

～サービス担当者会議ガイドライン～

－目次－

1. ガイドラインの目的と活用方法
2. サービス担当者会議の目的
3. 担当者会議の場所
4. 事前の準備
 - 1) 場所日時の設定
 - 2) 事前資料の配布
5. 会議運営のポイント
 - 1) 雰囲気作り
 - 2) 会議時刻の厳守
 - 3) 司会と書記
6. サービス担当者会議の実際
 - ① 開催の宣言と予定終了時刻の周知。
 - ② 参加者の紹介。
 - ③ 開催の目的をハッキリさせる。
 - ④ 現状と課題（問題点：討議してもらいたい点）の簡単な紹介。
 - ⑤ ご本人→ご家族→サービス担当者→主治医の順番に、④をふまえて発言。
 - ⑥ ④／⑤をふまえての追加発言。
 - ⑦ まとめと残された課題を伝える。
7. 発言上の約束事項
8. 会議録の送付

1. ガイドラインの目的と活用方法

このガイドラインは、ケアマネージャーがサービス担当者会議を開催しやすくするために作成しました。ケアマネージャーの皆さんが、このガイドラインを参考に、能率的かつ効果的なサービス担当者会議を開催することで、医師はじめサービス事業所の皆さんにも参加しやすい環境を整える事ができます。ガイドラインに基づく担当者会議が、多職種協働の地域ケアの確立に向けた起点となるものと期待しています。

このガイドラインは、完成されたものではありません。皆さんが、自らの経験から作り上げている方式に照らし合わせ、よりよいサービス担当者会議の開催に修正していただくためのものです。今後、地域包括支援センター単位でのケアマネージャーへの研修会／地域の医師も参加した形での担当者会議研修会などにも活用していただきたいと考えています。また、年 2-3 回の頻度で、ケアマネージャー連絡協議会とも連携して、ガイドラインの見直し・追加を行なっていきたいと思ひます。

2. サービス担当者会議の目的

～目標とする状態像（イメージ）／予測されるリスクを皆で共有し、
多職種協働で援助している実感を持つ。～

「情報を共有し、多職種協働で援助している実感を持つ。」これが、サービス担当者会議の目的です。

「情報」で重要なのは、どのような状態像を目標とするかのイメージと、今後予測されるリスクです。一般には、①新規サービス利用時 ②問題発生時（ご利用者の状態変化など） ③介護認定の更新時 で開催目的が若干異なると思ひます。いずれの場合も、参加するメンバーが会議の目的を共有しやすいように説明する事が重要です。

- ① 新規サービス利用では、ご利用者の生活機能上の課題を説明し、目標とする状態像のイメージを多職種で共有することが重要です。ご家族のご希望、医師からの疾病の予後予測・医学上の留意点についての説明や、サービス事業者からの医師／ケアマネージャーへの質問などにある程度の時間が割かれると思ひます。
- ② 問題発生時でも、目標とする状態像を共有しながら、それぞれの事業所から状況を聞き、問題解決のための知恵を前向きに出し合うことが大切になるでしょう。
- ③ 認定更新時、もし現在のサービス計画で問題なしと思われても、現状を確認しあうだけで意味があり、目標を再確認する事で、それぞれの事業所での個別ケア計画に反映されることがあると思ひます。

サービス担当者会議を開催すると、ケアマネージャー自分ひとりで背負っていたケアマネジメントについての責任が、参加者全員に分担していただいたことになり、自分自身ずいぶん気分的に楽になれると思ひます。このことも担当者会議の大きな目的といえるでしょう。

サービス担当者の「ガス抜き」の意味もあります。ご利用者の理不尽な要求に答えている事業者の労をねぎらい、大変さに共感してあげることも大事です。いずれにせよ、会議が終わったときに、会議に参加した人々が、何かしら参加してよかった／意味があったと思ひような会議にしたいものです。

3. 担当者会議の場所

下記以外にも考えられると思いますが、以下の二点が推奨されると思います。

1) 診療所など主治医の場所での開催

2) ご利用者宅で

診療所など主治医の場所は、たいがい市街地など、どのサービス事業所からも近距離にある事が多く、また、駐車スペースの問題もありません。更に、医師の参加が確実に得られるというメリットがあります。ただし、開催時間に制約がある／注意しないと医師の前で本音をいえない事業者・ご家族が出てしまう危険があるなど問題もあります。一方、ご利用者宅では、自宅なので、ご本人ご家族が発言しやすいメリットがあります。和やかな雰囲気も醸しやすいかもかもしれません。しかし、医師の参加が不確実・ときに時間にルーズになりやすい、駐車スペースに難点がある等、注意したいところです。

4. 事前の準備

1) 場所日時の設定

多職種の集まりやすい、場所日時の設定が第一です。参加が困難な事業者もなるべく参加できるように配慮すべきですが、集まれる事業者でとりあえず開催するのも方法です。医師では、ケアマネタイムがそれぞれ異なる時間帯で設定されているので、包括支援センター等で確認してください。訪問診療されている場合には、訪問時刻に合わせての担当者会議開催を事前に了承していただくのも方法です。ただし、長い会議は嫌がられますから、居宅での開催の場合も15分程度を目安とするべきでしょう。

2) 事前資料の配布

担当者会議の時間を節約するためにも、事前の資料配布は欠かせません。

最低限、どんな形でも、資料を事前配布しましょう。居宅サービス計画書の第1表・第2表／予防給付のサービス計画書は重要ですが、その他にも検討したい課題について事前に伝えておきたいところです。

5. 会議運営のポイント

1) 雰囲気作り

会議が成功するためには、その場の雰囲気づくりが重要です。特に、慣れていないご家族・ご利用者はとても緊張されているはずです。会議の開始前に、出席者の緊張をほぐす冗談の一つも飛び出るような和やかな雰囲気を作るよう心がけましょう。リラックスして出席者の皆さんに笑顔があれば、会議は半分成功したようなものでしょう。

2) 会議時刻の厳守

開催時刻の厳守は当然ですが、開催時間も15-20分におさめたいところです。

開催に当たって、最初に何時何分までの会議なのか出席者に確認を求めておく事が勧められます。

3) 司会と書記

司会を行なうケアマネージャーが、会議録も作成しなければならないため、会議の進行に専念できず、うまくいかないときもあると思います。どなたかがオブザーバーの形で参加して書記の役割をすると、司会の人をサポート役にもなり、司会役が過度に緊張せず会議を進行できるかもしれません。

6. サービス担当者会議の実際

① 開催の宣言と予定終了時刻の周知

まず、会議のために集まっていたことへの謝辞を述べます。上述のように、予定終了時刻を全員に告げ、予定時間内に終了できるように協力を求めます。

② 参加者の紹介

自己紹介でもケアマネージャーが紹介してもかまいません。

③ 開催の目的をハッキリさせる。

介護認定が更新されたため／新規の開催／状態の変化など、開催目的を明らかにし、ケアマネージャー自身がこの会で討議していただきたいことをごく簡潔に伝えましょう。

④ 現状と課題（問題点：討議してもらいたい点）を簡単に紹介。

できればA4資料1枚程度にまとめておくといいと思います。「サービス担当者会議の要点」の様式で、途中まで作成し、配布するのも方法です。

「〇〇さんは、最近……で、ご家族の負担が増えています。また、……で転倒の危険が増えています。」

「今後の課題として、……などが挙げられると思います。」

「その点を踏まえて、皆様のご意見を伺っていただきたいと思います。」

⑤ ご本人→ご家族→サービス担当者→主治医の順番に④をふまえた発言をお願いします。

新規の場合では、まず主治医の先生に先に病状と今後の予後予測を説明していただく方法もあります。

しかし、意図せずとも主治医の先生の発言が他の方の自由な発言を阻害してしまうことも考えられます。むしろ、ある程度自由にご本人やご家族に発言していただき、続いてサービス担当者の発言→それを受けて、主治医の先生に全体の病状や今後予想されるリスク、共有すべきあるべき姿について、まとめるような形で説明していただくほうがまとまりがよいと思います。

特に、ご本人・ご家族の発言は、若干趣旨とずれる内容になることもあるかもしれませんが、時間の制約の中での自由な発言が、ケアマネージャーはじめサービス担当者の気がつかなかった面を知ることになり結果としてよりよいケアが実現できる場合も多々あります。

⑥ 時間があれば、④／⑤についての追加発言を促す。

具体的なケアの方法（例えば、いつどのような形の歩行補助具を使用するか／排泄介助をいつ誰がどこでおこなうかなど）や、意見の調整が必要な事項など、司会役が、必要な事業所に意見を再度求めたり、発言の少なかった方に、追加発言を促すのもいいと思います。

⑦ まとめ（新たに取り組む内容）と今後残された課題について話をする。

ひととおり参加者の発言が終わると、何となく終了した気持ちになり、まとめを述べることなく会が終了することがあります。きちんとまとめを述べるのも、重要な司会の役目だと認識しましょう。

ただし15分程度の会議で、すべての問題点とその解決策を決定し「まとめ」るのは、しょせん無理な話です。

「目標とする状態像と予測されるリスクを皆で共有し、多職種協働で援助している実感を持つ。」事を念頭に置きながら、

あらかじめ挙げておいた課題に対し今後取り組んでいく内容について、発言することになると思います。同時に、残された課題についても確認し、いつごろまでに解決するのか目安を示すことも重要です。

7. 発言上の約束事項

よりよくするための会議ですから、「前向きな発言」を尊重していきましょう。

また、多職種の集まりですから、発言は専門用語をなるべく使用せず、わからない人が聞ける雰囲気を作りたいところです。

ご本人・ご家族に対して、共感的な態度を示していくことも重要です。

〈べからず集〉

- ・ 感情的な非難。
- ・ 他の参加者を低く見るような発言。
- ・ 会議を仕切りすぎ、意にそぐわない発言を阻止する。
- ・ 熱心なあまり、時間を気にしない発言。

ケアマネジメントの基本はもちろん I C F 国際生活機能分類です。担当者会議の基本も同じです。

司会者であるケアマネージャーは、サービス担当者会議中も、ご利用者の生活機能の向上（心身機能・活動・参加）と、個人因子・環境因子に常に留意しながら、自ら発言し、参加者に意見を求め、励ましていく姿勢が望まれます。

8. 会議録の送付

作成した会議録は、開催した週のうちに送付するようにしましょう。

発言内容をすべて網羅する必要はありません。100点満点の内容を2週後に送付するより、75点の内容を翌日送付するほうがずっといいと思います。

送付するときには、参加していただいたことへのお礼も一言付け加えたいものです。