

独立行政法人福祉医療機構 平成23年度社会福祉振興助成事業

福祉用具の事故防止を視点とした 技術・連携研修事業

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

福祉用具における製品事故の情報が公表され、福祉用具の安全な利用に対して注目が集まっています。一般の商品、例えば電化製品であれば、メーカーや販売店は、ユーザーの要請に応じて点検や修理を行います。しかし、福祉用具の利用者は一般の消費者とは異なり、心身の機能が低下し、一部には判断力が著しく低下している方もいるなど、特別な支援を要する消費者です。従って、サービスを提供する福祉用具専門相談員は、積極的に利用者に関わりをもって、適切な利用の支援をしていかなければなりません。定期的なモニタリングが必要なのは、このためです。

幸いなことに、この4月から福祉用具貸与事業所の指定基準が改正され、福祉用具専門相談員には、ひとり一人の利用者に対して福祉用具サービス計画の作成とともに、モニタリングの実施が義務付けられました。さらに、モニタリングを実施した際には、ケアマネジャーにその結果を報告することも併せて求められています。福祉用具の事故には、利用者の誤使用を原因とするものもありますが、モニタリングの実施で適切な利用を支援することにより、事故の予防に一定の効果が期待できます。

福祉用具専門相談員のモニタリングは、業務の性質上、3か月や6か月に1回というように、一定期間をおいて行われるものであり、その間は、ケアマネジャーや利用者、家族の連絡により、必要な対応をするのが通常です。これに加えて、日常的にサービスを提供する訪問介護員が、事故につながるような利用状況を把握した場合には、福祉用具専門相談員にその情報が伝わるような連携・ネットワークの仕組みができると、事故の予防に一層の効果を期待できるものと考えています。

そこで本事業では、福祉用具のサービス提供に責任をもつ福祉用具専門相談員と、利用者を日常的に介護・支援する訪問介護員が、事故予防をテーマに連携して研修を行いました。お互いの業務を理解しながら、それぞれの立場に必要な安全確認の技術を習得するとともに、意見交換を通じてケアマネジメントの中での職種間の連携方法を確認しあうものです。同時に、両職種の連携や情報交換の実態を把握するため、全国の訪問介護事業所、福祉用具貸与事業所を対象に無作為抽出を行い、アンケート調査を実施しました。本報告書は、この連携研修のプログラムや研修教材、取材レポート、アンケート調査結果をとりまとめたものです。

本会では、今回のモデル研修の結果、福祉用具の事故をなくしていくためには、福祉用具専門相談員がモニタリングによる安全確認対策を確実に実行し、同時に、訪問介護員の方が、安全確認技術を用いて、福祉用具専門相談員とリスク管理について連携することが必要であると確信しました。福祉用具関係者、訪問介護関係者の方々が、本報告書を活用して、両職種の連携研修や、ネットワークづくりに役立てられることを祈念しています。

最後に、本事業の運営にあたりご指導いただいた委員会の皆様、研修会を準備・運営に協力してくだ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

目次

| | |
|------------------------------------------------------------|-----|
| I 事業の概要とまとめ | |
| 1. 事業の概要 | 3 |
| (1) 研修事業の概要 | 3 |
| (2) 訪問介護員と福祉用具専門相談員の連携研修のまとめ | 8 |
| (3) アンケート調査結果の概要 | 10 |
| (4) 福祉用具の事故防止を視点とした技術・連携に関する提言 | 13 |
| II 訪問介護員と福祉用具専門相談員の連携研修 | |
| 1. 研修事業の概要 | 17 |
| (1) 本研修の意義 | 17 |
| (2) 研修プログラム・教材の作成について | 17 |
| (3) 研修の運営について | 18 |
| 2. 標準となる研修プログラム | 19 |
| (1) 講義(2時間)について | 19 |
| (2) 演習Ⅰ／AKT「福祉用具安全確認トレーニング」を用いたグループワーク | 19 |
| (3) 演習Ⅱ／グループ別の福祉用具の事故防止を視点とした事例検討 | 21 |
| 3. 標準となる研修教材の概要 | 24 |
| 4. 研修の実施 | 44 |
| (1) 神奈川研修 | 45 |
| (2) 千葉研修 | 51 |
| (3) 静岡研修 | 57 |
| (4) 大阪研修 | 63 |
| (5) 鹿児島研修 | 70 |
| 5. 受講者アンケート調査の自由記述 | 77 |
| 6. 演習Ⅱのグループワークであがっていた留意点 | 79 |
| III 福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査 | |
| 1. アンケート調査の概要 | 85 |
| 2. 福祉用具貸与事業所・単純集計 | 86 |
| 3. 福祉用具貸与事業所・クロス集計 | 99 |
| 4. 訪問介護事業者・単純集計 | 102 |
| 5. 訪問介護事業者・クロス集計 | 111 |
| 6. 福祉用具貸与事業者、訪問介護事業者の共通設問比較 | 113 |
| IV 参考資料 | |
| 参考資料1／事業の紹介、参加者募集に利用した開催要項 | 121 |
| 参考資料2／事業説明会に提出した実施要領 | 122 |
| 参考資料3／国際福祉機器展(HCR)でのワークショップ | 125 |
| 参考資料4／福祉用具専門相談員と訪問介護員との連携研修 研修に関する受講者アンケート調査(神奈川、千葉、静岡) | 128 |
| 参考資料5／福祉用具専門相談員と訪問介護員との連携研修 研修に関する受講者アンケート調査(大阪、鹿児島) | 130 |
| 参考資料6／福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査 単純集計(福祉貸与事業所) | 132 |
| 参考資料7／福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査 単純集計(訪問介護事業所) | 138 |
| 参考資料8／福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査(福祉貸与事業所) | 143 |
| 参考資料9／福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査(訪問介護事業所) | 147 |

I 福祉用具の事故防止を視点とした技術・連携研修事業 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

改正消費生活用製品安全法(2007年施行)に基づき、現在、重大製品事故の公表が行われているが、公表対象となる福祉用具の事故は、被災する方が要介護高齢者だけに、社会的にも大きな注目を集めており、介護給付における福祉用具利用の安全確保は政策課題となりつつある。福祉用具を利用する高齢者は、福祉用具の使用にあたって特別な支援を要する利用者であり、サービス提供にあたっては、福祉用具専門相談員の継続的なモニタリング(訪問確認)によって、事故を未然に防ぐ取り組みが求められている。これに加えて、日常的にサービスを提供する訪問介護員等が、事故につながるような福祉用具の利用状況を把握したら、ケアマネジャーを通じて、福祉用具専門相談員に情報を提供するなど、高齢者に関わるサービス提供者間の連携が強く求められている。そこで、本事業では、これらの課題を解決するための一つの方法として、日頃は関係の薄い福祉用具専門相談員と訪問介護員を対象に、福祉用具の事故予防をテーマとした連携研修を行い、職種間の連携方法を探るものである。また、両職種が所属する福祉用具貸与事業所と訪問介護事業所にアンケート調査を行い、事故防止と職種間の連携実態を把握し、本事業における基礎データを整備するものである。

【基本的な視点】

事業の実施にあたっては、以下の基本的な視点をもって行う。

- ① 適切なモニタリングの実施による事故防止
- ② 専門職間の連携・ネットワーク構築による事故防止
- ③ 自立支援、介護負担軽減を目指した福祉用具の適切な利用の普及
- ④ ニーズに応じた福祉用具による適切な利用支援の普及

(1) 研修事業の概要

福祉用具の利用中の事故が社会的関心を集めていることから、本会では、事故を予防する活動の普及・啓発の一環として、訪問介護員と福祉用具専門相談員の連携を目的とした研修を全国5箇所で開催した。この事業は、福祉用具の事故予防には、福祉用具専門相談員が定期的なモニタリングを確実に実施すると共に、日々ご利用者にサービスを提供する訪問介護員が連携することで、日常に潜む事故のリスクを回避することができると考えて行ったものだ。同研修では、日頃のサービス提供場面では関係の薄い両職種が、ケアマネジメントの過程でリスク管理という点で連携できるよう、「訪問介護計画」と「福祉用具個別援助計画」を通じてお互いの業務を理解し、連携方法を確認し合うとともに、主にモニタリングのポイントを演習形式で学びあう内容とした。

1) 事業の実施体制等

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、プログラム・研修教材の作成等を行うと共に、一部の委員には後記4)のパネラーと、後記3)の研修講師を依頼した。また、各地域において事業が円滑に実施できるよう、以下の団体に協力を求め、研修運営を行ってもらった。なお、事業の実施にあたっては事前に協力団体を集め、説明会を開催した。

①専門委員会

| 役職 | 氏名 | 所属 | 担当 |
|--------|--------|----------------------------|-------|
| 委員長 | 白澤 政和 | 桜美林大学大学院老年学研究科教授 | |
| 委員 | 阿部 勉 | リハビリ推進センター株式会社 代表取締役 | 調査 |
| | 内田 千恵子 | 社団法人日本介護福祉士会副会長 | 内容 |
| | 小島 操 | 結城クリニック 石神井訪問看護ステーション相談室室長 | 内容 |
| | 酒井 博人 | 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会理事 | 運営 |
| | 助川 未枝保 | 社会福祉法人広文会 じょうもんの郷 理事 | 内容／運営 |
| | 東畠 弘子 | 国際医療福祉大学大学院 福祉援助工学分野 専任講師 | 調査 |
| | 渡邊 慎一 | 社団法人日本作業療法士協会 福祉用具部部長 | 内容 |
| オブザーバー | 山下 一平 | 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会理事長 | — |
| | 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 | — |

(担当) 調査＝調査担当、内容＝研修内容担当、運営＝研修運営担当

■第1回委員会（日時；平成23年9月5日（月）9:30～11:30／会場；コンベンションルームA P 品川）

協議内容；①研修内容等について

②アンケート調査について

③各委員の役割分担について

■第2回委員会（日時；平成23年10月5日（水）15:00～16:00／会場；HCR国際福祉機器展会場）

協議内容；①研修内容について

②アンケート調査について

■第3回委員会（日時；平成23年10月17日（月）13:00～15:00／会場；コンベンションルームA P 品川）

協議内容；①研修実施地域、時期等について

②研修内容等について

③アンケート調査について

■第4回委員会（日時；平成24年2月6日（月）13:00～15:00／会場；コンベンションルームA P 品川）

協議内容；①研修実施結果について

②アンケート調査結果について

③提言、報告書、同概要版等について

■第5回委員会（日時；平成24年3月7日（水）15:00～17:00／会場；コンベンションルームA P 品川）

協議内容；①報告書等について

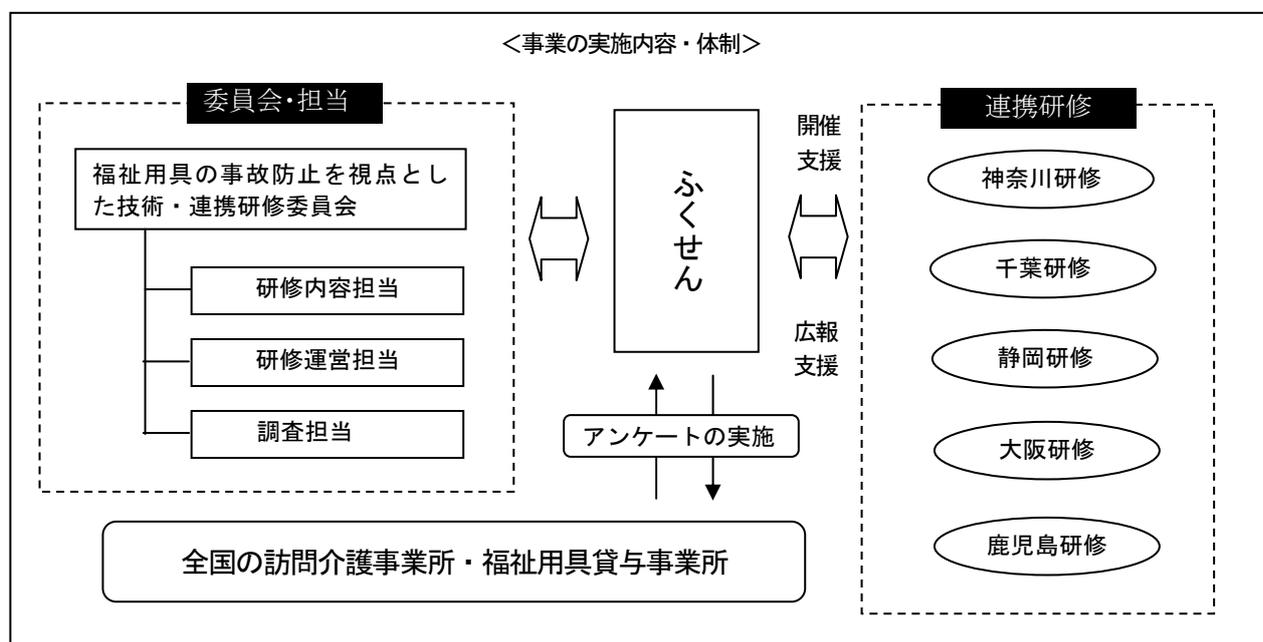
②事業の今後の展開について

② 協力団体

- ・ 神奈川研修／社団法人日本福祉用具供給協会 南関東支部神奈川県ブロック
- ・ 千葉研修 / 千葉県在宅サービス事業者協議会
- ・ 静岡研修 / 静岡県民間在宅福祉サービス事業者協議会
- ・ 大阪研修 / 公益社団法人関西シルバーサービス協会
- ・ 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／社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会

③ 事業の説明会

- ・ 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）



注) 「ふくせん」とは一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会の略称

2) 研修プログラム・教材の作成

研修は全6時間として講義（2時間）、演習Ⅰ（2時間）、演習Ⅱ（2時間）のプログラムとした。各プログラムの概要は以下のとおり。

① 講義（2時間）

福祉用具を用いた生活における事故防止のために必要な知識と職種間の連携の重要性を学び、介護サービスの実践力の向上を目的とした講義にした。

② 演習Ⅰ（2時間）

グループ別に安全確認トレーニングを行い、事故防止のポイントを学ぶと共に、安心して福祉用具を使うための基礎知識を得られるプログラムとした。教材はAKT「安全確認トレーニング」キッドを使用した。（詳細は19頁）

③ 演習Ⅱ（2時間）

福祉用具利用による日常の生活支援での事故防止を行なうため、「訪問介護計画書」と「福祉用具個別援助計画書」の内容を両職種が互いに理解し、職種間の連携に必要な情報交換をグループワークで行うプログラムとした。（詳細は21頁）

3）研修の実施

前記の1）によるプログラム、教材を活用して、以下のとおり「訪問介護員と福祉用具専門相談員の連携研修」を全国5カ所で開催した。

○11月14日（月）／神奈川研修（訪問介護員26名、相談員25名、計51名、詳細は45頁）

○11月25日（金）／千葉研修（訪問介護員14名、相談員20名、計34名、詳細は51頁）

○12月20日（火）／静岡研修（訪問介護員21名、相談員29名、計50名、詳細は57頁）

○1月24日（火）／大阪研修（訪問介護員16名、相談員34名、計50名、詳細は63頁）

○1月21日（土）／鹿児島研修（訪問介護員28名、相談員25名、計53名、詳細は70頁）

4）ワークショップ「福祉用具の適切な利用支援と事故予防」

10月5日、国際福祉機器展（HCR）会場にて、本事業の委員会委員5名をパネリストにして、「福祉用具の適切な利用支援と事故予防」というテーマでパネルディスカッションを開催した。

<パネラー>

阿部 勉（植草学園大学保健医療学部専任講師）

内田 千恵子（社団法人日本介護福祉士会副会長）

小島 操（結城クリニック 石神井訪問看護ステーション相談室室長）

酒井 博人（一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会理事）

助川 未枝保（社会福祉法人広文会 じょうもんの郷理事／施設長）

<コーディネーター>

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）

5）研修の実施状況の広報活動

本事業は、モデル事業の普及・啓発を目的としていることから、研修を実施した後、内容を伝えるレポートを作成し、実施地域、全国の関係者に研修の内容を伝えた。

○ふくせんレポート号外版（2011年10月25日号）／ワークショップ

○ふくせんレポート号外版（2011年12月13日号）／神奈川研修、千葉研修

○ふくせんレポート号外版（2012年1月25日号）／静岡研修

○ふくせんレポート号外版（2012年2月1日号）／大阪研修

○ふくせんレポート号外版（2012年2月27日号）／鹿児島研修

6）マスコミの協力を得た広報活動

本事業は、福祉用具の事故予防に対する取組みの普及・啓発を目的としていることから、マスコミ各社に適宜情報を提供し、パブリシティへの協力を求めた。この結果、業界誌に加えて、静岡研修（12月20日）の様子がNHK・福祉ネットワークに取り上げられた。

7) 福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査

①調査目的

- ・福祉用具貸与事業所の事故に関する仕組みを知る
- ・訪問介護事業所と福祉用具貸与事業所における情報共有・連携実態を知る
- ・現在の福祉用具の事故防止に関わる事柄の認知度を知る

②調査対象・方法

全国の福祉用具貸与事業所（8,506件）、訪問介護事業所（29,748件）を無作為に抽出。福祉用具貸与事業所1487件、福祉用具貸与事業所1,488件を対象に郵送留置きにて行った。

③回収状況

- | | | | | | | |
|------------|------|-------|-------|-----|-------|-----|
| ・福祉用具貸与事業所 | ：配布数 | 1,487 | 有効回収数 | 555 | 有効回収率 | 37% |
| ・訪問介護事業所 | ：配布数 | 1,488 | 有効回収数 | 419 | 有効回収率 | 28% |

④集計結果（詳細は85頁）

8) 提言と概要版の作成

本事業が次年度以降も地域に定着するよう、福祉用具専門相談員、訪問介護員を対象に「福祉用具の事故防止を視点とした技術・連携に関する提言」を作成し、普及・啓発に努める（詳細は13頁）。また、事業の広がりを期待して、本報告書の内容を概要版にまとめ、関係者に配布した。

(2) 訪問介護員と福祉用具専門相談員の連携研修のまとめ

本研修では、全5会場それぞれ受講者アンケートを行い、研修評価を行っているが、回答結果はおおむね良好であった。特に今回の研修目的である「職種間の連携」という点では、グループワークで異なる職種が意見を交換することでお互いの理解につながった、という意見が多く見受けられた。一方、もう一つのテーマである福祉用具の安全確認に関しては、演習Ⅰで基本的な技術を学び、演習Ⅱで具体的な事例に対して、応用的に演習Ⅰの技術で検討を行うというものであった。事例提供では、具体的なケアプラン、これに基づく個別の計画書で利用者の状態像、環境、目標、課題が分るようにした。実際の現場での連携を想定した教材提供としたが、参加者からはおおむね好評であった。

本項では、これら研修の成果を5つの視点でまとめ、そして研修事業全体の課題を整理した。

1) 事業の成果

① 研修内容について

研修内容は、各会場の受講者アンケートの結果からみて、ほぼ満足が得られたようである。特に、今回の研修テーマは職種間の連携であるが、両職種が意見交換をできるグループワークでは、参加者から「視点の違いから新たな発見があった」「福祉用具の正しい情報を伝える必要性を感じた」「情報の共有の必要性を感じた」など、連携の必要性につながるような意見が多くみられた。

また、今回のプログラムは全6時間で1日研修としたが、実際にサービスを提供する訪問介護員の方は、午後の演習を中座するケースも見受けられた。訪問介護員の業務実態を踏まえ、今後、1日研修のほかに、半日研修のプログラムを用意する必要があるかもしれない。

② 研修教材について

研修教材、資料等については、受講者アンケートの結果からみて、ほぼ満足を得られたようである。研修では両職種の連携ツールとして「福祉用具個別援助計画書」「訪問介護計画書」、そして、これらを使った情報共有の方法として、両計画書の「留意事項」の活用を図れるような教材作成を心がけた。

講師を務めた委員によると、参加者からあがった留意点には、「安心・安全」など理念的な表現が目立ったようである。研修で求めるのは「福祉用具のこの部分に気をつける」など、具体的な内容なので、グループワークでの指導ポイントとするほか、終了後、留意点の標準例も資料として提供すべきだった、との指摘があった。この点を踏まえ、本報告書には「教材9/留意事項の記入例」を追加作成した。

③ 協力団体等について

本助成事業の趣旨は連携・ネットワークの構築だが、事業の実施にあたっては、本会と5つの協力団体が連携して事業にあたった。併せて協力団体は地域における福祉用具関係団体や事業者連絡会、職能団体等の協力を得て、参加者の募集活動等を行った。本事業は、研修を行うことで参加者の安全確認技術の習得と連携に対する意識啓発を行うものだが、同時に、協力団体が地域における募集活動等を通じた普及・啓発活動を行うことも、本事業の大切な意義とえる。

また、本研修はモデル的なものであり、テーマである福祉用具の事故防止活動は継続的に取り組むべき課題でもあることから、本研修の定着を図るためにも、本会、協力団体、地域の関係団体の関係を維持、発展させ、福祉用具による事故防止に向けた環境づくりを行っていく必要があるだろう。

④ 講師の選定、養成について

今回の講師選定は、研修プログラム・教材の作成を担当して頂いた委員の方々、演習Ⅰの安全確認トレーニングの開発者、同教材を事業所で指導している本会会員の方をお願いした。併せて、事業の定着と発展を目指し、地域の識者にも講師をお願いしたところである。地域の講師は、演習Ⅰは鹿児島で1名、演習Ⅱが大阪と静岡の2名となっている。地域の講師の場合、協力団体の担当者が、他会場の研修の模様を視察。ビデオ撮影をし、その映像を提供して講師に研修内容を説明するなど、担当者講師の連携を図ることで、事業の趣旨と講義の進め方などの伝達を円滑に行うことができた。

今後、他の地域で同様の研修を行ってもらったり、本報告書を活用してもらったりと、今回撮影した映像などを編集し、提供することも考えたい。

⑤ 広報活動等について

本研修は、モデル事業として普及・啓発を目的としていることから、事業の実施期間中も取材レポートを作成し、実施地域への配布はもとより、ホームページに特設ページを設けて一般に情報を伝えた。参加者の募集は、前記③のとおり、主に協力団体が行ったが、ホームページを見て本会に問い合わせを寄せるケースも多かった。

また、マスコミ対策では、NHK・福祉ネットワークが福祉用具の事故をシリーズで取り上げているが、この防止に向けた取り組みとして、静岡研修を取材し、全国放送をしてくれた。放送翌日からは、ホームページへのアクセス数も上がり、事業の趣旨を効率よく伝えることができたと思う。

2) 今後の課題

福祉用具の事故予防のための連携対象は、訪問介護事業所のサービス提供責任者、実際にサービスを提供する訪問介護員だが、今回の研修を通じて、研修会場によっては訪問介護員の参加が比較的に少なかったところがある。事故防止に向けた環境づくりのためには、サービス提供責任者から訪問介護員への指導等を期待するとともに、サービスを実際に提供する訪問介護員に対して直接的な研修を行う方法も考えていきたいところである。訪問介護の業務の実態から、参加しやすい時間配分のプログラムを用意すると共に、事業所の責任者への事業の周知も課題といえるだろう。

今回の研修を通じて、訪問介護員から、あまり福祉用具を知らない、知りたくても誰に聞いていいかわからない、という意見も多く聞かれた。福祉用具の事故予防のための職種間の連携では、先ず訪問介護員に福祉用具を理解してもらい取り組みも必要であろう。また、例えば移動リフトなどを使えば、訪問介護員の腰痛予防にもつながり、かつ介護を受ける利用者の負担軽減など、介護の質にも好影響がある。事故予防という視点からだけでなく、適切な利用によるメリットも含め、訪問介護員に対する福祉用具の普及・啓発が強く求められている。

今回のモデル研修は、福祉用具専門相談員と訪問介護員が、現場で実際にサービスを提供する過程で、リスク管理の情報共有などを行うことにより、事故防止に結びつける取り組みである。お互いのサービスは、ケアマネジメントのもと提供されることから、やはりケアマネジャーが情報共有の起点となり、連携をマネジメントしてもらうことが必要であろう。ケアマネジャーに対する普及・啓発と同時に、ケアマネジャーを含む三職種での連携研修なども必要だろう。

(3) アンケート調査結果の概要

1) 本調査の目的と方法

- ・本調査は、福祉用具の安全な活用に向けて福祉用具貸与事業所と訪問介護事業所の連携が必要との問題意識から、事故防止に係わる事柄の認知度や連携の実態について把握することを目的とした。
- ・平成 23 年 10 月、全国の福祉用具貸与事業所、訪問介護事業所を無作為に抽出し、貸与事業所は 1,487 件(有効回収数 555)、訪問介護事業所は 1,488 件(有効回収数 419)を対象に実施した。回答者は福祉用具貸与事業所は「最も経験の長い福祉用具専門相談員 1 名」、訪問介護事業所は「最も経験の長いサービス提供責任者 1 名」とした。
- ・本調査の意義は 2 つある。1 つは福祉用具に係わる事故の情報収集や防止に関する取り組みについての認知を訪問介護事業所に尋ねたことである。2 つめは福祉用具貸与事業所と訪問介護事業所に、互いへの連絡をしているかどうか等、連携について尋ねたことである。両事業所間での連絡や消費生活用製品安全法や福祉用具 J I S についての認知等の実態は、本調査によって明らかになった事柄といえる。

調査結果の詳細は 85 頁を参照。

2) 福祉用具貸与事業所の結果から

■「モニタリング」「利用者・家族から意見を聞く仕組み」「ケアマネジャーへ報告する仕組み」は、あり

定期的なモニタリングは 91.7%が「している」と回答しており、「利用者・家族から意見を聞く仕組み」は「ある」が 67.7%、「ケアマネジャーへ利用者の状況を報告する仕組み」は「仕組みとしてなっている」が 74.1%であった。2012 年の指定基準の改正でモニタリングが福祉用具貸与事業者へ求められるようになったが、既にほとんどのところで実施されているといえる。また「事故発生時の対応の仕組みを定めている」が 88.1%、「どのような事柄を事故と定義するかの文書を定めている」と回答したのは 54.2%であった。

■訪問介護事業者への連絡は「あまりない」が最も多い

訪問介護事業者へ連絡することはあるかという設問では「あまりない」が 37.8%で最も多かった。ついで「少しある」が 23.8%であった。「あまりない」と「まったくない」(10.8%)をあわせると 5 割近くが福祉用具貸与事業所から訪問介護事業所への連絡がないことになり、連携が取れているとはいえない状況にあるといえる。また連絡が「よくある」「少しある」に具体的な連絡事項を記載してもらったところ「納品時の様子」「使用方法の説明」などがみられた。

■消費生活用製品安全法による事故情報や福祉用具 J I S は「知っている」が 7~8 割

2007 年 5 月からの消費生活用製品安全法(消安法)改正による福祉用具事故情報の公表については、「少し知っている」が最も多く 41.1%、ついで「知っている」が 33.3%であった。また「福祉用具 J I S」が規定する種類については「少し知っている」が 46.7%で、「知っている」が 38.2%、ベッド柵の挟み込みなどに対する業界団体の注意喚起活動については「知っている」が 7 割を占めていた。消安法や福祉用具 J I S は福祉用具貸与事業者に直結する事柄であり、認知度は高いのは当然といえるかもしれない。

■福祉用具は「有効に活用」という回答が7割強

福祉用具は「有効に活用されていると思うか」という設問に対し、「思う」は71.9%、「どちらともいえない」が24.9%、「思わない」は2.0%であった。有効に活用されていると回答した人に事例を記載してもらったところ、排泄や入浴の自立、外出支援などの回答が目立っていた。また「医療器具を使用している人は事故の危険性が高いと思うか」という設問では「どちらともいえない」が65.4%で最も多く「思う」が23.4%、「思わない」が9.4%であった。

■事故を減らすには「利用の前に身体状況を把握する」

福祉用具に係わる事故を減らすための方策を複数回答で尋ねたところ「利用の前に利用者の身体状況を把握する」が60.2%で最も多く、ついで「モニタリングを行い誤使用を防ぐ」が50.4%、「利用の前に福祉用具を試用してもらう」が40.8%であった。このことから事故防止にはアセスメントとモニタリングが必要と考えていることが伺える。また福祉用具利用を進める上で「困ったときの相談相手」を複数回答で尋ねたところ「介護支援専門員」が73.7%で最も多く、ついで「訪問リハビリ(理学・作業療法士)」が58.5%であった。

3) 訪問介護事業所の結果から

■福祉用具貸与事業所へ連絡することは「ない」が5割超

訪問介護事業所から福祉用具貸与事業所へ連絡することはあるかという設問では「あまりない」が33.7%で最も多く、ついで「少しある」が27.2%であった。「あまりない」と「まったくない」(18.1%)をあわせると、訪問介護事業所から福祉用具貸与事業所への連絡がないという回答が5割を超えている。福祉用具貸与事業所からも同様の回答を得ており、連携が取れているとはいえない状況が明らかになったといえる。また「事故発生時の対応の仕組みを定めている」が93.6%、「どのような事柄を事故と定義するか」の文書を定めている」と回答したのは61.1%で、福祉用具貸与事業所より5～6ポイント高かった。

■消安法による事故情報や福祉用具JISは「あまり知らない」

消安法による福祉用具事故情報が公表されることについて「あまり知らない」が最も多く37.5%で、ついで「少し知っている」が34.6%であった。「あまり知らない」と「まったく知らない」(14.1%)を合わせると5割に達する。さらに「福祉用具JISが規定する種類」についてとなると「あまり知らない」が40.1%になり、「少し知っている」が31.3%で、「まったく知らない」は11.5%、「よく知っている」は6.4%であった。ベッド柵の挟み込みなどに対する業界団体の注意喚起活動については「少し知っている」が38.2%と最も高く、「知っている」の24.3%と合わせると6割を超えていた。

■福祉用具は「有効に活用」という回答が6割

福祉用具は「有効に活用されていると思うか」という設問に対し、「思う」は60.1%、「どちらともいえない」が34.1%、「思わない」は2.4%であった。福祉用具貸与事業所は「思う」が71.9%で、10ポイントほど訪問介護事業所のほうが低かった。また有効に活用されていると回答した人に事例を記載してもらったところ、寝起きや立ち上がりができるようになった、移動・入浴ができるようになったと自立支援に関する記載が目立っていた。また「医療器具を使用している人は事故の危険性が高いと思うか」という設問では「どちらともいえない」が61.8%で最も多く、「思う」が27.4%、

「思わない」が8.1%で、福祉用具貸与事業所からの回答と同じ傾向であった。

■事故を減らすには「利用の前に身体状況を把握する」

福祉用具に係わる事故を減らすための方策を複数回答で尋ねたところ「利用の前に利用者の身体状況を把握する」が60.0%で最も多く、ついで「モニタリングを行い誤使用を防ぐ」が50.5%、「利用の前に福祉用具を試用してもらおう」が40.5%であった。事故防止にはアセスメントとモニタリングが必要と考えていることは福祉用具貸与事業者と変わらない傾向であった。また福祉用具利用を進める上で「困ったときの相談相手」を複数回答で尋ねたところ「介護支援専門員」が81.3%で最も多く、ついで「福祉用具事業所(福祉用具専門相談員)」が73.3%、「訪問リハビリ(理学・作業療法士)」が47.6%であった。

4) まとめ

■両者の比較とクロス集計、訪問介護は、貸与事業所へ連絡がよいところは、消安法やJ I Sを認知

- ・福祉用具貸与事業所、訪問介護事業所ともに、互いに連絡することは「あまりない」「まったくない」が合わせて5割前後であり、連携が日頃から取れているとはいえない状況であった。また消安法や福祉用具J I Sについての認知度は、福祉用具貸与事業所のほうが高く訪問介護事業所のほうが低かった。しかし、業界団体による注意喚起活動は、訪問介護事業所においても6割が「知っている」と回答しており、啓発活動の重要性を示唆していた。
- ・訪問介護事業所の中でも福祉用具貸与事業所へ連絡することが「よくある」と回答したところは、「まったくない」よりも消安法やJ I Sを認知度が有意に高く、福祉用具が有効に活用されていると「思う」の割合が高かった($p < .05$)。

■調査の意義と成果

- ・本調査は訪問介護事業所と福祉用具貸与事業所の事故防止に係わる事柄の認知度や連携の実態について把握することを目的としていた。その意義の1つは、福祉用具に係わる事故の情報収集や防止に関する取り組みについての認知を訪問介護事業所に尋ねたことである。福祉用具貸与事業所に対する調査はこれまでも数多くなされてきたが、福祉用具の事故や安全な活用を考えたとき、実際に福祉用具の操作に携わる訪問介護事業所との連携は不可欠といえる。2つめは福祉用具貸与事業所と訪問介護事業所の双方に、互いへの連絡等連携について尋ねたことである。訪問介護事業所と福祉用具貸与事業所との連絡や、両者の消安法や福祉用具J I Sについての認知等の差異などは、本調査で明らかになった事柄である。
- ・今後、福祉用具の活用や事故防止を考えたときに訪問介護事業所との連絡、連携は重要であり、福祉用具貸与事業所、業界団体において活動の方向性が示唆されたのではないだろうか。

(4) 福祉用具の事故防止を視点とした技術・連携に関する提言

全国5カ所で行った訪問介護員と福祉用具専門相談員の連携研修の結果、福祉用具の事故防止のためには、日頃からの両職種との連携が必要であることが確認できた。一方、全国の福祉用具貸与事業所、訪問介護事業所を対象に無作為抽出で行ったアンケート調査の結果、サービス提供場面における両職種との連携の実態や、事業所におけるリスク管理等の実態も明らかとなった。

本項では、これらの連携研修と全国アンケート調査の結果を踏まえ、利用者の福祉用具の安心、安全な利用と、事故防止のための環境づくりのため、福祉用具貸与事業所と福祉用具専門相談員、そして、訪問介護事業所と訪問介護員に対して、提言を行うものである。

1) 福祉用具貸与事業所、福祉用具専門相談員に向けて

① モニタリングの普及について

・福祉用具貸与事業所の管理者に対する全国無作為のアンケート調査から、9割以上の事業所が定期的なモニタリングを実施しているが、1割弱が実施していないことがわかった。次年度から福祉用具サービス計画書の作成、モニタリングの実施が義務づけられることから、すべての福祉用具貸与事業所は、定期的なモニタリングを確実に実施しなければならない。特に利用者の安全な福祉用具の利用をサポートするためには、リスク管理の視点を重視して適切に行う必要がある。

・アンケート調査によると、福祉用具貸与事業所が行うモニタリングの頻度は6か月から1年未満が半数以上を占め、次いで3か月から6か月未満が4分の1を占めており、一定期間でのモニタリングが行われていることがわかる。今回の義務化では頻度の規定はないが、介護保険における福祉用具の利用者は、使用にあたって特別な支援を要する方が多い。事業所では、定期の期間を定めて訪問を行っていると思うが、利用者の要請に応じることはもとより、リスク管理上必要であれば、この期間にかかわらず弾力的に対応することも必要である。

・福祉用具の事故を予防する方法として、「導入後もモニタリングを行う」、「利用の前に利用者の身体状況を把握する」ことを半数以上の事業所が挙げている。福祉用具専門相談員は、福祉用具のサービス提供にあたっては、アセスメントに基づき適切に福祉用具を選定し、定期的なモニタリングを行うことで、福祉用具の事故予防を進めていく必要がある。

② 事故発生時の対応について

福祉用具貸与事業所は事故発生時の対応の仕組みを9割弱が定めているが、定めていない事業所は対応方法を作成し、福祉用具専門相談員に周知徹底する必要がある。また、何をもって事故とするのかを示した文書の有無では、半数しか行っていないという結果が出ている。福祉用具貸与事業所は事故の定義を示して、事故発生時の対応方法について、福祉用具専門相談員に周知徹底しておくことが必要である。

③ 訪問介護員との連絡について

福祉用具貸与事業所はケアマネジャーに対する連絡をほとんどが取っているが、訪問介護事業所との連絡を取っている事業所は半数程度である。訪問介護員は頻繁に利用者と自宅で接することを考えると、福祉用具専門相談員が訪問介護員との連絡を密に取り、リスク管理に関する情報を共有することで、事故の予防につながるものと思われる。今後は、福祉用具サービス計画の作成が義務付けられることを考えると、リスク管理のツールとして、訪問介護員に福祉用具サービス計画書を理解してもらうことが必要である。

④ モニタリングや、職種間連携によるリスク管理について

福祉用具のリスク管理を適正に行うためには、福祉用具専門相談員の職場内・外の研修への参加を促し、モニタリングにおける安全確認技術など、リスク管理についての知識・技術を習得する必要がある。さらに、今回のような訪問介護員との連携研修などを通じて、職種間の連携による事故予防に向けた環境づくりに取り組む必要がある。

2) 訪問介護事業所、訪問介護員等に向けて

① リスク管理の情報収集の重要性について

アンケート結果によると、訪問介護事業所の管理者は、福祉用具の事故情報の公表や、JIS が規定する福祉用具の種類、事故に関する業界団体の注意喚起活動などに対する認知度が余り高くない。福祉用具による事故の防止には、福祉用具貸与事業所だけでなく、訪問介護事業所にも、こうした情報に関心をもってもらい、ひとり一人の利用者のリスク管理に向けた取り組みが求められている。

② 職種間の連携、適切な利用支援の必要性について

アンケート調査によると、福祉用具貸与事業所と連絡をとっていない訪問介護事業所が半数近くあることがわかった。一方、今回の連携研修に参加した訪問介護員からは、「福祉用具について相談する相手がいない」という意見もあり、事業所間はもとより職種間の関係の希薄さがうかがわれる。事故予防のためには、今後は福祉用具サービス計画を介して連携を図るとともに、訪問介護員の福祉用具の適切な利用を支援していく必要もある。

③ アセスメントやモニタリングへの積極的な協力について

アンケート調査によると、事故予防の方法として、「導入後もモニタリングを行う」、「利用の前に利用者の身体状況を把握する」を半数以上の訪問介護事業所の管理者があげており、福祉用具貸与事業所と同様の結果となっている。認識が一致していることから、事故に遭うのは利用者であるということを常に念頭におき、福祉用具専門相談員のアセスメントや、モニタリング等に積極的に協力するよう、所属の訪問介護員に要請してほしい。

④ 福祉用具専門相談員との連携研修、福祉用具に関する知識の取得について

今回の研修を通じて、日頃は関係の希薄な訪問介護員と福祉用具専門相談員が連携し、リスク管理のための安全確認技術を習得することは、事故予防には大変有効であることが確認できた。本会では、今回をモデル研修と位置づけ、来年度以降、各地で継続的に同様の研修会を実施していく予定であることから、そのような機会にはぜひ参加してもらい、安全確認技術の習得を目指すとともに、実際のサービスの提供場面で活用してほしい。

Ⅱ 福祉用具の事故防止を視点とした技術・連携研修

Ⅱ 訪問介護員と福祉用具専門相談員の連携研修

1. 研修事業の概要

(1) 本研修の意義

本研修では、参加者が福祉用具の事故予防のための安全確認技術を学ぶとともに、訪問介護員と福祉用具専門相談員が、実際のサービス提供場面で効果的な連携がとれるよう、研修を通じて連携における課題についても考える機会とする。又、このような研修が各地で行われることで、事故予防の環境づくりにもつながることから、事業の実施中から広報を通じた普及・啓発を行い、併せて、同じ取り組みを行う方々のためにプログラムや教材なども積極的に提供することを目的に実施する。

(2) 研修プログラム・教材の作成について

前記の(1)を踏まえ、本研修では、以下の点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、「研修内容担当」グループが当たった。

1) 両職種が互いの個別サービス計画を理解する

本研修が安全確認の技術習得とともに、両職種が連携方策を考える機会でもあることから、研修ツールとして、それぞれ「福祉用具個別援助計画書」「訪問介護計画書」を効果的に活用した内容とする。また、実際の現場においても、互いのサービスの基本となる個別のサービス計画を理解し合うことは、連携を実りあるものにすると考えられる。

2) 「留意事項」を活用した情報共有について知る

両計画書には、ケアマネジャーや利用者・家族、他職種等への申し送りとして「留意（注意）事項」を記述しているケースがある。また、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報告」においても、留意事項がリスクマネジメントの情報共有に役立つとしていることから、本研修では「留意事項」を情報共有のツールとして活用した内容とする。

3) 訪問介護員に福祉用具導入時の状況を理解してもらう

訪問介護員が利用者宅を訪問すると、知らないうちに福祉用具が導入されていて使い方がわからないケースがしばしばあるようだ。導入時から福祉用具の利用等に関わり、適切に使用することが、リスク管理にもつながるのではないだろうか。本研修では、何故その福祉用具が選定され、どのように活用されているかなど、訪問介護員にも福祉用具の導入時から考えてもらえる内容とした。

(3) 研修の運営について

本事業では、今回の研修を適切に実施し、かつ効果的な広報活動が行えるよう、「研修運営担当」グループを中心に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（122頁）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頂き、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) 研修講師の選定、各開催地域間の連携

本研修では、プログラム、教材等の作成に携わった地域の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。これに加えて、先行する神奈川研修をモデルケースとして、他の研修協力団体の関係者に視察を行ってもらい、地域の講師にビデオ映像等で状況を伝えるなど、各研修会場間の連携を図った。

3) 広報活動

① HCRワークショップでのPR

本会では、例年、国際福祉機器展（HCR）に出展し、出展社ワークショップで福祉用具専門相談員に係るPR活動等を行っている。前記（1）のとおり、本事業では、広報を通じた普及・啓発活動も目的のひとつであり、10月5日のワークショップで、本事業の委員会委員5名をパネリストとして、「福祉用具の適切な利用支援と事故予防」というテーマでパネルディスカッションを開催した。

② 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、業界誌に加えて、静岡研修（12月20日）の様子が、NHK・福祉ネットワークに取り上げられた。

2. 標準となる研修プログラム

研修内容担当グループでは、研修時間を午前2時間、午後4時間の計6時間で行うことを前提にプログラムを作成した。講義は午前の2時間とし、内容は事業の趣旨説明も含め、福祉用具を用いた生活における事故防止のために必要な知識と連携の重要性を学び、サービスの実践力を向上することを目的とした。これを受け、午後のプログラムは演習とし、前半2時間をAKT「安全確認トレーニング」キッド（詳細は19頁）を使ったグループ別の演習Ⅰ、後半の2時間は事故予防を目的とした事例検討をグループ別に行う演習Ⅱとした。

演習Ⅰでは、多数のひやりはつとを盛り込んだイラスト（状況図）3枚で、それぞれ安全確認・対策をグループ別に検討し、受講者の安全に対する感受性を高める。次いで演習Ⅱでは、利用者のケアプランと、福祉用具個別援助計画をもとに、利用者の生活行為や、必要な介護等をイメージし、それぞれの立場から「留意点」に関する意見を出し合う形で進める。演習Ⅱの利用者は、3枚のイラストに出てきた福祉用具を使っていると設定し、演習Ⅰで安全確認の基本を学び、演習Ⅱで確認技術の応用による事例検討を行うプログラムとした。

【研修の前提条件】

- 時間配分；講義（2時間）、演習Ⅰ（2時間）、演習Ⅱ（2時間）
- 定員；50名（福祉用具専門相談員25名 訪問介護員25名を目安）
- グループ；職種が混在する形で、5～6名程度で10グループを作り、演習を行う

（1）講義（2時間）について

1）目標

福祉用具を用いた生活における事故防止のために必要な知識と連携の重要性を学び、介護サービスの実践力を向上する。

2）講義に必要な要素

- 福祉用具のアセスメント及び福祉用具の利用の目標設定の重要性
 - ・ケアマネジメントと福祉用具のPDCAサイクルの重要性（モニタリングを含む）
- 福祉用具使用の目的
 - ・自立支援と介護負担の軽減、介護予防、生活不活発発病の防止等々
 - ・福祉用具個別援助計画の理解（個別援助計画に必要な要素）と活用方法
- 福祉用具の事故防止のための情報収集の方法
 - ・消費生活用製品安全法、NITEの事故情報公表等々、展示会の活用
- 福祉用具を安全に使用するための視点・ノウハウ
 - ・利用者・介護者・居住環境の把握と福祉用具の適用
 - ・各専門職との連携
 - ・訪問介護員と福祉用具専門相談員の連携

3）教材

「福祉用具個別援助計画」に係るリスク管理の教材を作成した。

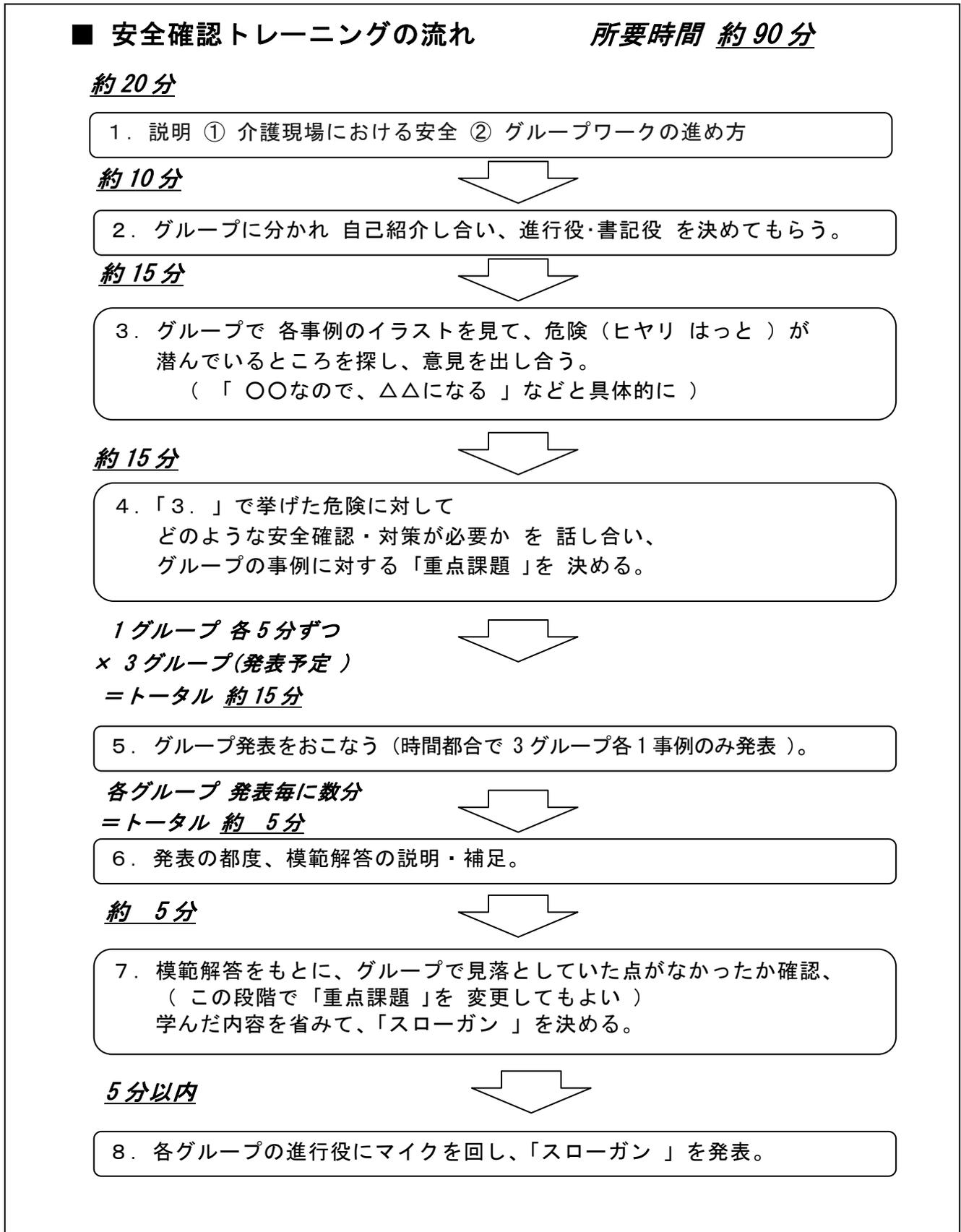
（2）演習Ⅰ／AKT「福祉用具安全確認トレーニング」を用いたグループワーク

1）演習の目標

- AKT「福祉用具安全確認トレーニング」キッド（19頁）を用いて、安全確認トレーニングを行い、事故防止のポイントを学ぶ。
- 安心して福祉用具を使うための基礎知識を得る。

2) 内容と時間配分 90分

図表1 安全確認トレーニングの流れ



(3) 演習Ⅱ／グループ別の福祉用具の事故防止を視点とした事例検討

1) 演習の目標

- 「訪問介護計画書」と「福祉用具個別援助計画書」の理解
お互いの個別サービスの計画書を理解し合うことと、業務の内容を理解できること
- 福祉用具利用による日常の生活支援での事故防止を行なう
ケアプランに基づくサービス提供場面で、予測される事故のリスク管理が出来るようになること
- 職種間の連携をとる
 - ・福祉用具専門相談員はサービス提供事業者に対して、ケアプランにおけるサービス提供場面での福祉用具利用の留意点を、「人、用具、環境」の視点で計画書に列記できるようになること。
 - ・訪問介護員はケアプランに基づくサービス提供場面での福祉用具利用について、「人、用具、環境」の視点での留意点を計画書に列記できるようになること

2) 内容と時間配分 150分で計画

○ステップ1－事例の紹介【30分】

ケアプラン、訪問介護計画書、福祉用具個別援助計画書を資料としてそろえる。

ケアプランを中心に事例の概要を説明する。

(プラン上に出てくる福祉用具や住宅改修については、共通に認識できるように写真などを添える)

○ステップ2－グループワーク【80分】

| 項目 | 指導内容 | ポイント | 備考 |
|---------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| オリエンテーション | グループワークのねらいを伝える。 | ワークシートを準備する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具個別援助計画書の留意事項の枠に「使用場面」と「利用者への留意点」を追加したもの ・訪問介護計画書の具体的なサービス計画の留意事項の枠に「使用する福祉用具」「使用上の留意点」を追加したもの |
| 自己紹介 | 所属など | | |
| 司会、書記、発表者を決める | | | |
| グループワークの流れ | ①事例の読み込み | <ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの職種の二名が、ケアプランから作成した個別計画書の中身を説明。 ・それぞれの様式、内容を確認する。 | |
| | ②福祉用具と訪問介護が合同でのサービ | <ul style="list-style-type: none"> ・場面ごとに、福祉用具を利用する上での、「人、福祉用具、 | |

| | | | |
|--|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| | ス支援をおこなう場面の確認 | 環境」に関しての留意点を列挙していく。 | |
| | ③その場面ごとの福祉用具に関する留意事項をそれぞれのワークシートに書き加えていく。 | <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具相談員はその福祉用具を使うサービス事業者に対して特に留意して欲しい事、事故防止となる留意点を記す ・訪問介護員は、その福祉用具を使いながら、事故防止のために留意すべき点を記す | |

○ステップ3－グループ発表【30分】

- ①それぞれの留意事項の発表
- ②発表内容の板書

○ステップ4－質疑応答【10分】

★事例検討でのねらい（ファシリテーターが注意すること）

- ①使用する福祉用具の選定理由を判りやすく説明すること。
事例上で福祉用具を使用する際に個別に選定した福祉用具の利用者への留意点について書き出すこと
- ②訪問介護と福祉用具が共有する場面を中心に事故防止についての要点を列挙する
いずれも、ケアプラン上での下記の3つの場面について「人・福祉用具・環境」の観点から両者で検討する。

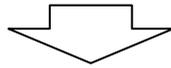
| | |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|
| 月・金・土 身体介護 30分 | ベッド、ポータブルトイレへの移乗、食卓への移動 |
| 火 身体介護 60分 | シャワーチェアをつかった自宅でのシャワー浴 ベッドからの移乗、浴室への移動 シャワー浴のための脱衣、着衣、洗身 |
| 水 身体介護 60分 | 近隣の診療所への通院 ベッドから車いすへ移乗、廊下、玄関を出て施錠 坂道あり。踏み切りあり。商店街あり。 |

図表 2 演習Ⅱの流れ

■ 演習Ⅱ / 所要時間 約 150 分

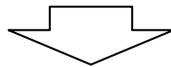
ステップ 1 : 事例の紹介 / 約 30 分

事例の紹介 (ケアプランを中心に事例の概要説明)

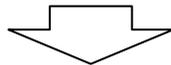


ステップ 2 : グループワーク / 約 80 分

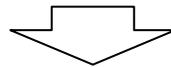
オリエンテーション (グループワークのねらいを伝える)



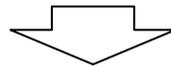
自己紹介、司会、書記、発表者など役割を決める



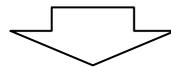
事例の読み込み (ワークシートの左欄のサービス計画部分の説明)



ディスカッション (人、道具、環境に関して留意点を列挙)

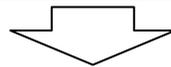


ワークシートの記入 (両職種が分かれてそれぞれワークシートを作成)



ステップ 3 : グループ発表 / 30 分

グループ発表 (各グループで列挙した留意事項の発表)



ステップ 4 : 質疑応答 / 10 分

研修を通じた質疑応答、講師による総括

3. 標準となる研修教材の概要

研修教材のうち講義は、前記2の(1)の2)に示す「講義に必要な要素」をもとに、各講師に資料作成を依頼した。一方、演習については、研修実施後に教材の評価も行いたいことから、全5カ所の研修会場で共通のものを利用した。演習ⅠのAKT「安全確認トレーニング」では、福祉用具を使っている「状況図」を活用した。これに参加者がひやりはっとで気づいた点や、重点課題、スローガンなどを記入する「記入シート」を教材とした。演習Ⅱは、前記「状況図」に示される福祉用具を使っているご利用者の「基本情報」、「ケアプラン」、「福祉用具個別援助計画書」、「間取り図(ビフォー)」を全員に配布する資料とした。また、グループワークでは、グループ内での職種合同の意見交換の後、グループ内で各職種に分かれて留意点を記入するため、「ワークシート」は福祉用具専門相談員用と訪問介護員用に分けて用意した。各グループ別、職種別に検討結果の発表が行われ、講師の講評が行われた後、最後に配布する標準例として記入済みの「福祉用具個別援助計画書」、想定される「留意事項」を用意した。

【演習Ⅰ】

■教材1/AKT「状況図シート」3種類(26頁)

「ひやりはっと」が起こる直前の図をイラストで示したものの。このイラストから、どんな危険が潜んでいるか、どんな安全・確認対策が必要かを考えるためのシート。本研修の教材としては、車いす(No.03)、シャワーキャリー(No.07)、ポータブルトイレ、介護ベッド(No.13)を使用した。なお、後記の教材4、6、7、8、9は、これらの状況図に応じた内容にしている。

■教材2/AKT「記入シート」(27頁)

グループワークであがった「ひやりはっと」で気づいた点や、グループ別で検討した重点課題、スローガンなどを記入するシート。考え方や方向性などを整理するのに役立つとともに、個人の研修記録としても利用できた。本研修では、参加者全員に配布した。

【AKT・福祉用具の安全確認トレーニング】

財団法人テクノエイド協会(現公益財団法人テクノエイド協会)の福祉用具研究開発助成事業によって開発されたトレーニングキッド。状況図のシートは全部で30枚あり、5000件を超える事例に基づいて作成されている。本研修では使用しなかったが、キッドにはこの他「参考事例シート」「実例記入シート」など、7つのキッドで構成されている。発売元は有限会社サテライト

【演習Ⅱ】

■教材3/利用者の基本情報(28頁)

演習で使う事例となる利用者の基本情報を記入した資料。「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4/利用者のケアプラン(30頁)

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5/利用者宅の間取り図(ビフォー・アフター)(32頁)

演習で使う事例となる利用者宅の間取り図。ビフォーはグループワークの前に配布。アフターは教材8の

作成済み「福祉用具個別援助計画書」、教材9の「留意事項の記入例」とともに、演習の最後に配布した。

■教材6／訪問介護員用ワークシート（34頁）

グループワークで使う訪問介護員用のワークシート。教材1の福祉用具を使った「サービス内容」、「サービス項目」「サービスの具体的な内容」「留意事項」「使用する福祉用具」が記入済みで、「使用上の留意点」が空欄となっている。この空欄部分にグループワークで出た留意事項を記載する。なお、教材9の「留意事項の記入例」を演習終了後に配布する。

■教材7／福祉用具専門相談員用ワークシート（36頁）

グループワークで使う福祉用具専門相談員用のワークシート。記入済み福祉用具個別援助計画書の利用計画部分、福祉用具の「使用場面」があり、「福祉用具利用者への留意点」が空欄となっている。この空欄部分にグループワークで出た留意事項を記入する。なお、教材9の「留意事項の記入例」を演習終了後に配布する。

■教材8／作成済みの「福祉用具個別援助計画書」（38頁）

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」。教材6の「訪問介護員用ワークシート」には記載されていなかった「福祉用具の利用目標」や「選定理由」が記入されている。

■教材9／留意事項の記入例（40頁）

演習の最後に参考資料として提供する「留意事項」の記入例。訪問介護員用と福祉用具専門相談員用の両方を全参加者に提供する。

なお、この他、演習Ⅱの提供する参考資料としては、グループごとに作成した「福祉用具専門相談員用ワークシート」、「訪問介護員用ワークシート」を複写し、それぞれグループごとに提供した。

福祉用具 安全確認トレーニング 状況図シート **A**安全 **K**確認 **T**トレーニング

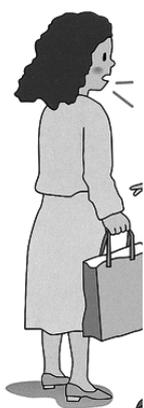
シート No.03

用具：車いす
動作：停車
場所：屋外（下

福祉用具 安全確認トレーニング 状況図シート **A**安全 **K**確認 **T**トレーニング

シート No.07

用具：車いす（シャワーキャリア）
動作：移送
場所：浴室



福祉用具 安全確認トレーニング 状況図シート **A**安全 **K**確認 **T**トレーニング

シート No.13

用具：介護用ベッド、ポータブルトイレ
動作：立ち上がり
場所：寝室



状況説明



課題



状況説明



課題



※実例に基づいて作成しています。

状況説明



ポータブルトイレで排泄するため、
介護用ベッドから立ち上がろうとしている。

課題



どんな危険がひそんでいますか？
どんな安全確認・対策が必要ですか？

ヒント 人・用具・環境に目を向けてみましょう。

教材 3 / 利用者の基本情報

平成24年1月24日(火曜日)

事例タイトル

在宅復帰への環境整備

利用者基本情報

| | | | | | | | | |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------|------|------------------------------------------|--------|--------|----|
| 利用者 | 〇〇 〇〇 | 様 | 性別 | 男性 | 生年月日 | 〇年〇月〇日 | 71 | 歳 |
| 要介護度 | 要介護4 | 認定期間 | 平成〇年〇月〇日～ 平成〇年〇月〇日 | | 身長(cm) | 165 | 体重(kg) | 50 |
| 家族状況 | キーパーソン | 妻 | | 主介護者 | 日中はヘルパー、朝・夜間は妻 | | | |
| | 妻(63歳)と2人暮らし。妻は朝9時から午後2時ごろまでパート(月曜～金曜)にでている。息子家族は埼玉県で家庭をもっている。急な出来事で、介護経験もなく困惑している。 | | | | | | | |
| 既往症 | 脳出血(平成22年1月発症:～平成22年9月まで入院) | | | 現症 | 脳出血による右半身完全麻痺(平成22年1月～) 失語症(平成22年1月～) | | | |
| 健康状態 | 平成22年1月自宅で入浴後意識消失あり、〇〇病院にて脳出血の診断あり手術施行。その後状態が安定し、回復期リハビリ病棟にてリハビリを行う。平成22年10月に退院。現在は、在宅生活を送っている。右半身麻痺・失語症あり。 | | | | | | | |
| 日常生活自立度 | 障害高齢者の日常生活自立度 | | | B1 | 認知症高齢者の日常生活自立度 | | I | |
| 障害手帳 | 選択ください | 級 | 種 | 障害名 | 生活保護 | | | |
| 生活歴生活状況 | 定年後、特に趣味もなくゆとりとした生活を送っていた。車の運転も問題なく行なっている。あまり人付き合いなく、無口な傾向。 | | | | | | | |
| 住居環境 | 木造2階建ての持家。生活スペースは1階であり、居室～リビング～食堂～トイレは比較的近い位置に配置され、動線上には段差が30mmある。トイレに入り口が狭く、車いすでのアプローチが困難である。広い敷地で日当たりも良好。道路から玄関先まで段差450mmほどあり車いすでの外出が現状できない状態である(改修後可能となる)。 | | | | | | | |
| 他サービス利用状況 | 訪問介護 | | 通所リハ | | 短期入所 | | | |
| | 通院と家族不在時の移動支援 | | 2回/週 | | 2～3日/月 | | | |
| 特記事項 | | | | | | | | |

相談内容・主訴

| | | | | | |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|-----|------------|
| 相談者 | 〇〇 〇〇 | ご本人との関係 | 妻 | 相談日 | 平成22年9月10日 |
| 相談内容 | 平成22年1月に脳出血で入院。その後、回復期リハ病棟へ移り、リハを行う。安全に安心した在宅生活を送りたいという希望から、退院へ至る。右半身麻痺があり、歩行が不可能である。屋内移動をふくめた全体の移動手段として車いす、安全な離床動作の確保のためにベッド及び付属品を希望している。自宅でシャワー浴もしたい。利用者の身体状況・環境に合わせた福祉用具・住宅改修の検討を行いたい。 | | | | |
| 本人の主訴 | 退院して、今までと同じ生活をしたい。その為にまず歩行ができるようにリハビリをがんばりたい。 ゆっくり行動して快適に毎日を過ごしたい。 | | | | |
| 家族の意向 | 妻:脳血管の為、日常生活全てに見守り・指示が必要になった。自宅に閉じこもり、筋力の衰えが心配である。私もパートにでている為、週2日のデイケアは心配ないが、その他の日中は自宅内にいる為非常に心配である。もう少し、トイレ介助が見守りなしになるまでリハビリをがんばってほしい。常に見守りが必要で介護の負担を感じている。 | | | | |
| ケアマネジャーの要望 | 脳機能の障害によって、妻の介護負担が増している。しかし本人にも自分の事は出来るだけ行なっていきたい意欲を大切にしたい。常に病状の変化に注意し、医療との連携の中で、夫婦二人の生活を支援していく。まず、環境調整から取りかかることで、自立できることを増やしていく。各サービスの連携をはかるようにする。 | | | | |

| 身体状況 | | |
|---------|--------------|-----------------------------------------|
| 項目 | 選択欄 | 詳細情報入力欄 |
| 視力 | 普通 | |
| 聴力 | 普通 | |
| 褥瘡(床ずれ) | ない | |
| 麻痺 | ある | 右半身完全麻痺 装具をつけることで車いす足こぎしている。 |
| 拘縮 | ない | |
| 寝返り | 何かにつかまればできる | 介助バーにつかまればできる |
| 起き上がり | 何かにつかまればできる | 背上げ機能を30度ほど上げ介助バーとともに起き上がり可 |
| 立ち上がり | 一部介助 | 介助とともに、片足5秒ほど立位可能 |
| 歩行 | できない | |
| 移乗 | 何かにつかまればできる | ベッドから車いす(トイレ)への座位移乗であれば可能 |
| 座位 | 自分の手で支えればできる | 問題はないが、長時間(2時間)の座位確保は困難 |
| 着脱 | 一部介助 | 時間をかければ何とか本人のみで可能 ボタンやベルトに関しては妻が介助 |
| 入浴 | 全介助 | 通所系サービスのリフト入浴を行う 自宅でシャワー浴だけでも行いたい |
| 排泄 | 尿意ある・便意ある | 自宅トイレ環境(入り口が狭い)が悪く、トイレを利用。回数に関しては10回程度。 |
| | ポータブルトイレ | |
| | 見守り等 | |
| 食事 | 見守り等 | 普通食で、ゆっくりであるが主にスプーンで摂取することができる |
| | 普通食 | |
| | 箸 | |
| 口腔衛生 | 自立 | |
| 言語 | 聞き取り難い | 失語症があるために聞きとりにくい。 |
| 睡眠 | 良眠 | |
| 意思の伝達 | 出来る | |
| 特記事項 | | |

| 課題(ニーズ) | |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 生活全般の解決すべき課題(ニーズ) | 車いす利用の生活の為、室内の移動・外部へのアプローチの環境調整を行う。その為に室内の敷居段差の解消、外部の段差解消を、福祉用具の段差解消機と住宅改修の両面で考えていく。また麻痺が強い為、起居動作、なるべく介助者(妻)の負担のかからない移乗動作をめざした福祉用具を使用、車いす駆動を安全に行う。 通所リハを利用することで、機能維持を図り、閉じこもりを防ぎたい。また、家族負担の軽減も考慮していく。 |

教材 4 / 利用者のケアプラン

作成年月日 年 月 日

第 1 表

居宅サービス計画書(1)

初回・紹介・継続

認定済・申請中

| | | | | |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|----|
| 利用者名 | 殿 | 生年月日 | 年 月 日 | 住所 |
| 居宅サービス計画作成者氏名 | | | | |
| 居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 | | | | |
| 居宅サービス計画作成(変更)日 | 年 月 日 | 初回居宅サービス計画作成日 | 年 月 日 | |
| 認定日 | 年 月 日 | 認定の有効期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 | |
| 要介護状態区分 | 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5 | | | |
| 利用者及び家族の生活に対する意向 | ご本人 : 今後もリハビリを続けながら、できるかぎり身の回りの事は自分で行なえるようにして生活したい。 | | | |
| | ご家族 : 家での生活を送る為に住宅改修工事や福祉用具を利用し、安心して介護環境を整えたい。また午前中パートに出かけているので、通所リハや訪問介護を利用し、本人が1人であるときに不安にならないようにしたい。 | | | |
| | | | | |
| 介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定 | なし | | | |
| 総合的な援助の方針 | H22年1月脳出血にて右半身完全麻痺の後遺症が見られる。〇〇病院にてリハビリを行い、介助にて移動が出来るまで改善され退院の運びとなる。 | | | |
| | 介護保険にて、住宅改修工事(車いす移動経路の段差の解消、福祉用具貸与(特殊寝台・付属品・車いす)での環境調整を行っています。 | | | |
| | 通所リハにての機能訓練を継続し、現在の体力や身体機能が維持できるよう支援します。 | | | |
| | 家族不在時には訪問介護による支援を行い、ショートステイの利用も含めて家族介護を支援していきます。 | | | |
| 生活援助中心型の算定理由 | 1 一人暮らし 2 家族等が障害、疾病等 3 その他() | | | |

10

作成年月 年 月 日

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

利用者名 殿

| 生活全般の解決すべき課題 (ニーズ) | 目 標 | | | | 援 助 内 容 | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|----------------|---------------------|----------------|--------------------------------------------------------------|----|----------------------|----|---------------|----|
| | 長期目標 | (期間) | 短期目標 | (期間) | サービス内容 | ※1 | サービス種別 | ※2 | 頻度 | 期間 |
| 定期的に受診を行い健康な体を維持する | 再発防止を行い、慢性疾患の悪化を防いでいく | 2010.10~2011.9 | 薬剤管理を行う | 2010.10~2011.2 | 受診・定期検査薬の処方・病状を考慮した生活上の助言 | | 医師 医療機関 | | 1回/週 水曜日 | |
| | | | 安全な通院介助を行なう | 2010.10~2011.2 | 車いす介助 車いす貸与(適用助言 点検 メンテナンス) | | 訪問介護 福祉用具貸与 | | | |
| 移動を安全に行ないたい | 室内外を車いすで安全に移動する事ができる | 2010.10~2011.9 | 車いすで移動可能な環境の調整を行う | 2010.10~2011.2 | 室内移動経路の段差解消(簡易スロープ) 室外・階段段差解消(スロープ/改修) | | 住宅改修 福祉用具貸与 | | 随時 | |
| | | | 自由に室内移動を行う事ができる | 2010.10~2011.2 | 車いす貸与 室内使用のための座面等調整 座位保持の確認 | | 福祉用具貸与 | | 常時 | |
| | ベッドからの立ち上がり が安全にできるようになる | 2010.10~2011.9 | 道具を使って動作を安全に行なう | 2010.10~2011.2 | 特殊寝台等貸与 立ち上がりのためのベッド調整 | | 福祉用具貸与 | | 随時 | |
| | 歩行や移乗の動作を 自立して行なえるようにする | 2010.10~2011.9 | 通所リハで訓練を継続する | 2010.10~2011.2 | 機能訓練PT OT (歩行訓練、移乗動作訓練) STによる発語の練習 病状を考慮した生活上の助言や指導 | | 通所リハ | | 2回/週 木・日曜日 | |
| 清潔な体で気持ちよく生活したい | ポータブルで自分で排泄 を行う事ができる | 2010.10~2011.9 | ポータブルで一部介助を受けて排泄を行う | 2010.10~2011.2 | ポータブルトイレの活用 排泄時の一部介助 ポータブルトイレの掃除 | | 福祉用具購入 訪問介護 家族 | | 随時 | |
| | 入浴により清潔感を保ちたい | 2010.10~2011.9 | 一部介助で安全にシャワーを行なう | 2010.10~2011.2 | シャワーキャリーの利用支援と環境調整 シャワー浴の介助 | | 福祉用具購入 訪問介護 | | 1回/週 火曜日 | |

※1 「保険給付の対象となるかどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては〇印を付す。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

利用者名 殿

| 生活全般の解決すべき課題 (ニーズ) | 目 標 | | | | 援 助 内 容 | | | | | |
|-----------------------|------------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------------------------------|----|--------|----|---------------|----|
| | 長期目標 | (期間) | 短期目標 | (期間) | サービス内容 | ※1 | サービス種別 | ※2 | 頻度 | 期間 |
| 閉じこもらずに外出する機会を増やす | 他者との交流を楽しむ | 2010.10～2011.9 | レクリエーションを楽しむ | 2010.10～2011.2 | 送迎 バイタルチェック 入浴介助 整容 レクリエーションの参加 | | 通所リハ | | 2回/週 木・日曜日 | |
| 家族不在時の安全を確保する | 出来るだけ日常的な動作を自立できるようにする | 2010.10～2011.9 | 介助をうけて安全に排泄、食事等を行なう | 2010.10～2011.2 | トイレ介助 食事の用意 (食べ易い食事の形態) | | 訪問介護 | | 毎日 | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

※1 「保険給付の対象となるかどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。
 ※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

第 3 表

週間サービス計画表

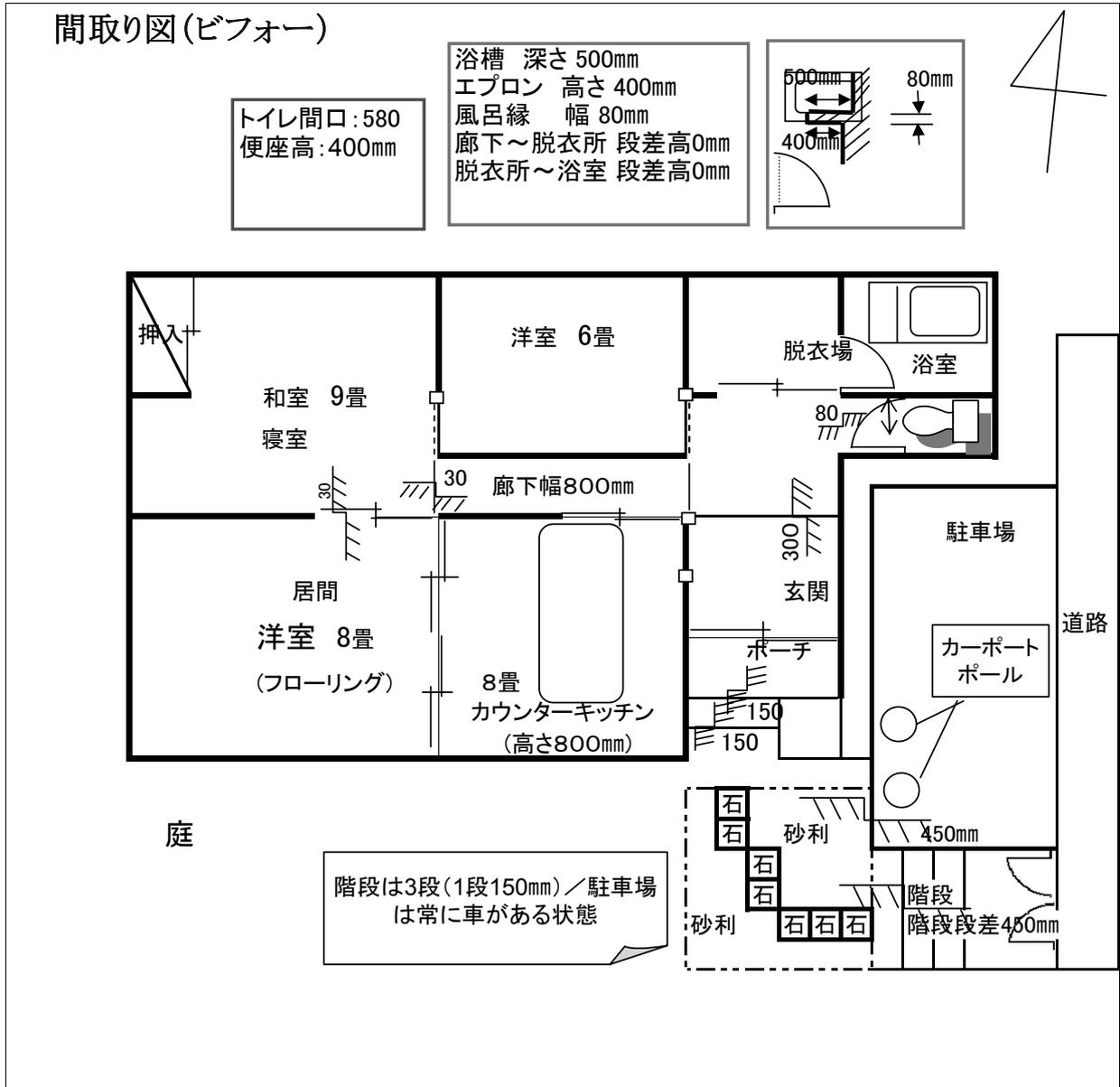
利用者名 殿

年 月 分より

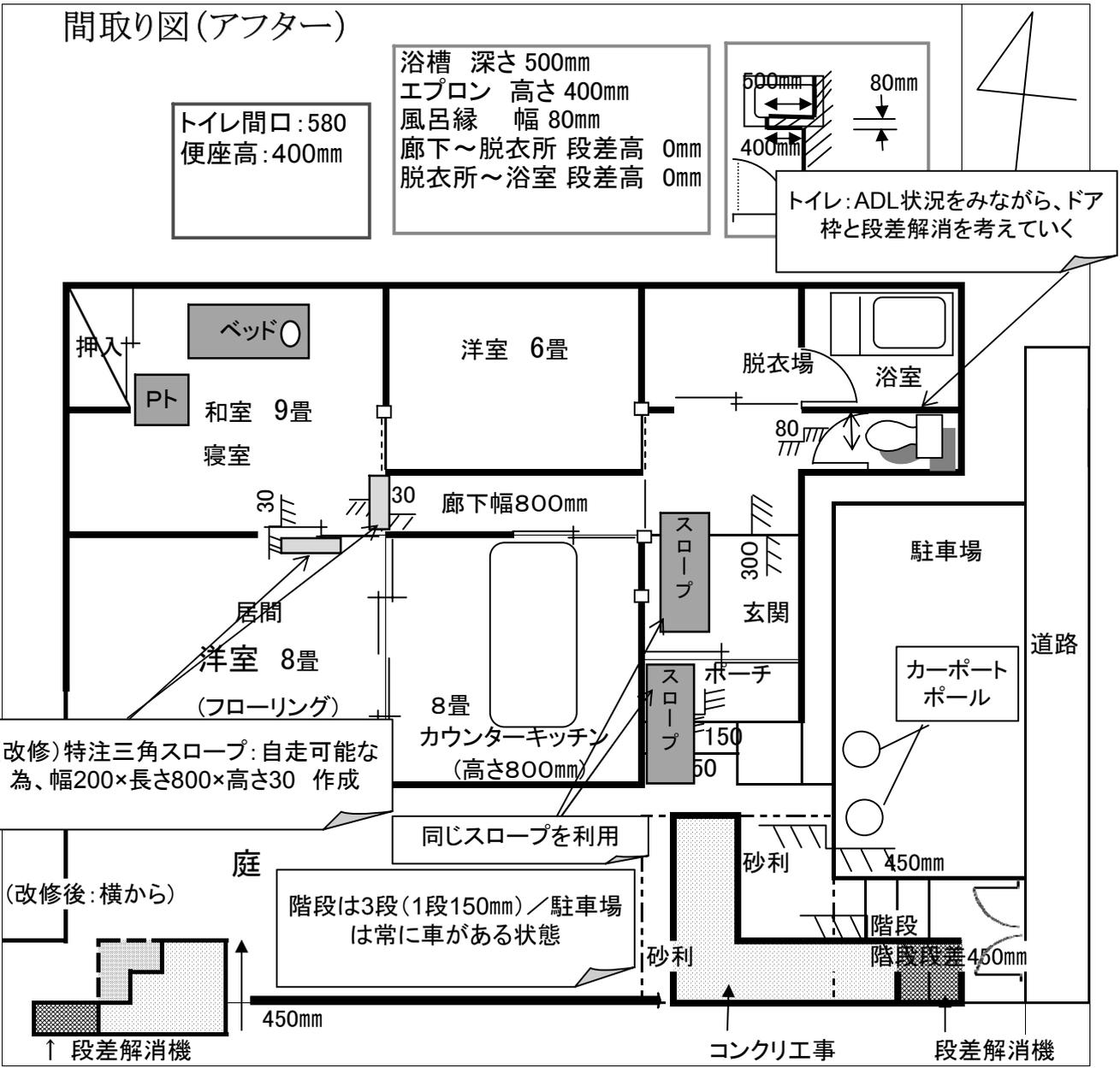
| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 主な日常生活上の活動 |
|-------|-------|--------------------|---------------------|---------------------|-------|--------------------|--------------------|-------|------------|
| 深夜 | 4:00 | | | | | | | | |
| | 6:00 | | | | | | | | 6:30起床 |
| 早朝 | 8:00 | | | | | | | | 朝食 |
| | 10:00 | 身体介護 9:30～10:00 | | 通院介助 10:00～11:00 | 通所リハB | 身体介護 9:30～10:00 | 身体介護 9:30～10:00 | 通所リハB | |
| 12:00 | | | | | | | | | 昼食 |
| 午前 | 14:00 | | 身体介護 14:00～15:00 | | | | | | |
| | 16:00 | | | | | | | | |
| 午後 | 18:00 | | | | | | | | |
| | 20:00 | | | | | | | | 夕食 |
| 夜間 | 22:00 | | | | | | | | |
| | 24:00 | | | | | | | | 就寝 |
| 深夜 | 2:00 | | | | | | | | |
| | 4:00 | | | | | | | | |

| | |
|------------|--------------|
| 週単位以外のサービス | 福祉用具貸与 通院 |
|------------|--------------|

教材 5 / 利用者宅の間取り図 (ビフォー・アフター)



図面ビフォー



図面アフター 研修終了時 受講者へ配布

教材6／訪問介護員用ワークシート

| 訪問介護員用ワークシート | | | | | |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | サービス内容 | サービス項目 | サービスの具体的な内容 | 所要時間 | 留意事項 |
| ① | 月・金・土曜日 身体介護 30分 | 排泄介助 食事介助 | ポータブルトイレへの移乗の見守りと必要があれば着脱の一部を介助します。 ポータブルトイレの容器内の排泄物を捨て、いつも気持ち良く使えるようにします。 ご家族の調理した食事を温め、適切な大きさに切ってお出します。 | 30分 | いつでもゆっくりお話を伺うようにします。 転倒などの危険がないか確認し、必要があればやり方を説明するなどしながら見守ります。 ご利用者の意見を聴きながら、食事は左手でスプーンですくいやすいようにします。 |
| | ポータブルトイレへの移乗、食卓への移動 | | | | |
| ② | 火曜日 身体介護 60分 | 入浴介助 | シャワーキャリーを利用して、安全にシャワー浴を実施します。 入浴前に血圧と体温を測定します。 | 60分 | 安全に車いすからシャワーキャリーに移乗できるよう、適切な位置にシャワーキャリーをつけます。 周囲を確認しながらシャワーキャリーを走行させます。 脱衣所・浴室の室温を適切に調整します。 自分で洗えるところは洗っていただき、手の届かない処の洗身を介助します。 |
| | シャワーチェアをつかった自宅でのシャワー浴 ベッドからの移乗、浴室への移動、シャワー浴のための脱衣、着衣 洗身 | | | | |
| ③ | 水曜日 身体介護 60分 | 通院介助 | 車いすで病院受診の介助をします。 出発前と病院内でトイレ介助をします。 | 60分 | 周囲を確認しながら、安全に車いすを自宅・病院間と病院内を走行させます。 必要があれば医師の話を一緒に聞かせていただきます。 |
| | 近隣の診療所への通院 ベッドから車いすへ移乗、玄関を出て施錠 坂道あり。 踏み切りあり。 商店街あり。 | | | | |

| 記入 | ※ 人・道具・環境に注目して留意点を列挙する。 | |
|----------|-------------------------|--|
| 使用する福祉用具 | 使用上の留意点(人・道具・環境) | |
| | | |
| | | |
| | | |

教材 7 / 福祉用具専門相談員用ワークシート

ご利用者: _____ 様

管理番号 _____

作成日 _____

ふくせん福祉用具個別援助計画書(利用計画)

作成者 _____

| 生活全般の解決すべき課題(ニーズ) | 福祉用具利用目標 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・健康な体を維持する ・移動を安全に行なう ・清潔な体で気持ちよくくらす ・外出の機会を増やす ・家族不在時の安全を確保する | <ul style="list-style-type: none"> ・車いすを利用し、通所リハや通院に出向き、社会的な交流を図る。 ・ベッド及び介助バーを利用し、ベッドから車いす(ポータブルトイレ)の移乗動作を安全に行なう。 ・ポータブルトイレ(家具調腰掛便座)を使用し、排泄動作を自立する。 ・シャワーキャリーを利用して、自宅でのシャワー浴を行い、身体の清潔を保つ。 |

| 選定福祉用具(レンタル・販売) | | 納入予定日 : _____ 月 _____ 日 | 選定理由 |
|-----------------|---------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 品目 | 単位数 | | |
| ① | 特殊寝台 機種(型式) 新楽匠2M(レギュラー91幅) | × × × | 体格と身体機能から、寝返り等も可能とする91幅を選択。つかまれば何とか起き上がりができるため2Mタイプを選定。和室に合った木製タイプにする。 |
| ② | 特殊寝台付属品 介助バーKA095A・すくっとマットレス・サイドレールKS165 | × × × | 起居動作を安定して行うための左記マットレス、また起居動作と移乗動作の要である介助バーの選定をする。転落防止用サイドレールの導入。 |
| ③ | 車いす レボ(22インチ) | × × × | 片手片足駆動とベッドからの移乗動作を自立して行う為に、フット/アームサポートが開閉脱着できる用具の選択。前座高も利用者の下腿長(450mm:クッション含む)に設定。 |
| ④ | 車いす付属品 ソロストレータス | × × × | 座位の能力を考慮し、安定した座位を保てるよう同品を選定。エア設定が必要な為、通所リハのPT、ご家族・ヘルパー等関係者に同品を説明済み。 |
| ⑤ | 移動用リフト 段差解消機UD310 | × × × | 外部段差450mmを安全に昇降するために左記商品の選択。家族・介護職員も安心して利用できるタイプの選定。 |
| ⑥ | スロープ ダンスロープライトR-205E | × × × | 玄関内・外の2カ所で利用できるよう同タイプを選定。スロープにて約10度の昇降角度により、介護職員と家族でも押せるものを選択。 |
| ⑦ | 腰掛便座 家具調トイレ座楽KH型 | × × × | ベッドからPTイレへ座位移乗できるタイプとして、肘掛の跳ね上げができる用具の選定。また木製タイプを選択することで精神的な安心をはかる。 |
| ⑧ | 入浴補助用具 シャワーキャリー(TOTO水まわり用車いす) | × × × | ご本人・ご家族の希望でもあるシャワー浴ができるよう同品を選定。移乗動作の為にアームサポートが跳ね上げタイプを選択。廊下から脱衣場、浴室までのアプローチに段差はない。 |
| ⑨ | 住宅改修 三角スロープ(室内)コンクリ工事(外部) | × × × | 室内敷居段差30mmを自走できるよう、幅を200mmの木製スロープを作成。外部に関してはコンクリ通路、段差解消機が利用できるよう工事を行う。 |
| ⑩ | | | |

留意点
 ・室内アプローチが複雑なため、段差解消機の使用方法など通所介護職員へ説明を行う。
 ・ベッドからPTイレ・車いすへの移乗に安定感がない為、訪問介護・看護また家族にも都度確認を行う。
 ・今後状態の変化により、自宅内トイレができるよう、環境整備を行う。

以上、福祉用具個別援助計画書に基づき、サービス提供を行います。

ご本人・ご家族への説明・同意 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 同意署名 _____ 印

法人名称: _____ () 営業所 担当者 ()

住 所: _____ TEL: _____ FAX: _____

(福祉用具専門相談員用 ワークシート 左ページ)

福祉用具専門相談員用ワークシート

※ 人・道具・環境に注目して留意点を列挙する。

記入:

| | 使用場面 | 福祉用具利用者への留意点 |
|---|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|
| ① | ポータブルトイレへの移乗、 食卓への移動 | |
| ② | シャワーキャリーをつかった自宅でのシャワー浴 ベッドからの移乗、 浴室への移動、 シャワー浴のための脱衣、 着衣 洗身 | |
| ③ | 近隣の診療所への通院 ベッドから車いすへ移乗、 玄関を出て施錠 坂道あり。 踏み切りあり。 商店街あり。 | |

(福祉用具専門相談員用 ワークシート 右ページ)

教材 8 / 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(基本情報) | | | | | | 管理番号 |
| | | | | | | 作成日 |
| | | | | | | 作成者 |
| フリガナ | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 介護度 | 認定期間 | |
| ご本人氏名 | 様 | M・T・S 年 月 日 | | | ～ | |
| 住所 | | | | | TEL | |
| 支援事業所 | | | | | 担当ケアマネジャー | |
| ご相談内容 | 相談者 | ご本人との続柄 | | 妻 | 相談日 | 平成22年9月10日 |
| 安全で安心した在宅生活を送りたいという希望から、退院へ至る。右半身麻痺があり、歩行が不可能である。屋内移動を含めた全体の移動手段として車いす、安全な離床動作の確保のためにベッド及び付属品を希望している。 | | | | | | |
| ケアマネジャーとの相談記録 | 脳機能の障害によって、妻の介護負担が増している。常に病状の変化に注意し、医療との連携の中で、夫婦二人の生活を支えていく。各サービスの連携をはかり日常生活に早く慣れていただきたい。環境調整を優先して考えたい。 | | | | | ケアマネジャーとの相談日 2010/9/10 |

| | | | |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 身体状況・ADL (22年9月) 現在 | | 介護環境 | |
| 身長 | 165 cm | 体重 | 50 kg |
| 寝返り | <input type="checkbox"/> つかまらな いである | <input checked="" type="checkbox"/> 何かにつか まれば できる | <input type="checkbox"/> できない |
| 起き上がり | <input type="checkbox"/> つかまらな いである | <input checked="" type="checkbox"/> 何かにつか まれば できる | <input type="checkbox"/> できない |
| 立ち上がり | <input type="checkbox"/> つかまらな いである | <input checked="" type="checkbox"/> 何かにつか まれば できる | <input type="checkbox"/> できない |
| 歩行 | <input type="checkbox"/> つかまらな いである | <input type="checkbox"/> 何かにつか まれば できる | <input checked="" type="checkbox"/> できない |
| 移乗 | <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input checked="" type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 | | |
| 座位 | <input checked="" type="checkbox"/> できる <input checked="" type="checkbox"/> 自分の手で支 えれば できる | | |
| 移動 | <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input checked="" type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 | | |
| 排泄 | <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input checked="" type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 | | |
| 入浴 | <input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助 | | |
| その他 | 着衣:一部介助 排泄:便意・尿意有 | | |
| 疾病 | 脳出血 失語症 | | |
| 麻痺 | 右半身完全 | | |
| 他のサービス 利用状況 | 訪問介護 5日/週 | 通所リハ 2日/週 | 短期入所 数日/月 |
| 家族構成/ 主介護者 | 妻 | | |
| 利用している 福祉用具 | 装具(右足) | | |
| 障害日常生活自立度 | B1 | | |
| 認知症の日常生活自立度 | I | | |
| 特記事項 | <input checked="" type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 確認できない <input type="checkbox"/> 不明 | | |
| ご本人の気持ち、 今困っていること、 (福祉用具で 期待することなど) | 退院して、今までと同じ生活をしたい。その為に まず歩行ができるようにリハビリをがんばりたい。 ゆっくり行動して快適に毎日を過ごしたい。 | | |

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 居宅サービス計画 | | 住環境 |
| ご本人及びご 家族の生活に 対する意向 | ご本人 今後よりリハビリを続けながら、できるかぎり身の回りの事は自分で行 なえるようにして生活したい。 ご家族 家での生活を送る為に住宅改修工事や福祉用具を利用し、安心でき る介護を行いたい。また午前中パートに出かけているので、通所リハ や訪問介護を利用し、本人が1人でいる不安をとり除いて頂きたい。 | <input checked="" type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅 (階) (エレベーター <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 例:段差の有無など |
| 総合的な 援助方針 | H22年1月脳出血にて右半身完全麻痺の後遺症が見られる。〇〇HPIにてリハビリを行い、介助にて移動が出来るまで改善され退院の運びとなる。介護保険にて、住宅改修工事(車いす移動経路の段差の解消)福祉用具貸与(特殊寝台・付属品・車いす)通所リハにての機能訓練を継続して行い、身体機能の低下を防いでいく。また訪問介護やショートステイを利用しながら、家族の介護負担の軽減を図り在宅での生活が不安なく送れる様に支援していきます。 | ・室内段差30mm ・外部段差450mm ・トイレ間口580mm |

研修終了時配布 個別援助計画書(左ページ)

ご利用者: _____ 様

管理番号 _____

作成日 _____

ふくせん福祉用具個別援助計画書(利用計画)

作成者 _____

| 生活全般の解決すべき課題(ニーズ) | 福祉用具利用目標 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・健康な体を維持する ・移動を安全に行なう ・清潔な体で気持ちよくらす ・外出の機会を増やす ・家族不在時の安全を確保する | <ul style="list-style-type: none"> ・車いすを利用し、通所リハや通院に出向き、社会的な交流を図る。 ・ベッド及び介助バーを利用し、ベッドから車いす(ポータブルトイレ)の移乗動作を安全に行なう。 ・ポータブルトイレ(家具調腰掛便座)を使用し、排泄動作を自立する。 ・シャワーキャリーを利用して、自宅でのシャワー浴を行い、身体の清潔を保つ。 |

| 選定福祉用具(レンタル・販売) | | 納入予定日 : _____ 月 _____ 日 |
|------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------|
| 品目 | 単位数 | 選定理由 |
| 機種(型式) | | |
| ① 特殊寝台 新楽匠2M(レギュラー91幅) | ××× | 体格と身体機能から、寝返り等も可能とする91幅を選択。つかまれば何とか起き上がりができるため2Mタイプを選定。和室に合った木製タイプにする。 |
| ② 特殊寝台付属品 介助バー-KA095A・すくっとマットレス・サイドレールKS165 | ××× | 起居動作を安定して行うための左記マットレス、また起居動作と移乗動作の要である介助バーの選定をする。転落防止用サイドレールの導入。 |
| ③ 車いす レボ(22インチ) | ××× | 片手片足駆動とベッドからの移乗動作を自立して行う為に、フット/アームサポートが開閉脱着できる用具の選択。前座高も利用者の下腿長(450mm:クッション含む)に設定。 |
| ④ 車いす付属品 ソロストレータス | ××× | 座位の能力を考慮し、安定した座位を保てるよう同品を選定。エア設定が必要な為、通所リハのPT、ご家族・ヘルパー等関係者に同品を説明済み。 |
| ⑤ 移動用リフト 段差解消機UD310 | ××× | 外部段差450mmを安全に昇降するために左記商品の選択。家族・介護職員も安心して利用できるタイプの選定。 |
| ⑥ スロープ ダンスロープライトR-205E | ××× | 玄関内・外の2カ所で利用できるよう同タイプを選定。スロープにて約10度の昇降角度により、介護職員と家族でも押せるものを選択。 |
| ⑦ 腰掛便座 家具調トイレ座楽KH型 | ××× | ベッドからトイレへ座位移乗できるタイプとして、肘掛の跳ね上げができる用具の選定。また木製タイプを選択することで精神的な安心をはかる。 |
| ⑧ 入浴補助用具 シャワーキャリー(TOTO水まわり用車いす) | ××× | ご本人・ご家族の希望でもあるシャワー浴ができるよう同品を選定。移乗動作の為にアームサポートが跳ね上げタイプを選択。廊下から脱衣場、浴室までのアプローチに段差はない。 |
| ⑨ 住宅改修 三角スロープ(室内)コンクリ工事(外部) | ××× | 室内敷居段差30mmを自走できるよう、幅を200mmの木製スロープを作成。外部に関してはコンクリ通路、段差解消機が利用できるよう工事を行う。 |
| ⑩ | | |

| | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 留意点 | <ul style="list-style-type: none"> ・室内アプローチが複雑なため、段差解消機の使用など通所介護職員へ説明を行う。 ・ベッドからトイレ・車いすへの移乗に安定感がない為、訪問介護・看護また家族にも都度確認を行う。 ・今後状態の変化により、自宅内トイレができるよう、環境整備を行う。 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

以上、福祉用具個別援助計画書に基づき、サービス提供を行います。

ご本人・ご家族への説明・同意 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 同意署名 _____ 印

法人名称: _____ (_____) 営業所 担当者 (_____)

住 所: _____ TEL: _____ FAX: _____

研修終了時配布 個別援助計画書(右ページ)

教材 9 / 留意事項の記入例

| | 訪問介護員 | 福祉用具専門相談員 |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ポータブルトイレへの移乗、食卓への移動 | <ul style="list-style-type: none"> ・ポータブルトイレを介助バーが使えるところまで移動しておく。介助バーがロックされているか確認する。 ・ポータブルトイレの正面向かって左に車いすを付け、左アームレストをスイングさせる。 ・終了後、左手で介助バーにつかまって車いすに戻る。介助バーがロックされていること、車いすのブレーキがかかっていることを確認する。かかっていないときは、ブレーキをかけることを促す。 ・食堂までの移動時、とくに右側に注意を払っているか確認し、廊下へ出るとき、廊下の壁、食堂の戸へ手を挟み込んだりぶつかったりしないよう見守る。 ・テーブルへ車いすをうまく付けられず、介助して直すときは手を挟み込まないよう手の位置を確認する。 ・車いすのクッションのバルブがひざ裏に当たっていないか確認。 | <ul style="list-style-type: none"> ・介助バーにがたつきはないか確認・・・ポータブルトイレへの移乗時に ・背上げ時前と背上げ中の本人状況の確認・・・背上げ時にめまいがしないように、事前に確認するなり、背上げを少しずつ行うか確認 ・背上げ時サイドレール等に手や足を挟み込まないように確認すること・・・冬場の布団では手や足の確認がしにくい ・在宅酸素や尿カテーテルのチューブが挟まっていないか確認 ・麻痺側の身体の確認・・・麻痺側の手が体に挟まれていない確認 ・マットレス周辺にティッシュの箱などものがないか確認。背上げ時サイドレール等にもものが挟まってしまう恐れがある。 ・ポータブルトイレの手すり跳ね上げ機能を必ず利用しているか確認 その際、片側のポータブルトイレ手すりが閉じているか確認・・・転落の防止 ・ポータブルトイレに水が入っているか事前に確認 ・ポータブルトイレとベッドの位置が適切か確認・・・後方脚部の車輪を利用しての移動を適切に行っているか |
| シャワーキャリーを使った自宅でのシャワー浴等 | <ul style="list-style-type: none"> ・ベッドから起きるときは、自力で操作して背上げしてもらい、介助バーにつかまりながら起きてもらうが、右手、右足が身体の下になっていないか、サイドレールに巻き込まれていないか確認する。端座位が安定しているか確認して、後方に倒れてサイドレールに頭をぶつけないようにする。 ・補装具の装着時、前傾姿勢になり転落しないよう促すとともに、ベルトをしめる介助をする。 ・ベッドから車いすへ移乗する際、車いすはベッド左の頭側につけ、ブレーキがかかっていることを確認する。 ・脱衣所、浴室の室温を確認しておく。24度くらい。室温が低すぎると血圧変動につながる。 ・脱衣場までの移動時、右側に注意が払っているか確認する。廊下へ出るときの廊下の壁、廊下から脱衣場へ曲がるときの脱衣場の入り口で、挟み込んだりぶつからないよう見守る。車いす上で脱衣する際、ブレーキがかかっていることを確認。シャワーキャリーは車いす左側斜めに設置し、ブレーキを確認、アームサポートをあげておく。移乗してから補装具をはずす。フットサポートに足がのっていることを確認してから移動。 ・脱衣場から浴室へ移動するとき、ドアに体をぶつかけたり、ひっかからないようにする。物品を途中で取りに行かない。物品を事前に準備しておかないと、利用者が動いたとき危険。 ・せっけんですべてシャワーキャリーからずり落ちる危険があるので、体を動かすときはせっけんを洗い流す。 ・シャワー後、足を拭くときに前傾姿勢になりすぎ転落しないよう見守り、一部介助する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・タイヤが小さく特に段差昇降は難しい商品である。今回の廊下敷居段差を埋める三角スロープは自走車いす用に製作したものであり、シャワーキャリー用ではないので、できれば降りの段差は後輪からアプローチするのがよい。昇りは前進で問題ないが、三角スロープへのアプローチがつかかかってしまう可能性がある。 ・手をはさまないように、移動時は手を車体幅からださないように確認。 ・脱衣所の環境にもよるが、なるべく寝室から浴室内部までの気温差がないようにしたい。 ・必ず、移乗する際は同品の駐車ブレーキをかけること。 ・衣服が車体に絡まないように注意すること。 ・車体が小さく小回りもきくが、本人着座時に、特に男性はつま先がでたり、アームサポートから肘掛が出てしまうなど、同品の移動時に廊下の壁などに身体をぶつけないように注意。 ・廊下にもものを置かない、また廊下の壁掛けなどには十分に配慮し、動線に注意する |

福祉用具専門相談員

- ・移乗の際、ベッドの高さは適切か・・・高さ調節機能の確認
- ・畳の部屋であるために移乗時に畳の目で足元がすべらないか確認
- ・リモコン位置の確認・・・移乗時にリモコンに触ってしまい誤作動するのを未然に防ぐ
- ・介助バーのロック機能の確認・・・ロック機能が不十分であることによる移乗時の事故がよくある。
- ・衣服の着脱の確認・・・どこで衣服を着脱するのか、また着脱する際、介助バーをつかみバランスをとるのか
- ・全体的にがたつきはないか。高さ調整付ポータブルトイレがほとんどであり、特に脚部が緩み安定感がないときがある。
- ・床段昇降の確認・・・今回は自走を想定し三角スロープを製作したが、場合によっては車いす後輪からの段差昇降(介護付)を行う必要もある。
- ・車いす着座時に、衣服や手がタイヤにはさまらないか確認(介助の場合)
- ・車いすと食卓テーブルの高さの確認・・・特に食卓テーブルへ車いすをアプローチする場合に手をはさまないか確認

- ・車いすの機種にもよるが、段差昇降等を考え、転倒防止バネ付の車いすの場合はしっかり使える状態であるか確認。
- ・介助の場合だが、車いす移動の際、コーナーを曲がる時、また同品を旋回するときなど、本人のつま先が壁やものにあたらないか介助者は確認。
- ・環境の問題となるが、車いすが走行できる床面であるのか確認。
- ・車いすの走行動線上にものを置かない。花瓶や洗濯物などふいにおいてしまうことがある。
- ・足駆動する側のフットサポートがしっかり取り外せているか確認。ロックもなく中途半端な状態であれば、壁にあたり本人の足を巻き込んでしまう可能性がある。
- ・車のタイヤに空気が入っているのか確認。タイヤ空気圧とブレーキの関係性も確認。

- ・ドアの出入りを事前に確認。浴室の出入り口は現段階では開き戸であるために、介助者も含めての2名体制ではぎりぎりであり、今後折れ戸への交換がのぞましい。
- ・浴室からの帰り、全体的に同品の水分は拭取るが、どうしても水が滴れ落ちる。
よってその場合の処置や対応も事前に確認する必要がある。たとえば一部にシートをおくなど。
- ・衣服の着脱を洗面所で行う場合、身体が動くため、同品に乗っているときバランスをくずし、転落しないよう注意。
場合によっては身体保持の観点から洗面所に手すりをつけることなども考えていく必要もある。
- ・廊下から浴室へ行く途中に玄関脇を通過する。玄関に落ちないように注意すること。
場合によっては転落防止の改修を行うこと。
- ・トイレの確認。シャワーキャリーの座面がU字になっているために場合によっては着座した後でも、ポータブルトイレのバケツを同品の下におけば排泄できるアドバイスをおこなう。

- ・同品で洗い場まで行き、介助者また本人がシャワーを調整する場合、最初はつめたい水や熱湯が出る場合がある。
よって洗い場内の同品の位置も考慮しなければならない。特に足元に気づかず、やけどしてしまう可能性もある。
- ・身体を洗う場合身体を動かすため、車体が揺れて危険なこともある。よってバランスくずさないように十分配慮するか、浴室内にも手すりをつけるなど注意をする。
- ・同品は比較的座面がU字になっていることも多い。よって陰部を洗いやすくできている。その機能をしっかり確認すること。
- ・洗い場がすべりにくいように日頃からよく掃除をしておくこと。
介助者の足元の確保と、車体タイヤが洗い場床面で滑らないように注意。
- ・同品の車体位置の確認。介助者が動くスペース確保の確認

| | 訪問介護員 | 福祉用具専門相談員 |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 近隣の診療所への通院、ベッドから車いすの移乗、玄関を出てから施設等 | <ul style="list-style-type: none"> ・寒さ対策として膝かけ等を準備。車いす走行中に膝かけを車輪に巻き込まないようにする。 ・スロープの上下を間違えて設置すると危険。 ・玄関へのスロープは車いすが脱輪しないように、車輪を確認。後ろ向きでゆっくり下りる。 ・段差解消機に車いすが乗ったらブレーキの確認、スロープがあがっているか確認。 ・道路へ出るとき自転車や歩行者が来ていないか確認。走行中足がフットサポートから落ちていないか確認。 ・踏み切りではすれ違う車、自転車との距離を確認しながら走行。脱輪しないよう線路の端に寄せ過ぎない。 ・踏切内のレールに車椅子の前輪が挟み込まれることがあるので、後輪のみでの走行。 ・上り坂では押し返されないように力を入れて押す。下りは前向きで降りると体が滑り落ちる危険がありそうなら、後ろ向きでゆっくり下りる。後方に障害物がないか確認しながら降りる。滑りやすい落ち葉を踏まない。 ・商店街では通行人や自転車にぶつからないよう、ゆっくり走行させる。歩道の段差を確認、前輪をぶつけて利用者を転落させないようにする。 ・歩道が片流れしていると車いすと横転する、車道に飛び出すなどの危険あり。しっかりグリップを持って走行させる。 ・病院内では他の患者に車いすをぶつけないよう走行する。 ・車いす用トイレの位置を確認しておく。 | <ul style="list-style-type: none"> ・状況によっては座位移乗することもある為、アームサポートの開閉機能を有効に使用する。 その場合ポータブルトイレと同じように開閉しない側のアームサポートに関しては必ず閉じていることが必須である。(転落防止のため) ・車いすを事前に利用する際ブレーキのきき、タイヤに空気が入っているかなど確認。 ・クッションにエアがはいっているか事前に確認。またクッションも含めた座面の高さにベッドの高さを調整し、移乗を行う。 ・玄関へのアプローチの際、玄関へ車体ごと転落しないように十分配慮する。 とくにスロープの設置や身支度や靴の脱ぎはきを行う際、車いすブレーキが不十分であれば車体が勝手に動き転落してしまう。 ・スロープの確認、スロープ裏に設置部が滑らないようにラバーがはってあるがそれがはがれていないか確認。 また設置の際、その角の設置部がしっかり固定されているか事前に確認。介助者が少しスロープの上を歩いたりし確認する。 ・スロープをおろしたあと車いすをどこに一時保持しておくか確認。今回の場合はもう一度スロープをひきなおす行為がある。よって玄関ポーチにもものが何もないか事前確認しておく必要がある。 |

福祉用具専門相談員

- ・スロープだけではなく、リフトに関しても事前に動かしておく必要がある。リフトの電源の確保なども含め。
- ・スロープに関して、車いすで降りるときは後進で行うようにする。後進はとて利用者が怖いことであるために、必ず声かけをする。もちろん介助者もサンダルでなくしっかり滑らない靴を履くこと。
- ・スロープ利用時、車いすの介助者用ブレーキをこまめに使う。そして車いすと介助者との距離が遠くならないように一定の距離をおく。遠いと力が入らない。
- ・玄関は入り口がとて狭く、スロープ設置幅がぎりぎりのことが多く、今回もそうである。よって車いす幅から手を出さないように注意をしなければならない。
- ・今回のように、スロープを引きなおすとき、玄関内と外部との環境が違うため、事前に外部の環境を確認。
- ・雨がふっていないか、またシーズンのにも滑りやすい落ち葉はないか確認。特にスロープ設置部の確認は念入りに行う。
- ・また帰宅時、車体タイヤをどこでふくかなどを事前に確認しておくこと。
- ・外部スロープを降りる際は、玄関(室内)状況と違い、雨の日では靴もぬれ大変足元が危険である。よって注意し、利用者も身に着けている服装で問題ないか確認する必要がある。
- ・2箇所のスロープを降りたあと、スロープを玄関内にしまう行為と、玄関の施錠行為があり、その間利用者は一人である。
- ・必ず車体のブレーキをかけていることの確認。カーポート段差が45cmもあることから万が一のためにカーポートの方向に行かないようブロックかものを置いてもよいかもしれない。

- ・リフト昇降の前あらためてしっかりリフトが動くか確認。そして緊急降下スイッチの存在も改めて確認。
- リフト本体の注意点としては誰も乗っていないときに1回確認、また介助者が乗り再作動し確認するとなお良い。
- その際、がたつきやモーターの異音がしていないか確認すること。
- リフトのスロープも出入り口がしっかり作動するか確認。リフトの鍵の確認(鍵がないとリフトが動かない)。
- ・今回のリフト使用にあたり、車いすのアプローチはすべて前進である。
- ・前輪キャスタはリフトスロープをそのまま乗り越えることができなく、介助者がティッピングバーを踏んで前輪を持ち上げなければいけない。
- ・リフト中央部に車いすを設置し、必ずブレーキをかける。ほとんどのリフトは一人乗りであるため、介助者は横の階段で先回りし、リフトスイッチでリフトを下げる。
- ・リフト周辺にものがないか、押しつぶすようなものがないかを事前に確認すること。
- ・昇降後、リフトスロープを利用しリフト本体から車いすをおろすが、前進で入っているため、少々勾配のあるスロープになる。よって十分注意し、車いすをおろす。
- ・玄関の扉もリフト利用前にあけておいた方が、広いスペースが確保できる。
- ・診療所までの道のりに線路がある。
- ・前輪キャスタが線路にはまらないように、時には車いすティッピングバーを使用する。
- 万が一はまってしまったときのことも考え、線路非常スイッチの確認、利用者のみ救出等も事前に考えておく必要がある。

4. 研修の実施

本事業では、モデル研修の普及・啓発を目的としていることから、各地で開催された研修の様態をリアルタイムでレポートして、実施地域や全国の関係者等に配布、またはホームページで紹介した。本項では、レポートの仕様を報告書の様式に修正して次頁以降に掲載する。

- 講義 (2時間) …個別援助計画の基本事項 他。
- 演習Ⅰ (2時間) …A K T安全確認トレーニングキットを活用し、グループワーク。
- 演習Ⅱ (2時間) …事例をもとに注意点(留意点)をあげるグループワーク。

■11月14日(月) 神奈川会場 (45頁)

講義講師／渡邊慎一氏 (社団法人日本作業療法士協会福祉用具部部长)
演習Ⅰ講師／山田 誠氏 (一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 会員)
〃 堤 道成氏 (有限会社サテライト代表取締役)
演習Ⅱ講師／内田千恵子氏 (社団法人日本介護福祉士会 副会長)
〃 /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)
会 場／ウィリング横浜

■11月25日(金) 千葉会場 (51頁)

講義講師／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)
演習Ⅰ講師／山田 誠氏 (一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 会員)
演習Ⅱ講師／内田千恵子氏 (社団法人日本介護福祉士会 副会長)
会 場／クロスウェーブ船橋

■12月20日(火) 静岡会場 (57頁)

講義講師／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)
演習Ⅰ講師／山田 誠氏 (一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 会員)
演習Ⅱ講師／永井清広氏 (静岡市立清水病院リハビリテーション技術科技師長)
会 場／グランシップ

■1月24日(火) 大阪会場 (63頁)

講義講師／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)
演習Ⅰ講師／堤 道成氏 (有限会社サテライト 代表取締役)
演習Ⅱ講師／淵上敬史氏 (株式会社ウィズ 福祉技術情報支援室課長/作業療法士)
会 場／大阪府社会福祉会館

■1月21日(土) 鹿児島会場 (70頁)

講義講師／渡邊慎一氏 (社団法人日本作業療法士協会福祉用具部部长)
演習Ⅰ講師／湯脇 稔氏 (一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 会員)
演習Ⅱ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)
会 場／かごしま県民交流センター

(1) 神奈川研修

| | |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 南関東支部神奈川県ブロック |
| 日 時 | 平成 23 年 11 月 14 日 (月) 10:00～17:30 |
| 場 所 | ウィリング横浜 |
| 参加者等 | 参加者 51 名、講師 4 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／10:00～12:00 (2 時間) ②内容／適切なモニタリングの実施と職種間の連携による事故予防 ③講師／渡邊 慎一氏 (社団法人日本作業療法士協会福祉用具部部长) ④教材／テキストレジュメ、副教材として講師提供資料。プロジェクタ使用。 |
| 演習 I 概要 | ①時間／13:00～14:30 (1 時間 30 分) ②内容／グループ別の福祉用具安全確認トレーニング ③講師／山田 誠氏 (一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 会員) 堤 道成氏 (有限会社サテライト 代表取締役) ※サポート ④教材／a 福祉用具安全確認トレーニング状況図シート (3 種)、b 福祉用具安全確認トレーニング記入シート。プロジェクタ使用 ⑤運営／8 班に分け、司会、書記、発表者を分担。講師が全体の流れを説明した後、各班は a の 1 種について討議し、結果を b にまとめ発表。各班の発表に講師が講評を行った。 |
| 演習 II 概要 | ①時間／14:30～17:30 (3 時間) ②内容／グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討 ③講師／内田千恵子氏 (社団法人日本介護福祉士会副会長)、 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) 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／8 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、各班で事例を討議し、計画書を作成、発表。その後、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 (神奈川)

福祉用具に関わる事故防止、安全に利用できる環境づくりのキーワードの一つに「リスク管理」がある。介護の現場では、各専門職の共通認識、連携が欠かせない。実際のサービス提供場面では意外に接点がない福祉用具専門相談員と訪問介護員。両職種のケアマネジメントの過程における連携を目指すというのが、本事業の主題である。訪問介護計画と福祉用具個別援助計画を通じてお互いの業務を理解し、連携方法を検討し合うとともに、主に福祉用具の利用についての注意点を演習形式で学ぶ。この神奈川会場には26名の訪問介護員と25名の福祉用具専門相談員が集まり、福祉用具のリスクマネジメントについて学び、安全確認のグループワークを行った。

講義：適切なモニタリングの実施と職種間の連携による事故予防

“安全・安心な生活”を福祉用具が手助けする

福祉用具を使う場合の安全・安心は、介護現場での大きなテーマである。ご利用者の状態によっては、福祉用具を使わない方が危険なこともあるため、安全・安心して福祉用具を活用するため



には何が必要かの理解が専門職として必須であると、講義を担当した渡邊慎一氏（社団法人神奈川県作業療法士会会長）はいう。

福祉用具を“貸与”することのメリットとしてあげられるのは、状態等によって取り替えられることである。その交換の実態を調べたのが今年の全国調査「福祉用具の交換・追加利用パターン」。交換等のパターンは右のように分けられる。

安定期だからといって油断はできない。福祉用具の不具合は起きていないか、などのチェック（モニタリング）がここで必要となる。

- ①導入初期の交換…利用者の身体状況や生活環境に適合させることを目的として実際に試し、その結果として交換
- ②向上期の交換…ADL 機能の改善によって生活範囲が拡大したための交換。
- ③安定期の交換A…引っ越しや住宅改修による環境の変化、用具の適合が変わった場合。
- ④安定期の交換B…故障や劣化など用具側の問題での交換
- ⑤下降期の交換…身体機能の下降に合わせた交換。

生活上のリスクマネジメント

「福祉用具を使っているいなくても、日常生活には様々なリスクがある」と渡邊氏は言う。一歩引いた目で「ここがあぶないのではないかと」見るのが大切である。特に福祉用具導入時には、状況・生活動作を変えることによって生じるリスクと全体的にみた場合のリスク、両方をみる目が必要となる。

3つのチェックポイント「ご利用者」「環境」「介護」から、またいろいろな職種がそれぞれの視点からみることで、よりたくさんリスクに気づくことができる。気がついたらそれを言語化して情報を共有する。そしてその対策となるような注意点をはっきり示すことも必要となる。それが「福祉用具のリスクマネジメント」である。

「ケアマネジメント・プロセス、福祉用具サービス・プロセス、いずれもモニタリングが重要なのですが、このポイントは、モニタリングの際に重要なのが介護者の視点だということ。福祉用具専門相談員の方もそれを意識することが大切です」（渡邊氏）。

演習 I グループ別の福祉用具安全確認トレーニング

福祉用具の利用現場から“ひやりはっと”と“対策”を抽出

福祉用具専門相談員と訪問介護員がほぼ半々の6～8人のグループで、安全確認トレーニング（AKT）の課題シートを用いてディスカッションを行った。グループワークでは、まず、課題の絵にひそんでいる“ひやりはっと”を（根拠を明確にして）をあげ、その対応策を考える。自分たちにとっての重要項目は何か、また、自分たちの行動目標となるスローガンを決める。グループ発表の後、講師の講評、全体での意見交換を行った。



安全に“使う”ためには何が必要か

福祉用具は、選定も重要だが、導入後、使用時の説明も同様に重要なので、使用を開始した後も、定期的にモニタリングを重ねて、利用状況に問題がないか、などのチェックをしなければならない。そこで必要になってくるのが、サービスを提供する側（主に訪問介護員）、福祉用具専門

相談員（広い意味ではメーカーも）の気づきであり、確認、改善である。山田氏の担当エリアのケアマネジャー連絡協議会からは、単純にモニタリングの回数を増やすほかに、期間に関係なく、福祉用具専門相談員が必要だと思ふ時に来てほしいという意見がでていいる。利用者にとって頻繁にうかがうことが負担になるケースもあるので、その見極めにも、ケアマネジャーや訪問介護員からの情報が必要となる。

また、福祉用具を利用する側、ご本人はもちろんご家族や訪問介護員などが安全を意識しながら、“使用する”ことをサポートすることが大切である。危険な部分のみをクローズアップするだけでは、事故が怖いから使わないという、本末転倒の状態を招くことにもなりかねない。

◆参加者の感想◆

- 普段はカンファレンスでしか接点がないので、違う視点からの意見が参考になった（訪問介護員：サービス提供責任者）
- ヒヤリ・ハットでは視点の違いを感じた。自分たちは福祉用具自体のことをみるが、ヘルパーさんには、ご利用者さんの目線からの“気づき”がある（福祉用具専門相談員）

演習Ⅱ グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討

各々の専門的視点・知識を生かして個別援助計画をブラッシュアップ

講師を務めたのは、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）と内田千恵子氏（社団法人日本介護福祉士会副会長）。

実際の事例を元にした資料から、利用者像を読み取り、グループごとに検討しながら、福祉用具個別援助計画書を作成し、そのポイントなどを発表し、講師の講評を受けた。

「まず、相談員と訪問介護員、お互いの専門性を発揮し、各自の視点で事例の注意点をあげていってください。この演習では、それぞれの専門性にもとづく留意点を理解すること。他の専門職に伝わる書き方をすること。現場では、この“伝わること”が重要です」（助川氏）。

グループワークの途中も、講師や事例提供者に対して、配布資料に載っていない情報について質問が相次いだ。また、福祉用具の種類だけでなく、選定の決め手になる機種の特徴について、福祉用具専門相談員が訪問介護員に対してレクチャーする場面も見られた。

「異なった分野の専門職がお互いの“気づき”を話し合い、情報を共有できたということ、これは非常に大きい収穫でした」（助川氏）。

「自立支援の観点からいえば、ご自分でなんとかできるような工夫、訪問介護員がきていないときでもある程度はなんとかできるような工夫が、福祉用具を使用することで可能になればいいと思います。介護に“これが正解”“このやり方しかない”ということはありませんので。演習を通して多くの危険、留意点に気がつき、お互いのスキルアップの場になったのではないのでしょうか」（内田氏）。

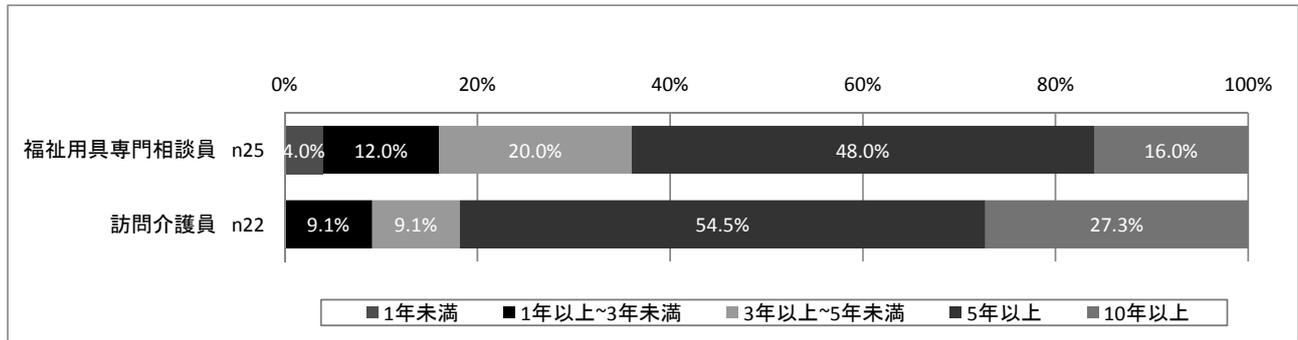


◆参加者の感想◆

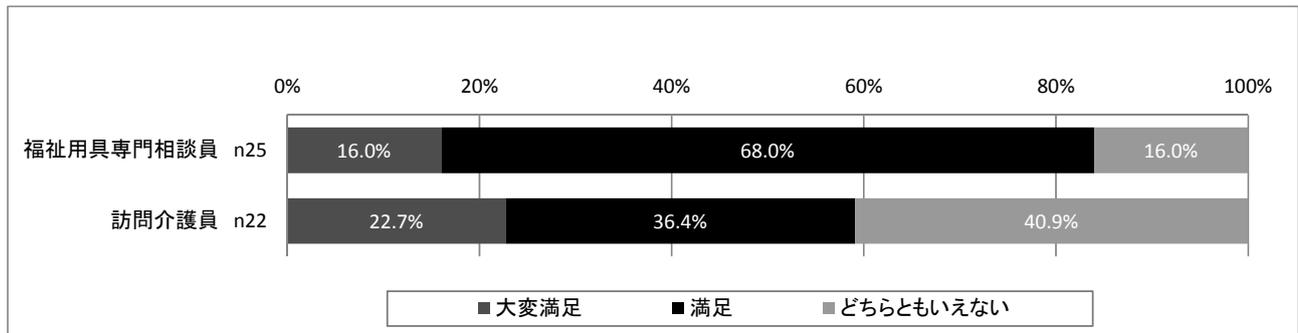
- 個別サービス計画については、（仕事が増えるのはいやだけど）、福祉用具の導入時から関わられるのはうれしい（訪問介護員：サービス提供責任者）
- 業務では生活レベルのことには関わらないので、ヘルパーさん・ご利用者さんの「使い勝手」などリアルな意見が聞けたのは新鮮だった（福祉用具専門相談員）

2) 受講者アンケートの結果（神奈川） * すべて n 数は有効回答のみ

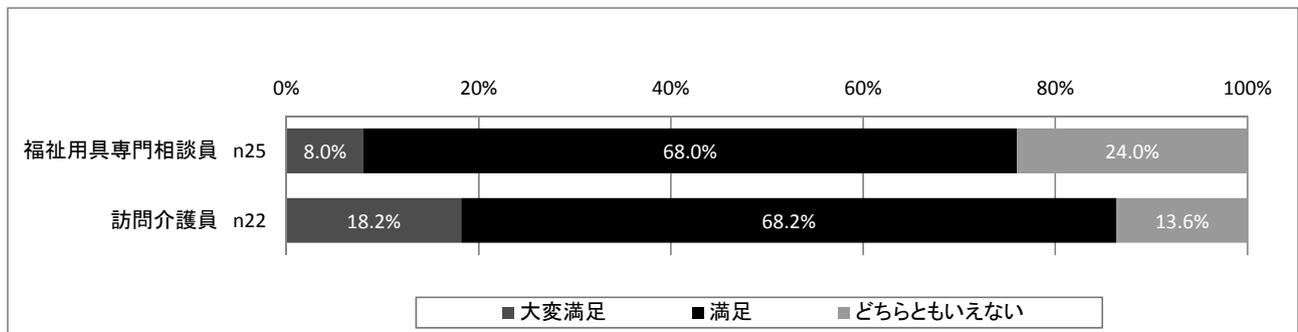
図表 3 神奈川 実務経験年数



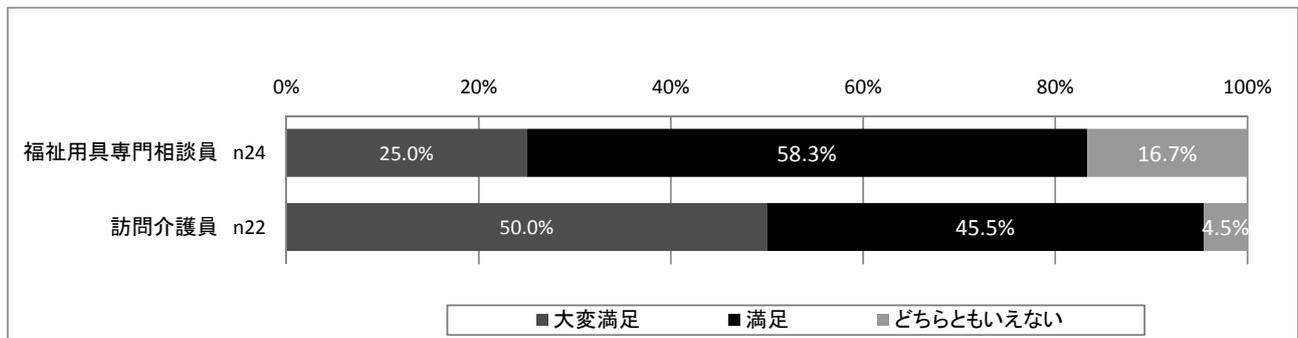
図表 4 神奈川 講義内容の感想



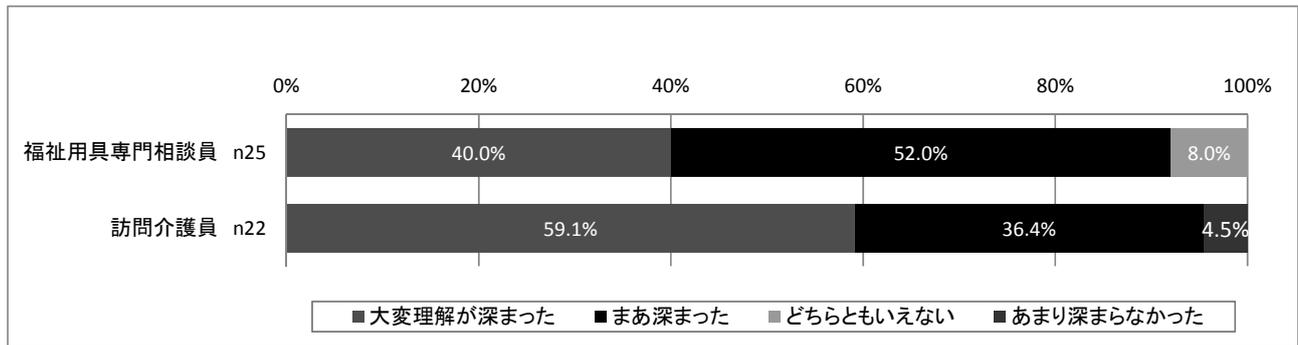
図表 5 神奈川 テキストや資料の感想



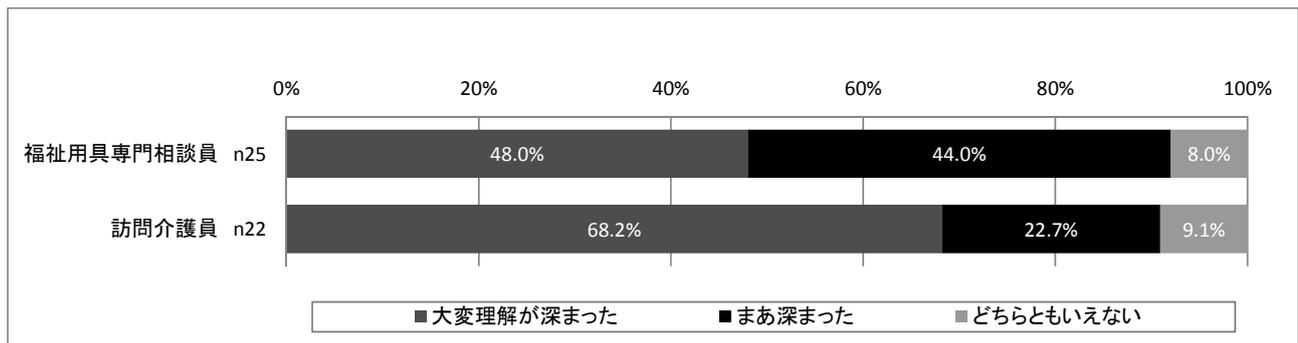
図表 6 神奈川 グループワークの感想



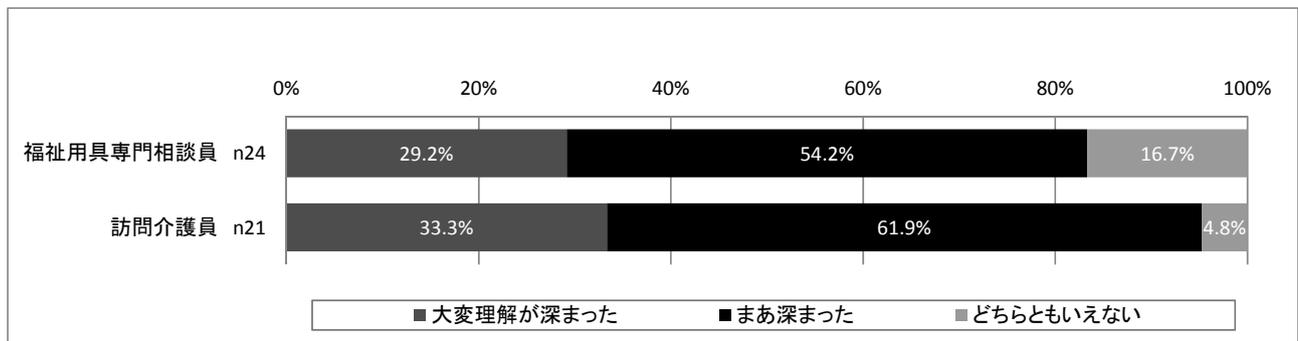
図表 7 神奈川 理解度／福祉用具のアセスメントやモニタリングの重要性



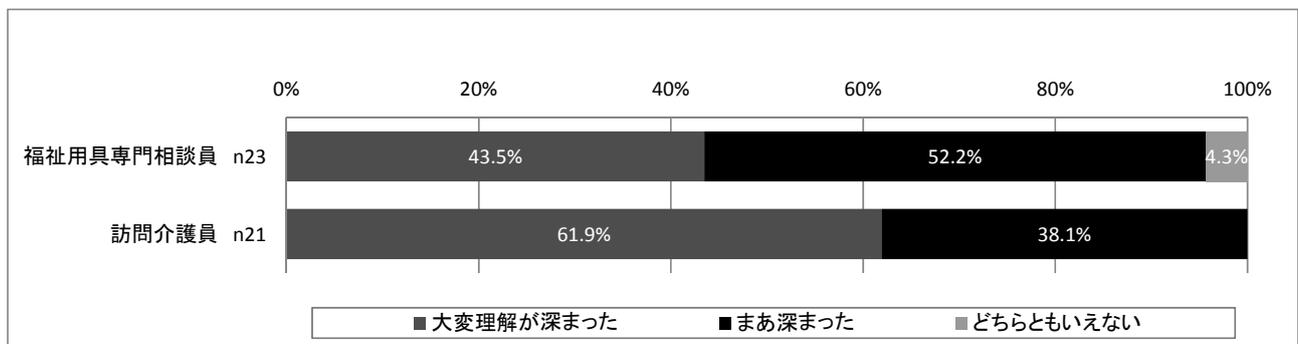
図表 8 神奈川 理解度／互いの計画書及び業務内容の理解の重要性



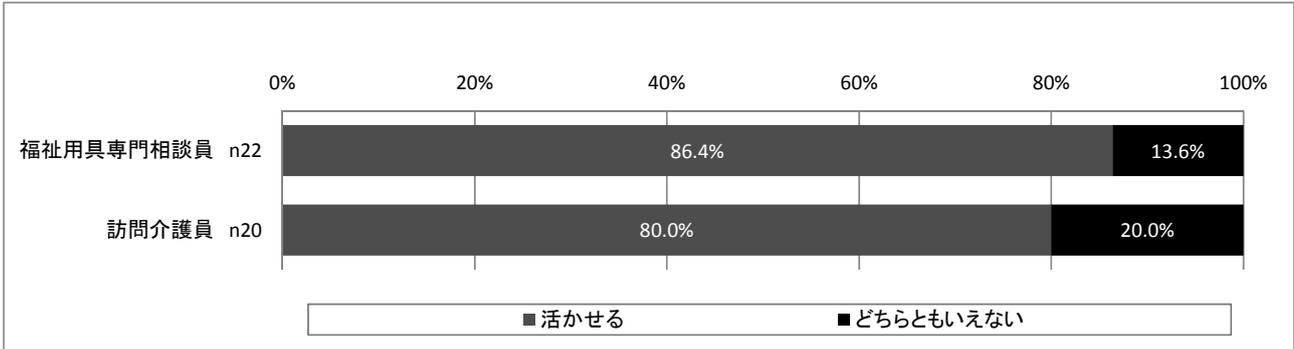
図表 9 神奈川 理解度／安心して福祉用具を使うための基礎知識



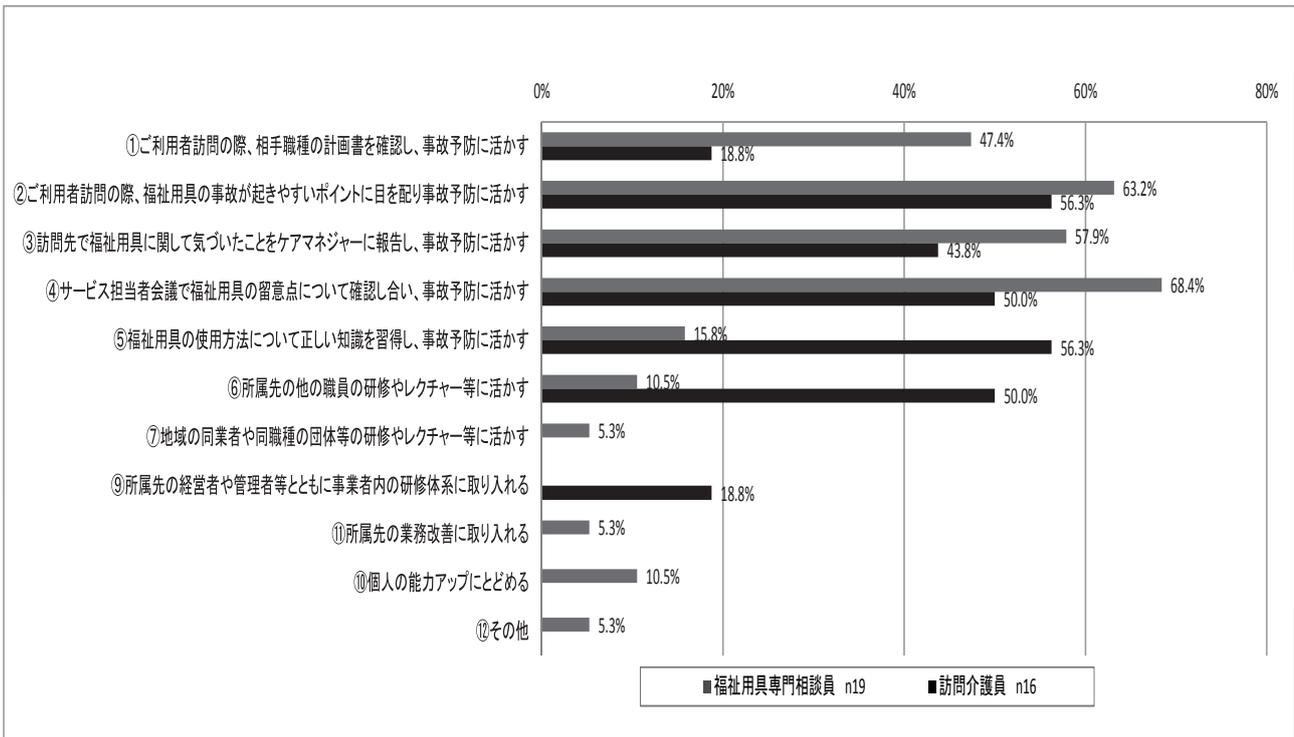
図表 10 神奈川 理解度／事故防止のための職種間の連携や協力のあり方



図表 11 神奈川 研修の成果を実践で活かせるか



図表 12 神奈川 どのような場で成果を活かせるか (複数回答) n35



(2) 千葉研修

| | |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 23 年 11 月 25 日（金） 10：00～17：30 |
| 場所 | クロスウェーブ船橋 |
| 参加者等 | 参加者 34 名、講師 3 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／10：00～12：00（2 時間） ②内容／適切なモニタリングの実施と職種間の連携による事故予防 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／テキストレジュメ、副教材として講師提供資料。プロジェクタ使用。 |
| 演習Ⅰ概要 | ①時間／13：00～14：30（1 時間 30 分） ②内容／グループ別の福祉用具安全確認トレーニング ③講師／山田 誠氏（一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 会員） ④教材／a 福祉用具安全確認トレーニング状況図シート（3 種）、b 福祉用具安全確認トレーニング記入シート。プロジェクタ使用。 ⑤運営／6 班に分け、司会、書記、発表者を分担。講師が全体の流れを説明した後、各班は a の 1 種について討議し、結果を b にまとめ発表。各班の発表に講師が講評を行った。 |
| 演習Ⅱ概要 | ①時間／14：30～17：30（3 時間） ②内容／グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討 ③講師／内田 千恵子氏（社団法人日本介護福祉士会 副会長） 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 ⑤運営／6 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、各班で事例を討議し、計画書を作成、発表。その後、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（千葉会場）

2012（平成 24）年度は介護保険制度の改正の時期であり、制度面でも様々な変化がある中、介護給付費分科会においても地域包括ケアや多職種連携の重要性が話題となっている。いろいろなサービスが横に繋がり、ネットワークをつくることにより、利用者の生活の質を向上させるということがポイントである。この千葉会場には 14 名の訪問介護員と 20 名の福祉用具専門相談員が集まり、福祉用具のリスクマネジメントについて学び、安全確認のグループワークを行った。

講義：適切なモニタリングの実施と職種間の連携による事故予防

福祉用具を継続して使用するために必要なトラブル対応とリスクマネジメント

この研修は、訪問介護員には、福祉用具について理解し、その知識を実務に生かすこと、また、福祉用具専門相談員には、介護現場の視点を理解し、今後の業務に生かすことをねらいとしている。

「福祉用具サービスは継続して利用していただかないと



意味がない」と山本一志氏（全国福祉用具専門相談員協会事務局長）は言う。福祉用具が故障した場合にサービス自体が成り立たなくなるということも考えられる。それをできるだけ避けるためには、万が一故障した場合の対応法を知ること、また、事故を起こさないための安全性についてサービスに関わる者全員が知っておくことが必要である。

福祉用具の供給体制としては、介護保険・補装具・日常生活による給付、助成事業を使わない一般の購入と大きく分けて四つの供給、入手の方法があり、その中でさらにレンタルと購入に分かれている。

レンタルの特徴は、必要なときに必要なものを、高価な商品もリーズナブルに、また状態や変化によって機種の変更も可能、といったことが挙げられる。また、購入では、利用者にあった商品が取得可能、長期的に利用する場合に有利というメリットがあるが、定期的なメンテナンスやチェックが難しいというデメリットもある。いずれにしても、日常生活で使用する物なので、訪問介護員が問題に気づいたら連絡をし、福祉用具専門相談員が対応する、といった連携をとる必要があるだろう。

“在宅”を支えるポイントとなり得る、福祉用具とマンパワー

より長く、我が家で過ごすためには、在宅療養、在宅介護の環境整備が必要となる。カギとなるのは、適した福祉用具の供給とマンパワーつまり訪問介護員との連携である。

“介護は人の手で”に固執せず、福祉用具が必要なところは積極的に使うことでご利用者も介護者も負担を軽減できる。そこに必要なのは、福祉用具の選定段階や導入後の、訪問介護員と福祉用具専門相談員とのコラボレーションである。

「使用方法の説明などは、本来福祉用具専門相談員の仕事の範疇だが、圧倒的に現場にいることが多い訪問介護員が使い方の指導や留意点のチェックをし、必要があれば連絡をし合う。そういった関係性が築ければ、利用の意義は保たれ、安全性も高まることとなるでしょう」（山本氏）。

演習Ⅰ グループ別の福祉用具安全確認トレーニング

福祉用具の利用現場から“ひやりはっと”と“対策”を抽出

福祉用具専門相談員と訪問介護員がほぼ半々の6～8人のグループで、安全確認トレーニング（AKT）の課題シートを用いてディスカッションを行った。グループワークでは、まず、課題の絵にひそんでいる“ひやりはっと”を（根拠を明確にして）をあげ、その対応策を考える。自分たちにとっての重要項目は何か、また、自分たちの行動目標となるスローガンを決める。グループ発表の後、講師を務めた山田誠氏（全国福祉用具専門相談員協会）の講評、全体での意見交換を行った。



重要なのはどのような対策をたてられるか

キッチンでやっと歩けるようになった子どもがいる場面を想定して、危険だと思うことをあげなさいといわれ、“転ぶかもしれない”の一つだけしかあげられないという人はほとんどいないだろう。包丁が落下するかもしれない、とか、なべから熱湯が吹きこぼれてガスが消え中毒になってしまうかもしれない、じつはか

なり長く鍋が火にかかっており、火災が発生するかもしれない、コーヒークップを落としてしま
って割れたカップの破片でけがをしてしまうかもしれない、などいくつでもあげることが出来る。

「AKTにおいて大切なのは、危険の可能性“ひやり・はっと”をいくつあげられるかではあり
ません。それらに対して、どのような対策をねることができるか。事故を未然に防ぐには、それ
こそがポイントとなります」(山田氏)。

演習Ⅱ グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討

専門性を活かした議論の中で “伝える” 演習を

実際の事例を元にした資料から、利用者
像を読み取り、グループごとに検討しなが
ら、福祉用具個別援助計画書を作成し、そ
のポイントなどを発表し、講師の講評を受
けた。

現場では、この“伝えること”が非常
に重要だ。これについて、講師の内田千
恵子氏(社団法人日本介護福祉士会副会
長)内田氏からは「サービス提供責任者
であれば、事業所のヘルパーさんに“伝
わる”ことを意識して書いてください。

例えば“～に注意する”では漠然としすぎていますね。また、それぞれの専門性にもとづく留意
点をあげてください。漠然とではなく、“人・モノ・環境”をできるだけ具体的にあげること”
というアドバイスがあった。

担当者の経験あるいはスキルが十分ではなかったら、「危険がないか確認して」と言われても何
をどうしたらいいかわからないだろう。「〇〇という危険があるから△△のことを確認して」とい
うような具体的な指示・説明が必要だ。多くの場合、各事業所で自然に行われているはずだが、
この演習ではそれをあえて意識的に行う。

この演習の目的は大きく分けて2つ。ディスカッションと個別援助計画書の作成、その後の発
表というプロセスを経ることで、それぞれの専門性にもとづく留意点をお互いに理解することと、
書面において他の専門職に伝わるような留意点等の書き方をすることを意識できた演習となった
ことだろう。

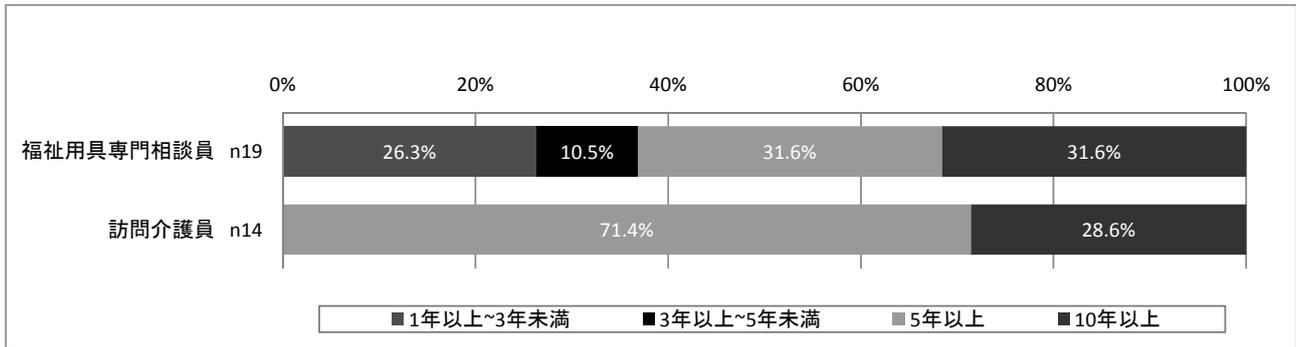


◆参加者の感想◆

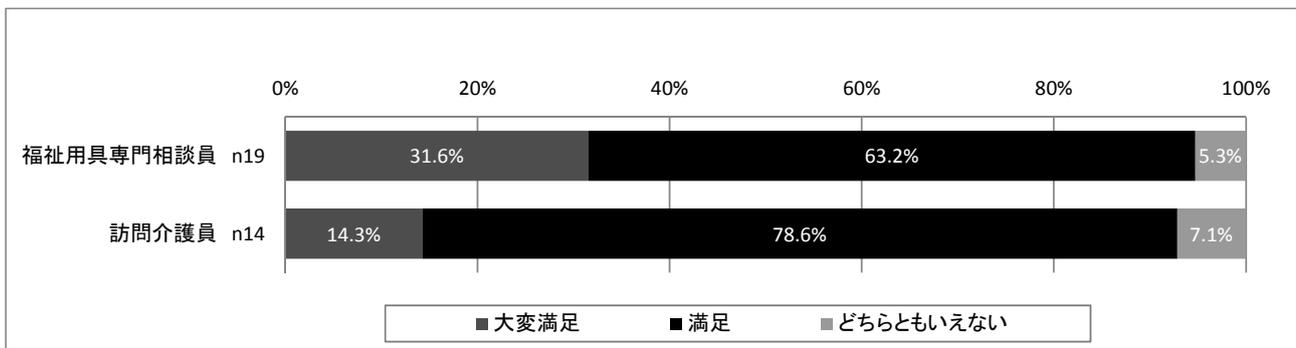
- サイドレールの位置などのセッティングに関する事で、福祉用具専門相談員と話して初めて気づいたことが多かった。(訪問介護員)
- 車いすなど、どんどん多機能になり、名称や扱い方が変わったりして、説明書を読んでもよく分からないことが多い。福祉用具専門相談員と話せる場は貴重だと思う。(訪問介護員)
- なぜこの用具なのか、この調節の仕方でのいいのか、使い方がわからないなど、福祉用具専門相談員に聞きたい事はあるが、今は意見をいう場がない。福祉用具個別援助計画書をきっかけに、今後、情報交換できる場ができるといいと思う。(訪問介護員)
- 訪問介護と福祉用具貸与を両方やっている事業所だが、サービス担当者会議に出席したサービス提供責任者から訪問介護員に伝える程度で、直接、福祉用具専門相談員から説明を受ける場がないのが残念だと改めて感じた。(訪問介護員)
- 自分の事業所ではヘルパーと相談員の連絡、説明のやりとりが普通に行われているため、やっていない事業所が多いことに驚いている。(福祉用具専門相談員)

2) 受講者アンケートの結果（千葉） * すべて n 数は有効回答のみ

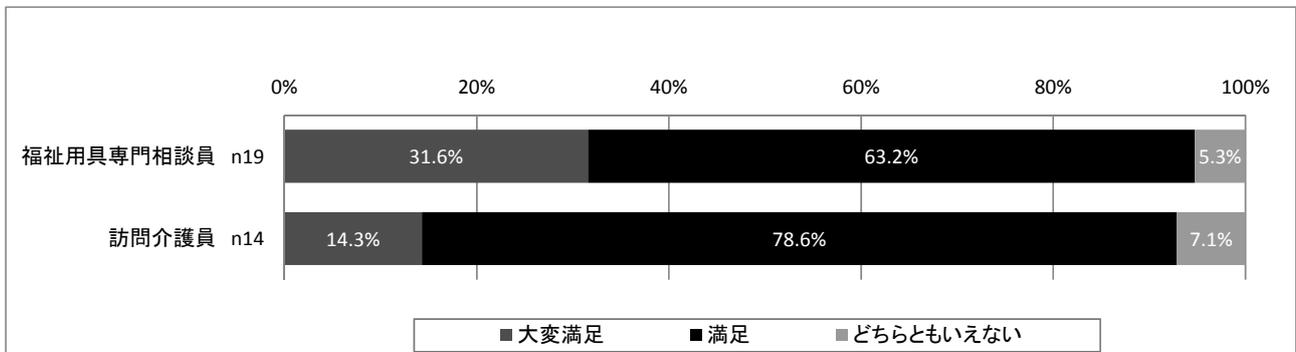
図表 13 千葉 実務経験年数



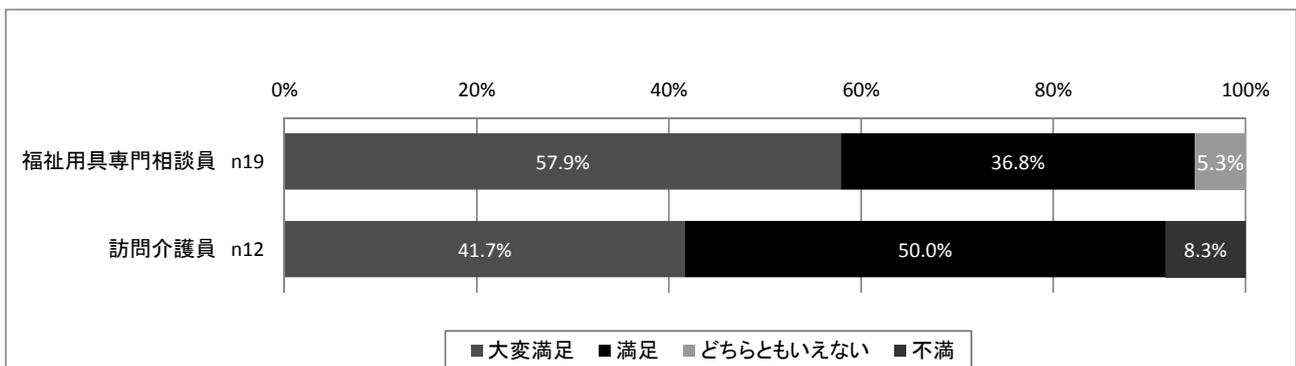
図表 14 千葉 講義内容の感想



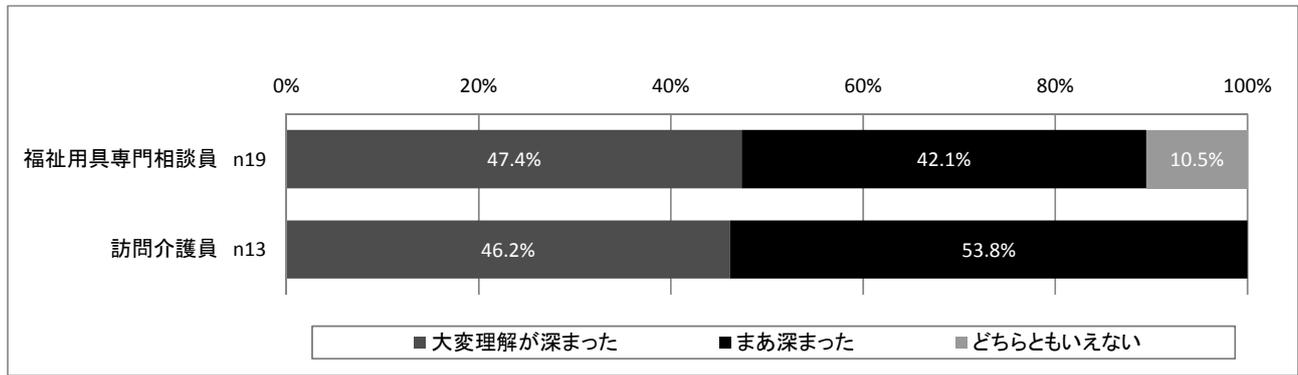
図表 15 千葉 テキストや資料の感想



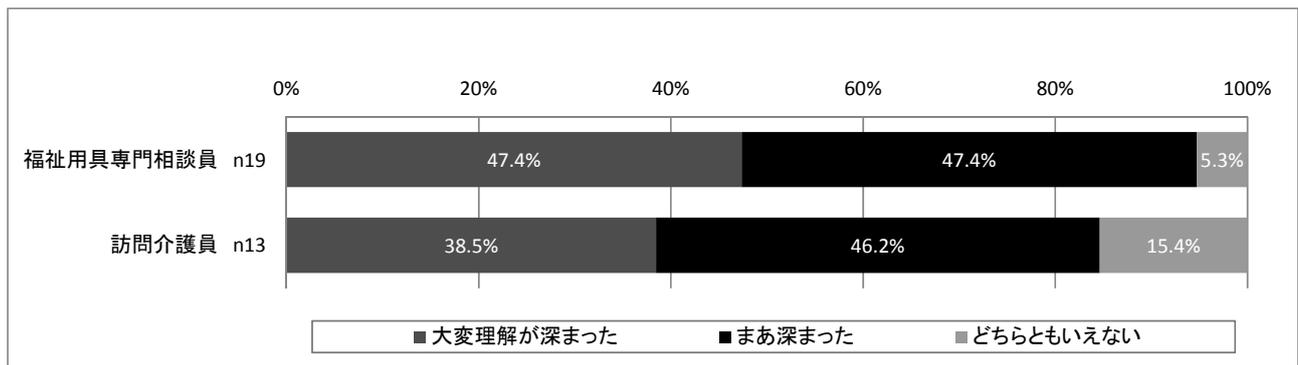
図表 16 千葉 グループワークの感想



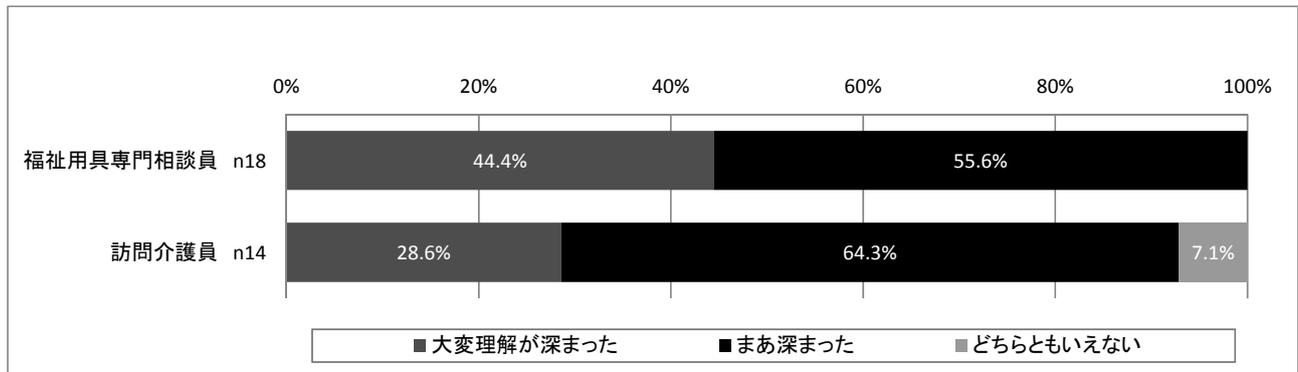
図表 17 千葉 理解度／福祉用具のアセスメントやモニタリングの重要性



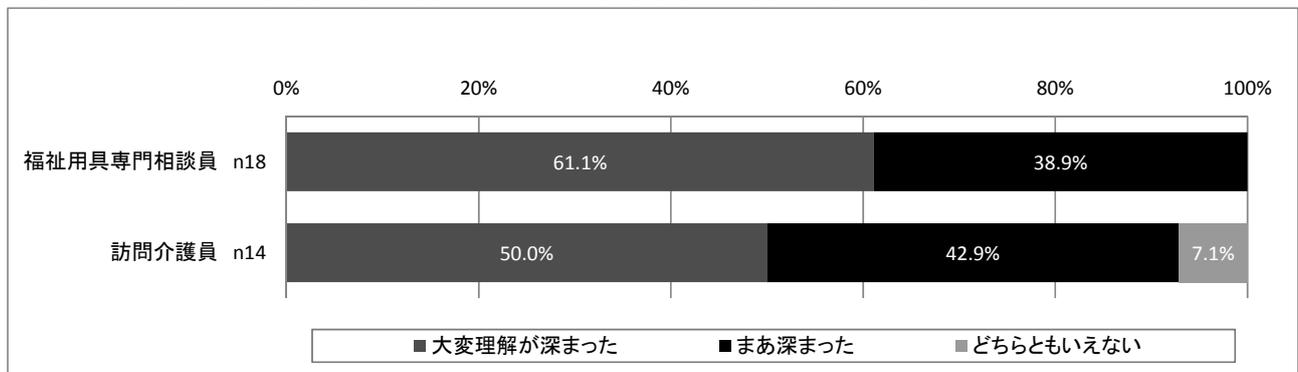
図表 18 千葉 理解度／互いの計画書及び業務内容の理解の重要性



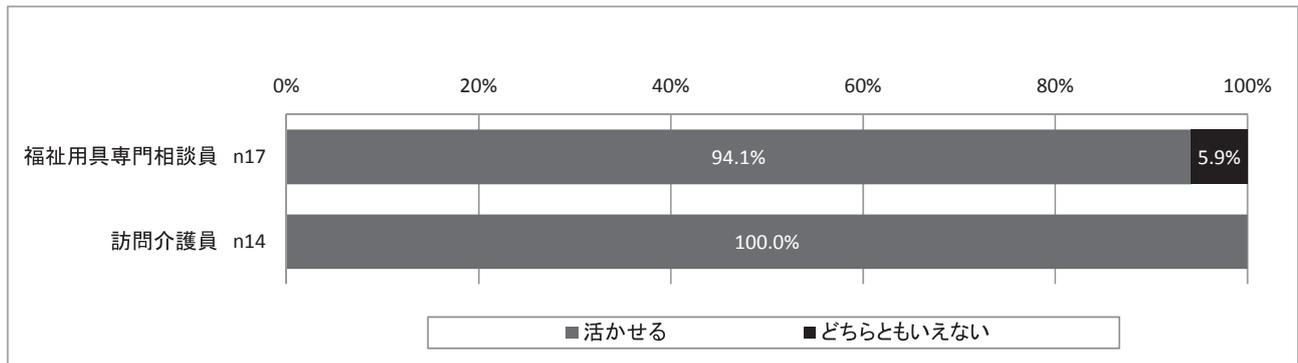
図表 19 千葉 理解度／安心して福祉用具を使うための基礎知識



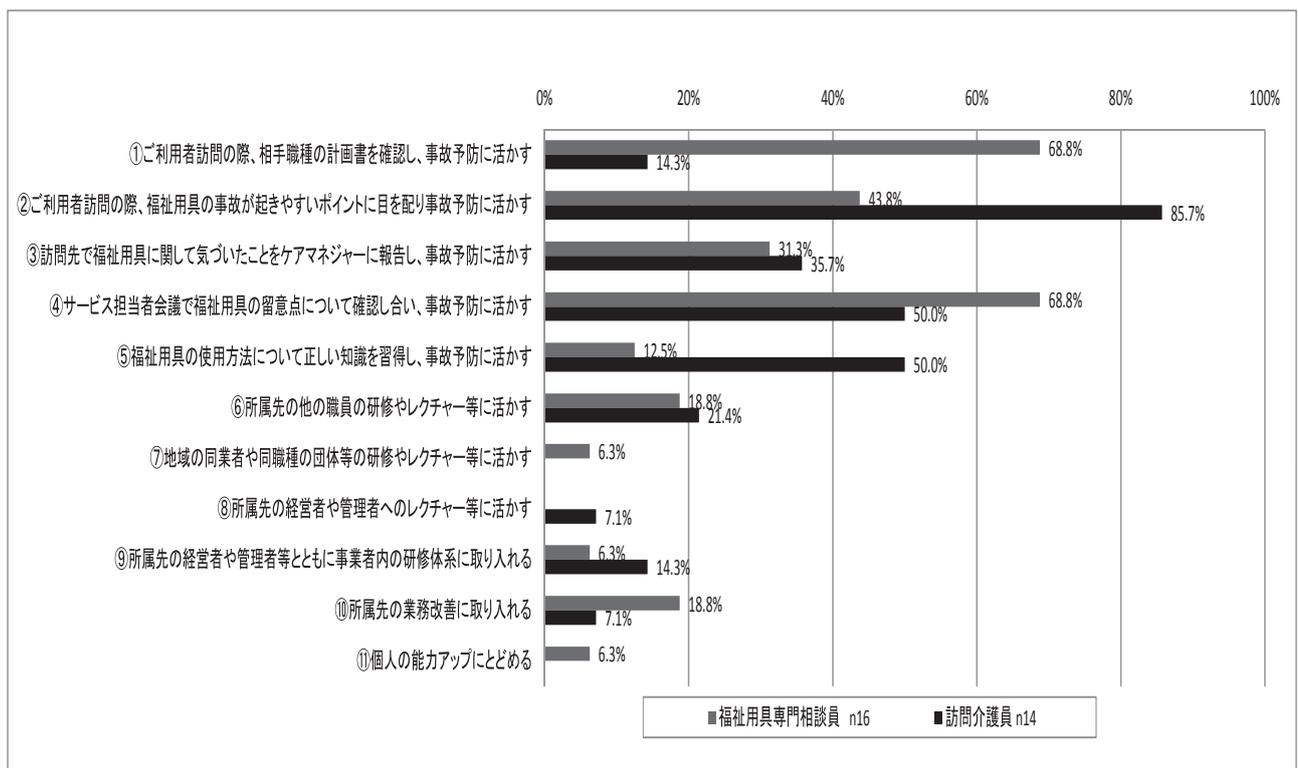
図表 20 千葉 理解度／事故防止のための職種間の連携や協力のあり方



図表 21 千葉 研修の成果を実践で活かせるか



図表 22 千葉 どのような場で成果を活かせるか (複数回答) n30



(3) 静岡研修

| | |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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／静岡県民間在宅福祉サービス事業者協議会 |
| 日時 | 平成23年12月20日(火) 10:00～17:30 |
| 場所 | 静岡県コンベンションアーツセンター「グランシップ」 |
| 参加者等 | 参加者50名、講師3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／10:00～12:00(2時間) ②内容／適切なモニタリングの実施と職種間の連携による事故予防 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／テキストレジュメ、副教材として講師提供資料。プロジェクタ使用。 |
| 演習Ⅰ概要 | ①時間／13:00～14:00(1時間) ②内容／グループ別の福祉用具安全確認トレーニング ③講師／山田誠氏(一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会) ④教材／a 福祉用具安全確認トレーニング状況図シート(3種)、b 福祉用具安全確認トレーニング記入シート。プロジェクタ使用。 ⑤運営／8班に分け、司会、書記、発表者を分担。講師が全体の流れを説明した後、各班はaの1種について討議し、結果をbにまとめ発表。各班の発表に講師が講評を行った。 |
| 演習Ⅱ概要 | ①時間／14:00～17:30(3時間30分) ②内容／グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討 ③講師／永井清広氏(静岡市立清水病院リハビリテーション技術科技師長) 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 ⑤運営／8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、各班で事例を討議し、計画書を作成、発表。その後、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(静岡会場)

多職種連携の必要性は以前から叫ばれていたものの、取り組みはまだこれからである。“質の担保”について、行政も各業界も取り組んできたが、今後ポイントとなるのが多職種連携である。サービス事業において多職種連携の一助となるべく、全国5か所で本研修を開催した。

この静岡会場には、21名の訪問介護員と29名の福祉用具専門相談員が集まり、福祉用具のリスクマネジメントについて学び、安全確認のグループワークを行った。

講義: 適切なモニタリングの実施と職種間の連携

による事故予防

福祉用具の安全・安心な利用に必要なことは

福祉用具は、ご利用者の安全・安心な生活に寄与するためのものである。「慎重に使わなければ」という気持ちは大切だが、福祉用具を使わない方が危ないという場合には、積極的に取り入れることが求められる。



その過程でのリスクマネジメントには、そこに関わる専門職の連携が必須となる。

「正しく使わなければ、福祉用具の利用場面には危険なことも起こります。福祉用具専門相談員と訪問介護員が連携をとり、正しく使ってこそ生活の現場での福祉用具が“本来の意味”を持つのです」（山本氏）。

「福祉用具が危ないという認識は間違いです」と山本氏は言う。福祉用具を使わないで訪問介護員がマンパワーだけで行うのは危険なこともあり、ご利用者にとってかえって負担となることもある。せっかく便利な福祉用具があるのだから使ってもらいたいが、それには“正しい使い方”が大前提となる。ご利用者と接する訪問介護員の方に、ご利用者に対して使用状況の確認や指導をしてもらおうと、選定や再評価を行う福祉用具専門相談員側にとっても非常に力強い連携体制が期待できる。

- ①福祉用具を使用するほうが、ご利用者、ご家族双方にとって安全・安心に。
 - ②常にご利用者の身近で接する訪問介護員の方が、使用状況の確認、指導をできれば力強い。
 - ③福祉用具専門相談員は、訪問介護員の視点も意識して福祉用具選定の再評価をする。
- ①から③の橋渡しをするのが「個別援助計画書」である。

演習Ⅰ グループ別の福祉用具安全確認トレーニング

福祉用具を“安全に使う”ための安全確認トレーニング

今回、訪問介護員と福祉用具専門相談員との連携研修で採用しているのが、福祉用具のある介護場面の絵を見て、起き得るリスクを探す「福祉用具の安全確認トレーニング（AKT）」である。訪問介護員と福祉用具専門相談員が交じったグループ構成で、1つの課題シートのディスカッションを行った。

「危険な点を説明すると、多くの人は、『そんなことわかっている』と言うかもしれません。でも、10人に1人は『自分もやってしまうところだった。言ってくれてありがとう』という反応かもしれない。勇気を持って、当たり前なことを注意できるか。また、どれだけ“起こりうる危険”に気づけるかが大事です。起こる可能性があることは必ず起こります。その芽をつむことが、重大事故の予防につながるのです」とは、講師を務めた山田誠氏（全国福祉用具専門相談員協会）の言葉である。



演習Ⅱ グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討

異なる視点での連携が安全・安心な福祉用具使用の助けに

演習Ⅱでは、個別サービス計画書やケアプランに記載された情報をもとに利用者像を頭に描き、

選定された福祉用具や生活動作のどこに注意しなければならないかを話し合った。

講師を務めた永井清広氏（静岡市立清水病院リハビリテーション技術科技師長）のアドバイスは、「個別援助計画を基にした事故予防の視点の研修ですので、計画書に沿って導入された福祉用具を、安全・安心に使うための留意点を確認してください」。

ポータブルトイレの周辺事項だけでも次のような相違がみられる。だからこそ、両職種連携の意味は大きいといえるだろう。

異なる視点「何を留意点とするか」

【訪問介護員の場合】

移乗しやすいようにポータブルトイレの位置をベッドの近くに移動。ヘルパーとご利用者の立ち位置の確認。

【福祉用具専門相談員の場合】

ポータブルトイレの納品時には、設置場所の確認をしながら搬入。便座の高さや手すりの高さなど調節できるものは、ご利用者の身体に合わせたセッティングをする。バケツ部へ消臭剤など入れる必要があるものについては、その方法などについて説明を行う。

「訪問介護員と福祉用具専門相談員が、一緒に相談に乗れる仕組みづくりができればいいと思います。お互いの顔が見えるようなお付き合いをしてください。個別援助計画書が、最前線にいる訪問介護員の助けになればと思います」（永井氏）。

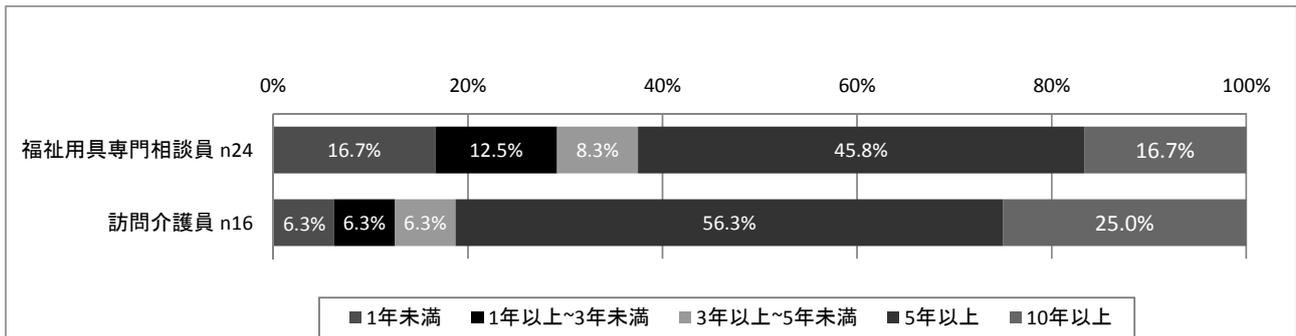


◆参加者の感想◆

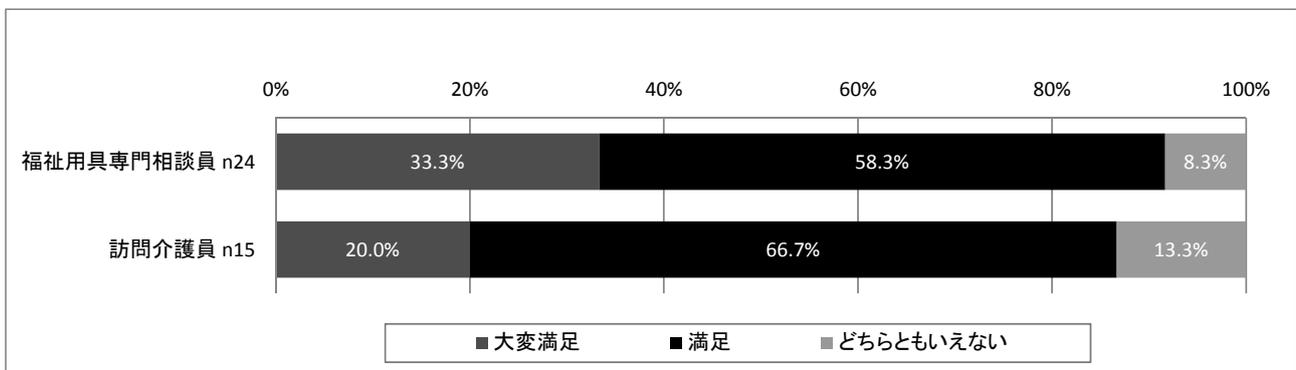
- 福祉用具については、ケアマネジャーを介して話を聞くだけで、福祉用具専門相談員と直接話をする機会もなかった。個別援助計画書があると助かると思う。（訪問介護員）
- 「なんでこんな機能なんだろう？」と思っていたことがあったが、福祉用具専門相談員の方々と話すことで、「そういうところは見えていなかった」という自分にはない視点を学ぶことができた。（訪問介護員）
- 普段訪問介護員の方々とご一緒する機会は少ない。毎日ご利用者に接している訪問介護員の目線だからこそ出てくる意見があると、再発見することがいろいろあった。（福祉用具専門相談員）

2) 受講者アンケートの結果（静岡） *すべて n 数は有効回答のみ

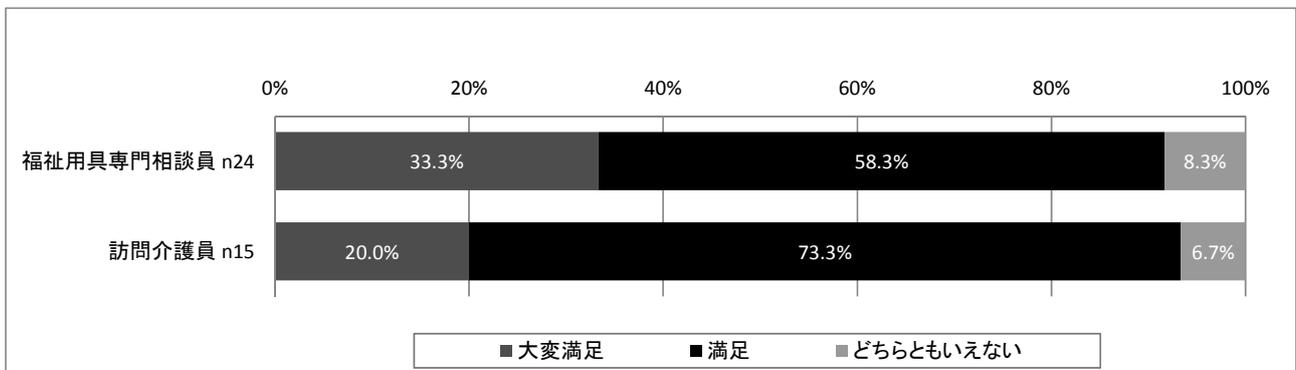
図表 23 静岡 実務経験年数



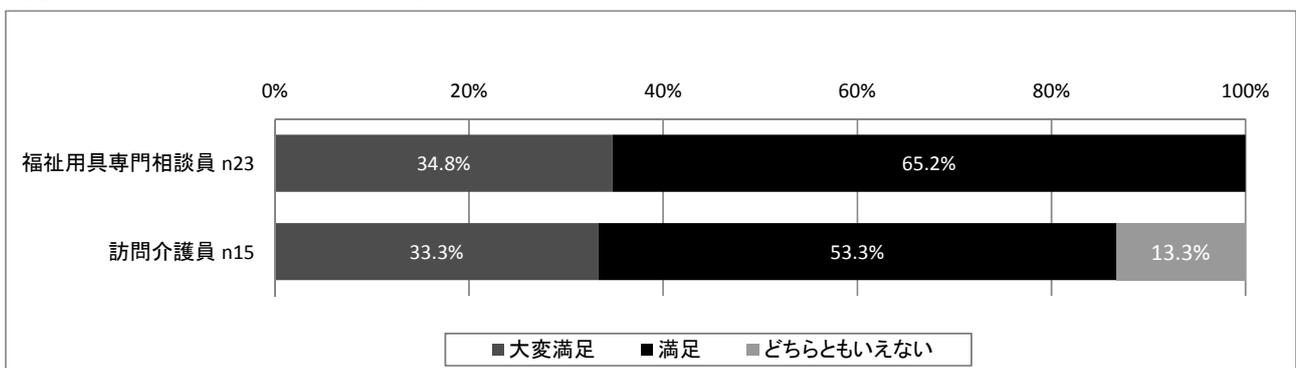
図表 24 静岡 講義内容の感想



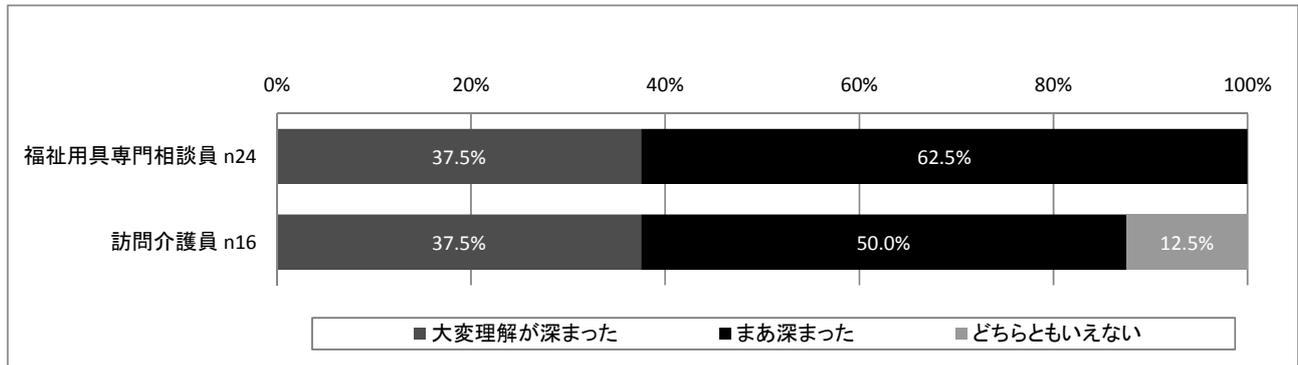
図表 25 静岡 テキストや資料の感想



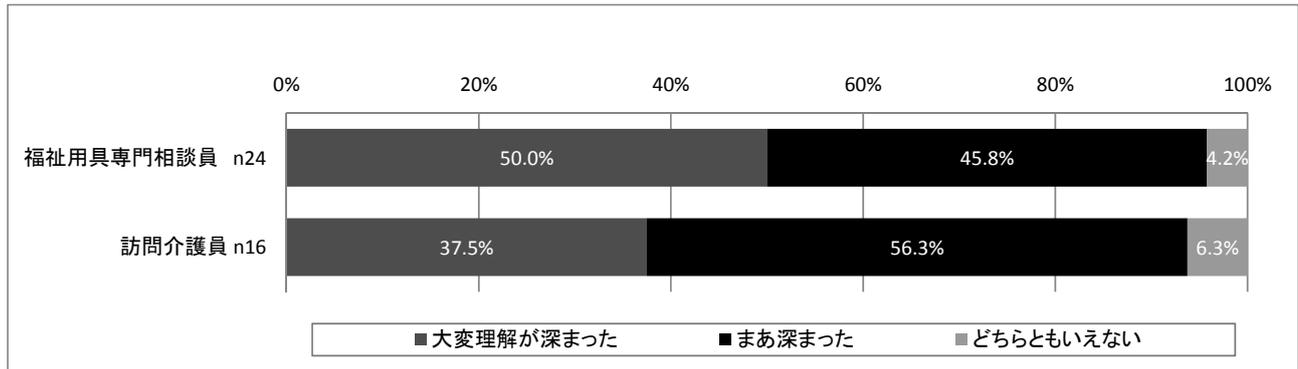
図表 26 静岡 グループワークの感想



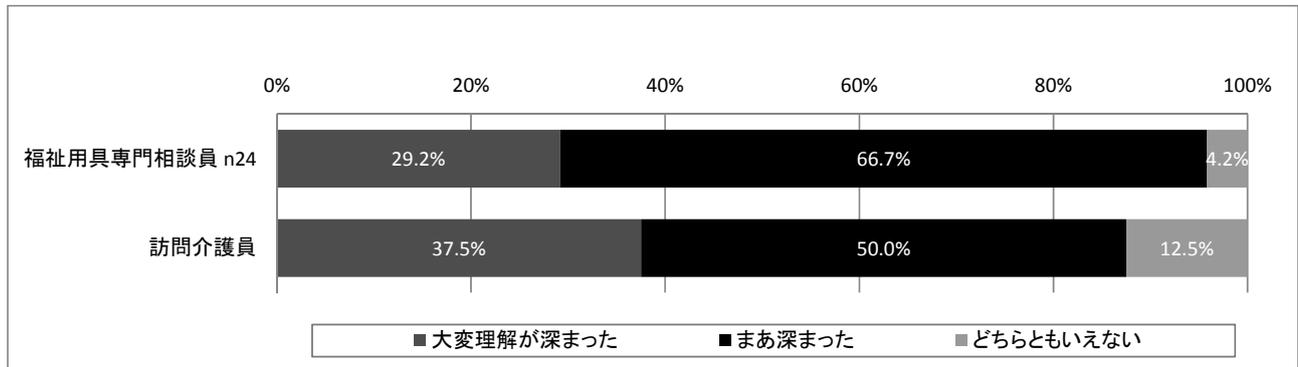
図表 27 静岡 理解度／福祉用具のアセスメントやモニタリングの重要性



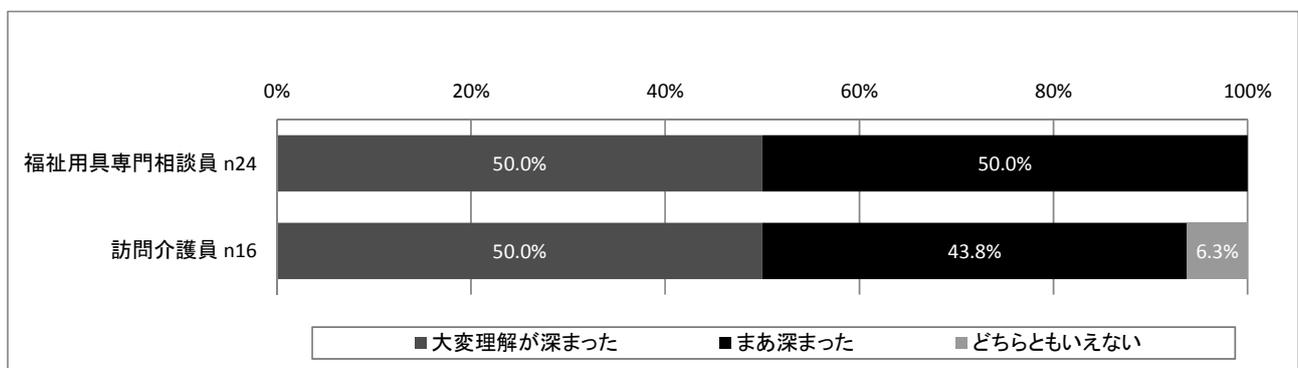
図表 28 静岡 理解度／互いの計画書及び業務内容の理解の重要性



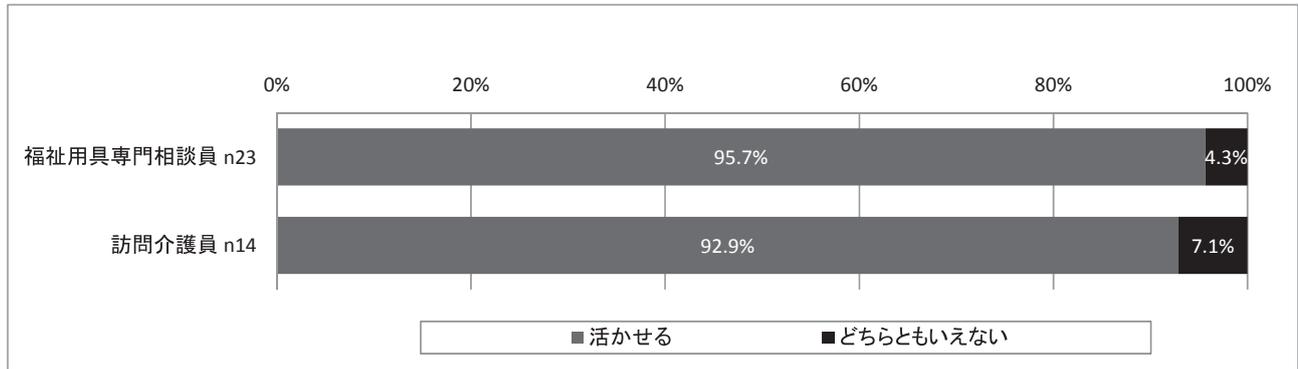
図表 29 静岡 理解度／安心して福祉用具を使うための基礎知識



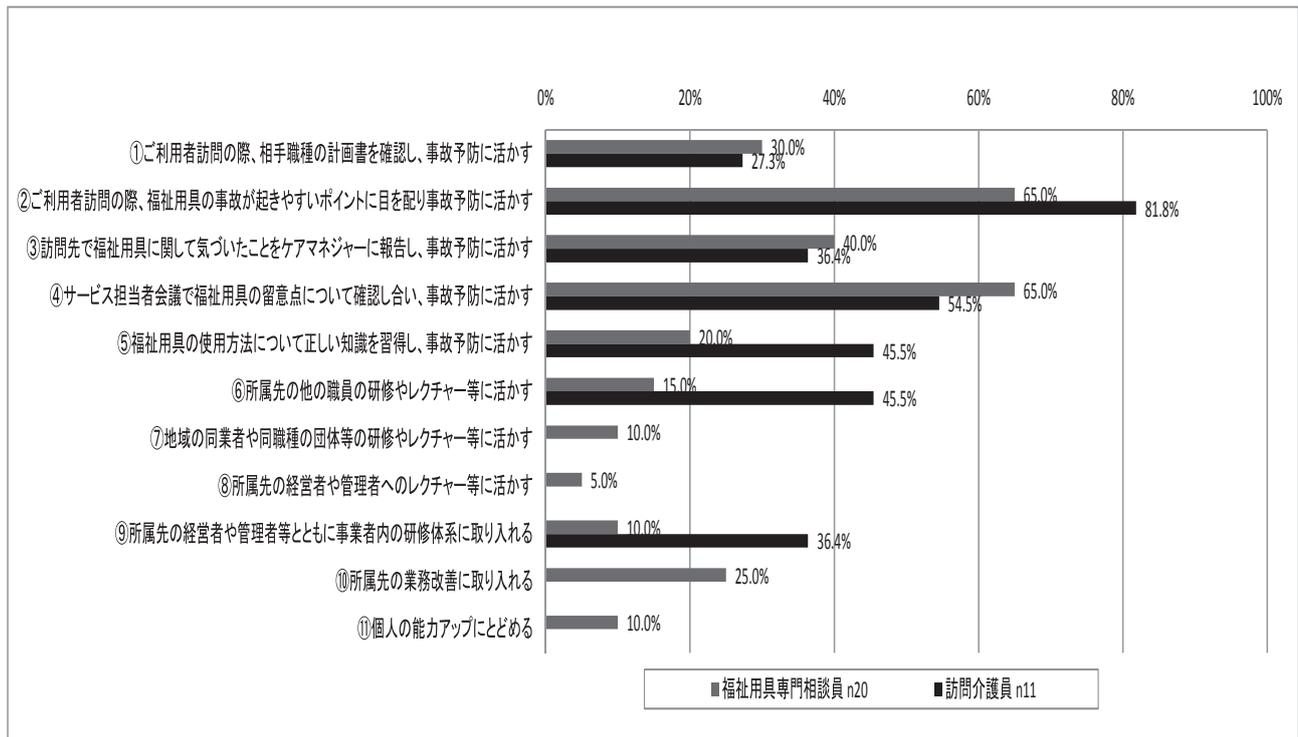
図表 30 静岡 理解度／事故防止のための職種間の連携や協力のあり方



図表 31 静岡 研修の成果を実践で活かせるか



図表 32 静岡 どのような場で成果を活かせるか (複数回答) n31



(4) 大阪研修

| | |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 24 年 1 月 24 日（火） 10：00～17：00 |
| 場 所 | 大阪府社会福祉会館 |
| 参加者等 | 参加者 50 名、講師 3 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／10：00～12：00（2 時間） ②内容／適切なモニタリングの実施と職種間の連携による事故予防 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／テキストレジュメ、副教材として講師提供資料。プロジェクタ使用。 |
| 演習Ⅰ概要 | ①時間／13：00～14：30（1 時間 30 分） ②内容／グループ別の福祉用具安全確認トレーニング ③講師／堤道成氏（有限会社サテライト代表取締役） ④教材／a 福祉用具安全確認トレーニング状況図シート（3 種）、b 福祉用具安全確認トレーニング記入シート。プロジェクタ使用。 ⑤運営／7 班に分け、司会、書記、発表者を分担。講師が全体の流れを説明した後、各班は a の 1 種について討議し、結果を b にまとめ発表。各班の発表に講師が講評を行った。 |
| 演習Ⅱ概要 | ①時間／14：30～17：00（2 時間 30 分） ②内容／グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討 ③講師／淵上敬史氏（株式会社ウィズ福祉技術情報支援室課長、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 ⑤運営／7 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、各班で事例を討議し、計画書を作成、発表。その後、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

近年、注目されている福祉用具の重大事故。その要因としては、福祉用具そのものに関するほか、誤った使い方によるものが考えられる。誤使用にいち早く気づいて注意すること、正しく使ってもらうことで、多くの事故は回避できると考えられる。

本研修では、福祉用具が使用される場面で最もご利用者の近くにいる訪問介護員と、福祉用具の専門家である福祉用具専門相談員が「安全な利用には何が必要か、どんな視点が必要か」を共に考える。この大阪会場には、16名の訪問介護員と34名の福祉用具専門相談員が集まり、福祉用具のリスクマネジメントについて学び、安全確認のグループワークを行った。

講義：適切なモニタリングの実施と職種間の連携による事故予防

“個別サービス計画書”作成義務化で 連携がとりやすい環境に

講義の講師を務めたのは、本会の山本一志事務局長。福祉用具事業者にとって、個別サービス計画の作成が義務化されることで、今まで以上に重要になっているのが、他の専門職、特に訪問介護員との連携である。福祉用具専門相談員がご利用者と接するのは、導入時

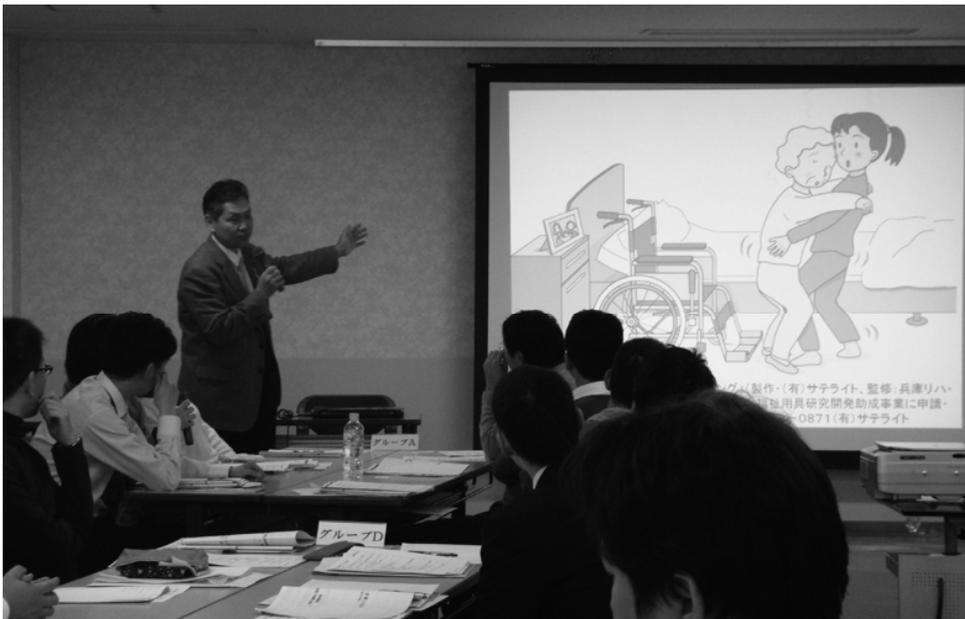


やモニタリング時のみだが、訪問介護員は、介護の度に使用するあるいはご利用者が利用する場面に接している。

「現場に一番近い訪問介護員と、福祉用具専門相談員が意思の疎通を図り、同じ認識に立って福祉用具を利用する。そういう環境を作ることが、利用者にとって一番いいことだと思っています」（山本氏）。

演習Ⅰ グループ別の福祉用具安全確認トレーニング

“気づき”のポイントを共有することが安全な福祉用具の利用現場を作る



今回、訪問介護員と福祉用具専門相談員との連携研修で採用しているのが、福祉用具のある介護場面の絵を見て、起き得るリスクを探す「福祉用具の安全確認トレーニング(AKT)」である。訪問介護員と福祉用具専門相談員が交じたグループ構成で、1つの課題シートのディスカッションを行った。

「同じ場面を見ても、気づく人と気づかない人がいます。どこに注意したらいいのか、『共通認識』を持ってください」というのは、AKT 開発者であり、演習の講師を担当した堤道成氏（有限会社サテライト代表取締役）である。

“あり得ない”ことなどない

堤氏は、このディスカッションに2つのルールを設けている。

- ①他人の意見にブレーキをかけない
- ②自分の意見にブレーキをかけない

「そんなこと有り得ない」と他人の意見を遮ったり、「こんなこと言ったら格好悪いだろうか」と自分の意見を抑えたりしないようにするのがこのAKTのポイントでもある。

「これは“気づき”のトレーニング。将来的には何が起こるかわかりません。予測能力を磨くことが大切です。出た意見はすべて起こり得ることで、すべて正解なのです」（堤氏）。

演習Ⅱ グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討

異なる職域の専門職として、まず互いの視点を知る

演習Ⅱでは、個別サービス計画書やケアプランに記載された情報をもとに利用者像を頭に描き、選定された福祉用具や生活動作のどこに注意しなければならないかを話し合った。講師を務めた

の淵上敬史氏（株式会社ウィズ福祉技術情報支援室課長、作業療法士）は、「訪問介護員と福祉用具専門相談員、どういう視点を持っているか、『気づき』を得てください」と声をかけた。

淵上氏は、連携による情報交換の必要性を主張する。

福祉用具専門相談員は、「誰が使うのか」「どんなふうにするのか」を把握できているだろうか。また、訪問介護員は「何の目的で選定されたものか」、「どう使うのか」を把握できているだろうか。

「せっかく良い福祉用具があるにもかかわらず、うまく使われないのは残念なこと。各自、事業所に帰ったとき、また通常業務に戻るとき、もう一度ふりかえってみてください」（淵上氏）。

普段からのコミュニケーションですれ違いの解消を

発表の場面では、訪問介護員、福祉用具専門相談員それぞれが同様の思いを抱いていたことを確認する場面があった。訪問介護員からは「実際に、訪問介護員が在宅介助しているところを見に来てほしい」。これに対し福祉用具専門相談員は、「訪問介護員がご利用者に最も近いので、時間を合わせて話を聞きたいと常々思っていたが、邪魔になるのではないかと気兼ねしていた」。実際の現場でわかること、うかぶ疑問。今回の研修で「連携」の重要性を実感してほしかったこの両職種はすでにその必要性を現場で感じていた、ということである。普段は直接コミュニケーションをとる機会が少なく、表面化こそしていなかった専門職同士のニーズを、これに限らず、顕在化させるためにも、連携の仕組みづくりは早急に取り組まなければならない課題だということが明らかになった。

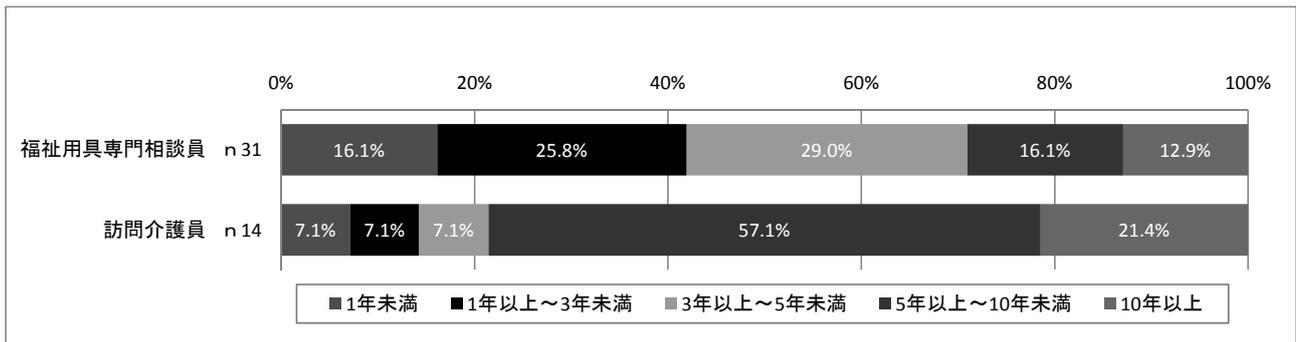


◆参加者の感想◆

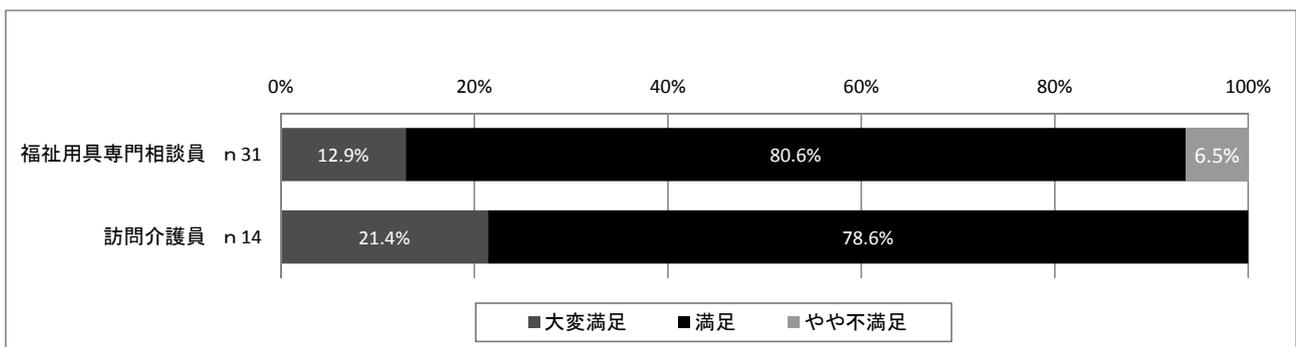
- 車いすやベッドなどよく使う福祉用具は知っているが、利用者の家に行ってみて「これはどうやって使うのだろうか？」という福祉用具を目にすることもある。その場合は、利用者や家族に使い方を聞くか、サービス提供責任者が福祉用具専門相談員に聞き、その情報が引き継がれている。個別サービス計画がその課題解決に役立つといいと思う。福祉用具専門相談員はどこまで書いてくれるのだろうか？選定理由等は定型文にならなければいいと思っている。（訪問介護員）
- 福祉用具専門相談員に見せる利用者の顔と、ヘルパーに見せる利用者の顔は違うということを実感した。福祉用具専門相談員の視点が参考になった。（訪問介護員）
- なぜ訪問介護員の方たちは、福祉用具のことをこんなに知らないのだろうか、興味がないのだろうかと思っていたが、使い方などがきちんと伝わっていただけだということがあった。連携のとりかたが今後の課題だと感じた。（福祉用具専門相談員）

2) 受講者アンケートの結果（大阪） *すべて n 数は有効回答のみ

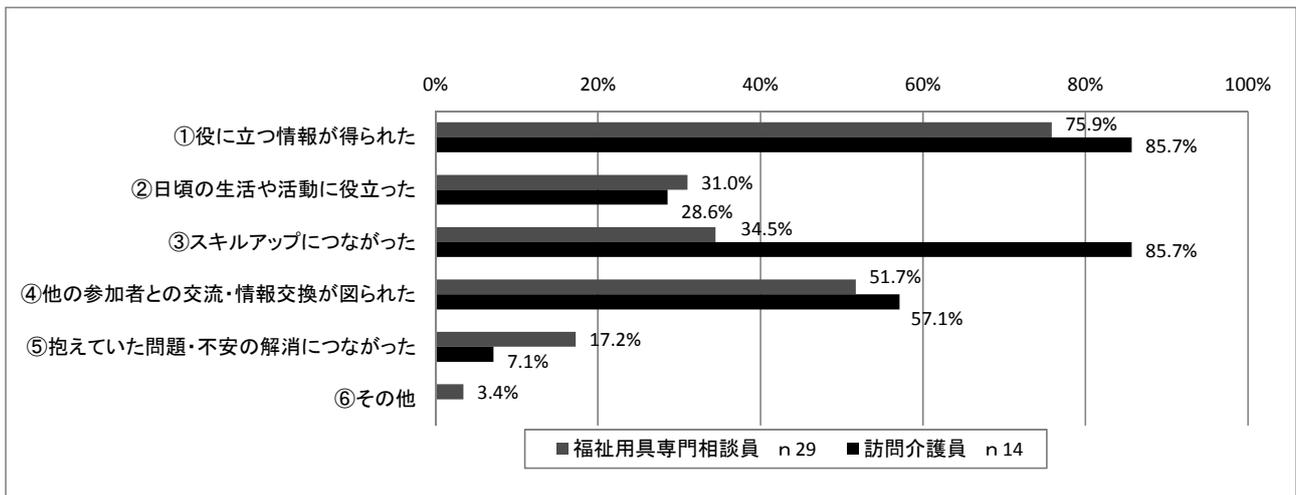
図表 33 大阪 実務経験年数



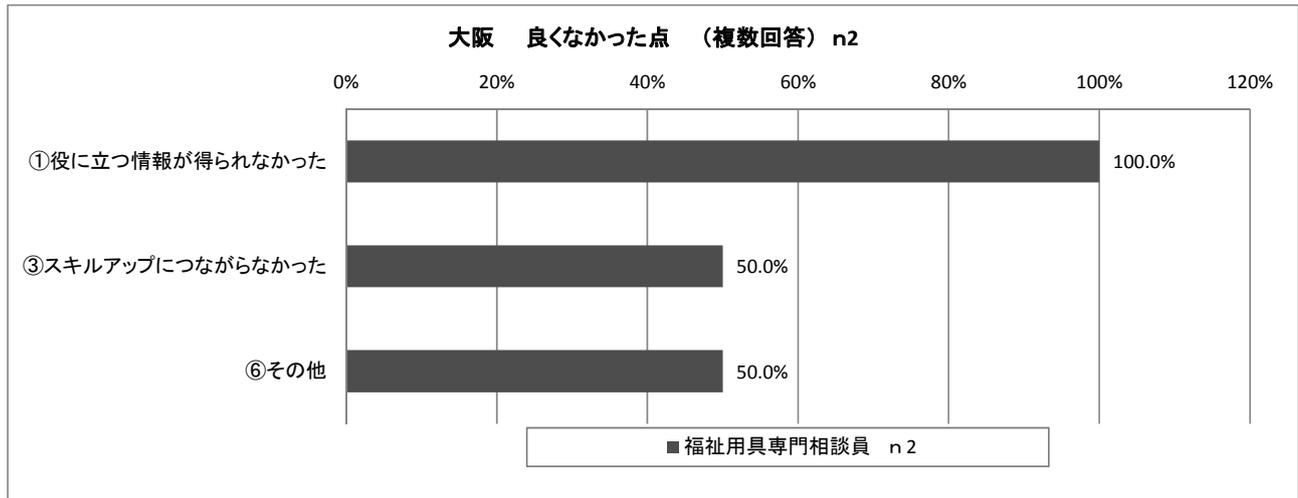
図表 34 大阪 研修全体の感想



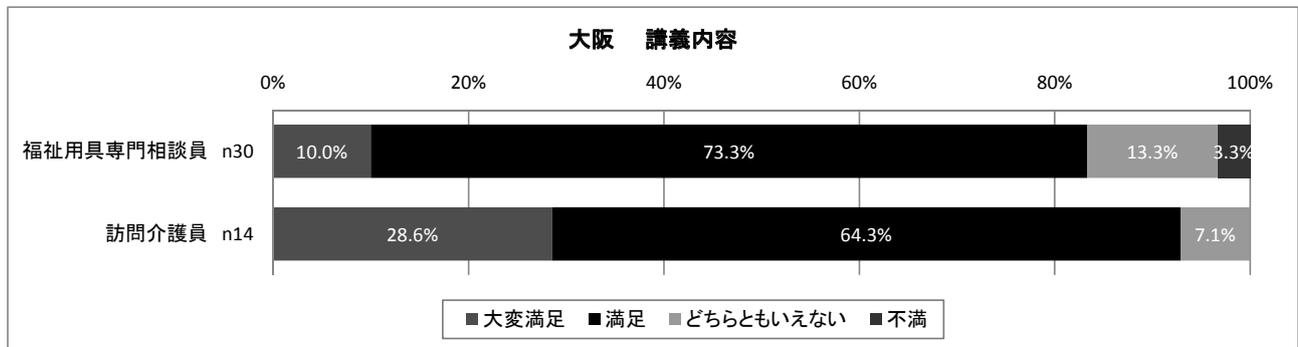
図表 35 大阪 良かった点（複数回答） n43



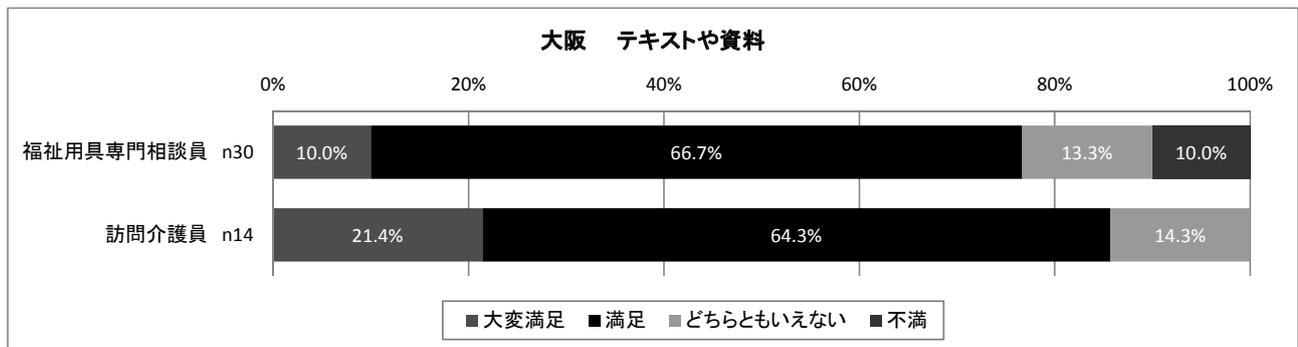
図表 36 大阪 良くなかった点 (複数回答) n2



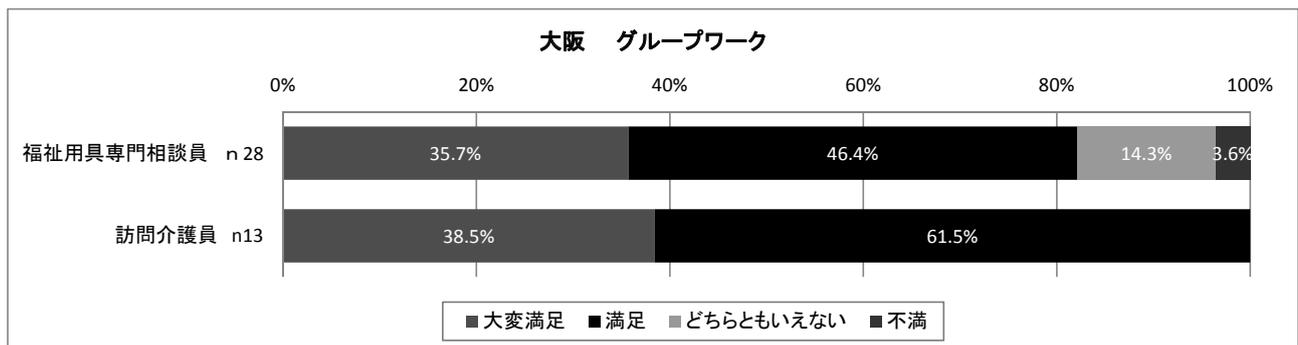
図表 37 大阪 講義内容の感想



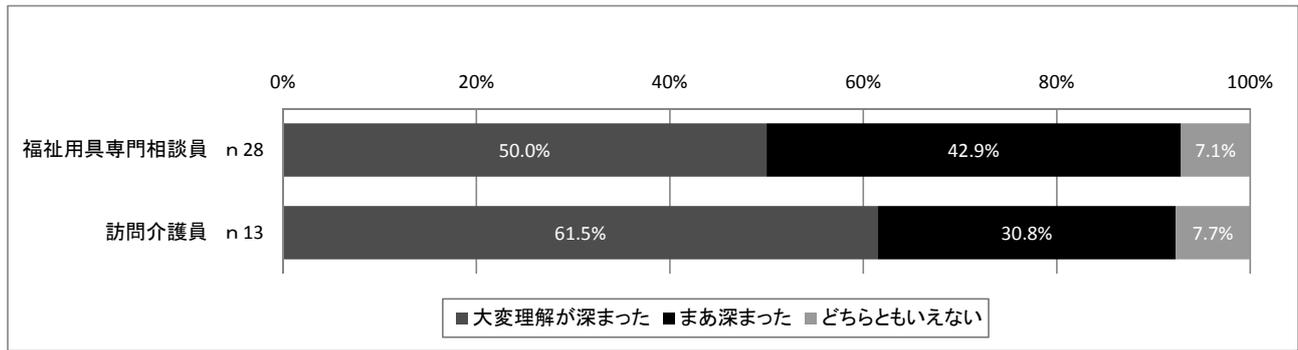
図表 38 大阪 テキストや資料の感想



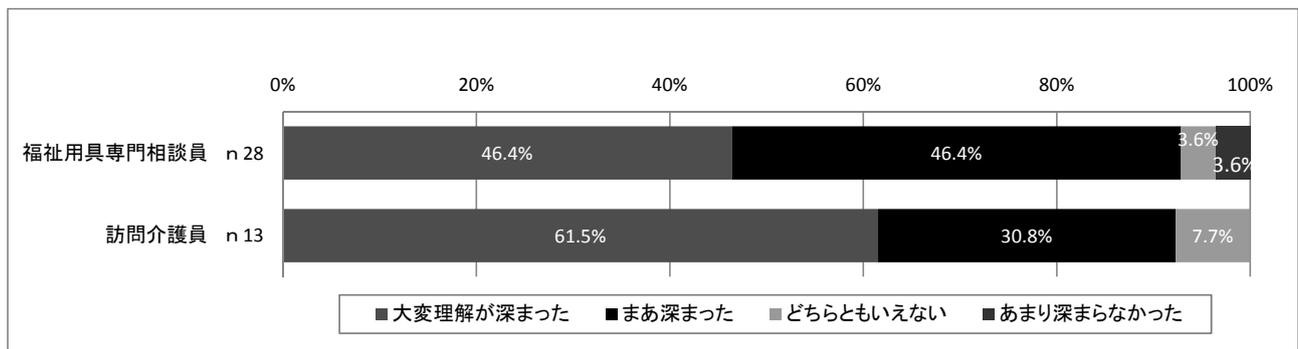
図表 39 大阪 グループワークの感想



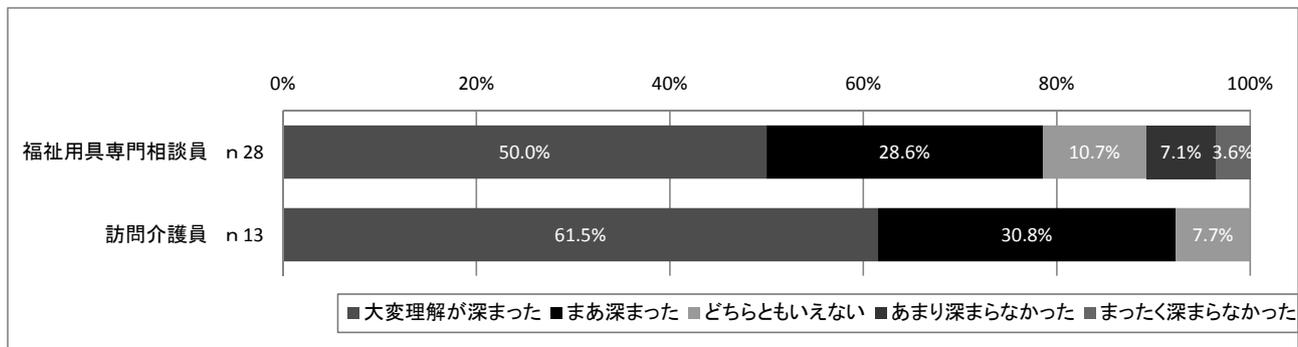
図表 40 大阪 理解度／福祉用具のアセスメントやモニタリングの重要性



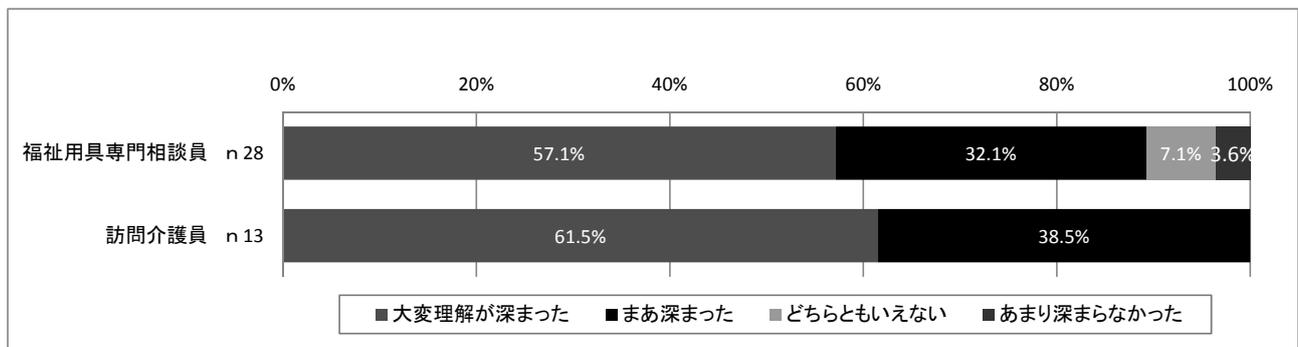
図表 41 大阪 理解度／互いの計画書及び業務内容の理解の重要性



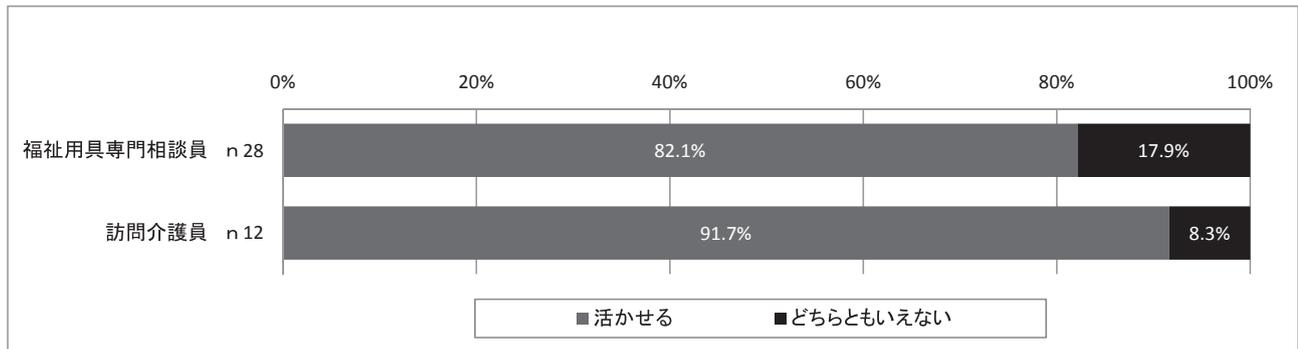
図表 42 大阪 理解度／安心して福祉用具を使うための基礎知識



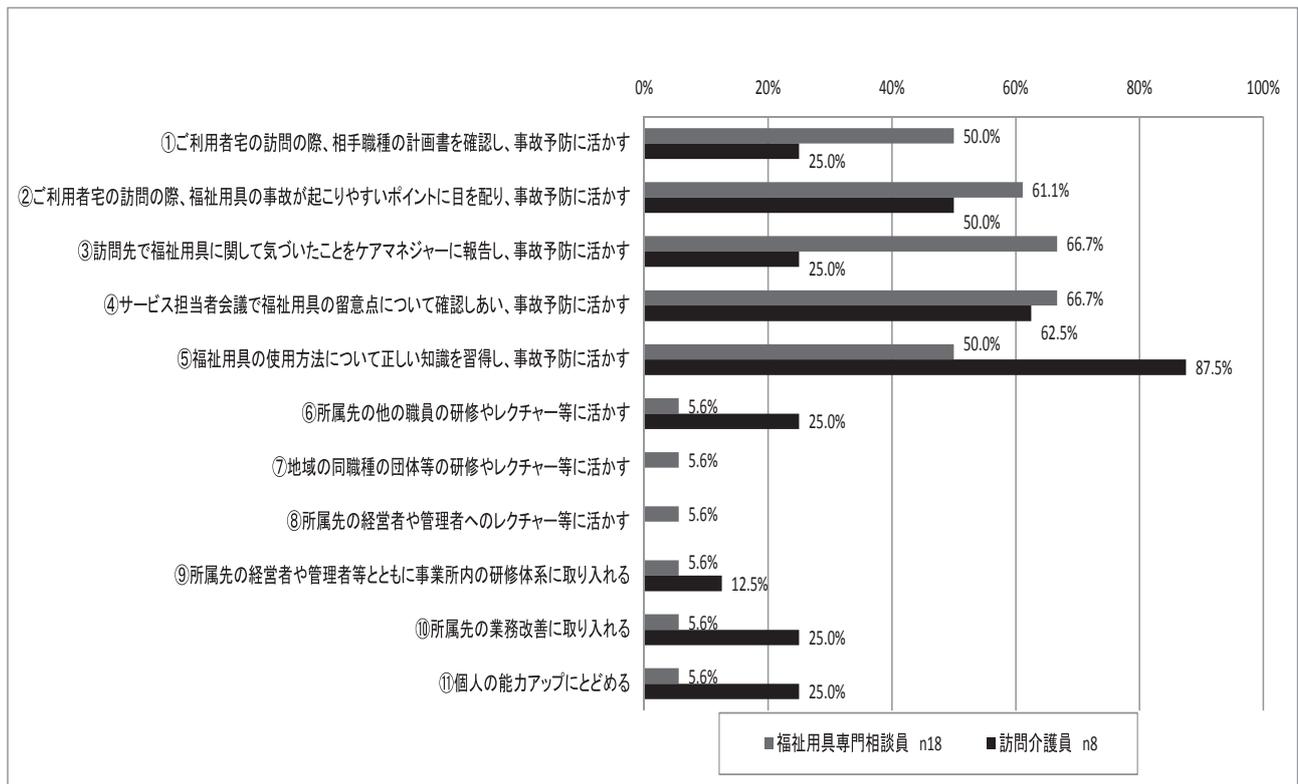
図表 43 大阪 理解度／事故防止のための職種間の連携や協力のあり方



図表 44 大阪 研修の成果を実践で活かせるか



図表 45 大阪 どのような場で成果を活かせるか (複数回答) n26



(5) 鹿児島研修

| | |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会 |
| 日時 | 平成24年1月21日(土) 10:00～17:00 |
| 場所 | かごしま県民交流センター |
| 参加者等 | 参加者53名、講師3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／10:00～12:00(2時間) ②内容／適切なモニタリングの実施と職種間の連携による事故予防 ③講師／渡邊慎一氏(社団法人日本作業療法士協会福祉用具部部長) ④教材／テキストレジュメ、副教材として講師提供資料。プロジェクタ使用。 |
| 演習Ⅰ概要 | ①時間／13:00～14:30(1時間30分) ②内容／グループ別の福祉用具安全確認トレーニング ③講師／湯脇稔氏(一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会会員) ④教材／a 福祉用具安全確認トレーニング状況図シート(3種)、b 福祉用具安全確認トレーニング記入シート。プロジェクタ使用。 ⑤運営／9班に分け、司会、書記、発表者を分担。講師が全体の流れを説明した後、各班はaの1種について討議し、結果をbにまとめ発表。各班の発表に講師が講評を行った。 |
| 演習Ⅱ概要 | ①時間／14:30～17:00(2時間30分) ②内容／グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討 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) 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／9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、各班で事例を討議し、計画書を作成、発表。その後、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

“福祉用具に個別援助計画を”というのは、本会が設立以来、働きかけてきたことである。それが明確な形をもって実現した今、忘れてはならないポイントは、“安全・安心”。福祉用具専門相談員が個別援助計画書によって情報や意見の共有を図るべき専門職の中でも、ご利用者が福祉用具を使う場面で最も近い位置にいるのが訪問介護員である。

通常の業務では、直接意見交換をする場面が少ない福祉用具専門相談員と訪問介護員。福祉用具の安全な利用には何が必要か、どんな視点が必要かを共に考える事で、この2職種の連携をとることが、介護の現場での安全に大きく寄与する。

鹿児島会場には、28名の訪問介護員と25名の福祉用具専門相談員が集まり、福祉用具のリスクマネジメントについて学び、安全確認のグループワークを行った。

講義：適切なモニタリングの実施と職種間の連携による事故予防

“安全・安心”は大前提。福祉用具使用におけるリスク管理とは

介護保険上のサービス全体の基本的な理念でもあるが、講師の渡邊慎一氏(社団法人神奈川県作業療法士会会長)は、福祉用具を利用する理由として次の3点をあげた。

- ①自立した生活を送るため、自分らしく生活をするために使う
- ②活動性の高い方は、生き生きとした生活を実現するために使う
- ③安全に安心して生活するために使う



福祉用具においてリスクマネジメントは、必須である。必要としている方が安全に使えるよう、福祉用具を提供するのだから、そこで事故が起きるといことは、防がなければいけないことであって、専門家はそのためのプロセス管理をしっかりと行った上でサービスを提供しなくてはならない。

では、何をもって“安全”というのか。渡邊氏曰く、「安全とは受容できないリスクのないことである」。これは、100%リスクがないと言い切ることはできなくとも、普通に想定することに対してリスク対策をしていけば、それを安全とっていいということだ。注目すべきは、一見簡単に思えるこの「想定すること」にこそ、専門職としてのレベルが問われるということである。

福祉用具を選ぶ際に重要なのは、その特性をしっかりと知ること、JISやISOなどの安全規格の確認や他製品との比較すること、利用者の状況や環境等への配慮することなど。これらを踏まえ、必要性の判断⇒選定⇒適合⇒調整⇒使用訓練⇒モニタリング、このプロセスによって安全を確保すること。それでかなりの安全が確保できる。渡邊氏がさらなる安全確保の方法として、このプロセスの中に位置づけるのは“ヒューマンエラー対策とリスクの抽出”である。ヒューマンエラーとは、本来できるはずのことが状況によって失敗してしまうこと。ご利用者の性格やその場の環境からなんとなく失敗しそうなことを言葉にして、注意点を確認するという方法をとる。

“想定できる”、“なんとなく失敗しそうなことを言葉にする”スキルの向上が専門性を高め、安全性を高めることとなる。

日常生活の範囲には、多くのリスクがあふれているが、それらをリスクととらえるかどうかは“想定できるかどうか”、“言葉にできるかどうか”にかかっている、といえる。

気付かなかった＝リスクの見逃し。「1分間少し冷静に考えるだけで、気づく。そうすればリスクマネジメントは8割がた終わりです。特に日常的に使う用具については、訪問介護員の目が非常に重要。何か起こりそうと感じたら、なるべく口に出すこと、そしてほかの専門職と共有すること。一日1分、そういった視点で見ることが、リスクマネジメントになるのです」（渡邊氏）。

福祉用具専門相談員は、主に福祉用具の選定でその専門性を発揮する。「安全・安心に使えるように」。しかし、“モノ”である以上、劣化は避けられない。事故に至る前にそれを発見すること、保守・補正すること、日常の手入れをすることもリスクマネジメントである。

「福祉用具専門相談員がその専門性を発揮して、しっかりした製品、適応した製品を選ぶ（JIS規格が通っているかどうかは選ぶポイントのひとつ）、訪問介護員ほか多職種連携のもと、プロセスを管理する、福祉用具の保守・補正をしっかりとる、この三つはどれも欠かすことはできません」（渡邊氏）。

演習Ⅰ グループ別の福祉用具安全確認トレーニング

安全な福祉用具の利用現場を作るのは専門職の“気づき”から

福祉用具専門相談員と訪問介護員がほぼ半々の6～8人のグループで、安全確認トレーニング(AKT)の課題シートを用いてディスカッションを行った。グループワークでは、まず、課題の絵にひそんでいる“ひやりはっと”を(根拠を明確にして)をあげ、その対応策を考える。自分た

ちにとっての重要項目は何か、また、自分たちの行動目標となるスローガンを決める。グループ発表の後、講師の講評、意見交換を行った。

福祉用具のリスクを考える際のポイントとして、湯脇氏（株式会社カクイックスウィング）があげた3点とは、①物的要因：福祉用具自体の問題、②人的な要因：ご利用者本人、ご家族の問題、③環境の要因：家屋構造や使用場所の問題、である。

日常の生活用品とは違って、福祉用具には必要になって初めて手に取る“非日常”なものも多い。高齢の方でなくとも、いきなり初めて見る用具を渡されて使えない人、わからない人がいて当然だといえる。導入後、必ずモニタリングをして、適応、安全性のチェックや使い方の支援を続けていくことが大切だ、と湯脇氏は言う。

さらに、視覚障害のある方は操作スイッチや取り扱い説明書が見つらかったり、聴覚障害のある方は警告音が聞きづらかったり、その人によって課題は様々。感覚機能や精神機能の低下などのリスクが発生することも多い。「日ごろ、ご利用者の近くにいる機会が多い訪問介護員の方々の気づきや注意などが、事故の軽減にはたす役割は大変大きいです」（湯脇氏）。

演習Ⅱ グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討

担当分野、専門領域、経験が違って、相互理解・共通認識で“統一ケア”へ

講師の助川未枝保氏（一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長）の演習に先立ってのアドバイスは、次の通り。

「現場で実際に担当する訪問介護員には、細かい情報が伝わっていないかもしれない。何をどのように使用するのか、留意点は何か。どんなリスクが考えられるのかについても話し合ってください。訪問介護員は実際の現場にどう落とし込むか、福祉用具専門員は訪問介護員に対して、情報をどのように伝えるのか。ここが、重要なポイントです。」

ご利用者はもちろん、専門分野が異なる相手に対して、必要な情報を漏れのないようかつわかりやすく伝えるのは、非常に難しい。つい自分の知識や理解度をベースに話してしまいがちだが、ご利用者は基本的に素人であり、担当の訪問介護員は初めて使う人かもしれないということを想定して説明する必要がある。

選定理由や留意点については、サービス提供責任者や訪問介護の担当者が変わっても、必ず伝えていなければならない。また、訪問介護員の能力についても配慮が必要である。ご利用者に対して、安全なやり方・動作を提示しサポートできるかどうか。例えば、経験が浅い訪問介護員に「様子観察や確認をしてね」と言っても、的確には伝わらない。

「何をどう確認するか、具体的に伝えます。『〇〇だとうなる。だから、〇〇の確認をしてください』。目で確認して終りの人もいるかもしれませんが。担当が誰であっても同じ留意点をクリアできる“統一ケア”にするために、誰でもわかる具体的な表現をこころがけましょう」（助川氏）。

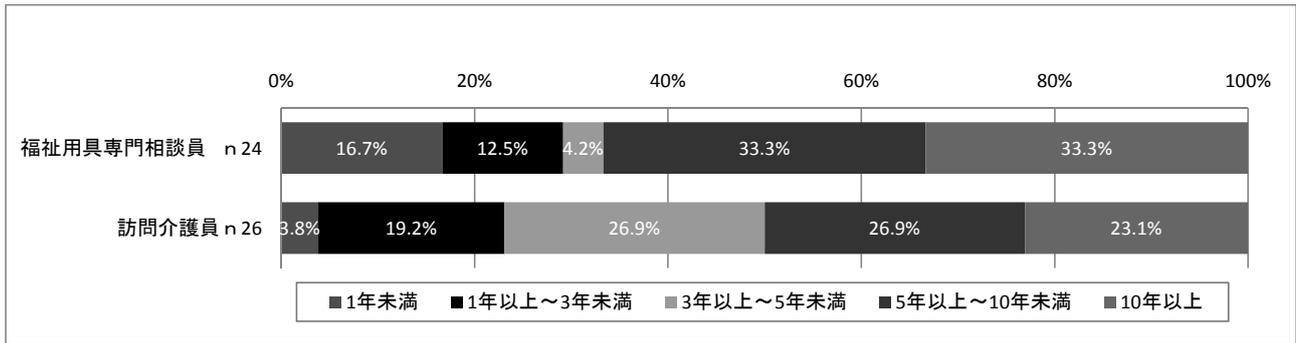


◆参加者の感想◆

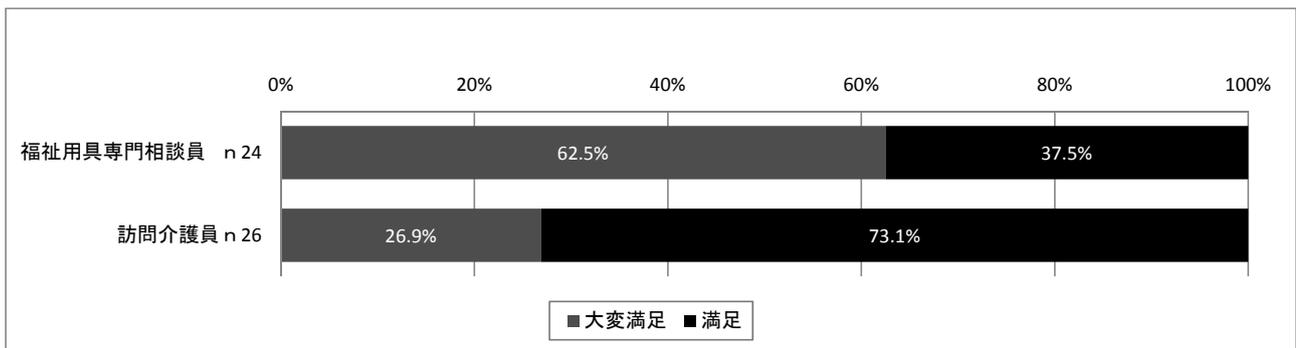
- 個別援助計画書で留意点などがわかるようになるのはいい。サービス提供責任者として、登録ヘルパーに注意点を具体的に伝えるのに役立つと思った。（訪問介護員・サービス提供責任者）
- モニタリングのタイミングで、この期間使ってみてどうだったか、など意見を出し合って変更したり工夫したりできれば、なによりご利用者さんにとって幸せな事だと思う。（訪問介護員）
- ご利用者が本音や本当の姿を見せるのは、やはり日頃うかがっている担当ヘルパーに対して。そのヘルパーの意見がプランに直接伝わるようなかたちがあればうれしい。気にかかっていたことにすぐに対応できていたら、と思う事が実際にあるので。本当に難しい事だとは思いますが、関連職同士の連携がスムーズにいくようになればいいと思う。（訪問介護員）

2) 受講者アンケートの結果（鹿児島） * すべて n 数は有効回答のみ

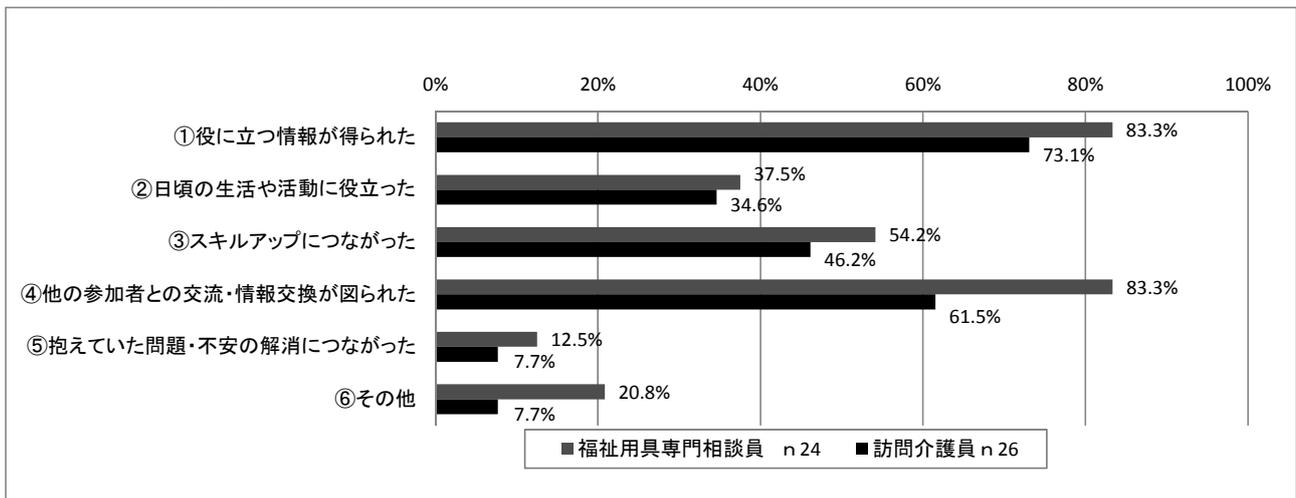
図表 46 鹿児島 実務経験年数



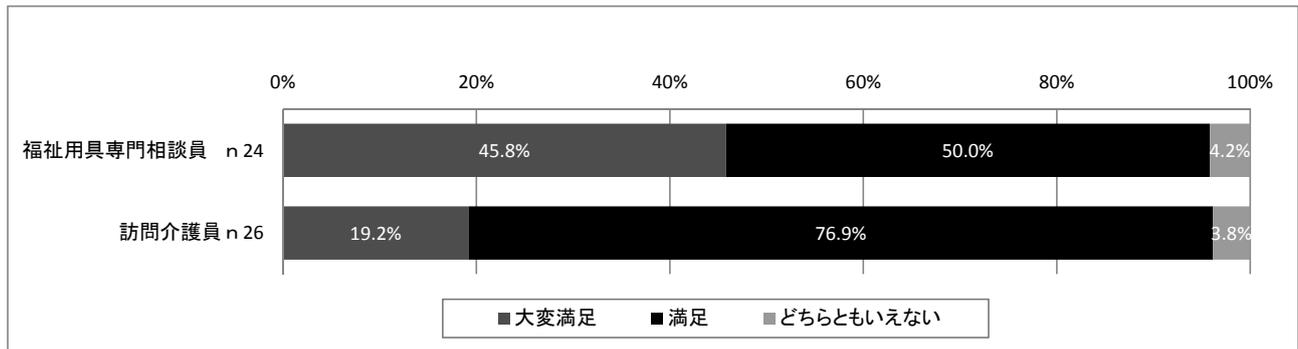
図表 47 鹿児島 研修全体の感想



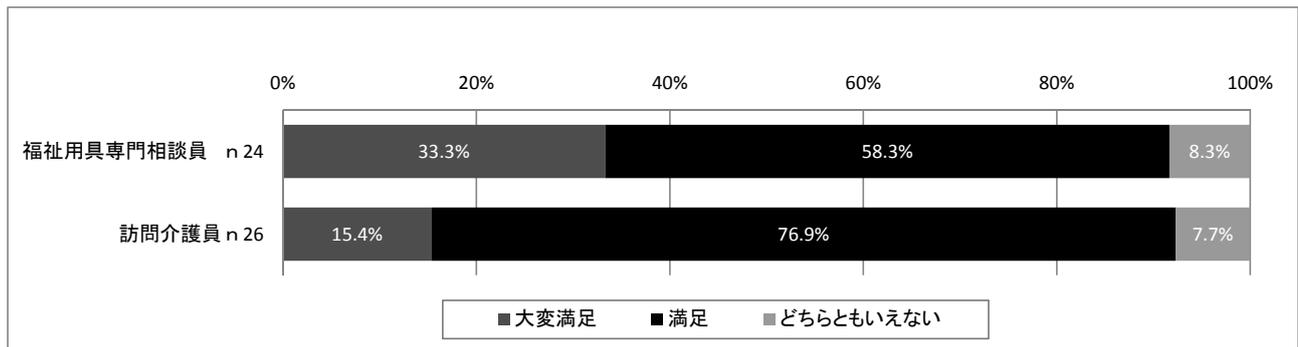
図表 48 鹿児島 良かった点（複数回答）n50



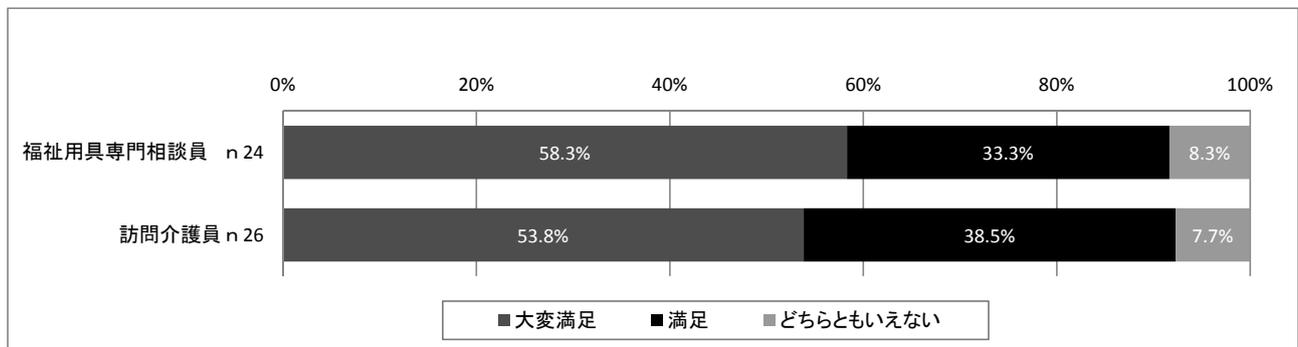
図表 49 鹿児島 講義内容の感想



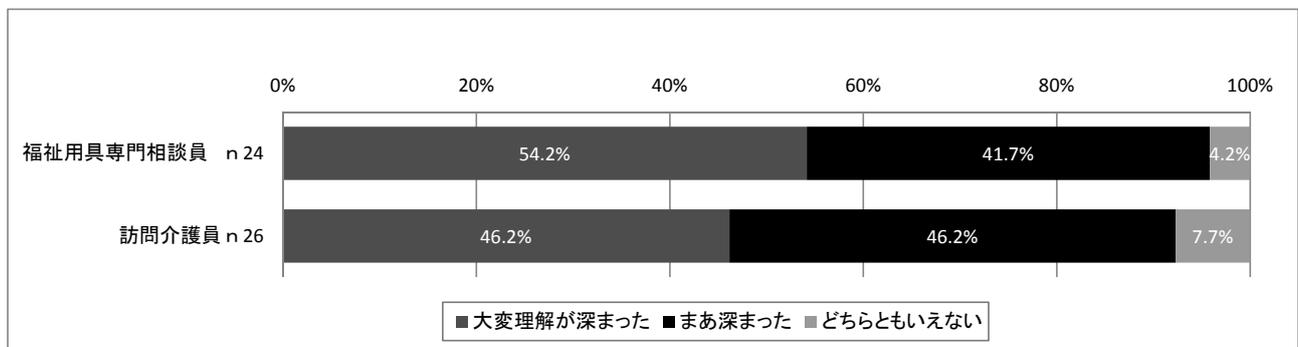
図表 50 鹿児島 テキストや資料の感想



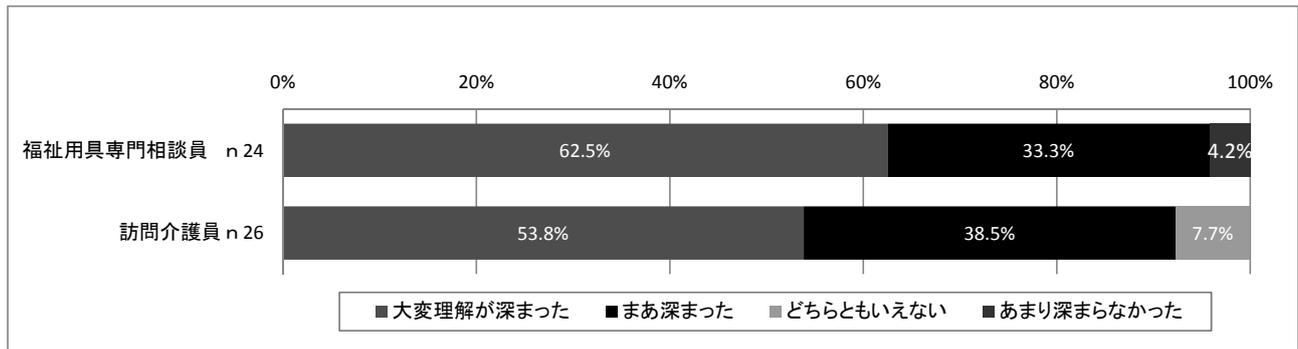
図表 51 鹿児島 グループワークの感想



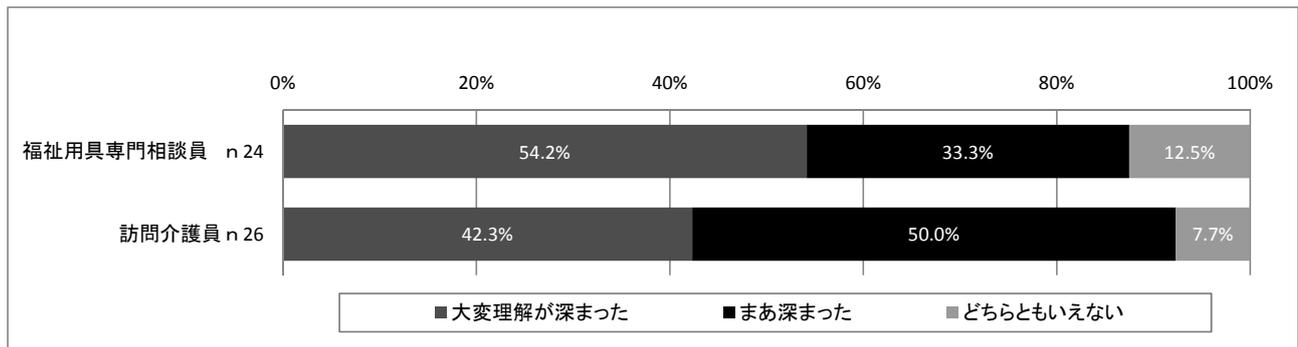
図表 52 鹿児島 理解度／福祉用具のアセスメントやモニタリングの重要性



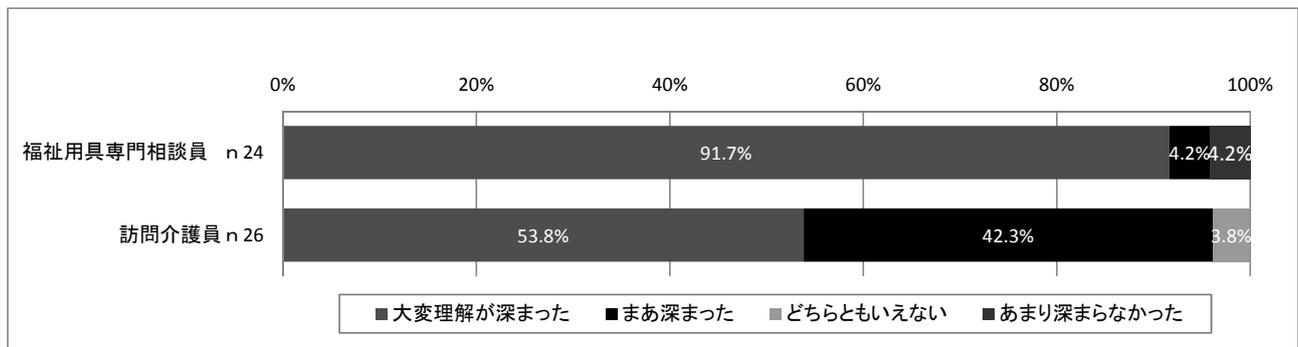
図表 53 鹿児島 理解度／互いの計画書及び業務内容の理解の重要性



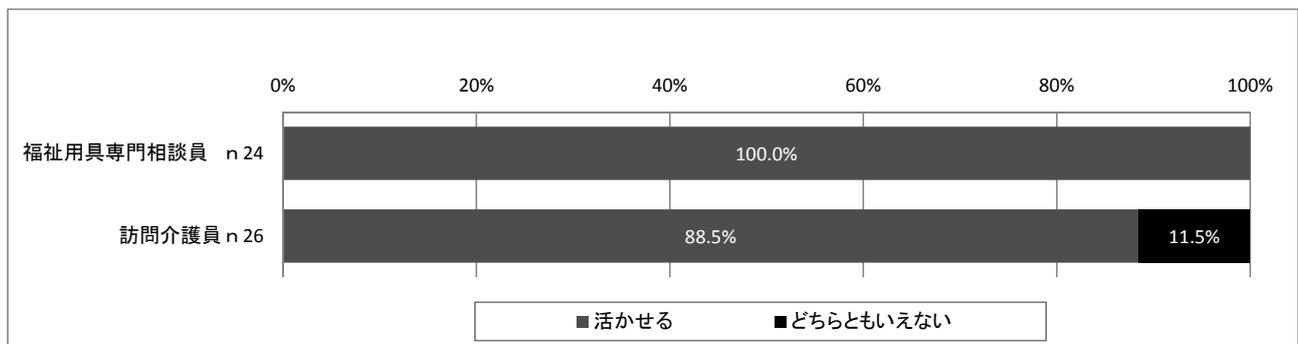
図表 54 鹿児島 理解度／安心して福祉用具を使うための基礎知識



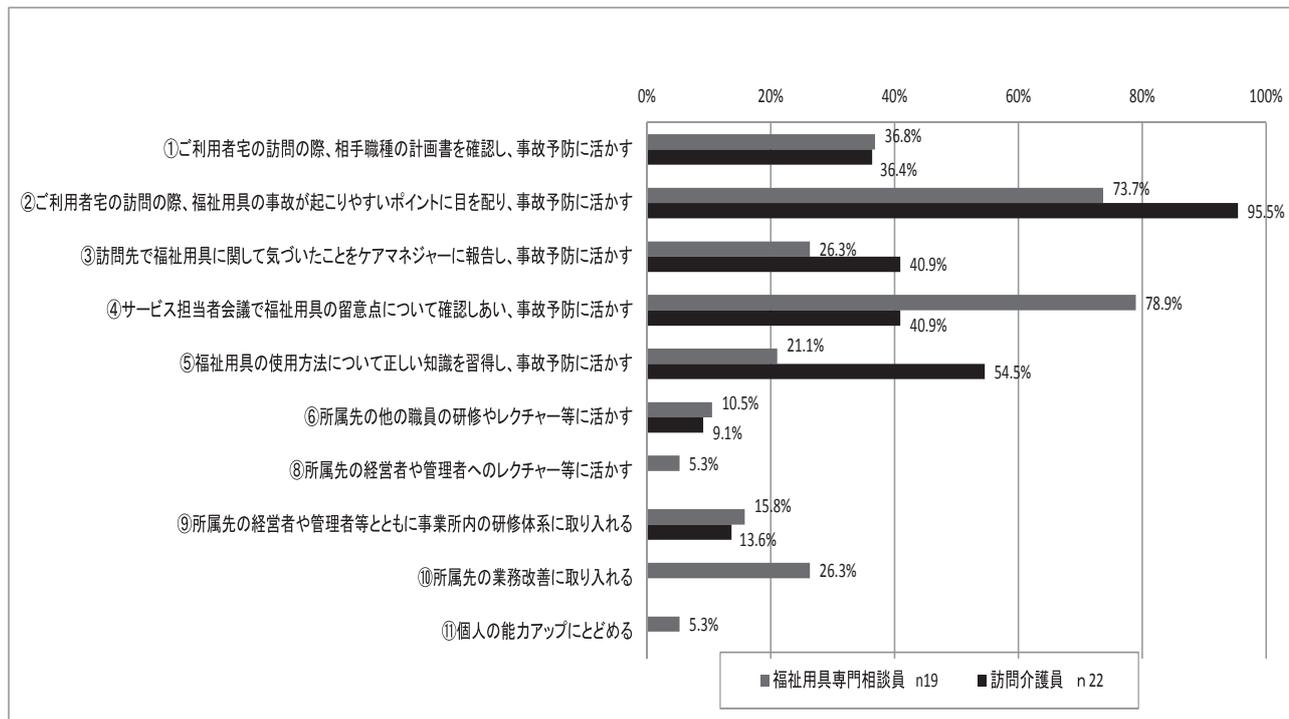
図表 55 鹿児島 理解度／事故防止のための職種間の連携や協力のあり方



図表 56 鹿児島 研修の成果を実践で活かせるか



図表 57 鹿児島 どのような場で成果を活かせるか (複数回答) n41



5. 受講者アンケート調査の自由記述

- **福祉用具のアセスメントやモニタリングの重要性**
 - ・ 個別の状態把握の必要性。情報の共有、事故防止。モニタリングの重要性を再認識。
 - ・ 利用者の身体や機能の変化、低下はいきなり来る。すぐに対応しないといけないので連携の必要性を認識。
 - ・ 留意点をモニタリングしていくとわかりやすいと思った。
 - ・ サービス担当者会議上役立ちます。
 - ・ ケアマネジャーからいただいたものをただ支援に使うという感じでしたが、ヘルパーからの情報の大切を知ることができました。
- **互いの計画書及び業務内容の理解の重要性**
 - ・ 他の計画書を見せて頂くことによって気づきが生まれ、より安全が高まる。
 - ・ リスクマネジメント上、責任の所在が分かりやすくなりました。
 - ・ なぜ使用するのかを理解する事が大切であることがわかった。
 - ・ 利用者様に一番接するヘルパーが、情報を伝えなければと気付いた。
 - ・ 利用者本位のサービス提供を行う為の、関連事業所間の連携の重要性を実感。
 - ・ 介護にたずさわるチームとしての力を高める必要がある。
 - ・ 危険回避とか留意点の話し合いが大事だと感じた。
 - ・ 双方の業務内容を知ると、自分の業務もやりやすくなる。
- **安心して福祉用具を使うための基礎知識**
 - ・ 誰にどのような形で説明すればよいかを確認できた。
 - ・ 介助者への説明の徹底、ご利用者様への納得いく説明をする。
 - ・ 自分が理解していても、相手に分かりやすく説明する事が難しい。もっと深く自分が理解しとくべきだと思った。
 - ・ 安全確認シートの有効性を実感。
 - ・ 福祉用具の選定理由を理解することで、安全に操作できると思った。
 - ・ 誰にどのような説明をするかで変わる事もある、との事で、難しさを知りました。
- **事故防止のための職種間の連携や協力のあり方**
 - ・ 福祉用具の状態を確認して、早めに伝える。
 - ・ 職種間でどうやって連携・情報共有していくか、今後の課題を認識することができた。
 - ・ よりよい連携の仕方については、これから探していこうと思います。
 - ・ ケアマネジャー以外の職種との連携・協力がなかったので生かしていきたい。
 - ・ ご利用者や日頃かかわりの深いヘルパーさん等との連携は重要である。お互いに情報交換する場をもっとつくるべきだと思った。
 - ・ ひやりはっとの勉強は参考になりました。ヘルパーさんの視点で見ると、様々なひやりはっとうがあると思いました。
 - ・ 気付いたことをすぐに連絡とりあえる関係性をつくる必要があるとわかった。
 - ・ 取扱説明書を見てヘルパーへ指導するわけではないので、連携は大事だと思います。
- **今回の研修で改善すべき事や、研修に希望する意見があればご記入ください**
 - ・ わかりきっていると思っていることでも改めてもう一度説明することが大切（事故の予防のため）。
 - ・ 現場のヘルパーさんの参加がもっと多くても良いのではと思う。
 - ・ 今回のような研修を常に共有し、ロールプレイングができるようにしていきたい。

- ・ヘルパーさんにも福祉用具の使用時の危険性など知ってもらおう事。また、ヘルパーからの情報はとても大切な事を伝えたい。
- ・福祉用具の専門性をとても知る事ができ、良かったです。福祉用具専門相談員の方々が「何でもわからない事は、聞いて頂けるのが一番良いです」と言って頂いた事で、今後どんどん質問していきたいです。ありがとうございました。
- ・今後は研修の際、福祉用具の準備出来るものは準備してはどうでしょうか。
- ・ヘルパーさんとの交流を、もっと増やすべき（ヘルパー事業所の理解）。
- ・今後も第2回3回とお願いします。
- ・実際にどうすれば連携がとれるのか。各事業所や個人のスキルを上げるには、何か決まりが必要ではないのか。
- ・実際のケースをモデルにして2種の職種がお互い意見をでるのが良かった。只、個人的にはもう少し、日常の業務の相互理解を深めたいと思いました。
- ・絵を見て、危険なことを出しあうところは、訪問介護員の日頃のひやりはっと（気づき）にとっても役に立つと思います。ありがとうございました。
- ・福祉用具のことはケアマネジャーの方との連携ばかりで、実際に入っているヘルパーやサービス提供責任者が関わる事がほとんどないので、こういう機会があるとまた新しい発見が見つかると思いました。また他事業所との携わりも出来て良かったです。
- ・介護保険はケアマネジャーに全ての全職種の連絡が集まるので、福祉用具の方達とお会いするのは、サービス担当者会議、福祉用具の導入時だけでした。モニタリングはサービス担当者会議ごとでは間隔が長い。新しく福祉用具を導入した1週間位の時に様子見て下さるといい。出来たらヘルパー訪問中に見に来て下さると、より現場を見て頂けると思います。
- ・福祉用具専門相談員と連携をする事で、お互いに気づく事が違う事があると思いました。今までまかせきりで福祉用具の事は良くわかっていなかったのですが、今回は良い研修を受けたと思っています。今後は事業所でもヒヤリハット等を通じて、又、サービス担当者会議でも連携をとっていききたいと思っています。
- ・実際に用具を使いながら使用方法を聞いたり、ヘルパー側からの質問や意見交換会などがあると嬉しいです。ヘルパーは用具があれば…とは思いますが、どの様な用具があるのかわかりません。用具の紹介でもあれば、ケアマネジャーへの提案もでき、すぐに業務に活かす事ができます。他職種との交流や連携はなかなかなく、とても有意義でした。ありがとうございました。最後の車イス（ノーパンクタイヤ）・クッション（エア式）等のお話はとてもためになりました。
- ・講義のテーマが非常に興味深く、実際にとても貴重な意見をきくことができた。グループワークも面白かったが、もう少しお互いの意見を交わせる工夫が欲しいと感じた。このような他職種間のコミュニケーションがとれるイベントには、積極的に参加していきたい。
- ・同業者だけの研修だと単眼的視野になってしまうが、今回のように連携研修になると異なった視点から問題点を眺めることができよかったですと感じています。こういった研修は増えた方が良いと思いました。
- ・訪問介護計画書の確認を行い、福祉用具の事故が起きやすいポイントに目を配り、報告し合って連携を深めていきたい。サービス担当者会議で留意点を確認しあい、事故予防に活かすことを改めて認識しました。
- ・地域での開催する回数を増やして、より多くの参加ができるような仕組み作りをお願いしたいと思います。福祉に対する総合的な知識向上のために、勉強会などを増やして欲しい。一部の企業だけの参加ではない状況を作っただけの事で参加しやすい。

6. 演習Ⅱのグループワークであがっていた留意点

演習Ⅱでは、福祉用具専門相談員と訪問介護員のグループワークで、それぞれの職種が考えた「留意点」を出し合った。そこで本項では、全5会場で出た両職種の「留意点」のうち以下のサービス内容別に代表的なものを抽出し、類似の項目に分類した。

①ポータブルトイレへの移乗、食卓への移動

- ・背上げを行う
- ・ポータブルトイレへの移乗・活用
- ・食卓への移動

②シャワーキャリーをつかった自宅でのシャワー浴（ベッドからの移乗、浴室への移動、シャワー浴のための脱衣、着衣、洗身）

- ・ベッドからの移乗
- ・浴室への移動
- ・洗身

③近隣の診療所への通院、ベッドから車いすへの移乗、玄関出て施錠（坂道あり、踏切あり、商店街あり）

- ・ベッドから車いすへの移乗
- ・寝室から診療所まで

| | 訪問介護員 | 福祉用具専門相談員 |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①ポータブルトイレへの移乗、食卓への移動 | <p>【背上げを行う】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圧迫を防ぐため背を上げすぎない。 ・背上げを行う際に、麻痺側の手のはさみ込みを確認する。 ・ベッドの高さを調節して、ポータブルトイレや車いすと同じ高さになるようにする。 ・背上げをする時などベッドを動かす時には声かけを行う。失語症の方への対応など特に配慮する。ベッドの下にものがないかを確認する。 | <p>【背上げを行う】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベッドを30度ギャッチアップするため、足連動機能を解除する。 ・介助バーのロックの確認とグラつきがないか手を動かして確認をする。 ・ベッドをギャッチアップし、介助バーに掴りながら端座位の姿勢を取ってもらう。 ・介助バーの可動部のロックの方法をしっかりと介護者に伝えるとともに、利用時には、ロックの状態を必ず確認してください。 ・ベッドからの立ち上がり時、高さ調節を有効に利用し、着座時に勢い余ったの後方への転倒防止や介助者の負担軽減を図って下さい。 ・麻痺側の挟み込みを防ぐため、ベッド作動時や移乗時、十分確認をして下さい。 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【ポータブルトイレへの移乗・活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手すりをもたない。(上下するので注意) ・マヒ側に移動するので、左手でささえる場合、すべらないように気を付ける。ヘルパーが右側に立つようにする。 ・転落防止のためポータブルトイレと車いすのすき間に気を付ける。 ・ポータブルトイレの設置場所に配慮する。(介助バーにて移乗し、排泄出来るよう準備する。足元ではなく、ベッド近くに寄せる。) ・立位時間が短いので、ズボンを上げやすいように準備する。 ・ポータブル車いすをベッド(利用者)に近づけ、立位をとらず低い位置で移乗できるようにする。 <ol style="list-style-type: none"> ①ベッドの高さ調整、ポータブルトイレの位置変更、確認。 ②背上げ機能30℃上げ、起き上がりの声かけ→端座位→もう1度高さ調整 ③介助バー利用し、立ち上がり、その間介助にて脱衣、回転して着座。 ④排泄介助実施後、③逆回しにて1度着座。 ⑤車いすに移乗(ベッド→ポータブルトイレ移乗の手順で実施) ⑥右マヒの為、安全確認を忘れず、動作一つ一つに声かけ実施。 | <p>【ポータブルトイレの移乗・活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベッドからの移乗時、足を踏ん張れる高さの調節を行って下さい。 ・端座位の姿勢の際はベッドの端に浅く腰かけるとずり落ちる危険性があるので、安定した座位を取れる位置の確認をする。 ・車いすからトイレへの移乗の際、必ずパーキングブレーキをかける。 ・転倒防止ストッパーを常に出しておく。 ・ポータブルトイレをベッド左側足元に設置、左肘かけを跳ね上げた状態にして座位移乗。 ・車いすへの移乗は、車いすを介助バーに対して斜め向きで置き、利用者は左手で介助バーをつかみ立位から方向転換をして着座するように説明する。 ・ポータブルトイレの便座の破損やネジの緩みによるガタつきが発生した場合はすぐにご連絡下さいと伝える。 |
| <p>【食卓への移動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カウンターキッチンの高さに合わせ、座布団等で高さを調整する。(イスへの移乗が望ましい) ・テーブルの下に車いすの肘がはいれるか確認。テーブルと車いすの高さの確認。 ・食卓に移動するまで、障害物がないか、確認します。右マヒの肘が車いすから出ていないか、足がフットレストに乗っているか確認します。 ・動線の確保(荷物の片付け) ・寝室→居間の段差は自走ではむずかしいので、介助、見守りが必要。 | <p>【食卓への移動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自走時に、麻痺側の足がフットレストに乗っているか確認をする。 ・寝室から居間への移動時、3 cmの段差があり、スロープを設置しているが、降りる際は後ろ向きで降りるように注意する。 ・車いすに移乗し自走の際、左手足こぎとなるため、左フットレストは外しておく。 |

| | | |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ② シャワー キャリー をつか った自 宅で のシャ ワー 浴 | <p>【ベッドからの移乗】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急なギャッチアップはしない。ベッド上で水分補給をしてもらう。浴室での脱水症状を防ぐため。 | <p>【ベッドからの移乗】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サイドレールに手や足を挟み込まないようにする。 ・介助バーの固定ロックがされているか確認する。 ・ギャッチアップの時、手はお腹の上に置くようにする。 ・ギャッチアップの時、ズレ防止のために、足も同時にあがることの説明をする。 |
| | <p>【浴室への移動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のバイタルの確認。 ・シャワーキャリーのブレーキ、フットレスト、足のポジション、介助バーの固定の確認。 ・廊下幅が狭いので、十分に注意する。必要があれば、介助。 | <p>【浴室への移動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・端座位をとる時、サイドレールの柵受けを収納しておく。 ・タックルブレーキは、止まる際にはしっかりかける。 ・フットペダル等が外せるので、外し方を説明する。 ・移動時、足を乗せるところを「カチッ」とするまで固定し、動かない事を確認する。 ・肘掛け、足乗せを動かす時は指など挟まないよう気をつける。 |
| | <p>【洗身】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直前に脱衣場を温め、脱衣場で衣服の脱衣。 ・浴室内では、ブレーキをかける。 ・シャワーキャリーのまま寝室へ行き、ベッド上で着衣。着替えが終わったら、水分補給。 ・手すりを保持し、洗身前かがみの体位をとる。 ・内開きなので、ご利用者様後ろ向きでヘルパーと対面した形で入室し、ドア閉める。脱衣所で脱衣。脱衣所が狭い場合は、ざっと拭き取りタオルをかけ、居室で着衣。 ・自分で洗えるところの確認。 | <p>【洗身】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乗り降りや入浴時等止まった時、ストッパー(ブレーキ)ロックを確認する。 ・シャワーキャリーの中央の穴に落ちないように深く座らせるように気をつける。 ・シャワーキャリーは錆びにくい素材ではあるが、長持ちさせるためには、使用后水のふき取りや、換気の良いところで保管する。 ・シャワーキャリーの車輪が小さいので段差の乗り越えには注意する。 ・シャワーキャリーの脱輪に注意する。特に排水溝など。 ・シャワーキャリーのブレーキのかけ忘れ、使用前に点検する。 ・滑りやすいので、体にあつたシャワーキャリー選定する。 |

| | | |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ③ 近隣の診療所への通院、ベッドから車いすへの移乗 | <p>【ベッドから車いすへ移乗】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介助バー、フットレストの確認の上、移乗。 ②のベッドからの移乗と同じ | <p>【ベッドから車いすへ移乗】</p> <p>②のベッドからの移乗と同じ</p> |
| | <p>【寝室から診療所まで】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・玄関を先に開けておき、スロープを設置し、後ろ向きに降りる。 ・車いすは宅内、宅外両方で使用するの、帰宅後タイヤを拭く。 ・ヘルパーまで一緒に昇降機には乗らない。 ・段差解消機の使用時は離れない。ブレーキの確認。 ・段差解消機を降りた所も門扉にぶつけない様に注意。門扉を開けておいてから、利用者さんを安全に操作し降ろす。 ・人ごみで他人に被害を加えない様、注意。 ・故障や停電の際は、電源がなくても一番下まで降りる機能がある点を覚えておく。 ・デコボコの衝撃に弱いので、特に段差に注意。車いすがノーパンクタイヤの為。(踏み切り) ・介助者はすべりにくい安定感のある靴を履く。 ・リフトの下に物がいないか、確認。 ・失語の為、正確な情報をドクターに伝え、得た情報を家族へ伝える。 ・踏み切りレール部分は、後ろ向きで渡る。 ・線路は車いすの前輪を上げて介助。 ・外出時、車いす乗車時の姿勢保持の確認。 | <p>【寝室から診療所まで】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スロープの滑り止めエッジのゴムがしっかりしているか確認をする。 ・スロープの折りたたみ時、指の挟み込みに注意する。 ・スロープを下る時はブレーキを使いながら後ろ向きで降りる。 ・昇降機は二人以上乗ってはいけない事の徹底。 ・昇降機に車いすで乗せた後、ブレーキの確認をする。 ・車いすを持ち上げる際、肘掛け、足乗せを持つと抜けてしまうので注意して下さい。 ・車いすのクッションの向きや圧力の確認をする。 ・車いすの転倒防止レバーが下に向いているか確認する。 ・踏切での脱輪に注意。もし脱輪した際の手順を事前に確認すること。 ・踏切では、レールに対して車輪は直角に入り、脱輪を防ぐ。 ・外出時の車いすのタイヤの空気圧とブレーキの点検。 ・ノーパンクタイヤなので、段差で振動を感じるので気をつける。 |

Ⅲ 福祉用具の安全な活用と事故防止の 環境づくりのための調査

Ⅲ 福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査

1. アンケート調査の概要

本事業では、前記Ⅱのとおり、事故予防に必要な安全確認の技術の習得と、職種間の連携方策を構築する目的で、福祉用具専門相談員と訪問介護員との連携研修をモデル的に行った。このテーマをより深めるためには、両職種が所属する福祉用具貸与事業所と訪問介護事業所における事故防止への取組や、両事業所の連携実態等を把握し、課題を浮き彫りにする必要がある。そこで、本事業では、連携研修と並行して、全国の福祉用具貸与事業所と訪問介護事業所を対象にアンケート調査を実施した。委員会では、全体での討議に加え、「調査担当グループ」を中心に調査票の設計、集計分析等を行った。

(1) 調査の目的

本調査では、以下の目的でアンケート調査を行った。

- ①福祉用具貸与事業所の事故に関する仕組みを知る
- ②訪問介護事業所と福祉用具貸与事業所における情報共有・連携実態を知る
- ③現在の福祉用具の事故防止に関わる事柄の認知度を知る

(2) 調査対象

全国の福祉用具貸与事業所・訪問介護事業所をランダムに抽出。現場で実際にサービスをされている方のうち、福祉用具専門相談員・訪問介護員としての実務経験年数が最も長い方に回答してもらおうよう依頼した。なお、対象名簿は、独立行政法人福祉医療機構が運営するWAMNETの抽出機能を利用した。

- 訪問介護事業所 : 全国の訪問介護事業所 (29,748 件) のうち、1,488 件を無作為抽出
- 福祉用具貸与事業所 : 全国の福祉用具貸与事業所 (8,506 件) のうち、1,487 件を無作為抽出

(3) 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、返信用封筒にて回答用紙を回収した。

(4) 調査期間

平成23年11月21日(月) ~ 平成23年12月6日(火)

(5) 回収状況

- | | | | | | | |
|------------|-------|-------|-------|-----|-------|-----|
| ■福祉用具貸与事業所 | : 配布数 | 1,487 | 有効回収数 | 555 | 有効回収率 | 37% |
| ■訪問介護事業所 | : 配布数 | 1,488 | 有効回収数 | 419 | 有効回収率 | 28% |

(6) 集計等の結果

- 2. 福祉用具貸与事業所・単純集計 (86 頁～98 頁)
- 3. 福祉用具貸与事業所・クロス集計 (99 頁～101 頁)
- 4. 訪問介護事業所・単純集計 (102 頁～110 頁)
- 5. 訪問介護事業所・クロス集計 (111 頁～112 頁)
- 6. 福祉用具貸与事業所、訪問介護事業所の共通設問比較 (113 頁～120 頁)

2. 福祉用具貸与事業所・単純集計 (N=555)

基本属性

回答者の属性をみると性別では「男性」が76.6%と8割近くを占めている。

年齢では、「30歳台」が33.9%と最も多く、次いで「40歳台」が24.9%の順となっており、この両方で6割近くを占めている。

図表 58 性別

| | 回答数 | パーセント |
|-----|-----|-------|
| 男性 | 425 | 76.6 |
| 女性 | 125 | 22.5 |
| 無回答 | 5 | 0.9 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 59 年齢区分

| | 回答数 | パーセント |
|-------|-----|-------|
| 20歳台 | 42 | 7.6 |
| 30歳台 | 188 | 33.9 |
| 40歳台 | 138 | 24.9 |
| 50歳台 | 112 | 20.2 |
| 60歳以上 | 56 | 10.1 |
| 無回答 | 19 | 3.4 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

問 I 働いている場所など

福祉用具貸与事業者の回答のあった中から、無回答を含む内容をみると、働いている事業所の種別では「民間企業（株式会社・有限会社）」が91.0%とほとんどを占めている。利用者に直接係わる業務に携わっているでは「している」が96.0%とほとんどを占めている。

図表 60 I-1 働いている事業所の種別

| | 回答数 | パーセント |
|-----------------|-----|-------|
| 民間会社(株式会社・有限会社) | 505 | 91.0 |
| 医療機関・医療法人 | 10 | 1.8 |
| 生活協同組合 | 1 | 0.2 |
| 農協・JA | 11 | 2.0 |
| 社会福祉法人 | 9 | 1.6 |
| 社会福祉協議会 | 3 | 0.5 |
| NPO 法人 | 4 | 0.7 |
| その他 | 5 | 0.9 |
| 無回答 | 7 | 1.3 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 61 I-2 利用者に直接係わる業務に携わっていますか

| | 回答数 | パーセント |
|-------|-----|-------|
| している | 533 | 96.0 |
| していない | 17 | 3.1 |
| その他 | 4 | 0.7 |
| 無回答 | 1 | 0.2 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

福祉用具専門相談員としての職歴では、「5年以上～10年未満」が40.5%と最も多く、次いで「10年以上」が28.3%となっている。この両方を合わせた5年以上は7割近くを占めている。

現在の事業所での入社・入職歴では、「5年以上～10年未満」が38.0%と最も多く、次いで「10年以上」が34.6%となっている。この両方を合わせた5年以上は7割以上を占めている。

図表 62 I-3 福祉用具専門相談員としての職歴

| | 回答数 | パーセント |
|------------|-----|-------|
| 3年未満 | 94 | 16.9 |
| 3年以上～5年未満 | 76 | 13.7 |
| 5年以上～10年未満 | 225 | 40.5 |
| 10年以上 | 157 | 28.3 |
| 無回答 | 3 | 0.5 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 63 I-4 現在の事業所での入社・入職年数

| | 度数 | パーセント |
|------------|-----|-------|
| 3年未満 | 80 | 14.4 |
| 3年以上～5年未満 | 72 | 13.0 |
| 5年以上～10年未満 | 211 | 38.0 |
| 10年以上 | 192 | 34.6 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

福祉用具貸与事業所を「併設している」というところは22.7%と少なく、「併設していない」が72.3%と7割以上を占めている。

図表 64 I-5 訪問介護事業所の併設の有無

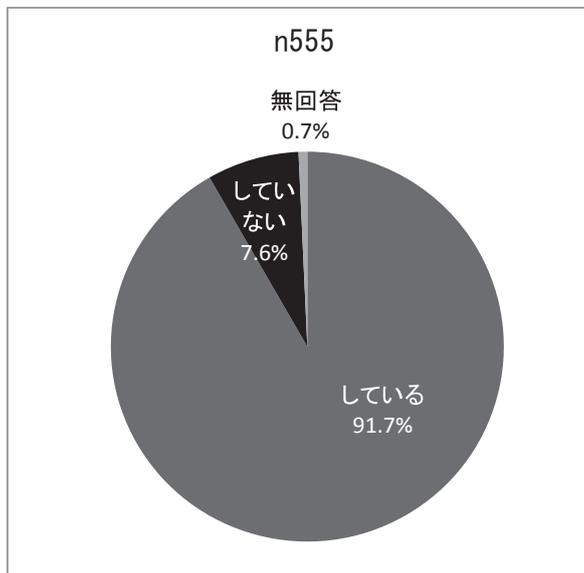
| | 回答数 | パーセント |
|------------------|-----|-------|
| 併設している | 126 | 22.7 |
| 併設していない | 401 | 72.3 |
| 同一法人の他事業所で併設している | 27 | 4.9 |
| 無回答 | 1 | 0.2 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

問Ⅱ 福祉用具の活用や事故防止に関して貴事業所の取り組みなど

Ⅱ-1 定期的なモニタリング

定期的なモニタリングでは「している」が91.7%（509人）とほとんどを占めている。

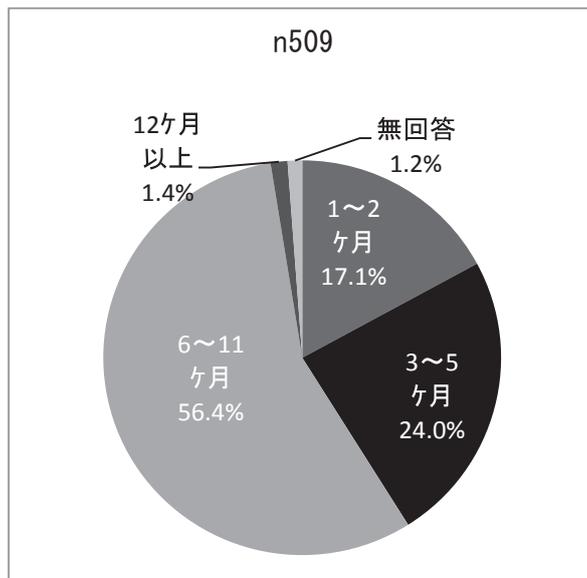
図表 65 定期的なモニタリング



Ⅱ-1-2 モニタリングの頻度

その頻度をみると「6～11か月」が56.4%（287人）と最も多く、6割近くを占めている。

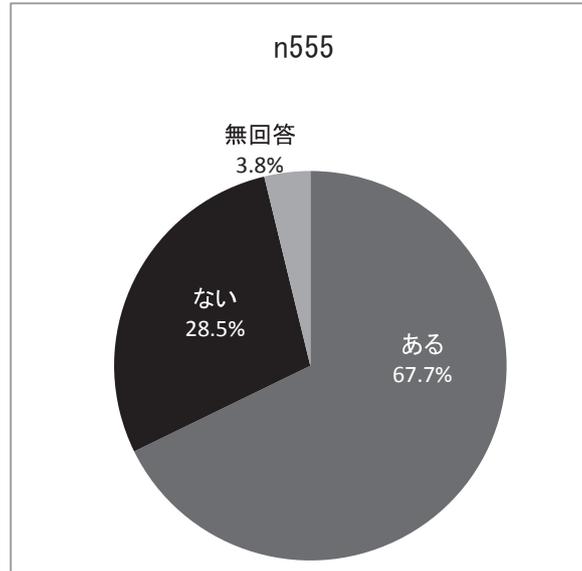
図表 66 モニタリングの頻度



Ⅱ-2 利用者や家族から意見を聞く仕組み

利用者から意見を聞く仕組みでは「ある」が67.7%（376人）で7割近くを占めている。

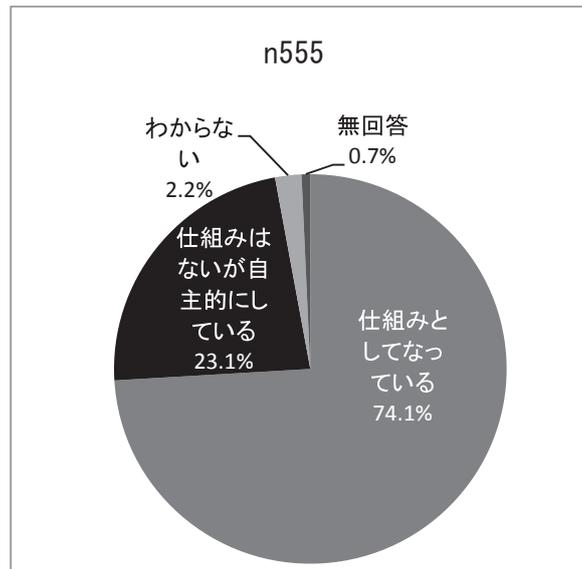
図表 67 利用者や家族から意見を聞く仕組み



Ⅱ-3 福祉用具利用後の状況に関してケアマネジャーへ報告する仕組み

また、福祉用具の利用後の状況に関してケアマネジャーへ報告する仕組みでは「仕組みとなっている」が74.1%（411人）で最も多く、7割以上を占めている。

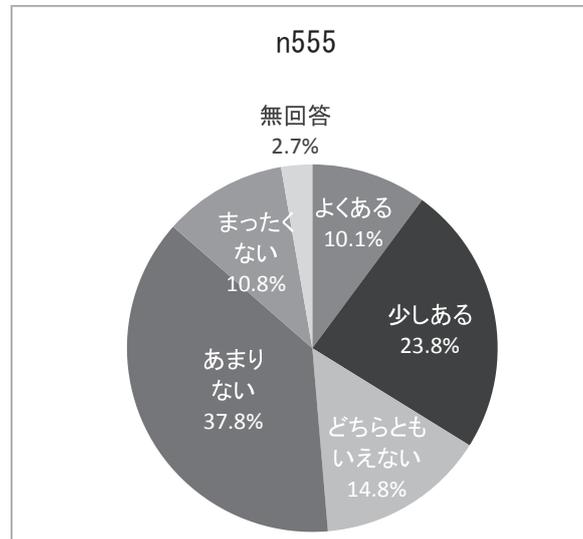
図表 68 ケアマネジャーへ報告する仕組み



Ⅱ-4 訪問介護事業者への連絡

訪問介護事業者への連絡では「あまりない」が37.8%（210人）で最も多く、「まったくない」の10.8%（60人）を合わせると半数近くを占める。

図表 69 貸与 訪問介護事業者への連絡



Ⅱ-4-1 訪問介護事業者への連絡の具体的な内容

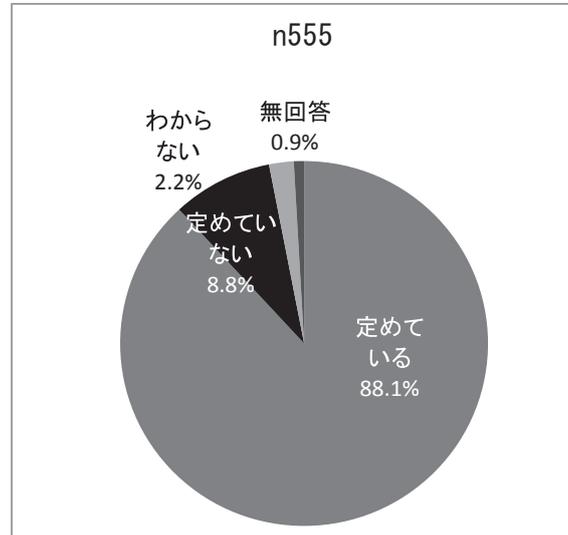
具体的な記述が180件ほどあるが、いくつかを抜粋すると以下のようなものである。

- 用具を利用者宅に導入の際に立ち会ってもらい、操作方法や使用上の注意を説明している。
- 訪問入浴に合わせて、マットレスの入れ替えをする時、リフトの取扱いについての説明をする時、独居の方へ 訪問介護サービス時間帯に合わせて納入する時等
- 独居の利用者の方が福祉用具レンタル開始される際は、必ずヘルパーの方に操作方法、危険行為について説明を行なっています。操作が特殊なレンタル商品についても説明を行い、質問があれば随時対応としています。
- あまりリフト導入のケースはありませんが、ヘルパーがリフトを操作する場合は、ヘルパー含めサービス提供責任者に指導を行います。他、スライディングボードについても同様
- エアーマットやリフト導入時の利用説明やスロープ利用時も同様。可能な限り、同席して頂くようにしている。（納入時）
- 3～6ヶ月くらいの間隔で、訪問介護員の意見等（様子をうかがう）を聞いたりします。
- エアーマットレス、エアークッション、車いす等、新しく納品する際に使用方法や注意事項を説明します。不定期ですが年に数回ヘルパー研修会で福祉用具を取り上げていただいています
- ベッドモーター機能やエアーマットの特性（排泄介助や端座位時のモード設定等）。車いすの機能説明等、利用者のADLに合わせた福祉用具の活用法や注意事項を伝達致しております
- レンタル品の商品説明、又は独り暮らしの利用者宅へのモニタリング 時間の調整
- エアーマットのチューブの折り曲り等に注意することや車いすに人を乗せて移動時の足のつま先が壁やドア等にあてて、ケガをさせないようにすること等の内容

II-5 事故発生時の対応の仕組み

事故発生時の対応の仕組みを「定めている」というところは88.1%（489人）と9割近く占めている。

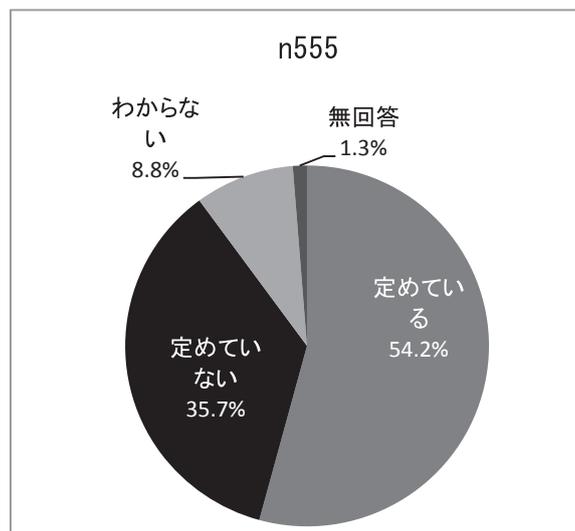
図表 70 貸与 事故発生時の対応の仕組み



II-6 事故を定義づける文書

さらに事故を定義づける文書では「定めている」というところは54.2%（301人）と5割を超えている。

図表 71 貸与 事故を定義づける文書

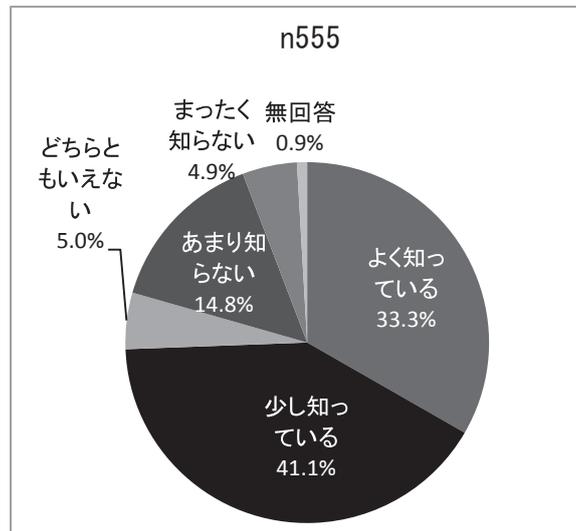


問Ⅲ 福祉用具の活用や事故防止に関して知っていることなど

Ⅲ-1 事故情報の公表

事故情報が公表されていることをみると「少し知っている」が41.1%（228人）と最も多く、次いで「よく知っている」が33.3%（185人）となっている。この両方を合わせると7割以上を占めている。

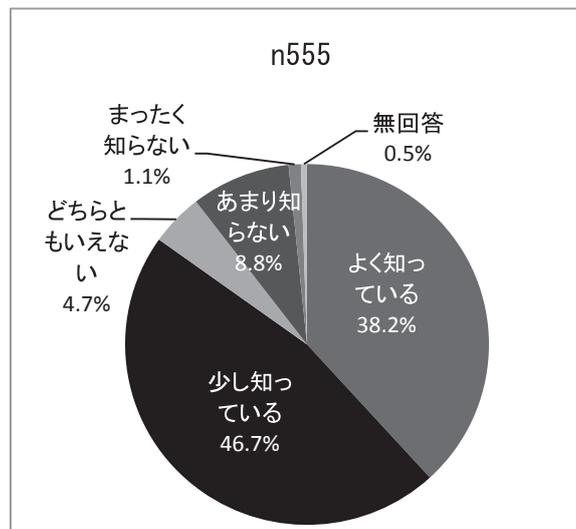
図表 72 貸与 事故情報の公表



Ⅲ-2 福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類

福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類についてみると「少し知っている」が46.7%（259人）と最も多く、次いで「よく知っている」が38.2%（212人）となっている。この両方を併せると8割以上を占めている。

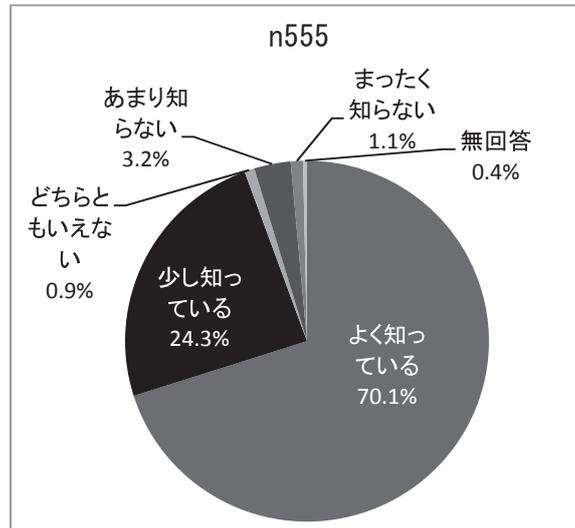
図表 73 貸与 福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類



Ⅲ-3 業界団体が行っている注意喚起の活動

また、ベッド柵の挟み込み事故などに対して、業界団体が注意喚起の活動をおこなっていることでは「よく知っている」が70.1%（389人）で最も多く、次いで「少し知っている」が24.3%（135人）となっており、両方を合わせると9割以上を占めている。

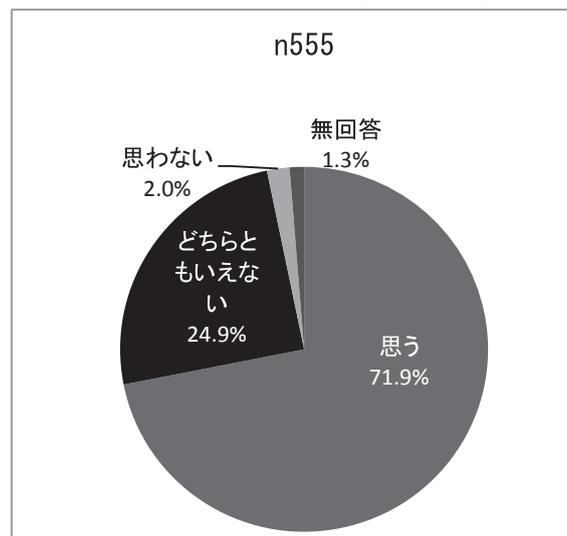
図表 74 貸与 業界団体の注意喚起の活動



Ⅲ-4 福祉用具が有効に活用されていますか

福祉用具が有効に使われているかという問いでは「思う」が71.9%（399人）で最も多い。

図表 75 貸与 福祉用具が有効に活用されているか



Ⅲ-4-1 福祉用具が有効に活用されていると思う具体的な内容

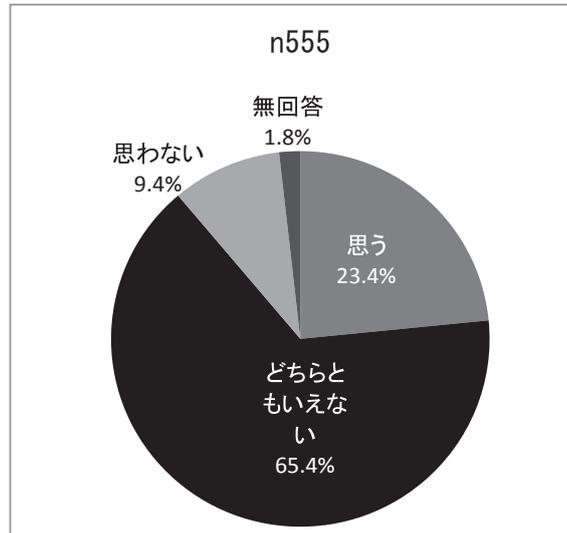
具体的な記述が 340 件ほどあるが、いくつかを抜粋すると以下のようなものである。

- リフトをつけることで（活用する）、介護者に力がなくても、トランスファー可能となる。
- ベッドの高さ調整機能を使うことで、介護者の負担が軽減し、腰痛が緩和された。それにより在宅介護を継続することが可能になった。
- 移動用リフトを導入した事により、座りから立ち上がりが楽になり、本人の自立への意欲が増し、デイ・サービスに喜んでいけるようになりました。
- ベッドの利用により、本人の離床動作がしやすくなったり、家族の介護負担が軽減された。車いすの利用により、本人の活動範囲が広がった。
- トイレまで行くのに、4つんばいであったが、手すりを取り付ける事により、2本の足で自立し、歩行して行くようになった
- 身体状況に適合した車イスに変わったことにより、外出する時が増えた。
- 要介護 1 以下の方へ、一般のベッドからの起居動作や立ち上がりに特殊寝台付属品のかわりにたちあっぷを利用している。
- ベッドを使用される事で起き上がり立ち上がりが容易になり、自立支援にもなり、介助負担の軽減にもなっています。
- 住宅改修が困難な場所での手すりレンタルは、利用者の補助となるだけでなく、行動そのものへの意欲につながっている。また歩行器は、その人その人の、その時々状況に合わせて、機種を変更でき、利用者が最後まで自分の力で歩くという希望をつないでくれていると思う。特殊寝台に関しては、機能の使用方法を繰り返し説明し、利用者だけでなく介護者も体の負担を軽減する介護を可能にしている。
- 立ち上がりが困難な方が、介助によりトイレから立ち上がっていたが、トイレの手すりを利用することで、介助なしに立ち上がった
- 褥瘡予防用具を導入した事で、褥瘡が軽減したり、きちんと選定することで色々な事が良くなっていく事が多い
- 麻痺があり自室に閉じこもりがちだったが、自走式車いすを導入したことで、自宅内の行動が容易に行えるようになり、家族とコミュニケーションがとれるようになった。

Ⅲ-5 医療器具使用者は福祉用具の事故の危険性が高い

また、医療器具などを使用している利用者の福祉用具の事故の危険性の高さでは「どちらともいえない」が、最も多く、65.4%（363人）を占めている。

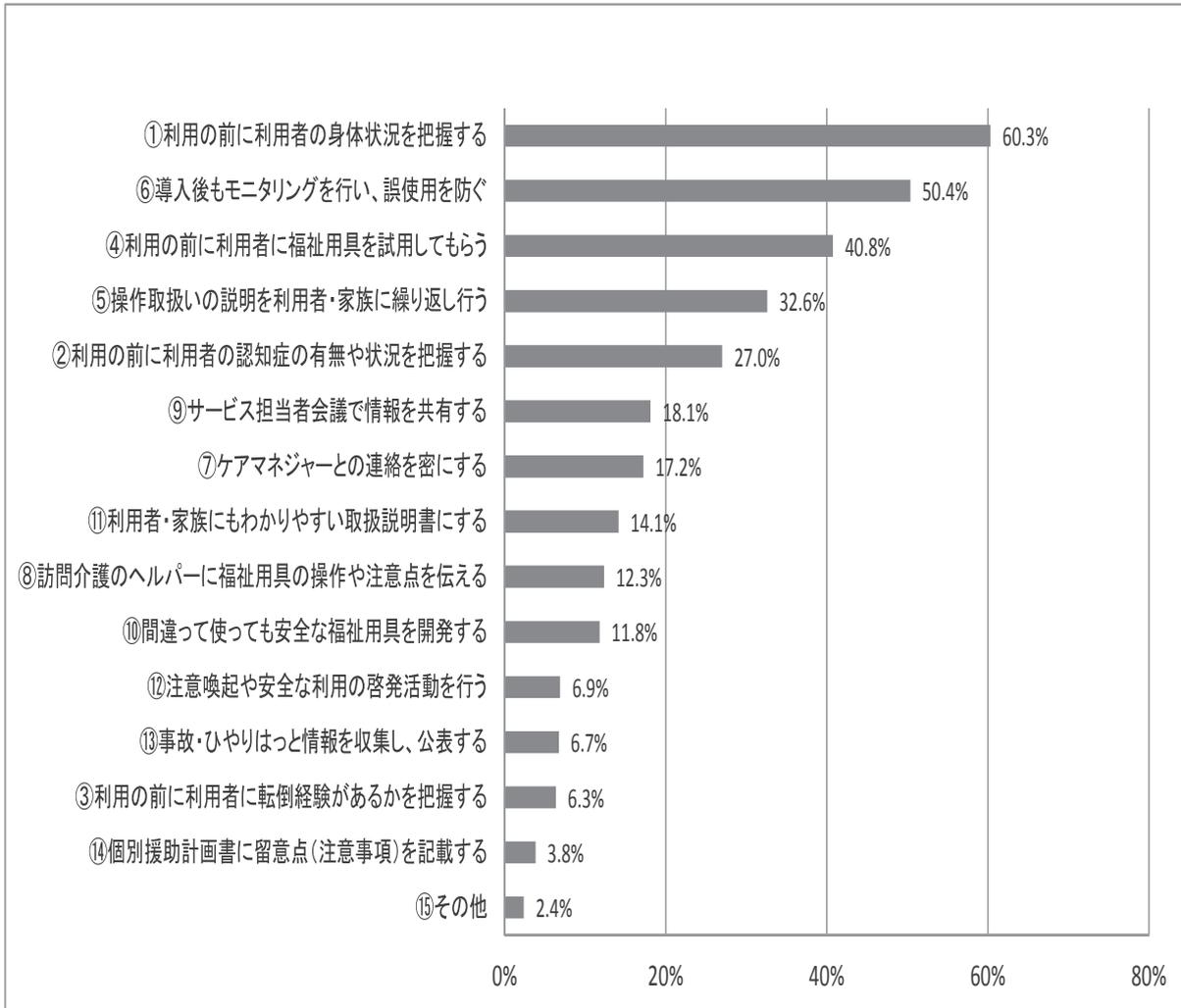
図表 76 貸与 医療器具使用者は事故の危険性が高い



Ⅲ-6 福祉用具に係わる事故を減らすための考え 複数回答 (3つまで)

福祉用具に係わる事故を減らすための考えとして「①利用の前に利用者の身体状況を把握する」が 60.3% (333 人)、次いで「⑥導入後も、モニタリングを行い、誤使用を防ぐ」が 50.4% (278 人)、「④利用の前に利用者に福祉用具を試用してもらう」が 40.8% (225 人) の順となり、この3つが上位を占めている。

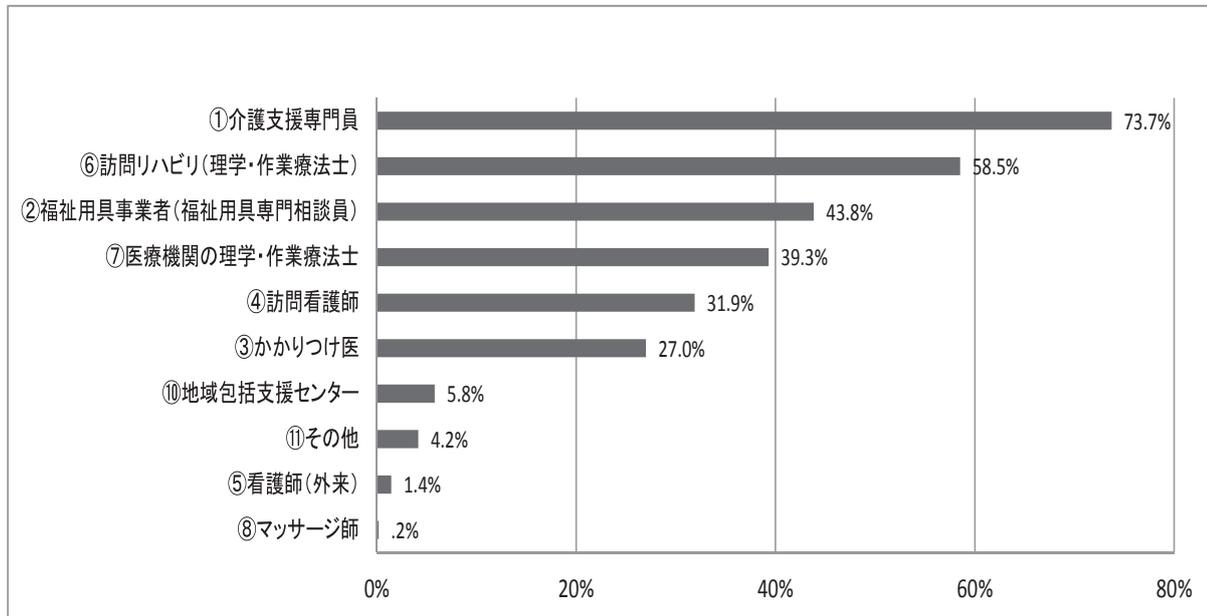
図表 77 福祉用具の事故を減らすための考え方 (複数回答) n552



Ⅲ-7 困ったときの相談相手 複数回答 (3つまで)

福祉用具の利用を進めるために困ったときの相談相手として「①介護支援専門員」が 73.7% (407 人)、次いで「⑥訪問リハビリ (理学・作業療法士)」が 58.5% (323 人)、「②福祉用具事業者 (福祉用具専門相談員)」が 43.8% (242 人) の順となり、この3つが上位を占めている。

図表 78 困ったときの相談相手 (複数回答) n552



Ⅲ-8 福祉用具の安全な活用に向けた連携について（自由記述）

具体的な記述が 220 件ほどあるが、いくつかを抜粋すると以下のようなものである。

- 搬入時のチェックリスト及び計画書の留意点に記入して渡すようにしています（ケアマネジャーにも送付）
- 地域包括支援センターのケアマネジャーやサービス担当者会議等で情報を共有し合うことが大切だと思う
- 市町村の支援センター等での定期的な勉強会（用具利用時の事故等の注意点など）
- 軽度者に対しての例外給付申請が困難な状況のため、点検や消毒など基準がない安易な一般レンタルの普及により、質を高め事故を防ぐモニタリングがなされず、事故やトラブルが以前よりも増えていると思います。安全な福祉用具の活用を目指すのであれば制度を改正し、一般レンタルではなく介護保険でのレンタルをしやすい必要があると思います。またレンタルだけではなく販売品の点検も行い事故防止に努める。
- 在宅で福祉用具を利用することの多いヘルパーには使用の説明を密にする必要がある
- 福祉用具の安全性はメーカーの努力により年々改善しているが、利用者は時として想定外の使い方をする場合があるので、利用者の状況を把握し、適切な用具を利用していただき介護にかかわる人全員で安全に事故のないように取り組んでいかなければならない
- 定期的なサービス担当者会議の開催。モニタリングを通してケアマネジャーへの報告を行い、家族、利用者とも使用状況等を確認し説明（取扱い）を何度もしていく
- 用具の貸与のみのサービス利用者が多いので、納品後のモニタリングを強化する
- アフターサービス点検を十分に行い、身体レベルの変化等を本人やリハビリ関係者に伺い、本人や家族たちと連携して行くことが言えると思います。（大事だと思います。）
- どんなに注意しても事故が発生する時はあります。家族の支援者がいない場合や日中一人でいる時間が長い等、家庭環境によってはどうしてもならない事があります。ヘルパーや訪問看護師やケアマネジャー等よりご利用者と接する機会が多い方との連携や連絡を密にし、不安、疑問、質問に対応したい。

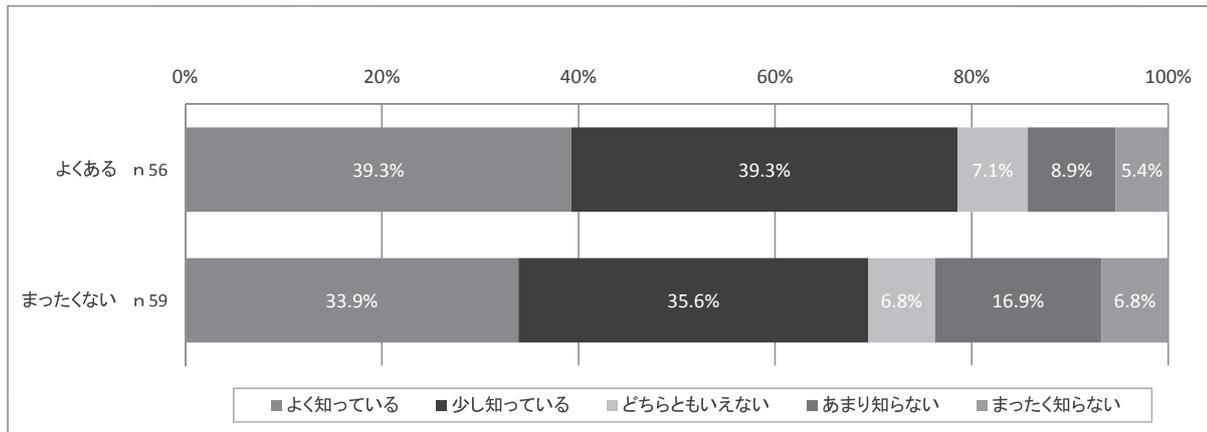
3 福祉用具貸与事業所・クロス集計

福祉用具貸与事業所のなかで訪問介護事業所への連絡やモニタリングの頻度と福祉用具の事故防止に関してクロス集計を行った。 χ 二乗検定で有意なものにはグラフの中で*等で示している。
 (***) : $p < .001$ 、(**) : $p < .01$ 、(*) : $p < .05$ 、n s : not significant)

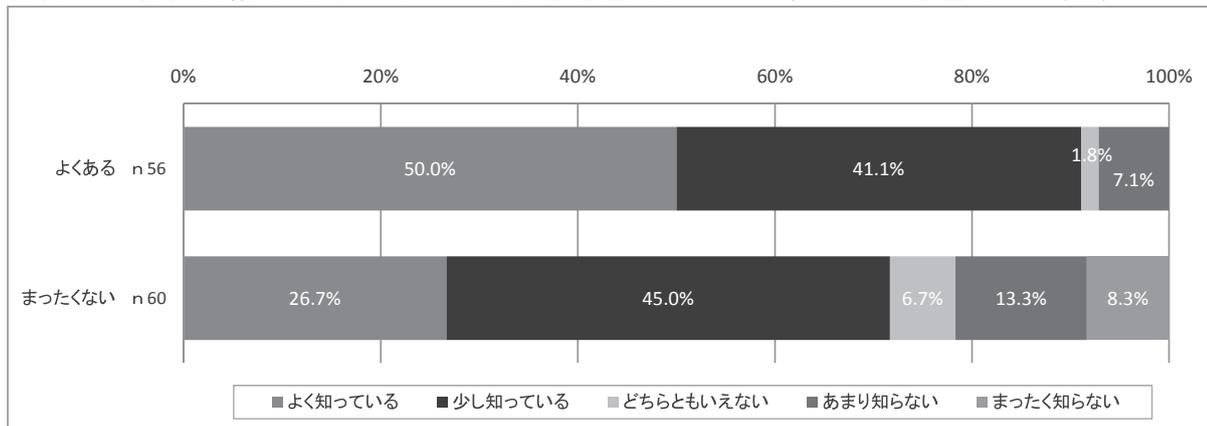
訪問介護事業者への連絡と事故防止等の関連

訪問介護事業者への連絡と事故防止等の関連をみると、以下のグラフで分かるように連絡を良くとっている事業者ほど「事故情報の公表」や「福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類」、「業界団体の注意喚起の活動」を良く知っており、関係性が強いといえる。

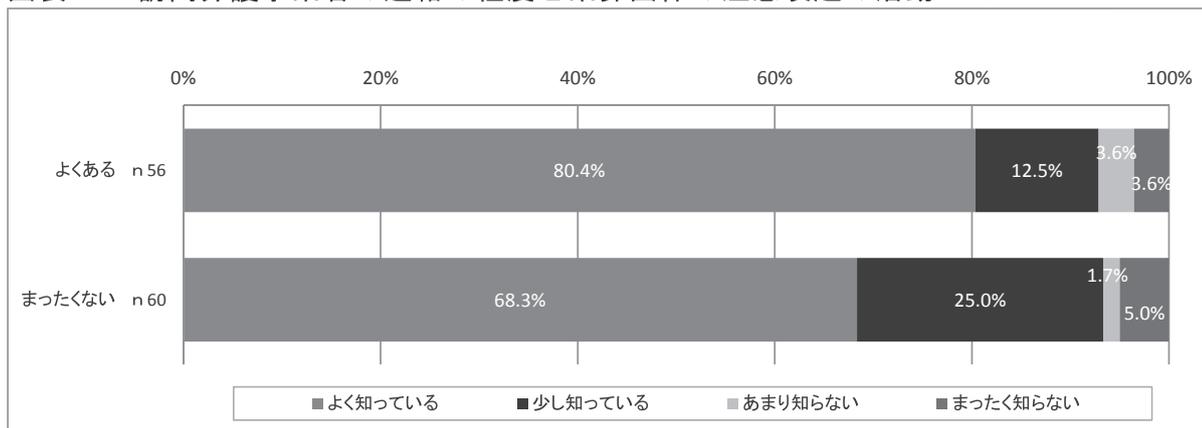
図表 79 訪問介護事業者への連絡の程度と事故情報の公表 ns



図表 80 訪問介護事業者の連絡の程度と福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類 *



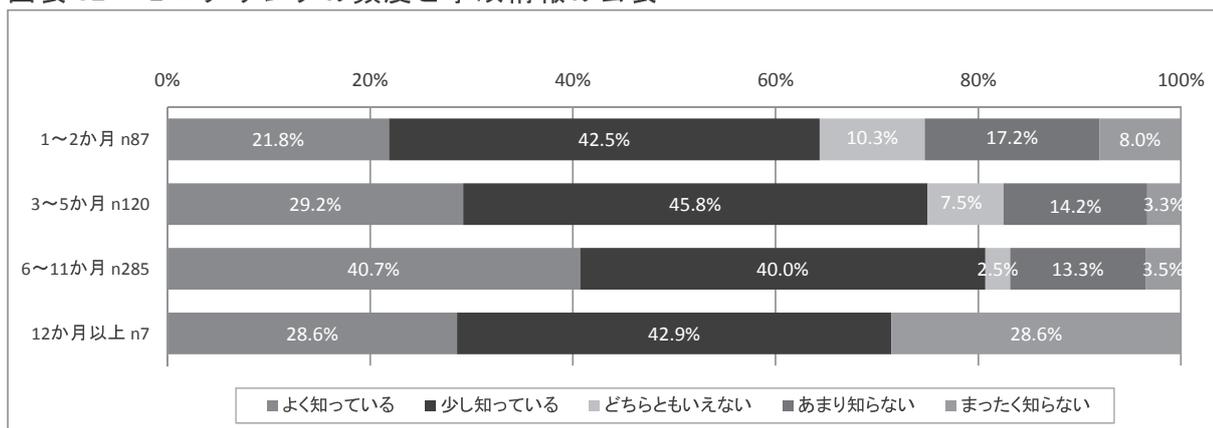
図表 81 訪問介護事業者の連絡の程度と業界団体の注意喚起の活動 ns



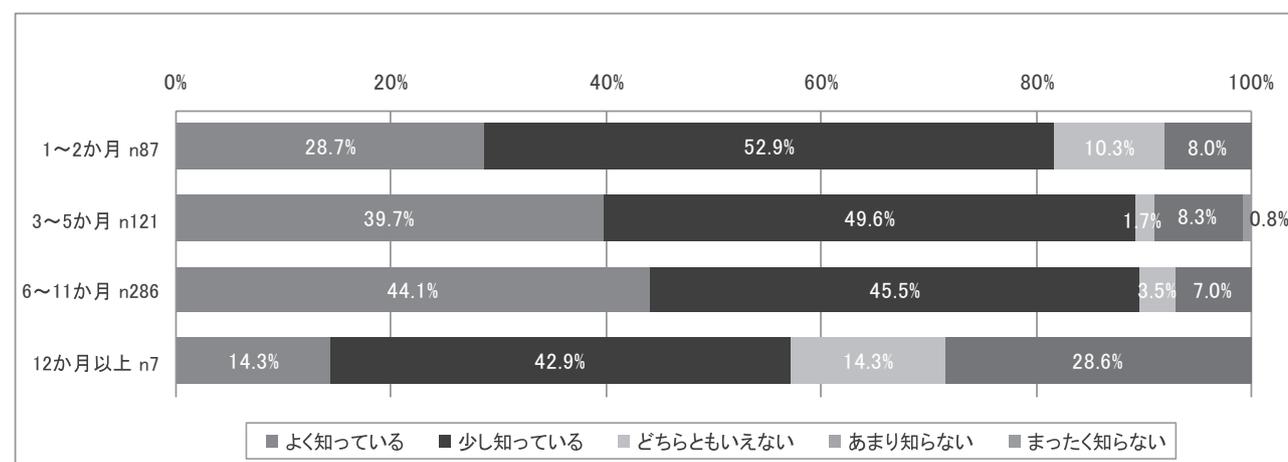
モニタリングの頻度と事故防止等の関連

訪問介護事業者のモニタリングの頻度と事故防止等の関連をみると、以下のグラフで分かるように連絡を良くとっている事業者ほど「事故情報の公表」、「福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類」、「業界団体の注意喚起の活動」を良く知っており、これらとの関係性が強いといえる。

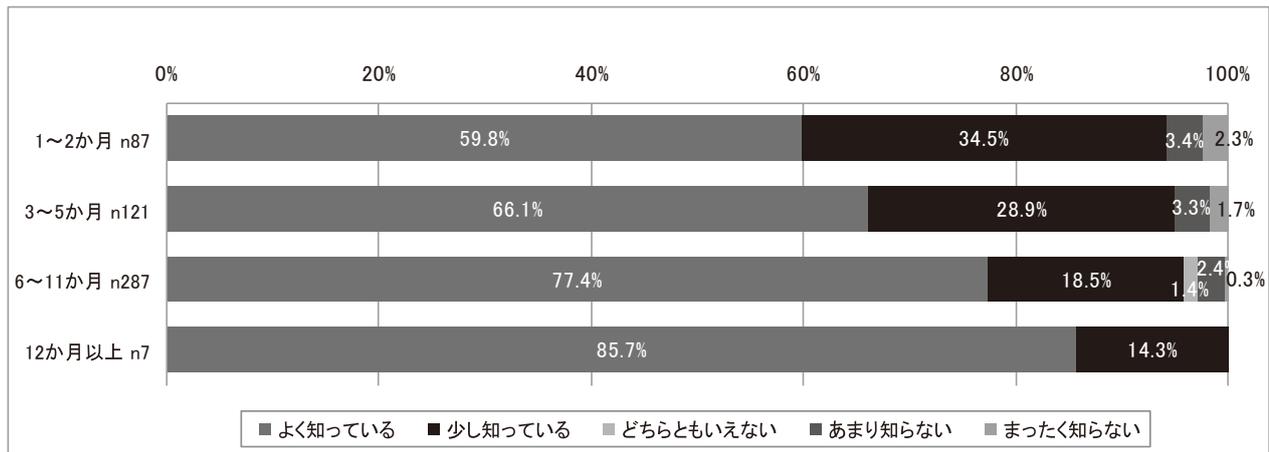
図表 82 モニタリングの頻度と事故情報の公表 * * *



図表 83 モニタリングの頻度と福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類 *



図表 84 モニタリングの頻度と業界団体の注意喚起の活動 ns



4 訪問介護事業所 単純集計 (N=419)

基本属性

回答者の属性をみると性別では「女性」が81.4%と8割以上を占めている。年齢では、「50歳台」が37.2%と最も多く、次いで「40歳台」が28.2%の順となっており、この両方で65%以上を占めている。

図表 85 性別

| | 回答数 | パーセント |
|-----|-----|-------|
| 男性 | 68 | 16.2 |
| 女性 | 341 | 81.4 |
| 無回答 | 10 | 2.4 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 86 年齢

| | 回答数 | パーセント |
|-------|-----|-------|
| 20歳台 | 24 | 5.7 |
| 30歳台 | 80 | 19.1 |
| 40歳台 | 118 | 28.2 |
| 50歳台 | 156 | 37.2 |
| 60歳以上 | 25 | 6.0 |
| 無回答 | 16 | 3.8 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

問 I 働いている場所など

訪問介護事業者の回答のあった中から、無回答を含む内容をみると、働いている事業所の種別では「民間企業（株式会社・有限会社）」が55.1%と最も多くを占めている。入社・入職年数では、「5年以上～10年未満」が38.2%と最も多く、次いで「10年以上」が24.6%となっている。この両方を合わせた5年以上は6割以上を占めている。

図表 87 I-1 働いている事業所の種別

| | 回答数 | パーセント |
|-----------------|-----|-------|
| 民間企業(株式会社・有限会社) | 231 | 55.1 |
| 医療機関・医療法人 | 34 | 8.1 |
| 生活協同組合 | 5 | 1.2 |
| 農協・JA | 9 | 2.1 |
| 社会福祉法人 | 64 | 15.3 |
| 社会福祉協議会 | 40 | 9.5 |
| NPO 法人 | 24 | 5.7 |
| その他 | 11 | 2.6 |
| 無回答 | 1 | 0.2 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 88 I-2 入社・入職年数

| | 回答数 | パーセント |
|------------|-----|-------|
| 3年未満 | 91 | 21.7 |
| 3年以上～5年未満 | 63 | 15.0 |
| 5年以上～10年未満 | 160 | 38.2 |
| 10年以上 | 103 | 24.6 |
| 無回答 | 2 | 0.5 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

福祉用具貸与事業所を「併設している」というところは 12.2%と少なく、「併設していない」が 83.1%と 8割以上を占めている。また事業所の従事者数では「10人以上～30人未満」が 47.5%と最も多く半数近くを占めている。

図表 89 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 | 12.2 |
| 併設していない | 348 | 83.1 |
| 同一法人の他事業所で併設している | 19 | 4.5 |
| 無回答 | 1 | 0.2 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

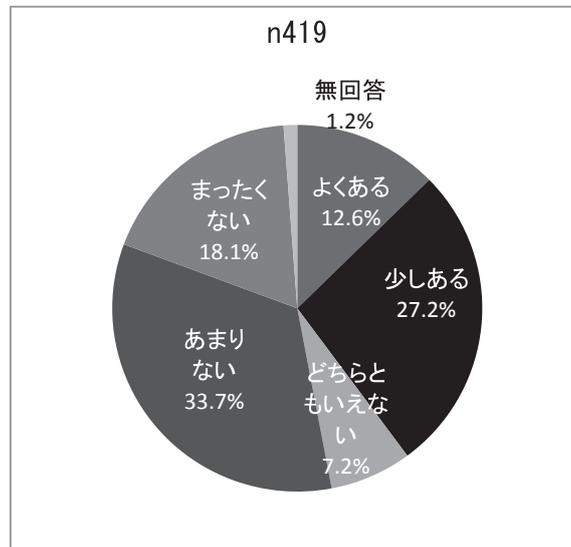
図表 90 I-4 事業所の従事者数

| | 回答数 | パーセント |
|-------------|-----|-------|
| 5人未満 | 34 | 8.1 |
| 5人以上～10人未満 | 124 | 29.6 |
| 10人以上～30人未満 | 199 | 47.5 |
| 30人以上～50人未満 | 42 | 10.0 |
| 50人以上 | 19 | 4.5 |
| 無回答 | 1 | 0.2 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

I-5 福祉用具貸与事業者への連絡

利用に関して福祉事業者への連絡状況をみると、「あまりない」が33.7%（141人）と最も多く、「まったくない」の18.1%（76人）を合わせると5割を超えている。

図表 91 福祉貸与事業者への連絡



I-5-1 福祉用具貸与事業者への連絡の内容

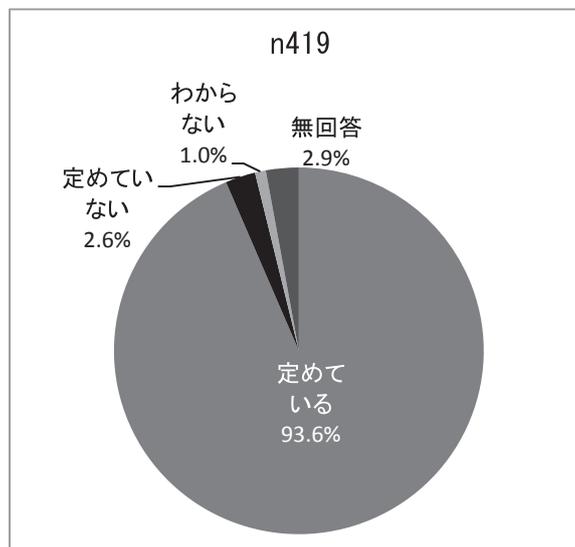
具体的な記述が160件ほどあるが、いくつかを抜粋すると以下のようなものである。

- 故障全般（ベッドや車いす等で変な音がする）、修理依頼（空気が減った、パンクした、壊れた等）
- 利用者の再ニーズが発生した事項とか、用具の不具合、車いすのタイヤ、ブレーキなど
- 車椅子のタイヤの空気の確認。杖のゴムの交換依頼など
- ベッドのリモコンが作動せずギャッジアップが出来なくなった時やエアマットの空気が抜けていた時、ふる場に手すりを付けたいがどこに相談すればよいかなど多岐にわたる
- 車いすでハンドルがぐらぐらしてきている。ブレーキが甘くなっているなど長期レンタルしている分で不具合が出てきているときがある
- 利用者の対応に応じて。事前にプランにて直接、福祉用具に連絡する要件としている事柄について
- ベッドの留め具が緩んでギシギシ音がする。車いすの介助ハンドルが緩んでおじぎして戻らなくなった
- 車いすが古くなって、新しい車いすが欲しいという利用者様に対して、その利用者様にしばらくの間使用してもらうように福祉用具事業者にご相談する。同様に少しでも、利用者様の希望に沿った物を検討してくれるようお願いする。
- 浴槽手すりの位置の変更依頼。安全に関ること。ベッドギャッジアップ足あげ操作について他。
- ベッドの手すりの位置の変更。ベッド横に、リフトを取り付けてもらう。

I-6 事故発生時の対応の仕組み

事故発生時の対応の仕組みを「定めている」というところは93.6%（392人）とほとんどを占めている。

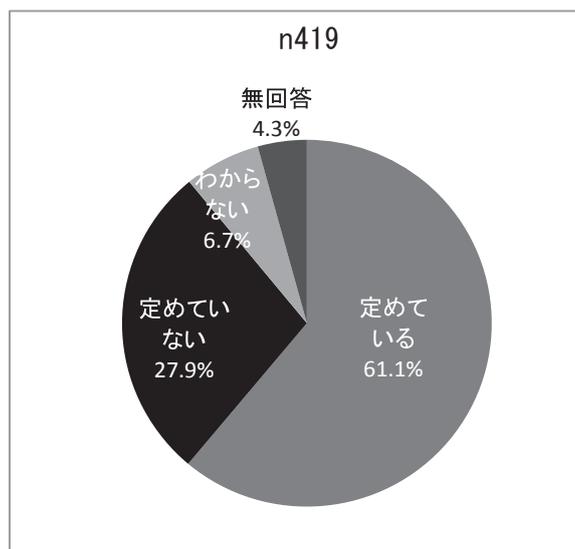
図表 92 介護 事故発生時の対応の仕組み



I-7 事故を定義づける文書

さらに事故を定義づける文書では「定めている」というところは61.1%（256人）と6割を超える。

図表 93 介護 事故を定義づける文書

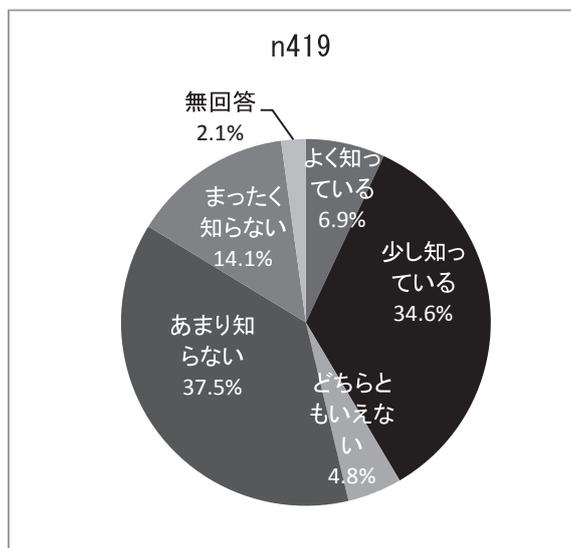


問Ⅱ 福祉用具の活用や事故防止に関して貴事業所の取り組みなど

Ⅱ-1 事故情報の公表

事故情報が公表されていることをみると「あまり知らない」が 37.5%（157 人）と最も多く、「まったく知らない」の 14.1%（59 人）を合わせると半数以上を占めている。

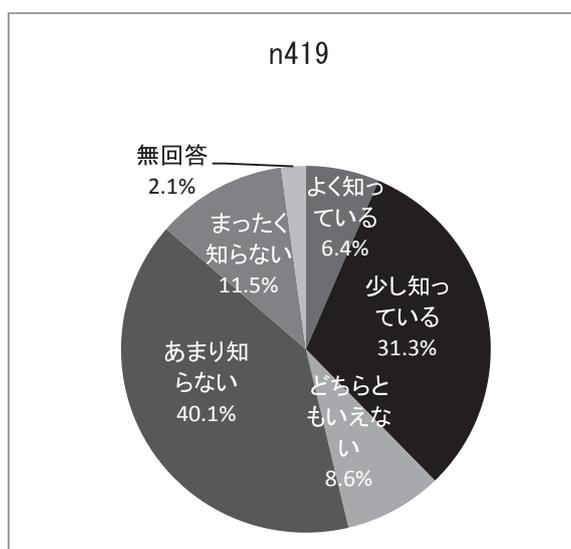
図表 94 介護 事故情報の公表



Ⅱ-2 福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類

さらに福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類についてみると「あまり知らない」が 40.1%（168 人）と最も多く、「まったく知らない」の 11.5%（48 人）を合わせると半数以上を占めている。

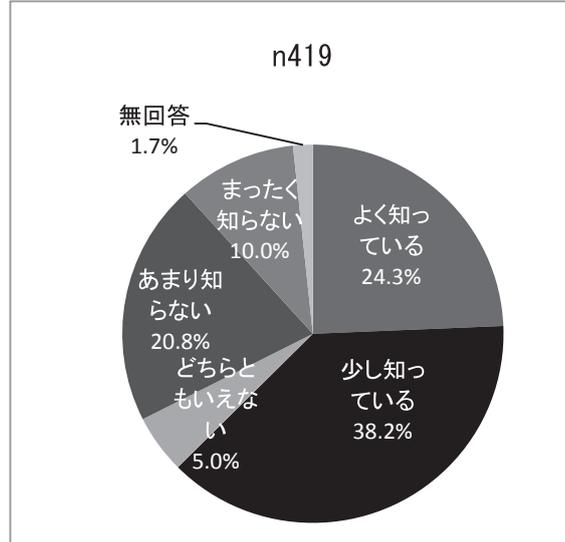
図表 95 介護 福祉用具 J I S が規定する福祉用具の種類



Ⅱ-3 業界団体の注意喚起の活動

また、ベッド柵の挟み込み事故などに対して、業界団体が注意喚起の活動をおこなっていることでは「少し知っている」が38.2%（160人）で最も多く、次いで「よく知っている」が24.3%（102人）となっており、両方を合わせると6割以上を占めている。

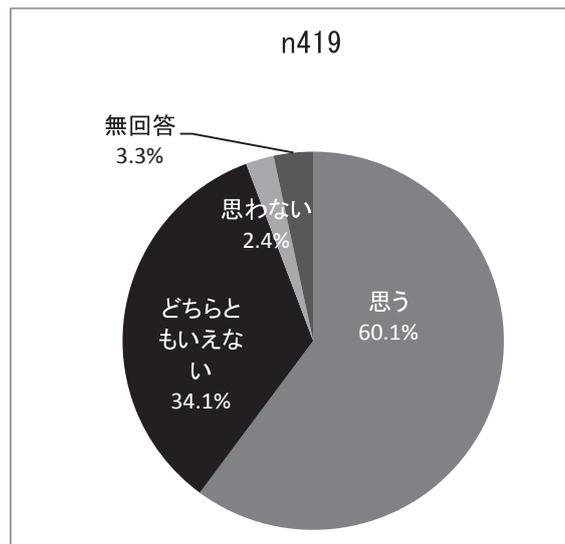
図表 96 介護 業界団体の注意喚起の活動



Ⅱ-4 福祉用具が有効に活用されていると思いますか

福祉用具が有効に使われているかという問いでは「思う」が60.1%（252人）で最も多い。

図表 97 介護福祉用具が有効に活用されているか



Ⅱ-4-1 福祉用具が有効に活用されていると思う具体的な内容

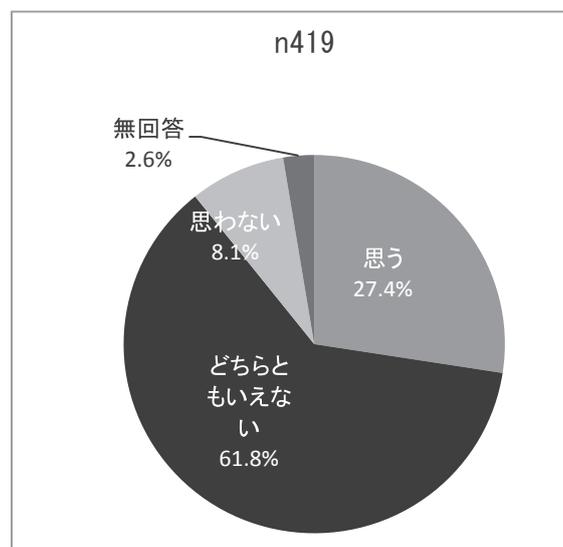
具体的な記述が 230 件ほどあるが、いくつかを抜粋すると以下のようなものである。

- 電動ベッドで介護者の負担が軽減した。入浴用リフトで介護者の負担が軽減した
- 入浴時にバスボードを使用したため、入浴が可能になった。介護用リフトを利用したため移動や入浴ができるようになった。立ち上がりが楽になった
- 利用者自身のためが第一ですが、家族、ヘルパーも安全安心に活用されれば有効力が大きく、必要性を感じている
- 移動がスムーズになり本人も介助者も安全性が増し、行動範囲の拡大につながっています。介護ベッドはそれぞれの機能に応じ、自立の意欲が増すとともに褥瘡の予防にも役立っています。
- ギャッジアップできるベッドは絶対必要（おむつ交換などに）。車いす、歩行器、スロープ、手すりですり歩行や移動が安全にできるようになるため利用者が動ける
- 生活の中で福祉用具を利用することで、本人のできる事が実現したり、増えたりとても便利だと思う。歩行器でトイレに行く。シャワーベンチで入浴を可能にする。転倒防止を予防する。床ずれをエアマットで改善する。車いすで外出を可能にする。ベッドを入れることで介護負担を軽減する
- 今まで布団で寝たきりの人がベッド利用後表情が良くなり、背上げで食事摂取も楽にできると喜んでいる。ベッド、介助バーを使う事で安全にポータブルトイレに座ることが出来て自分だけで排泄することが出来たのを喜んでいる。
- ベッドにタッチあっぷを付し、ポータブルトイレに移動しやすくなった為、離床時間が多くなった。

Ⅱ-5 医療器具使用者は福祉用具の事故の危険性が高い

医療器具などを使用している利用者の福祉用具の事故の危険性の高さでは「どちらともいえない」が、最も多く、61.8%（259 件）を占めている。

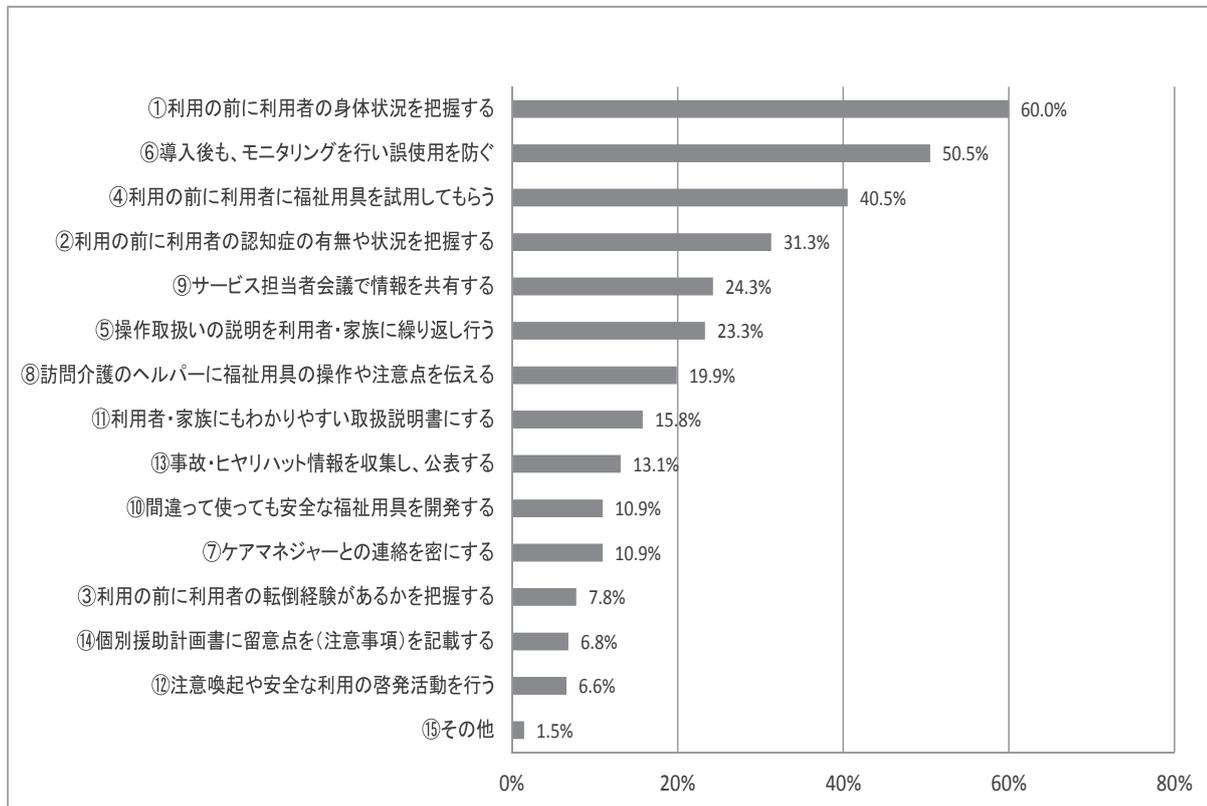
図表 98 介護 医療器具使用者は事故の危険性が高い



II-6 福祉用具に関わる事故を減らすための考え 複数回答（3つまで）

福祉用具に係わる事故を減らすための考えとして「①利用の前に利用者の身体状況を把握する」が 60.0%（247 人）、次いで「⑥導入後も、モニタリングを行い誤使用を防ぐ」が 50.5%（208 人）、「④利用の前に利用者に福祉用具を試用してもらう」が 40.5%（167 人）の順となり、この3つが上位を占めている。

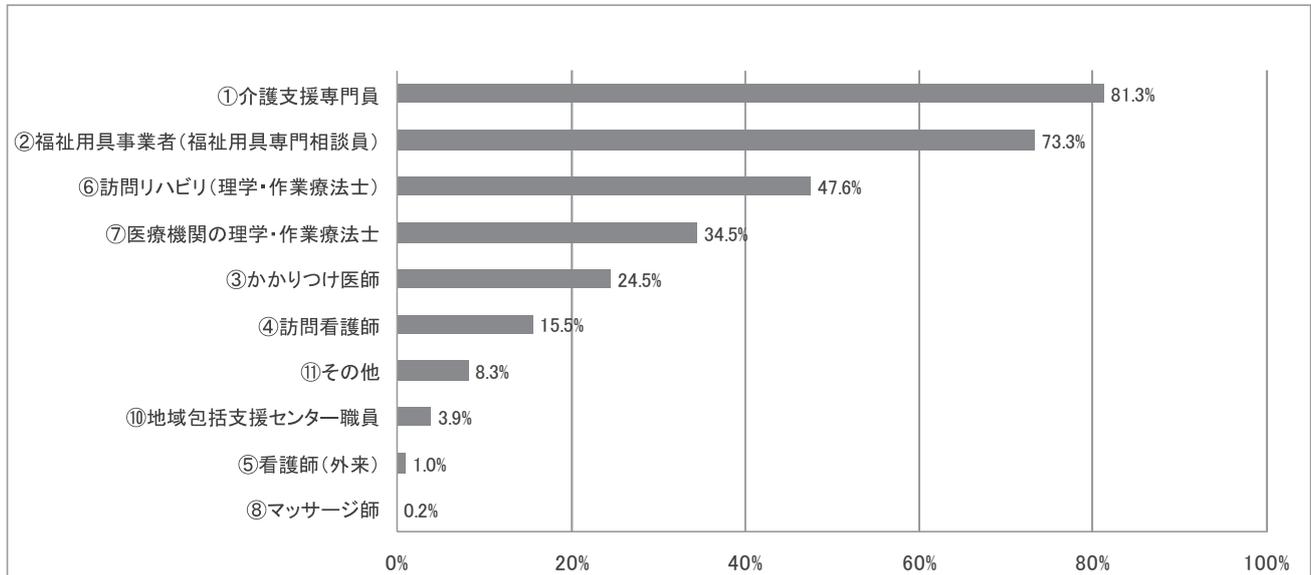
図表 99 福祉用具の事故を減らすための考え方（複数回答） n412



II-7 困ったときの相談相手 複数回答 (3つまで)

福祉用具の利用を進めるために困ったときの相談相手として「①介護支援専門員」が 81.3% (335 人)、次いで「②福祉用具事業者 (福祉用具専門相談員)」が 73.3% (302 人)、「⑥訪問リハビリ (理学・作業療法士)」が 47.6% (196 人) の順となり、この3つが上位を占めている。

図表 100 困ったときの相談相手 (複数回答) n412



II-8 福祉用具の安全な活用に向けた連携について (自由記述)

具体的な記述が 150 件ほどあるが、いくつかを抜粋すると以下のようなものである。

- 福祉用具に関わる担当者並びに家族との会議のなかで納得できる利用の仕方、安全性などを把握する
- 専門相談員がリスクを熟知し、本人や家族に説明して導入をする。関わる理学療法士や作業療法士、看護師、ケアマネジャーに選定時の相談をする
- 福祉用具導入にあたり、各職種より情報収集、アセスメントを行い、最大限に残存機能が活かせる、動作の容易性を向上できる福祉用具を選定する。サービス利用にあたり、各職種より取扱状況、福祉用具の整合性を常に検証できるチームケアを行っていくと事故の発生を防げるのではないかと考える
- ヘルパー事業所と福祉用具専門相談員の事業所での連携が多いケースと少ないケースがある。価格の是正。モニタリングをしない事業者がある、電話してもアフターフォローに時間がかかる事業所も中にはある。
- 見方が違うことがあるので、評価した時点での共通認識をスタート時点で十分把握しておく
- ヘルパー業務の中で利用者が安全に活用できるように福祉用具の活用状況をモニタリングしてケアマネジャーに報告しています。
- 月 1 回の訪問による点検を徹底してほしい。その時必ず意見を聞いてほしい
- 取扱い説明会を定期的で開催したり、新製品のプレゼンをしてもらい福祉用具に対する理解を深める
- 福祉用具の情報を、ケアマネジャーだけでなく、訪問介護の責任者や現場のヘルパーにも提供してほしい。

5 訪問介護事業所・クロス集計

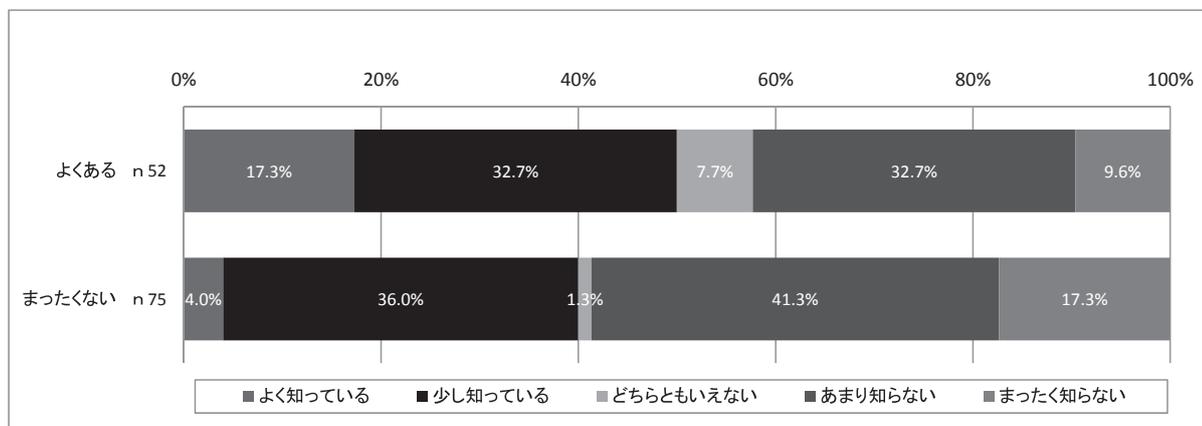
訪問介護事業所のなかで福祉用具貸与事業所への連絡と福祉用具の事故防止に関してクロス集計を行った。 χ^2 二乗検定で有意なものにはグラフの中で*等で示している。

(*** : $p < .001$ 、** : $p < .01$ 、* $p < .05$ 、n s : not significant)

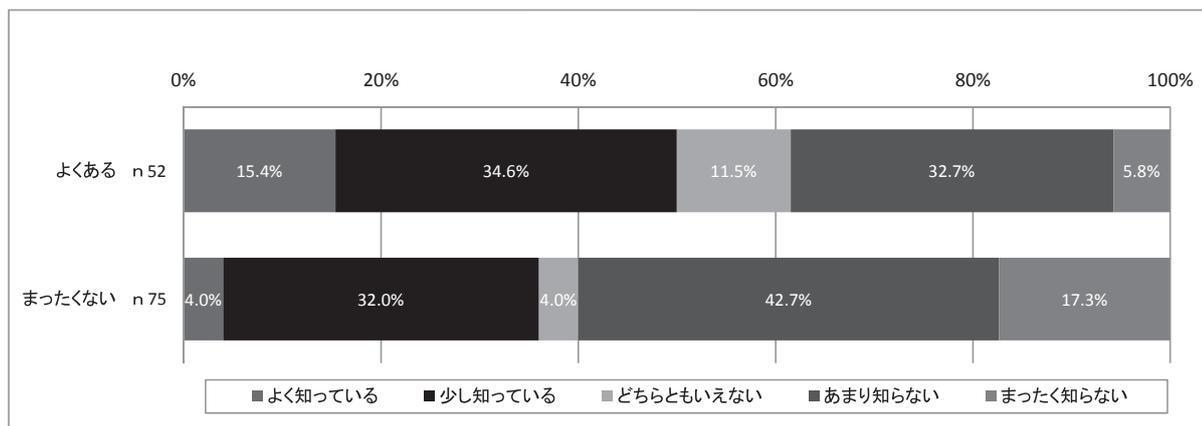
福祉用具貸与事業者への連絡と事故防止等の関連

福祉用具貸与事業者への連絡と事故防止等の関連をみると、以下のグラフで分かるように連絡を良くとっている事業者ほど「事故情報の公表」「福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類」「業界団体の事故防止のための注意喚起の活動」などを良く知っており、これらとの関係性が強いといえる。

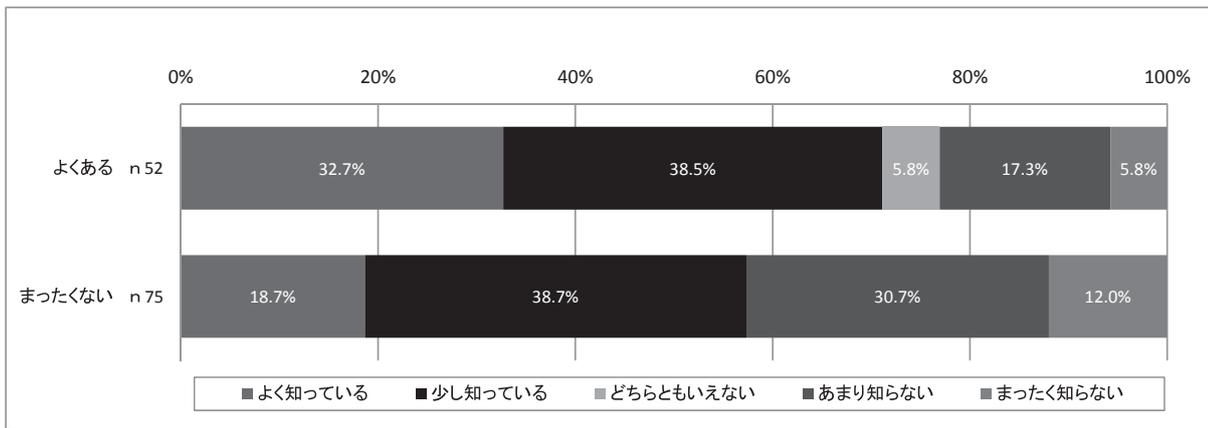
図表 101 福祉用具貸与事業者への連絡と事故情報の公表 *



図表 102 福祉用具貸与事業者の連絡と福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類 *



図表 103 福祉用具貸与事業者への連絡と業界団体の注意喚起の活動 *



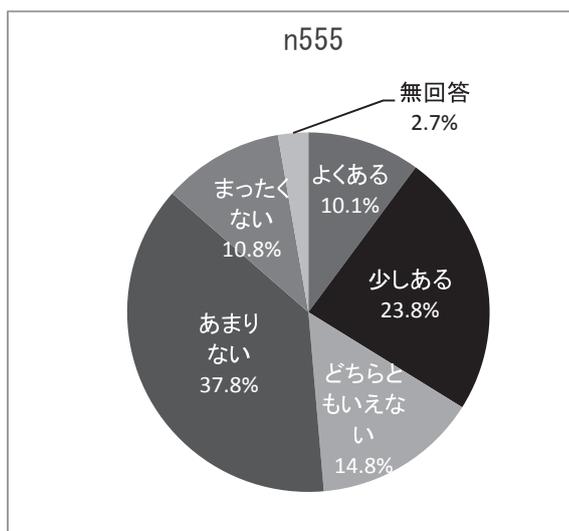
6 福祉用具貸与事業所＋訪問介護事業所 共通設問比較

(1) 連絡・事故対応など

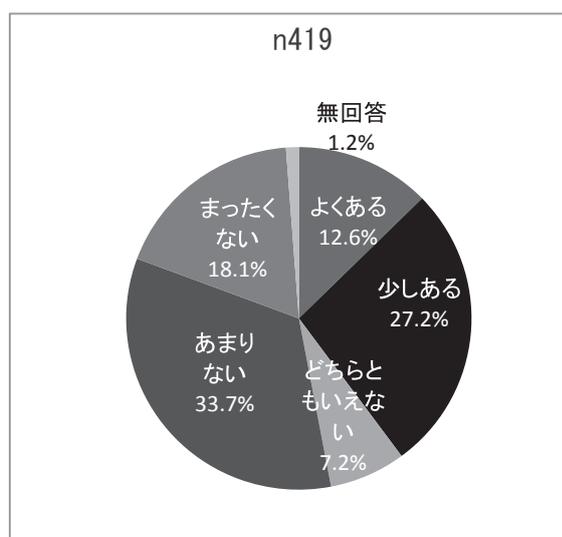
お互いの事業者への連絡

両方の調査で共通する設問のなかで連絡について比較すると、福祉用具貸与事業者、訪問介護事業者とも「あまりない」が3割以上占めており、「まったくない」を合わせると5割前後になり、お互いに連絡・連携が出来ているとは言えない。

図表 104 貸与 訪問介護事業者への連絡



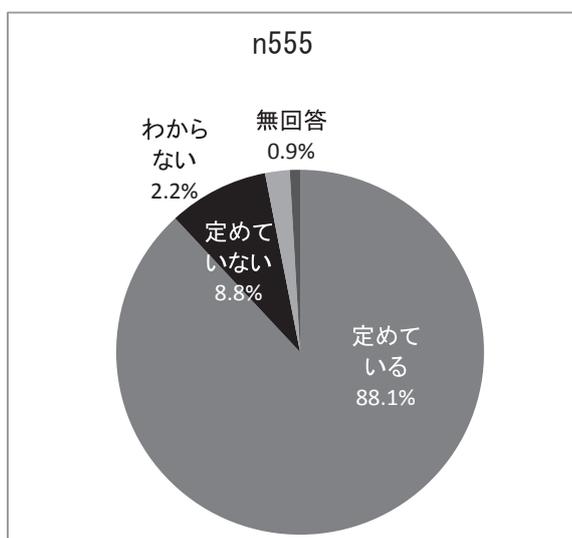
図表 105 介護 福祉貸与事業者への連絡



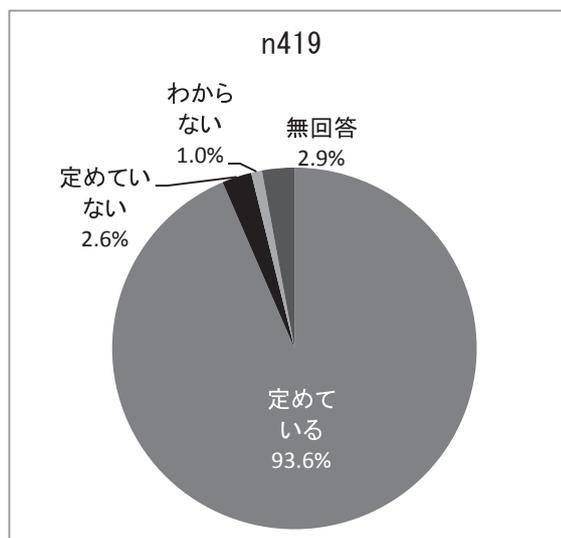
事故発生時の対応の仕組み

事故発生時の対応の仕組みを比較すると、「定めている」がそれぞれ 88.1%、93.3%と9割前後で仕組みが定められている。

図表 106 事故発生時の対応の仕組み



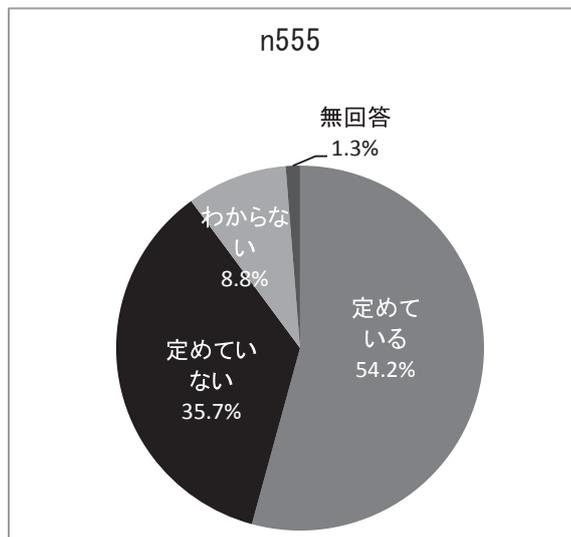
図表 107 介護 事故発生時の対応の仕組み



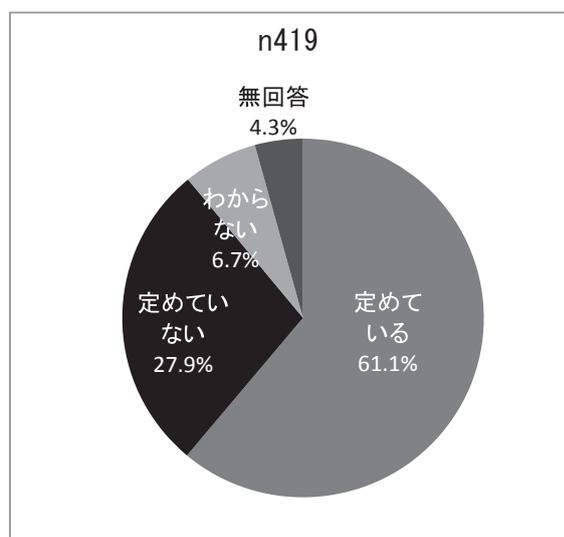
事故を定義づける文書

事故を定義づける文書の有無を比較すると、「定めている」がそれぞれ 54.2%、61.1%と 6 割前後で仕組みが定められているが、「定めていない」という回答も 3 割前後みられる。

図表 108 貸与 事故を定義づける文書



図表 109 介護 事故を定義づける文書

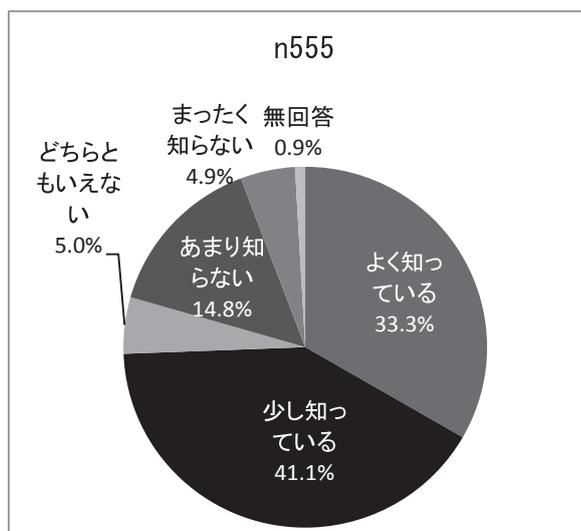


(2) 福祉用具の規定や団体活動など

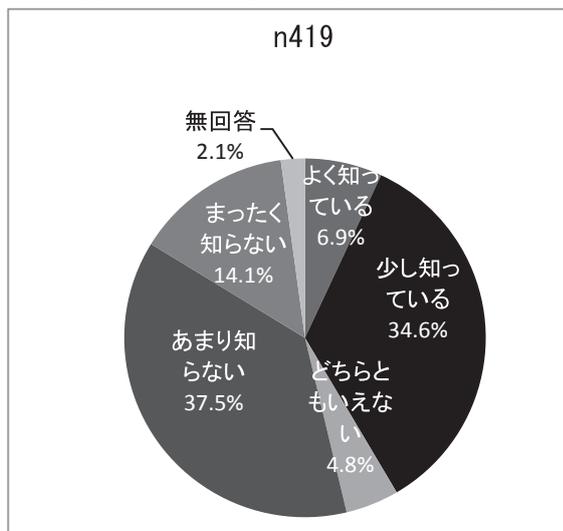
事故情報の公表

事故情報の公表の周知度を比較すると、福祉用具貸与事業者では「よく知っている」「少し知っている」の両方で 7 割以上を占めるが、訪問介護事業者では「まったく知らない」「あまり知らない」の両方で 5 割以上みられ、周知の違いが大きい。

図表 110 貸与 事故情報の公表



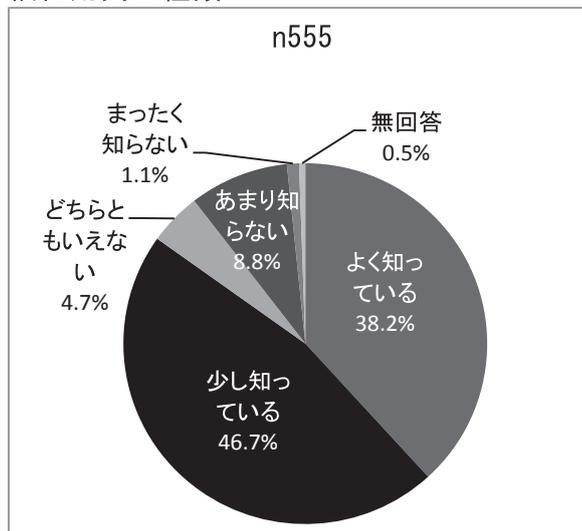
図表 111 介護 事故情報の公表



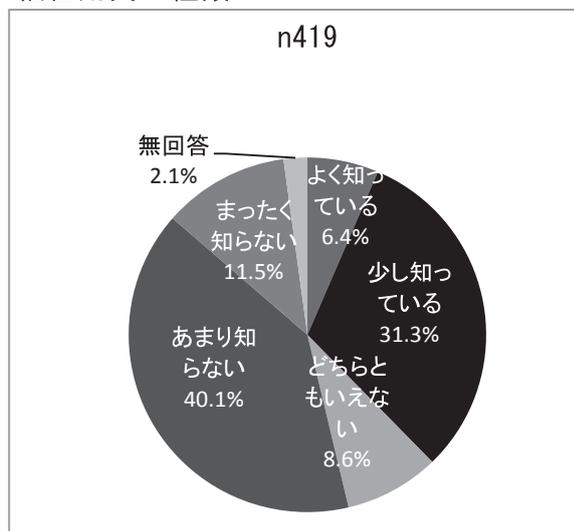
福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類

福祉用具 JIS が規定する福祉用具の周知度を比較すると、福祉用具貸与事業者では「よく知っている」「少し知っている」の両方で8割以上を占めるが、訪問介護事業者では「まったく知らない」、「あまり知らない」の両方で5割以上みられ、周知の違いが大きい。

図表 112 貸与 福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類



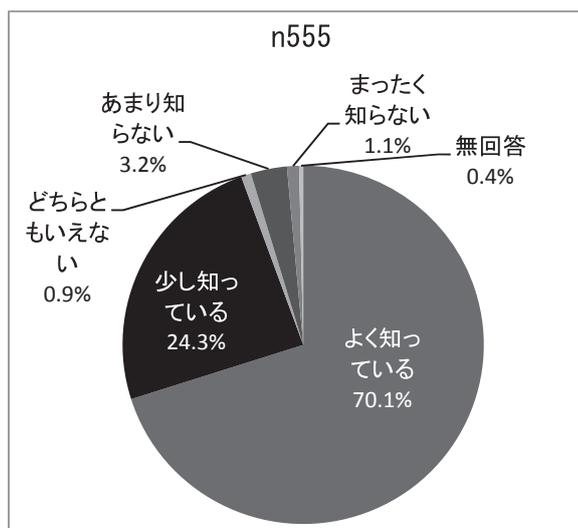
図表 113 介護 福祉用具 JIS が規定する福祉用具の種類



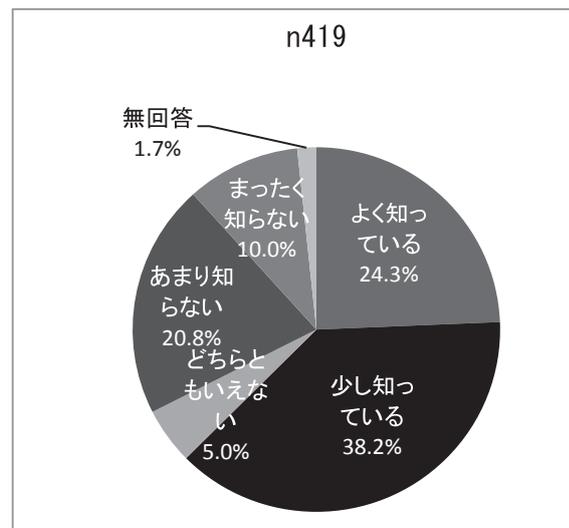
業界団体の注意喚起の活動

福祉用具に関して業界団体の注意喚起の活動についての周知度を比較すると、福祉用具貸与事業者では「よく知っている」「少し知っている」の両方で9割以上を占めるが、訪問介護事業者では「よく知っている」「少し知っている」の両方で6割以上とやや周知の違いが大きい。

図表 114 貸与 業界団体の注意喚起の活動



図表 115 介護 業界団体の注意喚起の活動

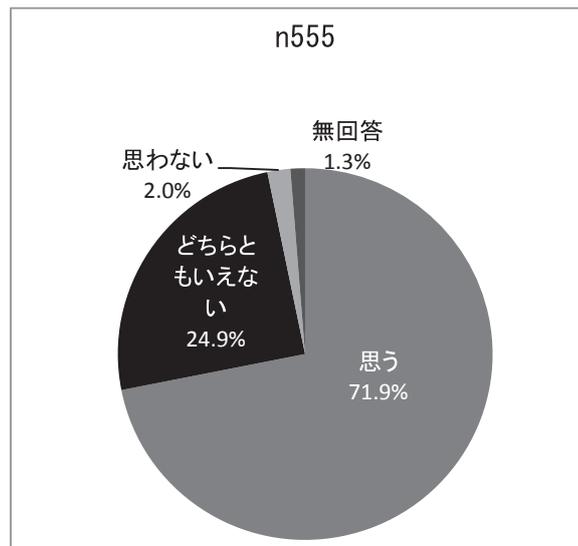


(3) 福祉用具の有効活用など

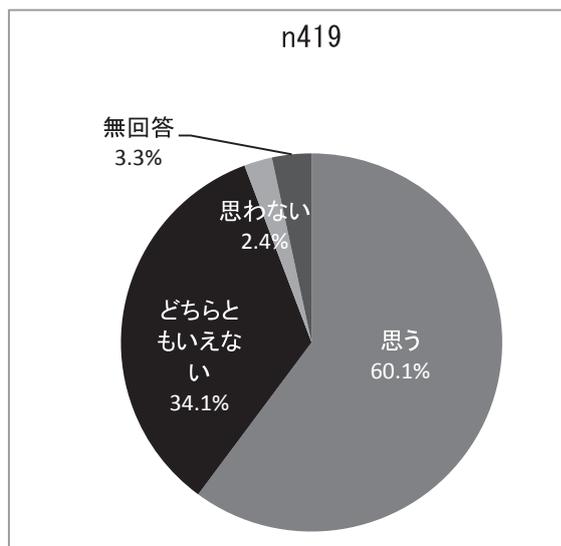
福祉用具が有効に活用されていると思いますか

福祉用具が有効に活用されているかを比較すると、福祉用具貸与事業者では「思う」が7割以上であるが、訪問介護事業者では「思う」が6割と10%程度の認識の違いがみられる。

図表 116 貸与 福祉用具が有効に活用されているか



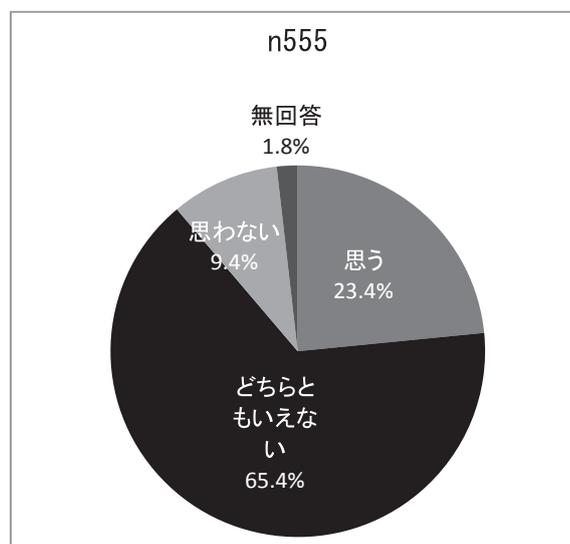
図表 117 介護 福祉用具が有効に活用されているか



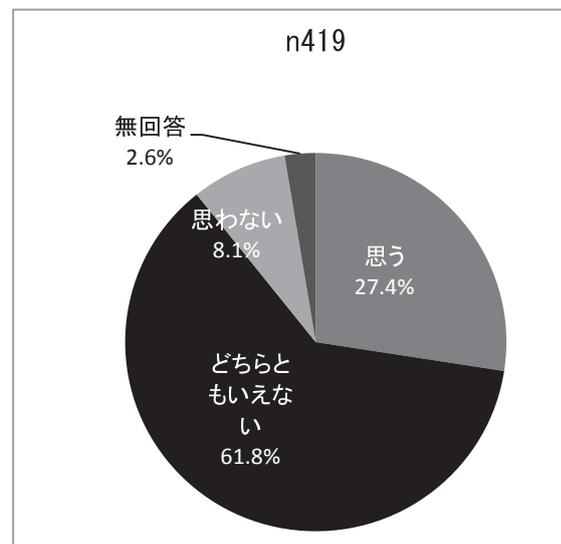
医療器具使用者は福祉用具の事故の危険性が高いと思いますか

また、医療器具使用者は福祉用具の事故の危険性が高いかを比較すると、福祉用具貸与事業者、訪問介護事業者双方とも「どちらともいえない」が6割以上とほぼ同じ回答であった。

図表 118 貸与 医療器具使用者は事故の危険性が高い



図表 119 介護 医療器具使用者は事故の危険性が高い

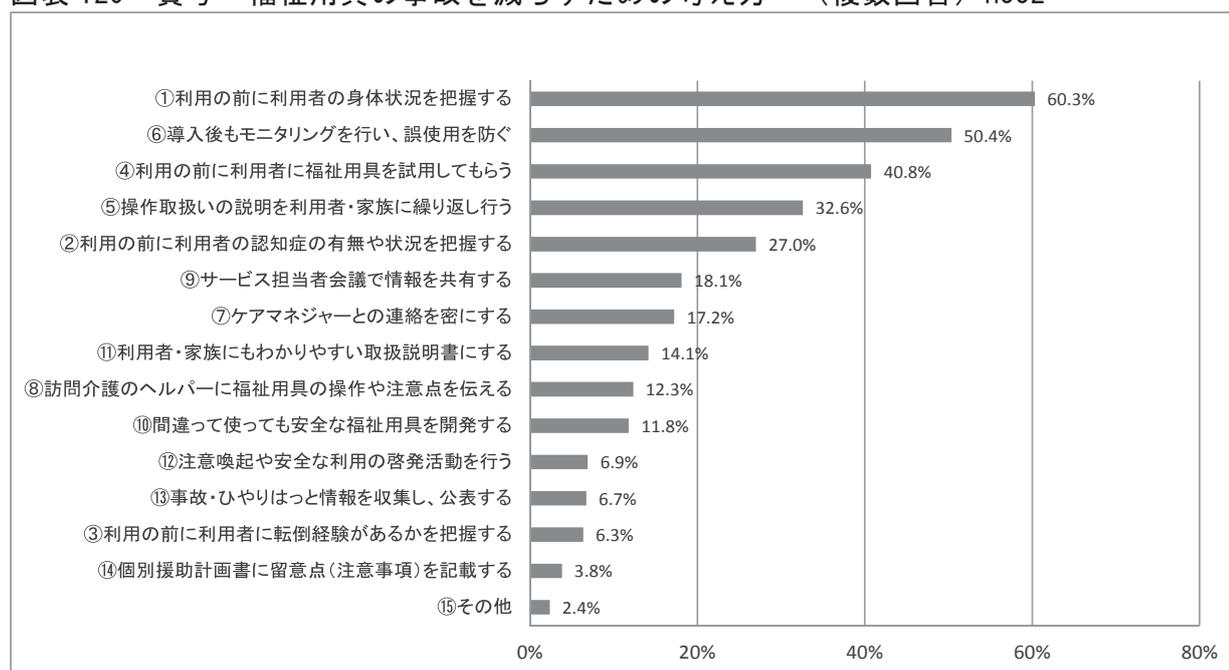


(4) 福祉用具の事故を防ぐために

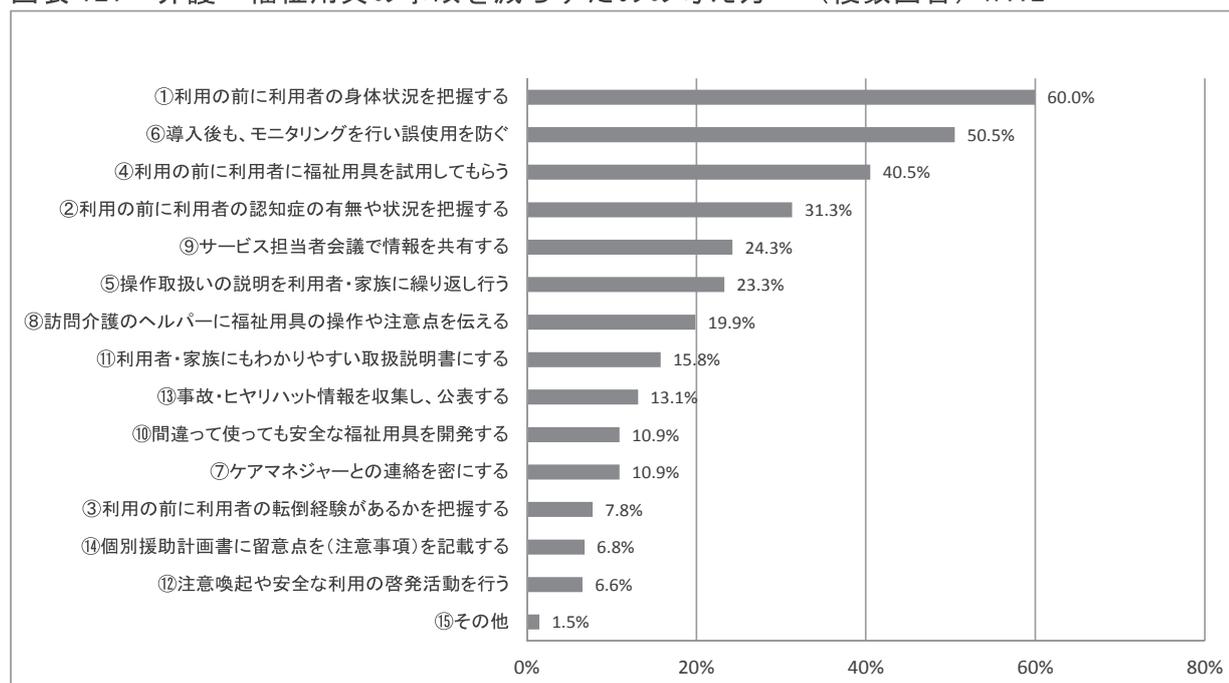
福祉用具に係わる事故を減らすための考え

福祉用具に係わる事故を減らすための考えを比較すると、「①利用の前に利用者の身体状況を把握する」が6割、次いで「⑥導入後も、モニタリングを行い誤使用を防ぐ」が5割、「④利用の前に利用者に福祉用具を試用してもらう」が4割の順となり、どちらもこの3つが上位を占めている。

図表 120 貸与 福祉用具の事故を減らすための考え方 (複数回答) n552



図表 121 介護 福祉用具の事故を減らすための考え方 (複数回答) n412

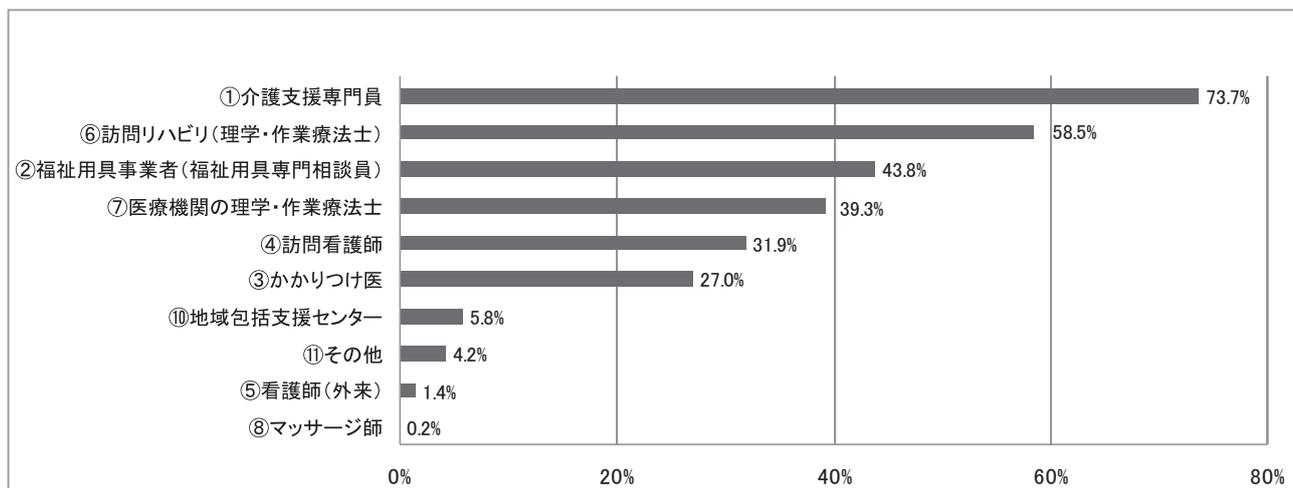


(5) 困ったときの相談相手

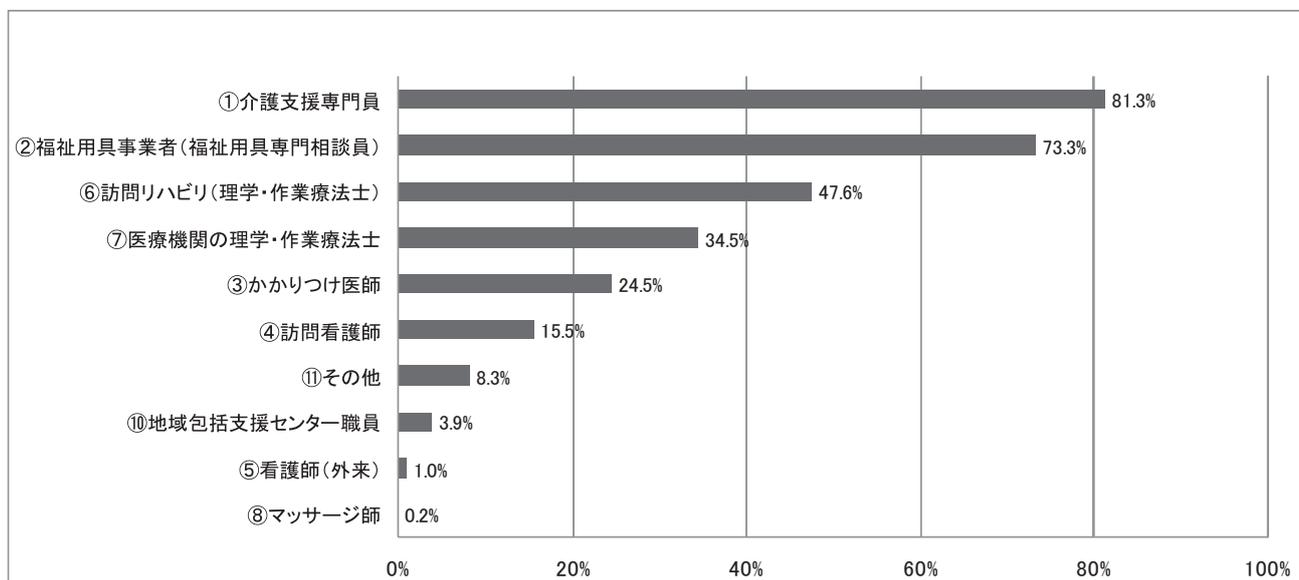
困ったときの相談相手

福祉用具の利用を進めるために困ったときの相談相手として「介護支援専門員」が73.7%、次いで「訪問リハビリ（理学・作業療法士）」が58.5%、「福祉用具事業者（福祉用具専門相談員）」が43.8%の順となり、この3つが上位を占めている。

図表 122 貸与 困った時の相談相手 （複数回答） n522



図表 123 介護 困ったときの相談相手 （複数回答） n412



IV 參考資料



開催要項／福祉用具の事故防止を 視点とした技術・連携研修事業



モニタリングと職種間の連携で、福祉用具の事故を予防 ～訪問介護員と福祉用具専門相談員の連携研修～

福祉用具の利用中の事故が社会的関心を集めていることから、本会では、事故を予防する活動の普及・啓発を目指して、独立行政法人福祉医療機構の助成を受け、「訪問介護員と福祉用具専門相談員の連携研修」を全国5箇所で開催します。この事業は、福祉用具の事故予防には、福祉用具専門相談員が定期的なモニタリングを確実に実施すると共に、日々ご利用者にサービスを提供する訪問介護員と連携することで、日常に潜む事故のリスクを回避する環境づくりを目指す活動です。同研修では、日頃のサービス提供場面では関係の薄い両職種が、ケアマネジメントの過程でリスク管理という点で連携できるよう、「訪問介護計画」と「福祉用具個別援助計画」を通じてお互いの業務を理解し、連携方法を確認し合うとともに、主にモニタリングのポイントを演習形式で学びあうものです。

■助成事業／独立行政法人福祉医療機構・平成23年度社会福祉振興助成事業

■研修内容

【訪問介護員との連携研修】

事故予防のための適切な利用支援の方法を、講義と演習で学ぶ実践的なプログラム。介護と福祉用具、異なる立場から意見交換をする事で、互いの業務を理解し、リスク管理の技術を獲得できます。

- 講義 (2時間) / 適切なモニタリングの実施と職種間の連携による事故予防
- 演習Ⅰ (2時間) / グループ別の福祉用具安全確認トレーニング
- 演習Ⅱ (2時間) / グループ別に福祉用具の事故予防を視点とした事例検討

■参加者／定員50名 (訪問介護員25名、福祉用具専門相談員25名)

各研修会場によって定員は異なります。参加者は現にサービスを提供している方 (サービス提供責任者を含む) を対象とします。

本会では、今回のモデル事業の結果等をもとに、事故予防のための研修方法や、連携モデルを示し、全国の関係者が、これを参考に地域や職域で独自の事業に取り組み、高齢者が安心して福祉用具を利用できる環境整備に努めてほしいと期待しています。

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【神奈川研修】11月14日 (月) 10:00～17:00</p> <p>○研修会場／ウィリング横浜 (横浜市港南区上大岡西1丁目6番1号)</p> <p>○協力団体／社団法人日本福祉用具供給協会 神奈川県ブロック</p> <p>【千葉研修】11月25日 (金) 10:00～17:00</p> <p>○研修会場／クロスウェーブ船橋 (船橋市本町2-9-3)</p> <p>○協力団体／千葉県在宅サービス事業者協議会</p> | <p>【静岡研修】12月20日 (火) 10:00～17:00</p> <p>○研修会場／グランシップ (静岡市駿河区池田79-4)</p> <p>○協力団体／静岡県民間在宅福祉サービス事業者協議会</p> <p>【大阪研修】1月24日 (火) 10:00～17:00</p> <p>○研修会場／大阪府社会福祉会館 (大阪市中央区中寺1丁目1-54)</p> <p>○協力団体／社団法人関西シルバーサービス協会</p> <p>【鹿児島研修】1月21日 (土) 10:00～17:00</p> <p>○かごしま県民交流センター (鹿児島市山下町14-50)</p> <p>○協力団体／社団法人日本福祉用具供給協会 鹿児島県ブロック</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

詳細は本会ホームページをご覧ください。 <http://www.zfssk.com/>

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 E-mail: info@zfssk.com

参考資料 2 / 事業説明会に提出した実施要領

1. 本事業の位置づけ

本事業は、独立行政法人福祉医療機構・平成 23 年度社会福祉振興助成事業の助成を受けて、「福祉用具の事故防止を視点とした技術・連携研修事業」として行うものとします。

2. 研修開催の目的

高齢者等の福祉用具による事故に対して、福祉用具の適切な利用環境を整備して事故の防止を図ることを目的に、福祉用具専門相談員と訪問介護員など介護関係者等に対して、高齢者等に対する福祉用具モニタリング技術、専門職間の連携方策の構築に関するモデル研修会を開催し、地域のネットワークづくりの環境を整備していく。事業実施にあたっては、認知症高齢者に対する配慮をもって取り組む。

『基本的視点』

- (1) 適切なモニタリングの実施による事故防止
- (2) 専門職間の連携・ネットワーク構築による事故防止
- (3) 自立支援、介護負担軽減を目指した福祉用具の適切な利用の普及
- (4) ニーズに応じた福祉用具による適切な利用支援の普及

3. 実施体制

主催は一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会とし、研修実施団体(以下「実施団体」として地域の協力団体(ふくせんブロック含む)を位置づけます。

4. 研修内容

以下を標準として、実施団体の地域の事情等を踏まえて実施するものとします。

- (1) 対象・定員／訪問介護員(25人)、福祉用具専門相談員(25人) 合計 50人程度
- (2) 研修時間／6時間(1日)
- (3) 研修形態
講義(2時間)、演習(4時間)を標準とし、本会事務局と相談の上、各実施団体が研修時間や時間配分の設定を行うものとします。
- (4) 講義の内容(想定)
 - ① 講義内容(2時間)
本会提供の教材を使い、講師は以下の内容を講義してください。但し、講師等の提供する副教材を補足的に使用することは特に問題はありません。
【内容】
 - ・PDCAに基づく福祉用具個別援助計画書とモニタリングシートの内容の理解
 - ・訪問介護計画に基づくサービスの内容の理解
 - ・AKT「福祉用具安全確認トレーニング」の内容の理解
 - ② グループワークによる演習(4時間)
【内容】
 - ・演習1: AKTによる福祉用具の安全確認トレーニングを使ったグループ別演習
 - ・演習2: 課題事例をもとにした事例検討

(5) 教材の提供

① 講義用テキスト

- ・本事業を検討する「福祉用具の事故防止を視点とした技術・連携研修委員会」のもとに「研修内容担当」を設け、10月中の完成を目途に教材開発を行っています。
- ・研修実施にあたっては、研修実施団体に当該テキストを提供します。なお、必要冊数については、事務局に請求してください。

② 演習用教材

- ・AKT「福祉用具安全確認トレーニング」は本会が用意します。
- ・AKTの素材に合わせた事例を本会が演習に必要な事例等を収集し、精査のうえ提供します。(訪問介護計画、事例情報、福祉用具個別援助計画書、モニタリングシート等)

(6) 講師の選定

- ・講師の選定は、実施団体と本会と協議のうえ行いたいと思います。
- ・本会から講師を派遣する場合、予算の範囲内で2名を上限とします。
- ・実施団体が講師養成等を目的に、地域で講師を選定する場合、その旨本会にご相談下さい。

5. 研修会場

各実施団体が、以下の点に留意して会場を選定し、申込みを行ってください。なお、会場を予約した場合、遅滞なく、本会事務局にご連絡下さい。

- ・定員は50名を目安としますが、グループワークを行うことから、多少広めの会場を選定下さい。
- ・事業の公益性から公的機関の会場が望ましいですが、空き状況から判断して、民間の貸会議室でも構いません。
- ・本事業の支出が公費で賄われることを踏まえ、出来る限り、安価な会場選定に努めて下さい。

6. 参加者募集

- ・募集活動の主体は、原則として実施団体となります。
- ・事業の広がり期待して、可能な限り、公的機関や地域の職能団体、事業者団体等の協力を得て参加者を募集するよう努めてください。
- ・関係団体に対する協力依頼文等が必要な場合、本会の公文書を用意します。
- ・公募を行う場合、予算の範囲内で、不特定の対象者への案内等で郵送費を支出できます。
- ・募集要項等はサンプルを提供しますので、地域の実情等をふまえて加工してご利用下さい。なお、独自に作成して頂いても構いません。
- ・募集要項等を作成する場合、この研修が独立行政法人福祉医療機構・平成23年度社会福祉振興助成事業の補助を受けて行うことを明記してください。
- ・後記7のとおり、本事業の実施期間中は、本会ホームページに特設ページを設けて、本事業のパブリシティ活動を行います。事務局に相談の上、有効にご活用ください。

7. 広報・記録等

(1) 広報

本会のホームページに本事業の特設ページを設けるほか、ふくせんレポートに各研修の告知や、研修の紹介記事を掲載するなど、広報面で各実施団体をサポートします。

(2) 記録

研修当日には、本会派遣のライター又は事務局員が各研修内容を取材し、報告書用の原稿を作成する予定です。取材についてはご協力をお願いします。

8. 研修運営等

(1) プレゼン機器等

PC、プロジェクター等のプレゼン機器は事務局と相談のうえ、実施団体が準備をお願いします。

(2) 司会、進行

司会は実施団体で選出してください。参考となるよう進行台本のサンプルを別途提供します。

(3) 具体的運営

受付、会場設営、案内など実際の研修運営は各実施団体をお願いします。

(4) 記録・取材

前記7の(2)のとおり、記録、撮影等は、事務局が行います。

(5) 修了証の交付

修了証は本会が作成し、実施団体が交付するようお願いします。なお、研修実施1週間前に受講予定者の名簿の提出をお願いします。

9. 原則的な役割分担

実施団体とふくせんの役割分担は以下を原則とします。但し、地域の事情等に応じて、両者相談のうえ分担を変更することは特に問題はありません。

| 主な業務 | 実施団体 | ふくせん | 備考 |
|-------------------|------|------|-----------------|
| 研修会場の選定、予約 | ○ | | 遅滞なく報告して下さい |
| 講師の選定、プログラムの作成 | ○ | ○ | 共同して作成 |
| 研修会の開催要綱の作成 | ○ | | ふくせんはサンプル提供 |
| 地域の関係団体への協力依頼文の作成 | | ○ | |
| 同 実際の働きかけ | ○ | | |
| 参加者の募集活動・受付事務 | ○ | | |
| ホームページ等での告知 | | ○ | |
| 講師等との調整 | | ○ | 但し、地域選定の講師は実施団体 |
| 講義用テキストの用意 | | ○ | 印刷はふくせん |
| 演習用教材(事例)の用意 | | ○ | 印刷は実施団体 |
| その他の資料 | ○ | | |
| 研修の運営(司会も含む) | ○ | | |
| 研修の取材・記録等 | | ○ | |
| 研修修了証の発行 | | ○ | 交付は実施団体 |
| 関係者へのお礼状等の発送 | ○ | ○ | |

10. 業務フロー

11. 精算について

各地域における研修会費用として支出が認められるのは次の通りです。

- ・研修会実施の会場・機器類借上費(請求書をふくせん事務局までお送り下さい。)
 - ・運営スタッフ(上限10名まで)の弁当代(飲み物及び弁当代込みで上限1000円)。
 - ・印刷に係るコピー等
 - ・講師謝金につきましてはふくせん事務局にて福祉医療機構の規定の謝金をお支払いいたします。
- 他支出につきましては、都度事務局までお問い合わせください。(担当:柳田 03-3443-0011)

HCR2011「福祉用具の適切な利用支援と事故予防」をテーマにワークショップを開催

2011年10月5～7日、国際福祉機器展(H.C.R.) 2011が東京ビックサイト（東京都江東区）で開催された。全国福祉用具専門相談員協会では、「福祉用具個別援助計画書」「モニタリングシート」のふくせん標準様式の展示を中心としたブースを出展するとともに、「福祉用具の適切な利用支援と事故予防」というテーマでパネルディスカッションを開催した。パネラーは、理学療法士、介護福祉士、ケアマネジャー、福祉用具専門相談員、特別養護老人ホーム施設長、それぞれの立場からみた福祉用具の安全な利用について、意見を述べた。

生活を変え得る福祉用具の“チカラ” 関連職全員でバックアップ



阿部勉氏（理学療法士）が語る、事故を防ぐ3つのポイントとは次の3つである。

- ①アセスメント（適切な評価。その方の心身の状態に対し、どういった福祉用具が必要なのか）
- ②メンテナンス（効率よく使い続けるため、長期的に関わっていかねばならないこと）
- ③モニタリング（劣化、変化していく用具への対処）

これらは物的なことだけではなく、ハード・ソフト両方において支援していかなければならないものであり、三位一体で行って初めて、効率のよい事故防止が実現する。

阿部氏はセラピストとして訪問しているご利用者宅で、まず“スピーディーな導入”に驚いたという。歩行器を導入した頸椎損傷の患者さんなのだが、その介護プランにおいては、通院先のセラピストと相談したあとすぐにケアマネジャーが動き、福祉用具専門相談員がきて導入されるにいった。

「私は週に1回うかがうのですが、前の週は何もなかったのに、次の週うかがったらすでに歩行器が導入されており、利用者さんは『生活が一変したよ』と。20年間、理学療法士をしています、そんな言葉を聞いたのは初めてでした。福祉用具のちからはすごい」（同氏）。

阿部氏のような“セラピスト”が在宅に訪問するケースはまだ少ない。セラピストという立場ではあるが、週または月に1回訪問するという状況下では、福祉用具についてのモニタリングはもちろんメンテナンスもできない。

「利用者さんの生活に最も近いところにいる介護職の方がモニタリングをし、福祉用具専門相談員の方がメンテナンスとアセスメントをするというのがやはり良いかたちだと思います。事故防止の点からも。アセスメントについては、われわれセラピストも連携することができるでしょう」（同氏）。

情報交換の仕組みづくりとともに“認識”の向上も

「『福祉用具の安全』を考えるにあたり、現場の介護職の知識不足、注意不足が事故につながるのでは、と危惧しています」と語るのは内田千恵子氏(社団法人日本介護福祉士会副会長)。種類が増え、新しい機能の開発もすすむ昨今、ヘルパーがご利用者宅にうかがったら新しい福祉用具が増えていて、「これはいったいどうやって使うんだろう？」という声が出ているのも事実だ。

ここには結構困難な事情が隠されていると内田氏は言う。「福祉用具については、事業所や施設がどのように認識しているかという点に格差があると感じます。積極的に利用しようとするところは、研修会などにも参加しているでしょうが、そうでないところの介護職には、福祉用具に興味はあっても、実際にはよく分からない、という人たちが多く存在するのではないか」というのが同氏の意見だ。

また、「介護動作が楽になる福祉用具を知っていても、自分の手だけでやらないことに罪悪感を抱いたり、プロとして“手抜き”をしているのではないかと感じたりもするようです。介護職や施設等の福祉用具に対する認識がまだまだ低いこと、それが福祉用具を積極的に利用しようという気持ちに結びついていかないのではないのでしょうか」(同氏)。

特に訪問介護の現場では、ヘルパー1人だけのことが多い。サービス担当者会議では情報交換が行われていても、実際に訪問する担当ヘルパーが直接話を聞く機会がない場合もあるという。そこで内田氏は次のように提案する。

「福祉用具をどう使うのか、使うことでどう変わるのかなどを、福祉用具専門相談員の方に聞く機会があればいいですね。直接顔を会わせなくても情報交換ができ、担当者同士が連携できる仕組みをもう少しつくれたら。それが事故の予防にもつながるのではないのでしょうか」(同氏)。

再認識を。福祉用具は24時間365日のサービスである

在宅介護をされているお宅では、朝4時に起きるといったケースはめずらしくはないという。おむつ交換の心配だったり、経管栄養の1日分を落とし始める時間だったり、高齢者の方は比較的早起きなので、トイレに行く時間だったりもする。早朝なので、さぞかし静かだろうと思っても、エアマットなど福祉用具が稼働する音は聞こえている。

「福祉用具は24時間365日のサービスです。だからこそ、壊れては困る、故障しては困る、突然そこで動かなくなるとは困る。それを扱い、深く関わる仕事であるということに、福祉用具専門相談員の方たちは誇りをもってほしいですね」と話すのは、小島操氏(結城クリニック石神井訪問看護ステーション相談室室長、主任介護支援専門相談員)。

日々の介護の中で「何かが変」と気づくのは、比較的頻繁に訪問してくれているヘルパーさんであることが多いという。

「この『何かが変』をもっと正確な情報として言語化して伝えること、そして、これらのヘルパーさんたちと福祉用具専門相談員の方たちがダイレクトに交流できる仕組みがぜひとも必要です」(同氏)。



リスクの共有・連携が「事故予防」のカギ

福祉用具貸与事業所の役割は、適切な福祉用具を提供することによって、利用者の生活の自立、あるいは快適な暮らしを創出することである。

酒井博人氏（福祉用具専門相談員。本会理事。総合メディカル株式会社代表取締役社長）は言う。「しかし、これからは、福祉用具の安全な利用の確保が求められます。福祉用具の販売・レンタルでは、利用計画をたて、提供、モニタリングを経て、計画の見直しをする、このPDCAサイクルを確立することではじめて、われわれの仕事が完結するのではないのでしょうか。事故の防止にも、このPDCAサイクルの実現は不可欠なのです」。

福祉用具では、電動ベッドのはさみこみや電動車いすによる事故が多い。最近、報道でも取り上げられることが多いこれらの事故は、福祉用具専門相談員が定期的に訪問した際に、再度説明することによって、かなり防ぐことができるという。しかしこれは、福祉用具専門相談員が数カ月に1度のモニタリングをしさえすれば、それで事故が防止できるという事ではない。福祉用具専門相談員とケアマネジャー、実際に使用の現場にいるヘルパー等が、その福祉用具を本当に理解し、リスクを共有することが、安全な福祉用具の利用要件なのだ。

酒井氏はヘルパーへの働きかけにも意欲を示した。「ヘルパー2級の資格取得時100数時間のカリキュラムの中には、福祉用具についての講義は3~4時間分しかありません。その短時間では現場で必要とされるレベルの理解は望めないのではないのでしょうか。それでは在宅介護でわれわれが納品した福祉用具をヘルパーが使う場合に、どんなリスクがあるのかについてまでは、わからないことがあっても当然のことでしょう。それならば、われわれ福祉用具の専門職が説明すること、共に研修を行って学ぶことが、大きな意味をもつのではないのでしょうか」（同氏）。

今後必要なチームケアの体制ポイントは各職種の連携

「これからの在宅では、独居、認知症、認知介護、ターミナルの人たちが占める割合がますます増えてきます。その中で、安全・適切な福祉用具の提供、利用は、チームケアを用いなければ、なかなかできないのです」と言うのは、在宅介護、施設介護両方の経験をもつ助川未枝保氏（一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長）だ。それを考えると、今回の福祉用具専門相談員とケアマネジャー、ヘルパーが合同で行う研修は大変的を射た計画である。

「チームケアはなかなか進んでいないというのが現状です。サービス担当者会議の実施によって、かなり情報の共有ができるようになっていますが、どういうふうにサービス提供されているのか、必要な留意点は何か、というところまでの連携にはいたっていないのではと感じています」（同氏）。

「安全」を考えると、特に福祉用具がとりあげられるのは、少しの不注意や油断が、即、事故につながるからである。特にハイリスクな状況の利用者のところでは、使用を誤ったときに何が起きる可能性があるのか、などの「リスクの共有」が非常に大きな意味をもつ。

互いの職種の役割や責任分担を理解するという観点からも、職種別の研修ではない、合同の研修は大変有効だし、その効果にも大きな期待が寄せられる。

◆司会を務めた本会事務局長山本一志氏のコメント

福祉用具は24時間365日のサービスだから福祉用具専門相談員は誇りをもっていい、といていたただいたことは逆にいえば、それだけの責任がある仕事なのだということと私は受け止めました。またヘルパーさんと福祉用具専門相談員がダイレクトに意見交換ができるとよいということについては、まさにそのとおりで、今後の事業としてその仕組みづくりも必要だと痛感いたしました。

事業所による認識の格差、現場担当者が興味をもっていても、学ぶ場、情報交換をする場が少ない、という現実も明らかになりました。本会がこれから取り組むモデル事業では、福祉用具の事業者も介護事業者も、それぞれの地方で研修を積極的に行えるようなしなやかな仕組みづくりもしたいと考えており、そういった現実問題解決の一助になるのではないかと思います。

**参考資料 4 / 福祉用具専門相談員と訪問介護員との連携研修
研修に関する受講者アンケート調査（神奈川、千葉、静岡）**

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。本アンケートは、今後の研修のあり方の参考とさせていただきますとともに、独立行政法人福祉医療機構が行う社会福祉振興助成事業の実施の参考といたします。ぜひ、皆様からの忌憚のない意見をいただきますようご協力をお願いいたします。なお、回答は統計処理を行い、目的以外の利用はいたしません。

問 1. あなたの職種をお答えください。

| | |
|--------------|----------|
| 1. 福祉用具専門相談員 | 2. 訪問介護員 |
|--------------|----------|

問 2. あなたの福祉用具専門相談員または訪問介護員としての実務経験は何年ですか。

| | | |
|-----------------|----------------|----------------|
| 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 | |

問 3. 本日の研修内容全般について、ご満足いただけましたか。

| | | | |
|---------|-------|----------|--------|
| 1. 大変満足 | 2. 満足 | 3. やや不満足 | 4. 不満足 |
|---------|-------|----------|--------|

問 4. 問 3 で「1. 大変満足」、「2. 満足」を選んだ方にお聞きします。どのような点がよかったですか。（複数回答可）

| | |
|------------------------|------------------------|
| 1. 役立つ情報が得られた | 2. 日頃の生活や活動に役立った |
| 3. スキルアップにつながった | 4. 他の参加者との交流・情報交換が図られた |
| 5. 抱えていた問題・不安の解消につながった | |
| 6. その他（具体的に： _____） | |

問 5. 問 3 で「3. やや不満足」、「4. 不満足」を選んだ方にお聞きします。どのような点がよくなかったですか。（複数回答可）

| | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. 役立つ情報が得られなかった | 2. 日頃の生活や活動の参考にならなかった |
| 3. スキルアップにつながらなかった | 4. 他の参加者との交流・情報交換ができなかった |
| 5. 抱えていた問題・不安の解消につながらなかった | |
| 6. その他（具体的に： _____） | |

問 6. その他、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講義内容は期待通りでしたか | A | B | C | D | E |
| 理由： | | | | | |
| ②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： | | | | | |
| ③講師の教え方はいかがでしたか | A | B | C | D | E |
| 理由： | | | | | |
| ④グループワークはいかがでしたか | A | B | C | D | E |
| 理由： | | | | | |

問 7. 今回の研修の内容について、それぞれどの程度理解が深まりましたか。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:大変理解が深まった B:まあ深まった C:どちらともいえない D:あまり深まらなかった E:まったく深まらなかった)

| | | | | | |
|-------------------------|---|---|---|---|---|
| ①福祉用具のアセスメントやモニタリングの重要性 | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |
| ②互いの計画書及び業務内容の理解の重要性 | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |
| ③安心して福祉用具を使うための基礎知識 | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |
| ④事故防止のための職種間の連携や協力のあり方 | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |

問 8. 今回の研修の成果をすぐにでも実践(現場)で活かそうですか。

1. 活かせる(問 10 へ) 2. 活かさない 3. どちらともいえない 4. その他()

問 9. どのような場で成果をすぐに活かそうですか。3つ選んで○をつけてください。

- ① ご利用社宅訪問の際、相手職種の計画書を確認し、事故予防に活かす
- ② ご利用社宅訪問の際、福祉用具の事故が起きやすいポイントに目を配り、事故予防に活かす
- ③ 訪問先で福祉用具に関して気づいたことをケアマネジャーに報告し、事故予防に活かす
- ④ サービス担当者会議で福祉用具の留意点について確認しあい、事故予防に活かす
- ⑤ 福祉用具の使用方法について正しい知識を習得し、事故予防に活かす
- ⑥ 所属先の他の職員の研修やレクチャー等に活かす
- ⑦ 地域の同業者や同職種野の団体等の研修やレクチャー等に活かす
- ⑧ 所属先の経営者や管理者へのレクチャー等に活かす
- ⑨ 所属先の経営者や管理者等とともに事業所内の研修体系に取り入れる
- ⑩ 所属先の業務改善に取り入れる
- ⑪ 個人の能力アップにとどめる
- ⑫ その他()

問 10. 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。

参考資料5 / 福祉用具専門相談員と訪問介護員との連携研修
研修に関する受講者アンケート調査（大阪、鹿児島）

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たいと思っておりますので、是非、アンケートにご協力をお願いいたします。回答は統計処理を行い、目的以外の利用はいたしません。

問 1. あなたの職種をお答えください。

| | |
|--------------|----------|
| 1. 福祉用具専門相談員 | 2. 訪問介護員 |
|--------------|----------|

問 2. あなたは福祉用具専門相談員または訪問介護員としての実務経験は何年ですか。

| | | |
|---------------|--------------|--------------|
| 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 | |

問 3. 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講義内容は期待通りでしたか | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |
| ②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: | | | | | |
| ③講師の教え方はいかがでしたか | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |
| ④グループワークはいかがでしたか | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |

問 4. 今回の研修の内容について、それぞれどの程度理解が深まりましたか。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:大変理解が深まった B:まあ深まった C:どちらともいえない D:あまり深まらなかった E:まったく深まらなかった)

| | | | | | |
|-------------------------|---|---|---|---|---|
| ①福祉用具のアセスメントやモニタリングの重要性 | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |
| ②互いの計画書及び業務内容の理解の重要性 | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |
| ③安心して福祉用具を使うための基礎知識 | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |
| ④事故防止のための職種間の連携や協力のあり方 | A | B | C | D | E |
| 理由: | | | | | |

参考資料6 / 福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査
 単純集計（福祉貸与事業所）

（資料）福祉用具貸与事業者 単純集計表

図表 124 性別

| | 回答数 | パーセント |
|-----|-----|-------|
| 男性 | 425 | 76.6 |
| 女性 | 125 | 22.5 |
| 合計 | 550 | 99.1 |
| 無回答 | 5 | 0.9 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 125 年齢区分

| | 回答数 | パーセント |
|-------|-----|-------|
| 20歳台 | 42 | 7.6 |
| 30歳台 | 188 | 33.9 |
| 40歳台 | 138 | 24.9 |
| 50歳台 | 112 | 20.2 |
| 60歳以上 | 56 | 10.1 |
| 合計 | 536 | 96.6 |
| 無回答 | 19 | 3.4 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 126 働いている事業所の種別

| | 回答数 | パーセント |
|-----------------|-----|-------|
| 民間会社(株式会社・有限会社) | 505 | 91.0 |
| 医療機関・医療法人 | 10 | 1.8 |
| 生活協同組合 | 1 | 0.2 |
| 農協・JA | 11 | 2.0 |
| 社会福祉法人 | 9 | 1.6 |
| 社会福祉協議会 | 3 | 0.5 |
| NPO法人 | 4 | 0.7 |
| その他 | 5 | 0.9 |
| 合計 | 548 | 98.7 |
| 無回答 | 7 | 1.3 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 127 利用者に直接係る業務に携わっていますか

| | 回答数 | パーセント |
|-------|-----|-------|
| している | 533 | 96.0 |
| していない | 17 | 3.1 |
| その他 | 4 | 0.7 |
| 合計 | 554 | 99.8 |
| 無回答 | 1 | 0.2 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 128 福祉用具専門相談員としての職歴

| | 回答数 | パーセント |
|------------|-----|-------|
| 3年未満 | 94 | 16.9 |
| 3年以上～5年未満 | 76 | 13.7 |
| 5年以上～10年未満 | 225 | 40.5 |
| 10年以上 | 157 | 28.3 |
| 合計 | 552 | 99.5 |
| 無回答 | 3 | 0.5 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 129 現在の事業所の入社・入職年数

| | 回答数 | パーセント |
|------------|-----|-------|
| 3年未満 | 80 | 14.4 |
| 3年以上～5年未満 | 72 | 13.0 |
| 5年以上～10年未満 | 211 | 38.0 |
| 10年以上 | 192 | 34.6 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 130 訪問介護事業所の併設の有無

| | 回答数 | パーセント |
|-------------------|-----|-------|
| 併設している | 126 | 22.7 |
| 併設していない | 401 | 72.3 |
| 同一法人の他の事業所で併設している | 27 | 4.9 |
| 合計 | 554 | 99.8 |
| 無回答 | 1 | 0.2 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 131 定期的なモニタリング

| | 回答数 | パーセント |
|-------|-----|-------|
| している | 509 | 91.7 |
| していない | 42 | 7.6 |
| 合計 | 551 | 99.3 |
| 無回答 | 4 | 0.7 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 132 モニタリングの頻度

| | 回答数 | パーセント |
|---------|-----|-------|
| 1～2 か月 | 87 | 17.1 |
| 3～5 か月 | 122 | 24.0 |
| 6～11 か月 | 287 | 56.4 |
| 12 か月以上 | 7 | 1.4 |
| 合計 | 503 | 98.8 |
| 無回答 | 6 | 1.2 |
| 合計 | 509 | 100.0 |

図表 133 利用者や家族から意見を聞く仕組み

| | 回答数 | パーセント |
|-----|-----|-------|
| ある | 376 | 67.7 |
| ない | 158 | 28.5 |
| 合計 | 534 | 96.2 |
| 無回答 | 21 | 3.8 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 134 福祉用具利用後の状況に関してケアマネジャーへ報告する仕組み

| | 回答数 | パーセント |
|-----------------|-----|-------|
| 仕組みとしてなっている | 411 | 74.1 |
| 仕組みはないが自主的にしている | 128 | 23.1 |
| わからない | 12 | 2.2 |
| 合計 | 551 | 99.3 |
| 無回答 | 4 | 0.7 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 135 訪問介護事業者への連絡

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| よくある | 56 | 10.1 |
| 少しある | 132 | 23.8 |
| どちらともいえない | 82 | 14.8 |
| あまりない | 210 | 37.8 |
| まったくない | 60 | 10.8 |
| 合計 | 540 | 97.3 |
| 無回答 | 15 | 2.7 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 136 事故発生時の対応の仕組み

| | 回答数 | パーセント |
|--------|-----|-------|
| 定めている | 489 | 88.1 |
| 定めていない | 49 | 8.8 |
| わからない | 12 | 2.2 |
| 合計 | 550 | 99.1 |
| 無回答 | 5 | 0.9 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 137 事故を定義づける文書

| | 回答数 | パーセント |
|--------|-----|-------|
| 定めている | 301 | 54.2 |
| 定めていない | 198 | 35.7 |
| わからない | 49 | 8.8 |
| 合計 | 548 | 98.7 |
| 無回答 | 7 | 1.3 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 138 事故情報の公表

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| よく知っている | 185 | 33.3 |
| 少し知っている | 228 | 41.1 |
| どちらともいえない | 28 | 5.0 |
| あまり知らない | 82 | 14.8 |
| まったく知らない | 27 | 4.9 |
| 合計 | 550 | 99.1 |
| 無回答 | 5 | 0.9 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 139 福祉用具 J I S が規定する福祉用具の種類

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| よく知っている | 212 | 38.2 |
| 少し知っている | 259 | 46.7 |
| どちらともいえない | 26 | 4.7 |
| あまり知らない | 49 | 8.8 |
| まったく知らない | 6 | 1.1 |
| 合計 | 552 | 99.5 |
| 無回答 | 3 | 0.5 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 140 業界団体の注意喚起の活動

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| よく知っている | 389 | 70.1 |
| 少し知っている | 135 | 24.3 |
| どちらともいえない | 5 | 0.9 |
| あまり知らない | 18 | 3.2 |
| まったく知らない | 6 | 1.1 |
| 合計 | 553 | 99.6 |
| 無回答 | 2 | 0.4 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 141 福祉用具が有効に活用されていると思いますか

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| 思う | 399 | 71.9 |
| どちらともいえない | 138 | 24.9 |
| 思わない | 11 | 2.0 |
| 合計 | 548 | 98.7 |
| 無回答 | 7 | 1.3 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 142 医療器具使用者は福祉用具の事故の危険性が高い

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| 思う | 130 | 23.4 |
| どちらともいえない | 363 | 65.4 |
| 思わない | 52 | 9.4 |
| 合計 | 545 | 98.2 |
| 無回答 | 10 | 1.8 |
| 合計 | 555 | 100.0 |

図表 143 福祉用具の事故を減らすための考え 複数回答

| | 回答数 | パーセント |
|----------------------------|------|--------|
| ①利用の前に利用者の身体状況を把握する | 333 | 60.3% |
| ②利用の前に利用者の認知症の有無や状況を把握する | 149 | 27.0% |
| ③利用の前に利用者に転倒経験があるかを把握する | 35 | 6.3% |
| ④利用の前に利用者に福祉用具を仕様してもらう | 225 | 40.8% |
| ⑤操作取扱いの説明を利用者・家族に繰り返し行う | 180 | 32.6% |
| ⑥導入後もモニタリングを行い、誤使用を防ぐ | 278 | 50.4% |
| ⑦ケアマネジャーとの連絡を密にする | 95 | 17.2% |
| ⑧訪問介護のヘルパーに福祉用具の操作や注意点を伝える | 68 | 12.3% |
| ⑨サービス担当者会議で情報を共有する | 100 | 18.1% |
| ⑩間違っても使っても安全な福祉用具を開発する | 65 | 11.8% |
| ⑪利用者・家族にもわかりやすい取扱説明書にする | 78 | 14.1% |
| ⑫注意喚起や安全な利用の啓発活動を行う | 38 | 6.9% |
| ⑬事故・ひやりはっと情報を収集し、公表する | 37 | 6.7% |
| ⑭個別援助計画書に留意点(注意事項)を記載する | 21 | 3.8% |
| ⑮その他 | 13 | 2.4% |
| 合計 | 1715 | 310.7% |

図表 144 困ったときの相談相手 複数回答

| | 回答数 | パーセント |
|---------------------|------|--------|
| ①介護支援専門員 | 407 | 73.7% |
| ②福祉用具事業者(福祉用具専門相談員) | 242 | 43.8% |
| ③かかりつけ医 | 149 | 27.0% |
| ④訪問看護師 | 176 | 31.9% |
| ⑤看護師(外来) | 8 | 1.4% |
| ⑥訪問リハビリ(理学・作業療法士) | 323 | 58.5% |
| ⑦医療機関の理学・作業療法士 | 217 | 39.3% |
| ⑧マッサージ師 | 1 | 0.2% |
| ⑩地域包括支援センター | 32 | 5.8% |
| ⑪その他 | 23 | 4.2% |
| 合計 | 1578 | 285.9% |

参考資料 7 / 福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査
単純集計（訪問介護事業所）

図表 145 性別

| | 回答数 | パーセント |
|-----|-----|-------|
| 男性 | 68 | 16.2 |
| 女性 | 341 | 81.4 |
| 合計 | 409 | 97.6 |
| 無回答 | 10 | 2.4 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 146 年齢

| | 回答数 | パーセント |
|--------|-----|-------|
| 20 歳台 | 24 | 5.7 |
| 30 歳台 | 80 | 19.1 |
| 40 歳台 | 118 | 28.2 |
| 50 歳台 | 156 | 37.2 |
| 60 歳以上 | 25 | 6.0 |
| 合計 | 403 | 96.2 |
| 無回答 | 16 | 3.8 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 147 働いている事業所の種別

| | 回答数 | パーセント |
|-----------------|-----|-------|
| 民間企業(株式会社・有限会社) | 231 | 55.1 |
| 医療機関・医療法人 | 34 | 8.1 |
| 生活協同組合 | 5 | 1.2 |
| 農協・JA | 9 | 2.1 |
| 社会福祉法人 | 64 | 15.3 |
| 社会福祉協議会 | 40 | 9.5 |
| NPO 法人 | 24 | 5.7 |
| その他 | 11 | 2.6 |
| 合計 | 418 | 99.8 |
| 無回答 | 1 | 0.2 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 148 入社・入職年数

| | 回答数 | パーセント |
|------------|-----|-------|
| 3年未満 | 91 | 21.7 |
| 3年以上～5年未満 | 63 | 15.0 |
| 5年以上～10年未満 | 160 | 38.2 |
| 10年以上 | 103 | 24.6 |
| 合計 | 417 | 99.5 |
| 無回答 | 2 | 0.5 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 149 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 | 12.2 |
| 併設していない | 348 | 83.1 |
| 同一法人の他事業所で併設している | 19 | 4.5 |
| 合計 | 418 | 99.8 |
| 無回答 | 1 | 0.2 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 150 事業所の従事者数

| | 回答数 | パーセント |
|-------------|-----|-------|
| 5人未満 | 34 | 8.1 |
| 5人以上～10人未満 | 124 | 29.6 |
| 10人以上～30人未満 | 199 | 47.5 |
| 30人以上～50人未満 | 42 | 10.0 |
| 50人以上 | 19 | 4.5 |
| 合計 | 418 | 99.8 |
| 無回答 | 1 | 0.2 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 151 福祉用具貸与事業者への連絡

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| よくある | 53 | 12.6 |
| 少しある | 114 | 27.2 |
| どちらともいえない | 30 | 7.2 |
| あまりない | 141 | 33.7 |
| まったくない | 76 | 18.1 |
| 合計 | 414 | 98.8 |
| 無回答 | 5 | 1.2 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 152 事故発生時の対応の仕組み

| | 回答数 | パーセント |
|--------|-----|-------|
| 定めている | 392 | 93.6 |
| 定めていない | 11 | 2.6 |
| わからない | 4 | 1.0 |
| 合計 | 407 | 97.1 |
| 無回答 | 12 | 2.9 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 153 事故を定義づける文書

| | 回答数 | パーセント |
|--------|-----|-------|
| 定めている | 256 | 61.1 |
| 定めていない | 117 | 27.9 |
| わからない | 28 | 6.7 |
| 合計 | 401 | 95.7 |
| 無回答 | 18 | 4.3 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 154 事故情報の公表

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| よく知っている | 29 | 6.9 |
| 少し知っている | 145 | 34.6 |
| どちらともいえない | 20 | 4.8 |
| あまり知らない | 157 | 37.5 |
| まったく知らない | 59 | 14.1 |
| 合計 | 410 | 97.9 |
| 無回答 | 9 | 2.1 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 155 福祉用具 J I S が規定する福祉用具の種類

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| よく知っている | 27 | 6.4 |
| 少し知っている | 131 | 31.3 |
| どちらともいえない | 36 | 8.6 |
| あまり知らない | 168 | 40.1 |
| まったく知らない | 48 | 11.5 |
| 合計 | 410 | 97.9 |
| 無回答 | 9 | 2.1 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 156 業界団体の注意喚起の活動

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| よく知っている | 102 | 24.3 |
| 少し知っている | 160 | 38.2 |
| どちらともいえない | 21 | 5.0 |
| あまり知らない | 87 | 20.8 |
| まったく知らない | 42 | 10.0 |
| 合計 | 412 | 98.3 |
| 無回答 | 7 | 1.7 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 157 福祉用具が有効に活用されていると思いますか

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| 思う | 252 | 60.1 |
| どちらともいえない | 143 | 34.1 |
| 思わない | 10 | 2.4 |
| 合計 | 405 | 96.7 |
| 無回答 | 14 | 3.3 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 158 医療器具使用者は福祉用具の事故の危険性が高い

| | 回答数 | パーセント |
|-----------|-----|-------|
| 思う | 115 | 27.4 |
| どちらともいえない | 259 | 61.8 |
| 思わない | 34 | 8.1 |
| 合計 | 408 | 97.4 |
| 無回答 | 11 | 2.6 |
| 合計 | 419 | 100.0 |

図表 159 福祉用具の事故を減らすための考え 複数回答

| | 回答数 | パーセント |
|----------------------------|------|--------|
| ①利用の前に利用者の身体状況を把握する | 247 | 60.0% |
| ②利用の前に利用者の認知症の有無や状況を把握する | 129 | 31.3% |
| ③利用の前に利用者の転倒経験があるかを把握する | 32 | 7.8% |
| ④利用の前に利用者に福祉用具を使用してもらう | 167 | 40.5% |
| ⑤操作取扱いの説明を利用者・家族に繰り返し行う | 96 | 23.3% |
| ⑥導入後も、モニタリングを行い誤使用を防ぐ | 208 | 50.5% |
| ⑦ケアマネジャーとの連絡を密にする | 45 | 10.9% |
| ⑧訪問介護のヘルパーに福祉用具の操作や注意点を伝える | 82 | 19.9% |
| ⑨サービス担当者会議で情報を共有する | 100 | 24.3% |
| ⑩間違っても使っても安全な福祉用具を開発する | 45 | 10.9% |
| ⑪利用者・家族にもわかりやすい取扱説明書にする | 65 | 15.8% |
| ⑫注意喚起や安全な利用の啓発活動を行う | 27 | 6.6% |
| ⑬事故・ヒヤリハット情報を収集し、公表する | 54 | 13.1% |
| ⑭個別援助計画書に留意点を(注意事項)を記載する | 28 | 6.8% |
| ⑮その他 | 6 | 1.5% |
| 合計 | 1331 | 323.1% |

図表 160 困ったときの相談相手 複数回答

| | 回答数 | パーセント |
|---------------------|------|--------|
| ①介護支援専門員 | 335 | 81.3% |
| ②福祉用具事業者(福祉用具専門相談員) | 302 | 73.3% |
| ③かかりつけ医師 | 101 | 24.5% |
| ④訪問看護師 | 64 | 15.5% |
| ⑤看護師(外来) | 4 | 1.0% |
| ⑥訪問リハビリ(理学・作業療法士) | 196 | 47.6% |
| ⑦医療機関の理学・作業療法士 | 142 | 34.5% |
| ⑧マッサージ師 | 1 | 0.2% |
| ⑩地域包括支援センター職員 | 16 | 3.9% |
| ⑪その他 | 34 | 8.3% |
| 合計 | 1195 | 290.0% |

参考資料 8 / 福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査
(福祉貸与事業所)

本調査は、平成 23 年度独立行政法人福祉医療機構の社会福祉振興助成事業の助成を受け、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。

貴事業所で最も福祉用具業務の経験年数の長い人 1 名がご回答ください。個人名や事業所の名前を記入する必要はありません。お尋ねする項目は I から III まであります。

ご返送頂いた調査票は厳重に管理し、プライバシーの保護に努めますので、ご安心ください。

各質問とも特別に指示のある場合以外、○は一つです。

I あなたが現在働いているところ(事業所)とあなたについてお尋ねします。

I-1. あなたが働いておられる事業所の種別は、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 | 4. 農協・JA |
| 5. 社会福祉法人 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. NPO 法人 | 8. その他 (具体的に:) |

I-2. あなたは現在、福祉用具選定の支援など利用者に直接係わる業務に携わっていますか。

- | | | |
|---------|----------|------------|
| 1. している | 2. していない | 3. その他 () |
|---------|----------|------------|

I-3. あなたの福祉用具専門相談員としての職歴は何年ですか。

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

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

I-5. あなたが働いている事業所は、訪問介護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. 同一法人の他事業所で併設している |
|-----------|------------|---------------------|

II. 福祉用具の活用や事故防止に関して、あなたの事業所の取り組みの状況をお伺いします。

II-1. あなたが働いている事業所は、定期的に「モニタリング」(福祉用具の保守点検だけでなく、利用者の使用状況の確認を含む)をしていますか。「している」とお答えの人は、おおよその頻度をお書き下さい。

- | | |
|-------------------|----------|
| 1. している (約 ヶ月に一度) | 2. していない |
|-------------------|----------|

Ⅱ-2. あなたが働いている事業所では、利用者・家族からの意見や声を聞く仕組みがありますか。「ある」とお答えの人は、どのようなものか具体的にお書き下さい(例. 利用者の満足度調査をしている、フリーダイヤルで電話を受け付けているなど)

1. ある () 2. ない

Ⅱ-3. あなたが働いている事業所は、利用者の福祉用具利用後の状況に関して、ケアマネジャーに報告する仕組みになっていますか。

1. 仕組みとしてなっている 2. 仕組みはないが自主的にしている 3. わからない

Ⅱ-4. あなたの事業所の利用者で、訪問介護サービスを利用されている方がいる場合に、あなたの事業所から訪問介護事業者に連絡することはありますか。

1. よくある(Ⅱ-4-1へ) 2. 少しある(Ⅱ-4-1へ) 3. どちらともいえない
4. あまりない 5. まったくない

Ⅱ-4-1. 「よくある」と「少しある」とお答えの人にお聞きます。どのような内容を連絡しますか。具体的にお書きください。(例. リフトを導入するときは、注意事項を説明する等)

Ⅱ-5. 以下の2問は、「事故」に係わるお尋ねです。

あなたが働いている事業所は、「事故」発生時の対応について、誰がどのようにするかという仕組み(分担表や事故発生時対応マニュアルなどの文書)を定めていますか。

1. 定めている 2. 定めていない 3. わからない

I-7. あなたが働いている事業所は、「事故」を定義付ける文書(判断基準マニュアルなど)を定めていますか。

1. 定めている 2. 定めていない 3. わからない

Ⅲ. 福祉用具の活用や事故防止に関して、ご存知のことや、あなたの考えについて、お伺いします。

Ⅲ-1. あなたは改正消費生活用製品安全法に基づき事故情報が公表されていることをご存知ですか。

1. よく知っている 2. 少し知っている 3. どちらともいえない
4. あまり知らない 5. まったく知らない

Ⅲ-7. 利用者に合った福祉用具の利用を進めていくため、身体状況、動作レベルや自立度の把握や評価で困った場合、どの職種に相談すべきだと思いますか。最も考えに近いもの3つに○をしてください。

| | |
|------------------|-----------------------|
| 1. 介護支援専門員 | 2. 福祉用具事業者（福祉用具専門相談員） |
| 3. かかりつけ医師 | 4. 訪問看護師 |
| 5. 看護師（外来） | 6. 訪問リハビリ（理学・作業療法士） |
| 7. 医療機関の理学・作業療法士 | 8. マッサージ師 |
| 9. 薬剤師 | 10. 地域包括支援センター職員 |
| 11. その他（ | ） |

Ⅲ-8. 福祉用具の安全な活用に向けた連携について、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。

☆福祉用具専門相談員以外の保有資格がありましたら、お書き下さい。

()

| | | | | |
|----|-----|-----|----|---|
| 性別 | 1 男 | 2 女 | 年齢 | 歳 |
|----|-----|-----|----|---|

☆ 事業所のある都道府県名 ()

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。
調査担当・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：小野崎・柳田・楓） 〒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 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

参考資料9 / 福祉用具の安全な活用と事故防止の環境づくりのための調査
(訪問介護事業所)

本調査は、平成23年度独立行政法人福祉医療機構の社会福祉振興助成事業の助成を受け、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。

貴事業所で最も経験の長いサービス提供責任者1名がご回答ください。個人名や事業所の名前を記入する必要はありません。

ご返送いただいた調査票は、厳重に管理し、プライバシーの保護に努めますので、ご安心ください。

各質問とも特別に指示のある場合以外、○は一つです。

I. あなたが現在働いているところ(事業所)とあなたについてお尋ねします。

I-1. あなたが働いている事業所の種別は、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 | 4. 農協・JA |
| 5. 社会福祉法人 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. NPO法人 | 8. その他(具体的に:) |

I-2. あなたは現在の事業所に、入社・入職して何年ですか。

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

I-3. あなたが働いている事業所は、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. 同一法人の他事業所で併設している |
|-----------|------------|---------------------|

I-4. あなたが働いている事業所は、現に訪問介護サービスに従事する人は何人(パート含む)いますか。

- | | | |
|----------------|---------------|----------------|
| 1. 5人未満 | 2. 5人以上～10人未満 | 3. 10人以上～30人未満 |
| 4. 30人以上～50人未満 | 5. 50人以上 | |

I-5. あなたの事業所の利用者で福祉用具を利用されている方がいる場合に、利用に関して事業所から福祉用具貸与事業者に連絡することはありますか。

- | | | |
|-----------------|-----------------|--------------|
| 1. よくある(I-5-1へ) | 2. 少しある(I-5-1へ) | 3. どちらともいえない |
| 4. あまりない | 5. まったくない | |

I-5-1. 「よくある」と「少しある」とお答えの人にお聞きます。どのような内容を連絡しますか。具体的にお書きください。(例. 車いすのブレーキが甘かった。利用者が電動ベッドのリモコンの使い方がわからないようだった等)

| |
|--|
| |
|--|

I-6. 以下の2問は、「事故」に係わるお尋ねです。
あなたが働いている事業所は、「事故」発生時の対応について、誰がどのようにするかという仕組み(分担表や事故発生時対応マニュアルなどの文書)を定めていますか。

| | | |
|----------|-----------|----------|
| 1. 定めている | 2. 定めていない | 3. わからない |
|----------|-----------|----------|

I-7. あなたが働いている事業所は、「事故」を定義付ける文書(判断基準マニュアルなど)を定めていますか。

| | | |
|----------|-----------|----------|
| 1. 定めている | 2. 定めていない | 3. わからない |
|----------|-----------|----------|

II. 福祉用具の活用や事故防止に関して、ご存知のことや、あなたの考えについて、お伺いします。

II-1. あなたは改正消費生活用製品安全法に基づき事故情報が公表されていることをご存知ですか。

| | | |
|------------|-------------|--------------|
| 1. よく知っている | 2. 少し知っている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまり知らない | 5. まったく知らない | |

II-2. あなたは「福祉用具JIS」が規定する福祉用具の種類についてご存知ですか。

| | | |
|------------|-------------|--------------|
| 1. よく知っている | 2. 少し知っている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまり知らない | 5. まったく知らない | |

II-3. あなたはベッド柵の挟み込みによる事故で、業界団体がリーフレットをつくるなど注意喚起の活動をしていることをご存知ですか。

| | | |
|------------|-------------|--------------|
| 1. よく知っている | 2. 少し知っている | 3. どちらともいえない |
| 4. あまり知らない | 5. まったく知らない | |

II-4. 次からはあなたの考えをお聞かせ下さい。あなたは福祉用具が有効に活用されていると思いますか。

| | | |
|-------|--------------|---------|
| 1. 思う | 2. どちらともいえない | 3. 思わない |
|-------|--------------|---------|

II-8. 福祉用具の安全な活用に向けた職種間の連携について、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。

☆ホームヘルパーまたは介護福祉士以外の保有資格がありましたら、お書き下さい。

()

| | | | | |
|----|-----|-----|----|---|
| 性別 | 1 男 | 2 女 | 年齢 | 歳 |
|----|-----|-----|----|---|

☆ 事業所のある都道府県名 ()

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致します。

調査担当・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:小野崎・柳田・楓)
〒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

本事業は、独立行政法人福祉医療機構平成23年度社会福祉振興助成事業の採択を受けて実施したものです。

福祉用具の事故防止を視点とした技術・連携研修事業

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。

