

平成 2 1 年 度

山 形 県 社 会 福 祉 事 業 団 実 践 報 告 集



社 会 福 祉 法 人
山 形 県 社 会 福 祉 事 業 団

はじめに

平成21年度において、山形県社会福祉事業団の各施設では、福祉サービスの向上に向け、実践研究および福祉QC手法をもちいて取り組んでまいりました。その取り組みについては、2月25日に山形県産業創造支援センターで、6施設が代表し、発表を行う実践報告会を開催しました。

厚生労働省が2002年にまとめた『福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針～利用者の笑顔と満足を求めて～』のなかで、福祉サービスにおける危機管理の基本的な視点として、「より質の高いサービスを提供することによって多くの事故が未然に回避できるという考え方で取り組むべき」との指針をまとめております。

そのなかの「事故を未然に防ぐ諸方策に関する方針」の中には、職員一人ひとりが安全について認識しているか、また、職員同士でそれを共有しあえるような風通しの良い職場にあるかという「コミュニケーションの重要性」や、画一的なサービス提供ではなく、利用者一人ひとりの状態像に着目した、「個別化した援助計画の策定」等の必要性が盛り込まれております。安全・安心に留意することが、引いては良質なサービスの提供に繋がると思われます。

このたびの各施設からの報告では、日常的につい見過ごしてしまいそうな事柄にも着目し、検証・考察を行った事例もあります。この報告を皆で共有するとともに、今後とも福祉の向上に努めてまいりたいと思います。

この実践報告の目的は以下の3点です。

- ① 積極的な情報公開を通して事業の透明性を図るとともに、サービス向上、改善に自ら主体的に取り組む力を高め、県民の信頼に応える意識を構築すること。
- ② 自らの事業実施を広く検証に付すことにより、人権尊重の価値と理念に基づく利用者主体のサービス提供を確立すること。
- ③ 先駆的専門的取り組みの検証をすることにより、常に現状に満足することなく専門性、洞察力、創造性を高めていくとともに後に続く実践の開拓に寄与すること。

平成22年3月

社会福祉法人
山形県社会福祉事業団

目 次

I 平成21年度山形県社会福祉事業団施設実践報告会発表施設

I-1 実践報告

「イエローリンリンカード」の取り組み

～ひめゆり寮職員は変わったか？～

知的障害者更生施設 希望が丘 ひめゆり寮 1

援助主査 渋谷 喜恵子 援助主査 梅津 真理子

援助員 佐藤 政幸 援助員 小関 吉輝

地域移行に向けた支援

～あたりまえの日常を取り戻すためのOさんへのアプローチ～

知的障害者更生施設 慈丘園 9

主任援助員 宮崎 美紀 主任援助員 佐藤 薫

主任援助員 佐藤 なおみ 援助員 岡崎 尚央

希望が丘における転倒の原因究明について（第2報）

希望が丘 診療所 15

理学療法士 相澤 裕矢

Let's! Communication!!

～みんなで大きな輪をつくろう～

特別養護老人ホーム 松濤荘 20

援助員 富樫 一美 援助員 今野 彰人

介護員 斎藤 かおり 介護員 舘内 佳織

理学療法士 後藤 里史

I-2 福祉QC

より快適な生活を目指して（福祉QC）

—住環境整備—

知的障害者更生施設 吹浦荘 25

援助主査 遠田 和子 援助員 佐藤 吉雄

援助員 安中 由美 援助員 池田 満

余暇支援の充実について（福祉QC）

～地域に出て余暇を楽しみたい～ 34

知的障害者授産施設 希望が丘 こだま寮

主任援助員 白石 真 主任援助員 吉田 恵美子

主任援助員 菅原 ひろみ 援助員 蓼沼 卓

援助員 岩瀬 也寸宏

II 平成21年度山形県社会福祉事業団施設実践報告誌上発表施設

II-1 実践報告

なぜ増える！ヒヤリ・ハット

～リスクマネジメント委員会の取り組み～

| | | |
|---------------|---------------|----|
| 特別養護老人ホーム 福寿荘 | ・・・・・・・・ | 39 |
| 主任援助員 工藤 真澄 | 援助員 塩野 ユカ子 | |
| 援助員 黒坂 朋美 | 准看護師 佐藤 政子 | |
| 援助主査 佐々木 咲一 | 総括援助専門員 坂野 晴美 | |

心理教育における実践研究について

～障がいと向き合う利用者を支える～

| | | |
|-------------|-------------|----|
| 救護施設 みやま荘 | ・・・・・・・・ | 43 |
| 主任援助員 大沼 廣男 | 援助主査 長谷川 智 | |
| 主任援助員 松田 祐子 | 主任援助員 石川 尚宏 | |

泉荘の食事サービス（選択メニュー）について

| | | |
|---------------|---------------|----|
| 救護施設 泉荘 | ・・・・・・・・ | 48 |
| 栄養給食主査 鈴木 美佐子 | 総括援助専門員 安房 宏佳 | |
| 荘長 重吉 正文 | | |

鶴峰園における栄養ケアマネジメント導入への取り組み

| | | |
|---------------|-------------|----|
| 身体障害者授産施設 鶴峰園 | ・・・・・・・・ | 53 |
| 栄養士 菅原 宏枝 | 看護師長 石塚 幹 | |
| 援助主査 小松 玲子 | 主任調理師 今野 年男 | |

工賃倍増計画と当施設の現状②

～その取り組みを通して見えてきたこと～

| | | |
|------------------------|----------------|----|
| 身体障害者通所授産施設 ワークショップ明星園 | ・・・・・・・・ | 57 |
| 援助主査 高橋 慶子 | 総括援助専門員 新藤 美恵子 | |
| 主任援助員 高橋 麻紀 | | |

いかにして誤薬を防止するか

～サービス評価の指摘事項改善に向けて～

| | | |
|---------------------|-------------|----|
| 知的障害者授産施設 希望が丘 あさひ寮 | ・・・・・・・・ | 63 |
| 援助員 金田 裕樹 | 主任援助員 大場 憲子 | |
| 主査（兼）事務長 高梨 大介 | 援助員 鈴木 友恵 | |
| 援助員 小関 睦子 | | |

事故の再発防止に向けて（ヒヤリ・ハットの検証より）

| | | |
|----------------------|-------------|----|
| 知的障害者更生施設 希望が丘 まつのみ寮 | ・・・・・・・・ | 68 |
| 看護師長 芳賀 まり子 | 援助主査 島貫 栄子 | |
| 援助主査 鏡隆 司 | 主任援助員 黒沢 優子 | |
| 援助員 庄司 智一 | | |

Ⅱ－２ 福祉QC報告

遊びこそリハビリテーション

特別養護老人ホーム 寿泉荘 73

主任援助員 伊藤 さよ子 理学療法士 大橋 晶子
主任援助員 沼田 美智子 援助員 鍋倉 あゆみ

布団を押入れに入れよう

～布団の敷きっぱなし、畳みっぱなしの人の数を少なくしよう～

救護施設 みやま荘 81

主任援助員 伊藤 庄太郎 援助専門員 武田 光恵
主任援助員 高橋 真知子 援助員 佐久間 晃

伝達を確実にしよう

知的障害者更生施設 希望が丘 しらさぎ寮 87

援助主査 遠藤 節子 主任援助員 小関 美和子
援助員 鈴木 和哉 援助員 高橋 興志己
総括援助専門員 加藤 淑子

I 平成21年度山形県社会福祉事業団施設実践報告会発表施設

I - 1

実 践 報 告

知的障害者更生施設 希望が丘ひめゆり寮

知的障害者更生施設 慈丘園

希望が丘 診療所

特別養護老人ホーム松濤荘

「イエローリンリンカード」の取り組み

～ひめゆり寮職員は変わったか？～

ひめゆり寮

渋谷喜恵子 梅津真理子 佐藤政幸 小関吉輝

1. はじめに

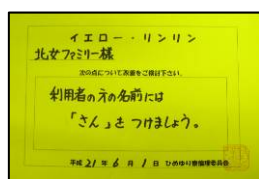
ひめゆり寮は、平成13年12月に「利用者失明事件」を起こし、4年を経過した後、新聞に取り上げられ、権利擁護の実態と社会的責任について糾弾されるという、重い歴史を有しています。もちろん、寮としては事件直後に検証と総括を行い反省を深めながら再発防止に努めてきました。法人としても、職員倫理綱領遵守システムを確立させ、誓約書の提出、自己評価チェックの実施等を求めてきました。しかし、平成18年4月、ひめゆり寮に赴任してきて感じ取れたものは、事件の反省の風化、権利擁護の意識の衰退、権利擁護システムの形骸化といえるような寮の実態でした。社会的信頼を回復させ、利用者の尊厳を守り、利用者本位のサービスを提供する組織となるためには、施設のトップや一部スタッフが、一時だけ声高に権利擁護を叫んでも実現できるものではありません。また、実現できたとしても、一職員の一行為から一瞬のうちに崩壊してしまう、そんな権利擁護を、私たちは少しでも自分たちの手にいま一度引き戻したい。そんな思いから考え出されたのが「イエローリンリンカード」です。

この実践研究では、ひめゆり寮倫理委員会が平成18年度から取り組んできた「イエローリンリンカード」の報告と共に、効果測定を加えながら、今後に向けた課題を整理していきたいと思えます。

2. 実践報告

■ 「イエローリンリンカード」って何？

A5判の真黄色の紙に、ファミリーや部署、時には個人宛に、改善して欲しい「課題」を記載し手渡しします。このカードには寮の公印が押されていますので、受け取りを拒否することは出来ません。「イエローリンリンカード」はまさしくサッカーのイエローカード。それに倫理の「リン」と警鐘の「リン」が付け加えられたものです。



イエローリンリンカード

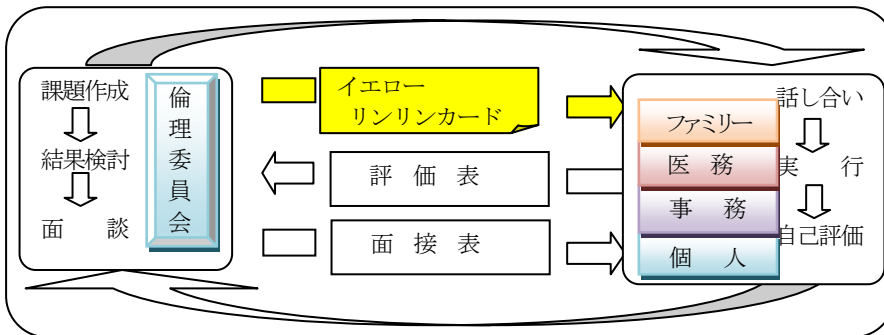
■ なぜ「イエローリンリンカード」を使うの？

毎日の業務の中で、自分のとった何気ない行為や言葉が利用者の心を傷つけ、尊厳をも踏みにじっているということに、私たちはなかなか気付けません。何故でしょうか？対象が言葉でうまく伝えられない弱い立場にある方々であることや、職員の人権意識の希薄さといったことが上げられますが、職員間で接遇に関して十分に話し合い、お互いに注意し合う状況にないということが大きいようです。しかし、人に注意するという事は難しいものがあります。勇気も必要ですし、直接的な注意を受けると拒否や反発をされる方も多いようです。しかし、そこに笑いやユーモアといった糊代をもたせると違ってきます。人は楽しく物事を進める方が乗ってきますし、成果も出し易くなると考えます。目標や課題も、具体的で身の丈より少し高いも

のを準備する方が、意欲が沸き、達成することで自信がついていきます。人材育成は、子育てや利用者支援と共通するものがあるようです。

■ 「イエローリンリンカード」のシステムはどうなっているの？

倫理委員会で作成された「イエローリンリンカード」は、寮長の決裁を得た後、各部署や個人に届けられます。受け取った所では、「どうしたら課題について実行できるのか？」を話し合い、約1ヶ月程課題に取り組んだ後、自己評価を行い、代表者の客観的評価と総括を記入した「イエローリンリン評価表」を提出します。倫理委員会では結果を検討し、必要な方と面談を行います。面談は「イエローリンリン面接表」を使い、「どうして実行できなかったのか？」「今後どんなところに注意すれば良いのか？」等を本人に見出してもらうことを目的に行います。



■ 「イエローリンリンカード」の課題作成はどうしているの？

倫理委員会の委員（4名）で行います。その時点でのファミリーや部署の状況を報告・検討し合い、課題を選定していきます。

留意点

- ・ 虐待や、虐待に結びつく危険性の高い不適切行為に対しては、すぐに施設長に報告し対応してもらおうと共に、課題として優先させる。
- ・ 実態に合わせた実行し易いレベルのものを具体的に段階的に出していく。
- ・ 自己評価と面談結果を参考に課題の再提示も行うが、意欲が低下しないよう文面を変えたり、課題を切替えたりの配慮を行う。
- ・ 再提示し、結果に努力が見られない場合は「レッドカード」を提示する。
- ・ 叱咤激励、「皆で改善していこうよ！」という思いが伝わるような文面に心がけ、温もりを感じてもらえるように、手書きとする。

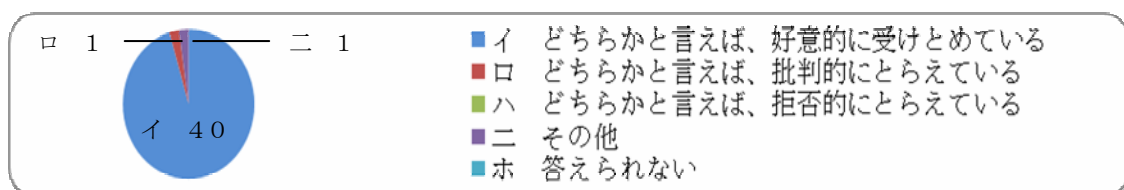
3. 実践評価

「イエローリンリンカード」の取り組みが、ひめゆり寮職員の意識や行動に変化をもたらす事ができてきたのかを知るため、職員とオンブズマンにアンケート調査を実施しました。

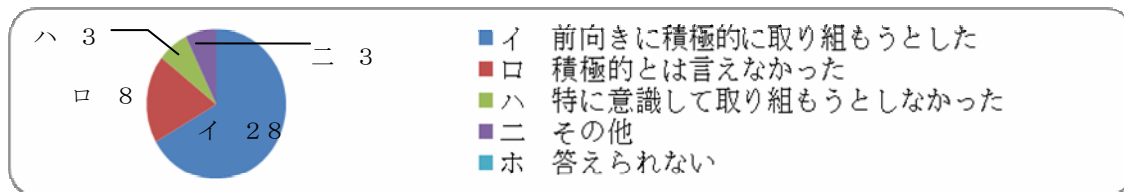
職員アンケート調査結果

(2009年11月実施 対象：全職員 回収率：93%)

質問1. あなたは「イエローリンリンカード」を、どのようなお気持ちで受け止めておられますか？



質問2. 「イエローリンリンカード」の課題に対し、あなたはどのような姿勢で取り組もうとしておられましたか？



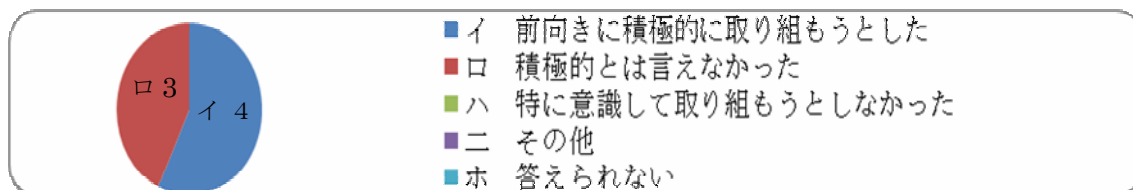
(その他の意見 ～意識して取り組んだ。(3件))

質問3. 個人的に「イエローリンリンカード」をもらった事がある方にお聞きします。

(ア) もらった時にどのような感情を抱きましたか？(具体的に)

- ・始めは嫌だったが前向きにとらえるきっかけとなって良かった。
- ・自分の努力のなさを痛感し、常に意識を持って業務にあたろうと思いました。
- ・自分の実行できなかったところを反省することができたが、他の職員との具体的な違いがわからなかった。なぜ自分だけなんだろう？と思った。
- ・実施できていない事柄があったので当然だと思った。

(イ) どのように取り組みましたか？

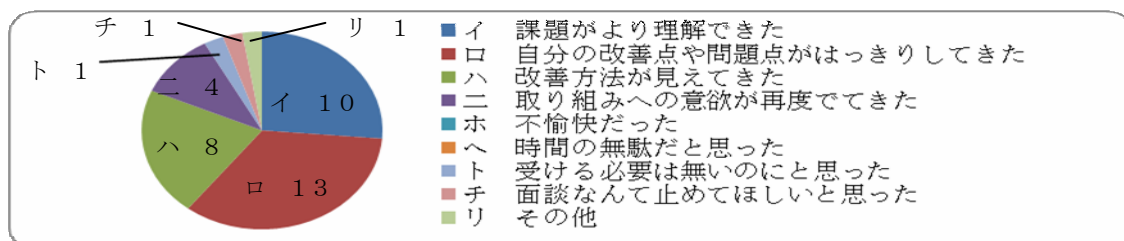


質問4. 寮長、総括専門員、F総括の方にお聞きします。それぞれのお立場で、「イエローリンリンカード」で提示された課題に対し、どのようなアプローチをしているのかお聞かせ下さい。

- ・ファミリーで話し合う、いいきっかけになった。
- ・カードを提示された時は、ファミリー全体の課題としてとり上げ、各自の考え方や取り組みについて確認している。
- ・課題をつねに意識して、その都度個別・全体で注意し合うようにしようと思っているが、自己と照らして自分が出来ないときちんと言えないことが多いのが問題。
- ・課題に対して、どのようにしたら改善がはかれるのかを、ファミリー打ち合わせの際、皆で話し合うようにしている。期間内で、注意できる場面に遭遇したら、出来るだけ注意してあげられるように心掛けているが…なかなか難しい実態あり。

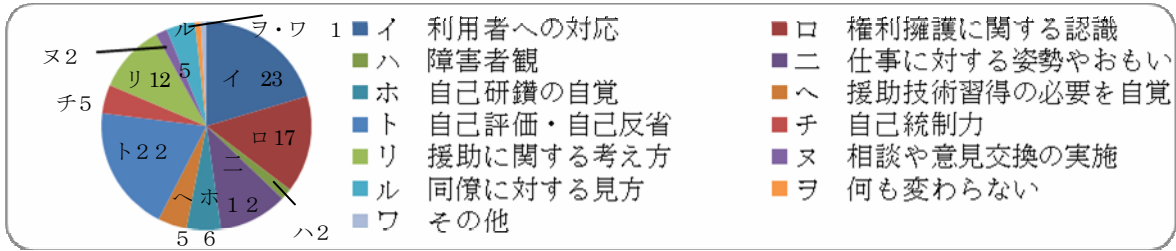
質問5. 個別面談を受けられたことがある方にお聞きします。

個別面談を受けての感想を、下記よりお選びください。(複数 可)



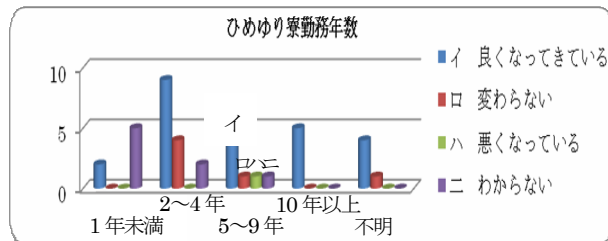
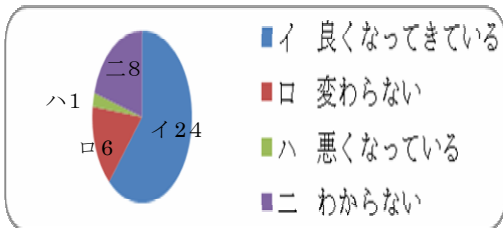
(その他の意見～面談というよりは聞き取り調査のようだった。)

質問6.「イエローリンカード」を通して、ご自身の事で変わったと思われることはありますか？
 (複数 可)



(その他の意見 ~自分自身で気にかけるようになった。)

質問7. ひめゆり寮における、職員の利用者への対応は良くなっていると思いますか？



質問8. 「イエローリンカード」についてのご意見ご感想をお聞かせ下さい。

- ・自己チェック表と違い課題が一つで分かりやすく取り組みやすい。お互い注意し合えるようになれば更に職場も変わっていくと思う。
- ・利用者の方への基本的な対応について、ファミリー全体で取り組んでいく事は大変素晴らしいと思う。また、自分の対応の悪さを自覚(気づき)できました。
- ・とても良い事だと思いますが、時には少々重く感じる事もあります。
- ・注意しあう姿勢が一部生まれてきたのではないかな。
- ・利用者の権利擁護に貢献している。職員の自己研鑽に役立っている。
- ・1年目の取り組みに比べ、自分自身も含め、全体的に士気が下がったように感じます。
- ・皆で気を付けて注意しあうということで大変良いと思う反面、言葉に出てこない放任的な部分あるような感じがします。

⇒ カードに関する事

- ・カードで課題を提示してもらえるのは改めて気づきの機会にさせてもらっている。
- ・継続していく事が大事だと思う。意識付けとして大事だと思う。
- ・カードを見ると、自分の支援に「はっ」と気づかされる。

⇒ 気づき・意識付け

- ・大きな声を出さなければならない時もあり後悔。面談日終わり、日がたつとまた元に戻ってしまう。
- ・理想と現実のギャップに悩みながら仕事をしています。

⇒ ジレンマ

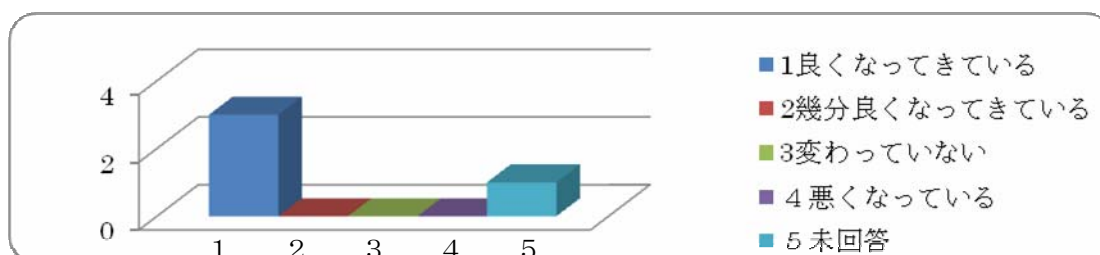
結果分析

質問1・2・3の結果から、「イエローリンカード」に関しては、ほとんどの職員が好意的に受け止め、前向きに取り組んでいることが分かった。質問5の個別面談に関しては、多少否定的な

思いを持った方もいるが、ほとんどの方が面談の有効性を感じているようである。質問6の結果から、「イエローリンカード」は、ほとんどの職員に何らかの変化をもたらし、特に「利用者への対応」「自己評価・自己反省」「権利擁護に関する認識」「援助に関する考え方」に反映されている。寄せられた感想は、「カード」への感想と共に「気づき」「意識付け」「ジレンマ」といったキーワードが多かった。

オンブズマン・アンケート調査結果 (2009年11月実施 対象：4人 回収率：75%)

質問1. 職員の利用者への接し方(マナー、態度など)について
以前(5年ほど前)から比較すると



選択理由

- ・利用者さんが、話しかけたり呼びかけたりすると、以前は手をとめることなく、返事をしている場面を見かけたことがありますが、最近は手をとめ耳を傾けられている場面が良く見られます
- ・声がけが丁寧である
- ・呼び捨てや「～ちゃん」をあまり聞かなくなった ほとんど「～さん」

4. 今後の課題

- ・このシステムを推進する倫理委員会自体が停滞しないよう強いモチベーションを保ち継続していく必要がある。
- ・一つの課題が終了すると再び元に戻ってしまう職員もおり、フォローアップとして個人宛の「カード」を増やすことや、「レッドカード」の使用も考える。
- ・利用者の問題行動に対する対応の仕方が分からず、不適切な対応をとってしまうことが多く、専門家からのアドバイスや事例検討会をしっかりと行うことは不可欠である。
- ・「個人面談」を担う委員は、カウンセリング手法等を取り入れながら研鑽を積んでいくよう努める。
- ・利用者へのより良いサービス提供をするためには、施設としての構造的諸問題の解決も重要であり、改善への取り組みを継続する必要がある。

5. まとめ

「イエローリンカード」を用いた権利擁護の取り組みは3年を経過し、今回の実践研究を通して、その効果と今後の課題を検証することができました。その結果、「イエローリンカード」はひめゆり寮職員に受け入れられ、個々人の行為や考え方に変化をもたらし、寮全体の評価にも反映されてきていることが分かりました。人権に関する負の遺産を持つひめゆり寮で誕生した「イエローリンカード」の活用を充実させながら、今後も権利擁護の推進を図っていきたいと思います。

イエローリンリンカード 一覧

| | 北男 ファミリー | 北女 ファミリー | 南男 ファミリー | 南女 ファミリー | 事務職員 | 看護師 |
|---------------|--|--|--|--|--|--|
| H.18. 7/1 | お互いに暴力的、あるいは体罰と思われるような行為は、しないようにしましょう | 普通に薬を服用できる方には、食事途中にではなく処方通り（食前、食後）に投薬を行いましょ | 利用者の方の名前は『さん』をつけて呼びましょ | 利用者本人が理解しやすい、簡潔、明瞭な声掛けに心がけましょ | | |
| 10/1 | 1.お互いに暴力あるいは体罰と思われるような行為はしないようにましょ。 2.利用者の方の名前には「敬称」をつけましょ。 | 個室に外から鍵を掛けることは『監禁』です。この行為を最小限にとどめられるようご検討ください。 | 利用者の方の名前は『敬称』をつけましょ。 | 勤務中、支援の場面では、利用者不在の私語は慎みましょ。 | 事務室の施錠、開放について明確にし、徹底を図りましょ。 | |
| H.19. 1/20 | トイレでのプライバシーを守るよう努めましょ | ファミリー出入り口や脱衣室の施錠を今より少なくするよう、ご検討ください。 | 利用者の方の名前は『敬称』をつけましょ。 | 勤務中、支援の場面では、利用者不在の私語は慎みましょ。 | 事務室の施錠開放に関して徹底をお願いします。 | |
| 6/25 | 普通に薬を服用できる方への食事途中での与薬はやめましょ | 利用者の方の名前には『さん』をつけましょ。 ご本人が居ない場所でも敬称をつけて話ましょ | 利用者の方の名前には『さん』をつけましょ。 ご本人が居ない場所でも敬称をつけて話ましょ | お部屋に入る時は、挨拶をして入室ましょ | | 治療の際はプライバシーが守れるよう配慮ましょ |
| 12/21 | 利用者の方の名前には『さん』をつけましょ。 ・ご本人が居ない場所でも敬称を | 利用者の方の名前には『さん』をつけましょ。 ・ご本人が居ない場所でも敬称を | 利用者の方の名前には『さん』をつけましょ。 ・ご本人が居ない場所でも敬称を | 利用者の方の名前には『さん』をつけましょ。 ・ご本人が居ない場所でも敬称を | 利用者の方の名前には『さん』をつけましょ。 ・ご本人が居ない場所でも敬称を | 利用者の方の名前には『さん』をつけましょ。 ・ご本人が居ない場所でも敬称を |

| | | | | | | |
|----------------|---|---|---|---|---|---|
| | つけて話しましょう。 ・間違った呼び方をした場合は、直ぐに訂正しましょう。 ・間違った呼び方をしている職員には、注意してあげましょう。 | つけて話しましょう。 ・間違った呼び方をした場合は、直ぐに訂正しましょう。 ・間違った呼び方をしている職員には、注意してあげましょう。 | つけて話しましょう。 ・間違った呼び方をした場合は、直ぐに訂正しましょう。 ・間違った呼び方をしている職員には、注意してあげましょう。 | つけて話しましょう。 ・間違った呼び方をした場合は、直ぐに訂正しましょう。 ・間違った呼び方をしている職員には、注意してあげましょう。 | つけて話しましょう。 ・間違った呼び方をした場合は、直ぐに訂正しましょう。 ・間違った呼び方をしている職員には、注意してあげましょう。 | つけて話しましょう。 ・間違った呼び方をした場合は、直ぐに訂正しましょう。 ・間違った呼び方をしている職員には、注意してあげましょう。 |
| H.20. 6/16 | 利用者の名前は「さん」をつけましょう。 ・ご本人が居ない場所でも敬称をつけて話しましょう。 | 注意や制止を促す時も、丁寧な言葉を使いましょう。 | 利用者の名前は「さん」をつけましょう。 ・ご本人が居ない場所でも敬称をつけて話しましょう。 | 注意や制止を促す時も、丁寧な言葉を使いましょう。 | | |
| 8/10 | | 与薬時は薬袋の名前を読み上げ、服薬の声掛けを行い飲んでもらいましょう。 | | | | |
| 12/10 | 利用者が不安になるような言い方、接し方は止めましょう。 | トイレ誘導時はカーテンを引きプライバシーを守りましょう。 | 与薬の際は、薬袋の名前を読み上げていねいな声かけで飲んでもらいましょう。 例「〇〇さん夕食の薬を飲んで下さい」 | 命令口調はせず、ていねいな声掛けをしましょう。 | 事務室はひめゆり寮の顔です。明るく、元気な挨拶をしましょう。 | |
| H 2 1 6 / 1 | 利用者の方の名前には「さん」をつけましょう。 | 利用者の方の名前には「さん」をつけましょう。 | 利用者の方の名前には「さん」をつけましょう。 | 利用者の方の名前には「さん」をつけましょう。 | 利用者の方の名前には「さん」をつけましょう。 | 利用者の方の名前には「さん」をつけましょう。 |
| 8 / 24 | 〃（個人 3名） | 〃（個人 2名） | 〃（個人 2名） | | | |

| | | | | | | |
|-------|--|---|--|--|--|---|
| 8/24 | <p>援助や介助を行う際は、言葉を添えましょう。</p> <p>例「～しますよ」「～しましょう」「～していいですか」</p> | <p>行動を促す時も、ていねいな言葉を使いましょう。</p> <p>例「～してください」「～しましょう」「～してはどうですか」</p> | <p>援助や介助を行う際は、言葉を添えましょう。</p> <p>例「～しますよ」「～しましょう」「～していいですか」</p> | <p>脅迫的な注意の仕方は止めましょう。</p> <p>×「～したら○○はないよ」</p> | | |
| 11/19 | <p>援助や介助を行う際は、<u>ていねいな言葉</u>を添えましょう。</p> | <p>行動を促す時も、ていねいな言葉を使いましょう。</p> <p>～その言葉にあなただの優しさを乗せてゆきましょう。</p> | <p>援助や介助を行う際は、言葉を添えましょう。</p> <p>例「～しますよ」「～しましょう」「～していいですか」</p> | <p>制限を伴う声掛けは止めましょう。不穏時、他害行為時の声掛けを工夫しよう。</p> <p>×「～したら○○はありません」</p> | | <p>医療行為の厳しい場面でも利用者の方の名前には「さん」をつけましょう。</p> |

地域移行に向けた支援

～あたりまえの日常を取り戻すためのOさんへのアプローチ～

知的障がい者更生施設 慈丘園
宮崎 美紀 佐藤 薫
佐藤 なおみ 岡崎 尚央

1. はじめに

本稿はOさんの入所事例について、Oさんの支援と併せてあたりまえの日常生活をとり戻し、地域生活移行されるためのプロセスを考察するとともに、入所後の経過を報告するものであります。慈丘園は庄内砂丘に立地し、周囲に数多くの社会資源を有する恵まれた環境の中で、園本体を中心に、園外サポートシステムなどの支援機能と連携し、利用者1人ひとりの固有のニーズに対応すべく支援の充実に努めてきましたが、本事例を通じて、その支援のあり方について検証してみたいと思います。

2. 目的

前述のように、慈丘園内外のサポートシステムや近隣の社会資源の利用により、Oさんの運動機能の回復可能性と、心身の回復可能性と、その人本来の地域生活移行の可能性に配慮した支援機能とプロセスの考察についてまとめます。

3. 本事例と課題について

・対象者Oさんのプロフィール

現在41歳、女性。母親はすでに他界し一緒に暮らし面倒をみていた父親の入院の為、平成21年3月5日から慈丘園ショート利用、その後、父親死亡のため5月1日入所となりました。義務教育終了後、家族の希望により、25年間、地域社会とほとんど隔絶され、自宅に引きこもり状態の生活をしていました。身体機能は著しく低下し、ADLはほとんど全介助が必要であり、自力で生活を営むことは困難とされ、福祉事務所より緊急の要請がありました。言語機能こそ失われてはいませんが、コミュニケーション機能は喪失したかに見えました。入所当時の状況は、無表情、無気力で手を添えてやっと歩ける状況のため、ADLは誘導や介助・排泄はオムツ着用・意志伝達なし・臀部に褥瘡あり・筋力の低下・極端な車酔いがみられました。

・障がい程度 療育程度A判定 障害程度区分6 若年性統合失調症

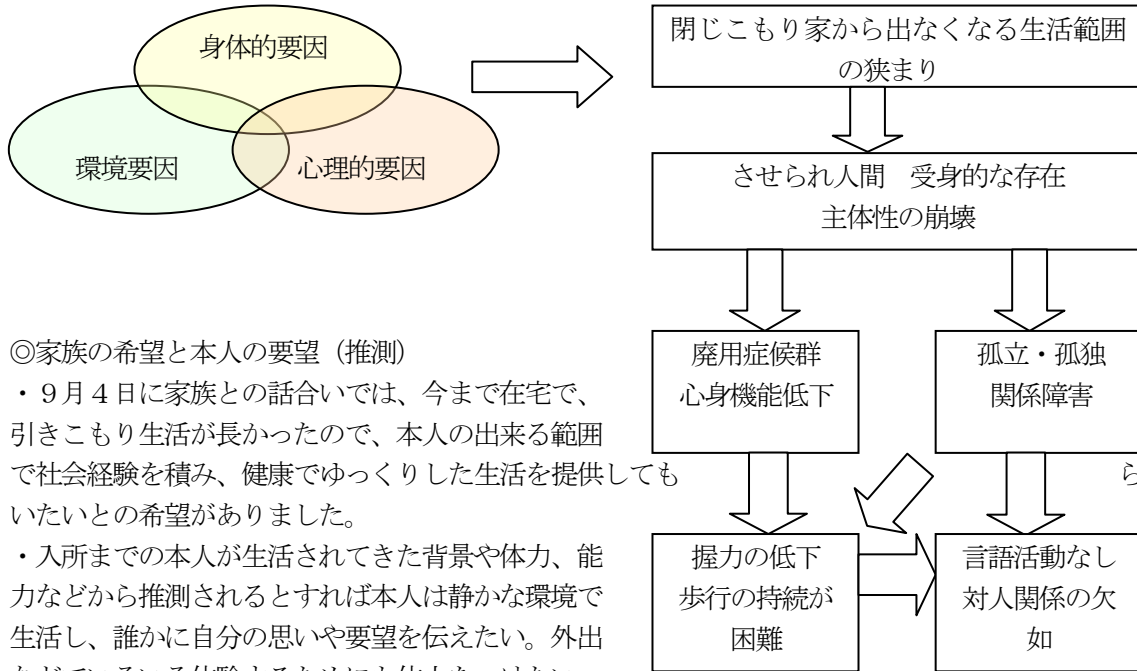
・家族構成 弟（神奈川在住）

◎対策と経過観察

慈丘園でのOさんの対する支援については、経過観察とともに以下の通り記載しました。

（以下図表およびアセスメントからモニタリングまで）

4. Oさんの虚弱化の原因と問題点



◎家族の希望と本人の要望（推測）

・9月4日に家族との話し合いでは、今まで在宅で、引きこもり生活が長かったので、本人の出来る範囲で社会経験を積み、健康でゆっくりした生活を提供してほしかったとの希望がありました。

・入所までの本人が生活されてきた背景や体力、能力などから推測されるとすれば本人は静かな環境で生活し、誰かに自分の思いや要望を伝えたい。外出などでいろいろ体験するためにも体力をつけたい。との要望が考えられます。

5. アセスメント

| 項目 | キーワード | 課題 | 支援内容 |
|------------|----------------------|----------------------------------|--|
| 生活スキル | 生活リハビリ (握力・歩行・姿勢) | ・筋力低下 (引きこもり生活が長く、筋力が衰えている) | PTにリハビリメニューを相談 ①歩行・立ち上がり能力の維持・向上 ②握力の維持・向上 ③体力の向上 |
| 日常生活活動 | ADL 食事 | 日中活動・全ての活動動作は可能だが、始まりと終わりの声かけが必要 | ①カードを使用し衣類整理(洗濯機の使い方) その他 ②食事の仕方 ③創作活動、ミュージックケア |
| 社会生活に関する領域 | コミュニケーション (対人関係) | 意思表示のサインもなく、自発語もない | ①歌うことで声を出す(意思表示のためカードを使用) ②選択肢のサイン ③役割を持たせる |
| 社会参加 | 地域移行 | 意思表示はないが、社会生活能力は高いと思われる (推測) | ①四季彩(まち暮らし体験)を利用し、少人数での生活を体験する ②計算をしてみる |

6. 個別支援策定会議

| ニーズ | 支援計画 |
|----------------------------|---|
| 健康で楽しく暮らしたい (リハビリプログラム) | 平成21年9月4日、家族に連絡。電話で弟さんとの話し合いを実施。園生活を基本とし、四季彩に参加し、メリハリをつけて、本人の能力を引き出す為に、少人数での個別支援により、多くの可能性を引き出していく。 PTに相談：姿勢を直立にするのは難しい。今の状態より悪くなることを防止する事を考えた方が良く。体力に関しては、歩行を毎日最低20分～40分続ける事が必要。又、筋力に関しては、立ち上がった時に邪魔をするように負荷を掛ける。腕の筋力は、肘掛け付きのイスに座りアームにつかまり腕の力で、お尻を上げる、又、Oさんと同じ力で、腕を引き合うようにすると良いとのことでした。 生活リハビリプログラム(平成21年9月29日 PT作成) 毎日 15～20分歩行を行う 腕相撲 Oさんと同じ力で引き合う グー・パー体操 |
| 他者との交流 (他利用者と支援員) | 家族に連絡したことを伝え、家族からは元気で暮らして欲しいと話した事を伝える。嬉しそうな笑顔でした。 同室の利用者と仲良くなる(手をつなぎ、Oさんの歩調に合わせて歩くなど) 職員自作の「はい・いいえ」「○・×」カードとコミュニケーション絵本を使い、意思表示の機会を多く設ける。 |
| 自主的な日常生活への参加 | 自室にロッカーを置き、引き出し毎に写真を貼り整理をしてもらう。 入浴時は、本人の尊厳を尊重し、できるだけ自分で洗体をするように支援する。 夜間はオムツをはずし、排泄誘導で様子を見る。 日常生活動作が、自主的に出来るようにする。 |
| 社会生活を楽しもう | スーパーや食堂に出かけ、選択肢を多くし自信をつける。 四季彩を利用し、環境の変化に対応できるようにする。 |

7. 支援計画 (実施期間 平成21年9月1日～12月23日)

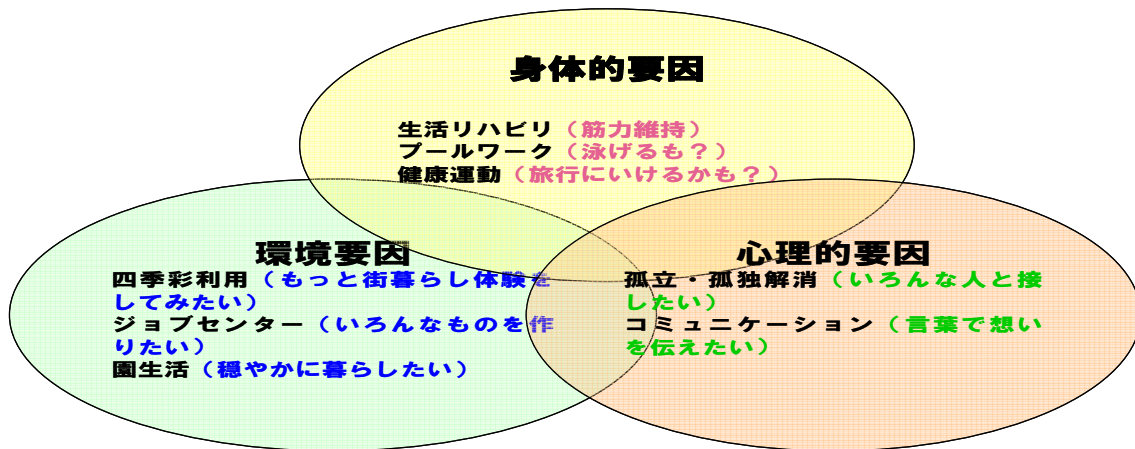
| ニーズ | 援助目標 | 援助方針 | 支援者 |
|---------------|--------------------|--|----------------------------------|
| 健康で楽しく暮らして欲しい | 残存機能の維持 筋力低下を防ぐ | ・毎日歩く習慣をつける ・生活リハビリを行う ・立ち上がり時に負荷をかける。 ・Oさんと同じような力で腕を引き合う | ユニットスタッフ 地域支援スタッフ 生活リハビリ担当 |
| 他者との交流 | 自発語を引き出し意思表示が出来る | ・歌を歌う ・カード等を利用し表現する ・あいさつが出来る | ユニットスタッフ 地域支援スタッフ |
| 自主的な日常生活への参加 | ADL全般の自立 | ・衣類整理(仕分けが出来る) ・食事の仕方(主食と副食を交互に食べる) ・始めと終わりができる | ユニットスタッフ 地域支援スタッフ |
| 社会生活を楽しまたい | 地域移行 | ・四季彩を利用し社会体験をする | 地域支援スタッフ ユニットスタッフ |

8. モニタリング

| 支援目標 | 支援経過及び結果 |
|--------------|---|
| 健康で楽しく暮らそう | <p><input type="checkbox"/> 残存機能の維持と筋力低下を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・PTの指導を受け、リハビリプログラムを作成し実施 <p>①上下肢筋力の維持・向上 ②歩行・立ち上がり能力の維持・向上 ③握力の維持・向上</p> <p>車酔いの改善、持続歩行の可能など、体力向上になった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プールワークの実施 <p>姿勢を正して歩行ができるようになった。 初めてのプールワークで浮くことができた。 泳げるかも？</p> |
| 他者との交流 | <p><input type="checkbox"/> 自発語を引き出し、意思表示が出来る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の好きな歌と一緒に歌う（本人は鼻歌） ・職員自作のカードで意思表示をしてもらう（「はい」「いいえ」、「○」「×」のカード） <p>自ら言葉を発し、意思表示をするようになった 他利用者と一緒の移動をする コミュニケーション能力は高いかも？</p> |
| 自主的な日常生活への参加 | <p><input type="checkbox"/> ADL全般の自立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所当時は身辺整理・排泄は全介助 ・トレーニングハウスの二人部屋で生活体験 <p>布団の収納、衣類整理などができる 排泄・食事の声掛けで一人のできるようになる 日中活動への参加が多くなる （創作活動やミュージックケア、カラオケなど） 本人の意外な一面の発見！！</p> |
| 社会生活を楽しもう | <p><input type="checkbox"/> 地域移行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・四季彩利用や宿泊体験 <p>利用日が楽しみになり、当日は笑顔になる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジョブでの作業体験 <p>さまざまな作業ができる（さおり織り、木工作业）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・買い物や温泉への外出 <p>自分で好きなものを選べる 簡単な計算をして、買い物ができる 社会性は高い？</p> |

9. 考察

～虚弱化の要因から活性化へ～



これら3つの要因が虚弱化の原因でしたが、多様な支援により、活性化の要因へと変化していきましました。今後は、この3つの要因に留意しながら、再度、本人のチカラが後戻りすることがないように、経過観察が必要と思えます。

10. 今後の課題

- ・更なる体力向上を目指す。
- ・行動が自発的にできない (食事・排泄・洗面) 始められない・止められない・終われない
- ・自分の感情を自発語で表せない、伝えられない
- ・いやな事があると自傷行為が見られる。
- ・社会体験がまだまだ足りない。

11. 今後の支援

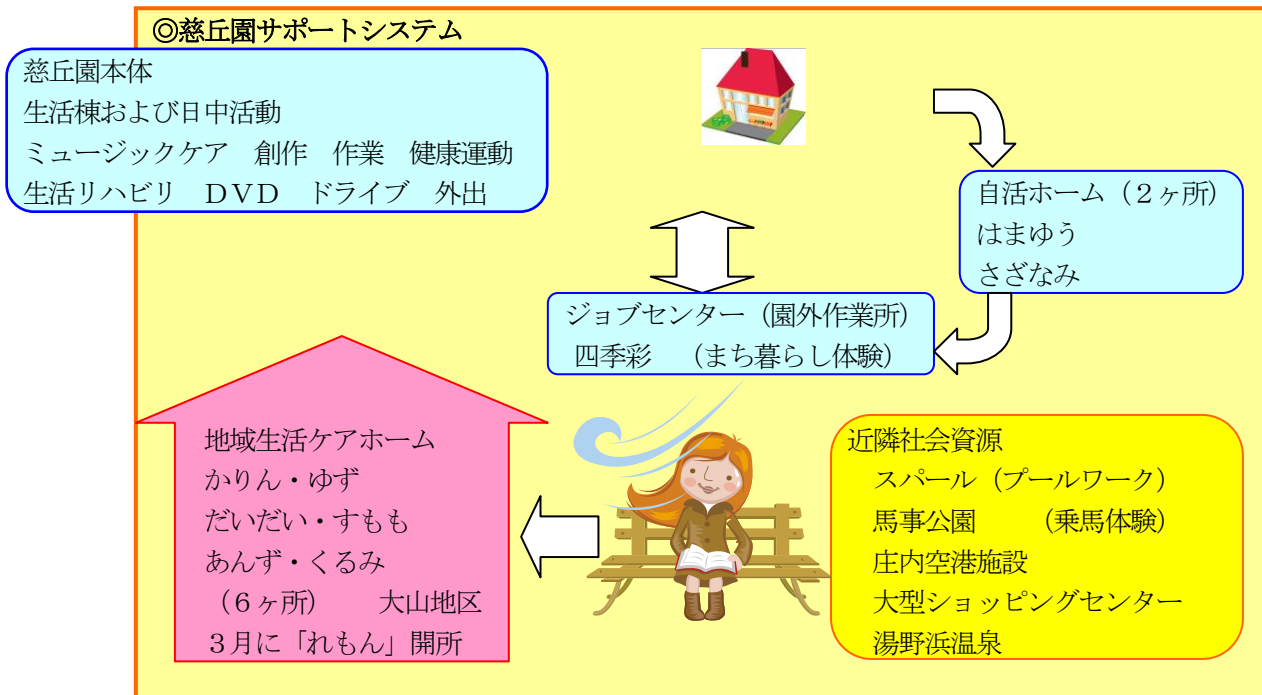
- 生活リハビリ、健康運動の継続
- ・残存機能の維持と体力維持で生活の活性化
 - コミュニケーション能力の向上
- ・意思表示の日常化
 - 精神面
- ・支援スタッフとの信頼関係の構築
 - 日常生活
- ・他利用者との交流
- ・四季彩、ジョブセンターの活用

12. Oさんの将来～可能性と展望～

- ① 回復された本人の心身のチカラの維持
- ② 今後の生活体験の中で、他者との信頼関係の構築
- ③ 新たな支援体制の導入と連携 (自活ホーム体験から地域生活移行へのプログラム)

以上の3点に留意しながら、支援することで、地域生活の中で、十分に暮らせるチカラと可能性が考えられます。本人の力で、あたりまえの生活を取り戻し、Oさんらしい生活が期待されると思います。全介助と判定された障がい者程度区分6からの回復は、おおいに期待できると思えます。

1 3. 慈丘園の機能連携



1 4. おわりに

上記の図のように、支援機能の連携を図ることにより、慈丘園のサポートシステム機能がさらに生かせるものと考えます。

今回の実践報告では、Oさんの支援を通して、Oさんからいくつかのメッセージを頂いたと思います。

まずはOさんのもつ、自然治癒力、自己回復力、不活性となっていた能力、あるいはOさんが本来持っていた能力というものに本人自ら気づいて立ち直るきっかけを掴んでもらうことが重要であって、施設の支援自体が、その方向に向けなければならないと思えます。

このことは、Oさんの支援に向き合いながら、Oさんの日々努力される姿に、私たち支援者にとっての大切なメッセージとして今後の支援につなげていきたいと思えます。

希望が丘における転倒の原因究明について（第2報）

山形県立総合コロニー希望が丘地域福祉支援センター兼診療所
理学療法士 相澤 裕矢

1、はじめに

第1報にて生活面から転倒の原因究明を行なった。その中で知的障害者更生施設（以下更生施設）と知的障害者授産施設（以下授産施設）では年齢、時間、場所、状況、場面で転倒の違いが見られた。

第2報では利用者の身体機能面として足底評価を実施した。

足部は唯一、床面と設置しているところであり、立位・歩行に重要な役割を担っている。この面での問題は転倒の原因になりやすいため評価を行うこととした。

2、活動目標

希望が丘における転倒者の軽減

3、実施方法

山形県立総合コロニー希望が丘（以下希望が丘）内にある、更生施設（ひめゆり寮・まつのみ寮・しらさぎ寮）と授産施設（あさひ寮・こだま寮）の利用者で足部測定が可能であった318名を評価した。

足部測定はフットプリント（図1）にて足底を写し取り、足長・足幅・外反母指角（Hallux Valgas Angle :HVA）・偏平足・ハイアーチ・開張足・4・5指の非設置・足底のタコの有無を評価し、3段階の転倒の危険性分類（図2）を行った。基準は正常（0）、開張足を軽度（1）。第4・5指が写らない、外反母趾および内反小指を中度（2）。偏平足と第4・5趾が写らない、偏平足を重度（3）とした。結果から希望が

丘の転倒の危険性と寮ごとの特徴と転倒の傾向の考察を行い、寮別と各寮男女での転倒の危険性に対するランキングを行った。フットプリント（図1）

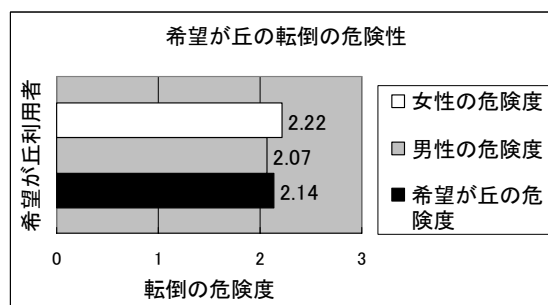


転倒の危険性分類（図2）

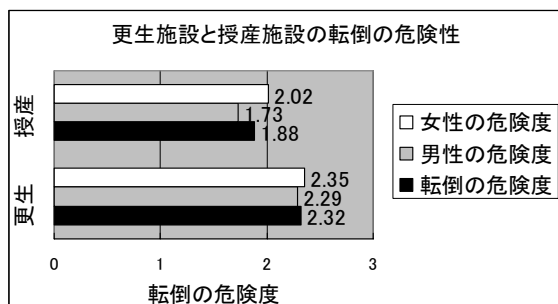
| 分類 | 足部状態 |
|---------|----------------------------|
| 重度 3 | 偏平足+第4・5趾が写らない者 偏平足 |
| 中度 2 | 第4・5趾が写らない者 外反母趾および内反小趾 |
| 軽度 1 | 開張足 |
| 正常 0 | 足部に移乗のないもの |

4、結果と分析

希望が丘の転倒の危険性（図3）



更生施設と授産施設の転倒の危険性 (図4)



結果

- ①希望が丘の転倒の危険性は中度。
- ②授産施設が更生施設にくらべ転倒の危険性が低い。
- ③授産施設の男女を比較すると女性が転倒の危険性が高い。
- ④更生施設は男女の差がほとんどない。

考察

①について

利用者のほとんどが中度の足部障害を持っていることがわかった。足部障害は外反母趾、扁平足、4・5 指の非設置としている。外反母趾はハイヒールを履くことで発症するといわれているが、靴やサンダルでもサイズがゆるすぎても履物が脱げないように指を上げて履物を押さえたり、履物の中で足が前方にずれていき指先が圧迫されることでも発症する。この面は第1報の転倒時に靴を履いている割合が37%と低いことと、靴を履いていても大きめのものを好む傾向があるため、履物が起因での外反母趾が多いのではと考える。

扁平足は Hohmann の分類から成人期扁平足となり原因として中年期の肥満、加齢による筋力低下や靭帯の脆弱などによってアーチが低下し発症する。希望が丘の利用者は肥満者が多く、更生施設では運動量が少ないため筋力低下を起こしやすい環境に

なっている。4・5 指の非設置は扁平足による足部の変形により起こるものであり重心が内側方向に移動して発生する。

これは歩行時に片脚で体重を支えることが不安定になりふらつきを起こす原因となる。

以上のことから履物評価をする必要があるが履物の不具合、肥満、運動量が少ないことによる筋力低下がこの結果を作り出していると考えられる。

②について

この結果は第1報の中で授産施設、更生施設の転倒者の年齢を比較した際に、授産施設は、40代～50代が中心となっているのに対し、更生施設は60代が最も多い結果であった。この点から年齢差による筋量の違いが結果として出ているものと考えられる。

年齢以外の原因として授産施設は作業があるため歩行頻度や活動性が高く足部機能が保たれやすいと考える。更生施設は第1報の転倒の場所の結果からDルームを中心とした食堂・トイレ・浴室と狭い範囲での行動しかなく、歩行の機会も食事・入浴・排泄に限られているため、歩行頻度と活動性が低く、足部機能が低下しやすい環境になっていると思われる。

③について

理由として男女の筋量の違いと性別による作業内容の違いが影響しているのではないかと考える。

④について

授産と違い男女とも決められた日中活動がないため運動量が少ない点と生活パターンがDルームを中心とした狭い範囲での活動になっているため、性別での筋量の違いが出ないのではないかと考える。

寮ごとの結果について

あさひ寮

| 項目 | 男% | 女% | 平均% |
|-----------------------|----|----|-----|
| 1 外反母指 | 41 | 40 | 41 |
| 2 偏平足 | 26 | 21 | 24 |
| 3 4・5 指の非設置 | 14 | 3 | 9 |
| 5 正常 | 46 | 21 | 34 |
| 6 足部障害 (1+2+3 の平均) | 21 | 27 | 24 |

特徴

全体の特徴として外反母趾が 41%、偏平足が 24%となっていることから、歩数は多いがスピードは遅い歩様となるが支持の面で偏平足の率が低いため立位、歩行の安定性は高いと考える。男女での比較をすると男性の正常が 46%と高く、女性の方が低い。このことから、男性は複数の足部障害を持っている者と正常の者にとり 2 極化している特徴を持ち、女性は 1 つの足部障害を持っている者が多いことが考えられる。

転倒の傾向

女性が正常 24%と低く全体の外反母趾が 41%となることから女性の前方への躓きによる転倒が多い。

こだま寮

| 項目 | 男% | 女% | 平均% |
|-----------------------|----|----|-----|
| 1 外反母指 | 50 | 50 | 50 |
| 2 偏平足 | 36 | 44 | 40 |
| 3 4・5 指の非設置 | 52 | 28 | 40 |
| 5 正常 | 36 | 33 | 35 |
| 6 足部障害 (1+2+3 の平均) | 41 | 46 | 43 |

特徴

全体の特徴はあさひ寮と同様で歩数は多いがスピードは遅い歩様になる。しかし男性は 4・5 指の非設置が 52%、女性は偏平足

44%となっており支持の面で問題が見られている。4・5 指の非設置は歩行時の支持を不安定にし、偏平足は後方の転倒と立位・歩行で不安定となる。

転倒の傾向

男女共に外反母趾 50%のため、前方の躓きが多い。それに付随して男性は歩行時のふらつきが多く、女性は後方の転倒と立位・歩行の不安定が強い。

ひめゆり寮

| 項目 | 男% | 女% | 平均% |
|-----------------------|----|----|-----|
| 1 外反母指 | 52 | 70 | 61 |
| 2 偏平足 | 54 | 51 | 53 |
| 3 4・5 指の非設置 | 7 | 7 | 7 |
| 5 正常 | 29 | 17 | 23 |
| 6 足部障害 (1+2+3 の平均) | 38 | 43 | 40 |

特徴

全体の特徴として外反母趾 61%、偏平足 53%と半数以上に足部障害がある。男女を比較すると女性の 70%が外反母趾になっている。

転倒の傾向

男女とも外反母趾、偏平足が多く前方への躓きと後方への転倒、立位・歩行の不安定性が強い。また女性で外反母趾が多いため、より前方へ躓く危険性が高い。

しらさぎ寮

| 項目 | 男% | 女% | 平均% |
|-----------------------|----|----|-----|
| 1 外反母指 | 46 | 54 | 50 |
| 2 偏平足 | 54 | 40 | 47 |
| 3 4・5 指の非設置 | 11 | 4 | 8 |
| 5 正常 | 27 | 30 | 29 |
| 6 足部障害 (1+2+3 の平均) | 37 | 33 | 35 |

特徴

ひめゆり寮と同様に外反母指 50%、偏平足 47%と半数に足部障害が見られている。男女で比較すると男性は偏平足 54%、女性は外反母指 54%となっている。

転倒の傾向

男女とも外反母趾、偏平足が半数のため前方への躓きと後方への転倒、立位・歩行の不安定性が強い。男女で見ると男性は後方への転倒と立位・歩行の不安定性が強く、女性は前方への躓きが多い。

まつのみ寮

| 項目 | 男% | 女% | 平均% |
|--------------------|----|----|-----|
| 1 外反母指 | 83 | 56 | 70 |
| 2 偏平足 | 80 | 51 | 66 |
| 3 4・5 指の非設置 | 22 | 1 | 12 |
| 5 正常 | 50 | 23 | 37 |
| 6 足部障害 (1+2+3 の平均) | 62 | 36 | 49 |

特徴

全体の特徴として外反母指 70%、偏平足 66%と全寮中最も高い数値となっている。

そのため転倒を起こす可能性が身体機能的に最も高い寮となっている。男女の比較では男性の外反母趾 83%、偏平足 80%と他の寮の男性と比較して約 30%も高い値を示している。それに対し正常 50%となっているため複数の足部障害を持っている者と正常な者との 2 極化がおきている。女性は外反母趾 50%、偏平足 50%の足部障害がある状態。

転倒の傾向

男性は前後方向への転倒と立位・歩行の不安定性がある者と正常の者に分かれている。

女性も前後方向への転倒と立位・歩行の

不安定性が強い。

総合的な転倒の危険性

寮ごとの転倒の危険性ランキング

(測定方法：3 段階の転倒の危険性分類)

- 1 位：ひめゆり寮 2.36
- 2 位：しらさぎ寮 2.31
- 3 位：まつのみ寮 2.28
- 4 位：あさひ寮 2.00
- 5 位：こだま寮 1.76

男女の転倒の危険性ランキング

(測定方法：外反母趾・偏平足・4・5 指の非設置の 3 項目の平均から算出した。)

- 1 位：まつのみ寮男子 62%
- 2 位：こだま寮女子 46%
- 3 位：ひめゆり寮女子 43%
- 4 位：こだま寮男子 41%
- 5 位：ひめゆり寮男子 38%
- 6 位：しらさぎ寮男子 37%
- 7 位：まつのみ寮女子 36%
- 8 位：しらさぎ寮女子 33%
- 9 位：あさひ寮女子 27%
- 10 位：あさひ寮男子 21%

* 全体の足部障害の割合 69%

考察

転倒の危険性の寮の順位と男女での順位に違いが出ている。理由として各寮の正常者の数が影響している。これにより、各項目で順位の違いが生まれていると考える。

寮の転倒の危険性ランキングの 1 位のひめゆり寮は足部障害 40%と高く、正常 23%と低い。2 位のしらさぎ寮は足部障害が 35%、正常 29%と 5 寮の中で平均的な数値となっている。3 位のまつのみ寮は足部障害 49%、正常 37%とどちらも 5 寮中最も高い数値となっている。4 位のあさひ寮は足部障害 24%、正常が 37%となっており正

常が多い。5位のこだま寮は足部障害 43%、正常 35%となっているが、転倒の危険性分類の中度 2 判定となる外反母趾が 50%のためこの順位となっている。

このことからあさひ寮を除く寮では足部障害を持っている者が正常より多い現象が起きている。全体の足部障害は 69%となり内容は外反母趾 54%、扁平足 46%、4・5 指の非設置 15%となっている。

これらは第 1 報の転倒時の状況が躓き、動作時のふらつき、押されるが上位となっていることと関係性が見られている。躓きは外反母趾と 4・5 指の非設置、動作時のふらつきは扁平足と 4・5 指の非設置、押されては足部障害を持つ者が多く正常な者がぶつかった際にバランスを取れずに転倒していることが考えられる。

男女の転倒の危険性ランキングの詳細は各寮の特徴と転倒の傾向を参照とするが上位になるにつれて外反母趾・扁平足どちらも高い数値となり、歩行だけではなく立位保持に問題を持つ利用者が多くなっている。

課題の抽出

利用者の 69%が足部障害を持っている

5、まとめ

前回はアンケートを通して生活面での転倒の原因を考えたが、今回は利用者の身体機能として足部評価を実施した。結果として転倒の危険分類は中度となっており詳細から 69%の利用者が足部障害を持ち生活していることが明らかとなった。

また第 1 報の転倒時の状況と全体の足部障害（外反母趾 54%、扁平足 46%、4・5 指の設置 15%）の関係性が見えてきており、足部障害が転倒の一因になっていると考える。

足部障害は足部アライメントを異常にし歩行や姿勢にも影響を及ぼす。そのため、第 1 報で残っていた身体機能に対して関節可動域や筋力、バランスの評価を行い転倒との関係性を見ていく必要がある。

また靴やスリッパの履物評価から足部障害の原因や転倒を助長していないかの確認が必要と考える。

次回第 3 報では身体機能、履物、環境の評価を行い総合的な面で希望が丘の転倒の原因究明を実施していく。

Let's ! communication!! ～ みんなで大きな輪をつくろう ～

特別養護老人ホーム 松濤荘
富樫一美 今野彰人 斎藤かおり
館内佳織 後藤里史

1. はじめに

松濤荘は山形県で最初に建てられた特別養護老人ホームですが、老朽化のため改築を行い平成 21 年度より新しい建物に移りました。小規模生活単位型（以下：ユニットケア）となり、利用者への支援体制も大きく変わりました。家庭的な雰囲気の中で楽しく過ごしていただけるように職員一同日々の業務に励んでいます。

ユニットケアとなり、利用者・職員間の交流時間は増えましたが、「まだまだ向き合っ接することができていない」などの意見が多数聞かれました。そこで 1 フロア（2 ユニット）の職員を対象にアンケート調査を行いました。利用者とのコミュニケーションに関する質問には 60%が「不十分」との回答でした。原因としては「忙しく、時間・余裕がない」などが多くありました。

ユニットケアは個別的な支援が行いやすいため推進されていますが、そのためには利用者 1 人ひとりをよく理解し、「知る」必要があります。互いの意思や感情、思考を伝達し合うコミュニケーションは、利用者を「知る」ための重要な手段です。より良い個別ケアが実現できるように、コミュニケーションを充実させる取り組みを行いました。

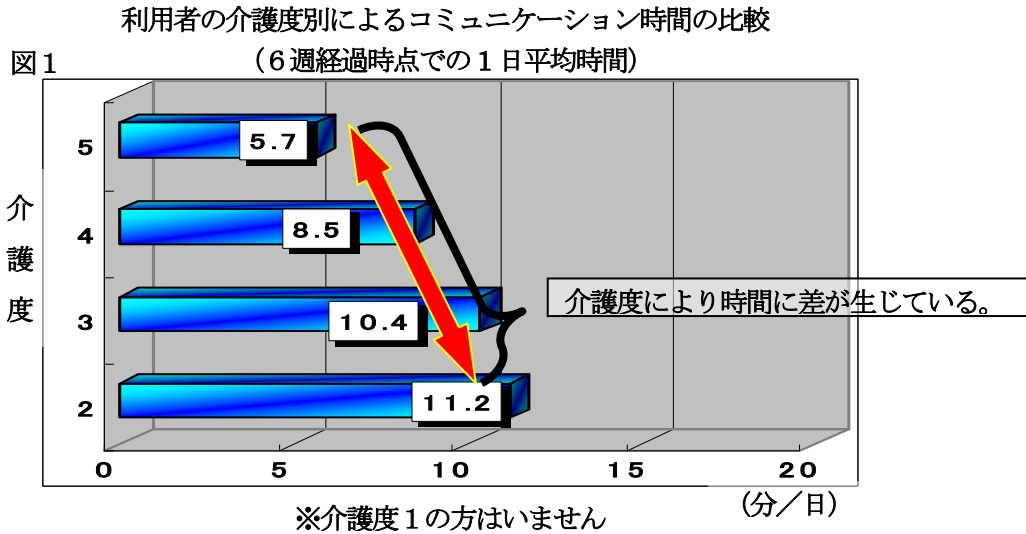
2. 方法

- ① 1 フロアを対象として利用者・職員間のコミュニケーションについての調査を行います。**職員それぞれ担当利用者とのコミュニケーション時間**をその都度記録します。調査期間は 1 週間とし、職員一人あたりの 1 日のコミュニケーション時間を算出します。
- ② ①の結果から、対策・改善策を検討し実施していきます。

3. 対策・経過

1 週間の調査から、担当利用者と職員がコミュニケーションを図った時間は 1 日平均 8.5 分程度でした。不十分だという認識はありましたが、予想以上に少ない結果となりました。目標を設定するにあたっては、どの程度で充実していると判断できるかがわからなかったため、現在の 2 倍強である 1 日平均 20 分としました。また、2 週目からは職員と利用者の接する機会をより増やすために、レクリエーションなどの活動（以下：日中活動）を毎日実施することにしました。調査時に行ったコミュニケーション時間の記録は、職員の意識を高めることにもつながるため、今後も継続して実施していくことにしました。その記録は週単位で集計・比較を行い、改善のためにその都度対策を検討していくことにしました。コミュニケーションが十分に図れない原因として「忙しくゆっくりと接する機会がない」ことが挙げられていましたが、これだけを原因にしまうと改善が行えません。そのため、「忙しい」以外の原因を追及しながら、改善の取り組みをスタートしていくことにしました。

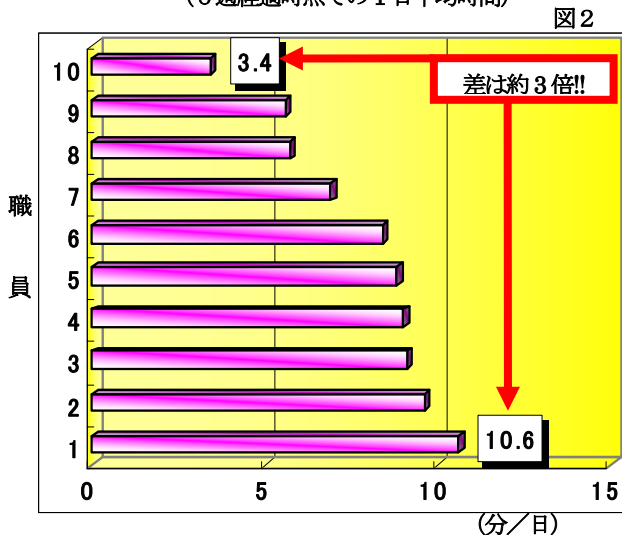
→ 6週間が経過して傾向として見えてきた部分がありました。



まずはコミュニケーションが図られた時間を利用者の介護度別に比較すると、介護度が重度な方ほど時間が少ないことがわかりました (図1)。コミュニケーション手段の95%は話す・聞く・書くなどの言語を用いていると言われ、言葉のやり取りが重要です。しかし、介護度が重度な場合、会話や筆談が行えない方が多くみられます。職員の多くは、コミュニケーション=会話といった理解があり、言葉のやり取りができない利用者へのコミュニケーションが図られなかったと考えられます。また、職員がその手段を見出すことができなかつたことも原因と思われました。

そこで、スタッフを中心に個々の利用者への接し方を検討しました。利用者のことは、担当職員が最も理解していますが、その担当者でも知らないことが多々あるとわかりました。例えば、「介護度5の利用者で、普段は話しかけに対しても反応はみられませんが、ある時食事の準備をしていたら職員の動きを目で追っていて、早く欲しいと訴えているようだった。」など、他の職員からも様々な情報が得られました。利用者1人1人の細かい部分の情報の共有が行えた良い機会となり、今後もこのような機会を設けながら、得られた情報を元にコミュニケーション手段を探っていくこととしました。

職員別による担当利用者とのコミュニケーション時間の比較
(6週経過時点での1日平均時間)



次に職員別に比較した場合にも違いが見られました。図2は6週間のコミュニケーション時間を合計し、1日平均時間を算出したものです。いずれの職員も目標値には届いていませんが、職員1と職員10では3倍の開きが生じてしまいました。差が生じた原因を検討したところ、勤務によっては担当利用者と接することができないとわかりました。1つのフロアは東西のユニットに分かれており、ユニット毎に担当職員が決まっています。しかし、勤務はフロア全体で調整されることが多く、東を担当する職員ではあるが西の勤務をしていることも多々ありました。そうなると、西側の業務

のために担当利用者がいる東側には行きにくい状況となります。また、入浴担当勤務があり、その場合は、ほぼ1日入浴介助となります。利用者の入浴日も決まっています、担当職員と担当利用者の入浴が重ならなければ、1日接する機会がないことがわかりました。全ての職員に対して平等に調整されている勤務ですが、細かいところをみるとバランスが取れていない部分もあることがわかりました。

担当利用者と接する機会を増やせるように、職員を完全に東西のユニットに分けることはできませんでした。現在の限られた職員数で、フロア全体で行う業務、ユニットだけで行える業務など上手く調整することが困難なためです。中には夜勤などの他のフロアとの勤務調整が必要な場合もあり難しい状況でした。しかし、完全ではありませんが、スタッフが中心とり、利用者と担当者ができるだけ接する機会をつくれるように調整していくこととなりました。

担当利用者とのコミュニケーション時間の推移
(各週の1日平均時間を比較)

図3

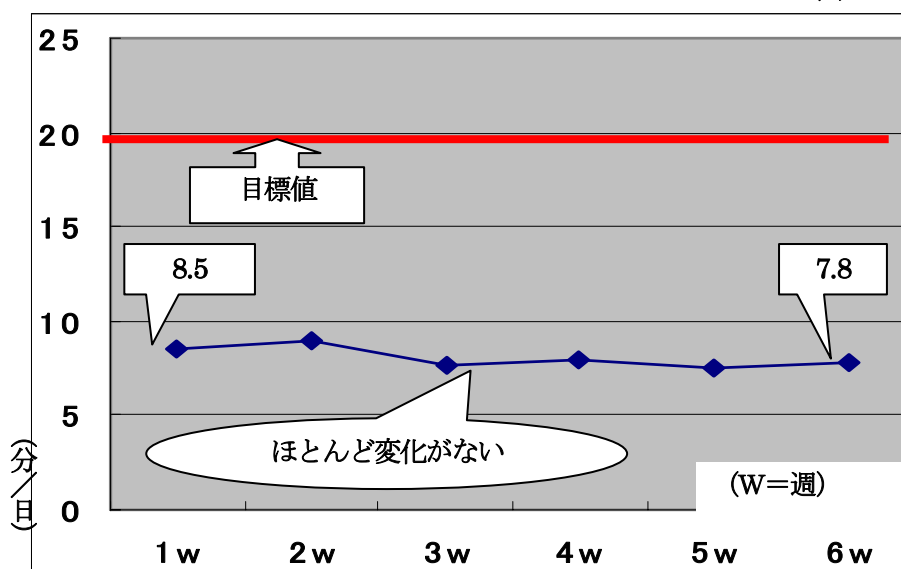
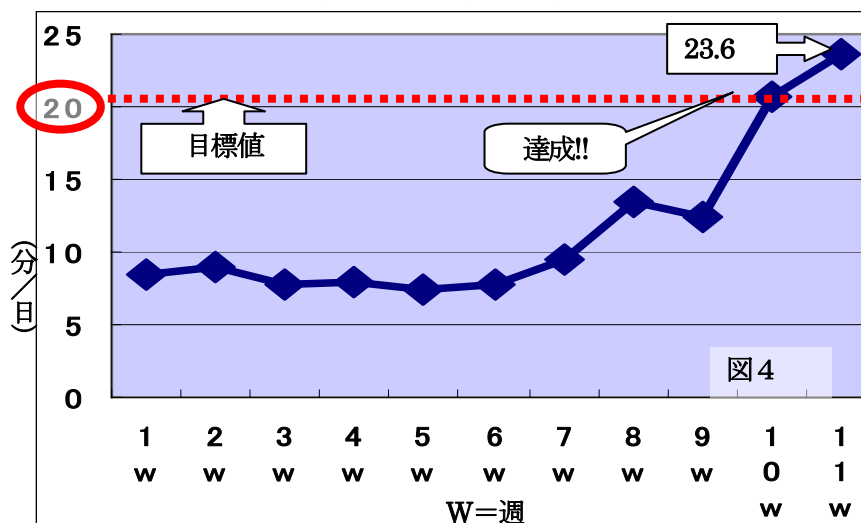


図3は全体的な平均を表したグラフです。6週経過した時点ではほとんど変化がありませんでした。介護度別・職員別に比較し対応を考えましたが、目標へ到達するためには全体的な向上が必要となります。改善が図られない1つの原因として、日中活動を十分に提供できていなかったことが挙げられます。コミュニケーション機会の増のために毎日行うことになっていましたが、50%程度の実施率でした。その日の業務を行って時間に余裕のある職員が対応することにしていましたが、お互いにまとまった時間の余裕ができず対応できていませんでした。また、実施できる時間があっても、その時に何をすればよいかわからなかったり、準備が出来ていなかったりしたため、多くの利用者に参加していただけない状況でした。

そこで、フロア全体の業務を見直すことにしました。各々の勤務を調整し、A勤務者(勤務時間: 6:15~15:15)の13:30~15:15を活動の時間にあてることができました。日中活動を担当する職員が事前にわかることで、実施する内容の検討や準備を前もって行える体制となりました。利用者各々の生活を尊重する必要がありますので、参加は強制せず、事前に実施する内容を報告し参加の有無を確認していきます。また、介護度が重度である方の参加については、車椅子・ベッドの移乗介助に介助者の人数が多く必要であると考えられるため、2人以上の介助が必要な方にはJ勤務者(勤務時間: 13:00~22:00)が協力することとしました。

4. 結果

担当利用者とのコミュニケーション時間の推移
(各週の1日平均時間)



上のグラフ（図4）は11週が経過したコミュニケーション時間の推移です。10週目に目標を達成することができ、11週以降も数値を向上することができました。また、職員に対して開始時に行ったアンケートを再度実施したところ、フロアの職員全員が「以前よりコミュニケーションが図られている」と回答しました。

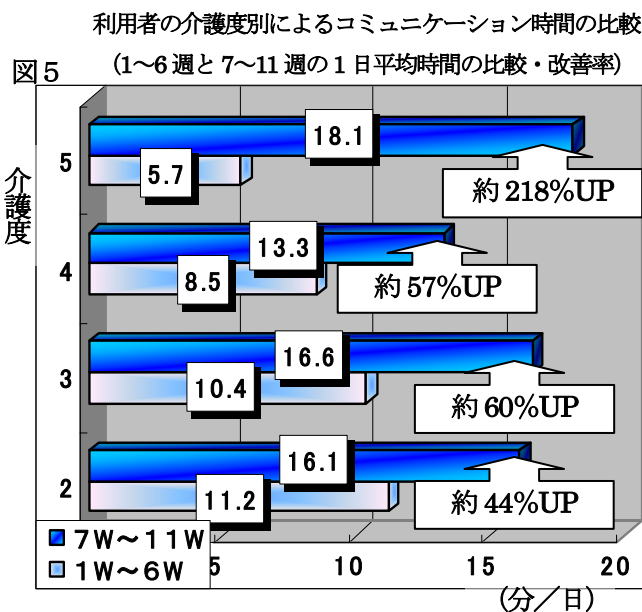
5. 考察

目標に到達することができた要因はいくつか挙げられますが、まずは、利用者と接している時間を客観的に表せたことにあると考えます。開始前に行ったアンケートにもあるように、コミュニケーションが不十分であるという認識は皆にありました。しかしそれは「少ないように感じる」程度ではないかと思われます。1日平均時間は8.5分であると、現状を数値で確認できたことで、誰もが少なすぎると認識することができました。取り組みを開始する良いきっかけになったと考えます。

しかし、スタートして、しばらくは変化のない状態が続きました。日中活動を提供する以外に具体的な改善策を示せなかったためです。その日中活動も、毎日行うことになっていましたが、業務の中でまとまった時間が取れず、実施できない場合も多くありました。その都度行っていた検討会議も、週単位で集計した記録（時間の推移）を見比べるだけで、貴重なデータを上手く生かせず具体的な案を示せませんでした。そのため、取り組み期間の半分が経過した時点で、これまでの記録をまとめ、様々な視点から比較してみることになりました。すると、利用者とのコミュニケーションの状況について細かい部分が見えてきました。

業務を見直すきっかけにもなり、これまでは業務の合間で、どのように時間を調整してコミュニケーションを図れるかという視点から対策を考えていました。しかし、職員間では平等になるよう組まれている勤務ですが、利用者から見ると、どの職員に対してもバランス良く接することができるものではありませんでした。そこで、食事や入浴、排泄介助など業務の中で担当者と接する機会が持てるように出来る限り調整を行いました。日中活動の提供についても、利用者が参加しやすい時間帯を考慮し、業務の中に取り入れることができました。これらはコミュニケーションを図る機会を増やすことに繋がりました。個別ケアのより良い充実を目指し取り組んでいた内容ですが、利用者の視点に立てていなかったことが大きな反省となります。

もう1つ着目したのは、利用者の介護度が重度な程、コミュニケーション時間が少ないという点でした。この問題について検討したことは「コミュニケーション」という言葉の意味を理解するきっかけとなりました。これまで、職員の中には「コミュニケーション=会話」といった認識がありました。意思や感情を互いに共有しようとするものであり、会話はその1つの手段にしか過ぎません。言葉のやりとりだけではないことを学ぶことができました。その認識が変わったと同時に、利用者個々に対しての接し方をフロアで検討する機会を設けることができました。そこでは、どんな小さなことであっても職員間で情報を共有する大切さを認識することができました。普段は反応が少ない利用者の、たまたま見えた表情、たまたま聞こえた声など、担当者も知らない情報を様々得ることができました。これらの情報を確認したり、新しい発見を試みたり、小さなことですが、出勤・退勤時は居室を伺い、あいさつを行うなどということが、介護度が重度の方々へのコミュニケーション時間の増に繋がりました。右グラフは、利用者の介護度別に比較したコミュニケーション時間のグラフです。さらに6週前と7週以降でも比べてみました。全ての介護度で伸びが見られ、会話ができない重度な方に対して大きく改善されていることがわかります。この結果は、この取り組みの大きな成果であると感じられました。



今回は、担当利用者のコミュニケーション時間だけを比べ、向上を目指して取り組んできました。目標を達成することが出来て良かったと感じています。その過程において、個別ケアを展開するにあたり、基本となるべき事の再確認や新しい発見ができました。

6. 結論

今回の取り組みは、コミュニケーションの内容についても重要視したかったのですが、コミュニケーションが図れた時間のみを比較してきました。内容についての善し悪しを判断することが難しいと考えたためです。

結果として、目標は達成されフロアの雰囲気もこれまでとは大きく変わりました。利用者からも「今日は何をするのか」と尋ねられるなど、日中活動を楽しみに待っておられる方も出てきました。個別ケアの実現にあたり、コミュニケーションは非常に重要であると考えます。目標に到達したとはいえ、1日平均時間はやっと20分を上回った程度です。8時間業務の中の4%にしか過ぎません。そのため、サブタイトルにもある「大きな輪」までは届かなかったように感じられます。しかし、利用者・職員共に開始前の関係とは違います。小さいけれども「輪」は作られたと思います。これから先は、この「輪」を大きくしていけるように努力していきたいと思います。この研究を通して様々なデータを集めることが出来ました。今後も取り組みと同様に、利用者の状況や職員の業務と照らし合わせ改善策を検討するとともに、内容まで踏み込んでより良いコミュニケーションが図れるようにしたいと思います。

I - 2

福 祉 Q C 報 告

知的障害者更生施設 吹浦荘

知的障害者授産施設 希望が丘 こだま寮

より快適な生活を目指して — 住環境整備 —

施設名：知的障害者更生施設 吹浦荘

サークル名：ファースト ライフ

発表者：池田 満

機械操作者：遠田 和子

1 職場紹介

名峰島海山のふもと吹浦の地に、転居1回を行いながらも住み続け40年。広い空間で、楽しい生活を送ってきたあたらしい施設も、時間とともにすこしエネルギー補給が必要となりました。知的障害者更生施設「吹浦荘」また、すこし新しくなります。

2 サークル紹介

荘内の環境整備係が、より快適な生活を目指して今回のメンバーとなりました。日常の業務の他にアンケートをとった為、環境・修繕に関することが、当係りにすべて持ち込まれるのは、たのしい・うれしい誤算でした。不満は少ししか言わない我がサークルです。

皆さんの「ファースト ライフ」をめざします。

| | | | |
|------|-------|-----------|--------------|
| 構成人数 | 4名 | 月あたりの会合回数 | 1回 |
| 平均年齢 | 44.5歳 | 本テーマの会合回数 | 5回 |
| 最高年齢 | 54歳 | 構成メンバーの職種 | 援助員 |
| 最低年齢 | 34歳 | 主な活動時間 | 業務時間 (内)・(外) |

3 テーマ選定理由

| | 施設方針 | 重要度 | 可能性 | 効果期待 | 活動計画 | 緊急度 | 総合点 | 順位 |
|-------|------|-----|-----|------|------|-----|-----|----|
| 廊下の汚れ | ◎ | ◎ | ◎ | ○ | ○ | △ | 108 | 2 |
| 住環境整備 | ◎ | ◎ | ○ | ◎ | ○ | ○ | 216 | 1 |
| ゴミの分別 | ○ | ○ | ◎ | ○ | ○ | △ | 48 | 4 |
| 電気の節約 | ◎ | ◎ | △ | ○ | ○ | ○ | 72 | 3 |

◎ 3点、○ 2点、△ 1点、

荘内動きを見ている、車イスや歩行機にぶつかっている利用者を時折見かけるようになっていく。利用者の変化は明らかであるため、「住む」という事を確認する必要があると思われ、このテーマにした。

4 今回の活動に関する施設長のコメント

(1) 活動が与えた施設への効果

雑然としていた廊下から障害物がなくなり、整然とした快適な空間に大きく変化し、安全面という観点からも、移動しやすくなり安全性が大きく向上したと思う。

また、「手すり」ひとつをとっても、取り付けてあればバリアフリーなのではなく、床面からの高さ、壁との距離を十分考慮のうえ設置しないと、利用者には全く使われない無駄なもの、むしろ危険なものになってしまうことが良くわかった。

今後の施設整備を計画する場合には、この視点を基本に取り入れ住みやすく安全な住環境となるよう施設整備計画の立案に活かしたい。

(2) 実践者（サークル）に一言

この活動が一時的なブームに終わり、快適になった廊下が半年後、1年後に元の姿に戻らないよう、職員全体に活動の意義、成果を発表し周知を図る必要がある。そのうえで、施設全体に、こうした発想が浸透して欲しいものである。

ハード面の整備は、経費のこともあり一朝一夕とはいかないが、毎年改善を進めていくので、今後もこの視点を忘れず、あきらめずに提言してくれることを期待している。

5 活動計画

| 何を | 誰が | いつまでに（・・・計画、――→実績） | | | |
|-------|-------|--------------------|-----|-----|-----|
| | | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 |
| 実施項目 | | | | | |
| テーマ選定 | 全員 | | | | |
| 現状把握 | 全員 | → | | | |
| 目標の設定 | 佐藤 安中 | | → | | |
| 要因解析 | 佐藤 池田 | | → | | |
| 対策実施 | 全員 | | → | → | |
| 効果の確認 | 遠田 安中 | | | → | → |
| 歯止め | 全員 | | | | → |
| 反省 | 全員 | | | | → |

6 状況確認

○全職員へアンケート実施

対象者 職員 34名（援助員 調理 医務 事務 施設長）
 内容 「より快適な生活を目指して 一住環境整備」
 （移動経路 トイレ 居室 その他）

○利用者へアンケート実施

対象者 利用者 68名

・H21年度「利用者生活満足度調査」項目へ 「移動一住環境」荘内の移動はスムーズにできますか？を追加しアンケートをとる。

○回答から

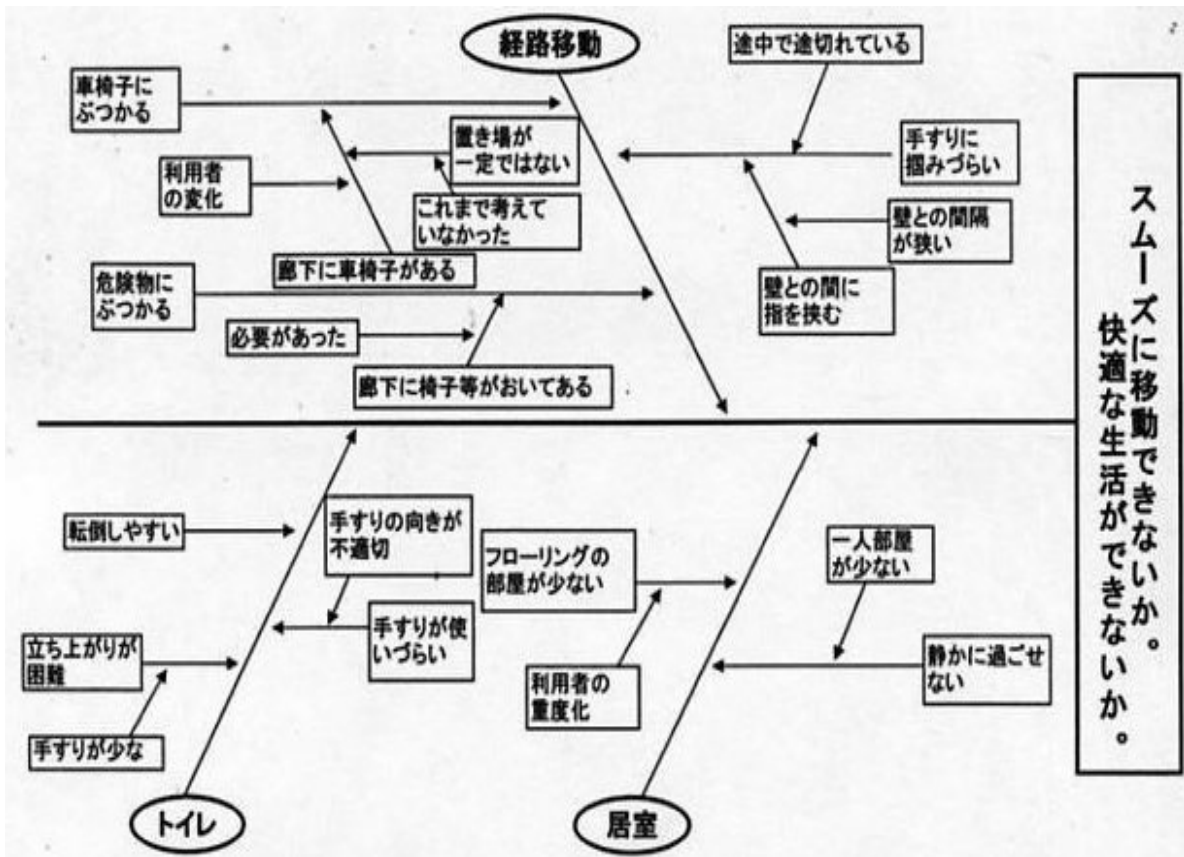
- ・各方面から多数の意見が出る。利用者からは、特に車椅子にぶつかる、手すりが使いづらい等の意見が多かった。
- ・入所施設であるため、生活に関するすべての物があるのはもちろんだが、時間の経過と共に変化した生活方法により、知らず知らずのうちに不便となっている事があると思われる。
- ・多数の意見を要因解析に反映した。

7 目標設定

ソフト面 移動の障害になるものを取り除く。(物を動かす。小さなものに変更する。) 皆に理解してもらうため周知する。 →80%

ハード面 手すり等、工事、予算が必要なもの。 →20%

8 要因解析



9 対策立案と実施

| 要因 | 問題 | 原因 | 対策 |
|------|-----------------------------------|--|---|
| 移動経路 | ・車いすにぶつかる。 | ・置き場所が一定でない ・建築時の想定が無く、 又数が増えた為、対応 が遅れた。 (車いす等の保管場所が 十分でない) | ① 場面毎の車いす置き場 を設定する。 (棟・作業班・食事) |
| | ・廊下に置いてある物にぶつか る。 (イス・掃除用具) | ・イスは必要で置かれた。 (高齢化等) | ②動く経路に物を置かない。 (全体を点検する) |
| | ・手すりが使いにくい。 ・途中で切れている。 | ・今まで、気づかなかった。 (歩行困難者が増えて、使 いづらさが解った。) | ③手すりの形状・動線内のあ り方を検討。今年度、次年度 以降の予算に入れてもらう。 |
| トイレ | ・立ち上がりが困難 | ・歩行困難者が増えてい る。 ・手すりが無い。 ・トイレ内移動に手すり が無い。 | ④トイレ毎、動き・使い勝手 を検討し、手すり等の配置を 検討する。 |
| | ・便座まで怖いときがある。 | | |
| 風呂場 | ・目が見えず、怖い | ・職員が手を繋ぎ入浴して いるが、限界もある。 ・手すりが無い。 ・高齢・身障が増えた。 | ⑤浴室毎の動きを検討し、手 すりを設置する。 |
| | ・転倒が心配 ・床が滑りやすい | | |
| | ・浴槽内に入りづらい(上り下 り) | ・足の不自由な人が増えた。 | ⑥高齢・身障対応の浴槽を検 討する。 |
| 居室 | ・静かに過ごしたい。 | ・一人部屋が少ない。 | |
| | ・フローリングの部屋が少な い。 | ・利用者の重度・高齢化 | |

[廊下]

改善前 → 改善後



移動の妨げになる物を移動、撤去した。

改善前 → 改善後



廊下はみ出していた分別ゴミ箱を、小さい物に交換した。

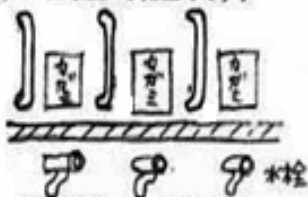
○ てすり設置



- ・個室トイレのうち、未設置の場所
- ・L字型
(和式便座、職員トイレも含む)



- ・洗体場所——立ち上がり用立ててすり



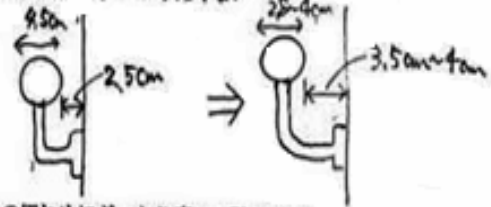
- ・脱衣室入口段差部分——立ててすり

○ てすりの形状検討 (現在の廊下部分)

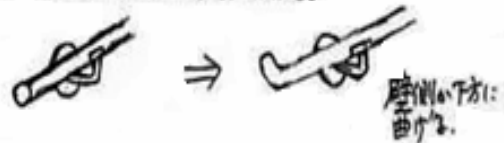
ア) 壁面までの間隔狭く、つかみづらい

(壁面にぶつかる一手、肩)

壁面の材質が痛く、つかみたくない



イ) 手すりの切れめにぶつかり痛い、引っかかる。



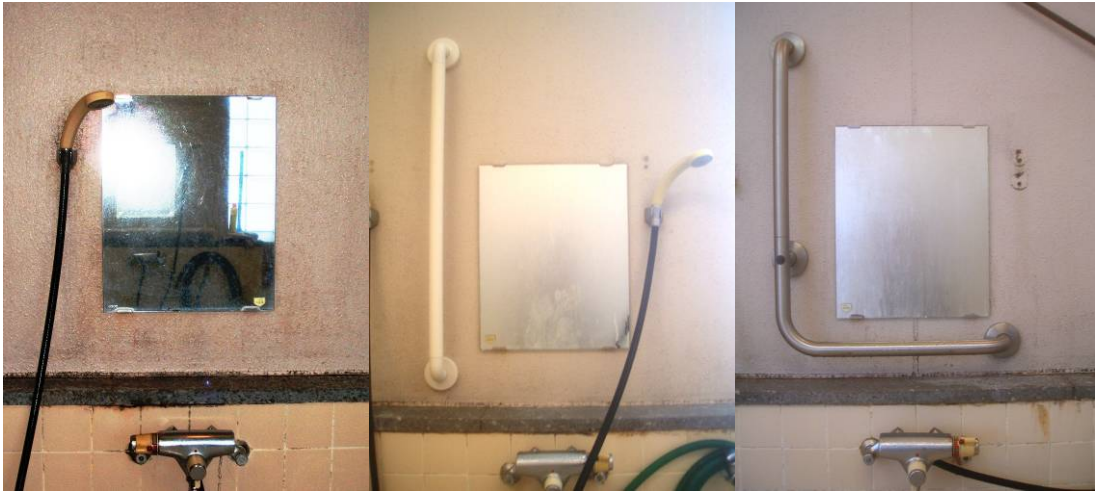
ウ) 途中でとぎれている。段差がある。

〔浴室〕

改善前

縦手すり設置後

L字手すり設置後



立ち上がり困難な方が使う箇所に、本人の使いやすい手すりを設置した。

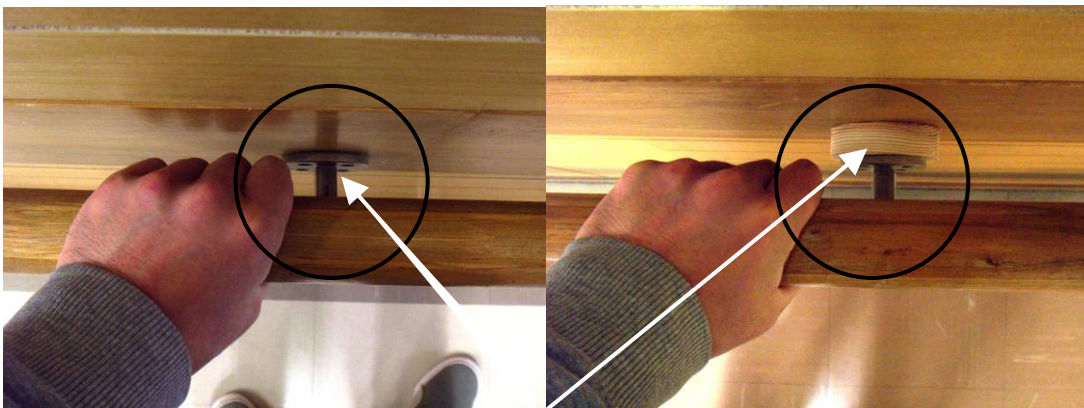
〔廊下〕



荘内移動は手すりを使います。
(車いすは定位置へ)

改善前

改善後



手すりの取付金具と壁の間にスペーサーを噛ませることにより、手すりと壁の間を2.5センチから4.0センチに広げ、指が壁にぶつからないようにした。

10 効果の確認

○ 利用者への確認

- ・手すりがつかまりやすくなった。
- ・物にぶつからずに歩けるようになった。
- ・安心して移動できる。

○ 職員からの意見

- ・廊下に障害物がなくなった為、荘内が広く感じられる。
- ・担当（目が見えない人等）より 安心して手すりを使っている。
歩行が早くなっている。
- ・担当だけでは対応できず、今回はよかったと思っている。

○ 全体からみて

- ・ハード面 金銭面から、実行に移すことが出来たのは、一部であったが、とても価値があるように思われる。
- ・ソフト面 物品の配置はすぐに実行し、変更を加えながら、定着を図った。
実行後は何事もなかったようにスムーズに動いているのは、うれしい状況である。

| | | | |
|----|-------|---------------------|-----|
| 目標 | ・ソフト面 | 95%（絵画の移動が全部出来なかった） | 達成！ |
| | ・ハード面 | 20%（全体の手すりの長さ） | 達成！ |
| | | 5%（トイレ・浴室） | 残念！ |

11 歯止め

| 対策要因 | いつ | どこで | だれが | 何を | どのようにする |
|-------|------|-------|-----------|------------|----------------|
| 廊下の移動 | 随時 | 廊下 | 職員 | 障害物 | 移動する |
| 作業室 | 作業時間 | 作業室 | 職員 利用者 | 車いす 歩行器 | 作業室、または指定場所へ移動 |
| 食堂 | 毎食時 | 食堂 | 職員 | 車いす 歩行器 | 指定場所へ移動 |
| ディルーム | 随時 | ディルーム | 職員 利用者 | 車いす 歩行器 | 指定場所へ移動 |
| 風呂場 | 入浴時 | 風呂場 | 職員 利用者 | 車いす 歩行器 | 指定場所へ移動 |

1 2 反省（まとめ）

- ① 利用者の年齢等の変化による、生活する視点から荘内移動全体としての見方の大切さを思わされた。
- ② 短期間でハード面がどれだけできるかは不安があり、又、浴室のように検討しても、利用対象者の多様さと、構造上から正解が得られなかった箇所もあった。職員介助と理解し、今後の課題としたい。
- ③ 長年使ってきた車いす、歩行器の動きのやり方があると思われ、理解してもらえるか不安だったが、理解は得られたようで、なにより、手すりを使い、以前よりも早いスピードで歩いている利用者を見ると、本当にうれしく思いました。
- ④ 今後、住環境の整備が与える効果と必要性を伝えること、また、継続維持する必要性を強く感じさせられた QC となりました。

余暇支援の充実について ～地域に出て余暇を楽しみたい

(施設種別) (施設名) : 知的障害者授産施設 県立コロニー希望が丘こだま寮
 (サークル 名) : ビフォー・アフター5
 (発表者) : 菅原 ひろみ
 (機械操作者) : 岩瀬 也寸宏

1. 職場紹介

知的障害者授産施設こだま寮は、昭和 54 年に希望が丘では 5 番目に開設（定員 100 名）されました。以来 30 年が経過し、21 年 9 月現在では利用者数は 59 名（男子 37 名女子 22 名）の状況で職員数は正規職員 16 名、非正規職員 11 名の計 27 名となっています。また、平成 13 年にはこだま寮から 6 キロ程離れた長井市内の旧公民館に地域作業所としての豊田工房を開設し現在に至っています。

2. 実践発表サークル紹介

| | | | |
|-------------|------|-------------|------------|
| 構成人員 | 5 名 | 施設の QC 活動年数 | 通算 約 10 年 |
| 構成メンバーでの活動歴 | 6 ヶ月 | 構成メンバーの職種 | 援 助 員 |
| 平均年齢 | 43 歳 | 主な活動時間 | 業務内及び業務外時間 |
| 月当たりの会合回数 | 5 回 | 本テーマ会合回数 | 10 回 |
| 本テーマの活動期間 | 6 ヶ月 | 会合時間 | 1 回平均 60 分 |

3. テーマ選定理由

施設と GH 間の交流の機会を設け再会を楽しむと共に、対人行動や会話の改善等の社会生活技能を学び余暇面での生活の質の向上を図りたいと選定しました。

マトリック図

得点 ◎3点 ○2点 △1点

| 評価項目 | 施設方針 | 重要性 | 現実性 | 効果 | 緊急度 | 総合点 | 順位 |
|-------------------|------|-----|-----|----|-----|------|----|
| 障害者雇用の実態が分からない。 | △ | △ | ○ | △ | ○ | 7 点 | 4 |
| 社会福祉士の実習プログラムがない。 | △ | ◎ | ◎ | ○ | ◎ | 12 点 | 2 |
| 余暇の充実が図られていない。 | ◎ | ◎ | ◎ | ○ | ○ | 13 点 | 1 |
| メンバーのルックスが良くない。 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | 9 点 | 3 |

作成日 H21 年 7 月 27 日 蓼沼

4. 今回の活動に関する施設長のコメント

1. 活動が与えた施設への効果

今回のテーマは、地域生活をしていくうえでも、施設生活を円滑に過ごすうえでも、極めて大切な分野であり、特に「仲良く暮らす」ことへの対人スキルを学ぶ機会は、利用者自身のエンパワーメントを高める契機になったと思う。

2. 実践者に（サークル）に一言

充実度の数値化という難しい課題に挑戦してくれたと思う。メンバーにとっても興味深いテーマのようで、メンバーの参加率が高く意欲的に取り組んでいる様子が見て取れた。終わりなきテーマでもあり、今回を端緒に今後も継続的な取り組みを期待したい。

5. 活動計画（活動実績）

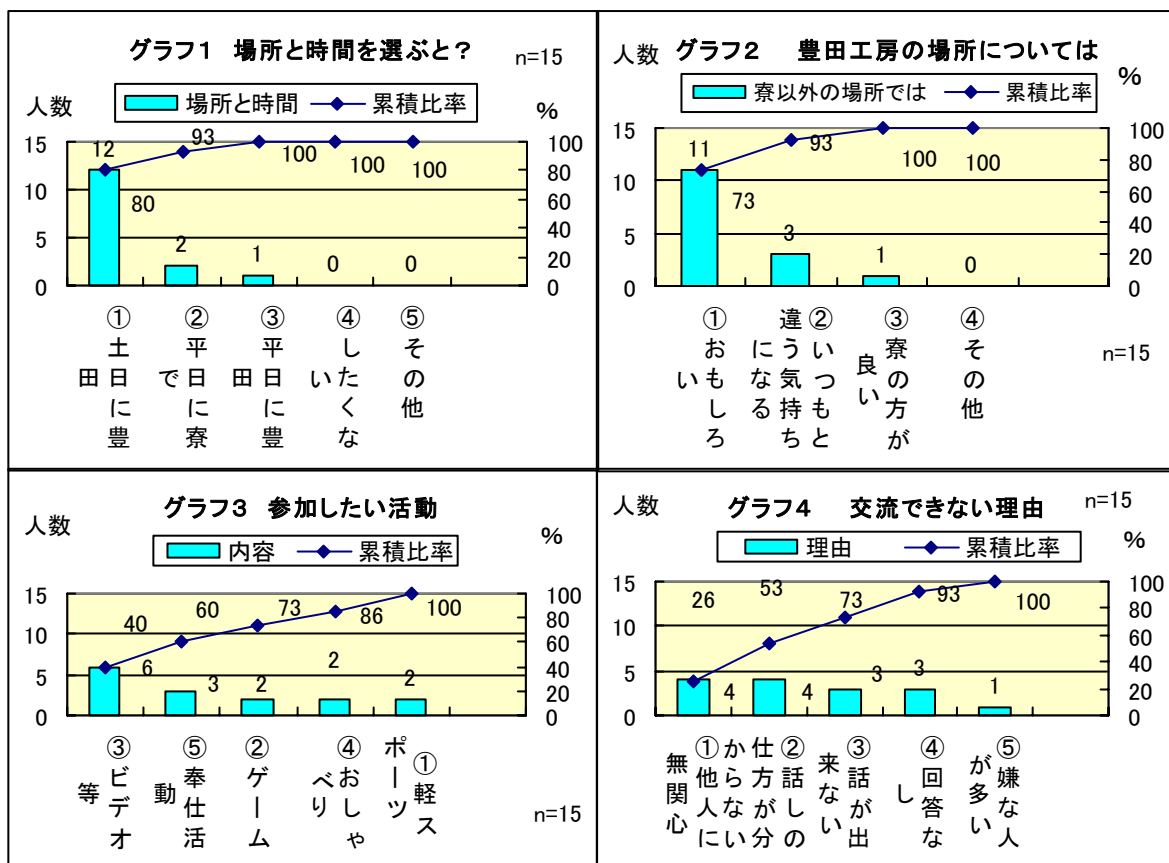
H21 年 7 月 30 日 菅原

| 実施項目 | 推進リーダー | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 |
|-------|--------|-----|-----|-----|------|------|------|
| テーマ選定 | 全員 | □→ | | | | | |
| 現状把握 | 全員 | □→ | | | | | |
| 要因分析 | 白石 | | □→ | | | | |

| | | | | | | | |
|-------|----|--|--|--|--|--|--|
| 対策実施 | 菅原 | | | | | | |
| 効果の確認 | 白石 | | | | | | |
| 歯止め | 岩瀬 | | | | | | |
| 反省 | 吉田 | | | | | | |

6. 現状把握

H21年8月5日 白石



利用者のアンケート及び関連図等から分かったこと

| | |
|---------------|--|
| 現状から | 寮利用者とGH利用者等の元利用者との再会や交流ができない。 |
| 利用者へのアンケートから | 豊田工場の場所が面白く静かな場所で学習や活動をしたい。 豊田工房では土日の余暇時間に利用したい。 交流の仕方や話の仕方が分からない。 |
| 関連図から (P5 参照) | コミュニケーション・スキル及び対人スキルが未熟。 他人を尊重できない。他人に関心が少ない。 遊ぶ場・機会が少ない。 |

7. 目標の設定

目標 余暇の充足度を向上しよう。また、スキルアップして参加者全員友達を作ろう。

8. 要因解析 (P5参照)

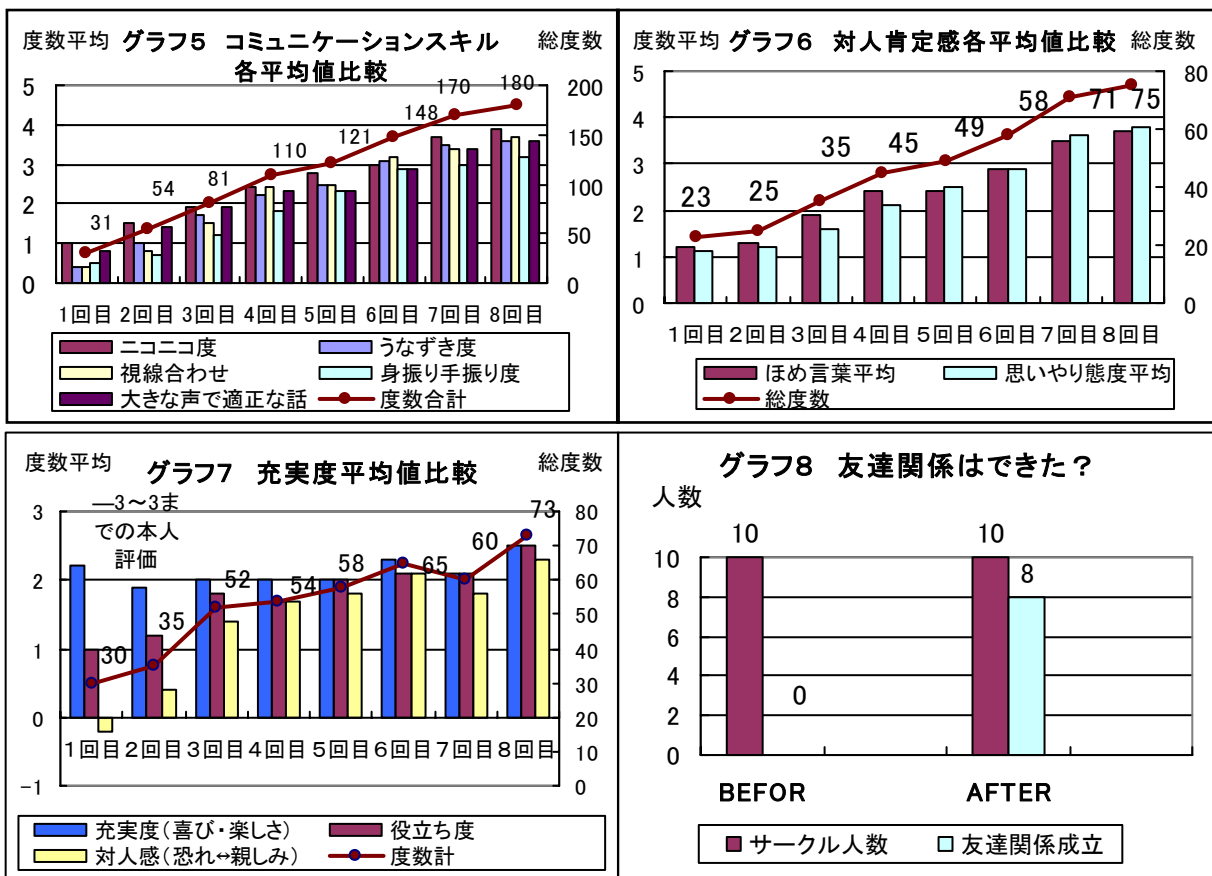
9. 対策立案と実施 (プロジェクターでの系統図参照)

| 対策要因 | 対策 |
|----------------------|-------------------|
| 寮以外の静かな場所がよい。 | 豊田工房等の活用。 |
| 再会や交流の場がない。遊ぶ場や機会がない | 余暇時間に参加しやすい催しを行う。 |
| 余暇に静かな場所で学習や活動をしたい。 | ビデオ視聴や調理教室等の開催。 |
| 会話スキル・対人スキルが未熟。 | 会話スキル訓練を合わせ実施。 |

| | |
|-------------------------|--|
| 実施プログラムの項目 | プログラム 実施内容 |
| 利用者へのサークルメンバーの募集及び標語 | 男女各5名 計10名参加 (18才～62才) 対人スキルを学び「友達を作って余暇を充実しよう」 |
| サークル名称 (自主的発案) | 「こだま寮とGHの人が協力してがんばる会」 |
| 場所 | 豊田工房等 |
| 期間 時間帯 回数 (計測は8回) | 8月～10月の期間中に週1回 (帰省中は除く) 平日の15時～17時 土曜日10時～12時 計10回 ビデオ視聴 7回 お菓子作り 3回 |
| プログラム進行 | ①挨拶・説明 ②ウォーミングアップ (ほめ合おう) ③教材ビデオ視聴・会話練習等 ④シェアリング (分かち合い) ⑤談笑 (お茶・アンケート等) |

10. 効果の確認

作成日 H21年12月1日 白石



| | |
|--|---|
| <p>グラフから見た効果</p> <p>グラフ5と6は職員による観察評価</p> <p>グラフ7は利用者による評価</p> | <p>グラフ5のコミュニケーション・スキルは、相手に対しての思いやりや配慮を態度で示し印象を良くしようとするもので回数を増すごとに右肩上りにスキルが形成されていることを示す。</p> <p>グラフ6の対人肯定感は誉めことばの数や内容で相手に対しての関心と思いやりを観察評価したもので対人感の変化を計ろうとしたものでグラフ5と同様の傾向を示す。</p> <p>グラフ7では①充実度②役立ち度は当初より高い評価傾向を示す。</p> |
|--|---|

| | |
|----------|--|
| | ③対人感では当初に親しみより不安や恐れを感じていた参加者もいたが次第に親しみに変わってきた様子が見られる。 グラフ8は友達関係が10人中8人に成立したことを示している。 |
| その他の波及効果 | 再会の場は生活に変化を持たせ人間関係を持続させる機会となった。 参加者自らが、日常生活場面での新たな生活場面技能を求めようになった。 誉める言葉の質的变化は着衣等の容姿から表情や性格等に及んだ。 利用者同士でも日常の場面の中で実践している場面が見られ誉められた相手もニコニコと穏やかな雰囲気を感じる場面が見られてきた。 |
| 目標達成 | 余暇の充実度及び対人関係上のスキルは対人感の変化を伴い向上した。 友達関係成立は80%であったが、当初の狙いはグラフが示す通りに対人関係を楽しめることにより余暇の充足度は向上したことを示す。 |

11. 歯止め

作成日 H21年11月30日 岩瀬

| 課題点 | 職員 | 利用者 | どのように | 場所 | 今後の職員役割 |
|------------------|-------------|-------------------|------------------------|----------|-----------------------|
| ①余暇の充実 | 月1回程度設定 | 寮及びGHの利用者の参加 | 菓子作り等での交流 | 豊田工房等 | 余暇係及び豊田工房職員等 +地域住民 |
| ②コミュニケーション・スキル訓練 | 年に1～2回の参加募集 | サークルへの参加応募と実践 | グループ化して数回連続実施 | 豊田工房等 | 余暇係及びQCサークル係等 |
| ③場面技能訓練 | 技能課題のリリース | 課題の持ち帰りと実践。役割の明確化 | ① ②の参加者の中からの希望者にSSTを実施 | 寮内・豊田工房等 | 余暇係及びQCサークル係等 |

12. まとめ(反省)及び今後の課題

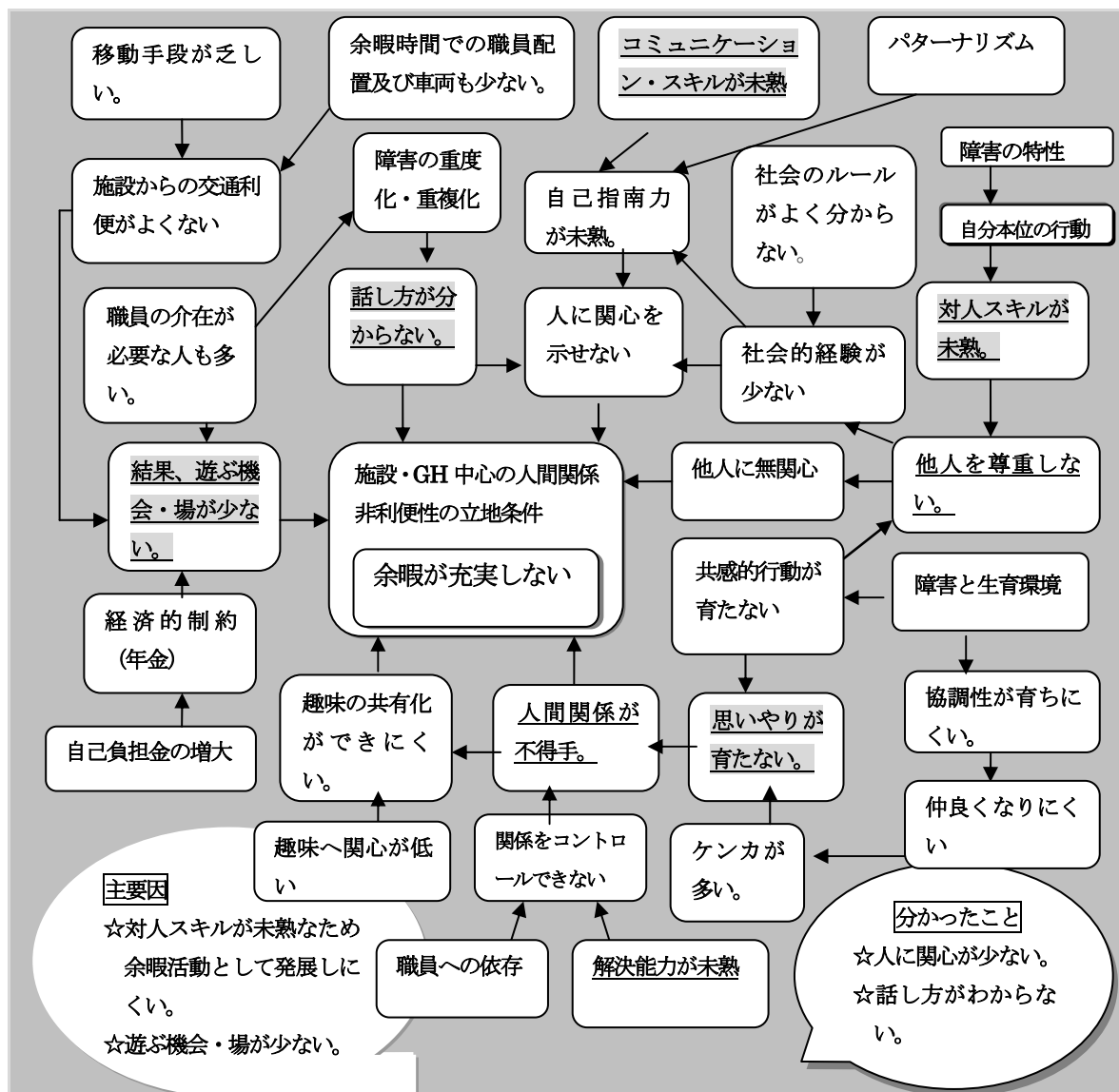
作成日 H21年12月18日 吉田

| 実施項目 | 良かった点 | 難しかった点・苦労した点 |
|---------------------|---|--|
| テーマ選定 | 利用者の望むもの及び参加意欲が高まるものを選ぶことができた。 | メンバーが共通に関心を持てるものを探す過程に時間がかかる。 |
| 現状把握 | 余暇に何を望んでいるのかアンケートで大まかな意識を掴むことができた。 | 利用者の年齢や能力等が様々であり生活志向も様々ではない。 |
| 目標設定 要因解析 | 可能な範囲で施設とGHの元利用者の再会の場となり充足度の向上に繋がる場面となった。 | 目標(充足度)の数値化に苦労した。 |
| 対策立案・実施 | 職員の協力を得て行うことができた。 実施中にも利用者のエンパワメントにつながる効果があった | 特に土日に実施した場合の利用者及び職員のスケジュールの調整。 |
| 効果の確認 | 回数を増すごとにスキル及び肯定感等の度数が右肩上がりに増していった。 豊田工房での空間は生活感の変化や解放感が参加利用者に取り組み方や学び方により効果を与えた。 | 職員から見た観察評価度数については、人により評価にバラつきもあり評価の客観化が難しかった。 IQ値が19～60以上と予想以上に離れ、友達関係という概念の理解も難しい利用者もいた。 |
| 歯止め | 参加利用者が継続を期待している。 | 能力差等をどのように調和していくか。 |
| 利用者からの意見 代表 真木聡美 | 挨拶と礼儀ができるようになった。 教材のVTRや職員の手本を見て誉め方も上手にできるようになった。 | 話し方の練習が難しかった。 サークルリーダーもサークルの勉強も難しいがやりがいがあった。 |

| | | |
|---------------|---|--|
| | サークルのメンバーはいつも仲良しで良い。 | できないこともできるようになったので、今後も難しいが実践でがんばりたい。 |
| 余暇支援としての今後の課題 | 利用者自らが、身に着けたスキルを日常場面での実践化。 言語能力や年代等を参考にしてSST化への取り組み。 | 入所施設の機能として地域との融合を図り多様なサービスを提供する豊田工房は自立支援法上では存続が困難視されている。 |

別記資料（8. 要因解析 連関図）

作成日 H21年8月15日 吉田



参考資料（使用した教材ビデオ）

- *原宿ポチのこんなことできるかね？シリーズ Piki Piki（3才～6才児用） 東映教育映像部
「ごあいさつ」「おもしろい」「おでかけ」「おともだち」「ちゃんとおしよくじ」「きょうだい」等
- *おれたちともだち！ビデオシリーズ ビクター
「ともだちや」「あしたともだち」「ごめんねともだち」「ともだちくるかな」
- *豊かな生活を目指して ことばビデオシリーズ1. 2. 4. (独行法) 国立国語研究所

Ⅱ 平成21年度山形県社会福祉事業団施設実践報告誌上発表施設

Ⅱ－1 実践報告

特別養護老人ホーム福寿荘

救護施設 みやま荘

救護施設 泉荘

身体障害者授産施設 鶴峰園

身体障害者通所授産施設 ワークショップ明星園

知的障害者授産施設 希望が丘 あさひ寮

知的障害者更生施設 希望が丘 まつのみ寮

「なぜ増える！ヒヤリ・ハット」

～リスクマネジメント委員会の取り組み～

特別養護老人ホーム 福寿荘

リーダー 工藤 真澄

メンバー 塩野ユカ子 黒坂 朋美

佐藤 政子 佐々木咲一

坂野 晴美

はじめに

福寿荘の長い歴史の中でも、ヒヤリ・ハットの取り組みを実施してきました。過去には、重大事故の発生や、重大事故に繋がりそうな事例も数件ありました。その都度、事故の検証と分析・対策・研修を行い、マニュアルの見直しを行ってきました。

現在の福寿荘の利用者は、100名です。最近特養では、平均介護度4を超えている施設が多くなってきております。福寿荘は平均介護度3.91ですが、重度化・医療行為が多くなってきています。

平成21年度に入ってから、ヒヤリ・ハットが急激に多くなりました。リスクマネジメント委員会を中心に、事故の検証と分析・対策を行い、職員への周知を図ってきましたが、一向に減少しない現状です。

今、福寿荘での大きな課題は、安心・安全な施設生活の提供のために、ヒヤリ・ハットの件数を減らしたいということです。

ハインリッヒの法則（1：29：300の法則）は、労働災害における経験則の一つです。そこでは、「1つの重大事故の背後には軽微な事故があり、その背景には300の異常が存在する。」とされています。異常はすなわち「気付き」や「ヒヤリ・ハット」であり、「ヒヤリ・ハット」を減らすこと・無くすことが大切になります。

ヒヤリ・ハットの集計表から

① 平成20年度・平成21年度ヒヤリ・ハット集計表

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|
| 20年度 | 1 | 1 | 3 | 0 | 4 | 2 | 4 | 4 | 8 | 7 | 0 | 1 | 35 |
| 21年度 | 5 | 7 | 7 | 10 | 6 | 7 | 12 | 6 | | | | | 60 |

① の結果

- ・平成20年度（4月～11月）計19件に対して、平成21年度は60件になります。約3倍強。
- ・平成21年度に入ると、平成20年度の2月・3月が少なかつただけに、特に多く感じました。
- ・7月・10月について、二桁になってしまいました。
- ・12月もすでに5件の発生があります。

② 平成21年度ヒヤリ・ハット集計表（種類別）

| | 転倒・転落 | 外傷 | 誤嚥・誤飲 | 異食 | 熱傷 | 自傷 | 服薬 | 金銭 | 紛失・破損 | 利用ラ者ブ同ル士・の暴力 | 外出 | その他 |
|-----|-------|----|-------|----|----|----|----|----|-------|--------------|----|-----|
| 4月 | 4 | | | 1 | | | | | | | | |
| 5月 | 4 | 1 | | | | | | | | | | 2 |
| 6月 | 6 | 1 | | | | | | | | | | |
| 7月 | 8 | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| 8月 | 2 | | | | | | | | | 2 | | 2 |
| 9月 | 4 | 1 | | | | | | | | | 1 | 1 |
| 10月 | 3 | 3 | | 2 | | | 1 | | | | | 3 |
| 11月 | 1 | 1 | | | | | | | | | | 4 |
| 計 | 32 | 7 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 13 |

② の結果

- ・総合計60件の半数強が、「転落・転倒」になりました。
- ・「転落・転倒」が、7月をピークに少しずつ減ってきています。
- ・その他としては、チューブ（鼻・胃）の抜去などが多くありました。

③平成21年度時間帯別ヒヤリ・ハット発生件数

| | 0時 | 1時 | 2時 | 3時 | 4時 | 5時 | 6時 | 7時 | 8時 | 9時 | 10時 | 11時 | 12時 | 13時 | 14時 | 15時 | 16時 | 17時 | 18時 | 19時 | 20時 | 21時 | 22時 | 23時 | 計 |
|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 21年度 | 1 | | 1 | | 2 | | | 1 | 4 | 4 | 6 | 2 | 1 | 3 | 4 | 8 | 5 | | 3 | 4 | 5 | 4 | 2 | | 60 |

③ の結果

- ・一日の中で、大きく3つの時間の偏りが見られます。
 ア： 8～10時 活動時間（朝食・排泄・入浴）
 イ： 14～16時 活動時間（排泄・入浴・水分補給・アクティブ活動等）
 ウ： 19～21時 夕食後～就寝までの時間

④平成21年度時間帯別（転倒・転落）発生件数

| | 0時 | 1時 | 2時 | 3時 | 4時 | 5時 | 6時 | 7時 | 8時 | 9時 | 10時 | 11時 | 12時 | 13時 | 14時 | 15時 | 16時 | 17時 | 18時 | 19時 | 20時 | 21時 | 22時 | 23時 | 計 |
|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 21年度 | 1 | | 1 | | 1 | | | 1 | 4 | 2 | 2 | | | 2 | | 4 | 2 | | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | | 32 |

④の結果

・8時・15時・20時に4件と多くなっています。

①～④の集計の中で、改善された例と改善されにくい例

改善された例

- ・いすからの転落については、座るときは車椅子に座ってもらうことにしました。
- ・胃瘻チューブの抜去については、タオル等で保護することにしました。
- ・異食については、掲示物を出来るだけ手の届かない上の方にしました。
- ・一般浴に湯を入れたときは、利用者が浴室に入れないような工夫をしました。

改善されにくい例

- ・自力でポータブルトイレやトイレ使用者の行動に合わせた目配りが不十分でした。
- ・ベッドからの転落・転倒に対し、ベッド上での行動観察が不十分でした。

事例から考える

事例1、要介護4のA様（チューブ抜去のヒヤリ・ハットの出やすい利用者）

入院中食事が取れなくなったためIVHとなる。ミトン手袋使用とつなぎ服を着ていたため、Drに、つなぎ服ではなく、パジャマにできないか確認したところ、「IVH抜かれたらどうするんだ。」と強く言われ、ミトン手袋使用とつなぎ服着用にて退院しました。
*チューブ抜去のリスクはなくなったものの、身体拘束という形になりました。

事例2、要介護2のB様（チューブ抜去と転落・転倒のヒヤリ・ハットの出やすい利用者）

現在入院中ですが、点滴抜去の危険とベッドからの転落防止のためか、ミトン手袋使用・ベッド柵への手の抑制・センサーマット使用中でした。病院だから許されている中、納得できない思いでした。
*点滴抜去のリスクと転落・転倒のリスクは回避できますが、過剰な身体拘束に思えるため、退院後の対応を思案中です。

事例3、要介護3のC様（転倒のヒヤリ・ハットの出やすい利用者）

眠剤服薬後の利用者が、起きだして転倒し、ケガをしました。精神科のDrは、「眠剤服薬後は、入眠するまでベッドに拘束しなさい」との指示を出しました。
*目配りのできるようスタッフの近くの居室にて、様子観察中です。

事例1～3については、Drとの連携を密にしながら、その利用者の望む生活・利用者がその人らしく生きていける方法を考える大切さを教えられました。

考察

福寿荘の100名の利用者のなかで、経管栄養（鼻・胃・腸）の利用者は15名。IVHの利用者は5名。認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者は87名です。要介護2の利用者は12名おられますが、徘徊・転倒・異食・トラブルなどが多く見られます。また、要介護4・5の利用者については、チューブ抜去・誤嚥・ベッドからの転落などが見られます。

特に、ベッドからの転落・転倒については、ほとんど「ベッドサイドに座っていた」という結果に遭遇します。「自ら降りようとしたのか?」「アクシデントがあり落ちたのか?」の判断の難しいケースもあります。

また、新規入所者や短期入所者についても、ヒヤリ・ハットが多く出ております。施設に慣れていない利用者については、今後も特に注意していく必要があります。一人一人のアセスメントを十分に行い、家族の希望、Drからの助言を参考にしながら行って行きたいと思えます。

平成21年度のヒヤリ・ハットについては、重大事故に繋がらなかったことが幸いでした。人は誰でもミスをします。しかし同じミスを繰り返さない。職員全員がミスと向き合う。ヒヤリ・ハットを書くことが定着してきた今、書くことの行為のみにふりまわされておりますが、それからの対策や改善などを全員で考え、共有して行きたいものです。

おわりに

今回の、ヒヤリ・ハットへの取り組みは、職員への意識改革・周知徹底の意味では、大きな成果があったと思えます。35年目を迎える施設なのでハード面では厳しいところもありますが、センサーなどの機器も視野にいれながら、ヒヤリ・ハットを減らすための取り組みを今後も行っていきたいと思えます。

時として利用者は思いがけない行動をとります。しかし何らかのサインも出ているはずですが、利用者のサインを見逃さず、重大事故に繋がらないようにしたいと思えます。そのためには、職員一人一人が、現状に甘んじることなくスキルアップに努めて行きたいものです。

心理教育における実践研究について

～障がいと向き合う利用者を支える～

救護施設みやま荘・心理教育研究グループ

1 はじめに

救護施設みやま荘は、精神障がい（主に統合失調症）を持つ方が、病気や障がいを持ちながらも再び地域社会で生きて行けるように訓練・援助を受ける、言わば『中間施設』的役割を持って昭和45年に開設された。以来、約280名の地域生活移行の手伝いをさせていただいている。

「地域で暮らしたい。」これを目指している利用者、そして、みやま荘を終の棲家として暮らし続けている利用者…。我々が日々接する対象者は様々な生活パターンを持つが、どんな暮らし方をするにしても、大切なことは『自分の病気や障がいについて関心を持ち、しっかりと認識して受け入れる。そして必要とされる医療は受け続ける。』ことである。これを認識してもらう取り組みは、みやま荘という組織としてのアプローチはなかった…。『病気や障がいを抱えながらも再び地域社会で暮らしたり、また、より安定した自立した荘生活を送るという目的を達成するためには組織としての取り組みが必要』ということで、昨年度から『心理教育』に取り組んでいる。

2 目的と狙い

精神障がいを持つ方には、『病識』がない人や『病識』を持っていない人が非常に多い。この心理教育の取り組みを継続することで、自身の障がい・病気、それに必要な服薬治療についての正しい知識・情報を得ることで、障がい・病気を含めた自分自身を受容し、それがエンパワメントにつながることを目的・狙いとする。

3 経過

(1) 心理教育の定義

『精神障がいやエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、正しい知識や情報を心理面への十分な配慮をしながら伝え、病気や障がいの結果もたらされる諸問題・諸困難に対する対処法を習得してもらうことによって、主体的に療養生活を営めるように援助する方法』と定義されている。

(2) 研究内容について

五十嵐医師による「心理教育（講義）」、各グループに分かれての学習会を通じて自身の病気や障がい、治療（薬）についての理解を深める。その理解度を探るためにアンケートを実施し、昨年度との比較・分析を行った。なお、アンケートの内容は、変化を確認する『定点観測』を意識し、昨年度と同じものを使用した。「アンケートと集計だけがこの研究の目的ではなく、心理教育（学習会）を体験する中で、自身の病気や障がいについて関心と理解を深め、受容するということが目的。アンケートは一つのツールである。」という考え方は昨年度と変わりはない。

(3) 心理教育の実践

① 精神科嘱託医・五十嵐 Dr.からの講義の実施

テキスト『統合失調症ABC』『お薬について』（共に大塚製薬株式会社出版）を使用





五十嵐 Dr.からの講義は昨年度に続くものであり、回を重ねる毎に受講する利用者の緊張感も和らぎ、自然体で望んでいる雰囲気が感じられた。さて、講義の進め方であるが、まずは各項目ごとに利用者に朗読してもらい、続いて五十嵐 Dr.の解説、最後に利用者からの質問に応答するという形で進んでいった。

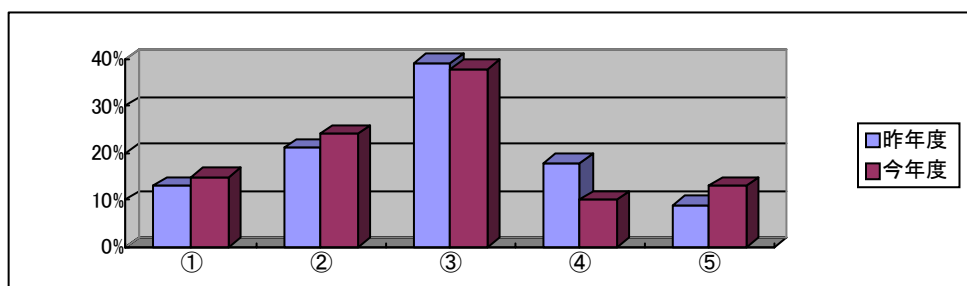
1回目の講義では、『統合失調症 ABC』というテキストを使い、統合失調症はどのような病気どのような経過と症状があるのかについて学習した。その中で、「妄想は考え込んで症状が出るのか？薬で治るのか？」また「統合失調症はDNAで解析できるのか？」等の質問があり、先生には丁寧に答えていただき、予定した時間をオーバーしても皆席を立つこともなく最後まで熱心に聞き入っていたことが印象的であった。2回目の講義は約1カ月後に『お薬について』というテキストを使い、薬そのものにフォーカスした講義になった。内容については利用者が飲んでいる薬の効能、有効時間、安定剤の効能と眠気の関係などを図解して説明していただき、利用者も大変わかりやすく聞いたものと思われる。『どんな薬でも“なぜ、この薬を飲むのか”ということを知って欲しい。自分のこと、自分の薬に関心を持って欲しい。』という言葉が大切なメッセージとして届いたものと思われる。

② 各グループに分かれての事前学習会の実施（テキスト使用）

グループの学習については、五十嵐 Dr.の講義の事前、事後どちらでもよいということで各グループに委ねた。その中で、男性利用者に息薬の体験について話してもらい、その時の自分の調子などを聞きながら、服薬についての意義を学ぶ機会を持ったグループがあったことや、また他のグループでは昨年度のアンケートの結果と分析の説明を利用者に行い、昨年度のテキストの積み残しをみんなで読み合わせ学習した際、利用者からは服薬の副作用についての実感が特に多くあがったということだった。そして普段なかなか意見を言わない女性利用者が、自分が服薬している薬の名前や効能等をしっかりと把握し皆の前で説明できた…という嬉しい場面も見られている。いずれのグループの学習会も参加率が非常に高く、先生の講義を聞くには有意義になったことと思われる。

4 アンケート結果と分析

質問①：「今現在飲んでいる精神科薬（五十嵐 Dr.処方）について、どの程度知っていますか？」



回答 ① 精神科薬を飲んでいるのかどうか知らない

② (錠剤の場合) 何錠飲んでいるのかも分からないし、錠剤、粉薬にかかわらず、薬の名前・効能なども全く知らない。

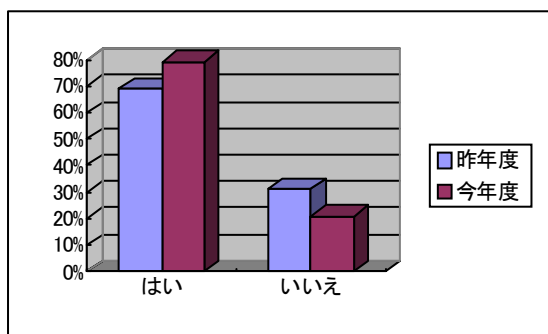
③ (錠剤の場合) 何錠飲んでいるのかの“数”くらいは把握している。(粉薬の場合) どのくらいの粉の量は把握している。

④ 名前・数・量までは把握している。

⑤ 名前・数・量はもちろん、効き目なども理解している。

分析： この設問では、自身が服用している精神科薬について、「精神科薬を飲んでいるのかどうかも知らない」「飲んでいる量、名前、効能も知らない」との回答群が若干アップしているという予想外の結果が出ているが、一方、錠数や量はもちろん名前・効能を把握しているという⑤の回答率がアップしているという嬉しい結果も出ている。180度違う回答がアップしているという結果の背景はどうなっているのか…。予測が難しいところである。

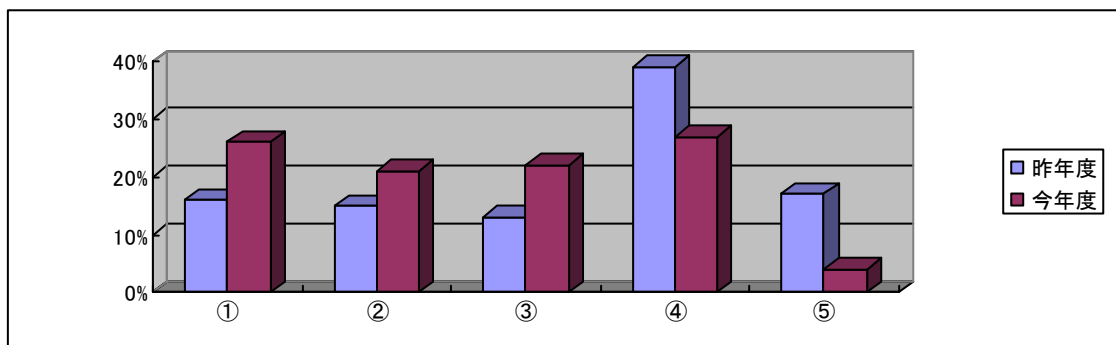
質問②：「あなたは、精神科薬をどうして飲んでいるか分かりますか？」



分析： 「はい」と回答したパーセンテージが上がり、「いいえ」との回答数が減っている。人によっては大雑把な感じ方をした人も居るかも知れないが、昨年度からの取り組みにより、「飲んでいる理由がわかっている」人が増えていることは、喜ばしい結果である。

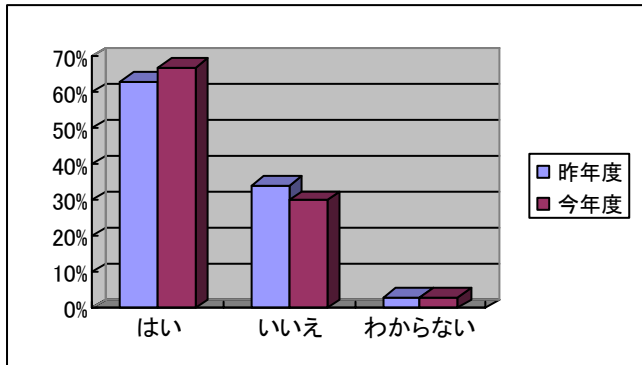
質問③：「では、飲んでいる理由は何ですか？」

- 回答 ① Dr.や職員に飲むように言われているから
 ② 昔から飲んでいるから
 ③ 薬を飲むと調子がいいから
 ④ 自分の病気（障がい）を理解しており、そのためには必要なことと思うから
 ⑤ その他



分析： この設問では、「自分の病気を理解し、必要と思うから」の回答率の伸びを期待したものの、昨年度に引き続きダウンという結果が出ている。しかし、『薬を飲むと調子がいいから』の回答率がアップしたことを考えると、自身の病気に対して「認めたくない」という一種の偏見を抱きながらも「でも、薬を飲めば調子がいい」という現実も受け入れているものと捉えられるのではないだろうか。また、「医師や職員に飲むように言われているから」の回答率がアップした背景としては、心理教育に参加することで、自分の病気の治療には服薬が欠かせないという気付きをしてもらうことが理想ではあるが、そこまでには至らず、心理教育に参加することがイコール『薬をきちんと飲むように医師から指導されている』と受け取ってしまう受動的な姿勢もあるのかも知れない。「昔から飲んでいるから」の回答がアップしたことも同様に受身的な姿勢を感じてしまう。

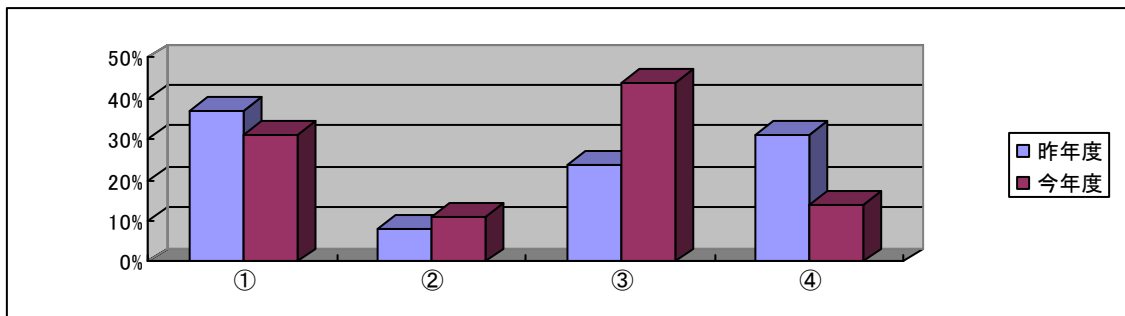
質問④：「あなたは精神的な病気を持っていると思いますか？」



分析： この設問は、核心に触れるそして非常にセンシティブな内容である。心のどこかに『認めたくない』という思いを持ちつつも、事前学習会や五十嵐 Dr.による講義を繰り返し受ける中で、否が応でも認めざるを得ないと感じているのかも知れない。『きちんと病識を持つことから全ては始まる』ことを考えれば重要なところである。

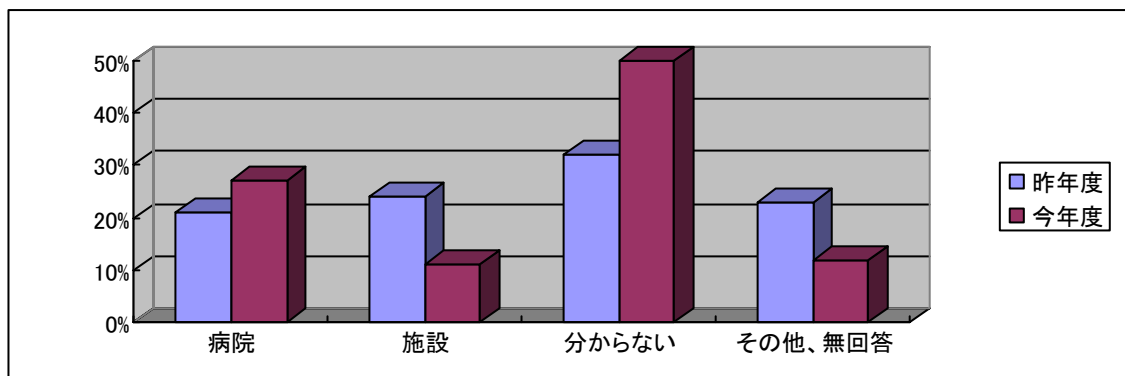
質問⑤：「④の質問で「はい」と答えた方にお尋ねします。病名は何ですか？」

回答例 ①統合失調症 ②精神分裂病
③躁うつ病、アルコール依存症、自立神経失調症、無回答など ④わからない



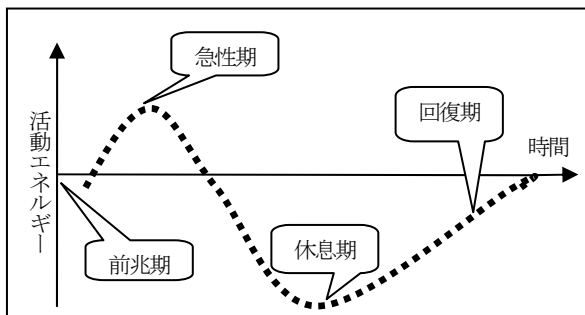
分析： ①の統合失調症が減り、かつての呼称である精神分裂病の数が増えている結果が出ているが、このことについては援助者側の情報発信がまだまだ足りないと言わざるを得ないかも知れない。この設問は前出の『あなたは精神的な病気を持っていると思いますか？』との問いと同じくらいセンシティブなものである。自分が精神的な病気を持っていると感じながらも、いざ病名…となると無意識・意識して蓋をするような心の動きもあるのかも知れないし、実際のところこれまでかつてはっきりと病名を言われたことがない人も当然居よう。

質問⑥：「④の質問で「はい」と答えた方にお尋ねします。その病名はどこで聞きましたか？」

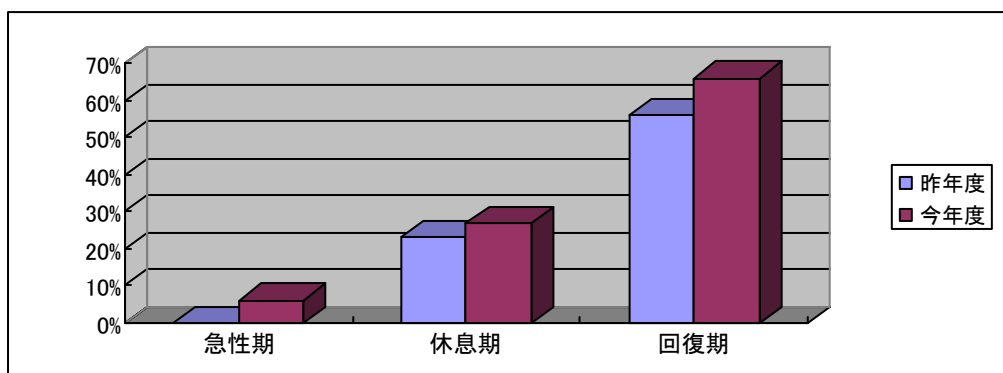


分析： この設問では、昨年度の結果とは違い「病院で知った」数が増え、「施設で知った」という数値が下がった結果になっている。昨年度の分析では、『心理教育（学習会）の時間における知識・情報の習得が「施設で知った」ことに繋げているものと推測される。』と述べているが、今回は逆に、様々教育を受けているなかで、より正しい過去の記憶が確認されたのかも知れない。

質問⑦：「現在のあなたの状態は下記の表の点線のどの辺りですか？」



分析： この設問では、休息期から回復期にかけての右上がりのラインが伸びた結果になったが、正しい情報・知識を得て“自信”を持ったのかも知れないし、なお、昨年度は見られなかった「急性期」の数が上がっているが、これは長期スパンで判断したものではなく、短期の（今現在の）自分の調子（精神状態）について判断したものと推測される。



5 考察とまとめ

心理教育については2年目の取り組みとなったが、アンケートを比較すると今年も昨年のもとのほぼ同じような結果が出ており、利用者が病気や障がいに対してどれくらい意識を持って生活しているかというところはある程度は掴めたと思う。ただ最初から予測していたことであるが、データ化出来るような目に見える“劇的な”変化などは無いに等しかった。しかし、みやま荘は、目に見える変化（データ）よりも、目に見えないながらも「肌で感じるちょっとした利用者の変化」を求めるものである。その点を考えれば、殆どの利用者がアンケートを始めとして心理教育（学習会）に参加していることで、自身の病気・障がいについて正面から向き合うことの大切さに気づいてくれた利用者も増えただろうし、また、我々職員にとっても、自分の担当利用者の病気・障がいについて正面から向き合うことの重要性を再度認識できたいい機会になっているものと思われる。

最後になるが、全利用者が医師から直接講義を受けられる機会があるということは大変幸せなことだと思う。これからも五十嵐 Dr.のご協力を得ながら心理教育の実践を継続していきたい。この継続が、利用者のエンパワメントと職員の支援スキルの向上の相乗効果を生むものと確信している。

泉荘の食事サービス(選択メニュー)について

1 なぜ選択メニューを始めたか。

1) 代替食の相談を受けた。

肉が苦手の方に魚を出してもらえないかとのこと。その当方で常備できるものは缶詰ぐらいしかなく、毎回缶詰では飽きるだろうなあ…。

それなら、肉と魚を出して選んでもらったらいいのでは、また他にも魚の方が好みの方がいるかも……が始まりである。

2) 時期

昭和63年から取り組み開始

その前に(昭和53年当時)月1回であるが、「お好み献立」と称して特別養護老人ホームで試みたことがあった。この時も都会暮らしが長かった方が「たまにはヒレカツやカキフライを食べてみたい。」と言われたのがキッカケでした。

この昭和53年の下地があったので、泉荘の選択メニューは時間をかけずに実施できた。

3) 食事にもっと目を向けてほしい(参加してほしい)。

黙々と食べるのではなく、比べて、迷って、悩んで、メニューも覚えて選んでほしい。

2 選択メニューの遍歴

1) 昭和63年以前……泉荘の伝統 食に対するおおらかさ

行事食…ガラスのグラスの使用、市内のレストランのオードブルの出前

ラーメンの出前…町内のラーメン屋より

郷土食…ささ巻き作り 翌日食事に提供

もちつき なべ料理

2) 昭和63年……予告選択が主流

| どちらかに○をつけて下さい | | | | | 6月27日まで |
|---------------|------|----|------|------|---------|
| 氏名 | 7月7日 | | 7月9日 | | |
| A | さんま焼 | | ラーメン | | |
| B | さんま焼 | | ラーメン | | |
| C | | 焼肉 | ラーメン | | |
| D | さんま焼 | | ラーメン | | |
| E | | 焼肉 | | かつどん | |

8回以上/月 を目標にする。
平成63年実施回数…132回
月平均 11回

配膳…紅白のカードの利用

3) 平成1年……予告選択から当日選択への準備期間

最初の当日選択は朝食の「たまごか納豆」の選択から始める。

★たまごは余裕をもって発注…残れば次回に回す(賞味期限に余裕があるので)

★納豆も余裕をもって発注……残れば冷凍して次回に回す。

4) 平成2年……予告選択から当日選択へ移行

当日にその場で目で確かめてえらべる利点

予告選択では、当日になってトラブル「それを選んでいない。違う、私ではない。」

昭和63年からのデータを分析することにより、予定食数がつかめるようになった。

実施回数…予告選択 30回 当日選択 653回 計683回

5) 平成5年～9年……選択メニュー実施回数増加の時期

選択メニュー回数年別集計表

| 年別 | S63年 | H1年 | H2年 | H3年 | H4年 | H5年 | H6年 | H7年 |
|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 回数 | 132 | 363 | 683 | 486 | 392 | 935 | 974 | 994 |

| 年別 | H8年 | H9年 | H10年 | H11年 |
|----|------|------|------|------|
| 回数 | 1053 | 1067 | 1075 | 1077 |

平成8年に1000回を超えた。 ほぼ、365日3食選択可能

6) 平成8年～10年……回数から内容の充実へ舵とり バイキングの開始

バイキング実施回数

| 年別 | H8年 | H9年 | H10年 | H11年 |
|----|-----|-----|------|----------|
| 回数 | 10 | 12 | 14 | 26(内ミニ6) |

バイキング…多数職員の協力で実施
ミニバイキング…少数職員で実施

バイキング選択率状況

| | H9年(%) | H10年(%) | H11年(%) |
|------|--------|---------|---------|
| すしB | 56.6 | 60.5 | 60.2 |
| もちB | 48.3 | 44.3 | 47.9 |
| セットB | 40.7 | 43.7 | 37.2 |

- 天ぷらバイキングは、えびが以外に人気がなく
なす・さつま芋がよく選択された。
- セットBはワンプレートに色々な種類を盛り付ける
だんごなどが入ると人気があっ

7) 平成10年～11年……選択の種類の増加とダブルチョイス

- ★2択から3択へ……いままで2種類のなかからの選択を3種類に増やした。
移行はスムーズに行ったが、ちょっと声かけを忘れるとふたつ選ぶ人がいた。
- ★ダブルチョイス…まず主食を選択(ごはん・麺・パンなど)、次に副菜を選ぶ方式。
開始当初は混乱あり、うまく選択できず片方だけを持っていく人が数名いた。

3択とダブルチョイスの実施回数

| | H10年 | H11年 |
|-----|------|------|
| 3択 | 191 | 666 |
| ダブル | 33 | 154 |

おかずのダブル選択は、浸しなどの野菜料理や海草類や大豆料理などを取らない。主菜は間違いなく選択する。「こちらも」というと、「これで十分」との返答…本音は「嫌い」

- ★ ミックスチョイス…ひとつの皿に、少量・2種類を盛合せたメニューでどちらも食べたいという人向きに始めた選択
例えば…カレーとスパゲッテー、サンドイッチと焼そば、サンドイッチとピラフ
実施効果は、カレーだけ食べたい時は「カレーだけ下さい。または、スパゲッテーだけ下さい。」とカウンター越しに声があり、しっかりと注文をだしてきた。
- ★土・日のパン食(朝食)に御飯食も
パンの種類のみを選択に御飯食も取り入れる。嚙下力の低下が見られ始め、誤嚥防止のため、全員パン食に御飯食も入れた。誤嚥の恐れのある人がパン好きという皮肉な選択もあった。最初はパン食を多くしていたが、ごはん党の人が増えたので通常を選択に切り替え

3 選択メニューの功罪

- 1) 功…★食事への関心は大いに高まったし、献立表を貼り出すとすぐ人だかりができる。嗜好調査の料理名記入のアンケートでも効果が明らか。
 - ・魚…煮魚・焼き魚;かれい煮・さんま焼・たらフライ・鯉うま煮など
 - ・肉…豚肉生姜焼・すき焼き・鶏から揚・とりもも焼など
 - ・煮物…じゃが芋煮・おでん・いかと里芋煮・なすと麩煮
 - ・麺…ラーメン・冷麦・味噌ラーメン・冷し中華など。
 - ★選ぶ楽しみ
 - ★自分の好きなものを選ぶことで、みんなと同じでないことがふつうになった。
 - ★残菜量の減少
 - ★予算の効率的な執行
- 2) 罪…★食事への関心は高まったが、食事のバランスには関心が薄い。以前は肉より魚、麺より御飯という選択傾向で運動も取り入れていたが、世の流れにつれてか、今は肉好き・麺好き・パン好き、野菜・海草・運動は嫌い。ちょっと危ない選択の人もある。
 - ★色々な形でバランス食育を試みた。
 - ・カロリーの表示や栄養価の明示
 - ・ミルクいちごか、いちごのみ(カロリー同じ)
 - ・おやつはごはんの何杯分?
 - ・バイキング 1グループ:たんぱく質 2つまで選択OK
 - 2グループ:ミネラル・ビタミン サラダ/海草 数量制限なし
 - 3グループ:ビタミンC 果物は1ヶ トマトは制限なし

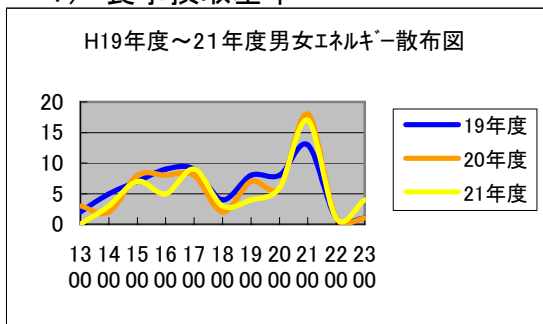
- 結果
- 1グループは順調に選択
 - 2グループ「NO THANK YOU！」
 - 3グループは果物が大人気。トマトは残り多し。
- ★食べてほしいものは敬遠され、コントロールしてほしいものは人気があり、未だ食育より食欲の方が上である。

4 食堂の構造・調理室内の設備

- 1) カウンター方式の食堂
 - …選択メニューに適している。
- 2) スチームコンベクションの活用…2台設置
 - ★加熱の際に時間と温度管理を徹底できることと、庫内の中心温度が確認できる衛生管理上の利点
 - ★スチコンは温度と湿度が自由に調整でき、多彩な加熱法に対応できる。
 - …コンベクションオープンモード・スチームモード・コンビネーションモード
 - 低温スチームモードなどと、さまざまな調理が可能
 - ★多重調理が可能…選択メニューに最適 煮る・焼く・蒸す同時OK
 - ★調理後そのまま保温できる。
- 3) 調理台埋め込み式冷蔵庫
 - ★喫食直前まで冷蔵出来、持ち運び不要
- 4) 温蔵庫
 - ★かゆの保温や食事時間に遅れた時の食事の保温
- 5) たまご、乳酸飲料専用冷蔵庫
 - ★衛生管理の徹底
- 6) IH保温プレート 熱ったか麺の提供
 - ★麺類のスープの保温…ラーメンの場合に醤油と味噌のスープを用意
 - 醤油ラーメン・味噌ラーメンの選択も可能

5 食事サービスに関するリサーチ

1) 食事摂取基準



食事摂取基準について
 日本人の基準体位と泉荘利用者の体位を比較して、基準体位調整率とBMI調整率を加味して、基本となる泉荘のエネルギー推奨量を設定。マクロ栄養素はエネルギー推奨量を基に、たんぱく質脂肪の摂取目標量は、%エネルギー比で算出。その他の食事摂取基準の設定については、約14ページにわたり、資料等を添えて算出。

2) 選択メニュー実施結果

朝食のごはん食とパン食選択率の推移 表1

| | 2択 | | 3択 | |
|---------|------|------|------|------|
| | ごはん食 | パン食 | ごはん食 | パン食 |
| | % | % | % | % |
| H11年 | 58.7 | 41.3 | | |
| H19年 3月 | 64.9 | 35.1 | 65.5 | 34.6 |
| H19年 6月 | 65.2 | 34.7 | 71.2 | 28.8 |
| H19年 8月 | 60.8 | 39.2 | | |
| H19年 9月 | 59.9 | 40.1 | 63.1 | 36.9 |

* H・11年のごはん食とパン食選択は土・日曜日のみ
 H・11年選択率内訳
 H・11 ハターロール…40.5%
 週2回のみ食パン…46.0%
 菓子パン…47.2%

| | | | | |
|---------|------|------|------|------|
| H19年10月 | 60.3 | 39.7 | | |
| H19年11月 | 59.6 | 40.5 | 62.4 | 37.6 |
| H19年12月 | 57.8 | 42.2 | 60.6 | 39.4 |
| H19年平均 | 60.6 | 39.4 | 64.3 | 35.7 |
| H20年平均 | 57.2 | 42.8 | 60.6 | 39.4 |
| H21年平均 | 54.5 | 45.5 | 58.7 | 41.3 |

* H・19年のごはん食とパン食選択は毎日

- 1) 朝食のごはん食とパン食の副菜メニューを変更したこともあり、H19年8月よりパン食の選択率がアップした。(緑字参照)
 ただ、6月は今まで長い間提供がなかった「なま卵」を要望により出したところ、すごい人気で73.4%の選択率があった。6月はその影響でイレギュラーな数字がでた。(赤字参照)

H19年以降上記の平均数字のように、年々パンの選択率が上がっている。

| | | |
|-----------|------|-------|
| | H20年 | H21年 |
| 御飯60%以上選択 | 5回 | 2.8回 |
| パン45%以上選択 | 6.5回 | 11.2回 |
| パン50%以上選択 | 0.7回 | 3.5回 |

左記の数字を見ても確実にパンの選択が増加していることが、見て取れる。

麺の選択率の推移 表3

| | 2択 | | | | 3択 | | |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|
| | H10年 | H11年 | H19年 | H21年 | H11年 | H19年 | H21年 |
| | % | % | % | % | % | % | % |
| ラーメン | 51.1 | 52.1 | 57.3 | 69.1 | 40.5 | 43.5 | 53.8 |
| きそば | 41.8 | 42.4 | 50.3 | 52.2 | 37.1 | 40.9 | 46.8 |
| 冷麦素麺 | 45.5 | 46.5 | 55.9 | 53.0 | 41.9 | 38.3 | 34.2 |
| うどん | 44.3 | 39.5 | 57.9 | 52.7 | 32.1 | 39.0 | — |
| スパゲッティ | 40.0 | 42.0 | 45.7 | 33.4 | — | 18.8 | — |
| 焼そば | — | — | 49.8 | 52.6 | — | 34.2 | — |
| 韓国冷麺 | — | — | 58.2 | — | — | 46.7 | — |

| H9年 | H10年 | H11年 | H19年 | H21年 |
|------|------|------|------|------|
| % | % | % | % | % |
| 41.1 | 44.5 | 43.4 | 54.7 | 54.7 |

麺の選択の変化については、平成9年～11年ではまだ、ごはん食の方が上回っている。(ただ、ラーメンだけは別格で、どちらの年もごはんより上回っている。)

平成19年と21年は54.7%の選択率になり、ごはん食を上回った。また、表3のように年々麺類の選択率が上がっていることがわかる。

特にラーメンの人気はカレーと同様、辛味噌ラーメンが好まれ選択率が上昇。

赤字の数字(冷麦・素麺)は平成11年の夏の猛暑が影響で高い数字になった。

ぼた餅の選択状況

| 2択 | | | 3択 | | |
|------|------|------|------|------|------|
| H11年 | H20年 | H21年 | H11年 | H20年 | H21年 |
| 63.8 | 65.2 | 64.7 | 48.1 | 50.7 | 49.3 |

相変わらずの人気!

ぼたもちの提供が途絶えていた(あっても1回/年)。H19年から復活H11年と比較すると、微増傾向

豚・牛料理選択推移 表4

| | H7年 | H8年 | H9年 | H10年 | H11年 | H19年 | H21年 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|
| | % | % | % | % | % | % | % |
| すき焼 | 46.2 | 53.4 | 56.4 | 57.7 | 50.2 | 43.2 | 63.4 |
| 焼肉(豚) | 48.3 | 47.9 | 51.1 | 49.0 | 51.0 | 54.3 | 64.7 |
| カツ | — | 50.9 | 47.8 | 44.7 | 46.7 | 60.3 | — |
| 里芋煮 | — | — | — | 54.0 | 50.4 | 44.9 | — |
| じゃが芋煮 | — | — | — | 50.3 | 50.3 | 50.7 | 50.1 |

* すき焼・焼肉の選択が上昇している。すき焼は提供回数が少なかったため

人気集中、カツは傾向を掴むほどのデータがない。里芋煮は季節違いでカツ同様。

| | | H19年 | H21年 |
|----|-------|------|------|
| | | % | % |
| 焼肉 | 肉のみ | 54.3 | 54.9 |
| | 野菜入り | 46.8 | 50.5 |
| | キムチ入り | 55.6 | — |

* 焼肉は左表のように、ピーマンや玉ねぎ、キャベツなどの、野菜が入ると低くなる。今年は野菜の量や種類変えたので選択率が上がった。

焼魚・煮魚料理選択推移 表5

| | H7年 | H8年 | H9年 | H10年 | H11年 | H19年 | H21年 |
|----|------|------|------|------|------|------|------|
| | % | % | % | % | % | % | % |
| 焼魚 | 56.4 | 56.7 | 54.8 | 52.0 | 51.8 | 47.2 | 46.6 |
| 煮魚 | 50.6 | 52.9 | 48.9 | 49.1 | 41.1 | 55.8 | 51.7 |

* 焼魚も、煮魚も下降しているが今年は焼き魚のDOWN率が少なかった。これもスチコンの機能が関係しているのでは。2台目の強力コンベクションの効あり焼き魚にパリッと感や焼目がでた。

さしみの選択率の推移

| | | 2択 | | | | | |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|
| | H7年 | H8年 | H9年 | H10年 | H11年 | H19年 | H21年 |
| | % | % | % | % | % | % | % |
| さしみ | 56.5 | 56.6 | 60.7 | 62.4 | 67.3 | 60.6 | 59.3 |

* 好物のさしみが3択で2.8%UP

* 平成21年はかつおたたきが好評で62.5%の高選択率

例 かつおたたき VS 湯奴蒸し鶏のせ
75.6% VS 24.4%

| | | 3択 | | | |
|-----|------|------|------|------|--|
| | H10年 | H11年 | H19年 | H21年 | |
| | % | % | % | % | |
| さしみ | 54.0 | 51.1 | 49.6 | 52.4 | |

6 選択結果まとめ

①ごはん食(粒食)から麺・パン食(粉食)への選択移行が続いている。

噛むということが、苦手になっているのか。

平成11年あたりは、常時刻み食はなく、必要に応じて刻んで対応していた。平成19年には、15の方が常時刻み食である。加齢による支援のひとつ・歯欠落による咀嚼補助・むせり防止などが要因である。

ただ、この頃は刻み食の方でも、自分の好きなものはふつう食に近い状態で食事が出来ている。食事支援によって、ふつうの食事が可能になるのでは。

②魚から肉への選択移行

食生活の変化が、泉荘の選択にも現れている。魚離れが進んでいる。

肉の量は一般家庭から比べれば少なめであるが、食事バランスからみればもう少し選択率を上げたいところである。

* 魚離れが進んでいるが、一因に「骨」の問題があるようだ。カウンター前で今日の魚は骨があるかと聞く方が多い。

提供する側も骨の心配をするよりも「骨なし魚」を用意してしまうが、本来は口のなかで舌を使い骨と身をより分けて「骨」を除くという、動作をますます苦手になることにならないか。「骨」のある魚の提供も心がけたい。

③好みと一緒に大きさ・量・見た目などを、よく見比べて選択

さらに、提供回数や予定人数などを深読みしている。選択の傾向を掴むのがなかなか難しくなっている。こまめなミールラウンドが必要

④データの集計期間が異なったのでその辺も選択傾向が違ったのか。

データ期間であるが、6か月位は必要である。

⑤2台目のスチームコンベクションの導入で、多重調理や予熱調理がますます可能になり多彩なメニューの提供ができ、3択も増え選択率に影響を与えている。

7 今後に託すこと

食事サービスの王道は「ふつうの食事をいかに長く提供できるか」に尽きると思う。現状をみると、**口腔ケアの強化**がひとつ大きくある。かゆ・きざみの理由のなかに歯の欠落が原因の方が多。

生活習慣のなかで、口腔ケアをしっかりとすると、「ふつうの食事」が長くなる。

コンビニエンスストアや清涼飲料の自販機など、好みものが簡単に手に入る現状で「食事のバランス」は、なかなか上手く伝えられないことがあり、食事サービスが抱える**「アンビバレンス(二面性)」**・・・「選択の自由や楽しさ」と疾病の管理に従事する者として「コントロールをお願いしなければならない立場」の二面性の間で、ウロウロしている。

また施設として、どんな食事サービスを目指すのかしっかり見据えて3～5年の計画を考えることも必要だと思う。それには、データの集約と検証が必要であろう。

「ミールラウンド」という新しい言葉に出会った。意味は、ただ漠然と食べている姿を見て回ることではない。どのように食べているか、なぜ食べられないのか、その原因を実際に食べている様子から考えるという明確な目的を持って実施するものとのこと。

選択メニュー開始当時、カメラをもって、食堂に走ったことを思い出した。

その時は、上記のような明確な目的など考えることもなく、ただ利用者のそばにいないことには選択メニューが進まない。行って見てこよう。

ミールラウンドとは程遠かったが、それが利用者との「コミュニケーション」、好みも、本音も不満も知る良い機会だったと思う。

王道の**「ふつうの食事を長く」**と、いつでも**「コミュニケーション」**をというふたつを託したい。

ワンプレートランチの再開(平成21年)・・・皿で2度おいしいミックスランチ



鶴峰園における栄養ケアマネジメント導入への取り組み

身体障害者授産施設 鶴峰園

菅原 宏枝 石塚 幹

小松 玲子 今野年男

1. はじめに

主体的に生活を営み、その人らしい生活を生涯維持することは誰しも望むことである。

施設においても主体的に利用者自らが生活を営む能力を維持・向上できるように支援することは利用者の健康の保持・増進、ひいては社会参加に繋がることを意味し、一人一人の自己実現を図るためには「生活」そのものを見直し、その人にとって適正なものへと改善していくことが今、求められているのではないだろうか。

そのためには、その人らしい生活全般の改善や回復に対する利用者の意欲を引き出し、利用者の生活の質の維持・向上を目指す取り組みが重要になっている。鶴峰園利用者にとって「食べること」は楽しみや生きがいの上からも重要であり、施設生活で楽しいことの第1位は食事である。こう言ったことから一日の生活において習慣的に「食べること」を支援する点に留意した取り組み（栄養ケアマネジメント）を通して、利用者の「食べること」の意義を考えてみたい。

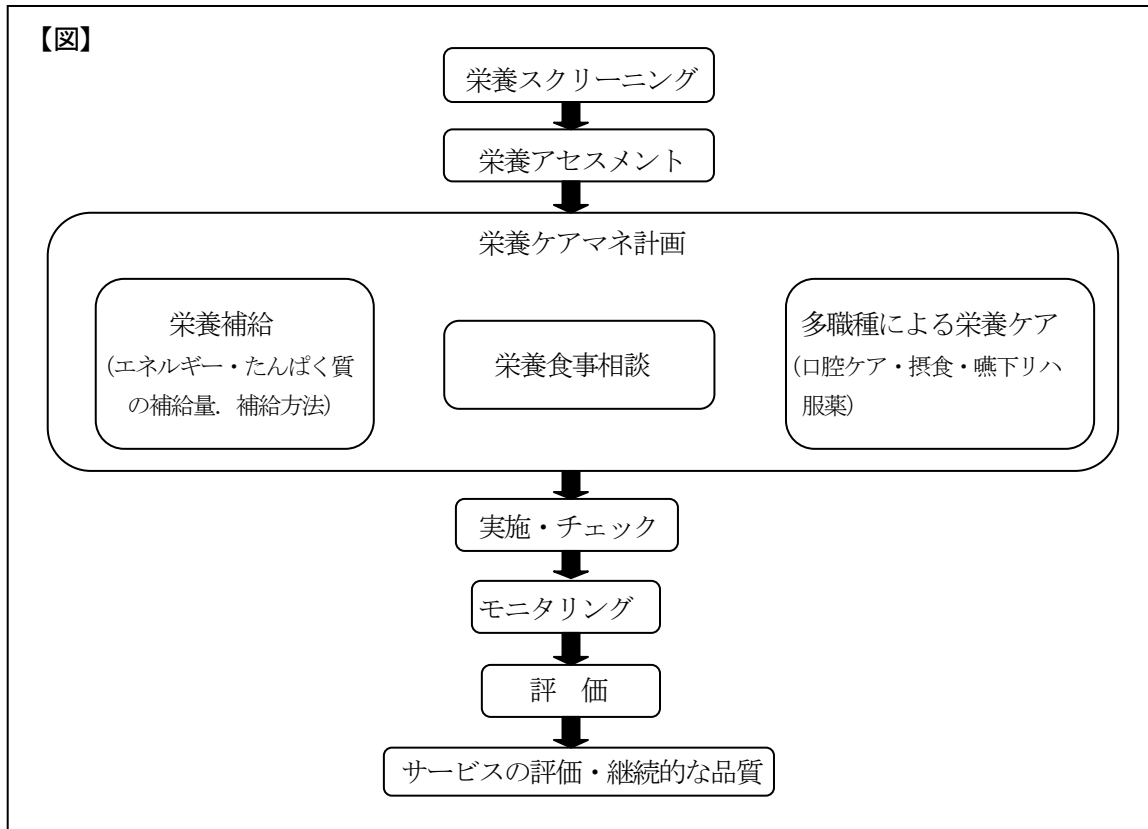
2. 栄養ケアマネジメントの必要性

一般的に障がい者入所施設の問題点として、低栄養状態と過栄養状態の利用者が混在していることが上げられる。鶴峰園においても例外ではなく、低栄養状態（BMIが18.5未満）の方が12.5%、過栄養状態（BMIが25以上）の方が37.5%を占め、入所者の半数が栄養状態に問題を抱えている。また、糖尿病や脂質代謝異常など何らかの生活習慣病を有している方も多い。このような状況の中、利用者のQOLの向上を考えた場合、他のケアと同様に栄養面でのケアも重要度を増してきており、その為には多職種連携による栄養ケアマネジメントの導入が必須となっているのである。また、障害者自立支援法の施行に伴い、支援者側には利用者本位を基本とした生活の質の向上と「障害者ケアマネジメント」に則した第三者に対しても説明できる支援が義務化される中、施行後3年が経過した昨年4月には障害福祉サービス等報酬の改正が行なわれ、新たに療養食の提供や管理栄養士を中心とした個別の栄養管理など、入所者の栄養や食生活の質を更に推進させる取り組みが報酬上の評価対象になったことから栄養ケアマネジメントの導入及び実施が必要視されていると言えよう。

3. 栄養ケアマネジメントとは

栄養ケアマネジメントとは、「ヘルスケアサービスの一環として、個々人に最適な栄養ケアを行いその実務遂行上の機能や方法手順を効率的に行うための体制である。」と定義されている。

なお、栄養ケアマネジメントの構成要素を紹介すると図のようになり、その体制（施設長、管理栄養士、看護師及び生活支援員、調理師）としての役割は次の通りである。



- ①施設長は、医師、管理栄養士、サービス管理責任者、看護師及び生活支援員、その他の職種が協働して栄養ケアマネジメントを行う体制を整備し、栄養ケアマネジメントに関する手順（栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等）をあらかじめ定める。また、栄養ケアマネジメント体制に関する成果を含めて評価し、改善すべき課題を設定し、継続的な品質改善を努める。
- ②管理栄養士は、入所者に適切な栄養ケアを効率的に提供できるよう関連職種との連絡調整を行う。
- ③看護師及び生活支援員は、入所者の全身状態、日常的な生活状況（食事状況、身体活動、食行動）について、管理栄養士に情報提供を行う。
- ④調理師は給食業務の実際の責任者として、食生活・栄養支援計画に基づいて個別対応した食事が提供できるよう調理員に説明及び指導する。

4. 鶴峰園における栄養ケアマネジメントの取り組み

鶴峰園では平成18年度より基本サービスの1つとして、利用者の栄養状態の把握、栄養計画に基づいた栄養管理の実施、栄養状態の定期的記録、利用者毎の栄養計画の進捗状況を定期的に評価し必要に応じて計画の見直しを行ってきた。今年度はそれを更に一步前進させ、嘱託医より療養食の提供が必要と判断された入所者の方を対象に、各人に対応した食事の提供を行っている。こうした状況を踏まえ、食事・嗜好品や生活習慣など細かい情報を職員間で収集・共有することの大切さと多職種協議による栄養ケアマネジメントの必要性を感じ、新事業移行期（平成23年4月予定）を視野に入れ、鶴峰園におけるこれまでの取り組みを検証してみた。

① 現状及び取り組み経過

鶴峰園は、授産施設として作業活動をベースとした日課において、金銭所持や外出、買い物、社会資源の活用など、利用者一人ひとりの自己責任・自己決定を基本に生活支援を行っている。また、一定の制約はあるものの週2回の飲酒日が設けられていることや、食品業者による訪問販売もあるなど、利用者主体の生活は嗜好に応じた余暇支援や勤労感謝祭、新年会といった利用者主体の行事の実施など自治会活動にも反映されている。しかし、その一方において利用者の栄養状態は先にも述べたように低栄養状態と過栄養状態の両極にあり、その半数が栄養状態に問題を抱え、栄養状態の問題が無くとも糖尿病や脂質代謝異常など、なんらかの生活習慣病を抱えている方が多いなど課題を抱えている。この課題については、平成18年4月に障害者自立支援法が施行されたことを契機に、栄養計画の見直しを行い、個別のケア会議においてそれまで各職種でバラバラに持っていた食事に関する情報を持ち寄り、共有化することで利用者の栄養状態の把握や栄養計画に基づいた栄養管理の実施、栄養状態の定期的記録、利用者一人ひとりの栄養計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて評価（モニタリング）を行うなどの体制づくりに努めてきた。なお、栄養計画書の活用については栄養状態に問題を抱える方を中心に食事も生活の一部であり様々な生活要素が複雑に絡み合っていることから、生活全般を含めた検討を図ることで看護師及び援助員の連携協力のもとに作成し個別の支援計画書に反映させる中で、平成20年度には利用者自身による喫食量の調査と職員介入の喫食率の調査を1週間実施し、それぞれの利用者の嗜好傾向と喫食率を知ることができた。また鶴峰園ではそれぞれ年1回、利用者満足度調査、嗜好調査及び残菜調査を実施し、個々人の嗜好状況を把握し、極め細やかな代替食の提供といった取り組みも行ってきた経過がある。

②W・Nさんの栄養ケアマネジメント実践事例

次にこういった栄養ケアマネジメントの取り組みが個別にどう実践されているか、W・Nさんの栄養ケア計画を紹介してみよう。

【栄養ケア計画書】

| | | | | | |
|---------------------------------------|---|---------|------------|---------------|-----|
| 氏名 | W・N | | 入所日 | 平成19年3月21日 | |
| 作成者 | 菅原宏枝 | | 前回作成日 | 平成21年3月2日 | |
| 利用者又は 家族の意向 | 持病が悪化しないよう予防を心がけたい。 食事を自力で摂取し続けたい | 作成(変更)日 | 平成21年9月25日 | | |
| | | 説明と同意日 | 平成21年9月30日 | | |
| 解決すべき 課題(ニーズ) | 栄養状態のリスク(□低 □中 ■高) 持病(弁膜症/網膜色素変形症/貧血等)が多く、食事提供に留意 する必要あり。 | | | サイン (同意確認) | |
| 長期目標 | 健康面に配慮し、食事を自力で摂取し続けられるよう食事サービスの 提供に努める。 | | | 続柄 (本人) | |
| 短期目標 | 栄養ケア (①栄養補給 ②食事の個別化 ③栄養食事相談 ④多職種による栄養ケア等) | | | | |
| | 内 容 | | 担当者 | 頻度 | 期間 |
| | ①栄養補給～代替食を提供する。食べ易い大きさ、食 器で食事提供を行う。 | | 調理師 | 随時 | 1年 |
| | ②食事の個別化～食物アレルギーに注意する。 貧血予防食を提供する。 | | 栄養士 | 朝食 時 | 6ヵ月 |
| ③栄養食事相談～主食量の調整を行う。 嗜好及び喫食率調査を実施する。 | | 栄養士 | 毎食 随時 | 6ヵ月 1年 | |

| | | | | |
|--------|---|-------------------|----|-----|
| 短期目標 | ④多職種による栄養ケア～ ・水分摂取不足にならないよう支援する。 ・食事時に食席までの移動支援を行う。 ・随時、ケア会議を実施しケア計画を見直す。 | 栄養士 看護師 援助員 | 随時 | 6ヵ月 |
| 特記事項 | 視力障害により日常生活が制限されることから、他利用者への気遣いが生じ、そのことが原因でのストレスが体調に影響を及ぼす傾向あり。 | | | |
| モニタリング | <p>①栄養補給</p> <ul style="list-style-type: none"> ワーファリン服用のため、納豆、わらび禁忌。(ケア継続) 明暗のはっきりした食器や深みのある食器を用い、食べ易い形状(魚骨取り対応)、大きさ(リンゴ等の固い果物は1口大カット)にすることで自力摂取を継続しながら喫食率を維持しているため継続。 <p>②食事の個別化</p> <ul style="list-style-type: none"> 貧血予防食としてレバーを中心に食事提供を行った結果、改善が図られたため提供を中止する。 <p>③栄養相談</p> <ul style="list-style-type: none"> 今年度4月から8月にかけて体重増加がみられ、本人同意の基に主食量を150gに調整した結果、徐々に減少傾向にあるため継続する。嗜好調査においては前回調査から特に変化なし。 <p>④多職種による栄養ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> 献立内容を説明し、毎食事のお茶をマグカップで提供したり、昼食時の牛乳をストロー差しすることで安心して食事摂取、水分摂取ができているため継続。 2ヶ月毎に血圧/体重測定の結果をふまえケア会議を開催し、看護師、ケース担当援助員と栄養計画について協議した結果、モニタリングをふまえ新たに作成する。 | | | |

以上がW・Nさんの栄養ケア計画であり、この計画書は栄養ケアマネジメントの手法により作成され、個別支援計画に反映されているのである。

5. まとめ

「食べること」、それは老若男女問わず、人にとって関心の高い事柄の1つであり、鶴峰園においても食事が楽しみと答える方も多い。しかし、一方では食に関する情報が大量に氾濫し、時を問わず手軽に自分の食べたい物が手に入る今、食を楽しみつつ健康な生活を営み続けることは案外容易な事ではなく、大量に氾濫する情報の中から正しい知識を選び出す力が必要となってくる。

施設にとって食事サービスは日常生活支援サービスの1つであり、食べることは毎日の生活で大きな部分を占めている。施設職員は、食事を健康の維持・増進などの管理と楽しむための大切な時間とし、利用者それぞれの健康状態に応じた適切な食事提供と身体状況などに対応した食事サービスのシステムを提供していく必要がある。今回、紹介した栄養ケアマネジメントの取り組みはこういった食事サービスのシステムの一環であり、今後、益々重要視されるであろう。なお、今回の実践報告を通して栄養ケアマネジメントの重要性を職員が共有化できた点では成果があったように思う。特に、鶴峰園においては利用者の高齢化が顕著で生活習慣病を有する方の数は年々増加傾向にあり、最近では新型インフルエンザ等の感染症のリスクも心配されている。食事と健康の問題が多岐に渡る今日、利用者の「食べること」の意義を考え、利用者個々人の身体状況等に応じた個別の栄養支援が求められていることを再認識し、栄養ケアマネジメントの取り組みを強化していきたい。

工賃倍増計画と当施設の現状② ～その取り組みを通して見えてきたこと～

ワークショップ明星園 工賃倍増計画プロジェクトチーム

はじめに

「工賃倍増計画2年目」の今年、昨年9月頃からの世界同時不況の影響や「工賃倍増5ヵ年計画」が事業仕分けの対象になるなど、計画当初の勢いは失われてしまった感が強い。「工賃増」は授産施設にとっての命題であるが、公的施策として工賃の数値目標が示されたのは今回が初めてであり、当施設においても様々な意味で問題を投げかけられたことは事実である。

当施設の「工賃引上げ書」の昨年度目標工賃は11,000円であったが、実績は10,503円であった。それでも前年度実績から500円程度引上げ、一定の成果を果たした。しかし、今年度は受託作業量の減少や作業時間の短縮などにより、苦戦を強いられている。

工賃増を目指しながら思うように進まない疲労感など、現場は山積する課題と向き合う毎日である。実践を振り返りながら、「障がい者が働く場」と「工賃」の現状について考察を深めていきたい。

1 前年度の成果と課題

(1) 工賃倍増に向けた取り組み

①軽作業科

受託作業では、エコ・リサイクル分野の事業として箸入れ縫製やインクカートリッジ感光ドラム解体事業を強化すべく対応したが、ドラム分解作業では金属価格の低迷で単価が7円から2円へ低下し、収入減を来した。一方、箸入れの縫製では「マイ箸ブーム」の追風を受け1,071,406円の収入に結びついた。また、受託事業所との連携を強化し受注増を働きかけるなど、作業量の確保に努めた。

自主製品では、縫製、七宝焼、レザーの商品を販売したが、縫製は箸入れの受注が中心となり、その他の製品の製作は手薄にならざるを得なかった。七宝焼は利用者主体の生産がなされたものの、販売が不振に終わった。レザーは、製品製作で高度な技術が求められることから、生産と利用者の人材育成が両立せず、製品種目としての適性そのものが疑問視された。

②印刷科

「2色刷り高速デジタル製版機」のリースにより、経費節減、印刷機の性能、操作性、安全性、効率性の向上による作業環境の改善に努めた。しかし、カラー印刷対応ではないため、受注内容は限定されざるを得ない状況であり、設備資金の不足が事業展開に影響している。また、従事利用者が1名であるため人材育成が課題であったが、訓練体制を具体的に組み立てることができなかった。

(2) 成果と課題

具体的な成果は、1人当月平均工賃額が10,079円から10,503円へ引き上げられたことである。ただ、目標工賃の11,000円には届かず、部分的な工夫や改善では到底到達できないことを思い知らされた1年でもあった。工賃増への課題としては、次のような点が指摘された。①印刷科や自主製品での作業従事者の発掘と、人材育成・訓練体制の確保。訓練体制の整備のためには、授産業務での職員の動線を変えなければならず、目先の収入確保と作業支援体制の整備が課題となった。②オリジナル製品の開発のための設備投資金。この点については、事業収入内での対応という縛りがあるため対応は困難であった。補助金申請等の他の方法を検討すべきとされた。③収益性の高い受託作業の拡大・開拓と新規事業に伴う授産種目等の再編。これは、作業量の消化が高収益に結びつかないという、当施設の授産事業の最も大きな課題への対応であった。利用者全員の作業量の確保と工賃増の課題について、現場をどのように調整して対応すべきなのか、今年度においてもその取り組みは継続している。

2 今年度の現状と課題

(1) 工賃増に向けた取り組みの継続

①軽作業科

ア 受託作業

昨年度後半からの不況の影響で、年度当初から「蛍光管ネジの袋詰め」や「接続ジャックのネジ込み（CAP入）」など、14名の片麻痺者の方にも適応し一定の収入となる受注が落ち込み、作業量の確保に苦慮する状況が継続した。受託事業所との連携を強化し、他の作業種の受注に力を注いできた。その結果、モップ作業やレトルト食品の検品や袋詰め作業などの新しい作業の受託に結びついた。新しい作業の導入は、利用者の作業適性に応じた工程の配慮や作業要領の説明と訓練、作業場所の配置換え等の多面的な対応が求められたが、担当職員を中心に取り組み一定の生産体制を作り上げて来ている。また、新しい作業に対応するために、職員の作業種目の担当を見直した。一方、受託作業の「費用対効果」を考慮し、ネジ・ボルト等の袋詰めと袋入口の熱処理作業（0.9円/袋）を中止する等、作業効率と収入の改善に努め、受託先は8社から6社に減少した。

イ 自主製品

縫製、七宝焼、レザーなどの従来の製品製作を行っているが、担当職員は受託作業の担当をも兼ねており、受託作業の対応に追われて自主製品に携わる余裕を見出せないでいる。自主製品については、レザー製品と利用者の作業適性と乖離が指摘されていることや、七宝焼製品の市場性が低いことなどの課題がある。利用者の作業適性を考慮しながら、製品種目をどのようにするのかなどについて議論を進めていかなければならない段階である。

ウ 工賃向上応援コーディネート事業等

工賃増に向けた県の事業として提案された、「木製名札販売事業」や「ネットショップ事業」「モンテディオエコスタッフ事業」「紅花摘み作業」などにも参加し、工賃増を目指した。エコスタッフ事業や紅花摘み作業等の役務型作業は身障者には不向きであったため、参加者が限定されてしまった。また、名札販売やネットショップ事業でも収入は伸び悩み、工賃増には結びつかなかった。

②印刷科

カラー印刷への対応等、設備機器に制約される課題は継続しているが、リースしている「2色刷り高速デジタル製版機」をフルに活用し、パソコンとのネットワーク化により編集や印刷作業を効率的に行えるように配慮している。こうした対応で、利用者と担当職員の作業環境での利便性が向上するとともに、経費の節減にも繋がっている。ただ、生産性については、生産設備機器による受注対応面での制約が大きく、まずは収入維持を目指している。

印刷科の人材育成と訓練体制が課題であったため、新たに男性1名がパソコン入力作業を始めており、人材育成に取り組んでいる。この方は、左片麻痺の中途障がい者である。

以上のような取り組みを行っているものの、箸入れの受注減などにより工賃額が低下している。また、不況により作業受注が低迷したため作業時間を短縮した。3月から4月、6月から10月まで15:00終了とし、現在は1時間延長して16:00終了としている。この間の作業時間の短縮が収入減の要因になっている。しかし、収入が伸びない最大の要因は、受託作業の低単価である。

(2) 課題の表出

今回の「工賃引上げ書」の作成如何に関らず、「工賃を稼ぐために作業を頑張る毎日」は以前から変わっていない。しかし、工賃倍増計画に取り組む姿勢を表明した上は、目標工賃を意識しなければならない。こうした中で最も苦慮しているのは、利用者全員が毎日取り組めるだけの作業量の確保である。受託作業に依存した作業体制であるため、納期や生産量は受託先事業所の意向に合わせるしかなく、当然、今まで以上に忙しくならざるを得ない。当面の収入と作業量を得るためには、容易に軽易な受託作業から脱却できないでいるのである。

以上のような中で、「多忙感」や「疲労感」を感じる利用者も少なくないようである。利用者の作

業ノルマは無く、障がいや作業適性に合った工程を分担している。しかし、納期への対応があり、どうしても目の前の作業をこなす事を一義的に求められてしまうのである。とは言え、福祉的就労の場であるため一人ひとりのペースを尊重しなければならず、一直線に工賃確保に向かえる環境ではない事を痛感させられる毎日である。

この事が、「個別支援としての作業支援」であり、「集団作業」を行いながら「個別支援」を実践する難しさに他ならない。

3 工賃倍増計画に関する利用者アンケートから（11月に面接調査として実施 31名から回答）

～別紙、資料を参照～ 各質問に対する回答傾向は下記のとおりであった。

【問1】工賃倍増計画についてどう思いましたか。

工賃を増やす計画自体に対しては肯定的な意見が大半を占めているが、この間の取り組みを通して「工賃を増やすための具体的方法が分からない」という意見が多かった。その中でも、「純益を増やすための方法が分からない」「現状の作業では時間を倍にしても工賃倍増にはならない」「利用者の障がいの重い人が増えているので、どうやって工賃を稼いでいいか分からない」「このように誰でも受け入れなければならない所での工賃倍増は無理」「工賃を増やすことは良いことだが、どうやって増やすかは各事業所任せになっておりそれでいいのか」「世の中の不況の問題がある」等の意見が目立った。また、利用者の工賃倍増計画そのものの理解も、特に知的障がい者では低調であり、取り組みの停滞と説明不足を認めなければならない。

【質問2】昨年度から取り組んで、取り組む前と比較して何か変わったと思うことはありますか。

取り組み後も「変わらない」との回答が多かった。主たる取り組みは、①受託事業所との連携強化による受注量の確保、②作業場所の変更等の環境調整、③職員やBr等の人的支援等であり、画期的な取り組みを行えない現状に対する評価と受け止められる。また、受注量の減少や作業単価の低迷を、目の当たりにしていることが分かる。

【質問3】工賃増のためにはどのようなことが必要だと思いますか。

「作業時間ではなく単価の高い仕事をする」「作業の量を増やす」「利用者の出来る仕事を増やす」「身障の中途障がい者が多いので、速く効率よく出来る作業から、ゆっくりでも正確にやれる仕事に目を移す」「自主製品（食品等）を売る」等の回答が見られた。現状の作業種目や内容の見直しが必要であると考えている、利用者の多い事が分かる。

【質問4】工賃増がなかなか進まないのはどうしてだと思いますか。

「皆が出来る作業を行っているので、単価が安い」「片麻痺の人など、仕事の出来る人と出来ない人がいるので作業を探すのが難しい」「自主製品が売れない」「不況だから」等の、作業確保に関する意見が見られた。また、「利用者の身体能力が低下しているので効率が悪い」「精一杯頑張っているのに、これ以上は無理」「遅刻したり休んだり、早退する人がいる」等の利用者の状況に関する意見も目立った。更に、「指導訓練や財政面で継続的に取り組める体制にない」「職員の転勤で人材育成が進まない」との事業運営に対する意見も見られた。

【質問5】工賃倍増計画（工賃増）への取り組みは必要だと思いますか。

「工賃は高い方が良いので必要だと思う」との意見の方が多かったが、具体的な手立てが見えない中では、工賃倍増計画そのものあり方を漠然として捉えるしかない現状が推察される。一方で、「今以上には頑張れないので、利用料を無くして欲しい」「更生訓練費廃止による収入減」など、利用者の障がいによる制約や施策に対する意見も見られた。

【質問6】あなたは明星園で、これからどのような働き方をしていきたいですか。

「自分にできる事を頑張っていきたい」「色々な仕事が出来ようになりたい」等の、作業従事に対して前向きな意見が多く見られた。ただ、現状の作業活動が、就職等の次のステップに繋がると考えている利用者は少なく、当面は当施設の中で、自分に合った様々な作業に取り組んでい

きたいと考えている人の多い事が分かる。また、「体力的にこれ以上は頑張れない」「パンクしない程度にやりたい」「収入より健康第一」などの意見が見られた。授産施設を同じように利用しながらも、利用者それぞれの作業の捉え方に差が生じている事が窺える。

4 工賃倍増計画が提示したこと

「山形県工賃倍増5か年計画」の「目標工賃の算出方法」では、「目標工賃は、障害基礎年金等の所得と合わせて、地域で自立するために必要最低限な所得を確保できるように設定することとします」としている。23年度20,000円を目指しており、当施設では現状を鑑み15,000円と設定した。

ところで、利用者の「労働者性」については、平成19年の厚生労働省労働基準局長通達でも、労働基準法第9条の「労働者」として「事業又は事務所に使用される者で、賃金を支払われる者」ではないと判断されている。「福祉的就労」と「作業訓練の場」であるために、「受注量の増加等に
応じて、能率を上げるための作業が強制されたり」「作業時間の延長や、作業日以外の日における作業指示」なども行われていないのである。

では、工賃確保と作業支援はどのようにすればマッチングするのだろうか。その方法は、必ずしも利用者の生産性に拠らない生産であり、利用者の障がいフォローできる自助具の開発や機械化、職員等の支援者による生産であると考えられる。しかし、設備資金がゼロに等しい県立施設である当施設では、その対応は殆ど不可能である。また、利用者は自ら生産活動に参加し主体的に作業をこなしたいのであるから、利用者の役割のない生産で解決されるものでもない。更に、人材育成や訓練を重視するのであれば、当面の工賃確保には結び付かないであろう。

5 これからの方向性

先述のアンケートからも、利用者は「働いて工賃を得る場所」として当施設を利用している事が分かる。また、その思いは利用者それぞれであり、障がいにより年齢等により異なっている。「身体障害者通所授産施設」と「知的障がい者の相互利用」の対象者として、障がいと利用目的の違う33名が利用しているのである。

利用者は「作業を頑張りたい」と答えているが、その内容は「色々な作業を頑張りたい人」から「無理しないで頑張りたい人」まで様々である。これは「働き方の相違」として捉えられるが、人生において「働くこと」の意味は重要であり、障がいがあっても働いていきたいという利用者の思いとして理解できる。これが「働く支援」としての個別支援であり、必ずしも工賃増には結びつかない支援である。加えて県立施設としての責務があり、これからも多様な障がい者を受け入れ、一人ひとりが働ける場としての「働くこと」への支援を考えていかなければならないのである。

終わりに

先述のように、作業支援と工賃は直線的には結びつかない。前者は多様であり、そもそも工賃目標を達成するためにスタートしているわけでもない。その一方で、「工賃倍増計画」に示される工賃は「一人当たり月平均額」である。工賃額は数的に平均化されても、そこに至るまでの個別支援を単純に平均化する事はできない。工賃倍増計画の実践は、「一人ひとりの工賃倍増計画」への取り組みを意味するものでなければならず、途方も無い位の支援策と支援量が望まれるのであろう。

しかし、これからも、利用者の工賃に対する思いを大切に、一人ひとりが作業上の役割を持ち充実感を持って働くことを支援するための取り組みは終わらない。でも、このような状況の中にあっても、「楽しく働くこと」や「新しい作業グループ」「新商品開発」など、工賃確保のための忙しさから離れて、皆で新たな事を考え取り組んでいく時間を大切にしていかなければならないと考えている。

資料 アンケート結果

| | |
|--|--|
| <p>【問1】 工賃増計画についてどう思いましたか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①純益を増やす方法が分からない。②このように誰でも受け入れなければならない所では無理。「作業の出来ない人は断る」とか「何かをやるために人を集める」ことが出来る所は成功していると思う。 作業時間が倍になっても収入増は微々たる金額で、子供の小さい銭位。その程度のものに倍働くというのはいかがなものか。 計画は良いが、どうやって増やすかが問題。仕事の種類だけ増やしても適材適所を考えると他の仕事が出来なくなり、工賃増にはならない。皆が平均してやれば、仕事がいくら来ていいが。仕事量を増やしても、難儀した割には見返りが少ない。 障がい重い人が増えているので、どうやって稼ぐのか難しい。 景気が悪い。働かない(時短)ので、収入も入ってこない。 良い事だと思う。新しい何かをやるという事。 計画には賛成。色々な事が出来るようになりたいから。 はなから無理。利用者の身体能力が落ちてきている。5年10年長くなる人ばかりで、若い人の利用などの新陳代謝が無い。 工賃を増やすことは良い事。ただ、その方法は各事業所に任せられている。果たしてそれで出来るかは分からない。 不況なので仕方ない(2) 工賃が下がると困るので、取り組んだ方が良い。(2) 現状としては難しい。今でも精一杯頑張っている。 | <ul style="list-style-type: none"> 利用者を育てるような環境にないし、教える人もいない。ただ、一方で置いていかれる人が出るのを放って置く訳にもいかない。 職員が保護しすぎる。現場に職員が多すぎるのではないか。居なければ居ない様に自分たちで廻すのではないか。 働いている恰好をしているが、実際には働いていない人がいる。朝礼に遅れたり、休んだり、早退する人がいる。(5) 利用者の身体能力が低下しているから、作業の回転率が悪い。 仕事が無い時があるから、今の量では今の人数には足りない。 園の欠点は、指導訓練や財政面で、継続的に取り組める体制になっていないこと。例えば備品のリースは単年度契約ではなく、5~6年等。それに対応する財務会計ではないし、職員の転勤で、人材育成も思うように行えない。 |
| <p>【問2】 昨年度から取り組んで、取り組む前と比較して何か変わったと思うことはありますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者は職員が持ってきたもの、与えられた作業をやるしかない。現状の施設を変えること自体が難しいとは思いますが、利用者は仕事を選びようが無い。 職員が頑張って仕事を確保しようとしている姿が見える。 変わっていない。工賃を上げるためモップを始めたが、早くしようと思って不良品が出ている。検品をする人が少ないから。 世の中が不景気で全国一斉に悪くなっている時に、収入を上げようと頑張っても上がらない。(3) ・変わりない。(9) モップが入って来ているが、請負単価が妥当であるか疑問であり、事業所として高めに要求すべきではないかと思う。 ドラム分解やリーススキンのモップ作業、ミクロの伸し作業などに取り組んだ。 | <p>【質問5】 工賃増計画への取り組みは必要だと思いますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 園の形態は授産施設であり必要。新体系移行で工賃が下がるのはまずいと思うが、利用者の状況を見ると、そうもいかない。 計画をするのはいいが漠然としている。具体的に考えるべき。 必要だと思うが、世の中の仕組みとかに余りにも問題がある。 計画は必要だと思うが、片手では無く両手が必要。やれる人にはもっと単価の高いものをやってほしい。そうすることで、一部のひとが出来なくなっても仕方が無いと思う。 更生訓練費が更に減るので、工賃が上がらないと厳しい。 必要だと思う。工賃が低すぎると思っているから。 必要だと思う。僅かな工賃であってもそれなりに使い道が決まっており、それが減ることは問題である。 必要だと思う。そういう事が頭にあると無いでは違う。 工賃は高いほうが良いから必要だと思う。(8) 必要だと思うが、何をしたらいいかわからない(2) やっても同じだから必要ない。 必要でない。現状では無理。今以上にストレスをかけたらやれない。それよりも、施設利用料を無くして欲しい。 |
| <p>【問3】 工賃増のためにはどのような事が必要だと思いますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 内職では無理で、5~6種類も持ってきているようでは駄目。 単価を上げる。時間はそうそう増えないと思うので。(2) 単価の良い仕事をしようとする難易度で人選に困る。 みんなが出来て単価の高いものをすれば良い。(2) 仕事の量を増やす。(6) 利用者が出来る仕事を増やす。(点検など)(2) バザーでパンやクッキー、せんべいなどの食料品を売る。(4) 自主製品(レザーなど)をもっと作って売る。(2) 早退、遅刻など、一部の人がまずい。職員は忙しい。働くという事を強く言ってほしい。 利用者の構成は、身障で中途障がい者が多い。知的障がい者のように速く能率良くということに目が付いている。遅くても正確にやれる仕事に目を移して行った方が良いのではないかと。 仕事に対して前向きでない人がいる。出来るのにやらない人がいる。(2) 世の中が不景気なので仕方が無い。 仕事を増やす。出来る人、出来ない人がいるから皆が同じように出来る仕事は無い。障がいによって出来ない人は出来ないのと、両手の利く人など、出来る人がやるべきだ。 | <p>【問6】 あなたは明星園で、これからどのような働き方をしていきたいですか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一生懸命やっている人もいれば、工賃なんかどうでも良いという人もいる。ここの現状を見ると、作業自体を覚えることは余り重要ではない。それよりも作業を通して「あいさつ」など生活面を覚える事の方が大切だと思う。 健康第一を目標としている。収入は第二。健康でなければ何も出来ない。 リハビリで来ている訳ではなく、仕事だと思って来ている。 これをやりましようと言われたことに従っていきたくない。 出来るだけ手を動かして、出来る仕事をしていきたい。 自分が作り易いものを作る(七宝焼など)。自分自身が責任を持って頑張れるものをした方が良い。 自分に合ったものをしていきたい。 忙しい所に入っていきような、色々な仕事を頑張りたい。 手は動かなくても頭の良いところを見せたい。配膳、テーブルマナーなどのコンシェルジュ 色々な仕事出来るようになりたい。(2) フカサワの取りまとめ役を頑張りたい。 自分はそのなりにやれないのでパンクしない程度にやりたい。 あくせく働くのではなく、ゆっくりしたい。体力的に8時間働くことはきついため、短時間であっても、一般の会社で働きたい。 与えられた仕事を責任を持ってやりたい。 現状維持で頑張りたい。体力的にこれ以上は難しいから。(2) 無理しないで頑張る。時間中は休まないで頑張りたい。 辞めたいような気がする。腰や指が痛い。早く帰りたい。もう直ぐ60歳だから。 現状維持で行きたい。ただ、続けて休まないとか遅く来て早く帰るようなことは止めたい。 これからもパソコンをやっていきたい。障がいがあるのでそれ以外はやれない。 これまで通りに頑張りたい。 ・色々な仕事がしたい。 色々な仕事をいっぱい頑張りたい。(4) モップのごみ取りをやりたい。 ・掃除機かけを覚えたい。 今までどおりに縫製やミクロをやりたい。 自分の出来ることをやって頑張りたい。(2) |
| <p>【質問4】 工賃増が進まないのはどうしてだと思いますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 単価の安いものをしていくから(4) ・不況だから。(5) 現状にある程度満足し、メリットがあるから来ているのでは。 仕事出来る人と出来ない人が居るので、仕事を探すのが難しい。片麻痺の人も一緒だから。(2) 難しい仕事を取り入れてやる。皆が出来る仕事とは考えない。 七宝焼やレザー、巾着などの自主製品が売れない。(2) 別の作業を持ってきても、皆が出来ないと上手くない。 精一杯頑張っているから、これ以上は難しい。 | |

いかにして誤薬を防止するか ～サービス評価の指摘事項改善に向けて～

知的障害者授産施設

総合コロニー希望が丘あさひ寮

金田 裕樹 大場 憲子 高梨 大介

鈴木 友恵 小関 睦子

1 はじめに

現在、あさひ寮においては9割以上の利用者の方が服薬しており、適切な服薬方法と、職員による確認が求められるが、食事の際には服薬の時間帯が集中することから確認が困難になりやすい。

また、先に実施されたサービス評価診断事業において、投薬箱が一時職員不在のまま食堂に置かれていた事実があったため、改善するよう指摘を受けた。

誤薬防止のため、より適切な服薬確認方法が求められることから、これを研究のテーマとして現状の把握と改善点をアンケートから集約し、実践により効果を検証した結果について報告する。

2 活動目標

与薬漏れ、粉末薬の残留等を含めた誤薬の防止

3 実施経過

(1) アンケート（1回目）の実施

処遇担当職員全員に服薬確認に関するアンケートを実施し、現在のあさひ寮における服薬確認の問題点を把握する。「誤薬防止マニュアル」の理解度や、これまで体験した投薬に関する問題の把握、現在実践されている服薬確認方法の検証などを集約し、改善点を確認した。

(2) アンケート（1回目）の結果（別添「投薬に関するアンケート実施結果（抜粋）」参照）

服薬確認に関するアンケートの結果、「誤薬防止マニュアル」の理解度については概ね良好だったが、誤薬の体験については多くの意見が寄せられ、特に②「他人の薬を与薬する。」、⑦「錠剤を落として紛失する。袋に粉末が残っている。」、⑧「口に入れる際、むせて吹きだす。」、⑨「手渡した薬が服用されない。または紛失する。」などの意見が特に多かった。

投薬箱の内容確認については、「時々」との回答が7件あり、誤薬防止マニュアルの実践については、完全には徹底されていない状況が明らかとなった。

また、服薬の確認については、「テーブルに持って行き、服薬するところを確認する。」と「本人に来てもらい服薬を確認する。」がほぼ半数ずつとなり、確認方法の統一化を望む意見もあげられた。

(3) アンケート（1回目）の結果の検証

アンケートの結果から、職員の確認方法を統一し、服薬方法の確認について徹底されるよう考慮した。また、確認方法の見直しに併せ、各利用者の確認方法について再検討し、現在の方法から変更したほうが良いと思われる利用者を選定した。その選定結果を服薬に関わる全職員に再度アンケートとして諮り、変更が妥当と思われる利用者の方については、確認方法を変更・試行し、効果について検証することとした。

(4) アンケート（2回目）の実施

現在、あさひ寮では服薬確認方法を、

- 1 服薬後の空き袋の確認をする（白）
- 2 職員が直接服薬を目視・確認をする（黄色）
- 3 職員が服薬を介助する。（緑）

の三段階に分類し、それぞれの方法を色分けにより周知を図っている。

2回目のアンケートを実施した結果、対象51名の利用者中8名の方について、確認方法を改めるべきとの意見が集約された。

8名中7名の利用者の方については、現在の方法より確認方法を手厚くする方法に変更した。

（残りの1名の利用者の方については、今後の地域移行を見込み、自己管理に結びつけていくため、黄色から白に確認方法を変更した。）

(5) 食堂の一元化の影響

あさひ寮では、これまで東食堂及び西食堂の2ヵ所で食事提供を実施しており、西食堂には複数の職員を配置していたが、東食堂は1名の職員で対応していたため、食堂の一元化については以前より職員会議等で実施が検討されてきた。

その結果、12月16日の昼食より一元化を図り、西食堂のみを利用することとした。これは今回のプロジェクトとは関連なく実施されたものであるが、食堂の一元化は服薬確認への影響が大きく、西食堂に勤務職員が集まることから、服薬確認を担当できる職員を1名配置できることとなった反面、全利用者が集中するため、食堂内がこれまでより混雑する結果となった。

(6) 試行の結果

約二週間の試行の結果、主に以下の点について改善が見られた。

- ・事前に投薬箱の内容を確認し、誰がいつ食堂のどこに運ぶかのルールが統一できた。
- ・遅れて服薬する利用者に対する確認方法が統一できた。
- ・食堂における服薬確認を担当する職員と、確認場所のルールが統一できた。
- ・薬専用のごみ箱を設置し、破棄される薬袋の確認がこれまでより容易になった。
- ・職員間における服薬の確認の引き継ぎが確実に行えるようになった。

以上のように、これまで統一されていなかった点について一定のルール化が図られ、食堂の一元化のタイミングとも併せ、職員の確認方法の統一化及び各利用者の確認方法の再確認という目標は概ね達成された。

4 まとめ

今回の取り組みにより、サービス評価診断事業において指摘を受けた投薬箱の取り扱いについては改善することができた。

また、服薬確認については、これまでも援助の一環として常に注意を払ってきたが、今回のようにテーマ化することにより改めて問題点を抽出し、注意を喚起することとなった。

本来であれば、確認方法の試行はもう少し長い期間において実施し、その結果を検証する予定であったが、寮内において施行直前に新型インフルエンザが発生し、この対応のため試行期間が予定より著しく短くなり、検証データが思うように取れなかったことが残念であった。

しかしながら、今回の取り組みの結果、利用者の服薬確認方法を再確認できたとともに、職員の間で服薬に関する話題が増え、誤薬に関する認識が強くなり、今後より深化させていく材料の一つになったと考える。

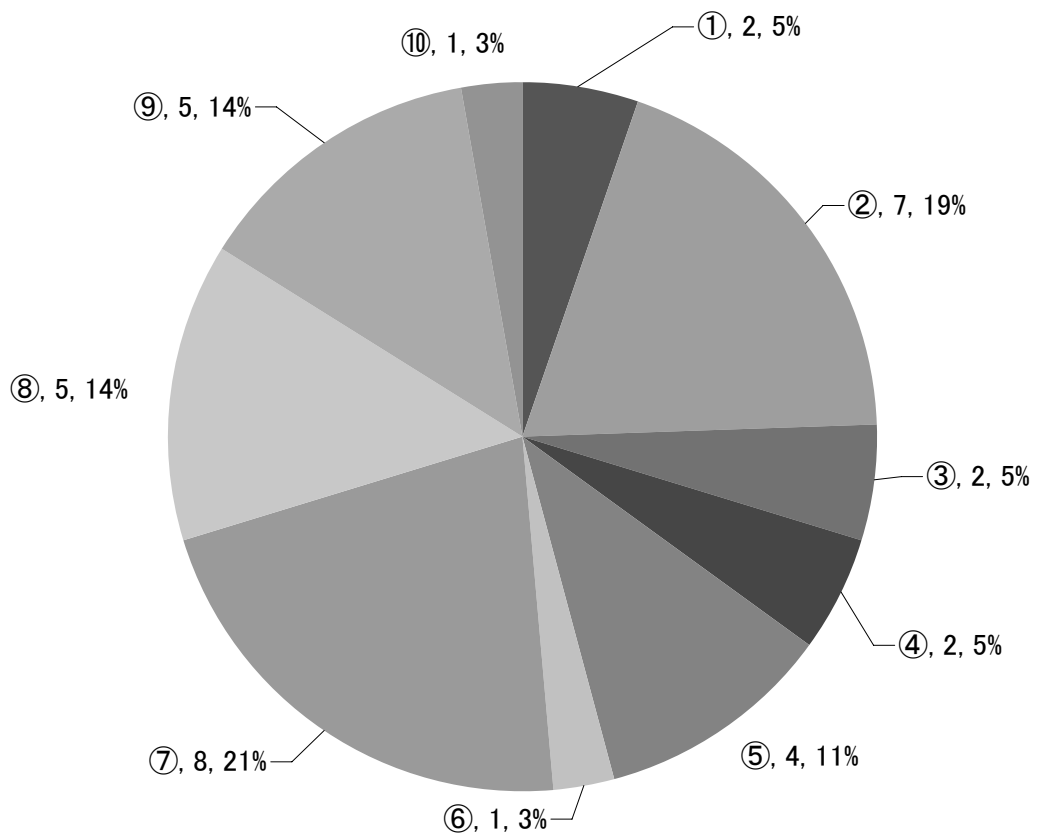
投薬に関するアンケート実施結果（1回目）【抜粋】

【問3】

あなたがこれまで体験した事を選んでください。

【回答】

| 内 容 | 件数 |
|--------------------------|----|
| ① 利用者が他の人の薬を自分で取って飲む | 2 |
| ② 他の人の薬を与薬する | 7 |
| ③ 重複して与薬する | 2 |
| ④ 朝・昼・夕・就寝前を取り違える | 2 |
| ⑤ 与薬もれ（忘れ） | 4 |
| ⑥ 服用の開始、中止、内容変更の際の対応ミス | 1 |
| ⑦ 錠剤を落として紛失する。袋に粉末が残っている | 8 |
| ⑧ 口に入れる際、むせて吹きだす | 5 |
| ⑨ 手渡した薬が服用されない。または紛失する。 | 5 |
| ⑩ その他（掃除をしている時に薬が落ちている。） | 1 |



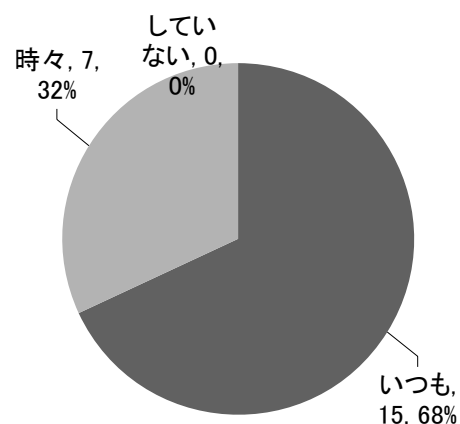
投薬に関するアンケート実施結果（1回目）【抜粋】

【問5】

投薬箱の内容を確認していますか？（朝・昼・夕・就、全員分あるか）

【回答】

| いつも | 時々 | していない |
|-----|----|-------|
| 15 | 7 | 0 |

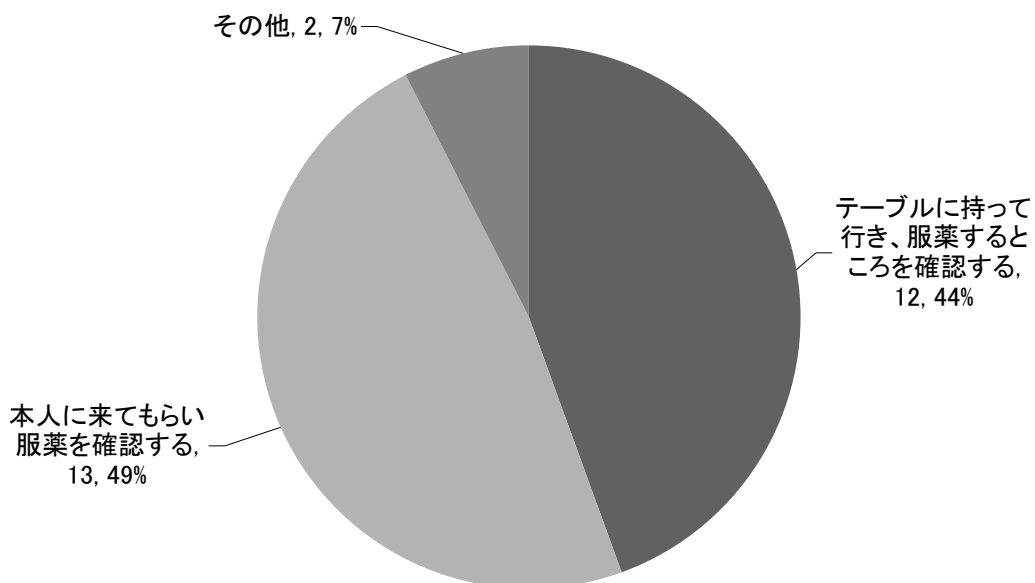


【問7】

服薬の確認をどうしていますか？

【回答】

| 内 容 | 件数 |
|-------------------------|----|
| テーブルに持って行き、服薬するところを確認する | 12 |
| 本人に来てもらい服薬を確認する | 13 |
| その他 | 2 |
| 《その他の内容》 | |
| 実際、本人の口に入れる。 | 1 |
| 本人が「飲みました。」と空の薬袋を見せる。 | 1 |



あさひ寮利用者服薬状況に関するアンケート結果（2回目）【一部抜粋】

服薬確認のある方は現在の確認方法（色）について、自己管理の方は自己管理の妥当性についてアンケートを実施した。

| No. | チーム | 氏名 | 現在の色 | 回答欄 | | | 現状と異なる色を選んだ場合の理由 | 見直し後の色 |
|-----|------|-----|------|---------|-----------|----------|---|--------|
| | | | | 白 適当 | 黄色 不適当 | 緑 無回答 | | |
| 1 | 男子1F | Aさん | 黄 | 0 | 15 | 1 | 飲み残しを捨てることがあるため確認が必要。 | |
| 3 | 男子1F | Bさん | 黄 | 0 | 14 | 2 | 精神状態の安定を図るため。 確実に服薬してもらうため。 | |
| 4 | 男子1F | Cさん | 黄 | 0 | 15 | 1 | 精神状態の安定を図るため。 | |
| 5 | 男子1F | Dさん | 白 | 12 | 4 | 0 | 服薬を忘れることがあった。 | |
| 6 | 男子1F | Eさん | 黄 | 0 | 14 | 2 | 服薬数が多くこぼす可能性が高いため。 | |
| 8 | 男子1F | Fさん | 黄 | 0 | 13 | 3 | 健康安定面を配慮し確認すべき。 服薬時落とすことがあるため。 | 緑 |
| 9 | 男子1F | Gさん | 黄 | 0 | 16 | 0 | 気分により食堂から立ち去ることがある。 | |
| 10 | 男子1F | Hさん | 黄 | 1 | 14 | 1 | 精神状態の安定を図るため。 不穏時に薬をポケットに入れていることがある。 | |
| 13 | 男子1F | Iさん | 黄 | 0 | 15 | 1 | 残すことがあり全量服薬してもらうため。 | 緑 |
| 14 | 男子2F | Jさん | 黄 | 0 | 7 | 9 | 確認しないとポケットにしまう。 確実な服薬を行うため。服薬拒否がある。 人を見て服用の判断をしている。 確認よりも介助が良いと思う。 | 緑 |
| 15 | 男子2F | Kさん | 黄 | 0 | 13 | 2 | 確実な服薬を行うため。 | |
| 16 | 男子2F | Lさん | 自己管理 | 11 | 0 | 5 | 服薬を忘れることがあった。 | |
| 22 | 男子2F | Mさん | 黄 | 0 | 10 | 6 | 開封から服薬まで目が離せない。（こぼす等） 飲み残しがあるため。 | 緑 |
| 23 | 男子2F | Nさん | 黄 | 0 | 15 | 1 | 朝の服薬は要注意。 | |
| 24 | 男子2F | Oさん | 黄 | 1 | 15 | 0 | | 白 |
| 27 | 男子2F | Pさん | 白 | 12 | 4 | 0 | 高齢により確認したほうが安全。 | 黄 |
| 29 | 女子1F | Qさん | 自己管理 | 8 | 3 | 5 | ベッド脇・ポケット等に落ちていることがある。 服薬を勝手に解釈していたようだ。 | |
| 31 | 女子1F | Rさん | 緑 | 0 | 0 | 16 | 薬をこぼす。 | |
| 33 | 女子1F | Sさん | 自己管理 | 12 | 1 | 3 | その場で飲むことを確認すべき。 | |
| 36 | 女子1F | Tさん | 自己管理 | 10 | 1 | 5 | その場で飲むことを確認すべき。 | |
| 38 | 女子1F | Uさん | 黄 | 0 | 15 | 1 | 薬をポケットに入れることがある。 服薬観察をしてもこぼすことがある。 | |
| 41 | 女子2F | Vさん | 自己管理 | 9 | 3 | 4 | その場で飲むことを確認すべき。 服薬を忘れかけることが多い。 不安定なことが多い。 | |
| 45 | 女子2F | Wさん | 白 | 14 | 2 | 0 | 高齢により確認したほうが安全。 目が悪いため確認が必要。 | 黄 |
| 48 | 女子2F | Xさん | 黄 | 0 | 12 | 4 | 声掛けをしないと服薬しないことがある。 身体的機能の低下が見られるため。 | 緑 |
| 49 | 女子2F | Yさん | 黄 | 0 | 15 | 1 | 精神的安定のため確認のうえですべき。 | |
| 50 | 女子2F | Zさん | 黄 | 0 | 15 | 1 | 日によって介助が必要な時がある。 | |

事故の再発防止に向けて（ヒヤリ・ハットの検証より）

希望が丘 まつのみ寮

発表者 芳賀 まり子

1、はじめに

「ヒヤリ・ハットはリスク管理のバイブルです。」

まつのみ寮では、ここ数年利用者の高齢化に伴い重複障害・合併症・認知症等で更なる重度化傾向にあり、転倒による怪我が多発しています。怪我の程度は軽傷から重症まで、原因も様々です。転倒しやすくなった時から危険な状態が始まっている訳で、これまで何度か転倒し怪我を負い、その都度ヒヤリ・ハットを提出し、予防対策を講じてきました。そこで、どのようなヒヤリ・ハットの報告がなされているか、その内容を振り返り、安全、安心な利用者サービスに役立たせたいと思い、16年、19年、20年の3年間の報告書を調査し、どのようなことが読み取れて、再発防止策としてどのようなことが考えられるかを検証することとしました。

2、ヒヤリ・ハットの集計から

平成16年、19年、20年に報告されたヒヤリ・ハットは下記のとおりである。

発生時刻を見てみると、3年とも午前中、特に朝方に多く発生している。朝は利用者の身体と心が活動してから間もない時間帯であり、職員の動きも洗面介助、排泄介助、配膳、食事介助と一番忙しい時間のため、気配り、目配りが難しいためと思われる。就寝後は活動もなくなるので、ずっと少なくなっている。

| | 発生時刻 | | | | | | | 計 |
|-----|------|-------|-------|-------|-------|------|----|-----|
| | 6～10 | 10～13 | 13～16 | 16～19 | 19～22 | 22～6 | 不明 | |
| 16年 | 9 | 6 | 4 | 7 | 3 | | | 29 |
| 19年 | 12 | 10 | 9 | 9 | 3 | 3 | 2 | 48 |
| 20年 | 12 | 5 | 2 | 5 | 9 | | 1 | 34 |
| 計 | 33 | 21 | 15 | 21 | 15 | 3 | 3 | 111 |

発生場所は、食堂とデイルームで多く、居室、廊下の順である。発生状況でも食事中、余暇時間の事故が多いことを考えれば、発生場所が食堂とデイルームで事故の半数近くを占めるというのは理解できる。どちらの場所も利用者が多く集まる場所である。

| | 発生場所 | | | | | | | | | | |
|-----|------|----|----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|
| | 廊下 | 居室 | 食堂 | デイル | 洗面所 | トイレ | 浴室 | 援助室 | 外回り | その他 | 計 |
| 16年 | 2 | 7 | 5 | 7 | | 2 | 2 | | 2 | 2 | 29 |
| 19年 | 6 | 8 | 10 | 11 | 1 | 1 | 2 | | 5 | 4 | 48 |
| 20年 | 4 | 7 | 7 | 8 | | | | 3 | 4 | 1 | 34 |
| 計 | 12 | 22 | 22 | 26 | 1 | 3 | 4 | 3 | 11 | 7 | 111 |

- 3) 情報の共有化は図られていると思いますか？
- ・全員に図られている：9名
 - ・ファミリー内のみ：26名
 - ・当日の勤務者のみ：0名
 - ・ほとんど図られていない：1名
- 4) ヒヤリ・ハット報告書を記入したことがある方をお願いします。
- ① ヒヤリ・ハット報告書を提出した時期は？
- ・発生した当日：18名
 - ・発生した次の日：12名
 - ・発生してから3日以上経ってから：8名
- ② 当日に提出できなかった方の理由はどのようなことだったでしょう？
- ・(事故処理に時間を要した。他の援助で精いっぱいだった。)
 - ・(ファミリー内での話し合いが当日できなかった。)
- ③ ヒヤリ・ハット報告書の項目に、当面の対策・改善内容等の記入欄がありますが、その時何人で話し合いましたか？
- ・個人的な考えを中心に記入した：9名
 - ・自分を含めて2人で話し合った：7名
 - ・3人以上で話し合った：12名
 - ・ファミリーで話し合った：7名
- 5) ヒヤリ・ハットの集計から、転倒が多くなっているようですが、理由はなんだと思いますか？
- ・利用者の高齢化・重度化：34名
 - ・職員の人手不足：14名
 - ・仕事の煩雑化：12名
 - ・不注意：4名
 - ・その他：6名（夜勤者1名では、目配り、気配りが十分できない。）
 (基本的な介助方法の知識が不足している。)
 (医療的対応が遅いため、結果的に転倒につながる。)
 (施設の方針に怪我をさせないことが最重要・最重視されていない。)
- 6) ヒヤリ・ハットについてのご意見等がありましたら、何でも記入してください。
 この欄にはみなさんいろんな意見がだされました。ここから検証や解決策を話し合いました。

4、ヒヤリ・ハット集計表、アンケートから学ぶ

1) 問題点と解決策

① 情報の共有化は図られているか？

ヒヤリ・ハットが結果的に、事故報告書になっており、起きてしまった事柄の情報が他のファミリー職員に容易に伝わっていないと思われる。変則勤務の施設では、職員会議に出席する職員は少なく伝わるまで時間を要する。やはり、早い時期に報

告書のコピーを渡し情報の提供を図ることが必要と思う。

② 対策、改善内容の検討は十分なされているか？

ファミリーの職員が話あって対策や改善策を検討するとなっているが、全体で検討することは少なく、1～2名の職員でなされている。提出を求められのが、当日や翌日となるとやはり、その時勤務の職員のみのお話し合いになってしまう。ヒヤリ・ハットの記録方法や項目等についての話し合いが必要である。

③ 転倒のヒヤリ・ハットが多くなってきている。

利用者の高齢化・重度化が進み、かつ職員の人手不足に加え仕事の煩雑化もかさなっているようである。医療的対応が遅いために結果的に転倒につながる時もある。援助と医療両者の連携が重要である。また、職員全体のリスク管理の認識を変える必要である。

5、検証

ヒヤリ・ハットを本来の意味と異なり始末書的に捉えられる傾向にあり、提出することに抵抗がある職員もおり、基準もはっきりしていないため各ファミリーで温度差がある。また失敗してしまった人を許す代わりに再発防止策を職員の共通理解のもと、しっかり作る必要がある。責任追及ではなく、原因究明と予防の考え方を全職員が持つことが重要であろう。

誤薬もそのひとつである。利用者の名前を覚えていないための失敗ではなく、いろんな状況が重なり合い、起きてしまう。投薬箱から取り出すとき、利用者に向かう時、袋を切る時、口に入れる時、飲み終えた時、声をだしながら確認することを申し合わせているが、同じ間違えは繰り返される。このようなことから、ヒヤリ・ハットが自分のものとして生かされていない現れであろう。

当面の対策、改善内容が個人的な考え方を中心に書かれていることは問題である。これは変則的な勤務という事情もあるが、早く出すことが良しとされる傾向があるためだろう。

ヒヤリ・ハット報告の目的が、小さなことでも全職員が共有することで、注意を払うようになり、大きな事故に結びつけないようにすることと認識している人がほとんどなのに、再発を繰り返すことは、そこに何か欠けていると言わざるを得ない。

ヒヤリ・ハット報告書の様式は事業団で統一したものを使用しているが、施設によっては「このような様式にしたい」という考えがあるかもしれない。自分達で話し合っただけの様式の方が、職員は積極的に使用し、活用できるのではないだろうか？各施設の独自性にまかせることも良いことかと思われる。

6、おわりに

福祉サービスが措置から契約へと変更になり、利用者と福祉施設との関係が契約上の権利・義務によって判断される関係になり、さまざまなリスクが発生することになった。それにより、安全・安心な施設運営をみんなで意識化しながら、全職員が事故やヒヤリ・ハットのない福祉サービスの提供を目指していかなければならない。今回のアンケートがヒヤリ・ハットを意識づけることに少しでも役に立てば、それも一つの成果だったと思う。

Ⅱ－２

福 祉 Q C 報 告

特別養護老人ホーム寿泉荘

救護施設 みやま荘

知的障害者更生施設 希望が丘 しらさぎ寮

遊びこそりハビリテーション

施設名 特別養護老人ホーム 寿泉荘
 サークル名 コミュニケーションズ
 発表者 沼田 美智子
 機械操作 鍋倉 あゆみ

1. はじめに

寿泉荘は昭和47年に開所した特別養護老人ホームです。周囲には、多様なニーズに対応できる福祉施設があり「福祉村」として、長井市今泉にあります。年々利用者の高齢化が進み重度化の一途をたどっている中で、日課の中に余暇活動の時間を設け、全体・各棟に組み入れられているが、実施される回数が少ない現状にあります。

職員が認識新たにし、利用者の状況に応じた幅広い余暇活動の支援をし、利用者が充実した楽しい日々を送れるよう業務に取り組んでいます。

2. サークル紹介

| | | | |
|--------------------|-----|-----------|--------|
| QCサークル名：コミュニケーションズ | | | |
| 構成人数 | 4名 | 月あたりの会合回数 | 2回 |
| 平均年齢 | 45歳 | 本テーマの会合回数 | 10回 |
| 最高年齢 | 56歳 | 構成メンバーの職種 | PT・援助員 |
| 最低年齢 | 28歳 | 主な活動時間 | 勤務時間外 |

3. テーマ設定 マトリックス図

| | 施設方針 | 重要性 | 可能性 | 効果期待 | 活動計画 | 緊急度 | 総合点 | 順位 |
|---------------|------|-----|-----|------|------|-----|-----|----|
| 遊びこそりハビリテーション | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ○ | 17 | 1 |
| バーコードの入力ミス | ○ | ◎ | ○ | ○ | △ | ○ | 12 | 4 |
| 地域と関わる行事等 | ◎ | ◎ | ○ | ○ | ○ | △ | 13 | 3 |
| 口腔衛生の徹底 | ◎ | ◎ | ○ | ◎ | ○ | ○ | 15 | 2 |
| 利用者に合わせてオムツ交換 | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | 10 | 5 |

◎ →3点 ○→2点 △→1点

今年度のテーマ：遊びこそりハビリテーション

テーマ選定理由

寿泉荘では、これまで日中活動の支援（余暇活動）をしていたが、喫茶やカラオケとメニューが少なかった。今年度、新たなメニューにゲーム等を増やし、一部活動を実践してみたところ、利用者の方から、面白かった・もっとやりたい等の意欲的な言葉が聞かれたため、荘全体として実践し、利用者の方が部屋に閉じこもらず、～がしたいという自立心、楽しい時間を見つけることで、生活にメリハリとリズムを作っていただきたく取り組む事にした。

4. 荘長コメント

寿泉荘における「機能訓練」は、今年度から個別リハビリに体系化し、理学療法士・看護師・援助員が中心となって他の職種も交えて多面的な取り組みを始めたところです。

テーマの「遊びこそリハビリテーション」は、その中の一つとして、小グループや集団での活動を利用者の希望や要望に沿ったかたちで「手軽に楽しみながらできる活動」として取り組んでいるところです。単調になりがちな生活や運動不足を解消し、生活にメリハリをつけて日常生活での機能の改善が図られれば良いと思います。

メンバーの皆さんには、日常業務をこなしただうえで、研究活動に取り組まれ、ご苦労様でした。研究結果が来年の業務に生かされることを期待します。

5. 活動計画

| 実施項目 | 担当 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 |
|-------|----|----|----|-----|-----|-----|
| テーマ設定 | 全員 | → | | | | |
| 現状把握 | 全員 | | → | | | |
| 要因分析 | 全員 | | | → | | |
| 対策実施 | 全員 | | | → | | |
| 効果の確認 | 全員 | | | | → | |
| 歯止め | 全員 | | | | | → |
| 反省・課題 | 全員 | | | | | → |

6. 現状把握

平成21年9月8日～10月6日まで

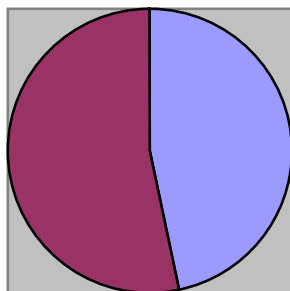
1棟予定回数 15回
 実施 7回
 未実施 8回

<実施内容>

カラオケ・塗り絵・フラワーアレンジメント
 ドライブ・虹のキャラバン・外庭で日光浴
 敬老行事（歌・踊り）等

<未実施内容>

人員不足・委員会・講師不在



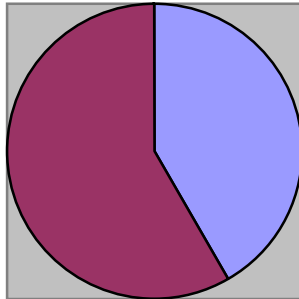
■ 実施
 ■ 未実施

2棟予定回数 12回
 実施 5回
 未実施 7回

<実施内容>

カラオケ・塗り絵・フラワーアレンジメント
 ドライブ・虹のキャラバン・外庭で日光浴

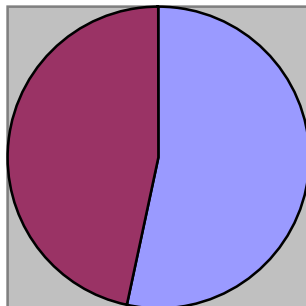
敬老行事（歌・踊り）等
 <未実施内容>
 人員不足・委員会・講師不在



■ 実施
 ■ 未実施

3棟予定回数 15回
 実施 8回
 未実施 7回

<実施内容>
 カラオケ・塗り絵・フラワーアレンジメント
 ドライブ・虹のキャラバン・外庭で日光浴
 敬老行事（歌・踊り）等
 <未実施内容>
 人員不足・委員会・講師不在



■ 実施
 ■ 未実施

◆寿泉荘職員 31名（援助員）に対し、余暇活動に対して認識度を把握する為、アンケート調査を実施した。

アンケート回答数 29名 未回答 2名 回答率 94%

① 余暇活動とは何かを理解していますか。

| | |
|------|-------|
| している | していない |
| 24名 | 5名 |

②余暇の担当にあたった時、不安を感じますか。

| | | |
|-----|------|-----|
| 感じる | 感じない | 無記入 |
| 23名 | 7名 | 1名 |

感じる理由

| | | |
|---------------|---------------------------------|----------------------------|
| 何をしたらいいかわからない | 計画通りに実施するには、職員の確保と内容を考えなくてはならない | やりたいことがあっても道具や必要なものが揃っていない |
| 2名 | 6名 | 1名 |

どのようにすれば不安解消になるか

| | | |
|-------------|-----------|--------|
| 余暇のプログラムを作る | 参加メンバーの人选 | 職員間の協力 |
| 1名 | 2名 | 1名 |

感じない理由

| | |
|----------------|-----------------|
| 余暇の内容が決まっているから | やりたいことが自分で決められる |
| 6名 | 1名 |

③余暇活動が予定通り実施されていると思いますか。

| | |
|----|------|
| 思う | 思わない |
| 1名 | 30名 |

思わない理由

| |
|------------------|
| 人員不足で余暇活動がつぶれている |
| 29名 |

④どのようにすれば実施できると思いますか。

| | | |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------|
| 人員不足の解消 | プログラムを作る | ボランティアに依頼する |
| 15名 | 4名 | 3名 |
| 職種間の協力を得る | 余暇が予定されていない棟でも、3名配置されている時は余暇を実施する | 居室単位の小グループで実施する |
| 5名 | 1名 | 1名 |
| 職員と利用者が1対1でのレクリエーション | | |
| 1名 | | |

⑤余暇活動に期待することは何ですか。

| | | |
|--------------------------|------|--------------------------------|
| 楽しい時間 | 精神安定 | 寝たきりの利用者も参加し、身体を動かす機械があればいいと思う |
| 14名 | 2名 | 2名 |
| 「やりたい」という気持ちになるような活動にしたい | | |
| 2名 | | |

7. 要因分析

(1) 要因図は別紙参照

(2) 要因分析

- ① 興味不足
- ② 誘導に時間がかかる
- ③ 適切な備品及び収納庫がない
- ④ 活動に適した場所がない
- ⑤ 何をしていたか分からない
- ⑥ 人員の確保

8. 対策立案と実施

| | 問題 | 原因 | 対策 |
|-----|---------------|-----------------------|------------------------------|
| 利用者 | 興味不足 | 経験が少ない | 参加することで喜び・楽しさを体験させる |
| | 誘導に時間がかかる | 重度化に伴い、移動する方が多くなっている | 職員の協力体制の強化 利用に合わせたメニューの作成 |
| 環境 | 適切な備品及び収納庫がない | 設備が整っていない | 道具・用具と保管場所の確保 |
| | 活動に適した場所がない | 場所が狭い | 多目的ホールが必要 |
| 職員 | 何をしていたか分からない | 参加者の制限がある メニューが少ない | メニューを増やし計画表を作成する |
| | 人員の確保 | 勤務割り振りとは協力体制不足 | 認識を持つ |

9. 効果の確認

第1回・第2回の比較

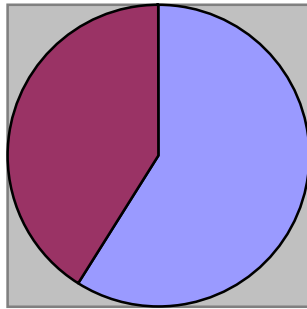
1棟予定回数 17回
 実施 10回
 未実施 7回

<実施内容>

カラオケ・塗り絵・輪投げ・干し柿作り
 花見ドライブ・ドライブショッピング
 荘内外散歩

<未実施内容>

人員不足・委員会・職場内研修



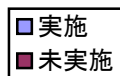
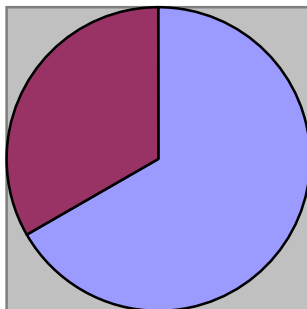
2棟予定回数 12回
 実施 8回
 未実施 4回

<実施内容>

カラオケ・塗り絵・輪投げ・干し柿作り
 花見ドライブ・ドライブショッピング
 荘内外散歩

<未実施内容>

人員不足・委員会・職場内研修



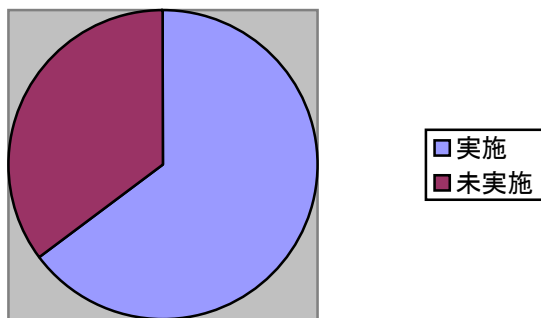
3棟予定回数 17回
 実施 11回
 未実施 6回

<実施内容>

カラオケ・塗り絵・輪投げ・干し柿作り
 花見ドライブ・ドライブショッピング
 荘内外散歩

<未実施内容>

人員不足・委員会・職場内研修



10. 歯止め

| | 対策要因 | いつ | どこで | 誰が | 何を | どのようにする |
|-----|------------------------|----------------|----------------|------------|----------------|----------------------|
| 職員 | 利用者に適した具体的なプログラムの作成 | 毎月 | 援助員室 | 担当職員 | プログラム | 実施し記録に残す |
| | 日課表に基づいての実施（利用者主体性の確保） | 随時 | 食堂（第1・2） 居室 | 援助員（利用者） | プログラムに添った課題 | 実施する利用者独自の時 ビデオ鑑賞 |
| 環境 | 現在のスペースを利用 | 随時 | 食堂（第1・2） 居室 | 援助員 | 限られたスペース | 実施する |
| | 必要備品の購入及び収納庫を明確にする | 迅速 | 礼拝室 | 援助員 | 備品及び収納庫 | 礼拝室に収納庫を設置する |
| 利用者 | 誘導時間の設定 年代・身体機能の適応 | 午前 午後 随時 | 食堂（第1・2） 居室 | 援助員 援助員 | 参加者の誘導 活動内容 | 一斉に行う 選択実施する |

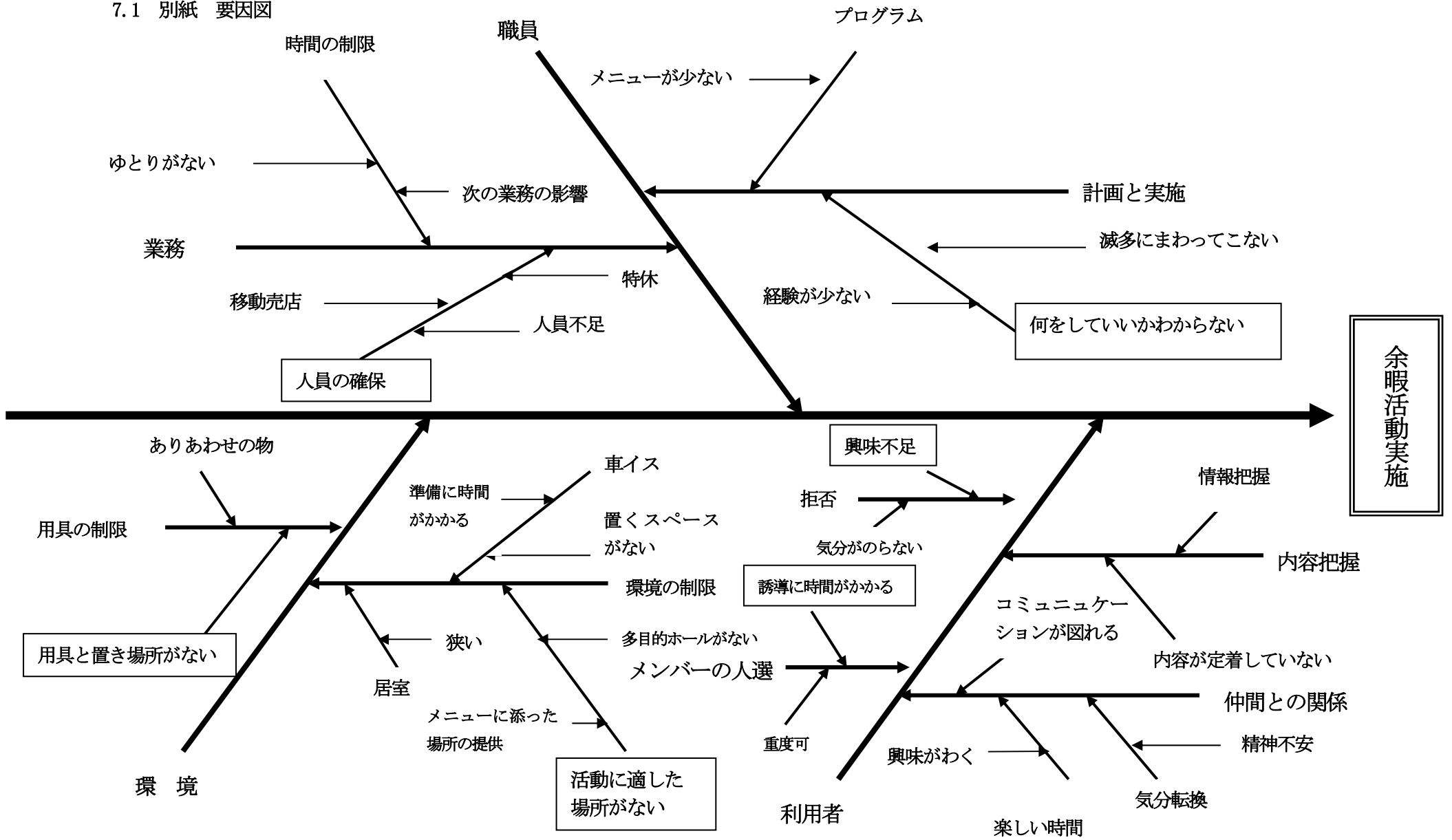
11. 反省

- ・余暇活動の内容が明示されていない為、何をしたらいいか分からない。
- ・適切な備品が揃っていないし、どこにあるか分からない。
- ・日課表通り実施されなかった。

12. 課題

- ・利用者に適した具体的なプログラムを作成し、明確にする。
- ・備品及び収納庫の確立する。
- ・誘導時間の設定と利用者に自主性を持たせたプログラムを設定する。

7.1 別紙 要因図



テーマ「布団を押入れに入れよう」

(布団の敷きっぱなし、畳みっぱなしの人の数を少なくしよう)

施設名：救護施設 みやま荘

サークル名：ふっとんず

発表者氏名：伊藤庄太郎

1 職場紹介

救護施設「みやま荘」は、昭和 45 年開設。利用者個人々の意向・希望を尊重したサービス提供と、権利擁護を基本に地域生活移行を目指した援助に力を入れています。毎月一回行なわれている健康運動教室等は、地域の方々も参加して行なわれています。

またグループホーム等地域生活支援にも積極的に取り組んでいます。それから、地域作業所ワークステーション「だんだん」、ワークステーション「のどか」も運営しています。

今年の 10 月からは、地域生活移行をめざし町内にアパートを借りて居宅生活訓練事業もスタートしています。

2 サークル紹介

全員援助職です(男 2 人、女 2 人)。そのうち男女 2 人は、今年 4 月に出戻りました。その分、ほかの施設の「飯」を食べたので、いい経験をつんだものと自負しております、4 人はそれぞれ日々業務に取り組んでいます。

| | | | |
|-----------|------|-----------|----------|
| 構成人員 | 4 人 | 月あたりの会合回数 | 1 回 |
| 平均年齢 | 47 歳 | 本テーマの会合回数 | 7 回 |
| 最高年齢 | 58 歳 | 構成メンバーの職種 | 援助職 |
| 本テーマの活動期間 | 7 ヶ月 | 主な活動時間 | 業務時間 内、外 |

3 テーマ選定理由

| 問題点 | 評価項目 | 施設方針 | 重要度 | 可能性 | 効果期待 | 緊急度 | 活動計画 | 総合点 | 順位 |
|----------|------|------|-----|-----|------|-----|------|-----|----|
| 衣類交換しない | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 12 | 3 |
| つめが汚い | ○ | ◎ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 13 | 2 |
| パジャマを着ない | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 12 | 3 |
| 布団を上げない | ○ | ○ | ◎ | ◎ | ○ | ○ | ○ | 14 | 1 |
| 水出しっぱなし | ◎ | ◎ | △ | △ | ○ | △ | △ | 11 | 4 |
| 電気を消さない | ◎ | ◎ | △ | △ | ○ | △ | △ | 11 | 4 |

◎ : 3 ○ : 2 △ : 1

テーマは 「布団を押入れに入れよう」 に決定です。

サークル名はテーマにかけて、4 人のなかで誰かがそつと言ったような気がする、ふっとんず
サークル名は 「ふっとんず」 に決定。

4 活動計画

| 何を | 誰が | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 |
|------|------|----|----|----|----|-----|-----|-----|
| 実施項目 | リーダー | | | | | | | |
| 現状把握 | 佐久間 | | →→ | ⇒ | ⇒ | | | |
| 要因分析 | 高橋 | | →→ | → | ⇒⇒ | ⇒ | | |
| 対策実施 | 伊藤 | | | → | →→ | → | ⇒ | ⇒ |
| 効果確認 | 佐久間 | | | | → | →→ | ⇒ | ⇒ |
| 歯止め | 伊藤 | | | | | → | → | ⇒⇒ |
| 反省 | 武田 | | | | | | →→ | ⇒ |

5 施設長のコメント

1 活動が与えた施設への効果

取り組みは、思わぬ障壁にぶつかったようだ。職員として基本的日常習慣を秩序あるものとし、リズムを整えようと考えerことは至極、分かりやすいものだ。けれど、利用者から言わせれば、“ゆっくり寝たい”・“思いつきでいわれても”。また、布団を敷きっぱなしの利用者は、日課にも出てこない方が多い。地域生活移行についても職員と利用者の意識の乖離が、そのことである。

2 実践者（サークル）に一言

何気なく、ありふれた日常に疑問を持つことは大事だ。QCとは本来、ソーシャルワーカーとしての視点での取り組みの一つなのだと思う。一つの着目が、他の問題と根深く関わっていた事実から、どう発展させていくかが問われる。

6 現状把握

8月24日（月）～9月6日（日）までの2週間、朝9時15分に利用者の部屋を布団敷きっぱなしの人、畳んだだけの人、押入れに入れた人の数をそれぞれチェックした。

対象者は

| | 畳の部屋利用者 | ベッドの部屋利用者 | |
|---|---------|-----------|-----|
| 男 | 52人 | 7人 | 59人 |
| 女 | 33人 | 4人 | 37人 |
| 計 | 85人 | 11人 | 96人 |

ベッド利用者を除く男女85人とした。

1 週間の状況として

| | 8/24(月) | | 8/25(火) | | 8/26(水) | | 8/27(木) | | 8/28(金) | | 8/29(土) | | 8/30(日) | |
|---|---------|----|---------|----|---------|----|---------|----|---------|----|---------|----|---------|----|
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| □ | 10 | 6 | 13 | 5 | 15 | 6 | 11 | 6 | 10 | 6 | 26 | 8 | 25 | 13 |
| △ | 10 | 12 | 6 | 11 | 8 | 9 | 6 | 15 | 9 | 13 | 9 | 11 | 10 | 8 |
| ○ | 32 | 15 | 33 | 17 | 29 | 18 | 35 | 12 | 33 | 14 | 17 | 14 | 17 | 12 |

□…敷きっぱなし △…畳んだけ ○…押入れに収納

7 目標の設定

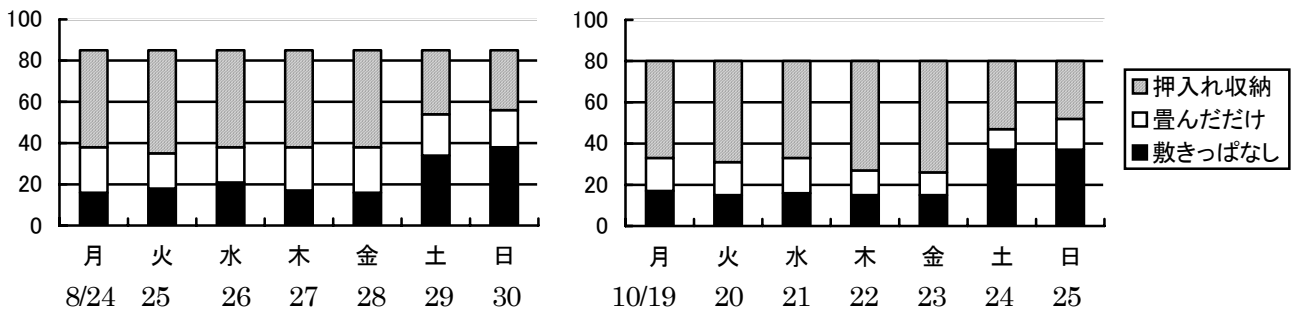
現状把握のデータ集計の結果、押入れに収納している人は、1日当たり平日は46.3人、土・日曜は31.7人であった。平日、土・日曜の目標をそれぞれ80人（100%）に設定する。

8 要因解析～別紙のとおり

9 対策立案と実施～別紙のとおり

10 効果の確認…8月24日(月)～9月6日(日)、10月19日(月)～11月1日(日)のそれぞれ2週間、布団の敷きっぱなし、畳んだけ、押入れに収納した人の数をチェックし、比較したところ、次のようになった。(それぞれ一週間分を表示)

一週間分の状況



| 1日の平均 | 8/24～9/6 | |
|--------|----------|-------|
| 敷きっぱなし | 平日 | 19.1 |
| | 土日 | 36 |
| 畳んだけ | 平日 | 19.6 |
| | 土日 | 17.25 |
| 押入れに収納 | 平日 | 46.3 |
| | 土日 | 31.7 |



| 1日の平均 | 8/24～9/6 | |
|--------|----------|-------|
| 敷きっぱなし | 平日 | 19.1 |
| | 土日 | 36 |
| 畳んだけ | 平日 | 19.6 |
| | 土日 | 17.25 |
| 押入れに収納 | 平日 | 46.3 |
| | 土日 | 31.7 |

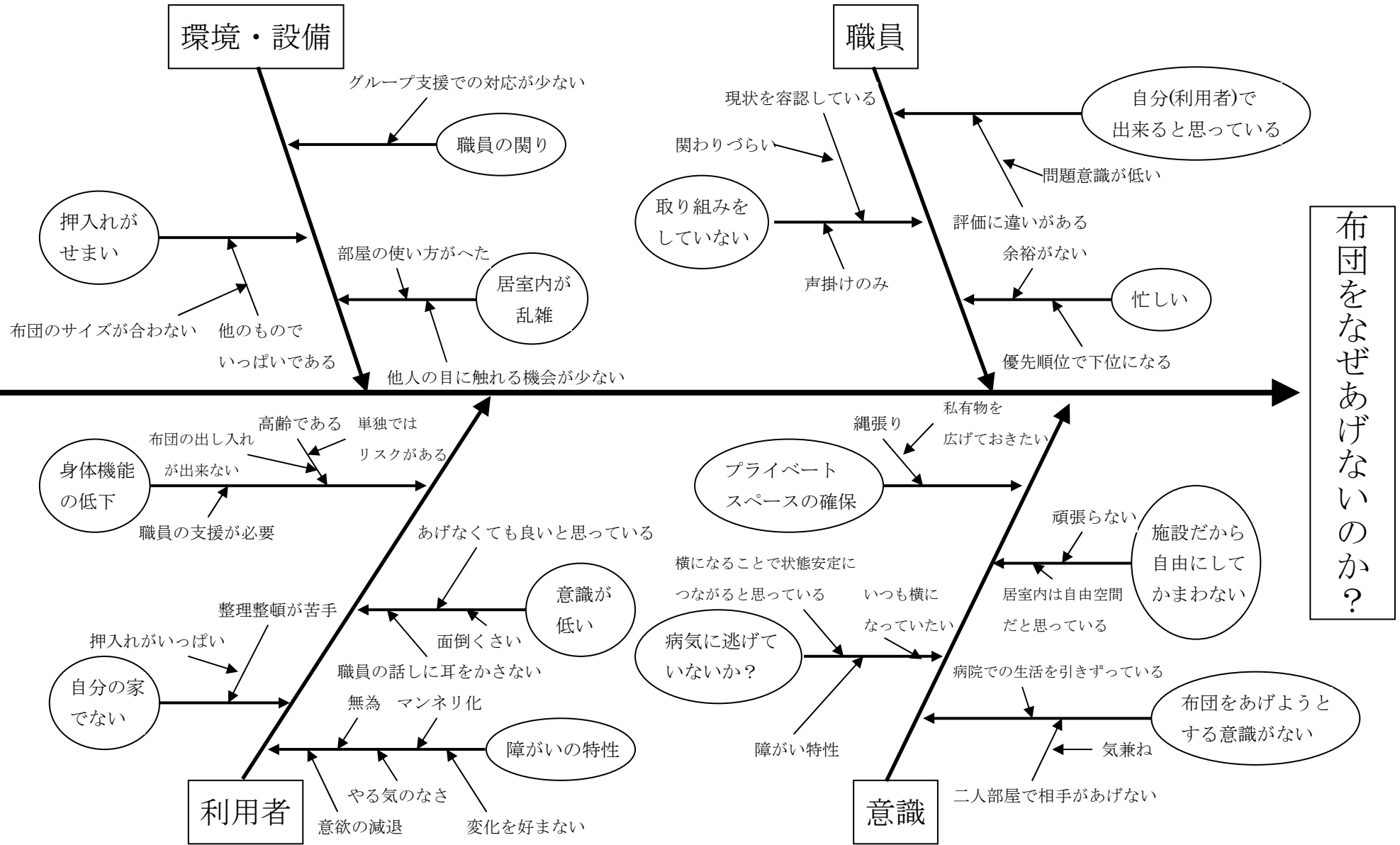
目標値には遠く及ばなかった。

敷きっぱなし、畳んだけの人数は、平日はそれぞれ減っているが、土日の敷きっぱなしは、むしろ、増えている。

9 対策立案と実施

| | 問題 | 原因 | 対策 |
|-----|---|---|--|
| 利用者 | <ul style="list-style-type: none"> 意識の問題 自分の家でないからどうでもいい ずっと同じ部屋にいられると思っている 押入れに布団以外のものを入れている | <p>認識不足、意識が低い マンネリ</p> | <p>ポスターの表示をすることにより意識を高める。 (居住棟を中心に各居室、男女リビング、食堂前、事務室、合計56枚)。 利用者朝会で福祉QCでの取り組み、テーマを提示し協力を求める。 自治会区長会議で提起し布団の扱い方をみんなで考えてもらう</p> |
| 職員 | <ul style="list-style-type: none"> 声掛けだけで済ませている 忙しい、もっと大切な業務がある 取り組みをしていない | <p>認識不足、多忙ほかに係として関わる仕事が多い</p> | <p>多忙といえども居室に行って生活状況を把握する。 スタッフ会議で福祉QCのテーマ、取り組みを周知。 現状把握と、アンケートの結果を会議で周知し、各担当に取り組みを依頼。 居室の清掃日は(火、木曜日の朝)居室を点検し必要があれば、掃除するなり改善していく。(内勤職員中心に)</p> |
| 環境 | <ul style="list-style-type: none"> 畳の補修にどれくらいの金額がかかっているか提示していない 押入れに布団以外のものが入っている 他の人の目にふれる機会がない | <p>未提示、担当者しか知らない</p> <p>利用者に任せっきりになっている、できているものと思っている</p> <p>来客があっても部屋には来ない</p> | <p>機会を設けて畳の補修金額の提示をしていく(朝会で周知した)。</p> <p>私物整理を、一緒にして押入れ本来の使い方をさせていく。</p> <p>実態を調査し(2週間、土曜、日曜も)布団の使用状況をチェックし利用者に結果を発表し掲示する。</p> |
| 意識 | <ul style="list-style-type: none"> 布団を押入れに入れようとする意識がない 病気に逃げている | <p>マンネリ どうでもいい</p> | <p>布団の使用状況をアンケートでとり、あえて氏名を記入してもらい意識を高める。 ポスターの表示をすることにより意識を高める。</p> |

8 要因解析



1.1 歯止め

定期的に居住棟を中心にポスターを掲示し、意識付けをしていく。

利用者朝会等で、布団上げする必要性を繰り返し説明し、認識してもらう。

実態調査を定期に実施し、その把握した実態を発表、そして利用者の目に触れるところに掲示し協力を求める。

各種日課のメニュー、健康運動、外部へ向けての作業（外勤）、地域生活訓練移行等の取り組みのほかにも、毎日の生活援助の基本を見直す。

職員同志の共通理解を深め、ケースへの働きかけ、声掛けの援助を確保していく。

（以上生活委員会を中心に）

1.2 反省

良かった点

布団の敷きっぱなし、畳んだだけの人の数を「数字」に表し調査したところ、あまりの数の多さに今更ながらびっくりした。土曜・日曜日は特に多かった。

現状を認識するため、2週間布団の使用状況を調査（チェック）し、その結果を利用者に報告した。そして、食堂前に掲示したところ関心を示す利用者が多かった。

現状把握の結果・アンケートの集計結果を、途中経過としてスタッフ会議に報告し、援助職員全員が共通理解のもと取り組むことができた。

今回の取り組みは意識改革、啓発活動が中心になったが、利用者にとって、布団の取り扱い方に変化が生まれたと思われる。

苦労した点

アンケート（調査表）を作り、何故布団を押入れに入れていないかを尋ねたところ、押入れに布団以外のものが入っているとの回答で、QC係としての係わりができなかったため、スタッフ会議で担当職員に周知してもらおうとしたが、徹底できなかった。それに、外勤、地域担当職員は、取り組みが少なかったようだ。

「アンケート」と「自治会の区長会議」の記録に「土曜、日曜日はゆっくり休ませてほしい。」という声が多くあった。それに対しては、あくまでも1日中布団を敷きっぱなしではなく、朝起きたら布団を上げるように指示。ここの施設の生活からいかにして、普通の一般社会生活に近づけるかは難しい。（利用者にとって休日は休みという意識があるので、どこまで係わっているものか。）

職員サイドからの取り組みばかりでなく、利用者同志で考えてもらおうと自治会に提起して考えてもらったが、統一した結論までには至らなかった。

敷きっぱなしの利用者は限られていて、自分の世界を持っているのか、働きかけには応じてもらっていない。

目標値に対しては、あまりにも遠く達していないので、テーマそのものの決め方が妥当だったか迷っている。人間の生活パターンに関することをQCで解決しようとするのは難しいのでないか、それほど簡単なものでないことは確かであろう。

今後の課題

布団の敷きっぱなし、畳んだだけの数は平日では（1日平均）減ってはきているものの、土曜日曜日の数は、寒さを増すごとにむしろ多くなっている。このことは、秋から冬にかけての暖房機器等の使用の検討が必要か。

居室イコール、プライベートな空間といえるが、職員は常に把握しておきたいところである。

今後ますます障がい者の地域生活移行が叫ばれていく中で、「朝の布団上げが出来ていること」は地域生活移行に向けての1つの指標になると思う。

伝達を確実にしよう

知的障害者更生施設
 県立総合コロニー希望が丘しらさぎ寮
 サークル名：とんとん拍子
 発表者：鈴木 和哉
 機械操作者：高橋 與志巳

1 職場紹介

昭和50年に開所されたしらさぎ寮は、100名の定員に対し現在の利用者数は83名である。利用者の平均年齢は47歳と希望が丘の中でも高齢化が進んでいる。しらさぎ寮の一番の特色は、強度行動障害特別処遇事業を寮全体で取り組んでいることである。個別支援を基本に支援の展開は、寮全体で行っている。

2 実践発表サークル紹介

| | | | |
|------------|-------|-----------|------------------|
| 構成人員 | 4人 | 構成メンバーの職種 | 援助員 |
| 現メンバーでの活動歴 | 年 4か月 | 主な活動時間 | ○業務時間内 ○業務時間外 |
| 平均年齢 | 49.5歳 | 本テーマの会合回数 | 12回 |
| 月当たりの会合回数 | 2回 | 会合時間 | 1回平均 60分 |
| 本テーマの活動時間 | 4か月 | | |

3 テーマ選定理由

メンバー全員で問題点を話し合い、下記のようなマトリックス図を作成した。

| 項目 | 方針 | 重要度 | 緊急度 | 効果期待 | 可能性 | 活動計画 | 共通度 | 総合得点 | 順位 |
|------------------|----|-----|-----|------|-----|------|-----|------|----|
| 取り上げた問題点 | | | | | | | | | |
| 情報が行きわたらない | ◎ | ◎ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◎ | 17 | 1 |
| Oさんが外に排便し、不衛生 | × | ◎ | ◎ | ○ | ○ | ○ | △ | 13 | 2 |
| 寮内が殺風景である | ○ | ◎ | ◎ | △ | △ | ○ | △ | 13 | 2 |
| 私物整理が徹底されず、衣類が散乱 | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | △ | 11 | 4 |

利用者を支援する上で、職員が共通理解のもとに支援しなければ利用者に混乱を招いてしまう。それは、利用者支援の基本であり、また、支援の展開を寮全体で行っているしらさぎ寮としては、大きな問題である。変則勤務も多く、伝達を確実にすることは古くて新しいテーマである。そのテーマを再度検討し、より良い支援に結びつくようにと取り上げてみることにした。

4 今回の活動に関する施設長のコメント

施設という組織の中で一番大切なのは、職員間、職種間の連携が不可欠である。職員一人一人が組織の中で、どう利用者支援に活かしていくかである。それには、毎朝の朝礼での連絡事項・支援の申し合わせ事項を職員それぞれが意識的に共有することが求められる。その意味でも今回の取り組みは、情報共有することを再認識する重要で有意義なテーマであると思う。

5 活動計画

| 何を | 誰が | いつまでに (計画 ---● 実績 →) | | | |
|---------|-------|----------------------|-------------------|----------|------------|
| 実施項目 | | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 |
| テーマ選定 | 全 員 | ---● 4日 → 4日 | | | |
| 現状把握 | 全 員 | ---● 10日 → 14日 | | | |
| 目標の設定 | 全 員 | | → 15日 → 20日 | | |
| 要因解析 | 高橋與志巳 | | ---● 17日 → 26日 | | |
| 対策立案と実施 | 小関美和子 | | | 18日 ---● | → 1日 |
| 効果の確認 | 鈴木 和哉 | | | | 10日 18日 |
| 歯止め | 遠藤 節子 | | | | 15日 22日 |
| 反省・課題 | 全 員 | | | | 20日 24日 |

作成者 遠藤節子 H21. 9. 19

6 現状把握

これまで、何度も連絡・回覧し周知をはかってきた事柄について、どの程度浸透しているかアンケートをとり、周知度をみた。(資料1 アンケート項目1)

《結果》(資料1 アンケート結果1)

- ① 付添い外出の実施日については、7割以上の職員に周知されていた。
- ② ゴミの出し方については、周知度が低いが一般家庭と分別が異なること、細かい変更もあるなど把握しにくかった事も一因にあった。
- ③ 女子職員に比べ、男子職員の方が理解度は低かった。

次に伝達方法による理解度の違いを確認するため、連絡事項を口頭による連絡と掲示のみによる連絡に分け調査を実施した。(資料2 アンケート項目2)

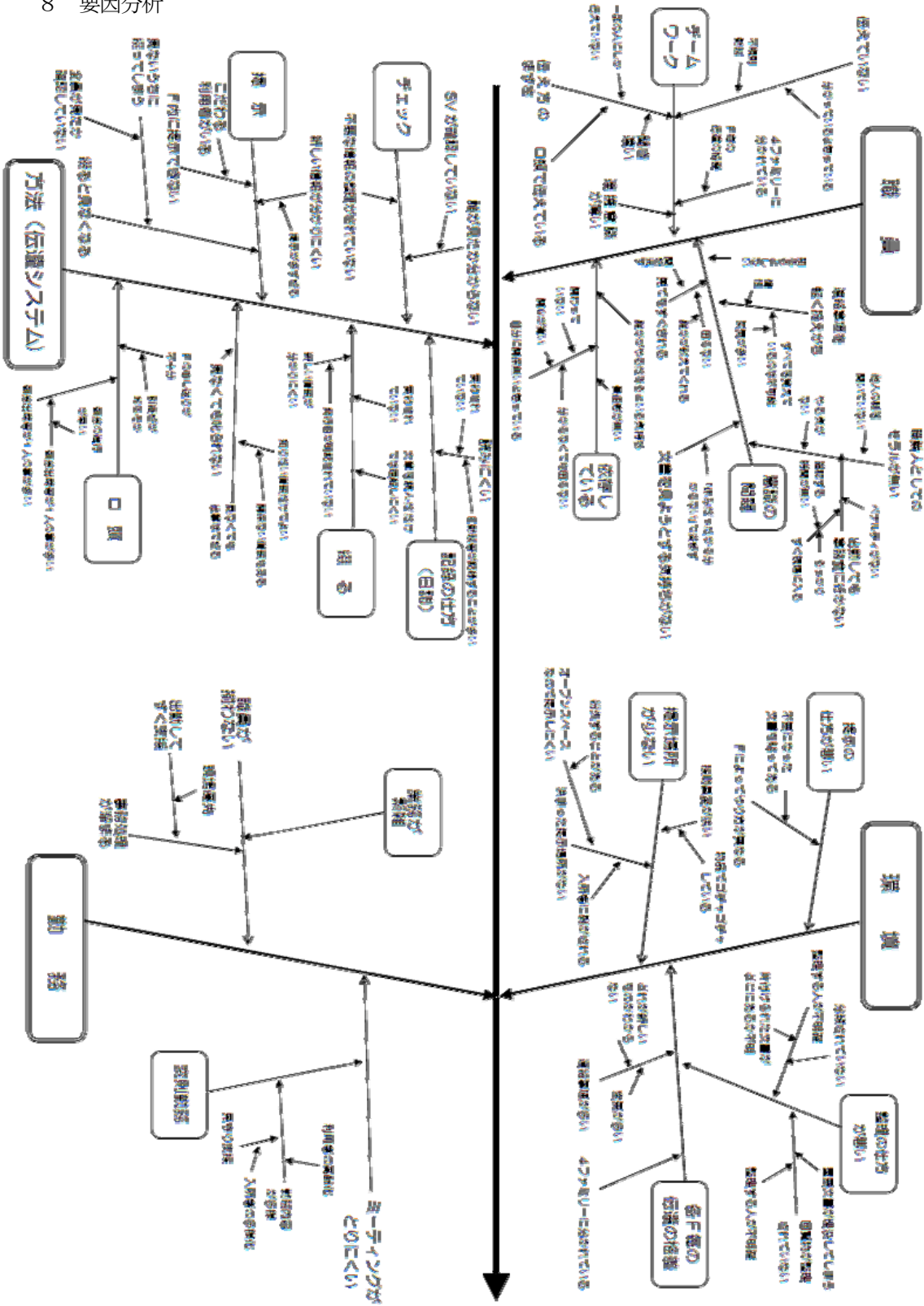
《結果》(資料2 アンケート結果2)

- ① 朝会・夕会での口頭による連絡は、掲示のみによる連絡方法より効果が高かった。
- ② 周知確認まで1週間程度の期間があった割には全体として周知度が低い

7 目標の設定

職員全体への周知度85%以上を目指す

8 要因分析



9 対策立案と実施

| 要因 | 問題 | 原因 | 対策 |
|----|-----------|---|---|
| 勤務 | 変則勤務 | 利用者の高齢化や障害特性（こだわり）による対応。 | |
| | 人が揃わない | 業務が繁雑で出勤してすぐ支援に入るため。 個別対応の見守り支援があり、F朝会に出席できない。 | |
| 方法 | 記録（日誌） | 明け職員（E勤者）が朝会記録を取る事が多く、聞き漏らし記載漏れがある | 明け職員以外の人でも朝会に出席し記録する。 業務日誌に肉付けする事で漏れのないようにする。 |
| | 綴る | 発行日が明記されていない文書もあるので新しい情報が分かりにくい。 綴り方のルールがない。 | 発行日を明記し、綴り方のルールを確立する。 |
| | 掲示 | 入所者が気にするので掲示できない。 全員が見ないうちに綴ってしまう。 | 全員が見たか確認してから綴る。 |
| | チェック | 不要な情報の整理がなされていない。 誰が見たか分からない。 | SVが整理を行う。 誰が見たか分かるようにチェック欄を設ける。 特に徹底しなければならない連絡事項には重要と明記する。 |
| 環境 | 掲示の仕方 | 掲示場所が少なく乱雑になる。 | 不要な情報の整理を行う。 |
| | 整理の仕方 | バインダーやファイルがどこにあるか不明 | 専用のバインダーとファイルを各ファミリー分用意し、置き場所を設定する。 |
| | 各Fの伝達の仕方 | 援助員室が狭い 整理する人が不明確 | 整理する人を決め定期的に整理を行う。 |
| 職員 | チームワークが低い | 4ファミリーに分かれている事でファミリー毎の伝達の格差がある | ファミリー毎に文書管理の責任者を明記し、責任ある体制を作る |
| | 意識不足 | ケース記録に比べ、回覧文書を確認する意識が低い ため勤務不要日の文書など確認しないままになってしまう | 重要文書を綴りに一纏めとすることで確認しやすくし、文書を確認する意識の向上を図る。 |

以上のことを踏まえ、12月1日～10日まで各ファミリー統一で以下の内容を実施していただくこととした。

① 文書回覧について

- ア、回覧文書に重要度をつける（総括）
- イ、重要文書は、赤いバインダーにはさんで回覧にまわす（総括）
- ウ、回覧欄を設け、回覧した際は押印する（各ファミリー職員）
- エ、回覧後の文書は、赤いファイルに綴る（各ファミリーSV）

② 朝会時の申し送りについて

- ア、引き継ぎを確実にこなす為、業務日誌を活用する
- イ、朝会出席者は、各ファミリーに関する連絡事項（通院者名など）についてメモをとる
- ウ、朝会終了後、各ファミリーで業務日誌を印刷し、メモの内容を肉付けして各ファミリーで報告する
- エ、印刷した業務日誌とともに、各ファミリーの引継ぎ簿に綴る

10 効果の確認（資料3）

- まず重要文書のチェック状況を確認した。対策期間中の重要文書は8枚あり寮全体で79.2%のチェック状況であった。目標は達成できなかったが、バインダーを積極活用した女子ファミリーは比率が高く、回覧もスムーズに出来ていたようである。
- 意識調査では有効回答数が低かったものの、職員全体の68%に文書を確認する意識の向上が感じられ、全体の86%から重要文書が見やすくなったとの評価を得た。

11 歯止め

- ① 周知徹底されたい事項については、朝会・夕会場で連絡する。
- ② 事務室に掲示し、周知をはかる。

12 反省・課題

- 寮運営の円滑な業務遂行を行う上で欠かせない重要で大切なテーマであるが、検討課題やアンケートの内容、対策の範囲が広すぎた為、短期間のQC活動では十分な調査や取り組み方に満足な結果を出すことが出来なかった。
- 9月上旬のサークル結成わずか4ヶ月でテーマの選定から結果を出すには、変則勤務ということもあり厳しいものがあった。
- アンケートの結果から目標値を定めたりするには、意識面や環境の問題もありなかなか数値化し難いテーマであった。
 - ・良かった点
- 今回の取り組みを実施してみて、利用者のサービス向上を図るにはやはり共通認識の上に立つことが不可欠であると再認識した。
- 対策実施後のアンケート結果では、活動前と比べ回覧文書を見る頻度が多くなった、重要文書を別にした事で見やすくなったとの意見が多く、取り組みの成果が感じられた。

《資料1》

アンケート1 項目

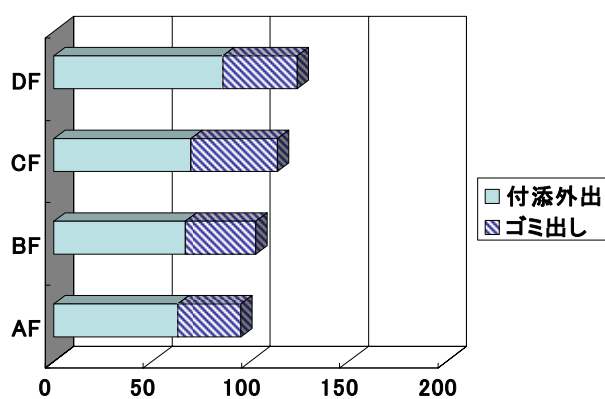
【1. 付き添い外出について】

- ① 付き添い外出の曜日を知っていますか？
 () 曜日
- ② 第1週は、ドライブと買物どちらをするか知っていますか？
 ドライブ 買物
- ③ 付き添い買物の小遣いの出入金は誰が行なうか知っていますか？
 ケース担当 付添職員 アクティビティ係

【2. 希望ヶ丘のゴミの出し方について】

- ① ガラスや瀬戸物などの割れ物はどのように処理しますか？
 新聞紙に包んで出す ビニール袋（不燃）に分けて出す
 産業廃棄物として粗大ゴミ処分の時に出す
- ② ゴミ袋に記載するものはどれですか？（複数回答）
 寮名 ゴミの種別（不燃・可燃） 割れ物 プラスチック
- ③ 次のうち、ゴミに出して良いものはどれ？（複数回答）
 衣装ケース コード類 ペットボトル 缶
 蛍光管 乾電池 ズック おもちゃのブロック
 洗剤の容器 ゴム長靴 ラジカセ

アンケート1 結果



| 項目毎の正解率 | 付添外出 | ゴミ出し |
|---------|------|------|
| AF (男子) | 63% | 32% |
| BF (男子) | 67% | 36% |
| CF (女子) | 70% | 44% |
| DF (女子) | 86% | 38% |

《資料2》

アンケート2 項目

【1. 駐車場について】（精神科）Dr. の駐車スペースはどこか知っていますか？

9/29 朝会にて Dr. の駐車スペース確保を口頭で連絡 → その後の F 朝会、申し送り等で情報が行き渡るかを確認した。

【2. ゴミ出しの方法について】 ゴミの出し方が変更となった事を知っていましたか？

10/6 夕方 各 F に文書掲示依頼 → その後の周知度を確認した。

アンケート2 結果 7日間

| | | 口頭で連絡した場合の理解度 | 掲示のみで連絡した場合の理解度 |
|-----|----|---------------|-----------------|
| 男子 | AF | 55% | 33% |
| | BF | 77% | 44% |
| 女子 | CF | 50% | 50% |
| | DF | 21% | 14% |
| 寮全体 | | 50.8% | 35.2% |

《資料3》

効果の確認

【重要文書のチェック状況】 10日間

| | | 文書を確認した人数比率 | バインダーの活用度 |
|-----|----|-------------|-----------|
| 男子 | AF | 73% | ○ |
| | BF | 74% | × |
| 女子 | CF | 73% | ○ |
| | DF | 97% | ◎ |
| 寮全体 | | 79.2% | |

意識調査（有効回答数70％）

【1. 意識面に関して】以前と比べ回覧文書を確認する回数に変化はありましたか？

| | | 多くなった | 少なくなった | 変化なし |
|----|----|-------|--------|------|
| 男子 | AF | 6名 | | |
| | BF | 3名 | | 3名 |
| 女子 | CF | 4名 | | 1名 |
| | DF | 2名 | | 3名 |
| 全体 | | 68% | | 31% |

【2. 環境面に関して】重要文書を別にすることで変化はありましたか？

| | | 見やすくなった | 見にくくなった | 変化なし |
|----|----|---------|---------|------|
| 男子 | AF | 6名 | | |
| | BF | 4名 | | 2名 |
| 女子 | CF | 5名 | | |
| | DF | 4名 | 1名 | |
| 全体 | | 86.5% | 4.5% | 9% |