

4. ヒアリング調査の実施

4-1. ヒアリング調査概要

(1) プレヒアリング

① 調査の目的

安心できる住環境の確保に向けた他職種連携の在り方及び、アンケート調査項目等を検討することを目的にプレヒアリングを実施した。

② 調査対象

3会場、計20名の福祉用具専門相談員を対象に実施した。

<第1回プレヒアリング>

実施日・場所	対象者
令和元年7月19日 福岡朝日ビル貸会議室	主に九州地方の福祉用具貸与事業所所属の福祉用具専門相談員 7名

【ご協力いただいた事業者】(50音順)

- ・株式会社エヴァ・ライフ
- ・株式会社エミング
- ・株式会社QCCG
- ・株式会社新和メディカル
- ・株式会社トーカイ
- ・九州ホームケアサービス株式会社
- ・横尾器械株式会社

<第2回プレヒアリング>

実施日・場所	対象者
令和元年8月2日 TKP 大阪梅田駅前ビジネスセンター	主に関西地方の福祉用具貸与事業所所属の福祉用具専門相談員 6名

【ご協力いただいた事業者】(50音順)

- ・株式会社イカリトンボ
- ・株式会社大黒ヘルスケアサービス
- ・株式会社トップコーポレーション
- ・株式会社ひまわり
- ・パナソニックエイジフリー株式会社
- ・有限会社スマイルケア

<第3回プレヒアリング>

実施日・場所	対象者
令和元年8月7日 TKP 新橋カンファレンスセンター	主に関東地方の福祉用具貸与事業所所属の福祉用具専門相談員 7名

【ご協力いただいた事業者】(50音順)

- ・株式会社サカイ・ヘルス케어
- ・株式会社柴橋商会
- ・株式会社福祉住環境整備センター
- ・株式会社ポーソー
- ・株式会社ヤマシタ
- ・株式会社ライコム・コーポレーション
- ・パナソニックエイジフリー株式会社

③ 調査項目

主な調査項目は以下のとおり。

- ・福祉用具、住宅改修サービスの実施状況
- ・福祉用具、住宅改修サービス提供の流れと各プロセスにおける他職種連携の実態
- ・福祉用具、住宅改修サービス提供における課題
- ・住宅改修に関する研修会の実施状況
- ・インセンティブ交付金の実施状況

(2) ヒアリング調査

① 調査の目的

モデル研修の実施に向け、他職種連携の好事例や課題の抽出、及び研修カリキュラム等を検討することを目的にヒアリングを実施した。

② 調査対象

実施時期	実施場所	対象者
第1回 令和元年 11月20日	神奈川県作業療法士会事務局	一般社団法人 神奈川県作業療法士会 事務局長
第2回 令和元年 12月12日	パナソニックエイジフリーショップ 横浜いずみ店	パナソニックエイジフリー株式会社 職員1名 パナソニックエイジフリーショップ 横浜いずみ店 職員3名

③ 調査項目

主な調査項目は以下のとおり。

- ・住環境確保に向けた他職種連携、他職種連携の好事例について
- ・モデル研修の実施内容について
- ・住環境確保に向けた他職種連携の課題について

4-2. ヒアリング調査結果

主なヒアリング調査結果は以下の通り。

1. 福祉用具・住宅改修サービスの実施状況	
(1) 実施件数及び 自社と委託の 比率	<ul style="list-style-type: none">・住宅改修の件数は、福祉用具専門相談員1人当たりの実績は1か月あたり5件～20件。・自社と委託の割合は、自社が10%、30%、半数、全数まで事業所により幅がある。・手すりなど簡単な施工は自社で設置し、ドアや浴槽の交換など、水回りや屋外の改修は委託している。・複数自治体に聞くと、住宅改修の総数は減っているとのことである。貸与事業所が受注している工事が70%、地元の工務店が受注している工事が30%という自治体もあった。相見積を求められるようになり、工務店の受注が増えてきた。 <p>(福祉住環境コーディネーター資格や建築士の配置について)</p> <ul style="list-style-type: none">・福祉住環境コーディネーター資格を取得することにより、介護・建築両方の知識を活かし、理由書を作成することができるようになった。・理由書が書ける事業者が選ばれる。会社として受験料の1回分は補助を出す。・大型リフォームについては建築士が図面を作成するが、手すり設置程度は福祉用具専門相談員が図面も書いている。建築士が在籍しているということをアピールできると居宅介護支援事業所や利用者の安心感が高まる。・営業職だけでは大型の住宅改修への対応が困難なため、建築士を雇用している。・建築士は雇用していないため、大口になると下請け会社から建築士を紹介してもらう

<p>(2) 福祉用具貸与利用者に占める割合、レンタルと住宅改修の併用について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具貸与利用者に占める割合は、20%程度～95%まで幅がある。 ・レンタルがメインのため、住宅改修だけを実施することはない。福祉用具貸与利用者の20%、福祉用具販売利用者の70%程度が、貸与・販売サービス利用とあわせて、住宅改修を実施する。 ・レンタルと一緒に新規で実施するケースは5人に1人、レンタル継続の方が40%程度である。 ・住宅改修を行う利用者の30～40%はレンタル利用者である。 ・手すり設置の相談に行き、家屋調査中に手すりの取り付けが困難な場所にレンタルを提案することもある。 ・リハの進捗状況を確認し、レンタルで様子を見て住宅改修を勧めるなどしている。それらの助言は福祉用具専門相談員またはケアマネジャーが行っている。
<p>(3) 改修内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・改修内容は手すりの設置が多く、90%程度を占める事業所もある。 ・手すりの次に多いのは、スロープや踏み台設置などの段差解消である。 ・手すり設置が70%、床・建具の変更が20%、浴槽交換が10% ・要介護4～5の場合は大型リフォーム、要介護度が低い方は介護保険内での改修が多い。 ・以前は20万円程度の工事が頻繁にあったが、最近は相見積の導入などにより平均5～6万円程度の工事が増えてきている。 ・介護保険内での住宅改修が80%程度、平均2～3万円程度である。 ・京都市内は重度障害者住宅環境整備助成事業と介護保険制度を組み合わせた支援があり、階段昇降機を障害の住宅改修で実施し（障害は30万円）、合わせて介護保険制度の20万円で手すりの設置などを行うというようなケースが多い。 <p style="text-align: center;">(レンタルと住宅改修の判断)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具貸与のランニングコストと住宅改修の20万円という枠のバランスを検討する。 ・レンタルではなく住宅改修として手すりを設置する場合は、長期的なランニングコストを考慮した利用者の意向、利用者宅の家屋調査や利用者の今後の状態変化を予測し、住宅改修を選択するケースがある。 ・浴室など、レンタルで対応できない部分は優先的に住宅改修を行っていく方針である。 ・廊下の幅が狭い場合や、進行性の疾病の場合は、レンタルの方がよい。 ・福祉用具貸与の相談に来た利用者に対して、必要に応じて住宅改修を提案する場合もある。

	<p>(保険外のリフォーム)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険以外のリフォームは1人当たり1~2件/月である。 ・介護保険を使つての浴槽交換、トイレ交換などだけでなく一般リフォームが増えてきている。 ・介護保険の住宅改修をきっかけに、外壁や屋根の改修を行うケースも年1回程度ある。 ・既に自費でリフォームを実施しているケースが増えてきている。 ・福祉住環境コーディネーター(建築士)が在籍しており、大型の住宅改修が3年に1回程度ある。 ・浴槽交換(150万円)、段差解消(20万円)などを実施している。外壁塗装などの依頼は工務店の窓口に繋いでいる。 ・浴槽交換など大きい工事を実施すると、信頼を頂くことができ、他の部分の住宅改修についても相談されるようになる。老老介護、遠方に子供がいるというケースの場合、介護保険は使い切っているケースでも、別途相談を受けてリフォームを行うことがある。 ・市によっては、リフォームを実施する事業所は建築業登録が必要であり、福祉用具貸与事業所はその登録ができないため、リフォームの窓口になることはできない。 <p>(効果的な改修)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレ入口の段差解消、浴室の出入り口に手すりを付ける、開き戸を折り戸に変える、など。 ・利用者が自分でできることが増えたり、転倒の不安がなくなったりする場合など。例えば、設置した手すりを使うことで、自分で段差を登れるようになったなど。 ・ケアマネジャーも知らないような改修内容を提案した場合や、利用者や家族が必要ないと考えていても、専門的な視点で見て必要な部分に改修を加え、それがうまく機能すると喜ばれる。 ・家屋内での転倒が多く、在宅での生活は困難と言われていたが、住宅改修によって1年半で転倒が0件だったケース。持ちビルの3F最上階が自宅でEVがなかったため、昇降機を設置し、家屋内の段差もなくし、動線を考え間取りも変更した。退院後、既に在宅で1年生活している。現状の家屋では引っ越しや施設へ入所しなければならないケースでも、住宅改修を行うことで住み続けることができるようになる。
<p>(4) 利用者の傾向</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ほぼすべてが要支援1または2である事業所、要介護2までが80%である事業所があるが、全般に軽度の利用者が多い。 ・要支援の方は住宅改修のみという傾向がみられる。 ・要支援1・2では手すりの設置、重度になると車いす利用にあつての段差解消やスロープ設置、扉の変更という環境整備をおこなっていることが多い。

<p>(5) 家屋の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域により差がある。ほぼすべ戸建てという地域、戸建てが70%～80%、マンションが20%～30%という地域などがある。 ・持ち家80%、20%が賃貸という印象の地域や、持ち家が多いが団地や市営住宅などの場合もあるという地域もあった。 ・市営住宅では、住宅改修ではなくレンタルで対応せざるを得ないというケースが多い。 ・マンション、団地が多く住宅改修が困難な場合も多い。 ・旧家が多く、住宅改修を実施することが難しいケースが多い。 ・賃貸に住んでいるケースが多く、大家との調整ができずレンタルで賄うこともある。(この調整はケアマネジャーではなく福祉用具専門相談員が行っている) ・都営団地での浴槽交換が多い。 ・都内では、マンション、都営住宅に住んでいる利用者が多い。公営住宅は自治体が手すり等を設置してくれるケースもあり個別対応をしないことも増えている。
<p>(6) 同居家族</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家族が同居している割合は、半数～ほぼ全数まで幅があった。 ・独居の方が増えている。 ・地方では家族と同居されているケースが多い。

2. 福祉用具・住宅改修サービス提供における他職種連携

<p>(1) 住宅改修のきっかけと連絡を受けるタイミング</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入退院が一番多く、その次に身体機能の低下や要介護認定を受けた時である。 ・回復期の病院からは退院前に連絡が来ると印象が大きい。 ・病院のケースワーカーから紹介されるケースがある。ケアマネジャーがついていない利用者もいる。 ・病院から退院前カンファレンスで住宅改修や福祉用具の話題が出る。よって、地域連携室のSWへ営業を行っている。回復期のリハビリ機器として、病院にレンタルを行っているため、SW、OT、PTとの連携が多い。 ・住宅改修は、退院前から相談され、自宅に帰るまでに実施するという流れが多い(80%程度)。20%は退院後に1-2回追加改修を施すというようなパターンに落ち着いてきている。 ・圧迫骨折、転倒をきっかけに住宅改修を実施したケースがある。緊急性がある場合はレンタルで対応することになる。 ・急性発症等で要介護認定を受けた時に連絡が来ることが多い。 ・今まで福祉用具貸与を利用して、身体機能が低下したために追加措置として住宅改修を行うという利用者もいる。 <p>(利用者・家族からの相談)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ショールームやホームページ経由で相談を受けることもある。介護保険の認定有無の確認や、地域包括支援センターとの連携、ケアマネジャーを紹介するなども行っている。
----------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣住民が設置工事を目にし、うちにも設置して欲しいと言われることがある。要介護認定を受けていない場合、地域包括支援センターにつないでいる。 <p>(他職種からの相談・紹介)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・90%強がケアマネジャーからである。他には地域包括支援センターからである。レンタルと同様。 ・転倒や足腰が弱くなってきたなどでケアマネジャーからレンタル含めて提案して欲しいという紹介がある。 ・訪問リハのPTと長い付き合いがあり、利用者を紹介されることがある。 ・通所の送迎時に玄関に手すりが必要など、他のサービスからの紹介で住宅改修の依頼を受けることもある。ベッドまで送迎する事業者は家屋の詳細も把握している。 ・入浴介助を行うヘルパーや訪問看護の看護師から手すりを設置してもらいたいという要望を受けることがある。 ・半年に1回程度、民生委員からの紹介もある。 ・少数ではあるが、住宅改修をしたくて要介護認定を受けた人が地域包括支援センターから紹介されることもある。 ・地域包括支援センターの場合は理由書などの申請業務も含めての依頼が多い。
<p>(2) 福祉用具貸与・住宅改修における他職種との連携</p>	<p>① アセスメントにおけるケアマネジャーとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具専門相談員とケアマネジャーが同席するのが理想的であるため、ケアマネジャーに同席してもらえるよう働きかけている。 ・ケアマネジャーも初訪で一緒に家屋調査を行う場合もある。一緒に家屋調査に行ける方が、利用者情報を確認できる。 ・住環境確保に熱心な行政の場合、地域包括支援センターやケアマネジャー、福祉用具専門相談員だけでなく、自治体からOT、PTが派遣され、アセスメントに立ち会うこともある。そのような場合はOTが住宅改修の内容を決めることがある。それ以外は、福祉住環境コーディネーターの資格を持つ福祉用具専門相談員とリハ専門職の合議で住宅改修の内容を決めている。ケアマネジャーは工事内容よりも金額的な部分のみ関与している。 <p>② 家屋調査の実施方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーがアセスメントに同席しない場合は、利用者の希望を第一に聞き出し、相談員として利用者に適切なサービスを提案していく形になる。 ・ケアマネジャーから本人の希望を聞いておき、アセスメント時に実際に動いてもらい、手すりの見本を使いながら提案している。工務店も同席することが多く相談しながら実施している。同席できない場合はメモを取り、情報共有している。

- ・手すり等の設置だけでなく、エアコンの設置やヒートショック対策でトイレ・風呂への暖房設置も提案している。工事の下見に行った際、トイレ、風呂も全体的に確認させてもらっている。ケアマネジャーには、後日、提案した内容を報告している。

③ リハ専門職との連携

- ・セラピストが家屋調査に同席する場合もある。
- ・セラピストとの関わりについては、10年前より増えたイメージである。訪問リハのリハ専門職など。
- ・自治体が家屋調査にリハ専門職を派遣するケースでは、家屋調査のプロであり、福祉用具の知識量も多く、適切な指示が出される。
- ・セラピスト主導でアセスメントを進めることが多い。個人的な感覚としては、相談や意見交換ができるセラピストが徐々に増えてきたと感じている。
- ・退院に合わせて住宅改修することが多く、その場合はPT、ケアマネジャー、福祉用具専門相談員、工務店と一緒に家屋調査を実施している。利用者の普段の動線を確認し、実際に歩いてもらい、自社で提案できる内容を全て提示し、見積り提示の際に不要な部分を相談しながら削除していくという対応を行うことが多い。
- ・利用者の動きを確認した方がPTとの交渉ができ、レンタルで試した上で、その後、住宅改修を行うなどの話しができる。

(リハ専門職との連携における課題)

- ・家屋調査時にはOT、PTが同席するが、経験の浅い方は、住宅改修の知識が少ないと感じる。
- ・リハ専門職は病院での身体状況をベースに自宅での活動状況を確認する。
- ・病院でのリハビリテーションの延長線という観点に立ち、在宅でのリハビリテーションという観点が不足している場合がある。住宅改修の予算は利用者次第だが、安く済ませるべきだと考える専門職が多いと感じている。
- ・専門職でも若手の方は福祉用具専門相談員に提案内容を任せてもらえるが、ベテランの専門職にはなかなか納得してもらえない。
- ・利用者は福祉用具専門相談員よりもセラピストの発言を信頼する傾向にあるため、福祉用具専門相談員の提案が通りづらいこともある。
- ・お互いの役割を認識する必要がある。リハ専門職には身体状況についてのアドバイスを頂き、家のリフォームに関する提案は福祉用具専門相談員に任せてもらいたい。
- ・これまで、住宅改修の結果報告をしていなかったことが要因かもしれないと感じている。

④ 施工業者等との連携

- ・連携実績があり、介護保険による住宅改修の知識がある工務店や大工に頼んでいる。
- ・修理対応を主に実施してきた大工に外注している。現場ではマスキングテープ、図面などを使いつつ、口頭で指示を出している。
- ・できる限り工務店と一緒にアセスメントに行き、その後、図面と写真で打ち合わせをする。
- ・日程が合えば、アセスメント時に大工とケアマネジャーに同席してもらうようにしている。最も効率が良いケースである。
- ・ケアマネジャーからの依頼時に共有された施工内容によって、アセスメント時に誰に同席してもらうかを決めている。
- ・施工箇所の情報は、手すりを付ける場所の詳細を決めるために必要な情報である。
- ・依頼を受けてからアセスメントを実施し、住宅改修の計画を立て、契約している施工業者（大工）に繋いでいる。和便器から洋式便器、ユニットバスの交換については、複数社と連携して実施している。見積作成も施工業者に依頼している。
- ・ケアマネジャーから工事内容の希望を聞き取れば工務店を同席すべきか調整している。基本的には福祉用具専門相談員が判断している。委託している工務店は介護の知識がないため、福祉用具専門相談員が計画している。
- ・営業（福祉用具専門相談員）と建築士が家屋調査に伺う。住宅改修が必要になった場合、建築士が改めて利用者の課題を確認し、問題点を把握する。疾病によって手すりの高さも変更が必要なため、利用者の疾病も確認している。手すりではなく段差解消で対応できることもある。住宅改修により設置する手すりやレンタルの手すりを合わせて提案することが多い。住宅改修の場合、建築士が主で説明するが、レンタルが望ましい部分は福祉用具専門相談員に提案してもらう。
- ・信頼している工務店に依頼しているとともに、定期的に集合して連携をとっている。
- ・部材メーカーから新たな手すりや新たな施工方法の提案がある。バリアフリー展などに行くと、レンタル用具と一緒に展示されている。

⑤ その他の職種との連携

- ・レンタルのエアマットや車いすのタイプについては主治医から要望がでる。直接連絡がなくてもケアマネジャー経由で意見をもらうことがある。ポジショニングクッションについて指示がある場合がある。
- ・施工後を考えるとヘルパーと連携が必要。入浴支援や日常生活を実際に行っているためである。

- ・施設からの退所については、住宅改修までの流れは病院からの退院時と同様で、退所に向けて家屋調査を行う。介護老人保健施設の専門職が、住宅改修の内容を決定してしまうケースも多い。
- ・病院と比べて介護老人保健施設から退所する利用者の方が、身体状況や予後が安定しているため、ケアプランが立てやすいことが多い。
- ・介護老人保健施設には医療ソーシャルワーカーが配置されていないため、情報共有が難しい。
- ・生活保護利用者の場合、ケースワーカーとの連携が考えられる。住宅改修の費用が 20 万円を超過した場合などに連絡を取っている。
- ・認知症の独居利用者に関わる成年後見人や弁護士、社会福祉士とのかかわりもある。成年後見人との連携といっても基本的には郵送で書類を送付する程度である。

⑥ モニタリングについて

- ・レンタルのモニタリングの際に確認することはあるが、住宅改修のみの利用者については実施していない。以前は住宅改修のみの利用者に葉書を送付し、その後の状態を確認していた。
- ・1 か月程度で ADL の変化が発生してくるため電話で住宅改修後の状況確認している。
- ・住宅改修を行った事業所名を忘れられないように 1 か月後に電話している。1 年保証があるため、1 年後にも電話で状況確認を実施している。

⑦ 円滑な連携のための工夫・要望

(工夫していること)

- ・一級建築士とケアの専門家(リハ専門職)が必ず家屋調査に同行することになっている。よって、現場感覚を持つリハ専門職が多いため、連携がうまくいっている。
- ・リハ専門職は入院中からお世話になっているため、利用者・家族から信頼されている。利用者宅で意見の述べる際には、リハ専門職が利用者・家族の信頼感を失わないよう配慮している。
- ・レンタルの用具について知ってもらうため、退院前の練習用にレンタルして欲しいと言われた際は積極的に提供している。

(効果的な連携のための要件・事例)

- ・商品知識などの情報量が多い人や勉強している人とはうまく連携がとれる。
- ・医療ソーシャルワーカーの関与が重要である。ベテランの医療ソーシャルワーカーは、他職種との連絡や会議の進行等、うまく調整してくれる。

- ・病院からケアマネジャーへの情報発信が円滑に行われているとケアマネジャーが情報把握でき、福祉用具専門相談員にも情報を共有してもらえらる。
- ・病院での退院前カンファレンスにて、病院での身体状況を教えてもらい、それに合わせた家屋調査を実施する。
- ・入院直後から作業療法士と連携して家屋調査を実施した。入院中のリハビリ内容、推測される利用者の身体機能向上の度合い、それに合わせた住宅の改修内容と在宅リハビリ内容をうまく組み合わせることができた。作業療法士とは勉強会での面識があったため直接やり取りを行った。

(勉強会等の開催)

- ・病院で勉強会を開催した。リハ専門職を対象に写真を使った事例を提示して実施した。
- ・2カ月に1回の頻度で、作業療法士と福祉用具専門相談員の自主開催の勉強会を14年前から実施している。事例検討やグループワークを行っている。
- ・年に1回程度、サービス計画書など書類作成方法について、作業療法士を呼んで研修会を開催している。
- ・社会福祉法人が運営している認知症カフェで月1回ランチ会が開催されており、一般高齢者向けに住宅改修に関する勉強会を行っている。
- ・自社主催でケアマネジャー等へ研修を実施している(年1~2回)。住宅改修のテーマは人気がある。10年の経験があるケアマネジャーでも理由書を作成したことがないという人もいる。
- ・マンションの管理組合から、マンション内の間取りでどのような住宅改修ができるかというテーマの勉強会を開催したことがある。

(要望)

- ・疾患や家族構成などについて事前に情報が欲しい。
- ・利用者の病状や体調を知っている医療知識の高い職種と連携を取りたい。
- ・退院前カンファレンスが長時間に及ぶ時があるので、円滑に進めるためのマニュアルのようなものが必要。環境整備の話から脱線することを防ぐため、医療ソーシャルワーカーとケアマネジャーとの連携が必要。
- ・退院時の住宅改修が多いため、家屋調査にケアマネジャー、福祉用具専門相談員が同席することを義務付けるような制度があれば理想的である。
- ・病院や介護老人保健施設の職員に商品知識を増やして欲しい。

- ・初回訪問で具体的な商品名まで決まっているケースも多い。ケアマネジャーと同じタイミングで訪問したい。
- ・退院前からお試して用具を貸与できる制度があればよい。医療保険と介護保険の重複が発生するためどうにかしたい。

⑧ 住宅改修における人材育成・研修について

- ・独り立ちまでに要する期間は、1年、3年、5年など様々な回答があった。

(育成プログラム)

- ・新人教育プログラムがあり、まずは福祉用具の扱い方や提案などを覚えた上で最後に住宅改修について学ぶ。
- ・会社として事例（事前・事後記録）をまとめているため、個人情報伏せて、利用者へ事例を提示しつつ提案することもある。
- ・営業が現場調査する際に知っておかなければならない知識の勉強会を実施している。当社では介護保険内の提案ができるようになるためのカリキュラムがある。
- ・社内独自の取組として事例検討を月に2回実施している。
- ・社内での研修は、テキストは無いが手すりへの力のかかり方等、重要な点を教えている。

(先輩・施工業者から学ぶ)

- ・新人の頃の失敗の経験から大工に同席してもらい、相談するようになった。先輩が住改の提案をしているところを見学させてもらうなど、現場で自ら学んできた。当時の上司が現場で学ぶ時間を用意してくれた。
- ・新人には先輩の現場を見に行くようにしている。
- ・住宅改修よりも先に福祉用具の知識を得る。最初は先輩と一緒に家屋調査に行く。1人での訪問が不安な場合は施工業者に同行してもらったり、電話で確認するなどしながら覚えていく。
- ・工務店が介護に特化した会社であり、知識も豊富で多様な提案をしてくれるため、そこから学ぶことができる。
- ・工務店に部材や設置位置などを教えてもらい、3年程度で自信を持って提案できるようになった。
- ・iPadで写真を撮り、施工担当に判断を仰ぐようにしている。
- ・手すりの設置などについては、必要最低限の作業手順は事前に伝えている。
- ・工務店が新人向けの研修を実施してくれる。現場への同行も実施している。

(リハ専門職から学ぶ)

- ・ 家屋調査に同行するリハ専門職が、どのような提案をするのか確認している。
- ・ 若いころは利用者からの信頼が低かったが、社内の PT に疾病に関する知識教えてもらい、疾病に合わせた提案ができるようになり、利用者の信頼を得られるようにした。

(必要な研修)

- ・ ポイントを押さえたチェックリストなどがあれば良い。福祉用具のメーカーによって設置手順が異なるため、用具の種類別に詳細な手順書を作るのは難しい。
- ・ 福祉住環境コーディネーター2 級取得のための勉強が、研修に代わる部分もあるかもしれない。
- ・ 新人は知識不足、業務の流れを把握できていないことが原因で苦勞する。事例集などがあれば参考になるが、最終的には新人が自分で体験・苦勞して身につける必要がある。

3. 自治体等主催の住宅改修に関する研修会の実施状況について

- ・ 研修は開催されているが内容は基本的なことが多く、毎年出席するものではない。
- ・ 研修を実施している自治体はほとんどない。
- ・ 公益社団法人関西シルバーサービス協会が毎月開催する研修の中に、住宅改修がテーマの回もある。
- ・ 自治体としては実施していないが、日本在宅介護協会、全国介護事業者協議会、社会福祉協議会が勉強会を開催することがあり、講師として呼ばれることがある。
- ・ 市単位では研修会はある。ケアプラザ、地域包括支援センターで住宅改修の説明会に講師として呼ばれることはある。
- ・ ケアマネジャー等関係職種向けの研修テーマとして、住宅改修の勉強会を提案することがある。
- ・ 住宅改修を行う事業者として、出席した事業者を登録するという形になっている。

ヒアリング調査結果より現時点での他職種連携（連絡を受けるタイミング）は以下の通りであることがわかった。現時点では、福祉用具専門相談員、病院内の医療職、介護支援専門員との情報共有に留まっていた。このような実態も踏まえ、安心できる住環境確保に向けた他職種連携の在り方（P84 図表 92～図表 96）をまとめた。

- 利用者の退院をきっかけに福祉用具サービスと住宅改修の必要性が生じたケース
福祉用具専門相談員は、退院前カンファレンスに参加することが多く、退院後の生活に関して介護支援専門員や、病院のリハビリテーション専門職等から情報を収集し、安心できる住環境確保に向けた提案を行っている。
- 身体機能の低下等により福祉用具サービスと住宅改修の必要性が生じたケース
初めて要介護認定を受けた時や、これまで福祉用具貸与サービスを利用していた利用者について、介護支援専門員から福祉用具専門相談員に依頼があり、住環境整備を行う場合と、利用者・家族から福祉用具専門相談員（福祉用具貸与事業所）に直接相談があり、介護支援専門員に情報を繋ぐ場合がある。

図表 76 福祉用具サービスと住宅改修のきっかけと連絡を受けるタイミング（現時点での流れ）

