



居宅介護支援・介護予防支援における オンラインを活用したモニタリング ポイント集



| | |
|--|----|
| 1. 本ポイント集の趣旨 | 1 |
| 2. オンラインを活用したモニタリングの実施プロセス | 2 |
| 3. オンラインを活用したモニタリングのポイント..... | 3 |
| ● 対象者の選定 | 3 |
| (1) オンラインを活用したモニタリングが実施可能な利用者を検討するポイント | 3 |
| (2) 利用者の同意 | 4 |
| (3) サービス担当者会議等での協議 | 4 |
| (4) サービス事業所との情報連携のポイント | 5 |
| (5) 利用者の居宅への訪問 | 5 |
| ● 事前準備 | 9 |
| (1) 実施方法のポイント | 9 |
| (2) 日程調整のポイント | 9 |
| (3) サービス事業所との情報連携のポイント | 9 |
| ● オンラインを活用したモニタリングの実施（当日）..... | 10 |
| ● 実施後の対応 | 11 |

1. 本ポイント集の趣旨

介護現場の働き方改革は他業種と比較して進んでおらず、デジタル臨時行政調査会等で、テレワークの緩和等の指摘がなされています。また、介護支援専門員については、社会保障審議会介護保険部会等において人材確保の困難さについて言及されており、ICT の活用等を通じた業務効率化の取組も含め、働く環境の改善等が求められています。このポイント集はマニュアルやガイドラインといった位置づけではなく、介護支援専門員の業務効率化の取組の一つとして、テレビ電話装置等（以下、オンラインとする）を活用したモニタリングを行う際の参考資料として作成したものです。また、本ポイント集は令和5年度老人保健健康増進等事業「居宅介護支援及び介護予防支援におけるモニタリングのあり方に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所；以下、令和5年度調査とする）の成果を踏まえて、作成したものです。

【オンラインモニタリングの前提】

介護支援専門員によるモニタリングは訪問により実施されることが原則です。

オンラインを活用したモニタリングの実施にあたっては、以下に留意ください。

- (1) オンラインを活用したモニタリングが実施可能な利用者であること
(利用者の心身の状況が安定している、オンラインを活用して意思疎通できる等)
- (2) 利用者の同意を得ること
- (3) サービス担当者会議等において、主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ること
- (4) サービス事業所の担当者と連携して情報収集を行うこと
- (5) 少なくとも2月に1回、介護予防支援の場合は6月に1回、利用者の居宅へ訪問すること

また、オンラインの活用によって得られる情報と得られない情報をよく理解し、予めオンラインを活用したモニタリングの課題を認識しておきましょう。



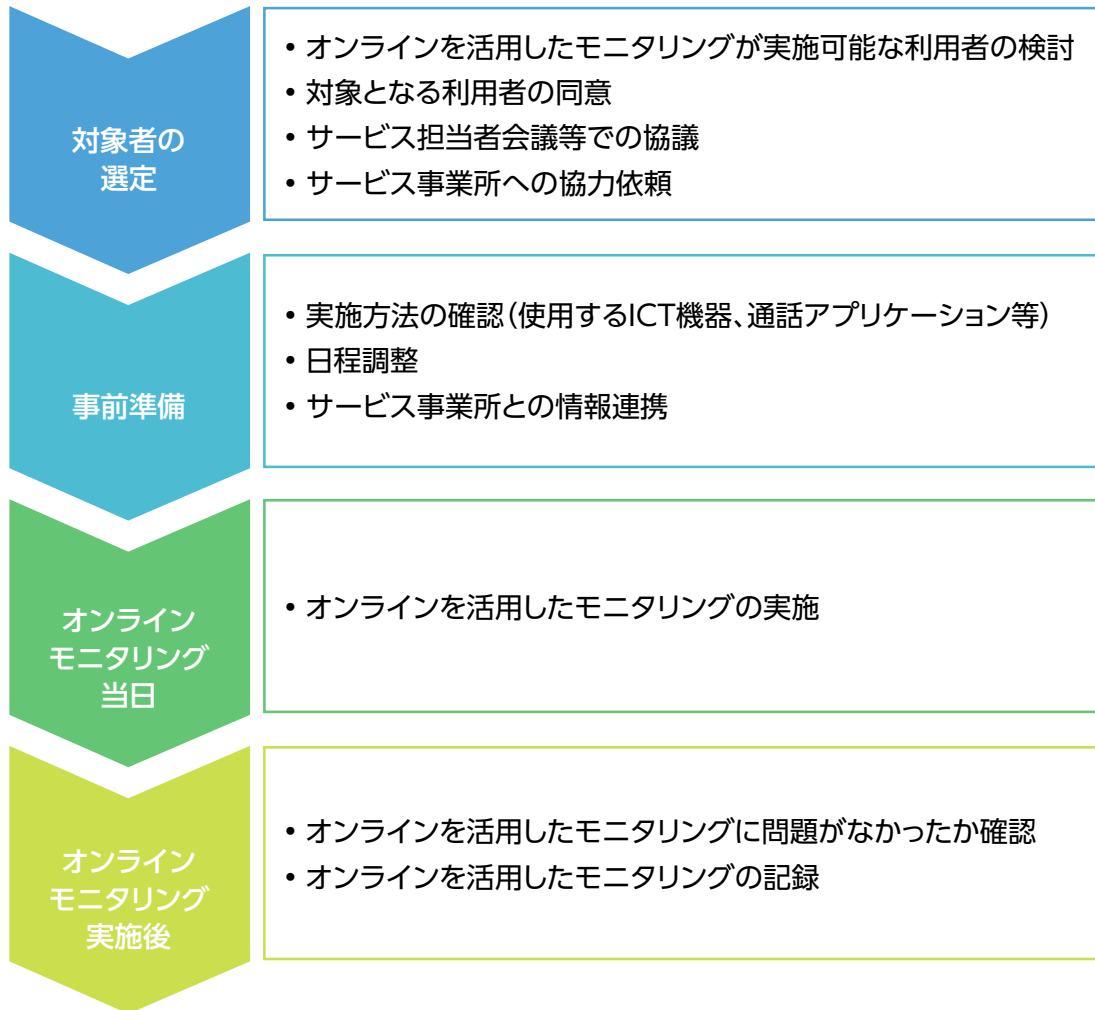
オンラインを活用したモニタリングの課題

- ◆ 介護支援専門員がオンラインを活用したモニタリングにて利用者の情報収集をしたところ、「十分なモニタリングをすることができた」と回答した介護支援専門員が**少なかった**項目として以下が挙げられました(令和5年度調査)。

「近所などの周辺の音の状況」「家の周りの環境」「家族の状況変化」「居室のにおい」等

令和5年度調査では、「訪問によるモニタリングで得られる住環境の状態や利用者の肌の質感等、介護支援専門員が五感で感じ取る情報が重要である」との意見も聞かれました。訪問によるモニタリングと比べ、オンラインを活用したモニタリングではモニタリングの質が下がることが想定されます。訪問によるモニタリングでなければ得られない情報、オンラインを活用したモニタリングでも得られる情報等、オンラインを活用したモニタリングの限界を十分に認識しましょう。また、オンラインを活用したモニタリングの質を担保するために、サービス事業所との情報連携が重要となります。

2. オンラインを活用したモニタリングの実施プロセス



1 本ポイント集の趣旨

2 オンラインを活用した
モニタリングの実施プロセス3 オンラインを活用した
モニタリングのポイント

添付資料

3. オンラインを活用したモニタリングのポイント

● 対象者の選定

(1) オンラインを活用したモニタリングが実施可能な利用者を検討するポイント

令和5年度調査では、利用者の状態像が安定している(直近の更新認定で要介護度が変化していない、提供しているサービスの変更がない等)、視力の面でオンラインでのコミュニケーションに問題がない、聴力の面でオンラインでのコミュニケーションに問題がない、利用者自身でICT 機器を利用することができる 又は 家族の同席でオンラインを活用したモニタリングが実施できるといった項目を参考として利用者を選定しました。これに加えて、参加した介護支援専門員からは**本人や家族との関係性が良好であることも利用者選定のポイントとして挙げられました。**

また、令和5年度調査では参加した利用者133 名に対し、今後オンラインを活用したモニタリングを実施したいか尋ねたところ、**44.4%が実施したくないと回答しました。**オンラインを活用したモニタリングの実施意向があると回答した利用者であっても、介護支援専門員の業務負担を気遣って了承しているケースが想定されるため、**利用者の意向は十分に確認しましょう。**

オンラインを活用したモニタリングが実施可能な利用者の検討

令和5年度調査に参加した介護支援専門員から利用者選定のポイントを聞きました。



難しかった点

- ▶ **ICT機器の操作に慣れている高齢者は少ないので、サポートが大変だった。**
 - ICT機器の操作に不慣れな利用者の場合、家族等のサポートが必要となります。独居の利用者や家族と調整できない利用者、通信環境の整っていない利用者やICT機器が使えない利用者等の場合にはオンラインを活用したモニタリングの実施が難しいケースが多く見受けられます。
- ▶ **軽度認知症の利用者については、同居のご家族のサポートが必要だった。**
 - オンラインを活用したモニタリングの説明と同意、通信環境の準備等について、利用者ご本人の同意があり、ご家族に支援いただける場合にはオンラインモニタリングを実施できたというケースもあった一方で、家族のサポートが不可欠であるといった声が聞かれました。
- ▶ **全身状態の把握のため、ICT機器の画面を動かして体の様子を見せてもらうことがあったが、利用者ご自身でICT機器を操作することは難しいと思った。**
 - 利用者宅にてご本人だけでなくご家族等にご同席いただき、2人以上で対応していただくと、体の様子を画面に映すことができ、より多くの情報を得ることができる場合があります。
- ▶ **オンラインモニタリングに関する理解を得ることが難しい利用者もいた。**
 - 通信ツールの安全面に関する懸念等から、オンラインを活用したモニタリングの有用性について理解を得ることが難しいケースがあったとの報告も見受けられます。利用者に対しても、事前に十分な説明を行い、同意を得ることが求められます。



良かった点

- ▶ 指定した時間に実施でき、自宅に人を入れなくて済むという点で、オンラインを活用したモニタリングを実施した利用者のご家族の反応は良かった。
- ▶ 居宅介護支援事業所から遠いところに住んでいる利用者や、雪等による交通障害の影響を受ける時期では、オンラインを活用したモニタリングが介護支援専門員の業務効率化につながると実感した。

参考) オンラインを活用したモニタリングの実施上の留意事項について

| 留意事項 | |
|------|---|
| a | テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下、テレビ電話装置等)を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること |
| b | サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること ✓ 利用者の心身の状況が安定していること ✓ 利用者テレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること ✓ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること |

(2) 利用者の同意

オンラインを活用したモニタリングを実施するにあたっては、文書にて利用者の同意を得ましょう。また、必要時には訪問によるモニタリングに切り替える等、安全面にも十分配慮したうえで、オンラインを活用したモニタリングが実施される点についても、事前に十分な説明を行い、同意を得ましょう。

(3) サービス担当者会議等での協議

オンラインを活用したモニタリングを実施するにあたっては、関係者全体でオンラインを活用したモニタリングでも情報収集が可能であるか検討し、主治医やサービス事業所等と合意を得たことについて、支援経過記録やサービス担当者会議の要点等に記載しましょう。サービス担当者会議等の場で確認するとともに、具体的な実施方法や、実施にあたってサービス事業所に対応いただく事項・内容等を確認し、実施方法等についても同意を取得するようにしましょう。

また、保険者とも随時、相談・連携しておきましょう。

参考) 同意書の例

**オンラインを活用したモニタリング
同意書**

〇〇居宅介護支援事業所
管理者 □□ □□ 殿

- オンラインを活用したモニタリングを実施する場合があります、少なくとも2月に1回は利用者の居宅へ訪問します。
- 利用者の状態の変化が生じた等、必要に応じて、介護支援専門員は利用者の居宅に訪問します。
- オンラインを活用することにより、指定した時間にモニタリングができる、離れて暮らしている家族等も同席しやすくなる等のメリットがありますが、デメリットとしてテレビ電話装置等の操作が必要であること、利用者の急な体調の変化や自宅内の状況を確認しにくいこと等が考えられます。
- オンラインを活用したモニタリングの実施については利用者の任意であり、利用者が拒否することも可能です。また、一度、同意書を提出した後も、オンラインを活用したモニタリングの実施を拒否することは可能です。担当の介護支援専門員へお申し出ください。

私は、上記の説明を受け、全ての項目について内容を理解し、オンラインを活用したモニタリングの実施に同意します。

令和●●年 ●●月●●日

利用者: _____

代理人(続柄:) : _____

説明者: _____

! オンラインを活用したモニタリングを実施するうえでの注意点

| | |
|-----------------|--|
| 利用者との合意 | ◆ 文書による同意を得る |
| 主治医やサービス事業所等の合意 | ◆ 支援経過記録やサービス担当者会議の要点等に同意が得られたことを記載する |
| サービス事業所等との情報連携 | ◆ 情報連携シート等、サービス事業所と介護支援専門員の相互の情報交換の内容を記録する |

(4) サービス事業所との情報連携のポイント

オンラインを活用したモニタリングを実施するにあたり、サービス担当者会議等でサービス事業所の合意・協力を得たうえで、**事前にサービス事業所との情報交換を行う等、必要に応じてサービス事業所とコミュニケーションを取ることを心掛け、十分に連携をとりましょう。**

情報連携にあたっては、様式例として示す情報連携シート等を用い、サービス事業所と介護支援専門員が相互に情報交換を行い、オンラインを活用したモニタリングに活用しましょう。

！ オンラインを活用したモニタリングを実施するうえで配慮するポイント

※利用しているサービスが少ない利用者について

例えば、福祉用具貸与のみ利用している利用者等、利用しているサービスの利用頻度やモニタリング等の機会が少ない場合、サービス事業所と十分な情報連携ができない場合も想定されます。オンラインを活用したモニタリングが適切なのか検討し、サービス担当者会議等で協議しましょう。

※同一の建物に居住する利用者へのケアマネジメントについて

利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、訪問した方がより質の高いモニタリングを行うことができる場合があります。オンラインを活用したモニタリングを実施する場合には、保険者ともよく相談しましょう。

(5) 利用者の居宅への訪問

介護支援専門員によるモニタリングは、利用者の居宅を訪問し、利用者本人と面談することが原則であり、少なくとも**2月に1回、介護予防支援の場合は6月に1回**は利用者の居宅を訪問することを順守しましょう。

※介護支援専門員によるアセスメントについて

介護支援専門員によるアセスメントの実施については、オンラインでの対応は認められていません。これまで通り、アセスメントは利用者本人と対面で実施してください。

サービス事業所との情報連携

令和5年度調査に参加した介護支援専門員から情報連携のポイントを聞きました。



円滑に実施するためのポイント

▶ 事前準備

- オンラインを活用したモニタリングでは十分確認できないと思われるポイントを事前にイメージしておく。
→オンラインを活用したモニタリングでは十分確認できない点を中心にサービス事業所に確認・情報提供を依頼すると、サービス事業所の負担軽減につながります。
- 介護支援専門員が確認できる情報については、確認項目から外しておく。
→サービス事業所からの情報収集に必要な事項を明確にしておくことスムーズな情報連携につながります。

▶ サービス事業所への配慮

- 過度な負担を掛けないように留意する。
→例:情報収集の際にポイントを絞る、回答が得られやすいよう具体的に質問する等。
- 権利擁護(虐待等を示唆するような情報)、季節別の視点(熱中症等)、消費者被害(オレオレ詐欺等)についても必要であれば確認する。
→利用者の状況を広く把握することができます。

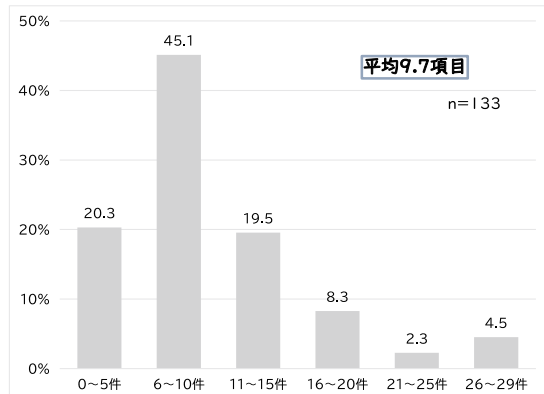
また、令和5年度調査では、訪問系サービスに対しては幅広い項目について情報提供を依頼できた一方で、通所系サービスに対しては居室内の環境や自宅周辺の環境に関する情報提供依頼が少なくなりました。訪問系サービス、通所系サービスでは把握できる利用者の情報が異なるため、該当するサービス事業所へ適切に情報収集を依頼しましょう。

介護支援専門員がサービス事業所に情報連携を依頼した項目数

- ◆ 「6-10 項目」が最も多くなりました
- ◆ 全回答の平均は 9.7 項目でした

介護支援専門員がサービス事業所に情報連携を依頼した項目数

(回答割合：%)



サービス事業所から「十分に情報を得ることができた」と回答した介護支援専門員は、

- ◆ オンラインを活用したモニタリングにおいても、十分なモニタリングができる割合が高い傾向にありました

| | | | |
|-------------------------------|----------------------|------|---|
| サービス事業所から「十分に情報を得ることができた」場合 | 十分なモニタリングをすることができた | 57.7 | % |
| | ほぼ必要なモニタリングをすることができた | 13.8 | % |
| サービス事業所から「ほぼ必要な情報を得ることができた」場合 | 十分なモニタリングをすることができた | 12.0 | % |
| | ほぼ必要なモニタリングをすることができた | 52.5 | % |

サービス事業所へ過度な負担を掛けないう、情報収集の際にポイントを絞りましょう。
また、オンラインを活用したモニタリングの質を担保するため、サービス事業所との十分な連携が重要です。

3. オンラインを活用したモニタリングのポイント

例) 情報連携シートの活用例 実際の記載内容について、参考としてご紹介します。

1. 基本情報

参考事例) 90代女性 要介護3 視覚・聴覚に大きな問題なく、意思疎通可能
息子・娘との2世代世帯(同居家族による自宅介護)
本人はテレビ電話装置等のICT機器を使用できないが、家族の同席が可能

↓白色のセルは
居宅介護支援事業所が記入ください
記入例は赤字で示しています

↓オレンジ色のセルは
サービス事業所が記入ください
記入例は緑字で示しています

| | 居宅介護支援事業所 | サービス事業所 |
|-------|-------------|-----------------------------|
| フリガナ | カイゴ シエン | ←利用者を別途共有できる場合、 利用者は記入不要 |
| 利用者名 | 介護 支援 | |
| 事業所名 | ●●居宅介護支援事業所 | ■●訪問看護ステーション |
| 記載者名 | ×× ×× | △△ △△ |
| 記載者役職 | 介護支援専門員 | 看護師 |
| 記載日 | 〇〇月〇〇日 | 〇〇月〇〇日 |

2. ケアの実施状況・目標の達成状況 (本項目はサービス事業所が記入ください)

| | | | |
|--|-----------|---|---|
| ケアの実施状況(具体的内容、ケアプラン通りに実施されているか、サービスの内容が適切か等) | | バイタル測定、疼痛の確認、全身状態の観察(皮膚、排泄、睡眠、体調など)、食事・水分摂取量の確認・指導、清潔保持、内服確認、会話を通じた認知機能の観察、ご家族のメンタルケア | |
| 目標1 | 目標の内容 | ADLの維持 | |
| | 目標達成状況と状況 | 達成 一部達成 未達成 | 寝返り・起き上がり・歩行状態等、問題なく行えている。 |
| | ケアの評価と根拠 | 継続 見直し 中止 | 疼痛の緩和、ベッド環境の改善により、ADLは問題なく行えている。継続してケアを行う。 |
| 目標2 | 目標の内容 | 両足の浮腫の緩和 | |
| | 目標達成状況と状況 | 達成 一部達成 未達成 | 両足の浮腫はあるが軽減傾向。 |
| | ケアの評価と根拠 | 継続 見直し 中止 | 食事・水分の摂取は問題なく、排泄も良好。家族の協力により服薬も問題なく行えている。継続して支援し、経過を観察する。 |

● 毎月の報告書としても活用いただけるよう、ケアの内容や目標などを記載いただけます

3. ケアマネジャーとサービス事業所の情報連携

| サービス事業所に確認してほしい項目（該当する項目をすべてチェック） | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 利用しているサービス事業所の状況（満足度等） | <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の変化 | <input type="checkbox"/> 利用者・家族の要望 | <input checked="" type="checkbox"/> 家族の状況変化 |
| <input checked="" type="checkbox"/> サービスの適正度 | <input type="checkbox"/> 新しい生活課題 | <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画・個別援助計画変更の必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 |
| <input type="checkbox"/> ADL | <input type="checkbox"/> IADL | <input type="checkbox"/> 認知機能や判断 | <input type="checkbox"/> コミュニケーションにおける理解と表出の状況 |
| <input type="checkbox"/> 生活リズム | <input type="checkbox"/> 排泄の状況 | <input type="checkbox"/> 清潔の保持に関する状況 | <input type="checkbox"/> 腔内の状況 |
| <input type="checkbox"/> 食事摂取の状況 | <input type="checkbox"/> 社会との関わり | <input type="checkbox"/> 家族等の状況 | <input type="checkbox"/> 居住環境 |
| <input type="checkbox"/> その他留意すべき事項・状況 | | | |

| 情報収集の観点 (介護支援専門員が記載) | 確認した事項(※介護支援専門員から依頼があった項目の他、変化や課題があった項目にはコメント記入ください) | | |
|---------------------------|--|-------|------------------------|
| | (該当する方に○) 変化 | 課題 | 具体的な内容 |
| 体調面に変わりないか。 両足の浮腫の状況等。 | あり/なし | あり/なし | 両足の浮腫あるが軽減傾向。 |
| 同居の家族との関係性に 変化はないか。 | あり/なし | あり/なし | 問題なく、関係性良好。 |
| 支援内容について問題 なく実践できているか。 | あり/なし | あり/なし | 現在のサービスで生活状況は安定している。 |
| 圧迫骨折後の腰の痛み 等はないか。 | あり/なし | あり/なし | 腰痛の訴え減。 |
| | あり/なし | あり/なし | 食形態によって食べにくいものがあるようです。 |

| 特に確認したい事項・情報共有事項、総括 |
|--|
| <p>浮腫や圧迫骨折後の疼痛について、状況の変化があれば報告ください。</p> <p>現時点では、症状落ち着いており、安定して過ごされています。</p> |

- 全ての項目について情報提供を依頼するのではなく、介護支援専門員が依頼したい項目を選択し、サービス事業所へ情報連携を依頼しましょう
- また、必要時にはサービス事業所からも依頼項目以外の情報を得るようにし、相互に情報交換することが望まれます

1 本ポイント集の趣旨

2 オンラインを活用したモニタリングの実施プロセス

3 オンラインを活用したモニタリングのポイント

添付資料

● 事前準備

(1) 実施方法のポイント

令和5年度調査では、オンラインを活用したモニタリングで使用するテレビ電話装置その他の情報通信機器について、タブレット、スマートフォン、PC等を活用したケースがありました。また、オンラインを活用したモニタリングに使用するアプリケーション(例:zoom、LINE、Google meet等)についても、利用者および家族と調整しましょう。

(2) 日程調整のポイント

訪問でのモニタリングに比べ、オンラインを活用したモニタリングでは、時間の融通が利きやすい反面、利用者の生活時間に配慮して日程調整しましょう。また、オンラインを活用したモニタリングを実施する日時が確定した後、確定の連絡とともに当日のオンラインを活用したモニタリングを実施するURL等も併せて連絡しましょう。アプリケーションの操作方法についても事前に利用者・家族へ確認しておく、当日は円滑にオンラインを活用したモニタリングが実施できます。

(3) サービス事業所との情報連携のポイント

サービス事業所との連携においては、電話等でのやりとりだけではなく、情報連携シート等を活用しましょう。どのような情報について提供が必要か、十分な情報共有を図ったうえで、オンラインを活用したモニタリングを実施することは、モニタリングの質を担保することにもつながります。

事前準備のポイント

令和5年度調査に参加した介護支援専門員から事前準備のポイントを聞きました。



良かった点

- ▶ スマートフォンやタブレットを普段から利用している利用者であれば、スマートフォンの通話アプリケーションを用いたオンラインを活用したモニタリングは手軽にできると感じた。
- ▶ 利用者の利用頻度の高いサービス事業所へ情報連携シートを利用した情報共有を依頼したところ、電話で情報共有するよりも、こちらの意図した情報を提供してもらうことができた。
- ▶ 連携したサービス事業所はオンライン環境が整っており、メールでのやりとりができたため、時間のロスがなく、業務の効率化につながった。
- ▶ 評価ができる専門職種が多いサービス事業者に情報連携を依頼したところ、十分な情報を得られた。
- ▶ 短期入所生活介護(ショートステイ)に情報連携を依頼したところ、夜間の状況を把握でき、参考になった。また、ショートステイ先と家族とでオンラインを活用したモニタリングを実施したところ、とても好評だった。



工夫した点

- ▶ 利用者の褥瘡部分の写真など、サービス事業所から画像データを共有した。
→画像データなども活用した情報連携を行い、より詳細な情報収集ができたとの声が聞かれました。
- ▶ 介護支援専門員が必要な情報について、該当するサービス事業所へ項目を絞って情報共有を依頼した。
→必要な情報を整理しサービス事業所に依頼することで、サービス種別に関係なく連携ができる、的確に必要な情報を得ることができるといった声が聞かれました。

● オンラインを活用したモニタリングの実施(当日)

令和5年度実証調査において、オンラインを活用したモニタリングの所要時間はweb準備～退出までの平均時間は29.2分でした。この他、webミーティングの設定やサービス事業所との情報連携内容の確認等、必要な時間を十分考慮してオンラインを活用したモニタリングを実施しましょう。

オンラインを活用したモニタリングの実施のポイント

令和5年度調査に参加した介護支援専門員から事前準備のポイントを聞きました。



円滑に実施するためのポイント

▶ 準備

- 当日の流れや質問項目を予めまとめておく。
- 通信トラブルが生じた際の連絡先等を、利用者へ予め伝えておく。
- 不測の事態に備え、タブレットやスマートフォン等の代替ツールの準備も検討する。
- 事前に、モニタリング内容をシミュレーションしておく。

▶ 環境整備

- モニタリング開始前に通信状況、デバイス設定(例:マイクの音量、カメラ等)を確認する。
- カメラに個人情報に掲載された資料が映りこんでいないか、電話の声や職員同士の会話が聞こえてこないか、周辺環境を確認する。
- モニタリングを実施する時間帯については、利用者の生活時間に配慮する。
→例:食事、入浴等の時間帯を避ける等。

▶ 当日に確認できるとよいポイント

- 利用者の周辺環境もカメラに写るようなセッティングを依頼し、顔だけでなく全身状態や動作も画面越しに確認する。
→利用者の全体像を把握しやすくなります。
- 可能であれば、居室内をカメラで写してもらおう機会を作る。
→居室内が整理されているか、日常の生活で変わったことがないか、確認手段として有効です。



コミュニケーションのポイント

▶ タブレット端末等のICT機器の使い方のポイント

- タブレット端末等のICT機器の置き場所等も工夫するよう助言する。
→手に持ったまま長時間にわたりモニタリングを行うと手が疲れてしまいます。
- 画面共有の機能等を活用する。
→社会資源情報を利用者へ共有する(パンフレット等を見せる)、サービス利用票を共有して内容を確認する等の工夫も有効です。

▶ オンラインによるコミュニケーションの工夫

- 初めはリラックスできる会話(服装や表情等を褒める、世間話をする等)から始める。
→対面に比べて固い雰囲気になりがちです。互いに気分を和らげる工夫が有効です。
- 利用者への精神的、身体的負担に配慮する。
→例:長時間にわたり画面を見ていて疲れないか、座ったままでモニタリング可能か等。
- 会話のトーンや語尾等にも配慮する。
→事務的なやり取りとならないよう、普段通りの声掛けをすると、利用者の緊張も和らぎます。
- 利用者の間を読んで話しかける。
→オンラインでの通話が不慣れな利用者では、会話がかぶってしまうことが多々あります。介護支援専門員が利用者には配慮して進行すると円滑な実施に繋がります。

● 実施後の対応

オンラインを活用したモニタリングに問題がなかったか、利用者や家族に確認するとともに、その時の状況に応じて、現地訪問を併用し、モニタリングの質を担保しましょう。

また、モニタリングの実施内容は支援経過記録や情報連携シート等に記載し、オンラインを活用したモニタリングの記録を残すことも忘れないようにしましょう。

オンラインを活用したモニタリングの実施後

令和5年度調査に参加した介護支援専門員からオンラインを活用したモニタリングの良かった点や反省点を聞きました。



オンラインを活用したモニタリングを実施して良かった点

- ▶ 遠方に住む利用者では、オンラインを活用することによって業務の効率化が図れると感じた。
- ▶ 豪雪の時期もあるので、オンラインを活用することで移動の課題が減ると思った。
- ▶ 言葉を使って対話により確認する内容については、画面上の表情と合わせてコミュニケーションがとれるため、電話よりもよく理解できると感じた。



現地訪問でなければ確認が難しかった点

- ▶ オンラインを活用したモニタリングでも普段の生活は十分聞き取れるが、普段と様子が異なる際の**居宅の状況確認**については**目で見ないと難しい**と感じた。



オンラインを活用したモニタリングでは気づけないと想定された事例

- **自宅内の整頓状況**が確認できない(オンライン上はリビングやキッチンの衛生環境が見えてこない)。
- **室温や換気の状態、居室内の物の置き場**などが確認できなかった。**上下肢の冷たさ、下肢の浮腫みの状況、圧痕の程度**など触れることができない。
- オンラインで、本人の食べている姿なども映してもらったが、**顔の浮腫み**などの評価がしにくい(画面での判断がしにくい)。実際の訪問では、例えば触れて確かめることなどができる。
- 表面的な返事と、心情との違いや、**たてまへの返事との相違**が、訪問時にはよく読み取ることができた。
- **玄関までの移動**の確認が難しいため、事業所からの情報が必要であった。
- **自宅内の物品の位置**の変化などに気づけない。
- **手の動き**の観察や面談のしやすい姿勢への配慮が行いにくい。
- 画面では顔の表情の変化は感じたが**全身の動き**が感じられなかった。 など

(添付資料1) 解釈通知・留意事項通知・Q&A

以下、解釈通知、留意事項通知、Q&Aはすべて厚生労働省HP¹より抜粋。※下線部は改正部分を示す。

○ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について(平成11年7月29日老企第22号(抄))

(8) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針

①～⑬ (略)

⑮ モニタリングの実施(第14号)

介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定居宅サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者との面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録することが必要である。また、面接は、原則、利用者の居宅を訪問することにより行うこととする。

ただし、基準第13条第14号ロ(1)及び(2)の要件を満たしている場合であって、少なくとも2月に1回利用者の居宅を訪問し、面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して面接を行うことができる。なお、テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合においても、利用者の状況に変化が認められた場合等においては、居宅を訪問することによる面接に切り替えることが適当である。また、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、以下のイからホに掲げる事項について留意する必要がある。

イ 文書により利用者の同意を得る必要があり、その際には、利用者に対し、テレビ電話装置等による面接のメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法(居宅への訪問は2月に1回であること等)を懇切丁寧に説明することが重要である。なお、利用者の認知機能が低下している場合など、同意を得ることが困難と考えられる利用者については、後述のロの要件の観点からも、テレビ電話装置等を活用した面接の対象者として想定されない。

ロ 利用者の心身の状況が安定していることを確認するに当たっては、主治の医師等による医学的な観点からの意見や、以下に例示する事項等も踏まえて、サービス担当者会議等において総合的に判断することが必要である。

・介護者の状況の変化が無いこと。

・住環境に変化が無いこと(住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む)

・サービス(保険外サービスも含む)の利用状況に変更が無いこと

ハ テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、利用者がテレビ電話装置等を介して、利用者の居宅において対面で面接を行う場合と同程度の対応ができる必要がある。なお、テレビ電話装置等の操作については、必ずしも利用者自身で行う必要はなく、家族等の介助者が操作を行うことは差し支えない。

ニ テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合、画面越しでは確認できない利用者の健康状態や住環境等の情報については、サービス事業所の担当者からの情報提供により補完する必要がある。この点について、サービス事業所の担当者の同意を得るとともに、サービス事業所の担当者の過度な負担とならないよう、情報収集を依頼する項目や情報量については留意が必要である。なお、サービス事業所の担当者に情報収集を依頼するにあたっては、別途通知する「情報連携シート」を参考にされたい。

ホ 主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得る方法としては、サービス担当者会議のほか、利用者の通院や訪問診療への立会時における主治の医師への意見照会や、サービス事業所の担当者との日頃の連絡調整の際の意見照会も想定されるが、いずれの場合においても、合意に至るまでの過程を記録しておくことが必要である。

また、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者へ面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。

さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

なお、基準第29条第2項の規定に基づき、モニタリングの結果の記録は、2年間保存しなければならない。

¹ 厚生労働省HP「令和6年度介護報酬改定について」2024年3月18日閲覧(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html)

- 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について(平成18年3月31日老振発第0331003号、老老発第0331016号)(抄)

4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

⑩ モニタリングの実施(第16号)

担当職員は、モニタリングに当たっては、介護予防サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定介護予防サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくともサービスの期間終了月、サービス提供した月の翌月から起算して3月に1回のいずれかに該当する場合には利用者と面接を行うことが必要である。また、面接は、原則、利用者の居宅を訪問することにより行うこととする。

ただし、基準第30条第16号口(1)及び(2)の要件を満たしている場合であって、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間(以下この⑩において単に「期間」という。)のうち、少なくとも2期間に1回は利用者の居宅を訪問することによって面接を行うときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができる。なお、テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合においても、利用者の状況に変化が認められた場合等においては、居宅を訪問することによる面接に切り替えることが適当である。また、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、以下のイからホに掲げる事項について留意する必要がある。

イ 文書により利用者の同意を得る必要があり、その際には、利用者に対し、テレビ電話装置等による面接のメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法(居宅への訪問は2期間に1回であること等)を懇切丁寧に説明することが重要である。なお、利用者の認知機能が低下している場合など、同意を得ることが困難と考えられる利用者については、後述の口の要件の観点からも、テレビ電話装置等を活用した面接の対象者として想定されない。

ロ 利用者の心身の状況が安定していることを確認するに当たっては、主治の医師等による医学的な観点からの意見や、以下に例示する事項等も踏まえて、サービス担当者会議等において総合的に判断することが必要である。

- ・介護者の状況の変化が無いこと。
- ・住環境に変化が無いこと(住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む)
- ・サービス(保険外サービスも含む)の利用状況に変更が無いこと

ハ テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、利用者がテレビ電話装置等を介して、利用者の居宅において対面で面接を行う場合と同程度の対応ができる必要がある。なお、テレビ電話装置等の操作については、必ずしも利用者自身で行う必要はなく、家族等の介助者が操作を行うことは差し支えない。

ニ テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合、画面越しでは確認できない利用者の健康状態や住環境等の情報については、サービス事業所の担当者からの情報提供により補完する必要がある。この点について、サービス事業所の担当者の同意を得るとともに、サービス事業所の担当者の過度な負担とならないよう、情報収集を依頼する項目や情報量については留意が必要である。なお、サービス事業所の担当者に情報収集を依頼するに当たっては、別途通知する「情報連携シート」を参考にされたい。

ホ 主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得る方法としては、サービス担当者会議のほか、利用者の通院や訪問診療への立会時における主治の医師への意見照会や、サービス事業所の担当者との日頃の連絡調整の際の意見照会等も想定されるが、いずれの場合においても、合意に至るまでの過程を記録しておくことが必要である。利用者宅を訪問しない月(テレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。)でも、指定介護予防サービス事業者等への訪問、利用者への電話等の方法により、利用者自身に介護予防サービス計画の実施状況について確認を行い、利用者の状況に変化があるときは、利用者宅を訪問して確認を行うことが必要である。

こうして行ったモニタリングについては、1月に1回はその結果を記録することが必要である。

なお、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、担当職員に起因する事情は含まれない。

さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

また、基準第28条第2項の規定に基づき、モニタリングの結果の記録は、2年間保存しなければならない。

- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

居宅介護支援費に関する事項

6 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合

注6の「別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合」については、大臣基準告示第82号に規定することとしたところであるが、より具体的には次のいずれかに該当する場合に減算される。

これは適正なサービスの提供を確保するためのものであり、運営基準に係る規定を遵守するよう努めるものとする。市町村長（特別区の区長を含む。以下この第3において同じ。）は、当該規定を遵守しない事業所に対しては、遵守するよう指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

- (1) 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができることについて説明を行っていない場合には、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。
- (2)・(3) (略)
- (4) 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算されるものであること。
- ① 当該事業所の介護支援専門員が次に掲げるいずれかの方法により、利用者に面接していない場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。
- イ 1月に1回、利用者の居宅を訪問することによって行う方法。
- ロ 次のいずれにも該当する場合であって、2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う方法。
- a テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。
- b サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
- (i) 利用者の心身の状況が安定していること。
- (ii) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。
- (iii) 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。
- ② (略)

○ 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A 【居宅介護支援・介護予防支援】

| | |
|----|--|
| Q1 | テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて、訪問介護員が訪問している間に、テレビ電話装置等の準備をすることは可能か。 |
| A1 | 訪問介護の提供に支障が生じない範囲で、例えばICT機器のOn/Off等の協力などを行うことは差し支えないが、具体的な実施方法や連携方法等は、あらかじめ指定居宅介護支援事業所と訪問介護事業所とで調整すること。また、協力・連携の範囲について、利用者の要望や目的によっては、適切ではない場合等もあると考えられるため、その必要性等については、状況に応じて判断する必要がある。 (出典:令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日) 問 106) |

| | |
|----|--|
| Q2 | 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画(以下「居宅サービス計画等」という。)を作成後、初回のモニタリングについてもテレビ電話装置等を活用して行うことは可能か。 |
| A2 | 要件を満たしていれば可能であるが、居宅サービス計画等の実施状況を適切に把握する観点から、初回のモニタリングは利用者の居宅を訪問して行い、その結果を踏まえた上で、テレビ電話装置等を活用したモニタリングが可能かどうかを検討することが望ましい。 (出典:令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日) 問 107) |

| | |
|----|--|
| Q3 | 情報連携シートの項目はすべて記載する必要があるか。 |
| A3 | テレビ電話装置等を活用したモニタリングのみでは収集できない情報について、居宅サービス事業者等に情報収集を依頼する項目のみを記載すればよい。 (出典:令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日) 問 108) |

| | |
|----|--|
| Q4 | サービス事業所に情報収集を依頼するにあたり、情報連携シートではなく、民間の介護ソフト・アプリの記録機能を活用する方法は認められるか。 |
| A4 | 情報連携シートは様式例であるため、必ずしもこの様式に限定されないが、介護ソフト・アプリの記録機能を活用する場合においても、情報連携シートの項目と照らし、指定居宅介護支援事業者と居宅サービス事業者等の連携に必要な情報が得られるかを確認すること。 (出典:令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日) 問 109) |

| | |
|----|--|
| Q5 | 利用者に特段の事情がある場合には1月に1回(介護予防支援の場合は3月に1回)のモニタリングを行わなくてもよいが、利用者が使用するテレビ電話装置等のトラブルによりモニタリングが実施できなかった場合は特段の事情に該当するか。 |
| A5 | 該当しない。この場合は、利用者の居宅への訪問によるモニタリングに切り替えること。 (出典:令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日) 問 110) |

| | |
|----|--|
| Q6 | 文書により利用者の同意を得る必要があるが、重要事項説明書等にチェック欄を設けるなどの対応でも差し支えないか。 |
| A6 | 利用者やその家族に対し、テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて、そのメリット・デメリットを含め十分に説明した上で、チェック欄にチェックを入れることにより同意を得ることは差し支えない。 (出典:令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日) 問 111) |

モニタリングに係る情報連携シート [続き]

1 本ポイント集の趣旨

| 特に確認したい事項・情報共有事項、総括 | |
|---------------------|--|
| | |

2 オンラインを活用したモニタリングの実施プロセス

参考：課題分析標準項目について

「サービス事業所に確認してほしい項目」のうち、「ク 健康状態」～「ナ その他留意すべき事項・状況」については、令和5年10月16日に発出された『「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について』（厚生労働省、老認発1016第1号）のうち、記載に対応しております。以下、『「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について』の一部抜粋

課題分析（アセスメント）に関する項目

| NO | 標準項目名 | 項目の主な内容（例） |
|----|-----------------------|--|
| 10 | 健康状態 | 利用者の健康状態及び心身の状況（身長、体重、BMI、血圧、既往歴、主傷病、症状、痛みの有無、褥そうの有無等）、受診に関する状況（かかりつけ医・かかりつけ歯科医の有無、その他の受診先、受診頻度、受診方法、受診時の同行者の有無等）、服薬に関する状況（かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師の有無、処方薬の有無、服薬している薬の種類、服薬の実施状況等）、自身の健康に対する理解や意識の状況について記載する項目 |
| 11 | ADL | ADL（寝返り、起き上がり、座位保持、立位保持、立ち上がり、移乗、移動方法（杖や車椅子の利用有無等を含む）、歩行、階段昇降、食事、整容、更衣、入浴、トイレ動作等）に関する項目 |
| 12 | IADL | IADL（調理、掃除、洗濯、買物、服薬管理、金銭管理、電話、交通機関の利用、車の運転等）に関する項目 |
| 13 | 認知機能や判断能力 | 日常の意思決定を行うための認知機能の程度、判断能力の状況、認知症と診断されている場合の中核症状及び行動・心理症状の状況（症状が見られる頻度や状況、背景になりうる要因等）に関する項目 |
| 14 | コミュニケーションにおける理解と表出の状況 | コミュニケーションの理解の状況、コミュニケーションの表出の状況（視覚、聴覚等の能力、言語・非言語における意思疎通）、コミュニケーション機器・方法等（対面以外のコミュニケーションツール（電話、PC、スマートフォン）も含む）に関する項目 |
| 15 | 生活リズム | 1日及び1週間の生活リズム・過ごし方、日常的な活動の程度（活動の内容・時間、活動量等）、休息・睡眠の状況（リズム、睡眠の状況（中途覚醒、昼夜逆転等）等）に関する項目 |
| 16 | 排泄の状況 | 排泄の場所・方法、尿・便意の有無、失禁の状況等、後始末の状況等、排泄リズム（日中・夜間の頻度、タイミング等）、排泄内容（便秘や下痢の有無等）に関する項目 |
| 17 | 清潔の保持に関する状況 | 入浴や整容の状況、皮膚や爪の状況（皮膚や爪の清潔状況、皮膚や爪の異常の有無等）、寝具や衣類の状況（汚れの有無、交換頻度等）に関する項目 |
| 18 | 口腔内の状況 | 歯の状態（歯の本数、欠損している歯の有無等）、義歯の状況（義歯の有無、汚れ・破損の有無等）、かみ合わせの状態、口腔内の状態（歯の汚れ、舌苔・口臭の有無、口腔乾燥の程度、腫れ・出血の有無等）、口腔ケアの状況に関する項目 |
| 19 | 食事摂取の状況 | 食事摂取の状況（食形態、食事回数、食事の内容、食量、栄養状態、水分量、食事の準備をする人等）、摂食嚥下機能の状態、必要な食事の量（栄養、水分量等）、食事制限の有無に関する項目 |
| 20 | 社会との関わり | 家族等との関わり（家庭内での役割、家族等との関わり状況（同居でない家族等との関わりを含む）等）、地域との関わり（参加意欲、現在の役割、参加している活動の内容等）、仕事との関わりに関する項目 |
| 21 | 家族等の状況 | 本人の日常生活あるいは意思決定に関わる家族等の状況（本人との関係、居住状況、年代、仕事の有無、情報共有方法等）、家族等による支援への参加状況（参加意思、現在の負担感、支援への参加による生活の課題等）、家族等について特に配慮すべき事項に関する項目 |
| 22 | 居住環境 | 日常生活を行う環境（浴室、トイレ、食事をとる場所、生活動線等）、居住環境においてリスクになりうる状況（危険個所の有無、整理や清掃の状況、室温の保持、こうした環境を維持するための機器等）、自宅周辺の環境やその利便性等について記載する項目 |
| 23 | その他留意すべき事項・状況 | 利用者に関連して、特に留意すべき状況（虐待、経済的困窮、身寄りのない方、外国人の方、医療依存度が高い状況、看取り等）、その他生活に何らかの影響を及ぼす事項に関する項目 |

3 オンラインを活用したモニタリングのポイント

添付資料

令和5年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
居宅介護支援及び介護予防支援におけるモニタリングのあり方に関する調査研究事業
居宅介護支援・介護予防支援におけるオンラインを活用したモニタリングポイント集

令和6年3月発行

発行 株式会社三菱総合研究所 ヘルスケア事業本部
〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3