

同行訪問モニタリング評価ツール 評価の視点・評価の方法

I 準備場面

1 日程の調整	モニタリングのタイミング（初期／継続：定期／身体状況の変化による開催／サービス事業者からの依頼／生活状況の変化等）に合わせた日程調整なのか。モニタリング日程は計画的に実施されているか（担当利用者全員のモニタリングの日程調整）
2 事前情報の確認	モニタリング訪問に必要な事前情報を収集しているか ①主治医から身体状況や通院、服薬の状態 ②サービス事業者からの利用状況と実施内容 ③ひとり暮らしの場合はキーパーソン ④制度利用者（成年後見／日常生活自立支援事業等） ⑤インフォーマルサービス活用状況
3 目的の明確化	モニタリングの目的を明確にしているか。適切な時期にモニタリングが実施できない場合、モニタリングはどのように実施しているのか

II 同行訪問中

1 利用者からの聞き取り	
生活状況の変化	家事、食事、買い物など生活行為に変化はないか。聞き取りに利用者への配慮ができていないか。生活状況の聞き取りの際は、食事量、運動量、行動範囲など前回モニタリング時との変化を聞き取ることを行っているか。変化にはネガティブな面、ポジティブな面など相反するものがあることを理解できているか
体調の変化	主治医から入手した事前情報に基づき聞き取りができていないか。身体機能の変化に偏らず精神的な変化にも着目した聞き取りができていないか。内服状況を聞き取る際に、内服管理の状況を目で見て確認したか。それぞれ確認する際に利用者への配慮はできているか
介護力の変化	同居家族・別居家族それぞれ介護にかかわる家族の状況を聞き取ることができたか。聞き方は利用者に負担をかけていないか。介護者への聞き取りから介護負担の新たな発生など変化を受け止めることができていたか。虐待およびネグレクトの発生はないか状況を読み取ることができているか
権利擁護の確認	権利擁護（安全性）の確認をしたか
2 ケアプランの実行状況	
実行状況の把握	ケアプランどおりにサービスは実行できているか。利用者はケアプランの内容を把握しているか。実行できているか否か利用者自身が理解できているか。
利用状況の把握	ケアプランに沿って作成された個別サービス計画どおりの内容が提供されているか。サービス提供時の様子をより具体的に聞き取れるよう例示などしながら話しやすい雰囲気を作ることができているか。
利用状況の変化	理由なく利用を休む、断るなどの状況は起きていないか。予定した回数どおりの利用ができていない場合、その理由を利用者の思いにそって聞くことはできているか
3 サービスの提供	
実施状況	サービス事業者の都合によるサービス内容の変更や提供日時回数の変更はないか。利用者の理由により変更がどのような時にどのくらいあったのか、その理由も含めて確認をしているか。理由を尋ねる際に利用者が答えにくくなるような雰囲気になっていないか
満足度の把握	サービスを利用することによる利用者の満足度を聞き取ることができているか。その際、誘導するような聞き取り方ではなく利用者自身から真の満足度を聞きだせるような声掛けをしていたかどうか
苦情（不満）の有無	サービスを利用することによる苦情や不満を受け止めることができていたか。サービス事業者の立場、ケアマネジャーの立場を優先することなく利用者の立場に立って苦情や不満を受け止めることができていたか。
4 課題解決の可能性	
短期目標の到達度	短期目標の期間に照らし合わせて現時点でどの程度達成しているのか、利用者に説明することができていたか。達成したとしたら短期目標を変えることを提案していたか。また達成できない状況が把握できた場合利用者に説明していたか
長期目標の到達度	短期目標の達成度に合わせて長期目標が現時点でどの程度達成しているのか利用者に説明することができていたか。達成できそうであれば目標の変更などの提案をしていたかどうか
ニーズの変化	短期目標・長期目標の達成度に照らし合わせ、ニーズの変化について聞き取るような質問をすることができたか。簡易的にアセスメントを実施しているかどうか

5 ケアプラン変更の必要性	
再アセスメントの必要性	再アセスメントの必要はあるか？
生活環境	生活環境の変化を聞き取る中でケアプラン変更（サービス内容の変更）の必要性を説明することができたか。具体的にどのような支援が必要か提案することができているか
介護力の変化	介護者の疾病、心身機能の変化を捉え、サービス内容の変更の可能性について他機関を交えて多職種で検討する必要性の判断をすることができたか、また検討の提案をすることができたか
サービス内容	個別サービス計画書どおりにサービス提供がおこなわれているか確認したか。実施できていない場合はその背景を利用者から聞き取る質問やサービス事業者への確認の必要性を判断することができていたか
III 訪問後	
1 モニタリング結果の連携	
サービス事業者	利用者から聴取したモニタリング結果からサービス事業者へ報告することを利用者に伝えていたかどうか。サービス事業者に何を報告するのか担当ケアマネとして整理ができていたかどうか。利用者からの苦情や不満など利用者の尊厳を踏まえた上で報告することができたか。利用者サービス事業者との関係性を修復する力を発揮できていたかどうか。また必要に応じて新たなサービス事業者の発掘等、利用者からの要望に応えることはできているか
主治医	利用者からの聞き取りにより、主治医からの注意点などが理解できていない場合、報告することができたか。内服管理や栄養状態など重要な疾病を引き起こす状況を把握した場合など報告の重要性を理解できているか。
その他関係者	虐待、ネグレクトなど利用者の生活に危険が及ぶことが予測された場合、必要な機関と連携し対応することを理解できているか
サービス担当者会議開催の必要性	ケアプラン変更が必要とされた場合、サービス担当者会議開催の必要性があることに気が付いているか
他機関との協働	虐待、ネグレクトなど、サービス担当者会議では解決できない課題に対して、地域ケア会議につなぐなど解決に向けた行動をとることができるかどうか。ケアマネだけで課題を抱え込まないよう相談窓口をもっているかどうか。
2 記録	
記録内容	モニタリングで得られた情報を整理して支援経過に書き留めることができるか。支援経過の記載のポイントを理解できているかどうか。内容・介護支援専門員や関係機関の判断・利用者及び家族の意向を整理し、誰が見ても理解できるようまとめられているか。
3 振り返り	
目的通りにできたか	事前準備段階で掲げた目的通りに実施できたかどうか。目的どおりにできなかった場合、その理由が分かっているかどうか
自らの課題は何か	モニタリングが形骸化し、行くことだけがモニタリングだと勘違いしていないか。利用者や家族に負担をかけていないかなど自らのモニタリングのスタイルを振り返ることができたか。自らもモニタリングの課題を見つけることができたか
今後のあり方	自らのモニタリングに対する客観的な評価を受け止め、モニタリングから得られる効果を理解し、アセスメント力に課題があることが理解できているか。