

はじめに3

第1章 介護予防ケアマネジメントの「考え方と進め方」

- ① 「生活機能の視点」(ICF)で進める介護予防ケアマネジメント8
- ② 介護予防ケアマネジメントの「プロセス」10
- ③ インテーク(出会いと初回面接)12
- ④ アセスメント(課題分析)の基本的な考え方14
- ⑤ プランニングの基本的な考え方(介護予防ケアプランの作成)16
- ⑥ チームケア① 介護予防サービス事業者との調整18
チームケア② サービス担当者会議の「開き方・進め方」20
- ⑦ プレゼンテーション(説明)とモチベーション(動機づけ)22
- ⑧ 介護予防サービス、地域支援事業の利用(提供)24
- ⑨ 住環境整備と暮らしのコーディネート26
- ⑩ モニタリング ～支援プロセスの「中間地点」～28
- ⑪ 評価 ～評価表の考え方と記録の仕方～30
- ⑫ 「連続」する介護予防ケアマネジメント ～特定、要支援、要介護、一般～32

第2章 「アセスメント領域」の課題を導く「アセスメントスキル」

- ① 利用者基本情報の「考え方、書き方、活かし方」36
 - ② 「質問力」で磨くアセスメント手法 ～「思わず答えたくなる質問」の「勘所」～40
- アセスメント領域 その1 「運動・移動」に関する7つの質問43
- ① バスや電車で1人で外出していますか? / ② 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか?
 - ③ 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか?
 - ④ 15分位続けて歩いていますか? / ⑤ この1年間に転んだことがありますか?
 - ⑥ 転倒に対する不安は大きいですか? / ⑦ 足・膝・腰に痛みがありますか?
- アセスメント領域 その2 「日常・家庭生活」に関する7つの質問51
- ① 日用品の買い物をしていますか? / ② 預貯金の出し入れをしていますか?
 - ③ 自分で調理をしていますか? / ④ 自分で洗濯をしていますか? / ⑤ 自分で掃除をしていますか?
 - ⑥ 身支度は自分でできていますか? / ⑦ お風呂はまめに入っていますか?
- アセスメント領域 その3 「社会参加、対人関係・コミュニケーション」に関する7つの質問59
- ① 友人の家を訪ねていますか? / ② 家族や友人の相談にのっていますか?
 - ③ 週に1回以上は外出していますか? / ④ 昨年と比べて外出の回数が減っていますか?
 - ⑤ 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると云われますか?
 - ⑥ 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか? / ⑦ 今日が何月何日かわからない時がありますか?
- アセスメント領域 その4 「健康管理」に関する7つの質問67
- ① 6カ月間で2～3Kg以上の体重減少がありましたか? / ② BMIが18.5未満ですか?
 - ③ 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか? / ④ お茶や汁物等でむせることがありますか?
 - ⑤ 口の渇きが気になりますか? / ⑥ これまでに大きな病気やケガをしたことはありますか?
 - ⑦ 定期的に医師から薬はもらっていますか?

アセスメント領域領域 その5 「意欲・生きがい」に関する7つの質問75

- ① (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない / ② (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった
- ③ (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる
- ④ (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない / ⑤ (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする
- ⑥ (ここ2週間) 人と話す気にならない時がある / ⑦ (ここ2週間) 不安な気持ちになることがある

第3章 「介護予防サービス・支援計画書」の記入のポイント

「介護予防サービス・支援計画書」の全体像と考え方84

I アセスメント編86

- ① 「アセスメント領域と現在の状況」～「現在の状況」の表記のポイント～86
- ② 「本人・家族の意欲・意向」～「5つの領域」ごとの表記のポイント～88
- ③ 「領域における課題(背景・原因)」～「めざすこと」と「背景・原因」の表記のポイント～90
- ④ 「総合的課題」～「共通性、重ね合わせ、順位づけ」～92

II 合意のプロセス編94

- ① 「目標と具体策の提案」と「本人・家族の意向の確認」～「一方的、思い込み」から「合意と納得」へ～94
- ② 「目標とする生活(1日、1年)」～「心がける目標」「めざす目標」「がんばられる目標」～96

III プランニング編98

- ① 意欲を引き出す「目標」づくり ～「低めの目標」と「高めの目標」～98
- ② 「目標についての支援のポイント」～ケアチームの配慮、役割を記載する～100
- ③ 「本人等のセルフケア、家族の支援、インフォーマルサービス」～「できることの視点」から展開する～102
- ④ 「介護予防サービスまたは地域支援事業」～個別サービス計画への「連続性」～104
- ⑤ 「サービス種別、事業所、期間」～5つのサービス資源と事業所の特長を生かす～106
- ⑥ 「総合的な方針」～生活不活発病の改善・予防のポイントと方向性～110

第4章 介護予防ケアマネジメントの「4事例」

- A ひとり暮らし高齢者(女性・要支援1)114
- B ひとり暮らし高齢者(男性・要支援2)122
- C 高齢者夫婦世帯(老老介護)(女性・特定高齢者)130
- D 後期高齢者(90歳)(女性・要支援2)138

第5章 介護予防ケアマネジメント「オリジナルシート」

- フェイスシート149 / 利用者基本情報150 / アセスメントチェックリスト152
アセスメント質問シート153 / 介護予防サービス・支援計画書(1)(2)188
介護予防支援経過記録190 / 介護予防サービス・支援評価表191