

苫小牧市研修会 (2025.12.17)

自立支援のケアプランで 大切な視点

～生活史からストレングスを見つける～



かさまつケアオフィス合同会社
笠松 信幸

主任介護支援専門員、社会福祉士
防災士、災害支援コーディネーター

<講師自己紹介>

笠松信幸（かさまつケアオフィス合同会社 代表／帯広市）

主任介護支援専門員、社会福祉士、防災士、災害支援コーディネーター



かさまつケアオフィス
ホームページ

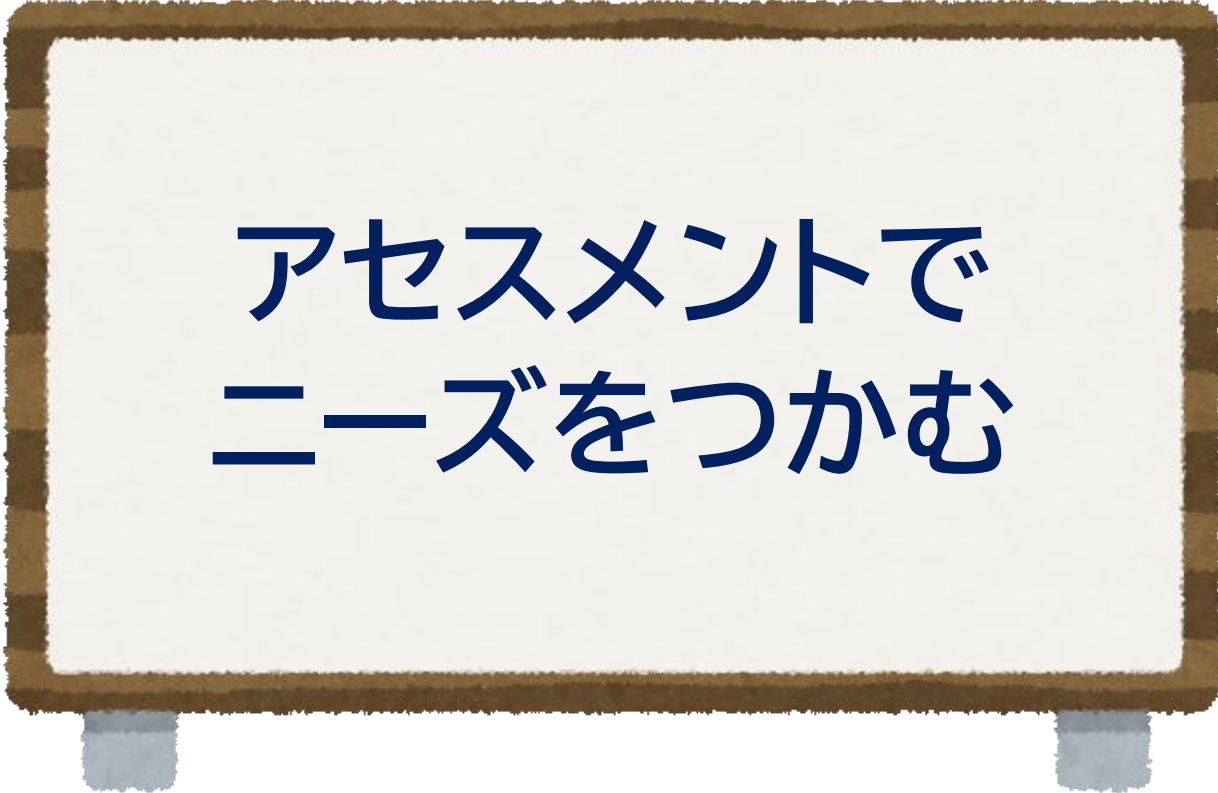
- ・日本介護支援専門員協会理事（北海道ブロック担当理事）
- ・日本介護支援専門員協会「実践知の言語化」事業委員
- ・日本災害医学会 災害時「食べる」連携委員
- ・日本ケアマネジメント学会 代議員
- ・北海道介護支援専門員協会 相談役
- ・帯広市介護支援専門員連絡協議会 顧問

【社会貢献活動】

無料Webセミナー（Zoomリモート）毎月開催中

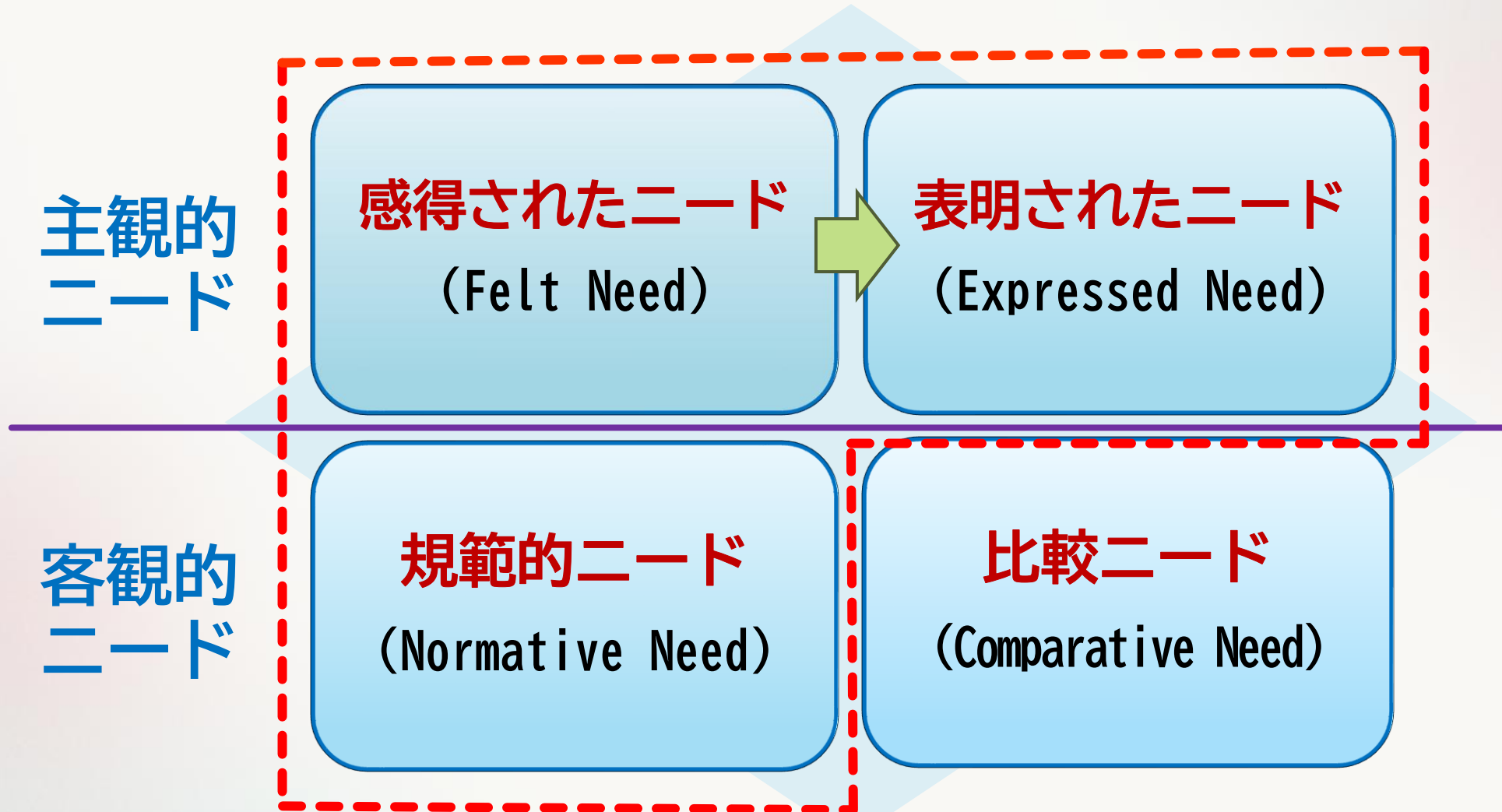


セミナー録画は
YouTubeで
視聴できます



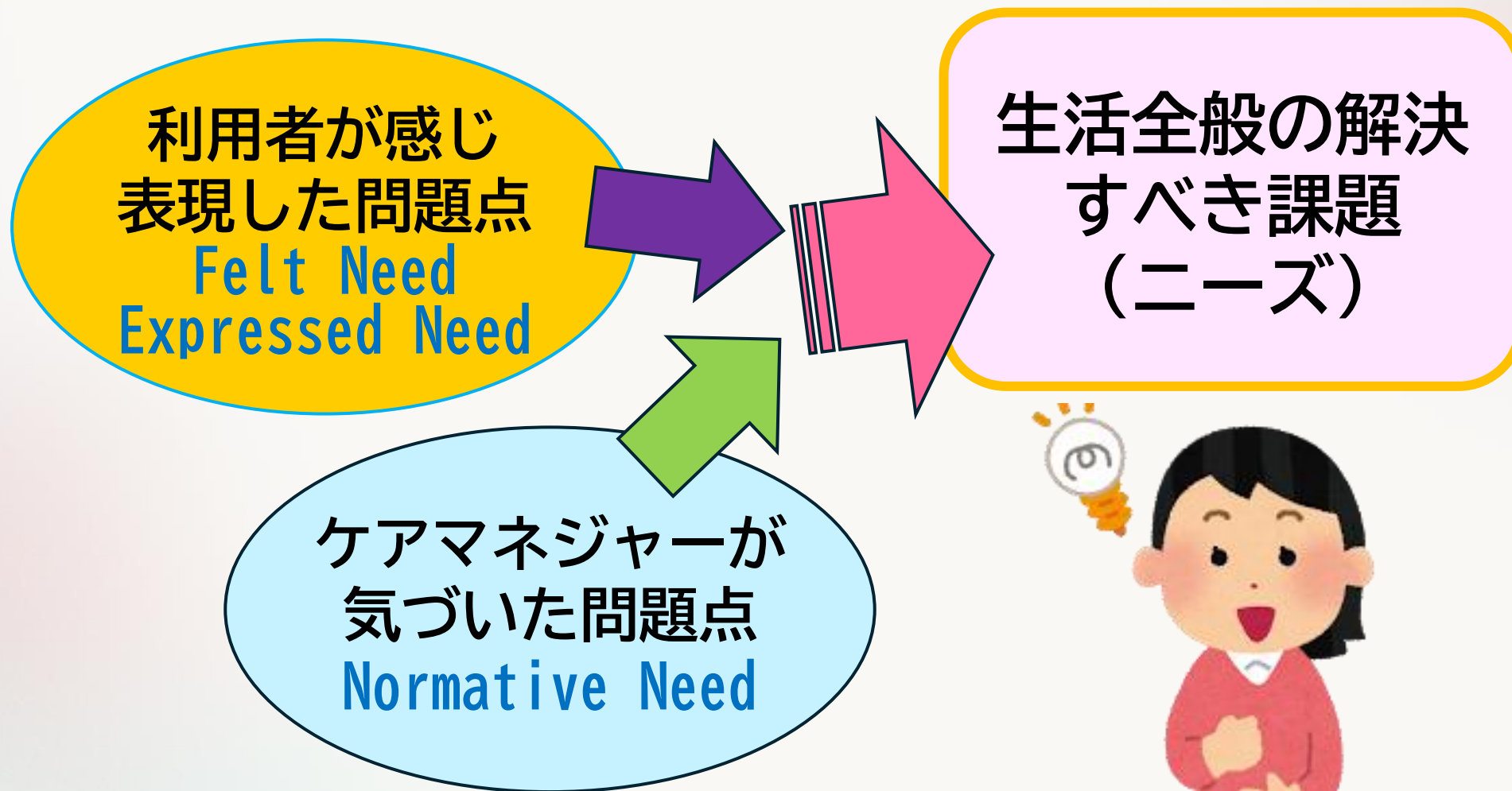
アセスメントで
ニーズをつかむ

「4つのニード」 (ブラッドショー)*



*Jonathan Richard Bradshaw, 1944~, 社会政策・貧困・児童福祉を専門とするイギリスの学者

アセスメントによって「ニーズ」を把握する



【どこに注目すると良いでしょう】

- 利用者の「**自立を阻害する要因**」は何か
- 利用者の「**困りごと**」と「**その原因**」に注目
- どんな「**意向・願い**」を持っているのか
をつかむ ⇒ **ストレングスの発見**
- 「**生活全般の解決すべき課題**」を見いだす
⇒ 介護サービスだけでなく「**社会参加**」や
「**役割**」を視野にいれる（**ICFの視点**）





ストレングス

ストレングス ⇒ 心身の強さ、得意なこと、環境

<p>性格・人柄/個人特性</p> <p>話し好き、世話好き、 きまじめ、楽道家、辛抱強い、 近所づきあいが得意 など</p>	<p>才能・技能</p> <p>料理上手、楽器が弾ける、 編み物が得意、 野菜作りをしていた など</p>
<p>関心・願望</p> <p>歩けるようになりたい、 家族に負担をかけたくない、 旅行に行きたい など</p>	<p>環境</p> <p>主治医の病院が近い、 近所に家族がいる、 厚生年金を受給 など</p>



※チャールズ A ラップ (Charles A. Rapp : カンザス大学名誉教授) が1980年代に提唱

【ストレスを見つけるには】

「これまでの生活と現在の状況」(課題分析標準項目・2)
を把握するときに「これまでの生活歴」を聞き取るこ
とで発見できます。

- ・生まれた町,育った町
- ・就学(高校・専門学校・大学)
- ・どんな仕事をしてきたか
- ・結婚
- ・家族構成
- ・転居歴
- ・退職後の暮らし
- ・発症する前の健康状態



【 願い（本人・家族の意向）をプランに転換する 】

ストレングスA
歩けるようになりたい

ストレングスB
夫が病院に連れて
行ってくれる

ストレングスC
長男夫婦が毎週
来訪

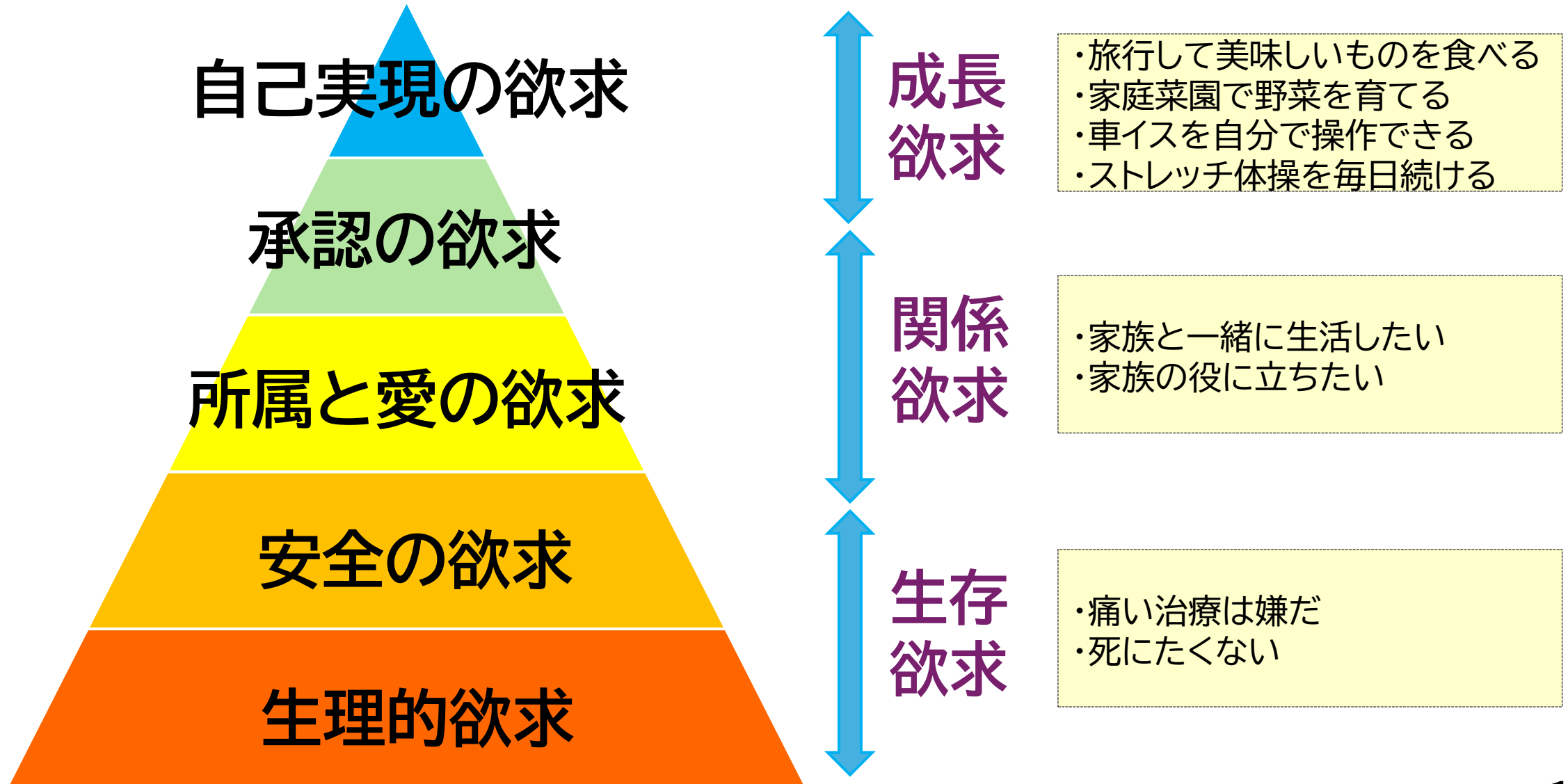
ストレングスD
花を育てるのが好き

ストレングスF
たまには旅行がしたい



**エンパワ
メント**

【マズローの欲求階層説】



※アブラハム・H・マズロー(Abraham Harold Maslow,1908~1970,アメリカ)

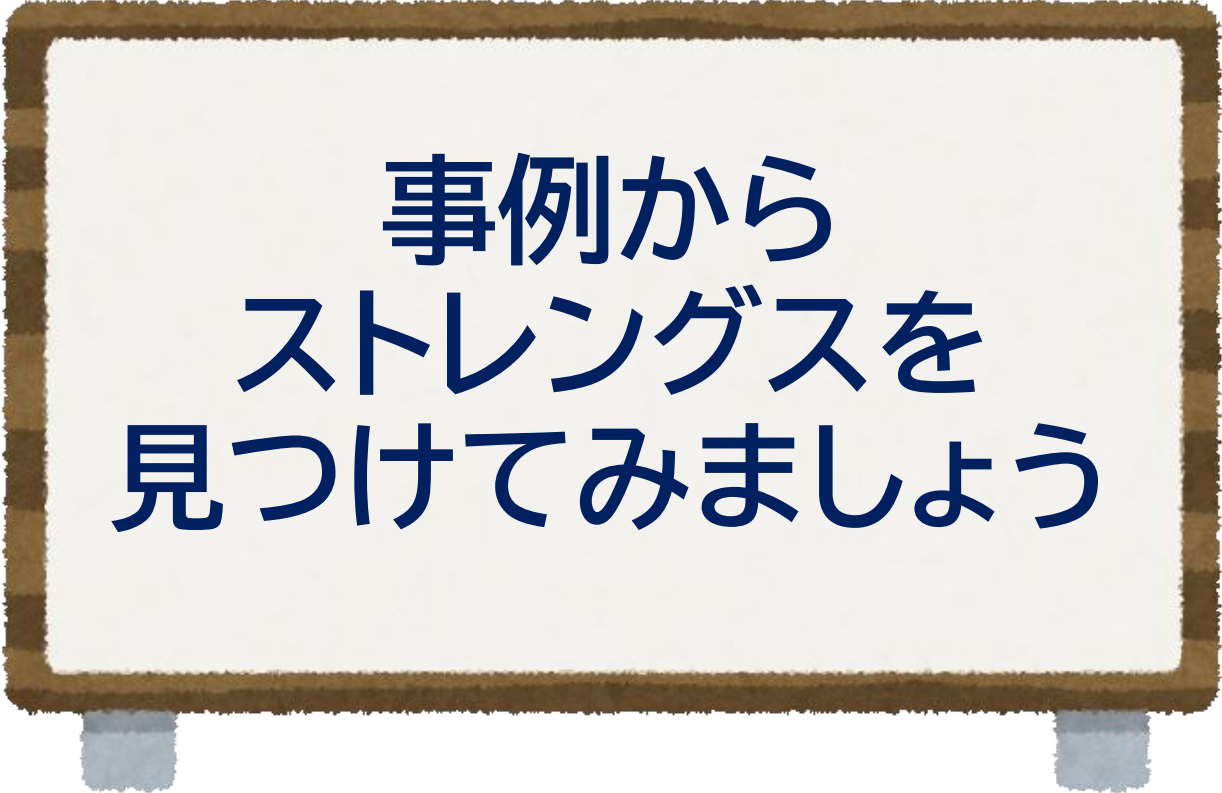
(作図:笠松信幸)

利用者は、だれもがストレングスを持っています。でもそれを **意識せずに生活している** ことが多いです。

ストレングスは、利用者が苦勞して習得しなくても **すでに持っている力** です。

ケアマネジャーは、アセスメントを通じて、利用者のストレングスを **いくつも発見** できます。

ストレングスに着目したケアプランを作ることで、**利用者の願いをかなえ、自立した生活に向かう助け = 自立支援** が実現できます。



事例から
ストレngthsを
見つけてみましょう

【事例：これまでの生活】

- ・ Aさん、女性、73歳
- ・ 苫小牧市で生まれ育った。地元の高校に入学。吹奏楽部でフルートのパートリーダーだった。卒業後、地元企業に事務員として就職。
- ・ 26歳のとき公務員の夫と結婚。長女、長男、次女が生まれた。
- ・ 長女はS市の事業所でケアマネジャーをしている。
- ・ 長男はC市の空港に就職、次女は地元のこども園勤務。
- ・ 35歳の時、明野地域に一戸建てを新築し現在も住んでいる。
- ・ 会社員時代は経理や総務を担当。明るい性格で同僚に友人が多い。定年後も65歳まで嘱託職員で働いた。
- ・ 家庭菜園づくり、長女・次女とコンサートに行くのが楽しみ。

【事例：支援に至る理由】

- ・ 令和6年11月4日、外出しようとして玄関で倒れた。頭痛と嘔吐のため脳神経外科病院に救急搬送、くも膜下出血の診断で緊急手術。
- ・ 術後、左上下肢に麻痺が残った。12月10日、回復期リハビリ病院に転院。基本動作やバランス訓練を中心にリハビリテーションを行い、令和7年2月8日、退院し自宅に戻った。要介護2の認定。
- ・ 高次脳機能障害による注意障害、短期記憶障害がみられる。家の中は杖や手すりにつかまって移動できる。外出時は車椅子で移動。
- ・ 退院の半月前、自宅近くの居宅介護支援事業所に依頼があり契約となった。

【ワーク①】

Aさんのストレングスを見つけましょう。
表の 4つのエリアに書き出してください。

性格・人柄/個人特性


才能・技能

関心・願望

環境

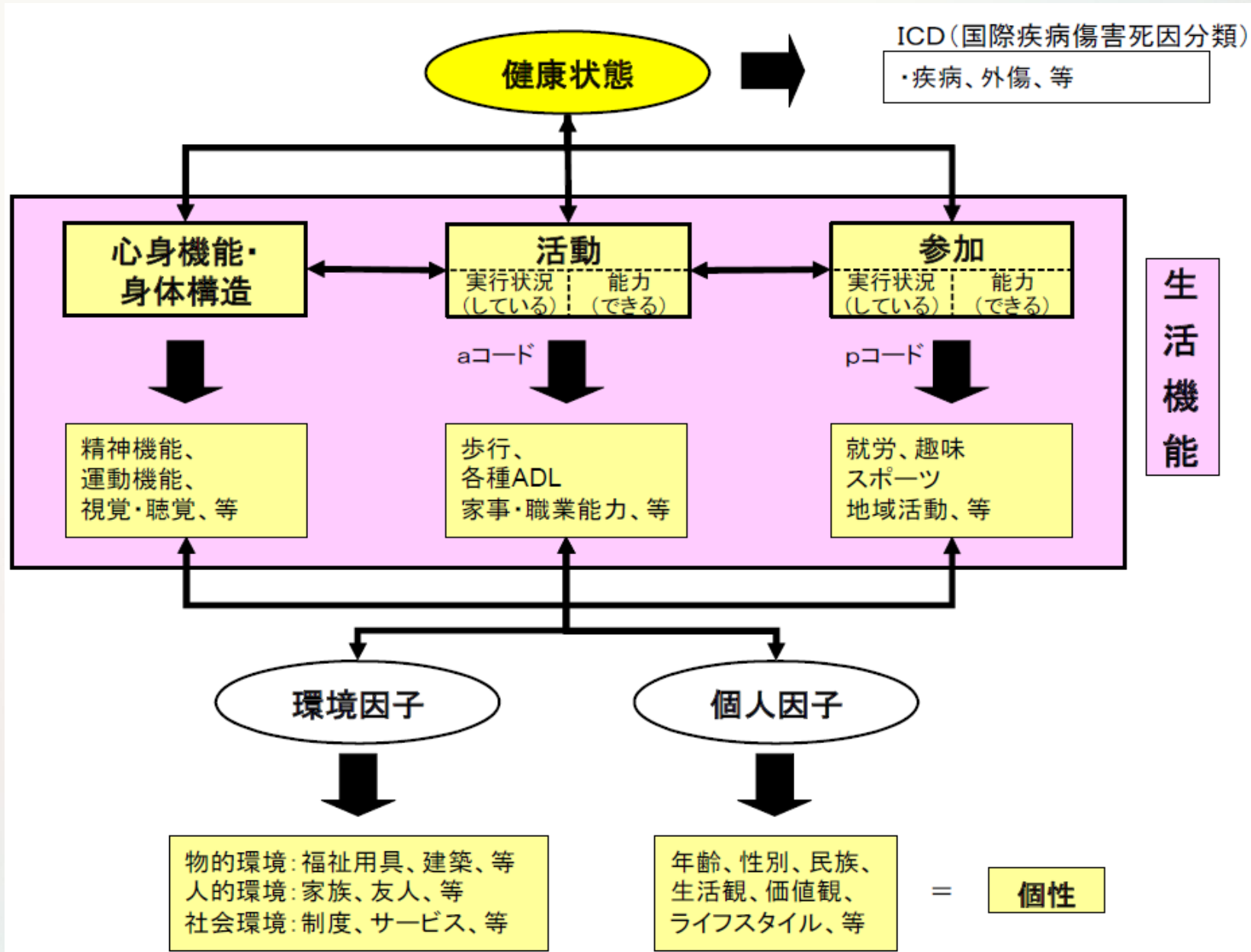


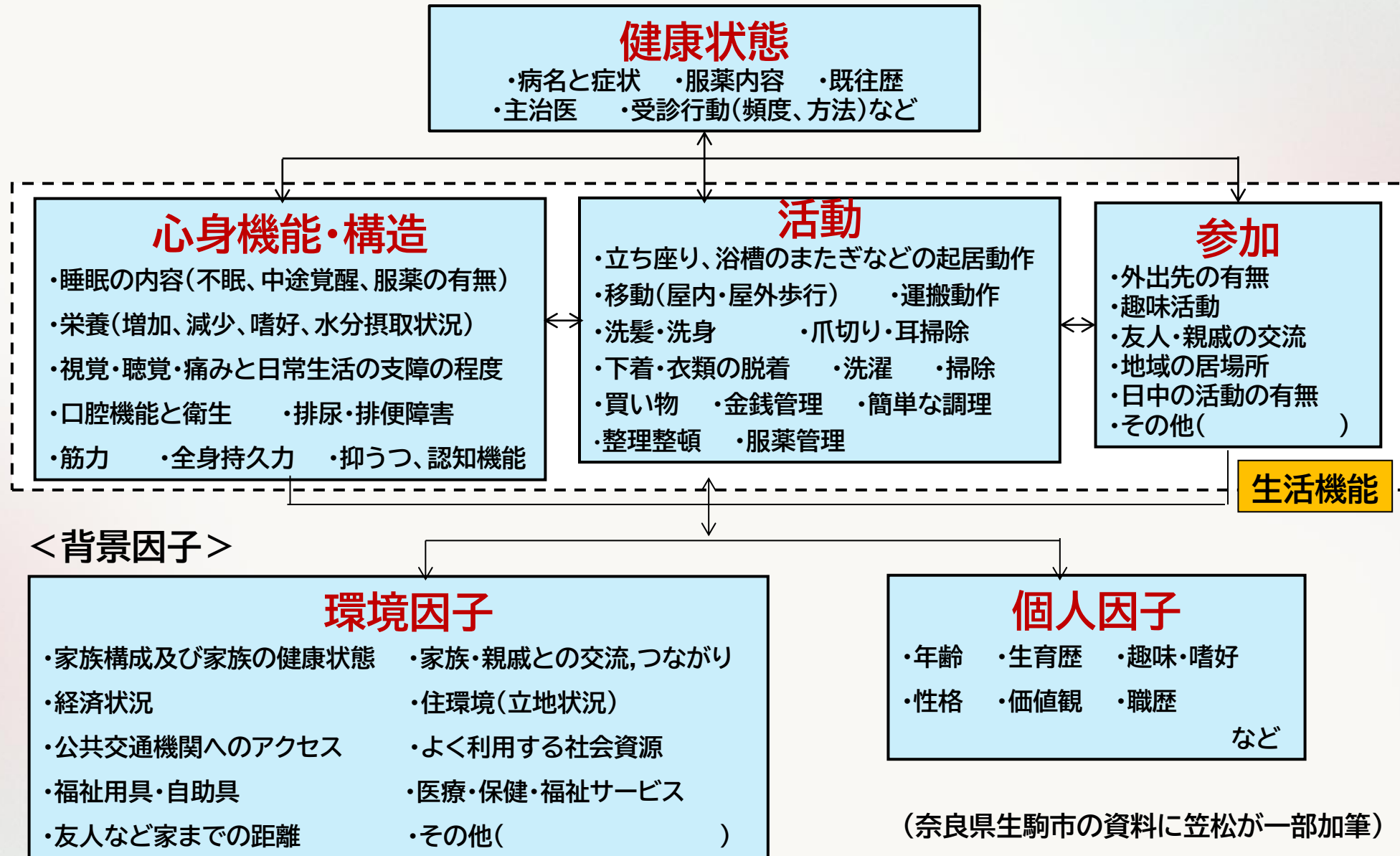
休憩



ICFの視点で
アセスメントする

【ICF（国際生活機能分類）】





(奈良県生駒市の資料に笠松が一部加筆)

【ワーク②】

事例のAさんについて、ICFで整理してみましよう。
情報が足りない部分は「空欄」にしておいてかまいません。

Aさんの ICF

健康状態

心身機能・構造

活動

参加

している

できる

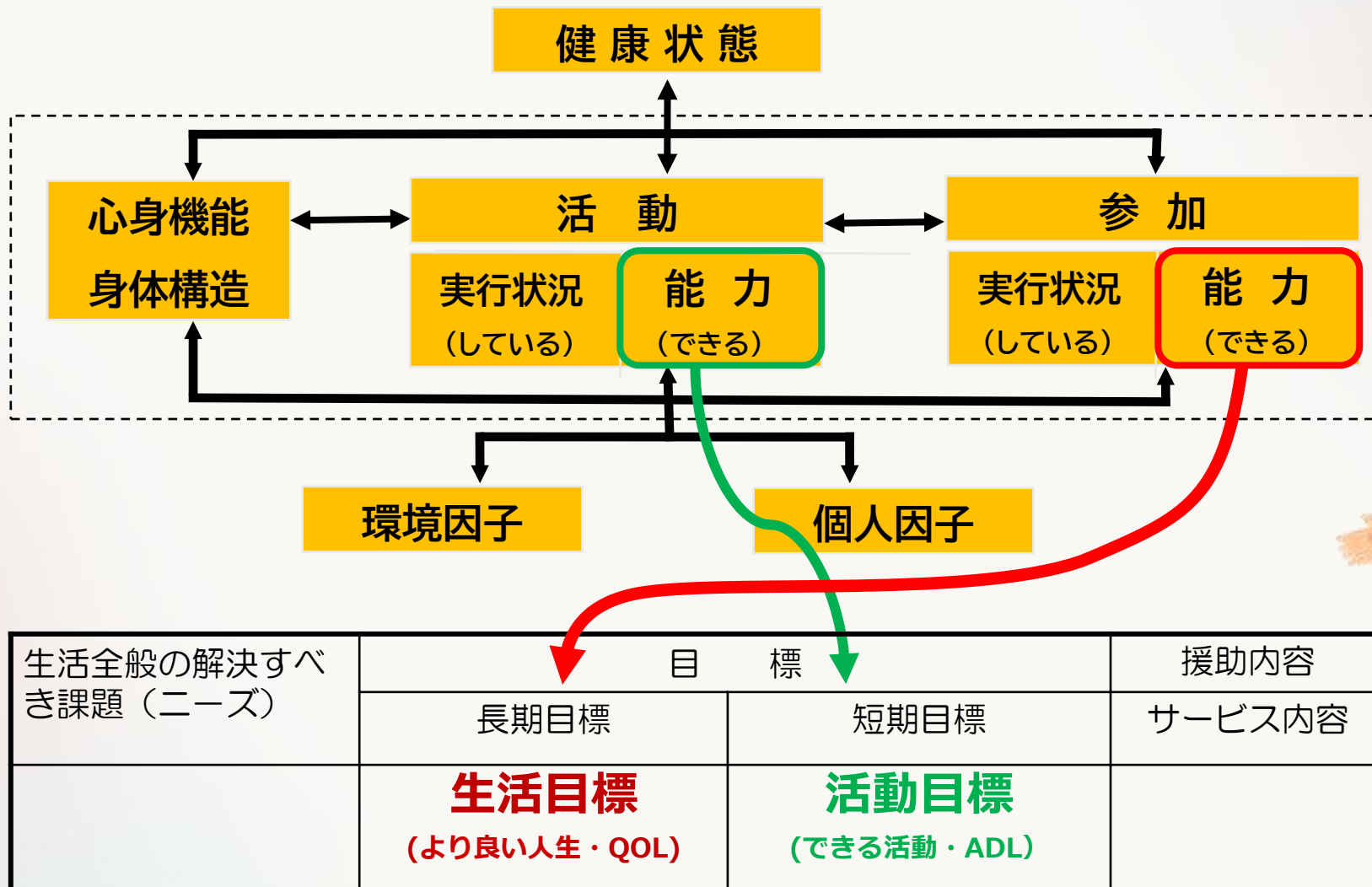
している

できる

環境因子

個人因子

「能力」に着目すると「目標」が導き出せる





F-SOAIP
生活支援記録法



新刊予定

『ケアマネジャーのための
F-SOAIP実践ガイド(仮)』

2026年3月 中央法規出版

※ 笠松も少し手伝っています

F	<p>< 焦点 : Focus > その場面での利用者・家族のニーズや気づき。</p>
S	<p>< 主観的情報 : Subjective Data > 利用者本人や家族の言葉。</p>
O	<p>< 客観的情報 : Objective Data > ケアマネが利用者を観察して得た情報。他の専門職からの情報。</p>
A	<p>< アセスメント : Assessment > ケアマネの気づきや判断、解釈。</p>
I	<p>< 介入・実施 : Intervention > ケアマネの対応（利用者・家族への働きかけ）。</p>
P	<p>< 計画 : Plan > 当面の対応予定。計画見直しの有無。</p>

参考文献

- 「介護支援専門員のための実務スタートブック」 一般社団法人日本介護支援専門員協会編、中央法規（2023年5月）
- 「4訂/介護支援専門員研修テキスト・専門研修課程Ⅰ、専門研修課程Ⅱ」 一般社団法人日本介護支援専門員協会（2024年6月3日）
- 「医療・福祉の質が高まる 生活支援記録法 F-SOAIP」 畷末憲子、小嶋章吾、中央法規、（2020年3月）
- かさまつケアオフィスYouTubeページ
 - ・第1回Webセミナー「課題分析標準項目の一部改正について」2023年11月27日
 - ・第2回Webセミナー「支援経過記録の書き方」2024年1月20日
 - ・第8回Webセミナー「介護予防ケアプラン～変わる！8つのヒント～」2025年1月15日
 - ・第10回Webセミナー「ストレングスに着目したケアプランの作成」2025年3月22日
 - ・第12回Webセミナー「アセスメントのポイント」2025年5月15日
 - ・第13回Webセミナー「ケアプラン作成の秘訣」2025年6月19日
 - ・第16回Webセミナー「ChatGPT活用！経過記録がF-SOAIPで書ける」2025年9月18日

