

PG06 モニタリングの方法

実践研修標準カリキュラムにおける講義・演習「モニタリングの方法」の展開方法と講義・演習のポイントについて例示を交えつつ、解説する。

【講師・映像出演】

社会福祉法人本庄ひまわり福祉会（東洋大学人間科学総合研究所研究員）
総合施設長 本名 靖（解説）

社会福祉法人鶴ヶ島市社会福祉協議会
事務局次長 菊本 圭一（演習統括、講義）

社会福祉法人清心会
エリア長 新井 幸恵

社会福祉法人蒼溪会
理事長 有野 哲章

社会福祉法人鶴ヶ島市社会福祉協議会鶴ヶ島市生活サポートセンター
主事 小椋 美穂

社会福祉法人本庄ひまわり福祉会ひまわり自立支援センター
支援課長 五月女 尚史

和洋女子大学家政学部家政福祉学科
准教授 高木 憲司

PG06 モニタリングの方法（講義・演習）

【1】概要(標準カリキュラム)

○科目名：モニタリングの視点・目的・手法等を理解するための演習

○方 法：講義・演習

○時 間：120分

○内容・目的：

・事業所のモニタリングについて、サービス等利用計画との連動性を念頭に置きながら、モニタリングの視点・目的・手法等について講義により理解する。事例を通じて、モニタリングの演習を行い、その手法を獲得する。

【2】都道府県研修での実施手順例と本研修映像の関係

【都道府県で実施する際の流れ】	【本研修映像では】 ※各セッションについて
〔1〕 講義 5分	〔1〕 講義 概ね2～3分
〔2〕 演習 15分	〔2〕 演習 概ね10分程度
① 個人ワーク (2～3分)	① 個人ワーク (数分)
② グループ演習 (12～13分)	② グループ演習 (数分)

※演習は、各セッションごとに繰り返す

〔演習全体を通じたねらい〕

障害者の生活は特別なものではなく、そのことを前提とした支援が求められる。こうした支援の姿勢と実際について、自分についての内省や自身の人と人の関わりを題材とした内容を含む演習を通じ、理解を深める。

・本演習では、ケアマネジメントの流れの中でのサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の役割を学び、チームアプローチの強化を図ることで質の高い支援を実現することをねらいとしていることを受講生に伝える。

・事業所における（個別支援計画）のモニタリングについて、サービス等利用計画等との連動性を念頭に入れながら、モニタリングの視点・目的・手法等を理解させる。事例（モデルとなる演習の題材）を用いたモニタリングの演習を行い、その手法を獲得させる。

【3】研修の展開方法

・研修資料は Section ごとに個人ワークと演習グループごとの共有や全体での共有を繰り返しながら講義・演習を進める構造となっています。

・各 Section における個人ワークは概ね2～3分程度。演習グループでは、二人程度の出席者から個人ワークを発表させ、共有します。Section の終わりには全体共有を行い、ミニ講義を行い内容の確認をします。

- ・下記の書籍を参考書籍として参照してください。本研修資料においても、引用を行っています。
『ストレングスモデルにおける障害者ケアマネジメントマニュアル』（中央法規出版）

Section 1 人としての普遍性の確認（40分）

【Section1 のねらい】

- ・障害者の支援は特別なものではなく、自分と同じ人間としての変化・成長を理解し、それらを前提に支援する。自分の経験を話したり、他人の経験を聞くことで、モニタリングの視点・目的・手法等を理解します。
- ・また、今回の演習では、障害のある人も私たち（受講者）と同様に人生のさまざまな場面で困難な状況になれば、他の人やさまざまな資源を活用し、それを克服している。自分が建てた計画で成果がなければ、その計画は的を得ていないことに気づいてもらいます。決して、利用者の責任にしないことが重要になります。

① ねらいと問1・問2 研修室全体で共有

《問1》 みなさんは、過去に悲しかったことや辛かったことなど、困難な状況を経験したことがありますか？

- ▶ 2～3名に自分の経験を話してもらいます。

想定される<例> 家族を亡くした時、失恋した時、大学受験に失敗した時 など

《問2》 どのようにして、困難な状況を克服してきましたか。

- ▶ 問1の発表者に継続した質問です。

想定される<例> 家族に助けもらった
学校の先生や友人に励まされた
海外旅行に行って気分を変えた
引越して環境を変えてみた など

② 問1・2を個人でワークし、グループ単位で共有

③ 問1・問2を研修室全体で共有

④ 問3・問4を問1・問2と同様の手順で実施

《問3》 普段から介助や支援をしている利用者はどうでしょうか

- ▶ 自分の経験と障害者の違いをみつめてもらいます。

想定される<例> 障害や病気を有していることで困難な状況にある
障害や病気の進行、環境の変化により困難な状況にある など

《問4》 みなさんの経験と違いはありますか？

- ▶ 自分の経験となにも変わりが無いことを確認します。

想定される<例> 私たちの経験となにもかわらない
同じ人間だと感じたし、人と人の支え合いに変わりはない など

Section2 人生の価値 生きる糧の確認

【Section2 のねらい】

自分自身が人生において大事にしているものを確認し、他人から見たらほんのささいなことでも、自分自身にとっては非常に重要な事柄があることを理解する。また、人がなにかの行動を起こす時には、内発的な動機が必要となることも理解する。

《問1》 自分自身の何気ない日常を振り返ろう。

あなたにとっては、どのようなことが心の糧になっているのだろうか？

みなさん自身の最近の心の糧をいくつか挙げてください。

- ▶ 受講生全員に下記「別紙A あなたの心の糧シート」を記入させる。
- ▶ (全てを記入せず書ける範囲でよい)

心の糧（心が安定する活動や行動）		有効な活動・行動が (どのように役立ちますか?)	優先 順位
例：あなたが快適に感じること	公園の散歩	自然との結びつきを感じ、気持ちを切り替える	
あなたが快適に感じること			
将来に向け意義ある生活のために行なうこと			
自分自身が行なうことで快適になること			
日々の生活の中で楽しんで行なうこと			
あなたが不快に思うときに役立つこと			
人生の中で最も重要なこと			

＜別紙A＞あなたの心の糧シート

【講義】

「心の糧」は、私たちの生活をよくするために、日常生活の中で私たちが行うことです。仕事、コミュニティ、家族のように大きく重要なものもあります。

また、私たちの生活の中で喜びを感じるためのもの。その人が好きなことは、日常の些細なことであっても本人にとってはとても大切になる。

回答<例> ガーデニング、ペットと遊ぶこと、ジョギング など

心の糧は能動的なことであり、受動的なことではありません。眠くならないので睡眠薬を飲むことは心の糧ではありません。よく眠れるようにベッドに入り読書をするのは心の糧になります。心の糧は遠い将来の目標ではなく、今できること、やっていることです。「仕事をしたい」は糧ではなく、忙しく仕事をする事で集中し、収入を得て、好きなものを買うことで心が安定することは心の糧です。社会参加を支えるための生きがいになります。

《問2》 シートを記入して、感じたことを話し合う。

※受講者が自分自身の心の糧を理解したら、(受講生自身が) 担当する利用者の心の糧を理解しているか、確認します。

Section3 関係づくり：利用者との信頼関係をつくる

【講義 Section3 のねらい】

「関係性が根本であり、本質。支援的な関係の重要な要素」という姿勢で支援にあたっているか？ 高圧的ではないか？ やってやっていると行った態度ではないか？ という受講生への問いかけを趣旨とした以下の内容を含む講義を行う。

▶ **目的にむかって進むこと (Purposeful)**

利用者が新しい生き方の再発見することを支援する。

関係は目的志向。計画を共有し、協働する。

▶ **相互に利益を得ること 対等な関係・互恵 (Reciprocal)**

サビ児管をはじめ福祉サービスの従事者は、リカバリーの旅において…

斡旋する旅行会社より、旅行仲間のような役割

互いに学びあいともに楽しんで旅行をする。

▶ **誠実な関係づくり 純粹・ころから親身になる (Genuine)**

「普通の友好関係」であり、温かさ・受容・気遣い・尊重・楽しさがある。

双方を高めるもの。

▶ **信頼のある関係づくり (Trusting)**

関係性は、相互信頼と尊敬にもとづく。

そのためにも、「一緒にしませんか」と誘う。「してもいいですか」と許可を得る。

透明性、正直さ、約束が守られる。お互いの経験をわかちあう。

▶ **エンパワメントを促す関係づくり (Empowering)**

・力づける関係とは、利用者が自分を確立し、自己決定を行い、失敗する権利を行使する、情報を入手するといった領域において、その人自身の持っている力を発揮するよう手助けをすることである。

・利用者が自分を信じ、選択の自由を自覚し、その機会をもつこと。

《問3》 みなさんの人生の中で、誰かに助けてもらった経験を思い出してください。

- ▶ どんな時に
- ▶ 誰に
- ▶ どのように 助けてもらいましたか
- ▶ そのときの相手の態度はどのようでしたか。

※手順は Section1 問1・問2と同

【講義】 専門家と友人との違い

▶ 専門家としての支援する関係は…

- ① 利用者と友人になることを目的や役割にしない。
- ② 業務や時間によって制限される。
- ③ サービス利用者として位置づけて行われる。
- ④ 計画的であり、統制された関係である。

グループ全員で共有

Section 4 内発的動機 「はい/Yes」の重み（自分自身の目標設定）

【Section4のねらい】

研修受講者も自分の人生の目標が上手くいかなかったり、別なものに変わってきたことを確認する。それはいけないことではなく、人として当たり前のこと捉える。利用者も私たちと一緒に気がつく。うまくいかない理由は、ひとそれぞれだが、人が生活を変える時はそれなりの理由が必要となる（内発的動機）。

研修室全体で共有

《問1》みなさんは昔、どんな夢をもっていましたか

- ▶ 2～3名に自分の経験を話してもらいます。

想定される<例> ・歌手 ・看護師 ・水泳選手 など

《問2》その夢をあきらめたのはどうしてですか

- ▶ 問1の発表者に継続の質問です。

想定される<例> ・親に止められた
・自分でやってみて才能がないことに気づいた
・目標が高すぎた など

グループ単位（ペア）で共有

《問3》隣の人とペアになり、相手がいま生活で変えたいことや目標を持っておこないたいことを聞きとってください。「何か目標がありますか？」や「生活を変えたいことは、ありますか？」といった直接的な質問は禁止です。日常会話をする中で聞き取ってください。

想定される<例> ・禁煙 ・ダイエット など

《問4》問3で聞きとった目標を提案し、あなたのプランシート（別紙B）を作成してください。あなたがなぜその目標を提案したか理由をつけて話し合ってください。大事だと感じた理由をペアで共有し、必要に応じて修正して下さい。

- ▶ 自分にとって価値がなくても、その人には価値があることを認識する。
- ▶ 「あなたのプランシート（別紙B：次々ページ）」を作成します

想定される<例> ・家族に長生きしてねと言われている
・痩せて彼氏に褒められたい
・収入が増やして好きな歌手のコンサートに行くこと など

他人に伝えた時には、「クスッ」と笑われるかもしれませんが、ご本人にとってはとても大切なこととなります。価値はひとりひとりの違うことに（改めて）気づいてもらいます。

グループ単位で共有

研修室全体で共有

《問5》あなたの目標がどのくらいの可能性で達成できるかを確認します。

具体的には以下のような問いかけについて、0～10点満点で確認します。

- ① この目標はどのくらい自分にとって大切ですか？
- ② この目標を達成するのに、どのくらいの自信がありますか？
- ③ この目標を達成するのに、どのくらいの時間がかかりますか？

想定される<例> 「1点ぐらいかな・・・」
「8点ぐらい。自信がある」

低い点をつけた人がいた場合、その気持ちを聞きます。

「うんと言わないと悪いと思った」
「なんとなく」

【問5のねらい（応答の視点）】

得点が高いほど実現する可能性が高くなります。

低い得点をつけた人がなぜ 自分自身も周りの雰囲気にも飲まれ、安易な約束をすることを理解する。その目標は自分自身の目標になっていない。

- ▶ 明確で、測定可能で、到達可能で、利用者のペースで、時期にかなっているものか。
- ▶ 利用者も同じ気持ちで言わされていたり、自信がないけど承諾してしまう気持ちを理解する。

【講義】

- ▶ 次々ページの<別紙E>等を使用して解説します。
- ▶ なぜ、利用者の目標が達成されないのか。理由を利用者だけに求めているか。自分の責任であることが高いことへの理解を促します。

あなたのプランシート

長期目標		
理由 (なぜ大事なのか)		
小目標	何から始めるか(具体的に)	いつまでに

※小目標は1週間から10日程度で達成可能なものとします。

1.	0 3 5 7 10
	----- ----- ----- -----
2.	0 3 5 7 10
	----- ----- ----- -----
3.	0 3 5 7 10
	----- ----- ----- -----

なぜ目標が達成されないのかを考えてみよう

- ・ 立てられた目標が利用者の目標ではない。
- ・ 目標を達成するために必要な地域資源を利用することができない。
- ・ 資源の関係者やサービス提供者が、利用者のニーズにできていない。
- ・ 目標を達成するために必要な技術が欠落している。
- ・ 目標を達成するために必要な情報がないことや、間違った情報が入手されている。
- ・ 失敗に対する恐れ 成功に対する恐れがある。
- ・ 同時期にたくさんの目標を達成させようとしている。
- ・ 目標達成のための時間が十分でない。
- ・ 目標設定が高すぎる、低すぎる。
- ・ 目標が利用者にとって楽しくない。
- ・ 目標達成に向けて本人の意欲を肯定的に強めるものがない やっても見合った評価がない。
- ・ 目標設定時と比べて環境が変化してしまった。望んでいる、実行できそうな目標ではなかった。
- ・ 目標を支援しない利用者の周りの人からの影響。
- ・ 利用者がとても疲れている。病気になった。
- ・ 長期目標が短期の実現可能な段階に分けられていない（スモールステップ）。
- ・ 目標が非常に抽象的で、具体的になっていない。 など

<例> 痩せたい人がいる。

痩せたい理由は「愛されたいから」

痩せられたとしても、誰かに愛されないことがある。その目標は達成されていない。

逆に太っていても、誰かに愛されることになれば目標を達成したことになる。

- ・ 利用者を尊敬することが大切。
- ・ 利用者がしたいことを、サービス管理責任者に打ち明けてくれることが重要。
- ・ そのためには、信頼関係が重要である。
- ・ 支援者は、利用者は必ず、自分がしたいことに向かって動き出すことを忘れてはならない。

「魔法はご本人の中にある」