

滋賀県委託事業

生活機能向上支援事業「リハビリ専門職による出前講座」

事例発表会

Presentations of Cases

令和5年8月2日（水）



一般社団法人

滋賀県介護老人保健施設協会

- 事業説明 「生活機能向上支援事業の紹介」 P. 1

- 事例発表① 「福祉用具を活用した自立支援と腰痛予防」 P. 19

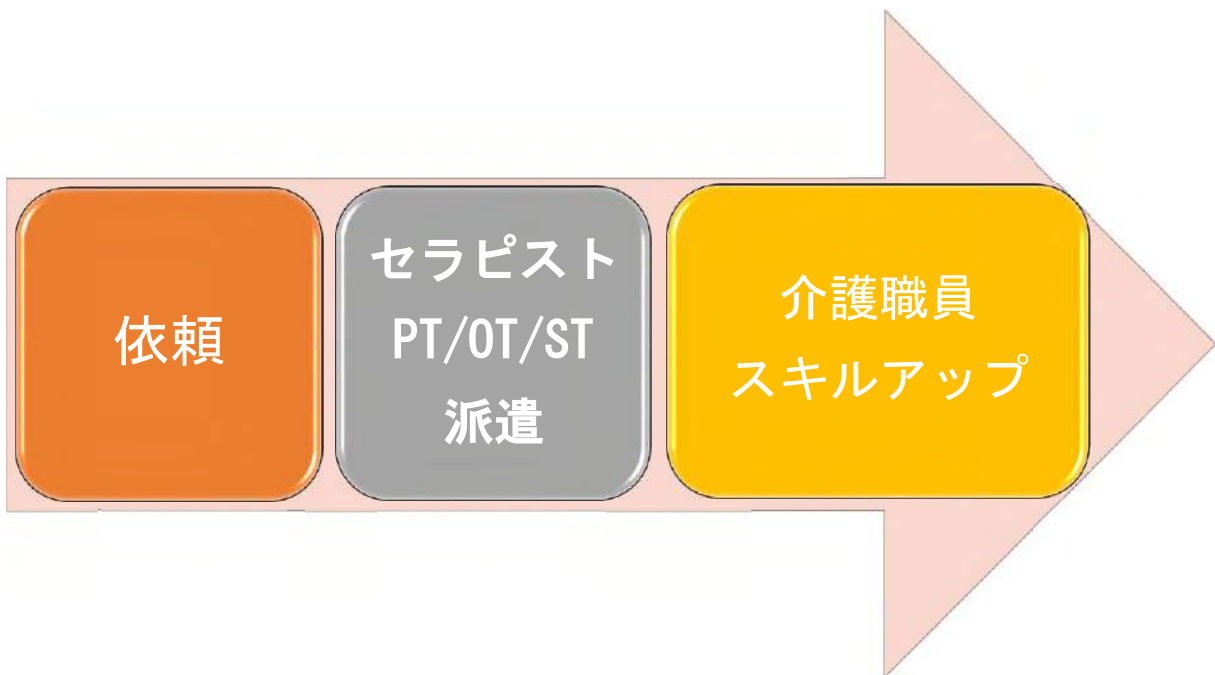
- 事例発表② 「ポジショニングについて事例紹介」 P. 29

- 事例発表③ 「自ら動けるデイサービスを目指して」 P. 43

生活機能向上支援事業

事業対象

- ・ グループホーム
- ・ 特別養護老人ホーム
- ・ デイサービス
- ・ 小規模多機能型居宅介護施設



2022年度職員委託事業「施設機能向上支援事業」

コロナ禍で... 人手不足で... みんなの時間が合わなくて...

職員研修 がますます **お困りの方** **必見**

コロナ禍でこそ生きる、
介護現場での**ひと工夫**を学ぼう！！

オンラインも対応可能

リハビリ **専門職による出前講座** **受講料無料**

こんなお悩み、ありませんか？

- 個別ケアができていない
- 技術が統一されていない
- 動作の根拠を知りたい
- 同じ講師に継続してほしい
- 職員全員で受講したい
- どんなレクリエーションが効果的？
- Barthel indexって、何？
- ノーリフティングケアを実践したい
- 腰痛の職員が多くて困っている
- 福祉用具の選び方が分からない
- 忙しくて職場内研修ができない
- など...

そのお悩みをリハビリ専門職^(※)と一緒に考え、講義や実技演習を通してそれぞれの介護施設に合った解決方法をアドバイスします。 (※) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 [詳しくは裏面へ](#)

滋賀県委託事業

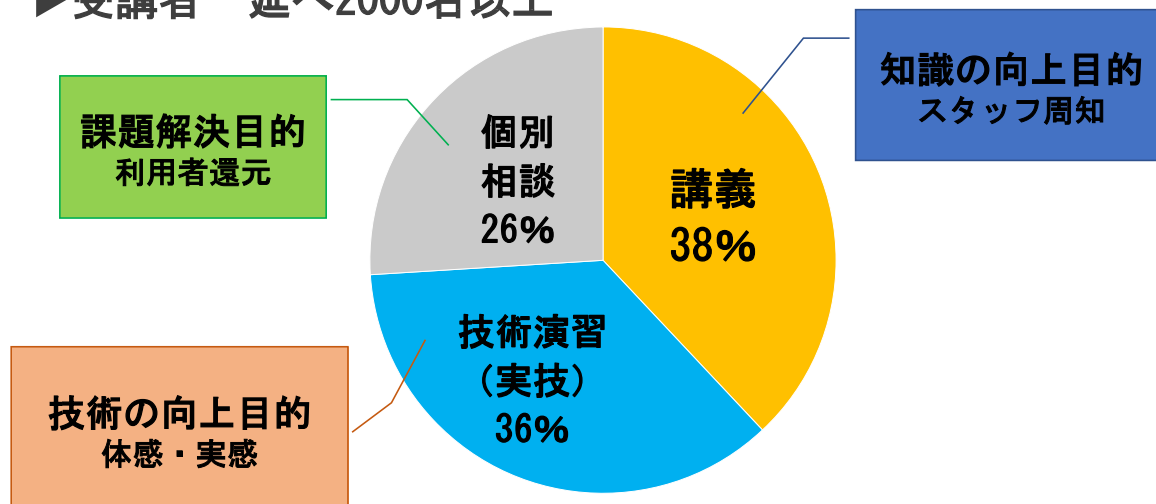
学会発表

- H28 滋賀県介護老人保健施設大会
- H29 滋賀県介護老人保健施設大会 優秀賞
介護老人保健施設近畿ブロック大会
滋賀県社会福祉学会
- H30 全国介護老人保健施設大会
- R1 滋賀県介護老人保健施設大会
多職種連携学会研究大会 学会長賞

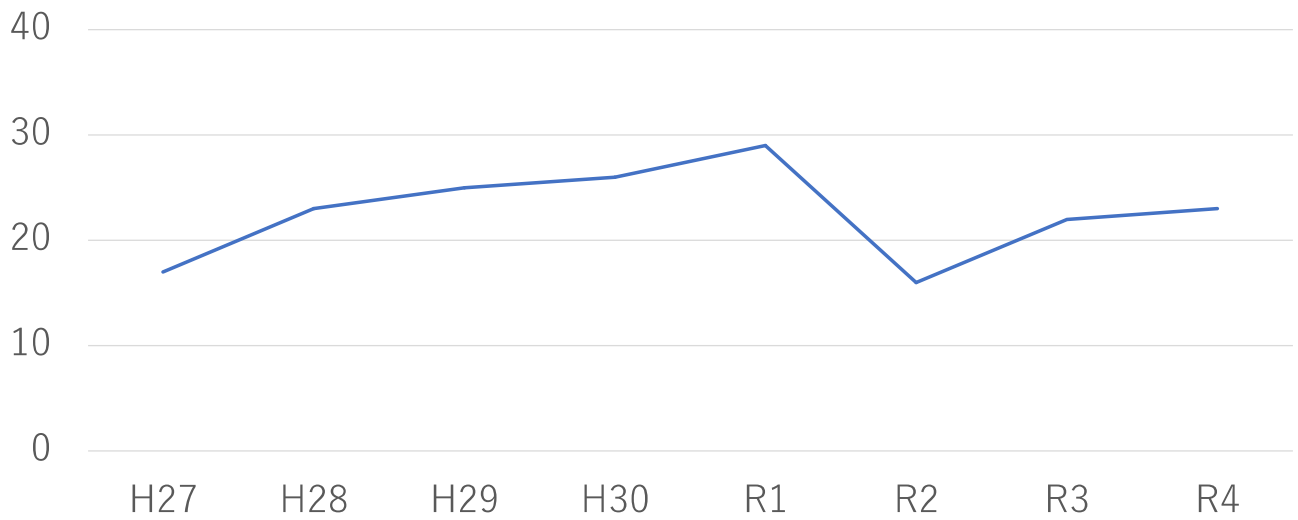
派遣内容

▶80施設以上 合計400回以上
派遣

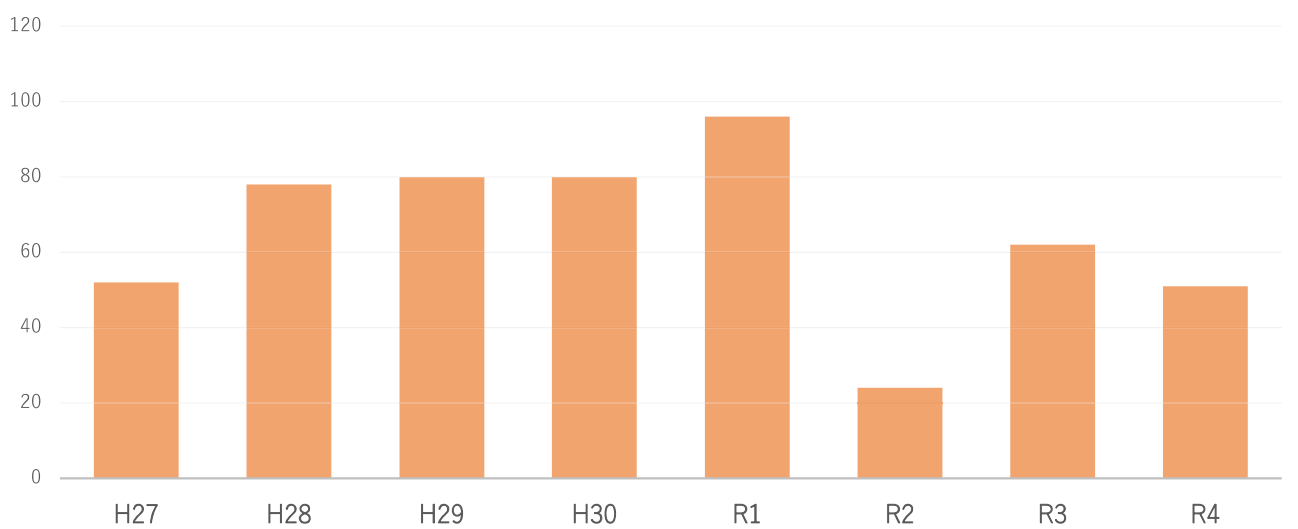
▶受講者 延べ2000名以上



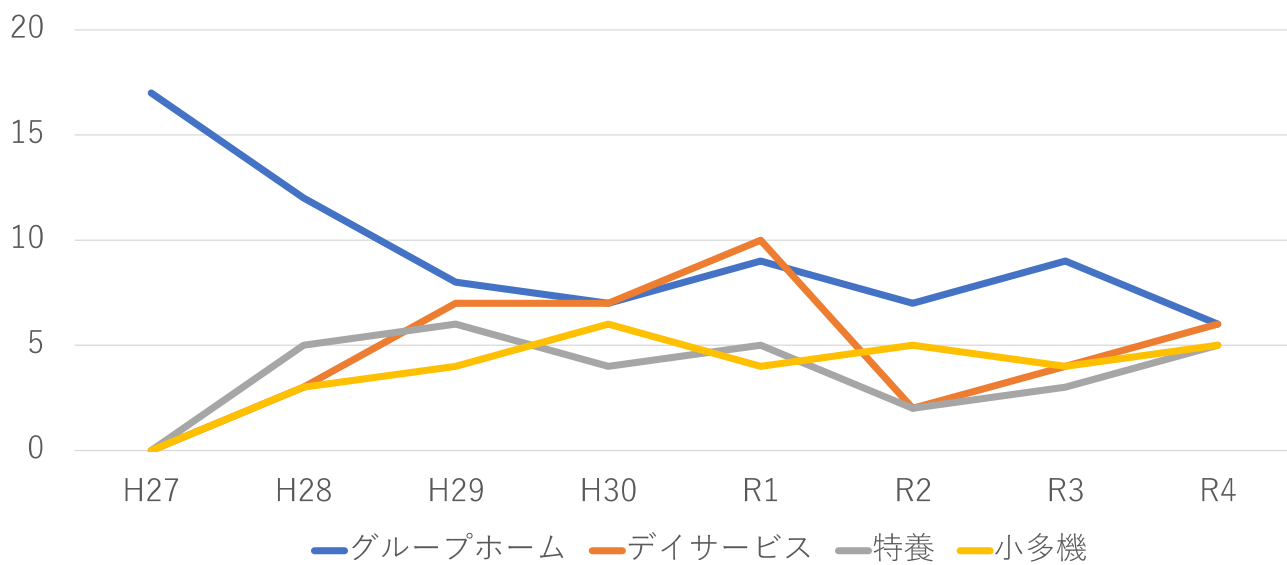
年度別派遣施設数



年度別派遣回数



受講施設割合



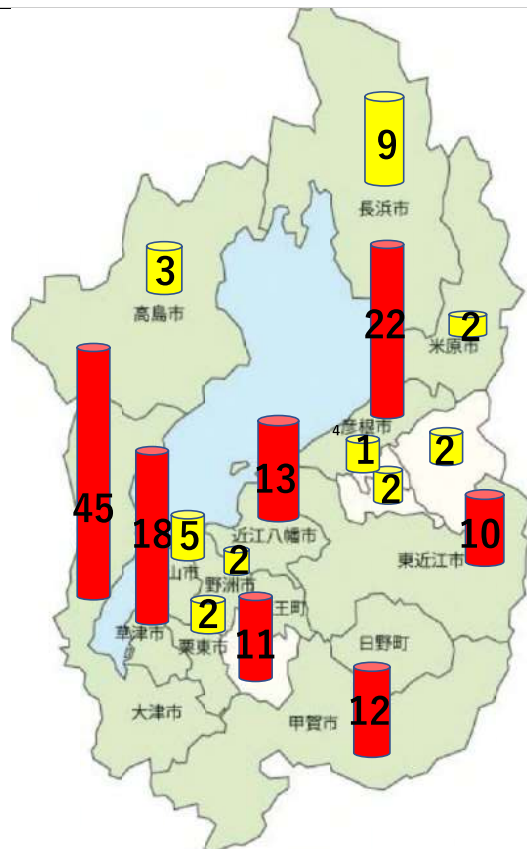
セラピスト派遣施設分布図



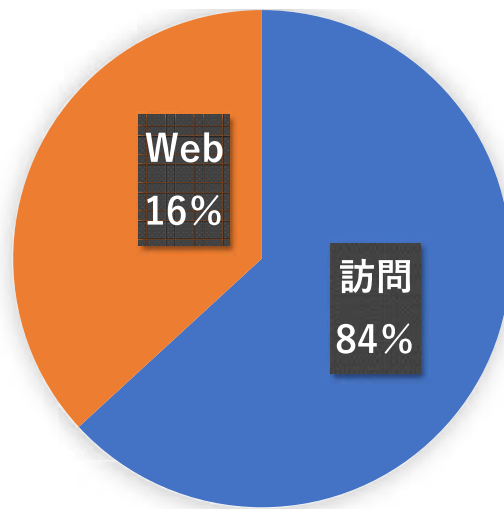
派遣地域

	合計
大津市	45
彦根市	22
草津市	18
湖南市	11
甲賀市	12
近江八幡市	13
東近江市	10
長浜市	9
守山市	6

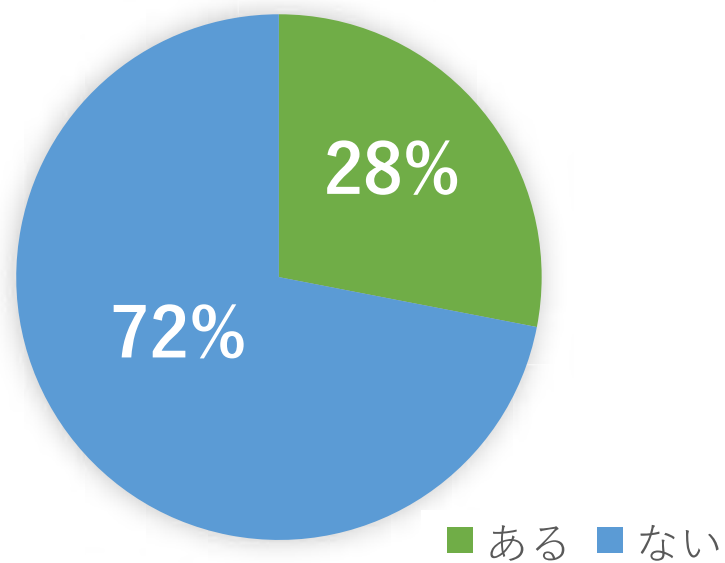
派遣地域



派遣内容 (R4)



この事業を利用したことがありますか？



事業所内で改善したいこと 悩んでいること

- ①動作の根拠を知りたい
- ②効果的なレクリエーションについて知りたい
- ③福祉用具について教えてほしい
- ④ノーリフティングケアを実践したい
- ⑤個別ケアができていない
- ⑥技術が統一されていない
- ⑦職員全員で受講したい
- ⑧同じ講師に継続して指導をお願いしたい
- ⑨腰痛の職員が多くて困っている
- ⑩コロナ対策で後回しになっていた職場内研修を再開したい



個別ケアができていない 技術が統一されていない
 動作の根拠を知りたい 同じ講師に継続してほしい
 職員全員で受講したい どんなレクリエーションが効果的？
 Barthel indexって、何？
 ノーリスティングケアを実践したい
 課長の職員が多くて困っている
 福祉用具の選び方が分からない
 忙しくて職場内研修ができない など...

その悩みをリハビリ専門職^(注1)と一緒に考え、講義や
 実技演習を通してそれぞれの介護施設に合った解決
 方法をアドバイスします。^(注2) **詳しくは要部へ!**

【問い合わせ先】
 〒120-0027
 東京都大塚4-6-17 2F 202号室 滋賀県協会
 TEL: 077-599-4601 FAX: 077-599-4602
 E-mail: shiga@shigakaroken.jp
 URL: https://shigakaroken.jp

詳しくはこちらをご覧ください

<p>概要・利用手順 活用例</p>	<p>利用申込書等 (PDF) 利用申込書等 (Excel)</p>
<p>実施報告書 (PDF) 実施報告書 (Excel) <受講事業所用></p>	<p>実施報告書 (PDF) 実施報告書 (Excel) <派遣専門職用></p>

リハビリ専門職による出前講座

～ 概要 ～

実施期間 令和5年4月1日～令和6年3月31日

対 象 県内における高齢者向け介護施設^(注1)の全介護職員

実施時間 1回につき、60分程度

実施場所 貴施設訪問もしくはWeb^(注2)

その他 事業詳細は、HP(<https://shigakaroken.jp/jigyo/>)
 もしくは、下のQRコードよりご確認ください。

(注1) 介護保険制度上「利用の、グループ・特別養護老人ホーム・デイサービス-訪問介護事業所 ほか
 (注2) オンライン受講ご希望の場合は、事前に「参加希望お申し込み」に入力させていただきます。職員をお持ちでない場合は、ご遠慮ください。

～ ご利用の流れ ～

- 1 申 込** 参加申込書を記入し、申し込め(メールかFAX) 希望日の30日前まで
- 2 決定通知** 日時や担当専門職などの決定通知を事務局から事業所までにお送り(郵送) 実施日の14日前まで
- 3 打 合 せ** 事業所と担当専門職との間で、日程や場所、支援内容などを調整(メール、TEL) 実施日の7日前まで
- 4 実 施** 施設訪問もしくはオンラインにて、講義・実技演習を実施 実施当日
- 5 報 告** 実施後7日以内に、事業所にて「利用報告書」を作成し、事務局までにお送り 実施後7日以内

実際の活用例はこちら
 ～ 詳しい内容をご覧ください ～

- 年間実施回数が予定を超過した場合、期限前でも受付を締め切らせていただきますので、ご了承ください。
- リーダー人材の育成にも活用ください。

《 お気軽にご相談・お問い合わせください 》
 一般社団法人滋賀県介護老人保健施設協会
 ☎ 077-599-4601

～ ご利用の流れ ～

- 1 申 込** 別紙申込書を記入し、申し込み(メールかFAX) 希望日の30日前まで
- 2 決定通知** 日時や担当専門職などの決定通知を事務局から事業所あてに送付(郵送) 実施日の14日前まで
- 3 打 合 せ** 事業所と担当専門職との間で、日程や場所、支援内容などを調整(メール、TEL) 実施日7日前まで
- 4 実 施** 施設訪問もしくはオンラインにて、講義・実技演習を実施 実施当日
- 5 報 告** 実施後7日以内に、事業所にて「利用報告書」を作成し、事務局あてに提出 実施後7日以内

個別ケアができていない 技術が統一されていない
 動作の根拠を知りたい 同じ講師に継続してお届けしたい
 職員全員で受講したい どんなレクリエーションが効果的?
 Barthel indexって、何?
 ノンレスデンシャルケアを実践したい
 重症の職員が多くて困っている 福祉用具の選び方が分からない
 忙しくて職場内研修ができない など...

そのお悩みをリハビリ専門職⁽¹⁾と一緒に考え、講義や実技演習を通してそれぞれの介護施設に合った解決方法をアドバイスします。 ⁽¹⁾ 理学療法士、作業療法士、言語療法士 [詳しくは裏面へ!](#)

【問い合わせ先】
 〒120-0027 東京都大田区中川2-37-8 5F 1202-6001 一般社団法人 認知症介護老人保健施設協会
 TEL: 03-377-3294(代) FAX: 03-377-3294(代)
 E-mail: shijou@shijou.or.jp
 URL: https://shijou.or.jp

詳しくはこちらをご覧ください

概要・利用手順
活用例

利用申込書等 (PDF)
利用申込書等 (Excel)

実施報告書 (PDF)
実施報告書 (Excel)
<受講事業所用>

実施報告書 (PDF)
実施報告書 (Excel)
<派遣専門職用>

【F A X】077-599-4602 もしくは、
【E-mail】shiga.intl@lake.ocn.ne.jp でお送り下さい。

一般社団法人 滋賀県介護老人保健施設協会
生活機能向上支援事業 利用申込書

一般社団法人 滋賀県介護老人保健施設協会
代表理事 青木 祐彦 様

生活機能向上支援事業にかかる専門職(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等)の派遣を依頼したいので、下記のとおり申込みます。

令和 年 月 日

法人・事業所名

代表者職：氏名

法人・事業所名			
担当職種・氏名			
所在地	〒 滋賀県		
電話		FAX	
E-mailアドレス			
改善したいことや悩んでいること等(技術指導の内容)			
個別指導の希望	有・無	施設等保護加入	有・無
専門職による個別指導のねらい等			
参加予定人数 主な参加職種	参加予定人数	人	職種
講義について希望するものを○で囲む	WEB講座希望 (事務局の予約→○ご希望の場合は、こちらに○) 出前講座希望		
派遣希望日時(1回60分程度)	第一希望: 令和 年 月 日 () 時 分~ 第二希望: 令和 年 月 日 () 時 分~ その他: _____		
申込回数/令和 年度	初回	2回	3回以上(回目)
備考			

※本申込書は、滋賀県介護老人保健施設協会にて発行しております。ご活用ください。
滋賀県介護老人保健施設協会: <http://shiga-intl.com/> 当協会内事業 → 生活機能向上支援事業 → 利用申込書

一般社団法人 滋賀県介護老人保健施設協会
事務局 栗(あずま) 正立
〒520-0922
滋賀県大津市和道中浜370-1 二層ビル3F
TEL: 077-599-4601 / FAX: 077-599-4602

詳しくはこちらをご覧ください

- 概要・利用手順
活用例
- 実施報告書 (PDF)
実施報告書 (Excel)
＜受講事業所用＞
- 利用申込書等 (PDF)
利用申込書等 (Excel)
- 実施報告書 (PDF)
実施報告書 (Excel)
＜派遣専門職用＞

生活機能向上支援事業 利用報告書

法人・事業所名：

担当者名：

生活機能向上支援事業にかかる専門職の派遣を受けたので、次の通り報告します。

第 回

日 時	令和 年 月 日		
場 所	オンライン <small>オンラインの場合はオンラインに〇</small> or オンライン		
担当専門職			
参加者数と内訳	職種	=	名
	名	=	名
主な内容・テーマ			
改善したこと ・ 参考になったこと			
感想・要望等			
備 考 (次回予定など)			

概要・利用手順
活用例

利用申込書等 (PDF)
利用申込書等 (Excel)

実施報告書 (PDF)
実施報告書 (Excel)
<受講事業所用>

実施報告書 (PDF)
実施報告書 (Excel)
<派遣専門職用>



一般社団法人
滋賀県介護老人保健施設協会

HOME 交通アクセス リンク サイトマップ お問い合わせ

077-599-4601



リハビリ専門職による出前講座

実際の活用例

一般社団法人
滋賀県介護老人保健施設協会

～ 施設全体 編 ～

要望

体格差がある時の体位変換や移乗、発語を促す口腔体操、腰痛予防について知りたい。

特別養護老人ホーム

支援(指導)内容

- ・姿勢の変化による力学的相互作用を活用した移乗介助
- ・実際の施設職員の動作(従来の方法)とボディメカニクスを取り入れた方法を比較検討
- ・Zoomを活用し、講義と演習を繰り返し実施

受講後の感想

- ・動画を使っでの細かな説明は目からウロコだった。
- ・基礎知識はあるが、知識を習得し周知することで現場の環境改善につながる糸口となった。

要望

バーセルインデックスに関する知識が不十分。専門職による指導を受けたい。

デイサービス

支援(指導)内容

- ・Barthel IndexとFIMの違いについて(Webにて座学)

受講後の感想

- ・Barthel Indexの基本的な考え方を分かりやすく説明して頂き、理解できた。
- ・FIMの概略やICFの考え方も参考になった。

要望

福祉用具の使い方や現場で実践できるノーリフトケアなど、利用者それぞれに合ったケアの方法を知りたい。

小規模多機能型ホーム

支援(指導)内容

- ・ベッド上での除圧の必要性と方法、ポジショニング
- ・個別リハビリと生活リハビリの違い
- ・FIM(Functional Independence Measure)とBI(Barthel Index)について
- ・シーティング
- ・車いすの選定による褥瘡防止

受講後の感想

- ・実際の姿勢を体験することで、体への負担が理解できた。
- ・リハビリの違いがよく理解できた。
- ・評価の視点が抜けていたので、今後考えていきたい。
- ・聞くだけではなく体験することで、理解が深まった。

要望

認知症の方が、安全に安心して暮らす方法を学びたい。

小規模多機能型居宅介護サービス

支援(指導)内容

- ・介護の専門性
- ・認知行動理論
- ・ロジカルケア
- ・利用者の意欲を引き出し、生活を一緒に作る方法

受講後の感想

- ・介護職としての日々の行動を見直す機会となった。
- ・介護者の関わり次第で利用者が受け身脳・自発脳・工夫脳と変化し、心身機能の維持・向上につながるがよく分かった。
- ・ケアの捉え方が変わった。
- ・学んだ取り組み方法を、今後利用者一人一人にあてはめて実践し、成果を上げていきたい。

要望

変化に対応できる機能訓練内容を充実させたい。
時間がかかりすぎている計画書の作成方法を知りたい。

デイサービス

支援(指導)内容

- ・リハビリメニューの提案
- ・福祉用具の選び方や考え方
- ・機能訓練の考え方
- ・ケアプランに向けた取り組みの具体的な対応
- ・集団体操のレポートリー
- ・リハ専門職からの指導を反映した体操
- ・人員不足で個別対応が困難な場合に有効な、集団体操のポイント

受講後の感想

- ・実際に動作を見ることで悩み解決の糸口をつかめた。
- ・PTの視点は学ぶことが多い。これを機に自分の知識を深めたい。
- ・継続して利用者の訓練を見てもらうことで、介助のポイントを確認でき、利用者の状態を多職種でみることができた。
- ・専門的な知識と根拠を持って訓練方法を組み立てることができ、利用者、訓練士双方に最適な訓練ができるようになった。

利用者
～ 個別対応 編 ～

要望

転倒が多い片麻痺の方への対応を学びたい。
(介助方法、環境整備など)

グループホーム

支援(指導)内容

- ・実際の利用者(脳梗塞や大転子部骨折)それぞれに合った動作・姿勢
- ・職員の立ち位置、介助における体の使い方
- ・福祉用具の紹介(スライディングボード、リクライニング車いす)

受講後の感想

- ・介助方法以外でも日常生活で取り入れる事のアドバイスを頂けた。
- ・スライディングボードの使用で職員の腰痛予防につながった。
- ・福祉用具の実際の使い方を見せて頂き、理解できた。
- ・指導して頂いたことを実践し、次の回で評価してもらうことで内容をしっかり理解することができ、活用できた。
- ・他の利用者についても今後相談したい。

要望

要介護4、車いす(チルト)利用、円背、肩・股関節硬縮のある方の
機能訓練、口腔ケアを知りたい。

小規模多機能型ホーム

支援(指導)内容

- ・頸部が屈曲していて食事介助が難しくなっている方に対する介助方法、機能訓練方法
- ・集団体操の提案
- ・移乗介助、シーティング、ポジショニングのアドバイス

受講後の感想

- ・教えて頂いたことを実行した。大変役に立った。
- ・多くの新しい知識、最新の考え方を教えて頂き参考になった。
- ・専門職から医学的・科学的に指導頂き大変参考になった。
- ・動き一つ一つを解説して頂き、分かりやすかった。

福祉用具を活用した自立支援 と腰痛予防

介護老人保健施設 ケアセンターこうせい
理学療法士 横山寛和



この写真を見て皆さんはどう感じますか？



介護職の腰痛率



腰痛件数(休業4日以上)の推移



引用：一般社団法人日本ノーリフト協会

腰痛者が増えることで考えられるリスク

離職

人手不足

ケアの質低下



厚生労働省は2013年
「職場における腰痛予防対策指針」を改訂



人力での抱え上げは、原則行わない。
福祉用具（機器・道具）を積極的に使用すること。

ノーリフティングケア

人の力のみで、力任せの介助を行わないこと



持ち上げない・抱え上げない・引きずらないケア

ノーリフティングケアで大切なポイント！！

- ・ 組織体制を整える事



- ・ マネジメント



介入事例紹介

施設の紹介

□小規模多機能 24時間365日の事業運営

□登録定員： 25 名

□通いの定員： 15 名

□泊まりの定員： 5 名

□職員体制 常勤7名

非常勤6名 看護師1名



施設の課題

外部研修にも積極的に参加し、事業所内での勉強会も開催している・・・

しかし！

実際の介助場面での技術や知識などについては統一できていない現状があった！

～座学～

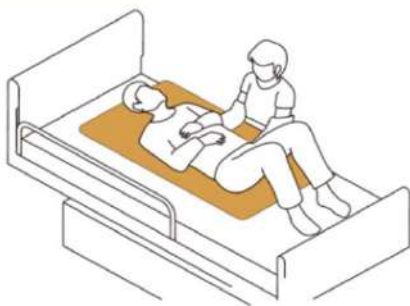
ノーリフティングケアについて

~~抱え~~上げない ~~持ち~~上げない ~~引き~~ずらない



無理な姿勢での介助をしていたり、
時間がないと福祉用具に頼らず介助をしていた・・・

～実技～



■スライディングシート

ベッド上での移動など
介護動作のサポート



■スライディングボード

ベッドから車いすなどへ移乗
をサポート

職員同士で使い方の練習及び利用者視点での体験

～車いすからベッドへの移動～

利用者の残存機能を無視した抱え上げる介助。



課題！

利用者の能力の見極め。



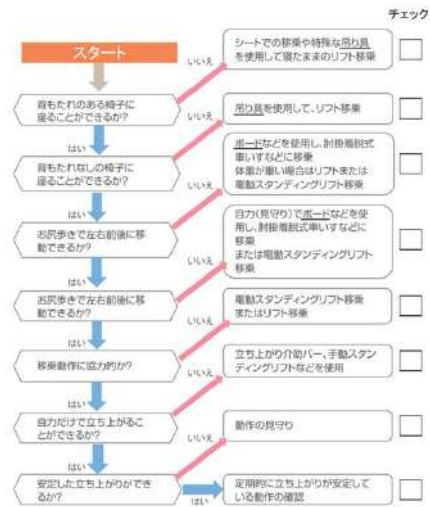
トランスファーあるけど、誰らしい？



出典：公益社団法人テク...

簡易移乗介助選択シート (引用研究報告書2011.10.28 Ver.2)

このシートは、ベッド・車いす・ゴータフトイレなどの移乗方法を選択するシートです。使用方法がよくわからない場合には、専門職にチェックを依頼してください。また、利用者/患者によっては、身体機能が変化した場合、移乗方法の見直しをしてみてください。



バとれる人が対褥瘡のある人にならない！

いケアのために～

* 高圧巻の固定は、専門職やリフト業者が行っている場合、業者に依頼すること
 * 此シートは移動では対応できません。また、足跡などで利用者/患者の負担が大きい場合は、移動方法を再検討してください。
 * 両足歩きの移動を目的としたリフトはスタンディングリフトのみです。

～トランスファーボードを使用した車いすからベッドへの移動～

介入後



成果！

福祉用具の活用により、残存機能を活かし、
少しの介助と声かけで移動できた。

生活機能向上支援事業利用後の変化

利用者

- ・ 移乗時福祉用具を使用することで、軽介助で移乗出来るようになった！利用者の残存能力を活かした！



自立支援！

職員

- ・ 職員全員が利用者の残存機能を見極め、必要な部分だけを介助できるようになった！
- ・ 福祉用具の使い方を学ぶことで、利用者・職員共に負担の少ない介助ができるようになった！



**マネジメント力！
腰痛予防に対する意識！**



ご清聴ありがとうございました！！

生活機能向上支援事業活動事例

ポジショニングについて

能登川園デイサービスセンター

理学療法士 兼 生活相談員 端 将芳

目次

- 施設紹介
- 自己紹介
- ご利用の流れ（事業所とセラピストのやりとり）
- 事例紹介(集団指導)
- 事例紹介（個別指導）

施設紹介



入所：定員50名
ショート：定員約10名
通所：定員40名
訪問介護：職員数により変動

機能訓練指導員

PT：3名
OT：3名
JT：2名

自己紹介

- 名前：端 将芳（はし まさよし）
- 年齢31歳
- 4人兄弟の次男
- 出身地：滋賀県東近江市永源寺町
- 趣味：バイクとキャンプ（コロナの影響で始めました）
- 職場：能登川園 通所介護課 理学療法士と相談員

申し込みの流れ

～ ご利用の流れ ～

- ① 申 込
別紙申込書を記入し、申し込み(メールかFAX)
希望日の30日前まで
- ② 決定通知
日時や担当専門職などの決定通知を事務局から事業所あてに送付(郵送)
実施日の14日前まで
- ③ 打 合 せ
事業所と担当専門職との間で、日程や場所、支援内容などを調整(メール、TEL)
実施日7日前まで
- ④ 実 施
施設訪問もしくはオンラインにて、講義・実技演習を実施
実施当日
- ⑤ 報 告
実施後7日以内に、事業所にて「利用報告書」を作成し、事務局あてに提出
実施後7日以内

A事業所

相談内容

- ① ポジショニングの方法を教えて欲しい。
- ② 平行棒を使用した運動方法を教えて欲しい。
(コロナの流行により途中キャンセル)

③電話での打ち合わせ

- ・ポジショニングに困っている利用者がいる。
- ・ポジショニングを行うにも専門的な知識がないため適正かわからない。



相談内容のすり合わせ

集団講義・個別指導の提案

日時の相談

実施へ

- ・集団講義で知識・技術的の獲得を行うのはどうですか？
- ・利用者が利用される曜日に合わせて、得た知識を実際に一緒に取り組んでみませんか？



④実施 集団講義

座学

ポジショニングの実技を行う前に基本的な目的や褥瘡等身体への影響についてを一緒に学びます。



実技

実際に利用者の気持ちを理解するには、体験をする事していただく事が1番です。理解が深まると思い、福祉用具や圧計測を用いて実際の体験を行なっています。



実際の集団講義資料 一部 抜粋

褥瘡ポジショニング機器



圧力測定を行い
数値化する事により
客観的データから褥瘡リスクのない
ポジショニングが出来る。

[untitled\(cape.co.jp\)](http://untitled(cape.co.jp))

褥瘡リスクとしての圧力

●毛細血管内圧「32mmHg」が褥瘡ケアのバロメーター

人間の毛細血管内圧は通常、32mmHgで、これ以上の圧力が加わると毛細血管が閉塞状態になり皮膚組織に血が通わなくなってしまう。褥瘡を予防するにはこの数値以下に保持することが大切です。しかし、実際はこの32mmHgをクリアすることは困難であり、褥瘡予防においては最近の臨床現場の研究による数値の40～50mmHgが安全とされています。

スライディンググローブ

- ・背抜き
- ・ポジショニング時の
- ・体圧分散の確認
- ・寝具・衣類のしわ伸ばし
- ・体位変換
- ・ベッド上での移動



スライディンググローブ 使用例

利用者の横移動に使用



圧抜きに



ポジショニングの圧確認



座位時の圧抜きにも



集団指導 (実技)

①座学と実際にポジショニング体験

→圧抜き（背抜き等）を前後の違いの体験

→スライディンググローブの使い方と利便性の説明

②実際のポジショニングを行い数値の変化を確認

→PalmQ（圧測定器）を用いてポジショニング前後や圧抜き前後の数値の変化を確認。



集団指導 (実技) イメージ



集団指導
(実技)
イメージ



集団指導
(実技)
イメージ



集団指導
(実技)
イメージ



集団講義



新たな事業所の悩み

- 便利な福祉用具や機械はあるが、事業所では購入が難しい・・・

集団講義（代替品や代替方法の提案）

例：スライディンググローブやシートの場合



ビニール袋がおすすめ！！



圧の計測の代替え案



ちなみに40,000円位のお値段です。
大変便利です。是非一度検討していただいても！



・スライディンググローブ（ビニール袋）を装着した状態で、ポジショニング後の姿勢に手を入れる事

・圧が強い部分は軽い部分に比べて手が入らないもしくは重く感じる事をお伝えさせて頂いております。

個別指導

集団講義で身につけた知識・技術を実際の利用者様に向けて実践をおこないました。

症例は多系統萎縮症であり臥床時間（1時間）のポジショニングを検討。

事業所で先に実践したポジショニングを修正する形で個別指導をさせて頂いた。

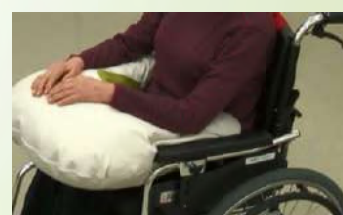
臥位ポジショニング (結果)

- 修正する点も少なく、集団指導で伝えた部分を意識してポジショニングが出来ていました！

座位ポジ ショニング

- 姿勢の崩れやすく後ろに反るよう姿勢になりやすく体の筋肉の筋緊張が高くなっている状態の方でした。
- 足台を置き、クッションを用いて右画像のように上肢のリラックスと少し前方重心を促す事ができ姿勢の改善が見られました。


上体がそっくり返っている



事業を行うリハビリ職員の声

セラピスト自身もスキルアップに繋がる。

- 人前で話す力が培われる。
- より自分自身の知識や技術を深めていける。
- リハビリ職員のいない事業所の努力と大変さがわかった。助けになりたいと思った。



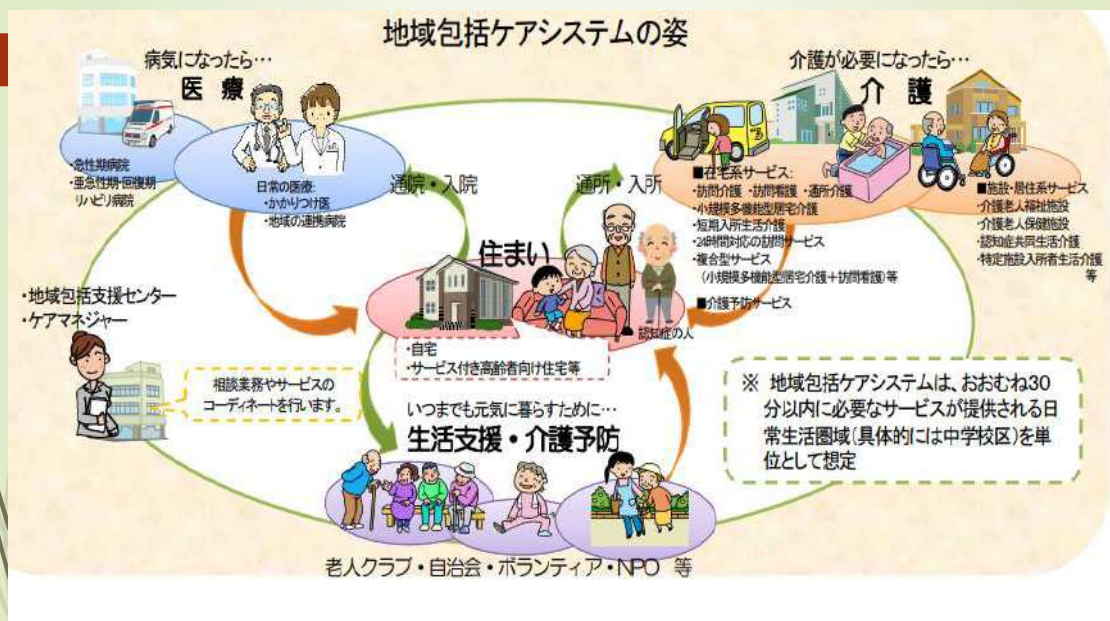
ご静聴ありがとうございました。

自ら動けるデイサービス を目指して

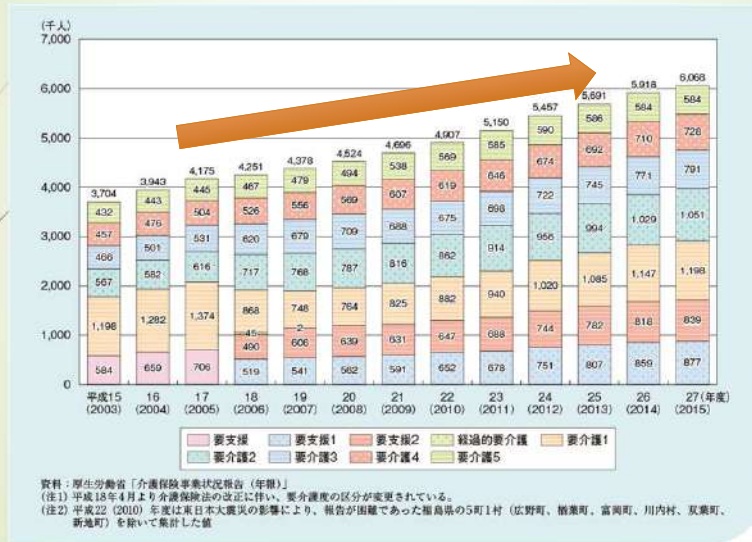
～生活機能向上支援事業～



滋賀県介護老人保健施設協会
濱田康夫（草津ケアセンター）

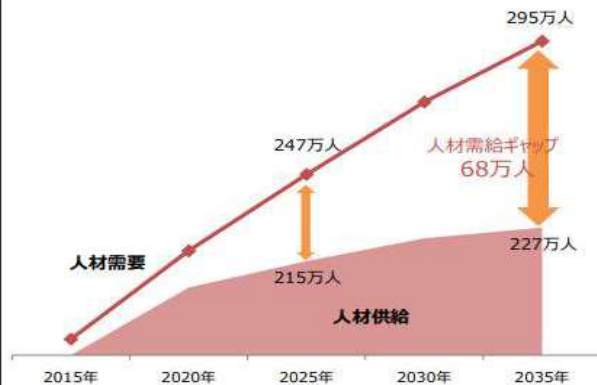


要介護認定数は年々増加



将来推計（介護職員の需給）

- 2035年時点の介護職員の需給について、一定の仮定を置いて推計。
- 高齢化による介護需要の増加等に伴い、介護職員が68万人不足する見込み。



※経済産業省の推計であり、厚生労働省「2025年に向けた介護人材にかかる需給推計（確定値）について」の需要見込みの推計結果と異なる。

介護度改善に必要な要素

- ▶ **身体機能の向上**
- ▶ **残存身体機能・能力に応じた動作様式の選定**
- ▶ **環境や用具の選定**
- ▶ **適材適所、必要十分な支援**
- ▶ **動作に対する動機付け→自発活動への意欲**
- ▶ **栄養（食の楽しみ）**

そんな時世の中、
生活機能向上支援事業へ1件の依頼

「利用者の活動量を上げたい」

地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」

平成25年3月
地域包括ケア研究会報告書より

○高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指す「地域包括ケアシステム」。

地域包括ケアシステムにおける「5つの構成要素」



「介護」、「医療」、「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援・福祉サービス」が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えている。

【住まいと住まい方】

●生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力に合った住まい方が確保されていることが地域包括ケアシステムの前提。高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境が必要。

【生活支援・福祉サービス】

●心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化などでも尊厳ある生活が継続できるよう生活支援を行う。
●生活支援には、食事の準備など、サービス化できる支援から、近隣住民の声かけや見守りなどのインフォーマルな支援まで幅広く、担い手も多様。生活困窮者などには、福祉サービスとしての提供も。

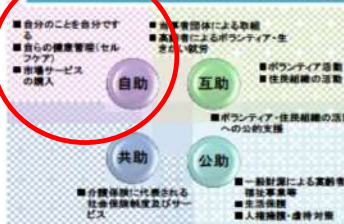
【介護・医療・予防】

●個々人の抱える課題にあわせて「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」が専門職によって提供される(有機的に連携し、一体的に提供)。ケアマネジメントに基づき、必要に応じて生活支援と一体的に提供。

【本人・家族の選択と心構え】

●障害・高齢者のみ世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要。

「自助・互助・共助・公助」からみた地域包括ケアシステム



【費用負担による区分】

●「公助」は税による公の負担。「共助」は介護保険などリスクを共有する仲間(被保険者)の負担であり、「自助」には「自分のことを自分ですること」に加え、市場サービスの購入も含まれる。

●これに対し、「互助」は相互に支え合っているという意味で「共助」と共通点があるが、費用負担が制度的に裏付けられていない自発的なもの。

【時代や地域による違い】

●2025年までは、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみ世帯がより一層増加。「自助」「互助」の概念や求められる範囲、役割が新しい形に。

●都市部では、強い「互助」を期待することが難しい一方、民間サービス市場が大きく「自助」によるサービス購入が可能。都市部以外の地域は、民間市場が限定的だが「互助」の役割が大。

●少子高齢化や財政状況から、「共助」「公助」の大幅な拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取組が必要。

通所サービス Y

- 県内某所、特養やケアハウス、居宅介護支援事業所、包括支援センターだけではなく、保育園も併設された通所サービス事業所。
- 半日の活動型デイサービスにも対応。
- 一日の平均利用者数は、30名～35名
- 利用者平均介護度：2弱
- スタッフ：管理者1名

看護師 3名（機能訓練指導員兼務）

介護職 10.6名

リハ職 0.7名(非常勤2名)

計 15.3 (6日営業/週)

Y事業所の説明欄（公式ホームページより引用）

「ご利用者様に**楽しく**お過ごしいただきながら、**その人らしさ**を大切に、**日常生活動作を維持・向上**するためのケアをさせていただきます。」

① 送迎
順番にお迎えに参ります。
車椅子でも対応できます。

② 健康観察
看護師がその日のお身体の
調子を伺います。

③ 入浴
特別浴は暖房・圧浴対応可
能です。一般浴はぬくもりの
ある木の浴槽です。

④ 食事
栄養士が考えたお食事です。
皆様と楽しく召し上がって
いただきます。

⑤ 入浴
特別浴は暖房・圧浴対応可
能です。一般浴はぬくもりの
ある木の浴槽です。

⑥ 食事
栄養士が考えたお食事です。
皆様と楽しく召し上がって
いただきます。

⑦ 食事後 口腔ケア
お食事後はお口をすっきり
きれいに、うがい・歯磨き
をします。

⑧ レクリエーション
レクリエーションや行事で
は、お楽しみいただきなが
ら心身機能の維持・向上を
目指します。

⑨ 園児
雨の大きな窓から園庭で遊ぶ
保育園の子供が見え、時には
手を握ってください。

⑩ 個別レク
・アクティビティ
その方に合ったレベルや量を考
え少人数で個別レクリエーシ
ョンを行っています。

⑪ 歯
歯磨きや歯のケアを行います。

⑫ おやつ
おやつを召し上がっていただ
きほっとしたひと時をお
過ごしください。

「運動量を上げれない」要因分析の結果

- 1、介護度が漸増傾向。
- 2、運動スペースがない。※自主的な運動環境がない。
- 3、生活リハ的な関りが出来ていない。
⇒レクや体操に割いている時間は多いが、利用者単位で見ると、運動量は多くない。
- 4、運動に関われる職員のマンパワー不足
- 5、利用さんが「お客様」になっている。

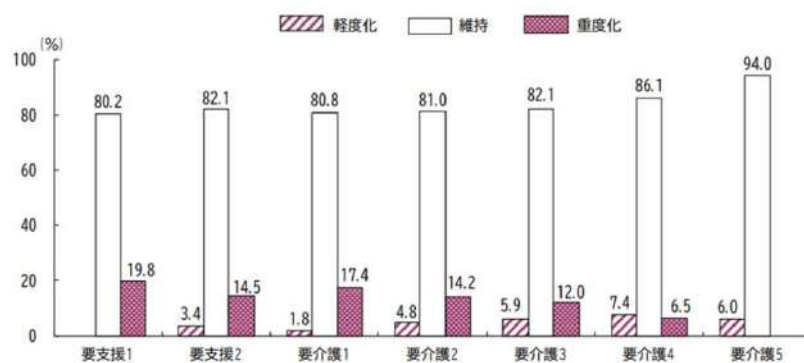
人材、物品、環境、タスク、意欲

介護度漸増

利用者平均介護度：2弱

軽度化の割合は増加傾向も、全体的な重度化は生物学的になすすべなし。

図1 要介護(要支援)状態区分別にみた年間継続受給者数の変化別割合



事業所Yの**人材・タスク**

一日の平均利用者数は、30名～35名

スタッフ：管理者1名

看護師3名（機能訓練指導員兼務）

介護職10.6名

リハ職0.7名(非常勤2名)

計15.3（6日営業/週）

- ➡マンパワーが少ないとは言い難い。
- ➡各職種が**縦割り**で機能している。
運動指導員が兼務や非常勤で、**最小限の個別対応**のみ

物品・環境



- ➡**着座を基本とした配置**であり、運動は座位小集団と廊下での個別運動。
Freeの時間は、**机上課題**のみ。
狭くはないが、通路と昼食の盛り付け台に**スペース**が多く割かれている。
運動する**備品は、個別運動用**の物のみ。

地域における多くの介護事業所は

- ▶ 1次予防、2次予防、3次予防、介護予防 を担っている。
- ▶ 介護職員の不足が共通問題として存在している。
- ▶ 個別性を持った対応が難しい。

⇒ 「生産性の向上」が命題

⇒ 互助・共助の前に、「自助」

⇒ helpの前に、support !

改善達成に向けたロードマップ

- ▶ 人材・タスクに関して。

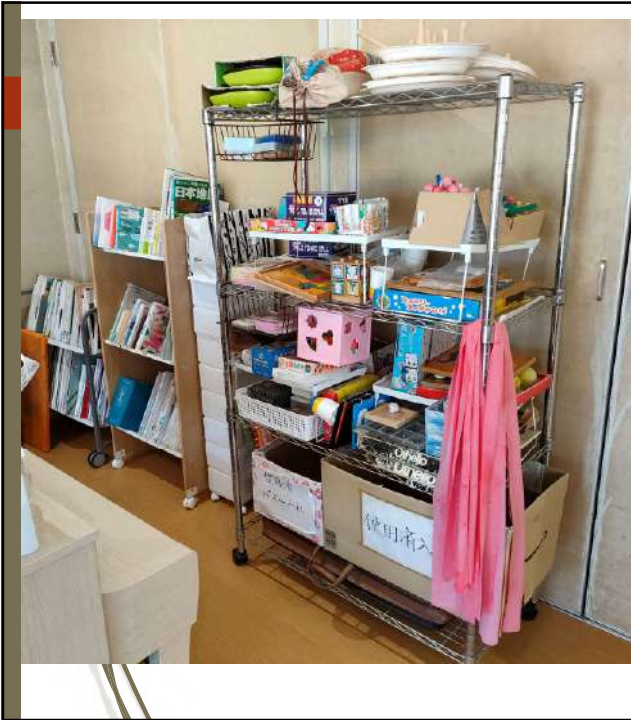
➡ 運動に関するタスクシェアを行う。

- ① リハ職はマネジメントを中心に行う。
- ② 自主練習を追加し、自主的な運動を全職種でサポートする。
- ③ 自主性を促す関り、仕掛けに取り組み、適宜更新する。

- ▶ 物品・環境に関して

➡ 自主練習がしたくなる物品・環境に変更していく。

- ① 座席から自分で移動できる距離に運動スペースを作成。
- ② 皆が見える場所に運動スペースを設置し、集団心理を刺激する。
- ③ 利用者が安全に出来る運動メニューの作成。





まとめ

- 通所サービス利用中の活動量を上げる取り組みを検討した。
- マンパワーと運動スペースに課題が存在すると推察された。
- マンパワー不足に対し、
 - ① 運動指導員の主業務に運動マネジメントも追加した。
 - ② 自主運動サポートを全職種で関わるタスクシフトを実施した。
- 運動スペースに対し、
 - ③ 自分で動きたい、自分で動ける、環境を設定するために Trial and Errorを繰り返しつつ、進行中である。
- 職員全員が同じ方向を向いた業務改善の一助となったケースであった。

補足

介護保険の肝となる「自立支援」



「自立」って! ?

自立 ≠ 孤立





ご清聴ありがとうございました。

当事業の詳細に関して是非、滋賀県介護老人保健施設協会のHPにて詳細を確認してみてください。