

平成23年度 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)

「福祉用具個別援助計画書」による連携、研修 のあり方に関する調査研究事業

報告書

平成24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

介護保険制度は、保健医療・福祉の専門職によるサービス提供が原則です。しかし、制度施行前、福祉用具サービスの提供者には、国家資格やホームヘルパーのような任用資格はありませんでした。そこで、新たに指定講習制度が設けられ、平成12年度の制度施行と同時に、この講習修了者を中心に多くの福祉用具専門相談員が誕生しました。

それから12年、福祉用具専門相談員ひとりひとりの努力により、利用者への相談技術、ニーズや状態に応じた機種選定・提案能力、リスク管理を踏まえた適切なモニタリング技術など、福祉用具における専門職としての専門性は高まりつつあります。この専門性をさらに向上させるためには、福祉用具専門相談員が、利用者へ提供するサービスの説明責任を十分果たせるよう、明確な目的をもった「記録」を作成する必要があります。

そこで、本会では2009年に「福祉用具個別援助計画書」を開発しました。この様式は、ケアプランに基づき、福祉用具の専門職の視点から「利用目標」をたて、この目標実現のために必要な福祉用具を選定（支援）し、その「根拠」（選定理由）を示すものです。続いて2010年には「モニタリングシート」を開発しました。これは、定期訪問で利用目標の実現の度合を確認し、必要に応じて計画の見直しをするためのものです。

本会では、これらの様式の普及・啓発を、主に福祉用具専門相談員を中心に行い、一定の成果をあげることができましたが、今後とも一層の普及・啓発が必要です。また、これらの様式を実際に利用する福祉用具専門相談員からは、同計画書を適切に作成し、実行するために、ケアマネジャーとの連携を課題としてあげる意見が多数寄せられました。

折しも、本事業を始める際、厚生労働省では「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」の中で、他の介護給付サービスと同様に、福祉用具専門相談員にも個別のサービス計画の作成を義務づける議論をスタートさせました。まさに、「福祉用具個別援助計画」を通じて、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の連携が求められる状況になったといえます。

このような中、本会では厚生労働省の老人保健健康増進等事業の補助金を活用して、「『福祉用具個別援助計画書』による連携、研修のあり方に関する調査研究事業」に取り組みました。

本事業は、三つの活動で構成されています。第一に福祉用具専門相談員の中から、職域や地域において同計画書の意義や作成技術を普及する研修リーダーを養成する研修。第二に、同計画書の基本的事項を理解してもらうため、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員が共同で同計画書を作成する合同研修。第三に両職種間の連携の実態を把握するためのアンケート調査です。第一、第二の研修の実施にあたっては、専用のテキストも開発しました。

前述の義務化の議論は結論を得て、この4月から福祉用具専門相談員には、「福祉用具サービス計画」を作成すると共に、モニタリングを実施することが義務付けられました。これにより、福祉用具専門相談員を対象とした研修の需要が高まっており、今回養成した普及研修リーダーが活躍してくれることを期待しています。同時に、福祉用具サービス計画がケアマネジメントにおいて適切に活用されるよう、ケアマネジャー向けの研修が開催されることを期待しています。そして、本報告書が、これらの研修を企画、運営する際の参考となれば幸いです。

最後に、本事業の運営にあたりご指導いただいた委員会・部会の皆様、研修会を準備・運営に協力して下さった協力団体の皆様、研修会へのご参加やアンケート調査にご協力くださった介護サービス事業者の皆様、その他関係各位に心より御礼申し上げます。

平成24年3月

一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会

I 事業の概要とまとめ.....	1
1. 事業の概要	1
2. 個別援助計画の普及研修リーダー養成研修のまとめ	4
3. ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修のまとめ	7
4. アンケート調査結果のまとめ	10
5. 福祉用具サービス計画に関する関係者への提言	14
II 個別援助計画の普及研修リーダー養成研修.....	16
1. 研修の概要	16
2. 各地の研修レポート(個別援助計画の普及研修リーダー養成研修)	21
(1)大阪会場(個別援助計画の普及研修リーダー養成研修)	21
(2)東京会場(個別援助計画の普及研修リーダー養成研修)	25
(3)受講者アンケートの結果(東京、大阪).....	29
(4)受講者アンケート 自由記述(東京、大阪).....	37
III ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修.....	39
1. 研修の概要	39
2. 各地の研修レポート	43
(1)千葉会場(ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修)	43
1)取材レポート(千葉)	43
2)受講者アンケートの結果(千葉)	46
(2)岩手会場(ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修)	53
1)取材レポート(岩手)	53
2)受講者アンケートの結果(岩手)	56
(3)鹿児島会場(ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修)	63
1)取材レポート(鹿児島).....	63
2)受講者アンケートの結果(鹿児島)	66
(4)受講者アンケート 自由記述(千葉、岩手、鹿児島)	73
IV アンケート調査の結果.....	76
1. アンケート調査の概要	76
2. アンケート調査結果.....	78
(1)福祉用具専門相談員 (N=1206)	78
(2)ケアマネジャー (N=624).....	105
(3)類似する設問の比較 (ケアマネジャー & 福祉用具専門相談員)	120
V. 研修テキスト.....	129
1. 個別援助計画の普及研修リーダー養成研修テキスト.....	129
2. ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修テキスト.....	161
資料.....	173
1. 福祉用具専門相談員 単純集計	173
2. ケアマネジャー 単純集計.....	186
3. 福祉用具の選定と職種間の連携に関するアンケート調査票(福祉用具専門相談員).....	192
4. 福祉用具の選定と職種間の連携に関するアンケート調査票(介護支援専門員).....	200

5. 個別援助計画の普及研修リーダー養成研修受講者アンケート票.....	208
6. ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修受講者アンケート票(ケアマネジャー用)	210
7. ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修受講者アンケート票 (福祉用具専門相談員用).....	212
8. 「福祉用具個別援助計画書」による連携、研修のあり方に関する調査研究委員会メンバー	214
9. 研修内容検討部会メンバー	215
10. 研修運営部会メンバー	215
11. 調査部会メンバー.....	215
12. 普及研修リーダー養成研修テキスト執筆メンバー	216
13. ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修テキスト執筆メンバー	216
14. 研究会開催経過	217

I 事業の概要とまとめ

I 事業の概要とまとめ

1. 事業の概要

介護保険における介護給付サービスについては、ケアプランに基づき個別のサービス計画による計画的、継続的な提供が原則である。しかし、福祉用具サービスについては、この計画作成が義務付けられていなかった。本会では、福祉用具個別援助計画書がご利用者ひとりひとりのニーズに合った福祉用具サービスの提供に役立ち、ひいてはご利用者の安心・安全な生活に寄与するものと考えている。計画作成・実施には、自主的に取り組み始めている事業者もあるが、さらなる普及・啓発を図るため、本事業を行うこととした。

本事業では、計画の普及・啓発のモデル研修として、2種の研修事業を行った。ひとつは、同計画の普及のため、地域で研修等を行えるリーダーを養成するための研修、もうひとつは、ケアマネジャーに同計画への理解を深めてもらい、ケアマネジメントの過程で活用してもらうための、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員による合同研修である。

また、研修事業に加え、調査事業も行った。これは、ケアプランを踏まえた同計画書の作成と連携等のあり方を探るため、ケアマネジャーと福祉用具相談専門員に対して同計画書等の作成・実行の状況、ケアプランやサービス担当者会議での活用状況等を調査し、その基礎データをもとに課題や問題点を抽出するものである。

なお、本事業を実施中である平成23年度中に、厚生労働省では、介護報酬の改定に合わせて、指定基準（注1）の見直しも行き、平成24年4月から、同計画書の名称を「福祉用具サービス計画」として、福祉用具専門相談員に作成を義務付けた（注2）。

（注1）指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準

（注2）本事業をスタートした時点では、厚生労働省が示す「福祉用具サービス計画」という計画名称がなかったことから、本事業では、本会が開発した「福祉用具個別援助計画」を計画の名称として使用した。

（1）個別援助計画の普及研修リーダー養成研修（東京、大阪）

地域において福祉用具個別援助計画書の普及研修を行うリーダーを養成するための研修会。研修修了者が地域でリーダーとして活躍しやすい環境整備に資するよう、本会ホームページで研修修了者の名簿を公表した。

（まとめは4頁、実施内容は16頁）

（2）ケアマネジャーと福祉用具専門相談員との合同研修（岩手、千葉、鹿児島）

ケアマネジメントの中で、福祉用具個別援助計画書が効果的に活用されるよう、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修会を全国3カ所で開催。同計画の作成演習・意見交換を通じて、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員が、互いに必要な視点を学べる内容とした。

(まとめは7頁、実施内容は39頁)

(3) 福祉用具の選定と職種間の連携に関する調査

ケアマネジャー、福祉用具専門相談員を対象とした、福祉用具個別援助計画や、職種間の連携等に関する実態調査。

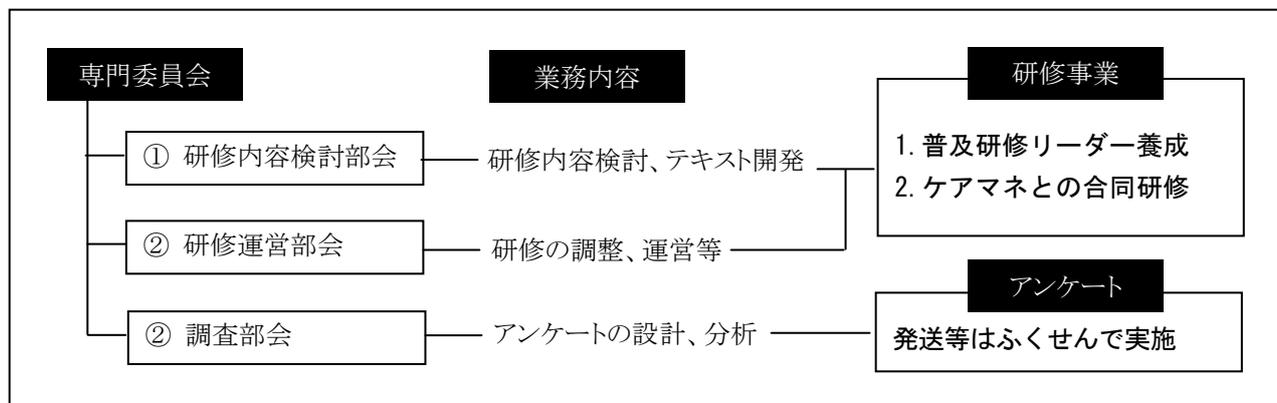
(まとめは10頁、実施内容は76頁)

(4) 事業の実施体制

本事業では、一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会のもとに専門委員会を設置し、事業内容の検討を行った。また、後記2)のとおり作業部会を設置し、一部の委員に部会長および部会員を務めてもらうとともに、専門的な助言者として委員外の有識者にも部会員を依頼した。また、一部の委員には、研修会の講師を依頼した。また、各地域において事業が円滑に実施できるよう、後記3)の団体に協力を求め、研修運営で協力してもらった。なお、事業の実施にあたっては、事前に協力団体の担当者等を集め、後記4)のとおり説明会を開催した。

また各研修開催に向け、実施地域での実行委員会を開催した。

図1 「福祉用具個別援助計画による連携、研修のあり方に関する調査・研究事業の概要



1) 委員会

「福祉用具個別援助計画書」による連携、研修のあり方に関する検討委員会 (名簿は214頁)

2) 作業部会

① 研修内容検討部会

- ・業務/同様の研修を行う際の標準となる研修カリキュラムや研修教材(テキスト等)の開発、研修方法等の検討を行う。
- ・構成/部会長を含み5名。名簿は215頁。

② 研修運営部会

- ・業務/研修実施地域、講師等の選定、募集調整をはじめ実際の研修運営等を行う。
- ・構成/部会長を含み3名。名簿は215頁。

③調査部会

- ・業務／福祉用具専門相談員・介護支援専門員アンケート、研修の受講者アンケートの設計、分析
- ・構成／部会長を含み4名。名簿は215頁。

3) 協力団体

①個別援助計画の普及研修リーダー養成研修

- ・大阪研修／公益社団法人関西シルバーサービス協会
- ・東京研修／一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会・東京ブロック

②ケアマネジャーと福祉用具専門相談員協会の合同研修

- ・千葉研修／千葉県在宅サービス事業者協議会
- ・岩手研修／社団法人日本福祉用具供給協会・岩手ブロック
- ・鹿児島研修／社団法人日本福祉用具供給協会・鹿児島ブロック／一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会・鹿児島ブロック

4) 協力団体説明会

- ・日時／平成23年10月17日(月)
- ・会場／東京・コンベンションルームAP品川(東京都港区高輪3-25-23)

2. 個別援助計画の普及研修リーダー養成研修のまとめ

(1) 研修の意義、目的

本会では、福祉用具個別援助計画の作成・実行が、福祉用具専門相談員の専門性の向上、サービスの質の確保につながると考え、2009年に同計画書の標準様式を開発し、全国で本会主導による研修会等を開催するなど、その普及・啓発に努めてきた。そして、今後は地域における自主的な研修活動を促す取り組みにより、さらなる普及・啓発を図りたいと考えている。

また、本事業の実施期間中に、厚生労働省からは、「福祉用具サービス計画」作成義務化の方向性が示されたことから、すべての福祉用具専門相談員が同計画書を「書ける」技術の習得が急務となっている。

これらのことから、地域における研修会の企画・運営とともに、同計画の普及研修を行える「リーダー」を養成するモデル研修を行うこととした。

(2) 成果

1) 研修プログラムとその評価

受講者が、地域、職域において同計画の作成技術を正しく伝えることができるよう、講師には、後記3)のテキストにより、同計画を体系的に整理し、書き方の基本技術と指導のポイントなどを中心に講義を行ってもらった。また、演習では同計画書を共同で作成することにより、計画作成技術の習得を目的としたグループワークの運営方法を学んでもらった。このように、今回の研修では、講義による理論的な学習と、演習による実践的な学習を組み合わせたプログラムを目指した。受講者アンケートの結果では、研修の運営や方法について「大変満足」「満足」を合わせた回答が東京で89.3%、大阪で80.4%の結果となっており、おおむね好評であったといえる。

2) 研修で特に伝えたいこと、受講者が理解を深めたこと

本研修では、単に計画書の作成・指導技術の習得だけではなく、地域の普及研修リーダーとしての意識啓発も目的とし、募集活動から講義まで一貫してこのことを強調してきた。また、本会では、福祉用具による支援のPDCAサイクルの普及に努めているが、この工程のうち、アセスメント、モニタリングの重要性は講義でも十分伝えた。受講者アンケート結果（詳細は29頁）の「職場や地域で伝えたいこと」を見ると、「①ケアプランを踏まえた個別援助計画作成の意義、必要性」、「③アセスメントの重要性」、「⑧モニタリングの重要性」が高い値を示している。参加者が、計画の意義、必要性を伝えたいという意識をもった事は、本研修の目的とするところだ。本研修の講義内容では、おおむね目的は達成できたものと考えている。

3) テキスト等教材の開発とその評価

本研修では、今回の研修テキストとして利用すると共に、リーダーが地域における研修に活用でき、かつ同様の研修を企画する関係者の参考となるよう、テキスト等の開発を行った。プログラムは講義3時間、演習4時間だが、講義のテキストでは、これを踏まえて福祉用具個別援助計画の意義や必要性、具体的な書き方、その指導方法を体系的に学ぶことができる内容を目指した。一方、

演習教材は、本会がこれまで行った事例検討会で活用した事例から、意見交換が適切に行われる内容に加工、整理して教材とした。また、受講者が、地域において事例検討を行う際に配布できるよう、今回の事例に応じた標準的な計画作成例も用意した。受講者アンケートのテキスト、資料の評価をみると、「大変満足」「満足」を合わせた回答結果は、東京で 76.9%、大阪では 67.4%の評価となっている。

4) 募集活動、受講者選考、リーダー候補者の知識・技術の交流

受講者の募集では、各都道府県にリーダーをバランスよく配置できるよう全国的な公募活動を展開。最終選考では、経験年数を重視しながら、特定の事業所（又は法人）に偏らないよう心掛け、選考にもれた方には直接電話で結果を伝えた。この結果、本研修には、43 都道府県から 114 名のリーダー候補者が参加した。知識や技術も一定水準の参加者を期待していたところ、グループワークでの討議を見る限り、個々の得意分野に多少の差を感じる場面もあったが、選定能力、プレゼン能力、意見の調整能力など、リーダーとして期待どおりのスキルをもった参加者が集まってくれたと考えている。このような参加者が、グループワークによって活発な意見を交換。それぞれの視点の違いなども理解し、これを刺激として、個々人の計画書の作成・指導技術はもとより、機種選定の技術の向上にもつながったのではないかと考えている。インタビューやアンケートでは、「いろいろな選定の考え方を聞くことができ、刺激となった」「地域特性や商品構成を知ることで視野が広がった」などの参加者の声があった。

(3) 今後の課題

1) 地域での活動に必要なプログラムの検討

本研修で養成する普及研修リーダーには、「職域」「地域」の二つの場で活躍してもらうことを期待しているが、受講者アンケートの研修成果の活用では、「①所属先の他の職員へのレクチャーに活用する」が東京で 81.0%、大阪で 77.8%と上位を占めた。一方、「②地域における同業者や同職種の団体等へのレクチャーに活用する」は、東京で 23.8%、大阪で 31.1%にとどまった。地域での活動は、職域に比べ、受講者にとってハードルの高いものであることがうかがえる。また、アンケートの自由意見でも、「(地域の) 関係団体への働きかけのポイントの指導」や「(地域研修の) 実施マニュアル」を求める声もあった。受講者が、地域の普及研修活動に自信をもって取り組めるよう、計画作成・指導の技術に加え、社会福祉援助技術におけるソーシャルアクションなどを参考に、地域における関係者に対する働きかけの方法など、必要な科目・講義の追加を検討する必要があると思われる。同時に、全国レベルの関係団体に協力を求め、それぞれの都道府県の関係者にリーダーの存在を伝えるなど、リーダーが活動しやすい環境をつくっていく必要がある。

2) 副教材の充実、研修形態の検討

本研修では、受講者が現任の福祉用具専門相談員であることから、日常業務の便宜を考慮して、1日研修とした経緯がある。受講者には、この1日という短い時間で、普及研修リーダーとして求められる知識や技術を伝えることから、どうしても広く項目立てた内容で、尚且つ多分野に亘るプログラムになったと考えている。受講者のインタビューでは、「もう少し時間をかけて具体的な書き方を学びたかった」、「複数の事例が欲しかった」という意見も多かったが、今回の研修をきっかけに、各リーダーが職

域や地域における事例検討等を通じて、実践的に学習を続けてもらいたいと考えている。とはいえ、個人で事例収集を行うのは比較的困難なので、副教材として複数の事例、標準的な計画作成例等を提示する必要はあったと反省している。今後の研修にはぜひ活かしたい。また、アンケートの自由記述には、複数日にまたがる研修を求める意見もあったので、現任の福祉用具専門相談員の勤務と研修の実態も踏まえながら、宿泊研修による指導技術の時間数の伸長、個別テーマ別の研修、Web学習などの研修形態も検討していく必要があると考えている。

3) 普及研修の実施事例の交流、リーダーのネットワークづくり

本会では、リーダーが地域において活動しやすい環境づくりの一環として、研修修了者の名簿をホームページで公表している。これに加え、この研修が業界誌に取り上げられたこともあり、地域の関係者から作成研修の講師として、リーダーの紹介を求められるケースも出てきた。今後はこのような情報を積極的に収集し、他のリーダーに情報提供するなど、リーダーのネットワークづくりが必要と考えている。同時に、受講者アンケートの自由記述や、インタビューには、「継続的な開催」を求める声もあり、ステップアップを目指した研修も検討していく必要があるだろう。また、修了者に対するフォローアップとして、要望のあった場合には、企画・運営の際のノウハウの提示や、研修資料の提供を行うなど、リーダーの地域での活動を支援していく必要があると考えている。

3. ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修のまとめ

(1) 研修の意義、目的

福祉用具個別援助計画書はケアプランに基づいて作成されるが、ケアマネジャーにケアマネジメントの過程で適切に同計画を活用してもらうことで、関係者間の情報共有やリスクマネジメント等においてより効果を発揮するものと思われる。本会では 2009 年に同計画様式を開発し、これまで主に福祉用具専門相談員を対象に研修会を開催するなど、その普及に努め、一定の成果をあげてきた。そして、今後はケアマネジャーに対する普及が重要となり、その役割を担っていくのは、福祉用具専門相談員と考えている。特に本事業の実施中、厚生労働省が「福祉用具サービス計画」の義務化の方向性を示したことから、ケアマネジャーに対する普及と共に、同計画の作成・実施における両職種の連携はますます重要となった。

このような中、ケアマネジャーには、同計画の内容を適切に理解してもらう一方、福祉用具専門相談員には、ケアマネジャーにわかりやすく同計画を説明することが求められている。

そこで本事業では、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修を行い、ケアマネジャー、福祉用具専門相談員、それぞれの視点から意見交換を行う。そして、福祉用具個別援助計画における両職種に求められている役割と、連携方策を改めて確認しあう目的で行った。

(2) 成果

1) 研修プログラムとその評価

本研修では、講義 1 時間で福祉用具個別援助計画の基本事項を説明し、演習 3 時間で、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員が共同で、同計画書を作成するグループワークを行った。演習では、あくまでケアマネジャーが主体となって計画書を作成し、福祉用具専門相談員は、福祉用具や同計画書に関する技術的なアドバイスを行う形とした。実施地域は千葉、岩手、鹿児島 の 3 会場。本研修では、参加したケアマネジャー、福祉用具専門相談員に対してアンケートを行っているが、講義、演習について「大変満足」「満足」を合計した結果は、3 会場とも 8 割から 10 割と高い値を示しており、参加者の評価は高かった。

また、ケアマネジャーからは、演習のグループワークを通じて、「着眼点や知識の違いがわかった」、「福祉用具の選び方などを教わった」、「今後はもっと十分な話し合いの上福祉用具の検討を行いたい」などの意見があがっている。ケアマネジメントにおける福祉用具個別援助計画の活用という点での効果を期待したい。一方、福祉用具専門相談員からも、「視点の違いを確認できた」、「さらに良い計画書の作成に努めたい」などの意見があり、両職種とも、本研修から気づきを得たり、今後の業務に活かしていこうとする姿勢がうかがえる。本研修の目的である「連携」関係の構築・強化に期待できる。

2) テキスト等教材の開発とその評価

本研修では、普及研修リーダー養成テキストと同様、今回の研修テキストとしての利用と共に、同様の研修を企画する関係者の参考となるよう、テキスト等の開発を行った。講義のテキストでは、前述のとおり、ケアマネジャーに福祉用具個別援助計画の基本的な事項を伝えると共に、特に同計画がケアマネジャーの業務にどう影響するか、どのようなメリットがあるかを明確にする内容とし

た。可能な限り、ケアマネジメントの中での活用をイメージしやすい内容とするよう心がけた。一方、演習教材は、本会が収集した事例のうち、貸与と販売がバランスよく含まれ、今回は移動・移乗が検討のテーマとなるような内容に加工、整理して教材とした。また、参加者が研修後に活用できるように、今回の事例に応じた標準的な計画作成例も提供した。

研修教材、資料等については、受講者アンケートの回答のうち「大変満足」「満足」を合わせた結果は、3会場のケアマネジャー、福祉用具専門相談員とも8割弱から9割強となっており、ほぼ高い評価を得ることができた。

3) 研修で特に伝えたいこと、受講者が理解を深めたこと

本研修のねらいは、実際のケアマネジメントの中で、職種間の情報共有やリスクマネジメントに役立てるなど、ケアマネジャーに福祉用具個別援助計画を有効に活用してもらうための意識と知識をつけてもらうことだ。受講者アンケートでは、ケアマネジャーに今回の研修が同計画を有効に活用するのに十分な内容かを聞いた。「十分」「やや十分」を合わせた回答は、3会場とも9割前後の結果となっていた。一方、福祉用具専門相談員には、ケアマネジャーが同計画を理解する方法として今回の研修方式が有効だと思ふかを聞いた。こちらも3会場とも8割弱から9割を超える結果となっており、両職種から高い評価を得ることができた。また、アンケートではケアマネジャーに具体的に役立つ内容を聞いているが、3会場ともトップは「福祉用具の利用目標や選定理由の明確化に役立つ」であった。この他、福祉用具専門相談員には、今回の研修が自身の今後の業務に役立つかを聞いたところ「かなり役立つ」「ある程度役立つ」を合わせた回答は、3会場とも9割弱から10割の結果となっていた。アンケート回答を見る限り、両職種にとって今回の研修が有効であったことがうかがえる。

4) 関係団体との連携、参加者の募集など協力団体の活動等

本研修会では、本会の都道府県ブロック、本会会員が所属する福祉用具関係団体等を協力団体として、研修会の現地事務局の役割を担ってもらった。ケアマネジャーの参加者の募集は協力団体が行ったが、一般社団法人日本介護支援専門員協会の厚意で、同会のホームページでパブリシティを行ってもらおうと共に、実施会場のある同会の都道府県支部に協力を要請してもらった。このおかげで同会会員が多数参加してくれ、ケアマネジャーの参加者の募集活動は円滑に行うことができた。一方、福祉用具専門相談員は、グループワークにおけるアドバイザー的な役割を担ってもらうことから、本会会員や普及研修リーダー修了者を中心に、経験年数の高い方を選定し、参加を依頼した。また、実施にあたっては、協力団体の中に実行委員会を設置し、主にグループワークの運営について協議を行った。前記のとおり、参加者の満足度は高かったが、同様に、研修運営にあたった協力団体の関係者からも、今回構築した関係団体との連携関係をもとに、来年度以降も継続して実施したいとの意向を受けている。本会としても可能な限り、開催支援を行っていききたいと考えている。

(3) 今後の課題

1) 計画が有効に活用される環境づくりを目指して

本研修では、まずケアマネジャーに福祉用具個別援助計画書の基本的な事項を理解してもらうことに重点をおいた内容とした。そして、前述のとおり、受講者アンケートの結果では、両職種とも

研修内容に対する評価は高く、事業の目的はおおむね達成できたと評価している。そして、今後は実際のケアマネジメントの中で、ケアマネジャーに同計画書を有効に活用してもらうための取組みが必要だと考えている。そのためには、今回の研修を基本編として、応用に重点を置いた合同研修を行うことも必要だろう。4月から福祉用具サービス計画とともにモニタリングも義務化されることから、モニタリングをテーマにした合同研修も考えられる。また、福祉用具による事故が問題となっていることから、福祉用具個別援助計画によるリスクマネジメントをテーマにした合同研修も考えられる。福祉用具関係者は、計画作成技術の習得はもとより、計画が有効に活用される環境づくりにも積極的に取り組む必要がある。

2) 協力団体の選定と協力関係の構築、マニュアルの整備など

今回の研修では、本会派遣の講師のほか、地域の識者に岩手と千葉で演習講師をお願いしたが、本会から講師を派遣した鹿児島と同様に、参加者からは高い評価を得ることができた。これは、講師の力量にもよるが、研修の協力団体の担当者が講師と本会の間立って、適切に情報提供や調整を行ってくれた結果でもある。今回の研修をモデル事業として、今後、同様に他の地域で合同研修を行っていくためには、今回の協力団体のような役割を担ってくれる団体、関係者を選定し、協力関係をつくっていく必要がある。また、協力団体の運営が円滑に行われるためには、事務作業の標準となるマニュアル等の作成も必要となる。また、合同研修が地域に定着していくためには、本会派遣の講師に加え、その実施地域で講師を育成していくことも必要であろう。今回の研修の成果をもとに、これらを整備していきたい。

3) ケアマネジャーとの合同研修のアドバイザーの養成

今回の演習では、各グループにアドバイザーとして福祉用具専門相談員に参加してもらい、ケアマネジャーに対して福祉用具や福祉用具個別援助計画の技術的な助言をしてもらうなど、大切な役割を担ってもらった。受講者アンケートの結果では、グループワークにおけるアドバイザーに対する評価は、3会場ともおおむね好評であった。また一方の、福祉用具専門相談員からは、ケアマネジャーとの合同研修は「貴重な経験だった」「適切に説明できるようもっと学習したい」など、前向きな意見が寄せられ、双方にとって収穫のあった研修であったことがうかがえる。ただし、一部のケアマネジャーからは、「誰がアドバイザーかわからない」などの意見もあり、アドバイザーの力量に差が生じていることもうかがえる。義務化に伴い、福祉用具専門相談員には、ケアマネジャーに計画を適切に説明する役割が求められている。日常業務の中での説明のほか、このような研修の場で理解してもらう方法も効果的なことから、研修にアドバイザーとして参加してもらう福祉用具専門相談員には、計画について適切に助言できる能力や、コミュニケーション能力が必要だと考えている。前記2の普及研修リーダーの養成では、主に福祉用具専門相談員を対象とした研修を行う技術習得を目的としているが、同時に、ケアマネジャーを対象とした研修のアドバイザーを養成することも必要だと考えている。

4. アンケート調査結果のまとめ

(1) 福祉用具専門相談員を対象としたアンケート調査結果

本事業では、本会会員、A県、B県の指定福祉用具貸与事業所に勤務する福祉用具専門相談員を対象に、「福祉用具の選定と職種間の連携」をテーマにアンケート調査を実施した。本項では、調査結果のうち主なものを以下に示す。なお、回答者は本会会員 1,106 人、A県 86 人、B県 12 人、不明 2 人の計 1,206 人である。

■選定支援は「ケアマネジャーと一緒に」が最も高い、利用者との面接は5割が「必ず」

- ・福祉用具の選定は利用者が行い、その支援を行うのがケアマネジャーや福祉用具専門相談員だが、この支援形態を尋ねたところ、全体では「ケアマネジャーと一緒に」という回答が 50.5%。次いで「あなた（福祉用具専門相談員）」が 31.5%となっている。
- ・選定支援の際、利用者に面談しているかを尋ねたところ、全体では「必ずしている」が 51.6%、次いで「ときどきしている」が 33.1%となっている。

(実際の調査結果は 81 頁を参照)

■利用者との面談では「身体状況」「家族の福祉用具の操作」「住まいの動線や段差」に留意

前記Ⅱ-2 の利用者との面談で「必ずしている」「ときどきしている」と回答した方に絞って、機種選定で留意している点の回答状況をまとめた。

- ・確認を「必ずしている」という回答者が多い設問をみると、「身体状況」が全体で 80.6%と最も高く、次いで「利用者家族の福祉用具の操作」(74.4%)、「住まいの動線や段差」(70.7%)、「家族からの困りごと」(66.9%)の順となっている。
- ・一方、確認を「必ずしている」という回答者が少ない設問は、下から順に「転倒経験の確認」(39.0%)、「これまでの生活」(42.7%)、「排泄状況」(42.9%)、「他のサービスの利用状況」(43.1%)となっている。

(実際の調査結果は 82 頁を参照)

■利用者の状況「知らされている」は5割弱、ケアプラン作成前の納品は9割弱が「ある」

- ・回答者が関わっているケアマネジャーの人数は、全体では「30人以上」が最も多く 43.3%、次いで「10人未満」が 25.8%となっている。なお、これを回答者群別に「30人以上」を見ると、本会会員が 43.3%、A県が 32.6%、B県では 50.0%となっている。
- ・ケアマネジャーから利用者の心身の状況、生活環境などの情報を知らされているか、の設問では、「いつも知らされている」が全体で 46.6%、「ときどき知らされている」が 42.5%となっている。
- ・ケアマネジャーから急ぎという理由で、ケアプラン作成前に福祉用具を納品するケースを尋ねたところ、全体で 86.0%が「ある」と回答している。また、急ぎの納品年間件数では「1~10件」が最も多く 61.9%となっている。

(実際の調査結果は 93 頁を参照)

■サービス担当者会議、7割強が利用支援に「役立っている」

- ・サービス担当者会議への出席件数（月）では、全体で「5件未満」が最も多く47.0%、次いで「5件以上10件未満」が33.0%となっている。
 - ・サービス担当者会議が福祉用具の利用支援に役立っているかの設問では、「役に立っている」は全体で72.4%となっている。
 - ・前記設問で「役に立っている」と回答した方に、その「理由」を聞いたところ、「利用者の生活状況の把握」が全体で64.8%と最も高く、次いで「利用者の身体状況の把握」（57.4%）、「他のサービスの利用状況の把握」（47.9%）の順となっている。
- （実際の調査結果は95頁を参照）

■計画書の作成で困っていること、「作成に時間がかかる」「ケアプランがもらえない」

- ・福祉用具個別援助計画書の作成では、「作成している」が全体で77.8%、「一部作成している」が9.0%となっている。一方、これを回答者群別に比率の高い順に見ると、本会会員は「作成している」が82.9%、「一部作成している」が7.9%、A県では「準備中」が27.1%、「作成している」が24.7%、B県では「作成している」が33.3%、「準備中」「作成していない」が同率で25.0%となっている。
 - ・上記で「作成している」と回答した方に、ふくせん様式を使っているかを聞いたところ、「使っている」が全体で95.0%となっている。これを回答者群別にみると、「使っている」は会員が96.3%、A県では41.2%、B県では50.0%となっている。
 - ・福祉用具個別援助計画書を「作成している」「一部している」と回答した方で、同計画の作成で困っていることが「ある」と回答した565人に、困っている理由を尋ねた。この結果、「作成に時間がかかる」が全体で69.0%と最も高く、次いで「ケアプランがもらえない」（52.6%）、「選定前に利用者に会えない」（45.2%）の順となっている。
- （実際の調査結果は98頁を参照）

■未受講者、計画作成研修の希望は8割強

- ・福祉用具個別援助計画の作成研修の受講経験の有無を尋ねたところ、「受けたことがある」は全体で65.7%となっている。また、これを回答者群別にみると、会員が69.4%、A県が27.4%、B県は27.3%となっている。
 - ・上記設問で「受けたことがない」と回答した316人に、今後の受講希望の有無を尋ねたところ、「受けたいと思っている」と回答した方は全体で83.5%となっている。
- （実際の調査結果は102頁を参照）

(2) 介護支援専門員を対象としたアンケート調査結果

本事業では、都市部が多く含まれる県としてA県、農村部が多く含まれる県としてB県の両県の指定介護支援事業所に勤務する介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」）を対象に、「福祉用具の選定と職種間の連携」をテーマとしてアンケート調査を実施した。本項では、調査結果のうち主なものを以下に示す。なお、両県の回答結果を比較分析したところ、特に有意差のあるデータは得られなかったことから、本報告書では合算した結果でデータを集計した。回答者はA県504人(80.8%)、B県119人(19.1%)の計624人である。

■担当利用者は「20人～35人」、福祉用具の依頼事業者は「3社以上5社未満」が最も多い

- ・担当する利用者数は「20人以上～35人未満」が53.7%で最も多く、次いで「35人以上」が28.7%、「10人以上～20人未満」が11.2%の順で続いている。
- ・日頃から依頼する福祉用具の貸与事業者数は「3社以上～5社未満」が47.9%で最も多く、次いで「5社以上～10社未満」が28.7%の順で続いている。

(実際の調査結果は107頁を参照)

■選定支援は「福祉用具専門相談員と一緒に」が最も多い、報告は「受けている」が5割弱、情報提供「いつも知らせている」は6割弱

- ・機種を選定を支援する方法では、「福祉用具貸与事業者（福祉用具専門相談員）と一緒に」が64.3%と最も多い。次いで「利用者・家族が主体」が12.8%となっている。
- ・福祉用具貸与事業者からの報告では、「いつも受けている」が45.7%と最も多く、次いで「時々受けている」が44.6%で続いている。さらに福祉用具貸与事業者への情報提供では「いつも知らせている」が57.4%で最も多く、次いで「時々知らせている」の37.7%の順となっている。

(実際の調査結果は108頁を参照)

■急ぎの搬入依頼は8割強、担当者会議への福祉用具専門相談員の出席「役立つ」は8割強

- ・急ぎを理由とした福祉用具の搬入依頼では「ある」が82.2%を占めている。さらにその年間件数では「1～5件」が72.3%を占めている。
- ・サービス担当者会議への福祉用具専門相談員の出席については、「役に立っている」が84.0%と最も多く、さらに役に立つ理由では、「福祉用具選定の検討」が74.4%、「選定にアドバイスを得られる」が65.3%と、この二つが上位を占めている。

(実際の調査結果は113頁を参照)

■計画書は「一部の事業者から渡されている」が5割超、義務化を「知らない」は半数近く

- ・福祉用具個別援助計画書では「一部の事業者から渡されている」が55.0%、一方、「渡されていない」が37.8%と4割近くを占めている。
- ・福祉用具個別援助計画（現「福祉用具サービス計画」）の義務化について「知っている」が50.2%で半数を超えているが、「知らない」（48.9%）という回答者も半数近くを占めている。なお、調査時点は11月である。

・福祉用具専門相談員との合同研修の意向を見ると「条件や内容によって受けてみたい」が60.3%で最も多く、次いで「受けてみたい」が24.4%と肯定的な回答が多くあった。

(実際の調査結果は117頁を参照)

(3) 共通する設問の比較(ケアマネジャーと福祉用具専門相談員)

今回のアンケート調査では、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員、それぞれの調査票に共通の設問を設けている。本項では、これらの共通設問のうちサービス担当者会議に関して比較を示す。

■福祉用具専門相談員の担当者会議出席、両職種で高い評価

サービス担当者会議の評価では、ケアマネジャーは福祉用具専門相談員が出席することが、福祉用具の利用支援に「役に立っている」と回答した割合は84.0%となっている。一方、福祉用具専門相談員は、担当者会議自体が福祉用具の利用支援に「役に立っている」と回答した割合は60.6%となっている。

(実際の調査結果は127頁を参照)

■サービス担当者会議が役立つ理由

・サービス担当者会議が役立っている理由を尋ねた。福祉用具専門相談員では「利用者の生活状況の把握に役立つ」が65.0%と最も高く、次いで「利用者の身体状況の把握に役立つ」(58.1%)、「他のサービスの利用状況の把握に役立つ」(46.3%)となっている。

・一方、ケアマネジャーは「福祉用具の選定の検討に役立つ」が74.4%と最も高く、次いで「福祉用具の選定にアドバイスが得られる」(65.3%)、「取扱い、操作の理解に役立つ」(38.9%)の順となっている。

(実際の調査結果は128頁を参照)

5. 福祉用具サービス計画に関する関係者への提言

(1) 福祉用具専門相談員に求められる役割

この4月から改正指定基準の施行により、福祉用具専門相談員は、個々の利用者ごとに福祉用具サービス計画を作成し、同意を得ることになる。福祉用具サービスの質の向上のためには、同計画を適切に作成、実行していくことが求められている。同時に、ケアマネジメントにおいて同計画が有効に活用されるよう、福祉用具専門相談員には、ケアマネジャーに同計画を正しく理解してもらうよう、積極的な働きかけを行う必要がある。

(2) 計画作成を支援する環境づくり、ケアマネジャー等との連携の促進

アンケート調査では、福祉用具専門相談員に計画作成で困っていることを聞いた。それによると、「作成に時間がかかる」「ケアプランがもらえない」「選定前に利用者に会えない」と回答する者が多かった。福祉用具専門相談員が、円滑に福祉用具サービス計画を作成し、これを適切に実行していくためには、作成技術を習得するための職場内研修や、教材等の開発・提供、データを管理・活用するための適切なシステムの開発など、計画作成を支援する環境づくりが求められている。同時に、ケアマネジャーや家族との連携を促進し、ケアプランをはじめ計画作成に必要な情報を収集することが重要である。

(3) 全国、都道府県ごとの関係団体等による作成研修の開催

アンケート調査では、計画作成研修を受講したことのない福祉用具専門相談員に、受講希望を尋ねたところ、83.5%の方が研修を受けたいと回答している。一方、福祉用具貸与事業所は比較的規模の小さな事業所が多いことから、事業所ごとに作成研修を行うことは難しいだろう。しかし、作成義務化はこの4月からスタートすることから、まずは作成のための基本技術の習得を目指して、全国や都道府県ごとの関係団体、自治体ごとの事業者連絡会等で必要な研修を行っていく必要があるだろう。

(4) 利用者、家族との面談による確実なアセスメントの実施

アンケート調査によると、回答した福祉用具専門相談員は選定支援の際、利用者との面談を「必ずしている」が51.6%、「ときどきしている」が33.1%の回答結果となっている。ケアマネジャーから提供される情報はもとより、利用者、家族への面談でのアセスメントにより、新たな課題が発見されることもある。福祉用具専門相談員には、ご利用者の状況にあった適切な計画を作成するため、面談によるアセスメントの確実な実施が求められている。

(5) 計画書のケアマネジャーへの提供、モニタリング結果の確実な報告

アンケート調査によると、ケアマネジャーは福祉用具専門相談員からの報告を「いつも受けてい

る」と回答している方が45.7%、「ときどき受けている」は44.6%の回答結果となっている。今回の義務化で、ケアマネジャーに計画書を提出する旨の規定はないが、利用目標や選定理由の情報の共有のためにも、福祉用具専門相談員は、計画書を提出することが望まれる。なお、同様に義務化されたモニタリングについては、ケアマネジャーへの報告が義務づけられていることから、確実な報告が求められている。

(6) サービス担当者会議での情報交換の必要性

アンケート調査によると、ケアマネジャーは、サービス担当者会議に福祉用具専門相談員が参加することに84%が「役に立っている」とし、一方、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議に参加することに60.6%が評価をしている。ケアマネジャーは福祉用具の選定へのアドバイスが得られ、福祉用具専門相談員は利用者の状態把握に役立つものであり、福祉用具専門相談員はサービス担当者会議に出席し、ケアマネジャーを含めた参加メンバーとの情報交換を積極的に行うことが重要である。

(7) 普及研修リーダーの養成、研修教材の開発、提供

義務化後、福祉用具サービスの質を確保するためには、すべての福祉用具専門相談員が同計画を適切に作成し、実行する技術の習得が必要となる。このためには、職場内研修や、地域の関係団体による研修開催が求められるが、本会では、このような研修の講師や、ファシリテーターの役割を担ってもらうため、普及研修リーダーの養成を行った。参加者は、ここで得た成果を、自らの業務に反映し、職域での指導や、地域の研修等に活かしてほしい。また、本事業はモデル研修なので、プログラムや教材の開発、これらの情報提供を行っていることから、関係者はこれらをぜひ活用してほしい。

(8) ケアマネジャーと福祉用具専門相談員との合同研修

福祉用具サービス計画が義務化される中、ケアマネジャーには、同計画の内容を正しく理解してもらう必要がある。一方、福祉用具専門相談員には、同計画を適切に説明し、ケアマネジャーに理解してもらう努力が求められている。これらの目的のため、「ケアマネジャーと福祉用具専門相談員との合同研修」を岩手、千葉、鹿児島でモデル的に開催した。アンケート結果では、両職種の受講者から高い評価を得ることができ、おおむね本事業の目的は達成されたと考えている。本研修のプログラムや教材は情報提供していることから、ぜひこれらを参考に同様の研修を各地で開催してほしい。

Ⅱ 個別援助計画の普及研修リーダー養成研修

に留意してプログラム、教材等を作成した。なお、作成は、全体会議の討議を踏まえ、「研修内容検討部会」が当たった。

○「作成」と「指導」両方を兼ね備えたプログラム作成

福祉用具個別援助計画書の「作成」のための、同計画の内容理解、作成技術の習得のほか、受講者が近い将来、研修のファシリテーターの役割を担うことを前提に、研修運営をも学べるプログラムを設定することが効果的といえる。また、「作成」、「指導」にあたり、以下の理解を深めてもらう内容とする。

○ケアマネジメントに対する理解

福祉用具個別援助計画もケアマネジメントの中に位置づけられ、またそこに基づいて作成されることで効果を発揮することから、ケアマネジメントへの理解を深める内容とする。

○アセスメントの重要性の理解

アセスメントとは福祉用具を選定するにあたり必要な情報であり、解決すべき課題が何かを考えるための材料である。利用計画、機種選定の前提にアセスメントがあることを理解してもらう内容とする。

○モニタリングの必要性の理解

事故防止や、利用者の安全・安心な福祉用具利用のために、モニタリングが必要だということを理解してもらう内容とする。

○PDCAサイクルの必要性の理解

福祉用具個別援助計画書の作成およびモニタリングが来年度施行の改正指定基準で義務化される流れだが、同計画とモニタリングによって福祉用具のPDCAサイクルが確立され、利用者の安全・安心な福祉用具利用につながる旨を理解してもらう。

○チームアプローチの視点

「ケアマネジャー対福祉用具専門相談員」でなく、サービス担当者会議を意識した、チームアプローチの視点でのプログラム・教材作成とする。

(5) 研修プログラム

研修は全7時間とし、講義（3時間）、演習（4時間）のプログラムとした。

1) 講義（3時間）／「個別援助計画」作成技能の習得と、指導技術

リーダーとして個別援助計画の普及に資することができるよう、同計画の意義と目的および、その作成技術を習得するとともに、地域における研修会の企画・運営技術を学ぶ講義とした。

2) 演習（4時間）／事例をもとにした実際の個別援助計画書の作成

実際に同計画書に落とし込むことで作成技術の習得を図る内容とした。各自が普段使っている福祉用具カタログを持参してもらい、課題事例をもとに、グループワーク形式で意見交換を行った。

【演習の目安】

- ①事例説明（利用者の基本情報、ケアプラン、住宅見取り図、個別援助計画書）【30分】
- ②事例に関する質疑応答、オリエンテーション（グループワークの進め方）【5分】
- ③グループワーク【120分】
 - 司会進行、書記、発表者を決める
 - 自己紹介
 - グループでワークシート（ニーズ、利用目標、選定機種、選定理由、留意点）を作成（受講者は各自カタログを持参）
- ④ワークシート回収、アンケート記入【15分】
 - 運営側は、この間に各グループのワークシートをコピーし、配布
- ⑤発表（5～10分×グループ）【60分】
- ⑥講師による総括【10分】

（6）研修教材

1）研修テキスト

研修教材として、本事業ではテキストの開発を行った。前述Ⅱ－1－（3）「研修プログラム・教材の作成」にあるポイントを踏まえ、リーダーとして習得すべき内容として、以下の項目を設定した。

【テキストの項目】

- ・ケアマネジメントと福祉用具導入プロセス（PDCAサイクル）の理解
- ・福祉用具のアセスメント及び目標設定の重要性の理解
- ・個別援助計画の構成要素と内容の理解
- ・安心・安全に福祉用具を使用するための指導、リスク管理、モニタリング
- ・研修会の企画・運営

2）研修教材

研修会の実施にあたり、以下のとおり、研修教材を準備した。これらの教材のほか、担当講師の副教材を配布した。

【講義】

■教材1／普及リーダー養成研修テキスト

リーダーとして福祉用具個別援助計画書の普及研修を行う際に、共通知識を持てるよう、また、作成技術と指導技術の補助となるよう開発したテキスト。講師の副教材とともに、講義教材として活用した。

【演習】

■教材1／利用者の基本情報

演習で使う事例となる利用者の基本情報が記載された資料。「利用者基本情報」「相談内容・主訴」「身体状況（ADL等）」、「課題（ニーズ）」から構成されている。演習を行ううえで利用者の状況等をイメージしてもらうための資料として活用した。

■教材2／利用者のケアプラン

演習で使う事例となる利用者のケアプラン。第1表～第3表を教材とした。グループワークでは、この教材の「援助目標」や「課題（ニーズ）」等を踏まえて検討を行ってもらった。

■教材3／利用者の住宅の見取り図（ビフォー）

演習で使う事例となる利用者宅の間取り図。福祉用具を導入する前のもの。

■教材4／利用者の福祉用具個別援助計画書（基本情報）

ふくせん福祉用具個別援助計画書の様式左側。演習で使う事例となる利用者のアセスメント情報が記載されたもの。

■教材5／ワークシート（福祉用具個別援助計画書（利用計画））

ふくせん福祉用具個別援助計画の様式右側の白紙フォーマット。教材1～4をもとにし、意見交換。各自が持参したカタログから福祉用具を選定し、選定機種およびその選定理由、使用上の留意点を記載してもらった。

■教材6／作成済みの福祉用具個別援助計画書

演習の最後に参考資料として提供する「福祉用具個別援助計画書」。課題事例が実際のものに基づいているため、実際に行った福祉用具専門相談員の対応を記載し、記入例として持ち帰ってもらった。

■教材7／利用者の住宅の見取り図（アフター）

演習の最後に参考資料として提供する見取り図。教材6と同じく、実際の対応に基づいたもの。

■教材8／作成済みのモニタリングシート

演習の最後に参考資料として提供する「モニタリングシート」。教材6に同じく実際の対応にもとづいたもの。計画の実施状況の把握を行った際の記録を参考として持ち帰ってもらった。

（7）研修の運営

本事業では、今回の研修が適切に実施できるよう、「研修内容検討部会」と相談のうえ、以下のような活動に取り組んだ。

①事業説明会の開催

本事業では、今回の研修を円滑に実施できるよう、実施地域の協力団体の担当者を集めて、事業説明会（10月17日）を開催した。事業説明会では、研修の実施要領に基づき、今回の研修内容の説明、意見交換を行った。また、協力団体に対して助成事業の趣旨を理解していただき、可能な限り、地域における関係者・団体等との連携・ネットワークづくりに取り組んでもらうよう要請した。

②テキストの開発

本研修では、受講者がリーダーとして福祉用具個別援助計画書の普及研修を行う際に、共通知識

を持てるよう、また、作成技術と指導技術の補助となるよう、テキストの開発を行った。テキストの開発にあたっては、委員会での討議を踏まえ、「研修内容検討部会」が具体的な内容の検討にあたった。執筆は、研修内容検討部会員のほか、専門知識を持つ有識者に依頼した。

③研修講師の選定

本研修では、プログラム、教材等の作成に携わった本委員会の委員に講師をお願いするほか、実施地域における事業の定着を期待し、協力団体からの講師選定もお願いした。なお、地域の講師が講義を適切に行えるよう、事前にプログラム、教材を提供した。

④広報活動、マスコミ等への協力依頼

本事業は、モデル研修の普及、啓発を目的としていることから、本会のホームページに特設ページを設けてパブリシティ活動を積極的に行った。研修を実施した後、内容を伝えるためレポートを作成し、実施地域、全国の関係者に研修の内容を伝えた。

また、マスコミ各社にも適宜情報を提供し、パブリシティへの協力を求めた。この結果、シルバー新報（2011年12月16日発行 第6面）、シルバー産業新聞（2012年1月10日発行 第2面）に、研修記事が掲載された。

⑤受講者名簿の公表

本会では、本研修修了者の名簿を管理するとともに、本会ホームページに修了者の名簿を掲載した。研修修了者が、福祉用具個別援助計画書の普及を図るリーダーとして活動していくにあたり、研修修了後もモチベーションを保つ一助となるよう、また、地域や職域で活躍する際の環境整備の一環として行っている。なお、今後、地域で活動を行ってもらうにあたっては、要請があれば資料提供等の開催支援を行う。

（名簿掲載ページ URL : http://www.zfssk.com/sp/1111_model/f.html）

2. 各地の研修レポート(個別援助計画の普及研修リーダー養成研修)

(1) 大阪会場(個別援助計画の普及研修リーダー養成研修)

実施体制	主催／一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 協力／公益社団法人関西シルバーサービス協会
日時	平成23年11月19日(土) 9:30～16:30
場所	大阪社会福祉指導センター 4階 研修室1
参加者等	参加者49名、講師3名、運営スタッフ10名(役員含む)
講義概要	①時間／9:30～12:00(2時間30分) ②内容／「福祉用具個別援助計画書」の作成技能の習得と指導技術 ③講師／東島弘子氏(国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師) ④教材／テキスト、副教材として講師提供資料。プロジェクト使用。
演習概要	①時間／13:00～16:30(3時間30分) ②内容／事例をもとにした「福祉用具個別援助計画書」作成のためのグループワーク ③講師／淵上敬史氏(作業療法士、株式会社ウィズ) 一ノ瀬千草氏(理学療法士、総合メディカル株式会社) ④教材／a 事例の基本情報、b ケアプラン、c 図面(前)、d 図面(後) e 事例提供者の福祉用具個別援助計画書、プロジェクト使用 ⑥運営／各6、7名の8班に分け、司会、書記、発表者を分担。講師が事例内容を教材 a、b、c で説明。班ごとに討議し、計画書を合同で作成。各班の発表に講師が講評を行い、最後に事例提供者の教材 d、e を提供した。

1) 取材レポート

適切な「福祉用具個別援助計画書」の作成環境の整備に必要なのは、同計画の作成技術のほかに、地域や職域において、研修を企画・運営、さらには講義も行える人材の育成である。本研修は、このような趣旨で研修リーダーの養成のために開催したものである。同研修は大阪と東京の2カ所で開催したが、第一弾となった大阪会場には、49名の福祉用具専門相談員の参加があった。地域、職域のリーダーとしての自覚もあるのか、真剣に耳を傾け、熱心にメモを取る姿が印象的だった。配布資料になかった講師の副教材について、事務局へ提供要望が多くあがるなど、参加者の意欲が感じられた。

講義 「福祉用具個別援助計画書」の作成技能習得と指導技術

福祉用具貸与を“モノの提供”ではなく“サービス”とする「個別援助計画」

講師の東島弘子氏(国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師)が参加者に質問した。「福祉用具を利用



する目的とは何か？」。参加者2名の答えを聞くと、「自立支援に向けて要介護状態を悪化させない、改善する、生活レベルを上げるため、またリハビリテーションの観点から使用するもの」「利用者の生活の維持、向上」であった。そして、東島氏は、これらの目的を実現するために必要なものが福祉用具個別援助計画であるとしていた。「福祉用具個別援助計画は、まさに、自立支援のため、利用者の状態の維持・改善のため、リハビリテーションや利用者支援の観点から必要なのです。個別援助計画を作成するのは、初めての場合は特に負担でしょう。義務化したから仕方なくやるのだということでは、その負担は増すばかりです。なぜ必要なのか。その目的をしっかりと理解して下さい。」

「福祉用具の貸与」とは、モノのやりとりではなく、「福祉用具を通じたサービス」という付加価値が含まれるものだといわれるが、東島氏の定義は「福祉用具を通じてその人の自立した生活を支援する」ことだ。自立した生活というのはADLだけではない。ご利用者の本当の気持ち、ニーズを周囲に主張する事が出来る、ということも含まれる。複数の人間が関わると難しくなりがちなことだが、「サービスの特性」がここで大きな役割を果たす。

サービスの特性とは、次の5つ。

- (1) 無形性
- (2) 生産と消費の不可分性
- (3) 消滅性
- (4) 過程の品質の重要性（福祉用具が利用されるまでのプロセスが大事）
- (5) 異質性（提供者、利用者によって異なる）



サービスとは、目に見えないものであり、見えないからこそ紙に残すことに意味がある。通常、利用者にモノを届けることはできても、そのプロセスは後には残らない。誰が、どのように福祉用具の利用目的を考えて選定したのか、計画書がなかったとしたら誰にもわからないのが現状だ。

厚生労働省の「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」で、個別援助計画について、「ケアプランに基づき、福祉用具の利用目

標を提案したうえで、具体的な福祉用具の機種・型式やその選定理由、福祉用具使用時の注意点を詳しく記載したもの」と定義している。個別援助計画には利用目標、選定理由、注意点が記載されていなければならないのだ、ということがわかる。

「私が定義する個別援助計画とは、『ケアプランに明記された方針にのっとり、具体的な手順や留意点などを書いた個別サービスの利用計画』です」（東島氏）。

また、「個別援助計画により、福祉用具についての

【PDCAサイクル】

P：計画の作成、D：サービス提供、C：モニタリング、A：アクション。これはサービスの特性と同じであり品質管理に必要。また、Aのアクションはアセスメントでもあり、常に利用者の状況を確認して必要に応じて再度見直しをする。PDCAサイクルはぐるぐると円のようになりその効果を発揮する。

PDCAサイクルが確立されて、自ずとモニタリングが行われ、サービス提供における利用者の個別性が進むことに期待したい」とも。

研修リーダーの役割

研修リーダーは、それぞれの会社や事業所内で話し、指導することもあるが、今後期待されているのはそれだけではない。講師がいてグループで話をするときの司会の役目をする、また、セミナー時に講師の言葉を補い、グループワークではファシリテーターの役割を担うことも重要だ。

「自分の言葉や知恵や体験を伝え、分けて下さい。研修リーダーには、個別援助計画の必要性和記載されている項目の意義、特に選定理由と利用目標の記載の仕方の指導を行ってほしいと思います。福祉用具の利用は何のために行うのかということを経験と事例を織り交ぜて、自分の言葉で伝えてくれることを期待します」（東島氏）。

演習 事例をもとにした「福祉用具個別援助計画書」の作成のためのグループワーク

「何を」より「なぜか」。福祉用具が利用者の生活意欲の向上につながるようなプランをグループワークの講師は、作業療法士の淵上敬史氏。理学療法士の一ノ瀬千草氏がサポート役を務めた。6〜7名のグループで、提示された事例について検討して、個別援助計画書の利用計画を作成し、留意点を含めて発表。講師からの講評を含め、全体のディスカッションを行った。

淵上氏によると、各グループが作成した利用計画では、選定機種や選定理由に違いはあるものの、生活全般のニーズを落とし込めていた。「どれが正解ということはありません。大事なのは導入後『適切に使用されているか』『ご利用者が求めている自立支援につながっているか』というところの確認作業＝モニタリングです」（淵上氏）。

ご利用者の望む生活と現状との差を把握分析（アセスメント）し、利用計画を作成するのだが、その中の具体的な手段が福祉用具であり、何のために何の機能を使うのかを明確にすることが必要である。それがモニタリングにつながり、PDCAサイクルが回る。

ご利用者の解決すべき課題について、包括的に見るケアマネジャーが気づきづらい福祉用具あるいは住環境に関して特化したニーズを引き出すのが福祉用具専門相談員の役割である。「福祉用具専門相談員がご利用者にしっかり目を向け、傾聴し、人権を尊重するという気持ちを心からもつということも大事です」（淵上氏）。モニタリングと評価を繰り返し、目標の達成度・満足度を確認しながら状況に合わせて福祉用具を見直すことで、ご利用者の望む生活を実現に近づける。そこにこそ、福祉用具専門相談員の専門性がある。

「モノだけのサービスではなく、ご利用者の気持ちや思いを知るといふ $+\alpha$ の知識と技術が必要です。それが信頼関係や安心と満足感をもってもらえる、頼れる真の専門相談員です。個別援助計画書はその材料。その存在によってサービスの質に差が出てきます。福祉用具個別援助計画の作成が義務化になり、その分忙しくなるという意見もあるかもしれませんが、福祉用具専門相談員にとってもこれはチャンスだと思います」（淵上氏）。



◆参加者へのインタビュー◆

- まだ福祉用具貸与事業所を立ち上げて半年ほどしか経っていないので、リーダーとしてはまだ難しいかもしれない。セラピストを対象に福祉用具専門相談員についての話をする予定なので、早速そこで活用したい。
- 今回の研修をどう活用していくか考えているところ。長崎県（地方）は中央の情報がなかなか入ってこない。福祉用具貸与事業者への研修はいいとして、ケアマネジャーへの研修は理解が得られるか心配。普段からケアマネジャーに対して福祉用具の勉強会は開催しているので、そのような場でまずは普及に努めることが大事なのかなと考えている。
- 自分たち（介護実習普及センター）が率先して研修を行っていかねばならないと感じている。ただ、福祉用具そのものの知識は少ないので、どう伝えていこうか難しいと感じながら講義を聞いていた。これまでも個別援助計画書の大切さは伝えるようにしてきたが、テキスト等がなかったのでどう教えていいのかわからなかった。このような研修が行われるようになってよかったと感じている。
- リーダーとして、個別援助計画書が義務化になったことや、なぜ作成が大切なのかを伝えていけないと思う。
- リーダーとして、研修のほか、行政機関や各種団体への普及活動を行おうと思う。今回の研修については、グループワークが「計画書の書き方」ではなく「福祉用具の選定」に流れてしまっていたので、もう少し書き方に落とし込む内容を学びたかった。

(2) 東京会場（個別援助計画の普及研修リーダー養成研修）

実施体制	主催／一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 協力／一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 東京ブロック
日時	平成23年12月10日(土) 10:00～17:45
場所	コンベンションルームAP 渋谷 8階 A・B会場
参加者等	参加者65名、講師2名、事例提供者1名、運営スタッフ10名(役員含む)
講義概要	①時間／10:00～14:10(3時間)※昼休憩1時間 ②内容／「福祉用具個別援助計画書」の作成技能の習得と指導技術 ③講師／東畠弘子氏(国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師) 成田すみれ氏(社会福祉法人試行会横浜市青葉台地域ケアプラザ所長) ④教材／テキスト、副教材として講師提供資料。プロジェクト使用。
演習概要	①時間／14:10～17:45(3時間30分) ②内容／事例をもとにした「福祉用具個別援助計画書」作成のためのグループワーク ③講師／成田すみれ氏(同上)、花田茂氏(事例提供者) ④教材／a 事例の基本情報、b ケアプラン、c 図面(前)、d 図面(後)、e 事例提供者の福祉用具個別援助計画書 ⑤運営／各5、6名の12班に分け、司会、書記、発表者を分担。事例提供者が事例内容を教材 a、b、c で説明。講師の進行のもと、班ごとに事例を討議し、計画書を作成。各班の発表に講師が講評を行い、最後に事例提供者の教材 d、e を提供した。

1) 取材レポート（東京）

福祉用具貸与において、サービスの標準化が課題だが、本会の山下理事長の冒頭あいさつでは、「福祉用具個別援助計画書」がその課題解決につながる、とされていた。福祉用具専門相談員一人ひとりが、ご利用者の希望や状態に応じて、個別援助計画書を書けるレベルになる、ということが業界全体の発展に、福祉用具貸与に対する認識の向上につながる。しかし、それを全国区に広げるためには、各地に“リーダー”が必要となる。東京会場の参加者は65名。多数の応募者の中から、大阪、東京の2会場を合わせて、全県から参加者ができるように、人数調整を経ての開催となった。

講義 「福祉用具個別援助計画書」の作成技能習得と指導技術

指定基準において初めて問われる福祉用具サービスの“質”

「この研修が終わったときに、福祉用具の利用の目的を自分だったら何と言うだろうか、と考えてみてください」講師の東畠弘子氏（国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師）は言う。福祉用具の貸与・販売には、モノのやりとりではなく、



福祉用具を通じたサービスという付加価値が含まれている。そこになくってはならないもの、それが「説明」である。何のために、福祉用具を使うのか、なぜ“その”用具なのか。ご利用者やご家族はもちろん、連携の必要性が求められている多職種に対してもわかってもらえなければ、どんなに適切な福祉用具を選定しても効果が期待できないこともある。

“人”を相手にする以上、決まった説明ですむわけではない。その場面や相手に応じて、必要な工夫をして“伝える”。頭で理解してはいても自分の言葉で表現するのは、難しいことである。明文化するのならばなおさらだ。

東島氏が定義する個別援助計画書とは、「ケアプランに明記された方針にのっとって具体的な手順や留意点などを書いた個別サービスの利用計画」である。そもそも福祉用具の利用目的とは、福祉用具を通じてその方の自立した生活を支援すること。



「Aさんというご利用者に対して、みんなが同じ提案をするわけではありません。人によって異なる提案をすることもあるでしょう。そして通常は、どのような理由でその福祉用具を選んだのか、提供するにあたっての“想い”は、形として残りません。サービスの特性の一つである“消滅性”ゆえに、といえるでしょう」（東島氏）。

誰がどのような目的でどのような利用目標を設定したのか、福祉用具として何のどの機種を選定したのか。これらはモニタリング時に実際の利用状況等をチェックする場合、必要となる情報だが、個別援助計画書がなければ評価が困難となる。導入時に選定し納品した担当者とモニタリングを担当する者が同一だとは限らないからだ。これまでの調査では、モニタリングの際の不具合のチェックなどには福祉用具専門相談員としての経験が大きく影響するのでは？という結果がでていいる。しかし、経験が浅い新人職員でも、ベテラン職員でも必要な情報が揃った計画書があり、読み取ることさえ出来れば、モニタリングやアセスメントの標準化につながっていくだろう。

研修リーダーとして業界全体のスキルアップを担うために

「今日の講義には2つのポイントがあります。1つは、個別援助計画の記載内容について。もう1つは、みなさんがリーダーとして研修で話す場合にどこに気をつけて話すべきかというポイントについて。それを持ち帰って下さい」（東島氏）。



“研修リーダー”には、様々な役割が期待されている。職場や地域で自らが講師となり研修会を開催する。セミナー等のときには、講師の言葉を補い、講師と参加者をつなぐ役割。グループワークの時は牽引役となり、全員が発言できているかどうかなどのチェック。また、アドバイザー役として、経験にもとづく知恵を提供したり、終了後に振り返りをうながしたり、など。

「個別援助計画の作成は、慣れるまでは時間もかかるでしょう。仕事が1つ増えることになったと感じる人も多いかもしれません。しかし、それがどういう意味をもつのか、なんのために必要なのかを今日の参加

者のみなさんが伝えて下さい。福祉用具貸与に関して、指定基準のなかに初めて“質”が問われる項目ができたというのは大変重要なことなのです」(東島氏)

演習 事例をもとにした「福祉用具個別援助計画書」の作成のためのグループワーク

重要なのは“情報収集力” “提案力” “コミュニケーション力”

グループワークの講師は、社会福祉法人試行会横浜市青葉台地域ケアプラザ所長の成田すみれ氏。

5～6名のグループで、提示された事例について検討して、個別援助計画書の利用計画を作成し、留意点を含めて発表。講師からの講評を含め、全体のディスカッションを行った。

検討に入る前段階で、事例提案者に対し、アプローチの寸法などの詳細な情報について多数の質問が出るなど、情報収集の視点について、経験値の高さ(福祉用具専門相談員としてのキャリアが8年～22年のベテランが多数)がうかがわれた。

意見交換も非常に活発で、異なる意見がでて「それでは〇〇ということも考えてこのように提案してみてもどうか？」など具体的な提案方法を出し合っていたのが印象に残った。

司会役となった者は、グループのメンバーに順番に発言を促すほか、提示されている課題ごとに議論する、用具ごとに議論する、など進め方はさまざまながら、どのグループも黙りこんでしまうことなく、それぞれにリーダーシップを発揮して議論をすすめていた。

研修を主催する、講師となって指導することも視野に

成田氏からは、実際に研修会を行う際の留意点の説明もあった。シラバスの明確化や形式(座学、演習・使用体験等)の検討に始まり、テキストなどの資料を用意する上での注意点や、受講者と講師双方に対して、それぞれどのような配慮が必要かなど。

「リーダー層から講師を輩出することも視野にいれましょう。時間はかかりますが、業界・団体として、とても力強いことです」(成田氏)。



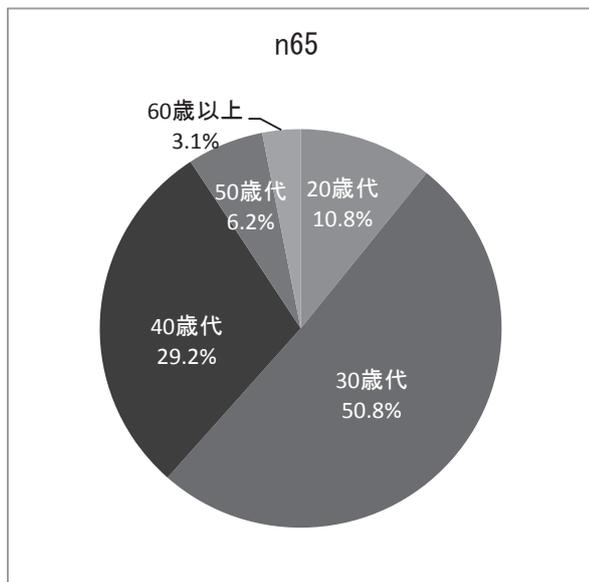
◆参加者へのインタビュー◆

- 普段は管理・指導的立場にすることが多くなっているため、新鮮。参加者の方々が熱心、意見がすごく出て感心している。
- 車いす一つとっても非常に多機能・高機能になっており、現場で使いこなせていない状況がでてきている。通所施設等に行き、職員全員を集めて説明したいと思うことがあるが、実際にはそういった機会をつくることは難しいので残念に思う。
- 同業者と意見を交わす場はほとんどないので、大変勉強になった。
- グループワークでは様々な意見がでたが、実際には、機能で勝っていても“変える”ことは非常に難しい場合がある。ご本人の好み、慣れやその他の様々な要因で導入できない場合も多い。自分の経験や知識を100%生かしていないと感じることもある。
- データ上では不便に見えることでも、解消することで自立を妨げたり、意欲をそいだりすることがあるかもしれない。過剰な提案とならないよう注意すべきだと改めて感じた。
- 各県から参加しているため、地域性の違いをすることができ、興味深かった。
- 機種は違っても選定のポイントとなった機能が同じだと、「これは本当に必要とされている機能なのだ」と改めて感じる場面があった。

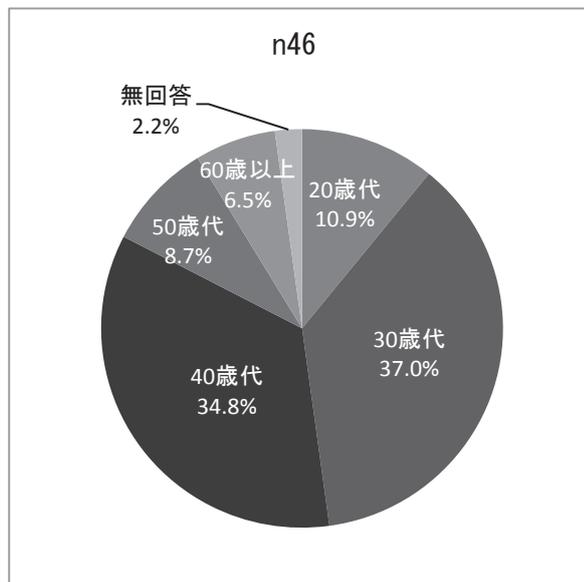
(3) 受講者アンケートの結果（東京、大阪）

【基本属性】

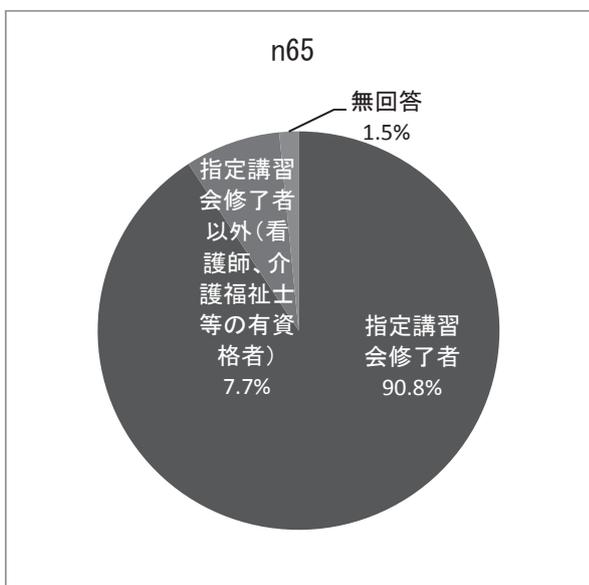
図表 2 東京 年齢



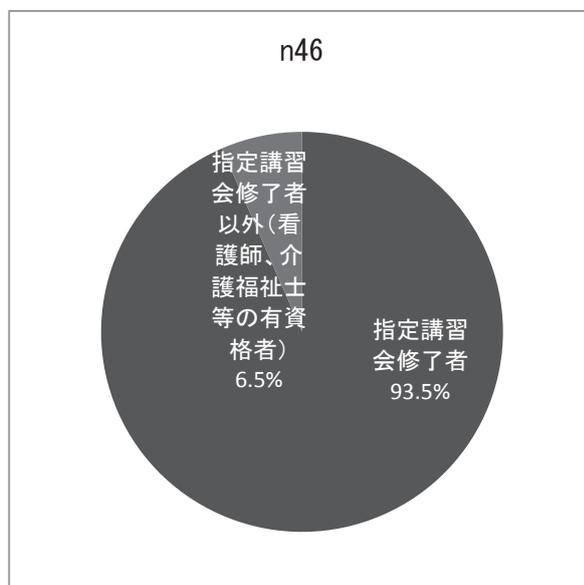
図表 3 大阪 年齢



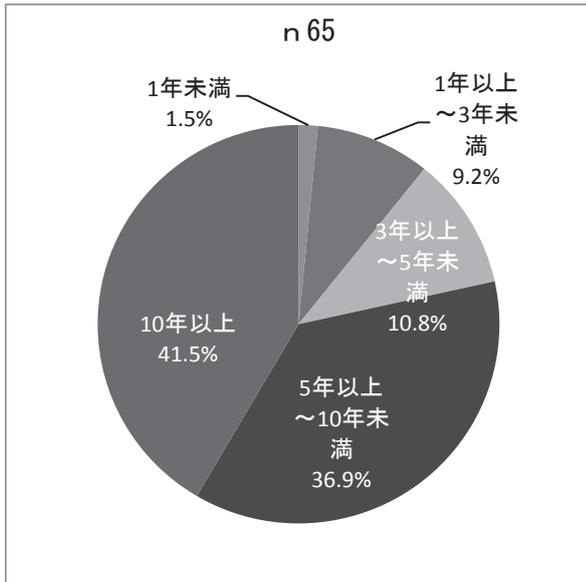
図表 4 東京 資格取得の方法



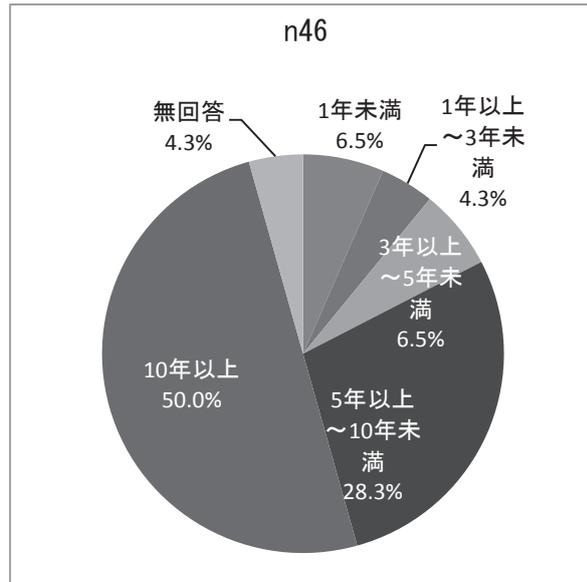
図表 5 大阪 資格取得の方法



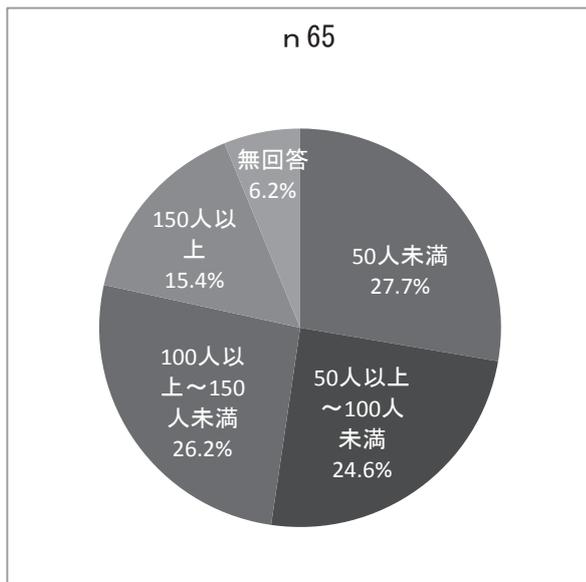
図表6 東京 経験年数



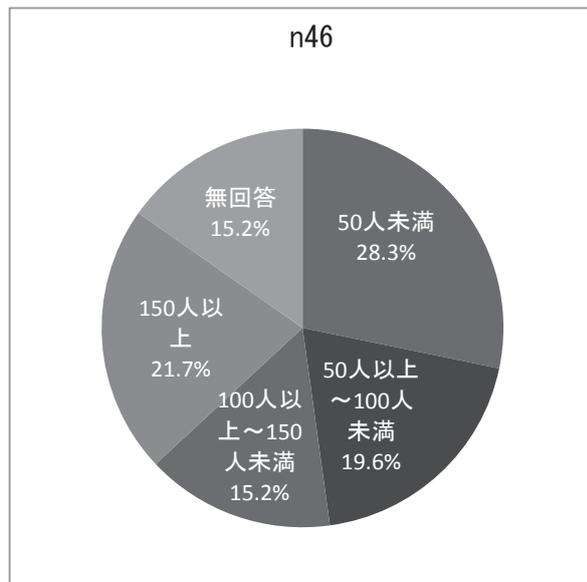
図表7 大阪 経験年数



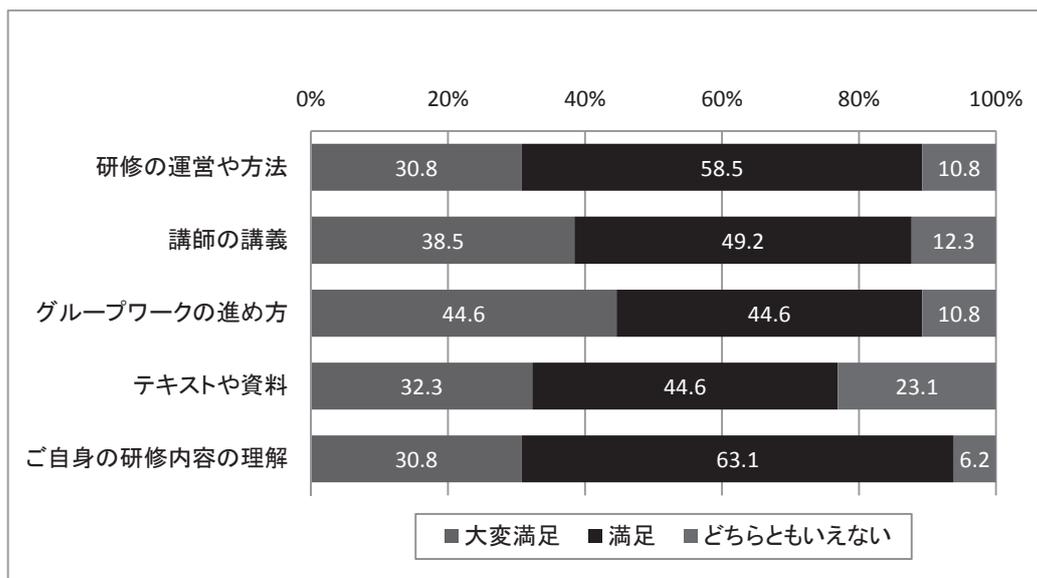
図表8 東京 担当平均利用者数



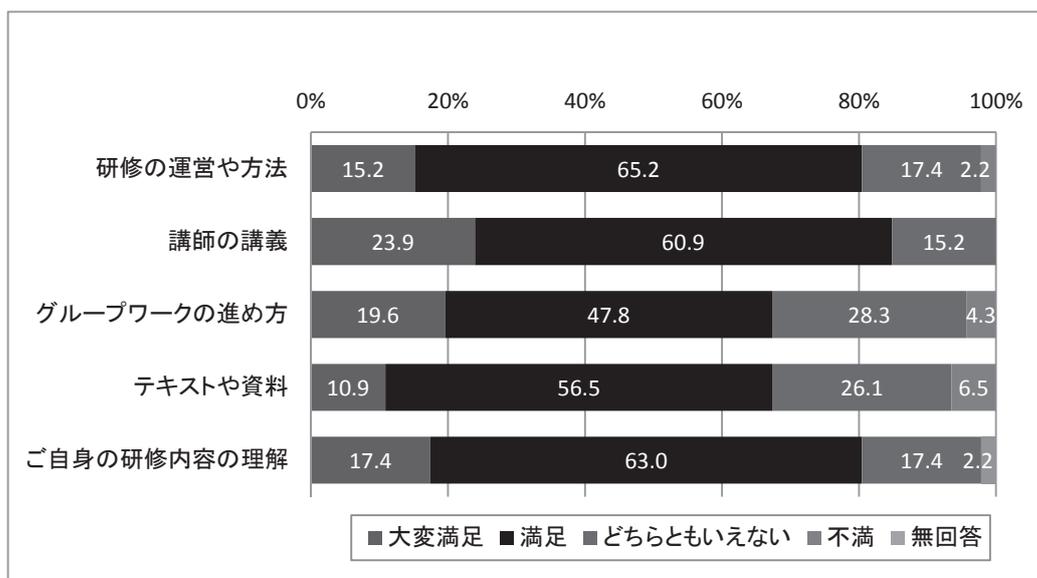
図表9 大阪 担当平均利用者数



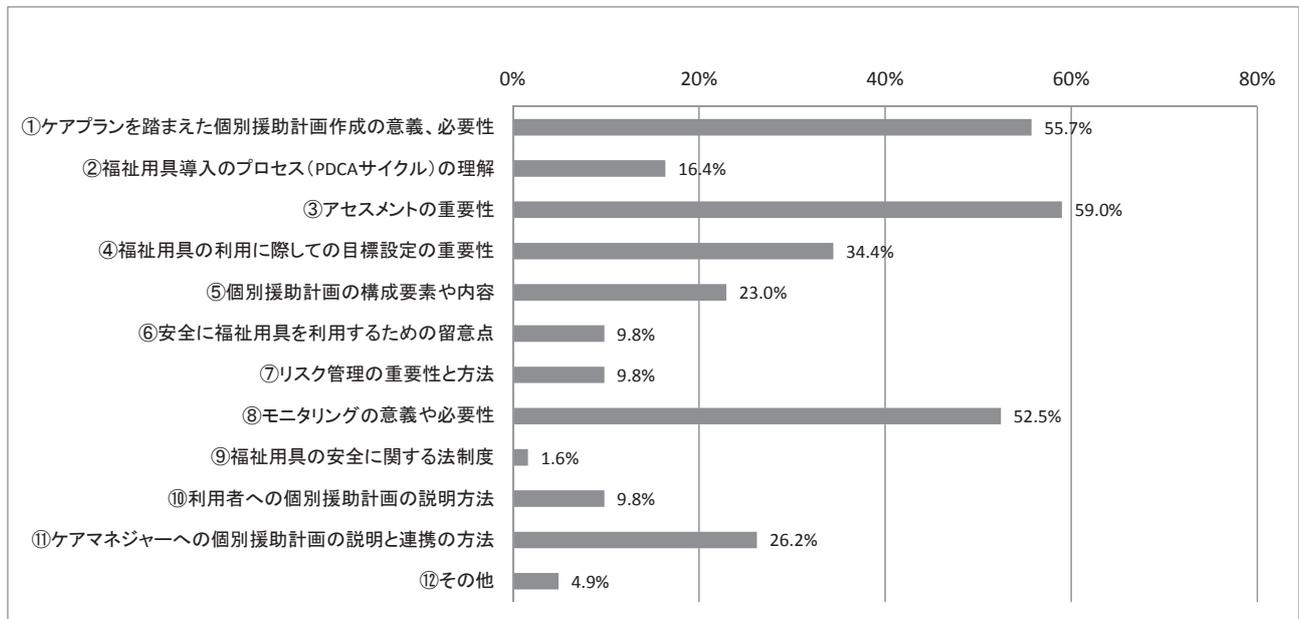
図表 10 東京 研修受講後の感想 n65



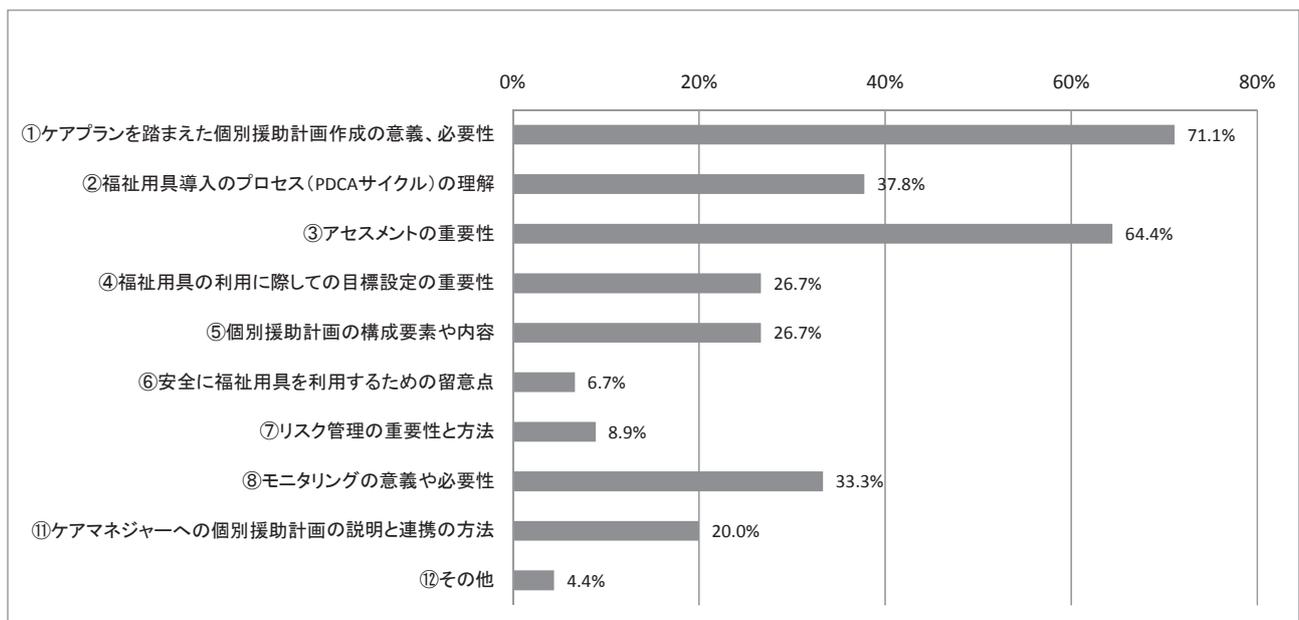
図表 11 大阪 研修受講後の感想 n46



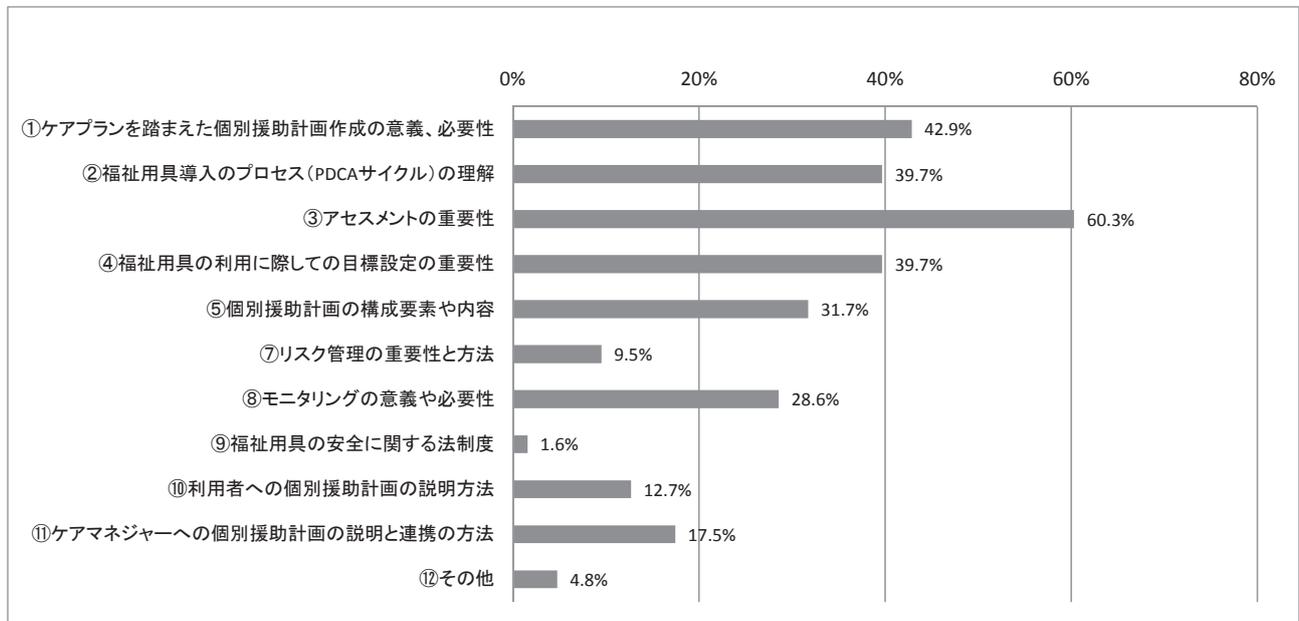
図表 12 東京 職場や地域で伝えたいこと (n61) 複数回答



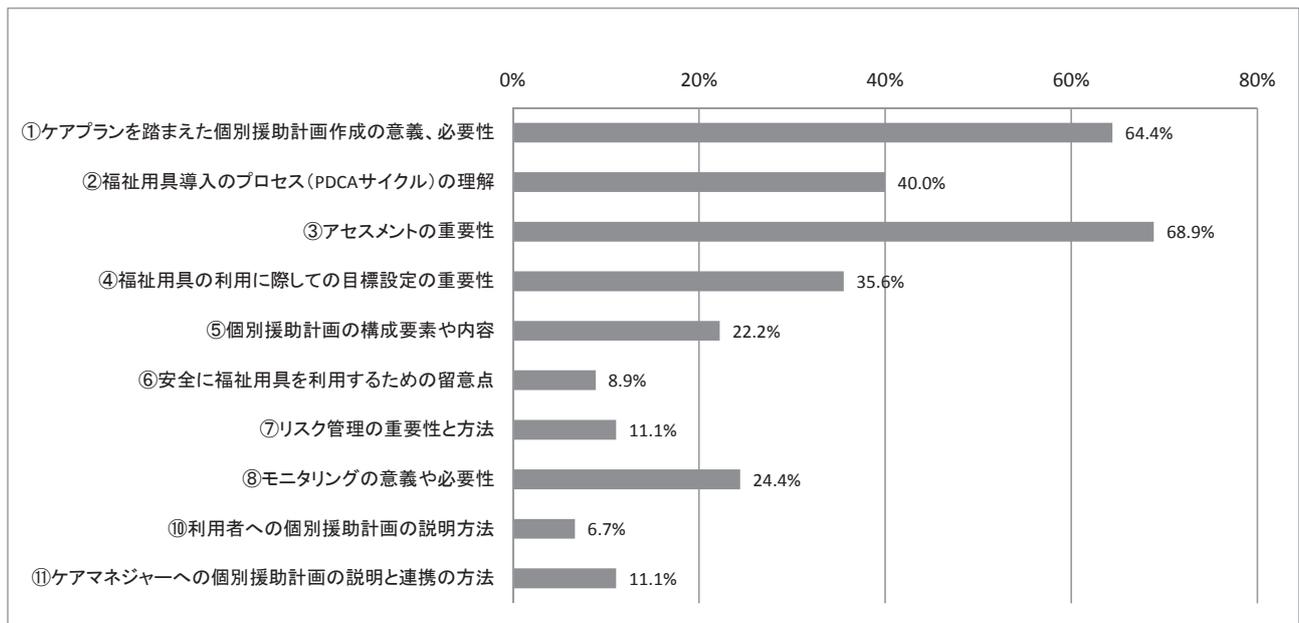
図表 13 大阪 職場や地域で伝えたいこと (n45) 複数回答



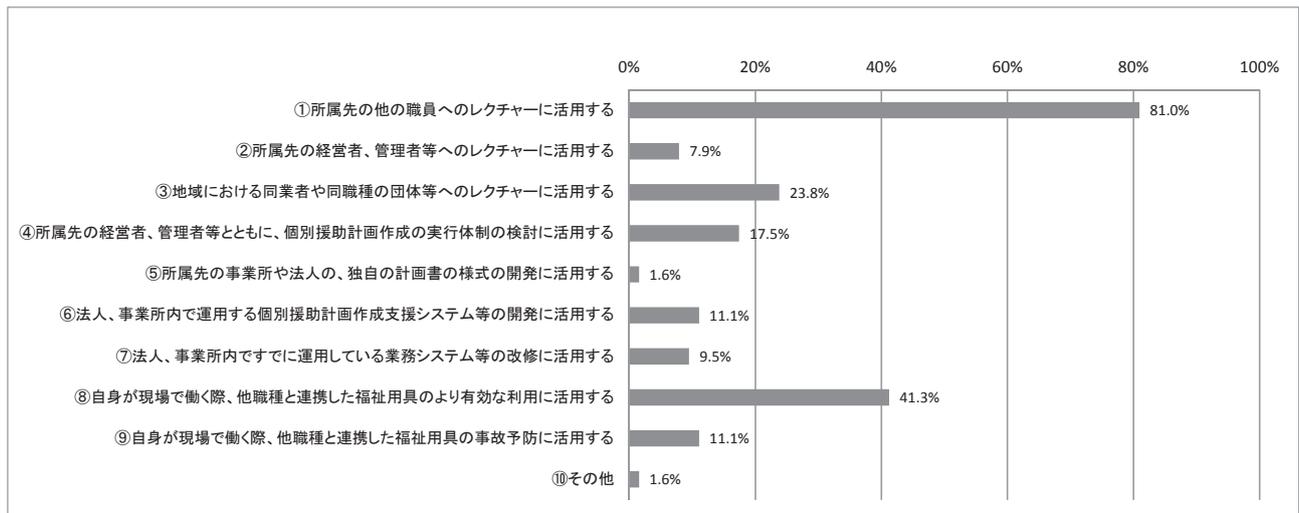
図表 14 東京 特に理解が深まったこと (n63) 複数回答



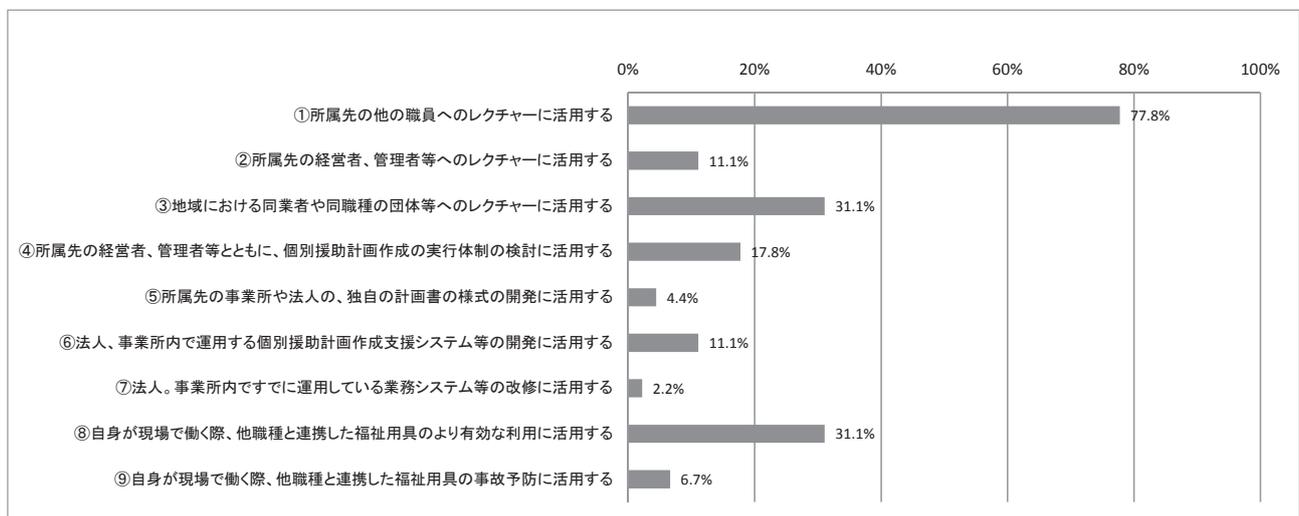
図表 15 大阪 特に理解が深まったこと (n45) 複数回答



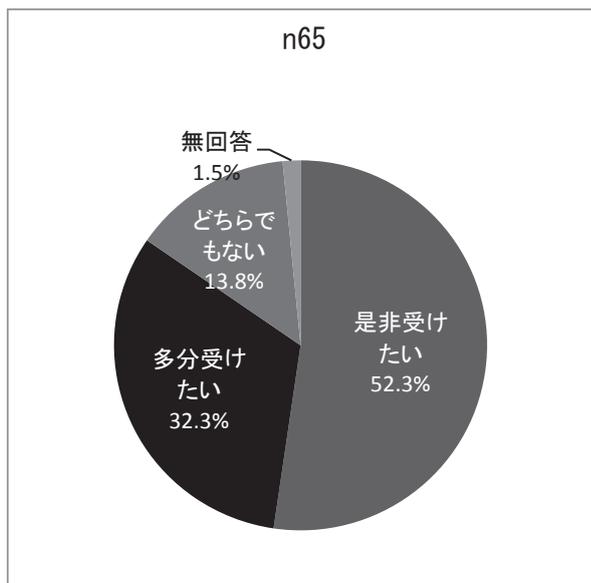
図表 16 東京 研修で得た成果を自身でどのように活用したいか (n63) 複数回答



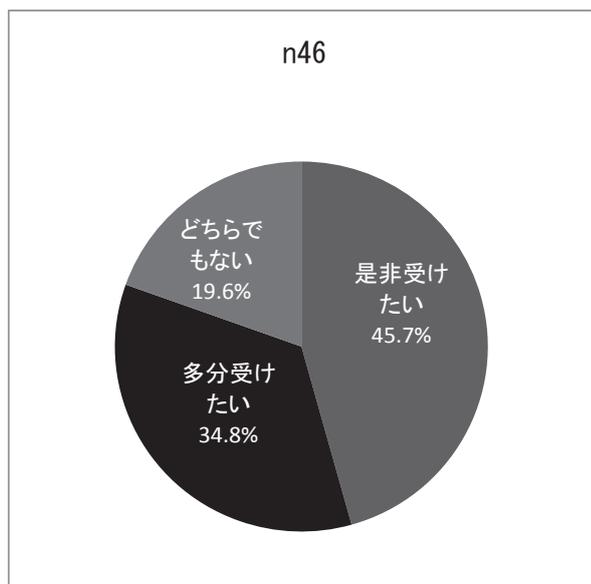
図表 17 大阪 研修で得た成果を自身でどのように活用したいか (n45) 複数回答



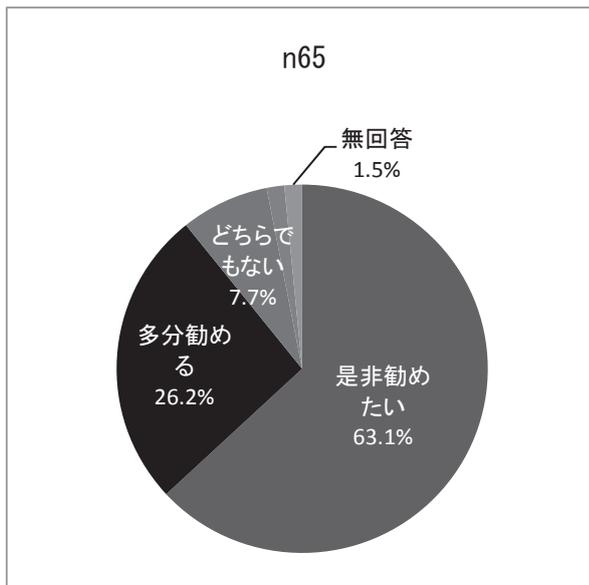
図表 18 東京 このような研修をまた受けたい



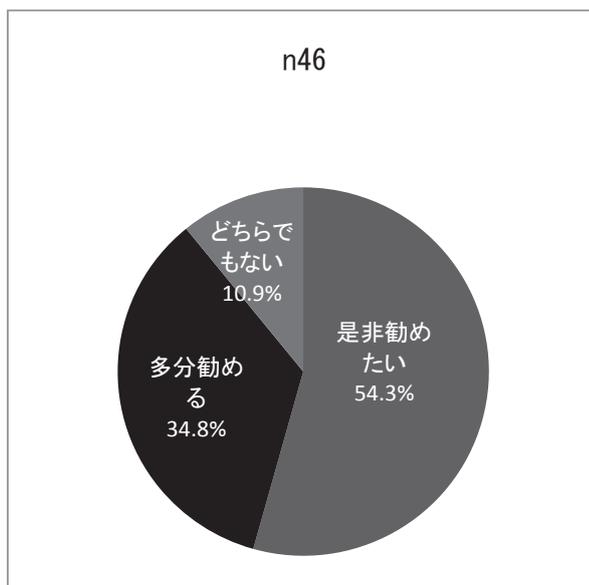
図表 19 大阪 このような研修をまた受けたい



図表 20 東京 研修を他の福祉用具専門相談員に勧めたい



図表 21 大阪 研修を他の福祉用具専門相談員に勧めたい



(4) 受講者アンケート 自由記述 (東京、大阪)

【研修の運営や方法に対する感想】

- ・ 時間管理がしっかりしていて運営や段取りは素晴らしかった
- ・ グループや座学が分かれておりメリハリのある研修となった
- ・ 午前中の講義の後にグループワークが計画されており、考えがまとめやすかった
- ・ 研修が講習と事例を交えてなので理解しやすかった
- ・ 講義、演習ともにもう少し時間があるとよい

【グループワークの進め方に対する感想】

- ・ 考え方、目的、商品知識について他の参加者の意識とレベルの高さに驚いた
- ・ さまざまな地域の事情や商品構成を知ることができ、勉強になった
- ・ 時間が十分にあり、自分で考える時間もあり、意見交換や深い検討ができた
- ・ グループで協力しあうことができ、配分よくしっかりでき上手くいったと思います
- ・ いろんな方の意見があり参考になったが、意見がたくさん出たため時間が不足でした
- ・ それぞれの事業所によって扱う商品が違ったり経験年数が違い、意見の統一が難しかった

【テキストや資料に対する感想】

- ・ これからの普及のための道筋がはっきりしているテキストだと感じました
- ・ 要所にワンポイントがあり、実践的であり且つ箇条書きで大変わかりやすく見やすい。参考になります。
- ・ これからの取り組みに役立ちます。持ち帰って再度読み直します。
- ・ シンプルな内容であるがリーダーとしての情報量には不安
- ・ パワーポイントのコピーがあればもっと良かった

【自身の研修内容の理解に対する感想】

- ・ ポイント等の復習によってより理解できるため、改めて復習したい
- ・ 不足している部分がわかりましたので、今後勉強を続けます
- ・ まだ理解すべき点は多いですが、研修を受講する前と比べると全然違います
- ・ 大変有意義な時間だった。周りの参加者に刺激を受けた
- ・ 実施マニュアルが必要かも。
- ・ 理解はできたと思うが、今後普及させていくのにまだ不安があると思います。もう少し研修を受けたいと思いました
- ・ もう少し積極的に発言すべきでした
- ・ 自分も納得し、ご利用者やご家族が理解する文章力、難しさを感じた

【研修会で改善すべきことや、意見・希望など】

- ・ グループワークでする以上、住宅改修を同時に考えるような事例の提供もお願いしたい。また地域で開く上でのアドバイスをいただきたい。今後があればまた参加します。
- ・ 時間を有効に活用したいから泊まりでやってほしいです。いろいろな地域の方と意見交換ができ、

地域性、事業所の事情など話ができて有意義でした。

・一日では時間が不足していると感じました。第2弾があれば是非受講させていただきたいです。事例の数をもっとやれるようにしてほしい。

- ・記載例をいくつか載せて欲しい（パターンや事例）
- ・東京や大阪だけでなく、地方での開催や多くの人に参加できるように回数等を増やす努力をお願いしたい
- ・更なる質の向上に向けて他の法人、他の職種と連携していかなければいけないと思います
- ・研修リーダーを目指し今後ももっと勉強していきたいと思います。まずは社内での研修等をし、会社全体の援助計画のスキルアップ、他事業所への啓発活動をしていきたいです
- ・一回では理解しきれませんし、他者に教えるには時間がかかります。定期開催が必要です
- ・「普及啓発リーダー」養成の研修なので、今後講師として各地域で研修をやるにあたり、初歩的な内容は不要であり、今後はもっとレベルを上げて行ってほしい。グループワークは今更必要ないのではないか？記入のノウハウや活用の仕方など講義を増やしてほしい。
- ・研修会の運営についてももう少しじっくりと受けたかったです

Ⅲ ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の 合同研修

議を踏まえ、「研修内容検討部会」があたった。

①ケアマネジメントプロセスへの適応

福祉用具個別援助計画書は、ケアプランに基づいて作成されるものであり、ケアマネジメントプロセスに位置づけられることで、よりその効果を発揮することから、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員が共同で同計画を作成する内容とする。

(5) 研修プログラム

研修は全4時間とし、講義（1時間）、演習（3時間）のプログラムとした。

1) 講義（1時間）／自立支援のための福祉用具貸与・購入の活用、個別援助計画の理解と活用方法

福祉用具サービスの概要や、福祉用具個別援助計画の具体的な内容、ケアマネジメントの過程における有効な活用方法についての基礎知識を学び、同計画を実際に活用する立場にあるケアマネジャーを中心に、計画に対する理解を深めてもらう内容とした。

2) 演習（3時間）／事例をもとにした実際の個別援助計画書の作成

ケアマネジャーに、課題事例をもとにして同計画書を作成してもらい、内容に対する理解を深めるグループワーク形式とした。福祉用具専門相談員には、アドバイザーとして、ケアマネジャーからの福祉用具や同計画書に関する疑問等に対し、必要な助言をしてもらった。

【演習の目安】

①事例説明（利用者の基本情報、ケアプラン、住宅見取り図、個別援助計画書）【20分】

②事例に関する質疑応答、オリエンテーション（グループワークの進め方）【5分】

③グループワーク【90分】

司会進行、書記、発表者を決める

自己紹介

グループでワークシート（ニーズ、利用目標、選定機種、選定理由、留意点）を作成

（受講者は各自カタログを持参）

④ワークシート回収、アンケート記入【10分】

運営側は、この間に各グループのワークシートをコピーし、配布

⑤発表（5～10分×グループ）【45分】

⑥講師による総括【10分】

(6) 研修教材

1) 研修テキスト

福祉用具個別援助計画をより有効に活用できるよう、同計画の基礎知識を学ぶ研修テキストの開発を行った。

【テキストの項目】

- ・ 自立支援のための福祉用具貸与・購入の活用
- ・ 個別援助計画の理解と活用方法

2) 研修教材

研修会開催にあたり準備した教材は以下のとおり。

【講義】

■教材 1 / 地域におけるケアマネジャーと福祉用具専門相談員合同研修テキスト

福祉用具個別援助計画を正しく理解し、有効に活用してもらうことを目的に、同計画の基礎知識をまとめたテキストを準備した。

【演習】

■教材 1 / 利用者の基本情報

演習で使う事例となる利用者の基本情報が記載された資料。「利用者基本情報」「相談内容・主訴」「身体状況 (ADL 等)」、「課題 (ニーズ)」から構成されている。演習を行ううえで利用者の状況等をイメージしてもらうための資料として活用した。

■教材 2 / 利用者の住宅の見取り図 (ビフォー)

演習で使う事例となる利用者宅の間取り図。福祉用具を導入する前のもの。

■教材 3 / 利用者のケアプラン

演習で使う事例となる利用者のケアプラン。第 1 表～第 3 表を教材とした。グループワークでは、この教材の「援助目標」や「課題 (ニーズ)」等を踏まえて検討を行ってもらった。

■教材 4 / 利用者の福祉用具個別援助計画書 (基本情報)

ふくせん福祉用具個別援助計画書の様式左側。演習で使う事例となる利用者のアセスメント情報が記載されたもの。

■教材 5 / ワークシート (福祉用具個別援助計画書 (利用計画))

ふくせん福祉用具個別援助計画の様式右側の白紙フォーマット。教材 1～4 をもとにし、福祉用具専門相談員の助言のもと、ケアマネジャーがニーズと利用目標を設定のうえ、福祉用具を選定。選定機種とその機種の選定理由、および使用上の留意点等を記入してもらった。

■教材 6 / 作成済みの福祉用具個別援助計画書

ふくせん福祉用具個別援助計画書の様式右側。演習で使う事例となる利用者のアセスメント情報が記載されたもの。課題事例が実際のものに基づいているため、実際に行った福祉用具専門相談員の対応を記載し、記入例として持ち帰ってもらった。

■教材 7 / 利用者の住宅の見取り図 (アフター)

演習の最後に参考資料として提供する見取り図。教材 6 と同じく、実際の対応に基づいたもの。

■教材 8 / 作成済みのモニタリングシート

演習の最後に参考資料として提供する「モニタリングシート」。教材 6 に同じく実際の対応にもとづいたもの。計画の実施状況の把握を行った際の記録を参考として持ち帰ってもらった。

■教材 9 / 福祉用具個別援助計画書 白紙フォーマット

参考資料として持ち帰ってもらった。

■教材 10／モニタリングシート 白紙フォーマット

参考資料として持ち帰ってもらった。

(7) 研修の運営

本事業では、今回の研修が適切に実施できるよう、「研修内容検討部会」と相談のうえ、以下のような活動に取り組んだ。

①事業説明会の開催

本事業では、今回の研修を円滑に実施できるよう、実施地域の協力団体の担当者を集めて、事業説明会（10月17日）を開催した。事業説明会では、研修の実施要領に基づき、今回の研修内容の説明、意見交換を行った。また、協力団体に対して助成事業の趣旨を理解していただき、可能な限り、地域における関係者・団体等との連携・ネットワークづくりに取り組んでもらうよう要請した。

②テキストの開発

福祉用具個別援助計画をより有効に活用できるよう、同計画の基礎知識を学ぶ研修テキストの開発を行った。

③研修講師の選定

本研修は、プログラム、教材等の作成に携わった本委員会の委員に講師をお願いするほか、実施地域における事業の定着を期待し、協力団体からの講師選定もお願いした。なお、地域の講師が講義を適切に行えるよう、事前にプログラム、教材を提供した。

2. 各地の研修レポート

(1) 千葉会場（ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修）

実施体制	主催／一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 協力／千葉県在宅サービス事業者協議会
日時	平成 24 年 1 月 16 日(月) 13:00～17:30
場所	千葉市生涯学習センター
参加者等	参加者 44 名、講師2名、運営スタッフ 10 名(役員含む)
講義概要	①時間／13:00～14:00(1時間00分) ②内容／福祉用具個別援助計画の基本事項とケアマネジメントにおける活用方法 ③講師／山本一志氏(一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会事務局長) ④教材／テキスト、副教材として講師提供資料。プロジェクト使用。
演習概要	①時間／14:20～17:00(3時間30分) ②内容／事例をもとにした「福祉用具個別援助計画書」作成のためのグループワーク ③講師／助川未枝保氏(一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長)、宮本雄大氏(事例提供者) ④教材／a 事例の基本情報、b ケアプラン、c 図面(前)、d 図面(後)e 事例提供者の福祉用具個別援助計画書 ⑥運営／各6、7名の 10 班に分け、司会、書記、発表者を分担。講師が事例内容を教材 a、b、c で説明。班ごとに討議し、計画書を合同で作成。各班の発表に講師が講評を行い、最後に事例提供者の教材 d、e を提供した。

1) 取材レポート（千葉）

福祉用具個別援助計画作成の義務化を考えた場合、その軸になるものはケアマネジャーとの連携である。福祉用具専門相談員は福祉用具専門相談員の観点から、ケアマネジャーはケアマネジャーの観点からコミュニケーションをとり、業務上の連携関係をかためる。それがよりよい結果となり、形となってご利用者につながる。よりよいケアプラン作成の一助となるよう、福祉用具に関わる専門職として情報や知識を伝えるのが福祉用具専門相談員の役割である。実務に活かせる手応えをつかむため、介護支援専門員と福祉用具専門相談員が共に学び、意見を交わし、考える研修会を開催した。

千葉会場には、29名の介護支援専門員と15名の福祉用具専門相談員が集まり、福祉用具個別援助計画書の意義や活用方法について学ぶとともに、計画書作成のグループワークを行った。

講義 福祉用具個別援助計画の基本事項とケアマネジメントにおける活用方法

福祉用具サービス計画作成とモニタリングは平成 24 年度改正の大きなポイント

2012年4月から義務化される福祉用具サービス計画の作成のメリットについて、山本一志氏（一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会事務局長）は次のようにまとめた。



- ①利用者の利用状況を記録として残すことで、担当する福祉用具専門相談員や介護支援専門員、利用者、家族等の情報共有や共通理解につなげることができる。
- ②福祉用具選定の理由を明確にすることで、利用者の状態の変化に応じたモニタリングや機種変更がスムーズに行える。
- ③福祉用具を利用する上での留意事項について幅広く共有でき、事故予防につながるほか、リスクマネジメントに役立てることができる。
- ④利用者の状態像を把握して、文書化することにより、福祉用具専門相談員のスキルアップにつながる。

また、福祉用具サービス計画が必要である理由としては、福祉用具サービス給付の適正化、福祉用具における PDCA サイクルの確立、在宅で利用者が福祉用具を安全に安心して利用するための環境整備の3点をあげた。「もうひとつ、実質的に定期訪問によるモニタリングの実施が義務化されること、これらが平成24年度の改正のポイントです」（山本氏）。

山本氏が予測する今後のスケジュールとしては、まず、ご利用者ごとの福祉用具サービス計画書の作成が今年4月1日から義務付けられる。新規の利用者だけでなく、4月1日時点で利用が継続している利用者も含まれる。ただし、平成25年3月31日までに完成していればいいという経過措置がある。この義務は、ご利用者やその家族に説明して同意を得て、さらに交付するところまでを含んでいる。特定福祉用具販売についても4月1日から同様に義務化されるが、対象は新規の利用者のみ。平成25年3月31日までという経過措置や、説明と同意、交付義務については貸与と同様である。

福祉用具サービス計画とケアプランとは適正なサービス提供への両輪

個別サービス計画書を作成するのは福祉用具専門相談員だが、その作成の指針はケアプランであり、それをベースにして、ご利用者の生活目標、福祉用具の利用目標を作成する。つまり、福祉用具専門相談員が個別サービス計画書を作るにはケアプランが必要だということである。ケアマネジャーの理解と協力がなければ、個別のサービス計画を作成するのは難しい。2つの専門職間での連携は必須である。

また、ケアプランの変更＝個別サービス計画の変更でもあるということも注意すべきポイントである。何らかの理由で機種変更をする場合も、個別サービス計画を変更する必要がある。ケアマネジャーに対しての交付義務はないが、個別サービス計画書は特定福祉用具販売の申請書の一部としての使用が可能なので、これは、ケアマネジャーにとって1つのメリットとなるのではないかと山本氏は言う。

そして、サービス提供の開始時から必要に応じてモニタリングを行うが、時期や回数については規定されていないため、事業者による差が生じる事にもなると思われる。モニタリングが実質義務化されるということに（特定福祉用具については対象外）なるが、その結果について、おそらくケアマネジャーへの報告義務が発生するだろうというのが山本氏の考えだ。

「もし福祉用具貸与の事業者からモニタリングの報告がないということがあれば、事業者の規定義務違反になりますね。事業者はこれをもとに福祉用具について継続してご利用いただいてよいの



か、あるいはもう一度ケアプランの福祉用具に関する部分を見直した方がよいのではないかと
いった報告・提案をさせていただきます。適切に利用をされているか定期的に確認してケアマネジャー
に報告して、ケアプランについてケアマネジャーに検討していただく。これでスキームの完成です」
(山本氏)。場合に応じて、計画書の見直し、再選定、再アセスメントなどを行う、福祉用具のPDCA
サイクルが出来上がる。

「個別サービス計画書の義務化によって、ケアマネジャーとのあらゆる面での協力、コラボレー
ションが必要になりました。そしてその実現は、ご利用者の安全・安心な在宅での生活環境の確保
に確実にプラスになりますので、ぜひ情報を提供・共有していただきたい。それを元に福祉用具専
門相談員は、ケアプランにプラスになる福祉用具サービス計画書を提供します。それに加え、定期
的なモニタリングによるチェックがよりよいサービス内容や環境づくりにつながります。今後とも
協力していきましょう」(山本氏)。

演習 事例をもとにした「福祉用具個別援助計画書」の作成のためのグループワーク

みんなで知識をだしあうことでよりよいプラン作成や安全な福祉用具の提案が実現する

ケアマネジャーと福祉用具専門相談員混合のグループで事例を検討していく。どのグループも活
発な意見交換を行った。また選定された機種のパフォーマンスについて福祉用具専門相談員がカタログだけで
なく、身振り手振りを交えて詳しく説明する場面も見られた。

講師を務めた助川未枝保氏(一般社団法人日本介
護支援専門員協会副会長)は、「ほんとうに皆さん
が笑顔で活発に話されていたのが非常に印
象的でした」と積極的なディスカッションが行われ
たことを評価した。



各グループ発表の後、電動ベッドの操作時などの
リスクマネジメントについての配慮が、あまり留意
点に出ていなかった事を指摘し、「本人だけでなく、
孫が来た場合など、回りの人的環境まで考えなけれ
ばなりません。せっかく本人の自立支援のためにな
る福祉用具や環境を整えるのですから、そこにはリ
スクマネジメントの視点もしっかり盛り込み、お伝えしなければ」と述べた。

助川氏は、ケアマネジャーから「こういうふうにしてケアプランを作成するといいいね」という
声があがっていたことを取り上げた。

「やはりみんなで知恵を出し合うと、これだけいいものができるということです。私もみなさん
の発表の中から、福祉用具の細かい点で改めて勉強できたことがありました。ぜひこれはお持ち帰
りいただき、ケアマネジャーも福祉用具専門相談員も、地域で伝達していただいて広めて利用して
いただければと思います」(助川氏)。

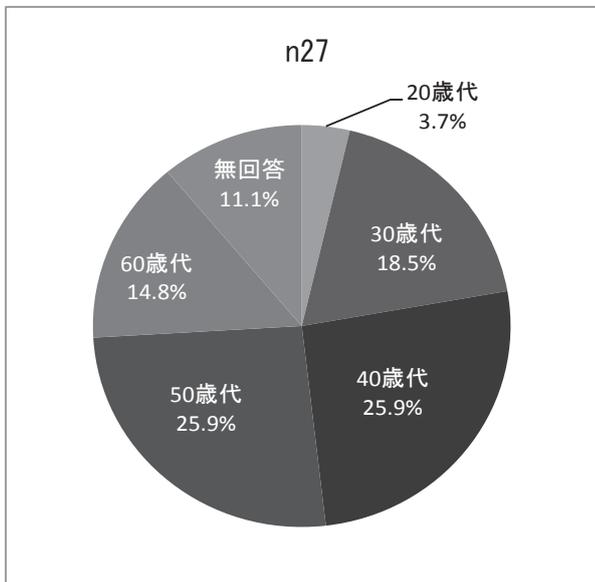
◆参加者へのインタビュー◆

- ケアマネジャーはやっぱり全体を把握して見るので、福祉用具に焦点を合わせてみるというこ
とがあまりない。今日、福祉用具専門相談員の人たちと話して、ベッドひとつとっても種類や
内容に違いがあることを再認識し、参考になった。(介護支援専門員)
- 本当はそれじゃいけないとは思いつつも、「ベッドは何がいいのか」と聞かれれば「これがいい
のでは」という返答だけになってしまっていた。ほかに何か必要だったのではないかと、と今日
改めて気づかされた。本当は自分が気づいて提案しなければならなかったことを何か見落とし
ていたのでは?と。(福祉用具専門相談員)

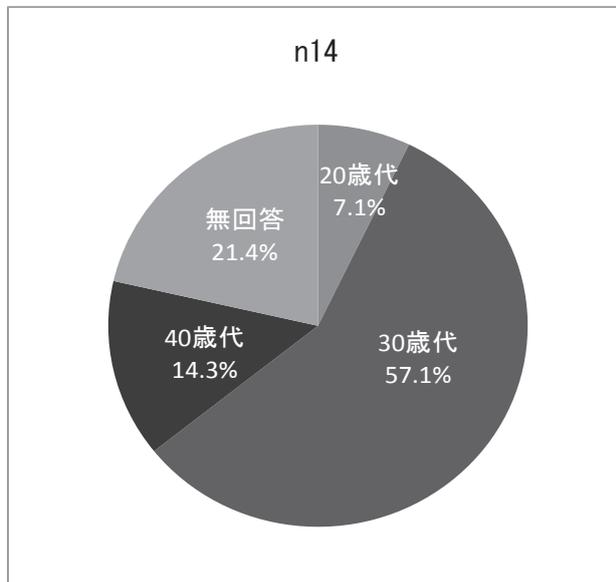
2) 受講者アンケートの結果 (千葉)

【基本属性】

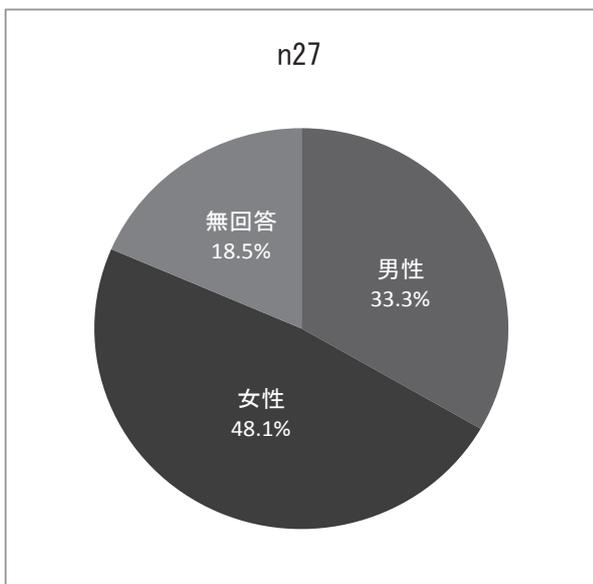
図表 22 千葉 ケアマネ 年齢



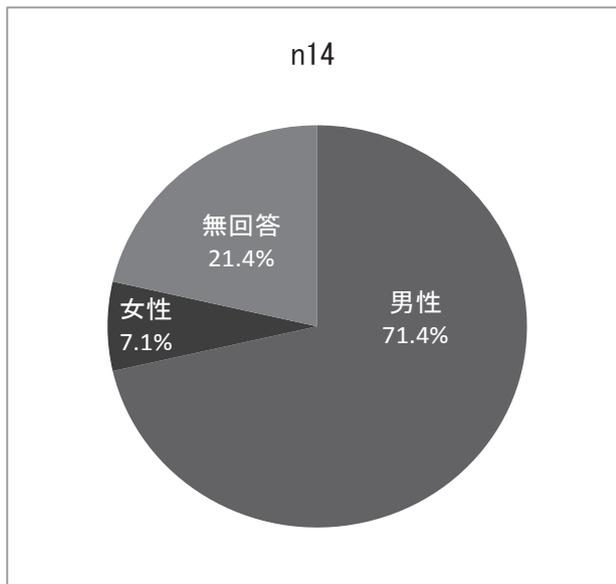
図表 23 千葉 専門相談員 年齢



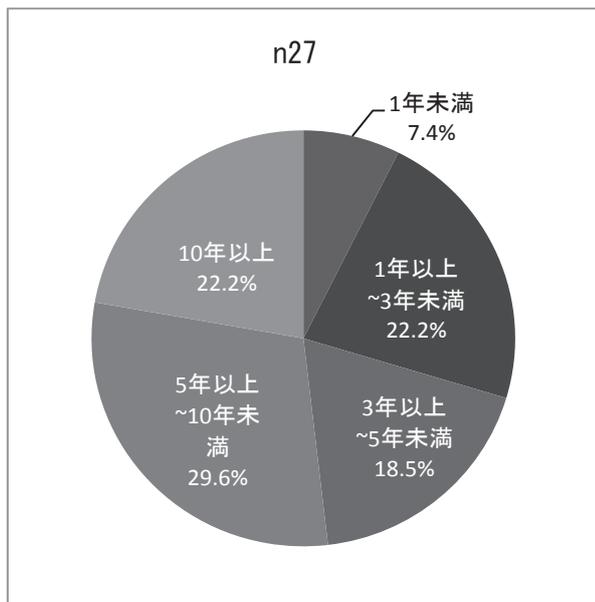
図表 24 千葉 ケアマネ 性別



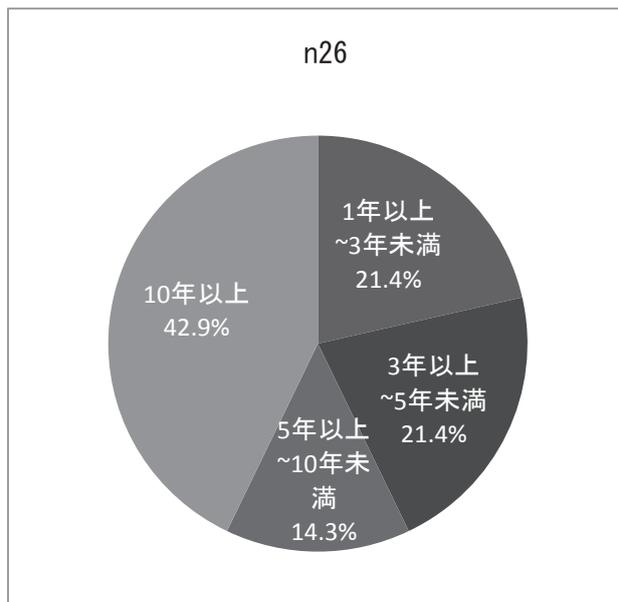
図表 25 千葉 専門相談員 性別



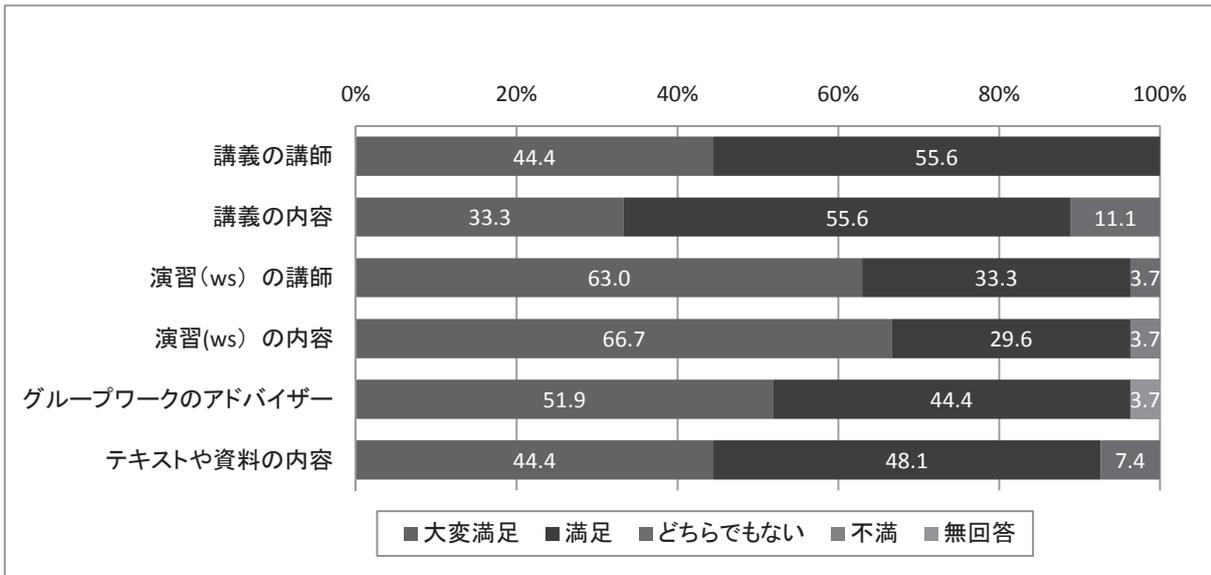
図表 26 千葉 ケアマネ 経験年数



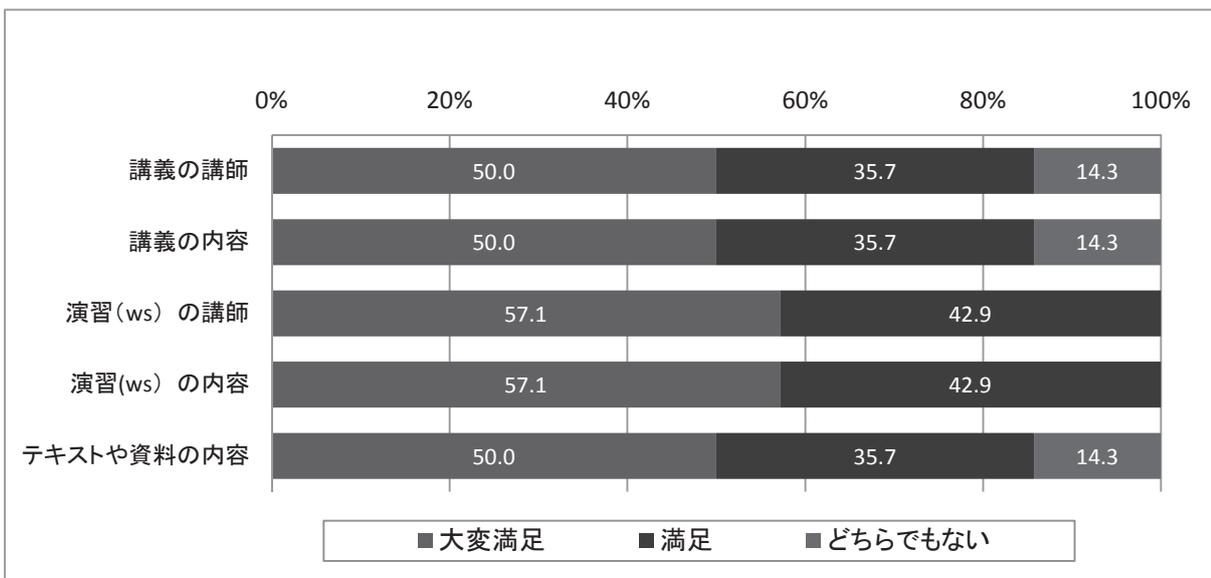
図表 27 千葉 専門相談員 経験年数



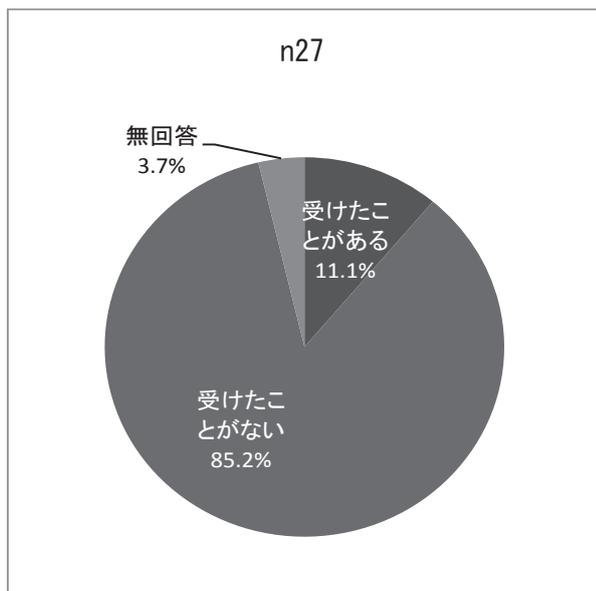
図表 28 千葉 ケアマネ 研修の受講後の感想 n27



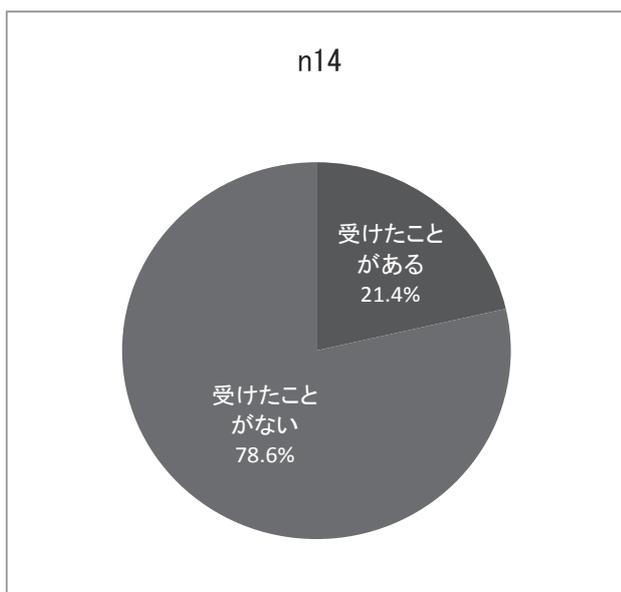
図表 29 千葉 専門相談員 研修の受講後の感想 n14



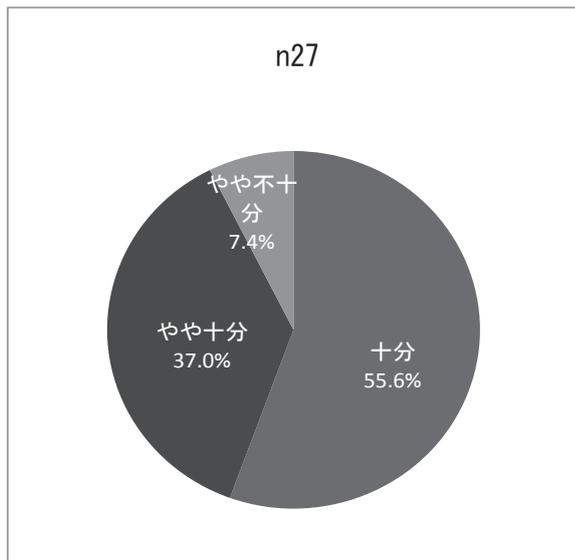
図表 30 千葉 ケアマネ 合同演習形式の研修を受けたことがあるか



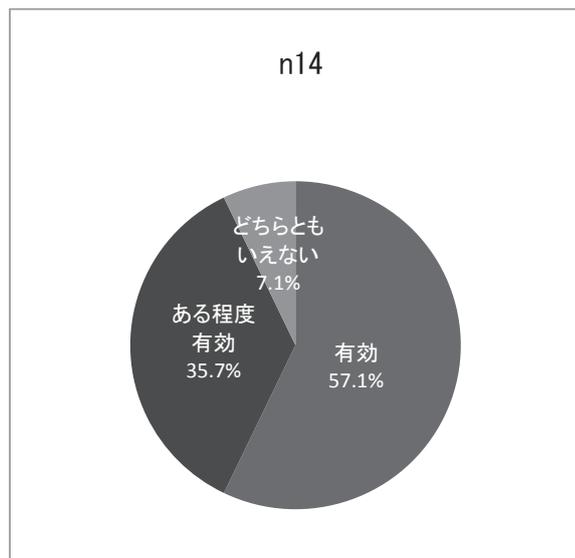
図表 31 千葉 専門相談員 合同演習形式の研修を受けたことがあるか



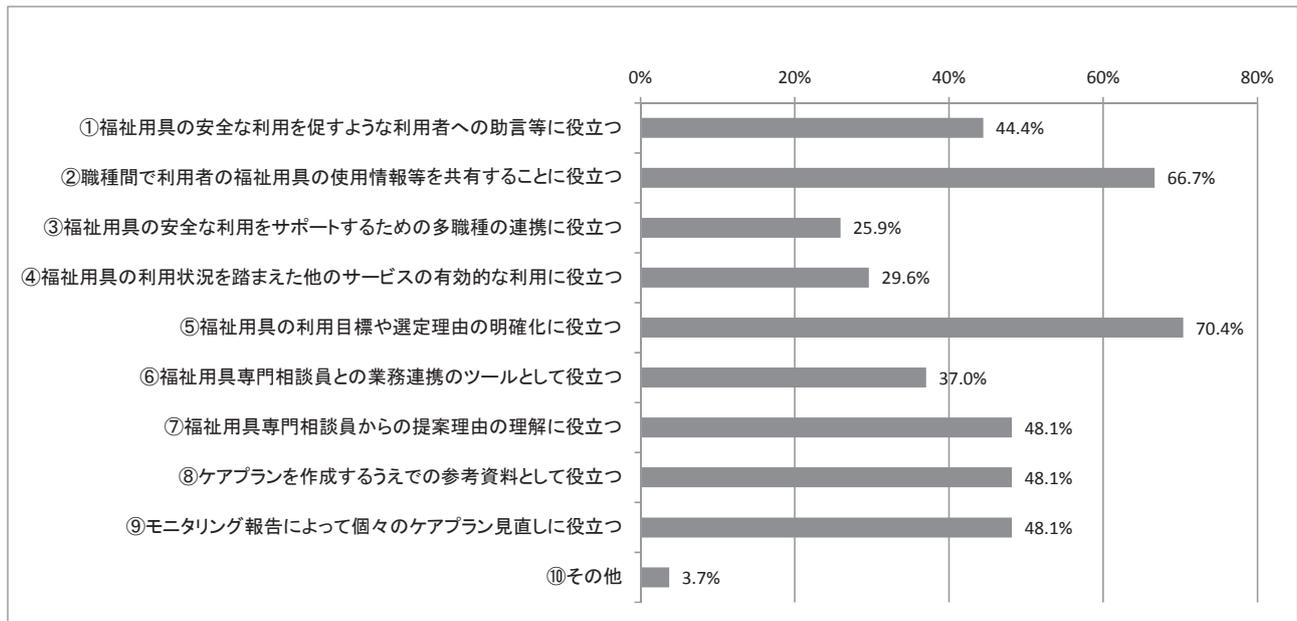
図表 32 千葉 ケアマネ 今回の研修が個別サービス計画を有効に役立てるのに十分か



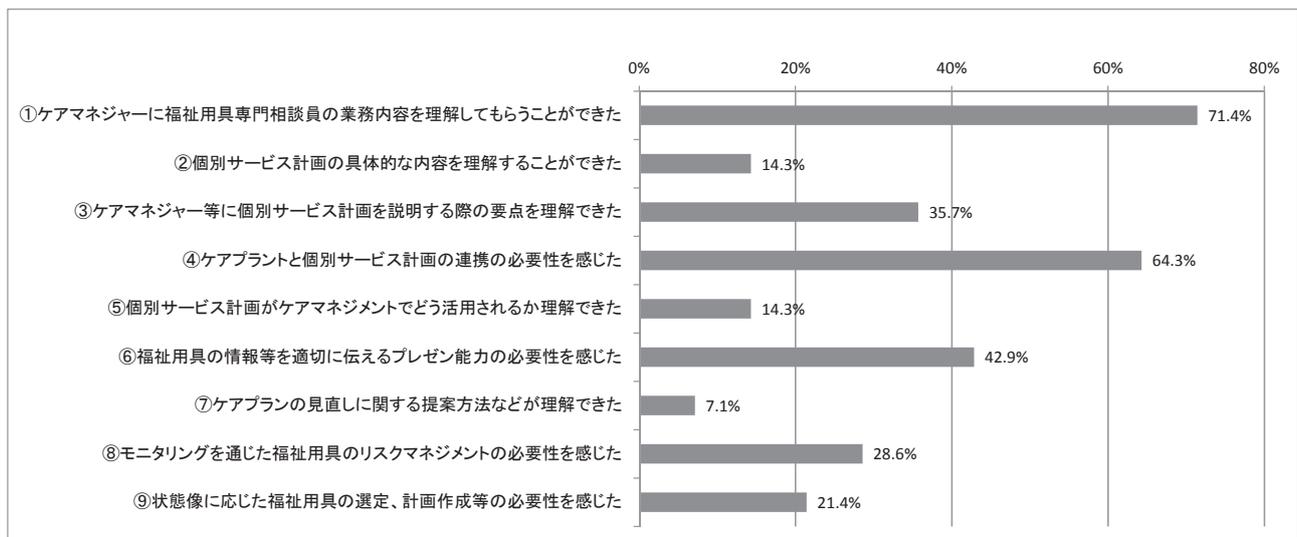
図表 33 千葉 専門相談員 今回の研修はケアマネが個別サービス計画を理解するうえで現場で有効か



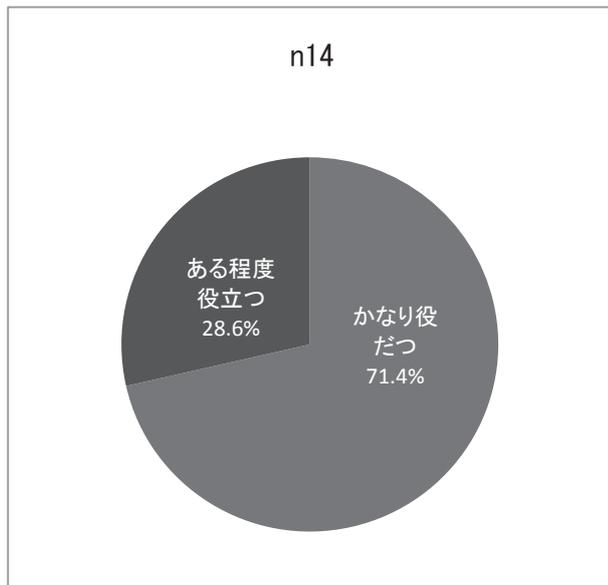
図表 34 千葉 ケアマネ 福祉用具の個別サービス計画をどのように役立てそうか n27



図表 35 千葉 専門相談員 演習を通じて感じたこと n14



図表 36 千葉 専門相談員 今回の研修は今後の業務に役立つか



(2) 岩手会場（ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修）

実施体制	主催／一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 協力／社団法人日本福祉用具供給協会 岩手ブロック
日 時	平成 24 年 1 月 18 日（水） 13：00～17：00
場 所	アイーナ岩手県民情報交流センター
参加者等	参加者 61 名、講師 2 名、運営スタッフ 10 名（役員含む）
講義概要	①時間／13：00～14：15（1時間15分） ②内容／福祉用具個別援助計画の基本事項とケアマネジメントにおける活用方法 ③講師／東島弘子氏（国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師） ④教材／テキスト、副教材として講師提供資料。プロジェクト使用。
演習概要	①時間／14：25～16：45（2時間20分） ②内容／事例をもとにした「福祉用具個別援助計画書」作成のためのグループワーク ③講師／大久保訓氏（財団法人いわてリハビリテーションセンター主任作業療法士） ④教材／a 事例の基本情報、b ケアプラン、c 図面（前）、d 図面（後） e 事例提供者の福祉用具個別援助計画書、プロジェクト使用 ⑥運営／各 6、7 名の 10 班に分け、司会、書記、発表者を分担。講師が事例内容を教材 a、b、c で説明。班ごとに討議し、計画書を合同で作成。各班の発表に講師が講評を行い、最後に事例提供者の教材 d、e を提供した。

1) 取材レポート（岩手）

福祉用具に個別援助計画を導入したあとは、状況確認のため、モニタリングの実施が求められる。そこには、福祉用具における専門人材の育成が必要不可欠であるとともに、関連専門職の理解と、それを含めた情報の共有の仕組みと意識の共有が重要なポイントとなる。介護サービス提供のキーマンでもあるケアマネジャーとの連携は特に重要である。

岩手会場には、32名の介護支援専門員と29名の福祉用具専門相談員が集まり、福祉用具個別援助計画書の意義や活用方法について学ぶとともに、計画書作成のグループワークを行った。

講義 福祉用具個別援助計画の基本事項とケアマネジメントにおける活用方法

福祉用具はなぜレンタルなのか、自由価格なのか、これまで個別援助計画がなかったのか

講師の東島弘子氏（国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師）のまとめはこうだ。

「介護保険制度の福祉用具について、2012年4月にレンタルの枠が少し拡大されますが、措置の時代に利用対象だった品目はそのまま貸与に移行しています。大きな考え方としては、①医療機器ではない、②取り付けに工事を伴わない、工事を伴ったとしても借家でも使える、③レンタルとしたほうがコスト面でメリットがある。在宅で使用するものが



前提で、補装具は入りません」。

大きな特徴は自由価格であること、介護保険によるサービスの中で、個別援助計画がなかったことである。自由価格であることは、事業者の創意工夫と適切な競争を誘導する効果はある。事実、レンタルについては、制度上はどんなに過疎の地域であっても配送体制も整い、福祉用具のレンタルが利用できるようになった。

「訪問介護員がいない地域でも福祉用具は使えます。しかし、福祉用具のサービスとは何か、福祉用具の目的とは何か。こう問うたとき、“自立を支援すること” “介護者を助けること” “その人の生活を実現すること” “その人のできないことを手助けすること” それぞれのお言葉で答えてもらいました。そこで私が問いたいのは、自分で心からそう思っているかどうかです。この研修では、グループワーク形式で演習を行います。その中で自分の視点と自立を助けるという視点が合致しているかどうか、そこを振り返り考えていただきたいと思います」(東島氏)。

福祉用具のレンタルとは、モノを通じて自立を支援するサービスである。福祉用具専門相談員が届ける、福祉用具専門相談員とケアマネジャーなどがサービス担当者会議を行う、ご利用者やご家族と話を



と話を

する。そこで提供されるサービスには形がない。だからこそ個別援助計画が必要なのだ。

注意をすべきことは何か、合わない場合にどうするのか、アセスメントはどうするのか。また、福祉用具専門相談員がどのような検討をしたのかも、記録がないかぎり後には残らない。誰がどのような利用目標を考えて選定したのかも、“計画書”として残っていなければわからない。

「良いベッドでもその人に合うとは限りません。詳細な留意点についてどう話すか、提供する

る人によって、また利用する人の受け止め方によって変わることもあるでしょう。つまりこれは形のないサービスです」(東島氏)。

個別援助計画とケアプランとの関係 “情報の共有” と “共通理解”

メリットは、記録されたご利用者の状態や福祉用具の利用状況などが第三者にもわかることである。担当が交代してもサービスの継続がスムーズに行える。選定理由などの伝達は口頭だったり、伝わっているかどうか人もケースによってまちまちであった。それが計画書を作成することによって明確になり、状態が変わったときの機種変更も行いやすくなる。また、留意点の記載によりケアマネジャーにとっては、訪問介護員やサービス提供責任者に説明しやすいというメリットがあり、それは事故防止や目標達成度の検証にも関係が深い。個別援助計画書は関係専門職同士の共通理解につながるだろう。

「個別化と一言で表しますが、ご利用者一人ひとりの違いのほかに、福祉用具専門相談員の視点の違いもあります。ケアプランと個別援助計画書のやり取りを行うようになってから、情報の共有だけでなく、福祉用具の利用目的を一緒に考えるようになった、という話もよく聞きますね」(東島氏)。

場合によって、福祉用具専門相談員の方が個別援助計画を作成する前に、ケアプランの確認がとれないこともあるだろう。その場合に最低限必要な情報は何か。「ケアマネジャーにとってはこの研修で行われる演習で、個別援助計画書を作成してみると明らかになるでしょう。例えば、ふくせんの個別援助計画書には、身長と体重を書く欄があります。これについて研修でケアマネジャーの方から『身長と体重は必要ですか?』と聞かれることがあります。福祉用具専門相談員ならば、

『身長、体重がわからなければ、マットレスの硬さや車いすの大きさは決められない』と答えるでしょう」（東島氏）。

個別援助計画書に書いていただく選定理由というのは、「こういうご利用者がこんな状態だからこの特性を活かしたものを選定しました」というものなので、そこに必要な情報がないと、選定はできず個別援助計画もたてられないということになる。

東島氏はこう呼びかけた。「個別援助計画作成で、ケアマネジャーの仕事が増えてしまうことはありません。関係者間での情報のやり取りやリスクマネジメントなどが円滑に行え、サービス担当者会議などでも有効に使えるでしょう。ケアプランの中の福祉用具が必要な理由を記入する部分がありますが、その部分を担っているのだと考えていただきたい。福祉用具専門相談員もチームケアの1人なのです」（東島氏）。

演習 事例をもとにした「福祉用具個別援助計画書」の作成のためのグループワーク

ご利用者のADL向上を視野に入れた目標の設定・福祉用具の選定・提案を

演習に際し、大久保訓氏（財団法人いわてリハビリテーションセンター主任作業療法士）は、「対象者の方が今どういう状態でどういうふうを考えればいいのかというトレーニングです」と述べた。

ケアマネジャーと福祉用具専門相談員混合のグループで事例を検討していく。大久保氏のファシリテーションによるバアックアップもあり、どのグループも活発な意見交換を行った。ケアプランの詳細について、また選定候補に挙げた機種のパフォーマンスについてなど福祉用具専門相談員とケアマネジャー、それぞれの専門分野についての質問などが積極的に交わされていたのが印象的であった。

各グループの発表の後、総評として大久保氏は次のように述べた。

「福祉用具を選定するだけでなく、ご利用者の活動性について検討していたところが良いですね。ただテレビを見ているだけではなく、何か起き上がるいい方法はないか、何か役割を持ってもらうことで運動機能が保持されるのではないかと、というふうに。結果的に本人の体力が維持されます。こういった視点は大事です。今日は、事例検討を通してよりよいサービスの検討ができました。今回のように意見交換をすることで、知識と交流の場が広がります。これはこれからも続けていきたいと思えます。こういったチームワークは私たちにとっても、地域にとっても大事なことです。ですから今後もさらなる発展を続けていきましょう。」



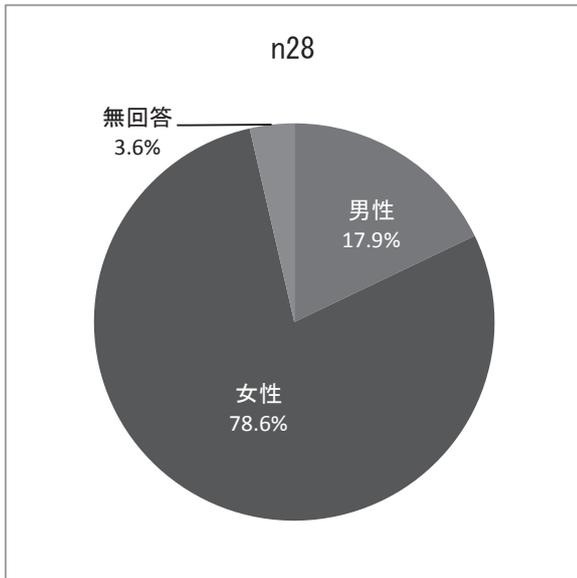
◆参加者へのインタビュー◆

- 視点が違うことで教わる場所が多かった。ケアマネジャーさんとのこうした研修でグループワークというのは非常に面白かったです。（福祉用具専門相談員）
- 福祉用具の選定理由までを綿密に打ち合わせをしていくことが、これから求められていくのだろうと思います。ケアマネジャーが立てたケアプランが基になるので、その点についての責任も再確認しました。（介護支援専門員）
- マットレスなどについては、元看護師のケアマネジャーさんなどはとても詳しく知っていると思います。予算なども合わせて、一緒に検討できればいいと思いました。（福祉用具専門相談員）

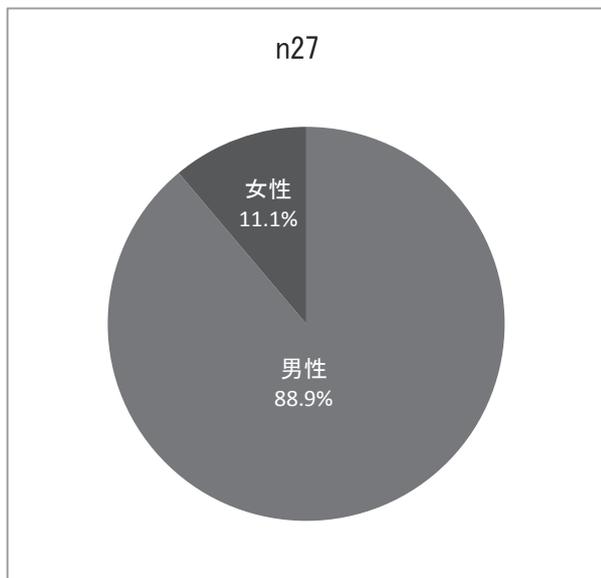
2) 受講者アンケートの結果 (岩手)

【基本属性】

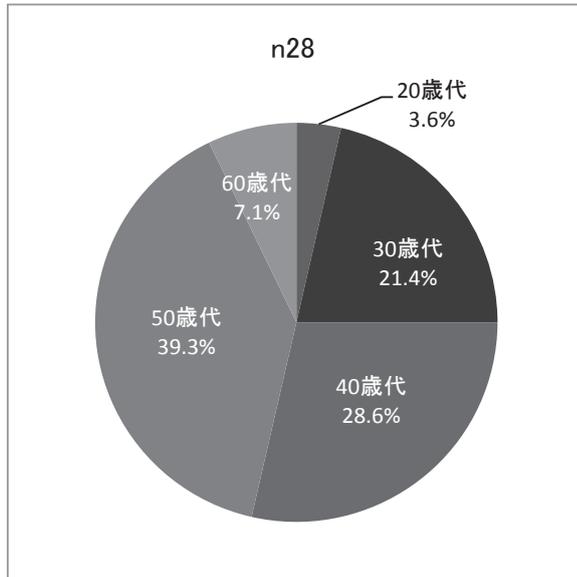
図表 37 岩手 ケアマネ 性別



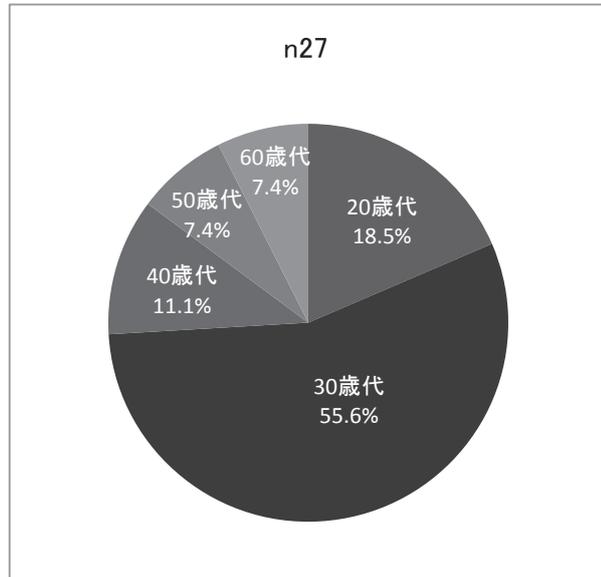
図表 38 岩手 専門相談員 性別



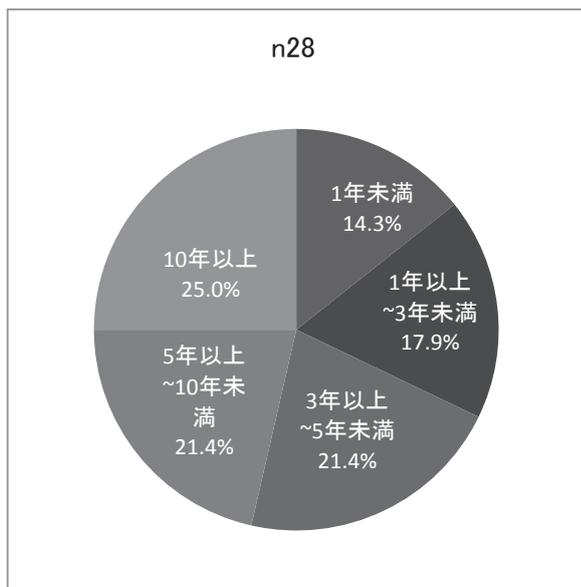
図表 39 岩手 ケアマネ 年齢



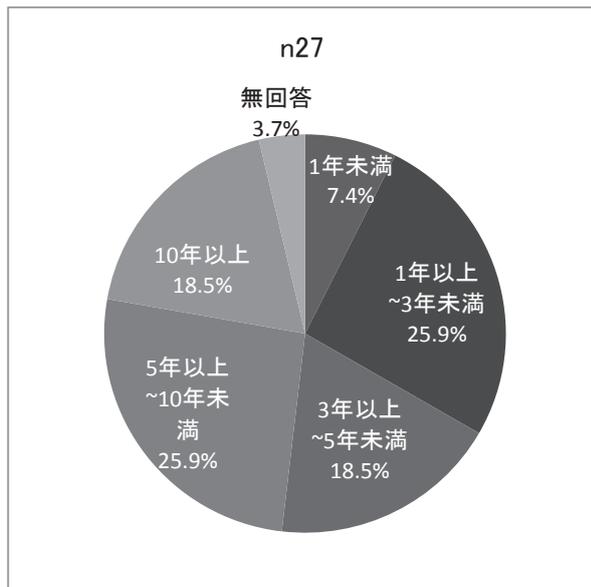
図表 40 岩手 専門相談員 年齢



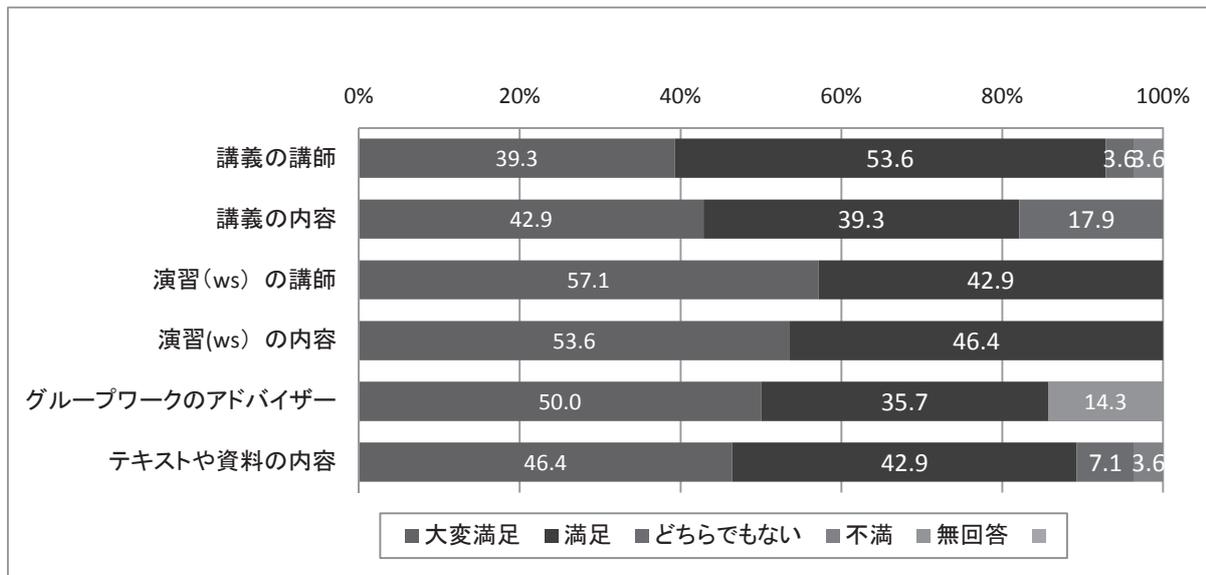
図表 41 岩手 ケアマネ 経験年数



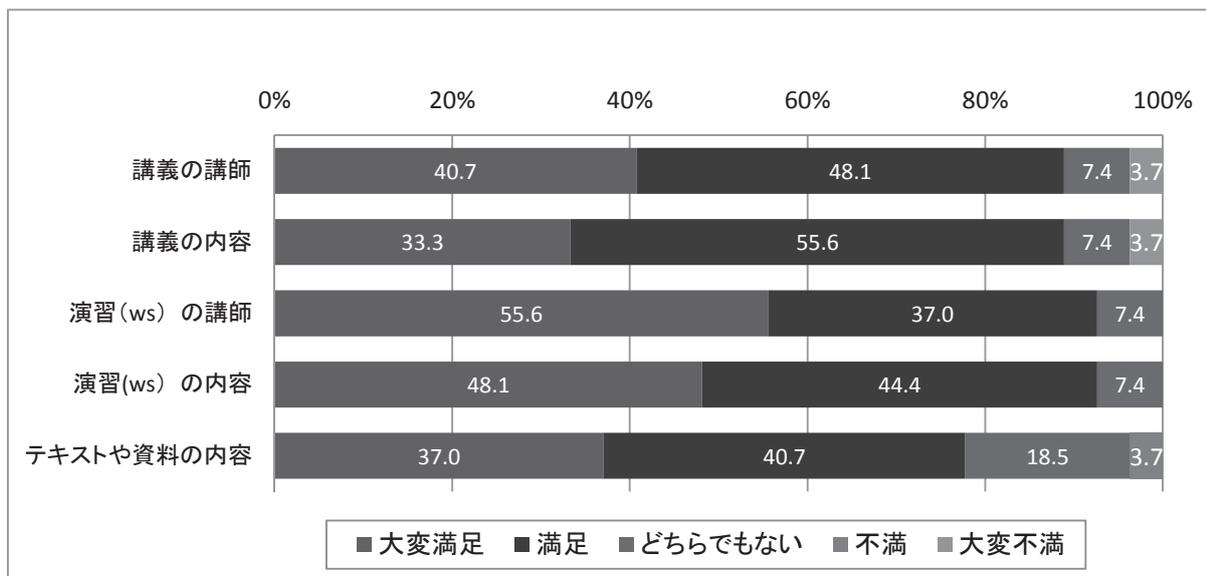
図表 42 岩手 専門相談員 経験年数



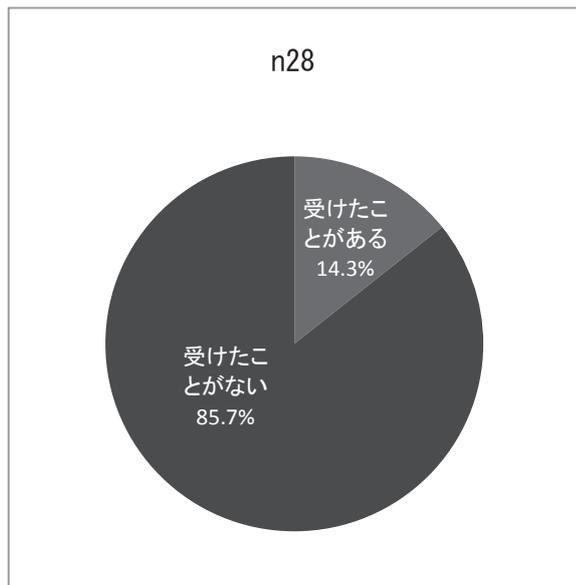
図表 43 岩手 ケアマネ 研修の受講後の感想 n28



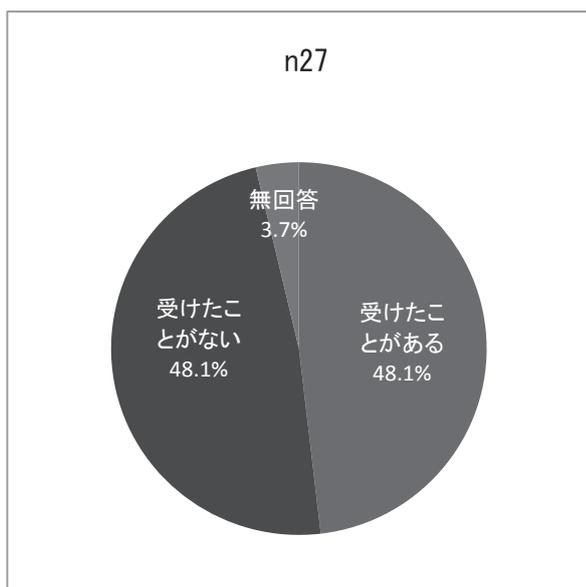
図表 44 岩手 専門相談員 研修の受講後の感想 n27



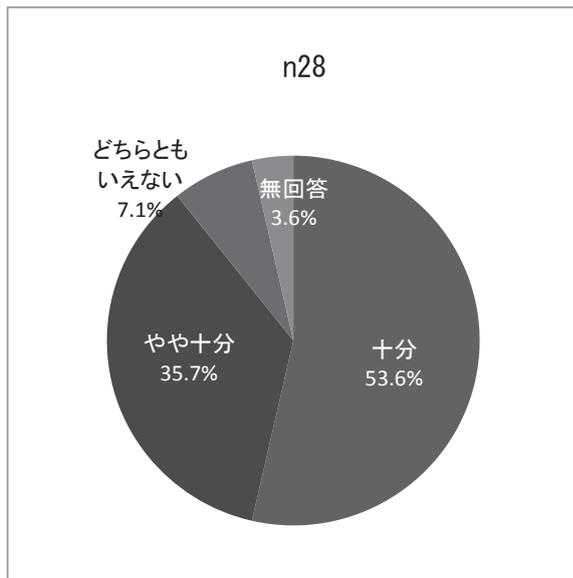
図表 45 岩手 ケアマネ 合同演習形式の研修を受けたことがあるか



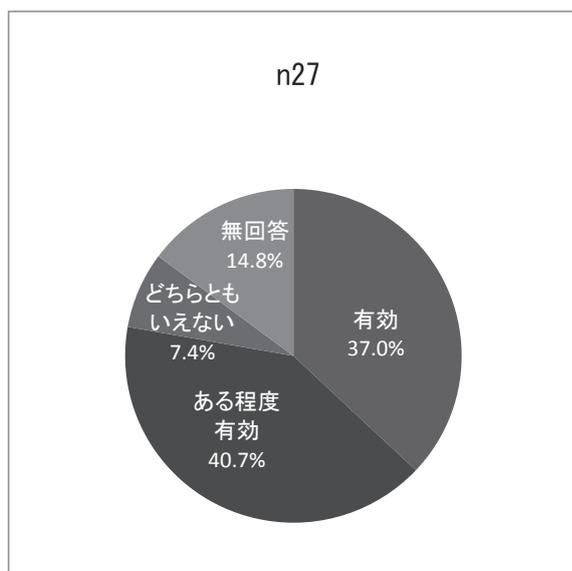
図表 46 専門相談員 合同演習形式の研修を受けたことがあるか



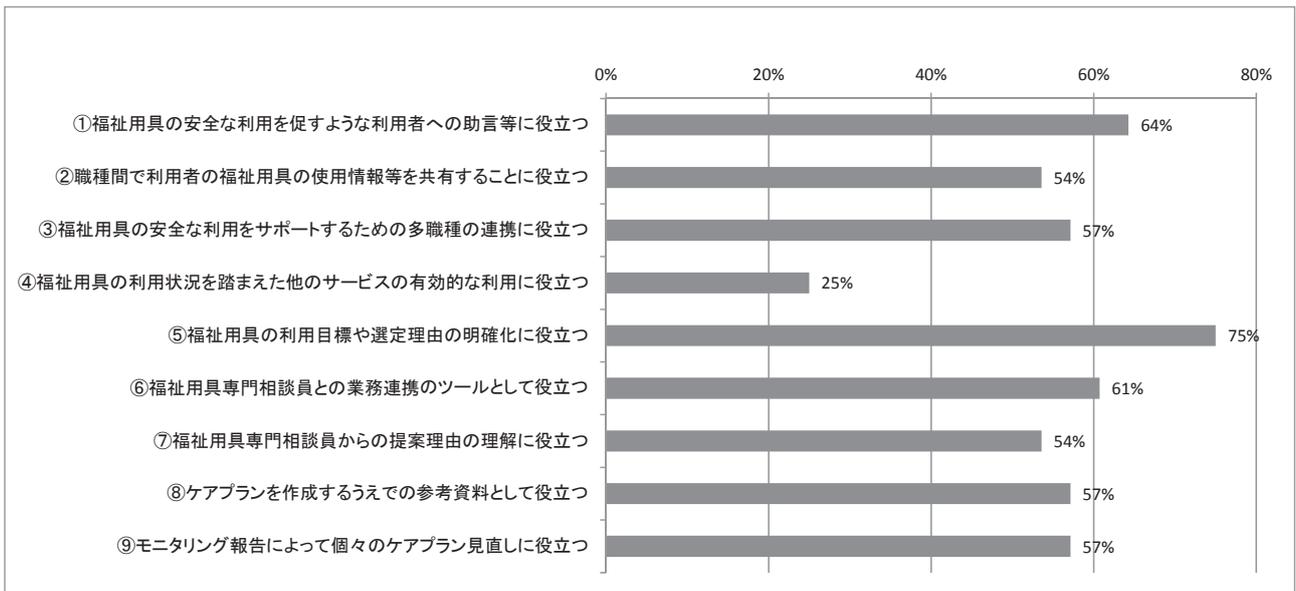
図表 47 岩手 ケアマネ 今回の研修が個別サービス計画を有効に役立てるのに十分か



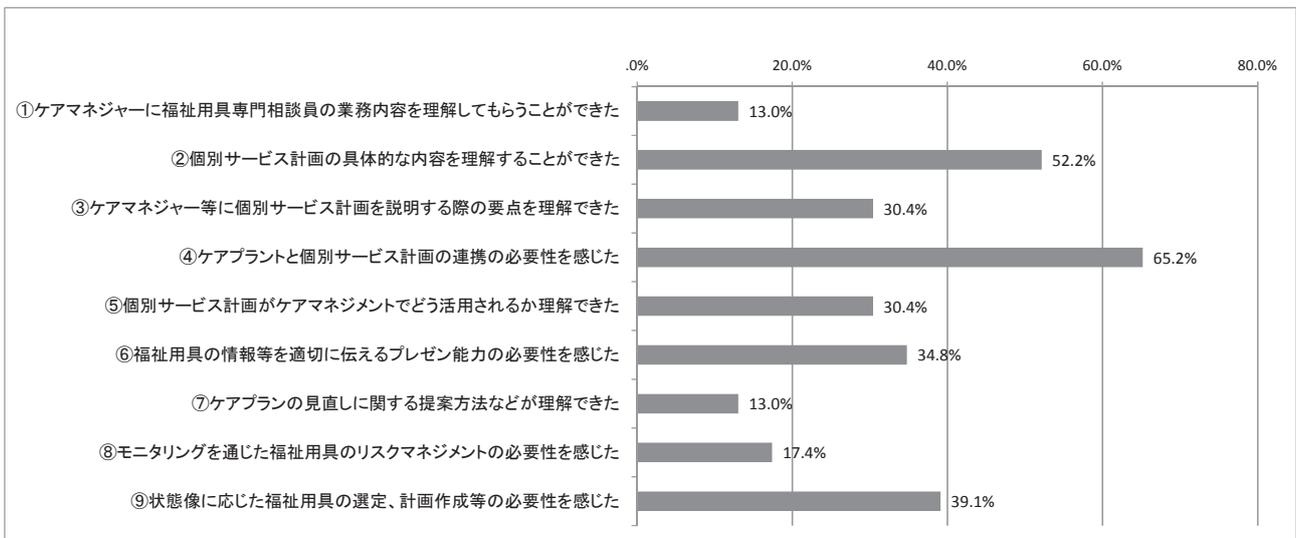
図表 48 岩手 専門相談員 今回の研修はケアマネが個別サービス計画を理解するうえで現場で有効か



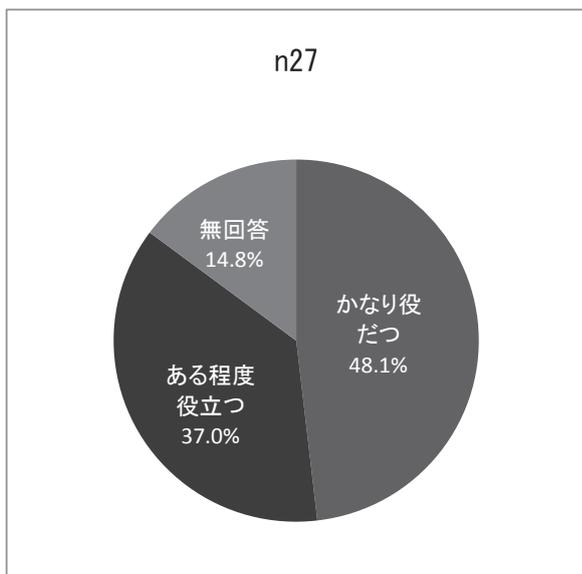
図表 49 岩手 ケアマネ 福祉用具の個別サービス計画をどのように役立てそうか (n28) 複数回答



図表 50 岩手 専門相談員 演習を通じて感じたこと (n23) 複数回答



図表 51 岩手 専門相談員 今回の研修は今後の業務に役立つか



(3) 鹿児島会場（ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修）

実施体制	主催／一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 協力／社団法人日本福祉用具供給協会・鹿児島ブロック ／一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会・鹿児島ブロック
日時	平成24年1月24日（火） 13:00～17:00
場所	かごしま県民交流センター
参加者等	参加者71名、講師1名、運営スタッフ10名（役員含む）
講義概要	①時間／13:00～14:00（1時間00分） ②内容／福祉用具個別援助計画の基本事項とケアマネジメントにおける活用方法 ③講師／成田すみれ氏（社会福祉法人試行会横浜市青葉台地域ケアプラザ所長） ④教材／テキスト、副教材として講師提供資料。プロジェクト使用。
演習概要	①時間／14:10～16:45（2時間35分） ②内容／事例をもとにした「福祉用具個別援助計画書」作成のためのグループワーク ③講師／成田すみれ氏（社会福祉法人試行会横浜市青葉台地域ケアプラザ所長） ④教材／a 事例の基本情報、b ケアプラン、c 図面（前）、d 図面（後） e 事例提供者の福祉用具個別援助計画書 ⑥運営／各6、7名の10班に分け、司会、書記、発表者を分担。講師が事例内容を教材 a、b、c で説明。班ごとに討議し、計画書を合同で作成。各班の発表に講師が講評を行い、最後に事例提供者の教材 d、e を提供した。

1) 取材レポート（鹿児島）

平成24年の介護保険制度改正は、福祉用具専門相談員にとって重要な改正である。福祉用具における個別サービス計画やモニタリングがいよいよ指定基準に位置づけられる段階となったのだ。適切なアセスメント、マネジメントによる、福祉用具の供給と、そこに携わる専門職間の情報の共有・理解。それらをもって、正しく福祉用具を使っていたきたい。これは、本会が設立以来、取り組んできたことの1つである。

鹿児島会場には、50名の介護支援専門員と21名の福祉用具専門相談員が集まり、福祉用具個別援助計画書の意義や活用方法について学ぶとともに、計画書作成のグループワークを行った。

講義 福祉用具個別援助計画の基本事項とケアマネジメントにおける活用方法

一枚の計画書が経験や“阿吽の呼吸”を明文化する



実際にはケアマネジャーと福祉用具専門相談員とでチームを組み、お互いの顔がわかる関係も築かれており、阿吽の呼吸でご利用者に対してきた、というケースもあることだろう。そういう場合は、「いまさら文書を作るのも面倒くさい」とか「仕事が増えて大変」という気持ちもあるのではないかと話すのは、講師を務めた成田すみれ氏（社会福祉法人試行会横浜市青葉台地域ケアプラザ所長）。

今まで築きあげてきた専門職同士の関係の中に、福祉

用具個別援助計画書という一枚のツールを加えることによって、仕事をより明確に形として残すことができ、ご利用者やご家族に対しては、よりわかりやすくご説明することができる。

「これまでは、ご家族が自分でメモしたり、ケアマネジャーがポイントをおさえて情報をお伝えしたり、福祉用具専門相談員が別途留意点をお渡ししていたのではないのでしょうか。留意点や取り扱いの説明などは比較のお伝えをできていたかと思いますが、“なぜこの福祉用具を選んだのか？”“何のためにこの福祉用具を使うのか？”といった理由は、ご利用者やご家族にきちんと伝えていたでしょうか？」(成田氏)。

もちろん、質問された場合には回答していただろうが、そのように伝えている場合と伝えてない場合があるようではいけない。また、ある人には伝えられたが、ある人には伝えられなかったということがあってもいけない。

福祉用具個別援助計画を作成することによって、どのご利用者のケースにおいても内容が文書化され、提示して理解を図る助けとなり、安全・安心な福祉用具利用に繋がる。さらに、その後のモニタリング、再アセスメントにも繋がる。

「法的に位置づけされたことは、ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の業務をより良いものにしていくために、絶好のチャンスだと思ってほしい」と成田氏は言う。

「慣れるまでは、福祉用具個別援助計画が通常のワークフローに組み込まれるのに、若干時間がかかると思います。しかし、ベースは今までやってきたことです。それを次のステージにスムーズに動かしていくため、積極的に取り組んでいただけたらと思います」(成田氏)。

演習 事例をもとにした「福祉用具個別援助計画書」の作成のためのグループワーク

目標はポジティブに。関係者全員が現状と目標を確認できる参加型の提案書を作成

続いて行われた演習に際し、成田氏は、「今回の研修会は書き方の研修会ではありませんので、ケアプラン全体の中での位置付けをケアマネジャーと一緒に確認する。ケアマネジャーは、福祉用具専門相談員がこのように具体的な計画を用意し、ケアチームのメンバーとして機能するのだということをもう一度確かめてみてください」と声をかけた。

ケアマネジャー2に対し、相談員1のグループ構成。ケアマネジャーから進行役と記録係を選出し、ミニサービス担当者会議風に事例を検討していく。福祉用具個別援助計画書は、本来は福祉用具専門相談員が作成するが、この演習ではケアマネジャーと具体的に話し合いながら作っていく。

単語調や専門用語ではなく“わかり易い平易な文章”で

ケアプラン全体もそうだが、福祉用具は、それを使用することが目標ではない。福祉用具を使ってどうするのかに目標がある。安全に起き上がり動作ができることが目標であれば、そのための、具体的な方法として、何をどう使って行動するか、を明確に示すことが重要となる。



「目標はシンプルでわかりやすい文章で書いてください。選定理由は具体的に噛み砕いて。ご利用者や、老老介護の場合は特に家族の方にも理解しやすい文章に、と意識しましょう」(成田氏)。

ケアマネジャーに対しては、わかりやすい言葉を選んでという部分は不必要かもしれない。しかし、ケアマネジャーがケアプランの中で抱えているイメージと、福祉用具専門相談員が直接チェックした結果の内容とに微妙な違いがでてくることもあるだろう。ケアマネジャーは、なぜそういう選定になったのか、意見交換をし、お互いが理解できるような計画書にしていく。

10 グループ中 3 グループが発表を行った。ひとつのグループは次のような点を述べた。

- ・ケアマネジャーからの要望により、「生活全般の解決すべき課題」にはマイナス的な記載「～できない」という書き方にはしないようにした。
- ・例外給付の申請をするのでサービス担当者会議で確認し、介護ベッドの導入を記録した。担当者が代わっても内容がわかり易いようにするため。
- ・留意点として、リモコン操作は、操作時には必ず顔の前に持ってきて行うように記載した。また、手足の挟みこみについての注意やお孫さんが来られる際にはベッドに近づかないように等記載した。

この発表に対して成田氏は「例外給付の記載を残しておくという配慮はいいことですね。留意点については、色々な書き方があると思います。ケアプランの中で、その用具を導入するにあたっての目標、ニーズ、具体的にどんな根拠なのか、流れをきちんと文章化するという事を理解してください。契約の書類という側面を考えるとメモレベルではいけません、あれもこれも書かれてはご本人、ご家族には理解してもらえません」とコメントした。

「ケアマネジャーが作ったケアプランを元に、福祉用具専門相談員が内実を補う。大事なパートナーです。ケアチームのメンバーとしてのパートナーシップをお互いに理解してほしい」（成田氏）。



【質疑応答】

質問：生活全般の解決すべきニーズと福祉用具利用目標の書き方について。福祉用具専門相談員が、よりご利用者の側に立って考えるためのケアマネジャーとのかかわり方についてアドバイスが欲しい。（福祉用具専門相談員）

回答：福祉用具に係わるところで何が目標になるのか、何が望まれているのか。ケアマネジャーの考える全体の支援の中で福祉用具を活用する部分はどこなのか。リスクマネジメントは？など、具体的にプランがあると思うので、それを聞けばいい。現状での困りごととか、悩んでいる状況から何を目標とするのか、福祉用具で何を支援するのかをいくつか言葉に出してケアマネジャーと突き合わせをし、自分たちの係わりの部分を文章にするのがいいのではないか。

質問：ケアプランを見ても読み取れず、わからないところもあるのだが。（福祉用具専門相談員）

回答：「読み取れない」ではなく、「自分はこう受け取ったがそれで合っているか？」パートナーでするので関係を壊さないよう、率直にやり取りをしてみてください。

◆参加者へのインタビュー◆

- 福祉用具相談員の方の福祉用具に対する考えを聞いて良かった。（介護支援専門員）
- 細かいこと、お聞きしたい事がもっとある。今後も他職種連携の研修をやってほしい。（介護支援専門員）
- ケアマネジャーの考え方、捉え方を学べて良かったと思う。今後に生かしたい。（福祉用具専門相談員）

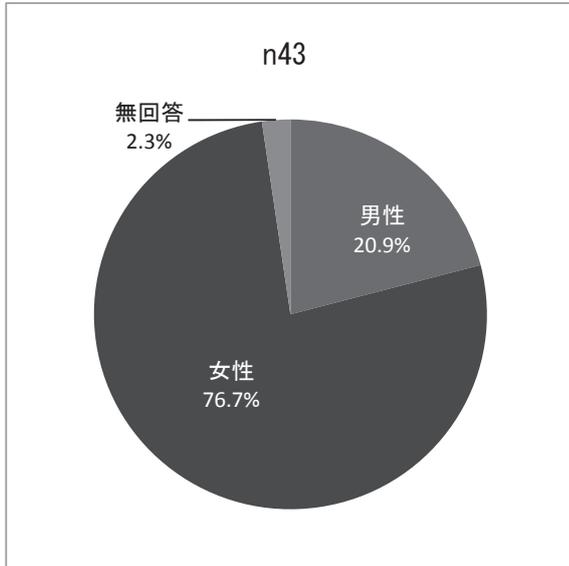
◆一番に申し込んだ方の感想は…◆

- 最も早くこの研修に申し込み、代表で修了証を受け取った薩摩川内市のケアマネジャー、森永氏は、「とても有意義な研修に参加できて良かったです。私が居る薩摩川内市の居宅介護支援事業所は、福祉用具貸与事業所も人も良い環境に恵まれていて、日頃から知識や情報のやりとり、迅速な仕事、と良い関係です。今日の研修を受けて、今後さらにチームの一員として福祉用具専門相談

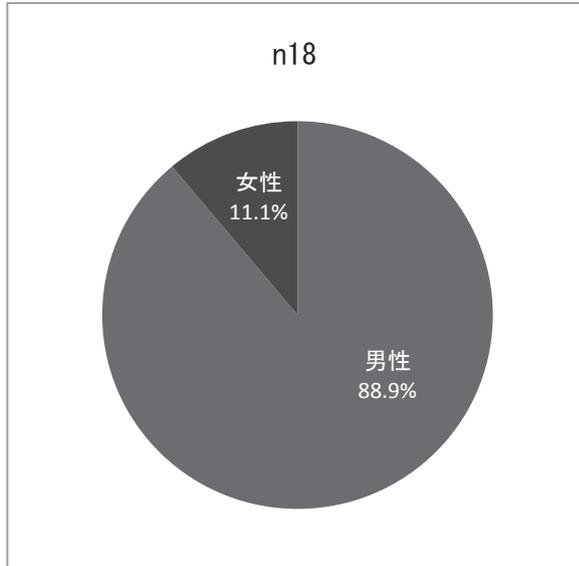
2) 受講者アンケートの結果（鹿児島）

【基本属性】

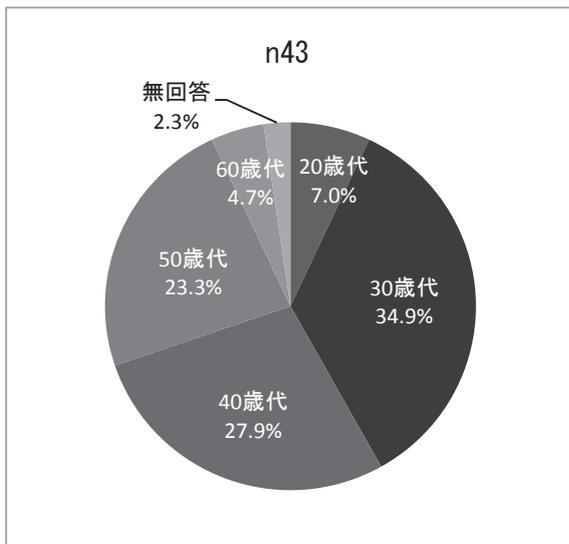
図表 52 鹿児島 ケアマネ 性別



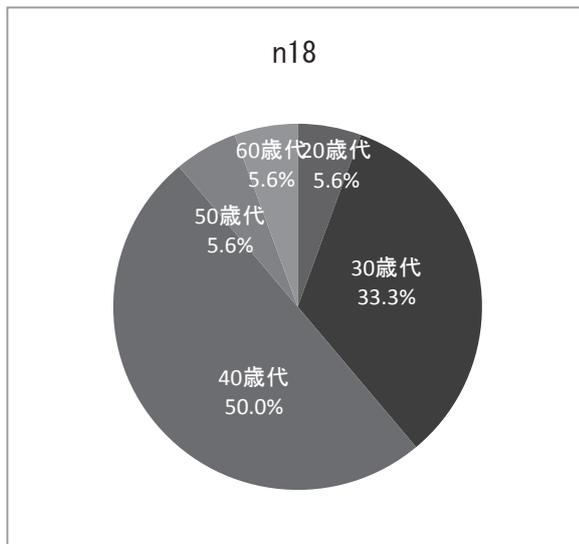
図表 53 鹿児島 専門相談員 性別



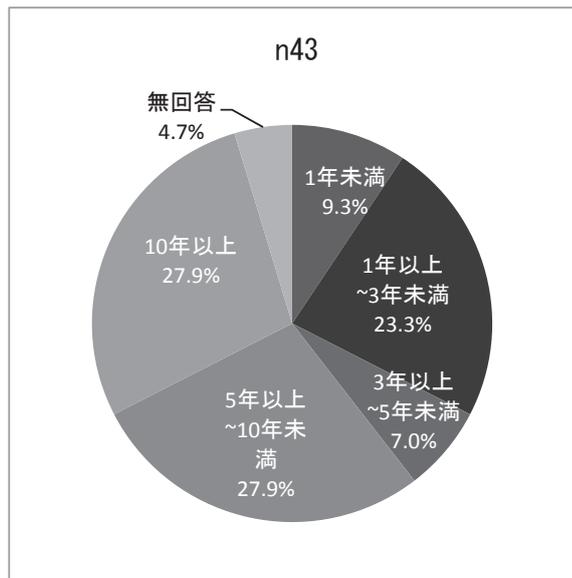
図表 54 鹿児島 ケアマネ 年齢



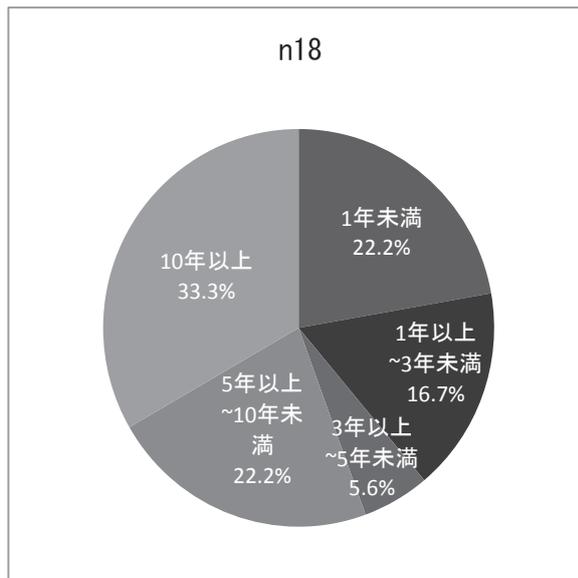
図表 55 鹿児島 専門相談員 年齢



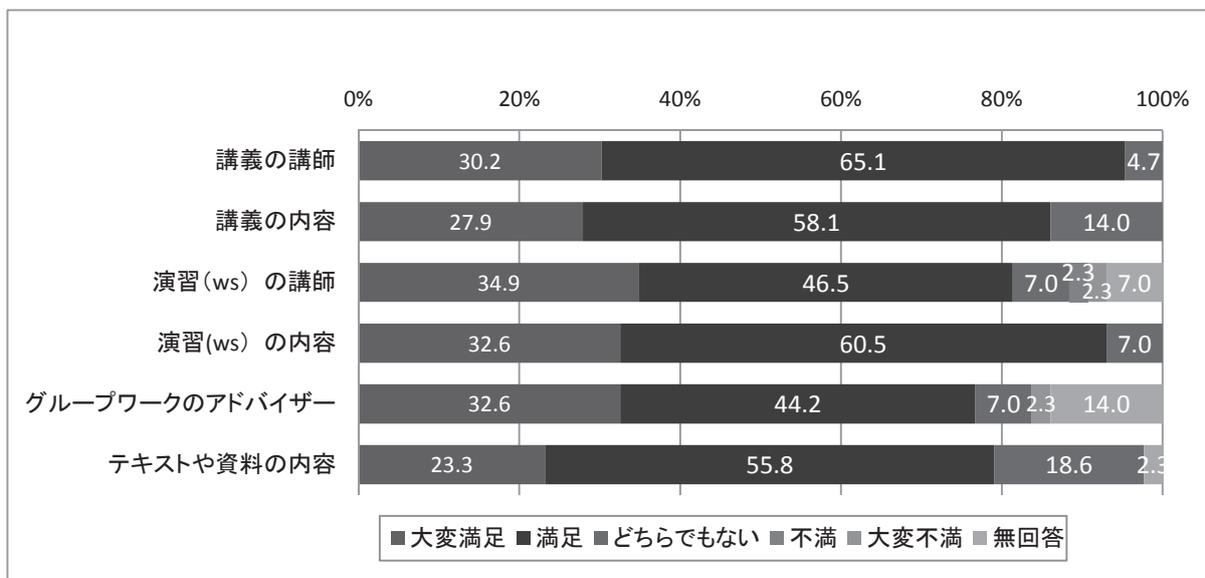
図表 56 鹿児島 ケアマネ 経験年数



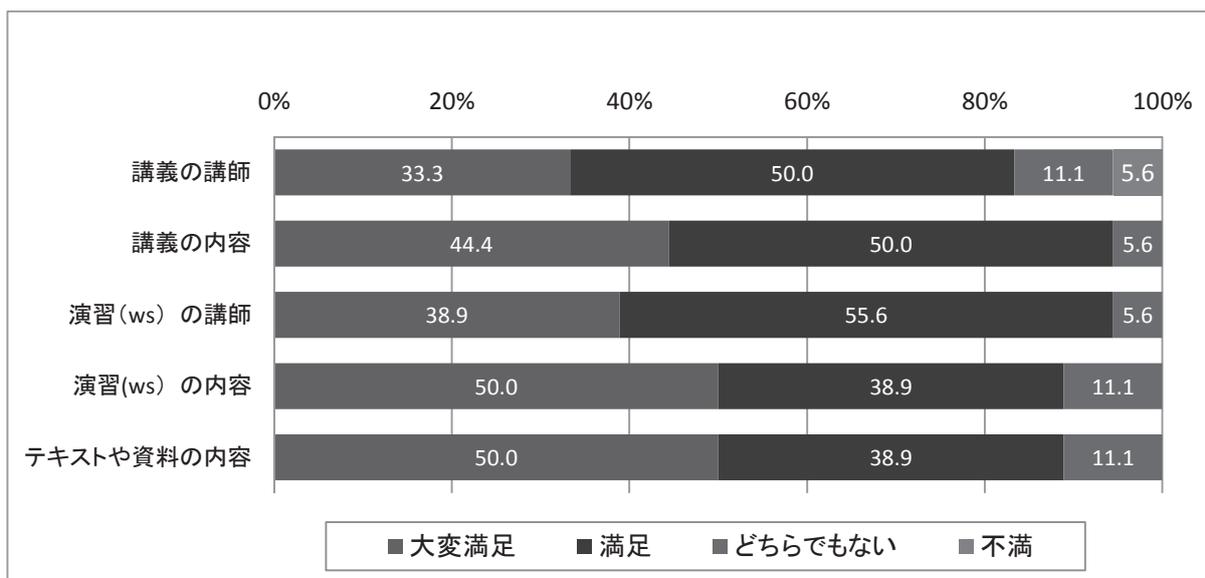
図表 57 鹿児島 専門相談員 経験年数



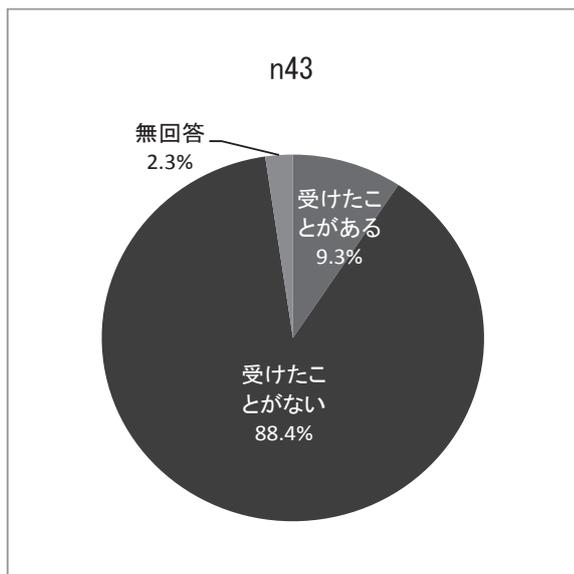
図表 58 鹿児島 ケアマネ 研修の受講後の感想 n43



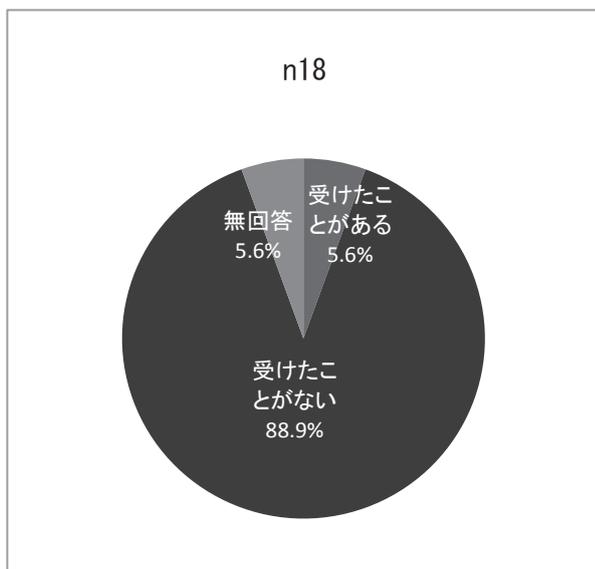
図表 59 鹿児島 専門相談員 研修の受講後の感想 n18



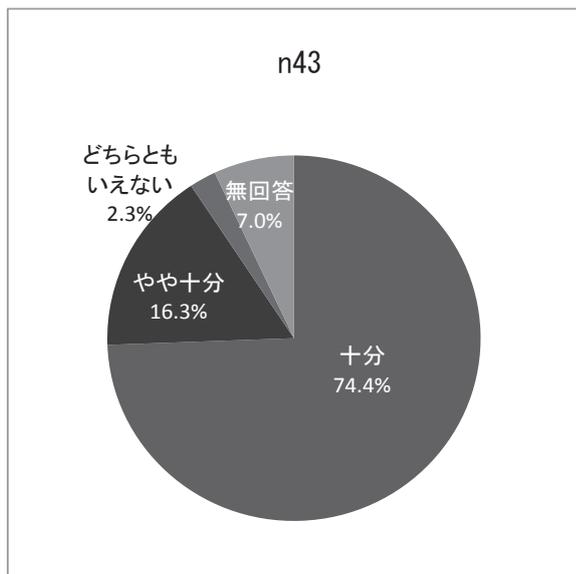
図表 60 鹿児島 ケアマネ 合同演習形式の研修を受けたことがあるか



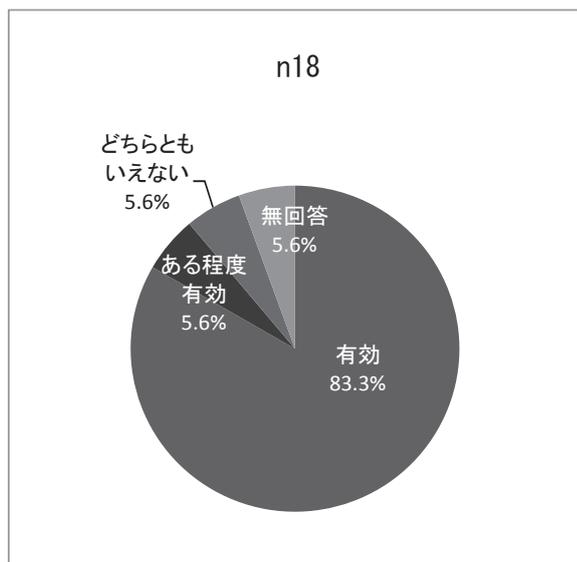
図表 61 鹿児島 専門相談員 合同演習形式の研修を受けたことがあるか



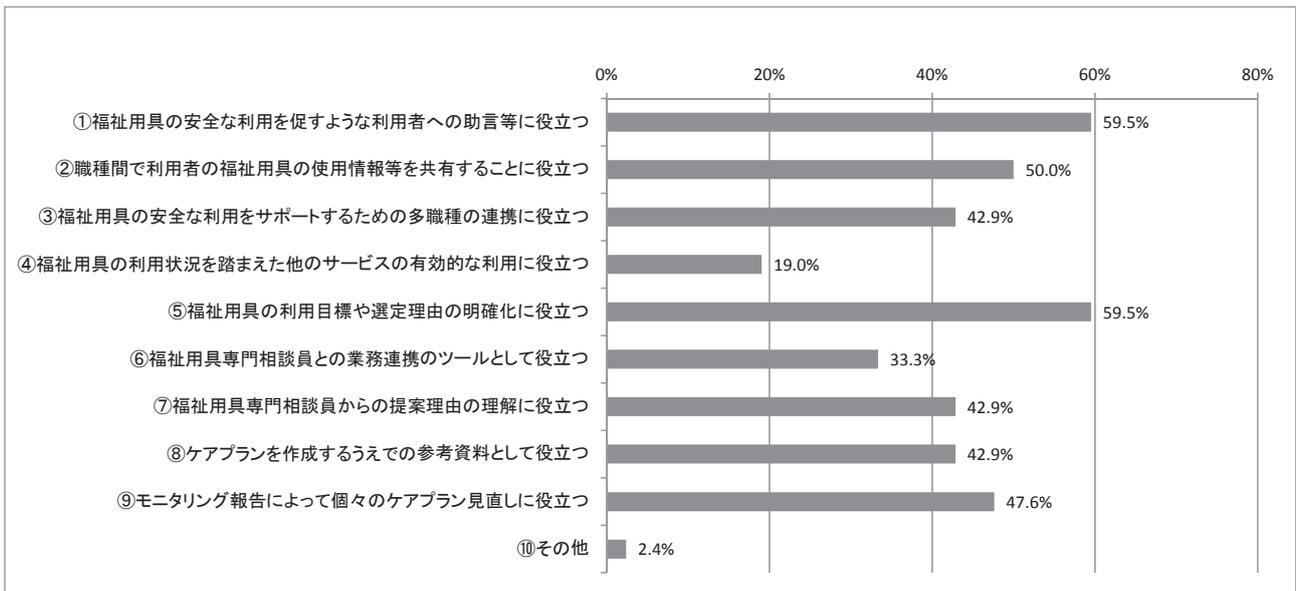
図表 62 鹿児島 ケアマネ 今回の研修が個別サービス計画を有効に役立てるのに十分か



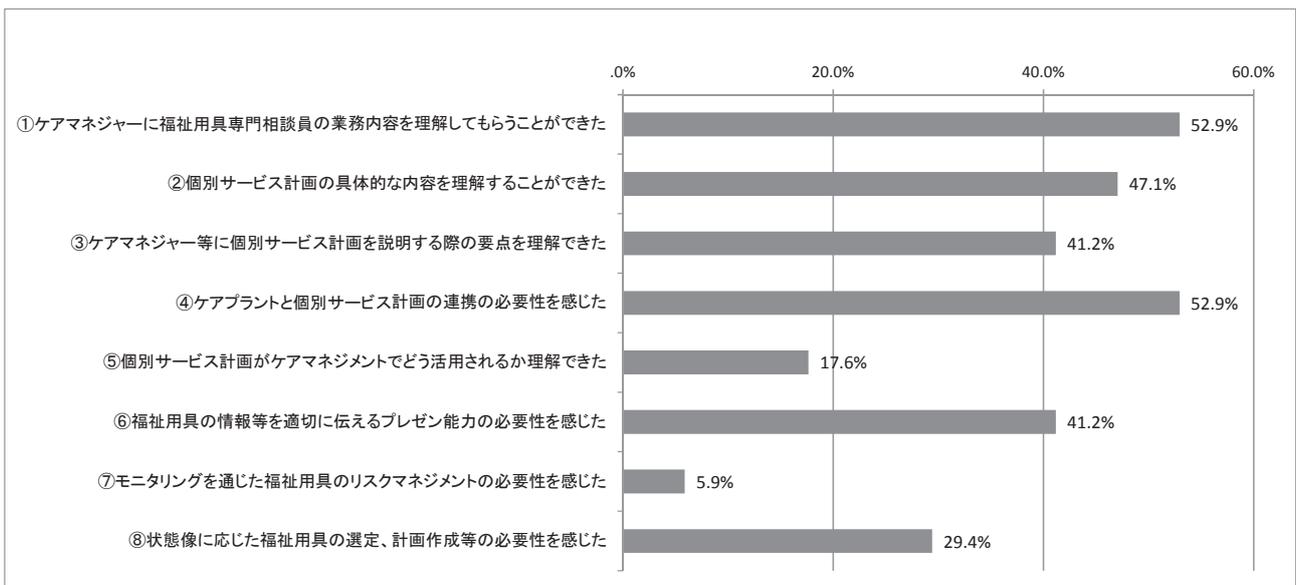
図表 63 鹿児島 専門相談員 今回の研修はケアマネが個別サービス計画を理解するうえで現場で有効か



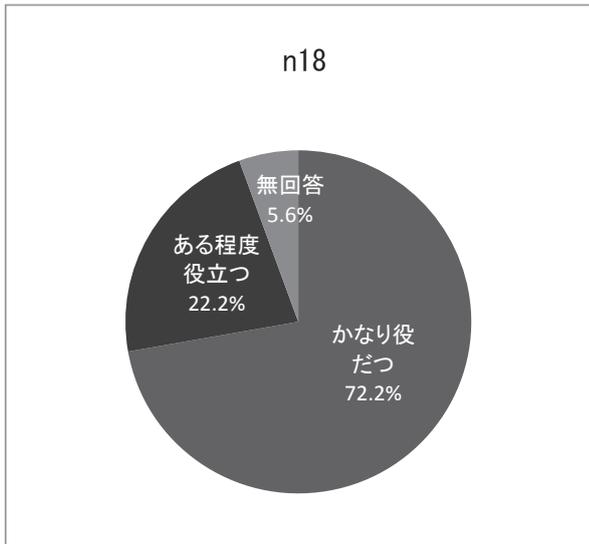
図表 64 鹿児島 ケアマネ 福祉用具の個別サービス計画をどのように役立てそうか (n42) 複数回答



図表 65 鹿児島 専門相談員 演習を通じて感じたこと (n17) 複数回答



図表 66 鹿児島 専門相談員 今回の研修は今後の業務に役立つか



(4) 受講者アンケート 自由記述 (千葉、岩手、鹿児島)

【講義の内容に対する感想】

○ケアマネジャー

- ・福祉用具の本当にあるべき姿のふりかえりになった。
- ・福祉用具専門相談員の視点が見えたのと基本が確認できた。
- ・今後のケアプラン作成に生かせる。
- ・全ての選定に理由がある事を文書化し、説明していく事は大事だと。
- ・福祉用具の選定について、ケアマネジャーももっと勉強する必要があると感じた。

○福祉用具専門相談員

- ・改正の要点が分かりやすかったです。
- ・チームケアの一員としてアプローチの大切さが分かった。
- ・大変わかりやすかったが、聞きたいことがもっとあります。
- ・個別援助計画の重要性を知る事が出来ました。
- ・個別援助計画書導入にあたり、適切な講義でしたがもう少し時間を延ばして講義をしてほしかった。

【演習（グループワーク）の内容に対する感想】

○ケアマネジャー

- ・ニーズの分析や、福祉用具の選定理由が再度わかりやすく理解できた。
- ・皆で一緒にやると、自分の足りなさがよくわかり良いです。
- ・普段福祉用具専門相談員さんに任せているところもあり、細かく選択していないことに気付いた。
- ・計画書作成の流れを学べて、ケアプランを作成する上で参考になった。
- ・自分では思いつかないような提案あり、驚いた。
- ・福祉用具専門相談員とワークする事で着眼点・知識についての違いが分かった気がします。今後、仕事する上で伝える情報とほしい情報について分かる気がしました。

○福祉用具専門相談員

- ・ケアマネジャーの意見やニーズや目標の考え方を学ぶことができた。
- ・ケアマネジャーと福祉用具専門相談員との視点の違いがあり、良かった。
- ・個別援助計画の目的や狙いをケアマネジャーに理解してもらえたと思います。
- ・あまり込み入った事例でなく、グループワークの事例として良いと感じた。また今回の演習の特徴である複数のケアマネジャーの意見を聞く検討は、多くの視点を聞くことができ有意義であった。
- ・事例検討のパターンがいくつかあればもっとよかった。
- ・ケアマネジャー的考え方（総合的に考えなければならない）と、福祉用具専門相談員的考え方の違いを知る事ができ参考になった。
- ・グループワークで意見は言いあえたが、時間が足りず最後まで仕上げる事が出来なかった。時間内に終える配分に気をつけないといけないと感じた。

【グループワークのアドバイザーに対する感想】

○ケアマネジャー

- ・「福祉用具を本人の視点で考えて」など、適切・的確なアドバイスを頂けたので良かった。
- ・問題点の指摘が的確だった。
- ・もっとお話聞いてみたかったです。

【テキストや資料の内容に対する感想】

○ケアマネジャー

- ・良い。とてもきちんとしたテキストで、又、事業所でもまわして活用していきたいです。今後のふりかえりとして役立たせたい。
- ・分かり易く、見るだけでおおよそ理解できます。
- ・グループワークの後に個別援助計画の参考例を受けることで、とても参考になった。
- ・配布テキストと講義時間のバランスで、テキストにはあるが説明のない箇所もあった。テキストに合わせてもっと講義をしてほしかった

○福祉用具専門相談員

- ・今後の実務にとっても活用できる資料でした。
- ・グループワークの資料もリアリティがあり、会話がスムーズに進みました。
- ・配布資料が多く説明に追いつけませんでした。

【改善すべきことや希望、意見】

○ケアマネジャー

- ・私自身の勉強不足を感じました。何度もやっていただきたい。
- ・今まで福祉用具について、なんとなく決めていたように思います。選定理由等考えて一番良い物を選べることは、今後の介護保険の制度を考えた時大切だと思います。
- ・福祉用具の方との研修は初めてでしたが、今回の研修で福祉用具の選び方など教わった。選定理由は今まで福祉用具の人と話の中でかわっていた内容が書類に記載され、より分かりやすくなりよい。留意事項も記載され、利用者様にとっても安全に使える（福祉用具が）。
- ・演習を通じて福祉用具専門相談員は文章化や、ファシリテートについてのスキルがまだ改善余地があると感じましたが、職種の違いによるものと理解しました。しかし、商品知識・住環境の専門知識は素晴らしく、各職種の専門性を強く感じる事ができました。楽しかったです。他の職種とも機会があればワークショップすると面白い化学反応があると思いました！
- ・うちのグループが遅かったのか、演習時間が足りないと感じた。色々な意見が聞けて良かった。今後のチームケアの参考になった。やはり福祉用具専門相談員の知識はすごく勉強になりました。またこのような機会があれば参加したいです。
- ・居宅サービス計画書をケアマネジャーが福祉用具専門相談員へ提出するのならば、できれば福祉用具専門相談員が作成した計画書はもらいたい。
- ・今回の研修で、福祉用具専門相談員の知識の多さを改めて聞くことができた。同じ福祉用具でも、利用者の状態に応じた提案をしてもらえた。今後は研修会でもサービス担当者会議でも遠慮なくグ

イグイ言ってもらいたいと思った。

○福祉用具専門相談員

- ・ケアマネジャーと福祉用具についてお話する機会はとても貴重でした。計画書のこと以外でも演習を行うことで違う視点を得ることができ、今後も機会があればまた参加したい。ケアマネジャーより、実際の福祉用具を用いて研修を行うと留意点など考えやすく、理解しやすいのではないかと聞きました同意見です。
- ・業務の都合等でケアマネジャーとの関係を怠ってしまう時もありますが、今回の研修と個別サービス計画の義務化にともない、それぞれの関係が必須であることの重要性を感じました。
- ・発表があったので、適度の緊張感と、他のグループの視点、プレゼン能力向上、新しい発見があった。
- ・ケアマネジャーと個別援助計画書について話すことができ、また違った視点で重要性を確認することができました。今後の計画書作成の参考にし、さらに良い物を作成できるよう努めて参ります。
- ・グループ演習で計画を作成する方式は有効で、専門性を持って計画書を作成する事そして勉強不足な面を更に補っていかなくてはというのが反省点。今後も研修があれば参加したい。
- ・もっと時間が欲しかった。

IV アンケート調査の結果

IV アンケート調査の結果

1. アンケート調査の概要

(1) 調査名

福祉用具の選定と職種間の連携に関する調査

(2) 調査の概要

厚生労働省が福祉用具個別援助計画書作成義務化の流れを示す中、福祉用具の安全な利用環境整備及び、ケアマネジメントにおける同計画書の有効な活用を目的に、ケアマネジャーと福祉用具相談専門員に対して同計画書等の作成・実行の状況、ケアプランやサービス担当者会議での活用状況等を調査し、課題や問題点を抽出した。

(3) 調査の目的

- ・ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の連携の実態を知る
- ・福祉用具個別援助計画書の普及の程度を測る

(4) 調査対象

福祉用具専門相談員、介護支援専門員を対象とした抽出調査。郵送件数の限られた中で全国の特徴を把握するため、都市部が多く含まれる県（A県）と、農村部が多く含まれる県（B県）を調査対象地域とすることとした。また、福祉用具専門相談員は、本会の会員も対象とした。

(5) 調査方法

アンケート調査用紙を各事業所の管理者へ郵送配布、返信用封筒にてアンケート用紙を回収した。

(6) 調査期間

平成 23 年 11 月 7 日（月） ～ 平成 23 年 11 月 22 日（火）

(7) 回収状況

- 福祉用具専門相談員（A県）：配布数 292 有効回収数 86 有効回収率 30%
- 福祉用具専門相談員（B県）：配布数 39 有効回収数 12 有効回収率 31%
- 福祉用具専門相談員（本会会員）：配布数 1,552 有効回収数 1,106 有効回収率 71%
- 介護支援専門員（A県）：配布数 1,472 有効回収数 504 有効回収率 34%

○介護支援専門員（B 県）：配布数 247 有効回収数 119 有効回収率 48%

（8）主な調査項目

- ・福祉用具の選定支援、提案の際の、利用者の状態等の確認状況など
- ・福祉用具を選定支援する上で重視していることなど
- ・福祉用具専門相談員・介護支援専門員との連携実態など
- ・サービス担当者会議に関する実情など
- ・福祉用具個別援助計画書について
- ・福祉用具専門相談員・介護支援専門員に対する要望（自由記述）
- ・介護保険制度での福祉用具利用に対する要望（自由記述）

2. アンケート調査結果

(1) 福祉用具専門相談員 (N=1206)

基本属性等

回答者の基本属性をみると性別では「男性」が73.9%と7割以上を占めている。年齢では「30歳台」が42.5%と最も多く、次いで「20歳台」が29.1%となっており、30歳台以下で7割以上を占めている。

その他の保有資格では「福祉住環境コーディネーター」が73.4%で最も多く、次いで「福祉用具選定士」が37.3%、「福祉用具プランナー」が29.4%、「ホームヘルパー」が27.0%の順となっている。ホームヘルパーの中では「2級」が91.4%とほとんどを占めている。

図表 67 性別

	回答数	パーセント
男性	887	73.9
女性	302	25.1
無回答	12	1.0
合計	1201	100.0

図表 68 年齢

	回答数	パーセント
20歳台	349	29.1
30歳台	510	42.5
40歳台	171	14.2
50歳台	91	7.6
60歳以上	26	2.2
無回答	54	4.5
合計	1201	100.0

図表 69 その他の有資格 複数回答

	回答数	有効回答n895のパーセント
福祉住環境コーディネーター	657	73.4
福祉用具プランナー	263	29.4
介護福祉士	48	5.4
社会福祉士	112	12.5
ケアマネジャー	79	8.8
ホームヘルパー	242	27.0
福祉用具選定士	334	37.3
その他	45	5.0
合計	1780	198.9

図表 70 ホームヘルパーの資格の内訳 複数回答

	回答数	有効回答n221 のパーセント
ヘルパー1級	17	7.7
ヘルパー2級	202	91.4
ヘルパー3級	4	1.8
合計	223	100.9

1) 所在地等

無回答を含む回答をみると、事業所の所在地では「福祉用具相談専門員協会会員」が91.7%とほとんどを占めている。さらに事業所の種類では、「民間企業」が96.5%とそのほとんどを占めている。

また、居宅介護支援事業所の併設では、「併設していない」が78.3%と約8割近くを占めている。

図表 71 問 I-1 事業所の所在地

	回答数	パーセント
福祉用具相談専門員協会会員	1106	91.7
A県	86	7.1
B県	12	1.0
不明	2	0.2
合計	1206	100.0

図表 72 問 I-2 事業所の種類

	回答数	パーセント
民間企業(株式会社・有限会社)	1164	96.5
医療機関・医療法人	8	0.7
生活協同組合・農協(JA)	7	0.6
社会福祉法人	11	0.9
NPO 法人	1	0.1
その他	10	0.8
現在働いていない	5	0.4
合計	1206	100.0

※これ以降の回答数は問 I-2 の「現在働いていない」の5人を除く1201である。

図表 73 問 I-3 居宅介護支援事業所の併設 (以下 n=1201)

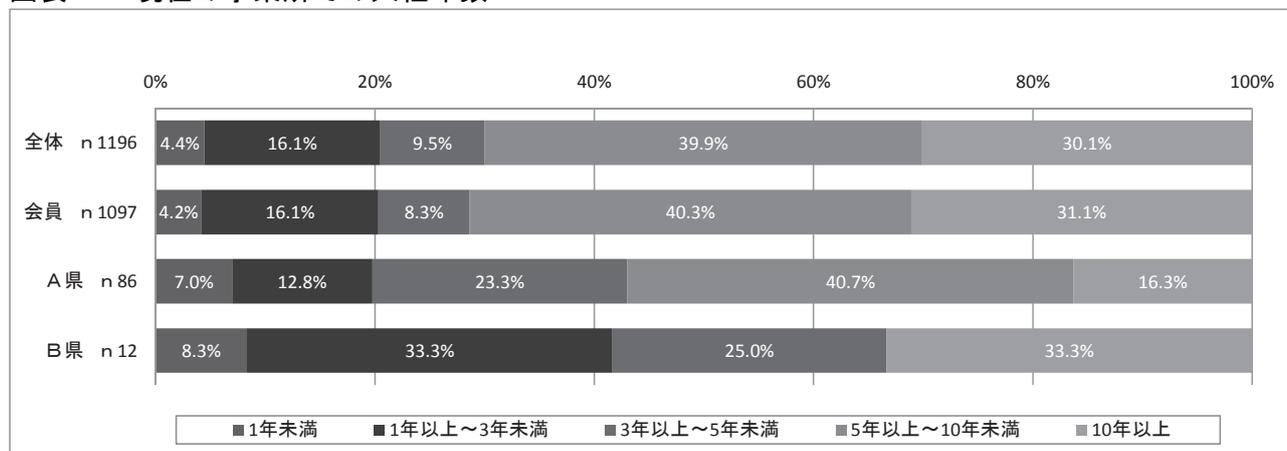
	回答数	パーセント
併設している	120	10.0
併設していない	940	78.3
同じ法人の他の事業所で併設している	128	10.7
無回答	13	1.1
合計	1201	100.0

※これ以降、福祉用具専門相談員協会の会員と会員以外との母数に大きな偏りがあるため、それぞれに区分して回答内容をみていく。n数は不明を除く有効回答のみである。

問 I-4 現在の事業所での入社年数

回答者の入社年数は全体的に「5年以上～10年未満」が多く、会員では「10年以上」の31.1%を合わせると5年以上で約7割を占めている。

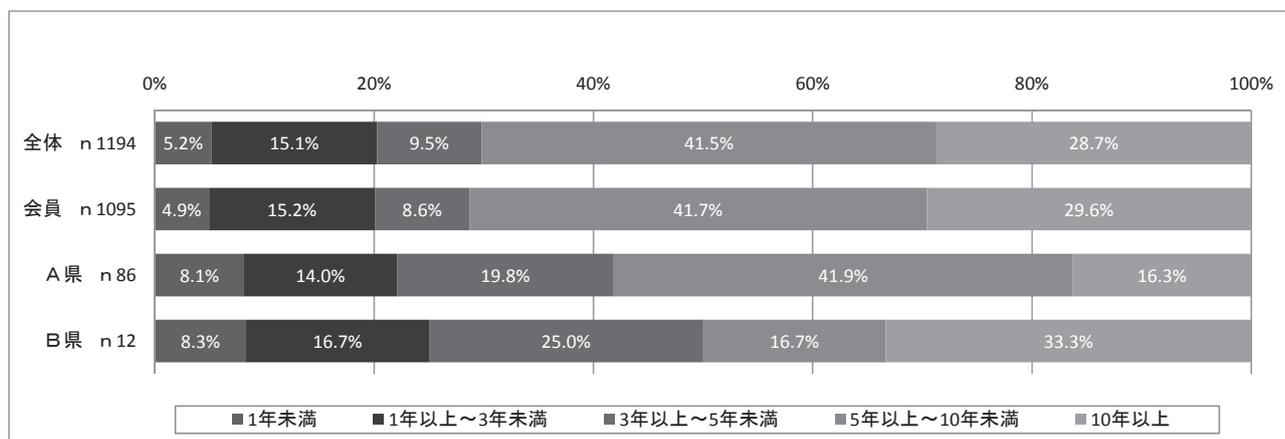
図表 74 現在の事業所での入社年数



問 I-5 福祉用具専門相談員の経験年数

さらに福祉用具専門相談員としての経験年数でも、全体的に「5年以上～10年未満」が多く、会員では「10年以上」の29.6%とこれらを合わせて5年以上で約7割を占めている。

図表 75 福祉用具専門相談員の経験年数

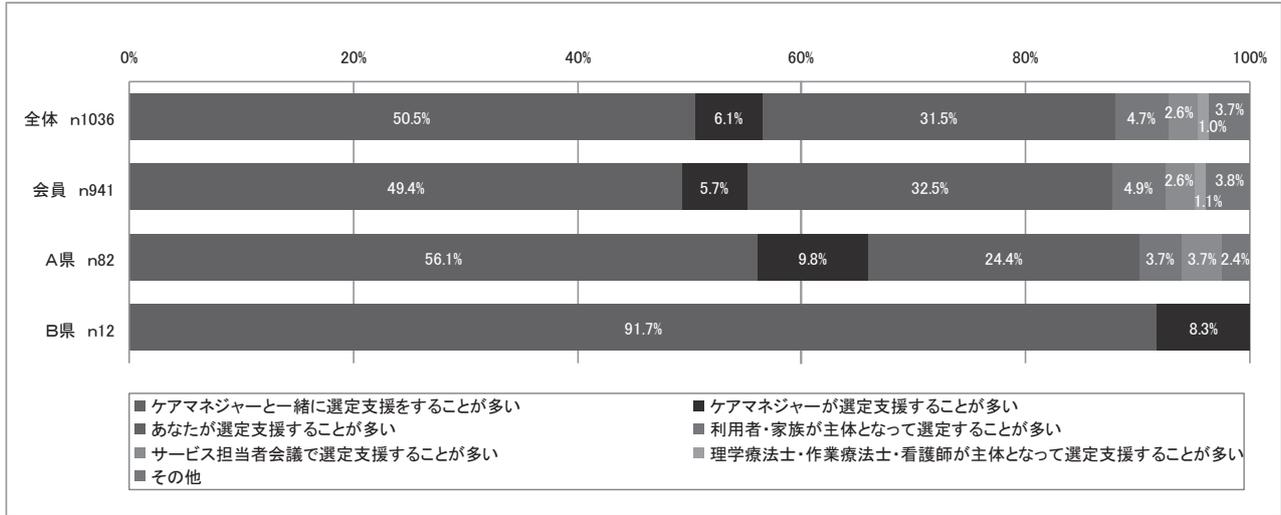


2) 機種選定及び確認事項等

問Ⅱ-1 機種の選定を支援する方法（ケアマネジャーと共通設問）

福祉用具の選定は利用者が行い、その支援を行うのがケアマネジャーや福祉用具専門相談員だが、この支援形態を尋ねたところ、全体では「ケアマネジャーと一緒に」という回答が50.5%。次いで「あなた（福祉用具専門相談員）」が31.5%となっている。

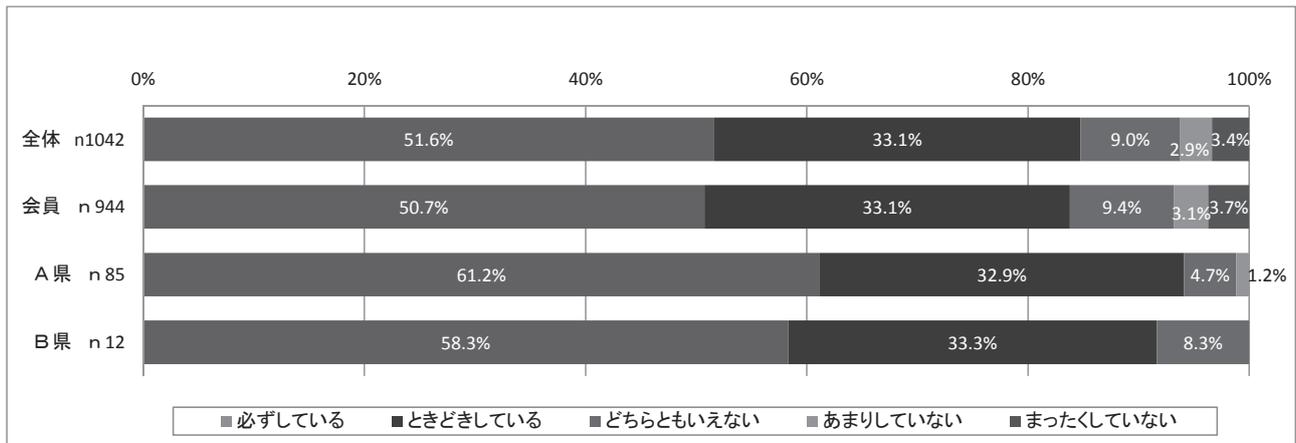
図表 76 機種の選定を支援する方法（ケアマネジャーと共通設問）



問Ⅱ-2 福祉用具選定時の利用者との面談

選定支援の際、利用者に面談しているかを尋ねたところ、全体では「必ずしている」が51.6%、次いで「ときどきしている」が33.1%となっている。

図表 77 福祉用具選定時の利用者との面談

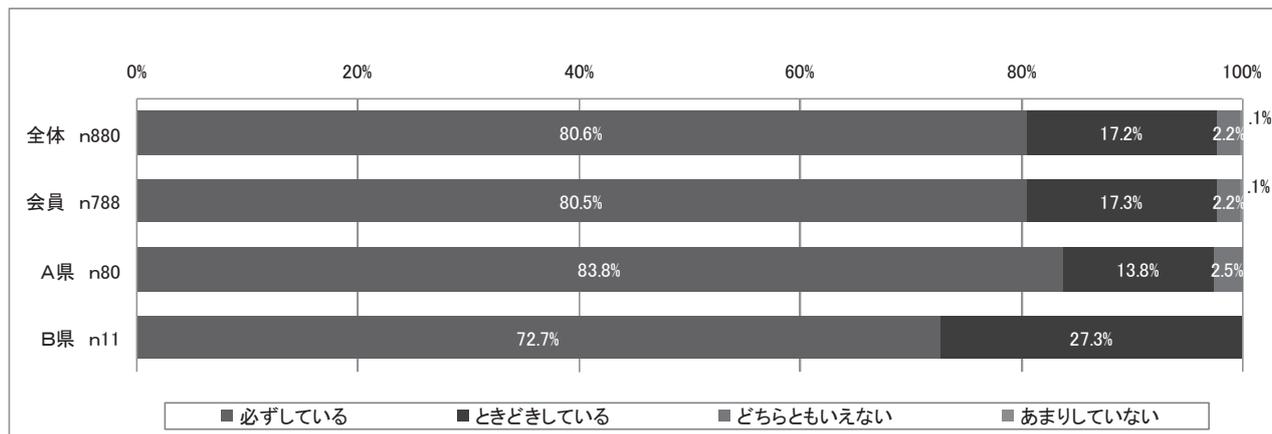


※また、問Ⅱ-2 で利用者との面談を「必ずしている」「ときどきしている」と回答した中で、機種の選定を支援する際に留意している 11 の項目をみるとそれぞれ以下のようなになる。

問Ⅱ-3 身体状態について確認

身体状態についての確認をみると、「必ずしている」がそれぞれ 70%～80%以上を占めている。

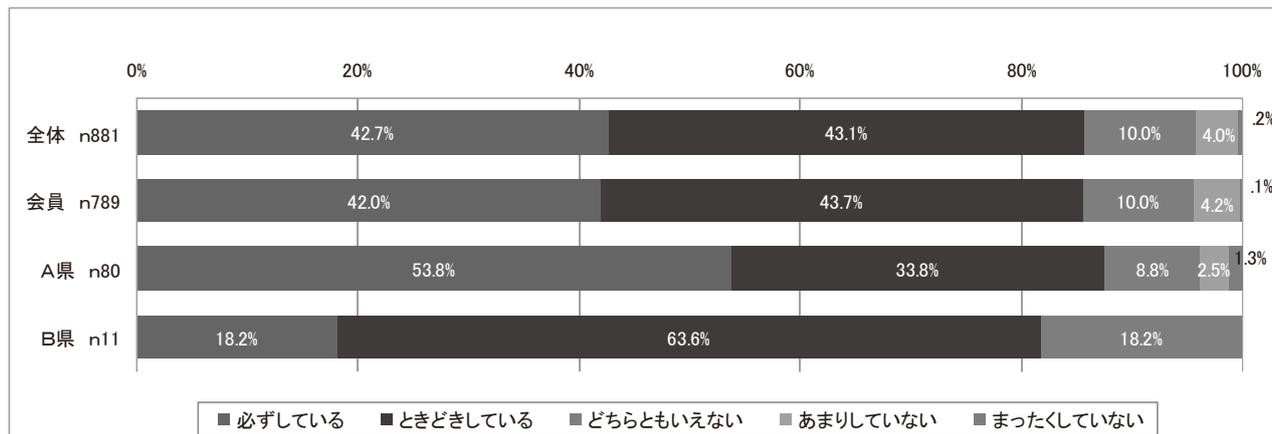
図表 78 身体状況についての確認



問Ⅱ-4 これまでの生活について確認

これまでの生活についての確認をみると、「必ずしている」が会員で 42.0%、A県で 53.8%、B県では 18.2%となっている。

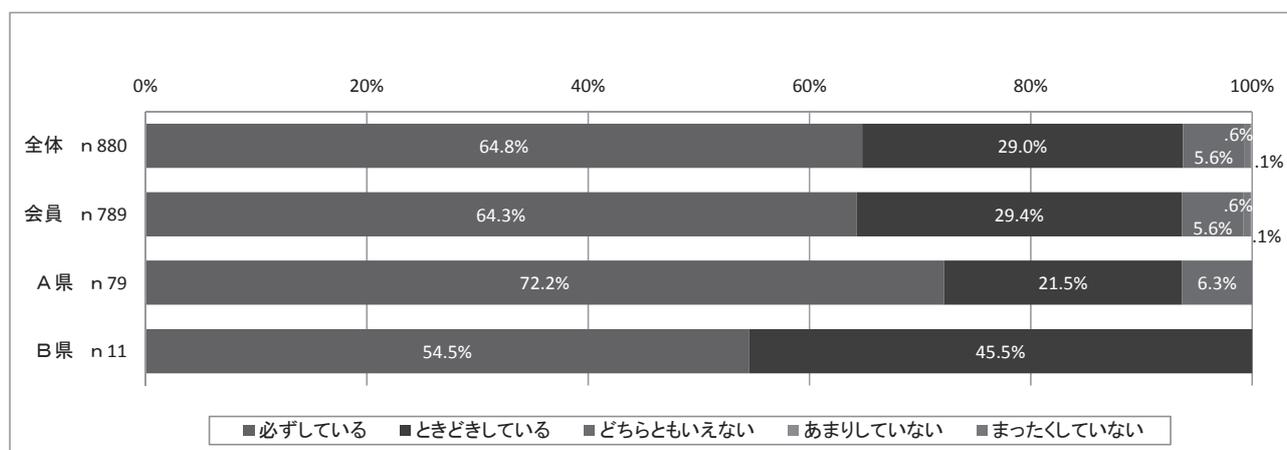
図表 79 これまでの生活についての確認



問Ⅱ-5 疾病・疾患について確認

疾病・疾患についての確認をみると、「必ずしている」がそれぞれ50%～70%以上を占めている。

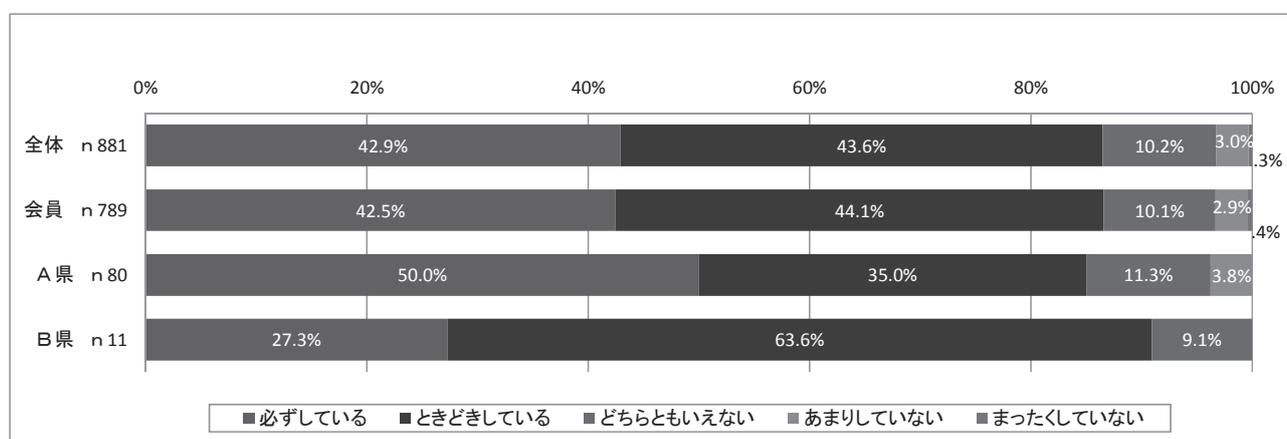
図表 80 疾病・疾患についての確認



問Ⅱ-6 排泄状況について確認

排泄状況についての確認をみると、「必ずしている」が会員で42.5%、A県で50.0%、B県では27.3%となっている。

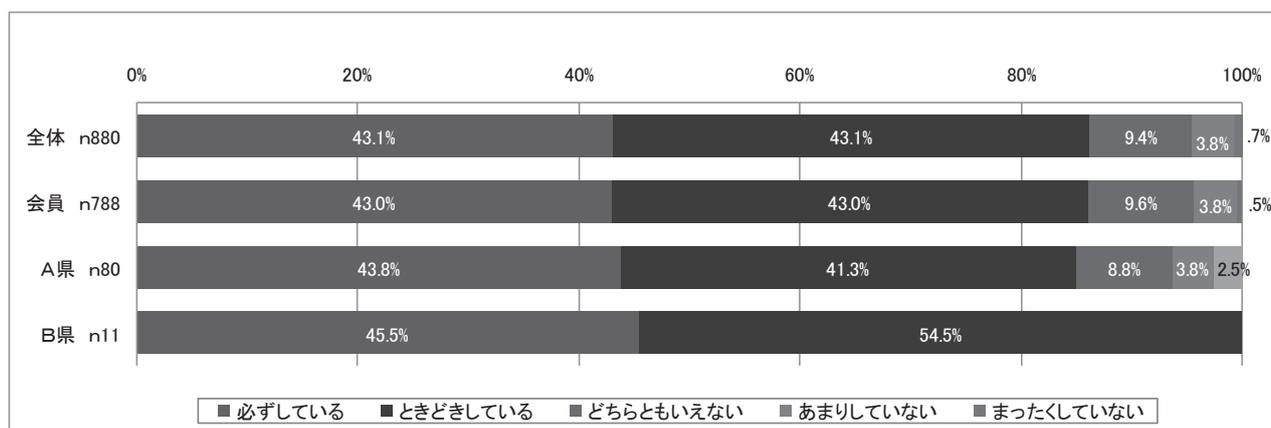
図表 81 排泄状況についての確認



問Ⅱ-7 他のサービスの利用状況について確認

他のサービスの利用についての確認をみると、「必ずしている」がそれぞれ 40%以上を占めている。

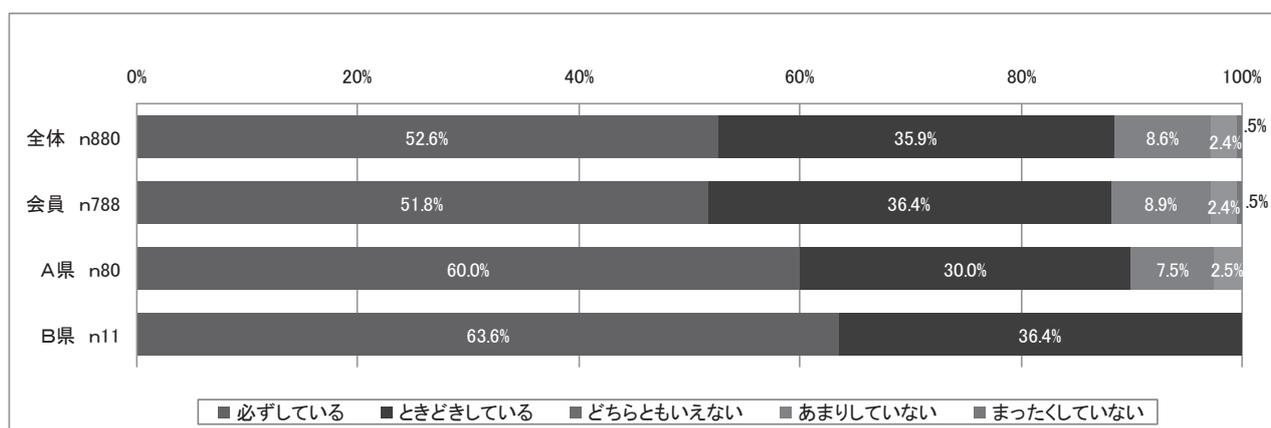
図表 82 他のサービスの利用状況についての確認



問Ⅱ-8 認知症の有無やその状態について確認

認知症の有無やその状態についての確認をみると、「必ずしている」がそれぞれ 50%から 60%以上を占めている。

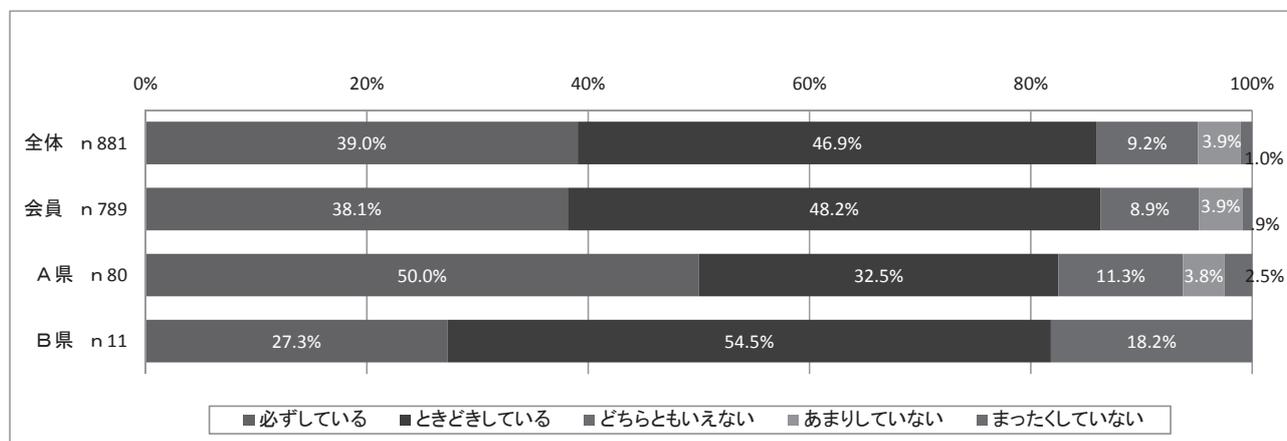
図表 83 認知症の有無やその状態についての確認



問Ⅱ-9 これまでの転倒経験について確認

これまでの転倒経験についての確認をみると、「必ずしている」がA県で50.0%、会員で38.1%、B県で27.3%を占めている。

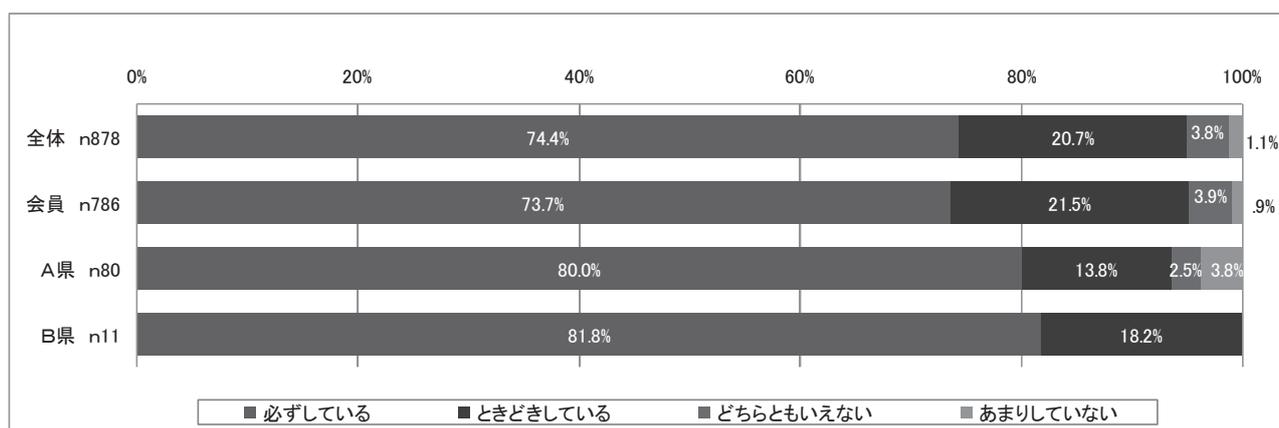
図表 84 これまでの転倒経験についての確認



問Ⅱ-10 利用者家族の福祉用具の操作について確認

利用者家族の福祉用具の操作についての確認をみると、「必ずしている」がそれぞれ70%から80%以上を占めている。

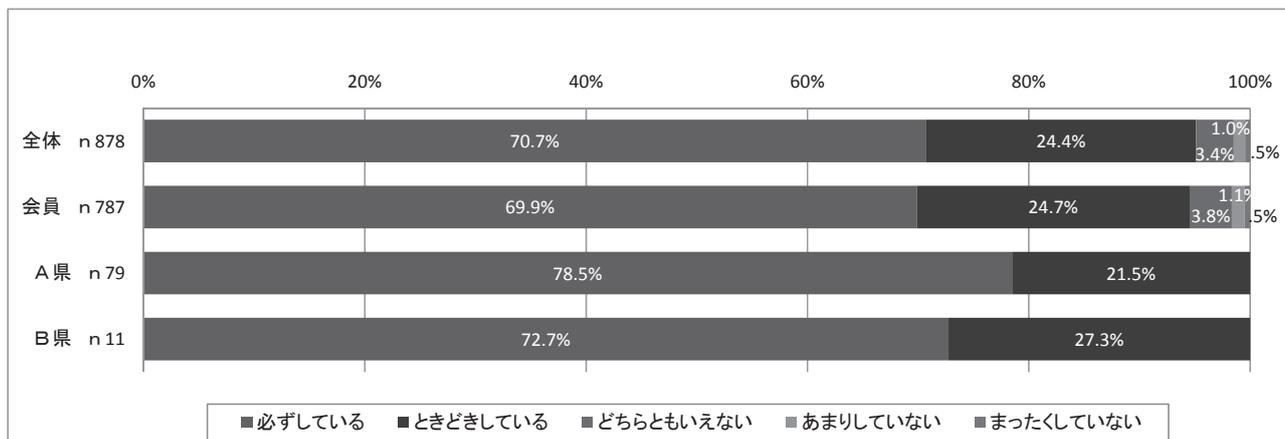
図表 85 利用者家族の福祉用具の操作について確認



Ⅱ-11 住いの動線や段差の有無について確認

住いの動線や段差の有無についての確認をみると、「必ずしている」がそれぞれ約70%から約80%を占めている。

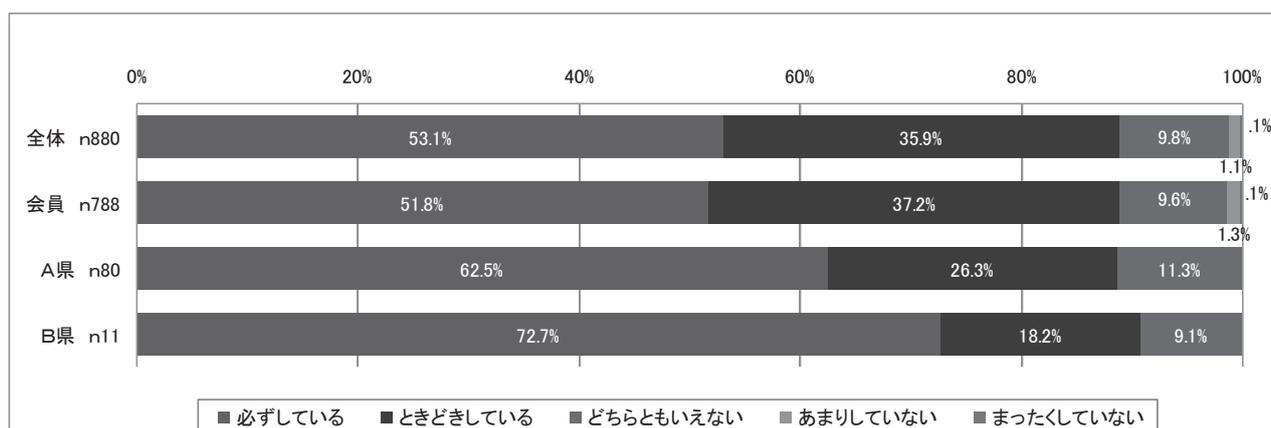
図表 86 住まいの動線や段差の有無についての確認



問Ⅱ-12 意欲や希望について確認

意欲や希望についての確認をみると、「必ずしている」が会員で51.8%、A県で62.5%、B県で72.7%を占めている。

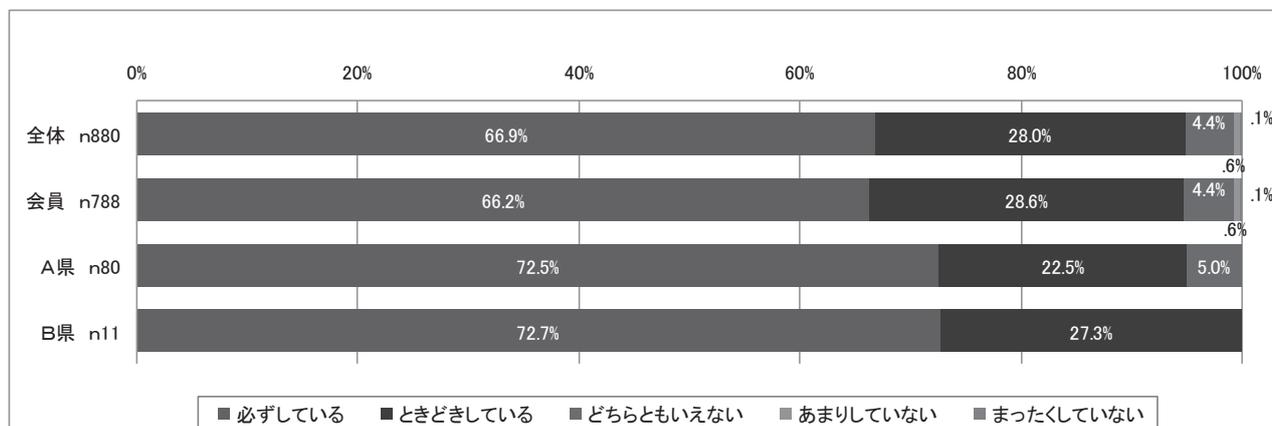
図表 87 意欲や希望についての確認



問Ⅱ-13 家族からの困りごとについて確認

家族からの困りごとについての確認をみると、「必ずしている」がそれぞれ70%前後を占めている。

図表 88 家族からの困りごとや希望についての確認



3) 事例

事例 1

要介護2のパーキンソン病の男性、70歳。奥様と二人暮らし。

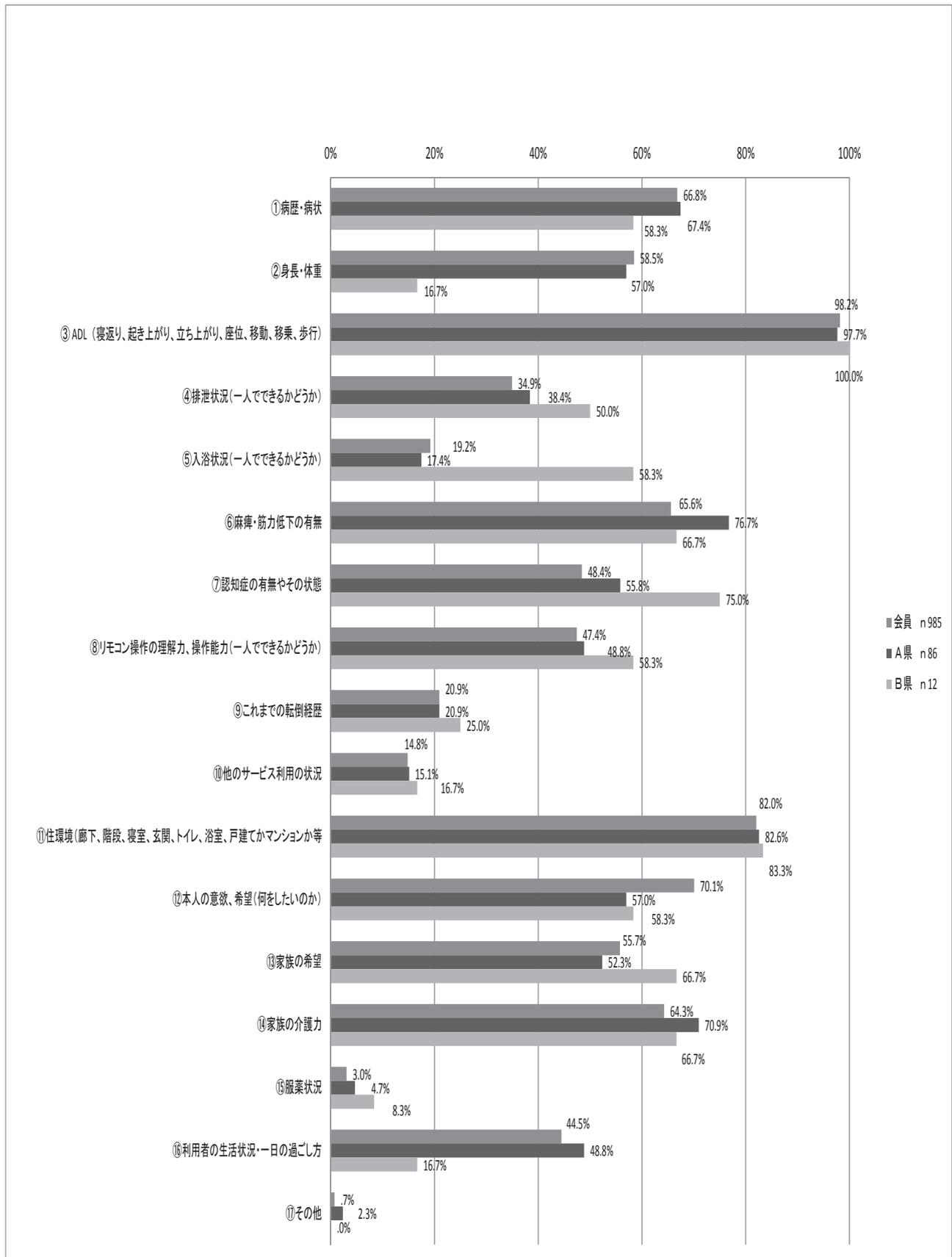
障がい老人の日常生活自立度A1、認知症老人の日常生活自立度Ⅱa。

2週間前に布団から起き上がるときに、しりもちをつき、A病院に入院。圧迫骨折もなく痛みが軽減したため、住環境整備ができれば退院予定なので、要介護認定変更の申請をする予定はなし。それまでの寝具は布団だったが、ケアマネジャーから特殊寝台の提案をしてほしいと依頼があった。

問Ⅱ-14 事例1重点項目 複数回答（8つまで）（ケアマネジャーと共通設問）

事例1で選ばれた重点項目をみると、「③ADL（寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、移乗、歩行）」がそれぞれで約90%と最も多く、次いで「⑪住環境（廊下、階段、寝室、玄関、トイレ、浴室、戸建てかマンションか等）」が約80%、「⑥麻痺・筋力低下の有無」が70%前後を占めている。また、「⑮服薬状況」は数%で最も少なかった。

図表 89 事例 1 重点を置く項目 複数回答



問Ⅱ-14-2 事例1 重点項目の上記項目以外の必要な情報 (自由記述 一部抜粋)

前問の項目以外で必要とする項目では以下のようなものが上げられていた。

- ケアマネジャーが特殊寝台を必要と考えた根拠を確認。
- ベッドをおく部屋が1階か2階以上か。間取り。エレベーターの有無など。
- 食事はどこですか。移動の際の状況によって福祉用具が必要か。寝台を使用したことがあるかどうかで寝台の選定。
- ベッド置くスペース、場所。排泄はどこですか。トイレまで行くか、ベッドの横か。
- 立ち上がりの方の確認(手すり、介助バー、歩行器等の必要性の有無)。特殊寝台設置場所の状況確認。
- 住環境の中で特に寝室の状況。広さや、奥様の就寝への影響等。
- 今まで布団で寝ていた経緯(過ごす部屋の確認)。住環境と重なる部分。奥様の寝ている場所。今までの寝起きの方法。
- 体格。ベッドのサイドレールにはさまれる事故を防ぐため、腕や首周りを確認。
- 本人が使う予定の福祉用具が体になじんでいるか、福祉用具を動かす空間が十分に確保されているか、家族の介護負担を軽減するための福祉用具を本人と家族が使う意思があるかなどを確認。
- 今後の展望(ご本人・ご家族)。進行性疾患の為、こういった日常生活、介護生活をしていきたいと思われているか確認。

事例 2

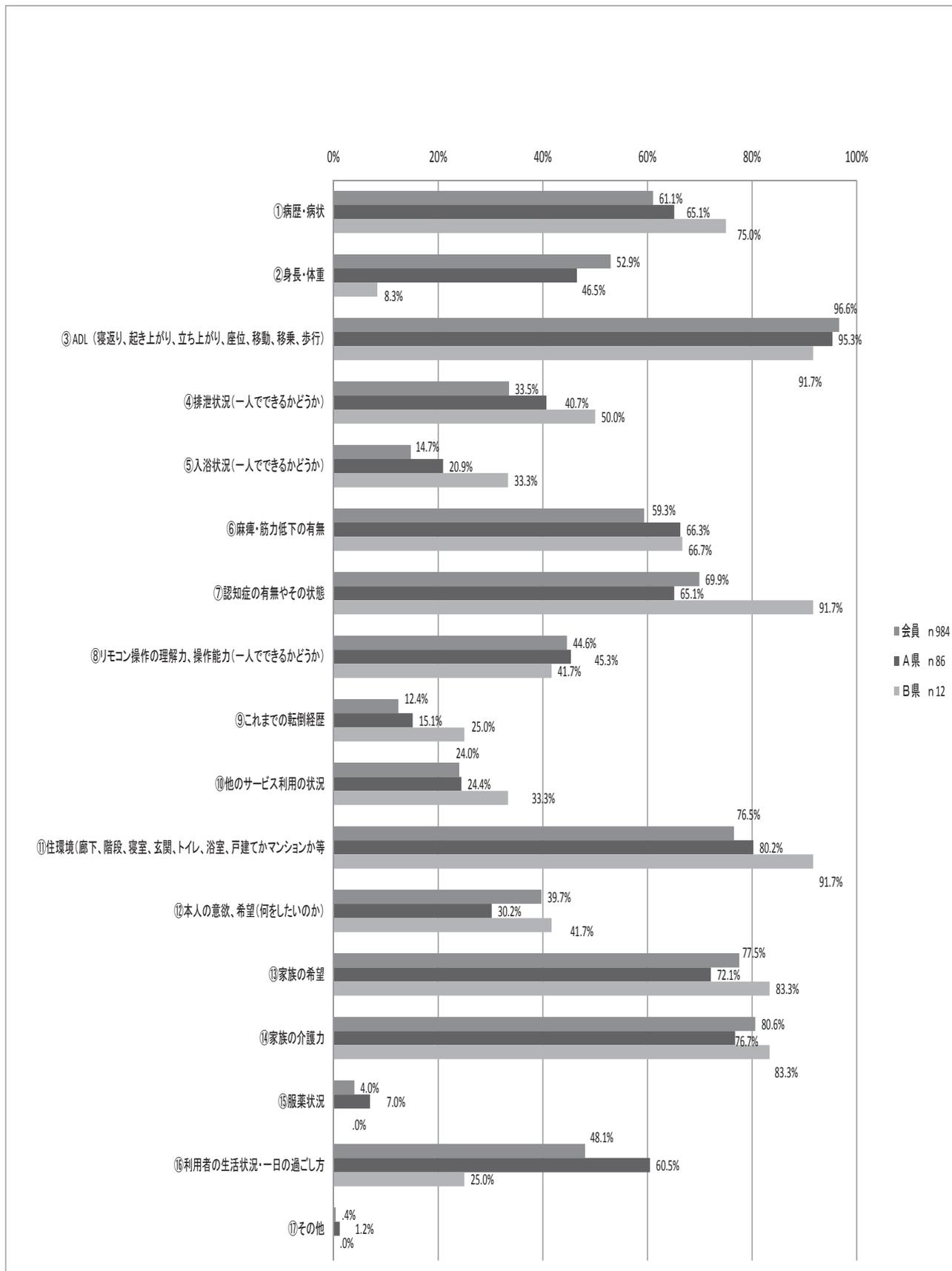
要介護 4、脳梗塞後遺症が中程度の男性。80 代半ば。妻とともに娘家族と同居している。認知症老人の日常生活自立度 M。

ふらつきがあり、今まで歩行は介助で行っていたが、最近になり介助でも困難になってきた。暴言、徘徊が見られる。家族から福祉用具を使いたいとの希望があり、ケアマネジャーからまずは特殊寝台の提案をしてほしいと依頼があった。

問Ⅱ-15 事例 2 重点項目 複数回答（8 つまで） （ケアマネジャーと共通設問）

事例 2 の選ばれた重点項目をみると、「③ADL（寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、移乗、歩行）」が 90% 台で最も多く、次いで「⑭家族の介護力」が 80% 前後、「⑬家族の希望」が 80% 前後、「⑪住環境（廊下、階段、寝室、玄関、トイレ、浴室、戸建てかマンションか等）」が 70% から 90% 前後で上位を占めており、事例 1 とは「③ADL」以下で差異がみられた。

図表 90 事例 2 重点を置く項目 複数回答



問Ⅱ-15-2 事例2 重点項目の上記項目以外の必要な情報 (自由記述 一部抜粋)

前問の項目以外で必要とする項目では以下のようなものが上げられていた。

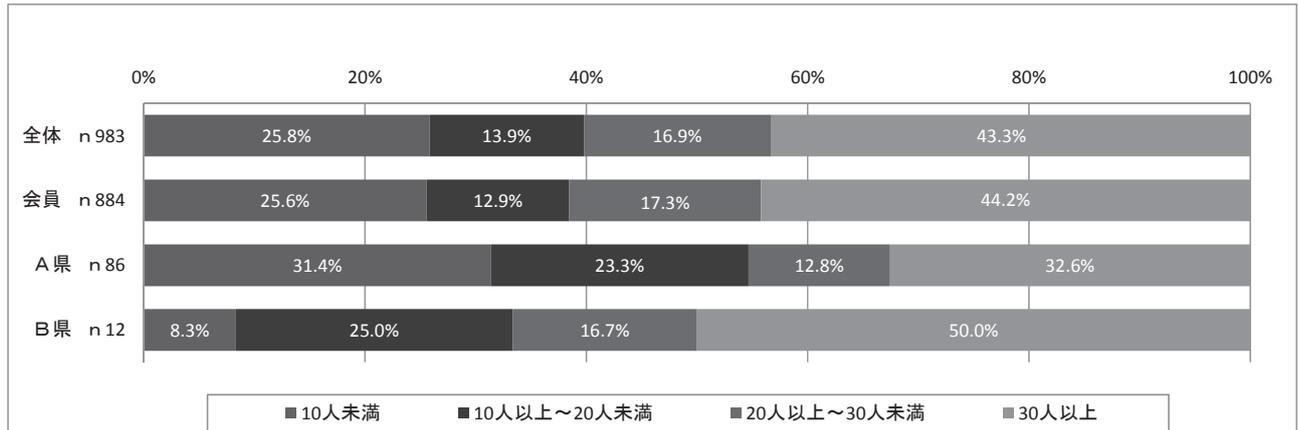
- 今までベッドを使用していたのか、布団なのかを確認する。自立度が M ということは専門医療を必要とする状況なので、起居動作が介助でも困難になった状況では、まして徘徊がみられるということは特殊寝台の提案が妥当なのか、ケアマネジャー、専門医への確認が必要。
- 麻痺の程度。認知症Mであるが何か体のサインがあるか確認。
- 暴言・徘徊に関する情報。
- 介助でも歩行困難なのに徘徊をすることは、どのような状況なのか？ 暴力行動がみられるかどうか？ 脳梗塞後の後遺症にマヒがあるかどうか？を確認。
- 認知症の専門医療機関での専門治療を受けているのか、受診が必要と思われる。
- 医師、OT、PT 等の指示、意見。
- 挟み込みの危険性の確認。設置場所の状況確認。
- 床ずれリスクの程度もしくは、床ずれの有無。
- ケアプランの方針。ケアマネジャーの意向。ご家族の介護負担の状況。
- 家族が希望する福祉用具とは具体的に何か。またなぜそれが必要と思われるのかを確認。

4) ケアマネジャーとの係わり等

問Ⅲ-1 係わるケアマネジャーの数

回答者が係わっているケアマネジャーの人数は、全体では「30人以上」が最も多く43.3%、次いで「10人未満」が25.8%となっている。なお、これを回答者群別に「30人以上」を見ると、本会会員が43.3%、A県が32.6%、B県では50.0%となっている。

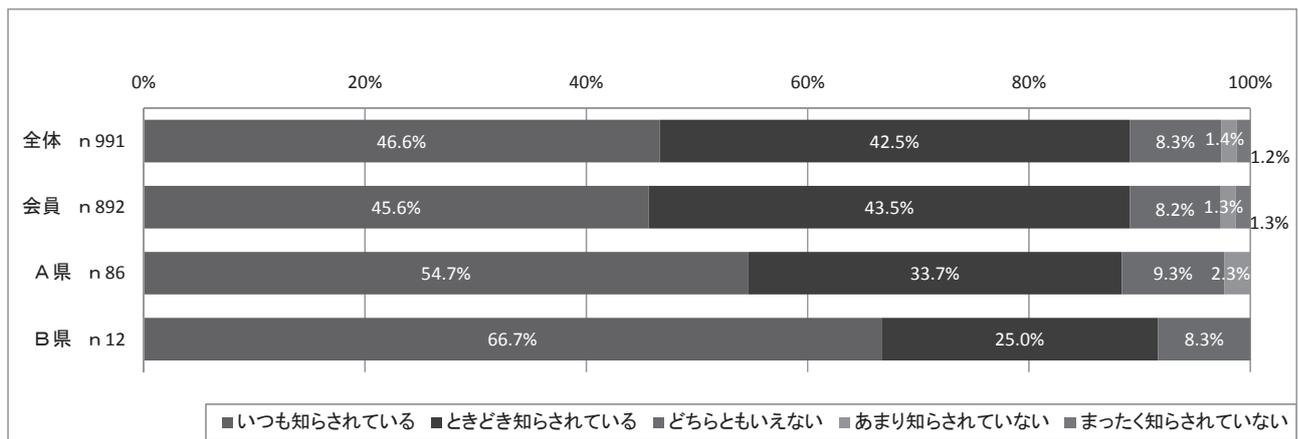
図表 91 係わるケアマネジャーの数



問Ⅲ-2 ケアマネジャーからの情報提供（心身状況・生活環境）（ケアマネジャーと共通設問）

ケアマネジャーから利用者の心身の状況、生活環境などの情報を知らされているか、の設問では、「いつも知らされている」が全体で46.6%、「ときどき知らされている」が42.5%となっている。

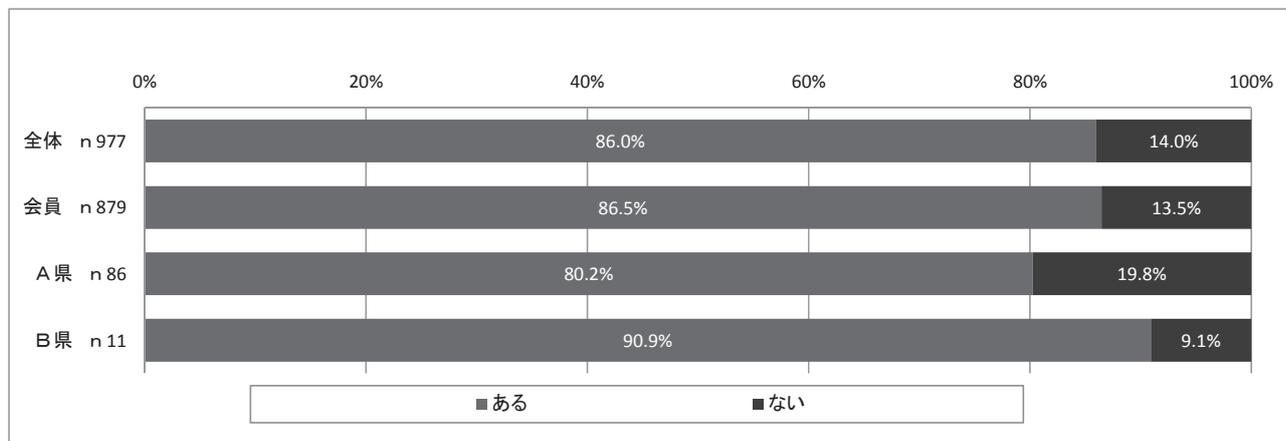
図表 92 ケアマネジャーからの情報提供（心身状況・生活環境）



問Ⅲ-3 急ぎを理由とした搬入依頼（ケアマネジャーと共通設問）

ケアマネジャーから急ぎという理由で、ケアプラン作成前に福祉用具を納品するケースを尋ねたところ、全体で86.0%が「ある」と回答している。

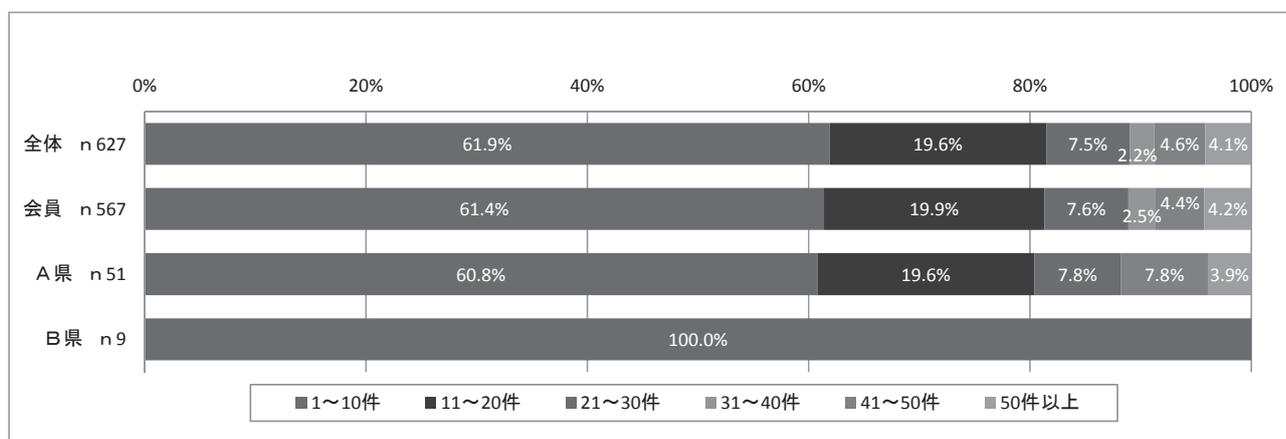
図表 93 ケアマネジャーから急ぎを理由にした搬入依頼



問Ⅲ-3-1 急ぎの年間納品件数（ケアマネジャーと共通設問）

急ぎの納品年間件数では、「1～10件」が最も多く61.9%となっている。

図表 94 急ぎを理由にした年間納品件数

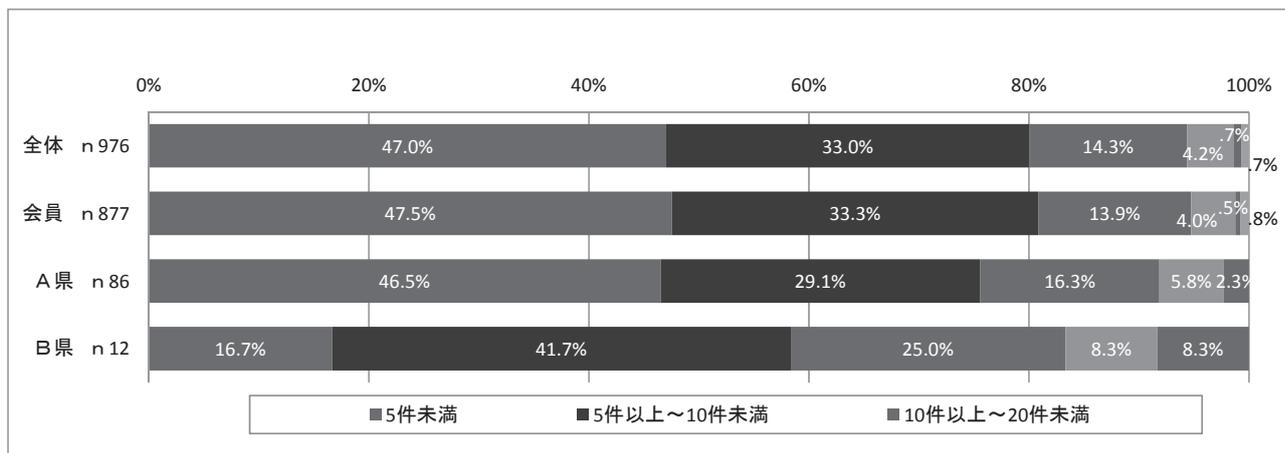


5) サービス担当者会議について

問IV-1 サービス担当者会議への出席件数/月

サービス担当者会議への出席件数（月）では、全体で「5件未満」が最も多く47.0%、次いで「5件以上10件未満」が33.0%となっている。

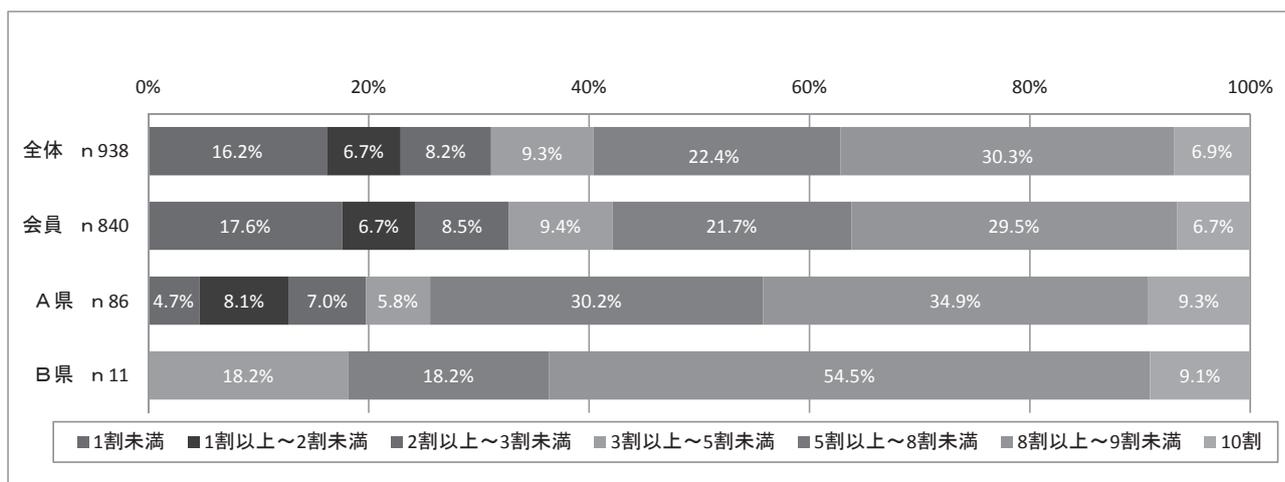
図表 95 サービス担当者会議の出席回数



問IV-2 サービス担当者会議の継続参加割合

サービス担当者会議の継続参加の割合は、それぞれ「8割以上～9割未満」が最も多く、次いで「5割以上～8割未満」の順となっている。

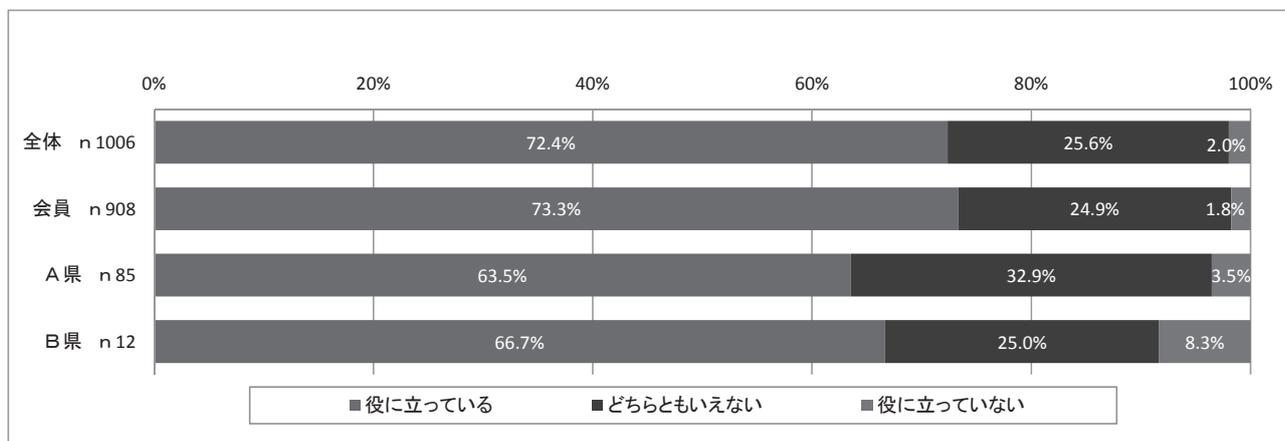
図表 96 サービス担当者会議の継続参加割合



問IV-3 サービス担当者会議の評価（ケアマネジャーと共通設問）

サービス担当者会議が福祉用具の利用支援に役立っているかの設問では、「役に立っている」は全体で72.4%となっている。

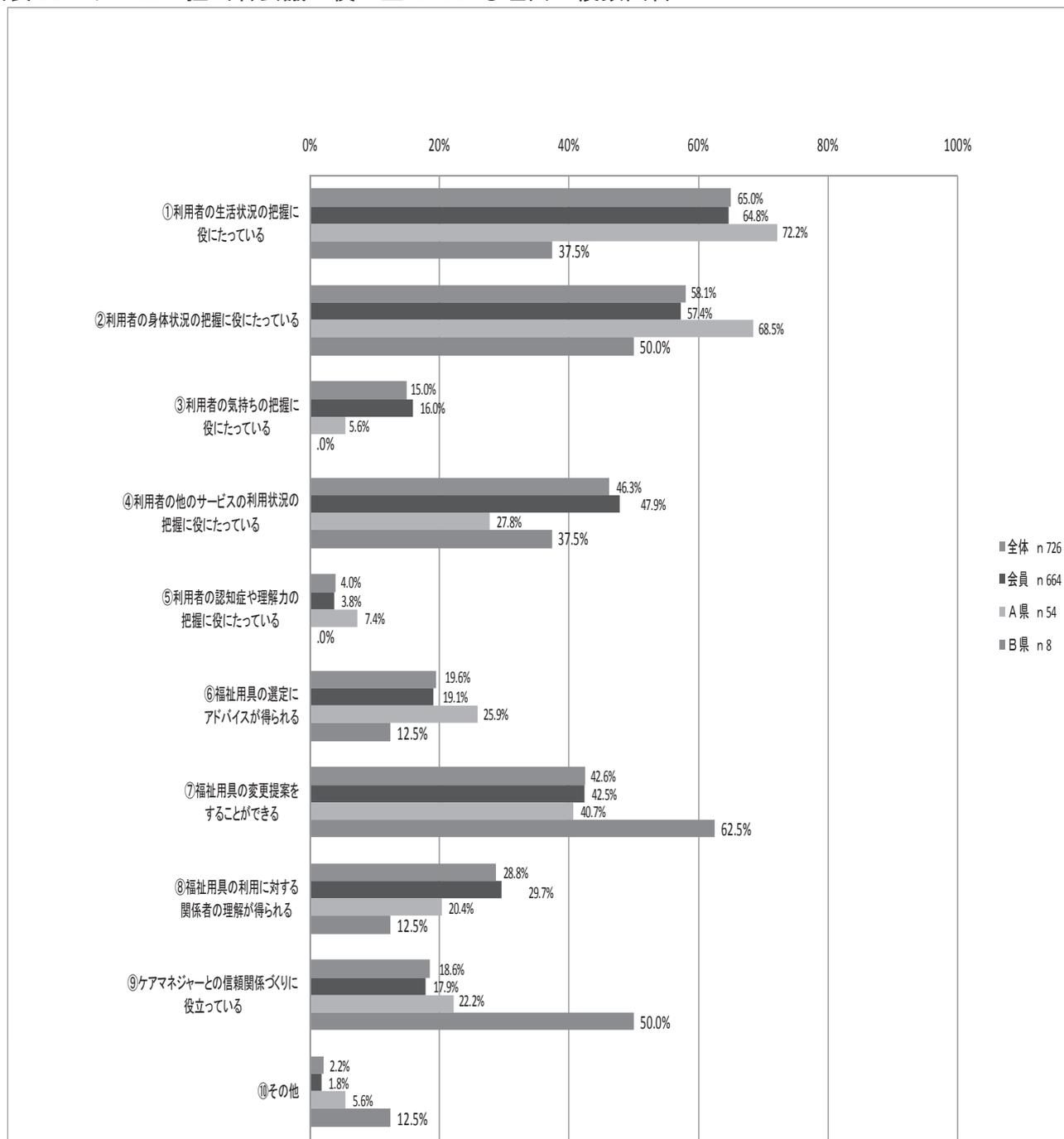
図表 97 サービス担当者会議の評価



問IV-3-1 役に立っている理由 複数回答 (ケアマネジャーと共通設問)

前記設問で「役に立っている」と回答した方に、その「理由」を聞いたところ、「利用者の生活状況の把握」が全体で64.8%と最も高く、次いで「利用者の身体状況の把握」(57.4%)、「他のサービスの利用状況の把握」(47.9%)の順となっている。

図表 98 サービス担当者会議が役に立っている理由 複数回答

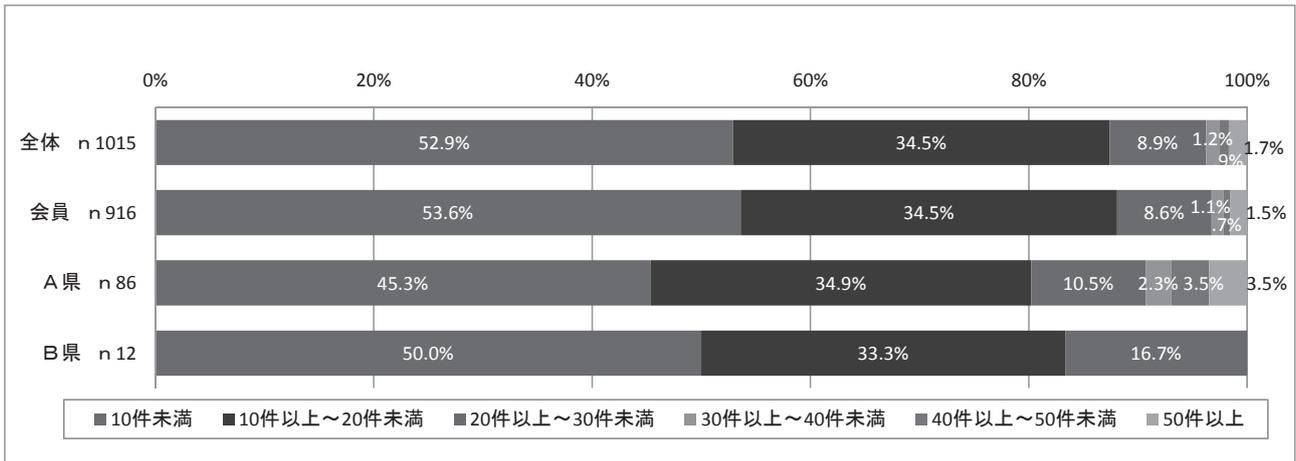


6) 福祉用具の選定等

問V-1 福祉用具の選定の月間件数

福祉用具の選定の月間件数は「10件未満」がそれぞれ50%前後と最も多くを占めている。次いで「10件以上～20件未満」が30%以上であり、併せて20件未満で8割前後を占めている。

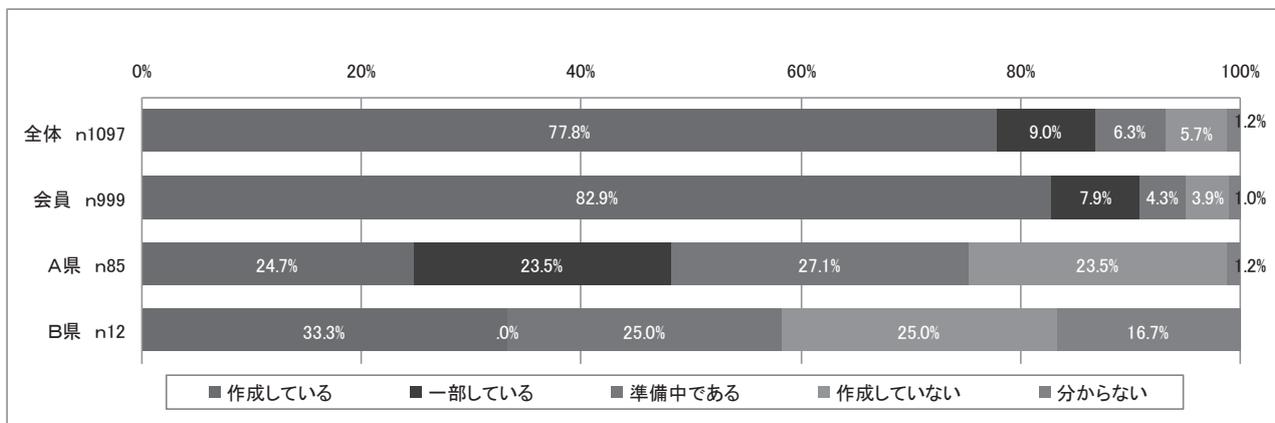
図表 99 福祉用具の選定の月間件数



問V-2 福祉用具個別援助計画の作成

福祉用具個別援助計画書の作成では、「作成している」が全体で77.8%、「一部作成している」が9.0%となっている。一方、これを回答者群別に比率の高い順に見ると、本会会員は「作成している」が82.9%、「一部作成している」が7.9%、A県では「準備中」が27.1%、「作成している」が24.7%、B県では「作成している」が33.3%、「準備中」「作成していない」が同率で25.0%となっている。

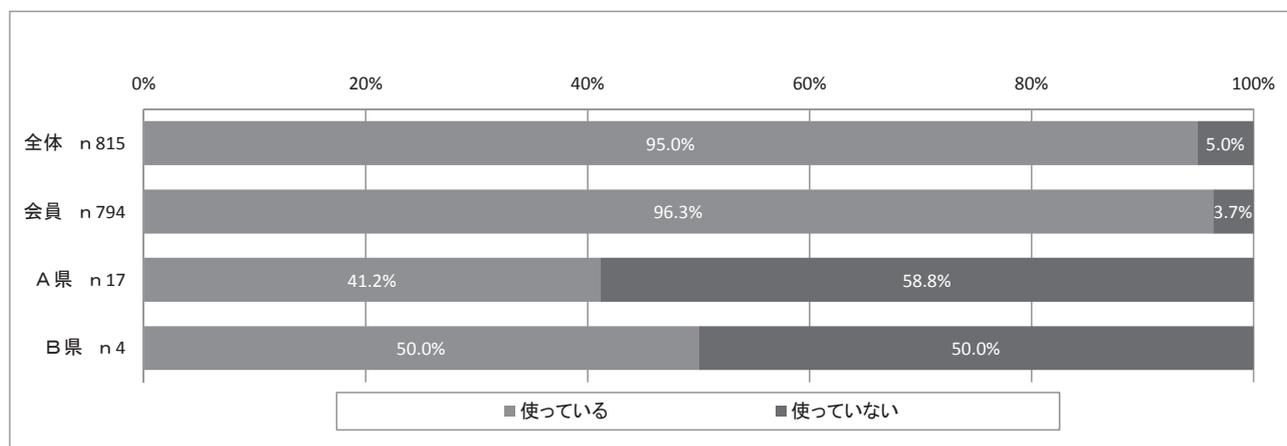
図表 100 福祉用具個別援助計画の作成



問V-2-① 作成にふくせん書式を使っている

上記で「作成している」と回答した方に、ふくせん様式を使っているかを聞いたところ、「使っている」が全体で95.0%となっている。これを回答者群別にみると、「使っている」は会員が96.3%、A県では41.2%、B県では50.0%となっている。

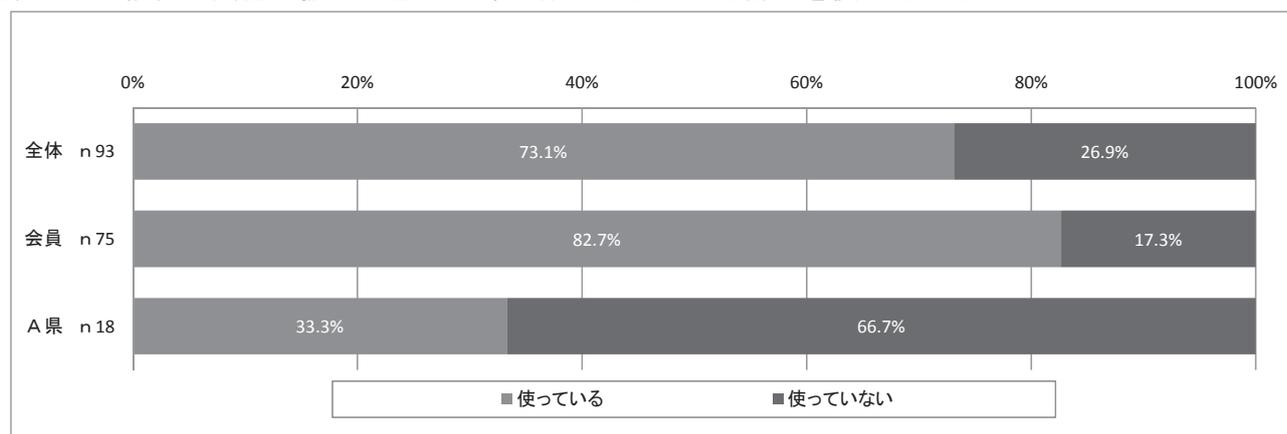
図表 101 福祉用具個別援助計画の作成でふくせん様式を使っている



問V-2-② 一部の作成にふくせん書式を使っている

上記で「一部作成している」と回答した方に、ふくせん様式を使っているかを聞いたところ、「使っている」が全体で73.1%を占めている。これを回答者群別にみると、会員が82.7%、A県が33.3%、B県では0%となっている。

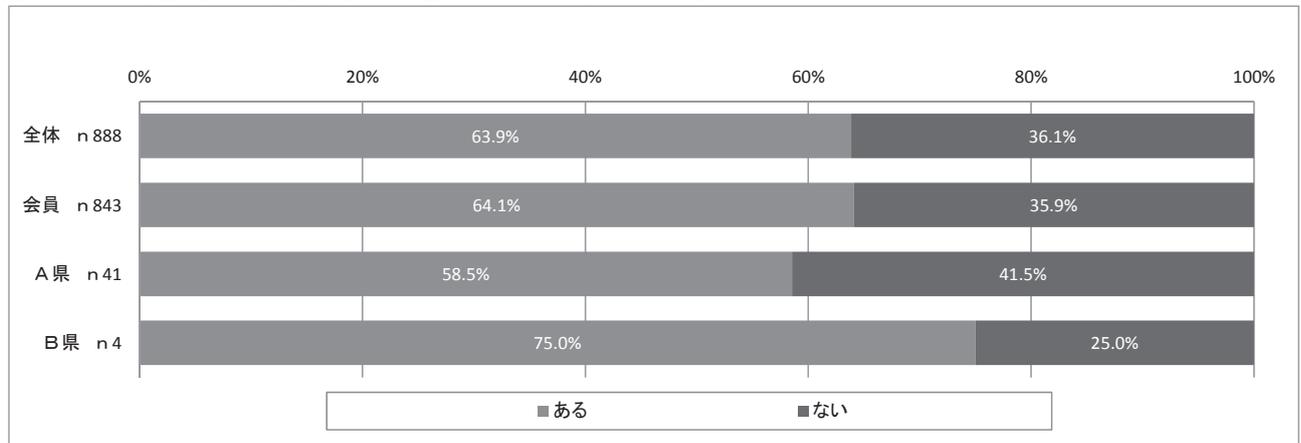
図表 102 福祉用具個別援助計画の一部の作成でふくせん書式を使っている



問V-2-1 福祉用具個別援助計画作成で困っていること

福祉用具個別援助計画作成で困っていることでは、「ある」が会員で64.1%、A県で58.5%、B県で75.0%を占めている。

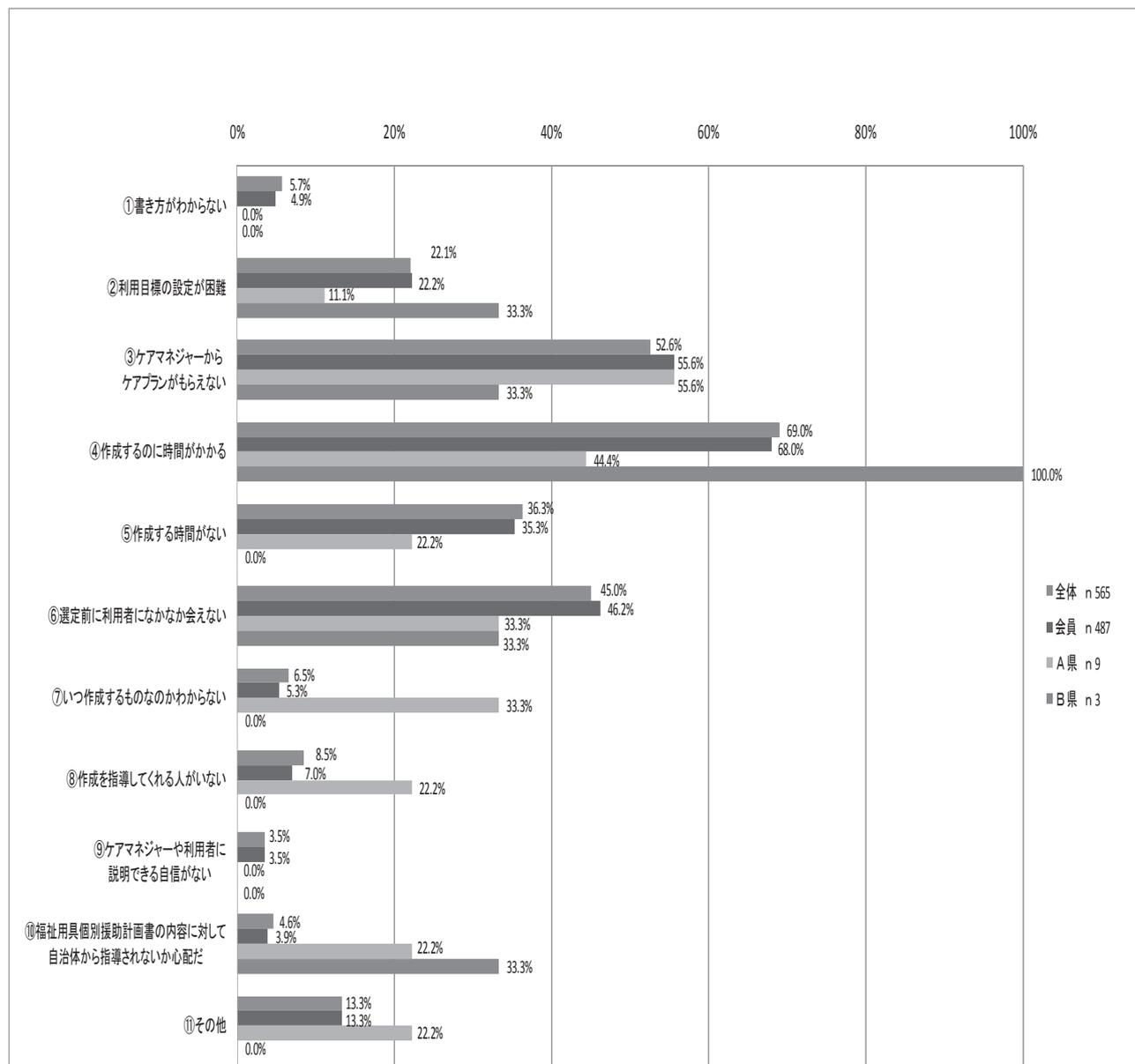
図表 103 福祉用具個別援助計画書の作成で困っていること



問V-3 個別援助計画作成で困っていること 複数回答

福祉用具個別援助計画書を「作成している」「一部している」と回答した方で、同計画の作成で困っていることが「ある」と回答した565人に、困っている理由を尋ねた。この結果、「作成に時間がかかる」が全体で69.0%と最も高く、次いで「ケアプランがもらえない」(52.6%)、「選定前に利用者に会えない」(45.2%)の順となっている。

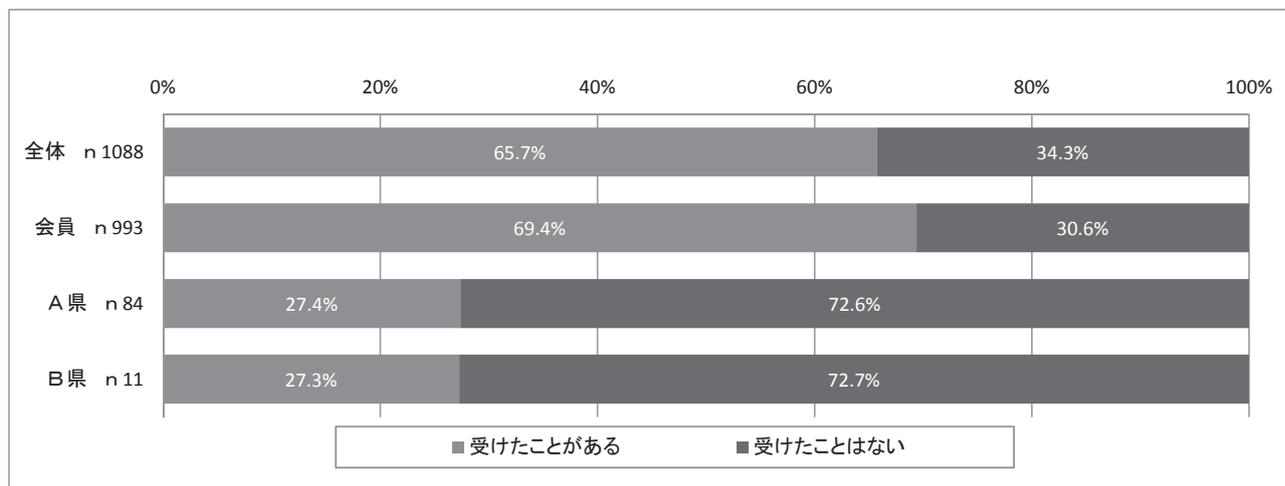
図表 104 福祉用具個別援助計画の作成で困っていること 複数回答



問V-4 福祉用具個別援助計画の作成についての研修の有無

福祉用具個別援助計画の作成研修の受講経験の有無を尋ねたところ、「受けたことがある」は全体で65.7%となっている。また、これを回答者群別にみると、会員が69.4%、A県が27.4%、B県は27.3%となっている。

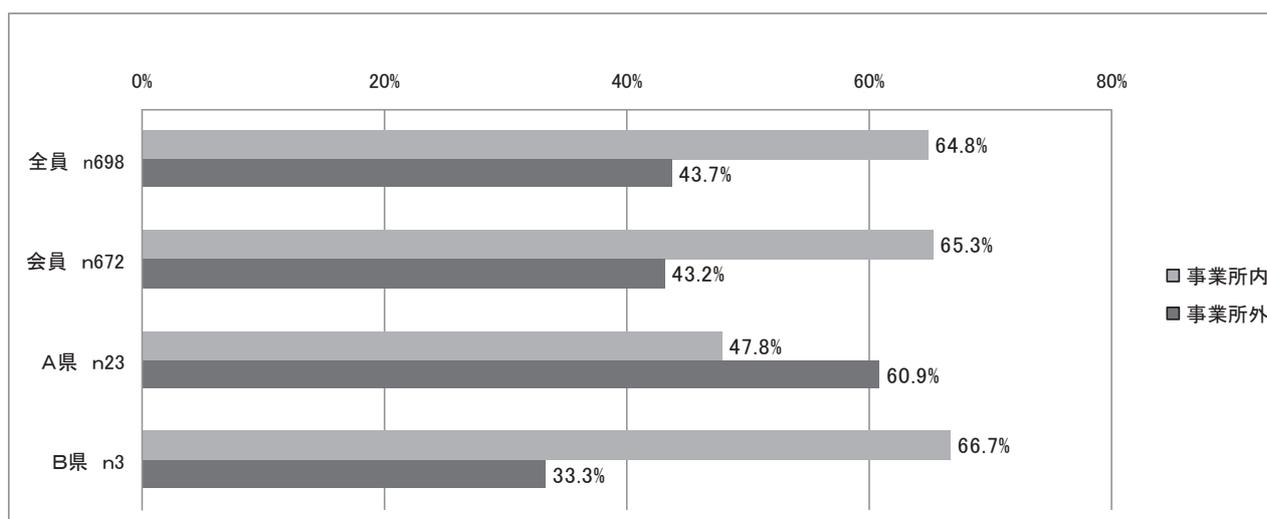
図表 105 福祉用具個別援助計画の作成についての研修



問V-4-①研修を受けた場所 複数回答

上記設問で「受けたことがある」と回答した方に、受けた場所を聞いたところ、会員やB県では「事業所内」が6割以上を占めているが、A県では「事業所外」が6割を占めている。

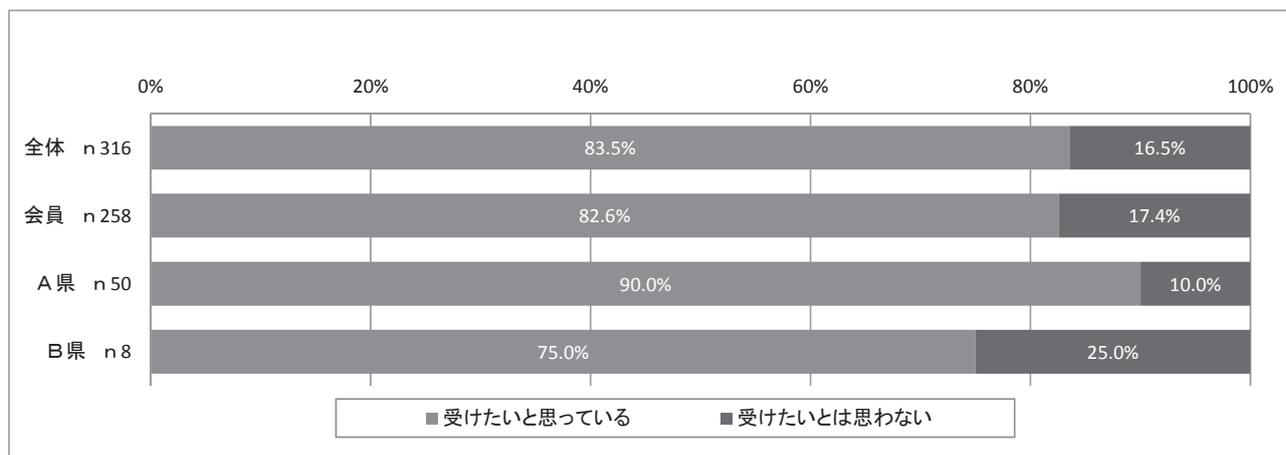
図表 106 研修を受けた場所 複数回答



問V-②研修の希望

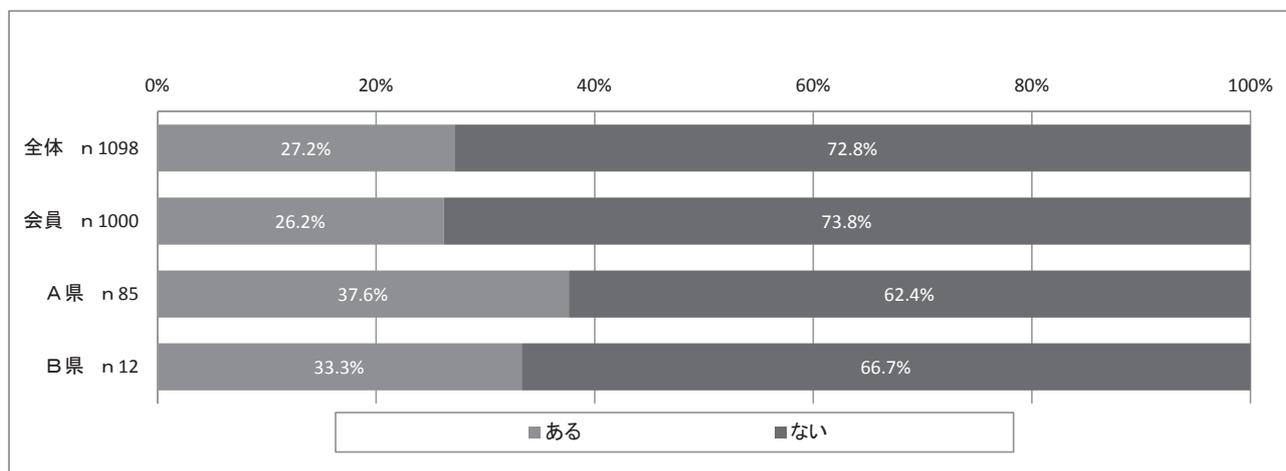
上記設問で「受けたことがない」と回答した 316 人に、今後の受講希望の有無を尋ねたところ、「受けたいと思っている」と回答した方は全体で 83.5%となっている。

図表 107 研修を受けたことのない人で福祉用具個別援助計画の作成についての研修の希望



またケアマネジャーとの合同研修の有無では、「ない」という回答がそれぞれ 6 割～7 割を占めた。

図表 108 ケアマネジャーとの合同研修の有無



問Ⅵ 福祉用具個別援助計画作成の義務化やケアマネジャーとの連携に関する要望や意見
(自由記述 一部抜粋)

- ケアマネジャーさんにも福祉用具専門相談員の専門性を知ってもらいたい。
- ケアマネジャーとの研修や、協同の勉強会等も必要と思う。
- 至急の依頼が多く、用具の導入が先になり、ケアプランは後になってから頂くケースもある。情報をできれば早く頂きたい。病名や生活状況、家族の事など訪問看護やヘルパーよりも聞きにくい立場にあります。福祉用具選定にも状況・状態の掌握は必要であることをご理解いただきたい。
- ケアマネジャーにもっと福祉用具個別援助計画書についてご理解頂きたい。
- ケアマネジャーの金額(点数)に合わせた選定ではなく、ご利用者やご家族の状態・状況、目標に合わせた選定であったほしい。各サービス担当者もしくは家族本人にきちんと説明をして、利用者本位の選定にしていきたい。
- 個別援助計画は必要であるが、作成や提出のタイミング等についてはもっと指導を頂きたい。ケアマネジャーの理解や協力は必須である。

(2) ケアマネジャー (N=624)

基本属性等

回答者の基本属性を見ると年齢では「50歳台」が32.2%と最も多く、次いで「40歳台」が27.6%、「30歳台」が21.0%の順となっている。

性別では「女性」が75.6%と8割近くを占めている。

ケアマネジャー以外の保有資格では、「介護福祉士」が64.2%で最も多く、次いで「社会福祉士」が14.7%、「看護師」が14.1%の順となっている。

図表 109 性別

	回答数	パーセント
男性	121	19.4
女性	472	75.6
無回答	31	5.0
合計	624	100.0

図表 110 年齢

	回答数	パーセント
20歳台	5	0.8
30歳台	131	21.0
40歳台	172	27.6
50歳台	201	32.2
60歳台	63	10.1
無回答	52	8.3
合計	624	100.0

図表 111 その他の保有資格

	回答数	有効回答n573のパーセント
薬剤師	6	1.0
看護師	81	14.1
准看護師	14	2.4
歯科衛生士	19	3.3
精神保健福祉士	8	1.4
介護福祉士	368	64.2
社会福祉士	84	14.7
保健師	7	1.2
その他	105	18.3
合計	692	120.8

1) 所在地等

無回答を含む回答を見ると、事業所の所在地では80%以上を「A県」が占めている。また事業所の種別では、「民間企業」が45.0%を占め最も多くなっている。次いで「医療機関・医療法人」が20.7%、「社会福祉法人」が18.4%の順となっている。

福祉用具貸与の事業所の併設では、「併設していない」が86.1%と9割近くを占めている。

図表 112 問 I -1 事業所の所在地

	回答数	パーセント
A県	504	80.8
B県	119	19.1
不明	1	0.2
合計	624	100.0

図表 113 問 I -2 事業所の種別

	回答数	パーセント
民間企業(株式会社・有限会社)	281	45.0
医療機関・医療法人	129	20.7
生活協同組合・農協(JA)	20	3.2
社会福祉法人	115	18.4
社会福祉協議会	36	5.8
NPO 法人	17	2.7
その他	22	3.5
無回答	4	0.6
合計	624	100.0

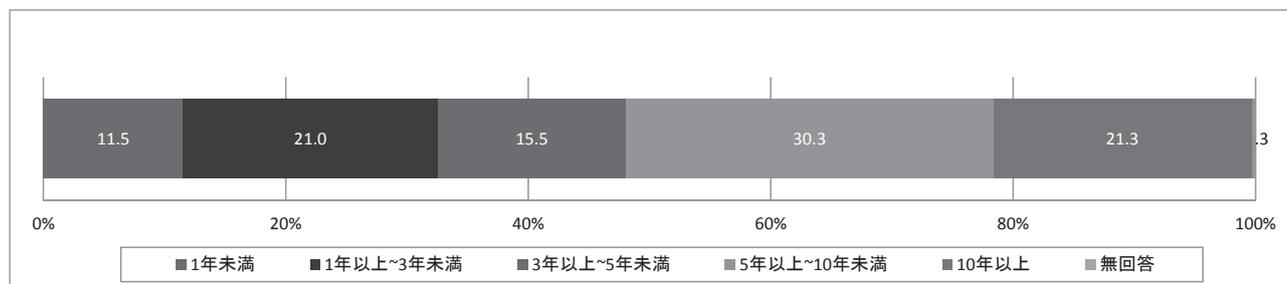
図表 114 問 I -3 福祉用具貸与事業所の併設

	回答数	パーセント
併設している	51	8.2
併設していない	537	86.1
同じ法人の他の事業所で併設している	34	5.4
無回答	2	0.3
合計	624	100.0

問 I-4 現在の事業所での入社年数

事業所での入社年数では「5年以上～10年未満」が30.3%で最も多く、次いで「10年以上」が21.3%、「1年以上～3年未満」が21.0%の順で続いている。

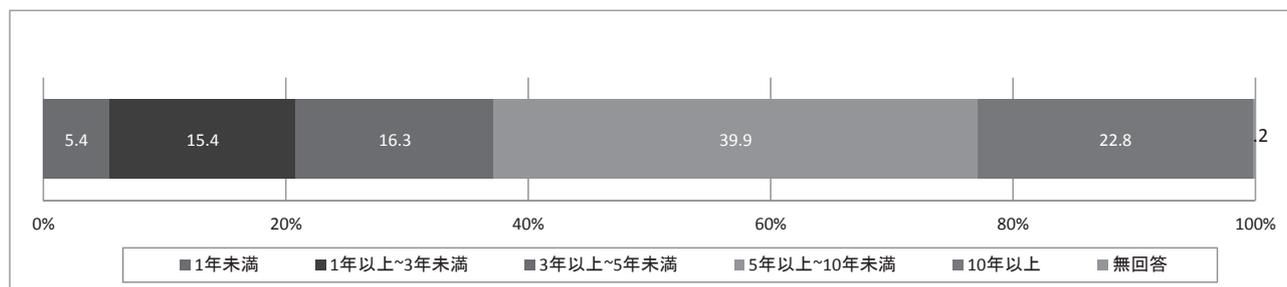
図表 115 ケアマネジャー 現在の事業所での入社年数 (n624)



問 I-5 ケアマネジャーの経験年数

さらにケアマネジャーとしての経験年数を見ると「5年以上～10年未満」が39.9%で最も多く、次いで「10年以上」が22.8%、「3年以上～5年未満」が16.3%の順で続いている。

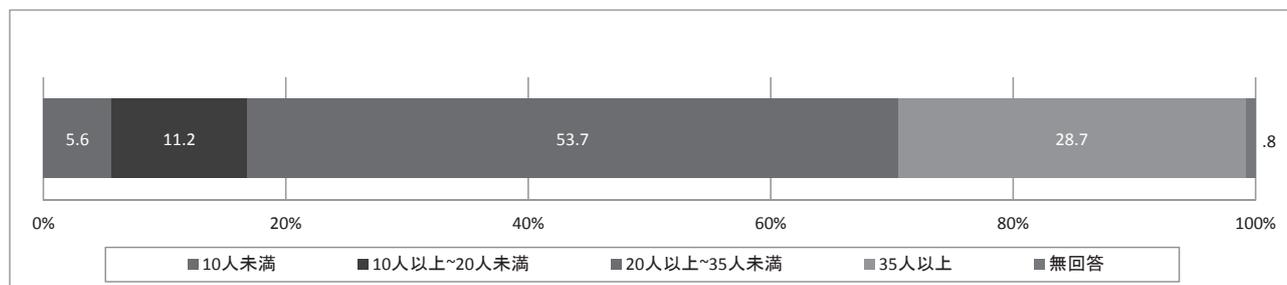
図表 116 ケアマネジャー 経験年数 (n624)



問 I-6 担当する利用者数

担当する利用者数は「20人以上～35人未満」が53.7%で最も多く、次いで「35人以上」が28.7%、「10人以上～20人未満」が11.2%の順で続いている。

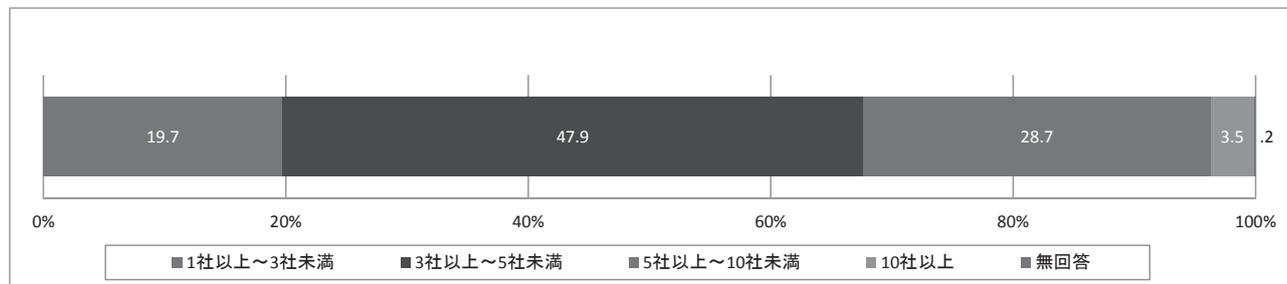
図表 117 ケアマネジャー 担当する利用者 (n624)



問 I-7 日頃から依頼する福祉用具の貸与事業者数

日頃から依頼する福祉用具の貸与事業者数は「3社以上～5社未満」が47.9%で最も多く、次いで「5社以上～10社未満」が28.7%の順で続いている。

図表 118 ケアマネジャー 日頃から依頼する福祉用具の貸与業者数 (n624)

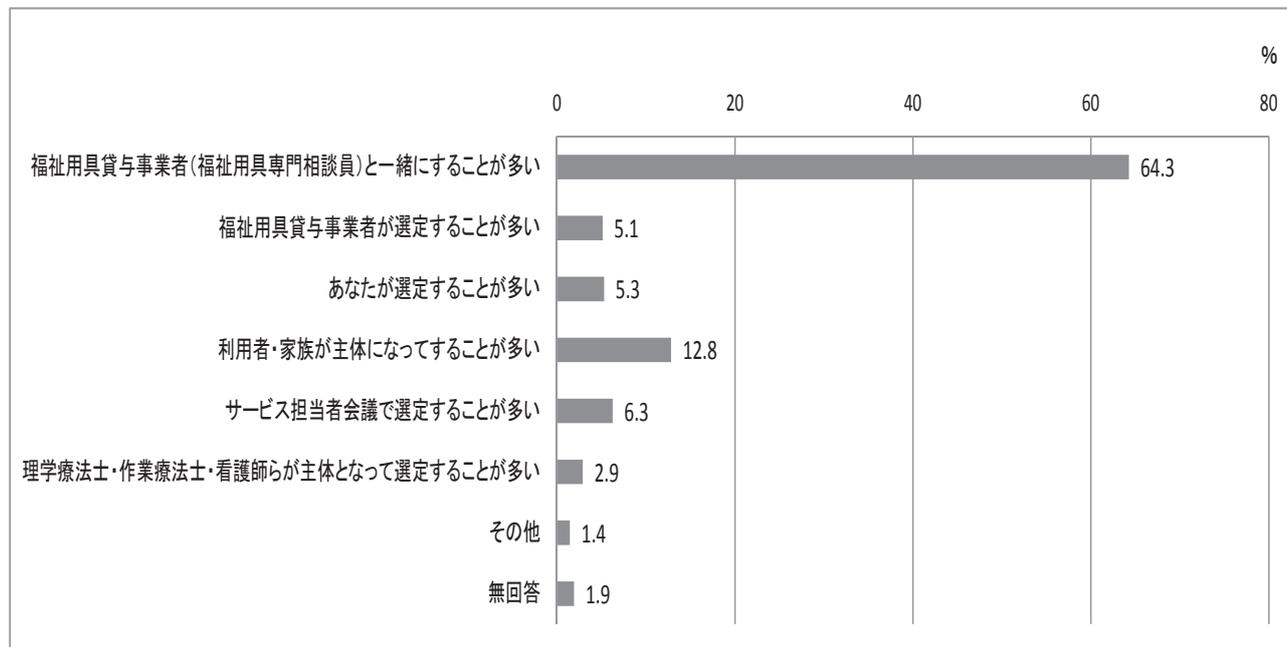


2) 機種選定及び事例等

問 II-1 機種を選定を支援する方法 (福祉用具専門相談員と共通設問)

機種を選定を支援する方法では、「福祉用具貸与事業者(福祉用具専門相談員)と一緒に」が64.3%と最も多い。次いで「利用者・家族が主体」が12.8%となっている。

図表 119 ケアマネジャー 機種を選定を支援する方法 (n624)



問Ⅱ-2 事例1

事例1

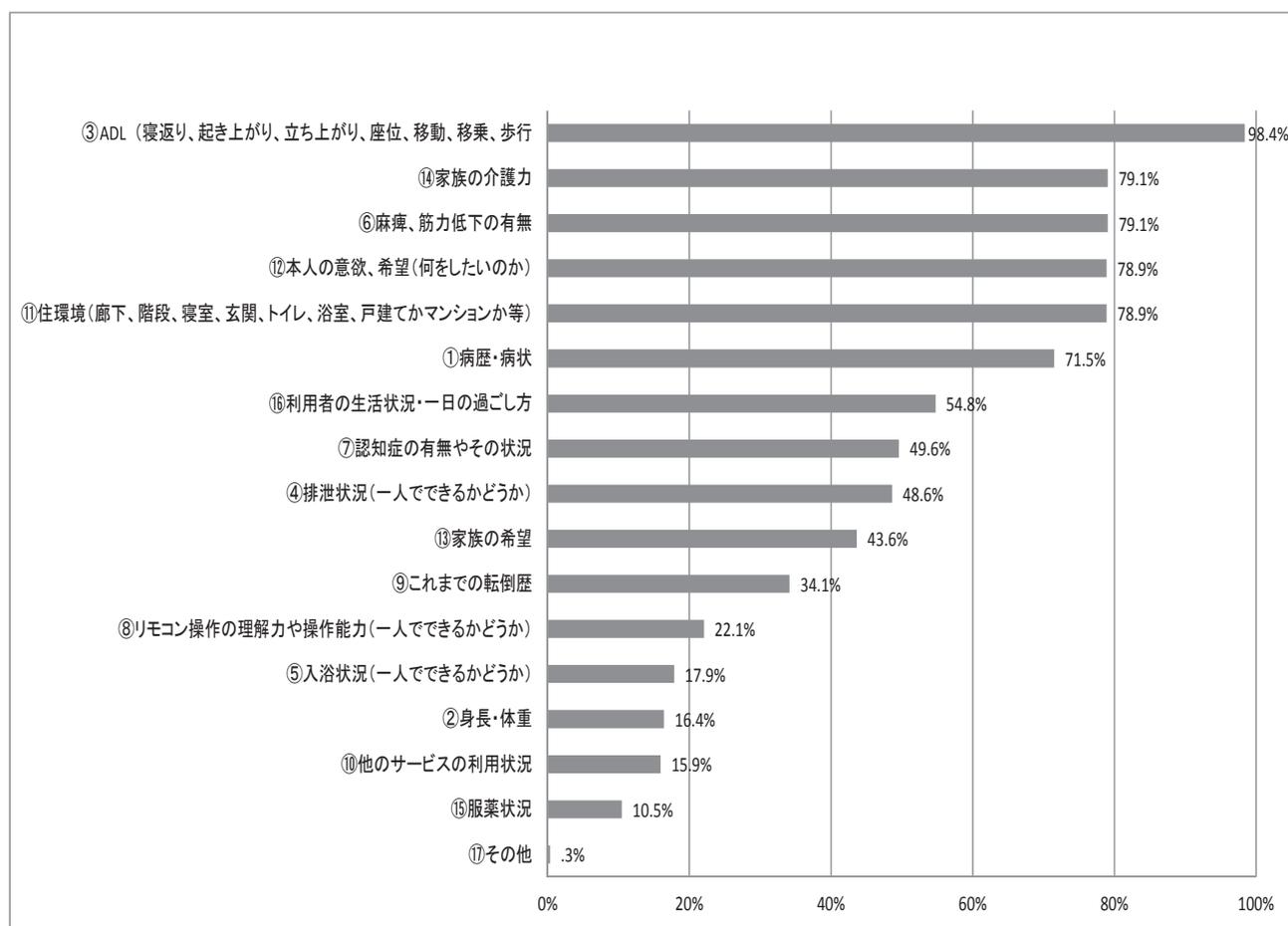
要介護2のパーキンソン病の男性、70歳。奥様と二人暮らし。

障がい老人の日常生活自立度 A1、認知症老人の日常生活自立度 II a。

2週間前に布団から起き上がるときに、しりもちをつき、A病院に入院。圧迫骨折もなく痛みが軽減したため、住環境整備ができれば退院予定なので、要介護認定変更の申請をする予定はなし。それまでの寝具は布団だったが、ケアマネジャーから特殊寝台の提案をしてほしいと依頼があった。

事例1の選ばれた重点項目をみると、「③ADL(寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、移乗、歩行)」が 98.4%で最も多く、次いで「⑥麻痺、筋力低下の有無」「⑭」家庭の介護力」が 79.1%、「⑫本人の意欲、希望」「⑪住環境(廊下、階段、寝室、玄関、トイレ、浴室、戸建てかマンションか等)」が 78.9%、「①病歴・病状」が 71.5%などの項目が上位を占めている。

図表 120 ケアマネジャー 事例1 重点をおく項目 (n621) 複数回答



問Ⅱ-2-2 事例1 重点項目の上記項目以外の必要な情報 (自由記述 一部抜粋)

前問の項目以外で必要とする項目では以下のようなものが上げられていた。

- リハビリをしているか。これからするつもりがあるか。
- 入院中のリハビリの進行状況及びリハビリ時に使用していた用具やPTの評価、判断。(リハビリしていた場合)他の家族等の協力状況。また、どのくらい費用負担ができるかの経済状況。
- 入院中のリハビリの状況を知りたい。また、医師、看護師、理学療法士等の意見を聞きたい。
- 判断のもとにした医学的所見として主治医意見書について主治医より情報を得る。特殊寝台のレンタルの場合は起き上がり、寝返りができない人の状態を確認しなければならないことになっているため。
- 入院中使用されたと思われるベッドの利用状況の確認をした上でベッド機能の必要性を相談する。
- 特殊寝台を利用する必要性があるか、状態が改善され要介護1になることがあるかないかの予想をつける。認知症がありベッドからの転落の危険性はないのか。ベッドの操作ができるのか、他の福祉用具で立ち上がりの可能性はないのか。
- 布団から立ち上がりを行える福祉用具の選定後、状況によって特殊寝台への検討(1モーター、2モーター)。
- 寝台の広さ。移動動線。
- 食事の摂取状況(どこで食べるのか。座って?寝たまま?1人で食べられるのかなど)
- 寝室は家族と一緒に。別室なら距離はどの位か。冷暖房は有るか。住宅改修の有無。

問Ⅱ-3 事例2

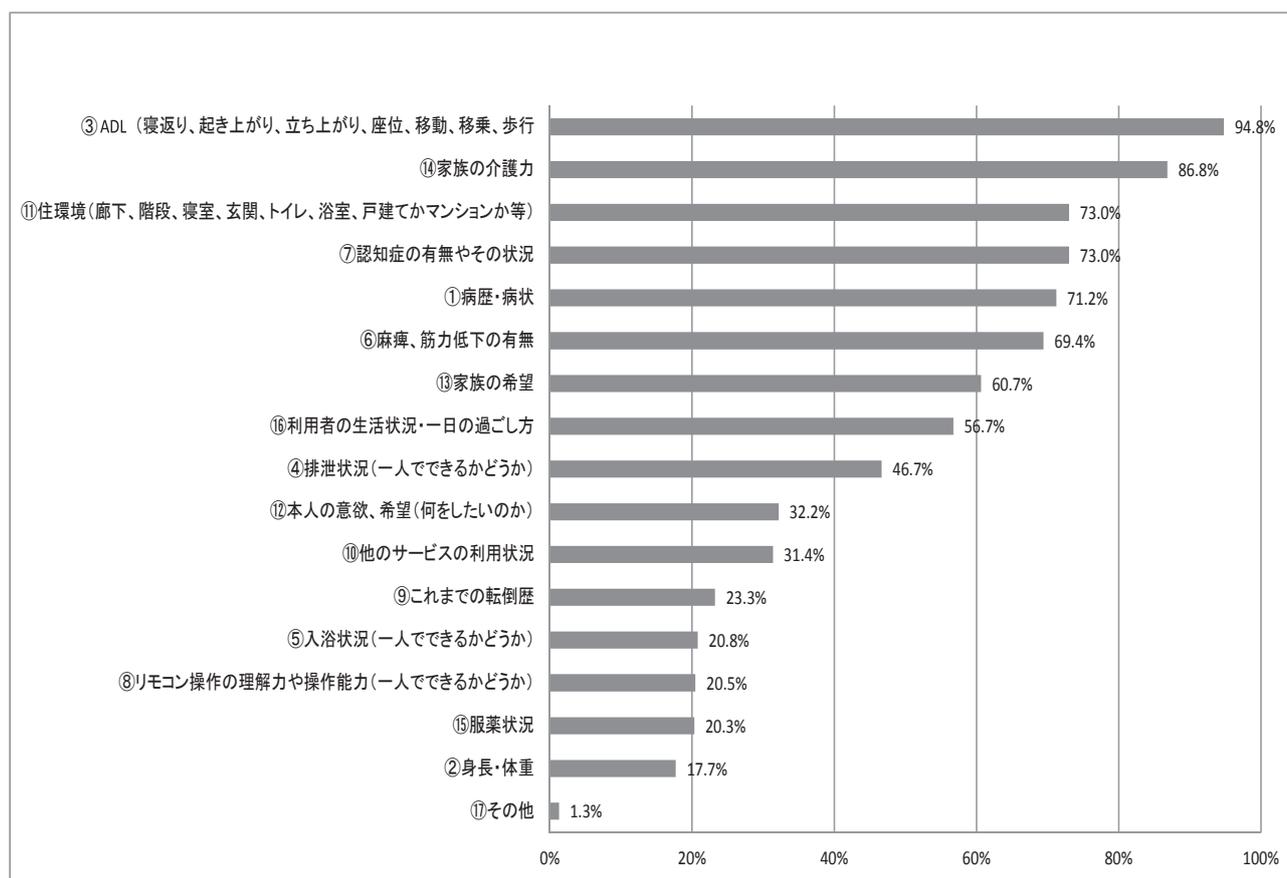
事例2

要介護4、脳梗塞後遺症が中程度の男性。80代半ば。妻とともに娘家族と同居している。認知症老人の日常生活自立度M。

ふらつきがあり、今まで歩行は介助で行っていたが、最近になり介助でも困難になってきた。暴言、徘徊が見られる。家族から福祉用具を使いたいとの希望があり、ケアマネジャーからまずは特殊寝台の提案をしてほしいと依頼があった。

事例2の重点項目をみると、「③ADL（寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、移乗、歩行）」が94.8%で最も多く、次いで「⑭家族の介護力」が86.8%、「⑪住環境（廊下、階段、寝室、玄関、トイレ、浴室、戸建てかマンションか等）」、「⑦認知症の有無やその状況」が73.0%、「①病歴・病状」が71.2%、「⑥麻痺、筋力低下の有無」が69.4%などの項目が上位を占めている。

図表 121 ケアマネジャー 事例2 重点をおく項目（n615） 複数回答



問Ⅱ-3-2 事例2 重点項目の上記項目以外の必要な情報 (自由記述 一部抜粋)

前問の項目以外で必要とする項目では以下のようなものが上げられていた。

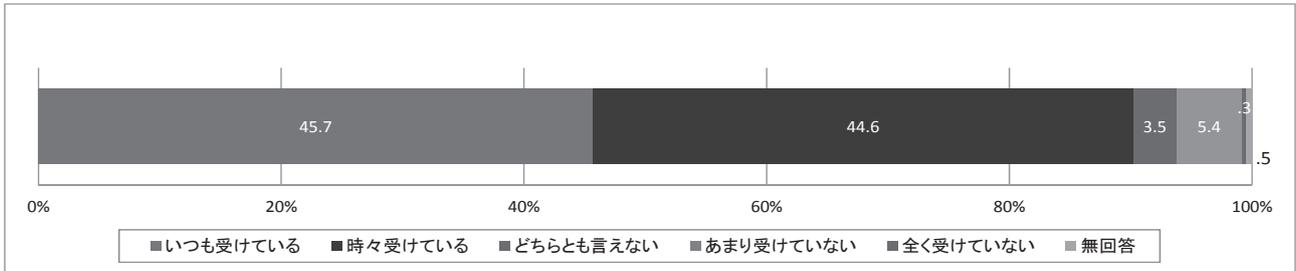
- 認知症がMということでベッドの利用が適切かどうか確認したい
- 最近歩行介助も困難で徘徊？認知度Mであるとベッドはかえって危険ではないか。
- 認知症の自立度Ⅲの方で身体機能レベルの低下がみられ、特殊寝台をレンタルしたところ、ベッドの上で立ち、飛び跳ね、逆に転倒した例も聞いている。その点も考慮する必要性がある。
- ベッドを利用して、イスの高さの生活をする理解力があるかどうか(ベッド入れても座敷が良い、広く転々したケース多い)
- ベッドからの転落・乗り込みの可能性(認知症の人は予測外の行動もとるので)。
- ベッド転落の危険があるのかないのか、ベッドの方が本当に良いのかアセスメント。
- 徘徊の程度…ベッドを使用する事でかえって転倒の危険性がある。
- BPSDの頻度と状況。家族の対応方法と本人の反応の様子。家族関係と主介護者。
- 徘徊の頻度、部屋の作り・向き。
- 本人にベッドをちゃんと使用できるかどうか見極める。布団の方が良い場合もある。

3) 福祉用具専門相談員との係わり等

問Ⅲ-1 貸与事業者からの報告

福祉用具貸与事業者からの報告では、「いつも受けている」が45.7%と最も多く、次いで「時々受けている」が44.6%で続いている。

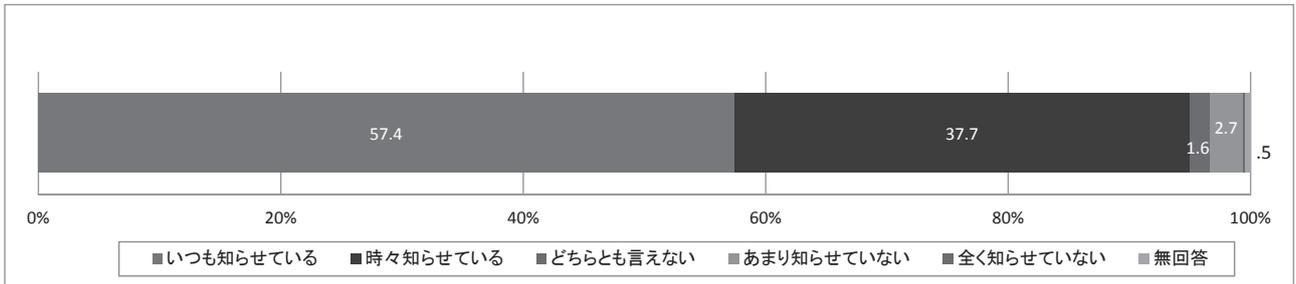
図表 122 ケアマネジャー 福祉用具の貸与事業者からの連絡 (n624)



問Ⅲ-2 貸与事業者への情報 (福祉用具専門相談員と共通設問)

さらに福祉用具貸与事業者への情報では「いつも知らせている」が57.4%で最も多く、次いで「時々知らせている」の37.7%の順となっている。

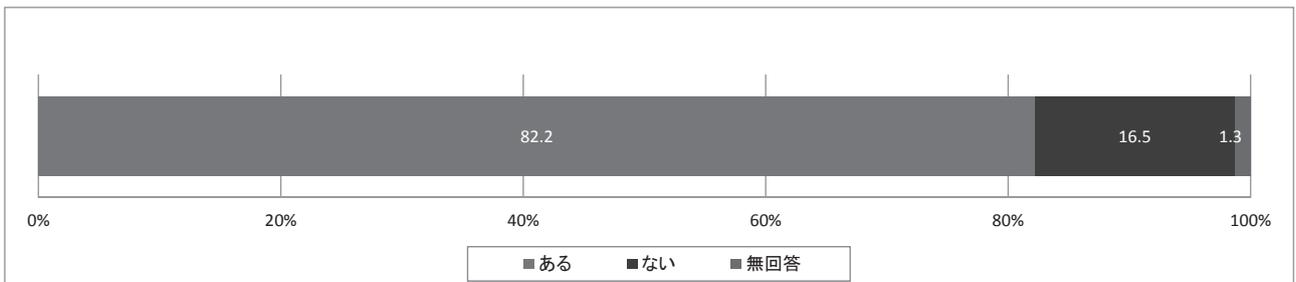
図表 123 ケアマネジャー 福祉用具の貸与事業者への情報 (n624)



問Ⅲ-3 急ぎを理由とした納品依頼の有無

急ぎを理由とした搬入依頼では、「ある」が82.2%を占めている。

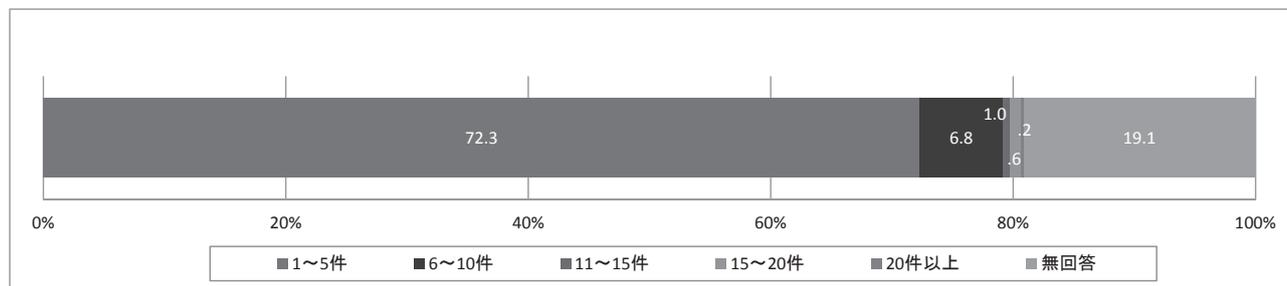
図表 124 ケアマネジャー 急ぎを理由にした搬入依頼の有無 (n624)



問Ⅲ-3-① 年間緊急搬送依頼件数（福祉用具専門相談員と共通設問）

さらにその年間件数では「1～5件」が72.3%を占めている。

図表 125 ケアマネジャー 急ぎを理由にした年間納品件数（n513）

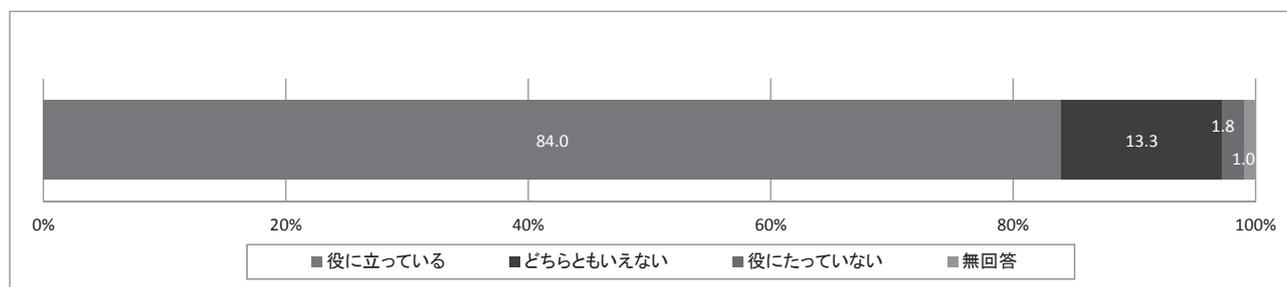


4) サービス担当者会議について

問Ⅲ-4 福祉用具の利用に役立っている（福祉用具専門相談員と共通設問）

サービス担当者会議への福祉用具専門相談員の出席するについては、「役に立っている」が84.0%と最も多い。

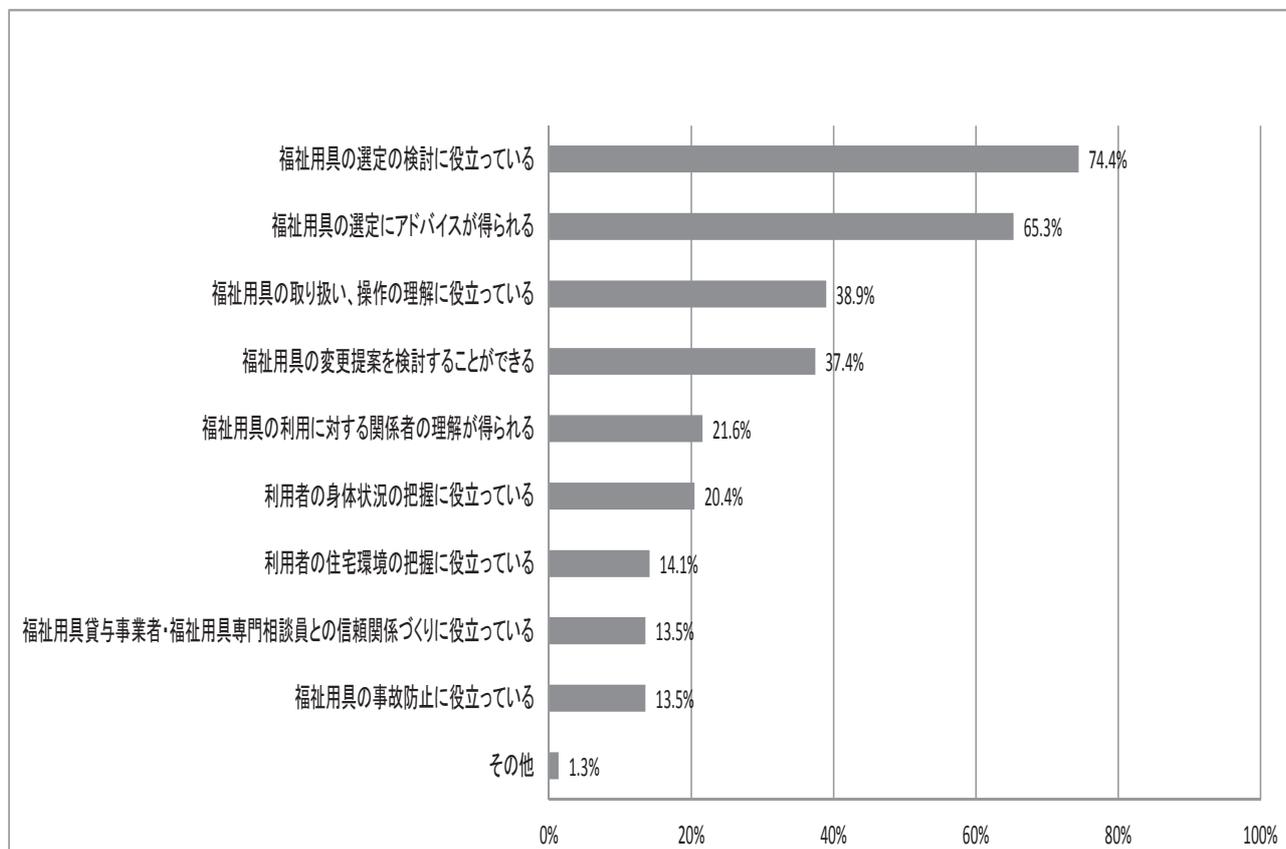
図表 126 ケアマネジャー サービス担当者会議は福祉用具の利用に役立っているか（n624）



問Ⅲ-4-1 役に立っている主な理由 複数回答 (福祉用具専門相談員と共通設問)

役立つ理由として、「福祉用具の選定の検討に役立っている」が74.4%、「福祉用具の選定にアドバイスが得られる」が65.3%と、この二つが上位を占めている。

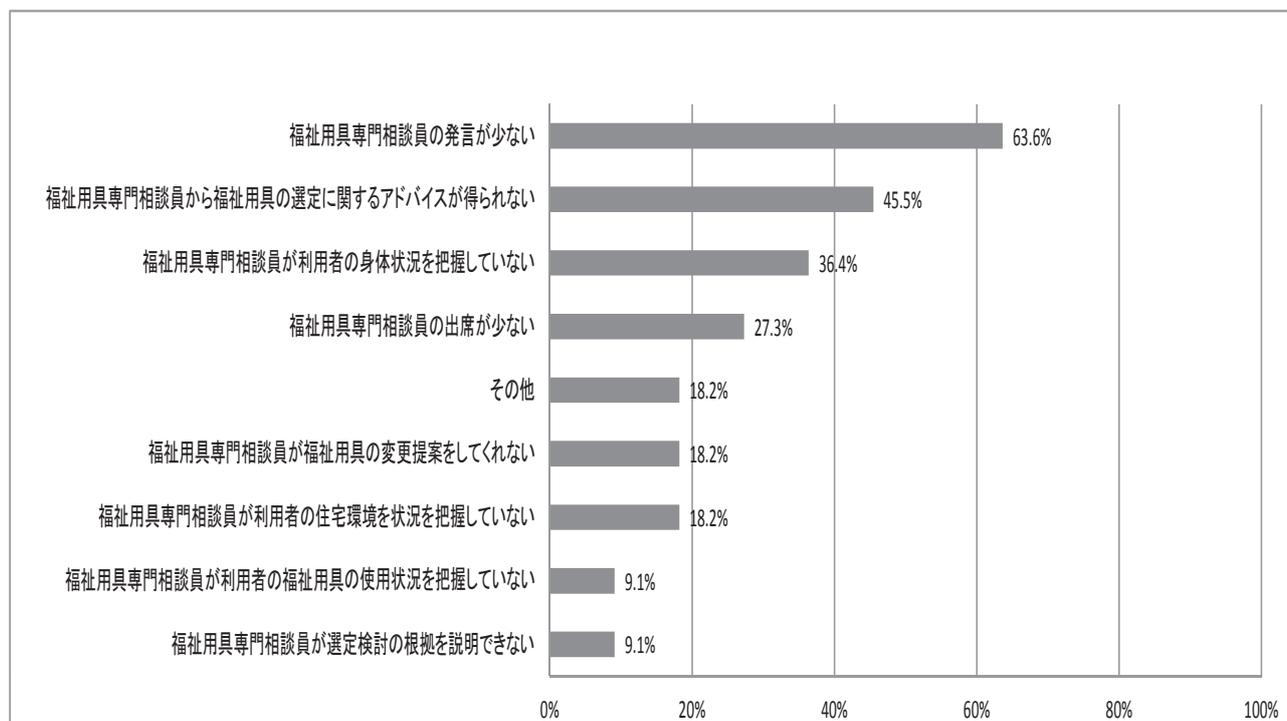
図表 127 ケアマネジャー サービス担当者会議が役に立っている理由 (n524) 複数回答



問Ⅲ-4-2 役に立たない主な理由 複数回答

一方で「役立っていない」主な理由をみると、「福祉用具専門相談員の発言が少ない」が63.6%、次いで「福祉用具専門相談員から福祉用具の選定に関するアドバイスが得られない」が45.5%、「福祉用具専門相談員が利用者の身体状況を把握していない」が36.4%で上位を占めている。

図表 128 ケアマネジャー サービス担当者会議が役に立っていない理由（n11） 複数回答

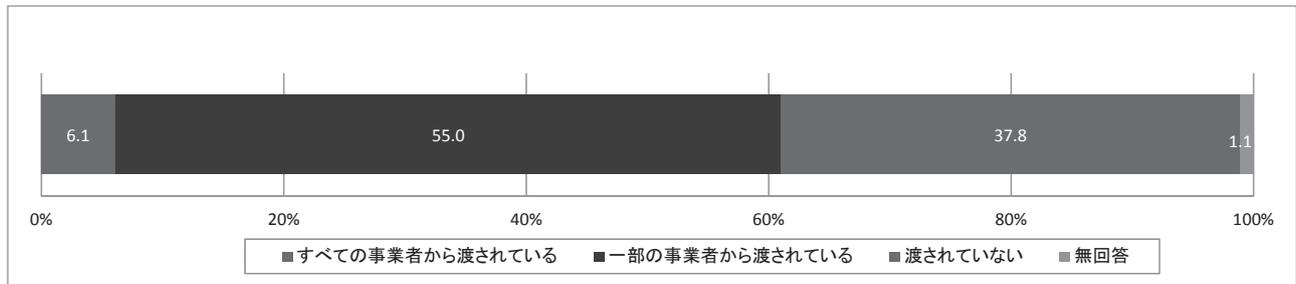


5) 個別援助計画書等

問IV-1 福祉用具個別援助計画書を渡されているか

福祉用具個別援助計画書では「一部の事業者から渡されている」が55.0%、一方、「渡されていない」が37.8%と4割近くを占めている。

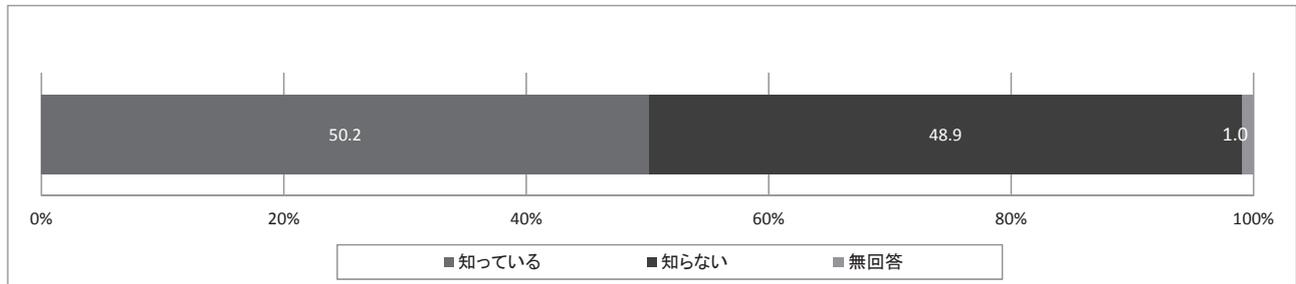
図表 129 ケアマネジャー 福祉用具個別援助計画を渡されているか (n 624)



問IV-2 福祉用具個別援助計画の義務付けの検討

福祉用具個別援助計画書（現「福祉用具サービス計画書」）の義務化について「知っている」が50.2%で半数を超えているが、「知らない」(48.9%)という回答者も半数近くを占めている。なお、調査時点は11月である。

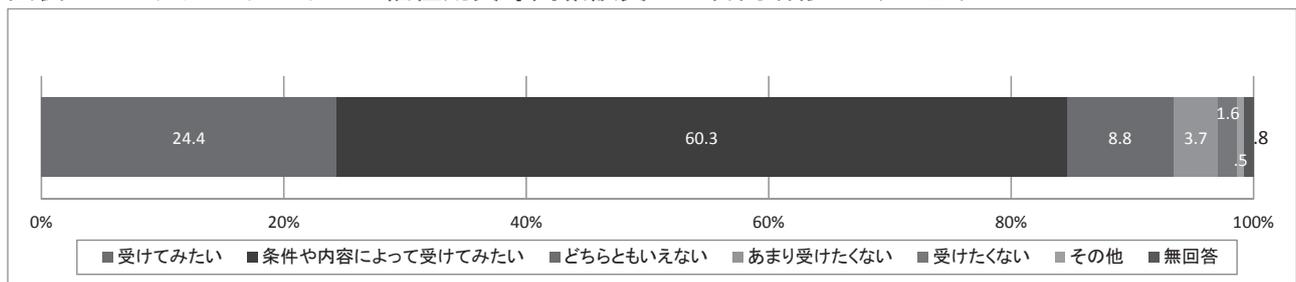
図表 130 ケアマネジャー 福祉用具個別援助計画の義務付けの検討 (n 624)



問IV-3 専門相談員との合同研修

また、福祉用具専門相談員との合同研修の意向を見ると「条件や内容によって受けてみたい」が60.3%で最も多く、次いで「受けてみたい」が24.4%と肯定的な回答が多くあった。

図表 131 ケアマネジャー 福祉用具専門相談員との合同研修 (n 624)



IV-4 福祉用具貸与事業者や福祉用具専門相談員に対する要望 (自由記述 一部抜粋)

- 相談員がつかまりにくい、相談員の返答が遅いときがある。事業所で扱っていない機種や福祉用具以外で対応できる方法もアドバイスをしてほしい。
- 知識に差がある。モニタリングをきちんとしてくれているか不安。
- 福祉用具貸与事業者の方にはいつも頭が下がる。いつも細かい情報交換、的確なアドバイスをいただき迅速な対応に感謝している。
- 至急の依頼とはなってしまうが、即対応できる利用できる事業所を選択している。即応できる人員、体制を希望する。
- 土曜日、日曜日、祝祭日でも急な場合、対応できる体制を整えてほしい。休みの業者ばかりである。
- 毎月モニタリングすべき。(ケアマネジャーは毎月行っているのに6ヶ月に一度は疑問) モニタリングすれば、カンファレンスでプランについてしっかりと意見が言えるはず。
- メンテナンス時に他サービスの依頼があり、デモをケアマネに連絡せずに持っていかれ、事後報告をされる事がある。用具の1つが増える事はケアマネジャーのケアプランが変更となるため、ご一報頂けるととても助かる。
- 自分の事業所で取り扱っていない商品の知識がないように思われる。毎年福祉機器展で新しい商品が出てきているので勉強してほしい。そして利用者にとって一番良いものを選んでもらえるといいと思う。
- いろいろな業者さんがおられるが、最低限の介護に関する知識や身体構造など知ってほしい。そういう研修をしてもらいたい。介護保険でのサービスを知らない業者も多い。

IV-5 介護保険制度での福祉用具利用に対する要望（自由記述 一部抜粋）

- 制約が多く利用しづらい時がある。介護保険で適応している機種が少ない。
- ベッドのレンタルについて、介護度2からでないでないとベッドのレンタルができないのは少しおかしいと思う。布団からの立ち上がりが困難な方は介護度がなくても多くいる。どちらかという介護度の低いの方が自立支援になると思う。電動でなくていい場合も多いが、移動介助バーが取り付けられるのが欲しいと思う。
- 状態はほぼ同じなのに要介護1から2になったからベッドレンタル可、不可などというのはおかしい。適した高さや手すりがあれば寝起き、自立できる方が多くある。点数の低い最も簡易なもの、一般の家具屋には手すりのついた適当なベッドはなく困る。
- 電動車椅子貸与で、軽介護度者より介護度4～5の介護者がその必要性理由が必要であり、むしろ軽介護度の方が貸与の必要性が高く、社会参加等長距離の外出に必要である。
- セニアカーは現在車イス貸与となり軽度者（要支援、要介護1）がレンタルする場合、いろいろな書類が必要となっているが、セニアカーを要介護2以上の人が操作することは難しいし、セニアカーこそ軽度者に必要な移動支援の福祉用具と思うので、別の種類にすべきだと思う。
- 特殊寝台は保険外で良いと思う。特殊寝台付属品は保険内で、特殊寝台を使用しなくても、市販品でカバーできる方も多いのに、保険が使用出来ると判ると皆使用を希望される。確かに便利だし、介護力の助けになるのだが、市販品でもカバーできるものがでていたので保険からはずしてもいいのでは。
- ベッド（特殊寝台）など要介護1以下の方が理由をしっかりとっていないとレンタルできない事が多く、とても利用しないと起き上がりが困難な方がいても他の状況によって介護1との評価されてしまう事あり。評価をもっと身体的な評価、精神的な評価など分類してほしい。又理由書もとても出しづらい。書類が煩雑で出しづらいものである。

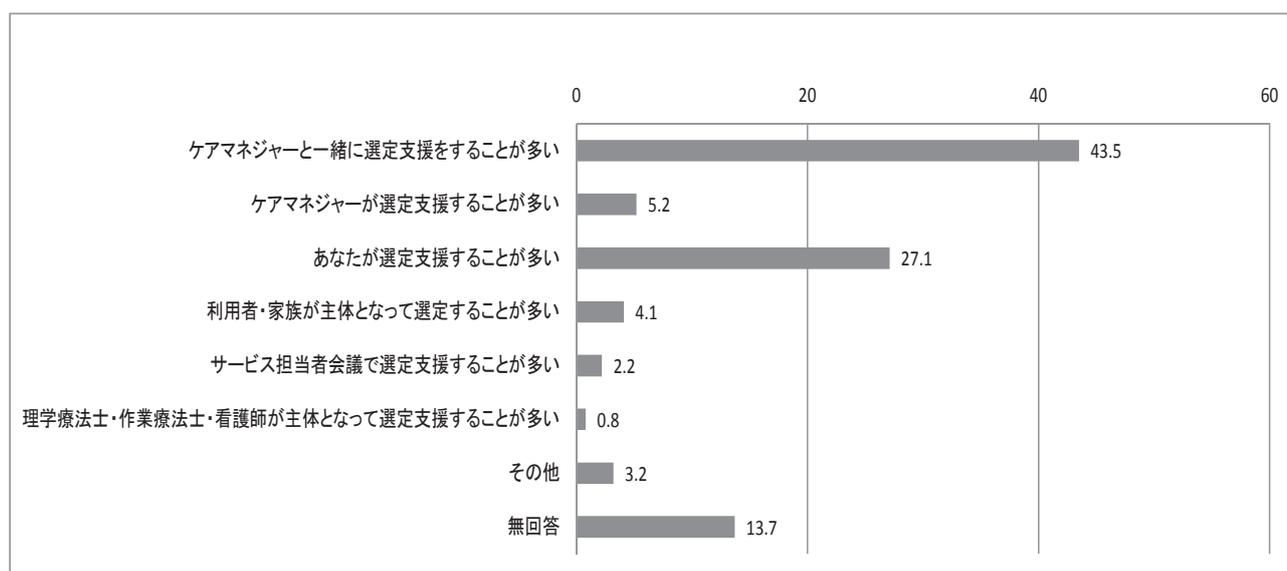
(3) 類似する設問の比較 (ケアマネジャー & 福祉用具専門相談員)

1) 機種を選定を支援する方法

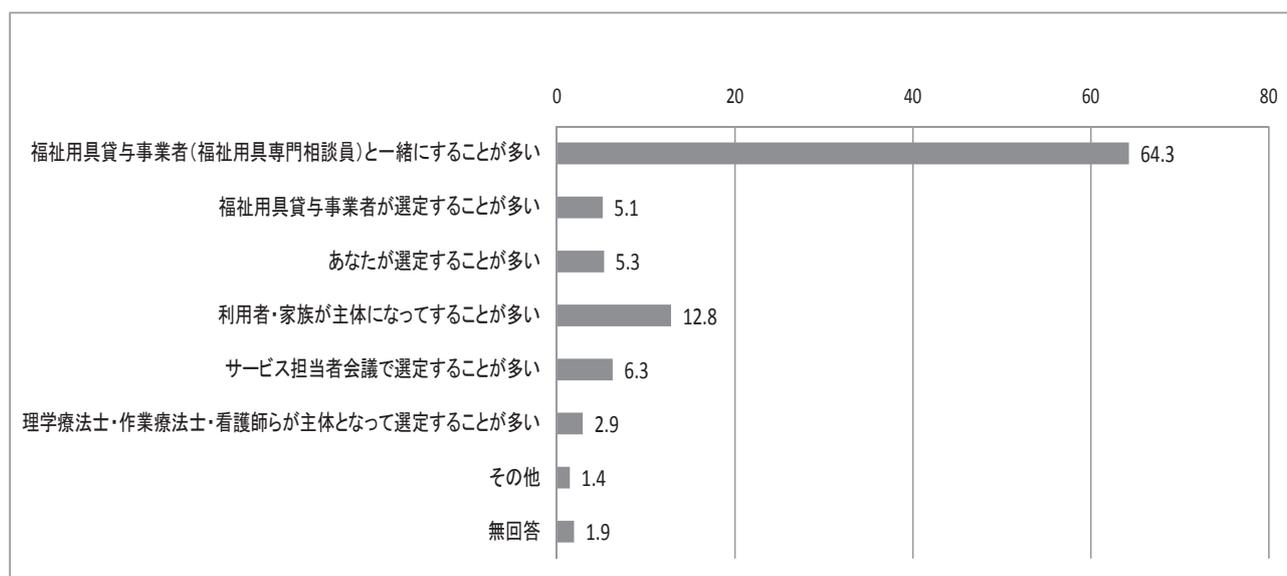
機種を選定を支援する方法では、福祉用具貸与事業者は「ケアマネジャーと一緒にすることが多い」が43.5%であり、次いで「あなた（福祉用具専門相談員）が選定支援することが多い」が27.1%を占めている。

一方のケアマネジャーは、「福祉用具貸与事業者と一緒にすることが多い」が64.3%を占めている。

図表 132 福祉用具専門相談員 機種を選定を支援する方法 (n1201)



図表 133 ケアマネジャー 機種を選定を支援する方法 (n624)

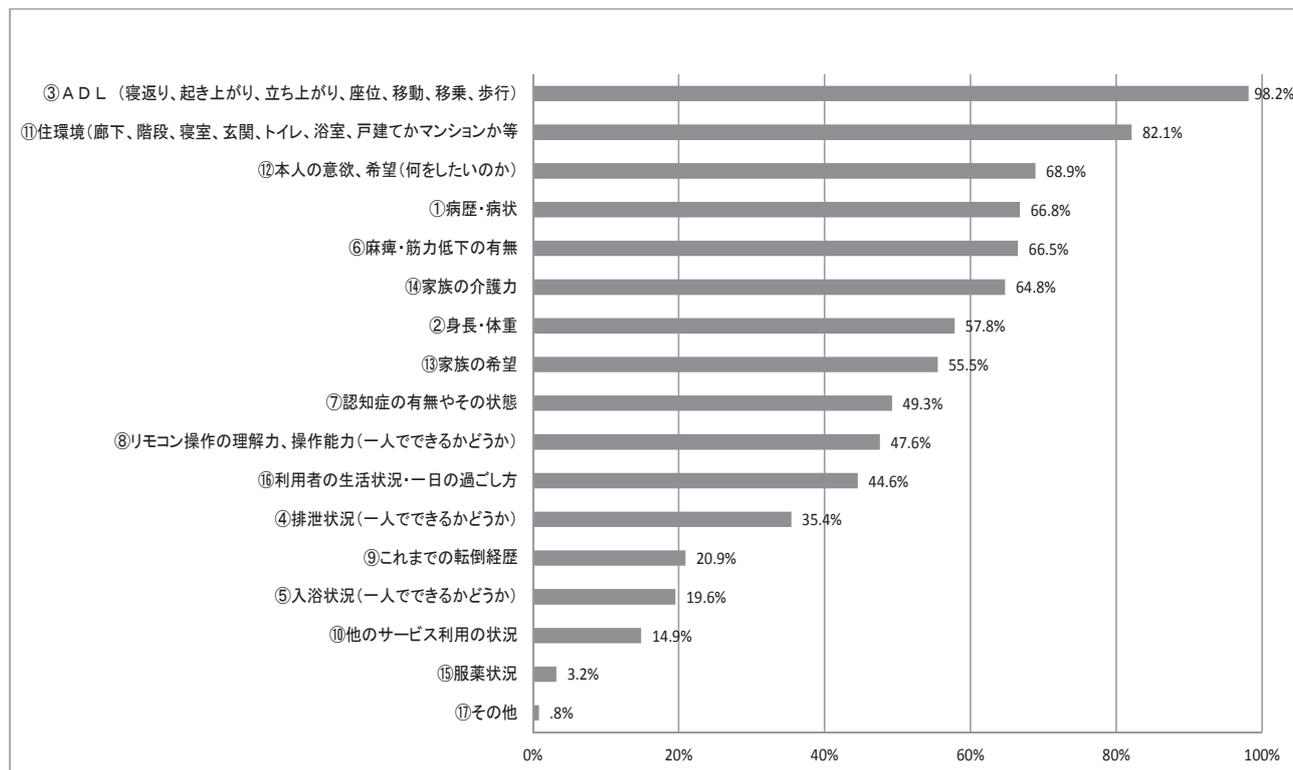


2) 事例

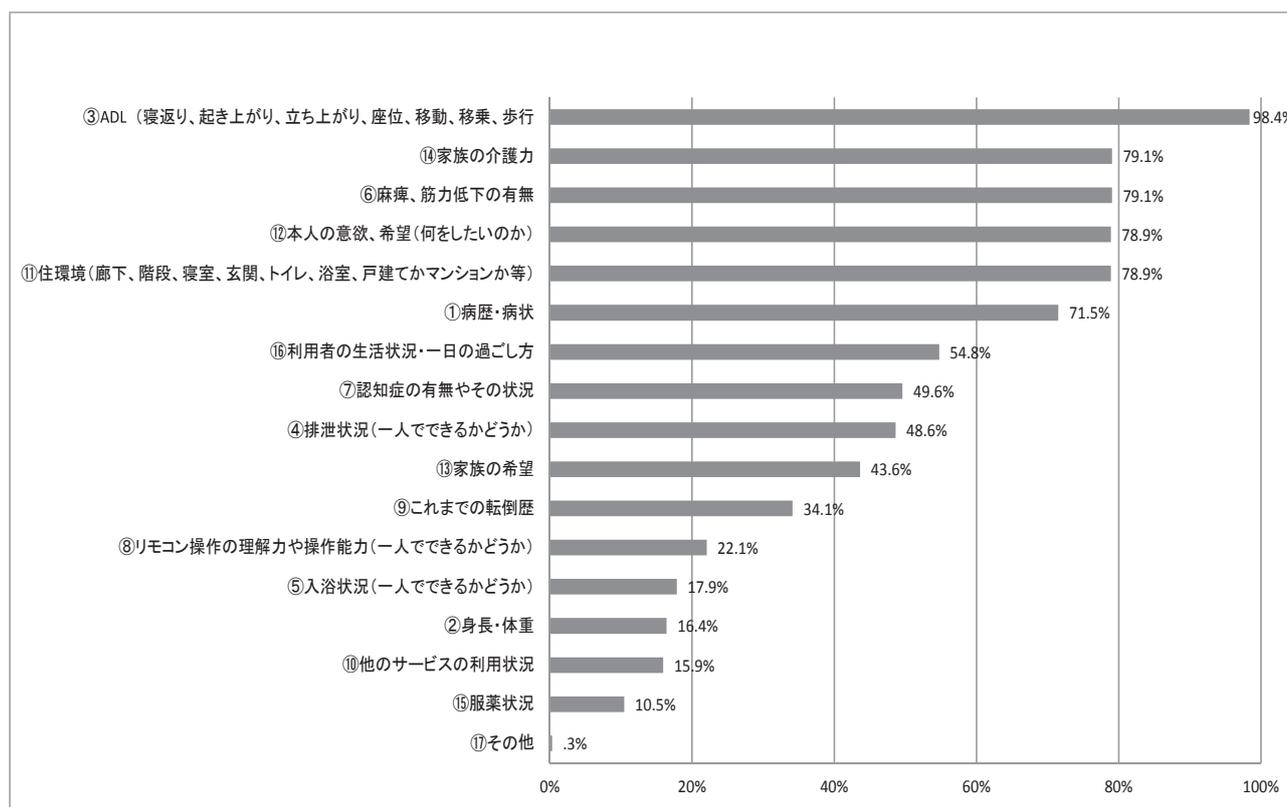
事例 1

事例 1 で留意する項目では、両職種とも「③ADL」を最優先にあげているところは同じである。2 番目以降、福祉用具専門相談員は「⑪住環境」「⑫本人の意欲、希望」であるのに対して、ケアマネジャーは「⑭家族の介護力」「⑥麻痺・筋力低下の有無」などを上げているものの、上位 8 項目ではほとんど同じものが上がっている。

図表 134 福祉用具専門相談員 事例 1 重点をおく項目 (n 1084) 複数回答



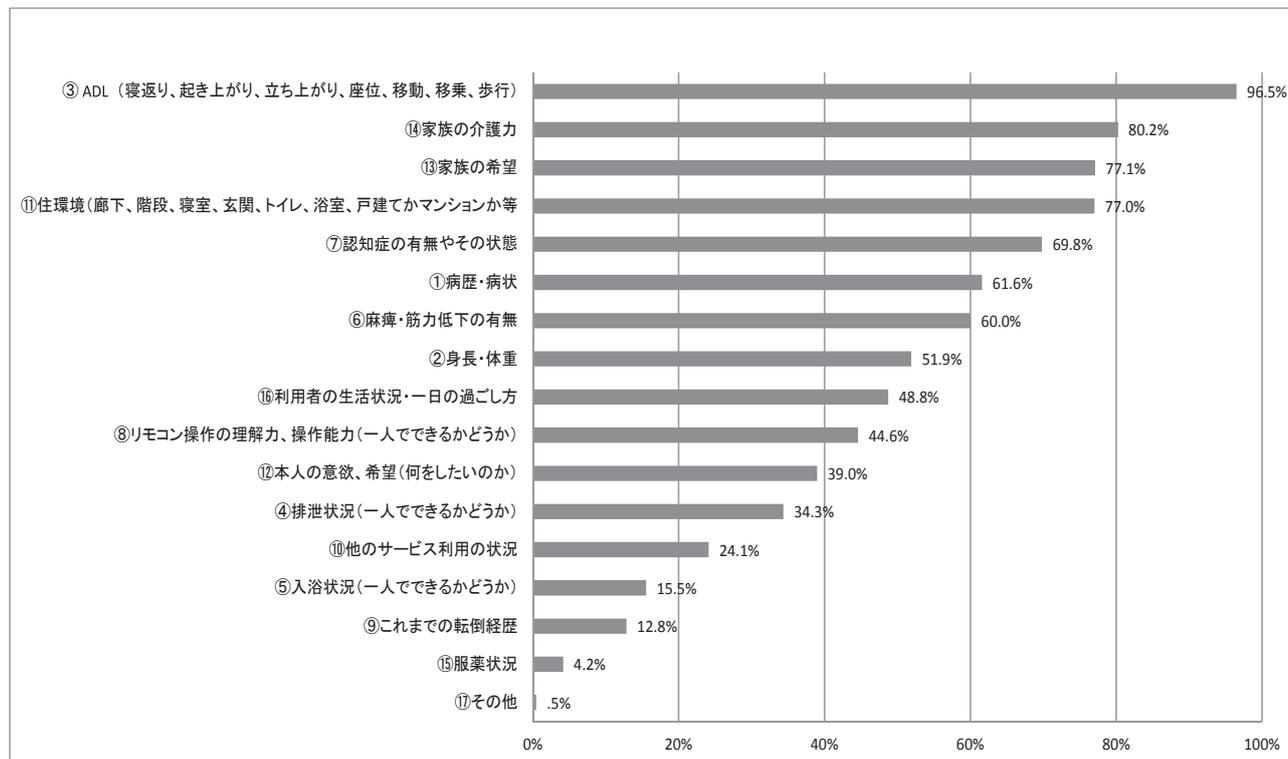
図表 135 ケアマネジャー 事例1 重点をおく項目 (n621) 複数回答



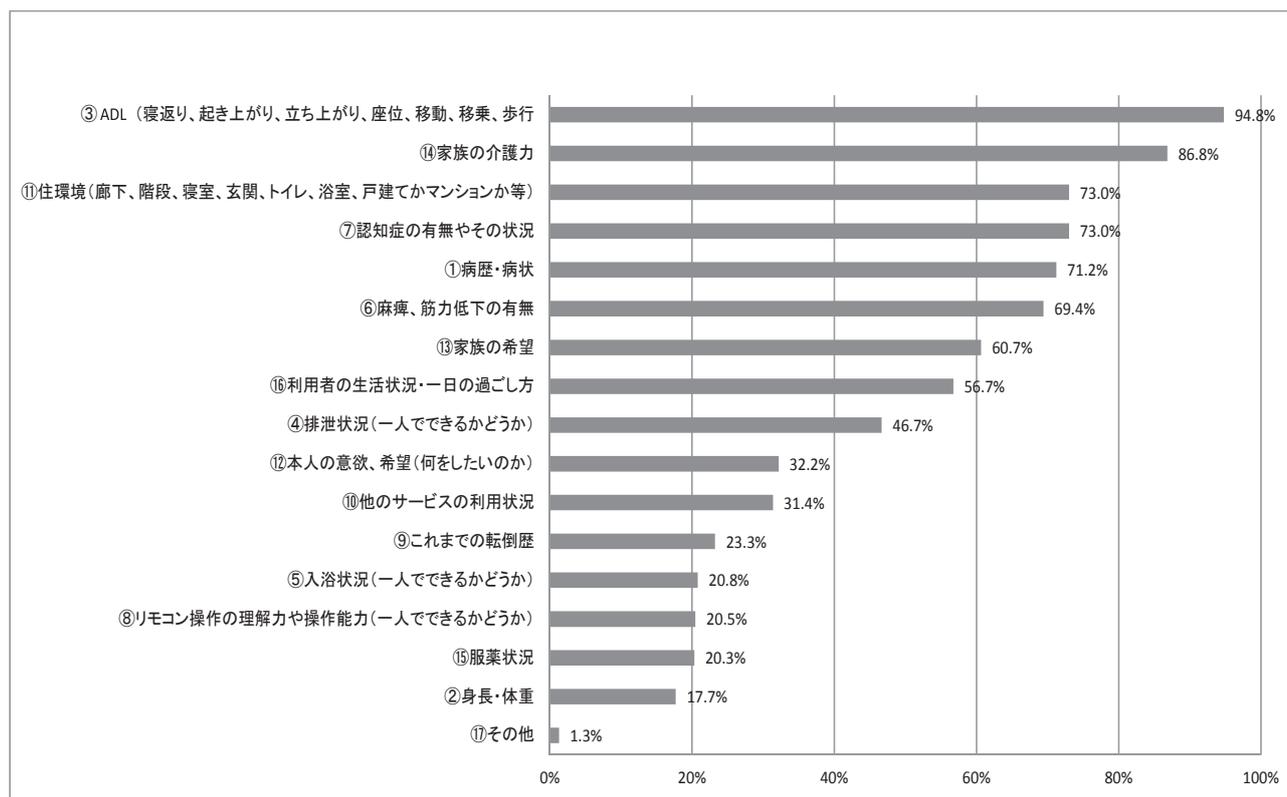
事例 2

事例 2 で留意する項目では、事例 1 同様に両職種とも「③ADL」を最優先にあげているところは同じである。2 番目以降、福祉用具専門相談員は「⑭家族の介護力」「⑬家族の希望」「⑪住環境」であるのに対して、ケアマネジャーは「⑭家族の介護力」「⑪住環境」「⑦認知症の有無やその状態」などを上げている。

図表 136 福祉用具専門相談員 事例 2 重点をおく項目 (n1083) 複数回答



図表 137 ケアマネジャー 事例2 重点をおく項目 (n615) 複数回答

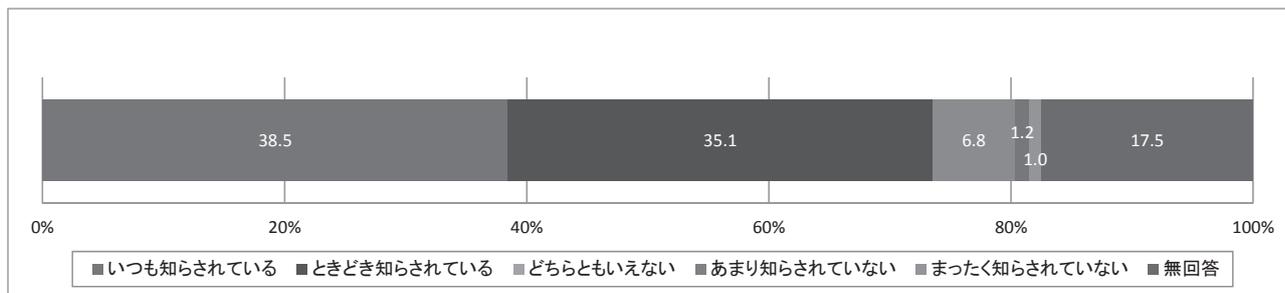


3) ケアマネジャーとの連携等

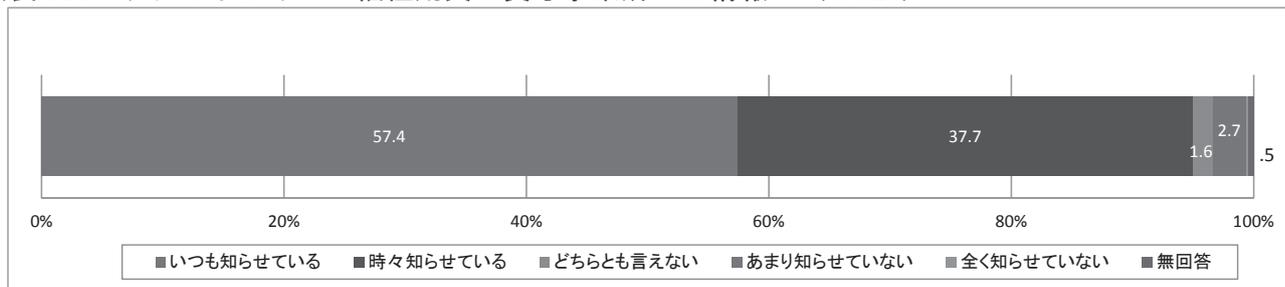
お互いの情報提供

情報提供に関する設問では、福祉用具専門相談員では、ケアマネジャーから「いつも知らされている」が38.5%となっている。ケアマネジャーは、福祉用具専門相談員へ「いつも知らせている」が57.4%と半数以上を占めている。双方の思いに少しずれが見られる。

図表 138 福祉用具専門相談員 ケアマネジャーからの情報提供 (n 1201)



図表 139 ケアマネジャー 福祉用具の貸与事業所への情報 (n 624)

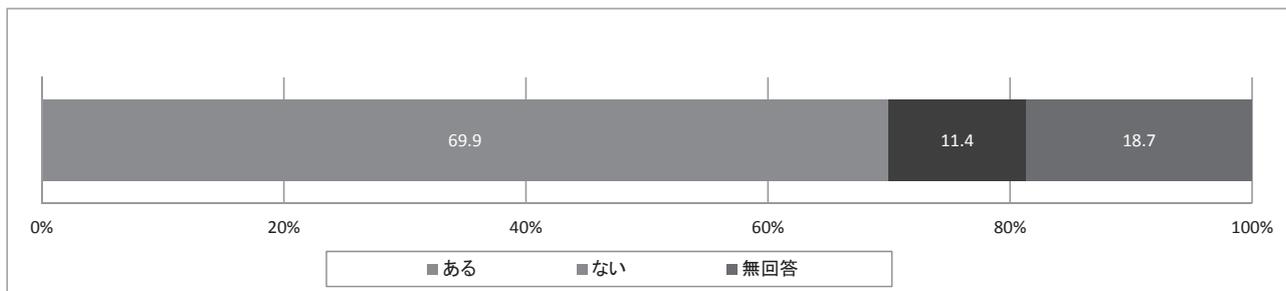


急ぎを理由にした福祉用具の納品依頼等

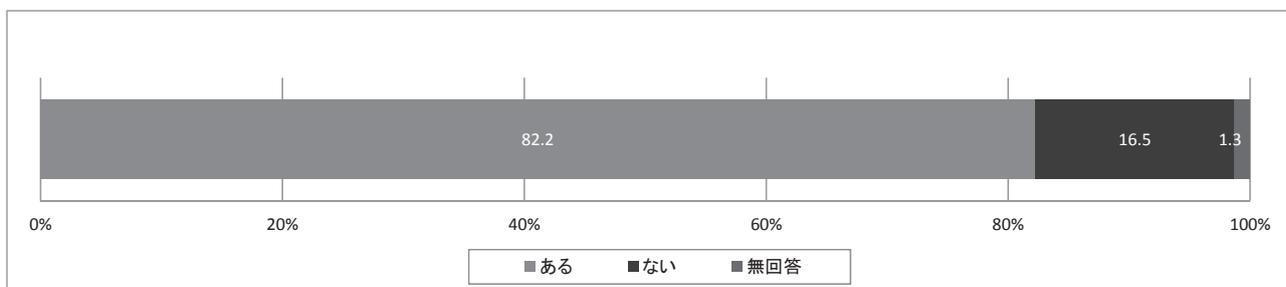
急ぎを理由にした納品の依頼に関しては、福祉用具専門相談員は「ある」が69.9%、ケアマネジャーは「ある」が82.2%を占めている。

またその搬入件数をみると、福祉用具専門相談員は「1～5件」が23.7%、「6～10件」が22.5%と少し分散している。ケアマネジャーは「1～5件」が72.3%で多くを占めている。

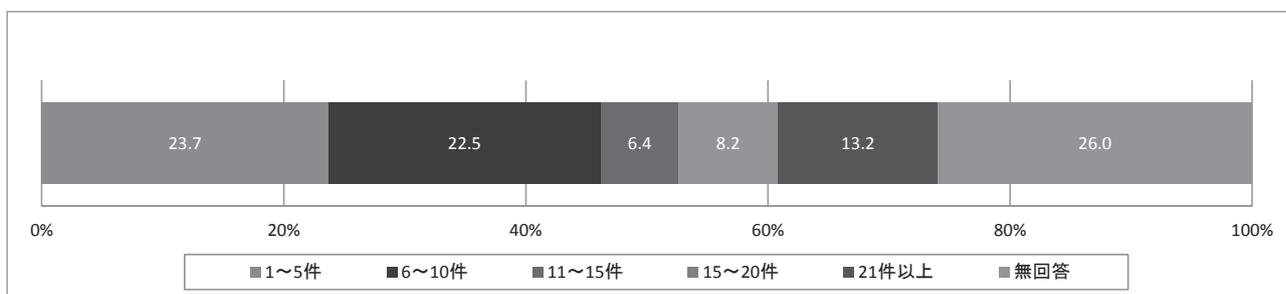
図表 140 福祉用具専門相談員 ケアマネジャーからの急ぎを理由とした搬入依頼 (n 1201)



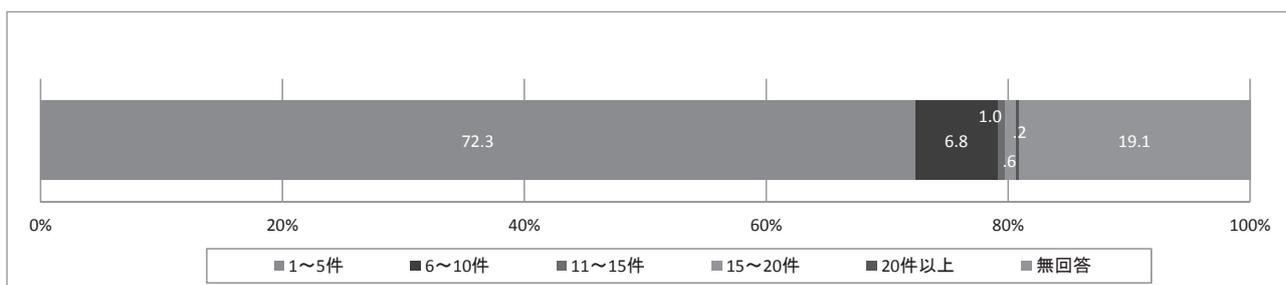
図表 141 ケアマネジャー 急ぎを理由にした搬入依頼の有無 (n 624)



図表 142 福祉用具専門相談員 急ぎを理由とした年間納品件数 (n 840)



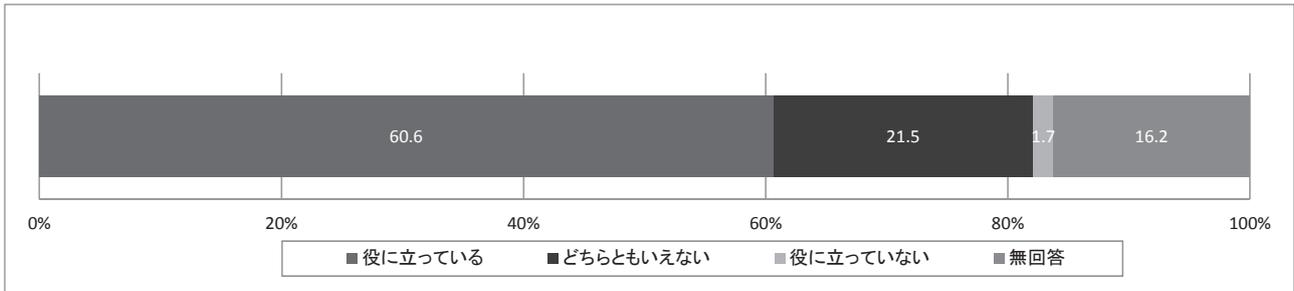
図表 143 ケアマネジャー 急ぎを理由にした年間納品件数 (n 513)



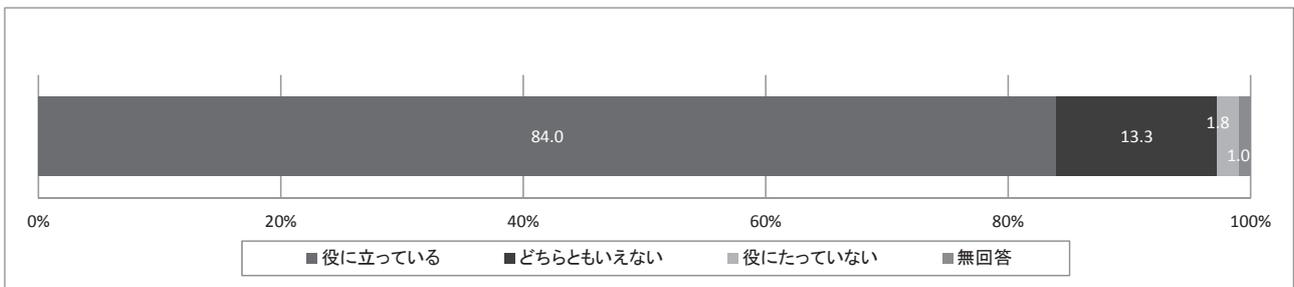
4) サービス担当者会議の評価

サービス担当者会議の評価では、両職種とも「役に立っている」という回答が多く、福祉用具専門相談員が60.6%、ケアマネジャーが84.0%を占めている。

図表 144 福祉用具専門相談員 サービス担当者会議の評価 (n 1201)

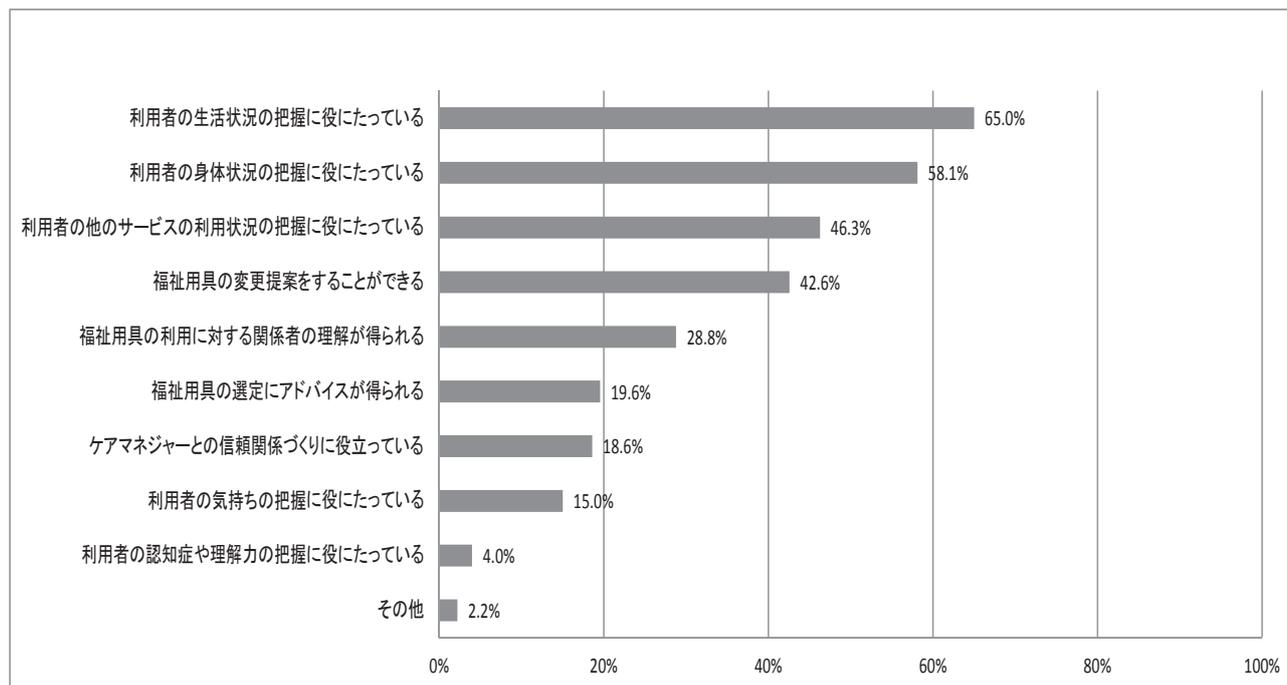


図表 145 ケアマネジャー サービス担当者会議は福祉用具の利用に役立っているか (n 624)

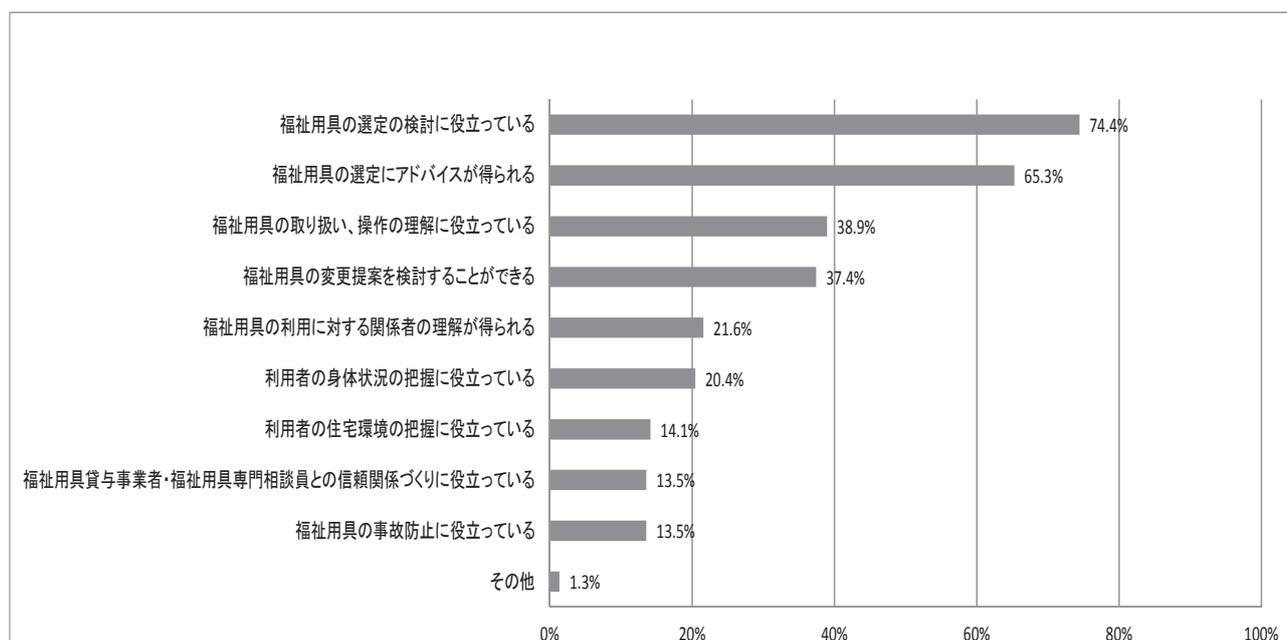


サービス担当者会議が役に立っている理由を聞くと、福祉用具専門相談員では「利用者の生活状況の把握に役立っている」が65.0%と最も高く、次いで「利用者の身体状況の把握に役立っている」58.1%、「他のサービスの利用状況の把握に役立っている」46.3%となっている。一方ケアマネジャーは、「福祉用具の選定の検討に役立っている」が74.4%と最も高く、次いで「福祉用具の選定にアドバイスが得られる」65.3%、「取扱い、操作の理解に役立っている」38.9%の順となっている。

図表 146 福祉用具専門相談員 サービス担当者会議が役に立っている理由 (n725) 複数回答



図表 147 ケアマネジャー サービス担当者会議が役に立っている理由 (n524) 複数回答



V 研修テキスト

「福祉用具個別援助計画書」による連携、研修のあり方に関する調査・研究事業

普及リーダー養成研修テキスト

厚生労働省・平成 23 年度老人保健健康増進等事業 助成事業

2011.12.10

一般社団法人 全国福祉用具専門相談員協会

I	ケアマネジメントと 福祉用具導入プロセス（PDCA サイクル）の理解	131
II	福祉用具のアセスメント及び目標設定の重要性の理解	137
III	個別援助計画の構成要素と内容の理解	141
IV	安心・安全に福祉用具を使用するための指導、リスク管理、モニタリング	149
V	研修会の企画・運営	155

I ケアマネジメントと福祉用具導入プロセス (PDCA サイクル) の理解

本章の目的

- ・ケアマネジメントとそのプロセスについて理解する
- ・福祉用具導入プロセスについて理解する

1. はじめに

福祉用具の貸与・購入のために今後必要とされている「福祉用具個別援助計画書」(以下「個別援助計画書」)を作成するためには介護支援専門員(以下「ケアマネジャー」と)の連携が重要である。

この章では、ケアマネジャーにおけるケアマネジメントのプロセス(過程)と福祉用具専門相談員における福祉用具導入のプロセスを説明し、それぞれの特徴と共通点を理解することを目的とする。

2. ケアマネジメントのプロセス

ケアマネジャーが実施するケアマネジメントのプロセスを理解することで、福祉用具導入プロセスの理解に役立つ。

以下、介護保険制度におけるケアマネジメントのプロセスを示す。

① インテーク

利用者や家族にケアマネジメントの内容をやさしくかつ詳しく説明をした上で、利用者からの理解を得てケアマネジメントを開始する契約を結ぶ。

② アセスメント

アセスメントとは、利用者についての生活状況全般をケアマネジャーが理解し、利用者が在宅生活を継続していく上で、どのように生活課題(ニーズ)があるのかを明らかにすることである。



3. 福祉用具導入のプロセス

前述したケアマネジメントのプロセスと同様に、福祉用具の導入も必要性の判断、種目の設定、機種の設定、確認・合意、適合調整・使用方法指導、モニタリングといった適切なプロセスを経ることが大切である。下記に福祉用具導入のプロセスを示す。

① 利用者の情報把握

利用者の身体状況や ADL（日常生活動作）状況、介護環境や住環境など、福祉用具の導入に必要な情報を利用者から直接またはケアマネジャーなどの関係職から間接的に収集する。

② 福祉用具の必要性の判断

生活上の問題は、からだの状態から生活環境にかかわるさまざまな要因により生じる。身体状況、介護状況、住環境の把握とともに、一人ひとりの生活の把握、時間帯による動作の変化、経済状況などから総合的に判断する。

③ 種目の設定、機種の設定

福祉用具を選択するために、利用者の基本情報（身体状況、ADL、介護環境、住環境、ケアプラン）から解決すべき生活上の課題（ニーズ）を導き出す。また利用者実際に使用してもらい、その使用感や操作が可能かどうかも機種選定には重要な情報となる。

④ 確認・合意

利用者に対して、選定された福祉用具の機能や使用目的について説明し、導入に対して合意を得る。失語症や認知症などコミュニケーションに問題がある場合は、会話だけでなく文字や絵による説明などを工夫して、わかり易く丁寧に説明することが大切である。

⑤ 利用計画の作成（目標設定、プランニング）

福祉用具を活用するには利用目標を明確にする必要がある。利用目標は、本人のできることを増やすのか（自立の支援）、介護者の負担を軽減するためなのかなどを明確にし、利用される頻度や期間を想定することが望まれる。また福祉用具の選定理由を明確にしておく必要がある。

⑥ 導入・フィッティング、使用方法の指導

福祉用具を提供する際に重要なことは、福祉用具の基本機能と安全に使用するための留意点を十分に説明することである。同時に、利用者が使いこなせるのか、スペースや段差などの住宅環境が福祉用具使用の妨げになっていないかなど、福祉用具が効果的に使用できるのかを確認する。

⑦ モニタリング

福祉用具を導入したあとに、利用者の目標がどの程度実現できたのか、生活においてその福祉用具がどのような効果を上げたのかを確認するのがモニタリングであり、利用者・家族への聞き取りや実際の使用状況を観察して、今後の方針を決定する。

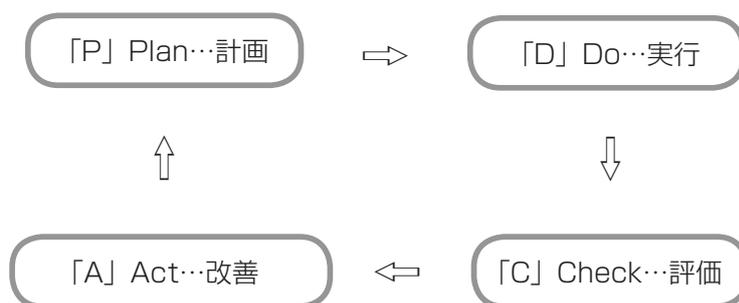
4. ケアマネジメントと福祉用具導入プロセスの関連

① PDCA サイクルとは

PDCA サイクルは、生産管理や品質管理などの業務を円滑に進める手法の一つである。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階の工程を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するもの。PDCA サイクルという名称は、サイクルを構成する次の4段階の頭文字をつなげている。

1. **Plan**（計画）：従来の実績や将来の予測などをもとに業務の計画を作成する
2. **Do**（実行）：計画に沿って業務を行う
3. **Check**（評価）：業務の実施が計画に沿っているかどうかを確認する
4. **Act**（改善）：実施が計画に沿っていない部分を調べて改善する

この4段階の工程を順次行って1周したら、最後の Act を次の PDCA サイクルにつなげ、螺旋を描くように1周ごとにサイクルを向上（スパイラルアップ spiral up）させて、継続的に業務を改善する。



② ケアマネジメントと福祉用具導入の PDCA サイクル

下図はケアマネジメントと福祉用具導入のプロセスを「PDCA サイクル」に当てはめたものである。

■図2 ケアマネジメントと福祉用具導入の PDCA サイクルの対比

	ケアマネジメント	福祉用具導入
Plan（計画）	アセスメント, ケアプラン原案作成	必要性の判断, 種目の設定, 機種の設定
Do（実行）	ケアプランの実施（サービス提供）	導入・フィッティング
Check（評価）	モニタリング	モニタリング
Act（改善）	ケアプラン継続（変更）	福祉用具の使用継続（変更）

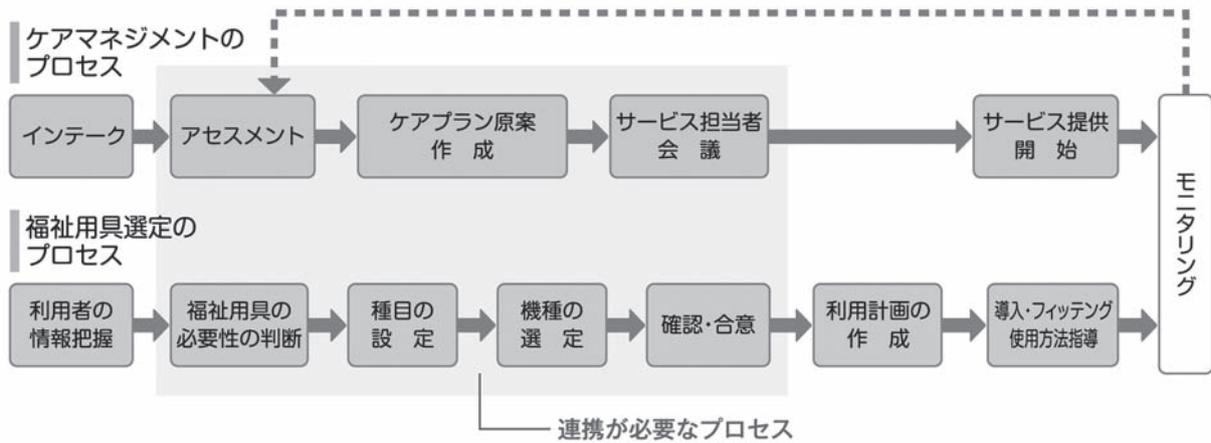
介護保険制度はケアマネジメントの過程において PDCA サイクルが回るように設定されている。個々のサービス提供事業者においてもケアプランに基づき個別の援助計画を作成し、実行するという PDCA のプロセスが設定されてる。

福祉用具の導入においても PDCA のプロセスが必要であり、このプロセスを理解することで、福祉用具の貸与がモノだけではなくサービスを付加して提供されているということが明確になる。

③ 福祉用具専門相談員と介護支援専門員（ケアマネジャー）の連携

下図は「1. ケアマネジメントのプロセス」「2. 福祉用具導入のプロセス」を図示したものである。

■図3 社団法人日本福祉用具供給協会『退院時に福祉用具を活用するための手引き』より



福祉用具専門相談員とケアマネジャーは福祉用具のユーザーとなる利用者の情報を十分に把握し、お互いが情報を共有して効果的な福祉用具の選定に結びつけることが重要である。

実務においては、ケアマネジャーから報告される利用者の生活課題（ニーズ）に対して福祉用具の必要性が認められた場合に、福祉用具専門相談員が福祉用具を選定する。その際、利用者に関わる家族や他職種（作業療法士、理学療法士、看護師、訪問介護員など）からの情報も参考にすることが望まれる。福祉用具の選定を受けて、ケアマネジャーはケアプラン（居宅サービス計画書）を作成し、サービス担当者会議を経て利用者・家族の合意をえる。

これら福祉用具導入の一連の流れには、福祉用具専門相談員とケアマネジャーとの連携が不可欠である。お互いの専門性を尊重しながら意見を出し合い、適切な福祉用具の導入につなげていくことが求められている。

— <参考図書> —

介護支援専門員実務研修テキスト 編集：介護支援専門員実務研修テキスト作成委員会

出版：財団法人長寿社会開発センター

介護支援専門員実践ハンドブック 編集：NPO 法人神奈川県介護支援専門員協会

出版：中央法規

福祉用具専門相談員研修用テキスト 編集：社団法人シルバーサービス振興会

出版：中央法規

福祉住環境コーディネーター検定試験2級公式テキスト 編集：東京商工会議所

出版：東京商工会議所 検定事業部検定センター

福祉用具プランナー管理指導者養成研修テキスト 編集：財団法人テクノエイド協会

退院時に福祉用具を活用するための手引き 編集：社団法人日本福祉用具供給協会

Ⅱ 福祉用具のアセスメント及び目標設定の重要性の理解

本章の目的

- ・福祉用具導入におけるアセスメントの必要性と内容について理解する
- ・福祉用具購入の目標設定の重要性について理解する

1. アセスメントとは

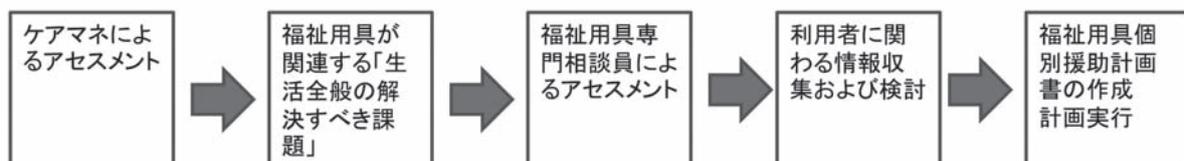
福祉用具導入に際してのアセスメントとは、福祉用具専門相談員として福祉用具の導入に必要な情報を収集し、それらを総合して検討することによって、利用者が「出来ること」や「出来ないこと」、福祉用具利用上のリスク、利用者に必要な福祉用具による支援の質や量などを事前に把握し、その後の計画立案および福祉用具によるサービスにつなげる一連の作業のことである。ここでは当然、「情報収集量とその質」が重要となる。

2. 福祉用具専門相談員としての独自のアセスメントの必要性

ケアマネジャーが実施するケアマネジメントのプロセスを理解し、福祉用具導入プロセスを理解することで介護保険におけるサービス提供者の中に、福祉用具の専門家は「福祉用具専門相談員」以外には存在しないことがわかる。確かに、他のサービス提供者の中にも福祉用具に詳しい人はいるが、その人たちは福祉用具によって利用者を支援することを生業としていないため、真の専門家は福祉用具専門相談員のみということになる。

確かにケアマネジャーも選定の初期を担う。ケアマネジャーは、自らのアセスメントで抽出した「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を解決するべく、その解決手段として福祉用具が必要となれば、大まかに導入すべき福祉用具について検討する。その後、本格的にニーズを解決するための福祉用具による提案を福祉用具専門相談員が担う。そのときに福祉用具専門相談員は、福祉用具の専門家として、さらに掘り下げたアセスメントを行う必要がある（図1）。

■図1 福祉用具によるサービスの流れ



■図2 アセスメントに必要な情報

3. 良好なアセスメントに必要な3つの情報

ケアマネジャーによって抽出された「福祉用具に関わるニーズ」を、可能な限り福祉用具で解決するために必要な情報を収集するに当たって、3つに整理してみるとよい（図2）。情報収集先としては、利用者本人やその家族はもとより、ケアマネジャー、主治医、看護師、理学療法士や作業療法士などのセラピスト、その他介護関連サービス提供者などである。福祉用具専門相談員としてのアセスメントにおいては、主治医や看護師、



セラピストなどから、必要な情報を引き出すための能力も重要となる。

利用者に動いてもらっての動作観察は、転倒の危険性があるので、動作介助をしながらの動作観察をすることに自信がない場合には、こちらからリクエストをすることは避ける。

1) 利用者自身に関する情報

- ①基本項目（氏名、性別、年齢、身長、体重）
- ②要介護度
- ③現病歴および既往歴、合併症（進行の有無、進行状況およびその速度なども含む）
- ④大まかな障がいの状況（表1）
- ⑤日常生活自立度（障害高齢者、認知症高齢者）
- ⑥日常生活動作能力の状況（表2）
- ⑦過去の生活状況（生い立ち、仕事、趣味など）
- ⑧その他（認知症の有無および状況、金属アレルギーの有無、機械類に対する嫌悪感の有無、入院および入所歴、すでに使用している福祉用具の有無、住宅改修など）

上記は、すべての項目の全部または一部が、ケアマネジャーからの情報でまかなえる。しかし、④や⑥、⑦を中心に、福祉用具専門相談員として独自に情報収集に当たらなければならない項目も多くある。認知症高齢者の日常生活自立度が「Ⅱb」以下である場合は、身体状況以上に介助が必要となり、またいろいろなりリスク管理も必要となるので、認知症に関するより詳細な情報が必要となる。

④では、各疾患における障がいについての大まかなポイントを押さえておく（表1）。この知識は、転倒や転落などのリスク管理にも役立つ。

⑥は、実際に利用者に動作を行ってもらい、それを観察することが最良であるが、転倒などの事故が

■表1 主な疾患の障がいのポイント

脳卒中
・片まひの程度
・感覚障害の有無および程度
・座位および立位バランス(安定性)
・座位時の上体の傾き(患側への傾きは注意)
・高次脳機能障害の有無と種類
・健常側の状態(握力、運動のスピードなど)
・その他(小脳失調、パーキンソンニズムなど)
関節リウマチ
・活動性(進行時期または緩解時期)
・痛みの有無、所在および強さ
・1日の体調の変化(日内変動)
・朝のこわばりの状況
・この1、2週間の体調の変化(日差変動)
・作業の種類と疲れやすさ
・関節の変形(頸部の関節に注意)
・その他(合併症、薬剤の種類など)
パーキンソン病
・on-offの状況(1日の変化)
・動作緩慢の程度
・姿勢保持の状況(座位および立位)
・転倒経験
・小刻み歩行の状況
・すくみ足の状況
・カーブおよび方向転換の状況
・突進歩行の状況
・その他(認知症、安静時振戦、筋固縮など)

■表2 日常生活動作脳力に関する情報収集の参照

項目	自立程度	動作および介助の状況
寝返り・起き上がり	自立	
	部分介助	
	全介助	
イスまたはベッドからの立ち上がり	自立	
	部分介助	
	全介助	
車いすとベッド間の移乗	自立	
	部分介助	
	全介助	
整容(手洗い、洗顔、整髪、歯磨きなど)	自立	
	部分介助	
	全介助	
排尿および排便のコントロール	自立	
	部分介助	
	全介助	
トイレ動作(トイレへの出入り、衣服の着脱、後始末など)	自立	
	部分介助	
	全介助	
入浴(浴槽に入る、体を洗うなど)	自立	
	部分介助	
	全介助	
屋内移動(杖類、歩行器、車いすなど)	自立	
	部分介助	
	全介助	
屋外移動(杖類、歩行器、車いすなど)	自立	
	部分介助	
	全介助	
階段昇降	自立	
	部分介助	
	全介助	
その他()	自立	
	部分介助	
	全介助	
その他()	自立	
	部分介助	
	全介助	

起こる可能性もある。偶然、家族などによって何らかの動作を行っているところを観察する程度にする。主には、利用者や家族、またはその他のサービス提供者などからの「聞き取り」によって情報を得るようにする。特に、過去の転倒についての情報は重要である（表2）。

⑦については、生活を継続するために必要不可欠な「生き甲斐」に直結する事項であることから、特に詳細な情報を得るようにする。ただし、利用者やその家族が、過去について話すことを嫌がる場合には、当然、それ以上立ち入ってはならない。

2) 介護者・家族に関する情報

- ①家族構成
- ②主たる介護者（氏名、年齢、性別、利用者との関係）
- ③主たる介護者の介護力（既往歴、現在の体調など）
- ④介護に関わる人（利用者との関係）
- ⑤日中の介護状況（家族の仕事時間など）
- ⑥介護を行う生活となる前の状況（仕事、趣味などを含む）
- ⑦その他（介護継続に関する心情など）

上記についても「利用者自身に関する情報」同様、すべての項目の全部または一部が、ケアマネジャーからの情報でまかなえる。③の「主たる介護者の介護力」については、福祉用具の選定理由に大きく関わってくるので、可能な限り情報収集に努める。また、⑦その他の「介護継続に関する心情」については、琴線に触れる可能性が大きいことから、直接的聞き取りを行うのではなく、介護者との会話の中から、間接的に察するようにする。

3) 住環境に関する情報

- ①持ち家または借家（一軒家、集合住宅）（平屋、階数など）
- ②立地・敷地状況（平坦地、傾斜地、高台など）（階段の有無など）
- ③アプローチ（整地、不整地、玄関前階段、玄関外部の段差など）
- ④玄関（ドア、引き戸、上がり框の状況、下駄箱位置など）
- ⑤屋内の段差
- ⑥通路および各部屋出入口の有効幅
- ⑦家具等の状況
- ⑧トイレ（広さ、和式、洋式、便器と壁の関係など）
- ⑨風呂場（脱衣室の広さ、浴室の広さ、洗い場と浴槽との位置関係、浴槽のまたぎ高さ、水栓およびシャワーの位置など）
- ⑩その他（2階の利用の有無、上階への移動手段など）

訪問時に、簡単な手書き図面にメモを取るようにする。特に「寸法」については、なるべく正確に把握し、後ほど図面上で、福祉用具の大きさとの比較が出来るようにしておく。通路や各部屋の出入口などの「有効幅」も、正確に計測しておく。

また、「利用者自身に関する情報」同様、転倒に関する情報は重要である。それは、同じ場所で再び転倒する可能性が高いからである。転倒が過去にあった場合には、そのときの動作状況も含めて、詳細な情報を集める。

4. アセスメントの最終段階としての「目標設定」

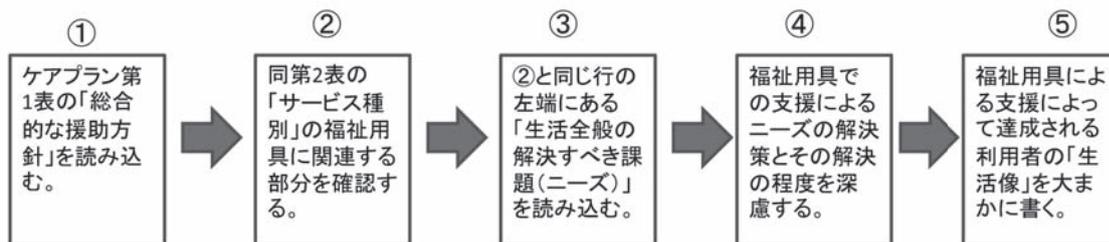
上記情報を、福祉用具専門相談員として可能な限り収集した後、それらを整理し、ニーズを解決するために福祉用具で支援できることについて検討する。そのときにはすでに、支援のための具体的な福祉用具が、おおよそ選定されているはずである。その選定した福祉用具にて、「適時・適切・適量」のサービスを行った場合、おおよそどのような生活状況となるのかについて考え、福祉用具導入の目標を明確化する作業が「目標設定」であり、「福祉用具利用目標」である。

この目標は専門家として、利用者や家族はもちろん、ケアマネジャー、そして他のサービス提供者に対して提示する「達成目標」でもある。したがって、もし、達成できなかったときには、利用者や家族はもちろん、ケアマネジャーをはじめとする他のサービス提供者に多大な迷惑をかけるとともに、専門家としての大いなる「反省点」になる事項である。アセスメント結果を踏まえ、慎重に生活および動作上の到達点を設定しなければならない。

5. 目標を考え、書くコツ

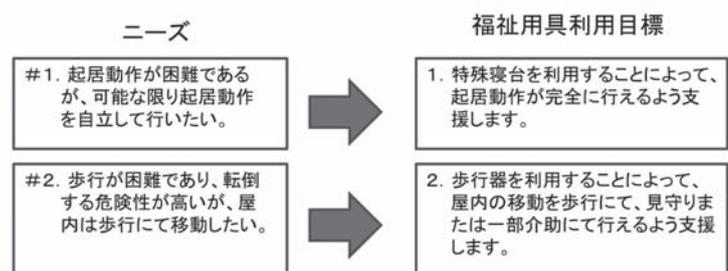
目標を考えるその前に、ケアマネジャーが作成したケアプランをもう一度、読み返す。まずは、第1表にある「総合的な援助の方針」を読み込み、全体としてどのような支援をして、そしてケアマネジャーが利用者とともに「何を目指しているのか」を、頭の中に入れ込む。次に、第2表の援助内容の「サービス種別」を確認し、「福祉用具貸与」または「同購入」の欄を確認する。そしてそれらサービスがある行の「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を読み、これを福祉用具にて最大限解決するための具体策を、アセスメント結果を踏まえて大まかに検討し、その後、いよいよ目標の文言を考える。目標作成の流れは以上である（図3）。いろいろな表記方法があるが、その一つとして図4を参照すること。

■図3 福祉用具利用目標を考えるコツ（流れ）



また、目標は、福祉用具専門相談員として達成したいと考えている利用者の生活が明確になるよう、利用者や家族はもちろん、ケアマネジャーをはじめとする他のサービス提供者にもわかりやすく、そして具体的に書く。ニーズを受け、それに対しておおよそどのような福祉用具を導入し、利用することによってニーズが解決され、その後、どのような自立した生活が行われるのかについて、福祉用具専門相談員としてイメージできたことを、専門家として自信を持って書く。

■図4 福祉用具利用目標の例



Ⅳ 個別援助計画の構成要素と内容の理解

本章の目的

- ・ 個別援助計画書を構成する要素を理解する
- ・ 個別援助計画書に記載する項目を理解する

【研修上の注意点】

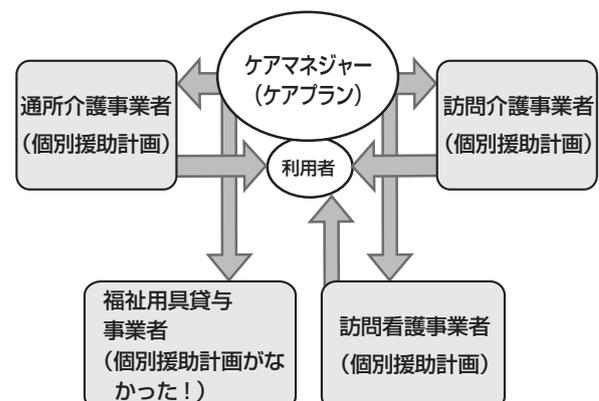
- ① 本稿で述べる個別援助計画書の構成要素は、「ふくせん個別援助計画書（ふくせん様式）」を踏襲したものである。したがって事業者が独自に作成した個別援助計画書を使用する場合は、必ずしも本研修内容と一致するものではないことを、研修冒頭に述べる。
- ② しかし今後、作成に取り組む事業者・福祉用具専門相談員にとっては、望ましい個別援助計画書として、本稿で述べる計画書の構成要素と項目の理解は、必要であることを研修時には述べる。

1. はじめに

個別援助計画とは「ケアプランに基づき、福祉用具の利用目標を提案した上で、具体的な福祉用具の機種・型式やその選定理由、福祉用具使用時の注意点等を詳しく記載したものである」（厚生労働省「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会・議論の整理」）。これを言い換えると「個別援助計画とは、ケアプランに明記された方針に則って、具体的な手順や留意点などを書いた個別サービスの利用計画である」（東島 2011）。つまり福祉用具利用における個別計画ということができ、その計画を記載したものが個別援助計画書である。ケアプランとの関係で言えば、図1のようになる。ケアプランがあり、各サービスの個別援助計画があることで、双方向に情報は共有化され、利用者を支える輪ができるのである。

しかしながら福祉用具貸与においては個別援助計画がないため、利用者に対しては、福祉用具というモノのやりとりのみであった。ケアマネジャーと事業者（福祉用具専門相談員）との関係においても、ケアプランのみの一方通行であり、事業者からの提案や伝達、報告は口頭、ファックス等メモ的なものに頼らざるを得ないことになる。これでは情報の保管と共有ができないことになり、多職種協働、チームケアで利用者を支えるという考え方にも、反することになる。研修の際には、このような個別援助計画の作成がないことによるデメリットを参加者に認識させることが必要である。

■図1 ケアプランと個別援助計画



ポイント

個別援助計画とケアプランの関係の理解。双方向に情報を共有化するという点。

2. 個別援助計画書を構成する要素

個別援助計画書を作成するには、利用者の状態像+福祉用具の知識（特性・機能）が要る。利用者の状態像を知るためには基本情報（アセスメント）の把握が必要である。この2つが、個別援助計画を構成する要素である。

次に「ふくせん」様式の構成要素について述べる。

① 基本情報

個別援助計画書は利用者の福祉用具に係わる利用計画と、利用者の基本情報（アセスメント）で構成されている。個別援助計画を作成するには、利用者に関する情報が必要であるからである。「ふくせん様式」の左側に記載するものは、目標と選定をしていくための基本情報である。これは福祉用具専門相談員としてのアセスメントとすることができる。

アセスメントは、介護保険における居宅介護支援指定基準では「その有する能力（略）、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことが出来るよう支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない」（居宅介護支援指定基準13条6）と明記され、さらにこの課題の把握を「アセスメント」と呼ぶとされている。アセスメントするに当たっては、居宅を訪問し、利用者・家族に面接する。

福祉用具における福祉用具専門相談員のアセスメントとは、「福祉用具を選定するに当たり、必要な情報（利用者から得られるもの、ケアマネジャーから得られるもの、その他家族、関係機関からの情報）を収集し、利用者の心身の状況、その置かれている生活環境などの情報を把握し、課題を分析する過程」と東島は定義する。要は、目標と機種を選定するために必要な情報を把握するということである。したがって情報とは、身体状況・ADLのみではなく、利用者の意向も含むものでなければならない。

「ふくせん様式」ではアセスメント項目として「身体状況・ADL」、「介護環境」、「本人の困りごと・意向」に分かれ、「身体状況・ADL」は、身長・体重、寝返り、起き上がり、立ち上がり、歩行、移乗、座位、移動、排泄、入浴と疾病、麻痺について状態を把握する項目がある。

床ずれ・皮膚の状態や食事の取り方、介助の有無も要るだろう。また操作・取り扱いの説明の理解といった認知、およびコミュニケーションの把握・確認が要る。アセスメント項目は大きく、基本情報（名前、住所、年齢、要介護度、認定期間）、身体状況、生活状況、主訴と分けられる。また主観情報（利用者・家族の気持ち、困りごと）と、客観情報という分け方も可能である。ケアプラン作成の際のアセスメントツールは、幾つもあるのでそれらを参考にしてもらいたい。いずれにせよ、基本情報（アセスメント）は個別援助計画書の土台となる要素であることを忘れてはならない。

しかし必要なものであるが、情報を集めることが目的ではない。得られた情報から何が課題なのかを考えるための材料なのである。

言うまでもないことだが、福祉用具利用の目的は、利用者の「自立」を目指すものである。このままでは低下が見込まれる利用者がいたとしたら、その状態を「維持」、「改善」していくことである。なお、面談する際は利用者と家族の意向に関しては、同一とは限らないことにも留意すべきである。同席している場合、互いの意向を言い出しかねることもあるので、そのようなときは利用者と家族の話は、個別に聞くようにしてほしい。

情報の把握に当たっては、次の問いに応えるものでなければならない。

ポイント

利用者は福祉用具の利用で、何を解決したいのだろうか？

② 居宅サービス計画（ケアプラン）

個別援助計画の前提にケアプランの作成があることはいうまでもない。介護保険制度ではサービス内容と種別を居宅サービス計画書（ケアプラン）第2表に記載する。しかも現行では福祉用具を導入する際に、ケアプランの第2表「生活全般の解決すべき課題」あるいは「サービス内容」に「福祉用具が必要な理由」を明記することと決められている。

個別援助計画書の構成要素にケアプランがある理由は、第一に計画作成の前提としてケアプランがあるからである。第二に、ケアプラン作成に置いてケアマネジャー、サービス検討会議の中で利用者のアセスメントと必要なサービスの検討が行われており、それらの情報は福祉用具を選定する上で、必要だからである。例えば、閉じこもりがちになっているからアクティビティ参加のためにデイサービスを利用しているとか、保険外として老人クラブで地域の人との交流を組み込んでいるのかなどは、ケアプランに記載されるが、福祉用具専門相談員にとっても利用者の生活と福祉用具の利用を検討する貴重な情報である。

なお、ケアプランの決定前に、先に福祉用具の選定の提案や導入が求められた場合は、個別援助計画書には、ケアプランの方針等の記載は空欄となるが、得られた時点で記載し、追加情報とともに選定目標などの見直しや確認をすればよいと考える。つまりケアプランは、個別援助計画書において前提であるが、ケアプランが入手できない、確定していないことを理由に、個別援助計画書の作成を断念する必要はないのである。福祉用具専門相談員が収集した情報の中で、暫定的に作成すればいいのである。その場合ケアプランを得た時点で、ケアプランの方針と相違がないか確認する必要がある。

ポイント

利用者は、福祉用具以外にどのようなサービスを使っているのだろうか。利用者を支える目標（総合的な援助方針）は、どのようなものだろうか。ケアマネジャー・ケアプランで確認をする。

③ 利用計画

「ふくせん様式」では右側の「利用計画」が本来、個別援助計画書といわれる部分に当たる。この部分は利用者・家族に渡して説明をするものである。

ケアマネジャー、サービス担当者会議での提出、活用においても用いるが、個別援助計画書は、第一に、「その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない」（訪問介護指定基準第24条2）とあるように、事業所内の資料でも、ケアマネジャーとの連絡シートでもない。ケアマネジャーとの大切な連携ツールではあるが、利用者・家族に渡すということを前提にするものである。この前提を抜いて作成すると、個別援助計画書は専門用語や業界用語が多いものになるので注意が必要である。

ポイント

専門用語の使用は、できるだけ避ける。

④ 利用計画の構成要素は目標と選定理由

利用計画を構成するのが、目標と選定理由である。ケアプランに添って、利用目標を提案し、その目標を達成するためにどのような機種が妥当なのかを検討する。したがって選定理由とは、利用者の状態と福祉用具による目標と機種の特性、機能を熟知していないと書けないことになる。

考え方としては、ケアプラン、福祉用具専門相談員によるアセスメントがあり、利用目標、選定の検討、選定した福祉用具という流れになる。そのように考えると本来は、「ふくせん様式」の型式・品番と選定理由の項目の並び方は、左右が逆であり、選定理由を書いたから、型式・品番を記載するものと

もいえる。

ポイント

利用目標に則って選定するには、「利用者の状態」と「商品の機能」の2つの知識が要る。

ポイント

機能（商品説明）だけ記載した選定理由は、判断した根拠が見えないことになる。

⑤ 留意点の記載

「ふくせん様式」では「留意点」の記載を求めている。それは利用に際しての注意事項や福祉用具専門相談員としてのコメントを記載するものであり、福祉用具専門相談員からの福祉用具利用に関する情報提供ともいえるものである。誤操作や事故・ヒヤリハットの防止のためにも、ケアマネジャー、家族、介護関係者に確認してほしい事柄である。

ポイント

留意点は取り扱い時の注意事項を記載。事故を防ぐ上でも関係者は確認してほしい。

3. 個別援助計画書に記載する項目の意味と注意点

「ふくせん様式」に沿って説明する。

アセスメント項目は、「身体状況」と「生活環境」と「本人の意向、本人・家族の困りごと」（主訴）が柱ではあるが、「ふくせん様式」は1ページに盛り込むため、生活環境は、「介護環境」の名称で項目は「他サービスの利用状況」「現在利用している福祉用具」「主介護者」に絞っている。

次にねらいや記載の際に留意する点について述べる。

① 管理番号

事業所によって管理番号を振っているところは、転記する。

② 本人基礎情報 氏名、性別、生年月日、年齢、要介護度、認定期間、住所、担当ケアマネジャー（居宅介護支援事業所）

これらの基本情報は請求データとして事業所内にシステムが組んでいるところは活用し、記載の効率化を図ってもよい。

③ 相談内容、相談日、相談者の名前、利用者との続柄

直接、利用者・家族と話した内容を記載する。初回面接のとき等、書ききれないところは別紙にする。

④ ケアマネジャーとの相談記録、相談日

趣旨を簡潔に記載する。

⑤ 身体状況・ADL

確認した日と、計画作成日は同時とは限らないので、何月何日現在と入れる。例えば排泄は「夜間のみポータブル」など、書ききれないものは、「その他」、「特記事項」に記載する。身長体重は、「小柄、見た目150cmはなさそう」というあいまいな記述であっても、選定に必要ななら記載してほしい。空欄を埋めることが目的ではない。選定の情報として役に立つものであるなら記載する。

⑥ 介護環境

1. 他のサービス利用状況

他サービスの利用状況を知ることで、福祉用具の利用機会、操作をする介護者などの想定ができる。例えば訪問介護の利用があるなら、係わるヘルパーへの伝達事項が必要だろうか、などの想定をするためである。

2. 家族構成、主介護者

家族構成だけでなく、キーパーソンが誰かということは、福祉用具利用においても、主として誰が操作するのか、ということにもつながる。福祉用具専門相談員として利用者はもちろんだが、事務的なことを誰と話すかということにもなるから、項目として設定した。

3. 障害日常生活自立度・認知症日常生活自立度

要介護度だけでなく、これらがわかることで、利用者の状態をつかむ指標にするという意味である。ただし、利用者の個性を見るのが個別援助計画書であり、程度区分は手がかりという程度である。

4. 特記事項

記載項目にないが付記したいものは、ここに記載する。

5. ご本人の気持ち・意向

困っていること、不安なこと、福祉用具で期待することなどを聞き取る。この項目は、ケアプランの確定前に、あるいはケアプランを福祉用具専門相談員が確認する前に、先に利用者との面談するインテークの場面等を想定して設けたものである。ケアプランと「相談内容」が明確になっているときは、改めて記載しなくてもよいのかもしれない。しかし、選定に置いて必要と考える情報であり、利用者に確認が出来ていないときは、「確認出来ない」にチェックをつける。認知症の進行により意思疎通が困難なときも、チェックをし、その旨を記載する。そのことにより、福祉用具の利用に当たって、誰に説明するのか、注意事項・留意点の記載等も誰に対して実施するのかなどを考えなければならないからである。

⑦ 住環境

戸建て、集合住宅、エレベータの有無

移動に必要な情報であり、福祉用具専門相談員にとっては住宅改修の可能性や搬入搬出時に必要な情報である。

⑧ 利用目標

利用者の在宅生活の中で、何を実現するのかという生活行為目標の記載である。「ご近所まで外出できるようにする」、「見守りつつ、一人での入浴を実現する」など、ケアプランに記載された福祉用具（種目・種類）による目標であり、方針である。なお利用目標に「安全に移乗」や「安心な生活」というように安全・安心という言葉は、目標にしやすいが、具体的に何を安心と指しているのか、考えてみることも必要である。

ポイント

安心・安全な利用とは、どのようなことを考える。

⑨ 選定福祉用具の理由

目標に沿って、利用者の状態の中から、適切な機種を選ぶ。利用者の状態や意向を把握した上で、適切な福祉用具の特性、機能を選定したいという理由付けである。したがって、例えば介助バーなら、「立ち上がり動作をしやすくするため」だけで選定したのではなく、「小柄な利用者の握りやすさを考えた」など、利用者（の状態像）と、その製品の特性を記載することである。

可能であるなら、その機種の利用期間を入れることである。利用した機種で長期的な生活を可能と刷るのか、あるいは、とりあえず状態を見て数か月なのか、という程度でもよいが、利用目標を実現する

ためにも期間設定をどのように考えるかは、検討してほしい事柄である。「ふくせん様式」には記載項目がないので、「選定理由」のところに入れるとよい。

貸与に限らず販売する福祉用具も記入する。私費で購入するものについても作成することも検討してほしい。排泄用品（紙おむつなど）は、まさに個別の選定が必要なものであるため、記載して活用してほしい。自助具についても同様である。

ポイント

利用者の課題を解決するのが目標。その課題を解決するため、機種の特性・機能をいかに。

ポイント

選定理由の記載は、「～なので（状態）、～をいかにして（機種機能・特性）、～を図る（目標の実現に）」

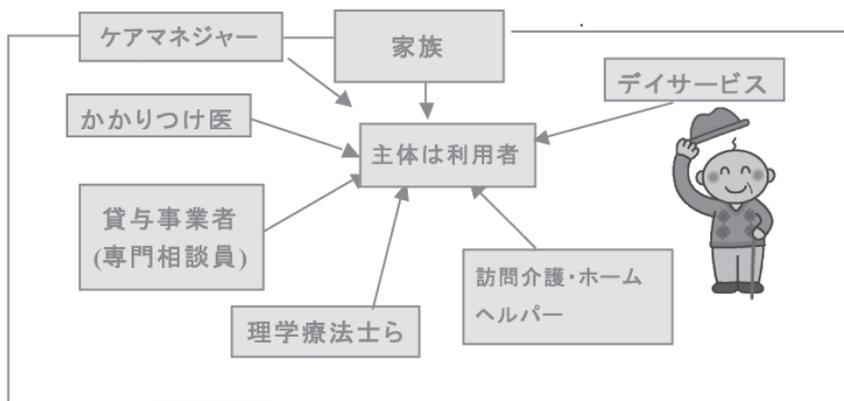
ポイント

選定理由をパターン化してはならないが、書き方の指導の際には、状態＋機種機能・特性＝目標の実現、説明し、理解を図る。

4. おわりに

個別援助計画とは福祉用具を通じて利用者を支援する計画であり、計画書である。福祉用具を数多く使えば、良い計画になるわけでも、利用者を支援できるものでもない。福祉用具ありき、ではなく、目の前に利用者がいる、ということを中心に忘れないでほしい。ベッドひとつでも使い慣れるまでには、相応の時間がかかる。利用者には、これまでの生活の歴史があるということを忘れないでほしい。

福祉用具活用には、共通理解と目標の合意が要る。
貸与事業者(専門相談員)もチームの一人



【研修の振り返りとして】

自身がいつも確認しているアセスメント項目を列挙してみる。その中で、足りないと思われる項目、確認したいが出来ていない項目を書き出してみよう。

*

*

個別援助計画書とは、何のために作成するのだろうか。個別援助計画書の作成の目的を、書いてみる。そして発表してもらおう。福祉用具専門相談員によって、違いがあるのか、あるとしたらどのような点なのだろうか。

事例検討研修シート

事例から得られた情報(アセスメント)	
不足している情報	
利用目標の設定	
必要な福祉用具の種類(貸与 12 種目/販売・他)	
その機種を選ぶ理由	機種名

— <参考図書> —

四訂居宅サービス計画書の手引き 発行：財団法人長寿社会開発センター

福祉用具利用後の状況確認（モニタリング）から見える、製品使用の不具合に関する調査研究

発行：一般社団法人 全国福祉用具専門相談員協会

~memo~

Ⅳ 安心・安全に福祉用具を使用するための指導、リスク管理、モニタリング

本章の目的

- ・安全に福祉用具を使うためのリスク管理について、リスクの要因とモニタリングの重要性について理解する

1. はじめに

福祉用具の使用は、安心・安全が担保されていることが前提でなければ本来の目的を果たす事は叶わない。全幅の信頼をもって福祉用具は使われ、日常生活における動作の一部になりうることを目指す。本稿では安心・安全を担保するために「福祉用具個別援助計画書」および「モニタリングシート」の活用に必要な視点を確認していく。

2. リスクの要因

① 誤使用

福祉用具には取扱説明書が付属しているが、その中には使用方法や注意事項などが記載され、いつでも見ることが出来る。また福祉用具導入時に、福祉用具専門相談員による選定援助、適合設定、用具説明などが行われる。

準備万端、安全確認を行っての導入にいたっても、利用者の認知能力、記憶力、判断力、使用中での慣れ、状況変化への対応などにより、予想もしてない使い方をすることがある。

- 例) ・多点杖の持ち方を逆に使用しているため荷重時に不安定となる。
・ベッドの柵を手摺代わりに持ち、立ち上がりでバランスを崩す。
・電動ベッドのスイッチを誤って押してしまい、手や足を挟みこむ。

② 刺激による影響

造作物である福祉用具が生体を与える刺激はさまざまである。硬い素材であれば、生体には強い刺激が与えられ、使用頻度が高ければ生体は繰り返しの刺激を受け、負担が蓄積する。強い刺激により、傷の発生や関節痛の出現につながる。また生体が受け取る感覚刺激が弱いと、福祉用具の使用に対する知覚が不足し操作がしづらくなる。

- 例) ・歩行器の持ち手が硬いため、手のひらが痛む。
・過剰に杖に寄りかかるため、肩が痛くなる。
・エアマットが柔らかすぎて、身体の置きどころがなくなる。

③ ミスマッチ (機能・サイズ)

福祉用具が利用者の動作能力や認知能力、身体の形態やサイズ、用途に合わず問題が出現する。生体は福祉用具から得る刺激により変化を強いられるため、適合に誤ると姿勢の崩れ、痛み、転倒につながる。物に人を合わせるのではなく、人に物を合わせるように思考することが重要である。

- 例) ・1本杖の場合、連続的な歩行ができるが、4点杖を利用すると断続的な歩行になる。
・両下肢切断の方にリクライニング機能付き車いすを利用したため、リクライニングをしたとき

に後方へバランスを崩した。

- ・身体が小さいが大きな車いすを利用しているため、姿勢が崩れてしまっている。
- ・歩行器のブレーキが硬く、握る力が不十分でブレーキがかけられない。

④ 拒絶

たとえ動作遂行に有効でも利用者の受入れが悪い場合は、利用につながらない。あるいは、福祉用具を利用するよりも自分で動いてしまったほうが早いし楽と考え、動作に危険を伴うこともある。受け入れてもらい、日常生活において便利な道具だと認識してもらうことが必要である。

- 例) ・ベッドを導入したいが、現在使っている使い慣れた市販のベッドを使いたい。
- ・用具を使うのは面倒だから、自分で性急に動いてしまう。
 - ・金銭的な問題で出費を抑えるために利用を拒む。

⑤ 福祉用具の不具合・故障

福祉用具に不具合があると事故につながる。福祉用具のメンテナンス、導入時の使用確認、反復使用による確認が必要である。

- 例) ・歩行器のブレーキがあまく、動いてしまう。
- ・車いすのタイヤの回転に左右差があり、いつも片側にばかり曲がってしまう。
 - ・電動ベッドを作動させると音が鳴り、ガタガタと振動を伴い動く。

⑥ 家族など他者にとっての存在

使用する本人には良好だが、家族にとっては負担になる場合がある。また介護者にとって取り扱いやすく、簡単なメンテナンスも出来るものであれば受け入れやすい。重量が重い、かさ張ると介護者の負担が大きくなる。選定の際に本人重視は当たり前だが、家族にとっての影響も考慮する。

- 例) ・家の中が狭いのに車椅子が大きすぎ、廊下を曲がるときに壁に当たる。
- ・リフターがあることでベッド周りの動線がとりづらい。
 - ・入浴補助用具があると掃除がしづらい、入浴するときに邪魔になる。

3. リスク回避のための段階的検証 (図1)

① 机上でのイメージング

全体像をイメージした上で福祉用具を選定する。どこまで利用者像を想像できて、それをイメージの中で動かしていくかの想像力が求められる。そのためには疾病、障害に対する知識と動作能力や特徴などを事前に入手しておくことが必要である。

② 実際の場面での動作確認

使用場面の実践により、動作や使用方法を確認し、その場で調整や変更を行う。反復動作を行う中で日常生活に落とし込んだ動作を引き出す。

③ トライアル (試用)

普段の生活で使用し、時間の流れの中で確認をする。1日では短いため、最低3日程度の時間が望ましい。使用する時間帯やその日の体調変動に合わせて使用できるかも確認する。利用者、家族、訪問介護員などの意見を集約する。書面での確認や口頭での聞き取り調査、情報交換を行う。

④ 生活の中への浸透

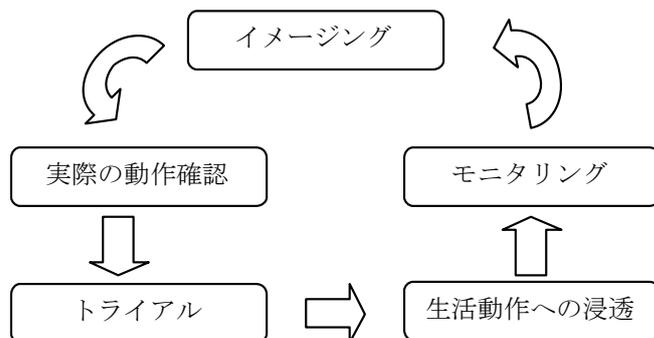
自然な形で動作の中に浸み込んでいるか。生活動作の必需となっているかを確認する。観察の視点は、

オリジナルな使い方を工夫しているのか、考案しバリエーションを含んだ使用をしているか、自分なりの方法で誤った使い方をしていないか、手を入れて改造していないかなどである。利用していく中での個別の変化を追うことが大切である。

⑤ 通常利用の中での定期的なモニタリングへの移行

定期的には使用の内容を確認し、必要に応じた対応を行う。時間が経つことで起こりうる変化を予測して確認作業を行う。

■図1



4. リスクの起因

リスクの起因は3つの側面から整理できる。それぞれの起因は単体の場合もあれば、連動している場合もあり、リスク対策のためにはそれぞれの起因を明確に整理することが必要である。

① 福祉用具に起因するもの

- ・操作が難しい
- ・取り扱いが複雑で理解が難しい
- ・汎用による劣化
- ・メンテナンス不十分
- ・不具合・故障

② 利用者に起因するもの

- ・認知機能
- ・身体能力
- ・記憶力
- ・判断力
- ・理解力
- ・疾病、障害の特性

③ 供給側に起因するもの

- ・知識不足
- ・福祉用具の選定ミス
- ・福祉用具の特性の把握が不十分
- ・説明不足

5. 福祉用具の使用

5-1 道具の使用による人や生活への影響

① 環境によって人は動きを変える

そこに掴めるものがあると掴みたくなり、支えに使いたくなる。視界に入ることによって認知し、福祉用具を頼りにしてしまう。例えば、パーキンソン病の場合、手摺が視界に入ると突進現象が出現したり、たとえ不安定なものだとしても手を伸ばしてしまうことがある。

② 潜在的機能の出現（プラス要素）

福祉用具により動作能力の向上が図れる場合がある。福祉用具を使うことでその動作が反復され、運動量が増し、運動頻度が増すことで身体への刺激が加わり、機能の向上につながることもある。機能の向上を得るために意図的に福祉用具を導入することも必要である。

③ 悪化傾向の助長（マイナス要素）

使い方を間違えたり、動作の変容を及ぼすことで問題を助長したり、新たな問題が発生することがある。また福祉用具がなければ動けなくなるなど依存傾向を強め、機能低下に拍車がかかることもある。例えば重たい歩行器を利用したとき、歩行器の挙上を繰り返すことで腰部の痛みが増強するなど問題発生を含んでいることへの考慮も必要である。

5-2 福祉用具の使用目的

福祉用具を導入する際には、利用者、家族からの要望とケアマネジャーが立案したプランにより決定される。福祉用具の使用目的を整理し、選定理由に組み込んでいくことが必要である。

① 自立支援

福祉用具を使うことで、介助が必要な動作が安全・安心に遂行できることが望ましい。他者の手を必要としないことで自立につなげていく。

② 重度化防止

動作を遂行できるようになるとその動作は反復する。反復することで身体を動かす機会が増え、精神的にも良好な効果を得ることができる。心身ともに向上することで重度化防止につながる。

③ 動作効率の向上

福祉用具を使うことで動作を行う際の安全性の向上、運動効率がよくなり動作時間の延長ができる。更にこれまで出来なかったことができたりと、動作の幅が広がる。

④ 介護負担の軽減

一つの動作を遂行するために他者の手が必要であった方が、福祉用具を使用することで介助が不要なくなり、介護者の身体的、精神的な負担を軽減することができる。

⑤ 住宅改修の前段対応

住宅改修は一度行ってしまえば簡単には元に戻すことは出来ない。そのため動作の確認をすることを目的として福祉用具で擬似的に経験させることがある。動作の安定化と現象を理解した上でより吟味した家屋改修に進んでいくことが重要である。

⑥ 機能の向上

動作を繰り返すことで心身ともに良好な状況に転換する可能性があり、機能の向上につながっていく。

6. 福祉用具と利用者とのマッチング

① 利用者の把握

- ・身体能力
- ・疾病、障害の理解（進行性、廃用性）
- ・パーソナリティー
- ・個人的側面（習慣、癖、動作の特徴、精神心理面）

② 介護力の把握

- ・同居家族
- ・介護者の介護力
- ・住環境の把握

③ 福祉用具の特徴

- ・使いやすさ
- ・機能の多様性
- ・操作性
- ・特徴
- ・リスク

7. モニタリング

ふくせんモニタリングシートを利用し、各項目で次の視点を持ち、確認していく。

① 使用頻度（適宜、定時、常時）

福祉用具は使用頻度により、扱いを考える。例えばよく使うものであれば耐久性を重視する。頻度が少ない場合は、久しぶりに使用するときには使い方を忘れていることがあるため再確認が必要である。

② 使用することで得る変化

どんな動作が出来るようになったか、時間は短縮したか、運動効率が上がったか、介護者負担が軽減したかなど変化を捉える。

③ 目的の達成を確認

福祉用具の導入には必ず目的と理由がある。目的や計画に沿って福祉用具が使用され、結果を出しているのかを確認する。

④ 生活上の必要度、貢献度

その福祉用具がどのレベルで生活の中に根付いているのかを確認する。その必要度や貢献度により、福祉用具の見直しが必要になる。

⑤ 利用者、家族の意見

小さなことでも良いので利用者と家族の意見を聞く。そこにリスク回避のヒントが隠れている。

8. 貸与物品の返却判断

① 機能向上

使用している福祉用具を使わなくても動作が遂行できるようになった場合、速やかに福祉用具を変更するか、使用を終了するようにする。

② 機能低下

機能が低下し、現在使用している福祉用具は合わなくなっている場合がある。機能低下を招くようなアセスメントが得られたときには速やかに福祉用具の変更を行う。

③ 使用目的の不適合

生活スタイルや身体機能、環境にそぐわなければ速やかに使用を中止する。時間がかかるとネガティブ要因が増強していく。

④ スピーディーな判断

福祉用具の導入と撤去はスピーディーに行う。そのため、モニタリングは常に行い、機能に合った環境を整えることが重要。

9. まとめ

本稿では確認のための視点について解説を行った。あらゆる手立てを持ち、多角的に利用者をとらえ、全体像を把握し、実際に近い生活イメージを構築することがリスクを予防することにつながる。そしてその繰り返しは質の維持となり、利用者の生活が安心・安全に続いていくための援助となる。

V 研修会の企画・運営

本章の目的

- ・効果的・効率的な研修会の企画と運営の方法を理解する
- ・グループワークの実際と留意点について理解する

1. はじめに

ここでは「福祉用具個別援助計画書」の普及研修を開催するための「研修会」の企画から準備、運営、フォローアップまでのプロセスとその留意点、および演習（＝グループワーク）について解説する。

2. 研修会開催のプロセス

① 企画

企画段階においては、まず研修目的の明確化から研修内容や方法の検討と決定、日時や会場、講師などの案を作成する。日時と会場については内容がまとまり次第、打診・決定することが望ましい。講師について候補者を複数選定しておく。

また、研修事業の実施主体をどうするのか（単独、共催、後援のみ）、受講料の有無なども必要経費との兼ね合いも押さえ検討する。

事業の概要が確定したら、必要経費の積算と会計などについても担当者を選任する。

ポイント

何を目的に、誰を対象に行うのかを確認する。

※目的と対象者に沿った研修内容をシラバスから検討し、「研修テキスト」を活用する。

内容を研修方法（座学・演習、試用体験等）も含めプログラム化し、必要な時間数、場所、担当講師など複数試案をまとめる。

上記に即して日程・会場についても複数候補案を作り、選定を行う。

※会場選定では目的や対象者特性（勤務地、就労エリア）、時間、利便性などを考慮して検討すること。

※予定研修が実施地域での関係団体や組織での研修事業と重ならないか、企画段階でのチェックは怠らないようにしたい。

講師については、日時等確定後、内容や方法との整合性も検討し、依頼調整を図り確定する。

※日程が折り合わず講師受託が難しい場合も多い。複数の候補者での相談が望ましいが、特定分野ならではの固有講師については、プログラムでの日時調整で対応できることもあり、丁寧な相談調整が不可欠である。

後援や共催については、研修目的や対象者との関係から考え、受講者の拡大に役立つだけでなく、日常の業務等の連携やネットワークなどを図る上での強化や推進に有効か否かも含め検討する。

※行政などの後援は力強い、共催なら強制力があるが義務研修化すると受講者のモチベーション

は多様となる。

- 受講料については、必要経費など予算との関係や、受講者へのメリット（会員向研修など）の有無、受託事業での実施など諸条件を踏まえ決定したい。

※高額でも有意義な研修、無料でも役立たない研修など受講料の設定は受講動機へのインパクトが大きい。

- 後援や共催、受講料などは開催規模（市町村、都道府県、全国）によっても異なる。

② 準備（手配）

研修事業のフレーム（目的・対象・内容・方法・日時・場所・講師・規模）が確定した後は、準備として研修事業の周知・広報、受講の案内・募集と受付、講師との内容や方法、教材などについての打ち合わせ、会場の確認、必要な備品等手配などがある。

ポイント

- 事業の周知は、紙媒体（チラシやポスター）、インターネット（HP）、マスコミ掲載（新聞、TV、ラジオ、雑誌）などがあり、受講者特性や目的によっても異なる。

※受講者が限定された研修では、関係事業所や組織へのチラシ配布やHPへのリンク等での周知が可能である。広域で関係者も多いときは、関連する業界メディア（新聞や雑誌）を使うと良い。

- 募集と参加者受付については、事務局体制の有無とも関係してくる。研修に伴う諸々の質問を受ける用意があるか否かで研修事業の印象も異なることがある。

※受講要件などが限定されている際には、応募時から当日受付までの対応は重要である。

- 受講料の支払いについても、事前振込みや当日支払いなどで求められる対応が異なり、領収書の発行なども含め準備が不可欠となる。

※来所時に渡す、郵送で後日発送、当日なら書式の準備、印鑑やつり銭なども準備しておかなければならない。

- 研修会場の予約・登録や契約については担当者を選任することが望ましい。また、大規模研修用の会場などでは「下見や事前調整」が義務化されている場所も多く、研修教材の手配や使用方法の確認もあるので必ず出向き調整をする者を置きたい。

- 講師には依頼文の送付時に併せて研修教材や使用機材（PC、プロジェクター、DVD等）について照会と確認をすることを忘れない。

- 講師への謝金の取り扱いについても振込みなど方法を決め、伝える。

- 内容についての調整は、企画に関わった担当者が再度目的や対象者像を伝えるとともに、プログラムとして想定内容を講師と確認、必要時修正する姿勢で対応をすること。

※講師への内容や方法も含め「プログラム」丸投げや、詳細な関与は依頼される講師としても負担感が大きい。講師は研修事業を実施するためのキーワーカーである。特に講師人材をリーダー層から選出、育成していく際には、企画段階からの関与や綿密な情報共有が不可欠である。

- 研修講師の他に、演習でのインストラクターやファシリテーター、助手などが必要な際には、これらの人材の事前学習や研修なども用意、実施することが望ましい。

- 演習等での教材として「事例活用」などがある際には、実施サイドでの該当事例の準備をするが、受講者から募集するような場合には早めの広報と、講師らによる選定ができるような準備期間を設ける必要がある。なお、両者の場合でも必ず「事例に関するプライバシーの保護」は忘れてはならない。

- 応募受付後の確認書や受講書の発行、受講に際しての事前課題や準備する物や服装などについての事前案内も忘れないこと。郵送やPCからのダウンロード等多様である。

③ 運営（当日）

当日は、ここまでの準備（手配）がきちんとしていていれば大きな問題なく研修は実施できる。受講者および講師への対応、また会場についても前日までに最終チェック等を済ませ、研修環境を整えておきたい。

一般的によく見受けられる問題は研修資料が前日までに作成できていないことや、受講定員に満たない場合にどこまで募集期間を延長するのかなどがある。後者については演習等の人数設定にも影響があり、このような場合には研修事業責任者も交えての判断や対応が求められる。

ポイント

当日のキャンセルや欠席が研修開始時に判明した時は、演習等メンバー構成を調整する。

※予想される災害については事前に開催・延期・中止など対応を検討しておく。

研修時の災害（例・地震）では、状況を踏まえながら事業者責任者の判断を仰ぐ。

事前提出課題等については、受講できないなど未提出者への対応なども考えておく。

講師への対応として、緊急連絡先は事前に確認しておく。

研修実施中の受講生の体調不良などへも対応できるようにする。

研修終了時の「アンケート」や「リアクションペーパー」は、開始時に説明を回り同意を得てから配布する。

※自由記載できる雰囲気が大切。

演習時に用いた「事例」の回収とプライバシー保持に努める。

研修目的と受講者の課題などを受講前に確認して受講するような場合には、後日の振り返りやアンケート記入などもあり、返送の手段も含め交付する。

④ フォローアップ・モニタリング

研修終了後には、受講者へのフォローアップを通じて研修事業に対するモニタリングと効果測定をする。研修について受講者、講師、企画者などから評価を図り、成果を日常の業務にきちんと活かす、役立てることが重要である。

研修を受講して目的である必要な知識や技術等は理解や習得ができたのか、それらを現場でどのように活かすのか、一定期間での追跡と検証が必要である。研修を企画した組織や団体として、効果はどうだったのか、今後の事業への変化や影響なども確認したい。さらに、研修事業の位置づけと全体のあり方を組織として検討し、それに基づいて研修を計画的に実施できるようにしたい。

ポイント

研修終了時のアンケートのみならず、3か月や半年後など一定期間後にアンケートを実施し、効果を検証する。

終了後アンケートで確認された研修事業への要望や課題等は、以降の研修においてできるものは速やかに修正や改善など、反映させる。

講師からも研修の内容や方法について振り返りや意見をもらい、事業へ活かす。

研修効果の定着や深化を図るために「フォローアップ研修」の実施も必要である。

フォローアップ～モニタリングの実施後は研修事業についての「報告書」を作成する。

※なお報告書には事業に伴う会計面についても記述をする。

3. 研修方法としての「グループワーク」

研修の実施方法では必要な知識等について講義を聴く「座学」が一般的であるが、より研修効果を高めるために「演習」が併せて実施されることが多い。

「演習」は、講義に関する事項や課題のある実例やモデル例等を用いて具体的に対応や解決を学ぶ形式であるが、ここでは「グループワーク」という方法が利用される。

① グループワークの実際

グループワークは、社会福祉援助技術の一方法であり、その特色は相互に影響を与え合う「小集団」を有効に活用することである。ここでは、意図的なグループ経験を通じて、個人の社会的に機能する力を高め、また個人、集団、地域社会の諸問題等へより効果的に対処できるよう援助するものと理解できる。

グループワークの「プログラム」は、グループがその目標を達成するためのあらゆる活動を総称した概念で、中核となる具体的な活動を「プログラム活動」といい、これには「話し合い」と「レクリエーション」がある。演習では「グループワーク＝話し合い」での自由討議スタイルが主に用いられる。

ポイント

- 演習には教材、人材（講師・ファシリテーター）、備品（PC等機材や書式、筆記具）が重要な構成要素である。
- 教材は、研修目的に合致し、学習効果を高め、有用性のあるものを選定する。
教材には、テキストの他に受講者からの課題シート（現場で解決したい課題などを記述したもの）や事例などがある。
- 事例を用いる場合には、現存の支援例などではプライバシーに配慮し、必要時当事者や家族の了承を得ることが望まれる。また、特定の個人がわからないよう修正や加工をすることもある。終了後の回収も忘れない。
- 教材の事例は、主催者サイドで募集し選定する場合と、受講者に持参させ、それから選ぶ場合がある。募集、持参両者ともに提出意図の周知明確化と余裕ある提出期限設定が重要である。
- グループワークでは、グループ構成人数の設定が要であり、1グループ5名以上10名前後が理想である。メンバーの意見交換ができる人数規模がある。一言も話さず、また意見や報告などが聴きにくい規模は不適切な環境である。
- グループワークを円滑に進行させていく上で、「ファシリテーター」の存在は必須となる。ファシリテーターは、話し合いやワークショップなどにおいて、議論に対して中立の立場を保ちながら話し合いに入り、議論のスムーズな進行、また合意形成、相互理解に向けて深い議論ができるよう調整することが役割である。効果的に研修を進め、受講者へ満足感を与え、研修目標の達成を図るには必要な存在である。
- 演習をどのように進めるか、事前に主催者、講師、ファシリテーターと打合せを行い、必要な備品（ホワイトボード、書式、筆記具）の手配や確認をしておきたい。
- 演習終了後にも、必ず受講者からアンケートや振り返りシートなどをもらい、併せて講師やファシリテーターなどからの意見や気づきも文書や、報告会などで共有を図り、次回へとつなげたい。

4. おわりに

本研修は、福祉用具専門相談員の支援の質を高め、より良いサービス提供のために実施することが目的である。福祉用具の供給プロセスを適切に行うには福祉用具に関する機能や構造、取扱いなどの知識、利用者の特性についての知識が必要である。その上で、必要時適切に使うための制度を含む社会資源のマネジメントのもとで供給が実施される。このため研修事業を目的や対象に即して組み立て、体系化するとともに、併せて常に【P D C A = 計画、実施・実行、点検・評価、処置・改善】の視点から事業を進めていくことが必要である。

執筆箇所	執筆者	所属
I	木村 修介	医療法人社団三喜会 新緑訪問看護ステーション長津田
II	金沢 善智	株式会社バリオン 代表取締役
III	東畠 弘子	国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師
IV	露木 昭彰	有限会社足柄リハビリテーションサービス 代表取締役
V	成田 すみれ	社会福祉法人試行会 青葉台地域ケアプラザ 所長

監修： 渡邊 慎一 社団法人日本作業療法士会 福祉用具部部長

「福祉用具個別援助計画書」による連携、研修のあり方に関する調査・研究事業

地域における ケアマネジャーと福祉用具専門相談員 合同研修テキスト

厚生労働省・平成 23 年度老人保健健康増進等事業助成事業

一般社団法人 全国福祉用具専門相談員協会

I	自立支援のための福祉用具貸与・購入の活用	163
----------	-----------------------------	------------

II	福祉用具個別援助計画の活用方法	167
-----------	------------------------	------------

I 自立支援のための 福祉用具貸与・購入の活用

本章の目的

- ・自立支援を目的とした福祉用具活用の重要性について理解する
- ・必要に応じて福祉用具を交換できる「貸与」の活用方法について理解する

1. 自立支援とは

自立支援とは介護保険制度の目的の1つで（介護保険法第1条）、自分で出来ることを自分でやり、できないところに対して「能力に応じた」生活ができるようすることが自立支援である。福祉用具においても、単に生活が便利になることを目的とするのではなく、できる限り自分でできることを増やし、活動的な生活を支援することが必要である。

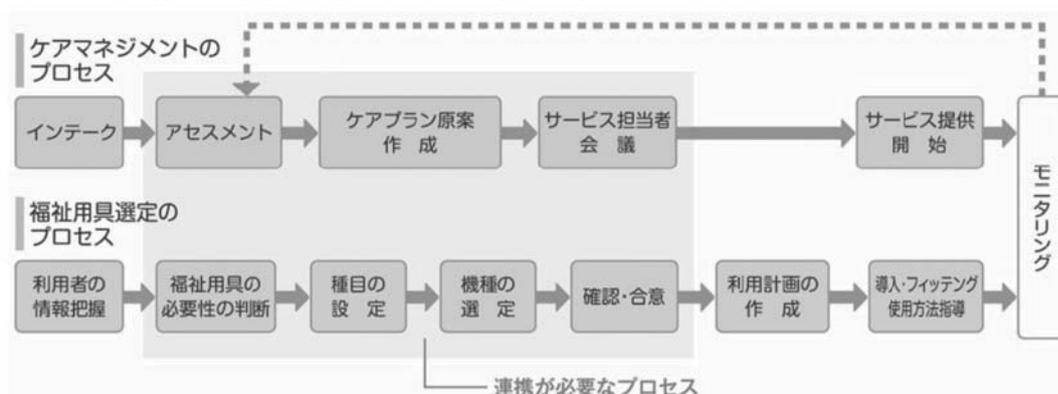
2. 福祉用具専門相談員の業務

- ①福祉用具が適切に選択され、かつ利用されるよう利用者やケアマネジャーに福祉用具の機能、使用方法に関する情報を提供する
- ②貸与又は販売する福祉用具の機能、安全性、衛生状況等に関し、点検を行う
- ③利用者に福祉用具の使用法、使用上の留意事項等を説明し、必要に応じて実際に当該福祉用具を使用させながら使用法の指導を行う
- ④利用者からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用法の指導、修理等を行うこととなっている。（指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準より）

3. 介護支援専門員の役割

福祉用具が、訪問介護や訪問看護などの他のサービスと同様に介護保険給付の目的である自立支援に資するものであるためには、ケアプランのなかに適切に位置づけられて保険給付されることが必要である。このためケアプランを作成するケアマネジャーは生活状況を適切に把握し、福祉用具の必要性を判断しなくてはならない。これには、どのような種類の福祉用具があるのかといった福祉用具の「種目情報」、またそれらの福祉用具はどのような機能を発揮するのかといった「機能情報」が不可欠であり、福祉用具専門相談員はサービス担当者会議などの機会に、これらの情報を的確に提供することが求められている。

■図3 社団法人日本福祉用具供給協会「退院時に福祉用具を活用するための手引き」より



4. 福祉用具を導入する目的

福祉用具を導入するときには、目的（福祉用具で解決すべき課題）と優先順位を明確にすることが大切である。利用者の状態像の変化に伴い目的や優先順位が変化するため、モニタリングの際の重要な視点となる。

以下に代表的な福祉用具導入の目的を示す。

- ① 動作の安心・安全確保のため
- ② 動作遂行のため
- ③ ADL・QOL 向上のため
- ④ 疾病・二次的障害の予防のため
- ⑤ 介護負担軽減のため

5. 「貸与」と「購入」のメリットとデメリット

	貸 与	購 入
メリット	交換ができる 返却ができる 定期のモニタリングがある 安価 決まった種類の中から選ぶので選びやすい	気兼ねなく使える 自由に加工できる セミオーダーも可能 必要な数量の確保ができる 選択肢が多い
デメリット	借りる個数に制限がある 決まった種類しかない サイズや色、形などバリエーションが乏しい	購入の際の出費負担 修理の負担がある 相談するところがない 交換ができない 処分の際に負担がかかる

6. 利用者からみた「貸与」と「購入」の選択理由

貸 与	購 入
<ul style="list-style-type: none"> ・ 料金が高くて買えない ・ 月々の支払いが小額 ・ 故障したら交換してもらえる ・ ニードに合わせて変えられる ・ 試しをしながら使用する ・ 長く使わない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 必要な福祉用具が貸与対象でない ・ 他人が使った福祉用具は嫌 ・ 自分用に加工したい ・ 複数所持したい

貸与にするか購入にするかの判断基準は明確ではないが、使用目的や用途、金銭面などにより、個人個人の判断は異なる。ケアマネに勧められたから、福祉用具専門相談員（以下、専門相談員）に勧められたからということは理由にはならない。

7. 福祉用具と住宅改修のメリットとデメリット

	福祉用具	住宅改修
メリット	安価に対応 交換できる 撤去できる	自由に設定できる 恒常的な環境設定
デメリット	設置の不安定性 故障の可能性 ニーズへの対応不十分 選択肢の制限	出費負担 変更が困難 環境を共有する家族への負担

8. 失敗事例

① 車いすのサイズが身体に合わず、ずり落ちてしまった。

車いすの高さは高いほうが立ち上がりやすいが、身体の小さい方の場合、深く腰をかけにくい。更に足部での自操を行うと臀部が前方へ滑りやすくなる。自身で深く座りなおすことができればよいが足が着きにくい高さであれば、それも困難となる。

② ベッドの柵につかまり、立ち上がったらず転倒してしまった。

立ち上がりや立位保持が不安定な方は、ベッド柵に支持を求めてしまう。固定式のバーではなく、サイドレールが設置されている場合、不安定であるためガタついたり、抜けることで転倒につながる。

9. 成功事例

① 車輪付き歩行器から交互型歩行器へ変更した。

車輪付き歩行器を使用していたが、前方への寄りかかりが強くなってきたため、制動が困難になってきた。交互型歩行器へ変更したことで前方へ寄りかかりながらの歩行ができ、歩行が安定した。能力に変化が生じると必要な福祉用具も変化するの当然である。状況に合わせた福祉用具に変更することで利用者の要望にこたえ、機能に合わせることができる。

② 専門相談員とのつながりができた。

高齢者2人暮らしで福祉用具の使用だけしか介護サービスを利用していない。ベッドを貸与したことで専門相談員のモニタリングの機会が発生し、利用者の生活の中に他者との交流が加わり、安否確認や変化の早期発見につながる機会が増えた。

10. まとめ

福祉用具は生活の一部であり、導入することで生活の質が変わる。自立支援を目的とした場合、目標指向型の対応が理想的である。利用者の生活環境、身体機能を考慮し、導入後1ヶ月、6ヶ月、1年、5年の生活を描きながら選定する。現状確認に留まりがちなモニタリングも同様に先をイメージしていくことが大切である。利用者の生活において福祉用具が担う役割は単なる道具ということだけではなく、生活の幅を広げることにも可能なアイテムなのである。

Ⅱ 福祉用具個別援助計画の活用方法

本章の目的

- ・福祉用具個別援助計画を作成する意味を理解する
- ・利用者の支援に福祉用具個別援助計画書を活用する方法を考える

1. はじめに

介護支援専門員（以下ケアマネジャー）にとって、福祉用具個別援助計画（以下、個別援助計画）の意味を知る前に、介護保険制度における福祉用具の指定基準の内容やこれまでの見直しなどを簡単でいいので、知ってもらいたい。そのことで、これまでの福祉用具貸与と、今後の在り方について個別援助計画の必要性や意義を理解することができると思うからである。

2. 介護保険制度における福祉用具

介護保険制度における福祉用具の仕組みは、原則として貸与であり、直接肌に触れるなど貸与に馴染まないものは、特定福祉用具として購入ができる。

貸与は必要な人に必要な期間に必要な用具を届けることで、給付（渡し切り）に比べて、貸与事業者が使用に係わることができるというメリットがある。状態が変化したときに、機種変更が可能である。

第八条 12 項で「この法律において「福祉用具貸与」とは、居宅要介護者等について福祉用具（心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、要介護者等の日常生活の自立を助けるためのものをいう。次項並びに次条第十二項及び第十三項において同じ）のうち厚生労働大臣が定めるものの貸与をいう」とある。

貸与の対象範囲は介護保険施行前に厚生労働省の老人保健福祉審議会で審議されたが、対象とするときの判断要素は以下の7点である。

- 要介護者等の自立促進または介助者の負担軽減を図るもの
- 要介護者等でない者も使用する一般の生活用品ではなく、日常生活の場面で使用するもの（平ベッドは対象外）
- 治療用等医療の観点から使用するものではなく、日常生活の場面で使用するもの（吸入器、吸引器等は対象外）
- 在宅で使用するもの（特殊浴槽等は対象外）
- 起居や移動等の基本的動作の支援を目的とするものであり、身体の一部の欠損または低下した特定の機能を保管することを主たる目的とするものではないもの
- ある程度の経済的負担感があり、給付対象とすることで利用促進が図られるもの
- 取り付けに住宅改修工事を伴わず、賃貸住宅の居住者でも一般的に利用に支障のないもの

この結果、平らのベッドは、除外されている。指定基準は人員配置として、事業所ごとに福祉用具専門相談員（以下専門相談員）が2人以上（常勤換算）と定められている。専門相談員は、介護保険法施行令第三

条2の該当者（保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士など）と指定講習修了者とがあり、実態としては指定講習修了者により担われている。その指定講習は40時間で更新制度はない、修了に当たって試験はない。訪問介護におけるホームヘルパーの研修時間と比べても少ない（表1）。

またレンタル料金（貸与価格）は事業者が設定する実勢価格である。したがって同一機種のベッドであったとしても、事業者により料金は異なる場合がある。個別援助計画の義務付けがされていないのも、特徴であった。

福祉用具の在り方についての議論では、状態像に合わない利用が在るのではないかという懸念から「福祉用具における選定の判断の基準」（ガイドライン）が厚生労働省から出され、ケアマネジャーやサービス担当者会議での活用がなされた。

これまでで最も大きな見直しは2006年10月からの要支援、要介護1の人へのベッド、車いすなどの利用除外であった。これも状態像に合った福祉用具の利用という観点からである。また、これまでに「価格の高止まり」が指摘されたことや、著しい価格、いわゆるはずれ値があることから、利用料の通知が実施されるようになった。また貸与される福祉用具の範囲については、厚生労働省に設置された検討会で検討がなされており、12種目という範囲の中でも、見直しが行われている。したがって2012年度においても利用できる福祉用具について見直しがなされることは想定される。

■表1 指定基準に見る福祉用具と訪問介護

指定基準	訪問介護	福祉用具貸与
設備基準	あり・事務室など	あり・消毒保管設備 外部委託可能
人員配置	常勤換算 2.5人以上	専門相談員常勤換算 2人以上
人員の質	ヘルパー2級	専門相談員
研修時間	130時間	40時間
サービス提供責任者	要	不要
人員の質	要	不要（義務化の方向）
介護報酬	身体介護・生活援助2類型 （当初3類型）、公定価格	事業者による自由価格

ポイント

個別援助計画理解の前提として、福祉用具貸与事業の指定基準について、理解する。

3. 福祉用具個別援助計画の意義

「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会・議論の整理」では個別援助計画の意義として、記録に残すことで情報共有や、共通理解につなげることができる」とされている。また「利用者の状態像に応じて、自立支援に向けた福祉用具の選定理由を明確にすることで、その後の実効性のある定期的なモニタリングや利用者の状態像の変化に応じた機種変更がスムーズに行える」とある。

重複するかもしれないが、そのメリットを次のように整理することができる。

① 利用者の状態を記録にすることで第三者にわかる

○可視化できることで、専門相談員の担当が交代してもサービス継続がスムーズである。

② 個別化

○基本情報（アセスメント）を記載することで利用者の状態像をイメージでき、利用者の「個別化」が図られる。

③ 選定理由が明確化、根拠がわかる

○何故、その機種を選定したのかが明確になるので、状態が変わったときの機種変更もやりやすい。

④ 留意点の記載

○「ふくせん様式」の項目にあるもので、すべての個別援助計画にあるとは限らないが、取り扱いの際の注意事項などを記載する。事故防止、リスクマネジメントの上でも有用といえる。

⑤ 福祉用具の利用目標を立てることで、達成度が検証できる

○モニタリングの際に、検証することができる。

⑥ 共有化

○利用者、ケアマネジャー、介護者、サービス担当者会議での理解を得るツールになる。

⑦ 専門相談員のスキルアップ

○専門相談員の知見や経験による差異を少なくする、あるいは専門相談員全体のレベルアップにつながる。

⑧ 事故後の要因分析資料

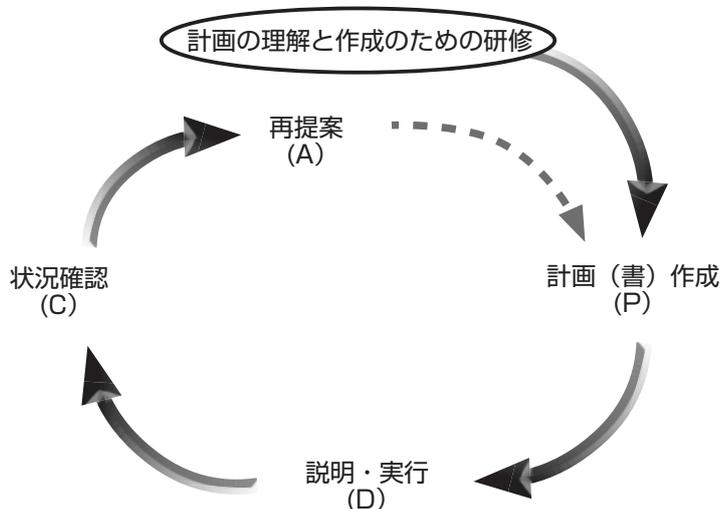
○福祉用具利用のデータが集積できるわけで、事故発生時の要因分析としての資料になる。この点は、「在り方検討会」でも指摘されていた。

ケアマネジャーにとっては、情報共有は当然であるが、個別援助計画書が作成されることで、

① 福祉用具を利用する理由を再確認することができる。

② 専門相談員がケアプランのどこに軸をおいて、選定提案をしているのかがよくわかる。

■図1 個別援助支援とPDCAサイクル



- ③ 自分の把握していない利用者・家族の情報を知ることができる。
- ④ 留意点の記載は、取り扱いでの誤操作、事故を防ぐために記載してほしい。訪問介護のヘルパーらとの情報共有、確認事項のツールとなる。

以上が、メリットとしてあげられる。

ポイント

ケアマネジャーにとって、個別援助計画の作成は、業務の円滑化に役立つことを理解してほしい。

4. 福祉用具個別援助計画の活用について

個別援助計画（書）は、福祉用具を最初に導入する際の機種の種類の見直しに活用するが、それ以外にも次のような点での活用が考えられる。

① サービス担当者会議での資料

- 専門相談員から報告資料として提出されることで、福祉用具に際して検討がやりやすくなる。

② 福祉用具販売・住宅改修での利用

- 個別援助計画書の「基本情報」や専門相談員の眼から「住宅改修の必要性」を提案する項目は住宅改修の理由書の作成にあたっての基礎資料として活用できる。

③ 「例外規定」の検討時の資料

- ①と同様にサービス担当者会議等での基礎資料になるのではないかな。

④ 「福祉用具が必要な理由」の参考資料

- ケアプランには、福祉用具が必要な理由を記載することが求められているが、個別援助計画書を見ていくことで、福祉用具の利用で何を実現するのか、理解が深まるとともに記載に際して参考になると考える。

⑤ 事故防止への連絡ツール

- 「留意点の記載」で述べたが、操作の注意事項など誤操作、誤使用を防ぐための注意点を記載する。このことでケアマネジャーは訪問介護のサービス提供責任者ら福祉用具に接する人たちへ連絡することができる。留意点の記載はもともと「ふくせん様式」を開発した際に、ケアマネジャーから、注意事項の記載があれば役に立つといわれたものである。雨天時の車いす使用、ベッド周りの整理など、転倒や挟み込みなどの危険が予測される事柄について、利用者、家族、介護者に注意を促すために、記載しておいてほしい。

専門相談員はチームケアのメンバーではあるが、従来、福祉用具検討時に根拠が明確化できないという課題も指摘されていたが、個別援助計画によりケアマネジャーと専門相談員、サービス担当者会議、関係職種間の理解が得やすくなる。この意義はきわめて大きいといえる。

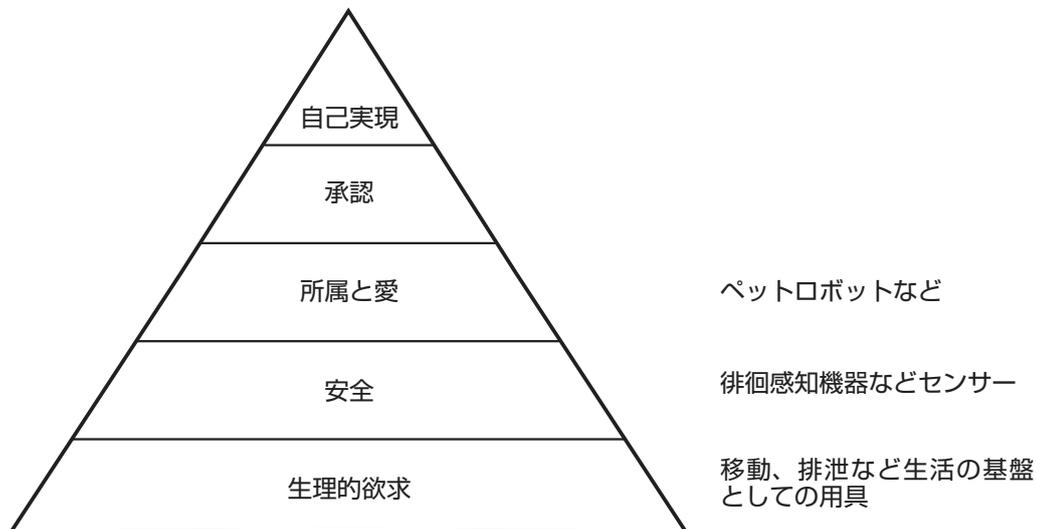
ポイント

専門相談員もチームケアの1人である。

5. おわりに

福祉用具はマズローの欲求で言う生命維持のための根源的な欲求を支える道具である。同時に、安全の欲求に応えるものであり、福祉用具の種類によっては、情緒や愛情をもたらすものでもある（図2）。利用者が自立した生活を築く上で、基盤であることを忘れないでほしい。

■図2 マズローの欲求の5段階と福祉用具



執筆箇所	執筆者	所属
I	露木 昭彰	有限会社足柄リハビリテーションサービス 代表取締役
II	東畠 弘子	国際医療福祉大学大学院専任講師

監修： 渡邊 慎一 社団法人日本作業療法士会 福祉用具部部長

資 料

1. 福祉用具専門相談員 単純集計

	現在の事業所での入社年数					合計
	1年未満	1年以上～ 3年未満	3年以上～ 5年未満	5年以上～ 10年未満	10年以上	
会員	46	177	91	442	341	1097
	4.2%	16.1%	8.3%	40.3%	31.1%	100.0%
A県	6	11	20	35	14	86
	7.0%	12.8%	23.3%	40.7%	16.3%	100.0%
B県	1	4	3	0	4	12
	8.3%	33.3%	25.0%	.0%	33.3%	100.0%
不明	0	0	0	0	1	1
	.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%	100.0%
合計	53	192	114	477	360	1196
	4.4%	16.1%	9.5%	39.9%	30.1%	100.0%

	福祉用具専門相談員の経験年数					合計
	1年未満	1年以上～ 3年未満	3年以上～ 5年未満	5年以上～ 10年未満	10年以上	
会員	54	166	94	457	324	1095
	4.9%	15.2%	8.6%	41.7%	29.6%	100.0%
A県	7	12	17	36	14	86
	8.1%	14.0%	19.8%	41.9%	16.3%	100.0%
B県	1	2	3	2	4	12
	8.3%	16.7%	25.0%	16.7%	33.3%	100.0%
不明	0	0	0	0	1	1
	.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%	100.0%
合計	62	180	114	495	343	1194
	5.2%	15.1%	9.5%	41.5%	28.7%	100.0%

	機種を選定を支援する方法							合計
	ケアマネジャーと一緒に選定支援をすることが多い	ケアマネジャーが選定支援することが多い	あなたが選定支援することが多い	利用者・家族が主体となって選定することが多い	サービス担当者会議で選定支援することが多い	理学療法士・作業療法士・看護師が主体となって選定支援することが多い	その他	
会員	465	54	306	46	24	10	36	941
	49.4%	5.7%	32.5%	4.9%	2.6%	1.1%	3.8%	100.0%
A県	46	8	20	3	3	0	2	82
	56.1%	9.8%	24.4%	3.7%	3.7%	.0%	2.4%	100.0%
B県	11	1	0	0	0	0	0	12
	91.7%	8.3%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
不明	1	0	0	0	0	0	0	1
	100.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	523	63	326	49	27	10	38	1036
	50.5%	6.1%	31.5%	4.7%	2.6%	1.0%	3.6%	100.0%

	福祉用具選定時の利用者との面談					合計
	必ずしている	ときどきしている	どちらとも いえない	あまりして いない	まったくしてい ない	
会員	479	312	89	29	35	944
	50.7%	33.1%	9.4%	3.1%	3.7%	100.0%
A県	52	28	4	1	0	85
	61.2%	32.9%	4.7%	1.2%	.0%	100.0%
B県	7	4	1	0	0	12
	58.3%	33.3%	8.3%	.0%	.0%	100.0%
不明	0	1	0	0	0	1
	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	538	345	94	30	35	1042
	51.6%	33.1%	9.0%	2.9%	3.4%	100.0%

	身体状況について確認				合計
	必ずしている	ときどきしている	どちらとも いえない	あまりして いない	
会員	634	136	17	1	788
	80.5%	17.3%	2.2%	.1%	100.0%
A県	67	11	2	0	80
	83.8%	13.8%	2.5%	.0%	100.0%
B県	8	3	0	0	11
	72.7%	27.3%	.0%	.0%	100.0%
不明	0	1	0	0	1
	.0%	100.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	709	151	19	1	880
	80.6%	17.2%	2.2%	.1%	100.0%

	これまでの生活について確認					合計
	必ずしている	ときどきしている	どちらとも いえない	あまりして いない	まったくしてい ない	
会員	331	345	79	33	1	789
	42.0%	43.7%	10.0%	4.2%	.1%	100.0%
A県	43	27	7	2	1	80
	53.8%	33.8%	8.8%	2.5%	1.3%	100.0%
B県	2	7	2	0	0	11
	18.2%	63.6%	18.2%	.0%	.0%	100.0%
不明	0	1	0	0	0	1
	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	376	380	88	35	2	881
	42.7%	43.1%	10.0%	4.0%	.2%	100.0%

	疾病・疾患について確認					合計
	必ずしている	ときどきして いる	どちらとも いえない	あまりして いない	まったくして いない	
会員	507	232	44	5	1	789
	64.3%	29.4%	5.6%	.6%	.1%	100.0%
A県	57	17	5	0	0	79
	72.2%	21.5%	6.3%	.0%	.0%	100.0%
B県	6	5	0	0	0	11
	54.5%	45.5%	.0%	.0%	.0%	100.0%
不明	0	1	0	0	0	1
	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	570	255	49	5	1	880
	64.8%	29.0%	5.6%	.6%	.1%	100.0%

	排泄状況について確認					合計
	必ずしている	ときどきして いる	どちらとも いえない	あまりして いない	まったくして いない	
会員	335	348	80	23	3	789
	42.5%	44.1%	10.1%	2.9%	.4%	100.0%
A県	40	28	9	3	0	80
	50.0%	35.0%	11.3%	3.8%	.0%	100.0%
B県	3	7	1	0	0	11
	27.3%	63.6%	9.1%	.0%	.0%	100.0%
不明	0	1	0	0	0	1
	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	378	384	90	26	3	881
	42.9%	43.6%	10.2%	3.0%	.3%	100.0%

	他のサービスの利用状況について確認					合計
	必ずしている	ときどきして いる	どちらとも いえない	あまりして いない	まったくして いない	
会員	339	339	76	30	4	788
	43.0%	43.0%	9.6%	3.8%	.5%	100.0%
A県	35	33	7	3	2	80
	43.8%	41.3%	8.8%	3.8%	2.5%	100.0%
B県	5	6	0	0	0	11
	45.5%	54.5%	.0%	.0%	.0%	100.0%
不明	0	1	0	0	0	1
	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	379	379	83	33	6	880
	43.1%	43.1%	9.4%	3.8%	.7%	100.0%

	認知症の有無やその状態について確認					合計
	必ずしている	ときどきしている	どちらとも いえない	あまりして いない	まったくして いない	
会員	408	287	70	19	4	788
	51.8%	36.4%	8.9%	2.4%	.5%	100.0%
A県	48	24	6	2	0	80
	60.0%	30.0%	7.5%	2.5%	.0%	100.0%
B県	7	4	0	0	0	11
	63.6%	36.4%	.0%	.0%	.0%	100.0%
不明	0	1	0	0	0	1
	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	463	316	76	21	4	880
	52.6%	35.9%	8.6%	2.4%	.5%	100.0%

	これまでの転倒経験について確認					合計
	必ずしている	ときどきしている	どちらとも いえない	あまりして いない	まったくして いない	
会員	301	380	70	31	7	789
	38.1%	48.2%	8.9%	3.9%	.9%	100.0%
A県	40	26	9	3	2	80
	50.0%	32.5%	11.3%	3.8%	2.5%	100.0%
B県	3	6	2	0	0	11
	27.3%	54.5%	18.2%	.0%	.0%	100.0%
不明	0	1	0	0	0	1
	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	344	413	81	34	9	881
	39.0%	46.9%	9.2%	3.9%	1.0%	100.0%

	利用者家族の福祉用具の操作について確認				合計
	必ずしている	ときどきしている	どちらとも いえない	あまりしていない	
会員	579	169	31	7	786
	73.7%	21.5%	3.9%	.9%	100.0%
A県	64	11	2	3	80
	80.0%	13.8%	2.5%	3.8%	100.0%
B県	9	2	0	0	11
	81.8%	18.2%	.0%	.0%	100.0%
不明	1	0	0	0	1
	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	653	182	33	10	878
	74.4%	20.7%	3.8%	1.1%	100.0%

	住いの導線や段差の有無について確認					合計
	必ずしている	ときどきして いる	どちらとも いえない	あまりして いない	まったくして いない	
会員	550	194	30	9	4	787
	69.9%	24.7%	3.8%	1.1%	.5%	100.0%
A県	62	17	0	0	0	79
	78.5%	21.5%	.0%	.0%	.0%	100.0%
B県	8	3	0	0	0	11
	72.7%	27.3%	.0%	.0%	.0%	100.0%
不明	1	0	0	0	0	1
	100.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	621	214	30	9	4	878
	70.7%	24.4%	3.4%	1.0%	.5%	100.0%

	意欲や希望について確認					合計
	必ずしている	ときどきして いる	どちらとも いえない	あまりして いない	まったくして いない	
会員	408	293	76	10	1	788
	51.8%	37.2%	9.6%	1.3%	.1%	100.0%
A県	50	21	9	0	0	80
	62.5%	26.3%	11.3%	.0%	.0%	100.0%
B県	8	2	1	0	0	11
	72.7%	18.2%	9.1%	.0%	.0%	100.0%
不明	1	0	0	0	0	1
	100.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	467	316	86	10	1	880
	53.1%	35.9%	9.8%	1.1%	.1%	100.0%

	家族からの困りごとや希望について確認					合計
	必ずしている	ときどきして いる	どちらとも いえない	あまりして いない	まったくして いない	
会員	522	225	35	5	1	788
	66.2%	28.6%	4.4%	.6%	.1%	100.0%
A県	58	18	4	0	0	80
	72.5%	22.5%	5.0%	.0%	.0%	100.0%
B県	8	3	0	0	0	11
	72.7%	27.3%	.0%	.0%	.0%	100.0%
不明	1	0	0	0	0	1
	100.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	589	246	39	5	1	880
	66.9%	28.0%	4.4%	.6%	.1%	100.0%

	事例 1																合計	
	病歴・病状	身長・体重	ADL(寝返り、起き上がり、立ち上がり等)	排泄状況(一人でできるか)	入浴状況(一人でできるか)	麻痺・筋力低下の有無	認知症の有無やその状態	リモコンの理解・操作能力(一人でできるか)	これまでの転倒経歴	他のサービス利用の状況	住環境(廊下、階段、寝室、玄関、トイレ等)	本人の意欲、希望(何をしたいのか)	家族の希望	家族の介護力	服薬状況	利用者の生活状況・一日の過ごし方		その他
会員	658	576	967	344	189	646	477	467	206	146	808	690	549	633	30	438	7	985
	66.8%	58.5%	98.2%	34.9%	19.2%	65.6%	48.4%	47.4%	20.9%	14.8%	82.0%	70.1%	55.7%	64.3%	3.0%	44.5%	.7%	
A県	58	49	84	33	15	66	48	42	18	13	71	49	45	61	4	42	2	86
	67.4%	57.0%	97.7%	38.4%	17.4%	76.7%	55.8%	48.8%	20.9%	15.1%	82.6%	57.0%	52.3%	70.9%	4.7%	48.8%	2.3%	
B県	7	2	12	6	7	8	9	7	3	2	10	7	8	8	1	2	0	12
	58.3%	16.7%	100.0%	50.0%	58.3%	66.7%	75.0%	58.3%	25.0%	16.7%	83.3%	58.3%	66.7%	66.7%	8.3%	16.7%	.0%	
合計	723	627	1063	383	211	720	534	516	227	161	889	746	602	702	35	482	9	1083

	事例2																	合計
	病歴・病状	身長・体重	ADL(寝返り、起き上がり、立ち上がり等)	排泄状況(一人でできるか)	入浴状況(一人でできるか)	麻痺・筋力低下の有無	認知症の有無やその状態	リモコンの理解・操作能力(一人でできるか)	これまでの転倒経歴	他のサービス利用の状況	住環境(廊下、階段、寝室、玄関、トイレ等)	本人の意欲、希望(何をしたいのか)	家族の希望	家族の介護力	服薬状況	利用者の生活状況・一日の過ごし方	その他	
会員	601	521	951	330	145	584	688	439	122	236	753	391	763	793	39	473	4	984
	61.1%	52.9%	96.6%	33.5%	14.7%	59.3%	69.9%	44.6%	12.4%	24.0%	76.5%	39.7%	77.5%	80.6%	4.0%	48.1%	.4%	
A県	56	40	82	35	18	57	56	39	13	21	69	26	62	66	6	52	1	86
	65.1%	46.5%	95.3%	40.7%	20.9%	66.3%	65.1%	45.3%	15.1%	24.4%	80.2%	30.2%	72.1%	76.7%	7.0%	60.5%	1.2%	
B県	9	1	11	6	4	8	11	5	3	4	11	5	10	10	0	3	0	12
	75.0%	8.3%	91.7%	50.0%	33.3%	66.7%	91.7%	41.7%	25.0%	33.3%	91.7%	41.7%	83.3%	83.3%	.0%	25.0%	.0%	
合計	666	562	1044	371	167	649	755	483	138	261	833	422	835	869	45	528	5	1082

	係わるケアマネジャーの数				合計
	10人未満	10人以上～ 20人未満	20人以上～ 30人未満	30人以上	
会員	226 25.6%	114 12.9%	153 17.3%	391 44.2%	884 100.0%
A県	27 31.4%	20 23.3%	11 12.8%	28 32.6%	86 100.0%
B県	1 8.3%	3 25.0%	2 16.7%	6 50.0%	12 100.0%
不明	0 .0%	0 .0%	0 .0%	1 100.0%	1 100.0%
合計	254 25.8%	137 13.9%	166 16.9%	426 43.3%	983 100.0%

	ケアマネジャーからの情報提供(心身状況・生活環境)					合計
	いつも知ら されている	ときどき知ら されている	どちらとも いえない	あまり知ら されていない	まったく知ら されていない	
会員	407 45.6%	388 43.5%	73 8.2%	12 1.3%	12 1.3%	892 100.0%
A県	47 54.7%	29 33.7%	8 9.3%	2 2.3%	0 .0%	86 100.0%
B県	8 66.7%	3 25.0%	1 8.3%	0 .0%	0 .0%	12 100.0%
不明	0 .0%	1 100.0%	0 .0%	0 .0%	0 .0%	1 100.0%
合計	462 46.6%	421 42.5%	82 8.3%	14 1.4%	12 1.2%	991 100.0%

	急ぎを理由とした搬入依頼		合計
	ある	ない	
会員	760 86.5%	119 13.5%	879 100.0%
A県	69 80.2%	17 19.8%	86 100.0%
B県	10 90.9%	1 9.1%	11 100.0%
不明	1 100.0%	0 .0%	1 100.0%
合計	840 86.0%	137 14.0%	977 100.0%

	年間緊急搬送件数						合計
	1～10件	11～20件	21～30件	31～40件	41～50件	50件以上	
会員	348	113	43	14	25	24	567
	61.4%	19.9%	7.6%	2.5%	4.4%	4.2%	100.0%
A県	31	10	4	0	4	2	51
	60.8%	19.6%	7.8%	.0%	7.8%	3.9%	100.0%
B県	9	0	0	0	0	0	9
	100.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	388	123	47	14	29	26	627
	61.9%	19.6%	7.5%	2.2%	4.6%	4.1%	100.0%

	サービス担当者会議の出席回数						合計
	5件未満	5件以上～ 10件未満	10件以上～ 20件未満	20件以上～ 40件未満	40件以上～ 50件未満	50件以上	
会員	417	292	122	35	4	7	877
	47.5%	33.3%	13.9%	4.0%	.5%	.8%	100.0%
A県	40	25	14	5	2	0	86
	46.5%	29.1%	16.3%	5.8%	2.3%	.0%	100.0%
B県	2	5	3	1	1	0	12
	16.7%	41.7%	25.0%	8.3%	8.3%	.0%	100.0%
不明	0	0	1	0	0	0	1
	.0%	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	459	322	140	41	7	7	976
	47.0%	33.0%	14.3%	4.2%	.7%	.7%	100.0%

	サービス担当者会議の継続参加割合							合計
	1割未満	1割以上～ 2割未満	2割以上～ 3割未満	3割以上～ 5割未満	5割以上～ 8割未満	8割以上～ 9割未満	10割	
会員	148	56	71	79	182	248	56	840
	17.6%	6.7%	8.5%	9.4%	21.7%	29.5%	6.7%	100.0%
A県	4	7	6	5	26	30	8	86
	4.7%	8.1%	7.0%	5.8%	30.2%	34.9%	9.3%	100.0%
B県	0	0	0	2	2	6	1	11
	.0%	.0%	.0%	18.2%	18.2%	54.5%	9.1%	100.0%
不明	0	0	0	1	0	0	0	1
	.0%	.0%	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	152	63	77	87	210	284	65	938
	16.2%	6.7%	8.2%	9.3%	22.4%	30.3%	6.9%	100.0%

	サービス担当者会議の評価			合計
	役に立っている	どちらともいえない	役に立っていない	
会員	666	226	16	908
	73.3%	24.9%	1.8%	100.0%
A県	54	28	3	85
	63.5%	32.9%	3.5%	100.0%
B県	8	3	1	12
	66.7%	25.0%	8.3%	100.0%
不明	0	1	0	1
	.0%	100.0%	.0%	100.0%
合計	728	258	20	1006
	72.4%	25.6%	2.0%	100.0%

	役に立っている理由										合計
	利用者の生活状況の把握	利用者の身体状況の把握	利用者の気持ちの把握	他のサービスの利用状況の把握	利用者の認知症や理解力の把握	福祉用具の選定へのアドバイス	福祉用具の変更提案	福祉用具利用への関係者の理解	ケアマネジャーとの信頼関係づくり	その他	
会員	430	381	106	318	25	127	282	197	119	12	664
	64.8%	57.4%	16.0%	47.9%	3.8%	19.1%	42.5%	29.7%	17.9%	1.8%	
A県	39	37	3	15	4	14	22	11	12	3	54
	72.2%	68.5%	5.6%	27.8%	7.4%	25.9%	40.7%	20.4%	22.2%	5.6%	
B県	3	4	0	3	0	1	5	1	4	1	8
	37.5%	50.0%	.0%	37.5%	.0%	12.5%	62.5%	12.5%	50.0%	12.5%	
合計	472	422	109	336	29	142	309	209	135	16	726

	福祉用具の選定の月間件数						合計
	10件未満	10件以上～ 20件未満	20件以上～ 30件未満	30件以上～ 40件未満	40件以上～ 50件未満	50件以上	
会員	491	316	79	10	6	14	916
	53.6%	34.5%	8.6%	1.1%	.7%	1.5%	100.0%
A県	39	30	9	2	3	3	86
	45.3%	34.9%	10.5%	2.3%	3.5%	3.5%	100.0%
B県	6	4	2	0	0	0	12
	50.0%	33.3%	16.7%	.0%	.0%	.0%	100.0%
不明	1	0	0	0	0	0	1
	100.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	537	350	90	12	9	17	1015
	52.9%	34.5%	8.9%	1.2%	.9%	1.7%	100.0%

	福祉用具個別援助計画の作成					合計
	作成している	一部している	準備中である	作成していない	分からない	
会員	828	79	43	39	10	999
	82.9%	7.9%	4.3%	3.9%	1.0%	100.0%
A県	21	20	23	20	1	85
	24.7%	23.5%	27.1%	23.5%	1.2%	100.0%
B県	4	0	3	3	2	12
	33.3%	.0%	25.0%	25.0%	16.7%	100.0%
不明	1	0	0	0	0	1
	100.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
合計	854	99	69	62	13	1097
	77.8%	9.0%	6.3%	5.7%	1.2%	100.0%

	作成にふくせん書式を使っている		合計
	使っている	使っていない	
会員	765	29	794
	96.3%	3.7%	100.0%
A県	7	10	17
	41.2%	58.8%	100.0%
B県	2	2	4
	50.0%	50.0%	100.0%
合計	774	41	815
	95.0%	5.0%	100.0%

	一部の作成にふくせん書式を使っている		合計
	使っている	使っていない	
会員	62	13	75
	82.7%	17.3%	100.0%
A県	6	12	18
	33.3%	66.7%	100.0%
合計	68	25	93
	73.1%	26.9%	100.0%

	福祉用具個別援助計画作成で困っていること		合計
	ある	ない	
会員	540	303	843
	64.1%	35.9%	100.0%
A県	24	17	41
	58.5%	41.5%	100.0%
B県	3	1	4
	75.0%	25.0%	100.0%
合計	567	321	888
	63.9%	36.1%	100.0%

	個別援助計画の作成で困っていること											合計	
	書き方がわからない	利用目標の設定が困難	ケアマネジャーからケアプランがもらえない	ケアマネジャーからケアプラン作成するのに時間がかかる	作成する時間がない	えんない	選定前に利用者になかなか会えない	いつ作成するものかわからない	作成を指導してくれる人がいない	作成を指導してくれる人がいない	ケアマネジャーや利用者に説明できる自信がない		ケアマネジャーや利用者から指導されないか心配
会員	28	119	287	374	197	243	32	41	19	22	72	538	
	5.2%	22.1%	53.3%	69.5%	36.6%	45.2%	5.9%	7.6%	3.5%	4.1%	13.4%		
A県	4	5	9	13	8	10	5	7	1	3	3	24	
	16.7%	20.8%	37.5%	54.2%	33.3%	41.7%	20.8%	29.2%	4.2%	12.5%	12.5%		
B県	0	1	1	3	0	1	0	0	0	1	0	3	
	.0%	33.3%	33.3%	100.0%	.0%	33.3%	.0%	.0%	.0%	33.3%	.0%		
合計	32	125	297	390	205	254	37	48	20	26	75	565	

	福祉用具個別援助計画の作成についての研修の有無		合計
	受けたことがある	受けたことがない	
会員	689	304	993
	69.4%	30.6%	100.0%
A県	23	61	84
	27.4%	72.6%	100.0%
B県	3	8	11
	27.3%	72.7%	100.0%
合計	715	373	1088
	65.7%	34.3%	100.0%

	研修を受けた場所		合計
	事業所内	事業所外	
会員	439	290	672
	65.3%	43.2%	
A県	11	14	23
	47.8%	60.9%	
B県	2	1	3
	66.7%	33.3%	
合計	452	305	698

	研修の希望		合計
	受けたいと思っている	受けたいとは思わない	
会員	213	45	258
	82.6%	17.4%	100.0%
A県	45	5	50
	90.0%	10.0%	100.0%
B県	6	2	8
	75.0%	25.0%	100.0%
合計	264	52	316
	83.5%	16.5%	100.0%

	ケアマネジャーとの合同研修の有無		合計
	ある	ある	
会員	262	738	1000
	26.2%	73.8%	100.0%
A県	32	53	85
	37.6%	62.4%	100.0%
B県	4	8	12
	33.3%	66.7%	100.0%
不明	1	0	1
	100.0%	.0%	100.0%
合計	299	799	1098
	27.2%	72.8%	100.0%

2. ケママネジャー 単純集計

基本属性 1 年齢		
	回答数	パーセント
20 歳台	5	0.8
30 歳台	131	21.0
40 歳台	172	27.6
50 歳台	201	32.2
60 歳台	63	10.1
無回答	52	8.3
合計	624	100.0

基本属性 2 保有資格 回答数分布表		
	回答数	パーセント
薬剤師	6	1.0
看護師	81	14.1
准看護師	14	2.4
歯科衛生士	19	3.3
精神保健福祉士	8	1.4
介護福祉士	368	64.2
社会福祉士	84	14.7
保健師	7	1.2
その他	105	18.3
合計	692	120.8

問 I-1 事業所の所在地		
	回答数	パーセント
埼玉県	504	80.8
高知県	119	19.1
不明	1	0.2
合計	624	100.0

問 I-2 事業所の種別		
	回答数	パーセント
民間企業(株式会社・有限会社)	281	45.0
医療機関・医療法人	129	20.7
生活協同組合・農協(JA)	20	3.2
社会福祉法人	115	18.4
社会福祉協議会	36	5.8
NPO 法人	17	2.7
その他	22	3.5
無回答	4	0.6
合計	624	100.0

問 I-3 福祉用具貸与事業所の併設		
	回答数	パーセント
併設している	51	8.2
併設していない	537	86.1
同じ法人の他の事業所で併設している	34	5.4
無回答	2	0.3
合計	624	100.0

問 I-4 現在の事業所での入社年数		
	回答数	パーセント
1年未満	72	11.5
1年以上～3年未満	131	21.0
3年以上～5年未満	97	15.5
5年以上～10年未満	189	30.3
10年以上	133	21.3
無回答	2	0.3
合計	624	100.0

問 I-5 ケアマネジャーの経験年数		
	回答数	パーセント
1年未満	34	5.4
1年以上～3年未満	96	15.4
3年以上～5年未満	102	16.3
5年以上～10年未満	249	39.9
10年以上	142	22.8
無回答	1	0.2
合計	624	100.0

問 I-6 担当する利用者数		
	回答数	パーセント
10人未満	35	5.6
10人以上～20人未満	70	11.2
20人以上～35人未満	335	53.7
35人以上	179	28.7
合計	619	99.2
無回答	5	0.8
合計	624	100.0

問Ⅰ-7 日頃から依頼する福祉用具の貸与事業者数		
	回答数	パーセント
1 社以上～3 社未満	123	19.7
3 社以上～5 社未満	299	47.9
5 社以上～10 社未満	179	28.7
10 社以上	22	3.5
無回答	1	0.2
合計	624	100.0

問Ⅱ-1 機種を選定を支援する方法 (福祉用具専門相談員と共通設問)		
	回答数	パーセント
福祉用具貸与事業者(福祉用具専門相談員)と一緒にすることが多い	401	64.3
福祉用具貸与事業者が選定することが多い	32	5.1
あなたが選定することが多い	33	5.3
利用者・家族が主体になってすることが多い	80	12.8
サービス担当者会議で選定することが多い	39	6.3
理学療法士・作業療法士・看護師らが主体となって選定することが多い	18	2.9
その他	9	1.4
無回答	12	1.9
合計	624	100.0

問Ⅱ-2 事例1の重点項目 複数回答 (8つまで)(福祉用具専門相談員と共通設問)		
	N	パーセント
①病歴・病状	444	71.5
②身長・体重	102	16.4
③ADL(寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、移乗、歩行)	611	98.4
④排泄状況(一人でできるかどうか)	302	48.6
⑤入浴状況(一人でできるかどうか)	111	17.9
⑥麻痺、筋力低下の有無	491	79.1
⑦認知症の有無やその状況	308	49.6
⑧リモコン操作の理解力や操作能力(一人でできるかどうか)	137	22.1
⑨これまでの転倒歴	212	34.1
⑩他のサービスの利用状況	99	15.9
⑪住環境(廊下、階段、寝室、玄関、トイレ、浴室、戸建てかマンションか等)	490	78.9
⑫本人の意欲、希望(何をしたいのか)	490	78.9
⑬家族の希望	271	43.6
⑭家庭の介護力	491	79.1
⑮服薬状況	65	10.5
⑯利用者の生活状況・一日の過ごし方	340	54.8
⑰その他	2	0.3

問Ⅱ-3 事例2の重点項目 複数回答 (8つまで)(福祉用具専門相談員と共通設問)		
	N	パーセント
①病歴・病状	438	71.2
②身長・体重	109	17.7
③ADL(寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、移乗、歩行)	583	94.8
④排泄状況(一人でできるかどうか)	287	46.7
⑤入浴状況(一人でできるかどうか)	128	20.8
⑥麻痺、筋力低下の有無	427	69.4
⑦認知症の有無やその状況	449	73.0
⑧リモコン操作の理解力や操作能力(一人でできるかどうか)	126	20.5
⑨これまでの転倒歴	143	23.3
⑩他のサービスの利用状況	193	31.4
⑪住環境(廊下、階段、寝室、玄関、トイレ、浴室、戸建てかマンションか等)	449	73.0
⑫本人の意欲、希望(何をしたいのか)	198	32.2
⑬家族の希望	373	60.7
⑭家族の介護力	534	86.8
⑮服薬状況	125	20.3
⑯利用者の生活状況・一日の過ごし方	349	56.7
⑰その他	8	1.3
合計	4919	799.8

問Ⅲ-1 貸与事業者からの報告		
	回答数	パーセント
いつも受けている	285	45.7
時々受けている	278	44.6
どちらとも言えない	22	3.5
あまり受けていない	34	5.4
全く受けていない	2	0.3
システム欠損値	3	0.5
合計	624	100.0

問Ⅲ-2 貸与事業者への情報(福祉用具専門相談員と共通設問)		
	回答数	パーセント
いつも知らせている	358	57.4
時々知らせている	235	37.7
どちらとも言えない	10	1.6
あまり知らせていない	17	2.7
全く知らせていない	1	0.2
無回答	3	0.5
合計	624	100.0

問Ⅲ-3 緊急搬送依頼の有無		
	回答数	パーセント
ある	513	82.2
ない	103	16.5
無回答	8	1.3
合計	624	100.0

問Ⅲ-3-① 年間緊急搬送依頼件数(福祉用具専門相談員と共通設問)		
	回答数	パーセント
1～5 件	371	72.3
6～10 件	35	6.8
11～15 件	3	0.6
15～20 件	5	1.0
20 件以上	1	0.2
無回答	98	19.1
合計	513	100.0

問Ⅲ-4 福祉用具の利用に役立っている (福祉用具専門相談員と共通設問)		
	回答数	パーセント
役に立っている	524	84.0
どちらともいえない	83	13.3
役にたっていない	11	1.8
無回答	6	1.0
合計	624	100.0

問Ⅲ-4-1 役に立っている主な理由 複数回答(福祉用具専門相談員と共通設問)		
	N	パーセント
福祉用具の選定の検討に役立っている	390	74.4
福祉用具の取り扱い、操作の理解に役立っている	204	38.9
福祉用具の事故防止に役立っている	71	13.5
利用者の身体状況の把握に役立っている	107	20.4
利用者の住宅環境の把握に役立っている	74	14.1
福祉用具の選定にアドバイスが得られる	342	65.3
福祉用具の変更提案を検討することができる	196	37.4
福祉用具の利用に対する関係者の理解が得られる	113	21.6
福祉用具貸与事業者・福祉用具専門相談員との信頼関係づくりに役立っている	71	13.5
その他	7	1.3
合計	1575	300.6

問Ⅲ-4-2 役に立たない主な理由 複数回答		
	N	パーセント
福祉用具専門相談員の発言が少ない	7	63.6
福祉用具専門相談員の出席が少ない	3	27.3
福祉用具専門相談員が選定検討の根拠を説明できない	1	9.1
福祉用具専門相談員が利用者の身体状況を把握していない	4	36.4
福祉用具専門相談員が利用者の住宅環境の状況を把握していない	2	18.2
福祉用具専門相談員が利用者の福祉用具の使用状況を把握していない	1	9.1
福祉用具専門相談員から福祉用具の選定に関するアドバイスが得られない	5	45.5
福祉用具専門相談員が福祉用具の変更提案をしてくれない	2	18.2
その他	2	18.2
合計	27	245.5

問Ⅳ-1 福祉用具個別援助計画書を渡されているか		
	回答数	パーセント
すべての事業者から渡されている	38	6.1
一部の事業者から渡されている	343	55.0
渡されていない	236	37.8
無回答	7	1.1
合計	624	100.0

問Ⅳ-2 福祉用具個別援助計画の義務付けの検討		
	回答数	パーセント
知っている	313	50.2
知らない	305	48.9
無回答	6	1.0
合計	624	100.0

問Ⅳ-3 専門相談員との合同研修		
	回答数	パーセント
受けてみたい	152	24.4
条件や内容によって受けてみたい	376	60.3
どちらともいえない	55	8.8
あまり受けたくない	23	3.7
受けたくない	10	1.6
その他	3	0.5
無回答	5	0.8
合計	624	100.0

3. 福祉用具の選定と職種間の連携に関するアンケート調査票(福祉用具専門相談員)

福祉用具の選定と職種間の連携に関する調査(福祉用具専門相談員)

本調査は「厚生労働省・老人保健健康増進等事業」の助成を受け、一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会が実施するものです。個人名や事業所の名前を記入する必要はありませんので、ご自身の考えを率直にご記入ください。お尋ねする項目は I から V まであります。なお、本調査票中の「選定」とは、指定基準第 199 条に示す通り、ご利用者の選定を支援するケアマネジャーや福祉用具専門相談員のサービス等を指すものです。

I. あなたが現在働いているところ(事業所)と、あなた自身についてお尋ねします。

I-1. あなたが働いているところ(事業所)はどこにありますか。都道府県をお答えください。

--

I-2. あなたが働いているところ(事業所)の種別は、次のどれでしょうか。

- | | |
|--------------------------------|--------------|
| 1. 民間企業(株式会社・有限会社) | 2. 医療機関・医療法人 |
| 3. 生活協同組合・農協(JA) | 4. 社会福祉法人 |
| 5. 社会福祉協議会 | 6. NPO 法人 |
| 7. その他(具体的に: _____) | |
| 8. 現在、働いていない ⇒ <u>質問は終了です。</u> | |

I-3. あなたが働いているところ(事業所)は、居宅介護支援事業所を併設していますか。

- | | | |
|-----------|------------|----------------------|
| 1. 併設している | 2. 併設していない | 3. 同じ法人の他の事業所で併設している |
|-----------|------------|----------------------|

I-4. あなたは現在の事業所に入社(入職)して何年ですか。

- | | | |
|---------------|--------------|--------------|
| 1. 1年未満 | 2. 1年以上～3年未満 | 3. 3年以上～5年未満 |
| 4. 5年以上～10年未満 | 5. 10年以上 | |

I-5. あなたは福祉用具専門相談員になって何年ですか。

- | | | |
|---------------|--------------|--------------|
| 1. 1年未満 | 2. 1年以上～3年未満 | 3. 3年以上～5年未満 |
| 4. 5年以上～10年未満 | 5. 10年以上 | |

Ⅱ. 利用者への福祉用具の提案・選定支援について以下にお伺いします。

Ⅱ-1. 福祉用具を選定する際に、通常どのような支援形態が多いですか。(最も当てはまるもの 1 つに○をしてください)

1. ケアマネジャーと一緒に選定支援することが多い
2. ケアマネジャーが選定支援することが多い
3. あなたが選定支援することが多い
4. 利用者・家族が主体となって選定することが多い
5. サービス担当者会議で選定支援することが多い
6. 理学療法士・作業療法士・看護師らが主体となって選定支援することが多い
7. その他()

Ⅱ-2. 利用者の福祉用具の選定支援をする際に、あなたは利用者と面談をしていますか。業務全般の感じとしてお答えください。

1. 必ずしている
2. ときどきしている
3. どちらともいえない
4. あまりしていない
5. まったくしていない

次からは、福祉用具の選定支援や提案をする前に、利用者の状況、状態を確認しているかどうかをお尋ねするものです。業務全般の感じとしてお答えください。

Ⅱ-3. あなたは利用者の身体状況(寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、歩行など)を確認していますか。

1. 必ずしている
2. ときどきしている
3. どちらともいえない
4. あまりしていない
5. まったくしていない

Ⅱ-4. あなたは利用者のこれまでの生活について確認していますか。

1. 必ずしている
2. ときどきしている
3. どちらともいえない
4. あまりしていない
5. まったくしていない

Ⅱ-5. あなたは利用者の疾病・疾患について確認していますか。

1. 必ずしている
2. ときどきしている
3. どちらともいえない
4. あまりしていない
5. まったくしていない

Ⅱ-6. あなたは利用者の排泄の状況について確認していますか。

1. 必ずしている
2. ときどきしている
3. どちらともいえない
4. あまりしていない
5. まったくしていない

II-7. あなたは利用者の他のサービス利用の状況について確認していますか。

- | | | |
|-------------|--------------|--------------|
| 1. 必ずしている | 2. ときどきしている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまりしていない | 5. まったくしていない | |

II-8. あなたは利用者の認知症の有無やその状態について確認していますか。

- | | | |
|-------------|--------------|--------------|
| 1. 必ずしている | 2. ときどきしている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまりしていない | 5. まったくしていない | |

II-9. あなたは利用者がこれまでに転倒したかどうかについて確認していますか。

- | | | |
|-------------|--------------|--------------|
| 1. 必ずしている | 2. ときどきしている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまりしていない | 5. まったくしていない | |

II-10. あなたは利用者の家族が、福祉用具の操作をするかどうかについて確認していますか。

- | | | |
|-------------|--------------|--------------|
| 1. 必ずしている | 2. ときどきしている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまりしていない | 5. まったくしていない | |

II-11. あなたは利用者の住まいについて動線や段差の有無など確認していますか。

- | | | |
|-------------|--------------|--------------|
| 1. 必ずしている | 2. ときどきしている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまりしていない | 5. まったくしていない | |

II-12. あなたは利用者の意欲や希望について確認していますか。

- | | | |
|-------------|--------------|--------------|
| 1. 必ずしている | 2. ときどきしている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまりしていない | 5. まったくしていない | |

II-13. あなたは家族から困りごとや希望について確認していますか。

- | | | |
|-------------|--------------|--------------|
| 1. 必ずしている | 2. ときどきしている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまりしていない | 5. まったくしていない | |

以下のII-14、II-15については、福祉用具の選定支援や提案をする前に、利用者の状況、状態等、下記の項目から特にどの点に重点を置いて確認しているかをお尋ねします。下記の事例の場合、重点確認をする項目を8つお選びください。

II-14-1. 事例1

要介護2のパーキンソン病の男性、70歳。奥様と二人暮らし。

障がい老人の日常生活自立度A1、認知症老人の日常生活自立度IIa。

2週間前に布団から起き上がるときに、しりもちをつき、A病院に入院。圧迫骨折等もなく痛みが軽減したため、住環境整備ができれば退院予定なので、要介護認定変更の申請をする予定はなし。それまでの寝具は布団だったが、ケアマネジャーから特殊寝台の提案をしてほしいと依頼があった。

あなたが重点をおく項目を下記の中から8つ選び○をつけてください。(複数回答)

1. 病歴・病状
2. 身長、体重
3. ADL（寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、移乗、歩行）
4. 排泄状況（一人で出来るかどうか）
5. 入浴状況（一人で出来るかどうか）
6. 麻痺、筋力低下の有無
7. 認知症の有無やその状態
8. リモコン操作の理解力、操作能力（一人で出来るかどうか）
9. これまでの転倒歴
10. 他のサービス利用の状況
11. 住環境（廊下、階段、寝室、玄関、トイレ、浴室、戸建かマンションか等）
12. 本人の意欲、希望（何をしたいのか）
13. 家族の希望
14. 家族の介護力
15. 服薬状況
16. 利用者の生活状況・一日の過ごし方
17. その他（）

II-14-2. 上記の事例の中で1～17までの選択肢以外に、選定の提案をするうえで必要と思われる情報がありましたら、自由に記載下さい。

II-15-1 事例2

要介護4、脳梗塞後遺症が中等度の男性。80代半ば。妻とともに娘家族と同居している。認知症老人の日常生活自立度M。

ふらつきがあり、今まで歩行は介助で行っていたが、最近になり介助でも困難になってきた。暴言、徘徊が見られる。家族から福祉用具を使いたいとの希望があり、ケアマネジャーからまずは特殊寝台の提案をしてほしいと依頼があった。

あなたが重点をおく項目を下記の中から8つ選び○をつけてください。(複数回答)

1. 病歴・病状
2. 身長、体重
3. ADL（寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、移乗、歩行）
4. 排泄状況（一人で出来るかどうか）
5. 入浴状況（一人で出来るかどうか）
6. 麻痺、筋力低下の有無
7. 認知症の有無やその状態
8. リモコン操作の理解力、操作能力（一人で出来るかどうか）
9. これまでの転倒歴
10. 他のサービス利用の状況
11. 住環境（廊下、階段、寝室、玄関、トイレ、浴室、戸建かマンションか等）
12. 本人の意欲、希望（何をしたいのか）
13. 家族の希望
14. 家族の介護力
15. 服薬状況
16. 利用者の生活状況・一日の過ごし方
17. その他（)

II-15-2. 上記の事例の中で 1～17 までの選択肢以外に、選定の提案するうえで必要と思われる情報がありましたら、自由に記載下さい。

Ⅲ. ケアマネジャーとの連携、連絡に関する実態をお聞かせください。

Ⅲ-1. あなたが係わるケアマネジャーは、何人ですか。(あなたが担当する利用者のプランを作成するケアマネジャーという意味でお考えください。)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 10人未満 | 2. 10人以上～20人未満 |
| 3. 20人以上～30人未満 | 4. 30人以上 |

Ⅲ-2. あなたが担当する利用者について、ケアマネジャーから心身状況・生活環境などの情報は知らされていますか。業務全般の感じとしてお答えください。

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. いつも知らされている | 2. ときどき知らされている |
| 3. どちらともいえない | 4. あまり知らされていない |
| 5. まったく知らされていない | |

V. 福祉用具個別援助計画に関する実情や考えをお聞かせください。

V-1. あなたは月に何件程度、福祉用具の選定を行っていますか。(新規・既存の変更含む)

- | | | |
|----------------|----------------|----------------|
| 1. 10件未満 | 2. 10件以上～20件未満 | 3. 20件以上～30件未満 |
| 4. 30件以上～40件未満 | 5. 40件以上～50件未満 | 6. 50件以上 |

V-2. あなたの事業所では、福祉用具個別援助計画を作成していますか。「している」「一部している」とお答えの人は、「ふくせん福祉用具個別援助計画書」の書式を使用しているかどうかもお書き下さい。

- | | | | | |
|-----------|-------------|------------|---|----------|
| 1. 作成している | ⇒ 「ふくせん」書式を | ①使っている | ／ | ②使っていない |
| 2. 一部している | ⇒ 「ふくせん」書式を | ①使っている | ／ | ②使っていない |
| 3. 準備中である | | 4. 作成していない | | 5. わからない |

V-2-1. 上記の間で「作成している」「一部している」と回答した人にお聞きします。福祉用具個別援助計画を作成するときに、困っていることがありますか。

- | | |
|--------------|-------|
| 1. ある ⇒ V-3へ | 2. ない |
|--------------|-------|

V-3. 困っていることが「ある」とお答えの人にお聞きします。その理由を教えてください。(最も近いものに3つ〇をしてください)

- | |
|---------------------------------------|
| 1. 書き方がわからない |
| 2. 利用目標の設定が困難 |
| 3. ケアマネジャーからケアプランがもらえない |
| 4. 作成するのに時間がかかる |
| 5. 作成する時間がない |
| 6. 選定前に利用者になかなか会えない |
| 7. いつ作成するものなのかわからない |
| 8. 作成の指導をしてくれる人がいない |
| 9. ケアマネジャーや利用者に説明できる自信がない |
| 10. 福祉用具個別援助計画書の内容に対して自治体から指導されないか心配だ |
| 11. その他(具体的に) |

V-4. あなたは、福祉用具個別援助計画の作成について研修を受けたことがありますか(該当するもの1つに〇をしてください)。

- | |
|---|
| 1. 受けたことがある ⇒ (①事業所内 / ②事業所外) |
| 2. 受けたことはない ⇒ (①受けたいと思っている / ②受けたいとは思わない) |

V-5. あなたは、ケアマネジャーと合同の研修を受けたことがありますか。

1. ある	2. ない
-------	-------

V-6. 福祉用具個別援助計画作成の義務化やケアマネジャーとの連携に関して、要望することや意見がありましたら、ご自由にお書き下さい。

--

☆ 最後にあなたご自身についてお尋ねします。

☆お手数ですがご記入、または該当するものに○をしてください。

性別	1. 男性	2. 女性	年齢	歳
----	-------	-------	----	---

☆「福祉用具専門相談員」以外の保有資格(該当するものすべてに○をしてください)

1. 福祉住環境コーディネーター	2. 福祉用具プランナー
3. 介護福祉士	4. 社会福祉士
5. ケアマネジャー	6. ホームヘルパー(1級・2級・3級)
7. 福祉用具選定士	8. その他(具体的に:)

質問は以上です。

ご協力ありがとうございました。

※アンケート集計に当たっては、個人・所属事業所が特定されないように致します。得られた結果は報告書としてまとめるほか、得られた成果は関係機関、学会発表、「ふくせん」ホームページなどを通じて報告いたします。
調査部会・東畠弘子

◆◆◆ この調査に関する問い合わせ ◆◆◆

一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 (担当: 楓・柳田) 〒108-0074 東京都港区高輪 3-19-20 高輪 OSビル9階 TEL: 03-3443-0011 FAX: 03-3443-8800
--

4. 福祉用具の選定と職種間の連携に関するアンケート調査票(介護支援専門員)

福祉用具の選定と職種間の連携に関する調査(介護支援専門員)

本調査は「厚生労働省・老人保健健康増進等事業」の助成を受け、一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会が実施するものです。介護支援専門員(以下ケアマネジャー)の皆様には福祉用具の選定や事業者との連携、福祉用具個別援助計画に関してお尋ねするものです。個人名や事業所の名前を記入する必要はありませんので、ご自身の考えを率直にご記入ください。お尋ねする項目はIからIVまであります。なお、本調査票中の「選定」とは、指定基準第 199 条に示す通り、ご利用者の選定を支援するケアマネジャーや福祉用具専門相談員のサービス等を指すものです。

I. あなたが現在働いているところ(事業所)と、あなた自身についてお尋ねします。

I-1. あなたが働いているところ(事業所)はどこにありますか。都道府県をお答えください。

--

I-2. あなたが働いているところ(事業所)の種別は、次のどれでしょうか。

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. 民間企業(株式会社・有限会社) | 2. 医療機関・医療法人 |
| 3. 生活協同組合・農協(JA) | 4. 社会福祉法人 |
| 5. 社会福祉協議会 | 6. NPO 法人 |
| 7. その他(具体的に: _____) | |

I-3. あなたが働いているところで、福祉用具貸与事業所を併設していますか。

- | | | |
|-----------|------------|----------------------|
| 1. 併設している | 2. 併設していない | 3. 同じ法人の他の事業所で併設している |
|-----------|------------|----------------------|

I-4. あなたは現在の事業所に入社(入職)して何年ですか。

- | | | |
|---------------|--------------|--------------|
| 1. 1年未満 | 2. 1年以上～3年未満 | 3. 3年以上～5年未満 |
| 4. 5年以上～10年未満 | 5. 10年以上 | |

I-5. あなたはケアマネジャーになって何年ですか。

- | | | |
|---------------|--------------|--------------|
| 1. 1年未満 | 2. 1年以上～3年未満 | 3. 3年以上～5年未満 |
| 4. 5年以上～10年未満 | 5. 10年以上 | |

I-6. あなたが担当する利用者は何人ですか。

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 10人未満 | 2. 10人以上～20人未満 |
| 3. 20人以上～35人未満 | 4. 35人以上 |

I-7. あなたが日頃から依頼する福祉用具貸与事業者の数はどのくらいですか。

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 1社以上～3社未満 | 2. 3社以上～5社未満 |
| 3. 5社以上～10社未満 | 4. 10社以上 |

II. 利用者へ福祉用具を選定・支援する上で、あなたが重視することについてお伺いします。

II-1. あなたが福祉用具の機種を選定を支援する方法は、通常どれが多いですか。(最も近いもの1つに○をしてください)

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 福祉用具貸与事業者(福祉用具専門相談員)と一緒に選定することが多い |
| 2. 福祉用具貸与事業者が選定することが多い |
| 3. あなたが選定することが多い |
| 4. 利用者・家族が主体となって選ぶことが多い |
| 5. サービス担当者会議で選定することが多い |
| 6. 理学療法士・作業療法士・看護師らが主体となって選定することが多い |
| 7. その他() |

以下のⅡ-2、Ⅱ-3 については、福祉用具の選定支援や提案をする前に、利用者の状況、状態等、下記の項目から特にどの点に重点を置いて確認しているかをお尋ねします。下記の事例の場合、重点確認をする項目を 8 つお選びください。

Ⅱ-2 事例1

要介護2のパーキンソン病の男性、70歳。奥様と二人暮らし。

障がい老人の日常生活自立度A1、認知症老人の日常生活自立度Ⅱa。

2週間前に布団から起き上がるときに、しりもちをつき、A病院に入院。圧迫骨折等もなく痛みが軽減したため、住環境整備ができれば退院予定なので、要介護認定変更の申請をする予定はなし。それまでの寝具は布団だったが、ケアマネジャーから特殊寝台の提案をしてほしいと依頼があった。

あなたが重点をおく項目を下記の中から8つ選び○をつけてください。(複数回答)

1. 病歴・病状
2. 身長、体重
3. ADL（寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、移乗、歩行）
4. 排泄状況（一人で出来るかどうか）
5. 入浴状況（一人で出来るかどうか）
6. 麻痺、筋力低下の有無
7. 認知症の有無やその状態
8. リモコン操作の理解力、操作能力（一人で出来るかどうか）
9. これまでの転倒歴
10. 他のサービス利用の状況
11. 住環境（廊下、階段、寝室、玄関、トイレ、浴室、戸建かマンションか等）
12. 本人の意欲、希望（何をしたいのか）
13. 家族の希望
14. 家族の介護力
15. 服薬状況
16. 利用者の生活状況・一日の過ごし方
17. その他（）

Ⅱ-2-2 上記の事例の中で1～17までの選択肢以外に、選定の提案するうえで必要と思われる情報がありましたら、自由に記載下さい。

II-3 事例2

要介護4の脳梗塞後遺症が中等度の男性。80代半ば。妻とともに娘家族と同居している。認知症老人の日常生活自立度M。

ふらつきがあり、今まで歩行は介助で行っていたが、最近になり介助でも困難になってきた。暴言、徘徊が見られる。家族から福祉用具を使いたいとの希望があり、ケアマネジャーからまずは特殊寝台の提案をしてほしいと依頼があった。

あなたが重点をおく項目を下記の中から8つ選び○をつけてください。(複数回答)

1. 病歴・病状
2. 身長、体重
3. ADL（寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位、移動、移乗、歩行）
4. 排泄状況（一人で出来るかどうか）
5. 入浴状況（一人で出来るかどうか）
6. 麻痺、筋力低下の有無
7. 認知症の有無やその状態
8. リモコン操作の理解力、操作能力（一人で出来るかどうか）
9. これまでの転倒歴
10. 他のサービス利用の状況
11. 住環境（廊下、階段、寝室、玄関、トイレ、浴室、戸建かマンションか等）
12. 本人の意欲、希望（何をしたいのか）
13. 家族の希望
14. 家族の介護力
15. 服薬状況
16. 利用者の生活状況・一日の過ごし方
17. その他（）

II-3-2. 上記の事例の中で1～17までの選択肢以外に、選定の提案するうえで必要と思われる情報がありましたら、自由に記載下さい。

Ⅲ. 福祉用具貸与事業者(福祉用具専門相談員)との連携、サービス担当者会議の連絡に関する実態をお聞かせください。

Ⅲ-1. あなたが担当する利用者について、福祉用具貸与事業者から利用者の福祉用具の利用状況について報告を受けていますか。(該当するもの1つに○をしてください)

- | | | |
|--------------|---------------|--------------|
| 1. いつも受けている | 2. ときどき受けている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまり受けていない | 5. まったく受けていない | |

Ⅲ-2. あなたは担当する利用者について福祉用具貸与事業者に、心身状況・生活環境などの情報を知らせていますか。(該当するもの1つに○をしてください)

- | | | |
|---------------|-----------------|--------------|
| 1. いつも知らせている | 2. ときどき知らせてしている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまり知らせていない | 5. まったく知らせていない | |

Ⅲ-3. あなたは、「急ぎ」という理由等でケアプラン作成前に暫定的に福祉用具の搬入依頼をすることがありますか。

- | | |
|--------------|-------|
| 1. ある(年に 件位) | 2. ない |
|--------------|-------|

Ⅲ-4. あなたの考えをお聞かせ下さい。サービス担当者会議に福祉用具専門相談員が出席することは、福祉用具の利用の上で役に立っていると思いますか。(該当するもの1つに○をしてください)

- | | |
|-----------------------|--------------|
| 1. 役に立っている ⇒ Ⅲ-4-1 へ | 2. どちらともいえない |
| 3. 役に立っていない ⇒ Ⅲ-4-2 へ | |

Ⅲ-4-1. Ⅲ-4で「1. 役に立っている」とお答えの人にお聞きします。その理由を教えてください。(最も近いものに3つ○をしてください)

- | |
|--|
| 1. 福祉用具の選定の検討に役立っている |
| 2. 福祉用具の取り扱い、操作の理解に役立っている |
| 3. 福祉用具の事故防止に役立っている |
| 4. 利用者の身体状況の把握に役立っている |
| 5. 利用者の住宅環境の把握に役立っている |
| 6. 福祉用具の選定にアドバイスが得られる |
| 7. 福祉用具の変更提案を検討することができる |
| 8. 福祉用具の利用に対する関係者の理解が得られる |
| 9. 福祉用具貸与事業者・福祉用具専門相談員との信頼関係づくりに役立っている |
| 10. その他 () |

Ⅲ-4-2. Ⅲ-4 で「3.役に立たない」とお答えの人にお聞きします。その理由を教えてください。(最も近いものに3つ○をしてください)

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 福祉用具専門相談員の発言が少ない |
| 2. 福祉用具専門相談員の出席が少ない |
| 3. 福祉用具専門相談員が選定検討の根拠を説明できない |
| 4. 福祉用具専門相談員が利用者の身体状況を把握していない |
| 5. 福祉用具専門相談員が利用者の住宅環境を把握していない |
| 6. 福祉用具専門相談員が利用者の福祉用具の使用状況を把握していない |
| 7. 福祉用具専門相談員から福祉用具の選定に関するアドバイスが得られない |
| 8. 福祉用具専門相談員が福祉用具の変更提案をしてくれない |
| 9. その他 () |

IV. 福祉用具個別援助計画書に関する実態等についてお聞かせください。

IV-1. あなたが担当する利用者について、福祉用具貸与事業者から福祉用具個別援助計画書を渡されていますか。(該当するもの1つに○をしてください)

- | |
|--------------------|
| 1. すべての事業者から渡されている |
| 2. 一部の事業者から渡されている |
| 3. 渡されていない |

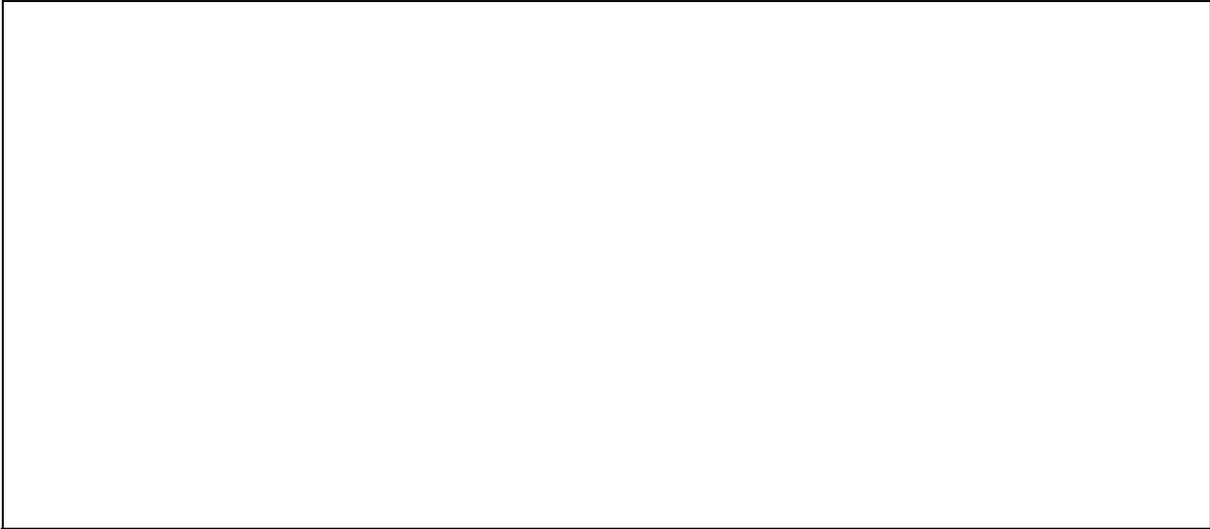
IV-2. 福祉用具個別援助計画の作成は 2012 年度から、福祉用具貸与事業者への義務づけが現在検討されています。そのことを知っていますか。

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

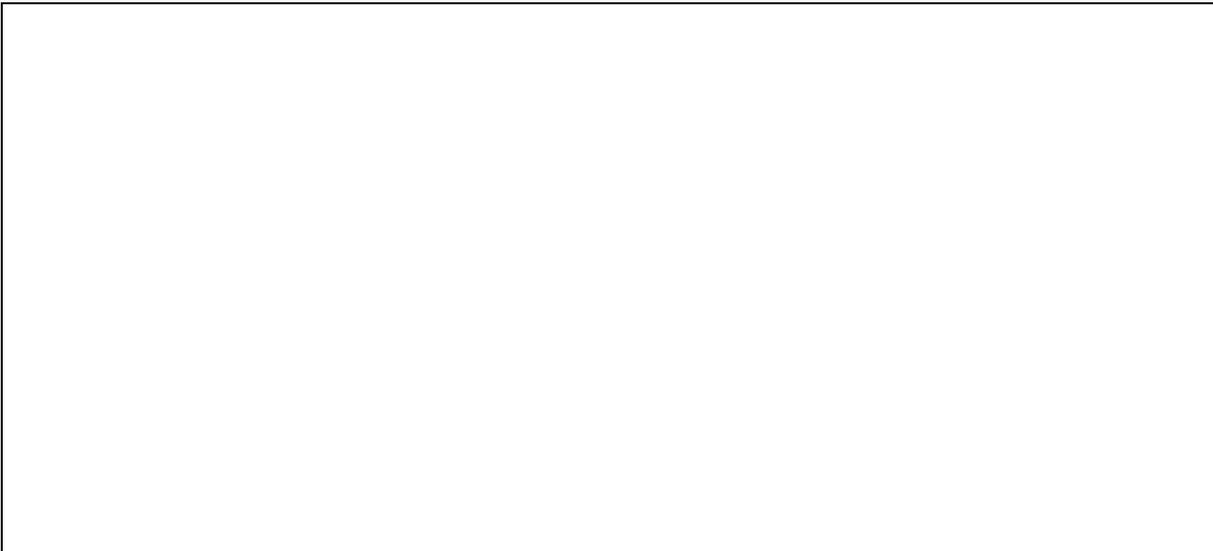
IV-3. 例えば福祉用具専門相談員との合同研修(福祉用具個別援助計画に関する研修を含む)があったとしたら、受けてみたいですか。(該当するもの1つに○をしてください)

- | | |
|--------------|---------------------|
| 1. 受けてみたい | 2. 条件や内容によっては受けてみたい |
| 3. どちらともいえない | 4. あまり受けたくない |
| 5. 受けたくない | 6. その他 (具体的な要望等 :) |

IV-4. 福祉用具貸与事業者や福祉用具専門相談員に対する要望がありますか。ありましたら自由にお書き下さい。



IV-5. 介護保険制度での福祉用具利用に対する要望を自由にお書き下さい。



☆ 最後にあなたご自身についてお尋ねします。

☆お手数ですがご記入、または該当するものに○をしてください。

性別	1. 男性	2. 女性	年齢	歳
----	-------	-------	----	---

☆「ケアマネジャー」以外の保有資格(該当するものすべてに○をしてください)

1. 医師	2. 歯科医師	3. 薬剤師	4. 看護師
5. 准看護師	6. 理学療法士	7. 作業療法士	8. 歯科衛生士
9. 精神保健福祉士	10. 介護福祉士	11. 社会福祉士	12. 保健師
13. その他(具体的に: _____)			

質問は以上です。

ご協力ありがとうございました。

※アンケート集計に当たっては、個人・所属事業所が特定されないように致します。得られた結果は報告書としてまとめるほか、得られた成果は関係機関、学会発表、「ふくせん」ホームページなどを通じて報告いたします。

調査部会・東島弘子

◆◇◆ この調査に関する問い合わせ ◆◇◆

一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 (担当: 楓・柳田)
〒108-0074 東京都港区高輪 3-19-20 高輪 OSビル9階
TEL: 03-3443-0011 FAX: 03-3443-8800

5. 個別援助計画の普及研修リーダー養成研修受講者アンケート票

個別援助計画の普及研修リーダー養成研修 振り返りアンケート

※このアンケート結果は、今後の「個別援助計画」の研修に活かさせていただきますので、是非、忌憚のないご意見等をお書きいただきますようお願いいたします。

以下の質問で特別指示のない限り、当てはまる番号に○を一つつけてください

問1. あなたの年齢をお教えてください。

- ①20 歳代 ②30 歳代 ③40 歳代 ④50 歳代 ⑤60 歳代以上

問2. あなたの福祉用具専門相談員の資格取得はどちらですか。

- ①指定講習会修了者 ②指定講習会修了者以外(看護師、介護福祉士等の有資格者)

問3. あなたの福祉用具専門相談員としての経験年数をお教えてください。

- ①1 年未満 ②1 年以上～3 年未満 ③3 年以上～5 年未満
④5 年以上～10 年未満 ⑤10 年以上

問4. あなたの担当する平均利用者数をお教えてください。

- ①50 人未満 ②50 人以上～100 人未満 ③100 人以上～150 人未満 ④150 人以上

問5. 今回の研修を受講した全体の感想はいかがですか。最も近いものの記号を選び、その理由をお書きください。(A:大変満足 B:満足 C:どちらともいえない D:不満 E:大変不満)

①研修の運営や方法はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
②講師の講義はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
③グループワークの進め方はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
④テキストや資料はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
⑤ご自身の研修内容の理解はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					

注) ⑤は、以下のとおり読み替えてお答えください。(A:よく理解できた、B:理解できた、C:どちらともいえない、D:あまり理解できなかった、E:まったく理解できなかった)

問6. 今回の研修を受けて、あなたが個別援助計画に関する研修リーダーとして、職場や地域で伝えたいことはなんですか。(最も近いものに3つ〇をしてください)

- | |
|-------------------------------|
| ① ケアプランを踏まえた個別援助計画作成の意義、必要性 |
| ② 福祉用具導入のプロセス (PDCA サイクル) の理解 |
| ③ アセスメントの重要性 |
| ④ 福祉用具の利用に際しての目標設定の重要性 |
| ⑤ 個別援助計画の構成要素や内容 |
| ⑥ 安全に福祉用具を利用するための留意点 |
| ⑦ リスク管理の重要性と方法 |
| ⑧ モニタリングの意義や必要性 |
| ⑨ 福祉用具の安全に関する法制度 |
| ⑩ 利用者への個別援助計画の説明方法 |
| ⑪ ケアマネジャーへの個別援助計画の説明と連携の方法 |
| ⑫ その他 () |

問7. 問6の項目の中で、あなたが特に理解が深まったと思う項目は何ですか。3つ選んでその項目番号を記入してください。

--	--	--

問8. 地域や職域でリーダーとして研修を行う以外に、今回の研修で得た成果をご自身でどのように活用したいですか。

- | |
|---|
| ① 所属先の他の職員へのレクチャーに活用する。 |
| ② 所属先の経営者、管理者等へのレクチャーに活用する。 |
| ③ 地域における同業者や同職種の団体等へのレクチャーに活用する。 |
| ④ 所属先の経営者、管理者等とともに、個別援助計画作成の実行体制の検討に活用する。 |
| ⑤ 所属先の事業所や法人の、独自の計画書の様式の開発等に活用する。 |
| ⑥ 法人、事業所内で運用する個別援助計画作成支援システム等の開発に活用する。 |
| ⑦ 法人、事業所内ですでに運用している業務システム等の改修に活用する。 |
| ⑧ 自身が現場で働く際、他職種と連携した福祉用具のより有効な利用に活用する。 |
| ⑨ 自身が現場で働く際、他職種と連携した福祉用具の事故予防に活用する。 |
| ⑩ その他 () |

問9. このような研修があれば、あなたはまた受けますか。

- | | | | | |
|---------|---------|----------|--------|--------|
| ①是非受けない | ②多分受けない | ③どちらでもない | ④多分受ける | ⑤絶対受ける |
|---------|---------|----------|--------|--------|

問10. このような研修があれば、他の福祉用具専門相談員へ勧めたいですか。

- | | | | | |
|---------|---------|----------|--------|--------|
| ①是非勧めない | ②多分勧めない | ③どちらでもない | ④多分勧める | ⑤絶対勧める |
|---------|---------|----------|--------|--------|

問11. 今回の研修で改善すべきことや研修に対する希望や意見があればご記入ください。

--

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

6. ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修受講者アンケート票(ケアマネジャー用)

ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修
受講者アンケート調査(ケアマネジャー)

このたびは研修にご参加いただきありがとうございました。今後の研修のあり方の参考とさせていただきますので、是非、アンケートにご協力をお願いいたします。回答は統計処理のみの活用とし、目的以外の利用はいたしません。

特に指示のない場合は、選択肢に○は一つです。

性別	①男	②女性				
年代	①10代以下	②20代	③30代	④40代	⑤50代	⑥60代以上

問1. あなたはケアマネジャーになって何年ですか

①1年未満	②1年以上～3年未満	③3年以上～5年未満
④5年以上～10年未満	⑤10年以上	

問2. 今回の研修を受講した感想はいかがですか。最も近いものの記号を選び、その理由をお書きください

(A:大変満足 B:満足 C:どちらともいえない D:不満 E:大変不満)

①講義の講師はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
②講義内容はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
③演習(グループワーク)の講師はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
④演習(グループワーク)の内容はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
⑤グループワークのアドバイザーはいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
⑥テキストや資料の内容はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					

7. ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修受講者アンケート票
(福祉用具専門相談員用)

ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修
受講者アンケート調査 (福祉用具専門相談員)

このたびは研修にご参加いただきありがとうございました。今後の研修のあり方の参考とさせていただきますので、是非、アンケートにご協力をお願いいたします。回答は統計処理のみの活用とし、目的以外の利用はいたしません。

特に指示のない場合は、選択肢に○は一つです。

性別	①男	②女性				
年代	①10代以下	②20代	③30代	④40代	⑤50代	⑥60代以上

問1. あなたは福祉用具専門相談員になって何年ですか

①1年未満	②1年以上～3年未満	③3年以上～5年未満
④5年以上～10年未満	⑤10年以上	

問2. 今回の研修を受講した感想はいかがですか。最も近いものの記号を選び、その理由をお書きください
(A:大変満足 B:満足 C:どちらともいえない D:不満 E:大変不満)

①講義の講師はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
②講義内容はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
③演習(グループワーク)の講師はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
④演習(グループワーク)の内容はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					
⑤テキストや資料の内容はいかがでしたか	A	B	C	D	E
理由:					

問3. あなたは、今回のように共通のテーマで、ケアマネジャーと合同でグループ演習を行う形式の研修を受けたことがありますか

①受けたことがある (どのようなテーマで)
②受けたことはない

8. 「福祉用具個別援助計画書」による連携、研修のあり方に関する調査研究委員会メンバー

氏名	所属	担当分野
白澤 政和	桜美林大学大学院老年学研究科 教授	統括
畔上 加代子	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会副理事長	専門助言
市川 洸	福祉技術研究所株式会社代表	専門助言
岩元 文雄	社団法人日本福祉用具供給協会常任理事	専門助言
久留 善武	社団法人シルバーサービス振興会企画部長	専門助言
清水 壮一	日本福祉用具・生活支援用具協会専務	専門助言
野中 博	社団法人東京都医師会会長	専門助言
濱田 和則	一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長	専門助言
東畠 弘子	国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師	専門助言
松井 一人	社団法人日本理学療法士協会業務推進部長	専門助言
本村 光節	公益財団法人テクノエイド協会 常務理事	専門助言
山本 一志	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会事務局長	専門助言
渡邊 慎一	社団法人日本作業療法士協会福祉用具部部長	専門助言
山下 一平	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 (オブザーバー)	専門助言
山下 陽子	厚生労働省老健局振興課福祉用具・住宅改修指導官 (オブザーバー)	専門助言

9. 研修内容検討部会メンバー

氏名	所属	担当分野
渡邊 慎一	社団法人日本作業療法士協会福祉用具部部長	部会長
金沢 善智	株式会社バリオン代表取締役	専門助言
木村 修介	医療法人社団三喜会新緑訪問看護ステーション長津田	専門助言
露木 昭彰	有限会社足柄りハビリテーションサービス代表取締役	専門助言
成田 すみれ	社会福祉法人試行会青葉台地域ケアプラザ所長	専門助言

10. 研修運営部会メンバー

氏名	所属	担当分野
畔上 加代子	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会副理事長	部会長
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	研修運営
福田 裕子	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会岩手県ブロック長	研修運営

11. 調査部会メンバー

氏名	所属	担当分野
東畠 弘子	国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師	部会長
加島 守	高齢者生活福祉研究所(理学療法士)	専門助言
藤沢 誠英	株式会社ヤマシタコーポレーション	専門助言
松浦 尚久	株式会社フジヤマサービス	専門助言
今井 久人	株式会社マチュールライフ研究所(オブザーバー)	調査、まとめ

12. 普及研修リーダー養成研修テキスト執筆メンバー

氏名	所属	担当分野
渡邊 慎一	社団法人日本作業療法士協会福祉用具部部長	監修
金沢 善智	株式会社バリオン代表取締役	執筆／Ⅱ.福祉用具のアセスメントおよび目標設定の重要性の理解
木村 修介	医療法人社団三喜会新緑訪問看護ステーション長津田	執筆／Ⅰ.ケアマネジメントと福祉用具導入プロセスの理解
露木 昭彰	有限会社足柄リハビリテーションサービス代表取締役	執筆／Ⅳ.安心・安全に福祉用具を使用するための指導、リスク管理、モニタリング
成田 すみれ	社会福祉法人試行会青葉台地域ケアプラザ所長	執筆／Ⅴ.研修会の企画・運営
東島 弘子	国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師	執筆／Ⅲ.個別援助計画の構成要素と内容の理解

13. ケアマネジャーと福祉用具専門相談員の合同研修テキスト執筆メンバー

氏名	所属	担当分野
渡邊 慎一	社団法人日本作業療法士協会福祉用具部部長	監修
露木 昭彰	有限会社足柄リハビリテーションサービス代表取締役	執筆／Ⅰ.自立支援のための福祉用具貸与・購入の活用
東島 弘子	国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野講師	執筆／Ⅱ.福祉用具個別援助計画の活用方法

14. 研究会開催経過

日時	場所	内容
平成 23 年7月5日	ヤマシタコーポレーション東京本部研修室	老健企画会議
平成 23 年7月 22 日	ホテルアソシア新横浜	部会長会議
平成 23 年8月8日	ヤマシタコーポレーション横浜営業所	第1回研修内容検討部会
平成 23 年8月 12 日	コンベンションルームAP品川	第1回委員会
平成 23 年8月 30 日	コンベンションルームAP品川	第1回調査部会
平成 23 年8月 31 日	ヤマシタコーポレーション横浜営業所	第2回研修内容検討部会
平成 23 年9月 20 日	コンベンションルームAP品川	第2回委員会
平成 23 年9月 26 日	コンベンションルームAP品川	第2回調査部会
平成 23 年 10 月 17 日	コンベンションルームAP品川	協力団体説明会
平成 23 年 11 月9日	ヤマシタコーポレーション横浜営業所	リーダー研修開催に向けての会議
平成 24 年1月 11 日	コンベンションルームAP品川	第3回調査部会
平成 24 年1月 31 日	コンベンションルームAP品川	第3回委員会
平成 24 年3月9日	コンベンションルームAP品川	第4回委員会

本調査研究は、厚生労働省平成23年度老人保健健康増進等事業の採択を受けて実施したものです。

「福祉用具個別援助計画書」による連携、研修のあり方に関する調査研究事業

発行 平成24年3月

一般社団法人 全国福祉用具専門相談員協会

〒108-0074 東京都港区高輪 3-19-20 高輪 OSビル9階

tel:03-3443-0011 fax:03-3443-8800

ホームページ <http://www.zfssk.com/>

※本報告書を引用する際には、出典を明らかにし、転載された刊行物、公表資料を当協会までお送りください。