令和5年度 介護支援専門員実務・更新（未）・再研修

課題整理総括表の記入方法と活用方法について

作成手順（一例）

1. 「状況の事実」の「現在」欄を記入
2. まず「自立した日常生活の阻害要因」欄を記入し、次に「状況の事実」の「要因」の各欄に関連する要因の記号番号を記入
3. 「状況の事実」の「改善／維持の可能性」欄を記入し、必要に応じて「備考」欄を記入
4. 「見通し」欄を記入
5. 「利用者及び家族の生活に対する意向」欄を記入
6. 「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）【案】」欄を記入し、課題の優先順位を記入
7. サービス担当者会議の結果、ケアプランに位置づけなかった課題について優先順位欄に「ー」印を記入

状況の事実欄

課題整理総括表

利用者名　　殿　　　　作成日　　/　　/

自立した日常生活の阻害要因（心身の状態、環境等）			
	①	②	③
	④	⑤	⑥

利用者及び家族の生活に対する意向	

状況の事実 ※1		現在 ※2	要因※3	改善/維持の可能性※4	備考（状況・支援内容等）
移動	室内移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
	屋外移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
食事	食事内容	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	食事摂取	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
	調理	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
排泄	排尿・排便	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	排泄動作	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
口腔	口腔衛生	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	口腔ケア	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
服薬		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
入浴		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
更衣		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
掃除		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
洗濯		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
整理・物品の管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
金銭管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
買物		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
コミュニケーション能力		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
認知		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
社会との関わり		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
褥瘡・皮膚の問題		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
行動・心理症状(BPSD)		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
介護力（家族関係含む）		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
居住環境		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
				改善　維持　悪化	

見通し ※5	生活全般の解決すべき課題（ニーズ）【案】	※6

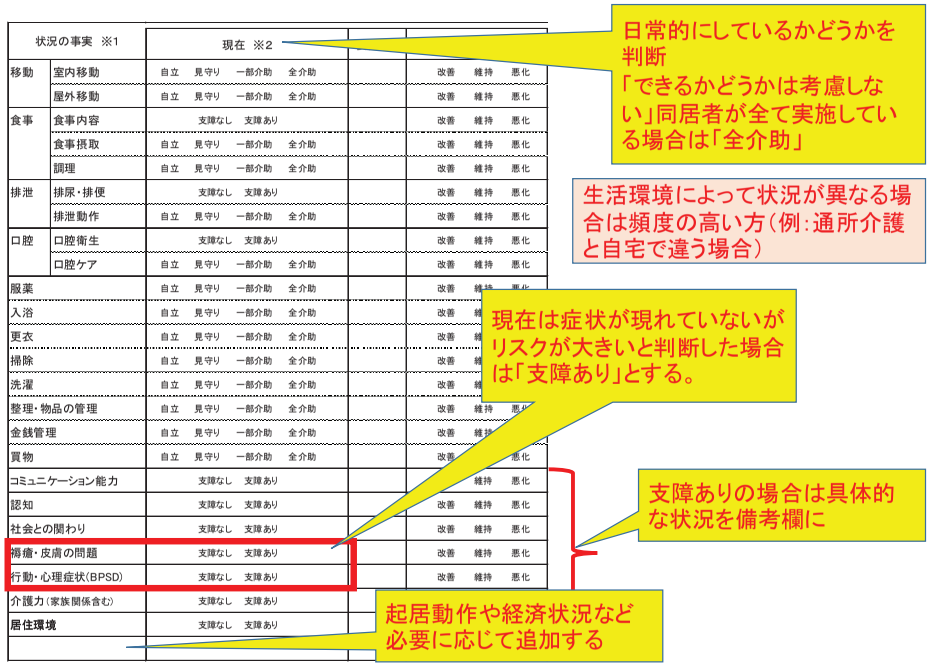
※1 本書式は総括表でありアセスメントツールではないため、必ず別に詳細な情報収集・分析を行うこと。なお「状況の事実」の各項目は課題分析標準項目に準拠しているが、必要に応じて追加して差し支えない。
※2 介護支援専門員が収集した客観的事実を記載する。選択肢に○印を記入。
※3 現在の状況が「自立」あるいは「支障なし」以外である場合に、そのような状況をもたらしている要因を、様式上部の「要因」欄から選択し、該当する番号（丸数字）を記入する（複数の番号を記入可）。
※4 今回の認定有効期間における状況の改善/維持/悪化の可能性について、介護支援専門員の判断として選択肢に○印を記入する。
※5 「要因」および「改善/維持の可能性」を踏まえ、要因を解決するための援助内容と、それが提供されることによって見込まれる事後の状況（目標）を記載する。
※6 本計画期間における優先順位を数字で記入。ただし、解決が必要だが本計画期間に取り上げることが困難な課題には「ー」印を記入。

「状況の事実」の「現在」欄の記入方法

- ADL, IADL
  - 収集・整理した情報に基づき、各項目に記載している日常動作について、それぞれ日常的にしているかどうかを判断し、「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに〇印を記入する。
  - あくまでも「している」かどうかを判断するものであって、「できる」かどうかは考慮しない。なお、本欄の判断基準は要介護認定調査の判断基準とは異なる。

【参考】
- 男性や施設入居者等で自身では家事をしていない場合などは、「全介助」とし、要因欄に「同居家族が実施」あるいは「施設サービスを利用」と記入する
- 場所や時間帯で「している」状況が変化する場合は、頻度の大きい状態に基づいて記入する

- 上記以外の項目
  - 収集・整理した情報に基づき、各項目について、それぞれ日常生活を送る上でどの程度の支障があるかどうかを判断し、「支障なし」「支障あり」のいずれかに〇印を記入する。
  - 「支障あり」の場合はその具体的内容を備考欄に記入する。



項目	状況	記入例
屋内移動	多少のふらつきがあり転倒リスクはあるものの、階段昇降を含めて移動している	自立
屋外移動	ヘルパーが付き添うと病院まで自力で移動するが、付き添いがないと外出しない	見守り
口腔ケア	デイサービスで声かけされれば歯磨きをするが、自室等にいて声かけがないと全くしない	見守り
服薬	飲むべき薬の判断と飲むための準備ができない 薬とコップに入れた水を手渡すと飲むことができる	一部介助
調理	自身では全く調理していない （ヘルパーが準備したものを食べている）	全介助
入浴	週二回のデイサービスで立位保持と洗身の介助があれば入浴しているが、自宅では全く入浴していない	全介助

阻害要因欄

「要因」の記入方法

- 「自立した日常生活の阻害要因」欄
  - 収集した情報の整理、分析結果に基づき、この方の自立を阻害している根本的な要因を推定し、「自立した日常生活の阻害要因」欄に記載する。
    ※繰り返しになるが、情報の収集・分析がある程度終わった後に課題整理総括表を作成する。したがって、自立した日常生活を阻んでいる要因がある程度捉えられていることが前提。
  - 本欄には、利用者のこころとからだの状況あるいは生活の環境等について、客観的事実を記載する。客観的事実を記載することが困難である場合は、引き続き情報の収集・整理、分析が必要である。
  - ここでの「要因」には、その方のこころとからだに関する要因のほか、環境に関する要因も含まれる場合もありうる。

- 「状況の事実」の「要因」欄
  - 「状況の事実」の「現在」欄で、「自立」あるいは「支障なし」以外を選択した項目について、「自立」あるいは「支障なし」以外となっている要因として、「自立した日常生活の阻害要因」欄に記載した番号(丸数字)を記入する。

※ 上記の両欄は、記述を進めながら相互の整合性を確認し、修正することが望ましい。

自立した日常生活の阻害要因欄

自立した日常生活の阻害要因（心身の状態、環境等）	①	②	③
	④	⑤	⑥

数字は優先順位ではない

介護支援専門員は様式作成前に利用者の自立した日常生活を阻んでいる要因を具体的にとらえていることが求められる

要因は疾患が多いと思われるが、疾患に応じた療養や健康管理等も含めて整理し、糖尿病が原因疾患でも「糖尿病の管理不足」「食事管理ができない」「インシュリンの自己注射の管理ができない」等を記載することもある。

生活の環境等の記載　例「独居」「住環境（寝室が2階）」、「同居家族との折り合い」「家事をしたことがない」等を記入する。

状況の事実 ※1		現在 ※2	要因※3	改善/維持の可能性※4	備考（状況・支援内容等）
移動	室内移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善	
	屋外移動	自立　見守り　一部介助　全介助			
食事	食事内容	支障なし　支障あり		改善	
	食事摂取	自立　見守り　一部介助　全介助		改善	
	調理	自立　見守り　一部介助　全介助		改善	
排泄	排尿・排便	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	排泄動作	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
口腔	口腔衛生	支障なし　支障あり		改善	
	口腔ケア	自立　見守り　一部介助　全介助			
服薬		自立　見守り　一部介助　全介助		改善	
入浴		自立　見守り　一部介助　全介助		改善	
更衣		自立　見守り　一部介助　全介助		改善	
掃除		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
洗濯		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
整理・物品の管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
金銭管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
買物		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
コミュニケーション能力		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
認知		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
社会との関わり		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
褥瘡・皮膚の問題		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
行動・心理症状(BPSD)		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
介護力（家族関係含む）		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
居住環境		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
				改善　維持　悪化	

阻害要因欄の番号を記入する。複数の番号を記入して構わない

阻害要因欄にない場合には要因欄に記入し修正をしていく

改善維持の可能性

課題整理総括表

利用者名　　　　殿　　　　　　　　　　作成日　　/　　/

自立した日常生活の阻害要因（心身の状態、環境等）	①	②	③
	④	⑤	⑥

利用者及び家族の生活に対する意向	

状況の事実 ※1		現在 ※2	要因※3	改善/維持の可能性※4	備考（状況・支援内容等）
移動	室内移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
	屋外移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
食事	食事内容	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	食事摂取	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
	調理	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
排泄	排尿・排便	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	排泄動作	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
口腔	口腔衛生	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	口腔ケア	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
服薬		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
入浴		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
更衣		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
掃除		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
洗濯		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
整理・物品の管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
金銭管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
買物		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
コミュニケーション能力		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
認知		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
社会との関わり		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
褥瘡・皮膚の問題		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
行動・心理症状(BPSD)		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
介護力（家族関係含む）		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
居住環境		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
				改善　維持　悪化	

見通し ※5	生活全般の解決すべき課題（ニーズ）【案】	※6

#「改善/維持の可能性」の記入方法

- 「状況の事実」の「現在」欄で、「自立」あるいは「支障なし」以外を選択した項目について、必要な援助を利用した場合に「現在」の状況が改善/維持/悪化の可能性の有無を選択し、丸印を記入する。
- 改善/維持/悪化の可能性を捉える期間は、作成しようとするケアプランの期間程度を想定する。
- この欄は、主治医意見書等の多職種からの意見を踏まえた上で、あくまでも介護支援専門員自身の判断に基づいて記入する。

状況の事実 ※1		現在 ※2	要因※3	改善/維持の可能性※4	備考(状況・支援内容等)
移動	室内移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
	屋外移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
食事	食事内容	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	食事摂取	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
	調理	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
排泄	排尿・排便	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	排泄動作	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
口腔	口腔衛生	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	口腔ケア	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
服薬		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
入浴		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持	
更衣		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持	
掃除		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持	
洗濯		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持	
整理・物品の管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持	
金銭管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
買物		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
コミュニケーション能力		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
認知		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
社会と					
褥瘡					
行動					
介護力(家族関係含む)		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
居住環境		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
				改善　維持　悪化	

認定有効期間を見通して、必要な援助(フォーマル、インフォーマルなどの社会資源)を利用した場合に現在の状況がどう変化するかの評価を行う

よって、悪化する場合にはサービスの見直しやニーズの変更などが考えられることとなる。

「改善/維持の可能性」の欄

備考欄

課題整理総括表

利用者名　　殿　　作成日　　/　　/

自立した日常生活の阻害要因(心身の状態、環境等)	①	②	③
	④	⑤	⑥

状況の事実 ※1		現在 ※2	要因※3	改善/維持の可能性※4	備考(状況・支援内容等)
移動	室内移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
	屋外移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
食事	食事内容	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	食事摂取	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
	調理	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
排泄	排尿・排便	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	排泄動作	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
口腔	口腔衛生	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	口腔ケア	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
服薬		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
入浴		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
更衣		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
掃除		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
洗濯		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
整理・物品の管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
金銭管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
買物		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
コミュニケーション能力		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
認知		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
社会との関わり		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
褥瘡・皮膚の問題		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
行動・心理症状(BPSD)		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
介護力(家族関係含む)		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
居住環境		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
				改善　維持　悪化	

※1 本書式は表現豊かなアセスメントツールではないため、必ずしも詳細な情報収集・分析を行うこと。なお「状況の事実」の各項目は課題分析標準項目に準拠しているが、必要に応じて追加して差し支えない。
※2 介護支援専門員が収集した客観的事実を記載する。選択肢に○印を記入。
※3 現在の状況が「自立」あるいは「支障なし」以外である場合に、そのような状況をもたらしている要因を、様式上部の「要因」欄から選択し、該当する番号(丸数字)を記入する(複数の番号を記入可)。
※4 今回の設定有効期間における状況の改善/維持/悪化の可能性について、介護支援専門員の判断として選択肢に○印を記入する。

利用者及び家族の生活に対する意向

見通し ※5	生活全般の解決すべき課題(ニーズ)【案】	※6

※5「見通し」および「改善/維持の可能性」を踏まえ、要因を解決するための援助の内容と、それが達成されることによって見込まれる最終の状況(目標)を記載する。
※6 本計画期間における優先順位を数字で記入。ただし、解決が必要だが本計画期間に取り上げることが困難な課題には「−」印を記入。

補足すべき情報を記入する。支障の内容や、支援の内容など、また現在使用しているサービス、家族の支援状況や生活環境なども補記する

見通し欄

課題整理総括表

利用者名　　殿　　作成日　　/　　/

自立した日常生活の阻害要因(心身の状態、環境等)	①	②	③
	④	⑤	⑥

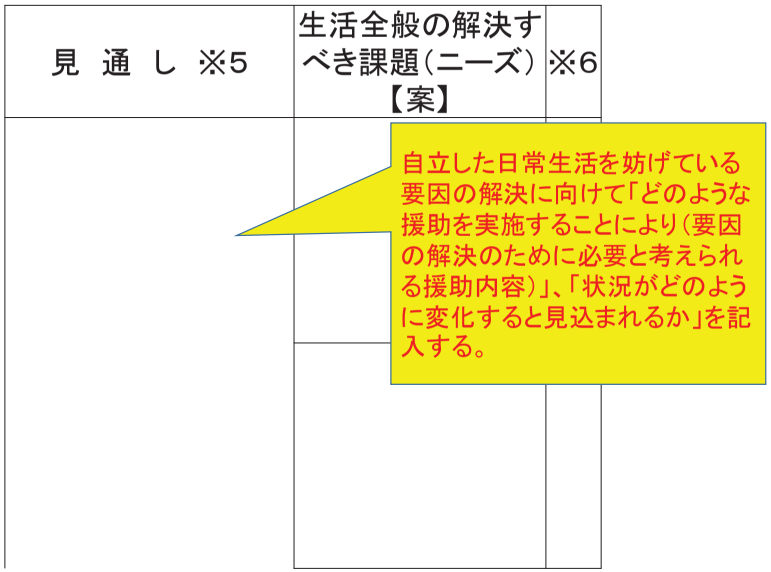
状況の事実 ※1		現在 ※2	要因※3	改善/維持の可能性※4	備考(状況・支援内容等)
移動	室内移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
	屋外移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
食事	食事内容	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	食事摂取	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
	調理	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
排泄	排尿・排便	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	排泄動作	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
口腔	口腔衛生	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
	口腔ケア	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
服薬		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
入浴		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
更衣		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
掃除		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
洗濯		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
整理・物品の管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
金銭管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
買物		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化	
コミュニケーション能力		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
認知		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
社会との関わり		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
褥瘡・皮膚の問題		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
行動・心理症状(BPSD)		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
介護力(家族関係含む)		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
居住環境		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化	
				改善　維持　悪化	

※1 本書式は表現豊かなアセスメントツールではないため、必ずしも詳細な情報収集・分析を行うこと。なお「状況の事実」の各項目は課題分析標準項目に準拠しているが、必要に応じて追加して差し支えない。
※2 介護支援専門員が収集した客観的事実を記載する。選択肢に○印を記入。
※3 現在の状況が「自立」あるいは「支障なし」以外である場合に、そのような状況をもたらしている要因を、様式上部の「要因」欄から選択し、該当する番号(丸数字)を記入する(複数の番号を記入可)。
※4 今回の設定有効期間における状況の改善/維持/悪化の可能性について、介護支援専門員の判断として選択肢に○印を記入する。

利用者及び家族の生活に対する意向

見通し ※5	生活全般の解決すべき課題(ニーズ)【案】	※6

※5「見通し」および「改善/維持の可能性」を踏まえ、要因を解決するための援助の内容と、それが達成されることによって見込まれる最終の状況(目標)を記載する。
※6 本計画期間における優先順位を数字で記入。ただし、解決が必要だが本計画期間に取り上げることが困難な課題には「−」印を記入。

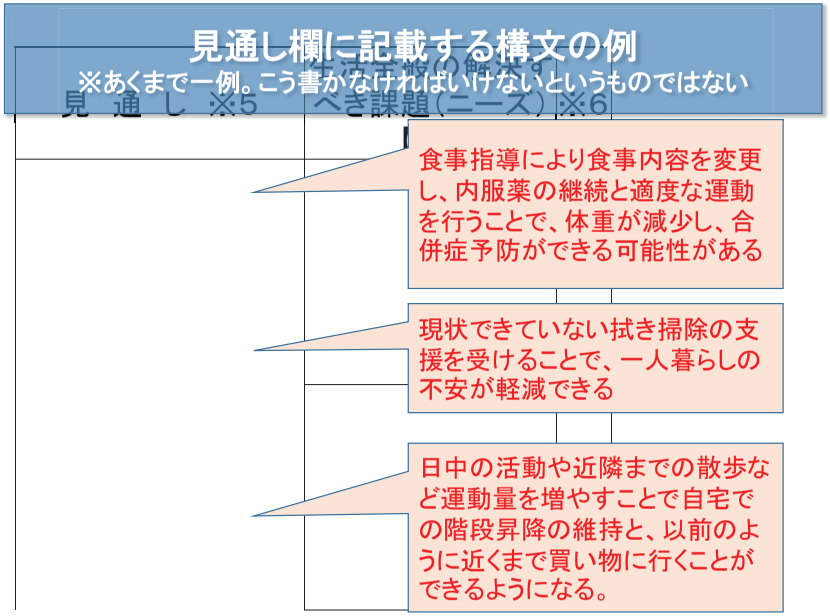


見通し欄

本欄には、「利用者の自立した日常生活を妨げている要因」の解決に向けて、多職種からのアドバイスを受けつつ、当該ケアプランの短期目標の期間を見据えて、「どのような援助を実施することにより」（要因の解決のために必要と考えられる援助内容）、「状況がどのように変化することが見込まれるか」（援助を利用した場合に到達が見込まれる状態）を記入する。

よって、阻害要因の欄に記載された数に応じた見通しを記載する必要がある。

自立した日常生活の阻害要因（心身の状態、環境等）	①糖尿病のコントロール不足	②独居（家事をしたことがない）	③下肢筋力低下
	④	⑤	⑥



「見通し」の記入方法

- 全体的な記入方法
  - 本欄には、「自立した日常生活の阻害要因」の解決に向けて、「どのようなケアを実施することにより」、「状況がどのように変化することが見込まれるか」（「現在」の状況がどのような状態に至る見込みがあるか）を記入する。
  - 到達する状態を想定する期間としては、当該ケアプランの短期目標の期間程度を想定する。

- 「改善/維持の可能性」欄で改善あるいは維持に丸印をつけた項目
  - 「改善/維持の可能性」欄で丸印をつけた項目については、改善/維持の視点に方向性に基づき、その項目における「要因」を解決するための「ケア」の内容と、それを実施することで到達が見込まれる状況を記入する。
- 「改善/維持の可能性」欄で悪化に丸印をつけた項目
  - 重度化防止・悪化の遅延化の方向性に基づいて、必要性の高い「ケア」の内容と、具体的な状況の見通しを記入する。

※ 本欄の記載はあくまでも介護支援専門員としての仮説である

利用者及び家族の生活に対する意向	

ケアプランの1表の利用者の生活に対する意向と同一内容である必要はなく、重要と思われる内容を簡単に記入する

ニーズと優先順位欄

課題整理総括表

利用者名　　殿　　作成日　　／　　／

自立した日常生活の阻害要因（心身の状態、環境等）	①	②	③
	④	⑤	⑥

利用者及び家族の生活に対する意向	

状況の事実 ※1		現在 ※2	要因※3	改善/維持の可能性※4	備考（状況・支援内容等）	見通し ※5	生活全般の解決すべき課題（ニーズ）【案】	※6
移動	室内移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
	屋外移動	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
食事	食事内容	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化				
	食事摂取	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
	調理	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
排泄	排尿・排便	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化				
	排泄動作	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
口腔	口腔衛生	支障なし　支障あり		改善　維持　悪化				
	口腔ケア	自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
服薬		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
入浴		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
更衣		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
掃除		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
洗濯		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
整理・物品の管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
金銭管理		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
買物		自立　見守り　一部介助　全介助		改善　維持　悪化				
コミュニケーション能力		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化				
認知		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化				
社会との関わり		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化				
褥瘡・皮膚の問題		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化				
行動・心理症状(BPSD)		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化				
介護力（家族関係含む）		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化				
居住環境		支障なし　支障あり		改善　維持　悪化				
				改善　維持　悪化				

※1 本書式は新規書であり、アセスメントツールではないため、必ず別に詳細な情報収集・分析を行うこと。なお「状況の事実」の各項目は課題分析標準項目に準拠しているが、必要に応じて追加して差し支えない。
※2 介護支援専門員が収集した客観的事実を記載する。選択肢に○印を記入。
※3 現在の状況が「自立」あるいは「支障なし」以外である場合に、そのような状況をもたらしている要因を、様式上部の「要因」欄から選択し、該当する番号（丸数字）を記入する（複数の番号を記入可）。
※4 今回の設定有効期間における状況の改善/維持/悪化の可能性について、介護支援専門員の判断として選択肢に○印を記入する。
※5 「要因」および「改善/維持の可能性」を踏まえ、要因を解決するための必要的内容と、それが提供されることによって見込まれる最後の状況に目標を記載する。
※6 本計画期間における優先順位を数字で記入。ただし、解決が必要だが本計画期間に取り上げることが困難な課題には「－」印を記入。

「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）【案】」の記入方法

- 「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）【案】」欄
  - 「見通し」欄の記入内容を踏まえ、ケアプランの第2表の原案に記載する、あるいは利用者に提案する案文を記入する。
    ※繰り返しになるが、情報の収集・分析が終わった後に課題整理表を作成する。したがって、利用者・家族等からの聞き取りにより、「利用者が望む生活」が捉えられていることが前提。

- 優先順位欄
  - 課題の優先順位を踏まえて、数字を記入する。
  - サービス担当者会議で利用者と協議の結果、当該期間のケアプランに反映しないこととした（反映できなかった）課題については、「－」印を記入する。

※ この内容はあくまでも案文であり、最終的にはケアプラン第2表と同様に利用者と合意して確定すべきものである。

見　通　し　※5	生活全般の解決すべき課題（ニーズ）【案】	※6

見通し欄の内容を踏まえて記入する

優先順位
プランに反映できていないニーズには「－」を記入する

評価表

前提条件と作成手順

- 前提条件
  - ケアプランの第2表に位置づけた短期目標の終期の時点をめどに作成する。
  - その時点で目標の終期を迎えた短期目標についてのみ記載すれば良い。　※本表はあくまでも短期目標の終期に作成する
- 作成と活用の手順（一例）
  ① 第2表から「短期目標」「期間」「援助内容」を転記
  ② 個別サービス提供者からの報告書等に基づき、「結果」と「コメント」を記載
  ③ （ケアプランの更新や見直しに向けた）サービス担当者会議で、個別サービス提供者と結果やその対応を検討

「結果」と「コメント」の記入方法（例）

- 「結果」
  - 「判断の時期」には、短期目標の終期を記載する。
  - 個別サービス提供者からの報告を踏まえ、短期目標の達成度合いを評価し、以下の凡例に基づいて記号を記入する。

短期目標の実現度合い	記号
短期目標は予想を上回って達せられた（より積極的な目標を設定できる可能性がある）	◎
短期目標は達せられた（再度アセスメントして新たに短期目標を設定する）	○
短期目標は達成可能だが期間延長を要する	△
短期目標の達成は困難であり見直しを要する	×1
短期だけでなく長期目標の達成も困難であり、見直しを要する	×2

- 「コメント」
  - 個別サービス提供者からの報告事項や主治医意見書等での指摘事項を踏まえ、次のケアプランを策定するに当たり留意すべき事項を簡記する。

「アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習」

≪演習①≫
『課題整理総括表』の活用

①課題整理総括表を用いて

Aさん事例　：事例の読み込み

個人ワーク（10分）

①課題整理総括表を用いて

1）「状況の事実：現在」
「自立した日常生活の阻害要因」
記入

◆必要に応じて「備考」欄を記載

個人ワーク（20分）
グループワーク　（15分）

①課題整理総括表を用いて

★状況の事実

✤『現在※2』　の記入

・日常的にしているかどうかを判断
・できるかどうかは考慮しない
・同居者が実施していない場合「全介助」
・生活状況によって異なる場合は頻度の高い状況で判断する
・褥瘡・皮膚の問題、行動心理症状はリスクが大きいと判断した場合は「支障あり」

①課題整理総括表を用いて

★状況の事実

✤『自立した日常生活の阻害要因』

現在で「自立」「支障なし」以外を選択した項目の要因を分析し、根本的な要因を最大6つに絞り込む
・要因として疾患が捉えられる事が多いが、疾患名だけでなく疾患に応じた療養や健康管理、生活の環境も含めて整理し記載する。
※例・・『糖尿病』→「食事管理が出来ない」「インシュリンの自己注射ができない」

①課題整理総括表を用いて

★状況の事実

✤必要に応じて『備考』欄を記入

・「現在」「改善/維持の可能性」に関して補足すべき情報を記入
・「支障あり」とした場合、具体的な支障の内容「一部介助・全介助」とした場合の支援の内容等
・「維持」や「悪化」が見込まれる項目に関して、現在利用しているサービス内容や必要な生活環境など記入
・「改善/維持の可能性」に関して、なぜそのような可能性があると判断したかの根拠など

①課題整理総括表を用いて

「自立した日常生活の阻害要因」の一例

①歩行が不安定である
②腰痛がある
③手の振戦がある
④意欲の低下がみられる
⑤介護力が弱い
⑥玄関アプローチが坂道である

①課題整理総括表を用いて

2)「要因※3」「改善/維持の可能性※4」を記入

◆必要に応じて「備考」欄を記載

個人ワーク(10分)

①課題整理総括表を用いて

★状況の事実

✤『要因』※3

『現在』の欄で「自立」「支障なし」以外を選択した項目について関連する阻害要因の番号を記入。番号は優先順位ではない

✤『改善/維持の可能性』

『現在』の欄で「自立」「支障なし」以外を選択した項目について、認定有効期間を見通して、必要な援助を利用した場合に「現在」の状況が改善/維持する可能性の有無を検討する。※専門職としてのケアマネの判断

①課題整理総括表を用いて

3)「見通し」「利用者及び家族の生活に対する意向」を記入

個人ワーク(15分)
グループワーク(15分)
→発表

①課題整理総括表を用いて

✤『見通し』

・阻害要因の解決に向けてケアプランの短期目標の期間を見据えて「どのような援助を実施することにより、状況がどのように変化すると見込まれるか」を記入する
(サービス名を入れる訳ではない)
・「阻害要因」1つひとつに「見通し」をたてる
・専門職としてのケアマネジャーが判断した仮説

✤『利用者及び家族の生活に対する意向』

・ケアプラン1表の「利用者の生活に対する意向」と同一内容である必要はない

①課題整理総括表を用いて

見通しの一例

①適切な受診と服薬の継続、歩行訓練・筋力強化を行うことで、パーキンソン病の症状安定と歩行能力が向上する。身体状況に適した補助具を使用する事で歩行動作が安定できる。玄関アプローチの改修を行うことで安全に外出できるようになる。

④夫や次女の協力を得て、外出の機会を作る。歩く距離を少しずつ延長し自信を持つ。パーキンソン病の症状コントロールを行うことで生活動作の支障が軽減し、意欲の向上が期待できる

①課題整理総括表を用いて

4）
「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」
「※6（優先順位）」
記入

個人ワーク（10分）
グループワーク（15分）

①課題整理総括表を用いて

✤『生活全般の解決すべき課題（ニーズ）』

見通し欄の内容を踏まえて記入

✤『（ニーズ）の優先順位』

優先順位
プランに反映できていないニーズには「－」を記入する

「アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習」

≪演習②≫
課題整理総括表から得られた
『ニーズ』にもとづきケアプラン作成演習

②ケアプラン作成

「居宅サービス計画書（1）」

■利用者及び家族の**生活**に対する意向

- 利用者及びその家族が、どのような内容の支援を受けながら、どのような生活をしたいと考えているのかについてアセスメントの結果を記載する。
- 利用者及びその家族の生活に対する意向が異なる場合には、各々の主訴を区別して記載する。
- 家族はその続柄が分かるように記載する。

「居宅サービス計画」記載要領より

②ケアプラン作成

「居宅サービス計画書（1）」

■総合的な援助の方針

アセスメントにより抽出された、「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」に対して、当該居宅サービス計画を作成する介護支援専門員をはじめ各種のサービス担当者が、どのようなチームケアを行おうとするのか、総合的な援助の方針を記載する。

「居宅サービス計画」記載要領より

②ケアプラン作成

「居宅サービス計画書（1）」

■総合的な援助の方針

- 個別的・具体的な方針
- 利用者にも分かりやすい表現
- サービスの内容はいれない
- 利用者・家族が自分たちの目指すべき生活がイメージ出来るように記載する

②ケアプラン作成

「居宅サービス計画書（1）の作成

個人ワーク （15分）

グループワーク（10分）

②ケアプラン作成 計画書（1）記載例

■利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果

（ご本人）

夫と二人暮らしなので、これからも協力しながら生活をしていきたい。手の震えが治まりもう少し楽に家事が出来るようになりたい。もう少し歩けるようになって夫とドライブや温泉に行けるようになれたらいいなと思います。

（夫）

お互い70代半ばとなり出来ないことは補い合って協力しながら生活をしたいと思います。自分のことは出来るだけ自分でやっていきたいと思います。

②ケアプラン作成　計画書（1）記載例

■総合的な援助の方針

ご本人とご主人が今まで同様に、共に助け合いながら生活ができ、時には一緒にドライブや温泉へ出かけられる日々となるように関係者と連携をしながら支援させて頂きます。

・専門医の受診、状態に応じて適切な服薬コントロールを続けることで病状が安定するよう支援いたします。
・歩行訓練や筋力強化など機能訓練を継続することで少しでも安定して屋内・屋外を歩けるようになるよう支援いたします。
・その時々の身体状態に応じて生活動作の指導や訓練を受けることが「少しでも楽に調理や家事が出来るようになりたい」というご本人の思いを実現できるようにいたします。
・住環境や福祉用具の見直しを行いながら暮らしやすい環境を一緒に考えていきたいと思います。

②ケアプラン作成

「居宅サービス計画書（2）」

■生活全般の解決すべき課題（ニーズ）

利用者の自立を阻害する要因等であって、個々の解決すべき課題（ニーズ）についてその相互関係をも含めて明らかにし、それを解決するための要点がどこにあるかを分析し、その波及する効果を予測して原則として優先度合いが高いものから順に記載する.

「居宅サービス計画」記載要領より

②ケアプラン作成

ニーズの記載方法（例）

■「〇〇したい・・・」

デマンズ（利用者本人が要求していること）やフェルトニーズ（利用者自身が必要と感じているニーズ）

■「〇〇することが必要である」または「〇〇すること」「〇〇の支援が必要である。」

ノーマティブニーズ（援助者により判断されるニーズ）

②ケアプラン作成

「居宅サービス計画書（2）」

■目標（長期目標・短期目標）

「長期目標」「短期目標」は個々の「解決すべき課題」に対応して設定。「短期目標」は解決すべき課題及び長期目標に段階的に対応し、解決に結びつけるものである。

抽象的な言葉ではなく誰にもわかりやすい具体的な内容で記載する。目標は、実際に解決が可能と見込まれるものでなくてはならない。

※短期目標はモニタリングの指標。ｻｰﾋﾞｽ事業者の個別援助計画書とも連動するのでより具体的に

②ケアプラン作成

「居宅サービス計画書(2)の作成

個人ワーク　(15分)
グループワーク　(25分)
➡発表

②ケアプラン作成

まとめ

■居宅サービス計画書2表の作成案より
　解説
■モニタニングの視点等

確認テストの実施

確認テスト　(30分)

振り返り・意見交換

テーマ①
『地域のネットワーク作りについて』
～ケアマネジャーとして業務をしていく上で
　　どのようなネットワーク作りをしていきますか～

テーマ②　研修全体を振り返って
　　学びや気づき

個人ワーク　10分
グループワーク　25分
➡発表

振り返り・意見交換

- 研修記録シート（振り返りシート）記入
- まとめ