

令和4年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

福祉用具貸与等におけるサービスの見える化
及びサービス向上に資する PDCA 推進に関する研究事業
報告書

令和5年3月

一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会

はじめに

福祉用具貸与においては、平成 24 年に要介護者等の自立の促進及び介助者の負担の軽減を図り、利用者の状態に応じた福祉用具の適切な選定等が行われるよう、「利用目標」、「利用目標を達成するための具体的なサービス内容」、「福祉用具の機種と当該機種を選定した理由」、「関係者間で共有すべき情報」の記載を定めた福祉用具貸与計画書の作成が義務化されました。

また、平成 30 年には、価格帯の異なる複数商品の提示や、利用者だけではなく介護支援専門員にも福祉用具貸与計画書の交付が義務づけられるなど福祉用具専門相談員によるサービスの質の向上への取組が行われているところです。

さらに令和 3 年度介護報酬改定に関する審議報告では、「介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進」の観点から、居宅介護支援を除く全てのサービスに対して、CHASE・VISIT(現 LIFE)を活用した計画の作成や、事業所単位での PDCA サイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨することが示されました。

このように、サービスの質の向上への取組強化が進められている中で、本会が令和 2 年度に行った「福祉用具サービスの質の評価データ収集等に係る調査研究事業」では、福祉用具貸与計画・モニタリングに係る記録項目や記載内容に関して、評価の視点や記載の基準が統一されておらず、福祉用具サービスの質の評価の困難性が明らかになりました。この課題への対応として、令和 3 年度に「サービスの質の向上に向けた福祉用具貸与計画書における項目の標準化に関する調査研究事業」を実施し、サービスの質の向上に向けた記録項目や記載内容の基準の可視化・標準化に資する福祉用具貸与計画書・モニタリング記録の改編様式を作成しました。

本事業においては、この改編様式(サービス支援経過記録含む)を試用した貸与事例のデータを蓄積するとともに、そのサービス内容の分析を踏まえ、利用者の状態に応じて福祉用具を選定する際の根拠を明確にし、さらにはサービス支援計画記録から得られる福祉用具専門相談員の PDCA 実践過程を明確にし、評価の視点やサービス内容の可視化によって、福祉用具専門相談員のサービス及び、他職種との連携等の標準化と、福祉用具貸与事業所におけるサービス向上に対する PDCA を推進することを目的とした調査を実施しました。

本調査研究で整理された福祉用具専門相談員の PDCA 実践過程や、サービス提供の内容、他職種との連携の実態を通じて、今後の介護保険における福祉用具貸与等のあり方における検討の一助となれば幸いです。

おわりに、本事業の実施においてご尽力を賜りました検討委員会並びに研究部会の委員の方々や、調査票、ヒアリング調査の実施にご協力をいただいた関係者の皆様に厚く御礼を申し上げます。

令和5年3月

一般社団法人 全国福祉用具専門相談員協会

目次

1.	事業概要	1
1.1	事業実施の背景・目的.....	1
1.2	調査研究の進め方.....	1
1.3	検討委員会の設置・開催	3
1.3.1	委員の構成.....	3
1.3.2	検討委員会の開催状況	4
1.4	研究部会の設置・開催.....	5
1.4.1	委員の構成.....	5
1.4.2	研究部会の開催状況.....	6
2.	福祉用具貸与等におけるサービスの見える化に関する調査	7
2.1	福祉用具貸与計画書等の様式によるデータ収集	7
2.1.1	データ収集の目的.....	7
2.1.2	実施概要.....	7
2.1.3	調査票の種類・構成	8
2.1.4	収集データの概要.....	9
2.2	ヒアリング調査の実施.....	24
2.2.1	ヒアリング調査の目的	24
2.2.2	実施概要.....	24
2.2.3	ヒアリング調査結果	25
2.3	福祉用具専門相談員のサービス提供プロセスの整理	26
2.3.1	P(Plan)における分析	28
2.3.2	D(Do)における分析	61
2.3.3	C(Check)における分析.....	77
2.3.4	A(Action)における分析.....	100
2.3.5	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容.....	107
3.	まとめと今後の課題	122
3.1	本調査研究事業のまとめ	122
3.1.1	P(Plan)における福祉用具専門相談員のサービス提供の実施.....	122
3.1.2	D(Do)における福祉用具専門相談員のサービス提供の実施	122
3.1.3	C(Check)における福祉用具専門相談員のサービス提供の実施 ..	123
3.1.4	A(Action)における福祉用具専門相談員のサービス提供の実施 ..	123
3.2	今後の課題	124
3.2.1	福祉用具専門相談員による適切なサービス提供.....	124

3.2.2	記録記載結果から見える福祉用具貸与サービス提供の課題.....	124
3.2.3	福祉用具専門相談員によるサービスの質の向上に向けて	125
4.	添付資料	126

1. 事業概要

1.1 事業実施の背景・目的

福祉用具貸与においては、平成 24 年に要介護者等の自立の促進及び介助者の負担の軽減を図り、利用者の状態に応じた福祉用具の適切な選定等が行われるよう、「利用目標」、「利用目標を達成するための具体的なサービス内容」、「福祉用具の機種と当該機種を選定した理由」、「関係者間で共有すべき情報」の記載を定めた福祉用具貸与計画書の作成が義務化された。また、平成 30 年には、価格帯の異なる複数商品の提示や、利用者だけではなく介護支援専門員にも福祉用具貸与計画書の交付が義務づけられるなど福祉用具専門相談員のサービスの質の向上への取組が行われている。

本会では令和3年度に「サービスの質の向上に向けた福祉用具貸与計画書における項目の標準化に関する調査研究事業」を実施し、サービスの質の向上に向けた記録項目や記載内容の基準の可視化・標準化に資する福祉用具貸与計画書・モニタリング記録の改編様式を作成した。

本事業においては、令和3年度に作成した改編様式(サービス支援経過記録含む)を試用した貸与事例のデータを蓄積するとともに、そのサービス内容の分析を踏まえ、利用者の状態に応じて福祉用具を選定する際の福祉用具専門相談員の提供プロセスを明確にすることとした。

更には、サービス支援経過記録から得られる福祉用具専門相談員のPDCA実践過程を明確にし、評価の視点やサービス内容の可視化によって、福祉用具専門相談員のサービス及び、他職種との連携等の標準化と、福祉用具貸与事業所におけるサービス向上に対する PDCA を推進することを目的とした。

1.2 調査研究の進め方

本事業では、下記の通り研究を進めた。

(1) 検討委員会・研究部会の設置・開催

本調査研究の推進、成果の取りまとめ等について検討を行うため、検討委員会、研究部会を各3回開催した。

(2) データ収集と分析に向けた必要となる視点や方向性、課題等の整理

上記(1)において、データ収集の対象・範囲等の検討及び、データ分析の方向性、分析にあたっての課題等の整理・検討を行い、試行運用によるデータ収集を行った。

(3) 福祉用具貸与計画書等によるデータ収集・分析

① データ収集に向けた回答様式の作成

当会が令和3年度に作成した福祉用具貸与計画書等の改編様式を用いてデータ収集を行った。また、本調査研究では、福祉用具貸与計画書等のみでは把握しきれない福祉用具専門相談員のサービス提供過程を把握するため、支援経過記録様式も作成し、データ収集の対象とした。

② 説明会の実施

調査対象となる福祉用具貸与事業所及び、福祉用具専門相談員を対象に、本調査研究事業を実施する背景・目的や実施事項等の理解を得るために説明会を計4回開催した(オンラインで実施)。

また、分析に資するデータを適切に収集するため、本調査研究で用いた福祉用具貸与計画書等の改編様式及び、本調査研究事業のために作成した支援経過記録様式の記録方法等についても説明した。

なお、説明会で使用した資料一式については、本報告書の参考資料に掲載している。

図表 1 試行運用に向けた説明会の開催

回	開催日時	議題
第1回	令和4年8月23日(火) 10時00分～11時30分	1. 事業概要について
第2回	令和4年8月25日(木) 16時00分～17時30分	2. 回答様式(エクセルシート)について ・ふくせん福祉用具サービス計画書改編様式について ・回答様式の入力方法について
第3回	令和4年8月26日(金) 10時00分～11時30分	3. 試行運用のフローについて
第4回	令和4年8月30日(火) 15時00分～16時30分	4. 質疑応答

③ 福祉用具貸与計画書等の改編様式を用いたデータ収集

福祉用具貸与事業所等のデータ収集については、当会にて本調査研究事業における調査専用ホームページを作成し、各福祉用具貸与事業所からアクセスするための事業者別ID及び、パスワードを発行・送付し、調査対象の福祉用具専門相談員毎に回答用の福祉用具貸与計画書等(以下、「調査票」という)をダウンロードしてもらい、回答を得た。

回答済調査票は、再度、調査専用ホームページにアクセスしてもらい、データのアップロードを実施することで、当会での回収を行った。

④ データ分析の実施

検討委員会及び、研究部会においてデータ分析の方針について議論し、その結果も踏まえ、利用者の状態に応じて福祉用具を選定する際の福祉用具専門相談員の提供プロセスや、多職種連携によるPDCA実践過程の整理を実施した。

(4) 福祉用具貸与計画書等改編様式の試用を通じた多職種連携に係るヒアリング調査

上記(3)の分析結果も踏まえ、福祉用具専門相談員と、対象事例に関わる介護支援専門員等の多職種を含むケアチームに対するヒアリング調査を実施し、PDCA推進に必要なポイントを整理した。

(5) 報告書の作成

前記(1)で設置した検討委員会での討議を踏まえ、本調査研究事業における検討結果を報告書としてまとめた。

1.3 検討委員会の設置・開催

1.3.1 委員の構成

検討委員会の委員は以下のとおりである。

<委員メンバー>

荒木 弘史	フランスベッド株式会社 メディカル営業推進部長
伊藤 広成	一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局次長
久留 善武	一般社団法人シルバーサービス振興会 事務局長
濱田 和則	一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長
東畠 弘子	国際医療福祉大学大学院 福祉支援工学分野 教授
森山 由香	社会福祉法人三篠会 新規事業開設準備室 室長
○ 渡邊 慎一	横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長

○委員長

(敬称略)(所属は令和5年3月時点)

<オブザーバー>

長倉 寿子	厚生労働省老健局高齢者支援課 福祉用具・住宅改修指導官
鈴木 達也	厚生労働省老健局高齢者支援課 係長
野村 望	厚生労働省老健局高齢者支援課 福祉用具・住宅改修係
岩元 文雄	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 理事長

(敬称略)(所属は令和5年3月時点)

<事務局>

山本 一志	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会
肥後 一也	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会
福島 伴彦	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会
池本 和樹	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会
中村 一男	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会
柳田 磨利子	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会
川口 隆	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会
谷澤 由香理	エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社
富樫 智章	エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社
黒岩 裕太	エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社
柿迫 葉緒	エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社

1.3.2 検討委員会の開催状況

検討委員会は下記のとおり、3回開催した。

図表 2 委員会の主な議題

回	開催日	議題
第1回	令和4年8月3日(水) 10時00分～12時00分	<ul style="list-style-type: none">▪ 事業計画(案)について▪ データ収集・分析(案)について
第2回	令和4年12月21日(水) 10時00分～12時00分	<ul style="list-style-type: none">▪ 福祉用具貸与計画書等の分析結果(速報)について▪ ヒアリング調査について▪ 報告書のまとめ方について
第3回	令和5年3月17日(金) 15時00分～17時00分	<ul style="list-style-type: none">▪ 報告書(案)について

1.4 研究部会の設置・開催

1.4.1 委員の構成

作業部会の委員は以下のとおりである。

<委員メンバー>

金子 茂稔 株式会社未来図 Labo 代表取締役
鈴木 禎仁 株式会社ヤマシタ 営業統括部 副部長
田中 紘太 株式会社マロー・サウンズ・カンパニー 代表取締役
東畠 弘子 国際医療福祉大学大学院 福祉支援工学分野 教授
舟田 伸司 公益社団法人 日本介護福祉士会

○ 渡邊 慎一 横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長

○ 部長

(敬称略)(所属は令和5年3月時点)

<オブザーバー>

長倉 寿子 厚生労働省老健局高齢者支援課 福祉用具・住宅改修指導官

鈴木 達也 厚生労働省老健局高齢者支援課 係長

野村 望 厚生労働省老健局高齢者支援課 福祉用具・住宅改修係

岩元 文雄 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 理事長

(敬称略)(所属は令和5年3月時点)

<事務局>

山本 一志 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会

肥後 一也 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会

福島 伴彦 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会

池本 和樹 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会

中村 一男 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会

柳田 磨利子 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会

川口 隆 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会

谷澤 由香理 エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社

富樫 智章 エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社

黒岩 裕太 エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社

柿迫 葉緒 エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社

1.4.2 研究部会の開催状況

研究部会は下記のとおり、3回開催した。

図表 3 研究部会の主な議題

回	開催日	議題
第1回※	令和4年7月1日(金) 14時00分～17時00分	<ul style="list-style-type: none">▪ 事業計画(案)について▪ 試行運用の実施概要(案)について
第2回	令和4年11月28日(月) 14時00分～16時00分	<ul style="list-style-type: none">▪ 福祉用具貸与計画書等の分析結果(速報)について▪ ヒアリング調査について
第3回	令和5年2月24日(金) 15時00分～17時00分	<ul style="list-style-type: none">▪ 分析結果のとりまとめについて

※第1回研究部会は、一部の委員のみで開催。後日(令和4年11月1日に事業計画等の補足説明を実施したうえで、第2回研究部会を開催)

2. 福祉用具貸与等におけるサービスの見える化に関する調査

2.1 福祉用具貸与計画書等の様式によるデータ収集

2.1.1 データ収集の目的

本事業実施の背景・目的に基づき、下記を目的として令和3年度「サービスの質の向上に向けた福祉用具貸与計画書における項目の標準化に関する調査研究事業」において作成された福祉用具貸与計画書等の様式(サービス支援経過記録含む)の試用・データ収集を実施した。

- ・ 貸与事例のデータを蓄積すること
- ・ 収集されたデータに基づくサービス内容の分析を踏まえ、利用者の状態に応じて福祉用具を選定する際の福祉用具専門相談員の提供プロセスを明確にすること
- ・ サービス支援経過記録から得られる福祉用具専門相談員のPDCA実践過程を明確にし、評価の視点やサービス内容の可視化によって、福祉用具専門相談員のサービス及び、他職種との連携等の標準化と、福祉用具貸与事業所におけるサービス向上に対するPDCAを推進すること

2.1.2 実施概要

福祉用具貸与事業所等のデータ収集については、当会にて本調査研究事業における調査専用ホームページを作成し、各福祉用具貸与事業所からアクセスするための事業者別 ID 及び、パスワードを発行・送付し、調査対象の福祉用具専門相談員毎に回答用の福祉用具貸与計画書等(以下、「調査票」という)をダウンロードしてもらい、回答を得た。

回答済調査票は、再度、調査専用ホームページにアクセスしてもらい、データのアップロードを実施することで、当会での回収を行った。

2.1.3 調査票の種類・構成

本事業のデータ収集において配布した調査票に含まれている各様式の名称および主な記載項目を図表 4 のとおり示す。なお、No.1「支援経過記録」は本事業のデータ分析のために記載を依頼したものであり、No.2～No.6 は、当会が実施した令和3年度事業にて作成・見直しを行った様式である。

図表 4 データ収集において配布した調査票

No.	様式名	主な記載項目
1	支援経過記録	<ul style="list-style-type: none"> ・ (支援経過における一連の)年月日、連携者、連携方法、(連携の)内容
2	基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ (利用者の)意欲・意向、相談内容 ・ 身体状況・ADL ・ 介護環境 ・ 住環境
3	計画プロセスシート	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員・他職種との連携、担当者会議、支援経過等の情報 ・ 福祉用具の利用で改善が期待できるADL ・ 住環境
4	選定提案	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具が必要な理由 ・ (上記理由に対応して)貸与を提案する福祉用具
5	利用計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標見直し期間(ケアプランに準拠) ・ 生活全般の解決すべき課題・ニーズ(福祉用具が必要な理由)、および福祉用具利用目標 ・ 選定福祉用具(レンタル・販売)、留意事項
6	モニタリングシート	<ul style="list-style-type: none"> ・ (福祉用具ごとの)利用状況の変化、評価結果、メンテナンス結果、今後の方針 ・ (福祉用具利用目標の)目標達成状況 ・ ケアプランの目標に対する福祉用具サービスの総合評価 ・ 福祉用具の利用状況(事故、ヒヤリ・ハットの確認) ・ モニタリング時の ADL・前回確認時からの変化の有無 ・ 多職種へのモニタリング結果の報告・説明状況

2.1.4 収集データの概要

(1) 収集データの定義

本事業では、データ収集対象となる利用者を分析の観点別に下記のパターン1～3の3つに分類した。各パターンの分類とその概要は、図表 5 および図表 6 に示すとおりである。

パターン1は調査開始後に新たに福祉用具貸与サービスの提供が開始される利用者(新規利用者)であり、サービス計画の策定(P)から提供プロセス(D)、モニタリングの実施による提供サービスの評価の分析(C)に用いる想定で収集した。なお、本調査研究におけるモニタリングとは、利用者の身体状況や福祉用具の使用状況を確認したうえで、モニタリングシートを作成することを言う(貸与開始直後の使用状況確認は除く)。

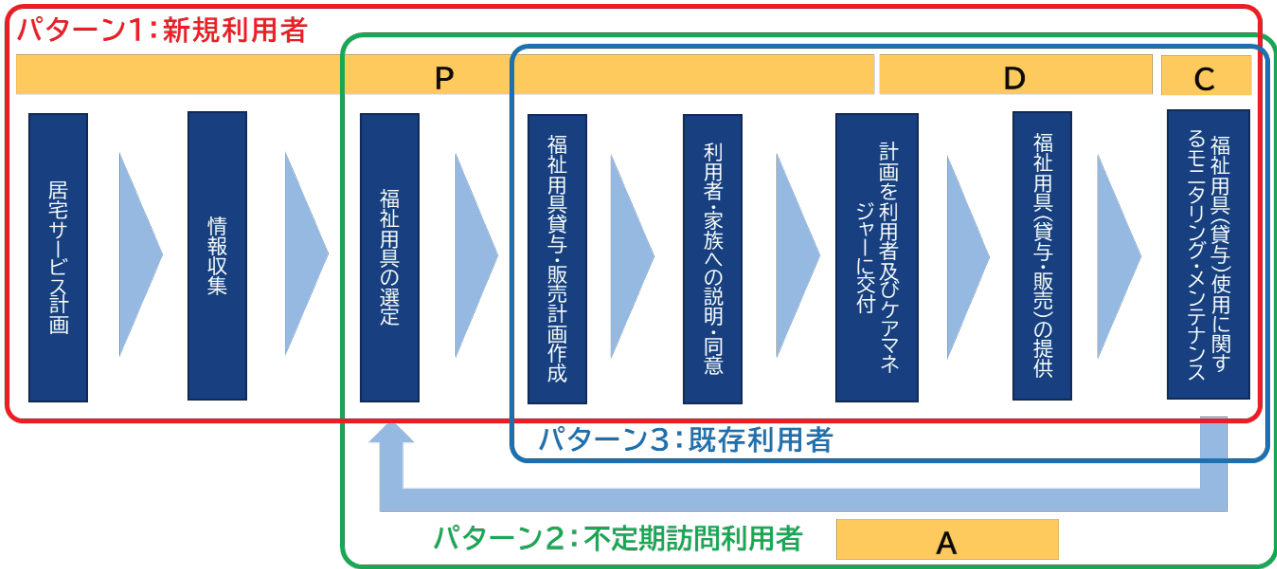
パターン2・3はいずれも調査開始以前より福祉用具貸与サービスの提供を行っている利用者(既存利用者)を対象とした。パターン3は調査開始時点でモニタリングを実施する予定がある利用者を対象とし、パターン1と同様の観点での分析(P, D, C)に加え、モニタリング結果を踏まえたサービス計画への反映がどのように行われ、その後のモニタリングにおいて利用目標の達成に寄与できていたか(想定していた結果になっていたか)の分析(A)に用いた。パターン2も調査開始時点でモニタリングを実施する予定のある利用者を対象としているが、利用者・家族または多職種から福祉用具貸与計画見直しの要請を受けたことを起点にモニタリングを実施した利用者であり、上記のAの分析を主たる目的として改善が必要となる可能性が高い利用者に絞り、パターン3の補強として収集した。

図表 7 に、各パターンにおいて収集する調査票、および記入対象となる期間(時期)を示した。

図表 5 利用者の分類(パターン)とデータ収集の目的

パターン	分類の概要	収集の主たる目的
パターン1 (新規利用者)	調査開始後に新たに福祉用具貸与サービスの提供が開始された利用者。約3か月後にモニタリングを実施することとした。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状態像に合わせたサービス提供がどのように行われているかの分析に使用
パターン2 (不定期訪問利用者)	利用者・家族または多職種から福祉用具貸与計画見直しの要請を受け、福祉用具の変更・追加・回収等が想定された利用者	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具貸与計画の見直しの必要性があると判断された場合、見直しに向けた対応がどのように行われていたかの分析に使用
パターン3 (既存利用者)	調査開始後にモニタリング実施予定のある利用者。約3か月後にモニタリングを実施することとした。 ※福祉用具貸与計画の変更が不要と判断した利用者についてもデータを回収	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状態像に合わせたサービス提供がどのように行われているかの分析に使用 福祉用具貸与計画の見直しが必要と判断された場合、見直しに向けた対応がどのように行われていたかの分析に使用

図表 6 サービス提供プロセスにおける利用者の分類(パターン)



※パターン2は、モニタリング記録を基に、利用者の状態像の変化等に合わせ、福祉用具の見直し等に繋げる

「福祉用具貸与・特定福祉用具販売の流れ」(厚生労働省)を参考に事務局にて作成

図表 7 利用者の分類(パターン)ごとの調査票作成イメージ

※サービス計画……基本情報、プロセスシート、選定提案、利用計画

	8月	9月	10月	11月	12月
パターン1:新規利用者 調査開始後に新たに福祉用具貸与のサービス提供が開始される利用者	サービス計画	約3か月後にモニタリングを実施		モニタリングシート	
	支援経過記録	利用者の担当開始から、モニタリング結果の多職種連携完了まで記録			
パターン2:不定期訪問利用者 見直しの要請を受け、用具の変更・追加・回収等、サービス計画変更の可能性が想定される利用者 ※モニタリングシートを活用したモニタリングを実施し、サービス計画の変更の必要性を判断した利用者	モニタリングシート	サービス計画	調査期間中、随時実施	モニタリングシート	モニタリングシート
	サービス計画	支援経過記録	支援経過記録	支援経過記録	支援経過記録
	調査開始時点からモニタリング結果の多職種連携完了まで記録				
パターン3:既存利用者 調査開始後にモニタリング実施予定のある利用者 ※サービス計画変更不要の利用者についても本事業では作成を依頼	モニタリングシート	約3か月後にモニタリングを実施		モニタリングシート	
	サービス計画				
	支援経過記録	調査開始時点からモニタリング結果の多職種連携完了まで記録			

(2) 収集データの整理

本事業では 3 パターン総計で 1,000 事例程度の収集を目標とした。各パターン回収数は図表 8 に示すとおりである。

本事業では 2.3 以降の分析を実施する上で未記入等の記入不備のあるデータは除外することとし、大きく図表 4 における「Plan の分析に用いる No.1~5 の様式における記入不備を除いたデータ」と「Do 以降の分析に用いる No.2~6 の様式における記入不備を除いたデータ」とした。除外項目と除外ルール、ならびに除外となったデータ数を図表 9 に示した。

図表 8 データ収集対象の分類(パターン)と回収数および分析に用いたデータ数

パターン	予定回収数 (件)	回収数 (件) ^{※1}	Plan の分析 に用いたデータ数 ^{※2} (件)	Do, Check, Action の 分析に用いたデータ数 ^{※3} (件)
パターン1	600	547	487 (89.0%)	310 (56.7%)
パターン2	100	101	39 (38.6%)	
パターン3	300	267	163 (61.0%)	104 (39.0%)

※1 回収数は重複データ(同一人物に関するデータであるが、再アップロードにより識別番号が異なっているデータ)を除いた件数である。

※2 図表 9 において、「利用計画」までの項目で記入不備のあるデータを除いたデータ数。()内の割合は回収数に対する割合。

※3 図表 9 において、「モニタリングシート」までの項目で記入不備のあるデータを除いたデータ数。()内の割合は回収数に対する割合。

図表 9 除外対象項目と除外データ数

記入不備の 判定対象 項目	支援経過記録		モニタリングシート_オモテ面(1回目)		モニタリングシート_ウラ面(1回目)				多職種への モニタリング結 果の報告・説明 状況
	行動内容の記載	(福祉用具利用目標に 対する)達成度	「福祉用具サービス計画」見直しの必 要性		ヒヤリ・ハットの 有無	事故の有無	事故、ヒヤリ・ ハットが「あり」 の場合の対応内 容	身体状況・ADL (寝返り～更衣)	
			「なし」の 場合の 理由	「あり」の 場合の 理由					
除外ルール	「サービス計画交付」 の未記入、モニタ リング実施の未記入	一つでも未記入を含 む※2	未記入	未記入	未記入	未記入	一つでも未記入 を含む※3	一つでも未記入 を含む※3	すべて未記入
パターン1	65								
パターン2	13	2※1	19	2	1	4	3	3	7
パターン3	121	2	55	4	1	8	4	6	18

基本情報	計画プロセ スシート	選定提案	利用計画	モニタリングシート_オモテ面(2回目)			モニタリングシート_ウラ面(2回目)								
				(福祉用具利用 目標に対する) 達成度	「福祉用具サービス計画」見直しの 必要性		事故の有 無	ヒヤリ・ハット の有無	事故、ヒヤリ・ ハットが「あり」 の場合の対応 内容	身体状況・ ADL (寝返り～ 更衣)	多職種への モニタリング 結果の報告・ 説明状況				
					「なし」の 場合の 理由	「あり」の 場合の 理由									
要介護度	身体状 況・ADL (寝返り ～更衣)	選定された 福祉用具の 品数	最も重視 する目的												
未記入	一つでも 未記入を 含む※3	すべて0	一つでも 未記入を 含む	一つでも未記 入を含む※1	未記入	未記入	未記入	未記入	一つでも未 記入を含む ※3	未記入	未記入	一つでも未 記入を含む ※3	すべて 未記入		
27	12	8	21	154	166	7	3	96	99	5	96	96	99		
11	4	4	9												
21	6	7	17	75	107	0	1	65	67	4	61	61	64		

※1 表内の数値は除外された(分析に用いなかった)データ数を示す。同一のデータで複数の項目で記入不備となっているデータも含まれる。

※2 本分析で試行した様式では、最大4つ福祉用具利用目標の設定が可能である。

※3 本分析では、「寝返り」～「更衣」を分析対象とした。

(3) 分析対象データの概要(基本情報)

本事業で分析対象としたデータの概要(利用者の基本情報等)について、以下のとおり示す。なお、図表 9 で示した記入不備のあるデータのうち、「利用計画交付」までの項目の記入不備を除いたデータを対象としている。

1) 調査対象(利用者)の身体状況

調査対象(利用者)の要介護度について、パターン1～パターン3全体では「要介護2」が 20.9%と最も多く、次いで「要支援2」が 20.5%、「要介護1」が 17.9%だった。パターン1、パターン3は全体の傾向とほぼ同様の分布だが、パターン2では、「要介護2」が最も多く 33.3%、次いで「要介護4」が 20.5%であり分析対象とする利用者像の違いがあることがわかった。

なお、介護給付費等実態統計月報(令和4年12月審査分)と比較すると、調査対象(利用者)は「要支援1」「要支援2」の割合が高く、全体的に軽度者に偏るデータであるため、分析結果の取り扱いについては留意が必要である。

図表 10 要介護度(基本情報)

	件数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体	689	101	141	123	144	77	75	28
	100.0%	14.7%	20.5%	17.9%	20.9%	11.2%	10.9%	4.1%
パターン1	487	80	94	88	90	53	58	24
	100.0%	16.4%	19.3%	18.1%	18.5%	10.9%	11.9%	4.9%
パターン2	39	2	7	6	13	2	8	1
	100.0%	5.1%	17.9%	15.4%	33.3%	5.1%	20.5%	2.6%
パターン3	163	19	40	29	41	22	9	3
	100.0%	11.7%	24.5%	17.8%	25.2%	13.5%	5.5%	1.8%

※ 実数値は有効データにおける各要介護度に該当する利用者数

【参考】介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与 受給者数・要介護(要支援)状態区分

(千人)

総数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2,666.4	230.1	395.4	492.4	631.3	405.6	316.6	195.0
100.0%	8.6%	14.8%	18.5%	23.7%	15.2%	11.9%	7.3%

「介護給付費等実態統計月報(令和4年12月審査分)」より作成。(政府統計の総合窓口 e-Stat(公開(更新)日:2023年3月22日))

疾病・疾患については、基本情報の様式にて自由記述で収集している。分析作業を行うにあたり、介護保険制度における要介護認定の際に用いられている16の特定疾病¹を事務局にて抽出し、集計を行った。

16疾病に着目すると全体では、「認知症」が最も多く18.9%、次いで「脳血管疾患」が15.4%だった。パターン1は全体と同様の傾向だったが、パターン2では「脊柱管狭窄症」が最も多く15.4%、次いで「がん」が12.8%だった。また、パターン3では「脳血管疾患」が最も多く16.6%、次いで「変形性関節炎」が15.3%であり、データ収集のパターンごとに利用者が抱える疾病・疾患の状況が異なることがわかった。

図表 11 疾病・疾患(基本情報)

	件数	がん	関節リウマチ	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	後縦韧带骨化症	骨粗鬆症	認知症	パーキンソン病	脊髓小脳変性症	脊柱管狭窄症	早老症	多系統萎縮症	糖尿病	脳血管疾患	閉塞性動脈硬化症	慢性閉塞性肺疾患	変形性関節症	16疾病・疾患以外	その他
全体	689	73 10.6%	18 2.6%	1 0.1%	2 0.3%	32 4.6%	130 18.9%	36 5.2%	3 0.4%	57 8.3%	0 0.0%	2 0.3%	73 10.6%	106 15.4%	4 0.6%	4 0.6%	74 10.7%	191 27.7%	181 26.3%
パターン1	487	64 13.1%	11 2.3%	1 0.2%	0 0.0%	19 3.9%	107 22.0%	26 5.3%	2 0.4%	34 7.0%	0 0.0%	2 0.4%	55 11.3%	77 15.8%	4 0.8%	2 0.4%	47 9.7%	133 27.3%	118 24.2%
パターン2	39	5 12.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.6%	3 7.7%	3 7.7%	4 10.3%	0 0.0%	6 15.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 5.1%	2 5.1%	0 0.0%	1 2.6%	2 5.1%	9 23.1%	14 35.9%
パターン3	163	4 2.5%	7 4.3%	0 0.0%	1 0.6%	10 6.1%	20 12.3%	6 3.7%	1 0.6%	17 10.4%	0 0.0%	0 0.0%	16 9.8%	27 16.6%	1 0.6%	1 0.6%	25 15.3%	49 30.1%	49 30.1%

※ 実数値は有効データにおいて自由記述として記載のあった利用者数

※16疾病以外の主な疾患としては、心疾患、肺疾患、腎疾患、高血圧症、白内障がみられた

※「その他」には疾病・疾患以外の記載(例:下肢筋力の低下)や過去の既往歴に関する記載(例:肺炎、〇年に骨折)を含む

¹ 介護保険制度における要介護認定の際に用いられている16の特定疾病とは、介護保険法施行令第二条に列記されている以下の16種類である。

1. がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)
2. 関節リウマチ
3. 筋萎縮性側索硬化症
4. 後縦韧带骨化症
5. 骨折を伴う骨粗鬆症
6. 初老期における認知症
7. 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
8. 脊髓小脳変性症
9. 脊柱管狭窄症
10. 早老症
11. 多系統萎縮症
12. 糖尿病性神経障害
13. 糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
14. 脳血管疾患
15. 閉塞性動脈硬化症
16. 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

要介護度別にみると、要支援1～要介護1では「がん」の割合が10%以下であるが、要介護2以上で10%以上と増加する様子が見られた。同様に、「認知症」「脳血管疾患」も軽度の要介護度では低い割合であるが、要介護度が上昇するにつれて割合が増加する様子が見られた。一方、「関節リウマチ」や「糖尿病」等はいずれの要介護度でも分布に大きな差異は見られず、要介護度問わず、一定の割合がみられる疾病と考えられる。

図表 12 【全体】要介護度別の疾病・疾患(基本情報)

	件数	がん	関節リウマチ	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	後縦靭帯骨化症	骨粗鬆症	認知症	パーキンソン病	脊髄小脳変性症	脊柱管狭窄症	早老症	多系統萎縮症	糖尿病	脳血管疾患	閉塞性動脈硬化症	慢性閉塞性肺疾患	変形性関節症	16疾病・疾患以外	その他
全体	689	73 10.6%	18 2.6%	1 0.1%	2 0.3%	32 4.6%	130 18.9%	36 5.2%	3 0.4%	57 8.3%	0 0.0%	2 0.3%	73 10.6%	106 15.4%	4 0.6%	4 0.6%	74 10.7%	191 27.7%	181 26.3%
要支援1	101	9 8.9%	4 4.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 5.9%	6 5.9%	1 1.0%	1 1.0%	12 11.9%	0 0.0%	0 0.0%	10 9.9%	11 10.9%	0 0.0%	0 0.0%	16 15.8%	27 26.7%	32 31.7%
要支援2	141	10 7.1%	5 3.5%	0 0.0%	2 1.4%	7 5.0%	3 2.1%	11 7.8%	1 0.7%	18 12.8%	0 0.0%	0 0.0%	7 5.0%	19 13.5%	1 0.7%	1 0.7%	24 17.0%	42 29.8%	34 24.1%
要介護1	123	7 5.7%	2 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	5 4.1%	42 34.1%	7 5.7%	0 0.0%	9 7.3%	0 0.0%	0 0.0%	19 15.4%	18 14.6%	1 0.8%	1 0.8%	10 8.1%	32 26.0%	31 25.2%
要介護2	144	17 11.8%	2 1.4%	1 0.7%	0 0.0%	8 5.6%	34 23.6%	11 7.6%	1 0.7%	5 3.5%	0 0.0%	1 0.7%	15 10.4%	20 13.9%	0 0.0%	2 1.4%	13 9.0%	40 27.8%	41 28.5%
要介護3	77	9 11.7%	3 3.9%	0 0.0%	0 0.0%	3 3.9%	15 19.5%	5 6.5%	0 0.0%	8 10.4%	0 0.0%	0 0.0%	8 10.4%	13 16.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	18 23.4%	24 31.2%
要介護4	75	15 20.0%	1 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%	23 30.7%	1 1.3%	0 0.0%	5 6.7%	0 0.0%	0 0.0%	11 14.7%	16 21.3%	1 1.3%	0 0.0%	2 2.7%	22 29.3%	14 18.7%
要介護5	28	6 21.4%	1 3.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 7.1%	7 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.6%	3 10.7%	9 32.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.6%	10 35.7%	5 17.9%

図表 13 【パターン1】要介護度別の疾病・疾患(基本情報)

パターン1	件数	がん	関節 リウマチ	筋萎縮性側 索硬化症 (ALS)	後縦靭帯 骨化症	骨粗鬆症	認知症	パーキン ソン病	脊髓小脳 変性症	脊柱管狭 窄症	早老症	多系統萎 縮症	糖尿病	脳血管疾 患	閉塞性動 脈硬化症	慢性閉塞 性肺疾患	変形性関 節症	16疾病・ 疾患以外	その他
	487	64 13.1%	11 2.3%	1 0.2%	0 0.0%	19 3.9%	107 22.0%	26 5.3%	2 0.4%	34 7.0%	0 0.0%	2 0.4%	55 11.3%	77 15.8%	4 0.8%	2 0.4%	47 9.7%	133 27.3%	118 24.2%
要支援1	80	9 11.3%	4 5.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 5.0%	5 6.3%	1 1.3%	1 1.3%	9 11.3%	0 0.0%	0 0.0%	8 10.0%	10 12.5%	1 1.3%	0 0.0%	10 12.5%	23 28.8%	22 27.5%
要支援2	94	10 10.6%	2 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	3 3.2%	3 3.2%	10 10.6%	0 0.0%	12 12.8%	0 0.0%	0 0.0%	5 5.3%	8 8.5%	1 1.1%	1 1.1%	18 19.1%	27 28.7%	21 22.3%
要介護1	88	5 5.7%	2 2.3%	0 0.0%	0 0.0%	3 3.4%	33 37.5%	5 5.7%	0 0.0%	2 2.3%	0 0.0%	0 0.0%	14 15.9%	16 18.2%	1 1.1%	1 1.1%	4 4.5%	23 26.1%	20 22.7%
要介護2	90	13 14.4%	1 1.1%	1 1.1%	0 0.0%	6 6.7%	30 33.3%	6 6.7%	1 1.1%	2 2.2%	0 0.0%	1 1.1%	12 13.3%	10 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	9 10.0%	24 26.7%	21 23.3%
要介護3	53	9 17.0%	1 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	2 3.8%	11 20.8%	4 7.5%	0 0.0%	5 9.4%	0 0.0%	0 0.0%	5 9.4%	12 22.6%	0 0.0%	0 0.0%	4 7.5%	12 22.6%	17 32.1%
要介護4	58	12 20.7%	1 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	19 32.8%	0 0.0%	0 0.0%	4 6.9%	0 0.0%	0 0.0%	8 13.8%	14 24.1%	1 1.7%	0 0.0%	2 3.4%	16 27.6%	12 20.7%
要介護5	24	6 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 4.2%	6 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 4.2%	3 12.5%	7 29.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 33.3%	5 20.8%

図表 14 【パターン2】要介護度別の疾病・疾患(基本情報)

パターン2	件数	がん	関節 リウマチ	筋萎縮性側 索硬化症 (ALS)	後縦靭帯 骨化症	骨粗鬆症	認知症	パーキン ソン病	脊髓小脳 変性症	脊柱管狭 窄症	早老症	多系統萎 縮症	糖尿病	脳血管疾 患	閉塞性動 脈硬化症	慢性閉塞 性肺疾患	変形性関 節症	16疾病・ 疾患以外	その他
	39	5 12.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.6%	3 7.7%	3 7.7%	4 10.3%	0 0.0%	6 15.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 5.1%	2 5.1%	0 0.0%	1 2.6%	2 5.1%	9 23.1%	14 35.9%
要支援1	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	1 50.0%
要支援2	7	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	4 57.1%
要介護1	6	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 16.7%	1 16.7%	1 16.7%	0 0.0%	4 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 16.7%	2 33.3%	1 16.7%
要介護2	13	2 15.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%	1 7.7%	7 53.8%
要介護3	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%
要介護4	8	3 37.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 25.0%	1 12.5%	0 0.0%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 37.5%	0 0.0%
要介護5	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

図表 15 【パターン3】要介護度別の疾病・疾患（基本情報）

パターン3	件数	がん	関節リウマチ	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	後縦韧带骨化症	骨粗鬆症	認知症	パーキンソン病	脊髓小脳変性症	脊柱管狭窄症	早老症	多系統萎縮症	糖尿病	脳血管疾患	閉塞性動脈硬化症	慢性閉塞性肺疾患	変形性関節症	16疾病・疾患以外	その他
	163	4 2.5%	7 4.3%	0 0.0%	1 0.6%	10 6.1%	20 12.3%	6 3.7%	1 0.6%	17 10.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	16 9.8%	27 16.6%	0 0.0%	1 0.6%	25 15.3%	49 30.1%
要支援1	19	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 10.5%	1 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	3 15.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 10.5%	1 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	5 26.3%	3 15.8%
要支援2	40	0 0.0%	3 7.5%	0 0.0%	1 2.5%	3 7.5%	0 0.0%	1 2.5%	1 2.5%	5 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 5.0%	10 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 15.0%	14 35.0%
要介護1	29	2 6.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.4%	8 27.6%	1 3.4%	0 0.0%	3 10.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 13.8%	2 6.9%	0 0.0%	0 0.0%	5 17.2%	7 24.1%
要介護2	41	2 4.9%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.9%	4 9.8%	4 9.8%	0 0.0%	3 7.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 7.3%	9 22.0%	1 2.4%	1 2.4%	4 9.8%	15 36.6%
要介護3	22	0 0.0%	2 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 4.5%	4 18.2%	0 0.0%	0 0.0%	3 13.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 13.6%	1 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	4 18.2%	6 27.3%
要介護4	9	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 22.2%	2 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 33.3%
要介護5	3	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	1 33.3%

調査対象(利用者)の身体状況・ADLについては、全体では「寝返り」「起き上がり」「立ち上がり」及び、「屋内歩行」「屋外歩行」について「何かにつかまればできる」が半数を超えていた。また、「移乗」「座位」「排泄」「食事」「更衣」については、「自立／できる」が半数を超えており、調査対象全体では、立ち上がりや歩行の支援を要する利用者が多いことがわかった。

図表 16 【全体】身体状況・ADL(基本情報)

	件数	つかまらないでできる／自立／できる	何かにつかまればできる／見守り等／自分の手で支えればできる	一部介助／支えてもらえればできる	できない／全介助
寝返り	689 100.0%	234 34.0%	399 57.9%	34 4.9%	22 3.2%
起き上がり	689 100.0%	135 19.6%	464 67.3%	53 7.7%	37 5.4%
立ち上がり	689 100.0%	69 10.0%	519 75.3%	65 9.4%	36 5.2%
移乗	689 100.0%	404 58.6%	174 25.3%	82 11.9%	29 4.2%
座位	689 100.0%	485 70.4%	155 22.5%	36 5.2%	13 1.9%
屋内歩行	689 100.0%	144 20.9%	426 61.8%	60 8.7%	59 8.6%
屋外歩行	689 100.0%	56 8.1%	389 56.5%	149 21.6%	95 13.8%
移動	689 100.0%	309 44.8%	218 31.6%	108 15.7%	54 7.8%
排泄	689 100.0%	459 66.6%	108 15.7%	87 12.6%	35 5.1%
入浴	689 100.0%	237 34.4%	169 24.5%	213 30.9%	70 10.2%
食事	689 100.0%	514 74.6%	106 15.4%	51 7.4%	18 2.6%
更衣	689 100.0%	423 61.4%	117 17.0%	115 16.7%	34 4.9%

※ 実数値は有効データにおける各身体状況・ADLの選択数

パターン別に身体状況・ADLをみると、パターン3はパターン1と同様の傾向であった。パターン2についても概ね同様の傾向ではあるものの、「屋外歩行」について「一部介助」が33.3%であり他のパターンよりも多くなっていた。

図表 17 【パターン1】身体状況・ADL(基本情報)

	件数	つかまらないでできる／自立／できる	何かにつかまればできる／見守り等／自分の手で支えればできる	一部介助／支えても支えればできる	できない／全介助
寝返り	487 100.0%	164 33.7%	276 56.7%	29 6.0%	18 3.7%
起き上がり	487 100.0%	95 19.5%	318 65.3%	45 9.2%	29 6.0%
立ち上がり	487 100.0%	48 9.9%	361 74.1%	48 9.9%	30 6.2%
移乗	487 100.0%	277 56.9%	121 24.8%	66 13.6%	23 4.7%
座位	487 100.0%	343 70.4%	108 22.2%	25 5.1%	11 2.3%
屋内歩行	487 100.0%	105 21.6%	293 60.2%	44 9.0%	45 9.2%
屋外歩行	487 100.0%	42 8.6%	267 54.8%	107 22.0%	71 14.6%
移動	487 100.0%	202 41.5%	164 33.7%	77 15.8%	44 9.0%
排泄	487 100.0%	309 63.4%	81 16.6%	70 14.4%	27 5.5%
入浴	487 100.0%	160 32.9%	116 23.8%	158 32.4%	53 10.9%
食事	487 100.0%	353 72.5%	80 16.4%	40 8.2%	14 2.9%
更衣	487 100.0%	289 59.3%	84 17.2%	89 18.3%	25 5.1%

※ 実数値は有効データにおける各身体状況・ADLの選択数

図表 18 【パターン2】身体状況・ADL(基本情報)

	件数	つかまらないでできる／自立／できる	何かにつかまればできる／見守り等／自分の手で支えればできる	一部介助／支えてもならなければならない	できない／全介助
寝返り	39	12 30.8%	24 61.5%	1 2.6%	2 5.1%
起き上がり	39	5 12.8%	28 71.8%	3 7.7%	3 7.7%
立ち上がり	39	3 7.7%	29 74.4%	5 12.8%	2 5.1%
移乗	39	16 41.0%	15 38.5%	5 12.8%	3 7.7%
座位	39	23 59.0%	9 23.1%	6 15.4%	1 2.6%
屋内歩行	39	3 7.7%	27 69.2%	4 10.3%	5 12.8%
屋外歩行	39	0 0.0%	18 46.2%	13 33.3%	8 20.5%
移動	39	13 33.3%	15 38.5%	7 17.9%	4 10.3%
排泄	39	23 59.0%	7 17.9%	6 15.4%	3 7.7%
入浴	39	9 23.1%	12 30.8%	11 28.2%	7 17.9%
食事	39	28 71.8%	5 12.8%	6 15.4%	0 0.0%
更衣	39	23 59.0%	7 17.9%	5 12.8%	4 10.3%

※ 実数値は有効データにおける各身体状況・ADL の選択数

図表 19 【パターン3】身体状況・ADL(基本情報)

	件数	つかまらないでできる／自立／できる	何かにつかまればできる／見守り等／自分の手で支えればできる	一部介助／支えてもならなければならない	できない／全介助
寝返り	163	58 35.6%	99 60.7%	4 2.5%	2 1.2%
起き上がり	163	35 21.5%	118 72.4%	5 3.1%	5 3.1%
立ち上がり	163	18 11.0%	129 79.1%	12 7.4%	4 2.5%
移乗	163	111 68.1%	38 23.3%	11 6.7%	3 1.8%
座位	163	119 73.0%	38 23.3%	5 3.1%	1 0.6%
屋内歩行	163	36 22.1%	106 65.0%	12 7.4%	9 5.5%
屋外歩行	163	14 8.6%	104 63.8%	29 17.8%	16 9.8%
移動	163	94 57.7%	39 23.9%	24 14.7%	6 3.7%
排泄	163	127 77.9%	20 12.3%	11 6.7%	5 3.1%
入浴	163	68 41.7%	41 25.2%	44 27.0%	10 6.1%
食事	163	133 81.6%	21 12.9%	5 3.1%	4 2.5%
更衣	163	111 68.1%	26 16.0%	21 12.9%	5 3.1%

※ 実数値は有効データにおける各身体状況・ADL の選択数

2) 介護環境・他の介護サービス利用状況

介護環境については、全体およびパターン1～3いずれも「独居以外」が多い結果であった。しかし、「独居」の割合については、パターン1は 19.7%だったが、パターン2は 28.2%、パターン3は 29.4%であり、パターン1よりも約1割多くなっていた。

図表 20 介護環境(基本情報)

	件数	独居	独居以外	未記入
全体	689	155	517	17
	100.0%	22.5%	75.0%	2.5%
パターン1	487	96	381	10
	100.0%	19.7%	78.2%	2.1%
パターン2	39	11	26	2
	100.0%	28.2%	66.7%	5.1%
パターン3	163	48	110	5
	100.0%	29.4%	67.5%	3.1%

※ 実数値は有効データにおける介護環境に該当する利用者数

他の介護サービス利用状況について、全体では「通所介護」が最も多く 33.2%、次いで「訪問介護」が 28.7%、「記入なし」が 23.1%だった。「記入なし」は未記入または福祉用具貸与のみ利用者を含めた結果であり、福祉用具貸与のみの利用者が約2割と理解できる。

パターン別にみると、パターン1は全体と同様の傾向であった。一方、パターン2では「通所介護」が最も多く 41.0%、次いで「訪問介護」「訪問看護」がそれぞれ 38.5%であり、「記入なし」は 10.3%に留まり、他の介護サービスの利用が多い利用者であることがわかった。また、パターン3でも「通所介護」が最も多く 38.0%、次いで「訪問介護」が 34.4%であり、「記入なし」は 17.2%という結果だった。

パターン2、パターン3は「独居」の利用者の割合がパターン1よりも多かったことから、他の介護サービスの利用も多くなっている。

図表 21 他の介護サービス利用状況(基本情報)

	件数	訪問介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	その他	記入なし ^{※2}
全体	689	198	130	77	229	96	75	159
		28.7%	18.9%	11.2%	33.2%	13.9%	10.9%	23.1%
パターン1	487	127	80	57	151	61	48	127
		26.1%	16.4%	11.7%	31.0%	12.5%	9.9%	26.1%
パターン2	39	15	15	5	16	10	8	4
		38.5%	38.5%	12.8%	41.0%	25.6%	20.5%	10.3%
パターン3	163	56	35	15	62	25	19	28
		34.4%	21.5%	9.2%	38.0%	15.3%	11.7%	17.2%

※1 実数値は有効データにおける各サービスの選択された件数(複数選択含む)

※2 「記入なし」は、未記入または福祉用具貸与のみ利用者を含む

3) 選定された福祉用具

選定福祉用具について、全体では「手すり」が最も多く33.1%、次いで「特殊寝台付属品」が25.3%、「歩行器」が11.1%だった。パターン別にみると、パターン1、パターン3は全体と同様の傾向であったが、パターン2は、「特殊寝台付属品」が最も多く35.6%、次いで「手すり」が18.9%、「歩行器」が15.2%だった。

図表 22 選定福祉用具(利用計画)

	件数	車いす	車いす付属品	特殊寝台	特殊寝台付属品	床ずれ防止用具	体位変換器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助つえ	認知症老人徘徊感知機器	移動用リフト(つり具の部分を除く)	自動排泄処理装置
全体	2178	167	38	197	551	56	10	721	109	241	64	11	13	0
	100.0%	7.7%	1.7%	9.0%	25.3%	2.6%	0.5%	33.1%	5.0%	11.1%	2.9%	0.5%	0.6%	0.0%
パターン1	1567	121	32	143	405	42	8	503	87	158	47	11	10	0
	100.0%	7.7%	2.0%	9.1%	25.8%	2.7%	0.5%	32.1%	5.6%	10.1%	3.0%	0.7%	0.6%	0.0%
パターン2	132	12	1	13	47	7	1	25	4	20	2	0	0	0
	100.0%	9.1%	0.8%	9.8%	35.6%	5.3%	0.8%	18.9%	3.0%	15.2%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%
パターン3	479	34	5	41	99	7	1	193	18	63	15	0	3	0
	100.0%	7.1%	1.0%	8.6%	20.7%	1.5%	0.2%	40.3%	3.8%	13.2%	3.1%	0.0%	0.6%	0.0%

※ 実数値は有効データにおける選定された福祉用具の件数(複数選択含む)

要介護度別の選定福祉用具では、要支援1～要介護1までは「手すり」が最も多く、要介護2以上では「特殊寝台付属品」が最も多くなっていた。なお、介護給付費等実態統計月報(令和4年12月審査分)と比較したが、同様の傾向であった。

図表 23 要介護度別の選定福祉用具(利用計画)

	件数	車いす	車いす付属品	特殊寝台	特殊寝台付属品	床ずれ防止用具	体位変換器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助つえ	認知症老人徘徊感知機器	移動用リフト(つり具の部分を除く)	自動排泄処理装置
全体	2178	167	38	197	551	56	10	721	109	241	64	11	13	0
		7.7%	1.7%	9.0%	25.3%	2.6%	0.5%	33.1%	5.0%	11.1%	2.9%	0.5%	0.6%	0.0%
要支援1	167	10	1	3	11	0	0	88	4	35	15	0	0	0
		6.0%	0.6%	1.8%	6.6%	0.0%	0.0%	52.7%	2.4%	21.0%	9.0%	0.0%	0.0%	0.0%
要支援2	239	10	1	3	10	1	0	128	2	67	17	0	0	0
		4.2%	0.4%	1.3%	4.2%	0.4%	0.0%	53.6%	0.8%	28.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%
要介護1	303	16	3	11	32	2	0	167	11	44	8	7	2	0
		5.3%	1.0%	3.6%	10.6%	0.7%	0.0%	55.1%	3.6%	14.5%	2.6%	2.3%	0.7%	0.0%
要介護2	531	34	5	62	172	16	0	149	26	48	13	3	3	0
		6.4%	0.9%	11.7%	32.4%	3.0%	0.0%	28.1%	4.9%	9.0%	2.4%	0.6%	0.6%	0.0%
要介護3	378	37	6	43	115	5	2	110	26	21	10	0	3	0
		9.8%	1.6%	11.4%	30.4%	1.3%	0.5%	29.1%	6.9%	5.6%	2.6%	0.0%	0.8%	0.0%
要介護4	388	39	12	52	149	18	2	63	25	24	1	1	2	0
		10.1%	3.1%	13.4%	38.4%	4.6%	0.5%	16.2%	6.4%	6.2%	0.3%	0.3%	0.5%	0.0%
要介護5	172	21	10	23	62	14	6	16	15	2	0	0	3	0
		12.2%	5.8%	13.4%	36.0%	8.1%	3.5%	9.3%	8.7%	1.2%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%

※ 実数値は有効データにおける要介護度別の選定された福祉用具の件数(複数選択含む)

【参考】福祉用具貸与件数, 要介護(要支援)状態区分・貸与種目別

(千件)

	総数	車いす	車いす付 属品	特殊寝台	特殊寝台 付属品	床ずれ防 止用具	体位変換 器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助 つえ	認知症老 人徘徊感 知機器	移動用リ フト	自動排泄 処理装置
総数	10679.2	827.3 7.7%	268.1 2.5%	1074 10.1%	3276.8 30.7%	257 2.4%	79.3 0.7%	2978.7 27.9%	517.8 4.8%	1006.5 9.4%	298 2.8%	40.8 0.4%	54.6 0.5%	0.5 0.0%
要支援1	422.8	11.3 2.7%	4.1 1.0%	7 1.7%	20.1 4.8%	0.4 0.1%	0 0.0%	230.2 54.4%	19.1 4.5%	101.5 24.0%	28.5 6.7%	0 0.0%	0.4 0.1%	0 0.0%
要支援2	927.8	30.9 3.3%	11 1.2%	25.6 2.8%	74.4 8.0%	1.9 0.2%	0.2 0.0%	461.5 49.7%	53.3 5.7%	205.8 22.2%	61.4 6.6%	0 0.0%	1.8 0.2%	0 0.0%
要介護1	1327.5	52.6 4.0%	12.8 1.0%	52.7 4.0%	157 11.8%	5.8 0.4%	0.5 0.0%	677.8 51.1%	72 5.4%	226.9 17.1%	64.6 4.9%	1.9 0.1%	2.8 0.2%	0 0.0%
要介護2	2839.7	173.8 6.1%	42 1.5%	345.4 12.2%	1025.2 36.1%	31.2 1.1%	3.2 0.1%	761.1 26.8%	110.1 3.9%	251.8 8.9%	76.8 2.7%	6.6 0.2%	12.4 0.4%	0.1 0.0%
要介護3	2131.2	187.1 8.8%	51.1 2.4%	259.4 12.2%	805.4 37.8%	40.5 1.9%	5.7 0.3%	482.7 22.6%	97.9 4.6%	135.3 6.3%	41.1 1.9%	12.7 0.6%	12.1 0.6%	0.1 0.0%
要介護4	1852.4	218.6 11.8%	77.2 4.2%	229.1 12.4%	727.4 39.3%	78.1 4.2%	21.2 1.1%	283.9 15.3%	101 5.5%	68.9 3.7%	20.5 1.1%	13.9 0.8%	12.5 0.7%	0.1 0.0%
要介護5	1177.8	153 13.0%	69.8 5.9%	154.7 13.1%	467.2 39.7%	99.2 8.4%	48.6 4.1%	81.6 6.9%	64.4 5.5%	16.2 1.4%	4.9 0.4%	5.7 0.5%	12.4 1.1%	0.1 0.0%

「介護給付費等実態統計月報(令和4年12月審査分)」より作成。(政府統計の総合窓口 e-Stat(公開(更新)日:2023年3月22日))

疾病・疾患別の選定福祉用具については、いずれの疾病・疾患も概ね「手すり」「特殊寝台付属品」が多く選定されていることがわかった。

図表 24 疾病・疾患別の選定福祉用具(利用計画)

	件数	車いす	車いす付 属品	特殊寝台	特殊寝台 付属品	床ずれ防 止用具	体位変換 器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助 つえ	認知症老 人徘徊感 知機器	移動用リ フト(つり 具の部分 を除く)	自動排泄 処理装置
全体	3269	252 7.7%	51 1.6%	280 8.6%	792 24.2%	75 2.3%	15 0.5%	1131 34.6%	190 5.8%	342 10.5%	88 2.7%	30 0.9%	23 0.7%	0 0.0%
がん	280	10 3.6%	2 0.7%	34 12.1%	103 36.8%	19 6.8%	0 0.0%	81 28.9%	6 2.1%	13 4.6%	8 2.9%	3 1.1%	1 0.4%	0 0.0%
関節 リウマチ	44	2 4.5%	1 2.3%	5 11.4%	13 29.5%	1 2.3%	1 2.3%	16 36.4%	2 4.5%	3 6.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	7	1 14.3%	1 14.3%	1 14.3%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%
後縦靭帯骨化症	4	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 75.0%	0 0.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
骨粗鬆症	114	10 8.8%	1 0.9%	8 7.0%	23 20.2%	2 1.8%	0 0.0%	42 36.8%	14 12.3%	11 9.6%	3 2.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
認知症	474	36 7.6%	12 2.5%	39 8.2%	102 21.5%	13 2.7%	3 0.6%	172 36.3%	38 8.0%	35 7.4%	10 2.1%	11 2.3%	3 0.6%	0 0.0%
パーキンソン病	120	11 9.2%	2 1.7%	15 12.5%	35 29.2%	2 1.7%	1 0.8%	33 27.5%	7 5.8%	9 7.5%	3 2.5%	0 0.0%	2 1.7%	0 0.0%
脊髄小脳変性症	10	1 10.0%	0 0.0%	1 10.0%	3 30.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 20.0%	1 10.0%	1 10.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
脊柱管狭窄症	159	10 6.3%	1 0.6%	6 3.8%	19 11.9%	2 1.3%	0 0.0%	75 47.2%	11 6.9%	33 20.8%	2 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
早老症	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
多系統萎縮症	7	2 28.6%	0 0.0%	1 14.3%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
糖尿病	277	23 8.3%	3 1.1%	20 7.2%	54 19.5%	5 1.8%	0 0.0%	115 41.5%	16 5.8%	22 7.9%	8 2.9%	6 2.2%	5 1.8%	0 0.0%
脳血管疾患	410	40 9.8%	8 2.0%	33 8.0%	101 24.6%	6 1.5%	4 1.0%	122 29.8%	40 9.8%	35 8.5%	10 2.4%	5 1.2%	6 1.5%	0 0.0%
閉塞性動脈硬化症	10	2 20.0%	1 10.0%	1 10.0%	3 30.0%	1 10.0%	0 0.0%	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
慢性閉塞性肺疾患	9	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	3 33.3%	1 11.1%	0 0.0%	2 22.2%	0 0.0%	1 11.1%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
変形性関節症	187	12 6.4%	2 1.1%	12 6.4%	36 19.3%	1 0.5%	1 0.5%	76 40.6%	13 7.0%	27 14.4%	7 3.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
16疾病・疾患以外	629	48 7.6%	5 0.8%	54 8.6%	163 25.9%	9 1.4%	2 0.3%	217 34.5%	19 3.0%	78 12.4%	24 3.8%	5 0.8%	5 0.8%	0 0.0%
その他	528	44 8.3%	12 2.3%	49 9.3%	131 24.8%	13 2.5%	3 0.6%	171 32.4%	21 4.0%	73 13.8%	11 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

※ 実数値は有効データにおける疾病・疾患別の選定された福祉用具の件数(複数選択含む)

2.2 ヒアリング調査の実施

2.2.1 ヒアリング調査の目的

多職種との連携等に係る標準化、PDCA推進に向けたポイントを整理することを目的とし、本調査で収集した事例に関わる福祉用具専門相談員や多職種等へのヒアリング調査を行った。

また、ヒアリング調査結果は、データ分析による PDCA 実践過程の見える化に対する、補完材料としても活用することとした。

2.2.2 実施概要

(1) 調査対象

福祉用具貸与事業所等のデータ収集した事例の中から、①多職種連携(他サービスの利用状況や多職種との連携)、②介護環境(独居、高齢者のみ世帯、家族と同居)、③利用者の状態像(軽度・中重度の利用者、進行性疾患、ターミナルの利用者、認知症の利用者等)を踏まえ、以下の9事例を調査対象として抽出した。なお、③利用者の状態像については、複数該当するケースもある(事例D)。

図表 25 ヒアリング調査 調査対象

①多職種連携	②介護環境	③利用者の状態像			
		軽度	中重度	進行性疾患有 /ターミナル期	認知症有
介護支援専門員のみ (福祉用具のみ利用)	独居				
	高齢者のみ世帯	事例A			
	家族(息子・娘など)と同居				
介護支援専門員+ 他の介護保険サービス も利用)	独居	事例B	事例E		事例I
	高齢者のみ世帯	事例C		事例G	
	家族(息子・娘など)と同居	事例D	事例F	事例H	事例D

(2) 調査時期

令和4年12月～令和5年2月

(3) 調査方法

訪問またはオンライン

(4) 主な調査項目

主な調査項目は以下のとおり。

図表 26 ヒアリング調査 主な調査項目

設問	主な調査項目
利用者の基本情報	・福祉用具利用のきっかけ・経緯 ・本事例の利用者における留意事項・配慮すべきポイント
多職種連携の具体的な内容	・多職種連携が必要と考えた要因 ・連携のタイミングと内容 ・多職種連携による効果
改編様式について	・記録が困難だった項目、その理由 ・記録項目の過不足 ・多職種連携において活用できた項目、活用方法・効果

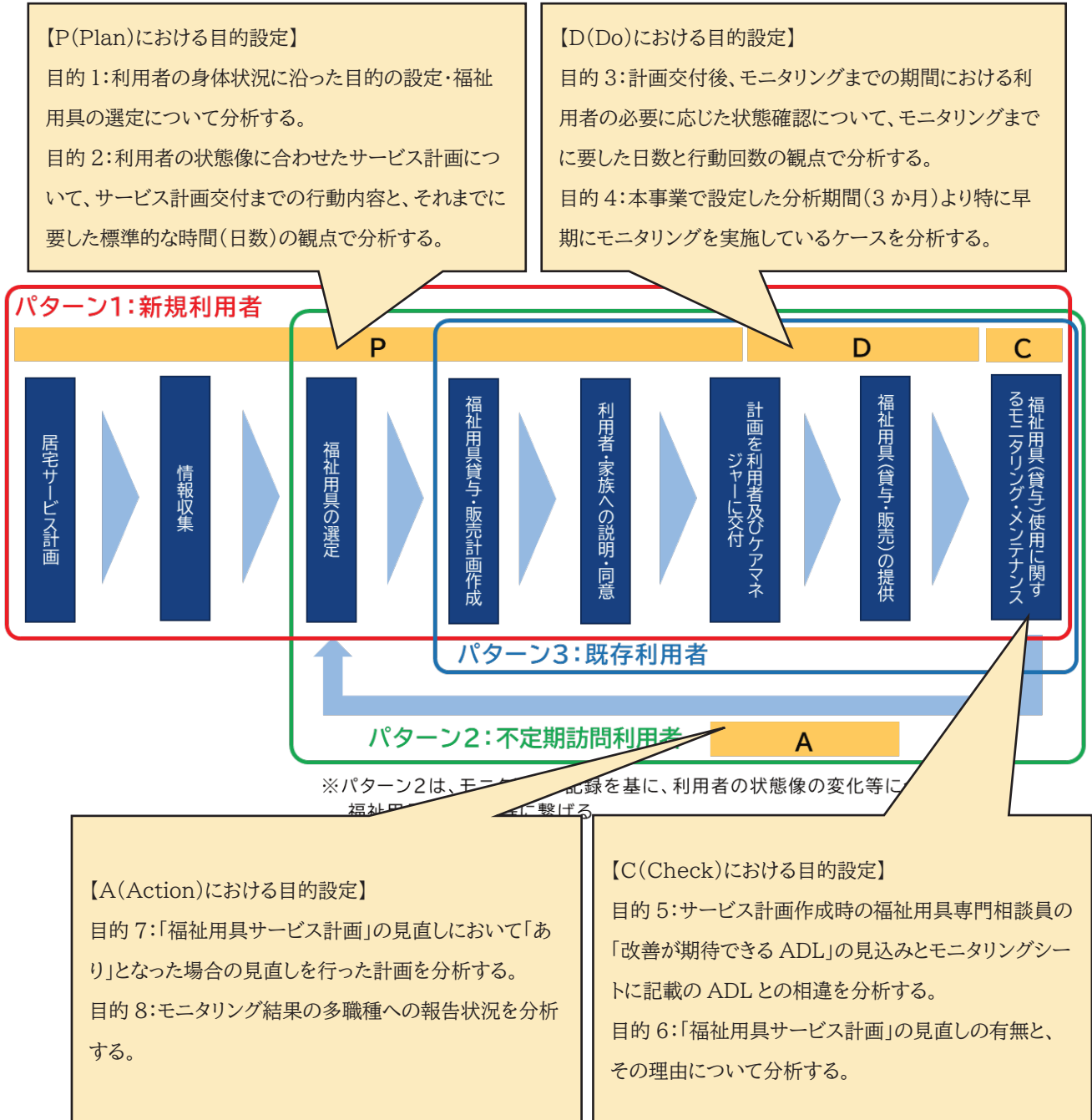
2.2.3 ヒアリング調査結果

ヒアリング調査結果については、「2.3.5 福祉用具専門相談員の具体的な行動内容」において、事例ごとに時系列で福祉用具専門相談員の行動内容と多職種連携の内容を整理した。また、福祉用具専門相談員の PDCA 実践課程の中での多職種連携の具体的な内容や効果については、「2.3 福祉用具専門相談員のサービス提供プロセスの整理」の中でデータ分析の補完として記載した。

2.3 福祉用具専門相談員のサービス提供プロセスの整理

福祉用具専門相談員のサービス提供プロセスにおける PDCA を推進するための取組を明確化することを踏まえ、図表 27 のとおり、PDCA サイクルの各過程における分析の目的を設定した。

図表 27 福祉用具専門相談員のサービス提供プロセスにおける目的設定



上記の分析の目的に即し、図表 28 のとおり、今回配布した様式から得られるデータを分析した。様式における「○」は、各分析において主な参照対象であることを示す。

図表 28 分析における目的設定と参照した様式

フェーズ	分析の目的		分析の方針	分析において主に参照する様式					分析に 用いた パターン
				支援 経過 記録	基本 情報	プロセス シート	利用 計画	モニタ リング シート	
P	目的 1	利用者の身体状況に沿った目的の設定・福祉用具の選定について分析する。	福祉用具利用目標ごとの選定福祉用具、改善が期待できるとして選択された ADL の集計		○	○	○		パターン 1,2,3
	目的 2	利用者の状態像に合わせたサービス計画について、サービス計画交付までの行動内容と、それまでに要した標準的な時間(日数)の観点で分析する。	サービス計画交付前における行動の内容の集計およびグラフ化	○	○				パターン 1
D	目的 3	計画交付後、モニタリングまでの期間における利用者の必要に応じた状態確認について、モニタリングまでに要した日数と行動回数 の観点で分析する。	サービス計画交付後における行動の内容の集計およびグラフ化	○	○				パターン 1
	目的 4	本事業で設定した分析期間(3 か月)より早期にモニタリングを実施しているケースを分析する。	早期にモニタリングが実施されたデータの要因の読み解き	○					パターン 1
C	目的 5	サービス計画作成時の福祉用具専門相談員の「改善が期待できる ADL」の見込みとモニタリングシートに記載の ADL との相違を分析する。	改善が期待できるとして選択された ADL とモニタリングシートに記載の ADL の比較		○	○	○	○	パターン 1,3
	目的 6	「福祉用具サービス計画」の見直しの有無と、その理由について分析する。	サービス計画見直しの有無の判断の集計、およびその根拠に紐づくと思われる項目の集計	○				○	パターン 1,2,3
A	目的 7	「福祉用具サービス計画」の見直しにおいて「あり」となった場合の見直しを行った計画を分析する。	福祉用具サービス計画の見直しの必要ありと判断された利用者のサービス計画にどのような改善が施されているかの読み解き	○	○	○	○	○	パターン 3
	目的 8	モニタリング結果の多職種への報告状況を分析する。	多職種へのモニタリング結果の連携の集計					○	パターン 1,2,3

2.3.1 P(Plan)における分析

(1) 「最も重視する目的」と選定された福祉用具

目的 1: 利用者の身体状況に沿った目的の設定・福祉用具の選定について分析する。

利用計画における「生活全般の解決すべき課題・ニーズ(福祉用具が必要な理由)」に対し設定された「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」の目標と、福祉用具利用目標に紐づき選定された福祉用具、および当該利用者に対し「改善が期待できると判断された身体状況・ADL」を集計した。

分析の視点として、「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」と利用者の身体状況、選定された福祉用具と改善が期待できる ADL に着目することにより、利用者の身体状況に沿った用具選定・改善見込みが設定されているかを分析した。

1) 「最も重視する目的」と利用者の身体状況

本調査にて収集したデータにおいては、「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」は「自立支援」が最も多く 73.0%だった。図表 10 より本事業で収集したデータでは軽度者の割合が高いことも踏まえると、福祉用具専門相談員は「自立支援」を福祉用具利用目標(最も重視する目的)と設定し、福祉用具の選定・提案を行っていると考えられる。

要介護度別にみても、要支援1～要介護1までの軽度者に対しては「自立支援」が最も多く選択されていたが、要介護 4 以上になると相対的に「自立支援」の割合が減少し、「心身機能の維持」、「介護負担の軽減」が20%以上選択されており、要介護度に合わせた目標設定の視点が実現されていると考えられる。

図表 29 「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」

	件数	自立支援	心身機能の維持	介護負担の軽減
全体	1133	827	144	162
	100.0%	73.0%	12.7%	14.3%
パターン1	785	553	103	129
	100.0%	70.4%	13.1%	16.4%
パターン2	75	55	12	8
	100.0%	73.3%	16.0%	10.7%
パターン3	273	219	29	25
	100.0%	80.2%	10.6%	9.2%

※ 実数値は「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」が選択された件数(複数選択を含む)

図表 30 要介護度別の「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」

	件数	自立支援	心身機能の維持	介護負担の軽減
全体	1133	827 73.0%	144 12.7%	162 14.3%
要支援1	127	115 90.6%	9 7.1%	3 2.4%
要支援2	184	167 90.8%	15 8.2%	2 1.1%
要介護1	176	145 82.4%	17 9.7%	14 8.0%
要介護2	253	184 72.7%	29 11.5%	40 15.8%
要介護3	165	115 69.7%	19 11.5%	31 18.8%
要介護4	163	78 47.9%	37 22.7%	48 29.4%
要介護5	65	23 35.4%	18 27.7%	24 36.9%

※ 実数値は「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」が選択された件数(複数選択を含む)

「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」の項目別に要介護度別の選定福祉用具を確認した。

「自立支援」では、「手すり」の貸与が最も多く、特に「要支援1」～「要介護1」までは5割を超えており、次いで「歩行器」の選定割合が2～3割だった。一方、「要介護2」以上では「手すり」の選定は2～3割だったが、「特殊寝台」及び「特殊寝台付属品」の使用割合が高くなっていった。図表 30 によれば「要介護4」「要介護5」でも「自立支援」を目標とするケースが見られるが、起き上がり、寝返りのための手すり、特殊寝台付属品等、自立支援に寄与する用具が選ばれていると考えられる。

以上より、「自立支援」という目標に対し、利用者の要介護度に合わせた福祉用具を選定していることがわかった。

図表 31【福祉用具利用目標(最も重視する目的)・自立支援】要介護度別の選定福祉用具

自立支援	件数	車いす	車いす付属品	特殊寝台	特殊寝台付属品	床ずれ防止用具	体位変換器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助つえ	認知症老人徘徊感知機器	移動用リフト(つり具の部分を除く)	自動排泄処理装置
全体	1546	59 3.8%	6 0.4%	132 8.5%	377 24.4%	13 0.8%	0 0.0%	629 40.7%	57 3.7%	212 13.7%	56 3.6%	0 0.0%	5 0.3%	0 0.0%
要支援1	147	8 5.4%	1 0.7%	2 1.4%	9 6.1%	0 0.0%	0 0.0%	78 53.1%	2 1.4%	33 22.4%	14 9.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
要支援2	213	7 3.3%	0 0.0%	2 0.9%	6 2.8%	0 0.0%	0 0.0%	118 55.4%	2 0.9%	62 29.1%	16 7.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
要介護1	248	2 0.8%	0 0.0%	7 2.8%	19 7.7%	1 0.4%	0 0.0%	160 64.5%	9 3.6%	41 16.5%	8 3.2%	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%
要介護2	388	14 3.6%	1 0.3%	47 12.1%	130 33.5%	6 1.5%	0 0.0%	119 30.7%	16 4.1%	41 10.6%	11 2.8%	0 0.0%	3 0.8%	0 0.0%
要介護3	293	19 6.5%	3 1.0%	35 11.9%	94 32.1%	0 0.0%	0 0.0%	100 34.1%	15 5.1%	19 6.5%	7 2.4%	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%
要介護4	193	4 2.1%	1 0.5%	31 16.1%	91 47.2%	3 1.6%	0 0.0%	41 21.2%	8 4.1%	14 7.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
要介護5	64	5 7.8%	0 0.0%	8 12.5%	28 43.8%	3 4.7%	0 0.0%	13 20.3%	5 7.8%	2 3.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

「心身機能の維持」では、「要支援1」「要支援2」で「手すり」が約3割であり、次いで「要支援1」では「スロープ」が16.7%、「要支援2」では「歩行器」が23.5%だった。「要介護2」では、「車いす」が最も多く21.9%、次いで「手すり」が18.8%だった（「特殊寝台付属品」が最も多いが、付属品単品での利用は想定されないため「特殊寝台」の選定状況を参照している）。

「要介護3」では「特殊寝台」「手すり」がそれぞれ15.2%と最も多く、「要介護4」では「車いす」が14.7%、次いで「手すり」が12.6%だった。また、「要介護5」では「床ずれ防止用具」が26.5%で最も多く選定されており、次いで「特殊寝台」が14.7%、「車いす」「体位変換機」がそれぞれ11.8%であり、こちらも要介護度別の身体状況の違いに合わせ必要な用具を選定していることがわかった。

図表 32【福祉用具利用目標(最も重視する目的)・心身機能の維持】要介護度別の選定福祉用具

心身機能の維持	件数	車いす	車いす付属品	特殊寝台	特殊寝台付属品	床ずれ防止用具	体位変換器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助つえ	認知症老人徘徊感知機器	移動用リフト(つり具の部分を除く)	自動排泄処理装置
全体	279	33	16	32	84	36	6	36	10	15	3	8	0	0
	100.0%	11.8%	5.7%	11.5%	30.1%	12.9%	2.2%	12.9%	3.6%	5.4%	1.1%	2.9%	0.0%	0.0%
要支援1	12	1	0	1	2	0	0	4	2	1	1	0	0	0
	100.0%	8.3%	0.0%	8.3%	16.7%	0.0%	0.0%	33.3%	16.7%	8.3%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%
要支援2	17	0	1	1	4	1	0	5	0	4	1	0	0	0
	100.0%	0.0%	5.9%	5.9%	23.5%	5.9%	0.0%	29.4%	0.0%	23.5%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%
要介護1	32	7	2	2	9	1	0	6	0	1	0	4	0	0
	100.0%	21.9%	6.3%	6.3%	28.1%	3.1%	0.0%	18.8%	0.0%	3.1%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%
要介護2	56	5	2	8	20	10	0	4	0	3	1	3	0	0
	100.0%	8.9%	3.6%	14.3%	35.7%	17.9%	0.0%	7.1%	0.0%	5.4%	1.8%	5.4%	0.0%	0.0%
要介護3	33	2	2	5	13	4	1	5	0	1	0	0	0	0
	100.0%	6.1%	6.1%	15.2%	39.4%	12.1%	3.0%	15.2%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
要介護4	95	14	7	10	26	11	1	12	8	5	0	1	0	0
	100.0%	14.7%	7.4%	10.5%	27.4%	11.6%	1.1%	12.6%	8.4%	5.3%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%
要介護5	34	4	2	5	10	9	4	0	0	0	0	0	0	0
	100.0%	11.8%	5.9%	14.7%	29.4%	26.5%	11.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

「介護負担の軽減」については、「要介護2」以上で対象とする利用者数が多くなっている。「要支援1」および「要介護2」では「手すり」が最も多く選定されているが、「要支援2」「要介護1」では車いすの選定が最も多くなっていた。「要介護3」以上でも同様に「車いす」の選定が多く、併せて「スロープ」も多く選定されていることが分かった。

図表 33【福祉用具利用目標(最も重視する目的)・介護負担の軽減】要介護度別の選定福祉用具

介護負担の軽減	件数	車いす	車いす付属品	特殊寝台	特殊寝台付属品	床ずれ防止用具	体位変換器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助つえ	認知症老人徘徊感知機器	移動用リフト(つり具の部分を除く)	自動排泄処理装置
全体	300	71	12	27	79	6	3	43	38	9	1	3	8	0
	100.0%	23.7%	4.0%	9.0%	26.3%	2.0%	1.0%	14.3%	12.7%	3.0%	0.3%	1.0%	2.7%	0.0%
要支援1	8	1	0	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0
	100.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	75.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
要支援2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
要介護1	16	7	1	0	0	0	0	1	2	1	0	3	1	0
	100.0%	43.8%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	12.5%	6.3%	0.0%	18.8%	6.3%	0.0%
要介護2	80	14	1	6	20	0	0	25	10	4	0	0	0	0
	100.0%	17.5%	1.3%	7.5%	25.0%	0.0%	0.0%	31.3%	12.5%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
要介護3	42	16	1	2	6	1	0	4	9	0	1	0	2	0
	100.0%	38.1%	2.4%	4.8%	14.3%	2.4%	0.0%	9.5%	21.4%	0.0%	2.4%	0.0%	4.8%	0.0%
要介護4	85	20	4	10	29	4	1	4	8	3	0	0	2	0
	100.0%	23.5%	4.7%	11.8%	34.1%	4.7%	1.2%	4.7%	9.4%	3.5%	0.0%	0.0%	2.4%	0.0%
要介護5	66	10	5	9	24	1	2	3	9	0	0	0	3	0
	100.0%	15.2%	7.6%	13.6%	36.4%	1.5%	3.0%	4.5%	13.6%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%

2) 「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」と選定された福祉用具

選定された福祉用具別の「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」では、利用者自身が使用する「手すり」「歩行器」「歩行補助つえ」は「自立支援」が最も多く選択されており、利用者本人が操作または介護者が操作する「車いす」「スロープ」は、「自立支援」が多く選択されるとともに、「介護負担の軽減」も選択割合が30%を超えていた。また、主に介護者が操作する「移動用リフト(つり具の部分を除く)」は「介護負担の軽減」が60%を超えていた。

以上より、福祉用具の特性を踏まえ、目標に合わせた福祉用具の選定が行われていることが確認できた。

図表 34 選定された福祉用具別の「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」

	件数	自立支援	心身機能の維持	介護負担の軽減
全体	2125	1546 72.8%	279 13.1%	300 14.1%
車いす	163	59 36.2%	33 20.2%	71 43.6%
車いす付属品	34	6 17.6%	16 47.1%	12 35.3%
特殊寝台	191	132 69.1%	32 16.8%	27 14.1%
特殊寝台付属品	540	377 69.8%	84 15.6%	79 14.6%
床ずれ防止用具	55	13 23.6%	36 65.5%	6 10.9%
体位変換器	9	0 0.0%	6 66.7%	3 33.3%
手すり	708	629 88.8%	36 5.1%	43 6.1%
スロープ	105	57 54.3%	10 9.5%	38 36.2%
歩行器	236	212 89.8%	15 6.4%	9 3.8%
歩行補助つえ	60	56 93.3%	3 5.0%	1 1.7%
認知症老人徘徊感 知機器	11	0 0.0%	8 72.7%	3 27.3%
移動用リフト(つり具 の部分を除く)	13	5 38.5%	0 0.0%	8 61.5%

※ 実数値は「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」が選択された福祉用具の件数(複数選択を含む)

※ 自動排泄処理装置は対象者がいなかったため未掲載

3) 選定された福祉用具と改善が期待できる ADL

福祉用具専門相談員による福祉用具の選定について、利用者の身体状況・ADLを踏まえ選定していることを確認するため、厚生労働省が示している「介護保険における福祉用具の選定の判断基準」²(以下、判断基準)において、使用が想定しにくい状態像に着目して分析した。なお、福祉用具の利用が想定される身体状況・ADLとの関連を明確に把握するため、単品利用(1種目のみ利用)の利用者を対象に集計することとした

図表 35 要介護度別の選定福祉用具(利用計画)【再掲】

	件数	車いす	車いす付属品	特殊寝台	特殊寝台付属品	床ずれ防止用具	体位変換器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助つえ	認知症老人徘徊感知機器	移動用リフト(つり具の部分を除く)	自動排泄処理装置
全体	2178	167 7.7%	38 1.7%	197 9.0%	551 25.3%	56 2.6%	10 0.5%	721 33.1%	109 5.0%	241 11.1%	64 2.9%	11 0.5%	13 0.6%	0 0.0%
要支援1	167	10 6.0%	1 0.6%	3 1.8%	11 6.6%	0 0.0%	0 0.0%	88 52.7%	4 2.4%	35 21.0%	15 9.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
要支援2	239	10 4.2%	1 0.4%	3 1.3%	10 4.2%	1 0.4%	0 0.0%	128 53.6%	2 0.8%	67 28.0%	17 7.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
要介護1	303	16 5.3%	3 1.0%	11 3.6%	32 10.6%	2 0.7%	0 0.0%	167 55.1%	11 3.6%	44 14.5%	8 2.6%	7 2.3%	2 0.7%	0 0.0%
要介護2	531	34 6.4%	5 0.9%	62 11.7%	172 32.4%	16 3.0%	0 0.0%	149 28.1%	26 4.9%	48 9.0%	13 2.4%	3 0.6%	3 0.6%	0 0.0%
要介護3	378	37 9.8%	6 1.6%	43 11.4%	115 30.4%	5 1.3%	2 0.5%	110 29.1%	26 6.9%	21 5.6%	10 2.6%	0 0.0%	3 0.8%	0 0.0%
要介護4	388	39 10.1%	12 3.1%	52 13.4%	149 38.4%	18 4.6%	2 0.5%	63 16.2%	25 6.4%	24 6.2%	1 0.3%	1 0.3%	2 0.5%	0 0.0%
要介護5	172	21 12.2%	10 5.8%	23 13.4%	62 36.0%	14 8.1%	6 3.5%	16 9.3%	15 8.7%	2 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	3 1.7%	0 0.0%

※ 実数値は有効データにおける要介護度別の選定された福祉用具の件数(複数選択含む)

² 「介護保険における福祉用具の選定の判断基準」(老振発第 0617001 号 平成 16 年 6 月 17 日) s0903-3g.pdf (mhlw.go.jp) (閲覧日:令和3年3月15日)

図表 36 基本情報の ADL と改善が期待できる ADL

	基本情報のADL					計画プロセスシート
	件数	つかまらないでできる ／自立／できる	何かにつかまればでき る／見守り等／自分の 手で支えればできる	一部介助／支えてもら えればできる	できない／全介助	改善が期 待できる ADL
寝返り	312 100.0%	144 46.2%	162 51.9%	4 1.3%	2 0.6%	113 36.2%
起き上がり	312 100.0%	87 27.9%	216 69.2%	6 1.9%	3 1.0%	123 39.4%
立ち上がり	312 100.0%	45 14.4%	257 82.4%	8 2.6%	2 0.6%	149 47.8%
移乗	312 100.0%	239 76.6%	61 19.6%	11 3.5%	1 0.3%	92 29.5%
座位	312 100.0%	258 82.7%	47 15.1%	6 1.9%	1 0.3%	88 28.2%
屋内歩行	312 100.0%	88 28.2%	208 66.7%	11 3.5%	5 1.6%	153 49.0%
屋外歩行	312 100.0%	35 11.2%	210 67.3%	56 17.9%	11 3.5%	161 51.6%
移動	312 100.0%	184 59.0%	94 30.1%	30 9.6%	4 1.3%	183 58.7%
排泄	312 100.0%	254 81.4%	38 12.2%	18 5.8%	2 0.6%	97 31.1%
入浴	312 100.0%	155 49.7%	81 26.0%	69 22.1%	7 2.2%	100 32.1%
食事	312 100.0%	276 88.5%	31 9.9%	4 1.3%	1 0.3%	69 22.1%
更衣	312 100.0%	242 77.6%	42 13.5%	24 7.7%	4 1.3%	70 22.4%

判断基準:車いす【使用が想定しにくい状態像】

自走用標準型車いすの場合

歩行:つかまらないうでできる

【考え方】

車いすは、歩けない人や長時間歩くことが困難になった人が利用する福祉用具である。したがって、つかまらないうで歩行している場合の使用は想定しにくい。

普通型電動車いすの場合

歩行:つかまらないうでできる

短期記憶:できない

【考え方】

車いすは、歩けない人や長時間歩くことが困難になった人が利用する福祉用具である。したがって、つかまらないうで歩行している場合の使用は想定しにくい。

普通型電動車いすは、主に屋外を効率的かつ安全に移動するために使用する福祉用具である。したがって、重度の認知症状態のため短期記憶等が著しく障害されている場合は、電動車いすの安全な操作方法を習得することは困難と考えられることから、使用は想定しにくい。

介助用標準型車いす

歩行:つかまらないうでできる

【考え方】

車いすは、歩けない人や長時間歩くことが困難になった人が利用する福祉用具である。したがって、つかまらないうで歩行している場合の使用は想定しにくい。

「車いす」を単品利用している35件については、貸与が想定されるADLとして「屋内歩行」では、「何かにつかまればできる」が65.7%、「一部介助」が5.7%、「できない」が14.3%だった。「屋外歩行」では「何かにつかまればできる」が40.0%、「一部介助」が34.3%、「できない」が22.9%だった。さらに、「移動」では「見守り等」が25.7%、「一部介助」が28.6%、「全介助」が5.7%だった。福祉用具専門相談員が検討した「改善が期待できるADL」は「移動」が最も多く85.7%、「屋外歩行」が37.1%だった。

なお、使用が想定しにくい状態像に該当する「屋内歩行」「屋外歩行」について「つかまらないうでできる」の6件の利用者について、利用計画を確認したところ、「電動車いす」や「電動カート」など遠方への移動に用いられる車いすの利用者であった。

図表 37 【車いす(付属品含む)】基本情報の ADL と改善が期待できる ADL

	基本情報のADL					計画プロセスシート
	件数	つかまらないでできる ／自立／できる	何かにつかまればでき る／見守り等／自分の 手で支えればできる	一部介助／支えてもら えればできる	できない／全介助	改善が期 待できる ADL
寝返り	35 100.0%	16 45.7%	18 51.4%	1 2.9%	0 0.0%	4 11.4%
起き上がり	35 100.0%	8 22.9%	25 71.4%	1 2.9%	1 2.9%	5 14.3%
立ち上がり	35 100.0%	5 14.3%	26 74.3%	3 8.6%	1 2.9%	5 14.3%
移乗	35 100.0%	21 60.0%	7 20.0%	6 17.1%	1 2.9%	6 17.1%
座位	35 100.0%	24 68.6%	9 25.7%	2 5.7%	0 0.0%	6 17.1%
屋内歩行	35 100.0%	5 14.3%	23 65.7%	2 5.7%	5 14.3%	6 17.1%
屋外歩行	35 100.0%	1 2.9%	14 40.0%	12 34.3%	8 22.9%	13 37.1%
移動	35 100.0%	14 40.0%	9 25.7%	10 28.6%	2 5.7%	30 85.7%
排泄	35 100.0%	23 65.7%	5 14.3%	6 17.1%	1 2.9%	6 17.1%
入浴	35 100.0%	12 34.3%	9 25.7%	12 34.3%	2 5.7%	3 8.6%
食事	35 100.0%	26 74.3%	9 25.7%	0 0.0%	0 0.0%	4 11.4%
更衣	35 100.0%	22 62.9%	8 22.9%	4 11.4%	1 2.9%	4 11.4%

※改善が期待できる ADL については、様式の記入方法の認識齟齬による選択が含まれる可能性がある

判断基準:特殊寝台【使用が想定しにくい状態像】

□寝返り、起き上がり、立ち上がり:つかまらないでできる

【考え方】

特殊寝台は、起き上がり等の動作を補助するもので、要介護者等の自立を支援するとともに、介護者が無理な施設で介助を行うことにより身体を痛める危険性を避けるために使用される福祉用具である。したがって、寝返り、起き上がり、立ち上がりがつかまらないでできる場合の使用は想定しにくい。

「特殊寝台」を単品利用している 36 件については、貸与が想定される ADL として「寝返り」では「何かにつかまればできる」が 63.9%、「一部介助」が 8.3%、「できない」が 2.8%だった。「起き上がり」では、「何かにつかまればできる」が 69.4%、「一部介助」が 19.4%、「できない」が 2.8%だった。「立ち上がり」では、「何かにつかまればできる」が 75.0%、「一部介助」が 19.4%、「できない」が 0.0%だった。

福祉用具専門相談員が検討した「改善が期待できる ADL」は「起き上がり」「立ち上がり」が同一の割合で最も多く 88.9%、次いで「寝返り」が 72.2%だった。

図表 38 【特殊寝台(付属品含む)】基本情報の ADL と改善が期待できる ADL

	基本情報のADL					計画プロセスシート
	件数	つかまらないでできる ／自立／できる	何かにつかまればできる ／見守り等／自分の 手で支えればできる	一部介助／支えてもら えればできる	できない／全介助	改善が期待 できる ADL
寝返り	36 100.0%	9 25.0%	23 63.9%	3 8.3%	1 2.8%	26 72.2%
起き上がり	36 100.0%	3 8.3%	25 69.4%	7 19.4%	1 2.8%	32 88.9%
立ち上がり	36 100.0%	2 5.6%	27 75.0%	7 19.4%	0 0.0%	32 88.9%
移乗	36 100.0%	16 44.4%	15 41.7%	5 13.9%	0 0.0%	19 52.8%
座位	36 100.0%	24 66.7%	8 22.2%	4 11.1%	0 0.0%	16 44.4%
屋内歩行	36 100.0%	10 27.8%	19 52.8%	5 13.9%	2 5.6%	9 25.0%
屋外歩行	36 100.0%	4 11.1%	20 55.6%	9 25.0%	3 8.3%	9 25.0%
移動	36 100.0%	14 38.9%	14 38.9%	5 13.9%	3 8.3%	10 27.8%
排泄	36 100.0%	19 52.8%	8 22.2%	8 22.2%	1 2.8%	11 30.6%
入浴	36 100.0%	8 22.2%	10 27.8%	15 41.7%	3 8.3%	11 30.6%
食事	36 100.0%	23 63.9%	10 27.8%	3 8.3%	0 0.0%	10 27.8%
更衣	36 100.0%	16 44.4%	10 27.8%	8 22.2%	2 5.6%	11 30.6%

※改善が期待できる ADL については、様式の記入方法の認識齟齬による選択が含まれる可能性がある

判断基準:手すり【使用が想定しにくい状態像】

□特になし

「手すり」を単品利用している 159 件については、貸与が想定される ADL として「寝返り」では「何かにつかまればできる」が 57.2%、「一部介助」が 1.3%、「できない」が 0.0%だった。「起き上がり」では「何かにつかまればできる」が 73.0%、「一部介助」が 13%、「できない」が 1.3%だった。「立ち上がり」では「何かにつかまればできる」が 82.4%、「一部介助」が 2.5%、「できない」が 0.0%だった。

さらに、「屋内歩行」では「何かにつかまればできる」が 62.9%、「一部介助」が 3.8%、「できない」が 0.0%だった。「屋外歩行」では「何かにつかまればできる」が 67.3%、「一部介助」が 14.5%、「できない」が 1.9%だった。

「手すり」の中には多様な商品が含まれているため、使用場面(玄関、寝室、居間、トイレ、風呂等)によって支援が必要な利用者像及び、改善が期待できる ADL も異なる。よって、福祉用具専門相談員が検討した「改善が期待できる ADL」についても上記の各項目についての選択が多かった。

図表 39 【手すり】基本情報の ADL と改善が期待できる ADL

	基本情報のADL					計画プロセスシート
	件数	つかまらないでできる／自立／できる	何かにつかまればできる／見守り等／自分の手で支えればできる	一部介助／支えられればできる	できない／全介助	改善が期待できるADL
寝返り	159 100.0%	66 41.5%	91 57.2%	2 1.3%	0 0.0%	77 48.4%
起き上がり	159 100.0%	39 24.5%	116 73.0%	2 1.3%	2 1.3%	85 53.5%
立ち上がり	159 100.0%	24 15.1%	131 82.4%	4 2.5%	0 0.0%	106 66.7%
移乗	159 100.0%	131 82.4%	24 15.1%	4 2.5%	0 0.0%	57 35.8%
座位	159 100.0%	135 84.9%	23 14.5%	1 0.6%	0 0.0%	54 34.0%
屋内歩行	159 100.0%	53 33.3%	100 62.9%	6 3.8%	0 0.0%	88 55.3%
屋外歩行	159 100.0%	26 16.4%	107 67.3%	23 14.5%	3 1.9%	58 36.5%
移動	159 100.0%	99 62.3%	48 30.2%	11 6.9%	1 0.6%	90 56.6%
排泄	159 100.0%	134 84.3%	19 11.9%	6 3.8%	0 0.0%	64 40.3%
入浴	159 100.0%	79 49.7%	44 27.7%	34 21.4%	2 1.3%	63 39.6%
食事	159 100.0%	145 91.2%	13 8.2%	1 0.6%	0 0.0%	40 25.2%
更衣	159 100.0%	129 81.1%	20 12.6%	9 5.7%	1 0.6%	40 25.2%

※改善が期待できる ADL については、様式の記入方法の認識齟齬による選択が含まれる可能性がある

判断基準:歩行器【使用が想定しにくい状態像】

□特になし

「歩行器」を単品利用している 90 件については、貸与が想定される ADL として「屋内歩行」では「何かにつかまればできる」が 70.0%、「一部介助」が 1.1%、「できない」が 0.0%だった。「屋外歩行」では「何かにつかまればできる」が 80.0%、「一部介助」が 12.2%、「できない」が 1.1%だった。また、「移動」では「見守り等」が 31.1%、「一部介助」が 6.7%、「全介助」が 0.0%だった。

福祉用具専門相談員が検討した「改善が期待できる ADL」は多い順に「屋外歩行」が 80.0%、「移動」57.8%、「屋内歩行」50.0%だった。

図表 40 【歩行器】基本情報の ADL と改善が期待できる ADL

	基本情報のADL					計画プロセスシート
	件数	つかまらないでできる／自立／できる	何かにつかまればできる／見守り等／自分の手で支えればできる	一部介助／支えられればできる	できない／全介助	改善が期待できるADL
寝返り	90 100.0%	52 57.8%	37 41.1%	0 0.0%	1 1.1%	22 24.4%
起き上がり	90 100.0%	32 35.6%	57 63.3%	1 1.1%	0 0.0%	23 25.6%
立ち上がり	90 100.0%	13 14.4%	77 85.6%	0 0.0%	0 0.0%	26 28.9%
移乗	90 100.0%	69 76.7%	18 20.0%	3 3.3%	0 0.0%	22 24.4%
座位	90 100.0%	77 85.6%	12 13.3%	1 1.1%	0 0.0%	20 22.2%
屋内歩行	90 100.0%	26 28.9%	63 70.0%	1 1.1%	0 0.0%	45 50.0%
屋外歩行	90 100.0%	6 6.7%	72 80.0%	11 12.2%	1 1.1%	72 80.0%
移動	90 100.0%	56 62.2%	28 31.1%	6 6.7%	0 0.0%	52 57.8%
排泄	90 100.0%	79 87.8%	7 7.8%	4 4.4%	0 0.0%	18 20.0%
入浴	90 100.0%	50 55.6%	23 25.6%	17 18.9%	0 0.0%	23 25.6%
食事	90 100.0%	83 92.2%	7 7.8%	0 0.0%	0 0.0%	19 21.1%
更衣	90 100.0%	75 83.3%	8 8.9%	7 7.8%	0 0.0%	20 22.2%

※改善が期待できる ADL については、様式の記入方法の認識齟齬による選択が含まれる可能性がある

判断基準:歩行補助つえ【使用が想定しにくい状態像】

□特になし

「歩行補助つえ」を単品利用している 18 件については、貸与が想定される ADL として「屋内歩行」では「何かにつかまればできる」が 83.3%、「一部介助」「できない」がいずれも 0.0%だった。「屋外歩行」では「何かにつかまればできる」が 77.8%、「一部介助」が 16.7%、「できない」が 0.0%だった。また、「移動」では「見守り等」が 27.8%、「一部介助」「全介助」はいずれも 0.0%だった。

福祉用具専門相談員が検討した「改善が期待できる ADL」は、多い順に「屋外歩行」が 83.3%、次いで「屋内歩行」「移動」がそれぞれ 55.6%だった

図表 41 【歩行補助つえ】基本情報の ADL と改善が期待できる ADL

	基本情報のADL					計画プロセスシート
	件数	つかまらないでできる／自立／できる	何かにつかまればできる／見守り等／自分の手で支えればできる	一部介助／支えられればできる	できない／全介助	改善が期待できるADL
寝返り	18 100.0%	8 44.4%	9 50.0%	1 5.6%	0 0.0%	5 27.8%
起き上がり	18 100.0%	6 33.3%	12 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	5 27.8%
立ち上がり	18 100.0%	2 11.1%	16 88.9%	0 0.0%	0 0.0%	5 27.8%
移乗	18 100.0%	16 88.9%	2 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	3 16.7%
座位	18 100.0%	16 88.9%	2 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	3 16.7%
屋内歩行	18 100.0%	3 16.7%	15 83.3%	0 0.0%	0 0.0%	10 55.6%
屋外歩行	18 100.0%	1 5.6%	14 77.8%	3 16.7%	0 0.0%	15 83.3%
移動	18 100.0%	13 72.2%	5 27.8%	0 0.0%	0 0.0%	10 55.6%
排泄	18 100.0%	17 94.4%	1 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	3 16.7%
入浴	18 100.0%	12 66.7%	3 16.7%	3 16.7%	0 0.0%	6 33.3%
食事	18 100.0%	17 94.4%	1 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	3 16.7%
更衣	18 100.0%	14 77.8%	3 16.7%	1 5.6%	0 0.0%	3 16.7%

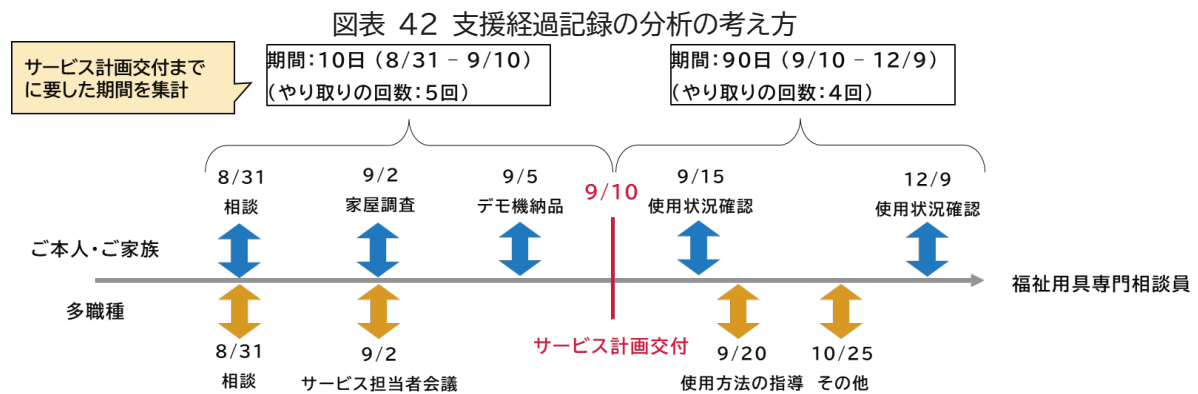
※改善が期待できる ADL については、様式の記入方法の認識齟齬による選択が含まれる可能性がある

(2) 福祉用具専門相談員のサービス計画交付までの行動内容と標準的な時間(日数)の分析

目的 2: 利用者の状態像に合わせたサービス計画について、サービス計画交付までの行動内容と、それまでに要した標準的な時間(日数)の観点で分析する。

支援経過記録に記載された内容を分析し、PDCA サイクルにおける P(サービス計画交付まで)の分析を行った。なお、サービス計画交付までの過程の分析のため、新規でのサービス提供が開始された利用者を調査対象とし、パターン1のデータを用いて分析を実施した。分析の視点として、計画交付までに要した標準的な時間(日数)、利用者情報等の収集のための多職種連携及び連携の内容に着目することとした。

支援経過記録の分析の考え方のイメージを図表 42 に示す。支援経過記録に記載された情報に基づき、利用者に対しサービス計画の策定に至るまでの期間を集計した。



データ収集に用いた支援経過記録の様式のイメージを図表 43 に示す。点線枠部分が1回の行動を記録する行であり、年月日、連携者(同席者)、連携方法、(行動の)内容をプルダウン式の選択肢から選択し、記録する。選択肢の内容は図表 44 に示すとおりである。

なお、本分析では指し示す内容を明確化するため、支援経過記録様式の「内容」の箇所を「行動の内容」と呼称する。

図表 43 支援経過記録の配布様式のイメージ

支援経過記録					
管理番号	性別	要介護度(調査開始時)	福祉用具専門相談員名	要介護度(調査終了時)	
作成年月日	認定期間	年齢(調査開始時)	年齢(調査終了時)		
No.	年月日	連携者(同席者)	連携方法	内容	
1	(選択) ご本人 (選択) ご家族	(選択) 介護支援専門員 (選択) 訪問介護・職員 (選択) 訪問看護・職員 (選択) 訪問介護・職員	(選択) 通所介護・職員 (選択) 通所介護・職員 (選択) その他 ↓自由記述	(選択)	(選択)
2	(選択) ご本人 (選択) ご家族	(選択) 介護支援専門員 (選択) 訪問介護・職員 (選択) 訪問看護・職員 (選択) 訪問介護・職員	(選択) 通所介護・職員 (選択) 通所介護・職員 (選択) その他 ↓自由記述	(選択)	(選択)
3	(選択) ご本人 (選択) ご家族	(選択) 介護支援専門員 (選択) 訪問介護・職員 (選択) 訪問看護・職員 (選択) 訪問介護・職員	(選択) 通所介護・職員 (選択) 通所介護・職員 (選択) その他 ↓自由記述	(選択)	(選択)
4	(選択) ご本人 (選択) ご家族	(選択) 介護支援専門員 (選択) 訪問介護・職員 (選択) 訪問看護・職員 (選択) 訪問介護・職員	(選択) 通所介護・職員 (選択) 通所介護・職員 (選択) その他 ↓自由記述	(選択)	(選択)
5	(選択) ご本人 (選択) ご家族	(選択) 介護支援専門員 (選択) 訪問介護・職員 (選択) 訪問看護・職員 (選択) 訪問介護・職員	(選択) 通所介護・職員 (選択) 通所介護・職員 (選択) その他 ↓自由記述	(選択)	(選択)
6	(選択) ご本人 (選択) ご家族	(選択) 介護支援専門員 (選択) 訪問介護・職員 (選択) 訪問看護・職員 (選択) 訪問介護・職員	(選択) 通所介護・職員 (選択) 通所介護・職員 (選択) その他 ↓自由記述	(選択)	(選択)
7	(選択) ご本人 (選択) ご家族	(選択) 介護支援専門員 (選択) 訪問介護・職員 (選択) 訪問看護・職員 (選択) 訪問介護・職員	(選択) 通所介護・職員 (選択) 通所介護・職員 (選択) その他 ↓自由記述	(選択)	(選択)

- ・ 年月日
 - ・ 連携者(同席者)
 - ・ 連携方法
 - ・ 内容
- を記録。

図表 44 支援経過記録の選択肢

連携者		連携方法
本人・家族	多職種	
本人	介護支援専門員	訪問
家族	訪問介護・職員	電話
	訪問看護・職員	メール
	訪問リハ・職員	Web 会議
	通所介護・職員	FAX
	通所リハ・職員	SNS(LINE, Chatwork 等)
	その他	その他

内容		
本人・家族		多職種
相談	用具修理依頼	相談
家屋調査	用具再調整依頼	利用者情報
ヒヤリ・ハット情報	メンテナンス・修理	ヒヤリ・ハット情報
用具選定提案	利用中止・回収	家屋環境情報
デモ機納品・回収	モニタリングシート交付	用具修理依頼
貸与・販売サービス契約手続き	その他	用具再調整依頼
納品・交換	サービス担当者会議	用具使用状況情報
調整・指導	サービス計画交付	使用方法の指導
使用状況確認		その他

なお、分析にあたり、「サービス計画交付」や「その他」と同時に複数の行動がまとめて記載されている場合は、自由記述欄を読み解き単一の行動へと細分化する補完を行った。

また、本分析に用いたデータ数は、図表 8 における「基本情報から利用計画(No.2~5)までで記入不備を除いたデータ数」のうち、こうした補完を行ったうえでなお「サービス計画交付」の時点が読み取れなかったデータを除いたものである。

1) サービス計画交付までの行動内容と多職種との連携

サービス計画交付までの福祉用具専門相談員の行動の内容ごとの連携方法の分布を分析する目的で、行動の内容と連携方法の集計表を示した。

本人・家族に対する福祉用具専門相談員の行動内容については、「家屋調査」「デモ機納品・回収」「納品・交換」など、多くの行動内容が「訪問」で行われていた。いずれの行動も実際に家屋内外の段差の有無や居室の広さ、通路の幅などの確認であり、直接訪問によって情報収集していた。

「相談」については「訪問」が44.6%、「訪問以外」が55.4%であり、「使用状況確認」についても「訪問」が49.5%、「訪問以外」が50.5%だった。これらについては、訪問時の対応だけでなく訪問時以外（電話等）でも利用者・家族への対応が行われていることがわかった。

一方、多職種に対する福祉用具専門相談員の行動内容については、「使用方法の指導」「家屋環境情報」について「訪問」での対応が8割以上となっており、これは多職種と利用者宅への同行訪問による実施や、サービス担当者会議等、多職種が参集する場での対応内容ではないかと推察される。また、「相談」については、全体の回数が本人・家族の場合と比較して3倍程度の回数実施されていた。これは関係する多職種の人数が、利用者が利用している他の介護サービスに起因するため、複数職種が混在しているためであると考えられるが、1人の利用者に対し、複数回の対応が実施されていることも含まれていることも一因である。これは「利用者情報」に関わる福祉用具専門相談員の行動内容も同様である。

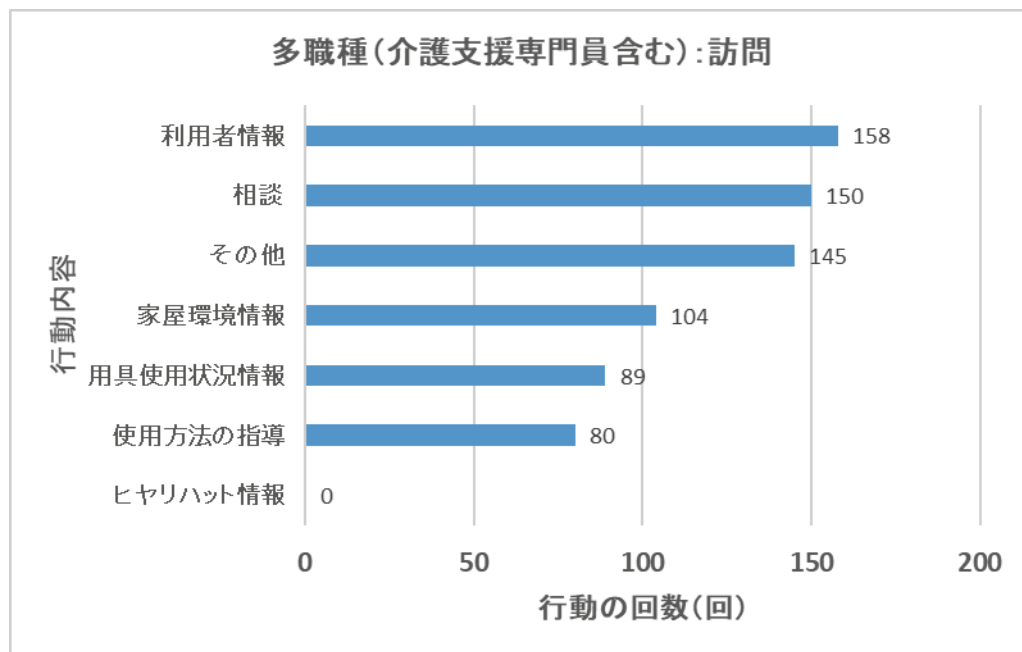
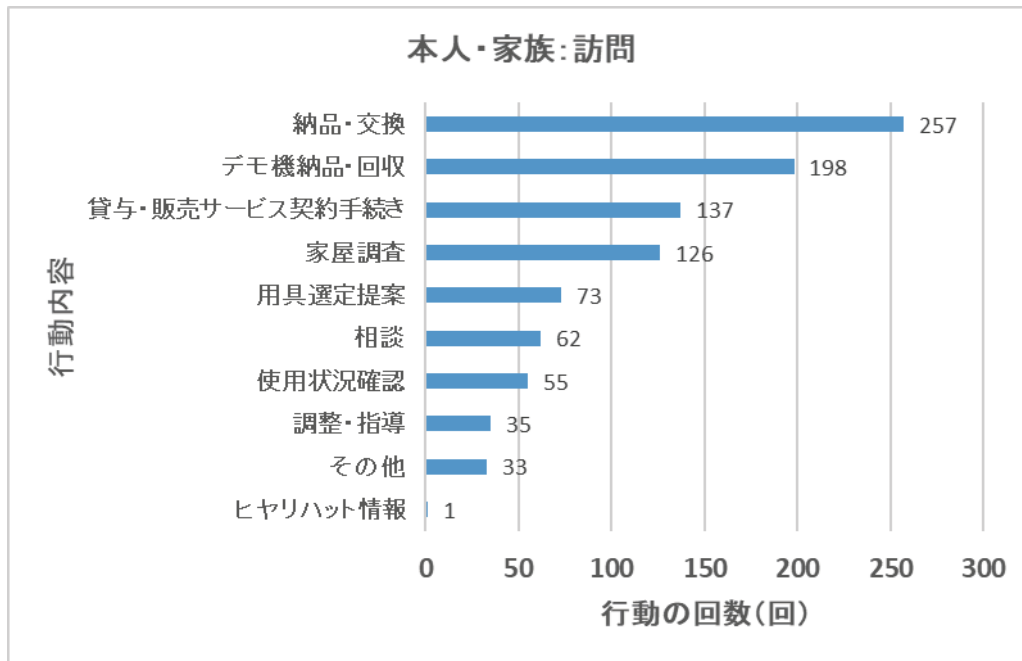
図表 45 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までの福祉用具専門相談員の行動内容：訪問・訪問以外

本人・家族	回数	訪問	訪問以外	多職種 (介護支援専門員含む)	回数	訪問	訪問以外
相談	139	62	77	相談	436	150	286
	100.0%	44.6%	55.4%		100.0%	34.4%	65.6%
家屋調査	127	126	1	利用者情報	347	158	189
	100.0%	99.2%	0.8%		100.0%	45.5%	54.5%
ヒヤリハット情報	1	1	0	ヒヤリハット情報	1	0	1
	100.0%	100.0%	0.0%		100.0%	0.0%	100.0%
用具選定提案	84	73	11	家屋環境情報	128	104	24
	100.0%	86.9%	13.1%		100.0%	81.3%	18.8%
デモ機納品・回収	199	198	1	用具使用状況情報	181	89	92
	100.0%	99.5%	0.5%		100.0%	49.2%	50.8%
貸与・販売サービス契約 手続き	144	137	7	使用方法の指導	81	80	1
	100.0%	95.1%	4.9%		100.0%	98.8%	1.2%
納品・交換	269	257	12	その他	212	145	67
	100.0%	95.5%	4.5%		100.0%	68.4%	31.6%
使用状況確認	111	55	56				
	100.0%	49.5%	50.5%				
調整・指導	37	35	2				
	100.0%	94.6%	5.4%				
その他	51	33	18				
	100.0%	64.7%	35.3%				

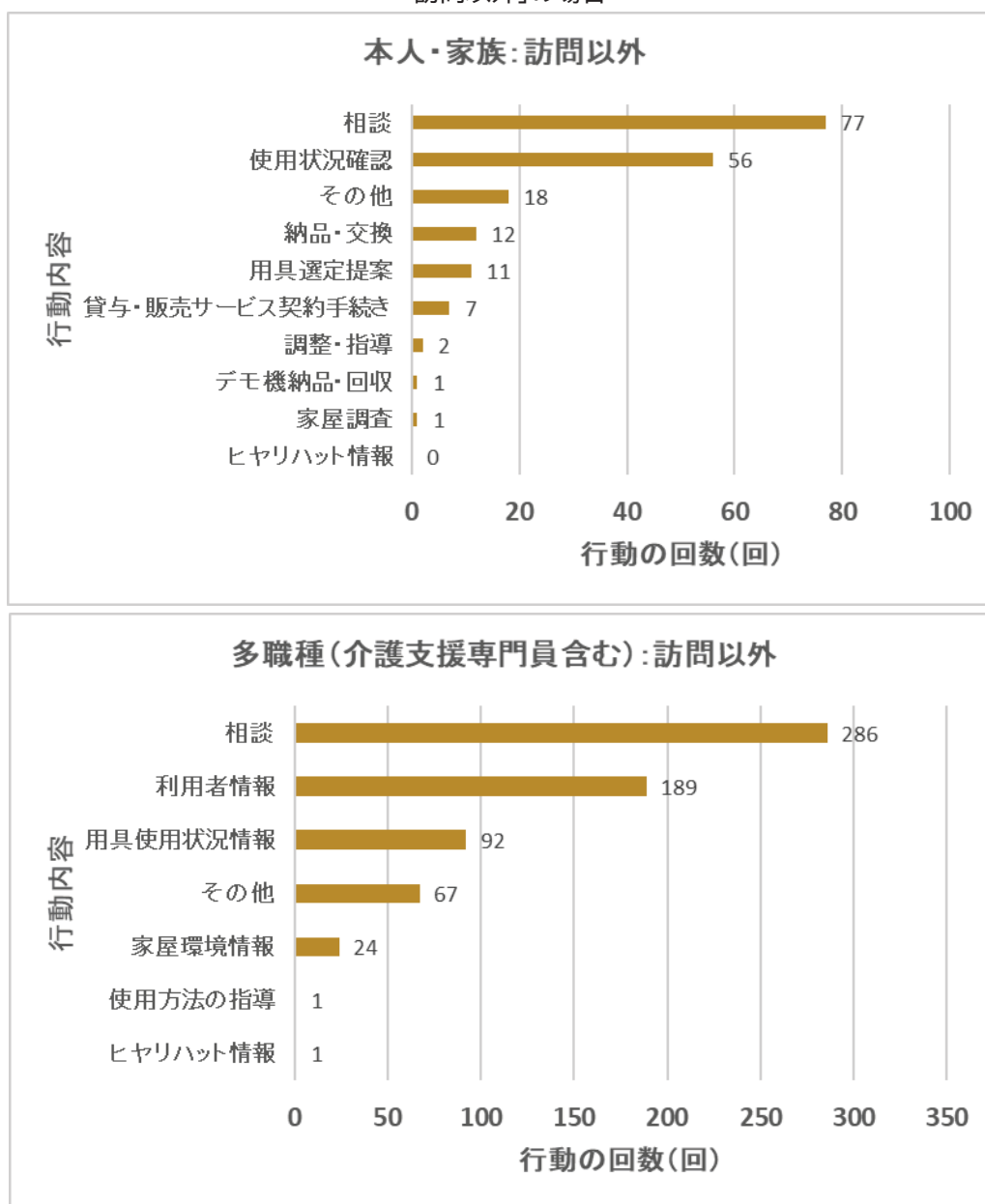
※「訪問以外」には電話、メール、Web 会議、FAX、SNS 等を含む

※1つの行動内容に複数の対象者との対応が含まれるため、「回数」と調査対象利用者数は一致しない

図表 46 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までの福祉用具専門相談員の行動内容：「訪問」の場合



図表 47 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までの福祉用具専門相談員の行動内容：「訪問以外」の場合



疾病別に多職種の行動内容を分析したところ、いずれの疾病においても介護支援専門員との連携が高い割合を占めているが、「がん」では「訪問看護・職員」(7.2%)、「脳血管疾患」では「訪問介護・職員」(6.6%)で他の疾患に比べて一定程度割合が発生しており、特に急性的に身体状況の変化等が見込まれる利用者に対して、介護支援専門員以外の他職種から個別ニーズに応じた情報を収集する行動が確認できた。

図表 48 【パターン1】支援経過記録における疾病別の多職種との連携の行動内容

	回数	介護支援 専門員	訪問介護・ 職員	訪問看護・ 職員	訪問リハ・ 職員	通所介護・ 職員	通所リハ・ 職員	その他
がん	265	189 71.3%	11 4.2%	19 7.2%	7 2.6%	4 1.5%	4 1.5%	31 11.7%
関節リウマチ	36	33 91.7%	2 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.8%	0 0.0%	0 0.0%
筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
後縦靭帯骨化症	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
骨粗鬆症	84	66 78.6%	2 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	3 3.6%	2 2.4%	11 13.1%
認知症	260	193 74.2%	13 5.0%	3 1.2%	2 0.8%	15 5.8%	6 2.3%	28 10.8%
パーキンソン病	96	84 87.5%	1 1.0%	1 1.0%	2 2.1%	3 3.1%	2 2.1%	3 3.1%
脊髄小脳変性症	9	6 66.7%	1 11.1%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%
脊柱管狭窄症	112	96 85.7%	6 5.4%	0 0.0%	1 0.9%	2 1.8%	2 1.8%	5 4.5%
早老症	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
多系統萎縮症	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
糖尿病	207	157 75.8%	12 5.8%	4 1.9%	4 1.9%	8 3.9%	4 1.9%	18 8.7%
脳血管疾患	363	235 64.7%	24 6.6%	16 4.4%	13 3.6%	13 3.6%	11 3.0%	51 14.0%
閉塞性動脈硬化症	23	20 87.0%	1 4.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 8.7%
慢性閉塞性肺疾患	5	4 80.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
変形性関節症	161	121 75.2%	8 5.0%	2 1.2%	4 2.5%	7 4.3%	4 2.5%	15 9.3%
16疾病・疾患以外	514	380 73.9%	22 4.3%	11 2.1%	14 2.7%	15 2.9%	13 2.5%	59 11.5%
その他	396	298 75.3%	19 4.8%	11 2.8%	7 1.8%	12 3.0%	6 1.5%	43 10.9%

※ 実数値は多職種の行動内容のうち、「相談」「利用者情報」「ヒヤリ・ハット情報」「家屋環境情報」「用具使用状況情報」「使用方法の指導」「その他」(図表 45 の表側と同一)の行動回数を集計した値。

※ 多職種のうち「その他」には、「病院のリハビリスタッフ」「理学療法士(PT)」「地域包括支援センター職員」「医療ソーシャルワーカー(MSW)」等が含まれていた。

具体的な相談内容については、「相談(本人・家族)」では、利用者の身体状況に関わる福祉用具利用のニーズや商品選定、利用者・家族が抱える不安へのケアに関する記載がみられた。また、「介護支援専門員」では、利用者の身体状況を踏まえた福祉用具が必要な理由や必要としている福祉用具の提案依頼や商品選定、同行訪問の依頼に関する記載が見られた。「他職種」では、主に利用者情報に関する内容(転倒リスクなどの共有等)であったが、用具情報の共有も見られた。

図表 49 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までの主な相談内容(本人・家族)

カテゴリー	主な相談内容
利用者身体状況	<ul style="list-style-type: none"> パーキンソン病により身体が徐々に動かしづらくなっており、ベッドからの起き上がりに時間が掛かっている。また、歩行が前傾姿勢のため転倒の危険性が高い。 肺炎で就寝時呼吸苦や咳があり眠れなく困っている。夜しっかり寝る事が出来ない為日中の活動量も減っている。離床動作もスムーズに行える様に改善したい。
商品選定	<ul style="list-style-type: none"> 商品を持参しご利用者宅を訪問。訪問時、ご利用者・ご家族の意向、住環境、生活状況、ご本人と介護者の心身状況を確認した上で、生活面での理想と現実のギャップを福祉用具を使ってどう埋めるかについて動機づけを行う。 介護支援専門員同行で訪問し、移動動線について検討。その場では商品の紹介で終わり、今後の様子をみながらデモを行うことで決定。 親族より「介護ベッドをレンタルしたい」との相談を受けて、自宅訪問する。介護保険の申請はしているが、認定結果はまだ出ておらず、自費でのレンタルを提案。8/6 納品決定。
不安へのケア	<ul style="list-style-type: none"> 妻が主介護者となり対応するため、不安が大きい。用具について知識がないため、わかりやすく自宅環境にあった用具の選定を希望された。 介護支援専門員も同席。ご夫婦の希望は、転倒しないような環境にしたい。現在、屋内移動については、杖があればある程度可能だと病院で言われたが、転倒の不安がとても大きいとのこと。手すりなど、必要と思われる福祉用具をレンタルしたいと相談。 ご浴槽内が深く、手すりが必要なので相談に乗ってほしい。玄関の段差が高く転倒しそうなので相談に乗ってほしい。

図表 50 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までの主な相談内容(介護支援専門員)

カテゴリー	主な相談内容
利用者身体状況	<ul style="list-style-type: none"> 腰の痛みの急激な悪化で、起き上がりや歩行が困難になっているご利用者。ベッド導入の相談。同日中の搬入を希望。 8/31 に退院予定。退院後の自宅での生活環境を整えてほしい。8/24 日に同行で家屋調査をしてほしい。 ベッドから滑落による入院により先日退院をしてこられた方でベッド横に手すりをお願いしたい。以前、住宅改修のみお願いをした方で、娘様が今年の3月にお亡くなりになり一人暮らしになってしまった。
商品選定	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所に訪問した際担当の介護支援専門員より、ご利用者の生活面での移動支援について動機づけを含めた助言と福祉用具の提案をお願いしたいと相談を受ける。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本日中に手すりを導入してほしい。ターミナル利用者様。電動ベッドは所有しているが柵がない為手すりを設置してほしい。新規申請中の為暫定で訪問調整をしてほしい。 ・ 舌癌にて入院中。間もなく退院となられる方のベッド一式とマットレスの相談。退院後は施設に入所して必要なケアを受けながら生活できるようにしたい。 ・ 新規の利用者でベッドからの起き上がり動作を支援できる手すりをデモで試したい利用者がいるとのこと。 ・ 急な体調不良(心不全、带状疱疹、転倒)があるが入院できなかった。立ち座り動作が危険なので自費ベッドの導入相談。介護支援専門員も現時点での動作が確認できていないが、杖のレンタルや購入等、歩行支援用具の相談も必要になる可能性あるとのこと。
同行訪問依頼	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新規利用者様が自宅内での歩行が不安定であるため手すりを希望されており、同行訪問して欲しい。

図表 51 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までの主な相談内容(他職種)

カテゴリー	主な相談内容
利用者情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 移動時に注意する点や、今後のサービス状況を家族様と話しながら、福祉用具の説明を行う。
用具情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師より利用者様がベッドの向きを反対にした方が、動きやすいとお話があり、家具移動とベッドの向き変更を行う事となる。合わせて自立した移動を支援する目的で、自走式車椅子も追加でお持ちする事と決まる。 ・ 地域包括支援センターより、新規のご利用者の紹介。転倒し体動困難なため病院受診。腰椎圧迫骨折の診断。6/13に入院したが本人より早期退院の希望があり、6/29に退院。歩行器での移動を検討。 ・ 歩行器 3機種を試したが、カタログを見て別機種のご希望あり。 ・ 自家用車返納に伴い外出手段がなくなり買い物や用事[役場、郵便局]等困っている方がいます。歩行も不安定で長距離移動が難しく家族も仕事があり対応が難しい。独居。 ・ 病院訪問された看護師より情報確認。入院中も転倒リスクありとの情報から移動は車椅子を検討。その他ベッド周りも環境相談実施。→9月13日納品を約束。

サービス計画交付までの多職種連携の内容と回数については以下の通りである。サービス提供開始にあたっては、介護支援専門員からの依頼や利用者情報等の授受等が多いことから、特に介護支援専門員との対応件数が多い。職種との連携については、「利用者情報」(81件)、「使用方法の指導」(46件)などの連携実態が把握できた。なお、以下の集計は福祉用具貸与のみ利用者も含む対応件数である。また、「他職種」には、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの職員や専門職等が含まれている。

なお、多職種連携の効果についてヒアリング調査を行った。福祉用具専門相談員からは、介護支援専門員から事前に利用者の身体状況や介護環境に限らず、生活歴の情報等を受領することで留意すべきポイントや提案の方向性などを検討できる、他職種からは、事前に想定していなかった福祉用具の提案やその必要性などの意見が得られたことについて効果を感じたとの意見があった。

以上より、福祉用具専門相談員のみならず、他職種も交えて利用者の状態・環境を包括的に考慮することで、福祉用具専門相談員単独では得られにくい観点・注意点が得られていると考えられる。

図表 52 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までの多職種連携

	本人・家族	介護支援専門員	他職種
相談	139	412 85.8%	68 14.2%
家屋調査	131	338 80.7%	81 19.3%
ヒヤリハット情報	1	1 100.0%	0 0.0%
用具選定提案	84	121 75.6%	39 24.4%
デモ機納品・回収	201	171 81.4%	39 18.6%
貸与・販売サービス契約 手続き	149	67 59.3%	46 40.7%
納品・交換	272	195 74.7%	66 25.3%
使用状況確認	111		
調整・指導	38		
その他	51		

※「他職種」には、「訪問介護・職員」、「訪問看護・職員」、「訪問リハ・職員」、「通所介護・職員」、「通所リハ・職員」、「その他」を含む

※支援経過記録において、他職種との連携記録において介護支援専門員、他職種を複数選択可能にしているため、本集計結果は図表 45 の合計と一致しない

図表 53 支援経過記録におけるサービス計画交付までの多職種連携の効果(ヒアリング調査結果):
福祉用具専門相談員

- 最初にフェイスシート等の書面の資料をいただけるため概要やその方の生活歴を把握でき、非常に重要な情報をいただけている。身体状況や介護環境に限らず、生活歴の情報があることで想像力を膨らませ、留意すべきポイントや提案の方向性などを事前に考えることができ、用具の選定に役立てられている。
- コロナ禍のためにご本人に会えないまま選定せざるを得ない状況が増えているが、退院前に介護支援専門員、病院のリハビリテーション専門職と家屋調査に同行し、ご本人・ご家族もいる場で確認・相談しながら選定を行うケースが上手くいきやすい。
- 回復リハビリテーション病棟から退院するケースの場合、理学療法士からの調査票を入手できる確率は比較的高い。理学療法士にもよるが、急に退院される方を除いて新規の利用者の場合は基本的には共有してもらえる。退院前の家屋調査に同行することもあるが、自宅の環境には理学療法士よりも福祉用具専門相談員のほうが多いため、適宜提案が出来ている。

図表 54 支援経過記録におけるサービス計画交付までの多職種連携の効果(ヒアリング調査結果):
他職種

- スロープについて、最初に聞き取りをした際には玄関ポーチのみを想定していたが、家屋調査の際、上がり框にもスロープがあったほうがよいという提案をいただき、同行していただけて良かったと感じた。(介護支援専門員)
- 各専門職に家屋調査に同行してもらい、一緒に確認して意見交換ができたことが非常に有難いと感じている。(介護支援専門員)
- 退院前カンファレンスでは、ベッド上でしか排尿できないということで病院から尿器の提案があったが、ご自身で立つことができる方であったため、必要性について疑問を感じ、介護支援専門員、福祉用具専門相談員に相談した。退院後に動きを確認すると立って排尿することが可能だったため、結果的に尿器の購入は不要となった。様々な方の意見を聞き、福祉用具を選定していくことの重要性を感じた。(訪問看護職員)

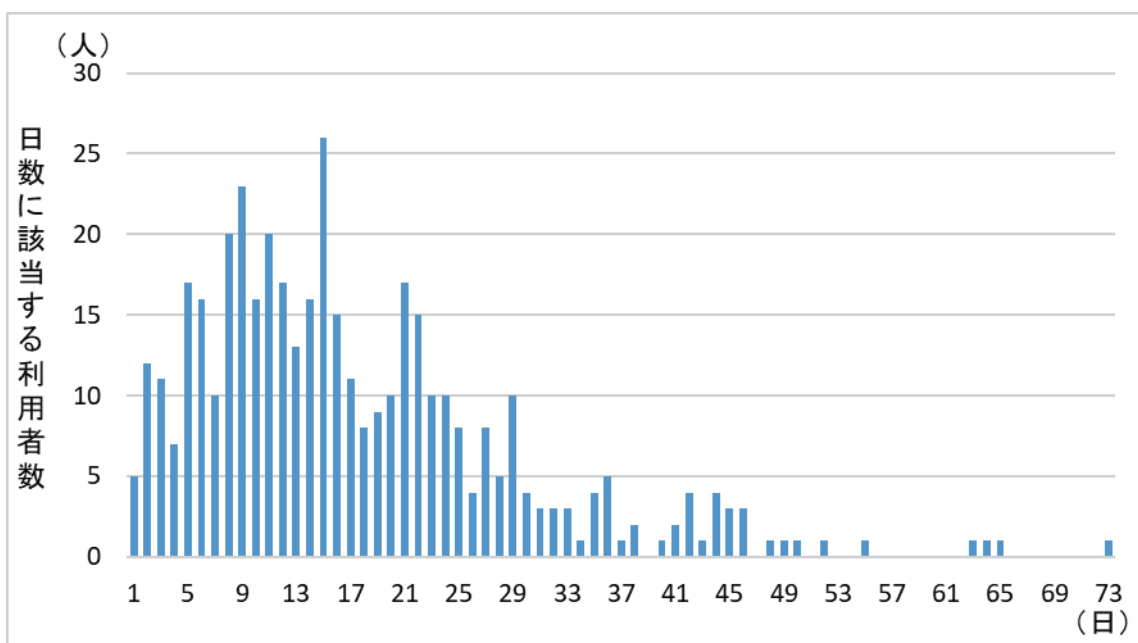
2) サービス計画交付までに要した日数

福祉用具専門相談員のサービス提供プロセスには様々な要因が影響すると考えられるが、ここでは利用者の状態像に合わせた提供プロセスの差異が、サービス計画交付までに要した日数として現れると仮定し、日数の算出とその要因と考えられる項目について分析を行った。

パターン1(新規利用者)において、サービス提供依頼からサービス計画交付までに要した日数の平均値は17.3日、最小値は1日、最大値は73日、最頻値は15日だった。サービス計画交付までに要した日数の違いについて、代表値を基に、「1～14日」「15～30日」「31日以上」の3つに区分し、その要因について分析した。

なお、最短である1日と特にサービス計画交付に時間を要したケース(60日以上)の具体的な内容については、図表60、図表61のとおりである。福祉用具の提供を依頼された当日中(1日)でサービス計画交付に至ったケースでは、具体的な理由までは把握できなかったが、介護支援専門員からの環境整備における急な納品依頼による対応が確認できた。一方、サービス計画交付まで60日以上を要したケースでは、入院中からの依頼であり、退院に向けての調整が行われていたほか、歩行器導入にあたり機種選定におけるデモ期間を要した結果であることが確認できた。

図表 55 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数



※ 日数として「1」が記入されているデータは、支援経過記録の記録開始から当日中にサービス計画交付に至ったデータである。

図表 56 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数(代表値)

分析に用いたデータ数※ (利用者数)	サービス計画交付までの記録日数代表値(日)			
	平均値	最大値	最小値	最頻値
422	17.3	73	1	15

※有効データのうち、サービス計画交付日が明確に把握できたもののみを対象に集計

サービス計画交付までに要した日数の最頻値が 15 日だったことを踏まえ、支援経過記録を基に、福祉用具専門相談員の具体的な行動内容について主な事例として3事例を抽出し、以下の通り図に整理した。

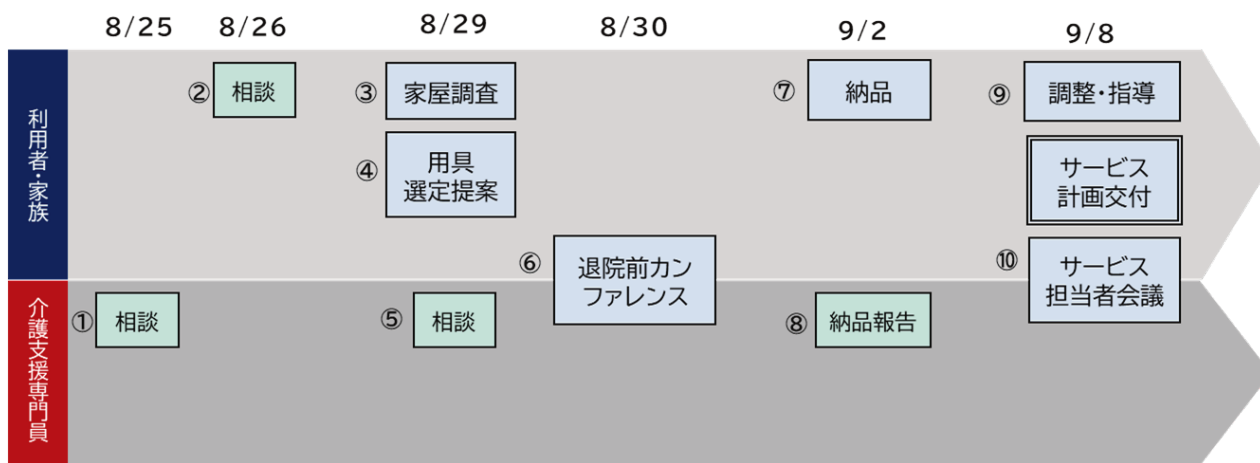
具体例①(図表 57)は介護支援専門員より福祉用具の提案を依頼され、福祉用具専門相談員の行動が開始されたケースである。初めに介護支援専門員より利用者の身体状況や留意事項、ニーズ等とともに、提案してもらいたい福祉用具の種目等を把握している。本事例ではデモ機持参の上での同行訪問が依頼されており、福祉用具専門相談員は介護支援専門員からの情報を基に、福祉用具の選定を行い、当日デモ機納品を行っていた。デモ機納品の際、家屋の情報も確認しており、住宅改修に関する提案も行っていることが把握できた。10 日程度の試用期間が設けられており、その後、サービス担当者会議の場で、多職種含め情報共有・合意がされ、サービス計画交付に至っている。多くのケースが本事例と類似しているものと推察される。

具体例②(図表 58)、具体例③(図表 59)はいずれも利用者が入院中からの関与しているケースである。具体例②は、利用者の退院に向けて事前に家屋調査を実施し環境整備を進めた事例である。家屋調査の際は家族の見の立ち合いであったため、退院後に関係する多職種が参集し、福祉用具の使用方法等や注意事項の説明共有とともに、外出動作の確認などが実施されていた。その後、改めてデモ機の使用状況等のモニタリングを実施し、再調整の上、サービス計画交付に至っていた。

具体例③は、退院に向けての環境整備に向けて動き始めた事例であるが、介護支援専門員および家族との電話で収集した情報を基に、福祉用具専門相談員が福祉用具を選定し、家屋調査時に持参していた。家屋調査の際、家族に持参した福祉用具の説明・提案をするとともに、家屋内の段差の解消についても確認を行っていた。本事例では病院での退院前カンファレンスが開催されており福祉用具専門相談員も参加していた。多職種との情報共有だけでなく、病院の理学療法士と連携し、退院に向けての車いすの調整が行われることになっていた。退院後、改めてサービス担当者会議が開催され、再度注意点の説明等を行い、サービス計画交付が実施されていた。

図表 57 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数(最頻値 15 日)具体例①

具体例:利用者No.1615	
利用者の概要:88歳 女性 要介護4 基礎疾患:心源性脳梗塞 注意事項:左不全麻痺/視野障害/構音・嚥下障害/感覚障害	家族構成:夫・息子・娘(主介護者:夫) 他サービスの利用状況:訪問介護、訪問リハビリテーション、通所介護リハビリテーション 利用している福祉用具:車いす(付属品含む)、特殊寝台(付属品含む) 住環境:持ち家、戸建

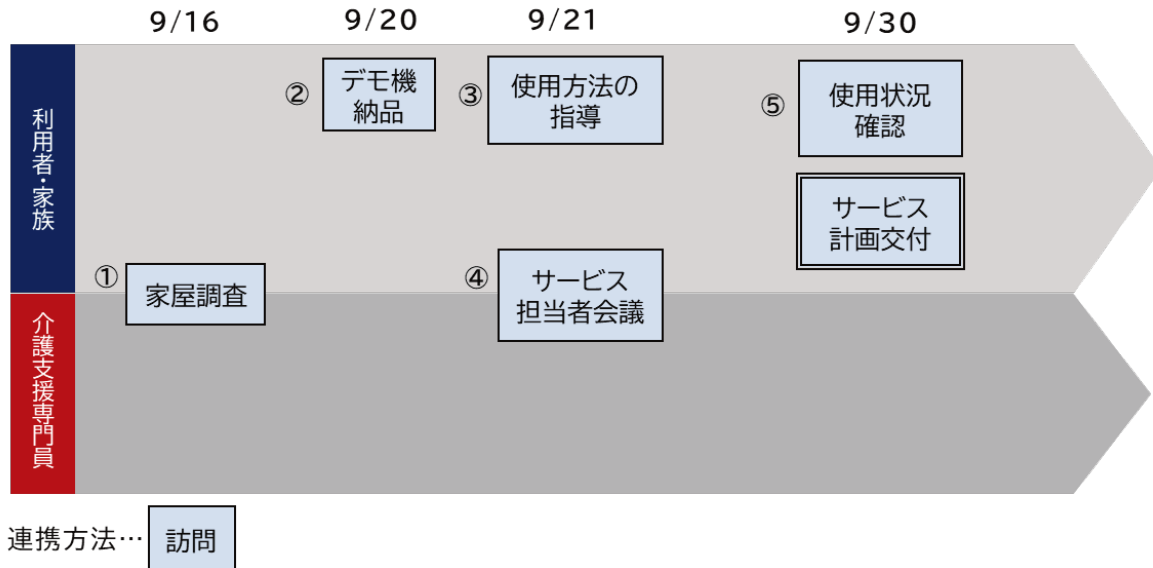


連携方法… 電話 訪問

日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携
8/25	①	相談	介護支援専門員から「現在入院中の利用者の支援をしてほしい。退院に向けて準備中。特殊寝台や車いすが必要になるが、車いすはリハビリで使用している機種と同じものを導入希望。退院前に自宅の住環境の確認もお願いしたい」との相談を受電。
8/26	②	相談	ご家族へ自宅訪問日時についての連絡を実施。その際、福祉用具利用に伴い、段差確認や住居環境についても聞き取りを実施。
8/29	③	家屋調査	ご家族と一緒に家屋調査を実施。
	④	用具選定提案	車いす使用についての説明、特殊寝台の選定を実施。自宅内や玄関に段差があるが、ご主人自身で施工できるとのことで、対応いただくこととした。
	⑤	相談	介護支援専門員に、家屋調査・用具選定提案の報告を実施。ご主人の要望が強く、ある程度希望に沿うことになりそう。当初、8/30の退院前カンファレンス後に退院を希望していたが、家屋環境が整ってからの退院になる予定であることを把握。
8/30	⑥	退院前カンファレンス	利用者が入院中の病院内で退院前カンファレンス開催・参加。介護支援専門員、訪問介護・職員、訪問看護・職員、通所リハビリテーション・職員、病院のMSWが参加。各サービスの確認等を実施。退院は環境整備が終わる予定の9/2に決定。今回病院に持参した車いすは病院内の理学療法士にて調整したいとのことで預けることになる。退院時はそれに乗って帰宅予定。
9/2	⑦	納品	特殊寝台等一式納品。その際、ご主人対応予定の段差解消の状況も確認。
	⑧	納品報告	介護支援専門員へ納品報告を実施。9/8退院予定であり、退院当日にサービス担当者会議を開催予定であることを把握。
9/8	⑨	調整・指導	利用者に合わせて、使用状況の確認、特殊寝台、車いす等の微調整や操作説明を実施。
	⑩	サービス担当者会議	介護支援専門員、訪問介護・職員、訪問看護・職員とともにサービス担当者会議開催。各サービスの調整や現状把握、今後の対応について協議。

図表 58 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数(最頻値 15 日)具体例②

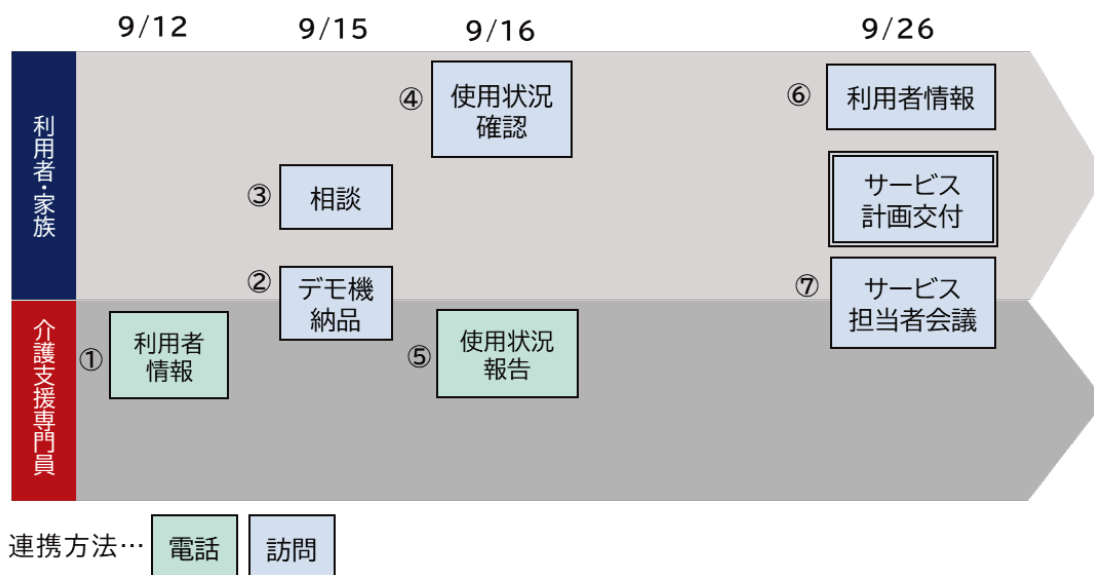
具体例:利用者No.1421	
利用者の概要:92歳 男性 要介護5 基礎疾患:前立腺癌、多発性骨転移、慢性心不全、糖尿病、気管支炎 注意事項:右大腿骨幹部骨折後の保存療法のため右下肢の内旋・外旋および外転禁忌。(右大腿部に装具着用あり)	家族構成:妻、長男夫婦(主介護者:長男嫁) 他サービスの利用状況:訪問介護、訪問看護、通所介護 利用している福祉用具:車いす、特殊寝台(付属品含む)、移動用リフト(つり具の部分を除く) 住環境:持ち家、戸建



日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携
9/16	①	家屋調査	介護支援専門員とともに家屋調査のための同行訪問。退院前環境調整のため、必要な福祉用具の選定・提案を家族へ実施。
9/20	②	デモ機納品	9/16 選定した福祉用具一式のデモ機納品・取り扱い説明を家族へ実施。
9/21	③	使用方法の指導	利用者本人が退院したため、福祉用具の使用方法・注意事項の説明を実施。禁忌動作があるため通所サービス利用を想定した外出動作の確認も併せて実施。
	④	サービス担当者会議	介護支援専門員、訪問介護・職員、訪問看護・職員同席によるサービス担当者会議開催。福祉用具の使用方法についても多職種にも説明・確認を実施。
9/30	⑤	使用状況確認	福祉用具利用開始より1週間経過のため、使用状況の確認を実施。本人・ご家族と一緒に、使用方法注意事項の再確認、車いす、特殊寝台の位置など微調整を実施。

図表 59 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数(最頻値 15日)具体例③

具体例:利用者No.1615	
利用者の概要:88歳 女性 要介護4 基礎疾患:心源性脳梗塞 注意事項:左不全麻痺/視野障害/構音・嚥下障害/感覚障害	家族構成:夫・息子・娘(主介護者:夫) 他サービスの利用状況:訪問介護、訪問リハビリテーション、通所介護リハビリテーション 利用している福祉用具:車いす(付属品含む)、特殊寝台(付属品含む) 住環境:持ち家、戸建



日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携
9/12	①	利用者情報	介護支援専門員より受電。身体状況に関する情報、屋内歩行時の歩行器、屋外移動時の車いすの準備依頼、9/15に利用者宅に同行し、歩行器、車いすのデモ依頼を受ける。
9/15	②	デモ機納品	介護支援専門員と一緒に利用者宅を訪問し、歩行器、車いすのデモ機を納品。
	③	相談	浴室の住宅改修の希望を本人・家族から受け、浴室内に2か所手すりの提案を実施。
9/16	④	使用状況確認	歩行器、車いすの使用状況を確認。
	⑤	使用状況報告	歩行器、車いすが安全に使用できていることを介護支援専門員に報告。本人の同意が得られていることも報告。9/26にサービス担当者会議開催を把握。
9/26	⑥	利用者情報	本人、ご家族、介護支援専門員、通所リハビリテーション職員に対し、歩行器、車いすの特徴や取り扱いについて留意事項を説明。合わせて、住宅改修工事の内容、場所についても情報共有・確認を実施。
	⑦	サービス担当者会議	介護支援専門員、訪問リハビリテーション・職員とともにサービス担当者会議開催。福祉用具の使用状況、通所リハビリテーションの日時、住宅改修の進行状況等の情報共有を実施。

図表 60 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数:1日の具体的な内容

<ul style="list-style-type: none"> ▪ 介護支援専門員の訪問に合わせ、手すり納品の依頼あり。同日に納品、数日後に確認連絡することを伝え契約。 ▪ 介護支援専門員より当日訪問希望で手すりの依頼あり。同日に納品、計画交付。 ▪ 介護支援専門員と同行訪問で家屋調査、および手すり選定を行い、同日に納品。 ▪ 介護支援専門員と同行訪問で歩行器選定、同日に納品。 ▪ サービス担当者会議の場で手すりを選定、納品。

図表 61 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数:60 日以上の具体的な内容

日数	具体的な内容
73 日	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 9 月下旬退院予定のご利用者宅を 7/20 に他職種と家屋調査。 ▪ 9/30 納品・契約。
65 日	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 7/20 介護支援専門員より施設入所中のご利用者に歩行器導入依頼。 ▪ 7/26 歩行器デモ機納。 ▪ 9/22 歩行器導入に伴うサービス担当者会議開催。
64 日	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 7/19 退院に向けて他職種と家屋調査。 ▪ 9/7 退院前カンファレンスに参加。 ▪ 9/20 契約。
63 日	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6/30 退院に向けて他職種と家屋調査。 ▪ 8/31 退院前カンファレンスに参加、契約。

3) サービス計画交付までに要した日数に関わる要因

サービス計画交付までに要する日数に関わる要因として、利用者の身体状況等に起因すると想定し、「1～14日」「15～30日」「31日以上」での分布を確認した。要介護度別、介護環境別では、日数との関連はみられなかったが、疾病・疾患別では、「パーキンソン病(PD)」の利用者について、調査対象 23 件中、「1～14日」が8件(34.8%)、「15～30日」が11件(47.8%)、「31日以上」が4件(17.4%)であり、日数のばらつきがみられた。また、「がん」は「1～14日」が59件中32件あり、早期の対応が求められていることが分かった。

さらに、福祉用具の貸与種目数にも起因すると想定し、貸与種目数別でも「1～14日」「15～10日」「31日以上」での分布を確認した。貸与種目数と日数の関連をみると、貸与種目数が増えると日数も増える傾向が見られた。一方、「1種目」でも「31日以上」の事例が17件あり、その貸与種目を確認したところ、「歩行器」が9件(52.9%)、「手すり」が5件(29.4%)、「歩行補助つえ」「認知症老人徘徊感知機器」「移動用リフト(つり具の部分を除く)」がそれぞれ1件(5.9%)だった。これらの種目は前述2)でも記載のとおり、デモ期間を長く要し、商品選定に時間が必要となる傾向にある種目であるためと考えられる。

サービス計画交付までに31日以上を要した49件について主な対応の内容を分析したところ、「退院、退所に伴う環境整備」が26件(53.1%)で最も割合が高く、次いで「要介護認定、区分変更、例外給付」が9件(18.4%)、「デモ機納品」が8件(16.3%)であった。いずれも環境や身体状況の変化への対応に期間を要したためと考えられる。なお、「その他」として利用者の引っ越しや、遠方の介護者との調整等が見られた。

図表 62 【パターン1】要介護度別の支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数

	件数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
パターン1	422	66	79	76	78	49	52	22
	100.0%	15.6%	18.7%	18.0%	18.5%	11.6%	12.3%	5.2%
1～14日	203	30	35	41	38	24	26	9
	100.0%	14.8%	17.2%	20.2%	18.7%	11.8%	12.8%	4.4%
15～30日	170	29	37	26	32	18	19	9
	100.0%	17.1%	21.8%	15.3%	18.8%	10.6%	11.2%	5.3%
31日以上	49	7	7	9	8	7	7	4
	100.0%	14.3%	14.3%	18.4%	16.3%	14.3%	14.3%	8.2%

図表 63 【パターン1】疾病・疾患別の支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数

	件数	1～14日	15～30日	31日以上
全体	622	281	267	74
	100.0%	45.2%	42.9%	11.9%
がん	59	32	22	5
	100.0%	54.2%	37.3%	8.5%
関節 リウマチ	11	7	1	3
	100.0%	63.6%	9.1%	27.3%
筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	0	0	0	0
	0.0%	-	-	-
後縦靭帯骨化症	0	0	0	0
	0.0%	-	-	-
骨粗鬆症	19	10	8	1
	100.0%	52.6%	42.1%	5.3%
認知症	99	49	40	10
	100.0%	49.5%	40.4%	10.1%
パーキンソン病	23	8	11	4
	100.0%	34.8%	47.8%	17.4%
脊髄小脳変性症	2	1	1	0
	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%
脊柱管狭窄症	29	13	13	3
	100.0%	44.8%	44.8%	10.3%
早老症	0	0	0	0
	0.0%	-	-	-
多系統萎縮症	0	0	0	0
	0.0%	-	-	-
糖尿病	50	24	20	6
	100.0%	48.0%	40.0%	12.0%
脳血管疾患	70	26	32	12
	100.0%	37.1%	45.7%	17.1%
閉塞性動脈硬化症	4	0	3	1
	100.0%	0.0%	75.0%	25.0%
慢性閉塞性肺疾患	2	1	1	0
	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%
変形性関節症	38	16	21	1
	100.0%	42.1%	55.3%	2.6%
16疾病・疾患以外	118	47	56	15
	100.0%	39.8%	47.5%	12.7%
その他	98	47	38	13
	100.0%	48.0%	38.8%	13.3%

※実数値は当該疾病が選択された人数(複数選択含む)

図表 64 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数：
31日以上主な対応

	件数	退院、退所に伴う 環境整備	要介護認定、区分 変更、例外給付	デモ機納品	その他
全体	49 100.0%	26 53.1%	9 18.4%	8 16.3%	6 12.2%

※「その他」には、利用者の引っ越し、遠方の介護者との調整などの記載があった

図表 65 【パターン1】介護環境別の支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数

	件数	独居	独居以外	未記入
パターン1	422 100.0%	85 20.1%	330 78.2%	7 1.7%
1～14日	203 100.0%	40 19.7%	158 77.8%	5 2.5%
15～30日	170 100.0%	31 18.2%	139 81.8%	0 0.0%
31日以上	49 100.0%	14 28.6%	33 67.3%	2 4.1%

図表 66 【パターン1】貸与種目数別の支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数

	件数	1種目	2種目	3種目	4種目	5種目	6種目	7種目
全体	422 100.0%	213 50.5%	79 18.7%	57 13.5%	32 7.6%	27 6.4%	11 2.6%	3 0.7%
1～14日	203 100.0%	107 52.7%	36 17.7%	30 14.8%	13 6.4%	10 4.9%	5 2.5%	2 1.0%
15～30日	170 100.0%	89 52.4%	34 20.0%	19 11.2%	15 8.8%	11 6.5%	1 0.6%	1 0.6%
31日以上	49 100.0%	17 34.7%	9 18.4%	8 16.3%	4 8.2%	6 12.2%	5 10.2%	0 0.0%

図表 67 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までに要した日数：
「31日以上」における「1種目」の貸与種目

	件数	車いす	車いす付 属品	特殊寝台	特殊寝台 付属品	床ずれ防 止用具	体位変換 器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助 つえ	認知症老 人徘徊感 知機器	移動用リフ ト(つり具の 部分を除く)	自動排泄 処理装置
「31日以上」1種目	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 29.4%	0 0.0%	9 52.9%	1 5.9%	1 5.9%	1 5.9%	0 0.0%

(3) P(Plan)における福祉用具専門相談員の取組

1) 「最も重視する目的」と選定された福祉用具

- 利用計画における「生活全般の解決すべき課題・ニーズ(福祉用具が必要な理由)」に対し設定された「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」の目標と、福祉用具利用目標に紐づき選定された福祉用具、および当該利用者に対し「改善が期待できると判断された身体状況・ADL」を集計した。
- 本調査にて収集したデータにおいては、「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」は「自立支援」が最も多く73.0%だった。本事業で収集したデータでは軽度者の割合が高いことも踏まえると、福祉用具専門相談員は「自立支援」を福祉用具利用目標(最も重視する目的)と設定し、福祉用具の選定・提案を行っていると考えられる。要介護度別では、要支援1～要介護1までは「自立支援」が最も多く選択されているが、要介護4以上になると相対的に「自立支援」の割合が減少し、「心身機能の維持」、「介護負担の軽減」が20%以上選択されていた。(図表 29、図表 30)。
- さらに、福祉用具専門相談員による福祉用具の選定について、利用者の身体状況・ADL を踏まえ選定していることを確認するため、厚生労働省が示している判断基準において、使用が想定しにくい状態像に着目して分析した。「車いす」については、単品利用している 35 件については、貸与が想定される ADL として「屋内歩行」「屋外歩行」「移動」について何らかの支援を必要とする利用者であることがわかる。福祉用具専門相談員が検討した「改善が期待できる ADL」は「移動」が最も多く 85.7%、「屋外歩行」が 37.1%だった(図表 37)。その他、「特殊寝台」「手すり」「歩行器」「歩行補助つえ」についても「車いす」と同様に、単品利用者を抽出し、基本情報による身体状況・ADL、改善が期待できる ADL の関連を確認したが、当該貸与種目を必要とする身体状況の利用者に対し、福祉用具選定基準に基づき適切に選定されているとともに、改善が期待できる ADL についても概ね、適切に選択がされていた(図表 38～図表 41)。
- 選定された福祉用具別の「福祉用具利用目標(最も重視する目的)」では、利用者自身が使用する「手すり」「歩行器」「歩行補助つえ」は「自立支援」が最も多く選択されており、利用者本人が操作または介護者が操作する「車いす」「スロープ」は、「自立支援」が多く選択されるとともに、「介護負担の軽減」も選択割合が 30%を超えていた。また、主に介護者が操作する「移動用リフト(つり具の部分を除く)」は「介護負担の軽減」が 60%を超えていた(図表 34)。
- よって、福祉用具専門相談員は、サービス計画交付まで、利用者本人・家族、介護支援専門員等多職種を含め、「相談対応」、「家屋調査」、「デモ機納品・回収」等により、各種情報収集を行い、利用者の身体状況等を踏まえ、適切な福祉用具の選定・提案を行っているものと考えられる。

2) サービス計画交付までの多職種連携

- 本人・家族に対する福祉用具専門相談員の行動内容については、「家屋調査」「デモ機納品・回収」「納品・交換」など、多くの行動内容が「訪問」で行われていた。また、「相談」については「訪問」が 44.6%、「訪問以外」が 55.4%であり、「使用状況確認」についても「訪問」が 49.5%、「訪問以外」が 50.5%だった。これらについては、訪問時の対応だけでなく訪問時以外(電話等)でも本人・家族への対応が行われていることがわかった。一方、多職種に対する福祉用具専門相

談員の行動内容については、「使用方法の指導」「家屋環境情報」について「訪問」での対応が8割以上となっており、これは多職種と利用者宅への同行訪問による実施や、サービス担当者会議等、多職種が参集する場での対応内容ではないかと推察される。また、「相談」については、全体の回数が「本人・家族」の場合と比較して3倍程度の回数実施されていた。これは関係する多職種の人数が、利用者が利用している他の介護サービスに起因するため、複数職種が混在しているためであると考えられるが、1人の利用者に対し、複数回の対応が実施されていることも含まれていることも一因である。これは「利用者情報」に関わる福祉用具専門相談員の行動内容も同様である(図表 45)。対応内容として最も多かった「相談」に関する具体的な相談内容について、本人・家族では身体状況・家屋環境や福祉用具利用のニーズ、生活動線の確認などの記載がみられた。また、「介護支援専門員」では、福祉用具が必要な理由や必要としている福祉用具の提案依頼、「他職種」では、商品選定に関する相談・依頼や、転倒リスクなどの共有等の記載が見られた(図表 49～図表 51)。

- また、サービス計画交付までの多職種連携の内容と回数について、サービス提供開始時では介護支援専門員からの依頼や利用者情報等の授受等が多く、特に介護支援専門員との対応件数が多かった。さらに、他職種との連携については、「利用者情報」(81件)、「使用方法の指導」(46件)などの連携実態が把握できた(図表 52)。なお、多職種連携の効果について福祉用具専門相談員からは、介護支援専門員から事前に利用者の身体状況や介護環境に限らず、生活歴の情報等を受領することで留意すべきポイントや提案の方向性などを検討できる、他職種からは、事前に想定していなかった福祉用具の提案やその必要性などの意見が得られたことについて効果を感じたとの意見がヒアリング調査にて把握できた(図表 53、図表 54)。

3) サービス計画交付までの福祉用具専門相談員の動き

- 新規利用者においてサービス計画交付(福祉用具貸与開始)までの日数は平均 17.3 日だったが、最短では1日だった(図表 56)。本調査の目的では、要介護度が上昇するにつれ、検討や手配に時間を要するため、サービス提供開始までの日数を要することを想定していたが、利用者が必要とするタイミングに合わせた納品日の調整をしており(急ぎ必要、退院までに必要など)、要介護度別、介護環境別では日数との関連はみられなかった(図表 62、図表 65)。しかし、疾病・疾患別では、「パーキンソン病(PD)」の利用者について、調査対象 23 件中、「1～14日」が8件(34.8%)、「15～30日」が11件(47.8%)、「31日以上」が4件(17.4%)であり、日数のばらつきがみられた。「パーキンソン病(PD)」では、日内変動や日差変動が多くの場合でみられることが多く、福祉用具選定に時間を要したのではないかと推察される。また、「がん」では「1～14日」が59件中32件あり、早期の対応が求められていることが分かった。(図表 63)
- さらに、福祉用具の貸与種目数にも起因すると想定し、貸与種目数別でも「1～14日」「15～30日」「31日以上」での分布を確認した。貸与種目数と日数の関連をみると、貸与種目数が増えるとも日数も増える傾向が見られた。一方、「1種目」でも「31日以上」の事例が17件あり、その貸与種目を確認したところ、「歩行器」が9件(52.9%)、「手すり」が5件(29.4%)、「歩行補助つえ」「認知症老人徘徊感知機器」「移動用リフト(つり具の部分を除く)」がそれぞれ1件(5.9%)だった(図表 66、図表 67)。選定・調整に時間を要する種目の場合、デモ期間を長く要しサービス計画交付まで一定の期間をかけて選定していると考えられる。

2.3.2 D(Do)における分析

(1) 福祉用具専門相談員のサービス計画交付後の期間と行動内容の分析

目的3:計画交付後、モニタリングまでの期間における利用者の必要に応じた状態確認について、モニタリングまでに要した日数と行動回数の観点で分析する。

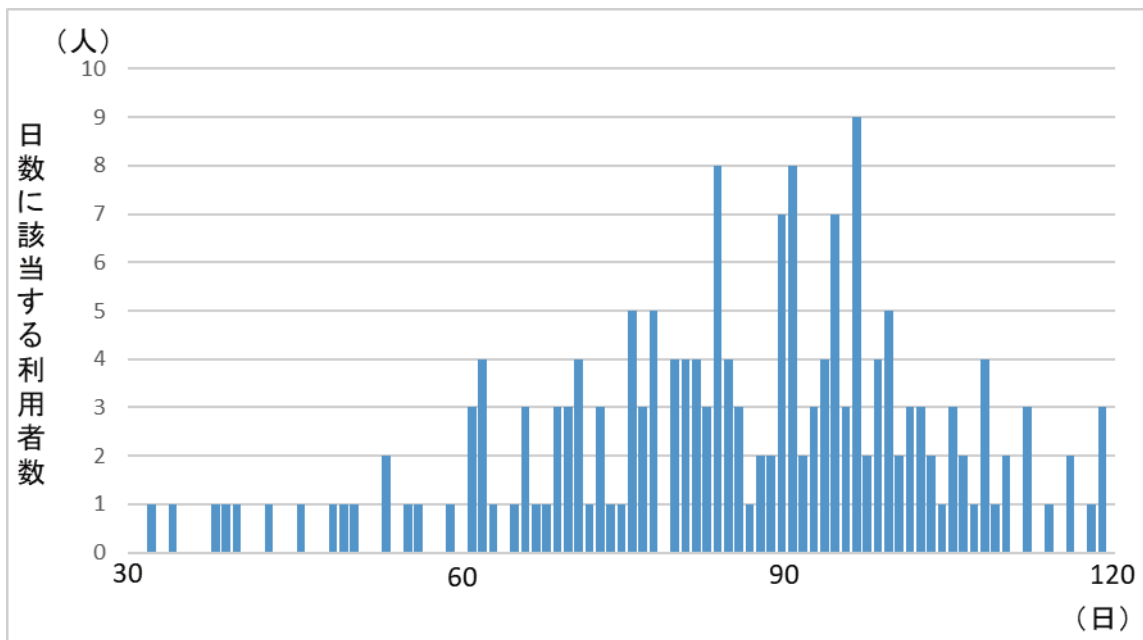
1) サービス計画交付からモニタリングまでの日数

サービス計画交付後、モニタリングに至るまでの提供プロセスにも利用者の状態変化等様々な要因が影響すると考えられるが、P(Plan)の分析同様、提供プロセスの差異がモニタリングに至るまでの日数として現れると考え、日数の算出とその要因と考えられる項目について分析を行った。

パターン1(新規利用者)において、サービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数は、平均値は85.5日、最小値は31日、最大値は126日(約4か月)、最頻値は97日(約3か月)だった。なお、支援経過記録にてサービス計画交付後、30日以下でのモニタリング実施が5件見られたが、いずれも納品後初期の使用状況の確認に該当するものであったため、分析対象からは除いた。また、本調査では、サービス計画交付以降、3か月後を目途にモニタリング実施を依頼している。

サービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数の違いについて、代表値を基に、「31~90日」「91日以上」の2つに区分し、その要因について分析した。

図表 68 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数



図表 69 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数(代表値)

分析に用いたデータ数 (人)	サービス計画交付以降モニタリングまでの日数の代表値(日)			
	平均値	最大値	最小値	最頻値
181※1	85.5	126	31※2	97

※1 記入不備を除いたデータに対し、さらに支援経過記録にモニタリングの実施が記載されていないデータを除いた。

※2 支援経過記録にて 30 日以下のモニタリング実施もあったが、いずれも納品後の使用状況の確認(いわゆる初回モニタリング)に該当するものだったため、集計対象から除いた。

2) サービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数に関わる要因

サービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数に関わる要因として、利用者の身体状況等に起因すると想定し、要介護度別、疾病・疾患別に「31～90 日」「91 日以上」での分布をみた。要介護度別、介護環境別、疾病・疾患別では、日数との関連はみられなかった。

さらに、貸与種目数別でも「31～90 日」「91 日以上」での分布をみたが、関連はみられなかった。但し、「31～90 日」かつ、「1種目」の 49 件の貸与種目を確認したところ、「手すり」が 23 件(46.9%)、「歩行器」が 18 件(36.7%)、「車いす」が3件(6.1%)、「歩行補助つえ」「認知症老人徘徊感知機器」がそれぞれ2件(4.1%)、「移動用リフト(つり具の部分を除く)」が 1 件(2.0%)だった。選定・調整に時間を要する種目の場合、サービス計画交付以降も短期間でもモニタリングを実施している可能性が考えられる。

図表 70 【パターン1】要介護度別のサービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数

	件数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
パターン1	181	30	28	32	31	27	20	13	
	100.0%	16.6%	15.5%	17.7%	17.1%	14.9%	11.0%	7.2%	
	31～90日	101	17	18	14	17	19	8	8
	100.0%	16.8%	17.8%	13.9%	16.8%	18.8%	7.9%	7.9%	
	91日以上	80	13	10	18	14	8	12	5
	100.0%	16.3%	12.5%	22.5%	17.5%	10.0%	15.0%	6.3%	

図表 71 【パターン1】疾病・疾患別のサービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数

	件数	31～90日	91日以上
全体	274	151	123
	100.0%	55.1%	44.9%
がん	15	9	6
	100.0%	60.0%	40.0%
関節 リウマチ	1	0	1
	100.0%	0.0%	100.0%
筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	0	0	0
	0.0%	-	-
後縦靭帯骨化症	0	0	0
	0.0%	-	-
骨粗鬆症	12	7	5
	100.0%	58.3%	41.7%
認知症	44	15	29
	100.0%	34.1%	65.9%
パーキンソン病	9	5	4
	100.0%	55.6%	44.4%
脊髄小脳変性症	1	0	1
	100.0%	0.0%	100.0%
脊柱管狭窄症	12	6	6
	100.0%	50.0%	50.0%
早老症	0	0	0
	0.0%	-	-
多系統萎縮症	0	0	0
	0.0%	-	-
糖尿病	25	15	10
	100.0%	60.0%	40.0%
脳血管疾患	30	18	12
	100.0%	60.0%	40.0%
閉塞性動脈硬化症	3	3	0
	100.0%	100.0%	0.0%
慢性閉塞性肺疾患	0	0	0
	0.0%	-	-
変形性関節症	20	13	7
	100.0%	65.0%	35.0%
16疾病・疾患以外	56	31	25
	100.0%	55.4%	44.6%
その他	46	29	17
	100.0%	63.0%	37.0%

※実数値は当該疾病が選択された人数(複数選択含む)

図表 72 【パターン1】介護環境別のサービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数

	件数	独居	独居以外	未記入
パターン1	181 100.0%	32 17.7%	147 81.2%	2 1.1%
31～90日	101 100.0%	20 19.8%	80 79.2%	1 1.0%
91日以上	80 100.0%	12 15.0%	67 83.8%	1 1.3%

図表 73 【パターン1】貸与種目数別のサービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数

	件数	1種目	2種目	3種目	4種目	5種目	6種目	7種目
パターン1	181 100.0%	88 48.6%	34 18.8%	23 12.7%	12 6.6%	17 9.4%	6 3.3%	1 0.6%
31～90日	101 80.2%	49 48.5%	17 16.8%	15 14.9%	3 3.0%	12 11.9%	5 5.0%	0 0.0%
91日以上	80 80.0%	39 48.8%	17 21.3%	8 10.0%	9 11.3%	5 6.3%	1 1.3%	1 1.3%

図表 74 【パターン1】サービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数：
「31～90日」における「1種目」の貸与種目

	件数	車いす	車いす付 属品	特殊寝台	特殊寝台 付属品	床ずれ防 止用具	体位変換 器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助 つえ	認知症老 人徘徊感 知機器	移動用リフ ト(つり具の 部分を除く)	自動排泄 処理装置
「31～90日」1種目	49 100.0%	3 6.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 46.9%	0 0.0%	18 36.7%	2 4.1%	2 4.1%	1 2.0%	0 0.0%

3) サービス計画交付後の福祉用具専門相談員の行動内容と多職種連携

サービス計画交付後の福祉用具専門相談員の行動の内容と連携方法の分布を分析する目的で、行動の内容と連携方法の集計表を示した。

本人・家族に対する福祉用具専門相談員の行動内容については、「使用状況確認」「メンテナンス・修理」「調整指導」など、多くの行動内容が「訪問」で行われていた。いずれの行動も訪問により実際の使用環境を直接確認し、調整等することが必要な対応事項であるためである。

一方、サービス計画交付までの行動内容として多く行われていた「相談」については対応回数自体が大きく減少していた。これは、上記の「使用状況確認」「メンテナンス・修理」「調整指導」等の訪問時に合わせて聞き取り、対応をしたため、記録に残らなかったのではないかと推察される。

多職種に対する福祉用具専門相談員の行動内容については、「用具使用状況情報」「利用者情報」についての情報共有が「訪問以外(電話等)」によって実施されていることがわかった。これは利用者宅で福祉用具専門相談員が行った対応内容や利用者の新たに把握したニーズなど、多職種への報告・共有が行われていたためである。

図表 75 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付後の福祉用具専門相談員の行動内容：訪問・訪問以外

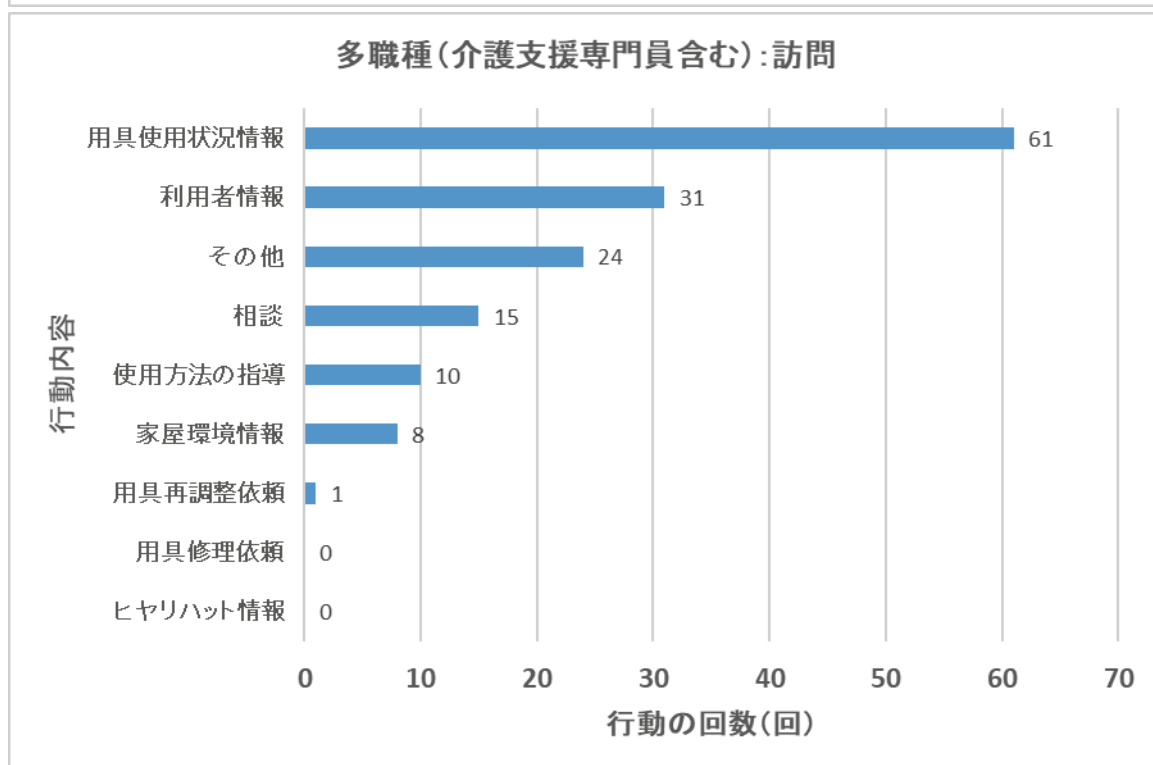
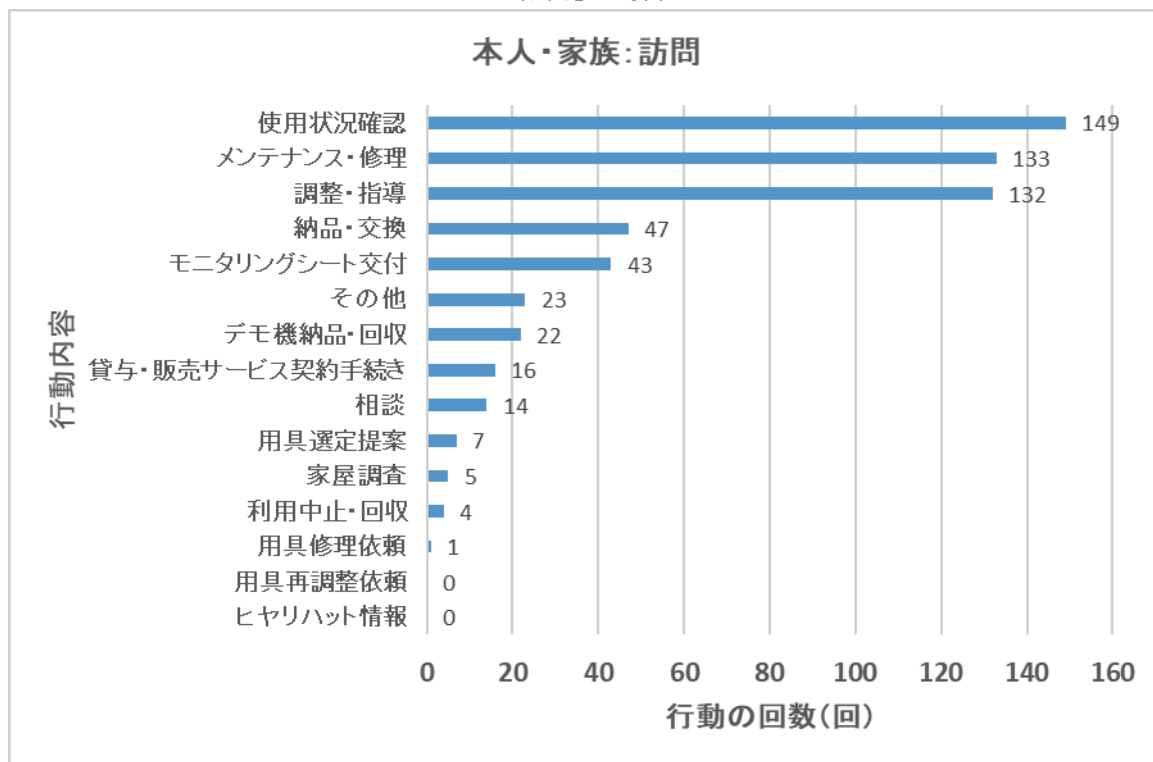
本人・家族	回数	訪問	訪問以外
相談	21 100.0%	14 66.7%	7 33.3%
家屋調査	6 100.0%	5 83.3%	1 16.7%
ヒヤリハット情報	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
用具選定提案	8 100.0%	7 87.5%	1 12.5%
デモ機納品・回収	23 100.0%	22 95.7%	1 4.3%
貸与・販売サービス契約 手続き	16 100.0%	16 100.0%	0 0.0%
納品・交換	47 100.0%	47 100.0%	0 0.0%
使用状況確認	218 100.0%	149 68.3%	69 31.7%
調整・指導	146 100.0%	132 90.4%	14 9.6%
用具修理依頼	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%
用具再調整依頼	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%
メンテナンス・修理	148 100.0%	133 89.9%	15 10.1%
利用中止・回収	4 100.0%	4 100.0%	0 0.0%
モニタリングシート交付	48 100.0%	43 89.6%	5 10.4%
その他	40 100.0%	23 57.5%	17 42.5%

多職種 (介護支援専門員含む)	回数	訪問	訪問以外
相談	52 100.0%	15 28.8%	37 71.2%
利用者情報	80 100.0%	31 38.8%	49 61.3%
ヒヤリハット情報	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
家屋環境情報	13 100.0%	8 61.5%	5 38.5%
用具修理依頼	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%
用具再調整依頼	13 100.0%	1 7.7%	12 92.3%
用具使用状況情報	125 100.0%	61 48.8%	64 51.2%
使用方法の指導	12 100.0%	10 83.3%	2 16.7%
その他	53 100.0%	24 45.3%	29 54.7%

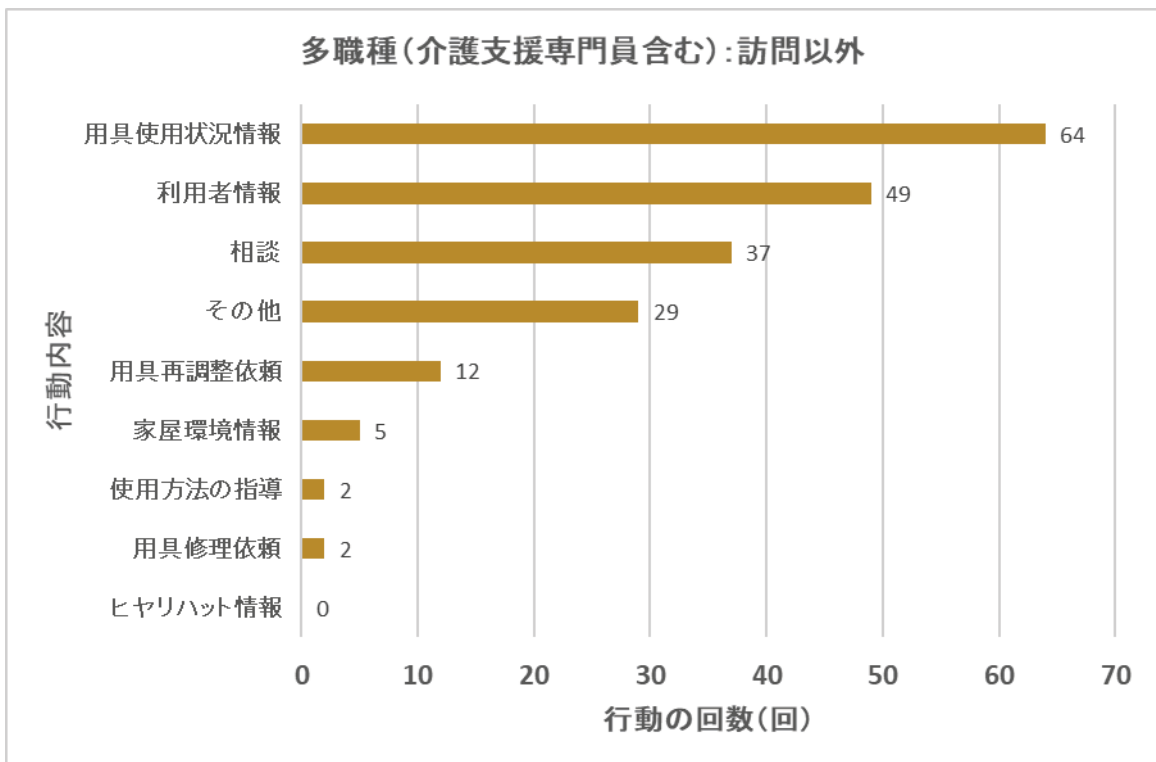
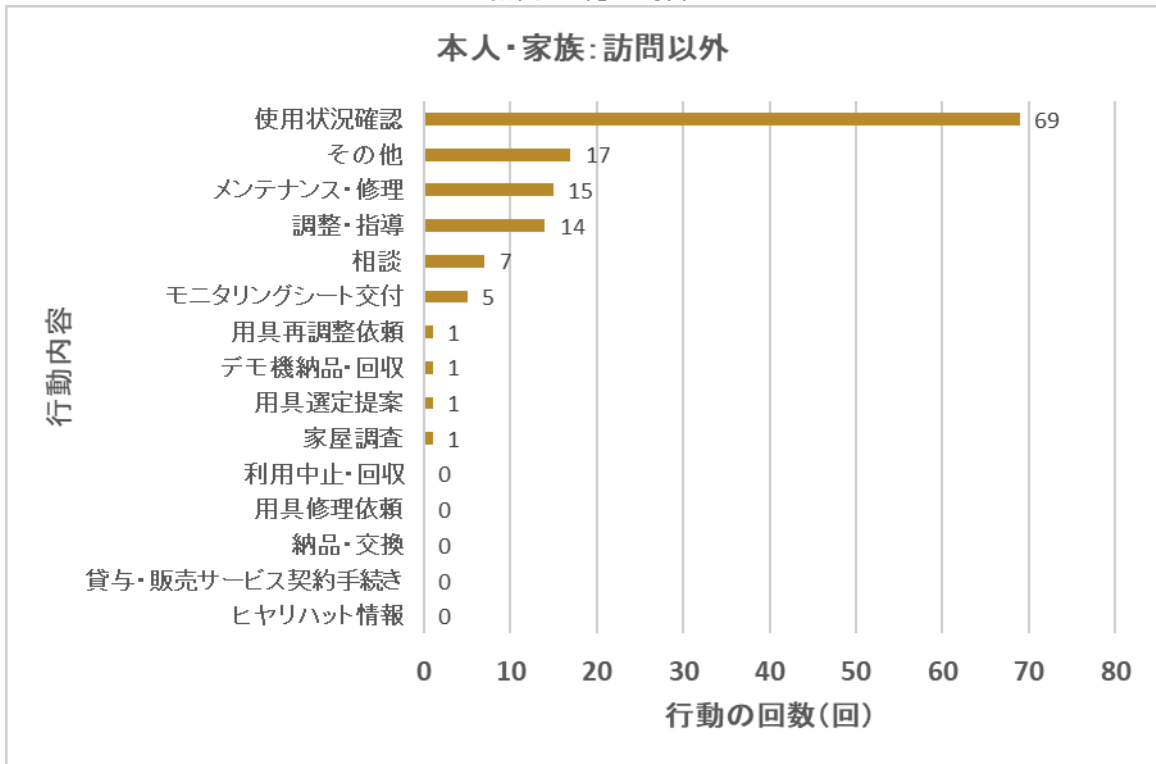
※「訪問以外」には、電話、メール、Web 会議、FAX、SNS 等を含む

※1つの行動内容に複数の対象者との対応が含まれるため、「回数」と調査対象利用者数は一致しない

図表 76 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付後の福祉用具専門相談員の行動内容：「訪問」の場合



図表 77 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付後の福祉用具専門相談員の行動内容：
「訪問以外」の場合



疾病別に多職種の行動内容を分析したところ、いずれの疾病においても介護支援専門員との連携が高い割合を占めているが、「がん」では「訪問看護・職員」「訪問リハ・職員」(4.8%)、「脳血管疾患」では「通所リハ・職員」(9.3%)、「訪問介護・職員」「通所介護・職員」(6.7%)で他の疾患に比べて一定程度割合が発生しており、P(Plan)における分析同様、サービス計画交付後も疾患に応じて介護支援専門員以外の他職種との連携も行われていることが確認できた。

図表 78 【パターン1】支援経過記録における疾病別の多職種との連携の行動内容

	回数	介護支援 専門員	訪問介護・ 職員	訪問看護・ 職員	訪問リハ・ 職員	通所介護・ 職員	通所リハ・ 職員	その他
がん	42	34 81.0%	1 2.4%	2 4.8%	2 4.8%	1 2.4%	0 0.0%	2 4.8%
関節リウマチ	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
後縦靭帯骨化症	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
骨粗鬆症	29	27 93.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 6.9%
認知症	42	34 81.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.8%	1 2.4%	5 11.9%
パーキンソン病	28	27 96.4%	1 3.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
脊髄小脳変性症	5	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%
脊柱管狭窄症	15	14 93.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.7%
早老症	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
多系統萎縮症	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
糖尿病	60	51 85.0%	0 0.0%	1 1.7%	2 3.3%	2 3.3%	1 1.7%	3 5.0%
脳血管疾患	75	56 74.7%	5 6.7%	0 0.0%	1 1.3%	5 6.7%	7 9.3%	1 1.3%
閉塞性動脈硬化症	8	6 75.0%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 12.5%
慢性閉塞性肺疾患	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
変形性関節症	34	29 85.3%	3 8.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.9%	1 2.9%	0 0.0%
16疾病・疾患以外	130	113 86.9%	0 0.0%	2 1.5%	3 2.3%	4 3.1%	3 2.3%	5 3.8%
その他	94	75 79.8%	4 4.3%	2 2.1%	4 4.3%	3 3.2%	1 1.1%	5 5.3%

※ 実数値は多職種の行動内容のうち、「相談」「利用者情報」「ヒヤリ・ハット情報」「家屋環境情報」「用具修理依頼」「用具再調整依頼」「用具使用状況情報」「使用方法の指導」「その他」(図表 75 の表側と同一)の行動回数を集計した値。

※ 多職種のうち「その他」には、「ショートステイ職員」「サービス付き高齢者向け住宅職員」等が含まれていた。

図表 79 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付後の主な相談内容(本人・家族)

カテゴリー	主な相談内容
利用状況確認	<ul style="list-style-type: none"> 住宅改修後の動作軽減・困りごと等ないか確認。
用具再選定	<ul style="list-style-type: none"> 臀部に床ずれが出来ているとのことで車いすクッションを交換 及び マットレスをエアマットへの変更を検討 設置していた置き型手すりの位置を変更した為、追加で手すりをつけたいとの要望があり訪問。突っ張り型の手すりを提案。 自宅での入浴相談。デモ機シャワーチェアと浴槽台を持参。浴槽のまたぎ動作など確認。手すりなどの提案もする。「デイへ行くのが嫌だけど、もう少し行ってみようと思う。必要になったらまた相談に来てほしい」と思いを伝えてくださり、今回の導入は見送りになった。

図表 80 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付後の主な相談内容(介護支援専門員)

カテゴリー	主な相談内容
用具再選定	<ul style="list-style-type: none"> ご家族より自宅内でのふらつきが気になるとの相談があり、デイサービスにて歩行器をお試し娘さまもぜひ自宅内でも歩行器を使用してほしいとの希望があり、介護支援専門員より納品依頼を受ける。入院中は「歩行器 A」を使用していたため同機種希望、自宅環境に合わせ「歩行器 A」を選定。 透析後、倦怠感が見られ、歩行が不安定なため、屋外で利用する歩行器のレンタル希望の連絡。
同行訪問依頼	<ul style="list-style-type: none"> 今朝転倒してしまい、歩けなくなってしまった。ポータブルトイレのデモをお願いしたい。(ターミナルの為、購入については悩んでいる)本日対応する旨をお伝えする。16時に CM 同行にて訪問予定。⇒居室所有のポータブルトイレが見つかった為、ポータブルトイレは不要となる。居室が変更になり、トイレまで近い部屋になったので、念のため、トイレまでの動線に手すりが欲しい。 通所利用時に車いすで屋外段差の移動が負担になっている。通所の送迎に合わせて一度一緒に訪問して状況を確認してほしい。
その他	<ul style="list-style-type: none"> 本人様・ご家族様より自宅の湯船に浸かりたいとの事。何か良い方法があれば教えて欲しいとの事。左股関節の状況を考慮すると、またぎや湯船での座位時に脱臼の可能性と転倒リスクも高いと判断。自宅での湯船利用は厳しいと判断。

図表 81 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付後の主な相談内容(他職種)

カテゴリー	主な相談内容
用具再選定	<ul style="list-style-type: none"> 施設看護師より車いすを自走式に変更してほしいと相談を受ける。 車いすの機種変更について訪問リハビリテーションと相談。
その他	<ul style="list-style-type: none"> トイレの便座を高くしてほしい。

サービス計画交付後の多職種連携の内容と回数については以下の通り。サービス提供開始にあたっては、介護支援専門員との「相談(他職種)」が412件と多く見られたが、サービス計画交付後(モニタリング実施まで)には46件と少ない実態だった。同様に、他職種との連携についても件数は減っているものの、「使用方法の指導」(9件)、「用具使用状況情報」(8件)、「利用者情報」(7件)などの連携実態が把握できた。なお、以下の集計は福祉用具貸与のみ利用者も含む対応件数である。また、「他職種」には、「訪問介護・職員」「訪問看護・職員」「訪問リハ・職員」「通所介護・職員」「通所リハ・職員」「その他」が含まれている。

図表 82 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付までの多職種連携

	本人・家族	介護支援 専門員	他職種
相談	21	46 78.0%	13 22.0%
家屋調査	6	80 92.0%	7 8.0%
ヒヤリハット情報	0	0	0
用具選定提案	8	12 75.0%	4 25.0%
デモ機納品・回収	23	1 50.0%	1 50.0%
貸与・販売サービス契約手続き	16	13 100.0%	0 0.0%
納品・交換	48	124 93.9%	8 6.1%
使用状況確認	219	7 43.8%	9 56.3%
調整・指導	147	49 83.1%	10 16.9%
用具修理依頼	1		
用具再調整依頼	1		
メンテナンス・修理	149		
利用中止・回収	4		
モニタリングシート交付	48		
その他	42		

図表 83 支援経過記録におけるサービス計画交付後の多職種連携の効果(ヒアリング調査結果)

- 認知症の利用者は、福祉用具専門相談員としては配慮が必要なケースである。訪問頻度が少ないため顔を覚えられにくく、誤解を招く可能性がある。サ高住のスタッフのように日常的に関わっている人がいることは有難い。認知症の利用者は福祉用具専門相談員単独ではアプローチしにくいため、介護支援専門員、ご家族、他職種等と連携してアプローチすることを心掛けている。(福祉用具専門相談員)
- 介護支援専門員やヘルパーからの連絡を受けて訪問することで、担当者が連携していることがご本人・ご家族にも伝わり、安心感を与えられるのではないか。(福祉用具専門相談員)
- 身体の変化等があれば適宜福祉用具専門相談員に相談しながら商品の紹介等をしており、非常に助かっている。(介護支援専門員)

(2) 早期にモニタリングを実施した理由

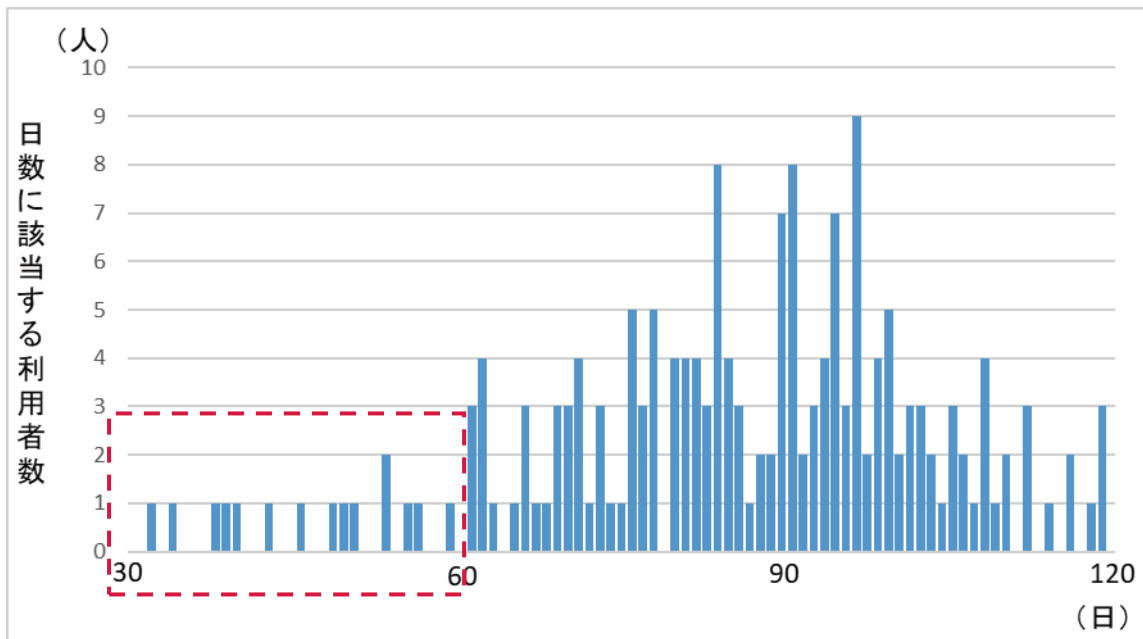
目的4:本事業で設定した分析期間(3 か月)より特に早期にモニタリングを実施しているケースを分析する。

早期にモニタリングを実施するに至った判断根拠や実施内容を分析した。

2.3.2(1)の分析の図表 68 において記載のとおり、「サービス計画交付」以降モニタリングまで約 3 か月(90 日程度)のデータが最も多く、左に裾が長い緩やかな山形の分布となり、左側のデータは本事業で設定した 3 か月よりも早期にモニタリングを実施したデータと考えられる。

60 日以内にモニタリングを実施したケースを早期モニタリングとみなし、図表 85 に当該データの要介護度等、概要を整理した。これによると、要介護度による違いはあまり見られないが、いずれの利用者も複数の疾病・疾患を有している利用者であることがわかった。また、明確に早期モニタリングの理由・きっかけが支援経過記録からは読み取れないケースもあったものの、用具変更ため早めに使用状況の確認を行っていることや、利用者より用具の調整について要請があり訪問したこと、1 か月後の状況確認としてモニタリングが実施されていることが読み取れた。また、住宅改修等の他の目的での訪問時に合わせてモニタリングが実施され、結果的に早期モニタリングとなったケースも存在することが読み取れた。

図表 84 【パターン1】支援経過記録におけるサービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数<再掲>



図表 85 早期にモニタリング(31~60 日以内)の実施があったデータの概要

利用者 No.	要介護度	疾病・疾患	独居/ 独居以外	モニタリング までの日数	支援経過記録の記載概要 (早期モニタリングの理由と 考えられる箇所を下線)
1463	要介護 2	糖尿病、高血圧、狭心症	独居	31	「娘様に連絡し用具の使用状況確認のため訪問。在宅復帰時から比較するとADLが少しずつ回復しており、問題なく在宅生活を行えているとのこと。褥瘡も回復傾向にあるようで今後の回復次第で床ずれ防止用具に変更するかもしれない旨を説明し了承。今後生活面での不安等があった場合は娘様より SMS でご連絡いただける」
1386	要介護 5	泌尿器系の疾患あり	独居以外	33	「使用から1か月経過のため、電話にてご使用状況や現状の確認。使い勝手等は問題ないが本人の暴言が増えてきておりご家族が対応に困っているとのこと」
1186	要介護 3	高血圧症、糖尿病、狭心症、脳出血(右上下肢麻痺)、脳梗塞後遺症、認知機能障害	独居以外	37	モニタリングとともに、 <u>住宅改修の施工および集金が行われた旨</u> を記載。
1343	要支援 1	腰椎圧迫骨折、狭心症	独居以外	38	<u>住宅改修施工による手すり設置時にモニタリングを実施。</u>
1448	要介護 4	重症虚血下肢・骨髄炎疑い	独居以外	39	「 <u>車いすを引き取り、電動車いすを納品。</u> 」『業者同行にて(車いすの)点検。天気の良い日には家族3人で出かけることもあるとのこと。本人・家族より「無くてはならない」との評価』
1435	要介護 2	心不全、高血圧、白内障、腰痛	独居以外	42	モニタリングとともに、 <u>住環境の再評価と利用中の用具の再選定が行われた旨</u> 記載。
1841	要支援 2	メニエル病	独居	45	「状態は変わらないが、歩行器のおかげで一人で安心して外出することができている、このまま継続して利用したい、とのこと。」
1834	要介護 3	変形性関節症、認知症(短期記憶障害)	独居以外	48	「ご本人の使用状況(初回モニタリング)を介護支援専門員に報

利用者 No.	要介 護度	疾病・疾患	独居/ 独居以外	モニタリング までの日数	支援経過記録の記載概要 (早期モニタリングの理由と 考えられる箇所を下線)
					告。レンタル品の開始日、点数を その際に合わせてお伝えしてい る。」
970	要介護 1	脳梗塞	独居以外	49	「 <u>点検を兼ねた使用状況の確認</u> 。ご家族の使用状況確認」
1411	要支援 2	めまい症、Ⅱ型糖尿病、慢 性心不全、高脂血症、白内 障、腰椎圧迫骨折、急性腸 炎	独居	50	「 <u>ふくよく床おき式手すりにガタ</u> <u>つきがある為、点検してほしい。</u> 」 と要請あり。「調整し異常なし。 ベッドで使用している手すりが少 しずれてしまう事があると相談あ り。」
1415	要介護 2	両変形性膝関節症、右大腿 骨転子部骨折	独居	53	「 <u>利用状況の確認及び点検の実</u> <u>施。</u> 」
1572	要介護 1	前立腺がん、白内障、糖尿 病	独居以外	53	「モニタリング訪問し浴室の手す りは必要ないので引き上げてほ しい」
1645	要介護 3	左被殻出血	独居以外	55	「現在の様子を聞いております。 仕事復帰したとの事。用具はもう 少し様子を見て見直しをしてい きたいとの事。」
939	要介護 1	小脳出血(H28)、慢性腎 不全(H28)	独居以外	56	「福祉用具の使用状況確認に伺 い、四点杖、手すりの使用に問題 ないことを確認。」
1272	要支援 1	下肢筋力低下に伴う起き上 がり、立ち上がりが困難の 状態。立ち上がり時に膝に 痛みが出る	独居以外	59	「本人様・奥様のもと使用状況の 確認の実施。不具合もなく現状 を希望。」

(3) D(Do)における福祉用具専門相談員の取組

1) 福祉用具専門相談員のサービス計画交付後の期間と行動内容

- パターン1(新規利用者)において、サービス計画交付以降、モニタリングまでに要した日数は、平均値は 85.5 日、最小値は 31 日、最大値は 126 日(約 4 か月)、最頻値は 97 日(約 3 か月)だった(本調査では、サービス計画以降、3 か月後を目途にモニタリング実施を依頼しているため最頻値は調査設計の都合によるものである)(図表 69)。
- サービス計画交付までに要した日数の違いについて、代表値を基に、「31~90 日」「91 日以上」の2つに区分し、その要因について分析したところ、要介護度別、介護環境別及び疾病・疾患別では、日数との関連はみられなかった(図表 71)。
- さらに、貸与種目数別でも「31~90 日」「91 日以上」での分布をみたが、関連はみられなかった。但し、「31~90 日」かつ、「1種目」の 49 件の貸与種目を確認したところ、「手すり」が 23 件(46.9%)、「歩行器」が 18 件(36.7%)、「車いす」が3件(6.1%)、「歩行補助つえ」「認知症老人徘徊感知機器」がそれぞれ2件(4.1%)、「移動用リフト(つり具の部分を除く)」が1件(2.0%)だった。P(Plan)の分析で記載のとおり、サービス計画交付までに時間を要する種目の場合、選定・調整にも時間を要するとともに、サービス計画交付以降も短期間でモニタリングを実施し、その使用状況等の確認を行っているのではないかと考えられる(図表 73)。

2) サービス計画交付以降の多職種連携

- 本人・家族に対する福祉用具専門相談員の行動内容については、「使用状況確認」「メンテナンス・修理」「調整指導」など、多くの行動内容が「訪問」で行われていた。いずれの行動も訪問により実際の使用環境を直接確認し、調整等することが必要な対応事項であるためである。一方、サービス計画交付までの行動内容として多く行われていた「相談」については対応回数自体が大きく減少していた。これは、上記の「使用状況確認」「メンテナンス・修理」「調整指導」等の訪問時に合わせて聞き取り、対応をしたため、記録に残らなかったのではないかと推察される。
多職種に対する福祉用具専門相談員の行動内容については、「用具使用状況情報」「利用者情報」についての情報共有が「訪問以外(電話等)」によって実施されていることがわかった。これは利用者宅で福祉用具専門相談員が行った対応内容や利用者の新たに把握したニーズなど、多職種への報告・共有が行われていたためである(図表 75)。

3) 早期に実施したモニタリングの理由

- 上記の通り、利用者の疾病・疾患や、貸与種目によるモニタリングの実施の実態が把握できたところだが、更に、支援経過記録の記載内容を確認し、60 日以内にモニタリングを実施したケースを特に早期にモニタリングを実施したケースとみなし、上記以外の実施理由について確認した。早期にモニタリングを実施した理由・きっかけが支援経過記録からは明確に読み取れないケースもあったものの、用具変更ため早めに使用状況の確認を行っていることや、利用者より用具の調整について要請があり訪問したこと、1 か月後の状況確認としてモニタリングが実施されていることが読み取れた。また、住宅改修等の他の目的での訪問時に合わせてモニタリングが実施され、

結果的に早期モニタリングとなったケースも存在することが読み取れた。要介護度の違いによる特段の傾向は見られなかった(図表 85)。

2.3.3 C(Check)における分析

(1) 改善が期待できる ADL の見込みとモニタリングシートの結果との照合

目的 5: サービス計画作成時の福祉用具専門相談員の「改善が期待できる ADL」の見込みとモニタリングシートに記載の ADL との相違を分析する。

サービス計画作成時の基本情報(ADL)、モニタリングシートに記載されたモニタリング時のADLの変化の傾向を比較し、計画プロセスシートにおいて福祉用具専門相談員が改善できると判断した ADL を集計することで、福祉用具専門相談員の見込みに即した状態像が実現されているかを分析した。なお、本分析においてはサービス計画交付から約 3 か月後のモニタリング結果で比較するため、パターン1・3のデータを対象に集計した。

集計表の見方として、表の左側にモニタリングシートに記載の ADL を集計し、基本情報に記載時のADLと比較した結果(改善・維持・悪化)を集計した。また、表の右側に当該 ADL に対し、計画プロセスシートにて改善が期待できるとして選択されていた件数を集計した。

全体の集計結果(図表 86)において、いずれの ADL も「維持」が多く、分布に大きな傾向の変化はみられなかった。そこで、福祉用具の利用が想定される身体状況・ADLとの関連を明確に把握するため、単品利用(1種目のみ利用)の利用者を対象に集計することとした。ただし、単品利用の利用者は種目によって数名のケースもあるため、10 名以上対象者がいる「車いす(付属品含む)」「特殊寝台(付属品含む)」「手すり」「歩行器」「歩行補助つえ」に着目して分析した。単品利用に着目すると、改善が期待できる ADL として着目した項目に対し、モニタリングシートの ADL において「自立」の方向に改善している(例:寝返りの場合、「一部介助」から「何かにつかまればできる」の評価に変更されるなど)傾向がわずかだが把握できた。

多くの利用者においては「維持」という結果が多数を占めた福祉用具貸与の対象となる利用者は、福祉用具を利用しない場合には年齢による身体機能の低下等により ADL が下がっていくと考えられるが、支援を必要とする ADL に即した福祉用具を提供することで改善または維持が可能になると考えられる。また、ADL の評価結果が変動するほどではないが、少しだが改善しているということも想定される。よって、「維持」という結果の中には上記のような「改善」も含まれていると推察される。

図表 86 モニタリングシートのADLと基本情報のADLの比較及び改善が期待できるADLの選択数

	モニタリングシートのADL					基本情報のADLとの比較			計画プロセスシート 改善が期待できるADL としての選択数
	件数	つかまらないでできる ／自立／できる	何かにつかまれば できる／見守り等／ 自分の手で支えれば できる	一部介助／支えて もらえればできる	できない／全介助	改善	維持	悪化	
寝返り	414	136	253	15	10	18	376	20	188
	100.0%	32.9%	61.1%	3.6%	2.4%	4.3%	90.8%	4.8%	45.4%
起き上がり	414	90	289	18	17	33	359	22	214
	100.0%	21.7%	69.8%	4.3%	4.1%	8.0%	86.7%	5.3%	51.7%
立ち上がり	414	52	315	26	21	31	365	18	243
	100.0%	12.6%	76.1%	6.3%	5.1%	7.5%	88.2%	4.3%	58.7%
移乗	414	267	97	36	14	52	342	20	162
	100.0%	64.5%	23.4%	8.7%	3.4%	12.6%	82.6%	4.8%	39.1%
座位	414	300	95	10	9	27	365	22	140
	100.0%	72.5%	22.9%	2.4%	2.2%	6.5%	88.2%	5.3%	33.8%
屋内歩行	414	93	258	22	41	37	359	18	224
	100.0%	22.5%	62.3%	5.3%	9.9%	8.9%	86.7%	4.3%	54.1%
屋外歩行	414	35	251	64	64	39	357	18	219
	100.0%	8.5%	60.6%	15.5%	15.5%	9.4%	86.2%	4.3%	52.9%
移動	414	216	122	45	31	62	331	21	256
	100.0%	52.2%	29.5%	10.9%	7.5%	15.0%	80.0%	5.1%	61.8%
排泄	414	297	61	38	18	36	361	17	166
	100.0%	71.7%	14.7%	9.2%	4.3%	8.7%	87.2%	4.1%	40.1%
入浴	414	161	104	112	37	48	342	24	150
	100.0%	38.9%	25.1%	27.1%	8.9%	11.6%	82.6%	5.8%	36.2%
食事	414	317	66	21	10	20	384	10	111
	100.0%	76.6%	15.9%	5.1%	2.4%	4.8%	92.8%	2.4%	26.8%
更衣	414	269	69	60	16	29	375	10	109
	100.0%	65.0%	16.7%	14.5%	3.9%	7.0%	90.6%	2.4%	26.3%

「車いす(付属品含む)」では、分析対象となったのは23件だった。そのうち、改善が期待できるADLとしての選択数が多いものは、「移動」が20件(87.0%)、「屋外歩行」が8件(34.8%)だった。

この2つの項目について、基本情報のADLと比較すると、モニタリング時の評価が「改善」していたのはいずれも1件(4.3%)であり、「維持」が20件(87.0%)、「悪化」が2件(8.7%)という結果であった。

図表 87 モニタリングシートのADLと基本情報のADLの比較及び改善が期待できるADLの選択数：車いす(付属品含む)

車いす (付属品含む)	モニタリングシートのADL					基本情報のADLとの比較			計画プロセスシート 改善が期待できるADL としての選択数
	件数	つかまらないでできる ／自立／できる	何かにつかまれば できる／見守り等／ 自分の手で支えれば できる	一部介助／支えて もらえればできる	できない／全介助	改善	維持	悪化	
寝返り	23	8	14	1	0	0	23	0	1
	100.0%	34.8%	60.9%	4.3%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	4.3%
起き上がり	23	4	18	0	1	0	22	1	1
	100.0%	17.4%	78.3%	0.0%	4.3%	0.0%	95.7%	4.3%	4.3%
立ち上がり	23	2	18	2	1	0	23	0	1
	100.0%	8.7%	78.3%	8.7%	4.3%	0.0%	100.0%	0.0%	4.3%
移乗	23	12	6	5	0	2	20	1	2
	100.0%	52.2%	26.1%	21.7%	0.0%	8.7%	87.0%	4.3%	8.7%
座位	23	15	8	0	0	1	20	2	2
	100.0%	65.2%	34.8%	0.0%	0.0%	4.3%	87.0%	8.7%	8.7%
屋内歩行	23	2	16	1	4	1	20	2	2
	100.0%	8.7%	69.6%	4.3%	17.4%	4.3%	87.0%	8.7%	8.7%
屋外歩行	23	1	9	7	6	1	20	2	8
	100.0%	4.3%	39.1%	30.4%	26.1%	4.3%	87.0%	8.7%	34.8%
移動	23	9	6	6	2	1	20	2	20
	100.0%	39.1%	26.1%	26.1%	8.7%	4.3%	87.0%	8.7%	87.0%
排泄	23	13	7	2	1	1	21	1	4
	100.0%	56.5%	30.4%	8.7%	4.3%	4.3%	91.3%	4.3%	17.4%
入浴	23	6	7	9	1	1	20	2	1
	100.0%	26.1%	30.4%	39.1%	4.3%	4.3%	87.0%	8.7%	4.3%
食事	23	15	8	0	0	0	22	1	2
	100.0%	65.2%	34.8%	0.0%	0.0%	0.0%	95.7%	4.3%	8.7%
更衣	23	12	8	2	1	2	19	2	2
	100.0%	52.2%	34.8%	8.7%	4.3%	8.7%	82.6%	8.7%	8.7%

「特殊寝台(付属品含む)」では、分析対象となったのは 14 件だった。そのうち、改善が期待できる ADL としての選択数が多いものは、「起き上がり」が 13 件(92.9%)、「立ち上がり」が 12 件(85.7%)、「寝返り」が 11 件(78.6%)だった。

この3つの項目について、基本情報の ADL と比較すると、「起き上がり」についてのモニタリング時の評価が「改善」していたのは 4 件(28.6%)であり、「維持」が 9 件(64.3%)、「悪化」が 1 件(7.1%)という結果であった。「立ち上がり」については、「改善」していたのは 2 件(14.3%)であり、「維持」が 12 件(85.7%)、「悪化」が 0 件(0.0%)という結果であった。さらに、「寝返り」についても同様に、「改善」していたのは 1 件(7.1%)であり、「維持」が 13 件(92.9%)、「悪化」が 0 件(0.0%)という結果であった。

図表 88 モニタリングシートの ADL と基本情報の ADL の比較及び改善が期待できる ADL の選択数：特殊寝台(付属品含む)

特殊寝台 (付属品含む)	モニタリングシートの ADL					基本情報の ADL との比較			計画プロセスシート 改善が期待できる ADL としての選択数
	件数	つかまらないで できる／自立／ できる	何かにつかまれば できる／見守り等／ 自分の手で支えれ ばできる	一部介助／支えて もらえればできる	できない／全介助	改善	維持	悪化	
寝返り	14	5 35.7%	9 64.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.1%	13 92.9%	0 0.0%	11 78.6%
起き上がり	14	4 28.6%	9 64.3%	1 7.1%	0 0.0%	4 28.6%	9 64.3%	1 7.1%	13 92.9%
立ち上がり	14	3 21.4%	11 78.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 14.3%	12 85.7%	0 0.0%	12 85.7%
移乗	14	9 64.3%	5 35.7%	0 0.0%	0 0.0%	3 21.4%	10 71.4%	1 7.1%	6 42.9%
座位	14	11 78.6%	3 21.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.1%	12 85.7%	1 7.1%	5 35.7%
屋内歩行	14	7 50.0%	7 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 14.3%	11 78.6%	1 7.1%	4 28.6%
屋外歩行	14	4 28.6%	7 50.0%	3 21.4%	0 0.0%	2 14.3%	11 78.6%	1 7.1%	4 28.6%
移動	14	8 57.1%	6 42.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.1%	12 85.7%	1 7.1%	4 28.6%
排泄	14	9 64.3%	3 21.4%	2 14.3%	0 0.0%	1 7.1%	12 85.7%	1 7.1%	5 35.7%
入浴	14	5 35.7%	6 42.9%	3 21.4%	0 0.0%	2 14.3%	12 85.7%	0 0.0%	5 35.7%
食事	14	9 64.3%	5 35.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 92.9%	1 7.1%	4 28.6%
更衣	14	8 57.1%	3 21.4%	3 21.4%	0 0.0%	2 14.3%	11 78.6%	1 7.1%	5 35.7%

「手すり」では、分析対象となったのは 95 件だった。そのうち、改善が期待できる ADL としての選択数が多いものは、「立ち上がり」が 66 件(69.5%)、「起き上がり」が 56 件(59.9%)、「屋内歩行」が 54 件(56.8%)、「寝返り」が 48 件(50.5%)だった。

この4つの項目について、基本情報の ADL と比較すると、「立ち上がり」についてのモニタリング時の評価が「改善」していたのは2件(2.1%)であり、「維持」が 87 件(96.1%)、「悪化」が 6 件(6.3%)という結果であった。「起き上がり」「寝返り」については、「改善」していたのは 7 件(7.4%)であり、「維持」が 82 件(86.3%)、「悪化」が 6 件(6.3%)という結果であった。さらに、「屋内歩行」については、「改善」していたのは 10 件(10.5%)であり、「維持」が 81 件(85.3%)、「悪化」が 4 件(4.2%)という結果であった。

図表 89 モニタリングシートの ADL と基本情報の ADL の比較及び改善が期待できる ADL の選択数：
手すり

手すり	モニタリングシートのADL					基本情報のADLとの比較			計画プロセスシート 改善が期待できるADL としての選択数
	件数	つかまらないでできる/ 自立/できる	何かにつかまれば できる/見守り等/ 自分の手で支えれば できる	一部介助/支えて もらえればできる	できない/全介助	改善	維持	悪化	
寝返り	95	36	58	1	0	7	82	6	48
	100.0%	37.9%	61.1%	1.1%	0.0%	7.4%	86.3%	6.3%	50.5%
起き上がり	95	23	72	0	0	7	82	6	56
	100.0%	24.2%	75.8%	0.0%	0.0%	7.4%	86.3%	6.3%	58.9%
立ち上がり	95	11	82	2	0	2	87	6	66
	100.0%	11.6%	86.3%	2.1%	0.0%	2.1%	91.6%	6.3%	69.5%
移乗	95	82	13	0	0	9	84	2	36
	100.0%	86.3%	13.7%	0.0%	0.0%	9.5%	88.4%	2.1%	37.9%
座位	95	79	16	0	0	3	87	5	32
	100.0%	83.2%	16.8%	0.0%	0.0%	3.2%	91.6%	5.3%	33.7%
屋内歩行	95	34	58	3	0	10	81	4	54
	100.0%	35.8%	61.1%	3.2%	0.0%	10.5%	85.3%	4.2%	56.8%
屋外歩行	95	15	71	9	0	12	80	3	33
	100.0%	15.8%	74.7%	9.5%	0.0%	12.6%	84.2%	3.2%	34.7%
移動	170	100	50	16	4	13	81	1	55
	100.0%	58.8%	29.4%	9.4%	2.4%	7.6%	47.6%	0.6%	32.4%
排泄	95	83	10	2	0	2	90	3	38
	100.0%	87.4%	10.5%	2.1%	0.0%	2.1%	94.7%	3.2%	40.0%
入浴	95	51	29	15	0	10	78	7	36
	100.0%	53.7%	30.5%	15.8%	0.0%	10.5%	82.1%	7.4%	37.9%
食事	95	84	11	0	0	1	93	1	22
	100.0%	88.4%	11.6%	0.0%	0.0%	1.1%	97.9%	1.1%	23.2%
更衣	95	80	13	2	0	4	89	2	22
	100.0%	84.2%	13.7%	2.1%	0.0%	4.2%	93.7%	2.1%	23.2%

「歩行器」について、分析対象となったのは 58 件だった。そのうち、改善が期待できる ADL としての選択数が多いものは、「屋外歩行」が 47 件(81.0%)、「屋内歩行」が 30 件(51.7%)だった。

この2つの項目について、基本情報の ADL と比較すると、「屋外歩行」についてのモニタリング時の評価が「改善」していたのは4件(6.9%)であり、「維持」が 54 件(93.1%)、「悪化」が 0 件(0.0%)という結果であった。「屋内歩行」について、「改善」していたのは 3 件(5.2%)であり、「維持」が 55 件(94.8%)、「悪化」が 0 件(0.0%)という結果であった。

図表 90 モニタリングシートの ADL と基本情報の ADL の比較及び改善が期待できる ADL の選択数：
歩行器

歩行器	モニタリングシートの ADL					基本情報の ADL との比較			計画プロセスシート
	件数	つかまらないでできる／自立／できる	何かにつかまればできる／見守り等／自分の手で支えればできる	一部介助／支えてもらえればできる	できない／全介助	改善	維持	悪化	改善が期待できる ADL としての選択数
寝返り	58	37 63.8%	20 34.5%	0 0.0%	1 1.7%	1 1.7%	56 96.6%	1 1.7%	13 22.4%
起き上がり	58	28 48.3%	30 51.7%	0 0.0%	0 0.0%	5 8.6%	52 89.7%	1 1.7%	12 20.7%
立ち上がり	58	15 25.9%	43 74.1%	0 0.0%	0 0.0%	5 8.6%	52 89.7%	1 1.7%	16 27.6%
移乗	58	48 82.8%	9 15.5%	1 1.7%	0 0.0%	5 8.6%	53 91.4%	0 0.0%	13 22.4%
座位	58	50 86.2%	8 13.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.7%	56 96.6%	1 1.7%	13 22.4%
屋内歩行	58	21 36.2%	37 63.8%	0 0.0%	0 0.0%	3 5.2%	55 94.8%	0 0.0%	30 51.7%
屋外歩行	58	7 12.1%	47 81.0%	3 5.2%	1 1.7%	4 6.9%	54 93.1%	0 0.0%	47 81.0%
移動	101	57 56.4%	33 32.7%	10 9.9%	1 1.0%	4 4.0%	52 51.5%	2 2.0%	35 34.7%
排泄	58	51 87.9%	4 6.9%	3 5.2%	0 0.0%	0 0.0%	57 98.3%	1 1.7%	12 20.7%
入浴	58	36 62.1%	12 20.7%	10 17.2%	0 0.0%	3 5.2%	53 91.4%	2 3.4%	13 22.4%
食事	58	55 94.8%	3 5.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	58 100.0%	0 0.0%	11 19.0%
更衣	58	50 86.2%	4 6.9%	4 6.9%	0 0.0%	1 1.7%	57 98.3%	0 0.0%	11 19.0%

「歩行補助つえ」について、分析対象となったのは 11 件だった。そのうち、改善が期待できる ADL としての選択数が多いものは、「屋外歩行」が 10 件(90.9%)、「屋内歩行」が 5 件(45.5%)だった。

この2つの項目について、基本情報の ADL と比較すると、「屋外歩行」「屋内歩行」いずれもモニタリング時の評価が「改善」していたのは 1 件(9.1%)であり、「維持」が 10 件(90.9%)、「悪化」が 0 件(0.0%)という結果であった。

図表 91 モニタリングシートの ADL と基本情報の ADL の比較及び改善が期待できる ADL の選択数：
歩行補助つえ

歩行補助つえ	モニタリングシートのADL					基本情報のADLとの比較			計画プロセスシート
	件数	つかまらないでできる／自立／できる	何かにつかまればできる／見守り等／自分の手で支えればできる	一部介助／支えてもらえればできる	できない／全介助	改善	維持	悪化	改善が期待できるADLとしての選択数
寝返り	11	6 54.5%	5 45.5%	0	0	1 9.1%	9 81.8%	1 9.1%	1
起き上がり	11	2 18.2%	9 81.8%	0	0	0	10 90.9%	1 9.1%	1
立ち上がり	11	3 27.3%	8 72.7%	0	0	2 18.2%	9 81.8%	0	1
移乗	11	10 90.9%	1	0	0	0	11 100.0%	0	1
座位	11	10 90.9%	1	0	0	0	11 100.0%	0	1
屋内歩行	11	2 18.2%	9 81.8%	0	0	1 9.1%	10 90.9%	0	5
屋外歩行	11	0	10 90.9%	1	0	1 9.1%	10 90.9%	0	10
移動	28	18 64.3%	8 28.6%	2	0	2 7.1%	9 32.1%	0	5
排泄	11	10 90.9%	1	0	0	0	11 100.0%	0	1
入浴	11	9 81.8%	1	0	1	2 18.2%	8 72.7%	1 9.1%	3
食事	11	11 100.0%	0	0	0	1 9.1%	10 90.9%	0	1
更衣	11	10 90.9%	1	0	0	2 18.2%	9 81.8%	0	1

(2) 福祉用具サービス計画見直しの有無、およびその判断基準の分析

目的 6:「福祉用具サービス計画」の見直しの有無と、その理由について分析する。

モニタリングシートにおける福祉用具サービス計画見直しの必要性の有無、福祉用具の利用状況の変化、事故・ヒヤリ・ハットの確認状況を集計した。なお、パターン3については、既存利用者へのモニタリングの実施から本調査を開始しており、調査開始時のモニタリング(1回目)とその後 3 か月を目途に実施したモニタリング(2回目)の2回分のデータを回収している。よって、パターン1(新規利用者)、パターン3(既存利用者・2回分)の分析に分けて、モニタリング実施結果とその判断基準等について分析を行った。

1) パターン1における福祉用具サービス計画見直しの有無、およびその判断基準

パターン1(新規利用者)を対象に集計したところ、福祉用具の利用状況の変化と評価結果については、場所、頻度、使用方法、安全性のいずれも「問題なし」が 90%以上と多くを占める一方、「問題あり」のケースも 10~20 件程度見られた。『「福祉用具サービス計画」の見直しの必要性の有無』の判断にあたり、福祉用具の使用環境・方法に対する福祉用具専門相談員として、その専門性による評価が行われていることが確認できた。

上記の結果、『「福祉用具サービス計画」の見直しの必要性なし』が 94.2%と多くを占めた。「見直しの必要性なし」の理由については、「ADL の維持・向上ができているため利用継続」が最も多く 79.1%、次いで「生活範囲の維持・拡大ができているため利用継続」が 78.1%だった。当該福祉用具が利用者のニーズ・課題を適切に満たしており、引き続き福祉用具の利用を継続するよう判断されていると考えられる。一方、「見直しの必要性なし」と判断しつつも、「再調整を行い利用継続」(10.6%)、「操作習得までの利用継続」(6.5%)であり、福祉用具専門相談員としてモニタリング結果を踏まえ、モニタリング訪問時に継続可否判断とともに、継続のために必要となる対応についても検討している実態が把握できた。

また、『「福祉用具サービス計画」の見直しの必要性あり』についても、18 件(5.8%)確認された。「見直しの必要性あり」の理由としては、「利用者の ADL、家族の状況、住環境等の変化」が 13 件(72.2%)と最も多く、次いで「利用者または介護者の意向」が 7 件(38.9%)だった。「福祉用具継続利用による危険性」についても1件確認された。具体的な内容についてモニタリングシートを確認したところ、貸与中の「車いす」について「品目変更の検討」の欄に「病院で指定された設定だったが、ご主人自らが調整をいじってしまっていた。訪問看護や医療系サービスとは確認をとり変更予定。現在の生活に合わせた車いすにて再選定。」という記載が確認できた。

図表 92 【パターン1】利用状況の変化と評価結果

パターン1	件数	パターン1	件数
場所	532	使用方法	510
問題なし	495 93.0%	問題なし	490 96.1%
問題あり	19 3.6%	問題あり	13 2.5%
未記入	18 3.4%	未記入	7 1.4%
頻度	568	安全性	551
問題なし	542 95.4%	問題なし	521 94.6%
問題あり	20 3.5%	問題あり	15 2.7%
未記入	6 1.1%	未記入	15 2.7%

※実数値は貸与している福祉用具それぞれの「利用状況の変化」に対する「利用状況の評価結果」の該当件数。

図表 93 【パターン1】「福祉用具サービス計画」見直しの必要性の有無

	件数
パターン1	310 100.0%
見直しの必要性なし	292 94.2%
見直しの必要性あり	18 5.8%






※ 実数値は「福祉用具サービス計画」の見直しの有無のそれぞれに該当する件数。

図表 94 【パターン1】「福祉用具サービス計画」見直しの必要性なしの理由(複数選択)

パターン1	件数
見直しの必要性なし	292
ADLの維持・向上ができてい ため利用継続	231 79.1%
生活範囲の維持・拡大ができ ているため利用継続	228 78.1%
介護負担軽減に寄与してい るため利用継続	141 48.3%
状態変化を見据えた利用継続	60 20.5%
再調整を行い利用継続	31 10.6%
操作習得までの利用継続	19 6.5%

※ 実数値は「福祉用具サービス計画」の見直しの有無それぞれに対する理由の該当件数(複数選択)。

図表 95 【パターン1】「福祉用具サービス計画」見直しの必要性ありの理由(複数選択)

パターン1		件数
見直しの必要性あり		18
利用者または介護者の意向		7 38.9%
福祉用具利用目標の達成または未達成		2 11.1%
利用者ADL、家族の状況、住環境等の変化		13 72.2%
福祉用具継続利用による危険性		1 5.6%
その他		1 5.6%

※ 実数値は「福祉用具サービス計画」の見直しの有無それぞれに対する理由の該当件数(複数選択)。

事故、ヒヤリ・ハットの発生有無の確認結果と、その結果を踏まえたサービス計画変更有無については、事故が「あり」という事例が1件あったが、サービス計画変更は「なし」だった。具体的な対応としては、「注意喚起」が行われており、かつ、自由記述(図表 97)にて、事故の具体的内容と福祉用具専門相談員として転倒防止策の提案も実施していることが把握できた。

図表 96 【パターン1】事故発生有無の確認結果とサービス計画変更有無と事故「あり」の場合の対応

	件数	計画変更	
		なし	あり
全体	310 100.0%	292 94.2%	18 5.8%
なし	309 100.0%	291 94.2%	18 5.8%
あり	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%

	件数	用具の使用中止の提案	使用方法の再指導	注意喚起	その他
事故「あり」の場合	1	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%

図表 97 【パターン1】事故発生「あり」の場合:事故、ヒヤリ・ハットの具体的内容や対応等

- ・ 現在手すりを利用されている場所ではなくトイレへ向かう際の土間部での転倒があった。土間部は日中でも薄暗くなっており敷居段差もあるため、転倒の危険性が高く、反応式のライトなどを使用することで足元を見やすくし、転倒の予防を図ることをご提案させて頂きました。

ヒヤリ・ハットの有無については、「あり」が 11 件あったが、サービス計画変更有無では「なし」が9件 (81.8%)、「あり」が2件 (18.2%)だった。ヒヤリ・ハット「あり」の場合の対応としては、「注意喚起」が8件 (72.7%)、「使用方法の再指導」「その他」がそれぞれ5件 (45.5%)だった。サービス変更の有無別に、ヒヤリ・ハットの具体的内容や、福祉用具専門相談員としてのその後の対応については、「サービス計画変更あり」の場合、ヒヤリ・ハットの内容を踏まえ、他商品を提案や商品の交換が実施されていることが自由記述(図表 99)にて確認できた。また、「サービス計画変更なし」の場合についても、利用者本人への注意喚起や用具の再設置等の対応が実施されていた。

図表 98 【パターン1】ヒヤリ・ハット発生有無の確認結果とサービス計画変更の有無とヒヤリ・ハット「あり」の場合の対応

	件数	計画変更	
		なし	あり
全体	310	292 94.2%	18 5.8%
なし	299	283 94.6%	16 5.4%
あり	11	9 81.8%	2 18.2%

	件数	用具の使用中止の提案	使用方法の再指導	注意喚起	その他
ヒヤリ・ハット「あり」の場合	11	0 0.0%	5 45.5%	8 72.7%	5 45.5%

図表 99 【パターン1】ヒヤリ・ハット「あり」の場合 事故、ヒヤリ・ハットの具体的内容や対応等

- 【サービス計画変更：あり】
- ・ 四点杖が突きにくく、杖先が正確に地面に付かない時があり、不安。様子を伺うと、斜め突きする傾向がみられたので、杖先が可動する商品を提案。
 - ・ 歩行器不具合あり。折りたたみのボタンが押しっぱなしになってしまっているようで歩行器にがたつきあり。転倒の危険が考えられた。同一商品に交換済み。
- 【サービス計画変更：なし】
- ・ モニタリング時に腰痛がひどく、歩行状況を確認した際に若干のふらつきが見られた。ヒアリングすると、転倒には至らないが杖だけではバランスを崩すことも稀にあるとの事。
 - ・ 歩行器の利用時、足元をみて操作する傾向があるため、なるべく目線を上げて前を見て頂くよう注意喚起しました。//使用頻度が高い為、今後もタイヤの摩耗他ブレーキが利かなくなってくる事が予想される。定期点検、ブレーキがききにくくなってきたと感じたらご連絡頂くよう再案内。
 - ・ 用具の利用中ではないが、浴室出入口からリフトへの移動時に、介助者とともにふらついてしまい転倒しそうになった。賃貸住宅のため手すりの設置は難しいため、ご家族が先に浴室に入り、両手引きにて浴室内での移動をお願いしました。
 - ・ 据え置き型手すりの設置位置が変更されていたことで、手すりのグラつきやズレが発生していた。また手すり部分にタオルをかけており転倒転落の危険性について案内と注意喚起を行ったうえで再設置を実施。
 - ・ 夜間薬が効いて、意識がもうろうとしている状態でトイレまで移動し転倒した。手すりを設置し対応。
 - ・ 歩行器を使用して敷居の段差を移動する際にバランスを崩すことがあるので、ゆっくりと正面から移動してくださいと指導を行い、注意喚起しました。
 - ・ リフトで移乗を行っていた際、麻痺足が足の支持受けから左側へ動いてしまい、移乗中のバランスが崩れそうになったことがあったそうです。以降下肢の位置や状態を確認しながら、操作されているそうで

す。

- ・ 10/24 夜間のトイレ通い時にしりもちをつかれたことで、手すりを追加するも、逆に大回りになってしまう様子。その為、トイレ回りには、家族で手すりを壁付けで設置することになり、小回りの動作でも手すりに摺まりバランス保持ができる。また、その際に居室出入り動作時にもふらつきがあることを確認し、手すりを追加利用され、転倒防止を図ることになる。

事故、ヒヤリ・ハットは、他者がみていない状況で発生することが多く、利用者本人からの報告や介護者や他職種からの情報がなければ福祉用具専門相談員は把握することができないことである。事故、ヒヤリ・ハットの有無別の介護環境について集計した。

事故については、全体でも1件のみの把握だったため、傾向は把握できないところだが、本調査で把握したものは「独居以外」のケースであった。また、ヒヤリ・ハットについても把握件数は少ないが、「独居」が1件なのに対し、「独居以外」は 10 件という結果であり、本人以外が危険な状況等を把握、福祉用具専門相談員にも情報共有されているのではないかと考えられる。

図表 100 【パターン1】事故の有無別の介護環境

	件数	独居	独居以外	未記入
全体	310 100.0%	60 19.4%	244 78.7%	6 1.9%
なし	309 100.0%	60 19.4%	243 78.6%	6 1.9%
あり	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

図表 101 【パターン1】ヒヤリ・ハットの有無別の介護環境

	件数	独居	独居以外	未記入
全体	310 100.0%	60 19.4%	244 78.7%	6 1.9%
なし	299 100.0%	59 19.7%	234 78.3%	6 2.0%
あり	11 100.0%	1 9.1%	10 90.9%	0 0.0%

2) パターン3における福祉用具サービス計画見直しの有無、およびその判断基準

パターン3は既存利用者へのモニタリングを実施し、改めてサービス計画交付かつ3か月後のモニタリングを実施したケースであり、本調査で用いた様式を使用し、2回モニタリングを実施している。

『「福祉用具サービス計画」見直しの必要性の有無』については、調査開始直後のモニタリング1回目では、「あり」が7件(6.7%)だったが、モニタリング2回目では「あり」が4件(3.8%)と微減していた。モニタリング1回目、2回目、いずれも「サービス計画」見直し「なし」としている理由は、「ADLの維持・向上ができているため利用継続」「生活範囲の維持・拡大ができているため利用継続」が多く選択されている点は相違なかった。一方、「サービス計画」見直し「あり」としている理由については、モニタリング1回目では「利用者または介護者の意向」「利用者 ADL、家族の状況、住環境等の変化」がそれぞれ4件ずつ選択されていたが、モニタリング2回目では「利用者または介護者の意向」が1件、「利用者 ADL、家族の状況、住環境等の変化」が2件という結果だった。既存利用者のため、継続的な利用期間を踏まえての「福祉用具サービス計画」見直しの時期による影響も想定されるが、本調査のため通常よりも短い期間(約3か月)でのモニタリング実施だったため、モニタリング2回目では「サービス計画」見直しの必要がなかった可能性も考えられる(6か月に1度の頻度でモニタリングを実施する福祉用具貸与事業所が多い)。

図表 102 【パターン3】「福祉用具サービス計画」見直しの必要性の有無

パターン3		件数	パターン3		件数
モニタリング1回目		104	モニタリング2回目		104
		100.0%			100.0%
見直しの必要性なし		97	見直しの必要性なし		100
		93.3%			96.2%
見直しの必要性あり		7	見直しの必要性あり		4
		6.7%			3.8%

図表 103 【パターン3】「福祉用具サービス計画」見直しの必要なしの理由(複数選択)

パターン3・モニタリング1回目		件数	パターン3・モニタリング2回目		件数
見直しの必要性なし		97	見直しの必要性なし		100
ADLの維持・向上ができているため利用継続		75	ADLの維持・向上ができているため利用継続		85
		77.3%			85.0%
生活範囲の維持・拡大ができているため利用継続		67	生活範囲の維持・拡大ができているため利用継続		73
		69.1%			73.0%
介護負担軽減に寄与しているため利用継続		35	介護負担軽減に寄与しているため利用継続		45
		36.1%			45.0%
状態変化を見据えた利用継続		18	状態変化を見据えた利用継続		21
		18.6%			21.0%
再調整を行い利用継続		5	再調整を行い利用継続		7
		5.2%			7.0%
操作取得までの利用継続		1	操作取得までの利用継続		2
		1.0%			2.0%

図表 104 【パターン3】「福祉用具サービス計画」見直しの必要ありの理由(複数選択)

パターン3・モニタリング1回目	件数	パターン3・モニタリング2回目	件数
見直しの必要性あり	7	見直しの必要性あり	4
利用者または介護者の意向	4 57.1%	利用者または介護者の意向	1 25.0%
福祉用具利用目標の達成または未達成	0 0.0%	福祉用具利用目標の達成または未達成	2 50.0%
利用者ADL、家族の状況、住環境等の変化	4 57.1%	利用者ADL、家族の状況、住環境等の変化	2 50.0%
福祉用具継続利用による危険性	1 14.3%	福祉用具継続利用による危険性	0 0.0%
その他	1 14.3%	その他	0 0.0%

「利用状況の変化と評価結果」について、利用状況の変化は「場所」、「頻度」、「使用方法」、「安全性」から選択可能であるが、いずれのパターンでもほぼ同じ割合で選択されていることがわかる。また、いずれの変化に対しても評価結果が「問題なし」が 9 割以上を占める点でも傾向が一致している。また、パターン 3 では、モニタリング 1 回目に対し 2 回目で「問題あり」の割合が減少しており、1 回目で得られた情報を元に改善が実施された可能性が示唆される。

図表 105 【パターン3】利用状況の変化と評価結果

パターン3・モニタリング1回目	件数	パターン3・モニタリング2回目	件数
場所	146	場所	155
問題なし	141 96.6%	問題なし	153 98.7%
問題あり	4 2.7%	問題あり	1 0.6%
未記入	1 0.7%	未記入	1 0.6%
頻度	159	頻度	171
問題なし	152 95.6%	問題なし	166 97.1%
問題あり	6 3.8%	問題あり	4 2.3%
未記入	1 0.6%	未記入	1 0.6%
使用方法	178	使用方法	176
問題なし	169 94.9%	問題なし	173 98.3%
問題あり	7 3.9%	問題あり	1 0.6%
未記入	2 1.1%	未記入	2 1.1%
安全性	166	安全性	180
問題なし	158 95.2%	問題なし	177 98.3%
問題あり	6 3.6%	問題あり	1 0.6%
未記入	2 1.2%	未記入	2 1.1%

事故、ヒヤリ・ハットの有無別の介護環境について、パターン1と同様に集計を行った。

事故については、モニタリング1回目、モニタリング2回目、いずれも1件ずつ(計2件)把握されていた。いずれも「独居以外」の利用者だった。

全体でも計2件のため、傾向は把握できないところだが、本調査で把握したものは「独居以外」のケースであった。また、ヒヤリ・ハットについても把握件数は少ないが、「独居」が計1件なのに対し、「独居以外」は7件という結果であり、本人以外が危険な状況等を把握、福祉用具専門相談員にも情報共有されているのではないかと考えられる。

図表 106 【パターン3】事故の有無別の介護環境

事故の有無		件数	介護環境別		
			独居	独居以外	独居情報未記入
モニタリング 1回目	全体	104	32	67	5
	100.0%	100.0%	30.8%	64.4%	4.8%
	なし	103	32	66	5
	99.0%	100.0%	31.1%	64.1%	4.9%
	あり	1	0	1	0
	1.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
モニタリング 2回目	全体	104	32	67	5
	100.0%	100.0%	30.8%	64.4%	4.8%
	なし	103	32	66	5
	99.0%	100.0%	31.1%	64.1%	4.9%
	あり	1	0	1	0
	1.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%

図表 107 【パターン3】ヒヤリ・ハットの有無別の介護環境

ヒヤリ・ハットの有無		件数	介護環境別		
			独居	独居以外	独居情報未記入
モニタリング 1回目	全体	104	32	67	5
	100.0%	100.0%	30.8%	64.4%	4.8%
	なし	98	31	62	5
	94.2%	100.0%	31.6%	63.3%	5.1%
	あり	6	1	5	0
	5.8%	100.0%	16.7%	83.3%	0.0%
モニタリング 2回目	全体	104	32	67	5
	100.0%	100.0%	30.8%	64.4%	4.8%
	なし	102	32	65	5
	98.1%	100.0%	31.4%	63.7%	4.9%
	あり	2	0	2	0
	1.9%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%

図表 108 【パターン3】事故の有無別の要介護度

事故の有無		件数	要介護度別						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
モニタリング 1回目	全体	104	10	24	25	27	11	5	2
	100.0%	100.0%	9.6%	23.1%	24.0%	26.0%	10.6%	4.8%	1.9%
	なし	103	10	24	25	26	11	5	2
	99.0%	100.0%	9.7%	23.3%	24.3%	25.2%	10.7%	4.9%	1.9%
	あり	1	0	0	0	1	0	0	0
	1.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
モニタリング 2回目	全体	104	10	24	25	27	11	5	2
	100.0%	100.0%	9.6%	23.1%	24.0%	26.0%	10.6%	4.8%	1.9%
	なし	103	10	24	25	26	11	5	2
	99.0%	100.0%	9.7%	23.3%	24.3%	25.2%	10.7%	4.9%	1.9%
	あり	1	0	0	0	1	0	0	0
	1.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%

図表 109 【パターン3】ヒヤリ・ハットの有無別の要介護度

ヒヤリ・ハットの有無		件数	要介護度別						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
モニタリング 1回目	全体	104	10	24	25	27	11	5	2
	100.0%	100.0%	9.6%	23.1%	24.0%	26.0%	10.6%	4.8%	1.9%
	なし	98	9	23	25	24	11	4	2
	94.2%	100.0%	9.2%	23.5%	25.5%	24.5%	11.2%	4.1%	2.0%
	あり	6	1	1	0	3	0	1	0
	5.8%	100.0%	16.7%	16.7%	0.0%	50.0%	0.0%	16.7%	0.0%
モニタリング 2回目	全体	104	10	24	25	27	11	5	2
	100.0%	100.0%	9.6%	23.1%	24.0%	26.0%	10.6%	4.8%	1.9%
	なし	102	10	23	25	26	11	5	2
	98.1%	100.0%	9.8%	22.5%	24.5%	25.5%	10.8%	4.9%	2.0%
	あり	2	0	1	0	1	0	0	0
	1.9%	100.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%

図表 110 【パターン3】事故・ヒヤリ・ハットが「あり」の場合の対応と介護環境

ありの場合の対応		件数	介護環境別		
			独居	独居以外	独居情報未記入
モニタリング 1回目	全体	10	1	9	0
	100.0%	100.0%	10.0%	90.0%	0.0%
	用具の使用中止の提案	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	-	-	-
	使用方法の再指導	3	0	3	0
	30.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
注意喚起	5	0	5	0	
50.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	
その他	2	1	1	0	
20.0%	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	
モニタリング 2回目	全体	3	0	3	0
	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
	用具の使用中止の提案	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	-	-	-
	使用方法の再指導	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	-	-	-
注意喚起	2	0	2	0	
66.7%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	
その他	1	0	1	0	
33.3%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	

図表 111 【パターン3】事故・ヒヤリ・ハットが「あり」の場合の対応と要介護度

ありの場合の対応		件数	要介護度別						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
モニタリング 1回目	全体	10	1	2	0	5	0	2	0
	100.0%	100.0%	10.0%	20.0%	0.0%	50.0%	0.0%	20.0%	0.0%
	用具の使用中止の提案	0	0	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	-	-	-	-	-	-	-
	使用方法の再指導	3	0	0	0	2	0	1	0
	30.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%	33.3%	0.0%
注意喚起	5	0	1	0	3	0	1	0	
50.0%	100.0%	0.0%	20.0%	0.0%	60.0%	0.0%	20.0%	0.0%	
その他	2	1	1	0	0	0	0	0	
20.0%	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
モニタリング 2回目	全体	3	0	2	0	1	0	0	0
	100.0%	100.0%	0.0%	66.7%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
	用具の使用中止の提案	0	0	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	-	-	-	-	-	-	-
	使用方法の再指導	0	0	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	-	-	-	-	-	-	-
注意喚起	2	0	1	0	1	0	0	0	
66.7%	100.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
その他	1	0	1	0	0	0	0	0	
33.3%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	

(3) 計画の見直しの要請を受けて訪問したケース(パターン2)の分析

パターン2は利用者・家族または多職種から福祉用具貸与計画見直しの要請を受け、福祉用具の変更・追加・回収等が想定された利用者を対象にしたデータである。本調査研究で分析対象としたデータは39件と少数であるが、福祉用具貸与計画見直しの要請を受け、福祉用具専門相談員がどのように対応したかを分析した。

本調査研究で収集したデータ全体では、「要介護2」が最も多く、次いで「要支援2」が多いが(パターン1・3は同様)、パターン2については、「要介護2」が最も多いことは同様だが、次いで「要介護4」が多かった。但し、パターン2の総数が39件と少数であるため要介護度分布の違いがあるとは言い切れない。一方、疾病・疾患では、39件中4件が「パーキンソン病(PD)」であり、パターン1・3と比較すると該当件数が多い。

図表 112 要介護度(基本情報)(再掲)

	件数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体	689	101	141	123	144	77	75	28
	100.0%	14.7%	20.5%	17.9%	20.9%	11.2%	10.9%	4.1%
パターン1	487	80	94	88	90	53	58	24
	100.0%	16.4%	19.3%	18.1%	18.5%	10.9%	11.9%	4.9%
パターン2	39	2	7	6	13	2	8	1
	100.0%	5.1%	17.9%	15.4%	33.3%	5.1%	20.5%	2.6%
パターン3	163	19	40	29	41	22	9	3
	100.0%	11.7%	24.5%	17.8%	25.2%	13.5%	5.5%	1.8%

※ 実数値は有効データにおける各要介護度に該当する利用者数

図表 113 疾病・疾患(基本情報)

	件数	がん	関節リウマチ	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	後縦靭帯骨化症	骨粗鬆症	認知症	パーキンソン病	脊髄小脳変性症	脊柱管狭窄症	早老症	多系統萎縮症	糖尿病	脳血管疾患	閉塞性動脈硬化症	慢性閉塞性肺疾患	変形性関節症	16疾病・疾患以外	その他
全体	689	73	18	1	2	32	130	36	3	57	0	2	73	106	4	4	74	191	181
		10.6%	2.6%	0.1%	0.3%	4.6%	18.9%	5.2%	0.4%	8.3%	0.0%	0.3%	10.6%	15.4%	0.6%	0.6%	10.7%	27.7%	26.3%
パターン1	487	64	11	1	0	19	107	26	2	34	0	2	55	77	4	2	47	133	118
		13.1%	2.3%	0.2%	0.0%	3.9%	22.0%	5.3%	0.4%	7.0%	0.0%	0.4%	11.3%	15.8%	0.8%	0.4%	9.7%	27.3%	24.2%
パターン2	39	5	0	0	1	3	3	4	0	6	0	0	2	2	0	1	2	9	14
		12.8%	0.0%	0.0%	2.6%	7.7%	7.7%	10.3%	0.0%	15.4%	0.0%	0.0%	5.1%	5.1%	0.0%	2.6%	5.1%	23.1%	35.9%
パターン3	163	4	7	0	1	10	20	6	1	17	0	0	16	27	0	1	25	49	49
		2.5%	4.3%	0.0%	0.6%	6.1%	12.3%	3.7%	0.6%	10.4%	0.0%	0.0%	9.8%	16.6%	0.0%	0.6%	15.3%	30.1%	30.1%

※ 実数値は有効データにおいて自由記述として記載のあった利用者数

※「その他」には疾病・疾患以外の記載(例:下肢筋力の低下)や過去の既往歴に関する記載(例:肺炎、〇年に骨折)を含む

※16 疾病以外の主な疾患としては、心疾患、肺疾患、腎疾患、高血圧症、白内障がみられた

福祉用具貸与種目については、「歩行器」が 19 件(48.7%)で最も多かった。「パーキンソン病(PD)」の利用者4名については、「車いす」「手すり」「歩行器」がそれぞれ2件(50.0%)だった。

図表 114 【パターン2】疾病・疾患別の福祉用具貸与種目

	件数	車いす	車いす 付属品	特殊寝台	特殊寝台 付属品	床ずれ 防止用具	体位変換 器	手すり	スロープ	歩行器	歩行補助 つえ	認知症 老人徘徊感 知機器	移動用リフト (つり具の部 分を除く)	自動排泄 処理装置
全体	39	10 25.6%	1 2.6%	13 33.3%	16 41.0%	7 17.9%	1 2.6%	12 30.8%	3 7.7%	19 48.7%	2 5.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
パーキンソン病(PD)	4	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%	1 25.0%	2 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
上記以外	35	8 22.9%	0 0.0%	12 34.3%	15 42.9%	6 17.1%	0 0.0%	10 28.6%	2 5.7%	17 48.6%	2 5.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

※件数はパターン2の利用者実数

※パターン2は「パーキンソン病(PD)以外の利用者はいないため掲載していない

利用者・家族または多職種から福祉用具貸与計画見直しの要請を受けて訪問した場合の福祉用具専門相談員の主な行動内容・対応について具体例を以下に示す。いずれの事例においても、利用者本人、介護支援専門員からの要請を踏まえ、福祉用具専門相談員としてモニタリングを実施し、福祉用具サービス計画見直しの必要性を判断したうえで、新たな機種を選定・提案を実施していた。また、事例③④では他の介護保険サービスも利用している利用者のケースであり、訪問看護、通所リハビリテーションの職員とも連携し、利用者ニーズ、使用状況を確認したうえで、新たな機種を選定及び、交換後の使用状況について確認を行っていた。

図表 115 事例① 介護支援専門員から福祉用具追加の依頼

【利用者 No.928】 75 歳男性、要介護4、夫婦世帯、車いす利用中

日付	行動内容・対応
9月20日 用具再調整 依頼	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員から「リビングで過ごす際に、現在のソファベッドでは起き上がりが難しくなっている。特殊寝台の提案をしたため利用者本人と直接相談して欲しい」と受電。 ⇒利用者本人に電話し、訪問日時を調整(家屋環境確認、説明実施予定)。
9月22日 モニタリング 実施 用具選定提 案	<ul style="list-style-type: none"> 現在貸与中の車いすの使用状況、利用者の意向を改めて確認し、事前に介護支援専門員から聞いていた通り、本人から特殊寝台の利用ニーズを把握。 ⇒【福祉用具サービス計画】見直しの必要性「あり」と判断。 利用者宅に訪問し、本人・家族と特殊寝台の機種選定、設置位置、マットレスの希望を確認。まずは試用してみたいとのことで納品日時を調整。 ⇒介護支援専門員に利用者との相談内容をショートメールにて報告。
9月29日 納品	<ul style="list-style-type: none"> 利用者・ご家族立ち合いの基、事前に相談した通りの設置位置に特殊寝台、特殊寝台付属品(サイドレール、マットレス)を納品・設置。背上げや高さ調節の操作方法、注意事項を説明。 本人の同意を得てサービス計画書交付。 ⇒介護支援専門員に訪問時の対応内容をショートメールにて報告。
10月5日 使用状況確 認	<ul style="list-style-type: none"> 利用者本人に架電し、使用状況や使い勝手を確認。特に起き上がり動作や立ち座り動作がしやすく、問題なく利用できているとのこと。 ⇒介護支援専門員に使用状況が問題ないことを電話にて報告。

図表 116 事例② 介護支援専門員から福祉用具変更の依頼

【利用者 No.1495】 92 歳女性、要介護4、夫婦世帯、車いす(付属品含む)、特殊寝台(付属品含む)、手すり、歩行器利用中

日付	行動内容・対応
11月28日 用具再調整 依頼 用具選定 提案	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員から「臥床時間が長くなり床ずれができています。早急にマットレスの見直しを行いたいため、時間があれば本日訪問して相談して欲しい」と受電。 ⇒利用者宅へ訪問し、モニタリング実施。臥床時間が長くなり床ずれができてしまったことを確認。軽介助での起居動作は可能なため、動きやすい床ずれ防止マットへの交換が必要と判断し、マットレスの選定を実施。 ⇒【福祉用具サービス計画】見直しの必要性「あり」と判断。 ⇒翌日交換する旨、介護支援専門員へ電話にて報告。
11月29日 納品	<ul style="list-style-type: none"> マットレスの交換を実施 ⇒交換完了の旨、介護支援専門員へFAXにて報告。

図表 117 事例③ 介護支援専門員から福祉用具変更の依頼、訪問看護と連携し用具選定

【利用者 No.1659】 80 歳男性、要介護2、妻・娘と同居、特殊寝台(付属品含む)、床ずれ防止用具利用中

日付	行動内容・対応
4月16日 用具再調整 依頼 用具選定 納品	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員から「退院後、本人よりマットレスが柔らかくて、寝にくいし、動きにくいと連絡があったので、早急に交換して欲しい」と受電。 ⇒当初、床ずれ防止のためのマットレス(床ずれ防止用具)を選定していたが、訪問看護・職員と相談し、現在床ずれリスクは低いため、本人の意思を出来る限り尊重しようという方向性に決定。マットレスの交換を実施。 ⇒【福祉用具サービス計画】見直しの必要性「あり」と判断。
4月18日 使用状況 確認	<ul style="list-style-type: none"> 本人・ご家族に使用状況を電話にて確認(問題なし)。
9月2日 用具再調整 依頼	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員から「皮膚状態が悪化。ベッド上での時間も増えてきて、褥瘡が出来てきている。また移乗時に摩擦で皮膚剥離がある可能性もあるので、今回エアマット、スライドシート、ポジショニングクッションの活用が必要となる」と受電 ⇒訪問看護・職員とも相談の上、再度用具選定。
9月3日 納品	<ul style="list-style-type: none"> 利用者宅へ訪問し、介護職の娘さんに手伝ってもらい、本人さん移乗し、マットレス交換。スライドシート、ポジショニングクッションのデモ納品。

図表 118 事例④ 利用者本人から福祉用具変更の依頼、通所介護職員と連携し用具選定
 【利用者 No.1762】 82 歳女性、要介護1、夫婦世帯、歩行器利用中

日付	行動内容・対応
8月1日 モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 本人から機種変更希望があり、モニタリングを実施。両変形性膝関節症や脊柱管狭窄症等の影響で、歩行の際に腰痛・膝痛の訴えが多くなっている。下肢にかかる負担の軽減を目的とした機種への変更が必要ではないかと考えられる。 ⇒【福祉用具サービス計画】見直しの必要性「あり」と判断。
8月3日 多職種と相談	<ul style="list-style-type: none"> 本人からの機種変更希望の件を、介護支援専門員および通所介護の理学療法士へ報告。機種変更に向けての打合せを実施。
8月8日 デモ機納品	<ul style="list-style-type: none"> 通所介護利用日に利用者宅へ訪問し、変更予定の歩行車を持参。フィッティングおよび使用についての指導・留意点等説明。通所介護スタッフの方へも同様の説明の実施と、車載時の折りたたみや運搬面での注意事項を伝達。
8月22日 使用状況確認	<ul style="list-style-type: none"> 通所介護先へ訪問し、デモ導入以後の利用状況について本人に確認。 ⇒通所介護の理学療法士と打合せを行い、デモ機への機種変更が妥当であると判断。
8月23日 契約変更手続き	<ul style="list-style-type: none"> 利用者宅を訪問し、デモ機への機種変更のため、契約変更手続きを実施。

(4) C(Check)における福祉用具専門相談員の動き

1) 改善が期待できる ADL の見込みとモニタリングシートの結果

- サービス計画作成時の基本情報(ADL)、モニタリングシートに記載されたモニタリング時のADLの変化の傾向を比較し、計画プロセスシートにおいて福祉用具専門相談員が改善できると判断したADLを集計することで、福祉用具専門相談員の見込みに即した状態像が維持されているかを分析した。全体の集計結果を見ると、基本情報のADLの分布とモニタリングシートにおけるADLを比較したところ「維持」が多く、分布に大きな傾向の変化はみられなかったが、福祉用具の利用と身体状況・ADLとの関連を明確に把握するため、単品利用に着目すると、改善が期待できるADLとして着目した項目に対し、モニタリングシートのADLにおいて「自立」の方向に改善している傾向がわずかだが把握できた。多くの利用者においては「維持」という結果が多数を占めたが、「維持」の中には「改善」の意図で「維持」を目標としているケースも存在し得る点に注意が必要である。
- 本調査研究にて使用した様式は、サービス提供前後での身体状況・ADLの維持・改善・悪化が確認できる書式であり、福祉用具専門相談員の行動として活用が実現できていると考えられる。一方、福祉用具貸与の対象となる利用者は、福祉用具を利用しない場合には年齢による身体機能の低下等によりADLが下がっていくと考えられるが、支援を必要とするADLに即した福祉用具を提供することで改善または維持が可能になると考えられる。また、ADLの評価結果が変動するほどではないが、少しだが改善しているということも想定される。よって、「維持」という結果の中には上記のような「改善」も含まれていると推察される。このように「改善」の意図で「維持」が目標とされている場合にはその意図が読み取れないなど、様式および記入時の考え方の課題も見られた。(図表 86～図表 91)。

2) 福祉用具サービス計画見直しの有無、およびその判断基準

- モニタリングシートにおける福祉用具サービス計画見直しの必要性の有無、福祉用具の利用状況の変化、事故・ヒヤリ・ハットの確認状況を集計したところ、パターン1(新規利用者)のケースでは、モニタリングの結果を踏まえ『「福祉用具サービス計画」の見直しの必要性なし』が94.2%と多くを占め、当該福祉用具が利用者のニーズ・課題を適切に満たしており、引き続き福祉用具の利用を継続するよう判断されていると考えられる。一方、『「福祉用具サービス計画」の見直しの必要性あり』についても、18件(5.8%)確認された。「見直しの必要性あり」の理由としては、「利用者のADL、家族の状況、住環境等の変化」が13件(72.2%)と最も多く、次いで「利用者または介護者の意向」が7件(38.9%)だった。「福祉用具継続利用による危険性」についても1件確認された。具体的な内容についてモニタリングシートを確認したところ、貸与中の「車いす」について「品目変更の検討」の欄に「病院で指定された設定だったが、ご主人自らが調整をいじってしまっていた。訪問看護や医療系サービスとは確認をとり変更予定。現在の生活に合わせた車いすにて再選定。」という記載が確認できた(図表 93～図表 95)。
- 福祉用具の利用状況の変化と評価結果については、場所、頻度、使用方法、安全性のいずれも「問題なし」が90%以上と多くを占める一方、「問題あり」のケースも10～20件程度見られた。

『「福祉用具サービス計画」の見直しの必要性の有無』の判断にあたり、福祉用具の使用環境・方法に対する福祉用具専門相談員の視点での確認・評価が行われていることが確認できた。

また、モニタリングシートから事故、ヒヤリ・ハットについても把握状況と、その後の対応について分析を行った。パターン1(新規利用者)のケースでは、事故、ヒヤリ・ハットの発生有無の確認結果と、その結果を踏まえたサービス計画変更有無については、事故が「あり」という事例が1件あったが、サービス計画変更は「なし」だった。具体的な対応としては、「注意喚起」が行われており、かつ、自由記述(図表 97)にて、事故の具体的内容と福祉用具専門相談員として転倒防止策の提案も実施していることが把握できた(図表 96、図表 98)。

- パターン3(既存利用者)では調査開始時点と約 3 か月後の計2回のモニタリング結果を踏まえた『「福祉用具サービス計画」見直しの必要性の有無』を確認した。調査開始直後のモニタリング1回目では、「あり」が7件(6.7%)だったが、モニタリング2回目では「あり」が4件(3.8%)と微減していた。「見直しの必要性あり」としている理由については、モニタリング1回目では「利用者または介護者の意向」「利用者 ADL、家族の状況、住環境等の変化」がそれぞれ4件ずつ選択されていたが、モニタリング2回目では「利用者または介護者の意向」が1件、「利用者 ADL、家族の状況、住環境等の変化」が2件という結果だった。既存利用者のため、継続的な利用期間を踏まえての「福祉用具サービス計画」見直しの時期による影響も想定されるが、本調査のため通常よりも短い期間(約 3 か月)でのモニタリング実施だったために、モニタリング2回目では「サービス計画」見直しの必要がなかった可能性も考えられる(6 か月に1度の頻度でモニタリングを実施する福祉用具貸与事業所が多い)(図表 102~図表 105)。
- さらにパターン1(新規利用者)について、介護環境別にも集計したところ、事故については、全体でも1件のみの把握だったため、傾向は把握できないところだが、本調査で把握したものは「独居以外」のケースであった(図表 100)。また、ヒヤリ・ハットについても把握件数は少ないが、「独居」が1件なのに対し、「独居以外」は 10 件という結果であり、本人以外が危険な状況等を把握、福祉用具専門相談員にも情報共有されているのではないかと考えられる(図表 101)。この傾向は、パターン3(既存利用者)へのモニタリング結果でも同様であった。
- 上記から、福祉用具専門相談員は、モニタリングにおいて利用者の身体状況・ADL の把握及び、利用者・家族の意向等も把握し、「福祉用具サービス計画」の見直しを検討するとともに、事故やヒヤリ・ハットの発生状況等も踏まえ、「注意喚起」の上継続とするか、または他商品への変更を提案するか、モニタリング結果を総合的に評価し、「福祉用具サービス計画」の見直しの必要性を判断している実態が確認できた。

3) 計画見直しの要請を受けて訪問したケースにおける福祉用具専門相談員の行動内容

- 本調査研究では、パターン2として利用者・家族または多職種から福祉用具貸与計画見直しの要請を受けて、福祉用具専門相談員がどのような対応を行ったのかを分析した。本調査研究で収集したデータ全体では、「要介護2」が最も多く、次いで「要支援2」が多いが(パターン1・3は同様)、パターン2については、「要介護2」が最も多いことは同様だが、次いで「要介護4」が多かった。但し、パターン2の総数が 39 件と少数であるため要介護度分布の違いがあるとは言いきれない(図表 112)。一方、疾病・疾患では、39 件中4件が「パーキンソン病(PD)」であり、パターン1・3と比較すると該当件数が多くなっていた(図表 113)。

- 利用者・家族または多職種から福祉用具貸与計画見直しの要請を受けて訪問した場合について、福祉用具専門相談員の行動内容を確認したところ、いずれの事例においても、利用者本人、介護支援専門員からの要請を踏まえ、福祉用具専門相談員としてモニタリングを実施し、福祉用具サービス計画見直しの必要性を判断したうえで、新たな機種を選定・提案を実施していた。また、他の介護保険サービスも利用している利用者のケースでは、訪問看護、通所リハビリテーションの職員とも連携し、利用者ニーズ、使用状況を確認したうえで、新たな機種を選定及び、交換後の使用状況について確認を行っていた(図表 115～図表 118)。
- 上記から、利用者・家族または多職種から福祉用具貸与計画見直しの要請を受けて対応する場合においても、福祉用具専門相談員としての専門性による確認・評価を行ったうえで、福祉用具サービス計画見直しの必要性(用具変更・追加・回収等)の判断を行い、新たなニーズを踏まえた福祉用具の選定・提案を行っていることがわかった。また、介護支援専門員との連携だけでなく、多職種とも利用者の状況を共有し、適切な用具選定、使用確認を実施していることも把握できた。

2.3.4 A(Action)における分析

(1) モニタリング結果を受けた改善行動

目的 7:「福祉用具サービス計画」の見直しにおいて「あり」となった場合の見直しを行った計画を分析する。






モニタリングの結果、サービス計画見直しの必要性があると判断された利用者に対し、どのような改善対策が実施されているかを整理した。なお、1 回目のモニタリング結果を受けて、次のサービス計画にどのように反映されているかを分析するため、パターン3を分析対象とした。

パターン3における「福祉用具サービス計画」見直しの必要性が「あり」と判断された 7 名を対象とし、モニタリング時の福祉用具、(モニタリング後の)利用計画における福祉用具、必要性ありと判断した理由、改善行動の概要を図表 119 のとおり整理した。福祉用具については、モニタリングを受け変更が発生した箇所に下線を付した。また、「改善行動(Action)の概要」では、情報共有・連携した多職種に下線を付した。

多くの事例で、使用状況確認等により得られた情報をもとに、より適切な福祉用具の提案(変更・追加)が行われていることがわかった。提案にあたっては本人・家族の意見・状況の確認、介護支援専門員より得られた情報のほか、理学療法士や看護師等、サービス提供に関わる多職種との情報共有も実施されているケースが見られた。また、利用者 No.1502 では利用者の ADL が改善したことに伴い、より安定した歩行が可能となるように歩行器の機種見直しを提案しており、ADLの悪化のみならず、回復による見直しも発生していることが確認できた。

図表 119 「福祉用具サービス計画」に見直しが必要なありのデータにおける、福祉用具および改善行動の概要

利用者 No.	要介護度	疾病・疾患	独居/ 独居以外	モニタリング時の 貸与福祉用具	利用計画における 福祉用具 (変更のあった福祉用具に下線)	「福祉用具サービス計画」 見直しの必要性ありと 判断した理由	改善行動(Action)の概要 (多職種との連携箇所を下線)
1216	要介護 1	アルツハイマー型認知症	独居	<ul style="list-style-type: none"> 特殊寝台 特殊寝台付属品(3点) 床ずれ防止用具 手すり(2点) 歩行補助つえ 	<ul style="list-style-type: none"> <u>特殊寝台</u> 特殊寝台付属品(3点) 床ずれ防止用具 手すり(2点) 歩行補助つえ 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者 ADL、家族の状況、住環境等の変化 	<ul style="list-style-type: none"> モニタリングシートにて、「基本的には安全に使用できており、継続理由で問題ないが、下肢の浮腫が悪化していることから 2 モーターベッドを 3 モーターベッドに変更する。」
1263	要介護 5	関節リウマチ、リウマチ性血管炎、気管切開、脳梗塞、筒質性肺炎、両足股関節変形→両下肢切断、幻視	独居以外	<ul style="list-style-type: none"> 特殊寝台 体位変換器 特殊寝台付属品(2点) 車いす 車いす付属品 	<ul style="list-style-type: none"> <u>特殊寝台</u> 体位変換器 特殊寝台付属品(2点) 車いす 車いす付属品 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者または介護者の意向 利用者 ADL、家族の状況、住環境等の変化 	<ul style="list-style-type: none"> モニタリングシートにて、「ベッドのリモコンが硬く、ご利用者様が押し続けることが難しいとのご意見をご家族様からいただいたき、より押しやすいリモコンに後日変更致します。」 支援経過記録にて、「モニタリング実施。ベッドの床板のワイヤーが切れかけていたため後日、交換。また、ご利用状況を伺った結果、ベッドのリモコンが押しづらいとのことにより押しやすいものに後日交換。その他、不具合はなくネジ締めと油をさして点検終了。」
1502	要支援 2	令和3年12月脳梗塞発症軽度の右半身麻痺、言語障害あり。平成 2 年頃	独居以外	<ul style="list-style-type: none"> 手すり 歩行器 	<ul style="list-style-type: none"> 手すり <u>歩行器</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者または介護者の意向 その他 	<ul style="list-style-type: none"> モニタリングシートにて、「ご本人のADLが向上しており、1 人で歩行器を操作して外出が可能なレベルにあると考えます。リハビリ機会が減る事を考えても、より安定した歩行が出来るように機種の見直しが必要と考えます。」 支援経過記録にて、「<u>CM</u> より情報提供。先日訪問した際、ご本人で歩行器を玄関から駐車場に行ろ

利用者 No.	要介護度	疾病・疾患	独居/ 独居以外	モニタリング時の 貸与福祉用具	利用計画における 福祉用具 (変更のあった福祉 用具に下線)	「福祉用具サービス計画」 見直しの必要性ありと 判断した理由	改善行動(Action)の概要 (多職種との連携箇所に下線)
		高血圧症、 イレウス。					し、近所の公民館へ出かけている。使用頻度は多くはないものの、歩行器を使用することで、お1人での外出機会が出来ること。歩行器変更後も問題ない様子。ADLの回復傾向も見られた。 ・ <u>通所先の理学療法士(PT)とも直接連絡を取り、提案用具の評価を行っていた。</u>
1540	要介護2	パーキンソン病、側弯症	独居	・ 特殊寝台 ・ 特殊寝台付属品(3点) ・ 手すり(3点) 	・ 特殊寝台 ・ 特殊寝台付属品(3点) <u>手すり(3点)</u>	・ 利用者または介護者の意向	・ モニタリングシート、支援経過記録にて、「ベランダへの出入りが安全に行えるように、手すりの追加設置が必要。」
1683	要介護5	クモ膜下出血により前頭葉損傷、右上下肢はこわばりがち	独居以外	・ 車いす ・ 特殊寝台 ・ 特殊寝台付属品(2点) ・ 床ずれ防止用具  ・ スロープ  ・ 手すり(2点) 	・ 車いす ・ 特殊寝台 ・ 特殊寝台付属品(2点) <u>床ずれ防止用具</u> <u>スロープ(2点)</u> <u>手すり</u>	・ 利用者または介護者の意向 ・ 利用者ADL、家族の状況、住環境等の変化	・ モニタリングシートにて、「静止型のマットレスを使用していることで、床ずれの予防が図れています。が、痰が絡んでしまう為、夜中に奥様が体位変換を行われている状況です。奥様の介護負担にも繋がっている為、自動体交付のエアマットへの機種変更を提案します。」 ・ 支援経過記録にて、「静止型のマットレス→自動体交付エアマットへの変更」 ・ 選定提案ではスロープも追加提案されていた。
1710	要支援2	右大腿骨頭骨折(人工骨頭術)、喘息、高血圧	独居	・ 歩行器 	・ 歩行器	・ 福祉用具継続利用による危険性	・ モニタリングシートにて、「買い物時にスーパの袋を両手グリップにひっかけており、歩きづらさやブレーキの誤操作を引き起こす可能性があり、転倒のリスクがある。買い物カゴを載せられるタイプの歩行器を検討し、買い物時の動作の容易性と転倒防止を図る。」

利用者 No.	要介護度	疾病・疾患	独居/ 独居以外	モニタリング時の 貸与福祉用具	利用計画における 福祉用具 (変更のあった福祉 用具に下線)	「福祉用具サービス計画」 見直しの必要性ありと 判断した理由	改善行動(Action)の概要 (多職種との連携箇所を下線)
							<ul style="list-style-type: none"> 支援経過記録にて、「ご本人にデモ機の使用状況を 確認したところ、重量があり、少しアイドになったこと からスパーでの取り回しが難しいとのことのご意見あ り。また、今まで使用していた歩行器の高さを上げ たことで歩行が以前よりも安楽になり、座面に買い 物袋を置くことでグリップ部にビニール袋を提げず に買い物ができるようになったと話される。歩行器 の扱いも慣れている方が安心することのこと。」「現歩 行器の利用継続を報告」
1780	要介護3	アルツハイ マー型認知 症、廃用症 候群、骨粗 鬆症・胸椎 圧迫骨折等	独居以外	<ul style="list-style-type: none"> 歩行器 特殊寝台 特殊寝台付属 品(3点) 手すり(3点) 	<ul style="list-style-type: none"> 車いす スロープ 特殊寝台 特殊寝台付属 品(3点) 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者ADL、家族 の状況、住環境等 の変化 	<ul style="list-style-type: none"> モニタリングシートにて、「退院後の利用者ADLが 低下しており、それに合わせた用具の見直し、環境 整備が必要である。」 支援経過記録にて、「以前の歩行器での歩行は困 難であるため、歩行器を馬蹄若しくは前腕支持型の 歩行器へ変更の依頼。また歩行が困難な場合は介 助にて車いすとなるため介助式車いすも用意して ほしいとの依頼。当日選定を行い、前腕支持型歩行 器と介助式車いす両方と試すことに。また環境面で 動線上の敷居段差にミニスロープも同様に試すこと となった。」。後日の状況確認で歩行器の使用は難 しいと判断され、取り下げることとなった。

(2) 多職種への報告状況

目的 8: モニタリング結果の多職種への報告状況を分析する。

モニタリングシートに記載の「多職種へのモニタリング結果の報告・説明状況」の記載内容を分析した。図表 120～図表 121 に、各パターンにおける多職種へのモニタリング結果の報告・説明状況の集計表を示す。

いずれのパターンでも介護支援専門員への連携が多くみられ、連携方法としては「書面」、「口頭」が割合として高くみられる。一方、他の介護サービスでは「実施なし」が多くみられる。次いで割合が高い連携方法は「口頭」であるが、「書面」は割合が小さく、介護支援専門員では「書面」と「行動」が同程度に高い割合を示していた点と傾向の相違が見られる。

図表 120 【パターン1・パターン 2】多職種へのモニタリング結果の報告・説明状況

連携先と連携方法		該当件数(件) (割合(%))※1	
介護支援専門員 (有効データ 349 件)	書面	236 (67.6%)	
	口頭	230 (65.9%)	
	サービス担当者会議	48 (13.8%)	
	実施なし	7 (2.0%)	
他の介護サービス	利用あり※2 268 件	書面	22 (8.2%)
		口頭	39 (14.6%)
		サービス担当者会議	21 (7.8%)
		実施なし	94 (35.1%)
	利用なし※3 81 件	実施なし	29 (35.8%)

※1 実数値は選択された「連携先と連携方法」の件数(複数選択可)。

()内の割合は「介護支援専門員」の場合は有効データの利用者数全体、「他の介護サービス」の場合は利用の有無別の利用者数に対する、「連携先と連携方法」の件数の占める割合。

※2 「基本情報」様式の「介護環境」において、「他のサービス利用状況」欄に他の介護サービスが選択されていたデータの件数。モニタリングシート「モニタリング結果の報告・説明状況」欄が未記入の場合は集計対象外としたため、「利用あり」の件数と一致していない。

※3 「基本情報」様式の「介護環境」において、「他のサービス利用状況」欄に他の介護サービスが選択されていなかったデータの件数。モニタリングシート「モニタリング結果の報告・説明状況」欄が未記入の場合は集計対象外としたため、「利用なし」の件数と一致していない。

図表 121 【パターン3】多職種へのモニタリング結果の報告・説明状況

連携先と連携方法		該当件数(件) (割合(%))		
		モニタリング 1回目	モニタリング 2回目	
介護支援専門員 (有効データ104件)		書面	85 (81.7%)	77 (74.0%)
		口頭	57 (54.8%)	62 (59.6%)
		サービス担当者会議	19 (18.3%)	11 (10.6%)
		実施なし	2 (1.9%)	3 (2.9%)
他の介護サービス	利用あり 89件	書面	3 (3.4%)	4 (4.5%)
		口頭	16 (18.0%)	14 (15.7%)
		サービス担当者会議	11 (12.4%)	6 (6.7%)
		実施なし	31 (34.8%)	34 (38.2%)
	利用なし 15件	実施なし	4 (26.7%)	4 (26.7%)

※ 集計値の示す内容はパターン1と同様である。

(3) A(Action)における福祉用具専門相談員の動き

1) モニタリング結果を受けた改善行動

- モニタリング結果を踏まえ「福祉用具サービス計画」見直しの必要性が「あり」と判断された 7 名を対象とし、モニタリング時の福祉用具、(モニタリング後の)利用計画における福祉用具、必要性ありと判断した理由、改善行動の概要を把握したところ、多くの事例で、使用状況確認等により得られた情報をもとに、より適切な福祉用具の提案(変更・追加)が行われていることがわかった。提案にあたっては本人・家族の意見・状況の確認、介護支援専門員より得られた情報のほか、理学療法士や看護師等、サービス提供に関わる多職種との情報共有も実施されているケースが見られた。また、利用者の ADL が改善したことに伴い、より安定した歩行が可能となるように歩行器の機種見直しを提案しており、ADLの悪化のみならず、回復による見直しも発生していることが確認できた(図表 119)。

2) 多職種への報告状況

- モニタリングシートに記載の「多職種へのモニタリング結果の報告・説明状況」の記載内容を分析した。いずれのパターンでも介護支援専門員への連携が多くみられ、連携方法としては「書面」、「口頭」が割合として高くみられる。一方、他の介護サービスでは「実施なし」が多くみられる。次いで割合が高い連携方法は「口頭」であるが、「書面」は割合が小さく、介護支援専門員では「書面」と「行動」が同程度に高い割合を示していた点と傾向の相違が見られる(図表 120、図表 121)。

2.3.5 福祉用具専門相談員の具体的な行動内容

ヒアリング調査にて調査対象として抽出した各事例について、本調査にて収集した支援経過記録における福祉用具専門相談員の行動及び、ヒアリング調査結果を統合し、福祉用具専門相談員の具体的な行動内容を整理した。

本事例は、福祉用具貸与事業所等のデータ収集した事例の中から、①多職種連携（他サービスの利用状況や他職種との連携）、②介護環境（独居、高齢者のみ世帯、家族と同居）、③利用者の状態像（軽度・中重度の利用者、進行性疾患、ターミナルの利用者、認知症の利用者等）を踏まえ、以下の9事例を調査対象として抽出した。なお、③利用者の状態像については、複数該当するケースもある（事例D）。

図表 122 ヒアリング調査 調査対象(再掲)

①多職種連携	②介護環境	③利用者の状態像			
		軽度	中重度	進行性疾患有 /ターミナル期	認知症有
介護支援専門員のみ (福祉用具のみ利用)	独居				
	高齢者のみ世帯	事例A			
	家族(息子・娘など)と同居				
介護支援専門員+ 他の介護保険サービス (福祉用具以外のサービス も利用)	独居	事例B	事例E		事例I
	高齢者のみ世帯	事例C		事例G	
	家族(息子・娘など)と同居	事例D	事例F	事例H	事例D

(1) 事例 A ①福祉用具のみ利用、②高齢者のみ世帯、③軽度

本事例では当初、介護支援専門員からの相談では、車いすとスロープ(玄関ポーチ)のみの貸与についてであった。サービス担当者会議(訪問)にて、玄関上がり框にももう1本スロープが必要であることに福祉用具専門相談員が気づき、提案・納品を実施した。福祉用具専門相談員として、家屋環境の整備に関する提案がなされた事例である。

図表 123 【事例 A】福祉用具専門相談員の具体的な業務内容

ヒアリング対象: 福祉用具専門相談員(経験年数22年)、介護支援専門員	
利用者の概要: 70歳 女性 要介護2 基礎疾患: ヘルペス脳炎、左大腿骨骨折、緑内障、骨粗鬆症 注意事項: 骨粗鬆症のため転倒注意 認知症: なし	家族構成: 夫婦世帯(主介護者: 夫) 他サービスの利用状況: なし 利用している福祉用具: 車いす、スロープ、入浴補助用具(特定販売) 住環境: 持ち家、戸建、階段

	8/19	8/21	8/22	8/25	8/28	8/29	9/8
利用者・家族				④ 用具選定提案	⑦ 相談	⑨ 納品 契約 サービス計画交付	⑪ 納品 契約 サービス計画交付
介護支援専門員	① 相談	② 利用者情報	③ 相談	⑤ サービス担当者会議 ⑥ 利用者情報	⑧ 利用者情報	⑩ 用具使用状況情報	⑫ 利用者情報

連携方法… 電話 訪問 FAX

日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携
8/19	①	相談	介護支援専門員より受電。新規の利用者で室内用6輪車いすを検討している方がいるが、何機種くらい持っているかという質問が利用者からあり、いくつかの事業所に問い合わせているとのこと。新旧合わせて5~6機種はあるのではないかと回答。
8/21	②	利用者情報	介護支援専門員より当社に依頼したい旨連絡あり。6輪車いす以外に玄関上がり框、玄関ポーチに段差があり、スロープのレンタル希望あり。また、シャワーチェアの購入希望あり。利用者概要も聞き取り。FAXでフェイスシート受領。
8/22	③	相談	介護支援専門員より受電。8/25に利用者宅への同行訪問の依頼あり。車いす、スロープ、シャワーチェアの見本をもって伺うと回答。
8/25	④	用具選定提案	6輪車いすは2機種を乗り比べ、主要動線を実際に移動して評価を行い1機種に絞り込み。スロープは実際に設置し車いすでの移動を行い確認。車いす、スロープは8/31まで試用を実施。玄関上がり框の移動のためもう1本スロープが必要ということが判明。選定し後日納品。シャワーチェアはデモ機を基準にカタログにて商品選定。

8/25	⑤	サービス担当者会議	介護保険を利用しての今後の生活や目標について確認。
	⑥	利用者情報	車いす、スロープ取り扱いについて留意事項の説明実施。準備でき次第選定したシャワーチェアの納品をすることを情報共有した。また、車いすにブレーキ延長棒が必要であることがわかり、その場で持ち合わせのものを取り付け実施。
8/28	⑦	相談	デモ納品済みの車いす、スロープについて、8/31 までの試用予定であったが、これで決定したいとの意向を確認。
	⑧	利用者情報	試用中の車いすとスロープについてこの内容で決定したことを報告。
8/29	⑨	納品	玄関上がり框用のスロープ納品。取り扱い方法、留意事項の説明を実施。
	⑩	用具使用状況情報	導入した福祉用具について訪問した折に使用状況の確認を行い、問題なかったことを報告。
9/8	⑪	納品	シャワーチェア納品。使用説明と留意事項の説明を行う。
	⑫	利用者情報	シャワーチェア導入したことを報告。

(2) 事例 B ①福祉用具以外のサービスも利用、②独居、③軽度

本事例では利用者が入院中に介護支援専門員から浴室の手すりについて相談があったが、独居利用者のため退院前の家屋調査ができなかったケースである。しかし、浴室の手すり設置のために訪問した際、利用者及び家屋の状況を踏まえ、寝室の手すりも提案し、即、デモ機を納品し使用状況を確認した。その後もこまめに使用状況を確認し、介護支援専門員と相談の上、即手すりの商品変更も実施している。退院まで利用者に会うことができず、家屋調査もできない状況であったが、福祉用具専門相談員として依頼された福祉用具の納品だけでなく、必要となる福祉用具の追加提案を実施し、かつ、独居利用者ということもあり、介護支援専門員とも連携し、頻回に状況確認・メンテナンス等の対応を行った事例である。

図表 124 【事例 B】福祉用具専門相談員の具体的な業務内容

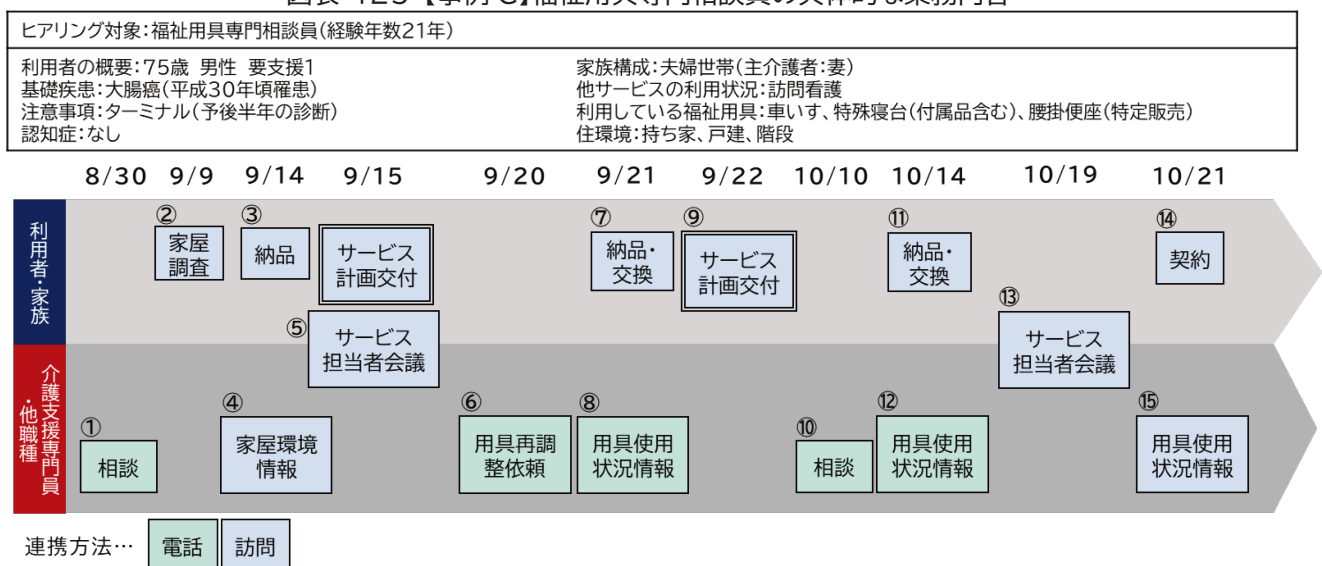
ヒアリング対象：福祉用具専門相談員(経験年数10年)、介護支援専門員									
利用者の概要：89歳 女性 要支援2 基礎疾患：めまい症、Ⅱ型糖尿病、慢性心不全、高脂血症、白内障、腰椎圧迫骨折、急性腸炎 注意事項：なし 認知症：なし		家族構成：独居 他サービスの利用状況：訪問介護 利用している福祉用具：手すり 住環境：賃貸、集合住宅(1階)							
	8/29	9/5	9/7	9/12	9/16	10/20	10/25	10/26	11/1
利用者・家族		② デモ機 納品	④ デモ機 納品	契約 サービス 計画交付	⑥ 使用状況 確認		⑧ メンテナ ンス・修理		⑩ 納品・交換 ⑪ サービス 計画交付
	介護支援専門員 ・他職種	① 相談	③ 用具使用 状況情報	⑤ サービス 担当者会議		⑦ 用具 修理依頼		⑨ 用具使用 状況情報	
連携方法…	電話	訪問							
日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携						
8/29	①	相談	介護支援専門員より受電。現在、めまい症により入院中の方。9月3日に退院予定。入浴の際、掴まるところがない状況であり、手すりを検討したい。独居であり、事前に家屋調査ができない。9月5日同行で自宅の確認をお願いしたいとの相談。						
9/5	②	デモ機納品	浴室洗い場へ手すりを設置。めまい症によりベッドからの起居動作に不安を感じている状況。ベッド脇にも手すりの検討が必要。						
9/7	③	用具使用状況情報	浴室の手すりについては、掴まることで安全に浴槽への跨ぎ動作が行えるようになった様子。引き続き使用したいとの事で、レンタルの希望を介護支援専門員に報告。						
	④	デモ機納品	ベッド脇に手すり納品・設置。						
9/12	⑤	サービス担当者会議	ベッド脇に設置した手すりを使用する事で、楽に寝起きが可能との事で、レンタルの希望あり。契約、計画書の交付。						
9/16	⑥	使用状況確認	手すりにしっかり掴まり自宅で生活を送ることができている様子を電話にて確認。						
10/20	⑦	用具修理依頼	介護支援専門員より、「床おき型の手すりにガタつきがある為、点検してほしい」との連絡あり。						
10/25	⑧	メンテナンス・	調整し異常ないことを確認。モニタリングも実施。ベッドで使用している						

		修理	手すりが少しずれてしまう事があると利用者より相談あり。
10/26	⑨	用具使用状況 情報	ベッドの手すりの件を介護支援専門員に報告。別商品へ変更を判断。
11/1	⑩	納品・交換	ベッドの手すり入れ替え。固定できる事によりしっかりと力が入るとのこと。
	⑪	サービス計画 交付	計画書変更のため再交付。

(3) 事例 C ①福祉用具以外のサービスも利用、②高齢者のみ世帯、③軽度

本事例は利用者の退院に際して介護支援専門員から相談があったケースである。コロナ禍のため退院前カンファレンスに参加できず、退院まで本人には会えない状況の中、家屋の状況や家族の意向も踏まえて必要な福祉用具の選定・提案を行っている。ターミナル期であったが本人への告知がなかったため、家族と本人の意向が異なっており、退院後は本人の意向も踏まえて介護支援専門員とも相談のうえ適宜変更・引き上げを実施している。また、本人の状態悪化に伴い、訪問看護職員とも連携のうえ床ずれ防止マットレスへの交換を実施する等、介護支援専門員以外の他職種とも連携し、利用者の状態に応じたサービス提供を実施した事例である。

図表 125 【事例 C】福祉用具専門相談員の具体的な業務内容



日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携
8/30	①	相談	介護支援専門員より受電。近々大腸癌のターミナルにて退院を予定している方がおり、9月9日に退院前カンファレンスを予定しているが、コロナ禍のため人数制限があり来てもらうことが出来ない、状況分かり次第連絡する。
9/9	②	家屋調査	来週退院となったため、退院前カンファレンス終了後に介護支援専門員同行にて急遽訪問し、奥様同席のもと家屋調査を実施。
9/14	③	納品	特殊寝台、車いす、ポータブルトイレ、入浴補助用具のデモ機(バスボード、シャワーベンチ、浴槽台)納品。奥様に使用方法を説明し、ご本人が退院されたら介護支援専門員と一緒に何う旨を説明。
	④	家屋環境情報	居宅介護支援事業所に訪問し、特殊寝台等納品完了した旨を報告。
9/15	⑤	サービス担当者会議	介護支援専門員、地域包括支援センター職員、訪問看護職員が同席。ご本人に特殊寝台およびポータブルトイレの使用など必要最低限の説明を実施。ちょうど往診中であった医師から注意事項の共有を受ける。訪問看護は医療保険での導入(2週間)後、介護保険利用について意向を確認。特殊寝台の挟み込みリスク、ポータブルトイレの利用確認等も実施。
9/20	⑥	用具再調整依頼	介護支援専門員より受電。介助バーを導入したが状態が良く短いサイドレールでも問題ないため機種変更を希望。車いすも本人から不要との意思が強く、引き上げの依頼。

9/21	⑦	納品・交換	ショートサイドレールへ入れ替え及び契約書締結。ポータブルトイレ集金・書類署名捺印。入浴補助用具・車いす引き上げ。 当日お持ちしたショートサイドレールは短すぎるため、後日レギュラーサイドレールへ変更。入浴補助用具は本人が不要との意思が強いため、一旦引き上げ、今後必要性が生じたら再度連絡をもらうことに。
	⑧	用具使用状況情報	上記⑦の状況について、介護支援専門員に報告。
9/22	⑨	サービス計画交付	ショートサイドレールからレギュラーサイドレールへ入れ替え、及び10月開始にて契約締結。
10/10	⑩	相談	介護支援専門員より受電。状態悪化に伴い床ずれ防止マットレスへの交換の相談が訪問看護職員からあった。介護支援専門員と相談し、体位変換がしやすい適度な硬さの床ずれ防止マットレスへの交換提案をご家族に行い、後日交換することで合意。
10/14	⑪	納品・交換	訪問看護職員立会いのもと、床ずれ防止マットレスに入れ替え。1週間程度使ってもらうよう伝える。
	⑫	用具使用状況情報	介護支援専門員にマットレス交換完了を報告。 近日中に申請中の認定結果が出る見込みで、サービス担当者会議を開催予定のため、その際に最終的に床ずれ防止マットレスの利用に関して確認することで合意。
10/19	⑬	サービス担当者会議	認定後の担当者会議参加。介護支援専門員、訪問看護職員同席。 マットレス交換後、ご自身の体動等問題ないことを確認し、貸与開始について合意。
10/21	⑭	契約	床ずれ防止マットレスの契約締結。
	⑮	用具使用状況情報	介護支援専門員に契約締結を報告。 今後も状態悪化が予想されるため、近いうちにエアマット導入も検討が必要ということを情報共有。

(4) 事例 D ①福祉用具以外のサービスも利用、②家族と同居、③軽度

本事例は、パターン3の調査開始後にモニタリング実施予定のあった継続利用者の事例である。平成30年より継続して利用している利用者で、状態も安定しているため利用者宅への訪問や他職種との連携が頻回に行われていたわけではないが、ケアプランの短期目標の期間に沿ってモニタリングを実施していた。また、コロナ禍のため介護支援専門員も訪問回数を減らし、本人に会えていない状況とのことであったが、通所介護職員からの連絡については介護支援専門員を介して福祉用具専門相談員にも情報共有が行われていた。

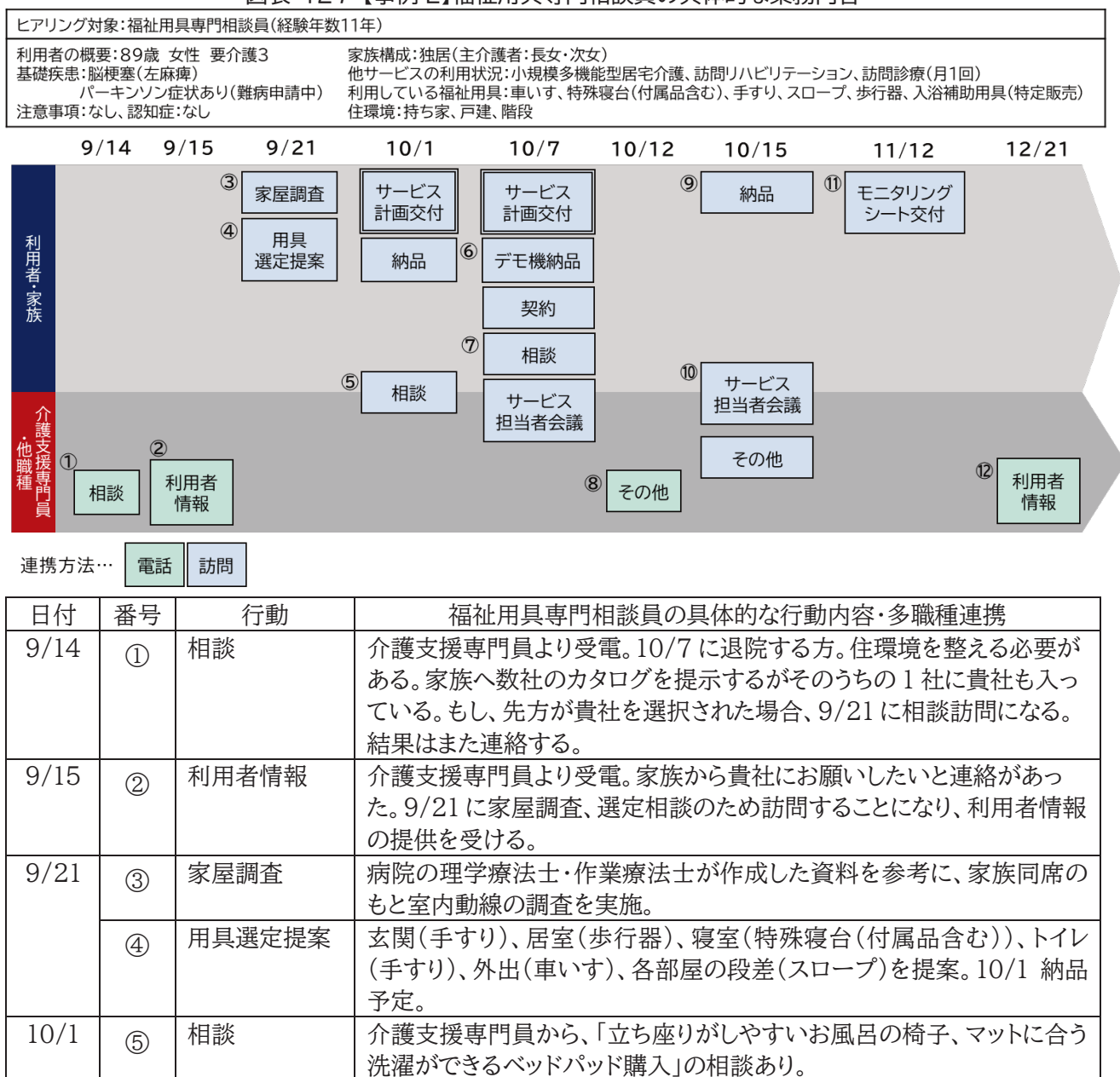
図表 126 【事例 D】福祉用具専門相談員の具体的な業務内容

ヒアリング対象: 福祉用具専門相談員(経験年数13年)、介護支援専門員			
利用者の概要: 77歳 女性 要介護1 基礎疾患: 脳梗塞、高血圧症・失語症 注意事項: 脳梗塞による右片麻痺あり(足に装具設置) 認知症: なし	家族構成: 夫・次女家族(主介護者: 夫) 他サービスの利用状況: 通所介護 利用している福祉用具: 手すり 住環境: 持ち家、戸建、階段		
	4/8 4/22 5/1 10/20		
利用者・家族	① モニタリングシート交付 ③ サービス計画交付 ⑤ モニタリングシート交付		
介護支援専門員	② 用具使用状況情報 ④ その他 ⑥ 用具使用状況情報		
連携方法…	訪問		
日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携
4/8	①	モニタリングシート交付	定期モニタリングのため訪問。福祉用具の利用状況、ご家族の支援のもと転倒なく過ごされていることを確認。
4/22	②	用具使用状況情報	照会用紙提出。
5/1	③	サービス計画交付	長期・短期目標見直し。福祉用具は継続利用を確認。
	④	その他	サービス計画書の提出。
10/20	⑤	モニタリングシート交付	定期モニタリング実施(短期目標見直し分)。転倒なく過ごされており、現サービスの継続をご希望。
	⑥	用具使用状況情報	モニタリングシートの提出。

(5) 事例 E ①福祉用具以外のサービスも利用、②独居、③中重度

本事例は利用者の退院に際してご自宅の環境整備のために介護支援専門員から相談があったケースである。退院が決まる前に病院の理学療法士・作業療法士が家屋調査を行い自宅の環境整備に関する資料を作成しており、介護支援専門員から利用者情報とともに提供を受け、資料に基づき家屋調査を行い、福祉用具専門相談員自身の見立ても踏まえて病院の理学療法士・作業療法士にも電話で相談のうえ、必要な福祉用具の選定・提案を実施している。また、本人・家族から室内用車いす導入の要望があった際には、介護支援専門員や訪問リハビリテーションの理学療法士にも相談のうえ導入見送りの判断をしており、多職種連携により利用者の状態を踏まえたサービス提供を実施した事例である。

図表 127 【事例 E】福祉用具専門相談員の具体的な業務内容



10/7	⑥	デモ機納品	シャワーチェアのデモ機、ベッドパッド納品。
	⑦	相談	車いすを自走して室内移動したいと本人とご家族よりご要望あり。車いすの自走経験がないため、デモも含めて導入するかどうか、訪問リハビリテーションの理学療法士に確認することで利用者と合意。
10/12	⑧	その他	訪問リハビリテーションの理学療法士と相談。室内用の車いすの利用について、今の身体状況では自走式車いすを利用して移動するのは危ない。リハビリテーションの進捗によってどうするか判断していくという判断となり、導入(デモ)は一旦見送りが決定。
10/15	⑨	納品	シャワーチェア納品。
	⑩	サービス担当者会議	本人の意向及び体調確認、家族の退院後の家での様子、今後のサービスについて、家族・各事業所と一緒に共有する。 3 か月間、集中リハビリテーションを導入。集中リハビリテーション後「一人介助で自宅門扉までの階段が昇り降り出来る」という評価が出たら、小規模多機能事業所でのサービスを充実させていく。パーキンソンの難病申請を行う。
11/12	⑪	モニタリングシート交付	ADL の変化なく過ごしておられる。福祉用具があることで、日中一人の時間も自分で移動が行えていてとても重宝している。
12/21	⑫	利用者情報	転倒し、家族が車椅子で病院へ連れて行った。左大腿骨を骨折しており、手術することに。福祉用具は一旦休止となる。

(6) 事例 F ①福祉用具以外のサービスも利用、②家族と同居、③中重度

本事例は、特別養護老人ホームに入居中の利用者が、自宅での看取りをしたいという家族の意向により自宅に戻られることになり、介護支援専門員から相談のあった事例である。退所まで利用者には会えない状況であったが、介護支援専門員から共有された利用者情報や特別養護老人ホームの職員へのヒアリング結果を参考に、家屋調査の結果や家族の意向も踏まえ、福祉用具専門相談員として必要な用具の選定・提案を行った事例である。

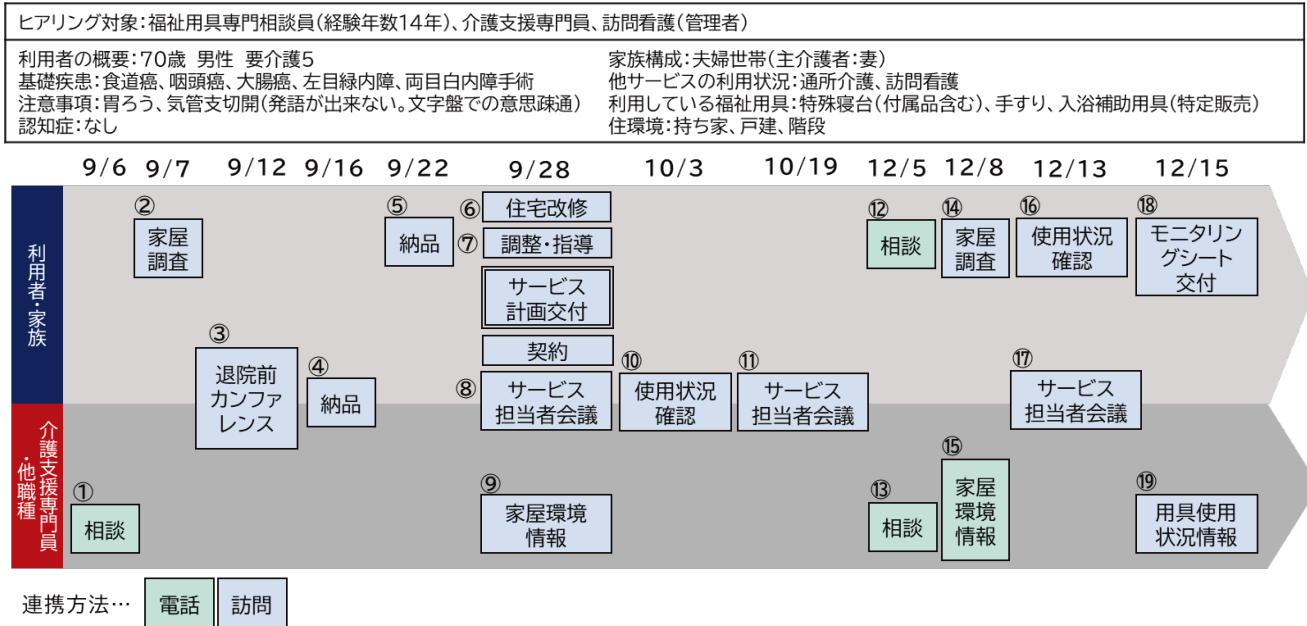
図表 128 【事例 F】福祉用具専門相談員の具体的な業務内容

ヒアリング対象：福祉用具専門相談員(経験年数16年)			
利用者の概要:93歳 女性 要介護5 基礎疾患:慢性気管支炎 注意事項:誤飲・誤嚥なく飲み込みを確認し、食事介助をおこなう。 認知症:なし	家族構成:長女家族(主介護者:長女) 他サービスの利用状況:訪問介護、通所介護、短期入所生活介護 利用している福祉用具:特殊寝台(付属品含む)、床ずれ防止用具、体位変換器、スロープ 住環境:持ち家、戸建、階段		
利用者家族 介護支援専門員 他職種	8/22 8/25 8/31 9/5 9/12 9/14 12/15 12/19 ① 相談 ② 利用者情報 ③ 用具選定提案 ④ 利用者情報 ⑤ 納品 ⑥ サービス担当者会議 ⑦ モニタリングシート交付 ⑧ その他		
連携方法…	電話 訪問 FAX その他		
日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携
8/22	①	相談	介護支援専門員より受電。現在特別養護老人ホームに入所されている方が家族の意向により、在宅にて看取りのため退所されるとのこと。退所予定は9月中旬頃を予定。在宅にて看ていけるよう、環境を整える為、適切な福祉用具の導入を要望。
8/25	②	利用者情報	利用者情報を事業所にて受領。寝たきり状態に適した福祉用具を家族と相談しながら選定・導入するよう依頼。
8/31	③	用具選定提案	利用者宅へ訪問。家屋環境を確認し、福祉用具を選定・提案。納品日を9月12日に決定。
9/5	④	利用者情報	選定した福祉用具の内容・納品日を報告介護支援専門員へ報告。退所日・担当者会議開催日の連絡をFAXにて受領。
9/12	⑤	納品	福祉用具を納品・使用方法を説明。
9/14	⑥	サービス担当者会議	利用者退所・在宅生活開始。自宅にてサービス担当者会議を開催。各サービス事業所より情報を共有。
12/15	⑦	モニタリングシート交付	身体状況や使用状況の確認。各福祉用具の点検・確認の実施。
12/19	⑧	その他	モニタリングシートの交付。現在のサービス継続の確認を行う。

(7) 事例 G ①福祉用具以外のサービスも利用、②高齢者のみ世帯、③ターミナル期

本事例は、利用者の退院にあたって自宅での福祉用具導入のために介護支援専門員から相談のあったケースである。退院前カンファレンスに福祉用具専門相談員も参加し、本人の状態も確認したうえで、多職種の見度も踏まえて、福祉用具の選定・提案を行っている。また、転倒の発生に伴う手すりの追加にも迅速に対応し、その後も使用状況の確認や点検を細目を実施している。

図表 129 【事例 G】福祉用具専門相談員の具体的な業務内容



日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携
9/6	①	相談	介護支援専門員より受電。現在入院中の病院側が家屋調査を事前に行っており、階段に片手すりしかないので、両側に手すりがあると良いとのこと。トイレにも手すりが欲しい。明日家屋調査に同行してほしい。
9/7	②	家屋調査	介護支援専門員と同行し、家屋調査及び福祉用具の選定提案を行う。特殊寝台、特殊寝台付属品、手すり、スロープのレンタルの提案。住宅改修で階段・トイレ・浴室の手すり設置。入浴補助用具やポータブルトイレ、尿器の購入検討。
9/12	③	退院前カンファレンス	9/28の退院に向けて、退院前カンファレンス開催。病状確認及び、福祉用具の検討・確認を行う。尿器は入院中に慣れるため、入荷後病院へ納品予定。
9/16	④	納品	尿器入荷。病院へ納品。
9/22	⑤	納品	利用者宅へ福祉用具一式納品。奥様に取扱い方法を説明。
9/28	⑥	住宅改修	本人の使いやすい高さ等を確認しながら住宅改修工事施工。
	⑦	調整・指導	福祉用具の使用方法や留意事項の確認・指導を実施。
	⑧	サービス担当者会議	在宅生活を送るためのサービス内容やスケジュール確認を実施。退院後の病状管理や、訪問看護での支援、家族への指導確認。福祉用具を使っての動作確認や使用方法の確認。
9/28	⑨	家屋環境情報	住宅改修工事内容と取付け位置の確認。本人の動きの確認を実施。

10/3	⑩	使用状況確認	介護支援専門員に同行し、特殊寝台の操作、トイレまでの移動、住宅改修での手すり設置後の使用確認を行う。入院中の情報より状態が良く、動作も特に問題なく行えていることを確認。
10/19	⑪	サービス担当者会議	週 2 回通所リハビリテーションを利用し、歩行状態の維持・向上を図り、入浴をすることで、皮膚状態の悪化予防や、気管カニューレ周辺の清潔を保つ。また、奥様の介護負担の軽減を図り、夫婦二人で自宅で無理なく過ごすことが出来るよう支援していくため、サービス担当者会議を開催。
12/5	⑫	相談	奥様より受電。夜中に転倒してしまい、手すりを取付けて欲しい所が出たため、一度確認をお願いしたいとの連絡あり。12/8 訪問を約束。
	⑬	相談	介護支援専門員より受電。夜中に眠剤がきいている状態でトイレに行こうとして転倒したとのこと。手すりを必要な場所に設置して転倒なく移動が出来るようにするため、住宅改修や手すりレンタルの検討を一緒をお願いしたい。12/8 訪問を約束。
12/8	⑭	家屋調査	転倒時の状況確認を行い、適切な場所への手すりを提案。
	⑮	家屋環境情報	介護支援専門員と同行することが出来ず、当日別の時間に訪問。住宅改修での手すり取付け位置を確認。また、食器棚付近にレンタル手すり取付けを提案。12/13 に本人に確認してもらい設置を検討。
12/13	⑯	使用状況確認	特殊寝台やトイレ前に設置した手すり等の福祉用具の使用状況の動作確認とモニタリングを実施。
	⑰	サービス担当者会議	住宅改修箇所を本人と奥様に確認し、住宅改修で設置できない場所に突っ張り手すり導入のためのサービス担当者会議を開催。住宅改修の見積提示及び、レンタル手すり導入。
12/15	⑱	モニタリングシート交付	福祉用具の使用状況の確認や用具の点検を行い、問題無いことを説明。使用されていないサイドレール回収。
	⑲	用具使用状況情報	モニタリングを行った結果を介護支援専門員へ報告。

(8) 事例 H ①福祉用具以外のサービスも利用、②家族と同居、③ターミナル期

本事例は、ターミナル期の利用者の退院に伴い介護支援専門員から相談のあったケースである。退院が入居前倒しになり納品までの期間が短かったことや、本人が寝たきりで動線確認が不要であったことから、家屋調査は実施せず、介護支援専門員から共有された利用者情報をもとに福祉用具専門相談員の見立てに基づいて必要な用具の選定・提案を行っている。その後もエアマットへの変更や体位交換クッションの追加、吸引器の追加等に即対応しており、状態変化が早いターミナル期の利用者に対しても、介護支援専門員と連携して迅速な対応が行われた事例である。

図表 130 【事例 H】福祉用具専門相談員の具体的な業務内容

ヒアリング対象：福祉用具専門相談員(経験年数10年)			
利用者の概要:88歳 男性 要介護度不明(申請中に逝去)		家族構成:妻、長男夫婦(主介護者:長男)	
基礎疾患:胃がん、大動脈弁狭窄症、大腸がん		他サービスの利用状況:訪問看護	
注意事項:なし		利用している福祉用具:車いす、特殊寝台、床ずれ防止用具	
認知症:なし		住環境:持ち家、戸建て	

	10/7	10/8	10/12	10/13	10/15	10/19
利用者・家族		② 納品		④ 納品・交換	⑥ 納品	⑧ 利用中止・回収
介護支援専門員	① 相談		③ 相談		⑤ 相談	⑦ その他

連携方法… 電話 訪問

日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携
10/7	①	相談	介護支援専門員より受電。9/21に介護保険を申請し暫定。現在入院中だが来週退院予定。特殊寝台、車いす、床ずれ防止用具の貸与を希望。
10/8	②	納品	特殊寝台、車いす、床ずれ防止用具を納品。
10/12	③	相談	介護支援専門員より、「ベッド上の生活が長いためエアマットへの変更及び体位変換クッションの搬入をお願いしたい」との相談あり。
10/13	④	納品	初回モニタリング実施。エアマット及び体位変換クッションを納品。
10/15	⑤	相談	介護支援専門員より、「痰が絡み食事がのどを通らないので吸引器を持って行ってほしい」との相談あり。
	⑥	納品	吸引器納品。
10/19	⑦	その他	介護支援専門員より、「本日お亡くなりになりました」と連絡あり。
	⑧	利用中止・回収	用具一式回収。

(9) 事例Ⅰ ①福祉用具以外のサービスも利用、②独居、③認知症有

本事例は、認知症により自宅での生活が難しくなった利用者の、サービス付き高齢者向け住宅への入居に伴い、ベッドおよび手すり導入の相談を受けたケースである。認知症により拒否が強く、気分の波がある等、配慮の必要な利用者に対して、介護支援専門員だけでなく、利用者と日常的に関わりのあるサービス付き高齢者向け住宅のスタッフとも連携しながら対応を実施した事例である。

図表 131 【事例Ⅰ】福祉用具専門相談員の具体的な業務内容

ヒアリング対象:福祉用具専門相談員(経験年数14年)、介護支援専門員	
利用者の概要:87歳 女性 要介護1 基礎疾患:認知症 注意事項:なし 認知症:アルツハイマー型	家族構成:独居 他サービスの利用状況:訪問介護、通所介護 利用している福祉用具:特殊寝台(付属品含む)、手すり 住環境:

利用者・家族	介護支援専門員・他職種
① 相談	② サービス担当者会議
	③ デモ実施
	④ その他
	⑤ 納品
	⑥ その他
	⑦ その他

連携方法… 電話 訪問 FAX 郵送

日付	番号	行動	福祉用具専門相談員の具体的な行動内容・多職種連携
9/8	①	相談	介護支援専門員より受電。息子宅からサービス付き高齢者向け住宅に9/13に入居予定。自費ベッドと手すりが必要。サービス付き高齢者向け住宅の担当者との搬入日を決めて欲しいとの依頼。
9/13	②	サービス担当者会議	サービス付き高齢者向け住宅入居当日に訪問。不安な点はないかを本人・家族に確認。提供されるサービスの確認。本日出居されたばかりのため、本人の様子をみながらその都度対応する方針。福祉用具としては室内で転倒しないよう、レンタル手すり環境整備を実施。手すりの位置変更や追加などの可能性も想定。足が浮腫んできたため、靴の購入を希望される。後日、試し履きしてもらえる靴をデモ納品予定。契約書は家族宅へ郵送。
9/16	③	デモ実施	靴のデモ実施。何足か試し履きして頂き、サイズは決定する。しかし、認知症により購入の拒否が強く、本人では色までは決められない。サービス付き高齢者向け住宅のスタッフには、改めて娘様や介護支援専門員と相談して進めていく旨を伝言。合わせてモニタリングも実施。
9/23	④	その他	介護支援専門員からサービス担当者会議の要点(R4/9/13開催分)をFAXにて受領。
9/28	⑤	納品	靴を納品。サービス付き高齢者向け住宅のスタッフにお渡しし、本人の機嫌をみながらお渡し頂く。
10/17	⑥	その他	郵送していたレンタル契約書を受領。
12/19	⑦	その他	サービス付き高齢者向け住宅のスタッフからの聞き取り等により、モニタリングを実施。

3. まとめと今後の課題

3.1 本調査研究事業のまとめ

本調査研究事業は、収集されたデータに基づき、福祉用具専門相談員による福祉用具貸与における基本的なサービス提供のPDCAを明らかにした。

3.1.1 P(Plan)における福祉用具専門相談員のサービス提供の実施

福祉用具専門相談員は、適切な福祉用具選定を行うにあたりサービス計画交付までに「身体状況」「住環境」「介護環境」等に関する情報を利用者・家族・多職種と複数回に渡り「訪問」や「訪問以外(電話等)」の方法で情報収集していることがわかった。「訪問」で行われている割合の高い行動として「家屋調査」「デモ機納品・回収」「納品・交換」「貸与・販売サービス契約手続き」があり、特に実際に訪問し、家屋内外の段差の有無や居室の広さ、通路の幅などを確認することが適切な情報把握のための行動と考えられる。

福祉用具を選定するにあたり、介護支援専門員やリハビリテーション専門職と同行訪問で家屋調査を行うことや、退院前の利用者には退院前カンファレンスに参加することによる必要な情報の取得、また、利用者が訪問リハビリテーション等の他サービスを利用する場合は、リハビリテーション専門職と共同で用具選定を行うなど、利用者の疾病・疾患や住環境、介護環境等の多様なニーズに応じて、福祉用具を貸与する前段階から積極的に多職種連携を行っている実態も明らかになった。ヒアリング調査でも多職種との連携によって事前に想定していなかった福祉用具の提案やその必要性などの意見を得られた等、連携による効果を実感する意見が確認できた。

さらに、利用目標設定にあたっては軽度者では「自立支援」を目標とする割合が高く、要介護度が上昇するにつれ「心身機能の維持」「介護負担の軽減」を目標とする割合が高くなり、目標ごとに選定される福祉用具の分布の違いも読み取れることから、利用者の状態に即した目標の設定・福祉用具の選定が行われていることがわかった。提案する福祉用具を利用者が使用することにより、身体状況のどういったところの維持・改善を期待し、福祉用具専門相談員として見立て、厚生労働省が示している判断基準に沿って選定が行われていることも確認できた。

3.1.2 D(Do)における福祉用具専門相談員のサービス提供の実施

福祉用具サービス提供開始以降、モニタリング訪問を実施するまでの期間における福祉用具専門相談員の行動については、初めて福祉用具を使用する利用者(本調査研究事業におけるパターン1の利用者)や疾病による状態変化が見込まれる(疾病・疾患を有する)利用者に対しては、福祉用具導入からモニタリング実施までの間に、誤使用・誤操作の有無など適切に福祉用具が使用できているかの状況等の確認を行うなどの行動が、支援経過記録から確認できた。また、Pにおける分析同様、「訪問」で行われている割合が高い行動として「使用状況確認」「メンテナンス・修理」「調整指導」等があり、いずれの行動も訪問により直接確認し、調整等することが必要な対応事項であるためと考えられる。また、「使用状況確認」では訪問以外(電話)による実施も一定程度みられ、状況に応じた方法で適宜確認を実施していると考えられる。

同時に多職種からの情報を収集し、必要に応じて福祉用具の変更を行っている。P(Plan)で作成した福祉用具サービス計画書と照らし、利用者の生活状況の推移を電話等で確認し、更には多職種から情報収集により常に確認を行っていることが確認できた。

3.1.3 C(Check)における福祉用具専門相談員のサービス提供の実施

利用開始当初のADL(基本情報のADL)、モニタリングシートのADL、プロセスシートで見立てた改善が期待できるADLを比較することで、福祉用具および利用者の状態像に応じた利用目標の設定と確認が行われたことが把握できた。福祉用具専門相談員は、モニタリングシートを活用して、利用者と福祉用具の使用開始時に計画した福祉用具利用目標の達成度の評価を行っている実態が明らかとなった。一方、身体状況・ADLが維持されている場合であっても、福祉用具貸与の対象となる利用者は、支援を必要とするADLに即した福祉用具を提供することで改善または維持が可能になると考えられる。また、ADLの評価結果が変動するほどではないが、少しだが改善等の変化が発生しているということも想定される。よって、「維持」という結果の中には上記のような「改善」等の変化も含まれていると推察される。このように「改善」等の意図で「維持」が目標とされている場合には詳細な実態や意図が読み取れないなど、様式および記入時の考え方の課題も見られた。

モニタリングでは福祉用具を利用することで福祉用具利用目標(ニーズ)に対する課題が解決できているか否かを直接訪問することにより確認し、利用者の身体状況・ADL、利用者・家族の意向等も把握し、事故やヒヤリ・ハットの発生状況等も踏まえた総合的な評価により「福祉用具サービス計画」の見直しの必要性を判断している実態が確認できた。「福祉用具サービス計画」の見直しの判断にあたっては、福祉用具ごとの利用状況(「場所」、「頻度」、「使用方法」、「安全性」)の変化を確認しており、福祉用具専門相談員の評価が行われていることも把握できた。また、定期的な訪問のみならず、電話等による要請を受けて訪問したケースも確認できた。

3.1.4 A(Action)における福祉用具専門相談員のサービス提供の実施

福祉用具専門相談員は、福祉用具サービス計画書で確認したニーズや課題に対し、C(Check)時に把握した身体状況・ADLの変化等の情報に基づき新たなニーズ把握や課題の抽出を行っていることが確認できた。さらに個別の事例分析を通して介護支援専門員のほか理学療法士や看護師等の他職種から得られた情報を活用し、新たなニーズに対応できる福祉用具の再選定につなげている実態が明らかとなった。また、状態の悪化に対して福祉用具の再選定を行っているのみならず、状態の改善により福祉用具を変更する等、利用者の身体状況・ADLのさらなる改善に向けての提案が行われているケースも存在することを確認できた。

こうしたC(Check)からA(Action)への移行にあたっては、モニタリングシートで得られた情報の多職種への連携・相談を通して、利用者の意欲・意向に十分配慮したアクションプランを策定できることが把握できた。

3.2 今後の課題

本調査研究を通じ、明らかとなった今後の課題について以下のとおり整理する。

3.2.1 福祉用具専門相談員による個別ニーズに応じた適切なサービス提供

- 前述、「3.1 本調査研究事業のまとめ」に記載のとおり、本調査結果において、福祉用具専門相談員による PDCA におけるサービス提供の実態が明らかとなった。多くの福祉用具専門相談員が実際に実施していた取組であるとともに、多くのケースにおいて、福祉用具を利用することによって改善が期待できる ADL の見立てを基に目標設定および用具選定をしている状況や、福祉用具の適切な使用状況を確認し調整・指導を行うことで、モニタリング時の評価において福祉用具利用目標の達成に繋がっていることが分かった。よって、本調査で明らかとなったプロセスが、福祉用具貸与サービスの基本的な提供プロセスと考える。
- しかし、福祉用具を必要とする利用者や家族等の状況や、福祉用具を必要とする理由は多様であり、定型的な対応では不足することも想定される。よって、福祉用具専門相談員は、PDCA の過程において把握した情報や、身体状況等の変化などを適切に把握し、適宜、多職種等との連携やアドバイスを求め、画一的なサービス提供プロセスに留まらない対応が期待される。では、どのような場合が、個別の対応が求められるのかなど、更なる事例の蓄積や共有が必要と考える。このような取組が福祉用具専門相談員全体の質の底上げにも寄与すると考えられる。

3.2.2 記録記載結果から見える福祉用具貸与サービス提供の課題

- 本調査研究では、パターン1～3を通じて 915 件の調査票が回収できた。しかしながら、一部の記入項目への記載がなく、分析対象として活用できなかったものもあり、除外せざるを得なかった。今回、記入不備が多く見られた項目は、モニタリングシートの「福祉用具サービス計画」見直しの必要性」や利用計画における「最も重視する目的」だった。これらは令和3年度事業で当会が様式を見直した際に新たに追加した項目であったため、記載方法等の理解が得られず、未記入になったと推察される。また、計画プロセスシートでは「改善が期待できる ADL」が選択されている場合でも、モニタリングシートの ADL と基本情報の ADL を比較すると結果的に維持（ADL の変化が見られない）となるケースも存在し、ADL は変化せずとも福祉用具専門相談員は「改善」としている記載もあったことから、様式の書式や記入時の考え方についても課題が明らかとなった。
- さらに要介護度や身体状況・ADL など、福祉用具選定において必要とされる情報にもかかわらず未記入の実態も把握されたところである。これらの記載項目は、先述の「最も重視する目的」のように新たに追加した項目ではないことから、福祉用具選定において必要な情報を取得しているにもかかわらず、記録として残すことの重要性に気づかず最低限の記録に留まった等と考えられる。事務局としては、更になぜ記入しなかったのか、できなかったのかについては、その理由について把握し、様式の改善や記録方法の周知等の取組に繋げていく予定である。

- 基本情報については、PDCA を回していくにあたり、利用開始時からの変化の有無等を判断する際にも活用する情報である。本調査研究によって、各様式の記録を分析することで福祉用具専門相談員のサービス提供・行動の見える化ができることがわかった。よって、福祉用具選定にあたり必要不可欠な情報収集及び、記録の作成に当たっては、改めてその重要性について周知していく必要がある。

3.2.3 福祉用具専門相談員によるサービスの質の向上に向けて

- 本調査研究において、福祉用具専門相談員による基本的な対応状況、福祉用具の適切な選定、モニタリングによる評価を踏まえた、福祉用具サービス計画見直しの必要性の判断等を行っている実態を把握できた。
- これまで、福祉用具貸与のサービス提供プロセスにおける福祉用具専門相談員の基本的と考えられる対応状況については、具体的な行動内容が見える化することができていなかったが、本調査にて使用した支援経過記録等をもとに行動内容が詳らかとなった。今後は全ての福祉用具専門相談員が、本研究結果で明らかになった基本的な対応を行うとともに、必要に応じて個別対応を行うための視点やスキルを持つことが、利用者への適切なサービス提供において望ましい姿である。
- また、各様式の記載不備等も見受けられ、PDCA を適切に実践していくには、サービス提供内容や必要な情報を適切に記録し、適宜振り返り、エビデンスに基づいた対応が必要である。本調査を通じ、令和3年度に当会が作成した各種様式を用い、適切なサービス提供、評価に活用することが把握できたことから、これらの様式を活用する目的や活用することによる効果について広く周知し、多くの福祉用具貸与事業所で活用されることが望まれる。
- よって、今後、福祉用具専門相談員の更なる質の向上に向けて、基本的な対応はもちろんのこと、個別対応を見据えた視点やスキルの習得に加え、各種様式の活用等が求められる。また、新任を対象とした福祉用具専門相談員指定講習のカリキュラムの見直しや、現任の福祉用具専門相談員への更新研修の受講を促すなど、現場の福祉用具専門相談員の知識や技術の向上に向けた具体的取組が重要であると考えられる。
- 福祉用具専門相談員の職能団体である当会としても、福祉用具貸与等におけるサービス提供の標準化を目指し、福祉用具専門相談員の専門性の向上に対し、本事業の結果等を踏まえた啓発・普及の活動を継続することで、地域包括ケアシステムを担う福祉用具の専門職として、高齢者の自立に向けた支援を一層努めていきたい。

4. 添付資料

- ・ ふくせん 福祉用具サービス計画書・改編様式
- ・ ふくせん 計画プロセスシート
- ・ ふくせん モニタリングシート(訪問確認書)改編様式
- ・ 支援経過記録
- ・ 試行運用に向けた説明会の資料

ふくせん 福祉用具サービス計画書 (基本情報)						管理番号	(No.)	
						作成日		
						福祉用具 専門相談員名		
フリガナ		性別	生年月日	年齢	要介護度	認定期間		
利用者名	様		M・T・S 年 月 日			～		
住所						TEL		
居宅介護支援事業所						担当ケアマネジャー		
意欲や意向・相談内容								
利用者の意欲・意向、今困っていること(福祉用具に期待することなど)								
				<input type="checkbox"/> 利用者から確認した		<input type="checkbox"/> 家族・介護者から確認した		
疾病・疾患								
禁忌・注意事項・服薬情報等								
身体状況・ADL		(年 月) 現在						
身長	cm	体重	kg					
寝返り	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> できない						
起き上がり	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> できない						
立ち上がり	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> できない						
移乗	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助						
座位	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 自分の手で支えればできる	<input type="checkbox"/> 支えてもらえればできる <input type="checkbox"/> できない						
屋内歩行	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> できない						
屋外歩行	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> できない						
移動	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助						
排泄	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助						
入浴	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助						
食事	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助						
更衣	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助						
意思の伝達	<input type="checkbox"/> 意思を他者に伝達できる <input type="checkbox"/> ときどき伝達できる	<input type="checkbox"/> ほとんど伝達できない <input type="checkbox"/> 伝達できない						
視覚	<input type="checkbox"/> 見える <input type="checkbox"/> 目の前のものあれば見える	<input type="checkbox"/> ほとんど見えない <input type="checkbox"/> 見えない						
聴覚	<input type="checkbox"/> 聞こえる <input type="checkbox"/> 大きな声で話せば聞こえる	<input type="checkbox"/> ほとんど聞こえない <input type="checkbox"/> 聞こえない						
関節可動域障害								
<input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> なし								
麻痺・筋力低下								
<input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> なし								
高次脳機能障害								
<input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> なし								
障害日常生活自立度								
<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2								
認知症の有無								
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> アルツハイマー型 <input type="checkbox"/> 血管性 <input type="checkbox"/> レビー小体型 <input type="checkbox"/> その他()								
認知症の日常生活自立度								
<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M								
特記事項(医療情報以外)								
介護環境								
家族構成							主介護者	
他のサービス利用状況								
利用している福祉用具(購入品含む)								
特記事項								
住環境								
住まいの状況	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 賃貸							
	<input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅 (階)							
	<input type="checkbox"/> エレベータ <input type="checkbox"/> 階段							
転倒・転落の経験								
転倒	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → <input type="checkbox"/> つまづき <input type="checkbox"/> すべり <input type="checkbox"/> その他()							
転落	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> 玄関 <input type="checkbox"/> 踏み台 <input type="checkbox"/> その他()							
活動・参加								
外出頻度	<input type="checkbox"/> ほぼ毎日 <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> 月1回以上 <input type="checkbox"/> 月1回未満							
外出目的等								

ふくせん 福祉用具サービス計画書(選定提案)						管理番号					
						説明日					
						説明担当者					
フリガナ		性別		生年月日		年齢		要介護度		設定期間	
利用者名	様	M・T・S		年	月	日		年	月	日	～ 年 月 日
居宅介護 支援事業所							担当ケアマネジャー				
※	福祉用具が必要な理由(※)										

貸与を提案する福祉用具							(/ 枚)
(※)との 対応	種目		貸与価格(円)		提案する理由	【説明方法】 カタログ Webページ TAISページ 実物等	採 否
	提案品目(商品名)		全国平均				
	機種(型式)/TAISコード		貸与価格(円)				

ふくせん 福祉用具サービス計画書(利用計画)

管理番号

フリガナ		性別	生年月日	年齢	要介護度	認定期間
利用者名	様		M・T・S 年 月 日			～
居宅介護 支援事業所				担当ケアマネジャー		目標見直し期間 (ケアプランに準拠) <input type="checkbox"/> 長期 <input type="checkbox"/> 短期

	生活全般の解決すべき課題・ニーズ (福祉用具が必要な理由)	福祉用具利用目標	
		最も重視する目的	(【品目】を使って【生活場面】の【何の動作】が【どの程度】【可能になる】を明記する)
1		<input type="checkbox"/> 自立支援 <input type="checkbox"/> 心身機能の維持 <input type="checkbox"/> 介護負担の軽減	
2		<input type="checkbox"/> 自立支援 <input type="checkbox"/> 心身機能の維持 <input type="checkbox"/> 介護負担の軽減	
3		<input type="checkbox"/> 自立支援 <input type="checkbox"/> 心身機能の維持 <input type="checkbox"/> 介護負担の軽減	
4		<input type="checkbox"/> 自立支援 <input type="checkbox"/> 心身機能の維持 <input type="checkbox"/> 介護負担の軽減	

選定福祉用具(レンタル・販売)			(/ 枚)
品目	単位数	選定理由	
機種(型式)		(記載例: 利用者の【状態】、環境の【条件】を考慮し、【機能・特性】を活かした機種を選定しました。)	

留意事項	
(福祉用具を安全に利用するために特に注意が必要な事項、日常の衛生管理に関する留意点、認定審査会での意見、次回のモニタリングの時期等)	

<input type="checkbox"/> 私は、貸与の候補となる福祉用具の全国平均貸与価格等の説明を受けました。	日付	年	月	日
<input type="checkbox"/> 私は、貸与の候補となる機能や価格の異なる複数の福祉用具の提示を受けました。	署名			印
<input type="checkbox"/> 私は、福祉用具サービス計画の内容について説明を受け、内容に同意し、計画書の交付を受けました。	(続柄)代筆者名	()		印

事業所名		福祉用具専門相談員	
住所		TEL	FAX

<h3>ふくせん 計画プロセスシート</h3>	管理番号	
	利用者氏名	
	福祉用具 専門相談員名	

介護支援専門員・他職種との連携、担当者会議、支援経過等の情報

年月日	対応者	内容

福祉用具の利用で改善が期待できるADL

【暫定の福祉用具種目・住宅改修】	【改善が期待できるADLの項目】	【改善が期待できるADLの評価(見込み)】			
福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 車いす附属品 <input type="checkbox"/> 特殊寝台 <input type="checkbox"/> 特殊寝台附属品 <input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具 <input type="checkbox"/> 体位変換器 <input type="checkbox"/> 手すり(□置き型 □垂直式 □トイレ用) <input type="checkbox"/> スロープ(□固定式 □携帯式) <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助つえ <input type="checkbox"/> 認知症徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> 移動用リフト <input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置 福祉用具販売 <input type="checkbox"/> 腰掛便座 <input type="checkbox"/> 入浴補助用具 <input type="checkbox"/> 簡易浴槽 <input type="checkbox"/> 移動用リフトの吊り具部分 <input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置の交換可能部品 <input type="checkbox"/> 排泄予測支援機器 住宅改修 <input type="checkbox"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 床材の変更 <input type="checkbox"/> 扉の取り換え <input type="checkbox"/> 便器の取り換え <input type="checkbox"/> その他付帯工事	<input type="checkbox"/> 寝返り	<input type="checkbox"/> つかまらない いのできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかま ればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない
	<input type="checkbox"/> 起き上がり	<input type="checkbox"/> つかまらない いのできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかま ればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない
	<input type="checkbox"/> 立ち上がり	<input type="checkbox"/> つかまらない いのできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかま ればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない
	<input type="checkbox"/> 移乗	<input type="checkbox"/> 自立 (介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
	<input type="checkbox"/> 座位	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 自分の手で支 えればできる	<input type="checkbox"/> 支えてもらえ ればできる	<input type="checkbox"/> できない
	<input type="checkbox"/> 屋内歩行	<input type="checkbox"/> つかまらない いのできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかま ればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない
	<input type="checkbox"/> 屋外歩行	<input type="checkbox"/> つかまらない いのできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかま ればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない
	<input type="checkbox"/> 移動	<input type="checkbox"/> 自立 (介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
	<input type="checkbox"/> 排泄	<input type="checkbox"/> 自立 (介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
	<input type="checkbox"/> 入浴	<input type="checkbox"/> 自立 (介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
	<input type="checkbox"/> 食事	<input type="checkbox"/> 自立 (介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
	<input type="checkbox"/> 更衣	<input type="checkbox"/> 自立 (介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
判断するにあたり参考となる情報を得た場面	<input type="checkbox"/> 担当者会議 <input type="checkbox"/> 単独訪問	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員との同行訪問 <input type="checkbox"/> その他 ()			

住環境

【家屋(居室を含む)の概略図】	【屋内外・周辺環境で注意すべきポイント】

ふくせん モニタリングシート (訪問確認書)

管理番号		(/	枚)
モニタリング実施日	年 月 日			
前回実施日	年 月 日			
お話を伺った人	<input type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 他()			
確認手段	<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 電話			
事業所名				
福祉用具専門相談員				

フリガナ		居宅介護支援事業所		担当 ケアマネジャー
利用者名		要介護度	認定期間	～

①	利用福祉用具(品目) 機種(型式)	利用開始 年月日	利用状況 の変化	具体的な利用状況	利用状況 評価結果	メンテナ ンス結果	今後の方針	
							<input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 頻度 <input type="checkbox"/> 使用方法 <input type="checkbox"/> 安全性	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり
②								
③								
④								
⑤								
⑥								
⑦								
⑧								

福祉用具利用目標	目標達成状況		
	達成度	種目・品目 変更の検討	詳細
1	<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 一部達成 <input type="checkbox"/> 未達成	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
2	<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 一部達成 <input type="checkbox"/> 未達成	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
3	<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 一部達成 <input type="checkbox"/> 未達成	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
4	<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 一部達成 <input type="checkbox"/> 未達成	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	

ケアプランの目標に対する福祉用具サービスの総合評価	
「福祉用具サービス計画」見直しの必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	「福祉用具サービス計画」見直しについての意見 <small>※福祉用具貸与サービスの利用継続の必要性や見直し等</small>
「なし」と判断した理由 <input type="checkbox"/> ADLの維持・向上ができていますため利用継続 <input type="checkbox"/> 生活範囲の維持・拡大ができていますため利用継続 <input type="checkbox"/> 介護負担軽減に寄与しているため利用継続 <input type="checkbox"/> 状態変化を見据えた利用継続 <input type="checkbox"/> 再調整を行い利用継続 <input type="checkbox"/> 操作取得までの利用継続	
「あり」と判断した理由 <input type="checkbox"/> 利用者または介護者の意向 <input type="checkbox"/> 福祉用具利用目標の達成または未達成 <input type="checkbox"/> 利用者ADL、家族の状況、住環境等の変化 <input type="checkbox"/> 福祉用具継続利用による危険性 <input type="checkbox"/> その他	
次回実施予定日 年 月 日	

【モニタリング内容・確認結果(詳細)】

福祉用具の利用状況(事故、ヒヤリ・ハットの確認)					
事故の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	ヒヤリ・ハットの有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	「あり」の場合の対応内容	<input type="checkbox"/> 用具の使用中止の提案 <input type="checkbox"/> 使用方法の再指導 <input type="checkbox"/> 注意喚起 <input type="checkbox"/> その他
事故、ヒヤリ・ハットの具体的な内容や対応等					

モニタリング時のADL・前回確認時からの変化の有無					
	変化の有無				
身長	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	cm	体重	kg	
寝返り	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない
起き上がり	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない
立ち上がり	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない
移乗	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
座位	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 自分の手で支えればできる	<input type="checkbox"/> 支えてもらえればできる	<input type="checkbox"/> できない
屋内歩行	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない
屋外歩行	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> できない
移動	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
排泄	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
入浴	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
食事	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
更衣	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし)	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
意思の伝達	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 意思を他者に伝達できる	<input type="checkbox"/> とどき伝達できる	<input type="checkbox"/> ほとんど伝達できない	<input type="checkbox"/> 伝達できない
視覚	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 見える	<input type="checkbox"/> 目の前のものであれば見える	<input type="checkbox"/> ほとんど見えない	<input type="checkbox"/> 見えない
聴覚	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 聞こえる	<input type="checkbox"/> 大きな声で話せば聞こえる	<input type="checkbox"/> ほとんど聞こえない	<input type="checkbox"/> 聞こえない
関節可動域障害	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> あり()			<input type="checkbox"/> なし
麻痺・筋力低下	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> あり()			<input type="checkbox"/> なし
高次脳機能障害	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> あり()			<input type="checkbox"/> なし
障害日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
認知症の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa	<input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M

利用者の意欲・意向(新たな課題やニーズ)、身体状況・介護環境・住環境等の変化、メンテナンス結果等を記載

特記事項	
------	--

他職種へのモニタリング結果の報告・説明状況			
連携先	介護支援専門員		他の介護サービス()
連携方法	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 実施なし	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> サービス担当者会議 <input type="checkbox"/> 実施なし

支援経過記録

支援経過記録

福祉用具専門相談員名

管理番号	性別	要介護度(調査開始時)	要介護度(調査終了時)
作成年月日	認定機関	年齢(調査開始時)	年齢(調査終了時)

No.	年月日	連携者(同席者)	連携方法	内容
1		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
2		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
3		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
4		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
5		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
6		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
7		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
8		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
9		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
10		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
11		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
12		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
13		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	
14		ご本人		
		ご家族		
		介護支援専門員	通所介護・職員	
		訪問介護・職員	通所リハ・職員	
		訪問看護・職員	その他 自由記述	

令和4年度老人保健健康増進等事業
福祉用具貸与等におけるサービスの見える化及びサービス向上に資する
PDCA 推進に関する研究事業
試行運用説明会 議事次第

日時 令和4年8月30日（火） 15：00～16：30

議 事

開 会

1. 事業概要について
2. 回答様式（エクセルシート）について
 - ・ ふくせん福祉用具サービス計画書改編様式について
 - ・ 回答様式の入力方法について
3. 試行運用のフローについて
4. 質疑応答

閉 会

◆ 配布資料 ◆

- 資料1：事業概要説明資料
- 資料2：ふくせん福祉用具サービス計画書改編様式について
- 資料3：試行運用のフローについて
- 資料4：Q&A 資料
- 参考資料：「福祉用具貸与計画改編様式」インターネットによる回答について

福祉用具貸与等におけるサービスの見える化及び サービス向上に資するPDCA推進に関する研究事業 事業計画(案)

2022/8/3

1. 全体概要

1. 全体概要

1.1.背景・目的

- 福祉用具貸与においては、平成24年に要介護者等の自立の促進及び介助者の負担の軽減を図り、利用者の状態に応じた福祉用具の適切な選定等が行われるよう、「利用目標」、「利用目標を達成するための具体的なサービス内容」、「福祉用具の機種と当該機種を選定した理由」、「関係者間で共有すべき情報」の記載を定めた福祉用具貸与計画書の作成が義務化された。
- また、平成30年には、価格帯の異なる複数商品の提示や、利用者だけではなく介護支援専門員にも福祉用具貸与計画書の交付が義務づけられるなど福祉用具専門相談員のサービスの質の向上への取組が行われている。
- 本会では令和3年度に「サービスの質の向上に向けた福祉用具貸与計画書における項目の標準化に関する調査研究事業」を実施し、サービスの質の向上に向けた記録項目や記載内容の基準の可視化・標準化に資する福祉用具貸与計画書・モニタリング記録の改編様式を作成した。
- 本事業においては、令和3年度に作成した**改編様式(サービス支援経過記録含む)**を試用した**貸与事例のデータを蓄積するとともに、そのサービス内容の分析を踏まえ、利用者の状態に応じて福祉用具を選定する際の福祉用具専門相談員の思考プロセスを明確にする。**
- 更には、サービス支援経過記録から得られる**福祉用具専門相談員のPDCA実践過程を明確にし、評価の視点やサービス内容の可視化によって、福祉用具専門相談員のサービス及び、他職種との連携等の標準化と、福祉用具貸与事業所におけるサービス向上に対するPDCAを推進すること**を目的とする。

3

1. 全体概要

1.2.実施内容

- ① 検討委員会・研究部会の設置・開催
 - ・研究部会 3回
 - ・検討委員会 3回
- ② データ収集と分析に向けた必要となる視点や方向性、課題等の整理
 - ・データ収集の対象・範囲等の検討
 - ・データ分析の方向性、分析にあたっての課題等の整理・検討
- ③ 福祉用具貸与計画書等改編様式の試行運用によるデータ収集・分析
 - ・福祉用具貸与計画書等の改編様式を試用した貸与事例のデータの蓄積【1,000事例程度】
 - ・収集したデータを基に、利用者の状態像に応じて福祉用具を選定する際の福祉用具専門相談員の思考プロセスや、データと紐づけたPDCA実践過程の見える化に繋がる分析を実施
- ④ 福祉用具貸与計画書等改定案の試用を通じた多職種連携に係るヒアリング調査
 - ・上記③で試行運用を行った福祉用具専門相談員と、試用した事例に関わるケアマネジャー等のケアチームに対するヒアリング調査の実施【10グループ程度】
 - ・PDCA推進に必要なポイントを整理(上記④の分析結果の補完材料として活用)
- ⑤ 報告書の作成

4

2. 福祉用具貸与計画書等改編様式の試行運用によるデータ収集・分析

5

2. 福祉用具貸与計画書等改編様式の試行運用によるデータ収集・分析

2.2 収集する情報(様式)

- 試行運用として福祉用具専門相談員が、
利用者1人につき作成する様式は6種類
+ アンケート調査票

様式①:福祉用具サービス計画書

様式①-1:基本情報 様式①-2:選定提案 様式①-3:利用計画

様式②:計画プロセスシート 様式④:モニタリングシート

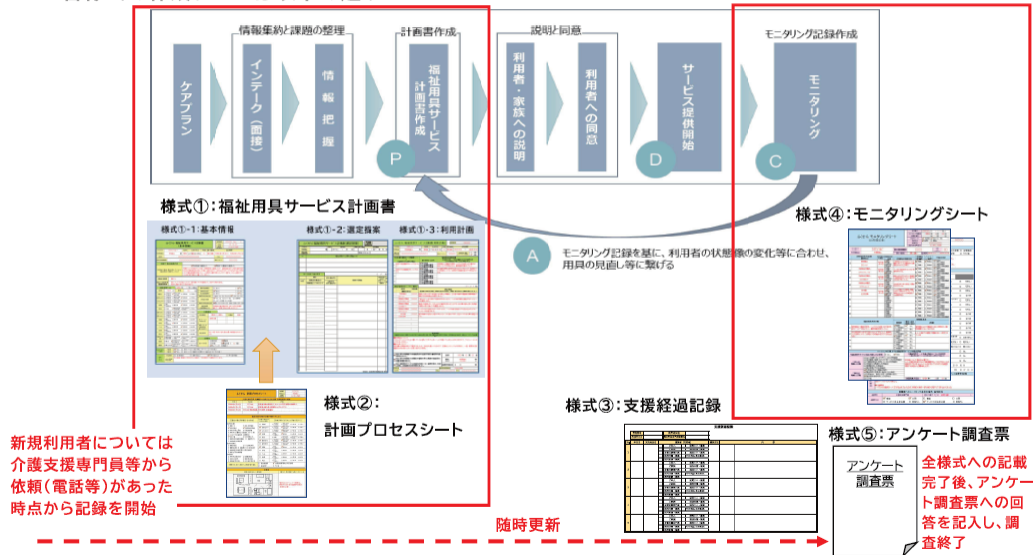
様式③:支援経過記録 様式⑤:アンケート調査票

※本調査研究のための様式

6

2.2 収集する情報(様式)

- 各様式の作成フローは以下の通り



7

3. データ収集方法(試行運用の実施)

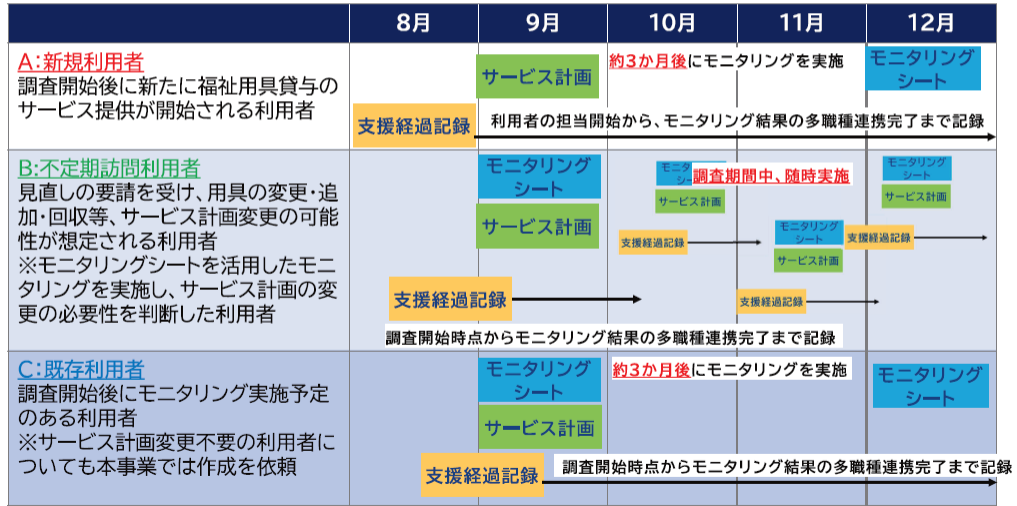
8

1. データ収集方法(試行運用の実施)

3.1 データ収集のパターン

- 以下の3パターンのデータを収集

※サービス計画・・・基本情報、プロセスシート、選定提案、利用計画



9

1. データ収集方法(試行運用の実施)

3.1 データ収集のパターン

- 以下の3パターンのデータを収集
- 事業所の規模に合わせ、依頼件数の調整を実施

	依頼総数
A:新規利用者 調査開始後に新たに福祉用具貸与のサービス提供が開始される利用者	600事例
B:不定期訪問利用者 見直しの要請を受け、用具の変更・追加・回収等、サービス計画変更の可能性が想定される利用者 ※モニタリングシートを活用したモニタリングを実施し、サービス計画の変更の必要性を判断した利用者	100事例
C:既存利用者 調査開始後にモニタリング実施予定のある利用者 ※サービス計画変更不要の利用者についても本事業では作成を依頼	300事例

合計:1,000事例

10

3. 福祉用具貸与計画書等改定案の試用を通じた多職種連携に係るヒアリング調査

11

3. 福祉用具貸与計画書等改定案の試用を通じた多職種連携に係るヒアリング調査

3.1. ヒアリング調査概要

- 調査目的：
 - 福祉用具貸与計画書等改定案の試行運用した事例に関わる福祉用具専門相談員や他職種等へのヒアリング調査を行うことで、改定案の効果検証や、多職種との連携等に係る標準化、PDCA推進に向けたポイントを整理する
 - ヒアリング結果は、データ分析によるPDCA実践過程の見える化に対する、補完材料として活用する
- 調査対象
 - 試行運用事例のケアチーム(10グループ程度)
- 調査時期
 - 令和3年11月～令和4年1月(予定)
- 調査方法
 - 訪問またはWebヒアリング調査

12

令和4年度老健事業

「福祉用具貸与等におけるサービスの見える化
及びサービスの向上に資するPDCA推進に関する研究事業」

ふくせん様式改編案のご説明

令和4年8月30日（火）

一般社団法人 全国福祉用具専門相談員協会

令和3年度老健事業の実施内容

- 令和2年度老人保健事業推進費等補助金において「福祉用具サービスの質の評価データ収集等に係る調査研究事業」を実施。
- その結果、福祉用具専門相談員によって福祉用具のモニタリングにおける視点や評価が異なること、確認結果・目標達成状況の評価結果の記録が共通化されていないこと、記入充足率にもばらつきがあることなど、様々な課題が浮き彫りとなった。
- これらの課題への対応として、令和3年度老健事業では福祉用具貸与計画・モニタリングに係る記録項目や記載内容の基準を可視化し、更にケアマネジャーなど多職種との更なる連携強化が可能となるよう福祉用具貸与におけるPDCAサイクルを推進していくために、福祉用具貸与計画書・モニタリング記録の項目の標準化に向けた課題整理や様式の検討を実施した。

令和3年度老健事業での実施事項

- 介護支援専門員へのアンケート調査
- ふくせん福祉用具サービス計画書等の改編案作成
- 福祉用具専門相談員への試行運用
- 試行運用を受けて改編案のブラッシュアップ

3

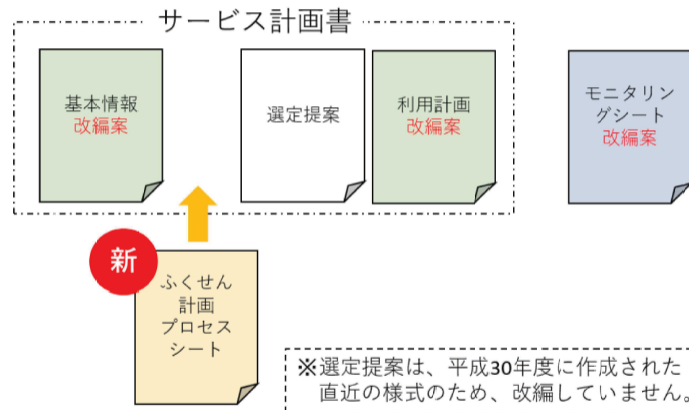
令和3年度老健事業での実施事項

- 介護支援専門員へのアンケート調査
- ふくせん福祉用具サービス計画書等の改編案作成
- 福祉用具専門相談員への試行運用
- 試行運用を受けて改編案のブラッシュアップ

4

ふくせん福祉用具サービス計画書 ふくせんモニタリングシート 改編案の概要説明

ふくせん 福祉用具サービス計画書等改編様式の構成



ふくせん 福祉用具サービス計画書（基本情報）改編様式

① 意欲・意向、相談内容

「意欲・意向」は、福祉用具専門相談員として最も重視いただきたい事項であるため、最上段に記載欄を設けている。利用者本人と家族の気持ち、望む生活を丁寧に聞き取る。

② 疾病・疾患、禁忌・注意事項・服薬情報等

身体状況等についてより詳細な情報を把握したうえで福祉用具の選定につなげるため、疾病・疾患を記載後、疾病に起因する禁忌・注意事項・服薬情報等を記載する。

③ 身体状況・生活動作能力(ADL)

身体状況等についてより詳細な情報を把握したうえで福祉用具の選定につなげるため、生活動作能力の確認と福祉用具を使用する上で重要となる「関節可動域障害」「麻痺・筋力低下」「認知症の有無とその度合い」等を確認し記載する。

ふくせん 福祉用具サービス計画書（基本情報）改編様式

④ 介護環境・他サービス利用状況

家族構成や他サービスの利用状況等、利用者を取り巻く介護環境を記載する。

⑤ 住環境

利用者の動線把握や福祉用具を導入(住宅改修含む)する際の検討材料として記載する。

⑥ 転倒・転落の経験

福祉用具を利用するにあたり、想定されるリスク等の検討を行う際の情報として、過去の転倒・転落の有無を確認し記載する。

⑦ 活動・参加

利用者の生活や活動範囲等を把握し、福祉用具の選定につなげるため、外出頻度とその目的・範囲等を確認し記載する。

ふくせん 計画プロセスシート（新規追加）

① 支援経過等の情報

福祉用具の選定および利用目標を設定する際に、キーポイントとなった出来事を記載する。
ex) サービス担当者会議、居宅介護支援専門員との同行訪問など。

② 福祉用具の利用で改善が期待できるADL

暫定福祉用具種目を選択し、それを利用することで改善が期待できるADLの項目を福祉用具専門相談員の予測として検討する。検討した結果が「利用計画」の目標に繋がりを、さらに福祉用具のモニタリング時に状態変化を確認した際の振り返りになる。

③ 住環境(家屋概略図・注意すべきポイント)

利用者の動線の把握や福祉用具を導入(住宅改修含む)する際の検討材料として記載する。屋内外で特に注意すべき事項がある場合は、自由記述で補足するようにする。特に家屋概略図は他職種へ共有する情報として重要である。

※「ふくせん計画プロセスシート」は、情報収集⇒利用目標設定に至るまでの経緯・思考を書き留めるためシートです。

9

ふくせん 福祉用具サービス計画書（選定提案）

① 福祉用具が必要な理由

ケアプランが既に作成段階であれば、ケアプランの「生活全般の解決すべき課題・ニーズ」から転記し、更にそのために必要な福祉用具の種類を記載する。ケアプランと同時進行している段階では、福祉用具専門相談員が利用者から聞き取った相談内容や意欲・意向を整理して記載する。

② 貸与を提案する福祉用具

2018年度から福祉用具専門相談員が機能や価格帯の異なる複数の商品を表示すること、貸与しようとする福祉用具の全国平均貸与価格等を利用者に説明することが義務化された。提案する品目に対して複数商品を列挙し、それぞれの商品の機能・特徴を具体的に記載し、全国平均貸与価格と事業所の貸与価格を記入する。

10

ふくせん 福祉用具サービス計画書（利用計画）改編様式

① 目標の見直し期間

福祉用具の利用目標は介護支援専門員から受領するケアプランと連動するものであるため、ケアプランに準拠し、「短期目標」「長期目標」のいずれかを選択する。

② 利用目標（最も重視する目的）

福祉用具利用目標を記載するにあたり、「自立支援」「心身機能の維持」「介護負担の軽減」のどの項目を最も重視して目標を立てるか意識づけのためにチェックを付ける。その後、福祉用具利用目標を具体的に記載する。

※福祉用具利用目標において、福祉用具専門相談員の経験年数や研修スキルなどによる記載のバラつきなくするために、補足説明として「【品目】を使って【生活場面】の【何の動作】が【どの程度可能になる】を明記する」を明記している。

11

ふくせん 福祉用具サービス計画書（利用計画）改編様式

③ 選定する福祉用具

福祉用具専門相談員として、なぜこの福祉用具を選定したのかを具体的に記載する。

記載例の「利用者の【状態】、環境の【条件】を考慮し、【機能・特性】を活かした機種を選定しました。」を参考に記載。

④ 留意事項

利用者、家族および介護支援専門員等に認識しておいてほしい事項について、シート内の補足説明に従い具体的に記載する。

利用者の状態によってはケアプランの目標見直し期間よりも早くに福祉用具のモニタリングを実施することも考えられるため、必要な利用者には次回訪問予定日についても記載する。

⑤ 利用者の同意チェック欄

福祉用具の利用時には利用者や家族に同意を得る必要がある。福祉用具サービス計画の内容について説明を行い、同意を得たことを確認するためチェック欄にチェックを付け署名をもらう。

12

ふくせん モニタリングシート（訪問確認書）改編様式（オモテ）

オモテ

① 貸与している福祉用具別の点検結果等

福祉用具のモニタリングにおいて確認すべき視点は、利用者の状態像や利用状況、用具のメンテナンスである。そのため、貸与している用具ごとに【利用状況の変化】【具体的な利用状況】【利用状況の評価結果】【メンテナンス結果】を確認し、それらを踏まえて【今後の方針（継続や中止、交換等）】を検討するようにする。

② 福祉用具利用目標の達成状況

福祉用具利用目標の達成度の評価を「達成・一部達成・未達成」の3段階で評価し、貸与している福祉用具の種目に変更が必要か否かを確認する。

③ ケアプランの目標に対する福祉用具サービスの総合評価

①および②の結果を総合的に評価し、「福祉用具サービス計画」見直しの必要性の有無をチェックする。「あり」「なし」いずれの場合も判断した理由に該当する項目にチェックを入れ、さらに自由記述欄に補足説明を記載する。

ふくせん モニタリングシート（訪問確認書）改編様式（ウラ）

ウラ

④ 福祉用具の利用状況（事故・ヒヤリハット）

事故・ヒヤリハットなどのリスクに関する情報は多職種連携において重要な情報。また用具の見直し、再指導等が適切に実施することができるようにモニタリング訪問時に確認するようにする。

⑤ モニタリング時のADL・前回確認時からの変化の有無

基本情報のADL(前回の福祉用具モニタリング時のADL)と比較し、利用者の状態変化を総合評価のエビデンスとして記録する。

⑥ 特記事項（意欲・意向、介護環境、メンテナンス結果等）

福祉用具モニタリング時に利用者の状態・環境変化等が確認された場合は特記事項として記載する。

⑦ 他職種へのモニタリング結果の報告・説明状況

ケアチームの一員として、福祉用具専門相談員として把握した情報を、他職種にも報告・共有するために、誰にどのような方法で共有したのかをチェックする。

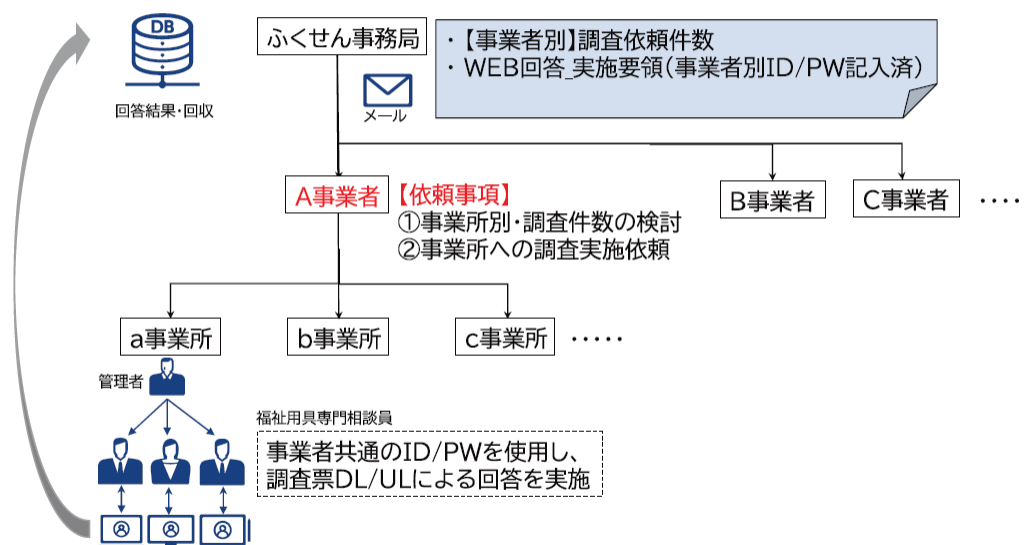
福祉用具貸与等におけるサービスの見える化及び サービス向上に資するPDCA推進に関する研究事業

試行運用のフローについて

2022/8

1. 管理者様への依頼事項

1.1. 試行運用の全体像



1. 管理者様への依頼事項

1.2. 依頼事項

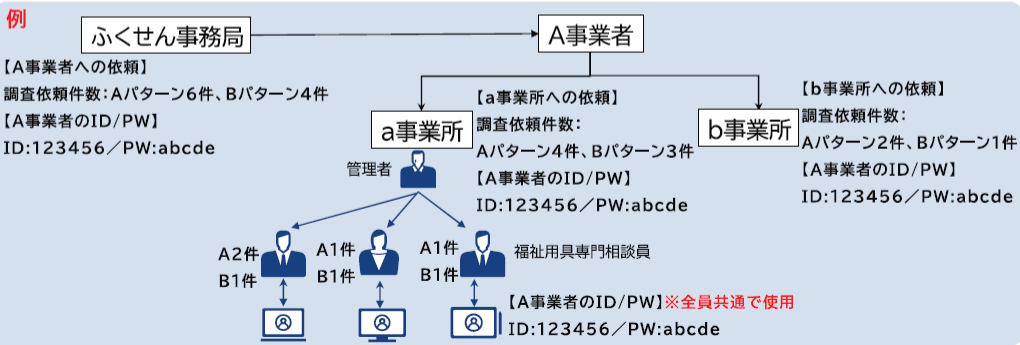
- 各事業者の管理者の方への依頼事項は以下の2点です。

① 事業所別・調査件数の検討

- ・ふくせん事務局より、本調査に協力いただきたい調査件数をご連絡します。
- ・貴事業者の **どの事業所に、何件回答を依頼するか**のご検討をお願いします。

② 事業所への調査実施依頼

- ・各事業所の管理者の方へ、**調査回答依頼(件数)**とWEB画面へログインするための**ID/PW**を連絡してください。



2. WEB画面の操作方法

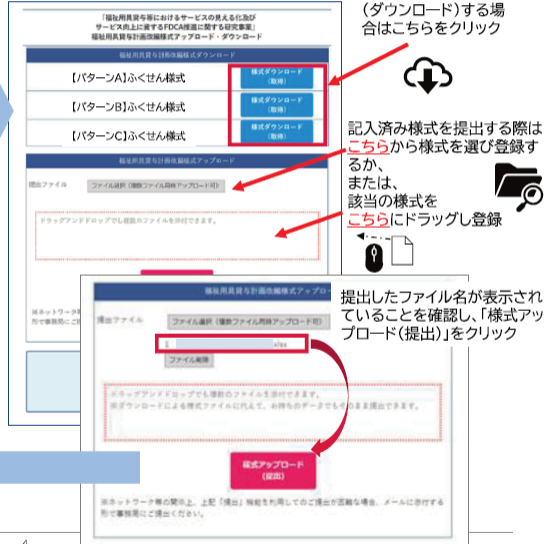
2.1. WEB画面の操作方法(ログイン/ダウンロード/アップロード)

①ログイン画面



事業者別のID/PWを入力し、「ログイン」をクリック

②トップ画面



アップロード完了のメッセージが出たら、提出完了

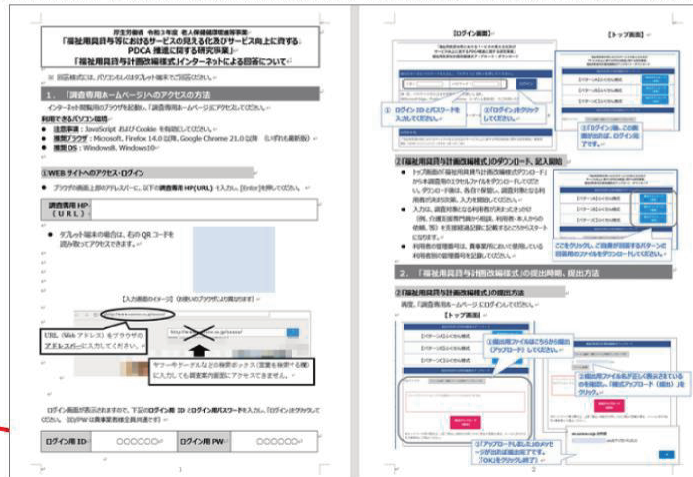
2. WEB画面の操作方法

2.2.事業所へのID/PWの共有

- ログイン用のID/PWは、ふくせん事務局より送付される「「福祉用具貸与計画改編様式」インターネットによる回答について」に記載があります。
- WEB画面のURLや操作方法も記載していますので、各事業所へ依頼される際、ご活用ください。

参考資料

こちらに、事業者別のID/PWが記載されたデータがふくせん事務局より送付されます



1. モニタリングの運用について

- 対象のご利用者がサービス提供開始後に解約・入院等になった場合はどう対応すればよいですか？
- A1 導入後3カ月に実施予定だったモニタリング関連のデータ提出は不要です。新規利用者(パターンA)の場合は作成済みの(経過支援記録・基本情報・プロセシシート・選定提案・利用計画)の提出をお願いします。既存利用者(パターンC)の場合は(経過支援記録・1回目モニタリングシート・基本情報・プロセシシート・選定提案・利用計画)をご提出いただき調査終了となります。
- サービス提供終了につきまして、必ず「経過支援記録」へサービス提供終了の理由をご記入ください。
- Q2 納品後に行う初回モニタリング(例えば納品後14日以内に行うモニタリング)は対象になるか？
- A2 対象ではありません。実施後3カ月後のモニタリングが対象です。経過支援記録への記載してください。
- Q3 12月実施のモニタリングより早く追加納品・一部解約等を行った場合はどう対応すればよいですか？
- A3 業務対応時にモニタリングを実施し、必要資料を作成してください。その後の本事業におけるモニタリングは不要です。
- Q4 12月実施のモニタリングが、自社が定めるモニタリング実施期間と異なるがどう対応すればよいですか？
- A4 本事業においてはサービス提供開始後3カ月後にモニタリングを実施してください。サービス提供開始後3か月間の福祉用具専門相談員の動きを分析します。
- Q5 サービス計画書作成担当とモニタリング担当が異なってもよいですか？
- A5 問題ありませんが、調査開始と終了時のご利用者 ADL 等の比較が分析対象となりますので、貴社内での情報連携の徹底をお願いします。

2. 利用者対応について

- Q1 実施する利用者に対して条件はあるのか(貸与種目や介護度等・利用者状態像など)
- A1 特段ございません。

- Q2 今回の改定様式で作成したシートは、利用者へ交付するのか？
- A2 改定様式の交付は不要です。ご利用者には貴社の通常の書類を交付してください。ただし、経過支援記録には、サービス計画書交付を選択して、データ入力をお願いします。

- Q3 ケアマネジャーやサービス関係者へ今回の改定様式を配布するのか？
- A3 原則不要です。ただし、本会で別途多職種連携のヒアリングを実施します。その場合は今回の改定様式を配布していただきます。事務局より個別に依頼させていただきます。(全国で10グループ程度を想定)

- Q4 個人情報に関する承諾書等を取り交わす必要があるか？
- A4 貴社より本会に提出いただくデータは、個人が特定される項目について入力できない仕様となっております。そのため、本会としては、個人情報保護の観点においては問題ないと考えております。貴社の判断により、承諾書が必要な場合は、当会にて承諾書の準備をしております。

3. 運用について

- Q1 新規利用者がなかった場合はどのように対応すればよいですか？
- A1 9月中に新規利用者(パターンA)がいなかった場合、不定期訪問利用者(パターンB)に切り替えていただき、10月から対応をお願いします。
- Q2 改定様式の全ての項目を記入する必要があるか？
- A2 各項目について分析を行うためなるべく記入をお願いします。
- Q3 新規利用者の選定が長引いた場合はどのようにすればよいか(例 9月中から対応していたが追加提案が続き10月に確定した場合)
- A3 9月中にサービス提供開始されるご利用者でご対応をお願いします。
- Q4 担当者でデータ入力者は別でも良いか？
- A4 結構です。
- Q5 自社のシステムでの流用(例えばCSVデータの提出)は可能か？
- A5 集計できなくなるため不可です。
- Q6 商品マスターへの登録のない新商品を選定した場合の入力方法を教えてください。
- A6 直接入力をお願いします。入力方法が分からない場合は、事務局へお問合せください。

以上

福祉用具貸与等におけるサービスの見える化
及びサービス向上に資する PDCA 推進に関する研究事業
報告書

令和5年3月発行

発行者 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会
〒108-0073 東京都港区三田 2-14-7 ローレル三田 404
TEL 03-5418-7700
FAX 03-5418-2111

本事業は、令和4年度老人保健事業推進費等補助金の助成を受け行ったものです。

