2025年11月28日(金)

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C005] 医療と看護介護５

座長：田村 昌恵（介護老人保健施設はまな荘）

9:00 ~ 9:08

[28-O-C005-01]

より良い人生の最後を迎えるために私たちができること

佐賀県　○宮城島 茉莉子, 瀧 こず恵, 本村 俊之, 木下 竜太郎 (老人保健施設きりん)

9:08 ~ 9:16

[28-O-C005-02]

委員会での2年間の取り組みから見えた成果と課題

限られた資源の中でも多職種連携で状況は改善できる

岩手県　○千葉 良江, 佐々木 成大, 鈴木 浩子, 小林 貴恵, 吉田 可奈, 伊藤 真希 (介護老人保健施設さわなり苑)

9:16 ~ 9:24

[28-O-C005-03]

ポジショニング表の実用課題と改善の取り組み

福島県　○半澤 周一[1], 菅野 拓海[1], 本田 至[1], 蛯名 葉月[1], 西山 和貴[2] (1.プライムケア桃花林, 2.北福島医療センター)

9:24 ~ 9:32

[28-O-C005-04]

リハビリ職を中心とした多職種連携による褥瘡治療

千葉県　○川島 康平[1], 吉川 尚樹[1], 飯岡 知恵子[1], 加瀬 昌子[2], 村上 信乃[1] (1.介護老人保健施設シルバーケアセンター, 2.地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院)

9:32 ~ 9:40

[28-O-C005-05]

その薬必要ですか？介護現場がポリファーマシーへ挑戦

最も身近にいる私たち（介護）だからできること

栃木県　○浅田 彩香, 水沼 久美子, 大門 舞 (医療法人矢尾板記念会　今市Lケアセンター)

9:40 ~ 9:48

[28-O-C005-06]

その薬って必要ですか

小さな疑問から始めたポリファーマシーへの取り組み

東京都　○寺澤 昌美[1], 伊藤 実[1] (1.介護老人保健施設　ロベリア, 2.介護老人保健施設　ロベリア, 3.介護老人保健施設　ロベリア)

9:48 ~ 9:56

[28-O-C005-07]

施設内感染症の発症割合から尿路感染症に焦点をあてて

三重県　○井上 侑子, 西飯 真侑, 品川 まり子, 小川 幸一 (介護老人保健施設　志摩豊和苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C006] 医療と看護介護６

座長：鈴木 教靖（介護老人保健施設平安の森）

10:00 ~ 10:08

[28-O-C006-01]

COVID-19のクラスター発生時の取り組みについて
～初動の見直しに至った経緯～

大阪府　○開發 尚代[1] (1.介護老人保健施設シルバーハウス高槻, 2.介護老人保健施設シルバーハウス高槻, 3.介護老人保健施設シルバーハウス高槻)

10:08 ~ 10:16

[28-O-C006-02]

安全な外出を家族と一緒に～看取りケアでの取り組み～

東京都　○大宮 寛美 (介護老人保健施設メディケア梅の園)

10:16 ~ 10:24

[28-O-C006-03]

在宅生活における最適な褥瘡ケアを目指して

岡山県　○下浦 淳平, 福嶋 啓祐, 福嶋 真弥, 横山 忍, 三宅 麻絵, 中田 英理 (医療法人福嶋医院介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター)

10:24 ~ 10:32

[28-O-C006-04]

事故報告書から考えるスキン‐テア対策への取り組み -

三重県　○岡林 真広 (介護老人保健施設トマト)

10:32 ~ 10:40

[28-O-C006-05]

重症肺炎時の”かぶせ気味側臥位”による喀痰排出効果

山口県　○松田 高一郎, 前川 剛志, 森田 美子 (介護老人保健施設宇部幸楽苑)

10:40 ~ 10:48

[28-O-C006-06]

偏見と不安の先にあったもの
HIV患者受け入れを通じた職員の変化

福岡県　○三浦 良子 (介護老人保健施設西寿)

10:48 ~ 10:56

[28-O-C006-07]

老健の施設長に求められる専門科と資質に関する研究
産婦人科や他の臨床科の出身者でも勤務可能です

兵庫県　○星野 達二 (神戸マリナーズ厚生会　老人保健施設らぽーと)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C007] 医療と看護介護７

座長：津曲 兼司（介護老人保健施設　ビーブルかんなべ）

11:00 ~ 11:08

[28-O-C007-01]

老健で強度行動障害を伴う医療ケア児を受け入れて
9年目の挑戦

埼玉県　○菅野 亜紀 (介護老人保健施設さんとめ)

11:08 ~ 11:16

[28-O-C007-02]

感染症対策教育が職員の意識改革にもたらす影響

島根県　○三原 美和子, 内田 ゆきえ, 原 和行, 渡邊 悠斗 (老人保健施設たき)

11:16 ~ 11:24

[28-O-C007-03]

終末期の外出支援がグリーフケアの一助となった事例

鳥取県　○西村 信也, 坂根 花鈴 (介護老人保健施設仁風荘)

11:24 ~ 11:32

[28-O-C007-04]

医療型短期入所を行うにあたって看護職員が抱える不安

千葉県　○佐藤 健太 (フェルマータ船橋)

11:32 ~ 11:40

[28-O-C007-05]

スキンテア予防の取り組み
当施設独自のスキンテアリスクアセスメント表の運用

茨城県　○金澤 圭介 (取手市介護老人保健施設　緑寿荘)

11:40 ~ 11:48

[28-O-C007-06]

95歳でストーマを造設し受容から在宅復帰への関わり
９０歳代で建て替えた独居宅への在宅復帰サポート

兵庫県　○常深 優 (加東市介護老人保健施設ケアホームかとう)

11:48 ~ 11:56

[28-O-C007-07]

老健施設における感染対策
ICDが ノロウィルス感染を契機にやれたこと

愛知県　○岡村 武彦[1], 福井 真理子[2], 岡田 温[1], 伊藤 久美子[1], 伊藤 正和[1], 伊藤 実那[1] (1.シルピス大磯, 2.善常会リハビリテーション病院)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L005] リハビリテーション５

座長：緒方 まゆみ（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

9:00 ~ 9:08

[28-O-L005-01]

集団で取組んだ役割活動による活動意欲と主体性の変化

鳥取県　○宮本 麻里奈, 岩見 紗季江 (介護老人保健施設すこやか)

9:08 ~ 9:16

[28-O-L005-02]

「私にもできる！」を引き出す自己効力感４要素の実践

島根県　○三原 和子 (介護老人保健施設　寿生苑)

9:16 ~ 9:24

[28-O-L005-03]

将来へと繋ぐ「継続型支援」アプローチ
目指すは、なりたい「自分」

千葉県　○高木 竜児, 和久井 祐輔, 市東 重伸 (医療法人静和会　介護老人保健施設　あさいケアセンター)

9:24 ~ 9:32

[28-O-L005-04]

通所リハビリでのIADL再獲得に向けた取り組み
「まだまだ捨てたもんじゃない！」

京都府　○高橋 恵, 吉田 絵美 (老人保健施設いわやの里)

9:32 ~ 9:40

[28-O-L005-05]

雑巾作成と寄贈を通じた生活支援の試み
～社会参加を促すデイケア活動～

大分県　○佐土原 俊則[1], 下川 亮[1] (1.介護老人保健施設陽光苑, 2.介護老人保健施設陽光苑, 3.介護老人保健施設陽光苑)

9:40 ~ 9:48

[28-O-L005-06]

通所リハで立ち上がり運動の質的標準化への取組み報告

広島県　○山田 清史 (介護老人保健施設　花の丘)

9:48 ~ 9:56

[28-O-L005-07]

彩り豊かで楽しい生活！やる気を引き出す「彩クラブ」

奈良県　○島村 潤 (医療法人厚生会　介護老人保健施設若草園)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L006] リハビリテーション６

座長：川村 博司（介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター）

10:00 ~ 10:08

[28-O-L006-01]

頸髄損傷者の在宅復帰に向けた取り組みと満足度の変化

静岡県　○池田 歩, 鈴木 静子, 河原崎 英人 (介護老人保健施設あじさい)

10:08 ~ 10:16

[28-O-L006-02]

セラピー犬と一緒に楽しくリハビリ！

岡山県　○前田 晴香 (介護老人保健施設おとなの学校岡山校)

10:16 ~ 10:24

[28-O-L006-03]

関節拘縮を認めても多職種協働リハビリで歩行可能に！

廃用症候群を呈する利用者の起立動作改善の一症例

奈良県　○中村 陽子, 堀田 照美, 吉川 真司, 疋田 安司, 澤辺 雄生 (介護老人保健施設サンライフ学園前)

10:24 ~ 10:32

[28-O-L006-04]

「在宅復帰を支える多職種連携」

ー排泄支援を通じてー

鳥取県　○松本 直子, 田中 ちえ, 安部 裕子, 遠藤 千晶, 曽我 円, 粟木 悦子 (済生会　介護老人保健施設　はまかぜ)

10:32 ~ 10:40

[28-O-L006-05]

失語症の方とST間のトラブルと修復について

東京都　○本間 俊恵 (介護老人保健施設キーストーン)

10:40 ~ 10:48

[28-O-L006-06]

私もう歩けないって…。一筋の光はリハ合宿

大阪府　○川上 純太, 渡辺 健太 (アロンティアクラブ)

10:48 ~ 10:56

[28-O-L006-07]

長期入所初期の関わりが通所リハ修了に繋がった一症例

埼玉県　○小鹿野 康平, 尾嵜 亮, 原 隆, 石川 勤子, 島崎 ゆう子, 山森 美枝子 (医療法人和会老人保健施設日高の里)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L007] リハビリテーション７

座長：中村 裕（介護老人保健施設和光園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-L007-01]

老健におけるその人らしさの情報収集の整理

福岡県　○松田 涼[1], 玉田 翔[1], 伊藤 元貴[1], 長田 光弘[1], 矢野 浩二[2] (1.介護老人保健施設伸寿苑, 2.医療法人共和会　小倉リハビリテーション病院)

11:08 ~ 11:16

[28-O-L007-02]

園芸療法はじめました
～利用者QOLの向上を目指して～

千葉県　○中島 崇人, 伊藤 貴美子 (介護老人保健施設市川ゆうゆう)

11:16 ~ 11:24

[28-O-L007-03]

集団体操をより効果的に
～職員の積極的な介入による効果の検証～

山口県　○加藤 裕, 浜崎 拓海, 中野 直也, 山下 由紀江, 坂井 優太 (老人保健施設春の里)

11:24 ~ 11:32

[28-O-L007-04]

老健における音楽療法に関する研究 第26報
～テンポ・リズム・調の違いによる音楽の嗜好調査～

群馬県　○澁澤 茉里乃[1], 滝原 典子[1], 石森 卓矢[2], 美原 淑子[2], 美原 恵里[1] (1.介護老人保健施設アルボース, 2.美原記念病院)

11:32 ~ 11:40

[28-O-L007-05]

コロナ禍のリハ継続が施設と利用者に与える効果

北海道　○佐竹 輔 (社会福祉法人渓仁会介護老人保健施設コミュニティホーム白石)

11:40 ~ 11:48

[28-O-L007-06]

「リハワーカー」運用をおこなって

長崎県　○松本 瞳 (介護老人保健施設リハビリサポートひうみ)

11:48 ~ 11:56

[28-O-L007-07]

短時間デイケア利用者の生活変化について
～実態調査をしてみて～

神奈川県　○飯澤 智世, 能條 晴香, 寶田 裕光 (社会福祉法人　湘南愛心会　介護老人保健施設　かまくら)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L008] リハビリテーション８

座長：小柳 傑（リハビリセンター大村）

13:00 ~ 13:08

[28-O-L008-01]

リハビリ合宿立ち上げ経緯と導入戦略・活動報告

埼玉県　○日高 陽一 (介護老人保健施設高齢者ケアセンターのぞみ)

13:08 ~ 13:16

[28-O-L008-02]

運動だけがリハビリじゃない　視野と協働の拡大

三重県　○奥川 義貴, 小宮 悠一郎 (介護老人保健施設つつじの里)

13:16 ~ 13:24

[28-O-L008-03]

セラピー犬と踏み出す在宅生活への第一歩！

岡山県　○高木 美冬 (介護老人保健施設おとなの学校岡山校)

13:24 ~ 13:32

[28-O-L008-04]

卓球で脳と体にスマッシュ！！

老健入所者に対する卓球を用いた小集団運動の有効性

北海道　○佐川 涼介, 鈴木 重統, 橋本 亜矢子, 川村 勇大, 星山 悟 (介護老人保健施設ゆう)

13:32 ~ 13:40

[28-O-L008-05]

在宅復帰に関わる動作要因に対するリハ職の有用性

福井県　○宮崎 瑞恵, 山崎 孝, 辻 哲朗 (介護老人保健施設　新田塚ハイツ)

13:40 ~ 13:48

[28-O-L008-06]

老健で育むWLIの視点を考慮したリカレント教育

セラピストとして描く再出発の物語

大阪府　○渡辺 健太 (アロンティアクラブ)

13:48 ~ 13:56

[28-O-L008-07]

当通所リハビリでの「同居」「独居」「施設」利用者

山口県　○月成 純, 篠原 隆一 (老人保健施設尚歯堂)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L013] リハビリテーション１３

座長：山﨑 泰志（介護老人保健施設「がくさい」）

9:00 ~ 9:08

[28-O-L013-01]

歩行アシストで日常生活が変わる

三重県　○吉峰 孝浩 (介護老人保健施設やまゆりの里)

9:08 ~ 9:16

[28-O-L013-02]

対象者の価値ある作業遂行で在宅生活継続を促進

岡山県　○十河 正樹[1], 中空 聡志[1], 梶原 香菜[1], 日野 あゆみ[1] (1.老人保健施設ゆめの里, 2.岡山医療専門職大学)

9:16 ~ 9:24

[28-O-L013-03]

生活の目標を立てよう！！
～行動変容と参加促進が図れた一症例～

神奈川県　○村井 達也 (なでしこの里リハビリひらつか)

9:24 ~ 9:32

[28-O-L013-04]

硬性立体インソール着用が居宅高齢者に与える影響
ABデザインでの比較

長野県　○倉石 大希[1], 岡部 大地[2], 浦野 篤[1], 青木 朗[1] (1.介護老人保健施設ハーモニー, 2.株式会社ジャパンヘルスケア)

9:32 ~ 9:40

[28-O-L013-05]

「したいこと」の獲得が転倒恐怖感軽減に繋がった症例

山口県　○久持 勇登, 岩神 理奈 (なごやか熊毛)

9:40 ~ 9:48

[28-O-L013-06]

通所リハにおけるエンドオブライフケアの検討

栃木県　○秋澤 尚実[1], 坂本 真由[1], 佐々木 由佳[1], 柴 隆広[1], 浦野 友彦[2] (1.介護老人保健施設マロニエ苑, 2.国際医療福祉大学医学部老年病科)

9:48 ~ 9:56

[28-O-L013-07]

認知症カフェを通した通所リハでの社会参加の取り組み

大阪府　○西郷 祥史, 佐上 雅宣, 古川 真睦, 森本 和子 (吹田市介護老人保健施設)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L014] リハビリテーション１４

座長：長明 達也（介護老人保健施設ロータスケアセンター）

10:00 ~ 10:08

[28-O-L014-01]

介護予防リハの有効性

要支援者に対する3年間の追跡

栃木県　○寺内 景 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

10:08 ~ 10:16

[28-O-L014-02]

高齢者もルッキズム！？

減量目的で拒食がちな方に運動療法を活用した事例報告

香川県　○日野 いづる, 渡辺 光紀 (介護老人保健施設五色台)

10:16 ~ 10:24

[28-O-L014-03]

要支援高齢者の深層的ニーズから考える今後の支援策

三重県　○佐藤 雄太[1], 松本 桃子[1] (1.介護老人保健施設みずほの里, 2.リハビリテーション)

10:24 ~ 10:32

[28-O-L014-04]

通所型サービスC「体力UP教室」の取り組みについて

茨城県　○森口 朱里 (介護老人保健施設　セントラルゆうあい)

10:32 ~ 10:40

[28-O-L014-05]

迷いの先にあった“本当の目標”

目標設定に苦慮した生活行為向上リハビリテーション

北海道　○齋藤 舞[1], 三谷 友香理[2], 渡辺 凌[1] (1.医療法人愛全会　介護老人保健施設アートヒルズ, 2.医療法人愛全会　愛全病院　リハビリテーション部)

10:40 ~ 10:48

[28-O-L014-06]

ICF活用が有効であった困難事例の一例

島根県　○川島 由布 (介護老人保健施設　寿生苑)

10:48 ~ 10:56

[28-O-L014-07]

足こぎ車椅子を活用したい！一からの挑戦

大阪府　○宮崎 優二 (介護老人保健施設　石きり)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L015] リハビリテーション１５

座長：上野 晃（介護老人保健施設平成園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-L015-01]

殻をやぶって駆けあがれ
～人生は体力だ～

神奈川県　○山本 雅代 (介護老人保健施設リハリゾートわかたけ)

11:08 ~ 11:16

[28-O-L015-02]

生活行為向上加算
業務増を加算取得へ転化した工夫

栃木県　○吉岡 崇浩 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

11:16 ~ 11:24

[28-O-L015-03]

生活リハと個別レク導入による施設活性化の試み

北海道　○本田 創, 國廣 順也 (介護老人保健施設ナーシングホームコスモス)

11:24 ~ 11:32

[28-O-L015-04]

通所リハビリにおける運動の動機付けと行動変容の支援
介護予防講座による運動意識の変化と行動変容の促進

大阪府　○松本 直斗, 永田 歩, 大本 玲郁, 木南 佐織, 甲田 恵美, 佐藤 公則 (介護老人保健施設きんもくせい)

11:32 ~ 11:40

[28-O-L015-05]

その人らしく地域生活へ移行したケース

東京都　○關 つかさ, 三沢 理恵, 吉田 瞳 (介護老人保健施設デンマークイン若葉台)

11:40 ~ 11:48

[28-O-L015-06]

デイケア利用者の意欲・重要度・QOLの向上を目指して
利用者が充実感を持ちながら継続的に利用できるために

鳥取県　○玉田 美穂, 土井 宣幸, 猪子 裕子, 今田 優貴 (鳥取県済生会介護老人保健施設はまかぜ)

11:48 ~ 11:56

[28-O-L015-07]

サルコペニアの有病率と関連因子
―短時間型通所リハビリテーション利用者での検討―

京都府　○山崎 泰志[1], 菱川 法和[2], 橋本 京三[3] (1.介護老人保健施設「がくさい」　リハビリテーション部, 2.京都府立医科大学大学院　リハビリテーション医学, 3.介護老人保健施設「がくさい」)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | コミュニケーション/ケア環境

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-EN01] コミュニケーション/ケア環境

座長：伊比井 宏至（老人保健施設レストア川崎）

13:00 ~ 13:08

[28-O-EN01-01]

デイケアにおける重度利用者の意思疎通手段拡充の試み

高知県　○北川 純平 (介護老人保健施設ピアハウス高知)

13:08 ~ 13:16

[28-O-EN01-02]

私の思いを伝えたい
～全失語から4年を経て～

山口県　○栗原 雅子 (介護老人保健施設みどり荘)

13:16 ~ 13:24

[28-O-EN01-03]

日本での暮らしと介護の仕事
環境に適応し仕事に責任を持つ！

静岡県　○モニカ クリスティナ, 渡邉 友一郎 (介護老人保健施設エスコートタウン静清)

13:24 ~ 13:32

[28-O-EN01-04]

チーム内コミュニケーションの促進と業務効率化

鳥取県　○米村 悠佑 (介護老人保健施設なんぶ幸朋苑)

13:32 ~ 13:40

[28-O-EN01-05]

介護現場によるスピーチロック防止への取り組み
利用者との安心・信頼のコミュニケーションを目指して

愛知県　○半田 直樹, 鰐淵 渉 (介護老人保健施設メディコ守山)

13:40 ~ 13:48

[28-O-EN01-06]

多職種連携により在宅復帰に繋がった事例

静岡県　○山本 貴志 (介護老人保健施設エスコートタウン静清)

13:48 ~ 13:56

[28-O-EN01-07]

『ミニ錦鯉』が老健にもたらした複合プラス効果

山梨県　○樋口 一也, 小澤 真寿美, 有野 邦恵, 飯高 洋, 上田 ゆかり (介護老人保健施設ノイエス)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P205] 人材５

座長：川見 仁美（介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ）

9:00 ~ 9:08

[28-O-P205-01]

老健療法士の多疾患併存を抱える利用者理解に向けて
朝の20分ミーティングを通して療法士の視点を広げる

神奈川県　○茂木 和香奈[1], 齋 幸憲[1] (1.医療法人積愛会千の星・よこはま, 2.リハビリ課)

9:08 ~ 9:16

[28-O-P205-02]

外国人から“仲間へ”～支援・挑戦・現場の課題～

北海道　○エイエイ ネイン, 杉本 緑 (介護老人保健施設いきいき)

9:16 ~ 9:24

[28-O-P205-03]

新たな人材の活躍～シルバー人材センターとの協働～

愛知県　○若子 綜思, 佐治 浩功 (介護老人保健施設メディコ阿久比)

9:24 ~ 9:32

[28-O-P205-04]

未来につながる雇用を目指して
～高校生アルバイト導入～

長野県　○佐藤 亜希美 (介護老人保健施設　安寿苑)

9:32 ~ 9:40

[28-O-P205-05]

介護職員人材の確保・定着に向けた取り組み
～シルバー人材とEPA人材の導入～

山口県　○長井 美恵 (介護老人保健施設山口幸楽苑)

9:40 ~ 9:48

[28-O-P205-06]

介護職員の人手不足解消へ
～職場環境改善への取組み～

福岡県　○武藤 亮介 (介護老人保健施設西寿)

9:48 ~ 9:56

[28-O-P205-07]

選ばれる老健へ
学生実習を再考する

栃木県　○寺内 宗実 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P206] 人材６

座長：相原 稔（介護老人保健施設サンブライト愛宕）

10:00 ~ 10:08

[28-O-P206-01]

アンケートから見える外国人介護従事者の現状報告

ともに働き、支えあう、介護の未来は多様化の中にある

東京都　○山本 悦子 (介護老人保健施設　大泉学園ふきのとう)

10:08 ~ 10:16

[28-O-P206-02]

当施設における外国人雇用について

愛知県　○柘植 俊秀[1], 宇野 晃史[2], 塚本 明[1] (1.介護老人保健施設さくら大樹, 2.宇野病院)

10:16 ~ 10:24

[28-O-P206-03]

ICTの有効活用　part2

～働きやすい職場つくり～

滋賀県　○姉川 久美子, 七里 拓馬, 氏縄 真之介, 久保田 邦代 (社会福祉法人青祥会　介護老人保健施設坂田メディケアセンター)

10:24 ~ 10:32

[28-O-P206-04]

不登校の学生プロジェクト

老健が不登校の学生を、不登校の学生が老健を救う

静岡県　○大澤 光範 (介護老人保健施設　アリス草薙)

10:32 ~ 10:40

[28-O-P206-05]

慢性的な人材不足に一手　～スキマバイトアプリ導入～

福岡県　○大神 剛史, 岩瀬 喜久雄, 百武 孝, 渡辺 菜摘, 稲津 佳世子 (介護老人保健施設からざステーション)

10:40 ~ 10:48

[28-O-P206-06]

社内副業制度の取り組み

～タスクシフト/シェアと副業の両立を目指して～

鹿児島県　○山元 武 (医療法人青仁会　介護老人保健施設ナーシングホームひだまり)

10:48 ~ 10:56

[28-O-P206-07]

最期まで安心してご家族が寄り添える看取り介護ケア

北海道　○鈴木 幸絵, 佐藤 淑子 (介護老人保健施設ナーシングホームコスモス)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材/災害

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P2S7] 人材７/災害１

座長：三川 紀子（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-P2S7-01]

技能実習生の滞在期間の意向と支援ニーズの実態分析
介護現場への定着促進に向けた面談結果より

大阪府　○中塚 俊文 (介護老人保健施設しんあい)

11:08 ~ 11:16

[28-O-P2S7-02]

施設職員の下肢の諸症状改善に関する取り組み

神奈川県　○岡本 純, 加藤 宏幸, 米澤 敬子 (帝京大学老人保健センター慈宏の里)

11:16 ~ 11:24

[28-O-P2S7-03]

民生委員児童委員の担い手不足について

石川県　○澤田 康夫 (老人保健施設なでしこの丘)

11:24 ~ 11:32

[28-O-P2S7-04]

未曾有の災害にも負けない！
～自助、互助、共助のためのBCPと今後の課題～

岐阜県　○大峰 翔 (老人保健施設サンバレーかかみ野)

11:32 ~ 11:40

[28-O-P2S7-05]

初動対応～防災スタートボックスの作成

広島県　○大道 良樹, 安井 芳生, 古瀬 剛, 廣崎 由香里, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

11:40 ~ 11:48

[28-O-P2S7-06]

介護老人保健施設における災害対策への取り組み
～1日1問災害クイズの導入～

福岡県　○三宅 恭祐, 田代 綾子, 祁答院 美和子 (久留米総合病院附属介護老人保健施設)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 災害

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-S002] 災害２

座長：早柏 功（介護老人保健施設すこやか）

13:00 ~ 13:08

[28-O-S002-01]

介護施設におけるBCP再構築と災害対応力の強化

愛知県　○堤 大地, 本多 輝行 (医療法人愛生館　老人保健施設ひまわり)

13:08 ~ 13:16

[28-O-S002-02]

能登半島地震・1.5次避難所支援報告

新潟県　○由良 美保 (介護老人保健施設サンプラザ長岡)

13:16 ~ 13:24

[28-O-S002-03]

備蓄食の見直し
BCPの実践的な運用にあたって

山口県　○土井 雅子 (老人保健施設ひまわり苑)

13:24 ~ 13:32

[28-O-S002-04]

BCP（シミュレーション）検証から見えた課題
～知っているつもりやっているつもり～

兵庫県　○山村 宜範 (咲楽荘)

13:32 ~ 13:40

[28-O-S002-05]

災害に対する当施設の取り組み
―結果と見えてきた課題―

岐阜県　○村山 彰健, 村部 達也 (独立行政法人　地域医療機能推進機構　可児とうのう病院附属介護老人保健施設)

13:40 ~ 13:48

[28-O-S002-06]

「自分ノート」の導入について
～どんな場面でも自分らしく過ごしていきたい～

東京都　○加藤 亜美, 橋本 咲子, 小山 美保子, 今井 知一, 玉木 一弘 (介護老人保健施設菜の花)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H001] 排せつ１

座長：稲葉 直樹（老人保健施設　かずえの郷）

9:00 ~ 9:08

[28-O-H001-01]

夜間の安眠確保に向けたオムツ交換の見直し

奈良県　○中西 輝好[1], 今西 浩章[1] (1.介護老人保健施設　大和田の里, 2.介護老人保健施設　大和田の里, 3.介護老人保健施設　大和田の里)

9:08 ~ 9:16

[28-O-H001-02]

尿取りパッドのコスト削減

排泄ケア見直しの取り組み

大阪府　○東本 彩, 南谷 俊輔, 岩峪 杏太 (淀川キリスト教病院老人保健施設)

9:16 ~ 9:24

[28-O-H001-03]

CST活動導入後の報告（2）

～業務・財務の視点～

神奈川県　○麻生 奈緒子, 安山 千代子, 鈴木 和子 (介護老人保健施設レストア横浜)

9:24 ~ 9:32

[28-O-H001-04]

個別ケアで失禁へのアプローチ

～雪だるま症候群防止～

京都府　○上條 有世 (社会福祉法人堀川健康会介護老人保健施設じゅんぷう)

9:32 ~ 9:40

[28-O-H001-05]

「見える化でオムツゼロ!!」

「DFreeと眠りスキャンを活用した夜間の排泄支援」

東京都　○田代 純也, 福元 貴俊, 淡路 大貴, 川本 裕幸 (医療法人社団　健育会　介護老人保健施設　ライフサポートひなた)

9:40 ~ 9:48

[28-O-H001-06]

生活機能回復への支援～オムツから紙パンツへの移行～

山口県　○森田 香織, 田中 理恵, 小川 真由美, 前田 治美, 富崎 由希子 (介護老人保健施設サンライズ21)

9:48 ~ 9:56

[28-O-H001-07]

排泄ケアを焦点に当てた生産性向上のへの取り組み

排泄支援の見直しによる業務改善・コスト削減

神奈川県　○内藤 優策, 藤野 春海, 山王 清美, 瀧川 宗一郎, 園田 祝美 (医療法人社団哺育会介護老人保健施設ハートケア湘南・芦名)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H002] 排せつ２

座長：野村 美代子（介護老人保健施設ぺあれんと）

10:00 ~ 10:08

[28-O-H002-01]

新しい排泄ケアによる利用者のQOL向上と業務改善

東京都　○古賀 裕文[1], 安岡 加奈子[1], 小林 孝道[1], 大島 茉野[2], 伊藤 雅史[2] (1.社会医療法人社団　慈生会　介護老人保健施設　イルアカーサ, 2.社会医療法人社団　慈生会　等潤病院)

10:08 ~ 10:16

[28-O-H002-02]

オムツ交換で利用者と介助者、どちらも笑顔に。

栃木県　○鹿野 翔子[1], 大森 夏美[1], 浦野 友彦[1] (1.国際医療福祉大学　介護老人保健施設　マロニエ苑, 2.看介護部　5階療養棟)

10:16 ~ 10:24

[28-O-H002-03]

排泄見直しにおける職員の意識と利用者の状態の変化

愛知県　○尾上 慧, 丹羽 成美 (介護老人保健施設リハビリス井の森)

10:24 ~ 10:32

[28-O-H002-05]

排泄動作の各工程と身体及び認知機能の関連性について
～排泄動作工程表を用いて～

千葉県　○竹田 見優, 山本 裕子 (介護老人保健施設　フェルマータ船橋)

10:32 ~ 10:40

[28-O-H002-06]

オリゴ糖を使用した排便コントロールについて

神奈川県　○持田 由希子 (リハリゾート青葉)

10:40 ~ 10:48

[28-O-H002-07]

排便コントロールによる快便のすすめ

奈良県　○柳原 誠, 桝野 佳代 (介護老人保健施設やまのべグリーンヒルズ)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H003] 排せつ３

座長：三條 佳子（医療法人積愛会千の星・よこはま）

11:00 ~ 11:08

[28-O-H003-01]

排泄ケアの見直しによる生産性向上の取り組み

広島県　○チャン ティホアンアン (介護老人保健施設パナケイア)

11:08 ~ 11:16

[28-O-H003-02]

排泄トレーニングによる自立排泄と在宅復帰に向けて

姫トレを含む多角的アプローチによる自立支援

愛知県　○大西 大介, 木下 裕太, 伊藤 徹典, 北澤 裕也 (医療法人愛生館老人保健施設ひまわり)

11:16 ~ 11:24

[28-O-H003-03]

排便ケアチーム結成と快便になるための道のり

東京都　○鈴木 理央, 古賀 勝子, 七田 裕太, 田中 勝, 中瀬 雅子, 山田 恭暉 (立川介護老人保健施設わかば)

11:24 ~ 11:32

[28-O-H003-04]

経管栄養関連下痢とPHGGの有効性に関する報告

さよなら流れるうんち・おかえり素敵なうんち

奈良県　○岡本 恭子, 加藤 まゆみ, 丸岡 裕美, 下坂 美也, 緒賀 貴郁, 林 尚都 (介護老人保健施設　まきむく草庵)

11:32 ~ 11:40

[28-O-H003-05]

排泄自立がもたらす新たな生活

トイレにむかう力を支える多職種連携のかたち

岡山県　○川邊 佑梨, 浦川 麻衣子 (介護老人保健施設和光園)

11:40 ~ 11:48

[28-O-H003-06]

おむつナビってなに（定時排泄とセンサー監視の違い）

東京都　○長畑 幸雄, 倉持 剛 (介護老人保健施設音羽えびすの郷)

11:48 ~ 11:56

[28-O-H003-07]

排泄臭の低減　～身近なもので排泄臭は消せるのか～

埼玉県　○大川 竜平 (介護老人保健施設エルサ上尾)

11:56 ~ 12:04

[28-O-H003-08]

CST活動導入後の報告（１）

～利用者と職員の視点～

神奈川県　○日向 強, 鈴木 和子, 安山 千代子 (介護老人保健施設レストア横浜)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H004] 排せつ４

座長：児玉 貴雅（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

13:00 ~ 13:08

[28-O-H004-01]

排泄支援の再構築

～利用者の尊厳と職員負担軽減の両立～

東京都　○矢作 一平, 宮下 拓也, 高田 和花子 (介護老人保健エンジェルコート)

13:08 ~ 13:16

[28-O-H004-02]

便所で排泄　～あたりまえの日常生活～

埼玉県　○甲斐 雄貴, 長尾 雅裕, 茂木 麻衣子, 加藤 美歩, 寺薗 正恵, 湯浅 文 (介護老人保健施設　翔寿苑)

13:16 ~ 13:24

[28-O-H004-03]

排泄ケアにおける適切な製品選択の有効性

フィッティング最適化と陰部巻き廃止でQOL向上

徳島県　○河野 恵美子, 原 由記 (介護老人保健施設平成アメニティ)

13:24 ~ 13:32

[28-O-H004-04]

介護機器の活用による排泄課題の改善に向けた取り組み

～当施設の現状と課題について～

滋賀県　○岡崎 董, 石地 正代, 三橋 亮介, 坂東 裕一, 北村 祐真, 山中 実 (社会福祉法人青祥会介護老人保健施設長浜メディケアセンター)

13:32 ~ 13:40

[28-O-H004-05]

排泄ケアの質向上を目指して

神奈川県　○松田 由衣 (医療法人社団協友会　介護老人保健施設ハートケア左近山)

13:40 ~ 13:48

[28-O-H004-06]

ＩＣＴを活用し尿路感染症数の減少につなげた取り組み

京都府　○森田 寛章, 木村 憲司, 城下 幸市, 園城 直樹, 吉岡 まりか, 加納 美奈子 (介護老人保健施設しずはうす)

13:48 ~ 13:56

[28-O-H004-07]

私たちはライフプランナー2025～排泄へのチャレンジ～

宮城県　○千葉 綾香 (医療法人松田会　介護老人保健施設　エバーグリーン・イズミ)

13:56 ~ 14:04

[28-O-H004-08]

排泄ケアを通して寄り添った介護の実践

静岡県　○有賀 大介 (焼津ケアセンター)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P105] 業務改善の効率化５

座長：福元 利英（介護老人保健施設愛と結の街）

9:00 ~ 9:08

[28-O-P105-01]

生成AI × iPaaSで現場から始める介護DX

無料ツール×生成AIで業務はどこまで変えられるか？

北海道　○菊地 芳一 (介護老人保健施設グリーンコート三愛)

9:08 ~ 9:16

[28-O-P105-02]

従業員の腰痛軽減に向けた腰HAL体操

自己保健義務に着目した取り組み

大阪府　○村上 新之助 (介護老人保健施設永寿ケアセンター)

9:16 ~ 9:24

[28-O-P105-03]

事務所発！アプリで家族連携と業務改善

滋賀県　○田中 由美, 池野 慎, 一色 真, 山田 香織 (介護老人保健施設琵琶)

9:24 ~ 9:32

[28-O-P105-04]

利用者と一緒に習慣化する口腔ケアへの意識改革

－ 口腔ケアチームの活動－

兵庫県　○三谷 純子, 高溝 順子 (加東市介護老人保健施設ケアホームかとう)

9:32 ~ 9:40

[28-O-P105-05]

生産性向上推進体制加算取得に向けた取り組み

～アナログ施設からの脱却～

岐阜県　○富澤 雅明, 中川 智美 (介護老人保健施設ハートケア松岡)

9:40 ~ 9:48

[28-O-P105-06]

送迎計画におけるDX推進

富山県　○大場 優希, 小山 智弘, 伊藤 美紀, 村田 香生里, 柿木原 聡子, 金山 洋子 (介護老人保健施設みどり苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P106] 業務改善の効率化６

座長：栗山 翼（介護老人保健施設いこいの森）

10:00 ~ 10:08

[28-O-P106-01]

処遇改善加算における計画書実績報告書の効率化と効果
～経理課から現場を支える仕組みづくり～

茨城県　○今野 七海 (医療法人社団　愛友会　介護老人保健施設勝田)

10:08 ~ 10:16

[28-O-P106-02]

リハビリ部門の残業時間に関する実態調査と考察

福岡県　○近藤 旅史, 林 理恵, 伊崎 真琴, 谷口 文也 (金隈老人保健施設フラワーハウス博多)

10:16 ~ 10:24

[28-O-P106-03]

老健施設における業務改善のススメ
～何から始めよう？～

東京都　○服部 陽介, 泉 由美 (介護老人保健施設ロベリア)

10:24 ~ 10:32

[28-O-P106-04]

ICT導入前後の業務効率についてのアンケート調査

千葉県　○藤田 達也, 大門 俊貴, 岡本 武志, 大橋 弘文 (医療法人社団淳英会　介護老人保健施設おゆみの)

10:32 ~ 10:40

[28-O-P106-05]

通所リハビリテーション稼働率アップに向けた取り組み

大阪府　○岸田 美穂 (医療法人徳洲会　介護老人保健施設　吹田徳洲苑)

10:40 ~ 10:48

[28-O-P106-06]

DX化により再認識された”人”の力

栃木県　○島田 淳也 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

10:48 ~ 10:56

[28-O-P106-07]

新人育成マニュアルの改善
多様なキャリアを活かす柔軟な育成体制に向けて

埼玉県　○山方 大輝, 豊田 康介 (介護老人保健施設　ケアステーション所沢)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P107] 業務改善の効率化７

座長：髙木 裕佳（介護老人保健施設　恵泉）

11:00 ~ 11:08

[28-O-P107-01]

吹く風変われば組織も変わるチーム力強化作戦
～成功循環モデルを基に～

大阪府　○浦籔 葉月, 渡辺 健太 (アロンティアクラブ)

11:08 ~ 11:16

[28-O-P107-02]

情報共有シートの活用で申し送り時間の短縮を実現する

山口県　○石田 ちはる, 福田 聡, 下中 道子, 村田 美鈴, 久保 恵子 (周南市介護老人保健施設ゆめ風車)

11:16 ~ 11:24

[28-O-P107-03]

働きやすい職場環境を目指して
整理整頓の効果

鳥取県　○高塚 皓子 (介護老人保健施設なんぶ幸朋苑)

11:24 ~ 11:32

[28-O-P107-04]

すっきり　きれいに
働きやすさを目指した５Ｓ活動による業務改善の取組み

愛媛県　○山口 美由紀, 藤本 祐子 (済生会今治老人保健施設希望の園)

11:32 ~ 11:40

[28-O-P107-05]

「働いたい職場つくり」とは？
～DX化を通して考えたこと～

福岡県　○東 佑樹 (社会医療法人共愛会介護老人保健施設あやめの里)

11:40 ~ 11:48

[28-O-P107-06]

人手不足でも最高の介護を
～アンケートから生まれた業務改善～

山梨県　○大聖 直也, 福田 六花, はまなす職員 一同 (介護老人保健施設はまなす)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P108] 業務改善と効率化８

座長：安﨑 義隆（曽於医師会立介護老人保健施設ありあけ苑）

13:00 ~ 13:08

[28-O-P108-01]

SNS広報の多職種協働化～k.i_promotion設立～

大阪府　○早川 奈津子, 高橋 愛美, 田代 守 (介護老人保健施設ケーアイ)

13:08 ~ 13:16

[28-O-P108-02]

労働環境改善に向けて
～情報通信技術（ICT）の活用～

鳥取県　○松本 雪奈, 荒木 俊介, 大田 僚, 松本 直子, 曽我 円, 粟木 悦子 (鳥取県済生会介護老人保健施設はまかぜ)

13:16 ~ 13:24

[28-O-P108-03]

ICT利活用による生産性向上を意識した現場革新

富山県　○谷川 瞳, 吉野 英樹 (介護老人保健施設ささづ苑かがやき)

13:24 ~ 13:32

[28-O-P108-04]

見守りカメラの導入
２交代勤務への移行

北海道　○山本 真也, 石崎 良彦 (社会医療法人博愛会　介護老人保健施設ヴ゛ィラかいせい)

13:32 ~ 13:40

[28-O-P108-05]

ベッドコントロール一元化
高回転率時代への対応

栃木県　○古川 貴子 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

13:40 ~ 13:48

[28-O-P108-06]

ノーションとマグネットによる福祉用具管理の実践

広島県　○菊池 進 (介護老人保健施設三滝ひまわり)

13:48 ~ 13:56

[28-O-P108-07]

生産性向上推進体制加算Iの取得に向けて

岡山県　○直原 貴恵, 早川 真一 (医療法人福嶋医院　介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R005] 在宅支援５

座長：谷口 理恵（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

9:00 ~ 9:08

[28-O-R005-01]

「絶対帰りたい」を叶えるための地域との協働

三重県　○野村 聖 (介護老人保健施設鳥羽豊和苑)

9:08 ~ 9:16

[28-O-R005-02]

施設での看取り支援における支援相談員の役割

～看取りの1事例を通して見えてきたもの～

新潟県　○志田 美香, 安達 一哉 (介護老人保健施設てらどまり)

9:16 ~ 9:24

[28-O-R005-03]

「胃瘻造設後、初めての在宅生活」

歩行獲得を目指しながら、妻への不安に寄り添った支援

奈良県　○吉村 恵実, 桝井 千遥, 清藤 怜子 (医療法人鴻池会　介護老人保健施設　鴻池荘)

9:24 ~ 9:32

[28-O-R005-04]

ご本人と家族の希望に寄り添える施設を目指して

山口県　○村岡 乃佑, 笹 奈津美, 藤谷 知恵子 (老人保健施設悠々の里)

9:32 ~ 9:40

[28-O-R005-05]

老健における「その人らしい生活」へのアセスメント

愛知県　○深瀬 希, 奥平 倫大 (介護老人保健施設おとわの杜)

9:40 ~ 9:48

[28-O-R005-06]

独居継続困難事例への支援から学んだこと

鳥取県　○吉田 めぐみ[1], 米田 桂子[3] (1.介護老人保健施設仁風荘, 2.小規模多機能ホーム仁風荘, 3.在宅支援部)

9:48 ~ 9:56

[28-O-R005-07]

地域の皆さん！いつまでもお元気に！！

いきいき！わかわか！私たちがお手伝いします。

長野県　○大澤 健仁 (介護老人保健施設グレイスフル下諏訪)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R006] 在宅支援６

座長：前沢 孝通（介護老人保健施設グリーンホーム）

10:00 ~ 10:08

[28-O-R006-01]

老健が取り組む持続可能な作業としてのプロギング実践
―自己効力感と地域共生を育む多面的アプローチ―

山口県　○上谷 昌次 (医療法人松永会老人保健施設アイユウ)

10:08 ~ 10:16

[28-O-R006-02]

当施設における「地域貢献活動」への取り組み

宮城県　○菊地 良 (介護老人保健施設茂庭台豊齢ホーム)

10:16 ~ 10:24

[28-O-R006-03]

少子高齢社会を支える地域共生モデル
～介護施設の枠を超えた多世代交流の実践～

岡山県　○宮本 愛 (老人保健施設さくら苑リハビリセンター)

10:24 ~ 10:32

[28-O-R006-04]

超強化型老健への挑戦
在宅復帰支援への取り組みと実践

栃木県　○本間 奈実[1], 三浦 ミイ子[2] (1.老人保健施設白楽園, 2.老人保健施設白楽園)

10:32 ~ 10:40

[28-O-R006-05]

施設でのケアを在宅につなぐ相談員の役割

大分県　○三山 莉絵子 (介護老人保健施設大分豊寿苑)

10:40 ~ 10:48

[28-O-R006-06]

在所日数の短縮に向けた取り組み
～在宅復帰率・回転率・介護度の変化と効果～

長崎県　○辻野 智子, 榮 広高 (介護老人保健施設　サン)

10:48 ~ 10:56

[28-O-R006-07]

地域のニーズに応える超強化型老健をめざした取り組み
～断らない・あきらめない施設をめざして～

鳥取県　○足立 大樹 (介護老人保健施設仁風荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R007] 在宅支援７

菅俣 章治（介護老人保健施設大泉学園ふきのとう）

11:00 ~ 11:08

[28-O-R007-01]

老健発！保険外見守りサービスの立ち上げ

栃木県　○星野 泰世 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

11:08 ~ 11:16

[28-O-R007-02]

緊急ショートステイ受け入れにおける不安と失敗

埼玉県　○横山 直隆, 菅原 博征 (介護老人保健施設　鶴ヶ島ケアホーム)

11:16 ~ 11:24

[28-O-R007-03]

リエイブルメント支援における目標管理の重要性

山口県　○林 宗佑 (老人保健施設ハートホーム山口)

11:24 ~ 11:32

[28-O-R007-04]

地域医療連携の要となる老健を目指して

宮城県　○佐々木 美織, 長谷川 舞 (エバーグリーン・ヤギヤマ)

11:32 ~ 11:40

[28-O-R007-05]

「再会から再開へ」　地域を繋ぐ9階の物語

京都府　○林 海希, 上野 太志 (介護老人保健施設宇治徳洲苑)

11:40 ~ 11:48

[28-O-R007-06]

Instagramを活用した情報発信の取り組み

写真と動画で伝える老健の日常

愛知県　○内山 可南子, 米津 ゆう子 (介護老人保健施設さくらの里)

11:48 ~ 11:56

[28-O-R007-07]

みんなあつまろっさ！！

～地域貢献活動でつながる絆～

福井県　○森下 来夢, 平田 絵里香 (福井勝山総合病院附属介護老人保健施設)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R008] 在宅支援８

座長：石水 一八（介護老人保健施設アイリス）

13:00 ~ 13:08

[28-O-R008-01]

家族と二人三脚の在宅復帰支援

家族面談を通じて

山口県　○大田 泰絵, 尾崎 大輔, 松冨 章代 (医療法人博愛会介護老人保健施設ぺあれんと)

13:08 ~ 13:16

[28-O-R008-02]

入退所者動向の分析から超強化型老健の運営を考える

福岡県　○牛島 寛文[1], 坂本 沙織[1], 高橋 奈月[1], 濱津 新[1], 矢野 浩二[2] (1.伸寿苑, 2.医療法人共和会　小倉リハビリテーション病院)

13:16 ~ 13:24

[28-O-R008-03]

アンケート調査から見えたハーモニーこがの強みとは

京都府　○中西 凜朗, 蛇持 智大, 加藤 いづみ, 中村 和佳奈 (介護老人保健施設ハーモニーこが)

13:24 ~ 13:32

[28-O-R008-04]

通所リハビリテーションからみた介護者支援の必要性

通所リハビリテーション利用者の利用目的から検討

大阪府　○下村 武貴 (箕面市立介護老人保健施設)

13:32 ~ 13:40

[28-O-R008-05]

老健と地域密着型サービスとの連携

埼玉県　○中村 晋平 (介護老人保健施設みぬま)

13:40 ~ 13:48

[28-O-R008-06]

家族と目指す在宅復帰

～もう一度家族で一緒に暮らす為に～

東京都　○前田 俊也 (介護老人保健施設デンマークイン若葉台)

13:48 ~ 13:56

[28-O-R008-07]

地域の認知症予防セミナー継続的実施による効果と課題

2014年からの取り組みを通じた実践報告

茨城県　○阿部 昌樹, 野沢 天子, 許 表勝, 蜷川 政夫, 保科 龍一 (公益財団法人取手市健康医療福祉事業団　介護老人保健施設　緑寿荘)

13:56 ~ 14:04

[28-O-R008-08]

リハビリ専門職による通いの場への関わりとその意義

島根県　○土井 勝就, 藤井 勉, 山崎 晃, 藤間 丈司, 野田 聡美, 堀越 亮太 (公益財団法人取手市健康医療福祉事業団　介護老人保健施設　緑寿荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J005] 食事（栄養）ケア５

座長：横尾 麻依子（介護老人保健施設伸寿苑）

9:00 ~ 9:08

[28-O-J005-01]

嚥下造影がひらく老健の食支援：肺炎予防とQOL向上

富山県　○坪田 聡, 道下 佳代 (アルカディア雨晴)

9:08 ~ 9:16

[28-O-J005-02]

管理栄養士と多職種による経管栄養の取り組み
～フロア配置だから出来た事～

福岡県　○徳永 深雪, 白川 聖美 (介護老人保健施設博愛苑)

9:16 ~ 9:24

[28-O-J005-03]

アイスキャンディ生活から妻の手料理をもう一度
～ご本人の思いを形に変えて～

京都府　○小泉 真也 (医療法人啓信会　介護老人保健施設ひしの里)

9:24 ~ 9:32

[28-O-J005-04]

ビフィズス菌摂取による食事量・不穏の改善への試み

大阪府　○姑射 力代香 (介護老人保健施設　松原徳洲苑)

9:32 ~ 9:40

[28-O-J005-05]

食事は心身を豊かにする

宮城県　○千葉 礼子, 東海林 真実, 佐藤 恵 (医療法人松田会　介護老人保健施設　エバーグリーン・ツルガヤ)

9:40 ~ 9:48

[28-O-J005-06]

通所リハでの栄養士の関わりと多職種連携
体重増加に繋がった症例の報告と栄養士の今後の課題

鳥取県　○野坂 友香 (介護老人保健施設さかい幸朋苑)

9:48 ~ 9:56

[28-O-J005-07]

棒付き飴を用いた口腔機能訓練の検証

山口県　○久岡 寿郎, 國弘 寛美, 野村 和広, 藤田 美佐江 (下関市豊浦地域ケアセンター介護老人保健施設ひびき苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J006] 食事（栄養）ケア６

座長：渡邉 佳奈（介護老人保健施設デンマークイン箱根）

10:00 ~ 10:08

[28-O-J006-01]

老健施設における歯科連携が生み出す効果と課題

福岡県　○山下 紅美子, 柳 町子 (介護老人保健施設城山荘)

10:08 ~ 10:16

[28-O-J006-02]

多職種連携における管理栄養士の取り組み
おにぎりが元気の源

岡山県　○大道 朋子, 小藪 明子, 中川 咲子, 十河 正樹 (老人保健施設ゆめの里)

10:16 ~ 10:24

[28-O-J006-03]

食事介助における協働的アプローチの効果と課題

徳島県　○伊澤 高輝, 湯浅 恵 (介護老人保健施設平成アメニティ)

10:24 ~ 10:32

[28-O-J006-04]

「食事を楽しみ続けるために」
ミールラウンドの実践について

東京都　○三村 俊介 (デンマークイン新宿)

10:32 ~ 10:40

[28-O-J006-05]

多職種で取り組む食支援
～食べたい思いに寄り添って～

沖縄県　○大城 彩花, 森田 裕子, 山田 洋 (介護老人保健施設オリブ園)

10:40 ~ 10:48

[28-O-J006-06]

健康食品摂取状況調査結果と管理栄養士の役割

岩手県　○石井 友菜[1], 山口 寿恵[2] (1.介護老人保健施設博愛荘, 2.介護老人保健施設博愛荘, 3.介護老人保健施設博愛荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J007] 食事（栄養）ケア７

座長：福嶋 啓祐（介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター）

11:00 ~ 11:08

[28-O-J007-01]

とろみ自動調理サーバーで実現する品質向上と業務改善

大阪府　○片岡 慎吾 (医療法人徳洲会　介護老人保健施設　吹田徳洲苑)

11:08 ~ 11:16

[28-O-J007-02]

地域の高齢者が健康でいるために栄養士ができること
高齢者への生活状況調査を実施して

滋賀県　○西川 琴代, 中野 亜矢, 三橋 亮介, 中原 知恵 (社会福祉法人青祥会介護老人保健施設長浜メディケアセンター)

11:16 ~ 11:24

[28-O-J007-03]

便秘解消を目指した食事改善

神奈川県　○山口 菜つみ, 今井 奈々 (AMGハートケア横浜)

11:24 ~ 11:32

[28-O-J007-04]

家族介護者の介護生活に関するアンケート調査
～在宅生活を継続する上での負担と悩みに着目して～

千葉県　○蓑田 夏未, 大門 俊貴, 藤田 達也, 大橋 弘文 (医療法人社団淳英会介護老人保健施設おゆみの)

11:32 ~ 11:40

[28-O-J007-05]

入所者の栄養状態と日常生活自立度等の関係について

広島県　○瀧野 剛, 民安 萌恵, 田中 恵美, 渋谷 晋太郎, 安田 美智子, 坂井 三知恵 (公立みつぎ総合病院介護老人保健施設「みつぎの苑」)

11:40 ~ 11:48

[28-O-J007-06]

ウィークエンドブランチの検証

東京都　○大西 小百合 (介護老人保健施設ゆうむ)

11:48 ~ 11:56

[28-O-J007-07]

胃瘻から経口栄養への移行を実現した多職種支援の症例

山口県　○冨岡 洋子 (老人保健施設コスモス通所リハビリテーション)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J008] 食事（栄養）ケア８

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:00 ~ 13:08

[28-O-J008-01]

配膳ミス防止のための改善活動報告

当施設の取り組み

富山県　○酒井 博子[1], 坂井 亜紀[1], 榮 朋子[2], 田上 奈穂美[3], 島 健一朗[3], 亀井 哲也[1] (1.介護老人保健施設みどり苑, 2.西能みなみ病院, 3.日本海給食株式会社)

13:08 ~ 13:16

[28-O-J008-02]

再加熱カート導入による給食業務の効率化と今後の課題

ニュークックチル方式における実践報告と検討

熊本県　○福丸 美咲, 平田 利美, 山田 和彦, 岡部 彩妃, 立津 梨恵 (介護老人保健施設　リバーサイド御薬園)

13:16 ~ 13:24

[28-O-J008-03]

セントラルキッチンへの転換～準備から今後の課題～

茨城県　○林 裕子 (社会医療法人若竹会　介護老人保健施設セントラル土浦)

13:24 ~ 13:32

[28-O-J008-04]

「食べたい」を叶えることで広がる笑顔と生活の質向上

～ハンバーガーが食べたい～

広島県　○田中 美紀, 遠藤 彩香 (介護老人保健施設ベルローゼ)

13:32 ~ 13:40

[28-O-J008-05]

美味しいステーキを味わっていただくために

真空低温調理を活用して

神奈川県　○田栗 華 (介護老人保健施設　都筑シニアセンター)

13:40 ~ 13:48

[28-O-J008-06]

食育ポップがもたらす健康意識と食行動の変化

千葉県　○青木 純華, 三木 亜矢子 (館山ケアセンター夢くらぶ)

13:48 ~ 13:56

[28-O-J008-07]

嚥下障害がある中で嗜好面に寄り添った栄養管理の事例

鳥取県　○原田 芽生 (介護老人保健施設仁風荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T001] 介護ロボット１

座長：多田羅 治（介護老人保健施設明けの星）

9:00 ~ 9:08

[28-O-T001-01]

介護DXに取り組んだ経過報告

～全職員が初め取り組んだ半年間の振り返り～

茨城県　○飯沼 真弓, 伊藤 英喜, 西山 勇樹, 熱田 仁美, 仲川 茂雄 (介護老人保健施設セントラルわかたけ阿見)

9:08 ~ 9:16

[28-O-T001-02]

インカム活用による協働体制の構築と標準的ケアの実現

群馬県　○木村 聡, 澁澤 茉里乃, 滝原 典子, 美原 恵里 (介護老人保健施設アルボース)

9:16 ~ 9:24

[28-O-T001-03]

歩行トレーニングロボットが利用者に与えた効果

広島県　○安井 芳生, 竹本 園子, 松浦 知世, 橋本 陽平, 畑野 真希, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

9:24 ~ 9:32

[28-O-T001-04]

見守り支援ロボットを活用した職員と利用者様の変化

高知県　○大川 万里奈, 公文 裕子, 林 直樹, 竹内 龍也 (介護老人保健施設夢の里)

9:32 ~ 9:40

[28-O-T001-05]

機能訓練支援ロボット活用によるADL・意欲改善の一例

大阪府　○片岡 将貴, 牟田 博行 (介護老人保健施設　竜間之郷　事務部　リハビリテーション課)

9:40 ~ 9:48

[28-O-T001-06]

見守りシステム導入での業務軽減の検証と今後の方向性

職員負担と安心感のバランスを目指して

青森県　○駒場 渉, 藤田 純 (介護老人保健施設ナーシングホームオリーブ)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T002] 介護ロボット２

座長：秋山 正史 （老人保健施設倉敷藤戸荘）

10:00 ~ 10:08

[28-O-T002-01]

ICT導入がもたらす介護現場の変革

スタッフの負担軽減と転倒・転落予防への寄与

長野県　○大久保 向人, 新田 蛍一朗, 森田 哲徳, 伊藤 瑞紀, 米山 泰司, 笹川 小百合 (長野県木曽介護老人保健施設)

10:08 ~ 10:16

[28-O-T002-02]

全自動歯ブラシ導入によるケア向上と波及効果の検証

千葉県　○田中 啓之, 大浦 祐介 (はさま徳洲苑)

10:16 ~ 10:24

[28-O-T002-03]

ICT活用で高まる介護の質

HitomeQによる転倒予防と効率化

熊本県　○竹村 周記, 山田 和彦, 立津 梨恵, 中村 千恵子, 出永 寿美, 森口 美琴 (介護老人保健施設リバーサイド御薬園)

10:24 ~ 10:32

[28-O-T002-04]

生成AIと挑む、勤務表作成のイノベーション

「AI」と「ヒト」が切り拓く、介護現場の新たな未来

北海道　○長 純平, 森 大河, 伊藤 竜至 (社会福祉法人　光寿会　介護老人保健施設　ケアステーションアンダンテ)

10:32 ~ 10:40

[28-O-T002-05]

移乗アシストロボットの有効活用に向けて

石川県　○高澤 健吾, 尾蔵 亜矢子, 福井 朱美, 吉田 美恵子 (和光苑)

10:40 ~ 10:48

[28-O-T002-06]

「生産性向上2.0」への取り組み

AIによる睡眠データ解析を活用した科学的介護の実践

富山県　○下林 翔, 中山 萌花, 瀬川 麻由美, 多賀 誠一, 家城 裕子, 亀井 哲也 (介護老人保健施設みどり苑)

10:48 ~ 10:56

[28-O-T002-07]

センサー内蔵型ベッド導入！～新機能と見えた課題～

センサー内蔵型ベッドの利点・問題点とその解決策

愛知県　○小森 壮登 (日進老人保健施設)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T003] 介護ロボット３

座長：菅 卓司（介護老人保健施設ゆーとぴあ神室）

11:00 ~ 11:08

[28-O-T003-01]

新拠点におけるICT機器導入と活用事例報告

「新築移転×新たな一歩・次への一歩」

北海道　○石田 大樹, 鹿庭 笑, 笹山 誠史 (社会医療法人豊生会　介護老人保健施設　ひまわり)

11:08 ~ 11:16

[28-O-T003-02]

介護睡眠見守りシステムをケアに活用した事例

大阪府　○河野 竜也, 前川 広美, 村田 大和, 今村 亜衣, 福間 博美, 中井 一行 (介護老人保健施設パークヒルズ田原苑)

11:16 ~ 11:24

[28-O-T003-03]

「眠り」を可視化して変わったこと

ＩＣＴ機器を活用した排泄支援の最適化に関する一考察

愛知県　○稲葉 直樹, 竹本 清美 (老人保健施設かずえの郷)

11:24 ~ 11:32

[28-O-T003-04]

歩く力をサポートする

～歩行ロボットの活用～

大分県　○児玉 貴雅, 岩下 絵美 (介護老人保健施設大分豊寿苑)

11:32 ~ 11:40

[28-O-T003-05]

HitomeQケアサポートから始まる未来

導入目的を明確にし将来像を描く

愛媛県　○曽我部 圭吾 (老人保健施設希望の館)

11:40 ~ 11:48

[28-O-T003-06]

介護老人保健施設における生成AIの活用　-その1

熊本県　○草野 暁子, 野尻 晋一 (介護老人保健施設清雅苑)

11:48 ~ 11:56

[28-O-T003-07]

老健におけるAIの活用と生産性向上への試行-その2

熊本県　○野尻 晋一 (介護老人保健施設清雅苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リスクマネジメント

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-O005] リスクマネジメント５

座長：橋本 正和（介護老人保健施設ユニットケア泉）

13:00 ~ 13:08

[28-O-O005-01]

虐待はあった。その沈黙が虐待を許す。

過去から目をそらさず、過ちを力に変える。

東京都　○福田 直美, 杉原 道子, 粂川 貞良 (介護老人保健施設　清らかの里)

13:08 ~ 13:16

[28-O-O005-02]

転倒に関する全体調査と個別原因分析併用の重要性

居室での複数回転倒再発防止への取り組み

広島県　○小川 はるな, 中村 聡 (介護老人保健施設とやま)

13:16 ~ 13:24

[28-O-O005-03]

トランスファーの標準化による内出血削減への取り組み

静岡県　○渡邉 一樹[1], 川上 正人[1], 中島 一彦[2] (1.介護老人保健施設ヒューマンライフ富士, 2.医療法人社団喜生会)

13:24 ~ 13:32

[28-O-O005-04]

リスクマネジメントの意識調査と取り組み

大阪府　○菊 健一郎[1], 奥田 由佳[1] (1.介護老人保健施設岸和田徳洲苑, 2.介護老人保健施設岸和田徳洲苑)

13:32 ~ 13:40

[28-O-O005-05]

23施設による医療安全連携シートの効果検証と影響分析

自己・他者評価による重大事象の抑制と安全体制の改善

埼玉県　○岩崎 太郎, 白崎 哲生 (介護老人保健施設 三郷ケアセンター)

13:40 ~ 13:48

[28-O-O005-06]

当施設におけるインシデント報告事例についての検討

岐阜県　○望月 崇伯, 澤 裕佳, 宮原 和美, 田中 智也, 上西 由起, 重盛 紀子 (高山赤十字介護老人保健施設はなさと)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P113] 業務改善と効率化１３

座長：江藤 竜一（介護老人保健施設豊松苑）

9:00 ~ 9:08

[28-O-P113-01]

～ムリムラムダ～

生産性向上プロジェクトから得たもの

東京都　○佐藤 千尋 (公益社団法人地域医療振興協会東京北医療センター介護老人保健施設さくらの杜)

9:08 ~ 9:16

[28-O-P113-02]

体操を行う事によるBPSDの改善に伴う業務負担の変化

千葉県　○中野 隆仁 (介護老人保健施設総和苑)

9:16 ~ 9:24

[28-O-P113-03]

新人教育と業務改善に関する考察

奈良県　○中村 繭子 (介護老人保健施設アンジェロ)

9:24 ~ 9:32

[28-O-P113-04]

厨房職員の労災予防と安全意識向上に向けた取り組み

アンケートと勉強会による現状把握と提案

山口県　○安成 奈々, 吉田 英恵, 奥村 敬子 (老人保健施設アイユウ)

9:32 ~ 9:40

[28-O-P113-05]

関数式を用いたPC業務自動化の試み

～限られた人的資源・時間の使い方～

愛知県　○鈴木 晶貴[1] (1.医療法人安祥会・安城老人保健施設, 2.医療法人安祥会・安城老人保健施設, 3.医療法人安祥会・安城老人保健施設)

9:40 ~ 9:48

[28-O-P113-06]

「減らす」だけで終わらせない

会議改革で事故とムダを同時に減らす実践

岩手県　○高田 寿明 (介護老人保健施設イーハトーブ)

9:48 ~ 9:56

[28-O-P113-07]

ICT活用による見守りの効率化

状態不良者へのICT活用と業務負担の軽減

埼玉県　○中村 徹, 塩野入 健一, 伊関 洋 (介護老人保健施設遊)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P114] 業務改善と効率化１４

座長：浅野 祐樹（介護老人保健施設寺田ガーデン）

10:00 ~ 10:08

[28-O-P114-01]

介護現場のデジタル一歩目
紙とペンからの脱却

奈良県　○香古 瑶子, 宮脇 雄輝, 嶋田 珠, 岩間 侑矢 (医療法人健和会　介護老人保健施設　ならふくじゅ荘)

10:08 ~ 10:16

[28-O-P114-02]

当施設における生産性向上委員会の取り組み

大阪府　○上田 周平, 安東 亮 (みどりヶ丘老健)

10:16 ~ 10:24

[28-O-P114-03]

退所時に忘れ物がおこる原因と職員の課題について

東京都　○一瀬 崇史, 佐々木 貴典 (介護老人保健施設　あかしあの里)

10:24 ~ 10:32

[28-O-P114-04]

通所リハビリ利用者の入浴介助について
～生産性向上に向けた取り組み～

佐賀県　○西山 清美 (グリーンヒル幸寿園)

10:32 ~ 10:40

[28-O-P114-05]

業務改革から生まれる生産性向上
－ケアの質の向上と負担軽減を目指して－

島根県　○坪倉 有希, 山崎 啓二, 福田 武志, 重川 智明, 武田 祐樹 (介護老人保健施設ケアセンターきすき)

10:40 ~ 10:48

[28-O-P114-06]

高齢者の介護助手としての業務拡張の可能性
～「介護助手モデル事業」の実践経験から～

群馬県　○滝原 典子, 能見 昭彦, 美原 恵里 (介護老人保健施設アルボース)

10:48 ~ 10:56

[28-O-P114-07]

施設全体で取り組む感染対策
～COVID-19に多職種で挑む～

千葉県　○水野 美保子, 丹羽 理恵子 (医療法人社団東光会　介護老人保健施設　船橋ケアセンター)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P115] 業務改善と効率化１５

座長：宮内 順子（介護老人保健施設ぺあれんと）

11:00 ~ 11:08

[28-O-P115-01]

介護業界における生産性向上・業務改善の取り組み
～生産性とケア品質向上の両立を目指して～

兵庫県　○常次 健太郎, 山田 沙穂 (介護老人保健施設ローランド)

11:08 ~ 11:16

[28-O-P115-02]

手探り状態から始まった生産性向上委員会の取り組み

富山県　○高見 慶子, 今井 禎恵 (八尾老人保健施設　風の庭)

11:16 ~ 11:24

[28-O-P115-03]

事故防止の観点からのLIFE活用の一例と今後の課題

宮城県　○吉村 容 (介護老人保健施設せんだんの丘)

11:24 ~ 11:32

[28-O-P115-04]

情報提供変更による入所者数の安定稼働 ・業務効率
～スピードアップと安心感～

千葉県　○大森 清隆 (介護老人保健施設　梅郷ナーシングセンター)

11:32 ~ 11:40

[28-O-P115-05]

利用者の個別性を重視した業務改善の取り組み
～タスクシフトや支援機器を活用して～

奈良県　○廣岡 賢 (介護老人保健施設　鴻池荘)

11:40 ~ 11:48

[28-O-P115-06]

ICT機器の導入がもたらした効果

岐阜県　○堀 世里奈, 加藤 一朗 (介護老人保健施設グリーンビラ安江)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q001] 管理運営１

座長：吉﨑 陽（老人保健施設ハイム・ベルク）

9:00 ~ 9:08

[28-O-Q001-01]

老健の在宅復帰加算の課題
―制度と現場の実態の違い―

福岡県　○福永 健博 (介護老人保健施設水郷苑)

9:08 ~ 9:16

[28-O-Q001-02]

申請機！共生型自立訓練(機能訓練)　動け！動け！
～請求額大公開～

岡山県　○早川 真一[1], 福嶋 玄弥[1], 福嶋 真弥[2] (1.介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター, 2.福嶋医院)

9:16 ~ 9:24

[28-O-Q001-03]

心理的安全性を意識した自部門の経緯

埼玉県　○片山 侑大 (介護老人保健施設みぬま)

9:24 ~ 9:32

[28-O-Q001-04]

介護職員の増員に至るまで
～当たり前を見直す～

山口県　○金山 徹郎 (介護老人保健施設　宇部幸楽苑)

9:32 ~ 9:40

[28-O-Q001-05]

イルアカーサの魅力を職員が「知る」ためのHP広報活動

東京都　○安岡 加奈子[1], 小林 孝道[1], 大島 茉野[2], 伊藤 雅史[2] (1.社会医療法人社団　慈生会　介護老人保健施設　イルアカーサ, 2.社会医療法人社団　慈生会　等潤病院)

9:40 ~ 9:48

[28-O-Q001-06]

デイケアV字回復の軌跡
～苦悩を突き抜け歓喜にいたれ～

大阪府　○小寺 修平 (介護老人保健施設ハーモニィー)

9:48 ~ 9:56

[28-O-Q001-07]

管理者の役割
加算の完全算定を通して

山口県　○宮内 順子[1] (1.介護老人保健施設　ぺあれんと, 2.介護老人保健施設ぺあれんと　リハビリテーションセンター, 3.介護老人保健施設ぺあれんと　通所リハビリテーションセンター)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:10 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q002] 管理運営２

座長：熊原 保（介護老人保健施設こぶしの里）

10:00 ~ 10:08

[28-O-Q002-01]

レンタル福祉用具導入によるコスト削減成果と運営課題

鹿児島県　○松尾 悟史, 溝口 加奈子 (社会医療法人青雲会　介護老人保健施設　青雲荘)

10:08 ~ 10:16

[28-O-Q002-02]

老健における健康経営導入について

健康経営で企業文化を変える試み：第1報

大阪府　○吉田 途男 (医療法人一祐会介護老人保健施設ハーモニィー)

10:16 ~ 10:24

[28-O-Q002-03]

人口減少地域の生き残りをかけた高稼働率維持への挑戦

職員の意識改革を図り、運営活性化を目指す

大分県　○山口 あゆみ[1], 田下 真理子[1], 松本 里美[1], 阿南 裕二[1], 小野 隆司[2] (1.杵築市介護老人保健施設　グリーンケアやまが, 2.杵築市立山香病院)

10:24 ~ 10:32

[28-O-Q002-04]

施設ケアマネジャーが関わる収入源について

更なる増収を目指して

神奈川県　○橋本 真理子, 小澤 美保, 石塚 正泰, 成田 美穂 (AMGリハビリポート横浜)

10:32 ~ 10:40

[28-O-Q002-05]

継続！！超強化型！！！

在宅復帰率50%以上維持し続ける為の取り組み

山形県　○御船 有希, 出崎 哲平 (介護老人保健施設徳田山)

10:40 ~ 10:48

[28-O-Q002-06]

ICT機器コストと生産性向上

俯瞰して考察

岐阜県　○立川 康介 (介護老人保健施設西美濃さくら苑)

10:48 ~ 10:56

[28-O-Q002-07]

1日3クール、90分型通所リハの新戦略モデルの創出

―実践的有効性と経営・制度的示唆―

兵庫県　○福島 飛鳥[1], 川崎 達也[1], 坂口 強[1], 奥知 博志[2], 柿花 宏信[3], 備酒 伸彦[3] (1.介護老人保健施設鵠芭, 2.奥知外科医院, 3.神戸学院大学総合リハビリテーション学部)

10:56 ~ 11:04

[28-O-Q002-08]

LIFEフィードバックデータを用いた自施設の現状分析

京都府　○佐藤 明美, 宮脇 洋, 今井 亮 (特定医療法人桃仁会　老人保健施設桃寿苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F005] レクリエーション５

座長：大西 大介（老人保健施設　ひまわり）

9:00 ~ 9:08

[28-O-F005-01]

OHAT活用の検討、利用者の歯磨きレベル向上の効果

山口県　○竹原 依花, 高常 裕子, 堀田 光子 (介護老人保健施設あさぎりの郷)

9:08 ~ 9:16

[28-O-F005-02]

地域と共に創る運動習慣

～地域貢献における介護予防への取り組み～

高知県　○三代木 亜季, 能勢 尚太, 堀岡 夏音, 嶋村 文恵, 三好 学 (介護老人保健施設　治優園)

9:16 ~ 9:24

[28-O-F005-03]

ハートケア市場で人を繋ぐ

通所リハビリテーションの進化

千葉県　○菅井 光遥, 赤澤 健児 (医療法人社団愛友会介護老人保健施設ハートケア流山)

9:24 ~ 9:32

[28-O-F005-04]

ぱーる運動クラブの実践報告

滋賀県　○冨田 恭輔[1], 深津 良太[2], 山本 章人[3], 井上 志穂[3], 川村 ひかる[3], 西川 大稀[1] (1.社会福祉法人真寿会　老人保健施設リハビリセンターあゆみ, 2.社会福祉法人真寿会　地域密着型小規模特別養護老人ホームのとがわ, 3.社会福祉法人真寿会　特別養護老人ホーム能登川園)

9:32 ~ 9:40

[28-O-F005-05]

楽しい老健が紡ぎ出す地域参加の輪

山梨県　○武井 直哉, 川上 嘉典, 上田 ゆかり, 米山 成美, 今井 立史, 杉田 莞爾 (介護老人保健施設ノイエス)

9:40 ~ 9:48

[28-O-F005-06]

利用者から気付かされたレクリエーションの大切さ

山口県　○竹林 昴星[1], 岩崎 賢治[2] (1.介護老人保健施設　桜の園, 2.入所2階介護)

9:48 ~ 9:56

[28-O-F005-07]

メイクアップによるやる気の引き出し

きれいになりたい

三重県　○西脇 芽唯, 横山 京佳, 今岡 一美 (介護老人保健施設　鈴の丘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F006] レクリエーション６

座長：野村 赳夫（老人保健施設温泉の里）

10:00 ~ 10:08

[28-O-F006-01]

高齢者の子どもとの交流に関する希望と交流のあり方

北海道　○大久保 抄織 (介護老人保健施設エル・クォール平和)

10:08 ~ 10:16

[28-O-F006-02]

「浴槽に浸かってパラダイス」～入浴支援の挑戦～

山口県　○河内 かおり[1], 宮内 順子[2], 住田 雄貴[3], C グループ[3] (1.老人保健施設ぺあれんと, 2.老人保健施設ぺあれんと, 3.老人保健施設ぺあれんと)

10:16 ~ 10:24

[28-O-F006-03]

料理レクからよみがえる
～作る楽しみ・食べてもらう喜び～

福岡県　○小川 雅代, 古賀 要 (介護老人保健施設すこやか)

10:24 ~ 10:32

[28-O-F006-04]

介助ラクラク、利用者もほっこり入浴時間の実現

岐阜県　○伊藤 舞香, 加藤 一朗 (介護老人保健施設グリーンビラ安江)

10:32 ~ 10:40

[28-O-F006-05]

デイケアにおけるダンス体操の実践報告
午後の活動活性化に向けた取り組みとその効果

山口県　○村岡 亜貴子, 中山 真理 (介護老人保健施設みどり荘)

10:40 ~ 10:48

[28-O-F006-06]

LIFEを活用したリハビリ・栄養・口腔の一体的取組
歯科衛生士の奮闘

島根県　○吉田 一美, 林 隆則, 松浦 由佳, 飯田 麻唯, 賀美 真, 熊谷 瞳 (介護老人保健施設仁寿苑)

10:48 ~ 10:56

[28-O-F006-07]

「またやりたい！」が広がるレクリエーション
～仲間と歩く「いきいきウォーキング」で見えた変化

東京都　○光井 宏, 三輪 美瑛 (介護老人保健施設カトレア)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F007] レクリエーション７

座長：判野 千聖（介護老人保健施設宇部幸楽苑）

11:00 ~ 11:08
[28-O-F007-01]

行事活動再開による効果

大阪府　○栗本 真由美, 今井 由美 (介護老人保健施設シルバーハウス高槻)

11:08 ~ 11:16
[28-O-F007-02]

デイケア稼働アップに向けて当日休みを減らす取り組み

宮城県　○澁谷 翔子[1], 谷口 絵里[1] (1.社会医療法人康陽会介護老人保健施設メープル小田原, 2.メープル小田原通所リハビリテーション)

11:16 ~ 11:24
[28-O-F007-03]

「車椅子でも、もう一度浴衣が着れた！」二部式浴衣

誰でも簡単5分で着られる。寄付で紡いだ笑顔の輪

東京都　○佐藤 貴美, 荒谷 真紀子 (ユーアイビラ)

11:24 ~ 11:32
[28-O-F007-04]

共に楽しむレクリエーション

～楽しく過ごせるデイケアを目指して～

新潟県　○勝又 勝成[1], 岡村 友裕[2], 山田 あさい[2], 森岡 万里子[2] (1.介護老人保健施設越南苑, 2.越南苑通所リハビリテーション)

11:32 ~ 11:40
[28-O-F007-05]

Kさんのミニトマト栽培

茨城県　○小口 光一 (介護老人保健施設ごぎょうの里)

11:40 ~ 11:48
[28-O-F007-06]

看護講座を通して

～自宅で元気に過ごしていただくために～

福岡県　○森田 里美 (介護老人保健施設すこやか)

11:48 ~ 11:56
[28-O-F007-07]

レクリエーションの質の向上のために

島根県　○熊谷 瞳, 高橋 万里, 宇田川 結香, 飯田 麻唯 (介護老人保健施設仁寿苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D005] 認知症５

座長：中本 雅彦（介護老人保健施設リゾートヒルやわらぎ）

9:00 ~ 9:08

[28-O-D005-01]

進行直腸癌の人の“意味のある活動”を探して

利用者主体の介入を通じて見えたもの

福岡県　○佐伯 誠, 山内 智也 (介護老人保健施設　ケアセンターひまわり苑)

9:08 ~ 9:16

[28-O-D005-02]

本人の立場に立った認知症ケアの重要性

愛媛県　○原田 真里奈, 小川 賢児, 西田 ゆかり, 新良 寿也, 城石 未希, 山本 昌也 (済生会松山老人保健施設にぎたつ苑)

9:16 ~ 9:24

[28-O-D005-03]

昼夜逆転が教えてくれた“その人らしさ”とは

～パーソン・センタード・ケアの実践より～

東京都　○大橋 佐和子 (台東区立老人保健施設千束)

9:24 ~ 9:32

[28-O-D005-04]

認知症利用者の歩行能力の回復に合わせた取り組み

宮城県　○沼田 竜太郎 (介護老人保健施設せんだんの丘)

9:32 ~ 9:40

[28-O-D005-05]

個別レクリエーションを取り入れた認知症症状の推移

兵庫県　○古谷 咲月[1], 寺戸 宏子[1], 中満 奈津子[1] (1.介護老人保健施設ウエルハウス清和台, 2.介護老人保健施設ウエルハウス清和台)

9:40 ~ 9:48

[28-O-D005-06]

よい香りだね　ありがとう

アロマテラピーによる行動の改善への取り組み

北海道　○吉田 類, 工藤 咲菜, 渡部 基江 (介護老人保健施設　グランドサン亀田)

9:48 ~ 9:56

[28-O-D005-07]

レクリエーション活動で、認知機能の維持向上を目指す

愛知県　○片山 晴菜, 錦見 満, 渡邉 美幸, 中村 公治, 吉村 あすか, 田中 陽介 (医療法人聖生会介護老人保健施設リハビリス日進)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D006] 認知症６

座長：岩波 明日香（立川介護老人保健施設わかば）

10:00 ~ 10:08

[28-O-D006-01]

症例の概念化を用いた役割支援の実践

山口県　○安田 貴士[1], 奈古 翔太[1], 尼崎 吉樹[1], 上本 日菜[2] (1.介護老人保健施設サンライズ21, 2.医療法人社団成蹊会岡田病院)

10:08 ~ 10:16

[28-O-D006-02]

入所者の日常生活活動とパズルテストとの関係について

大分県　○川野 駿[1], 飯田 智彦[1], 宮本 由紀恵[1], 浜崎 満治[2], 高椋 清[1] (1.老人保健施設創生園, 2.医療法人健清会　高椋クリニック)

10:16 ~ 10:24

[28-O-D006-03]

夜間大声が続く高齢入所者への睡眠援助
生活リズムを取り戻す

岡山県　○冨田 久美子 (介護老人保健施設オアシスK-3)

10:24 ~ 10:32

[28-O-D006-04]

トイレに行こう！排泄ケアでBPSD改善の取り組み

山形県　○戸田 智美, 完戸 弥寿子, 山口 めぐみ, 阿部 ひろみ (介護老人保健施設ドミール南陽)

10:32 ~ 10:40

[28-O-D006-05]

負の連鎖解消　夜のレクレーションを取り入れて

富山県　○黒田 美晴, 碓井 章子 (老人保健施設なごみ苑)

10:40 ~ 10:48

[28-O-D006-06]

眠れない夜よ、サヨウナラ
～アロマセラピーによる高齢者の睡眠改善～

福岡県　○石松 瞳 (老健センターながお)

10:48 ~ 10:56

[28-O-D006-07]

医療従事者は積極的に難聴者の聴力を改善しよう

大阪府　○浅田 章, 青木 竜太郎, 齋藤 登紀子, 草野 孝二郎 (介護老人保健施設すこやか生野)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D007] 認知症７

座長：吉田 良平（介護老人保健施設ル・サンテリオン北条）

11:00 ~ 11:08

[28-O-D007-01]

「限りなく利用者様に寄り添うケアをモットーに」
日本一やさしい施設をめざして

鹿児島県　○永森 絢耶華, 前原 くるみ, 吉富 智子, 乗越 伸博, 川上 太資 (シルバーセンター光の里)

11:08 ~ 11:16

[28-O-D007-02]

認知症のある利用者の排泄行動の変容
排泄支援の関りを振り返り見えてきたこと

栃木県　○森 あかね, 小野 充, 大森 元樹 (介護老人保健施設同仁苑)

11:16 ~ 11:24

[28-O-D007-03]

「認知症ケア」導入による一利用者の変化

岐阜県　○林 紗世, 大前 華苗 (独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院附属介護老人保健施設)

11:24 ~ 11:32

[28-O-D007-04]

認知症チームケアが利用者と職員にもたらしたもの

広島県　○石原 美華, 日當 星七, 村山 美保, 黒岡 梨沙, 野村 俊雄 (介護老人保健施設ピア観音)

11:32 ~ 11:40

[28-O-D007-05]

認知症の利用者へのコグニサイズの取り組み

兵庫県　○田島 瞳[1] (1.ウエルハウス川西, 2.療養部)

11:40 ~ 11:48

[28-O-D007-06]

メラビアンの法則から考える認知症高齢者との関わり方
名前を認識する為のコミュニケーションのあり方

山口県　○倉元 清美 (老人保健施設温泉の里)

11:48 ~ 11:56

[28-O-D007-07]

認知症利用者の口腔ケアにおける支援の変化
プロセスレコードを活用して

京都府　○木村 悠紀, 中村 悟, 安井 明日香, 小倉 千明, 川上 絵梨香 (介護老人保健施設　おおやけの里)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | その他

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-Z001] その他

座長：吉田 雅史（介護老人保健施設老健ふなき）

13:00 ~ 13:08

[28-O-Z001-01]

ロータスケアセンター解体祭

まちと繋がるはじまりの物語

千葉県　○長明 達也 (ロータスケアセンター)

13:08 ~ 13:16

[28-O-Z001-02]

当施設のeスポーツ導入取り組みと利用者の機能的変化

宮城県　○安部 卓 (介護老人保健施設グレイスガーデン)

13:16 ~ 13:24

[28-O-Z001-03]

腰痛予防・改善を目指して

正しくコルセットを使用して腰痛の予防・改善を試みる

長野県　○滝澤 加菜 (社会福祉法人サン・ビジョン介護老人保健施設グレイスフル下諏訪)

13:24 ~ 13:32

[28-O-Z001-04]

選ばれる施設へ！戦略的なブランディング活動に挑戦

大阪府　○福井 真紀[1], 金田 ゆき[1], 山住 恵[1], 布澤 良太[1], 中本 幸美[1], 岩佐 郁紀子[2] (1.松下介護老人保健施設はーとぴあ, 2.指定居宅介護支援事業所はーとぴあ)

13:32 ~ 13:40

[28-O-Z001-05]

「摂食嚥下」分野実地研修の3年間を振り返る

～受講者の声からプログラムの意義について～

栃木県　○菊池 要子[1], 若林 麻里[1], 佐川 敬一朗[2] (1.介護老人保健施設ほほえみ, 2.佐川歯科医院)

13:40 ~ 13:48

[28-O-Z001-06]

当施設における多様な特性の方の施設運営業務参画

千葉県　○治部 拓也, 深沢 彦史 (介護老人保健施設　市川ゆうゆう)

13:48 ~ 13:56

[28-O-Z001-07]

＜腰は大事＞

腰痛体操で予防改善

東京都　○川上 典子 (介護老人保健施設花水木)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A009] 全般的なケア９

座長：渡邊 文朗（介護老人保健施設長浜ひまわり）

9:00 ~ 9:08

[28-O-A009-01]

ターミナルからの復帰
大切な家族と笑顔で会えるように

三重県　○小島 陽史, 濱口 やよい, 竹内 陽子, 谷口 篤 (志摩市介護老人保健施設　志摩の里)

9:08 ~ 9:16

[28-O-A009-02]

「食べたい」を支えた連携支援
経管栄養から経口摂取への挑戦

福岡県　○切通 恵太, 原野 朝太郎 (医療法人社団　久英会　介護老人保健施設高良台)

9:16 ~ 9:24

[28-O-A009-03]

ひとりぼっちじゃないよ！
～一人よりチームで～

兵庫県　○中藤 俊佑, 桑垣 圭祐 (社会福祉法人　明石恵泉福祉会　介護老人保健施設　恵泉)

9:24 ~ 9:32

[28-O-A009-04]

歩けていた人にこそ、急な変化を見逃さないケアを
褥瘡ゼロが変えたのは、ケアの質とチームの意識だった

兵庫県　○湯本 美貴[1], 福島 飛鳥[1], 坂口 強[1], 奥知 博志[2] (1.介護老人保健施設鵠芭, 2.奥知外科医院)

9:32 ~ 9:40

[28-O-A009-05]

フロア紹介動画を施設ホームページに掲載する試み
取り組みによって得られた効果について

東京都　○會田 友恵, 八巻 祐介, 佐々木 由貴, 布澤 靖識 (オネスティ南町田)

9:40 ~ 9:48

[28-O-A009-06]

笑顔で「うんまいちゃー！！」
～拒食からの全量摂取までの道のり～

富山県　○一ノ谷 泉, 水上 穂高 (介護老人保健施設サンセリテ)

9:48 ~ 9:56

[28-O-A009-07]

職員全体で取り組む5S活動～清潔で安全な環境づくり

山口県　○増澤 千明 (老人保健施設みのり苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A010] 全般的なケア１０

座長：後藤 裕基（ろうけん青空）

10:00 ~ 10:08

[28-O-A010-01]

電子カルテ導入と写真記録で連携促進とケアの向上

山口県　○斉藤 静香, 斉藤 幸江, 南場 直子, 森元 有望, 松田 華奈美, 渡邊 恭子 (介護老人保健施設　昭和町共生苑)

10:08 ~ 10:16

[28-O-A010-02]

ショートステイで家族を支える
～安心した在宅生活を目指して～

愛媛県　○神野 友里, 桝矢 昌美, 山下 雄平, 越智 滉平 (老人保健施設　燧園)

10:16 ~ 10:24

[28-O-A010-03]

フロアの介護理念に沿ったチームケアの実践
～想いを紡げるチームになる為に～

埼玉県　○越前 薪, 寺岡 伸子, 川見 仁美, 中園 真紀 (介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ)

10:24 ~ 10:32

[28-O-A010-04]

当施設の「フロアリハビリ」の状況と課題

東京都　○真鍋 由美子[1], 遠藤 拓也[1], 瀬島 真理[2], 吉田 晴彦[1] (1.河北医療財団　介護老人保健施設　シーダ・ウォーク, 2.河北総合病院)

10:32 ~ 10:40

[28-O-A010-05]

「スマイルカード」で利用者も職員も笑顔がええやん！

兵庫県　○古賀上 恵子[1], 藤原 恵美[1], 藤原 真一[1], 山本 有希[1] (1.独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健, 2.独立行政法人地域医療機能推進機構, 3.神戸中央病院附属介護老人保健施設)

10:40 ~ 10:48

[28-O-A010-06]

知ろう！見よう！話そう！
自信を持てるケアを目指して

愛知県　○尾関 剛矢, 竹澤 晃汰 (介護老人保健施設フラワーコート江南)

10:48 ~ 10:56

[28-O-A010-07]

自然に触れ笑顔溢れる施設へ
～QOL向上を目指して～

山口県　○土井本 健[1], 松原 海斗[2] (1.介護老人保健施設　桜の園, 2.入所１階介護)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A011] 全般的なケア１１

座長：平山 宣子（介護老人保健施設桜の園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-A011-01]

臀部の皮膚トラブル軽減
～多職種で統一したケアを～

福岡県　○谷口 美沙 (介護老人保健施設ニューライフスエ)

11:08 ~ 11:16

[28-O-A011-02]

不適切ケア防止チームの活動による職員の心の変化

埼玉県　○野川 まどか (介護老人保健施設　一心館)

11:16 ~ 11:24

[28-O-A011-03]

「不安からのスタート」
～看取りケア充実への道～

山形県　○鑓水 直人, 大熊 典子 (介護老人保健施設紅寿の里)

11:24 ~ 11:32

[28-O-A011-04]

「井戸端」「退所前」CC導入による職員満足度の変化

大阪府　○西宗 静香 (介護老人保健施設栄公苑)

11:32 ~ 11:40

[28-O-A011-05]

老健における骨々（コツコツ）ケアへの気づき　２
～骨粗鬆症チーム立ち上げから次なるステージへ～

埼玉県　○大山 祥子, 岡崎 雄司, 長尾 雅裕, 鈴木 由紀江, 岩野 亜紀, 島根 さやか (介護老人保健施設　翔寿苑)

11:40 ~ 11:48

[28-O-A011-06]

在宅復帰支援に向けた取り組み
多職種連携の強化と担当カンファレンスの導入

愛知県　○松田 雄一郎, 川村 優貴, 山口 愼也 (にしお老人保健施設　彩り)

11:48 ~ 11:56

[28-O-A011-07]

当苑における離床促進の取り組みとその効果
ADL維持・向上を目指した多職種連携の実践

熊本県　○西村 純一 (介護老人保健施設青翔苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A012] 全般的なケア１２

座長：吉田 啓太（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:00 ~ 13:08

[28-O-A012-01]

多職種連携による生活リハビリを行った一事例

生活機能向上による在宅復帰支援

香川県　○寒川 祐樹, 三好 健仁, 森永 麻穂, 日関 真由美, 冨 由紀 (社会福祉法人津田福祉会　さわやか荘)

13:08 ~ 13:16

[28-O-A012-02]

カンフォータブルケアの実践

～スタッフの行動変容に向けた挑戦と課題～

兵庫県　○安井 文[1], 佐々木 敦子[1] (1.老人保健施設老人ケアセンター緑ヶ丘, 2.老人保健施設老人ケアセンター緑ヶ丘)

13:16 ~ 13:24

[28-O-A012-03]

新型コロナウィルス発症後に予後が不良な入所者の特徴

栃木県　○柴 隆広[1], 福田 圭佑[1], 佐藤 稜[1], 沢谷 洋平[1], 広瀬 環[2], 浦野 友彦[3] (1.介護老人保健施設マロニエ苑, 2.学校法人国際医療福祉大学　保健医療学部　理学療法学科, 3.学校法人国際医療福祉大学　医学部　老年病科)

13:24 ~ 13:32

[28-O-A012-04]

全盲のあなたの世界を知る

あなたらしい最上級の笑い声が増えるためのメソッド

岡山県　○岡田 幸子, 鈴木 ひとみ (老人保健施設　白梅の丘)

13:32 ~ 13:40

[28-O-A012-05]

友人と美術館行きたい通所リハでの外出トレーニング

通所リハビリで他職種と連携し外出トレーニング

茨城県　○坂本 雄大 (介護老人保健施設くるみ館)

13:40 ~ 13:48

[28-O-A012-06]

私達の役割

職員主体から利用者主体へ

愛媛県　○安永 史雄, 長曽我部 悠, 伊藤 早苗 (介護老人保健施設　高井の里)

13:48 ~ 13:56

[28-O-A012-07]

「要介護５の私が要介護３になるまで」

～学習療法で今を笑顔で生きる～

大分県　○中根 紗弥加, 吹田 カズヱ, 安藤 美穂子 (介護老人保健施設和光園)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A015] 全般的なケア１５

座長：月成 純（老人保健施設　尚歯堂）

9:00 ~ 9:08

[28-O-A015-01]

要介護夫婦に対しての支援
～デイケアだから出来たこと～

兵庫県　○山崎 真美, 臼井 美賀代 (医療法人共立会　介護老人保健施設　ハイムゾンネ宝寿苑)

9:08 ~ 9:16

[28-O-A015-02]

ユマニチュードの実践と職員の意識の変化

千葉県　○野末 卓哉, 中村 須美子, 小崎 由郎 (介護老人保健施設　北柏ナーシングケアセンター)

9:16 ~ 9:24

[28-O-A015-03]

BI（バーセルインデックス）を活用したケアの統一化

埼玉県　○加藤 滉樹 (いづみケアセンター)

9:24 ~ 9:32

[28-O-A015-04]

死亡退所者のお見送りについて
～セラピストの視点から～

大阪府　○和田 福広 (医療法人徳洲会　介護老人保健施設 吹田徳洲苑)

9:32 ~ 9:40

[28-O-A015-05]

地域と彩る高齢者が輝くランウェイ

広島県　○前田 裕子, 長谷 祐里 (介護老人保健施設こぶしの里)

9:40 ~ 9:48

[28-O-A015-06]

人生夢会議によるACP推進と多職種連携の実際

長野県　○上條 拓也, 樋沢 昌美, 山本 悠希, 渡邊 知幸, 城下 智 (依田窪老人保健施設いこい)

9:48 ~ 9:56

[28-O-A015-07]

ステークホルダーの意見を運営に生かそう
生活環境の改善につなげるために

愛知県　○蛯原 綾子, 富山 静香 (社会福祉法人サン・ビジョン　デイケアセンターグレイスフル春日井)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:00 ~ 10:08

[28-O-A016-01]

自立した排泄支援に向けた多職種連携の取り組み

大阪府　○山本 玲子, 冨田 良枝, 蛯原 潤平, 武山 辰夫, 新井 沙耶香 (介護老人保健施設ソルヴィラージュ)

10:08 ~ 10:16

[28-O-A016-02]

介護職としての看取りケアへの関わり

利用者様の最期に関わるようになって

三重県　○森田 千恵, 平石 幸子 (介護老人保健施設パークヒルズ高塚)

10:16 ~ 10:24

[28-O-A016-03]

接遇改善　今一度見直そう（その声掛け、大丈夫？）

兵庫県　○前田 諭志, 山崎 洋, 三浦 隆一 (介護老人保健施設ウエルハウス清和台)

10:24 ~ 10:32

[28-O-A016-04]

「障害者雇用」

～"働きたい"思いを支える職場づくり～

福岡県　○呼子 修一[1], 仲西 千絵[2], 野島 久美[2], 田中 素子[2], 中島 毅彦[2], 藤野 秀幸[2] (1.老健センターささおか, 2.医療法人財団博愛会)

10:32 ~ 10:40

[28-O-A016-05]

通所リハビリにおける睡眠の関わりについて

埼玉県　○箕浦 紀彦, 吉田 哲 (介護老人保健施設鶴ヶ島ケアホーム)

10:40 ~ 10:48

[28-O-A016-06]

１００歳以上の暮らしに学ぶ支援の工夫

広島県　○片岡 真代, 安田 幸, 新久 理恵, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

10:48 ~ 10:56

[28-O-A016-07]

当施設における褥瘡予防への取り組み[第2報]

足部と靴の評価から一体的ケアの構築に向けて

長崎県　○秀嶋 敏和 (介護老人保健施設恵仁荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A017] 全般的なケア１７

座長：井下 訓見（独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健施設）

11:00 ~ 11:08

[28-O-A017-01]

望む暮らしの実現のために
思いを支えるユニットケア

山口県　○橋本 麻衣 (介護老人保健施設ぺあれんと)

11:08 ~ 11:16

[28-O-A017-02]

事故防止の取り組み（職員への聞き取り）について

大阪府　○藤田 正始 (介護老人保健施設　スローライフ八尾)

11:16 ~ 11:24

[28-O-A017-03]

ICTの活用とリハビリ専門職が担う役割

北海道　○千葉 恒, 川辺 洋忠, 松田 絵美, 小山 芳明, 小山内 裕昭 (北海道社会事業協会介護老人保健施設ふらの)

11:24 ~ 11:32

[28-O-A017-04]

命水（ぬちぐすい）
～健康のためにもう一杯～

沖縄県　○平山 加奈子, 石原 健吾 (介護老人保健施設　友愛園)

11:32 ~ 11:40

[28-O-A017-05]

不安に寄り添うケア　～アロマとタッチングの力～
チーム「癒し手」による睡眠と気分の質の向上

東京都　○杉本 綾, 杉本 考子, 中平 由佳, 加藤 真希子, 田丸 千絵 (医療法人社団健育会介護老人保健施設ライフサポートひなた)

11:40 ~ 11:48

[28-O-A017-06]

デイケアで目標達成をサポートする
～あきらめるにはまだ早い！失った自信を取り戻せ！～

埼玉県　○諸 みどり, 浅賀 美希 (医療法人健秀会　介護老人保健施設なでしこ)

11:48 ~ 11:56

[28-O-A017-07]

ノーリフティングでNo腰痛…は長い道のり

大分県　○小川 文香, 森田 恵 (介護老人保健施設親和園)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A018] 全般的なケア１８

座長：尾﨑 大輔（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:00 ~ 13:08

[28-O-A018-01]

ＰＴより学ぶ運動メカニズムの実践とその先

千葉県　○江野本 理恵, 須崎 香織 (介護老人保健施設はつらつリハビリセンター)

13:08 ~ 13:16

[28-O-A018-02]

新人教育から見えてきたもの
多様な職員の継続雇用の取り組み

福島県　○小野 ゆかり (介護老人保健施設　小名浜ときわ苑)

13:16 ~ 13:24

[28-O-A018-03]

「ライブに行きたい。」
～生きる意欲を取り戻して～

岐阜県　○伊藤 和乃, 酒井 尚美 (介護老人保健施設ひざし)

13:24 ~ 13:32

[28-O-A018-04]

攻撃的で介護抵抗の見られる利用者から私達が学んだ事

富山県　○山本 英里子, 鉄口 志穂, 内上 ミワ子, 遠山 一喜 (老人保健施設みしま野苑一穂)

13:32 ~ 13:40

[28-O-A018-05]

御家族対応方法について

神奈川県　○石黒 賢一 (リハリゾート青葉)

13:40 ~ 13:48

[28-O-A018-06]

夜はぐっすり眠りたい
～皮膚トラブル改善による生活改善～

愛知県　○山前 理菜, 赤羽 優, 三村 志穂 (老人保健施設やすらぎ)

13:48 ~ 13:56

[28-O-A018-07]

心不全ケア・リハの教育開発の為のアンケート調査

東京都　○齋田 栄吉[1], 杉山 尚子[1], 江川 崇[1], 金子 楓[1], 西山 朝子[1], 齋藤 弘[2] (1.介護老人保健施設大泉学園ふきのとう, 2.辻内科循環器歯科クリニック)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C005] 医療と看護介護５

座長：田村 昌恵（介護老人保健施設はまな荘）

9:00 ~ 9:08

[28-O-C005-01]

より良い人生の最後を迎えるために私たちができること

佐賀県　○宮城島 茉莉子, 瀧 こず恵, 本村 俊之, 木下 竜太郎 (老人保健施設きりん)

9:08 ~ 9:16

[28-O-C005-02]

委員会での2年間の取り組みから見えた成果と課題

限られた資源の中でも多職種連携で状況は改善できる

岩手県　○千葉 良江, 佐々木 成大, 鈴木 浩子, 小林 貴恵, 吉田 可奈, 伊藤 真希 (介護老人保健施設さわなり苑)

9:16 ~ 9:24

[28-O-C005-03]

ポジショニング表の実用課題と改善の取り組み

福島県　○半澤 周一[1], 菅野 拓海[1], 本田 至[1], 蛯名 葉月[1], 西山 和貴[2] (1.プライムケア桃花林, 2.北福島医療センター)

9:24 ~ 9:32

[28-O-C005-04]

リハビリ職を中心とした多職種連携による褥瘡治療

千葉県　○川島 康平[1], 吉川 尚樹[1], 飯岡 知恵子[1], 加瀬 昌子[2], 村上 信乃[1] (1.介護老人保健施設シルバーケアセンター, 2.地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院)

9:32 ~ 9:40

[28-O-C005-05]

その薬必要ですか？介護現場がポリファーマシーへ挑戦

最も身近にいる私たち（介護）だからできること

栃木県　○浅田 彩香, 水沼 久美子, 大門 舞 (医療法人矢尾板記念会　今市Lケアセンター)

9:40 ~ 9:48

[28-O-C005-06]

その薬って必要ですか

小さな疑問から始めたポリファーマシーへの取り組み

東京都　○寺澤 昌美[1], 伊藤 実[1] (1.介護老人保健施設　ロベリア, 2.介護老人保健施設　ロベリア, 3.介護老人保健施設　ロベリア)

9:48 ~ 9:56

[28-O-C005-07]

施設内感染症の発症割合から尿路感染症に焦点をあてて

三重県　○井上 侑子, 西飯 真侑, 品川 まり子, 小川 幸一 (介護老人保健施設　志摩豊和苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C005] 医療と看護介護５

座長：田村 昌恵（介護老人保健施設はまな荘）

9:00 ~ 9:08

[28-O-C005-01] より良い人生の最後を迎えるために私たちができること

佐賀県　○宮城島 茉莉子, 瀧 こず恵, 本村 俊之, 木下 竜太郎 (老人保健施設きりん)

【はじめに】
介護老人施設は介護を要する高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指すため多職種が連携して医療、看護、介護、リハビリテーションを提供する施設としてスタートした。しかし現在では社会的・身体的な理由で在宅復帰することがかなわず、施設で最期の時を迎えることも少なくない。今回私たちは今後も増えてくる“看取り”について改めて考察しその中で看取りに関するパンフレットを作成したので報告する。
【背景】
近年当施設では年間１６人程の看取りを行っており、リハビリを行うも家庭の事情や本人の病状により在宅復帰がかなわず長期にわたる入所ののち施設で最期を迎えるケースが増えてきている。そのような状況の中で改めて入所者の看取りを振り返えると、本当に入所者と家族が納得のいく看取りが出来ているのか？“死”に対して家族との信頼関係が築けているか？スタッフ間での看取りに対する共通認識が出来ているのかという疑問が生じた。今回“看取り”について改めて考えることで、最期を迎えるまでに家族やスタッフ間でどのようなコミュニケーションとアプローチをすれば、よりよい“看取り”を提供できるのかを検討した。
【パンフレット作製】
スタッフ間で看取りについて共通認識が持てること、また家族にも看取りについてイメージがしやすいように“きりんで最期を迎えるために”というパンフレットを作成した。パンフレットの内容は、看取りについて死期が近づいているときの身体の変化、最期の時が近づいた時の対応、終活としての準備などをわかりやすく記載した。
【看取りの説明】
対象：食事量の減少や体重の減少、頻回の感染を繰り返し状態悪化をされている入所者や癌などで看取りを希望されて入所した人で３か月毎に行われるサービス担当者会議や入所時にすでに施設医より看取りについての話が行われている入所者とその家族。
説明の実際：サービス担当者会議後や家族面会時に、看護師や介護士、ケアマネジャーがパンフレットを使って看取りについて説明。その時に家族の希望や本人の希望を汲み取る。看取りに入ったら面会に来られない時もLINEを使って日々の様子を連絡することにした。
【家族の反応】
入所時及びサービス担当者会議(3か月毎)ですべての入所者家族に対しておおむねの看取りに関する話が施設医からされているためパンフレットの受け入れ自体は良好であった。パンフレットを渡して実際に文章化された内容を読まれ「心の準備は少しずつしているつもり」、「亡くなった時の着物も準備しています」「毎回面会に来られない時も連絡があってありがたい」など前向きな意見が多く聞かれた。
以前では対応に苦慮していた遠縁のキーパーソンも葬儀場を事前予約したりしたため亡くなった後もスムーズにお見送りすることができた。
施設からお見送りをする際に多くの家族が笑顔で出ていかれることが印象的だった。
【考察】
今回“看取り”を再考することで様々問題が浮き上がり、特にスタッフも含め入所者家族で

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

も“死”に際してどような経過をとるのか、また看取りはどのような形で行いたいのかをある程度統一するツールとしてパンフレット作製は有効であった。
現時点ではパンフレットを使った看取りの説明の時間を明確には決めていないが、入所後比較的早期から介入することでもっと家族とのコミュニケーションがとれ、いずれ必ず訪れる死に対して前向きな対応ができるのではないかと考えている。しかし施設での最期を望まない家族や、死を受け入れられない家族に対しての説明はタイミングも含めて難しく今後どのようにしていくのか検討する必要性がある。
看取りの説明があった後多くの家族が面会や差し入れなどを行ってよい時間を個室で過ごされたこと、スタッフとのより良好なコミュニケーションを取れたことが笑顔で退所することに繋がったと思われた。
看取りとは直接関係ないが、お見送りの時間を夜間に亡くなっても日中に変更し、スタッフ一同でお見送りするようにしたことが家族の笑顔にもつながったのではないだろうか。
今後もより良い看取りが行えるように、入所に関わるすべてのスタッフが家族への声掛けや精神的なサポート、また亡くなる本人への身体的・精神的対応を含めた研修を行うべきだと考えている。まずは年に数回程度それまでに当施設で経験した看取りを振り返り、活発な意見を交わすことでより良い対応ができるようになるのではないか。
【まとめ】
今後も老健で人生の最期を迎える入所者は増加していくであろう。その中で私達は“死”や“看取り”に対する家族の理解の違いや、最期を迎えるまでにどのようなコミュニケーションやアプローチをすれば、より良い看取りを提供できるのかを考えなくてはいけない。今回作成したパンフレットというツールは、“看取り”や“死”に関して家族に対しても職員に対しても統一したイメージを持つことができ、残された時間を満足度の高い介護や面会の時間に変えることができた。“看取り”とは重要なお別れの儀式でありこれからも満足度の高い看取りができるように努力していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C005] 医療と看護介護５

座長：田村 昌恵（介護老人保健施設はまな荘）

9:08 ~ 9:16

[28-O-C005-02] 委員会での2年間の取り組みから見えた成果と課題

限られた資源の中でも多職種連携で状況は改善できる

岩手県　○千葉 良江, 佐々木 成大, 鈴木 浩子, 小林 貴恵, 吉田 可奈, 伊藤 真希 (介護老人保健施設さわなり苑)

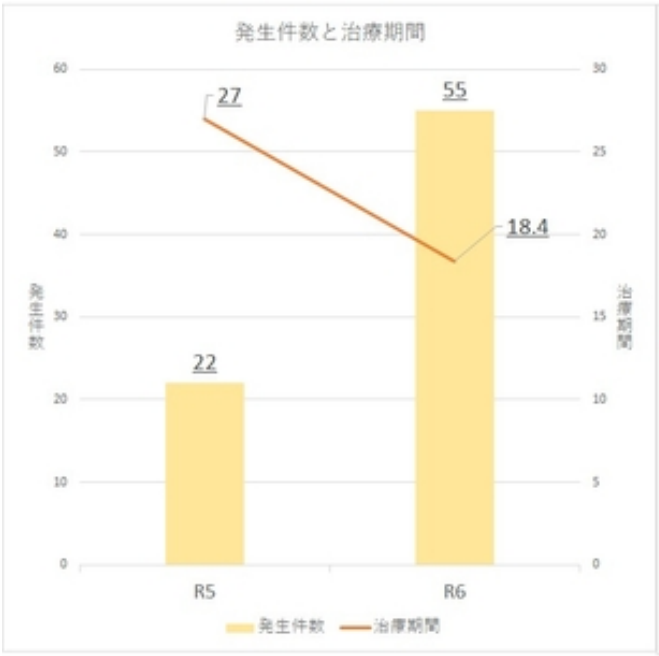
【はじめに】
老健の本来の役割は高齢者が家庭生活へ復帰できるよう機能回復をサポートすることである。しかし、超高齢社会に突入したことにより機能回復が困難となり長期入所となる症例も多くある。このような状況で褥瘡の発生はさらなる弊害をもたらすため、発生予防はもとより早期発見・早期治癒により弊害を最小限に留めることが重要になる。2年間に亘る委員会での取り組みにより、限られた医療・福祉資源の中でも褥瘡発生から治癒までの期間短縮が図れた経過と、そこから見出された当施設の今後の課題を報告する。
【経過】
これまで当苑では褥瘡予防対策委員会を中心に、褥瘡発生者と要注意者をリストアップし、個別に対応方法を検証し全体に周知することで褥瘡対策を進めてきた。その中で、個別検証は行ってきたが年間を通しての発生人数や発症原因の経過を追えるデータがなく、課題と目標が作成困難と考えた。そこで褥瘡予防対策委員会として【氏名、年齢、発生日、部位、重症度、原因1～3、詳細(部位・原因)、反省・対策(治療内容など)、治癒日、期間、備考(使用していた福祉用具など)】を記入する発生者リストを作成し、2年間に亘りデータ収集を行い、そのデータから褥瘡予防への取り組みを分析することで、当施設の褥瘡対策の効果と課題を考察した。褥瘡評価はＤＥＳＩＧＮ-Ｒ2020を使用しているが、令和5年度はＤＥＳＩＧＮ-Ｒに基づいた褥瘡の評価が正しく行われておらず褥瘡であっても褥瘡として報告されなかった症例もあり、職員間での褥瘡・評価に対する意識・理解が不十分であると感じた。このことから令和6年度にはＤＥＳＩＧＮ-Ｒに基づいた評価を徹底するよう周知を行い、判定・評価に迷う際には褥瘡予防対策委員へ声をかけてもらうよう発信した。
【結果】
死亡・途中退所例を除いた褥瘡報告件数は令和5年度が22件、令和6年度は55件。治療期間の平均は令和5年度が27日、令和6年度は18.4日と約10日短縮している。発生時の重症度は令和5年度が9.6点、令和6年度は5.9点と大幅に低下している。令和5年度と令和6年度の発生件数、治療期間・発生時の重症度の平均比較を添付図のグラフで示す。発生原因として、令和5年度は体調不良時に適切な福祉用具(マットレス・クッション)が使用されていない・変更されていないことで発生したものが多かった。令和6年度は比較的ADLが自立している方・離床可能な方の発生が多く、ある程度自力で行えることで本人任せとなり、車椅子離床時や臥床時の除圧が不十分、皮膚状態の観察が適切に行えていなかった症例が多かった。発生部位で多かったのは令和5年度が臀部8件・仙骨部5件、令和6年度が臀部15件・大転子部14件となっている。
【考察】
治療期間の短縮・重症度の低下は、褥瘡の早期発見、適切な治療・対処が行えるようになったと言える。取り組み開始時は褥瘡予防対策委員が中心となり行っていたが、排泄介助時や入浴時に皮膚状態の観察、離床時・臥床時の姿勢・体動の状況確認と観察を行うよう声掛けを行い、褥瘡とは何かを伝え続けることで現在は委員以外のスタッフも率先して褥瘡発生時の対

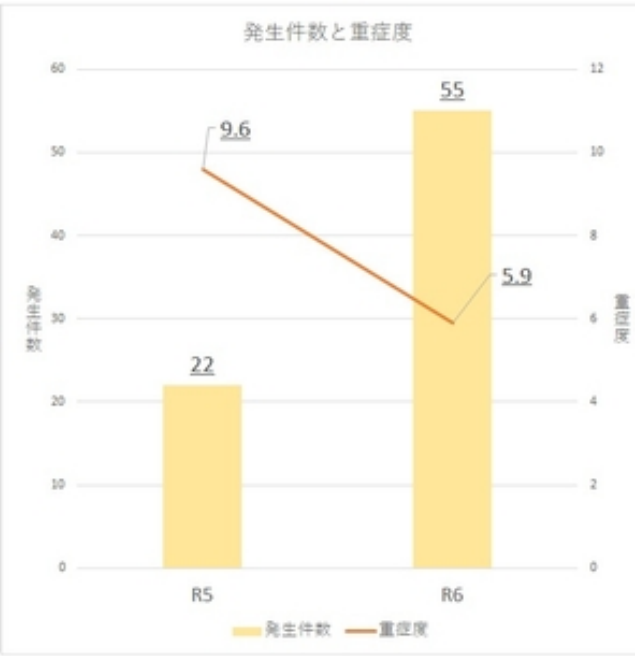
©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

応・観察ができるようになってきている。また、発生原因・好発部位が見えるようになったことで観察・対応のポイントも見えるようになり、体調不良・全身状態の低下が見られる際に適切な福祉用具であるかの確認を行い、適切でない場合には変更を行っている。相談員による入所前実態調査の段階で褥瘡の情報収集がより細やかに行われることで現場は入所時に備えることができるようになり、軽微な皮膚トラブルであっても多職種で情報共有を行うことで、リハビリスタッフは介入の際に、管理栄養士は栄養マネジメントのためのラウンドの際に皮膚状態の観察を行うことができるようになり、観察の目が増えることで皮膚トラブルのさらなる早期発見・対処が可能になった。施設で使用している薬剤・医療材料には限りがあり、現在の処置内容が適切であるかの判断が必要となった際、複数の看護師で創部の状態を確認し施設にある薬剤・医療材料の中から適切な処置の検討をすることができるようになった。発生時の原因を複数あげ多職種間で発生原因・反省点などの検討・分析を繰り返し行い周知する事で、その後の褥瘡発生時の対応提案が職員から早期に発信されるようになった。また、現状としてマットレスやクッションなどの絶対数が不足しており、必要な方の検討を多職種間で行い、限りある資源の中でも優先的に必要な方に使用されるよう調整を行っている。情報共有を密に行うことで利用者に関わる職員それぞれが意識的に観察・発信を行えるようになってきている。

【結論】

2年間の取り組みを通して、発生時の対応は早期に行えるようになったが予防への意識が低い現状がある。今後の課題として、職員の意識・知識のさらなる向上を図り褥瘡予防に努めていくことが求められる。そのためにも褥瘡予防の基本・ポジショニングなどの適切なケアについて全職員、特にも利用者に直接関わることの多い介護職員へ周知できる取り組みを行っていく必要性がある。





©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C005] 医療と看護介護５

座長：田村 昌恵（介護老人保健施設はまな荘）

9:16 ~ 9:24

[28-O-C005-03] ポジショニング表の実用課題と改善の取り組み

福島県　○半澤 周一[1], 菅野 拓海[1], 本田 至[1], 蛯名 葉月[1], 西山 和貴[2] (1.プライムケア桃花林, 2.北福島医療センター)

【背景】
高齢者の長期臥床においては，栄養状態の悪化などを背景に褥瘡が生じやすく，予防には２～４時間おきの体位交換が必要とされている．当施設では，寝たきり高齢者が多いフロアにおいて，ポジショニング表（以下，表）を作成・運用している．これは，リハビリ以外のスタッフが介入する時間帯にも体位変換を実施できるよう，表を参照して対応できる体制を目的としている．体位交換は定時で実施しているが，スタッフによって利用者のポジションに差があり，除圧が不十分な状態となることもあった．そのため，表には拘縮予防のためのクッション配置や，褥瘡になりにくい肢位・クッションの使い方が分かるよう工夫している．しかし現状では，表に記された姿勢が実際には取られておらず，表が適切に活用されていないことが問題として考えられる．
これに対し，ポジショニングへの理解が深まることで，管理不足で生じやすい褥瘡や関節拘縮といった二次的障害の発生を軽減できるのではないかと考えた．
【目的】
当施設において，要介護度の高い利用者が多いフロアにおけるポジショニングの実施状況をアンケートで実態調査し，課題点の背景や問題点を抽出したうえで，改善策を検討した．
【方法】
対象は，要介護度が高く寝たきりの利用者が多いフロアで勤務する介護士及び看護師２７名とした．対象者には以下の９項目についてアンケートを実施した．
Q1.表は見やすいか
Q2.表は気付きやすい場所に置かれているか
Q3.表にあるクッション等，物品の使い方が分からない
Q4.表を見ずに，自分なりのポジショニングをすることがある
Q5.各利用者のポジショニングに対する目的と意義について理解している
Q6.自分が実施したポジショニングを定期的に確認してもらいたい時がある
Q7.利用者に対して実際に行うポジショニングの講習会は必要だと思う
Q8.多忙な業務の中でのポジショニングは手間がかかると思うことがある
Q9.ポジショニングで困っていることがある
回答形式は「強くそう思う」「そう思う」「あまり思わない」「全くそう思わない」の４段階とした．また，Q9では「はい」「いいえ」の２段階回答とし，自由記述欄を設けた．
先ず，１回目のアンケートを実施し，結果から「理解しているが実践できていない」傾向が示されたため，褥瘡や拘縮のある利用者を対象としたポジショニング講習会を実施した．その後，同様の内容で２回目のアンケートを行い，講習前後で回答結果にどのような変化があったかを比較・検討した．なお，２回目のアンケートは２６名からの回答が得られた（初回は２７名）．
【結果】
Q1の表の見やすさについては，講習前に96.3%の参加者が肯定的であったが，講習後は84.6%に減少し，視認性への課題が浮き彫りになった．一方，Q2の表の設置場所に関しては，88.8%か

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ら88.5%とほぼ変化がなく，設置環境は一定の評価を得ていた．Q3では，物品の使い方が分からないと回答した者は25.9%から23.1%にわずかに減少した．Q4の表を見ずに自分なりに行うと回答した者は，25.9%から26.9%へとわずかに増えたが，大きな変化は見られなかった．Q5では，ポジショニングの目的と意義を理解していると回答した者が92.6%から88.5%にやや減少した．Q6のポジショニングを確認してもらいたいと回答した者は，77.8%から65.4%へと減少した．Q7の講習会の必要性については85.2%から88.5%と安定しており，高い必要性認識が維持されていた．Q8のポジショニングは手間がかかると回答した者は55.6%から53.8%とほぼ変化がなく，業務負担感は継続して感じられていることが示された．Q9では，ポジショニングで困っていると回答した者が74.1%から57.7%に減少し，困っていないと回答した者は18.5%から42.3%に増加しており，講習を通じた困りごとの軽減が示唆された．

【考察】

本研究では，リハビリ職が中心となって運用している表の活用に関する課題を，寝たきり高齢者が多く在所するフロアのスタッフを対象としたアンケート調査を通じて明らかにし，講習会により改善を図った．

Q3「物品の使い方が分からない」は講習後に肯定的回答がわずかに減少したが，回答者数の違いがあるため，理解度の向上については慎重に解釈する必要がある．Q9「ポジショニングで困っていることがある」では，困りごとを抱えるスタッフが減少し，基本的知識の提供が実務上の課題を一定程度解消する効果を持つことが示唆された．

一方，Q1「表は見やすいか」は評価が低下し，視認性や使い勝手に課題があると考えられた．これは講習により表の使用への意識が高まり，従来見過ごされていた不便さが顕在化した可能性がある．今後は表のデザインや配置の見直しなど，実用性を高める工夫が求められる．

また，Q8「ポジショニングは手間がかかる」は変化が乏しく，多忙さや業務負担は引き続き重要課題である．職員間の連携や業務効率化に加え，職種間の役割認識の違いも影響していると考えられる．先行研究でも理学療法士・介護士・看護師間で責任や関与の度合いに差があることが報告されており，意識の共有と役割の明確化が重要と考えられる．

さらに，Q4「自己流で行う」，Q5「目的と意義を理解している」は変化がなく，知識のみでは行動変容は得られにくいことが示唆された．先行研究では知識・態度・行動の関連性が指摘されており，一過性の講習でなく，継続的な教育と現場でのフィードバック体制が不可欠である．

以上より，講習会は知識向上と実践改善に一定の効果をもたらしたが，視認性や業務負担，多職種連携など構造的課題には継続的な対応が必要である．褥瘡予防に関与する看護師との連携や定期的な意見交換により共通認識を醸成し，実践の質向上を図ることが望まれる．今後は拘縮予防など褥瘡以外の二次障害にも視野を広げた講習会を通じ，利用者の生活の質の維持・向上に貢献していきたい．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C005] 医療と看護介護５

座長：田村 昌恵（介護老人保健施設はまな荘）

9:24 ~ 9:32

[28-O-C005-04] リハビリ職を中心とした多職種連携による褥瘡治療

千葉県　○川島 康平[1], 吉川 尚樹[1], 飯岡 知恵子[1], 加瀬 昌子[2], 村上 信乃[1] (1.介護老人保健施設シルバーケアセンター, 2.地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院)

【はじめに】
在宅や介護施設では、体調の急変や感染症によって臥床時間が長くなり、褥瘡が発生・悪化することがある。しかし病院と比較すると管理体制の違いや医療職の少なさ、褥瘡に関する知識不足や多職種連携の不十分さ等から対応が難航する例も少なくない。本事例は、在宅での体調不良を契機とした臥床時間の増加に伴い仙骨部褥瘡が発生したが治療に難渋していた。除圧対策と褥瘡処置方法の統一が喫緊の課題であると判断し、デイケアのリハビリ職が中心となって多職種と連携し、治癒に至った経過を報告する。
【事例紹介】
90歳代女性、要介護4。パーキンソン病と左大腿骨頚部骨折の既往があり、老健入所後に在宅復帰し、週2回デイケアを利用していた。屋内移動は車椅子自走とシルバーカー歩行を併用し、娘の介助を一部受けながら生活していたが、X年2月に頻尿に対する薬剤の副作用と尿路感染症により体調を崩した。また、デイケアがCOVID-19によるクラスターにより数週間休止となったことで臥床時間が増加し、3月に仙骨部の褥瘡が発生した。発生直後よりデイケアの担当作業療法士（以下OT）とデイケア看護師からケアマネージャーを通じて、形成外科の受診や介護用ベッドの導入、マットレスの変更などの環境調整を依頼したが、使用物品等はケアマネージャーに一任しておりOTは関与できていなかった。以降、同法人病院の形成外科（月1回）、デイケア利用時の看護師（週２回）、他事業所の訪問看護師（週５回）による処置が継続されたが改善に乏しく、OTからの相談により付属病院の褥瘡対策委員会に所属歴がある理学療法士（以下PT）が5月より介入を開始した。介入時のDESIGN-R2020はD3-e3s3I3CG4n0P9:22点であった。PTは主に環境面と処置内容の調整を行った。
【環境調整】
在宅では介護用ベッドと褥瘡予防用のウレタンマットレスを使用していたが、廃用による動作能力低下によりベッド上での自力体位変換が困難であったため、自動体交機能付きエアマットレス（株式会社CAPE ラグーナ）に変更した。また、デイケア利用時には車いすクッションは未使用であり仙骨部の圧迫を認めた。さらに長時間の座位では体幹が左側へ傾いていたため、座圧測定器（住友理工株式会社 SRソフトビジョン）を用いて評価を行い、空気調整式の車いすクッション（ペルモビール株式会社 ロホ・クアドトロセレクト）の空気圧を調整し、仙骨の除圧と体幹の正中保持を図った。
【褥瘡の処置】
介入前の創部処置は、微温等での洗浄後にイソジンシュガーパスタ軟膏を塗布し、デルマエイドとパーミロールで保護していた。創部は赤色の肉芽部分がなくぬめりが見られ、ポケット形成もあった。また、デイケア看護師と訪問看護師には洗浄方法にばらつきがあり創部の洗浄不足が疑われた。同法人病院の皮膚排泄ケア認定看護師に相談したところ、やはり洗浄が不十分との指摘があり、皮膚排泄ケア認定看護師を通じて形成外科外来でのポケット切開と創部洗浄の指導を依頼した。受診時はデイケアや訪問看護師の同席はできず、PTが同席し医師から洗浄方法の指導を受けた。洗浄方法は、ガーゼで創面やポケット内を十分に擦り表面のぬめりを除去

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

し、流水で十分に洗い流すことを指導された。指導に基づいて処置方法の手順書を作成し、デイケア看護師とケアマネージャーを通じて訪問看護師に周知し、処置の統一を図った。また、介入前は創部の記録がなかったため、週1回の写真撮影をデイケア看護師に依頼し、PTが処置時に定期的に帯同し医師の指導内容について繰り返し助言を行うようにした。在宅での生活状況や処置内容についても、ケアマネージャーを通じ継続的に情報を共有した。

【結果】

環境調整と処置方法の見直しにより、褥瘡は徐々に改善し9月に治癒した。以降、再発は認められていない。

【考察】

自力での除圧が困難な状態に対し、適切なマットレスや車いすクッションの選定・調整により、褥瘡部への圧負荷を軽減することができた。また、創部の洗浄が不十分であった点については、近年注目されている「創傷衛生（wound hygiene）」の概念をもとに見直しを行い、洗浄方法の統一と処置手順の明確化を図ったことで、創部の改善につながったと考える。創傷衛生は、毎回の処置で創面とその周囲を適切に洗浄し、バイオフィルムの形成を予防することで創傷治癒を促進する考え方であるが、在宅や介護の現場ではまだ十分に浸透していないのが現状である。介護・在宅領域では新しい医療情報が入りにくい環境にあるが、病院との連携等により積極的に情報のアップデートを繰り返し、多職種間で共有していくことの重要性が示唆された。

今回の症例では、デイケアのリハビリ職が介入し、医療機関や訪問看護と連携しながら環境整備や処置の統一に関与することで、褥瘡の治癒に大きく寄与した。褥瘡は身体状況、生活環境、ケア内容が複雑に絡み合って発生・悪化するものであり、機能面や環境面に着目できるリハビリ職の関与は非常に有効であると感じた。近年、褥瘡を在宅で治す流れが進んでおり、リハビリ職の養成校でも座圧評価や褥瘡予防に関する教育が強化されている。しかし現場では、依然として褥瘡に対するリハビリ職の関心が低い傾向が見られる。褥瘡管理は多職種連携の象徴的な取り組みであり、リハビリ職が無関心でいることは、チーム全体の機能低下にもつながりかねない。今後は、褥瘡予防や治療をリハビリ職が主体的に関わるべき重要なケアの一つとして捉え、専門性を活かした支援と多職種連携の推進役としての役割を果たしていく必要があると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C005] 医療と看護介護５

座長：田村 昌恵（介護老人保健施設はまな荘）

9:32 ~ 9:40

[28-O-C005-05] その薬必要ですか？介護現場がポリファーマシーへ挑戦

最も身近にいる私たち（介護）だからできること

栃木県　○浅田 彩香, 水沼 久美子, 大門 舞 (医療法人矢尾板記念会　今市Lケアセンター)

「はじめに」高齢化が進む現代社会において加齢に伴う多病と多剤は大きな課題となっている。当施設においても利用者の平均年齢は直近で９０歳、このうち５剤以上の薬を内服している方は８６％にのぼり、いわゆるポリファーマシーの状態にある。背景には、入所以前から複数の疾患とその症状に対して多くの薬が処方されている事があり、加えて症状の改善や変化に応じた投薬の見直しが十分に行われていない事が原因にあると推測される。介護現場では、利用者のＡＤＬ、嚥下機能、認知症状に応じた投薬介助を行っているが多剤による薬剤管理の複雑化は深刻である。又、多剤併用による副作用から、介護度が重症化する事も少なくない。中でも眠剤は、認知機能や活動性を低下させる等、生活の質に及ぼす影響が多い薬剤と考える。そこで、今回、利用者のポリファーマシーを、眠剤を通して、生活や心身に及ぼす影響を検証する事とした。方法）対象者、認知度介護度が重度で不眠の自覚に乏しく、自発的な訴えが表出しにくい方６名を選定。眠剤の効果や必要性を客観的に検証するため、令和７年４月２５日から５月２０日の４週間、対象者が投与時間にすでに入眠されている又は、平穏に過ごせている場合は眠剤を投与しないという条件を設定した。そのうえで、期間に眠剤を内服した日数と内服率を算出し結果は、医師、看護師とで共有した。５月２６日以降は眠剤を定時での投与から、必要時のみ頓用投与へと、医師指示変更の元、眠りスキャンによる睡眠状況を追跡確認し、生活の様子、変化を観察した。結果）事例Ａ様、８９歳女性、認知症、変形性関節症、肺気腫、高血圧に対し９剤を内服。認知症と慢性的な痛みのため、日中の行動は不安定で注意認識の理解も難しく、生活全般の介助と見守りが必要であった。夜間は独語が多く聞かれ、寝具や夜着を必要以上に重ねる事に強いこだわりがあった。常に不機嫌で怒り易く、起床時には「めまい」を理由に離床を拒む事が多かった。就寝時のこだわりに対して、事前に予備の寝具やアンカを準備し、不要と思われる気温の時も欲求に応える事で、入眠前の安心感へつなげるように努めた。徐々に苛立ちの言動や独語が減る様子に合わせて、眠剤投与を見合わせていった。５月２１日以降は眠剤を中止しても、８時間以上の睡眠が得られている事が眠りスキャンにより確認された。現在、夜間の独語は消失し、起床は良好。新聞を読む事が習慣にもなった。レクリエーションでは、他の利用者との交流を楽しむ様子があり、整髪や毎食後の歯みがき等、生活意欲の向上がみられた。認知面においても、危険認識が備わる様になり見守る場面が減った事で介護負担の軽減にもつながっている。事例Ｂ様、９９歳女性、認知症、心不全、慢性尿路感染症にて８剤内服。超高齢で重度の心不全と、尿路感染による度々の発熱のため、日中はベッド上で過ごす事が殆どであった。感情の表出が乏しく、自発的な発語も少ないため、ご本人の欲求や不満を把握する事が困難であった。そのためか、日中の事故発生が多く、ベッドからの転落という重大事故もあった。検証以前は眠剤投与時刻に覚醒されている事が多く、眠剤内服は必要な方と捉えていた。しかし、入眠導入効果が緩やかなのか、朝方から、うとうとされている事が多く、日中は傾眠で昼夜の逆転傾向が伺えた。そこで、体調に合わせて離床の時間を増やし、生活リズムを整えながら、眠剤投与を減らしていった。徐々に入眠確認時刻が早くなり、眠りスキャンによる睡眠時間も平均１１時間と睡眠状況が改善されている事が確認出来た。現在は、自身から離床を希望される事が多くなり、フロアーでの表情は穏やかで、感情の表出も伺える様

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

になっている。考察）これまで介護現場では、薬剤調整や処方の見直しに直接関わる事はなく、利用者の多剤内服に対して、誤嚥や誤薬、生活への影響等、問題意識があっても、改善提案を発信する機会は殆どなかった。一方で、介護の現場は、利用者の実際の生活場面を通じて、状態変化を最も身近で観察出来る立場は強みであり、薬剤見直しに対して、具体的かつ的確に情報を伝えていく重要な役割を担うと考える。事例紹介２名以外の検証対象者においても、持病の状態、生活の様子や心身の変化、又、ＢＰＳＤ症状の出現の程度やサイクル等を、観察し発信している事で現在は、減薬につなげる事が出来ている。今後は、客観的な評価指標を設定する等、連携の体制を医師、看護師のみならず他部署へ広げる事で、利用者のポリファーマシー対策のアプローチを広げていく事を目標としたい。最後に、生活リズムの改善や環境の調整など非薬物的な支援を積極的に行う事で、利用者の安心安全な生活が守れると改めて感じた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C005] 医療と看護介護５

座長：田村 昌恵（介護老人保健施設はまな荘）

9:40 ~ 9:48

[28-O-C005-06] その薬って必要ですか

小さな疑問から始めたポリファーマシーへの取り組み

東京都　○寺澤 昌美[1], 伊藤 実[1] (1.介護老人保健施設　ロベリア, 2.介護老人保健施設　ロベリア, 3.介護老人保健施設　ロベリア)

【はじめに】
私たちの担当するフロアには、認知症を発症した高齢者が多く39名入所しています。不安や不満を抱えたままの状態で入所することも少なくありません。そのため入所時に持参される薬には、眠剤や安定剤が含まれていることが多く、日中に寝ていたり、食事が極端に進まなくなるなど　明らかに薬の影響が考えられる場合以外は、服薬に対して深く介入することなく、そのまま様子を見てきました。しかし、ある日、新しく入職した職員からふとした疑問の声が上がりました。「その薬って、本当に必要ですか？」その小さな声がきっかけとなり、私たちは“就寝薬”に焦点を当ててフロアカンファレンスを開催しました。「寝ているのに起こしてまで飲ませる必要があるの？」「こんなに早い時間に飲ませて意味があるの？」「薬をやめたら寝られなくなるのでは？」「不眠者が増えて転倒事故につながるのでは？」など、様々な意見が飛び交いました。この「その薬って必要？」という気づきを出発点として、私たちはポリファーマシーを“多剤併用”だけでなく、“1剤でも不要であれば見直すべき”という視点でとらえ、業務とケアの両面から見直しを行うことにしました。
【目的】
ポリファーマシー対策を「多剤服用の見直し」にとどめず、1剤でも高齢者のQOLやADLを損なう可能性があるなら再評価するという視点を持つことを目的としました。今回は就寝薬に着目し、多職種で協議しながら、尊厳を守りつつADLの維持・向上を図るとともに、職員の服薬介助にかかる業務負担の軽減を目指しました。
【方法】
1.就寝薬の服用に関する現状の課題（就寝中で服用できないケースの増加）を施設長（医師）に報告。
2.「必ずしも服薬しなくてもよい薬剤」について確認し、次の薬剤が対象に
oデエビゴ
oロゼレム
oベルソムラ
oチアプリド
3.医師より「就寝中であれば服用しなくてよい」「中途覚醒時は24:00まで服用可」との指示を得る。
4.多職種で話し合い、対象者10名を選出。
5.服薬時間を20時頃と定め、既に就寝している場合は服用を見送るルールを設定。
6.状況に応じてカンファレンスを開催し、服用中止後は観察対応とする。
7.毎日の睡眠状況を記録し、睡眠パターン表を活用。
8.評価は1〜2週間単位で実施。
【結果】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

対象者10名のうち9名は、就寝薬を中止しても睡眠に大きな問題が見られず、医師によって処方は終了しました。残る1名については、日中の傾眠が改善された反面、昼夜問わず多弁になり、安静保持が難しくなったため、就寝薬を継続する判断となりました。服用を中止した9名については、現在も特に問題なく就寝できており、中途覚醒の大半はトイレ覚醒で、排泄後は再入眠できています。時折、再入眠が難しいケースも見られますが、職員の傾聴対応で解決できており、薬の再開には至っていません。さらに、就寝薬の中止による転倒事故の増加も今のところ見られず、歩行が安定することで夜間のオムツ使用者が減少し、利用者の尊厳に配慮したケアの実現に近づけました。評価時に減薬できなかった1名も、現在では就寝薬を使用せずに穏やかに過ごされています。さらに、夜勤職員の服薬介助業務や見守り業務も軽減され、減薬の成果がみられました。

【考察】

当施設に入所されてくる利用者さんは認知症の診断をされている方が多く、入院後や体調不良後の回復期だけでなく、介護者のレスパイト目的による入所も多く見られます。そうした背景には、夜間の不眠や落ち着かない行動による介護負担があり、「せめて夜だけでも安静に」「自分も休みたい」という家族の願いが、医師による就寝薬処方の一因になっているのではないかと考えられます。しかし、入所後に環境へ慣れ、職員のサポートを受けながら安心して生活するなかで就寝薬を使わなくても安定して眠れる利用者が多いことに気づきました。利用者の「自分の事は自分でやりたい」という思いを、減薬することで尊重できたのではないかと感じています。薬の力を借りることが悪いわけではありません。必要な時期に必要な薬を使用することは大切です。しかし、「今はもう必要ないかもしれない」と気づいたとき1剤であっても利用者の生活にどのような影響を与えているかを考え、私たち看護職が中心となって減薬に取り組む姿勢が求められます。また、「このケア、本当に正しいの？」と疑問を感じたときには、誰のための介護なのかを職員全体で立ち止まって考える機会を大切にしたいと思います。

【おわりに】

今回の取り組みは、一人の職員の「その薬って必要ですか？」という小さな疑問から始まりました。その声を大切にし、職員全体で考え、行動した結果多くの利用者が薬に頼らずとも安定した睡眠を得ることが出来るようになった事は私たちにとって大きな学びでした。ポリファーマシー対策というと、どうしても「多くの薬剤を服用している人」が対象になりがちですが、たとえ1剤であっても、それが本人の尊厳や生活の質に影響を与えるものであれば見直すべきであるという視点は今後のケアにおいても重要だと実感しています。私たちは今後も、利用者一人ひとりの変化に気付き、医師や多職種と連携しながらより良いケアの実現に努めて行きたいと思います。そして、これからも「誰のためのケアなのか？」という問いを胸に、職員一人ひとりが考え、行動できるチームであり続けたいと考えています。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C005] 医療と看護介護５

座長：田村 昌恵（介護老人保健施設はまな荘）

9:48 ~ 9:56

[28-O-C005-07] 施設内感染症の発症割合から尿路感染症に焦点をあてて

三重県　○井上 侑子, 西飯 真侑, 品川 まり子, 小川 幸一 (介護老人保健施設　志摩豊和苑)

【はじめに】
　高齢者は、免疫機能の低下により感染症罹患リスクが高まる。尿路感染症、肺炎など当施設でも年間数十件の感染症が発生し、苑内での加療また提携病院への入院治療対象となっている。今回は、当施設での過去2年間の感染症発生割合を調べ、発症割合の高い尿路感染症に焦点をあて、課題発見と今後の対応をまとめた。なお、流行性の感染症（コロナウイルス、インフルエンザ）は別途に感染対策マニュアルを作成しているため除いた。

【方法】
　当施設は一般棟56床、認知専門棟44床の計100床の入所施設である。一般棟は老健施設として入退所が多くありショートステイ利用も多いため、今回は長期の利用が多い認知専門棟のみを対象とした。令和5年度と令和6年度の過去2年分の感染症発症数を調べ、感染症発症率（発症した利用者数÷毎年4月の全体の利用者数）をだした。また尿路感染症に関して、再発率（再発症例数÷その期間の症例数）と排泄自立度別の発症率を求め、月ごとの発症数も表にした。

【結果】
　令和5年度は、感染症発症件数53件。そのうち尿路感染症40件、誤嚥性肺炎4件、帯状疱疹2件、蜂窩織炎3件、その他4件。令和6年度は、感染症発症件数67件。そのうち尿路感染症53件、誤嚥性肺炎6件、帯状疱疹2件、その他6件である。施設内で発生する感染症では、尿路感染症が全体の8割、肺炎が1割をしめている結果となった。主な感染症である尿路感染症と肺炎の発症率は、令和5年度は尿路感染症47.7%、肺炎9.1%。令和6年度は、尿路感染症70.5%、肺炎13.6%である。尿路感染症は再発率が高く、令和5年度の再発率は43%、令和6年度は38%であった。尿路感染症を発症した利用者の排泄自立度別の発症率は、トイレ誘導者58%、オムツ対応者85%、膀胱留置カテーテル挿入者（以下Ba留置者）100%である。また、月ごとの発症数を比較すると、1年の中で9月から11月の発症が多いことが分かった。これらの結果から当苑で発症数の多い尿路感染症に焦点を当てていく。

【考察】
　令和6年の厚生労働省介護給付費分科会「介護老人保健施設及び介護医療院におけるサービスの提供実態等に関する調査研究事業」の調査結果によると、入所後に新たに発症した疾患は尿路感染症72.9%、肺炎58.3%である。当施設の感染症発症率を厚生労働省の調査結果と比較すると、尿路感染症の発症率はほぼ同じであるが、肺炎の発症率は低い。肺炎発症率が低いことは、当施設が力を入れている口腔ケアの効果が表れているのではないかと考える。
　尿路感染症に関して、発症要因は残尿の有無、陰部の衛生状態、水分摂取不足、免疫力の低下、基礎疾患の有無などである。一般的にもオムツ使用、Ba留置では発症リスクが高まり、当苑でもオムツ利用者、Ba留置者の発症率はトイレ誘導者に比べて高い。また、トイレ動作が自立の利用者は認知症による清潔観念の低下や身体機能の低下により排泄後の清潔動作（陰部の拭き取りやリハビリパンツの清潔保持）が不十分である可能性がある。またトイレの間隔が適

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

切でなく残尿が多くなり、発症リスクが高まるのではないかと考える。9月から11月の感染者数が多いことについては、7月8月は施設全体で水分摂取を促すよう通達があり水分摂取促しへの職員の意識も高まるが、夏場を過ぎると気温の低下に伴い、意識が薄れ水分摂取量が低下するためではないかと推測する。

問題点としてあげられるのは、同じ利用者が繰り返し発症していることである。尿路感染症を発症した利用者の4割が再発しており、Ba留置者は最多で年間8回の発症がある。認知症のある利用者はバルーン接続部外しも多く、無菌状態の維持が十分とはいえない。Baカテーテルの取り扱いについては、採尿バックの位置や管理の理解度を各職員に確認する必要がある。

当施設で日常的に行っている取り組みに、毎朝の陰部洗浄と水分ゼリーよる水分補給がある。毎朝の陰部洗浄以外に、陰部清潔保持の為にはこまめなオムツ交換やトイレ誘導が必要といえる。しかし、職員配置の関係から頻度は限られることに加え、介助拒否がある場合もある。水分ゼリーは1日4回の配茶に加え、自力での水分摂取が少ない利用者に対して午前午後に１回ずつ提供し、見守り又は介助により摂取した事を確認している。また、嚥下機能低下により通常のお茶やトロミ茶の摂取が困難な利用者には、お茶を固めたお茶ゼリーを毎食提供している。当苑の食事に含まれる水分量を栄養士に確認したところ、主食副食共に常食の場合1日の食事に含まれる水分量は1000ml。ミキサー食の場合2000mlである。成人に必要な1日の水分摂取量は2000～2500mlであるため、食事から摂取できる水分以外に1000～1500mlを経口から摂取する必要がある。水分ゼリーを用いた水分摂取の促しにより、水分摂取量は十分であるように思えるが、利用者の状態や拒否により摂取できない場合もあるため確実ではない。

これらの取り組みにより、尿路感染症発症を防ぐため日常的に意識しているが、認知症による介護抵抗や理解度の低下、業務の忙しさがあり、職員の意識の差があることは否めない。尿路感染症の発症要因をひとつずつ取り除き一貫した介助を行えるよう、今回の作成した表に適切なトイレ誘導により残量を減らす、陰部清潔保持の必要性、1日に必要な水分摂取量、Baカテーテル取り扱い留意点を加え、苑内に提示した。

【まとめ】

尿路感染症をはじめとした感染症に罹患すれば臥床時間が増加する。寝たきりで筋力をほとんど使わなかった場合、1日で約3～5%の筋力が減少するといわれている。他者との交流が減少し会話が減れば認知機能の低下も進行する。疾患罹患率を低下させることは、利用者の残存機能の維持にもつながると考える。施設は治療の場ではなく日常生活の場である。疾患予防のため利用者に出来ることを、職員ひとりひとりが意識し継続して、行っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C006] 医療と看護介護６

座長：鈴木 教靖（介護老人保健施設平安の森）

10:00 ~ 10:08

[28-O-C006-01]

COVID-19のクラスター発生時の取り組みについて
～初動の見直しに至った経緯～

大阪府　○開發 尚代[1] (1.介護老人保健施設シルバーハウス高槻, 2.介護老人保健施設シルバーハウス高槻, 3.介護老人保健施設シルバーハウス高槻)

10:08 ~ 10:16

[28-O-C006-02]

安全な外出を家族と一緒に～看取りケアでの取り組み～

東京都　○大宮 寛美 (介護老人保健施設メディケア梅の園)

10:16 ~ 10:24

[28-O-C006-03]

在宅生活における最適な褥瘡ケアを目指して

岡山県　○下浦 淳平, 福嶋 啓祐, 福嶋 真弥, 横山 忍, 三宅 麻絵, 中田 英理 (医療法人福嶋医院介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター)

10:24 ~ 10:32

[28-O-C006-04]

事故報告書から考えるスキン‐テア対策への取り組み -

三重県　○岡林 真広 (介護老人保健施設トマト)

10:32 ~ 10:40

[28-O-C006-05]

重症肺炎時の”かぶせ気味側臥位”による喀痰排出効果

山口県　○松田 高一郎, 前川 剛志, 森田 美子 (介護老人保健施設宇部幸楽苑)

10:40 ~ 10:48

[28-O-C006-06]

偏見と不安の先にあったもの
HIV患者受け入れを通じた職員の変化

福岡県　○三浦 良子 (介護老人保健施設西寿)

10:48 ~ 10:56

[28-O-C006-07]

老健の施設長に求められる専門科と資質に関する研究
産婦人科や他の臨床科の出身者でも勤務可能です

兵庫県　○星野 達二 (神戸マリナーズ厚生会　老人保健施設らぽーと)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C006] 医療と看護介護６

座長：鈴木 教靖（介護老人保健施設平安の森）

10:00 ~ 10:08

[28-O-C006-01] COVID-19のクラスター発生時の取り組みについて
～初動の見直しに至った経緯～

大阪府　○開發 尚代[1] (1.介護老人保健施設シルバーハウス高槻, 2.介護老人保健施設シルバーハウス高槻, 3.介護老人保健施設シルバーハウス高槻)

COVID-19のクラスター発生時の取り組みについて
～初動の見直しに至った経緯～

1．はじめに
当施設は2階～4階の3フロアで構成された入所定員100名の施設である。入所者の要介護レベル等によりフロア分けしており2階は介護レベルが低い方、3階は医療処置の多い重症者、4階は認知症で徘徊等の症状のある方が入所されている。
今回2024年3月22日～4月15日に当施設で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した。再発防止に繋げるために発生状況を整理しアセスメントを実施、その結果を基に初動の基準を見直し再作成したので報告する。

2．倫理的配慮
当施設倫理委員会の承認を得て実施した。

3．経過
25日間で18名の利用者が新型コロナウイルス感染症に感染し、酸素投与や数日間にわたる持続点滴を必要とした重症者が10名、軽症者が8名であった。重症者のうち4名が医療機関に搬送された。
面会は13時～16時を15分ずつの枠に分け1枠につき1組2名までの事前予約制で行っていた。これは面会者が集中しないようにする感染対策の一環であったが感染者が発生後は全フロア面会中止とした。

4．取り組み
感染者18例の体温・SPO2・咳嗽・食思・ADL・BMI・基礎疾患の情報収集をした。発熱・咳嗽・SPO2低下の状況については日数経過に伴い人数が減少したため、症状出現から5日目までのデータを百分率で表示し活用した。

5．結果
発熱については初日に高確率でみられたが解熱剤の投与後、人数は減少した。咳嗽は症状出現より3日間は約70%にみられた。SPO2低下による酸素投与は症状出現の2日目に22%から44%へと1.5倍に増加し、その後約30%が5日目まで持続して酸素投与を必要とした。
重症化した10例は食思低下やADL低下が著しく見られ、基礎疾患にCOPD・糖尿病・高血圧症・心疾患・腎疾患があった。
BMIは14～25であった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

2階～4階フロア別の新規陽性者出現日は初発が2階フロア、次いで3階フロア、そして4階フロアと再度2階フロアへと発生場所が移動していった。

6．考察
今回のクラスターでは突発的な高熱（78%）から始まり頻発する湿性咳嗽（69%）がみられ、酸素投与の必要な人数は2日目に増加（22%→44%）した。これは発熱や咳嗽といった生体防御反応による症状は感染直後より出現し、換気能力の低下といった機能低下の症状は臓器の障害がある程度進行してから出現するためだと考えられる。
また医療機関に搬送された4名は免疫力の低下による全身状態の悪化と食思低下に伴うADL低下を招き、さらに基礎疾患により多臓器不全を起こしやすい状態であったため重症化したと思われる。

次に発生状況であるが今回のクラスターの初発となった2階フロアは徘徊などの症状のある利用者はなく、比較的感染対策が容易であった。しかし発生場所が3階フロア次いで4階フロアと再度2階フロアへと移動したことについては外部との接触が制限されていた状況を考慮すると、職員による媒介であったのではないかと推察される。なぜなら同時期にスタッフにも感染者が出ていたことと、当施設ではスタッフの勤務フロアが1日毎に変更され固定制ではない為である。また陽性と診断された利用者に対し感染防御策を講じていたが症状出現2日前から感染力を有するとされているため、陽性と診断された利用者だけの感染防御策では不十分であったと思われる。

今回のクラスター発生時の初動は37.5度以上の発熱でカーテン隔離の実施という基準を設けていたが、この基準での隔離では必要性の認識が甘くなり確実に行うことができていなかった。また体温を基準とすると体温測定をするまで隔離の判断ができず対応が遅くなってしまうという点からも初動の基準の見直しが必要であると考えた。
今回の結果で症状出現3日間は咳嗽が高確率で見られたため基準の要として咳嗽に着目した。咳嗽であればどの職種のスタッフでも症状の出現に気付くことが容易であり、早期に発見できると考えた事も着目した理由のひとつである。さらに今回の症状の推移の結果を周知することで隔離の必要性を再認識し確実に実施できるようになると考えた。
また食思低下の利用者に対し食べやすい食事形態や付加食の提供、食事介助するなどカロリー摂取を維持することで体力の低下を防ぎ、リハビリスタッフとも連携しADLの低下を予防する必要がある。

7．まとめ
今回クラスターが発生した一番の原因は職員による媒介であり、すなわち基本的な感染予防対策が出来ていなかった事が考えられるため、標準予防策（スタンダードプリコーション）の徹底が必要である。
また適切なタイミングで初動を行うことが出来る事もクラスターの予防に重要である。
その為の初動の基準としては以下の(1)～(4)とした。
(1)37.5度以上の発熱はカーテン隔離の実施
(2)発熱がなくても頻発する咳嗽があればカーテン隔離の実施
(3)37.5度以上の発熱・頻発する咳嗽・SPO2低下の症状出現時は個室隔離
(4)陽性者が発生したフロアは汚染区域とする（勤務するスタッフを固定する）
＊隔離は看護師の判断で施行し解除のタイミングは医師に確認する

今後クラスターが発生しないよう勉強会や研修を通じ全スタッフへ初動の基準を示すことで多職種が連携し、統一したケア、感染対策の改善、早期の基本的対応を実施していきたいと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C006] 医療と看護介護６

座長：鈴木 教靖（介護老人保健施設平安の森）

10:08 ~ 10:16

[28-O-C006-02] 安全な外出を家族と一緒に～看取りケアでの取り組み～

東京都　○大宮 寛美 (介護老人保健施設メディケア梅の園)

【はじめに】
日本は2018年に超高齢社会に突入した。それに先立ち、2000年の介護保険制度の導入により、現在では最期の場所として介護施設・自宅での死亡数が増加傾向にある。今後加速する多死社会の中で、介護施設は「病院完結型から地域完結型の医療・介護へシフトする場」、「介護施設や在宅において最期までその人らしい人生を全う出来るよう支える場」という役割を担うこととなる。
【目的】
当園でも地域における介護施設としての役割を担うべく2017年より看取りケアを開始。現在年間平均25名看取らせて頂いている。その中で、2024年看取り同意後、あるご家族からの外出の希望があり、当時看取りケア期での外出は行っていなかったが、今回COVID-19が5類に移行となったこともあり、看取りケア同意後に外出を希望される利用者様やご家族のニーズに寄り添い、安らかな最期を迎えられるよう、外出を可能に向けた取り組みを行ったためここに報告する。
【方法】
2024年10月より施設内委員会の終末期委員会にて外出に関連した書類の作成を開始。外出同意書、外出までのフローチャートと外出チェックリストを作成。当日に家族へ説明する注意事項説明は同意書に追加。加えて外出の説明に使用する際のパンフレット作成も行った。外出同意書は医師許可のサイン欄と利用者ご本人又はご家族（代理人）のサイン欄を設け、6つの外出に関する注意事項を記載した。外出チェックリストはチェック内容を11項目記載。内容は医師の許可、同意書関係についての項目、外出当日に関係した項目をあげている。外出フローチャートは看取りケア同意の段階から箇条書きで内容を記載、それぞれの項目に対して二択形式でフローが進められるよう作成した。提案から実施までの流れとしては、まずご家族へパンフレットにて説明と提案。次に希望の有無を聴取し、希望があった場合は同意書にサインをもらう。その際に当日までの準備や流れをフローチャートに沿って確認、注意事項説明書の確認、チェックリストの記入を行う。原則として、職員同乗はしない、外出時の移動手配は家族依頼、実施する利用者の状態は医師の指示のもと行う、という方向で実施を進めた。原則の課題に対しての対策は以下のようにした。「職員同乗なし」については外出基準を決め、その基準に満たした状態の利用者のみを実施対象とする。「移動手段の手配は家族へ依頼」については移動手段の情報提供を家族に行い、予約等は家族依頼することで実施する。「実施する利用者の状態は医師の指示のもと行う」については外出基準を満たし、かつ医師の許可を受けた利用者のみを実施する。2025年5月に実施を試みた症例を報告する。
【症例】
2025年5月事前に医師と検討し、提案の許可は得て看取りケア利用者様とご家族に対して外出を提案。電話でご家族へ次のように伝えた。「当施設で今年よりターミナル外出を始めております。今回〇〇様に対してご希望があるようでしたら実施できるように先生から許可がでました。いかがでしょうか」と提案した。続いて実施にあたっての注意事項を説明、実施日・実施時間・送迎方法などを説明した。ご家族より「（実施は）平日でないとだめですか。平日は仕事

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

がありちょっと難しい」という返答や、「やっぱり車椅子でいく感じですよね。車大丈夫かな」などの返答あり。後日、正式な返答としてご家族より断りの連絡あり。実施まで至らなかった。

【結果】

今回外出に至らなかった原因について考えた。ご家族に詳しい理由を聴取していないが、ご提案時に次の点を確認された。実施の曜日・時間、送迎方法についての２点は気にされている様子があった。「実施の曜日・時間」は現在月曜日から金曜日、時間は９時から１６時までとしている。理由としては外出時の急変対応に医師不在では実施困難のためとしているが、ほとんどの家族は平日に仕事をしているため外出へ踏み切れないのではないかと思われる。「送迎方法」は基本家族へ依頼をすることになっているが、医療者が情報提供をする前に手配への不安や困難さを感じてしまうのではないかと思われる。他の理由として考えられるのは「今回希望を電話で行い、直接話すことができなかった」「ターミナル外出の情報をお話するタイミングが遅かった」があげられる。外出の内容を口頭で伝えることでイメージが付きにくかったのではないか、ターミナル同意書にサインしてもらった時点での外出の情報をお伝えした方が、家族の考える時間が持てたのではないかと考えられる。

【考察】

看取りケア利用者様の状態はとても不安定であり、急変の危険性も高いためご家族の実施に対する不安はあると思われる。また、利用者様のご家族も高齢者であることも多く、実施に踏み切れない状況があるのではないかとも考えらえる。利用者様のご家族でも定年を迎えていない方は仕事をしており、平日の休暇は取りづらいのが現状である。実施するためには安全の確保は最優先である。しかし、現在のターミナル外出の仕組みがご家族のニーズに沿っていないのであれば再度検討していくことが必要である。しかし利用者様の状態によっては職員同乗がない状況でも外出は可能なのではないかと考えられ、そのためには多職種でのカンファレンスによる情報共有やご家族との事前の話し合い・準備を行うことで外出がより実現的になるのではないかと考える。

【結語】

今回は看取りケア期の外出の実施には至らなかったが、症例を通して新たな課題が明確になった。今後は利用者様とご家族が看取り期だからこそ安全に最期の外出が実現できる仕組みづくりを再度検討していこうと思う。また、利用者様とご家族全てが外出を希望されるとは限らないが、希望がある限り、その希望に沿うよう最善を尽くしたい。また外出が利用者様やご家族にとって心に残る思い出となれるよう安全な実現を目指したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C006] 医療と看護介護６

座長：鈴木 教靖（介護老人保健施設平安の森）

10:16 ~ 10:24

[28-O-C006-03] 在宅生活における最適な褥瘡ケアを目指して

岡山県　○下浦 淳平, 福嶋 啓祐, 福嶋 真弥, 横山 忍, 三宅 麻絵, 中田 英理 (医療法人福嶋医院介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター)

【目的】
通所は入所と違い24時間での姿勢ケアや全身状態の管理が難しい現状にある。今回通所を利用されている方で褥瘡を発症し、多職種連携を行いリハビリ介入によって改善が見られた経過を報告する。
【症例概要】
男性　90代　要介護５
日常生活自立度（寝たきり度）　Ｃ２
日常生活自立度（認知症高齢者）４
　H18年　　糖尿病　高血圧
R2年5月　右下肢切断
R3年5月　左下肢切断
R4年7月　左内頚動脈狭窄症
R5年1月　仙骨部　腰部褥瘡
麻痺の程度　Brannstrom Stageにて判定
　　上肢１　手指１　下肢１
FIM（機能的自立度評価表）　25/126点
本人の主訴：なるべく家で生活したい。
家族の主訴：できる範囲で本人の意向を叶えてあげたい
【方法】
研究対象期間　Ｒ５年１月～R7年1月
ブレーデンスケール、DESIGN―Rを使用し状態の評価を実施。リハビリ介入時にクッションを使用しポジショニングを作成、通所利用、在宅生活、訪問リハビリ、訪問看護で24時間での姿勢ケアや全身状態を管理し、多職種での情報共有を行い褥瘡状態の変化を記録。多職種介入として以下のように介入。
医師：褥瘡処置と家族への説明
看護師（通所・訪問）：褥瘡の処置と観察
介護士：移乗・食事・入浴介助など
理学療法士：機能訓練・ポジショニング等・環境設定
管理栄養士：栄養・食形態の評価
ケアマネージャー：ケアプラン調整・家族との調整
【結果】
DESIGN-Rによる褥瘡評価では、発症時5点、最悪時は29点まで悪化しましたが、環境整備と介入により令和6年12月には再び5点に改善。ブレーデンスケールでも、可動性・湿潤・摩擦などのリスク要因の軽減が見られました。
【考察】
本症例は、褥瘡が仙骨部、表皮剥離が腰椎直上に見られる。問題点として麻痺による感覚障害

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

の影響で重心の傾きが見られ、自己体動により前方への座位ズレ、長時間の座位による圧迫及び重心の傾きによる姿勢アライメント不良により仙骨部、腰椎直上への剪断力が考えられる。長時間の座位に対しては除圧力の高いクッション変更し、安静臥床を行い除圧実施。両下肢切断により下肢での座位コントロールが不可能なため車椅子角度調整を行い背中と臀部の設置面積を増やすことで圧分散を行い、重心の傾き対して右側背面にバックサポートをつくり支持性の向上と座位コントロールが可能になったが下肢切断の影響により自身での座位修正が難しいためリハビリ、移乗時、パット交換などの介助による修正を情報共有し実施。在宅ではエアマットを導入し、訪問リハビリ、訪問看護と連携してポジショニングを実施し、在宅での負担軽減を行ったことで評価の点数に改善がみられた。在宅生活における褥瘡ケアの最適化には以下の要素が不可欠であると考えます。在宅生活における褥瘡ケアの最適化には、多職種連携、適切なシーティング環境の整備、リハビリテーション介入、家族支援が不可欠である。本症例でもそれらが複合的に機能し、褥瘡状態の改善に寄与したと考えられる。まず、多職種連携の重要性は数多くの研究で強調されている。在宅医療におけるチームベースの褥瘡予防介入が、褥瘡の発生率を有意に低下させたことを報告している。今回の症例でも、医師、看護師、介護士、理学療法士、管理栄養士、ケアマネジャーによる情報共有と連携が、適切なタイミングでのケアにつながったと考えられる。また、ポジショニングおよびシーティングは、褥瘡管理において中核的な要素である。個別化された車椅子調整と除圧クッションの使用が、仙骨部褥瘡の進行を抑制することを示している。本症例でも、除圧力の高いクッションへの変更や車椅子角度調整、バックサポート作成により、仙骨部の圧分散が効果的に行われ、剪断力の軽減が図られた。さらに、本人の活動と参加を維持・拡大するリハビリテーションは、単なる褥瘡予防にとどまらず、生活の質向上にもつながる。褥瘡予防における可動性の維持が重要な要因として挙げられており、特に在宅高齢者では小さな体動の積み重ねが予防に寄与することが示されている。本症例でも、プッシュアップの導入や上肢筋力訓練により、わずかながら自己体動を可能にしたことが改善に貢献したと考えられる。最後に、家族支援と教育の重要性について、家族や介護者への適切な教育と支援が在宅での褥瘡管理に不可欠であるとされている。本症例では、キーパーソンである家族との継続的な協議と協力体制が、通所以外の在宅場面でも一貫したケアの実施を可能にしたと考えられる。

【まとめ】

在宅における褥瘡管理は、単独の職種では困難で包括的な介入と情報共有を細かく行い、生活環境・本人能力・家族支援を総合的に捉えることが、褥瘡予防及び改善となることが、予防・改善の鍵であると改めて確認された。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C006] 医療と看護介護６

座長：鈴木 教靖（介護老人保健施設平安の森）

10:24 ~ 10:32

[28-O-C006-04] 事故報告書から考えるスキン－テア対策への取り組み -

三重県　○岡林 真広 (介護老人保健施設トマト)

【はじめに】
　介護老人保健施設の入所者は、年齢による皮膚機能の低下および日常生活援助から、スキン－テア（皮膚裂傷）が発生することが多い。スキン－テアとは、摩擦単独あるいは摩擦・ずれによって皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷である。当施設においても、日常生活上、介助を必要とする入所者が多く安全な介助を提供することが求められるが、移乗時や入浴介助時は皮膚の露出も多いため、スキン－テアを起こすリスクが高い。そこで令和4年に「スキン－テアとは何か、予防と対策について」の研修会を行い、以後は介護実践を通して介護スタッフに教育的かかわりをもち予防対策を実施してきた。今回は、研修後のスキン－テア対策の取り組みについて、ヒヤリハット・事故報告書を基に検証を行ったので報告する。

【目的】
　令和４年の研修会では、「入所者様の苦痛を軽減したい」この思いを具現化する過程において介護スタッフの行動変容を期待した。そこで、1、観察する2、予防を考える3、実践に繋げる、この３つのスキル取得を目標とした。今回は、このスキル取得成果と一連のサイクルの継続および予防対策の取り組みについての評価を事故報告書から検証する。

【方法】
　対象者
　入所者ショートステイを除く80名（令和7年6月16日現在、平均年齢89.8歳、要介護4、5は全体の52.5%、90歳以上52.5%）および所属する介護スタッフ30名、看護スタッフ16名
　介護、看護への教育的かかわり
　・入浴時の身体保清の方法は、洗浄剤を泡立て手のひらで愛護的に洗い、身体を拭くときには押さえ拭きとする。
　・体位変換や保清時に四肢を挙上する時は、上側からつかまず下側から支えて保持する。
　・上肢や下肢を保護するためにアームカバーやレッグカバーの購入、衣類はゆとりのあるサイズや伸縮性のある衣類等を、家族に依頼し入所者に使用してもらう。
　・ベッド周囲の安全環境調節は、ベッド柵への接触時の外力の緩和をするために柵カバーを作成し、使用する。
　・看護スタッフの統一したケア方法としては、保湿剤を両手に広げて押さえるように愛護的に中枢から抹消に向かって塗布する。
　・医療用粘着テープを使用時には、テープを使用せず保護が可能か個々の状態に応じて対策を行い、カンファレンスで情報共有する。
　検証期間
　　研修前　令和3年4月1日～3月31日
　　研修後　令和5年4月1日～3月31日、令和6年4月1日～3月31日
　検証方法
　　令和3年度および令和5年度と令和6年度のヒヤリハット・事故報告書を比較し、3つのスキ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ルの取得成果、一連のサイクルの継続、予防・再発防止対策について評価検証する。

【結果】
スキン‐テアの発生件数は、令和3年度はヒヤリハット5件、事故報告書26件、令和5年度はヒヤリハット15件、事故報告書12件、令和6年度はヒヤリハット13件、事故報告書9件であった。事故報告書の内訳は、部位別では令和3年度は右上肢8件、左上肢7件、右下肢5件、左下肢6件、研修後の令和5年度は　右上肢4件、左上肢5件、右下肢1件、左下肢2件、令和6年度は、右上肢4件、左上肢2件、右下肢1件、左下肢2件であった。外力発生要因は、令和3年度は車いすとベッドの移乗時が9件、入浴更衣介助時が9件、転倒による打撲時が5件、ベッド柵での入所者自身によるものが3件、研修後の令和5年度は車いすとベッドの移乗時が5件、入浴更衣介助時が4件、転倒による打撲時が2件、ベッド柵での入所者自身によるものが1件であり、令和6年度は車いすとベッドの移乗時が3件、入浴更衣介助時が4件、転倒による打撲時が1件、ベッド柵での入所者自身によるものが1件であった。令和3年度で同一の入所者で繰り返し発生が4件あったが、令和5年度、令和6年度ではなかった。また、スキン‐テア発生は低栄養者や水分が入りにくい入所者であったという意見が3件あった。
研修後であっても、スキン‐テア発生前に必要な対策を個別に実践できていなかった例や観察不足により予防的介入が不十分であり、発生後に介入を行うことが主となっていた。看護からはリスクの高い入所者の早期特定が効果的であると考えられるが、その特定のための観察による情報共有が不足していたとの声があった。

【考察】
ヒヤリハットおよび事故報告書は、研修前と研修後では研修前に多かった事故報告件数が、研修後は減少しており、ヒヤリハット数は研修前よりも研修後に増加となった。また、ヒヤリハットと事故報告書の合計数および外力発生要因は年々減少していることから、スキン‐テアに関する職員教育による意識づけ、介護技術の工夫や向上、皮膚の保湿管理と観察などが実施され研修の成果であると考えられる。しかし、予防的介入の不足により、スキン‐テアの発生件数はやや軽減した程度にとどまっている。上肢に発生が多いことは、下肢に比べて動作時間が長いことや関節可動域の減少により衣類着脱時に困難になることが一つの要因であると考えられる。また、1、観察する2、予防を考える3、実践に繋げる、この3つのスキルについて、同一の入所者で繰り返し発生することがなかったことから、発生後には活用ができており、再発防止に繋がったと考えられる。
今後の課題はリスクの高い入所者の早期の特定と情報共有を行い、早い段階での予防のための3つのスキルの実施である。

【まとめ】
今後も高齢化の進展に伴い、脆弱な皮膚の入所者が増加することが予測され、スキン‐テアに対する予防的知識の習得とケアの充実、定期的な研修会と多職種との情報共有、例えば管理栄養士との連携による低栄養の改善、脱水予防、理学療法士による拘縮予防や福祉用具の選定などを実践し、予防的ケア技術の浸透に努めたい。当施設での日常生活が入所者にとって、より安全で安楽な施設環境に繋がるよう、今後もスキン‐テア対策への取り組みを継続していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C006] 医療と看護介護６

座長：鈴木 教靖（介護老人保健施設平安の森）

10:32 ~ 10:40

[28-O-C006-05] 重症肺炎時の”かぶせ気味側臥位”による喀痰排出効果

山口県　○松田 高一郎, 前川 剛志, 森田 美子 (介護老人保健施設宇部幸楽苑)

背景：当苑は100床の介護老人保健施設（老健）であり、入所者の平均年齢は84.6歳で、男女比は3対7である。高齢者が多いことから、入苑者の免疫能は必ずしも十分ではなく、嚥下機能の低下による誤嚥性肺炎を起こす頻度も高い。また、新型コロナウイルス感染症でも、重症肺炎となることがあった。老健では急性期病院のような治療は不可能であり、その対処に苦慮してきた。

目的：重症肺炎の入苑者を対象とし、特殊な体位変換で呼吸管理して回復させることを目的とした。

方法：重症肺炎では気管・気管支・気管支支レベルの喀痰排出が困難となる。抗菌薬投与などの一般的な治療以外に、対象者に特殊な体位変換を行ない、その効果を検証した。(1)仰臥位⇒(2)非患側”かぶせ気味側臥位”⇒(3)仰臥位⇒(4)患側”かぶせ気味側臥位”⇒(5)仰臥位を繰り返すことにより、喀痰排出を促した。対象者が疲弊する場合には仰臥位で様子を見た。鼻カニュラまたはマスクによる酸素を行い、喀痰の吸引を適宜実施した。経皮的酸素飽和度を含むバイタルサインを測定し、胸部ＣＴを撮った。結果：対象者は38℃代の発熱後、第3病日のCTで食道裂肛ヘルニアによる左下葉の含気不良、左右気管支内の喀痰、右下葉の気管支肺炎を診断された。抗菌薬投与や上記の"かぶせ気味側臥位"による喀痰排出の促進により、左右肺の湿性ラ音は第５病日には消失した。尚、本症例では左大腿骨頸部内側骨折を後日に起こし、上記の"かぶせ気味側臥位"の体位変換による喀痰排出ができず、酸素吸入中止までに２１日間を要した。

考察：治療手段が限られている老健においては、重症肺炎への対応は非常に難しい。最近のコロナ禍では急性期病院での重症肺炎患者の受け入れも難しく、その対応に苦慮していた。そこで”かぶせ気味側臥位”による喀痰排出を試みた結果、無事に回復させることができた。今後、プロトコールを作成して本法の有効性を証明する予定である

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C006] 医療と看護介護６

座長：鈴木 教靖（介護老人保健施設平安の森）

10:40 ~ 10:48

[28-O-C006-06] 偏見と不安の先にあったもの

HIV患者受け入れを通じた職員の変化

福岡県　○三浦 良子 (介護老人保健施設西寿)

【はじめに】
　エイズ/HIV感染症は、治療法の進歩により長生きできる病気となった。しかし、介護を必要とするHIV陽性者の増加や未だに世間の偏見が根強く、介護施設や医療機関の受入れが難しいケースが多いなど、社会問題化されている現状がある。当老健でも受入れは全く想定していなかったが、併設している病院にHIV専門医が入職したことを機に依頼を受け検討することになった。情報提供を受けて入所までの1か月間に、受け入れ準備を行った活動の経緯について報告する。
【事例紹介】
55歳男性、　要介護3、　2017年にエイズと診断を受け治療開始。脳室炎、ニューモシスチス肺炎、非結核性抗酸菌症などの合併により入退院を繰り返している。キーパーソンの転居に伴い他県より本県のエイズ拠点病院への転院を経て併設病院に入院。入院中にHIVウイルス量は検出感度以下、CD4陽性リンパ球は150-200程度で、療養先として、当老健施設が選択肢の一つになった。情報提供を受けてから1か月後に当施設入所となる。
【活動期間】
2024年11月～2025年6月現在
【活動内容】
1.　令和6年11月にHIV感染症指導看護師による出前研修会を全職員対象に当施設で実施。　欠席者には、資料提供および出席者より伝達講習を実施。
2.　コアメンバーで問題点を共有し、ケアマニュアルを作成。
3.　職員に対するアンケート調査
　　時期：受け入れ6か月後に実施
　　調査対象：職種を問わず利用者に接点のある職員58人
　　設問内容：受入れ前後の不安や偏見とその変化、受入れに対する思い、社会問題としての認識、老健で受け入れることに対する考えなど
【結果】
　併設病院では、HIV専門医による研修会を複数回実施後に多床室で入院受入れ、他患者と変わらず入院加療を受けていた。当施設には、拠点病院の専門スタッフによる出前研修を受けた。研修前は不安や偏見を口にする職員が多かったが、研修後は前向きな意識へ変化が見られた。
　研修で得た知識をもとに、現場スタッフの想定される不安に着目して、ケアマニュアルを整備した。項目として「個人情報」「コミュニケーション」「介助方法」「薬の管理」「急変時に対応」「感染リスクに直面した際の対応」をあげた。
　利用者の入所受入れから6か月後にアンケートを実施した。回答率は58人中48人82%であった。
　不安について、「大いにあった」「あった」が受入れ前27人から9人に減少した。偏見について、「あった」「少しあった」が受入れ前は28人であったが、「大きくなった人」はおらず、「変わらない」が18人であった。感染リスクが最も不安や偏見の理由となっていた。不安が改

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

善した理由として、「対応をしっかりすれば大丈夫とわかった」「事前学習が良かった」が多かった。施設入所について、「いいと思う」の回答は8人「あまりいいと思わない」12人、「わからない」23人「受け入れるべきではない」5人であった。社会問題については「知っていた」10人、「知らなかった」38人であった。それを踏まえ、当施設で受け入れたことに対しては「良かった」20人「どちらでもない」8人「わからない」15人「受け入れるべきではない」５人であった。「良かった」と回答した中に「もっとメディア等で報道すべき」「偏見や差別を解消するためには正しい知識の普及が必要」「普及活動の一つになればと思う」などの意見が複数あった。

【考察】

不安や偏見に対する職員の意識の変化は、研修の効果が大きかったと思われる。特に、研修でHIV 感染症について「特別な予防策」は不要で、標準予防策であること、恐れる必要はなくHIV はB 型肝炎ウイルスやC 型肝炎ウイルスと比べても感染力が低いことを数値として示してもらったことが意識変化につながった。

また、マニュアル作成においては、現場スタッフの想定される不安に着目したことが職員の安心材料となったと思われた。

アンケート結果では、比較的肯定的な意見が多かったことに安堵するとともに、今後受け皿の拡大につながる期待感を得ることができた。

受入れ体制の構築について迅速な対応が取れたのは、併設病院にHIV専門医がいたことも要因の1つと考えられる。

【おわりに】

情報提供を得てから短期間の受入れになったが、受入れ前のネガティブな意識は大きく変化した。当施設の体験が普及活動の一助になることを期待したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C006] 医療と看護介護６

座長：鈴木 教靖（介護老人保健施設平安の森）

10:48 ~ 10:56

[28-O-C006-07] 老健の施設長に求められる専門科と資質に関する研究

産婦人科や他の臨床科の出身者でも勤務可能です

兵庫県　○星野 達二 (神戸マリナーズ厚生会　老人保健施設らぽーと)

【緒言】 介護老人保健施設（以下、老健と略す）は、1施設に常勤医師1名の配置が求められ、施設長には医師の専門性と施設運営能力の両方が求められる。入所者の多くは高齢女性であり、これまで婦人科診療に従事してきた医師も老健施設に適応し得る可能性がある。本調査は、老健施設長の専門科と資質について明らかにすることを目的とする。
【方法】 日本政府統計[1)]（e-Stat）および厚生労働省資料から人口および老健施設数を抽出した。近隣地域（K区、S市）の施設長の情報は行政および各施設のWebサイトから収集した。専門科や年齢は、医中誌Web[2)]を利用し、筆頭および共同著者歴から推定した。また、医師転職サイト[3)]から募集条件および求められる資質を抽出した。
【結果】 2020年の日本の総人口は1億2614万人。老健施設数は全国で4,273施設、兵庫県167、神戸市57、K区11、S市3であり、施設1か所あたりの人口は約19〜36万人であった。全国老人保健施設協会の調査[4)]によれば、施設長の平均年齢は68.6歳、勤続年数は8.2年、臨床経験年数は37.2年であった。専門科は内科（50.3%）、外科（15.3%）が多く、産婦人科は3.7%であった。（表1）近隣14施設の調査では、施設長の年齢は71歳が最多で3名、70歳以下が3名、72歳以上が7名、不明1名であった。診療科は、内科4名、外科3名、精神科2名、産婦人科1名、脳外科1名、麻酔科1名、不明2名であった。理事長と同一医局出身者や同姓の関係も多数確認された。医師転職サイトの情報によると、老健施設長の専門診療科は内科医を指定するものもあったが、他科でも応募可能な施設もあった。求められる資質として、ストレス耐性、経営感覚、法令遵守の意識、全体を俯瞰する視野、思いやりと共感力などが挙げられている。
【考察】 産婦人科医も65歳を過ぎて定年を迎えると、自身の老後や高齢者施設のことにも興味を持つようになる。すでに親世代が施設に入っている場合もあり、自らもリハビリを受けた経験があることも少なくない。こうした背景から、「まだ働ける」と感じる医師は、次の職場として老健の施設長という選択肢にも関心を持つようになる。産婦人科学の４つのサブスペシャリティーの一つは女性医学である。老健の入所者は80-90歳代の人が多く、80-90%は女性である。いわば、産婦人科医にとっては、診療対象は大部分が見知った相手である。医師転職サイトが要求する施設長の資質については、医師としていわば当然のものである。本来、老健施設というのは、医療を必要とする人を対象にしているところではなく、軽微な疾患を有する人が在宅に向けてリハビリをするところである。しかし、人の命を預かる施設なので、施設長には医療機関と同様に医師の資質が求められる。さらに、老健施設の運営には医療だけでなく施設全体のマネジメントが必要であり、広範な視野とリーダーシップが求められる。老健施設は看護・介護・栄養・相談員・送迎運転手など多職種が連携して運営されており、施設長には幅広い対応力と協調性が求められる。診療科の制限はないが、内科出身者が多い背景には、全身管理のスキルや高齢者医療への適応があると考えられる。しかし、老健施設の入所者の多くが女性であることから、産婦人科医の適性も考えられる。認知症の人が多いと言う意味では精神科医にも適性があり、骨粗鬆症、大腿骨頸部骨折、腰椎圧迫骨折の人が多いと言う意味では整形外科医にも適性があり、爪白癬、皮下血腫、褥瘡が多いと言う意味では皮膚科医・形成外科医にも適性があ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

る。厚生労働省の2022年の調査5）によると、60歳から69歳の年齢層における男性医師数は51,696人であり女性は7565人である女性の比率は12.7%である。70歳以上については男性の医師数は32,959人であり、女性は3528人であり、女性比率は9.6%である。80歳代から90歳代の老健の入所者にとって医師が男性であるということに違和感はない。診療科別の医師数は、内科：61,149人、整形外科：22,506人、小児科：17,781人であり、これらの診療科が上位を占めている。産婦人科は13,892人で、5.3%である。老健に従事する医師の数は3,298人で、全医師数343,275人のうちの約1.0%と少数である。医師免許以外の資格は不要で診療科も問われないこともあり、高い人間性やコミュニケーション力が重要であるが、定年後のセカンドキャリアとして選択肢となりえる。医師で自分自身がリハビリを経験した人というのは、スポーツ外傷や腰痛症・腰椎分離すべり症・腰椎椎間板ヘルニアや骨折や頚椎捻挫（むち打ち症）などの交通事故による外傷などの場合が多い。彼らは自分でリハビリを受けた経験があるので老健施設のリハビリについても造詣が深いと思われる。

【利益相反開示】本論文に関して、開示すべき利益相反状態は存在しない。

【文献】1. 公益社団法人全国老人保健施設協会：令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）. 介護老人保健施設における医療ニーズへの対応力向上にかかる調査研究事業報告書. 主たる管理医師について. 公益社団法人全国老人保健施設協,東京,2024,p1-42.
2. 医中誌Web： Japan Medical Abstracts Society. 医中誌Web. https://search.jamas.or.jp/login. Accessed on 2024/07/18.
3. 日本政府,統計の窓口,統計でみる日本 (e-Stat)：統計でみる日本 (e-Stat). https://www.e-stat.go.jp/regional-statistics/ssdsview/municipality. Accessed on 2024/07/23.
4. 厚生労働省：令和４(2022)年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況.厚生労働省 (mhlw.go.jp). Accessed on 2024/8/03.5. ジョブチェンジ医師：医師転職サイト人気ランキングTOP5. https://doctor-jobchange.jp/ranking/. Accessed on 2025/04/25.

表1　介護老人保健施設（老健）の施設長について

①日本の老健の施設長について

（令和6年3月　老健施設における調査研究事業報告書。全国老健協会より）

年齢については、全体の平均年齢が68.6歳。最小値が30歳、最大値が94歳であった。臨床経験年数は、全体の平均年数が37.2年、中央値は40.0年となっている。雇用形態は、常勤（92.7％）、非常勤（4.6％）であった。

専門科は、内科（50.3％）、外科（15.3％）、整形外科・形成外科（5.0％）、脳神経外科（4.5％）、精神科（4.0％）、産婦人科（3.7％）、泌尿器科（3.4％）、神経内科（2.8％）、老年科（2.3％）、リハビリテーション科（2.3％）、総合診療科（2.0％）であった。

オンコール体制の有無については、有り（73.9％）、無し（23.1％）。当直は、無し（88.5％）、有り（9.6％）であった。

②近隣の14施設の施設長について

（地方自治体、老健協会、関連学会、医学中央雑誌の検索結果から著者が作成）

近隣の14施設の施設長の中では、医中誌の検索によると、施設長は71歳が最多で3名、70歳以下が3名、72歳以上が7名、不明1名であった。

診療科は、内科4名、外科3名、精神科2名、産婦人科1名、脳外科1名、麻酔科1名、不明2名であった。

理事長と同一医局出身者や同姓の関係も多数確認された。

県や市の老健施設情報、各施設のホームページ、医中誌の検索結果からは、施設長には系列病院や医局などの関係者が多く見受けられた。

③老健施設の施設長に求められる10の資質

（転職サイトや厚生労働省の資料をもとに、特に重要とされるもの）

コミュニケーション能力、リーダーシップ、問題解決能力、ストレス耐性、経営感覚、法令遵守の意識、全体を俯瞰する視野、思いやりと共感力、学習意欲、マネジメントスキルであった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C007] 医療と看護介護７

座長：津曲 兼司（介護老人保健施設　ビーブルかんなべ）

11:00 ~ 11:08

[28-O-C007-01]

老健で強度行動障害を伴う医療ケア児を受け入れて
9年目の挑戦

埼玉県　○菅野 亜紀 (介護老人保健施設さんとめ)

11:08 ~ 11:16

[28-O-C007-02]

感染症対策教育が職員の意識改革にもたらす影響

島根県　○三原 美和子, 内田 ゆきえ, 原 和行, 渡邊 悠斗 (老人保健施設たき)

11:16 ~ 11:24

[28-O-C007-03]

終末期の外出支援がグリーフケアの一助となった事例

鳥取県　○西村 信也, 坂根 花鈴 (介護老人保健施設仁風荘)

11:24 ~ 11:32

[28-O-C007-04]

医療型短期入所を行うにあたって看護職員が抱える不安

千葉県　○佐藤 健太 (フェルマータ船橋)

11:32 ~ 11:40

[28-O-C007-05]

スキンテア予防の取り組み
当施設独自のスキンテアリスクアセスメント表の運用

茨城県　○金澤 圭介 (取手市介護老人保健施設　緑寿荘)

11:40 ~ 11:48

[28-O-C007-06]

95歳でストーマを造設し受容から在宅復帰への関わり
９０歳代で建て替えた独居宅への在宅復帰サポート

兵庫県　○常深 優 (加東市介護老人保健施設ケアホームかとう)

11:48 ~ 11:56

[28-O-C007-07]

老健施設における感染対策
ICDが ノロウィルス感染を契機にやれたこと

愛知県　○岡村 武彦[1], 福井 真理子[2], 岡田 温[1], 伊藤 久美子[1], 伊藤 正和[1], 伊藤 実那[1] (1.シルピス大磯, 2.善常会リハビリテーション病院)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C007] 医療と看護介護７

座長：津曲 兼司（介護老人保健施設　ビーブルかんなべ）

11:00 ~ 11:08

[28-O-C007-01] 老健で強度行動障害を伴う医療ケア児を受け入れて 9年目の挑戦

埼玉県　○菅野 亜紀 (介護老人保健施設さんとめ)

【はじめに】
A施設では、2016年から障害児者のショートステイ（以下、障害SS）を、空床型で受け入れている。事業開始から9年が経ち、利用実績や利用相談が毎年増えており、地域で貴重な社会資源の一端を担っている。老健として全国的にもほとんど例がないと思われる、強度行動障害を伴う医療ケア児の宿泊利用について、昨年度より試行錯誤しながら開始したため、ここに報告する。
【目的】
障害SSを継続的に受け入れできるようにする
【倫理的配慮】
本報告にあたり、目的と内容を家族に説明した。また、発表に際して、施設や個人が特定できないよう配慮する事で、事例提供の同意を得た。
【事例紹介】
・Bさん：10代後半　女性　高等特別支援学校3年生（重複クラス）　・障害支援区分：区分３
・疾患名：てんかん、心房中隔欠損術後（R3）、知的障害、脳性麻痺による両上肢機能障害・両下肢機能障害・体幹機能障害、歩行困難（５メートル程度の歩行は可能）
・特性：視覚聴覚正常と思われる。言語的コミュニケーションは難しいが、ジェスチャーと声で反応有。簡単な指示理解は可能。タブレット動画視聴・紙ちぎりが好き。
・母の利用希望：兄弟の行事があるため、初めから宿泊希望。ＳＳ利用で、本人の経験値を増やし、今後の療養先につながる対応力を親子で身に着けたい。今まで自宅と修学旅行以外に宿泊したことがないので、Bの行動が予測できない心配はある。自宅では発作は数年起きていないが、一番直近で2023年の修学旅行でてんかん発作があり、ダイアップ座薬を使用したとのこと。
【取り組み内容】
（1） 事前に受け入れ準備として、ご本人の様子確認を含めた見学対応を行う。相談員と看護師で対応し、母から注意点の情報聞き取りを行う。
（2） 受け入れを行い、退所後に、その後の受け入れについての検討を多職種で行う。
【結果】
（１）母と一緒にＡ施設の見学に来ていただいた。１時間程度過ごしていただく。母と一緒にいるBさんは表情豊かで、ハイタッチを職員と何度も繰り返し、興奮気味だった。この時点では、車椅子を自らすり抜けたり、動き回る様子はみられなかった。母の希望の聞き取り、重要事項等の説明を行った。その後の判定会議では、ダイアップ座薬持参で１泊なら利用可能との判断あり。
（２）初回宿泊
2024年夏。母と来所し、昼食が終わるまで2時間ほど一緒にさんとめで過ごしていただいた。母から職員へ、Bさんの特性や対応方法を教えて頂いた。その時点では落ち着いて過ごされていた。しかし、母が帰宅後、Bさんは、驚異的な柔軟性で車椅子ベルトからすり抜け降りて、タブレットの動画をみたり、紙ちぎりをはじめた。ステーション内のあらゆる紙をちぎるため、重要

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

書類は鍵のかかる別室へ移動して対応した。夜間になると、動きは活発化し、添い寝をしても寝る様子は全くなかった。ふらつき強いが歩行可能で動きが早い。大声で人を呼んだり泣いたりしながら、自由に歩き回り、突然、床に寝転がる様子もあり。意志表出や承認欲求に職員が対応できないとわかると、ますます多動で衝動性が強くなっていき、強度行動障害（多動・こだわり・確認行為・破壊行為）の状態になった。行動が読めず、目が離せない状態が続いた。結果、一晩不眠で経過し、Bさんも職員も疲労困憊で朝を迎えた。朝7時すぎに母に電話し、早めのお迎えを依頼。8時半ごろに母が到着し、顔を見たとたんに大発作あり。ダイアップ座薬を使用し、9時半ごろに帰宅された。

・振り返りと対応策：母がいる場合には、強度行動障害はみられなかった。Bさんは一人になり、初めてのA施設の環境に強いストレスを感じ、不安・不快を感じながら、回避する術もなく自分なりの行動を繰り返し、強い行動になっていったと考えられる。受け入れ側としても、見学時とは別人のような動きをする、これほど衝動性・多動性がつよい児童の前例がなく、戸惑いがあったことは否めない。一般的な高齢者ケアとは違った寄り添い方が必要で、常時、承認欲求があったことからも、本来ならば２４時間体制でBさんに付き添い、対応する職員が、夜勤者以外に必要だったと反省あり。このことを踏まえ、次回より、部門責任者が夜勤に入ることに加え、介護職１名追加で夜勤体制を組み、受け入れることになった。

２回目宿泊

２０２５年春。Bさん専属職員により破壊行動はなかったが、初回とは別の職員だったためか、興奮しアピールすることが多く、多動性は変化がなかった。深夜帯に大発作あり、ダイアップ使用し２時間ほど休まれた。それ以降もふらつき強く動き回り、何度誘導しても体を休めることが出来なかった。再度、朝７時すぎに母に電話しお迎えしていただく。その時にも、前回同様大発作あり。このSSではダイアップを２回使用した。

・振り返りと対応策：夜勤追加体制は継続を行う。この夏３回目来所予定である。

【考察】

Bさんは職員の顔を覚えて認識していることがわかった。前回対応した看護師の指示を、しぶしぶながらも受け入れる様子もあり、Bさんの学習能力の高さに気が付くことができた。利用者の成長と発達を感じられる、障害SSの新たな魅力に、職員が気付くことが出来た。老健の体制上、同じ職員で対応することは難しいが、Bさんの特性を理解した職員を増やしていく必要がある。また、度重なる発作があっても、Bさんのお母様の利用姿勢は変わらない事に感謝したい。障害SSの利用浸透・拡大には、このような保護者協力も必須である。

【まとめ】

Ａ施設の取り組みを広く知っていただき利用増に向けて、今後は、地域の生活介護事業所から親子見学に来てもらう取り組みを進めたいと考えている。また、県内老健の障害ＳＳの登録はあれども、実績がある老健が非常に少ないことが分かっているため、県の医療ケア児等支援センター・地域センターと連携し、受け入れにつながる仕組み作りをしていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C007] 医療と看護介護７

座長：津曲 兼司（介護老人保健施設　ビーブルかんなべ）

11:08 ~ 11:16

[28-O-C007-02] 感染症対策教育が職員の意識改革にもたらす影響

島根県　○三原 美和子, 内田 ゆきえ, 原 和行, 渡邊 悠斗 (老人保健施設たき)

【はじめに】
施設における感染対策の徹底は他職種との共同の中、意識レベルや知識に格差があり全職員が周知し、感染管理ができるようになるのは容易なことではなく、繰り返す教育を行いながら職員の考え方や行動の変化をさせる努力を行っている。また、併設するデイケアや事務職員の勉強会の徹底はできておらず全職員が感染対策に関する知識が習得できていないのが現状であった。今回、高齢者施設などの感染対策向上加算算定を開始し、連携病院からの視察での指摘事項に対して、全職員にアンケート調査を行ったところ、定期的な教育を行っていた職員と行っていない職員では感染対策に対する意識に差があることが判明した。そこで、生産性向上委員会のリーダーや感染対策委員会リーダーに対して指導方法についてのコーチングを行い。全職員に対しての勉強会や指導を行った。結果全体的な意識改革に有効であると評価できた。合わせて、対策の見直しを行うことでコストダウンにも繋がったので報告する。
【研究方法】
１）全職員に対してアンケート調査実施
　　５段階評価による評価に加え自由記述で評価
２）各部署で感染対策や指摘事項を示し改善を行ってもらった後、実態調査を行う
３）リーダーに対して指導方法についてのコーチングを行い、全職員に対して勉強会を開催し全職員の行動がどう変化したか５段階評価と自由記述によるアンケート実施
【倫理的配慮】
対象となる職員に対して調査は任意であることを伝えまた、個人情報を保護し回答を個人的評価にしないことと決め調査依頼を行った
【結果】
感染対策の指摘事項についての内容報告後アンケート実施回答率100%
　定期的な感染対策研修会に参加している職員　19人　「まあまあ理解できている」57.9%「理解できている」26.3%「あまり理解できていない」15.8%
自由記載
　「感染対策にはコストがかかる」「理解はしていたが、指摘を受け、そうだなと再確認できた」　「対策移行期には全職員の意識を変えることが難しいと感じた」
研修に参加していない職員　10人回答率１００%「まあまあ理解できている」50%「理解できている」50%
自由記載
　「通所施設は在宅系施設なので病院のように厳重にしても意味がないと思う」　「通所利用者は土足で施設内を歩いているが入所利用者も同じフロアを歩いているがその辺はどう対策されるのか？」
【実態調査】
定期的研修を行っている職員に対して改善項目を示したところ、感染対策リーダーが主体となってすぐに改善策を提示してきた。コストも含め検討を行ったが、実際導入するために全職員への周知の方法が難しいとの相談を受けた。定期的研修を受けていなかった職員は改善策が

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

わからず、指示を求めてきた
【リーダーへの指導後の変化】
感染対策委員会・生産向上委員会リーダーに対して全職員への周知方法やリーダーとしての役割についてのコーチングを行った。その後、リーダーを主体として全職員がわかりやすいように改善前後の写真を撮って勉強会を開催し、勉強会に参加できなかった職員に対しては回覧や個別指導を行い全職員へ周知を行った。
勉強会実施後アンケート実施　回答率　100%「十分理解できている」20.7%　「まあまあ理解できた」58.6%　「理解できた」20.7%
自由記載「感染対策に関する知識が足りなかったことに気づかれた」「学びを深めたいと思った」「理解していても実践できていないこともあり、もっと細かい対策をしていこうと思った」「指導を受け感染対策に対する考え方が変わった」「ウイルスなどだけではなく害虫などにも目を向けていかなければならないとわかりました」「デイケアでも対策をしなければいけないと思った」「見直しを行うことでコストダウンにも繋がったのは驚いた」
【考察】
今回、連携病院からの視察後、改善すべき事案に対して、各部署に周知したが、日頃より感染対策の勉強会に参加していた職員は意識が高く自ら改善策を提案し意見を出し合うことが出来た。しかし、参加していなかった職員は感染に対する意識が低いため、自らが変容することを考えることはなく、新しい事柄に対しての意識改革が難しかった。そこで、指導役である感染対策リーダーや生産性向上委員会のリーダーに対してリーダーとしての役割についてコーチングを行い人的資源の質を上げることで、全体の意識改革につながった。合わせて感染対策の見直しを行うことで薬品の統一化や、清掃、消毒方法の変更などによりコストダウンにつながることが出来た。職員の知識や技術の習得が感染対策に最も重要であることがこの研究を通して分かった。
【結語】
今後、職員の離職や人員の不足により、業務内容を縮小させ介護の質を上げていくことが最も重要になってくる。介護職員の知識の向上を行うことで介護の質が上がり、利用者の満足度が増えることで、職員のやりがいに繋がっていくという生産性向上の考え方を取り入れながら実践していくことでより効果的で継続的な感染対策にもつながっていくと思われる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C007] 医療と看護介護７

座長：津曲 兼司（介護老人保健施設　ビーブルかんなべ）

11:16 ~ 11:24

[28-O-C007-03] 終末期の外出支援がグリーフケアの一助となった事例

鳥取県　○西村 信也, 坂根 花鈴 (介護老人保健施設仁風荘)

【はじめに】
　グリーフとは直訳すると「悲嘆」や「深い悲しみ」を意味する言葉である。本研究ではグリーフを「近親者との死別など様々な愛情や依存の対象を喪失した際に生じる反応」とする。またグリーフケアを「悲嘆のプロセスに寄り添い遺族の適応過程にとって何らかの助けになる行い」と定義する。
　当施設では終末期を迎えた利用者の看取りの対応を行うことは以前からあったが、死亡退所された後の家族のグリーフケアについては入所部門のスタッフは関わることが少なかった。今回終末期に本人と家族の要望により外出支援を行った２事例において、死亡退所後に家族より感謝と共にグリーフを軽減できた旨のお言葉を頂いた。本事例の終末期における外出支援が家族のグリーフケアに繋がったかどうかを考察したので報告する。

利用者紹介
A氏　男性　90歳台　入所期間：3カ月、主病名：慢性心不全
B氏　女性　90歳台　入所期間：11カ月、主病名：子宮頸がん

【倫理的配慮】
　対象者家族へ研究の趣旨と研究以外では情報を使用しないこと、個人が特定できないように配慮すること説明し、同意を得た。本研究は養和会研究倫理委員会に承認を得て実施した。

【研究の内容】
１）目的
本事例の終末期における外出支援が家族のグリーフケアに繋がったのか明らかにする。
２）研究期間
４か月間
３）データ収集方法
A氏、B氏、家族の言動について介護記録、電子カルテより収集する。

【結果】
　A氏は入所当初は車いすの自操や移乗を軽介助で行えたが、慢性心不全悪化により徐々に状態が悪化していった。認知機能低下は少なく発語も明瞭で最後まで意思疎通は明確にできていた。好きな食べ物の差し入れを望まれることが多く家族は「こんな事しかできなくて」と言いほぼ毎日本人の好物を持って面会に来ていた。医師より心不全増悪による終末期との判断の後に本人、家族から最後に家に帰りたいとの要望があった。本人と家族を含めて医師や看護師、介護福祉士、理学療法士や介護支援相談員など多職種が参加しカンファレンスを行い、希望に沿い外出支援をすることが決まった。自宅への外出支援は看護師、介護福祉士が同伴した。外出支援中は本人、家族とも笑顔があふれていた。
　外出支援後２週間ほどで死亡退所となった。家族が荷物を取りに来られた際や、その後電話

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

連絡をした際に外出時の話になり、家族より「とてもいい笑顔が見られた」「してあげられてよかった」等の発言があった。

B氏は入所当初は編み物や折り紙などを好んでしており、集団でのレクリエーションにも積極的に参加していた。しかし、子宮頸がんの影響もあり病状が進行するにつれ食思不振、認知機能、身体機能が低下し離床が困難な状態になった。家族が面会に来た際も傾眠していることが多く会話ができないことが多かった。その際には家族は「今日も話ができませんでした。」とうなだれて帰っていた。調子のよい時に本人、家族へ意向確認すると外出の要望があったため、多職種でのカンファレンスの後に看護師、理学療法士らと共に外出を行った。外出時は覚醒状態がよく笑顔で会話ができていた。家族からは「近所の人も来てくれて会わせてあげられた。」「元気な姿が見られて良かった」との発言があった。

外出後３週間ほどで死亡退所となった。家族が荷物を取りに来られた際に外出に同行したスタッフを呼び「お世話になりました」「昔の母みたいだった」と感謝と達成感などを感じさせる発言があった。

【考察】

宮林[1)]らは残された家族は「喪失対象を思い出し、恋しく思う「思慕」や、先だった人に「負い目」を感じます」と述べている。「こんな事しかできなくて」との発言やうなだれて帰っていた家族が外出後には「してあげられてよかった」「会わせてあげられた」と発言内容に変化が見られる。悲嘆のプロセスは人によって過程が変わり、悲しみの感情が行ったり来たりすることもあるため、グリーフが全て癒されたとの評価はできない。しかし今回の外出支援は家族の自己肯定感を高め達成感、満足感によって負い目を軽減し、グリーフを軽減できたといえる。そのためグリーフケアは亡くなられた後に行うケアとは限らず、終末期に行ったケアが家族の悲嘆のプロセスに寄り添い、家族の適応過程にとって助けになったと考える。

【おわりに】

本事例の終末期における本人、家族の要望によるご自宅への外出支援は本人が死去した後の家族の悲嘆の軽減に影響しグリーフケアの一助となった。今後は本事例で得られた学びを活かし終末期ケアの充実に取り組んでいきたい。

【引用・参考文献】

１）宮林幸江・関本昭治著：はじめて学ぶグリーフケア，日本看護協会出版会，P7，2012.
２）水野治太郎著：ナラティヴ・アプローチによるグリーフケアの理論と実際　人生の「語り直し」を支援する，金子書房，2017.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C007] 医療と看護介護７

座長：津曲 兼司（介護老人保健施設　ビーブルかんなべ）

11:24 ~ 11:32

[28-O-C007-04] 医療型短期入所を行うにあたって看護職員が抱える不安

千葉県　○佐藤 健太 (フェルマータ船橋)

【はじめに】近年、医療的ケアを必要とする障害児者の増加に伴い、医療型短期入所事業のニーズは高まっている。一方で千葉県の医療型短期入所事業所の指定機関は令和7年6月時点で20カ所となっている。当施設が所在する船橋市には医療型短期入所事業所はなく、受け入れ機関の整備が喫緊の課題である。当施設でも医療型短期入所事業所の指定を目指しているが、医療的ケア児者を受け入れるにあたっては、看護職員から不安の声も聞かれている。

【目的】本研究では看護職員が実際にどのような不安を抱えているのかを明らかにすることで、不安解消に向けた取り組みへの一助とすることを目的とした。

【研究方法】令和7年4月末時点で当施設に勤務する看護職員13名を対象とした。本研究では研究説明書とアンケートを作成し、研究の目的、意義、方法、倫理的配慮について説明した。アンケートの内容は二項目選択式で、一部自由回答式として医療型短期入所を始めるにあたってどのような不安を抱えているのかを抽出し、カテゴリーに分類した。

【倫理的配慮】アンケートは無記名とし、対象者が特定されないように配慮した。また、対象者がアンケートへ回答し、提出したことで本研究への参加同意を得たと判断すること説明している。

【質問内容】＜1＞医療型短期入所について知っているか。＜2＞医療的ケア児者について知っているか。＜3＞医療的ケア児者を施設で受け入れることに不安があるか。また、不安があると答えた場合には、どのようなことが不安であるかを自由記載で回答できるようにした。

【回答結果】アンケートへの回答は13名中12名で回収率は92.3%であった。＜1＞医療型短期入所について知っているかとの問いに対して、知っていると回答したのは4名（30.8%）で、知らないと回答したのは8名（61.5%）。＜2＞医療的ケア児者について知っているかとの問いに対して、知っていると回答したのは6名（46.1%）で、知らないと回答したのは6名（46.1%）。＜3＞医療的ケア児者を施設で受け入れることに不安があるかとの問いに対して、不安があると回答したのは11名（84.6%）で、未回答1名（7.7%）であった。
どのようなことが不安であるかを自由記載としたところ、「対象が小児であった場合は経験がないため不安である」、「人工呼吸器を使用している場合の取り扱いなどの知識や技術について不安である」、「夜間は看護師1名体制なので手が回らなくなるのではないか」、「認知専門棟で対応する場合、他利用者が居室へ出入りなどをしてしまう恐れもあるが常に見てはいられない」、「ご家族とのコミュニケーションが難しいのではないか」など様々な回答がみられた。
今回得られた不安の内容は30件で、カテゴリーに分類を実施した。分類した内容は看護師に関わるものが20件、家族に関わるものが5件、施設に関わるものが4件、医師に関わるものが1件という内容であった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【考察】医療型短期入所や医療的ケア児者について知らないとの回答が半数以上を占めていた。これに対しては医療型短期入所がどういったものであるか、医療的ケア児者とはどのような方たちであるかという勉強会を実施することで、知識を共有し理解を深める必要があると考える。また、医療的ケア児者を受け入れることに不安があるとの回答は80%を超えていた。この回答で挙げられた小児への対応や人工呼吸器などの医療機器の取り扱い、手技についてなど知識、技術的な内容に関しても勉強会を開催し、知識の共有や技術訓練を実施することで不安の解消や軽減を図る必要があると考える。
しかしながら入所対象者の年齢や疾患、当施設でどこまでの管理ができるのかなど詳しい話は挙がっていない。今後施設の方針が決まり次第、方針に沿った内容で勉強会を実施する。また、看護体制や施設の設備、備品などの不安に関しては師長や事務長などの管理者とも相談をして対応策を検討していく必要がある。

【おわりに】医療型短期入所を行うにあたって看護職員は知識や技術的な不安だけでなく、看護体制、施設の設備や備品、家族との関係性など様々な不安を抱えていることが明らかとなった。
今後の展望としては挙げられた各種不安の内容について勉強会などを実施し、不安の解消や軽減を図っていく。また、勉強会などを実施して実際に医療型短期入所や医療的ケア児者に対する理解が深まったのか、医療的ケア児者を受け入れるうえでの不安が解消、軽減されたかどうかについては改めて評価を行う必要がある。医療型短期入所を実現することは看護の質を高めることにも繋がると考えられるため、より良い看護を提供できるよう努めていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C007] 医療と看護介護７

座長：津曲 兼司（介護老人保健施設　ビーブルかんなべ）

11:32 ~ 11:40

[28-O-C007-05] スキンテア予防の取り組み

当施設独自のスキンテアリスクアセスメント表の運用

茨城県　○金澤 圭介 (取手市介護老人保健施設　緑寿荘)

【はじめに】
スキンテアは皮膚が摩擦やずれで裂けたり、はがれたりする真皮深層までの皮膚損傷のことを指す。高齢者は皮膚のバリア機能が低下していることが多く、スキンテア発生リスクが高い。当施設では両上下肢のスキンテアを繰り返す人が多く、対策を個々に行っていた。スキンテアを起こしやすい人をアセスメントするにあたり、既存のアセスメントスケールだと75歳以上はリスクありと該当されるが、高齢者施設においてはほとんどの人が該当する。その為、特にスキンテアリスクの高い人をアセスメントし、予防的ケアを行うことで発生件数を少なくすることが出来るか検討、実践した。

【目的と期間】
目的：スキンテアリスクの高い人をアセスメントし、両上下肢の予防的ケアを行うことで発生回数を少なくすることができるか検証する。
予防的ケア期間：2024年7月～12月
対象者：入所者全員（平均80.4名）

【方法】
1．スキンテアハイリスク者の抽出方法
（1）一般社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会の個体要因リスクアセスメント表を参考に、施設独自の個体要因リスクアセスメントスケール（以後、独自のスケールとする）を作成し合計点7点以上をハイリスク者とする。

項目1全身状態（a低栄養：アルブミン値3.0以下、bステロイド・抗凝固薬内服、c低活動性：要介護度4、5)を各1点。
項目2皮膚状態（d乾燥・落屑、e紫斑、f浮腫、gティッシュペーパー様）を各2点

（2）2023年度スキンテアを2回以上発生している人。（独自のスケール平均点数：7.16）

2．個体要因に対しスキンケア・外力発生要因に対し環境を調整し予防的ケアを行う。
（1）スキンケアは両上下肢に毎日1回ヴァセリンローションを塗布。
（2）環境の調整は肌の露出を少なくする。長袖の服、アームカバーの着用を推奨。
ベッド柵や車椅子など上下肢が当たりやすい箇所にカバーやクッション材を設置する。

3．Ａ期間：予防的ケアを行っていなかった2023年7～12月
Ｂ期間：独自のスケールを使用し予防的ケアを行った2024年7～12月
上記期間のスキンテア発生回数を比較する。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【結果】
（1）施設全体のスキンテア発生回数は、Ａ期間25回。Ｂ期間17回。
Ａ期間：7月4回、8月7回、9月5回、10月3回、11月4回、12月2回
（月別発生率2～8%）
Ｂ期間：7月3回、8月2回、9月3回、10月7回、11月1回、12月1回
（月別発生率1～8%）
（2）Ｂ期間のハイリスク者内での発生回数は、8回。
7月3回、8月2回、9月2回、10月1回、11月0回、12月0回
（月別発生率0～30%）

【考察】
（1）独自のスケールでハイリスク者を抽出し予防的ケアを行ったことで、発生回数が減少し、さらに利用者全体の発生回数減少につながったと考えられる。また、発生率の高いハイリスク者に焦点をあて予防的ケアを行ったことは有効であった。
（2）Ｂ期間の10月は7回で発生回数が増加した。これは新規入所で皮膚が脆弱かつ、スキンテアの危険に対する認識が乏しい人や、ターミナル期で全身状態が悪い人など新たなハイリスク者を評価しなかったことが増えた要因としてあげられる。そのことを踏まえて2024年11月からは独自のスケールでハイリスク者を毎月見直し、予防的ケアを行った。結果、11月以降は発生回数の減少に繋がったと考えられる。
（3）ハイリスク者のスキンケア以外に外力発生要因に対し環境面を見直し、受け持ち介護士が入所者の状況に応じてベッド柵や車椅子のフットレストなど、体がぶつかりやすい部分にカバーをつける等の対策を行ったことが、発生減少につながったと考えられる。
（4）保湿ケアを毎日することで皮膚のバリア機能の改善へ繋がり、スキンテア発生が減少した。スキンテア予防のためには、入所者の日々のケアの中でアセスメントを行い、適宜対象者の見直しが必要である。

【まとめ】
（1）独自のスケールでスキンテアハイリスク者を抽出し、保湿ケア・環境を整える予防的ケアを行うことで全体のスキンテア発生件数を減少させることが出来た。
（2）スキンテア予防のためには定期的なアセスメントとケアを行っていく必要がある。
（3）予防的ケアを実施してもスキンテアが発生しており、保湿剤や塗布回数等の検討をしていく事が今後の課題である。

参考文献
ベストプラクティス　スキン-テア（皮膚裂傷）の予防と管理　一般社団法人　日本創傷・オストミー・失禁管理学会　2015年

2024年ハイリスク者人数及びハイリスク者内のスキンテア発生件数

	7月	8月	9月	10月	11月	12月
ハイリスク者人数	10人	10人	10人	10人	8人	8人
ハイリスク者内のスキンテア発生者 （）内は回数	2人 (3)	2人 (2)	2人 (2)	1人 (1)	0人	0人

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C007] 医療と看護介護７

座長：津曲 兼司（介護老人保健施設　ビーブルかんなべ）

11:40 ~ 11:48

[28-O-C007-06] 95歳でストーマを造設し受容から在宅復帰への関わり

９０歳代で建て替えた独居宅への在宅復帰サポート

兵庫県　○常深 優 (加東市介護老人保健施設ケアホームかとう)

【はじめに】
日本では高齢化が加速し18年前に超高齢化社会になり、介護施設の受容は高まり、在宅復帰を支える看護師の存在はますます重要である。社会の高齢化に伴いストーマを造設する高齢者も増えてきている。今回、95歳でストーマ造設し90歳代で新築リフォームをした家で独居生活を続けたいと願う利用者に関わった。健康管理や医療処置の支援だけでなく、多職種と連携し在宅復帰を目指す関わりの中で、多職種との連携の在り方を振り返り新たな連携の取り方を構築することができたためここに報告する。【事例紹介】90歳代　女性　緊急手術でストーマ造設
ストーマへの受容ができておらず、セルフケアの未確立な状態で退院し入所
他者との交流はほとんどなし
独居で3年前に身体機能に合う家に新築し自宅に帰りたいという目標を持っていた
キーパーソンは大阪に住む姪のみ
「新築の家に住まわせてあげたい」という思いはあったが遠方であり不安があった。【実際】
入所後、まずはストーマへの思いを傾聴し、「自分のおなかから腸が出ているなんて、見るのが怖い」との発言があったが、次第に自身のストーマを見ることが出来るようになった。次に、装具交換練習を開始した。手指の巧緻性の低下があり、面板のカットは不可能であったため、プレカット装具への変更を行った。交換方法を簡単にすることで入所後2ケ月で見守りのもと自己で装具交換が可能となった。皮膚トラブルも起こしており、皮膚の観察や対処方法についても説明した。対処方法については、薬剤やアクセサリーの使用など「難しくてできない」との発言があり、皮膚の異常を発見した場合は早期にスタッフに伝えるように指導した。同時に、集団生活の中で食事時やおやつ時に食堂へ行くことで、離床して過ごす時間が大きく増えた。入所時は、居室で過ごすことが多かったがデイルームでテレビを見たり、他の利用者と会話したりする機会が増えた。
姪とは月に1回程度、施設ケアマネージャーを含め面談を行った。退所への不安などを話し合い、電話でも定期的に情報共有を行った。
退所後の本人・姪の不安軽減のために、当施設のデイサービスを利用し、入浴・ストーマ装具の交換など継続ケアを行うことと、定期の訪問看護の利用調整を行った。もし装具が外れるなどのトラブル時に自宅で対処できない場合は、緊急で訪問看護の利用も出来ることとなった。
サービスの調整が出来、約3か月で自宅への退所が実現した。
退所後も、デイサービスと訪問看護を利用しながら、主に自宅で生活することができている。また、早期に困ったことに対応できるようにデイケア利用時やショートステイ・長期入所を利用し状態観察を行い、不安なことなどの話を傾聴した。【倫理的配慮】
文章をまとめるにあたり、ご本人に口頭にて確認し、発表以外では使用しないこと、利用者の個人情報やプライバシーの保護に配慮することを説明し同意を得た。【考察】
超高齢者であり、緊急手術による身体の変化や近くに家人がいないという不安は大きかったと考える。しかし、入所者が自宅に帰りたいという強い思いがあったからこそ、時間をかけて関わることでストーマを受容することが可能であった。そして、思いを実現できるように、情報発信

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

の場をもうけて情報交換し、関わる全ての職種が目標共有し、それぞれの職種ができる支援を明確にすることができた。そのため、目標に向かって介入しサービス調整を行うことで、本人・家族の不安軽減ができ、自宅に退所することが実現できた。退所後も同じ施設内のサービスを利用することで、少しでも長く安心して在宅生活が送れるように継続した介入を行うことが可能となった。
今回の事例を通して、多職種で連携を行うために本人・家族の思いが達成可能なものにするためのツールとして、看護・介護支援連携録を作成した。面談中に記入し、家族へ相異がないか確認を行ってもらい情報提供への同意の欄に署名してもらい、外部の利用予定の多職種への情報提供を行った。裏面には、カンファレンスや退所前訪問、サービス調整などの記入欄を作成し、退所までのスケジュール管理も明確になった。口頭だけでは伝わらないことなど、可視化することで関わる全ての職種が問題把握し、それぞれの職種ができる支援を明確にすることができ、早期退所に向けた関りができた。また、個人カルテに保管したことで、いつでも見られるように管理し施設内スタッフが情報を周知し統一した関りを行うことが出来たと考える。【おわりに】
ストーマ造設した入所者のセルフケア能力を高齢者だからと先入観を持つことなく、丁寧に見極めることが重要である。高齢者の場合、ストーマケアだけでなく日常生活の支援や認知機能が低下した場合も考慮しなければならない。
看護・介護支援連携録について、今年度より運営を開始したばかりであるが情報を集約し施設内スタッフが周知し統一した関りを行えるようにすることや、外部との交流を深め、繋げていくことが今後の課題である。今後も入所者が住み慣れた地域で、その人らしく在宅で過ごせるように寄り添える看護・介護を行っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 医療と看護介護

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第2会場（下関市民会館　2F 中ホール）

[O-C007] 医療と看護介護７

座長：津曲 兼司（介護老人保健施設　ビーブルかんなべ）

11:48 ~ 11:56

[28-O-C007-07] 老健施設における感染対策

ICDが ノロウィルス感染を契機にやれたこと

愛知県　○岡村 武彦[1], 福井 真理子[2], 岡田 温[1], 伊藤 久美子[1], 伊藤 正和[1], 伊藤 実那[1] (1.シルピス大磯, 2.善常会リハビリテーション病院)

【緒言】COV-19感染症が5類となり、現在でも変異株はどんどん変化している中で、医療スタッフも含めて徹底した感染対策は忘れ去られようとしている昨今である。そんな中、本年4月にInfection Control Doctor(ICD)である演者が善常会シルピス大磯という老健施設に赴任した。在宅復帰支援を目指し、リハビリに力を入れている103床の超強化型老健である。看護師、介護士、理学療法士、管理栄養士など多くのスタッフが毎日365日リハビリを行い、自宅やほかの施設に移れるよう頑張っている。赴任と同時に2階フロアーでノロウィルス感染が広がっており、併設しているリハビリ病院の感染管理認定看護師（ICCN）がすでに対応中であることが分かった。入所者の1人は状態が悪くなり、近隣病院に救急搬送されていた。【方法】まずしっかりとしたゾーニングの再確認と対応、罹患患者の全身管理を行いつつ、スタッフの手指衛生の指導を徹底して行った。当施設では、夜間スタッフの数が少なく、2階と3階で交差して看護師1人が2フロアー対応にあたっているため、特に注意を要した（介護士は夜勤もフロアー専属）。ICCNは基本的に併設病院勤務で忙しい状況であり、演者も赴任早々スタッフと面識もない状態の中で、演者の指示指導を十分受け入れてもらえるかどうか不安の中での対応であった。各スタッフのマスク装着不備も多く、トイレなどには正しい手洗い方法などの張り紙もあって、併設リハビリ病院の感染対策委員会からの指導がうかがわれたが、老健施設という特殊性もあり、多くが認知症である入所者の対応には手薄な現状であった。ノロウィルス感染症クラスターの出ているフロアーで、ある程度めどが立ったところで、全員の手指衛生の基本指導を徹底して行うこととした。毎日朝夕の申し送り時間に3分間だけ時間をもらい、即乾性手指衛生剤による手指衛生をそこにいるスタッフ全員と行い、1－2分程度のミニレクチャー（耐性菌について、消毒薬の種類、コロナの最近の動向など毎回感染に関係する異なった内容を提供）を毎回行った。これを2週間継続。演者は週4日間の勤務なので、残りの1日はICCNにやってもらった。終了後、もう一つのフロアーで1週間同様のことを行った。これと同時進行で、ICCNと共に環境ラウンドを週1回行い、できるだけ改善すべきところを写真に撮ってラウンドを行った部署に配布。翌週確認のラウンドを行った。このころにはノロウィルス感染症クラスターは収束し、通常の運営が可能となっていた。また、嬉しいことにリハビリ部署からの希望あり、手指衛生と1－2分程度のミニレクチャーを朝の申し送りの時に1週間続け、スタッフ全員が1回以上参加できるように対応した。その後、1か月間でスタッフ全員の発光塗料による手指衛生のチェックを行い、更なる認識の強化を図った。【結果】４か月間という短い期間ではあったが、以上のことを実践したことで、ノロウィルス感染によるクラスター発生を最小限に抑え、感染についての正しい知識の普及と手指衛生の重要性を施設全体に普及できる契機となった。【考察】赴任後わずか3か月半の間にこれだけできたことは、ＩＣＤとしての意識をもって今までの経験を生かして頑張ったことは当然であるが、たまたま同じグループ内にICCNがいたことと、管理者の方々のご理解があって、通常業務以外のことに許可をしていただいた結果実現したものと考える。今後さらにCOV-19変異株の感染拡大や新たな感染症の脅威がいつ起こってもおかしくない現状である。老健施設においても、通常業務以外にもＩＣＤとして可能な限り感染対策指導を継続してゆく予

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

定である。【結論】赴任早々ノロウィルス感染症クラスターを経験して、従業員数600名を超える大きなグループの中で、ICD１人のみでも、熱意をもって管理者陣営の理解を得たことが功を奏したものと思われる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L005] リハビリテーション５

座長：緒方 まゆみ（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

9:00 ~ 9:08

[28-O-L005-01]

集団で取組んだ役割活動による活動意欲と主体性の変化

鳥取県　○宮本 麻里奈, 岩見 紗季江 (介護老人保健施設すこやか)

9:08 ~ 9:16

[28-O-L005-02]

「私にもできる！」を引き出す自己効力感４要素の実践

島根県　○三原 和子 (介護老人保健施設　寿生苑)

9:16 ~ 9:24

[28-O-L005-03]

将来へと繋ぐ「継続型支援」アプローチ
目指すは、なりたい「自分」

千葉県　○高木 竜児, 和久井 祐輔, 市東 重伸 (医療法人静和会　介護老人保健施設　あさいケアセンター)

9:24 ~ 9:32

[28-O-L005-04]

通所リハビリでのIADL再獲得に向けた取り組み
「まだまだ捨てたもんじゃない！」

京都府　○高橋 恵, 吉田 絵美 (老人保健施設いわやの里)

9:32 ~ 9:40

[28-O-L005-05]

雑巾作成と寄贈を通じた生活支援の試み
～社会参加を促すデイケア活動～

大分県　○佐土原 俊則[1], 下川 亮[1] (1.介護老人保健施設陽光苑, 2.介護老人保健施設陽光苑, 3.介護老人保健施設陽光苑)

9:40 ~ 9:48

[28-O-L005-06]

通所リハで立ち上がり運動の質的標準化への取組み報告

広島県　○山田 清史 (介護老人保健施設　花の丘)

9:48 ~ 9:56

[28-O-L005-07]

彩り豊かで楽しい生活！やる気を引き出す「彩クラブ」

奈良県　○島村 潤 (医療法人厚生会　介護老人保健施設若草園)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L005] リハビリテーション５

座長：緒方 まゆみ（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

9:00 ~ 9:08

[28-O-L005-01] 集団で取組んだ役割活動による活動意欲と主体性の変化

鳥取県　○宮本 麻里奈, 岩見 紗季江 (介護老人保健施設すこやか)

はじめに　　近年、生活期リハビリテーションにおいて、心身機能へのアプローチだけでなく、活動・参加への働きかけが重要視されている。特に、「興味がある、やってみたいという内発的な動機に基づいて行われた行為は、より好ましい変化をクライアントにもたらす可能性がある」との報告もされている。しかし、当施設の現状は、身体機能向上に向けた機能訓練が中心で、利用者から「もう運動はいいかな」という発言や、職員からの働きかけがないと運動を始められない、開始してもすぐに中断してしまうなど、意欲や主体性に乏しい状況が多くみられていた。また、利用者自身が活動や参加レベルの目標を意識できていないという課題もあった。目的　「役割活動」として集団で野菜作りに取り組むことで、通所リハビリテーション利用者の活動意欲と主体性向上を図る。方法１．調査　　通所リハビリ利用者に興味・関心チェックシートと面接による情報収集を行った。このうち、7名が『畑仕事』に興味を示され、面接からは「家族から止められていて自宅では実施できない」「1人で野菜作りを行うことへ不安があり消極的」「通所リハビリで人と違う行動をして目立つことへ抵抗感がある」との情報が得られた。２．活動内容期　　間：令和6年9月～令和7年1月（全22週）頻　　度：週3回（全66回）時　　間：約30分/回対象人数：7名（利用日ごとに各回3～5名の小集団）実施場所：屋内（プランターを使用）　　作業療法士(以下、OTという。)はファシリテーターとして介入し、話し合いの前にグループでのレクリエーション活動や軽運動といった作業を共同で行うことで、参加者間のラポール形成と相互理解を促進し、心理的安全性の高い関係性の構築を図った。　その上で、利用者同士が主体的に意見交換や意思決定を行えるよう、席の配置や話しやすい場の雰囲気づくりに配慮した。　また、野菜作りでは作業遂行能力に差がある利用者同士が互いに補い合えるよう、作業をリードできる人と支援を必要とする人が同じプランターで共同作業できるように席配置を工夫した。結果１．Canadian Occupational Performance Measure（COPM）実施前：重要度　8、満足度　1、遂行度　1実施後：重要度　8、満足度　6.7、遂行度　6.7　　重要度は当初から高く、活動への関心の高さが示された。　一方で満足度・遂行度の初回は低く、活動を通じて大きく向上した。２．観察結果　Positiveな変化としては、「この白菜を使って漬物を作りたいな」といった自発的な発言が聞かれ、自ら進んでプランターの様子を確認する、他の利用者にアドバイスをするといった姿も見られるようになった。また、活動の終了を伝えても「もう少しやりたい」と継続を希望するなど、積極的な姿勢が多くみられた。　　一方、Negativeな意見として、「やっぱりプランターより畑でやりたい」「体が思うように動かんけぇ、満足できる仕事にならん」といった発言もあり、過去の経験との違いや自身の身体機能に対する不満が活動への違和感として表出される場面もあった。　役割活動以外の場面でも変化が見られ、個別での機能訓練に対しても意欲的に取り組まれ、自宅の庭仕事を再開したと話をされる方もあった。また、活動を見ていた他の利用者から「自分もやってみたい」との発言が聞かれるなど、活動の波及効果も確認された。考察　今回、「役割活動」として野菜作りを取り入れることで、利用者の活動意欲や主体性に肯定的な変化が見られた。これは、内発的動機づけに基づく作業活動がクライアントにより好ましい変化をもたらすという先行研究の報告とも一致する結果であった。　COPMの評価結果から、実施前に比べて遂行度・満足度の数値は向上したため実際に「やってみる」機会の提供や環境調整が重要であると考える。　活動への関心の高さに対して遂行度・満足度が低い結果となった理由として「畑でやりたい」「体が思うように動かない」といった否定的意見も聞かれ、環境や身体機能の制限によって活動の満足度が低下するケースもあることが明らかとなった。しかし、これらの発言はより自分の理想を目指した意欲的な発言だと捉えることもできる。また、

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

OTがファシリテーターとして関わり、話しやすい環境の雰囲気づくりや席の配置への配慮、小集団でのラポール形成を意図的に行ったことで、参加者同士の相互支援や役割分担が自然に生まれ、活動の継続性や自発性につながったと考える。　当初は、「意欲・主体性の向上」を目的に取り組みを開始したが、活動を個別ではなく集団で実施したことで、参加者同士の関わりが生まれ、結果として集団内での新たな役割の獲得につながった。このように、興味関心をベースにした活動を集団で行うことは、本人の意欲や主体性を高めるだけでなく、他者との関係性の中で新たな役割を見出し、再構築していくことへも有効であると考える。　さらに、活動の波及効果として、他の利用者の行動変容や関心の広がりが見られた。これは、役割活動が本人だけでなく周囲の利用者にも良い影響を与えること、つまり「参加」が個人の枠を超えて集団や施設全体にポジティブな変化をもたらす可能性を示している。　今回の取り組みを通じて、リハビリテーションにおいて心身機能の訓練は確かに重要であるものの、それだけで意欲や主体性の向上を図るのは難しいと実感した。本人の興味や関心を反映した活動を取り入れることが、意欲や主体性を引き出すうえで効果的であると改めて感じる機会となった。今後は、より多様な活動の導入や、環境調整の工夫、本人の価値観に即した目標設定を通じて、活動・参加の質をさらに高めていくことが課題である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L005] リハビリテーション５

座長：緒方 まゆみ（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

9:08 ~ 9:16

[28-O-L005-02] 「私にもできる！」を引き出す自己効力感４要素の実践

島根県　○三原 和子 (介護老人保健施設　寿生苑)

【はじめに】糖尿病は身体機能だけでなく、心理的側面にも大きな影響を及ぼす疾患である。中でも糖尿病性網膜症は、視力障害の進行によって移動や外出が困難となるため、結果として活動範囲が著しく制限される。このような生活環境の変化は、「自信の喪失」や「意欲の低下」といった心理的側面にも影響を及ぼすことが多い。
今回、糖尿病性網膜症による視力障害のある利用者に対し、訪問リハビリでの自己効力感の向上を意識した関わりを通じて、かつて趣味であった詩作を再開し、精神的な安定と社会参加に至った経過について、考察を加え報告する。
【症例紹介】A氏、６0代女性、要介護１、夫と二人暮らし。糖尿病でインスリン治療中。糖尿病性網膜症により、左眼失明、右眼視力0.2で視野狭窄も認められる。身体障害者手帳２級（視力障害）、視覚障害者用ルーペを使用。視力低下への不安から、抑うつ傾向があり、精神科を受診。以前は通所リハビリを利用していたが抑うつ感が強くなり通所頻度が低下。交流及び運動機会の確保を目的として訪問リハビリが開始となった。当初は週1回であったが、継続的に実施可能となり週2回の利用となった。
【評価】導入初期の心理的評価として、簡易抑うつ症状尺度（以下QIDS-J）15/27点、中等度抑うつ状態を示し、自己効力感尺度（以下GSES）は5/16点であった。各項目の点数は、行動積極性２点、失敗に対する不安３点、能力の社会的位置づけにおいて0点であった。
身体機能評価では、MMT上下肢4レベル、FIM84点（運動65点、認知17点）、認知機能評価としてHDS-R24/30点であった。
【経過】訪問リハビリ導入時には、傾聴や共感的な対応でのコミュニケーション、安全な移動を目的とした下肢筋力訓練や歩行訓練を実施。会話の中で、「見えるうちにできることをしたい」という発言があり、視力低下に対する不安が強くあった。
そこで興味関心チェックリストの「過去に詩作を趣味にしていた」という情報をもとに詩作の再開を提案すると、当初は「できるか不安」と消極的であったが、次回訪問時には「ノートに書いてみた」と報告があり、詩に込められた情景や思いを活き活きと語る姿がみられた。OTからの詩作に対する賞賛と作品への共感を得たことが成功体験となり、創作意欲が芽生えた。
その後、島根県作業療法士会が主催するOTフェスタ（作品展）への出展を提案。代理経験として過去の出展作品を紹介すると「挑戦したい」という発言が得られた。視力低下により全文の書字が困難であるため代筆を依頼し、家族や知人の協力のもと作品が完成。
当日、A氏は会場に行くことができなかったため、ＯＴが知人による観覧を提案したところ、自ら「ぜひ作品を見に行ってほしい」と連絡するなど、積極的な行動が見られた。
展示後、多くの来場者から、「情景が鮮やかに浮かぶ」「感動した」といった感想が寄せられ、それらの声をA氏に伝えると大きな喜びの反応が得られた。作品は、優秀賞を受賞。詩作を再開できたことや評価を受けた体験により「自分にもまだ出来ることがある」という肯定的な発言がみられた。
展示後に実施した心理的評価としてQIDS-Jは15点から3点へと大きく改善し、抑うつ傾向の軽減が認められた。また、GSESも5点から12点に改善。行動積極性６点、失敗に対する不安４点、能力の社会的位置づけ２点へと上昇し、自己効力感の向上が認められた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

以降、自宅内に作品コーナーを設け、身近な季節の移ろいや思いを言葉にするようになった。リハビリ場面でも作品が話題となるようにサポートした。OTの提案により、主治医に受賞の報告をしたところ、主治医より糖尿病患者向け冊子への投稿の提案を受け、現在準備を進めている。さらに、OTフェスタ入賞者向けインタビュー動画へも出演し、受賞の想いや創作の経緯を語る場面も見られた。動画完成を心待ちにする様子からも、社会とのつながりを喜び、次年度の再挑戦への意欲が感じられた。

【自己効力感を高める取り組み】自己効力感向上における介入では、以下の４つの要素に沿った対応を行った。

1.遂行行動の達成：詩作の再開、作品の完成及び受賞という具体的成果により、「自分にもまだできる」という成功体験が得られた。

2.代理経験：過去の作品紹介によって、他者の創作活動が刺激となり、自らの創作活動への可能性を見出すことができた。

3.言語的説得：OTや家族、知人の励まし、OTフェスタ来場者の感想などが継続的な意欲につながった。

4.情緒的喚起：詩作という表現手段を通じて、抑うつ的な感情が軽減され、前向きな感情へと変化が見られた。

【考察】本症例では、視力障害の進行により意欲低下が見られていたが、自己効力感を意識した介入により、GSESの３つの項目において上昇が認められた。行動積極性の改善は、詩作の再開や作品完成による成功体験を得たためと考えられる。失敗に対する不安では、周囲からのサポートを受けたことが改善につながった。また、能力の社会的位置づけでは、社会的場面への参加や他者からの評価が社会的役割を再獲得できたと考えられる。QIDS-Jにおいても改善が見られたのは、自己効力感を高める取り組みを行った結果が、抑うつ症状の低下につながったと考える。

糖尿病の進行に対しては、医療的・身体的アプローチだけでなく、こうした心理的・社会的側面への支援が不可欠である。OTは、利用者が何に関心を持ち、どのような方法でその力を引き出せるのかを考えていくことが重要だと考える。

【まとめ】視力障害がありながらも、詩作を再開し「できることがある」という実感を取り戻し、自己効力感の向上につながった症例である。

今後も糖尿病の進行とともに起こる不安や機能低下に対して、訪問リハビリの中で「できること」に着目した支援を継続することが、精神的な安定と社会参加につながると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L005] リハビリテーション５

座長：緒方 まゆみ（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

9:16 ~ 9:24

[28-O-L005-03] 将来へと繋ぐ「継続型支援」アプローチ

目指すは、なりたい「自分」

千葉県　○高木 竜児, 和久井 祐輔, 市東 重伸 (医療法人静和会　介護老人保健施設　あさいケアセンター)

【はじめに】
千葉県東金市の人口は約5万6,600人で、そのうち高齢者の割合は31.7%と高く、要支援・要介護認定を受けている方は2,575人にのぼる。今後も高齢化は一層進行し、2040年には高齢者比率が37.0%に達すると予測されており、地域における介護予防や自立支援の重要性はますます高まっている。こうした社会的背景を踏まえ、当施設では要支援介護予防通所リハビリを令和2年10月より、従来の入浴付長時間滞在型の介護予防通所リハビリから、1～2時間の短時間リハビリサービスへと転換し、要支援認定者が1年間での卒業（自立）を目指す新たな取り組みを開始した。さらに令和6年6月には、介護保険制度改定を受けてリハビリ会議やマネジメントを強化し、これまでの「卒業制度」を見直す方針に決定した。今後は、利用者の状態や希望に応じた継続的なリハビリ提供を行うことで、地域に開かれた柔軟なサービス体制を整備し、より多くの方にとって利用しやすい施設運営を目指すかたちとなった。今後も地域のニーズに応えながら持続可能な施設運営と質の高いリハビリサービスの提供になった内容を報告する。
【目的と取り組み】
利用者一人ひとりの自立支援を強化するために、専門職による個別プログラムの設定を中心に多角的なアプローチを行った。主な取り組みとして、DVD体操やマシントレーニング、自主訓練メニューを組み合わせ、無理なく継続できる運動習慣を提供し、自律的に行動を促進することで、利用者自身が日々の健康状態に関心を持ち、積極的に生活習慣を見直すきっかけとなるよう習慣化を図った。さらに、AI歩行分析ツール「トルト」や体組成計「InBody」などを活用、歩行状態や筋肉量などを定期的に数値化できる、変化が“見える”仕組みも整備し、利用者自身のやる気や達成感を引き出すような環境も整備した。加えて、通所を通じて利用者同士が支え合える“交流の場”としての環境も整備することで、心理的な安心感や継続意欲の向上にも繋がるよう配慮した。また、地域社会における活動の場として重要視されている買い物についても、支援を提供することで、リハビリの一環として生活機能の向上と社会参加の機会へと繋がるよう支援を行った。
【経過と効果】
当初は定員20名、週1回のみのスタートとし1日最大10数名、1年間の卒業制を導入して運営を開始したものの、卒業者の増加により利用数は平均1日4名程度へと減少した為、より利用しやすいよう短時間型の予防的リハビリへと転換、週2回利用へ移行した。その後も卒業制度を継続したが、卒業後に自宅で機能が低下する事例や卒業の期限が近づくにつれ活動意欲の減退が多く見られ課題が浮上していた。令和6年の介護保険改定を契機に、リハビリ会議を開催し、利用を継続することで、介護予防通所リハビリを「施設サービス卒業」から「介護保険卒業・重度化予防」へと目標をシフトした。要支援者の受け入れ先不足も課題となっていたが、従来の「入浴付1日型」から「運動（リハビリ）目的のみ」のニーズが高まり、ケアマネジャーの理解も進んだことで紹介数が増加。「継続型支援」という支援内容に変更することで、身体的・生活的自信がついた利用者が自らの意思で卒業するケースもみられ、中には介護保険そのものの卒業やデ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

イサービスへの移行もあり、より自立支援に即した運用へ転換する結果となった。現在は利用日を週5日に拡大、定員も1日30名へ増加。より柔軟な利用が可能となり、利用者ニーズに応じた支援体制の充実が図れている。また、機能訓練の一環として、送迎時の買い物支援も実施することで、社会参加の促進だけでなく応用的日常生活動作の拡大にも繋がる結果となった。
【考察】
千葉県東金市のような高齢化が進む地域において、通所リハビリの提供形態の見直しは、単なる制度対応に留まらず、地域包括ケアを支える重要な戦略的意義を持っている。本事例における短時間リハビリサービスへの転換は、高齢者の多様なニーズに柔軟に応えると共に、施設の持続可能な運営体制確保に資する好例といえる。従来の「卒業制度」は、短期的な自立支援を促すという意義はあったものの、卒業後の状態悪化や継続意欲の低下といった副次的課題も生じていた。令和6年改定を契機に、当施設で変更・導入された「継続型支援」への移行は、利用者の主体性を尊重し、より長期的な視点での健康維持や社会参加を可能とする方向転換になったと考える。また、AI歩行分析ツールや体組成計の導入などICTを活用した可視化は、利用者のモチベーションを高め、自主的なリハビリへの関与に繋がった点として考えられる。これは令和6年度の改定の主軸ともいえる介護現場におけるテクノロジー活用の有効性を示す結果となったとも考える。さらに、買い物支援や通所中の交流を通じた心理的サポートは、身体機能の向上のみならず、生活の質向上にも寄与しており、「通いの場」としての意義を多層的に再定義するものとなった。特に「リハビリの延長としての社会参加支援」という視点は、高齢者の孤立予防や地域づくりにおいても重要な意味を持ち、介護予防の観点からは「機能維持」や「重度化予防」を中核に据えたサービス提供が主流となっていく中で、当施設のような柔軟な体制整備と地域ニーズへの即応は、他地域・他施設におけるモデルケースとしての価値を持つ結果とも考えられる。地域社会における少子高齢化社会を背景に、ケアマネジャーとの連携強化や利用者の多様な生活背景への配慮も継続的な課題であり、地域包括ケアの深化に向けては、今後の更なる連携体制の強化が求められると考える。今回の生活全体を見据えた自立支援と社会参加促進の場として「継続型支援」へ移行したことは、今後の地域における高齢者支援のあり方のよい方針転換となったと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L005] リハビリテーション５

座長：緒方 まゆみ（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

9:24 ~ 9:32

[28-O-L005-04] 通所リハビリでのIADL再獲得に向けた取り組み
「まだまだ捨てたもんじゃない！」

京都府　○高橋 恵, 吉田 絵美 (老人保健施設いわやの里)

【はじめに】いわやの里の通所リハビリテーション（以下、通所リハビリ）では、ご利用者が自宅で自立した日常生活を送れるよう機能改善や維持、ＡＤＬ（日常生活動作）の再獲得などを主な目的とし、リハビリテーション（以下、リハビリ）を実施している。しかし、近年高齢者夫婦世帯や単身高齢者世帯のご利用者が増え、ＩＡＤＬ（手段的日常生活動作）に対する評価や訓練を実施する必要性を感じている。そこで、アセスメントツール（興味・関心チェックシート）を活用し、ご利用者からの意見を踏まえ“調理”に焦点を当て、小集団での活動を実施した。症例を通し活動の経過や結果を報告する。【実施内容】（1）方法：小集団（利用者４名）での調理活動を企画し、ご利用者にメニューや食材を決める段階から参加していただき、調理・セッティング・実食・片付けまで実施。（2）参加者の選定：自宅で調理をされている方や調理を再開したい意志はあるが自信の持てない方などを中心に選定。（3）職員の役割：リハビリスタッフと介護職員とで事前に作業工程や役割分担を決定し、必要な食材の買い出しなどを実施。活動時は作業工程をもとに、ご利用者が主体的に取り組めるようサポートする。【経過・結果】（事例紹介）A氏、80代、男性。長年独居生活をされていたが、令和5年2月に大腿骨頚部骨折の発症し身体機能が低下。入院中に自宅内での移動や排泄、更衣など身の回りのことは自立できるまで改善が認められたが、立位保持の不安定さもあり両手での動作は困難な状態。令和5年7月に退院され、退院日の翌日から当通所リハビリの利用（週2回）開始。継続的にリハビリを実施することで、徐々に立位の安定性が獲得できるようになり、洗濯物の出し入れや掃除も行われるようになっていた。調理に関しては、定年までフランス料理店で料理長をされていたほどの腕前があり、「自分で作った料理が食べたい」と話されていたが、立位バランスが不安定な状態で調理を実施することに不安や恐怖心を感じておられた。A氏が通所リハビリの利用を開始して1年経過していた頃でもあり、リハビリの評価としても調理が可能であると判断したため、活動への参加を促した。調理活動の計画段階から積極的に参加され、実際の調理場面では自ら立ち上がり具材を炒めたり、他利用者にアドバイスされる等、意欲的に取り組まれる姿勢が見られた。久々に握った包丁で野菜を切りながら「まだまだ捨てたもんじゃないな～」と満面の笑みを浮かべられていた。調理活動後は「とても自信がつきました」と話され、自宅でも休憩を挟みながら少しずつ調理をされるようになった。現在でも一日一品はご自身で作ることを習慣化されている。【考察】調理活動を実施することで実生活に反映されたケースとしてはまだ少数であるが、他者の見守りや協力がある中で調理をすることでご利用者の潜在能力を引き出し、自己効力感を高める機会になったと考える。またA氏においては、身体機能からみても立位保持が徐々に安定してきた時期であり、活動を行うタイミングとしても適切であったと考える。多くの高齢者が加齢や心身機能の低下を理由に“してみたいけど…できない。自信がない。”という思いを抱かれている方が多い中、実践することで自信に繋がり、人的・物的環境を設定することで不可能が可能に変わることを、今回の事例を通して再認識することができた。これまで当通所リハビリでは大集団での調理活動を実施してきたが、小集団で取り組むことによってご利用者の個々の役割を増やすことができ、より個別的に関わることができた。また、小集団であればご利用者間のコミュニケーションも生まれやすく、普段交流が少ないご利用者同

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

士でも声をかけ合い協力しながら取り組める機会になった。【まとめ】通所リハビリの役割として在宅生活が継続できるよう心身機能の改善や維持、ＡＤＬの再獲得に向けての支援を優先されることが多い。しかし、今回の活動を通してご利用者の意見や社会的背景をもとにＩＡＤＬの再獲得に向けた取り組みを実施し、一人ひとりの生活を考慮した取り組みも通所リハビリの大切な役割ではないかと考えた。今後もより多くのご利用者が自信を取り戻しその人らしい生活が送れるよう、実生活に反映できるような取り組みを提供し続けていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L005] リハビリテーション５

座長：緒方 まゆみ（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

9:32 ~ 9:40

[28-O-L005-05] 雑巾作成と寄贈を通じた生活支援の試み
～社会参加を促すデイケア活動～

大分県　○佐土原 俊則[1], 下川 亮[1] (1.介護老人保健施設陽光苑, 2.介護老人保健施設陽光苑, 3.介護老人保健施設陽光苑)

【はじめに】デイケアの利用目的は、身体機能の維持・向上を通じて介護度の改善を図り、在宅生活の継続を支援することにある。当苑でも、利用者が自分らしい日常を送れるよう、日々のリハビリテーションを提供している。その中で「昔はこんなことをしていたのでやってみたい」「やってみたいことがある」といった前向きな声がある一方、運動に消極的な利用者からは「運動以外の過ごし方も見つけたい」といった要望も聞かれていた。そこで、楽しみや社会とのつながりを実感できる活動として、「雑巾作成」と「雑巾寄贈」の取り組みを企画した。【取り組み内容】活動の趣旨を利用者およびご家族に説明し、不要なタオルの提供を呼びかけた。集まったタオルを活用し、作業療法的視点を取り入れながら雑巾作りを実施。さらに社会参加の一環として、完成した雑巾を地域の子どもたちに寄贈する活動も計画した。新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、まずは法人内の小規模施設への寄贈から開始した。【結果】利用者が、自ら進んで材料を手に取ったり、作り方を周囲に尋ねたりと、主体的に活動へ関わる姿が見られた。また、普段は会話が少ない利用者同士の間でも、「ここはどう縫えばいいの？」「上手にできたね」といったやり取りが生まれ、自然な交流が促進された。活動中の写真や様子を家族に共有したところ、「家では見たことのない表情ですね」「こんなに集中して作業ができるとは思いませんでした」といった驚きの声が寄せられた。その後、「次は家でも作ってみたい」と話すなど、在宅生活への意欲にもつながった。また、寄贈活動を通じて利用者は「誰かの役に立てた」という実感を得られ、満足感や達成感が得られた。当日には感動して涙ぐむ方もおり、「また会いに行きたい」「次はもっと作りたい」といった前向きな言葉が聞かれ、今後の交流活動への意欲の高まりがうかがえた。【考察】今回の取り組みにより、利用者の新たな一面や内在する意欲に気づくことができた。デイケアでは運動機能の向上だけでなく、「生活を楽しむ」「社会と関わる」といった視点をもった活動が、QOL向上に寄与すると実感した。今後も苑内活動の幅を広げ、外部との交流も視野に入れた支援の展開が重要であると考える。また、家族から寄せられた感想では、活動によって生まれた利用者の変化が家庭にも波及する可能性を示していると考える。在宅での生活は、本人の意欲だけでなく、家族の理解や期待といった心理的要素も大きく影響する。今回のような「見える成果」を共有することで、家庭との連携強化にもつながるという副次的な効果が得られた点も重要であると考える。【まとめ・展望】今後は保育園や小学校との交流の機会を広げ、より多くの利用者が主体的に活動できる環境を整えていきたい。このような生活参加を意識した活動を通じて、利用者の生きがいやQOL向上を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L005] リハビリテーション５

座長：緒方 まゆみ（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

9:40 ~ 9:48

[28-O-L005-06] 通所リハで立ち上がり運動の質的標準化への取組み報告

広島県　○山田 清史 (介護老人保健施設　花の丘)

【目的】6-7時間型の通所リハビリテーションにおいて、日常生活に関わる基本動作である立ち上がり動作練習を、どの職員でも同じ質で利用者毎に調整して提供でき、負荷の見直しも現場で能動的に行えることを目指す【対象】当通所リハの介護職員8名を対象とし、その介護職員が行う立ち上がり運動プログラムの質の均一化をターゲットとした。期間は2024年5月～11月の6か月間とした。【方法】1.立ち上がり動作が自力で行える当通所リハビリテーション利用者を対象に、平行棒を支持物として限界で何回まで立ち上がり動作が行えるかを測定した。この際の限界とは利用者の主観で判断とした。また、運動の中止基準は、当法人のリハビリ中止基準に則り、脈拍が180回以上で中止とした。その際、日差を考慮して測定を3回実施し、それらの平均値をその利用者の立ち上がり運動の目標実施回数とした。2.立ち上がり動作開始時の足や手の位置など、写真を提示して動作開始姿勢の具体例を提示した。3.立ち上がり回数の設定更新頻度はリハビリテーション会議のタイミングに合わせて3ヵ月に1回とした。回数の増減は主体性を重視して本人の希望で行った。減少の場合はその意見に合わせて回数を設定した。増加の場合は、実際に希望する回数を行った後に脈拍にて中止基準に照らし合わせ、問題ないようであればその回数へ更新した。設定回数の変更は、記録用紙へ変更後の回数と変更日を記録する事とした。なお、更新月の対象者は、本取り組みの責任者が一覧にしてアナウンスする事とする。4上記の手順が遂行されているかを判断するのは、今取り組みの責任者が目視で判断する事とした。期間中に対象職員全員の実施状況を確認し、設定された方法から逸脱がないか確認した。【結果】2で設定した動作開始姿勢は、いずれの職員でも実施できており、調査期間内いずれでも標準化出来ていた。3更新については、責任者が更新のタイミングを通知することで全ての対象者で更新する事が出来た。4本取り組みを提案した責任者が現場にいなくても、職員間で差異なく運動が提供出来ている事を目視で確認した。【結論】本取り組みを提案した職員がいなくても、いずれの職員でも差異なく利用者へ運動提供出来る仕組みを運用出来ていた。また、運動負荷の定期的な更新が職員に差異なく行える仕組みを運用出来ていた。今後の課題として、現状では1日当たりの立ち上がり運動の提供人数が5～10人でその日の利用者数のごく一部の為、方法や時間等、対象者を増やすために検討の余地がある。また、定期的な能力評価をどのようなスケールで図るのかも考える必要がある。そして、運動内容は今後も立ち上がり運動でよいのかということも考えていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L005] リハビリテーション５

座長：緒方 まゆみ（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

9:48 ~ 9:56

[28-O-L005-07] 彩り豊かで楽しい生活！やる気を引き出す「彩クラブ」

奈良県　○島村 潤 (医療法人厚生会　介護老人保健施設若草園)

【はじめに】
　新型コロナ感染症対策において、令和4年9月にリハビリ職員（以下リハ職員）15名で各階専従制を開始した。通所リハビリ専従者は7名とし、それまで入所フロアでのリハビリを行っていた時間を通所リハビリ業務に活用できるようになった。その結果、20分の個別リハビリの時間以外にも通所リハビリご利用者様と関わりを持てる時間が増加した。また、既存のリハビリ室に加え、入所フロアにリハビリスペースを確保し、これまで共有で使用していたリハビリ室を通所ご利用者様のみが使用するようにした。
　通所リハビリのサービス提供時間は9時30分～15時45分で、介護職員によるレクリエーションや様々な活動を時間内に提供しているが、帰宅準備を含む帰宅前の排泄誘導時間の15時～15時30分の約30分間は、手持無沙汰となるご利用者様が一定数いたので、リハ職員が個別リハビリとは別でご利用者様の楽しみや活動意欲を引き出す活動として「彩クラブ」を開始した。

【目的】
　自主体操や創作活動を提供し、楽しみの時間やご利用者様の要望に応える時間を多く持つことで充実を図る。

【方法】
　活動期間は令和４年10月から現在。
1）ご利用者様の選定
　　ご利用者様自身でできる活動を基本としているため個別介助の必要性が少ない方
2）実施内容
　　自主体操、歩行練習、季節ごとの創作、将棋（リハ職員と対局）、園芸
3）リスク管理
　・リハ職員が全体を見渡せる位置につき、準備、説明、見守りを行う。
　・自主体操では原則個別介助をしないため、身体機能に合わせた体操表を提供した。
　・歩行練習では転倒などしないよう安全性を考慮し、平行棒のみの自主練習とした。
　・感染症対策のため、物品の共有はせず利用者間隔を確保した。（現在は緩和）

【経過】
　当園の通所リハビリは定員50名に対し平日35名前後のご利用者様が利用している。
　「彩クラブ」開始当初は新型コロナ感染症対策によりリハ職員が選定したご利用者様中心の5名程度の活動とし、自主体操を基本としたため認知症等により体操表や工程を見て安全に実施出来ないご利用者様は対象外としていた。令和5年５月の5類感染症への移行後は感染症対策が緩和したことに加え、リハ職員の「彩クラブ」に対する経験値も向上してきたので、活動の様子を見たご利用者様からの参加希望にも対応でき、参加者がどんどん増えてきた。令和7年現在は、退職により通所リハビリ専従者は7名から5名となったが活動の内容は維持できており毎日10～15名程度が活動に参加している。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

活動開始直後の「彩クラブ」は、当日の出勤人数などによりランダムに活動補助を配置したため、参加人数の増加とともに参加者と実施内容の把握が困難であった。対策として参加者の活動内容を一覧表で作成し準備物と注意点を全員が把握できるようにした。

自主体操は、Ａ4用紙1枚の簡単で馴染みのある内容で体操表を作成することで、運動麻痺や認知症等があるご利用者様も参加しやすくなった。体操の種類も増やし、セラバンドや重錘を使った体操、ペダルやステッパーを使用した内容も増やしていった。平行棒歩行では回数や時間を決め、ご利用者様ご自身で始めから終りまで意欲的に取り組んで頂けるようにした。

創作活動は、季節感を感じられる個人作品とし、ご利用者様個々の身体機能を考慮してリハ職員が事前準備し、出来るだけご自身で実施できるよう説明と見守りを十分に行うなど配慮した。完成した作品はご家族様に見て頂けるよう持ち帰って頂いた。個別の作品以外にも、簡単な工程で行えるカラー習字などの活動を定期的に取り入れることで、ご利用者様のほぼ全員が活動参加できる機会を設けた。創作案は年間スケジュールを立てることで、職員の準備、練習時間を確保した。

新たな拡がりとして、リハビリ室前の花壇や畑を活用し園芸活動を実施して、水やりや成長観察してもらう活動も開始した。ご利用者様の様子や活動内容を見てもらえるようにしたいという思いから、ご家族様に対しご利用者様個々の様子を記録した「彩通信」を作成した。それにより、送迎時やリハビリ会議等で話題にあがることも増え、充実したリハビリテーション実施計画書の作成に繋げることができた。また、他部署の職員や来園者にも見てもらえるよう施設内にも定期的に「彩新聞」を作成し掲示した。

【結果】

「彩クラブ」でリハ職員が活動を提供した効果として、今まで以上にご利用者様の興味を深く知ることができた。個別リハビリで習得した内容を「彩クラブ」での自主訓練へ移行することで、さらに充実した個別リハビリを実施出来るようになった。

ご利用者様同士でも会話のきっかけとなり、「何やってきたん？」「私も彩クラブが楽しみ。」と一緒に活動に取り組んでくださるご利用者様もおられ、楽しみや活動意欲の継続に繋がっていると考えられる。また、開始時間の15時を意識して事前に排泄を済ませて来て下さるご利用者様も増えてきた。ご自身の身体面について効果的な運動方法を質問するなど運動に対する意欲が向上し、自宅での自主体操が習慣化されるなど生活面にも良い変化が出てきた。作品をご家族様へプレゼントしたり、施設で展示することで達成感や充実感を持ってもらうことができた。

【まとめ】

「彩クラブ」を開始し2年半経過した今、様々な環境に合わせながら実施方法を工夫することでご利用者様の活動意欲を引き出し、通所リハビリご利用時の自主的な行動や楽しみへ繋げることができた。「彩クラブ」をきっかけにご利用者様同士の会話も増えた。ご利用者様が自主的に行動し活動的に過ごされることで、通所リハビリ全体がより活気のある場所となってきたと感じる。

今後は、限りある時間を有効活用し、楽しみとやる気を引き出すことのできる活動内容を提供することで、日々の生活を彩り豊かで元気なものに出来るよう活動を継続していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L006] リハビリテーション６

座長：川村 博司（介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター）

10:00 ~ 10:08

[28-O-L006-01]

頸髄損傷者の在宅復帰に向けた取り組みと満足度の変化

静岡県　○池田 歩, 鈴木 静子, 河原崎 英人 (介護老人保健施設あじさい)

10:08 ~ 10:16

[28-O-L006-02]

セラピー犬と一緒に楽しくリハビリ！

岡山県　○前田 晴香 (介護老人保健施設おとなの学校岡山校)

10:16 ~ 10:24

[28-O-L006-03]

関節拘縮を認めても多職種協働リハビリで歩行可能に！
廃用症候群を呈する利用者の起立動作改善の一症例

奈良県　○中村 陽子, 堀田 照美, 吉川 真司, 疋田 安司, 澤辺 雄生 (介護老人保健施設サンライフ学園前)

10:24 ~ 10:32

[28-O-L006-04]

「在宅復帰を支える多職種連携」
ー排泄支援を通じてー

鳥取県　○松本 直子, 田中 ちえ, 安部 裕子, 遠藤 千晶, 曽我 円, 粟木 悦子 (済生会　介護老人保健施設はまかぜ)

10:32 ~ 10:40

[28-O-L006-05]

失語症の方とST間のトラブルと修復について

東京都　○本間 俊恵 (介護老人保健施設キーストーン)

10:40 ~ 10:48

[28-O-L006-06]

私もう歩けないって…。一筋の光はリハ合宿

大阪府　○川上 純太, 渡辺 健太 (アロンティアクラブ)

10:48 ~ 10:56

[28-O-L006-07]

長期入所初期の関わりが通所リハ修了に繋がった一症例

埼玉県　○小鹿野 康平, 尾嵜 亮, 原 隆, 石川 勤子, 島崎 ゆう子, 山森 美枝子 (医療法人和会老人保健施設日高の里)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L006] リハビリテーション６

座長：川村 博司（介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター）

10:00 ~ 10:08

[28-O-L006-01] 頸髄損傷者の在宅復帰に向けた取り組みと満足度の変化

静岡県　○池田 歩, 鈴木 静子, 河原崎 英人 (介護老人保健施設あじさい)

【はじめに】
2週間の在宅復帰を控えた入所者Ａさんに対し、より満足度の高い在宅生活を送って頂くため、「やりたいこと」や「できるようになりたいこと」を事前に聴取した。これに沿った作業療法を実施したが、生活満足度の部分的な向上が認められたのみであった。一方、在宅復帰を経た後に再評価を行ったところ、満足度が大幅に向上していた。聞き取りの結果、在宅復帰を経たことによるＡさんの心境の変化が最も大きい要因であると推定された。本報ではこれらの取り組みから得られた学びについて報告する。
【事例紹介】
Aさん、70代女性。要介護5、ADL全般に介助を要している。X年4月、畑での農作業中に転倒し、頸髄損傷を受傷した。急性期、回復期、維持期のリハビリを経てX+2年7月当施設入所。C7以下の重度不全四肢麻痺を呈しており、日中は普通型車椅子上で生活している。四肢の屈曲拘縮があり、上肢は手で顔を触る、下肢は屈伸する、体幹は前傾する程度の随意運動が可能。HDS-R28点。受傷前は主婦として家事を行いながら夫と農業をしていた。周囲に気を配り人付き合いを大事にする性格。在宅復帰前には「楽しみと不安が半々」と話していた。
【方法】
満足度の評価には、カナダ作業遂行測定(以下、COPM)を使用した。在宅復帰にあたり「やりたいこと」「できるようになりたいこと」等重要な課題を5つに絞ってもらい遂行度と満足度を1～10点で評価してもらった。その希望に沿って自助具の整備や動作指導を行い、3か月後の在宅復帰前に再評価を実施した。また、その後の再入所から半年後に再度COPMを実施した。
【結果】
初回評価において最重要課題として挙げられたのは、上肢挙上補助装置(以下、バランサー)なしでの食事の自己摂取であった。Ａさんと相談しながら設定を見直したところ、手元の自助具のみでの食事が可能となった。2位から4位は髪を整えること(以下、「整髪」）、スマホで電話やメールをすること(以下、「スマホ操作」）、日記を書くこと(以下、「日記」）であった。手作りまたは市販の長柄ブラシやユニバーサルカフなどを使用し、ある程度の遂行は可能であったが、いずれも日常生活での定着には至らなかった。5位は自家用車の座席に乗ること(以下、「自家用車乗車」）であった。福祉車輌レンタルの選択肢は以前よりあったが、外出のしやすさを考えてＡさんの希望が強かった。家族に協力してもらい自家用車の後部座席に試乗してみたが、本人、介助者ともに負担が大きく、特殊な装置なしには日常的使用は難しいと判断された。
評価から3か月後の再評価の満足度の平均スコアの変化は、遂行度1.4→3.4点、満足度1.8→4.2点と向上が見られた。項目別に見ると、「バランサーなしでの食事の自己摂取」は遂行度1→5点、満足度3→7点、「スマホ操作」は遂行度3→5点、満足度3→7点へと向上した。「自家用車乗車」についても遂行度と満足度ともに1→5点と向上した。「整髪」と「日記」は遂行度と満足度ともに1→1点で変化がなかった。
こうして迎えた2週間の在宅生活では、バランサーなしでの食事摂取と福祉車輌での移動は活かされたが、それ以外の項目については行うことがないまま、期限間近で尿路感染により入院と

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

なってしまった。
再入所後、体調の回復に伴いAさんはレンタルした福祉車輌にて家族送迎のもと月に1回程度自宅へ外出するようになった。再入所から半年後に再度COPMを実施したところ、重要項目は高い順に、家族との外出、介護車への乗車、食事の自己摂取、読書、買い物へと変化しており、その平均スコアは遂行度7.2点、満足度6.8点と高いものとなっていた。
【考察】
初期評価の段階では満足度の高い在宅生活を目標としていたが、結果として、在宅復帰を経た再入所後の生活における満足度の方が大幅な向上が得られた。
在宅復帰前の作業療法による満足度向上は限定的だったが、これをきっかけにバランサーなしで食事の自己摂取が可能になった。この成果により、自宅での本人および家族の心理的、身体的負担が軽減し、今後の生活の見通しが明るくなったものと考えられる。「自家用車乗車」は本人が当初希望した形での実現には至らなかったが、一連の検討を経て、福祉車輌の使用を前向きに決断できたことが満足度の向上に繋がったものと推察される。「整髪」、「スマホ操作」、「日記」については、自助具の効果が不十分で疲労感も強かったほか、設定に介助を依頼する必要がある点などから日常的使用から遠ざかってしまった。一方、この中で「スマホ操作」については遂行度および満足度が例外的に向上していた。これについて聞き取りを行ったところ、再評価までの間にAさんにとって知人へのメール等の重要性が低下し、介助者に時々操作してもらう程度で良いと考えるようになった、とのことであった。この他の数項目においても、自力での遂行の必要性をあまり感じなくなったことが影響し、再入所後のCOPMにおける相対的順位が低下したと考えられた。
受傷から4年8か月ぶりの在宅生活については、家族との時間をゆっくりと楽しんだ一方で、体調不良に陥った際の不安や家族の介護負担への後ろめたさがあったことがその後の会話から窺われた。再入所後の大幅な満足度向上の背景には、施設にいることでの安心感とともに、一連の過程を通じてＡさんの視点が「できないこと」から、「今できていること」へ、また「介助者に依頼しても良いこと」から「必ず自分が行いたいこと」への変化があったと考えられた。
老健は在宅復帰を目指す施設ではあるが、満足度という指標で考えると在宅復帰が必ずしもゴールではなく、その方がどのように生きていきたいかによって役割や関係性が変化し得ると感じられた事例であった。今後もAさんの声に注意深く耳を傾けながら、この満足度を維持、向上できるように多方面からの働きかけを継続したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L006] リハビリテーション６

座長：川村 博司（介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター）

10:08 ~ 10:16

[28-O-L006-02] セラピー犬と一緒に楽しくリハビリ！

岡山県　○前田 晴香 (介護老人保健施設おとなの学校岡山校)

【はじめに】
おとなの学校では、身体機能だけでなく在宅復帰に向けた生活意欲を高める関わりに力を入れている。K様は当施設を長く利用されており、積極的にセラピー犬と関わり、可愛がって下さっていた。その様子を家族様へお写真等でお伝えしていたこともあり、家族様から入所中の目標を『大好きな犬達と楽しく過ごすこと』と提案があった。K様も「犬が大好きなんじゃ」と話されていたため、セラピー犬「はる」との関係性を深め、楽しみを取り入れた歩行リハビリを行うこととなった。
【目的】
K様は「安定した歩行の確立」を目標にリハビリへ取り組まれていた。自宅では棚等を頼りに移動される場面もある一方で、杖の使用定着も課題とされていた。そこで、利用者様と歩行リハビリの経験が多いセラピー犬「はる」と取り組みを始めた。「はる」とのリハビリ介入は、『セラピー犬に癒され楽しみながら、歩行機能の維持・向上』を目指して実施した。
【方法】
1.関係性の構築のため、1-2週間は「はる」が大好きなボール投げをK様に行って頂いた。2.その後「はる」と直線の歩行練習を行った。3.歩行が安定した後、バランス能力の向上、足元への注意力や障害物回避動作の強化のため、2メートル間隔にコーンを4か所に設置し、指定した色順に沿って「はる」と一緒に歩くこととした。1回の練習時間は20-30分を目安に行った。
【活動期間】
2025年1月17日-2025年4月6日の約3か月間、計33回「はる」との練習に取り組んだ。
【活動内容】
1.関係性の構築
[練習1-3回目]初めの2週間は「はる」との関係性を構築するため、ボール投げをして頂いた。K様へお声掛けすると「ええよ、わんちゃんが好きじゃけえな」と前向きに応えて下さった。練習では「はるちゃん、ここ」と「はる」がボールを持ってこれるよう声をかけて下さり、練習後には「また遊ぼうな」とお話して下さった。
2.直線歩行
[練習4回目]ボール投げの練習後、「はる」との関係性もできてきたため、リハビリスタッフの協力の下、直線の歩行練習を行った。1回目は歩行の始まりのタイミングが合わず、K様が先に進み「はる」のリードを引っ張り歩行していた。2回目はK様より「（左手でリードを）持ちにくい」とお話があったため、右手に変更した。すると「はる」の様子も見ながら歩いて下さり、1回目よりペースを合わせて歩け、K様に笑顔も見られた。練習後にはK様よりおやつを与えて頂き、コミュニケーションを図った。
[練習5回目]コーンを1つ置き、直線を歩いた後にコーンを回って戻った。「はるちゃん」と呼びながら歩いて下さり、「はる」もK様の声掛けに反応し、安定して歩行できた。練習後、K様より「この子にええのをあげてな」とお話があり、K様から「はる」におやつを与えて頂いた。
3.コーンを使用した歩行練習
[練習7回目]「はる」と安定した直線歩行が可能となり、4か所にコーンを置いて歩行練習を行っ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

た。今回からK様に「はる」へ与えるおやつを入れたフードポーチを持って頂き、練習前後にスムーズに与えて頂くようにした。 この際、黄色を奥側に設置していたため、K様より「黄色が見えにくい」とお話があり、次回よりK様に最も近いスタート地点に設置することとした。K様も「ここなら見える」と話されていた。
[練習10回目]歩行順序の記憶定着を図るため、お伝えした後K様自身に復唱して頂き、歩き始めることを追加し、迷うことなく歩行できた。リードが長くなり「はる」が歩きにくそうな様子を見て、K様自ら両手でリードを持ち、長さを調整する様子が見られた。「はる」に細かく声をかけて歩いて下さった。だが、「はる」への意識が強くあり、コーンに足元が接触してしまう場面もあった。
[練習19回目]お声掛けに「ええよ、こっち(ホール)か部屋におるからまた声かけてよ」と話して下さった。「はる」を連れてお声掛けすると「ほんなら行こうか」と練習へ向かって下さった。「ここが緑よ」と次に歩くコーンの場所を伝えて下さりながら、歩いて下さった。「はる」もK様に集中し、自発的にお手や、おかわりをする様子が見られ、練習後にはすぐK様の前に行き、待つようになった。
[練習23回目]落ち着いて練習に取り組まれ、「はる」の様子を見ながら、コーンにも当たらないよう足を上げて足元に注意して歩かれていた。他の利用者様も様子を見に来て下さり、拍手を頂いた。
[家族様への成果発表]K様は発表前緊張されている様子だったが、「はる」がそばへ行くと「おやつあげようか」と笑顔で話して下さった。発表の際には「はるちゃん、こっちだよ」と声をかけながら、色順も間違えず歩いて下さった。発表後にもK様より「はるちゃん」と声をかけて下さった。家族様からは「以前、2匹飼っていたので、ちょうどその時の母の姿を思い出し、ほっこりした気持ちになりました」とお言葉を頂いた。また他の利用者様からも「よう歩けよった」と声をかけて頂いた。
【まとめ】
継続的な関わりにより杖歩行への意識が高まり、安定した歩行動作が定着した。「はる」と一緒にコーンの歩行練習を行ったことで、「はる」や足元への意識も高まり、足元に注意し安定して歩くことが出来た。練習の声掛けにすぐに準備を始め、いつも前向きに取り組んで下さった。また練習中に色順を間違えた際にも「はる」と一緒にいることで気負いすることなく楽しんで取り組んで頂けた。そして、「はる」のことをいつでも覚えて下さり、関係性もより深くなった。
【終わりに】
セラピー犬と一緒にリハビリを行うことで、前向きに楽しんでリハビリに取り組んで頂け、K様の行動力の向上や自発的な行動も引き出すことが出来た。今後も、セラピー犬との関わりを通して、 身体機能の向上や自信を積み重ね、楽しみながら取り組めるリハビリを実施し、在宅復帰に向けて支援していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L006] リハビリテーション６

座長：川村 博司（介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター）

10:16 ~ 10:24

[28-O-L006-03] 関節拘縮を認めても多職種協働リハビリで歩行可能に！
廃用症候群を呈する利用者の起立動作改善の一症例

奈良県　○中村 陽子, 堀田 照美, 吉川 真司, 疋田 安司, 澤辺 雄生 (介護老人保健施設サンライフ学園前)

【初めに】
当施設は奈良県奈良市に2023年新規オープンした人工透析クリニックを併設した入所１００床の介護老人保健施設（以下「老健」）で、在宅強化型を目指したリハビリテーション（「以下リハビリ」）職を多く配置する施設である。関連施設に約３０年前から奈良地域の高齢者リハビリに尽力してきた老健を含む６施設がある。今回、横紋筋融解症により4ヵ月の入院加療後に廃用症候群を呈し、全身筋力低下と足関節に著明な関節拘縮を発症し立位困難となった利用者に対し、個別リハビリで補高を使用した立位訓練と多職種協働による生活リハビリを実施し、著明にADLが改善し歩行獲得まで至った一例を経験したため以下に報告する。
【症例】
A氏　７９歳女性、39ｋｇ、要介護3、HDS-R　8/30点、診断名：横紋筋融解症治療後の廃用症候群、既往歴：糖尿病・脳梗塞・強迫性障害・心筋梗塞・うつ病。入院前ADL：独居自立。現病歴：Ｘ年10/3嘔吐倦怠感を認め意識レベルの低下を認めたため救急受診、横紋筋融解症の診断で入院した。全身状態管理を要しADLは全介助レベルであった。12/4転院し膀胱カテーテル抜去し徐々にADLは改善した。Ｘ＋１年1/29リハビリ継続目的で当施設入所となる。
【初期評価】
主訴：オムツで排泄できない。トイレで排泄したい。
身体機能面は、GMT(右/左)下肢2+/2+、上肢3/3、体幹2で横紋筋融解症発症により全身筋力低下が生じ、関節可動域は膝関節伸展-20°/-30°、足関節は背屈制限で自動他動とも-20°/-15°で著明な関節拘縮を認めた。基本動作は起居軽介助、立位は足部背屈制限で臀部が後方に引け重度後方重心、立位保持10秒程度、移乗は方向転換困難で中等度介助。ADLは食事自立、更衣全介助、移動全介助、トイレでの排泄は立位保持困難で全介助、立位・方向転換介助と下衣介助で2名介助必要。
トイレ動作について、立位保持困難で終日オムツを検討したがA氏拒否。多職種とカンファレンスの上、日中トイレ2人介助と夜間オムツ対応となる。
【個別リハビリ初期介入時】
短期集中リハビリ対象者。立位評価：両足関節の背屈制限で下腿前傾できず臀部引け重度後方重心、立ち上がりと立位に必要な筋群（前脛骨筋・大腿四頭筋・中殿筋・腸腰筋・下腿三頭筋など）の筋出力が著明に低下。トイレ排泄を行う際に立位が必要であること、立位不良による下肢全体の筋出力の低下改善を目的に、立位アライメントを修正し下肢の筋出力が十分発揮できるよう背屈制限のある踵部に補高を入れることを検討した。補高は100均のフェルト状の中敷きを踵部にインソールとして加工、高さを変え評価実施。補高による痛みや違和感がないか随時問診・触診確認した。Ａ氏は補高に不安あり、初期は個別リハビリの訓練時のみ使用し、フロアでの補高使用は2/21から実施した。
【個別リハビリと生活リハビリ（フロア）介入経過】
1/30　立位：重度後方重心、下肢に荷重困難。フロア：トイレ動作2名介助。方向転換・下衣操作全介助。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

2/3　補高1.0cm評価。立位の後方重心軽減。
2/7-2/20　補高1.6cmで立位訓練開始。立ち上がり軽介助、立位保持介助下1分。マシン訓練開始：膝伸展筋出力ほぼ認めず。フロア：補高使用せずトイレ動作2人介助。
2/21-2/28　2/21より常時1.6cm補高使用開始。立ち上がり自己で可能、下肢筋出力改善。平行棒内介助なし立位保持2分。フロア：トイレ動作1名介助になる。
3/1-4/13　平行棒内歩行訓練開始。３月中旬3m歩行可能。フロア：トイレ内自己で方向転換可能。
4/15　両手引き歩行練習開始。車椅子自走可能。フロア：移乗、トイレ下衣操作自己で可能。
5/14-7/24　歩行器10m歩行可能、歩行耐久性向上。
6/11　足部背屈制限なくなり補高除去（両足部背屈0°）フロア：車椅子自走フリー、移乗・トイレ動作日中フリー。
7/26-8/16　T字杖歩行訓練開始、片手介助で50m歩行可能。近距離は独歩可。

【考察】

本症例は横紋筋融解症発症後に廃用症候群を呈し、全身筋力低下、特に足部の可動域が極めて障害されていたが、踵の補高による立位アライメントの調整やフロアの継続した生活リハビリにより、トイレ動作の自立などADLが著しく改善し、また足部の可動域が改善、歩行獲得に至った。関節拘縮による立位不良は、補高の使用により立位の重心が垂直に近づき立位が安定し、運動療法中や生活リハビリ中に立位での適切な筋出力が促せたことで効率的に全身の筋力増強につながったと考える。また関節拘縮の改善は、２０分の個別リハビリでいかに治療時間を確保するか難渋するが、「少なくとも1日2回全可動域に及ぶ運動」(1)で効果があり、その対象の拘縮筋の「最終域に保持された時間に比例する」(1)とされる。個別リハビリでの可動域訓練等に加え、２人介助から開始された生活リハビリでのトイレ内動作や移乗動作で、1日頻回に立位をとり自重的なストレッチ（拘縮筋等の伸長）が促されたことで足部関節拘縮の改善が早期に進んだと考える。これら個別リハビリと生活リハビリの協働により全身筋力の向上と足部の可動域が改善され、スムーズに歩行訓練に移行できたと考える。

【終わりに】

介入当初、Ａ氏の補高に対する不安も多く聞かれたが、継続する訓練の中で安心して取り組んで頂け、結果Ａ氏やご家族に「歩けるようになると思わなかった。」と言われ多くのスタッフが笑顔になった。また開設当初で経験の浅い介護職員に経験のある介護看護職員がトイレ2人介助の指導に当たり介助技術の習得にもつながった。踵の補高に関しては医師が常駐していることが心強かった。老健本来の生活の中でのリハビリで、多職種が密に情報共有また協働し大きく機能やADLが改善し、改めて、老健というリハビリ施設が高齢者リハビリにはなくてはならない施設であることを実感した一例であった。

参考文献

1)赤居正美「関節拘縮-その予防・治療について」Reha Med vol.1 2003年

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L006] リハビリテーション６

座長：川村 博司（介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター）

10:24 ~ 10:32

[28-O-L006-04] 「在宅復帰を支える多職種連携」
ー排泄支援を通じてー

鳥取県　○松本 直子, 田中 ちえ, 安部 裕子, 遠藤 千晶, 曽我 円, 粟木 悦子 (済生会　介護老人保健施設はまかぜ)

【はじめに】
　老健施設は、在宅復帰に向けて本人・家族とともに多職種が連携して支援を行う場である。
　本事例では、転倒を繰り返していた利用者に対し、安全な排泄動作の獲得を目標に、職員間で支援内容を統一・共有した結果、動作の定着と習慣化が図られた。
　本人の意思を尊重した支援や、家族の不安に寄り添う関わりが在宅復帰の後押しとなり、「生活に即した支援」と「在宅への橋渡し」という老健の役割を改めて実感する機会となった。
【事例紹介】
対象者：70歳代女性、パーキンソン病（Yahr5）、要介護５、バーセルインデックス30/100点、改定長谷川式簡易知能評価スケール（以下、HDS-R）10/30点（見当識、短期記憶の低下あり）。入所経緯：COVID-19、尿路感染症を契機に日常生活動作（以下、ADL）が低下。介護負担軽減、ADL向上を目的に入所。生活状況：仕事を持つ三男と二人暮らし、隣家に住む長男妻の支援もあり。歩行不安定な中、一人でトイレに行こうとして転倒を繰り返している。家族は仕事中でも対応できるように見守りカメラを設置。ポータブルトイレ（以下、P-トイレ）購入済みだが未使用（本人はトイレでの排泄を希望）。家族の希望：「転倒なく安全に過ごしてほしい」「一人の時はP-トイレを使ってほしい」本人の希望：「家で過ごしたい」「家族に迷惑をかけないようにしたい」以上の点から「安全な排泄動作の獲得と歩行能力の向上」を課題とした。
【経過】
入所時：酸素飽和度（以下、SPO2）88～94%(安静時、労作時)のため、軽負荷でリハビリ開始（関節可動域、筋力、バランス、ADL練習）。入所7日目：本人、家族を含めた多職種でのカンファレンスを行い、目標を「トイレで排泄し、自身でズボンの上げ下げができる」とした。目標、支援内容は記録ボード、連絡ノートで可視化して多職種で共有。排泄場面では介護職員が下衣動作、パッド交換動作を見守りで促した。入所8日：誤嚥性肺炎で入院（入院期間7日間）。再入所後：ADLの低下はみられず。HDS-Rは24/30点に改善。リハビリ、排泄動作の支援（介護職員）を再開。2週目：下衣動作、パッド交換が見守りで可能となる。4～5週目：10～40mの歩行可能（見守り下）。6週目：当初の目標を概ね達成。新たに「トイレまで歩行し、排泄動作を安定して自身で行う」ことを目標とし、トイレ、食堂への歩行を開始。7週目：安全な排泄動作の獲得に向け、本人の同意を得てP-トイレを導入。環境調整、排泄前後の一連動作（ベッドからの離床等）の自立を促した。随時、多職種カンファレンスで支援内容の見直しを行い、課題解決を行った。家族の面会時に多職種（看護、介護、リハビリ、ケアマネ等）が状況を説明し、不安の軽減を図った。8週目：試験外泊、11週目：訪問指導、12週目：在宅復帰となった。
【考察】
　本事例は、パーキンソン病による身体機能低下と転倒リスクを抱える利用者に対し、「安全な排泄動作の獲得と歩行能力向上」という目標を設定し多職種で連携して支援を行った。本人、家族の思いを尊重した支援方針のもと、支援内容を記録ボードや連絡ノートで可視化・共有し、統一した関わりを行ったことで、動作の定着と習慣化が図られた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

また、一時的な入院はあったが、リハビリと支援の再開によりADLの回復につなげる事ができた。これは、身体、認知機能の改善に加え、「家に帰りたい」という本人の思いと、多職種での継続した支援の成果と考える。P-トイレ導入時には、本人の「家族に迷惑をかけたくない」という思いを尊重しつつ、生活背景にも配慮して説明を行い本人の同意を得た。これにより、実生活に近い形で、排泄前後の一連の動作練習を行うことができた。これは、「生活に即した支援」であり、老健の機能を活かした実践といえる。

さらに、定期的な多職種カンファレンスによる支援内容の見直し、面会時の丁寧な説明を通じて家族の不安軽減にも努めた点は、在宅生活への移行を支えるうえで重要な要素であった。本人と家族の意思を尊重しながら、多職種が一体となって支援したことが、安心して在宅復帰を迎える結果につながったと考える。

このことから、老健における多職種連携の意義と、「在宅への橋渡し機能」を果たすためには、本人、家族の生活実態に即した支援計画の立案と柔軟な支援の調整が重要であることが示唆された。

【おわりに】

老健は、多職種が連携して在宅復帰支援を実践できる場である。

本事例では、専門性を活かした統一的な支援により、本人の機能回復と自立、家族の不安軽減が実現された。今後も、本人・家族の思いに寄り添いながら、多職種連携を基盤とした支援を継続していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L006] リハビリテーション６

座長：川村 博司（介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター）

10:32 ~ 10:40

[28-O-L006-05] 失語症の方とST間のトラブルと修復について

東京都　○本間 俊恵 (介護老人保健施設キーストーン)

【はじめに】
失語症の方に対する言語聴覚療法を相互行為として分析した先行研究において、渕田(2017)はポライトネス理論を援用し失語症の方の面子を侵害しないように働くトラブルの修復過程について分析しているが、ポライトネス理論の面子の捉え方には社会的・相互作用的側面が欠けていることが指摘されている(大塚, 2013)。本発表ではポライトネス理論の源流であるゴッフマン(2012)の相互行為論をもとに、訓練場面において生じるトラブルとその修復について分析する。
【目的】
訓練場面で生じるトラブルとその修復過程を、社会的・相互作用的側面も含め分析する。
【方法】
1.研究期間
2025年4月1日～2025年6月30日
2.研究対象
A氏　60歳代　男性 B介護老人保健施設入所中
ST　50歳代　女性　B介護老人保健施設勤務
3.具体的方法
1)2024年6月20日の初回訓練から2025年6月16日の訓練までの記録を基にトラブルが生じたときの過去と現在の訓練場面の様子を比較する。
2)2025年6月16日のA氏とSTの訓練場面を串田他(2010)の手法に従い書き起こし分析する。
【結果】
1)訓練中にトラブルが生じた際のＡ氏の反応
2024年6月20日から2024年７月４日まで
喚語困難や誤答を指摘された際、「えっ？」のような戸惑いの発話、髪を掻きむしり続ける、貧乏ゆすりをし続けるなどの行動が毎回みとめられた。
2024年７月８日から2024年11月7日まで
上記同様のことは依然としてみとめられるものの、頻度は減り、貧乏ゆすりなどもすぐおさまるようになった。
2024年11月14日から2025年6月16日まで
喚語困難や誤答を指摘された際の反応は笑いながらの「もーっ！」や苦笑いに変化してきた。
2)STが音声呈示した語音と五十音表に書かれた平仮名の照合訓練の場面
2025年6月16日の訓練場面を図１に示す。
【考察】
渕田(2017)はトラブルが起きた際、STは会話参与者同士のトラブルとして協働修復をはかり失語症の方の面子を保つとしている。それはSTからの一方的な方略である。図１では、入所当初はトラブルのたび苛立ちをみせていたA氏が落ち着いて訓練に取り組み続け、正答直後STと同じタイミングでそれを喜ぶ発話をしている。A氏とSTの相互作用により双方の面子と訓練場面の社会的秩序は保たれているのである。
【参考文献】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

1)渕田隆史, 制度的な会話場面としての言語聴覚療法における二重性について, 目白大学人文学研究, 13, 2017, 233-241
2)大塚生子, ポライトネス理論におけるフェイスに関する一考察, 近畿大学教養・外国語教育センター紀要.外国語編, 4, 2013, 55-77
3)アーヴィング・ゴッフマン, 浅野敏夫訳, 儀礼としての相互行為-対面行動の社会学＜新訳版＞, 叢書・ウニベルシタス, 法政大学出版局, 2012, 1-96
4)串田秀也他, エスノメソドロジーを学ぶ人のために, 世界思想社, 2010,15-16

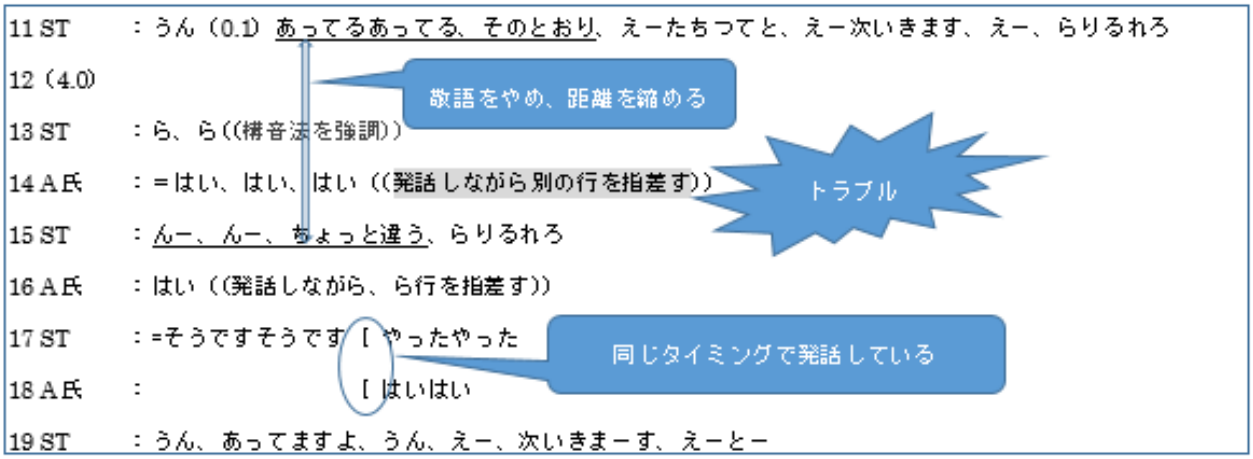


図１　ST が音声呈示した語音と五十音表に書かれた平仮名の照合訓練の場面

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L006] リハビリテーション６

座長：川村 博司（介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター）

10:40 ~ 10:48

[28-O-L006-06] 私もう歩けないって…。一筋の光はリハ合宿

大阪府　○川上 純太, 渡辺 健太 (アロンティアクラブ)

【はじめに】
当施設が強みとしている3ヶ月間のリハビリ強化入所(リハビリ合宿)と訪問リハビリを利用し、自宅内移動自立まで至った症例を報告する。発表について本症例には同意を得ている。
本症例は入院中の予後予測で「もう2度と歩けない」と宣告された事を涙ながらに訴えてきた。評価より最終的には歩行獲得が現実的に可能であると予後予測し、そのためにはシームレス及びロングプランのリハビリテーションが必要と考え、リハビリ合宿およびリピート利用を勧めた。リハビリ合宿とは在宅生活者に向けてリハビリ強化プランとして設けているものである。最短で30日からの利用、最大で3ヶ月の利用。1.個別リハビリ(60分）、2.サーキット(30分)、3.自主トレーニング(40分)、4.フロアリハビリ(20分)の構成で行っている。昨年度は合計15名が利用された。
【症例紹介】
右脳出血により左片麻痺を呈し在宅復帰困難にて当施設入所に至った78歳女性である。病前ADLは自立しており、家庭内役割として家事全般を担い、趣味にも盛んな方であった。退職まで看護師としてクリニックに勤めていた。職業柄、病態理解が早く円滑にリハビリを行えた一因となった。入所時のADLは一部介助、特に起居移乗動作に介助、移動手段は車椅子移動に介助が必要であった。初期介入時の評価では、BRS:上肢2、下肢3、BBS:10点、BI: 45点、MMSE:28点であった。
【経過】
本症例はa.3ヶ月の入所、3ヶ月の訪問リハビリを1クールとし、続けてb.3ヶ月の入所(リハビリ合宿)、3ヶ月の訪問リハビリを2クールとし、合計1年間のシームレスリハビリテーションを展開した。また、3クール目の利用も予定している。
a.1クール目の入所では、目標設定を「在宅復帰」とした。上記の通りBRS：下肢3にも関わらず、起居移乗動作に麻痺側下肢の参加が非常に乏しい事から、不使用による廃用を疑い、動作指導中心に訓練を進めた。特に在宅復帰に必要なベッド-車椅子間移乗、トイレ動作自立に向けて訓練を実施した。また、福祉用具業者と連携を図り自宅内環境の調整も行った。結果、3ヶ月の介入により移乗動作、トイレ動作共に自立することができ在宅復帰を果たした。1クール目の訪問リハビリでは、目標設定を「安心安全に在宅生活を送る為に、設定した環境に適応させる事、入所中に向上した身体機能を維持する事」とした。さらには、在宅復帰後にはご家族への動作指導を積極的に行った。しかし生活ベースが車椅子であり、すぐに姿勢不良から腰痛が発生しADLの低下に繋がってしまった。また、在宅復帰後にご家族の負担が多かった点、歩行能力に改善の可能性が予測できた点から3ヶ月後のリハビリ合宿利用を希望された。
b.2クール目の入所では、リハビリ合宿を利用され目標設定を「自宅内歩行自立、ご家族の負担軽減を図る事」とした。前回、在宅復帰は出来たものの車椅子では、トイレ前の段差が越えられず自立に至らなかった。このことからトイレ自立=歩行自立が必要であった。これを実現するために、主に下肢装具装着による歩行獲得に着目し訓練を行った。歩行獲得に向け義肢装具士と連携を図り、適応した装具の作製を実施した。その際装具の選定と調整を行い装具の作成に至った。退所時には4点杖を使用し見守りで歩行可能となった。退所時カンファレンスでは1

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

クール目の反省点からデイケアと連携し、お風呂利用の目的とリハビリにて歩行能力の向上、ADLの維持を目的に利用計画を立てた。2回目の訪問リハビリでは目標設定を「生活ベースを歩行とし転倒なく、また以前のようにADLを低下させず在宅生活を送る」とした。1回目とは異なり、生活ベースを歩行となったことや、入所中、訪問リハビリ共に密に家族やデイケアと連携を図り周囲からもアプローチできた事で機能維持を図ることが出来た。また、繰り返しの動作指導により最終的には自宅内歩行自立に至った。

【結果】

最終評価では、BBS:下肢3→4、BBS:10点→35点、BI:45点→80点とADL、運動機能の向上を認めた。最初の入所からリハビリ合宿、訪問リハビリ2クールを経て歩行自立に至った。

【考察】

入院時は歩行の可能性を閉ざされており、涙を流すほど落ち込んでいた症例であったが、1度目の入所で機能改善が見られ、「歩けるようになりたい」というポジティブな気持ちの変化がみられた事が更なる機能改善のきっかけになったと伺える。その気持ちの変化や、予後予測から歩行獲得という新たな目標を設定し、リハビリ合宿という手段を使用した。在宅復帰後も訪問リハビリで、継続したリハビリテーションが行えた事、リハビリ合宿による濃密なリハビリテーションが行えた事で自立歩行を実現できたと考える。今回の介入で機能改善を図る為に、シームレスリハビリテーションの重要性が示唆された。

【今後の展望】

本症例は、目標とした在宅復帰や自宅内歩行自立は果たしているが、今後もリハビリ合宿の利用を決めている。理由は本症例が前向きに、「外に出て歩きたい」や「押し車を使って家族と買い物に行きたい」といった新たな目標を掲げられている事である。これらを実現出来るよう今後も介入を続けていきたい。また、本症例のようにリハビリ合宿の与えられた役割は大きく、リハビリ難民を救済する有効なツールであることが示唆された。



©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L006] リハビリテーション６

座長：川村 博司（介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター）

10:48 ~ 10:56

[28-O-L006-07] 長期入所初期の関わりが通所リハ修了に繋がった一症例

埼玉県　○小鹿野 康平, 尾嵜 亮, 原 隆, 石川 勤子, 島崎 ゆう子, 山森 美枝子 (医療法人和会老人保健施設日高の里)

【はじめに】超高齢社会を迎え、介護老人保健施設（以下、老健）においては在宅復帰支援や、退所後の自立支援による介護保険サービスの修了支援といった、生活期リハビリテーションの重要性が一層高まっている。当施設は通所リハビリテーション（以下、通所リハ）を併設する超強化型老健として、円滑な在宅復帰と、その後の通所リハからの修了支援を見据えた取り組みを継続している。今回、回復期リハビリテーション病棟から老健へ長期入所後、通所リハを経てリハサービスの修了に至った症例を経験した。入所初期からの支援がその後の経過に与えた影響を振り返り、退所・修了に至った要因を考察する。【症例紹介】90代男性。要介護2、障害高齢者の日常生活自立度A2、認知症高齢者の日常生活自立度IIａ。独居。上行結腸癌術後に約3か月の療養を経てADLが低下。リハ継続目的で回復期リハビリテーション病棟へ転院後、独居生活に必要な動作の回復に至らず、当施設に長期入所となった。既往に両側変形性膝関節症あり。【経過】入所当初、左膝荷重時にNumerical Rating Scale（NRS）5の疼痛を認めた。筋力はManual Muscle Test（MMT）にて股関節伸展2/2、外転3/3と股関節周囲の筋力低下を認めた。MMSEは27点で認知機能低下は認めなかった。片脚立位は右3.84秒、左は実施不可であり、Short Physical Performance Battery（SPPB）は6点と低下認めていた。Barthel Indexは75点で歩行、階段、更衣動作で減点。歩行はＴ字杖にて50m以上可能であったが、歩き始めに不安定感あり、Timed Up＆Go test（TUG）は18.64秒であった。階段昇降は昇段時に軽介助を要した。歩行可能であったが、膝関節の疼痛を考慮し施設内安静度は終日車いす自立に設定した。入所当初から、ご本人は自宅退所を希望しており、自宅退所を目標にリハ目標、ケアプランを立案しご本人と共有した。具体的なリハビリテーション内容として、運動習慣を生活に組み込むために、朝の集団体操への参加、身体機能評価と本人希望に基づいて作成した筋力トレーニング、有酸素運動の自主トレーニングを個別トレーニングとして実施した。更に独居を見据えた施設内環境に整え、必要以上の介助を控えることを多職種と共有し実施。達成した動作や体力測定の数値的結果をご本人にフィードバックし、歩行や階段昇降といったADL動作についてはビデオ映像を使用しながらフィードバックを行った。ポジティブフィードバックを繰り返すこと、多職種で共有してご本人に伝えることで、自己効力感を高める工夫をした。更に動作の経過のビデオ映像を、ご家族へ共有したことで、当初退所に慎重であったご家族も徐々に理解を示されるようになった。入所後1ヶ月で運動習慣が確立し、声かけ無しでも自身で決まった運動を実施するに至った。3ヶ月では、MMTで股関節外転5/4と筋力の向上、膝痛はNRS2まで軽減。片脚立位は5.96/4.76（秒）と改善を認め、SPPB：8点と改善を認めた。移動能力は、TUG16.91秒と改善した。施設内の安静度をＴ字杖歩行自立へ変更した。階段昇降は手すりを把持し自力で可能になった。退所直前のBarthel Indexは95点で、減点は階段と入浴であった。入所後5ヶ月で自宅退所に至った。自宅退所と同時に併設の通所リハを週3回利用し、自主トレーニングや退所後の生活動作の確認を行った。更に筋力改善が見られ（MMT股関節伸展3/3）、入所時より見られていた左膝関節の疼痛は消失、屋内独歩や屋外杖歩行、階段昇降、入浴動作自立の獲得に至った。自宅退所から4ヶ月後には要支援2に区分変更、通所介護への移行を進めつつ、週1回の通所リハ利用を継続。22ヶ月後、本人の意向によりサービス修了に至った。【考察】本症例は、長期入

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

所初期から在宅生活を見据えた支援を実施し、老健を退所後、在宅生活のフォローアップ目的に利用を開始した通所リハも修了にまで至ったケースである。特に、施設入所初期の支援が、その後の退所・通所リハを経たサービス修了という結果に影響したと考えられる。リハプログラムとして、まず、生活の中に運動習慣を組み込んだ支援が有効であった。決まった時間に運動を取り入れることで、本人の生活リズムの中に自然と運動が定着し、退所後も継続しやすい形で運動が習慣化された。また、施設内での安静度を身体機能に合わせた移動形態と方向性に合わせた自立レベルに設定し、在宅生活を模した活動量の確保を図ったことで、限られたリハ介入だけでなく、施設内での活動量が増加し、在宅生活に必要な生活動作が円滑に獲得され、自立支援に寄与したと考える。さらに、身体機能の変化や生活動作の達成について、定期的な評価や日常のやりとりを通じて定期的・継続的にフィードバックを行ったことが、自己効力感の向上につながった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L007] リハビリテーション７

座長：中村 裕（介護老人保健施設和光園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-L007-01]

老健におけるその人らしさの情報収集の整理

福岡県　○松田 涼[1], 玉田 翔[1], 伊藤 元貴[1], 長田 光弘[1], 矢野 浩二[2] (1.介護老人保健施設伸寿苑, 2.医療法人共和会　小倉リハビリテーション病院)

11:08 ~ 11:16

[28-O-L007-02]

園芸療法はじめました
～利用者QOLの向上を目指して～

千葉県　○中島 崇人, 伊藤 貴美子 (介護老人保健施設市川ゆうゆう)

11:16 ~ 11:24

[28-O-L007-03]

集団体操をより効果的に
～職員の積極的な介入による効果の検証～

山口県　○加藤 裕, 浜崎 拓海, 中野 直也, 山下 由紀江, 坂井 優太 (老人保健施設春の里)

11:24 ~ 11:32

[28-O-L007-04]

老健における音楽療法に関する研究 第26報
～テンポ・リズム・調の違いによる音楽の嗜好調査～

群馬県　○澁澤 茉里乃[1], 滝原 典子[1], 石森 卓矢[2], 美原 淑子[2], 美原 恵里[1] (1.介護老人保健施設アルボース, 2.美原記念病院)

11:32 ~ 11:40

[28-O-L007-05]

コロナ禍のリハ継続が施設と利用者に与える効果

北海道　○佐竹 輔 (社会福祉法人渓仁会介護老人保健施設コミュニティホーム白石)

11:40 ~ 11:48

[28-O-L007-06]

「リハワーカー」運用をおこなって

長崎県　○松本 瞳 (介護老人保健施設リハビリサポートひうみ)

11:48 ~ 11:56

[28-O-L007-07]

短時間デイケア利用者の生活変化について
～実態調査をしてみて～

神奈川県　○飯澤 智世, 能條 晴香, 寶田 裕光 (社会福祉法人　湘南愛心会　介護老人保健施設　かまくら)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L007] リハビリテーション７

座長：中村 裕（介護老人保健施設和光園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-L007-01] 老健におけるその人らしさの情報収集の整理

福岡県　○松田 涼[1], 玉田 翔[1], 伊藤 元貴[1], 長田 光弘[1], 矢野 浩二[2] (1.介護老人保健施設伸寿苑, 2.医療法人共和会　小倉リハビリテーション病院)

【目的】
老健におけるその人らしいくらしの支援にむけては、生活機能低下以前のくらしぶりや地域とのつながりなど、その人のこれまでのくらしに関する情報収集が重要であると考える。入所前情報提供書や入所前後訪問での情報収集に加え、入所後に療養者や家族などと関係性を構築しながら、より個別性の高い情報を多岐に渡って収集する必要があり、スタッフの経験によって収集される情報に差が生じ、情報の共有が難しいといった課題がある。今回、入所前後訪問や入所中に得られた入所者に関する情報を調査し、誰もがその人らしさについて質の高い情報収集を行うための項目の整理を行った。
【対象】
令和6年4月1日～令和7年3月31日に当苑に入所し、自宅に入所前後訪問指導を実施した80名。
【調査方法】
1.入所前後訪問指導報告書より、1)家屋環境、2)入所前の生活機能低下に関する情報、3)入所前の基本動作、ADL、IADL、個別の活動・参加に関する情報、4)居宅サービスの利用状況などを調査。
2.入所後の診療録などに記録された基本動作、ADL、IADL、個別の活動・参加に関する情報を調査。
3.診療録などに記録された情報以外に調査可能な担当スタッフ（PT、OT、ST、SW）へ基本動作、ADL、IADL、個別の活動・参加に関する情報を調査。
4.1～3の情報に加え、その人らしさの支援に必要な情報を検討。
【結果】
1）家屋環境では、入所前後訪問報告書の評価項目から段差の程度や住宅改修の有無について情報取集を行っていた。入所前後訪問報告書の評価項目以外では、飾られていた写真や作品など本人が大切にしている持ち物から家族関係や趣味の情報、使用していた道具の整理から生活管理能力についてなどであった。
2）入所前の生活機能低下に関する情報では、入所前後訪問報告書の評価項目から入所の原因となったエピソードや疾患、長期に渡り機能低下が進行した場合の経過などについて情報収集を行っていた。
3）入所前の基本動作、ADL、IADL、個別の活動・参加では、入所前後訪問報告書の評価項目から生活機能低下前後における自宅での実施状況の変化、認知機能や疾病の影響、家族の介護内容や負担度について情報収集を行っていた。また、個別の活動・参加では、日課、趣味、余暇時間の過ごし方、友人・近所の方との交流などの具体的な内容や頻度に関して情報収集を行っていた。入所前後訪問報告書の評価項目以外では、転倒のあった箇所や転倒の状況に関する情報、また、個別の活動・参加では、外出の状況と頻度、生活機能低下や個別の活動・参加に関する本人・家族の希望・不安について情報収集を行っていた。入所後の診療録に記録された情報では、当苑での評価結果、認知機能や疾病の影響なども含めた実施状況、本人・家族のこれまでのくらしに関するエピソード（職歴、充実感を得ていた経験、苦労された経験、積極的に

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

関わった活動）であった。担当スタッフが調査した情報では、職員が入所中に関係性を構築していく中で知り得た本人の性格・人柄、生活習慣、生きがいや楽しみ、家族との関係性、これからのくらしで実現したい希望、これからのくらしへの不安に関する情報であった。また、家族に対してもこれからの情報を収集していた。
4）居宅サービスの利用状況などでは、利用サービスの種類や頻度、家族の関わりの頻度、支援内容、介護負担の度合いの情報であった。
5）1～3の情報以外にその人らしさの支援に必要な情報として、活動や交流での相手との関係性など、が考えられた。
【考察】
今回、入所前後訪問や入所中に得られた入所者に関する情報は以下の23個の小項目に整理し、a)家屋環境、b)個人が大切にしている持ち物（実際に使用していた道具や作品など）、c)本人の生活管理能力（金銭管理、整理整頓など）、d)入所前の生活機能低下に関する情報（時期や原因、経過）、e)生活機能低下前後の基本動作、ADL、IADLの実施状況の変化、認知機能や疾病の影響、f)家族の介護負担、g)生活機能低下前後の個別の活動・参加の具体的な内容や実施頻度、h)転倒の発生場所・状況、i)個別の活動・参加に関する本人・家族の希望・不安、j) 本人・家族のこれまでのくらしに関するエピソード（職歴、充実感を得ていた経験、苦労された経験、積極的に関わった活動など）、k)本人の性格・人柄、l)生活習慣、m)生きがいや楽しみ、n)家族との関係性、o)本人のこれからのくらしで実現したい希望、p)本人のこれからのくらしへの不安、q)家族のこれからの暮らしへの希望・不安に関する情報、r)居宅サービスの利用状況、とした。
次に、これらの項目を誰もが行えるという視点で集約を行い、A)生活機能低下前のくらしぶりに関するもの（小項目a、c、d、e、f、g、h、r)、B)過去にさかのぼるくらしぶりに関するもの（小項目b、g、j、l）、C)個人の思考や情動などに関するもの（小項目i、k、m、n、o、p、q）の3項目に整理した。A)生活機能低下前のくらしぶりに関するものは、くらしぶりに関して基本的に知るべき情報であり、誰もが比較的容易に情報収集が行える項目であると考える。次に、B)過去にさかのぼるくらしぶりに関するもの、C)個人の思考や情動などに関するものについては、その人らしさについて更に理解を深めるために可能な限り情報収集したい項目であると考えるが、これまでの人生に関する内容であるため、本人・家族と関係性を構築する必要があり、聞き手であるスタッフの感性や技量も必要であると考える。
今回、その人らしさを把握するために誰もが情報収集すべき情報について整理した。今後、その人らしさについて更に理解を深めるための情報についても、誰もが情報収集できる項目を抽出し、そのひとらしさ情報シートの完成を目指したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L007] リハビリテーション７

座長：中村 裕（介護老人保健施設和光園）

11:08 ~ 11:16

[28-O-L007-02] 園芸療法はじめました
～利用者QOLの向上を目指して～

千葉県　○中島 崇人, 伊藤 貴美子 (介護老人保健施設市川ゆうゆう)

抄録　本文　「園芸療法はじめました　～利用者QOLの向上を目指して～」

【はじめに】
　植物を育てる過程で成長や枯死などを体験し、創意工夫できる園芸療法は、他の療法にはない特徴といえる。園芸作業などを行うことで運動機能の維持・向上が図れること以外にも、認知機能へのアプローチが期待できるとされている。

【目的】
　当施設入居者（以下利用者）に対し、園芸療法を実施することで、入居中の楽しみになること、外への興味・関心を向かせ、意欲・自発性・QOL等を向上させることを目的に導入した。

【方法】
　ほぼ使われていなかった吹き抜けの中庭のスペースを、2024年9月頃から園芸療法の場として開始した。園芸療法の導入にあたり、日常的に車椅子を使用している利用者でも参加しやすいように動線を工夫し、車椅子に乗ったまま作業ができるような背の高いプランター（レイズドベッド）を設置。また、比較的楽に収穫体験ができるような作物（キュウリ・ミニトマト・ナス・人参・大葉等）や、暑さや寒さに強く、花も咲くことができる宿根草や、季節感を感じてもらうように季節の花々（チューリップ・日々草・ひまわり・パンジー等）の購入など、多くの準備や時間、費用がかかった。実際の園芸作業では、数人の利用者をグループとして参加してもらった。
　園芸療法の効果を、利用者10人を対象として評価した。対象者の年齢は70～90代。男女比は3：7、身体機能は一人で歩くことができる～車椅子レベル、作業の一部に介助を要すレベルとした。評価は、淡路式園芸療法評価表（Awaji horticultural therapy assessment sheet以下AHTAS）や認知症高齢者の健康関連QOL評価票 短縮版（以下Short QOL-D）を用いた。評価期間と回数は、園芸療法を始める前と、実施後3か月後の２回とした。（AHTASは、豊田ら（2009，2010）によって開発された、園芸療法実施時の対象者の様子を10項目（1.意欲2.時間の見当識3.注意の配分4.短期記憶；数分以内の記憶5.長期記憶；数分以上前の記憶6.思考・期待感7.高次認知記憶8.課題の遂行9.コミュニケーション10.満足）に分け、各項目を0～3点で評価する方法。これらの合計評点を項目数の10で割った値が対象者のQOLを表すとされている。
　Short QOL-Dは、既存の認知症高齢者の健康関連QOL評価票（QOL-D）の短縮版で、陽性領域・陰性領域の2領域、9項目からなる。認知症高齢者を対象とした、観察式評価法であり、客観的QOL評価票として日本で開発された。）

【結果】
　AHTASの評価から、主に「時間の見当識」「注意の配分」「短期・長期記憶」の項目では変化が出にくかったが、「意欲」「思考(期待感)」「満足」の項目で向上した。Short QOL-Dの評

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

価では陽性得点が上がり、陰性得点は変化がなかった。今回の評価対象者全員のAHTASの合計評点とShort QOL-Dの総評点は上がった。

園芸療法を行っていくうちに、中庭の植物の成長具合を面会時に家族や職員へ話しかけることや、水やりや雑草取り等を自ら行ってくれるようになった。以前は日中TVばかり見ていた利用者が、園芸療法が行われている中庭へ行きたい等、利用者の外への関心の高まりや、自発的な積極的な言動も多く聞かれるようになった。利用者のなかには、園芸経験者もおり、肥料や水やりのタイミング等、植物の生育のコツを話してくれることもしばしばあった。また、職員による園芸療法への誘導機会が増え、一部職員は花の名前にも詳しくなり、利用者に限らず職員の変化もみられた。

【考察】

当施設で行っている園芸療法において、園芸に対する積極的な言動が増え、AHTASでは「意欲」「思考(期待感)」「満足」の項目で、Short QOL-Dでは陽性得点の項目が向上し、利用者のQOLや興味・関心の高まりが確認できたといえる。また、職員が利用者へ園芸療法の誘導時に、個々の能力をもとにした的確な指示ができるようになる等、職員へもよい効果が得られていると考えている。

園芸活動は単に身体を動かす運動ととらえることだけでなく、五感を刺激し、楽しさや喜び、驚きを感じ、心を良い状態に保ち続けると考えている。また、グループで作業することで、会話や一体感が生まれ、孤独に陥りやすい高齢者でも以前のような、または新たな社会性を保つことにもつながっていく。園芸療法は、実際に作物を育てる作業や、暑さ寒さなどの刺激が自然にエピソード記憶として結びつけられるとされている。もっと長期的に園芸療法にかかわることで、今回向上した評価項目以外にも変化が生まれるかもしれない。

【結語】

今後はリハビリスタッフや栄養士等、多職種の連携をすすめ、利用者の活動レベルの個別化、収穫した野菜や花を料理・展示する等、生活につながる活動をしていきたい。また、入所者のみならず、家族や面会者・ボランティア・近隣の学生の参加等、地域の活動にも協力できればと考えている。

園芸療法は、土地の問題や植物の世話にマンパワーが使われてしまうことなど、一見始めにくい印象もあり、導入に躊躇されている施設があると思われる。しかし植木鉢一つからでも始められるものであり、たとえ変化は小さくても、利用者にとっては大きな刺激になることは間違いないといえる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L007] リハビリテーション７

座長：中村 裕（介護老人保健施設和光園）

11:16 ~ 11:24

[28-O-L007-03] 集団体操をより効果的に
～職員の積極的な介入による効果の検証～

山口県　○加藤 裕, 浜崎 拓海, 中野 直也, 山下 由紀江, 坂井 優太 (老人保健施設春の里)

【はじめに】
　当施設で実施している集団体操（体操と発声）には、全利用者が積極的に参加できているわけではない。気分の浮き沈み、身体的な制約、内容の理解困難、視聴覚の不自由などが背景にあり、参加が難しいケースもある。そこで、本取り組みでは、職員による声かけや誘導を通じて、これらの利用者の参加状況や意識にどのような変化が現れるかを検証した。
【目的】
　集団体操に対し消極的な利用者に職員が介入することで、参加意欲や行動、心理面にどのような変化が見られるかを明らかにすることを目的とする。
【内容】
　対象は集団体操への参加が消極的な１０名の利用者とし、４週間（うち土日祝を除く）にわたり職員が積極的に介入した。介入の方法は、声かけ、誘導、配置の工夫、職員による模範実施などである。３週目からは午後の集団体操に加え、午前のラジオ体操および嚥下体操時にも介入を拡大した。
【結果】
　職員の介入により、利用者の配置や声かけのタイミングに工夫が生まれ、体操への自主的な参加が促進された。職員が目の前で体操を実施することで動作の模倣がしやすくなり、利用者の表情が明るくなった。発声の場面では近くで声かけすることで発語が活発となり、「今日も体操じゃね、頑張るよ。」などの前向きな声も聞かれた。１０名中９名に参加意欲や行動の向上が見られ、笑顔も増加した。一方で１名には明確な変化が見られず、今後の課題とされた。
【考察】
　職員が通常よりも多く介入したことで、利用者の興味や関心を引き出しやすい環境づくり（レイアウトや雰囲気）に気づくことができた。職員の積極的な関与は、集団体操への参加だけでなく、日常生活における笑顔や自発的な発言の増加といった心理面にも好影響を与えたと考える。変化の見られなかった１名については、さらなる工夫や個別対応の必要性が示唆された。
【おわりに】
　職員による積極的な介入は、利用者のモチベーション向上や集団体操への参加促進につながる可能性がある。また、集団体操にとどまらず、日常生活全体においても笑顔や意欲の向上といった副次的な効果が見られた。今後も多職種が連携し、利用者の明るく前向きな生活につながるよう、継続的な取り組みを行っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L007] リハビリテーション７

座長：中村 裕（介護老人保健施設和光園）

11:24 ~ 11:32

[28-O-L007-04] 老健における音楽療法に関する研究 第26報
～テンポ・リズム・調の違いによる音楽の嗜好調査～

群馬県　○澁澤 茉里乃[1], 滝原 典子[1], 石森 卓矢[2], 美原 淑子[2], 美原 恵里[1] (1.介護老人保健施設アルボース, 2.美原記念病院)

[はじめに]当施設では20年以上にわたり音楽療法を実施している。高橋は、高齢者の音楽療法では、利用者の嗜好に合った曲、よく歌った曲の有用性を報告しており[1)]、当施設においても音楽療法の個別、集団などさまざまなセッションの場面で利用者の嗜好に留意し曲目を選曲するよう努めている。しかし、時代の流れとともに曲のジャンルや歌手など人々が触れてきた音楽は変化してきており、また、当施設利用者の年齢層は以前より幅広くなっているため、利用者一人ひとりの音楽の嗜好が異なってきていると感じられる。前年度の岐阜大会では「年齢の違いによる音楽の嗜好調査」を実施し、年齢の違いでジャンルや楽曲の発表年などに嗜好の違いがあることを報告した[2)]。しかし、楽曲にはテンポや、リズム、調などの要素があり、同じジャンルであってもその要素が嗜好に影響する可能性がある。今回、高齢者に対する音楽療法においてより適切な曲目を調査する目的で、利用者の年齢により、テンポ、リズム、調で嗜好の違いがあるか検討したので報告する。
[方法]令和6年5月から6月の期間における当施設利用者の内、調査内容を理解し、回答が可能であった利用者70人(男性24人、女性46人、80.2±10.4歳)を対象とした。研究対象とすることに関する説明と同意は、書面にて研究内容を説明し、本人より同意を得て、当法人倫理委員会の承認を受けた(受付番号122-08)。
施設内の食堂において対象者10人から15人に対し、歌詞カードの利用、歌唱はせずに、音楽療法士のピアノ演奏のみにより音楽を提示した。曲目は合計60曲とし、各曲目のジャンルや発表年、テンポ、リズム、調をランダムに12曲ずつの5パターンに分け、1パターンをおおむね30分で演奏、対象者はすべてのパターンを1回ずつ計5回参加することとした。対象者が曲を聞いている最中にアンケートを実施した。アンケート内容は、「嗜好」について1点から4点で評価し、4点を最も好きとして調査した。
解析方法は、75歳を分かれ目として、75歳未満の群17人(男性10人、女性7人、66±8.1歳)と75歳以上の群53人(男性14人、女性39人、84.8±6.1歳)の2群に分けた。楽曲の要素をテンポとして、(1)早い(2)遅い、リズムとして、(3)リズミカル、(4)リズミカルではない、調として、(5)長調、(6)短調、(7)長調短調混在に分類し、それぞれの嗜好を群間比較した。統計解析はMann-WhitneyのU検定を用いた。
[結果]テンポ、リズム、調を群間比較した結果、(1)75歳未満群3.1±0.3点、75歳以上群3.1±0.5点(p＝0.86)、(2)75歳未満群3.1±0.2点、75歳以上群3.1±0.5点(p＝0.42)、(3)75歳未満群3.1±0.2点、75歳以上群3.1±0.5点(p＝0.79)、(4)75歳未満群3.0±0.2点、75歳以上群3.1±0.5点(p＝0.79)、(5)75歳未満群3.1±0.4点75歳以上群3.0±0.5点(p＝0.96)、(6)75歳未満群3.1±0.2点、75歳以上群3.1±0.5点(p＝0.63)、(7)75歳未満群3.3±0.5点、75歳以上群2.9±0.5点(p＜0.05)であった。(7)長調短調混在のみ75歳未満群の嗜好が75歳以上群に比べて有意に高かった(p＜0.05)。
[考察]本来、音楽療法における使用曲目の選択は、利用者のアセスメントに基づき音楽療法士が決定するものである。しかし、参加者を限定しないオープンセッションや集団セッションにおいて、すべての参加者に対してアセスメントを行い、曲目の嗜好を把握することは困難である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

本研究の結果、長調短調が混在した曲は75歳未満の利用者が75歳以上の利用者に比べて嗜好が有意に高いものの、その他のテンポ、リズム、調は、嗜好に大きく影響しないことが示された。この要因として、音楽療法士がその場の状況に合わせ音楽の要素を柔軟に変えて演奏していたことが影響している可能性は否定できない。前年度の岐阜大会においては、終戦以前に生まれた利用者においては、洋楽の嗜好が低く、終戦以後の利用者に比べて歌謡曲、子どもの歌、クラシックの嗜好が高く、発表年は概ね戦前に発表された曲の嗜好が高かった。すなわち、終戦以前に生まれた利用者は、終戦以前のなじみのある曲を好む傾向が認められた。本研究結果における長調短調混在の曲に関してのみ、75歳未満の利用者が75歳以上の利用者に比べて嗜好が有意に高い結果に関しては、今回の調査対象である長調短調混在の曲が、昭和40年以降に発売された比較的新しい曲であり、前年度の先行研究で報告した、終戦以前に生まれた利用者は終戦以前の曲を好むことが影響していると思われる。前年度の岐阜大会の結果と本研究結果を鑑みて、利用者の曲の嗜好に関しては、音楽の要素であるテンポ、リズム、調などだけではなく、個々の曲を聴いていた時の時代背景や生活環境が強く影響し、利用者の心に深く印象づけられたことが示唆される。
音楽療法士は、音楽の要素のみならず、その曲の時代背景や利用者個人の歴史が嗜好に影響を与えていることに留意し、プログラムを構成や演奏をする必要がある。また、セッションに参加する介護福祉士は、なぜその曲が好まれるのか、その曲の時代背景や利用者の思いを理解することが効果的な対応に繋がっていくと考えられる。
[結語]高齢者に対する音楽療法のセッションにおいては、音楽の嗜好を考慮して使用する曲目を選択することが求められ、その曲目から利用者が回想するであろう事柄や思いを理解し選曲、音楽の要素であるテンポやリズム、調を利用者に合わせて提供し、それをどのように感じているかを受け止めて対応することが求められる。

[引用・参考文献]
1)高橋多喜子：音楽療法概説　An Outline of Music Therapy，日本補完代替医療学会誌(1)：77-84，2004
2)澁澤茉里乃　他：老健における音楽療法の研究　第25報.第35回全国老人保健施設大会　岐阜.2024

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L007] リハビリテーション７

座長：中村 裕（介護老人保健施設和光園）

11:32 ~ 11:40

[28-O-L007-05] コロナ禍のリハ継続が施設と利用者に与える効果

北海道　○佐竹 輔 (社会福祉法人渓仁会介護老人保健施設コミュニティホーム白石)

【はじめに】
介護老人保健施設（以下、老健）における新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）のクラスター発生は、感染拡大防止を最優先とする対応を余儀なくされる。当施設（100床多床室）においても令和4年度までは、クラスター発生時にはリハビリテーション（以下、リハビリ）を原則中止し、リハビリ専門職（以下、リハ職）はケア業務の補助に専念する体制をとっていた。しかし、この対応は利用者にとっては活動量の著しい低下による廃用症候群やADLの低下を招き、施設にとっては短期集中リハビリテーション実施加算をはじめとする各種加算が算定できなくなることによる大幅な減収という、利用者・施設双方にとって深刻な課題を生んでいた。そこで我々は、利用者のＡＤＬと施設の安定経営を守るため、令和5年度よりクラスター発生時においても安全を確保しながらリハビリを継続する新体制を構築・実践した。本研究では、この取り組みが利用者の身体機能および施設の収入面に与えた効果について検証し、その有用性を報告することを目的とする。
【方法】
研究対象は、当施設において令和4年度および令和5年度に発生したクラスター対応である。令和4年度までは前述の通りリハビリを中止していたが、令和5年度からは日本リハビリテーション医学会の感染対策指針等を参考に、以下のルールを整備しリハビリを継続した。（１）リハ職の業務内容を見直し、食事介助や保清などのケア業務へルプ時間を調整することで、リハビリ提供時間を確保した。（２）利用者の状態に応じ、加算算定者は可能な限りリハビリを実施し、非加算者も機能低下リスクの高い利用者を優先して週1～3回の個別リハビリを実施した。（３）感染者へのリハビリは、発症後6日目以降、発熱がなく経鼻酸素カニューレを使用していないことを条件に開始した。（４）隔離対応の利用者は居室内で、非隔離者は他者との接触を避ける形で廊下等も活用し、感染対策を徹底した上で実施した。
効果の検証は、（１）施設の収入面（加算未算定額）、（２）利用者の身体機能面（担当療法士へのアンケート調査、在宅復帰者数）の2つの側面から、リハビリを中止していた令和4年度のクラスター発生時（R4.8月～9月、R4.12月～R5.1月）と、リハビリを継続した令和5年度のクラスター発生時（R5.10月～11月）のデータを比較分析した。
【結果】
収入面への効果：クラスター発生期間中の加算未算定額は、R4.8月～9月は約125万円、R4.12月～R5.1月は約55万円であったのに対し、リハビリを継続したR5.10月～11月は約11万円に留まった。これにより、減収額を従来の約5分の1から10分の1にまで大幅に圧縮することができた。
身体機能面への効果（担当療法士へのアンケート）：R4年度とR5年度のクラスター終息後の利用者の機能状態を比較したところ、回答した療法士全員が「R5年度の方が機能を維持できていた」と回答した。また、R5年度のクラスター後に「機能低下を実感した」「介助量が増加した」「訓練内容の変更が必要だった」かという問いに対しても、「ほとんどそう思わない」という肯定的な回答が多数を占めた。
身体機能面への効果（在宅復帰者数）：クラスター終息後1ヶ月以内の在宅復帰者数は、R4.8月クラスターは5名、R4.12月クラスターは3名であったのに対し、リハビリを継続したR5.10月ク

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ラスターは14名と大幅に増加した。
【考察】リハビリ継続体制への転換は、施設・利用者双方に明確な利益をもたらした。収入面では、加算の安定的な算定が可能となり、施設の経営基盤安定に直接的に寄与した。利用者にとっては、活動機会が確保されたことで身体機能の維持・低下予防が図られ、その効果は担当療法士の実感として、また在宅復帰者数の増加という客観的指標としても示された。
一方で、リハビリを継続したR5.10月のクラスター発生中においても、転倒や褥瘡といったインシデントは散見された。これは、個別リハビリの実施に注力するあまり、環境調整や多職種による包括的なリスク管理といった予防的アプローチが手薄になった可能性を示唆している。今後は、個別リハビリの枠を超え、多角的なアプローチを強化していく必要がある。
【結論】本研究から、COVID-19クラスター発生下においても、適切な感染対策のもとでリハビリテーションを継続することは、（１）利用者の身体機能維持・向上、（２）早期の在宅復帰促進、（３）施設の経営安定化に大きく寄与することが明らかになった。
今回の取り組みを通じ、一度低下した身体機能はクラスターが終息した後にも長く尾を引く問題となる可能性が高く、いかに予防に努めるかが重要であるかを改めて痛感した。そしてそれは、利用者の機能維持に最も大きく寄与できるリハビリ専門職として、感染症対応下での役割を再考する貴重な機会となった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L007] リハビリテーション７

座長：中村 裕（介護老人保健施設和光園）

11:40 ~ 11:48

[28-O-L007-06] 「リハワーカー」運用をおこなって

長崎県　○松本 瞳 (介護老人保健施設リハビリサポートひうみ)

【はじめに】
当施設は2024年6月に入所170床の施設を分館し、入所100床・通所定員80名を要する介護老人保健施設として開設した。
開設から1年が経過した2025年6月現在、在宅復帰率66.9%、ベッド回転率19.1%、平均介護度2.6%、超強化型を維持している。
【背景・経緯】
老健施設の役割として、利用者個々の状態や環境に応じて在宅復帰を念頭に置いたリハビリを行っていくことを求められている。
そこで当施設では移転開設に伴い介護スタッフがリハビリの職域へ参入する仕組み（呼称：リハワーカー）の導入を行った過程を報告する。
【方法】
1.介護スタッフへセラピストより専門的な知識に関する研修の開催
2.移転前、開設モデルフロアにて一部の時間帯リハワーカー業務開始
3.評価・業務改善
4.移設後、毎日１名リハワーカーとしてリハビリスタッフと共にリハビリ業務開始
5.リハワーカーへのアンケート実施
【結果・考察】
リハワーカーへのアンケート結果、リハワーカー業務導入前と現在では、介護職員の生活リハビリに関する考え方の変化が見られた。
「利用者の出来ることの把握がよりできた」等の残存機能の把握に関する回答が多数あり、利用者の「している活動」から「できる活動」を理解することで、日頃の生活リハビリの提供や介助方法の検討などへ活かせているのではないかと考えられる。
また、「今後リハワーカー業務として行っていきたいこと」に、在宅での生活を考えた内容が回答として出てきていることも、在宅復帰を念頭に置いたリハビリの提供という考えが定着しつつあるのではないかと考えられる。
これらの取り組みを通して、フロア介護職員にて行っている生活リハビリの実施率が開設当初頃は80%台であったが、約半年後の2025年2月より90%後半を推移しており現在も安定して提供が出来ている。
【まとめ】
今後の課題として、現在のリハワーカーへのフォローアップ研修の開催や新人スタッフへの教育など行っていく必要がある。アンケートをもとに介護職員の不安視している部分の研修や学んでいきたいことの研修などを取り入れ計画していきたい。
また、個々にわたる利用者の在宅復帰に対する課題を明確にしていき、それぞれに合ったリハビリの提供ができるよう取り組んでいきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L007] リハビリテーション７

座長：中村 裕（介護老人保健施設和光園）

11:48 ~ 11:56

[28-O-L007-07] 短時間デイケア利用者の生活変化について
～実態調査をしてみて～

神奈川県　○飯澤 智世, 能條 晴香, 寶田 裕光 (社会福祉法人　湘南愛心会　介護老人保健施設　かまくら)

【はじめに】
令和元年から始まった短時間デイケアは、その時々で利用時間やサービスの内容を見直してきた。現在は食事や入浴の提供はせず午前か午後かのどちらかを選択しリハビリのみ提供している。ここ数年当施設ではデイケア稼働率の低迷が課題となっていたが、居宅事業所へ営業に行き積極的に新規利用者を増やしたことに伴い、現在の稼働率は改善傾向にある。
そこで稼働率は改善できたが、利用者が増えた為サービスやリハビリの質、デイケアの満足度を向上させていくことが今後の課題である。日々出来るようになってきた動作を報告する利用者もいるが、どのくらいの利用者がデイケア利用前と比べ生活に変化があったのかを確認することで今後のサービスの質の向上や業務改善に繋げたいと考え、今回調査する機会を得たため報告する。
【方法】
・対象者：短時間デイケアを半年間以上利用し、なおかつMMSE20点以上の条件にあてはまる利用者61名。
・調査方法：書面でのアンケート方式で実施。デイケア利用前と現在との変化について以下の9問を5段階で選択。
1,自主トレーニングに取り組むようになった
2,散歩など外に行くことが増えた
3,少し遠出が出来るようになった
4,身体を動かすことへの抵抗感や億劫な気持ちが減った
5,転倒への不安が減った
6,自分の身体に自信がついた
7,痛みで悩むことが減った
8,気持ちが前向きになることが増えた
9,家族や友人・知人から「最近元気になったね」等言われることがある
【結果】
9項目の内、上記の問1・4・5・8では、「はい」又は「どちらかといえばはい」が多く、その2つの回答を合計すると約7～8割を占めていた。
一方、その他の問2・3・6・7・9では、「はい」の割合が約1～2割と少なく、「どちらかといえばはい」や「どちらともいえない」が比較的多く、その2つの回答を合計すると約6～7割を占めていた。
全項目において「いいえ」や「どちらかといえばいいえ」は、回答件数が少なく1割以下であった。
【考察】
今回のアンケートの結果、対象の利用者の約7～8割の利用者が自主トレーニングの定着化・運動への抵抗感軽減・転倒への不安感軽減・気持ちが前向きになったという4項目に変化があった

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ことが分かった。特に自主トレーニングの定着化と運動への抵抗感軽減については「はい」「どちらかといえばはい」の割合が多かった。この2項目の背景として、自主トレーニングの定着化は普段のデイケア利用時に一人で安全に行えるトレーニングを提供し、更に自宅でも行うよう指導した結果と考えられる。また運動への抵抗感軽減は、デイケアの継続利用により運動習慣が定着した為と考えられる。安永らは運動習慣は、特に後期高齢者において社会的自立因子、健康度自己評価、主観的幸福感等に有意に肯定的な影響を及ぼすと述べている[1)]。このことからも、運動習慣の定着により精神面に影響を与え上記の4項目は良い回答が得られたと考えられる。

一方、屋外への活動機会や範囲、身体への自信、痛み、家族等からの客観的な変化については、上記の4項目に比べると良い回答が得られにくかった。屋外への活動機会や範囲については、個人のみならず環境因子も関係するため今回の選択形式でのアンケートだけでは評価しきれない部分がある。しかし、一部の利用者から「駅近くのスーパーに行けるようになった」「バイオリンの演奏会に出演できた」等の生活の一部分での変化の声を聞いている。アンケートの結果には明確に表れなくても、生活が変化している兆しは一定数みられているのではないかと考える。また家族等からの客観的な変化については、以前の元気な姿を知っているからこそ、本人への理想が高くなる場合が多いように感じる。“元気”の捉え方は人それぞれであり、例として痛みが軽減することで表情が変わったり、自信がつくことで行動や言動が変化したりすることが挙げられる。その上で更に屋外への活動に広がる可能性が考えられる。これらのような明確な変化が見られてようやく、家族から見た“元気”に繋がるのではないかと考えられる。

【まとめ】

今回アンケートを実施し、デイケアの満足度、利用前との生活の変化について調査した結果、満足度については「いいえ」や「どちらかといえばいいえ」の回答が少なく、良い結果が得られた。生活の変化については、自主トレーニングの定着化や運動への抵抗感軽減等良い変化が分かったと同時に、課題も見つかった。利用者の生活をより良いものにする為に、まずは「はい」の回答が少なかった項目に着目し、利用者が自信を持つには何が必要なのか評価やヒアリングをしていく。また痛みの性質や部位を再評価し緩和に向けてリハビリプランの再検討から始めていきたいと考える。

生活期のリハビリテーションは、心身機能、活動、参加のそれぞれにバランスよく働きかけることが重要とされている。今回の結果を踏まえ、利用者の生活に寄り添い、より楽しみのある生活や、生活の質を上げて在宅生活を継続出来るよう今後のアプローチに活かしていきたい。

【参考文献】

1)安永明智,谷口幸一,徳永幹雄：高齢者の主観的幸福感に及ぼす運動習慣の影響,2002

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L008] リハビリテーション８

座長：小柳 傑（リハビリセンター大村）

13:00 ~ 13:08

[28-O-L008-01]

リハビリ合宿立ち上げ経緯と導入戦略・活動報告

埼玉県　○日高 陽一 (介護老人保健施設高齢者ケアセンターのぞみ)

13:08 ~ 13:16

[28-O-L008-02]

運動だけがリハビリじゃない　視野と協働の拡大

三重県　○奥川 義貴, 小宮 悠一郎 (介護老人保健施設つつじの里)

13:16 ~ 13:24

[28-O-L008-03]

セラピー犬と踏み出す在宅生活への第一歩！

岡山県　○高木 美冬 (介護老人保健施設おとなの学校岡山校)

13:24 ~ 13:32

[28-O-L008-04]

卓球で脳と体にスマッシュ！！

老健入所者に対する卓球を用いた小集団運動の有効性

北海道　○佐川 涼介, 鈴木 重統, 橋本 亜矢子, 川村 勇大, 星山 悟 (介護老人保健施設ゆう)

13:32 ~ 13:40

[28-O-L008-05]

在宅復帰に関わる動作要因に対するリハ職の有用性

福井県　○宮崎 瑞恵, 山崎 孝, 辻 哲朗 (介護老人保健施設　新田塚ハイツ)

13:40 ~ 13:48

[28-O-L008-06]

老健で育むWLIの視点を考慮したリカレント教育

セラピストとして描く再出発の物語

大阪府　○渡辺 健太 (アロンティアクラブ)

13:48 ~ 13:56

[28-O-L008-07]

当通所リハビリでの「同居」「独居」「施設」利用者

山口県　○月成 純, 篠原 隆一 (老人保健施設尚歯堂)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L008] リハビリテーション８

座長：小柳 傑（リハビリセンター大村）

13:00 ~ 13:08

[28-O-L008-01] リハビリ合宿立ち上げ経緯と導入戦略・活動報告

埼玉県　○日高 陽一 (介護老人保健施設高齢者ケアセンターのぞみ)

【はじめに】
当施設の入所に至る内訳は病院又は施設からの受入れが66.3%。在宅からの受入れが33.7%（Ｒ５年度）であり、様々な疾患の発症や受傷後に、急性期病院や回復期病棟を経て入所に至るケースが多い。そこで、「体調が悪化する前に、老健の入所を活用する選択肢があってもいいのではないか。」と考え、短期的に入所を活用する「リハビリ合宿」を立ち上げた。本報告では、その立ち上げの背景や内容、プロセスの構築、広報活動などの取組みに加え、令和6年度の実践報告、および今後の課題や展望について報告する。
【リハビリ合宿の概要】
当施設で考えた「リハビリ合宿」は、要介護者が「体調不良で入院をする前に。」「在宅生活が難しくなる前に。」をコンセプトに介護予防の観点から短期間入所サービスを利用するものとした。期間は短期集中リハビリテーション加算の算定期間を想定し1～3ヶ月として、日曜・祝日を含め毎日リハビリを提供。個別リハビリとしては主に在宅生活に即した生活動作練習を実施。その他、利用者の能力に合わせた自主トレーニングの時間を設定。夕食前にパワリハ機器の使用時間も設定し、1日に最大３回のリハビリ機会を設けた。
【外部への広報活動】
「リハビリ合宿」を運営するにあたり、当事者は勿論、キーパーソンとなる同居家族やケアマネジャーに「リハビリ合宿」のコンセプトや内容を知っていただく事が必須であった。そのため、ホームページやSNS（Instagram）の活用、居宅事業所の勉強会に参加などを行い、施設外への認知拡大に努めた。一般的に施設入所は当事者にとってハードルが高いと感じることが予測される。そのため「リハビリ合宿」においては、入所契約時に予め本人・家族と入所期間（1～3ヶ月）を確認し、先に退所日を設定することで、入所に対する精神負担軽減に努めた。また、「リハビリ合宿」と「ショートステイ」の違いを明確にするため、入退所前後訪問の活用や、食事会議（経口維持加算）により、手厚く摂食嚥下・栄養面の支援ができることもアピールポイントにした。退所時は「リハビリ合宿」の成果として、リハビリテーション実施計画書とは別に「リハビリ合宿経過報告書」を作成し、本人及び家族、担当ケアマネジャーへ提供することにした。また必要に応じてAI歩行分析ツール「トルト」の活用も可能とした。
【令和6年度リハビリ合宿実績】
令和６年度「リハビリ合宿」として８名の利用者を受け入れた。HDS-R(改訂長谷川式簡易知能評価スケール)・CS-30(椅子立ち上がりテスト)を用いて入退所時の比較評価を実施した。HDS-Rにおいては4名、CS-30においては7名に改善がみられ、点数が低下した者はいなかった。リハビリ合宿対象者の在宅復帰率100%。その他、介助量の軽減・座位耐久性の向上・ADL自立度の改善などの変化もみられた。
【課題と展望】
「リハビリ合宿」実施中に感染症クラスターが発生した場合、リハビリや施設内の生活全般が制限されるリスクがある。感染対策を講じつつ、「リハビリ合宿」の機能をどの程度維持できるか体制整備が求められる。
今後の展望としては、引き続き居宅支援事業所への勉強会の参加やSNSを通した広報・実践報告

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

などの投稿を行い、当施設の「リハビリ合宿」を地域に浸透させていきたい。また、従来のショートステイ・通所リハビリ・訪問リハビリ以外の新たな老健の活用法の一つとして家族やケアマネジャーなどの選択肢が広がることを期待する。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L008] リハビリテーション８

座長：小柳 傑（リハビリセンター大村）

13:08 ~ 13:16

[28-O-L008-02] 運動だけがリハビリじゃない　視野と協働の拡大

三重県　○奥川 義貴, 小宮 悠一郎 (介護老人保健施設つつじの里)

【はじめに】我が国は超高齢化社会に突入し、高齢化率の上昇、高齢者数の増加とともに介護を必要とする高齢者の増加が予想され、その前段階であるフレイルの予防と改善への取り組みが重要視されている．また、リハビリテーション栄養(以下、リハ栄養）の視点による医原性サルコペニアの予防や攻めのリハ栄養管理によるサルコペニアの改善が求められており、今までは栄養療法と運動療法それぞれの単独での効果について示す報告が多かったが、近年は栄養療法と並行して運動療法を行うことが、筋タンパク合成をより刺激することにつながり、身体機能や栄養状態、筋力、除脂肪体重、QOLを改善し炎症状態を抑制するなどの報告が多くみられるようになった．リハビリテーション（以下、リハビリ）だけでなく他職種との協働にて介入を行うことで、より効果的に介入を行うことが期待できるが、当施設では他職種が各々で介入を行っている現状があり、通所リハビリテーション（以下、通所リハ）においては更に栄養士との関りは薄く、摂取カロリーの調整においても限界を感じている．今回、以前よりフレイルの改善が課題であった通所リハの利用者様が誤嚥性肺炎にて自宅での生活が困難となり、入所されることとなった．在宅復帰に向け、身体機能だけでなく、栄養状態の改善も目的に他職種での介入を行い、退所まで繋ぐことができた症例を経験できた為、以下に報告する．【取り組み】現状の課題として、１）リハビリと栄養の関係、２）他職種連携の必要性、３）家族に対する栄養指導の3点が挙げられた．１）に関しては、1日の摂取量と運動量を比較し訓練内容や負荷量の設定を行う為、栄養士との情報交換の時間を増やした．２）に関しては、もともと症例は食事に対する意欲が低く、提供する食事量を増やすだけでは、摂取量の増加には繋がりにくいと思われた．その為、他職種からも食事に対する声掛けを行っていただいたり、介護士や言語聴覚士と食事量や栄養状態、誤嚥による危険性を共有することとした．３）施設での食事形態や嚥下状態の報告．退所に向けての食事指導やご家族様の栄養管理がどの程度可能なのかなどの確認を行った．【経過】初回介入時の状態として、身長163ｃｍ、体重47.1kg、BMI17.5と低栄養傾向であった．基礎エネルギーは1022kcal、必要エネルギー1328kcalという結果であった．入所開始時は、入院していた際の摂取カロリーを目安に1350kcalで提供を開始．食事量は主食、副食ともに半分程度残されることが多く食事量が少ない為、体重管理も必要となった．開始時のリハビリとしては、摂取量が少ない現状を考慮し、運動負荷量は軽度に設定．座位や臥位での訓練を中心に開始した．しかし、フレイルに伴う身体機能の低下がみられ、介助量の増加から移乗や立位保持の安定が行なえないか．という介護士からの意見も聞かれた為、動作訓練も平行して行うこととした．他職種との会話の中で身体機能を向上させる為にはリハビリだけでなく栄養状態の改善も行っていきたいと介護士に伝えた。また、意欲に関してはミキサー食を食べている為、食材や料理のイメージが行いにくく、食事意欲が湧かないと聴取することができた．その事を栄養士、言語聴覚士に相談し、食事形態の変更について検討を行った．結果、食事形態が変更されたことをきっかけに介護士からの促しもあり、食事量の増加を図ることが可能となった．食事量が増加したことで負荷量を増やすことが可能となり、立位訓練を中心にプログラムの変更を行った．訓練の変更後は体重の減少は確認されず、在宅生活に必要な動作の介入を行うことが可能となった．その後も食事形態の見直しを繰り返し、退所時には体重50.8kg、BMI18.9、摂取カロリー1500kcalとなり、栄養状態の改善と身体機能の向上も行うことができ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

た．【結果】今回、ＢＭＩ、食事形態、定期的な体重測定、食事量、食事意欲、運動量に着目し、専門職で役割を分担しながら情報共有を行うことで食事形態を主食ミキサー粥、副食ソフト食から一口大に変更することが可能となった．それに伴い、運動負荷量も増やすことができ、在宅復帰に必要な身体機能の向上、生活動作の獲得に繋がる結果となった．【考察】当施設や利用者様の課題という形でリハビリと栄養、他職種連携、栄養指導という３つの視点から検討を行った．リハビリでは、ICFの視点でリハ栄養の考えを取り入れながら、リハビリのみならず個人因子や環境因子に目を向けた介入の必要性を改めて実感することができた．他職種が在籍し、専門的な支援を行うことができるのが老健の強みであると考えているが、別々で動くのでは効果が薄く、協働で介入する為の意思統一が「栄養」という視点で行えたことが成果に繋がったと思われる．栄養指導ではこちらから伝えるだけでなく家族様や本人様の思いを聞き取り、達成可能な目標の設定をすることができた．今回の介入で具体的な他職種連携の形を示すことができた為、今後もこのような成功体験を増やし、職員で共有することで質の高いサービスの提供を行っていきたいと考える．【まとめ】フレイルは、日常生活に介護が必要な状態になるとエネルギー消費量は低下し、食事量が低下して低栄養となる悪循環を繰り返すと言われている為、どこかでそのサイクルを止める必要があり、リハビリを効率的に実施する為にも栄養改善は必須課題であった．今回は入所がそのサイクルを止めるタイミングであり、退所後は通所リハを再開され、身体面だけでなく、栄養面でのサポートを継続する流れを作ることが可能となった．今後の課題として、リハ栄養に対する知識不足と奥の深さを感じている為、知識の習得とこのような症例を積み重ね研鑽に努めていきたいと思う．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L008] リハビリテーション８

座長：小柳 傑（リハビリセンター大村）

13:16 ~ 13:24

[28-O-L008-03] セラピー犬と踏み出す在宅生活への第一歩！

岡山県　○高木 美冬 (介護老人保健施設おとなの学校岡山校)

【はじめに】
８６歳男性のO様は第四腰椎圧迫骨折後、在宅復帰に向けて下肢筋力の強化に向けたリハビリを目的におとなの学校へ入所された。要介護３で、施設内での移動は車椅子を使用されていた。在宅での生活を見据え、セラピー犬がリハビリに介入し、ピックアップ型歩行器を使用した歩行や座位からの立ち上がり、物の移動といった動作練習を中心に行った。スムーズな在宅生活復帰に繋げることを目標に、屈伸動作や方向転換動作を取り入れた練習に取り組んだ。
【目的】
おとなの学校では退所時に成果発表会・卒業式を行っている。成果発表会では、入所期間中に取り組んだことを発表する。O様は犬がお好きでセラピー犬の体を撫でる等、可愛がってくださっていた。そのため、ドッグセラピストが成果発表会のファシリテーターとして成果発表会のサポートを行うこととなった。今回はスムーズな在宅復帰生活を目指すことを目標にセラピー犬がリハビリに介入した。
【方法】
歩行器を使用し数m先で待つ『ゆき』の所まで歩行器で歩いていただく。その後、容器へフードを移し替え、『ゆき』の目の前にある長椅子に置く。『ゆき』がフードを完食し終えた後に、方向転換をしてスタート位置の車椅子まで戻って頂く流れで練習を行った。歩行時には特に躓きやすい右足の動きに注意を向け、ゆっくりと歩くことで右足を意識できるよう躓き予防を図った。また、フードの入った容器を長椅子に置く際に、膝の屈伸を伴う動作を加え、下肢筋力強化と立位姿勢の保持に繋げる動きを取り入れた。今回リハビリに介入するセラピー犬は、特に“待て”が得意であり、フードに対しての期待感や興味が強い『ゆき』を選んだ。
【実施期間】2024年10月16日～11月27日の合計10回行なった
【実施内容】
〈練習１回目〉初回の練習のため、O様に『ゆき』との練習の目標や取り組みの内容、流れを共有し、動作確認を行った。普段のリハビリの際にも使用しているハッピーウォーカーを使用し『ゆき』の近くまで歩いてくださった。歩行時には右足のつま先が引っ掛かり、躓きやすいため、リハビリスタッフの付き添いと声掛けの下、練習を行った。下肢のだるさの訴え等もなく安定して取り組まれた。
〈練習２回目〉ハッピーウォーカーから手を離してフードを容器に移し替える動作を行うため、『ゆき』の正面に体の向きを変える際にふらつきがみられた。動作を素早く行おうとしてくださったため、焦ってしまった可能性があると考える。リハビリの際にもこのようなことがあるとのことで、一つ一つの動作をゆっくりと丁寧に行っていただけるように「体の向きをゆっくり変えましょう」等と細かく声掛けをし、練習を行っていくことにした。また今回から『ゆき』は数cmの高さのある台に乗り、練習を行った。台に乗ったことで、『ゆき』にとっても容器に入ったフードが食べやすくなり、O様との距離も近くなったことで、より落ち着いて待つことができるようになった。
〈練習５回目〉ご自宅では多職種で協議しO様にとって使用しやすく、歩行時の安定性の高いコマ付きピックアップ型歩行器を使用予定となった。リハビリでもハッピーウォーカーから切り

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

替えて練習を行っているとリハビリスタッフから情報共有があったため、今回からの練習もコマ付きピックアップ型歩行器を使用して行った。既にリハビリで使用されていたこともあり、歩行時もふらつきなく安定性があった。またこの日には、当施設にドッグセラピーについて学ぶ専門学生が施設見学に訪問された。専門学生が練習の様子を見学してもよいか事前にお声がけすると、快く承諾してくださった。大勢の専門学生の前での練習だったが、普段の練習と変わりなく表情良く歩行や動作にも取り組んでくださった。

〈練習８回目〉フードを長椅子に置く際の屈伸動作もゆっくりと意識して行ってくださる様子があった。O様自身も練習の流れを覚えてきてくださり、『ゆき』と呼吸を合わせて取り組んでくださった。また、容器を長椅子に置いた後、O様自ら「待て」と指符を使い『ゆき』に合図を出してくださった。『ゆき』ともコミュニケーションを図りながら笑顔で取り組まれていた。

〈成果発表会本番〉成果発表会本番では、練習時と変わりなく一つ一つの動作を丁寧に行ってくださった。『ゆき』もO様の顔を見つめながら、じっと待つ様子があり応えることができた。

【結果と考察】

スムーズな在宅生活復を目指すことを目標としたセラピー犬の介入では、コマ付きピックアップ型歩行器を使用した歩行、『ゆき』のフードの準備、方向転換をしてスタート位置の車椅子まで戻っていただく一連の動作を安定して行えるようになった。『ゆき』がいない時の普段のリハビリの際に、O様ご自身で座位からの立ち上がりや膝の屈伸運動が苦手と発言があったとリハビリスタッフから共有があった。ご自身の苦手な動作を認識されたことがきっかけになり、その課題に向けて積極的にリハビリに取り組んでくださった。また、専門学生の訪問時には練習の様子の見学を快く引き受けて下さり、緊張感のある状況でも安定して取り組まれた。専門学生の応援の声を聞き、大勢の人の前での練習がO様の達成感や自信に繋がったと考える。歩行や立位姿勢での作業など、複数の動作が組み合わさったことで、ご自宅での日常生活動作を想定したリハビリに繋げることができた。

【終わりに】

O様の『ゆき』へフードを与えることを目標とした動作練習が、苦手な動作を認識する機会となり、より一層意欲的にリハビリに取り組むきっかけになったと考える。現在O様は、おとなの学校のデイケアをご利用してくださっている。ご自宅でもコマ付きピックアップ型歩行器を使用し移動をされ、転倒なくお元気に過ごされている。今後もセラピー犬のリハビリ介入を活かし、利用者様の「自分らしさ」を支える取り組みを目指す。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L008] リハビリテーション８

座長：小柳 傑（リハビリセンター大村）

13:24 ~ 13:32

[28-O-L008-04] 卓球で脳と体にスマッシュ！！

老健入所者に対する卓球を用いた小集団運動の有効性

北海道　○佐川 涼介, 鈴木 重統, 橋本 亜矢子, 川村 勇大, 星山 悟 (介護老人保健施設ゆう)

【はじめに】
　介護老人保健施設では、在宅復帰を目指したリハビリテーション(以下、リハビリ)の介入が行われるが、退所先が定まらず施設滞在が長期化するケースも少なくない。加えて、施設での生活が長期になることは、リハビリ回数(短期集中終了後)の減少や画一的なリハビリ内容になり、在宅復帰への意欲の低下に繋がってしまう課題があると考える。
　近年、卓球を用いた立位運動が、バランス機能や認知機能の改善に有効であるとの報告があり、視覚-運動統合課題や刺激を含む運動が集中力の向上や動機づけを高めることも示唆されている。　そこで本研究では比較対象できる利用者を選定し卓球リハビリを導入・習慣化することで、身体機能および認知機能にどのような効果が得られるかを検証した。

【対象】
当施設に入所する個別リハビリ算定者の中から施設内を「歩行」で移動している利用者12名を対象とする。

【方法】
１　対象者の分類
（１）卓球リハビリ実施群と非卓球リハビリ実施群でのバランス機能のデータバイアスを可能な限り少なくするため、Berg Balance Scale（以下、BBS）を実施。
（２）対象者12名を点数が高い群（56～46点）、中等度の群（45点～35点）、低い群（35点～0点）の３群に分類。
（３）各群でランダム化比較試験を用いて、卓球実施群6名と非実施群6名に分類。

２　リハビリ内容
（１）卓球リハビリ実施群
ア 週２回の卓球リハビリと週１回の個別リハビリ（筋力訓練、バランス訓練、歩行訓練等）を実施する。
（卓球リハビリ実施時のみ、２人～３人の小集団で行う）
イ 卓球台、ラージボール、卓上型卓球マシーンを使用し1セット20球を1人ずつ交代しながら3セット実施する。
（２）非卓球リハビリ実施群
ア 週３回の個別リハビリで筋力訓練、バランス訓練、歩行訓練等の通常の運動リハビリを実施する。

３　評価方法
（１）BBS、Timed Up and Go test（以下、TUG）、FIM、長谷川式認知症スケール（以下、HDS-R）を用いる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

（２）初回、中間（1ヶ月）、最終（2か月）の間隔で評価を実施する。

【結果と考察】　※下表参照
1　BBS
（１）卓球実施群　　平均43.8点 → 平均48.8点
（２）非実施群　　平均43.2点 → 平均43.8点
実施群では「振り返り」や「360度回転」、「踏み台昇降」、「タンデム立位」及び「片脚立位」の重心移動や姿勢制御を伴う項目で向上がみられている。これは打球動作時に生じる視覚-運動統合課題に対する即時反応とそれに伴う前後左右への重心移動や下肢のステップを反復する動作が生まれるため、下肢・体幹の連動性・協調性が向上したと考える。
2　TUG
（１）卓球実施群　　平均16.5秒　→　平均14.6秒
（２）非実施群　　平均12.5秒　→　平均12.8秒
実施群では評価タイムが平均で1.9秒改善した。卓球は飛来してくるボールに対して即座に反応し、打ち返す動作が求められ、静的・動的バランスを同時に要求される。その為、卓球動作で得られる上下左右の重心移動の反復が、全身のバランスや動作の円滑化に起因したことで、時間短縮に繋がったと考える。
３　FIM
（１）卓球実施群　　平均104.7点 → 平均104.7点
（２）非実施群　　平均104.5点 → 平均105.7点
日常生活動作の自立度を多面的に評価する項目のため、身体機能の部分的な改善は認められるものの、今回2ヵ月という比較的短期間の介入により、日常生活における習慣や環境、介助の程度に影響され、統計的有意差は検出されなかったと考える。
４　HDS-R
（１）卓球実施群　　平均17.7点 → 平均19.8点
（２）非実施群　　平均19.3点 → 平均19.3点
実施群では平均で2.1点向上した。卓球動作は、反復的な瞬間的判断・反応をもたらし、脳刺激により主に前頭葉の脳血流量増加に起因するため、認知機能向上（短期記憶の保持、集中力の向上）に好影響をもたらしたと考える。また、本研究では小集団形式で卓球リハビリを実施した為、他者交流の機会が増え、卓球を実施している最中では利用者同士が互いに褒めあい、応援しあっていた。この相互作用によりコミュニケーションの機会が増え利用者のモチベーションが向上し、利用者から主体的な発言が聞かれるようになり、認知機能の向上に繋がったと考える。

【まとめ】
　卓球リハビリの有効性について検証した結果、身体機能・認知機能の双方に効果が認められる結果となった。その中でも、BBSの点数が中等度の群でバランス機能が大きく向上したことが判明した。中等度の群ではBBSの評価自体の上がり幅が確保されており、打球動作時の一連の動作による運動効果が得られやすい為、点数の向上がみられたと考察する。今後も中等度の群の利用者に優先的にリハビリプログラムの一部として導入していきたいと考える。
　実施にあたり、転倒リスクへの対策が必要であることも理解した。バランスが低下している一部の利用者については、打球の動きや速さにより転倒リスクが高まる恐れがあり、ひやりはっと報告もあった。転倒リスクへの対策として、人的資源、環境要素なども配慮した方法を今後も模索していきたい。具体的には、レクリエーションの要素を含め介護職との連携を検討しており、十分なリスク管理をした上で実施していきたいと考える。

【展望】
　今回の検証を通し、卓球リハビリは単なる運動プログラムに留まらず、将来的には通所リハビリテーションの利用者との交流を目的に卓球大会を開催して事業所の垣根を超えた交流機会を創出し、社会参加が促進する場として施設の活性化を図りたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

卓球リハビリ実施群			BBS		TUG		FIM		HDS-R	
利用者	移動手段	介助の状況	初回	最終	初回	最終	初回	最終	初回	最終
S.T氏	独歩	なし	53	55	9.3	9.3	99	99	10	12
K.N氏	独歩	なし	50	53	9.8	7.9	117	117	17	19
K.J氏	T字杖	なし	43	52	11.2	9.5	114	114	20	22
N.A氏	独歩	片側支持	42	49	9.7	9.9	88	88	19	20
S.S氏	歩行器	見守り	43	45	30.7	28.8	107	107	23	26
Y.H氏	歩行器	なし	32	39	28.1	22.1	103	103	17	20
平均			43.8	48.8	16.5	14.6	104.7	104.7	17.7	19.8

卓球リハビリ非実施群			BBS		TUG		FIM		HDS-R	
利用者	移動手段	介助の状況	初回	最終	初回	最終	初回	最終	初回	最終
O.Y氏	独歩	なし	54	56	7.9	9.3	108	115	24	22
E.K氏	歩行車	なし	51	51	11.4	9.4	110	110	19	21
Y.T氏	独歩	なし	49	52	9.5	9.3	123	123	28	28
S.T氏	T字杖	なし	46	49	8.9	8.7	114	114	19	18
N.N氏	独歩	片側支持	34	34	11.4	12.5	62	62	10	9
A.S氏	独歩	なし	25	21	26.1	27.5	110	110	16	18
平均			43.2	43.8	12.5	12.8	104.5	105.7	19.3	19.3

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L008] リハビリテーション８

座長：小柳 傑（リハビリセンター大村）

13:32 ~ 13:40

[28-O-L008-05] 在宅復帰に関わる動作要因に対するリハ職の有用性

福井県　○宮崎 瑞恵, 山崎 孝, 辻 哲朗 (介護老人保健施設　新田塚ハイツ)

【背景・目的】
　新型コロナウイルス感染症による社会生活制限が解消され、当施設が今後も超強化型施設を維持していくうえで、リハビリテーション職員（以下、リハ職）が積極的に関わる必要がある。特に在宅復帰率の向上は重要な指標であり、在宅復帰を促すために、リハ職が着目すべき事項を明らかにすることを目的とした。

【方法】
　調査期間は2023年5月1日～2025年5月31日とした。対象は、調査期間中に当施設に入所していた在宅復帰対象者とし、在宅復帰できた「在宅復帰群（リピーター延べ62例、完全退所26例、計88例）」と在宅復帰できなかった「非在宅復帰群（35例）」に分類した。基本属性として性別、年齢、入所日数、介護度、HDS-R得点、障害高齢者の日常生活自立度（以下、寝たきり度）、認知症高齢者の日常生活自立度（以下、認知症自立度）、基礎疾患および既往歴（脳・神経系、骨関節系、循環器系、呼吸器系、内分泌代謝系、消化器系、感覚器系、精神・心理）をカルテの入所時評価から後方視的に抽出した。
　リハ職の有用性に関わる項目として基本動作能力、日常生活活動（以下、ADL）能力を抽出した。基本動作は自立=3点、見守り=2点、一部介助=1点、全介助=0点とし、最終評価時の点数から初期評価時の点数を差し引いた基本動作変化量を算出した。ADLはBarthel Indexを使用し、ADL変化量として同様に算出した。
　初期評価は入所時の評価とし、2021年4月以前入所者に関しては同年4月時点の評価とした。最終評価については在宅復帰群は退所時の評価、非在宅復帰群は当施設退所時あるいは在宅復帰対象を外れた時点での評価とした。群間比較にはMann-WhitneyのU検定およびFisherの直接確率計算法を使用し、有意水準は5%とした。

【結果】
　基本属性において性別、介護度、寝たきり度、認知症自立度、HDS-R得点、基礎疾患および既往症には群間差がなかった。一方、年齢は在宅復帰群の中央値88歳に対し、非在宅復帰群は81歳で有意に若年であった（$p<0.05$）。入所日数は在宅復帰群の中央値109.5日に対し、非在宅復帰群は337日で有意に長期であった（$p<0.05$）。
　基本動作変化量は、すべての項目で在宅復帰群が有意に良好であり、特に立ち上がり動作は有意水準1%での有意差が認められた。またADL変化量では、移乗、トイレ動作、排便、排尿、ADL合計の項目において在宅復帰群が有意水準1%で有意に良好であった。食事、整容、階段、着替えの項目において在宅復帰群が有意水準5%で有意に良好であった。入浴、歩行の項目において有意差はなかった。

【考察】
　基本属性に関して、年齢については非在宅復帰群の方が有意に若年であったが、これは在宅復帰を前提としない長期療養やレスパイト目的での入所、または家族の介護力・地域資源不足な

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

どにより、在宅復帰が困難であったケースが含まれていた。さらに、非在宅復帰群では入所日数も有意に長期であり、活動量の減少や廃用症候群の進行によりADLが低下し、退所のタイミングを逸していたと考えられる。

一方、リハ職の有用性に関わる項目として挙げた基本動作変化量は、すべての項目で在宅復帰群が有意に良好な結果を示した。特に立ち上がり動作変化量は有意水準1%で有意差が認められた。ADL変化量では、入浴と歩行を除く項目で在宅復帰群が有意に良好な結果を示した。移乗・トイレ・排泄に関するADL変化量が有意水準1%で良好であった点も、これらの動作が在宅生活に不可欠であることを反映している。立ち上がり・移乗は、トイレ、排泄など他ADLの起点として重要であるため、リハにおいて重点的にアプローチしてきたことが、在宅復帰を促進する要因になったのではないかと推察する。

入浴に関しては福祉サービスにより代償可能であるため在宅復帰との関連が相対的に小さいことも要因と考えられる。歩行に関しては、当施設では車椅子による自立支援や住宅改修、動作指導により、歩行能力が不十分でも在宅復帰が可能であったため、群間差が認められなかったと考えられる。

【結論】

在宅復帰群では、立ち上がりを含む基本動作およびADL能力が非在宅復帰群よりも広範に良好であった。立ち上がり・移乗を中心としてリハ支援することの重要性が示唆された。在宅復帰支援においては、基本動作能力の保持・向上に加え、介護環境調整や多職種による包括的支援の必要性が示唆された。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L008] リハビリテーション８

座長：小柳 傑（リハビリセンター大村）

13:40 ~ 13:48

[28-O-L008-06] 老健で育むWLIの視点を考慮したリカレント教育
セラピストとして描く再出発の物語

大阪府　○渡辺 健太 (アロンティアクラブ)

【はじめに】
近年、リハビリテーション専門職において、結婚・出産・子育て等ライフステージの変化を経て一度臨床を離れ、再び復職を希望するケースが増加している。特に介護老人保健施設（以下、老健）では、生活期リハビリテーションを担う専門職の継続的確保と定着支援が課題であり、復職者への支援体制整備が求められている。
さらに、仕事と生活の相互充足を目指す「ワークライフインテグレーション（以下、WLI）」の概念が注目されてきており、医療・介護現場においてもその視点が重要視され始めている。復職を希望する職員が、家庭や子育てといった私生活と臨床実践の両立を図りながら、専門職としての役割を再構築していくためには、柔軟かつ段階的な支援が必要である。
今回、臨床ブランクがあり子育て中の女性理学療法士が入職したことを契機に、段階的かつ実践的な学習が可能なリカレント教育カリキュラムを独自に構築し運用を開始した。
入職後8週までの支援内容と職員の変化、今後予定されている12週時点での中間評価を含めて報告する。
【症例紹介】
本氏は、14年目の女性理学療法士である。2012年に新卒で介護療養型老健に入職し、7年4ヵ月勤務。その間に複数回の産休・育休を取得。当該老健では、基礎的な臨床能力や臨床推論を深める機会が少ないまま、14年が経過したという背景を持つ。2019年には理学療法士職を離れ、整骨院にてパート勤務となったが、妊娠により8ヵ月後に退職。2021年にはデイサービスで機能訓練員として勤務したが、実際には介護業務中心であり、自身の専門性との乖離を感じ退職に至った。4児の母である本氏は「再び理学療法士として臨床に立ちたい」「学び直して質の高い理学療法士になりたい」「在宅復帰支援にも携わりたい」「入所・通所・訪問すべてに精通できるよう経験を積みたい」と意欲的であり、2025年6月に超強化型の当施設へ入職した。
【目的】
理学療法士として一定期間現場を離れていた職員が、WLIの視点を持ちながら家庭と両立しつつ、再びリハビリテーション専門職として活躍するためには、段階的なスキルの再習得と自己実現を促す仕組みが必要である。本報告では、リカレント教育カリキュラムと支援体制により、不安の軽減と積極的な臨床参加を促した取り組みを紹介する。
【結果】
現在、入職2ヵ月目が経過。1ヶ月目は週5日、9時-12時半の半日出勤、2ヵ月目からは週5日、9時-16時の短時間勤務体制に移行。以下に、主な支援内容と変化を報告する。
1．初期導入・オリエンテーション（1-2週）
スーパーバイザーを配置し業務が開始した。ミッションやビジョンの共有やスタッフ紹介と施設内導線の把握を行った。介護保険や老健における生活期リハビリテーションの考え方や役割、実践に関する研修も実施した。この時期は本人の能力を見極める期間とし、初回面談で生活背景やこれまでの経験を聞き取り、「業務への不安を軽減し慣れること」を短期目標と設定した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

2．基礎知識の再確認と自己研鑽の支援（3週以降）
メンターを追加配置し、毎日振り返り記録とフィードバックを行った。疑問や課題は即日対応し、自己研鑽時間の確保を行った。
独自のコアカリキュラム研修(月2回)や動画視聴、外部研修参加も可能な体制をとり、知識の再構築を支援した。
3．段階的な臨床業務の開始
半日勤務である1-2週目は、1日2単位程度の個別リハビリテーションから開始した。担当業務は、日別に入所・訪問リハビリテーションを設定した。3週以降は1日5単位・振り返り及びフィードバックと自己研鑽3単位、担当者数も1-2名とした。5週目より1日勤務に移行し、1日10単位・振り返り及びフィードバックと自己研鑽3単位、担当が3-4名に増加し、集団リハビリテーションにも共同参加した。8週以降の担当業務は、通所リハビリテーションにも参画する設定とした。症例ごとに先輩職員によるOJTを行い、スーパーバイザー及びメンターと振り返り記録の作成と実施後のフィードバックを継続している。本氏は「毎日が新鮮で学びが多い」「できることが少しずつ増えている」と前向きな感想を述べている。
4．多職種連携の実践と職員交流（9週以降）
カンファレンスや担当者会議に同席し、多職種連携の実践機会を設定した。また、リハビリテーション部の交流会にも招待し、施設内コミュニケーションの促進も意識的に図った。
【考察】
復職支援において重要なのは、「即戦力化」ではなく、段階的な臨床力の回復を見据えた安心できる環境の提供である。本取り組みでは、仕事と家庭を分けて考えるのではなく、相互に調和・統合させるWLIの視点を取り入れた点も特徴である。1.育児中という時間的制約への配慮、2.職員本人の主体性を重視した目標設定、3.メンター制による継続的支援、4.振り返り記録の習慣化等が効果的に機能したと考えられる。
特に「できたこと」の積み重ねを言語化・可視化・共有することで、本人の自己効力感が高まり、離職・離脱リスク軽減に寄与していると推察される。また、教育を受ける側だけでなく、「教育(育成)文化」への意識が支援に関わる既存職員にも波及した点は施設全体の成長といえる。
【今後の展望】
今後は12週経過時点で中間評価を実施し、目標の見直しと課題整理を行う予定である。また、本氏の成長に応じて、担当症例の深掘りや、症例報告への挑戦も視野に入れている。
本取り組みはまだ一事例に過ぎないが、今後同様に復職者受け入れ時の教育モデルの基盤として展開が期待される。さらに、育成マニュアルの整備や、外部研修との連携強化、他部署との支援体制の構築を今後の課題とし、ライフステージに応じた持続可能な専門職支援の仕組みを構築していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第3会場（海峡メッセ下関　10F 国際会議場）

[O-L008] リハビリテーション８

座長：小柳 傑（リハビリセンター大村）

13:48 ~ 13:56

[28-O-L008-07] 当通所リハビリでの「同居」「独居」「施設」利用者

山口県　○月成 純, 篠原 隆一 (老人保健施設尚歯堂)

【はじめに】
　一般的に通所リハビリでは、家族・親族等と「同居」している利用者、「独居」の利用者、有料老人ホーム等の「施設」で生活している利用者の3パターンが存在する。当施設では有料老人ホームが併設されているため、「施設」から一定数の利用者が来所する。それぞれの利用者にどんな特徴があり、機能面ではどのような違いがあるのか、上記の3パターンに分け特定の項目ごとに平均値を算出した。そして、同じ利用者の1年後の経過の平均値を比較することで、利用者ごとの予後予測がしやすくなるのではないかと考え、今回統計を行った。
【方法】
　令和6年4月から令和7年4月まで継続して当施設に登録のあった同一の利用者(87名)を対象とした。同居群(54名)・独居群(20名)・施設群(13名)に分けて、年齢、介護度、利用回数、改定長谷川式簡易知能評価(以下HDS-R)、Timed up＆go test(以下TUG)の5項目の平均値を令和6年4月時と令和7年4月時で算出した。そしてそれぞれの平均値を比較した。統計解析はR 4 . 1.3 を用い、有意水準は5%とした。
【結果】
　令和6年の同居・独居・施設群を比較すると、年齢は全利用者の平均値が83.2歳で、施設群88.7歳、独居群85歳、同居群81.3歳であった。介護度は、平均値が1.9で、最も高い施設群は2.3で最も低い独居群は平均1.5であった。利用回数は、平均値が2.2回で、3群において有意差が見られなかった。HDS-Rは平均値の高い方から、独居群22点、同居群20.5点、施設群18.3点の順で、施設群では他の2群よりも2点以上低かった。TUGは同居群19.3秒と施設群19.7秒は同程度で、独居群は17秒と他の群より2秒以上早かった。
　次に令和6年と令和7年の平均値を比較した。まず介護度では、施設群のみ2.3→2.7と高くなった。利用回数は、同居・独居群はほとんど変化がなかったが、施設群は2.2回→1.8回であった。HDS-Rは同居・独居群は低下が1点未満であるのに対し、施設群は1.5点の低下がみられた。TUGは同居・施設群は維持できていたが、独居群は2秒遅くなっていた。
　統計学的な検定の結果としては、令和7年4月の介護度の項目のみで有位な差を認め、その他の項目では有意な差は認められなかった。
【考察】
　同居・独居・施設群のそれぞれの特徴として、同居群は家族による介護可能な機能を保っている利用者が多く、年齢が低くHDS-RやTUGの数値も全体の平均値程度であった。独居群は配偶者に先立たれた利用者が多いため年齢が高い傾向がある。しかし、認知・身体機能がある程度保たれていないと生活が成り立たないため、HDS-RとTUGの数値は良好で介護度も低かったと考えられる。施設群は、在宅生活が困難であるために入居していることが多く、年齢と介護度が高いことから、認知・身体機能面が低い傾向にあると推測される。
　令和6年と令和7年の平均値の変化の特徴としては、同居群では全ての項目で大きな変化がなく、能力を維持できていた。家族・親族との関わりや家庭内での役割があることで、認知・身体機能が保たれていたと考える。独居群では、介護度・回数はほとんど変化がなかったが、HDS-Rは1点以上低下しTUGは2秒遅くなっていた。独居群は他の2群と比べ、生活上での他者との関

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

りが希薄で、認知機能の低下に影響していると思われ、それに伴い関連の深い身体機能にも影響したと思われる。しかし2秒低下したにもかかわらず、令和7年4月のTUGの平均値は独居群が最も早かった。施設群は、介護度は高くなったが、利用回数は減少した。介助量が増え、通所から訪問等のサービスに移行していったと考えられる。HDS-Rは1.5点低下していたが、平均年齢も令和7年4月時点で約90歳と高いため認知機能が低下しやすいのではないかと思われる。年齢だけが要因ではないが、令和6年4月から令和7年4月の間で施設に入居した利用者は1名しかいないため、生活環境が変化し認知機能に影響を与えたとは考えにくい。反対にTUGの数値は維持しており、施設に入居してもリハビリを継続している効果ではないかと思われる。

　今回の調査で、初めてデータとして当通所リハビリの利用者の経過をたどることができた。1年後も能力を維持・向上できるように、チームでリハビリを行っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L013] リハビリテーション１３

座長：山﨑 泰志（介護老人保健施設「がくさい」）

9:00 ~ 9:08

[28-O-L013-01]

歩行アシストで日常生活が変わる

三重県　○吉峰 孝浩 (介護老人保健施設やまゆりの里)

9:08 ~ 9:16

[28-O-L013-02]

対象者の価値ある作業遂行で在宅生活継続を促進

岡山県　○十河 正樹[1], 中空 聡志[1], 梶原 香菜[1], 日野 あゆみ[1] (1.老人保健施設ゆめの里, 2.岡山医療専門職大学)

9:16 ~ 9:24

[28-O-L013-03]

生活の目標を立てよう！！
～行動変容と参加促進が図れた一症例～

神奈川県　○村井 達也 (なでしこの里リハビリひらつか)

9:24 ~ 9:32

[28-O-L013-04]

硬性立体インソール着用が居宅高齢者に与える影響
ABデザインでの比較

長野県　○倉石 大希[1], 岡部 大地[2], 浦野 篤[1], 青木 朗[1] (1.介護老人保健施設ハーモニー, 2.株式会社ジャパンヘルスケア)

9:32 ~ 9:40

[28-O-L013-05]

「したいこと」の獲得が転倒恐怖感軽減に繋がった症例

山口県　○久持 勇登, 岩神 理奈 (なごやか熊毛)

9:40 ~ 9:48

[28-O-L013-06]

通所リハにおけるエンドオブライフケアの検討

栃木県　○秋澤 尚実[1], 坂本 真由[1], 佐々木 由佳[1], 柴 隆広[1], 浦野 友彦[2] (1.介護老人保健施設マロニエ苑, 2.国際医療福祉大学医学部老年病科)

9:48 ~ 9:56

[28-O-L013-07]

認知症カフェを通した通所リハでの社会参加の取り組み

大阪府　○西郷 祥史, 佐上 雅宣, 古川 真睦, 森本 和子 (吹田市介護老人保健施設)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L013] リハビリテーション１３

座長：山﨑 泰志（介護老人保健施設「がくさい」）

9:00 ~ 9:08

[28-O-L013-01] 歩行アシストで日常生活が変わる

三重県　○吉峰 孝浩 (介護老人保健施設やまゆりの里)

【はじめに】
糖尿病における糖尿病神経障害は、その病態の影響により歩行機能の低下をきたし、転倒のリスクが高く、身体的な制限とともに生活の質を著しく低下させる。当施設ではその対策のひとつとして、歩行アシストを使用し、3ヶ月間のリハビリを行った。対象者は、20名快適速度での10m歩行を初回と3ヶ月後でタイム計測を実施した。その結果、歩行時の立脚期の安定性が増加することにより歩幅が広がり、歩行速度に改善がみられたので報告する。歩行アシストとはHONDAが開発した「倒立振子モデル」に基づく効率的な歩行をサポートする歩行訓練機器で、現在はOG Wellnessが引き継ぎフィジボウォークという名称に変更されている。
【目的・方法】
先行研究では糖尿病の高齢者は足底触圧覚が障害され、歩行能力の低下や歩幅が狭くなり転倒リスクが高くなると報告がある。また歩行時に必要な下肢筋力や足部の可動性が低下し、感覚神経の障害により前方移動が困難になると考えられる。本機器は骨盤部に装着した本体であるアクチュエーターにより、大腿部のフレームを通じて股関節の屈曲、伸展運動を補助する歩行補助機器である。歩行アシストの制御システムは本体部のモーターに搭載された角度センサーから装着者の歩幅、歩行周期を計算し、モーターからトルクを発生させ、左右の歩行バランスや装着者の歩行周期に合せて股関節の屈曲・伸展のタイミングを補正する仕組みである。また、タブレット端末に連動し歩行時の左右対称性・可動範囲･歩行速度などを計測し、グラフ･数値化したものをその場で確認する事で同時に視覚的フィードバックを行う。デイケア利用者様で糖尿病疾患のある20名を対象として、利用時に歩行アシストを装着した状態で5分程度の歩行訓練とパワーリハビリテーション等15分程度の訓練を実施。初回と3ヶ月後で快適歩行での10m歩行・ Timed Up & Go Test(以下TUG)の評価を行い比較した。
【結果】
初回と3ヶ月後にTUG・10m歩行での計測を行いＴ検定にて優位性の評価を行った。TUGでは歩行や生活動作における転倒リスクを判定するために、動的バランス・歩行・敏捷性などを複合的に評価であり今回の計測結果ではT=0.9830、P＜0.1と大きな優位性は認められなかった。TUGでは初回と３ヶ月後で平均タイムは、12.38秒から11.67秒と大きな変化はみられなかった。また、10m歩行は直線上の歩行動作を評価するため今回の計測結果ではT=3.2628、P＜0.01と優位性が認められた。10m歩行では初回と３ヶ月後で歩数が3歩程度少なくなり、平均歩幅では8cm程度の延長が見られた。歩数と歩幅の変化が見られ、平均タイムで14.53秒から11.79秒、平均歩行速度で40m/分から51.5m/分と改善がみられた。
【考察・まとめ】
歩行アシストを用いた歩行訓練は倒立振子モデルに基づき、立脚期や遊脚期の股関節運動を誘導し適切な歩行を行えるように制御する事で、通常行う歩行訓練より高い効果が得られたと考えられる。今回の検証では糖尿病の利用者様に対しても歩行時の体性感覚やタブレットからの視覚的なフィードバックを受け、ダイナミックに変化し学習効果が得られたと考えられる。また、股関節可動域の増加や足底圧力増加に伴い、足底感覚の改善がみられたことで立脚期の安定性の向上に繋がったと考えられる。 その為、歩幅の拡大や歩数の減少がみられ、10m歩行での歩行

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

速度が向上したと考えられる。TUGに有意差が認められなかった要因は、動的バランス・歩行・敏捷性などを複合的な動作を行うためと考える。私は、日常生活では「歩く」事が生活の質を改善する1つのツールだと思っている。今回の研究では歩行の安定性が向上し、転倒のリスクは軽減したと考えられる。歩行が安定し転倒リスクが軽減すると屋内での移動がスムーズに行えるようになり活動性の向上、また外出する機会も増え、QOLの向上にも繋がるのではないかと思った。実際に利用者様から「子供たちと外出する機会が増えた」「家で楽に動けるようになり家事を再開した」等の声も頂き、日常生活に変化を与えることができたと思う。今回の研究ではデイケア・デイサービスの利用者様を対象とした為、週1回と週2回以上利用する方が混在していた。また、検査期間が3ヶ月と短く、検査対象も20名と少なかった事が課題として残った。しかし、歩行アシストは装着が簡単に行え、担当が違っても同一の歩行訓練を再現できるため、有用な訓練機器と考えられる。さらにQOLの向上を目指すうえでは様々な複合的な動作が必要となる。そのため、歩行アシスト以外にも起居動作や方向転換等の動的バランス訓練などを併用して行う事で、様々な場面の複合的な動作のパフォーマンスの向上を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L013] リハビリテーション１３

座長：山﨑 泰志（介護老人保健施設「がくさい」）

9:08 ~ 9:16

[28-O-L013-02] 対象者の価値ある作業遂行で在宅生活継続を促進

岡山県　○十河 正樹[1], 中空 聡志[1], 梶原 香菜[1], 日野 あゆみ[1] (1.老人保健施設ゆめの里, 2.岡山医療専門職大学)

【背景・目的】
当施設は，超強化型施設として入所者の在宅復帰・在宅療養支援に向けて積極的に取り組んでいる．在宅復帰の要因として，利用者に対するADL支援と家族介護者に対する情報提供支援の実践度が高いことや，入所経路，家族の希望退所先，介護経験の有無，日常生活動作の移動の自立度が高いことなどが示唆されている．一方で，在宅復帰後3ヶ月で入所時よりも社会参加以外の領域で悪化傾向（移動およびADL，食事およびセルフケア・周辺症状）で，在宅復帰だけを目的にしても「超強化型」は維持できないと指摘されている。そこで、当施設では作業バランス（仕事，遊び，休息，睡眠など作業遂行の間で一種のバランスのとれたリズムを実践することが健全な生活につながる）に重点を置き、入所後の生活において，対象者の活動・参加を促進できるよう多職種共同で実践している。今回，地域在住高齢者の身体活動を評価する質問紙調査であるlife-space assessment（LSA）をもとに大沼らが要介護高齢者を対象として開発したhome based life-space assessment（以下，Hb-LSA）を用いて，当施設から在宅復帰した要介護高齢者を対象に、退所後も活発な作業バランスを保ちつつ身体活動を維持できているか調査・分析を行った．
【方法】
対象：2024年4月～2025年3月に在宅復帰した要介護高齢者36名（男性12名女性24名），年齢：87.5±9.8歳を対象とした．方法：入所生活で活動参加を促進する取り組みを実践した.対象者の基本情報，Hb-LSA，BMS,離床時間について調査した．対象者の個人因子または環境因子によるHb-LSAの差異を検討するために，性別,介護者の有無，日中独居の有無，居住環境（階段昇降必要の有無）について各対象者を2群に分け，対応のないt検定を用いてHb-LSAの値を比較した．また退所後も身体活動や生活空間の活性化は維持されたかについて、Hb-LSAとBMS，離床時間の前後比較は対応のあるt検定,またHb-LSAと離床時間の関連はPerson積率相関係数を算出した．移動能力と屋内生活空間との関連を検討するために，BMSの下位項目「歩行」の得点をもとに屋内移動自立群（BMS；「歩行」5-3点）と屋内移動非自立群（BMS；「歩行」2-1点）に分けてHb-LSAを対応のないt検定を用いて比較した．すべての統計解析はSPSS（Ver.29）を用いて実施し，有意水準は両側検定にて5%未満とした．
【結果】
対象者のHb-LSAは66.2±19.3点(最小値19点，最大値87点）であった．個人因子および環境因子として調査した性別，介護者の有無，日中独居の有無，外出時の階段昇降必要性の有無の各要因によってHb-LSAの値を比較した結果，いずれの要因においても有意差は認められなかった．Hb-LSAとBMS，離床時間の前後比較に有意様は認められなかった.Hb-LSA 得点とその他の調査項目との Pearson 積率相関係数を算出した結果，Hb-LSA はBMS (r＝0.562　p=0.01)離床時間（r＝0.867　p=0.01），と有意な正の相関を示した．屋内移動能力とHb-LSAとの関連では，屋内移動自立群74.8±8.5点，屋内移動非自立群57.6±23.3点で，p=0.015と屋内移動自立群が有意に高い値を示した．
【考察】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

当施設から在宅復帰した要介護高齢者は、退所後3ヶ月間Hb-LSAとBMS，離床時間の前後比較に有意様は認められず，退所後も活発な作業バランスを保ちつつ身体活動を維持できていた．在宅生活を継続するための要因として，個人因子および環境因子の影響について検証したが関連は認められなかった．居宅の生活空間及び身体活動の要因については，BMS・離床時間とも正の相関を示し，屋内生活空間における身体活動を高めるためには，移動の自立度の高さ（BMS；「歩行」5-3点）や離床時間が関連している傾向があることが示唆された．特に在宅復帰後、在宅の生活空間によって制約を受けると要介護高齢者は閉じこもりを招き，ADL低下を引き起こすリスクがある．今回，先行研究に比べHb-LSAの生活空間レベル5において高い数値を示したことから，要介護高齢者が在宅復帰後に在宅生活空間における身体活動を高めるために，通所リハを利用する意義は大きい考える．また，施設職員（入所・通所リハ）が多職種共同で対象者の価値ある作業（趣味活動や役割など）を獲得・遂行できるように支援・喚起することが、在宅復帰後の地域生活の継続に寄与できたと考えられる．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L013] リハビリテーション１３

座長：山﨑 泰志（介護老人保健施設「がくさい」）

9:16 ~ 9:24

[28-O-L013-03] 生活の目標を立てよう！！
～行動変容と参加促進が図れた一症例～

神奈川県　○村井 達也 (なでしこの里リハビリひらつか)

【はじめに】脳梗塞後遺症により、左片麻痺・高次脳機能障害を呈した60代男性が当施設のデイケア利用開始となり、リハビリテーション（以下、リハビリ）を担当する事となった。具体的な生活目標の立案を試みるが、「どうせ無理だよ」と消極的な発言が多く目標設定に難渋した。作業選択意思決定支援ソフト（Paper版ADOC）を用いることで、具体的な目標設定を立案する事ができ行動変容がみられた為、以下に報告する。【ADOCとは】ADOCは、リハビリで目標とする活動を決める面接の際、コミュニケーションを促進するためのアプリである。日常生活上の活動が描かれた95枚のイラストを用い、利用者が価値のある活動とそうでない活動に振り分けていく。リハビリ従事者も利用者に必要と思うイラストを選ぶ。そして利用者とリハビリ従事者が十分に協議した上で、目標とする活動を決定していくツールである。【症例紹介】年齢:60代男性生活歴（病前）:キーパーソンの弟と同居。交代で家事を行っていた。生活歴（病後）:生活動作全般（起居・移乗・トイレ等）に介助を要する。車いす自操も行わず、寝て過ごす事が多い。病歴:X年Y月Z日、脳梗塞発症し入院。　入院＋24日、リハビリ目的の為、回復期病院へ転院。　X＋1年6月に自宅退院。退院後のサービスとしてリハビリを希望され、当施設デイケアの利用に至る。【初期評価】ADL:FIM　運動項目42点　認知項目29点　計71点麻痺（左）：Brunnstrom　recovery　stage上肢2手指2下肢2認知機能：MMSE30点　HDS-R26点聴覚性記憶:有関係対語課題-低下なし　ある・なし課題-低下あり高次脳機能: Trail Making TestA,B（時間以内に測定困難）注意障害あり（注意の転換・注意の持続・二重課題）施設内での様子:リハビリテーションに協力動作はみられるが、受け身的であり、「どうせ無理だよ」等、消極的な発言が多い。施設内ではテレビ鑑賞や寝て過ごす事が多く作業活動に参加するなど、他者との交流もみられない。　スタッフを含め、自ら会話する事は少ない。　【取り組み】退院後、翌週より週3回のデイケア利用開始。リハビリテーションに対し協力動作は得られるが、左半身麻痺・高次脳機能障害に加え、受け身傾向であり生活動作全般に介助が必要であった。また、個別リハビリ以外の時間はテレビ鑑賞や昼寝をして過ごす事が多かった。目標の立案を試みるが「歩きたい」など漠然とした目標しか出てこず、セラピストから生活の目標を口頭で確認しても「どうせ無理だよ」といった、消極的な発言が多く目標設定に難渋した。本症例はMMSE・HDS-Rから視覚記憶・短期記憶は保たれやすい事が分かった為、イラストをみながら「興味ある・興味ない」の2択で答えることができるPaper版ADOCを使用した。その結果「トイレは頑張らないとね。移動も必要だね」と、イラストを指差ししながら前向きな発言がみられるようになった。また、「パチンコや釣りが好きだった」など、自ら趣味活動に関しての会話をする様子がみられた。生活目標として、優先度の高い順に排泄・移乗・立ち座り・屋内の移動・洗濯の5つの項目を立案する事ができた。目標設定をした事によってリハビリへの取り組み方に変化がみられ、訓練中にも「頑張らないと」と、前向きな発言がみられるようになった。以前、受け身的であった動作の反復練習にも意欲的に取り組む事ができるようになった。ADLとしては基本動作や移乗に関して最大介助であったが、腋窩を軽く支える程度の一部介助で出来るようになった。また、FIMスコアに関しても71点から86点へと向上した。自宅内では役割を担う事は出来ていないが、自宅でも車椅子に座りテレビを見るなど離床時間が拡大した。身体機能の改善

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

がみられるに連れて「オセロをやりたい」など、趣味活動にも前向きな発言がみられるようになった。また、個別リハビリの時間以外は自席で過ごす事が多かったが、作業活動に自ら進んで参加する・やりたい作業を提案するといった行動変容がみられた。【考察】本症例が目標設定に難渋した原因は、高次脳機能障害から情報処理能力が低下しており、口頭によるオープンクエスチョンだと回答に難渋したのではないかと考えた。視覚を用いたクローズドクエスチョンであれば、1項目ずつイラストを見て「興味がある・ない」で選択すればよい為、必要な生活目標を絞る事ができたと考えられる。また、共通の認識のもと会話ができたことによって自然と発話機会が増え、自ら趣味や日常の活動についても表出できるようになったと考えられる。生活目標が明確化された事で、受身的な姿勢から主体的な参加への転換が促され、反復練習にも意欲的に取り組めるようになりリハビリの質が向上したと考えられる。その結果、身体機能の改善が認められ、「出来るようになったよ」と前向きな発言が増加した。できる事が増えてくる事により、自己効力感の向上が図れ作業活動にも前向きに取り組む事ができるようになり、他利用者ともコミュニケーションをとる機会が増えるといった好循環になったと考えられる。今では人の為に何かをしたいという気持ちも生まれ、自らやりたい作業を提案するといった行動変容がみられるようになったと考える。自宅でも「朝4時に起きて、テレビを見た」と話もあり離床時間の拡大につながっているが、自宅内での役割を持つなど能動的に動くことに繋がっていない。今後の課題としては、ご家族様の協力やヘルパーの導入を視野に入れ洗濯を行うなど、自宅内での役割を担い能動的に動けるように支援していきたい。【終わりに】本症例はPaper版ADOCを用い生活目標を設定した事で、リハビリ意欲の向上がみられ身体機能の改善と共に参加拡大に繋げることができた。利用者との明確な目標設定が重要であることが再確認された。今後はケアマネジャーと連携し自宅での参加拡大を推進していく必要がある。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L013] リハビリテーション１３

座長：山﨑 泰志（介護老人保健施設「がくさい」）

9:24 ~ 9:32

[28-O-L013-04] 硬性立体インソール着用が居宅高齢者に与える影響

ABデザインでの比較

長野県　○倉石 大希[1], 岡部 大地[2], 浦野 篤[1], 青木 朗[1] (1.介護老人保健施設ハーモニー, 2.株式会社ジャパンヘルスケア)

【目的】

通所リハビリテーション(以下、デイケア)は要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしく生きがいや役割を持って生活できることを目指し「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素をバランスよく働きかけることが求められている。当デイケアの目的としても、身体機能の回復から、目標を達成して、その人らしく生きることができるよう支援している。一方で、介護保険の改定に伴いリハビリの時間制約は無くなったものの、実際の提供時間は少なく自主トレーニング等の提供を実施している。そこで今回、リハビリの治療手段にインソールを加えることで、デイケアにおいて効果的な転倒予防の介入を展開するために、バランス能力評価の改善から転倒リスク軽減の一助となることが期待できる。

これまでもインソール関連の先行研究では、インソール着用にて疼痛軽減やバランス向上などの成果が出ており、歩行及び立位バランスに与える即時的な影響を研究している報告が散見される。また、それらの対象者は研究結果に差異が出ないよう外傷等のない健常男性のモデルが多く、実際に要介護認定を受けた高齢者を対象にした報告は少ない。居宅高齢者にもインソール装着の対象者が多くいるが、利用者にあったインソール作成には専門医をはじめそれを作成できる義肢装具士も不足しているという課題がある。そんな中、硬性立体インソール(ジャパンヘルスケア社製)は写真を４枚撮影するだけで個人専用のインソールを作成できる。そこで今回、要介護認定を受けた居宅高齢者3症例に対し硬性インソールを作成することによって、歩行及び立位バランスの向上継続利用できるか研究する機会を得たので報告する。

【対象】

介護保険内でのインソール提供の為、装着に同意を得た者且つ、指示理解ができ日常的に歩行ができる者3名を対象に実施した。除外基準として進行性疾患を有する者、研究参加に関する十分な同意能力を欠く者、その他主治医・研究者が登録に不適当と判断する者とした。

【方法】

症例１は70代男性、脊柱管狭窄症、杖歩行自立。症例２は90代女性、脳血管閉塞性脳梗塞、慢性心不全、人口膝関節置換術、歩行器歩行自立。症例3は80代男性、深部静脈血栓症、歩行器歩行自立。3者は週2.3回のリハビリ介入で訓練内容は制限せず実施した。各被験者には、硬性立体インソールを作成、使用しABB’デザインにて、A:インソール装着前、B:インソール装着後、B’:インソール装着継続後の3つの条件で、Time up and go test(以下、TUG)、２ステップテスト、ロコモ25、その他定性的評価をみる実験を行った。インソール装着期間中は適合確認を実施し、不具合があった際はすぐに報告してもらうようにした。使用したインソールが足に合わないことや痛みを感じたなどの訴えをした被験者はいなかった。

【結果】

3症例の中で症例2の方は期間中に転倒・入院を繰り返しているが硬性立体インソール自体は不具合なく期間中の装着ができた。症例1/症例3として、TUG(秒):A9.71/13.58、B8.56/12.02、B’7.86/11.16、TUG(歩):A21/26、B19/24、B’18/20、2ステップテスト:A0.89/0.75、B0.95/0.85、

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

B’0.97/0.87、ロコモ25:A26/18、B18/18、B’17/17であり両者ともA→BでTUG、2ステップテスト、ロコモ25の向上がみられた。また、B→B’でTUG、2ステップテストの継続的向上がみられた。

【考察】

デイケア利用者においても安全に硬性立体インソールの装着ができた。先行研究と同様にバランス機能向上、転倒リスク軽減につながる結果がみられ、さらに即時的効果だけでなく、長期間の装着もバランス機能向上につながることが示唆された。また、当デイケアの目的である身体機能の回復が課題とされている中で、インソール装着が身体機能回復の一助となる可能性が考えられた。

【倫理的配慮】

本研究はヘルシンキ宣言に則り、対象者には本研究の意義と目的、方法、参加の任意性と撤回の自由、予想される利益と不利益、心身への負担、結果の公表、および個人情報の取り扱いについて十分に配慮することを文書と口頭で説明し、同意を得たうえで実施した。居宅サービス計画書とリハビリ計画書への記載を行い、本人、家族及び介護支援専門員への同意も得た。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L013] リハビリテーション１３

座長：山﨑 泰志（介護老人保健施設「がくさい」）

9:32 ~ 9:40

[28-O-L013-05] 「したいこと」の獲得が転倒恐怖感軽減に繋がった症例

山口県　○久持 勇登, 岩神 理奈 (なごやか熊毛)

【はじめに】
　過去の報告などをみても、転倒恐怖感軽減のためのアプローチとしては転倒恐怖を感じている動作に着目した
　介入報告が多く、転倒恐怖を感じている動作以外の要因に対する介入効果については示されていない。今回、
　「したいこと（正座動作）」の獲得が自己効力感を高め、起立・階段昇降時の転倒恐怖感軽減と生活空間拡大に
　繋がった症例を経験したため報告する。
　【症例供覧】
　基本情報：80歳代、女性、要支援2。
　経過：受傷前よりケアハウスに入居。日課の散歩中に転倒して左大腿骨転子部骨折受傷、骨接合術施行。3ヶ月
　程度のリハビリ後にケアハウスへ退院、通所リハビリ利用開始。
　Demand：友人宅で集まることが多い。友人宅は古い家で、床に座って話や食事をすることがある。そのとき
　に友人らに気を遣わせたくないから、正座ができるようになりたい。また友人と不安なく買い物や外食にいけ
　るようになりたい。
　Need：受傷前はケアハウス自室（5階）～食堂（1階）までの移動に階段を使用していたが、受傷後より階段昇
　降で左膝関節の膝折れがあり、退院後は不安感から階段を使用できていない。また把持物なしでの起立動作で
　は前方への転倒恐怖感があり、本人からは「もし外出してトイレに手すりがなかったらと思うと外出への意欲
　がわかない」との訴えが聞かれている。今後、本人の活動量を確保して生活の質を担保するため、上記の不安
　感・転倒恐怖感を軽減して動作獲得を図る必要がある。
　【初期評価】
　主訴：怪我をする前からあった坐骨神経痛が悪くなった。膝を曲げる時に太ももの裏から膝裏にかけて痛みがあ
　り正座できない。
　疼痛評価NRS：6/10（左膝関節屈曲時　大腿後面～膝窩部）。関節可動域：左膝関節屈曲130°。整形外科テス
　ト（左側）：Ely test陰性、SLR test陽性（50°）、Lasegue test陽性。MMT（左側）：坐骨神経領域の筋肉に筋
　力低下あり。TUG：1本杖歩行にて13.8秒。CS-30：転倒恐怖感により0回。転倒恐怖感MFES：41点。生活空

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

間LSA：44点。
【介入】
当初、本症例は転倒恐怖感の影響により起立・階段昇降などの積極的な動作練習が困難であったため、本症例
の一番の目標である正座動作獲得に向けての介入を行った。初期評価の結果などから正座動作の阻害因子と考
えられる坐骨神経症状へのアプローチとして、坐骨神経の滑走を促すセルフエクササイズを実施。さらに正座
動作自体へのアプローチとして殿部と下腿の間にクッションを挟み、疼痛の程度に応じてクッションの厚みを
調整することで段階的な動作練習を実施した。
【最終評価（介入から8週後）】
疼痛評価NRS：1/10（左膝関節屈曲時　大腿後面～膝窩部）、関節可動域：左膝関節屈曲155°。→正座動作獲
得。正座動作獲得後から「最近は自信がついてきた。」、「食堂の行き来も階段を使ってみる。」、「友人と買い物
や外食に行ってみようと思う。」などの発言が多く聞かれるようになった。そのため詳細な再評価を実施。
整形外科テスト：SLR test陰性（80°）、Lasegue test陰性。MMT：坐骨神経領域の筋肉に筋出力向上あり。
TUG：独歩にて9.2秒。CS-30：転倒恐怖感の訴えなく10回可能。生活動作：手すりを把持すれば階段昇降可
能。転倒恐怖感MFES：115点。生活空間LSA：70点。
【考察】
本症例は転倒による骨折後、坐骨神経症状の増悪による正座動作困難と、転倒恐怖感の増大による活動性低下
が生じていた。長期的には転倒恐怖感の軽減による階段昇降動作の獲得と起立動作の向上が望まれたが、まず
は本人の「したいこと」である正座動作の獲得に向けて、その阻害因子と考えられる坐骨神経症状へのアプロ
ーチと段階的な正座動作練習を実施。8週後には坐骨神経症状の軽減と正座動作の獲得が達成された。それに
伴い、当初は転倒恐怖感により実施できていなかった起立・階段昇降練習ができるようになり、その後ケアハ
ウスでも階段を使用するに至っている。友人とデパートでの買い物もできるようになった。
過去の報告では、成功体験から得られた意欲が自己効力感を作り出すことや、転倒自己効力感に影響を与える
因子として「したいこと」の実行と満足が挙げられること（成功体験による自己効力感の向上が転倒恐怖感の
軽減に有効であること）は示されているが、そのアプローチは転倒恐怖感のある動作への介入が中心である。
本症例においては、転倒恐怖のある起立や階段昇降動作とは直接の関係がない、「したいこと」である正座動
作の獲得が成功体験となり自己効力感が向上した結果、転倒自己効力感が向上、転倒恐怖感が軽減したのでは
ないかと考える。さらに今回の研究では転倒恐怖のある動作以外で得られた成功体験が、転倒恐怖のある動作
に影響を与えることが示唆された。
【まとめ】
本症例を経験して、転倒恐怖感のある動作以外への介入で得られた成功体験が転倒恐怖感の軽減に寄与する可

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

能性についての視点を得ることができた。一方で、今回の結果は転倒恐怖感のある階段昇降動作が生活維持の
ための必須項目ではなかったために失敗体験がなされなかったことや、正座動作獲得に向けた介入による坐骨
神経症状の軽減およびその他身体機能の向上そのものが起立・階段昇降動作の実用性向上、転倒恐怖感軽減に
寄与したことも影響している可能性がある。今回示唆された結果が独立して得られる効果であるか否かは、ケ
ースの積み重ねと検討が必要と考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L013] リハビリテーション１３

座長：山﨑 泰志（介護老人保健施設「がくさい」）

9:40 ~ 9:48

[28-O-L013-06] 通所リハにおけるエンドオブライフケアの検討

栃木県　○秋澤 尚実[1], 坂本 真由[1], 佐々木 由佳[1], 柴 隆広[1], 浦野 友彦[2] (1.介護老人保健施設マロニエ苑, 2.国際医療福祉大学医学部老年病科)

【はじめに】老健に併設される通所リハビリテーション（通所リハ）は高齢者や障がい者が住み慣れた地域で生き生きと暮らすための支援施設として位置づけられている．当該施設においては，生活期から人生の最終段階といった多様な状態にある高齢者がQOLの維持・向上を目的としたリハビリテーション（リハ）を提供されることが期待されている．また，近年では癌患者が穏やかに過ごせるように，身体的・精神的・社会的な側面から行うエンドオブライフケアといった考え方も普及してきている．今回，人生の最終段階に向かう高齢癌患者に対してエンドオブライフケアの支援に難渋した症例を報告する．
【症例紹介】70代，女性．X年，腰痛のため体動困難となりA病院へ入院．腎盂癌，多発リンパ節転移，腰椎転移による病的骨折と診断．化学療法を行いX+6ヶ月自宅退院．外来通院にて化学療法は継続しながら低下した身体機能の向上目的で通所リハを週2回利用開始となる．この他，訪問リハと訪問ヘルパーをそれぞれ週1回利用していた．キーパーソンは同居の夫．
【作業療法評価】廃用性の筋力・体力低下あり，歩行器で約5m歩行可能．病的骨折部の疼痛は車椅子座位6時間経過後に出現する．精神機能：HDS-R18/30点．病状に対する訴えは体動困難時から比較して徐々に離床可能となった現状を喜ばれている．ADL：FIM75/126点．ベッド上で1日を過ごす．排泄はおむつ対応だがトイレで排泄したいとの希望あり．化学療法による影響は便が緩くなる程度で生活への支障はみられない．リハへの意欲は高く積極的に取り組まれ，利用中の余暇時間は裁縫や他利用者との談笑など座位で行えることを中心に実施していた．
【経過】腰椎転移の存在から病期はステージ4であることが推測された．しかし本人・家族，ケアマネージャー（CM）の発言からは病気は治癒してきている旨の発言が多く，疾患理解や予後についての情報提供は慎重に行う必要があった．利用当初の意向として，排泄をおむつからトイレへ切り替えたいとの希望が強かった．作業療法（OT）方針として身体機能，ADL動作の向上を目標としつつも体調変化には留意が必要であり，その中で本人らしく過ごせる時間を提供していきたいと考えた．はじめにトイレまでの移動方法の歩行の安定を目標に身体機能訓練を実施した．X+7ヶ月，歩行器で約20m連続歩行が可能となりトイレでの排泄が可能となった．また並行して他利用者を交えた調理活動を行い，本人の喜びを見出すことができた．その様子は報告書として家族やCMへも共有した．また，症例・家族の疾患理解の程度を把握するため外来受診後には状況を聴取した．しかし本人・家族からは病状に対する有用な情報は得られなかった．
X+9ヶ月，左大腿部に持続性の強い疼痛が出現した．鎮痛薬と睡眠導入剤の処方で化学療法継続となった後も，疼痛は改善せず臥床時間の延長などの影響により歩行状態が低下，自宅内で転倒したと報告を受けた．本人・家族へ移動方法を車椅子へ変更することを提案するも介護負担の面や一時的な疼痛だろう，と変更は望まれず，自宅での歩行中止には至らなかった．自宅では疼痛の訴えを繰り返し家族と口論になることも増えていると聴取しており，本人・家族のストレスが溜まっていることも推測された．疼痛により利用キャンセルが増加する中で，来所時には「来ている方が痛み忘れられるからね．」と車椅子上で作業活動などに取組む様子があり，通所リハ利用の継続が症例らしい時間を過ごせる一助になるのではないかと考えていた．本人・家族，CMへも運動だけがリハではないこと等を繰り返し伝達したものの利用キャンセルが続いた．そ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

の後，血尿と発熱のため入院，骨転移の増悪のため緩和ケアへ移行した．疼痛コントロールがつき，本人から通所リハの利用希望が挙げられたためオピオイドを使用しながらの利用再開が検討された．当事業所ではオピオイドを使用しながらの利用は例がなく，状態に合わせた入浴や食事方法，臥床しながらでも可能な作業活動の提案などが早急に検討された．しかし利用再開を目前にして再入院となりX+11ヶ月，施設入所のため通所リハ利用終了となった．
【考察】エンドオブライフケアにおいては、どのような最期を迎えたいかという意向を事前に確認するアドバンスケアプランニング(ACP)が重要となる．本症例への関わりを通して，生活期から病状が変化する癌患者においては疼痛や不安から離れる時間を持ち，その人らしい時間を可能な限り長く過ごすことがエンドオブライフケアにおいて重要ではないかと考えた．実際に自宅での様子と反して通所リハ利用時には楽しんでいる姿をみることができていた．しかし本人・家族は「もっと元気になっていきたい．」との思いを抱え利用を開始したことで，リハ＝運動であると考えており，支援者側と本人・家族との間に疾患理解の乖離が生じていた．癌患者においては疼痛の程度が強くなるにしたがいQOLが阻害されると考えられており，比較的体調の安定している状態からエンドオブライフケアを見越した介入が求められると考える．症例の病状を考慮するとADL拡大に対しての運動療法と同時にエンドオブライフケアへの介入が望ましかったと考えるが，認識の乖離のため後者への積極的な介入を実施することができなかった．本人の語りから病状の理解状況の把握に努めたものの，経過を通して病状認識に大きな変化がなかったことが介入方針を決めるうえで難渋した点であった．活動・参加への支援を通して高齢者を支える施設として位置づけられる通所リハにおいては，人生の最終段階を過ごす高齢者が社会参加の場としてその人らしい時間を過ごせるよう医療機関との情報の連携や柔軟な対応が求められる．本症例から一人一人の病態から予後を見据え，価値観に合わせたACPとエンドオブライフケアを行うことが重要であると考える．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L013] リハビリテーション１３

座長：山﨑 泰志（介護老人保健施設「がくさい」）

9:48 ~ 9:56

[28-O-L013-07] 認知症カフェを通した通所リハでの社会参加の取り組み

大阪府　○西郷 祥史, 佐上 雅宣, 古川 真睦, 森本 和子 (吹田市介護老人保健施設)

【はじめに】
　通所リハビリテーション（以下、通所リハ）では、心身機能の維持・向上、日常生活能力の回復、社会参加の促進などを目的に、計画的なリハビリを実施している。状態の改善等によって目標を達成し、介護サービスを終了する場合には、その後の移行支援として、地域の「通いの場」へつなぐ役割が求められている。
　今回、通所リハを終了する利用者に対し、当施設の認知症カフェでボランティア活動を提案し、利用終了後も社会と関わり続ける機会を提供できた事例を報告するとともに、介護老人保健施設（以下、老健）の果たすべき役割について考察する。

【認知症カフェについて】
　厚生労働省は、認知症カフェを「認知症の人やその家族が孤立せず、地域で支え合う仕組みをつくる場」と位置づけており、老健は理念のひとつに「地域に根差した施設づくり」を掲げている。当施設は地域貢献事業として、地域住民向けの認知症カフェをボランティアとの協働により、認知症の有無に関わらず誰もが集える地域交流の場として、月１回開催し、認知症の当事者が活躍できる機会の提供を心掛けている。そこでは、通所リハの認知症利用者が接客などの役割を担い、社会参加の機会として機能し、開催時には近隣住民や大学生も参加し、世代や立場を超えた交流の場となっている。

【事例紹介】
　A氏　８０代女性　独居　要支援２。これまで自立した生活を送っていたが、右外反母趾の手術のため整形外科に入院。術後アライメントは改善したが、右足趾および足関節に関節可動域制限が残存し、退院後の全身状態の改善を目的に通所リハを開始した。A氏の希望は「１年間でもっと速く歩けるようになりたい」と話され、『興味・関心チェックシート』の聞き取りでは、日常生活の多くを単独で遂行しており、「してみたい」項目として「散歩」や「友人とおしゃべり・遊ぶ」「家族・親戚との交流」が挙げられた。職歴は「喫茶店経営」で、人との関わりを大切にしてきたことが語られた。

【援助の方針】
　A氏が望む暮らしを実現するために歩行への不安を解消し、社会的交流が継続できるよう支援することとし、認知症カフェなど交流場面へ誘う予定とした。リハビリ内容は、関節可動域訓練と筋力トレーニングのプログラムを継続し、応用バランス歩行、屋外歩行の練習を実施することにした。

【経過・結果】
　利用開始後は他の利用者と積極的に会話できており、月1回の認知症カフェにも誘導し、地域住民との交流を導いた。A氏からは、「いろんな人と話せるのはうれしい」「誰かと楽しく話せる場があれば嬉しいね、楽しいね」との感想が聞かれ、交流することも通所リハ利用の目的の

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ひとつになっていた。利用開始５か月後には、連続歩行が900m以上可能となり、A氏も自信がついたようで「通所リハビリを卒業したらこういう施設や地域に定期的に通えるところはあるのかしら」と活動範囲の拡大に意欲的な発言も聞かれた。

そこで、担当ケアマネジャーを招いてリハビリテーション会議を開催し、A氏の意向と支援方針を話し合った結果、通所リハを終了しても良いとの合意に至り、ケアマネジャーから「地域の通いの場」一覧と「地域で行っている体操の場」の紹介がなされた。A氏は、初めての場所へ通うことの抵抗がある様子であり、通所リハスタッフから、当施設の認知症カフェのボランティアとして通うことを提案した。すると、「そんなんできますか？」と不安そうであったが、了承された。

利用開始から7か月時には、連続歩行が1200m以上可能となり、開始当初は16秒台であったTUGが7秒台となり、動作スピードが改善されA氏の「もっと速く歩けるようになりたい」との願望は満足のいく結果となり、通所リハが終了となった。

サービス終了の翌月から実際に当施設へ通い、認知症カフェのボランティアとして活動し始め、多くの人との交流を楽しまれた。在宅生活は安定し、近隣住民との交流も活発で、一緒に喫茶店に行くなど社会参加の場面も保てているようである。

【考察】

今回の事例が通所リハのサービス終了後に地域の「通いの場」として認知症カフェのボランティア活動へつなぎ、移行支援が達成できた点を考察する。

事例の職歴や語り、『興味・関心チェックシート』の聞き取りから人との関わりを大切にしていることを念頭に、移行先の「通いの場」として当施設の認知症カフェを挙げることができた。『興味・関心チェックシート』を活用することで、対話が深まり、利用者のしたいことや望む生活をイメージすることができ、目標が明確となった。また、事例は通所利用中から認知症カフェに参加していたため、「通いの場」での役割のイメージがしやすかったこともボランティア参加に繋がったと考えられる。

【結論】

老健は高齢者の自立支援や在宅復帰を目的とした施設である。通所リハのサービス終了後も、その後の移行支援として地域の「通いの場」へつなぐ役割などが求められている。当施設では地域社会との関わりとして認知症カフェを展開しており、サービス終了者を「通いの場」へつなぐことができた。認知症カフェを展開している意義は以下の3点である。

１．地域住民にとっての「通いの場」として、社会参加を支援できる。
２．通所利用者が認知症カフェに参加し、地域住民と交流し、接客などの役割を担うなど社会参加の場となる。
３．地域に開かれた施設として、ボランティアの受け入れや地域住民が気軽に相談や交流できる場として「地域の拠点」となる。

今後も、通所リハ終了者や、在宅復帰のできた利用者と関係が途切れない方法を模索し、社会参加のつなぎ役まで担うことができれば、地域社会の生活の質の向上、コミュニティの活性化に貢献していけると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L014] リハビリテーション１４

座長：長明 達也（介護老人保健施設ロータスケアセンター）

10:00 ~ 10:08

[28-O-L014-01]

介護予防リハの有効性

要支援者に対する3年間の追跡

栃木県　○寺内 景 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

10:08 ~ 10:16

[28-O-L014-02]

高齢者もルッキズム！？

減量目的で拒食がちな方に運動療法を活用した事例報告

香川県　○日野 いづる, 渡辺 光紀 (介護老人保健施設五色台)

10:16 ~ 10:24

[28-O-L014-03]

要支援高齢者の深層的ニーズから考える今後の支援策

三重県　○佐藤 雄太[1], 松本 桃子[1] (1.介護老人保健施設みずほの里, 2.リハビリテーション)

10:24 ~ 10:32

[28-O-L014-04]

通所型サービスC「体力UP教室」の取り組みについて

茨城県　○森口 朱里 (介護老人保健施設　セントラルゆうあい)

10:32 ~ 10:40

[28-O-L014-05]

迷いの先にあった“本当の目標”

目標設定に苦慮した生活行為向上リハビリテーション

北海道　○齋藤 舞[1], 三谷 友香理[2], 渡辺 凌[1] (1.医療法人愛全会　介護老人保健施設アートヒルズ, 2.医療法人愛全会　愛全病院　リハビリテーション部)

10:40 ~ 10:48

[28-O-L014-06]

ICF活用が有効であった困難事例の一例

島根県　○川島 由布 (介護老人保健施設　寿生苑)

10:48 ~ 10:56

[28-O-L014-07]

足こぎ車椅子を活用したい！一からの挑戦

大阪府　○宮崎 優二 (介護老人保健施設　石きり)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L014] リハビリテーション１４

座長：長明 達也（介護老人保健施設ロータスケアセンター）

10:00 ~ 10:08

[28-O-L014-01] 介護予防リハの有効性

要支援者に対する3年間の追跡

栃木県　○寺内 景 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

【はじめに】

われわれ介護老人保健施設（以下、老健）は、在宅療養支援およびリハビリテーションを提供することで機能維持・改善を担う施設である。そのため、要支援者に対しては、要介護状態への移行を予防することが最大の目標である。その一方で、その「収益性の低さ」から介護予防通所リハビリテーション（以下、介護予防リハ）を提供する事業所が乏しいことが知られている。厚労省が公表している「介護保険事業状況報告」および「介護給付費等実態調査」において、要介護者を対象とした通所リハビリの利用者が増加傾向であるのに対して、要支援者を対象とした介護予防リハは増加していないことがそれを裏付けている。われわれの地域においてもその傾向は顕著であり、要支援者を積極的に受けいれてきた自施設に利用者が集中してしまっている状況である。こうした背景の中、経営上の課題を抱えながらも、老健としての使命を果たすべく当施設では要支援者全例に対して個別リハを提供してきた。その結果、機能維持が得られ要介護に至らず推移しているケースが多数存在している。要支援者を対象に長期フォローアップした報告は限定的であり、意義のあるものと考え報告するとともに介護予防リハの意義について再考する。

【方法】

2022年6月から2025年6月時点までの介護予防リハ利用者の経過についてフォローアップを行った。具体的なリハビリの介入については下記の通り。

対象者に対し、初期評価を行った。具体的には、対象者の現在の身体能力およびADL、生活目標・興味・関心、潜在的な課題を把握した。その後理学療法士、作業療法士、言語療法士などの専門職が連携し、本人と家族の意向を聴取した上で個々に合わせたプログラムを作成および実施した。実際のリハビリは、要介護者の通所リハビリ同様にセラピストと本人が1対1で20分間の介入を行った。介入開始後は、3か月毎に本人・セラピスト・介護スタッフなど複数人でリハビリテーション会議を行い、状態の変化や目標達成度などを確認した。

【結果】

介護予防リハの利用人数（それぞれ6月時点）は、2022年が24名、2023年が24名、2024年が41名、2025年が59名と年々利用者増加傾向であった。

2022年6月時点の利用者24名のうち、3年間で9名（37.5%）が要介護に移行し、3名（12.5%）が非該当（自立）へ移行、残る12名（50.0%）は2025年6月時点でも要支援状態で通所を継続していた。

継続群における要支援区分は、2022年時点で要支援1が7名、要支援2が5名、2025年には要支援1が6名、要支援2が6名とほぼ維持されていた。バーセルインデックスの平均値も、2022年が97.5、2025年が96.7と大きな変動は認めなかった。

【考察】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

今回行ったわれわれの調査では、24名中15名（62.5%）が要介護に移行せず、うち12名はADLを維持したまま通所を継続していた。波戸ら（2016）の報告では、要支援認定を受けた高齢者の73%の高齢者が要介護状態へと移行した、と報告しており、当施設における「要支援者に対する個別リハの提供」はADLの維持に大きく寄与したと考える。

また、Chenら（2025）は要介護状態へ移行後してしまった場合、機能の改善・維持が要支援者に比して著しく困難であると指摘しており、要支援段階での介入の意義は大きい。今回得られた結果より、要支援者に対する介護予防リハは、要介護状態への移行を妨げていることが強く示唆されており、「介護予防サービス」が社会保障費全体の抑制に資する可能性は極めて高い。適正な介護報酬設定がなされることで要支援者にも広くサービスの提供が行われることが重要であり、現行報酬体系における評価の低さは制度上の課題であるといえる。

当施設の介護予防リハ利用者は増加の一途をたどっており、今年度は59名に達している。地域包括ケアシステムの中の老健としての役割を果たすべく、これまで行ってきたサービスの提供を継続しているが、要支援者が増えるとともに個別リハを提供するセラピストのマンパワー捻出も徐々に困難となっている。加えて、上述の収益の低さから、これまでの体制を継続すべきかどうか難しい経営判断が求められている。そのため、当施設においては少しでも収益性を改善させるための新たな取り組みとして「生活行為向上リハビリテーション加算」の算定を開始した。経営上インパクトのある加算が少ない介護予防リハの中においても、比較的おおきな単位数が付与されている加算であることに加え、生活行為に着目し実際の生活場面での能力向上を目的とする本加算は、当施設にてこれまで提供してきた個別リハとも方向性が一致していたためである。まだ取り組みを開始し加算を算定できた事例は少ないが、将来的にはすべての要支援者に対して加算の算定を行うのが目標である。経営上の課題は大きいものの、老健としての本来の役割を果たすべく今後も要支援者を対象としたこれまでの取り組みを継続したい。

1) 波戸真之介ほか：運動機能の低下が要支援から要介護への移行に及ぼす影響―大規模集団における36か月間の縦断研究―．第51回日本理学療法学術大会，2016．
2) Sanmei Chen et al: Cognitive frailty and functional disability in older adults: A 10-year prospective cohort study in Japan. GeroScience, 2025.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L014] リハビリテーション１４

座長：長明 達也（介護老人保健施設ロータスケアセンター）

10:08 ~ 10:16

[28-O-L014-02] 高齢者もルッキズム！？

減量目的で拒食がちな方に運動療法を活用した事例報告

香川県　○日野 いづる, 渡辺 光紀 (介護老人保健施設五色台)

「初めに」
女性利用者の中には食事をする事が好きなのに体重を気にして食事を残したり、拒食をされる方もいらっしゃいます。
そこで運動療法やリハビリに参加して頂き体力の向上を図りつつ自身の体重を気にする事なく好きな食事を楽しんで頂きたいと考えた。
「目的」
　体重を減らす事ではなく、体重を気にせず食事を摂ってもらえる事、さらにいえば重量増に対してネガティヴな印象を無くすこと。運動療法を行う事により自力での立ち上がり、トイレでの排泄や便通の改善を目的とした。
　体調面や精神面にも配慮を心がけ、無理せず自分のペースで訓練して頂き、体重減が目的ではない為食事量を減らす事は、一切行なっていない。
「事例紹介」
　A氏７２歳　女性　要介護度４　認知自立度３A
既往歴　アルツハイマー型認知症　統合失調症
状態　終日オムツ、立ち上がり困難、便秘傾向
普段スタッフと楽しそうに会話するも、急に易怒的になり、精神状態にムラが見られる。
リハビリに対して前向きではない。
体重を気にしたり、「ご飯を食べるな」という幻聴から拒食傾向あり
「実施方法」
　初回に体重を量り、その後一週間ごとに計測する。往復７メートルの平行棒での歩行訓練のタイムの推移、本人が自力でのトイレの使用を希望したため立ち上がりの訓練も行った。リハビリと気分転換も兼ねてジグソーパズルも行った。
　尚、上記の訓練方法は本人とスタッフで話し合い、本人が望む方法でスケジュールを決めた。
「結果」
　４ヶ月間計測を行った結果
体重６１.４Kgから６３.２Kgと増加がみられた。
平行棒５７秒から２５秒と歩行速度のペースアップが見られた
ジグソーパズルを取り入れた事により、開始前は自室で過ごされる事が多かったが、スタッフや他利用者と関わる時間が増えた事で気分の落ち込みが減り、精神面の安定が見られ明るい表情、会話が見られた。
「考察」
運動療法開始直後は、自力での立ち上がり、平行棒での歩行訓練時の回転時に苦労されていたが、運動療法を進めて行くうちに、実施約２ヶ月後には終日オムツで過ごされていたのが、自力での立ち上がる事ができ、希望されていた自力でのトイレでの排泄が可能になった。
運動療法開始前は１ヶ月平均６回ほど食事を残す、拒食が見られたが、運動療法中は平均２回と

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

食事量の改善が見られた。
平行棒での歩行訓練でもペースアップが見られた事により、自分自身が体力の向上を理解する事で、体重の増加は見られたが、食事を楽しんで摂取する事が出来るようになったと考えられる。
「まとめ」
　今回の取り組みでは、運動療法の成果を自力での立ち上がり、トイレでの排泄、歩行速度のペースアップなどで自分自身が知ることができ、結果体重が増加したにも関わらず、食事を残す、拒食するといった事が減少したと思われる。ジグソーパズルなどのリハビリによって人と関わる時間が増える事による精神面の安定も本人にとって重要だと思われる。
　他の利用者にも自分自身で出来る事を増やして、自身の希望を叶えられるような取り組みを増やしていきたいと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L014] リハビリテーション１４

座長：長明 達也（介護老人保健施設ロータスケアセンター）

10:16 ~ 10:24

[28-O-L014-03] 要支援高齢者の深層的ニーズから考える今後の支援策

三重県　○佐藤 雄太[1], 松本 桃子[1] (1.介護老人保健施設みずほの里, 2.リハビリテーション)

【目的】
　要支援認定を受けた高齢者にとって、通所リハビリ（デイケア）でのリハビリは生活機能の維持・向上や自立支援において重要な役割を担っている。現場では利用者から「満足している」との声が多く聞かれるが、その結果が実際に運動の継続や自立支援に結びついているかは明らかではない。本研究では、利用者のリハビリに対する満足度と、そこから浮かび上がる本当のニーズを明らかにすることで、今後のより効果的な支援のあり方を検討することを目的とする。
【方法】
　対象は介護老人保健施設みずほの里のデイケアを週1〜2回利用している要支援1・2の利用者39名（平均年齢82.4歳±4.8歳、男性12名、女性27名）である。無記名の自記式アンケート形式で実施し、基本属性（性別・年齢・利用頻度）や運動習慣、現在のリハビリへの満足度、良いと感じるリハビリ、取り入れてほしい運動、継続支援への要望などについて、自由記述（不足している点・悩み・期待）を含む11項目の質問への回答を得た。選択式項目は件数と割合を算出し、自由記述は内容ごとに整理・分析を行った。
【結果】
　日常の運動頻度については、「ほぼ毎日」と回答した者が19名（48.7%）、「週に数回」が14名（35.9%）、「ほとんどしない」が6名（15.4%）であり、週に複数回以上の運動を行っている者が全体の84.6%を占め、高い水準だった。リハビリに対する満足度は、「とても満足している」が14名（35.9%）、「やや満足している」が12名（30.8%）、「普通」が13名（33.3%）、「あまり満足していない」「全く満足していない」はいずれも0名であり、全体として満足度は高い結果となった。良いと感じるリハビリについては、「足の運動（30件）」「マシンリハビリ（20件）」「平行棒を使った運動（17件）」「レッドコード（17件）」「棒体操（7件）」が多く挙げられ、下肢筋力やバランス機能に関連する運動が支持されていた。取り入れてほしい運動としては、「筋力がつく運動（28件）」「体力がつく運動（16件）」「痛みの予防ができる運動（14件）」「自宅でもできる運動（12件）」が多く、予防的・実用的なニーズが見られた。運動を継続しやすくするための支援としては、「運動の効果の説明（22件）」が最も多く、「職員の声かけ（18件）」「体力測定の説明（10件）」と続いた。自由記述は表参照。
【考察および今後の展望】
　本調査では、利用者のリハビリに対する満足度は全体として高く、運動に前向きな姿勢を持つ要支援高齢者が多いことが示された。一方で「運動の意味や効果を知りたい」「変化を感じたい」といった内面的なニーズも多く寄せられた。これは、単なる受け身の運動ではなく「納得して取り組みたい」という意欲の表れと考えられる。また、「足の運動」や「マシンリハビリ」など下肢筋力やバランス機能を高める内容が支持されていたことからも、身体機能の維持・向上を重視する利用者が多いと考えられる。このような利用者のニーズに応えるためには、「満足」だけでなく「納得」や「実感」に焦点を当てた支援体制への転換が求められる。具体的には、運動プログラムの目的や効果について、パンフレットやポスター等で継続的に情報提供を行うことが有効と考えられる。また、当施設では体力測定の結果をグラフ化し、フィー

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ドバックを行っているが、より成果を実感できるような取り組みとして、3ヶ月に1度のカンファレンスで結果を共有し、スタッフとともに振り返る機会を設けることが考えられる。こうした働きかけによって、結果の意味づけと納得感を生み、モチベーションの向上が期待できる。また、自宅でも継続できる簡便な運動メニューの個別提案に加え、階段昇降や買い物時の歩行など日常生活に結び付けた運動習慣の推奨も、運動の自立的実践を促す一助となる。運動を「特別なもの」ではなく「生活の一部」として捉える視点が重要である。さらにリハビリ職、介護職、看護職、管理栄養士、ケアマネジャー、支援相談員など多職種が連携し、運動だけでなく栄養や生活環境も含めた包括的な視点で支援を行うことにより、より実効性のある支援へと繋げることが可能となる。今後はこうした多面的な支援を通じて、単なる「満足」にとどまらず、「納得」や「変化の実感」を伴った運動支援のあり方を模索し、利用者の生活機能維持・向上と自立支援に向けた支援体制の質的向上を目指していきたい。

【結論】

本調査により、要支援認定を受けた高齢者はリハビリに対して高い満足度を示していたが、運動の目的を理解し、効果を実感したいという傾向も明らかとなった。今後は、こうした内面的ニーズに応じた支援体制の再構築が、生活機能の維持や自立支援の質を高める鍵となる。

アンケート結果（自由記述のみ）

設問	回答内容	回答数
どのリハビリが特に良いと感じますか？〈その他〉	ホットパック	3
	ベッド上自主訓練	2
	ボール／バンド運動	2
	斜面台	1
	体の状態に合わせたメニューの調整	1
現在のリハビリ内容に不足を感じる部分はありますか？〈自由記述〉	家でも出来る運動指導	6
	痛み・予防・緩和	4
	バランス練習	2
	パーキンソン病への対応	1
どんなリハビリを取り入れて欲しいですか？〈その他〉	柔軟性の改善	4
	脳トレ	1
リハビリの際どのような支援があれば運動を継続しやすいですか？〈その他〉	楽しい声かけ	5
	測定結果の個別説明	3
	鍛えている部位の提示	2
運動を継続するうえでのお悩みはありますか？〈自由記述〉	体力の低下・疲労感	3
	バランスを崩すことが多い	2
	体が硬い	1
今後、みずほの里のリハビリに期待する事はありますか？〈自由記述〉	楽しく・元気に続けたい	3
	現状維持できるように	2
	数値目標の提示	1
	感謝や満足の表明	2

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール）

[O-L014] リハビリテーション１４

座長：長明 達也（介護老人保健施設ロータスケアセンター）

10:24 ~ 10:32

[28-O-L014-04] 通所型サービスC「体力UP教室」の取り組みについて

茨城県　○森口 朱里 (介護老人保健施設　セントラルゆうあい)

【はじめに、目的】
近年、地域高齢者を対象に全国の自治体によって数多くの介護予防事業が展開されている。2015年から段階的に導入が始められている総合事業は、地域包括システムの基盤づくりとして実施する事業の１つと言われている。2024年度9月総務省統計データによると65歳以上の割合は29.3%と過去最高である。当施設のある茨城県牛久市の65歳以上高齢者人口は2025年7月現在30.7%と全国データを上回る高齢化率である。介護予防事業の充実と強化が推進されている。そして今回、牛久市の介護予防・生活支援サービス事業として当施設が実施した体力UP教室の取り組みついて報告する。
【方法】
「体力UP教室」に参加された総合事業対象者と要支援者の9名を対象とした。その内、途中中断、また全ての評価を行えなかった3 名を比較から除外し、6 名（86.7 ± 5.5 歳、男性2名・女性4名）を比較対象とした。介入は2024年11月3日～2025年1月26日までの(週1回、日曜日)全12回実施した。実施時間は午前9時30分から11時30分、おおよそ2時間とし、内容は体力測定(握力、Functional Reach Test以下:FRT 、Timed up and go test以下:TUG-ｔ、開眼片脚立位、長座体前屈)、ストレッチをはじめとした体操、筋力強化運動。その他、各専門職種からの転倒予防や腰痛・膝痛について、食事や栄養、口腔ケア、血圧等の身近な健康管理に関する講話。認知機能面や上肢手指機能、巧緻動作向上にアプローチした手工芸。その他基本チェックリストや生活動作に関するアンケート調査を実施した。
【結果】
参加者数6名(男性2名、女性4名)、平均年齢86.7±5.5歳、参加率80.5%、対象者内訳は総合事業対象者４名、要支援者2名であった。アンケート、体力測定ともに初回と最終の比較を行った。アンケートの基本チェックリストでは、初回9名、最終6名該当者となり、健康のためにしていることでは、運動を行なっているとの回答が6名、運動頻度では週1回から4回と積極的に実施されている方もいる状況であった。気持ちの変化、身体の変化、行動の変化では「変わらなかった」の回答が主ではあったが、身体の変化のコメントでは「からだがよくなった。」、「外出することが楽しくなった。」との前向きな回答が見られた。体力測定各項目平均値の初回と最終の比較(初回/最終)では、握力(kg)：17.0±10.2/15.6±9.1、FRT（ｃｍ）：27.1±5.4/28.1±5.6、TUG-ｔ(秒)：13.8±5.7/10.3±4.64、開眼片脚立位(秒)：11.9±14.0/14.2±13.8、長座体前屈（ｃｍ）：22.7±11.5/28.0±15.7であった。初回、最終を比較すると握力以外の各項目について改善が見られた。
【考察】
今回の体力測定の結果より握力以外の各項目に改善がみられたことから、短期集中期間における運動機能の向上を目指す体力UP教室の目的は達成できたと考えられる。プログラムとして自宅でできる運動指導を実施した。その中で握力に対する運動指導が少なかったことも推測できるため、今後の改善点として見直していきたい。厚生労働省の平成30年「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」によると2025年へ向け、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるように市町村が中心となって、介護だけではなく、医療や予

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

防、生活支援、住まいを包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築が重要な政策課題といわれている。アンケート調査では「からだがよくなった。」や「外出することが楽しくなった。」など運動を習慣化すること、外出などの活動と参加へ向けた視点への支援ができたのではないかと考える。体力ＵＰ教室終了後においても、地域活動への参加や運動を継続していくことが今後も重要である。そのためにも地域との連携を図り、切れ目のない介護予防事業を検討してく必要があると考える。リハビリ専門職としてより一層関与し、地域全体のさらなる介護予防推進に寄与していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール）

[O-L014] リハビリテーション１４

座長：長明 達也（介護老人保健施設ロータスケアセンター）

10:32 ~ 10:40

[28-O-L014-05] 迷いの先にあった“本当の目標”

目標設定に苦慮した生活行為向上リハビリテーション

北海道　○齋藤 舞[1], 三谷 友香理[2], 渡辺 凌[1] (1.医療法人愛全会　介護老人保健施設アートヒルズ, 2.医療法人愛全会　愛全病院　リハビリテーション部)

【はじめに】
生活行為向上リハビリテーションを目的に通所リハビリテーション（以下、通所リハ）を開始したA氏を担当した。A氏・家族・セラピスト間で目標設定に苦慮した本症例を通じて得られた知見を報告する。なお、本報告は対象者に研究趣旨を説明し、同意を得ている。
【症例紹介】
A氏は70代男性。要介護1、診断名は左小脳梗塞・糖尿病。X年Y月に左小脳梗塞を発症し入院、3か月のリハビリを経てADLは自立、独歩可能だがふらつきが残り自宅退院となった。小学校で週1回3時間の有償ボランティアの学びのサポーターとして復職。退院後に体力低下を感じ、通所サービスの見学を開始。複数施設を見学したが「高齢者が通う施設であり、自分には合わない」と利用をためらっていた。当施設見学時により生活に即した関わり方として生活行為向上リハビリテーションを提案したところ、「卒業を目標にやってみたい」と希望され、週2回2時間の短時間通所を開始した。
【インテーク期】
初回面接でA氏は「仕事は妻の送迎で通っているので気の毒だし、今までできていた体育の授業や遠足に行けなくなってしまったから仕事をやめようと思っている」と退職を考えていた。一方で発症前に行っていた「息子の酪農の手伝いをしたい」とも語ったが、家族は「酪農は危ない」「運動習慣をつけてほしい」と反対。セラピストは、就労が望ましいと考えたが、本人の意向を重視し、父親としての役割再獲得としての「酪農の手伝い」生活行為の目標と考えた。A氏・家族・セラピストの目標設定に乖離がみられた。
評価結果を基に家族に説明したが意向は変わらず、A氏も「家族が反対しているのに、酪農の手伝いはやめたほうが良いか。でも仕事もやめようと思っているし。どうすればよいか」と混乱し、セラピストも方向性を見失いかけた。先輩の助言で「なぜ仕事を辞めたいのか」を再確認することにした。A氏は「送迎が妻の負担」「職場に迷惑をかけている」と述べ、体力や自信の低下も背景にあった。妻の同行があれば公共交通機関の利用が可能と分かり、公共交通機関を使用した通勤の自立を目標として提案すると「仕事は職場から断られない限り、自ら辞める選択を選ぶ事を止めようと思う。バスでの通勤は自信がないがやってみる」と変化が見られた。合意形成までに約2か月を要した。
【目標設定】
これまでの経緯を家族とも共有し同意が得られたため、「公共交通機関を使った通勤の自立」を生活行為の目標とした。
【結果・現在】
目標設定後、狭心症や持続性心房細動の発症があり治療期間があったが、A氏は目標を維持し、リハビリ再開後も許容された運動負荷内でリハビリを継続。公共交通機関を使用しての通勤自立を達成した。バス内で教え子を支えるなど教師としての役割を果たす場面もみられた。就労は週1日から2日に増回、勤務時間も3時間から4時間に延長している。妻からは「通院も一人

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

で」と行動範囲拡大を歓迎され、実際に通院や友人との外出も可能となった。また、息子からの依頼で酪農の手伝いを再開し、今後は自宅の畑の世話と鶏の飼育も予定されている。A氏からは「妻が優しくなった。扱いは雑だけど」と笑顔も見られるようになった。

【考察】

今回、目標設定までの時間は２か月と長い時間を要したにも関わらず、目標達成以上の結果が得られた。目標設定のため幾度と面談を重ねる中で、A氏は自らの障がいと向き合い、今後の生活に対する現実検討がなされていたと考える。男性にとって仕事は生きがいであるといわれている。就労の継続は他者に必要とされているという実感を得る良き機会となり、自己肯定感の向上につながったと考える。さらに、最初に設定した目標を達成したことで、不安が解消され自信をもって次の課題に挑める前向きな変化が引き出せた。家族にとっても、障がいとともに過ごす新たな生活のイメージ構築には時間が必要であったと考える。当初、A氏の希望に消極的で、安全面を最優先に考えていたが、A氏の挑戦する姿やリハビリの成果を見守る中で、徐々に考え方に変化が生じてきた。家族にとっても必要な時間であったと考える。面談や家庭訪問を通じ対話を重ねることで、家族の理解と支援が得られたことは、A氏の社会参加に大きな後押しとなり、結果として、家庭内の役割再獲得や行動範囲の拡大に至ったと考える。

【さいごに】

本症例は「目標合意の重要性」を実感する良い機会となった。対象者の望む生活行為を把握し意欲を引き出すための関わり、家族との対話の積み重ねが成果に繋がることを学ぶことができた。初めての生活行為向上リハで多くの迷いがあったが、貴重な経験を与えてくれたA氏とその家族に心より感謝する。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L014] リハビリテーション１４

座長：長明 達也（介護老人保健施設ロータスケアセンター）

10:40 ~ 10:48

[28-O-L014-06] ICF活用が有効であった困難事例の一例

島根県　○川島 由布 (介護老人保健施設　寿生苑)

【はじめに】
　肢体型筋ジストロフィーを発症した50代の女性（以下本症例）を当施設通所リハビリテーション（以下当苑）で担当した。肢帯型筋ジストロフィーは進行性であり筋力低下をはじめ様々な症状を呈する。本症例は病気の進行に伴いADLの低下が著しく同時に精神的な問題も抱えていた。今回、国際機能分類（以下ICF）のポジティブ面に着目し介入したことで、本来持っていた意欲的で前向きな姿を取り戻し、多様な活動に挑戦する姿がみられた。その経過と変化を報告する。
【症例紹介】
　50代女性、10代に肢体型筋ジストロフィーと診断。既往歴として解離性昏迷、糖尿病がある。在宅生活中であるが、家庭環境により家族の協力を得ることができない。ADLのほとんどに介助を要し、在宅サービスを利用している。X年Y月に介護認定（要介護4、糖尿病性腎症）を受け、X年Y＋4月から当苑を1回/週利用開始となる。
【評価】
　ROM-tでは目立った制限はなく、MMTは上肢近位筋2、遠位筋3、下肢近位筋0、遠位筋1-2で、介入期間を通して新たなROM制限や筋力低下はみられない。握力は右が8.9kgから11.5kg（+2.6kg）、左が8.4kgから10.7kg（+2.3kg）と向上がみられた。HDS-Rは30/30点であった。ADLはFIM61/126点（入浴、更衣、トイレ動作、排尿・排便、移乗、階段が1点）であった。これらの評価結果をもとにICFにて問題点抽出を行った。
　ネガティブな要素としては、疾患による筋力低下、解離性昏迷による精神的な負担過多から発生する意識消失、ADLにおいては食事以外に介助を要していること、家族の協力が得られないことを挙げた。
　一方でポジティブな要素としては、認知面に問題はないこと、手指機能が残存しており電動車いすの自操が可能なこと、簡単な家事が自力で可能なこと、インスリン自己注射が自力で行えること、自宅内がバリアフリーに整備されていること、ＰＣを使用しての在宅ワークが可能であること、明るく前向きで意欲的な性格を挙げた。
　リハビリテーションの目標は残存機能の維持、在宅生活の維持と在宅ワークの維持とした。
【経過】
　X年Y＋4月より当苑利用開始となり、巧緻動作訓練とROM維持目的のROM-ex、プーリー運動（介助下）、ハンドグリップを実施した。巧緻動作訓練では、本症例が手芸に興味があることを聴取したため、訓練の中に楽しみを見出す目的で、道具不使用のもと作成可能なミサンガ作成を提案した。糸の配色は自身で考え、時間を忘れるほど集中しながら作成していた。また、ミサンガキットは本症例自身が店舗にて購入することで、外出機会の確保にもつながった。完成作品は島根県作業療法士会主催のOTフェスタに出品。知人にも宣伝し作成に励んだ。OTフェスタ後は、他の作品にも挑戦したいと意欲的な姿が見られエコたわしの作成を開始。現在は知人へプレゼントするために作成している。その他にも、自身がピアノを習っていた経験からアニメ曲を練習しており、当苑にて発表会の準備を進めている。
　身体機能面については進行性の疾患ではあるが、リハビリテーションにより、握力が向上する

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

という身体機能回復が得られた。精神面の変化については、当苑利用前は、精神的な不安から新しい介護サービスの開始では解離性昏迷により意識消失することがあったが、現在は見られなくなり入院の頻度が減少した。今後通所の利用回数を増やしたいという前向きな希望も聞かれるようになった。

【考察】

今回ICFを活用し本症例と関わった。ICFは病気や障害のみに焦点を当てるのではなく、その人の生活機能全体を包括的に捉え、ポジティブな側面にも焦点を当てる考え方である。

本症例はもともと前向きで意欲的な性格という強みを持っていた。過去には点字ボランティアをしたり、編み物教室に通うなど活発に社会参加していた。しかし本疾患により、通院頻度が増え、徐々に外出機会も減り同時に社会参加も減っていった。今回、介護認定を受け、当苑に通うことが再び社会とつながるきっかけになり、本症例の強みを引き出す第一歩となったのではないかと考える。

また、できる能力と興味のあることに注目し、巧緻動作訓練、創作活動に取り組んだ結果、握力の向上、自力で作品を完成させOTフェスタへ出品、知人へのプレゼントの作成へとつながった。ポジティブ面に対しアプローチしたことで、身体的にも精神的にもプラスに働き、「自分でもまだまだ良くなるんだ。できることがあるんだ」と自分に自信を持つことができ、ネガティブ面である解離性昏迷による意識消失の減少にもつながっていったと考える。本症例は進行性の疾患であり、どうしても障害やできないことへ目が向いてしまう。しかしICFを用いたことで、ポジティブ面へ視点を切り替え、本症例のできる能力や強みに着目することができ、様々な改善につながったのではないかと考える。

我々作業療法士は「その人らしさ」を支える職種である。その人らしく意欲を持ち生きていくためには承認欲求を満たすことが重要であると考える。マズローの欲求5段階説の中に承認欲求という2番目に高次の欲求があり、他者から認められる他者承認と自分自身を認める自己承認がある。自己承認を満たすと自己肯定感が高まると言われており、本症例は自己承認に満たされた状態と考えられる。ピアノの演奏会は本症例の提案であり、他者のために何かしたい、喜ばせたいという最上位の自己実現欲求へ成長している過程にあると考えらえる。

【結語】

本症例を通して、疾患や障害にとらわれるのではなく、本人の能力や強みに目を向け引き出すためにICFの活用は有効であることがわかった。今後も対象者の全体像を捉え、活動や参加の機会を広げられるような支援を行っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L014] リハビリテーション１４

座長：長明 達也（介護老人保健施設ロータスケアセンター）

10:48 ~ 10:56

[28-O-L014-07] 足こぎ車椅子を活用したい！一からの挑戦

大阪府　○宮崎 優二 (介護老人保健施設　石きり)

当施設において、従来の標準型車椅子では得られにくい、利用者の下肢筋力強化や運動量、運動意欲の向上を目的に足こぎ車椅子COGY（コギー）1台を2022年11月に購入した。活用にあたっては、リハビリテーションスタッフに対して、その使用を説明し、スタッフ自身も施設内で試乗をした。そのまま、リハビリテーションへ導入しようと試みたものの、その活用が十分にはいかなかった。

足こぎ車椅子は、従来の車椅子にある課題、つまり利用する人の下肢・体幹を運動させる頻度が少なくなり、むしろその人の筋力低下や関節可動域の制限といった運動機能の廃用性変化を助長させるという点に着目され開発されたものである。利用する人の残存能力を最大限に引き出すことを目指して、研究開発され、特にCOGY（コギー）はこの分野の製品としては代表的なものである。COGY（コギー）は東北大学医学部の半田康延教授らの研究成果を基盤として、株式会社TESSによって製品化され2010年より販売されている。COGY（コギー）については、主に３つの効果が報告されている。まず、一つ目は、身体機能における効果として、歩行能力の改善（速度・歩容）、下肢筋力強化（大腿四頭筋等）、脳・脊髄の活性化（神経・筋再教育効果）、バランス能力の改善、関節可動域の拡大（股関節・膝関節）等である。次に、二つ目は、精神・心理面における効果として、活動への希望や自主性の芽生え、QOLの向上（楽しみ、外出意欲等の目標が持てる）リハビリテーションへのモチベーションの変化（「つらい」から「楽しい」へ）である。最後に、三つ目は、実用性における効果として、駆動能力の優位性、介助者の負担軽減等である。

COGY（コギー）については、その効果を期待される一方で、利用にあたっては、事前に対象者の選定や利用環境の整備も必要であり、これらのことを熟考せずに、またリハビリスタッフ以外の他職種への周知も不十分であったことから、対象者の安全上の注意点や利用上の物理的・環境的な制約や不便さにつながったと考える。そこで今回、当施設におけるこのような失敗の原因を分析し、改めてCOGY（コギー）を活用すべく、対象者の選定や利用環境の整備にむけて、利用者と職員に対してアンケート調査をおこなうこととした。

まず、今回の調査においては、認知症や高次機能障害を有さない利用者を対象として、施設内で各自2回ずつ試乗することとした。試乗については、セラピストが乗降の介助・見守りをおこない、生活場面であるフロア内を原則として、その周回の速度や距離・時間などについては具体的な指示は与えなかった。そして試乗後に、セラピストより、(1)総合的な満足度、(2)乗ってみて良かった点、(3)乗ってみて悪かった点、(4)他の製品（標準型車いす、歩行器、自主トレマシンなど）に比べての優位性・劣位性の有無、(5)継続した利用を望むか、(6)自主リハビリテーションとして活用したいか、(7)利用にあたって不満な点、困ったことなどについて、セラピストによる聞き取りにて調査をおこなった。聞き取り方による誘導等の要素が入らないように、試乗に関わるセラピストは同一者とした。
そして次に、試乗した利用者に関わる多職種職員（医師・看護師・介護士・リハビリテーショ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ンスタッフ等）に対しても、(1)試乗した利用者の様子について、(2)利用者の評判について（試乗していない利用者の感想も含む）、(3)試乗した走行ルートは安全であったか、(4)試乗した時間帯は適切であったか、(5)製品についての説明方法について、(6)乗降に伴う介助について、(7)リハビリテーションへの適応について、(8)継続した利用を望むか、(9)製品についての不満な点、困ったことなどについて、書面にて調査をおこなった。
これらのアンケート結果より、当施設におけるCOGY（コギー）の活用には改善するべき課題があることが明らかになった。その課題を具体的に考察し、今後の有効活用に向けた対策も含め報告する。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L015] リハビリテーション１５

座長：上野 晃（介護老人保健施設平成園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-L015-01]

殻をやぶって駆けあがれ
～人生は体力だ～

神奈川県　○山本 雅代 (介護老人保健施設リハリゾートわかたけ)

11:08 ~ 11:16

[28-O-L015-02]

生活行為向上加算
業務増を加算取得へ転化した工夫

栃木県　○吉岡 崇浩 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

11:16 ~ 11:24

[28-O-L015-03]

生活リハと個別レク導入による施設活性化の試み

北海道　○本田 創, 國廣 順也 (介護老人保健施設ナーシングホームコスモス)

11:24 ~ 11:32

[28-O-L015-04]

通所リハビリにおける運動の動機付けと行動変容の支援
介護予防講座による運動意識の変化と行動変容の促進

大阪府　○松本 直斗, 永田 歩, 大本 玲郁, 木南 佐織, 甲田 恵美, 佐藤 公則 (介護老人保健施設きんもくせい)

11:32 ~ 11:40

[28-O-L015-05]

その人らしく地域生活へ移行したケース

東京都　○關 つかさ, 三沢 理恵, 吉田 瞳 (介護老人保健施設デンマークイン若葉台)

11:40 ~ 11:48

[28-O-L015-06]

デイケア利用者の意欲・重要度・QOLの向上を目指して
利用者が充実感を持ちながら継続的に利用できるために

鳥取県　○玉田 美穂, 土井 宣幸, 猪子 裕子, 今田 優貴 (鳥取県済生会介護老人保健施設はまかぜ)

11:48 ~ 11:56

[28-O-L015-07]

サルコペニアの有病率と関連因子
―短時間型通所リハビリテーション利用者での検討―

京都府　○山崎 泰志[1], 菱川 法和[2], 橋本 京三[3] (1.介護老人保健施設「がくさい」　リハビリテーション部, 2.京都府立医科大学大学院　リハビリテーション医学, 3.介護老人保健施設「がくさい」)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L015] リハビリテーション１５

座長：上野 晃（介護老人保健施設平成園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-L015-01] 殻をやぶって駆けあがれ
～人生は体力だ～

神奈川県　○山本 雅代 (介護老人保健施設リハリゾートわかたけ)

【はじめに】
当施設のデイケアは1階にあり、２、3階が入所スペースとなっている。デイルーム扉外には、自動販売機、職員階段などがある。以前はご利用者がひとりで扉を出て、ジュースを買いに行けるほど自由な雰囲気があった。しかしコロナ対策によりデイルームは完全閉鎖となり雰囲気が激変した。現在は慢性的な人手不足に加え、ご利用者のお客様志向も高まり、現場ではリスクを回避する傾向が強まっていると感じる。行き過ぎたリスク管理は、スタッフを委縮させ、利用者の選択肢を狭めるのではないか。課題は山積みだが、デイルームから外に出た活動を増やし、自由で活気のあるデイケアにしたい。その第一歩として今回デイルーム扉外の65段の職員階段昇降を行うことで、ご利用者の心身機能が向上し、定番メニューとして継続できたので報告する。

【仮説】
（１）低段の職員階段（高さ21cm）でも段数を増やして昇降すれば、高段（高さ27cm）の訓練用3段階段が上りやすくなる。
（２）6分以内で職員階段を昇降できれば、ウォーキングタイムに組み込むことが出来る。
（３）デイルーム扉外の職員階段昇降を行うことで、利用者やスタッフの意識が変わる。

【目的】
デイケアの人気メニューに、ウォーキングタイムとして音楽に合わせて6分間、スタッフとご利用者が一緒にデイルーム内を１、2周歩行するメニューがある。
デイルーム外での活動の第一歩として、職員階段昇降をウォーキングタイムに組み込み、将来的には自主トレーニングとして定着させ心身機能の向上に取り組む。

【対象者】
自宅の出入りに階段があり、意欲があって時間管理ができる方。階段昇降は手すり使用し見守り～自立レベル、デイルーム内歩行自立。今回は中枢疾患2名（A氏80代、B氏60代）、整形疾患1名（C氏80代）、中枢＋整形疾患1名（D氏80代）の計4名で、A～C氏は杖、D氏のみ歩行器使用。

【方法】
担当OTが定時にデイルームの扉を開放。対象者はデイルーム外にある職員階段前に集合。担当OTは対象者1名と個別に階段昇降を行う。初回は12段、その後は徐々に段数を増やし65段4階まで1往復する。担当OTは段数、階段昇降前後のバイタル、主観的運動強度Borgスケール、所要時間、感想を記録。期間は3か月、頻度は原則週2回、グループは3～5人、セミクローズドとした。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【評価項目】
初回と最終回に、握力、HDS-R、TUG、訓練用3段階段4往復と職員階段12段1往復の所要時間を測る。所要時間は、スタートの合図から最下段に両足が接地するまでを測定する。

【結果】
A、B、C氏の3氏は、訓練用3段階段4往復の昇降時間が3ヵ月後には５～24秒と短縮されたことから、仮説（１）は成立。後述される自宅階段の昇降が楽になった等の感想とも結びつく。また職員階段12段も同様に40秒近く短くなった。TUGで時間が短縮されたのはA、B氏の2名で、それぞれ2.5秒、9.5秒だった。
4名とも6分以内で42～65段（3～4階）までの昇降が可能なため仮説（２）は成立。
デイルーム扉を一定時間開放することで、介護スタッフや他ご利用者の関心も高まり見学者が増えた。また、D氏は我々の活動を見て参加したくなったとのことで仮説（３）も成立。
この活動終了後、主観的変化と客観的変化があった。主観的変化では自宅階段の昇降が楽になった、熟睡できるようになった、目標となる人物が出来、一般浴に挑戦しようと思ったなど心身機能面に表れた。客観的変化ではスタッフから歩くのが早くなった、明るくなった、他のご利用者と将棋を始めるようになったなど聞かれた。
体調不良で2週間休んでいたB氏の職員階段の所要時間は変化しなかったが、昇降後のBorgスケールが12から13へ、歩容も変化した。躓く回数が3倍になり、麻痺側上下肢のクローヌスも増加した。

【考察】
B氏は2週間休んだことで、疲労度と歩容が低下し、6階に住むＣ氏は活動を始めてから5階から6階までの上りが楽になったという。継続は力であり、職員階段昇降は耐久性や体力の向上、立ち上がり動作や歩行能力の改善、自宅階段の昇降が楽になる等、QOLを向上させると考える。
対象者4名とも所要時間内で収まり、昇降能力も見守りレベルなので、スタッフの負担は少なく、ウォーキングタイムの階段版として継続できたと考える。
対象者2名が降段時に足を滑らせ、担当OTが支えることがあった。職員階段は職員や外部の業者も使用する。今回は、すれ違いも多く注意がそれてバランスを崩したと考える。自主トレーニングとして階段昇降を導入するのは困難と判断した。
デイケアに通うためには、自宅を出て、外での活動（階段昇降、屋外歩行、送迎車の乗降等）を行わなければならない。今後は、階段昇降よりは安全で、ご利用者からの希望が多い屋外歩行を行い、自主トレメニューとして定着できるよう取り組んでいきたい。
契約時にご家族に自主トレーニングとして屋外歩行練習が可能な事、スタッフが付き添わない為転倒の可能性があることを説明したうえで開始する。もちろん、安全に行えるよう配慮は行うが、ある程度のリスクを承知して頂かなければ、新たな活動は行えず室内での活動に限定されてしまうだろう。この外での活動を増やしていくことで、自由で活気のあるデイケアになると考える。

【おわりに】
施設立地の特性を生かした活動（敷地内坂道歩行練習、施設入り口にバス停があるので、バス乗降練習、横断歩道横断練習など）を行うことで、独自性を生み出し、デイルーム外の活動を増やし、自主トレメニューとして定着させていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L015] リハビリテーション１５

座長：上野 晃（介護老人保健施設平成園）

11:08 ~ 11:16

[28-O-L015-02] 生活行為向上加算

業務増を加算取得へ転化した工夫

栃木県　○吉岡 崇浩 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

【背景】

われわれは、自施設の通所リハビリ利用者に対して、要支援者であっても個別リハビリテーションを積極的に提供してきた。個別リハビリは、生活機能の維持や在宅生活の継続に有効であり、利用者の満足度にもつながる重要な支援であると考えていた事が大きな理由である。しかしながら、こうした取り組みが制度上の評価・加算に直結しないため、限られた人員体制の中でこのような体制を継続する事に対して職員からは“やりがい”と“労力”のバランスを危惧する声もあった。そこで、少しでも経営上のメリットとなるために議論の俎上にあがったのが「生活行為向上リハビリテーション加算（以下、本加算）」であった。本加算は、生活行為に着目し、実際の生活場面での能力向上を目的とする加算であり、自施設にて提供してきた個別リハとも方向性が一致していたためである。加えて、もともとは6か月経過後に減算されるという大きなデメリットがあったものの、2021年度の介護報酬改定で減算が撤廃された事も追い風となった。その一方で、同時に介護予防リハにおける本加算の要件に「定期的な居宅訪問」が加わり、加算算定の大きなハードルとなってきた。

このような背景の中、転機となったのは通所利用者増加による送迎体制のひっ迫であった。通所事業所の管理者から応援要請があり、リハスタッフ（セラピスト）自身が送迎業務を担う機会が生じた。これを好機と捉え、送迎時に居宅状況の確認と生活行為アセスメントを行う事で、加算要件である定期訪問の要件を実質的に満たす運用を構築した。以下に、具体的な取り組みと算定事例を紹介する。

【方法】

算定にあたり、要件であるアセスメント、生活行為に基づいた目標設定、計画的なモニタリングなどを、既存の個別リハのプロセスに組み込みながら体制を整備した。また、リハ会議を要介護者と同様に医師・ケアマネジャー・介護職らを交えて実施した。要件である「定期的に居宅を訪問し生活行為を評価」については、送迎時に担当セラピストが玄関先や生活場面を観察する事とした。対象者には、一人暮らしで家事に不安があったり、屋外移動に支障をきたしていたり等、明確な生活課題を持つ方を優先的に選定した。

【事例】

事例１：85歳、女性（要支援1、パーキンソン病）

自宅内は自立していたが、屋外活動には不安があり、「畑仕事を再開したい」との希望があった。通所リハでバランス練習と下肢筋力強化を実施。3か月後の居宅訪問時に実際の畑での動作を確認し、その動作をリハビリテーションに組み込んだ。6か月後には、本人の希望通り安全に短時間の作業が可能となった。

事例２：82歳、女性（要支援2、変形性膝関節症）

膝の痛みにより正座が困難で、畳での生活が制限されていた。「畳の上で正座して食事がした

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

い」との希望を受け、可動域訓練や下肢筋力強化を通所リハで実施。2か月後の居宅訪問時に自宅の畳部屋の状況を確認。模擬環境下での正座練習を行い、6か月後には痛みなく正座での食事が可能となった。

【考察】

要支援者に対して個別リハビリテーションを提供する意義は要介護化の予防である。前野ら（2005）は、通所リハビリテーションにおける要支援者に対する個別リハビリテーションが介護予防に有効である事を報告している。そのためわれわれは個別支援を重視してきた。波戸ら（2016）は、要支援認定を受けた高齢者のうち72%が36か月以内に要介護認定へ移行した事を、大規模集団における縦断研究で報告している。これに対し、当施設では要支援者に対し個別リハを継続的に提供する事で、62%の要支援者が3年以上にわたり要介護認定へ移行する事なく生活機能の維持ができている。この実績をもとにこれまで個別支援を継続してきた経緯もあり、セラピストたちはそれにこだわってきた。しかしながら、超強化型老健として在宅復帰事例が蓄積するにつれ徐々に通所リハビリの利用者が増加。個別リハビリを行うには当然スタッフのマンパワーが必要であり、この体制を継続するには何らかの経営上のメリットを示していく必要があると感じていた。実際に加算を算定する事例にあたり、セラピストたちのプロフェッショナルとしての”こだわり”が実績として評価される形となり大きな自信につながっている事を実感している。

それに加えて、利用者たちにとってのリハビリを受けるモチベーションもこれまでと比較して向上している事がうかがえる。従来の機能訓練中心の支援から、調理、買い物、外出、正座といった、加算の趣旨である「具体的な生活行為」に直結したリハビリ内容へと転換されたためである。リハビリの中身が生活場面に近づいた事で、本人にとって「何のためにリハビリをするのか」が明確になり、日々の取り組みに意味を見出せるようになった事が大きな要因である。その結果、単なる身体機能の維持ではなく、「自分の希望に向かって頑張ってみよう」と思える“最後のひと押し”として意欲の維持にもつながっており、現場で実感される大きな成果のひとつと感じている。

生活行為向上リハビリテーション加算は、リハビリの質を高めるだけでなく、制度としても個別リハビリの価値を明確に評価してくれる点で、現場にとって大きな意味を持つ。現在はまだ数例の算定にとどまっているが、今後は対象を広げ、目標は全要支援者に対して生活行為に根ざしたリハビリを展開していきたい。本加算は、支援の質と運営の安定の両立を可能にする制度として、引き続き有効に活用していきたいと考えている。

参考文献

1）前野 由香ら：通所リハビリテーションにおける個別リハの介護予防効果．第41回日本理学療法学術大会，2005．
2）波戸真之介ほか：運動機能の低下が要支援から要介護への移行に及ぼす影響―大規模集団における36か月間の縦断研究―．第51回日本理学療法学術大会，2016．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L015] リハビリテーション１５

座長：上野 晃（介護老人保健施設平成園）

11:16 ~ 11:24

[28-O-L015-03] 生活リハと個別レク導入による施設活性化の試み

北海道　○本田 創, 國廣 順也 (介護老人保健施設ナーシングホームコスモス)

【背景】
少子高齢化の進行に伴い、通所介護施設では、身体機能の維持・改善のみならず、利用者の主体性や生活意欲、社会参加を支える多様な支援が求められている。近年は特に「自立支援」「生活の質（QOL）向上」を重視した介護が注目されており、画一的な集団支援では対応が難しい場面も増加している。一方で、新型コロナウイルス感染症の影響により、通所サービスの利用控えや登録解除が全国的に発生し、多くの施設が稼働率の低迷や利用者数の減少といった経営的・機能的課題に直面している。
当施設においても、活動制限による支援の縮小や、感染対策の影響によるレクリエーションの画一化が生じた。登録者数は一時61名まで減少し、稼働率も大幅に低下した。これを受け、従来の支援体制を見直し、利用者一人ひとりの「やりたいこと」「行きたい場所」に焦点を当てた生活リハビリテーション（以下、生活リハ）と個別レクリエーション（以下、個別レク）の導入に着手した。
【目的】
本報告は、生活リハおよび個別レクの導入が、通所介護施設における稼働率・登録者数の改善、利用者の満足度向上、および地域連携の促進に与えた影響を検討し、今後の施設運営に資する知見を共有することを目的とする。
【方法】
令和6年3月より、従来の集団体操を廃止し、生活リハを導入。主な支援内容は、屋外歩行訓練、段差・階段昇降、生活動作（立位保持、起立訓練、口腔・表情筋運動など）に焦点を当てたリハビリテーションであり、加算対象に限らず全利用者を対象に実施した。
6月からは個別レクとして、少人数（2〜5名）による外出支援（外食・買い物・屋外散策など）を月5〜6回実施。これらは年間行事予定や、集団レクとは別に実施した。計画にあたっては、介護士だけでなく、リハビリ技師や管理栄養士・相談員などの意見を反映し、安全性と実現可能性を担保した。
評価は、以下の3項目を用いて実施した。
1.利用者数および稼働率の推移
2.利用者・家族へのアンケート結果（自由記述含む）
3.職員による振り返り記録・多職種カンファレンスでの主観的評価
また、活動の可視化を通じ、施設外の関係機関への情報提供や広報も積極的に行った。
【結果】
生活リハと個別レクの導入により、登録者数は最低値の61名から91名へと回復し、現在も緩徐だが右肩上がりを記録。臨時利用・振替希望も増加したことで稼働率も改善がみられた。利用者アンケートでは、「満足しています」「リハビリが楽しい」「スタッフの人がいろいろ素直に聞いてくれて、アドバイスももらえて助かります」などの肯定的・意欲的な回答が多数を占めた。
個別レクについては、「行きたい場所に行けて嬉しい」「日々の小さな思い出ができた」「仲間との交流が増えた」などの自由記述が多く、身体機能のみならず心理的充足や社会的つなが

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

りの形成にも効果があったと考えられる。
また、施設の広報活動を通じ、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、地域コーディネーターとの情報共有が進み、連携強化にも寄与した。
【考察】
生活リハは、利用者の身体機能の維持・向上を図るのみならず、生活との結びつきを明確にした支援であり、目的意識や主体性の喚起につながった。また、個別レクは利用者自身の希望に基づく支援であり、「自己決定の尊重」という観点からも意義が大きい。結果的に、利用満足度の向上、サービス継続率の改善、施設の魅力向上といった複合的効果が認められた。
一方で、支援の個別化と外出支援の増加は、人的資源・時間配分・安全管理の課題を浮き彫りにした。特にスタッフの配置バランスや送迎体制の整備が今後の持続可能性を左右すると考えられる。
施設外との連携を通じて活動の幅が広がったことは、地域の中での施設の役割を再認識する契機となった。今後は、ICTの活用や地域資源との協働、柔軟な運営体制の整備など、持続可能で質の高いサービス提供を見据えた取り組みが求められる。
また、ケアマネージャーに対するアンケートでは、「専門的なリハビリの実施」「リハビリをしていない間の時間の過ごし方」「リハビリしながら楽しく過ごせる」といった要素が施設選びのポイントとして声が多かった。生活リハや個別レクを継続していくことはもちろん、全利用者に対する「個別リハビリ」の重要性も再確認できた。
【結論】
生活リハと個別レクの導入は、通所介護施設における稼働率・登録者数の改善、利用者満足度の向上、地域連携の深化に寄与した。画一的支援から脱却し、個別性と地域性を重視した柔軟な支援体制の構築が、今後の通所介護の質的発展に不可欠である。本報告が、他施設における活性化の一助となれば幸いである。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール）

[O-L015] リハビリテーション１５

座長：上野 晃（介護老人保健施設平成園）

11:24 ~ 11:32

[28-O-L015-04] 通所リハビリにおける運動の動機付けと行動変容の支援

介護予防講座による運動意識の変化と行動変容の促進

大阪府　○松本 直斗, 永田 歩, 大本 玲郁, 木南 佐織, 甲田 恵美, 佐藤 公則 (介護老人保健施設きんもくせい)

【はじめに】
わが国における急速な高齢化の進行に伴い、要介護状態の重度化防止や生活機能の維持・向上を目的とした介護予防の重要性が高まっている[1)]。特に、在宅生活を継続する高齢者に対して、医療・介護サービスの中心的な役割を担う通所リハビリテーション（以下、通所リハビリ）は、介護保険制度に位置づけられた生活機能向上の場として、身体的機能のみならず、心理・社会的側面への包括的支援が求められている場となっている。また、近年の介護予防政策では自助、互助といった、多層的な支援体制の必要性が強調されている。こうした背景のもと、高齢者が主体的に運動や社会活動に取り組むには、行動変容を促す働きかけが欠かせない[2)]。通所リハビリにおいて効果的な介護予防を実現するには、専門職による支援だけではなく、利用者自身が自らの健康や生活に対し責任を持ち、主体的に行動を選択する力、すなわち自己決定力の醸成が不可欠である。利用者が「やらされる」支援から脱却し、「自ら取り組む」支援へと移行するためには、内発的動機付けを促す支援アプローチの導入が必要となる。当事業所の通所リハビリの利用者では現状、運動負荷量の変更に対して現状維持を望む消極的な利用者が多い。本報告では当事業所通所リハビリにおける行動変容を促す取り組みを提示するとともに、運動に対する意識変容の変化およびその結果について報告する。
【方法】
当事業所の通所リハビリ利用者に対して、運動に関する動機付けと行動変容を促進するために、健康維持や介護予防、フレイル予防における観点から運動の重要性をテーマに介護予防講座を実施した。当事業所の通所リハビリを継続利用している100名を対象に実施し、そのうち認知機能に大きな障害を認めず、講座参加後に運動負荷量を自主的に増加させた5名を対象にアンケート調査を行い、行動変容と介護予防講座による動機付けの関係について調査を行った。
1.講話内容の理解度
2.講座前後での運動に対する意識変化があったか
3.運動継続に対する意向
4.運動に対する意識変容
*3.4に関しては自由記載とする
【結果】
アンケート結果では講話内容の理解度、講座前後での運動に対する意識変化について確認することが出来た。また自由記載では「体を動かさないと意味がない」「運動の種類によって体の部位それぞれ強化が出来ること」「意識の変化で成功体験が得られる」など運動に対しての動機付けの向上と行動変容の進展が伺える記載が見られた。
【考察】
今回、運動負荷量の増加に至った背景として、講座により運動の重要性や目的が明確となり、自己効力感が向上した影響と考える。また自由記載の内容からも、動機付けと運動意識が向上した結果が得られた。これは講座内での「なぜ運動が必要なのか」「今の自分に何が出来るか」

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

という動機付けの要因を明確化し、他者と共有する場面を設けたことにより、互いに前向きに影響する環境が形成されたと考える。利用者が互いの経験や価値観を共有し合い、支援し合う互助的関係は孤立の予防や自己効力感の向上に寄与することが指摘されている[3)]。また、Prochasakaらによって提唱された行動変容ステージモデルは、生活習慣や行動の変化を「無関心期」「関心期」「準備期」「実行期」「維持期」といった段階的プロセスとして捉え、各段階に応じた適切な介入を行うことの有効性を理論的に示している[4)]。特に、今回は講座前には「関心期」、「準備期」に留まっていた利用者が「実行期」「維持期」へと移行した点は行動変容ステージモデルに基づく支援が効果的であったこと示している。介護予防の現場においても、このモデルを活用することで、利用者の変化への準備度を見極めながら、自己決定に基づいた支援計画を立案・実施することが可能となる。また通所リハビリは単なるリハビリテーションの場にとどまらず、利用者同士が支え合い、学び合う場としての機能も有している。さらに自助の視点を取り入れ、利用者自身が目標を設定し、自らの意思で行動に取り組む姿勢を育むことは、持続可能な介護予防の推進に不可欠である。したがって、通所リハビリの現場において、行動変容ステージモデルを応用しつつ、利用者の自助・互助的な関わりや自己決定力の育成を重視することは、介護予防の実効性を高める重要な要素となりうる。

【結論】

介護予防講座によって、通所リハビリ利用者の運動に対する動機付けを高める有効な機会となり、行動変容を促進する一助となった。特に行動変容ステージモデルに基づき、個々の意識段階に応じた働きかけ（情報提供、肯定的フィードバック等）を行うことで、自主的な運動の実践や運動負荷量の増加といった具体的な行動変容につながる可能性が示された。一方で消極的な利用者に対しては、自己効力感の向上や小さな成功体験の積み重ねが引き続き重要であり、継続的な支援が必要であると考えられる。

【引用文献】

1）厚生労働省：「介護予防・日常生活支援事業総合事業の概要」
2）白岩加代子,一井佑弥,村田伸、安彦鉄平,岩瀬弘明,内藤紘一,堀江淳：地域在住高齢者の行動変容ステージモデルと身体機能の関係.ジャーナルフリー2017.57-623）
3)千葉県立保健医療大学健康科学部：地域在住高齢者の自助・互助活動を支援する手法の開発.研究報告書・技術報告書.2020.1-684）
4)三原博光：高齢者対する行動変容アプローチの実践と問題点.行動療法研究.2023;29(2):133-143

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L015] リハビリテーション１５

座長：上野 晃（介護老人保健施設平成園）

11:32 ~ 11:40

[28-O-L015-05] その人らしく地域生活へ移行したケース

東京都　○關 つかさ, 三沢 理恵, 吉田 瞳 (介護老人保健施設デンマークイン若葉台)

【はじめに】老健の役割としてその人が再び（re）、その人らしく（habiris）生活を継続できるよう、地域マネジメントが求められている。今回、通所リハビリテーション（以下、通リハ）に通うことが難しい状況であったものの、訪問リハビリテーション（以下、訪リハ）の介入により、利用者が抱える生活課題を解決し、自立した生活を支援するためのマネジメントを行うことで、住み慣れた場所で直接・間接的に「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれにバランス良く働きかけることが出来たケースを報告する。【症例紹介】A氏　70歳代　独居　キーパーソン：義理姉（市外在住）　診断名：重度うつ病、高血圧症、2型糖尿病、肺結核生活歴：静岡県にて出生。学生時代は野球部に所属。上京後、産業廃棄物回収の経営。　　X-4年　実兄が他界後、徐々に他者との関わりや外出頻度減少。近隣のクリニックにてうつ病の診断。X-2年　重度うつ病の診断、A病院入院、3カ月後B病院へ転院、2か月後退院、独居生活再開。【利用経過】　1．Ｘ年6月に訪問サービスを利用開始、生活リズムや栄養状態不良が続き、同年9月からX＋1年7月まで通リハの利用。2．X＋1年8月から10月まで当施設入所。3．X＋1年11月から12月まで通リハの利用再開。4．X＋2年1月から3月目で当施設入所。5．X＋2年4月からX＋5年7月まで訪リハの利用。【利用経過からの課題→新たな課題】通リハ時期1・3　通所頻度少ない→生活リズムの乱れ→精神症状悪化→精神症状悪化予防入所時期2・4　　活動消極的→生活域の狭小・活動量の低下・整容不十分→整容意識低下訪リハ時期５　　耐久性低下→他者に依存的【利用経過からのアプローチ内容】通リハ時期　体操（個別・集団）→卓球、体操・日課表作成→自主トレ→階段昇降・屋外歩行練習入所時期　　体操（個別・集団）、日課表作成→屋内外歩行練習訪リハ時期　屋外歩行練習→買い物練習、活動記録表導入→週間スケジュール作成→介護予防サロン参加→週間予定表見直し・修正【結果および考察】約5年のサービス提供を経て、介護保険を使わずに生活していけるようになった。その後は、当施設が地域住民向けに月1回実施している介護予防サロンに継続的に参加される等、その人らしく地域生活に移行できた。月に1回の介護予防サロンへの参加は、活動参加の場だけにとどまらず、アフターフォローにつながり、今現在も活動域は拡大されている。このような経過をたどれたのは、5年にわたる歳月の中、通リハ、入所、訪リハにおける担当者のアセスメントによる課題分析と目標の共有、ケースへの理解の深まり、それを基にしたアプローチの積み重ねによるものと考える。さらに、同法人の介護支援専門員が担当していることで、ケースにおける連絡・報告・相談やキーパーソンとの連携の取りやすさ、状態に合わせて適宜、通リハ、入所、訪リハのサービスが変更できたことは、必要な時に必要なサービスを提供することにつながった。これは精神疾患をもっている当ケースが地域で生活していく上で、大変重要であったと考える。活動量の確保に向けて、自立支援の徹底化を図り、ご自宅での「する活動」を常に念頭に入れながら、入所、通リハにおいて「している活動」と「できる活動」の差をできるだけ少なくした支援である生活リハビリテーション（以下、生活リハ）が繰り返し行えたこと、また、実践の場である訪リハでそれを確認することができたことが、質の高い生活リハの提供に繋がったと考える。さらに、やってきたことに対する自己肯定感を高める機会として、リハ会議や診察等における医師や介護支援専門員からの言葉や助言は、大変有効であり、地域で生活していくモチベーションにつながったと考える。以上のことから、生活期マネジメントの5つの要素である1．アセスメント能

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

力2．分析能力3．効果的な手段の選択能力4．コミュニケーション能力5．合意形成能力が適切に行われ、地域移行ならびに地域生活への継続につながったと考える。【おわりに】今回初めて、老健の機能として当施設で目指していた通リハ、入所、訪リハというサービスを連続的に提供するという理想的な体制を試行できた。自宅と施設の行き来をつないだ手段の一つは、当施設の強みである生活リハであったと感じている。今回の経験を生かし、今後も通リハ、入所、訪リハのシームレスな連携と生活リハの質をさらに高め、その人が自分らしい主体的な生活を営め、活動参加にバランスよく働きかけるように支援していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L015] リハビリテーション１５

座長：上野 晃（介護老人保健施設平成園）

11:40 ~ 11:48

[28-O-L015-06] デイケア利用者の意欲・重要度・QOLの向上を目指して

利用者が充実感を持ちながら継続的に利用できるために

鳥取県　○玉田 美穂, 土井 宣幸, 猪子 裕子, 今田 優貴 (鳥取県済生会介護老人保健施設はまかぜ)

【はじめに】
　少子高齢化の進行により、「介護予防」の重要性が一層高まっている。中でもデイケアは、要支援者の身体機能維持・向上を目的としたリハビリテーションの場として重要な役割を担っている。近年、要支援者の利用が増加傾向にあり、比較的自立度の高い利用者が多く見られるようになった。しかし、自主的に運動に取り組む姿勢がある一方で、職員との関わりが希薄になりやすく、個別的な指導や助言を求める声も少なくない。本研究では、認知機能が高い要支援者を対象に、デイケアに対する意見やリハビリの重要度、意欲およびQOLに関する調査・評価を実施し、その現状を把握した。さらに、調査結果をもとに全利用者に共通する支援方法を協議・実践し、意欲やリハビリの重要度、QOLの向上に寄与するかを検証した。

【方法】
対象：改訂長谷川式簡易知能検査にて28点以上の要支援者35名
期間：令和6年6月～12月
内容：（1）アンケート調査
・利用者に対し、活動実施前後に意見・要望の聴取
・職員に対し、活動実施後にアンケート実施
（2）評価
・意欲の項目として『やる気スコア(Apathy Scale)』カットオフ値16/42点
・リハビリの重要度として、1～10点の主観的10段階評価
・QOL項目として『改定版PCGモラールスケール(11項目)』11点満点
（3）活動内容の協議
・アンケート調査と評価の結果を職員間で共有
・職員で活動内容の協議
（4）解析方法
・評価項目3つの項目に対して対応のあるt検定を実施

【経過】
（1）アンケート調査結果
・「関わりには満足している。」という意見が多く見られた。
・「姿勢や運動方法の指導や助言をしてもらいたい。」という声も複数寄せられ、職員との関わりに対するニーズが明確となった。
（2）活動実施（勉強会の開催・運動プログラムの見直し）
・職員を対象とした勉強会の開催（月1~2回）。
・勉強会ではアンケート結果の共有や運動指導方法の説明を実施。
・職員間の共通認識を深めるとともに運動プログラムの見直し・改変を行った。
・勉強会は動画で撮影し、再視聴できる環境を整えた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

（3）勉強会後の様子
・自主的に運動に取り組む利用者へ姿勢や運動方法の助言を行う職員が増え、利用者と積極的に関わる様子が見られた。
・運動の目的や方法をリハビリ職員へ確認し、理解を深める様子も見られた。

【結果】
意欲スコアは点数が高いほど意欲低下とされ、16点以上を「意欲低下あり」と判断した。QOLについては、活動後に統計的に有意な向上が認められた。意欲および重要度については有意な差は認められなかったが、いずれも平均値の向上がみられた。利用者アンケートでは、「声をかけてもらって満足している」「姿勢や方法について助言があり安心した」など職員との関わりに対する肯定的な声が寄せられた。職員アンケートでは、「勉強会で助言に自信が持てた」「運動中の観察と助言がしやすくなった」「継続的な勉強会を希望する」等の前向きな意見が多く見られた。

【考察】
今回の分析より、QOLの有意な向上が認められた。この結果は職員の支援力の向上が大きく寄与していると考えられる。QOLには身体的・心理的・社会的側面が含まれており、高齢者にとっては「自分の存在が認められている」「居場所がある」と感じられることが重要な要素である。アンケート結果から「声をかけてもらって満足している」「姿勢や方法について助言があり安心した」といった利用者の声が寄せられたことから、職員が自分に関心を持ち、適切な助言をしてくれるという心理的安心感を得ることができた結果であると考えられる。また、職員が勉強会を通じ運動の目的や方法を学び、日常業務において利用者へより丁寧で適切な支援が可能となったことで利用者との関わりが深まり、利用者の安心感や信頼関係が形成されたことがQOLの向上に繋がったと考えられる。
一方で、意欲およびリハビリの重要度に関しては、平均値の向上はみられたものの統計的に有意な差は確認できなかった。これは、対象者の認知機能が比較的高く、もともと自主性や意欲が高い層であったことも要因として考えられる。そのような利用者に対しては、より個別的かつ目的意識の向上を引き出すような支援が必要であり、今後の課題と考えられる。しかし、平均値のプラスの変化があったことから、利用者が自身の運動に意味を見出し、一定程度の意欲や目的意識の向上につながったと考えられる。
職員にとっても、勉強会が自己研鑽の機会となり、知識・技術の習得や自信の獲得に寄与し、結果的に業務の質向上が図られた。特に、職員間での情報共有や意見交換が活性化されたことは、チームケアの質的向上に有効であった。個別性を重視した取り組みが十分ではなかったためであり、今後は、利用者の生活背景や趣味、役割意識に基づく個別支援の必要性が高いと考えられる。

【おわりに】
本研究により、利用者のQOLの向上、ならびに職員のスキルアップが図られた。しかし、利用者のさらなる意欲やリハビリの重要度、QOL向上に向けては生活や身体状況に応じた個別的な関わりや継続的支援が課題として残った。今後は、定期的な勉強会の継続と、利用者一人ひとりに寄り添ったプログラムの開発・導入を進め、利用者がより充実感を持って継続的に通所できるデイケアの実現を目指したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

表 1. 活動前後における QOL・意欲・重要度の変化（対応のある t 検定）

項目	QOL	意欲	重要度
活動前(平均)	5.69 ± 2.27	16.60 ± 7.03	8.49 ± 2.05
活動後(平均)	6.86 ± 2.24	14.54 ± 6.67	9.03 ± 1.48
p 値	0.014	0.118	0.082
有意差(p＜0.05)	有意	なし	なし

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リハビリテーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-L015] リハビリテーション１５

座長：上野 晃（介護老人保健施設平成園）

11:48 ~ 11:56

[28-O-L015-07] サルコペニアの有病率と関連因子

―短時間型通所リハビリテーション利用者での検討―

京都府　○山崎 泰志[1], 菱川 法和[2], 橋本 京三[3] (1.介護老人保健施設「がくさい」　リハビリテーション部, 2.京都府立医科大学大学院　リハビリテーション医学, 3.介護老人保健施設「がくさい」)

【はじめに】超高齢社会を迎えた本邦において，要介護状態の地域在住高齢者における自立支援および重度化予防は，介護領域の現場における重要な課題である．なかでもサルコペニアは，加齢や疾患に続発した筋量の減少，筋力・身体パフォーマンスの低下を特徴とし，転倒や日常生活活動の低下，死亡率の上昇とも関連することから，早期の対応が求められる．とりわけ，すでに要介護状態にある高齢者に対しては，機能低下を防ぐ三次予防の観点がより重要となる．
通所リハビリテーションは，在宅生活を送りながら身体機能の維持・改善を目的とする介護保険サービスであり，このうち短時間型は，1ー2時間の滞在で集中的に機能訓練を実施できる点から，高齢者にとって利用しやすい．一方で，訓練が限定されるため，身体機能の維持・改善が十分に達成されず，サルコペニアの有病率が高くなっている可能性がある．
以上の背景を踏まえ，本研究では，短時間型通所リハビリテーションの利用者におけるサルコペニアの実態を把握することを目的として，その有病率および関連因子を検討した．
【対象と方法】　本研究は，前向き横断研究として実施した．対象は2024年9月～11月の期間に当施設の短時間型通所リハビリテーションの利用者を対象とした．除外基準は1. 立位保持が困難，2. 心臓ペースメーカーを装着，3. 四肢のいずれかを欠損，4. 重度の認知機能障害，5. 同意が得られなかった，のいずれかに該当する者とした．対象者には，インフォームド・コンセントを行なったのち，自由意志に基づき本研究への参加に同意を得た．
臨床情報は，年齢，性別，体格指数，介護度，合併症，筋力，骨格筋量，身体パフォーマンス，歩行自立度，生活空間を収集した．要介護度は要支援1，2を軽度，要介護1，2を中等度，要介護3，4，5を重度と定義し，分類した．合併症はCharlson Comorbidity Index（CCI）により評価した．筋力はデジタル握力計（T.K.K.5401，竹井機器工業）を用いて両側の握力を計測し，最大値を採用した．骨格筋量は生体電気インピーダンス（Inbody270，株式会社インボディ・ジャパン）を用いて計測し，四肢骨格筋量の合計を身長の二乗で除してSkeletal muscle mass index（SMI）を算出した．身体パフォーマンスはShort Physical Performance Battery（SPPB），歩行自立度はFunctional Ambulation Categories（FAC），生活空間はLife space assessment（LSA）を指標とした．
サルコペニアは，Asian Working Group for Sarcopenia 2019の基準を用いて，SMI（男性＜7.0 kg/m2，女性＜5.7 kg/m2）の低下に加え，握力（男性＜28 kg，女性＜18 kg）またはSPPB（9≦）のいずれかが低下している利用者とした．なお，重症サルコペニアは，これらすべての指標が低下した利用者とした．
サルコペニアの有病率の算出とともに，多変量ロジステック回帰分析により関連因子を検討した．従属変数はサルコペニアの有無，説明変数は年齢，性別，体格指数，要介護度，CCI，FAC，LSAとした．有意水準は5%未満とし，説明変数間の多重共線性を確認するためVariance Inflation Factor（VIF）を算出した．
【結果】114例が登録され，27例が除外された後，87例が最終分析の対象となった．平均年齢は84.8歳，性別は男性32例（36.8％），女性55例（63.2％），体格指数は平均21.4 kg/m2であっ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

た．要介護度は軽度が10例（11.5％），中等度が61例（70.1％），重度が16例（18.4％）であった．
サルコペニア診断の指標としたSMIは平均5.7 kg/m2（男性：平均6.4 kg/m2，女性：平均5.3 kg/m2），握力は平均18.3 kg（男性：平均22.3 kg，女性：平均16.0 kg），SPPBは平均7.9（男性：平均7.7，女性：平均8.0）であった．サルコペニアの該当者は58例（うち38例が重症サルコペニア）であり，有病率は66.7%であった．多変量ロジステック回帰分析の結果からは，LSA（オッズ比：0.97，95%信頼区間：0.95-1.00，p=0.01），CCI（オッズ比：1.70，95%信頼区間：1.06-2.75，p=0.03）が有意な関連因子であった．説明変数間のVIFはすべて2以下であり，多重共線性は認めなかった．
【考察】本邦の地域在住高齢者におけるサルコペニアの有病率は，同一の診断基準を用いた既報では10%前後とされているが，本研究では約6倍と高率であった．このことから，要支援・要介護状態にある短時間型通所リハビリテーションの利用者は，サルコペニアの高リスク群であることが示唆された．また，本研究では，合併症の増加および生活空間の縮小が，サルコペニアのリスク因子として明らかとなった．短時間型通所リハビリテーションの利用者のサルコペニアは，加齢を起因とした一次性サルコペニアに加えて，慢性疾患や身体不活動を起因とした二次性サルコペニアによる影響が重複し，高率な有病率につながっていると考えられた．したがって，短時間型通所リハビリテーションの利用者に対する介入では，単なる機能訓練にとどまらず，合併症に即した食事・運動・服薬管理の個別指導や，屋外活動支援など生活空間の拡大といった多面的かつ包括的な対応が必要と考えた．
本研究にはいくつかの限界がある．1つ目はサンプルサイズが比較的少なく，十分な交絡因子の調整が困難であったこと，2つ目は単施設で実施された研究であるため，一般化には慎重な解釈が必要なこと，3つ目は横断的な研究であるため，因果関係の証明ができないこと，4つ目はLSAが質問紙による主観的評価であるため，自己申告バイアスの影響あることが挙げられる．今後は，多施設による大規模かつ縦断的な研究を通じて，短時間型通所リハビリテーションの利用者に対する，効果的なサルコペニア予防・介入体制の構築が期待される．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | コミュニケーション/ケア環境

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-EN01] コミュニケーション/ケア環境

座長：伊比井 宏至（老人保健施設レストア川崎）

13:00 ~ 13:08

[28-O-EN01-01]

デイケアにおける重度利用者の意思疎通手段拡充の試み

高知県　○北川 純平 (介護老人保健施設ピアハウス高知)

13:08 ~ 13:16

[28-O-EN01-02]

私の思いを伝えたい
～全失語から4年を経て～

山口県　○栗原 雅子 (介護老人保健施設みどり荘)

13:16 ~ 13:24

[28-O-EN01-03]

日本での暮らしと介護の仕事
環境に適応し仕事に責任を持つ！

静岡県　○モニカ クリスティナ, 渡邉 友一郎 (介護老人保健施設エスコートタウン静清)

13:24 ~ 13:32

[28-O-EN01-04]

チーム内コミュニケーションの促進と業務効率化

鳥取県　○米村 悠佑 (介護老人保健施設なんぶ幸朋苑)

13:32 ~ 13:40

[28-O-EN01-05]

介護現場によるスピーチロック防止への取り組み
利用者との安心・信頼のコミュニケーションを目指して

愛知県　○半田 直樹, 鰐淵 渉 (介護老人保健施設メディコ守山)

13:40 ~ 13:48

[28-O-EN01-06]

多職種連携により在宅復帰に繋がった事例

静岡県　○山本 貴志 (介護老人保健施設エスコートタウン静清)

13:48 ~ 13:56

[28-O-EN01-07]

『ミニ錦鯉』が老健にもたらした複合プラス効果

山梨県　○樋口 一也, 小澤 真寿美, 有野 邦恵, 飯高 洋, 上田 ゆかり (介護老人保健施設ノイエス)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | コミュニケーション/ケア環境

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール）

[O-EN01] コミュニケーション/ケア環境

座長：伊比井 宏至（老人保健施設レストア川崎）

13:00 ~ 13:08

[28-O-EN01-01] デイケアにおける重度利用者の意思疎通手段拡充の試み

高知県　○北川 純平 (介護老人保健施設ピアハウス高知)

【目的】
　脳血管疾患により身体面に重度の麻痺を呈した場合、予後の回復状態によって、在宅生活を送る上で様々な福祉機器を利用するケースは少なくない。更に、コミュニケーション面においても重度の障害を生じた事で、十分な意思伝達を行えない為に、被介護者自身のみならず介護者側も、生活場面で苦慮しているケースをよく経験する。
　今回、壮年期に脳血管疾患を生じたものの、家族のサポートを受けながら介護度の高い状態で在宅生活を続けているデイケア利用者に対し、意思伝達装置を用いた意思疎通手段拡充について取り組む機会を得た。今日までの経過と得られた結果、本人を取り巻く環境因子を含めた今後の課題についてまとめたので報告する。
【対象】
　当施設利用の50歳代女性。key personは母親。既往に脳梗塞（15年前：脳幹・小脳）あり、現在要介護5。身体面は四肢麻痺、チルトリクライニング車椅子でADL全介助レベル。認知面に著明な問題は無いが、コミュニケーション面では重度の発声・構音障害を呈しており、意図的な音声表出が困難である為、意思疎通手段は聞き手側の問いかけに対し、右瞼の瞬きによるyes-noが主。時に、スタッフを呼ぶ為に喃語様に声を出されるが、主に不快な刺激に対する反射的な発声であり、音声によるyes-noは実用性に乏しい。聴力には問題なし。視力は老眼があるものの生活に支障ないが、正中より左への眼球運動が難しく、また左眼瞼の下垂により常時左目は塞がれている状態の為、意図的に瞬きのできる右目のみ実用している。
【方法】
　2年程前から、PCによる意思伝達装置を用いた表出訓練を実施した。頻度は、対象者の利用日に合わせ週1回、1回当たり30分とした。装置の表出機能としては、スイッチ操作による仮名文字入力方式を採用。スイッチの選択は、対象者の身体機能を考慮し、眉上部にセンサースイッチを貼り付け、瞬きによって額の筋肉を動かす事による圧力感知での入力とした。仮名文字入力画面には50音が系列で表示され、各文字列上をカーソルが移動していく際、対象者が所定の位置で瞬き入力するとその文字が同定される。複数回スイッチ操作を行う事で、単語～短文程度の自由な文字表出が可能となる事を目指した。
【経過及び結果】
　そもそも、医療から退院し在宅生活を送るに当たって、当時の医療機関におけるST介入の下、今回利用した装置は導入済みであった。しかし、退院後生活が長期に渡る中で、家族が意図を汲み取る場面が増え、徐々にyes-noでの疎通が主となり装置の使用頻度が減少、近年はほぼ活用していない状態であった。その為、今回の訓練開始時にPCを持参頂いたが、介入開始当初は装置に関するノウハウが家族内でも薄れており、担当者も手探りで使用を試みていった。
　当初は、センサーの貼り付け位置によっても、筋収縮を正確に感知する事が難しく、最大限、右瞼の筋収縮を感知し易い位置を探すのに時間を要した。導入業者へ連絡し足を運び、対象者様の現状を伝え、退院当時のセッティングの状況を聞き取りながら、センサー貼り付け位置を模索し、トライ＆エラーを繰り返した。位置が定まって以降は、所定文字にカーソルがきたタイミングに合わせた正確な瞬き反応が得られやすくなり、入力時のエラーは減少した。が、

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

不随意的に生じる頚部の筋緊張によって、その動きをセンサーが感知し、意図しないタイミングで文字入力がされてしまう事があり、現在も続いている。その場合は緊張が緩むまで待つ事で入力を再開できるが、誤って入力された文字列を消す作業は担当者によるフォローが必要である。

加えて、PC画面を正面にセッティングしているが、筋緊張亢進時には頚部が左右どちらかに伸展し、画面上から視線が外れてしまう事が課題となった。その際、自己では頚部位置を元に戻せない事から、現在カーソルが画面のどこを移動しているか視認できなくなる為、視覚走査のみでなく音声読み上げ機能を併用する事で、視線が画面に向いていない状態でも入力したい文字が把握できるように工夫した。

その他、本人の疲労感や覚醒状態によって反応が遅延する時はあるが、現在では自分の打ちたい文字列を予め考えておく事で、エラーはありながらも10〜15文字程度なら訓練時間内に入力できている。

【考察】

重度コミュニケーション障害があっても、日頃、対象者自身の中にはyes-no表出以上に伝達したい事柄（好きなドラマや音楽の話等々）があり、他者の介入があればそれが共有できるものの、受身的にならざるを得ず満足度が低い状態であったと推察した。意思伝達装置による訓練を継続して行う事で、意図的かつ自発的な伝達が一部でも可能となった点は、一定の成果と考える。また聞き手からの問いかけに拠らず、自発的に伝えたい事柄を打ち出せる事は、対象者の心理的満足度に効果的とも考える。しかし経過で述べたように、装置を用いていても様々な影響因によって十分な伝達には至っていない。加えて、即時的な意思疎通においては、yes-noでの確認の方が効率的となる点は否めず、装置の汎用性・実用性には依然、限定的な面が多い。

今後の課題として、(1)現在訓練している意思伝達装置では、本人の望む自由な発信について、正確性や表出内容が十分に担保できづらい点、(2)身体状態において不随意的な筋緊張亢進や身体拘縮が徐々に進んできており、優先すべきサービス内容についてもケアの重要性がより高まっている点、(3)主介護者である両親が高齢になり、ゆくゆくは生活環境を変える必要が迫っている点、等が挙げられる。特に、(3)の課題に関しては、その後の生活場所を自宅以外に変更せざるを得ない可能性が高く、新たな環境下でいかに周囲に自己意思を表出するか、その手段について詳細に検討する時期が近づいていると考える。

【倫理的配慮】

本抄録作成に際し、個人が特定されないよう十分配慮した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | コミュニケーション/ケア環境

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-EN01] コミュニケーション/ケア環境

座長：伊比井 宏至（老人保健施設レストア川崎）

13:08 ~ 13:16

[28-O-EN01-02] 私の思いを伝えたい
～全失語から4年を経て～

山口県　○栗原 雅子 (介護老人保健施設みどり荘)

【はじめに】失語症の予後予測については少なくとも２年以上の長期にわたって回復を試みる努力が重要かつ必要と報告がある。今回、全失語を呈し、入所当初他者交流に拒否的だった症例に対し、試行錯誤しながらコミュニケーション手段を模索し続けた結果、自ら意思を伝えようとする気持ちが芽生え、４年の歳月を経てご家族へ手紙を書くまでに至ったので報告する。
【症例紹介】60歳代男性A氏。R3.1.14自宅で意識低下し血栓性脳梗塞となり入院。高次脳機能障害(全失語、失行)、重度右片麻痺を呈した。回復期病棟でのリハビリを経てR3.5.26当施設へ入所となる。性格は大人しく寡黙なタイプ。
【目的・方法】全失語で他者交流への拒否もみられるA氏が、他者へ自分の気持ちを伝えることが出来るようにコミュニケーション手段を身に着ける。A氏のその時々の心理状態や失語症の状態を、全職員で情報共有し、変化に応じた関わり方の工夫を行う。
【経過・結果】入所時から現在に至るまでＡ氏の状態・反応、職員の関わりを以下に示す。
R3.5　拒絶期。入所当初は閉じこもりがちで、発語なく、首振り・指差しなども出来ず、表情で気持ちを予測するしか方法がなかった。拒否期という事もあり、心を開くことが出来るように特定のスタッフでの声掛け、話しかけを行った。
R3.8　初めての意思表示。強い掻痒感から肌を見せて、初めてスタッフに自分の意思を伝えようとする場面がみられた。これを機にA氏より何かを伝えようとする場面が増えてきたが、何を伝えようとしているのか、細かい訴えは理解してあげられなかった。
R4　指差し練習。少しずつ整容や排泄等での自立がみられ、今なら２択であれば意思表示が出来るのではないかと思い、指差しにてYES/NOを示す練習を始めた。やりたい/やりたくない、あった/なかったなど少しずつだが、指差しで答えられるようになった。
R5　初めての発語、レクリエーション参加。指差しに加え、発語も促し続けていたら排泄確認の際に「(排便が)あった」と初めて有意味語が聞かれた。また、音楽レクリエーションは拒否的だったA氏だが、側で関わり続けていくうちに、手拍子やハミング、歌詞を口ずさむようになった。
R6　特定職員から全職員で関わりを持つ取組みへ変更。全職員にA氏の変化を共有し、積極的に関わる取り組みへ変更した。具体的には、挨拶を通して言葉のキャッチボールを行う、コミュニケーションノート(絵や文字などが記され指差しにて答えられるもの)を作成し使用する。始めは促しで何となく声が出る程度だったが、A氏の方から挨拶をしてくれるようになった。
R7　声かけやコミュニケーションノートの活用は継続しながら、書字の練習も開始。重度の麻痺が残る利き手を諦め、左手によるなぞり書きや模写の練習を始めた。ある日ご家族との面会があったが恥ずかしさもあり、うまく言葉が出なかったので、A氏に家族に会えた気持ちを文字にして伝えてみてはどうかと提案すると、とても興味をもたれた。そこで、家族への手紙を書くことを目標とし、内容を一緒に考えながら、書字の練習に励んだ。発症から４年後、手紙を書くことで、初めてご家族へ自分の気持ちを表現することが叶った。
【考察】４年という長い期間が経った今でも回復の経過をたどることが出来たのは、単に失語症の機能回復段階を経たのではなく、本人の伝えたいという意思と努力、それを理解しようと

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

し続ける周囲の諦めない気持ちがあったからだと考える。
【まとめ】今回の症例に限らず、固定概念を持たない事、小さな気付きや関わり方の工夫、取り組みの積み重ねが「出来ない」を「出来る」に変えられると痛感した。本人の持つ力を信じ、根気よく寄りそう支援の重要性を学ぶことが出来た。
【参考文献】中川良尚、言語機能障害(失語症)の予後予測。総合リハビリテーション2018；46(7)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | コミュニケーション/ケア環境

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-EN01] コミュニケーション/ケア環境

座長：伊比井 宏至（老人保健施設レストア川崎）

13:16 ~ 13:24

[28-O-EN01-03] 日本での暮らしと介護の仕事

環境に適応し仕事に責任を持つ！

静岡県　○モニカ クリスティナ, 渡邉 友一郎 (介護老人保健施設エスコートタウン静清)

はじめに当施設は、平成19年9月1日に開設し入所定員は120床。在宅復帰超強化型の老健で介護、看護、リハビリ等、他職種連携でケアにあたっています。来日目的１日本の技術を学ぶ・高齢化が進む日本社会で、質の高い介護サービスを学び、ICT技術等を導入した最先端の介護を学べる貴重な機会２国際的な経験を積む・将来、介護福祉士の取得を目指しキャリアアップにつなげたい。３文化的に親しみやすい・日本はアジアの国の中でもインドネシアから比較的近く、文化的にも親しみやすい４給料面・インドネシアと比べ高い給与が期待できるこれまでの経験インドネシアでは病院で看護師として２年働いていた経験があり、家庭では高齢家族の介護をしていました。日本に来るまでに日本語の勉強も行い日本語能力試験は現在N3級。私自身２０２３年６月２０日来日し、２年となります。困ったこと働き始めて困ったことはたくさんありますが、一番苦労したのは日本語です。例えば名前です。苗字が同じでも名前が違う利用者様を覚えるのに苦労しました。名前だけでなく顔や日常的な習慣も覚える必要があり、それぞれの利用者様の個性と生活パターンを把握することが重要でした。日本語の習得も大変困難で仕事で疲れていても勉強を続けなければならずコミュニケーション能力を向上させるために常に学習し続ける必要がありました。食べ物に関してもイスラム教という宗教上、豚肉や加工品を食べることが禁じられており日本料理の多くはそれらが多く含まれている為、外食をする際にとても困ってしまうことがありました。良かった点法人がインドネシア人材が働きやすい環境づくりの一つに、礼拝場を用意してくれました。また、ヒジャブの着用を許可して頂き、日本人の中に少数の外国人ですが配慮して頂けたことをうれしく思います。また、ご家族にもインドネシアの事を知ってもらう為に、夏祭りではインドンネシア紹介ブースを作り、インドネシアの代表的な食べ物「テンペ」を作って食べてもらうことでインドネシアという国を身近に感じてもらえるような機会を設けました。　日本は四季折々の風景を感じることができ、休暇の時は観光地を巡ったり、自然の美しさを楽しんだりすることが出来ます。また、日本人の友達や他の外国人とも出会い、友人を作る事が出来、とても充実した毎日を送っています。考察文化、言葉の壁はありますが、利用者様に寄りそい心のこもったケアをする気持ちは万国共通です。また、仕事を通して日本人のもてなす気持ちを学びました。インドネシア人材を受け入れる際、文化や宗教を知り、外国から来る私たちが不安にならないようサポートしてくれて、少しづつですが日本語が上達し、日本の先進的な技術（コニカミノルタHitomeQケアサポートを導入した。iPhoneからのケア記録を行い、PC端末に導入しているI-medicと連携し記録ができるように整備した事と居室にカメラ付センサーを設置し利用者のリスクマネジメントを行い、利用者の状況把握がしやすい環境整備）を実際に操作し効率的なケアを学び、転倒の不安や居室までの往復移動が減りました。そして、できる業務が少しずつ増え、夜勤をやらせてもらえるまで成長できたと思います。まとめ　特定技能実習生として入職し２年。日本語の勉強もまだまだ頑張り、初任者研修、実務者研修を受け最終的には介護福祉士を受験します。難しい日本語や困難も多々ありますが笑顔を忘れず、真摯な対応を心がけ、外国人だからいいではなく、業務を任されているいちスタッフとして常に緊張感を持ち、責任をもって業務を行っていきます。そしていつか日本の為、インドネシアの為、活躍できる人になりたいです。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | コミュニケーション/ケア環境

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-EN01] コミュニケーション/ケア環境

座長：伊比井 宏至（老人保健施設レストア川崎）

13:24 ~ 13:32

[28-O-EN01-04] チーム内コミュニケーションの促進と業務効率化

鳥取県　○米村 悠佑 (介護老人保健施設なんぶ幸朋苑)

はじめに
ICT導入から2年が経過し、課題整理しながらの活用を行なってきた。その中で業務効率低下の要因の一つとし
て、職員間の情報の共有不足、業務の優先順位などの判断基準や価値観にばらつきが生じてしまうということが
業務効率を低下させているという問題としてあがった。
インカムの使用頻度とチーム内コミュニケーションの向上に取組み、職員間の連携・コミュニケーション促進、
業務の効率化に繋がった事例として報告する。
研究機関と対照
期間：令和6年6月～令和6年11月
対象：老2チーム　介護職員9名
(1)取り組み方法
1.取組前のデータ取得期間
令和6年5月14日～5月27日
2.取組開始2週間後のデータ取得期間
令和6年6月1日～6月14日
3.取組開始から半年後のデータ取得期間
令和6年11月1日～11月14日
→2人以上で勤務している時間内で30分以上使用がない時間をデータ化。
(2)スピーカー端末の検討
職員が使用しやすい端末を探るため、様々なタイプのスピーカーの試行を行った。
・骨伝導タイプの試行
・有線タイプとBluetoothタイプを試行
・使用感のアンケート調査
(対象：老2チーム職員9名)
(3)インカムの使用ルール設定
・2人以上か勤務している時間帯での使用を必須とする(7:30～19:30　最大12時間)
・デイルームから出る際には予定している行動を必ず伝える。
・発信を受けた際には必ず返答する。※1人以上が返事をした後はおこなわない。
・始業時の挨拶、休憩の前後、終業時にはその旨を発信する。
・リハビリ職員が介入する際にはそのチームに発信する。
・カンファレンスや委員会参加についてもチーム全体に発信する。
取組後の職員アンケートの実施
・11月実施(対象：老2チーム職員9名)
・インカム使用についての意識
・ルール設定や効果確認による認識

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

・希望するスピーカー端末の種類
・コミュニケーション頻度
・活用していてよかった事例

結果

(1)取組前後のインカム使用状況の比較

取組効果を知る為、取組みを設定した期間の一週間前から実態調査をおこなった。
取組開始時は全員がインカムの使用に慣れておらず使用率が低かったため、インカムの効果も感じにくい状況で
あったが、インカムを使用していくことで職員間の連携の取りやすさ、業務効率の上昇を感じることができ使用
率は上がっていった。
図1：平均使用時間の変化
また、特定技能職員とのコミュニケーションツールとしての使用も、日本語を聞く、話す機会が増え日本語の上
達にも繋がっている。分からないこと、やりたいことがインカムを通して伝えることが増えている。

(2)スピーカー端末の検討

チーム内で使用感についてアンケートを実施し、インカムに使用しているネックスピーカーではナースコールの
音量が大きく、音量を下げるとインカムで職員間の声が聞きとりにくいことや共用についての抵抗感などがあが
った。その分、骨伝導だと、どちらも同じ音量で聞くことが出来た。しかし、価格やタイプに種類も多く、研究
期間では、インカムに適した物が見つからなかったため、現在はネックスピーカーか端末の音声の使用となって
いる。

(3)インカムルールの設定

インカム使用のルール設定をすることで、いつ、どこでインカムを使用するのか明確になり使用率が上がってい
った。一方で職員がデイルームへ集合している際は直接会話ができることや、コミュニケーションの効果や必要
性の認識の差が理由でルール設定した内容を完全にはやり切れていない状況も見られた。現在は、全員が会話で
きる状態であればインカムを使用する理由はなく、一人でも離れていればインカム使用を行う事で職員間の連携
が取れるとチーム全体で認識している。

(4)取組後の職員アンケートの実施

アンケートからは、以下の効果があがっている。
・インカムを使用することで、離れていてもコミュニケーションが取れ職員を探したり、何かを伝えるためにデ
イルームへ戻ったりすることはなくなった。
・こまめにコミュニケーションを取ることができ、職員間の連携がとりやすくなった。
・2名介助が必要な場面、すぐに対応できない場合など応援要請がしやすくなったことで職員を確保できる。
・どの職員がどこにいて何をしているのか把握できるようになり、次に自分がどのように動けばいいかが分か
り、業務の効率化ができた。

考察

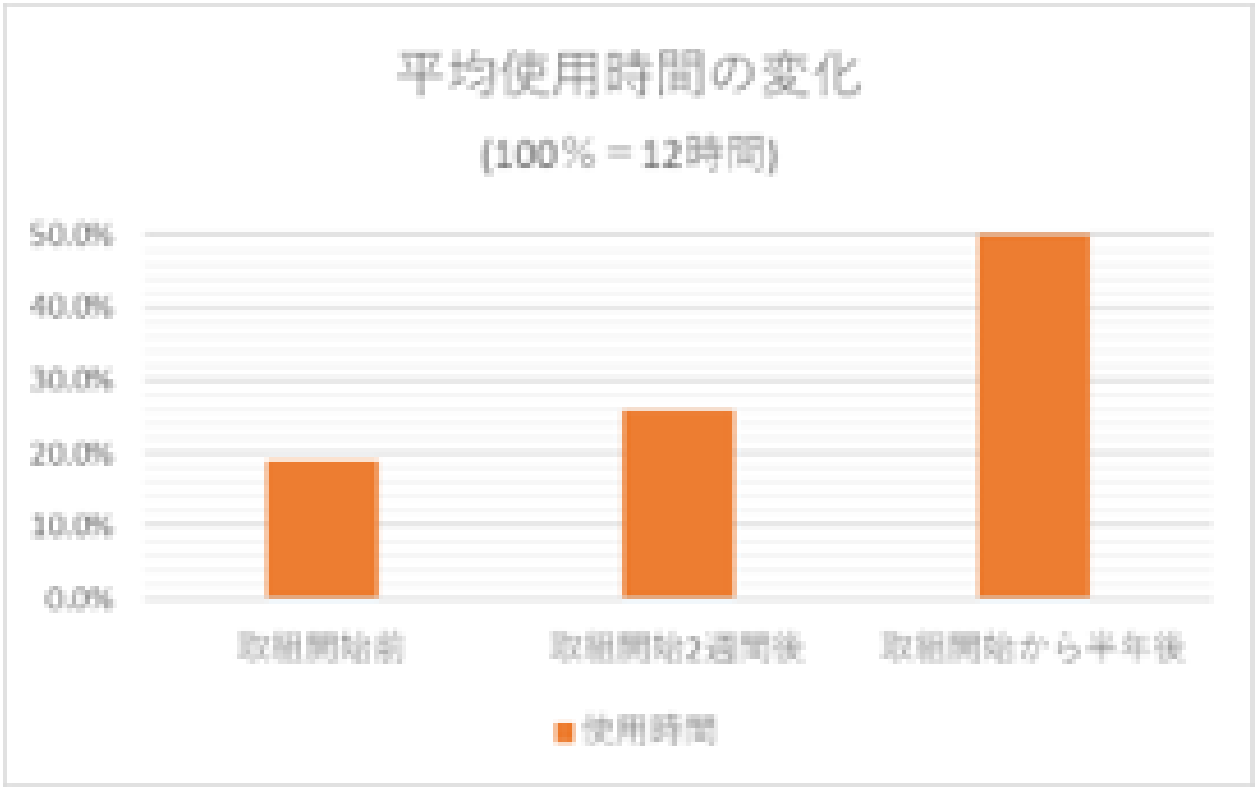
コミュニケーションが取れていないことで今何をしているのか、何をしたいのかが職員同士で伝達や共有ができ
ない。そのため業務効率は落ちてしまう。さらに目的の共有が上手く出来ていないと職員間でも

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

業務の優先順位
にばらつきが生じてしまい、本来は優先順位の高いはずの仕事もうまく回らなくなってしまうと考える。
一方で、コミュニケーションが円滑に行えていれば、目的が明確で職員間に広く共有され目的に沿った必要な状
況判断も行なえるようになると考えられる。
日常の些細な事でも、日頃のコミュニケーションを積み重ねることで意思疎通や情報共有がスムーズに行えるよ
うになり、コミュニケーションの繰り返しにより、良好な関係を築く事で悩みや困っていることを相談しやすく
なる。
インカムを使用することで、こまめにコミュニケーションを取ることができ、職員間の連携がとりやすくなり、
すぐに対応できない時、一人では解決できない状況でもすぐに助けが来てくれるという安心感が生まれた。職員
間の信頼関係など、関係性の構築からも業務の質も上がっていくと考える。

まとめ

今回の取組で、職員同士が繋がることで、コミュニケーションの向上、業務効率が上がった事を体感した。今後
も取り組みを継続していく中で、特定技能職員や新人職員をはじめとした、職員の安心や関係作り・育成を意識
的に行っていき、チーム全体で質の高いケアが提供できるよう目指していきたい。



©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | コミュニケーション/ケア環境

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール)

[O-EN01] コミュニケーション/ケア環境

座長：伊比井 宏至（老人保健施設レストア川崎）

13:32 ~ 13:40

[28-O-EN01-05] 介護現場によるスピーチロック防止への取り組み

利用者との安心・信頼のコミュニケーションを目指して

愛知県　○半田 直樹, 鰐淵 渉 (介護老人保健施設メディコ守山)

【演題名】介護現場におけるスピーチロック防止への取り組み
【副題】利用者との安心・信頼のコミュニケーションを目指して
【はじめに】
介護現場では「ちょっと待って」といった声かけを時々耳にすることがある。この何気ない声かけは利用者様の行動を制限し、自律性や尊厳を損なう「スピーチロック」になる可能性がある。言葉による拘束は目に見えにくく、無意識に行われやすい倫理的な課題となっている。私たちは、言葉の選び方を見直し、丁寧なコミュニケーションを育む取り組みを行った。実施したスピーチロック防止策とその効果を報告する。
【目的】
本研究の目的は、職員が無意識に使ってしまうスピーチロックを減らし、よりよいコミュニケーションを取り、尊厳を守る介護を職員同士で共有・定着させることである。
【方法】
対象は職員88名、利用者様161名（通所65名・入所96名）で、期間は2025年3月から6月の4か月間とした。3月に現状把握のためのアンケート調査と職員向け勉強会を実施し、スピーチロックの定義や具体例を共有するとともに、初回アンケートで課題を可視化した。4月以降は次の施策を順次展開し、毎月のアンケート調査で達成率を確認することにした。
1）「スピーチロックをしない声かけ」を目標とするスローガンの掲示や言い換え表の掲示
2）「NO！スピーチロック週間」の導入による、より意識した言葉遣いをする期間の設定
3）月次アンケートを通じた施策効果の把握と職員自身の振り返りの促進
【結果】
最終アンケート（6月）では、「スピーチロックを使わない接遇」の達成率が初回14%から74%へと大幅に改善され、利用者様の満足度も向上し、「言い換え表を参考に丁寧な声かけができた」「掲示物を見る度に振り返りができた」といった具体的な感想が多数報告された。勉強会と取り組みがコミュニケーション改善に役立った。
【考察・まとめ】
本取り組みにより職員間の意識向上は進んだが、多忙な業務や急な対応時には、どうしてもスピーチロックが発生しやすいといった課題が残った。今後は業務内容の見直しや定期的な振り返りの機会を設け、利用者様の安心と尊厳を守る介護を目指し努力していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | コミュニケーション/ケア環境

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール）

[O-EN01] コミュニケーション/ケア環境

座長：伊比井 宏至（老人保健施設レストア川崎）

13:40 ~ 13:48

[28-O-EN01-06] 多職種連携により在宅復帰に繋がった事例

静岡県　○山本 貴志 (介護老人保健施設エスコートタウン静清)

【はじめに】当施設は、在宅復帰超強化型施設として在宅復帰に重点を置く介護老人保健施設である。満床120名に対し、リハビリ専門職7名（内2名が通所リハビリと兼務、1名は非常勤職員）在籍し、加えて週2回の作業療法士と週1回の言語聴覚士による介入で在宅復帰を支援している。また、通所リハビリテーション事業所を併設し、自宅復帰後も継続した支援を提供している。今回は、多職種連携で自宅退所に繋がった事例を紹介する。【事例報告】60歳台の男性で頚椎症にて手術を二度実施した。術前からの臥期傾向による廃用の要素が強く認められた。回復病院から起立性低血圧のため離床が進まず機能回復は緩やかだった。発症から約8カ月経過し当施設へ入所した。身長168cm体重91kg（BMI32.2）と体格が大きく、廃用による筋力低下が著明で離床が困難な状態であった。家族構成は両親と同居しており、主介護者は母である。自宅には玄関前にスロープと上がり框2段を昇降する必要がある。本人の希望は自宅復帰であり、将来的に復職を希望されていた。入所時の身体機能としてMMTは上肢3レベルで、下肢は腸腰筋1、大腿四頭筋3、ハムストリングス3、前脛骨筋3と下肢優位の筋力低下を呈していた。FIMの運動項目25/91点、認知項目は35/35点であった。上肢機能は筋力低下や肩痛があるものの、食事動作は自立し認知面はクリアで運動意欲が高い印象である。体格と介助量が多いため病棟スタッフでは離床が困難であった。主な問題点として「介護スタッフは2人介助で移乗（女性困難）、連続座位時間は腰痛出現で1時間程度、臥床傾向で活動量低下、立位保持困難で排泄はベッド上オムツ交換、入浴はストレッチャー浴」であった。リハビリでは身体機能向上のため平行棒での立位訓練、パワーリハビリ、有酸素運動を主に実施し、病棟に向けてセラピスト中心に離床時間の確保や介助指導、情報共有を行っていった。【問題点に対する取り組みと経過】最初に離床時間を確保するために、離床手段の確認とスケジュール設定をした。起き上がり動作はベッドのギャッジアップ機能の活用、座位保持可能なためトランスファーボードの使用で介助量の軽減を図った。しかし、女性スタッフでは身体的負担が大きいためセラピストが中心に移乗介助を実施。その介助方法は動画撮影し共有した。セラピストはまず男性介護スタッフと共に起居・移乗の介助を行い、トランスファーボードの使用方法や車椅子のセッティングを指導していった。そして、徐々に女性介護スタッフへも伝達していった。離床スケジュールとしては、昼食時の1時間の車椅子座位から開始した。当初は車椅子への移乗もベッドへの臥床もセラピストが行い、徐々にベッドへの臥床を介護スタッフへ依頼していった。午前と午後の個別リハビリに加え、自主トレーニングを行うことで、さらに離床時間が延長した。女性スタッフ1人で立ち上がりの介助が可能になったタイミングで、次に入浴に関わるスタッフに対しシャワー浴介助方法を伝達し、シャワー浴を実施した。また同時期にフロアでトイレ練習を開始。まずはセラピスト主体で実際にトイレ動作を行い、病棟スタッフに指導。その後、病棟スタッフと共に行い、トイレでの排泄を開始した。リハビリでは、機能訓練とともに車椅子ADLの拡大のためリハビリ時の車椅子自走を励行した。リハビリ室への自主トレーニングを午前・午後の1日2回を週6日行ってもらった。身体機能向上に合わせて、平行棒内での立位・歩行訓練や段差昇降なども自主トレーニングとして開始していった。【結果】退所時の状態として下肢MMTは腸腰筋1→2、大腿四頭筋3→5、ハムストリングス3→5、前脛骨筋3→5となり移動方法は最終的にサークル型歩行器と杖歩行の自立となった。上肢機能に大きな変化はないが疼痛の訴えが減少

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

した。FIMの運動項目は25→67点とトイレ動作自立しシャワー浴軽介助などの変化があった。身体機能向上とそれに合わせて介護スタッフも介助に慣れて協力を得られやすくなりADL動作の拡大に繋がった。特に女性スタッフでも移乗動作やトイレ誘導が可能となった事で、本人が遠慮せずに介助依頼を出せる様になり自主トレーニングへスムーズに参加する事が出来た。車椅子を自走してリハビリ室へ来訪し、自主トレーニングの内容も平行棒内歩行や段差昇降をセラピストの介助なしで行えてさらなる活動量の向上が得られた。自宅内の移動はT字杖歩行で、上がり框の昇降は軽介助で動作可能となり外泊訓練を実施後、入所から約7カ月経過し自宅復帰の運びとなった。【考察】入所当初は、女性スタッフからは体格差と介助量へ不安の声が多く、マンパワー不足からも離床時間の確保は非常に困難に思えた。今回の症例においては「できるADL」と「しているADL」の乖離がみられ、実際の生活の環境設定や本人の身体機能だけではADLの向上ができず、スタッフの介助方法の習熟が必要であると感じた。そこで、リハビリ室の中の介入だけでなく、生活の場でセラピストが積極的に介入し、繰り返し介助指導を行った。結果、介護スタッフは介助方法に慣れ、セラピストの介入なく離床やトイレ誘導が出来るようになったと考える。また、本人・介護スタッフと日々のコミュニケーションで次の課題へと円滑に取り組む事ができ、自宅復帰につなげられたと考える。リハビリによる身体機能向上は非常に重要であるが、自宅復帰という高い目標に向けて ADL能力の向上には介護スタッフの協力・連携は必要不可欠であった。リハビリ室の限られた時間だけではなく生活リハビリという観点から、今回の症例は多職種連携で機能改善に繋がったと考える。今回の症例を通してセラピストとして実際の生活の場に積極的に介入し、生活機能面の評価や介護現場と情報交換する事で連携を強化し、役割を果たしていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | コミュニケーション/ケア環境

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第4会場（海峡メッセ下関　9F 海峡ホール）

[O-EN01] コミュニケーション/ケア環境

座長：伊比井 宏至（老人保健施設レストア川崎）

13:48 ~ 13:56

[28-O-EN01-07] 『ミニ錦鯉』が老健にもたらした複合プラス効果

山梨県　○樋口 一也, 小澤 真寿美, 有野 邦恵, 飯高 洋, 上田 ゆかり (介護老人保健施設ノイエス)

【はじめに】
　生き物を慈しむ心が醸成され、同時に心身のリラックス効果（癒し！）を感じられる機会を提供することを目的として、令和５年７月にノイエスの通所リハルーム中央に「ミニ錦鯉」の水槽を設置した。
　また、認知症状の軽減効果を期待して、令和７年１月に認知症棟に第２の「ミニ錦鯉」の水槽を設置したので、それぞれの効用について報告する。

【ミニ錦鯉とは？　購入費用・管理方法】
　体長20cm前後の小型の錦鯉、色彩と模様が豊富な事が特徴。人懐っこく、小さな水槽で飼育可能（飼育環境に順応して成長）。ミニ錦鯉の購入費は安価（千円/尾×5尾）、水槽（90×45×45ｃｍ）5.5万、他備品（人工岩石、水草など）含めて設置費用は計15万。水槽掃除は魚好きの職員が月２回、エサやりは毎日１回利用者や入所者の役割。

【方法・経過・結果】
１.通所リハルーム
(1) 名前の決定：　利用者から名前を募集し、色彩・模様から、マダラ、あこい、きんた、オリーブ、ごんちゃんに決定。
(2) 利用者へのアンケート結果と感想：　大変良い、良いが　９０％以上。「ミニ錦鯉を眺めていると、時間がゆっくりと流れ、癒されます。」等の感想が多数。
(3) 新聞に投稿記事、新聞社の取材：　利用者がミニ錦鯉に関する感想を山梨日日新聞に投稿し、『ひとこと』欄に「心を癒すニシキゴイ」のタイトルで掲載された。この事が契機となって、新聞社の取材が入り、『中央道』欄にミニ錦鯉を眺める利用者の写真と記事が掲載された。
(4) 高血圧の改善効果：　血圧が高い利用者はリハ開始前に血圧の再検が行われるが、ミニ錦鯉観賞の数分後に血圧降下作用が高頻度に認められた。

２.認知症棟
(1) 名前の決定：　入所者から名前を募集し、たろう、はなこ、ごましお、きんちゃん、たかこに決定。
(2) 認知症状の軽減効果（３ケ月）：　認知症者４人の認知症関連スケールを評価し、３人で軽度の数値改善が認められ、笑顔の増加、会話への反応性向上などが観察された（令和７年５月の「日本認知症ケア学会」で小澤看護師長が発表）。

【まとめ】
　優雅に泳ぐミニ錦鯉の姿を見続ける利用者も多く、利用者間の会話や職員との会話も増え、利用者や家族から好評を得られた。
　職員からも、とても癒されるとの声を聴くようになってきている。通所リハの利用者は増加

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

傾向を示しており、経営上のプラス効果が認められた。長期間の観察を行えば認知症入所者の更なる症状改善効果も期待できる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P205] 人材５

座長：川見 仁美（介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ）

9:00 ~ 9:08

[28-O-P205-01]

老健療法士の多疾患併存を抱える利用者理解に向けて

朝の20分ミーティングを通して療法士の視点を広げる

神奈川県　○茂木 和香奈[1], 齋 幸憲[1] (1.医療法人積愛会千の星・よこはま, 2.リハビリ課)

9:08 ~ 9:16

[28-O-P205-02]

外国人から“仲間へ”～支援・挑戦・現場の課題～

北海道　○エイエイ ネイン, 杉本 緑 (介護老人保健施設いきいき)

9:16 ~ 9:24

[28-O-P205-03]

新たな人材の活躍～シルバー人材センターとの協働～

愛知県　○若子 綜思, 佐治 浩功 (介護老人保健施設メディコ阿久比)

9:24 ~ 9:32

[28-O-P205-04]

未来につながる雇用を目指して

～高校生アルバイト導入～

長野県　○佐藤 亜希美 (介護老人保健施設　安寿苑)

9:32 ~ 9:40

[28-O-P205-05]

介護職員人材の確保・定着に向けた取り組み

～シルバー人材とEPA人材の導入～

山口県　○長井 美恵 (介護老人保健施設山口幸楽苑)

9:40 ~ 9:48

[28-O-P205-06]

介護職員の人手不足解消へ

～職場環境改善への取組み～

福岡県　○武藤 亮介 (介護老人保健施設西寿)

9:48 ~ 9:56

[28-O-P205-07]

選ばれる老健へ

学生実習を再考する

栃木県　○寺内 宗実 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P205] 人材５

座長：川見 仁美（介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ）

9:00 ~ 9:08

[28-O-P205-01] 老健療法士の多疾患併存を抱える利用者理解に向けて
朝の20分ミーティングを通して療法士の視点を広げる

神奈川県　○茂木 和香奈[1], 齋 幸憲[1] (1.医療法人積愛会千の星・よこはま, 2.リハビリ課)

【はじめに】
老健の利用者は、多疾患併存、重複障害を抱える症例が増加傾向にある。多疾患併存は、「同時に2つ以上の慢性疾患や障害が併存している状態」であり、安全なリハビリテーション（以下；リハビリ）実践には疾患の理解と障害を多角的に捉えた上で、評価を行ない適切なアプローチ立案が必要となる。加えて多職種との密な情報共有と連携、そして、利用者、ご家族へのわかりやすい説明ができる必要がある。利用者への対応向上、療法士の知識や経験のばらつきに対する平準化、多職種協働に必要な共通言語を多く持てるよう朝20分のミーティングを実践した。この取組により質の高いケアの提供へ繋げることを目的とした。
本研究では、短時間ミーティングを通し療法士の知識・スキル、職員間の相談、多職種連携、療法士の知識習得に関する苦手意識の低減など心理的側面に与える影響に関して質問紙調査を行い、部署内の知識・質の標準化について検討したので報告する。

【方法】
1.対象
当施設のリハビリ専門職(理学療法士5名、作業療法士4名、計9名)
老健勤務の経験年数内訳は、11年以上3名、4〜7年4名、1〜3年2名。1階および2階が一般棟、3階が認知症棟であり、各棟に2名配置している。通所リハビリに2名と訪問リハビリに1名が従事している。
2.取組内容
令和元年より多疾患併存の利用者の増加を受け、朝20分ミーティングを実践した。共有内容としては、1）利用者の体調に関する事（評価、体調不良、転倒滑落など外傷に関わる事）、2）多疾患併存に関連する疾患の知識、術式、3）福祉用具や社会制度に関する情報共有を実践してきた。1)に関しては口頭で実施し、2）3）はミーティングに付随した内容に関して資料を閲覧する仕組みを設けた。ミーティングにおいて発言や情報発信の機会を積極的に設け、職員間で相談をしやすい環境作りを推進した。
3.調査方法
取組開始から一定期間経過後、療法士に対して無記名式の質問紙調査を実施した。質問項目は多疾患併存利用者の割合や疾患の知識・スキルに対する自己評価、ミーティングの効果などリッカート尺度の5段階を用い実施した。また、自由記載欄を設け課題と感じている点や、変化点、今後に関して記載を求めた。
4.質問紙調査結果
1）多疾患併存への認識と課題
・担当利用者の40〜80%は多疾患併存者と認識していた。
・多疾患併存に関する疾患の知識と評価力について不足を感じていたのは全員であり、「まあまあ当てはまる」4名「とても当てはまる」5名であった。
・リハビリ計画作成時、禁忌事項や注意点、治療効果や予後予測に関する知識不足も全員が認

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

識していた。
・リハビリの質の確保やご家族への説明に難しさを感じる療法士は半数であった。
・入所担当者からは、リハビリ進捗状況の共有において他職種の理解を得る難しさを感じていた。通所リハビリ担当療法士は情報不足（病院受診時の血液検査データ、薬の情報）の中でサービスを提供することに不安を抱えていた。
2）ミーティングの効果と評価
・高齢期の利用者が抱えやすい「心疾患」「腎不全」「呼吸器疾患」「脱水症」などに関する情報共有について、知識の伝達方法に関して十分であったという問いに対し、「まあまあ当てはまる」4名、「とても当てはまる 」3名、「どちらでもない」が2名であった。説明や資料で知識を得る機会となったものの、「その場限りで活用しきれていない」との意見もあった。
・ミーティングを通じて「相談しやすい環境になった」、「気づきが増えた」、「評価をするポイントに変化があった」療法士間での変化に関し肯定的な回答が全員から得られた。
・他職種へ相談のしやすさについては、「まあまあ当てはまる」4名、「とても当てはまる」が2名、「どちらともいえない」3名であった。
3）今後の要望
・利用者の体調変化をキャッチできるような知識や評価に関する継続的な情報共有。
・心不全の状態を示すBNPや腎不全の程度を示すeGFR等の血液検査データの指標の掲示や付随した資料の共有。
・アウトプットする療法士の偏りに対し、発信意欲を支える環境作り。
・情報共有から派生した外部研修への参加意欲向上が見られ関連情報の提示や支援体制についての継続。

【考察】
本取組で実践した朝のミーティングは、多疾患併存の利用者を担当する療法士の知識や連携促進に一定の効果を示したと考えられる。質問紙調査結果からも知識やスキルに課題を感じていることを読みとることができ、取組は評価のポイントを広げ学習の機会の提供となった。また、全員が「相談しやすい環境になった」と回答したことは、コミュニケーションを活性化し、心理的安全性の向上に寄与したと考える。個人の努力に依存しがちな知識・スキルの更新に対する心理的負担を軽減する事にもつながっている。
実際に、リハビリ介入時に下腿浮腫などの形態変化や体重増加を共有し看護師と多職種協働できている。また、通所リハビリの利用者のバイタル変化や観察により医療へ繋げた事例もあり、疾患理解の深化が観察する視点を養いリスク管理向上につながったと示唆される。また、通所リハビリ利用者の医療情報が受け取れるよう、ご家族やケアマネージャーへの連絡し連携を強化している。
課題としては、情報の活かし方や情報発信する療法士の偏りであるが、個人に由来する点であり、仕組みや工夫では改善し難いと感じている。他部署も含め心理的安全性の高い環境作りを進めている。
当施設では新入職員に対しプリセプター制度、キャリアアップ段位など、経験年数を超えて僅かな時間であっても学習ができる環境づくりを実践している。今後、知識の面だけでなく組織が活性化する仕組みづくりを継続したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P205] 人材５

座長：川見 仁美（介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ）

9:08 ~ 9:16

[28-O-P205-02] 外国人から“仲間へ”～支援・挑戦・現場の課題～

北海道　○エイエイ ネイン, 杉本 緑 (介護老人保健施設いきいき)

【はじめに】
　昨今の生産年齢人口の減少や高齢化率の増大に伴い、我々の業界では人手不足が深刻となっている。当法人では外国人介護職員の採用に着手し今年で9年目となり、現在では総介護職員の約40%を占めるまでとなった。今回は当法人の外国人採用についてのノウハウや、働き続けるために必要なサポートなどを施設側・外国人双方の目線から考察し報告する。

【施設概要】
所在地：北海道北見市(人口約11万人)
事業内容：入所100床、通所リハビリ定員60名、訪問リハビリ、指定居宅介護支援事業所
介護職員内訳：
　［国籍］日本 25名(64%)　外国14名(36%)
　［外国人出身国内訳］インドネシア 7名(50%)　ミャンマー 3名(22%)　ベトナム 2名(14%)　スリランカ 2名(14%)
　［在留資格］特定技能 9名(64%)　技能実習4名(29%)　介護福祉士1名(7%)

【外国人への支援】
　［支援内容］
・生活面に対する支援
　住居、買い物支援、公共交通機関の乗車練習、通院、日常生活への指導・助言
・業務についての支援
　OJT・プリセプター制度、社内研修
・異文化理解（日本語・文化・観光等）
　日本語教育支援、グローバルクラブ発足(異文化交流・観光)

　［私が受けた支援、働きながら感じたこと：介護福祉士 エイ］
　ミャンマー出身、今年で来日6年目。10ヶ月ほど日本語の勉強を行い日本へ。2025年介護福祉士を取得。職場では日本語や介護の仕事について指導を受け、手厚くサポートが受けられた。
　介護の勉強を進めるにあたり、自分で行う勉強と現場との差も感じ戸惑うこともあったが、仕事にはやりがいを感じながら取り組むことが出来た。介護福祉士の試験や日本語試験についても勉強の面や受験にあたり全面的にサポートしていただけた。当法人での教育は、ある程度マニュアル化した内容であったが、自分で「なぜ？」と疑問を持つ機会が乏しくなるという心配な点も感じた。日本語は積極的に使用するが、外国人同士だと母国語がスピーディでニュアンスも伝わりやすいため日本語を使わないこともある。
　職場では多職種の方と働く機会も多く、喀痰吸引技術や、看護師・ケアマネジャー等の仕事にも興味関心が湧いている。今はまず日本語試験を頑張りたい。
　これから日本で働く方へのアドバイスとして「日本語は積極的に使い恥ずかしがらずに質問し、自分でも調べることが大切」と伝えたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【外国人職員及びその家族へのアンケート調査】
現在在籍している外国人職員及びその家族を対象に、安心・安全な就労・生活環境の実現に向けた実態調査をアンケート形式にて実施した。

回答者はミャンマー・ベトナム・スリランカ出身の9名、在留資格は技能実習（5名）、特定技能（3名）、介護（1名）であった。勤務歴は1年未満が2名、1年以上3年未満が3名、3年以上が4名と多くが中長期的に勤務している。日本語能力はN4～N1まで幅広く、宗教は仏教・イスラム教・キリスト教など多様であったが、宗教上の困りごとはほとんどなかった。

来日前の主な不安について聴取すると「日本語」「仕事の内容」「文化の違い」「寒さ」「金銭面」などが挙がったが、現在は「慣れた」「支援や勉強で解消された」と回答。一方で現在の困り事は「冬の寒さ」「ハラル対応食品の購入」が挙がっている。仕事面では、5名が「困り事はない」と回答し、残る2名が「専門用語」「日本語の理解」に言及した。

外国人職員の家族に対しても調査を行ったところ、「体調管理」「生活面」への不安が多く挙がるが、現在は5名が「安心した」と回答。家族の多くが就労には満足しており、「金銭的に改善」「安全で安心」等の声が寄せられた。会社に対する評価も高く、「教育面」「病気の時のサポート」「日本語教育」「快適な生活環境」などに感謝の声が聞かれ、自由記述では「家族と会う支援」「祈祷スペースの確保」との要望も見られた。

【考察】
外国人職員の受け入れには、支援体制の構築など多くの準備が必要だが、深刻な人手不足解消に向けた中長期的な取り組みである。技能実習生が介護福祉士として活躍するには本人・指導者双方の努力が必要だが、指導者側もプリセプターとしてスキルアップにも繋がっている。
文化や言語の違いに配慮し、生活面も含めた支援が、外国人に「日本を選んでもらえる」要素となる。多くはインターネットなどを介し情報を収集している。施設のアピールポイントをweb上で発信することも安心材料となり、求人活動の一助ともなりうる。宗教や習慣、家族の不安などへの理解と対応も不可欠である。今後、外国人職員が後輩日本人の育成に関わるなど、協働の形が進化していくことも期待される。
人材不足とはいえ、限られた採用枠を巡り潜在介護福祉士にも一定のスキルが求められるなど、外国人職員の活躍は日本人職員にとってお互いを高め合う存在となってきている。

【結語】
外国人採用に着手して以降、当法人では多様な国籍・宗教・文化を持つ職員が共に働き、互いに学び合う環境が築かれてきた。今回のアンケート調査からは、支援体制の整備により外国人職員とその家族の不安が次第に軽減され、安心して就労・生活できていることが示された。一方で、宗教や食文化、日本語などに関する課題も見えてきた。
今後、世界から日本を「選ばれる国」としていくためには、生活・就労支援の質を高めるだけでなく、外国人を「補助的な労働力」ではなく「共に働く対等な仲間」として捉える姿勢が社会全体に求められる。制度や環境の整備に加え、相互理解と信頼関係を築く努力が不可欠である。多様性を受け入れる職場は、単なる人材確保に留まらず、組織全体の成長へ繋がる可能性がある。国籍に関わらず誰もが誇りをもって働ける職場づくりを今後も推進していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P205] 人材５

座長：川見 仁美（介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ）

9:16 ~ 9:24

[28-O-P205-03] 新たな人材の活躍～シルバー人材センターとの協働～

愛知県　○若子 綜思, 佐治 浩功 (介護老人保健施設メディコ阿久比)

【はじめに】
　介護現場における生産性向上に資するガイドラインでは、役割分担・機能分化を行い職員の身体的・精神的な業務負担を軽減する目的で介護助手の活用が推奨されている。そこで、当施設は令和7年4月から新たに、夕食後の見守り等業務（17:45～19:45）に対して各フロア1名の「シルバー人材」を導入した。ここで言うシルバー人材とは単にシルバー世代という事ではなく、シルバー人材センターとの請負契約による人材のことを指す。
【方法】
　業務内容は「見守り」「声掛け」「下膳」「テーブル、床の清掃」「エプロンの洗濯」「入れ歯の洗浄」「お茶出し」「食べ残しの確認」とした。シルバー人材の活用開始から2か月が経過した後の6/2(月)～6/15(日)の2週間でアンケート調査を実施した。対象は各フロアの介護職員および看護職員のうち、シルバー人材と同じ時間帯に勤務している職員とし、73名中62名の回答が得られた。アンケート内容は、担当フロア、職種、心理的ストレス反応測定尺度の18項目、シルバー人材活用前後での業務負担の変化とその理由、どの業務に時間をかけられるようになったか、シルバー人材へのフォローの有無とその内容、今後もシルバー人材を活用したいか、この取り組みに対する自由記述で構成した。プライバシー保護の観点で、アンケートは匿名で実施し個人情報を特定できないようにした。
【結果】
　心理的ストレス反応測定尺度はシルバー人材活用前の令和7年1月にも調査している。利用者状況や回答者が全て一致しているわけではないため単純な比較は出来ないが、今回のアンケート結果では18項目のうち17項目で「全く違う」の割合が増加した。中でも「怒りっぽくなる」「いらいらする」に対する「全く違う」の割合はそれぞれ20%から52%、23%から50%にといった顕著な変化が見られた。
　シルバー人材の活用による業務負担の変化について、「軽減した」が56%、次いで「やや軽減した」が42%、「変化なし」が2%(１票)であった。「やや増加した」「増加した」の回答は無く、ほとんどすべての職員がシルバー人材の活用によって業務負担の軽減を感じた結果となった。
　シルバー人材を活用したことで、どの業務に時間をかけられるようになったか（複数選択可）について、「服薬、排泄ケア、トランスファーなどの介助業務」が82%、「システムなどの記録業務」が37%、「声掛けや相談など、介助以外の利用者とかかわる業務」が24%、「職員間での情報共有などの連携」が13%、「その他」が8%だった。その他の内容として「センサーやコールの対応」「薬のセットやバイタル測定」などがあがった。
　シルバー人材へのフォローが必要な時があるかについて、「よくある」が2%、「たまにある」が26%、「あまりない」が35%、「ほとんどない」が37%であった。また、よくある、たまにあると回答した職員のフォロー内容は「質問への応答」が47%、「スタッフによる同じ業務のやり直し」が24%、「健康面への配慮」が24%、その他が18%であった。その他の内容として、「決められた業務以外のことをやる事への対応」などがあがった。
　今後もシルバー人材を活用したいと思うかについて、「そう思う」「ややそう思う」が合わせ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

て92%を占め、「あまりそう思わない」「そう思わない」が合わせて8%だった。
【考察】
　シルバー人材を導入するにあたって、どれほど業務を遂行できるのか、職員の負担は実際に軽減するのか、むしろ増加してしまわないか等の疑問が生じるのは当然のことであった。今回、心理的評価のほとんどの項目で前回よりも良い回答が得られ、98%の職員が業務負担の軽減を実感し、そして92%の職員が今後も活用していきたいと思っていることから、このシルバー人材の活用は非常にうまく機能したと言える。
　シルバー人材は、施設職員と「混在」もしくは「共同」する作業は行わないとされている。言い換えれば、放置や孤立状態になりやすい。今回、28%の職員がシルバー人材をフォローした経験があり、その半数近くが質問への応答であったことから、疑問が生じた時にフォロー出来る環境であり、役割分担のもと「協働」できていると考えられる。
　一方で、心理的ストレス反応測定尺度の「なんとなく心配だ」は前回から唯一「全く違う」の割合が減少（37%→35%）した。フロア別に見てみると4Fの「全く違う」の割合が19%と顕著に低く、前回の42%からも悪化している。自由記述の中で「車椅子に座っている利用者さんを抱えて座り直しているところ見た」「食事の介助をしようとしているところを見た」などの回答が4Fのみにあったことから、シルバー人材が契約業務以外の業務をやってしまわないかといった心配に起因していると考えられる。この課題については、会員の選定要件や変更、シルバー人材への契約内容の周知徹底など、シルバー人材センターとの連携を密に取ることで改善していきたい。
【まとめ】
　シルバー人材を活用することで、職員の心理的・業務的負担が軽減し、専門的な業務にかけられる時間も増加した。今後の課題として、シルバー人材が契約された業務以外を行わないように、シルバー人材センターとの連携を強めていくことがあげられた。また、今回は負担軽減の観点から職員のみに焦点を当てが、このシルバー人材センターとの協働における取り組みは、シルバー人材自身の生きがいの創造や、介護予防といった多くの意義のある取り組みである。今後はシルバー人材側の視点も拾い、双方にとってより良い取り組みにしてきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P205] 人材５

座長：川見 仁美（介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ）

9:24 ~ 9:32

[28-O-P205-04] 未来につながる雇用を目指して
～高校生アルバイト導入～

長野県　○佐藤 亜希美 (介護老人保健施設　安寿苑)

【はじめに】
介護業界における人材不足は深刻な課題であり、多くの介護事業者が人材確保に苦慮している。当施設においても同様であり、課題解決に向けたさまざまな取り組みを行っている。
その一環として、高校生や大学生など若年層のアルバイトを柔軟かつ積極的に受け入れ、学生にとってのキャリア形成の機会と位置づけている。介護職への理解や関心を高める場とし、将来的な人材確保につながる魅力ある職場づくりを目指している。
本発表では、アルバイトとしての勤務を経て新卒採用に至った一例を紹介する。

【経緯】
業務内容の見直しを進める中で、「無駄な業務はないか」「業務分担の見直しが可能ではないか」という視点から検討を行った。職員が日々行う業務の中には、シーツ交換、食事やお茶の準備・提供、配膳・下膳など、資格や専門知識を必要としない業務（非接触介護）も多く、代替が可能と考えた。
こうした業務を介護助手などの人材に任せることで、正規職員の人件費や残業時間の削減が期待できるだけでなく、生まれた時間をより専門的なケアに充てることが可能となる。
「その業務を誰に担ってもらうか」を検討する中で、将来の人材確保にもつながるよう、高校生アルバイトという選択肢に着目した。

【介護職のイメージは？】
介護職に対する一般的なイメージは、学生だけでなく学校の教員や保護者にも共通してネガティブなものが多く、学生が進路を考える際に医療や福祉の仕事を選択肢に入れてもらうためには、介護の現場を実際に体験してもらうことが有効であり、ボランティアや体験学習も有意義ではあるが、アルバイトとして実際に一緒に働くことで、より深く仕事の魅力ややりがいを感じてもらえると期待している。

【アルバイトの雇用状況と主な業務内容】
・アルバイト雇用数
　2023年度：6名
　2024年度：10名（うち5名は継続雇用）
　2025年度：6名（うち5名は2024年度から継続）
　※ボランティアの受け入れも実施中
・進路の変化・採用実績
　アルバイト・ボランティア経験からの入職：2024年度、2025年度 各1名
　介護福祉士・言語聴覚士・看護師の専門学校へ進学した事例もあり
・主な業務内容
　ベッドメーキング、配膳・下膳、お茶の準備、食事介助（嚥下に問題がない方）、レクリエー

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ション補助、清掃業務（居室・車椅子など）等　　※看護学生が喀痰吸引や経管栄養の見学を通して、実習前の学習にも役立っている

学生の声
　「いつも笑顔で迎えてくれる利用者に会えるのが嬉しい」「”待ってたよ”と言ってもらえることが励みになる」などの声があり、やりがいを実感している様子がうかがえる。
また、県内には高校生の新卒採用を行う介護事業所もあるが、アルバイト雇用からの採用に取り組んでいる法人は少ない。当法人では、アルバイト経験を通して当法人に就職し、法人が持つ研修機能を活用して資格取得を目指すことができる点が大きな強みである。

【事例紹介】
2024年度に新卒採用となった職員について、入職までの経緯を以下に示す。
2023年7月：学校訪問時にボランティア・アルバイトの案内を掲示
高校より見学希望の連絡があり、本人が法人ホームページよりアルバイト希望をエントリー
施設見学を経て、同年8月よりアルバイト開始（週2回・17:00～19:00）
9月：高校から求人への正式応募があり、履歴書提出・面接・適性検査実施
2024年4月：新卒採用により入職

この職員が介護職に関心を持ったきっかけは、小学生時代に祖父が当施設の通所サービスを利用していた際、普段は笑わなかった祖父が職員に対して笑顔を見せていたことだったという。
実際にアルバイトとして働く中で、利用者からの「ありがとう」という言葉にやりがいを感じ、介護の仕事の魅力を実感したことが入職の動機となった。
現在は、すでに職員や利用者との関係性があることが強みとなり、安心して業務に取り組んでいる。また、法人内で初任者研修を受講できたことにより、無資格からでもスムーズに業務を始めることができた。今後は実務経験を積みながら、介護福祉士の国家資格取得を目指しており、実務者研修も法人内で受講可能であることは大きなメリットである。この職員の事例は、所在市の広報誌や小学生向けのキャリア教育資料にも掲載され、市内でも注目されている。

【おわりに】
今後、さらに人材不足が深刻化すると見込まれる介護業界において、若手人材は不可欠な存在である。
高校生にアルバイトとして介護の現場に携わってもらうことで、従来のイメージとは異なる介護の姿を知るきっかけとなり、進路選択につながる可能性がある。
また、職員にとっても業務負担の軽減や、利用者一人ひとりと向き合う時間の確保につながり、質の高い個別ケアの提供を実現することができる。
課題は残されているが、この取り組みを未来へのチャンスと捉え、今後も継続的に学生アルバイトの受け入れを推進していきたいと考えている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P205] 人材５

座長：川見 仁美（介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ）

9:32 ~ 9:40

[28-O-P205-05] 介護職員人材の確保・定着に向けた取り組み
～シルバー人材とEPA人材の導入～

山口県　○長井 美恵 (介護老人保健施設山口幸楽苑)

【はじめに】
現在の日本は、内閣府（2025）によると「75歳以上の人口は、増減しつつ令和37年にピークを迎え、その後減少に転じると見込まれている。」と述べられている。また、厚生労働省（2024）は「超高齢化に突入している日本において、エッセンシャルワーカーである介護職員の不足は、被介護者の日常生活に支障をきたすだけでなく、その家族への影響も含めて社会問題となっている。」と報告している。
山口幸楽苑は山口県の中央部山口市の自然豊かな場所にあり、昭和63年11月に開設された。山口リハビリテーション病院の建物内にあり同敷地内に通所リハビリテーションを有している。当施設においても、介護職員の不足は年々深刻化している。そこで介護業務の中の環境清掃などの間接業務をシルバー人材センターからの就労者（シルバーさん）に担って頂いている。また、経済連携協定により来日している外国人（EPAさん）の導入により人材不足を補っている状況を報告する。

【シルバーさんの現状】
新卒の就職者が少ない中、要介護者の支援業務は多く、当時の管理者から環境清掃などの間接業務や介護補助業務を担う人材の要求があった。介護職員の求人はハローワークを中心にホームページ、紹介会社などの利用を継続しつつ、平成14年にシルバー人材センターからの紹介者の導入を試みた。間接業務とは利用者様に直接触れる移乗介助やおむつ交換、食事・入浴介助ではなく、療養環境の清潔保持のための清掃や必要物品の運搬作業などを指す。業務の一部を紹介すると通所リハビリの広いフロアに27か所もある便器と31か所の洗面台を朝8時から2時間かけて丁寧に掃除されるご夫婦がおられ本当に感謝している。また、送迎車の乗降動作見守りと添乗のみをされるシルバーさんやグループホームでの調理、栄養科の食器洗浄と病棟のシーツ交換をかけもちされている男性もおられる。働き方は人それぞれ異なり、頻度、時間、業務内容などはご本人とシルバー人材センターの担当者と当施設の話し合いにより契約する。紹介手数料はなく、経営面でもメリットが多い。皆さん礼儀正しく、責任感が強い方がそろっているため、職員にも好評で徐々に人数が増え、令和7年7月現在、合計29人の方が6部署で活躍されている。職員からは「仕事ぶりや人間性において信頼も厚く、なくてはならない存在」「自分たちがやってきた以上に丁寧な仕事をされ勉強になる」「元気にずっと働いてほしい」「職員として一緒に働きたいほど立派な方」などの声があがった。認知症の方への声かけも優しく落ち着いた口調で話されている姿は職員にとっても良い影響となり、利用者様にとっても居心地の良い施設となるよう貢献して頂いている。また、看護職や介護職の経験者がいらっしゃるため、即戦力として利用者様との会話で必要な情報を得て職員との情報共有ができている。
一方、実際に働かれているシルバーさんにお気持ちを伺うと「きれいにしてくれてありがとうと喜ばれる利用者様の笑顔を見ると自分も嬉しくなります」「働くようになって規則正しい毎日を過ごすことができています」「この日常が今の私たちの生活に欠かせなくなっています」「趣味の時間を充実させたいのでもう少し働いてみようと始めました」などプラスの意見が聞

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

かれた。しかしシルバーさんの年齢は60才～80才代で、10年以上も長く続けておられる方もあり、今後の健康状態には不安要素もある。シルバーさんに長く働き続けてもらうためには細やかな連携をとり安全に働いていただける環境づくりが重要である。

【EPAさんの現状】
平成20年に経済連携協定による外国人の受け入れが始まった。当施設ではその初年度より導入を実施している。老健と病院でインドネシアとフィリピンから20歳代後半から30歳代の介護福祉士候補者と看護師候補者を受け入れている。現在11名のEPAさんのほとんどが当施設の敷地内にある職員寮で生活を送りながら勤務、学習している。皆さんとても優秀で、日本の国家資格取得という明確な目標があり強い意志のもと来日している。そして、既に介護福祉士の資格を取得した職員は夜勤業務も行い、休日には自家用車でのドライブなども楽しんでいる。現在、資格取得を目指している5名は国際厚生事業団との連携により学習をすすめ、仕事をしながら頻繁に実施されるテストをこなす日々を送っている。業務内容はシルバーさんとは違い、介護補助として直接利用者様の入浴や食事などの日常生活援助を介護士の指導のもと実施する。介護福祉士候補者のほとんどは母国で看護師としての勤務経験があり、体のしくみや疾患に対する知識が勤務や学習理解に役立っている。利用者様との関わりでは日本語の表現や文法が難しく聞き取りもさることながら、高齢者が発せられる山口弁になんとか答えようとして戸惑う姿もあった。しかし、日々のケアを通じて日本語でのコミュニケーションに慣れてくると日本人の職員よりも丁寧な日本語の表現をしている場面もある。20代の介護職員が少ない中、利用者様にとっても孫のような年齢のEPAさんに優しく日本語の意味を教えてくださる様子も見受けられる。これまでの16年間に30名の受け入れがあり19名のEPAさんが退職している。その理由は結婚、出産、子どもの教育、自分や家族の病気等様々であるが、中には永住権を取り10年以上働いている人もいる。

【まとめ】
感染対策や個別ニーズが多様化し介護業務が増える中、健康的で人生経験豊かなシルバー人材を活用することは、職員の負担軽減につながる。間接業務が減ることにより、介護職員は本来やるべき介護に専念できるようになった。経営面でもメリットが多いため今後も継続していきたい。また、新卒者の就職が少ない中、EPAの介護人材は貴重な存在である。こうした方々も含め職員全員が活躍し、定着できる職場環境を整える努力を今後も継続していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P205] 人材５

座長：川見 仁美（介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ）

9:40 ~ 9:48

[28-O-P205-06] 介護職員の人手不足解消へ
～職場環境改善への取組み～

福岡県　○武藤 亮介 (介護老人保健施設西寿)

【はじめに】
　近年、介護職員の人手不足が問題となっているが、当施設も同様の問題を抱えており、募集をしても応募がなく、人手不足が常態化している状況であった。直接の身体介助に関わらない「介護補助」や「介護助手」という言葉が聞かれるようになる。
　当施設での人手不足解消に「福岡県発行の介護助手の手引き」を参考にして取組んだ内容を報告する。
【施設概要】
・平成10年開設　病院併設
・平均介護度　2.28（R7.７月現在）
・全職員数　68人　介護職員　32人(定員36人)　看護職員　10人
・2階認知症専門棟27床、3階一般棟36床、4階一般棟37床
・ICT機器の導入未実施
【活動期間】
令和6年4月～令和7年5月
【活動内容】
１．募集について
・職員を募集するにあたり、経験や年齢は不問とし、現役を退いたシニア世代も応募可能とした
・より応募の幅を広げる為、午前・午後の半日パートでの募集とする
・新たに採用した職員は、周辺業務を担当してもらう（以降　周辺業務担当職員）
２．方法
・今までの介護業務マニュアルを、「手引き」を参考に直接利用者に関わる業務と介護経験がなくても行える周辺業務に分け、新たに周辺業務マニュアルを作成する
・主な周辺業務として、シーツ交換や居室へのお茶配り、清掃業務とする
・作成した周辺業務マニュアルを介護職員でシミュレーションする
・2階は認知症専門棟の為、3階4階の一般棟で、介護職員の勤務配置を考慮し実施
・対象期間の3階4階の勤務体系は、早出2人/日勤2人/遅出1人から、早出2人/日勤１人/周辺業務担当職員１人/遅出1人となる
・採用された周辺業務担当職員の能力に応じて随時業務の調整を実施
３．導入から現在に至るまでのアンケートを介護職員32人と周辺業務担当職員2人に実施
【結果】
１．一般の介護職員として募集する事ではなかなか応募が無かったが、募集後すぐに60代女性介護未経験者の午前のパートが決定する。3ヶ月後には60代女性介護経験者の午後のパートも決定した。採用した2人のパート職員には、周辺業務担当職員として働いてもらうこととなる
２．当初のシミュレーションに沿って、採用後マンツーマン指導を2週間実施した。しかし、シミュレーションでは時間内に作業が出来ていたが、実際に行ってみると周辺業務担当職員は60代、業務に不慣れもあり、能力・体力と仕事量が見合っておらず、時間通りに仕事を終えること

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ができなかった。実際の現場では、シーツ交換をしようとしても利用者が臥床していたり、入所退所が多く、飲み物を配る時、名前と顔が一致しないなどの混乱が見られた。
　その為、周辺業務の仕事量の改善をしたり、周辺業務の作業効率化の指導を続けた。また定期的に周辺業務担当職員との面談を行いながらマニュアルの見直しを行った。
３．介護職員アンケート回収率90%、周辺業務担当職員100%。アンケート結果では「介護業務に専念できるようになった」「周辺業務が減った」「人員が増えて有給が取得しやすくなった」「時間外勤務が減った」「現場の介護業務負担が増えた」「利用者の要望に応えられない」「時間に余裕がない」などの意見があがり、デメリットと取れる意見がメリットよりも多くあがった。
　その理由として、勤務配置の調整をしても、時間帯によっては介護職員と周辺業務担当職員2人となる事もあり、周辺業務担当職員ではナースコール対応や食事介助の対応また身体介護ができない為、その際は利用者に関わる介護業務を介護職員1人で実施しなければならない事が挙げられた。
　周辺業務担当職員からは、「時間内に仕事が終わらない」との意見が2人から聞かれ、1人は「常に時間に追われており、続けていけるか不安」との声が聞かれた。
【考察】
　今回初めて新たな募集枠を設け、仕事内容や年齢、勤務時間において要件を緩めたことで応募に繋がった。今後も工夫を行い募集してく必要がある。
　ただ、介護職員であれば容易と思われる業務内容であっても、経験や年齢によっては難しい事もあり、マニュアルの作成や指導の難しさを実感した。
　周辺業務担当職員へのアンケートからも、不安軽減については、今後も随時必要と思われる。
　今回の取り組みで周辺業務担当職員のパート2人を介護職員1人の枠と考え、人手不足を補い「周辺業務が減った」「時間外が減った」との回答もあり取組みの意味はあったと言えるが、結果的に同時間に働く介護職員（1人）の業務負担を大きくさせてしまったと思われる。
【おわりに】
　本来介護補助とは現場の負担を軽減し、働きやすい環境を整備することが目的である。今回の取組みを実施し、人員補充を行うことができたが、職場環境の改善までには至らなかった。現在はICT機器の導入を進めており、生産性向上推進体制加算の上位算定を目指し、本来の目的に合った「介護助手」や「介護補助」の活躍ができる場を提供していきたいと考えている

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P205] 人材５

座長：川見 仁美（介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ）

9:48 ~ 9:56

[28-O-P205-07] 選ばれる老健へ

学生実習を再考する

栃木県　○寺内 宗実 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

【はじめに】

少子高齢化に伴う人材不足は日本全体の深刻な課題であり、介護業界も例外ではない。人材難を理由に閉鎖へ追い込まれる施設も珍しくなくなってきている。近年では、それに拍車をかけるように介護福祉士養成学校の入学者数も少子化を背景に減少傾向であり、栃木県内も例外ではなく定員割れや廃校、廃課などがみられるようになっている。加えて、学校卒業後は就職せずに進学する生徒も少なくなく、新卒のスタッフを雇用する事は年々困難となっているため「選ばれる職場」としての環境を整えていく事は急務である。

当施設では、幸いにも介護福祉士養成学校からの実習依頼があり、職場環境をアピールする上で非常に有効な場と考えた。そこで、学生実習にわれわれスタッフがどのように関わるかゼロベースで見直した。結果として実習生の実習に対する満足度が向上し、その実習をきっかけに2年連続で各年度2名ずつ、計4名の学生が当施設に新卒入職した。その取り組み内容について、考察とともに報告する。

【取り組み】

2023年度受け入れ対象の学生6名、2024年度に至っては22名の学生を対象とした。本取り組みでは、「情報の一貫性」「実習生主体の学び」「現場との接続性」の3点を柱として実習の質の向上を目指した。

1) 実習申し込み時点から実習終了まで、一環とした対応が可能となるよう養成校の実習担当の先生との連絡・調整担当スタッフ、実習生の直接の指導に当たるスタッフをそれぞれ固定した。加えて、準備段階から両スタッフが密な情報共有を行い学生の事前情報を把握した。

2) 当法人の全体像や運営理念および、当施設の方針や果たしている機能、在籍している職種や特徴等の概要についての説明のため、初日のオリエンテーションに十分な時間を取った。実習生の緊張をほぐし、担当スタッフとの信頼関係を築く事を目的に、情報提供と目標設定を丁寧に行った。

3) 実習中の主役は学生であるという事を念頭におき、初日から毎日個別の目標を確認し担当スタッフ間で情報共有した。

4) 学校の座学と現場のギャップを小さくするため、「これまで学んできた事が現場でどのように活かされるか」を意識的に伝え指導にあたった。記録時間中にも一対一対応で進捗状況を確認し、つまずきが都度解消されるよう努めた。

5) 実習終了後、調整および指導担当者の2名に学生を加えミーティング形式のフィードバックを毎日行った。実習生目標達成度や満足度の確認し、疑問などが当日解消できるよう心掛け翌日以降の実習をアップデートしていった。

【結果】

取り組み開始後より、実習生自身が当施設の特性を把握したうえでその日の実習目標を設定する事で、実習そのものの意義や、介護福祉士としての業務に対する深い理解を得る事ができたと

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

意見を聞く事ができた。また、実習担当スタッフに加え現場スタッフも実習生の目標を共有する事によって、学生とスタッフ間にも積極的な関わりが生まれ、これまでになく活発なコミュニケーションをとる事ができた。現場スタッフからも、日々当たり前に何気なく行っている業務の一つ一つを言語化し、実習生に分かりやすく伝える事で日常業務を見直す機会になったとの肯定的な意見が少なくなかった。

実習を受けた学生から2023年度・2024年度ともに2名ずつ、計4名の学生が入職している。就職先として選択した理由についてのヒアリングでは「教育体制が整っており、成長につながる職場と感じた」「老健という在宅復帰支援に関わりたいと思った」「職員の丁寧なかかわり方が印象に残り、憧れるスタッフがいた」などの意見が聞かれた。

【考察】

さまざまな就職支援企業が若年者を対象に行った調査をみると、職場に求めるものに「成長」と「やりがい」が上位に挙がる事が散見される。それらの調査やこれまでの経験から、まず整った指導環境と老健という職場の魅力を伝える事が最重要と考え、熟考の上今回の取り組みの内容を実践した。

これまでは、施設スタッフが実習生を受け入れる＝業務が増えるという抵抗意識が強かった。また、実習を受け入れる意義の理解不足や実習の目標等の情報共有がされない事で、当日実習生を担当したスタッフによって断片的にケアの内容を伝えたりはするものの、実習生は現場業務の補助などに終始したりする事が多かったように思える。実習を行う学生にとっては、日によって実習の内容が大きく変わってしまい、学校側から提示された目標のみを達成する事しかできていなかった。定められた課題のみを達成するのではなく、座学で学んだ事がどのように現場で活かされるのかを意識してもらう事で成長を実感してもらう事を意識する事が学生からの評価につながったのではないかと考えている。加えて、老健施設は在宅復帰という学生にもわかりやすい明瞭な目標を掲げているため、その存在理由をしっかりと伝えていく事ができれば「選ばれる職場」として学生を惹きつけるポテンシャルは十分にあると感じた。

今回の取り組み自体は、実習生に対して自施設の職場環境をポジティブにアピールする目的で開始したが、結果として施設スタッフにも大きなメリットがあった。実習生が達成すべき目標の明確化とその情報の共有、最後のフィードバックを繰り返す事で、実習生自身が成長するだけでなくスタッフ自身も自施設で行っているケアの意義についての理解が深まったとの意見が散見されたのである。当然以前よりも指導を担当するスタッフの負荷は大きいが、このような指導体制は中途で入職するスタッフにも応用可能であるため継続して行っていく必要があると考えている。老健施設として、介護・在宅支援の実践の場であると同時に、人材育成の拠点としての価値を高めていく。『選ばれる現場』としての質を継続的に向上させる事こそが、これからの採用戦略の鍵であると確信している。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P206] 人材６

座長：相原 稔（介護老人保健施設サンブライト愛宕）

10:00 ~ 10:08

[28-O-P206-01]

アンケートから見える外国人介護従事者の現状報告

ともに働き、支えあう、介護の未来は多様化の中にある

東京都　○山本 悦子 (介護老人保健施設　大泉学園ふきのとう)

10:08 ~ 10:16

[28-O-P206-02]

当施設における外国人雇用について

愛知県　○柘植 俊秀[1], 宇野 晃史[2], 塚本 明[1] (1.介護老人保健施設さくら大樹, 2.宇野病院)

10:16 ~ 10:24

[28-O-P206-03]

ICTの有効活用　part2

～働きやすい職場つくり～

滋賀県　○姉川 久美子, 七里 拓馬, 氏縄 真之介, 久保田 邦代 (社会福祉法人青祥会　介護老人保健施設坂田メディケアセンター)

10:24 ~ 10:32

[28-O-P206-04]

不登校の学生プロジェクト

老健が不登校の学生を、不登校の学生が老健を救う

静岡県　○大澤 光範 (介護老人保健施設　アリス草薙)

10:32 ~ 10:40

[28-O-P206-05]

慢性的な人材不足に一手　～スキマバイトアプリ導入～

福岡県　○大神 剛史, 岩瀬 喜久雄, 百武 孝, 渡辺 菜摘, 稲津 佳世子 (介護老人保健施設からざステーション)

10:40 ~ 10:48

[28-O-P206-06]

社内副業制度の取り組み

～タスクシフト/シェアと副業の両立を目指して～

鹿児島県　○山元 武 (医療法人青仁会　介護老人保健施設ナーシングホームひだまり)

10:48 ~ 10:56

[28-O-P206-07]

最期まで安心してご家族が寄り添える看取り介護ケア

北海道　○鈴木 幸絵, 佐藤 淑子 (介護老人保健施設ナーシングホームコスモス)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P206] 人材６

座長：相原 稔（介護老人保健施設サンブライト愛宕）

10:00 ~ 10:08

[28-O-P206-01] アンケートから見える外国人介護従事者の現状報告

ともに働き、支えあう、介護の未来は多様化の中にある

東京都　○山本 悦子 (介護老人保健施設　大泉学園ふきのとう)

【はじめに】
厚生労働省の推計によれば、2025年には約240万人、2040年には約272万人の介護人材が必要とされるが、その数は大幅に不足すると見込まれている。介護人材の不足は、国全体の福祉インフラを揺るがしかねない深刻な社会問題である。その対策の一つとして、外国人介護従事者を雇用している施設も増加しているが、文化の違いや言葉の壁など課題点は多く見受けられる。そこで、東京都老人保健施設協会看護介護部会では、協会に所属する施設にアンケート調査を実施したのでここに報告をする。
【目的】
外国人介護従事者の受け入れを、現場において円滑かつ持続可能なものとするために、現状の実情と必要な取り組みについて考察することを目的とする。
【方法】
令和7年5月13日から令和7年5月28日にかけて、東京都内の介護老人保健施設144施設を対象に質問用紙調査（一部記述式）を実施し、54施設より有効回答（回収率37.5%）を得た。調査票は単純集計および記述統計にて分析を行った。倫理的配慮として、データは個人が特定できないよう配慮し、調査時に書面で了解を得た。
【結果】
外国人を雇用している施設は41施設で、今後雇用を予定している施設も含めると、約9割が外国人介護従事者（以後外国人介護士）の受け入れに前向きな姿勢を示していた。雇用人数は2~10人が最も多く、在留資格は特定技能（42.4%）、永住者（28.7%）、技能実習（13.6%）などで、出身国はミャンマー、ベトナム、フィリピン、ネパール、インドネシアの順で多かった。
日本語能力については、N3が52.1%、N2が28.7%、N4以下も一定数存在していた。8割以上の施設が「普通~非常にスムーズにコミュニケーションが取れる」と回答していたが、「専門用語の理解や記録業務が困難」「電話応対での課題」「分からなくても分かったと返答する」など、言語に関する課題も明確となった。
対応策としては、「平易な日本語表現の使用」「短い文での説明」「翻訳アプリやポケトークの活用」、また「週1回の日本語勉強会」「イラストを活用して勉強会」など言語力のレベルアップを図る工夫されていた。教育や指導はOJT（34.7%）、先輩職員による個別指導（33.6%）、マニュアル研修（21.0%）などが中心である。「ひらがなや写真付きマニュアルの作成」「伝え方への配慮」、「業務の進捗状況を確認するための面談の実施」なども挙げられた。主な業務は、身体介護（食事、排泄、入浴介助）、レクリエーション支援の順で多かったが投薬、記録、委員会活動など日本人職員と同等の業務を担っているケースもあった。業務遂行能力は「非常に高い~普通」が59%であった一方、「能力にばらつきがある」とする回答も34%にのぼった。生活支援の具体策としては、寮や住居の提供、家賃補助、光熱費の援助、病院受診の付き添い、生活用品の準備、携帯電話契約の支援などが挙げられた。さらに、文化交流会や食事会の開催、同郷出身者によるサポート体制など、心理的な支援の充実も図られていた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

外国人介護士雇用によって、「フロアの雰囲気が明るくなった」「教育方法の見直しにつながった」「介護について自分達も改めて考えるようになった」など肯定的な意見が多い一方で「長期休暇の取り方に不満がある」「夜勤時の負担が増す」などの否定的意見も一部に見られた。
今後の受け入れに向けては、日本語習得支援の充実、初任者研修修了後の雇用、外国人向けマニュアルの整備、専門業務への対応可否の見極め、補助金制度の継続と申請の簡素化、介護業務の魅力や日本文化への理解促進、日本人職員への異文化理解、迎え入れる側の意識改革など、多方面にわたる支援の必要性が示された。

【考察】

厚生労働省の報告によれば、2040年には約57万人の介護職員が不足する見通しであり、各介護事業所において、外国人介護士の確保に向けた取り組みが、今後ますます重要になる。出入国在留管理庁の特定技能制度運用状況によると介護を担う人は、令和6年12月末までで44,367人と推移しており、更なる受け入れが見込まれる。
アンケート結果から明らかになったように、受け入れを持続可能なものにするには、第一に、日本語を含めた教育体制の構築が欠かせない。日本語能力向上支援、専門用語の理解促進の工夫、視覚教材の活用など、段階的かつ包括的な教育・支援が必要である。第二に、受け入れる側の意識改革であり、外国人介護士の文化的背景やその国の言葉の挨拶を覚えるなどウェルカムな体制や雰囲気作りも必要である。相互理解を促進することで、円滑な職場環境が構築できると考える。また、利用者からも歓迎して貰えるような取り組みや仕掛けを構築する事も重要といえる。
第三に、仕事以外でのサポートも重要である。コミュニケーションが仕事外でも図れるようなイベントの開催など、国は違っても分かりあえる努力と姿勢、その人となりを理解する機会を設けることも、外国人介護士の雇用を円滑かつ持続可能なものとするために必要な取り組みであり、職場への定着に繋がると考える。

【結語】

人材不足の介護業界で、外国人介護士の受け入れが国の政策として推進されている中、技能実習生や特定技能生といった制度を活用し、多くの外国人が介護現場で働くようになってきた。文化・言語・価値観の違いなどを乗り越える取り組みを積み重ね、多様性の強みを活かすことや柔軟で実行性のある対応を通じて、未来に向けた共生を進めていく必要があることが示唆された。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P206] 人材６

座長：相原 稔（介護老人保健施設サンブライト愛宕）

10:08 ~ 10:16

[28-O-P206-02] 当施設における外国人雇用について

愛知県　○柘植 俊秀[1], 宇野 晃史[2], 塚本 明[1] (1.介護老人保健施設さくら大樹, 2.宇野病院)

近年日本では、益々少子高齢化が進み、老人は増加しているが、それを支える若者が減少してきている。これは社会全体の問題となってきているが、我々の施設も同様に高齢者を支える介護人が不足してきており、2008年度よりEPA（Economic partnership Agreement：経済連携協定）による外国人を受け入れている。介護福祉士の合格が目標であるが、合格できずに帰国となってしまった職員もいる。外国人の採用状況、EPAで来日した者の動向、介護福祉士の試験合格率とその問題点を調査した。
対象 方法
当施設（入所98名、通所40名）で受け入れたのは、2008年度インドネシア人（以下尼人 [年度]省略）4名、2016 フィリピン人（以下比人）2名、2018 比人2名、2019 尼人2名、比人2名、2020 尼人1名、比人2名、2021 尼人1名、比人2名、2023 尼人2名、比人2名、2024 尼人2名、比人2名の合計26名であった。2023年度の4名、2024年度の4名はまだ受験資格がなく、2019年度1名は、日本人と結婚し1回も受験せず、2023年度1名は、母親の病気の為半年で帰国した。今まで17名が介護福祉士の国家試験を受験した。
当施設での介護職員の外国人割合（常勤換算、EPA以外も含む）、介護職員全体の平均年齢、受験した17名の合格人数、合格後の動向について調査した。
また、当法人の別の老健施設B（入所124名、通所123名）で受け入れているEPAのベトナム人7名と比較した。
結果
介護職員の外国人が占める割合は常勤換算で、2010年度12%（以後、[年度] [%]省略）、2011 12.6、2012 9.0、2013 6.7、2014 6.2、2015 5.8、2016 15.8、2017 19.6、2018 27.2、2019 22.8、2020 27.3、2021 40.6、2022 42.1、2023 39.3、と最近3年は約40%であった。
介護職員の平均年齢は、2021年度日本人35.7歳 外国人25.2歳（以後、日本人 外国人の順 [年度] [歳]省略）、2011 36.4 26.2、2012 35.8 27.4、2013 33.2 27.7、2014 33.2 28.3、2015 32.2 28.3、2016 33.5 27.8、2017 33.1 29.6、2018 36.3 29.6、2019 35.6 29.3、2020 36.2 28.3、2021 37.2 29.2、2022 39.5 30.1、2023 40.0 30.0と日本人、外国人ともに上昇傾向で、最近では、日本人は約40歳を、外国人は約30歳を越えており、特に比人の平均年齢が高かった。
介護福祉士の合格者は2011年度4名中1名 合格率25%（受験者全体の合格率63.9%、外国人37.9%、以下同様 [年度] [%]省略）、2012 2名（2回目の受験）中1名 合格率50（64.4、39.8）、2019 2名中0名 合格率0（69.9、44.5）、2020 2名中2名 合格率100（71.0、46.1）、2022 5名中5名 合格率100（84.3、65.4）、2024 4名中0名 合格率0（78.3、37.9）合計9名で、最近は0%か100%と両極端であった。国別では尼人8名（2名は2回受験）中4名 合格率50%、比人9名中5名 合格率55.6%であった。
受験者17名の内不合格者9名は、2回目の受験での合格1名、2回とも不合格1名、1回目不合格後帰国した者3名、1回目の不合格後2回目の試験に挑む者3名、1回目の試験で点数が基準点に達せず退職した者1名であった。
合格者9名の滞在年数は10年以上2名、7～8年2名、5～6年2名、4～5年2名、3～4年1名であった。合格後の退職者は3名で、その理由は両親の病気の看護で帰国1名、子どもの治療のため他

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

の施設に変わった1名、子どもを母国で育てたい1名であった。10年以上の滞在者2名はいずれも尼人で、パートナーを母国から呼び寄せ、日本で出産し、家族での生活基盤がしっかり整っていた。
受験者17名中、日本語能力試験N2を取得していた2名中2名とも合格、N3：10名中7名が合格、N4：2名中2名とも不合格、日本語能力検定を受験していない者3名全員不合格であった。
一方、当法人の別の老健施設Bのベトナム人は、7名中全員が1回目の試験で合格していた。受験時N1:1名、N2:2名、N3:4名であった。資格取得後の退職者は1名であった。
考察
高齢社会において、若者は少なくなり労働人口も減り、介護を受ける高齢者は増えてきているが、それを支える介護人の数は見合っていない。2008年度から始まった、EPAによる外国人の介護人を当施設も受け入れている。介護職員の外国人が占める割合は常勤換算で、EPAを受け入れた初期は10%程度であったが、近年3年は約40%である。現場では、外国人スタッフがいなければ回っていかず、あるフロアーや夜勤などは外国人スタッフだけのこともあり、大きな役割を担ってもらっている。今年度は、当法人で初めて外国人スタッフが主任に昇格した。
介護職員の平均年齢は、初期は日本人35歳程度、外国人25歳程度であったが、徐々に上昇傾向で、最近では、日本人は40歳を越えており、外国人は約30歳を越えていた。これは家庭を持っていたり、子どもがいたりする年齢の高い人の来日が増えてきたことが要因であった。
末永く日本で働いて頂くことは、我々の願いであるが、残念ながら帰国してしまう人もいる。介護福祉士の試験合格できず帰国してしまう人も多い。本調査で、尼人、比人とも合格率は50%程度であった。一方、ベトナム人は100%の合格率で、かなり優秀な人材が入国していると思われた。国別の合格率は厚労省の公表されている数値と相関していた。試験合格には、日本語能力が関与していると思われ、最低でもN3の資格を取得していることが重要で、N2取得者は全員が合格、N4取得者と何も取得していないものは全員不合格であった。
家庭の事情で帰国してしまう人も多かったが、長期に日本に滞在している人は、家族を呼び寄せ、子どもは日本で生まれ、生活基盤を整えていた。
まとめ
1．当施設の外国人比率は常勤換算で40%と徐々に上昇していた。
2．介護福祉士の合格率は、インドネシア人、フィリピン人とも50%程度であり、1回の試験不合格で帰国する者も多かった。
3．介護福祉士合格には、日本語能力が重要で、N3以上を取得していることが重要であった。
4．ベトナム人の合格率がかなり高かった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P206] 人材６

座長：相原 稔（介護老人保健施設サンブライト愛宕）

10:16 ~ 10:24

[28-O-P206-03] ICTの有効活用　part2
～働きやすい職場つくり～

滋賀県　○姉川 久美子, 七里 拓馬, 氏縄 真之介, 久保田 邦代 (社会福祉法人青祥会　介護老人保健施設坂田メディケアセンター)

＜はじめに＞
　当施設は入所（短期入所含む）定員130名、その内の80床が認知症棟であり、個別ケアと医療的ケアに重点を置いている。
　近年、介護業界では人手不足や労働環境の問題を解決するためのICT化が急速に進むなか、当施設でも令和3年の「眠りSCAN」(「眠りSCAN」とは、マットレスの下に設置したセンサーにより、ベッド利用者の呼吸数や心拍数、睡眠状態、覚醒、起き上がり、離床動作などを遠隔においてリアルタイムに把握する支援機器)の導入に続き、令和6年に「眠りSCANｅｙｅ」（「眠りSCANｅｙｅ」とは、利用者の映像を遠隔のパソコン端末や携帯端末で確認できるほか、「眠りSCAN」で設定した状態の変化を検知した際の通知に合わせて映像を表示する事が出来るシステム）、「ハナスト」（「ハナスト」とは「話す」だけで介護記録の入力が可能となるAI音声入力ソフト）を1フロア全40床に導入することとなった。
　前回取組の中で実施した、令和3年導入時アンケート調査の中で、一部の高齢職員やICT機器に不慣れな職員にとっては新しいシステムの導入自体に、ストレスを感じていることが分かった。そのことを踏まえ、今回の導入にあたり同様の不安を抱く職員が出現すると予測されたことから、導入前段階よりプロジェクトチームを結成し、取り組んだ内容を通じて業務の効率化や職員の精神的・身体的負担の軽減が見られたため報告する。
＜取組内容＞
(1)個別指導や勉強会の実施。
(2)令和6年ICT機器増台・導入時と、ICT機器導入後の職員に対する意識調査アンケートを実施。
(3)ICT機器導入後の職員の有給取得日数、時間外労働時間、離職者数のデータ収集を行い比較した。
(4)眠りSCANｅｙｅを使用した事故の分析。
＜結果・考察＞
　アンケートの中で、「ICT機器の操作に慣れていない」「使いこなせるのか」「新しいシステムやソフトの習得に時間がかかるのでは」「職員によって習得に差がでるのでは」等の不安の声があった。不安を少しでも取り除けるように勉強会を開催。使用方法・目的等を詳しく説明し個別で指導を行った。
(1)アンケート結果　　（新館フロア介護職員16名対象）
・「ICT機器の使用に不安がある。」　導入時　85,7(12名)　→　導入後　　35,7%（5名）
・「利用者と関わる時間が増加した。」導入時　35,7%（５名）→　導入後　　64,3%（９名）
・「身体的な負担が減少した。」　　導入時　64,3%（９名）→　導入後　85,7%（12名）
・「精神的な負担が軽減した。」　　導入時　35,7%（5名）→　導入後　　78,6%（11名）
(2)有給取得日数・時間外勤務時間・離職数
・有給取得総日数　　令和４年度117日　　→　令和6年度151日
・時間外勤務総時間　　令和４年度77,25時間　→　令和6年度55,25時間

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

・離職数　　令和４年度　2人　　→　　令和6年度　0人

アンケート結果から、ICT機器の活用に不安の声が多くあったが個別で指導することにより、受け入れやすくなり日々の業務に活用する事が出来た。また、転倒などの介護事故を分析することで、家族への説明や事故の予防・対策防止に活用することができた。

習得までの時間には個人差があったが、現在では「ICT機器がないと不安」との声が聞かれるまでになった。単にICT機器を導入するだけではなく、導入段階から個別指導や勉強会を行う事で習熟度が増し有効活用ができ負担軽減に繋がったと考えられる。ICT機器の有効活用は職員の満足度を向上させ、それが生産性向上と働きやすい職場つくりに繋がっていく。介護職員の有給休暇は変則勤務である為調整の必要があり、一般的に取得しづらい傾向にあるが、職場環境が改善され職員の働き方にメリハリがついたことで、職員の有給取得率の増加と離職率の減少に繋がったといえる。

＜まとめ＞

本研究を通じて介護施設におけるICTの導入は、業務の効率化と職員の負担軽減に対して一定の有効性を持つことが実感できた。業務に関してはハナストによる記録時間の短縮と、眠りSCANｅｙｅを活用した事故分析により業務にゆとりができたことで利用者と関わる時間が増加した。厚生労働省の生産性向上ガイドラインにでは、「介護現場の生産性向上は利用者に質の高いケアを届ける」という介護現場の価値観を重視し介護サービスの生産性向上を「介護の価値を高めること」と定義されている。

利用者と関わる時間が増えることにより、介護職員が介護に専念し質の高いケアの提供を行うことができ、それが職員の「働きがい」にもつながっていく。当施設でも利用者の日常生活を支援する中で、介護職員が介護業務以外に費やす時間が多かった。今回の取り組みでICT機器を活用する事が間接業務の減少と職員がゆとりをもつことにつながり、ケアの質も向上したと考えられる。ICT機器は単なる業務支援ツールとしてだけではなく、介護現場における働きやすい職場環境の構築に貢献する重要な要素であるといえる。

現在、施設全体に同様のICT機器導入を計画中である。今回の取組内容を拡大、展開させることにより、全ての職員にとって『働きやすい職場』つくりを継続して行っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P206] 人材６

座長：相原 稔（介護老人保健施設サンブライト愛宕）

10:24 ~ 10:32

[28-O-P206-04] 不登校の学生プロジェクト

老健が不登校の学生を、不登校の学生が老健を救う

静岡県　○大澤 光範 (介護老人保健施設　アリス草薙)

今、学校では、不登校の学生さんたちが多くなってきており、また、自殺者も多くなってきている。私たちの介護老人保健施設が居場所となり、不登校の学生さん達にインターンシップやボランティアに来ていただき、外に出て利用者様との会話を楽しんだり、介護のお手伝いを行ったりすることで、将来の介護士を育てることも出来るかと思います。このプロジェクト名は、フランス語でルミエーデスポワー（希望の光）です。私たちのきっかけで、希望が持て、将来に光が見えてくれればと思っています。また、ご家族様にも安心していただきたいと考えています。介護の人材不足も問題になってきています。介護の学生さんも減っている中、これからどうすれば良いのか？このプロジェクトを行っている、学生さん達が介護に興味を持っていただき、介護の人材を育て、介護職を増やしていきたいと考えています。このプロジェクトが、全国の介護老人保健施設が居場所となり、全国の不登校の学生さんたちに希望の光が見え、将来の介護士になっていただければ、不登校も減り・自殺者も減り・介護職も増えて、未来が明るくなれば嬉しいです。また、このプロジェクトに協力していただいている事業は、サポートステーション・県市社会福祉協議会・不登校の学生さんが集まる、きみのスペースまんま　他２社　です。色々な所から協力を得て、学生さんたちの為に、協力をしていただいています。学生さんだけではなく、サポートステーションを利用している方々は、就労困難な方々です。その中には、介護に興味がある方がおり、このプロジェクトに参加していただき、職場体験やボランティア活動などに来ていただき、就職（介護職）に繋げていくことも出来ます。こちらも、介護の人材を増やすプロジェクトに繋げることが出来ます。このプロジェクトは、去年（令和6年）１０月から準備を行い、静岡市の通信制の学校へ、ルミエーデスポワーのプロジェクトの話をさせていただきました。令和7年４月から本格的に行っています。きみのスペースまんまさんから、令和7年２月から高校２年生だった、男性T君が利用されています。Tさんの情報T君は、まんまには中1から来ています。フレンドリーで良い子ですが、同世代の中に入って行くのがちょっと苦手、新しい場所や人見知りがありますが、大人相手ならある程度がんばれます。社交性はあり、決められたことは頑張ってやれる子です。これまで、駄菓子屋さんのボランティアやイチゴ農家さんのお手伝いなどしていますが、アルバイトは新しいことを始める不安から全くできていませんでした（年末に私の紹介で駿河屋の単発バイトを何度かやりましたが、店長が苦手でその後はやっていないようです）。学校には全く通えていません（学校という空間が苦手、同世代の友達作りが苦手などが理由です）が、レポート等必要なことはこなしているので単位は取れています。将来的に大学に進学したい思いはあるようですが、小５くらいから学校に行っていないので学力的に経験値が低く、同世代の中に入る苦手さがあるのでまだ迷っている感じです。ただ、福祉系の仕事には向いている子だと思うので、今回のインターンシップを通して将来どうしたいか？をもう少し明確に考えられるといいのかなと思っています。ADHD傾向がありますが、大分落ち着いており、特に服薬等もありません。インターンシップを３カ月の予定でしたが、T君から半年に伸ばしたいということで伸ばしています。現在は、３年生になり、T君も進路を悩んでいる状況です。来たときと比べると生き生きとされており、顔の表情も良くなっています。毎回実習シートを書いてもらっています。目標も最初は、【デイサービスの方々と円満にコミュニケーションを

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

取れるようにする】　とありました。目標も少しずつ変わり、【インターンシップを通じて、将来なりたい自分を探す】に変わっています。文章能力も少しずつ良くなってきており、T君自身も変わろうとしている姿が多く見られています。私たち職場では、この不登校のプロジェクトを行う前に、職員には、【皆で支えていこう】と話をさせていただいています。皆で支え、希望の光が見えれば嬉しいと思っています。不登校の学生・就労困難の方・を全国の介護老人保健施設が居場所となり、明るい未来を作り出していきたいと思います。みなさんの理解と協力が必要です。よろしくお願いします。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P206] 人材６

座長：相原 稔（介護老人保健施設サンブライト愛宕）

10:32 ~ 10:40

[28-O-P206-05] 慢性的な人材不足に一手　～スキマバイトアプリ導入～

福岡県　○大神 剛史, 岩瀬 喜久雄, 百武 孝, 渡辺 菜摘, 稲津 佳世子 (介護老人保健施設からざステーション)

からざステーションは2000年の介護保険制度開始に先駆け、1997年10月に油山病院を母体とした認知症専門の老人保健施設として福岡県福岡市早良区に開設した。定員は入所80名(内、一般棟40名・認知症専門棟40名)、通所デイケア40名である。
【はじめに】
開設から28年が経ち、少子高齢化の進行に伴って介護を必要とする高齢者人口が増加する一方、介護人材の確保が困難な社会状況が続いており、当施設も例外ではなく、介護スタッフの負担が増加する中で利用者に従来通りの手厚いケアを行うことが難しくなってきている。
【目的】
この状況解決に向けて「労働環境の改善」及び「利用者満足度の向上」という目標を掲げ、入所・通所フロアが人手を必要としている入浴・食事介助業務の時間にスキマバイトアプリを導入。外部から有資格者の就労受け入れを開始した為、その実態と今後の展望について報告する。
【方法】
まず費用面では、一日4名が3時間の就労、月に18日稼働する想定で、常勤１名分以下のコストで抑えられる点と、マンパワーが不足する部分に限定して補うという点を当施設の法人経営者へ説明し、導入が了承された。導入前、受け入れフロアからは「どこまで頼んでよいのか」「どの作業を任せればよいのか」など不安や戸惑いの声が多くあったが、これらを踏まえてのマニュアル整備を行い、計画策定から約１ヶ月後の2025年1月16日より受け入れを開始した。
【結果】
2025年6月30日まで6ヶ月間の求人数合計は173件。月平均約28件。そのうち応募があった実働件数は161件（実人数48名）。93.1%の稼働率であった。また、スキマバイトアプリのデメリットであるキャンセル率は13%、特に就労予定24時間以内の直前キャンセル率は2.7%という状況。スポットワーカー（以下：ワーカー）から報告のあった主なキャンセル理由は自身の体調不良、子供の体調不良などが６割以上を占めていた。当日突然キャンセルとなる可能性もあり、募集側はその点を十分に理解しておく必要がある。
就労条件資格については介護職員初任者研修以上としている。実際に就労された48名の資格内訳は介護福祉士が37%で一番多く、続いて初任者研修が21%、正看護師19%、実務者研修15%という結果となった。ある程度の実績を経て現在行っている募集方法は、まずは当施設で稼働歴のある方やその中でも特定のワーカーに絞って募集を出し、登録が無い場合は一般公募へ切り替える手法を取っている。ゆえにリピーターの稼働率がアップしており、フロアスタッフもワーカーと気心が知れ、円滑に業務が行えている。ワーカーからのレビューでは99%の方から高評価を頂いており「初めてだったが質問にもすぐ回答があり、戸惑うことは少なかった」「皆さん優しくて働きやすかった」「いつも楽しくお仕事させて頂いている」「また働きたいと思う職場だった」などのコメントがあった。
次に、当施設独自で作成したフロアスタッフからワーカーへの５段階評価の結果であるが、スタッフからの指示がうまく通らなかったり業務に消極的で、評価が低くなったワーカーがごくわ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ずかあったものの、評価5が85%、評価4が8%であり、評価4以上の高評価が93%となった。加えて、スキマバイトアプリを導入したことによるスタッフへの意識調査アンケートの結果については、今後の活用継続については89%のスタッフが希望した。また、導入後の職場の雰囲気については大多数が「業務に余裕が出来た」「利用者との関わりが増え良い雰囲気になった」「ワーカーさんに業務の説明を行うことで改めてその必要性や注意点を再確認できた」などの回答であり高評価。中には「初めての方や慣れていないワーカーさんだと説明の負担が大きくて疲れる」「入浴の場に全く知らない異性の介助者が関わる事に抵抗がある、羞恥心への配慮が必要」「これまで出来ていなかったレクリエーション、生活リハや利用者との時間を作るなど意識変化と実行力が必要」などの意見もあった。

【今後の展望】

スタッフアンケートから土日や朝・夕食時の介助者、レクリエーションの補助を頼みたいとの要望があり、受け入れる側の体制整備やリピーターワーカーで何かスキルがあればそれを活かしたレクリエーションの導入なども検討していきたい。また、人材不足の補充にとどまらずプラスαすることで、これまで思うように派遣出来なかったスキルアップ目的の研修受講や、有給休暇の取りやすい環境作りを目指している。そして、スキマバイトアプリ利用の目的が就職活動の一環で施設見学を兼ねている方もおられ、当施設としても新規採用へ結び付けたいが、それには選ばれる魅力的な施設になっていく必要がある。

【まとめ】

スキマバイトアプリ導入で外部からの目が入る事になり、スタッフに新しい気付きや意識が芽生え、良い刺激がケアの質の維持・向上に繋がっているように思われる。また研修参加や休暇の充実により、結果的にスタッフの心に余裕を生み出し、最大の目的としている更なる利用者の満足度アップに繋げていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P206] 人材６

座長：相原 稔（介護老人保健施設サンブライト愛宕）

10:40 ~ 10:48

[28-O-P206-06] 社内副業制度の取り組み
～タスクシフト/シェアと副業の両立を目指して～

鹿児島県　○山元 武 (医療法人青仁会　介護老人保健施設ナーシングホームひだまり)

【はじめに】
　近年の人材不足により、当施設でも介護職員の欠員に伴う求人募集を行うものの長期に渡り応募がなかった。そのため介護職員の業務負担を解消するため介護補助業務をシルバー人材センターや隙間バイトなどの短時間勤務者の求人を検討していた。また、現在法人では副業を承認していないものの職員内では副業を望む潜在的なニーズがあった。この二つのニーズを解決するため、法人で社内副業制度（以下青仁会ダブルジョブ制度）を創設した結果、老健の看護・介護部門において、人材不足の解消において効果があったためここに報告する。
【方法】
１）制度作成までの流れ
・各部署の求人の実態調査
・労働基準法との整合
・法人内副業の規定作成
２）青仁会ダブルジョブの求人方法
・各部署から申請のあった求人時間と内容をまとめダブルジョブ求人票を作成
・ダブルジョブ希望職員は求人票を確認しダブルジョブ申請書を提出
・求人部署と職員で契約書を締結し開始する
３）効果の検証方法
　検証する部署を老健の3部署（入所介護、入所看護、通所リハビリ）とし、各部署の求人時間に対して応募された時間の割合（以下充足率）を月毎に計算しその変化をみた。
【結果】
求人時間に対する充足率
通所リハビリ　開始月：57%　開始２か月目：100%
入所介護　　開始月：25%　開始２か月目：73.9%
入所看護　　開始月：0%　開始２か月目：93.5%
【考察】
　厚生労働省「職業安定業務統計」（令和７年３月）によると全国の職業全体における有効求人倍率は1.16倍だが介護関連だけでみると3.97倍と４人の求人枠に対し1人しか応募が無い計算になる。当施設でも長期に渡り求人の応募が無く、対策としてタスクシフトに対応する業務の見直しを行い、介護補助業務を担う人材としてシルバー人材センター、有償ボランティア、隙間バイトの採用を検討していた。一方で副業・兼業は、政府主導の「働き方改革実行計画」において、副業・兼業の普及を図るという方法性が示されている。当法人においても現在副業は承認していないものの、職員内で副業を望む潜在的なニーズが存在しており、今回の青仁会ダブルジョブ制度の創設につながった。
　制度開始直後は3部署とも充足率が低かったものの、制度内容が周知されるに従い充足率が上がっている。この要因としては制度が認知されてきたことに加え、求人部署でも（１）働きやすい時間帯の設定（２）専門的な知識を必要とせず容易に行える業務を取り入れるなど、応募者が働きやすくする工夫を行ったことが充足率の向上につながったと考えられる。また、それには副業を望む一定数の職員が下支えになっているのではないかと考えられた。
　制度の導入後の効果として、医療法人では医療に専門的な知識を持った職員が多く勤務しているが、例えば食事介助業務にＳＴが、内服薬の服薬時間ごとのセット業務には薬剤科職員がタスクシェアすることで、効果的に業務を行えている。
　課題としては事務処理の煩雑さがあげられる。当法人ではタイムカードに連動した勤怠ソフトによる勤務時間の管理を行っているが、ダブルジョブについては勤怠ソフトを通さず手書きの出勤簿を使用するため勤怠を担当する職員の業務は増えることになった。
　青仁会ダブルジョブ制度の導入は、人材不足によるタスクシフト/シェアにより設定された介護・看護補助業務の隙間時間を、副業を希望する法人内の職員で充たすという、相反する二つのニーズをうまくマッチングさせることで解決することができた。今後改善を重ねながらよりよい働き方改革を行っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P206] 人材６

座長：相原 稔（介護老人保健施設サンブライト愛宕）

10:48 ~ 10:56

[28-O-P206-07] 最期まで安心してご家族が寄り添える看取り介護ケア

北海道　○鈴木 幸絵, 佐藤 淑子 (介護老人保健施設ナーシングホームコスモス)

【はじめに】新型コロナウイルス感染症の影響にて、面会を全面禁止としていた。看取りケア、長期入所が増加する中で、ご家族様が入所様のご心配をされている声を聞き、令和5年1月より、制限を設け面会を再開した。令和5年5月8日、新型コロナウイルス感染症が５類感染症に移行されたことにより、当施設は令和5年5月9日より、面会人数、面会時間、面会者の年齢、全て制限をせず、ご家族の皆様すべてが面会できる施設とした。面会制限なくお会いすることで、大切なご家族である入所者様の最期をご家族が寄り添い、安心して生活を送れる環境を作ることができたので報告する。【目的】当施設がある北海道釧路郡釧路町の人口は約18,300人、高齢化率31.5%(2024年)と、全国平均の28.7%を大きく上回っている。一般的に老人保健施設では在宅への復帰を目標とされている。高齢化に伴い当施設では在宅復帰が困難となり、長期入所が多くなっている。そのため看取りケアが増加傾向にある。当施設の令和4年度から令和6年度の死亡退所者と自宅退所者（サイクル入所含む）は以下の通りである。令和４年度、死亡退所者27名、自宅退所者88名。令和5年度、死亡退所者34名、自宅退所者57名。令和6年度、死亡退所者39名、自宅退所者22名。令和7年度は更に増加する見込みとなっている。長期入所やお看取りとなってしまうなかで、大切なご家族様に安心して当施設に入所をお願いできるように環境を整える。【方法】令和5年1月10日より面会を再開した。新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行以前であったため以下の通りの面会制限を行った。〇面会を希望される日時を事前に必ずご連絡ください。〇面会できるのは平日の14：00～15：30の間のみとなります。〇1度に面会できる人数は2人までとなっております。※途中で交代はできませんが、小さいお子様も入館可能です。〇ご面会される場合はN95マスクを装着して入館していただきます。〇ご来設された際には、ご来館チェックシートへ人数分全ての項目に記入し、計測した体温もご記入ください。〇体調不良や、発熱等の風邪症状がある場合は入館できません。〇面会時間は1家族様15分程度とさせていただきます。〇ご面会後にコロナ・インフルエンザ等の感染症に罹患された場合は当施設までご一報くださいますようご協力お願いいたします。〇食べ物の差し入れをご持参された場合は、利用者様を面会場所までお連れした職員(看護師・介護員)に確認をしてから食べていただくようお願いします。※ご家族様のご飲食はご遠慮ください。ご面会のご家族様が同時刻に多数重なった場合は、面会場所の混雑を防ぐため、お車でお待ちいただくことがございますのでご了承ください。施設内での新型コロナウイルス感染症発生時は面会を中止とした。令和5年5月9日からは当施設が開錠する8時30分から施錠する17時30分まで、面会はフリーとした。また、年齢制限も設けず、お孫さんや曾孫さんにもお会いできるという楽しみをもって入所生活を送って頂ける環境づくりをした。新型コロナウイルス感染症発生時も「隔離はしない。日常生活を冷静に過ごしてもらう」を掲げ、入所者様のADL低下に繋がらないよう、いつも通りの生活を送っていただいた。ご家族様にもクラスター発生について説明をし、面会制限はしないことをお伝えした。当施設のもう一つの特徴として令和4年より、入所前面談にはソーシャルワーカーだけではなく、看護師も同行し医療に関しての説明を行っている。多職種の連携を強くする目的と最期をどのようにお迎えし、どのように過ごすかをご家族に入所前から考えて頂き「突然に迎えてしまった最期」とならないようスタッフ全体で環境を整える目的である。入所前面談から入所するまでに考えて頂き、入所時には施設長からのインフォームドコンセント時にご家族の意

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

向をお聞きしている。【考察】新型コロナ感染症の影響は現場スタッフのみならず、入所者様、ご家族にも大きな影響を及ぼし、入所者様、ご家族様の思いや願いを叶えることは難しいのではないかと思っていた。看取りケア、長期入所が増加する中、ご家族様が後悔のない最期を受け入れているのかを日々考え、ケアに不安を感じていた。当施設がある地域では、面会制限を設けている医療施設、介護施設が多い中で当施設が制限を設けず面会を行ったことで、ご家族様の悲しみを和らげ、入所者様も安心して入所生活を送ることができたのではないかと考える。【おわりに】高齢社会が更に加速する中で、介護施設での看取りはこれからもっと増加していくものと思われる。当施設がある北海道釧路郡釧路町では、2050年までには高齢化率が50.3%に達する見込みと言われている。「人生の最期」とは、とてもデリケートな問題であり、ご家族様の中でも話しづらい話題だと考える。「最期はどうしたいのか」という意思表示をし、最期まで自分らしく、自分の望むかたちで過ごせるよう、ご家族様も悔いが残らないよう思いや気持ちを汲み取り信頼関係を構築し、多職種が連携しながら、今後もより良い看取りケアに繋げていきたいと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材/災害

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P2S7] 人材７/災害１

座長：三川 紀子（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-P2S7-01]

技能実習生の滞在期間の意向と支援ニーズの実態分析

介護現場への定着促進に向けた面談結果より

大阪府　○中塚 俊文 (介護老人保健施設しんあい)

11:08 ~ 11:16

[28-O-P2S7-02]

施設職員の下肢の諸症状改善に関する取り組み

神奈川県　○岡本 純, 加藤 宏幸, 米澤 敬子 (帝京大学老人保健センター慈宏の里)

11:16 ~ 11:24

[28-O-P2S7-03]

民生委員児童委員の担い手不足について

石川県　○澤田 康夫 (老人保健施設なでしこの丘)

11:24 ~ 11:32

[28-O-P2S7-04]

未曾有の災害にも負けない！

～自助、互助、共助のためのBCPと今後の課題～

岐阜県　○大峰 翔 (老人保健施設サンバレーかかみ野)

11:32 ~ 11:40

[28-O-P2S7-05]

初動対応～防災スタートボックスの作成

広島県　○大道 良樹, 安井 芳生, 古瀬 剛, 廣崎 由香里, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

11:40 ~ 11:48

[28-O-P2S7-06]

介護老人保健施設における災害対策への取り組み

～1日1問災害クイズの導入～

福岡県　○三宅 恭祐, 田代 綾子, 祁答院 美和子 (久留米総合病院附属介護老人保健施設)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材/災害

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P2S7] 人材７/災害１

座長：三川 紀子（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-P2S7-01] 技能実習生の滞在期間の意向と支援ニーズの実態分析

介護現場への定着促進に向けた面談結果より

大阪府　○中塚 俊文 (介護老人保健施設しんあい)

【はじめに】
現在、日本の介護分野では、高齢化の急速な進展に伴い、慢性的な人材不足が深刻化している。その対応策のひとつとして、外国人技能実習制度を通じた人材の受け入れが増加しており、近年ではベトナムやインドネシア、ミャンマーなどから多くの技能実習生（以下、実習生）が介護現場で従事している。
愛仁会グループでは、2018年から実習生の受け入れを開始し、2025年7月末までに延べ60名以上を受け入れている。現在は1号技能実習15名、2号技能実習26名、3号技能実習4名、合計45名が在籍しており、これとは別に、技能実習期間中に7名が介護福祉士国家試験（以下、国家試験）に合格した。なお、受け入れている実習生はすべてベトナムからである。
技能実習制度は本来、技術移転を目的とする制度であるが、愛仁会に配属している実習生の多くは技能実習修了後も法人に残る一方で、近年では三年間の実習期間を終え帰国する割合も増加傾向である。また日本語能力や生活環境、将来のライフプランに起因する不安が、長期滞在を難しくしている様子も伺える。
こうした背景を踏まえ、本調査では実習生への面談を通じて、日本での滞在期間の意向やそれに付随する課題及び、実習中の支援ニーズを明らかにし、今後の育成就労制度への移行も見据え、法人定着支援のニーズを明らかにする。
【目的】
本調査の目的は以下の3点とする。
1.日本での滞在希望期間および職場に求める要素の明確化
2.実習生の介護福祉士取得に対する意欲とその背景の把握
3.日本語学習に対する現状と、求められる支援内容の分析
【方法】
2025年6月5日から6月20日にかけて、愛仁会に在籍している実習生45名（配属1年目16名、2年目19名、3年目7名、4年目3名、5年目1名）を対象に個別面談を実施した。面談は1人あたり30分を基本とし、記述式の調査票とヒアリングを併用した。主な質問項目は以下の通りである。
・日本滞在に関する希望年数
・長く働ける職場に必要な要素
・介護福祉士資格の取得意欲とその理由
・平日および休日の日本語学習時間
・日本語学習における支援ニーズと具体的要望
回答結果から、勤続年数や希望年数、希望支援内容とのクロス集計を行った。
【結果】
1. 日本での滞在希望期間および職場に求める要素
「5年以上の滞在を希望する」と回答した実習生は全体の72%に及び、配属年数が長いほどその傾向は顕著であった。また、滞在期希望年数が短い実習生の約80%が配属1から2年目の実習生であり、その主な理由を「家族の事情や健康問題によっては帰国を考えざるを得ない」としてお

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

り、本人の意欲だけでは決定できない環境があることも明らかになった。
長く働くことができる職場として求められる要素（複数回答可）として最も多かったのは「給与面が良い」（43%）、次いで「人間関係が良い」（21%）、「日本語支援がある」（14%）、「国家試験支援がある」（11%）であり、配属年数別での明らかな傾向はなかった。一方で、語学力と国家試験合格に関する支援には、より強いニーズが見られた。
2.介護福祉士資格取得への意欲とその背景
45名中28名（62%）が「取得を希望する」と回答し、さらに7名（16%）が「希望はあるが迷っている」と答えた。合計すると全体の78%が介護福祉士資格取得に前向きであった。また、迷っている理由としては、「国家試験までに時間がかかり、5年での帰国予定と両立が難しい（3名）」「家族（特に親）からの帰国要請があれば帰国せざるを得ない（3名）」「年齢や体力面の不安（1名）」が挙げられた。
一方で、「希望しない・未回答」10名（22%）の内訳をみると、配属1・2年目の実習生に限られていた。
3. 日本語学習に対する現状と求められる支援内容
平日の学習時間は「1から2時間」が47%と最多であり、休日は「4時間以上」が27%を占めた。一つの傾向として、休日に4時間以上学習している者のうち、約60%が配属1年目であり、初期段階からの学習意欲の高さがうかがえた。
支援ニーズについては、「教材への支援」が最も多く38%、「わからない部分の解説」（33%）、「授業形式の支援」（19%）と続いた。「教材への支援」のニーズについては、配属１年目から3年目で全体の85%を占めている。また、このニーズが高い背景として、「教材の日本語表記が理解できない」（17名）、「日本の教材が高額で購入できない」（16名）、「どの教材を買えばよいかわからない」（10名）といった課題があった。
【考察】
実習生の多くが、介護福祉士資格取得をキャリアの一環として前向きに捉えており、5年以上の滞在を望んでいることが明らかとなった。また、実習生が長く働くことができる職場の条件としては、給与水準や職場での人間関係の構築が滞在意欲の維持に寄与していることに加え、日本語や国家試験への学習支援が重視されており、学習環境の整備は今後の定着支援において重要な要素である。
日本語支援においては、単に授業を提供するだけでなく、教材への支援や学習スタイルの多様化（母国語による授業、web教材・web授業の活用など）も有効と考えられる。また、家族からの帰国要請といった外的要因については、配属初期から家族の理解も得られる何らかのアプローチを検討することも必要である。さらに、配属年数に応じて支援ニーズや滞在希望期間が変化する点にも注目し、段階的な支援計画が望まれる。
【結論】
今回の面談を通して、実習生の長期定着には、入国初期からのキャリア形成支援と語学能力の強化が必要であることが分かった。また実習生自身の高い意欲が伺えた一方で、教育支援においての課題も明らかになった。
今後取り組むべき実習生のキャリア形成や教育支援体制の構築が、法人の新たな魅力となり、それが新たな実習生を受入れる機会となれば、良い循環が生まれ、実習生の長期定着に繋がると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材/災害

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P2S7] 人材７/災害１

座長：三川 紀子（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

11:08 ~ 11:16

[28-O-P2S7-02] 施設職員の下肢の諸症状改善に関する取り組み

神奈川県　○岡本 純, 加藤 宏幸, 米澤 敬子 (帝京大学老人保健センター慈宏の里)

施設職員の下肢の諸症状改善に関する取り組み

【はじめに】
介護施設では、利用者の重度化や人材確保困難により、立ち仕事の長時間化など、職員の身体的負荷の高い業務が増加傾向にある。
そのため、下肢の浮腫や痛み、不快感、疲労感が発生しやすく、これらの症状は労働生産性の低下やより重度な健康問題を招く可能性があり、その予防や軽減、改善に向けた取り組みの必要性が高まっている。
そのような状況な中、公益財団法人介護労働安定センターの労働調査では、2024年介護施設職員の平均年齢は46.6歳と算出され、過去10年で5歳の高齢化が進行したとの統計が示された。
当施設も職員の高齢化を目前に、その健康管理向上を目的として、負担なく継続的に行える下肢症状の予防や効果的な解消方法の検討を行った。

【目的】
1） 下肢の浮腫をはじめとする痛みや不快感を改善
2） 職員による持続可能な自己管理方法が確立でき、予防や改善の一助となる

【研究期間・方法】
研究期間：2024年9月～2025年2月
研究対象：当施設職員(介護、看護、理学療法士、コメディカル)
1） 実態調査アンケートにて、下肢症状や疾患の有無、その傾向を調査
2） 調査データを基に、職種（勤務形態）や症状に応じたデータの収集方法の検討、改善・予防対策(以下、対策メニュー)の作成
3） 研究前アンケート作成し、研究実施前の下肢症状を３つのスケール（脛囲、Edemaスケール、皮膚回復時間）で測定、対策メニューを提示し、その実施を依頼
4） 期間終了後、再度アンケートを実施し、評価・考察

【倫理的配慮】
本研究は、職員の個人情報及びプライバシーに関する内容は公表せず、自由意志による参加や拒否による不利益、利益相反は存在しない旨を予め書面にて提示している。

【結果・考察】
実態調査では、約半数が何らかの下肢症状を感じている事が判明したが、職種や年代による症状出現の傾向はみられなかった。
また、下肢症状の要因となる既往疾患の有無、水分摂取量では因果関係は認められず、これらに関しては注意喚起の書面配布のみにとどめ、本研究上では対応すべき対象として除外する事とした。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

この調査により判明した上位3症状（下肢の疲労感・倦怠感、浮腫、痛み）に応じた対策案を参考文献や理学療法士等の助言を基に選択し、業務時間内や通勤時間、在宅中等、実施する場所や時間に応じて簡易に実施できるよう改変した対策メニューを作成した。
対策メニューは、マッサージ法、ストレッチ運動、効果的なツボ刺激の3種に絞り、立位/座位で行えるものに限定。
推奨されている実施時間やセット数を減らし、簡易で覚えやすく、どこでも行える事を念頭に置いた。
それにより対策を継続することが容易になり、長期的に推奨法からの効果減退分を補えるのではないかと考えた。
その上で改めて下肢症状の自覚について研究前アンケートを実施、具体的な３つの測定と選択可能な対策メニューを提示し、アンケート後より3か月間その実施を試みた。
また、期間内は、対策メニュー内容を掲示物や社内チャットにて喧伝し職員の取り組みをフォローした。
期間終了後、研究前と同内容のアンケートを実施し、症状の変化を評価・考察した。
その結果、症状別では、「疲労感・倦怠感」は僅かに軽減、「浮腫」はほぼ変化なし、「症状なし」は僅かに増加となった。
「痛み」に関しては軽減幅が大きく「足の痛みが軽減したようだ」等の声もあがっており、主観的指標として一定の改善がみられた。
また、３つの測定値では有意差は認められず、客観的指標上の明確な改善は確認できなかった。
このことは、期間の短さや運動量の個人差、年齢差などが影響している可能性も考えられるが、対策メニュー作成時の、改変による効果減退と継続による効果増進の見通しも予測を下回ったのではないかと考えられる。
継続可能な対策メニューの実施といった観点からは、半数以上がストレッチ法を継続的に（平均0.5回/日のペースで）行っているとのデータが出ており、目標達成への希望が見られた。

【結論】
今回の取り組みでは主観的、客観的指標共に目標とした下肢症状の改善への大きな変化はみられなかったが、予防的側面からは参加者の意識向上が促され、職員の症状緩和や行動変容に一定の影響を与えたと考えられる。
今後、当施設でも職員の加齢による疾患の増加や基礎代謝の減退等が予想される。
そのような課題に対し、職員の健康管理とそれに伴う労働生産性向上への取り組みは不可欠であり、それは施設全体の働きやすさとサービスの質の向上に寄与するものであると結論付けられる。

【おわりに】
研究期間終了後、3か月以上経過した本年5月、本研究に関するアンケートを実施したところ、下肢症状への取り組みを期間終了後も6割強の職員が継続しており、そのうち約8割弱が自宅、2割弱が職場内で継続しているとの結果が出た。
また、対策メニューが適切であったかとの問いには8割が適切であったと評価し、全体的な感想も肯定的なものが多く寄せられた。
この事は対策メニューが日常生活にも取り入れやすいものであったと考えられ、継続した取り組みの重要性やより効果的かつ導入可能な対策の検討、効果測定の必要性を実感するものとなった。
現在職場では、始業前1～2分で行える下肢症状予防体操を導入しその定着を試みており、今後も自主的、習慣的な取り組みの継続を期待したい。

【参考文献】
トータルケア綱島.”ストレスケアのツボやストレッチ”
https://rarea.events/event/121566
自主トレばんく.
“筋トレ・ストレッチ・リハビリのイラスト資料-パート3”(ふくらはぎマッサージ)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

https://jishu-tre.online/category/legs/page/3/
“筋トレ・ストレッチ・リハビリのイラスト資料-パート6”(つま先・踵上げ)
https://jishu-tre.online/category/legs/page/6/

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材/災害

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P2S7] 人材７/災害１

座長：三川 紀子（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

11:16 ~ 11:24

[28-O-P2S7-03] 民生委員児童委員の担い手不足について

石川県　○澤田 康夫 (老人保健施設なでしこの丘)

【目的】
近年，急速に進む少子高齢化をはじめ，社会・経済環境の構造的な変化を背景に，地域福祉を取り巻く環境は著しく厳しくなっており，生活弱者の自立支援や児童虐待などへの対応が求められている。民生委員児童委員への負担はさらに高まっており，その支援の困難性や活動量の多さに対応されている現状がある。
金沢市の地域福祉計画を進めるうえでの課題の一つに「担い手の高齢化・固定化・後継者不足」が掲げられている。そこで，自地区の民生委員児童委員でも同じような現象が起こっているのだろうか，地域の高齢者施設に所属する社会福祉士として何かできることはないだろうかとの思いから，現状を把握し，今後の取り組みを考えるために，調査を実施した。
【方法】
所属組織が所在する地域（新型コロナウィルス感染拡大防止のため小学校地区とした）の民生委員児童委員，主任児童委員を対象とした郵送によるアンケート調査（量的調査）とする。単純集計・クロス集計と自由書き込み欄を設け，グラフ化し分析する。
【倫理的配慮】
社会福祉協議会や公民館の協力を要請し，地区民生委員児童委員の会長の了解を得た。住所・氏名は，郵送時のみ使用すること，アンケート結果の集計には個人が特定できるようなものではないこととする。
【結果】
対象者が18名で，回答者が12名と，少ない中ではあるが，今回の回答者での平均年齢は60歳代であり，40歳代の人はいなかった。40歳代50歳代で常勤での兼務形態をしている人はなく，50歳代でも，非常勤（看護師や保育士など）との兼務であり，女性がほとんどであった。自地区の校下においても，民生委員児童委員の担い手の高齢化・固定化・後継者不足があると窺える。しかし，「やりがいがある」と回答した人は84%，「負担感がある」と回答した人は76%であった。活動の負担感があるにもかかわらず，「今後もやっても良い」との意見は58%であった。また，自由書き込み欄には，「後任者を探すことがとても困難」といった半面，「この活動が未来に繋がる役割になることを望んでいる」や「活動が楽しく，人様のお役に立っていると思っている」などの声も聴かれた。
【考察】
民生委員児童委員の活動内容が地域に知られていないとの意見が聞かれるが，守秘義務が課せられている中，どのようにアピールしていくかが課題の一つと考えられる。今回，地域包括支援センターとの連携が最も多いことを知り，社会福祉士としての活動の場を再確認した。
【まとめ】
今回この調査をするにあたり，当初は民生委員児童委員は敷居が高いというイメージがあり躊躇した。しかし金沢市社協や公民館の協力があって，地区民生委員児童委員の会長様に快く引き受けていただいた。自由書き込み欄には暖かいお言葉もあり，調査できたことに感謝している。その反面，6名の方から回答いただけなかったことから，質問の内容や送付・回収方法など，今後改善しなければならない課題がある。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

今後は地域の行事やボランティア活動に積極的に参加し，自分自身が成長し，民生委員児童委員活動をより深く理解し，活動の魅力を伝えていければと思う。また，高齢者施設に所属する社会福祉士として，ともに地域の高齢者の生活を支えていきたい。

【参考文献】

2023金沢市地域福祉計画　金沢市
新・社会福祉士養成講座　中央法規出版

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材/災害

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P2S7] 人材７/災害１

座長：三川 紀子（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

11:24 ~ 11:32

[28-O-P2S7-04] 未曾有の災害にも負けない！
～自助、互助、共助のためのBCPと今後の課題～

岐阜県　○大峰 翔 (老人保健施設サンバレーかかみ野)

【はじめに】
私たちフェニックスグループは、岐阜県各務原市において有床診療所を母体とする老健、特養、通所、グループホーム、ケアハウスを有する保健・医療・福祉の複合体である。私の所属するデイケアセンターきららは4階建ての老人保健施設サンバレーかかみ野に併設された定員40名の通所リハビリである。BCPの策定・更新にあたり当事業所の立地等を含め様々な事を想定し続けている。今回はその取り組みや今後の課題を発表する。
【BCP作成にあたって】
フェニックスグループでは令和4年11月にBCP　Projectチームを発足しBCP（事業継続計画）の作成、更新を行っている。岐阜県は海に面しておらず津波、洪水、高潮のリスクはない。しかし、サンバレーかかみ野にあたっては「今後30年間で震度6弱以上の地震発生確率26%」、「土石流警戒区域」となっている。そのため、大きな地震等があった場合どこに避難するのか、その後の生活（備品・ライフライン等）の確保はどのようにするか、地域の福祉避難所としてどのように地域住民を受け入れする体制をとるべきか、職員など人手は確保できるのか、また併設の通所サービスのご利用者はご自宅に送迎すべきか、ご自宅に誰もいない場合や独居の方はどうするのか等々、ご利用者一人ひとりの置かれた環境も異なるため解決すべき課題がたくさんあることに気づかされた。
【取り組み】
2040年には団塊ジュニア世代が65歳となり全人口の35%が65歳以上になると推計されている。少子高齢化が進み、支える側（介護）の人数が少なくなると予測される中、支える側の自助の取り組みとして当法人では職員に防災自助対策チェックシートで災害に対して自分がどれくらいの対策をとれているかの自己チェックを定期的に実施している。私たちは自助が成り立った上でご利用者の対応(共助、公助)を行っていくので、まずは自分の身を守ることを最優先とし取り組んでいる。
通所系サービスでは、災害発生の時間帯で対応が大きく変わってしまうので、ご利用者、ご家族との緊急時の対応の共有が必要になってくる。そのため、契約時にご利用者宅の家屋状態や災害時の意向調査を実施している。家屋については築年数や構造を把握し、意向については災害時の送迎をどうするか。また、ご利用時は事業所に留まるか、自宅や家族の勤務先または避難所に送迎するか、もしくは家族が迎えに来るかなどを踏まえ、1.災害時の命を守る行動と備え（時間帯により対応）、2.家屋評価（建築年、耐震、周辺環境）、3.火災の危険度、4.有事の際の支援者、連絡方法、5.発災後72時間の自宅避難の備えの5つの項目を主に確認を行えるようにしている。さらに、それらを時間帯別にまとめ、通所利用でない日の意向も踏まえたうえで、実際に災害が起きた場合の方針について家族をまじえて話し合いが出来るように進めている。
当法人のケアマネジャーは、部署内で勉強会を何度も行い「まずは自分を守る行動」について学び、1年前からアセスメント時に聞き取りを行っており、現在はほぼ100%のご利用者に聞き取りを行えている。聞き取りを行った結果は事業所、多職種の連携をとれるように法人全体で修正・閲覧が可能な電子カルテに落とし込み、適宜更新をしている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

デイケアきららのご利用者においては、法人ケアマネジャー担当の場合は上記の通り法人全体での共有を行い、法人外ケアマネジャーの場合は当事業所が聴取・把握した内容を伝達しご利用者を支えるチームとしての情報活用として役立てている。

【まとめ・今後の課題】

最近ニュースに取り上げられている南海トラフ地震は今後30年以内に80%の確率で発生すると言われている。南海トラフ地震を含む今後起こりうる災害で私たちは自助、互助、共助、公助とある役割の中で自助を大切にしていき、まずは自身の安全確保を第一に考えていかなければならない。

当法人では5つの拠点に通所サービス事業所が併設されており法人間で連携をとりながら災害時の対応が行えるのも強みであると考える。5つの拠点は民間の避難所としても機能するため自治体との連携も必須になってくる。また通所部門については、どこまでケアを続けるのか、サービスの一時中止、再開のタイミングなど判断を明確にしていきご利用者ご家族へ提言する必要がある。そのため当法人の施設間で基準を明確にして対応の統一をして混乱を防いでより安心感を持ってもらえるように対応していく必要があると考えられる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材/災害

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P2S7] 人材７/災害１

座長：三川 紀子（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

11:32 ~ 11:40

[28-O-P2S7-05] 初動対応～防災スタートボックスの作成

広島県　○大道 良樹, 安井 芳生, 古瀬 剛, 廣崎 由香里, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

【目的】
災害は予測も困難であるため日頃から防災に対する職員の一人一人の意識向上が必要とされている。このような現状を踏まえ、防災対策委員会をはじめ職員で取り組みを行った中から、今回は防災スタートボックスの作成について報告する。
【方法】
防災対策委員会を月に１回開催して検討した。災害時に必要な物やボックスの内容は、防災対策委員会メンバーが各部署に声を掛け、必要物品を検討した。検討内容は、利用者のバイタルチェック表、業務役割分担表、緊急連絡網、備蓄品設置場所、懐中電灯、電池、バッテリー、文具などであった。
【結果】
当施設に合った防災スタートボックスの中身について検討し、利用者の安全確保に必要とされる物、職員の初動動作（役割分担・指示命令系統の統一や連絡網）に必要な物品など、防災スタートボックスの内容を選定し、各フロアに設置することができた。
【考察】
当施設では毎年防災対策として、避難訓練や防災設備点検・確認を行っている。防災対策委員会の検討の中で、災害発生時の「初動対応が不安」という声が上がった。他に指示・命令系統、安全確認方法、電源の確保などの不安要因が出された。
発災時に、すぐに活動するために必要な物を1か所にまとめ、素早く活動に活かすことは重要である。
発災時に必要な物はこれまでは倉庫の中、事務所、スタッフルームにバラバラにと置かれていたが、防災スタートボックスを設置し、その箱を開けると初動に必要な物品がすぐに取り出せ、職員が手順にしたがって行動でき、災害に対応できるよう中身を準備することにした。
災害の内容・被害状況によっては準備していることが機能できない場合もあるが、この災害スタートボックスの中身を整えることで、初動動作や日頃の備えの大切さ、訓練の中身を考えるきっかけになっている。実際に、避難訓練時にはボックスを使用して行われ、職員の役割分担、利用者の誘導・安否確認、連絡・報告の確認ができた。
今後もボックスの中身を検討することで、少しでも利用者が安心・安全で生活できるよう、また、職員の不安を少しでも取り除き、スムーズな対応ができるよう、災害対策委員会をはじめ、職員全体で災害に対する意識を高めていく材料にしていく方針である。
【結論】
防災スタートボックスは、災害・火災が発生した時、職員の初動動作、利用者の継続的生活に向けての点から極めて重要で、今後状況に応じた中身の見直しを重ねていく必要があると考えられる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 人材/災害

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-P2S7] 人材７/災害１

座長：三川 紀子（介護老人保健施設リバーサイド御薬園）

11:40 ~ 11:48

[28-O-P2S7-06] 介護老人保健施設における災害対策への取り組み
～1日1問災害クイズの導入～

福岡県　○三宅 恭祐, 田代 綾子, 祁答院 美和子 (久留米総合病院附属介護老人保健施設)

【はじめに】
私は、介護老人保健施設の看護師として勤務するなかで、災害支援ナースとしても活動を行ってきた。実際の活動や災害への学びを活かし、施設看護師として様々な取り組み（地震発生時フローチャート・アクションカードの作成、災害シミュレーションの実施、年3回の勉強会の開催）を行ってきた。災害の勉強会やシミュレーションの参加状況から、災害対策への知識や意欲に差があると感じていた。また、今後施設が被災した際、職員は施設の防災マニュアルに沿った行動をとることができるのだろうかという不安があった。そのような中で、防災マニュアル（以下、マニュアル）を周知する必要性を実感したが、マニュアルには専門的な用語が多く内容も多岐にわたるため、職員にとっても日常の業務と並行して目を通すことへの困難さを感じた。
そこで、業務に支障をきたすことなく、職員の災害対策の知識・意欲の向上を図ることができないかと考え、マニュアルをもとに災害対策委員会（以下、委員会）で「1日1問災害クイズ（以下、災害クイズ）」を作成し朝礼時に実施した。災害クイズ実施前後にテストを行い正解率に応じて徐々に問題の難易度をあげていった。取り組みの結果、職員の知識・意識の向上がみられたため報告する。
【目的】
「1日1問災害クイズ」を実施することで、療養棟職員の災害に対する知識・意識が向上する。
【方法】
（対象者）
療養棟職員（看護師・介護福祉士）：29名（委員会5名は除く）
（実施期間）
令和6年6月～現在も実施中
（実施方法）
1)災害に関する「1日1問災害クイズ（初級・中級・上級：各級10問）」の作成。
初級は主にマニュアルに使用されている言葉の意味・物品の場所など。
中級は具体的な数値や活用方法・想定問題についてなど。
上級は中級の問題を実際に自施設での被災を想定した想定問題など。
2)初級開始前に、災害クイズ内容と同じ内容のテストを委員会以外の療養棟職員へ実施する。
3)平日の朝礼時に委員会が日勤者1名に対して災害クイズを1問出題（初級から開始）し、問題に対する回答の解説を行う。各級10問で設定し、平日に4週間実施する。その後、初級開始前に実施したテストを再度職員へ実施する。各設問の正答率がすべて90%以上になった時点で、問題を昇級する。
4)各級災害クイズの開始前と4週間実施後のテストの正答率を比較する。
【倫理的配慮】
本研究で得た情報は研究以外に使用しない。また、写真掲載時は口頭で本人の同意を得るとともに個人が特定されないよう配慮し、匿名性を確保する。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【結果】
テストの回収率はすべて100%であった。
初級の災害クイズ開始前のテスト全10問の平均正答率は65%（小数点第一位は繰り上げ）であり、10問のうち8問が目標の90%以上に達していなかった。
初級の災害クイズ終了後1回目のテスト全10問の平均正答率は87%であり、10問のうち3問が目標の90%以上に達していなかった。
2回目のテストで全10問の平均正答率は96%まで上昇したが、10問のうち１問が目標の90%以上に達していなかった。
3回目のテストで全10問の平均正答率は98%まで上昇し、10問全ての問題が目標の90%以上に達したため、中級への災害クイズ昇級とした。
中級の災害クイズ開始前のテスト全10問の平均正答率は78%であり、10問全て問題が目標の90%以上に達していなかった。
中級の災害クイズ開始後1回目のテスト全10問の平均正答率は84%であり、10問8問が目標の90%以上に達していなかった。現在も中級の災害クイズを継続中である。
災害クイズを約1年継続していくなかで、自ら防災マニュアルに目を通し回答を確認する姿や、災害クイズ出題中に職員同士で回答を一緒に考えたり、自分から挙手をして回答する姿がみられた。また、委員会以外の職員が率先して、回答を職員同士で復唱するといった、自主的な場面がみられるようになった。今回は災害クイズの対象でない他職種（相談員や作業療法士、理学療法士）の職員にも朝礼時に時折質問すると正答されるようになった。普段勉強会に参加しない職員からも「災害に興味をもつ機会になった」との言葉が聞かれた。
【考察】
災害クイズの内容に関しては、委員会が防災マニュアルから抜粋し作成した。委員会メンバー自身も、防災マニュアルに目を通す機会が増え、解説を行うことでさらに知識が深まったと考える。また、委員会以外の職員もこれまで目を通す機会が少なかった防災マニュアルに自主的に目を通す姿が見られるようになり、災害に対する意識づけにつながったのではないかと考える。
災害クイズの正答率の推移をみると、回数を重ねていくことで、各問題の正答率は上昇しており、職員の知識の向上がされていると考える。高田らは「災害訓練は病院職員全員が教育対象であり、さまざまな年齢層、立場、職業的役割によって集団を構成していることから、自ら学び他者と協働することでより深め合う成人教育の視点が必要」と述べている。日々の業務のなかで多職種と共に毎日継続して学ぶことができる機会の設定や、災害クイズの内容を、テストで理解度を確認しながら難易度を上げていくことで、職員全体が同じ知識を習得し、業務に支障をきたすことなく継続できていると考える。
また、防災マニュアルをもとに有事の際に行動できる実践可能な災害対策の内容にしたことで、職員がより災害を身近なものへ感じることができたのではないかと考える。その結果、職員同士が自発的に災害クイズ中に一緒に考えたり復唱するといった行動や、これまで災害に関心のなかった職員からも「災害に興味をもつ機会になった」と言葉が聞かれ、意識の変化へつながったのではないかと考える。
今回、「1日1問災害クイズ」を導入した部署は療養棟のみであり、今後は他の部署にもこの取り組みを導入し、施設全体で災害への意識づけや知識の向上につなげていく必要がある。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 災害

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-S002] 災害２

座長：早柏 功（介護老人保健施設すこやか）

13:00 ~ 13:08

[28-O-S002-01]

介護施設におけるBCP再構築と災害対応力の強化

愛知県　○堤 大地, 本多 輝行 (医療法人愛生館　老人保健施設ひまわり)

13:08 ~ 13:16

[28-O-S002-02]

能登半島地震・1.5次避難所支援報告

新潟県　○由良 美保 (介護老人保健施設サンプラザ長岡)

13:16 ~ 13:24

[28-O-S002-03]

備蓄食の見直し
BCPの実践的な運用にあたって

山口県　○土井 雅子 (老人保健施設ひまわり苑)

13:24 ~ 13:32

[28-O-S002-04]

BCP（シミュレーション）検証から見えた課題
～知っているつもりやっているつもり～

兵庫県　○山村 宜範 (咲楽荘)

13:32 ~ 13:40

[28-O-S002-05]

災害に対する当施設の取り組み
―結果と見えてきた課題―

岐阜県　○村山 彰健, 村部 達也 (独立行政法人　地域医療機能推進機構　可児とうのう病院附属介護老人保健施設)

13:40 ~ 13:48

[28-O-S002-06]

「自分ノート」の導入について
～どんな場面でも自分らしく過ごしていきたい～

東京都　○加藤 亜美, 橋本 咲子, 小山 美保子, 今井 知一, 玉木 一弘 (介護老人保健施設菜の花)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 災害

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-S002] 災害２

座長：早柏 功（介護老人保健施設すこやか）

13:00 ~ 13:08

[28-O-S002-01] 介護施設におけるBCP再構築と災害対応力の強化

愛知県　○堤 大地, 本多 輝行 (医療法人愛生館　老人保健施設ひまわり)

【はじめに】
　近年、地震・豪雨などの自然災害が頻発する中、高齢者介護施設における災害対策の重要性が一層増している。特に、介護サービス利用者は自力での避難や対応が難しく、施設側の備えが利用者の生命線となる。
　令和3年度介護報酬改定では、事業継続計画（以下、BCP）の策定が介護事業所に義務付けられ、令和6年度からは完全義務化となり、未策定の場合は報酬減算の対象となった。
　しかし、令和6年3月に実施された厚生労働省調査によると、自然災害に関するBCPの「策定完了」と回答した事業所は27.0%と少なく、そのうち65.7%が策定を2〜3ヶ月以内に終えており、報酬減算回避を主目的とした形式的な策定が少なくないことが示唆されている。
　さらに、公益財団法人介護労働安定センターの報告でも、多くの施設がBCPを策定しているものの、運用段階ではその内容が機能しておらず、「実効性のあるBCP」として定着していないことが課題視されている。
　当施設では令和3年度にBCPを策定していたが、内容は抽象的かつ形式的であり、災害発生時に即応できる体制とは言い難かった。また、災害対策委員会の活動も名目的に留まり、平時からの備えとしての機能を十分に果たしていなかった。
　本発表では、2024年7月からの1年間で取り組んだBCPの実質的な再構築および訓練の内容と、それに伴う災害対策委員の意識変化について報告する。

【目的】
　当施設の災害対応力を強化すべく、既存BCPを施設・部署の実情に即した実効性の高い内容に再構築すること。
　災害対策委員の知識向上と意識改革を通じて、施設全体の災害対応体制の底上げを図ること。

【取り組み内容】
　2024年7月より、当施設では災害対策委員会の体制を再構築し、現状の把握と課題整理から取組みを開始した。グループ内の他施設と対策内容を比較・共有することで情報の可視化を図り、年間目標を設定した。また、委員間では災害関連研修の共有や事例学習を随時行い、基礎知識の底上げを図った。
　BCPの再構築においては、同一敷地内に併設された老人保健施設、通所リハビリテーション、小規模多機能ホームの各機能を踏まえ、かつ相互に連携可能な内容とすることを目指した。まずは、母体となる老人保健施設入所版BCPを再作成し、次いで、送迎時の災害発生を想定した「送迎時災害対応マニュアル」、夜間災害発生時に参集する職員向けの「アクションカード」など、具体的な対応資料を整備した。これにより、「誰が・いつ・何をするか」が明確になった実践的な行動指針を構築することができた。
　さらに、従来から実施していた地震訓練（年2回）・安否確認訓練（年2回）に加え、炊き出し訓練を新たに実施した。2024年11月には愛知県看護協会と連携し、県内で初めてとなる介護施設における災害応援ナース受援訓練（以下、受援訓練）を行った。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

これらの取り組みを通して、災害対策委員6名の意識変化を把握するためアンケートを実施し、「知識」・「行動イメージ」・「主体性」に関する定量的評価を行った。

【結果】

BCPの再構築により、従来は曖昧であった体制が見直され、入所・夜間・送迎時といった場面毎の行動手順が明文化された。特に夜間帯や送迎時の災害対応に関しては職員間の共通理解が深まり、安心感も向上した。作成した送迎時マニュアルはグループ内の他通所事業所にも展開され、標準化の一助となっている。また、2024年11月に実施した受援訓練には計22名が参加し、外部支援受け入れ時における役割分担や情報伝達の課題が明確になったほか、平時からの備えの重要性を再認識する機会となった。

アンケートの結果では、1年前と比べて「災害対策に関する知識や関心度は向上したか？」の質問に対する回答は、とても向上した50%、向上した50%。「災害時にどういう行動をとるべきかのイメージは高まったか？」の質問に対する回答は、とても高まった17%、高まった83%。「主体性は向上したか？」の質問に対する回答は、とても向上した33%、向上した50%、どちらともいえない17%であった。加えて、委員からは新たな訓練案やBCP改善に関する提案が挙がるようになり、災害対応を「自分ごと」として捉える意識が着実に醸成されつつある。

【考察・展望】

今回の取り組みにより、当施設ではBCPを「形だけの計画」から「現場で機能する道具」へと再定義し、災害対応力を実質的に向上させることができた。特に、委員が主体的に訓練に取り組み、改善提案を積極的に行うようになった点は、単なるマニュアル整備にとどまらず、組織文化の変容を示すものであり、今後の災害対応力強化の基盤となると考える。

今後の課題は、BCPの「継続的な更新」と「平時業務への内在化」である。一度作成したBCPを使い続けるのではなく、訓練・評価・見直しといったPDCAサイクルを回し続ける事で、真に実効性あるものへと育てていく必要がある。また、「受援」の視点を重視し、医療機関や地域行政との連携を含めた支援体制の構築も不可欠である。

当施設では、今年度中に通所リハビリテーションおよび小規模多機能ホームに対応したBCPの再構築と、それに基づく体制整備を完了させる予定である。さらに、2026年度以降は、全職員を対象とした定期的かつ実践的な災害対応勉強会を開催し、施設全体のレジリエンス向上を図っていく計画である。

本発表が、介護施設における「実効性のあるBCPの再構築」及び、「災害対策を自らの課題として捉える職員意識の醸成」の推進に寄与する一助となれば幸いである。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 災害

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-S002] 災害２

座長：早柏 功（介護老人保健施設すこやか）

13:08 ~ 13:16

[28-O-S002-02] 能登半島地震・1.5次避難所支援報告

新潟県　○由良 美保 (介護老人保健施設サンプラザ長岡)

はじめに
令和6年1月に発生した能登半島地震は、広範囲にわたり甚大な被害をもたらしました。高齢者福祉施設も被災し、多くの要介護高齢者が避難生活を余儀なくされました。石川県内の施設は満床状態が続き、一部の方々は県外避難に難色を示したため、金沢市「いしかわ総合スポーツセンター サブアリーナ」に整備された「1.5次避難所」にとどまる形となりました。
私は新潟県より派遣され、令和6年5月23日から28日までの4日間、夜間帯（19時30分～翌朝8時）に介護職として支援活動を行いました。本報告では、避難所における実際の支援内容や環境、活動を通して得た学びを紹介します。
活動内容
避難所には30名近い要介護者が生活しており、私の担当は主に夜間のトイレ誘導、移動介助、見守り、余暇活動の支援でした。照明はランタンのみで非常に薄暗く、トイレは体育館外に設置されており、付き添いには細心の注意が求められました。夜間の寒さも厳しく、毛布を何枚も重ねて使用している方がいる一方、トイレ覚醒時に軽装のまま出てこられる方もおられ、寒暖差への配慮が必要でした。
また、体育館内の床には仮設配線などによる凹凸が多く、転倒リスクの高さが懸念されました。排泄支援にはラップポン（排泄物密封装置）が導入され、衛生面に配慮されていました。WOSH（水循環型手洗いスタンド）の設置もあり、物資が限られる中でも感染症対策が工夫されていました。
簡易詰所には大型のホワイトボードがあり、職員間の申し送り事項や注意点が一目で確認できるよう整理されていました。水分補給にはペットボトルのお茶、とろみ付きゼリー、缶コーヒーなどが常備され、提供時間を記録し、24時間以内に飲みきれなかったものは廃棄するという徹底した運用がなされていました。
避難所の様子と印象
避難所内には、入所者が作成した習字や工作、全国から届いた応援メッセージが展示されており、温かく前向きな雰囲気づくりがされていました。しかし一方で、体育館という大空間における共同生活は、音が響きやすく、プライバシーの確保も困難で、日常とは異なる強いストレスを伴う環境であると感じました。
厚生労働省が示す「災害時に要配慮者を支援するためのガイドライン」では、福祉的視点からの支援として、本人の意思の尊重や心身の状態に応じた支援体制の重要性が強調されています。現場ではまさにその通りで、日常生活の援助だけでなく、精神的安心の確保や個別ニーズへの配慮が不可欠であると実感しました（厚生労働省, 2019）。
支援を通じて得た学び
支援前は「震災を思い出させないよう明るく接したほうがよいのか」「不安な気持ちに寄り添うべきか」など葛藤がありました。しかし、実際には入所者の方々が「また家に帰って、元の生活に戻らないとね」「頑張らなきゃね」と笑顔で話す姿に、私自身が力をもらいました。
また、支援者の善意が、時に相手にとって負担になる場合もあることを知りました。「良かれと思って行った支援」が、被災者にとっては不快やストレスに感じられる可能性もあり、その都

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

度「今、必要な支援とは何か」を自問する姿勢が求められました。災害という非日常の中にあっても、「その人らしさ」や「尊厳ある暮らし」を守ることが介護職の使命であると再認識しました。そのためには一人ひとりの心身状態を丁寧に観察し、支援が必要な方に適切な支援を届ける体制づくり、そして職員間の連携と柔軟な対応力が不可欠です。

おわりに

今回の派遣を通して、介護職として初めて避難所支援に参加し、現場で感じたリアルな課題や工夫、そして被災された方々の前向きな姿に心を動かされました。限られた物資・空間・人員の中でも、現場には多くの創意工夫と、誰かの生活を守りたいという強い思いがあふれていました。

この経験を今後の災害対応や施設運営に活かし、平時からの備えや研修の充実を図るとともに、地域の支援体制の一助となれるよう努めてまいります。

参考文献

厚生労働省.（2019）『災害時に要配慮者を支援するためのガイドライン（令和元年改訂版）』.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 災害

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-S002] 災害２

座長：早柏 功（介護老人保健施設すこやか）

13:16 ~ 13:24

[28-O-S002-03] 備蓄食の見直し

BCPの実践的な運用にあたって

山口県　○土井 雅子 (老人保健施設ひまわり苑)

【はじめに】
地震や豪雨災害等の非常時においても、私たちは利用者様への食事提供を止めることはできない。当苑でも万が一に備えて備蓄食を準備している。しかし、準備しただけで見直しができていなかった。今回、内容について再検討した。
【現状】
入所者様用約50人分を3食4日間準備。1日のエネルギーは約1200Kcal。
【問題点】
・賞味期限までに日常の献立に組み込んで消費することが難しく、結局廃棄することになってしまった。定期的にチェックすることも怠っていた。
・主食にパック粥(白粥)を採用したが、かさ張ってしまい大量の段ボール箱の保管に困った。
・白粥は通常時に提供することができたが、いつもと味が違うと利用者様に不評で使いにくくなった。
・普段使用している栄養補助食品(ゼリー)をローリングストックしようと考えていたが、賞味期限が短く、ストックすることができなかった。
【変更点】
献立を再検討する上で、まず備蓄を3日分に変更した。（3日分あれば、国や自治体からの救助物資が届くと思われる。）そして、以前は主食・主菜・副菜で献立を組んでいたが、今回は主食と主菜のみにした。これらの一番の理由は、保管場所のスリム化である。また、品数が多くなれば、その分ゴミや残飯も増えて処理に困るのではないかと予想した。
不足するエネルギー量を補うためにロングライフ牛乳を導入してみることにした。約2か月おきに入れ替えなければならないが、牛乳は毎朝提供しているので、賞味期限内に容易に消費できる。非常時の水分補給にも有用であると考えた。コーヒーや砂糖を入れて味を変えることができるので、利用者様にも受け入れられやすいように思う。
加えて、おやつとして長期保存ができる羊羹を導入した。利用者様は甘いものが好きな方が多く、災害時に食欲が無くても食べやすいのではないかと思う。賞味期限が約5年と長いのも魅力であると感じた。さらに長期保存ができる高エネルギーゼリー飲料や野菜ジュースを揃えた。
さらに、利用者様の嗜好を考えて、日頃人気のあるカレーや味付きご飯、梅粥などを選び直した。
いずれのものも、なるべくロスにならないように、賞味期限が5年以上のものを多く選んだ。また、賞味期限内に通常の献立に組み込みやすいよう考慮した。
【今後の課題】
今回、備蓄食の献立を再検討し、食品を追加購入したが、これで終わりにしてはならない。もしもの時に備えて、すべての職員が備蓄食を適切に提供できるようにする必要がある。そのためにBCPを有効に活用し、各部署と連携を取って一緒に考えていくべきであると思う。
また、内容も定期的に見直さなければならない。賞味期限や保管状態の確認はもちろんのことであるが、利用者様の状態が変化したり高齢化が進んだりすれば、嚥下状態や最適な食事形態

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

も変わり、今回用意した備蓄食では対応できないかもしれない。これも多職種と連携して確認していく必要があると感じている。
さらに様々な問題をクリアした先に、1週間分程度の備蓄食を備えることができればもっと安心できるだろう。
【おわりに】
今後、災害時に対する備えはさらに重要視されると考える。利用者様の命を守るため、できれば安心して過ごしていただくために、食事提供の面から尽力していきたい。そのために、これからも情報を集めながら、役に立つ備蓄食について考えていきたいと思う。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 災害

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-S002] 災害２

座長：早柏 功（介護老人保健施設すこやか）

13:24 ~ 13:32

[28-O-S002-04] BCP（シミュレーション）検証から見えた課題
～知っているつもりやっているつもり～

兵庫県　○山村 宜範 (咲楽荘)

【演題】＜B＞BCP（シミュレーション）検証から見えた課題～知っているつもりやっているつもり～＜/B＞＜BR＞【はじめに】当施設は令和5年10月よりBCP委員会を発見。義務化に対応するため、ひな形を活用しただけの旧BCPが完成。年2回以上のシミュレーション（実施・机上訓練）を行う中で、災害時の要ともいえる「防災倉車のカギを開ける」この1項目です、現場職員のほとんどができないという現状を突き付けられた。このままでは、被害を拡大させてしまう恐れがある。旧BCPは、まさに絵に描いた餅。実際使えるものにしないと意味がないということに気づけた。今後も、課題に向き合いながら修正していくBCP。一部ではあるが「防災BCPを見える化」について、気づきから始めた取り組み結果についてここに発表する。＜BR＞【目的・方法・取り組み内容】＜BR＞1.BCPを使ったシミュレーション（年2回・防災と感染）を計画＜BR＞2. シナリオに沿って委員会で事前シミュレーション＜BR＞3. 2で9割以上の委員が1分以内に開錠できなかった事実に直面＜BR＞4.BCPの「見える化」でどの職員でも行動に移せるモノに＜BR＞5. 現状と今後の課題＜BR＞職員の中で知っている、出来るつもりという感があった。また、職員全体が防災倉庫の存在は知っているが、解錠の仕方、何が入っているのか、鍵の場所等が把握できていない問題が浮き彫りになった。旧BCPをバージョンアップし活用することを目的に委員会活動も見直した。取り組んだ内容：旧BCPの課題に対して防災倉庫を開け、必要物品を持ってくる。この一文を具体化し見える化事務所の入室方法、鍵庫の場所、鍵庫のどこに「防災倉庫の鍵があるのか」から、写真で見える化。また、防災倉庫とは、何か、何処にあるのか、そこから何を持っていけばよいのか、アンケートや聴き取りを行い、一つひとつを「見える化」した。【結果】＜BR＞リハ、看護師、介護職、運転手の部門の管理職でシミュレーション実施。鍵の所在が分からない10名中3名。鍵の存在を知っている職員も2名という状況。鍵がうまく開かないに至っては10人で対応するも、誰一人スムーズな開錠を行うことができなかった。この状況から、写真付きのフローチャートを作成。それらを使用した場合、鍵の所在位置がスムーズに分かり、解錠のコツも把握でき、全員が半分以下の時間で物品を準備することが出来るようになった。また、自家発電機の使用では、こちらでも知っている職員は3割以下で使用に関しても「不安」という意見が大半であったがシミュレーション実施後のアンケートでは、参加者の全員が「実践して良かった」「概ね不安解消」という結果となった。【考察】＜BR＞「文字」より「写真」。「座学」より「実践」シミュレーヨンを通して、有事からの備えで訓練を行っていても、人間の記憶は曖昧で、訓練をして資料を作って、やっているつもり。現場の職員にそれを伝えて、知っているつもりになっていた。緊急時であるからこそ、落ち着いた行動がとれ、素早く対処できるBCPの作成の重要性を痛感できた。シミュレーションを通して、これさえ見れば有事に対しても動けるBCPを今後も作り続ける。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 災害

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-S002] 災害２

座長：早柏 功（介護老人保健施設すこやか）

13:32 ~ 13:40

[28-O-S002-05] 災害に対する当施設の取り組み

―結果と見えてきた課題―

岐阜県　○村山 彰健, 村部 達也 (独立行政法人　地域医療機能推進機構　可児とうのう病院附属介護老人保健施設)

【はじめに】
当施設は地上3階、地下1階からなる老人保健施設であり、寝たきりや車いすの利用者も多く生活している。当施設は岐阜県にあるが、隣県である長野県でも震度5弱を観測している。他にも近年では東日本大震災や能登半島地震などの大きな災害も起きている。当施設は現状大きな災害に見舞われておらず、避難を行った経験は無いものの、いつ災害が起きてもおかしくない状況である為、災害時に落ち着いて行動が出来るように、勉強会を開いたり、防災訓練を行うなどの数々の取り組みを行った為報告する。
【方法】
実際に施設が災害に見舞われた際に、通常と同様に勤務する事が出来るかどうかアンケートを行った結果、通常と同様に勤務可能と答えた職員は全体の約半数であり、そのほとんどが自家用車で出勤していた。災害が起きた場合は、交通の状況もあり出勤可能な職員は限られてしまう可能性がある為、下記の内容を実施した。
(1)最低限の職員で対応出来るように、既存のアクションカードから、より迅速に対応出来るようアクションカードを簡易化した。
(2)アクションカードの見直しと同時に災害時の連絡方法も見直した。
(3)以前は電話による緊急連絡網を使用していたが、現在はSNSを利用した一斉送信による安否確認及び指示を行う体制を整えた。
(4)フロア職員を対象に、火災や水害に対する勉強会を行い、実際に起きた災害の事例を交えた、災害の危険性やその対応について周知した。
(5)勉強会の内容の理解度を確認するアンケートを実施した。
(6)アンケート結果を踏まえ、職員に防災訓練を行った。
【結果】
勉強会後のアンケートの結果、勉強会の内容が「よく理解できた」「理解できた」と参加した職員20名の内、全ての職員が回答していた。火災に対する意見として、「災害はいつ起こるか分からないため、常に意識しておくことが大切だと感じた。」といった意見の他に、「消火器や消火栓の位置を確認しておきたい。」「排煙窓の使用方法を確認しておきたい。」等の、普段から自主的に災害対策を意識していく旨の意見が見られた。水害に対する意見として、「早めの対応が必要だと分かった。」「避難のシミュレーションをしておきたい。」「非常時では無い時にBCPマニュアルを確認して、災害に備えたい。」等の意見が見られた。共通の意見として、「実際の災害時に冷静に対応ができるのか不安。」「いざという時に動けないのではないかという不安がある。」という意見が聞かれた。
防災訓練は、実際にアクションカードを使用し行った。初めての運用であったが、アクションカードの内容を読んで指示や行動を行う事が出来ていた。しかし、アクションカードを読む事に集中してしまい、消火や避難誘導を行うまでに時間がかかった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【考察と今後の課題】
火災時の初期消火について日本防火・防災協会は、「初期消火が可能なのは、天井に火が燃え移るまで。」「天井に燃え移るまでおよそ2分30秒。」としている。何かに火が付いた状態から2分30秒の間に初期消火を行うかどうかを判断し、消火や避難誘導を実行する必要があるが、消火栓や消化器の位置を把握していない職員も多く、位置を把握していても使用方法が分からない職員ばかりであった。現時点では、委員会内でもフロア内の防災セットがどこにあるか把握している職員も少なく、この状態では実際の災害発生時に利用者の安全を確保するには不十分であると考える。
また、水害について政府広報オンラインには、「警戒レベル3で危険な場所から高齢者等は避難。」「警戒レベル5はすでに災害が発生・切迫している状況。」とある。警戒レベルの、どのレベルがどの状態を表しているか把握していない職員も多かった。水害に関しては2010年に実際に施設付近の川が氾濫しており、その際は利用者の避難を行っていなかった。この事や、アンケートの結果から、委員会メンバー以外の職員は、勉強会や防災訓練を行うまでは、自分が当事者になるかもしれないという気持ちが低かったが、勉強会や防災訓練を通して、災害に対する恐怖と利用者を守る責任感が少しずつ高まっていると考える。
アンケート結果での、「いざという時に動けないのではないかという不安がある。」という意見や、アクションカードを使用した防災訓練の様子より、今後も訓練を複数回行う事で、職員全員が実際の非常時にアクションカードを適切に使用し、動けるようになって行かなければいけないと考える。
現在は災害発生時の対応を中心に行っている。しかし、避難後の施設運営や、施設を放棄した場合の対応については訓練を行っていないため、今後は幅広い災害への対策と同時に、災害後の施設の運営についての訓練も行っていきたい。
【引用】
一般財団法人　日本防火・防災協会,
火災警報器PRハンドブック　～火災を防ぐ「あたりまえ」を地域に！
https://www.n-bouka.or.jp/pr_handbook/04/1_7.html
政府広報オンライン,
「警戒レベル4」で危険な場所から全員避難！5段階の「警戒レベル」を確認しましょう
https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201906/2.html

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 災害

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第5会場（海峡メッセ下関　8F 801会議室）

[O-S002] 災害２

座長：早柏 功（介護老人保健施設すこやか）

13:40 ~ 13:48

[28-O-S002-06] 「自分ノート」の導入について
～どんな場面でも自分らしく過ごしていきたい～

東京都　○加藤 亜美, 橋本 咲子, 小山 美保子, 今井 知一, 玉木 一弘 (介護老人保健施設菜の花)

【はじめに】
　「利用者の生命と健康を守り、災害や緊急事態が発生した際にもサービスの継続を確保する」ことを目的とするBCPにおいて、誰が・いつ・どこで見てもADLを理解できる「ケアにおいての必要な情報を記載したもの」を常備しておくべきである、との意見があがった。また、これを避難者名簿として、作成・導入していくこととした。しかし、避難者名簿としての活用となると、災害や緊急事態が起きない限りは使用されないため、目を通す機会が減り、情報更新がされない可能性があった。そこで、この避難者名簿を日常のケアでも有効活用出来るように、「自分ノート」として改良し、当施設認知症専門フロアに導入した。

【目的】
　１.避難者名簿としての活用
　　有事の際、フロア職員以外の職員や外部（消防・DMAT等）が対応する事も想定し、誰が見ても最低限のADL等が分かる為のツールとしていく。
　２.認知症がある利用者に対しての、ケアの統一を図る為のツールとして活用
　３.看取り時のケアに対しての情報共有に活用
　４.新入職員の育成ツールとして活用
　　顔と名前の一致やADL把握。また、カルテを見なくても、最低限必要な情報を記載する事で業務の簡略化を図るものとして活用。

【対象】
　認知症専門フロアで勤務している全職員（看護、リハビリなどの他職種を含む）が対象。また、有事の際の使用を想定しているため、他フロア職員にも実際に使用した上での提言を依頼した。

【方法】
　フォーマットを２部作成。１部は「避難者名簿」、もう１部は「自分ノート」として使用した。　初回作成時、事前にカルテ等に記載されている情報を入力しておく。全利用者分を作成し、まとめてファイリングをする。個人情報の観点から、緊急時以外のフロア外への持ち出し、職員以外の閲覧を禁止とした。
　対象の職員が内容を確認し、各々が把握している本人・家族から聴取した情報を記載することとした。新入職員には、利用者の顔と名前の一致やADL把握として、実際に使用したことでの感想を求めた。

【結果】
　各職員が、時間がある時に閲覧し、記載されていない情報があった際は新たに記入する等、積極的に取り組む様子が見られた。また、更新された情報を見ることで、利用者への理解が深

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

まった。認知症状が強い方への対応において、記載されている情報を各々が参考にしたことで、統一したケアにつながり、利用者が穏やかに過ごされる一面が多くなった。
　看取りケアを行う際には、記載されている情報を元に、対象の利用者が好きなもの・馴染みのあるものを居住空間に取り入れ、最期までその人らしく過ごせるケアを提供できた。
　新入職員は、手元に詳細な情報がある事で、コミュニケーションを図る際に戸惑う事なく、スピーディーに利用者を把握する事ができた。
　日常のケアで「自分ノート」の有効性を確認できたことは、災害時や緊急時において、対応する人や場所が変わったとしても、利用者が自分らしく過ごすためのワンランク上の避難者名簿として十分に活用できるものであると感じた。今後のBCP訓練でも実践的に取り入れていく。

【まとめ】
　自然災害が多い昨今、継続的にアップデートされる避難者名簿「自分ノート」を導入する事により、いつでも利用者の身の安全を守る為の対策を講じる必要性、BCPの重要性を、職員一人一人が身に付けた。また、利用者についてしっかりと理解していこうという気持ちが強くなり、入所時だけでなく、入所中もしっかりとアセスメントを行う意識をより高めるものとなった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H001] 排せつ１

座長：稲葉 直樹（老人保健施設　かずえの郷）

9:00 ~ 9:08

[28-O-H001-01]

夜間の安眠確保に向けたオムツ交換の見直し

奈良県　○中西 輝好[1], 今西 浩章[1] (1.介護老人保健施設　大和田の里, 2.介護老人保健施設　大和田の里, 3.介護老人保健施設　大和田の里)

9:08 ~ 9:16

[28-O-H001-02]

尿取りパッドのコスト削減

排泄ケア見直しの取り組み

大阪府　○東本 彩, 南谷 俊輔, 岩峪 杏太 (淀川キリスト教病院老人保健施設)

9:16 ~ 9:24

[28-O-H001-03]

CST活動導入後の報告（2）

～業務・財務の視点～

神奈川県　○麻生 奈緒子, 安山 千代子, 鈴木 和子 (介護老人保健施設レストア横浜)

9:24 ~ 9:32

[28-O-H001-04]

個別ケアで失禁へのアプローチ

～雪だるま症候群防止～

京都府　○上條 有世 (社会福祉法人堀川健康会介護老人保健施設じゅんぷう)

9:32 ~ 9:40

[28-O-H001-05]

「見える化でオムツゼロ!!」

「DFreeと眠りスキャンを活用した夜間の排泄支援」

東京都　○田代 純也, 福元 貴俊, 淡路 大貴, 川本 裕幸 (医療法人社団　健育会　介護老人保健施設　ライフサポートひなた)

9:40 ~ 9:48

[28-O-H001-06]

生活機能回復への支援～オムツから紙パンツへの移行～

山口県　○森田 香織, 田中 理恵, 小川 真由美, 前田 治美, 富崎 由希子 (介護老人保健施設サンライズ21)

9:48 ~ 9:56

[28-O-H001-07]

排泄ケアを焦点に当てた生産性向上のへの取り組み

排泄支援の見直しによる業務改善・コスト削減

神奈川県　○内藤 優策, 藤野 春海, 山王 清美, 瀧川 宗一郎, 園田 祝美 (医療法人社団哺育会介護老人保健施設ハートケア湘南・芦名)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H001] 排せつ１

座長：稲葉 直樹（老人保健施設　かずえの郷）

9:00 ~ 9:08

[28-O-H001-01] 夜間の安眠確保に向けたオムツ交換の見直し

奈良県　○中西 輝好[1], 今西 浩章[1] (1.介護老人保健施設　大和田の里, 2.介護老人保健施設　大和田の里, 3.介護老人保健施設　大和田の里)

「はじめに」
これまで、夜間帯のオムツ交換は、4時間程度の間隔で実施されてきた。これは、交換間隔を空けることによる尿漏れや、尿路感染症、褥瘡の発生リスクを考慮した為である。夜間帯に利用者の連続した安眠できる時間が確保されていないという課題はあったものの、前述したリスクを考慮すると改善は困難と考えられてきた。しかし、2023年8月、排泄アイテムについて当法人が契約している排泄アイテムの会社と意見を交わす機会があり、現状の問題点や改善したいと考えている点を意見交換するとともに、最新の排泄ケアに関する情報を得た。この情報を基に、従来のオムツ交換の方法・オムツアイテムの選択を見直し、夜間帯の安眠時間の確保に向けた取り組みを開始した。本発表では、その改善事例と今後の展望について報告を行う。
「目的と方法」
　「夜間帯におけるオムツ交換の見直しを通じて、利用者の安眠時間を確保する。」事を目標に以下の4つの方法を実施した。
（１）排泄ケアに関する知識・技術の向上
・当法人が契約している排泄アイテムの会社の協力のもと、介護職員を対象に排泄アイテムの理解や適切なオムツの装着方法に関する研修会を実施すると共に、リーダー以上の介護士には、改めて排泄アイテムの装着に対する座学及び実技研修を行った。リーダー以上の介護士が学んだ内容を他の職員へ伝達し技術的にも漏れにくい状況を整備した。
（２）排尿量の把握と分析方法の学習
各フロアの全日オムツ着用者5名を対象に、5日間の排尿量を測定した。排泄量と共に、オムツの交換時間・使用しているオムツアイテムの種類・オムツのどの部分に排尿されているかを図に書き込んだ。その測定結果を基に当法人が契約している排泄アイテムの会社と共に、オムツの交換時間や間隔が適切か・アイテムの選定は適切かなど分析を繰り返した。
（３）オムツ交換回数とアイテムの最適化
対象者を拡大しすべての全日オムツ着用者に対し尿測測定を実施した。排泄量や排泄時間を分析し、個々の利用者に適したオムツ・パットを選定した。また、夜間の安眠を考慮した時間帯にオムツ交換を行うタイミングを調整した。
（４）陰部洗浄、体位変換の徹底
利用者の居室内に陰部洗浄表・体位変換表を設置し、陰部洗浄は1回/日及び体位変換それぞれの表に書き込むようにした。チェック表を使用することで、スタッフの対応忘れを尿路感染症や褥瘡の予防を徹底した。
「結果」
〇夜間のオムツ交換の間隔を、第一段階目として4時間間隔から8時間間隔へ変更し、利用者の連続睡眠時間を確保した。変更後に観察を続けた結果、尿路感染や褥瘡などの発生がないことを確認した。その後、第二段階目として、夜間帯の交換間隔を8時間間隔から12時間間隔へ変更し、大幅な睡眠時間の確保が出来るようになった。
〇夜間のオムツ交換回数の変更に伴い、日中のオムツ交換の間隔についても、4時間間隔から6

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

時間間隔へ変更した。そうすることで、従来のタイムスケジュールの変更が可能となり、以前と比較して職員が落ち着いて利用者とコミュニケーションを取る時間を確保することに繋がった。

〇オムツ交換の回数変化に伴う尿路感染と褥瘡の発生件数の比較

第一段階　期間【2022年6月～2023年9月と2023年10月～2025年1月】

・尿路感染発症者件数の月平均は、取り組み前0.9件、取り組み後0.9件と変化はなかった。

・褥瘡発生件数の月平均は、取り組み前2.5件、取り組み後1.8件へ減少した。

第二段階　期間【2025年2月～2025年5月】

・尿路感染発症者件数の月平均は、取り組み前0.9件、取り組み後1.25件へ増加した。

・褥瘡発生件数の月平均は、取り組み前1.8件、取り組み後1.25件へ減少した。

（第一段階での期間は15ケ月に対し、第二段階での期間は3ケ月と集計期間が短く厳密な比較が出来ていない）

「考察」

今回の取り組みにより、尿路感染症と褥瘡の発生の低減を図りながらも、夜間帯の利用者の睡眠時間を確保及び職員と利用者のコミュニケーションの時間の確保する事ができた。

オムツ交換の時間間隔の変更が、尿路感染症や褥瘡の発生件数を必ずしも増加させないことが示唆され、予防策を徹底したことで、更に発生件数の低減に繋がったと考える。

予防策も体位変換・陰部洗浄の表を活用して「徹底した見える化」を実現した事が職員全員の取り組みへの意識を促進することが出来たと思われる。

今後の展望として、オムツ交換回数を1日通して4回から3回へ変更してから尿路感染症がわずかに増加している為、原因分析を継続し、尿路感染症の発生予防に努めていきたい。

今回の取り組みを通して、常に新しい知識や技術を学びアップデートしていくことが必要と改めて感じた。排泄以外の分野でも既存のやり方を変えることが出来るかを積極的に検討してケアの質向上に繋げ、利用者が安全かつ快適に過ごせる環境作りに尽力していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H001] 排せつ１

座長：稲葉 直樹（老人保健施設　かずえの郷）

9:08 ~ 9:16

[28-O-H001-02] 尿取りパッドのコスト削減

排泄ケア見直しの取り組み

大阪府　○東本 彩, 南谷 俊輔, 岩峪 杏太 (淀川キリスト教病院老人保健施設)

【はじめに】尿取りパッドの使用量が増加し、コストが大幅に増加していることの指摘を受け、排泄ケア向上委員会を中心とし、コスト増に至った原因を分析。浮上した課題に対し、取り組みを行うこととなった。
【目的】尿取りパッドのコスト削減、排泄ケアの向上
【方法】コスト削減に向け、1「尿取りパッドの交換回数適正化」・2「在庫管理の適正化」に取り組んだ。
1「交換回数の適正化」として定期的に排泄勉強会を開催し、尿取りパッドの特性や適切な使用方法について職員間で共有。事前に尿路感染症のリスクが増加しないことを確認したうえで、パッド交換回数を大幅に削減することとなった。具体的には、終日尿取りパッド内排泄の方に対して、交換回数を1日７回→３回に削減。あくまでケアの質は落とさず、利用者様に不快感を与えない形で、コスト削減が行えるように取り組んだ。
2「在庫管理の適正化」では、交換回数削減に伴い、定数を調整。適切な発注方法について、職員間で共有した。
【結果・考察】結果として、前年度比尿取りパッド使用枚数とコストの削減ができた。また、コスト削減以外の効果として、利用者様の夜間良眠・職員の負担軽減が実現。排泄ケアの質が向上し、利用者様・職員共に良い循環が生まれた。
【まとめ】今回、取り組みを行ったことにより、当初の目的であったコスト削減を達成することができた。また、排泄ケアの向上についても、良い方向に進めることができた。今後の課題は、「取り組みを継続していくこと」だと感じる。引き続き、定数の見直しや排泄勉強会の開催などは、委員会で調整していきたい。また、介護ロボットの導入などの取り組みについても、今後検討していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H001] 排せつ１

座長：稲葉 直樹（老人保健施設　かずえの郷）

9:16 ~ 9:24

[28-O-H001-03] CST活動導入後の報告（2）
～業務・財務の視点～

神奈川県　○麻生 奈緒子, 安山 千代子, 鈴木 和子 (介護老人保健施設レストア横浜)

【目的】
　排泄ケアの質向上を目指してCST活動を導入した。その成果を、業務・財務の視点で考える。
【取り組み内容】
　当施設の療養部では、利用者の方々の尊厳・自立・快適性・根拠あるケアを目的にコンチネンスケアを導入し、CST（コンチネンスサポートチーム）活動を2022年10月から開始した。その導入経緯を2023年の第34回全国介護老人保健施設大会で報告した。この発表の最後に、「コンチネンスケアで目指したい成果指標（4項目）」に向けて取り組む事を報告した。
　成果指標は、「利用者の方にとっての価値」「職員（介護・看護）にとっての価値」「業務・財務の視点」「社会・地域における価値」の4つである。今回、ここでは「業務・財務の視点」で活動評価したいので報告する。
「業務・財務の視点」は、1.交換時間・回数の改善　2.夜間帯業務の負担軽減　3.ケアの標準化　4.資源の有効活用（人・時間・コスト）である。
　導入前の分析として、軽度・中度・重度の失禁者の交換時間や枚数、交換回数や時間、使用枚数のデータを出し、新規製品導入した場合のデータと比較した。その結果、軽減・削減できる試算がでたので導入に踏み切った。活動は、評価項目に沿って1か月後、3か月後、6か月後…と定期的に評価し問題解決にあたっていった。その評価項目は、1．手順の標準化として、1.製品選択　2.当て方　3.交換回数、2．継続的改善として、1.アセスメント表　2.パターン表　3.排泄観察実施表、3．導入目的であった。取り組み当初は、交換がパターン表通りではなかったり、ライン「3」での交換が守られていず、時間で交換する慣習から脱却できない傾向があったが、委員が中心となり問題解決にあたり改善していった。負担軽減の視点では、アセスメントから排泄パターンを洗い出し、パターン表通りケアにあたる事やおむつの吸収量を考慮し夜間帯の交換を決めていくことで、業務の負担軽減にも繋がり成果を得ている。財務の視点では、使用製品のデータが提示され、その都度問題解決あたっているが成果に繋がっていない。パターン表通り実施したらコスト的にも成果が出るはずであり、使用状況を厳密に洗い出してみることとした。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H001] 排せつ１

座長：稲葉 直樹（老人保健施設　かずえの郷）

9:24 ~ 9:32

[28-O-H001-04] 個別ケアで失禁へのアプローチ
～雪だるま症候群防止～

京都府　○上條 有世 (社会福祉法人堀川健康会介護老人保健施設じゅんぷう)

【はじめに】
当施設では排泄援助に際して「ご利用者の意思の尊重やプライバシー厳守・排泄自律に向けたケアを行う」という理念に基づき、個別ケアを実践している。
しかし、排泄委員会が中心となり排泄ケアの現状把握を行った所、全ご利用者の約30%の方に「尿漏れ防止の為に不適切な吸収量の尿取りパット（以下「パット」と表記）の使用や、重ね当てをしている」状況が分かった。「寝具や衣類交換の業務を増やしたくない」という職員主体の考えからパットを重ね当てする、いわゆる雪だるま症候群が起きていた。
この現状脱却に向け、パットの不適切な使用を改善する取り組みを行ったが、否定的な職員もいた。そこで、職員の様々な思いも汲みながら、ご利用者主体の排泄援助について実践した内容を報告する。

【方法】
当施設の排泄ケアは、ご利用者個々に排泄チャートを評価し、随時誘導又はトイレへの時間誘導を決定している。又、オムツを使用している全ご利用者の約9割の方がご自身でオムツを上げ下げし易いようにリハビリパンツを着用し、パットを併用している。
取り組み以前のパットは吸収量から600ccと300cc、この2つのパットと併用して吸収量を増す事ができる400ccの計3種類を使用していた。
職員は尿漏れを意識するあまり、日中においても安易に600ccを使用する傾向があり、更に夜間の排尿量が多い方には600ccに加えて、400ccを重ね当てする事が日常化していた。これではオムツの機能が活かせない上に、不快感に繋がってしまう事から、以下3点に取り組み、排泄ケアの改善を目指した。
1.パットの正しい使い方や当て方等の技術を習熟する。
オムツメーカーによる勉強会を開催。学びを排泄委員会から発信し、職員へ技術の伝達・習熟を図った。パット内の尿の流れ方を確認し、パット全体に均等に流れていたら適切、流れ方が偏り、吸収スペースに余裕がある場合は不適切な使い方だと学んだ。
実際に尿漏れが生じたケースを検証すると、尿の吸収に偏りがあると判明した。体位や不適切な当て方等、漏れてしまった原因を推測し、尿の流れ方から当て方を考えた。尿量が多く漏れてしまった場合はトイレへの誘導時間やパット交換の間隔を検証し変更を行った。
400ccは吸収量を増す用途の他、スキントラブル防止対策として、折り方を工夫し臀部・仙骨等を濡らさない当て方も習得し実践した。
2.腹圧性・切迫性尿失禁が疑われるご利用者には、パットが容易にサイズアップしないよう、骨盤底筋体操を促す。
毎日のリハビリとしてセラピストと連携し、骨盤底筋体操に多職種で取り組んだ。安易な考えで物品に頼らず、失禁予防に着目し働きかけた。
3.適切なパットを使用する為、個別排泄ケアを定期的に評価する。
排泄委員と担当職員が、全ご利用者のパットについて1回/月又はADLの変化に応じて意見交換を

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

実施。排泄頻度やパターン・尿量、誘導や交換のタイミング、夜間は睡眠状況等を考慮して総合的に排泄ケアを検討した。
更にパットの種類が適切である根拠を明確化し、責任者へ報告した上で最終決定する仕組みとした。

【結果】
上記取り組み実施にて、不適切な吸収量のパット使用や重ね当てを減らす事ができ、ご利用者の排泄量や睡眠状況に応じたパットを使えるようになった。
（不適切な重ね当てをしていたご利用者数）
見直し前　2024年12月：ご利用者98名中34名
見直し後　2025年　4月：ご利用者98名中10名　　（29%減少）
尚、重ね当て減少による寝具の汚染も懸念したが、そのケースは増加していない。
（防水シーツの使用者数）
見直し前　2024年12月：ご利用者98名中9名
見直し後　2025年　4月：ご利用者98名中8名
又、ご利用者主体の排泄援助についても考えが深まり、リハビリパンツから布パンツに移行できた例を紹介する。
A様　女性　89歳　ご自宅で転倒、腰椎圧迫骨折にて入院。2024年2月当施設入所時、ご本人が失禁への不安感からリハビリパンツを着用されていた。職員間では「不安があるなら着用はやむなし」と考えていた。しかし、徐々に職員に変化が見られ、「Ａ様の失禁への不安感とオムツの不快感を払拭し、布パンツで過ごして頂きたい」と考えるようになった。職員から布パンツへの変更を提案すると「汚すかもしれないが、蒸れないのは良い」と仰った為、失禁の不安感払拭に向け骨盤底筋体操を実施した。その結果、布パンツへ移行できた上、失禁しない自信も獲得され、現在も失禁なく過ごされている。

【考察】
取り組み当初、適切なパットの使用検討は職員からの異論も聞かれ苦戦した。寝具や衣類を汚さない為にもパットの変更は不必要との意見もあった。ただ、その思いは理解できるが、それではご利用者主体のケアは実現できない。排泄委員としてご利用者の不快感を軽減したいとの思いを強く持ち、「汚さない為」という視点から重ね当てしない方針を再度明確にした。適切なパットを検討する事はご利用者のケアを深く考える事に繋がると根気強く伝え続けた結果、雪だるま症候群解消が前進した。

【おわりに】
尿汚染による寝具や衣類交換を避けたい為に、オムツを重ね当てしがちであった。当初取り組みに否定的であった職員も、ご利用者主体の排泄援助が実践できればパットを重ね当てする必要がないと理解できた事で、自ら適切なパットを選択できるようになった。
パットの当て方を学び、排泄委員を中心に適切なパットの使用を繰り返し呼び掛けた事で、パットの特徴を活かしつつ、効果的に活用できる職員も増えた。
排泄ケアを前向きに検討できるようになり、職員から雪だるま症候群を安易に提案する声はなくなった。様々な職員の思いも汲みつつ、ご利用者主体の排泄援助を考える事を伝え続けたい。
排泄は誰もが最期まで人知れず行いたいと願う事。こうした排泄ケアの理念のもと、これからも多職種で連携し、ご利用者1人1人に寄り添った個別排泄ケアを検討していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H001] 排せつ１

座長：稲葉 直樹（老人保健施設　かずえの郷）

9:32 ~ 9:40

[28-O-H001-05] 「見える化でオムツゼロ!!」
「DFreeと眠りスキャンを活用した夜間の排泄支援」

東京都　○田代 純也, 福元 貴俊, 淡路 大貴, 川本 裕幸 (医療法人社団　健育会　介護老人保健施設　ライフサポートひなた)

【はじめに】　当施設は１階が通所フロア、２階と３階が各フロア２８名の合計５６名の介護老人保健施設である。又、超強化型施設に分類されている。健育会グループでは排泄状態の改善に向けて全施設で取り組みを行っている。　排泄状態の改善に向けて取り組みは行っていたが、特に不定期な排泄や不穏時の頻回離床に対応するために、定時の巡視や声がけが行われているが、これが利用者の睡眠を妨げ、生活リズムの乱れや昼夜逆転を引き起こす要因となることも少なくない。そこで、当施設で運用開始したDFreeと眠りスキャンを使用してアプローチをしてみることにした。その結果、夜間のオムツを0にすることができた。ここに取り組み内容を報告する。【目的】夜間の排泄状態の改善【目標値】2025年6月時点での3階オムツ使用者0名と設定。2025年1月時点での3階の夜間オムツ使用者6名を対象に取り組みを始める。【方法】１　対象　入所ご利用者２　期間　２０２5年2月～２０２5年6月３　方法　(１)DFreeの使用エコー診断にも使われている超音波センサーを使用し、対象者の下腹部に装着、膀胱内の尿の溜まり具合をリアルタイムで計測し、10段階の数値で排尿のタイミングで事前に通知するデバイス。尿意を感じづらい方でもトイレでの排泄の回数を増加する事が出来て身体機能の維持や、QOLの向上に繋げる。(２)眠りスキャンの使用マットレスの下に設置したシート状のセンサーで、身体に何も装着することなく、利用者の体動（寝返り、呼吸、心拍、在離床など）を検知し、パソコンやタブレットに睡眠状態が映し出され、リアルタイムで把握できる見守り支援システム。利用者の生活リズムの改善や健康状態の把握が可能となる。測定したデータは睡眠日誌や呼吸日誌、心拍日誌として長期的に変動を記録、閲覧することが出来、体調変化の早期発見をすること可能となる。(3)毎月のフロア会議でのアセスメント会議の際の検討内容としては、1週間のDFreeと眠りスキャンのデータを基にフロア内でカンファレンス、アセスメントを行い、トイレ誘導時間、パットとアウターの見直しを行う。【結果】・２０２5年2月夜間オムツ使用者６名・２０２5年6月夜間オムツ使用者0名　目標達成（ケース1）日中希望時にトイレ誘導を行っており、バッド内失禁は無く、トイレでの自尿があるご利用者。夜間はオムツ使用、寝入ってしまうとパッド内失禁が多く見られて衣類汚染してしまう事もあった。1週間DFreeと眠りスキャンのデータを取り、膀胱内の尿の溜まり具合を把握、膀胱内の尿が溜まり、１番睡眠状態が浅くなるタイミングでトイレ誘導を行うことでトイレでの自尿を獲得することが出来、その後の睡眠状態にも影響することがなかった。徐々に自身でトイレを希望されるようになり、現在では失禁もなく、オムツから布パンツへの移行を達成した。（ケース2）日中定時でトイレ誘導を行っており、尿意が無くパッド内失禁がほとんどでトイレでの自尿がほぼ無かった方。夜間はオムツ使用、定時で交換を行っていたが尿量が多く、衣類汚染してしまう事もあった。1週間DFreeと眠りスキャンのデータを取り、膀胱内の尿の溜まり具合を把握、膀胱内の尿が溜まり、１番睡眠状態が浅くなるタイミングでトイレ誘導を行うことでトイレでの自尿を獲得した。その後の睡眠状態にも影響することなくオムツを外す事が出来た。【考察】　Dfreeと眠りスキャンの併用により、排泄と睡眠という異なる生理的活動を統合的にモニタリングし、個々のご利用者に最適なタイミングでのケア提供が可能となった。「最初は不安だったけど、オムツが無くなって気持ち良

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

い。」「トイレに行けるようになって良かった。早くやれば良かった」とクレームにも繋がることなく、喜びの声も聞くことができており、オムツ使用時に聞かれていた、かゆみなどの皮膚トラブルも多数改善がみられた。自立支援と快適な生活の両面からのアプローチが重要で、ご利用者の排泄パターンを把握して適切なタイミングでの介助、排泄ケア用品を選択する事で排泄においてのＱＯＬ向上に繋げられた。また、毎月のフロア会議で検討をすることで、ご利用者がその人らしく生活していくためにはどうすれば良いか、スタッフから積極的な意見を聞くことができており、意識の向上にも繋がった。しかし、この取り組みに意欲的ではないご利用者に対するアプローチや正確なデータを取る上で、1人あたりのかかった時間を減らしていく事が今後の課題となった。　【まとめ】「DFree」「眠りスキャン」「チームアセスメント」の3要素を組み合わせることで、排泄支援の効果を最大限に高めることが可能であった。夜間のオムツ使用0人という目標も達成され、ご利用者の尊厳とQOLの向上に貢献できた。今後も本取り組みを継続・発展させながら、「その人らしい生活」の実現に向けた支援を強化していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H001] 排せつ１

座長：稲葉 直樹（老人保健施設　かずえの郷）

9:40 ~ 9:48

[28-O-H001-06] 生活機能回復への支援～オムツから紙パンツへの移行～

山口県　○森田 香織, 田中 理恵, 小川 真由美, 前田 治美, 富崎 由希子 (介護老人保健施設サンライズ21)

【はじめに】＜BR＞高齢者の尊厳を保つために、３大介護のうちの１つである排泄介助は重要である。排泄介助は昼夜問わず介助が必要な為、介助量が増加する傾向にある。また、利用者様や家族からの要望もあったが、オムツを使用している利用者様のトイレ介助は転倒などのリスクが高くなる現状があった。しかし、オムツを使用している利用者様から「トイレに行きたい。」と訴えが見られた為、トイレ介助を定期的に行う事で訴えへの寄り添いを図る。＜BR＞【目的】＜BR＞当施設では、体調不良などでオムツ使用となり、下肢筋力低下等がみられた利用者様に対して、積極的にトイレでの排泄介助を行えていなかった。これでは利用者様の希望に沿った尊厳を維持するケアとは言えない。今後の排泄ケア改善の為、尿便意の訴えがあり落ちつかないA氏。膝、肘の痛みがあり立位保持が困難だが、便意がある時に職員を呼ぶB氏に対してそれぞれに合った排泄ケアの検討を実施した結果を報告する。＜BR＞【方法】＜BR＞　期間：令和６年12月９日から令和７年３月９日まで＜BP＞「（1）」それぞれの排泄に関わる情報の収集＜BP＞「（2）」排泄ケアの立案を行う。＜BR＞「（3）」排泄のチェック表の作成を行い、トイレ後に記入を行う。＜BR＞「（4）」2ヶ月後に途中経過の話し合いを行い、ケア内容の見直しを行う。＜BR＞「（5）」3ヶ月後に全てのまとめを行う。＜BR＞【取り組み・経過】＜BR＞　A氏　92歳　介護度3　既往歴　頻尿、急性心不全＜BR＞　「排泄アセスメント」＜BR＞　6月に新型コロナウイルス感染症に罹患し、下肢筋力低下や尿便意が曖昧となりオムツ使用となった。その後、7月より日中、独語や帰宅願望の訴えが多くなった為、トイレ介助が困難となりオムツ使用継続となった。12月25日に精神科に受診を行った結果、内服治療開始となり、日中の独語はあるが行動は落ち着いた。＜BR＞「排泄支援」＜BR＞　日中は紙パンツと紙パンツ用パット600＜SUB＞cc＜/SUB＞を使用し、希望時と食後にトイレ介助を行う。トイレ介助を行った際の動作、パット内の排尿、トイレ介助時の排尿、排便、便の性状、下剤の有無を排泄日誌に記入する。夜間は睡眠の妨げにならないように、オムツ使用を継続する。＜BR＞　「経過」＜BR＞　１2月9日よりトイレ誘導、介助を開始する。食後尿便意の訴えがなく職員がトイレ誘導する事が多かった。食間時には、尿便意の訴えが多く見られた。トイレへの誘導・介助を行った際は軽介助で動作ができ、排尿は必ずあった。開始直後は600H＜SUB＞cc＜/SUB＞パット内に排尿があったが、その後徐々に減少した。排便は下剤を服用日に出ることが多かった。集計によると平均的に1日2回ぐらいの訴えがあり、声かけにも拒否することもなく、トイレに行かれていた。＜BR＞【結果】＜BR＞ オムツ使用時には、ホールからトイレへの自走が何度もあり落ち着きが無かった。しかし、尿便意の訴え時にトイレ誘導・介助を行う事で、落ち着きがみられ、穏やかに過ごすことができるようになった。パット内汚染はあるが、パット内の尿量は少なくオムツから紙パンツへ移行することができた。＜BR＞【取り組み・経過】＜BR＞　B氏　88歳　要介護３　既往歴　左上腕骨顆上骨折　認知症　貧血＜BR＞「排泄アセスメント」＜BR＞　入所時はトイレ介助を行っていたが、肘、膝の疼痛や関節水腫がみられた。その為、トイレ介助が困難となりオムツ使用となった。＜BR＞「排泄支援」＜BR＞　排便が朝食後に出る事が多く、朝食後のトイレ誘導を行う。肘、膝の痛みがあり立位保持が困難である為、朝食後1回の誘導とする。尿意、便意が曖昧な為、オムツ対応のまま行う。便意の訴えが食後にあることが多い為、食後に職員2名でポータブルトイレ介助を行う。トイレ介助を行った際の排尿、排便、便の性状、不穏の有無を排泄日誌に記入する。＜BR＞「経過]＜BR＞　12月9日より職員2名に寄るポータブルトイ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

レ介助を開始する。開始時は、ポータブルトイレ介助時に排便があった。しかし、2月の時点では、ポータブルトイレ介助を行った際には排便は無く、昼食後にオムツ内に排尿・排便があることが続いた。その為、昼食後にポータブルトイレ介助を行うことにした。変更後すぐは、オムツ内に排尿・排便があったが徐々にポータブルトイレ介助を行う際に排尿・排便があるようになった。＜BR＞【結果】＜BR＞　ポータブルトイレ介助を開始し、肘、膝の疼痛や関節水腫等は無かった。しかし、立ち上がり動作や立位保持が困難であり職員2名での介助が必要な為、誘導回数を増やせなかった。オムツ内に排泄されていることが多い為、紙パンツへの移行は困難だった。ポータブルトイレに座ると9割以上排尿または排便がみられた。１日１回の誘導とした結果、排尿、排便パターンの正確な把握ができなかった為、オムツ使用を継続した。＜BR＞【考察・まとめ】＜BR＞　排泄日誌を使用し排尿パターンを見える化にしたことで、職員の排泄介助のタイミングを統一することができた。トイレ誘導を開始したことによって利用者様の不満軽減に繋げることができた。＜BR＞　A氏はトイレ介助を定期的に行うことによってオムツから紙パンツへ変更になった。又、下肢筋力の低下を防ぐことができ、介助量の減少にも繋がった。＜BR＞　B氏は1日1回のトイレ誘導だった為、排泄パターンの把握が困難だった。しかし、トイレ介助を行うようになってからは、衣類への排泄汚染が減少傾向になった。トイレ介助を開始したことで少しでも不満解消に繋がった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H001] 排せつ１

座長：稲葉 直樹（老人保健施設　かずえの郷）

9:48 ~ 9:56

[28-O-H001-07] 排泄ケアを焦点に当てた生産性向上のへの取り組み

排泄支援の見直しによる業務改善・コスト削減

神奈川県　○内藤 優策, 藤野 春海, 山王 清美, 瀧川 宗一郎, 園田 祝美 (医療法人社団哺育会介護老人保健施設ハートケア湘南・芦名)

【はじめに】労働人口は減少していく中、高齢化は急速に上昇し介護職のニーズは速いスピードで増加していくことが見込まれる。そのため介護現場における生産性の向上に資する取り組みを図る観点から業務改善を継続的に行うことが重要視されている。当施設では生産性向上を目的に排泄介助に焦点を当て介助方法を検討した。その結果、介護技術の統一、業務改善、コスト削減につながった取り組みを報告する【方法：取り組み内容の検討】当施設は１５０床を有する介護老人保健施設である。全体のおむつ使用者は、２０２４年１１月においって、日中３０名、夜間７４名であった。1.利用者の排泄パターンの把握まず個別排泄パターンの把握から行った。時間おきの排泄誘導・おむつ交換を行っていたが排泄表をもとに個人の排泄時間帯を把握し排泄誘導、おむつ交換を行った。2.排泄業務内容・時間の検討・おむつ製品の見直し特に夜間の介護度の高い利用者へ対してのおむつの交換時間と回数を検討した。おむつの基本仕様としてアウター１枚、インナー１枚とした。おむつ（インナー）の選択、排泄誘導、時間は担当介護者が決定し排泄業務表へ記入し実施した。実施した評価はフロアミーテイングで行い実施方法を変更していった。おむつ（高吸収パット）の種類の検討を行った。両面吸収パットを不適切に使用していた。両面吸収パットの納入を中止し、高機能吸収パットの導入を行った。3.個別おむつ選択・当てかたの研修の実施おむつの選択と当て方の研修は業者へ研修を依頼した。研修内容はADL・体型・排泄状況に応じたアイテムの選択、おむつの機能を生かした使用方法、アイテム・使用方法のスタッフ間での共有の内容であった。【結果・考察】おむつの基本仕様と当て方とアイテムの選択を行うことで漏れを気にして尿量が多い利用者へ何枚もおむつを当てることがなくなった。結果、おむつの納品実績が２０２４年１１月は23.102枚であったが２０２５年４月には18.830枚へ減少した。コストに関しても検討前の２０２４年１１月は、2584180円（稼働率94%）から２０２５年４月には稼働率が９６％と高いにもかかわらず2099020円となり485160円のコスト削減となった。懸念されたIAD（排せつ物が皮膚に接触することによる皮膚炎）の発生はなかった。尿路感染症も以前と比べて増多はなかった。夜間のおむつ交換の回数が減り業務負担の軽減につながった。それにより他のフロアへのヘルプが時間でできるようになった。尿路感染症も以前と比べて増多はなかった。夜間のおむつ交換の回数が減り業務負担の軽減につながった。それにより他のフロアへのヘルプが時間でできるようになった。【まとめ】業務の効率化は、常に倫理的支援、医療安全の視点、働きがいの視点から行わなければならない。排泄は人が生きていくのに欠かせない行為である。心理的・社会的・文化的な広がりを持っており安全・社会的、尊厳や自己実現など高度な欲求に大きな影響を与える。残された能力で最大限自立した排泄ができるよう今後も支援を継続していきたい

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H002] 排せつ２

座長：野村 美代子（介護老人保健施設ぺあれんと）

10:00 ~ 10:08

[28-O-H002-01]

新しい排泄ケアによる利用者のQOL向上と業務改善

東京都　○古賀 裕文[1], 安岡 加奈子[1], 小林 孝道[1], 大島 茉野[2], 伊藤 雅史[2] (1.社会医療法人社団　慈生会　介護老人保健施設　イルアカーサ, 2.社会医療法人社団　慈生会　等潤病院)

10:08 ~ 10:16

[28-O-H002-02]

オムツ交換で利用者と介助者、どちらも笑顔に。

栃木県　○鹿野 翔子[1], 大森 夏美[1], 浦野 友彦[1] (1.国際医療福祉大学　介護老人保健施設　マロニエ苑, 2.看介護部　5階療養棟)

10:16 ~ 10:24

[28-O-H002-03]

排泄見直しにおける職員の意識と利用者の状態の変化

愛知県　○尾上 慧, 丹羽 成美 (介護老人保健施設リハビリス井の森)

10:24 ~ 10:32

[28-O-H002-05]

排泄動作の各工程と身体及び認知機能の関連性について
～排泄動作工程表を用いて～

千葉県　○竹田 見優, 山本 裕子 (介護老人保健施設　フェルマータ船橋)

10:32 ~ 10:40

[28-O-H002-06]

オリゴ糖を使用した排便コントロールについて

神奈川県　○持田 由希子 (リハリゾート青葉)

10:40 ~ 10:48

[28-O-H002-07]

排便コントロールによる快便のすすめ

奈良県　○柳原 誠, 桝野 佳代 (介護老人保健施設やまのべグリーンヒルズ)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H002] 排せつ２

座長：野村 美代子（介護老人保健施設ぺあれんと）

10:00 ~ 10:08

[28-O-H002-01] 新しい排泄ケアによる利用者のQOL向上と業務改善

東京都　○古賀 裕文[1], 安岡 加奈子[1], 小林 孝道[1], 大島 茉野[2], 伊藤 雅史[2] (1.社会医療法人社団　慈生会　介護老人保健施設　イルアカーサ, 2.社会医療法人社団　慈生会　等潤病院)

【はじめに】
社会医療法人慈生会老健イルアカーサは、超強化型を取得する１フロア50名の2フロアで構成する入所定員100名の介護老人保健施設である。本会で推進されるICT化により、より良いケアを提供するために日々業務改善を目指している。
当施設の入所介護においては、オムツ対応者が全体の6割以上を占めており、排泄ケアにかかる時間や労力の見直しをすることにした。そこで、排泄物品の変更とオムツ交換を行う回数を削減し、利用者の睡眠の変化や変更に伴って起こりうる諸問題について、職員同士で課題を解決していく取り組みを行うことにした。
【目的】
本調査では、当施設の介護士の排泄ケアにかかる業務軽減を目指して排泄ケアの取り組みを見直し、睡眠中のオムツ対応にかかる利用者への負担を非接触型睡眠計測器眠りSCANViewerNN-C110（以下：眠りSCAN）を用いて調べるとともに、業務軽減により生まれた余剰によって業務改善につなげることを目的とする。
【方法】
1．排泄ケアの変更排泄物品の見直しは、2025年4月にオムツメーカーの排泄ケア研修を実践後、サンプルで使用感のモニタリングを1週間行い選定した。
これに伴い、排泄ケアの時間帯と回数を変更し、終日オムツ対応の排泄ケアを6回（4時、9時、13時、15時、19時、22時）から４回（4時、9時、15時、22時）に、夜間のみオムツ対応の排泄ケアを２回（22時、4時）から１回（22時）に変更した。
2．利用者の睡眠評価
利用者の夜間の睡眠への影響は、排泄ケアの変更のある終日オムツ対応と夜間のみオムツ対応の2グループを対象に、眠りSCANを用いて排泄ケアの変更前15日間（2025年5月23日～6月7日）と変更後15日間（6月8日～6月22日）の夜間の睡眠時間を比較調査した。
評価対象となった利用者は51名（終日オムツ対応26名、夜間のみオムツ対応25名）である。
3．介護士間の課題解決
排泄ケアの見直しによって発生する利用者のQOLへの影響は、夜間の睡眠リズムの乱れやオムツ交換回数を減らすことによる不快感や皮膚トラブルなどが予想された。そのため、思考法のOODA（観察、仮説・状況判断、意思決定、実行）ループを活用し、オムツ交換の削減による睡眠への影響に関する職員への情報周知や意見や提案の聞き取りを随時行って課題解決にあたった。
【結果と考察】
1．排泄ケアの変更による利用者の睡眠への影響
眠りSCANで睡眠時間を計測した結果、利用者51名中、5時間以下の睡眠時間は3名、５～７時間は10名、7時間以上は38名であり、終日オムツ対応と夜間のみオムツ対応の2グループとも排泄ケアの変更前後で変化は見られなかった。終日オムツ対応は、排泄による不快感で入眠時間が遅れるのではと予想していたが睡眠時間の合計に変化は少なかった。また、夜間のみオムツ対

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

応は、中途覚醒が減りより良い睡眠になることを予想していたが、中途覚醒の時間がずれた程度でこちらも睡眠時間の合計に変化は少なかった。このため、利用者の夜間の睡眠時間に影響は少なく排泄ケアの変更ができたと考えられる。5時間以下しか睡眠がとれていない3名は、排泄ケアの変更前から睡眠不足の状態にあり、今後別の対応での改善を検討する。
一方で、日中の排泄ケアの回数が減ったことは利用者の離床時間の増加に繋がっており、今後、当施設で注力している日中のリハビリやアクティビティやイベントへの参加が促進されることを期待している。
2．排泄ケアの変更に伴って起こった課題解決
褥瘡や皮膚トラブルのある方、尿量の多い方や個別ケアを必要とする利用者には、個別対応で見合ったケアを提供することで大きな問題なく経過した。
全入所介護職員31名への意見提案の聞き取りは随時行いつつ、独自に作成した意見交換シートの配布・記入を期間中に2回実施した。その結果、職員によっては変更した尿パッドの選択や当て方に慣れるまでの不安が聞かれたが、OODAループの観察、仮説・状況判断、意思決定、実行の工程に則り、集まった意見や提案をまとめて対応を練り、周知してから実践を繰り返し、新しいケアの導入はスムーズに行われた。また、眠りスキャンというICT機器を使用することにより、より詳細な観察が可能となり、職員から多くの意見が提案されたと考えられる。同時に、排泄ケアの時間帯の変更に伴う、介護支援システム「寿」への入力時間の変更も検討実施した。
3．介護士の負担軽減と業務改善
新しい排泄ケアによって、終日オムツ対応者で2回分、夜間のみオムツ対応者で1回分の離床臥床介助にかかる業務が削減された。職員のスキルの個人差や排尿排便や失禁の有無などの状況の違い、個別ケア対応や眠りスキャンで中途覚醒を確認してからケアに入るなど様々な要素を加味しても、１日あたり約200分の時間は生み出せたのではないかと考えている。
これによって生まれた余剰時間は、オムツ交換よりも体力的に負担の少ない別業務へ振りわけた。コミュニケーションケアや保清、環境整備に割り当てることで、人によっては発語が増え、爪切りやリネン交換が以前より適切に提供できるようになり、総じて利用者のQOLは向上したと考えられる。
【まとめ】
排泄物品の見直しと排泄ケア回数の削減による新しい排泄ケアへの移行は、OODAループによって職員が臨機応変に対応することが可能となりスムーズに行われた。また、排泄ケア変更の前後で利用者の夜間の睡眠時間に変化はなく、日中の離床時間は増加したこと、排泄ケア業務の削減により他のケアやコミュニケーションの時間を生み出されたことで利用者のQOLは向上したと考えられる。加えて、ICTを活用することで観察が深められ、利用者のQOLを損なうことなく業務改善を行うことができた。
今後は、排泄ケアの見直しによって得られた職員の様々なアイデアを実現し、利用者の思いに寄り添いながら、さらに業務を磨き上げていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H002] 排せつ２

座長：野村 美代子（介護老人保健施設ぺあれんと）

10:08 ~ 10:16

[28-O-H002-02] オムツ交換で利用者と介助者、どちらも笑顔に。

栃木県　○鹿野 翔子[1], 大森 夏美[1], 浦野 友彦[1] (1.国際医療福祉大学　介護老人保健施設　マロニエ苑, 2.看介護部　5階療養棟)

【はじめに】
演者が勤務する施設は医療院1フロア・老健3フロアで構成され、総定員数は200名となり栃木県内では最大規模の高齢者施設の一つである。演者の担当フロアは現在45名入所中であるが、昼夜合わせて約8割の利用者がオムツを装着している。夜間帯では介助者1～2名で約30名の利用者のオムツ交換を行い、排泄物による汚染が多く見受けられていることもあり、介助者の負担が大きい。夜間帯のオムツ交換は就寝時の20時、翌朝の3時の2回となっているが、尿量が多い利用者や覚醒している利用者、オムツの不快感等の理由からオムツいじりをしてしまう利用者は0時に交換を行っている。しかし、十分な睡眠の確保のため、オムツ交換は必要最低限にする必要がある。今回、我々がおむつ交換の回数を最適化するために行った取り組みを報告する。
【方法】
1.オムツに対して正しい知識と理解を習得するために、現在のオムツ類にどれほどの金額が使われているか、　使用しているオムツ類の吸収量や特性を調べて共有した。
2.オムツのことを理解した上で、利用者に適正なオムツの使用ができているか、利用者の特徴をつかめているかのアンケートを実施した。
3.オムツや様々なパッドの基本的な装着の仕方と多様な当て方や使用方法を講習や実技において指導した。
4.ベースとなる利用者の適正なオムツのサイズを決め、表を作成する。また、オムツの見直しを行うときは2週間ほどチェック表を使用し、その結果をもとに、カンファレンスを行い変更していくこととした。
5.オムツ交換の実施者を明確にし、振り返りと個別指導を行えるようにした。
【事例紹介】
1～5の方法を実践したケアの結果について事例を報告する
80代　女性　両下肢に筋緊張があり、やせていて鼠径部や臀部に厚みがなく、オムツに隙間ができてしまう。便意が無く、朝食時に便臭があり、ブリストルスケール6～7の便が漏れて、衣類への汚染が毎日見られた。そのため、カンファレンスにて意見を出し合い、オムツ交換の時間を起床時6時に行い、両面パッドを尿道口に蛇腹に当てることにした。チェック表の集計結果から、起床時にオムツ交換をすることで衣類への汚染を減らすことができた。また、両面パッドを蛇腹に上手く当てることが出来なかった介助者が分かり、個別に指導することができた。
【結果】
オムツの正しい知識を習得し、基本的なオムツの当て方を学ぶことで、パッドの使用方法の幅も広がり、適正にオムツを当てることができるようになった。また、チェック表を使用することで、利用者の特徴や傾向をつかむことができ、個別に対応することで衣類汚染を防ぐことができた。さらに、チェック表を用いてカンファレンスを行う際、参加できない介助者の意見も参考にすることができた。夜間帯に関しては就寝時の20時に交換してから0時までの時間に、1. 不快感や掻痒感からかオムツいじりをしてしまう。2. 尿量が多く0時まではもたず、排泄物による衣類までの汚染がある。1, 2のような利用者に対し、22時にオムツ交換を行った。それにより0時

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

での衣類汚染を減らすことができ、オムツいじりに対して未然に防ぐことが出来た。また、オムツをいじってしまったとしても適正に当てられているとズレが少なく、衣類までの汚染はしていないことが多かった。
介助者の意識の変化について聞き取りを行った結果を報告する
・オムツ交換の際、上手な当て方の人のを見て真似するようになった。
・真似できない時はその介助者へどのように当てているのかを聞くようになった。
・夜間帯は自分の当て方を自己評価ができる機会であったため、改善点を見つけて当て方を自己研鑽するようになった。
・今までは衣類汚染は仕方のないことと思っていた。しかしこの取り組みを通し多様なパッドの当て方、使い方を学び衣類汚染を防ぐことができたため、嬉しくなり衣類汚染を無くすという向上心が湧いた。
・利用者個人に合ったオムツの当て方を試行錯誤するようになった。
・定時でのオムツ交換だけではなく、入浴時の忙しい時でも「入浴したばかりで衣類汚染をさせてはならない」との考えになり丁寧にオムツを当てるようになった。
・カンファレンスではないときでも、オムツについて介助者同士で情報の共有や意見交換を行うことが多くなった。
【考察】
取り組みを始めた頃はオムツに対して意識が低い介助者が大多数であったため衣類汚染は多かった。しかし今では無駄なパッドの使用をやめ、経費削減にも繋がり、利用者に適したオムツを使用することができている。また、一人一人が責任と思いやりの心を持ちオムツ交換を行うことで、利用者の清潔も守られ、介助者の焦りも軽減され業務もスムーズに行えているのではないかと考察する。
【今後の展望】
オムツに対し正しい知識を持ち、適正に当てられる知識と技術の情報共有を行い、排泄物による衣類汚染のゼロを目指していきたい。そのために、定期的なオムツ交換の講習会や勉強会を開催することで介助技術の標準化と介助者全員の技術向上に繋げたいと思う。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H002] 排せつ２

座長：野村 美代子（介護老人保健施設ぺあれんと）

10:16 ~ 10:24

[28-O-H002-03] 排泄見直しにおける職員の意識と利用者の状態の変化

愛知県　○尾上 慧, 丹羽 成美 (介護老人保健施設リハビリス井の森)

【はじめに】当施設では、尿とりパッドの見直しが行われず、毎回の排泄介助量による職員の身体的負担や精神的負担。排泄介助による刺激での利用者様の睡眠の妨げや体格、尿量の違いに反して統一したパッドの使用による尿漏れによる衣類やシーツの汚染が多く、利用者様、職員共に大きな負担となっていました。そのため、2024年5月から尿吸収量が多いパッドへの見直しが行われ、夜間帯の排泄介助に改善がみられたため、職員にアンケートを依頼し、まとめた結果を報告いたします。【パッドの種類】1.パッドタイプ男女兼用レギュラー(吸収量約300ml)2.サラケアパッド ワイドロングライト(吸収量約600ml)3.スピードキャッチパッド(吸収量約1200ml)4.スピードキャッチパッドスーパー(吸収量約1500ml)2024年5月以前は日中1、2を使用し、夜間は2を使用していた。5月以降パッドの見直しをし、夜間は3、4を中心に使用しています。【目的】利用者様の尿量や体格の違いがあるなかで不適切なパッドの使用によって、排泄介助の刺激や適さないパッドの使用による尿による汚染での不快感によって入眠の妨げになったり、職員の排泄介助量による業務負担や精神的負担などの問題がみられました。パッドの見直しによって、利用者様、職員の問題に改善がみられましたが、職員間やフロアではその改善効果が不明でした。そのため、職員によるアンケートから内容をまとめ、職員が関わった改善にどのような効果があったかを理解・周知していくことを目指しました。【調査方法】アンケートは、2024年5月以前と以降で夜間帯にベッド上でのオムツやパッド交換で対応しているフロアの利用者様15名を選出し、夜勤に従事している同フロアの職員5名に選出した利用者様に関する記入を依頼しました。アンケート内容は次の通りです。パッドの見直し前後で尿による汚染の変化はあったか。2．パッドの見直し前後で排泄介助の間隔が変わり、入眠に変化はあったか。3．業務量の変化があったか。4．パッドの見直しによる心象の変化はありますか。【結果】アンケート内容は、変化があった利用者様の人数に有意差を出すために職員3名以上から変化ありと確認できた利用者様のみ、評価対象にしました。1．尿による汚染の変化については、15名中12名が尿による汚染の回数が減り、汚染による更衣介助や寝具の交換機会は減りました。2．入眠に変化はあったかについては、パッドの見直しにより平均して排泄介助回数が5回から3回に変わり、15名中9名が日中の傾眠が減り、活動時間が増え、睡眠状況の改善がみられました。3．業務量の変化があったかについては、排泄介助の回数が減ったことでの身体的負担と業務に余裕をもって対応できることへの精神的負担が減り、センサー対応がスムーズに行えて転倒予防にもつながりました。4．パッドの見直しによる排泄への心象の変化については、利用者様にとっては、排泄介助の回数が減り、介助時の刺激や吸収量の大きいパッドの使用から尿による汚染が減り、それによる更衣などが減り、結果入眠の妨げ要因が減った。職員にとっては、身体的・精神的負担の軽減、フロアで排泄についての見直し、考える機会が作れました。併せて悪い意見として、長時間パッド交換がされないことで臀部の皮膚状態の悪化や皮膚トラブルのリスクに繋がるなどの懸念点も上がりました。とアンケート内容から職員が考える利用者様の排泄に関する意見、職員自身の業務に関する意見がありました。【考察】アンケートから職員に対する変化と職員からみた利用者様の変化をまとめ、利用者様にとって、パッドの見直しが尿による汚染の減少に繋がり、夜間帯の入眠の確保、尿による汚染での身体的・精神的負担の軽減につながったと考えられます。職員にとっても尿による汚染が減ったことで更衣や寝具の交換が減った身体

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

的負担、その尿による汚染を毎回気にすることが減った精神的負担の軽減にもつながったと思われます。また職員の精神的余裕ができ、センサー対応にもスムーズに対応でき転倒事故の予防、パッドの見直しや排泄の改善点をフロアや職員間で理解を深めたことにより、新しいものを使い今までと違う環境になることへの変化の対応ができました。懸念されていた臀部の状態悪化や皮膚トラブルにつながるリスクについては、施設内での医師、看護師、介護福祉士など多種職種の意見からリスクがある利用者様は挙げられているため、排泄介助時のワセリンの塗布や排泄介助の回数を減らすことなく、毎定時に排泄介助を行うことで臀部や皮膚の観察を行えるようにして、リスクを減らすように施設全体で取り組んでいます。【まとめ】今回、アンケートによって職員からの主観的意見をまとめ、職員目線での利用者様の排泄の改善による変化、職員自身の業務変化を表しました。パッドの見直しによる排泄の改善から主に利用者様の尿による汚染の減少、入眠時間の確保、職員の排泄に関する業務の身体的負担の軽減、それによる精神的負担の軽減など双方にプラスになる結果がみられました。尿吸収量の多いパッドへの見直しから、以前よりも尿量や体格に合わせ適切なパッドを使用していったことで夜間帯の入眠の促し、尿汚染の軽減に影響し、今後も排泄に関する意識の徹底や自身の携わった業務への理解は、必要に感じました。また、施設面の問題としてパッドのコスト面やゴミの量の軽減、利用者様に合ったパッドの検討、排泄介助の技術の向上、引き続き利用者様の夜間帯の睡眠時間の確保を促し、日中の傾眠を減らし、活動時間を作ることで生活リズムを整えどうやってよりよく生活できるかを考え、実践していくかが、今後の課題となります。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H002] 排せつ２

座長：野村 美代子（介護老人保健施設ぺあれんと）

10:24 ~ 10:32

[28-O-H002-05] 排泄動作の各工程と身体及び認知機能の関連性について
～排泄動作工程表を用いて～

千葉県　○竹田 見優, 山本 裕子 (介護老人保健施設　フェルマータ船橋)

【はじめに】
　日常生活動作（以下ADL）の自立支援を行う中で排泄動作における課題は利用者ごとに様々であり、個々の状態に応じた支援が必要となる。当施設は超強化型介護老人保健施設であるが、その中でも在宅復帰が困難な利用者もおり、その要因の一つとして排泄動作が挙げられる。ADLにおいて排泄介助は自尊心を傷つけやすく、排泄動作の自立を失うと、人としての自立心を減退させ生活意欲も失わせるきっかけになると言われている事から、在宅生活や自立支援の観点において、排泄動作の獲得が重要であると考える。
　当施設では排泄動作の獲得に向けた取り組みとして、ADL評価、身体及び認知機能の評価に加えて2023年から排泄動作工程表を作成し導入した。
　先行研究において生活行為工程分析表による地域在住アルツハイマー型認知症患者の排泄動作の生活行為工程障害と残存機能の特徴に関する報告の中で、認知機能が障害されても排泄動作のすべての工程で高い自立度であったと述べている。また、後始末に関する報告はあるが、排泄準備の工程や身体機能、認知機能との関連については渉猟し得なかった。
　当施設では生活行為工程分析表に準備工程を加え、大項目を4項目（1）準備、（2）移乗、（3）動作、（4）後始末とした。更に小項目を17項目（歩行器の場合は15項目）に分類した。小項目の詳細は（1）準備「尿意の確認（汚染はないか）」「パッドの準備」「カーテンを安全に閉める」、（2）移乗「車椅子（歩行器）を正しい位置に設置する」「ロック・ブレーキの管理ができる」「フットサポートの管理ができる」「足を下ろす」「立ち上がる」「安全な方向転換が行える」、（3）動作「下衣を安全かつ十分に下ろす」「安全に座る」「安全に清拭できる」「パッドを正確な位置に装着できる」「下衣を安全かつ十分に上げる」、（4）後始末「水栓レバーを操作する」「カーテンを安全に開ける」「ドア付近に人がいないか確認する」に分類し、動作可能であった項目にチェックをした。

【目的】
　排泄動作の各工程における身体及び認知機能との関連性を調査することとした。

【方法】
　対象は2023年4月から2024年12月に入所した利用者で、入所時のBarthel Index（以下BI）においてトイレ動作の項目が5点（一部介助）の利用者28名（男性8名、女性20名）とした。介護度の内訳は要介護2が4名、要介護3が8名、要介護4が13名、要介護5は3名であり、平均年齢は81才（56才から97才）であった。
　検討項目は排泄動作工程表の各小項目、改定長谷川式簡易知能評価スケール（以下HDS-R）、Timed Up＆Go test（以下TUG）とした。統計解析はRコマンダー4.5.0のSpearmanの順位相関係数を用い、有意水準は5%未満とした。

【結果】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

排泄動作工程表の大項目（1）準備、（2）移乗についてはHDS-R及びTUGと相関を認めなかった。（3）動作において「下衣を安全かつ十分に下ろす」についてはHDS-Rと負の相関を認め（r=－0.555、p＜0.01）、「安全に清拭できる」についてはHDS-R（r=－0.445、p＜0.05）、TUG（r=－0.662、p＜0.05）と負の相関を認めた。（4）後始末についてはHDS-R及びTUGとの相関を認めなかった。

【考察】

排泄動作工程表の大項目（3）動作において、「下衣を安全かつ十分に下ろす」項目ではHDS-Rと負の相関を認めた。先行研究によると排泄動作は手続き記憶のため認知機能においては大きく障害されないことが報告されている。また、脱衣動作は着衣動作に比べ認知機能が低下しても行いやすい傾向であることが報告されており、このことから下衣の脱衣は認知機能が低下していても習慣化された動作は保持されやすく、HDS-Rの点数が低い場合でも動作が可能であったと考える。

「安全に清拭できる」の項目ではTUG及びHDS-Rに負の相関を認めた。先行研究では清拭動作は前後左右への重心移動が関係しており、TUGは起立能力と動的バランス能力に関連が強いと言われている。このことからTUGの結果が低値であり、身体機能が高いと動作が可能となりやすいと考えられる。また、清拭動作は座位や立位など多様であるため、認知機能や身体機能が低下しても現在の残存している機能を活かし、方法を転換することで獲得できる可能性があると考える。

排泄動作は下衣操作や清拭といった複合的な動きが求められ、自立の可不可を明確化することで、機能訓練に取り入れていく一助になると考える。また、排泄動作を獲得するためには反復した練習が必要であると言われており、排泄動作工程表の結果を多職種と共有し、利用者の能力に合わせて介入方法や環境設定を統一することで動作の獲得に繋げていきたいと考える。

今回、排泄動作工程表の中で（1）準備、（2）移乗、（4）後始末の項目とTUG及びHDS-Rは相関を認めなかった。このことはTUG、HDS-Rでは排泄動作のすべてを捉えることは難しく、今後の課題として評価項目を再考し排泄動作との関連性を検討していく必要があると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H002] 排せつ２

座長：野村 美代子（介護老人保健施設ぺあれんと）

10:32 ~ 10:40

[28-O-H002-06] オリゴ糖を使用した排便コントロールについて

神奈川県　○持田 由希子 (リハリゾート青葉)

【はじめに・目的】
当施設では、3〜4日排便がなかった場合、下剤を使用していることが多い。高齢者の便秘の原因としてあげられているのは、食事量・水分量の減少、腸の機能の低下、運動不足による筋力の低下、服薬による副作用などがある。
排便コントロールで下剤を使用しているご利用者の中には便の形状が緩くなり、トイレでの排便が間に合わずに落ち込まれる方、それにより下剤を拒まれる方、様々な種類の下剤を使用しても排便が出にくく、看護師による排便介助を依頼する方などコントロールが難しい方もいる。
オリゴ糖は善玉菌が増え腸内環境を改善することで腸の運動が促進され排便がスムーズになることや整腸作用により便の性状が改善されることを期待されている。ご利用者にとって負担が少なく、下剤に頼らずに自然な形で排便を促すことはできないかと考え、食品の中からオリゴ糖を使用し効果があるか経過をみていくこととする。
【方法】
3名のご利用者を対象とし、1か月間実施する。オリゴ糖は液体状のものを使用。最初の２週間は小さじ１杯のオリゴ糖を１５時のおやつ時に紅茶に混ぜて提供する。効果がみられない場合は小さじ2杯に増量し、再度排便の性状や下剤使用頻度の経過をみていく。
【結果】
Ｕ様は現在下剤の使用はなし。食事は全粥・軟菜食を召し上がられている。水頭症、圧迫骨折、両側変形性膝関節症の既往あり。圧迫骨折後に車椅子を使用されることになり自走可能。排便が3日なければ下剤を使用しており、今までは4日〜6日で排便があったがオリゴ糖を使用してから2〜4日ほどで排便が確認できている。以前は水様便のときもあったがオリゴ糖を使用してから有形便になっている。
S様は現在下剤の使用はなし。食事は軟飯・常菜食を召し上がられている。移動は車椅子を使用しており、自走可能。ADLの低下もみられており排泄は介助が必要である。オリゴ糖を摂取し始め2週間ほど経過したころから便が緩くなることが増え、トイレに間に合わないことが増えてきたため、ご本人の精神的な負担を考え１か月の使用を待たずに終了とした。
T様は朝食と夕食にマグミット２錠ずつ内服。全粥・ムース食を召し上がられている。腰部脊柱管狭窄症、腰椎圧迫骨折の既往あり。移動は車椅子で自走可能。ベッド上で排泄ケアを行っている。排便が3日なければ下剤を追加し、今までは3日〜4日で排便があった。オリゴ糖使用後も排便のペースは変わらないが、硬便から有形便になることが増えてきた。
【考察】
今回はオリゴ糖に注目をして、オリゴ糖の摂取のみでの経過を追った。個人差はあるが、排便のペースや性状に影響がみられたが、オリゴ糖と下剤は併用していく必要があった。今後、食事・水分摂取量や生活での運動量を増やすなど生活習慣の見直しも合わせていくことで下剤の減量に繋がる可能性があるのではないかと考える。
【まとめ】
オリゴ糖の効果は体質による個人差があると言われている。今回オリゴ糖を摂取したご利用者の反応もそれぞれであったため、今後排便コントロールをする必要があるご利用者がいた場

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

合、オリゴ糖の摂取も選択肢として上げられる。また、オリゴ糖はスーパーマーケットやドラッグストアなど身近な場所で購入することができるため、在宅復帰をされるご利用者に効果があった場合、ご家族に提案できる１つになるのではないかと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H002] 排せつ２

座長：野村 美代子（介護老人保健施設ぺあれんと）

10:40 ~ 10:48

[28-O-H002-07] 排便コントロールによる快便のすすめ

奈良県　○柳原 誠, 桝野 佳代 (介護老人保健施設やまのべグリーンヒルズ)

【はじめに】
当施設では、特に午前中に排便による衣類汚染が多く、利用者様の不快感や職員の介護負担が多くあった。また、腹痛の訴えもみられたが、介護者としてどう対応していいかわからず、困っていた。この問題を取り上げ、解決に導こうと、同じように困っていた別の入所棟のスタッフと共に研究を開始することにした。
【実施期間】
2024年５月１日～2024年10月15日
【対象者】
入所棟A様　要介護３　女性　８１歳　右大腿骨頸部骨折術後　人工骨頭　右腎結石術後　HT
DM
　アルツハイマー型認知症　うつ病　骨粗鬆症
　定期薬として、センノシド(12)2T夕食後　酸化マグネシウム(330)2T
　朝・夕食後　ピコスルファート10滴夕食後
　３日目にピコスルファート5滴追加
　尿意便意曖昧でオムツ交換対応
　食事はほぼ毎食全量摂取され、水分も毎食400cc程度飲まれている。
　リハビリ以外の運動は移乗と食事の生活リハビリ程度。食事以外は臥床されている。
入所棟B様　要介護４　女性　８８歳　胆石症OPE(26年前)　パーキンソン病（Ｈ２８年）
　認知症（Ｈ２８年）　高血圧　脳梗塞（Ｈ４年）　脊柱管狭窄症（Ｈ２２年）
　定期薬として、センノシド(12)2T夕食後　酸化マグネシウム(5000)3T毎食後
　麻子仁丸３包毎食後
　３日目にセンノシド(12)2T夕食後追加
　トイレ１人介助　便意なし
　食事は毎食全量　水分は毎食200cc以下　体操は見学程度
　日中はフロアで車椅子に座って過ごされている。
【取り組み内容】
＜１＞ユニ・チャーム株式会社の排泄ケアアドバイザーにアドバイスをもらい、対象者の排泄アセスメントを開始。排便日誌と腸つぼプッシュシートを用い、排便周期の記録と排便の促しをする。
＜２＞施設医に排便コントロールの為、下剤変更を検討してもらい、対象者の排便状況に合わせて下剤のコントロールを行う。
＜３＞食事量・水分量・運動量の把握と促しを行う。
【経過】
入所棟A様　　元々内服していた薬では、朝方に腹痛の訴えが多く、起床～昼食前後に軟便～下痢便の排便があり、衣類汚染している事が多かった。
　5/18　ピコスルファート10滴夕食後→麻子仁丸３包毎食後　３日目の追加を酸化マグネシウム(330)１Tへ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

5/27　センノシド2T夕食後→朝食後　モビコール１包昼食後開始。徐々に朝方の排便が無くなり始める。
6/8　モビコール２包昼食後へ増量。毎日おやつ後に軟便の排便が出るようになる。
6/21　麻子仁丸３包毎食後を中止。おやつ後の排便が有形化し始める。7月中旬に１６日間入院のため退所される。
8/10　酸化マグネシウム(330)2T朝・夕食後→１T朝食後へ。毎日出ていた便が数日おきになる。

入所棟B様

6/25　酸化マグネシウム(500)3T　麻子仁丸３包毎食後　共に中止
　　モビコール１包朝食後開始。排便が出なくなる。
7/1　モビコール２包朝食後に増量
7/6　麻子仁丸３包毎食後　再開　おやつ後のトイレ誘導時に排便がみられるようになる。
7/8　毎食の水分強化　お茶ゼリー200cc　ｽﾄﾛｰ付きコップでお茶150cc
7/16　腸つぼシートの運用開始　１～２日おきに排便がでるようになる。
8/10　センノシド(12)２T夕食後　中止　排便が出なくなる。
8/17　センノシド(12)２T夕食後　再開
10/3　体調不良によりトイレ誘導ができなくなり、おむつ交換対応となる。

【結果】

入所棟A様

毎日朝方に排便があり衣類交換を要すことも多かったが、２～３日に１回の排便になり、形状も有形便が多くなり、午後～夕食後に出ることが多くなった。毎朝の腹痛がほぼなくなった。

入所棟B様

朝方の排便がほぼなくなり、昼食後～夕食頃に排便がでるようになった。水分摂取量が１日800cc以下から1400cc程度に増えた。

【まとめ・今後の展望】

「排泄アセスメント」という言葉は知っていても、具体的にどのような取り組みをすればいいかわからず、腹痛や衣類汚染などといった排便コントロール不良の弊害に悩まされていた。

排泄ケアアドバイザーのアドバイスにより、排泄ケアの大切さや具体策、意識改革などができ、医師、看護師、介護士間で排便に関する話し合いなども行うことができた。今回の研究発表はここまでであるが、全利用者様が対象者であり、日々の観察と記録、カンファレンスなどを通して問題の発見と共有、改善へと踏み出していくことが重要であると認識することができた。

今後も排泄アセスメント、排便コントロールについて考え、実践していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H003] 排せつ３

座長：三條 佳子（医療法人積愛会千の星・よこはま）

11:00 ~ 11:08

[28-O-H003-01]

排泄ケアの見直しによる生産性向上の取り組み

広島県　○チャン ティホアンアン (介護老人保健施設パナケイア)

11:08 ~ 11:16

[28-O-H003-02]

排泄トレーニングによる自立排泄と在宅復帰に向けて
姫トレを含む多角的アプローチによる自立支援

愛知県　○大西 大介, 木下 裕太, 伊藤 徹典, 北澤 裕也 (医療法人愛生館老人保健施設ひまわり)

11:16 ~ 11:24

[28-O-H003-03]

排便ケアチーム結成と快便になるための道のり

東京都　○鈴木 理央, 古賀 勝子, 七田 裕太, 田中 勝, 中瀬 雅子, 山田 恭暉 (立川介護老人保健施設わかば)

11:24 ~ 11:32

[28-O-H003-04]

経管栄養関連下痢とPHGGの有効性に関する報告
さよなら流れるうんち・おかえり素敵なうんち

奈良県　○岡本 恭子, 加藤 まゆみ, 丸岡 裕美, 下坂 美也, 緒賀 貴郁, 林 尚都 (介護老人保健施設　まきむく草庵)

11:32 ~ 11:40

[28-O-H003-05]

排泄自立がもたらす新たな生活
トイレにむかう力を支える多職種連携のかたち

岡山県　○川邊 佑梨, 浦川 麻衣子 (介護老人保健施設和光園)

11:40 ~ 11:48

[28-O-H003-06]

おむつナビってなに（定時排泄とセンサー監視の違い）

東京都　○長畑 幸雄, 倉持 剛 (介護老人保健施設音羽えびすの郷)

11:48 ~ 11:56

[28-O-H003-07]

排泄臭の低減　～身近なもので排泄臭は消せるのか～

埼玉県　○大川 竜平 (介護老人保健施設エルサ上尾)

11:56 ~ 12:04

[28-O-H003-08]

CST活動導入後の報告（１）
～利用者と職員の視点～

神奈川県　○日向 強, 鈴木 和子, 安山 千代子 (介護老人保健施設レストア横浜)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H003] 排せつ３

座長：三條 佳子（医療法人積愛会千の星・よこはま）

11:00 ~ 11:08

[28-O-H003-01] 排泄ケアの見直しによる生産性向上の取り組み

広島県　○チャン ティホアンアン (介護老人保健施設パナケイア)

【はじめに】
　当施設では、多職種協動による委員会活動を通して、職場環境の改善や職員教育を目的とした取り組みを行っている。その中で私は排泄委員として、排泄ケアの質の向上を目的とした活動に取り組んできた。以前はパッドの重ね使いや濡れタオルによる拭き取りなどが主流であったが、入所者の皮膚に赤みやかぶれが頻発していた。オムツ交換の頻度を増やすなどの対応も試みたが、十分な改善は得られず、委員会に問題提起を行った。
【実施方法】
改善活動は以下のステップで実施した。
1.専門職（業者）による勉強会の実施
製品の種類、適切なオムツの当て方、皮膚保護の基本などを学び、全職員の知識レベルを統一
2.排泄アセスメントの実施
排泄委員だけでなく、各入所者の受け持ち職員がアセスメント表を作成。尿測・体位・皮膚状態・活動性・夜間の排尿傾向などを総合的に評価
3. 個別ケアの導入
評価に基づき、一人ひとりに適した製品・サイズ・使用時間帯を選定し、装着方法を職員間で共有
4. 実施後の検証と改善
使用状況を記録・観察し、問題があれば業者・委員会と連携し再選定。尿便意の訴えが困難な入所者については、皮膚状態の変化、交換時の状況（パッドの濡れ具合・漏れの有無）、夜間の睡眠状況などから間接的に快適性を評価
5. コスト意識の定着
過剰な製品使用を見直し、最適なコストパフォーマンスとなるよう意識付けを行う。
【結果】
・個別ケア導入後、皮膚トラブル件数が前月比で約30%減少
・夜間の交換回数を減らせたケースでは、安眠を妨げず睡眠の質向上に寄与
・交換回数が平均1.2回/日減少し、1人あたり1日3-5分の作業短縮
・製品の重ね使いを廃止することで、パッド使用枚数の削減につながり、コストも月単位で約10%減少
・受け持ち職員が中心となることで、アセスメント力が向上し、チーム全体でケアの共有ができた。
【考察】
　従来の「パッドを厚く・多く当てる」排泄ケアを、「入所者個々の状態に合った適正な方法」へと転換したことは、入所者・職員双方にとって多くの利点をもたらした。特に、訴えの少ない寝たきりの方や認知症高齢者に対しては、皮膚状態や使用済みパッドの状態など「非言語的情報」を手がかりとした評価が重要だった。また、受け持ち職員がアセスメントを担ったことで、個別性の高い情報が得られやすくなり、職員全体に排泄ケアの重要性が浸透したことも大きな成果である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

　コスト面においては、旧来の安価なオムツと比較して、新しい製品は一見コストが高く感じられるが、吸収力や通気性、装着のしやすさなどに優れており、結果的に交換回数の削減や皮膚トラブルの予防につながった。無駄な製品使用や頻回の交換による業務負担を考慮すれば、総合的なコストパフォーマンスはむしろ向上している。今後は「価格」だけでなく「利便性」や「生産性」も含めた視点で、ケア製品の選定を行う必要があると考える。

【まとめ】

今回の取り組みにより、以下の成果が得られた。

1. 全職員が関わる排泄アセスメント体制の構築
2. 入所者の状態に合わせた個別ケアの徹底
3. 皮膚トラブル・交換回数の減少による生産性向上
4. 無駄な製品使用の削減とコスト意識の定着
5. 寝たきり・認知症者への非言語的評価の重要性の認識

今後も継続的にアセスメントと改善を重ね、「誰でも、いつでも、どの利用者にも、同じ質のケアを提供できる」体制を目指していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H003] 排せつ３

座長：三條 佳子（医療法人積愛会千の星・よこはま）

11:08 ~ 11:16

[28-O-H003-02] 排泄トレーニングによる自立排泄と在宅復帰に向けて
姫トレを含む多角的アプローチによる自立支援

愛知県　○大西 大介, 木下 裕太, 伊藤 徹典, 北澤 裕也 (医療法人愛生館老人保健施設ひまわり)

目的：本研究では、継続的な排泄トレーニングを通して、高齢者の排泄自立を支援し、施設生活から在宅生活への移行をサポートすることを目指しました。方法：令和7年4月から6月の3か月間、施設利用者２４名を対象に、週3回・30分程度の軽めのエクササイズを行いました。立位保持、方向転換、立ち上がり、トイレ動作など排泄に必要な動きを取り入れ、骨盤底筋の強化や呼吸法、姿勢保持を中心に取り組みました。結果：プログラム終了後、2名の利用者がオムツを外せるようになり、自分でトイレ排泄ができるようになりました。排泄リズムが整い、骨盤周囲の筋力に改善がみられたことで、在宅生活への復帰を現実的に考えられるようになった事例も4件ありました。考察：高齢者が排泄自立を獲得することは、施設中心のケアから在宅ケアへのスムーズな移行にとって大切な要素です。本取り組みは、利用者の主体性を高め、家族や介護者の負担軽減とともに生活面での安定化を後押しします。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H003] 排せつ３

座長：三條 佳子（医療法人積愛会千の星・よこはま）

11:16 ~ 11:24

[28-O-H003-03] 排便ケアチーム結成と快便になるための道のり

東京都　○鈴木 理央, 古賀 勝子, 七田 裕太, 田中 勝, 中瀬 雅子, 山田 恭暉 (立川介護老人保健施設わかば)

背景：当施設のリハビリテーションは生活期リハを実施しており、排泄介助に介入している。便が自力で出せない方へ摘便を行っている際、「痛い」と訴えている場面に遭遇し、何かできることはないかと感じた。当施設では、疾患や個人の状態に応じて浸透圧性下剤を使用する方もいるが、週3日以上排便がない場合は、センノシドやラキソベロンなどの刺激性下剤を使用して排便を促している。しかし、刺激性下剤や浸透圧性下剤を使用していても、排便がなく摘便が必要な状態は続いていた。便秘時の対応が現状のままで良いのか疑問を持ち、水分摂取量の調節をすることで排便に変化が見られるか調査を行った。しかし、水分摂取量の調節だけでは便秘の改善は得られず、『他に何か良い改善方法はないか』と思い、勉強会へ参加した。勉強会では慢性便秘の分類や水分摂取量、食物繊維摂取量、食事摂取量、排便周期把握が重要であることを知った。そこで今回、排便ケアチームを結成し、排便についての知識の共有や取り組み、成果を検討したので、今後の課題と合わせて報告する。経過：排便ケアチームは直接ケアへ関わる医師、看護師、介護士、栄養士、リハでチームを結成し、役割を分担して実施した。刺激性下剤の月間使用量と水分摂取量についての調査期間は令和6年9月から令和7年6月までに入所されている方を対象とした。刺激性下剤の使用が1ヶ月で10回以上の方の中から、89歳女性でADLが全介助で要介護４の方であるA様を抜粋してアプローチを行った。介入前後の計測項目は排便日誌(おまかせうんチッチの排便チェック表を使用)、慢性便秘の分類(大腸通過遅延型、大腸通過正常型、機能性便排出障害)、食事を含めた1日の水分摂取量、食事以外の水分摂取量、食事摂取量、食物繊維摂取量とした。結果および考察：(1)今回の取り組みで難渋した点・排便ケアチームへの知識の共有勉強会で得た知識を共有するために、勉強会の内容を自分なりに噛み砕いてスライドにまとめて共有した。しかし、文字だけではなかなか意図が伝わらず、具体例としてA様を対象にスライドの内容と照らし合わせてメンバー各々に排便周期の分析と慢性便秘の分類の予測を行ってもらった。その結果メンバーからの理解が得られ、各職種の視点から議論ができ、意義のあるミーティングを行えた。・水分摂取量の記録について当施設では、水分を定刻に定量提供しているため、極端に水分が少ない方以外は記録をしておらず、医師、看護師から指示があった利用者様のみ記録をしている。今回水分摂取量の記録の依頼に対し、「毎回水分を摂取しているのがわかっているのに、なぜわざわざ記録に残さないといけないのか」と、ケアチーム以外のスタッフから意見があった。意見のあるスタッフに対し、水分摂取量の記録の必要性を説明し、水分摂取量を確認する方の一覧に追加して、排便ケアチームからスタッフへ声かけを行った。理解に時間を要しながらも協力を得ることができ、水分摂取量の記録が徐々に定着していった。(2)取り組みの成果今回A様の排便周期は分析結果から4-5日であることがわかった。また、水分摂取量、食事摂取量、食物繊維摂取量の観点から慢性便秘の分類を大腸通過遅延型と予測を立て、刺激性下剤内服開始を排便-3日から-6日へ遅らせた。また、腸の蠕動運動促進のために腹部マッサージの実施、腸内環境を整えるために整腸剤を使用した。その結果、介入前2週間で5-6回刺激性下剤を使用していたが、介入後2週間は0回となり、その後も一定の成果が得られている。ここに至るまでに行った排便周期の分析と慢性便秘の分類をすることの重要性と必要性を感じた。また、利用者個々を分析し、介入していくことの重要性に気づいた。今後の課題・展望：・排便ケアチームの取り組みの周知不足ケアチーム以外のスタッフの意識の

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

統一が難しく、今回の取り組みの真の理解と定着まで至らなかった。今後は全スタッフが理解し、取り組みが定着していくように、各職種の担当とミーティングを行っていきたい。・目指すところ今後この取り組みを広げていき、入所時から分析を開始し、個別のアプローチができる仕組み作りを行い、利用者様に心身ともに負担の少ない排便の提供をしていきたい。結語：ケアチーム結成時に、メンバーへ知識の周知をすることやスタッフからの意見への対応など大変なこともあったが、徐々に取り組みの理解が得られた。A様への介入も一定の効果が得られ、排便周期の分析と慢性便秘の分類分けの重要性と必要性を実感した。今後は入所時から排便に対してアプローチを行う仕組みづくりを行っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H003] 排せつ３

座長：三條 佳子（医療法人積愛会千の星・よこはま）

11:24 ~ 11:32

[28-O-H003-04] 経管栄養関連下痢とPHGGの有効性に関する報告

さよなら流れるうんち・おかえり素敵なうんち

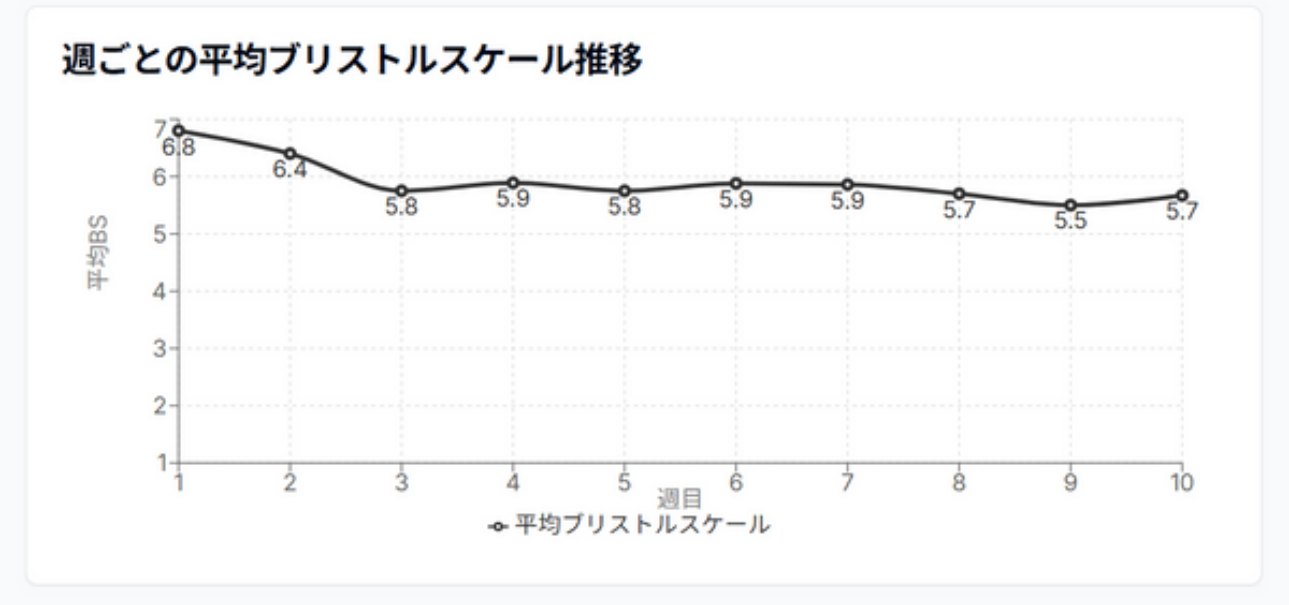
奈良県　○岡本 恭子, 加藤 まゆみ, 丸岡 裕美, 下坂 美也, 緒賀 貴郁, 林 尚都 (介護老人保健施設　まきむく草庵)

【はじめに】
当施設では現在、経管栄養の方が6名、その内5名は液体タイプ、1名は半固形タイプの流動食を使用している。排便状況においては下剤と浣腸を使用し下痢と便秘をくりかえし、特に朝方の下痢の発生時は、スキントラブルの原因にもなり、また、多忙な時間帯に衣類の更衣やシーツを交換する場面が発生し業務の負担を感じているスタッフもいる。
「PHGG」（部分加水分解グアーガムは高発酵性の水溶性食物繊維）の生理作用は多岐にわたり、腸内環境の改善、排便コントロール、血糖コントロールなどが報告されており※1、排便状況の改善ができるのではないかと思い、今回、PHGG配合の高濃度流動食に変更し、一定の効果がみられた為ここに報告する。
【目的】
当施設採用の高濃度流動食（液体）アイソカル2KNEO（400kcal/200ml)からPHGG配合の高濃度流動食アイソカルサポート（400kcal/267ml）に変更し、投与カロリーは変更前と同様とする。
高濃度流動食を変更後の排便状況の変化と波及効果を検証する。
【方法】
液体タイプ経管栄養対象者5名の排便回数、ブリストルスケール(以下BS)を用いた便性状や量の記録
排尿量の確認
下痢による衣類やシーツの交換頻度の確認
下剤や浣腸の処置の頻度
【調査期間】
10週間　（2025/4/21～2025/6/29）
【結果】
1）排便状況について5名の内4名は3週目からBS７（下痢）の回数が徐々に減少がみられ、BS5の回数が増加している。また、C氏、E氏については8週目からBS4の排便が見られている。D氏についてはBS6が増加しBS5も見られるが、BS7の頻度は変化が見られない。また、グラフには表示していないが、便の色について5名の方が概ねコロッケ様の色であった。今回は匂いに関しての記録はしていないが、以前の下痢の時には酸性の強い匂いを感じていたが、アイソカルサポートに変更後は匂いが気にならないように感じるとの報告がある。
2）排尿量についてバルーンカテーテルを留置している4名の排尿量からわかったことは、BS7（下痢）の日の排尿量がそれ以外の日より減少しているというデータは示されなかったが、3名の方はBS7の減少とともに、全体的な排尿量が50ml～100mlの増加があったと考えられる。
3）下剤や処置の頻度について下剤の頻度に関しては流動食変更後も大きく変化はしていない。理由としては排便コントロールの下剤投与ルールの見直しをしていなかった為である。また、水様便から有形便に変化したことで便秘傾向になってきたため、座薬や浣腸などの処置の回数

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

が増加したと考えられる。
4）衣類やシーツ交換の頻度介護スタッフからの報告では、流動食変更後に下痢の頻度が減少したことで、衣類の汚染による更衣回数が減少、また、便の形状が有形になったことで、ふき取りが容易になり、排便処理の時間が短縮されたとのことで、業務負担が軽減されたと考えられる。
【まとめ】
今回PHGG配合の高濃度流動食に変更したことで、腸内環境が整えられ、便の性状が良くなり、下痢の回数が改善されたと考えられる。
また、下痢が解消され、排尿量も増加しているということは、腸管の水分調節が適切になったことを意味するのではないかと考える。
便性状が有形化されることで、ふき取りが容易になり、衣類やシーツの汚染が減少したことで業務負担が軽減されている。
これらのことから、**経管栄養関連下痢に対してPHGG配合の栄養剤の使用が有効**であったと考えられる。
しかし、今回の流動食変更に伴い、便性状が改善されない方もいたため、今後も看護師と連携し、栄養量や水分量を調節し、便性状の改善や下剤投与、処置等の排便コントロールの見直しも併せて検討する必要がある。

引用文献※1.サンファイバー｜医療・介護従事者向けサイト「taiyo-medi.com」



©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H003] 排せつ３

座長：三條 佳子（医療法人積愛会千の星・よこはま）

11:32 ~ 11:40

[28-O-H003-05] 排泄自立がもたらす新たな生活

トイレにむかう力を支える多職種連携のかたち

岡山県　○川邊 佑梨, 浦川 麻衣子 (介護老人保健施設和光園)

【背景】〈BR〉介護老人保健施設では、利用者の在宅復帰とADLの維持、向上を目的としたケアが求められており、排泄支援もその重要な一環である。当施設では、日中・夜間を問わずおむつを使用している利用者が多く、本人の意思に基づく排泄の機会が減少していることが課題であった。今回、おむつからの脱却を目指し、トイレでの排泄自立に向けた取り組みを実践した4事例について、経過と成果を報告する。〈BR〉【目的】〈BR〉排泄支援の一環として、尿量測定により排泄パターンを把握し、適切な時間にトイレ誘導を行うことで、排泄の自立が促進されるかを明らかにすることを目的とした。〈BR〉【方法】〈BR〉対象は80代から100歳、要介護1から3の方4名。認知機能に軽度から中度の低下が見られるが、日中の覚醒は安定しており、ADLは一部介助を要する状態であった。排泄支援として、3日間の尿量測定を実地し、排尿の時間帯や間隔を記録。排泄データをもとにトイレ誘導時間を設定し、排泄動作を見守りつつ日中の排泄をトイレで排泄できるよう支援した。夜間はおむつ使用継続とした。リハビリスタッフへは、トイレに継続していけるように下肢筋力が維持できるよう足踏み・足上げ・車椅子の自操を強化できるように連携を図った。〈BR〉【結果】〈BR〉尿量測定の結果、日中は個々の排泄パターンに合わせ尿量測定の結果をもとにトイレ誘導を行った。支援開始から2週目には1日2〜3回のトイレ排泄が可能となり、4週目には日中の失禁がほぼ消失。尿測実地後、トイレ介助時失禁していることもあり、再度データを取りトイレ誘導の時間を変更することで失禁する状態が軽減できた。また、本人の不安の軽減や笑顔の増加も見られた。夜間は睡眠中の排尿が1回ある程度であり、今後の観察が必要と判断された。〈BR〉【考察】〈BR〉排泄パターンをデータで可視化し、利用者の生活リズムに合わせて支援することで、排泄自立の可能性が高まることが確認できた。また、定期的な誘導により利用者の意識にも変化が見られ、自信や生活意欲の向上に繋がった。職員間での情報共有と継続的な関わりも成功要因の一つであった。リハビリを強化したことで利用者がお一人でトイレに行ける動作がスムーズに行えるようになったと考える。〈BR〉【結語】〈BR〉本事例を通じて、尿測定を活用した個別的な排泄支援が有効であることが確認された。今後は夜間の排尿状況の把握もすすめ、より包括的な排泄自立支援体制の構築を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H003] 排せつ３

座長：三條 佳子（医療法人積愛会千の星・よこはま）

11:40 ~ 11:48

[28-O-H003-06] おむつナビってなに（定時排泄とセンサー監視の違い）

東京都　○長畑 幸雄, 倉持 剛 (介護老人保健施設音羽えびすの郷)

【始めに】
おむつナビとは株式会社光洋が開発した排尿に関するパットです。専用のパットとセンサーを用いてパソコン上で利用者の排尿を検知するものです。利用者の排泄介助に入る前に状態が分かっていると無駄な時間が削減されるため人員不足による作業の効率化が図れると思った。
また、漏れを気にして大きいパットを使用することが多く適性のパットを使用することが少なくなってきたためコストがかかっています。同じようにコストがかかるのならばセンサーパットを使用し適宜交換した方が効率やコスト削減につながるではないかと判断した。
【目的】
１．職員の負担軽減（体交や移乗の回数減少及び排泄介助の回数軽減）
２．利用者の負担軽減（体交や移乗の回数が減少）
３．データ視認が出来る事による排泄介助に対する意識の持ち方
【方法】
おむつナビを１ヵ月間使用し、どのような結果が出るかを確認する。
職員が使用方法に慣れる為に平均を取得する前の１ヵ月間に使用方法の練習を行う。その際、職員から出た使用方法の質問等は事前に解決しておき皆ができる状態で対応する。
排泄介助はパソコンで見られる状態を参考にして対応するように心がけ、定時での排泄は極力しないようにする。その後、データを元にフロア内で利用者に対するケアについて話し合いを行う。また、職員に対しても業務削減につながったのか確認をする。
利用者については２名対象とする。
選考基準について一人は全介助であるが経口摂取をしており運動等も難しい方。
もう一人は全介助で経管栄養で食事をされている方で運動は難しい方。
経口摂取と経管栄養での差をデータで確認する。
【結果】
今回、データを参考にしたのは５個のデータ。
・排尿パターンの１日平均排尿回数
・パットの交換パターン
・データの分析（パットの交換回数）１日平均交換回数、１日最大交換回数、１日最低交換回数
・データの分析（排尿量）1日平均排尿量、１日最大排尿量、１日最低排尿量
・データの分析（不快ゾーン）1日平均不快ゾーン超えた時間、1日最大不快ゾーン超えた時間、1日最低不快ゾーン超えた時間
個人差があるものの一人一人のデータを視認できるのとできないのでは説得力が違い、ケアに対する考え方が変わってきた。
メリットは利用者にとって交換回数が減少した事によりフロアにいられる時間が増え人（職員等）と関わる時間が増えた。排尿量が違う為、決められたパットを使用し使っていると余裕がある時もあれば足りない場合もあったが、センサーパットを使用する事により、漏れることは減少しまたギリギリとまではいかないがしっかりと使用する事ができた。（不快と思うような事

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

は減少したと思われる）
職員にとっても排泄介助の回数が減少した。定時排泄よりも時間に余裕がある時や先読みの目安になり排泄介助に余裕を持てるようになった。
※余裕のある時間で行っている場合は作業の早い人、遅い人の壁がなくなりつつある。排泄介助の回数が減少した事により、他の業務に時間が持てるようになった
デメリットは通常のパットよりもコストがかかる。（一枚の単価が同じ大きさでも少し高い）
センサーを頼りにしていると排便と重なり漏れることがある。対象者に制限がある。（異食行為や弄り、脱衣行為がある人には向かない）
【まとめ】
今回、おむつナビを使用する事によりルールがいくつか必要になった。排尿の数値化視認ができるが、センサーを頼るのではなくあくまで目安にする。排便と重なると漏れる可能性が出てきてしまう為、交換時間は６時間から８時間以内にする。またどのように利用者に提供していくかいくつか候補を挙げた
・看取り状態の利用者
・尿意のない利用者で日中のみか夜間のみ対応する。
・感染者（インフルやコロナ等）の排泄介助
・睡眠時間の確保（無駄な排泄介助にはいらない）
職員の考え方やできた隙間時間については、職員間では便利になったという意見もあれば、排便を検知できた方が良いという意見もある。無いものをねだるわけではないのだろうが、今回のパットは排尿だけなので、出来ない事の理解をしてもらえない事もあった。
職員はセンサーを使用して空いた時間をしっかり利用者に向けて自立支援やレクリエーションに費やすという形で落ち着いた。
今後も介護ロボットや機器が増えていく中で、考え方を柔軟にしていかなければならないと思われる。利用者の為なのか、職員の為なのか、もしくは両方なのか？職場の人員不足は今後も増えていくと思われる中でいかにして利用者、職員に負担のないケアをしていくのか思考していかなければならない。そのためには現状で満足するのではなく新しい知識を常に取り入れ、活用していく人員を増やしていかなければならないと思った。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H003] 排せつ３

座長：三條 佳子（医療法人積愛会千の星・よこはま）

11:48 ~ 11:56

[28-O-H003-07] 排泄臭の低減　～身近なもので排泄臭は消せるのか～

埼玉県　○大川 竜平 (介護老人保健施設エルサ上尾)

【はじめに】
当施設では虐待防止委員会が不適切ケア報告書で情報収集を行っており2023年度当フロアにおける不適切ケア総数が363件、排泄後の臭いに関する割合は57件の15.7%であり他フロアと比べても非常に高い数値となっている。排泄臭についての先行研究1）では排泄臭は職員にとっては職場環境、利用者においては居住環境としてストレスに繋がるマイナス因子になると述べられている。当フロアにおける現状を鑑みて排泄臭の低減について研究を行うこととした。
【目的】
現状の対策では排泄臭を充分に取り除けていない。現在行っている対策の効果を評価、また、その他有効な手段がないか検証する。
【倫理的配慮】
本研究は倫理的配慮としてプライバシー保護に配慮し、当施設の倫理委員会の承認を受けている。
【研究方法】
1.　対象　排泄支援を要する利用者
2.　期間　2024年9月1日～10月31日
【実施手順】
1.　評価表の作成（0～5の6段階評価）
2.　消臭に効果のあると言われている、物質を選出（木炭、シリカゲル、新聞紙、ビニール袋、コーヒー殻、茶殻、置き型消臭剤、スプレー消臭剤）
3.　各物質と汚染パッドをビニール袋に入れ24時間置く。その間に5回臭いの確認。これを3日間繰り返す。最終選定を行いスプレー、茶殻、コーヒー殻とした。
4.　茶殻、コーヒー殻はパッドの排泄物付着部にふりかける。スプレーは1秒噴霧。食堂横トイレにて１週間実施し、朝食後・昼食後・おやつ後の排泄直後とその1時間後の臭いを数値化（1～5の5段階評価）
【結果】排泄臭の低減に最も効果を発揮した物は**コーヒー殻**であり、効果の持続性が高かった物はコーヒー殻と消臭スプレーの2種類であった。不適切ケアの集計によると8月、9月と排泄臭に関する報告がそれぞれ5件4件とあったが、実験中の10月は1件であった。家族アンケートから廊下で異臭を感じたことがあると答えたのは、14件中1件で今回の実験後16名の介護職員へ意識調査アンケートを実施「臭いの低減を感じた」は90%で「継続できそうである」と答えた職員は72%であった。
【考察】排泄臭の低減に効果が得られた物質はコーヒー殻と茶殻であった。共通点として「乾燥している」ということがある。湿度はにおいの伝わりに大きく関係しており、湿度が高い状態だと臭いは水蒸気の中に含まれた状態となり散らずに留まるため排泄臭を感じやすくなる。この、においの性質上よく乾燥した殻は湿気を素早く取り除く。その他にコーヒー特有の香りがあり、芳香作用を兼ねていた可能性がある。それらが排泄臭の低減につながったのではないかと考えられた。そして湿気の行き場のないビニール袋や置き型芳香剤が、予想に反して排泄臭そのものの低減につながらなかった理由の一つでないかと思われる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【おわりに】研究を通して、普段は捨ててしまうコーヒーやお茶の殻で排泄臭の低減が実感できたことは非常に興味深いものであった。しかしながら、今回の研究ではトイレ内という限定的な場所になってしまいフロア全体、広い空間の評価まで研究が及ばなかった。そして素材の確保や保存など課題は多いが、在宅生活においても排泄臭はストレスの要因と考えられているため、在宅復帰に際し家族の不安が払拭できるような実践、改良を行っていきたいと思う。

【引用・参考文献】

三協エアテック株式会社　ＳＡＴライブラリー
石田，田添ら：尿臭の発生源に着目した介護施設内全体の臭気の低減について，2018

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H003] 排せつ３

座長：三條 佳子（医療法人積愛会千の星・よこはま）

11:56 ~ 12:04

[28-O-H003-08] CST活動導入後の報告（１）
～利用者と職員の視点～

神奈川県　○日向 強, 鈴木 和子, 安山 千代子 (介護老人保健施設レストア横浜)

【目的】
　排泄ケアの質向上を目指してCST活動導入した結果、利用者と職員にとっての価値を考える。
【取り組み内容】
　当施設の療養部では、利用者の方々の尊厳・自立・快適性・根拠あるケアを目的にコンチネンスケアを導入し、CST（コンチネンスサポートチーム）活動を2022年10月から開始した。その導入経緯を2023年の第34回全国介護老人保健施設大会で報告した。この発表の最後に、「コンチネンスケアで目指したい成果指標（4項目）」に向けて取り組む事を報告した。
　今回、当部署の約3年間の活動から、利用者の視点で「アセスメントに基づくケア、羞恥心に配慮したケア、快適性、睡眠の質の向上」について活動評価し利用者の方にとっての価値について考えた。また、職員（介護・看護）の視点で「アセスメントに基づくケア、問題発見・解決能力の向上、根拠に基づくケア、利用者中心の思考」について活動評価し職員にとっての価値について考えたので報告する。
　2022年7月から10月に各部署の委員を対象に、コンチネンスケア導入の経緯や目的、委員の役割や製品について、更にアセスメントから計画・実践・記録・評価方法などについて研修や演習が繰り返された。講義を通して委員自らが正しい知識を得て、更に部署に正確に説明できるように委員同士でプレゼンテーションを行い、部署での説明に当たった。おむつの当て方も繰り返し演習を受け委員同士での演習を行ってきた。こうして委員として教育や演習を受けて部署での推進役として取り組んできた。部署での経過報告や問題提議の場所としてCST会議があり、製品や当て方や、漏れなどの問題に関しては毎月実施されるCSTラウンドを活用して問題解決にあたってきた。
　この3年近い活動評価として、利用者の視点では「アセスメントに基づくケア」に対しては（アセスメント⇒パターン表⇒排泄観察実施表への記録⇒評価）というPDCAサイクルを回し根拠に基づいてケアが重要と考え取り組んできた。その中で職員からの抵抗が強かったのは、排泄観察実施表への記録であった。忙しいなかで排泄交換ごとに記録していくことが負担であるという意見が当初多く聞かれた。しかし、記録が自分たちの実践証明でありアセスメントの指標になることを繰り返し説明していき3か月後に理解を得られるようになった。また、CST会議でも記録の効率化に向けて検討が行われた。このPDCAサイクルを回していくことが個別性に繋がることも理解されてきた。アセスメントすることで個々の排泄パターンに応じた交換となり時間で交換していた時より羞恥心への配慮もできていた。また、インジケータで交換ラインが表示されることで不必要なおむつ確認が減り、これも羞恥心への配慮に繋がった。日中と夜間帯の尿量に応じたオムツ製品の選択で、夜間帯の安眠にも繋がった。快適性では、利用者の方から「動きやすい」「快適」という声を直接聞くこともあった。職員にとっても、当初は記録や製品の特長になじめず1～2か月は不満も聴かれていた。このことに対しては、繰り返し説明していくことや見直しなど行い理解を得られてきた。排泄を通して、慣習ではなく排泄観察実施表からアセスメントしていくことや尿量を実測して評価していくなど、職員の問題解決能力は向上していったと考える。排便量に応じた製品の選択などの力もついてきている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

この3年近い活動を通して、CST活動は浸透し利用者の方や職員にとっての価値も得られ、CST導入の目的達成に向けて浸透していると考える。課題としては、記録漏れが多少あることと、尿漏れは手技が原因であるがサイズを変更してしまう傾向がある点である。今後も、課題解決に向けて取り組み、導入目的の浸透を図っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H004] 排せつ４

座長：児玉 貴雅（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

13:00 ~ 13:08

[28-O-H004-01]

排泄支援の再構築
～利用者の尊厳と職員負担軽減の両立～

東京都　○矢作 一平, 宮下 拓也, 高田 和花子 (介護老人保健エンジェルコート)

13:08 ~ 13:16

[28-O-H004-02]

便所で排泄　～あたりまえの日常生活～

埼玉県　○甲斐 雄貴, 長尾 雅裕, 茂木 麻衣子, 加藤 美歩, 寺薗 正恵, 湯浅 文 (介護老人保健施設　翔寿苑)

13:16 ~ 13:24

[28-O-H004-03]

排泄ケアにおける適切な製品選択の有効性
フィッティング最適化と陰部巻き廃止でQOL向上

徳島県　○河野 恵美子, 原 由記 (介護老人保健施設平成アメニティ)

13:24 ~ 13:32

[28-O-H004-04]

介護機器の活用による排泄課題の改善に向けた取り組み
～当施設の現状と課題について～

滋賀県　○岡崎 董, 石地 正代, 三橋 亮介, 坂東 裕一, 北村 祐真, 山中 実 (社会福祉法人青祥会介護老人保健施設長浜メディケアセンター)

13:32 ~ 13:40

[28-O-H004-05]

排泄ケアの質向上を目指して

神奈川県　○松田 由衣 (医療法人社団協友会　介護老人保健施設ハートケア左近山)

13:40 ~ 13:48

[28-O-H004-06]

ＩＣＴを活用し尿路感染症数の減少につなげた取り組み

京都府　○森田 寛章, 木村 憲司, 城下 幸市, 園城 直樹, 吉岡 まりか, 加納 美奈子 (介護老人保健施設しずはうす)

13:48 ~ 13:56

[28-O-H004-07]

私たちはライフプランナー2025～排泄へのチャレンジ～

宮城県　○千葉 綾香 (医療法人松田会　介護老人保健施設　エバーグリーン・イズミ)

13:56 ~ 14:04

[28-O-H004-08]

排泄ケアを通して寄り添った介護の実践

静岡県　○有賀 大介 (焼津ケアセンター)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H004] 排せつ４

座長：児玉 貴雅（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

13:00 ~ 13:08

[28-O-H004-01] 排泄支援の再構築
～利用者の尊厳と職員負担軽減の両立～

東京都　○矢作 一平, 宮下 拓也, 高田 和花子 (介護老人保健エンジェルコート)

はじめに
　介護現場において排泄ケアは利用者のQOL（生活の質）に直結する重要なケアの業務の一つである。近年の物価高騰や人材不足の影響を受け、物品コストや業務効率、感染予防の観点を含めたリスクマネジメントが重要課題となっている。
排泄支援の質の向上と感染リスクの軽減を目的に、新しいおむつの導入、適正使用と職員の負担軽減、技術向上、個別ケアの推進、使用しているおむつの選定・交換頻度の見直しを通して、利用者・職員双方にとってより良い排泄支援体制の構築を目指した。
尿測の再確認、おむつの検討、メーカーと連携した講習の実施などを通じた取り組みとその成果について報告する。
背景と課題
　従来、当施設では時間での定時交換を基本とし、おむつの種類も一律であった為、未排泄での交換や漏れによるトラブル、おむつの過剰使用が散見された。
職員には不必要な交換による業務負担が生じ、利用者には羞恥心や睡眠の妨げといった心理的・身体的な負担があった。
また、夜間の頻繁な交換やトラブル対応は、夜勤職員の疲労と精神的負担にもつながっていた。
加えて、物価高騰によりおむつ等消耗品の価格が上昇し、コスト削減の観点からも見直しが必要となっていた。さらに、排泄漏れによる転倒リスクやスキントラブル、リネン交換といった付随する業務に対する課題も無視できない状況にあった。
取り組み内容
（1）おむつの種類・性能の再検討
　吸収量・通気性・肌へのやさしさ・漏れ防止性能、コストパフォーマンスなどを軸に、メーカー提案の製品の導入検討。
また、現在使用中のオムツ類に関しても再検討・選定を行う。
（2）メーカーとの連携による説明会の実施
　製品説明会、排泄ケアに関する講習会を職員向けに実施。
導入予定のオムツの特性や吸収性、夜間良眠・スキンケア・自立支援といった排泄のメカニズム、適切な排泄誘導について、排泄ケアの全般を学びなおす講習会を行い、共通理解を深めた。
また、メーカー担当者が現場に立ち会い、個々の利用者に合わせたおむつの当て方の講習会も実施し、職員は実際に介助場面を通じて装着技術を習得した。
（3）尿測の把握と個別支援の再構築
　排泄記録をもとに、利用者一人ひとりの排尿パターンを再確認。排尿時間、間隔、尿量など記録・分析し、「見える化」することで、これまでの介護職員個々の経験や感覚に頼っていた排泄ケアの判断に客観性を持たせることができた。
また、尿測を行うことで、利用者ごとの排尿傾向が数値として共有され、職員間の判断の

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

バラつきが減少。これにより、適切なタイミングでの排泄ケアが可能となり、無駄な交換や、吸収量に見合わないオムツの使用も改善された。
さらに、尿量の把握によって「誰にどのサイズ・どの吸収量のおむつが必要か」が明確になり、利用者ごとに最適な製品の選定が可能になった。おむつの種類・グレードの個別対応も進みコスト管理にもいい影響を与えた。
この過程により、職員の「なんとなくのオムツの選定、当て方」から「理論と個別性に基づいた装着」への意識改革が進んだ。
（4）モニタリングとアンケートによる評価
　改善の実効性を検証するため、サンプル提供を受け、複数名の利用者を選定し、2週間程のモニタリングを実施。
尿測に基づいた導入予定のおむつの選定、排泄時間を、メーカーと話し合いを行い実施。
漏れ・肌トラブル・睡眠状況の観察を行った。
モニタリング後にはアンケートを実施した。
アンケートには最初は不安や抵抗を訴える意見もあったが、前向きな意見も多くみられた。
（５）業務フローの見直しと情報共有
　アンケートの意見も参考にし、業務負担や交換タイミングの見直しを行い、職員間での情報共有を強化。申し送り等で「排尿あり・なし」だけでなく「形態通りか」「漏れあり」といった情報を加えることで、チームでの支援がスムーズになった。
考察
　今回の取り組みにより、排泄ケアの属人的な判断から脱却し、標準化されたデータに基づいた支援体制が構築されつつある。これにより、利用者個々に適したおむつの選定・使用が可能となり、漏れや皮膚トラブルの減少、睡眠の質の向上といった利用者側のメリットが確認された。
また、メーカーとの連携による講習会では、最新のおむつ製品の特性を学びながら、適切な装着方法などの講習は、現場職員にとって再学習の良い機会になった。
感染予防の観点では、排泄物との接触機会を最小限にし、過剰な交換による交差感染リスクを抑える事で、全体の安全性の向上にもつながると考えられる。
一方で、尿測と記録やモニタリングは一定の手間と時間を要する為、継続的な実施には効率化の工夫が求められる。今後はICT機器の導入や記録システムの簡素化などにより現場の負担を減らしながら、個別ケアを維持する仕組みの構築が課題となる。
本取り組みは、排泄ケアを単なる日常業務と捉えるのではなく、利用者の尊厳を守り、かつ感染リスクの低減にもつながる「専門性の高いケア」として再認識する好機となった。
今後も定期的な見直しと、記録と評価に基づいた科学的ケアの促進を図るとともに、「排泄を支える=生活を支えること」であるという意識をチーム全体に根付かせ、利用者のＱＯＬの向上と、職員負担の軽減を目指し、排泄ケアの継続的な向上を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H004] 排せつ４

座長：児玉 貴雅（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

13:08 ~ 13:16

[28-O-H004-02] 便所で排泄　～あたりまえの日常生活～

埼玉県　○甲斐 雄貴, 長尾 雅裕, 茂木 麻衣子, 加藤 美歩, 寺薗 正恵, 湯浅 文 (介護老人保健施設　翔寿苑)

【はじめに】
　コンチネンスケアの考え方に触れる事で、今までの自分達の排泄ケアを見直すきっかけになり、取り組みから得た気づきを報告する。
【背景】
　今までの排泄ケアでは、モレないことを重要視し吸収量の多い（服の上からも厚みが分かる）オムツやパッドを使用していた。また、オムツの選定や対応変更はスタッフ個々の経験則で実施しており、排泄ケア=オムツ交換という作業になっていた。そんな中、法人内の回復期病院で導入していたコンチネンスケアの存在を知り、研修の機会を得る。最初に説明を受けた際の「オムツ交換を何回されたいですか？」を「あなたは下半身を何回見られたいですか？」と言い換えられて尋ねられた時に、いかに業務優先であったか、ケアの為だから仕方ない、と介助者目線でしか考えていなかったことに気づかされた。
【気づきを実現するために】
　導入当初は介護職員の意識の統一を目指してコンチネンスサポートチーム(以下CST)を発足、コンチネンスケアの考え方や新しい排泄用品を導入するにあたりアンケートを実施した。アンケートの結果、好意的な意見もあったが不安の声も多くあがった為、まずは職員の不安を解消する為の働きかけを行った。
　（1）職員との思いの共有
　コンチネンスケアについての研修を全スタッフに実施。CSTで考えた『利用者の満足度アップ！スタッフのレベルアップ！』という目的を共有できるようポスターを作成し、各部屋に掲示し周知を図った。
　（2）物品の完全移行
　排泄の自立に向いている事、オムツのみの1枚使用で見た目も配慮されている事、仕様上快適である事など説明会や実際に職員がオムツを着用する体験会を開催し通気性や圧迫感の無さ等を実感し理解を深めた。
　（3）マイスター制度の活用
　技術面での不安解消の為、物品の把握や手順の理解、個々にあった選定、正しい使い方を指導するリーダーの育成、職員間での活発な意見交換が期待でき、また誰もが適切にオムツを当てられるというケアの標準化が可能になる同制度を導入した。
【取り組み】
　『便所で排泄　当たり前の日常生活』をスローガンにコンチネンスケアを多職種のCSTメンバー中心で実施した。
　（1）排泄の自立
　個人の尿量測定やADL、本人の意向などアセスメントし、排泄の自立に向けて何をするかを検討する。
アセスメントに基づきトイレで排泄をする為に、立位の補助具やベルト式のオムツ、下着等を使用してオムツ交換の方をトイレ誘導に移行、腹圧を掛ける事で座位排便、排尿を促している。また活動性を上げる為にフロアリハビリ等も実施。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

（2）下剤の量の調整
　下剤を内服すると排便周期が把握しにくく、便意も曖昧になり、便汚染も発生してしまう。トイレで自然排便がある事でその問題を改善していけると考え、自然排便を促すために週に1回ずつ「スルスル体操」、「体操教室」を開催し、体を動かす機会を増やしている。さらに栄養教室で食事の大切さを説明し、啓蒙活動や腸活を意識した食事やイベントの開催、ピックアップ者はビフィズス菌を飲用しブリストル排便スケールを活用して記録に残し、排便の経過を毎週評価しての協議をしている。
（3）利用者の尊厳を守る排泄サポート
　アセスメントを実施し、トイレ誘導やオムツ交換のタイミングを計り、インジケーターを活用することでオムツを外さなくても交換のタイミングを確認でき羞恥心を抱かせない対応を心がけている。また、オムツの1枚履きの為、動きやすく目立たない、蒸れずに快適に過ごしていただくことが可能となっている。
【取り組み事例】
　Ｔ様について
９９歳女性　要介護度２　寝たきり度A2　認知度IIa
　病歴　高血圧、便秘症、イレウス

　ご本人より在宅への希望が聞かれているが、覚醒状態が悪く飲水量が少ない事や疲労感にて臥床しがちな事、イレウスの既往があり下剤を多く内服している事から改善に向けてトイレを含むリハビリ強化や心理面での対応を開始。

　開始時の状態
　　・覚醒状態、発語も不良。疲労や痛みなどにより離床拒否も多く歩行訓練困難。
　　・座位保持困難で全介助。トイレ内で排尿、排便なくパッドの汚染のみ。

　開始1か月後
　　・１０ｍの杖歩行ほぼ毎日可能。レクリエーションの参加や離床時間増にて活動性も向上。笑顔や会話等も増え意識
　　鮮明。
　　・座位保持も安定、座っていられる時間も徐々に増加。尿便意の訴えも聞かれるようになり、パッド内の汚染はあるも
　　夜間や早朝の便失禁は減少。
　　・飲水量は水分量増加目的で、ゼリー飲料等を追加。
　　・排便量や形状をスケール表記で評価、下剤量が減少。
【取り組んでわかったこと】
　トイレで座位排尿、排便が行なえた事で利用者本人の満足感、意欲の向上が見られ、成功体験として繰り返す事でより状態が改善していくという良好なサイクルを作る事が出来た。排泄の自立には認知力の向上や覚醒状態に加え、本人の意志の力が非常に重要である。その為、現在は食事をしっかり食べる/体を動かす/生活のリズムを整えると言った当たり前の生活を送るという事にも焦点を当て、日常のケアの充実を図っている。またコンチネンスケアに多職種協働で取り組んだ結果、情報共有と連携の重要性を学び、利用者に対し、より注意深く関わる事が出来るようになった。
【最後に…】
　取り組みを通し、コスト面では課題が残っており削減に繋がるように原因追及、改善に取り組んでいる。利用者の満足度を第一に考える事ができるようになったことで利用者の笑顔や意欲、そして職員のやりがいへと繋がった。この意識の変化がCSTを立ち上げ取り組んできた事の成果と考える。これからも利用者のケアを行う中で、漫然とした日々を送ることなく、この気づきを胸に私達はこれからも多職種協働で、利用者一人一人の尊厳を尊重し、自立を支援できる排泄ケアの提供を目指したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H004] 排せつ４

座長：児玉 貴雅（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

13:16 ~ 13:24

[28-O-H004-03] 排泄ケアにおける適切な製品選択の有効性

フィッティング最適化と陰部巻き廃止でQOL向上

徳島県　○河野 恵美子, 原 由記 (介護老人保健施設平成アメニティ)

【はじめに】
高齢化社会の伸展に伴い介護現場における適切な排泄ケアの重要性が増している。〔１〕特に、おむつを使用する方にとって、身体に合わないおむつは尿漏れや皮膚のかぶれなどの原因となり、QOLの低下に直結する。〔２〕当施設では、漏れの不安から男性入所者に対して3枚のパッドを使用していた。また、適正サイズでないおむつやパッドを使用することで、製品の機能を活かすことができていなかった。個々にあったおむつのサイズとパッドの選択、特に男性入所者の陰部巻きパッドの使用中止が排泄ケアに与える影響について検討した。

【課題】
おむつ使用者は皮膚トラブルが多く、おむつサイズの不適合やパッドの選択・使用方法の問題が疑われた。特に男性入所者で陰部にパッドを巻き、その上にさらにパッドを重ねる方法がズレや漏れ、皮膚の蒸れの原因となっていると考えられた。

【目的】
入所者個々の体型・排泄量に合ったおむつサイズ・パッドの最適化を行い、アウター外尿漏れと皮膚トラブルを改善に寄与するか検証する。

【方法】
従来、午前の排泄介助時はワイドパッド、午後の排泄介助時は、夜1枚安心パッド（多いタイプ）、夜間の排泄介助時は、夜１枚安心パッド(特に多いパッド)を使用していた。今回入所者個々のおむつの最適化に向けて、まず、午前、午後の排泄介助時は、ワイドパッドを使用し、夜間の排泄介助時は夜１枚安心パッド(多いパッド)の使用に変更した。次に入所者一人ひとりの体型、排泄量により、おむつのサイズを選定し、パッドも基本のものでトラブルがないか確認し、再選定を繰り返した。その中で陰部巻きの必要性を検討し、中止することにした。変更後、100名（調査未完了3名除く）を対象に5日間アウター外漏れの回数を調査し効果を検証した。

【結果】
5日間の調査の結果、アウター外尿漏れ14回、便漏れ2回、混合漏れ0回に留まり、衣類洗濯量も減少した。入所者からは「ごわごわしなくなった」「動きやすい」、と好評であった。それに伴い、使用するおむつやパッドの使用枚数やコスト削減に寄与した。月間総使用枚数は16,792枚から12,880枚と23.4%減少し、なかでも、Lサイズテープ型は1,518枚から250枚へ、夜１枚安心パッド(特に多いパッド)は3,936枚から0枚へと大幅に減少した。これにより、総費用は554,652円から367,320円へと33.8%減少した。

【考察と今後の課題】
おむつサイズ・パッド選択適正化でアウター外尿漏れが減少したことにより、洗濯量や介護業務

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

の減少した。入所者の苦痛軽減、皮膚トラブルも減少し、QOLの向上につながったと考えられる。排泄ケアは入所者の状態変化や季節の影響も受けるため継続的なアセスメントが必要である。そのためには、全介護者が適正選択・装着方法の知識を習得し実践できる体制づくりが重要であると考える。全介護者が必要性を認識するためにも、今後は漏れ率や皮膚トラブル、使用枚数などデータの詳細分析を行い有効性を明確化することが課題である。

【最後に】
入所者のため、業務効率化のため、この方法が最適だと思い込んでいたケアが検証してみると最適ではなかった。この結果を受けて、当たり前と思っているケアの見直しの大切さを感じ、介護従事者も常に新しいケア方法のアンテナを広げ、入所者の快適で尊厳ある生活の支援を目指し研鑽を重ねていこうと思う。

参考文献
[1] 帝京科学大学紀要編集委員会. 紙おむつを教材に用いた高齢者の排泄ケアに関する学び. 帝京科学大学紀要. 2019, Vol.15, p.91-99. Available from: https://tust.repo.nii.ac.jp/record/611/files/v15p091-099.pdf

[2] 名古屋大学排泄情報センター. 高齢者排尿障害に対する患者・介護者、看護師向きの排泄ケアガイドライン作成. 厚生労働科学研究成果データベース. Available from: https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2006/063011/200619004A/200619004A0001.pdf

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H004] 排せつ４

座長：児玉 貴雅（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

13:24 ~ 13:32

[28-O-H004-04] 介護機器の活用による排泄課題の改善に向けた取り組み
～当施設の現状と課題について～

滋賀県　○岡崎 董, 石地 正代, 三橋 亮介, 坂東 裕一, 北村 祐真, 山中 実 (社会福祉法人青祥会介護老人保健施設長浜メディケアセンター)

《はじめに》〈BR〉当施設は超強化型介護老人保健施設として運営しており、令和６年度の在宅復帰率は67.2%である。以前に行った調査研究にて在宅復帰における最重要課題は排泄の自立であり在宅復帰に向けて排泄課題の改善が必要であることを発表した。その中で、リハビリ専門職による個別リハビリ場面での排泄動作練習だけでなく夜間帯も含めた24時間のアプローチが必要で、介護職員等との連携も重要であった。ICT機器や介護ロボット等を活用して排泄や睡眠状況を可視化することで個々に合わせた排泄支援が可能となり在宅復帰に伴う家族の不安軽減が図れることを報告した。現在も当施設では排泄支援の重要性を認識し、多職種連携や機器の活用を基に排泄課題の改善に向けた取り組みを実施し排泄支援加算も積極的に算定している。今回は当施設のICT機器や見守り機器を活用した排泄課題の改善について現状を再確認することで、より良い排泄支援の継続に繋げたいと考え調査を行ったため報告する。〈BR〉《対象》〈BR〉令和7年6月30日（以下調査時）の入所者100名（一般棟:49名、認知症専門棟:51名）。調査対象利用者は、平均年齢88.9歳、男性14名（14%）女性86名（86%）、平均要介護度3.1であった。〈BR〉《方法》〈BR〉入所者の排泄評価としてBarthel Index（以下BI）の排泄動作、排尿コントロール、排便コントロールの排泄項目を評価した。BI排泄項目を入所時と調査時で比較し排泄の改善状態を確認した。排泄に関わる主な課題について国際生活機能分類（以下ICF）を基に個人・環境因子、運動機能、排泄機能、認知機能に分類し整理した。〈BR〉《結果》〈BR〉BI排泄項目自立利用者は排泄動作入所時16名、調査時25名。排尿コントロール入所時21名、調査時24名。排便コントロール入所時22名、調査時22名。 BI排泄項目を入所時と調査時で比較した結果、改善は100名中15名。悪化は４名で体調不良によるものであった。排泄に関わる主な課題については、個人・環境因子３名、運動機能15名、排泄機能41名、認知機能６名であった。〈BR〉《考察》〈BR〉尿失禁の頻度は加齢とともに増加し、80歳代では21.1%の人が尿失禁を有しており、在宅高齢者の約10%、病院や介護施設などに入所している高齢者では50%以上に尿失禁がみられるとされている。当施設入所者においても排泄が自立しているものは2割程度であり失禁も含め排泄に介助が必要な人は多い。排泄課題の改善には客観的な評価による状態把握をもとにアプローチを行う必要がある。当施設での排泄支援の手法として、ICFによる排泄支援のアセスメント（個人・環境因子、運動機能、排泄機能、知的機能）を実施したうえで、評価結果を基に多職種で課題に関するカンファレンスを行い、目標設定やアプローチ手法について検討している。しかし、排泄動作は食事動作等とは異なり、通常個室等の閉鎖空間で行われ動作状況等が確認しにくいことや膀胱等の排泄機能が可視化困難であることから適切な状態把握の妨げとなっている。当施設の排泄介助者における排泄の主な課題は排泄機能が41名と最も多く、次いで運動機能が15名であった。排泄機能については膀胱内の蓄尿状態を可視化するために蓄尿量評価機器のDFreeを使用、運動機能の動作面についてはHitomeQ、見守りライフなどの見守り機器を活用することでより適切な評価実施による個別性の高いアプローチに繋げた。これら機器の適切な使用により排泄課題の改善が得られた利用者2例について報告する。〈BR〉《症例紹介》〈BR〉症例１:85歳、女性。主病名認知症、要介護３、障害高齢者日常生

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

活自立度A2、認知症高齢者自立度IIｂ。ズボンの操作や排泄動作も声掛けが必要な状態であった。また、尿意・便意が曖昧で排泄の訴えがなく失禁による衣類や寝具の汚染も多く家族の介護負担が大きい状態であった為、入所時よりDFreeを使用し膀胱内の蓄尿状態を評価した。認知機能の低下等により、蓄尿されていることを本人が自覚できなくてもDFreeで蓄尿の状況を確認し排尿パターンを把握することでタイミングよくトイレ誘導が行え、失禁を減らすことが出来た。結果として、衣服を汚す、着替えることが減り排泄に関連する介助量が減り在宅復帰が可能となった。症例２:95歳、女性。主病名左大腿骨頚部骨折、要介護４、障害高齢者日常生活自立度B2、認知症高齢者自立度Ⅰ。左大腿骨頚部骨折後であり、入所時には排泄動作や移乗動作など立位を伴う動作においてふらつきがみられ排泄時には介助が必要であった。在宅環境もふまえ排泄は主にベッドサイドのポータブルトイレで実施を目標とした。本人・家族の同意を得た上で居室の見守り機器を活用しポータブルトイレへの移乗動作や排泄動作状況を確認し環境設定を行った。特に夜間の排泄回数が多く、安全性の問題も考えられたが夜間の排泄動作の確認を見守り機器の活用により行え、自立へと移行することができた。見守り機器での具体的な動作状況の評価によりご家族へも状態を説明することができ、在宅での排泄自立へと繋げられた。〈BR〉《まとめ》〈BR〉見守り機器やDFreeの活用により、より適切な評価と個別性の高いアプローチを実施したことで今回の調査では入所者の15名に排泄課題の改善がみられ、アプローチの効果が得られたことを確認できた。排泄機能については膀胱内の蓄尿状態を可視化することや動作面についても情報が得られにくく、適切な機器の活用が必要であることがわかった。機器の活用によって、より具体的なアプローチの手法が得られやすく、家族等への説明や指導においても根拠に基づき行うことができた。今後は誰でも適切に機器等で評価できるよう評価実施のマニュアル等の作成と、排泄課題においては夜間も含めた24時間の生活場面での評価やアプローチが必要なため多職種連携をより強化していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H004] 排せつ４

座長：児玉 貴雅（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

13:32 ~ 13:40

[28-O-H004-05] 排泄ケアの質向上を目指して

神奈川県　○松田 由衣 (医療法人社団協友会　介護老人保健施設ハートケア左近山)

ハートケア左近山
○中林　未央（介）・橋本　由美子（介）・松田　由衣（介）

はじめに
　1階では、ほとんどの利用者がリハビリパンツ・オムツ・パッドを使用している。サイズの選定は、『見た目』や『入所時に使用していたものを継続使用』するなど、基準が曖昧であった。また、尿漏れの心配から大きめのパッドを使用したり、一度に複数枚のパッドを使用することがあった。その為、吸収可能量の半分に満たないパッドを捨てることも多々あり、使い過ぎているように感じていた。
　昨年度よりオムツメーカーによる勉強会が実施され、高齢者の排泄の特徴や、施設で使用しているリハビリパンツ・オムツ・パッドの特徴について学ぶ機会があった。しかしながら、その内容が実際のケアに活かせていないと感じ、今回の研究に取り組むことにしたためここに報告する。

【研究目的】
　1.職員全体の排泄ケアに関する意識向上及び排泄技術の向上
　2.誰でも利用者個々に合ったオムツ・パッドを選定できる
　3.利用者の変化に合わせて定期的なパッドカンファレンスを実施し、適切に変更・検討ができるようになる

【研究方法】
研究期間：2024年8月1日～12月31日
対象者：1階 介護職員

研究方法
1.勉強会の実施
排泄に関するアンケート・小テストを実施し、結果に基づいた内容の勉強会をメーカーに依頼、実施する
2.パッド・オムツの選定
・利用者のウエスト・ヒップサイズを測定し、適切なリハビリパンツ、オムツを選定する
・パッド使用者の尿測を行い、適切なパッドを選定すると共にオムツの方の交換回数を検討、変更する
・実際に選定したリハビリパンツ・オムツ・パッドを使用し、前後での変化を観察する
3.パッドカンファレンスの実施
パッドカンファレンスの実施方法を周知し、定期的に実施する

【結果】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

研究前は、リハビリパンツ・オムツのサイズの決め方は『見た目に合わせている』が57%、『入所時使用していたものを継続している』が14%だったが、研究後は『カンファレンスをして決めた』が54%となった。

パッドの種類の決め方は『本人の尿量に合わせている』が64%と割合が最も多かったが、尿測をしていると回答した職員はいなかった。研究後は『カンファレンスをして決めた』が50%となり、実際に尿測したという回答も見られた。

現在使用しているリハビリパンツ・オムツ・パッドが利用者にとって適切かといった質問には、『はい』が42%から92%に向上。研究後、排泄に対する意識が変わったかという質問には100%が『はい』と回答した。

小テストは下記の設問を研究前後に同じ内容で実施した。

・オムツのサイズはどこで測るか
・リハビリパンツのサイズはどこで測るか
・1日の排尿量はどれくらいか
・高齢者の1回分の排尿量は
・青パッドの吸収量は何mlか

結果、研究後は全ての正答率が上がり、中でもオムツやリハビリパンツのサイズ測定方法、パッド吸収率の正答率が上がった。

利用者のサイズ測定・尿測を行った結果、下記のように変更した。

リハビリパンツサイズ変更：28名中5名
オムツサイズ変更：24名中1名
パッドサイズ変更：
39名中 14名(日中)/16名(夜間)
オムツ交換回数：平均6回→4回

パッドカンファレンスに関しては定期的に実施するようになり、研究後は様々な職員からの提案が増え、変更の際にしっかりとした理由づけができるようになった。

当初は順調だったが、次第にオムツまで汚染することが多くなった利用者が見られるようになった。また、使用パッドを統一するためにパッド早見表を作成したが、選定したパッドと異なるパッドを使用する職員もおり、完全な統一には至らなかった。

【考察】

取り組みの中で尿測を行ったことで、利用者個々の排泄パターンや排尿量を把握でき、適切なパットを選定し使用することができた。勉強会で実技を含めたオムツの当て方を学び統一できたと推測され、職員の意識改革に繋がった。

パッド変更により漏れの見られた原因として（1）オムツ弄りにより漏れが生じた（2）季節やADLの変化により尿量が増えた（3）オムツの交換回数が減少し水様便の際に衣類まで汚染してしまった、といった点が考えられ、今後検討を重ねていく必要性がある。またパッドの使用統一ができなかった原因は（1）パッド早見表をパソコンで作成していたため、操作の苦手な職員が更新できなかった。（2）漏れの不安が解消されず、選定したものより大きいパッドを使用してしまう、といった点が挙げられる。

【結論】

今回の研究では職員の排泄ケアに関する意識や技術が向上し、目的は達成された。

しかし、時間の経過と共に知識が薄れ、継続できているとは言い難い状況にある。

今後の課題として、パッド変更後の再カンファレンスの定着や便失禁による尿漏れの対応等が挙げられる。

知識や技術の向上のためには継続的な取り組みを行っていくことが大切である。今後も定期的な勉強会の実施や、オムツの当て方、使用パッドの見直しを行い、職員全体の排泄ケアの知識・技術の向上を図っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H004] 排せつ４

座長：児玉 貴雅（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

13:40 ~ 13:48

[28-O-H004-06] ＩＣＴを活用し尿路感染症数の減少につなげた取り組み

京都府　○森田 寛章, 木村 憲司, 城下 幸市, 園城 直樹, 吉岡 まりか, 加納 美奈子 (介護老人保健施設しずはうす)

ICTを活用し尿路感染症発症数の減少につなげた取り組み

はじめに
　当施設は、1フロアあたり50床、全体で100床規模の従来型の超強化型老健施設である。利用者内訳としては要介護度1から5の利用者で構成されており、日常的にさまざまな身体的・認知的課題に対応するケアが求められている。
　その中でも尿路感染症（以下、UTI：Urinary Tract Infection）は、高齢者施設において特に頻発する感染症のひとつである。「2023年度介護老人保健施設及び介護医療院におけるサービスの提供実態等に関する調査研究事業」によると、72.9%の老健施設において尿路感染症の発症が認められているとのデータがある。UTI発症はその後の合併症や入院リスクを惹起する要因にもなることから、その予防が重要であるといえる。
　しかし当施設では2023年度においてUTIの発症者数が例年より増加し、対策の必要性が浮き彫りとなった。本発表では、その課題に対して私たちがどのような取り組みを行い、結果として前年度から78%の発症者数減少という成果を得たのか、その取り組みを報告する。

【背景と課題の明確化】
　UTI発症の原因として一般的には、衛生管理の不徹底、水分摂取量の不足などが考えられる。
　当施設でのUTI発症者はそのほとんどが終日パット交換を要する全介助の利用者であり、UTI既往がある方も少なくなかった。これらの利用者は、排泄において自己申告が困難であり排尿タイミングが読みづらいこと、水分摂取においても自発的な摂取が十分に望めず、元々潜在的なUTI発症リスクが高いといった特徴を備えた方々であった。
　そこで、同様の特徴を有する特定利用者をUTI発症リスク者と定め、リスク者の排尿・水分摂取状況をスタッフ間で明示的に共有し、予防を図る取り組みとして実施することにした。

【実施した方法】
（１）排尿量・水分摂取量の記録
　リスク者に対しては排尿量と水分摂取量を記録する「記録表」を導入し、当該状況を他職種間で共有するようにした。「記録表」は一次的には紙媒体を用いて記録するものであり、二次的に電子データ化して保存利用することとした。この記録を基にトイレ誘導時の排泄の声かけや日中の飲水を促す声かけに反映させ、これらの支援を強化した。
（２） ICT機器「眠りスキャン」の活用
　リスク者の衛生管理において特に懸念されたのが夜間の排泄管理であった。排泄後の適切なタイミングにおいて適時のパット交換を行うことができれば発症リスクを抑えることができる。しかし比較的人員が充実する日中においてはトイレ誘導を行いパット交換を行なうことも可能であるが、人員が少なくなる夜間においては困難であった。
　そこで夜間の排泄管理を向上させるため当施設で導入されていた「眠りスキャン（ベッドセ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ンサー型見守り機器）」を活用した。これは利用者の睡眠深度や覚醒回数をリアルタイムで検知するものである。当該データを利用することで就寝中の各利用者において排尿排便が起こったことを推測し、一定の根拠を持って個別の睡眠状態に基づいた適時の排泄ケアを行うことが可能となる。

【結果と考察】
　前記一連の取り組みにより、当施設における2024年度UTIの発症者数は前年に比べ78%減少した。特に以下の点がその要因と考えられる。

（１）リスクが明確になり、ケアの優先順位が可視化できたこと。
　アナログな記録用紙という媒体を介在させることで誰がUTIリスク者であるのか、職員間での認識を形成することが容易になり端的にリスクが可視化されることとなった。そしてリスク者の存在を多職種間で認識共有することで、水分摂取量の少ない利用者に対して多職種からの重層的な摂取の声かけ促しが行われるなど、日々の声かけ促しが自然と強化され、リスク者への優先的なケアへとつながった。

（２）ICT機器のデータを根拠にケアを個別化できたこと。
　利用者Aはこの時間に排尿排便が出る傾向にある、といったデータはこれまで各職員において経験則的に蓄積されるものであった。しかし「眠りスキャン」から得られた睡眠データを基に分析を行い、利用者毎の傾向に沿った頻度・タイミングに変更していくことで、経験則だけに頼らない適時の排泄管理を行なうことが可能となった。これは同時に職員の経験則を補強するものとしても機能するものであり、いわゆる定時交換と呼ばれる頻度・時刻が一律で行われていた夜間のパット交換業務が、個別的なケアの要素を取り入れた業務へと変化していった。これは定時交換を根本的に廃止したものではなく、定時交換の修正として行われるものであった。そのためUTIリスク者のパット交換の頻度だけがいたずらに増加したといったことはなく、場合よってはパット交換の頻度減少にもつながり、その意味で効果的な業務改善としても機能した。
　当施設では引き続きICT機器の活用を図りながらケアの発展改善を目指していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H004] 排せつ４

座長：児玉 貴雅（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

13:48 ~ 13:56

[28-O-H004-07] 私たちはライフプランナー2025～排泄へのチャレンジ～

宮城県　○千葉 綾香 (医療法人松田会　介護老人保健施設　エバーグリーン・イズミ)

当施設では平成30年より排泄支援加算を算定。当初は排泄の自立支援の意識が低く、数名の利用者のみ算定していたが、令和3年の介護報酬改定により全利用者を対象に排泄支援計画書の作成を開始。作成にあたって自宅での生活に向けた視点でアセスメントを実施したが、自宅に帰る際に本人と家族は排泄への不安が大きく、安心して生活ができるように排泄委員会の取り組みを見直した。結果、在宅復帰率の維持に繋がり、また、スタッフも自立支援と自宅での生活を重視した意識へと変化したことを報告する。
当初の排泄委員はオムツやパットの使用量の集計、その方に合った選定や当て方が主だったが、排泄コーディネーターの役割をつくり排泄ケアの見直しと皮膚トラブルの改善、予防を行った。各ユニットに1人、排泄コーディネーターを配置し、専門職が全員で排泄支援を考えていく仕組みをつくり、取り組んだ。R4システムを活用してのＡＤＬの評価や汚染状況の把握をし、トイレでの排泄を促すための取り組みや最適なオムツとパットの選択をし、利用者に合った当て方、交換回数の見直しを行った。また、下剤に頼らない自然排便を促す取り組みを行った。
取り組みの結果、排泄支援を見直すことで利用者のＡＤＬ、ＱＯＬの向上が出来た。７０代女性認知症あり。自宅で生活をしていたが、仙骨部と下肢の褥瘡が発生し入院となる。入院を機にＡＤＬの低下があり、膀胱留置カテーテルを挿入し終日ベッド上での排泄になった。その後、老健に入所となったが、褥瘡処置は継続しており、ほぼ寝たきりで食事支援も必要な状態であった。自宅での生活に向けて各専門職と相談し、ADL改善を目標に離床の機会を設けた。褥瘡予防悪化のために離床時間の統一を図ったところ、褥瘡は徐々に改善し、膀胱留置カテーテルを抜去できオムツへの排泄へと変化した。移乗時には本人が立つことを意識できる声掛けをしたところ、本人よりトイレ行きたいと希望が聞かれ、排泄コーディネーターを中心に各専門職でケア内容を相談し合った。2人支援でトイレ誘導を開始し、始めはパットへの汚染がみられていたが、現在、日中は汚染なくトイレで排泄が出来るようになった。夜間はベッド上での交換を実施しているが、就寝前のトイレ誘導、排泄パターンに合わせた交換を行うことで褥瘡も治癒した。また、食事も自力摂取できるようになり、自発的な発言も増えた。本人の想いをもとに専門職で排泄ケアを見直したことで、本人の排泄意欲が向上し、結果、生活全体の質の向上に繋がった。
その方の排泄パターンや自宅に向けての目標を明確にして支援したことで、排泄支援加算IIの算定者が増加した。また、家族の排泄支援の不安に対しても、利用者や家族の自宅での生活環境やパターンに合わせた支援状況を家族にお伝えし、排泄ケアの指導を行った。家族と共に考えることで家族の不安が軽減し在宅復帰率も増加した。スタッフの意識も変化し、パットの使用を慢性化せず、皮膚状態も観察し、1人1人の生活に合った排泄ケアを考え、利用者と家族の想いを考慮した排泄支援ができている。
排泄支援計画書をきっかけに委員会のブラッシュアップを行い、ケア内容を見直したことで排泄だけではなく、生活全体の質の向上や在宅復帰に繋がった。排泄は羞恥心を伴うケアであり、何歳になっても排泄の世話を受けたくないと望む利用者も多くいる。排泄コーディネーターが

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

中心となり、本人の想いや出来る能力を見逃さず、一緒にチャレンジすることが尊厳ある関わりとなり、病気や障害で出来ないことがあっても、その方らしい生活を支えることが老健の役割である。
今後の目標は全スタッフが排泄コーディネーターとして意識をもち、利用者、家族の想いをもとに生活をコーディネートできる老健でありたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 排せつ

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第6会場（海峡メッセ下関　8F 804会議室）

[O-H004] 排せつ４

座長：児玉 貴雅（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

13:56 ~ 14:04

[28-O-H004-08] 排泄ケアを通して寄り添った介護の実践

静岡県　○有賀 大介 (焼津ケアセンター)

【はじめに】
一人ひとりに寄り添った介護とは、高齢者や障害を持つ方々の気持ちや状況を理解し、共感しながら、その人らしい生活をサポートすることである。今回の事例においては、排泄時に座位をとることが困難なため、自宅ではオムツでの排泄、さらに排泄回数を軽減するために食事や水分摂取量を減らしていた。このような状況の中で利用者の思いを受け止め、安心してトイレで排泄ができるように介護・リハビリ両面から利用者に寄り添い、実践したことを報告する。
【事例概要】
Aさん　79歳　女性　通所リハビリを利用。
既往歴：左変形性股関節症　左大腿骨転子下骨折　2型糖尿病　高血圧　乳癌
介護度：要介護3
寝たきり度：B2
認知度：自立
移動：車椅子（自走可）
移乗：見守り
排泄：尿便意あり　リハビリパンツ+パット(通所利用時)　自宅ではオムツ使用　　要着脱介助
利用日：3回/週
【介護の展開】
通所リハビリを利用時、Aさんに接していく中で、食事や水分を摂ることを自分で制限されている様子や、トイレ誘導の声掛けに拒否される様子が見られた。話を聞くと、「トイレに座れないから家ではオムツだし、回数が多くなると家族に迷惑をかけることになるから」ということが聞かれた。
リハビリにてトイレ動作を確認してみたところ、トイレでの移動の動作が不安定で介助を要すること、うまく便座に座れないことなどでトイレでの排泄に不安があり、拒否につながっていたのではないかと考えられた。職員間で話し合い『安心してトイレでの排泄ができる』という目標を立て、介護実践を行った。
1．トイレを気にせず食事・水分摂取をしていただくよう声かけを行い、トイレ誘導をする。
2．安全に便座に座り排泄ができるよう、2人体制での排泄介助を行う。
まず上記2点に重点を置き実施し、トイレでの排泄が介助でできるようになった。
職員がトイレ誘導の声をかけると、Aさんは笑顔をみせてくれるようになり、食事や水分摂取も気兼ねなく摂れるようになった。
トイレでの排泄時、股関節の可動域に制限があり、十分に足が曲がらず便器から尿が漏れてしまうことがあり、Aさんはトイレを汚してしまうことを気にされていた。そこで、家族に協力を依頼し、便器との間にパットを当て、漏れた尿をキャッチすることで、トイレを汚さずに排泄することができるようになった。
その後、リハビリを進めた結果、Aさんは排泄をほぼ自立して行えるようになり、自宅でもトイレを使用した排泄が可能となった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【考察】
通所リハビリでは、毎日利用者と接することはなく、利用日のみとなるため継続したケアを行うことは難しい。しかし、利用者との会話からご本人の気持ちを受け止め、利用者ご本人、家族、職員間で共有したことで目標をたてることができた。介護実践の中で、まずは2人体制で介助を行い、安全に排泄ができる環境を整えることによってトイレでの排泄を促し、トイレで排泄できたという成功体験が不安を軽減し、安心感を与えることができた。また、便器からの尿もれを防ぐためにパットを使用するなどの工夫が、トイレを汚してしまうという不快感や羞恥心を取り除き、自分はできるといった自信につながったと考える。そしてその自信がリハビリの意欲につながり、自宅でも排泄の自立を達成することができた。一人ひとりに寄り添った介護は、高齢者の方々が、より自分らしく、尊厳を持って生活するために必要であり、介護士として常に相手の立場になって考え、誠意、優しさをもって接することが大切だと考える。
【おわりに】
通所リハビリでは自宅と施設の送迎があり、家族とのコミュニケーションがとりやすいといった特徴がある。利用者ご本人とご家族両方の気持ちを確認でき、自宅での様子もふまえて目標に合わせた対策を行うことができる。今後も利用者一人ひとりの気持ちに応えられるような寄り添う介護をしていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P105] 業務改善の効率化５

座長：福元 利英（介護老人保健施設愛と結の街）

9:00 ~ 9:08

[28-O-P105-01]

生成AI × iPaaSで現場から始める介護DX

無料ツール×生成AIで業務はどこまで変えられるか？

北海道　○菊地 芳一 (介護老人保健施設グリーンコート三愛)

9:08 ~ 9:16

[28-O-P105-02]

従業員の腰痛軽減に向けた腰HAL体操

自己保健義務に着目した取り組み

大阪府　○村上 新之助 (介護老人保健施設永寿ケアセンター)

9:16 ~ 9:24

[28-O-P105-03]

事務所発！アプリで家族連携と業務改善

滋賀県　○田中 由美, 池野 慎, 一色 真, 山田 香織 (介護老人保健施設琵琶)

9:24 ~ 9:32

[28-O-P105-04]

利用者と一緒に習慣化する口腔ケアへの意識改革

－ 口腔ケアチームの活動－

兵庫県　○三谷 純子, 高溝 順子 (加東市介護老人保健施設ケアホームかとう)

9:32 ~ 9:40

[28-O-P105-05]

生産性向上推進体制加算取得に向けた取り組み

～アナログ施設からの脱却～

岐阜県　○富澤 雅明, 中川 智美 (介護老人保健施設ハートケア松岡)

9:40 ~ 9:48

[28-O-P105-06]

送迎計画におけるDX推進

富山県　○大場 優希, 小山 智弘, 伊藤 美紀, 村田 香生里, 柿木原 聡子, 金山 洋子 (介護老人保健施設みどり苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P105] 業務改善の効率化５

座長：福元 利英（介護老人保健施設愛と結の街）

9:00 ~ 9:08

[28-O-P105-01] 生成AI × iPaaSで現場から始める介護DX

無料ツール×生成AIで業務はどこまで変えられるか？

北海道　○菊地 芳一 (介護老人保健施設グリーンコート三愛)

【はじめに】
近年、厚生労働省や業界団体により「介護DX」の推進が掲げられ、情報共有・記録作成・業務改善の場面でICTの活用が求められている。
しかし、介護老人保健施設（以下、老健）の実情は多様であり、導入コストや運用負担、職員のITリテラシーなどの制約も大きく、すべての業務を網羅する一括システムの導入は現実的とは言えない。
当老健においても情報共有の難しさ、書類業務の煩雑に加え、文章構成においても個人差が生じ、多くの時間を費やす現状があった。
そこで無料または低価格で運用可能なビジネスチャット、iPaaS、生成AI等のツール（以下ICTツール）を活用して、多種多様な各部門の情報を事務職員と支援相談員を中心に集約し業務の効率化と記録作成支援を行った。
本報告の目的はICTツールを導入するまでの設計や成果、現場で見えた課題について報告する。

【方法】
無料から低価格で運用可能なICTツールの中から目的に応じたものを選定し、各業務に割り当てた。流れは(1)現状分析、(2)課題抽出、(3)ツール選定、(4)実施、(5)再評価とし、各部署で再現可能な運用モデルの構築を目指した。
〈構築の出発点〉
情報集約の基盤を「Chatwork（ビジネスチャット）」に統一。現場で既に活用されていたため、通知設定の柔軟性も活かし、情報が「迷子にならない」共有ハブとした。
〈自動化設計〉
SaaS型業務連携ツールとして、無料の「Jenka」と「Zapier」を導入。JenkaはChatworkとGoogleスプレッドシート連携に、ZapierはGoogleフォームとの連携や通知補完に使用した。
〈記録支援〉
スマートフォンの音声入力でChatGPTに直接話しかけ、リアルタイムで記録文案を生成。「です・ます調」「主語の明確化」「事実と所感の区別」等、施設内ルールに沿ったプロンプトを事前に設定した。
〈情報構造化・教育支援〉
委員会資料やマニュアルはGoogle NotebookLMに読み込ませ、QA形式で検索可能に。ChatGPTは記録・文案作成、NotebookLMは既存データの可視化・活用と役割を分担。
（１）加算管理業務の効率化と正確性向上
Chatwork入力をスプレッドシートに自動転記し、加算対象や算定日を即時把握。手作業ミスや伝達漏れを防止。
（２）情報共有と確認作業の削減
デイケア欠席やスポット職員の連絡事項が即時にChatworkへ通知され、事務職・管理者間でリアルタイム共有されることで確認作業を軽減。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

（３）AIによる記録補助と教育活用
ChatGPTとNotebookLMを活用し、記録補助・新人教育・マニュアル整理を推進。情報資源の活用と人材育成の両面に寄与。

【結果】
（１）（２）Chatworkとスプレッドシートの連携により、加算対象者や算定日の確認作業が短縮され、報告漏れやダブルチェックの必要性が軽減された。
また、Googleフォームによるデイケア欠席連絡、スポットアルバイト勤務変更の即時通知により、「言った・言っていない」といった確認ミスや記録漏れも減少した。
ChatGPTを使った記録支援では、日本語表現に不安のある外国人職員や記録に苦手意識のある職員から「話すだけで記録の素案ができる」「文法ミスを気にしなくてよい」といった好評が得られた。
（３）NotebookLMを活用したQAチャットについては、感染症発生事例がなかったため本格運用には至らなかったものの、感染・リスク委員会を始め、マニュアルや施設ルールが煩雑化しがちな委員会において、特に「説明が簡単になった」「資料を探す時間が減った」との評価があった。

【構築上の課題・失敗と再現性に向けた提案】
（１）通知不達の不安
Chatworkは稀に通知が届かない事があり、ヒューマンフォローが必要な場面も残る。
（２）ツールの選定に時間がかかる
多くのSaaSツールが有料であり、無料枠には制限がある。導入のたびに条件を検証し直す必要があった。
（３）ベンダーに相談しても現場に沿った提案が得られない
パッケージ型の高額提案が中心で、現場の実態やコスト感覚と乖離していた。
（４）構築に試行錯誤を要した
ICTリテラシーが十分とは言えない職員が大半であるため、ICTツールを用いた業務設計に時間が取られる事が導入への障壁といえる。
逆に言えば、今後導入を進めるにあたり、見本や類似事例があれば再現性を高めることができると感じる。導入を検討する際に、まずは他事業所のフローをそのまま使用することで心理的抵抗感を低減できると考える。

【考察】
本事例は、専門職ではない職員が日常業務の延長としてICTを活用し、構築・運用した点に意義がある。
生成AI（ChatGPT）やiPaaS（Jenka など）の進化により、「仕事に使えるかも」という気づきが生まれ、現場主導での導入が実現した。
とくに ChatGPT は、アイデア出しや疑問解決の「壁打ち相手」として有効であり、
NotebookLM も委員会活動やマニュアル整理に活用された。
また、本発表にあたり道内の老健を対象に実施した「生成AI・ICT活用アンケート」では「すでに活用している」との回答は少数だった一方「使えそう」との関心は多数に上った。
加えて「詳しい職員がいない」との回答も多く、人材不足が導入の大きな障壁であることが浮き彫りとなった。
こうした結果から、ICTは現場にとって依然“遠い存在”である一方でニーズや期待は高まっている。
本事例のように、低コストかつ現場主導で構築可能な仕組みは他施設にも再現可能な実践例となりうる。
一方で、複数ツール併用による混乱や属人化、ブラックボックス化のリスクも認識すべきである。また、記録支援AIに過度に依存することで記録作成力や判断力の低下を招く可能性もある。
記録とは単なる文書ではなく、観察・評価・判断のプロセスであることを忘れてはならない。
ICTやAIを用いた介護現場の業務改善は、特別な技術者ではなく、現場の当事者による工夫と実

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

行力によっても実現可能である。
「業務は自分たちで変えられる」という感覚を持つことこそが、次の変化の種となると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P105] 業務改善の効率化５

座長：福元 利英（介護老人保健施設愛と結の街）

9:08 ~ 9:16

[28-O-P105-02] 従業員の腰痛軽減に向けた腰HAL体操

自己保健義務に着目した取り組み

大阪府　○村上 新之助 (介護老人保健施設永寿ケアセンター)

【はじめに】
介護業務においては、腰部に負担のかかる作業が多くあり、介護業務を含む保健衛生業において発生する業務上疾病のうち、約８割を腰痛が占めている状況が報告されている。
労働契約法第5条には使用者は労働契約に伴い労働者がその生命・身体等の安全を確保しつつ労働することが出来るよう必要な配慮をするという使用者の義務を定めている。
一方で、従業員には「労働提供義務」があり、このためには心身の健康維持が必要となっている。そのために常に心身の健康を維持し、使用者に対して十分な労働力を提供する「自己保健義務」がある。
このように使用者には「安全配慮義務」、労働者には「自己保健義務」という義務が双方にある。
しかし、実際の介護現場を考えると、腰部に負担がかからないように介助が必要な利用者に対し安易にリフト機器を使用していては、介護者の腰部への負担は軽減されても、利用者の立位・移乗の機会が無くなり、老健の役割である在宅復帰・在宅療養支援が出来なくなってしまう。このことから、老健においてはリフト機器を導入したり、介護技術の向上を図ったりしたとしても腰部への負担を全く無くすということは困難であると考えられる。
【当施設での取り組み】
労働者が腰痛対策としての取り組みを考えた場合、労働契約法第69条第2項　事業者の措置を利用した健康保持増進の努力義務を活用する方法がある。当施設で導入しているものに「腰HAL自立支援用」がある。今回、腰HALを従業員がストレッチと併用して使用することで、効果的に腰痛予防・軽減を行なえるのではないかと考え、質の確保と負担軽減委員会等でストレッチと腰HALを使用したトレーニングの共有及び練習を行ない、希望者は気楽にトレーニングを行なえる環境を整えた。
HALについての説明としては、サイバーダイン社が開発した装着型サイボーグであり、生体電位を読み取ることで、装着者が行なおうとする関節運動を補助する機能がある。今回の取り組みで使用している「腰HAL自立支援用」は股関節伸展に対してアシストを行なうため、立ち上がり動作やスクワットのトレーニングとして活用できる。また、体幹前傾姿勢での作業時に股関節を固定する機能があるため介護者の負担軽減にも活用できる仕様となっている。
【取り組み効果の実証】
腰部痛の評価はNRS（痛みを0～10までの11段階を実施者に示してもらう評価法）を使用した。まず、対象者に対し現状での腰部痛の状態のNRSを実施した。その後、大殿筋・ハムストリングス・下腿三頭筋のストレッチを合計5分間行ない、その段階で再度NRS実施。次に腰HALを装着し、座位にて体幹の屈曲伸展運動。立ち上がり動作、スクワットを合計5分程度行なった後NRSを実施した。合計10名の対象者に対し実施したところ、いずれもストレッチにより腰部痛の改善がみられ、更に腰HAL体操を実施することで多くの対象者に痛みの軽減がみられた。
ストレッチにより筋筋膜性疼痛が軽減することは、筋血流量の改善により発痛物質及び発痛増強物質の減少や筋の柔軟性改善などにより腰部痛が即時的に改善されることは想定された結果

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

となった。
一方で、腰HAL体操により更に腰部痛の改善がみられたことについては、股関節伸展運動に対しアシストがかかることで、低負荷でよりダイナミックな運動を行なえることになるため、筋の収縮弛緩による筋血流量改善が更にみられたのではないかと考えられる。
【おわりに】
今回の検証により、従業員の自己保健義務として腰部痛軽減に向けたストレッチと腰HAL体操に取り組む環境を整備することは有効であると考えられた。自己保健義務は強制性があってはならず、あくまで従業員の自主的な取り組みでなければならないが、事業所が取り組める環境を整えることは重要であると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P105] 業務改善の効率化５

座長：福元 利英（介護老人保健施設愛と結の街）

9:16 ~ 9:24

[28-O-P105-03] 事務所発！アプリで家族連携と業務改善

滋賀県　○田中 由美, 池野 慎, 一色 真, 山田 香織 (介護老人保健施設琵琶)

【はじめに】
令和6年10月1日からの郵便料金の大幅な引き上げにより、想定以上のコスト負担が生じるようになった。当施設では計画書や請求書、広報誌などを書面で送る機会が多かったため、経営への影響も無視できないものとなっている。
こうした状況を受けて、当施設では「経費の削減」と「業務の効率化」を目的に、家族連携アプリを導入することになった。このアプリを活用することで、郵送コストの削減だけでなく、ご家族との情報共有がスムーズになり、請求書・領収書の履歴確認や計画書・広報誌等のペーパレス化、業務全体の効率が大きく向上した。
こうした取り組みの背景や導入までの経緯、実際の導入後に得られた成果について、具体的な事例を交えて報告する。
【方法】
令和6年9月のアプリ導入に向けて、以下の段階的な手順により準備および周知・支援を進めた。まず、7月下旬にご家族宛ての案内文書を送付し、アプリ導入の背景・目的、主な機能や利用開始までの流れについてわかりやすく説明した。文書にはQRコードを添付し、スムーズにアプリのインストールおよび利用登録が行えるよう配慮した。その後、登録が可能なご家族から順次、アプリとの連携手続きを開始。案内後すぐに登録されたご家族もあり、順調なスタートとなった。登録の進捗状況については、事務職員が一覧を作成・更新し、相談員と情報を共有することで、未登録者へのフォローアップ体制を整えた。具体的には、未登録者へ個別に電話連絡を行い、登録を促す対応を行った。また、スマートフォンの操作に不安があるご家族に対しては、面会や来所の際に職員が直接サポートし、アプリのダウンロードから初期設定、利用方法の説明まで、一つひとつ丁寧に案内した。操作に関するよくある質問をまとめた説明書も用意し、ご希望の方には配布した。
【結果】
令和6年9月分利用料の発送時点（10月10日頃）において、アプリ登録状況は以下の通りであった。
・入所者：100名中94名が登録（94.0%）
・短期入所者：33名中31名が登録（93.9%）
・通所リハビリテーション（予防含む）：68名中62名が登録（91.1%）
・訪問リハビリテーション（予防含む）：5名中3名が登録（60.0%）
全体として、入所・短期・通所リハの各サービスにおいて90%以上という高い登録率を達成しており、アプリの普及が順調に進んでいることが確認された。
また、以下の通り郵送料と業務効率化の実現をした。
・切手代の削減：月40通×110円×12か月＝年間52,800円の経費削減
・業務効率の向上：従来は毎月発行する請求書約150通の発送業務に約2日を要していた。しかしアプリ利用者への送信は10分もかからず完了。施設の公印を押す作業、三つ折り封入・計測・発送作業、窓口での請求書交付業務など業務時間が激減。請求時期の残業時間も4時間から1時間に削減。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

これを人件費に換算すると19時間×時給約1,015円(最低賃金より)×12か月＝年間231,420円の削減。
・封入ミスの解消：請求書と領収書の重複封入、利用者様の写真などの誤送付も解消され、作業精度が向上
・用紙代の削減：月1人4.83円×150人×12か月＝8,694円
アプリの導入により、リハビリテーション計画書や栄養ケア計画書、看護師・介護士からの連絡など、各種情報の送信がスムーズに行えるようになった。
さらに、写真付きで日々の様子をご家族に共有する取り組みについては、アンケートの結果、ご家族から高い評価を受けた。従来は印刷・郵送していた広報誌や各種書類もアプリ経由で送付可能となったことで、業務効率の向上および資源の削減に寄与している。
【考察】
今回の家族連携アプリ導入は、当初郵便料金の値上げという外部の変化に対して、前向きに工夫して対応した取り組みであった。しかし郵送にかかる費用を減らすだけでなく、業務の効率化やサービスの質の向上にもつながり、改めてICT（情報通信技術）の効果が実感できる結果となった。アプリ導入にあたっては、ご家族の方々にわかりやすく通知し、サポート体制もしっかり整えたことで、9割を超えるご家族がスムーズに登録を完了した。アプリは、請求書の送付だけでなく、リハビリ計画書や栄養ケア計画書の送付、日常の写真共有、広報誌の配信など活用の幅が広がっており、ご家族との情報共有がよりスムーズになった。これにより、ご家族との信頼関係もより深まったと感じている。今後は、まだ登録されていない方への案内や、使用できていないオンライン面会の活用、メッセージ機能の更なる活用が課題である。この取り組みは、介護施設におけるICTの活用例として、業務の見直しと家族支援の両方をかなえる良いモデルケースになると考えられる。
【まとめ】
アプリの導入に際しては、ご家族への丁寧な説明と支援体制を整備し、9割を超える登録率を実現した。結果として、年間5万円を超える郵送費の削減や、請求書送付の迅速化、封入ミスの解消など、業務面で大きな改善が見られた。さらに、リハビリ・栄養関連の計画書や写真付きの日常報告、広報誌の送信も可能となり、ご家族との信頼関係の深化にもつながっている。今後は、さらなる利用促進と運用の質向上に向けた取り組みが求められるが、本事例はICT活用による介護現場の革新と家族支援の両立を示す好事例であると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P105] 業務改善の効率化５

座長：福元 利英（介護老人保健施設愛と結の街）

9:24 ~ 9:32

[28-O-P105-04] 利用者と一緒に習慣化する口腔ケアへの意識改革
－ 口腔ケアチームの活動－

兵庫県　○三谷 純子, 高溝 順子 (加東市介護老人保健施設ケアホームかとう)

【はじめに】
介護老人保険施設では、高齢者の口腔衛生を保ちながらＡＤＬの維持・向上を図ることが義務化され、当施設でも昨年より口腔ケアチームを立ち上げ「利用者の口腔衛生向上」を目的に活動してきた。しかし、実際は忙しさから口腔ケアに向き合う職員の意識は薄く、口腔ケアは誰のためのものかまた、何のために行うのかを考える必要があった。このことから、施設全体として利用者に質の高い口腔ケアを提供できることを目標にチームとして活動した。その結果、煩雑であった業務が整理され、職員間で情報を共有し合い、口腔ケアに対する職員の意識がかわってきたのでここに報告する。
【背景】
今までは、口腔内に残渣物が多い、臥床中に義歯が外れる、自分で義歯を外して紛失してしまうなどの理由がある利用者には、毎食後、居室で嗽やケアを実施し、義歯を預かり対応していた。介護職員が主に関わっていたため看護師が居室誘導を行うと義歯の有無に気付かない場合や、介護職員でも口腔ケアを重視しておらず忘れることもあった。業務の多忙さや時間的な制約により、職員の口腔ケアへの意識が業務の一つとして捉え希薄になっている現状が見受けられた。
【問題点】
・利用者の口腔内の状態や、残存歯・部分義歯・総義歯の有無を把握できていない。
・夕食後に居室で口腔ケアを行う体制であるが、同時に臥床介助・コール対応・排泄介助が重なり、口腔ケアに十分な時間を確保できない。
・口腔ケアを行わず臥床介助を済ませてしまうケースもある。介護職員間でも介助にばらつきがあり統一した介入が行えていない。
・職員の介入が不十分なため、利用者の口腔ケアに対する意識が低く、消極的である。
【解決に向けたチームアプローチ】
・ケアの実施状況を可視化しチェック体制を強化するために、口腔ケアチェックシートを作成した。
・居室に置いていた口腔ケアセットをカートにまとめ食堂前の洗面台を実施場所に変更した。自立以外の利用者に関しては居室で行わず、食べ終えた順に洗面台に案内し、終了後に居室誘導を行った。
・看護師・介護職員との役割分担と協力体制の強化を行うために、業務分担表を作成し、口腔ケアの担当者を明確化した。
・口腔ケアの声かけが必要な利用者には、他の利用者と一緒に行えるように場面設定を行った。
・口腔ケアを意識づけられるように寸劇で啓発活動を行った。
・施設顧問の歯科医師と連携し学習会を2回/年開催した。
【結果】
・チェックシートに口腔内の情報を表示したことで、職員間で情報が共有できた。口腔ケアが済

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

んでいない利用者の介助を依頼する声掛けが遠慮なく行えるようになり、ケアを忘れることが減少した。
・食堂前で口腔ケアを行うことにより、流れがスムーズになり、焦らず業務が行えるようになった。
・食後すぐに行うことで口腔ケアに対する優先順位が上がり、利用者や職員の意識づけに効果があった。
・食堂内の見守りと口腔ケア、居室誘導と排泄介助と担当を分担することで、職員の配置も明確化され、利用者に待ってもらう状況が減少した。
【考察】
介護老人保健施設としての役割は、安全に配慮し生活機能の維持・向上を目指し在宅復帰を目指すことであり、口から食べることへの援助は欠かすことのできない課題である。これまで、業務の一つとして捉えてきた口腔ケアを全職員が目的を理解し援助できるように口腔ケアチームとして歯科医師と連携をとり基礎的な知識を得るために学習会を開催したことで必要性を理解し視点が変わってきた。また、職員から口腔ケアに時間が費やせるように業務改善に対する意見も出るようになったことも意識改善につながった結果だと考える。
そして、口腔ケアの場所を居室から食堂前の洗面台に変えることで、口腔ケアの優先順位があがり職員も、利用者個々に丁寧に対応できるようになった。何よりも利用者自身が習慣化し、食後に「歯磨きするんやろ？」と洗面台のところで順番を待つようになり、職員だけではなく利用者の口腔ケアに対する意識も高まって行った。
高齢者にとっての口腔ケアは、口で食べる生活が自立した老後を過ごすための鍵となり、「オーラルフレイル」を抱える高齢者が増える中で、口腔内の不具合をいち早く発見し歯科医師との連携を取り、栄養不足で筋力や骨量が落ちて転倒や骨折を予防し健康寿命を延ばして行く援助に繋げることが出来る。そのために、職員の意識改革が不可欠であり、口腔ケアチームの活動が重要な意義をなしており、今回の活動がさらなる高齢者支援に役立てる取り組みであったと考える。
【まとめ】
介護報酬の改定で口腔衛生管理が義務化され、高齢者の口腔ケアの重要性が叫ばれている中で、職員の働きかけは必要不可欠である。口腔ケアの大切さを伝え自主的に行ってもらうために、無理強いせず残存歯があることを誉め、本人のやる気を引き出す支援が重要だと実感した。現在、歯科医師による学習会を開催している。それに伴い口腔内の異常や義歯の不具合などの報告があがるようになり、歯科受診に繋げられている。正しい知識と口腔ケア技術を学び、どの職員が関わっても統一した適切な方法で対応できるように、今後もチーム会が中心となり口腔ケアのさらなる質の向上に取り組んでいきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P105] 業務改善の効率化５

座長：福元 利英（介護老人保健施設愛と結の街）

9:32 ~ 9:40

[28-O-P105-05] 生産性向上推進体制加算取得に向けた取り組み
～アナログ施設からの脱却～

岐阜県　○富澤 雅明, 中川 智美 (介護老人保健施設ハートケア松岡)

【はじめに】介護現場で業務改革を行う際には、抵抗や懸念の声が生じることが多く、スムーズに進むとは限らない。当施設（岐阜県岐阜市で29年運営）は、長年の歴史や独自の業務体制、地上9階建てという構造により、特有の課題を抱えていた。これまで無関係と考えていた「生産性向上推進体制加算」について、業務改善を通じて現実的な取得が見えてきたため、その取り組み内容を紹介する。**【取り組み】**令和6年に介護ソフト変更と共にiPadを新調し、「ペースノート」システムを導入。これにより入退所管理や書類作成が場所を問わず可能になった。さらに、7月には全ベッドに「眠りスキャン」を設置し、同時にインカムの試験運用も開始。AIボイスレコーダーも導入され、会議や面談の内容を即時に要約・文字起こしできるようになり、業務効率が格段に向上した。**【経過・結果】**iPadの導入により、記録の入力作業が円滑化された。特に支援相談員は、事前面談や担当者会議、居宅訪問の場でそのままiPadを使用して入力や情報提供ができるようになり、業務効率が向上。利用者や関係者を待たせることなく対応できるようになった。さらに「眠りスキャン」で生活パターンを把握し、リハビリ時間の調整が可能となった。これらすべての情報はインカムを通じてスタッフ間で共有され、業務全体の効率化につながっている。**【成功事例】**PCとiPadの連携により、利用者の記録がリアルタイムで確認可能となり、状況把握や報告が円滑に。iPadの携帯により、施設外でも即時対応が可能となり、入居手続きの迅速化に繋がっている。眠りスキャンシステムは、夜間や早朝の転倒リスクが高い利用者の早期対応に役立つ。インカムの導入により、職員間の情報共有がリアルタイムで可能となり、連絡の手間やタイムラグが大幅に削減された。**【まとめ】**現在、業務効率化・業務時間の削減・関係職種間のコミュニケーションの向上について、従来と比較して明らかな効果を実感している。一方で、生産性向上推進体制加算の上位加算の取得には、利用者満足度の評価、業務時間・超過勤務時間、年次有給休暇取得状況といったデータの収集が必要であり、現在これらの準備を進めている。なお、今回の取り組みは加算の取得自体を目的とするのではなく、業務改善の結果として加算取得に繋がるものである。今後も進化するデジタル社会に対応し、デジタル技術と人の力の両立を図っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P105] 業務改善の効率化５

座長：福元 利英（介護老人保健施設愛と結の街）

9:40 ~ 9:48

[28-O-P105-06] 送迎計画におけるDX推進

富山県　○大場 優希, 小山 智弘, 伊藤 美紀, 村田 香生里, 柿木原 聡子, 金山 洋子 (介護老人保健施設みどり苑)

【背景】
当苑では、これまで送迎計画業務をすべて手作業で行っており、送迎ミス・送迎計画業務に伴う時間外勤務の常態化・計画作成の属人化による特定職員への業務負担の集中などの課題が発生していた。これらの課題に対応するため、業務プロセスの見直しを行い、介護ソフト(ケアカルテ)や送迎計画自動作成システムDRIVEBOSSを導入することで業務改善ができたので報告する。
【目的】
業務の効率化・コスト削減
【方法】
2025年1月よりケアカルテ導入に伴い、連動可能なシステムとして、送迎計画自動作成システムDRIVEBOSSを導入。導入前後で下記の項目を比較した。
(１)計画作成時間
(２)送迎ミスの回数
(３)時間外勤務
(４)紙媒体での記録量
【結果】
(１)計画作成に1時間以上かかっていた作業が、約50%になった。
(２)送迎ミスが月平均3.5回あった0.5回になった。
(３)時間外勤務がひと月に約300分あったが約60分になった。
(４)送迎日報への転記作業がなくなり、月平均100枚程使用していた紙の使用量も削減できた。
【考察】
ケアカルテとDRIVEBOSSが連動することで、利用者の休みや追加利用などの情報が自動的に反映され、作業効率の向上や送迎ミスの減少につながったと考えられる。さらに、これまで担当者の記憶力のみに頼り送迎計画表を作成していたが、利用者宅の位置情報を一目で把握できるようになり、最適な車両選定・人員配置に繋がった。また、クラウドやスマートフォンアプリを活用したことで、ペーパレス化やデジタル化を実現し、コスト削減ができたと考える。
一方で、計画作成業務の属人化は解消されていない。この理由としては、地理や利用者情報を十分に把握している者しか作成できず、業務の標準化に繋がらなかったと考えられる。
【結語】
送迎計画業務におけるDX推進により、業務効率化とデータ管理の改善が実現しており、事務作業にかかる時間を大幅に短縮できた。今後は、創出された時間を利用者との関わりに充てることで、信頼関係のさらなる向上を図っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P106] 業務改善の効率化６

座長：栗山 翼（介護老人保健施設いこいの森）

10:00 ~ 10:08

[28-O-P106-01]

処遇改善加算における計画書実績報告書の効率化と効果
～経理課から現場を支える仕組みづくり～

茨城県　○今野 七海 (医療法人社団　愛友会　介護老人保健施設勝田)

10:08 ~ 10:16

[28-O-P106-02]

リハビリ部門の残業時間に関する実態調査と考察

福岡県　○近藤 旅史, 林 理恵, 伊崎 真琴, 谷口 文也 (金隈老人保健施設フラワーハウス博多)

10:16 ~ 10:24

[28-O-P106-03]

老健施設における業務改善のススメ
～何から始めよう？～

東京都　○服部 陽介, 泉 由美 (介護老人保健施設ロベリア)

10:24 ~ 10:32

[28-O-P106-04]

ICT導入前後の業務効率についてのアンケート調査

千葉県　○藤田 達也, 大門 俊貴, 岡本 武志, 大橋 弘文 (医療法人社団淳英会　介護老人保健施設おゆみの)

10:32 ~ 10:40

[28-O-P106-05]

通所リハビリテーション稼働率アップに向けた取り組み

大阪府　○岸田 美穂 (医療法人徳洲会　介護老人保健施設　吹田徳洲苑)

10:40 ~ 10:48

[28-O-P106-06]

DX化により再認識された”人”の力

栃木県　○島田 淳也 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

10:48 ~ 10:56

[28-O-P106-07]

新人育成マニュアルの改善
多様なキャリアを活かす柔軟な育成体制に向けて

埼玉県　○山方 大輝, 豊田 康介 (介護老人保健施設　ケアステーション所沢)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P106] 業務改善の効率化６

座長：栗山 翼（介護老人保健施設いこいの森）

10:00 ~ 10:08

[28-O-P106-01] 処遇改善加算における計画書実績報告書の効率化と効果
～経理課から現場を支える仕組みづくり～

茨城県　○今野 七海 (医療法人社団　愛友会　介護老人保健施設勝田)

はじめに

介護職員の処遇改善は、施設運営において重要なテーマであると同時に、職員のモチベーション向上・人材確保に直結する極めて実践的な課題でもある。それに対する制度として、介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算・ベースアップ等支援加算の３種類が導入されており、加算の申請・取得・配分・報告といった一連の業務は、制度が複雑化する中で年々負担が増している。
当施設では、これらの加算業務を経理課が主に担っているが、従来の方法では毎年の申請や報告に多大な時間と労力を要していた。また、現場との情報共有が十分でないことで、制度への納得感や理解が得られにくいという課題もあった。
本発表では、当施設経理課が中心となって取り組んだ処遇改善加算における「計画書・実績報告書業務の効率化」および「見える化」に関する具体的な手法とその効果について報告する。

問題点

当施設においては、毎年度の加算申請・実績報告業務に以下のような課題が存在していた。
１．業務の属人化
加算制度に関する業務は一部職員に集中しており、担当者が変わると業務の継続が難しくなる傾向があった。特に報告書の作成には、過年度の資料を探し出して構成を確認するなど、非効率的な作業が生じていた。
２．各部署との連携不足
加算配分に必要な情報（職種構成、職務内容、経験年数、講師などの条件、ラダー取得レベルなど）は現場部門から収集する必要があるが、部署ごとに情報の出し方や記載方法が異なり、経理課での集計に多くの手間がかかっていた。
３．様式の変更と制度の複雑化
毎年度ごとに国の様式や加算要件が変更されることが多く、前年の資料がそのまま使用できない場合があり、都度の読み直しと制度理解が求められた。
４．職員への制度理解、納得感の不足
「処遇改善されているはずなのに、それが実感できない」といった声が一部職員から聞かれ、制度が職員の実感として伝わっていないと言う問題も浮き彫りとなっていた。

方法

これらの課題に対し、経理課では業務の可視化と標準化、そして職員との情報共有の強化を目的として、以下の５つの改善策を実施した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

１．年間スケジュールの作成
加算業務に関する全体スケジュール（計画書作成、ヒアリング、申請、配分、報告書作成）を年間カレンダーとして可視化。これにより各部署に必要な情報を事前に依頼し、期限を守った連携が可能となった。

２．テンプレートとマニュアルの整備
過去の計画書や報告書をベースに、使用可能なテンプレートを作成。内容を項目ごとに標準化し、新任者でも記入が可能な形式とした。また、用語の解説や記載例をまとめたマニュアルを作成し、異動職員や新任担当者の教育にも活用した。

３．ヒアリングシートの統一
現場からの情報収集を効率化するために、部署ごとに必要な項目を統一したヒアリングシートを作成。Ｅｘｃｅｌ形式で自動集計可能なフォーマットとし、回収後の入力作業を省力化した。

４．加算配分の「見える化」
加算配分の詳細を「職員別配分一覧表」「職種別・部署別配分グラフ」として資料化し、職員説明会や個別面談で使用。どのような基準でいくら配分されたのかが視覚的に伝わることで、制度に対する理解と納得感が向上した。

５．監査対応資料のファイル化
加算制度に関する資料（計画書、配分記録、ヒアリング内容、会議録など）を年度ごとにファイリングし、実地指導や監査時にもすぐに対応できる体制を整備した。

結果

上記の取り組みにより、次のような成果が得られた。
・計画書および実績報告書の作成時間が前年より約30%短縮された
・各部署からの情報収集がスムーズになり、情報の重複確認や再依頼の回数が減少
・テンプレートの活用により、新任担当者でも業務が遂行可能になり、属人化が解消
・実地指導での書類整備状況が評価され、指摘事項はゼロであった

考察

介護職員処遇改善加算にかかる業務は、年々制度が複雑化する中で、現場・経理ともに負担が増している。しかし、本取り組みを通じて、経理課が業務フロー全体を整理し、他部署との連携を深めることで、監査業務を効率化しつつ、制度の「伝わり方」を変えることが可能であると実感した。また、加算業務の効率化は、単なる書類作成の時間短縮にはとどまらず、職員との信頼関係の構築や制度の透明性向上にもつながった。経理課が他部署と連携しながら積極的に制度運用に関わることで、職員の働きやすさや組織全体の安定化にも貢献できると感じた。

まとめ
本発表では、経理課主導による処遇改善加算に関する計画書・実績報告書の効率化と、職員への見える化に関する取り組みを紹介した。属人化や他部署連携の課題を整理し、ツールと情報共有の改善を行うことで、業務の負担軽減と制度理解の向上の両立が可能となった。今後も、制度改正に柔軟に対応しながら、職員一人ひとりが「処遇がきちんと改善されている」と実感できる運用を継続していくとともに、経理課として現場に寄り添ったサポートを心がけていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P106] 業務改善の効率化６

座長：栗山 翼（介護老人保健施設いこいの森）

10:08 ~ 10:16

[28-O-P106-02] リハビリ部門の残業時間に関する実態調査と考察

福岡県　○近藤 旅史, 林 理恵, 伊崎 真琴, 谷口 文也 (金隈老人保健施設フラワーハウス博多)

【はじめに】
介護報酬改定や在宅療養支援の推進に伴い、老健のリハビリ部門では更なる業務範囲の拡大と業務量の増加が進んでいる。それによりリハビリの質と量の確保に加え、間接業務も遅滞なく遂行する必要があり、当施設では部門全体の残業時間が年々増加している。残業量の増加は、職務満足の低下や健康問題だけでなく、業務の質の低下や業務中の事故などに影響する重大な問題と考える。
【目的】
近年、働き方改革の推進により、労働時間に関する意識が高まっている。各産業の労働時間に関する調査が報告されているが、老健のリハビリ部門における実態調査はあまり報告がない。本研究では、残業時間を短縮し、リハビリの充実と部門の機能強化を図るため、残業理由とその背景因子の関係について統計学的に分析した。
【方法】
1．令和5～6年度に在籍したセラピスト12名の残業申請をもとに、残業理由を11項目(表1)に分類し、残業理由とその割合を可視化した。
2．過去の運営データからベッド回転率やリハ介入数など、残業時間に影響したと思われるもの14項目を背景因子として分類し、残業時間・残業理由と背景因子個々の相関関係について、ピアソンの相関係数を用いて分析を行った。
3．残業時間と背景因子それぞれの影響度合いを分析するため、重回帰分析（ステップワイズ法）を用いて要因を抽出した。
4．割合の多い残業理由と背景因子それぞれの影響度合いを分析するため、重回帰分析（ステップワイズ法）を用いて要因を抽出した。
【結果】
1. 残業理由の約70%は「ケース記録」、「リハ計画書関連業務」、「リハカンファ関連業務」、「スケジュール調整」であった。役職者以外のスタッフにおいては「スケジュール調整」を除いた3項目で約75%を占め、役職者と構成が異なっていた。
2. 残業時間と残業理由の影響を分析したピアソンの相関係数では「管理業務（$r=0.53, p<0.01$）」、「その他業務（$r=0.41, p<0.01$）」が残業時間と中程度の相関を示し、背景因子では「短期集中対象者数（$r=0.51, p=0.0105$）」、「認短対象者数（$r=0.55, p<0.01$）」が有意な相関を持った。
3. 残業時間と背景因子の影響度を分析した重回帰分析では、「入所数（b=0.44）」、「退所数（b=0.45）」、「認短対象者数（b=0.78）」が残業時間に有意な影響を持ち（$R^2=0.6665, p<0.01$）、特に認短対象者数と残業時間の推移は強く同調していた。
4. 残業理由の多くを占める「ケース記録」、「リハ計画書関連業務」、「リハカンファ関連業務」、「スケジュール調整」と背景因子の因果関係を分析した重回帰分析では、それぞれ以下の背景因子に有意な影響が示された。
1）ケース記録：ベッド回転率（b=0.76）、短期集中対象者数（b=-0.59）、リハ介入数（b=0.57）、1人平均介入数（b=0.28）

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

2）リハカンファ関連業務：退所数（b=0.29）、在宅復帰率（b=0.56）、短期集中対象者数（b=0.40）
3）スケジュール調整：入所数（b=0.61）、リハ介入数（b=0.24）

【考察】

残業時間の変動には、認短対象者数・入退所数など利用者動向が強く影響し、これらの変化に応じて記録・調整・管理業務が複合的に増加していた。特に認短対象者は介入単位数が多くなるため、対象者が集中する時期には書類作成などの間接業務も急増する傾向にある。
また、役職者においては介入密度の増大に対応するため、スケジュール調整や管理業務を担いつつ、役職者自身も多くの介入を行うことで残業が増えるという構造が形成されていた。
残業理由の多くは書類などの間接業務である。当施設では1人1日14単位の介入を基準としているが、間接業務を就業時間内に遂行できず残業時間が増大している。江田ら[1)]は疾患別リハビリテーション領域における残業が発生しない適正単位数を14～16単位とし、診療報酬に規定される18単位との乖離を指摘している。これは担当が増えるごとに間接業務が増える影響を考慮したものであり、残業なしで18単位を達成するには間接業務の効率化が必要と述べている。
本研究において、当施設の残業増加の背景として、利用者動向に伴う業務負担の急増という構造が示されたが、単に残業を削減するために取得単位数を減らすべきではないと考える。利用者の利益と健全な施設運営を守るため、残業を削減しながら必要なリハビリ提供との両立を図ることが管理者の使命である。そのために、残業の背景にある利用者動向と負担量の急増に対して、タイミングの察知と負担分配・マンパワーのコントロールなど、準備や対策を講じることが重要であるとともに、間接業務の手順・効率性を改めて評価し、AI・DXまで活用した効率化を進めていきたい。

【まとめ】

残業は単なる業務量の多寡ではなく、利用者動向と業務量変化の組み合わせによる構造的な負荷として捉える必要がある。
残業を削減しながら健全な施設運営に貢献するためには、利用者動向に円滑に対応できる体制と、間接業務の効率化の推進が必要である。

〈参考文献〉

1．江田昌幸,他:2024.『身体障碍領域のリハビリテーション職種における業務内容の実態調査および適正単位予測式の作成』作業療法43:521～531,2024.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

表1）残業理由の分類

項目	内容
ケース記録	利用者のリハビリや評価に関する記録
リハ計画書関連業務	リハビリ計画書の作成・説明
リハカンファ関連業務	リハビリカンファレンスの準備・議事録作成
スケジュール調整	リハビリのスケジュール設定・変更・調整
月末業務	レセプトにかかるチェックや外部事業所とのやりとり
資料作成	会議資料・委員会資料・申し送り資料などの作成
相談・指導・ミーティング	同職種・他職種・上司・部下間での会話によるやりとり
管理業務	他項目に分類されない、タスク整理なども含む管理的業務
居宅訪問報告書	居宅訪問の報告書作成
評価・リハ	食事やADLなど、利用者に直接介入する評価
その他	全体会議や監査前のカルテ整理など突発的または不可抗力的な業務で、他項目に分類されないもの
詳細不明	「残務整理」など分類が困難だった残業理由

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P106] 業務改善の効率化６

座長：栗山 翼（介護老人保健施設いこいの森）

10:16 ~ 10:24

[28-O-P106-03] 老健施設における業務改善のススメ
～何から始めよう？～

東京都　○服部 陽介, 泉 由美 (介護老人保健施設ロベリア)

当施設では、長らく介護職員のマンパワー不足により、利用者の余暇活動の充実が図れずにいた。この問題を解決するため施設全体の整理整頓や介護業務の改善が必要だと感じてはいたものの、多忙を理由に着手出来ずにいた。少子高齢化が進み、介護人材の不足、介助量の増加、介護職員の高齢化など、今後さらに厳しい状況が予測される中で、施設全体と介護課内の業務改善に取り組むことが急務だと考え、令和6年4月からその実施を開始した。本報告で、その後1年間の経過と成果を紹介する。

【施設概要】

入所定員118床(うち認知症専門89床)　通所定員17名

職員約100名　(うち入所介護職員37名、入浴パート職員3名)

【はじめに】

職員数が足りていると考えられる状況でも、日々の業務に追われ、利用者との対話や余暇活動の提供が十分に行えない状況が続いていた。また、日々の残業が職員の負担となり、パフォーマンスの安定化を図ることも課題となっていた。職員の負担軽減と利用者へのサービス向上を目的として、業務改善に取り組み、残業時間の削減と余暇活動の頻度拡大を効果測定の指標とした。

【方法】

（1）業務改善委員会の設立

施設全体の業務改善に対する意識を高めるため、各部署から1名ずつ計10名で委員会を設立した。業務改善においては成果を数値化しPDCAサイクルを回しながら改善を図ることが重要であるが、初年度はその段階までの到達は難しいと考え、まず「動き出す」ことを重視し活動を進めた。

（2）PC施設内共有フォルダのデータ整理整頓

これまで定期的な整理整頓が行わず、必要なデータを探す際、多くの時間を浪費していた。そこで不要なデータを削除し、残ったデータを分類・ナンバリングし、フォルダの名称を見ればどのようなデータがその中に保管されているかを分かるようにした。さらに、全職員に対して個人フォルダの整理を通達し、2ヶ月で整理を完了。これによって不要なデータを残さないようにするという意識が多くの職員に形成された。その後、委員が定期的にチェックを行い、整理されている状態を現在も維持出来ている。

（3）物品の削減、定置化、可視化

施設全体を通じて使用頻度の低い物品が多く在庫され、収納場所が不明確だったため、日々の業務で使用する物品の管理が非効率になっていた。不要な物品を廃棄し、収納場所を決め、テープで可視化したことで、所定の位置に物品が保管出来るようになり業務効率も改善した。また、自主的に改善案を提案する職員が増加するなど意識改革にもつながった。

（4）業務改善委員による業務改善の実践と、入所介護職員に対する要改善業務の聞き取り

・各委員が5Sや3Mを意識しながら持ち寄った要改善業務をブレインストーミングやKJ法を用いて優先順位付けとグループ分けを行い、グループ分けされた業務群に対し関連性の高い委員が

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

チームを組んで改善に取り組んだ。それまでは業務改善は専ら役職者が実施していたが、委員が業務改善における必要な流れを通じて実践する事により、各部署において業務改善を自発的に実施出来る職員が増える結果となった。
・業務改善のファーストステップとして入所介護職員に対し、普段働く上で変えた方がいいと感じている業務についてのアンケートを実施した。アンケートに対する回答は単なる不満に近いものも見られたが、改善したいと思える業務を考えることは、思考なく漫然と働くことからの脱却であり、日々の業務の中で工夫が出来る部分はないかなど能動的に考えるという次のステップに進む職員が少しずつ増える結果となった。
【結果・効果】
・2024年度入所介護課残業時間推移
第一四半期：223.5時間　第二四半期：143.5時間　第三四半期：169.5時間　第四四半期：119時間
職員数の変化（年度を通して1名増員）や施設内感染症流行等の要因による影響は存在するが、第一四半期と比較すると第四四半期は47%程残業時間を削減する結果となった。
・利用者の余暇活動の頻度
第一四半期～第三四半期：フロアレク週1回以上　第四四半期：フロアレク週2回以上
第四四半期はフロアレクを提供出来る曜日が1日増える結果となった。
【考察・まとめ】
1年間という短い期間ではあるが、段階を踏んで計画的に業務改善に取り組んだことで、残業時間の縮小やレクの提供回数増加といったような数値的な指標における成果以上に、今後も業務改善に取り組んでいく為の土台を築くという点で成果が得られたように思われる。これまで行ってきたやり方が本当に最善なのかと自問すること、現状把握とパフォーマンスを阻害している要因を洗い出すこと、スタックしているタスクに対する優先順位の付け方やアプローチ方法を確立していくことが業務改善によって少しずつではあるが職員に根付いていったように感じる。今後はこの一年間で得られた習慣や意識の維持・拡大を図ると共に、より具体的な業務改善と効果測定を行うことで利用者への利益還元を進めていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P106] 業務改善の効率化６

座長：栗山 翼（介護老人保健施設いこいの森）

10:24 ~ 10:32

[28-O-P106-04] ICT導入前後の業務効率についてのアンケート調査

千葉県　○藤田 達也, 大門 俊貴, 岡本 武志, 大橋 弘文 (医療法人社団淳英会　介護老人保健施設おゆみの)

【目的】当施設は3階建てで，1階が通所リハビリテーションとリハビリテーション室，入所通所共有の入浴場があり，2階と3階が入所棟となっている．業務中は，各部署が各階を横断して業務することもあり，職員をその都度電話で呼び出すことや，職員を直接探しに行くことが日常茶飯事だった．また，請求業務のみ介護ソフトを使用していたため，それ以外の記録等は基本紙カルテや専用の用紙を作成し，情報共有を行っていた．リハビリテーション科では，Excelでリハビリテーション計画書を作成し，そのデータを厚生労働省へ提出する科学的介護情報システムをブラウザ上で再度入力し提出する，転記作業を行っていた．そんな背景がある中で，2024年度の介護報酬改定から生産性向上推進体制加算の導入されることや行政で行われたICT導入に対する補助金事業等の情報を踏まえ，当施設でもICT機器導入・システム化へ大きく舵をきることとなった．
本研究の目的は，2024年4月からICTを本格導入したことで，施設業務において，ICT機器導入前後で業務効率がどれだけ変化したか，どんな課題があるのか，今後のICT導入への意見等の情報を得ることを目的にアンケート調査を実施した．
【対象】当施設に従事し，業務上ICT機器を活用している職員81名に対してアンケート調査を行い，45名から回答を得た．回答率は55.6%となった．
【方法】アンケートを用いた調査とした．アンケートの内容は，1.ICT機器を導入して良かったこと・楽になったこと，2.ICT機器を導入して悪かったこと・大変になったこと，3.導入効果，課題点，導入してほしいICT機器への意見等を自由記述で回答する項目とした．1.2.については，インカムについて（以下，A項目），パソコンでの介護ソフト業務について（以下，B項目），スマホやタブレットでの介護ソフト業務等について（以下，C項目），見守りカメラについて（以下，D項目），それぞれ回答していただいた．回答項目に対しての分析としては，アフターコーディングを活用し，自由記述した内容を項目分けし，それぞれを集計した．
【結果】ICT機器を導入して良かったこと・楽になったことについて，A項目は，その場で連絡ができる44%，情報共有40%，業務短縮4%．B項目は，記録が楽50%，情報収集・管理が楽35%，情報共有15%．C項目は，記録が楽57%，情報収集・管理が楽24%，コールセンサーの違いが分かりやすい7%．D項目は，その場で確認できる55%，優先順位の判断がしやすい25%，訪室回数減少14%，自己分析がしやすい7%となった．
ICT機器を導入して悪かったこと・大変だったことについて，A項目は，故障が多い24%，伝わっているかわからない23%，重い14%，コードが引っ掛かる12%，耳が痛くなる6%．B項目は，読み込みに時間がかかる21%，ログイン制限がある17%，操作方法を覚えることが多い15%，通信が遅いと同時に色々見れないが共に9%．C項目は，音声入力が難しい13%，画面が小さい・充充電の消耗が激しい・情報更新が手間それぞれ10%，台数が少ない・入力しづらい・故障のリスクそれぞれ6%．D項目は，観察力が低下する（職員の考え）33%，通知音で気づかない25%，利用者が見守りカメラを意識する・避ける17%，映像にラグがある・カメラ設定が手間それぞれ8%となった．
【考察】本結果より，ICT導入して良かったこと・楽になったことについては，インカムや見守

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

りカメラを導入したことで，それぞれの職員がその場で情報共有ができるようになった．センサー反応後，確認のための訪室回数や職員を探すなどの不要な移動が減少したこと，職員全体へそれぞれが口頭で伝えていた行動が一度に済んで楽になったという声が多く上がった．また記録業務をパソコンやスマホ，タブレットへ移行したことで，記録作業が楽になり，情報共有がしやすくなったこと等が大半を占めた．特に日々の記録や計画書等の書類時間については，多くの部署で，作業時間が半分程度に改善したという記載が多かった．電子カルテ化した事で，紙記録特有の転記作業がほぼ解消されたことで，作業時間が短縮したと考える．その他にも，日本語が苦手な職員が，記録や書類業務を音声入力や選択入力で行えるようになったため，関わりやすい環境を作ることが出来た．

次にICT機器を導入して悪かったこと・大変だったことについては，機器の故障の頻度が多いことやそのリスクが高いこと，色々持ちながら業務を行うことで，機器の重さや装着の手間という意見が多かった．通信環境やクラウド環境上の問題で，通信速度や通信トラブル，読み込み時間増等の問題や，そもそもICTに慣れていない職員も多く，操作方法で苦戦する職員が一定数感じている形となった．

今回，当施設でICT化がうまく導入・活用できた背景として，中心となる職員を配置した事が大きかった．もちろん各部署に中心的な職員を配置することは前提として，その上に電子カルテや機器に強い職員を配置し，業者とのやり取りを担ってもらった．現場の小さなトラブルを迅速に把握・共有し，その場で対応・改善すること，対応できない事案については業者へ連絡し，より専門的な対応やカスタマイズを依頼すること，修理の調整等，業者とのつなぎ役を担うことで，迅速に業務が効率化したと考えている．

当施設としても，まだICT化に対しては発展段階であり，機器を完全に活用しきれているわけではない．そのため，今後も現場の意見を聞きながら，適宜修正・改善・新規導入を行い，少しでも職員の業務効率を上げ，職員にとって，今よりも働きやすい職場になれるよう取り組んでいきたいと考えている．そうすることで，この人材不足の世の中でも，利用者様やご家族様と職員がゆっくり関わる時間を増やした結果として，在宅復帰や在宅生活支援に更なる貢献ができると考えている．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P106] 業務改善の効率化６

座長：栗山 翼（介護老人保健施設いこいの森）

10:32 ~ 10:40

[28-O-P106-05] 通所リハビリテーション稼働率アップに向けた取り組み

大阪府　○岸田 美穂 (医療法人徳洲会　介護老人保健施設　吹田徳洲苑)

【はじめに】
当苑通所リハビリテーション（デイケア）開設10年が経過した。2020年のコロナ発症以来、利用者は減少した。コロナ終息後は運営面、営業面で様々な改善を行い、最近の稼働率は68%（暦日平均）に改善している。今回、これまでに実施した改善点について報告する。
【研究対象】
当苑は40床の通常規模のデイケアであり、利用者の平均年齢は82歳、平均介護度は2.1である。2015年開設時から2025年5月までの稼働率を算出し、2年間に試みた改善策とその効果について検討を行った。
【稼働率の変動】
表は毎月の平均利用者数と年度の稼働率を示す。開設後、稼働率は40%から60%まで順調に経過したが、2021年にコロナ感染が始まり次第に利用者は減少し、稼働率は48%まで低下した。2022年7月17日には施設内でクラスターが発症し、7月は4日間の休業を余儀なくされ、利用者は18人／日まで低下した。以後、2023年3月まで利用者数の低迷が続いた。
【稼働率改善の工夫】
１．デイケア責任者の変更
リハビリテーションサービスの質の向上を目指し、リハビリテーション専門性をより濃くするために責任者を介護職からリハビリスタッフへ変更し、リハビリを主体としたプログラムに変更、常勤のPTを2名専従とした。加えて、1名の相談員を専従として配置した。
２．アンケート調査(選ばれる理由調査)当苑では新規利用する前にはできるだけ体験利用を実施している。その体験時にアンケート調査を実施して、居宅ケアマネジャー、利用者と家族がなぜ当苑を選んだかを調査した。
３．体験利用時のニーズ把握
1）ニーズの把握体験利用時に責任者が利用者や家族に日常生活動作や生活上の困りごと、できるようになりたい・なってほしい動作などを聞き取り重要なニーズを確認した。
2）多職種での情報共有体験利用時にニーズを聞き取り、そのニーズにそってリハビリテーションプロブラムをその場で提示し、そのプログラムも体験時に行ってもらった。また、多職種で情報共有した内容をリハビリテーション計画に反映し、評価や個別リハビリを実施するのはリハビリ職、集団リハビリや動作訓練の補助は介護職、日々の健康管理についてのアドバイスなどは看護職、デイケア利用時の困りごとや介護についての相談事は相談員と多職種で1人の利用者を多方面からサポートできるようにアプローチした。
４．サービス担当者会議への積極的な参加新規利用者は居宅ケアマネジャーが仲介するため、居宅のケアマネジャーとの関係も重要である。良好な関係性を構築するため相談員がサービス担当者会議に参加し、ケアマネジャーや利用者・家族からのニーズを聞き取り、把握してデイケアに持ち帰り責任者に報告し、スタッフにニーズ・情報の共有をするようにした。
【成績】
1）アンケート調査の結果は居宅ケアマネジャー90%、利用者家族85%がトレーニングマシンが豊富にあり、リハビリ環境も良く、充実したリハビリを実施している、というリハビリ関連の回

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

答が9割を占めた。また稼働率の変動は2024年の平均利用者数は25.3名／日、稼働率63.3%、2025年3か月の平均利用者数は27.3人、稼働率68.3%まで増加した。

【考察】

今回、コロナを契機に利用者が減少した為、デイケアの運営方針を変更し、リハビリスタッフを責任者にして体験利用時のニーズにそったリハビリプログラムを提供した。アンケートの結果からリハビリ中心のプログラムを希望する方が多いことが判明し、リハビリに特化したデイケアに変更となった。デイケアを利用することで体力的にも向上し、外に出て他人と会話することで精神的な面も活気が出てきている。利用者本人、家族はデイケアでのリハビリにより筋力アップバランスの改善、歩行能力の改善など実感し、継続に行うことの意義を理解されているものと思われる。

【まとめ】

1)コロナ発症に伴う利用者の減少を経験し、デイケアでのプログラムの変更、運営面での改善を実施した。

2)体験利用の実施とリハビリを主体としたプログラムの提供により稼働率の増加が認められた。

3)ニーズに基づいたリハビリプログラムの実施はケアマネジャー、家族から支持を得ていると思われる。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	稼働率
H27(2015)	9.9	9.3	10.8	12.5	11.1	11.6	11.6	12.8	13.4	11.6	13.3	14.3	11.9	29.60%
H28(2016)	15.2	16.4	16.5	15.2	18.5	18.5	17	19.4	19.4	17.5	20.1	20.9	17.9	44.70%
H29(2017)	20.3	21.8	22.1	21.5	20.4	20.3	18.9	20.1	19.1	17	19.1	20.5	20.1	50.20%
H30(2018)	21.8	22.5	21.8	21.7	22.6	20.7	22	22.2	21.1	18.5	21.6	22.6	21.6	54.00%
R1(2019)	24.1	24.1	25.9	28.1	25.1	25	27.7	27	26.7	25.1	25.2	22.1	25.5	63.80%
R2(2020)	13.5	11.7	23.4	25.3	23.8	24.1	24.9	24.2	22.9	20.4	24	23.2	21.8	54.50%
R3(2021)	23.2	16.2	16	19.9	19.2	20.5	19.4	19.9	20.5	18.6	20.3	19.6	19.4	48.60%
R4(2022)	19.8	19.7	22	18	20.2	23.2	21.8	21	19.7	17.6	21	21.3	20.4	51.10%
R5(2023)	19.4	21.1	20	19.5	19.2	20.1	19.8	22	20.6	20.3	24	23	20.8	51.90%
R6(2024)	25.3	26.2	25	24.2	23.5	24.4	27	27.8	25.3	23.7	26.6	25.2	25.3	63.30%
R7(2025)	27.2	27.7	27										27.3	68.30%

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P106] 業務改善の効率化６

座長：栗山 翼（介護老人保健施設いこいの森）

10:40 ~ 10:48

[28-O-P106-06] DX化により再認識された”人”の力

栃木県　○島田 淳也 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

【はじめに】

老健施設を含めた高齢者施設のDX化は年々進んでおり、デジタル・ICT機器を利用していない施設はむしろ少数となってきている。今回自施設においても、DX化を促進すべく利用者の見守り支援システムとスマートフォンアプリを用いたインカムの導入を行った。見守り支援システムにおいては、超強化型老健としての特色を阻害せずに安全性を高める必要があった。老健においては、利用者の能動的な移動が身体機能向上に不可欠であり、そのような環境を整えることはしばしば安全確保とトレードオフの関係になる。そのため、両者のバランスを考慮したデバイスの選定が必要であり導入前の入念なシミュレーションを行った。また、当法人では事業所間におけるタスクシェアを推進しており、他部署のスタッフが隙間時間で老健業務の一部を担ったり、逆に老健スタッフが他部署へヘルプに行くこともしばしばである。そのため、物理的な距離に阻害されることなくリアルタイムに現場の状況を相互が把握できる必要があった。インカムをこれらの課題を解決可能なデバイスであると認識していたため、Wi-Fi環境の再整備を行う都合上同時に導入を行った。今回の自施設におけるDX化の取り組みについて考察とともに報告する。

【方法】

まず自施設において、どのような見守り支援システムが適切なのか検討を行った。必要な機能として以下の点を挙げた。

1) さまざまなADLの利用者に対して、任意のタイミングでスタッフに警告が可能であること

2) アクシデント発生時に、事後検証や家族説明に対応可能な録画・録音機能を有していること

3) 設置後に運用の変更や機能の追加など、一定の拡張性が担保されていること

これらの条件を、すべてあるいは部分的に満たすシステムを複数選定し、デモ機を導入。現場に使用感のヒアリングを実施の上、最終的にコストとのバランスを考慮しシステムファイブ社の「すいすいケア」が選出された。

次いで、「すいすいケア」が検知した利用者の動きがスマートフォンに通知される仕様であったことから、スマートフォンアプリ形式のインカム導入に決定した。こちらについても複数のアプリケーションを試験導入し、現場のヒアリングを実施。最もほかのアラートと競合が無く安定して運用可能な「Buddycom」（サイエンスアーツ社）を採用した。

最後に現場に必要なノートPCおよびスマートフォンを配備し実施に至った。

【結果】

導入直後に発生した問題として、すいすいケアのカメラとセンサー、Buddycomを起動しているスマートフォンがすべて2.4gHz帯の無線LANにアクセスすることで通信障害が発生してしまったことが挙げられる。最終的に業者と相談し、5gHz帯にアクセスするカメラに変更することとなった。

すいすいケアはセンサーを「利用者がベッドから足を下したとき」「ベッドから歩き出した

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

とき」「居室から出たとき」など任意に設定が可能であることがメリットであるが、多床室の場合、センサーの位置によっては別の利用者を感知してしまったりすることがあり、センサーの向きや角度の調整に配慮が必要であると判明した。また、居室移動があった場合は当然センサーの位置を再度設定する必要がある。カメラによる、転倒などのアクシデントがあった場合の事後精査などの明らかなメリットはあったが、現時点では明らかな業務量の削減には至っていない。一方で、センサーをどこに設置すべきか、という個別のアセスメントをするためのデバイスとしては一定の効果があった。また、システム導入後に何度か停電が発生し、停電後は機器が設定されたアクセスポイントへの接続がリセットされてしまうため都度業者を呼ぶ必要性があることもわかった。

Buddycomにおいては、当初の目標であった物理的に離れた事業所とのやり取りは十分に達成され、明らかに内線の使用回数が減り業務効率が向上した。しかしながら、アプリとの相性と思われるイヤホンマイクの動作不良が散見されている。

【考察】

システム導入後に、インカムにおいては比較的速やかに業務効率の改善が得られた一方で、見守り支援システムに関しては目に見えた効果は得られなかった。インカムは機器操作がシンプルであるため導入から運用まで比較的速やかであったのに対し、見守り支援システムはその運用に熟練を要することが一因と考えた。

「すいすいケア」は、上述した通り任意のタイミングでアラートをかけることが可能であるがゆえにセンサーの配置などに配慮する必要があり、センサーの特性をしっかりと現場職員が把握する必要があることが課題である。その一方で、利用者のADL向上に伴いセンサーの位置を変更可能であるという圧倒的なメリットも有しており、利用者の状態が日々変化するわれわれ老健施設においては相性の良いデバイスではないかとも思われる。既存のデバイスの多くは、利用者がベッド上に長時間いることを前提に設計されているものが多く、整形術後や脳卒中の回復期、認知症や内科疾患後の廃用などさまざまな背景を有する老健利用者に対しては、明らかに不向きであると思われるものも少なくない。「すいすいケア」を最大限活用するためには、個別の利用者に対してどの程度の身体機能・認知機能を有しているのか、どのようなタイミングでアラートをかけるべきなのか、など十分なアセスメントが必要である。それが達成できれば、個々に最適な配置を行うことが可能となり、非常に有用なデバイスとなると思われた。そのため、職員全体でどのような運用が最適なのか、都度検討していく必要があると強く感じた。

今回の一連の取り組みを通じて、DX化は設備を配置すればすぐに効率化が図れるものではなく、運用する側の能力も求められるものであることを痛感した。ケアを提供するのはモノではなく人であることを認識しながら日々の業務に邁進していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P106] 業務改善の効率化６

座長：栗山 翼（介護老人保健施設いこいの森）

10:48 ~ 10:56

[28-O-P106-07] 新人育成マニュアルの改善

多様なキャリアを活かす柔軟な育成体制に向けて

埼玉県　○山方 大輝, 豊田 康介 (介護老人保健施設　ケアステーション所沢)

【はじめに】
当施設は1995年7月1日に全国初の介護老人保健施設と保育園の併設施設として開設され、今年で30周年を迎えた、入所定員90名（2階41名、3階49名）の施設である。職員は新卒、経験者、未経験者など様々なキャリアの方々が在籍しており、近年では外国人スタッフも介護士として増加している。
【目的】
これまで入職者のキャリアに合わせた育成方法ではなく、どんなキャリアの方が入職しても同じ育成方法となっていた。また、外国人スタッフの雇用も多くなっている中で、多様な背景を持つスタッフに対応するため、様々なキャリアに合わせた指導方法の確立に向けて取り組んだ内容を報告する。
【育成方法】
育成方法については既存の育成マニュアルと今までの課題を踏まえ、「やって見せる」「説明する」「させてみる」「評価・指導」といった、実際の実務を通して教育・育成する方法手順のOJT方式を用いて実施した。
【マニュアル見直しの背景】
・新人指導については役職者がメインで行っており、不在時などは当日勤務の職員に依頼していたが、指導する職員によって違いが生じ、新人職員の目標や進捗が不明確となっていた。
・入職する職員には、経験者、未経験者など様々なキャリアの方が入職されるが、指導方法の基準が策定されておらず担当者の主観となってしまう事が多く、進捗の不安定さや、その時の様子に限っての評価となってしまう事があるため、個々の経験等に合わせた育成方法の確立が求められた。
・現場職員に対し新人職員の育成状況等の共有や育成計画の提示、説明が明確でなかった為に振り返りや評価が不安定であったため、指導担当者同士の情報共有や連携をより強化し、一貫性のある指導方法が必要だった。
・指導する職員が少数だった為、指導者が不在の場合でも、情報共有や進捗の見える化など、より明確な育成計画の構築が望まれた。
これらの課題から、様々なキャリアの職員や外国人材など、個々の多様性に合わせた指導が行えるよう、指導内容の標準化を図るだけでなく、新人職員の不安軽減と、キャリアに応じてより安心して学べる環境づくりのために、「新人職員が安心できる」「指導方法の見える化」「指導担当者の横のつながり」の必要性が明らかになり、多様性に合わせた指導方法の改善に向け、新しいマニュアルの見直しに至った。
【マニュアル見直しに向けた準備】
〇3ヶ月目標の導入
指導担当者が変わった場合に、進み具合等の確認が不明確になりやすく、個々に合わせた目標が設定されていなかったため、個々のキャリアに応じた進み具合や目標を明確にするために、指導職員・フロア職員と新人職員間で目標の見える化を図るために導入。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

〇定期面談の実施の導入
面談の導入については情報共有が限られてしまう事があったため、業務の理解度や進め方など、現段階の目標に対する進捗の確認と、次回以降の助言や指導内容を確認し共有。また、仕事に関する悩みや不安について相談できる、相談しやすい関係性構築とコミュニケーションを図るために導入。
〇リーダー制度の導入
リーダー制度の導入については、指導者不在時に一貫性が保てない事があった事があった事と、新人職員にとっての相談役を増やし、話しやすい環境をさらに整えるため、指導体制の強化と多角的なアプローチに向け導入。
〇業務マニュアルの見直し
業務の全体像の把握とタイムスケジュールをより明確化し、新人・既存職員双方にわかりやすい内容への改善。
これらの準備により、目標設定と進行方向の明確化、多角的なアプローチと相談役が増える事での不安軽減。現状把握の可視化が実現した。
【マニュアル見直し後の結果】
導入後、新人職員と指導職員へアンケートを実施した。
〇アンケート結果
「マニュアル通りに動いてみて」
新人職員：・最初は利用者の名前や業務を覚えるのに焦りを感じる場面があったが、全体像が示してもらえたので、安心感があった。
・定期的に面談を行うことで振り返りができ、確認しながら覚えられた。
指導職員：・未経験者、経験者などキャリアによる個人差はあるが、業務の全体像がイメージできていない状態からスタートするよりは、教える側も安心感があった。
「振り返り」
新人職員：・3ヶ月という目標（目安）があり効率的に習得できた。段階的な指導順序(指導職員の見学→一緒に実施→指導職員に見てもらいながら実施→ひとりで実施）で次のステップに進みやすかった
指導職員：・日々のコミュニケーションを行うことで、理解度の擦り合わせができた。目標達成に向けた逆算思考の必要性を認識。わかりやすい伝え方など、その方に合わせながらの指導方法の見直しにもつながった
【まとめ】
新人育成マニュアルの見直しを行った事で、新人職員の目標の可視化や面談での進捗の振り返りが可能となり、新人と指導者間双方の認識の差を埋めることができた。様々なキャリアの職員に対し個々のペースに合わせた指導を行うことができ、指導する側も伝え方の工夫や気づきが増える等、スキルアップにもつながった。
今回の取り組みにより、多様な背景を持つ職員が共に成長できる環境づくりとなった。特に指導職員と新人職員の双方向のコミュニケーションを重視したことで、お互いの理解が深まり関係性の構築につながった。また、リーダー制度の導入により、指導新人職員の安心感にもつながった。
今後は外国人材の雇用も増加が予想されるため、言語や文化の違いを理解し、より実情に応じた育成方法となる様マニュアルの改善を継続的に行っていく。
この取り組みを通じて職員のスキルアップと多様なキャリアや背景を持つ職員が活躍できるような職場環境と育成マニュアルの構築を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P107] 業務改善の効率化７

座長：髙木 裕佳（介護老人保健施設　恵泉）

11:00 ~ 11:08

[28-O-P107-01]

吹く風変われば組織も変わるチーム力強化作戦
～成功循環モデルを基に～

大阪府　○浦籔 葉月, 渡辺 健太 (アロンティアクラブ)

11:08 ~ 11:16

[28-O-P107-02]

情報共有シートの活用で申し送り時間の短縮を実現する

山口県　○石田 ちはる, 福田 聡, 下中 道子, 村田 美鈴, 久保 恵子 (周南市介護老人保健施設ゆめ風車)

11:16 ~ 11:24

[28-O-P107-03]

働きやすい職場環境を目指して
整理整頓の効果

鳥取県　○高塚 皓子 (介護老人保健施設なんぶ幸朋苑)

11:24 ~ 11:32

[28-O-P107-04]

すっきり　きれいに
働きやすさを目指した５Ｓ活動による業務改善の取組み

愛媛県　○山口 美由紀, 藤本 祐子 (済生会今治老人保健施設希望の園)

11:32 ~ 11:40

[28-O-P107-05]

「働いたい職場つくり」とは？
～DX化を通して考えたこと～

福岡県　○東 佑樹 (社会医療法人共愛会介護老人保健施設あやめの里)

11:40 ~ 11:48

[28-O-P107-06]

人手不足でも最高の介護を
～アンケートから生まれた業務改善～

山梨県　○大聖 直也, 福田 六花, はまなす職員 一同 (介護老人保健施設はまなす)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P107] 業務改善の効率化７

座長：髙木 裕佳（介護老人保健施設　恵泉）

11:00 ~ 11:08

[28-O-P107-01] 吹く風変われば組織も変わるチーム力強化作戦
～成功循環モデルを基に～

大阪府　○浦籔 葉月, 渡辺 健太 (アロンティアクラブ)

【はじめに】
　当法人では、心理的安全性を中心とした風土改善を推進している。
　現代の働く人一人ひとりの多様性が広がる中で、心理的安全性の高い職場づくりが生産性の向上や組織の活性化にも繋がる。また、人材不足やサービスの低下に繋がらないためにも、職員の働きがいや意欲の向上には心理的安全性が極めて重要と言える。
　そこで、チーム力強化と風通しの良いリハビリテーション部を目指すために実践した、心理的安全性を中心とした取り組みについてここに報告する。
【目的】
　一年を通して心理的安全性を中心とした取り組みを行い、「成功循環モデル」を用いたアンケート調査の実施と集計をした。その数値化したものから現状把握と今後の改善内容を検討し、更なる風土改善を推進していき、職場の満足度向上とチーム力強化を目指すことを目的とする。
【方法】
　対象はリハビリテーション部の常勤18名とした。調査期間は、６月と翌年3月に実施した。調査内容は、成功循環モデルの「関係の質」「思考の質」「行動の質」の3つを用いた心理的安全性を計るアンケート調査を独自に作成し調査した。参考にした成功循環モデルとは、MIT組織学習センター共同創始者のダニエル・キム氏によって、提唱されたものである。その中でも、「関係の質」は心理的安全性に直結すると考えられる。そこから働きかけることにより、「思考の質」「行動の質」へと好循環が期待できるため活用した。各項目のレベル1-5にあたる質問を設定し、回答方法は、（1.全くあてはまらない 2.あまりあてはまらない 3.どちらともいえない 4.ややあてはまる 5.とてもあてはまる）の５段階のリッカート尺度で回答を求めた。さらに、職場の満足度を図るものとして１００点満点で点数の回答を求めた。内容としては、職場の満足度の点数化と休日はしっかり休めているか、職場環境は改善されているか、その他改善したい点はあるかなどを調査した。
アンケート集計後は全体に共有し、現状を把握してもらうこととした。それに加えて、一年を通して風土改善や業務改善などの様々な取り組みを検討し実施した。
　年度初めには、モチベーションとタイムマネジメントについての研修会を開催した。まずは、研修動画を視聴し、伝えたい要点をパワーポイントにまとめ発信した。そこで、モチベーションとタイムマネジメントについての理解を深めた。また、タイムマネジメントを図るために、書いて消せる式のスキマリストを作成した。形式内容としては、「今日やるべきこと」と「今週中にやるべきこと」に分けて記載できるようにした。そのスキマリストを指名者と希望者に一定期間活用してもらい、タイムマネジメントを実践してもらった。
　次に心理的安全性を高める取り組みとして、新奇歓迎に着目した「みんなのご意見箱」を設置した。職場環境での気になる点、それに対する提案をご意見用紙に書いてもらい「みんなのご意見箱」へ提出するという仕組みを作った。その収集した意見を項目ごとにまとめ、改善に向けて検討した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

また、風土改善に携わるチームが率先した挨拶運動や環境を整えるために各自のデスクを整理整頓する期間を５日間設定した。

その他には、福利厚生制度などを活用し、一年を通してリハビリテーション部での交流の場を企画した。ビアガーデンやスポーツイベント、食事会など家族ぐるみの参加も可能とする企画も多数開催した。

【結果】

アンケート結果より６月と翌年3月の平均点を比較すると、「関係の質」は4→4で変わらず、「思考の質」も3.7→3.7で変わらなかった。「行動の質」は3.6→3.7となり0.1上がった。また、職場の満足度は72点から73点になり、1点上がった。

職場環境の快適さで最も重視する点についての回答では、人間関係や話しやすさといった点を重視する意見が多くを占めた。その他には、整理整頓や設備上の意見も上がった。

スキマリストを活用しての感想では、「その日やることや依頼されたことなどが、聞きもれなく動けるようになった。」「自分のやるべきことが治まるようになった。」などの前向きな意見が上がった。

「みんなのご意見箱」に提出された問題点では、設備6件、接遇マナー3件、環境2件、人材2件、その他、人間関係や情報共有についての意見が提出された。

【考察】

アンケート調査の平均点からは大差はなかったが、特に「関係の質」は初回から4という結果もあり高かったと見れる。これより、心理的安全性はすでに高水準であると考えられる。このように「関係の質」から高めることによって、人間関係の土台は安定していると見れる。しかし、「思考の質」「行動の質」ともに変化は乏しかった。

スキマリストの活用では、やるべきことが可視化できたことにより、抱えている業務内容の整理と優先順位をつけて業務を行えるアイテムになったと考える。

「みんなのご意見箱」では、問題点や様々な意見が収集でき、詳細な現状把握に役立った。これらのアンケート結果から、職員の意見を改善していくことと、次のステップとなる「思考の質」「行動の質」へと好循環を生むための対策を検討し、新たな行動を起こしていくことが今後の課題である。

定期的なアンケート調査を行うことにより現状把握ができ、今後の課題を見出せたことは、改善に向けて前進していると推察する。

また、成功循環モデルに基づいたアンケートを導入することにより、多面的要素で可視化できたことは、今後の活動での実質的な一歩となった。

【結語】

心理的安全性がある程度担保されていると見れる現状から、今後はさらに上の段階にあたる「自己実現」に向けて、リハビリテーション部内の吹く風に変化をもたらすチーム構築を目指す。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P107] 業務改善の効率化７

座長：髙木 裕佳（介護老人保健施設　恵泉）

11:08 ~ 11:16

[28-O-P107-02] 情報共有シートの活用で申し送り時間の短縮を実現する

山口県　○石田 ちはる, 福田 聡, 下中 道子, 村田 美鈴, 久保 恵子 (周南市介護老人保健施設ゆめ風車)

【はじめに】
当施設では日勤者と夜勤者間の勤務交代時、利用者約30名分の申し送りを口頭で行っており、新規利用者の申し送りでは基本情報に加え、本人の意向に沿った援助方法を決定するに至った経緯や、持参物の過不足など業務連絡も含まれるため伝達内容が多く、申し送りが長引く要因となっていた。ショートステイ利用者の場合にも、入退所が頻繁にあることや利用期間が短いことに加え、利用間隔が空くことで状態把握の必要性が毎回発生するため、詳細に申し送る傾向があり、申し送り所要時間の増加に繋がっていた。長年の課題であった申し送り時間の短縮を目的に、誰が見ても利用者情報が把握し易い情報共有シートを作成して申し送りで活用したところ、所要時間の短縮とよりスムーズな情報共有が可能となったため、ここに報告する。
【目的】
新規入所、ショートステイ利用者についての、申し送り時間の短縮とスムーズな情報共有。
【方法】
(1)Ａ4用紙を縦に使用し、Excelで以下の項目が入った表を作成する。(2)左端の列に、当施設で入所時に把握が必要な情報として「氏名(ショートステイ利用者の場合は退所日も入力)」・「既往歴」・「食事」・「移動」・「排泄」・「入浴」・「午前の水分補給時の飲み物」・「内服」・「口腔ケア」・「食事席」「家族からの連絡事項」「部屋のレイアウト」・「その他」の13項目を作成し、その右列に項目毎の情報を記載する欄を設ける。(3)上記を情報共有シートの原本とし、普段記録に使用している介護支援ソフトが入っているPC内の専用フォルダに保存する。(4)新規利用者の入所日に、その利用者が利用するユニットの早出勤務者が、情報共有シートの原本へ、ケアマネージャーが収集した情報に入所後の実際の状況を反映したADL情報や援助方法、注意喚起などを入力する。(5)入力後、利用者毎に(3)のPC内フォルダへ利用者名を付けて保存し、印刷する。(6)印刷した情報共有シートは利用者毎にクリアファイルに入れ、申し送り場所の専用置場に置いておく。(7)新規利用者の申し送り時は、転倒リスクの度合いやトロミ使用の有無、受け持った勤務帯で起きた出来事等、利用者ケアに直結する情報は口頭で申し送り、それ以外は申し送られた側が情報共有シートを確認して把握する。(8)情報共有シートの情報に追加や修正があれば、情報共有シートへ一時的に手書きで記入しておく。(9)再入所時、手書きしていた箇所を反映してPC内で上書き保存し印刷する。追加や修正した箇所は、分かり易いように蛍光ペン等でマーキングする。(10)退所後も印刷した情報共有シートは廃棄せず、専用の保管場所に保管する。
【結果】
今回の情報共有シート使用で得られた結果は、以下の通りである。1)新規入所、ショートステイ利用者の申し送り所要時間が今までは10分を超えていたが、平均5分まで短縮できた。2)伝達内容に伝え忘れ等の抜けがなくなり、確実に伝わるようになった。3)利用者のこだわりやご家族からの要望を確認し易くなった。4)再入所の際、前回の情報を参考に、居室レイアウトや施設での準備物品の用意が滞りなく行えるようになった。
【考察】
歩行状態等の基本情報以外にも、個々の訴え・こだわっている事・内服方法・飲み物の好みの

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

温度・日用品の置き場所等、本人が施設生活を快適に過ごすための情報は利用者毎に異なり、対応方法にも配慮が必要な場合が多々ある。項目毎に情報が整理されている情報共有シートの導入により、どのタイミングでも利用者情報がすぐに確認でき、職員間の情報共有が円滑に行えるようになった。特にショーステイ利用者においては、2回目以降の利用時、重要度の高い情報や前回からの変更点のみを伝達すれば良くなったので、大幅な問題解決に繋がったと言える。申し送り時間の短縮により、利用者と関われる時間が増え、ケアの充実へ繋げることができた。
介護支援ソフトで記録を遡って確認することも重要であるが、直接申し送りに参加しない勤務帯の職員も、パソコンで記録を追う時間を省き素早く利用者像を把握することで、より詳細な情報を確認できる時間的余裕が生まれるため、職員の正確な情報把握に寄与していると思われる。情報共有シートを導入して3ヶ月後に行ったアンケート調査では、「申し送られる情報が二転三転したり、重複したりすることがなくなった」「必要な情報が視覚的に把握し易くなり、申し送り時間の短縮に繋がった」等の好意的な意見が多かった一方で、「他入所者のケアと並行して新規利用者の情報把握を行い、情報共有シートを作成することになるので、日勤者の負担感が大きくなった」「新しい情報が手書きのままで修正されておらず、情報共有シートが見づらいことがある」等、課題となる意見も挙がった。PC内の書式の一部を選択式に変更して作成作業の負担軽減を図るとともに、情報を追加・修正した後の上書き保存・印刷を周知徹底していく必要がある。
【終わりに】
近年、口頭の申し送りを廃止し、各自が記録等で情報収集後、業務に入る介護施設も増えているようである。しかし、残念ながら当施設では、記録の入力が申し送り時間に間に合わず口頭での申し送りを継続中である。口頭でのやり取りは、細かなニュアンスの伝達には向いているが、誤解が生じたり、感情や意見を混同しながらの申し送りとなりかねない側面もある。そのメリットとデメリットを意識しながら、今後も効率的で正確な情報伝達方法を模索していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P107] 業務改善の効率化７

座長：髙木 裕佳（介護老人保健施設　恵泉）

11:16 ~ 11:24

[28-O-P107-03] 働きやすい職場環境を目指して

整理整頓の効果

鳥取県　○高塚 皓子 (介護老人保健施設なんぶ幸朋苑)

はじめに
介護老人保健施設なんぶ幸朋苑では2023年10月～2024年5月にかけて中央労働災害防止協会(以下、「中災防」と
いう)による「安全衛生サポート事業」を段階的に受審し、職場環境の安全性について指導を受けた。その中
で、４Ｓ（整理・整頓・清掃・清潔）に取り組むことが労働災害防止に繋がることを知り、以前より乱雑であっ
たチーム倉庫の整理整頓を実施した。整えた状態を維持するために行った継続的な取り組み結果と、今後の課題
を報告する。
中災防初回訪問～最終訪問までの経過
一.第1回目訪問（2023年10月）以下の指摘事項を受け、その後全職員に周知を図った。
1.不要な物を捨て必要な物のみ残す。
2.定品・定置・定量の3定管理を行う。
3.定位置を表示する。
4.重い物は1.5メートル以下に置く。
5.肩以上の高さは脚立使用し2名で取る。
二.第2回目訪問 (2024年2月)
中災防担当者による勉強会の開催。特養内をラウンドし途中経過を報告した。
三.第3回目訪問（2024年5月）
最終確認があり、訪問は終了となる。
取り組み方法
期間：2023年10月～2024年12月
対象者：全職員　約63名
取り組みの実際
(1)2023年10月～2024年5月、6チーム全倉庫の整理整頓を実施した。
(2)責任者の設置
各チームより職員1名(計6名)を責任者とし、既存の環境委員会の中で運営した。
(3)環境ラウンドとフィードバック
責任者が、他チームの倉庫内状況を2カ月毎に巡回しフィードバックした。
評価基準は、指摘事項を基に５点満点で評価した。
・3定管理ができているか
・表示がされているか
・棚から物がはみ出していないか
・重い物が1.5mより上に無いか
・通路が十分に確保されているか

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

(4)3定管理の徹底
「必要以上に物品を置かない」「使用後は元の場所に戻す」を責任者が中心に各チームで徹底を図った。
(5)アンケート調査の実施
8月と12月、全職員対象に実施した。

結果

・環境ラウンド結果
5月は4チームが満点であるが、2チームは減点結果でスタートした。倉庫内は多数の職員が関わり、慣れや油断が
現れて中だるみが生じたチームもあった。ショートチームの結果は、利用者の入退居が毎日あり、必要物品の入
れ替えが激しいことが考えられた。
その反面、倉庫内の整理整頓を行ったことをきっかけに、デイルーム内の環境を整備し、戸棚や冷蔵庫の位置を
変更することで出入口を大きく取る工夫を行い雰囲気を良くする取り組みを行うチームもあった。
倉庫内の状態を「綺麗・普通」と回答した職員が8月は87%であったが、12月は97%と上昇した。また、物品を同
じ場所へ戻しているかの質問では、8月は93%、12月は97%と上昇した。作業効率や自身の意識が高まった職員
は、8月・12月ともに60%前後と大きな変化はなく、[変わらない]と答えた職員が40%強という結果は今後の課
題となった。8月では、「汚い時よりやる気が出た」「探し物をすることが減った」「整理されてから気持ちよく作
業できるようになった」等と意見が上がり、12月では、「自分一人の意識だけでは綺麗な状況は保てないと改め
て思った」「チーム全体で整理整頓への意識が高まった」等と意見が上がった。
2回のアンケート調査では、結果として大きな数値の変化は見られなかったが、チーム毎の職員の意見からは、整
理整頓や物を戻す意識が向上している結果となった

考察

環境ラウンドでは、評価基準を統一し他者評価で点数化したことは、他者の目が入ることや他チームと比較でき
ることから、より職員の意識づけに繋がったと思われる。また、責任者を置くことで、役割が明確になりチーム
間の協力体制も強化されてきたように思う。アンケート調査では、8月と12月で大きな変化は見られなかった
が、意見にあるように職員の意識は持続し、倉庫の状態も維持できている結果と考える。また、倉庫以外の環境
整備に取りかかったチームもあったことは、この4Sの取り組みの効果によるもので、倉庫だけでなく働く環境
を自分たちで変えていくチーム力を感じた。
今回の取り組みで、物品の定置を決め定数管理することで、倉庫内の物品が増えないようになり探す時間や片付
ける時間が短縮され業務の効率化にも繋がった。

まとめ

今回、中災防の指導を受けたことで、職場環境が整えられ、老健全体で4Sに対する意識が高まった。また、法
人全体で整理整頓を考えるきっかけにもなった。一人の力では継続が困難であり、チーム一丸となって良い環境

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

の維持をしていきたい。そして今後は、腰などの負担軽減や転倒など、安全面からも改善に努めていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P107] 業務改善の効率化７

座長：髙木 裕佳（介護老人保健施設　恵泉）

11:24 ~ 11:32

[28-O-P107-04] すっきり　きれいに

働きやすさを目指した５Ｓ活動による業務改善の取組み

愛媛県　○山口 美由紀, 藤本 祐子 (済生会今治老人保健施設希望の園)

【目的】
　令和６年度の介護報酬改定で「生産性向上推進体制加算」が創設されたことで、介護現場の働きやすさや業務の効率性が制度的にも評価されるようになった。当園ではこれを契機として、生産性向上委員会を中心に「スタッフが安全かつ効率的に業務を遂行できる環境づくり」を目的とした取り組みを開始した。その第一歩として、職場環境を整備し、業務の無駄を省く５Ｓ活動に着目。特に整理・整頓を通じた働きやすさの向上を目指した。
【方法】
　委員会は他職種で構成し、厚生労働省のガイドラインを丁寧に読み解きながら取り組みの方向性を定めた。職員アンケートと課題抽出ツールを用いて業務上の問題点を可視化した結果、「収納環境の改善」が優先度の高い課題として抽出された。特に利用者のタンス内に関する整理・整頓の必要性が高く、重点的な改善対象とした。具体的には、タンス内の定位置管理に向けたラベリング、持ち物の分類に合わせたマニュアル・運用ルールの整備、リスクフローチャートの作成と朝礼での周知、さらに意識に差がある職員への個別指導などを段階的に展開した。利用者ごとの違いにも配慮しながら、誰もが視覚的に扱いやすい収納環境の構築を目指した。
【結果】
　取り組み前後のアンケート結果では、「タンスが整理されていない」との回答が約80%から50%に減少し、「物の位置が分かりにくい」との回答も84%から48%まで改善されるなど、一定の効果が数値に表れた。また職員からは、「探す時間が減った」「業務の流れがスムーズになった」といった意見に加え、「気持ちよく働けるようになった」「整理しようとする気持ちが自然と高まった」といった心情面での前向きな声も寄せられた。ラベリングやルール整備によって収納の扱いが標準化され、職員間での認識統一にもつながった。結果的に、生産性向上の本来の目的である「利用者と向き合う時間の確保」に近づく効果を得ることができた。
【考察】
　今回の取り組みにより、５Ｓ活動が現場にもたらす効果は、単なる業務効率の改善にとどまらず、職員の意識や働き方にまで波及することを改めて認識した。一方で、「タンスの上に物が残る」「利用者によってラベル項目の見直しが必要」「職員間の意識にばらつきがある」といった課題も残っている。これらについては、朝礼やLINEでの情報共有、個別支援を継続することで解消を図り、職場全体の認識の統一と業務習慣の定着を目指したい。
　今後は、今回の改善活動を一過性のものとせず、施設全体へと広げるとともに、生産性向上の本質である「利用者との関わりの質的向上」を継続的に追求していきたい。本報告を通じて、介護現場における実践的な取り組みの一事例として提示する。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P107] 業務改善の効率化７

座長：髙木 裕佳（介護老人保健施設　恵泉）

11:32 ~ 11:40

[28-O-P107-05] 「働いたい職場つくり」とは？
～DX化を通して考えたこと～

福岡県　○東 佑樹 (社会医療法人共愛会介護老人保健施設あやめの里)

【背景】
昨今の医療・福祉の業界では慢性的な人材不足の問題が問われている。2040年問題も浮上し、高齢者の人口がピークに達すると言われている。当施設においても人材不足による課題としてあげられる。人材補充の観点も必須だが、それだけでは本質的な課題解決にならないのではないか？という仮説を立てる。これらの問題に早期に対応するために現場コアメンバーを主体に「職場環境の改善」が急務だと考え、DX化を進めた結果と考察をここに述べる。
【目的】
根本的課題を「DX化」を手段として「働きたい職場つくり」を目指した。
【方法】
DXコアメンバーを中心に法人本部DX推進室と協業して取り組む。R6年4月～現在進行形
【結果】
当施設では業務の棚卸から始まり、タイムスタディー調査を実施した。調査結果では圧倒的に直接介助に時間を要していた。そのことから「余裕」「効率化」をキーワードに少しでも業務“効率”をあげ、精神的“余裕”を持てるように活動した。そのため「働きたい職場つくり」というGOAL設定をし、全職員に共有した。いわゆる“意識改革”から始めた。ICTなどを使用した業務効率の向上もそうだが「ここで働きたい」「このチームならできる」と思えるかが、キーポイントとなると考え、繰り返し何度も目的共有した。次に課題の明確にした。【情報共有の責任所在が不明確】【業務の無駄】【連携が不十分】【現場スタッフのモチベーション低下】これらに4つの課題をあげて活動をしていった。それぞれの課題に対する結果は【LINEworksの活用】【紙媒体の廃止】【インカムの活用と見守りカメラの導入】【情報の明瞭化と目的の徹底共有】を行った。これらの活動を通して一番重要したのは「活動内容の明確化と目的の徹底共有」だ。できるかぎり現場職員とのギャップや差ができないような活動を心がけた。だからこそ、徹底的に現場の“声”を大事にした。さらに、その効力もあったか、令和6年8月にとったアンケートではDX化になれたという回答85%。LINEワークスなどのICTシステム導入で便利になったという回答は100%を達成する。約半年でこの結果を得ることができた。
【考察】
今後はどの施設・業態もDX化が進むと推測される。だからこそ、「社内風土」や「人材を育成する側の育成」を重要視して対応するべきだと考える。つまりは「人」。それに踏まえて私自身、役職としての在り方を見直すべき時代にもなってきていると考える。そのためにもこれからは辞めさせないではなく、働いている職員が「働きたい」となる環境を作っていくべきだろう。そこにつながるのが“組織効力感”だと考える。いわゆる、「このチームならできる」という意識。そのため”組織効力感”が今後はポイントなりそうだ。
【最後に】
今できること、やれることをやっていき、継続して活動していく。今後は「働きたい職場」をビジョンにして、結果にこだわり、現在の職員に対するモチベーションのアップ・人材育成・採用のみならず、業務の効率化の向上など目的をもって活動をつづけていく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P107] 業務改善の効率化７

座長：髙木 裕佳（介護老人保健施設　恵泉）

11:40 ~ 11:48

[28-O-P107-06] 人手不足でも最高の介護を
～アンケートから生まれた業務改善～

山梨県　○大聖 直也, 福田 六花, はまなす職員 一同 (介護老人保健施設はまなす)

【はじめに】現在介護業界では、深刻な人手不足が社会的問題になっている。新規入職希望者や、介護職を選ぶ人は年々低下傾向にある。当施設においても例外でなく、離職率は低いものの、毎年数名の退職者がみられている。退職者がでても新規採用も難しく、現在は、昨年度に比べ少ない職員で日々の業務を行っている現状にある。そのため、毎日が業務に追われ多忙であり、職員が望む介護ができず、心身ともに疲弊している状況であった。今回、多忙な状況下であっても、利用者様・職員双方にとってより良い方向に改善できることはないか模索し、試行錯誤しながら実行してみた結果、良い影響が見られたため、ここに報告する。【方法】1.アンケート実施まず課題を明確にするために、職員共通のツールとして使用しているチャットワークを用いてアンケートを実施した。介護職・看護職だけでなく、リハビリ職や事務職等も含めた施設全体の職員を対象とし、「業務の中で大変であることは何か」、「各職員の理想とする介護とはどういったものか」、「今後、行っていきたい介護」等、様々な意見を出してもらい、改善が必要な業務内容・課題を把握することとした。2.アンケート結果「業務の中で大変であること」については、入浴介助・トイレ誘導・オムツ交換等、職員により異なり、様々であった。「今後、行っていきたい介護」については、「時間にゆとりを持った介護を行いたい」「制作やレクリエーションを行っていきたい」との意見が多くみられた。2つのアンケート結果を基に、ミーティングを行い、今回はオムツ交換に着目し、「利用者様との時間作りと職員の負担軽減」を目指し改善策を模索した。【改善内容】排泄介助については、トイレ誘導を除き、オムツ交換を9時・15時・25時に行っている。15時・25時は交換が必要な利用者数が多い中、介入可能な職員が少ないため主に2人の職員で行っており、多くの負担を感じていた。15時は日中の時間帯ではあるものの、入浴介助業務にあたる職員も複数名いるため、オムツ交換担当者への負担がかなり多くなっていた。そこで、オムツ交換を行う時間帯・利用者数を分散し、一度に行う業務の負担の軽減を試みた。職員の日々のスケジュール・時間帯による役割分担を考慮し、入浴介助が13時30分から開始となるため、13時であれば、入浴担当職員もオムツ交換に関わることが可能であることに着目した。時間帯や一度に対応する人数を分散することで、各職員の負担の軽減も見込めるのではないか、また夜勤帯においても、担当する職員は同じだが、時間帯・人数の分散により、一度に行う業務負担の軽減も図ることができるのではないかと考えた。不安点として時間の変更に伴い、オムツ交換のみの利用者様の交換の間隔が空いてしまい、皮膚トラブルなどに繋がらないかという事があった。年々、パットの性能もよくなっており、当施設でも高吸収のパットを使用しているが、皮膚トラブルなど注意していく必要があった。従来のオムツ交換が必要な利用者数は、入所50名のうち、15時19人、25時28人であったが、15時19人を13時9人・15時10人に分散、25時28人を23時9人・深夜1時19人に分散することとした。これにより、15時以降の職員の時間を確保し、その時間を活用しレクリエーション等利用者様と関わる時間作りができればと考えた。【結果・考察】上記の取り組みにより、今まで15時のオムツ交換に要する時間が、45分から1時間かかってしまっていたところ、平均20分から30分で終えることができ、利用者様との時間を30分程作ることが出来た。不安点であった皮膚トラブルなども起こることなく行うことができた。業務改善により生まれた時間を有効活用

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

し、レクリエーションや利用者様と制作活動を行う時間が安定して確保できるようになり、利用者様も職員も笑顔で過ごせる時間が増えた。また、時間に余裕が出たことで、今までより個別ケアにも注力できるようになり、各利用者様にあったケアの提供も期待できる。他職種の職員からも、「この時間のレクリエーションが定番化してきたね」等の声が聴かれ、目に見えた改善ができたと感じる。入所職員からは様々な声が聞かれた。「職員の負担は日中・夜間共に軽減出来ている。」特に多かったのが、「時間に対する焦りが無くなった。」「負担が分散されるため、身体的にも精神的にも楽になった。」との声で、職員の負担軽減という目的については、しっかりと改善できているように感じる。【まとめ】オムツ交換は３大介護の一つ、排泄介助であり、介護業務には不可欠だが負担も大きい。今回、分散という業務改善で、目的としていた利用者様との時間作りと職員の負担軽減のどちらも良い影響が得られた。ほんの少しの工夫を実行につなげることで、様々な改善が見込めることが分かり、何事も考え、そして考えるだけでなく実行に移してみることの大事さを再認識した。今回の業務改善は、アンケートを行うことで生まれた。アンケートを実施してみたことで、多種多様な意見がある事がよく分かり、同じ部署の職員との日々のコミュニケーションだけでなく、アンケート等により施設の職員全員に意見を聞くことがとても重要であると感じた。アンケートで挙がった課題は、まだ多く残る。一つ一つに目を向け、自分自身の考えだけではなくたくさんの意見を尊重し、共に改善策を模索し、利用者様や職員にとって過ごしやすく、働きやすい施設を目指して、これからも試行錯誤を続けていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P108] 業務改善と効率化８

座長：安﨑 義隆（曽於医師会立介護老人保健施設ありあけ苑）

13:00 ~ 13:08

[28-O-P108-01]

SNS広報の多職種協働化～k.i_promotion設立～

大阪府　○早川 奈津子, 高橋 愛美, 田代 守 (介護老人保健施設ケーアイ)

13:08 ~ 13:16

[28-O-P108-02]

労働環境改善に向けて
～情報通信技術（ICT）の活用～

鳥取県　○松本 雪奈, 荒木 俊介, 大田 僚, 松本 直子, 曽我 円, 粟木 悦子 (鳥取県済生会介護老人保健施設はまかぜ)

13:16 ~ 13:24

[28-O-P108-03]

ICT利活用による生産性向上を意識した現場革新

富山県　○谷川 瞳, 吉野 英樹 (介護老人保健施設ささづ苑かがやき)

13:24 ~ 13:32

[28-O-P108-04]

見守りカメラの導入
２交代勤務への移行

北海道　○山本 真也, 石崎 良彦 (社会医療法人博愛会　介護老人保健施設ヴ゛ィラかいせい)

13:32 ~ 13:40

[28-O-P108-05]

ベッドコントロール一元化
高回転率時代への対応

栃木県　○古川 貴子 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

13:40 ~ 13:48

[28-O-P108-06]

ノーションとマグネットによる福祉用具管理の実践

広島県　○菊池 進 (介護老人保健施設三滝ひまわり)

13:48 ~ 13:56

[28-O-P108-07]

生産性向上推進体制加算Iの取得に向けて

岡山県　○直原 貴恵, 早川 真一 (医療法人福嶋医院　介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P108] 業務改善と効率化８

座長：安﨑 義隆（曽於医師会立介護老人保健施設ありあけ苑）

13:00 ~ 13:08

[28-O-P108-01] SNS広報の多職種協働化～k.i_promotion設立～

大阪府　○早川 奈津子, 高橋 愛美, 田代 守 (介護老人保健施設ケーアイ)

【はじめに】
近年、介護福祉分野においても、ソーシャルネットワーキングサービス（以下SNS）を活用した広報が主流となりつつある。当法人でもリクルート目的で2022年法人本部介護福祉部門の共同Instagramアカウントが開設され、各施設持ち回りで投稿することとなった。当施設では広報委員会が取りまとめることとなったが、構想・撮影・データ作成等を職員が通常業務と兼務で行う必要があり、負担感から積極的な取り組みに至らず、運用を軌道に乗せることが課題であった。
【目的】
SNS投稿について、職員個人の特技や才能を活かす活動であれば、前向きな活動参加が可能ではないかと考え、個人のストレングス（強みや可能性）に焦点を当て、自らの力を認識し、自己決定・自己実現を図れるようサポート・コーディネートを行った。このアプローチ過程とその効果について報告を行う。
【方法】
当初、Instagram投稿作成については法人本部のリクルート路線に従い、委員会にて月毎の輪番としていた。しかし平凡な投稿に留まり、積極性が見られなかった。まずは意識改革として、リクルートに縛られず「自分が面白いと思うもの」「やってみたいことならなんでもOK！」を合言葉に投稿内容の検討、撮影までを職員へ依頼。撮影後の加工、投稿をソーシャルワーカー（以下SW）・事務で分担とした。その結果、自由な雰囲気の中、担当職員に笑顔が見られるようになり、この合言葉を元に、翌月の担当者からは得意のカラオケを披露するレクリエーション動画が提出されてきた。この投稿は、得意なこと、興味のあることであれば、取り組みのハードルが下がることを実感させた。次に、更なる負担軽減策の模索と、ポジティブな思考の展開を目指し、広報委員長自らがコーディネートした動画の作成に着手。個人の特技を活かす投稿内容を提案し、一部の職員に協力依頼を行ったところ快諾を得ることができ、撮影に関しても協働することで、編集時のイメージの共有が円滑になり、職員との一体感も生まれるようになった。この成功体験がコーディネート側のモチベーション向上に繋がり、以降の投稿作成への足掛かりとなった。
【結果】
１.職員が本心から楽しんで実践できるようになった
２.多職種協働で作業の分担ができるようになった
（1）構想（各部署職員）
（2）撮影（SW・事務・介護助手）
（3）出演（全職種、利用者、ボランティア等）
（4）編集（SW・事務）
（5）投稿（SW・事務）
（6）アカウント管理（SW・事務）
３.編集技術の習得により投稿の質及び作業効率が向上した（SW・事務）
上記業務整理に加え、コーディネーター役自らが構想から一連を協働することで、活動について

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

タイムリーな事前告知が可能となり、施設内での認知度が向上。その結果、撮影シーンとなるレク等の活動への参加人数も増加し、施設内での協力が得られやすくなる好循環が生まれた。SNS投稿を目的に始めたこれら一連の活動は、委員会の垣根を越えて、自ら積極的に参加・協力をしてくれるメンバーが集まるようになった為、メンバーの団結力を高めるべく、架空の芸能プロダクションとして「k.i_promotion」と命名。各部署から集まった有志メンバーと交流を深める中で、根底にある想いは、楽しい企画・投稿をして、利用者の笑顔が見たい！が共通認識であった。この想いを主軸に、新たな投稿案、多職種協働での広報主催イベントの企画・運営へと活動を広げ、それらのイベントをもとにSNS投稿を繰り返す一連の運用循環が完成し、広報委員長は総合プロデューサーと呼ばれるようになった。この成功から、法人の共同アカウントから独立、2024.6に施設広報を目的としてケーアイ公式Instagramを開設、独自のSNS広報を開始することとなった。

４.業務整理に伴う効果測定を目的としたアンケートを実施

対象：全職員

時期：施設Instagramアカウント運用開始から一年後（2025年5月27日～2025年6月2日）

内容：施設のInstagramアカウントに関する意識調査とコーディネートの効果測定

結果：「気分転換になった」「利用者だけでなく職員の笑顔も増え施設の雰囲気が明るくなった」「投稿を通じて他部署職員との交流の機会が増えた」「趣味や特技を活かせた満足感があった」等を理由に、回答した職員の87%が「モチベーションが上がった」と回答、仕事自体へのモチベーション向上に繋がっていることが明らかとなった。

【考察】

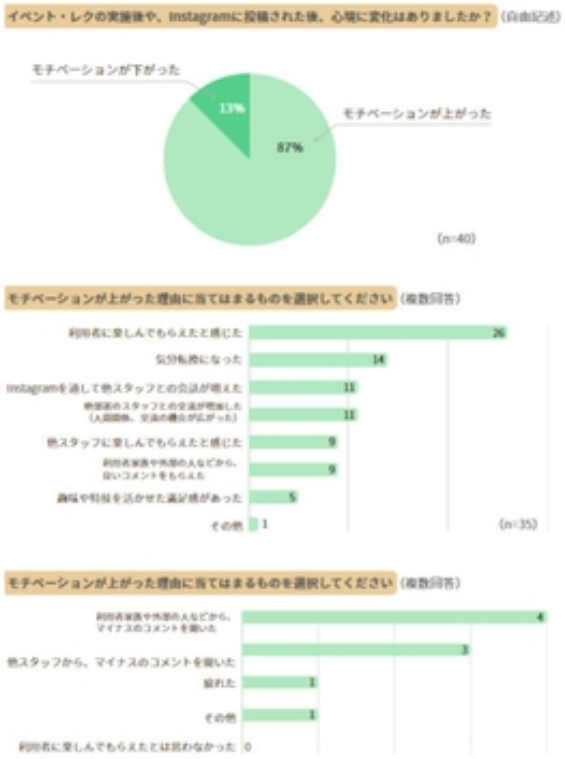
私たち専門職は利用者が自分の強みや可能性に気づき、自信を持って生活できるよう支援することを目指し日々業務に当たっている。煩雑な業務の中で、新たな業務（Instagram運用）への協力を得るため、投稿担当者にアセスメントを行い、本心からやりたい！と感じることを実現し、自由な活動から個人のストレングス発掘を第一ステップとしたことは利用者支援に通じるものがあった。新たな運用フローは、職員が感じていた負担感を軽減し、更に仕事へのモチベーション向上に繋げられた。結果、利用者に多くの笑顔を生んでいることはサービスの質の向上に繋がる大きな成果になったと考える。この夏、k.i_promotion主催による一大イベントを終え、看板タレントであるメンバーから「誰一人欠けても成功しない。総合芸術だ！」との名言が生まれ、これらのエピソードひとつひとつが、チームの結束力を高め、メンバーやコーディネート側の更なるモチベーション向上へと繋がっている。

【結語】

今回、公式Instagram運用フローの構築により、新たな人と人との繋がりが生まれ、職員のモチベーション向上と、施設全体の活性化に繋がる成功を収めた。今後はアカウントの成長を進め、リクルート・利用者獲得等にも繋げられるよう取り組みを継続していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【1】ケーアイInstagramに関するアンケート調査結果 (解答率 50%)



【2】ケーアイ公式Instagramアカウント



©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P108] 業務改善と効率化８

座長：安﨑 義隆（曽於医師会立介護老人保健施設ありあけ苑）

13:08 ~ 13:16

[28-O-P108-02] 労働環境改善に向けて
～情報通信技術（ICT）の活用～

鳥取県　○松本 雪奈, 荒木 俊介, 大田 僚, 松本 直子, 曽我 円, 粟木 悦子 (鳥取県済生会介護老人保健施設はまかぜ)

【はじめに】
少子高齢化に伴ない、介護人材不足や介護ニーズの増加による業務負担の増大が深刻な課題となっている。そのため介護現場では業務の効率化や生産性の向上が求められている。こうした課題に対する対策として、介護現場の情報通信技術（以下ICT）の活用が注目されている。当施設ではICT化を推進するため、「見守り支援システム」「見守りカメラ」「インカム」「データ連携システム」を導入した。導入から1年が経過した現在、これらのツールが職員の業務負担にどのような影響を与えたか、定着して使用できているのかをアンケート調査し、その結果、現状と課題の分析を行ったので報告する。
【目的】
ICT機器の導入による業務の変化について職員から意見を集め、業務負担の軽減や労働環境の改善に繋げることを目的とする。
【方法】
1.入所職員20名にアンケート調査を実施
　アンケート内容
　（1）危険性・優先度の判断に役に立ったと思うか
　　選択肢：役に立った・変わらない・よりわからなくなった
　（2）事故防止につながったと思うか
　　選択肢：事故防止につながった・変わらない・事故が増えた
　（3）コール対応の訪室の回数は変わったか
　　選択肢：回数が減った・変わらない・回数が増えた
　（4）ナースコール対応の負担は変わったか
　　選択肢：負担が減った・変わらない・負担が増えた
　（5）良くなったこと・悪くなったことや気になること（自由記載）
2.アンケート結果を集計し分析・集約
【結果】
アンケート調査の結果（回収率70%）
　（1）危険性・優先度の判断に役立ったと思うか
　　役に立った…100%・変わらない…0%・よりわからなくなった…0%
　（2）事故防止につながったと思うか
　　事故防止につながった…85.7%・変わらない…14.3%・事故が増えた…0%
　（3）コール対応の訪室の回数は変わったか
　　回数が減った…100%・変わらない…0%・回数が増えた…0%
　（4）ナースコール対応の負担は変わったか
　　負担が減った…78.6%・変わらない…21.4%・負担が増えた…0%
　（5）自由記載の意見

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

良くなったこと
「画像で状況を確認しながら行動できる」…同様の回答6件
「訪室しなくてもカメラで様子を把握できた」
「オムツ交換中に手を止めて走って訪室しなくてもよくなった」
「職員同士のコミュニケーションが取りやすい」
「ひやりはっと等が起きた際に後から画像で状況を確認できるのでよい」
悪くなったことや気になること
「通話状態のままになっていると雑音が不快・会話も筒抜けになっている」
「カメラの位置が悪く見えにくい部屋もある」
「データが連携できていない事がある」
「操作を覚えきれない」
【考察】
アンケートの結果から、ICT機器の導入は現場の判断力や事故防止に大きく貢献していることが明らかとなった。特に全員が「危険性・優先度の判断に役立った」と回答しており、映像によって利用者の状況が「見える化」されたことで的確かつ迅速な対応が可能となったと考えられる。事故防止においても85.7%が有効と回答していることから、予防的対応も実現していると考える。また、訪室回数やナースコール対応の負担が減った点からも、業務効率の改善がうかがえる。自由記述での「オムツ交換中に訪室せずにすんだ」といった声は業務中断の減少と効率化を裏付けている。また「画像で状況を確認しながら行動できる」「後から画像で振り返りができる」など、情報の「共有化」が進み、職員間の連携強化にもなっていることがわかった。インカムを使用し、遠くにいる職員とも連絡が取りやすく探す手間がなくなったことや、職員が同時に何人も同じ部屋に向かうこともなくなったことが「職員同士のコミュニケーションが取りやすい」という意見に挙がっていると考える。一方で、操作の煩雑さやカメラ位置の不適切さ、データ連携の不備など運用面での課題もある。今後はマニュアルの作成や機器操作の研修を実施するなど、職員への継続的なサポートを進めるとともに、「見える化」「共有化」の効果をさらに高め、質の高いケアの実現に繋げていく必要がある。
【まとめ】
ICT機器の導入により、業務の負担軽減や業務改善ができているという成果を認めた。一部の課題はあるものの、今後も労働環境改善に向けて職員同士で意見を出し合いながらICT機器を活用していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P108] 業務改善と効率化８

座長：安﨑 義隆（曽於医師会立介護老人保健施設ありあけ苑）

13:16 ~ 13:24

[28-O-P108-03] ICT利活用による生産性向上を意識した現場革新

富山県　○谷川 瞳, 吉野 英樹 (介護老人保健施設ささづ苑かがやき)

【はじめに】
2024年4月に当法人は、医療法人より事業譲渡を受け、介護老人保健施設（以下,老健）を運営するに至る。事業譲渡当初は、ICT機器やシステム導入は未整備で、生産性向上の取り組みが不十分だった。そのため職員は日々の業務に追われ、稼働率・在宅復帰率といった重要指標の改善に向けた意識が希薄で、旧態依然とした「基本型」の運営から抜け出せない状況だった。当法人は2021年より生産性向上・ICTによるDX推進化を進めており、2023年8月に介護職員の働きやすい職場づくりにて、全国初の「内閣総理大臣表彰」を受賞した実績がある。今回はこの取り組み内容を継承し、事業譲渡を受けた老健においてもICTを利活用した改革を断行した。それにより事業譲渡1年目で、2025年3月に富山県知事表彰「がんばる介護事業所雇用環境部門」を受賞することができた。そして生産性向上の取り組みにて基本型から超強化型に転換することができたためその過程を報告する。【目的】1)職員にとって「働きやすい職場」を実現し、業務におけるムリ・ムダ・ムラ(以下,3M)の排除と整理・整頓・清掃・清潔・躾（以下,５S）の取り組みを通じた生産性向上を図る。2)ICTの積極活用により生産性向上を図ることで、セラピスト以外の職種（介護士・看護師）も在宅復帰に向けたケアを行うことで在宅復帰率を向上させ、基本型から超強化型老健へ変化する。【方法】1)2024年5月に館内のWi‐fi環境整備、NAS（ネットワーク上に接続することができるハードディスク）、ノートパソコン23台、デスクトップパソコン3台導入した。また文書管理ソフト（バックオフィスソフト）DocuWorksを全パソコンにインストールし、起案から決裁まで電子データ化する環境を整備した。同時にグループウェア（社内LAN）を導入し、1人１つのIDとパスワードを各職員に付与した。2)同年7月に医療系ソフトから介護ソフト「ケアカルテ」を切替導入する。また、音声入力をするためにインカム64台（1人１台）、iPhone64台、iPad11台を導入した。3)同年8月にICTの利活用を加速化するためにICT委員会を設置した。4)同年9月にケアカルテによる介護報酬請求、音声入力での介護記録を開始した。5)同年9月に業務改善を行うためにアプリ「ハカルト」で業務の見える化を実施し、改善に向けた取り組みを開始した。【結果】環境整備と生産性向上に向けた活動の成果として、（１）決裁までに要した時間は７日から2日に減少した。（２）音声入力をすることで記録時間が1人あたり1日30分程度減少した。（３）時間外勤務は22人の部署において1年3ヶ月間で41時間30分から２時間に大幅に減少した。（４）生産向上の取り組み前の稼働率は64%だったが、2024年下半期は90%の平均稼働率に増加し、2025年6月現在には96%を達成した。【考察】これらの取り組みによって職員の負担を軽減しながら直接介護にかける時間を増やすことにつながり、在宅復帰率の向上、稼働率の向上につなげることができた。これらの向上の背景には以下の５つの取組みを実施したことが寄与したと考える。（１）５Sの実施、（２）３Mの排除、（３）「やめる業務リスト」の作成と実行、（４）業務を見える化するシステム「ハカルト」の導入により間接業務時間を減らしたこと、（５）記録の８割を音声入力にすること、これらを徹底することで在宅復帰を目指す多職種連携が実現しやすい体制が整い、稼働率の向上に至ったと考えている。その結果、生産性向上推進体制加算２を取得することができたうえに、短期間で基本型から超強化型に移行することに成功した。
今回、このような短期間で基本型から超強化型に移行できた理由は以下の3点であると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

1)目指すべき姿の組織全体共有「働きやすい職場」、「地域利用者の在宅継続支援」といった理念を職員全員で共有し、共通の目標として認識したこと。2)「Do＆Think（とりあえず、やってみよう）」の実践法人経営理念「私たちは、皆さまが安心して幸せな生活を、住み慣れた地域で営んでいただくために貢献していきます」を実践するために何をするべきか職員1人1人考え、　法人のモットーである「Do＆Think」が試行錯誤する職員の意識醸成に大きく影響を与えたこと。3)小さな成功体験の積み重ね記録時間削減や決裁迅速化等、目に見える成果を積み重ねることで、職員の自信と次の改革への意欲が飛躍的に向上したこと。【まとめ】
ICT利活用による業務革新によって生産性が向上し、直接介護時間が拡大した。
地域の利用者にとっては、在宅復帰支援の強化と受け皿の確保が可能となり、職員は「自分たちが変わることで、現場で働きやすくなった」と自信を持ち、更なる改革意欲が醸成した。そして、働く職員のライフワークバランスを整え、ES向上が図られたことが結果につながったと考える。
引き続き、「働きやすさ」と「地域支援」の両立を掲げ、ICTと人的資源を最大限に活用した超強化型老健として持続的な改善と成果創出に取り組んでいきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P108] 業務改善と効率化８

座長：安﨑 義隆（曽於医師会立介護老人保健施設ありあけ苑）

13:24 ~ 13:32

[28-O-P108-04] 見守りカメラの導入

２交代勤務への移行

北海道　○山本 真也, 石崎 良彦 (社会医療法人博愛会　介護老人保健施設ヴ゛ィラかいせい)

【背景・目的】
介護老人保健施設ヴィラかいせいでは、これまで介護職員の勤務体制は３交代となっていた。夜間帯は2ユニットに対して1名（8時間勤務）を配置していたが人員の不足から夜勤明けの時間外勤務が常態化し、職員への身体的負担が問題となっていた。具体的には、勤務終了後の7時から9時にかけての時間外業務が慢性化しており、勤務の翌日が公休であることも重なって、職員の疲労蓄積が懸念されていた。また、現場職員からは2交代制への移行を望む声も多く挙がっていた。こうした課題に対し、2024年3月に全居室へ見守りカメラを設置し、夜間の2時間を4ユニットに1名の体制とすることで休憩時間を確保し、段階的に2交代制へと移行する取り組みを開始した。見守りカメラの導入によって不要な訪室を減らし、効率的な業務遂行を目指すとともに、職員の身体的・精神的負担の軽減と時間外労働の削減を図ることを目的とした。
【方法】
2024年2月に見守りカメラを全居室に設置。設置にあたっては、メーカーによる職員への操作説明を行い、利用者家族への説明と同意取得を実施した。また、運用に関するルールを施設内で作成し、一定期間の仮運用を経て段階的に本格運用へと移行した。勤務体制の見直しは、6月に3階フロア、7月には1・2階フロアで2交代制勤務を導入。あわせて、見守りカメラ設置前後の訪室回数を記録・比較し、職員の時間外勤務時間の推移も確認した。さらに、9月には職員を対象としたアンケートを実施し、勤務体制変更後の満足度や業務負担の変化について意見を集めた。
【結果】
1.時間外労働の削減
2023年7月時点では介護職員32名に対して月間505.3時間の時間外労働が発生していたが、2024年7月には126.1時間へと大幅に減少し、約75%の削減が実現された。
2.訪室回数の減少
見守りカメラ設置前は全ユニット平均で1日あたり73.6回の訪室が記録されていたが、設置後は平均37.2回へと約50%減少。不要な訪室が削減され、職員の業務効率が向上した。
3.アンケート結果
職員アンケートの結果では、「訪室回数が減って楽になった」「カメラのない時代には戻れない」「公休がしっかりと休めるようになった」など、身体的・精神的負担の軽減を実感する声が多数見られた。また、2交代制導入後、介護職員の約75%が「休日が増えた」「時間外労働が減った」と回答しており、勤務体制の見直しが好影響を与えていることが示された。
4.事故対応への効果
見守りカメラの導入により、居室内での転倒事故などの発生状況を録画映像で確認できるようになったことで、迅速かつ正確な原因分析が可能となり、再発防止策の立案にもつながっている。
【考察】
見守りカメラの導入および夜勤体制の見直しにより、職員の身体的・精神的負担が大きく軽減され、時間外労働の削減という明確な成果が得られた。特に、訪室回数の減少によって、これまで

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

訪室に費やしていた時間を記録業務やケアの質向上に振り向けることが可能となり、業務効率の向上と職員の働きやすさの両立が実現された。また、見守りカメラにより居室内の状況把握が可能となったことで、事故発生時の対応の迅速化と、利用者の安全確保にも寄与している。

【結論】

本取り組みにより、見守りカメラの有効性が明らかとなり、介護職員の負担軽減および業務改善が実現された。今後は、見守りカメラの導入を施設の強みとして活用し、介護人材の確保や離職防止、さらには職場環境の質向上にもつなげていきたいと考えている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P108] 業務改善と効率化８

座長：安﨑 義隆（曽於医師会立介護老人保健施設ありあけ苑）

13:32 ~ 13:40

[28-O-P108-05] ベッドコントロール一元化

高回転率時代への対応

栃木県　○古川 貴子 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

【はじめに】

当施設は、2018年より超強化型老健として地域に根差した運営を続けてきた。独立型老健であり、急性期病院などを主体とする医療機関からの紹介に依存する割合が高いため、信頼獲得の方策として「入所依頼には可能な限り迅速に対応する」姿勢を徹底してきた。その成果に加え、近隣に回復期リハ病棟を有する医療機関が少ないという地理的背景も相まって、紹介件数は年々増加傾向にあった。

しかし、紹介への即応を重視するあまり、過剰な回転率の上昇が新たな課題として顕在化した。2023年度には月間の回転率が30%を超える時期もみられ、医療依存度の高い利用者や施設看取りの増加、短期入所療養介護（ショートステイ）の需要増といった多様な利用形態に対応する中、ベッドコントロールは綱渡り状態だった。受け入れ優先の姿勢により、時に空床を確保するために稼働率を犠牲にせざるを得ない場面もあった。

このような背景を踏まえ、2024年度よりベッドコントロールと入所者のケアプラン作成を3名のケアマネジャーが専任で担う体制に再編した。当施設では退所に関して担当のケアマネジャーが管理をしており、これにより入所と退所を一元的に管理することが可能となった。その取り組みの内容と成果について報告する。

【方法】

これまで、「入所」の調整は支援相談員が、「退所」に関しては現場を兼務しているケアマネジャーが個別に行っていた。今回、入退所に関わるすべての意思決定を迅速にするべく、これを3名の専任ケアマネジャーが一元的に担う体制へと変更した。

具体的な運用は以下の通りである。

1. 入所調整

医療機関や居宅ケアマネジャーからの依頼をリスト化し、緊急性・医療的必要性・家族の希望などを総合的に判断し、優先順位を可視化した。

2. 退所支援

在宅復帰が見込まれる利用者に対しては、1カ月ほど前から居宅ケアマネと調整を開始。他施設への入所を希望する利用者については、退所先と密に連携し、退所日をあらかじめ把握できるよう努めた。

3. ターミナルへの対応

退所時期の予測が困難であるため、医師との密な情報共有を継続し、死亡の兆候を早期に把握する体制を構築した。

4. ショートステイへの対応

定期利用者の医療状況や家庭事情を把握し、家族との信頼関係を構築。潜在的なショートステイの需要を把握し、突発的な空床が発生した際に柔軟な受け入れ提案が可能となるよう準備した。

5. その他

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

3名のケアマネジャーは原則として現場業務に従事せず、日々のミーティングとICTツールを活用して情報を共有し、迅速な意思決定を可能とした。入所者にアクシデントが発生した際の連絡窓口などの包括的な業務も担うこととした。

【結果】

これまでの1日あたりの空床数がおよそ5-6床で推移していたが、2024年度は1-2床まで減少した。特にこれまで事前に退所のタイミングが把握しにくい死亡退所において、空床発症後にそのベッドが埋まるまでの期間が平均3.4日から2.3日と大きく短縮した。その結果、入所の延べ日数は34,829日、短期入所の延べ日数は2,013日と大きく上昇し、2024年度の年間を通した自施設の稼働率は99.16%を記録した。回転率は平均で24.4%だった。

【考察】

今回の体制再編により、入退所管理の一元化がベッド稼働の最適化に大きく寄与することが明らかとなった。単にベッドの稼働効率を追求するだけでなく、利用者個々のニーズや背景、医療的状況を正確に把握し、それに基づいた計画的な調整が稼働率向上の本質であると実感できた。

入所調整においては、利用者家族がどの程度切迫感を持って入所を希望しているのかを把握することで、その優先度を把握することが重要と感じた。医療機関から紹介される事例についても同様で、医療機関の抱えている事情を老健側でも理解することができれば優先度を理解するだけにとどまらず、信頼関係を構築することが可能となる。また、ショートステイは突発的空床を減らす重要な要素である。潜在的ニーズを把握することで、「明日急にベッドが空いたが、利用されますか？」などの提案が可能となる。このような事例を積み上げる努力が空床減少に大きく寄与したと考える。

退所調整においては、老健入所に至った経緯を把握することが最も重要である。在宅復帰を希望するケースでは、身体機能あるいはADLの向上が目標なのか、レスパイトを希望しているのかで、およその退所時期が予測できる。他施設へ退所するケースでは、退所を予定している施設との密なコミュニケーションが必須となる。信頼関係が構築されれば一定程度自施設の都合に配慮が得られる場合もあるし、初めて連携する施設では相手側の都合が優先されることが多いものの、こちらの希望を丁寧に伝えることで、円滑な調整が可能となる場合もある。先に述べた通り、ターミナル対象者はその退所時期を予期することが極めて困難である。医師と密に情報交換を行っていても、予期できない死亡が一定程度存在するからである。自施設においては、家族の希望に応じて在宅看取りも積極的に提案し、柔軟な対応を行っている。

「稼働率を上げる」取り組みは経営的側面だけでなく、老健の求められる多機能性の実現に直結するものでもあったことがわかった。今後ますます老健の役割は拡大し、ベッドコントロールは一層難易度を増すことが予想されるが、その鍵はあくまで「個別性への対応力」である。引き続き、利用者一人ひとりに向き合った柔軟かつ戦略的な運営を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P108] 業務改善と効率化８

座長：安﨑 義隆（曽於医師会立介護老人保健施設ありあけ苑）

13:40 ~ 13:48

[28-O-P108-06] ノーションとマグネットによる福祉用具管理の実践

広島県　○菊池 進 (介護老人保健施設三滝ひまわり)

１．はじめに介護老人保健施設において、福祉用具の適正な管理は利用者の安全確保と業務効率の向上に直結する。車椅子、歩行器、エアマット、センサー類などの所有用具とレンタル用具は、数量、配置、使用者、返却予定などを正確に把握・共有する必要がある。当施設では長らくエクセルで用具を管理していたが、情報の即時性や共有性に課題があった。そこで、情報共有を強化するノーションと、現場での視認性を高めるカラーマグネットを併用する「ハイブリッド管理」を導入した。２．課題と背景エクセル管理には一定の記録・集約効果があったが、次のような課題が顕在化していた。・入力漏れや遅延により、配置状況や返却期限が不明瞭。・購入検討やケアカンファレンス時に、情報の即時確認ができず、判断材料として不十分。・メンテナンス履歴が記録されず、故障傾向などの把握が困難。・一部の職員しかエクセルファイルの存在を知らず、現場での情報共有が進まなかった。・担当者が限られ、情報更新が属人化。担当者不在時の対応が困難。このような背景から、情報を一元化し、かつ現場で誰もが把握できる仕組みの必要性が高まっていた。３．取り組みの概要当施設では、以下の2手法を組み合わせた「ハイブリッド管理」を導入した。（1）ノーション（Notion）によるクラウド管理クラウド型の情報共有ツール「ノーション」を用い、以下の情報を一元管理。・用具名、状況、購入先、購入日、金額、略称名、固有ナンバー、特徴、製品名、大分類、配置場所など。・「購入／レンタル／デモ」などの状況表示。・故障、メンテナンス履歴の記録。・検索、並べ替え、フィルター機能により柔軟な情報抽出が可能。・スマートフォンやタブレットからもアクセス可能。（2）マグネットによる視覚的管理サービスステーションのホワイトボードに利用者名を書き、固有ナンバー入りカラーマグネットを配置。・誰が何を使用しているかを一目で確認可能。・突発的な用具変更にも即対応。・ICTが苦手な職員でも直感的に把握・共有できる。４．運用方法と工夫・購入時にリハビリ職員がノーションへ情報を登録し、固有ナンバー入りカラーマグネットを作成。・カンファレンスではカラーマグネットで利用状況を確認し、必要に応じて更新。・廃棄・返却時には、ノーションとマグネットの双方を更新する運用ルールを設定。・固有ナンバー入りカラーマグネットは用具と1対1対応としている。５．導入効果ハイブリッド管理による主な成果は以下のとおりである。・会議時にノーション上で「検討中」「発注予定」「納品済」などのステータスを即座に共有できるようになり、購入決定の迅速化につながった。・レンタル、デモ品の返却期限が可視化され、管理が容易になった。・故障履歴などが蓄積され、用具の適正使用や買い替え判断の根拠となった。・カラーマグネットにより用具の利用状況が現場にて一目で把握でき、探す手間が大幅に軽減。・管理業務の効率化により、他の業務に充てる時間が確保された。６．現場職員の声・「用具を探す時間が減って助かっている」（介護職）・「用具ごとの入力管理が簡単で継続しやすい」（リハビリ職）・「空き用具が把握できるので、入所時の相談に役立つ」（相談員）・「利用・空き情報が自分でも確認できるので安心」（看護師）・「カラーマグネットは感覚的に使いやすくて便利」（リハビリ職）・「用具の全体数と使用状況が把握でき、購入決定の参考になる。」（施設長）７．今後の課題と展望現在は主にリハビリ職員がノーションの更新を担っており、情報管理の属人化は完全には解消されていない。今後は以下の取り組みにより、さらなる改善を図る。・入力マニュアルの整備：簡便な入力手順書を整備し、更新できる人数を増やす。・空き用具の定位置：福祉用具が急激に増え

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

たため、空き用具の定位置が不明瞭になっており、定位置を明確にしていく。８．結論ノーションとマグネットを組み合わせたハイブリッド型福祉用具管理は、ICTとアナログの利点を融合した実践的な手法である。ノーションは従来のエクセル管理における入力ミスや情報共有の課題に対し、柔軟かつ即応的に対応できる。またカラーマグネットは1対1対応することで空き用具の情報共有体制の強化につながった。今後も継続的な改善と組織全体での運用定着を図りながら、より高精度な管理体制を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善の効率化

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第7会場（シーモールパレス　3F エメラルド1）

[O-P108] 業務改善と効率化８

座長：安﨑 義隆（曽於医師会立介護老人保健施設ありあけ苑）

13:48 ~ 13:56

[28-O-P108-07] 生産性向上推進体制加算Iの取得に向けて

岡山県　○直原 貴恵, 早川 真一 (医療法人福嶋医院　介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター)

【はじめに】
令和6年度の介護報酬改定において新設された「生産性向上推進体制加算I」は、介護現場における業務効率化と職員の負担軽減、さらには利用者のQOL向上を目的とした制度である。厚生労働省は、介護サービスの質の確保と持続可能な人材確保の両立を図るため、テクノロジーの活用や業務改善の取り組みを推進する方針を示しており、本加算はその具体的な施策の一つである。当加算を算定するために行った取組をここに報告する。
【生産性向上推進体制加算Iを取得するまで】
1、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方針を検討するための委員会の設置
　●1回/3月実績状況確認及び必要な見直しの検討
2、見守り機器等のテクノロジーを導入
　●見守り機器（すべての居室への導入）
　●職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（すべての介護職員の使用が必要）
　●介護記録作成の効率化に資するICT機器
3、業務改善の取組による成果
　●利用者のQOL等の変化
　●総業務時間、超過勤務時間の変化
　●年次有給休暇の取得状況の変化
【現状】
当施設では、加算Iの算定に向けて、委員会の設置、ICTの導入、業務改善の実施と評価を段階的に進めてきた。特に、見守り機器の導入により、職員の業務負担軽減と利用者の安全性向上を両立させることを目指した。
1、委員会の設置
委員会を開催し、ICTを活用しながら、目視での見守りとモニターでの見守りの使い分けをし、介護士の負担軽減につながるかを検証していく。
また、介護機器の定期的な点検の再確認も実施
2、見守り機器等のテクノロジーを導入
A、施設の大規模修繕の際に行う介護ロボット・ICTの導入支援で整備・補助金以外でも整備
●ココヘルパVP/全室
→映像と会話によるナースコール。リモートによる夜間の巡回見守りも可能となった。コール履歴等介護記録ソフトと連携し自動で記録され、負担軽減となった。
●まもる～のStation/全室
→睡眠見守りセンサー。睡眠・離床、脈拍等の情報が一目で確認できるようになった。ココヘルパと連携し、ココヘルパのアプリケーションで通知を確認できるようになった。
●サニタリー利用記録システム/入所全トイレ
→便器などに設置したセンサーが利用者のトイレの入退出や排泄情報を自動的に記録するシス

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

テム。胚性状況を利用者の負担なく行えるようになった。
B、LINE　WORKS/ほぼ全職員
→ビジネスチャット。日報や各種委員会、災害時の安否確認、など迅速に情報共有できるようになった。
C、ほのぼのNEXT/各部署必要数
→介護記録・請求ソフト。以前より導入済。
3、業務改善の取組による成果
（従来型）
　A、利用者のQOL等の成果
　WHO-5
0～6点　0人→0人　7～13点 4人→0人
14～19点 1人→3人　20～25点 0人→2人
　生活・認知機能尺度
7～14点　0人→0人 15～21点 3人→1人
22～28点 2人→3人 29～35点 0人→1人
B、業務改善の取組による成果
R5.9月とR6.6月との比較
　総業務時間　　1882.7時間→1645.5時間
　超過勤務時間　82.75時間→79時間
　年次有給休暇取得日数　3.3回→7.5回
R６.８月より生産性向上推進体制加算Iを算定
（ユニット型）
　R7.1月　利用者のQOL等・業務改善の成果が得られた為、R7.2月より生産性向上推進体制加算Iを算定
【考察】
当加算Iの算定には多くの条件が課されており、現場ではその取得に向けた負担が大きいことも事実である。特に、年1回の業務改善実績報告に必要な5日間のタイムスタディ調査や、利用者に対する継続的なQOL評価が求められる点は、時間的リソースの確保が大変となる。そのため利用者のケアの質は上がるが、介護士の業務負担が本当に軽減されているのか、疑問が持たれ、今後調査していく必要があると思われる。
【まとめ】
当加算は、Iを算定するための条件が多く取得が難しい。利用者のQOL等の成果は、5名以上の同じ利用者での比較の成果が必要である為多くの調査を行わなければならなかった。ユニット型は8か月後の比較となる為、同じ利用者が1名しかおられず、その場合は機器導入以前に利用があった利用者へのヒアリング調査を行い委員会で検証が必要な為、算定の大変さを感じた。算定の為の労力と結果が釣り合わなければ算定する施設も少なくなり推進が滞る可能性が考えられ、評価指標の柔軟化や報告様式の簡素化、施設規模や形態に応じた要件の調整などが検討されるべきである。
また、加算取得の有無にかかわらず、ICTや介護ロボットの導入が職員の働きやすさや利用者のケアの質向上に資することを周知し、制度の目的を広く共有することも重要である。
当施設では、今後も利用者及び職員双方の状況改善を目指し、制度の趣旨を踏まえた取り組みを継続していき、介護現場の質的向上を目的とした業務改善を推進し、持続可能な介護サービスの提供体制構築に寄与していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R005] 在宅支援５

座長：谷口 理恵（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

9:00 ~ 9:08

[28-O-R005-01]

「絶対帰りたい」を叶えるための地域との協働

三重県　○野村 聖 (介護老人保健施設鳥羽豊和苑)

9:08 ~ 9:16

[28-O-R005-02]

施設での看取り支援における支援相談員の役割
～看取りの1事例を通して見えてきたもの～

新潟県　○志田 美香, 安達 一哉 (介護老人保健施設てらどまり)

9:16 ~ 9:24

[28-O-R005-03]

「胃瘻造設後、初めての在宅生活」
歩行獲得を目指しながら、妻への不安に寄り添った支援

奈良県　○吉村 恵実, 桝井 千遥, 清藤 怜子 (医療法人鴻池会　介護老人保健施設　鴻池荘)

9:24 ~ 9:32

[28-O-R005-04]

ご本人と家族の希望に寄り添える施設を目指して

山口県　○村岡 乃佑, 笹 奈津美, 藤谷 知恵子 (老人保健施設悠々の里)

9:32 ~ 9:40

[28-O-R005-05]

老健における「その人らしい生活」へのアセスメント

愛知県　○深瀬 希, 奥平 倫大 (介護老人保健施設おとわの杜)

9:40 ~ 9:48

[28-O-R005-06]

独居継続困難事例への支援から学んだこと

鳥取県　○吉田 めぐみ[1], 米田 桂子[3] (1.介護老人保健施設仁風荘, 2.小規模多機能ホーム仁風荘, 3.在宅支援部)

9:48 ~ 9:56

[28-O-R005-07]

地域の皆さん！いつまでもお元気に！！
いきいき！わかわか！私たちがお手伝いします。

長野県　○大澤 健仁 (介護老人保健施設グレイスフル下諏訪)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R005] 在宅支援５

座長：谷口 理恵（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

9:00 ~ 9:08

[28-O-R005-01] 「絶対帰りたい」を叶えるための地域との協働

三重県　○野村 聖 (介護老人保健施設鳥羽豊和苑)

【はじめに】当苑は自然豊かな三重県鳥羽市にある唯一の介護老人保健施設である。以前は在宅復帰がほとんど進まない状況だったが、平成30年頃からは在宅復帰や他施設への転所が増え、入退所の流れが生まれてきた。このような中入所された当時65歳男性A様はご自宅へ絶対帰りたいという強い思いがあった。私たちはその思いに応えるべく、様々な制度やサービスを調整し、在宅復帰を目指した。その結果、3年の時間を経て在宅復帰を果たせため、その経緯を報告する。
【ケース紹介】A様　65歳　男性　要介護4（入所当初）障害高齢者の日常生活自立度：B2、認知性高齢者の日常生活自立度：IIIa
マッサージ師であったが令和×年に右上肢にしびれを感じ自ら救急車を要請し搬送された。検査の結果、脳幹出血（中脳左側～橋背側）にて入院。急性期病院での治療後、令和△年にリハビリ目的にて回復期病棟のある病院へ転院。その半年後に退院し、当苑入所となる。既往歴は、網膜色素変性症（右眼失明：視覚障害にて障害者手帳1級、入所当時は明暗が分かる程度）、帯状疱疹、高血圧症、糖尿病。
右半身に麻痺がみられ右下肢に装具あり。言語はやや不明瞭だが、日常会話は問題なく意思疎通も可能。ADLは車いすを使用して全介助で移動し入院中は歩行練習を実施していたが実用性は低い状態だった。起居動作や移乗は見守り下で可能。食事は左手でスプーンを使用して自己摂取可能で、嚥下機能も問題なし。排泄はズボンの上げ下ろしに介助が必要だが尿意便意共にあり失禁はない。キーパーソンは従妹で手続きや金銭管理を担ってくれていたが、関係性が良好とは言えず支援に対してはやや消極的だった。
【支援内容】入所後、訪問指導を実施し、生活環境の確認や在宅復帰後の生活を支えるサービスの検討を行った。自宅は平屋の一軒家で廊下は車いすで方向転換をするには十分な幅がなく、移動様式の決定とトイレまでの動線整備が課題で、トイレ内は広いものの、出入り口付近が狭く、敷居もあるため車いすでの進入は困難。そのため、トイレ前の廊下から便座までの動線に手すりの設置が不可欠であり、ポータブルトイレの使用も検討した。寝起きはベッドの導入が必要と判断した。調理は、市が行う配食サービスを利用し、配食サービスがない日やその他の買い物、身の回りの掃除、洗濯、ゴミ出しは訪問介護の利用が必要と判断した。また、通院は市の通院移送サービスを利用することを検討。在宅復帰が叶わなかった場合に備え、本人了承のもと、県内にある盲養護老人ホームの面接も受けた。
退所に向けて何度も自宅を訪問し、動作の確認やサービスの検討を重ねたが、A様からは、「もともとから目は見えていなかったから、家に帰ったら自分でご飯も作るし、洗濯もできる。まぁなんとかなるよ。友達も来てくれるし」といったやや楽観的な言動が聞かれた。しかし、その後支援の中でA様と対話を重ねていくと、金銭的な焦りが明らかになってきた。「施設にいるとお金が必要だからなるべく早く出たい」という訴えは日増しに強くなり、金銭的な不安感からご自身の力だけで生活していかなければならないと考えていることが伺えた。金銭的な課題が明確となり本人の要望に対してなかなか解決策が見つからない状況であった。また、在宅復帰を達成した場合の支援の輪を広げることを目的に、地域包括支援センターに相談し、地域ケア会議を開催することとなった。地域ケア会議の中で、在宅復帰後の生活を支えるための介護保

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

険以外の支援など様々な角度から提案を受けることができた。また、本人の望む生活を実現するために必要な課題の整理もできたため、退所までに行う支援の道筋が明確となった。
【結果】金銭面では入所前からあったカードローンの支払いが家計を圧迫していた。しかしA様が64歳で離職していたため失業手当の受給が可能であり、毎月の失業認定の支援を行うことで、預貯金に余裕が生まれた。これにより金銭的な課題が解決したためか本人から配食サービスの利用についても了承が得られた。A様は「自力での調理は不安だったので配食サービスを利用できるのはうれしい」と話された。従妹の方にも随時調整状況を報告し、在宅復帰について了承を得られ、緊急時の対応についても協力を得られることとなった。A様からは家事や買い物代行などの支援を希望され、生活全般の支援が受けられるよう訪問介護の利用が決まった。住環境は特殊寝台や特殊寝台付属品、車いすを貸与し、万が一に備えポータブルトイレを購入。入浴は本人が通所サービスの利用を頑なに拒否されたため、訪問介護での入浴支援を受けることとなった。さらに障害福祉サービスの利用も検討し、障害支援区分を取得。これにより福祉有償運搬と同行援護を利用して受診方法も確保できた。これらすべての調整が終わり、A様の念願である在宅復帰が実現した。
【考察】何度も自宅を訪問し、在宅復帰に必要なサービスや環境設定を検討できた、また退所後に多様な支援が必要となることが想定されたため退所後のケアマネジャーだけではなく、包括支援センターへの相談や障害福祉サービスなどの調整を行ったことで在宅復帰後に切れ目なく支援を受けられる体制を構築できたことが在宅復帰へつながったと考える。
ケアマネジャーをはじめとした様々な専門職の関わりは、自宅で生活していく上での精神的な負担を軽減し、関わる家族の安心感に繋がることを実感した。限られた社会資源の中で、できる限り本人の意向を実現し在宅復帰を支援できたことは当苑として大きな成果だったと感じた。これからも介護保険サービスだけに限らず、様々な関係者と協働して本人が望む生活を実現できるよう支援していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R005] 在宅支援５

座長：谷口 理恵（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

9:08 ~ 9:16

[28-O-R005-02] 施設での看取り支援における支援相談員の役割
～看取りの1事例を通して見えてきたもの～

新潟県　○志田 美香, 安達 一哉 (介護老人保健施設てらどまり)

はじめに
従来、看取りは病院や特別養護老人ホームで行われることが多かったが、近年では老健施設でも積極的に取り組まれるようになってきている。
令和3年度の介護報酬改定により、ターミナルケア加算の算定要件の中に「支援相談員」が新たに明記されたが、その具体的な役割についての明記はされてはいない。
本発表では、当施設での看取りの事例を挙げ、老健施設の看取り支援における支援相談員の役割について考察する。
介護老人保健施設における看取り支援の現状
当施設がある、新潟県長岡市寺泊地域は総人口7,935人、高齢化率約42.6%（令和7年4月1日時点）、令和6年の出生数は17人と超高齢地域である。医療の状況としては寺泊地区に診療所が2件あるのみで訪看サービス等の事業所はない。在宅の看取りに力を入れている医師もおられるが、現実的に全ての方には対応しきれず、寺泊地域の高齢者は病院で最期を迎える方が多い。
事例紹介
A様、90代男性、要介護5、認知症高齢者自立度Ⅱｂ。令和6年1月と5月に誤嚥性肺炎の診断にて入院され、ＡＤＬが急激に低下した。令和6年8月には脱水にて入院され、進行性大腸癌（末期）の診断をうけ余命6か月と宣告（家族のみ）。高齢であり、ご家族の意向もあって癌治療はせず退院。ご家族（主介護者の四女様）は自宅で看取りを希望されるが、就労もあるため在宅復帰ができる老健への入所を希望される。初回ご利用は令和6年8月末に入所、令和6年11月下旬にご永眠された。
支援経過
入所判定会議において、体調がいつ悪化するか分からない。入所は可能であるが、看取りの意向を確認していく必要があると医師から指示を受け、入所前訪問時にA様、ご家族に確認することとした。訪問時、まずはご家族に看取りの意向を確認すると、「自宅で看取りたい」と言われた。A様に確認させていただきたいと伝えると、ご家族より「本人には、末期の癌であることを知らせていない。最期については本人に考えて欲しくないから聞かないでもらいたい」と言われた。新規のご利用であったため、A様には初対面、ご家族とは2回目の面談でありこの時点での信頼関係の構築は出来ていない段階だった。A様、ご家族の意向も汲み、在宅復帰支援を行いながら、施設入所時は施設での看取りを了承された。入所後は体調も良く、1回在宅復帰も行った。ご家族の「看取りはできれば自宅でしたいが、難しいのか…」というジレンマに寄り添い、在宅で看取りを行うために、在宅医の協力が得られるか、吸引機のレンタルなどの調整を居宅ケアマネと連携調整を図った。同時に、清潔の保持や褥瘡の処置、酸素、点滴など苦痛の緩和ができることで、施設での看取り対応の場合におけるA様にとってのメリットについてもお伝えした。その後、四女様とは3回の面談を行い、施設で看取るか、自宅で看取るかについて四女様のお気持ちが揺れ動き、受容と傾聴を行いながら、都度必要な情報提供を行った。３回目の面談で、一度A様にお気持ちを伺うのはどうかと提案し快諾され、四女様自身で意向を確認された。A様は「ここ（施設）にいたい」と話され、四女様もそのお言葉で施設の看取りに決めるこ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

とができた。この面談から8日後、A様は施設でご家族が見守られるなか、逝去された。ご家族から、「亡くなる2日前にこの状態でまさかお風呂に入れてもらえると思ってもみませんでした。本当に老健さんに入れてもらえて良かったです。最期まで顔を見ることが出来て良かったです。良くしていただいてありがとうございました。」とお言葉をいただいた。

考察

今回の支援を通して、看取り支援に必要な以下の要素に気づくことができた。

（1）信頼関係の構築：入所前は、四女様との関係性が希薄であったため、A様の意向聴取の必要性について、家族の強い思いがあり提案できなかった。しかし、受容と傾聴や非言語的コミュニケーションなどの面接技法を用いて、関係性が深まったことで、A様の意向聴取を提案できた。四女様自ら、意向確認してくださり、四女様も納得したうえで施設での看取り対応ができた。また、本人の意志を確認したうえでの意志決定支援もできた。

（2）アドボカシー：本人の自宅で過ごしたい思いや、家族の自宅で介護したい気持ちを代弁し、各関係職種に協力を得ながら在宅復帰支援を行うことができた。コロナ禍で面会制限もあったが、管理者に対しご家族がA様に少しでも長く傍にいてあげたいという気持ちが強いことを伝え、面会についても許可を得た。

この２つの要素を担うために必要な技術は以下のように考える。

・相談援助技術を用いてご利用者、ご家族、多職種、各種関係機関、と信頼関係を構築し連携を図る。

・施設の社会福祉援助の展開過程において、ご利用者やご家族のニーズや課題を知り、課題解決に向けてどのように支援するかプランニングを行う。

・ソーシャルワークにおける技術を用いて、「クライエントの最善の利益」「自己決定」を支援する。

以上のような技術、実践力を持つことから、看取り支援においても必要な信頼関係の構築やアドボカシーは支援相談員の重要な役割であると考える。

まとめ

今回のケースを通じ、看取り支援における支援相談員の重要な役割やそれを支える技術に気づくことができた。特に、ソーシャルワークの技術を用いて、ご利用者やご家族と信頼関係を構築することで、支援の円滑化やリスクマネジメントが可能となる。また、ご利用者ご家族のニーズを引き出し、寄り添いながら支援することで、場所は施設でも自宅で看取る場合と近い心境で、最期の時をお過ごしいただけることに繋がる。このように、看取り支援を含む在宅支援において、支援相談員の果たす役割は大きいと思われる。その役割を果たすためには日々の技術の向上こそが重要であり、今後も研鑽を重ねていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R005] 在宅支援５

座長：谷口 理恵（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

9:16 ~ 9:24

[28-O-R005-03] 「胃瘻造設後、初めての在宅生活」

歩行獲得を目指しながら、妻への不安に寄り添った支援

奈良県　○吉村 恵実, 桝井 千遥, 清藤 怜子 (医療法人鴻池会　介護老人保健施設　鴻池荘)

【はじめに】
25年前に脳梗塞あり右上下肢麻痺と失語症を有し、今回、嚥下障害から誤嚥性肺炎となり、胃婁造設した事例を担当した。入所中に杖歩行獲得が出来たが、在宅生活に向けて不安を訴える妻へ多職種と協働しながら支援をおこなったため以下に報告する。なお、発表に際し、本人の同意を得ている。
【事例紹介】
妻と2人暮らし。Ｘ年Y月、誤嚥性肺炎にて入院し経口摂取困難のため胃婁を造設する。Ｙ+2月、当施設に入所となる。入院前ADLでは、右下肢装具装着の下、4点杖を使用しながら移動し、下肢装具は自己にて管理をしていた。排泄は自宅トイレを自立にて使用していた。入浴はデイケアを利用し、自宅では入らず。余暇活動では、日課で新聞を読むことやTV鑑賞をされていた。入院中のADLでは、排泄は失禁対応で訴え時、ポータブルトイレに誘導していた。リハビリでは、杖歩行にて麻痺側下肢の筋力低下認め、見守りを要していた。
【評価】
身体機能面では、BRSにて右手指ステージ1・右上肢ステージ2・右下肢ステージ5、歩行では、右下肢筋力の低下から長距離を歩くと疲労感があり、右足趾の引っ掛かりを認めた。コミュニケーション面では、聴理解は短文レベルで良好も長文・複雑な文の理解は難しい。主に職員とのやり取りは、ジェスチャーでの表出を多く認め、調子の良い日は、口頭表出で物事を伝えようとされるが、失語症の影響により聞き手側の推測が必要となる。認知機能面では失語症の影響により精査できず。会話にて時間・見当識の低下を認める。入所中のADLでは、基本動作は自立、移動は車椅子自走、排泄は終日療養トイレ自立も頻尿を認め、夜間帯には時折汚染があり、見守りにて対応していた。食事は注入食対応も本人から「食べたい」想いを聴取した。施設内での余暇活動では、日中は車椅子離床下で音楽鑑賞やTV鑑賞をされていた。
現状の妻の介護力として、年齢は70歳代で年相応の物忘れが認められた。また、在宅に対する不安として（1）1人で注入が上手く出来るのか(2)本人の「食べたい」想いへの対応について(3)夜間帯杖歩行による転倒リスクについて挙げられた。
よって、在宅に向けて、歩行獲得を目指し、妻の不安には、妻自身の能力を考慮した伝達方法を具体化し支援することとした。
【経過】
身体機能訓練や日中の活動量増加により疲労感が軽減し、自立にて杖歩行が可能となり、在宅の課題を含め家族・多職種と共有した。また、ST介入の下、間接的嚥下訓練・自主訓練を実施し、嚥下機能向上に努めていた。経口摂取では、併設病院で行った嚥下造影検査（以下VF）の結果、不顕性誤嚥の危険性が高く、経口摂取困難だった。その結果を多職種と共有し、本人にも伝え、妻は「長生きしてもらいたい」と話すことから経口摂取は断念し、胃瘻での在宅支援を進めていった。また、妻は、本人の「食べたい」想いが強いため本人の前で食事をとらない対応を考えた。多職種で介助指導を行うにあたり、妻の理解度に合わせて紙面・動画を活用することや面会時を含み介助指導時間・回数を多く取ることで、介助に対する成功体験が自信に繋が

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

り、在宅への不安を軽減させていった。これらを経て外泊を試行し、歩行動作の確認・食事では、妻の注入食の介助にて握力に不安があるためNsより再度、自動注入器の提案をした。その後、退所前カンファレンスにて、Nsより自動注入器の介助指導、本人の目の付く所には食材を置かないように伝達、CMからは、身体機能維持を含めサービスを利用することが提案された。在宅復帰後、妻からの聞き取りでは、（1）注入では、自動注入器を問題なく使用することが出来ていた。（2）経口摂取では、「食べたい」との訴えはなく、妻自身の食事は、本人が外出の際に食べている。（3）排泄では、頻尿も認めるため夜間帯の歩行に対する不安は残り、その都度本人の行動が分かるようにセンサーマットを貸出された。

【考察】

病気や介護方法の知識を十分にもつことは、介護の不安を軽減させ、自信をもって介護を実践することで、自己効力感につながると考える。（櫟,尾形,江上,2018）胃瘻造設後の初めての在宅生活で、妻は介護に対し不安があった。まずは、妻の介護に対する不安を多職種と共に聞き取りを行った。その後、介助指導を行うにあたり、妻自身のアセスメント・介護力を考慮しながら介助指導方法を検討することで、個別性を活かした支援が出来たと考える。また、本人の「食べたい」想いでは、VF結果における経口摂取困難について、家族の想い含め多職種と共に共有したことで、在宅生活に向けての課題が明確化し、再度、在宅生活の再構築を図ることが可能になったと考えられる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R005] 在宅支援５

座長：谷口 理恵（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

9:24 ~ 9:32

[28-O-R005-04] ご本人と家族の希望に寄り添える施設を目指して

山口県　○村岡 乃佑, 笹 奈津美, 藤谷 知恵子 (老人保健施設悠々の里)

【はじめに】老人保健施設の役割である在宅復帰・在宅生活支援施設として関わり、入所→退所→再入所→医療機関入院となったご利用者に対しての取り組みを報告する。
【対象者】A氏（90代・男性）　要介護1　日常生活自立度：A1　認知症自立度：2ｂ　HDS-R 9点（帰宅願望あり）　疾患名：認知症・間質性肺炎・左下部尿管癌・慢性腎臓病
【サービス利用履歴】
令和5年12月25日～2月14日　かかりつけ医の病院へ入院
令和6年2月14日～5月11日　老人保健施設悠々の里入所
令和6年5月11日～6月21日　　在宅サービスを利用しながら自宅で過ごす
令和6年6月21日～7月19日　　倦怠感・食欲不振にてかかりつけ医の病院へ入院
令和6年7月19日～11月19日　老人保健施設悠々の里再入所
令和6年11月19日～11月24日　かかりつけ医の病院へ入院
以下サービス利用ごとの施設内での対応について報告する。
【入所について】入院先の地域連携室より入所対応可能かの問い合わせあり。施設内で検討し入所となる。ただ、癌等の病気があり、入所後のリスクについて家族へ入所前後で説明し同意を得る。
【入所後の在宅復帰への課題】
1.入院中に体力低下有。家の構造上自室に戻るまで階段を8段上る必要あり。
2.長男が同居しているが生活リズムが違い介助力としての期待はほとんどない。
【各部署での働きかけ】
医療・看護・介護　：日常生活上の体調管理や自立支援を念頭に置いた介助
リハビリテーション：短期集中リハビリを実施し体力向上や機能維持・向上
栄養　　：ご本人の食べやすい食事形態での提供や栄養状態の確認
支援相談　　：ご本人と家族の希望調査。在宅復帰に向けた各サービス担当者との連絡調整
【経過】各部署での対応の結果、体調も安定しADLも向上。在宅のケアマネとも連絡を重ね、在宅サービスを利用しながら、足りない部分は長女が手助けをすることを決め、入所後3ヶ月で在宅復帰をした。
【再入所について】退所後、ご家族より連絡あり。「在宅サービスを利用し本人も楽しそうに生活をしている。もう少し頑張って家で見たいが、夏場は本人の体調面で心配事が増えるのでその頃にまた施設利用がしたい。」という内容。ベッド調整等受け入れ態勢を整える。しかし、ご本人の体調が芳しくなくかかりつけ医へ相談し受診すると、そのまま入院対応となった。家族に了解を取り、入院先の地域連携や在宅のケアマネに連絡を取りご本人の状態と退院の可能性を確認し、病院での治療が終了後に再入所をした。
【再入所後の在宅復帰の課題】
1.入院を経て歩行器歩行となった。階段の段差をどのように越えていくか。
2.持病の悪化等で体調管理が難しくなっている。
【各部署での働きかけ】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

医療・看護・介護　：日常生活上の体調管理やを必要に応じた介助
リハビリテーション：週1回の個別リハビリと週1回の集団体操実施
栄養　　：ご本人の食べやすい食事形態での提供や栄養状態の確認
支援相談　　：ご本人と家族の希望調査。各サービス担当者との連絡調整

【経過】再入所時歩行器歩行への変更以外で特にADLに変化見られず。物忘れは増え、帰宅願望あるも会話にて落ち着く。上手くいけば、涼しくなった頃に在宅復帰が出来るかもしれないと思った矢先に、9月初旬から肉眼的血尿やコアグラ交じりの血尿が度々出るようになる。ご本人が心配されるため施設長より説明する。その内容を相談員から家族へ伝える。後日、施設長からの指示でかかりつけ医と連絡を取り、受診や入院の目安を確認。同時に家族の今後への希望も確認し、「積極的治療は希望しない。できることなら施設でお願いしたい」という旨を確認した。血尿や排尿時痛はあるが笑顔も見られる施設生活を送るも、11月19日の朝方から喘鳴・顔面浮腫著明・呼吸苦の訴えあり。施設長の診察後、かかりつけ医の病院へ連絡を取り、入院治療を依頼し退所となった。

【まとめ】

Aさんは入院後、残念ながら5日後にお亡くなりになる。入所当初から帰りたいと希望のご本人と、帰すことに不安の強いご家族の間で他事業所の力を借りながらにはなったが、不満や不安の少ない退所を進められたことは良かった。長期で在宅生活が続けられなかったことは残念な面であるが、再入所に際してご家族の希望や関係機関から情報収集により、何がご本人にとって良いことなのかを考える、相談員としてはいい機会となった。退所後に、ご家族と話す機会がありその際に「父はこの施設が大好きでした」という言葉を頂いた。この言葉を胸に今後も「寄り添う」ことのできる施設であり相談員として業務に励みたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R005] 在宅支援５

座長：谷口 理恵（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

9:32 ~ 9:40

[28-O-R005-05] 老健における「その人らしい生活」へのアセスメント

愛知県　○深瀬 希, 奥平 倫大 (介護老人保健施設おとわの杜)

【はじめに】おとわの杜は、愛知県豊川市にある強化型在宅療養支援診療所と重症心身障害児者施設を中心に医療、介護・福祉サービスを提供する信愛グループに属している。当施設は強化型・超強化型老健として在宅復帰に力を入れる一方、施設での看取りケアにも力を入れ、年間約20名の看取りを実施している。
平成30年度から令和２年度まで在宅復帰・在宅療養支援機能指標点数（以下指標点数）70点から80点代であった。令和３年から指標点数70点に届かない月が見られるようになった。令和5年度 70点を超えた月数が8ヵ月あったのに対し、令和6年度は4か月と落ち込んだ。在宅復帰にカウントできる利用者数は令和5年度46名だったのに対し令和6年度は28名となった。要因として新型コロナウイルス発生による入退所の制限や家族との交流の制限等があり、令和6年度は感染症クラスターが4回発生したことが挙げられる。これにより退所先は入院が増え、感染対応の為に自宅退所の延期や中止が発生した。安静によるADL低下も自宅退所の妨げになった。そこで利用者にとってよりよい生活ができる最良の選択肢が「自宅へ帰ること」以外にもあるのではないか、よりその人らしさを活かせる生活へ繋げる必要性があるのではないかと感じ検討を進めた。その中で指標点数の維持のヒントも探している。
今回、入所直後から利用者の今後の方向性について検討し、利用者、家族と職員の間で共有することで生活希望、目標を明らかにし、その利用者にとって最良と思われる方向性について検討する機会を持った。ACPの考え方を含めて老健として「その人らしさに寄り添った生活の場」を考えた退所先の検討をするための取り組み内容を報告する。

【対象】
（１）入所担当相談員、ケアマネ、看護職員、介護職員、ＰＴ・ＯＴ・ＳＴ、管理栄養士
（２）入所時に方向性の未決定・曖昧である利用者及びその家族
（３）入所時に利用者と家族の意向が合致していない利用者及びその家族

【方法】
（１）入所フロアの職員に対して老健の在宅復帰支援の役割、入所中に必要なケアの視点、老健から退所した先の生活（在宅、施設含む）等の勉強会を行い、退所後の生活について考える時間を持つ。
（２）入所前面談の前に相談員が各職種の確認事項を収集する。各職種が利用者について考えた受け入れができるようにする。
（３）入所後10日程、各職種担当職員がそれぞれの視点からアセスメントを行い、情報を共有して利用者のその人らしい生活、方向性について検討を始める。
（４）入所後２週間程度で家族カンファレンスを設定し、生活の様子、ＡＤＬ、リハビリの進捗状況や今後の見立てなどを各職種担当職員から伝える機会を持ち、家族との情報共有をはかる。家族に圧迫感を与えないよう少人数の職員で交代しながら実施した。
（５）家族カンファレンス後内容をフロア職員へフィードバックし、その利用者の入所中の目標や今後の方向性を施設内で共有し、多職種で同じ目標に向かってケアを行う。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【結果】
（1）入所担当職員への取り組みをして変化があった内容
・各職員が「その人らしさに沿った最良の生活の場」について考える機会を持てた。
・入所前に各職種の専門的な内容を聴取することができるようになった。
・各担当職員が利用者の全体像を把握しやすくなった。
・職員間でアセスメント内容を共有するための工夫が生まれた。
・入所担当職員が「その人らしさ」や「利用者・家族の希望や気持ち」に直接触れる機会が増えた。
職員の中から「A さんはこの施設を希望しているけれど、この施設の方が輝けると思う。」「B さんは家でどうやってトイレに行く予定？」など利用者のその人の生活を視野に入れた意見が聞かれるようになった。

（2）利用者・家族への取り組み
・在宅生活で家族ができる援助の具体的内容、在宅介護の心配事を聞き取ることができた。
・方向性が「わからない」家族には各職種のアセスメントに基づいて在宅復帰、グループホーム、往復型利用などを早い段階から提案することができた。
・家族から「本人の現状をしっかりと聞けてよかった。」「一度自宅へ帰ってみたい。」など前向きな意見を頂けた。

【考察】新型コロナウイルスの発生に伴い、数年間は施設内の利用者や職員と家族・在宅サービス提供者の間で直接会ってのコミュニケーションが取りにくい状態が続いていた。直接面会もできず、職員と家族との日常的な挨拶や雑談さえない状態であった。勤務年数の短い職員は「家族と直接話をする」ということが大きな壁となっていた。この取り組みの少し前に当施設の面会制限が解除され家族と入所担当職員が話すことができる様になった。カンファレンスを通して目標の共有ができることは、私たちにとって大きな一歩だった。家族の在宅介護の困りごとについて職員が共感できる時間を持てた場面もあり、信頼関係も作ることが出来たと考える。

【まとめ】当法人には在宅生活を支えるサービス事業所も多く、看取りの為に在宅へ帰ることが出来た利用者もいた。一方で「ずっとここにいたい」という利用者や家族もおり、本来の目的との相違があることも否めない。その人らしい生活、在宅復帰、在宅サービスを入所中から検討することで在宅復帰をより柔軟に展開できるのではないかと考える。
家族カンファレンスの実施を通して、職員がACPの考え方に沿った援助の一端を行うことができたように感じる。ACPについてより学ぶことで「利用者・家族と一緒に生活や療養について考えること」「その人らしく生活できる」ことを援助に繋げられる老健でありたいと思う。また、専門職が細かくアセスメントを行い、退所に繋げていくことができるようなアセスメント入所を進め、ケアマネや在宅サービス事業所へ情報提供をすることで、地域生活の要となれるように努めていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R005] 在宅支援５

座長：谷口 理恵（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

9:40 ~ 9:48

[28-O-R005-06] 独居継続困難事例への支援から学んだこと

鳥取県　○吉田 めぐみ[1], 米田 桂子[3] (1.介護老人保健施設仁風荘, 2.小規模多機能ホーム仁風荘, 3.在宅支援部)

１．はじめに
65歳以上世帯の80%以上が核家族や単身世帯の中、単身世帯は増加の一途を辿っている[1]。今回、小規模多機能ホーム（以後、小規模）で、自宅での独居生活が継続困難となったご利用者への支援を振り返り、当小規模の対応について検討したので報告する。
２．倫理的配慮
対象者へ研究の趣旨、個人情報保護について口頭にて説明し同意を得た。また医療法人養和会研究倫理委員会の承認を得た。
３．研究方法
１）方法：カルテ検索による後ろ向き事例検討
２）対象期間：令和X－6年10月から令和X年12月
４．研究内容
１）事例紹介
91歳　男性（6人兄弟の長男）　独居（持ち家）
主な疾患：脳梗塞後遺症、高血圧症、前立腺肥大症
青年期に罹患した結核の影響により体調不良となり、退職せざるを得ず自営となったが続かず、生活保護を受けるに至った。性格は、頑固で身内や他者の意見を聞き入れないところがあった。
自宅の1階は事務所となっており生活空間は2階であった。同じものがいくつもあり、捨てることがないため部屋には物が散乱していた。トイレや浴室は1階にあり常時階段の昇降が必要な環境であり、介入当初より自宅での生活はいずれ困難になることが想定できた。
２）支援過程
令和X－6年10月、自殺企図による精査入院をしていた精神科病院の退院を機にサービス利用が開始となる。開始時の介護認定は、要支援1であり自宅でのサービスのみを希望したため、運動をする目的を含め外出での買い物支援を2回/週とした。
令和X－2年2月に身元引受人となっていた弟が他界し生命保険を受け取ったことで生活保護が停止となる。同時に他の兄弟は一切の関りを拒否した。
支援内容は買い物同行、自宅の環境整備、その他生活全般の補助であった。買い物に同行している職員に怒声を浴びせることも多く、自分の見たい物のそばに人がいると「じゃま」「どけて」と大声で連呼し、探し物がないと店の文句を大声で言う等、周囲に気を配る必要があり毎回スムーズに行うことができなかった。冷蔵庫内には消費期限切れや腐った物も散見されたが「まだ食べられる」と怒り、後から腹痛や下痢をすることもあった。床には物が散乱し動線上にチラシやナイロン袋があっても片づけさせず、その後に転倒し助けを求めることも度々あった。
親族の支援が全くない状況の中、携帯電話の修理や機種変更、補聴器の修理、入退院の手続き代行、庭木の剪定手配、雨漏り始末等、全ての対応を小規模でせざるを得なかったが、限りある時間の中でそれらをこなすことは難しかった。この頃より本人へは事あるごとに居住場所の変更について話をした。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

令和X－2年12月に誤嚥性肺炎で入院した後の退院後、10日間小規模を連泊利用した。それまでは怒声や大声のため介入できない状況が度々あったが、施設利用の利便性を体感したことにより少しずつ理解を示すようになった。買い物支援と同時に自宅のごみ回収も行っていたが、これ以降消費期限切れの食料品も廃棄できるようになった。
本人へ心配していること、支援の意味・目的を明確に伝えるように努め、買い物も本人の好みを把握し、店内移動をスムーズにすることで苛立ちの軽減を図った。命に係ることや他者に迷惑が掛かるであろうことは根気強く伝えていった。
度々の転倒や体調不良、栄養状態悪化からの皮膚トラブルも見られ、令和Ｘ年5月には要介護２の認定を受ける。酷暑や大雨等もあり、8月からはサービス付高齢者住宅（以後、サ高住）への転居を目標に、4泊/週の利用とし体調管理と共に施設を利用することに慣れてもらった。本人は頑なに自宅での生活を希望していたが、事あるごとに心配していること、居住場所の変更を打診し続けた。
５．結果及び考察
小規模利用前は社会性に乏しく、他者と関わることなく自身で身の回りのことをしてきたが、ADLの低下に伴い介護サービスを受け、他者との交流を通じて心情が変化したと考える。頑なに独居生活を希望していたご利用者へ、根気強く説明を重ねることで3ヶ月後にはサ高住への入居を了承した。サービスの組み合わせ方や効果的な利用方法が高齢者本人へ伝わらなければ、ご利用者の意思決定支援や住み慣れた地域での生活を支援していくことはとても難しいことが分かった。
６．終わりに
独居生活においては、身体機能の維持や健康観察ばかりではなく、生活環境を整えることや生活全てへの支援が必要となる。頑なに独居生活を希望するご利用者を目の当たりにし、小規模としてできることには限界があるが、ご利用者が理解できるまで根気強く関わり、少しでも長く在宅生活が継続できるように今後も関わっていきたい。更に、介護支援システム等の見守りができる環境があれば在宅生活の限界値が伸びる可能性がある。今年度、導入される介護支援システムを有効活用し、制限のない支援を目指していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R005] 在宅支援５

座長：谷口 理恵（介護老人保健施設　大分豊寿苑）

9:48 ~ 9:56

[28-O-R005-07] 地域の皆さん！いつまでもお元気に！！

いきいき！わかわか！私たちがお手伝いします。

長野県　○大澤 健仁 (介護老人保健施設グレイスフル下諏訪)

【目的】地域の方々に「グレイスフルが地域にあって良かった」と感じていただける取り組みを行うことをテーマとして、タブレットを活用した認知症予防教室を地域に向けて広報し、開催すること。【対象・方法】毎月、会議を開催し、開催方法等の検討を重ねた。新型コロナウィルス感染症の発症により、ここ数年は地域に向けた介護予防教室を開催することができなかった。一部の施設職員を除き、地域住民と関わる機会も少ないことも踏まえて開催方法を考えた。教室名は各職員からアイディアを募り「いきいき！わかわか！教室」とした。年間2クール開催（8月、2月）、1クール目は全8回、2クール目は全4回、毎週金曜日、13時30分～15時の90分間、対象者は1クール目は施設近隣の区内在住者65歳以上とし、2クール目は下諏訪町在住の70歳以上の方とし、定員は20名、会場は1クール目はグレイスフル下諏訪、2クール目は下諏訪町総合文化センターの一室をお借りして行った。内容としては、専門職種による講座、運動、タブレットを使用したアプリの実施とした。参加者には栄養補助食品のサンプルをお渡しした。※専門職種の講座は、理学療法士によるフレイル予防、作業療法士による認知症予防、言語聴覚士によるオーラルフレイル予防、管理栄養士による食生活改善といった内容を行う。【結果】1クール目は当施設にて開催し、多職種が関わる機会を設け、2クール目は交通の利便性も勘案し町内の施設を利用した。1クール目は区内に回覧板を用いて広報活動を行ったが、参加者数も8名と少なかったことを受け、2クール目に向けては役場やコンビニなどにチラシを置き、新聞への広告掲載を行った。広報活動の成果もあり、2クール目は17名となり、より多くの方に参加をいただくことができた。参加いただいた方からは、他の参加者と会話が出来たことや、身体を動かす機会になって良かった、初めてタブレットを使い、最初は戸惑いもあったが楽しくできた等の好評の声をいただくことが出来た。また、教室に参加したことで、早朝のラジオ体操に参加するようになった、資料を見ながら家でも運動をやってみた、食生活に気を付けるようになったといった変化がみられたとの声もいただくことができた。開催後は、またやってほしい、次はいつやるのですか、またあればぜひ参加したいとの声を受け、2025年度も引き続き開催をしていくこととなった。各回の担当職員は、開催後に次回担当者へ引き継ぎを行い円滑に進めていけるようにしたものの、その回にしか参加しない職員もおり、進行や参加者への対応等に戸惑う場面もあった。2025年度の開催では、次回の担当者は自分の担当する回の前の回にも参加し、参加者の様子を見るなど工夫していきたい。【考察】タブレットの使用は初めての方も多くいる中で、参加者同士が相談しながら回を重ねるごとに操作性も上がっていた。講座内容に関しては、話を聞きながら資料に書き込む姿もあり、興味関心を持って聞いていただき、質問も飛び交いながら進めることができた。一方で、講座中心の回では、身体を動かしたかったとの声もあり、今後のプログラム編成の参考としていきたい。地域住民との接点をなかなかとる機会はなかったが、今回の取り組みで少しではあるが繋がりができた。当施設にある資源（人財）を地域に還元していけるようにと企画した「いきいき！わかわか！教室」だが、参加された方々の日々の生活に何かしらのきっかけや楽しみの機会の場となったことは大きな成果となった。今後も教室の開催を継続していくことにより、地域にお住いの方々がいつまでも元気にお過

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ごしになり、「グレイスフルが地域にあって良かった！」「何かあったらグレイスフルに相談しよう！」と頼られる施設であり続けたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R006] 在宅支援６

座長：前沢 孝通（介護老人保健施設グリーンホーム）

10:00 ~ 10:08

[28-O-R006-01]

老健が取り組む持続可能な作業としてのプロギング実践
―自己効力感と地域共生を育む多面的アプローチ―

山口県　○上谷 昌次 (医療法人松永会老人保健施設アイユウ)

10:08 ~ 10:16

[28-O-R006-02]

当施設における「地域貢献活動」への取り組み

宮城県　○菊地 良 (介護老人保健施設茂庭台豊齢ホーム)

10:16 ~ 10:24

[28-O-R006-03]

少子高齢社会を支える地域共生モデル
～介護施設の枠を超えた多世代交流の実践～

岡山県　○宮本 愛 (老人保健施設さくら苑リハビリセンター)

10:24 ~ 10:32

[28-O-R006-04]

超強化型老健への挑戦
在宅復帰支援への取り組みと実践

栃木県　○本間 奈実[1], 三浦 ミイ子[2] (1.老人保健施設白楽園, 2.老人保健施設白楽園)

10:32 ~ 10:40

[28-O-R006-05]

施設でのケアを在宅につなぐ相談員の役割

大分県　○三山 莉絵子 (介護老人保健施設大分豊寿苑)

10:40 ~ 10:48

[28-O-R006-06]

在所日数の短縮に向けた取り組み
～在宅復帰率・回転率・介護度の変化と効果～

長崎県　○辻野 智子, 榮 広高 (介護老人保健施設　サン)

10:48 ~ 10:56

[28-O-R006-07]

地域のニーズに応える超強化型老健をめざした取り組み
～断らない・あきらめない施設をめざして～

鳥取県　○足立 大樹 (介護老人保健施設仁風荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R006] 在宅支援６

座長：前沢 孝通（介護老人保健施設グリーンホーム）

10:00 ~ 10:08

[28-O-R006-01] 老健が取り組む持続可能な作業としてのプロギング実践
―自己効力感と地域共生を育む多面的アプローチ―

山口県　○上谷 昌次 (医療法人松永会老人保健施設アイユウ)

【背景と目的】
介護老人保健施設（老健）は,在宅復帰支援の中核的役割に加え,地域に根ざした施設として共生社会の構築に寄与することが期待されている.当施設では,SDGsの理念や介護予防の重要性を踏まえ,身体的・心理的・社会的健康の支援と地域とのつながりを包括的に促進する手段として,ゴミ拾いとジョギングを組み合わせた「プロギング（Plogging）」を実施した.
プロギングはスウェーデン発祥の持続可能なフィットネスであり,身体活動と環境保全という二重の効果に加え,参加者が「役割ある存在」として地域社会に関われることから,自己有用感や自己効力感の向上も期待できる.
また,教育現場においてもプロギングが有効なアクティブラーニングの手法として注目されており,若年層における身体的・社会的・環境的な意識の向上が報告されている（Martinez-Mirambellら，2023）.こうした知見は,世代を問わずプロギングがもたらす多面的効果の共通性を示唆しており,この取り組みにおける実感とも整合する.
【理論的背景と効果】
Bandura（1977）の社会的認知理論では,自己効力感が行動の発生や持続の重要な要因とされており,成田ら（1995）の研究でも年齢や状況に関係なく健康行動との関連性が示されている.また,地域で生活する健康高齢者の介護予防行動には,地域とのつながりや内的動機も影響することが深堀らの報告からわかる.実践においても,参加者からは「自分にもできる」「声を掛けられて嬉しい」「また参加したい」といった声が多く聞かれ,自己有用感や自己効力感の高まりが観察された.
さらに,伊藤（2019）は高齢者のボランティア活動における参加動機が活動満足感や生活満足度に寄与することを示し,山崎ら（2021）も余暇活動の頻度・種類と精神的健康や自己有用感の関連を報告している.これらの知見と照らし合わせ,プロギングは日常的かつ無理のない形で地域貢献と自己肯定感の向上を促進する実践といえる.
なお,身体機能面においてもPocoviら（2024）のRCTでは,ウォーキングを基盤とした個別的介入が腰痛再発予防に有効であることが報告されており,プロギングにおいても身体的エビデンスは裏づけられていると考える.
【まとめ・展望】
この作業は,地域包括支援センターや自治体との連携のもと,職員・地域住民など多世代の参加が得られ,地域の関係性が自然に深まる作業となった.また,単発のイベントにとどまらず,持続的な地域活動として定着してきている.下関市吉田地区においては,吉田まちづくり協議会が主催するプロギングイベントが開催され,地域の史跡を巡りながら清掃活動を行うという,文化・健康・環境美化が融合した形での実践となった.このような広がりは,老健が地域における健康・共生のハブとなる可能性を示唆するものであると考える.プロギングは,高齢者の身体的健康,精神的活力,そして地域との社会的結びつきを一体的に促進する「多面的地域活動」として有効である.老健が地域と共に健康と共生の文化を育むための実践モデルとして,今後さらなる普及と継続的展開

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

に取り組んでいきたい.

【参考文献】

1）成田健一他(1995）特性的自己効力感尺度の検討．教育心理学研究,43,306-314.
2）Bandura, A.（1977）Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change.Psychological Review,84(2),191-215.
3）深堀敦子他（2009）地域で生活する健康高齢者の介護予防行動に影響を及ぼす要因の検討．日本看護科学会誌,29,1,15-24.
4）伊藤順子（2019）高齢者のボランティア活動参加動機と満足感、活動から得た利益および生活満足度との関係．高齢者のケアと行動科学,24,42-52.
5）山崎幸子他（2021）高齢者における余暇活動の種類・頻度と精神的健康、自己有用感の関連．文京学院大学人間学部研究紀要,22,23-32.
6）N C Pocovi, et al.（2024）Effectiveness and cost-effectiveness of an individualised, progressive walking and education intervention for the prevention of low back pain recurrence in Australia (WalkBack): a randomised controlled trial,The Lancet,404:134-144.
7)Martinez-Mirambell, C., Boned-Gomez, S.,Urrea-Solano, M., & Baena-Morales, S.（2023）. Step by Step towards a Greener Future: The Role of Plogging in Educating Tomorrow’s Citizens. Sustainability, 15(18), 13558．https://doi.org/10.3390/su151813558
8)一般社団法人プロギングジャパン. https://plogging.jp/

【COI開示】

本発表に関して,開示すべき利益相反はない.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R006] 在宅支援６

座長：前沢 孝通（介護老人保健施設グリーンホーム）

10:08 ~ 10:16

[28-O-R006-02] 当施設における「地域貢献活動」への取り組み

宮城県　○菊地 良 (介護老人保健施設茂庭台豊齢ホーム)

【はじめに】
　2018年度の介護保険改正により、いわゆる加算型とされる以上の施設には「地域貢献活動」を行うことが必須とされた。当施設では以前から「出前講座」を中心に活動を行い成果を上げてきたので報告する。
【地域貢献活動】
　地域貢献活動とは「地域住民への介護予防を含む健康教室、認知症カフェ等、地域住民相互及び地域住民と当該介護老人保健施設の入所者等との交流に資するなど地域の高齢者に活動と参加の場を提供するものであるよう努めること」が求められている。
【当施設の取り組み】
〇出前講座
　当施設では2014年度より、地域に根ざした施設として地域住民とのつながりを深めることを目的に「出前講座」を実施している。これは地域包括支援センターや市民センター・民生委員等の依頼に基づいて施設職員を講師として派遣する事業である。依頼された団体から開催する講座の趣旨を伺いながら、当施設で協力できる講座の内容を提案し派遣する職員を選択するなど、企画の段階から関わるようにしていた。
　2024年度は2つの地域包括支援センターからの要請でリハ職員4名・管理栄養士3名・介護職員2名の延べ9名を派遣した。介護予防教室として主にフレイル予防を中心にリハ職員による「フレイル予防体操」「オーラルフレイルを予防しよう」、管理栄養士による「栄養とフレイル予防」、介護職員による「認知症について」などの講演を行った。また町内会から直接講演依頼があることもあり、「フレイル予防体操」ついての講演を行った。1回の講座で概ね20人程度の方々が参加され、参加した方々からは講演内容について概ね良好な意見が聞かれた。
〇出張ブース
　2022年度より市民センターなどで行われる地域のお祭りに地域包括支援センターと共同でブースを設け、フレイルについての健康チェックやアドバイスなどを行ってたが、それ以外の施設や介護についての話題や質問に対しても柔軟に対応できる機会として提供できたと感じた。
【当法人としての取り組み】
　当施設が所属している「公益財団法人仙台市医療センター」では2000年度より「地域健康講座」（出張講座）を仙台市全域及び富谷市地区などで開催している。
　「地域健康講座」は当法人内にある仙台オープン病院のホームページ上に御案内や申し込み方法・開講講座を掲示している。これらの講座はすべて無料で行っており、市民センターや公民館等での地域住民による学習の機会としての利用や企業内の健康増進・感染予防セミナーとしての利用など、希望に合ったものを選択してご利用頂いている。
　この「地域健康講座」に当施設「茂庭台豊齢ホーム」職員も2010年より参加している。内容は施設長による「親と自分の最後の迎え方」「楽々ダイエット」、リハ職員による「転倒予防」「ウォーキング」「腰痛・肩痛体操」や介護支援専門員による「介護保険制度」などであった。2024年度もリハ職員2名・介護支援専門員2名が各種業界団体の総会や市民センターなどの高齢者への学習の場にて講演した。会場の規模にもよるが参加者は20人から40人で、一番

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

多かった講演では60人を超えていたこともあった。こちらもアンケートの結果から知識の再確認や新たな知見の獲得など良好な反応が見られていた。

【考察】

「地域貢献活動」は我々が普段関わることが少ない元気な方々を対象として行われている。その為この活動を通して地域包括ケアシステムの中核を担う介護老人保健施設の機能を、多くの地域住民の方々に広報出来るというメリットがあると考えている。

また健康教室の講師として派遣される職員にとっても、介護保険を利用していない参加者の悩みやニーズを理解する機会となっている。また要支援・要介護とならないような働きかけについても再学習することができている。実際にこの活動を通してサービスの問い合わせや求人活動になっていることもあった。

近隣の住民の中には当施設があることは知っていても何をしている所なのか、どうしたら利用できるのかを知らなかった住民の方々に「茂庭台豊齢ホーム」とはどのようなところなのかを広報することがこの活動を通してできているという実感がある。

しかし参加者の中にはすぐ施設を利用しようと考える方は少なく、これらの取り組みにより介護老人保健施設が必要に迫られた時に相談できる選択肢となることが大事だと考えている。

【まとめ】

我々の施設では「地域貢献活動」が算定要件となる以前より同様の取り組みを行ってきた。それは地域に根ざした施設として地域住民とのつながりを深め、介護予防の周知、さらに職員の研鑽という目的もあり、それぞれ成果を上げることができた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R006] 在宅支援６

座長：前沢 孝通（介護老人保健施設グリーンホーム）

10:16 ~ 10:24

[28-O-R006-03] 少子高齢社会を支える地域共生モデル
～介護施設の枠を超えた多世代交流の実践～

岡山県　○宮本 愛 (老人保健施設さくら苑リハビリセンター)

少子高齢社会を支える地域共生モデル～介護施設の枠を超えた多世代交流の実践～
社会福祉法人岡山中央福祉会　老人保健施設さくら苑リハビリセンター　理学療法士　宮本愛

【目的】
岡山市東区は令和2年国勢調査にて高齢化率28.9%であり、2035年には35%を超えると推計されている。合計特殊出生率は1.3台前半と低く、4区で唯一の人口減少地域でもある。このような少子高齢化の進行により、地域包括ケアの維持には高齢者のみならず、多世代への関与が不可欠である。当施設は、児童から高齢者までを対象とした多世代連携による地域貢献活動を展開してきた。本報告では、交流を通じた地域福祉への効果と、老健施設が地域包括ケアの一翼を担う可能性を明らかにする。

【方法】
1.幅広い世代が交流し、地域の活性化を図る
1)地域と連携し、700人以上が参加するまつりを共同開催、2)地域の夏まつりにて、子供向けブースを出店、3)地域ボランティアとカツサンド350食販売 、4)地域で活動する団体を招待し、利用者との交流を目的とした演奏会を多数開催
2.地域高齢者と交流し、健康寿命向上を図る
健康寿命UPプロジェクトと称して、地域サロンや公民館にて多数活動（7か所以上）
(活動例)：健康寿命・栄養・認知症・介護保険や制度に関する講義、運動指導や体操教室、リハビリレクリエーション
3.児童と高齢者が交流し、児童に福祉を伝える
毎年地域の小学4年生を対象に、学校と連携して年間を通じた福祉教育カリキュラムを構築、公的機関との共同授業も実施
5月)福祉講義(地域包括支援センターと共同開催)、6月)高齢者・介護体験、9月)当施設で職場体験、11月)当施設利用者に向けた児童の発表会、2月)１年間の学び発表会、通年)下校時安全パトロール

【結果】
多世代による地域活動を展開した結果、当施設は「身近に相談できる場所」として地域住民の認知を高めた。「健康寿命UPプロジェクト」では、延べ100名以上の要介護認定前高齢者に対し健康づくりの機会を提供し、講義ごとに平均3件の相談が寄せられた。福祉教育では、児童から「福祉の仕事に関心を持った」との声が多数寄せられ、担い手意識の醸成が見られた。さらに、講義前には約53%だった児童の高齢者理解が、講義後には約95%にまで向上し、世代間理解が深まったことが示された。これらの交流活動を通じて、防災力や地域のつながりも強化され、当施設は福祉避難所としての信頼構築にも寄与している。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【考察】

本取り組みを通じ、老健施設が地域における「身近な相談窓口」として機能し始めており、早期相談や予防的支援、医療受診へ連携の役割を果たす可能性が示唆された。また、児童への継続的な福祉教育は、次世代の意識啓発や福祉人材の育成に寄与し、将来的な地域福祉基盤の強化に貢献する。これらの取り組みは教育機関や公的機関との連携により実現しており、「住み慣れた地域で最期まで暮らす」ことを支える新たな地域共生モデルとしての展開が期待される。一方で、現在の活動は施設周辺地域に限定されており、東区全体への展開には至っていない。今後の課題としては、より広範な地域連携の強化と持続可能な支援体制の構築が挙げられる。誰もが支え合いながら安心して暮らせる地域社会の実現に向けて、当施設は今後も多世代交流を深化させつつ、地域包括ケアの中核を担う存在としての役割を継続して果たしていく必要がある。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R006] 在宅支援６

座長：前沢 孝通（介護老人保健施設グリーンホーム）

10:24 ~ 10:32

[28-O-R006-04] 超強化型老健への挑戦

在宅復帰支援への取り組みと実践

栃木県　○本間 奈実[1], 三浦 ミイ子[2] (1.老人保健施設白楽園, 2.老人保健施設白楽園)

【はじめに】
老人保健施設 白楽園は、平成4年4月24日に開設され34年目を迎えました。人口約51万人を有し、近年LRT（次世代型路面電車）が開通した栃木県宇都宮市に位置している。当施設は令和元年８月に在宅強化型を取得。その後、令和4年４月より超強化型老健への転換に挑戦し超強化型を取得。令和７年６月度の在宅療養支援等指標では、在宅復帰率２０点、ベッド回転率２０点、入所前後訪問指導割合１０点、退所前後訪問指導割合１０点、居宅サービス5点、リハビリ職員の配置割合5点、支援相談員配置割合５点、要介護４または５の入所者割合３点、喀痰吸引の実施割合３点で81点と超強化型取得後初めての８０点越えとなり、現在も超強化型の維持ができている。又超強化型老健の目的は、多職種連携により在宅復帰支援を強化することであり、当施設でも在宅復帰率やベッド回転率の向上に努めている。当施設の取り組みと具体的事例を紹介し、多職種連携の重要性を共有するとともにその活動を報告する。
【目的】
超強化型老健の維持に向けた具体的な取り組みと、在宅復帰を実現した事例を通じて、支援体制とその効果を明らかにすることを目的とする。
【方法】
当施設では、以下の5つの柱に基づいて支援を実施している。
1.多職種連携と役割の明確化
医師、看護師、介護職、リハビリ職、相談員、管理栄養士、ケアマネジャーなどが連携し、専門的視点に基づきカンファレンスを実施。特に入退所時には居宅ケアマネジャーや地域の医療・介護資源との連携を重視し、入所から退所までの継続した支援体制を構築している。
2.リハビリの充実と家族支援
身体機能の改善に加え、自宅環境に即した訓練や介護指導を実施。退所前後の訪問で住環境を確認し、必要に応じて住宅改修や福祉用具の提案を行うなど、包括的な支援を行っている。
3.利用者家族へ在宅復帰の早期意識形成
入所前の面談時に在宅復帰支援の方針を丁寧に説明し、本人・家族と今後の方向性を共有。入所から3か月以内には面談を行い、リハ室、各フロアとも情報を共有。家族に来所して頂き、利用者本人や家族が、どの程度ADLの向上が見られれば在宅に戻れるか、現状報告や成果を報告し、意向を確認しながら在宅にむけた支援を行っている。また、復帰可能性や支援方針を検討する。
4.不安要素への対応と個別支援
本人・家族の不安や困りごとを丁寧に把握し、それに応じた福祉サービスや環境調整を提案。必要に応じて本人も同行した自宅訪問を行い、現実的な在宅生活をイメージできるよう支援する。在宅が困難な場合は、連携しているグループホームや小規模多機能施設（４施設）、その他有料老人ホーム、サ高住などその方のニーズに合わせた施設を選択していただき各施設と交渉することで期間在宅に結びつけている。
5.業務効率化と職員の意識統一

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

「在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価表」により進捗を可視化。週1回のスタッフ会議で周知徹底し効率的に支援を進める工夫を行っている。また、毎月ベッド回転率を職員全体で共有し、在宅復帰への共通意識を醸成している。

【事例紹介】

A氏80代男性（要介護３）

診断名：アルツハイマー型認知症、高血圧症、腰部脊柱管狭窄症、不眠症、便秘症

既往：過活動膀胱、前立腺肥大症、虫垂炎（手術）、白内障（両眼手術）、膝関節手術

下肢筋力低下によりリハビリ目的に入所された。本人は「自分はできる」と強く思い込んでおり、入所以前は通所リハやショートステイをほとんど利用ししていない。

入所後、時間の経過と共に帰宅願望が増し、他利用者への苛立ちが見られ、いつ帰宅できるのかと職員に詰め寄る様子も見られた。一方、妻は在宅介護に限界を感じていたが、本人に配慮し、本音を言い出せずにいた。この情報を居宅ケアマネジャーが共有してくれたことから、施設では本人と家族双方に寄り添った支援計画を立案した。リハビリ職と相談員が連携して自宅訪問を行い、生活動線や必要な福祉サービスを確認。また、施設内では自宅の砂利道に似た環境での歩行訓練を実施した。これにより、本人は「支援を受けることで在宅生活が維持できる」ことを理解し、福祉サービスの利用に前向きになった。妻も支援体制の整備により在宅生活への安心感を得ることができ、無事に在宅復帰が実現した。

【考察】

この事例から、在宅復帰を妨げるのは身体機能だけでなく、本人や家族の心理的な背景や価値観も大きく影響していることがわかる。特に、自立への強い意識を持つ高齢者に対しては、「支援＝自立を失うことではない」と伝えることが重要である。また、家族の「言えない本音」には、第三者が関わることが必要不可欠であり、多職種の連携がその支えとなったのではないかと考える。

本事例では、本人同行の訪問や具体的な訓練により、本人が現実を受け入れ、在宅生活を継続するために必要なサービスを利用した。それにより家族も安心して在宅生活を選択できた。今後もこうした取り組みを積み重ねながら、業務の効率化と職員間の意識共有を図り、超強化型老健としての役割を果たしていきたい。

【結語】

認定取得当初は、現場から「入退所人数が多く大変」との声が上がるなど戸惑いもあった。しかし、超強化型を維持することでハード面の整備（低床ベッド・センサーマット・クッションマット等）が進み、転倒防止と夜間巡視業務の効率化により介護の負担軽減にもつながっている。こうした具体的な改善を通じて現場の理解も進み、ケア品質の向上と働きやすい職場形成へとつながり、現在では施設全体が「超強化型への積極的な挑戦と維持」という目標に向かい、同じ方向を向いて取り組める環境が整ってきている。しかし、今後もさらに多職種間の情報共有や信頼関係の構築を念頭に置きながら、それらを施設全体に浸透させていきたいと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R006] 在宅支援６

座長：前沢 孝通（介護老人保健施設グリーンホーム）

10:32 ~ 10:40

[28-O-R006-05] 施設でのケアを在宅につなぐ相談員の役割

大分県　○三山 莉絵子 (介護老人保健施設大分豊寿苑)

【はじめに】
今回、症例とキーパーソンの夫は、ともに自宅復帰を強く希望していたが、夫の希望する自立した状態に至ることが困難なケースを担当した。夫の要望に対して共感的理解を示すことで信頼関係を築いて行った結果、介助が必要な状況でも在宅復帰を達成することができた。この結果には施設で行なっているノーリフティングケアを家族・居宅サービスにつなぐことが支援において重要であった。支援相談員の役割の再認識につながったため、以下に報告する。
【症例紹介】
70代女性。60代の時に関節リウマチと診断され、徐々に手のこわばりや疼痛、変形が出現していた。できる家事は行いつつ、訪問介護等を利用しながら夫と二人で生活していた。令和5年、外出先の店内で転倒し急性期病院に搬送。右大腿骨遠位端骨折の診断で入院となる。手術施行し、その後回復期病院に転院。自宅退院を希望していたが、夫は週3回透析に通っているため自宅介護への不安があった。自宅での介助が可能となることを目的として当老健へ入所となった。
【経過】
入所時のADLは、端座位保持は行えていたが、起居、起立、移乗は、股関節、足関節の疼痛により自身での動作は困難な状態であった。初回評価にて介護福祉士、理学療法士がケア方法を検討した。起居はベッドギャッチアップを調整することで自身で端座位までの可能であり、移乗はスライディングボードを使用して見守りから一部介助で行えることを確認した。排泄はトイレへの移乗が困難なため終日オムツを使用した。食事は自助具使用し自立していた。 荷重時に疼痛があるため、まずは安全に移乗し、座位の耐久性を向上することを目的として、段階的に離床時間を拡大するよう介入した。1か月後の夫との面談時に、疼痛の訴えがなく座位時間が延長している状態を説明したが、「まだ歩けるようにならないのか？」と現状に満足していない様子の発言があった。あわせて、急性期・回復期を経て以前の状態に回復しない事への不満や、自宅生活再開時に介助が必要になるかもしれないことに対する不安感が聞かれた。不安感に着目して傾聴することで、背景には前医にて福祉用具を使用しない人力での移乗介助を伝達されていたことが一因であることがわかった。夫の不安に共感しつつ共に解決策を探していく旨を伝え、現時点の症例の能力で疼痛が生じず、かつ夫が可能な介助方法を早期に伝達していく方針に切り替えた。併せて排泄はスライディングボードにて移乗できるよう、ポータブルトイレを使用して行うこととした。夫への現状報告と動作確認、課題の把握を行うため自宅訪問を調整した。夫へ歩行主体の移動はできないこと、そのため福祉用具と介護サービスを利用して生活することを提案した。自宅にて実際に夫へ介護方法を伝達し実践してもらったことで、夫からは「これなら家でもいけそう」と発言があった。その後、老健にて複数回夫への介助方法伝達の機会を設け、自宅生活再開への準備を整えた。本人、夫、居宅での担当ケアマネジャーとの面談を行い、サービス内容を検討した。スライディングボードなどを使用するため、在宅復帰後のケア内容については担当ケアマネジャーと細かく情報共有を行った。結果、訪問入浴と併せ夫の介助での生活が定着することを目的とした訪問リハビリテーションを利用することとなった。居宅サービスのスタッフに対しては直接介助方法を伝達するとともに、動画による情報共有を行っ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

た。
【結果】
退所後訪問で確認した結果、訪問入浴の支援を受けつつ、訪問リハにて夫の介助による起居、移乗、排せつが行えるようになっていた。夫からの介助負担は聞かれず、症例からも疼痛の訴えもなく、在宅生活が送れていることを確認した。
【考察】
今回の症例において在宅復帰が可能となったポイントとしては、(1)夫の不安の原因について詳細に確認できたこと、(2)自宅での介助力に応じた施設内でのケアを検討できたこと、(3)施設内でのケアを居宅サービスでも継続できたことの3点があげられる。今回の調整では夫の不安感を明確にしたことで、夫の可能な介助にて生活できる環境作りに焦点をあてることができた。夫は透析を行なっていることもあり、体力に不安を感じていた。その状態で人力でのケア方法を伝達されていたため、「妻が前のように動けるようにならないと帰ることはできない」との考えにつながっていた。当老健は、2020年より「ケアする人、される人双方に負担のかからないケア」であるノーリフティングケアを導入しており、在宅でも負担の少ないケアをより早期より実践するようにしている。この取り組みが夫の不安を軽減する要因になったのではないかと考える。また、居宅サービス調整時においても同様に夫の介助に焦点をあてたため、ノーリフティングケアや福祉用具の使用について理解のあるサービスにつなげることができたと考える。居宅サービスを調整するにあたり、福祉用具の導入に理解を得られずに難航するケースは多い。今回のケースでは、家族の不安を理解するためには共感が重要であり、共感から信頼へと繋がることが重要であることを学んだ。今後も施設ケアと家族、地域をつなぐ役割として、支援相談をより効果的に進めていけるよう取り組んでいきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R006] 在宅支援６

座長：前沢 孝通（介護老人保健施設グリーンホーム）

10:40 ~ 10:48

[28-O-R006-06] 在所日数の短縮に向けた取り組み
～在宅復帰率・回転率・介護度の変化と効果～

長崎県　○辻野 智子, 榮 広高 (介護老人保健施設　サン)

【目的】老健とは在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設・リハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う施設である。当施設は超強化型施設であるが、入所者の重度化や入所の長期化の課題を改善する目的で入所相談から退所後においての入所者・家族・地域の医療機関や在宅支援の連携を図り2021年度～2024年度において入所在所日数の短縮を実現した。在所日数の短縮に向けた取り組により在宅復帰率・ベッド回転率・介護度がどのように変化したかを報告する。
【取り組み】
・入所前後の医療機関、居宅介護支援事業所担当ケアマネージャーとの連携
・本人・家族の望む暮らしを実現するため、入所後早期に各職種と連携し目標設定および支援内容の検討
・初回面談でのリハビリ進捗状況の説明と退所後の生活についての検討や提案
・退所前に自宅訪問、退所前カンファレンスをおこない居宅支援事業所と連携
・入所が長期化している家族へ、面談を何度もおこない老健の役割について説明と理解を求め退所先となる施設等の情報提供、施設の複数申し込み
・退所後の通所リハ、ショートステイ、訪問リハによるリハビリの継続と反復利用による身体機能・認知機能の維持と介護負担軽減のフォロー体制強化
・居宅介護支事業所を訪問しリハビリ合宿についての説明
【結果】（期間2021年～2024年）
・在所日数（100床）：481→237.6（243.5日減）
・在宅復帰率：一般認知棟60.7→64.2（3.5%増）/ユニット55.6→80（16.5%増）
・回転率：一般認知棟：11.5→14.9（3.4%増）/ユニット8→18.1（11.1%増）
・介護度：（100床）3.36→3.08（0.28減）
・短期集中リハビリ月平均（100床）：538→983（445回増）
・1日平均単価（100床）：15,152→16,312（1,160円増）
【考察】
経営に対する影響については在宅復帰率・ベッド回転率・短期集中リハビリテーションの月平均回数1日平均あたりの単価すべてにおいて増加した
職員への影響については以前は、入所が長期化していることで職員のモチベショーン低下やネガティブな言葉が多くきかれていたが最近では入所時から在宅生活を見据え自宅に帰ることをあきらめないポジティブな言葉へ変化した。
今後の課題としてはリハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う施設を目指し在宅復帰・在宅療養支援のための地域拠点としての確立するため質の向上と地域の医療機関や在宅支援の連携の強化を引き続きおこなう。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R006] 在宅支援６

座長：前沢 孝通（介護老人保健施設グリーンホーム）

10:48 ~ 10:56

[28-O-R006-07] 地域のニーズに応える超強化型老健をめざした取り組み
～断らない・あきらめない施設をめざして～

鳥取県　○足立 大樹 (介護老人保健施設仁風荘)

【はじめに】近年、老健施設では医療依存度の高い方、認知症重度の方の相談が増加している。さらに、医療と介護の複合サービスの需要の高まりに伴い、専門的な介護が提供される介護老人保健施設（以下、老健）や介護医療院等へのニーズが増加している。そのような方が地域で安心して暮らすには、老健入所中から在宅を見据えた包括的な支援が必要不可欠である。その一方で、老々介護や単独世帯の増加によるご家族の介護力の低下や退所先確保の困難により、在宅復帰が進まない事例も多い。当施設「仁風荘」は、グループビジョンである「断らない・あきらめない施設」を実現すべく、重度者を受け入れながらも、在宅復帰率を維持しつつ、超強化型の継続取得を目指す取り組みを継続している。本報告では、老健における退所支援の実践と成果を通じて、地域のニーズに応える老健のあり方を考察する。【施設概要と背景】仁風荘は、ユニット型44床（4ユニット）、従来型56床（うち認知症専門棟40床）、計100床の施設である。ユニット型は個室であるため、退所後の生活への移行がスムーズであることや、サ高住や特定施設などとの利用料の差が少ないことで、退所先が見つかりやすく在宅復帰率、回転率ともに50%を超え継続して超強化型を算定している。一方で従来型では認知症専門棟のご利用者は認知症の自立度3以上であり、退所先が見つかりにくい状況であった。また、生活保護受給中など金銭的事情のあるご利用者もおられ、在宅系施設などへの退所調整も難しく在宅復帰率が50%に満たないことが課題であった。退所先が見つかりにくい現状について、ご家族が在宅復帰や今後の生活において解決すべき課題を十分に把握できていないのではないかと考えた。在宅復帰や施設退所においてご利用者やご家族の持つ課題を早期の段階で把握し、解決していくことで在宅復帰率が向上すると考え、以下の取り組みを行った。【取り組み内容】1.入所初期からの退所に向けたカンファレンスの実施　入所初期から退所を見据えた家族カンファレンスを早期に実施し、在宅ケアマネージャーへの参加も依頼。今までの本人の生活状況を丁寧に確認し、今後の生活における課題を明確化した。以降、月1回以上家族カンファレンスを実施。施設内での多職種カンファレンスを月1回（リハビリ、施設ケアマネ、支援相談員）、支援相談員間での部署会議（進捗確認、指標のシミュレーションなど）を週1回行い、退所支援計画の検討を進め在宅復帰の可能性を模索した。2.在宅サービスの積極活用、法人内事業所との体験会の開催。　看護小規模多機能ホーム（以下、看多機）小規模多機能ホーム（以下、小多機）、認知症対応型グループホーム（以下、GH）、シルバーデイケア、通所リハビリ、訪問リハビリ等を活用し、多様な退所先、在宅サービスを提案。ご利用者やご家族の不安を解決可能なサービス計画を提案した。退所支援として、看多機や小多機、GHの体験会の実施している。老健入所中のご利用者が、複合型サービスや地域密着型サービスを体験することで、ご利用者ご本人が退所後の生活やサービスについて理解ができること、受け入れ側がご利用者の状況を把握できることでスムーズな退所が可能となると考えた。3.重度者の在宅復帰支援のためショートステイ用の床を確保。在宅介護が不安なご家族に対し、無理のない段階的な在宅移行を可能とするためにショートステイを前提とした在宅サービスを提案した。要介護度が高く在宅生活の不安の強い方には、専用の床を確保し毎週4～5泊のショートステイ利用可能とすることで在宅復帰の負担軽減を図った。【結果】・各種指標の推移：（R4年度→R5年度→R6年度）　＜指標点数＞

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

66.16点→72.66点→74.0点　＜在宅復帰率＞48.17%→50.84%→49.4%　＜回転率＞7.62%→7.95%→9.31%　＜要介護4・5割合＞57.2%→58.5%→64.3% ＜退所総数＞50名→52名→60名・結果として指標の平均点数が向上し、R6年度は11ヶ月/1年を超強化型が算定できた（1か月猶予含む）。入所初期から退所を見据えた支援を継続して行うことで、退所総数を増加することができ回転率の向上につながった。・R6年4月から在宅復帰率50%以上を維持していたが、12月以降、コロナウイルスによるクラスターが発生し入退所が滞ったこと、体調悪化による転院者の急増や、自宅への退所予定者の退所延期が重なり、在宅復帰率が急激に低下した。【考察】全国の老健施設における要介護4以上の入所者割合は平均44%、認知症自立度3a以上は53.9%であるのに対し、当施設では要介護4以上が68%、認知症3a以上が90.5%を占める。注1）重度者中心の入所構成ながら、在宅復帰率50%以上を維持し回転率も年々改善できているのは、段階的な家族カンファレンスによる退所支援と多職種協働の成果と考える。今回の取り組みにより、「重度者でも在宅復帰は可能である」ということをご家族に認識いただき、職員間でも共有できるようになったことで、退所支援への前向きな姿勢や質の向上につながった。一方で、課題も明らかとなった。重度者の多い構成上、体調急変による急性期病院への転院や施設内での看取り退所が多く、在宅復帰率や稼働率に直接影響を及ぼしている。また、家族カンファレンスや会議が増え、ICTの導入やデジタルツールを活用し効率的にカンファレンスや会議を行う必要がある。【おわりに】老健施設には、高齢者の在宅生活を支援するという本来の役割がある。重度者であっても「断らない・あきらめない」姿勢で受け入れを行い、在宅復帰に向け支援を継続することが、地域のニーズに応える老健のあり方の一つであると再確認することができた。今後も、老健の機能を発揮し在宅復帰の可能性を追求していきたい。注1)厚生労働省：LIFE 全国データ（令和6年3月時点）（2025年7月閲覧）

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R007] 在宅支援７

菅俣 章治（介護老人保健施設大泉学園ふきのとう）

11:00 ~ 11:08

[28-O-R007-01]

老健発！保険外見守りサービスの立ち上げ

栃木県　○星野 泰世 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

11:08 ~ 11:16

[28-O-R007-02]

緊急ショートステイ受け入れにおける不安と失敗

埼玉県　○横山 直隆, 菅原 博征 (介護老人保健施設　鶴ヶ島ケアホーム)

11:16 ~ 11:24

[28-O-R007-03]

リエイブルメント支援における目標管理の重要性

山口県　○林 宗佑 (老人保健施設ハートホーム山口)

11:24 ~ 11:32

[28-O-R007-04]

地域医療連携の要となる老健を目指して

宮城県　○佐々木 美織, 長谷川 舞 (エバーグリーン・ヤギヤマ)

11:32 ~ 11:40

[28-O-R007-05]

「再会から再開へ」　地域を繋ぐ9階の物語

京都府　○林 海希, 上野 太志 (介護老人保健施設宇治徳洲苑)

11:40 ~ 11:48

[28-O-R007-06]

Instagramを活用した情報発信の取り組み

写真と動画で伝える老健の日常

愛知県　○内山 可南子, 米津 ゆう子 (介護老人保健施設さくらの里)

11:48 ~ 11:56

[28-O-R007-07]

みんなあつまろっさ！！

～地域貢献活動でつながる絆～

福井県　○森下 来夢, 平田 絵里香 (福井勝山総合病院附属介護老人保健施設)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R007] 在宅支援７

菅俣 章治（介護老人保健施設大泉学園ふきのとう）

11:00 ~ 11:08

[28-O-R007-01] 老健発！保険外見守りサービスの立ち上げ

栃木県　○星野 泰世 (介護老人保健施設やすらぎの里八州苑)

【はじめに】

高齢者の単身世帯は年々増加しており、2020年時点で65歳以上の単身世帯は全世帯の約20%を占めるに至っている。介護老人保健施設（以下、老健）は、在宅復帰支援を主たる役割とするが、近年は「独居であること」が退所後の大きな障壁となる事例が目立つようになってきた。身体機能や認知機能が改善し、必要なサービスを整えれば在宅生活は可能と判断されるケースであっても、家族が「一人では心配だ」と強く不安を訴えることから、退所を断念せざるを得ない状況がある。家族からは「毎日何らかの形で安否確認があれば」という声も多く聞かれるが、現行の介護保険制度ではサービス内容や提供回数に制限があるため、安否確認のみを目的とした連日支援は制度上想定されておらず、対応が難しいのが実情である。今後、さらに単身高齢者の割合が増加していくと見込まれる中、老健が地域における在宅復帰支援拠点としてその機能を維持していくためには、制度の隙間を補完する新たな支援の枠組みが不可欠であると考えた。当法人では、こうした課題に対応すべく、介護保険外での見守りサービスを立ち上げ、実運用を開始した。その結果、従来であれば在宅復帰が困難と判断された利用者が、家族の理解と本人の意向を両立するかたちで無事在宅生活を再開できた事例が複数認められた。本報告では、サービス設計の工夫と具体的事例を提示し、保険外支援の可能性と今後の展望について考察する。

【方法】

サービス導入に際しては、訪問主体の選定、提供時間の管理、契約手続き、緊急時対応、人員配置との整合性など、法的・実務的観点から多角的に検討を行った。全事業所の管理者と協議を重ねた結果、訪問介護事業所のヘルパーが、保険サービス提供の前後に保険外サービスとして安否確認を行う体制を構築した。サービスは利用者ごとの自費契約に基づき提供し、内容には訪問時の体温測定・体調観察・状況記録、異常時の家族またはケアマネージャーへの連絡などを明記した。訪問介護サービスとの時間的な明確な区分を徹底し、また保険外対応時には記録を別に取り、法令上の人員配置基準を下回らないようヘルパーステーション管理者が勤務調整を行った。さらに、連絡がつかない場合の対応フローも別途整備し、想定されるリスクに備えた。

【結果】

（事例1）

81歳、男性。要介護1。脳梗塞後遺症による右不全片麻痺を認めており、左膝関節骨折を契機にサービス付き高齢者住宅に入居されていた。本人が在宅復帰を強く希望し当施設に入所した。入所後のリハビリテーションにてADLは自立レベルまで回復しだが、遠方に住む家族が「独居生活への不安」から反対を示した。そこで、介護保険での訪問介護に加えサービスが入らない日には「保険外の見守りサービス」を提案。「毎日何らかの形で安否確認ができるなら」と在宅復帰に至った。現在も単身で在宅生活を継続している。

（事例2）

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

76歳、男性。要介護1。間質性肺炎を基礎疾患として有している中、誤嚥性肺炎を発症。偶然訪問したケアマネージャーが動けなくなっているところを発見し救急要請。医療機関に入院した。自宅退院困難のため当施設に入所後に、ADLは自立レベルまで改善した。通所サービスの利用で在宅復帰可能と思われたが、同居の次男より「連日の勤務で実質独居状態であり、今回のようなことがあると心配」と在宅復帰に後ろ向きであった。そこで、通所サービスを利用しない日に「保険外の見守りサービス」導入を提案。家族も了承し無事在宅復帰。現在も在宅生活を継続している。

【考察】

厚生労働省は、「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けては、介護保険サービスに加えて、保険外サービスの活用が不可欠である」という提言をしており、保険外サービスの普及を促進する立場である。しかしながら自施設の近隣においてはそのようなサービスはほぼ存在せず、在宅復帰の限界を引き上げるべく今回の取り組みを開始した。実際の成功事例を経て、新規サービスをゼロベースから立ち上げた意義を実証することができたと考えている。今回報告した2事例は、本人が強い在宅生活を望んでいたためそれが達成された際は非常に喜ばれ、ケアワーカーの一人として大きな達成感を得ることができた。

一方で、サービスの提供開始後に感じた課題も存在した。具体的には、緊急連絡先に連絡がつかず対応に迷う場面があったことである。幸いに、「施錠された状態で安否確認ができなかった」程度の報告であり、トラブルへ発展したケースは現時点までにない。しかしながら、実際の体調不良時などに対応が遅れる可能性があり、連絡がつかない場合の対応を事前に協議していくことが重要と感じた。また今回の事例のように、老健入所を経由することで自法人と家族の間に信頼関係の構築ができているか、を事前に評価することが最も肝要である。今回のような見守りサービスは、保険外であるがゆえに法的枠組みが曖昧であり、緊急時の対応や苦情発生時の責任の所在などの点で明確に規定されているわけではない。そのため、一度クレームに発展すると対応に苦慮することが予想されるからである。そのため、サービス提供にあたっては「自法人と利用する本人・家族と信頼関係が構築されているか」を判断して提案することが重要である。そのうえで、契約内容をいかに明文化し、家族とどの程度の合意を形成できるかが、安全かつ継続的な運用の鍵であると感じた。

このように課題は残されているものの、本サービスが無ければ在宅復帰を果たせなかった利用者がいることも実証され、介護保険外の柔軟なサービス提供はますます重要になると予想される。老健が制度の枠を越えて地域で果たせる役割を再定義し、法人全体での取り組みに発展させていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R007] 在宅支援７

菅俣 章治（介護老人保健施設大泉学園ふきのとう）

11:08 ~ 11:16

[28-O-R007-02] 緊急ショートステイ受け入れにおける不安と失敗

埼玉県　○横山 直隆, 菅原 博征 (介護老人保健施設　鶴ヶ島ケアホーム)

【背景と目的】
近年、地域完結型の医療介護の推進から介護老人保健施設による緊急ショートステイ（以下緊急ショート）の役割が注目されている。当施設ではここ数年、通所利用者や地域からの要請で緊急ショートの依頼が増えており、十分な体制が整わないままの受け入れに現場の職員は不安や戸惑いを抱きながら対応をしている。本調査では実際に緊急ショートを受け入れた職員の声を集め、受け入れの現状と課題、今後の対応について考察する。
【方法と対象】
令和3年から令和7年6月までの緊急ショートを対象とし、職員にはグーグルフォームを活用しアンケートを実施した。アンケート対象は入所職員３８名、相談員5名とし合計43名から回答を得た。
アンケートは3問
(1) 緊急ショートを受け入れる時の気持ちをお聞かせください（回答を1つ選択）
(2) 緊急ショートを受け入れる際に不安や苦労をしたことはなんですか？（複数回答可 自由記述）
(3) 受け入れた後失敗したことはありますか？（複数回答可 自由記述）
【結果】
期間中の緊急ショートの受け入れは総数32件で、そのうち18件 56%が当施設通所利用中であった。
令和3年 5件 通所利用の方4名
令和4年 4件 同上1名
令和5年 13件 同上8名
令和6年 7件 同上2名
令和7年 3件 同上3名
緊急ショートの利用理由
主介護者の入院・不在 16件 50% 、本人の体動困難 7件 22%
認知症による在宅困難 5件 16% 、虐待による一時的避難 2件 6%
冠婚葬祭による介護者不在 1件 3% 、精神不安定による家庭不和 1件 3%
(1) 緊急ショートを受け入れる時の気持ちをお聞かせください（回答を1つ選択）
・「仕事だから否応もない」（19件 37%）
・「家族のために話が来たら協力したい」（18件 35%）
・「緊急受け入れはできればしたくない」（10件 20%）
・「その他」（4件 8%）
(2) 緊急ショートを受け入れる際に不安や苦労をしたことはなんですか？（複数回答可 自由記述）
・「利用者の生活状況への不安」（34件 30%）
食事摂取状況や嚥下状態が不明で誤嚥が心配
排泄方法が分からず、トイレ誘導かオムツ対応か迷った

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

・「精神ストレス」（22件 19%）
突然の対応により通常業務に支障が出る
準備不足で適切なケアができない罪悪感
・「夜間対応への不安」（27件 24%）
夜勤者2名体制で対応しきれない
初対面で状態も分からない利用者を限られた情報でケアする恐怖感
・「介護現場での人手不足による不安」（24件 21%）
日中は会議やリハビリ業務と重なり人員のやりくりが困難
・「その他」（7件 6%）
自由記述なし
(3) 受け入れた後失敗したことはありますか？（複数回答可 自由記述）
・「適切な介助ができなかった」（25件 40%）
立位保持できない方を歩行誘導して転倒リスクを招いた
入浴を進めたが更衣動作が困難だった
・「適切な言葉選びができなかった」（14件 22%）
自由記述なし
・「利用者の名前を間違えた」（16件 25%）
名前の読み間違いで誤って別人のケア計画を使用
食事制限のある方に通常食を提供しかけた
・「その他」（8件 13%）
薬の種類や服用時間が書かれておらず投薬が遅れた
キーパーソンが不明で家族連絡ができなかった
【考察】
アンケート1.2の結果から、受け入れる際の気持ちは「仕事だから否応もない」37%、「家族の為に協力したい」が35%で合わせると72%となり受け入れに対して前向きな意見が多かった。また、不安な面については「利用者の生活状況への不安」が34件で30%となっており「精神ストレス」は22件で19%であった。この二つ設問では「情報がない為対応がわからなかった」との記述が多くみられた。情報不足のまま受け入れが行われる事によって不安、ストレスとなっている事が推測され、また「夜間対応への不安」に対する返答が24%で、緊急時・夜間の人員不足への不安があるところに加え「介護現場での人手不足による不安」が21%となっており、普段より人員不足を感じている現場で更に緊急ショートが重なると時間や手間が多くかかるためスタッフは負担を強く感じていることも推測される。アンケート3では、実際のインシデント・アクシデントを当事者がどう感じているか、印象に残っているかを問われている。実際に、転倒リスク・服薬管理・名前間違え・食形態不備などが起きており、その原因について事前情報が不足している為と感じていることが分かった。以上により、実際に介護している現場のスタッフは受け入れに対して前向きに考えているが、事前情報がないことが不安や戸惑いの一番の原因と感じていると思われる。
【今後の取り組み】
緊急ショートでは時間に限りがあるため情報が不足することは免れない。極力緊急にならないようにすべきである。今回の調査では、「家族の入院予定だったが相談が遅れた」「体調悪化を数日前から見ていた」など予測可能なケースもあった。早期に相談があれば計画的な受け入れに切り替えられた可能性がある。今後はリスクの高い利用者を抽出しケアマネとの連携により緊急の受け入れを減らす体制整備を図っていきたい。また、制限時間内にできる限りスムースに情報が共有できるよう事前に情報の優先順位を決め、緊急時の情報の標準化をすべきと考える。近年ではAIの発達によりある程度限られた情報からもリスク分析などが可能となることも推測されるのでＩＣＴの活用も必要と考える。夜間や休日でも必要情報を確認できる体制を整備することも望ましい。職員間の連携強化と意識づけも重要である。毎日の申し送りや定期カンファレンスを活用して「地域支援」としての意味を再認識し、緊急ショートを「やりがい」に変える環境にできたらよいと考える。
【最後に】
実際に緊急ショートを利用した家族から「助かりました」「ありがたかった」と言う感謝の声

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

が多数寄せられたことが、職員にとって大きな励みとなっており、今後も安全で安心できる緊急ショートの受け入れシステムを構築したいと改めて感じた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R007] 在宅支援７

菅俣 章治（介護老人保健施設大泉学園ふきのとう）

11:16 ~ 11:24

[28-O-R007-03] リエイブルメント支援における目標管理の重要性

山口県　○林 宗佑 (老人保健施設ハートホーム山口)

はじめに通所リハビリテーションの果たす役割は、機能訓練のみならず、利用者の在宅生活継続に向けた生活支援としての側面が強く求められている。その中で注目されているのが、「生活行動の再獲得」を目的としたリエイブルメントの視点である。リエイブルメント支援では、短期間で集中的に支援を行い、利用者の生活行動や役割の再獲得を目指す支援方法であるが、単に目標を数値化するのではなく、「その人らしさ」や「望む暮らし」を軸に支援計画を立てることが本質である。当施設では、通所リハビリテーションを週1回・全12回提供し、毎回の通所時に利用者との個別面談を中心とした目標管理支援を実践している。また、生活の実態把握と目標設定の調整のため、月1回の訪問支援を組み合わせている。本報告では週1回の面談を軸にした短期集中型通所・訪問サービスの取り組みについて、その有効性と実践上の示唆を報告する。目的通所リハビリテーションにおいて、週1回の面談による継続的な目標管理を軸に据えたリエイブルメント支援が、利用者の生活機能・行動変容・意欲向上に与える影響を検討する。方法対象は要支援者と事業対象者に認定された方で、いずれも身体機能や生活意欲の低下、外出機会の減少がみられた。支援内容は以下の通り：1.通所リハビリテーション通所リハビリテーション：週1回×12回（約3か月）2.個別面談：毎回30分程度（理学療法士・作業療法士が実施）3.訪問支援：月1回×3回（1回60分）4.中間・最終カンファレンス（担当ケアマネジャー）面談では、利用者の生活史や価値観、「本当にやりたいこと」に焦点を当て、目標設定と在宅での取り組みを設定。本人の語りに基づく振り返りを実施したうえで、柔軟に目標設定を変化された。訪問支援では生活の実態把握だけでなく、家族との自宅での過ごし方や役割など情報共有を実施することで、面談内容の整合性を図る支援を実施した。結果「本当にやりたいこと」の一部が再び実現可能となり、生活行動や役割の再獲得、行動の変化が確認された。定期的な面談により、次のような効果が得られた。1.面談を通じて、自分自身の希望に改めて気づく機会が生まれた。2.「話を聞いてもらえる」という実感が、信頼関係の構築と行動意欲の向上につながった。3.数値目標でないことで、小さな変化に対しポジティブフィードバックによる達成感を得ることができた。4.訪問支援により、生活の場での支援の必要性や環境課題（交通手段など）も具体的に把握できた。結果として行動変容が小さな成功体験につながり、支援終了後も「もう少し続けてみたい」「やればできる事が分かった」など前向きな発言が多く聞かれた。考察本取り組みでは、数値化された明確な目標ではなく、本人の語りや価値観を尊重した目標の設定が、生活再構築の支援として有効であったことが確認された。特に、週1回の面談を通じた振り返りと共有のプロセスが、利用者の内発的動機づけや行動の継続に強く影響したと考えられる。高齢者の生活支援においては、数値的で期限付きの目標がプレッシャーとなり、行動意欲を阻害する場合もある。今回のように、本人の「やってみたい」という小さな希望を拾い上げ、支援者と対話を重ねながら柔軟に支援を継続することで、目標達成の実感や生活行動の再開が実現しやすくなった。また、訪問支援との組み合わせにより、通所だけでは見えにくい課題を捉えることができ、支援の質が高まった。通所機能を通じて地域生活を支える役割を果たす上で、週1回の面談を中心としたアプローチは有効かつ現実的な支援モデルと考えられる。今後の課題として支援期間が約3か月と短期間であることから、生活行動が再開された直後に支援が終了するケースも見られた。支援後のフォロー体制の構築や地域サービスへのスムーズな引き継ぎを強化する

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ことが、持続可能な在宅支援の鍵となる。さらに、面談の中心を本人の自発的な語りに据える支援では、認知機能の低下などで語る力に差がある利用者に対して代替的なアプローチ（行動観察、家族からの情報収集など）を組み合わせる柔軟さが求められる。以上のように、通所リハビリテーションにおけるリエイブルメント支援の可能性を示した一方で、面談支援に要する人的・時間的コストの課題や継続支援に向けた体制整備の必要性を浮き彫りにした。支援の質を維持し、現場で無理なく継続可能なモデルの構築を目指し、制度・人材・連携体制の整備を進めていくことが求められる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R007] 在宅支援７

菅俣 章治（介護老人保健施設大泉学園ふきのとう）

11:24 ~ 11:32

[28-O-R007-04] 地域医療連携の要となる老健を目指して

宮城県　○佐々木 美織, 長谷川 舞 (エバーグリーン・ヤギヤマ)

【はじめに】
　近隣病院へ毎月訪問し対話をしていく中で、リハビリを希望しているが医療行為がネックとなり、受け入れ可能な施設が限られ困っているという声が各々から聞かれた。その現状を踏まえ、老健だからこそできる生活リハビリと医療ケアこそが当施設の強みとなれば、地域の人々が住み慣れた場所での生活を続けることに貢献できるのではないかと考えた。
【目的】
　2018年の介護報酬改定より、超強化型老健施設として在宅復帰・在宅療養支援等指標を維持してきた。現在、当施設には経鼻経管栄養や点滴、酸素投与が必要な方など、医療依存度の高い利用者が入所している。要介護4.5の重症度は毎月45～50%を維持しており、ターミナルケアを開始した利用者は10名前後で推移している。急変リスクが高い利用者が多く入所しているものの、毎月の転院件数は昨年度で平均2名であり、在宅復帰率60%を維持することができている。
　本研究では、超強化型老健となった2018年と昨年度の所定疾患施設療養費（以下、所定疾患）算定件数や救急病院からの受け入れ件数、ターミナルケア件数を比較し、現在では当たり前に重度者を受け入れることができるようになったその取り組みを報告する。
【方法】
　近年、救急病院では入院期間が短くなっており、スピーディーな退院調整が必要なため、早急に受け入れ可能な施設を探すことが増えている。当施設では医療依存度の高い方や、ターミナルに近い方を受け入れるために、即日の受け入れをしている。そのスピードに気持ちが追いつかない利用者・家族の想いを汲み取り、安心して入所していただけるよう、継続が必要な医療行為や病状の見通しと、家族への説明の内容を確認し、面談を実施している。経鼻経管栄養や酸素投与、点滴等の医療行為が必要な利用者を毎月受け入れ、施設医師が施設内で内服薬変更調整や必要な治療を行っている。
　入所当日には面談を実施し、病院からどのような説明を受けているか、家族の受け取り方を確認した上で、施設で何ができるか、どのように対応していくかを一つひとつ説明する。その後1～2週間を目安に面談し、経過報告や老健施設で様々な医療ケアができること、それによって治療だけではない、自宅に近い環境だからこそ生活の質を維持できることを説明し、再度意向を確認する。急変リスクが高くなる前から、少しずつ心の準備ができるよう、今後の人生をどこでどのように過ごしたいか、細目に面談を実施し、タイムリーに施設内治療や早期のターミナルケアを開始する。
　さらに、紹介元の病院へ受け入れ後の治療内容や状態、在宅復帰に繋がった事例などの経過報告を行い、施設でできることを知ってもらい、困った時に相談しやすい顔の見える関係性が築けるよう努めている。
【結果】
　2018年度と昨年度の所定疾患・救急病院からの受け入れ・ターミナルケア件数をそれぞれ比較し、所定疾患の件数は2018年度7件、昨年度14件、救急病院からの受け入れ件数は2018年度33件、昨年度48件、ターミナルケア件数は2018年度10件、昨年度27件となっており、全項目において増加していることがわかった。特に、所定疾患とターミナルケア件数については、2倍以上

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

の数値となっている。

【考察】

以上の結果から、医療依存度の高い利用者を即日受け入れ、病院と顔の見える関係性を築いてきたこと、積極的な施設内治療やタイムリーな面談実施をしてきたことが、職員の医療介護ケアのスキルアップにつながり、受け入れの幅を広げ、所定疾患やターミナルケア件数増加につながったと考えられる。

2018年以降、重度者の受け入れ実績を積み、早期に面談を繰り返し実施してきたことで、利用者の生活の質を大事にして施設で何ができるかを提案する考え方が全職員に根付いてきた。当初は少しでも状態変化があれば、受診や救急搬送を望む職員が多かった。しかし、施設医師の治療で利用者が元気になっていく姿や、面談で「本人らしく過ごして欲しい」という家族の想いに触れ続けてきたことで、「自分達の安心」ではなく、「本人にとっての安心」を軸とした考え方が広まっていった。環境の変化が生む利用者への負担を考え、自宅に近い環境の老健だからこそできるケアがあると感じるようになった。その実感が職員の相手の立場にたった考え方を育み、結果的に医療介護ケアのスキルアップに繋がったと考える。

近隣の病院からは「エバーグリーンさんなら何とかしてくれるかと思って」と相談をいただくようになった。他では対応が難しいと言われた相談を受け続けてきたことが、当施設の受け入れの幅を徐々に広げていった。病院ではどのようなニーズがあるのかを把握し、当施設ではどのような医療対応やケアができるのかを知っていただけるよう、病院へ足を運び続けたことで、顔と名前が分かり合って相談し合える関係性を築くことができたと感じている。それが結果的に、地域の人々が住み慣れた場所で、生きがいや楽しみを持って生活できることに繋がっていくのではないかと考える。

今後も地域の病院と自宅を繋ぐ中間施設として、やりたくてもやれなかったことが叶えられる、住み慣れた場所でしたい生活が続けられる地域づくりに貢献できるよう、利用者の想いに寄り添った支援をしていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R007] 在宅支援７

菅俣 章治（介護老人保健施設大泉学園ふきのとう）

11:32 ~ 11:40

[28-O-R007-05] 「再会から再開へ」　地域を繋ぐ9階の物語

京都府　○林 海希, 上野 太志 (介護老人保健施設宇治徳洲苑)

【はじめに】

当苑では「地域に愛される施設づくりを目指します」を施設理念に掲げているが、新型コロナウイルス感染症の影響以前のボランティアとの交流は施設職員によるレクリエーション活動のみに留まり、活発とは言えなかった。今後の老健運営において「地域貢献活動」は不可欠であり、コロナ感染症の分類が2類から5類へと移行した現在、閉ざされていた地域との交流を再開し、地域貢献活動の一つとしてボランティアの受け入れを再開したので、その取り組みを報告する。

【目的】

今回の取り組みを、単なるレクリエーション提供にとどめることなく、来苑されたボランティアにも当苑を知ってもらう機会とし、将来的に介護サービスを選択する際や困り事の相談先として当苑を思い出してもらえるような関係づくりを目指した。また、アンケートと聞き取りを通じて、地域住民が当苑に期待する役割やつながりの形を明らかにし、今後の地域貢献活動の方向性を探ることを目的とした。

【取り組み内容】

1.期間：令和7年3月初旬～6月下旬

2.方法：全職員周知のため、役職者会議で取り組み内容の説明を行い、協力を得た。

イベントの開催に利用者の入浴時間が重ならないように他フロアの協力を得て調整を行った。介護職員が窓口となり、社会福祉協議会のボランティア担当者に連絡調整を行い、宇治市内にて活発に活躍されている以下の３団体を招致した。

・令和7年4月30日：尺八・琴による演奏（12名来苑）
・令和7年5月28日：ウクレレ演奏・フラダンス（11名来苑）
・令和7年6月11日：大正琴による演奏（7名来苑）

各回とも13時30分から約1時間、レクリエーション室にステージを設けて開催した。レクリエーション終了後に入所までの方法や老健と他の介護保険施設との違いについて相談員より説明した。

また、ボランティアへの施設に関するアンケートを実施後に、アンケートを基に意見交換の場を設けた。

【アンケート結果】

・対象者：ボランテイア28名
・年齢構成：40～60歳 1名、60～80歳 21名、80歳以上 6名

問　　当苑の存在を以前から知っていたか
回答　・以前から知っていた　35%(15名)　・知らなかった　65%(28名)
問　　相談員の説明を受けて今後当苑に自分また家族が入所したいと思うか
回答　・入所したい　35%(15名)　・どちらとも言えない　50%(22名)　・入所したくない　15%(6名)
問　　今後、当苑に期待する地域貢献活動について（複数回答）
回答　・介護予防・健康教室の開催：42%（18名）

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

・認知症カフェ・サロンによる施設の開放：28%(12名)
・専門職による出前講座：23%(10名)
・地域の幼保・小中学校との交流：7%(3名)

自由記載

1)　施設に関する意見

・何かあった時に相談しやすい窓口がほしい
・家族に施設入所が必要なので相談したい
・老健と特養の違いがよく分からない
・ボランティア活動を通じて介護の現場を知り今後の参考にしたい
・居室から見える景色が良かった
・こんな施設があるのなんて知らなかった
・今は入所の必要性を感じていない

2)　地域交流に関する意見

・ボランテイアの受付を継続してほしい
・高齢者専門のマンションに住んでいるので、オムツ交換教室を開いて欲しい

【考察】

ボランティアに対するアンケートからは、「当苑の存在を知らなかった」や「入所希望に関して、どちらとも言えない」の理由として「自分や家族が今は必要としていないのでわからない」と率直な意見が多数を占めていた。一方で「もし何かあったときに相談したい」「介護のことをもっと知りたい」との意見があり、地域住民が「今すぐに必要ではないが、将来の備えとして信頼できる相談先を求めている」という結果であった。

当苑がある京都府宇治市では、令和３年の要介護・要支援認定者は10,912人（認定率19.6%）であったが、以後増加の一途をたどり、令和22年には13,505人(認定率23.8%)と人数、割合共に増加することが見込まれている。介護を必要とする高齢者が増加する中、ボランティアとの交流を継続し、施設の窓口や相談方法などの情報を発信することで、必要時に当苑の事を思い出してもらえる関係づくりが可能と考える。

さらに、今後遭遇する自身や家族の問題への対象として介護予防教室・健康教室や専門職の出前講座の開催を望まれている声もあり、老健の多職種の専門性を活かした活動の場を施設外へ広げていくことも求められている。

また、認知症カフェ・サロンによる施設の開放を求めている意見もあり、施設が単なる情報発信にとどまらず、「学びの場」「つながりの場」としての施設を望まれていることが確認できた。

今回のイベント開催による施設の活性化はもとより、ボランテイアの方が、開催時間まで待っている利用者の負担を考え、自主的に準備を早く進める気遣いや、誕生日のお祝いなど随所に楽しませる為の工夫が施されていた。毎回利用者は、目を輝かせ、拍手喝さいの中、幕は引かれ、日頃私達が行っているレクリエーションと比較にならないものであり、職員が見習うべき姿勢を再認識する事ができた。

【まとめ】

今回の取り組みでは、地域住民が施設に期待される役割や、再開された交流の大切さを明確にすることが出来た。今はまだ、地域との扉が開かればかりであるが、今後、ボランティアが希望する継続的なボランティア受け入れ制度の構築を行い、介護予防教室や健康教室が行えるよう模索している。

また、受け入れるだけではなく、当苑からも交流に出向く形の出前講座や、地域の祭りへの参加などを視野に入れた地域貢献も目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R007] 在宅支援７

菅俣 章治（介護老人保健施設大泉学園ふきのとう）

11:40 ~ 11:48

[28-O-R007-06] Instagramを活用した情報発信の取り組み

写真と動画で伝える老健の日常

愛知県　○内山 可南子, 米津 ゆう子 (介護老人保健施設さくらの里)

【はじめに】
当施設では、これまで広報誌やホームページ等を通じて情報発信を行ってきたが、発信頻度や内容の制限から、施設の雰囲気や日常の様子を十分に伝えることが難しかった。また、施設に対して「閉鎖的」「どのような場所かわかりづらい」といった印象を持たれることも少なくなかった。そこで、利用者やご家族、地域住民、ケアマネジャー、就職希望者など多様な対象に向けて、施設の雰囲気や日常の様子を効果的に伝えるため、Instagramを活用した情報発信を開始した。

【取り組みの概要】
2023年2月にInstagram運用ガイドラインを定め、投稿ルールや使用機器、個人情報の取り扱いについて書面にまとめ、広報活動を安心して行うことができる体制を整えた。
個人情報取扱い同意書を見直し、写真や実名入りの作品をインターネット上に掲載する可能性があることを追記し、再度同意の確認を行った。
Instagramの投稿内容は、行事食、レクリエーション、利用者作品、屋上菜園、専門講師による活動など、施設の雰囲気や日常の様子が伝わる内容を選び、印象的な写真や動画を１枚目にして、楽しく明るい雰囲気を伝えるよう工夫した。また、投稿内容が特定の部署に偏らないよう調整し、施設全体の活動をバランスよく紹介することとした。
Instagramアカウントの周知には、QRコード付きのチラシや広報誌、月間予定表などを活用し、多くの方に見てもらえるようにした。

【成果と反響】
運用開始後、利用者や家族、ケアマネジャーなど多くの肯定的な反応がみられた。
利用者からは、運動会の投稿を見て「私の足があんなに早く動いているなんて驚いた！」と笑顔で話されるなど、思いがけない自分の一面に喜ばれていた。県外に住む娘さんから「インスタを見たよ」と連絡があったことを嬉しそうに職員に話された方もいる。更新を毎日楽しみにして、自らInstagramのアカウントを作った方や、「遠くの家族に見せたい」と作品を持ってきて投稿を希望される方もいた。
家族からは、「元気な姿が見られて安心した」「更新を楽しみにしている」「遠方の家族にも紹介した」といった声があった。「いつ、うちのおじいちゃんがインスタに載るか家族で楽しみにしていました。載せてくださってありがとうございます」と声をかけてくださる方もいた。
ケアマネジャーとの情報共有にも有効で、サービス担当者会議の中でInstagramの投稿を紹介した際には「施設での自然な様子が伝わって安心できた」「家族への説明資料としても役立つ」との評価が得られた。「Instagramを見てとても楽しそうな施設だと思った。自分の担当利用者に紹介したい」と新規利用の問い合わせもあった。
就職希望者からは「施設のインスタを見て、雰囲気や取り組みに共感し、見学を希望した」との声もあり、採用活動の面でも一定の成果が得られた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

職員の意識にも変化が表れ、「良い表情が撮れたのでぜひ投稿してほしい」「次は別の部署の様子も紹介したい」といった投稿への協力がみられるようになった。

【考察】
Instagramを活用することで、施設の雰囲気や利用者の様子、職員の働く姿などを視覚的に伝えられるようになった。
個人情報取扱い同意書の見直しにより、モザイク加工をせずに利用者の表情を写した投稿が可能となり、表情豊かな日常や多様な活動の臨場感をより明確に届けることができた。
利用者は、自身の姿や作品が紹介されることに喜びを感じ、家族との交流のきっかけにもつながっている。家族にとっては、施設での様子を知ることができる安心感や信頼感につながっていると考えられる。
今後も内容や更新の工夫を重ねながら、より多くの人に施設の魅力が伝わる発信を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R007] 在宅支援７

菅俣 章治（介護老人保健施設大泉学園ふきのとう）

11:48 ~ 11:56

[28-O-R007-07] みんなあつまろっさ！！
～地域貢献活動でつながる絆～

福井県　○森下 来夢, 平田 絵里香 (福井勝山総合病院附属介護老人保健施設)

【初めに】
少子高齢化が続く中、市内の高齢化率は約40%と高値を示し、高齢夫婦世帯の割合は約70%になっている。当施設は、3年前から地域貢献隊として地域の高齢健康促進事業の活動に参加してきた。高齢者の買い物支援事業だけではなく、市町村における認知症予防事業の活動に参加し、地域の方の介護の相談や、認知症予防体操、脳トレなどを通じてふれあい、交流を深めてきた。その結果、地域貢献隊の活動が地域の高齢者の健康・機能維持ができ、当施設の認知度・利用者数の大幅な増加にも貢献できたのでここに報告する。
【対象】
(1)買い物支援：市内在住の高齢者で、一人で買い物に出かけることが困難な方（例：老夫婦・独居・お店が遠方で車のない方など）
(2)認知症カフェ：市内のショッピングモールに来られたお客様（年齢層は問わず興味を持ってくれた方）
(3)認知症フェア：福祉健康センターのイベントで興味を持ってこられた子ども・大人・高齢者の方々
(4)(5)健康教室「あゆの会」・健康サロン：併設病院を利用されたことがある地域の方々
【方法】
広報誌や併設病院のSNSを通じて、地域貢献隊の活動内容を掲載し、地域に発信する。
参加する職員は、当施設名が記載されたTシャツを着用し、地域のボランティアに参加した際には、パンフレットを配布し介護サービスの内容を知ってもらうなど施設のPRを行う。
参加された地域の方に、毎回アンケートを実施し、得られた意見を地域貢献隊の活動内容や関わり方の改善に活かしていく。
主な活動内容:（(1)初年度～　(2)(3)2年目～　(4)(5)3年目～）
(1) 買い物支援: 地域の買い物に困難を抱える高齢者を対象に、買い物の付き添いや代行を行う。買い物終了後、体操やレクリエーションを行い、地域の高齢者と交流を図る。
(2)認知症カフェ「つながるカフェ」: 地域包括支援センターが主催するカフェでは、物忘れが気になる方やそのご家族、認知症に関心のある方が気軽に集まり、悩み相談や交流できる場であり、そこで脳トレ体操やレクリエーションを行う。
(3)認知症フェア: 地域包括支援センターが主催し、市民の皆様に認知症への理解を深めていただくことを目的としたイベントに参加し、脳トレ体操やレクリエーション・脳トレプリントの配布を行い、市民同士の交流を促進する。
(4)健康教室「あゆの会」: 併設病院の医師が定期的に開催する健康講座。医師による講義の後、チームメンバーが講義テーマに沿った体操を行い、交流を図る。
(5)地域・病院内健康サロン: 地域住民や病院来院者を対象に、脳トレ体操などを行う。
【結果】
地域貢献隊の発足時は、買い物支援事業のみの活動だったが、市の職員から好評を得て、認知症カフェや認知症フェアなどのオファーをもらうことができた。また、併設病院からも声がかか

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

り、健康教室や健康サロンにも参加することができた。
(1)買い物支援：毎年合計120人の参加（月10人/1回）
(2)認知症フェア：１回目100人参加。2回目140人参加
(3)認知症カフェ：最初の年４回参加（30名/1回）　次の年　年6回参加（30名）
(4)あゆの会：年2回参加（20名/1回）
(5)健康サロン：年2回参加（15名/1回）
〈参加のべ人数〉１年目：約120名、2年目：約340名、今年度：約510名
自分たちで考案した体操は、地域の参加者から高い評価を得ることができた。活動には、健康維持や交流を目的として継続的に参加される方が多く、日頃から身体を動かすことや仲間とのつながりを大切にしている様子が見られた。そのような参加者から、「毎回参加したい」との声が多く寄せられるなど体操を通じて楽しさや効果を実感してもらえた。
【考察】
当施設は認知症フェアや併設病院のイベントに積極的に参加し、広報誌やSNSに通じて地域貢献活動の周知を図ってきた。特に、当施設で考案した体操は、高齢者の認知機能低下の予防に役立ち、地域住民から高い評価を得た。体操やレクリエーションを通じた継続的な参加は、健康維持や交流の場として多くの高齢者にとって楽しみや生きがいとなっており、在宅生活の維持にも好影響を与えている。これらの取り組みは、当施設の認知向上や将来的な利用促進にもつながると考えられる。
【結論・まとめ】
地域の活動に参加することで、人と関わる機会や会話が増え、外出のきっかけにつながる。また、「行く場所」や「決まった予定」ができることで、生活リズムが生まれた。
今年度の地域貢献活動の参加者（約510名）の方々と関わる中で、参加者だけでなくそのご家族との接点も増え、施設の利用申し込みにもつながった。また、市内の高齢者の方々と直接関わることで、在宅での生活における課題を直接把握できるようになり、介護サービスの視野を広げる機会を得ることができる。
地域との連携強化は当施設の大きなアピールポイントとなり、利用者数が増え、地域貢献活動の実績を積むことで、施設の超強化型算定要件を満たし、施設の機能をさらに向上させることができる。
【今後の展望】
今後は隣の地域でのイベント参加や、自主イベントの開催を通じて活動の幅を広げ、さらなる知名度向上に図り、これからも地域との交流を継続し、地域に根差し、地域から愛される介護老人保健施設を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R008] 在宅支援８

座長：石水 一八（介護老人保健施設アイリス）

13:00 ~ 13:08

[28-O-R008-01]

家族と二人三脚の在宅復帰支援

家族面談を通じて

山口県　○大田 泰絵, 尾崎 大輔, 松冨 章代 (医療法人博愛会介護老人保健施設ぺあれんと)

13:08 ~ 13:16

[28-O-R008-02]

入退所者動向の分析から超強化型老健の運営を考える

福岡県　○牛島 寛文[1], 坂本 沙織[1], 高橋 奈月[1], 濱津 新[1], 矢野 浩二[2] (1.伸寿苑, 2.医療法人共和会　小倉リハビリテーション病院)

13:16 ~ 13:24

[28-O-R008-03]

アンケート調査から見えたハーモニーこがの強みとは

京都府　○中西 凜朗, 蛇持 智大, 加藤 いづみ, 中村 和佳奈 (介護老人保健施設ハーモニーこが)

13:24 ~ 13:32

[28-O-R008-04]

通所リハビリテーションからみた介護者支援の必要性

通所リハビリテーション利用者の利用目的から検討

大阪府　○下村 武貴 (箕面市立介護老人保健施設)

13:32 ~ 13:40

[28-O-R008-05]

老健と地域密着型サービスとの連携

埼玉県　○中村 晋平 (介護老人保健施設みぬま)

13:40 ~ 13:48

[28-O-R008-06]

家族と目指す在宅復帰

～もう一度家族で一緒に暮らす為に～

東京都　○前田 俊也 (介護老人保健施設デンマークイン若葉台)

13:48 ~ 13:56

[28-O-R008-07]

地域の認知症予防セミナー継続的実施による効果と課題

2014年からの取り組みを通じた実践報告

茨城県　○阿部 昌樹, 野沢 天子, 許 表勝, 蜷川 政夫, 保科 龍一 (公益財団法人取手市健康医療福祉事業団　介護老人保健施設　緑寿荘)

13:56 ~ 14:04

[28-O-R008-08]

リハビリ専門職による通いの場への関わりとその意義

島根県　○土井 勝就, 藤井 勉, 山崎 晃, 藤間 丈司, 野田 聡美, 堀越 亮太 (公益財団法人取手市健康医療福祉事業団　介護老人保健施設　緑寿荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R008] 在宅支援８

座長：石水 一八（介護老人保健施設アイリス）

13:00 ~ 13:08

[28-O-R008-01] 家族と二人三脚の在宅復帰支援

家族面談を通じて

山口県　○大田 泰絵, 尾崎 大輔, 松冨 章代 (医療法人博愛会介護老人保健施設ぺあれんと)

【はじめに】
　介護老人保健施設（以下、老健）の役割は、利用者の在宅復帰を支援し、住み慣れた地域や自宅で暮らし続けたいという思いを実現することにある。この役割は、有料老人ホームやグループホーム、特別養護老人ホームなど他の施設にはない、老健ならではの特性である。しかし、実際には利用者が在宅生活を希望しても、家族の不安や反対が原因で在宅復帰が困難となることも少なくない。そうした背景を踏まえ、当施設ではご家族との関係性に着目し、在宅復帰支援に向けた取り組みを進めることとした。
【目的】
　本発表では、在宅復帰支援において「家族の理解と協力を得ること」を目的に、定期的な家族面談を導入した経緯と実践内容、そしてその成果について報告する。
【方法】
　(1)期間：2021年2月～
　(2)種類：1)入居前2)初回3)定期4)退居前5)退居後
　(3)対象：入居者約90名(時期によって変動有)の家族
　新規入居の家族には、入居前の相談時や契約時に説明し参加への同意を得た。入居中の家族には全員に初回の家族面談を実施し、今後定期的に家族面談に参加していただきたいことを説明し同意を得た。面談は支援相談員が進行し、参加職種は目的や利用者の状態に応じて調整している。所要時間は30分程度で、遠方のご家族にはZoomやLINEなどのオンラインツールも活用している。入居前の面談では、老健の役割として在宅復帰を支援する施設であることを説明し、在宅での生活状況やご家族の希望・目標を確認する。初回面談は入居後2週間を目安に行い、各部署の担当者紹介や、入居後の様子、ケアプランと在宅生活の方向性が一致しているかの確認を行う。定期面談は状況に応じて1～3ヶ月ごとに実施し、ケアプランの見直し、ご家族からの意見聴取、今後の方向性の確認などを行う。退居前の面談では、在宅支援を担うケアマネジャーや福祉用具業者などの外部サービス事業者も交えて、退居後の生活に向けた具体的な支援策について協議する。退居後の面談では、自宅での生活が始まった後の困りごとや不安を確認し、必要に応じてケアマネジャーと連携して再調整を図っている。
【結果】
　今回の取り組み以前は、在宅復帰の可能性が高い方や状況報告が必要な方を中心にカンファレンスへの参加を呼び掛けており、家族面談件数は2020年度月平均7件だったが2021年度以降は月平均35件に増加した。在宅復帰率に関しては2020年度平均が32%であったが、2021年度以降は50%～60%に向上した。
【考察】
　在宅復帰率の向上の背景には、家族面談を通じて得られた信頼関係と情報共有の積み重ねがあると考える。面談では利用者の思いや希望を関係職種と家族が共有し、家族の不安や悩みに寄り添う姿勢を大切にした。また、老健の機能や在宅サービスの具体的な提案も行い、繰り返し説明することで家族の理解が深まった。さらに、在宅生活における課題ばかりに焦点を当て

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

るのではなく、利用者のできていることや生活の中での良い点にも着目し、それを積極的に家族に伝えることで安心感と前向きな気持ちを引き出す工夫も行っている。こうした多面的な支援が、家族の在宅復帰への意欲を高めることにつながったと考える。

【まとめ】

家族面談を定期的に実施することにより、家族との信頼関係が構築され、在宅復帰に対する理解と協力が得られやすくなった。在宅復帰率の向上は、施設全体での支援体制の成果であり、家族支援の重要性を改めて実感している。今後も在宅生活が難しいケースに対しても根気強く家族と向き合い、丁寧なコミュニケーションを重ねながら、家族支援の一手段として家族面談を継続していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R008] 在宅支援８

座長：石水 一八（介護老人保健施設アイリス）

13:08 ~ 13:16

[28-O-R008-02] 入退所者動向の分析から超強化型老健の運営を考える

福岡県　○牛島 寛文[1], 坂本 沙織[1], 高橋 奈月[1], 濱津 新[1], 矢野 浩二[2] (1.伸寿苑, 2.医療法人共和会　小倉リハビリテーション病院)

【目的】
　H29年の介護保険法改正を機に老健は今まで以上に地域でのくらしを支えるための在宅復帰・在宅療養支援の役割が明示された。しかし、入所者の高齢化、多疾患化等々、入退所者動向に変化がみられている。今回、R1年からR6年の6年間の入退所者動向を分析し、今後、支援相談員として入退所に関する他機関連携及び病床管理について、社会情勢を鑑みた対応を再考したい。
【対象】
R1年からR6年の間に紹介のあった者1478名及び退所者1087名
【方法】
1.利用者状況（年齢、相談日、紹介元、入所日、退所日、退所先、入所日数）
紹介元は自宅、併設病院、急性期、治療後入所、回復期リハ、生活期、地域包括ケア、施設の8分類
退所先は自宅、在宅系施設、施設、病院、その他の5分類
2.施設運営状況（薬剤費用、キャンセル率、キャンセル理由、平均入所待機期間、稼働率、回転率）を専用エクセルシートより収集し、これらデータを年度比較し傾向を分析
キャンセル理由は他施設入所、方針変更、医学的管理困難、家族都合、病状変化・死亡、高額薬価、内部連携、その他の8分類
平均入所待機期間は「紹介状作成日～到着日」、「到着日～資料作成日」、「作成日～検討会議日」、「検討会議日～入所日」までの平均期間を算出、そのうち「到着日～資料作成日」と「作成日～検討会議日」の平均期間を足した日数を当施設理由の待機期間と定義
【結果】
　年齢は85歳以上の割合がR4年以降、5割以上となり、平均年齢も増加傾向であった。薬剤費用はR1年平均5,170円からR6年平均8,805円と上昇していた。
　紹介経路は治療後入所がR3年16件/6.7%からR4年40件/16.8%に増加、以降R5年38件/4.8%、R6年27件/12.7%と10%以上を維持していた。また、地域包括ケアがR5年36件/14.0%からR6年43件/20.2%に増加していた。紹介元から自宅、施設を除く医療機関からの紹介はR3年71.0%と最低値、R4年75.2%と最高値であった。入所経路も同様の傾向がみられた。
　退所先別入所期間（中央値）では、施設はR5年178.5日と最低値、R4年249.5日と最高値となり、約6ヶ月以上の入所期間であった。在宅系施設はR4年117.5日と最低値、R6年196.5日と最高値となり、約4ヶ月以上の入所期間であった。自宅はR2年95日と最低値、R5年119日と最高値となり、約3ヶ月以上の入所期間であった。病院はR3年67日と最低値、R4年123日と最高値となり、約2ヶ月以上の入所期間で病院の入所日数が短い傾向にあった。
　キャンセル状況に関し、キャンセル率はR4年14%と最低値、R2年25.6%と最高値であった。キャンセル理由の上位は例年他施設入所が30%～40%、次いで医学的管理困難が20%～30%、3番目に方針変更が13%～20%を占めていた。
　さらに紹介元別のキャンセル理由では回復期（86件）が最も多く、他施設入所の理由がR1年6件、R2年12件、R3年7件、R4年7件、R5年7件、R6年7件と例年上位を占めていた。次いで急性

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

期（49件）では医学的管理困難の理由がR1年5件、R2年8件、R3年3件、R4年1件、R5年5件、R6年0件と他の理由よりも多い傾向にあった。3番目の自宅（39件）では方針変更の理由がR1年1件、R2年2件、R3年2件、R4年3件、R5年3件、R6年2件と他の理由よりも多い傾向にあった。

平均入所待機期間については「紹介状作成日～紹介状到着日」ではR2年最短1.2日、R6年最長2.3日。「紹介状到着日～検討会議資料作成日」ではR3年最短1.3日、R1年最長4.5日。「検討会議資料作成日～検討会議日」ではR4年最短1.6日、R2年最長3.1日。「検討会議日～入所日」ではR1年最短8.5日、R2年最長10.3日であった。

当施設理由による平均入所待機期間はR1年平均7.5日からR4年3.4日に短縮し、紹介状作成日から入所日までの平均期間はR1年19.4日からR4年14.6日まで短縮した。

紹介元別の平均入所待機期間は、治療後入所がR1年12.5日、R2年5.9日、R3年6.4日、R4年6.0日、R5年6.5日、R6年6.5日で他の紹介元に比べ短い傾向にあった。一方、回復期リハがR1年25.4日、R2年21.7日、R3年25.7日、R4年24.8日、R5年26.0日、R6年27.2日で他の紹介元に比べ長い傾向にあった。

稼働率はR1年92.6%で最高値となり、以降80%後半で推移した。R5年90%台に戻り、R6年91.4%であった。

回転率はR1年15.8%で最高値となり、以降13%台で推移した。R5年14.4%と上昇したが、R6年12.5%であった。

【考察】

結果より、入所者の高齢化、薬剤費上昇等から多疾患化が推測され、入退所状況より医療機関からの紹介が7割強を占めていた。また入所後、短期間で転院する状況があり、医学的管理が必要な者が増加していると思われた。さらに、紹介元別キャンセル状況より急性期からの紹介を、医学的管理困難を理由に受け入れていない現状があり、この点からも医学的管理が必要な者へのニーズがあると思われた。

また、待機状況から治療後入所の対応は待機日数も短く、対応出来ていると思われるが、回復期リハからの紹介では待機期間が長期化しており、かつキャンセル理由も他施設入所が多い状況があり、待機期間を短縮し、紹介元のニーズに応えるべく対応が必要と思われた。

今後も医療機関から老健へのニーズは益々高まると予測する。地域でのくらしを支えるための在宅復帰・在宅療養支援の役割を担いつつ、医学的管理が必要な対象者への対応が超強化型老健に求められていると認識する。「医療ニーズの高い対象者の受入れ」と「早期に受入れる対応」、さもするとこの相反するニーズに対応していくことは容易ではない訳で、当然、病床管理においても稼働率の低下、回転率の上昇等々に大きく影響を及ぼすと考える。

今回、病床管理及び他機関連携の要として機能すべく支援相談員の役割として、医療機関に対し、互いの現状を理解できるよう、今まで以上に顔の見える連携に努めていくことが重要と考える。そして、まずは役割や機能の周知を図っていくことから始めたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R008] 在宅支援８

座長：石水 一八（介護老人保健施設アイリス）

13:16 ~ 13:24

[28-O-R008-03] アンケート調査から見えたハーモニーこがの強みとは

京都府　○中西 凛朗, 蛇持 智大, 加藤 いづみ, 中村 和佳奈 (介護老人保健施設ハーモニーこが)

【はじめに】
　ハーモニーこがは京都市伏見区にある老健施設で同区内には12か所の老健施設がある。ここ数年毎月30件程度の入所相談があり年間稼働率は92～93%を維持しているが、安定した入所相談の背景が明確化されていない。そこで、今後の施設運営及びサービスの改善の参考のために1)施設職員への内部調査、2)居宅介護支援事業所への外部調査を用いて「施設の強み」と「関係機関が評価している点」の一致状況を分析し明らかにする。
【調査方法】
1)施設内部への調査概要
・目的：施設職員が認識している強みを確認する
・対象：施設内の専門職
・期間：2025年6月20日～24日
・方法：紙媒体
・回答：34件
・アンケート内容
　施設で働く中で感じるハーモニーこがの強みを教えて下さい(自由記述式)
『結果概要』
　ご利用者に対する支援の中で特に在宅生活を意識したリハビリ、「その人らしさ」を尊重した個別ケアが多くを占めた。職員の関係性では職員間の情報共有がしやすく「多職種連携」がキーワードとなっていた。
　一方、日々ご利用者と関わる専門職からの回答が多いため家族支援や費用面での意見は少なかった。
2)居宅介護支援事業所への調査概要
・目的：地域ニーズを把握し今後の施設運営及びサービス改善の参考にする
・対象：伏見区、南区を対象に過去3年間に入所相談のあった居宅介護支援事業所のケアマネジャー（18事業所）
・期間：2025年7月8日～16日
・方法：GoogleForm・FAX(紙媒体)
・回答：26件
・アンケート内容
　1)利用履歴について
　2)紹介頻度について
　3)紹介時の背景・ニーズ(複数選択可)
　4)利用前に期待していたこと(複数回答可)
　5)利用後に「良かった」「助かった」と感じた点(複数回答可)
　6)今後、当施設に期待する役割(複数回答可)
『結果概要』
　「利用履歴」に関しては「長期入所」、「短期入所」、「どちらもある」の三項目を設定し

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

た。その中で「どちらもある」が48%と多くを占める結果となった。
　その中で『紹介時の背景・ニーズ』の設問では「家族のレスパイト」が長期入所、短期入所共に90%以上の回答があり、次いで「在宅生活を見据えたリハビリ」が長期入所では50%、短期入所では35%と高い結果となった。
　その後の経過として『利用後に「良かった」「助かった」と感じた点』では長期入所は「自立支援・生活リハビリ」が55%、「家族への情報共有」、「その人らしさを尊重する支援」が共に50%、短期入所では順に57.9%、68.4%、47.4%という結果となった。
　また「今後、当施設に期待する役割」では長期入所、短期入所共に「緊急時の受け入れ体制整備」が70%以上、「入所までの迅速な対応」に関しても長期入所が63%、短期入所が44%と高い結果となった。
　一部、自由記述欄からは「入所中の自立支援や個別ケアの可視化」や「日曜日の入退所の受け入れ」「コロナ感染症等への感染症対策の強化」に関する要望も見受けられた。
【考察】
1)内部、外部評価の一致
　調査結果から、当施設が取り組んでいる「個別ケア」や「在宅生活を見据えたリハビリ」について、施設職員が認識している強みと地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーからの評価が一致している事が明らかとなった。内部・外部両方の視点で同様の評価が得られた事は、施設内での日々の支援が地域ニーズに対して充足している結果といえる。
2)高評価の背景
　特に高い評価を受けた「自立支援・生活リハビリ」「その人らしさを尊重する支援」に関しては質の高いリハビリや個別性を重視したケアが求められていることがわかる。こうした評価の背景には入所前の家屋調査や訪問に相談員だけでなく他専門職が同行し、ベッド周辺の環境や手すりの位置、段差の高さ、動線といったご利用者の生活スペースやリズムを細かに把握し、入所中のリハビリにその情報を反映させる事で出来るだけ在宅に近い馴染みのある環境でリハビリが可能になっている。また細かく生活歴を確認することで嗜好に応じた飲酒の許可、持参されたおやつの提供など、個別性に配慮した柔軟なケアを実践し施設でもQOLの維持に努めている。これによりADLの維持・向上が図られ、スムーズな在宅復帰が可能となっている。また実際に在宅復帰前にも訪問を行い、ご利用者の自己決定支援及び家族、居宅ケアマネジャーと情報共有を行い、専門職が評価を行う場を設けている。これらは相談員だけでなく他専門職も「顔の見える関係づくり」が可能となり、信頼関係の構築にもつながっていると考える。
3)今後の課題
　「家族のレスパイト」を目的とした利用が長期、短期入所共に9割を超える結果となった。このことから施設周辺の地域において在宅生活を担う家族への支援が強く求められている事がわかる。しかし、この地域ニーズに対しては「今後、当施設に期待する役割」にて多く回答が寄せられた「緊急時の受け入れ体制整備」「入所までの迅速な対応」が当施設の課題といえる。
　一方で、施設内において課題とされている「家族への情報共有やコミュニケーション」については、今回の調査において高評価が得られている。一部自由記述欄にあったように「入所中の支援内容の可視化」や「日曜日の入退所の受け入れ」、「感染症対策のさらなる強化」といった具体的な要望も寄せられているため当施設で検討し、改善課題に関しては可能な部分から対応することが望まれる。
【まとめ】
　当施設の強みと利用ニーズは概ね一致していた。特にリハビリ、個別ケアの積み重ねは関係機関との信頼関係の構築に繋がっており、その結果超強化型老健の継続ができている。
　今後さらに当施設の強みを「可視化」し、地域に対して発信していくことで安定した入所相談の維持と、新たな信頼関係の構築につながっていくと考える。今後も変化する多様な地域ニーズに応えていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R008] 在宅支援８

座長：石水 一八（介護老人保健施設アイリス）

13:24 ~ 13:32

[28-O-R008-04] 通所リハビリテーションからみた介護者支援の必要性

通所リハビリテーション利用者の利用目的から検討

大阪府　○下村 武貴 (箕面市立介護老人保健施設)

【目的】社会福祉協議会（以下，社協）とは地域福祉を進めることを目的とした社会福祉法人である．箕面市社協は高齢者や障害者の在宅生活を支援するために訪問介護，通所介護，介護老人保健施設の運営などを行っている．高齢者の増加に対応すべき仕組みの整理として，縦割りだったシステムを改め，医療・介護・生活支援・介護予防・住まいを包括して一体的に支援する地域包括ケアシステムの構築が提唱されている．介護老人保健施設は地域包括ケアシステムの中核を担う施設である．今回は当施設通所リハビリテーション利用者の利用目的を調査することで，在宅生活を継続する上でどのようなことが必要であるかを検討した．
【方法】当施設通所リハビリテーション利用者において在宅から来られる72名を対象に利用目的，利用年数，短期入所利用歴，介護度を抽出した．利用目的は通所リハビリテーション利用申し込み用紙に記入された家族介護負担軽減・入浴機会をレスパイト，外出機会・機能維持向上・認知症予防をリハビリと分類した．利用年数は利用開始期間から１年未満，１～２年，２～３年，３～４年，４～５年，５年以上に分類した．短期入所利用は当施設利用歴の有無で分類した．介護度は通所リハビリテーション利用者の現在の介護度を抽出した．利用年数，短期入所歴，介護度ごとに利用目的を分類しそれぞれの割合を算出した．
【成績】利用年数ごとの利用目的において１年未満はレスパイト79%・リハビリ93%，１～２年はレスパイト55%・リハビリ95%，２～３年はレスパイト55%・リハビリ100%，３～４年はレスパイト33%・リハビリ89%，４～５年はレスパイト80%・リハビリ100%，５年以上はレスパイト55%・リハビリ82%であった．通所リハビリテーション利用者の当施設短期入所利用の割合は44%であり，短期入所の有無別の利用目的において利用歴有はレスパイト78%・リハビリ91%，利用歴無はレスパイト43%・リハビリ95%であった．介護度ごとの利用目的において支援２はレスパイト20%・リハビリ100%，介護度１はレスパイト32%・リハビリ100%，介護度２はレスパイト56%・リハビリ89%，介護度３はレスパイト73%・リハビリ100%，介護度４はレスパイト100%・リハビリ71%，介護度５はレスパイト89%・リハビリ%78であった．
【結論】利用年数に関しては，年数に関係なく利用者の概ね半数はレスパイト目的であり，ほぼ全員がリハビリ目的であった．短期入所歴に関しては，利用開始時よりレスパイト目的での通所リハビリテーション利用者が多く，短期入所歴に関係なくリハビリ目的で利用していた．介護度に関しては要支援の利用者は介護予防として利用のためレスパイト目的は少なく，また介護度１の利用者に関しても予防的な目的での利用が多いと考えられる．介護度２以上の利用者においてはレスパイト目的の割合が増える結果となった．
　リハビリテーションの実施により身体機能や認知機能の維持・向上が期待できる．しかし在宅生活を継続する上では個人の機能改善だけでなく，介助者の介護負担の軽減は必要であり通所リハビリテーション利用開始時の利用目的においても短期入所利用を含めた介護負担軽減目的の割合が占めている．今回は利用目的においての検討であったが，今後は利用終了時の理由も調査することで，通所リハビリテーション利用者の全体像を把握することができ，個人だけでなく介護者を含めた適切なリハビリテーションサービスの提供が行えると考えている．
　加齢に伴う心身の変化により起こる要介護状態の方に対して住み慣れた地域で，在宅生活をで

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

きるだけ続けていくために通所リハビリテーション，訪問リハビリテーション，長期入所，短期入所の介護サービスの利用を行っている．当施設では通所リハビリテーションにおいて定期的に開催されるリハビリマネージメント会議で介護者やケアマネージャーから在宅の困りごとを聞き取り適宜，対応している．また訪問リハビリビリテーションにおいて外出を目的とした関りや，在宅生活場面において介助者への直接指導を行っている．他にも短期入所，長期入所においては介護者の体調不良での利用や，暑い時期・寒い時期の独居は心配だから季節サイクルでの利用など本人や家族の状況に合わせて介護サービスを提供している．多様な介護サービスを提供する中，個人だけでなく介護者を含めた環境の要因についてスタッフ間で情報共有を行えているのが当施設の強みである．

　情報共有を通して，どのような利用者が，どのようなサービスを受けて，在宅生活における介護負担の軽減につながったかなどの利用者の全体像を把握できる．私たちが介護老人保健施設の介護サービスを利用することで介護負担の軽減に繋がることを地域に発信し知ってもらうことが地域住民の介護に対する安心に繋がり，地域福祉の推進と福祉文化の創造に期待ができる．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R008] 在宅支援８

座長：石水 一八（介護老人保健施設アイリス）

13:32 ~ 13:40

[28-O-R008-05] 老健と地域密着型サービスとの連携

埼玉県　○中村 晋平 (介護老人保健施設みぬま)

老健と地域密着型サービスとの連携【主任としての実践と課題】介護老人保健施設（以下、老健）は、在宅復帰を支援する中間施設としての役割を担い、医療と介護の中間に位置する多機能な施設である。その一方で、地域包括ケアシステムの進展とともに、老健は地域の介護サービスと有機的につながり、利用者の生活全体を支える「地域の一員」としての役割も期待されている。主任という立場で日々現場に立ち、老健の機能を最大限に活かすためには、入所・短期入所といった施設内サービスにとどまらず、地域密着型サービス（小規模多機能、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護など）との連携を強め、地域全体で支える介護を実現する必要があると痛感している。
【老健の機能と限界】老健は医師、看護師、リハビリ専門職、介護職などが常駐し、医療的ケアと生活支援を一体的に提供できる強みがある。その反面、365日を通じて地域の見守りを継続できる体制ではなく、一定期間での在宅復帰や転所が前提となる施設でもある。現実的には、入所中の利用者の家族やケアマネジャーとの連携がスムーズでないと、在宅復帰後の生活に不安が残るケースもある。そこで鍵となるのが、地域密着型サービス事業所との「連携体制の構築」である。
【地域密着型サービスとの接点】地域密着型サービスの多くは、少人数・柔軟対応・地域密着を特長としており、利用者の「住み慣れた場所での生活継続」を支えることを目的としている。特に、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能（いわゆる「複合型サービス」）は、通い・泊まり・訪問を一体的に提供できるため、在宅復帰した高齢者の生活を支える上で非常に有効な選択肢である。老健に入所中の利用者が在宅復帰を目指す際、私たち主任が意識すべきなのは、単に「在宅へ戻す」だけでなく、「戻った後も切れ目なく支援が継続するような引継ぎ」を行うことである。そのためには、地域密着型事業所の担当者と早期に情報共有を行い、退所後の生活設計や介護体制について協議を重ねることが不可欠である。
【主任としての実践】私が主任として取り組んできた具体的な連携強化の方法として、以下の3点が挙げられる。1.退所支援会議への地域事業所の参加　退所前に開催する支援会議に、地域の小規模多機能や訪問看護事業所のスタッフを招き、利用者の状態や生活状況、介護のポイントなどを直接共有する場を設けている。これにより、書面だけでは伝わらない細やかな情報を伝達でき、退所後のケアがより現実的で安心なものになる。2.情報交換会・合同研修の実施　地域の事業所と合同で研修や勉強会を定期的に行い、顔の見える関係づくりを推進している。例えば、「認知症ケアの共通理解」「感染対策」「ターミナルケアにおける多職種連携」など、現場の関心に基づいたテーマを設定し、老健の看護・介護スタッフと地域事業所職員が意見交換を行う。これにより、いざというときの相談・連携がスムーズになる。3.緊急時の連絡体制の整備　在宅復帰後に想定外の体調悪化や家族の介護困難が起きることは少なくない。そこで、老健の相談員や主任ケアマネと連携し、「再入所の相談」や「一時的な短期入所利用」などが柔軟に対応できるような体制を構築している。地域密着型事業所側と「情報を常に共有する意識」を持つことで、利用者・家族の不安を最小限に抑えることができる。4.地域密着事業の推進会議に参加　地域密着事業所が開催する推進会議に老健職員も積極的に参加する。在宅強化型老健の職員として、在宅復帰後のサービスを知り、在宅復帰のイメージを持ってもらう。地域密着サービスと

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

老健を併用しながら、特養に入所ではなく、在宅で過ごす期間を長くしていく。
【連携における課題】一方で、連携を進める中での課題もある。たとえば、以下のような点が挙げられる。・サービス提供体制の違いによる認識のズレ　老健は24時間体制で職員が常駐するが、地域密着型事業所は少人数で運営されており、訪問の時間帯や対応内容に制限がある。こうした違いを理解せずに連携を求めると、双方の不満につながりやすい。・情報共有のタイミングと方法　老健では電子カルテを中心に情報管理しているが、地域の事業所では紙ベースでの管理が多く、情報共有の手段やスピードに差が生じることもある。主任としては、電話や面談といった「人を介したやり取り」を意識し、情報の「温度感」を正確に伝えることが重要となる。・制度・報酬上の壁　老健と地域密着型サービスは制度的に分かれており、連携しても報酬上のインセンティブが少ないため、業務負担として捉えられることもある。今後は、制度面でも「地域連携加算」などの評価がより充実することが期待される。
【終わりに】高齢化がさらに進展する中、老健の機能はますます「地域とのつなぎ役」としての価値が問われるようになっている。主任という立場は、現場の業務管理だけでなく、施設内と外部との橋渡し役としても重要な役割を担っている。これからも、地域密着型サービスとの関係を強め、退所後の生活が安心して送れるような「切れ目ないケア」を目指し、利用者一人ひとりにとって最適な支援を提供できるよう努力していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R008] 在宅支援８

座長：石水 一八（介護老人保健施設アイリス）

13:40 ~ 13:48

[28-O-R008-06] 家族と目指す在宅復帰
～もう一度家族で一緒に暮らす為に～

東京都　○前田 俊也 (介護老人保健施設デンマークイン若葉台)

【はじめに】
介護老人保健施設デンマークイン若葉台は「地域や家族との結びつきを重視した介護サービス」を行えるよう、認知症専門フロア・特養待機フロア・医療フロア・在宅復帰フロア計4つの機能別フロアとして取り組み、支援を行っている。今回在宅復帰フロアとして、多くの方々の支援を行ってきた、「在宅復帰」の中で、今回医療的ケアを必要とする重介護状態の本人と、また一緒に生活したいと思う家族が在宅復帰を実現した事例をここに報告する。
【事例紹介】
69歳　男性　要介護度5　障害高齢者の日常生活自立度C1　認知症高齢者の日常生活自立度Ⅳ
既往歴：脳出血　外傷性くも膜下出血（２回）　胃瘻造設
KPの妻と同居。長女は近所に別居。
【経過】
R4.9に仕事中の事故により、外傷性くも膜下出血を患う。２度にわたり手術、リハビリを行うも、本人のリハビリへの意欲と意識の低下が見られ、機能改善には至らなかった。家族は在宅復帰を強く望んでいたが、重介護状態に加え、体格も大きかった為、自宅退院は困難となる。リハビリも兼ねてR6.1当施設への入所が決まる。入所中、経口摂取が困難となり、家族と相談の末、R6.3に胃瘻造設を行った。造設後リハビリと介護指導目的で当施設へ再入所する。
入所当所は表情が乏しく、職員の言葉掛けに反応を示さない状態であった。身体面でも、体格が大きく自身で動かず意欲が全く見られず、常に２人介助にて対応する。入所１か月経過した頃より、職員の声掛けに対して徐々にうなずきや発語、笑顔といった反応が見られ始める。生活介護の場面で排泄介助に対して、特に課題が多く見られた。終日オムツ使用し定時交換を行っていたが、衣類までの尿汚染による汚染が多々見られていた。
【要因】
　1-a 排尿量に対して使用物品が適切ではなかった。1-b 陰部の不快感やかゆみによるいじる行為
1-aに対して使用物品の吸収量と尿失禁時の量の比較と、直前のオムツ交換から失禁時の交換までの着用時間を確認し、介入時間と物品の再検討を行った。物品は以前使用していた物より吸収量が１段階多い物へ変更、介入時間を夕方から夜、夜から朝方の２区間で排尿量が多く見られる事が確認出来た。その為夕方と深夜に1度オムツ交換を行う事で解決した。
1-b については、使用物品変更により不快感の軽減を図り、かゆみに対してNSと相談し、交換時に陰部洗浄と軟膏塗布することで対応した。
【要因に対する取り組んだ内容】
以前より失禁による汚染回数は減少した。本人の精神面が安定した後、家族の目標である在宅復帰へのリハビリを開始。
【退所目標】
2-a 経口摂取　2-b 生活に必要な介助の習得　2-c　自宅での移乗・車椅子生活支援
2-a 経口摂取…STを中心に指導・訓練を行った。舌の動きや感覚を促すアイススティックから始

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

め、嚥下食レベル0～4にかけて訓練を実施。本人が好まれるのど越しの良いアイスやゼリーは嚥下状態も良好な為、家族へ持参依頼し口腔ケアを含めて退所まで訓練を行った。
2-b 排泄・更衣介助の習得…主に奥様に対し、介護士より排泄ケア・更衣の指導を行い、在宅に合った介助方法を模索した。排泄ケアや更衣に関して、負担軽減と事故防止の観点より、奥様へ２人介助の指導を行う。また排泄ケアに対して、尿失禁による汚染の要因を伝え、自宅での介入できる時間を奥様と相談し、施設内でも同じ時間に介入できるように変更すると同時に、使用物品の再検討を行った。
2-c　自宅での移乗・車椅子生活支援…移乗介助に対しては２人介助で行うも、転落等のリスクが大きい為、リフトの導入を提案する。臀部の除圧・褥瘡対策の為、クッション性の高い車椅子クッションとチルトリクライニング車椅子の変更と、操作方法の指導を行った。
R6.7に在宅カンファレンスを行い、在宅での必要なサービスの検討を行った。カンファレンス後すぐに在宅CMが決定し、サービス調整の結果、入所当所より考えていた７月末に退所が決定した。退所までの間に、在宅で使用するリクライニング車椅子・リフトを施設へ導入し、面会時にPTを中心に操作練習を行った。その他のサービス内容も決定し、退所前訪問を実施。福祉用具の業者と共に在宅環境の設定を行う。
退所が近づくにつれ、本人・家族共に喜びや楽しみだと思う気持ちが募る一方、不安の訴えも伺え、傾聴やアドバイスを行いながら寄り添い、安心して在宅復帰できるよう関わった。
結果7/31に家族と共に笑顔で自宅への退所となる。
【考察】
今回のケースは施設の多職種連携、在宅ケアマネを始めとする地域支援、本人・家族の家に帰りたいという強い意志が結びつき形となった事例であった。施設職員として、家族が望む在宅復帰が出来るよう、介護士としての知識技術を提供し、家族の思いに寄り添い続け、日々支援に努めて行くべきだと考える。
【おわりに】
施設・地域が一丸となり、本人・家族が望む在宅生活を送れるような支援が出来た事をフロア全体で嬉しく感じることが出来た。老健として家族の抱える課題やニーズに対して、一つ一つ寄り添い、家族が理解し納得できるような支援していく事が課題として挙げられる。今回は医療的ケアのある重介護者の在宅復帰という課題や難点の多い事例であった。利用者・家族が安心して在宅復帰出来る事、また望む形での在宅復帰を実現することが、我々老健職員の使命であり、今後も多職種・地域との連携を大切にし、多くの家族・利用者に満足していけるよう施設全体で取り組んでいきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R008] 在宅支援８

座長：石水 一八（介護老人保健施設アイリス）

13:48 ~ 13:56

[28-O-R008-07] 地域の認知症予防セミナー継続的実施による効果と課題

2014年からの取り組みを通じた実践報告

茨城県　○阿部 昌樹, 野沢 天子, 許 表勝, 蜷川 政夫, 保科 龍一 (公益財団法人取手市健康医療福祉事業団 介護老人保健施設　緑寿荘)

【背景】
　高齢化が急速に進行する日本において、認知症予防は極めて重要な社会的課題である。厚生労働省の推計によれば、2025年には65歳以上の高齢者の約28%が認知症もしくはその予備群に該当し、その数はおよそ1,000万人に達すると見込まれている。さらに2030年には認知症高齢者が約593万人、2040年には約613万人にまで増加するとの予測もある。当法人が位置する茨城県取手市も同様に高齢化の進行が著しく、地域に根ざした予防活動の推進が求められている。
【目的】
　当法人では、地域高齢者の健康寿命の延伸および認知症予防を目的とし、2014年より地域貢献事業として「認知症予防セミナー（現・緑寿荘セミナー）」を継続的に開催してきた。セミナーでは、認知課題を含む学習活動と、運動を組み合わせたプログラムを実施しており、定期的に認知機能の評価を行っている。本報告では、「認知症予防セミナー実施前後において参加者の認知機能に変化はあるのか」というリサーチクエスチョンを設定し、これまでの実践の中からその効果と課題について分析・考察する。
【方法】
　対象は、市報で公募した地域在住の65歳以上で、会場まで自力で来場可能な比較的健康な高齢者である。セミナーは年間6〜8回の頻度で開催し、運動（ラダー運動、ストレッチ体操等）と学習（注意、記憶、視空間認知、思考などを刺激する内容）を組み合わせたプログラムを提供している。2014年から2019年の間に延べ221名が参加し、そのうちファイブ・コグによる認知機能検査を初回と2回目の両方で受検した78名を分析対象とした。78名は前期高齢者（65〜74歳）49名、後期高齢者（75歳以上）29名に分類し、1回目と2回目の検査スコアを比較した。統計解析にはSPSS（IBM）を用い、スピアマンの順位相関係数ならびにウィルコクソンの符号付き順位検定を実施した。
【結果】
　前期高齢者群では、1回目および2回目のスコアはいずれも平均14.51点（満点15点）であり、スコアの変化はほぼ認められなかった。後期高齢者群では、1回目が14.10点、2回目が14.17点とわずかな上昇がみられた。スピアマンの順位相関係数は、前期高齢者群で0.535、後期高齢者群で0.637と、両群ともに中程度から強めの相関を示し、いずれもp値は0.01以下と有意であった。これは初回スコアが高かった人は2回目も高スコアである傾向があり、検査の安定性が高いことを示している。一方で、ウィルコクソンの符号付き順位検定の結果では、前期高齢者群（z=-0.135, p=0.893）、後期高齢者群（z=0.071, p=0.943）ともに統計的な有意差は認められなかった。
【考察】
　今回の結果より、認知症予防セミナーの受講によって認知機能が大幅に向上したとは言い難いが、少なくとも短期的には認知機能が維持されていたと考えられる。また、スコアの分布はほぼ満点に集中しており、天井効果が結果の解釈に影響している可能性もある。とりわけ、ファイブ・コグは軽度認知障害や認知症スクリーニングに有用だが、今回の結果においては健康な高齢

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

者の変化は捉えにくいという結果に至った。また、今回の対象者は市報で公募し、自主的にセミナーに参加している健康意識の高い高齢者であり、普段から他の健康教室や体操活動などに積極的に参加している人も少なくない。

さらに、セミナー会場までの移動手段が自力に限られるため、認知機能や身体機能に一定の自立度がある者に限定された母集団となっており、バイアスが生じている可能性がある。このことが「大きな変化が見られなかった」背景にもあると考えられる。

加えて、今回の研究では参加者の疾患歴や服薬情報、生活背景などの詳細なデータは取得しておらず、それらが認知機能に及ぼす影響を調整することはできなかった。この点も本研究の限界として挙げられる。

【結論】

地域高齢者を対象とした認知症予防セミナーの継続的な実施は、認知症の早期予防や健康意識の維持、社会的つながりの強化といった観点から一定の意義を有する。本研究では、認知機能スコアに統計的な有意差は見られなかったが、参加者の多くが高いスコアを維持しており、少なくとも短期的な認知機能の低下を防ぐ効果が期待される。

今後は、より多くの参加者を募りセミナーを継続していくこと、また、参加者属性の多様化、生活背景や健康状態の詳細な把握を通じた個別的な情報収集なども必要になると考えられる。そして地域に根ざした認知症予防活動のさらなる発展のためには、実践と研究の往還が不可欠であり、今後も継続的なデータの蓄積と分析を重ねていく必要がある。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 在宅支援

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:10 第8会場（シーモールパレス　3F エメラルド2）

[O-R008] 在宅支援８

座長：石水 一八（介護老人保健施設アイリス）

13:56 ~ 14:04

[28-O-R008-08] リハビリ専門職による通いの場への関わりとその意義

島根県　○土井 勝就, 藤井 勉, 山崎 晃, 藤間 丈司, 野田 聡美, 堀越 亮太 (公益財団法人取手市健康医療福祉事業団　介護老人保健施設　緑寿荘)

【はじめに】
地域における介護予防の取り組みの一つとして、通いの場等の地域活動が重要視されている。しかし、これらの取り組みは、主に地元住民や行政職員によって運営されており、専門的な観点から個々に合わせた介入は難しい状況にある。
当法人では、通いの場にリハビリ専門職が関与することで、参加者の身体機能に応じた個別性のある運動支援を実現し、住民の運動習慣の定着や通いの場の拡大に寄与することができたので以下に報告する。
【取り組みの経緯】
当法人が所在する島根県邑智郡邑南町は中国山陰地方に位置し、人口約9000人、高齢者比率は46.1%である。2018年に地域リハビリテーション活動支援事業の一環として、行政より介護予防体操の作成について当法人に依頼があり、行政担当職員と協力し、いきいき百歳体操を参考に「人生100年体操」を作成した。
翌2019年からは、介護予防体操の普及、住民主体の活動の場の創出、継続的な身体機能評価を目的として町内12地域のうち3地域においてリハビリ専門職が通いの場に参加する取り組みを開始した。
新型コロナウイルス感染拡大による活動の制限を経ながらも、2025年現在では5地域に拡大し、年2回の定期的な支援を継続している。
【リハビリ専門職の介入】
1）身体機能評価
リハビリ専門職が正確性・再現性・安全性を確保したうえで身体機能評価（身長・体重・BMI・握力・下腿周囲長・Timed Up & Go test）を実施。過去の測定データと比較しながら、身体機能の経時的変化を把握し、より適切な個別指導に繋げた。
2）個別運動指導
体力測定の結果をもとに、参加者ごとの身体機能や生活状況に応じた課題を明確化し、具体的な運動指導を実施。必要に応じて自宅で実施可能な運動プログラムの資料を配布し、運動量の増加や身体機能低下の予防を図った。
また、事前アンケートを実施し、疼痛部位を把握し、安全に配慮した運動内容を選定。生活動作上での困りごとや相談についても自由記述してもらい、改善に向けたアドバイスを提供した。
3）介護予防講座
参加者の関心や季節に応じて、フレイル、サルコペニア、栄養・食事、熱中症予防、転倒予防など、健康維持・介護予防に関する多様なテーマで講義を行い、理解を深める機会とした。
4）集団体操指導
コグニサイズなど、住民主体でも継続しやすい体操を約30分～1時間程度の枠で実施。
リハビリ専門職が不在の通いの場でも実施できるように要点を説明しながら実施した。
5）意見交換

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

年1回、運営スタッフ・行政職員・リハビリ専門職で意見交換会を実施し、通いの場の運営改善や地域の課題、参加者からの意見、講義内容などを共有。集いの場の運営改善に活用している。

【結果】

リハビリ専門職の介入により、参加者の身体機能を正確に把握する事で、個別性を考慮した運動プログラムを作成する事ができるようになり、日常生活での運動導入や、自宅における運動機会の創出に繋がった。また参加者は専門職からの個別運動指導を通じて、自身の身体状況や課題を自覚する事ができ、主体的に運動に取り組む姿勢がみられるようになった。これらの取り組みにより、通いの場全体の運動プログラムの質が向上し、参加者の健康意識及び運動継続意欲の向上が見られた。

参加者の声としても「医療・介護サービスを利用していないとリハビリ専門職と関わる事が少ないので、気軽に相談できる機会ができて嬉しい」との感想が寄せられた。運営スタッフからも「体操や食事、体調管理などは、身近な人が言っても実行される事が少ないが、リハビリ専門職からの指導・講義があると意識が変わり、自宅で実践する人が増える」といった声が聞かれた。行政職員からは、「邑南町役場はリハビリ専門職がいないため、専門職が通いの場に参加して助言をくれることはありがたい」との評価があり、「今後も、地域や役場と連携して、より広い介護予防を展開していきたい」といった意向も示され、新たに2地域の集いの場に、リハビリ専門職が介入する事となった。

【考察】

厚生労働省は、通いの場の普及展開に関わる行政現場レベルでの課題として「評価方法がわからない」「担い手の不足」を挙げており、リハビリ資源の少ない中山間地域では尚更課題は深刻である。本取り組みにおける通いの場へのリハビリ専門職の関与は、上記課題を多少ではあるが解決する事ができると考えられる。

体力測定の精度が向上し、個々に応じた適切な運動指導が可能になったほか、測定結果を可視化し、過去データと比較して専門職から直接参加者にフィードバックを行った事で、運動へのモチベーション維持・向上につながり運動習慣の定着に寄与したものと考えられる。疼痛や日々の生活に対する不安感にも医療者としての立場から聞き取りを行い、心理的抵抗感が軽減した事も理由の一つとして考えられる。

また、地域包括ケア研究会は、地域・住民特性に応じた柔軟な仕組み作りと住民と支援者の協働が必要と述べている。運営スタッフにとってもリハ専門職との意見交換会や体操指導などの相互交流を行う事は、運営を行う中での課題の解決の糸口となり、よりよい通いの場の継続・拡大に繋がったものと考える。

【今後の課題】

現在は、リハビリ専門職の派遣頻度が年2回である為、継続的なフォローや個々の変化への対応に課題が残る。今年度より、年1回の頻度で運営スタッフに向けてリハビリ専門職による運動指導研修会を実施する予定である。今後は、専門職不在でも地域住民がより主体的に活動を継続できる体制の構築を目指し、運営スタッフや参加者への継続的な運動指導を通じて、持続可能な介護予防の仕組みづくりに向けて働きかけを行っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J005] 食事（栄養）ケア５

座長：横尾 麻依子（介護老人保健施設伸寿苑）

9:00 ~ 9:08

[28-O-J005-01]

嚥下造影がひらく老健の食支援：肺炎予防とQOL向上

富山県　○坪田 聡, 道下 佳代 (アルカディア雨晴)

9:08 ~ 9:16

[28-O-J005-02]

管理栄養士と多職種による経管栄養の取り組み
～フロア配置だから出来た事～

福岡県　○徳永 深雪, 白川 聖美 (介護老人保健施設博愛苑)

9:16 ~ 9:24

[28-O-J005-03]

アイスキャンディ生活から妻の手料理をもう一度
～ご本人の思いを形に変えて～

京都府　○小泉 真也 (医療法人啓信会　介護老人保健施設ひしの里)

9:24 ~ 9:32

[28-O-J005-04]

ビフィズス菌摂取による食事量・不穏の改善への試み

大阪府　○姑射 力代香 (介護老人保健施設　松原徳洲苑)

9:32 ~ 9:40

[28-O-J005-05]

食事は心身を豊かにする

宮城県　○千葉 礼子, 東海林 真実, 佐藤 恵 (医療法人松田会　介護老人保健施設　エバーグリーン・ツルガヤ)

9:40 ~ 9:48

[28-O-J005-06]

通所リハでの栄養士の関わりと多職種連携
体重増加に繋がった症例の報告と栄養士の今後の課題

鳥取県　○野坂 友香 (介護老人保健施設さかい幸朋苑)

9:48 ~ 9:56

[28-O-J005-07]

棒付き飴を用いた口腔機能訓練の検証

山口県　○久岡 寿郎, 國弘 寛美, 野村 和広, 藤田 美佐江 (下関市豊浦地域ケアセンター介護老人保健施設ひびき苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J005] 食事（栄養）ケア５

座長：横尾 麻依子（介護老人保健施設伸寿苑）

9:00 ~ 9:08

[28-O-J005-01] 嚥下造影がひらく老健の食支援：肺炎予防とQOL向上

富山県　○坪田 聡, 道下 佳代 (アルカディア雨晴)

【はじめに】当施設では、多くの入所者が嚥下障害を抱え、以前は月約４名が肺炎を発症していた。また、リハビリテーション（以下「リハ」と略）が奏功しても確証が持てず、食形態をアップすることに慎重にならざるを得ないこともあった。そこで、嚥下障害への対応を改善するため、(1)経口維持会議の見直し、(2)ポジショニング会議の立ち上げ、(3)嚥下造影の導入を段階的に実施した。これらの総合的な取り組みの結果、肺炎の発症者を月平均0.5名まで減らせた。また、食形態や食事提供量のアップを、自信を持って行えるようになった。今回は嚥下造影に焦点を当て、その手順、得られた所見、そして食形態や摂食ケア・リハに与えた影響について報告する。
【対象】嚥下障害の確認や食形態の変更を検討するために、令和７年１月～5月に嚥下造影を行った当施設入所者52名（女性48名、男性４名）を対象とした。嚥下機能低下の主な原因は認知症が最も多く、脳血管疾患や全身癌、感染症による廃用症候群、加齢など複数の要因が見られた。
【嚥下造影の方法】(1)経口維持会議などでの意見を参考に、言語聴覚士が嚥下造影の対象者を抽出し医師が決定。(2)老健併設のクリニックのレントゲン室で、医師・言語聴覚士・診療放射線技師・管理栄養士・看護師の立ち会いのもと、言語聴覚士が中心となり嚥下造影を実施。(3)嚥下が容易な食品から検査を開始し、Ｘ線透視装置で嚥下状態を確認しながら誤嚥のリスクが高い食品へ進めた。同時に透視の動画を録画した。(4)嚥下造影に引き続き、胸部正面単純レントゲン写真を撮影。(5)医師と言語聴覚士が嚥下造影の録画を再評価。(6)検査結果に基づいて、食形態や食事量、食事姿勢、食後の姿勢保持時間などを現場のスタッフと共有。
【結果】嚥下造影の所要時間は7分33秒～21分44秒（平均10分4秒）、録画の再評価時間は7分11秒～25分3秒（平均11分54秒）であった。嚥下造影の所見では、誤嚥あり31名、誤嚥リスクあり3名、誤嚥時のムセなし21名。嚥下反射の遅れあり36名（うち前回検査より改善3名）。咽頭残留あり39名、食道通過障害あり35名（うち前回検査より悪化3名、改善2名）。嚥下造影後の胸部単純レントゲン写真では、誤嚥の疑い2名、咽頭での造影剤の残留22名、食道での造影剤の滞留22名、胸水貯留・食道裂孔ヘルニア・腸管鏡面像（ニボー）・大腸ガス過多が各1名であった。食事内容や姿勢の指示変更では、食形態アップ3名、同ダウン4名。提供量増量1名、同減量7名、補助食開始・嗜好品開始各１名。介助方法の変更6名。とろみ付け開始1名、同強化18名。食事の最後に水分摂取を5名で開始。食事姿勢の変更11名、食後の座位保持開始12名、普段のポジショニング強化11名であった。
【考察】嚥下造影の導入は、当施設の入所者の誤嚥性肺炎の予防と、個々の嚥下能力に合わせた適切な食事提供に大きく貢献したと考える。以下の3点について考察する。
1. 嚥下状態の「見える化」によるケアの質の向上：嚥下造影によって、これまで推測でしかなかった入所者の嚥下状態が、具体的な映像として「見える化」された意義は非常に大きい。(1)誤嚥の実態把握と早期介入：72%の入所者に誤嚥が確認され、そのうちムセを伴わない不顕性誤嚥を67%に認め、嚥下造影がなければ見過ごされていた可能性が高い。嚥下造影によって、どの段階でどのような性状のものが誤嚥しているのかが明確になることで、肺炎発症前の早期介入が可能となり、結果的に肺炎発症数を大幅に減少させるた。(2)根拠に基づいた食形態・介助

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

方法の調整：嚥下造影の結果は、食形態のアップ・ダウン、提供量の調整、介助方法の変更、とろみ付けの開始・強化、食事姿勢の変更、食後の座位保持時間の調整など、多岐にわたるケア内容の変更に直結した。これにより曖昧な判断ではなく、科学的根拠に基づいた個別ケアが実践できた。特に、嚥下リハが奏功しているにもかかわらず、確証が持てずに食形態アップに踏み切れないというジレンマを解消できたことは、入所者の生活の質（以下「QOL」と略）の向上に大きく寄与した。(3)多職種連携の強化：嚥下造影は、医師、言語聴覚士、診療放射線技師、管理栄養士、看護師が協働で行うことで成り立っている。そして、検査結果は、それぞれの専門職が自身の知識・経験と照らし合わせながら、共通認識を持ってケアプランを検討する上で非常に有効なツールとなった。これにより、より包括的で一貫性のある嚥下ケアを提供できるようになり、多職種連携がより一層強化された。

2. リハの効果検証と質の向上：嚥下造影は単なる現状評価だけでなく、嚥下リハの効果を客観的に評価するツールとしても有効であった。前回の検査結果と比較することで、継続的なリハの効果が確認できること、またその逆も然りであることを示している。これにより、リハスタッフは、提供しているリハが適切であるか、改善が見られるのかを具体的に把握でき、より効果的な訓練プログラムの立案や見直しが可能になった。

3. 入所者のQOL向上への貢献：誤嚥性肺炎のリスクが低減され、安全に経口摂取を継続できることは、入所者のQOLを大きく向上させる。また、嚥下造影によって食形態がアップしたり嗜好品を開始できた例では、食の楽しみを取り戻し、精神的な満足度を高めることにつながった。これは、単に栄養状態を維持するだけでなく、ＱＯＬを向上させる上で非常に重要な側面である。

【まとめ】嚥下造影は、誤嚥性肺炎の予防という安全確保だけでなく、根拠に基づいた個別ケアの実現、多職種連携の強化、そして入所者の豊かな食生活とQOL向上への貢献など多角的なメリットをもたらした。今後も、この検査を効果的に活用し、入所者一人ひとりに最適な嚥下ケアを提供できるよう、さらに取り組んでいきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J005] 食事（栄養）ケア５

座長：横尾 麻依子（介護老人保健施設伸寿苑）

9:08 ~ 9:16

[28-O-J005-02] 管理栄養士と多職種による経管栄養の取り組み
～フロア配置だから出来た事～

福岡県　○徳永 深雪, 白川 聖美 (介護老人保健施設博愛苑)

【はじめに】当施設は２フロア100床を有する超強化型老健である。そのうち3Fメディカルケアセンター(MCC)には管理栄養士がフロア配置され、Ｒ4年厨房の直営化に伴い経管栄養剤の選定・管理を行う事となった。超強化型老健として医療度の高い利用者を積極的に受け入れており、経管栄養のご利用者が増加している。それに伴い業務量も増加しており、経管栄養に関する課題が多くみられるようになった。その課題に対して医師・看護師と協力して取り組みを行ったので報告する。
【取り組み】
1)課題の把握：栄養剤の選定・管理の見直しにあたり、看護師と現状の把握と問題点を抽出した。その結果、(a)嘔吐・胃食道逆流・痰・下痢等の副作用対策、(b)マーゲンチューブ(MT)の自己抜去といった危険行為をするご利用者への対応、(c)胃瘻・経鼻の人数変動による半固形化栄養剤廃棄、(d)経口摂取から経管栄養へ変更する症例への対応、(e)経管栄養利用者の増加による業務内容の変化、の5つの課題があがった。また、栄養剤を以前のものから変更する際に看護師と連携し、ご利用者の状態把握や変更後のトラブル発生がないかなどの情報共有を行った。
2)標準栄養剤の選定：当苑での経管栄養実施者は高齢者が多く(平均86歳)、8割が体格の小さい女性である。まずは胃の容量に対しての負担を減らす為、標準栄養剤は少量高エネルギー(1.5kcal/ml)とし、水分は先行投与して10分空ける事で一度に注入する量をおさえた。また、経鼻と胃瘻で共用出来、短時間で投与可能な少量高エネルギータイプのとろみ状流動食を採用した。
3)逆流や嘔吐に対する栄養剤の選定：逆流や嘔吐による絶食を繰り返す症例に難渋したため標準栄養剤で逆流が起こる場合には胃排出遅延を疑い、胃の幽門通過性に優れる「乳酸菌発酵成分配合流動食」を採用した(参考文献1)。嘔吐や逆流が頻繁な場合は水分投与後の時間を長く空けて栄養剤の投与を行うようにした。
4)下痢に対する栄養剤の選定：経管栄養剤を使用している高齢者の腸内細菌叢の変化を考慮し、「ビフィズス菌末」の利用や、乳酸発酵によるタンパク質易消化性の「乳酸菌発酵成分配合流動食」を活用し、下痢の改善に取り組んだ。
5)経管栄養利用者の増加による看護業務の増加に対し、栄養剤投与の業務スケジュールを確認した。そこで栄養剤投与間隔が長い時と短い時がある事に着目し、栄養剤投与間隔に応じた投与量の配分調整と2回投与の導入を行った。
6)上記取り組みのプロトコールを作成した。
【結果と考察】
1)標準栄養剤の見直しで「高濃度」「粘度が高い流動食」を導入したことで、ボリュームが多い事や胃噴門部の逆流防止機構の低下による逆流の予防を図った。標準栄養剤と副作用別栄養剤のプロトコール作成により、副作用が起こった際の対応がスムーズに行えるようになった。
2)入所中のご利用者が当苑にて経口摂取から経管栄養へ移行した際に副作用が出現してもプロトコールを用いて対応が出来ており、その後も安定して経管栄養を継続出来ている。
3)MTの自己抜去リスクがあるご利用者にはトロミ状流動食の導入で短時間間歇投与が可能とな

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

り、見守り時間は一人当たり45分から15～20分に短縮され看護業務の負担軽減となった。また、とろみ状流動食への変更により栄養セットが不要となり、ルートの準備時間削減や使用物品が削減される等のメリットがあった。
4)標準栄養剤の見直しにより半固形化栄養剤の廃棄が0となり、発注管理が整理された。
5)栄養剤投与間隔に応じた投与量の分配を行う事で次回投与時の胃内容物の残留が減少した。
6)ボリュームを抑えた栄養剤を選択していたため、2回投与の導入や投与量の配分調整が容易にでき、変更後も特にトラブルなく経過している。
管理栄養士がフロアにいる事で医師・看護師との報告・連絡・相談がより密となり、それぞれの立場から見た問題点の把握や改善策の検討が円滑にでき、多様化する経管栄養のニーズに対応できる結果となったと考える。
【今後】R7年4月時点のMCCの平均介護度は4.09と高くなっており、介護度の上昇とともに経管栄養実施者が増加しており、今後も増加傾向になる事が予測される、ご家族からは経管栄養と併用しながら、経口摂取のニーズも高まってきている。経口への取り組みとマネジメントも重要な課題である。今後もニーズの変化に対して多職種での連携を継続し、ご利用者の栄養状態の維持改善を図っていきたい。
【参考文献】
1、Sakisaka M, Yoshii D, Sakisaka M, Inomata Y:Modulation of tube feeding protocol to prevent aspiration pneumonia in gastroesophageal reflux. Clinical Nutrition Open Science 2022;43:67-77.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J005] 食事（栄養）ケア５

座長：横尾 麻依子（介護老人保健施設伸寿苑）

9:16 ~ 9:24

[28-O-J005-03] アイスキャンディ生活から妻の手料理をもう一度
～ご本人の思いを形に変えて～

京都府　○小泉 真也 (医療法人啓信会　介護老人保健施設ひしの里)

はじめに
食べることは人生における楽しみのひとつであり、食を通してコミュニケーションの場となる。今回妻と2人暮らしの生活環境の中、妻が作った食事は食べず、アイスや嗜好品を主食とされていた方が入所された。ご本人の意向を尊重しながら、多職種連携のもと食事や生活環境の見直しに取り組んだ。生活リズムの乱れや偏食の改善をすることができ、妻の手料理を「美味しい」と食べられるようになった事例を報告する。
事例紹介
85歳　男性　要介護3　認知症高齢者の生活自立度3ａ
80歳頃から徐々に認知機能の低下がみられ、83歳の時に左舌癌にて舌左下1/3切除、手術後の味覚障害もなく、発語も問題なく経過。術後の流動食からあまり口に合わず、食事量が低下していた。自宅でも妻が準備した食事には手を付けず、1日24本のアイスとスナックパンが主食であった。また寝たい時に寝て、起きたい時に起きる生活をされており、昼夜逆転ぎみであった。介助者の妻が手術・入院のためリハビリ目的で入所される。
経過
妻の入院治療は理解され、「家がいいけど仕方ない。」と言われていた。妻からは、「できれば同じ食事を食べて欲しいけど諦めています。夜中に起きだしてアイスを食べるので気になって眠れません。今後一緒に暮らすのはしんどい」と言われた。偏食に加えて、生活リズムが乱れたことで落ち着いた生活ができていなかった。在宅復帰の課題を1.昼夜逆転による生活リズムの乱れ　2.偏食とし、安心した生活を送るためには、この2点の改善が必要である。
環境調整について、自宅では伝え歩きで移動されていたが、施設ではフロアが広く伝い歩きができないため車いすを使用した。操作が不慣れであり初めての施設生活のためセンサー対応を行った。夜も寝たい時に横になるが数分おきに起きられ、車いすで廊下を散歩され自由気ままに行動されていたが、動いたら鳴るセンサー音が気になり、どうにかして欲しいと言われる。居室内がストレスなく移動できるよう、居室内のレイアウトを変更した。伝え歩きができるよう導線にテーブルを設置。ベッドの足元にセンサーを設置していたが、安全を確認した上でセンサーを除去した。居室内を自由に動けるようになり、ストレスが緩和されたのか笑顔が見られる場面が多くなった。
他の利用者とも少しずつ交流を図られ、ちぎり絵などにも取り組まれるようになり、日中の活動量が増え昼夜逆転も改善されていった。
偏食について入所当初は、食事時間の声掛けで食堂に来ても、食事には手をつけず居室に戻られていた。まずは栄養面を考えて、栄養補助食品を提供するが食べてもらえなかった。仕方なくアイスを提供すると、ニコニコと食べられ、「もう一本食べたいな」と催促される。夜間も詰所まで来られアイスをご機嫌で食べられていた。冷たいものを好まれると考え、主食は凍らせ他の食事は冷たくして提供したが、主食と汁物は温かい方が良かったようである。味の濃い物を好まれるため温かいご飯の上に佃煮を提供してみた。佃煮の乗った部分のご飯は食べられ、追加で佃煮を提供する事によって、数口ずつご飯を口にされるようになった。副食は刻みのためメ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ニューの紹介をすると、味を確かめるように数口ずつ口に運ばれるようになった。栄養補助食品を凍らせるとアイスと食感が似ているのか、美味しいと食べられた。これをきっかけに施設食を数口食べられるようになったが、摂取を促し過ぎると全く食べずに、ゴミ箱に捨てられることもあった。
施設での食事に慣れてもらうよう、好きなだけ食べていた間食を徐々に減らし、アイスの提供は補助的にし、昼間1本、夜間でも1本とした。冷蔵庫にアイスはありませんと貼り紙をすることによって理解されていった。徐々に摂取量が増え、安定した食事量と比例するようにアイスは求められなくなったが、大好きなスナックパンはお楽しみとして週2回提供した。
時折「妻は大丈夫かな」と聞かれ、大丈夫であることを伝え、一緒にご飯を食べたいと言われていましたよと伝えていた。

結果

在宅と同じように居室内を歩ける環境に変更し、また気にせず自由に動けるようにした事で、日中の覚醒時間が増え生活リズムも整ってきた。食事もほぼ全量摂取できるようになった。またアイスを求められる事もなくなり、施設提供のおやつで満足されるようになった。この状況より、在宅をためらっていた妻が「その状態なら」と在宅復帰を決断された。自宅では同じ食卓を囲み、妻の手料理に舌鼓を打つことが出来、アイスを求めることはなかった。夜間も眠られ、妻もゆっくり休まれたようである。

考察

生活リズムや偏食を改善することは、習慣化されているほど難しいことであるが、在宅生活を継続するためには重要な課題と考えられる。しかし夜間の睡眠や食事のみに焦点を当てるのではなく、まずはご本人の意向を重視し、尊重することが大事である。状態に応じた環境調整により自由に動けることで、他者との交流もでき、職員との関係も深まり笑顔が見られるようになったと考える。
施設の食事も試行錯誤であったが、これまでの嗜好品を突然中止するのではなく、楽しみは残しながら、これまでの食習慣を大切に、ご本人のペースに合わせたことで少しずつではあるが食べられるようになったと考える。ご本人にあった居室環境、無理に促さない食事、妻への思いそして帰りたい気持ちが重なり、生活リズムや偏食の改善ができ在宅復帰へと繋がったと考える。

まとめ

「自宅に帰りたい、妻と暮らしたい」という思いを形にし、在宅復帰に繋げる支援が出来きたことは、職員としても至高の喜びとなった。夫婦で支え合って楽しく老後を過ごす上で、同じ食卓を囲んで会話しながら食事を楽しむことはとても大事なことである。今後もご本人の意向を尊重し、変化に応じた対応・検討の積み重ねを行い、在宅に向けチームで支援していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J005] 食事（栄養）ケア５

座長：横尾 麻依子（介護老人保健施設伸寿苑）

9:24 ~ 9:32

[28-O-J005-04] ビフィズス菌摂取による食事量・不穏の改善への試み

大阪府　○姑射 力代香 (介護老人保健施設　松原徳洲苑)

【はじめに】
近年、腸内環境と精神状態の関連性が注目されており、「腸脳相関」という概念のもと、腸内フローラの乱れがストレスや不安、精神症状などに影響を及ぼすと報告されている。
特に高齢者では、認知症に加え、不穏や睡眠障害、情緒不安定などの精神症状（行動・心理症状）が生活の質や介護負担に大きく影響する。これらの症状に対して、薬物療法だけでなく、非薬物的アプローチとして腸内環境への介入が注目されている。
ビフィズス菌“BB536”は、整腸作用で知られるプロバイオティクスの一つであり、認知機能の改善については一貫した効果は示されていないものの、精神的落ち着きや不安感の軽減、睡眠の質向上などに一定の効果があるとする報告がある。
そこで当施設では、認知症や不穏症状のある入所者に対し、ビフィズス菌“BB536”を一定期間投与し、精神症状および食事量の変化を観察する実践を行った。
【方法】
対象は、当施設に入所中の認知症高齢者で、不穏（落ち着きのなさ、怒りっぽさ、拒否など）や睡眠障害などの精神症状がみられる方、または食事量が安定していない14名とした。性別は男女混在、年齢は75歳から94歳であった。
ビフィズス菌“BB536”を用い、1日1包を昼食時に6週間連続して投与した。投与前に１週間の日々の記録を書いてもらい、投与後にアンケートを各フロアスタッフに対して行った。アンケートでは以下の項目ごとに設問をいくつか設けた。
１）精神状態の変化（表情がよくなった・会話量が増えた・不安感や苛立ちが減ったように感じる・落ち着きが増した・夜間良眠することが増えた・徘徊が減った・特に変化なし）
２）日中の活動意欲の変化（活動量や反応が増えた・少し変わったような気がする・特に変わらない・むしろ減ったように感じる）
３）介護業務の関わりやすさや接し方の変化（接しやすくなった・以前より声をかけやすくなった・特に変わらない・変化はあったがややネガティブな印象）
また、摂取後の変化が大きかった１名に関しては、１週間投与を中止し、再度６週間投与を実施し、再度アンケートを行った。
【結果】
14名中11名において、投与後に精神症状・睡眠・日中活動意欲などの改善がみられた。具体的には、「拒薬が減った」「暴言が減った」「引きこもりが解消された」「表情が穏やかになった」などの変化が記録された。また、睡眠についても、「夜間の覚醒回数が減少した」、「感情失禁の回数が減少した」という記録もあった。
食事面では、2名で摂取量の増加が確認されたほか、「表情が豊かになり食事介助がしやすくなった」などの変化も報告された。
一方で、3名には大きな変化は認められなかったものの、副作用や摂取の拒否は見られず、安全性にも問題はなかった。
摂取後の変化が大きかった１名に１週間の投与中断後、再度6週間投与したが、１回目の投与と同様に「拒薬が減った」、「暴言が減り、笑顔が増えた」、「会話が増えた」との結果が報告さ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

れた。
【考察】
今回の実践を通じて、ビフィズス菌“BB536”の継続摂取が、認知症や不穏症状のある高齢者において精神的な落ち着きや食事意欲の向上に寄与する可能性が考えられる。これは、腸内環境の改善が脳内神経伝達物質のバランスに影響し、ストレス応答の緩和や精神状態の安定に働きかけた結果と考えられる。
また、食事量の増加は、精神的安定と並行して食事意欲が高まった結果であり、栄養状態の維持にも良い影響を与えると考えられる。
近年では、プロバイオティクスの精神面への影響についても科学的研究が進んでおり、高齢者施設においても薬物以外の手段として注目されている。本取り組みは少人数での観察であるため、今後は腸内環境に注目したおやつの提供も考えていく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J005] 食事（栄養）ケア５

座長：横尾 麻依子（介護老人保健施設伸寿苑）

9:32 ~ 9:40

[28-O-J005-05] 食事は心身を豊かにする

宮城県　○千葉 礼子, 東海林 真実, 佐藤 恵 (医療法人松田会　介護老人保健施設　エバーグリーン・ツルガヤ)

【はじめに】
食事、特に口から食べる事は、生きる事に直結する大事な営みである。栄養を摂るということは、身体機能の維特向上や意欲の向上に繋がり、心が満たされ豊かにするという役割を担っている。治療を終え医療機関から早期退院し入所する方の受け入れも多くなっており、「老健の方が食事を摂れるようになる」「褥瘡が改善する」との評価から紹介いただくことも増えてきた。老健は生活の場であることから、栄養の観点と同じくらいに美味しく楽しく食べて頂くことを大切にしている結果と考えている。当法人では、食事を通して心の豊かさを感じて頂く取り組み「食のプロジェクト」を行っている。当施設でその方らしい「食べる」とは何かに焦点を当て個別アプローチを行った結果、食の意欲が高まり栄養状態や身体機能の改善、生活の質の向上に繋がる結果が得られたため、事例を通してここに報告する。
【目的】
楽しさ嬉しさ懐かしさを感じ美味しく食べられることで、生活意欲の向上を図る
【方法】
（1）利用者のバックグラウンドから食事に関する思い出や好みをチーム内で共有
（2）懐かしい味、好きな料理、振舞いたい料理についてご本人とレシピ作り
（3）毎月1人の利用者を中心とした料理機会を設け、ユニット内で調理し喫食する
【対象者】
（1）T様 84歳女性
入院を機に筋力が低下、当施設へはリハビリと旦那様の介護疲れによるレスパイト目的で入所。入所中、発熱を繰り返し、徐々に食事量が減少。ベッド上での食事支援となる。一時体調回復後も口に入った食事を咀嚼できず、ため込む様子あり。ミキサー食へ変更するが1割程度の摂取量が続き、点滴も開始された。
（2）K様　85歳女性
脱水で入院。在宅復帰を目指したいが食思、ADL改善なくほぼ寝たきりの状態で両踵と腰部に褥瘡あり。リハビリ目的で入所したが、ベッドから起きられず当初はアイスや水程度の摂取でミキサー食と栄養補助食品を提供。ご家族からは社交的でお話し好きであったと情報はあるも、身体面の苦しさから「起きたくない」「食べたくない」と何事に対しても意欲低下あり。
（3）Y様 92歳女性
自宅で転倒、右大腿骨頸部骨折で人工骨頭置換術施行。以前に左側も人工骨頭置換術を施行している。股関節痛から、臥床時間も長く仙骨部に褥瘡形成あり。病院主治医よりゴールは車椅子との見解でリハビリ目的に入所。本人は自宅で今まで通り家事を続けたい想いあり。
【結果】
（1）T様
認知症状より意思表示は簡単な単語のみ、食べたくない時は口を一文字に閉じ知らせる。好みではない物や好きな物、食べたい物を把握しチームで共有し、以前ケーキを買いに行く途中で転倒骨折した経緯から「ケーキで元気に！」計画を実施。嚥下機能の確認後ロールケーキを提

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

供した所、自身で手を伸ばし美味しそうにほおばる様子があり、表情や仕草から美味しいとの自己表現が見られる。さらに自身の手で食べられること、形あるものの提供に焦点をあて、ミキサー粥から米飯へ形態をあげおにぎりにして提供。今では皆さんと同じ食卓でおにぎりにふりかけをかけてご自身のペースで食事を召し上がる程回復される。

（2）K様

褥瘡による痛みや疲労感の懸念から、リハビリの休憩時に食堂でお茶を飲む時間を作り、短時間ずつ離床を増やす計画とした。食堂では趣味である短歌を楽しまれ、旦那様や他利用者へ愛のある短歌を詠んで下さり、次第に他者交流が増え、食事を食堂でとることが日課となった。本人より「形のあるものが食べたい」と希望され、言語聴覚士の介入のもと1か月後には食形態を刻み食へ上げることができた。昔台湾料理を作ってもてなしていた事から、ビーフンの調理機会を設け、調理工程や味付けを再現し、皆さんに振舞って下さる。以降食事量も増加し、褥瘡は完治。「夫に料理を作ってあげたい」と新たな目標にもつながり、在宅復婦となった。

（3）Y様

入所当初は筋力低下により転倒リスクが高かったが、お気持ちを尊重した関わりにより伝え歩きまで機能向上見られた。活動量が上がったことで安定した食事量を維持、褥瘡が完治され、自宅でのお話をされることが増えた。その中で「息子に振る舞ったすいとん汁を作りたい」とのお言葉から、プロジェクト開始。Y様のすいとん汁のレシピに添って栄養士とケアスタッフがサポートのもとで実践した。それまでは他者交流は消極的な方だったが、調理過程では他利用者に切り方を助言し、料理をされていた思い出話に花を咲かせ活き活きとする姿見られた。「帰ったら息子に作ってあげないとね」と生活意欲がさらに高まり、在宅復帰となった。

【考察】

高齢者は、加齢による身体的な変化、精神的な要因、生活環境の変化など、様々な原因で食事量が低下し低栄養状態を招く。対象者3名も同様な要因があった。取り組みを通して「楽しさ、喜び、懐かしさを感じる食事」を軸に、思い出やエピソードを振り返る関わりをもったことで、「また食べたい」「作りたい」という意欲を掻き立てられたと考える。思い出の味を調理したK様やY様は、他者との関わりを多く持つ機会となり、社会的相互作用が働いたことで、仲間と食事を共にする喜びから、食事量の増加に繋がったと考えられた。またT様が食事が摂れず点滴も始めた段階で、無意識に「もう食べられない方」とその状態を受け入れてしまっていたことに気づかされた。改めて多職種で日常生活に関わることで、利用者を多角的にとらえ、可能性を見逃さずにケアに繋いでいけることが老健の強みと感じた。

【まとめ】

様々な目的があり入所される利用者の日々の変化をよく観察し、背景に合わせたアプローチを多職種で考えることの大切さを改めて感じることができた。毎日の中で欠かせない食事だからこそ、利用者の心の満足に繋がる時間とし、今後の生きるための力、新たな目標へとつながるような食のアプローチを継続していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J005] 食事（栄養）ケア５

座長：横尾 麻依子（介護老人保健施設伸寿苑）

9:40 ~ 9:48

[28-O-J005-06] 通所リハでの栄養士の関わりと多職種連携

体重増加に繋がった症例の報告と栄養士の今後の課題

鳥取県　○野坂 友香 (介護老人保健施設さかい幸朋苑)

はじめに
令和6年度介護報酬改定で、リハビリテーションマネジメント加算(ハ)が新設された。リハビリ・栄養・口腔の一体的取り組みとして、栄養アセスメントの実施が必須になった。
通所リハビリテーションさかい幸朋苑（以下デイケア）では初めての通所リハの加算取得のため、全ご利用者約140名の身長・体重・食生活状況・口腔関係を介護職から情報を集め、データベースを作成してアセスメントを行った。
体重減少や食事摂取量低下など管理栄養士(以下栄養士)の介入が必要なご利用者を抽出し、積極的にリハビリ会議へ参加した。(リハビリ会議とは、リハビリ計画書を作成するために、多職種〈医師・リハビリ・歯科衛生士・介護士・ケアマネージャー（以下ケアマネ）・栄養士〉で協議・共有を行い、定期的に行う会議のことであり、ご利用者・ご家族も参加される。)
今回栄養士が支援し体重増加に繋がったご利用者の症例から、多職種連携の必要性と、栄養士の課題を報告する。
【事例紹介】
89歳　女性　要介護１
主病名及び既往：腰椎圧迫骨折、骨粗鬆症
【栄養士介入までの経緯】
腰椎圧迫骨折にて令和6年2月から4月まで入院され、ADL低下あり。下肢筋力低下を予防し転倒なく過ごし、日課の買い物や散歩を継続するために、8月より短時間デイケアを週4回利用開始となる。
令和6年9月、10月と体重減少が続き2か月で1.5kg減少（体重減少率4.8%）、BMI17.3と痩せのため、低栄養状態は中リスク。栄養アセスメントの結果を受け、ご本人とご家族が体重減少を心配され職員へ相談し、職員から栄養士へ支援を依頼した。
令和6年10月28日にご本人から聞き取りを行い、令和7年1月8日までの間にご本人と6回、ご家族と2回面談を実施した。
【取り組み内容及び結果】
ご本人は長男家族と同居されており、長男妻が調理した夕食を喫食。朝食と昼食は惣菜を活用しながら自身で食事を準備していた。
まず10品目チェックシートを活用し、自宅での食事内容の記入をご本人にお願いするが、難しいと言われ取り組めなかった。次に、一日に食べている食材の量を調べるために手ばかり表を使い、本人へ聞き取りを行った。その結果、一日の食事量が約900kcalと少ないことと、卵や大豆製品が足りないことが分かったが、ご本人には食事量が不足しているという認識はなかった。
ケアマネ同席のもとご家族と面談し、煮卵や煮豆など自宅で取り入れやすい具体的な料理のアドバイスを行った。ご家族の希望もあり施設で作成している献立表を渡し、料理のバリエーションを増やすのに役立ててもらった。協力的なご家族だったので、面談後にはアドバイスした内容を取り入れられ、約100～150kcal増えていた。ご本人も「おかずが増えている」という発

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

言があった。
令和7年2月では、令和6年11月よりも2.5kg体重が増加。令和7年3月は2月の体重を維持。3月のBMIは18.3と痩せの範囲ではあるが、標準の18.5に近い数値だった。運動リハより、立ち上がりから歩行までの動作を測定するテスト(TUG)で令和6年10月8.2秒→令和7年1月6.4秒へ短縮し改善みられたと報告あり。ご家族からは、令和6年10月頃は外出時にご本人から手をつないでほしい等の訴えがあり転倒への不安がみられていたが、現在は転倒なく安定して長い距離を歩いていたとお話があり、日常での変化を体感されていた。
【考察】
もともとの身体能力が高くリハビリにも精力的に取り組まれていたが、摂取エネルギーが足りず令和6年9月以降に継続的な体重減少がみられたと考えられる。そのためリハビリや活動量に見合った摂取エネルギーを確保することで体重増加につながるため、食事量を増やす必要があった。リハビリ・ケアマネ・ご家族と連携し、食事量と不足している食品群の見直し、継続する事ができる具体的なアドバイスを食事に反映させることで摂取エネルギーが増え、体重増加に繋がった。
今回の支援で食事の聞き取りを行い、ご本人の「食べている」と栄養士が考える「足りている」内容には差があり、正確な問題把握が必要だった。デイケアご利用者の中には、食事に対する不安を抱えている方も居られるが、自覚されていない方が多数である。そのため本人や家族の依頼だけでなく、介護・リハビリ・ケアマネ目線での栄養介入が必要な方を抽出していくことで、幅広く必要な方へサービスを届ける事が出来ると考える。
【まとめ】
多職種でご利用者の情報を共有し、専門性を活かした支援を行うことで、必要なサービスを提供できる。栄養士の役割は、食生活改善及び調理面の助言をすることと考えるが、デイケアへの関わりはまだまだ少ない状況にある。ご利用者や職員にとって栄養士が身近な存在になるために、積極的なコミュニケーションを図っていく。気軽に食事相談できる場を目指して、令和7年5月からデイケアにて言語聴覚士とともに「食事教室」を始めている。自分自身の食事に興味を持つきっかけ作りをするとともに、フレイル予防ができる提案を行っている。今後は歯科衛生士も交え、リハビリ・栄養・口腔が協働し住み慣れた家での生活を支えていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J005] 食事（栄養）ケア５

座長：横尾 麻依子（介護老人保健施設伸寿苑）

9:48 ~ 9:56

[28-O-J005-07] 棒付き飴を用いた口腔機能訓練の検証

山口県　○久岡 寿郎, 國弘 寛美, 野村 和広, 藤田 美佐江 (下関市豊浦地域ケアセンター介護老人保健施設ひびき苑)

＜（全角）はじめに＞（全角）＜BR＞A施設にて、高齢者の食事支援と誤嚥予防の看護の研修を摂食嚥下障害看護認定看護師より受け、棒付き飴を用いた口腔機能訓練（以後、訓練）があることを知り、経口摂取から経管栄養となっていたB入所者（以後、B氏）に棒付き飴を用いた口腔機能訓練を実施した。経管栄養より完全経口摂取への移行となった経過を考察することで、A老人保健施設において、入所者の食べたいという基本的欲求に答える一助になると考え報告する。＜（全角）研究目的＞（全角）棒付き飴を用いた訓練を行い経管栄養から完全経口摂取へ移行した経過を検証することで、入所者の口腔機能の維持、向上を図り基本的欲求の充足に答える方法を知る。＜（全角）研究方法＞（全角）R6.3月～8月までの間、食堂にリクライニング車椅子で離床し、棒付き飴の棒を職員が持ち棒付き飴を舐める訓練を行った。＜BR＞B氏の状態を、ＫＴスケールを用いて数値化することで状態の変化を評価した。　＜BR＞1.研究対象＜BR＞対象者：B氏　女性　85歳　既往歴：アルツハイマー型認知症＜BR＞2.入所からの経過＜BR＞B氏はR5年9月よりA施設へ入所する。入所前より食事摂取量が少なく入所後も本人の好みを考慮し様々な形態を試みるが摂取量は増えずR5.12月より経管栄養となる。経口からの摂取は、差し入れのアイスクリームのみであった。誤嚥による発熱を繰り返し治療が必要な状態となることや、1日複数回の吸引が必要な状態であった。＜（全角）倫理的配慮＞（全角）本研究は対象者と家族に研究の趣旨及び方法ならびに研究によりプライバシー、個人情報を含め個人が特定されないこと、参加・協力は自由意志で拒否・辞退出来ることを説明し同意を得た。研究に際しての本人の写真等の画像の使用についても承諾を得た。本研究はA病院の倫理審査委員会の承認を得た。（承認番号：202401）。＜（全角）結果＞（全角）＜BR＞訓練の経過において状態の変化があったものを以下に記述する。＜BR＞訓練開始前のＫＴバランスチャートは、全項目の点数が1～2点と低かった。訓練を開始した際は「美味しい。」と笑顔で飴を舐る。舐める時間は25分だった。訓練１ヶ月後では、舐める時間は20分となり、アイスクリームをむせ込むことなく介助で摂取する。その後に経管栄養チューブを自己抜去し、「食べたい。」（食事）と、本人より意思表示があり、同日より嚥下調整食が開始となる。吸引を必要としない状態が継続した。訓練開始50日後では、ソフト食開始となる。スプーンで自力摂取出来るようになる。訓練開始90日後では、食事形態は軟飯、粗刻みとなっている。自力での食事摂取は継続していた。レクリエーションではマイクを持つとカラオケを歌った。ＫＴバランスチャートは、食べる意欲、全身状態を始め9項目で3～5点と点数が増加した。＜BR＞その後に新型コロナ罹患したためC病院へ入院となり、6日後に退院し再入所する。再入所時には、嚥下状態の低下が見られソフト食へ変更となる。食事摂取量も1～3割と低下していた。ＫＴバランスチャートは13項目中、口腔状態、活動、栄養以外の10項目で2～3点と低下していた。再入所後１週間は吸引を必要とした。再入所12日後より訓練再開する。飴を舐める時間は20分だった。再入所30日後、飴を舐める時間は10数分となる。以前のように発語も多くなり、食事を自力摂取で全量摂取出来る。＜BR＞ＫＴバランスチャートは再び食べる意欲、全身状態などの９項目で3～5点と点数が増加した。＜（全角）考察＞（全角）　B氏が完全経口摂取へ移行出来た要因は、川野[1)]らが示す訓練が、口腔機能を総合的に向上させる有効なリハビリテーションであり、森野[2)]らが示す、訓

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

練で舌圧が維持されることは全身の健康に寄与するとある。訓練実施で、舌圧の上昇、舌の巧緻性が増し、嚥下機能が回復したことで全身状態が安定した要因の一つとなったと考える。＜BR＞また棒付き飴が甘い物を好むB氏の嗜好に合い、レクリエーションにも参加したことで経口摂取や苑生活に楽しみを持てたことも食べる意欲が増した要因の一つと考える。新型コロナ罹患により嚥下機能の低下が見られたが、訓練再開後に回復したことで、訓練で再起した機能は消失することなく再訓練で再度回復出来たものと考える。＜（全角）結論＞（全角）＜BR＞訓練を通じB氏が食べるという基本的欲求を満たすことが出来た。＜BR＞棒付き飴の訓練は、嚥下機能、食事への意欲の向上が行える。＜BR＞棒付き飴の訓練は、全身状態の安定や生活での楽しみの提供が行えるリハビリテーションとして有効である。＜（全角）おわりに＞（全角）今回棒付き飴を用いた訓練を通じB氏が再び経口からの食事に戻る事が出来、苑での生活を楽しむ姿を目にすることが出来た。それにより老健施設としての入所者への身体機能の維持、向上の役割の重要性と意義を改めて実感することが出来た。＜BR＞これからも甘味を好み、訓練実施により唾液増加による誤嚥リスクが低い者を対象に訓練を実施し、訓練をマニュアル化していくことを今後の課題としたい。＜（全角）引用．参考文献＞（全角）＜BR＞1)川野弘道、黒木亜津沙、比嘉千亜巳、平岡綾、森隆浩、丸山真理子、田中君枝、笹村和宏、高木幸子、呉本晃一、吉川峰加、津賀一弘：棒付き飴を用いた新しい口腔機能リハビリテーション法・日本顎口腔機能学会会誌22(1)34-35、2015＜BR＞2)森野智子、戸畑温子、溝口奈菜：健常者における飴舐め訓練による口腔機能向上に関する効果の検証＜BR＞3）NPO法人口から食べる幸せを守る会：すぐ分かる！KTバランスチャート

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J006] 食事（栄養）ケア６

座長：渡邉 佳奈（介護老人保健施設デンマークイン箱根）

10:00 ~ 10:08

[28-O-J006-01]

老健施設における歯科連携が生み出す効果と課題

福岡県　○山下 紅美子, 柳 町子 (介護老人保健施設城山荘)

10:08 ~ 10:16

[28-O-J006-02]

多職種連携における管理栄養士の取り組み

おにぎりが元気の源

岡山県　○大道 朋子, 小藪 明子, 中川 咲子, 十河 正樹 (老人保健施設ゆめの里)

10:16 ~ 10:24

[28-O-J006-03]

食事介助における協働的アプローチの効果と課題

徳島県　○伊澤 高輝, 湯浅 恵 (介護老人保健施設平成アメニティ)

10:24 ~ 10:32

[28-O-J006-04]

「食事を楽しみ続けるために」

ミールラウンドの実践について

東京都　○三村 俊介 (デンマークイン新宿)

10:32 ~ 10:40

[28-O-J006-05]

多職種で取り組む食支援

～食べたい思いに寄り添って～

沖縄県　○大城 彩花, 森田 裕子, 山田 洋 (介護老人保健施設オリブ園)

10:40 ~ 10:48

[28-O-J006-06]

健康食品摂取状況調査結果と管理栄養士の役割

岩手県　○石井 友菜[1], 山口 寿恵[2] (1.介護老人保健施設博愛荘, 2.介護老人保健施設博愛荘, 3.介護老人保健施設博愛荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J006] 食事（栄養）ケア６

座長：渡邉 佳奈（介護老人保健施設デンマークイン箱根）

10:00 ~ 10:08

[28-O-J006-01] 老健施設における歯科連携が生み出す効果と課題

福岡県　○山下 紅美子, 柳 町子 (介護老人保健施設城山荘)

【目的】リハビリ・栄養・口腔の一体化が推進されており、当施設では、口腔衛生管理加算IIの取得の為、令和6年3月より施設と歯科との連携を開始した。歯科の介入により、計画書の作成および口腔・食事ケアついて多職種で議論し、ケアの質の向上に取り組んだので報告する。
【方法】令和6年2月から令和7年3月までの、当施設入所者90名を対象に、歯科診療件数と口腔衛生管理加算IIの算定人数の推移を比較した。また、食事ケアへの効果、歯科の介入におけるメリットと改善点について検証した。
【結果】歯科介入前は、訪問歯科の診療を受ける利用者はほとんど居なかった。令和 6 年度は、月平均 15 名の利用者が訪問歯科での治療を受け、口腔環境を整えることができた。治療後は口腔ケアに移行し、口腔衛生管理加算 IIを取得。 令和7年度での 算定人数は毎月 50 名以上の取得となり、 加算されていない人数も合わせると入所者約 70 名の方に歯科との連携を図ることができた。 食事ケアへの効果として、義歯の作成率、咀嚼機能向上や食種形態のアップも図れた。利用者の口腔内環境にスタッフが関心を持ち、食事との兼ね合いを意識できるようになった。口腔ケアからの歯科診療に繋がるようになった。歯科衛生士との連携が良好となり、口腔ケアの悩みを相談できる体制がとれた。また、看取りの対応の充実、口腔ケアや義歯の重要性を学ぶ機会となった。改善点としては、認知機能が低下している高齢者にとって、新義歯作成の判断が難しく、紛失や義歯の不快感により使用されないケースがみられた。
【結論】歯科の介入により、食べる力、口腔機能、食事内容との関係性の深さを再認識することができた。専門職間で、義歯の必要性や口腔ケアの工夫を検討することで、食べることの機能維持とケアの質の向上に繋がった。今後は、認知機能が低下している高齢者への口腔機能向上が及ぼす効果について、「リハビリ・口腔・栄養」の一体的プランを作成し、充実したケアの提供に努めたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J006] 食事（栄養）ケア６

座長：渡邉 佳奈（介護老人保健施設デンマークイン箱根）

10:08 ~ 10:16

[28-O-J006-02] 多職種連携における管理栄養士の取り組み

おにぎりが元気の源

岡山県　○大道 朋子, 小藪 明子, 中川 咲子, 十河 正樹 (老人保健施設ゆめの里)

【はじめに】
要介護高齢者に対する在宅療養が推奨されている現在、介護老人保健施設の在宅療養支援という役割はきわめて大きい。在宅療養の継続において食事摂取に関する問題は大きな課題の一つである。介護者にとっては要介護者の食事作りの負担は大きく、管理栄養士は在宅復帰を見据えて家族と同じ食形態への調整や介護者が調理可能な食事の提案をしていく。この他にも生活全般における介護者・要介護者の様々なニーズに対応するためには多職種の連携が重要となる。今回の症例では、多職種が頻回に情報交換し、支援にあたる事で在宅復帰することができた。また、管理栄養士の介入（栄養ケアマネジメント）は入所中の課題にのみ重点が置かれるが、退所後の食生活支援まで行うことができたため、ここに報告する。
【症例紹介】
90歳代　女性　要介護２　認知症度I　寝たきり度B2
既往歴　高血圧症、気管支喘息、心不全、発作性心房細動　等
当施設デイケアを利用中（入院前の食事は減塩食、主食：米飯、副食：普通）、インフルエンザに罹患後、咳嗽・呼吸苦の症状あり。その後入院となり誤嚥性肺炎および脱水症により急性腎障害を認めた。入院加療後も在宅酸素が必要な状態となる。入院中はミキサー食へ変更していた。また、病院添書より、基礎疾患に加え食事量も少ないため予後不良と診断された。家族は自宅での介護は負担が大きく、入所して全身状態と本人の意向を聞き取りながら今後のことは考えたいと希望された。
【経過・結果】
(1)入所時は、食べたい気持ちはあるが痰が絡み、飲み込みが悪い状態であった。ミキサー食は「見た目で受け付けない」「何を食べているのかわからない」などの訴えがあった。開始時は、安全な経口摂取に加え、嗜好を探っていく必要があった。
(2)ラウンド時に、甘い物への反応が良く少量ではあるが自分から口にすることも観察された。徐々に「おにぎりが食べたい」との要望も聞かれたが、食事や水分摂取量は十分ではなく衰弱する可能性が高い状態であった。その後、主食：軟飯おにぎり、副食：ミキサー食で提供した。主食：軟飯おにぎりに変更後、摂取量も増えて、活気も見られるようになってきた。そこで、家族の「家に連れて帰ってあげたい」という要望に応えるため話し合いの場を設け、サービスの調整や介護、食事に関する情報の提供等行った。
(3)在宅復帰
(4)デイケアを利用再開し、自宅で行われた担当者会議にも参加。
食事に関しては段階を踏みながら調整していき、デイケアでは、軟々菜食、主食：軟飯、副食：一口大まで形態は向上し、摂食状況も良好である。
【考察・まとめ】
基礎疾患に加え、十分に食事・水分が摂取できない状況から在宅復帰は難しいと思われた症例であった。本人、家族の「自宅に帰りたい」という想いを実現させるために家族の負担軽減を図りつつ、本人の要望にも応えていくことが課題として挙げられた。管理栄養士として、本人の

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

安全な経口摂取と家族の食事に対する疑問や不安の解消を支援していく必要があった。今回の症例では、多職種連携にて専門性の高い介入ができ、頻回に情報交換を行うことで本人、家族のニーズに沿った在宅復帰が可能になったと思われる。また、在宅復帰後も当施設の関連サービス間でやり取りすることで食生活支援の役割も担うことができたと思われる。この経験を今後の業務でも活かしていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J006] 食事（栄養）ケア６

座長：渡邉 佳奈（介護老人保健施設デンマークイン箱根）

10:16 ~ 10:24

[28-O-J006-03] 食事介助における協働的アプローチの効果と課題

徳島県　○伊澤 高輝, 湯浅 恵 (介護老人保健施設平成アメニティ)

【はじめに】 介護老人保健施設における安全な食事介助は、利用者のQOLと生命を守る上で極めて重要である。しかし、職員がその重要性を知識として理解していても、必ずしも実践が伴わない「意識と行動のギャップ」は、多くの臨床現場で共通の課題として存在する。我々の施設で職員37名を対象に実施した事前調査でも、食事介助における「重要性の理解」と「実施の自己評価」との間には、統計的に極めて有意な差が確認された（p＜0.001）。さらに自由記述からは、職員の不安感や業務負荷といった心理的・環境的要因が、このギャップの背景にあると考えられた。これらの状況から、知識を教えるだけの一方的な研修や、手順の徹底を求めるだけでは、日々の行動を変えることは困難であると考えられた。【目的】 そこで本研究では、統計的に確認された食事介助における「意識と行動のギャップ」に対し、ST（言語聴覚士）と介護職が連携し、現場の課題やニーズを共有しながら、実践を支援するツールを共同で開発・導入した。そして、この介入によって、職員の意識や行動にどのような良い変化が生まれ、また、実践していく上でどのような難しさがあったのかを、具体的に明らかにすることとした。【方法】 対象は当施設の介護職員37名。期間は令和7年6月2日から令和7年7月7日。3箇所の食事場面で各2名ずつ、合計6名の入所者を対象に、STと介護職員で食事介助時の注意点を話し合い、チェック項目を選定した。その項目を食事介助前に確認しやすくするためのツール「食事介助あんしんスライドキーホルダー」を作成した。併せて、共同作成者名と「食事介助時の注意点」を記載した張り紙を掲示した。評価は、介入前後に同一の質問項目を含む無記名アンケート調査を実施した。調査では、回答者の属性として職種と経験年数を記録した。設問は「技術への自信」等の【意識】や、「覚醒確認の実施」等の【行動】について、それぞれ5段階評価で回答を求めた。介入前後での各項目のスコアの変化をウィルコクソンの符号付順位和検定で、経験年数によるグループ間の差をクラスカル・ウォリス検定で比較した。有意水準は5%とした。【結果】介入前のデータ分析において、職員の「重要性の理解」と「実施の自己評価」の間には、統計的に極めて有意な差が認められ（p＜0.001）、『意識と行動のギャップ』が客観的な数値で確認された。その上で、介入前後での各行動スコアを比較したところ、統計的に有意な改善は見られなかった（p＞0.05）。一方でツール評価では、「意識が高まった」（100%）、「当事者意識が向上した」（97.3%）など、導入したツールと協働プロセスは極めて高く評価された。また、自由記述からは、「以前より意識して利用者の姿勢などを注意するようになった」「視覚的に確認できるのがよい」といった、実践への意識向上を示す肯定的な意見が多数寄せられた。一方で、「チェック項目を絞った方がよい」「（多忙なため）使用の定着に課題がある」といった、今後の改善に繋がる具体的な意見も得られた。【考察】本研究で最も注目すべきは、介入による行動評価の統計的な改善は認められなかったという結果の裏側で、職員の意識に大きな成果が見られた点である。安全行動の実践という「結果」には至らずとも、その前提となる意識を生み出すことに成功したことは、介入後アンケートでツール自体や協働プロセスが職員から圧倒的に肯定的に受け入れられた事実が物語っている。ではなぜ、これほど肯定的に受け入れられたにもかかわらず、行動変容という結果に結びつかなかったのか。その一因として、『意識と行動のギャップ』が介入の前後を問わず一貫して統計的に有意な差として存在し続けた（介入前・介入後ともにp＜0.001）という事実が挙げられる。これは、職員が常に「や

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

るべきこと」を高いレベルで理解している一方で、それを完璧に実践することの難しさを感じているという根深い課題を示している。特に、事前調査で明らかになった「人員不足」や「時間的制約」といった構造的な障壁は、個々の職員の意識やツールだけでは乗り越え難い、行動を変える上での壁として残っていると考えられる。しかし、従来の一方的なトップダウン型の研修とは異なり、職員自らが開発に関与したという共同での取り組みが、「やらされ感」を払拭し、「自分たちのルール」という当事者意識を生み出した。さらに、「連名掲示」といった小さな工夫が、職種間の心理的な壁を下げ、誰もが安心して相談できる環境を育んだと考えられる。自由記述で得られた「意識するようになった」という声や、「項目を絞った方がよい」といった具体的な改善提案は、職員一人ひとりが「もっと良くするにはどうすればいいか」と、主体的に考え始めた証拠と言える。統計的な行動変容が認められなかったという結果は、介入の失敗ではなく、現場の複雑性を正直に映し出すとともに、次に繋がる明確な課題（ツールの簡素化と定着化、構造的課題への対応）を提示したという点で、本研究の価値は非常に高いと結論付けられる。【結論】 統計的に有意な行動変容は短期では認められなかったものの、現場の職員を巻き込んだ参加型のアプローチは、安全なケアに対する意識と動機付けを高め、チームの連携を強める上で、非常に有効な方法であると言える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J006] 食事（栄養）ケア６

座長：渡邉 佳奈（介護老人保健施設デンマークイン箱根）

10:24 ~ 10:32

[28-O-J006-04] 「食事を楽しみ続けるために」
ミールラウンドの実践について

東京都　○三村 俊介 (デンマークイン新宿)

「食事を楽しみ続けるために」～ミールラウンドの実践について～デンマークイン新宿　栄養科　三村　俊介今回は発表内容をふまえ、「ですます調」で話させていただきます。令和３年の介護報酬改定によって「栄養マネジメント強化加算」が新設され、低栄養リスクが高い方に管理栄養士が週３回以上のミールラウンドを行うことになり、私は新体制に合わせたミールラウンドを始めることになりました。この業務についてから感じた「食事摂取の重要性」と意外であった「雑談の重要性」またそれらを通じて得た「気づき」についてレポートいたします。「ミールラウンド」とはなにか？というところから学ばねばならなかった私は、まずは諸先輩方に教わり、そして自分でもインターネット等でも調べてみました。私なりに現時点で理解できたミールラウンドとは、利用者様の健康の維持、向上のための食事内容の「観察　評価　改善」が根幹にあるものだとわかりました。では具体的にどこをみたらよいのか？ポイントをまとめてみることにしました。1姿勢(ポジショニング)　2認知機能　3口腔機能　4嚥下機能　5身体機能　6食事摂取量。これらが最も大事な部分です。次にマニュアルに書いていない大事なこととして「雑談力」があります。これが後に私の意識改革を起こしてくれました。はじめてすぐの時の会話はガチガチで、私は利用者様の摂食状況のデータ記入しか頭にありませんでした。そのため利用者様からはほとんど何も聞き出せていませんでした。ある日先輩のミールラウンドに同行する機会がありました。とてもフレンドリーに雑談を踏まえながら、楽しそうに話しているだけに見えましたが、必要な情報はしっかりと得ているような印象でした。自分もいろいろと話してみようと思いました。それからは天気でも日々のニュースでもなんでも話すようにしました。何日も顔を合わせているうちに、「いくつなの？」「私も栄養士だったのよ」と、いろいろ雑談してもらえるようになってきました。ある時に「お魚の付け合わせのレンコン、入れ歯だと硬くてね、、」とポツリと呟いて、そのあと「言ってよかったのかしら」というような表情を浮かべていました。気を遣ってなかなか言いにくかったのだろうなと思いましたが、やっと、本当に活きた意見が聞けてよかったです。　上司に報告して、「天柳・研精会実務者協議会」で検討してもらい、やわらかく提供できるようになりました。やっと本当の「活きたフィードバック」が行われたと感じました。そして私が最も印象的だったのが、「食事形態の重要性」です。ある日のミールラウンド中に「あ、天ぷらが刻まれちゃってる」「私は食べられないものね」と明るく笑顔で利用者様が話した言葉でしたが、どこか「寂しさ」「悲しさ」を感じました。やはり、今日の献立は「天ぷら」ですよと言われれば、サクッとあがったエビや野菜を誰しも想像すると思いますが、目の前にある刻み食とのギャップがあり、悲しくなってしまうのだと思いました。自分たちの中で、提供している食事に間違いはないと思います。ドクターをはじめ、看護士、介護士、管理栄養士とで食形態について決めています。良い食事が提供できている自負はあります。しかし同時に利用者様の「悲しさ」も存在するのだと、フロアに出てみて初めてわかったリアルな現実でした。最後にミールラウンドを初めてまだ数か月ですが自分なりのインプレッションを書きたいと思います。私はこの「食事を刻まれてしまった悲しさ」を無くしたいと思いました。なにか方法はないだろうか？と考えました。利用者様はやはり本来ならば「常食」をたべたいのですから。実は、常食でも刻み食でも変わらない料理もあります。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

卵豆腐や、ひきわり納豆、温泉卵、とろろなどです。これらの料理は刻まなくてもすべての利用者様が召し上がれます。これからは多国籍な料理も参考にして、例えばテリーヌやロワイヤルといった料理も献立に加えるべきだと思います。それらはいつか「常食を食べられない利用者様」の幸せにつながると信じています。何よりも利用者様が「食事を楽しみ続けるために」今後も「雑談力」を大切にしていき、「食事形態のバリアフリー」を意識し、積極的に学び、研精会のために実現していきたいと思います。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J006] 食事（栄養）ケア６

座長：渡邉 佳奈（介護老人保健施設デンマークイン箱根）

10:32 ~ 10:40

[28-O-J006-05] 多職種で取り組む食支援
～食べたい思いに寄り添って～

沖縄県　○大城 彩花, 森田 裕子, 山田 洋 (介護老人保健施設オリブ園)

【はじめに】
「その人の望む人生や生活を豊かにするために支えます」。当施設のミッションのもと、多職種連携による摂食嚥下委員会が中心となり、おやつや差し入れ、イベントを通じ喜びや楽しみながら食事が出来るように取り組んでいる。しかし、職員間の情報共有が不十分で誤嚥や誤嚥性肺炎のリスクを高めてしまう状況や食形態に制限があることで「楽しみ」としての食事提供に課題があった。
今回、取り組みを見直し実践することで、成果と課題がみえたため報告する。
【目的】
・食べる楽しみが継続できることでQOLの維持や向上に繋げる
・誤嚥性肺炎を予防しながら、安全に食べたいものを口から食べ続けることができる
・自宅復帰に向けた食形態の評価や選択、利用者の嚥下機能の能力向上とリスク管理
【取り組み】
1）摂食嚥下委員会にて、誤嚥や誤嚥性肺炎発症のリスクが高いと思われる利用者に対しミールラウンドを実施。摂食嚥下状態の確認及び食形態の評価、ポジショニング、介助方法を検討し、食事介助における注意点を現場職員へ伝達。
2）おやつや差し入れの形態によって、介護・看護職員が摂取可否の判断に迷うことがあった。フローを作成し言語聴覚士（以下ST）にて評価を行い食形態の選定を行う。評価後摂取可能な食形態を相談課より家族へ連絡してもらう。
3）企画委員会によるイベントで食事提供がある際、管理栄養士とSTが中心となり食形態を考慮した内容の提案を行う。イベントは主治医や看護師も加わり安全面に最大限の配慮を行う。イベント後は通常より食渣が多いため、摂取後の口腔ケアを歯科衛生士に依頼し実施。
4）リハビリテーション職種にて他職種へ勉強会を開催。安全・安心なポジショニングや介助方法について実践を交えながら実施。
5）自宅復帰に向けたカンファレンス等にて退所時期や予定している支援体制を確認。
【結果】
今回の取り組みを行う中で、おやつや差し入れ提供時は事前にST評価を確認することが定着し、おやつや差し入れの提供幅が広がった。食事に対する観察視点も拡がり、摂取量の変化や姿勢崩れ、義歯や口腔内の変化に対しても、情報共有や報告、相談頻度が多職種間にて増加した。また介護職員間のミーティングにて、情報共有とケア統一に向けたインフォメーションや掲示物をツールとして活用する働きかけや、利用者のケア指導の実践、伝達を行い、早期対応するなどの変化も見られた。しかし、ポジショニングや介助方法を実践しているが、全体への周知・定着までには到っていない現状がある。
【考察】
今回の取り組みで、まだ職員間に差はあるものの、食事支援に対する意識が変化したことで、利用者の能力に合わせる、意欲や残存機能を引き出す事で食事や生活の楽しみに繋がったのではないかと考える。また介護職員による取り組みや情報共有の実施・観察視点が広がったことで、

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

利用者に寄り添った支援に繋がったのではないかと考える。しかし、職員によっては食事介助技術や知識不足のためポジショニングや食事介助が効果的に実践できず、誤嚥や誤嚥性肺炎発症の要因となっている可能性も否定できず今後の課題と考える。

【まとめ・今後の課題】

今回の取り組みを通して「楽しみ・安全」を求めるにあたって多職種連携は欠かせない事をより再認識した。今後は連携から協働への働きかけを行うことで老健局のミッションへとよりつながり、利用者への楽しみ・その人の望む人生を支えられる手助けに繋げていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J006] 食事（栄養）ケア６

座長：渡邉 佳奈（介護老人保健施設デンマークイン箱根）

10:40 ~ 10:48

[28-O-J006-06] 健康食品摂取状況調査結果と管理栄養士の役割

岩手県　○石井 友菜[1], 山口 寿恵[2] (1.介護老人保健施設博愛荘, 2.介護老人保健施設博愛荘, 3.介護老人保健施設博愛荘)

【は　じ　め　に】

当施設は2013年2月、盛岡市に隣接する矢巾町（人口約27,100人、2025年6月推計）に開設し、現在13年目である。定員93名の超強化型老健として管理栄養士は2名で業務を行っている。

2000年にWHOが健康寿命「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」を提唱し、近年では人生100年時代という言葉をたびたび耳にするようになった。このことに伴って、健康寿命延伸の意義が認識され、国民の健康志向は高まっているといえ、行政的にも生活習慣の改善（バランスの取れた食事、適度な運動、十分な睡眠、ストレスコントロール等）に心がける必要性を掲げている。併行して、TVやインターネット等では健康維持・増進に寄与するとされる健康食品・サプリメントのコマーシャルを頻繁に目にする。一方、2024年にはサプリメント摂取による健康被害が問題となったことは耳に新しい。このような背景・現状を勘案し、当施設利用者の健康食品・サプリメントの摂取状況を調査・分析し、その結果を基に、管理栄養士として利用者の入所中や在宅復帰に際し、どのような栄養指導や食事内容助言をすべきかを検討した。

【研　究　方　法】

１．対象者：既に入所中の利用者及び新規入所者113名（男性29名、女性84名、年齢63歳~99歳、平均86.4歳）

２．調査期間：令和6年7月1日～令和7年3月31日（8ヶ月間）

３．調査方法：アンケート用紙を準備し、それを基に管理栄養士が対面で質問し、回答を聞き取りながら記載した。利用者本人が回答困難な場合は家族から回答を得た（本人回答は33名）。

４．設問内容：摂取の有無、種類、摂取の目的・動機、摂取時期・期間（いつ頃から）、期待した効果の有無、副作用の有無等。

（種類に関しては医薬部外品の栄養ドリンク、特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品、その他の健康食品に限定した）

【結　果】

今回の集計では男女の区別や年齢区分はせず、回答者も本人・家族等での分類は行わなかった。

健康食品・サプリメントを摂取していた利用者は70人（62%）であった。摂取していた種類は多岐にわたっており、大まかな分類では栄養機能食品1.5%、機能性表示食品23.7%、特定保健用食品16.3%、その他が一番多く58.5%であった。具体的にはヤクルトやオロナミンC、アリナミン、リポビタンD等の他、青汁や野菜ジュース等であった。

摂取の目的としては体によさそう、体力維持や疲労回復、整腸効果・便通改善等であるが、家族や知人に進められた、TVコマーシャルを見てという理由も少なからずあった。

摂取期間は1年以上が77%と一番多く、次いで半年から1年、半年未満の順であった。

摂取による効果に関しては疲労が回復した、お腹の調子が良くなった、免疫力が向上したなど半数近くの47%が効果を肯定的に捉えていたものの、効果を否定的に捉えている割合も26%

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

あった。一方、摂取による体調不良を来たした者は3名と少なく、その内容は便秘、痒み出現であった。

【考　察】

国民の健康志向が一段と高まると共に、サプリメントを含む健康食品利用者が増加している事は官公庁でも把握しており、消費者庁は平成24年に健康食品に関する調査を幅広い年齢層で行っている。それによると調査対象者の約60%強がその時点で健康食品を利用していたと報告しており、我々の調査と同程度であり、健康増進や疲労回復を期待する利用目的も我々の調査とほぼ一致していた。摂取や利用の効果・満足度に関して、我々の結果は半数弱が肯定的であったが、消費者庁の70歳代の結果では、60%強が肯定的との回答で、我々との結果とは幾分異なっていた。ただ、我々の調査で効果の具体的項目として疲労回復や免疫力向上等を挙げていたが、根拠の薄弱な効果であり客観性からは疑問が残る点である。

健康食品・サプリメントの情報はTVや雑誌、インターネット等で氾濫しており、巧みな宣伝手法によりいかにも飛びつきたくなるような映像や写真が目に付く。消費者庁はじめ日本医師会や長寿科学振興財団では、これ等を摂取・利用する前に、毎日の食事（野菜、果物、乳製品、魚等）から栄養を取り入れることが重要で、日頃からバランスの良い食事を心がける事が肝要であると広報しており、健康食品・サプリメントの安易な摂取や過剰摂取への注意を喚起している。当施設では入所後、在宅中に摂取していた健康食品・サプリメントは中止し、提供食事からの栄養摂取に重点をおく方針を貫いているが、このことによって利用者の健康維持に支障をきたしたことは経験してこなかった。しかし、これまで在宅生活中の健康食品・サプリメント利用の功罪に関しては特段の注目はしておらず、在宅での摂取有無は放置していたのが現状である。また、利用者本人や家族も健康食品・サプリメントの成分等の詳細や効果・副作用を的確に把握した上で利用している訳ではなかった。

【ま　と　め】

今回の調査結果をふまえ、以下の点を管理栄養士の行動目標に据え、実践することとした。

１．管理栄養士自身が健康食品とされる特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品そしてその他健康食品の定義や差異、効果や影響を十分学習し、利用者や家族に説明できる知識を身につける。

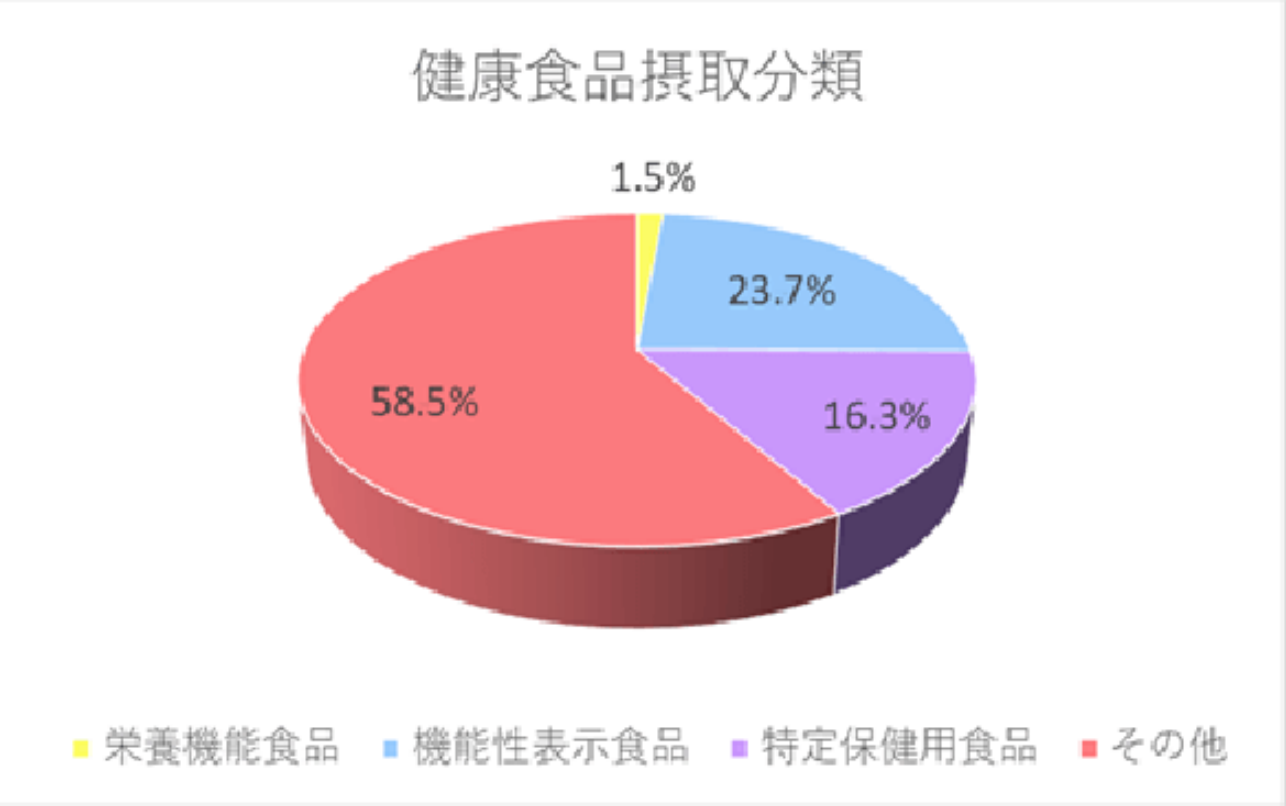
２．健康食品・サプリメントへの安易な依存を回避してもらう助言等も必要ならば行う。

３．在宅復帰する利用者とその家族には、食事からの栄養摂取が健康維持・増進のためには最優先であることを熱く説明する。

４．上記3のため、施設で摂取していた食事に近いカロリーとバランスを在宅でも考慮してもらうため、容易に調理できる献立の見本を家族に渡し、在宅での食事の参考にしてもらう。

５．BMIが低いまま在宅復帰した利用者の栄養状態を知るため、家族面談や退所後訪問を行い食事内容の点検と必要な助言を行う。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会



©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J007] 食事（栄養）ケア７

座長：福嶋 啓祐（介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター）

11:00 ~ 11:08

[28-O-J007-01]

とろみ自動調理サーバーで実現する品質向上と業務改善

大阪府　○片岡 慎吾 (医療法人徳洲会　介護老人保健施設　吹田徳洲苑)

11:08 ~ 11:16

[28-O-J007-02]

地域の高齢者が健康でいるために栄養士ができること
高齢者への生活状況調査を実施して

滋賀県　○西川 琴代, 中野 亜矢, 三橋 亮介, 中原 知恵 (社会福祉法人青祥会介護老人保健施設長浜メディケアセンター)

11:16 ~ 11:24

[28-O-J007-03]

便秘解消を目指した食事改善

神奈川県　○山口 菜つみ, 今井 奈々 (AMGハートケア横浜)

11:24 ~ 11:32

[28-O-J007-04]

家族介護者の介護生活に関するアンケート調査
～在宅生活を継続する上での負担と悩みに着目して～

千葉県　○蓑田 夏未, 大門 俊貴, 藤田 達也, 大橋 弘文 (医療法人社団淳英会介護老人保健施設おゆみの)

11:32 ~ 11:40

[28-O-J007-05]

入所者の栄養状態と日常生活自立度等の関係について

広島県　○瀧野 剛, 民安 萌恵, 田中 恵美, 渋谷 晋太郎, 安田 美智子, 坂井 三知恵 (公立みつぎ総合病院介護老人保健施設「みつぎの苑」)

11:40 ~ 11:48

[28-O-J007-06]

ウィークエンドブランチの検証

東京都　○大西 小百合 (介護老人保健施設ゆうむ)

11:48 ~ 11:56

[28-O-J007-07]

胃瘻から経口栄養への移行を実現した多職種支援の症例

山口県　○冨岡 洋子 (老人保健施設コスモス通所リハビリテーション)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J007] 食事（栄養）ケア７

座長：福嶋 啓祐（介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター）

11:00 ~ 11:08

[28-O-J007-01] とろみ自動調理サーバーで実現する品質向上と業務改善

大阪府　○片岡 慎吾 (医療法人徳洲会　介護老人保健施設　吹田徳洲苑)

【はじめに】
当苑では2024年7月にサラヤ簡易とろみ測定版を用いてとろみの程度をLST値※1（Line Spread Test）で評価した。そこで各個人間でのLST値のばらつきや基準より薄いとろみ付けおよびダマの発生率が課題として顕在化した。[1)] 背景には手動によるとろみ作業業務の不均一性と介護業務の多様化が挙げられる。全国老人福祉施設協議会における生産性向上に向けた取り組み調査では、介護職種の業務提供割合は口腔食事に関するケアが一番多く全体の19%との報告[2)]がされており、老健業務における課題の1つと思われる。そこで当苑では、2024年10月にとろみ自動調理サーバー「APEX 30SV（500ml～2000ml対応）」(以下、サーバー)を導入し、とろみ茶の品質向上と作業負担軽減を目的に多面的に検証した。
【調査方法】
1)とろみ茶品質：介護・看護職員43名に対し手動でのとろみ付け（以下、手動）を3段階（薄い・中間・濃い）行い、LST値、ばらつき、ダマ発生率を算出する。サーバーでは各段階5回ずつ作成し比較する。LST値は学会分類2021（とろみ：薄い43～36mm、中間36～32mm、濃い32～30mm）を基準とし、±2標準偏差（以下、SD）、Wilcoxon順位和検定で評価する。
2)摂取量：サーバー導入前より手動対象の同一利用者13名に対し、導入前後1週間の毎食とろみ茶摂取量をカルテから抽出し、平均摂取量をt検定で比較する。
3)作業時間：とろみ付けに関わる作業（セッティング、とろみ付け、洗浄・メンテナンス）の所要時間を手動群とサーバー群の各8名で比較する。
4)アンケート：実際にサーバーを使用したことのある介護・看護職員14名を対象に、作業効率や使用感に対する主観的評価を収集する。
【結果】
1)とろみ茶品質：LST値は手動群では、それぞれ薄い43.4±7.6mm、中間39.0±5.2mm、濃い34.6±5.1mmを示した。いずれも基準範囲を上回り、±2SDも大きく、再現性に課題があった。ダマの発生率はそれぞれ25.6%、23.3%、14.0%と高率であった。一方、サーバー群では、薄い40.8±0.3mm（p＝0.11）、中間35.5±0.8mm（p＜0.05）、濃い30.7±0.3mm（p＜0.05）で、すべて基準範囲内に収まり、ばらつきが極めて小さかった。ダマの発生は全例で認めなかった。
2) 摂取量：とろみ茶摂取量は導入前（手動群）平均 5.9割だったが、導入後（サーバー群） 平均6.9割へ有意に増加（p＜0.01）した。
3) 作業時間：手動ではセッティング6分26秒/日、とろみ付け23分44秒/日、洗浄・メンテナンス0秒/日であったのに対し、サーバーではセッティング5分18秒/日、とろみ付け2分48秒/日、洗浄・メンテナンス3分54秒/日となった。サーバーでは洗浄の手間が新たに加わったものの、とろみ付け時間が大幅に短縮され、1日あたり合計18分10秒、月間に換算して約9時間5分の作業時間削減となった。
4) アンケート：回収率100%。「とろみの安心感」に対して「すごく満足」「満足」は64.3%、「操作性」は85.7%、「時間短縮」では92.9%と、いずれも高い満足度を示した。「運用上の手間」についても78.6%が肯定的であり、不満は14.2%（少し不満7.1%、不満7.1%）にとどまった。不満の理由は主にメンテナンスへの不慣れであり、改善可能な内容であった。「サーバー導

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

入によるメリット」は92.9%が「あり」と回答しており、回答者ベースでは100%が導入の有用性を感じていた。

【考察】

サーバー導入は、とろみ茶の品質向上、作業効率の向上、職員満足度の改善に寄与した。特にLST値のばらつきが極めて小さく、全段階でダマの発生が認められなかった点は、手動での品質の不均一さに対する明確な改善策といえる。摂取量の有意な増加は、飲みやすさの改善や安心感による影響が考えられ、利用者の水分摂取支援にも資する結果といえる。また、1日あたり18分超、月間で9時間以上の作業時間削減は、口腔食事に関するケアの介護業務割合が多いとされる介護現場において、業務負担軽減と他業務への時間再配分の面で大きな意義を持つ。アンケートでは操作性や時間短縮に対して高評価が得られた一方、洗浄等のメンテナンスへの不慣れからくる不満も見られたが、これは運用を通じて改善可能な課題と考えられる。以上より、本サーバーの導入は、現場のケアの質向上と生産性改善の双方に資する実践的な手段であると考えられた。

【まとめ】

本調査により、とろみ自動調理サーバーの導入は、現場の作業負担軽減やとろみ品質向上に加え、利用者のお茶摂取状況改善にも寄与する可能性が示された。個人間でのばらつきが避けられない手動とろみ付けに対し、機器導入によって再現性のあるとろみが提供できる意義は大きい。

【今後の課題】

今後は、お茶摂取量の増加が実際に脱水予防や誤嚥性肺炎予防にどうつながるか、より長期的かつ多角的な評価が求められる。また、他施設での活用事例を蓄積し、機器導入による業務改善効果の汎用性や継続的な運用の更なる評価が求められる。

※1　LST測定方法：中央のリングにとろみ水を入れて、リングを垂直に持ち上げた時のとろみ水の広がりを6か所で測定しその平均をLST値とする。

【参考文献】

1）片岡慎吾,時安里紗,和田福広.とろみ付けの現状と問題点～LST測定板による分析～.第35回全国介護老人保健施設大会（岐阜）.P-156,2024.

2) 公益社団法人全国老人福祉施設協議会. 全国老施協における生産性向上（業務効率化）に向けた取り組み.P-15,2019.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J007] 食事（栄養）ケア７

座長：福嶋 啓祐（介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター）

11:08 ~ 11:16

[28-O-J007-02] 地域の高齢者が健康でいるために栄養士ができること

高齢者への生活状況調査を実施して

滋賀県　○西川 琴代, 中野 亜矢, 三橋 亮介, 中原 知恵 (社会福祉法人青祥会介護老人保健施設長浜メディケアセンター)

【はじめに】
当施設は超強化型介護老人保健施設として運営し、高い在宅復帰率の維持と、通所リハビリテーションにおいては、リハビリテーションマネジメント加算を積極的に算定するなど在宅生活の維持・継続に取り組んでいる。
私たちの施設がある滋賀県は令和2年の厚労省の調査において平均寿命は男性82.73歳（全国1位）、女性88.26歳（全国2位）となり長寿の県であることが報告されている。一方で、令和4年の健康寿命の調査では男性73.19歳、女性75.82歳となり、平均寿命と健康寿命の乖離については男性9.1歳（全国41位）、女性12.1歳（全国39位）と滋賀県の高齢者は日常生活に制限のある期間を長く過ごしている実態が確認された。
高齢者が住み慣れた地域で健康で長生きしていくために、地域包括ケアシステムにおける老健の役割は大きいと考える。そこで、今回、当施設利用者へ生活状況調査を実施し施設や地域の課題を抽出分析し栄養士として関わりを再考したので報告する。
【調査方法】
当施設の入所または通所リハビリテーション利用中で、調査に回答可能な男性31名(平均年齢：84.9歳)、女性71名(平均年齢84.8歳)を対象に実施した。（平均要介護度：入所3.03、通所：2.19）
調査内容は令和4年度に実施の「滋賀の健康・栄養マップ」と同項目とし、聞き取りによるアンケート調査を実施し、その結果を県と当施設で比較検討を行った。ただし、入所利用者は、入所前の生活状況を回答結果とした。
【結果】
特徴的な項目について報告する。「家族と朝食を食べる日がない」割合は県14.1%、施設20.6%、また、「家族と夕食を食べる日がない」は県4.7%、施設8.8%と孤食の割合が高かった。「塩分の多い食品や味付けの濃い料理を控える」は県84.1%、施設76%と低かったが、通所利用者では87.5%、さらに通所利用の女性は91.7%と高く、意識に差を認めた。「バランスのとれた食事を心がけている」では県84.9%、施設88.1%、「野菜を食べることを心がけている」は県91.7%、施設95.1%と施設の方が若干高値を示した。「野菜料理を食べる頻度」は県14.8回/週、施設16.2回/週と野菜摂取は県平均より多く、その傾向は女性に高かった。「睡眠で休養はとれている」は県59.1%、施設は80.4%と施設は高かった。「飲酒の有無」は毎日飲むが県21.5%、施設3.9%、また、「飲まない」「飲むのをやめた」は県57.3%、施設82.4%と差があった。「毎日喫煙する」は県6%、施設4%。「受動喫煙がある」は県9.5%、施設50%と差があった。「健康づくりのための意識的な運動の実施」は県70.2%、施設65.4%、と施設の方が低かった。「良く噛んで食べる」は県69.4%、施設81.4%と当施設は意識が高かった。「食育への関心」は県52.9%、施設36.3%と施設は食育の言葉そのものを知らない方が多かった。「居住地域の助け合いがある」は県47.2%、施設61.8%と当施設利用者と地域との共助の意識が高かった。
【考察】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

過去の国勢調査や社会生活基本調査、国民健康・栄養調査などで、滋賀県は喫煙者が少ない、多量飲酒する人が少ない、スポーツをする人が多い、高齢単身者が少ない等の状況が明らかとなり、滋賀県民が長寿である要因は、これらの健康な生活習慣とそれを支える生活環境が整っていることに関連性があるとされている。
今回の調査では、17項目中、8項目が県平均を上まわり、4項目が同じ、5項目で県の平均を下まわる結果となった。県の70歳以上の結果を比較対象としたが、施設入所者の平均年齢は89.4歳、通所利用者は80.3歳であるため、食生活等の結果は年齢の影響も否定は出来ないが比較的良い生活状況であることが伺えた。特に入所利用者の平均年齢が89歳で県の平均寿命を超え健康で生活できているのは健康意識が高いことが関与していると考える。
2019年策定の「健康寿命延伸プラン」では2040年までに健康寿命を3年以上の延伸を目指し、健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の取り組みが推進されており、老人保健施設は、高齢者を対象とした取り組みを推進できる舞台である。
現在当施設では、地域住民を対象として健康フェアを開催し、体力・筋力測定、食事・運動、健康相談を実施、また、医師、リハビリ職員、看護職員、介護福祉士、栄養士など多職種が地域に出向いて出前講座の開催、通所リハビリテーションでは医師、歯科衛生士、看護師、栄養士による健康講座や個別指導を実施している。入所ではミールラウンドやリハビリ、口腔、栄養の一体的取り組み、また、季節の調理活動の場を活用して利用者への栄養情報の提供や、退所後の生活に向けて必要時は家族や利用者へ具体的な栄養指導を行っている。
健康寿命延伸プランでは、介護予防と健康づくりを推進していくことが重要とされる。栄養士として、調査項目で認知度の低かった「食育」に関して「食べることは心と身体の健康を守り生きる力になる」ことをいかに伝えていくかが重要と認識し、今回の調査結果をふまえて、利用者だけでなく家族や地域にも正しい健康情報や栄養情報を提供していきたい。給食は情報提供の最高の媒体となる。食欲増進につながる美味しい安全な給食の提供のために、利用者の嗜好を取り入れた魅力ある献立づくり、季節感特別感のある行事食の提供、誤嚥予防等に尽力したい。また、リハビリ、口腔、栄養の一体的取り組みをはじめ現状の数々の取り組みを継続しながら利用者と接する時間を増やし多職種協働で充実させていきたい。
栄養の情報を得て健康食を実践することで、QOLが向上しリハビリの効果が高まり、笑顔で健康的に毎日が過ごすことができ、それは健康寿命を延ばすことにつながると考える。今後も老健の栄養士としての強みを生かし地域包括ケアシステムの中で「健康寿命延伸プラン」に貢献できるよう利用者や地域住民と関わっていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J007] 食事（栄養）ケア７

座長：福嶋 啓祐（介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター）

11:16 ~ 11:24

[28-O-J007-03] 便秘解消を目指した食事改善

神奈川県　○山口 菜つみ, 今井 奈々 (AMGハートケア横浜)

【目的】
高齢者は様々な原因から便秘になりやすくなる。便秘は身体的だけではなく精神的にも大きなストレスを与える。当施設でも便秘による嘔吐や食欲不振が起こる利用者、下剤を頻繁に使用せざるを得ない利用者が多く見られる。そのため日々の献立を見直し改善することで排便回数の増加・下剤の減薬に繋がるのか研究を行うこととした。
【対象】
研究期間4か月の間入所していた利用者のうち、食事摂取量が8割以上をキープできていた利用者64名。
【方法】
1.献立と栄養価の見直し
（1）食物繊維量を65歳以上の食事摂取基準（男性20ｇ、女性17ｇ）を満たすように設定する。
（2）水溶性食物繊維と不溶性食物繊維の割合が理想値（1：2）に近づくように設定する。
（3）イモ類や海藻類、乳製品の最低提供回数を設定する。
2.献立変更前後4か月の排便回数および臨時下剤の投薬回数の比較
ただし、排便回数は中等量以上を1回とカウントし、明らかな変化の抽出するため+3回以上で排便回数増加とした。
【結果】
（1）排便回数が増加した人は64名中20名（認知棟5名、一般棟15名）
（2）排便回数が増加した人のうち、もともと下剤を飲んでおりその下剤が減薬された人は10名中2名（認知棟1名、一般棟1名）
【考察】
便秘には機能性便秘、器質性便秘、症候性便秘、薬剤性便秘の4つの種類があり、食事で改善が期待できる便秘は限られる。今回の研究で便秘が解消した方もいたが、服薬、ADL、筋肉量など様々な要因があったため、食事のみで全ての便秘を改善することは困難だった。根本的な便秘解消には、その原因を見つけ適切な対応をしていく事が必要であると考えられる。しかし研究期間中に「最近自然なお通じがでるようになった、下剤よりよっぽどいい」という利用者からの声もあったことから、下剤に依存しないことは利用者のQOL向上に繋がるのではないかと考えられる。
【結論】
食事を改善する事で便秘が解消された方もいたが、全ての人の便秘に効果があるわけではない。今回の研究対象者は摂取量8割以上を維持できている利用者としたが、その割合は全体の約6割留まった。加齢により食が細くなる方が多い中、高齢者の便秘解消には食事量の確保が大前提となる。そのため、安定した食事摂取ができるよう支援することが求められる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J007] 食事（栄養）ケア７

座長：福嶋 啓祐（介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター）

11:24 ~ 11:32

[28-O-J007-04] 家族介護者の介護生活に関するアンケート調査
～在宅生活を継続する上での負担と悩みに着目して～

千葉県　○蓑田 夏未, 大門 俊貴, 藤田 達也, 大橋 弘文 (医療法人社団淳英会介護老人保健施設おゆみの)

【目的】通所リハビリテーション（以下，通所リハ）では，在宅要介護高齢者（以下，要介護者）の心身機能の障害を改善・軽減するのみでなく，家族介護者（以下，介護者）の介護負担を軽減する支援が重要である（西井ら，2011）．また櫟ら（2019）は，「介護を肯定的に捉える力」が介護負担の軽減に有効であり，介護者の悩みや苦労を理解し，支援することが重要としている．そのため，介護者が日常的に感じている負担や悩みを聴取する必要性はあるが，通所リハではリハビリテーションや書類作成，担当者会議等の業務に追われ，介護者への定期的な情報収集が行いづらいことを経験していた．そこで，通所リハを利用する介護者に対し，介護生活に関するアンケート調査を行うことで，電話や担当者会議等で直接的に情報収集を行う時間を省き，多くの介護者から情報を得られると考えた．
本研究の目的は，通所リハを利用する介護者にアンケート調査を行い，在宅生活を継続する上での負担と悩みを収集し，介護負担の軽減に向けて着目する支援内容を明らかにすることを目的としている．研究の結果は，介護負担の軽減を図ることを念頭に置いた，リハビリテーションや介護者への生活指導，環境調整を行う上での一助になると考えられる．
【方法】通所リハを利用する介護者を対象者とした．ただし，要介護者と別居しており，交流する機会が少ない介護者は除外した．調査方法として，要介護者の通所リハ利用時にアンケートを連絡袋に同封し，介護者に送付した．その後介護者がアンケートを記入後，連絡袋で返送してもらい，筆頭筆者が受け取った．アンケートは，櫟ら（2019）が考案した内容を参考に，質問項目を修正，追加した．内容として，介護者の基本情報，介護期間や介護時間等の介護状況，負担を感じている生活動作，介護生活の悩み，在宅生活の継続に必要な動作を選択肢の中から回答する項目とした．倫理的配慮として，本研究は，同法人内の倫理審査委員会の承認を受け行った．要介護者および介護者の同意はオプトアウト方式とし，口頭と文書で研究の趣旨，データ保管や管理，結果公表の際のプライバシー保護を徹底する旨を説明し，自由意志の尊重と匿名性を遵守した．
【結果】対象者91人中，有効回答数は70人（有効回答率76.9%）で，男性21人，女性49人であった．年齢は平均64.4±13.3歳であった．要介護者との続柄は実子41人で最も多く，次が配偶者28人であった．健康状態は「特に問題ない」32人（50%），「持病があり通院している」29人（45.3%）で9割以上を占めていた．仕事の有無では無職25人で最も多く，次に正社員20人，パート・アルバイト13人であった．介護状況として，介護期間は1～3年が28人，4～6年が12人で半数以上を占めていた．介護時間は1日の中で4時間以内が47人で7割を占めていた．
介護生活で負担に感じることに関する項目では，食事の準備25人（45.5%）が最も多く，次に屋外での移動介助19人（34.5%），入浴の介助18人（32.7%），掃除・洗濯18人（32.7%）の順であった．介護生活の悩みに関する項目では，「自分の健康面に不安がある」24人（51.1%）で最も多く，次に「仕事と介護の両立が難しい」12人（25.5%），「介護者の指示を聞かない」10人（21.3%）の順であった．在宅生活の継続に向け必要な動作に関する項目では，歩行34人（57.6%）で最も多く，次にコミュニケーション21人（35.6%），精神面の安定19人（32.2%）の順であった．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【考察】本結果より，介護者が負担を感じやすい生活場面では,「着替え」や「上がり框」などの直接的な介助よりも,「食事の準備」や「掃除・洗濯」などの間接的な介助に負担を感じやすいことが明らかになった．その理由に，介護生活の悩みでは「自分の健康面に不安がある」に半数以上が回答していることから，介護者自身の身体機能が低下し，その中で一日に数回行い，ある程度の力や身体を屈めることを要する家事は，負担に感じやすいことが考えられた．また，介護者の中には家事が未経験であったり，食形態の変更が必要な場合に，より負担が高まっていた．そのため，介護者の家事に関する具体的な動作を聴取し，配食サービスの提案や，食形態に関する資料などを配布するといった，介護に関する知識を提供する必要があると考えられた．在宅復帰に関するアンケートでは，移乗，外出の介助，トイレ介助等の身体的介助に関する負担・悩みが多かった．今回の結果では，コミュニケーションや精神面の安定の比率も高く，在宅生活継続においてコミュニケーションや精神面の安定といった認知・精神面の維持が必要であることがわかった．これらは要介護者の自立度に繋がり，見守りといった介護者の負担に大きく関係する．その為作業療法の提供等を行い，認知機能維持を図っていく必要があると考えられる
また今回，アンケートを用いて介護者の生活状況を収集することで，電話や担当者会議で直接的に情報を収集する時間を省き，その代わりに，リハビリテーションや書類作成などの業務に時間を充てることができた．さらに，アンケートの情報を事前に把握して担当者会議に臨むことで，要介護者の生活だけでなく，介護者の生活や負担に関する質問も行うことができ，より包括的に支援を進めることができた．介護者の中には，新規契約や担当者会議の場では話されなかった，要介護者や生活に対する想いを記入しており，介護者と信頼関係を築いていく上で，アンケートは有効と考えられた．今後も定期的に介護者へアンケートを用いた情報収集を行い，介護負担の軽減に向けて取り組んでいく必要がある．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J007] 食事（栄養）ケア７

座長：福嶋 啓祐（介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター）

11:32 ~ 11:40

[28-O-J007-05] 入所者の栄養状態と日常生活自立度等の関係について

広島県　○瀧野 剛, 民安 萌恵, 田中 恵美, 渋谷 晋太郎, 安田 美智子, 坂井 三知恵 (公立みつぎ総合病院介護老人保健施設「みつぎの苑」)

【はじめに】
　現在我が国は超高齢社会を迎え、要介護高齢者の増加が大きな社会的課題となっている。介護老人保健施設(以下老健)は、医学的管理下での介護や看護、リハビリテーション(以下リハビリ)を提供し、入所者の機能回復と生活の質の向上を目指している。リハビリを効果的に進めるために、体作りの土台となる適切な栄養管理は不可欠であり、栄養サポートチーム(以下NST)など戦略的アプローチとしてそれぞれの施設で多職種が連携し取り組んでいると考えられる。しかし、老健における低栄養者の割合は30から60%にのぼるという報告があり、高齢、機能障害、介護負担と有意に関連している。低栄養状態は筋肉量の減少や免疫力の低下、褥瘡リスクの増大など様々な合併症を引き起こし身体機能の低下を加速させる悪循環を生むとされており、この悪循環はリハビリの効果を減弱させるだけでなく日常生活動作(ADL)の低下を招き最終的には在宅復帰を困難にさせる大きな要因となり得る。これらの関連性は多くの施設における平均的な傾向として示されているものの、各施設 の入所者の特性やケア内容によってその実態は異なると考えられる。したがって自施設における現状を正確に把握し、栄養状態とADLの関連性を具体的に明らかにすることはケアの質の向上やより効果的なリハビリ計画の立案に向けた基礎情報として極めて重要であると考えた。そこで本研究では老健みつぎの苑（以下、当施設）にて栄養状態と日常生活自立度等がどのように関連しているのかを調査することを目的とした。
【対象】
　当施設入居者のうち、2024年4月から2025年3月の期間の中で6ヶ月間以上継続して入所していた78名（平均年齢89.4±8.1歳）。
【方法】
　指標は、栄養指標： 血清アルブミン値（serum albumin, Alb）、およびAlbと体重等から算出される老年学的栄養リスク指数（Geriatric Nutritional Risk Index, GNRI）。ADL自立度： バーセルインデックス（Barthel Index, BI）。経口摂取・嚥下機能： 機能的経口摂取尺度（Functional Oral Intake Scale, FOIS）を用い、
　１　各入所者の測定開始時のGNRIにより高度リスク／中等度リスク群と軽度リスク／リスクなし群の2群に分類し、（1）BI（2）開始値のFOIS（3）BI変化率（4）GNRI変化率（5）6ヶ月間の喫食率についてU検定を行った。
　２　群全体の開始値GNRIと（1）開始値BI（2）開始値FOIS（3）BI変化率（4）GNRI変化率（5）喫食率の相関をスピアマンの順位相関係数にて検証した。なおそれぞれのデータは各入所者の測定開始時の値を開始値、6ヶ月後の値を経過値とし、日常的に記録している診療録、看護記録、リハビリテーション実施計画書、栄養管理記録等のカルテからプライバシーに配慮し匿名化したうえで収集した。
【結果】
　１　（1）開始時BIは有意差あり、（2）開始時FOISは有意差あり、（3）BI変化率は有意差なし、（4）GNRI変化率は有意差なし、（5）喫食率は有意差あり。
　２　開始値GNRIと（1）開始値BI、（2）開始値FOISには中等度の相関あり、開始値GNRIと

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

（4）GNRI変化率は弱い相関あり。開始値GNRIと（3）BI変化率（5）喫食率には相関なし。
＊高／中リスク群51名、軽／リスクなし群27名による各検証について、 GNRI開始値86.96± 9.96・経過値86.57±9.72、BI総得点開始値43.58± 24.35点・経過値44.03± 24.48点、FOIS開始値5.95±0.99点・経過値5.95± 1 .07であった。GNRIによる分類では、開始時高度リスク群が23名、中等度リスク群が28名、軽度リスク群が17名、リスクなし群が10名・6か月後高度リスク群が18名、中等度リスク群が37名、軽度リスク群が15名、リスクなし群が8名であった。全体の平均喫食率は90±1.2%

【考察】

本研究は当施設においてGNRIで評価した栄養状態とBIで評価した日常生活自立度の間に強い関連性があることを明らかにした。GNRIとBIの強い相関は低栄養状態がADL低下の重要な危険因子であることを示す多くの先行研究と一致しており、本研究においても確認された。この指標が筋力や持久力といった身体機能全体を反映するBIと強く結びつくことは論理的である。すなわち低栄養→サルコペニア→身体機能低下→ADL低下という負の連鎖が当施設の入所者にも 存在することを示唆している。一方で日々の食事摂取量を示す喫食量とADLおよびその変化率との間に明確な相関は見出されなかった。これは当施設の平均喫食率は90%近い数値であり、 2群で比較した際には喫食率に有意差はあったものの概ね90%摂取できれば入院・疾患の悪化 のリスクが見られず安定して経過した場合、栄養状態に関しては与える影響は少ないことが示唆された。6ヶ月を超える長期間の検証でGNRIのリスクごとの喫食率が日常生活自立度にどのような影響を与える可能性があるかについては今後も継続して調査を続けていきたい。 本研究の限界点としてまず、横断研究であるため因果関係を証明するものではない点が挙げ られる。また単一施設の調査であり、結果の一般化には慎重を期す必要がある。

【結論】

本研究により、当施設においてGNRIで評価した栄養状態とBIで評価した日常生活自立度の間に強い正の相関が示された。一方で喫食率とADLおよびその変化率との間には明確な相関はみられなかった。この結果はADLの維持・向上には単なる食事摂取量の確保だけでなく、GNRIのような客観的指標に基づいた栄養状態の評価とリハビリと連動した質の高い栄養管理が不可欠であることを示唆するものである。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J007] 食事（栄養）ケア７

座長：福嶋 啓祐（介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター）

11:40 ~ 11:48

[28-O-J007-06] ウィークエンドブランチの検証

東京都　○大西 小百合 (介護老人保健施設ゆうむ)

【背景】日本人は3食文化ではあるが,週末にはゆっくり朝寝坊をして1日2食で済ませてしまう方も多いのではないか.規則正しい施設生活では生活リズムが整うメリットはあるが,毎日早朝より起床し,やや忙しない印象も受ける.「施設だからといって365日早起きして3食＋おやつを食べる必要はあるのか？」「朝食と起床時間を遅らせて,待機時間中の事故防止に繋げられないか」等,現場職員の声が聞かれていた.一方で調理担当者の人材不足問題は深刻であり,施設栄養士として持続可能な食事提供方法を考える必要もあった.
【目的】
週末にブランチデーを設け,ゆっくり朝寝坊をして生活にメリハリをつけていただく.同時に職員の働き方改革の一環として効果を検証する.
【対象と方法】
1.対象
入所者93名
要介護度1:20名 2:18名 3:13名 4:26名 5:16名
栄養スクリーニング低リスク:29名 中リスク:54名 高リスク:10名
2.期間
2025年1月～3月の月1回第3土曜日.ブランチデー当日にミールラウンドと利用者へのヒアリングを実施,期間終了後に調理担当者へのヒアリングと当日出勤の現場職員への自由記述を含めた選択形式のアンケートを実施.
3.広報
給食会議での職員への周知と各フロアポスター掲示,ご家族に案内状を送付.
4.変更内容
事前に給食会議を通し,現場職員と給食委託会社と協議の上決定.
(1)配膳時間
通常:朝食7時30分/昼食12時/おやつ15時/夕食18時
→ブランチデー：ブランチ9時45分/おやつ14時/夕食18時
(2)起床介助開始時間
通常:4時30分～5時
→ブランチデー:7時～7時30分
(3)調理担当者の勤務開始時間
通常:5時
→ブランチデー:5時30分
(4)栄養価
通常時と比較し熱量蛋白質は95%以内に収める,不足する栄養素も1カ月総計では許容範囲内に収める.
(5)予算
給食委託会社と協議の上,通常時の1日分請求と同等とする.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

(6)服薬管理
医師と薬剤師の指示を仰ぎ1日3回の朝/昼/夕の服薬を,ブランチ/おやつ/夕に変更する.
【結果】
1.利用者の反応
「いつもと違うメニューで嬉しい」「おやつが豪華」と,食事の回数に対する意見よりも,メニュー内容に対してのお褒めの意見が予想以上に多く聞かれた.ゆっくり朝寝坊された利用者もいた半面,空腹を訴える方もいたが一部に止まり,不穏状態を招く,体調を崩されるなどのアクシデントはなかった.月に1回のみの検証であり,実施内容を忘れてしまう方も多く,趣旨を正しく理解されている利用者は多くはなかったと推測するが,理解されている方からは肯定的な意見が多かった.これからも継続してほしい,次はこんなメニューが食べたいとの前向きな意見が多数聞かれた.喫食率は通常時と差異はみられなかった.
2.現場職員アンケートより（22名回答/回収率88%）
利用者にはゆっくり過ごしていただけたとの回答が約8割,当初のブランチ導入目的は達成できた.職員から見た利用者の反応も概ね良好であった.一方で通常通り起床し,朝の時間を持て余す利用者もいたとの意見もあった.介助量の多い利用者については起床時間が遅くなることにより,覚醒が良好となり,安全に食事が摂取できたという意見が聞かれた.職員に食事時間を訊ねる利用者に対しては,職員が趣旨を理解し対応することにより,大きな混乱を招くことはなかった.また職員のワークスケジュールでは特に夜勤職員の負担軽減につながり,朝食時の時間とマンパワーに余裕が生まれた.課題としては,排泄介助のタイミングをブランチデー用に設定する必要があった.生活リズムの崩れを心配する声も聞かれた.今後の展開と頻度については,毎週1回程度の頻度で導入を希望する回答が多く,利用者の楽しみの機会の創出と職員の負担軽減が理由として挙げられ,導入しない方が良いという回答はなかった.
3.厨房担当者の反応
満足度をあげるメニュー提供が可能となったが,メニュー作成上での栄養価と原価,作業効率のバランスを取ることに苦慮していた.早朝勤務の人件費削減は現時点においては大幅には見込めなかった.
【考察】週末にはゆっくり朝寝坊して,一日をのんびり過ごしていただくという目的は概ね達成できた.利用者と職員双方が余裕のある朝を過ごすことにより,安全なケアにつながった点は大きな成果であった.起床時間が約2時間遅くなることで,転倒転落のリスクも軽減できた.食事時間の変更に伴い空腹を訴える利用者には,コーヒータイムを活用していただいたが，排泄のタイミングも変更となるため,生活リズムの乱れが懸念された.調理のモチベーションがあがったにも関わらず栄養価やコスト面も考慮すると,調理担当者側の負担は相対的に軽減することが難しく,人材不足問題解決には寄与できなかった.1日3食の食事提供の在り方に対する問題提起までには至らず,週末限定のイベント感の演出にとどまった.
【まとめ】ブランチデーの導入を希望する声は利用者,職員ともに多く聞かれたため2025年5月から月1回から月2回に増やして導入し,定着しつつある.検証を終え,柔軟性を持ったケアや食事提供を通じ,「施設生活」を「在宅のような自然な生活」に近づけるきっかけとなると感じた.当施設では通所リハビリや職員食の提供もあり,糖尿病を有する方のことも考慮すると,ブランチデーの平日導入は難しいが,通常の食事提供の在り方として朝食時間を数時間程度遅くする等々,今後も食事提供の改革は続けていきたい.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J007] 食事（栄養）ケア７

座長：福嶋 啓祐（介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター）

11:48 ~ 11:56

[28-O-J007-07] 胃瘻から経口栄養への移行を実現した多職種支援の症例

山口県　○冨岡 洋子 (老人保健施設コスモス通所リハビリテーション)

はじめに
当施設では、今まで在宅療養中の胃瘻造設者が経口摂取に移行したケースは無く、経口摂取再開に向けて家族と多職種で取り組んだ結果、経口摂取までたどり着いた症例を報告する。
２）研究方法
１．期間：令和４年９月～令和５年11月
２．対象：Ａ氏　60歳代　女性　パーキンソン病　レビー小体型認知症　要介護４
　　退院時ADL全介助
３．方法：アセスメントシート、ケア記録、カンファレンス記録、
訪問リハビリテーションの言語聴覚士から情報等を収集し整理した。
３）経過
　　令和４年10月５日入院中胃瘻造設。11月９日自宅退院。11月11日より当施設利用開始となった。移動は車椅子全介助。利用当初の食事はベッド上にて胃瘻より栄養注入し、口腔ケアは看護職や言語聴覚士によりベッド上でギャッチアップし、保湿ジェルやスポンジブラシを使用し実施した。
　　令和５年２月、かかりつけ医を受診し嚥下機能の評価を行い経口摂取可となった。
３月上旬より訪問リハビリにてゼリー３口経口摂取。ムセ込は見られず当施設においても水分摂取は言語聴覚士対応にてお茶ゼリーを開始した。訪問リハビリにて自宅での食物の嚥下評価を実施していき、ご主人による経口摂取も開始した。当施設では３月中旬よりゼリーやプリンを言語聴覚士又は看護職対応で食事介助（以下、食介）した。自宅ではご主人が訪問リハビリでのストレッチや運動を習い行っていた。また、当施設では理学療法士による個別リハビリで筋力運動や起立練習、ストレッチを行い、歩行練習では両手引き歩行で、数メートル歩行出来るようになった。また、立ち上がろうとする素振りが見られた時は、本人の意思を聞き車椅子で庭を散歩した。
５月初旬より自宅で朝食に果物にはちみつでトロミをつけた物、トロミ付きコーヒーを摂取した。当施設でもプリンを介助で摂取が可能となり、５月中旬より言語聴覚士対応で経口摂取（全体の1/2量で主食：粥、副食：キザミトロミ形態と高カロリーゼリー）することを開始した。「おいしい」と発語もあり、ほぼ全量摂取し誤嚥の兆候は見られなかった。指示理解が良好な時は、作業活動で塗り絵や計算問題等にも取り組むようになった。歩行状態は介助でキャスター付き歩行器歩行が可能となり、個別リハビリ時には手掌介助で短い距離を歩行することが出来るようになった。
７月中旬より週２回、経口から摂取し、椅子から立ち上がった際はスタッフが前方と後方から介助しながら歩行した。下肢運動への声掛けを行うと動きは小さいが熱心に参加した。
9月初旬から食事介助に介護職も携わるようになり、週３回とも経口摂取になった。この頃はどれを食べるか聞くと指をさすこともあり、「味噌汁」と発語も聞かれた。自らコップを持って介助で飲水（トロミ付）する様子も見られた。口腔ケアでは自分で歯ブラシを持ち介助で磨く事もできるようになった。キャスター付き歩行器歩行では後方から歩行器を支える程度の介助となった。トイレ内の立ち座り動作もスムーズになり、他の体操にも意欲が見られ棒体操への参加

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

を促すと両手で棒を持ち肘の曲げ伸ばしを行った。
11月初旬には自宅でコーヒーに浸したパンや市販の物等を食べているとのことだった。歩行状態も右手手掌介助で歩行が可能となったが長距離では疲労感が見られた。11月23日、胃瘻チューブが外れていた為受診し、完全に胃瘻中止となった。更に体操の種類は選ばず参加され、リズムに合わせて体を動かされた。歯ブラシもご自分で持ち磨き、うがいも行うようになった。
４）考察
今回の症例を通して、本人の「口から食べたい」、家族の「口から食べさせたい」という強い想いに寄り添い多職種と連携して支援する事で、経口摂取移行、しいてはADLの向上に繋げることが出来た。経口摂取への移行は、当事業所の言語聴覚士が他事業所の訪問看護、訪問リハビリ、ご主人と連携をとり、摂食機能の評価や療法、口腔衛生など多職種協働での取り組みが重要であったと考えられる。
当施設利用時には歩きたい思いに寄り添い、車椅子での散歩から始まり両手引きでの移動、キャスター付き歩行器での移動、更には右手手掌介助での移動に至るADLの変化に伴いその都度スタッフが情報を共有しすべてのスタッフが関りを持ち、介助する事で更なる意欲向上に貢献したと考えられる。時間の経過と共に経口摂取の回数が増え同時に「食べたい」「歩きたい」との意欲が沸き、その意思に寄り添ってタイミングを見過ごすことなく支援する事ができた事はその一因だったと考えられる。
また、今後改善すべき点として日々の食事の状態を共有する為、栄養剤の注入チェック欄・水の注入チェック欄・経口した物を書く欄・今後挑戦したい食物を書く欄等のチェックシートや、家での日常動作や歩行状態・今後の行きたい場所を書く欄等の生活状況シートなどを活用してみてはどうかとの意見も上がった。シートを活用する事で家での経口摂取状況が当施設にも分かる事、また当施設のリハビリや歩行練習状況を伝えることで訪問リハビリとも協働して支援を提供できる事が上げられる。このことにより、相互においてよりケアの質を上げることに繋がるのではないかと考えられる。
本人や家族の食べたい・食べさせたいとの目標が達成できたことは、その後の更なる目標に繋がり胃婁抜去から半年後、県内をご主人と右手手掌介助にて外出が可能となった。
５）結論
　１.胃婁から経口摂取への移行は、家族や多職種協働で連携し情報を共有することが重要である。
２.ADL変化に伴ってそれぞれの職種が経過を共有し適宜必要な支援を提供する事で意欲が沸きADLの向上に繋がった。
３.情報共有についてチェックシートや生活状況シートを活用する必要がある。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J008] 食事（栄養）ケア８

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:00 ~ 13:08

[28-O-J008-01]

配膳ミス防止のための改善活動報告

当施設の取り組み

富山県　○酒井 博子[1], 坂井 亜紀[1], 榮 朋子[2], 田上 奈穂美[3], 島 健一朗[3], 亀井 哲也[1] (1.介護老人保健施設みどり苑, 2.西能みなみ病院, 3.日本海給食株式会社)

13:08 ~ 13:16

[28-O-J008-02]

再加熱カート導入による給食業務の効率化と今後の課題

ニュークックチル方式における実践報告と検討

熊本県　○福丸 美咲, 平田 利美, 山田 和彦, 岡部 彩妃, 立津 梨恵 (介護老人保健施設　リバーサイド御薬園)

13:16 ~ 13:24

[28-O-J008-03]

セントラルキッチンへの転換～準備から今後の課題～

茨城県　○林 裕子 (社会医療法人若竹会　介護老人保健施設セントラル土浦)

13:24 ~ 13:32

[28-O-J008-04]

「食べたい」を叶えることで広がる笑顔と生活の質向上

～ハンバーガーが食べたい～

広島県　○田中 美紀, 遠藤 彩香 (介護老人保健施設ベルローゼ)

13:32 ~ 13:40

[28-O-J008-05]

美味しいステーキを味わっていただくために

真空低温調理を活用して

神奈川県　○田栗 華 (介護老人保健施設　都筑シニアセンター)

13:40 ~ 13:48

[28-O-J008-06]

食育ポップがもたらす健康意識と食行動の変化

千葉県　○青木 純華, 三木 亜矢子 (館山ケアセンター夢くらぶ)

13:48 ~ 13:56

[28-O-J008-07]

嚥下障害がある中で嗜好面に寄り添った栄養管理の事例

鳥取県　○原田 芽生 (介護老人保健施設仁風荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J008] 食事（栄養）ケア８

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:00 ~ 13:08

[28-O-J008-01] 配膳ミス防止のための改善活動報告

当施設の取り組み

富山県　○酒井 博子[1], 坂井 亜紀[1], 榮 朋子[2], 田上 奈穂美[3], 島 健一朗[3], 亀井 哲也[1] (1.介護老人保健施設みどり苑, 2.西能みなみ病院, 3.日本海給食株式会社)

【はじめに】
当施設は併設の同法人療養型病院と併せて合同調理場という形をとり厨房を設置している。また、調理業務を外部委託している。昨年7月頃から食形態間違いやアレルギー対応の間違い等のインシデント発生が月7件と急増し、上半期6か月では21件のインシデントが起きた。安全な食事提供を目指し、委託給食会社と共同で配膳ミス防止の取り組みを行ったのでその経過を報告する。
【期間】
令和6年7月～12月
【改善活動内容】
(1)インシデント内容を厨房全職員で共有した。
(2)(1)の全ケースをKJ法を用い、厨房全職員で要因分析を行い問題点を抽出した。それらを調理・盛付・配膳・確認の各グループ毎に分け、対策をまとめた。
(3)委託給食会社責任者と施設管理栄養士で対策ミーティングを実施した。また、委託給食会社本部職員とも別途話し合いを行い、他事業所での対策事例などを共有した。
【KJ法要因分析と対策】
（調理）
・献立確認不足：献立表を事前配布して予習できるようにした。
・献立表の見にくさ：厨房内の2か所の献立表を同一様式にした。
・調理と配膳との連携不足：特別指示のある料理は口頭伝達に加え、料理に目印をつけた。
（盛付）
・調理品の確認不足：食器の色や数でわかりやすくした。
・食札の見にくさ：食札の色、大きさを変更した。
・個別対応の複雑化：可能な個別対応の基準作りを行った。
（配膳）
・アレルギー対応マニュアル不作成：マニュアル作成と栄養管理委員会での報告を行った。
・目視のみの確認方法：一覧表による個別対応必要数と食器数を合致させた。
（確認）
・確認体制の不備：委託給食会社栄養士2名体制で点検を行っていたが、調理師も点検に加わった。併せて新規利用者、アレルギー対応食、食事変更時、食札作成時は施設管理栄養士も点検に加わった。
【その他の対応】
・アレルギー対応食間違い・食形態間違い・賞味期限切れ食品の使用などの重大インシデント発生時の連絡体制が機能しないことに対し、インシデント発生時の連絡フローチャートを作成し、掲示・周知した。
・食事変更の時間の取り決めを行った。以前は可能な限り全ての食事変更を受け付けていた

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

が、取り決め後、食事変更は随時受付を行うが、緊急時を除き、夜間・土日祝日は食事変更を受け付けない事とし、食事変更の締切り時間を明確にした。
【結果】
インシデント発生件数は2024.4月～2024.9月までの6か月間では21件だったが、その後の6か月では10件に減少した。
【考察】
厨房全職員が問題を共有し、１人１人が課題を洗い出し、原因と対策を考えることによりインシデントを自分事として考えられるようになった、との声が職員から聞かれた。配膳ミス防止についての意識が高まったことが配膳ミス減少に繋がったと考える。また、個人の努力に加え、療養棟に協力を得て、ミスが起こりにくい環境を整える等、施設全体での取り組みが急な食事変更に対する厨房職員の混乱を減少させたと考える。
【終わりに】今年度より新たに施設に調理師を配置し配膳確認を行っている。今後も施設全体・委託給食会社が連携し職種を越えた協力体制の元で食の安全性を担保すべく更に一体化した配膳ミス防止の取り組みを行い、安心安全な食事提供を実現していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J008] 食事（栄養）ケア８

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:08 ~ 13:16

[28-O-J008-02] 再加熱カート導入による給食業務の効率化と今後の課題

ニュークックチル方式における実践報告と検討

熊本県　○福丸 美咲, 平田 利美, 山田 和彦, 岡部 彩妃, 立津 梨恵 (介護老人保健施設　リバーサイド御薬園)

【はじめに】

介護老人保健施設リバーサイド御薬園（熊本県南部・1992年開設　入所定員80名、通所定員65名）では、施設の老朽化や利用者の高齢化・重度化・ニーズの多様化、人手不足などの課題を背景に、2024年度から施設全体の大規模リニューアルを実施しました。リニューアルの主な内容は、共用スペースや浴室の改修、最新の介護機器の導入、厨房機能の刷新など多岐にわたります。その中でも、利用者の生活に直結する「食」に関するサービス向上を目的とし、給食業務の効率化と質的向上を目指した取り組みとして、再加熱カートの導入とニュークックチル方式への転換、それ合わせた厨房のリニューアル、清掃用ロボットの導入を行いました。本発表では、リバーサイド御薬園におけるリニューアル全体の流れの中で特に給食業務の変革に着目し、導入経過と現時点での成果・課題を具体的に報告します。

【導入の経緯と方法】

従来は厨房内で調理から盛付けまでを全て行うクックサーブ方式であったが、早朝勤務や残業の多発、業務負担の偏りが問題となっていた。その後、セントラルキッチンのおけるクックチル、真空調理の導入、一部再加熱キャビネットの整備等行ったが、課題は残ったままだった。そこで、厨房のリニューアルを行うとともに、小回りがきき、盛り付けトレイセッティング済みの状態でチルド保管・食直前の再加熱そのまま配膳可能な再加熱カートを導入し、セントラルキッチンから届くチルド食品を再加熱カートで加熱し提供するニュークックチル方式を採用した。新体制下ではセントラルキッチンである工場で嚥下状態に合わせた嚥下調整食（普通食を合わせて6形態）も含めて調理業務を最終工程まで行い、その後の盛付け・トレイセッティング、チルド保管、再加熱、配膳業務を現場で担当ごとに分担することとし、業務フロー全体を整理した。

【導入効果の詳細】

○　早出業務の縮小：5時30分始業（その後6時半に変更）・2名体制から、再加熱カート導入後は7時始業・1名体制で十分な業務量となり、1日あたりの延べ勤務時間が約2時間以上短縮された。

○　残業ゼロ・定時退社の実現：ピーク業務の分散化と業務平準化により残業が発生しにくくなり、厨房スタッフの定時退社が定着した。

○　人員配置の最適化：従来必要であった常勤換算1〜2名分の人員が削減されるとともに、調理担当から盛付け・配膳担当への人員シフトが可能となった。

○　盛付け・トレイセッティングの効率化：配膳時間を意識せず、前倒しでトレイセット作業ができるようになることで、ある時間に業務が集中することもなくなり、作業の慌ただしさが緩和された。

○　タイマー管理による運用：再加熱カートはチルド保管とタイマー設定による自動再加熱（かつ食堂への運搬）が行われるため、炊飯も含めた作業の計画性が高まった。

○　厨房内事故・ヒューマンエラーの減少：業務分担の明確化とマニュアル化の推進により、

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

食札間違い、誤配膳などのインシデントが減少した。

【現時点での課題と今後の展望】

現場調理を必要とする卵料理等の蒸し物や揚げ物などが提供困難であり、献立や材料のバリエーションが限定される課題が残っている。また、器は再加熱方式に適した専用食器に限られるため、選択の幅が狭まり、見た目や提供方法に工夫が求められる。食の楽しみや満足度向上のためには、再加熱カート対応の新たな調理法や食器の選択の幅を含めた盛付けアイデアの創出が不可欠である。

さらに、現場導入からまだ日が浅く、厨房オペレーションのさらなる最適化や、利用者の嗜好・状態に応じた個別対応など、継続的な改善が求められる。今後は、厨房スタッフ全員の意見を取り入れながら、献立・提供方法の幅を広げていく予定である。

厨房業務の省力化合理化の中で起こるいろいろな課題の解決を目指して創意工夫に努めるとともに、最近の医療・介護施設の給食で注目かつ重点事項である栄養ケアマネジメントを満足するのは当然であるが、その上で（ある意味それ以上に）「ご飯とお風呂はできる限り利用者の満足するものを提供する」という施設開設時の思いを持った当施設の栄養士として、食事提供の原点である「利用者の皆さんに喜んで、楽しく、おいしい料理を食べていただく」ということを一番に念頭に置いて、質の高いサービスの提供を目指していきたい。

【結論】

再加熱カートとニュークックチル方式の導入は、慢性的な人手不足や利用者の重度化が進む中、業務の平準化と効率化、職員の負担軽減に大きく寄与した。一方で、献立や材料の制限等現場調理抜きの難しさや食器バリエーションの制約といった新たな課題も生じており、今後も現場の創意工夫と継続的な改善を重ねながら、より良い給食サービスの構築に努めたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J008] 食事（栄養）ケア８

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:16 ~ 13:24

[28-O-J008-03] セントラルキッチンへの転換～準備から今後の課題～

茨城県　○林 裕子 (社会医療法人若竹会　介護老人保健施設セントラル土浦)

【はじめに】
　高齢社会を迎える中、給食人材の慢性的な不足が深刻な問題となっている。また、物価高による食材料費や水光熱費の高騰など、給食に関する問題が多く現場では日々の食事の提供や給食経営に頭を悩ませている。
　そのような状況を鑑み、当法人は給食経営の改善を図るべく、法人セントラルキッチンの立ち上げを決断した。（法人グループ内の食事を一括製造し、「ニュークックチル」「カート方式による配送」で提供する法人セントラルキッチン（以下：ＣＫ）
今回はＣＫの構想から稼働に向けての準備、稼働から現在に至るまでの問題点や改善点、今後の課題について報告する。
【ＣＫ稼働までの準備】
　2021年12月に法人内で委員会を立ち上げ、法人本部ではＣＫのハード面（土地・設計・設備・コスト等）の準備を開始。同時期に給食のコンサルティング会社と契約をし、ＣＫ立ち上げのコンサルティングを依頼した。法人管理栄養士は定期的に分科会を開催し、ソフト面（約束食事箋・食種・コメント・献立構成等）について細かく話し合いを重ねた。ＣＫの運用に関しては、まずＣＫのノウハウを持つ給食委託会社へ運用を委託し、その後法人直営へ転換する構想となった。
【システムに関する準備】
　ＣＫ稼働前は、各施設に管理栄養士が常駐し、給食部門は給食委託会社へ委託、施設内で完結していた。また、各施設で給食委託会社が異なっていたため、食種や栄養基準、指示・禁止コメントの統一はなされていなかった。
　ＣＫの運用をスムーズにするため、まずは病院で47食種あった一般食を19食種へ、40食種あった治療食を26食種へ大幅な削減を行った。必要最低限の食種へ絞るにあたり、担当医師への相談や報告を病院管理栄養士が担当した。
　次に約束食事箋の改定を行い、ＣＫの運用を委託する給食業者と食種ごとの栄養量のすり合わせを行った。定期的な分科会開催のほかに、オンライン会議で疑問点や改善点等の話し合いを重ねて決定した。
　次にアレルギーや禁止・指示コメントの種類を削減する作業へ移り、ＣＫで対応できるコメントを残す形で決定。給食システムの導入も同時進行で行った。当施設は、電子カルテで食事オーダーを入力し取り込みを行っていたが、ＣＫ稼働にあたり、ＣＫとサテライトキッチン（法人グループ各施設の厨房（以下：ＳＫ））の連携が必要となったため、給食システムの切り替え作業も行った。
【配送～ＳＫの準備】
　ＣＫで作られた食事はカート配送を取り入れることとなった。カート配送にすることで、ＳＫでの形態加工や盛付作業がなくなる為、厨房スタッフ数の削減が実現できる。それに伴い、各ＳＫではそれまで契約していた給食会社へ契約解除の通達も同時進行で行った。現場で就業する厨房パート職員への周知を行い、２名のスタッフが当施設の厨房に残る形となった。
　厨房スタッフは日勤帯の勤務となる為、ＣＫからの食事配送時間の調整も必要となった。各

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

施設、配送カート台数が異なり、配送ルートの兼ね合いもあり、翌日昼分のカート配送時間が夜間20時以降となったため、食事の受け取りを厨房スタッフで行う事が困難となり、夜勤の介護スタッフへ依頼することとなった。そのためのマニュアルを作成し、受け取りがスムーズに出来るよう準備とシミュレーションを重ねた。

また、各施設の厨房はクックサーブ方式となっていたため、ＣＫの運用に合わせ、再加熱ステーションとカートイン冷蔵庫やプレハブ型冷蔵庫の設置をする改修工事も必要となった。各施設で利用者様の食事提供を止めずに改修工事を行うための準備も行った。コンサルティング会社との設計打合せや、設備・電気関係の担当者との打合せを念入りに行い、ＣＫ稼働前までにＳＫの改修工事を完了することが出来た。

【ＣＫの稼働】

2024年8月より、セントラルキッチンわかたけが稼働となった。始めから全ての食数を配送することは困難であったため、段階的に食数を増やしていく方法をとり、まずは近隣のエリア3施設から配送が開始となった。

ＣＫが稼働し、法人グループ内で約束食事箋を統一したことにより、利用者様の法人グループ内での移動の際、どの施設でも同じ食種・形態で提供できるようになった。また、ニュークックチルの特徴である再加熱により、煮物は味が染み込み美味しくなったとの意見も聞かれるようになった。

しかし、デメリットもあった。8月の猛暑で、冷却機能の装備が無いカートは、保冷車から出されるとすぐに温度上昇してしまうため、いかに早く厨房まで運び、カートイン冷蔵庫へ入れられるかが課題となった。トラックの到着から配送完了までの時間を測定し試行錯誤を繰り返し、庫内温度が10℃以下で配送できるようになった。

その矢先に厨房のエアコンがダウンしてしまうトラブルや、再加熱カートにエラーが出て加熱が出来ないトラブルが頻発し、その都度メーカーへ連絡し点検や調整を行い、なんとか通常運転できるようになっていった。

自然災害への備えも重要であり、ゲリラ豪雨や雷による停電を想定し、停電になった際の復旧方法などのマニュアルを作成し、厨房スタッフだけでなく施設の全スタッフへの周知も行った。現在までに食事が提供できないトラブルは発生していないが、今後の災害やトラブルに備え、施設の災害対策委員会にて備蓄食の提供までのシミュレーションを行っていく予定である。

【今後の課題】

ＣＫの稼働から約1年が経過し、利用者様や職員から食事に対する意見が多く聞かれるようになっている。米飯の乾燥が目立つため、ＣＫで試作した米飯をＳＫで再加熱し、乾燥を防ぐ方法を検討中である。

今後はＣＫを直営化する方針であるが、現場の人員確保が一番の課題となる。そしてＣＫの運用には人員の教育が重要であるため、栄養科の連携をさらに密に行い、体制づくりを進めていきたいと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

セントラルキッチン運営プロジェクト実施計画（案）

NO	年・月 / 協議・決定事項	2023年 1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2024年 1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
1	食事基準・食塩再検証 献立基本方針と目標	→	→	→	→	→															
2	ｸﾚｰﾑ内容の整理と対応基準				→	→	→														
3	給食会社決定						→	→													
4	給食管理ｿﾌﾄ（個人情報管理、ＳＫからの受注、給食会社との連携）							→	→	→	→	→									
5	ＣＫへの食事注文、変更期日確認								→	→	→										
6	ｶｰﾄ配送による課題対応&ｰ&																				
	・対応不可用件整理（当日変更）								→	→	→										
	・予備食検証										→	→	→								
	・産後食												→	→							
	・透析食提供										→										
	・デイ食当日変更対応								→	→	→										
7	ＣＫ・ＳＫ業務区分確認							→													
8	ＣＫｵﾍﾟﾚｰｼｮﾝ及び勤務体制														→						
9	ＳＫ　　ｻﾞ															→					
10	ＣＫ週間生産計画							→													
11	食事配送シュミレーション																				
12	BCP対応（自然災害と食事当対応）								→	→	→	→	→	→	→	→					
13	ＣＫ機能基準（清掃・廃棄取説等）																				
	保健所検査・消防等検査																				
	ｽﾀｯﾌ（ＣＫ・ＳＫ）教育																				
	ＣＫｽﾀｯﾌ現場トレーニング																				

ＣＫ稼働・ＳＫ化開始

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J008] 食事（栄養）ケア８

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:24 ~ 13:32

[28-O-J008-04] 「食べたい」を叶えることで広がる笑顔と生活の質向上
～ハンバーガーが食べたい～

広島県　○田中 美紀, 遠藤 彩香 (介護老人保健施設ベルローゼ)

【はじめに】　当施設では、月に一度『おやつクラブ』を実施しているが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり内容が縮小していた。季節を感じることができ、簡単かつ安全にできるものという内容で、義務的に行われる様になっていた。「ハンバーガーが食べたい。」看取り期のご利用者の一言により、職員主導の活動から、利用者主体の活動へと変化が起きた認知症専門棟での『おやつクラブ』について報告する。【内容】　当施設は、40床の認知症専門棟フロアと50床の一般棟フロアに分かれている超強化型の施設であり、各フロア共、月に一度おやつクラブを実施している。季節を感じることができる内容で、一緒に作る楽しみや出来立てのおやつを食べることを目的としていた。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染懸念と、職員不足が相まって、職員が主導でメニューを決め、調理・盛り付けも行う形になっていった。特に認知症専門棟では、安全面にも考慮し、ご利用者は主に見学、一部の方のみ参加していた。出来立てのおやつが食べられるという点では好評だったが、ご利用者の思いや主体性は限定的なものであった。　そんな中、看取り期のご利用者の「ハンバーガーが食べたい」という言葉がきっかけとなり、おやつクラブの在り方を見直す機会となった。食べることが大好きな方だったが、食思も低下し、職員の介助にて何とか食事をしておられる状態だった。テレビから流れるハンバーガーのコマーシャルを見る度に、「食べたい」「美味しそう」と話す姿がみられていた。日に日に体力の低下も見受けられていく中、ご希望に応えることはできないか。食べる楽しみを思い出してもらうことはできないか。という熱い思いを胸に、おやつクラブの担当者が中心となり、ハンバーガーとポテト、飲み物をセットで提供することを企画、実施することに決まった。看取り期に差し掛かっており、糖尿病も患っておられた為、施設医師に相談、その後、栄養士とも相談を重ねた。嚥下に配慮したハンバーグとパンなどの食材を選定、容器にもこだわり、ハンバーガーショップ風の容器を手作りした。また、目の前での加熱調理やご利用者自身がハンバーグ、チーズ、レタスを挟む工程を行えるようにし、盛り付けも工夫した。ポテトはノンフライヤーを使用し、出来立てを食べてもらえるようにした。完成したハンバーガーセットを前に、懐かしんでおられる方、物珍しく食べておられる方など様々な反応がみられた。看取り期のご利用者は、出来上がったハンバーガーを手に笑顔を見せられ、ポテトまで完食された。普段では見られない意欲的で嬉しそうな姿に職員も感動し、大きな達成感を共有、おやつクラブの意義を見出すことが出来た。【利用者主体の活動内容へと発展】　この実践を機に、おやつクラブの目的は「利用者一人ひとりの思いを叶えること」へと変化していった。メニュー決めにあたってはご利用者の声を積極的に取り入れ、調理工程にも利用者が主体的に参加できるような工夫がされるようになっている。　また、おやつを作ることだけに拘らず、「カップ麺を食べたい」という声に応えた回では、食事のメインをカップ麺にし、数種類を用意して利用者が選択できるようにすることで、興味や会話が生まれ、普段食事量が少ないご利用者が完食する姿も見られた。干し柿作りでは、普段余り参加されない男性のご利用者が紐のつるし方を積極的に教えて下さったり、皮むき器ではなく包丁が良いと起用に皮を剥かれたりと、「こんなことも出来るんだ」と思いもよらぬ発見があることも、本人や職員にとって大きな喜びとなり、ご利用者の可能性を再確認する貴重な機会となっている。活動の積み重ねにより、ご利用者からも「次

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

は○○が食べたい」といった声があがるようになってきている。今後の活動としては、夏祭りの一環として、上質な軟らかいお肉をご用意しての焼肉企画や、業者協力の元、お店と同じように目の前で鉄板を使用して、お好み焼きを焼いてもらって食べる企画等が進行している。【活動の効果と今後の展望】　コロナ渦で閉鎖的な環境になっていた施設での生活。行事やクラブ活動も縮小傾向となり、主体性を導き出すことが難しくなっていたが、おやつクラブの活動を通して、「その人らしさ」を再発見するきっかけとなった。ご利用者自身が選択や調理に関わることで主体性が引き出され、自然と会話や笑顔も増えている。職員も「出来ない」とすぐに諦めるのではなく、どうすれば「出来るのか」を検討し、実現していく姿勢が醸成されている。　この姿勢は、おやつクラブ以外の催しや外出行事等にも広がりをみせている。更に進んで、ご利用者一人ひとりの生活における細かなニーズにも多職種で対応し、在宅復帰に向けた個別ケアを実践していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J008] 食事（栄養）ケア８

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:32 ~ 13:40

[28-O-J008-05] 美味しいステーキを味わっていただくために
真空低温調理を活用して

神奈川県　○田栗 華 (介護老人保健施設　都筑シニアセンター)

【はじめに】
食事は私たちが生きていくうえで欠かせないものであり、楽しみの一つでもある。毎日ミールラウンドを行っており、利用者から「ステーキが食べたい」「普段の献立とは違うものが食べたい」という意見が挙がった。しかし、高齢者にはステーキは硬く不向きである。
普段の献立では食べられないステーキをどうにか工夫して提供したいと考え、真空低温調理で柔らかく仕上げれば提供できるのではないかと思い試作を行った。何度も試作を重ね、柔らかく仕上げることができ、ステーキイベントを開催し利用者に喜んでいただくことができたため報告する。
【目的】
普段の献立では食べられないステーキを食事イベントとして提供することで利用者の五感を刺激し、生活の質を向上させ喜びや活気、笑顔溢れる毎日を送っていただくことを目的とした。
【対象者】
常食を召し上がっている利用者。入所：77名（3日間実施）、通所：59名（2日間実施）
【方法】
使用する牛肉はアメリカ産肩ロースとミスジ。100ｇあたり￥280の物を使用。火の通り具合を同じにするため厚さは3cmに統一する。
低温調理機はBONIQ（ボニーク）使用。真空パック機はアイリスオーヤマの物を使用。
低温調理を行う上で衛生管理に留意し、低温調理加熱時間基準表の設定温度と時間を守り安全に提供する。
＜試作1回目＞牛肉に塩コショウをしてバターで焼いてから58℃・5時間真空低温調理⇒火が通りすぎてしまい硬くなってしまった。
＜試作2回目＞牛肉のスジ切りをし、塩コショウをしてバターで焼いてから58℃・4時間真空低温調理⇒1回目よりは柔らかく食べやすいがややパサつきあり。
＜試作3回目＞牛肉のスジ切りをし、塩コショウをして焼かずに58℃・4時間真空低温調理⇒柔らかく食べやすい。パサつきもなし。施設長や介護部長から提供の許可が下りた。
試作3回目の方法で前日調理し、当日は55℃・30分再加熱。利用者の目の前でホットプレート使用し、バターで焼き目を付けて（220℃・5分程度）からカットして提供した。
＜献立＞ご飯、ステーキ（肩ロース・ミスジ）、ミニハンバーグ、コールスローサラダ、フライドポテト、コンソメスープ。ステーキのトッピングで大根おろし、ガーリックチップ、わさび、塩を用意した。
大根おろしをトッピングに加えた理由は肉に水分を与えることで更に食べやすくするためである。また、パンに比べてご飯は水分量が多く飲み込みやすい。また窒息のリスクも軽減できるため主食をパンではなくご飯にした。
【結果】
入所参加者77名に対し事後アンケートを実施。アンケート内容は、（1）硬さはどうだったか、（2）ステーキのイメージと比較してどうだったか、（3）自由記述に分けて実施。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

（1）に対し、「硬い」が19%、「やわらかい」が15%、「丁度良い」が66%
（2）に対しては「イメージよりも柔らかかった」「硬いのかと思ったが食べたら柔らかかった」「柔らかく食べやすかった」等91%が好評な意見。9%は「硬かった」、「肉が薄くてステーキのイメージとは違う」「少しだけ硬いところがあった」等の意見だった。
（3）に対しては「とっても美味しかった。焼いてすぐのものが食べられる事はないから嬉しい。また食べたい」「焼いているのが見えるのが楽しかった。香りもするから美味しさがより増える」「肉が柔らかくて沢山食べられた」「歯が悪いが食べやすくしてもらったので食べられた」「大根おろし、わさび、にんにくチップのトッピングも良かった。大満足！」「食事のイベントがあれば、また参加したい」「シェフがいて美味しそう。ライブ感が良い」等好評な意見が多く挙がった。
ステーキは硬く高齢者には不向きと思われているが、真空低温調理をすることで柔らかく仕上げることが出来た。普段は居室にて食事を召し上がっている方もフロアに出てきてイベントを楽しんでいる様子もみられた。誤嚥や窒息等なく安全にイベントを終えることができた。
【考察】
アンケート結果より、高齢者でも柔らかく食べやすいステーキの提供が出来たと考えられる。自由記述の内容からも、普段の献立では食べられないステーキをホットプレートで焼いて利用者の目の前で仕上げることによってライブ感を味わっていただけた。また、シェフはコック帽をかぶり食事を運ぶ職員はカフェエプロンにベレー帽を着用することで普段とは異なる特別感を演出できた。ステーキを焼く光景やバターの香りを感じ、五感で楽しんで頂くことが出来たと考えられる。
【終わりに】
食事とは生命維持や健康増進を図るだけでなく、楽しみや喜びを感じて頂くものである。利用者の「美味しい物、好きな物が食べたい」という思いに応えられるよう今後も食事イベントを行うとともに、日々の食事にも目を向けミールラウンドにて利用者の意見を聞き、利用者に食事を楽しんで頂けるよう施設全体で取り組んでいきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J008] 食事（栄養）ケア８

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:40 ~ 13:48

[28-O-J008-06] 食育ポップがもたらす健康意識と食行動の変化

千葉県　○青木 純華, 三木 亜矢子 (館山ケアセンター夢くらぶ)

【はじめに】
　館山ケアセンター夢くらぶは、千葉県館山市に位置する超強化型の老人保健施設である。当施設の栄養室では、「職員の健康意識を高めて、元気に働ける職場づくりをすること」を目標の1つとして掲げている。そこで、職員の健康増進に貢献すべく、職場での食育啓発活動およびアンケート調査を実施した。
【目的】
　職員が自身の食生活や健康管理について考えるきっかけを作り、知識や意識の向上、さらには行動変容へ繋げることを目指し、継続的な取り組みを通して職員が健康に働き続けられる身体づくりに貢献することを目的とした。また、健康に課題を抱える職員が一定数存在することから、実行しやすい方法を示すことで、そうした職員の健康意識の向上にも繋げていきたいと考えた。
【対象】
　当施設に勤務する20〜70代の男女職員を対象とした(介入前95名、介入後91名)。対象者は介護職、看護職、リハビリ職、支援・相談職、事務職のいずれかに従事している。
【方法】
　2025年3月〜6月の4か月間、職場の食環境を活用し、卓上ポップやポスターを使った簡易的な食育介入を実施した。具体的な介入の方法は、「エネルギー摂取量の目安」や「減塩の工夫」、「野菜摂取のポイント」、「清涼飲料水に含まれる糖」、「コンビニ食品の選び方」などをテーマにした掲示物を職員食堂や休憩スペースに設置し、2週間ごとに内容を更新して情報提供を行った。また、エネルギー調整が必要な人向けに、主食を計量できるよう炊飯器の隣に職員が自由に使えるキッチンスケールを設置した。
　介入の前後には同一内容のアンケートを実施し、「塩分摂取に関する意識」、「夜食習慣」、「朝食の内容」、「食事に対して気をつけていること」、「現在の食生活への意識」などを調査した。上記に加え、介入後のアンケートには食育介入による「意識や行動の変化」、「知りたい栄養・健康情報」が自由記述できる欄を設けた。
【結果】
　(1)介入前に「自分の食生活に問題がある」と感じていた職員は67.0%であり、そのうちの84.0%が「改善したい」と回答。女性は男性よりも問題意識が高い傾向にあった(女性76.7%、男性47.1%）。(2)「ポップを見た」職員は83.5%であり、そのうち63.7%が「食生活を改善しようと思った」、35.2%が「実際に食生活に変化があった」と回答し、一定の行動変容が確認された。(3)職員食の利用率は63.2%から65.9%へやや増加した。(4)朝食については、「主食・主菜・副菜の揃った朝食」を摂取する者の割合は減少し、ヨーグルトやスムージーのような簡単な朝食や欠食傾向が増加した。(5)夜食習慣について、「夜食を食べる習慣がある」と回答した職員は、介入前後で大きな変化は無かった。しかし「夜勤時のみ食べる」割合は減少し、「夜食を食べない」割合が増加した。夜食の内容は介入前後ともパンやおにぎり、カップ麺などの主食単体が多かった。(6)砂糖入り飲料の摂取状況に大きな変化はなく、介入前後ともにスポーツドリンクや炭酸飲料が多く挙げられた。(7)塩分摂取に関しては、「ラーメンやうどんなどの汁

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

を半分以上飲む」、「漬物や梅干しをほぼ毎日食べる」といった行動に減少が見られた一方、「外食やコンビニ弁当、惣菜を利用する頻度」や「スナック菓子を食べる頻度」、「カップ麺を食べる頻度」など簡便な食事を選ぶ行動は増加傾向にあった。

【考察】

ポップによる情報提供は、職員の意識や行動にある程度の影響を与えたものと考えられる。特に「ポップを見た→改善しようと思った→実際に変化があった」という流れが確認されたことは、職員の行動変容のきっかけとして有効であったと考える。

行動変容が見られなかった点は、砂糖入り飲料の摂取状況と、朝食の内容および欠食傾向が挙げられる。特にスポーツドリンクの摂取頻度の増加や朝食としてのスムージーやヨーグルトといった簡便なメニューの増加については、季節的要因の影響も考えられるが、嗜好品の習慣的な摂取に対する行動変容は情報提供だけでは不十分であり、介入方法に工夫が必要であると感じる。同様に「手軽に摂れる朝食」や「食欲がない時の工夫」などについても、簡単で具体的なレシピ紹介など、実践しやすいように働きかけることが必要と考える。

塩分摂取に関して、日常生活の中で比較的実践しやすい行動には改善が見られたが、「外食やコンビニ弁当、惣菜を利用する頻度」や「スナック菓子やカップ麺の摂取頻度」が増加傾向にあったのは、簡便性を重視する傾向が強まった可能性があり、現代の食環境における課題でもある。

夜食の摂取状況については、夜食の内容がパンやおにぎり、カップ麺など主食単体が中心であったため、バランスの取れた夜食の具体例を示すことでさらなる改善が期待できる。

また、キッチンスケールの設置は「ご飯の量を計測するようになった」、「食べ過ぎを防いでいる」といった声が聞かれ、体験を伴う介入が関心を引き、行動に結びつけやすいことが明らかとなった。

以上のことから、生活の中で視界に入りやすい掲示物での情報提供は、職員にとっても受入れやすい手段と言える。しかし行動変容は短期間では表れにくいこともあり、4ヶ月間の介入では変化が明確に表れなかった可能性がある。

今後の課題としては、職員のニーズや生活習慣を把握し、体格や既往歴、活動量に応じた情報提供に加え、性別や年齢による意識の違いにも配慮したアプローチをすることで、さらに効果的な支援が可能であると考える。また、行動の定着には長期的で継続的な取り組みが必要であり、給食業者と連携した健康メニューの導入など、施設全体での健康支援も視野に入れていきたい。

食事は、自ら実践できる身近な健康管理の1つであり、元気に働き続けるための基盤となる。今後も継続的な支援を通し、職員の健康を支えることでよりよい職場づくりを目指したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第9会場（シーモールパレス　3F ルビー）

[O-J008] 食事（栄養）ケア８

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:48 ~ 13:56

[28-O-J008-07] 嚥下障害がある中で嗜好面に寄り添った栄養管理の事例

鳥取県　○原田 芽生 (介護老人保健施設仁風荘)

【はじめに】
　嚥下障害を生じると、食事の噛みにくさや飲み込みにくさが生じることで食事自体が負担となり喫食量の低下に繋がる事例や、喫食可能な食形態が限られることで好きなものが食べられずストレスの増加や食事意欲の低下に繋がる事例が多くみられる。以上のような背景から嚥下障害は栄養状態の低下を引き起こしやすく、また栄養状態が悪くなることでリハビリの効果も得にくくなってしまうという悪循環に陥りやすい状態であるといえる。今回はその嚥下障害という限られた食形態しか摂食できない状態の中でも、補助食品を用いて嗜好に寄り添った栄養ケアを行い、栄養状態の悪化抑制・嚥下機能の向上に至ったケースについての報告を行う。
【方法】
　液体状のもの以外は摂取が困難な状態の対象者に対し、液体状でも違和感のない食事の選択や補助食品の加工など行い提供する。入所期間中の食形態や身体状態の経過を随時記録し、入所時と退所時での評価を比較する。
【対象者紹介】
　70歳代男性　アテローム血栓性脳梗塞、左片麻痺、半側無視　失語がある
【介入経過】
　回復期リハビリテーション病棟より入所された対象者は、経口摂取自体は可能であるものの液体状のもの以外は摂取が困難な状態であった。入所時の体重は60.1kg（BMI23.5）、Alb値は3.7g/dl、低栄養リスクは低であった。
　1）入所初期
　入所当初は病棟での食事内容を引き継ぎ、補助食品である高栄養のジュースを１日に6本と副菜をミキサーにかけたミキサー食（嚥下調整コード1j）を提供していた。提供エネルギー量は1650kcal、たんぱく質量は75g。ミキサー食の提供に対しては顔をしかめたり背けたりとあまり好まれない様子がみられていた。副菜ではなく味噌汁をミキサーにかけとろみ剤を添加したもの（以下とろみ汁）に変更したところ受け入れよく、喫食ペースがスムーズになった。また同時期にリハビリスタッフよりフロア全体へ機能改善のための運動プログラムが周知され、食前の舌の突出と回旋運動が習慣となった。食事中も咀嚼嚥下を促すためもぐもぐ、ごっくんの声かけを行うよう周知され、多職種による継続的なリハビリが開始となった。
　2）入所中期
　とろみ汁はたんぱく質含有量が少なく、また高栄養のジュースにも飽きが見られ始めたことで摂取量が低下し、全体的なたんぱく質の補給量が著しく低下した。入所後1ヵ月時点でのAlb値は4.1g/dlであったが、さらに3ヵ月経過した時点では3.5g/dlまで低下がみられた。そこで喫食量の安定しているとろみ汁にプロテインパウダーの添加を開始することでたんぱく質の補給を図り、栄養状態の経過を追うこととした。
　また高栄養のジュース以外にも使用できる補助食品がないか検討を行った。アイス形態であれば比較的液体状に近いと考え、高栄養のゼリーを溶かしてアイス状に成型したものの提供を開始した。アイス形態は非常に受け入れがよく、口腔内で溶かして液体状になることから対象者にとっても飲み込みやすい様子がうかがえた。この頃から食事意欲の向上も見られ始め、

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

フォークを使用してアイスを自力で摂取しようとされる様子や「美味しい」「冷たい」といった発語も徐々に増えてきた。プロテインパウダーと高栄養のアイスの提供を開始してから4ヵ月経過した時点でAlb値は4.1g/dlとなっており栄養状態にも改善が見られた。

3）入所後期

本人の意欲向上に伴い、「粥が食べたい」「肉や魚が食べたい」等の希望も聞かれるようになった。ST評価のもとゼリー粥（嚥下調整コード2-2）の提供や、ムース状のソフト食（嚥下調整コード2-2）への置き換えなどを実施し、段階的な食形態のアップを行った。食前のリハビリも継続的に実施できており徐々に咀嚼嚥下機能にも改善が見られた。特に口腔内のため込みが目立たくなり食事量を増やしてもスムーズに喫食することが可能となった。最終的に補助食品の使用量は高栄養ジュースを1日に2本のみにまで減らすことができ、食事を中心に栄養を補給することが可能となった。提供エネルギー量は1400kcal、たんぱく質量は60.5g。

退所時の体重は50.5kg（BMI19.7）、Alb値4.1g/dl、低栄養リスクは中であった。体重の減少は見られたものの栄養状態の悪化は抑制。また食形態が向上したことで退所先の幅も広がり、入所中の食形態を保ったまま次の施設へと移動することができた。

【考察】

先行研究において温度の低い液体ほど嚥下反射を誘発しやすいという結果もあり、アイス形態の提供は温度や形状による嚥下に与える効果、また、固形物を摂取できているようにも感じられることから、意欲向上に繋がり、非常に有効であったと考える。対象者の嗜好面に焦点を当てることで、補助食品を本人の希望に沿う形で取り入れ、飽きによる食思低下や、喫食量の低下を防ぎ、栄養状態悪化抑制となった。

また入所初期からフロア全体へ食前の運動や食事中の声のかけ方も周知されており、様々なスタッフが長期的に関わることもできていた。多様な職種が関わることでリハビリが習慣化し、また迅速な食事内容の変更も可能となり口腔嚥下機能や意欲の向上に繋がったと考えられる。

【おわりに】

本事例では、嚥下障害がある中でもより食事らしい食事を食べるという、対象者の嗜好や食事への思いを尊重した栄養ケアを継続することで、結果として必要な栄養量を安定して確保することができたといえる。また食形態の柔軟な調整や嚥下機能の向上に至った背景には、多職種の連携と情報共有が常に行われていたことが寄与していた。今後は栄養状態の指標の見直しも行い、前向きな食環境の整備を目指して他の症例でも応用していくことが期待される。

【参考文献】

谷口裕重,青柳陽一郎:食道内刺激によって嚥下運動を誘発する新たな手法～食道刺激温度の検討～

日本顎口腔機能学会雑誌 26巻1号 p.24-25 2019

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T001] 介護ロボット１

座長：多田羅 治（介護老人保健施設明けの星）

9:00 ~ 9:08

[28-O-T001-01]

介護DXに取り組んだ経過報告
～全職員が初め取り組んだ半年間の振り返り～

茨城県　○飯沼 真弓, 伊藤 英喜, 西山 勇樹, 熱田 仁美, 仲川 茂雄 (介護老人保健施設セントラルわかたけ阿見)

9:08 ~ 9:16

[28-O-T001-02]

インカム活用による協働体制の構築と標準的ケアの実現

群馬県　○木村 聡, 澁澤 茉里乃, 滝原 典子, 美原 恵里 (介護老人保健施設アルボース)

9:16 ~ 9:24

[28-O-T001-03]

歩行トレーニングロボットが利用者に与えた効果

広島県　○安井 芳生, 竹本 園子, 松浦 知世, 橋本 陽平, 畑野 真希, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

9:24 ~ 9:32

[28-O-T001-04]

見守り支援ロボットを活用した職員と利用者様の変化

高知県　○大川 万里奈, 公文 裕子, 林 直樹, 竹内 龍也 (介護老人保健施設夢の里)

9:32 ~ 9:40

[28-O-T001-05]

機能訓練支援ロボット活用によるADL・意欲改善の一例

大阪府　○片岡 将貴, 牟田 博行 (介護老人保健施設　竜間之郷　事務部　リハビリテーション課)

9:40 ~ 9:48

[28-O-T001-06]

見守りシステム導入での業務軽減の検証と今後の方向性
職員負担と安心感のバランスを目指して

青森県　○駒場 渉, 藤田 純 (介護老人保健施設ナーシングホームオリーブ)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T001] 介護ロボット１

座長：多田羅 治（介護老人保健施設明けの星）

9:00 ~ 9:08

[28-O-T001-01] 介護DXに取り組んだ経過報告

～全職員が初め取り組んだ半年間の振り返り～

茨城県　○飯沼 真弓, 伊藤 英喜, 西山 勇樹, 熱田 仁美, 仲川 茂雄 (介護老人保健施設セントラルわかたけ阿見)

【はじめに】

当施設は、茨城県南部に位置する阿見町に2025年3月1日、入所100床（一般棟）通所20床を開設した。阿見町の人口は増加傾向５万人に達して2027年度に市になる予定である。高齢化率は27.7%となっており今後増加傾向が見込まれている。本院の理念「一人ひとりの人を大切にする慈愛の医療と福祉の活動に徹する」にあるように、地域に必要とされる施設として地域に根ざして行きたい。

【目的】

介護人材不足の中、マット型見守り介護ロボット（以下、支援ロボット）やインカムを導入する事で、業務効率を良くし業務の負担軽減、ケアの質維持・向上、ご家族と利用者が安心して過ごせる環境を提供できると考えた。半年間を振り返り導入の効果を検証する。

【方法】

職員へ選択式・記述式でアンケートを実施した結果と、導入後の取組みについて報告する。

【結果】

支援ロボットについては、「職員からはセンサーが頻回になり訪室回数が増え負担になった」「事故発生の予防になった」「夜間のラウンドを2時間に1回へ減らすことが出来た」「看取りの方の様子の変化に気づける」ベット周囲のヒヤリハット事故発生率はヒヤリが多かった。
利用者からは、「コールの音が気になる」「職員が訪室する事にストレスを感じている」

インカム導入については、「通話内容を共有する事で時間的効果を感じている68%」「仲間の動きを把握しやすくなった57%」「応援召集や相談はスムーズである８０%」「使用して困った事がある52%」「介護現場に有効である84%」

【考察】

2040年介護職員の必要数は約60万増え約280万人と推計されている。茨城県は、全国10位13,948人不足が予測されている。少子高齢化や働き方の多様化もあり人材不足は避けられないと考える。しかし、介護の需要は高くなることが示唆され、職員にとって身体的にも精神的にも負担が大きくなる。負担を軽減するには、介護DXを効率よく活用しコミュニケーションを図って行くことが重要であると思われる。そして、業務の効率が上がる事で、職員のモチベーションアップに繋がると思われる。利用者の視点では、介護ロボットを使用によって、ストレスを感じている事も分かった。利用者の個々にあった、介護ロボット使用の評価が必要である。

【終わりに】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

見守り機器を導入して半年が経過して、少しずつではあるが、センサーの活用方法について安全性や業務効率性について話し合う機会が増えてきた。如何に見守り機器を日々の業務に位置づけ、組織内で共有する事が生産性向上を生みだす重要な業務であると認識した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T001] 介護ロボット１

座長：多田羅 治（介護老人保健施設明けの星）

9:08 ~ 9:16

[28-O-T001-02] インカム活用による協働体制の構築と標準的ケアの実現

群馬県　○木村 聡, 澁澤 茉里乃, 滝原 典子, 美原 恵里 (介護老人保健施設アルボース)

[はじめに]日本の高齢化率は2040年には35%を超えると予測されており、介護サービスの需要は今後さらに高まることが見込まれている。一方、厚生労働省の推計によれば、2040年時点で約69万人の介護人材が不足するとされており、限られた人員で質の高い介護を提供するための体制整備が喫緊の課題となっている。このような状況を受け、介護現場ではICT機器や介護ロボットの導入が進められており、なかでもインターコミュニケーションシステム(インカム)などの通信機器は、職員同士のリアルタイムな連携と業務効率化の有効な手段として注目されている[1)]。
当施設は、一般療養棟54床、認知症専門療養棟36床、ユニット棟10床の計100床を有する介護施設であり、一般療養棟では広いフロアに職員が点在して業務を行っている。そのため、従来は職員間のタイムリーな情報共有の困難さや応援要請の遅延からケアの提供が個人対応にとどまり、ケアの質や手順にばらつきが生じていたことが課題であった。この状況に対し、職員間のリアルタイムの情報共有によりチームケアを提供する協働体制の構築とケアの標準化を図ることを目的に、2022年よりインカムを導入した。本研究では、インカムを使用しているスタッフを対象としたアンケート調査、およびインカムの会話ログの分析からその有用性について検討したので報告する。
[方法](1)アンケート調査：インカムを装着して業務に従事するスタッフ26名を対象とし、(a)業務伝達の円滑化、(b)職員間の協働体制、(c)ケアの標準化、(d)業務効率、(e)心理的・身体的影響の5項目について、5段階評価(とてもそう思う・そう思う・どちらともいえない・あまりそう思わない・まったくそう思わない)で回答を求めた。
(2)インカムの会話ログの分析：会話ログを1週間分収集し、1日平均の発話回数と発話時間を算出した。発話内容は「情報共有」「応援要請」「報告・確認」「相談・助言」「タスク調整」の5カテゴリーに分類し、分析した。
[結果](1)アンケートの調査結果から、(a)業務伝達の円滑化については「職員間の連絡・報告がリアルタイムで行えている」「申し送りや業務指示の伝達が円滑に行えている」など、高く評価していた。また、(b)職員間の協働体制についても「応援要請がしやすいと感じる」「相談・助言がしやすいと感じる、ケアに関する判断を共有しやすいと感じる」など、インカムが、チーム内での連携強化に寄与していることがうかがえた。(c)ケアの標準化に関しては「判断基準や対応方法が統一されていると感じる」「ケアの質の安定につながっていると感じる」など多くの職員がケアの標準化を実感していることが示された。(d)業務効率については「無駄な移動や確認作業が少ないと感じる」など肯定的な意見が多かった。(e)心理的・身体的影響については「業務の不安や負担が少ないと感じる」一方、「インカム装着によって身体的に不快に感じることがある」と回答した職員が半数近くおり、身体的な負担を感じている様子も見受けられた。
(2)会話ログの分析では、対象期間中の1日平均発話回数は303.7回、平均発話時間は47分17秒であった。発話内容の分類では、「情報共有」が159.2回で最も多く「タスク調整」に関する発話が9.8回で最も少なかった。「応援要請」「報告・確認」「相談・助言」に関する発話は134.5回であり、インカムを利用した職員間の連携や協力が日々の業務の中で自然に行われていることがうかがえた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

[考察]インカムの活用は、リアルタイムの情報共有や応援要請を可能とし、広いフロアに点在する職員同士が迅速に連携し「一つのチーム」として機能することに寄与していると思われた。さらに、相談や助言が日常的に行われることでチームで支え合う環境が醸成され、適切な協働体制の構築がなされた。その結果、ケアの判断や対応が個人に依存せず、チーム内において標準的なケアの提供につながったと考えられる。また、インカムの導入が職員の不安や負担感を軽減し、心理的な安心感の向上にも寄与していることがうかがえた。以上のように、インカムは単なる通信手段にとどまらず、職員間の情報伝達を円滑にし、協働体制の構築と標準的なケアの実現に有効であることが確認された。
[まとめ]インカムを使用しているスタッフを対象としたアンケート調査、およびインカムの会話ログの分析からインカムの有用性について検討した。インカムの活用により、点在する職員がタイムリーかつ的確に情報共有・連携を図り、チーム全体で協働するケアスタイルが実現した。これにより利用者に標準的ケアが提供されることにつながった。今後もインカムをはじめとするICTの積極的な活用は、業務改善および質の高いサービスの実現に資する有効な手段であり、介護現場におけるDX(デジタルトランスフォーメーション)推進において中心的な役割を果たすと考えられる。

【参考文献】
1）厚生労働省：令和6年度「介護現場の生産性向上に向けた介護ロボットの開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業」事業報告書　2025.7

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T001] 介護ロボット１

座長：多田羅 治（介護老人保健施設明けの星）

9:16 ~ 9:24

[28-O-T001-03] 歩行トレーニングロボットが利用者に与えた効果

広島県　○安井 芳生, 竹本 園子, 松浦 知世, 橋本 陽平, 畑野 真希, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

【目的】
通所リハビリテーションで歩行トレーニングロボットを使用してみると、利用者の1回の歩行距離が延び、もっと歩きたい、あの機械を使ってみたいと、歩行へのモチベーションが向上するケースが経験された。そこで本研究では歩行トレーニングロボットを使用し、歩行能力の改善および歩行能力の改善が認知機能に及ぼす影響を、リハビリテーション計画書の項目に沿って検討した。
【方法】
令和6年12月17日に歩行トレーニングロボットが導入された。それ以後、令和7年5月31日までの間に3ヵ月以上継続して12回以上歩行トレーニングロボットを利用した17名を対象とした。結果の分析は男女に分けず、高齢者の集団として取り扱った。歩行トレーニングロボットはパナソニック社製を使用した。
以前から行っていたリハビリテーションに加えて、歩行トレーニングロボットを使用し、1周約30mのリハビリテーション室を6分間歩行する運動を追加した。6分間に設定した理由として、（1）リハビリテーション計画書の内容に6分間歩行があること、（2）リハビリテーション評価内容として存在している点が挙げられた。
導入当初はリハビリテーションスタッフが共に歩行し、転倒リスク、疲労、コース内を歩けているか、他者と接触しないかなどの安全面を確認した。歩行トレーニングロボットに予め装備されている負荷は5段階であったが、歩行訓練は3段階目（普通）を基本とし、数周歩いた後、疲労具合を確認し負荷調節を行った。
分析は、1）年齢、2）性別、3）10m歩行、4）Timed Up & Go Test（以下TUG）、5）長谷川式簡易知能評価スケール (以下HDS－R)とした。統計処理は 3）10m歩行、4）TUG、5）HDS－Rで、歩行トレーニングロボットを使用する前後で平均値t検定を行った。使用した統計のソフトウエアはEZRであり、有意水準は5%未満とした。
【結果】
対象は男性4名、女性13名で、女性が多かった。全体の平均年齢は86.2±8.05歳（平均±標準偏差）であった。
10m歩行は運動負荷前12.2±4.05（平均±標準偏差）秒、負荷後は11.1±3.12秒であった。負荷前後で所要時間の短縮は認められたが、有意な差は認められなかった（p＝0.374)。
TUG は運動負荷前14.9±5.46（平均±標準偏差）秒、負荷後は13.8± ４.２ ４秒であった。負荷前後で所要時間の短縮は認められたが、有意な差は認められなかった（p＝0.496)。
HDS-Rは運動負荷前23.2± ４.63（平均±標準偏差）点、負荷後は23.8± ４.97点であった。負荷前後で得点の改善は見られなかった（p＝0.754)。
【考察】
今回の検討では、歩行トレーニングロボットによる運動負荷前後で、10m歩行、TUG、HDS－Rのどれにも有意な改善は認められなかった。しかし、10m歩行、TUGでは速度の向上が認められ、改善の傾向が認められた。今回の検討で歩行トレーニングロボットの使用前後で有意な改

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

善が得られなかった理由としては、統計処理を行う為には対象者数が少なかったこと、データ集積期間が3ヵ月と短かったことなどが挙げられる。
個々の結果では、TUGの速度が遅い場合は歩行スピードの改善が見られ、22.0秒から15.5秒まで改善した例も認められた。同様に10m歩行についても速度が速い場合は維持ができ、速度が遅い場合は改善が見られている。10m歩行、TUGの維持・向上に関しては歩行トレーニングロボット導入後、リハビリテーション回数や他のマシーントレーニングの増加は行っていないため、歩行トレーニングロボットの効果で歩行能力の維持・改善がもたらされていると考えられる。
利用者からも、あの機械で歩きたいとの要望が見られ、歩行へのモチベーション向上、歩行評価時にも「しっかり歩いているから」と歩行への自信も見られた。
職員の負担も少なく、利用中の転倒事故が起こらず、最小限の見守りで歩行練習が行える事、利用者のモチベーション向上などの面から歩行ロボットは有用であった。
【結語】
今回の検討では、利用者の10m歩行、TUG共に有意な変化はみられなかったものの、改善傾向にあった。歩行に対するモチベーションも向上している利用者も見られた。今後は、対象者数を増やす、観察期間を長期化するなどの工夫を行って、更に検討を進める方針である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T001] 介護ロボット１

座長：多田羅 治（介護老人保健施設明けの星）

9:24 ~ 9:32

[28-O-T001-04] 見守り支援ロボットを活用した職員と利用者様の変化

高知県　○大川 万里奈, 公文 裕子, 林 直樹, 竹内 龍也 (介護老人保健施設夢の里)

【はじめに】
当施設では見守り機器の適正を十分に理解できておらずに設置し使用していた。利用者様に対してアセスメントから実践、その後のモニタリングまで十分に行えていなかった結果、夜間帯にセンサーcare愛の敏感な反応による不必要な訪室回数の増加、オムツ外しによる衣類汚れの増加・介入時に精神的・身体的暴力から対応困難な時があるなど、職員の身体的・精神的負担が多く聞かれるようになっていた。また１年前から導入していた介護テクノロジー、眠りＳＣＡＮ・眠りＳＣＡＮeyeに関しても十分な活用方法を検討せずただ使用している状況で、効果を感じている職員も少なく、関心も示されていなかった。今回は事例を通して課題のモニタリングから再アセスメントを行い、適切な機器を選定、活用に繋げることを目指し取り組んだ内容を報告する。
【課題】
アセスメントは職員が各自で実施し、必要な情報の共有・理解がないままだった。またその後のモニタリングも行えておらず課題はあると思っていたがそのままにしてしまっていた。介護テクノロジーの使用目的が十分に理解されていないことで、活用方法の周知・徹底まで繋げられずただ使用するだけで効果的な活用に至っていなかった。
【目的】
課題に応じた適切なアセスメントを実施し職員全員で必要な情報を共有・理解したケアの実践ができる。その後のモニタリングで出た課題を解決していくことが出来る。
自施設で使用している介護テクノロジーの適性を把握し、職員全員が使用目的を理解した上で活用方法の周知徹底と利用者様ごとの課題に応じた選定を行うことで職員と利用者様の負担軽減に繋げることが出来る。
【方法】
アンケート：職員対象者9名／事前事後で実施し職員の身体的・精神的負担・利用者様の変化を比較
事前説明：全職員対象に取り組みに至った経緯や調査の目的を資料配布にて説明・眠りＳＣＡＮと眠りＳＣＡＮeyeについての研修
使用機器：眠りＳＣＡＮ／眠りＳＣＡＮeye
期間／時間：2週間／21時から6時
資料：訪室回数調査表／訪室回数、職員・利用者様の言動、心情、睡眠状態について記載
排泄表／排泄回数、失禁の有無について記載
【事例1：N様】
女性90歳／要介護4
既往歴：第1・2腰椎圧迫骨折／高血圧症／難治性逆流性食道炎／両変形性膝関節症／骨粗鬆症／不定愁訴
センサー類使用状況：センサーcare愛を使用中
N様の思い：「夜はあんまり人が来ないで欲しい」
【取り組み内容】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

エアコンの風によりカーテンが揺れることや、ベッド上で少しの体動によってセンサーcare愛が敏感に作動する事でセンサー通知があり、対応の必要がない訪室が多く、職員の身体的・精神的負担の増加で、職員・利用者様ともにストレスを感じていた。
まずはアセスメント・モニタリングによりセンサーcare愛を外し、適切だと判断した眠りＳＣＡＮと眠りＳＣＡＮeyeを設置した。本氏からのコールや直接介入が必要と判断した時は今までと同じように訪室する。
【結果】
眠りＳＣＡＮeyeへ変更したことで明らかに訪室回数が減少し、100%の職員が身体的負担の軽減、78%の職員が精神的負担の軽減に繋がったと回答した。センサーcare愛が敏感に作動する事での不必要な訪室は改善された。モニターで状況や状態が確認できるようになり「精神的負担が軽減した」との意見が多かった。N様に関しては不必要な訪室によっての精神的ストレスは74%の職員が以前よりは「やや軽減した・軽減した」と感じている。適切な機器の選定の為アセスメント・モニタリングを実施したことで必要な時のみ訪室することが出来た。
【事例2：T様】
女性79歳／要介護４
センサー類使用状況：使用なし
T様の思い：「オムツが濡れるのが嫌、濡れたら気持ち悪い」
【取り組み内容】
定時（２１時、０時、３時）の排泄介助時パットを外されていたり、脱衣行為がみられ衣類が汚れた後に介入すると精神的・身体的暴力があり本人に合った排泄のタイミングが把握できていなかった。そのため、眠りＳＣＡＮと眠りＳＣＡＮeyeを使用し、覚醒・起き上がりをセンサーが検知した時に排泄介助のための訪室をした。
【結果】
本人に合った排泄のタイミングで介入をすることで精神的・身体的暴力が減少しただけでなく「ありがとう」と感謝の言葉をかけて下さる事が増え、眠りＳＣＡＮのデータからも実施前より約２時間半睡眠時間が増えた。眠りＳＣＡＮと眠りＳＣＡＮeyeを導入した事で100%の職員が精神的・身体的負担が軽減したと回答した。眠りＳＣＡＮeyeを設置した事で行動確認ができ、必要なタイミングで介入する事で実施２週間前より汚染回数が減ったと67%の職員が感じた。訪室回数に大幅な変化はなかったが心にゆとりを持ち利用者様への対応ができるようになった。
【考察】
状況や状態の変化に応じてアセスメント・モニタリングを実施し、適切な機器を活用する事で双方の負担軽減に繋げることができた。これにより少し心にも時間にもゆとりができた。正しい知識とアセスメントによる選定をすることが「ムリ・ムダ・ムラ」の改善となり、結果的にケアの質の向上へ繋がることに事例を通して気付くことができた。一方で眠りＳＣＡＮの設定を行うメインパソコンが１フロアにしか設置できないことで、メインパソコンが無いフロアの職員からは現場を離れて設定しなければいけないことへの不満は聞かれていた。また眠りＳＣＡＮのデータ活用も充分にできていないため今後は、４月から立ち上げた生産性向上委員会でデータに基づいた活用方法も検討し業務改善のひとつとして繋げていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T001] 介護ロボット１

座長：多田羅 治（介護老人保健施設明けの星）

9:32 ~ 9:40

[28-O-T001-05] 機能訓練支援ロボット活用によるADL・意欲改善の一例

大阪府　○片岡 将貴, 牟田 博行 (介護老人保健施設　竜間之郷　事務部　リハビリテーション課)

【背景・目的】
我が国は世界でも類を見ない超高齢社会に突入しており、介護現場では人員不足や高齢者の重度化、在宅でのサービス量の確保など数多くの課題を抱えている。リハビリテーションの需要がますます高まる一方で、要介護者数が増加し、十分なリハビリ量や個別ケアの提供は困難となっている。とりわけ介護老人保健施設（以下、老健）では、限られたスタッフ数で多様な利用者に質の高いリハビリを提供する必要があり、業務効率化やリハビリの質の維持・向上がますます重要となっている。
当施設でも、リハ職員9名で入所者約100名、通所利用者登録60名（１日平均25名）で運営している。超強化型老健として短期集中リハで可能な限りの個別訓練を実施しているものの、回復期リハ病院と比べ、在宅復帰支援やADL改善に必要とする十分なリハビリ提供量を確保することは難しい。また、介護・医療現場全体でDX（デジタルトランスフォーメーション）化、AI導入など新技術活用が推進されていることを受け、当施設でもICT・デジタル技術の積極導入による省力化とサービスの質向上を模索している。その一環として、機能訓練支援型ロボット（以下、歩行ロボット）の導入に着手した。
今回、歩行ロボットの試験的運用を通じて、従来アプローチでは得にくかった効果を得られた利用者を経験したので報告する。なお、本発表に関しては対象本人に十分説明のうえ同意を得ており、企業とのCOI（利益相反）はない。
【対象】
対象は70代男性。腰部脊柱管狭窄症術後、回復期リハビリテーション病院で3ヶ月間集中的リハビリを受け、当施設へ入所となった。入所時のADLは、身長172cm、体重68.7kgの体格でありながら、体幹・下肢筋力低下顕著で固定型歩行器を使用しても15m程度の歩行が最大、日中は車いす移動が多かった。また、起立・立位動作は自立されていたが、臥床して過ごされていることが多く、日常生活場面で自尊心や生活意欲の低下がみられた。FIM（Functional Independence Measure）は入所時69点、移動項目は4点であった。SPPB（Short Physical Performance Battery）は3点であった。さらには、入所前から右踵部にステージ3の褥瘡が存在し、活動制限やリハビリの進行を停滞させる因子となっていた。本人は「歩いて、家に帰りたい」という強いリハビリ動機を持ち、できる限りの自立を希望されていた。
【方法】
初期は従来通り、通常歩行器を用いた歩行訓練（週5回、20分程度）を中心に行い、身体機能評価、SPPB、FIM、VI（Vitality Index）、褥瘡状態など定期モニタリングしながら経過観察した。 次いで、新規導入した機能訓練支援型ロボット（パナソニック製Walk Training Robo）を用いる歩行訓練に切り替え、4週間にわたり週5回・1回20分実施した。同機器は、歩行器にタブレット画面を備え、歩行距離・歩行時間・歩行速度・負荷だけでなく、利用者の姿勢傾斜・歩行速度まで記録され、リアルタイムで可視化・フィードバックできることが特徴である。スタッフは、従来の歩行器より簡単な設定で個別運動負荷・難度設定が判断でき、省力化・効率化が図られている。
訓練前後の機能・意欲・満足度の変化をSPPB・ADL・本人主観アンケート等により比較検討し

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

た。また、歩行ロボットの導入によるスタッフ負担・業務面の変化についても観察した。
【結果】
通常歩行器での訓練を継続しても歩行距離・自立度ともに大きな伸展は得られなかったが、歩行ロボットを導入した3週間でSPPBは3点から8点へ明らかに改善し、歩行距離も15mから最大連続歩行150mに拡大した。立位保持も当初は物的支持だったものが、支持なく見守りまで改善。また、日中の車椅子移動がU字型歩行器にて自立となった。FIMでは入所時69点から103点、移動の項目においても４点から６点と改善を認めた。本人からは「歩行距離や姿勢の変化をその場で実感でき、自信につながった」「楽しく訓練ができたので毎回前向きに取り組めた」と述べ、満足度・自信・リハ意欲の著しい上昇がみられた。また、AIによるフィードバックで自分の歩行姿勢や速度変化を視認することで、“自身で気を付けるべき点が分かりやすくなった”との発言も得られた。スタッフ側も、目標設定・計画・記録業務が容易化され、リハビリの質を保ちつつ業務負担軽減効果も感じられた。褥瘡の悪化もなく、活動量向上に伴う他疾患の増悪も認めなかった。
【考察】
老健に求められる「自立支援・在宅復帰支援」強化にとって、少人数・短時間で機能的かつ最適なリハビリを実施できるツール導入は極めて意義が大きい。特に歩行ロボットでは、経験則に頼りがちな訓練目標や内容をAI解析により個別最適化でき、即時的な状況把握・フィードバックも受けられるため、従来以上に利用者自身の「自己効力感」も醸成しやすかった。その結果として、意欲の向上を認め、日中の活動量が増加・施設内のADL拡大につながったと考える。 他利用者にも順次活用を進めているが、本事例は特に本人満足度も高く、従来の歩行訓練では得られなかった実感や達成感、自発的な動機向上が顕著だった。超高齢化社会・介護DX推進の流れの中、リハビリロボット活用の有効性・多角的効果を実感する事例となった。今後は多症例での汎用性検証やQOL・在宅復帰率などアウトカム評価も展望課題である。
【結論】
介護老人保健施設において歩行ロボットの活用は、限られた人員・時間・資源下でも「明確な運動目標共有」「機能向上・意欲向上」「ICTによる業務効率化」をもたらしうる。特に本人満足度の高い事例からもその実用価値が示された。今後もスタッフ・利用者双方のQOL向上を目指したロボットリハビリの発展・普及に寄与していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T001] 介護ロボット１

座長：多田羅 治（介護老人保健施設明けの星）

9:40 ~ 9:48

[28-O-T001-06] 見守りシステム導入での業務軽減の検証と今後の方向性

職員負担と安心感のバランスを目指して

青森県　○駒場 渉, 藤田 純 (介護老人保健施設ナーシングホームオリーブ)

【はじめに】
近年、日本では急速な高齢化が進み、要支援・要介護者の増加が介護人材不足という喫緊の課題を浮き彫りにしている。国や自治体はこれに対し、ICTやロボット技術の導入による介護負担軽減を推進している。青森県八戸市に位置する当施設でも、職員の高齢化と新規採用者の不足により、適切な介護業務の継続には職員の負担増が避けられない状況にある。特に、医療依存度や転倒リスクの高い入所者が多いため、利用者の異変に迅速に対応する見守り業務に多くの時間を費やしている現状がある。
そこで本研究では、見守り業務へのテクノロジー活用による安否確認や巡回業務の負担軽減、および当施設への適合性を検証した。カタログや展示会での検討を経て、2社の見守りシステムデモ機を導入し、その有用性を検証した。
【研究目的】
介護テクノロジー見守りシステムの導入が、介護業務の負担軽減につながるかを検証し、当施設への適合性を明らかにすることを目的とした。
研究方法
2024年8月から12月にかけて、モニター利用者2名（99歳男性、100歳女性）に対し、11月1日から31日まで見守りシステムを設置した。職員27名全員に見守りシステムを体験してもらい、体験前後にアンケート調査を実施し、結果を単純集計・分類して比較分析した。また、既にシステムを導入しているS施設への訪問調査とメーカーからの情報も合わせて分析した。倫理的配慮として、利用者および職員、S施設、メーカーに研究の趣旨、目的、内容を十分に説明し、匿名性の確保と個人情報保護について同意を得た。
【結果】
体験期間中、対象職員27名全員（体験率100%）がシステムを体験し、アンケート回答率も体験前後ともに100%であった。職員のシステム認知度は、体験前の41%から体験後には92%へ大幅に向上した。システム導入による業務軽減への期待も、体験前の「そう思う」が33%だったのに対し、体験後は90%に増加した。
導入メリットについては、体験前は「事故対策」（41%）が最多だったが、体験後は「安否確認」（44%）が最も多くなった。自由記載では、「入眠を妨げない」「覚醒状態が分かりやすい」「利用者の動きが分かりすぐに対応できた」「看取り利用者の生存確認の目安になる」といった声が挙がった。
導入デメリットでは、体験前は「器材管理」（33%）が最多だったが、体験後は「コスト面」（30%）が最も多くなった。その他、「覚醒状況があいまいでラウンドが多くなった」「システム故障時の対応ができない」「人の目にはかなわない」「センサーの反応にラグがあった」などの意見があった。
「実際に導入してみたいか」という問いへの回答は、大きな変化はなかった。
S施設への訪問調査では、体重測定などの業務負担軽減や利用者状態の見える化、カンファレンスの簡素化がメリットとして挙げられた。デメリットとしては、機器故障、停電やネットワー

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

クの不安定による不具合、トラブル対応スタッフの限定性などが挙げられた。
デモ体験では、Ａ機は起き上がりの段階で通知が届くため安全性が高く、体重測定機能も有用に感じられた。しかし、体重測定の誤差が課題であった。Ｂ機はバイタルセンサーによる呼吸数・脈拍の常時確認が可能で安心感があったが、眠りに特化しているため床センサーとの併用が必須となり、設置の手間が課題となった。
【考察】
見守りシステムの認知度と業務軽減への期待が大幅に向上したのは、職員がICT機器を実際に体験し、その効果を実感したためと考えられる。業務軽減への期待も、体験後には90%へと大きく上昇した。モバイル端末などで利用者の状態を一括で把握できることから、安否確認や事故予防に効果が期待できると判断されたためと思われる。
導入メリットとして、体験前は「事故対策」が中心だったが、体験後は「安否確認」が最も多く挙げられるようになった。これは、システムから得られる情報が事故軽減だけでなく、看取り利用者の心拍や呼吸数の確認など、安否確認にも効果があることを職員が実感できたためと考えられる。この結果から、業務負担軽減よりも、職員の精神的負担軽減に効果が表れた可能性が示唆される。
デメリットについては、体験前は「機材管理」への懸念が多かったものの、体験後は「コスト面」への懸念が強まった。これは、導入への前向きな意識が、具体的な導入費用へと関心を向けさせたためと考えられる。一方で、「故障」に対する不安が体験後に上昇し、アフターケアや代替機の有無に対する懸念が示された。
S施設での情報収集から得られた業務負担軽減や時間短縮の効果は、今回の小規模なトライアルでは実感できなかった。また、体重測定の誤差やネットワーク環境の重要性も課題として認識され、導入にはコスト面も含めた慎重な検討が不可欠である。
今回の検証では、両システムとも、スタッフと利用者の負担軽減、安心安全な環境提供、隔離体制や看取り利用者への対応には効果が期待できるものの、導入コストやスタッフ教育の手間と時間を考慮すると、大幅な生産性向上に直結するとは言えない現状が明らかになった。
【結論】
本研究により、介護ロボット「見守りシステム」に対する職員の抵抗感が減少し、理解度や認知度が向上し、ICTへの興味関心が高まったことが明らかになった。業務負担軽減については今回の検証で十分に確認できたとは言えないが、看取り利用者への対応や事故防止への有効性が確認され、特に職員の精神的負担の軽減には効果があることが実証された。
今後も介護人材不足と介護需要の増加は続くと予想されるため、限られた資源の中で対応するためには、業務効率化と生産性向上が不可欠である。介護ロボット・ICT導入支援事業費補助金などの活用や業者との連携を図りながら、当施設全体でICT化に積極的に取り組み、スタッフへの適切なフォローを行うことが重要である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T002] 介護ロボット２

座長：秋山 正史 （老人保健施設倉敷藤戸荘）

10:00 ~ 10:08

[28-O-T002-01]

ICT導入がもたらす介護現場の変革

スタッフの負担軽減と転倒・転落予防への寄与

長野県　○大久保 向人, 新田 蛍一朗, 森田 哲徳, 伊藤 瑞紀, 米山 泰司, 笹川 小百合 (長野県木曽介護老人保健施設)

10:08 ~ 10:16

[28-O-T002-02]

全自動歯ブラシ導入によるケア向上と波及効果の検証

千葉県　○田中 啓之, 大浦 祐介 (はさま徳洲苑)

10:16 ~ 10:24

[28-O-T002-03]

ICT活用で高まる介護の質

HitomeQによる転倒予防と効率化

熊本県　○竹村 周記, 山田 和彦, 立津 梨恵, 中村 千恵子, 出永 寿美, 森口 美琴 (介護老人保健施設リバーサイド御薬園)

10:24 ~ 10:32

[28-O-T002-04]

生成AIと挑む、勤務表作成のイノベーション

「AI」と「ヒト」が切り拓く、介護現場の新たな未来

北海道　○長 純平, 森 大河, 伊藤 竜至 (社会福祉法人　光寿会　介護老人保健施設　ケアステーションアンダンテ)

10:32 ~ 10:40

[28-O-T002-05]

移乗アシストロボットの有効活用に向けて

石川県　○高澤 健吾, 尾蔵 亜矢子, 福井 朱美, 吉田 美恵子 (和光苑)

10:40 ~ 10:48

[28-O-T002-06]

「生産性向上2.0」への取り組み

AIによる睡眠データ解析を活用した科学的介護の実践

富山県　○下林 翔, 中山 萌花, 瀬川 麻由美, 多賀 誠一, 家城 裕子, 亀井 哲也 (介護老人保健施設みどり苑)

10:48 ~ 10:56

[28-O-T002-07]

センサー内蔵型ベッド導入！～新機能と見えた課題～

センサー内蔵型ベッドの利点・問題点とその解決策

愛知県　○小森 壮登 (日進老人保健施設)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T002] 介護ロボット２

座長：秋山 正史 （老人保健施設倉敷藤戸荘）

10:00 ~ 10:08

[28-O-T002-01] ICT導入がもたらす介護現場の変革

スタッフの負担軽減と転倒・転落予防への寄与

長野県　○大久保 向人, 新田 蛍一朗, 森田 哲徳, 伊藤 瑞紀, 米山 泰司, 笹川 小百合 (長野県木曽介護老人保健施設)

私たちの住む長野県木曽町は、全国平均を大きく上回る高齢化率43.9%という現実を抱えている。この傾向は、当施設にも顕著に表れており、現在入所利用者の平均年齢は94歳に達している。超高齢化が進む中で、利用者の生活の場における転倒・転落のリスクは、私たちの施設にとって重要な課題の一つとなっている。

このような背景から、当施設では令和6年3月に見守りシステム(以下システム)を導入した。これは、単に新しい機器を導入したというだけではなく、利用者の転倒・転落予防と、日々ケアにあたるスタッフの負担軽減という2つの大きな目的を達成する為の取り組みである。

このシステムにより、スタッフはスマートフォン端末(以下端末)を通して、施設内のどこからでも利用者の居室内の状況をリアルタイムで確認できるようになった。転倒・転落につながる可能性のある動きを事前に察知でき、ベッド周囲でのインシデント予防に効果を発揮している。システム導入の効果を客観的に評価するため、システムを実際に使用しているスタッフ15名を対象に、導入前後での精神的・身体的負担度に関する匿名アンケート調査を実施した。

結果として精神的負担について、86%のスタッフが「負担が減った」と回答した。具体的な意見としては、「ナースコールが重なった時、利用者の行動や状態が端末上で確認できるため、安心して行動できる」といった声が寄せられた。これは、利用者からの呼び出しが重なり、対応が追いつかないことへの焦りや不安といった精神的ストレスが軽減されたことを示している。身体的負担についても86%のスタッフが「負担が減った」と回答した。「利用者の行動を把握できるため、毎回訪室する必要がなくなり身体的な負担が軽減された」という意見は、スタッフが頻繁に居室へ足を運ぶ必要がなくなったことで、身体的な疲労が和らいだことを裏付けている。無論、全てのスタッフの負担がなくなった訳ではなく「システムが必要な利用者がいる限り負担はある」という現実的な意見や、「1人目の利用者の対応中に他の利用者のセンサー反応があった場合、直ぐに訪室できないことに焦りが生じる」といった、依然として残る課題を指摘する声も少数ながらあった。しかし、全体の傾向として、システムがスタッフの精神的・身体的負担を軽減していることがわかった。

以前から、スタッフの目の届かない居室内での転倒・転落が課題であった。システム導入前は、ナースコールやセンサーベッド、マットが反応した場合、スタッフが直接居室に足を運んで確認することが必須であり、このため、複数の呼び出しが重なると、対応が後手に回り、インシデントが発生するリスクが高かった。しかし、システムの導入により、他の利用者に対応中でも、端末で居室内の状況をリアルタイムで把握できるようになったことで、ナースコールが重なった場合でも、転倒・転落のリスクが高い利用者を優先して判断し、行動することが可能となり、優先度を考慮した対応ができるようになった。これは、事故発生の未然防止に大きく貢献できていると考える。

システムの導入は、それだけで完結するものではなく、既存のナースコールやセンサーベッド、マットとの連携ができないという課題もあり、システムを含めた各種センサーの特性を十分に理解し、適切に使用していく必要がある。私たちは、システムの単体使用、あるいは既存の

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

センサーベッド、マットとの併用など、利用者一人ひとりの状況に合わせた適正な使用方法を模索することで、インシデントを効果的に防げると考え、この「適正使用」を実現するために、当施設ではケアマネージャー、リスクマネージャー、システム運用チームメンバーが密に連携し、利用者の危険度や自立度を日常的な観察から評価した上で、個別にセンサー使用の必要性を検討している。

従来、入所時に設置されたセンサー類は、利用者の状態変化に関わらず継続使用されることが少なくなかった。しかし、現在はこの慣習を見直し、入所時にケアマネージャーがシステムやセンサーベッド、マットの使用の要否を判断し、カンファレンスを通じて不要なセンサー類の廃止を積極的に行っている。この取り組みは、利用者にとっての生活環境を療養の場としてではなく、『生活の場』として見直す大きな契機となっている。

現在、カンファレンスは月2回開催し、月平均30件のケースについて検討を実施し、その結果を事故予防への取り組みに活用している。今後は、このカンファレンスの定期的な開催をさらに徹底し、より多くの多職種が関与することで、施設全体として適正使用と利用者の安全確保に取り組んでいくことが求められる。

システムは大きな成果をもたらしているが、いくつかの課題もある。まず、導入したシステムは、ベッドの移動や高さの変更によってセンサー反応が不安定になることがあるため、設定確認の徹底が不可欠である。また、施設内にはWi-Fiの通信環境が不安定な箇所があるため、安定した通信環境の整備は今後の重要な課題として取り組んでいく必要がある。現在のところ、システムと既存のセンサー類を併用することで、転倒・転落事故の予防に一定の効果を上げている。しかし、システムを過信せず、利用者の状態をスタッフの目で確認する基本的なケアを継続する姿勢が大切であると考えている。

今後の目標として、単にセンサー類を使用し続けることにとどまらず、利用者がセンサーに頼らずとも安全に生活できる環境の整備にも配慮することである。ICT技術を最大限に活用しつつ、利用者一人ひとりの尊厳を尊重し、その人らしい居住空間を提供することを念頭に置き、転倒・転落の発生を抑えながら、利用者が自分らしい日常を送ることのできる生活環境の実現を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T002] 介護ロボット２

座長：秋山 正史 （老人保健施設倉敷藤戸荘）

10:08 ~ 10:16

[28-O-T002-02] 全自動歯ブラシ導入によるケア向上と波及効果の検証

千葉県　○田中 啓之, 大浦 祐介 (はさま徳洲苑)

【背景・目的】

研究発表者は、介護現場で高齢者全体の機能レベル低下や今後訪れる人手不足に備え、「いかに食事介助にかかるコストや労力を予防的に引き下げられるか」という課題に常に向き合ってきた。そんな中、あるニュース番組で最新の介護テクノロジーとして全自動歯ブラシ“ge.N”の存在を知り、「これは新しい時代の介護支援ツールになるのでは」と直感。高齢者施設の現場におけるデジタル活用の有効性を、自身の目で確かめたいと考え導入に至った。施設現場では従来、口腔ケアの質や標準化、職員の負担、ケア困難者への取り残しといった課題への対応が難しい状況だった。本研究は、「ge.N」のマッサージ機能による食事前口腔刺激を1ヶ月間、6項目で評価。その上で、職員の意識変化・誤嚥予防効果・職員負担・現場DX/ICT推進によるサステナビリティへの提案も検証するものである。

【方法】

対象は当施設入所高齢者5名（平均92,6歳・女性2名）。2025年6月13日～7月13日、毎食前に「g.eN」のマッサージ機能を約30秒、合計で約90回実施。観察指標は下記の通り。

1.開口量（4段階）
2.食事量（摂取割合で5段階）
3.むせ込み有無・程度（4段階）
4.自力摂取意欲（4段階）
5.食事中覚醒状態（4段階）
6.口腔ケア自立度（4段階）

さらに、今後実施予定の職員アンケートでケア効率化・負担感・自立支援意識・DX/ICT連携効果の期待も調査する。

【結果】

1ヶ月間の定量変化は限定的だったが、1名で開口量・覚醒の改善を観察し継続調査中。口腔体操模倣が困難な利用者にも受動的刺激で誤嚥予防効果の可能性を確認。ケア新規追加による職員負担増が課題だが、変化著しい症例ではQOLや自立への期待値が高まった。なお今回はマッサージ機能のみ使用だが、ブラッシング機能には歯周病予防・疾病リスク低減という大きな可能性があり今後の導入推進を計画している。

【考察】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

職員負担増への対応としては、「ge.N」に代表される介護テックの単独導入では限界があり、他業務のDX/ICT化（記録自動化・介護記録連携アプリ・インカムから各居室に音声を届けられるツール・見守りセンサーなど）と連携した包括的デジタル転換が不可欠。加えて、食事介助が必要な利用者を予防すれば、大きな労力がかかる食事介助業務自体を先制的に抑制でき、施設・社会全体に長期的な利益をもたらす予防モデルの普及にもつながると考えられる。

【結論】

全自動歯ブラシ「g.eN」は、短期的な定量改善以上に、誤嚥予防効果や職員意欲向上といった質的成果を示した。持続的運用にはDX/ICT化連携が必須と言えるが、長期運用による利用者のQOLの維持と向上、食事介助負荷軽減による長期的利益も期待できる。今後は職員アンケート結果の収集、長期・多施設研究が可能なら連携し、実践モデルの最適化と普及を図りたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T002] 介護ロボット２

座長：秋山 正史 （老人保健施設倉敷藤戸荘）

10:16 ~ 10:24

[28-O-T002-03] ICT活用で高まる介護の質

HitomeQによる転倒予防と効率化

熊本県　○竹村 周記, 山田 和彦, 立津 梨恵, 中村 千恵子, 出永 寿美, 森口 美琴 (介護老人保健施設リバーサイド御薬園)

1.はじめに
　当施設は定員80名の超強化型介護老人保健施設であり、利用者のQOL向上と安全確保、職員の負担軽減を継続的に目指している。近年、ICT導入が進む中、当施設では見守り支援システム「HitomeQ」を全居室に導入した。本発表では、転倒予防、業務の効率化、職場環境改善、利用者満足度の向上といった多面的な成果と課題、今後の展望について報告する。

2.システム概要と運用体制
　HitomeQは、天井のセンサーが利用者の行動をリアルタイムで検知し、異常時にスマートフォンへ映像と通知を送るシステムである。これにより不要な訪室を減らしながら、迅速で適切なケアが実現し、転倒時の録画映像をもとに原因分析と再発防止策の立案が可能となった。ナースコール・トイレコールとの連動、AIによる睡眠分析、職員間通話のスマートフォン・インカムによる一元化も実施した。ICT担当者を現場経験者から選出し、看護・介護・リハビリの多職種で構成された推進チーム、システムエンジニアの雇用による即時対応など、現場主導の運用改善に努めた。

3.導入前の課題と勤務体制
　勤務体制は看護職9名、介護職31名（うち外国人5名）、介護助手7名、リハビリ職5名で構成し、夜勤は看護職1名・介護職3名体制であった。導入前はBPSDのある利用者の安全確保のため、廊下にベッドを出して見守る必要があり、利用者のプライバシーが損なわれるとともに、職員も常に移動・見守りを強いられ、落ち着いた介助が困難だった。また、職員間連絡は固定電話頼みで、連絡効率にも課題があった。

4.検証方法
　導入前後の比較として、ICT担当者による現場観察・分析、職員アンケート、タイムスタディアプリによる業務分析を実施した。加えて、転倒発生件数や連絡効率化の記録など、多面的な評価を行った。

5.導入効果と現時点の課題
(1)運用面の変化
　導入初期はシステム変更による混乱もみられたが、推進チームの主導により、早期に運用が安定した。スマートフォンに慣れた職員は習熟が早く、受け入れも良好だった。一方で、一部の職員はデジタル機器への苦手意識を抱えており、継続的な教育体制の強化が今後の課題である。

(2)夜間対応とプライバシー確保
　夜間に廊下へベッドを出す必要がなくなり、職員は落ち着いて介助できるようになった。結果

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

として職員の心理的負担軽減と利用者のプライバシー確保の両面で効果があった。AIによる睡眠分析の結果、十分な睡眠がとれていると思われていた利用者が実際にはそうでなかったことが判明し、看護職と医師の連携による薬剤調整が行われ、睡眠の質の改善につながった。
HitomeQの通知音は職員に負担だったが、施設全体は静かになり、利用者の睡眠環境が改善した。

(3)職員アンケート結果（回収率92.9%）
「業務負担が軽くなった」が84.6%、「不要な訪室が減った」が86.7%と、多くの職員が負担軽減を実感した。HitomeQのデータ分析によって、夜間のライブ映像使用率は全国平均約25%に対し、当施設では43%と高く、一方で訪室率は8%と低水準に抑えられていた。これは、HitomeQの特徴である「見て駆けつける」という運用が効果的に機能し、職員が映像を確認したうえで訪室の必要性を的確に判断できていることを示している。

(4)直接介護時間と夜勤の負担軽減
　タイムスタディでは、日中の直接介護時間の割合が3か月間で50.5%から53.3%へと増加し、より多くの時間を直接ケアに充てられるようになった。夜間の訪室時間も270分から173分に短縮され、夜勤者の仮眠確保にもつながった。

(5)転倒予防と原因分析
　夜間の転倒件数は月平均1.5件から1.2件に減少し、転倒時には自動記録された映像を活用し、発生状況を詳細に把握することで、具体的な原因分析と再発防止策の立案がより実践的に行えるようになった。また、ベッド上で立ち上がろうとする様子を検知し、転落事故が発生する前に布団へ切り替えるなどのヒヤリ・ハットの発見も増えた。さらに、家族への状況説明がしやすくなったとの意見もあった。

(6)職員間連絡の効率化と職場環境改善
　HitomeQの通話機能により、職員間連絡の効率が向上した。「連絡が楽になった」「相手を探さなくてよい」との声が多く、外線対応のためにスマートフォンの内線化も検討中である。
有給休暇の取得日数は前年同時期の平均2.4日から2.6日へ微増した。大幅な変化ではないが、ICT導入による業務の効率化が職場環境の改善につながった可能性が示唆される。

(7)利用者満足度
　利用者からは「アラームが鳴らなくなって静かになった」との声があり、昼夜ともに生活環境の向上がみられた。生産性向上推進体制加算の調査票では、生活・認知機能尺度およびQOLの項目に変化はなかったものの、経営面では加算１の要件を満たし、算定開始による経営面の効果も得られた。

6.課題解決に向けた展望
(1)現場主導の改善体制の継続
　システムエンジニアとICT担当者がより一層連携して、現場の声を反映した運用の改善、トラブルへの迅速な対応を継続する。

(2)データ活用の高度化
　HitomeQのデータを活かした転倒予防の強化、タイムスタディアプリによる自動的な加算算定書類の出力、データをグラフや表で直感的に把握できるダッシュボード画面の作成を計画中。

(3)教育支援へのAI活用
　文章生成AI（ChatGPTなど）を活用し、指導内容の均質化と教育負担の軽減を図る。これらによって、現場主導の運用とデータ活用の高度化を図り、他施設との成果共有も視野に入れながら、業務の効率化とケアの質の向上をさらに目指す。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

7.まとめ

　HitomeQ導入により、業務負担の軽減、直接介護時間の増加、転倒予防精度の向上など、職員・利用者双方に有益な効果が得られた。今後もICTと多職種連携を活用し、質の高いケアと生産性の向上の両立を目指す。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T002] 介護ロボット２

座長：秋山 正史 （老人保健施設倉敷藤戸荘）

10:24 ~ 10:32

[28-O-T002-04] 生成AIと挑む、勤務表作成のイノベーション

「AI」と「ヒト」が切り拓く、介護現場の新たな未来

北海道　○長 純平, 森 大河, 伊藤 竜至 (社会福祉法人　光寿会　介護老人保健施設　ケアステーションアンダンテ)

【はじめに】
介護現場の人材不足は慢性的課題となっている。2025年・2040年問題を背景に生産年齢人口は2020年の7,509万人から2040年には6,213万人へと減少する見通しであり、介護施設における業務効率化やICT活用は急務である。当施設では生産性向上委員会の一環として介護職員へヒアリングを実施した。その結果、勤務表作成に多くの時間が割かれ、本来注力すべきケアや管理業務に支障を来している実態が判明した。この課題に対し、厚労省の「介護現場における生産性向上ガイドライン」に基づき、生成AIを活用した勤務表作成に取り組んだ。本稿ではその具体的なプロセスと成果を報告する。
【仮説】
(1) 勤務希望や条件、法令順守など複雑な要素を短時間で調整できる点で、生成AIは人的作業の補完として有効と考える。
(2) 介護施設のICT活用は業務時間短縮の効果が他施設でも報告されており、当施設でも同様の成果が得られる可能性が高い。
(3) 属人化の是正により、担当者不在時でもプロンプトを活用すれば、他職員による作成が可能になると考える。
【勤務表作成における一般的な課題】
(1)労働基準法を遵守する
(2)公平性や職員同士の相性に考慮した希望休への対応
(3)職員の安全面・健康面への配慮
(4)急な勤務変更や人材不足への対応
【取り組み内容（PDCA）】
当初は有料ソフトの導入も検討したが、設定の固定化や柔軟性の不足から、当施設のように勤務希望が多様な現場には適さないと判断した。そこで、より現場に即した対応が可能な生成AIの導入に踏み切った。
【Plan】まず、勤務条件や制約ルール、希望休などを洗い出し、AIが理解できるように自然言語でプロンプトを作成。介護部門と連携しながら、現場の実態に合うルールを整理した。
【Do】生成AIに勤務表の初期案を出力させ、現場職員と共に精度を検証。勤務間隔や希望反映、法令遵守などを確認し、不備があればプロンプトを修正して改善を重ねた。
【Check】複数回の出力と確認を行い、施設の勤務ルールへの適合性を検証。調整ルールや表現方法を工夫し、安定して現場に適した勤務表を作成できる状態に近づけた。
【Act】実際に勤務表を現場運用し、一部は人の手で微調整を加えながら実用性を確認。属人化の緩和や再現性のある仕組み作りに繋がり、AIと人との協働体制の可能性を見出すことができた。
【結果】
本取り組みにより、勤務表作成に要する平均作業時間は従来の約30時間から17時間へと大幅に短縮され、作成にかかる日数も6日から3日へと半減した。作業負担度についても、主観的評価で最大5点だったものが3点まで軽減され、業務の心理的・身体的な負担が可視的に緩和された。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

生成AIを活用した勤務表作成においては、施設特有の勤務ルールや希望条件を正確に反映するため、当施設独自のプロンプトを構築したことが大きな鍵となった。当初は曖昧な表現や言葉の抜け漏れによって出力にばらつきが見られたが、試行錯誤を重ねて内容を整えたことで、生成AIによる初期案の精度が明らかに向上した。
また、これまで特定の職員に集中していた勤務表作成業務を、誰でも一定水準の勤務表を生成できる。今回の取り組みは暗黙知であった属人化の是正という観点で非常に意義深い成果となった。
しかし、今回の生成AIを活用する中で、人情的な配慮や公平性など、生成AIでは対応しきれない施設課題に関しては、最終的に人の手による修正が必要であるという結果も明らかとなった。
【考察】
本取り組みは、単なる勤務表作成の効率化にとどまらない。生成AIの導入にあたり、施設が抱える根本的な課題や現場の複雑な実情を丁寧に拾い上げ、それらを反映した独自のプロンプトを一から構築した。これは、特定の職員にしかわからなかった“経験的な知識”を可視化し、AIが理解できる形に整理する挑戦でもあり、人と技術が協力して業務知識を再構築するプロセスであった。試行錯誤の末に完成したプロンプトは、精度と応用性を兼ね備えたツールとなり、業務負担の軽減に加え、人材定着や組織の持続的な運営にも貢献し得る成果を生んだ。今後、生成AIやICTの進歩はますます加速することが予想される。そうした中で重要なのは、技術に頼るだけでなく、それをどう活用するかという人としての姿勢や考え方である。生成AIに全てを任せるのではなく、人間にしか持ち得ない「直感」「対話」「思いやり」「意志」といった価値観との組み合わせが必要である。介護という“人にしかできない営み”の本質を大切にしながら、AIと共によりよい現場づくりを目指していく。それが、真の意味での人とテクノロジーの共存であると考える。
【今後の課題】
「共に学び、成長し、人間を支えるパートナーへと進化させる」という生成AIの方向性は、介護現場にも有効である。勤務表作成や記録業務、リスク管理などの分野においてAIを活用することで、職員はより本質的なケアに注力できるようになる。また、業務の属人化が軽減され、標準化と継続的改善の体制構築にもつながる。AIを道具としてではなく、現場と共に成長する存在と捉え、インフラ整備・教育・制度設計を並行して進めることが、今後の持続可能な介護の鍵となる。
【参考文献】
田島健　「介護サービス　生産性向上ガイド　介護現場の悩みを解消するケア効率化の手法」2024
厚生労働省「介護人材確保に向けた取り組み」2023

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T002] 介護ロボット２

座長：秋山 正史 （老人保健施設倉敷藤戸荘）

10:32 ~ 10:40

[28-O-T002-05] 移乗アシストロボットの有効活用に向けて

石川県　○高澤 健吾, 尾蔵 亜矢子, 福井 朱美, 吉田 美恵子 (和光苑)

【施設紹介】
当苑は、平成元年に石川県内初として新設した一般棟100床・認知症専門棟50床の基本型の老健である。高齢化・過疎化の進行に加え、能登半島地震による影響で介護施設の統廃合が進んでいる中、ノーリフト介護・介護ロボットを導入し、入所者の満足度向上、安心・安全な新しい介護を目指している。
【はじめに】
一般棟（52床）の当フロアでは、側方移乗対象者に抱き上げ式移乗で介護者の腰痛予防と要介護者の安心・安全双方の身体的負担を軽減できる移乗アシストロボット（以下ロボット）を2024年度より導入した。
使用開始し、約1年以上経過した現在、ロボットの導入により、通常2人移乗の利用者も1人で安全に移乗することが可能となった。しかし、上手く活用できるスタッフが限られていることが課題となっている。よって、今後介護職員全員がロボットを有効活用できるようにアンケートを実施し、課題の抽出とともに今後、どのように普及させていくか考察したことを報告する。
【現状と課題】
現在、午後の特殊浴室へ誘導する際に使用しており（週2回、ベッド⇔車いす）。普段はベッド上で過ごし、入浴時のみ離床する利用者に使用している。専用シートは1枚。1フロア入所者52人中、対象となるのは8人、実際に使用している人は2人移乗に恐怖感を持っている入所者の方で、怖がらず安心されていた為、3名に使用した。課題としては、2人で移乗するより準備に時間がかかることや、使用するスペースが必要なこと、これまでの移乗方法を変えることへの抵抗や、使用方法を習得する意欲に乏しい介護職員もいるため、ロボットを単独で使用できるスタッフは西1階に所属している介護職員16名中7名と少ない事があげられる。
【対象・方法】
そこでSASUKEが導入されている、西1階に所属している介護職員16人に対してアンケートを実施した。アンケート内容は、（1）「ロボットを操作できますか？」（2）「ロボットの操作をひとりでできるようになるためには、何が必要だと思いますか？」（3）「操作している際に心配な事やわからなかったりする事はありますか？」（4）「ロボットをもっと多くの人に使用したいと思いますが、シートを増やすこと以外にどんな活用方法を思いつきますか？」の4問で選択式・自由記述式とした。
【アンケート結果】
（1）「ロボットを操作できますか？」については、「ひとりでできる」7名、「説明して、見てくれる人がいればできる」2名、「ひとりでできない」1名であった。（2）「ロボットの操作をひとりでできるようになるためには、何が必要だと思いますか？」については、「練習する時間」9名、「ひとりでも完璧に操作できるような動画」2名、「わからない」1名であった。
（3）「操作している際に心配な事やわからなかったりする事はありますか？」については、心配な事として、「生地が破れて剥がれて利用者が落ちてしまうのでは？と不安になる」、「操作の順番、手法が合っているか」、「シートの設定が上手くできず、機械につなげるときに腕に力が要る為疲れる」、「利用者が安楽な姿勢となっているか」、「ロボットの移動だけで大掛か

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

りな感じがする、使う事が『普通』になるくらい使っていければと思うが長い事触ってないと自信が減る」、「ロボットを使う方が利用者の負担『減』のように感じていながらも、時間に追われているとどうしても2人移乗をしてしまう」、「車椅子からベッドへ戻る時のシートのずれの直し、ベストポジションが分からない」があげられた。わからなかったりする事として、「電池の取り外し方、充電方法。シートの上下や表裏、腕をおおうシートの向き」、「ベッドの高さや利用者の位置」、「リクライニングに移動する時の位置」という事があげられた。(4)「ロボットをもっと多くの人に使用したいと思いますが、シートを増やすこと以外にどんな活用方法を思いつきますか？」については、「ロボットを操作しやすいようなベッド配置にし、すぐ移乗できるようインカムを活用し事前に連絡を取り合いながらシートを敷いて準備しておく事、シートの数が増えると多くの人に使用できるのではないか？」、「午前の入浴で活用する事、入浴時以外でも使用したい」、「他の棟と共有すれば幅広く活用できるのではないか？」という業務効率に向けた意見や「皮膚の弱い利用者に使用したい」と入所者の立場での活用方法などプラスな意見もあった。しかし、「楽＜面倒くさいとなっている為広がらない」、「操作方法を理解しやすいように動画があれば良い」という操作に自身が持てない職員のマイナスな意見もあった。

【考察】

アンケート結果より、使用する事への意識はあるが「一人で操作できない」、「使用に慣れておらず操作に時間がかかり使用する事に自信を持てない」等、自ら率先して使用する事に躊躇してしまう職員が多いことがわかった。そこでいつでも手軽に使用方法を見ることのできるよう実際場面でのポイントを押さえた動画の作成や、フロアでの勉強会を実施していくことで様々な年齢層の職員、外国人技能実習生などに幅広く普及させていけるのではと考えた。

【まとめ】

使用に対して職員の苦手意識が見え、新たな対策ができた。業務改善を行ってきた中で、少しの時間でも多くの職員に使用方法を習得してもらう事や覚えた職員が今後各フロアの職員にもスムーズに教えていけるよう情報を共有しいつでもどこでも手軽に動画を視聴できるようロボットを当苑で十分に有効活用していけるよう普及活動をしていこうと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T002] 介護ロボット２

座長：秋山 正史 （老人保健施設倉敷藤戸荘）

10:40 ~ 10:48

[28-O-T002-06] 「生産性向上2.0」への取り組み

AIによる睡眠データ解析を活用した科学的介護の実践

富山県　○下林 翔, 中山 萌花, 瀬川 麻由美, 多賀 誠一, 家城 裕子, 亀井 哲也 (介護老人保健施設みどり苑)

1.背景
当苑では2016年より介護ロボットの導入を開始した。2022年には富山県の介護ロボット伴走支援事業に参加し、見守り機器を活用した訪室ルールの整備や業務標準化を推進したことで、転倒予防・職員の負担軽減・ケアの質向上につながった。こうした一連の取り組みを当苑では「生産性向上1.0」と定義し、次のステップとして、AIによるデータ活用を介護に反映する「生産性向上2.0」に取り組んでいる。
2025年1月に、当苑ではコニカミノルタ社の見守りセンサー「HitomeQ(ヒトメク)ケアサポートシステム」（以下HitomeQ）を100床全床に導入した。HitomeQには記録データをAIが解析し、行動パターンや状態を可視化する「ケアルーペ」機能が備っており、精度の高いケアの提供に寄与している。
コニカミノルタ社の先行研究では「夜間睡眠状態とBPSD発症には関連がある」とされており、当苑でもこの仮説に基づき、HitomeQの「ケアルーペ」機能を用いて睡眠解析データを取得し、認知症ケアにおける質向上の可能性を検証した。
2.目的
認知症高齢者における夜間の睡眠パターンとBPSD（行動・心理症状）との関連を検証し、生活リズム調整やケア方針の見直しにAIデータをどのように活用できるかを考察する。
3.方法
認知症専門棟の入所者で、BPSD（特に低活発性）が顕著な利用者2名を対象とし、2025年1月のHitomeQ導入以降に取得された夜間の睡眠データを分析した。
AIによる入眠・起床時刻、夜間覚醒回数などの指標から各利用者の生活リズムを把握。AIデータは職員間で共有し、訪室タイミングの調整、日中活動量の見直しを行った。BPSD測定調査を定期的に行い、ケア方針に関するアセスメントを実施した。
4.結果
対象とした2名の利用者において、AIによる夜間の睡眠データとBPSDQ25スコアの経時的推移を分析した結果、以下のような傾向が確認された。
利用者Aは、HitomeQ導入当初より睡眠データには夜間の離床や短時間の覚醒が散発的に記録されており、日中は傾眠や反応の低下が目立つなど低活発性のBPSDが継続して観察された。BPSDQ25スコアは2025年1月の14点からケア方針の見直しにより一時的に12点まで改善したが、その後は昼夜逆転による不穏傾向が顕著になり、7月には18点に増加した。AIデータとスコアには一定の関連が見られた。
利用者Bは、当初は比較的安定した生活リズムを維持していたが、2025年6月頃より下肢筋力の低下によりADLが低下し、車イス中心の生活となった。睡眠データではこの時期以降、夜間の覚醒状態に変化が見られ、昼夜逆転の傾向が強まった。同時期より日中の傾眠や反応の低下など低活発性BPSDが顕在化し、BPSDQ25スコアは1月の7点から6月に18点、7月には21点まで上昇し、夜間睡眠の乱れとスコア悪化の関連が見られており、ケア方針の見直しに取り組んでいる(7月現在)。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

2名ともに、生活リズムの乱れと低活発性BPSDとの間に一定の関連が見られ、AIによる睡眠データの可視化により、生活サイクルの変化と行動変容を客観的に把握することが可能となった。また、こうした情報を職員間で共有することで、ケア方針の見直しや訪室・支援タイミングの調整に活用され、チーム全体での共通理解と連携の強化が図られた。

5.考察

本事例から、「夜間睡眠状態とBPSD発症には関連がある」という仮説を実証することができた。特に、夜間の覚醒や睡眠時間が可視化されることで、日中のBPSDとの関連が把握しやすくなり、早期介入や支援方針の調整が可能となった。

またAIデータの活用により、これまで主観的だったBPSDの把握や評価を定量的に行うことができ、ケアの標準化や方針の明確化に繋がった。これは、単なる業務効率化にとどまらず、科学的介護実践の基盤形成につながると考える。

一方で、AIによる睡眠データ解析を現場で効果的に活用するためには、一部の担当者だけでなく、全職員がデータの意味を理解し、日常ケアに応用できる体制づくりが必要である。実際、導入初期には「データの意味が分からない」「どう活用すればよいか分からない」といった声もあり、全職員への継続的な教育支援と、誰もが自然にデータを扱える体制づくりが不可欠である。

6.展望

当苑の「生産性向上2.0」の取り組みはまだ初期段階であるが、AIによる睡眠データ分析を行うことで、夜間睡眠状態とBPSD発症の関連性を確認することができた。今後は検証事例を増やし、利用者の生活情報やLIFEデータ等との連携を強化し、より質の高いアウトカム評価の実現を目指す。

また、職員の情報リテラシー向上に向けた教育プログラムの充実と、ケアプラン作成にあたりAIデータを活用する業務プロセスの整備を進め、組織全体でのDX推進を図る必要がある。

今後は生成AIを活用し、ケアプラン作成や記録業務の効率化にも取り組むことで、「生産性向上2.0」を深化させ、科学的介護の実現とさらなるケアの質向上を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T002] 介護ロボット２

座長：秋山 正史 （老人保健施設倉敷藤戸荘）

10:48 ~ 10:56

[28-O-T002-07] センサー内蔵型ベッド導入！～新機能と見えた課題～

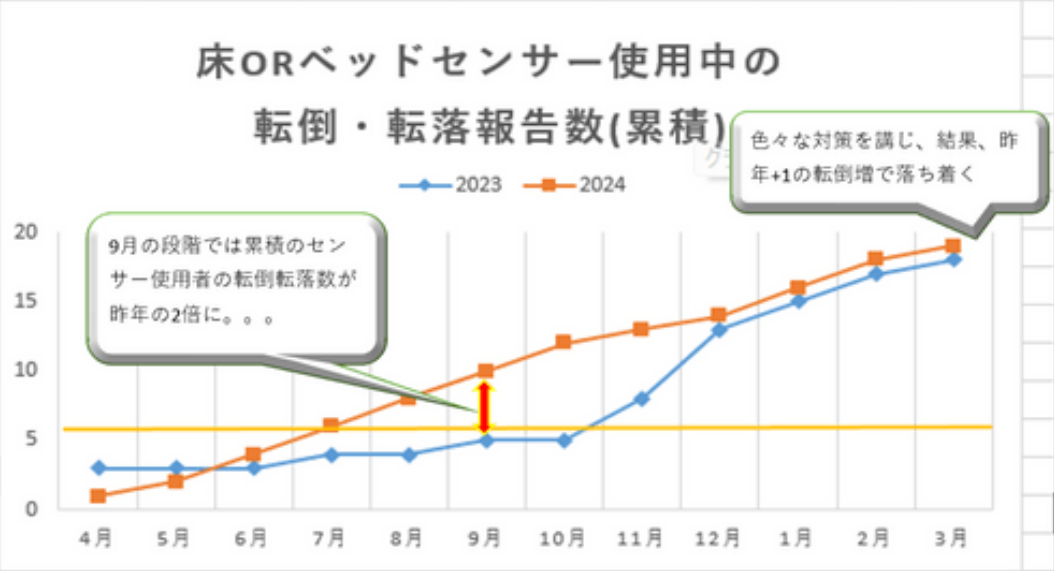
センサー内蔵型ベッドの利点・問題点とその解決策

愛知県　○小森 壮登 (日進老人保健施設)

【はじめに】
当施設では2024年4月に入所100床のベッドを全て、パラマウントベッド株式会社のエスパシオシリーズへと交換した。「離床CATCH」と呼ばれるセンサーを内蔵しており、利用者の荷重の移動・変化をベッド全体で検知し、利用者の様々な動作（起き上がり・端座位・離床等）を知らせてくれる。従来のマット式に比べてより正確な検知判定が可能となっているそうだ。利用者のADLに合わせて起き上がり時通知・端座位時通知等、細かな設定ができ、まさに見守り支援に特化したベッドと言える。また、内蔵型である為、準備する手間も省け、ベッドに接続された親機のボタン操作で簡単に設定・使用が可能となり、時短にもつながる。既に多くのメリットがある中で、一番の目玉はセンサーのON/OFFだけでなく、**「一時停止」**という新機能が搭載されていることである。この機能は、3分間センサーが停止し、3分後には自動でONに戻るという仕様になっている。これにより、センサー入れ忘れによる転落事故を防ぐことができる。このセンサー内蔵型ベッドを使用することにより「業務削減」と「事故削減」の両方を実現できると我々は大きな期待を寄せていた。
【目的】
前述した「一時停止」の機能を活用することで、センサー入れ忘れによる利用者の転倒転落事故を削減できると考えた。『居室』×『転倒・転落』は介護業界では事故発生場所第一位×事故種別第一位の組み合わせである。今回のセンサー導入はこの一番大きい事故発生源にアプローチし、施設全体の転倒転落事故削減に期待する事ができる。センサー内蔵型ベッドを使用することで転倒転落数にどれほどの影響が出るのか、導入以前(マット式を使用)の2023年度のデータと導入直後の2024年度のデータを比較・分析し、報告する。
【方法】
・比較するデータ対象については、2023年度/2024年度のアクシデント報告書の中から「居室内でセンサー使用中の転倒転落事故」を抽出。各年度で件数を集計し、増減を比較する。※もちろん、2023年度と2024年度では、入所している利用者も違えば、入所している人数も違う。対応しているスタッフも違う為、一概に比較することは難しい事は承知している。
・データを集計している過程で、スタッフへのアンケートを実施。アンケート内容は「センサー内蔵型ベッドの良い点/悪い点や使用してみた感想」等。集計データにスタッフの意見を組み込み、結果の分析や今後の課題解決に役立てた。
【結果】
「業務削減」と「事故削減」を掲げて始まったこの検証は、思いとは裏腹に転倒数の大幅増という結果となってしまった。特に導入後半年(2024年4～9月時点)では前年度比2倍(2023年度4～9月度5件→10件)となってしまい、早急に対策を講じる必要があった。
【考察】
転倒数の大幅増の背景には、敏感すぎるセンサーによる「通知頻発」があった。ベッド柵を外したり、ベッドにもたれかかった手を放すだけで、「離床した」と判断され、通知が発生してしまう。これを以下「無駄鳴り」と呼称する。一時停止が解除される長時間の介助や一時停止の押

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

し忘れによる無駄鳴りも通知頻発に拍車をかける。それに伴い、スタッフの疲弊・鳴り過ぎによる通知慣れが生じてしまったことで、「通知が鳴ったが、他のセンサー対応に追われて間に合わず、転倒していた」や「色々な通知が鳴り続けて、知らない間に転倒に関わる通知が埋もれてしまった」等、導入前年度には聞かなかったような原因での転倒が繰り返されてしまった。
スタッフアンケートでも「以前より通知が多く、負担に感じている」「人員に対してそれを上回る通知が起こるときがある」「同時に通知が起こる事が多く、対応が後手に回る」等、頻発する無駄鳴りへの意見が集中した。
【対策】
「一時停止」機能に拘らず、状況に応じてセンサーOFFも使用していく。「一時停止」は前述したとおり、3分間しかセンサーを止めれず、シーツ交換・ベッド上での着替え等の場面では途中で再度センサーがONとなっていまい、無駄鳴りにつながっていた。
大前提として「一時停止」機能を忘れず使うために、一時停止使用を促すPOPをベッド周辺に配置。使用の周知徹底を行うと共に、OFFになっている事を示す立て札【現在センサーOFF】を準備。センサーをOFFにする際はこの立て札を立てる事を義務化した。これにより、仮にセンサーを戻し忘れても他のスタッフが気づける仕様になっている。このようにベッド周辺に工夫を凝らし、無駄鳴りを抑えつつ状況ごとに対応出来るよう環境を整えた。
【まとめ】
2023年度/2024年度のセンサー使用者の転倒転落数の比較グラフは添付資料をご覧頂きたい。結果は収束したものの、新しい技術を取り入れたベッド特有の問題点や課題に悩まされた1年間であった。悪いところばかり取り上げてしまったが、もちろんセンサー内蔵型ベッドにして設定のしやすさや利用者の状況・状態に合わせた設定ができる等、助かる面も多々あった。未だに手探りではあるが、他施設の実例や現場の声等も参考にし、このセンサー内蔵型ベッドの良さを最大限享受できるよう対策を続けていきたい。また、他施設で同じベッドを使用しているところがありましたら、どのようなことに取り組んでいるのか教えて頂けると幸いです。



	2023	2024
4月	3	1
5月	0	1
6月	0	2
7月	1	2
8月	0	2
9月	1	2
10月	0	2
11月	3	1
12月	5	1
1月	2	2
2月	2	2
3月	1	1
累積	18	19
平均	1.5	1.58

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T003] 介護ロボット３

座長：菅 卓司（介護老人保健施設ゆーとぴあ神室）

11:00 ~ 11:08

[28-O-T003-01]

新拠点におけるICT機器導入と活用事例報告

「新築移転×新たな一歩・次への一歩」

北海道　○石田 大樹, 鹿庭 笑, 笹山 誠史 (社会医療法人豊生会　介護老人保健施設　ひまわり)

11:08 ~ 11:16

[28-O-T003-02]

介護睡眠見守りシステムをケアに活用した事例

大阪府　○河野 竜也, 前川 広美, 村田 大和, 今村 亜衣, 福間 博美, 中井 一行 (介護老人保健施設パークヒルズ田原苑)

11:16 ~ 11:24

[28-O-T003-03]

「眠り」を可視化して変わったこと

ＩＣＴ機器を活用した排泄支援の最適化に関する一考察

愛知県　○稲葉 直樹, 竹本 清美 (老人保健施設かずえの郷)

11:24 ~ 11:32

[28-O-T003-04]

歩く力をサポートする

～歩行ロボットの活用～

大分県　○児玉 貴雅, 岩下 絵美 (介護老人保健施設大分豊寿苑)

11:32 ~ 11:40

[28-O-T003-05]

HitomeQケアサポートから始まる未来

導入目的を明確にし将来像を描く

愛媛県　○曽我部 圭吾 (老人保健施設希望の館)

11:40 ~ 11:48

[28-O-T003-06]

介護老人保健施設における生成AIの活用　-その1

熊本県　○草野 暁子, 野尻 晋一 (介護老人保健施設清雅苑)

11:48 ~ 11:56

[28-O-T003-07]

老健におけるAIの活用と生産性向上への試行-その2

熊本県　○野尻 晋一 (介護老人保健施設清雅苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T003] 介護ロボット３

座長：菅 卓司（介護老人保健施設ゆーとぴあ神室）

11:00 ~ 11:08

[28-O-T003-01] 新拠点におけるICT機器導入と活用事例報告

「新築移転×新たな一歩・次への一歩」

北海道　○石田 大樹, 鹿庭 笑, 笹山 誠史 (社会医療法人豊生会　介護老人保健施設　ひまわり)

【背景・目的】
当施設は病院併設型老健施設として平成10年5月開設より在宅復帰支援に注力してきたが、法人の医療機能・病床再編計画により、令和6年9月に近隣地へ単独型老健施設として新築移転した。
これを契機に、業務負担軽減とケアの質向上を目的に補助金を活用しICT機器を導入。介護ソリューション展示会や先進事例視察、現場職員との検討を重ねた上で機器選定を行った。
移転後の使用開始から半年以上が経過し、運用ルールの策定・導入・実践を経て、現在では汎用・活用段階へと移行し、現場への定着化が進みつつある。本報告では、導入による現場業務や利用者へのアプローチにおける具体的な変化・影響について、実践を通じて得られた知見を共有する。

【導入機器・システム運用概要】
1）見守り支援ロボット（バイオシルバー：aams）
　全床（90床）に設置。感圧型（離床・起き上がり）および生体型（心拍・呼吸・睡眠）センサーを搭載。情報はリアルタイムでスマホやPCに通知され、記録システムと連動。
2）見守りカメラ（1のオプション機器）
　最大40台を必要時に運用。転倒高リスク者対象に映像をリアルタイム・録画で確認可能。プライバシー配慮の下で使用。
3）無線ナースコール（ココヘルパ）
　全館・全床導入でマットセンサー併用可。履歴はPCに自動記録され、必要時抽出。
4）スマートフォン（iPhone SE3）
　全館で34台を配備。用途別にアプリをインストールし、各種センサー・カメラ・記録システムと連携。通話・映像確認・音声入力、外部での記録確認等多用途に活用。

【導入前後比較と運用効果】
1）見守りセンサー・バイタルセンサーの導入効果
・移転前はセンサーマットを30台配備、転倒高リスク者の評価に基づき運用していたが、利用者の動向により一時的な機器不足が頻発し、安全管理に課題があった。
・移転後は全床にaamsを設置。必要に応じてセンサーマットを併用し、事故件数の低減、安全確保に繋がった。
・バイタルセンサーの活用睡眠状態が「深い／浅い／覚醒」の3段階で表示されるため、夜間巡回を定時の21時・1時・3時の3回に限定。センサーモニタリングにより適宜訪室する運用へと変更。また、心拍・呼吸の状態モニタリングにより、看取り対応の際の訪室頻度の最適化が可能となり、職員動線の効率化と細かな観察の両立に寄与している。
2）見守りカメラ導入による心理的・業務的効果
・センサーマットだけでは都度訪室しての確認が必要で、訪室時には既に臥床しているなどの

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ケースもあり、利用者が常に見られていると感じる心理的ストレスの原因となることがあった。
・カメラ導入により、センサー反応時にスマホで映像確認が可能となり、状況に応じた訪室判断が可能に。これにより職員対応の効率化と利用者のプライバシー配慮が両立。また、事故発生時の状況を録画で確認することで、より正確な評価と再発防止策の検討が可能となった。
3）ナースコールシステムの刷新による効果
・従前システムは壁面呼出盤とPHSの部屋番通知のみで、履歴の記録や分析は困難であったが、Wi-Fiナースコールシステム「ココヘルパ」導入により、マットセンサーと連動し、コール・作動履歴を自動記録。これにより業務の負担軽減に加え、評価・検証が容易になった。
4）スマートフォン活用による情報連携と業務効率化
・旧施設では各フロア4台程度のPHSを運用し、インカム（無線）での情報共有・対応が中心だったが、スマホへの切り替え時に増台し、当日勤務職員全員が携帯可能となり、情報伝達や対応の迅速化が実現。
・5年前に導入した記録システムとスマートフォンが連動し、自動記録のほか、音声入力と手動入力を状況に応じて使い分けることで、隙間時間を活用した効率的な記録が可能に。
・AIアプリの活用：委員会や会議の議事録作成にはAI文字起こし・要約アプリを活用し、文書化の効率化と標準化が進んでいる。

【現状の課題と今後の期待】
1）バイタルセンサー運用の課題と今後の方向性
・全床にバイタルセンサーを設置したことで、元来頻脈傾向の方や、熟睡によって一時的に呼吸が浅くなる利用者に対してもアラートが頻発し、都度対応する職員の負担が増加した　→　アラート閾値を個別に調整することで、通知頻度は徐々に減少。今後は、生体センサー設定の個別・標準の精度を上げることで、運用の最適化を検討していく必要がある。
2）見守りカメラの導入経緯と家族対応
・導入当初は家族への説明と了承に時間を要し、移転後の業務整理も含め最初の2〜3ヶ月は数台のみの稼働であったが、運用を開始してからは適切な説明により全ご家族の了承を得ることができ、現在では40台ほぼ全てが常時稼働中。当初予想された拒否も一例も見られず、逆に継続使用を希望する声も確認された。
・単に監視ツールとならないよう今後は他職種間のカンファレンスにおいて使用目的や必要性を明確にし、利用者・ご家族の安心感とプライバシー配慮の両立を目指す。
3）スマートフォンの使用と現場への浸透
・機器操作に不慣れな職員の戸惑いが見られたこと、音声入力については誤認識により再確認・修正作業が発生し、実用性にと精度向上に課題が残る。
・まずは機器に慣れてもらうことからスタートし、「排泄」「バイタル」といった簡便な記録入力から実践。今後は入力の精度向上と業務習熟を支援し、活用範囲を広げていく。
4）移転×ICT導入による相乗的・総合的効果と今後の展望
・新築移転とICT導入を同時進行で行ったことで、一時的な混乱や不安の声もあったが、利用者の状態がより的確に把握でき、対応の優先順位が明確となったことで、職員の動線が最小限に抑えられ、介護業務の身体的負担軽減に一定の成果があった。
・介護人材の逼迫が加速する今後の施設運営においても、職員が働きやすい労働環境の整備と質の高いリハケアの提供に努め、地域ニーズに応える老健機能を高めていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T003] 介護ロボット３

座長：菅 卓司（介護老人保健施設ゆーとぴあ神室）

11:08 ~ 11:16

[28-O-T003-02] 介護睡眠見守りシステムをケアに活用した事例

大阪府　○河野 竜也, 前川 広美, 村田 大和, 今村 亜衣, 福間 博美, 中井 一行 (介護老人保健施設パークヒルズ田原苑)

【はじめに】
　日本の総人口は2008年をピークに減少に転じており生産年齢人口の減少により2040年には約57万人の介護人材が不足すると言われている。こうした状況に対し厚生労働省は介護現場の生産性向上の1つとして介護ロボット等のテクノロジーの導入・活用をすすめている。
今回、介護睡眠見守りシステムをケアに活用し、夜間の睡眠状態の改善に向けて取り組んだ事例について報告する。
【方法】
　＜事例紹介＞　A氏：90代　男性　要介護3　前立腺肥大症
　障害高齢者の日常生活自立度：B2、認知症高齢者日常生活自立度：2a
リハビリの継続を希望され、入所。移動は車椅子を使用、移乗は見守りや介助が必要であるが「自分で出来る」という意志が強くナースコールを押さずに一人で動き転倒を繰り返している。頻尿でトイレ回数が多く、失禁もみられている。夜間睡眠薬を服用しているが、尿意で覚醒する事が多く日中傾眠傾向である。
＜取り組み内容＞
1．夜間覚醒や失禁に対して、利用者と話し合いを行い排泄ケアについて検討を行った。
2．夜間の睡眠状態の把握に対して非接触型生体センサー「センシングウェーブ」による介護睡眠見守りシステムを使用。タブレットにてモニタリングを行うとともに覚醒時には通知機能活用し巡視を行った。覚醒回数や睡眠状態について評価を行った。
3．日中のトイレやベッドサイドでの移乗時の転倒、ヒヤリハットに対して、多職種でカンファレンスを実施。事故防止策としてマットセンサーや人感センサーを使用し、作動時に巡視を行った。
【結果】
1．夜間排泄方法についてはポータブルトイレや安楽尿器も試したが多職種でカンファレンスを行い、利用者も納得した上でオムツ対応とした。
2．介護睡眠見守りシステムの活用にて睡眠状態の把握が出来、取り組み前は夜間の覚醒が平均8.2回であったのに対し、取り組み後は2回へと減少した。
3．マットセンサー等の活用により転倒回数が減少しナースコール使用促す声掛けによって利用者にも転倒予防についての意識付けが出来た。
4．夜間安眠できるようになり、睡眠薬を毎日服用していたが服用しなくても眠れる様になった。日中傾眠傾向であったがタブレットを使って過ごすことが多くなった。
【考察】
　介護睡眠見守りシステムを活用することで睡眠状態を可視化することが出来、多職種でのケア方法の検討や効果判定に活用することが出来た。また、データをもとに利用者とも排泄ケアについて話し合いを行い、最終的に夜間睡眠薬なく安眠できるなど利用者にとって望ましいケアを行う事が出来たと考える。介護ロボット等のテクノロジーを上手く活用することで職員の精神的・身体的負担の軽減だけでなく、利用者の生活の質の向上に繋がるのではないかと考え

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

る。

【結語】

介護現場における介護ロボット等のテクノロジーの活用は、ケアの質向上に有効であり、今後も積極的な活用をすすめていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T003] 介護ロボット３

座長：菅 卓司（介護老人保健施設ゆーとぴあ神室）

11:16 ~ 11:24

[28-O-T003-03] 「眠り」を可視化して変わったこと
ＩＣＴ機器を活用した排泄支援の最適化に関する一考察

愛知県　○稲葉 直樹, 竹本 清美 (老人保健施設かずえの郷)

【背景・動機】介護保険制度施行から約25年が経過し、ニーズに合わせたサービスの多様化や量的拡充が進む一方で、財源不足や介護人材の慢性的な不足といった課題が顕在化している。介護老人保健施設においても例外ではなく現場の負担は大きい。そのような状況下でも、私たちが提供する介護の質に対する期待は高まり、効率化と質の両立が求められている。こうした背景から、介護の現場でのテクノロジーの活用が注目されている。当施設においても、介護業務の効率化を目指し介護ロボットの一種である、見守りセンサー「眠りSCAN」を導入した。その取り組みの中で、ケアの見直しの実現化や職員の意識の変化等の効果がみられ始めたため報告する。
【目的】見守りセンサー「眠りSCAN」を活用し、夜間をはじめとした排泄介助等個別ケアを見直すことで、利用者の睡眠の質の向上や中途覚醒時間の短縮といったQOLの向上を図るとともに、職員の介護負担の軽減と意識改革を促すことを目的とする。
【取り組み期間】令和6年6月から現在
【実施方法】生活リズムの見直しが必要とされる入所利用者を対象に、「眠りSCAN」を導入。得られた睡眠データを基に個別ケアの内容を検討し、ケアプランへ反映する。また、カンファレンスにて情報共有を行い、状態に応じた個別ケアの見直しを実践した。
【分析方法】当施設従来型個室及び2人部屋を利用する入所者10人の「眠りSCAN」睡眠日誌データから、それぞれ一定期間における以下の睡眠指標の変化について把握し、睡眠状態の分析を行った。
・睡眠潜時：就寝から眠りにつくまでにかかった時間
・中途覚醒時間：就寝後、起床までに覚醒した時間の合計
・離床回数：就床から起床までにトイレ等で離床した回数
・睡眠効率：就床から起床までのうち、実際に眠っていた時間の割合
【結果】分析対象者10人の睡眠指標の変化をみた。睡眠潜時については、10人中7人が短縮しており、スムーズな睡眠導入への効果がみられた。最も大きな改善は、3か月で睡眠潜時が20分減少した。中途覚醒時間は、10人中7人が減少していた。中には3.5か月で295分減少し睡眠リズムの確立が認められた利用者もあった。離床回数は、増加した利用者が多く、回数が減少した利用者は3人に留まった。最後に睡眠効率については、9人において改善がみられた。改善率は、1%から48%と個人差があるものの、「眠りSCAN」導入により、質の高い睡眠への効果が確認された。
【事例】Ａ氏　89歳　男性　要介護3　2025年1頃より夜間の排泄状況に変化がみられ、21時～3時頃までの中途覚醒が増加した。昼間にはウトウトし臥床する姿がみられ、入眠時間の増加と活動性の低下が認められた。排泄については、リハビリパンツ及びパットを使用し、終日定時でのトイレ誘導を実施していた。夜間においてもナースコールの活用はほとんど困難であるため、定時誘導を行っていたが、その際に排尿がみられないことも多かった。汚染率は高く、衣類や寝具まで及ぶ汚染も頻回であった。カンファレンスにおいては、夜間の排泄状況について詳細に情報を職員間で共有すると夜間に本人自らトイレへ行き排泄した痕跡が多数みられ、ト

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

イレ誘導時の声掛けには拒否や不快感を示す場面が明確化した。また、汚染量は多く、更衣や寝具交換に時間を要し、睡眠の妨げになっていること介護量が増大していることを職員間で共有した。その後、「眠りSCAN」を導入し、睡眠日誌の分析をもとに覚醒時間に合わせたトイレ誘導を行った結果、本人の拒否は減少し、起居や歩行、排泄動作もスムーズに行え、寝具までの汚染も著しく減少した。睡眠効率においても、1月の平均69%から2月の平均76%へと向上がみられた。また、夜間の介助量が減少、昼間の臥床・入眠時間も短縮され、転倒予防にもつながるなど、多角的な効果が確認された。

【考察】本取り組みにおいて、見守りセンサー「眠りSCAN」の活用により、睡眠の質の可視化が可能となり、従来の定時のトイレ誘導など画一的なケアから、データに基づく個別ケアへの転換が実現された。特に、睡眠効率の向上や中途覚醒の減少といった定量的な改善は、利用者のQOL向上に直結する成果であり、ICT導入の有効性を裏付けるものでもあると考える。また、職員間でのデータの共有とその活用を通じて、個別のニーズを踏まえた上でのケアの標準化が進むとともに、現場の気づきを促し、業務の見直しや職員の意識改革にも寄与したと言える。そして、「眠り」を可視化したことで何より職員が安心してケアに集中でき、モチベーションの向上へも繋がっていると実感した。夜間帯における排泄ケアの再検討は、利用者本人の快適な睡眠確保だけでなく、介助負担の軽減、転倒・転落などの介護事故の予防といった多角的なメリットをもたらした。一方で、離床回数の増加が多くの利用者にみられた点については、今後さらなる観察や根拠ある考察が必要であるが、ニーズに即したトイレへの移動や尿意以外の覚醒理由等の離床と考えられ、背景要因の分析を深めることで、より適切な支援へとつなげることができると考えられる。

【結語】介護の現場におけるテクノロジー活用は、単なる業務の効率化に留まらず、利用者一人ひとりに応じた質の高いケアの実現に貢献するものであると理解できた。今回、見守りセンサーの導入により、利用者の生活リズムや排泄パターンを客観的に把握し、個人に合わせた適切なケア提供が可能となったことを確認した。今後も、より多くの事例を蓄積することで、データに基づいたケアの精度を高めるとともに、職員がやりがいを持ち働きやすい職場への検討を継続することの重要性を痛感している。そして、施設全体として利用者本位のケアをさらに深化させ、その人に寄り添う温かさを大切にした介護の追求に努めていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T003] 介護ロボット３

座長：菅 卓司（介護老人保健施設ゆーとぴあ神室）

11:24 ~ 11:32

[28-O-T003-04] 歩く力をサポートする
～歩行ロボットの活用～

大分県　○児玉 貴雅, 岩下 絵美 (介護老人保健施設大分豊寿苑)

【当苑の特徴と支援の変容】
当苑の通所リハビリテーションは要支援1から要介護１の軽度者が6割を占めており、運動機会の創出、歩行機能の改善といった身体機能に主眼を置いた支援を求める方が多い。科学的介護情報システム「LIFE」のフィードバックにおいても、要介護度に関係なく歩行・移動支援が一貫して重視されている傾向にある。これまで当苑の支援はマシントレーニングや身体機能、IADL、生活範囲向上を目的とした介入が中心であったが、2022年に施設向け歩行トレーニングロボット「Walk training robo」（以下、歩行ロボ）を導入し、AI技術を活用したことで支援の幅を広げてきた。以下に当苑での歩行ロボの使用状況と、歩行ロボを活用したことで運動量や身体機能の改善に繋がった事例を紹介する。
【歩行ロボの特徴と当苑の使用状況】
歩行ロボには、利用者一人一人に合わせた最適な運動負荷の設定ができること、歩行中の状態をリアルタイムでAIが分析し、可視化と記録ができるという特徴がある。現在、運動量の増加や安定した歩行を目指す利用者を中心に歩行ロボを活用しており、1日あたり約8名、1週間で約50名、1か月で約200回使用している。リアルタイムのモニターでのフィードバックに加え、3か月毎に紙媒体によるフィードバックも行っており、継続的な運動支援に役立てている。
【事例紹介】
事例１＜適度な負荷が歩行姿勢の改善に繋がり、歩行補助具の変更ができた事例＞
A氏（90歳代女性、要支援２、週2回利用）は、当苑では歩行器で自立して移動できているが、ご自宅では、度々転倒しており、転倒が課題であった。これまでは、自宅の環境調整、歩行指導、マシントレーニングなどで転倒予防に取り組んできた。2025年2月頃より歩行器の先行、ふらつきが目立つようになり、歩行ロボの使用を提案し、同年3月より使用を開始した。歩行ロボの負荷は普通（1.3kgf）、苑内2周相当の140mを設定し、毎回フィードバックを行った。適度な運動負荷が抑速効果として働くことで歩行器の先行が軽減し、歩行姿勢が改善した。歩行速度は維持しつつ、左右の傾きの改善もみられた。歩行の改善を受け、歩行ロボと同程度の負荷がかかる抑速付きの歩行器を提案し、5月には変更することができた。歩行ロボ開始以降、転倒なく経過している。抑速効果と歩行中のリアルタイムの視覚的フィードバックが歩行への自信の獲得、転倒予防に寄与したと考えられる。
事例２＜膝痛が軽減し、運動量が拡大した事例＞
Ｂ氏（60歳代女性、要支援2、週2回利用）は、自宅、当苑ともに両杖を使用し、自立して移動できているが、高度肥満にて利用前より左膝痛が聞かれていた。利用当初は膝痛を理由に運動に対して消極的であり、食事と入浴、他者交流が主な目的となっていた。運動の必要性は理解していたが、座位で行える足漕ぎ運動、集団体操など負担の少ないものに限られていた。当苑の運動機器を紹介する機会において、唯一歩行ロボに興味を示されたため、試用として、苑内1周を実施した。前方へ体重がかけられることで膝痛が軽減した。さらに、リアルタイムで歩行距離、傾きがモニターに表示されることにより、本人の受け入れも良好であった。その後は、膝痛と疲労感に注意しながら、1日1回30分から開始し、徐々に1日2回へと増加した。運動は歩行ロ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ボに限定されたものの、十分な運動量を確保できており、暑さの影響で一時的に1回15分に短縮する時期もあったが1日2回を継続使用出来ている。近況では介護保険の更新の際に要支援2から要支援1へと区分変更されており、歩行ロボによる運動習慣が機能改善に繋がったと考えている。

事例３＜歩行ロボをきっかけに運動が習慣化した事例＞

Ｃ氏（90歳代女性、要介護１、週3回利用）は、自宅では伝い歩き、当苑ではアームウォーカーを使用し、自立して移動できている。社交的な性格であるため、従来の運動は他者と行える足漕ぎ運動や集団体操を好んで行っていた。自宅では簡単な家事を行っているため、立位を伴う練習を促していたものの、受け入れが難しく、運動量の拡大に繋がらない時期が続いていた。そうした中、他利用者の歩行ロボ使用を見たことをきっかけに、実施希望が聞かれ、開始となった。歩行ロボの負荷は軽い（0.7kgf）、苑内2周相当の140mに設定した。実施した結果、好感触であり、2回目以降は自主的に実施するようになった。約3か月の実施により、歩行ロボ使用中の体の傾きが改善し、同時にアームウォーカーでの歩行姿勢も改善した。現在では、アームウォーカーでの歩行練習も実施するようになり、運動が習慣化している。本事例においては、歩行ロボの周りから目を引くデザインと歩行ロボからの声掛け機能、他ご利用者や職員からの賞賛というポジティブな体験が本人の性格と一致し、歩行が「運動」から「楽しみ」へと転じたことが習慣化につながったと考えられる。

【今後の展望】

歩行ロボ導入から3年が経過し、多くの方の歩行や姿勢の改善、運動習慣の定着に繋がっている。とくに、リアルタイムの可視化機能や音声によるフィードバックは、自分の歩行状態を理解する手がかりとなり、「歩けた」という実感や達成感を得ることで、運動への前向きな気持ちを引き出している。そうした満足感や楽しさといった精神的充足感も、使用者の増加を後押ししていると考えられる。

導入当初と比べて使用者は着実に増えているものの、その多くは「実施すること」が目的となっており、個々の生活課題や目標との結びつきが弱い点が課題として挙げられた。

今後は、歩行ロボの特性を生かして運動量を確保するだけでなく、事例を通じて得られた身体機能の変化や歩行補助具との組み合わせといった実践的な学び、さらにセラピストの専門的視点を加えることで、一人ひとりの生活課題や目標に即した支援へとつなげていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T003] 介護ロボット３

座長：菅 卓司（介護老人保健施設ゆーとぴあ神室）

11:32 ~ 11:40

[28-O-T003-05] HitomeQケアサポートから始まる未来

導入目的を明確にし将来像を描く

愛媛県　○曽我部 圭吾 (老人保健施設希望の館)

【はじめに】
ナースコール・電話設備更新にともなう機器選定をおこなう中で、デモや施設の見学・情報収集を得て、Ｒ７年3月に介護ＤＸの中心となる介護ロボット（見守りセンサー）としてコニカミノルタ社のHitomeQケアサポートを導入した。HitomeQケアサポートのシステムはスマートフォンで通知を受けるため、電話設備についても多数の固定電話・PHSからスマートフォンに一本化させることが可能となった。コロナ過以降、介護ロボットの普及が急激に進んでいるが、「次に何を導入すればいいのか」判断することが難しいため、HitomeQケアサポートを先進的に導入している県内外の施設にアンケートを実施し、介護DXの方向性を考察していくこととした。
【目的】
先進的にHitomeQケアサポートを導入している施設にアンケートをおこなうことで、どのような考え方で介護DXを進めていくことが有効であるかを考察したので報告する。
【方法】
県内外12の介護施設（特養含む）へHitomeQケアサポート導入後アンケートの実施
【結果】
アンケート結果として、Wi-Fi環境の整備については、「施設全体に整備している」が80%を超えていた。Wi-Fi環境の整備が不十分で電話機能のスマートフォンへの一本化を見送っている施設もあった。HitomeQケアサポート導入後、訪室回数の減少・事故原因の分析をほぼ全施設がメリットにあげており、見守りセンサーの有効性が確認されている。また、HitomeQケアサポート導入後は想定していたよりも拡張機器導入が見送られており、自施設の記録ソフトとの連携ができていないことも理由の一つとなっていた。最終的にどの施設も導入コストがネックとなっており、生産性向上推進体制加算の算定、補助金の活用が導入に大きく影響してくるという意見が多かった。
【考察・まとめ】
介護ロボットの導入を決める理由は施設の状況によって様々であり、当施設の問題点としては「転倒予防」「センサーマットの増加」「コール対応の多さ」などがあげられた。施設見学では「導入後のセンサーマット廃止状況」「Wi-Fi環境」「スマートフォンの台数・管理方法」など、導入を想定した内容を施設見学で確認し参考にすることができたのは大きかった。特にWi-Fi環境については、アンケートでも「階段で切れる」「通知の届きにくいエリアがある」との意見があり隙間のないWi-Fi環境は導入機器の運用に大きく影響していることがわかった。また、感染症クラスターや物価高騰により苦しい経営を強いられている老健の現状を考えると、費用面で導入を見送る施設が一定数あることが想定できる。大規模修繕補助金を活用し導入した当施設のように地域によって使える補助金もあり、自治体との連携で資金面をクリアすることが可能な場合があるため、今後も情報収集を続けていきたい。
介護ロボットの導入にはメリットだけでなくデメリットもあることを理解し、（1）自施設の問題点を解消する機器選定 （2）導入機器の記録ソフトとの連携 （3）隙間のないWi-Fi環境 （4）

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

補助金の活用といった、積極的な導入施設見学や情報収集によって、導入目的を明確にし将来像（未来）を描くことが大切であると考えている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T003] 介護ロボット３

座長：菅 卓司（介護老人保健施設ゆーとぴあ神室）

11:40 ~ 11:48

[28-O-T003-06] 介護老人保健施設における生成AIの活用　-その1

熊本県　○草野 暁子, 野尻 晋一 (介護老人保健施設清雅苑)

【はじめに】
OpenAIが2022年11月にChatGPTを一般公開したことで、大規模言語モデル（LLM）を用いた対話型AIが大きな注目を集めた。それに続き、GoogleはBard（後のGemini）、AnthropicはClaude、MetaはLLaMAシリーズを発表した。画像生成分野ではMidjourney、Stable Diffusion、OpenAIのDALL-Eなどが登場し、動画、音声、プログラムコード生成を含む多分野において、AIの実用化が進んでいる。
2024年以降は、小型モデルの進化や端末内AIの搭載が進み、個人のアシスタントとしての利用が急速に普及している。生成AIは教育、医療、福祉、創作など多方面で活用されている。
当施設においても、2022年末から様々な業務に生成AIの活用を試みてきた。主な活用例としては以下の通りである。
1.利用者、家族向けの案内や説明文書の作成
2.補助金等申請書の作成
3.事業計画の作成および教育プランのコンテンツ作成、習熟度評価表の作成
4.勉強会資料の作成
5.ケアプランやリハビリ計画書の作成（※個人情報は入力せず活用）
6.ICFカンファレンス資料の作成
7.リハビリテーション、口腔、栄養の一体的支援計画に基づく生活提案
8.特定処遇改善加算等における人事考課のアセスメント票作成
9.施設内ルールのガイドラインや啓発ポスターの作成
10.新規データベースやアプリの開発
11.AI絵画展の開催
使用している生成AIは、ほとんどが無料版の範囲内であり、個人情報に関わる内容は入力せずに運用している。本発表では、これらの活用の中でも「超過勤務ルールの徹底」に関するガイドラインや啓発ポスター、教育用コンテンツの作成例を紹介する。
【超過勤務ルール徹底に向けたAI活用の具体例】
以下のようなプロンプトをChatGPTおよびGeminiに入力して活用した。「高齢者施設です。看護、介護職員の超過勤務の申請ルールが徹底されておらず、特に“管理職の指示があった”と職員が判断して申請するなど、申請基準にばらつきが見られます。どのように対応すべきでしょうか。」
これに対して、AIは以下のような段階的な対応策を提示した。
1. 事実確認と状況把握
1)具体的にどのような業務を、どのような状況で行ったか
2)なぜその業務が残業扱いとならなかったのか
3)管理職の言動が職員にどう受け止められたか
2. 管理職への確認と指導
1)指示の有無（口頭、態度、雰囲気含む）
2)職員が残業したことを把握していたか

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

3)締切や業務負荷が職員にどう伝わっていたか
4)指示は明示的、記録可能な形で行うこと
5)残業申請は事前申請、承認を徹底すること
6)「空気で察する」は厳禁とすること

3. 職員への対応

1)感情への共感（例：「あなたの感じたことは理解できる」）
2)今後は自己判断せず事前申請を行うよう丁寧に伝える
3)必要に応じて賃金補填や代休などの対応を検討
4)「あなたの声が職場改善に役立つ」と前向きなフィードバック

4. 就業管理、職場文化の見直し

1)業務依頼やスケジュールの可視化（タスク管理ツール等の活用）
2)残業ガイドラインの整備と職員への周知
3)管理職研修（指示の明確化、マネジメントスキル向上）
4)定期的な職員ヒアリングやアンケートの実施

さらに、AIからは「説明文書」や「残業申請ルールの簡易マニュアル」の作成提案もあり、実際に「よくあるNG事例集」や「管理職との対話形式の説明文」、ガイドライン、啓発用ポスターを30分程度で一括作成した。なお、プロンプト設計に最も時間を要しており、人間側の工夫が成果を左右する状況である。

【おわりに】

当施設では現在、個別業務へのAI活用にとどまっているが、今後は業務を統合的に管理できるAIエージェントの導入が進むと考えられる。本格的な導入には相応のコストが必要であるため、まずは職員全体のAIリテラシーを高め、新しい時代に向けた準備を着実に進めたいと考えている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 介護ロボット

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-T003] 介護ロボット３

座長：菅 卓司（介護老人保健施設ゆーとぴあ神室）

11:48 ~ 11:56

[28-O-T003-07] 老健におけるAIの活用と生産性向上への試行-その2

熊本県　○野尻 晋一 (介護老人保健施設清雅苑)

【はじめに】
近年、生成AI（Artificial Intelligence）の進化が著しく、対話型AIをはじめとする人工知能が文書作成や情報整理、企画提案など業務の一部を担う存在となっている。2022年のChatGPT公開を契機に、各社が大規模言語モデル（LLM）を開発・公開し、教育やビジネスの現場を中心に活用が広がっている。
一方、医療や介護のように人間のケアを中心とする現場では、人材不足や働き方改革による労働時間短縮の必要性から、ICTや介護ロボットの導入によるDX化が進んでいるが、AI導入は限定的であり、十分に可能性を引き出せていない。その要因として、介護現場特有の業務の多様性や、状況判断を伴う対人援助があり、AIに任せられる範囲が限られ、導入効果が見えにくい現実がある。また、職員のAIに対する理解や操作スキル、いわゆる“AIリテラシー”に個人差があり、現場全体での活用が進みにくい。
しかし、生成AIはケアそのものに介入せずとも、記録や文書作成、会議資料の準備、マニュアル整備、教育資料の作成など間接業務の負担を軽減し、限られた人材を「人にしかできない仕事」に集中させる環境を整えられる。本稿では、当施設におけるAI活用の現状と、具体的な活用例として教育コンテンツへの応用を紹介する。
【当施設におけるAIの活用事例】
当施設では、2022年末の施設内の画像生成AIによる絵画展に始まり、さまざまな業務に生成AIの活用を進めてきた。以下に具体的な活用例を示す。
1)利用者・家族向け資料の作成
案内文や説明文書の作成にAIを活用している。
2)申請書類の作成
補助金申請書などの作成業務の効率化を図っている。
3)事業計画・教育プランの策定
事業計画書や職員向け教育コンテンツ、習熟度評価表の作成にAIを用いている。
4)研修・勉強会資料の作成
内部勉強会の資料を迅速に作成している。
5)個別ケア計画の支援
個人情報を入力せずにケアプランやリハビリ計画書の作成支援、ICFカンファレンス資料の作成に利用している。
6)多職種連携支援
リハビリ・口腔・栄養の一体的支援計画に基づく生活提案の作成に活用している。
7)人事評価業務の効率化
特定処遇改善加算等に関する人事考課のアセスメント票作成を支援している。
8)施設内規定・啓発活動
施設内ルールのガイドラインや啓発ポスターの作成に生成AIを活用している。
9)新規システム開発支援
データベースやアプリケーションの開発支援にAIを取り入れている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

10)文化的活動

AIによる絵画作品を四季の変化に合わせて展示する「AI絵画展」を開催し、利用者の目を楽しませている

【教育プランのコンテンツ作成・習熟度評価表の作成における具体例】

教育プランや評価表作成の分野においても、生成AIの導入が成果を上げている。現在では、DeepResurchにより調査対象のテーマに関連するサイトや論文、海外論文（和訳済み）も含め一気に情報を集め要約し、図表入りのスライド作成までできる時代となった。これにより、勉強会資料の作成作業を短時間で行えるようになった。特に我々が試みているなかで手ごたえを感じているのは、GoogleのNoteBookLMによる行政文書の学習コンテンツ化である。若手職員にとって、厚生労働省が発出する政策文書や説明資料、動画は、表現が硬くとっつきにくい。NotebookLMを用いることで、100ページ以上の行政文書や解説動画を数分で読み込み、男女の対話形式によるラジオ番組風の音声コンテンツを生成できるようになった。これにより、重要なポイントを抑えたわかりやすい学習教材の作成が可能になった。さらに、この音声データを動画編集ソフトに取り込み、映像や画像を加えることで、視覚的にも理解しやすい教育ツールへと昇華させている。また、作成した教材に対して理解度を測定するテストや評価基準も、適切なプロンプトを与えるだけで即座に生成でき、教育の効果検証や改善にもつながっている。

【おわりに】

現在、生成AIは単なるツールの域を超え、複数のタスクを連携して自律的に遂行するAIエージェントの時代へと進化している。このような新しい技術も、介護ロボットや福祉用具と同様、現場の理解とリテラシーが伴わなければ、かえって現場を混乱させるリスクもある。適切な使い方と導入体制の構築が不可欠である。そのため当施設では、AIの可能性を適切に活かすため、全職員を対象としたAI勉強会テラ（TERA-Technology, Enhancement, Rehabilitation-care, and AI）と命名して実施している。AIが職員の補助役として定着し、業務の質と効率をともに高められるよう、今後も実践と検証を重ねていく方針である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リスクマネジメント

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-O005] リスクマネジメント５

座長：橋本 正和（介護老人保健施設ユニットケア泉）

13:00 ~ 13:08

[28-O-O005-01]

虐待はあった。その沈黙が虐待を許す。

過去から目をそらさず、過ちを力に変える。

東京都　○福田 直美, 杉原 道子, 粂川 貞良 (介護老人保健施設　清らかの里)

13:08 ~ 13:16

[28-O-O005-02]

転倒に関する全体調査と個別原因分析併用の重要性

居室での複数回転倒再発防止への取り組み

広島県　○小川 はるな, 中村 聡 (介護老人保健施設とやま)

13:16 ~ 13:24

[28-O-O005-03]

トランスファーの標準化による内出血削減への取り組み

静岡県　○渡邉 一樹[1], 川上 正人[1], 中島 一彦[2] (1.介護老人保健施設ヒューマンライフ富士, 2.医療法人社団喜生会)

13:24 ~ 13:32

[28-O-O005-04]

リスクマネジメントの意識調査と取り組み

大阪府　○菊 健一郎[1], 奥田 由佳[1] (1.介護老人保健施設岸和田徳洲苑, 2.介護老人保健施設岸和田徳洲苑)

13:32 ~ 13:40

[28-O-O005-05]

23施設による医療安全連携シートの効果検証と影響分析

自己・他者評価による重大事象の抑制と安全体制の改善

埼玉県　○岩崎 太郎, 白崎 哲生 (介護老人保健施設 三郷ケアセンター)

13:40 ~ 13:48

[28-O-O005-06]

当施設におけるインシデント報告事例についての検討

岐阜県　○望月 崇伯, 澤 裕佳, 宮原 和美, 田中 智也, 上西 由起, 重盛 紀子 (高山赤十字介護老人保健施設はなさと)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リスクマネジメント

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-O005] リスクマネジメント５

座長：橋本 正和（介護老人保健施設ユニットケア泉）

13:00 ~ 13:08

[28-O-O005-01] 虐待はあった。その沈黙が虐待を許す。

過去から目をそらさず、過ちを力に変える。

東京都　○福田 直美, 杉原 道子, 粂川 貞良 (介護老人保健施設　清らかの里)

【はじめに】
当施設は２フロア１００床の超強化型介護老人保健施設である。近年、介護施設における高齢者虐待の確認数は過去最多を更新し社会的な問題になっている。介護現場において、高齢者虐待は決して許されるものではない。しかし当施設においてもひとりの職員による心理的虐待、身体的虐待（身体拘束）行為が確認された。利用者、またそのご家族の安全、安心を守る事が危惧された当該事案についての経緯と法人施設として再発防止に向けた取り組みと課題、そして今後の展望について考察する。
【目的】
沈黙は虐待を許す。当該事案から目を背けることなく、過ちを率直に振り返りそこから何を学び、どう力に変えて、変わっていくのかが問われている。一連の経過、法人施設が組織的な改善に取り組む現在進行形のプロセスを共有する事で、同様の課題を抱える他施設への示唆となれば幸いである。
【事象】
令和７年２月某日、行政へ当法人職員が利用者に対して虐待行為の疑いがあると通報があった。後日、行政の担当職員が来所され通報内容について通告を受ける。特定された1人の職員が利用者に対し、心理的・身体的虐待になるのではないかという内容であった。夜勤中にベッドレールを４点にしていた。夜勤帯でナースコールの差し込みを抜いていた。また利用者に対して心理的虐待に値する言動を掛けていた等数点の報告を受け、翌日臨時で高齢者虐待防止委員会を実施。委員会メンバーで情報を共有し、行政より提出依頼のあった対象利用者のケアプラン、アセスメントシート、ケア記録等を提出する。また上長より当該職員へヒアリングを行い一部内容を認める発言か聞かれた。翌週には行政による事実確認調査が行われ、該当職員含め数十名の職員へのヒアリングが実施された。令和７年３月某日、行政から「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく事実確認調査結果について、通報内容のすべてではないが心理的虐待・身体的虐待（拘束）を確認され当該職員が虐待を行っていたことが明らかになった。通知を受け、高齢者虐待防止のための改善計画書を提出する事となる。
【改善計画】
通知を受けた翌日より連日のように高齢者虐待委員会を開催し、検討を進めた。虐待が発生した要因について法人、施設として究明する。その際は虐待を行った職員個人の責任に帰結せず組織運営や職場環境からの視点が重要となる。色々な厳しい意見が出された中、虐待が発生した考えられる要因として組織運営・職場環境に関しては(1)虐待防止や身体拘束廃止に向けた取り組みが不十分(2)職員の指導管理体制が不十分(3)職員が相談できる体制が不十分(4)情報の連携、共有が不十分(5)現場の実態理解、把握が不十分(6)職員研修の機会が不十分(7)利用者の状態像と職員体制のバランスの不備(8)職員同士の関係が建前上であった。以上８点を要因としてあげた。虐待を行った職員に関しての要因は(1)虐待や高齢者の権利擁護、身体拘束に関する知識、意識不足(2)高齢者介護、認知症ケア等に関する知識、技術不足(3)ストレスや感情コントロールの問題(4)倫理観や理念の欠如(5)業務の負担(6)組織への不満の６点とした。以上を要因と

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

捉え改善計画を立案する。高齢者虐待防止委員会の再構成及びマニュアルの見直しを行う。経営、管理層を含めた構成員としてマニュアルを実質的な内容に見直しを行い、また啓発活動を強化し法人として強い姿勢で取り組んで行く。教育体制については虐待に関する院内勉強会の回数を増やし、法人独自の虐待の芽チェックリストを作成し実施回数を増やす。eラーニングの活用、そして外部研修への積極的な受講を計画とした。職場環境等については、これまでも実施している人事考課面接とは別に非常勤職員、派遣職員を含めた面談回数を増やし職員と管理職のコミュニケーションを強化したことにより相談しやすい職場環境改善に努める。職員休憩室に業務改善投書箱を設置し投書された意見をフロアミーティングで検討する。また虐待を未然に防ぐべき誰もが投書できる虐待投書箱を設置した。職員、利用者が常に安全で安心な生活、職場環境で過ごすことが出来るよう取り組む事となった。

【考察】

虐待は個人の資質や倫理観だけではなく施設内の人員不足、教育不足、業務負担の重さ、組織文化の問題、医療介護制度の問題など複数の要因が絡み合って発生している。現場では慢性的な人材不足が課題であり、当施設においても職員ひとり一人の負担は大きい状況が続いていた。国の定める最低人員基準では現場の実情に見合わないことが多く必要なケア、質の高いケアを提供できないという職員のジレンマがストレスや無力感を生みやすい構造になっているのではないか。依然として介護という仕事に対しての社会的な評価が高いとは言えず、やりがいだけに依存した職員確保が行われている現状も問題であると考える。今回の通報は内部からの通報と思われるが、内部告発が少ない背景には職場内での沈黙の文化や通報後の報復への不安があるのではないか。報告しても変わらない、関わりたくないという心理的な抑制があり見過ごされる空気、沈黙の合意。といった職場風土の問題が虐待を助長または黙認した可能性がある。教育だけではなく、声を上げても大丈夫な職場環境づくりが重要であると痛感した。今回の虐待という忌まわしい事象が起きたことは施設として深い反省の契機である。虐待はどの現場でも起こり得る現実であること、そしてそれに真正面から向き合い、組織として学び、改善を止めず風通しの良い職場環境をつくることが利用者の尊厳を守る第一歩である。当施設はNo more高齢者虐待をスローガンに再発防止に向けた継続的な取り組みと同時にこの事案から得られた教訓を他施設とも共有し合う文化を醸成していく必要があると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リスクマネジメント

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-O005] リスクマネジメント５

座長：橋本 正和（介護老人保健施設ユニットケア泉）

13:08 ~ 13:16

[28-O-O005-02] 転倒に関する全体調査と個別原因分析併用の重要性

居室での複数回転倒再発防止への取り組み

広島県　○小川 はるな, 中村 聡 (介護老人保健施設とやま)

【はじめに】
高齢者施設において転倒は頻発する事故の一つであり、身体機能や日常生活動作能力だけでなく、生活の質を著しく損なう要因となっている。今年度当施設リハビリテーション科（以下、リハ科）では転倒予防対策の強化に取り組むことになった。それにあたり、昨年度の転倒状況について調査を行ったところ、転倒者が事故により外部医療機関の受診が必要になったケースが４件発生し、そのうち3件が転倒を繰り返していた事例であった。その再発を防ぐため対策を講じ、一定の効果を得ることができた。一方で、対策したにも関わらず再発に至った事例も経験し、転倒再発予防の難しさも痛感することとなった。我々が現在も試行錯誤を重ねているこの取り組みについて考察をまじえ報告する。
【転倒の定義】
河野らの「自分の意志に関係なく地面またはより低い場所に足底以外が接触することで、ベッドからの転落も含まれる」とした。
【当施設における転倒発生状況と調査結果】
＜期間＞2024年４月１日～2025年3月31日＜対象＞期間内に入所中の全入所者142名から転倒に関する報告書が提出された47名＜方法＞発生時間帯、場所について単純集計し、それらの傾向を算出した。＜結果＞総転倒件数133件、転倒実人数47名であった。発生時間帯に明らかな傾向は認めなかった。発生場所は居室89件、食堂20件、廊下11件、トイレ7件、その他4件で**居室の割合が68%と突出していた。**また、転倒した47名のうち半数以上の25名が複数回転倒を経験しており、133件の総転倒件数のうち85%に上る113件を複数回転倒者が占めていた。さらに、**転倒事故で外部医療機関の受診が必要になった4名のうち3名が複数回転倒者であった。**
【取り組みの目的】
調査結果から**居室での転倒の再発防止**に焦点化した。
【内容】
居室での転倒者3名（2025年4月まで）を対象に、発生後リハ科でカンファレンス（以下、CF）を開き、居室環境の見直しを行った。変更が必要と考えられた設定についてユニット介護スタッフと協議の上、多職種の同意が得られた場合写真と注意点を記載した環境設定シートを居室に掲示した。
【結果】
2名はその後居室内での再転倒は発生せず、1名は居室内にて再転倒が発生した。
【考察】
成功事例において再転倒を防ぐことができた要因は、（１）全体調査により転倒状況の傾向を掴むことができた。（２）リハ科内のCFにて個別の要因分析を行うことで、多職種に対し具体的な再発予防策を提案することができた。（３）環境設定シートの活用により多職種間で統一した対応ができた。以上3点が大きく影響したと考えられる。（１）について：調査により、転倒事故で外部医療機関の受診が必要になった4名のうち3名で複数回転倒していることがわかった。転倒回数が多い入所者は把握しているつもりであったが、改めて調査することで重大な事

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

故は複数回転倒者で起きやすく、居室で多いという傾向を掴むことができた。そうすることで重大な事故に繋がる前に、早急な対応が必要な転倒者を優先してピックアップできたと考える。（2）について：昨年度までは転倒に特化したCFは行っておらず、療法士個人の裁量や数名の療法士・介護士での話し合いにとどまっていた。そのため、転倒要因の分析も曖昧だったことがあり、発生要因の共通認識に乏しかった。解良は、転倒要因は多数あり、それらが複合的に関連しあって転倒に至るため、発生状況に関する分析が重要であることを述べている。成功事例の2名は車椅子のブレーキ忘れ、ポータブルトイレへの移乗動作で転倒していると分析でき、それを多職種間で共通認識できた。転倒要因の分析に重点を置くことで再発予防策も明確にすることができた。（3）について：居室に環境設定シートを掲示することで、統一した対応ができた。当施設では介護士の勤務時間帯が5パターンあり、確実な情報共有に課題があった。檜山は情報共有の過程で生じた誤伝達を改善するには情報取得のしやすさ、わかりやすさを考慮する必要があると述べている。今回、掲示した環境設定シートでは写真を活用するなど、どの職員が見てもわかりやすい表現を心掛けた。それによりその場で情報取得ができ、情報共有がスムーズにできたと考える。一方で、再転倒した1名はCFでも原因が明確にならず、曖昧な仮説に基づいて予防策を立案した。その結果、この予防策では防げない形で再転倒が発生した。原因分析の際には夜間の様子など、他職種とも原因をともに検討する必要があると考えられた。

【今後の展望と課題】

今後はリハ科だけでなく多職種と共にCFを行い、分析の質を高めていきたい。また、まだ検討事例数が少なく分析の過程が定まらないこともあるため、引き続き検討事例を増やすことで対応の幅を拡げていきたい。一方で、心理的要素や認知症によるBPSDなど環境以外の要因が強く影響する転倒について、防ぎきれない可能性があることにも配慮し、発生時の受傷軽減に対する協議をしていく必要がある。

【まとめ】

介護施設における複数回転倒予防には全体調査と原因分析の併用が重要である。また、個別の原因分析は特定の職種のみでなく、多職種で行うことでより効果的な予防策の立案ができる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リスクマネジメント

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-O005] リスクマネジメント５

座長：橋本 正和（介護老人保健施設ユニットケア泉）

13:16 ~ 13:24

[28-O-O005-03] トランスファーの標準化による内出血削減への取り組み

静岡県　○渡邉 一樹[1], 川上 正人[1], 中島 一彦[2] (1.介護老人保健施設ヒューマンライフ富士, 2.医療法人社団喜生会)

【はじめに】
自身の職場は認知症日常生活自立度３a以上の利用者が入所しており、車椅子利用率が高く、利用者の意向や状態に応じて臥床時間を設けている。そのためトランスファー（以下トランス）を行う機会が多くあるが、職員から「介助者によってやり方が違う」「利用者に個別対応ができていない」という声が聞かれていた。また、内出血インシデントが多く発生しており、統一した介助が出来ていないことが要因の一つとなっているのではないかと考えた。今回、内出血インシデントの削減と利用者への安全なケアの提供を目的に、トランス方法の標準化と可視化を行ったため報告する。
【対象及び期間】
対象：車椅子使用利用者54名　期間：令和6年4月～令和7年3月
【方法】
(1)内出血インシデント件数の集計及び原因分析。（前期令和6年4月～9月、後期10月～令和7年3月）
(2)職員へトランス方法を統一する目的、注意事項を説明し、意識の統一を図る。
(3)リハビリ科と連携し、利用者個別のトランス方法の見直しを行い、担当者が居室へ掲示。
例）トランス一部介助→トランス時、本人にＬ字バーを持ってもらい麻痺側のみ前方から脇を抱える
(4)個別対応掲示開始後、職員によるトランスに関わるインシデント件数集計を行い比較。
【結果】
(1)内出血インシデント119件　要因：利用者自身によるもの77件　職員の介助が関わるもの42件
(2)職員が各利用者のトランス方法の設定をする目的を理解したことで、意欲を持って担当利用者のトランス方法の見直しや再確認をすることができた。
(3)リハビリ科職員と連携したことで、個別のトランス方法を詳細まで決定できた。また、居室へ掲示したことで、介助の統一を図ることができた。
(4)トランスに関わるインシデント件数について、前期は20件発生していたが、取り組み開始後の後期には9件へと削減することができた。
【考察】
高齢者は、抗凝固剤などの内服薬の影響や、加齢に伴う皮膚の脆弱性があり、軽い衝撃や圧・接触など外的要因で内出血を発生しやすい。取り組み前、内出血インシデント予防のために、柵カバーの使用やレッグウォーマー・アームカバーの使用など、要因が利用者自身によるものに対して主に対策をとっていた。一方職員の介助中のインシデントについては口頭のみの指導が多く、トランス方法の詳細が決まっているのはすでにインシデントが発生してしまった後の利用者のみであった。事故分析を行い対策の模索をしている中で、職員からのトランス介助に関する疑問の声をきっかけに、トランス時のインシデント予防ができていないことに気づくことができた。介助方法を統一することは、介護職員の自己流の介護を防ぎ、利用者にとって安全な介助を提供できる。今回の取り組みを通し、内出血の原因を見直し、職員個々が正しい認識を持ち、トランス

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

方法の標準化や可視化を実施したことで、インシデントへの意識づけができるようになったと考える。また、実際に内出血件数を削減できたことで、自分たちのケアによって予防ができると実感する事ができた。現在も個別のトランス方法の掲示は継続して実施している。　今後、利用者と職員双方にとって安全なトランスを実施するために、より実践的なボディメカニクスを学ぶ機会を作るなど、知識や技術を向上させる取り組みが課題である。

【おわりに】

今後も、利用者に合わせた安全な介助を意識し、内出血を伴うインシデントのさらなる予防に努めていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リスクマネジメント

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-O005] リスクマネジメント５

座長：橋本 正和（介護老人保健施設ユニットケア泉）

13:24 ~ 13:32

[28-O-O005-04] リスクマネジメントの意識調査と取り組み

大阪府　○菊 健一郎[1], 奥田 由佳[1] (1.介護老人保健施設岸和田徳洲苑, 2.介護老人保健施設岸和田徳洲苑)

【はじめに】当施設は入所2フロア100床、デイ60床の介護老人保健施設である。リスクマネジメントにおいて最も重要なのは、第一に情報の共有であると考える。施設内のインシデント、アクシデント報告がされ、報告内容が迅速かつ正確に共有され、報告内容の分析、対応策が検討され伝達されることが大事である。これからのインシデント、アクシデント報告の取り扱いをより良くする為に、職員の意識調査を行い、今後の在り方について検証した結果を報告する。
【方法】
看護、介護職員36名を対象にリスクマネジメントの意識アンケートを実施した。
【結果】
1.自分の業務の中にリスクマネジメントが必要だと認識している。
認識している（88%）　認識していない（0%）　どちらともいえない（12%）
2.日常業務の中でリスク（事故、ミス、ヒヤリハット）を認識している。
認識している（80%）　認識していない（0%）　どちらともいえない（20%）
3.転倒、転落などの事故防止について、積極的に取り組んでいる。
取り組んでいる（100%）　取り組んでいない（0%）　どちらともいえない（0%）
4.自分の職場はリスク発生時に相談しやすい雰囲気がある。
雰囲気がある（60%）　雰囲気はない（0%）　どちらともいえない（40%）
5.ヒヤリハットや事故が起きた時、報告や共有がスムーズに出来ている。
出来ている（40%）　出来ていない（4%）　どちらともいえない（56%）
【結果と考察、今後の取り組み】
1.インシデント、アクシデント報告は本来、報告し対策を行うことによって、再発を防ぐことが大きな目的であるが、 意図と反して始末書や反省文、職員の負担、責任追及の役割を持ってしまうことがある。これらの意識の改善をする為 に定期的な勉強会を企画する。
2.職員の意識向上を図る。インシデント、アクシデント報告は提出して終わりではない。リスクの特定、リスクの分析・評価、リスク対応策の検討・実施、モニタリング・見直しが重要である。リスクに対しての知識や理解を持てるように定期的な勉強会を企画する。
3.情報共有の改善を図る。アクシデントが発生した場合は、早急に分析、対策を行わなければ再発の可能性がある。発生した情報をすぐに共有できるシステムツール図らなければいけない。リスクマネージャーが率先して立案していく
4.インシデント、アクシデントの明瞭化。施設や組織におけるリスク（危険・不測の事態）を曖昧にせず、具体的かつ可視化・共有化する。
【リスクマネジメントに必要な考え方の周知】
1.リスクの特定　・施設や業務に潜む危険（リスク）を見つけだすこと。　例：転倒リスク、誤嚥リスク、感染症リスク、情報漏洩、職員のヒューマンエラーなど
2．リスクの分析・評価　・どの程度の頻度で起こるか（発生確率）　・起きた場合にどれくらいの被害があるか　・優先順位を付けて「どのリスクから対策すべきか」を判断,
3．リスクへの対応策　・【回避】リスクの原因を取り除く　【低減】リスクがおきても被害を最小限にする対策　【移転】保険などで損失を移す　【受容】受け入れて備える　例：転倒防止ﾏｯﾄ設置、ダブルチェックで誤薬防止、感染対策マニュアルの厳守

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

4．モニタリング・見直し　・定期的にリスクの状況や対策の効果を確認　・ヒヤリハット事故報告の活用　・対策が機能しているか常に見直す
5．教育、組織風土の整備　・職員全員がリスクマネジメントの考えを理解し、実践できること・事故や失敗を責めるのではなく、共有し改善する文化を作る　・継続的な研修・事例検討・カンファレンスを行う
【まとめ】これらの考え方の浸透や取り組みにより、ヒヤリハットの提出について職員が考えるようになり、ヒヤリハット提出件数が増えつつある結果に繋がっている。リスクマネジメントは「守り」ではなく「攻め」でもある。多くの施設では、リスクマネジメントを「事故を起こさないための防衛策」と捉えがちですが、実際それだけでは不十分です。リスクへの対応が徹底されることで、利用者の安心、職員の働きやすさ、組織の信用が向上し、結果として質のいい高いサービス提供に繋がります。つまり、リスクマネジメントは経営・運営の重要な戦略の一つです。「人に頼る」から「仕組みに頼る」気を付けよう、注意しようだけでは限界があります。だからこそ、・仕組み（マニュアル、ルール、チェック体制）・環境（物理的な安全策）・文化（報告しやすい、学びあう風土）この3つを組み合わせたシステムとしてのリスクマネジメントが大切と思われる。「リスクはゼロにできない」だからこそ「どう向き合い、どう備え、どう改善していくか」これがリスクマネジメントの本質である。これを踏まえ、今後も、利用者・職員の安全を守り、質の高い介護、医療を提供できるように取り組んでいきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リスクマネジメント

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-O005] リスクマネジメント５

座長：橋本 正和（介護老人保健施設ユニットケア泉）

13:32 ~ 13:40

[28-O-O005-05] 23施設による医療安全連携シートの効果検証と影響分析

自己・他者評価による重大事象の抑制と安全体制の改善

埼玉県　○岩崎 太郎, 白崎 哲生 (介護老人保健施設 三郷ケアセンター)

【研究目的】
2021年度介護保険制度改定により義務化された「安全対策担当者」の役割明確化に対応するため、医療機関で用いられている「医療安全地域連携シート」[1)]を参考に、介護施設向け自己点検表（3大項目・14中項目・67小項目、4段階評価）を開発した。自己評価と他者評価により安全管理体制の成熟度と課題を可視化し、施設間での学び合いを通じて、安全体制の成熟度を高めることを目指した。さらに体制整備がインシデントおよびアクシデント発生件数に与える影響を分析し、安全管理体制構築に資する知見の獲得を目指した。
【研究方法・期間】
本研究は、上尾中央医科グループに所属する介護施設23施設を対象に、2022年から2024年にかけて実施したものである。評価には、自己点検表を用いた年2回の自己評価および、他施設職員による年1回の他者評価を組み合わせた。各項目は4段階（1＝未実施、4＝十分に実施）で評価され、判断基準を明示したガイドラインに基づき、評価の客観性および一貫性の確保を図った。他者評価は現地訪問を含む相互評価方式により実施され、実地確認後に再度自己評価を行うことで、外部視点を取り入れた自己評価の再考を可能とした。加えて、他者評価の実施には安全委員会への出席を含む点が本手法の特徴である。
各年度の自己評価スコアについては、平均値および標準偏差を算出し、分布および変動の分析を通じて、点検表の活用実態ならびに安全管理体制の改善状況を多角的に把握した。併せて、2020年度より導入されたインシデント・アクシデント報告システムのデータを用い、点検表導入前期（2020〜2022年）と導入後期（2023〜2024年）における報告件数の推移を分析した。報告事象は6段階の深刻度に分類されており、件数の増減に加えて効果の大きさを検討するため、標本サイズの差を補正可能な効果量指標であるHedges'gを用いた統計的分析を行った。
【倫理的配慮】
すべてのデータは匿名化処理を徹底し、上尾中央医科グループ最高決定会議の倫理審査を受けて承認を得た上で実施した。開示すべき利益相反（COI）は存在しない。
【結果】
自己点検表の評価スコアは、2022年度の2.5±0.4から2024年度の3.0±0.3へと着実に上昇し、運用の成熟が確認された。2024年度には全体平均が3.0±0.3に達した。とくに「安全対策担当者および委員会の組織状況」は2.7から3.1へ、「安全対策の具体的な取り組み状況」は2.2から2.9へと改善が認められた。また、「インシデント・アクシデント分析」項目は一貫して高評価を維持し、3.3±0.4に達した。
インシデント・アクシデント報告件数の推移においては、軽微事象（レベル0および1）が全体で1%増加（Hedges' g＝0.25）した一方で、軽度影響事象（レベル2）は4%減少（g＝－0.41）、中等度以上の重大事象（レベル3以上）は17%減少（g＝－0.41）し、深刻度の高い事象の抑制が示唆された。施設別ではインシデントの報告件数は23施設中14施設（60.9%）で増加が認められた。一方、アクシデント（レベル2）については約70%の施設（16施設）で減少傾向が確認され、さらに重大アクシデント（レベル3以上）に関しては23施設中15施設（65.2%）で

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

発生件数の減少が認められた。施設間で報告件数の変動幅に差異はあったものの、全体として安全管理体制の改善傾向が示された。

【考察】

自己評価スコアの上昇および標準偏差の縮小は、安全管理体制の全体的な底上げと運用の均質化を示すものである。とりわけ、「委員会の組織体制」や「インシデント分析」における顕著な改善は、石川[2)]が指摘するように、情報共有およびリーダーシップの存在が安全対策の推進において重要な要因であるという知見と合致する。また、相互評価の導入により、評価は単なる自己点検の枠を超え、外部視点を取り入れた内省的な検討の機会となり、施設間における学習的風土の醸成にも資する結果となったと考えられる。

また、重大事象減少という効果は、継続的な点検と評価体制がリスクの早期発見と未然防止に寄与した可能性を示す。これは、評価体制が形骸化せず、実効性あるマネジメントサイクルとして機能した結果といえる。ただし、全施設で均一な効果があったわけではなく、報告件数に変化の少ない施設も存在した。これは運用体制の差異が影響している可能性がある。重大事象の抑制には一定の効果があったが、インシデント報告促進には施設間差が大きく、一律の効果とは言い難い。今後は、施設特性に応じた分析と評価を踏まえた上で、好事例の水平展開を図ることが重要である。

【結論】

本研究は、医療安全地域連携シートの枠組みを応用した自己点検表および相互評価体制の導入が、介護施設における安全管理体制の質的向上に資する実践的手法である可能性を示唆したものである。自己評価スコアの着実な上昇および重大事象の減少は、当該評価体制がリスクマネジメントの強化および安全文化の醸成に寄与した結果と解される。また、相互評価を通じた外部視点の導入および施設間における学習的連携は、各施設の安全対策に対する客観性と信頼性を高め、継続的改善の契機となった。これらの成果は、介護施設における安全管理の標準化と制度化に向けた基盤的知見を提供するものである。今後は、継続的な実践と検証を通じて、安全文化の定着と制度の発展的運用を促進することが求められる。なお、「医療安全地域連携シート」は本来、医療機関間における安全情報の共有と評価を目的としたものであるが、本研究における成果は、介護施設間における地域連携の深化にも資する応用可能性を有することが示唆された。

【引用文献】

1)厚生労働省(2019)「医療安全地域連携シート活用実践ガイド」
2) 石川雅彦（2019）「医療安全における医療機関の連携による評価に関する研究」厚労科研 総括研究報告書

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

評価項目	2022年度（平均±SD）	2023年度（平均±SD）	2024年度（平均±SD）
Ⅰ 安全対策担当者および委員会組織状況	2.7±0.6	2.9±0.5	3.1±0.3
Ⅰ-1 安全担当者業務	2.7±0.7	3.0±0.7	3.2±0.5
Ⅰ-2 安全委員会業務	3.2±0.7	3.2±0.7	3.2±0.5
Ⅰ-3 安全対策実施・現状評価	2.7±0.6	2.9±0.7	2.9±0.6
Ⅰ-4 安全対策の分析	2.3±0.7	2.7±0.7	3.1±0.4
Ⅰ-5 安全確保のための業務改善	2.8±0.6	2.8±0.6	3.1±0.5
Ⅰ-6 安全情報の周知	2.4±0.6	2.3±0.8	2.6±0.8
Ⅰ-7 安全教育の企画運営	2.6±0.6	2.7±0.6	3.2±0.5
Ⅰ-8 インシデント・アクシンデント分析	2.7±0.7	3.0±0.5	3.3±0.4
Ⅰ-9 安全マニュアル作成と周知	2.3±0.6	2.7±0.6	3.1±0.4
Ⅱ 安全対策の具体的な取り組み状況	2.2±0.7	2.6±0.6	2.9±0.6
Ⅱ-1 各部署における安全対策の取り組み	2.6±0.8	2.8±0.7	3.0±0.6
Ⅱ-2 各部署における安全対策の取り組み支援	2.3±0.7	2.5±0.7	2.8±0.6
Ⅱ-3 担当者による施設内巡回状況	2.2±0.9	2.7±0.7	2.8±0.8
Ⅱ-4 各部署に対する業務改善等の指導状況	2.0±0.8	2.3±0.9	2.8±0.7
Ⅲ 年度テーマの設定と取り組み	2.6±0.8	2.4±0.9	2.7±0.8
Ⅲ-1 施設内の個別課題設定と対策	2.6±0.8	2.4±0.9	2.7±0.8
全体平均	2.5±0.5	2.7±0.4	3.0±0.3

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | リスクマネジメント

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第10会場（シーモールパレス　3F ダイヤモンド）

[O-O005] リスクマネジメント５

座長：橋本 正和（介護老人保健施設ユニットケア泉）

13:40 ~ 13:48

[28-O-O005-06] 当施設におけるインシデント報告事例についての検討

岐阜県　○望月 崇伯, 澤 裕佳, 宮原 和美, 田中 智也, 上西 由起, 重盛 紀子 (高山赤十字介護老人保健施設はなさと)

【目的】
当施設は、入所及び短期入所100名、介護予防含めた通所リハビリテーション（以下デイケア）40名の在宅強化型施設として在宅復帰・在宅療養支援に取り組んでいる。
施設の安全管理としては、安全対策委員会を設置し、利用者の安全な環境を検討するために多職種で意見交換することや、年間複数回の安全対策研修会の開催等、様々な活動を行っている。また約二年前より、施設内での介護事故予防及び再発防止のためにインシデント事例の報告と共有について、積極的に行うよう職員に啓発しているところである。
A病院の付帯施設として連携し、業務上でヒヤリハットした事例、いわゆるインシデント0レベルの報告件数を上げるよう取り組んでいる。それは、ハインリッヒの法則に基づき、300件のヒヤリハットの上には29件の軽微な事故があり、その上には1件の重大な事故が起こると言われており、インシデント0レベルの収集は死亡などの重大事故を防ぐために重要だからである。
今回2023年度・2024年度に報告のあった、アクシデント事例を除くインシデント事例の件数及び内容・インシデントレベル（以下レベル）等について、調査・検討したので報告する。
【調査内容】
2023年度46件・2024年度82件の報告された入所及びデイケアのインシデント（レベル0～3a）である。（アクシデント・レベル3b以上は除く）
【結果】
入所及びデイケアのインシデントの報告件数は、2023年度、入所が46件に対しデイケアは0件であった。
2024年度は、入所が73件に対し、デイケアが9件であった。
インシデントの内容については、転倒転落、薬剤関係、書類関係含む事務関係（以下事務関係）、その他の4つにカテゴライズした。
2023年度は、転倒転落が39件で84,8%、薬剤関係が4件で8,7%、事務関係はなし、その他は3件6,5%であった。
2024年度は、転倒転落が64件で78,0%、薬剤関係が4件で4,9%、事務関係が5件で6,1%、その他が9件で11,0%であった。事務関係のインシデントには、書類の返却間違いが複数あり、その他のインシデントには、義歯の紛失や食事の配膳違い、車椅子ブレーキのかけ忘れや車椅子移動時のスキンテア等があった。
レベルについては、2023年度はレベル1が2件で4,3%、レベル2が34件で74,0%、レベル3aが10件で21,7%であった。
2024年度はレベル0が1件で1,2%、レベル1が2件で2,4%、レベル2が71件で86,6%、レベル3aが8件で9,8%であった。
【考察】
インシデント報告件数については、2023年度と2024年度を比較すると、二倍近くの増加がみられていた。これは、職員へのインシデント報告と共有を活発に行うよう、安全対策委員による職員への啓発活動の成果と考えている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

入所とデイケアの比較においては、それぞれ大きく入所が上回る結果となった。これは対象者の人数の相違や入所のケアが入所者の生活全般に関わっているのに対し、デイケアは一日の生活の中で部分的にケアに関わっていることが関係していると考えられる。またデイケアを支援する職員のインシデント報告に対する意識の低さが大きな要因と思われた。
内容については、2023年度・2024年度共に転倒転落が最も多い数値を表していた。これは、老年症候群としての転倒が、施設入所者でも珍しくなく、転倒そのものの予防が非常に困難になってきている現状があり、そのためたとえ転倒したとしても外傷に至らないための予防対策が重要であると考えられる。
他のカテゴリーにおいては、大きな差異は認めていない。
レベルについては、各年度ともにレベル2が最も多く、次いでレベル3a、レベル1の順であった。この結果からは職員のインシデント報告に対する認識が、未然に防ぐことができた0レベル報告にまでは至っていないことや事象が発生してからの報告で良いという考えが現在も根強く存在しているように思われた。
【まとめ】
今回の調査から施設の安全管理において、インシデント報告と共有、職員のインシデント報告に対する意識改革が、重要であると再認識した。
重大な介護事故につながらないためにも、日頃からインシデント０レベルからの報告をする風土を構築することが必要である。
「インシデント０レベルとは、そのインシデントには至らなかったが、業務上でヒヤリハットした事例であり、利用者に対して実施されることのなかった行為や、未然に防がれた事例を報告すること」とされている。その目的は、再発防止、安全文化の醸成、リスク管理である。すなわちインシデント０レベルの記録・報告・共有することは、介護事故の予防につながり、再発防止策の検討に非常に有益であると考えられる。
今後も、インシデント０レベルからの報告の重要性についてこれまで以上に職員に啓発し、入所及びデイケアの安全管理とケアやサポートの質の向上へとつなげていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P113] 業務改善と効率化１３

座長：江藤 竜一（介護老人保健施設豊松苑）

9:00 ~ 9:08

[28-O-P113-01]

～ムリムラムダ～

生産性向上プロジェクトから得たもの

東京都　○佐藤 千尋 (公益社団法人地域医療振興協会東京北医療センター介護老人保健施設さくらの杜)

9:08 ~ 9:16

[28-O-P113-02]

体操を行う事によるBPSDの改善に伴う業務負担の変化

千葉県　○中野 隆仁 (介護老人保健施設総和苑)

9:16 ~ 9:24

[28-O-P113-03]

新人教育と業務改善に関する考察

奈良県　○中村 繭子 (介護老人保健施設アンジェロ)

9:24 ~ 9:32

[28-O-P113-04]

厨房職員の労災予防と安全意識向上に向けた取り組み

アンケートと勉強会による現状把握と提案

山口県　○安成 奈々, 吉田 英恵, 奥村 敬子 (老人保健施設アイユウ)

9:32 ~ 9:40

[28-O-P113-05]

関数式を用いたPC業務自動化の試み

～限られた人的資源・時間の使い方～

愛知県　○鈴木 晶貴[1] (1.医療法人安祥会・安城老人保健施設, 2.医療法人安祥会・安城老人保健施設, 3.医療法人安祥会・安城老人保健施設)

9:40 ~ 9:48

[28-O-P113-06]

「減らす」だけで終わらせない

会議改革で事故とムダを同時に減らす実践

岩手県　○高田 寿明 (介護老人保健施設イーハトーブ)

9:48 ~ 9:56

[28-O-P113-07]

ICT活用による見守りの効率化

状態不良者へのICT活用と業務負担の軽減

埼玉県　○中村 徹, 塩野入 健一, 伊関 洋 (介護老人保健施設遊)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P113] 業務改善と効率化１３

座長：江藤 竜一（介護老人保健施設豊松苑）

9:00 ~ 9:08

[28-O-P113-01] ～ムリムラムダ～
生産性向上プロジェクトから得たもの

東京都　○佐藤 千尋 (公益社団法人地域医療振興協会東京北医療センター介護老人保健施設さくらの杜)

【はじめに】　10年前に比べると利用者のADLが低くなり介入する場面が増加した。利用者の声に耳を傾け止まって話を聞く時間や爪切りなど整容に充てられる時間が減少していた。限られた人数でこなさなければならない業務が多岐にわたり、超過勤務も増加し業務に追われている現状があった。　当施設の日中の排泄は3回（9時、13時、16時）で、2名の職員が介入している。排泄にかかる時間は個人の能力や技術により、所要時間にバラつきが生じていた。対策として、パットや介入時間の見直し・排泄動作評価などを定期的に実施していたが、大きな成果が得られず苦慮していた。上記のことから排泄業務全体の見直しが時間を生み出すきっかけになるのではないかと考えた。　今回、公益社団法人東京都福祉保健財団介護職場サポートセンターTOKYOのコンサルタントによる生産性向上個別相談の機会を得て、排泄業務見直しの取り組みを行ったので以下に報告する。【目的】・排泄業務全体の見直しを通して、時間を生み出す。・職員の業務のバラつきを解消し、統一と平準化を図る。【対象者】・入所者定員50名（排泄介入者約30名）・介護度平均3.2【期間・方法】・５か月間・月1回コンサルタント打ち合わせ（オンライン1回、訪問4回）【取り組み内容】（1）オンライン　施設概要と業務の流れ・人員配置など情報共有とフロアでの問題点をコンサルタントに伝達した。　次回までに気付きシートを用いてフロア職員から意見の収集とプロジェクトメンバーの選出をする。（2）訪問1回目　収集した意見をもとにKJ法を実施した。　次回までに各職員の排泄介助の流れ・手順の把握、問題点と問題点に対するアイデア、一人の利用者に要する準備から片付けまでの排泄介助の所要時間を算出する。（3）訪問2回目　各職員の排泄介助の流れを分析した。基本的には同様だが、実施タイミングが前後するなどの違いがあった。問題点とアイデアから1.職員誘導時の使用トイレの決定（標準化と平準化）2.トイレ誘導とオムツ交換で役割分担（ルールの整備）3.インカム使用の発信内容とタイミング（連携・情報共有）を基に排泄業務のルールを定めた。　次回までに実施できるところから開始する。（4）訪問3回目　職員の目の付く場所に排泄業務のルール資料を掲示・周知した。　次回までにルールの継続と実施状況を踏まえた排泄マニュアルを作成する。（5）訪問4回目　実施状況の報告・振り返りを実施し、マニュアルの作成を開始した。　継続課題として、ルールの継続、排泄マニュアルの完成を目指す。【結果】　ルールを定めることにより、利用者のトイレ待ちの時間が減少し回転が速くなった。役割分担をすることで自身の業務が明確化され次の動作の予測が立てやすくなり、排泄表付近に人が集まることが減少した。インカムの適正な使用をすることでコミュニケーションがスムーズとなり職員同士の行動が把握しやすくなった。排泄業務のルールを掲示したことで、意識が変わり内容に沿った声掛けが聞こえてくるようになった。排泄介助の流れ・手順を分析し、フロアの意見や他職員の技術を共有することで業務の統一を図ることができた。排泄業務が適正時間で終了する日が増え、爪切りなどの整容にも取り掛かれ、超過勤務をせずに時間内に業務を遂行することが可能となった。【考察】　問題分析、現状把握、解決策立案、実行、評価（新たな問題点発見）を全員で実施することで当事者意識も芽生え、他職員の技術や動きを知り理解することでケアの統一が図れた。　行動・発信力のある職員をプロジェクトチームの中心に配置することでスムーズな導入ができ、取り組みに対する意識が高まったと考える。【結論】　定期的に排泄業務

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

の改善を行ってきたが、大きな成果を得ることができず苦慮していた。専門のコンサルタントによる《業務はそれぞれで、必要な時間や人員は異なる。いつ、誰が、どんな業務を、どのように進めるのか、プロセスに沿って整理する。そのために現状把握をし、利用者へのサービスをどのように提供するのか。ムリ・ムラ・ムダを減らし、業務を標準化していく》という言葉から短期間で集中的に取り組む必要性、得られる成果を理解することができた。　時間に追われている状況は、常に気持ちにゆとりがなくなり焦りが生じ、本来の介護士としてのやりたいケア・業務の遂行が困難となりメンタル低下に繋がる。利用者の声に耳を傾け止まって話を聞いたり笑いあったりすることや精神的に余裕を持って生き生きと仕事に向き合っていく環境を作る必要がある。利用者にとってより良いケアや職員の精神的安寧を保っていくためには時間を生み出すことが非常に重要であると考える。今後も定期的にPDCAサイクルを回し、風化させないシステムの構築を目指したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P113] 業務改善と効率化１３

座長：江藤 竜一（介護老人保健施設豊松苑）

9:08 ~ 9:16

[28-O-P113-02] 体操を行う事によるBPSDの改善に伴う業務負担の変化

千葉県　○中野 隆仁 (介護老人保健施設総和苑)

【はじめに】当苑の認知症専門棟には約50名の利用者様が入所されており、その中で認知症に伴う認知・行動症状（Behavioral and psychological symptoms of dementia，以下BPSD）が度々見受けられる。介護職員はそれらの対応に苦慮しており、カンファレンスなどでも業務課題として挙げられていた。介護職員からアンケートをとり、棟内の利用者にてBPSD13Qの項目を参考にし、どのような症状が多いのかを「非常に多い、多い、普通、少ない、なし」の５段階評価にて聴取した所「徘徊・不穏」「常同行動」「繰り返し質問」の利用者が「非常に多い」との意見が聞かれた。さらに「今の業務量を大変だと感じるか」との問いには15人中12人が「感じる」と解答した。自由記載欄には「転倒リスクがある利用者の対応に追われてしまう」「人が足りなくて困っている」といった意見が多かった。この状況を改善できないかと考え、BPSD緩和を目的と2ヶ月間の体操を行った結果を以下に報告する。【方法】通常行われていた朝の体操と個別リハビリの提供に追加して、R7年5月3日～R7年7月2日の期間にて毎週火・木・土16時から40分間、棟内利用者に対して集団体操と認知機能訓練を行う。研究の効果判定のためBPSDが見られる13人の対象者には身体機能の評価（5m歩行、Standing test for Imbalance and Disequilibirium：以下SIDE）、認知機能の評価（改訂長谷川式簡易知能評価：以下HDS-R）を研究開始前と終了後に行いプログラムの効果判定を行う。研究前後の各平均値を算出し、差分を評価とする。R6年12月1日～R7年1月31日の2ヶ月間とR7年5月3日～R7年7月2日の2ヶ月間のアクシデント数を比較する。研究後に、研究前に行った介護職員へのアンケートを再度実施。更に体操を実施した感想を記載してもらう。【結果】対象者13人中4人が退所したため9人での評価となった。5m歩行は2名が歩行困難であったため7名の利用者で集計し、1.12sec改善し1名は維持、他6名は歩行速度の向上が見られた。SIDEは最低点0点、最高点4点で評価を行い平均で1.81点の改善が見られ、4名の利用者で得点が向上した。HDS-Rは2.89点上昇が見られ、研究前はできない事に興奮する方やすぐに諦める利用者もいたが、最終評価時には興奮せず解答していた。また運動を始める際に「今日もやるのね」や「あぁ、体操のお兄さん」と著者自身を覚えている利用者も増えていた。アクシデント数は研究前53件。転倒・転落は33件。研究後はアクシデント数34件。転倒転落は13件。転倒転落を繰り返す利用者が数名退所された事も結果に影響しているが、優位に減少した。介護職員へのアンケートは15名中2名の欠員が出てしまい13名への聴取となる。アンケートの結果、BPSDの「非常に多い」から「多い」へ全体的に改善がみられた。特に「徘徊・不穏」「常同行動」「繰り返し質問」が研究前と比べて減少した。一方「今の業務量を大変だと感じるか」との問いには13人中11人が「大変に感じる」と回答。アンケートの自由欄には「見守りが必要な利用者の対応に追われる」「人手不足」等の人員不足に関する記載が多かった。　今回の取り組みについては「体操を楽しみにしている」「活気が向上した」「帰宅願望が強い利用者もその時だけは集中して取り組めていた」「体操中に他の業務ができた」といった意見が得られた。　一方で介護主任への意見聴取では「アクシデント数は減っているが欠員も重なり業務量の軽減は実感できなかった」との回答であった。【考察】体操や認知機能訓練、音楽や余暇活動にはフレイル・サルコペニアの予防、認知機能低下のリスクを低下させると認知症疾患診療ガイドラインや他の研究でも示されている。今回の研究でも2ヶ月間の体操の実施により身体機能と認知機能は数値上上昇し、BPSDも抑制

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

できた。朝の体操とリハビリの提供時間以外にも運動機会が増加したことにより、バランスと歩行能力・認知機能の向上に繋がった。またBPSDの抑制や集中力の向上により利用者の精神的安定が得られ、研究開始当初不穏状態だった利用者も落ち着いて検査を受けられた。介護職員への研究後アンケートにてBPSDが「非常に多い」から「多い」へ減少したのは、利用者の精神状態の安定とも関連があるのではないか。研究前と比較して研究後のアクシデント数が減少したのも、身体的機能の向上と精神面の安定がもたらしたものと考えられる。　しかし、当初の目的であった介護職員の業務負担軽減にはつながらず、「今の業務量を大変だと感じるか」の問いに「感じる」と答えた職員は研究前12名から研究後11名と数字上の変化は見られなかった。その要因として考えられるのは介護職員の急な欠員も大きい。更に今回は体操の実施期間が2ヶ月という短期間であった点も十分な効果に繋がらなかった一因として考えられる。【おわりに】今回の研究では、体操により数字の上では一定の効果が得られたといえる。しかし、介護職員の業務負担は体感として変わらなかったという結論となった。根底にあるのはやはり「人手不足」ではあるが、リハビリや他の職種が手助けを行ったとしても、利用者一人一人の特性を全て把握し生活全般を支援している介護職員と同等の仕事はできないであろう。しかし体操そのものを持続させていく事は他部署の職員でも協力できる部分ではないだろうか。それぞれの専門性を大切にしつつも、例えば事務職員や他部署スタッフなどにも体操に協力してもらうといった体制作りで必要な時は部署の垣根を超え、苑全体で利用者の生活を支えていく。そういった多職種連携がいま求められているのではと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P113] 業務改善と効率化１３

座長：江藤 竜一（介護老人保健施設豊松苑）

9:16 ~ 9:24

[28-O-P113-03] 新人教育と業務改善に関する考察

奈良県　○中村 繭子 (介護老人保健施設アンジェロ)

【はじめに】
新人職員が入職されても、仕事が時間通りに終わらない、職員間で小さなミスが頻発する、などの問題点が指摘されてきた。職員不足と感じている職員の状態の中では新人教育を行う余裕がないのではないか、その結果新人職員退職させてしまうのではないか、などの不安な意見が出た。
その為、通所の業務のシステムと新人職員への指導方法を工夫する事により、将来的にも質の高いサービスを提供できる職場を目指すものとするために、改善に取り組んだ。
共通理念として、未経験の新人職員だとしても、お互いを尊重し合いながら、業務を理解してもらい反復練習することで技術の向上を目指す。新人だから洗いものばかり、ドライヤー係ばかり、先輩の取りこぼした仕事のみ与えられるのではなく、重要な仕事に責任を持って行えるように取り組んでもらう事が必要なのである。
また、職員の年齢が低い場合は特に当職場での経験が人生に大きな影響を与えるであろうことを想像し、責任をもって向き合わねばならないと共有した。

【取り組み】
〇一日の業務を５つのパターンに分け、それを職員に当てはめていく。
（これまでは、日ごとに出勤している職員に業務を当てはめていたため、新人には分かりにくく、教えてもらえる業務に偏りが出ていた。また、毎日業務を割り振るという手間がかかっていた）
〇はじめは「業務パターン１」の業務を先輩職員と二人一組で訓練する。
〇チェック表に基づき、先輩の見守りの元で新人職員一人で実施し、不明な点があればもう一度説明し、再度2人での対応に戻り再度チャレンジしてもらう。
〇通所のすべての業務についてスキルチェック表を作り、進行状況を把握する。表についてそれぞれの項目について、指導したかどうかについてチェックし、本人ができると感じているなら〇、自身がなければ△のように記入する。最後に指導者から見て出来ているかチェックを入れ、必要であれば再度指導する。

【結果】
以上の方法で入職して半年経過した、入社の職員（未経験者、無資格）は「業務パターン1」は一人で任せられるようになっており、現在「業務パターン2」のマスターの為にレクリエーションの進め方を訓練中である。スキルチェックについても同様である。

【今後の課題】
現在、朝夕の送迎の添乗においては、利用者様の家族様にも挨拶や状況報告をするなど、利用者様の状態を把握し、又、家屋の状況を知る事で安全に対応する事が求められる重要なサービスであるため、多職種全員が統一した説明ができるように取り組むことが必要なため、時間もかけしっかり支援していく必要性を感じている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P113] 業務改善と効率化１３

座長：江藤 竜一（介護老人保健施設豊松苑）

9:24 ~ 9:32

[28-O-P113-04] 厨房職員の労災予防と安全意識向上に向けた取り組み

アンケートと勉強会による現状把握と提案

山口県　○安成 奈々, 吉田 英恵, 奥村 敬子 (老人保健施設アイユウ)

【はじめに】
　当施設の厨房職員は約半数を６０歳以上が占めている。近年、厨房での労働災害が頻発。特に高齢職員の転倒による骨折が目立った。労災の発生は一時的ながらも人員不足を招き、業務に支障が出ていた。また作業導線の見直しも課題となっていた。
　こうした背景を踏まえ、労災発生原因である厨房レイアウトの変更や、危険箇所は修繕を行った。しかし安全に働くには職員の意識向上も不可欠と考え、厨房の現状や意識を把握するためのアンケート調査を実施。その内容を参考に勉強会を開催し、再度アンケート調査を行った。
【方法】
　当施設の厨房職員を対象に勉強会を開催。勉強会前後にはアンケート調査を実施。事前アンケートでは、回答者の年代、勤続年数といった基本情報のほか、過去のケガの経験の有無とその内容（労災には至らなかった軽微なケガを含む）、日頃の怪我を防ぐために実践している工夫、業務上の困りごとや危険な箇所、健康を保つための生活習慣などを尋ねた。これらを資料作成に活用し、当施設の実情に即した勉強会となるようにした。また、衛生管理者と連携し、アンケート結果に加えて、近年当施設で発生した労災の事例、一般的な労災発生のリスク要因およびその予防対策についても記載した。
　勉強会後には、参加者の労働災害に対する意識の変化を確認するため、再度アンケートを実施。これにより、一連の取り組みが参加者の意識にどのような影響を与えたかを評価した。
【結果・考察】
　事前アンケートでは回答者の半数以上が61歳以上であること、ケガは包丁やミキサー刃での切り傷の経験が多いことがわかった。予防策として、包丁をシンクに置かない、業務中走らない、器具を慌てずゆっくり洗浄する、声をかけあって行動する、台車の使用など具体的な工夫が挙げられた。また時間に追われることで危険な作業があることや、物品の置き場所が把握しにくいなどの課題も浮上。業務内容や時間配分、厨房環境にまだ改善の余地があると考えられた。生活面では、水分摂取や朝食を欠食しないこと、筋力をつける、早寝早起きなどが意識されていることがわかった。
　勉強会ではアンケート結果の共有に加え、食事内容の改善や睡眠の大切さ、簡単なストレッチ方法などを紹介した。特にストレッチは職員の反応が良く、即実践する姿が見られた。調理に携わる者として食への意識が高い一方で運動に関する知識の不足が推測される。このことからリハビリ、看護、介護など他部署との合同勉強会をすることによって、より幅広く健康意識を高めることができるのではないかと考えられた。
　勉強会後のアンケートでは厨房で起きた労災を知らない職員が半数以上おり、情報共有の不足が明らかになった。厨房職員の申し送り事項は食事変更など入所者、利用者に関することが中心になりがちである。しかし労災情報や危険箇所、個人の工夫などを共有することも大切であることがわかった。行事食の際にミーティングを行うこと、厨房内掲示板の活用などルールを作り職員の健康維持に努めていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

当施設は老健、ショートステイ、デイケア、訪問リハビリなどの部門を有し、厨房だけに関わらず幅広い年齢の職員が働いている。職員の健康と安全は入所者、利用者へのよりよいケアに不可欠である。本取り組みを厨房だけにとどめず、施設全体で共有、展開することが理想である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P113] 業務改善と効率化１３

座長：江藤 竜一（介護老人保健施設豊松苑）

9:32 ~ 9:40

[28-O-P113-05] 関数式を用いたPC業務自動化の試み

～限られた人的資源・時間の使い方～

愛知県　○鈴木 晶貴[1] (1.医療法人安祥会・安城老人保健施設, 2.医療法人安祥会・安城老人保健施設, 3.医療法人安祥会・安城老人保健施設)

【はじめに】利用者様の入退所が多い当施設では毎日エクセルで作成した紙媒体の中身（利用者情報）を変更する必要がある。しかしパソコンを操作することはできても機能を活用できるスタッフがおらず、内容の大部分を直接編集するという手法が用いられてきた。パソコンが不得手なスタッフにおいては編集～印刷までに30分程度かかることもあり、他業務への影響が出ている。また他スタッフがPC作業を代わることによって、双方に負担がかかってしまう。これらの要因により業務が重なり時間を有効に活用できないなどの支障が出ている現状があった。更に情報の入力漏れや誤記なども度々あり混乱の原因となっていた。入所されたばかりの利用者様やショートステイ利用者様の場合、他フロアや新人スタッフには情報の正誤の判断が難しくアクシデントに繋がるリスクがあった。入所者のPC入力に関しても入退所が同時間帯に複数件あることが多く、予定より早く来所される場合もありご家族対応と薬の確認で複数のスタッフの関わりが必要になる。PC作業に時間を取られる間は他スタッフに負担がかかる状況が生まれやすく、入退所が多いことも相まって利用者様のケアに関われない時間が増えるため早期対応の必要があった。今回、その解決策としてエクセルの関数式機能を用いることで必要な情報を入力するだけで全ての紙媒体に反映される様に改良し、スタッフの負担軽減による利用者へのケア向上に繋がった事例を報告する。【目的】PC業務の効率化によるスタッフの負担軽減と利用者へのケア向上情報の記載漏れ・誤記によるトラブルの予防【方法】2025年3月より関数式を用いてスタッフが行っていた作業の一部を自動化させる。(1)利用者情報入力専用シート作成(2)各シートに(1)の内容を紐づけ(3)(2)に紐付けされた情報を基に各シートの編集を自動化させる【結果】これまで食事・排泄・入浴・口腔ケア・義歯・バイタルなどの各種チェック表について利用者様の入所前日に各々に情報入力を行っておりショートステイ利用者専用シートは入所当日に編集していた。そのため入力忘れや誤入力も多く、PCが不得手なスタッフにおいては入力・編集することに時間がかかり特に負担になっていた。今回、関数式を用いて入力専用シートを作成、各種チェック表に紐づけを行ったことでスタッフの作業工数を翌日入所予定利用者名入力・各チェック表編集・チェック表確認・印刷翌々日入所予定利用者名入力・各チェック表編集・チェック表確認・印刷の8つから利用者情報入力専用シートに入力・各チェック表の内容確認・印刷の３つに削減でき、業務の簡素化が可能となった。また利用者情報を２つのシート（入所用、ショートステイ用）に集約したことにより情報の入力・変更・確認・共有が容易となった。また直接編集する都合上、各チェック表の編集・印刷が2日分しか行えなかったが今回の改良で事前に入力することで自動編集される為、最長1週間分の印刷が可能になった。更に利用者情報の入力を分担して行う事、入力項目・入力方法を指定する事で1人当たりの作業量と作業時間の減少も確認できた。作業時間の短縮により利用者様のケアに集中できる環境が整い、ケアの向上に繋がった。PC業務への心理的負担軽減に繋がり、業務へのモチベーションが上がった。誤った情報とそれによる対応ミスが減った。スタッフからは「便利になった」「やることが簡単になった」などのポジティブな意見があった。【考察】関数式導入によりPC業務の効率化が図れた一方、いくつかの課題が浮かび上がった。・入力方法が浸透しておらず、チェッ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ク表の内容に入力漏れが発生している。・入退所情報の変更に都度対応する必要がある。・想定外の記載が必要となる、システム上の制限などにより想定通りに表示されない場合などにどう対応するか・他業務、他部署に関数式を活用し業務効率化できないか・新しく入社したスタッフへのトレーニング方法・業務効率化により生まれた時間をどのようにケアの質の向上に活用するか・タブレットを導入した際にどのように活用できるか・記録を簡素化しすぎると情報が不足する可能性がある為、効率化と正確性のバランスをどのようにとっていくのか以上の8点を検討・対応していく。各スタッフに業務改善について話をするとそれぞれ課題や問題点を感じている。一方でそれらについて話し合う環境が出来ておらず、現状維持で終わっていることが分かった。今回の業務改善の結果、生まれた時間を新たな課題・問題点の発見・改善を通して更なるケアの質向上に繋げていくことが課題となる。【まとめ】パソコンの機能を活用することでスタッフが行っていた業務を一部自動化させることができた。シフト制の為、日ごとにスタッフが入れ替わることから記録や情報共有は利用者様へ必要なケアを行う為に必要不可欠な要素の1つと考えている。一方で記録や情報共有に囚われてケアが疎かになるようでは本末転倒であるとも考えている。利用者様へのケアに集中できる環境作りのため、仕組み作りを通して改善を継続していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P113] 業務改善と効率化１３

座長：江藤 竜一（介護老人保健施設豊松苑）

9:40 ~ 9:48

[28-O-P113-06] 「減らす」だけで終わらせない

会議改革で事故とムダを同時に減らす実践

岩手県　○高田 寿明 (介護老人保健施設イーハトーブ)

＜はじめに＞

当施設では、介護事故防止の取り組みとして、毎月1回「事故防止委員会」を開催している。事故発生時には、その都度レポートを作成し、委員会で原因分析と対策の検討を行ってきた。一定の成果が見られる場面もあったものの、同様の事故が繰り返される事例も多く、その都度「注意する」「気をつける」といった曖昧な表現による対策で対応が終わるケースが目立っていた。こうした形式的な対応では根本的な改善には至らず、再発防止には限界があった。また、書類作成などの事務作業に多くの時間を要し、肝心の対策に関する議論に十分な時間を確保できないという運営上の問題も顕在化していた。

こうした課題を踏まえ、事故防止委員会の本質的な機能に立ち返り、「意味のある会議運営」の実現を目指して、2年間にわたる委員会改革に取り組んだ。本稿では、その取り組み内容と成果、さらに今後の展望について報告する。

＜改革の実行＞

1)不要書類の廃止による時間確保

改革の出発点は「業務の見直し」だった。まず、長年慣習的に行っていた法人への書類提出について、その活用実態を確認したところ、監査や法人内の事故対策には使用されておらず、保管にとどまっていることが判明した。これを受け、法人内の病院看護長と連携して提出の必要性を再検討し、提出の廃止が実現。煩雑だった書類業務の見直しにより、職員の作業時間を大幅に削減できる環境が整い始めた。

2) 電子化と作業環境の整備

次に、事故レポートを従来の手書きから電子カルテへと切り替え、情報の一元管理を推進。編集可能な端末数が限られていたため作業が滞っていたが、新規パソコンの導入ではなく、既存PCを有効活用する方針で共有フォルダの運用を開始した。これにより編集可能端末数は3台から9台に増加。職員が勤務時間内に柔軟に作業できる体制が整った。

3) 会議議題の厳選と対策の深掘り

こうして確保した時間を有効に使うため、会議自体の構造も見直した。従来も15-20件程度に絞って議題を取り上げていたが、それでも件数が多く、議論が広範かつ表面的になりやすかった。今回の改革では、さらに議題を2-5件に厳選。類似の事故はまとめて扱い、個別対応にとどまらず、仕組みや環境に注目した視点を重視した。その結果、議論の焦点が明確になり、実効性の高い対策が生まれるようになった。

上記3点を通じて、書類作成にかかる業務は120分から20分へと大幅に短縮され、対策検討に十分な時間を確保できる体制が整った。結果として、業務負担の軽減が、事故対策の質を高めた。

＜結果＞

これらの取り組みは、数値面でも成果を示した。年間事故件数は、改革前の224件から166件へ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

と減少し、約26%の削減効果が見られた（図）。委員からは「実際に対策が効果を上げている実感がある」「会議が単なる報告会ではなく、意味のある場になった」など、肯定的な声が多く寄せられた。

＜具体的な改善事例＞

これまで対策が難航していた事故においても、明確な改善が見られた。

１）吸入薬投与忘れの防止

分散していたチェックシートを1枚に統合し、記入時に他の実施状況が自然に把握できる仕組みを構築。ダブルチェックが負担ではなく日常業務の一部として機能するようになり、ミスの減少に貢献した。

2）洗濯物の取り違い防止

チェック回数を減らし、ストレッチャー上で洗濯物をまとめてから運ぶ運用へ変更。専任担当者を配置することで作業の集中力が高まり、ミスの削減につながった。

3）酸素管理の強化

常時の注意喚起はあらため、年2回の「酸素管理月間」を設けて集中的な啓発を実施。注意喚起が形式的なものから実効性のある取り組みへと変化した。

＜波及効果と職員の変化＞

こうした改革により、事故防止委員会に、事故対策の枠を超えた接遇や業務効率化といったことが議題として上がることが増え、それを倫理委員会や業務改善委員会へ受け渡し、施設全体への会議の波及効果が得られた。また「人の不注意による事故」から「仕組みの不備による事故」への視点の転換が生まれ、職員全体のリスクに対する考え方にも変化が生じた。

委員へのアンケートでは、「書類が減り、実際に対策を行う時間が増えたため業務自体は減っていないがやりがいがある」、「議題数を減らしたことで現実的に有効な対策が増えた」、「対策をやりっぱなしではなく、見直しが行えるようになった」といった前向きな声が多く寄せられ、委員会そのものの活性化が確認された。

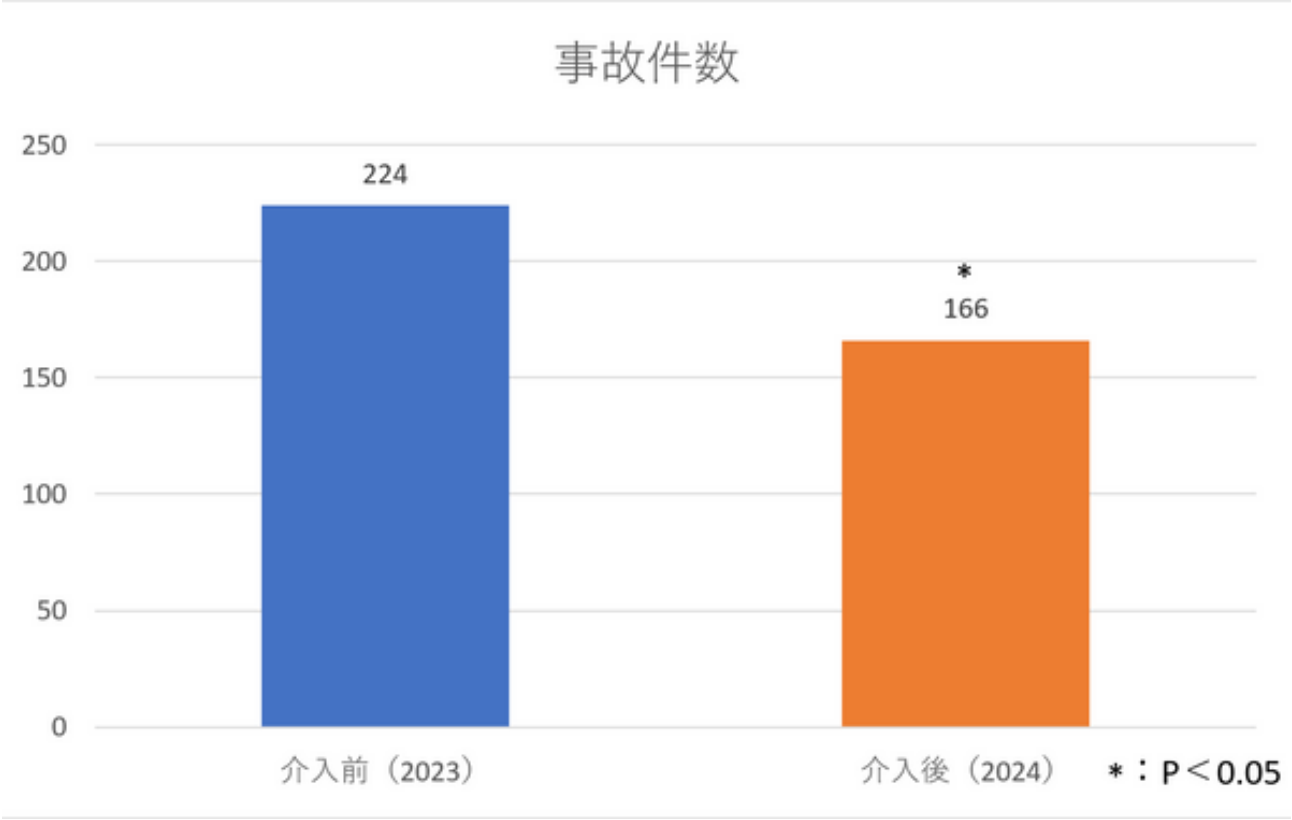
＜まとめ＞

今後の課題としては、事故の発生傾向（時間帯・場所・種別など）をさらに統計的に可視化し、リスクの高い時間・場所への重点的な対策を進めていく必要がある。また、職員が意見を出しやすくなり、積極的に会議へ関わるための仕組みづくりも、今後も継続して強化していく。

取り組みの出発点は「なぜこれほど書類が多いのか」という素朴な疑問だったが、それを出発点に業務の構造や会議のあり方を問い直すことで、業務の効率化と事故減少の両立が実現できた。大規模な設備投資をせずとも、既存資源の見直しと対話を通じて、現場は確実に変えられるという実感を得た。

会議を変えたことで、職員の意識が変わり、現場も変わった。書類や設備を増やすよりも、まず「なぜそれをしているのか」を問い直すこと。始まりは、小さな違和感や面倒くささへの気づきだった。あなたの現場にも、見直す余地のある“当たり前”はありませんか？

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会



©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P113] 業務改善と効率化１３

座長：江藤 竜一（介護老人保健施設豊松苑）

9:48 ~ 9:56

[28-O-P113-07] ICT活用による見守りの効率化

状態不良者へのICT活用と業務負担の軽減

埼玉県　○中村 徹, 塩野入 健一, 伊関 洋 (介護老人保健施設遊)

【はじめに】当施設のデイケアサービスでは、通所利用者の中に、血圧が不安定な方や在宅酸素療法（HOT）を受けている方など、医療的な観察や配慮を要する状態不良者が一定数存在している。これまでこうした利用者に対しては、静養室での休息時にスタッフが常時付き添い、状態の変化を観察する対応を行ってきた。しかし、限られた人員体制の中で常時の見守りを維持することは、他の業務に支障をきたす要因となり、スタッフの身体的・精神的な負担にもつながっていた。　【目的】そこで当施設では、状態不良者を対象にウェアラブル端末を用いたバイタルサインのモニタリングを導入するとともに、静養室には小型ネットワークカメラを設置し、ICTを活用した遠隔見守り体制の構築を目指した。【方法・結果・考察】ウェアラブル端末は、利用者の血圧・心拍・SpO2などの情報を定期的に取得できるもので、スタッフ用モニターにてリアルタイムで確認することが可能である。この取り組みにより、静養室での常時付き添いが不要となったが、観察の質が低下することはなく、むしろ以前よりも短い間隔でバイタルの変化を把握できるようになった。また、ネットワークカメラの設置により、利用者の体動や異変の有無を随時確認できるため、見守りの質も向上したと考えている。さらに、緊急時にはスタッフのスマートフォンに通知が届くよう設定しており、迅速に対応できる体制も維持されている。　加えて、ウェアラブル端末は静養室に限らず、通所中のHOT使用者を中心とした状態に変化のある方にも積極的に活用している。これまで日中は定期的なバイタル測定を行っていたが、現在は遠隔かつリアルタイムでバイタルサインを継続的に把握できるようになり、業務効率および見守りの質の向上につながっていると考える。　人員配置の面では、常時の付き添いが不要となったことで、スタッフ1名分の業務に余裕が生まれ、他の利用者への対応や業務全体の効率化にも寄与している。職員からは「常に張り付いて見守っていたときよりも安心できる」「離れた場所でもバイタルや様子が確認できるため不安が軽減された」といった声も聞かれており、身体的・精神的負担の軽減にもつながっている。　ICTの活用と聞くと、高額な専用システムや複雑な機器を想起されがちであるが、本事例では比較的安価な機器を活用し、簡便かつ効果的にICT見守り体制を構築できた点も大きな成果である。特に、家庭用として流通している小型ネットワークカメラであっても、Wi-Fi環境下で安定して稼働し、十分に実用可能であることが確認できた。　今後、介護現場においてはスタッフの働き方改革や業務の効率化が一層求められる中で、このようなICTを活用した取り組みの重要性はさらに増していくと考えられる。今後も見守り体制のさらなる充実を目指し、バイタルデータの蓄積や異常時の自動通知機能の導入など、より高度なICT活用への発展を視野に入れ、継続的な改善を図っていきたい。　当施設のデイケアサービスでは、通所利用者の中に、血圧が不安定な方や在宅酸素療法（HOT）を受けている方など、医療的な観察や配慮を要する状態不良者が一定数存在している。これまでこうした利用者に対しては、静養室での休息時にスタッフが常時付き添い、状態の変化を観察する対応を行ってきた。しかし、限られた人員体制の中で常時の見守りを維持することは、他の業務に支障をきたす要因となり、スタッフの身体的・精神的な負担にもつながっていた。　そこで当施設では、状態不良者を対象にウェアラブル端末を用いたバイタルサインのモニタリングを導入するとともに、静養室には小型ネットワークカメラを設置し、ICTを活用した遠隔見守り

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

体制を構築した。ウェアラブル端末は、利用者の血圧・心拍・SpO2などの情報を定期的に取得できるもので、スタッフ用モニターにてリアルタイムで確認することが可能である。　この取り組みにより、静養室での常時付き添いが不要となったが、観察の質が低下することはなく、むしろ以前よりも短い間隔でバイタルの変化を把握できるようになった。また、ネットワークカメラの設置により、利用者の体動や異変の有無を随時確認できるため、見守りの質も向上したと考えている。さらに、緊急時にはスタッフのスマートフォンに通知が届くよう設定しており、迅速に対応できる体制も維持されている。　加えて、ウェアラブル端末は静養室に限らず、通所中のHOT使用者を中心とした状態に変化のある方にも積極的に活用している。これまで日中は定期的なバイタル測定を行っていたが、現在は遠隔かつリアルタイムでバイタルサインを継続的に把握できるようになり、業務効率および見守りの質の向上につながっていると考える。　人員配置の面では、常時の付き添いが不要となったことで、スタッフ1名分の業務に余裕が生まれ、他の利用者への対応や業務全体の効率化にも寄与している。職員からは「常に張り付いて見守っていたときよりも安心できる」「離れた場所でもバイタルや様子が確認できるため不安が軽減された」といった声も聞かれており、身体的・精神的負担の軽減にもつながっている。　ICTの活用と聞くと、高額な専用システムや複雑な機器を想起されがちであるが、本事例では比較的安価な機器を活用し、簡便かつ効果的にICT見守り体制を構築できた点も大きな成果である。【今後の展望】今後、介護現場においてはスタッフの働き方改革や業務の効率化が一層求められる中で、このようなICTを活用した取り組みの重要性はさらに増していくと考えられる。今後も見守り体制のさらなる充実を目指し、より高度なICT活用への発展を視野に入れ、継続的な改善を図っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P114] 業務改善と効率化１４

座長：浅野 祐樹（介護老人保健施設寺田ガーデン）

10:00 ~ 10:08

[28-O-P114-01]

介護現場のデジタル一歩目
紙とペンからの脱却

奈良県　○香古 瑶子, 宮脇 雄輝, 嶋田 珠, 岩間 侑矢 (医療法人健和会　介護老人保健施設　ならふくじゅ荘)

10:08 ~ 10:16

[28-O-P114-02]

当施設における生産性向上委員会の取り組み

大阪府　○上田 周平, 安東 亮 (みどりヶ丘老健)

10:16 ~ 10:24

[28-O-P114-03]

退所時に忘れ物がおこる原因と職員の課題について

東京都　○一瀬 崇史, 佐々木 貴典 (介護老人保健施設　あかしあの里)

10:24 ~ 10:32

[28-O-P114-04]

通所リハビリ利用者の入浴介助について
～生産性向上に向けた取り組み～

佐賀県　○西山 清美 (グリーンヒル幸寿園)

10:32 ~ 10:40

[28-O-P114-05]

業務改革から生まれる生産性向上
－ケアの質の向上と負担軽減を目指して－

島根県　○坪倉 有希, 山崎 啓二, 福田 武志, 重川 智明, 武田 祐樹 (介護老人保健施設ケアセンターきすき)

10:40 ~ 10:48

[28-O-P114-06]

高齢者の介護助手としての業務拡張の可能性
～「介護助手モデル事業」の実践経験から～

群馬県　○滝原 典子, 能見 昭彦, 美原 恵里 (介護老人保健施設アルボース)

10:48 ~ 10:56

[28-O-P114-07]

施設全体で取り組む感染対策
～COVID-19に多職種で挑む～

千葉県　○水野 美保子, 丹羽 理恵子 (医療法人社団東光会　介護老人保健施設　船橋ケアセンター)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P114] 業務改善と効率化１４

座長：浅野 祐樹（介護老人保健施設寺田ガーデン）

10:00 ~ 10:08

[28-O-P114-01] 介護現場のデジタル一歩目

紙とペンからの脱却

奈良県　○香古 瑶子, 宮脇 雄輝, 嶋田 珠, 岩間 侑矢 (医療法人健和会　介護老人保健施設　ならふくじゅ荘)

はじめに令和5年6月頃、全部署のWi-Fi環境が整備され介護ソフトを導入。令和6年度介護報酬改定により、介護現場のICT化は人材不足の解消、介護の質向上、高齢化社会への対応など、多くのメリットが見込まれ、導入が進められている。また、ICTを効果的に活用することで、より良い介護サービスの提供が可能になると期待されている。一方で、導入コストやITリテラシーの課題も存在する。本研究では、介護ソフト以外でも普段なじみのあるアプリやインカムを使用し、デジタル化を推進することで業務の効率化が図れるかを検討した。目的・業務効率向上・家族との連絡効率の強化・デジタル化による苦手意識の改善・ペーパーレスによる時間・業務短縮実施期間・方法- 令和6年4月：LINE導入に関するインフォームドコンセントを実施- 5月：アンケート実施- 6月：入力項目を段階的に拡大- 7月：登録率9割に到達- 8月：紙媒体を廃止- 11月：カレンダー共有アプリ「タイムツリー」を導入、- 令和7年４月インカム導入- ６月：最終アンケート実施結果インカムについてアンケートを通じて、インカム導入後には職員同士の連携や情報共有が迅速かつ的確に行えるようになったとの実感が広がっていることが確認された。特に、緊急時の応答やフロアを越えたやり取りがスムーズになったことが、業務効率の向上につながっている。当施設内での使用希望が多いという結果の多さは、インカムの有用性が現場で認識されている証左である。アンケートの自由記述では、インカムについては操作の容易さや両手が使える利点の一方で、耳や腰への負担、衛生面、通信不良への懸念が挙げられた。LINEについて導入により家族連絡が容易になり、記録が残ることでミスも減少。定型文の使用により外国人職員でも対応しやすくなった。家族側も自分の都合で内容を確認でき、利便性が向上したとの声も多い。既読機能や写真送信の利便性が評価される一方で、返信対応のルールや文章表現の難しさが課題とされた。タイムツリーについて導入では、予定の一元管理や色分け表示により、他部署との共有が円滑になった。業務予定の視認性が高まり、使いやすさが好評であった。予定の視認性や共有性の高さが評価される一方、入力ミスや未確認者への指摘が見られた。年代による苦手意識の差は限定的で、むしろ「初めて使うもの」への不安は世代に関係なく見られた。回数を重ねることで入力速度は向上したものの、苦手意識の大幅な改善は見られなかった。しかし、デジタル化に対する否定的な意見は減少した。ペーパーレスについてこれまで紙ベースで運用していた利用者記録（約140枚／月）、申し送り（約30枚／月）、熱計表（約70枚／月）、カンファレンス予定表（約8枚／月）など、月間約250枚相当の印刷物をペーパーレス化した。従来は業務の流れの中で自然と印刷されていた書類も多かったが、業務の見直しを行い、タブレットや共有フォルダを活用することで、印刷をせずに閲覧・共有が可能な体制を整えた。この取り組みにより、紙資源とプリンターインクの使用量を大幅に削減できただけでなく、情報の即時共有や検索性の向上といった業務効率の改善効果も確認されている。また、物理的な保管スペースの削減や、記録の整合性維持にもつながっている。考察インカムやLINE、タイムツリーといったツールの導入が業務の効率化や連携の向上に寄与していることが明らかになった。たとえば、インカム導入後には「連携がスムーズ」と感じた職員が約4倍に増加し、「伝達ストレスが少ない」と感じる割合も6割近くに上昇した。また、LINEやタイムツリー導入

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

により、家族連絡や予定共有の利便性が大幅に向上したとの声も多く寄せられた。これらの結果は、現場のICT導入が着実に効果を上げていることを裏付けている。その反面、アンケート自由記述からは、物理的な装着負担や通信の不安定さ、操作の煩雑さなど、インカム運用に関する具体的な課題も見受けられた。また、返答の有無が確認しづらい点や共有機器への衛生面の不安も指摘されており、現場の安心感を損なう要因となっている。インカムの恩恵を最大化するためには、機器の選定や使用ガイドラインの整備、職員間のフィードバックの共有といった「使い方の最適化」が今後の焦点となる。LINEおよびタイムツリーの導入は高い満足度を得たが、記録媒体の移行にはデジタルスキルの差が表れた。紙媒体と比較し入力漏れの確認が困難であり、管理者が限定されることで一部職員の負担増も課題となった。今後は、管理体制の構築と多職種へのリスキリングの必要性がありICTを活用した持続可能な業務体制の構築を目指していく。
まとめICT導入において重要なことは、『なぜそれを行うのか』その目的を明確にすること。『業務の非効率』『人手不足』『コミュニケーション不足』など、ICTで解決したい具体的な課題を特定し、現場全体で共通認識を持ち、結果『生産性向上』『職員の働き方改革』『経費削減』などと、どのように結びつくのかを明確にすることが不可欠と再認識した。倫理的配慮本研究はヘルシンキ宣言に基づき実施し、研究内容については口頭で説明と同意を得ている。なお、研究チームは奈良県で唯一スマート介護士プロフェッショナル資格を有するメンバーを含み、他の3名もスターター資格を有し、ICT活用に関する基本的理解と実践経験を備えた構成で取り組んだ。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P114] 業務改善と効率化１４

座長：浅野 祐樹（介護老人保健施設寺田ガーデン）

10:08 ~ 10:16

[28-O-P114-02] 当施設における生産性向上委員会の取り組み

大阪府　○上田 周平, 安東 亮 (みどりヶ丘老健)

【はじめに】
　コロナ禍の影響により、施設生活においても様々な制限が設けられ、当施設でも家族の面会や集団で行うレクリエーションの中止などを行った。その後コロナウィルスが5類になり、今まで設けていた制限が緩和されていくなか、一部の現場職員より、余暇時間の充実を図る為、レクリエーションを再開したいとの意見があげられた。それを受けてレクリエーションを再開したが、人員不足や職員の中にはレクリエーションに対して消極的な職員などもみられ、十分なレクリエーションを提供することができておらず、生産性向上委員会にて課題や取り組みを検討する事にした。
【現状の把握】
　生産性向上委員会にて、全職員にむけてレクリエーション業務のどこに負担を感じるかアンケートを実施した。アンケートの結果、以下の課題が挙げられた。
1)レクリエーションの準備
レクリエーションを行う前に、『どのようなレクリエーションをするのか』や『物品の準備や作成に時間がかかる。』などの意見がみられた。
2)人員不足
　レクリエーションを実施するにあたり、司会や補助を担当する職員が必要な為、人員確保が困難である。
3)　職員の性格や特性
　職員の中には、大勢の前で話す事などが苦手という職員もおり、精神的な負担が大きい。
　また、当施設では、ベトナムやミャンマーなどからの外国人労働者の受け入れを行っている。外国人スタッフにおいては、日本語能力にも差がある。その為、日本語でのレクリエーションを行う事に消極的な様子が見られた。
【具体的な取り組み】
　アンケートの結果を受け、レクリエーションの準備等の手間や人員不足、各職員の性格や特性といった精神面的な課題がある事が分かり、生産性向上委員会にて検討した結果、ICTを導入する事で、業務の効率化や職員の負担軽減を図ることとなった。
　その後、大阪老健協会に凸版のレクリエーションアプリ「WAN-かいご^{TM}」を紹介してもらい、1フロアを対象にデモ体験を1週間程度おこなった。デモ体験終了後に職員にアンケートを行った所、「レクリエーションを考える手間が減った」や「外国人スタッフもレクリエーションに積極的に取り組むようになった」などの意見が多くみられた為、療養棟・デイケアを含め、全面的に導入していく事となった。
【導入計画】
　「WAN-かいご^{TM}」を導入するにあたり、生産性委員会で導入計画を作成した。
＜導入計画＞
令和７年３月中　デモ体験
導入について全職員に対して周知を行う。
「WAN-かいご^{TM}」の操作マニュアルの作成

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

令和７年４月中　職員に向けて操作方法の説明会実施
令和７年５月中　導入開始
令和７年６月中　アンケート実施。評価と振り返り
【成果と評価】
　令和７年５月頃より、「WAN-かいご^{TM}」を導入することで、挙げられた課題に対して、以下の成果を得る事ができた。
１）準備等の時間が短縮
　アプリ内に登録されているコンテンツから選択する為、内容や準備を考える時間が短縮された。
２）必要人員の削減
　アプリを使用する事で、司会や補助を担当する職員の必要数が減り、他の業務に人員を割り振れる為、業務の効率化を図る事ができた。
３）職員の意識改善
消極的だった職員や日本語に自信の無い外国人スタッフもアプリを使用する事で、苦手意識の緩和が図ることができ、レクリエーションに対して、積極性に取り組めるようになった。
今回、レクリエーション業務に関して、アプリを使用しICT化する事で、業務の効率化や職員の負担軽減を図る事ができ、レクリエーションを実施出来る回数にも増加傾向がみられた。
【今後の課題】
　今後の課題として、アプリ等だけでは困難な風船バレーなどといったゲーム性のあるレクリエーションをどの様に展開し、職員の負担を軽減していくのか。また、職員の高齢化に伴い、デジタル機器に苦手意識のある職員に対して、レクチャー方法の検討やマニュアルの作成などが挙げられる。
今後も生産性向上委員会の活動を通してICT化を促進していく事で、職員の負担軽減やケアの質の向上に向けて、取り組んでいきたいと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P114] 業務改善と効率化１４

座長：浅野 祐樹（介護老人保健施設寺田ガーデン）

10:16 ~ 10:24

[28-O-P114-03] 退所時に忘れ物がおこる原因と職員の課題について

東京都　○一瀬 崇史, 佐々木 貴典 (介護老人保健施設　あかしあの里)

【はじめに】
当施設では、短期利用者の所持品の返却忘れを防止するために、入所時に「ショートステイ持ち物チェック表」に記入し、退所日前日には「ショートステイ持ち物チェック表」に用いて所持品の確認を行っている。また、退所直前まで使用する物品は「ENT当日荷物チェック表」に記入し当日の職員がわかりやすいようご利用者の床頭台に貼って対応をしているなどの工夫を行っているが、忘れ物がなくならないことが課題である。忘れ物の中には携帯の充電器や髭剃り、車椅子クッション、薬など日々の生活に欠かせない物である。ご家族様が丁寧に名前付け、袋詰めなどをして持参されているのにも関わらず、忘れ物があることで施設とご家族との信頼関係の悪化に繋がるケースもある。また、都度職員がご自宅へ届ける労力も要する。そこで今回忘れ物がおこる原因を分析し何処に問題があるのかを改めて見直し業務改善に至ったので、その取り組みについて報告する。

【原因分析】
職員からの聞き取りの中で、退所日前日に「ショートステイ持ち物チェック表」に持参された所持品を確認したところ品目と枚数のみしか記入されていなかった。衣類の色や特徴が書かれていても書面だとわかりづらく不足した物を見つける際に時間が掛かってしまった。または、退所日までに見つからず退所後に間違えて業者洗濯から戻ってきたこともあった。他には、退所当日にお帰りになる際、手渡す予定でいた書類や薬など多職種間の連携不足で声掛けをせずフロアよりお連れしご自宅へ送迎してしまったこともあった。
原因分析の結果、課題として入所当日の荷物チェックの行い方が職員によって違っていたこと、書面のわかりづらさ、忘れ物があった際は相談員がご家族様に連絡しご自宅へ届けていたため、介護職員が、ご家族と直接やり取りすることがなかったために相談員がやってくれるだろうという他人任せな姿勢と責任の低さが忘れ物に繋がる要因の一つとして考えられた。

【課題解決に向けて】
・忘れ物が発生した場合、要因を知るために「忘れ物チェック表」を作成し記入をする。
・手書きでのチェック表では色、特徴がわかりづらいためデジタルカメラを使用し所持品全てを撮影する。撮影したものは印刷し新たに作成した「入所情報チェック表」ファイルに綴じ、フロア職員全体で情報共有する。
・相談員が行っていたご家族連絡と直接届けていたことを当日の介護リーダーからご家族へ忘れ物があることを連絡しお詫びと都合の良い時間を伺いフロア職員が直接忘れ物を届けるようにする。
・退所当日、忘れ物がないか職員一人でやるのではなく、相談員も一緒に荷物チェックを行うようにする。また、他部署間の伝達を密にし忘れ物のない様に声掛けをする。
・入浴時は短期利用者の洗濯物は入浴が終わるまでは別の籠に入れ、終わってから片付けをする時に責任を持って入浴担当者が袋に詰めて居室まで持って行くようにする。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【結果】
デジタルカメラを用いて画像として残し「入所情報チェック表」を作成し取り組んだことで退所時の忘れ物は減少している。書面のみでのチェックではなく画像として残すことで分かりやすくなり忘れ物を防ぐ要因にも繋がっていると推察される。入浴時の衣類の取り違えについては、入浴後に確認を行い責任の所在を明確にしたことで、防ぐことができた。また、忘れ物があった際は相談員より、ご家族へ連絡し直接届けていたことをフロア職員に切り替えたことで、職員の忘れ物を防ぐという意識と責任感が向上したことも忘れ物の減少に繋がっている一因であると考えられる。

【考察】
今回の取り組みにより、忘れ物を減らすことはできたが全てをなくすことはできなかった。
忘れ物の要因としては、チェック表に『確認不足』と記されることが多く当日まで使用していた物、または退所時に身に着ける物を忘れることが多いことが判明した。
チェックをしたから忘れ物は無いだろうと職員の思い込みがあったと考えられる。職員の意識を高めること、退所直前に最終チェックを忘れずに行うことで忘れ物を無くすことができるのではないかと考えられる。また、退所時間によってはフロアにいる職員が少ないため職員間での声掛けと協力が必要不可欠である。

【まとめ】
今回の取り組みで忘れ物をゼロにすることはできなかったが、業務改善し役割を明確化したことにより職員各自の責任と意識に対しての変化が見られた。今後もご利用者、ご家族との信頼関係を構築していくうえで、忘れ物ゼロを目指し取り組みを継続していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P114] 業務改善と効率化１４

座長：浅野 祐樹（介護老人保健施設寺田ガーデン）

10:24 ~ 10:32

[28-O-P114-04] 通所リハビリ利用者の入浴介助について
～生産性向上に向けた取り組み～

佐賀県　○西山 清美 (グリーンヒル幸寿園)

【はじめに】幸寿園通所リハビリでは、介護度の高い利用者も増えており、一般浴槽での入浴希望者が増えるにつれ、職員の人手不足や介助負担が問題となっていた。当施設の浴槽は令和4年10月の時点まで、浴槽内に入る際、段差・手すりはあるが、段差の部分までお湯に浸かっているため足元が見えにくい状況で、転倒の危険性が高い環境であった。機械浴を備えているものの重度者は機械浴で対応することもあるが、時間もかかり、また利用者も一般浴槽に入りたいと希望があったため、2人介助にて抱えて入れていた。そのためまず段差の部分をスロープ式にするなど環境面の改善を行なうことで、利用者の安全確保や入浴介助する職員の転倒防止や介護負担軽減にも繋がるとの意見があがり、令和4年10月に一般浴室の浴槽一部改修工事（スロープ設置）を施工した。今回、浴槽工事改修により、限られた入浴時間での介助対策効果・課題が明らかになったため、ここに報告する。【目的】・介護度が高い利用者（階段昇降が難しい方）の一般浴での入浴を安全に実施する方法を見つける。・職員の人手不足の解消・介護負担を軽減する。【方法】・入浴担当職員・通所リハ利用者・入所者へ、工事改修後の入浴状態に対するアンケート及び聞き取り調査・令和４年6月～令和7年～5月までの入浴者数把握【結果】入浴担当職員28名（回答率100%）介護負担軽減したと回答61%　　どちらともいえない32%　その他7%　入浴用キャリーの活用について、便利と回答61%　どちらともいえない39%　ほとんどの職員から負担が増えた、不便になったとの回答は得られなかった。【考察】改修前は職員2人で抱えて浴槽に入れていたが、スロープ式となり入浴用キャリーを使用することで抱えずに一人でスムーズに介助することができている。職員の介護負担が大きく軽減されたことが良い結果に繋がった。また入浴用のキャリーを活用したことで、利用者を安全に浴槽に入れることができ、仕事の効率が向上し、施設全体の生産性向上に繋がったと考えられる。また改修後のアンケートをもとに、職員、利用者の意見よりスロープ改修後の問題点が明らかになったため、問題点の見直し改善を行う必要があると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P114] 業務改善と効率化１４

座長：浅野 祐樹（介護老人保健施設寺田ガーデン）

10:32 ~ 10:40

[28-O-P114-05] 業務改革から生まれる生産性向上
－ケアの質の向上と負担軽減を目指して－

島根県　○坪倉 有希, 山崎 啓二, 福田 武志, 重川 智明, 武田 祐樹 (介護老人保健施設ケアセンターきすき)

【目的・取り組み】
昨今、生産性向上が推進され、令和6年度の介護報酬改定により生産性向上推進体制加算が創設された。島根県では介護テクノロジー導入支援専門家派遣モデル事業を推進しており、当施設もモデル事業として参画。職員の負担軽減と業務の効率化を図る事を目的に生産性向上委員会を発足し、専門家の支援を受けて新たにICTを導入した業務改革を行った。
支援1）専門家と職員で課題の抽出
業務改革以前に導入しているICT機器や作業工程、職員の配置などから施設内での活用状況や課題の掘り出しを行った。入所部門ではICT化の流れから平成29年より電子カルテ（ワイズマン）導入後も紙媒体の書類が多数残っている。また、働き手の高齢化や利用者の重度化、さらには業務の多様化による慢性的なマンパワー不足となっている。
支援2）職員の意識改革
抽出した課題を解消し、生産性を上げるには職員の意識変容が必要である。しかし、ICT導入と職員の負担軽減がイコールにならなければ、導入しても職員の精神的・心理的な負担は軽減されない。また、身近な職員同士の意見では行動変容への意識づけが弱いと考えられ、外部の専門家による研修を開催した。利用者の重度化、働く人材の不足等介護施設を取り巻く現状や生産性向上の意義を、研修を通し業務改革に対して前向きな姿勢が得られた。
支援3）生産性向上プラン
課題をより明確化する為各勤務帯の工程表の見直しを行った。特に肌感覚で身体的・精神的負担を感じている業務は、申し送りの記録や離れた場所での職員間の連携が取りにくい事だった。入所フロアが2階、特浴室が1階にある為、入浴時のご案内・処置の依頼等で何往復もする事があり、身体的負担が大きかった。また、申し送り記録はその日のリーダーが一括して行っている。電子カルテの他に、同様の内容を申し送りノートに記載し、重要度の低い周知事項を口頭送りノートを記載していた。３重の記録媒体がある状況で、現場の見守りを行いながら時間内に記録を行わなければならない焦りと精神的負担を感じる職員が多かった。職員間の伝達手段拡充のためのインカム導入と、記録時間短縮・ムダ削減の為に申し送り機能を活用した。
支援4）業務改革
インカムと申し送り機能導入にあたり、マニュアルを作成。インカム５台の各勤務帯の装着者を決めた。特浴での連絡や処置依頼、ご案内依頼等細かな連絡に活用。申し送り記録は引き続きその日のリーダーが行い、記録媒体は申し送りノートを廃止し、電子カルテと口頭ノートのみとした。申し送りの必要な事項は「申し送り」にUPし、特に重要なDr記録・指示・体調不良等は「申し送り」と「重要」にUPする事で把握しやすく統一した。
支援5）効果検証・分析
効果検証は特浴にかかる時間、ご案内にかかる時間、記録時間の3項目とし、タイムスタディと職員アンケートで効果測定を行った。測定期間は１ヶ月としていたが、施設内でインフルエンザが流行し、測定期間にズレが生じた。導入前後の比較の為、各測定期間を18日間、12日間、１ヶ月とした。特浴にかかる時間は入所者が増えた影響で平均時間は増えたが、身体的な負担

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

の軽減や利用者との関わりが増えた。量的効果は薄かったが、質的に向上した。ご案内にかかる時間は大きな変化はみられなかったが、職員を探す手間が省け、ご案内がスムーズに行えた。業務にゆとりができて利用者とコミュニケーションが取れたため、質的向上が図れた。記録時間は大きく短縮できた。個人の能力差や職員の配置人数、突発的な事柄により時間がかかる日もみられたが、職員の精神的な負担が軽減されたため、量的・質的向上が図れた。

【考察・まとめ】

始めに専門家の研修を行う事で個ではなく、施設全体で生産性向上に向かう流れを作る事が出来た事が大きく、職員一体となって業務改革に取り組めた。効果測定後、全職員に向けたアンケートを実施。インカム導入と申し送り機能を活用した事で、精神的負担の軽減や職員間の連携がスムーズに行えた。導入当初は慣れない工程から否定的な意見も聞かれたが、結果的には記録時間が短縮できた。入浴などは作業時間の大きな改善は見られなかったが、同じ時間でも測定方法を歩数で計測した場合はより効果が見込めた可能性がある。職員からは「いつもよりゆっくりケアができた」「ケアを行える時間が増えた」など無駄な動き・時間が削減できた事により、以前より職員のケアの満足度が上がったと思われる。機械に不慣れな職員も順応する工夫を行うなど前向きな姿勢がみられた。副産物として、人を探す際大きな声を出さなくなり、認知症のある利用者を刺激する事がなくなった。また、1つ1つの短縮は小さいが、空いた時間の積み重ねにより「作られた時間」をレクリエーションや環境整備に活用できた事は大きな収穫であった。できた「作られた時間＝ゆとり」の全てを利用者に向けるのではなく、職員に向けた視点も大切にし、今後の活用方法を検討していく。専門家派遣モデル事業を通して、業務改革のプロセスを学んだ。今回の経験を活かし生産性向上に向けた視点・考え方を伝えていき、人材の育成へと繋げ、施設全体で働きやすい職場づくりを進めていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P114] 業務改善と効率化１４

座長：浅野 祐樹（介護老人保健施設寺田ガーデン）

10:40 ~ 10:48

[28-O-P114-06] 高齢者の介護助手としての業務拡張の可能性
～「介護助手モデル事業」の実践経験から～

群馬県　○滝原 典子, 能見 昭彦, 美原 恵里 (介護老人保健施設アルボース)

[はじめに]我が国では高齢化が急速に進展しており、2040年には高齢者人口がピークを迎えるとされている。一方、介護人材の不足は深刻で、厚生労働省によると2026年には約240万人の介護職員が必要で、約25万人不足すると推計されている[1)]。このような状況下、介護人材不足の解決策として介護の周辺業務を担う介護助手の導入が推進されている。群馬県老人保健施設協会では、地域の高齢者を介護助手として施設で採用する「介護助手モデル事業」を実施しており、当施設ではこの事業を利用し2017年から元気な高齢者を介護助手として雇用、2018年にその取組みについて本学会で報告した[2)]。これまで介護助手は、主に清掃や環境整備など、介護の周辺業務を行っていたが、人材不足を補うほどの改善がされていなかった。そこで、2024年に三重県の介護老人保健施設「いこいの森」へ当施設の施設長をはじめ施設の核となる部署長らが見学をした際、高齢者がより多様な業務に関与している様子を見て、当施設の介護業務のあり方を見直す必要性を感じた。そこで本研究では、当施設における元気な高齢者の介護助手としての業務拡張の可能性について検討した。
[方法](1)施設を見学した部署長が介護職員に対し、「いこいの森」見学内容を説明し、当施設においても介護助手にタスクシフトしていきたい業務内容を自由記載で記載し、その業務内容をカテゴリー化した。
(2)同時に介護助手に対しても「いこいの森」見学内容を説明し、(a)現在の業務負担感、(b)新たな業務への意欲、(c)職員との連携状況、(d)雇用初期に望まれる支援体制についてアンケート調査を実施した。
[結果](1)の結果として、項目の多い順に「直接ケアが円滑に行えるためのサポート」「清掃」「利用者とのコミュニケーション」「物品関連」「洗濯」「ベッドメイク」「直接ケアの補助」「事務処理」「レクリエーションの補助」の9項目が抽出された。
(2)介護助手側のアンケートは、(a)業務負担感があるかに対し、「負担に感じることはほとんどない」10人、「少し負担に感じることがある」5人、「時々負担だと感じる」2人、「負担が大きく、続けるのが難しい」0人、無回答3人だった。(b)新たな業務への意欲としては、「もっと挑戦したい」3人、「できる範囲で可能」8人「現在の業務に集中したい」4人、「新しい業務は難しい」3人、無回答2人であった。(c)職員との連携状況に関しては、「困っていることがある」6人、「困っていない」8人、無回答6人だった。(d)雇用初期に望まれる支援体制については、「業務説明をもっと詳しくしてほしかった」7人、「仕事のペースを調整できる仕組みがほしかった」3人、「職員との交流の機会が欲しかった」3人が挙がった。
[考察]今回の調査から、介護職員は、介護助手に対し従来の清掃や環境整備などの周辺業務にとどまらず、見守り・レクリエーション補助・直接ケアの補助などの利用者に直接対応する業務にも携わってほしいという希望が示された。一方、介護助手は、やりがいを感じながらも新たな介護業務への挑戦には慎重な姿勢が見られていた。これは、介護助手を施設に配置するにあたり、介護助手には介護の知識と技術を要しないものを中心とした業務から始めたことが影響を与えていると考えられた。介護助手を配置した当初、介護職員は介護助手をサポートする必要がなく介護助手の業務に関して無関心となっていたため、介護助手の業務拡張を検討することがなかった

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ように思われた。今後は、介護助手個々の体力やスキル、意欲に応じた柔軟な職務設計が求められ、このような取組みが介護人材の不足の解決につながることが期待される。
[まとめ]当施設は2017年より、「介護助手モデル事業」を実施しており、元気な高齢者を介護助手として雇用し介護の周辺業務を行っていたが、人材不足を補うほどの改善がされていなかった。今回、当施設における介護助手の業務拡張の可能性について、介護職員に対し調査および介護助手に対しアンケート調査を実施した。その結果、介護職員からは、清掃や環境整備などの周辺業務にとどまらず、直接ケアの補助などの利用者に直接対応する業務にも携わってほしいという希望が示された。一方で、介護助手は、やりがいを感じながらも新たな介護業務への挑戦には慎重な姿勢が見られた。今後は介護助手個々の能力や意欲に応じた支援体制を整えることで、介護助手の業務拡張につなげていくことが求められる。

[参考文献]
1)厚生労働省：報道発表資料　第9期介護保険事業に基づく介護職員の必要数について.2024.7
2)滝原典子　他：「介護助手」養成事業による雇用について．第29回全国介護老人保健施設大会埼玉．2018

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P114] 業務改善と効率化１４

座長：浅野 祐樹（介護老人保健施設寺田ガーデン）

10:48 ~ 10:56

[28-O-P114-07] 施設全体で取り組む感染対策
～COVID-19に多職種で挑む～

千葉県　○水野 美保子, 丹羽 理恵子 (医療法人社団東光会　介護老人保健施設　船橋ケアセンター)

【はじめに】
当施設は入所定員120名、通所定員１日50名の介護老人保健施設であり、併設するグループ病院との連携により重症度や介護度の高い利用者も多く受け入れている。2023年5月にCOVID-19が感染症法上の「５類」へと移行したことにより、行政からの支援や保健所の介入が削減されたことで、クラスター発生時の医療機関への搬送が困難となり、施設での感染者への対応力や予防策がより一層求められるようになった。当施設ではこれまでにCOVID-19クラスターの発生を経験しており、その際には利用者の症状悪化や日常生活動作の低下、行動制限によるストレス、職員の業務負担増加など様々な問題が生じていた。クラスター発生のたびに感染対策の指導や個人防護具の着脱訓練などを実施してきたが、感染対策への行動を定着する事に課題を残していた。2023年９月に再度発生したクラスターを契機として、感染対策を各自の「自分ごと」として考え、行動を振り返り、見直すために多職種による事例検討会を実施し、感染対策の課題を明確化し業務改善につなげる取り組みを行った結果を報告する。
【目的】
１.COVID-19クラスターの発生の原因を解明し、感染拡大が発生した際に迅速かつ適切に対応できるよう行動をイメージ化できる。
２.COVID-19クラスターの発生の背景を踏まえて、感染対策の強化に向けた具体的な改善案を導きだす。
３．職員一人ひとりが感染対策の重要性を再認識し、日常業務における意識と行動変容の定着を目指す。
【方法】
2024年１月～２月にかけて、全職員を対象にCOVID-19クラスター発生時の事例検討会を開催
参加者
介護職４２名、看護職１１名、リハビリ職１７名、事務員５名、相談員３名、栄養士３名、計８１名
形式
１回３０分、全１２回に分けて実施
手法
１．事前にクラスター発生時の状況資料を配布
２．スライドにてクラスター発生時の経過を説明
３．多職種混合グループ（1グループ6～7名）で事例検討会を実施
４．テーマ：「感染が広がった原因」「職員の感染が多発した理由」「拡大を防ぐにはどうすればよかったか」など
５．各グループにクラスター発生フロアの職員を配置し、当時の補足説明を実施
６．各グループで出た意見を発表し、併設するグループ病院の感染管理認定看護師・介護部長による講評と全体で振り返りを行った。
事例検討会後には、アンケートを実施し、職員の満足度や学びの度合いを評価した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【結果】
多職種による事例検討会を通じて多様な意見が挙げられたが、すべてのグループから共通して以下の３つの課題が抽出された。
１．感染対策に関する知識・技術の不十分さ「クラスターの経験は初めてではないので、できるだろうと思っていたが、実際の場面ではうろ覚えで対応が不十分だった」との声が多く個人防護具の着脱方法や感染経路への理解に関する再教育の必要性が明らかとなった。
２．初動対応における指導者の不足「指導できるスタッフが各勤務帯に１人はいてほしい」「不安な状況下で判断や対応に困った」との意見があり、感染対策を理解し指導できるリーダー不足が対応の遅れや混乱を招いた要因になったことが分かった。
３．認知症利用者への対応困難「感染者が居室外へ出てしまう」「行動制限による不穏行動の加速」など、感染対策が困難な利用者への支援の難しさと、現場の職員だけでの対応は難しく業務量増加による人員不足が課題として浮き彫りになった。その他、「食事介助が通常の２倍の時間を要した」「感染マニュアルの存在を知らない職員がいた」などの具体的な課題も明らかとなった。アンケート結果では、「研修内容が良かった」93.3%、「グループで十分に話し合いができた」90%、「感染対策について理解できた」86.7%と高評価が得られた。自由記述には、「クラスターの状況がよく理解できた」「日頃の感染対策が大切だと再認識した」「自分たちで出来ることがあれば今後協力したい」といった前向きな声が聞かれた。また、発生フロアの職員に対して、「連日の業務負担でストレスを感じていたのではないか？休憩以外で、外の空気を吸い少しでも業務から離れて気分転換できる時間を作ってもよいのではないか」といった心温まる意見も見られた。
これらの結果を受けて、以下の４点を改善策として実施した。
1.各部署に感染対策の指導ができる職員の育成
2.クラスター発生時に認知症利用者の見守りや非身体介護を担う「見守り隊（他フロアの多職種による応援）」の発足
3.認知症対応に特化した勉強会の企画（教育委員会と連携）
4.現場で活用しやすい感染マニュアルの再構築
【考察】
多職種による事例検討会を通して、COVID-19クラスターの実態と課題を、発生したフロアのみならず、施設全体で共有することができ、感染対策を「自分ごと」として考える貴重な機会となった。発生時に、施設・利用者・職員がどの様な状況下でどのように感じていたのかを相互に感じることができた。特に、多職種が一堂に会し、立場を越えて課題や解決策を議論したことは、現場主導の業務改善において大きな意義があった。また、感染対策指導者の不足や、認知症高齢者対応の難しさ、発生フロアのみでは対応の限界といった具体的な課題に対して、職員自らが情報を分析し、その必要性に気づけたことは大きな成果である。さらに、感染対策における盲点も明確となり、具体的な改善策へとつなげることができた。今後、日常業務の中に感染対策を定着させていくためには、各部署の指導者を中心に、定期的かつ継続的な教育と指導が必要である。
【おわりに】
今回得られた成果をもとに、今後も継続的な改善活動を行い、感染対策の質向上と職員の意識向上に努めていく。感染対策は一人では実現できない。施設全体が一丸となり、他部署や各委員会と連携を図りながら、安全・安心な療養環境の実現を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P115] 業務改善と効率化１５

座長：宮内 順子（介護老人保健施設ぺあれんと）

11:00 ~ 11:08

[28-O-P115-01]

介護業界における生産性向上・業務改善の取り組み
～生産性とケア品質向上の両立を目指して～

兵庫県　○常次 健太郎, 山田 沙穂 (介護老人保健施設ローランド)

11:08 ~ 11:16

[28-O-P115-02]

手探り状態から始まった生産性向上委員会の取り組み

富山県　○高見 慶子, 今井 禎恵 (八尾老人保健施設　風の庭)

11:16 ~ 11:24

[28-O-P115-03]

事故防止の観点からのLIFE活用の一例と今後の課題

宮城県　○吉村 容 (介護老人保健施設せんだんの丘)

11:24 ~ 11:32

[28-O-P115-04]

情報提供変更による入所者数の安定稼働 ・業務効率
～スピードアップと安心感～

千葉県　○大森 清隆 (介護老人保健施設　梅郷ナーシングセンター)

11:32 ~ 11:40

[28-O-P115-05]

利用者の個別性を重視した業務改善の取り組み
～タスクシフトや支援機器を活用して～

奈良県　○廣岡 賢 (介護老人保健施設　鴻池荘)

11:40 ~ 11:48

[28-O-P115-06]

ICT機器の導入がもたらした効果

岐阜県　○堀 世里奈, 加藤 一朗 (介護老人保健施設グリーンビラ安江)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P115] 業務改善と効率化１５

座長：宮内 順子（介護老人保健施設ぺあれんと）

11:00 ~ 11:08

[28-O-P115-01] 介護業界における生産性向上・業務改善の取り組み
～生産性とケア品質向上の両立を目指して～

兵庫県　○常次 健太郎, 山田 沙穂 (介護老人保健施設ローランド)

【はじめに】
介護業界における生産性向上は単なる効率化ではなく、質の高いケアと働きやすい職場環境を両立させるための非常に重要なテーマである。高齢化の進展に伴い、介護業界では人材不足や業務負担の増加といった深刻な課題が顕在化している。こうした背景のもと、業務の効率化とサービス品質の維持・向上を両立させる業務改善への取り組みが、今や不可欠となっている。
介護福祉士として生産性向上・業務改善の取り組みによって、どのようにその変化に向き合っていくかを、本稿では、経過段階ではあるが現在当施設が取り組んでいる業務改善について順を追って報告していく。
【目的】
この生産性向上の取り組みを行っていくうえで、職員間のストレスや業務間のずれなどを解消し、職員が今以上に「ここで働き続けたい」と思えるような、活き活きとした職場環境を作っていくことで質の高いケアに繋がると考えている。
【方法】
生産性向上の取り組みの始めとして、意気込みを語るキックオフの動画の上映から始まり、動画を職員が視聴した後は「この活動でどのようなものを得たいか」を知る為に、リーダー・サブリーダーを中心に職員へ一人ひとり声掛けを行いながら、アンケート用紙を配布した。アンケートを回収後、結果に基づき職員と対話を重ねて、フロアの課題と今後の目標について議論する機会を設けた。その結果、私たちのフロアとしては「職員全体のコミュニケーション促進と情報共有の円滑化」を目標と設定した。
次にこの目標を達成する為に、フロアの現状把握の一環として気づきシートを職員へ20枚配布した。気づきシートは、業務上の課題、不満、健康状態などを自由に記載して良いと説明し配布した。ただし、記載にあたっての一つのルールとして個人攻撃は禁止とし、またプライバシー保護の為二重封筒にて回収した。
回収された気づきシートは合計103枚集まった。集まった気づきを16項目に分類した。これらのシートは印刷の上、職員全体に配布され、記載内容を直接確認してもらった。それをもとに一人ひとりと対話をし、因果関係図を作成し、課題の改善活動に取り組む。
【結果】
アンケート方式にて、職員が感じているフロアの課題や不満を集めることが出来、職員全体としてどのような職場にしていきたいかを明確にすることができた。また職員全体で課題を共有し課題解決に向けて対話を重ねていく事で、業務上の一つの課題が他の領域にも波及して「業務量の偏り」や「利用者様と関わる時間が少ない」といった課題の改善活動を取り組む中で職員から「一人ひとりが責任感を持って業務を行う事ができる」「業務に対する意識の違いを認識することができるのでは」等の意見があり、役割分担や統一したマニュアルを作成する事で、少しずつ課題改善につながってきている。
【考察・今後の取り組み】
職員との対話や気づきシートの集計結果から、人材不足による業務負担の心配や人材育成に不安

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

を感じる等の意見が多く、これらがフロアの主な課題の一つとして考えられる。また職員によっては気づきシートの提出枚数が少ないなどの差がうまれていたこともあり、今後もより一人ひとりとの対話を丁寧に重ねていくことが重要と感じた。また、何気ない世間話の中にも改善のヒントが散りばめられていることに気づいた。業務改善というと「大掛かりな改革」が必要と思われがちだが、小さな改善を積み重ねることで、全員が取り組みやすく、着実な成果につながる手法であると認識できた。
この結果をもとに継続して課題の解決に向け職員全体で取り組むことで、介護福祉士として一番大切としていきたい利用者様へケアの質の向上にもつなげていきたい。
【おわりに】
業務改善を進める過程において、繰り返し行われた「対話」やアンケートを通して、フロア内で統一されていると思われていたマニュアルや業務の流れに、職員一人ひとりの認識に微妙な違いがあることが明らかになった。対話の中では「そんな考えがあったのか」といった驚きの声も聞かれ、普段から業務の合間に意見を交わす機会はあるものの、今回のように時間を設けて丁寧に対話を重ねたことで、コミュニケーションの奥深さと重要性を改めて認識することができた。実際に職員からは、「対話を行いながら進めていけたので、素直に意見を言いながら取り組めた」との声があり、風通しの良い雰囲気の中で改善に向けた意識共有が進んだ様子が見て取れる。また「最初は改善されるか疑問や不安があった。少し効果が出てきて、実感できた」といった声も寄せられ、業務改善が現場で着実に根付き始めていることが伺える。現場では、業務の標準化、ICTの導入、タスクシフティング、記録の効率化、チーム連携の強化など、複数のアプローチが並行して実施されている。これらの施策は、介護職員の負担軽減にとどまらず、ケアの質向上や利用者満足度の向上にも大きく貢献している。今後も、現場に根差した持続可能な改善を積み重ねていくことで、介護の価値を高める業務改革の重要性はますます高まっていくと考えている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P115] 業務改善と効率化１５

座長：宮内 順子（介護老人保健施設ぺあれんと）

11:08 ~ 11:16

[28-O-P115-02] 手探り状態から始まった生産性向上委員会の取り組み

富山県　○高見 慶子, 今井 禎恵 (八尾老人保健施設　風の庭)

【はじめに】
　2024年介護報酬改定から新設された、生産性向上推進体制加算を算定するにあたり、生産性向上委員会を新たに立ち上げることとなった。当初手探り状態での委員会発足であったが、試行錯誤し取り組んできた経緯を報告する。
【目的】
　委員会の取組みで、利用者の安全及びより良い介護サービスの提供と職員の負担軽減をはかる。
【3つの取り組みの経緯と結果】
　当施設は入所定員150床の一般棟76床、リハビリ棟44床、専門棟30床と3つの棟に分かれている。一般棟はさらに1階36床と２階40床に分かれ、リハビリ棟は旧病院の別棟にあり構造上に課題がある。また、職員の高齢化、求人募集しても人が入らないという慢性的な人員不足という課題もある。
　最初の取組みは、構造上の問題からインカムの導入を検討した。スムーズに導入出来るよう割り振り、ルール決め、マニュアルの作成を行った。導入後物品の破損、充電忘れ、Wi-Fi環境の不安定さの問題点が出てきた。電波環境を確認し繋がりにくい所にルーターを追加、充電スペースの確保、使用時間、使用者決めなど、さらに細かいルール決めを行う事で問題をひとつひとつ解決していった。
　一般棟では食堂と居室、ナースセンター、トイレが離れており、レクリエーションの途中であっても中断してトイレなどに対応していたが、インカムを使用することで、居室でその他の業務を行っている職員につなぐことができ、レクリエーションを中断することがなくなった。
　インカム導入後の使用アンケートでも便利であったと48.9%が答えている。理由に「伝達に便利」「職員を探す時間が無くなった」と答えている。今まで施設の構造により職員がどこで何をしているかがみえにくく、職員を探すことに多くの時間を使っていたが、インカムを導入しムダな時間を削減することができた。さらに新規入所者の契約時に多職種が計画説明を行う際や面会対応もインカムを活用することでスムーズに伝達を行う事が出来ている。
　次に器材庫からの物品の取り出しに1時間かかっているという問題に対して、器材庫の整理整頓を行い職員の負担軽減を図った。時間がかかる理由としてコピー用紙から電球、洗剤などが乱雑に置かれている事、在庫が大量にあり、在庫数を在庫表に記入するまでに時間がかかっていた。
　取り掛かりとして、器材庫内の物品の種類、数の確認を行い、不要なものは破棄し器材庫に収納するものの定数を検討した。物品の適切な場所の移動、発注方法の見直し変更をした。写真、ラベルを活用し見やすく取り出しやすいよう工夫した。現在は同一用途の物品が並んで配置されており、在庫票もまとまっている為、物品の補充時間も短縮され担当部署を長時間離れることがなくなり、見守りなどの時間に充てることができている。
　次は申し送りの時間を短縮するため、申し送りの時間の測定とマニュアル作りを行った。申し送りが長い理由として、看護、介護の申し送り内容が重複していた。何日も前のことを繰り返し申し送っていることも原因の一つと考え、看護・介護の申し送り内容を分担し、申し送る日

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

数を決めた。作業時間は短縮されその分業務開始時間が早まり、ゆとりをもって対応することが出来るようになった。

始業時間から10分出勤者がほのぼの（介護ソフト）の申し送りを各自で確認する時間を設け、文章を読み伝わりにくいことなどは口頭で確認し業務に入ることとした。そのことにより必要な情報の抜けをなくし、利用者に適切なサービスを提供することができるようになった。

【考察】

委員会を立ち上げた当初は何から始めていいのかもわからないまま、まずインカム導入から始めた。そして途中、委員が研修に参加し気づきシートを活用、課題を明確にし、解決を導く道筋を作っていくことの大切さを学んだ。気づきシートから申し送りが長いなど、いくつかの課題を明確にすることができた。そして、根本の原因の解決に取り組むことを行った。

今まで人員不足により業務に追われていると思っていたが、課題の原因解決に取り組むことで人員補充することが解決ではなく、課題をひとつずつ解決することが業務改善だと改めて感じた。

今後も、職員の負担軽減をはかるため、介護ロボットや技能実習生の受け入れなど様々な課題を、生産性向上委員会で取組み、施設全体で定着させ、さらにPDCAサイクルを回す事で問題点を改善していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P115] 業務改善と効率化１５

座長：宮内 順子（介護老人保健施設ぺあれんと）

11:16 ~ 11:24

[28-O-P115-03] 事故防止の観点からのLIFE活用の一例と今後の課題

宮城県　○吉村 容 (介護老人保健施設せんだんの丘)

【はじめに】2025年問題とも言われる本年、今後のより高度な高齢化と人口減少に当たり、科学技術の発展と政府の対応への期待は高い。そのため介護現場において効率的かつ科学的な対応とLIFE(Long-term care Information system For Evidence,科学的介護情報システム)を用いた情報収集とフィードバックの活用が課題である。
【当施設(入所部門)について】超強化型老健を算定しており、100床、5ユニット(内2ユニット＝50床は認知症棟)構成。リハビリは週7回の頻度の中で短期集中リハビリテーション(I)、認知症短期集中リハビリテーション(I)を算定している。R3年度のLIFE創設から、毎月データを入力、送信しており、R6年版新LIFEシステムも導入され、自施設でもフィードバック帳票(以下、帳票)の分析、活用が益々課題となっている。
【活用方法】活用に当たり課題を立て、帳票(事業所票、利用者票)を利用した。 自施設のR6年度の転倒・事故による骨折事故は9件あり、R5年度の6件から更に増えた。
そこで施設のケアの向上のため、「骨折や大怪我につながる転倒、事故をなくしたい」との目標のもと、その観点から相関のありそうな項目を選択して利用した。
【フィードバックの結果】まずはR6年度に「転倒・事故で骨折をした利用者」の特徴を把握するために、該当する9名の利用者票をそれぞれ確認した。利用者ごと「要介護度」、「ADL合計点」ではばらつきが見られたが、「障害高齢者の日常生活自立度」は全員がランクA-Bだった。また「認知症高齢者の日常生活の自立度」がIII以上の利用者が9名中8名だった。
「転倒・事故で骨折をした利用者」の情報と比較に当たり、施設全体の利用者の特徴や傾向を知るために事業所票の基本情報を確認した。「要介護度」のうち要介護3〜5の割合は、全国平均が66.7%に対して自施設では56.6%とやや低かった。「年齢」も85歳以上の割合が58.6%(全国=67.9%)とやや低く、「障害高齢者の日常生活自立度」のランクB以上では55.6%(全国＝67.6%)とこれも自施設の割合が全国と比較して低く出た。 反面、「認知症高齢者の日常生活の自立度」においてランクIIIa以上で70.7%(全国＝50.9%)と高く出た。
加えて「ADL合計点」、「ADL 項目別人数内訳」確認したところ、「障害高齢者の日常生活自立度」の結果も踏まえて予想通り全国比で極端な差はなかった。
しかし、「ADL合計点の変化」では、短期集中リハビリテーション対象の利用者で改善が見られた割合は42.1%(全国＝18.3%)と、改善が比較的高く、反面、集中期間を終えた利用者では改善した割合が17.3%と極端に下がり、悪化した利用者の割合の上昇が見られた。
「生活・認知機能尺度」においては認知症の利用者の割合が高いことに反して、全国と比較して突出した項目はなかったが、「課題を見直した人数の割合」を見ると、見直した人数の割合は52.9%(全国＝14.7%)と高くみられた。
また、認知症に関連して、口腔・栄養の項目を見てみると、「歯の汚れ」で問題ありが75.8%(全国＝32.7%)、「歯肉の腫れ・出血」で問題ありが37.4%(全国＝10.3%)と高く見られた。
【考察】利用者票の結果から「転倒・事故で骨折をした利用者」9名の傾向として、「離床ができ、比較的動けること」「認知機能の低下が見られていること」が挙げられる。
事業所票からは自施設では認知症の利用者の割合が全国平均よりも高く、比較的自立度が高い利用者が多いことが読み取れた。また、「ADLの合計点の変化」において、「改善」と「悪化」

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

で加算算定者と終了者とで極端な差が見られた。これらは、リハビリ機会の減少他、入所の長期化による利用者の認知症の進行、機能低下や健康状態の悪化、転倒する可能性の上昇が考えられる。
事業所票の結果から、自施設では事故リスクが高い利用者が潜在しており、かつその中には入所が長期化(　認知症、機能低下が進行)している利用者がいることが示される。
よって認知症ケア、口腔機能の改善と低下の予防、健康状態の維持など長期的な利用に対するケアの強化など、療養型の老健として、そして、ベッドの回転数や在宅復帰への支援の強化といった超強化型老健として機能していくことが、転倒・事故の軽減にもつながっていくと考えられる。
また、「ADL合計点」、「ADL 項目別人数内訳」、「生活・認知機能尺度」の情報に対して、「課題を見直した人数の割合」が全国平均より高いのは、帳票に反映されていない項目に相関がある可能性が考えられ、さらに、環境因子や個人因子、日々の関わりで得られる情報や評価が事故リスクの高い特徴を持つ利用者において特に重要であることを再認識させられた。
今後は今回の転倒・事故予防の課題と関連して、認知症の利用者に対するケアや在宅復帰機能の向上のため、情報の分析から活用、実践まで職員全体で取り組むべき仕組み作りが課題と思われる。
【終わりに】今回帳票の活用に当たり課題を立てることで情報が扱いやすくなった。しかし、項目の選択は主観であり、扱いきれなかった情報や口腔関連等専門性が高い情報、または帳票にない情報で重要な意味を持つ可能性が当然ある。そして、本来結果を元に具体的な取り組みまで考えていく必要があるため、高い精度でLIFEを扱うためには他職種、複数名の視点の必要性が感じられた。
また、膨大な情報量の扱いはやはりAIが適しており、フィードバックの結果がそのままケアプランに反映されるなどの仕組みが今後は必要になりうる。今後、LIFEや介護現場の仕組みの中にAIが導入されることを見据え、情報の活用方法やその問題点などを今、より分析、発信し科学技術の発展の一助になれればと思う。
【参考文献】ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き（令和6年度介護報酬改定対応版）1版

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P115] 業務改善と効率化１５

座長：宮内 順子（介護老人保健施設ぺあれんと）

11:24 ~ 11:32

[28-O-P115-04] 情報提供変更による入所者数の安定稼働 ・業務効率
～スピードアップと安心感～

千葉県　○大森 清隆 (介護老人保健施設　梅郷ナーシングセンター)

【はじめに】
コロナ禍以降の入所稼働の低下があり、安定した稼働を行っていく上で、早期での情報収集の必要性・相談から入所までの時間短縮の必要性を感じ、どのような対策を行えば、病院等からの情報提供時間の短縮や相談件数の増加及び入所までの時間が短縮できるかを検討し実行した結果の報告を行う。
【対策前と対策後】
対策前は紹介元である病院等から相談後、家族の面談を行い、診断書の作成・入所検討会の流れで行っていた。その際に、診断書の提出期間の幅が大きく、1ヶ月程かかる医療機関もあり入所までに時間を要する事が散見された。
病院のソーシャルワーカーの方々に現在、当施設で行っている対応の中で特に時間を要している対応や相談する際の問題点の聞き取りを行った。
主治医による診断書の作成時間にばらつきがあり時間がかかるケースがあるとの答えが多かった。病院として患者家族に退院の話をする際、あらかじめの診療情報提供書の作成は行っているとの事であった為、施設内で検討を行い診断書の提出は任意とし、診療情報提供書で入所の検討を行う事とした。対策後は相談時に診療情報提供書や看護サマリーなどを同時に提供して頂き、家族面談前に入所検討会を行うことができた。
【結果】
家族面談時に、入所の可否が決定している為、家族面談時に入所日を決める事ができるようになり、対策前よりも1週間から2週間程度の短縮が行えた。
相談件数も月に5件程の増加があった。紹介元である病院からも受入までの時間が短くなり、助かっているとの話も伺っている。
その結果、今まで検討結果まで時間がかかり、他施設での入所が決まったなどの件数も減少し入所稼働の増加につながったと考えている。
また、入所面談時に入所の可否が決定していることにより相談家族の精神面での不安も若干ではあるが、解消されたと考えており、詳細に今までの生活歴や入所生活に対する要望、より本音近い部分の聞き取りを行えたと感じている。業務効率の効果として、情報提供までの時間短縮及び面談時間を短縮することができると考えていたが、家族と雑談等の時間も増え面談時間の短縮とはならないケースも多々あったが、入所前に家族との人間関係の形成に大きく役立ったと考えている。
【まとめ】
当初の目的は、入所者数の安定的な確保と相談件数の増加及び業務の効率化を目的に行った対応でしたが、二次的な効果として、入所前に家族との信頼関係を構築することができ、安心して入所をして頂いた。
但し、今回の対応は、あくまでも入院されている方に対する対応が中心で、在宅で生活されている方に対する対応は従前の状況となっており、入所までの時間を要しているのが現実である。
在宅で生活している方々の方が、家族としては切実な思いがあり、在宅生活からの入所に対する対応が急務と考えている。
今後も検討を重ねいき、1日でも2日でも在宅介護を行なっている家族の不安解消の役に立てるよう努力をしていく必要性を感じている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P115] 業務改善と効率化１５

座長：宮内 順子（介護老人保健施設ぺあれんと）

11:32 ~ 11:40

[28-O-P115-05] 利用者の個別性を重視した業務改善の取り組み
～タスクシフトや支援機器を活用して～

奈良県　○廣岡 賢 (介護老人保健施設　鴻池荘)

【はじめに】
我が国における65歳以上の高齢者人口は推計3625万人、総人口に占める割合は29.3%と過去最高を更新し続けている。当施設では、より多くの利用者に質の高いケアを提供することと職員が働きやすい職場環境作りを目的に、令和元年度より業務改善の取り組みを介護職員主体で多職種を交えて行っている。今回、取り組みを通じてケアに直接関係する業務の質の向上と量的な効率化に変化がみられた為、ここに報告する。
【背景】
当フロアは、医療依存度の高い利用者が入所されており、ＡＤＬも低く食事介助を要する利用者が入所されている。平均介護度は3.38。年間入院数は40件。課題として、食事前に食事介助の職員配置が行えない状況で離床介助している為、利用者を待たせてしまっている事や、食事介助中に覚醒が不十分で手が止まり、食事や水分の摂取量が少ない。また、食事中の利用者の要望に、対応がすぐにできない状況であった。
【方法】
食事介助場面の記録や日常生活動作の観察から現状を把握し、特性要因図を用いて介護士、看護師、管理栄養士、言語聴覚士、作業療法士など多職種で原因を分析した。要因の中から投票によって重要要因を抽出した結果、3つの実施内容が挙がった。
【実施内容】
(1)離床対象者の調整と業務時間の見直し
・食事介助にかかる時間、利用者の疲労感から離床時間に制限のある利用者や個別ニーズの聞き取りを行う。
・介護業務の見直しを行い、介護補助者へお茶の準備や下膳業務のタスクシフトを行う。
・食事提供の時間の拡大を行う為、管理栄養士に時間の変更を相談する。
(2)移乗支援機器を活用して、対応職員数の減少
・電動ケアベッドと介助型の電動フルリクラニイニング車椅子を融合した支援機器の使用対象者の選定と使用。
(3)見守り支援機器を活用して、生活のリズムを整える
・夜間帯の眠りの質を向上して、日中の覚醒を促す
・日中の休息時間と活動時間のスケジュールの作成する
【結果】
(1)業務の見直しを行い介護補助者へタスクシフトした結果、60分のケア提供時間が増えた事で、食事介助開始時間を30分繰り上げることが可能となった。また、利用者の状態やニーズに考慮した順番で離床介助を行い、適切なタイミングで食事介助の実施。さらに、利用者の食事に関するアセスメントや実施状況の確認や軌道修正等のケースワークを、介護職員間でOJTが行えた。
(2)移乗支援機器の活用と対象者の選定をしたことで、離床介助を1名で行えるようになった。また、職員は離床対応に移乗介助で利用者を抱える必要がなくなり、業務時間や腰痛の軽減にも繋

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

がった。
(3)眠りスキャンで眠りの評価を多職種で行い、活動量の増加や個々のニーズや生活歴に合わせたケアの実施を行った事で、日中のリズムが整い、夜間の入眠時間が改善された。食事場面での覚醒が不十分な利用者が減少した事で、職員が食事中に声掛けが不要になり、自立摂取されるようになった。
【考察】
厚生労働省の生産性向上のガイドライン（パイロット事業改訂版）によると、業務改善の取組成果の考え方は、業務の改善活動を通じてケアに直接関係する業務時間の割合増加や、内容を充実させる「質の向上」と、業務の質を維持・向上しつつ、ムリやムダのある作業や業務量を減らす「量的な効率化」の2つの視点がある。さらに業務改善によって生み出された時間や人手の余裕を研修の実施やOJTなどの人材育成の時間に振り分け、「質の向上」に活用すると述べられている。
今回、この2つの視点に立って業務改善を行った結果、離床対象者の調整や移乗支援機器を使用し、これまで2名で介助していた業務を1名で対応可能となり、食事開始20分前から離床する必要がなく、利用者の負担が軽減された。さらに、タスクシフトにより食事開始時間を早く出来た事で、利用者の個別性に配慮した介助が行えた。食事介助を行う上で、一日の過ごし方や活動量と睡眠の状態を観察する必要性と食欲に密接に関係する活動や休息などといった日常生活内容やリズムを振り返り整えることで食欲不振に改善がみられると述べられているように、午睡の導入、食事直前に離床、見守り支援機器を活用し、眠りの評価や睡眠状態の観察をしたことによって生活リズムが整い、声掛けや食事介助が不要になり利用者の食事自立へ能力改善され、質の向上に繋がったと考えられる。
次に、利用者個々に適した時間で提供が行えていない課題については、タスクシフトした結果、ケア提供時間が増加し量的な効率化に繋がったと考えられる。また、職員同士で、利用者のケースワークを行いOJTが実施でき、食事前に利用者の意識状態を観察して誤嚥リスクの予防や、体位に傾きがみられる利用者には枕を使用して臀部のズレや苦痛を除去した褥瘡の予防といった職員の知識の向上の場を作ることができ、働きやすい環境に変化がみられたと考える。
【まとめ】
今回、業務改善の取り組みを介護職員主体で、多職種を交えて行ったことで、利用者の個別性を重視し、生活の質を高める事ができた。今後も、より多くの利用者に質の高いケアを提供することと職員が働きやすい職場環境作りを行っていきたい。【参考資料】
・厚生労働省：介護サービス事業（施設サービス）における生産性向上に資するガイドライン
より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き）パイロット事業改訂版
・森山 祐美：中央法規出版「症状・疾病でわかる　高齢者ケアガイドブック」～医療依存度の高い要介護者へのアプローチ～

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 業務改善と効率化

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第11会場（シーモール　4F ホール1）

[O-P115] 業務改善と効率化１５

座長：宮内 順子（介護老人保健施設ぺあれんと）

11:40 ~ 11:48

[28-O-P115-06] ICT機器の導入がもたらした効果

岐阜県　○堀 世里奈, 加藤 一朗 (介護老人保健施設グリーンビラ安江)

【はじめに】介護現場では慢性的な人手不足が課題であり、限られた人数で専門性の高いサービスを提供しなければならない。その対策としてICT機器の導入が推奨されている。介護現場にICT機器を導入することで、業務効率を高められれば、職員の負担軽減につながり、質の高い介護サービスの提供が可能となる。当施設では、令和３年から８つのICT機器を導入、導入前後の業務効率を比較し、どのように変化したのか検証した。【導入した機器及びシステム、導入前後の比較】（1）全ベッドにベッド内臓型離床センサー（R3.3月）導入前は、マットセンサーのみ、56床に対し15台と数も限られていた。転倒リスクがある利用者を選定して設置していたが、センサー不足が生じていた。導入後、全ベッドに離床センサーがあるため、必要な利用者全員に使用が可能となった。設定も起き上がり、端坐位、離床とあり、利用者のリスクに合わせて設定できるため、リスク管理がしやすくなり、優先順位もつけやすくなった。しかし、センサー入れ忘れという人為的ミスが時々あり、その都度職員間で対策を話し合い、対応している。（2）眠りスキャン（R3.3月3台、R6.3月12台）導入前は、２時間毎に利用者全員を訪室し巡視を行っていた。導入後、画面確認で睡眠や覚醒を把握できるため、巡視回数が減少。不要な訪室による負担を軽減、リスクのある利用者を優先することができた。看取りの利用者にも使用することで、心拍・呼吸が把握でき、アラート設定で状態を早期に知ることができるため、職員の精神面の負担軽減にも繋がった。（3）職員１人１台の携帯端末（R4.2月）導入前は、各階職員４～５人に対し、ナースコールが鳴るPHSが１～２台しかなかった。ＰＨＳを所持している職員が中心となりコール対応していたため、1人に対しての負担が大きく、対応が遅れてしまうこともあった。導入後、職員全員が1人1台の携帯端末を所持、ナースコール連動しており全員で迅速に対応可能となった。（4）見守りカメラ（R4.2月）導入前は、離床センサーがなったらすべて居室まで訪室し対応していた。導入後は、画像上で利用者の行動把握ができるため、訪室したほうがいい状態かを判断し対応できるようになった。不要な訪室による負担を軽減、リスクのある利用者を優先することができた。（5）インカム（R4.2月）導入前は、大きな声で他職員を呼ぶ、色々な階に連絡して人を探すなど時間を要していた。導入後は、インカムで直接用事を伝えることができる。急変時の応援要請も容易となり、迅速に対応できるようになった。（6）SLACK（チャットツール）（R4.2月）導入前は、各階で電話連絡した際に、不在で電話がつながらなかった場合、事務所に折り返しがあっても誰がかけたか分からず、色々な部署、階に確認する必要があった。議事録は各階に紙で回覧、職員への必要な伝達事項は、手書きの申し送りノート、口頭、メモで伝達していた。アンケート類もすべて紙で実施し集計に時間を要していた。導入後、チャット項目に「電話連絡」を作成、誰が誰にかけたのか事務所が把握でき、すぐに担当者に取り次ぐことができるようになった。そのほか、項目に「総合業務連絡」「各階業務連絡」「議事録」「利用者ごと」なども作成。携帯端末でいつでもどこでも閲覧・記入することが容易となり、正確な情報をスムーズに伝達、共有できるようになった。アンケート集計も容易となった。（7）HitomeQコネクト（R6.3月）利用者家族はLINEから、施設はWebから、連絡・面会などのコミュニケーションがとれる総合アプリ。導入前は、面会はすべて電話予約、家族連絡は電話対応。不在で電話が繋がらなかったり、折り返し電話のタイミングで担当者が受けられなかったり、コロナ渦で施設の感染対策ルールを頻繁に変更したため、その都度利用

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

者家族一人一人に電話をかけて伝えるなど、かなりの時間を要していた。導入後、パソコン上で、面会予約、家族への一斉連絡、個別連絡、グループ分け連絡、文書送付が可能となった。電話対応時間の大幅な削減、業務の中断も解消できた。内容も残るため、家族との情報の食い違いも減少することができた。（8）AIによる文字起こしボイスレコーダーを使い録音し、AIによる文字起こしを行い、議事録等の作成をしている。【考察】ICT機器を導入することで利用者の状態把握が容易となり、優先順位の明確化、統一ができるようになった。また、情報共有がスムーズになり、より効率的な業務が行えるようになった。しかし、課題も出てきている。今後もその都度業務マニュアルの見直しを実施し、業務改善に努め、利用者にとって安心安全な生活環境、職員にとって働きやすい環境を目指して取り組みを行っていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q001] 管理運営１

座長：吉﨑 陽（老人保健施設ハイム・ベルク）

9:00 ~ 9:08

[28-O-Q001-01]

老健の在宅復帰加算の課題
―制度と現場の実態の違い―

福岡県　○福永 健博 (介護老人保健施設水郷苑)

9:08 ~ 9:16

[28-O-Q001-02]

申請機！共生型自立訓練(機能訓練)　動け！動け！
～請求額大公開～

岡山県　○早川 真一[1], 福嶋 玄弥[1], 福嶋 真弥[2] (1.介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター, 2.福嶋医院)

9:16 ~ 9:24

[28-O-Q001-03]

心理的安全性を意識した自部門の経緯

埼玉県　○片山 侑大 (介護老人保健施設みぬま)

9:24 ~ 9:32

[28-O-Q001-04]

介護職員の増員に至るまで
～当たり前を見直す～

山口県　○金山 徹郎 (介護老人保健施設　宇部幸楽苑)

9:32 ~ 9:40

[28-O-Q001-05]

イルアカーサの魅力を職員が「知る」ためのHP広報活動

東京都　○安岡 加奈子[1], 小林 孝道[1], 大島 茉野[2], 伊藤 雅史[2] (1.社会医療法人社団　慈生会　介護老人保健施設　イルアカーサ, 2.社会医療法人社団　慈生会　等潤病院)

9:40 ~ 9:48

[28-O-Q001-06]

デイケアV字回復の軌跡
～苦悩を突き抜け歓喜にいたれ～

大阪府　○小寺 修平 (介護老人保健施設ハーモニィー)

9:48 ~ 9:56

[28-O-Q001-07]

管理者の役割
加算の完全算定を通して

山口県　○宮内 順子[1] (1.介護老人保健施設　ぺあれんと, 2.介護老人保健施設ぺあれんと　リハビリテーションセンター, 3.介護老人保健施設ぺあれんと　通所リハビリテーションセンター)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q001] 管理運営１

座長：吉﨑 陽（老人保健施設ハイム・ベルク）

9:00 ~ 9:08

[28-O-Q001-01] 老健の在宅復帰加算の課題

―制度と現場の実態の違い―

福岡県　○福永 健博 (介護老人保健施設水郷苑)

【はじめに】
介護老人保健施設（以下、老健）は、在宅復帰支援機能の強化を目的に、基本型、在宅強化型、超強化型といった機能区分が設定されている。なかでも超強化型老健は、在宅復帰率の高さ、病院転院率の低さ、看取り対応の充実等が求められ、加算取得の可否は制度上の基準を満たすか否かによって評価される。しかし、現場では利用者の状態や施設の支援体制に大きな変化がないにもかかわらず、入院者数の増加などにより加算を満たせなくなる事例が存在する。とくに相談員は入退所支援の要であり、その視点から見える「制度と現場の実態の違い」は現場の課題として共有されるべきである。そのため、本研究では、2023年（超強化型運営）と2024年（在宅強化型運営）の2期間における在宅復帰者の属性を比較し、加算取得の有無に影響を与えた要因として「病院入院者数の増加」に着目し検討した。在宅復帰率や病院転院率といった量的指標は、老健の評価制度において重視されているが、現実には医学的にやむを得ない入院も「マイナス評価」となる。また、入所者の重度化や医療的ケアの増加に対応する努力が、現行制度では十分に評価されない恐れもある。本研究は、相談員の視点から、支援の質を反映しにくい現行制度の課題を明らかにし、今後の制度設計への示唆を得ることが期待される。
【対象および方法】
対象は、当施設において2023年1月～11月（超強化型）および2024年1月～11月（在宅強化型）に在宅復帰した利用者に対し、年齢、要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度（1～4・なし）、生活自立度（J～C）、退所先（在宅または病院）の5項目を属性として収集した。分析は、在宅復帰者の比較において、各属性間で2023年と2024年に有意差があるかをχ^2検定およびt検定で検討した。加えて、両年度の病院入院者の件数と割合を集計し、加算要件との関係を記述的に整理した。
【結果】
在宅復帰者の件数は2023年が45名、2024年が41名であり、いずれの属性（年齢・要介護度・認知症自立度・生活自立度）にも統計的な有意差は認められなかった。一方、病院への入院者数は2023年が26名（一ヶ月平均2.4人）、2024年47名（一ヶ月平均4.3人）と大幅に増加した。そのため2024年は、加算要件である「在宅復帰率50%より大」の基準を満たせず、在宅強化型の加算取得に至らなかった。
【考察】
在宅復帰者の件数および属性に差がないことから、施設の支援内容やリハビリ・相談援助体制には大きな変化がなかったといえる。それにもかかわらず加算要件を満たせなかった背景には、病院入院の件数が評価に大きく影響するという現行制度の構造がある。当施設の病院入院事例には、病状の悪化、肺炎、尿路感染、など医学的にやむを得ない判断が多く、医師が適切に判断した結果としての措置である。それにもかかわらず、制度上は一律に「入院＝マイナス評価」とされるため、現場の判断や努力が反映されにくい。今後は、病院入院の理由や経過を評価に含める視点、あるいは支援内容や退所前の意思決定支援の質など、量だけでなく「質」を評価する制度設計が求められる。また、相談員は医師・看護師・リハ職等と連携し、在宅復帰が

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

困難なケースにも支援の工夫を行っている現状があるため、これらの実践を可視化し、制度に反映する仕組みが必要である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q001] 管理運営１

座長：吉﨑 陽（老人保健施設ハイム・ベルク）

9:08 ~ 9:16

[28-O-Q001-02] 申請機！共生型自立訓練(機能訓練)　動け！動け！
～請求額大公開～

岡山県　○早川 真一[1], 福嶋 玄弥[1], 福嶋 真弥[2] (1.介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター, 2.福嶋医院)

【はじめに】令和６年度の介護保険制度改定により、障害福祉サービスの一つである自立訓練（機能訓練）が共生型として通所リハビリテーション事業所（以下、デイケアという）でも実施可能となり当事業所は令和７年５月１日付で共生型自立訓練の指定を受け２カ月が経過した。医療法人が共生型自立訓練の指定を受けるまでの過程や、行政とのやりとりで直面した課題や指定を受ける利点ついて報告し、今後、共生型自立訓練の指定を目指す事業所の一助となること、そして老健に高齢者と障がい者の方の通所が“老健のあたりまえ”となることを目的とし発表する。【共生型サービスと自立訓練（機能訓練）について】■共生型サービスとは厚生労働省によると、「介護保険サービス事業所が、“障害福祉サービスを提供しやすくする”“障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくする”ことを目的とした指定手続きの特例として、平成30年に設けられた制度」とある。更に共生型サービスのもたらす効果として、「障害者が65歳以上になっても、同一事業所を継続利用できるようになる。人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。」などが挙げられている。　運営の視点から見た共生型サービスの最大の特徴は“指定申請書類が大幅に割愛できる”“介護保険法のデイケアの人員・施設基準を満たしていれば可（障害者総合支援法の自立訓練（機能訓練）の人員・施設基準は問われない）”という点である。■自立訓練（機能訓練）とは事業所又は障がい者の居宅を訪問して行う理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を実施するサービス。　このサービスを受けることができる標準利用期間は原則１年６カ月とされている。（頸髄損傷による四肢の麻痺その他これに類する状態にある場合は、3年間）【指定までのフロー（当法人の事例）】注：あくまで岡山県での事例。管轄する行政によっては本事例と異なる指導となる可能性有。１．担当課へ相談◆共生型としてデイケアで自立訓練（機能訓練）行う旨を伝える。　→担当課は障害福祉の事業者指導班であった。２．理事会を行う◆共生型自立訓練（機能訓練）行うことを決議する。◆社員総会の招集（定款変更の決議）　＊社員とは…職員のことではなく、株式会社でいうところの株主にあたる人　＊定款とは…法人の目的、組織、活動に関する根本となる基本的な規則３．社員総会を行う◆定款変更を行う（事業所追加）→定款および登記簿に以下のような表記が必要であった。（例）障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業の経営名称●●●●●●開設場所　○○県○○市○○町４．定款変更申請◆担当課（岡山県保健医療部医療推進課）へ申請→定款変更許可証の発行までに約１か月かかるので注意が必要＊当施設では事業開始が１か月遅延。５．登記をおこなう◆法務局へ登記申請→１～２週間程度。登記申請中は、法人の登記簿法人の印鑑証明は取得できない為、注意が必要。６．指定申請手続き◆期日までに必要書類を提出→共生型での申請の為、必要書類はかなり割愛できた。→定款変更許可証さえあれば登記簿についは、期日後でも差し支えなかった。７．事業開始【営業先と利用開始までの流れ】■主な営業先介護保険サービスにおいて、ケアプランを作成する介護支援専門員が所属する居宅介護支援事業へ営業にいくことは定石である。同じく障害福祉サービスにおいてプランを作成する相談支援専門員が属する相談支援事業所へ営業を行った。以下に介護保険サービスと障害

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

福祉サービスの営業先をとして対比した表を示す。【介護保険サービスの営業先】　　【障害福祉サービスの営業先】・地域包括支援センター　　→　　・社会福祉協議会・居宅介護支援事業所　　→　　・相談支援事業所・市町村の介護保険課　　→　　・市町村の障害福祉課・他の介護保険事業所　　→　　・他の障害福祉事業所■自立訓練（機能訓練）を利用するには１．市区町村の福祉窓口に申請２．認定調査（障害支援区分の判定）３．サービス等利用計画案の提出（相談支援専門員が作成）４．支給決定→受給者証の交付５．利用契約＊すでに障害支援区分がある方は３から■自立訓練（機能訓練）の利用回数◆利用回数の上限（原則）『月の日数－８日』　例（１１月の場合）：３０日－８日＝２２回◆他の通所サービス（生活介護、就労移行支援、就労継続支援A型、B型など）との同日利用は不可。　　【まとめ】デイケアにおいて共生型自立訓練（機能訓練）の指定は２つの課題解決に寄与する可能性がある。１つ目は、地域の障がい者へのリハビリテーション提供機会の増大。人手不足が慢性化している地域において、人員と設備を共用し新たなサービスを提供でき地域課題の解決を図る。２つ目は、デイケア収入の増加。すでに指定を受けているデイケアの人員・施設基準で開始できる為、開始するのにコストはかからない。指定後、共生型自立訓練の利用者がゼロの月が続いても、デイケアの経営に影響はない。など指定を受けるデメリットは無い。経営・運営の視点からみても共生型自立訓練の指定はできるだけ早く受けるべきである。共生型自立訓練の指定を受け、いつでも受け入れ可能な状態にしておくことにより、機会損失を防ぎ、事業所の増収に繋がるものと考える。　岡山県での事例を交え報告したが、他県では行政担当者が制度の理解が乏しく書類の割愛をしてもらえなかったという報告もあった。デイケアにおける共生型自立訓練（機能訓練）は昨年始まったばかりの制度ではあるが、老健の新たな役割として地域に貢献できるよう、団体として管轄省庁への働きかけも必要な状況であると感じている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q001] 管理運営１

座長：吉﨑 陽（老人保健施設ハイム・ベルク）

9:16 ~ 9:24

[28-O-Q001-03] 心理的安全性を意識した自部門の経緯

埼玉県　○片山 侑大 (介護老人保健施設みぬま)

【はじめに】介護老人保健施設の現場は、利用者の生活支援・身体介護・リハビリテーションなど、多職種が連携してケアを提供する場である。ここでは、職員一人ひとりの協働が不可欠であり、チーム全体の関係性がそのままケアの質に直結する。そうした中で、私たち部門で重要なことが「心理的安全性」であると思えた。私が現在の部門に異動になった当初はその部分が薄く介護職員間でもさまざまな課題があった。心理的安全性である「話しやすさや風通しの良い職場、雰囲気が良い職場づくり」を意識し、信頼関係を築くためにこの数年間のフロアの状況や職員との関係性について報告する。
【経緯１：2023年度】フロアの雰囲気は若い職員が多く、ベテラン職員と若手職員との間に溝があり。利用者の方との関わりとは関係の無い業務優先する職員が多い。 そのような部門に異動になったのは2023年の年度末付近で異動となった。実際に私が移動した際には、他の職員から早々に「部責は信じられない。」「主任は自部門を考えられていない。部責は現場職員と関り不足だ。」などとの意見が聞かれていた。
【経緯２：2024年度】職員から「部責は夜勤ばかりやっている。」「平日には出勤するべきだ。」「土日には出勤するべきだ。」「話してばかりいる。」と話が聞かれる。また非常勤職員からは「パートがいるから現場は回っている。勤務の考慮をしてほしい。」などとの意見が聞かれていた。
【経緯３：2025年度】意見は少なくなってきているもまだまだ継続して意見は聞かれ、「主任は若手職員とばかり話をしている。私たちとは話をしてくれない。」「忙しくて話しかけにくい。」との意見が出てきていた。
【方法】経緯１～３にかけて個人面談の実施、フロア全体でのコミュニケーションツールを検討する。
【結果】少しずつではあるが部責と現場職員との関係性は埋まりつつある。相手の承認欲求に向き合い話をしていくこと。全てを受け入れていくことが良い事ではなく、時には相手の思いに対しても指導や現状を伝える必要があった。
【考察】現場職員が部責に対する不信感は日々の関わり不足だった。それのより話せる相手がいなかったりと現場のチームワークにも影響していたと考えられる。 介護の質では、他職員と話し合いの場が少ないことで、自身の視野で物事を考えていた。相手の話を聞くことで多角面的に物事を考えるきっかけにもなった。今までの会議では経営の話をしていくことも重要だが、今の私たちの部門にはコミュニケーションを図る場を設けることが必要。 信頼関係の構築は、部責と話し合う場を設けたことで、相手に安心感を伝えられ、関係性を築くことが出来始めている。
【終わりに】心理的安全性を築いていくには。日々の小さな言葉がけ、態度、対話の積み重ねの中で少しずつ育まれていくものである。主任という立場だからこそ、まず自分自身が「話を聴く姿勢」「間違いを認める姿勢」「立場を越えて対話する姿勢」を持ち続けることが、現場全体に良い影響を与えると信じている。全員が同じ思いを持ち、不満のない部門にしていくのは非常に難しいことではある。また今回の私の取り組みは特別な取り組みをした訳ではない。その中でも少しずつ軽減できるように関りを意識して取り組みを続けて、コミュニケーションの大

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

切さについて一人だけでなく、複数の職員が再度認識していけるようにしていきたい。今後も職員一人ひとりが安心して声を出し、互いに支え合える職場づくりを目指し、心理的安全性の土台を育んでいきたい。そうすることで利用者にとっても「安心できる施設」に結び付けていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q001] 管理運営１

座長：吉﨑 陽（老人保健施設ハイム・ベルク）

9:24 ~ 9:32

[28-O-Q001-04] 介護職員の増員に至るまで
～当たり前を見直す～

山口県　○金山 徹郎 (介護老人保健施設　宇部幸楽苑)

【はじめに】急速な高齢化が進み介護の専門性が高まる中で、当苑でも介護職は深刻な人材不足であった。「待っていても人は来ない」との意識改革により、現場と事務（人事部門）がしっかりと連携し、介護業務で介護助手に移譲できる業務をリストアップした。そして、介護助手の必要人数を算出し、介護助手を募集した。結果として、減少し続けてきた介護部門の応募数の増加につながり、業務改善が進みつつある。発想の転換により介護職員が補足でき、介護職のワークライフバランスが改善している。【背景】当苑は山口県宇部市に昭和３９年３月に設立された100床の介護老人保健施設である。宇部市の総人口は約16万人で、高齢化率は33.7%と全国平均よりも高く、疾病保有率や介護度も上昇している。当苑の従業員数は５２人、内介護職員は３６人で、長年、介護職員が不足してきた。【発表目的】長年続いた介護職員不足が解消できつつあるので、そのノウハウを介護職員不足の施設等に伝えたい。【方法】介護主任3名で県内の介護養成校を訪問し、先生との交流/関係性作り/情報交換をして介護実習生の受け入れ等を検討し、介護士の増加を図ってきた。一方、介護業務で介護助手に移譲できるものをリストアップして、介護助手の必要人数を算出した。宇部公共職業安定所(職安)で介護士、介護助手を募集した。また、「医療・福祉の合同就職面接会」、「人材確保力向上セミナー」等にも参加した。職安職員との連携が頻回の訪問により良くなり、3名で当苑に出向いて頂き、有用な情報交換ができて介護士、介護助手の応募者が増えた。面接会参加者には当苑の施設見学を通じて、施設、職員の雰囲気を伝えて不安解消に努めた。【結果】最近10年間の介護士数、看護師数の増減を表1に示す。介護士数減少に対して、その業務を看護師や相談員が手伝うことにより凌いできた。（表1　参照）【考察とまとめ】「待っていても人は来ない」と意識改革し、積極的に介護養成校を訪問して教員との情報交換に努め、職安に頻回に出向いてコミュニケーションを良くして、多くの情報を入手できた。また、介護士業務をリストアップすることにより、介護助手に移譲できる項目を抽出し、必要人数を計算して公募した。面接会参加者には施設見学を通じて、施設、職員の雰囲気を伝えて不安解消に努めたことも良い結果に繋がった。これらの結果、令和6年度には介護部門で介護助手5名を含めて7名を確保できた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

表1.　最近10年間の介護士数、看護師数の推移

	採用			退職			推移		
	介護	看護	計	介護	看護	計	介護	看護	総計
H27年度	5	0	5	7	1	8	-2	1	-1
H28年度	3	0	3	3	0	3	0	0	0
H29年度	1	0	1	1	0	1	0	0	0
H30年度	3	1	4	2	0	2	1	1	2
R1年度	0	0	0	1	1	2	-1	1	0
R2年度	0	1	1	1	1	2	-1	0	-1
R3年度	1	2	3	3	1	4	-2	1	-1
R4年度	0	3	3	0	4	4	0	-1	-1
R5年度	0	2	2	3	1	4	-3	1	-2
R6年度	10（5）	1	11	3	1	4	7	0	7
							-5		
合計							-1	4	3

（　）＝介護助手

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q001] 管理運営１

座長：吉﨑 陽（老人保健施設ハイム・ベルク）

9:32 ~ 9:40

[28-O-Q001-05] イルアカーサの魅力を職員が「知る」ためのHP広報活動

東京都　○安岡 加奈子[1], 小林 孝道[1], 大島 茉野[2], 伊藤 雅史[2] (1.社会医療法人社団　慈生会　介護老人保健施設　イルアカーサ, 2.社会医療法人社団　慈生会　等潤病院)

1．はじめに
社会医療法人慈生会介護老人保健施設「イルアカーサ」は、超強化型で質の高いリハビリを提供するとともに、回想法を取り入れた学校形式アクティビティやイベントの充実に力を入れ、「よく学び、よく遊び、よく鍛える」という慈生会式介護の目指す姿を体現している。また、2022年にホームページ（以下、HP）をリニューアルし、施設の単独サイトを開設した。広報とは、企業や団体がステークホルダーとの良好な関係を構築・維持する活動のことで、今やどの企業も自社HPを持ち、見込み顧客や求職者との接点を作り、企業の信頼性を担保している。当施設では、質を高めてきたリハビリやアクティビティの様子を内外に広く知らせるため、トップページ上部に位置する「最新のお知らせ」記事の更新に力を入れてきた。今年度は、現状のHP広報活動を知ることから始める「職員1人1日ワンクリック活動」（以下、ワンクリック活動）を推進している。
2．目的
職員が自施設の魅力を理解することに焦点をあて、当施設が取り組んでいるＨＰのお知らせ記事更新、ならびにワンクリック活動を通したHP広報の具体的な取り組みを報告し、老健施設における「知る」活動としてのHP広報の成果について考察する。
3．方法
3.1．実践
1）施設の魅力を高める活動
当施設のアクティビティ委員会では、学校形式アクティビティ「おとなの学校」のほか、屋上農園での収穫体験、管理栄養士監修のイベント食、季節を感じるお風呂、コンサートなどの定期開催、職員が企画するカフェや年間行事など、様々なアクティビティを企画運営し、質を高める工夫を行っている。
2）HPの記事更新
上記の取り組みを施設内外に広く知らしめる活動として、毎月約10件のお知らせ記事を写真付きで掲載している。
3）発送物・掲示物へのHP活用
営業および請求時発送にＨＰの検索方法とＱＲコードを示した資料を使用するほか、電話での問い合わせや見学対応時もＨＰを用いた概要説明を行う。また、作成した記事は、施設各所の掲示物として２次活用している。
4）情報共有のためのHP活用
HP掲載後、利用者と一緒に大型モニターでお知らせ記事を閲覧し、アクティビティの様子を振り返っている。また、職員に対しては、施設理念の再確認や、普段見過ごしがちな他部署の取り組みを共有するためHP閲覧を促し、閲覧数増加は検索エンジンの評価を高め、より多くの潜在的な求職者や利用者・家族の目に触れる機会に繋がると説明した。
3.2．データの収集・分析
1）Google Analytics

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

当施設サイトへの訪問数、閲覧数、検索キーワードなどを定期的に分析した。
2）アンケート
2025年4月～6月にかけて、入所・ショートステイの利用者78名、家族63名に対し、職員の接遇や支援、リハビリやアクティビティ・イベントの満足度や当施設HPの閲覧頻度などに関する項目と自由記述のアンケートを実施した。あわせて、全職員68名に対し、HP閲覧に関するアンケートを実施した。
4．結果および考察
4.1．ワンクリック活動とアンケートによる職員の閲覧数増加
職員アンケートの結果、６割の職員が積極的にホームページを閲覧していないことが分かった。そこでワンクリック活動を強化するため、お知らせ記事掲載時には職員メールや朝礼などで告知するとともに、HPを閲覧して入職・入所を決めた職員や利用者のポジティブな声を積極的に伝達することを心がけた。また、職員による優良記事選定アンケートを企画し、実施前後でHP総ユーザー数が46.7%、表示回数は96.8%増加した。職員が読みたい記事が増えたことで自施設への理解が深まり、さらに知るために閲覧するという好循環が生まれたと考えらえる。
4.2．「知る」活動としてのHP広報によって得られた３つの成果
自施設HPの閲覧を職員に促すワンクリック活動とそれを促進する優良記事選定アンケートの実施によって得られた成果を以下にまとめる。
1）我々の実践を「知らせる」
８割の家族が当施設のHPを「見ている・時々見ている」と回答しており、継続的なお知らせ記事掲載によって日々の生活の様子が視覚的に分かり、特に面会に頻繁に来られない家族の安心感に繋がったと考えられる。また、入所前の家族が施設の雰囲気や様子を詳細に知れたことが施設選択の決め手であることが分かった。加えて、営業や見学対応時の説明にあたる職員がHPを用いることで自施設の魅力を自信をもって説明できるなど、お知らせ記事が営業ツールの役割を果たし、契約への後押しになっている。
2）利用者の「知らない姿を知る」
職員は、お知らせ記事のなかでは利用者の生き生きとした姿が見られる写真に反応を示し、普段知らない様子を知ることが働くモチベーションを高めている。また、家族の声からは施設内での様子が見えることは施設への信頼感へ繋がっていることが分かった。
3）周囲の反応から我々の「強みを知る」
学校形式アクティビティは、施設のアクティビティの多様さと質の高さが入所・入職時の決め手になっていることが今回の調査で分かった。また、優良記事選定アンケート実施を通して、屋上農園での園芸活動が広く職員に知られ、関心が高いことが分かった。
5．まとめ
老健のような生活の場では、日々の様子を詳細に伝える記事を継続的に掲載することでHPを中核的な営業ツールとして活用することができ、これが利用者・家族、ケアマネや求職者への安心や信頼感に繋がると考えられる。また、職員が自施設HPを閲覧することが検索エンジンの評価を高めるだけでなく、自施設の魅力に関心をもち、自らの取り組みの強みを客観的に把握することに繋がった。今後は、職員が情報発信者として広報に主体的に関わり、自施設への愛着形成に繋がるよう活動を継続していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q001] 管理運営１

座長：吉﨑 陽（老人保健施設ハイム・ベルク）

9:40 ~ 9:48

[28-O-Q001-06] デイケアV字回復の軌跡

～苦悩を突き抜け歓喜にいたれ～

大阪府　○小寺 修平 (介護老人保健施設ハーモニィー)

【はじめに】
ハーモニィーデイケアは、開設27年、定員35名の通所リハビリテーション施設である。長年の目標に月間利用平均25名を掲げ、令和元年度には23.6名まで到達した。しかし、令和2年度の新型コロナウイルス感染症拡大により、2ヶ月間の休業を余儀なくされ、営業再開後も利用自粛やADL低下による中止・欠席が相次いだ。感染予防の観点から集団活動や営業活動が制限され、年間利用平均は15.0名にまで低下。デイケア事業は廃業の危機に瀕する事態となった。
【目的】
令和２年度のコロナ禍による利用者集落後、令和３年度には介護報酬改定に伴う栄養口腔スクリーニング加算・科学的介護推進加算の算定やリハビリテーション会議の実施、令和４年度には職員の意識改革のための勉強会や他施設見学、稼働率アップのセミナー受講などを様々な取り組みを試みたが、十分な成果には至らず、同年度末の月間利用平均は16.2名と再び落ち込み、長期に及ぶ低迷に廃業が現実的となった。その危機的状況を打開し、事業の持続可能性を確保するため、新たなデイケアの在り方として「ウェルネスカレッジ」のコンセプトを打ち出した。本報告では、V字回復を成し遂げるまでの取り組みとその成果を報告し、今後の展望を考察することを目的とする。
【方法】令和5年度に介護・看護・リハビリ・相談部門の役職者による横断的プロジェクト「dip（daycare infinity project）」を発足し、毎週火曜日の17時から19時にミーティングを実施。デイケアの現状分析と課題抽出を行い、再建に向けた具体策を検討した。「ウェルネスカレッジ」は、「介護される人」ではなく「自ら元気になろうとする人」としての支援を主眼に、以下のような取り組みを行った。
・デイルームから職員のデスクを撤去し、レイアウトを活動促進型に再設計
・レクリエーションを「ウェルカレ活動」とし、数種類の中から利用者が選択・自己決定できる形式へ変更
・職員による利用者向けの健康講座「ウェルカレ講座」を開始
・体験利用時に療法士が事前訪問を実施し、ADLに応じた活動を体験時に提供
・療法士が終日デイケアに関わり、日常生活動作全体に介入
・営業活動の見直しによるニーズ把握と即応体制の整備(送迎範囲の撤廃、短時間利用の受け入れ等)
【経過】
令和5年度４月より前述の「dip」活動を中心とした改革を本格始動し、新コンセプト「ウェルネスカレッジ」に基づいた取り組みで、利用者が主体的に参加できる環境整備を行った。そして成果発表として9月には２日間に渡り、初の内覧会を開催。20事業所・40名のケアマネージャーが参加し、「活動性の高いデイケア」「利用者の自主性を引き出す支援」「多職種協同のデイケアチーム」等について高い評価を受けた。その後、問い合わせ・体験・新規利用が急増し、月間平均利用者数が劇的に回復した。
【結果】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

令和4年度3月 → 令和5年度3月
・利用登録数：61名 → 86名
・月間平均利用：16.2名 → 24.3名
・年間問い合わせ件数：60件 → 179件
・体験利用：15件 → 93件
・新規利用：22件 → 76件
惜しくも令和5年度3月時点では目標に届かなかったが、令和6年度8月はついに悲願であった月間利用平均25名を達成した。そして、次の目標を月間利用平均28名に設定、その目標も令和7年度4月に達成。現在は月間利用平均30名まで達し、デイケアは廃業寸前の危機から、確実な再建と成長を果たした。しかし、今後の業績アップのためには、当日の欠席が多い事や、要介護より要支援の問い合わせが多い事、老健退所後の支援が課題として残った。
【考察】
「ウェルネスカレッジ」という新たなコンセプトは、利用者が受け身ではなく「自ら元気になろうとする主体」として捉える視点に基づいている。利用者の選択肢と体験の機会を拡充し、自信や生活意欲の向上を支援することで、通所の価値を再構築できたと考える。加えて、施設側の意識改革、多職種の連携強化、現場の柔軟な対応力の向上が、地域の信頼獲得と稼働率向上に直結したといえる。今後は、新たな目標である年間利用平均28名の達成を目指すとともに、課題となっている欠席対応や要介護者の獲得、退所後支援の強化を進め、利用者・職員双方にとって「自分らしく生きる場所」を実現していく必要がある。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q001] 管理運営１

座長：吉﨑 陽（老人保健施設ハイム・ベルク）

9:48 ~ 9:56

[28-O-Q001-07] 管理者の役割

加算の完全算定を通して

山口県　○宮内 順子[1] (1.介護老人保健施設　ぺあれんと, 2.介護老人保健施設ぺあれんと　リハビリテーションセンター, 3.介護老人保健施設ぺあれんと　通所リハビリテーションセンター)

【はじめに】
施設運営における加算算定は、単なる収益確保の手段としてではなく、利用者の生活の質の向上に直結する重要なマネジメントの要素の1つであり、その実現に向けては、職員への意識付けとケアスキルの向上を並行して行っていくことが必要である。
ぺあれんと通所では、リハマネ加算(ハ)と一体的サービス提供加算を全員に算定する体制を整えることで、リハ・口腔・栄養の一体的な支援を実現し、利用者が本来の力を引き出すための取り組みを行っている。
今回は加算算定の意義を起点に、加算算定に対する管理者としてのスタンス、事前準備、周知のプロセス、職員のスキルアップ、そして算定によって得られた成果と変化について報告する。
【方法】
令和6年度の介護報酬改定において新設された「リハマネ加算（ハ）」「一体的サービス提供加算」を全利用者へ算定することを目標に掲げ、以下のような包括的な計画を立案した。
1)算定に向けた体制づくり
令和6年4月に多職種による準備委員会を立ち上げ、専門職が連携して役割分担を明確にした上で、6月から9月までを準備期間とし、対象者を限定しての加算算定を開始しながら、10月から全員算定をするという目標に向けての行動計画を立案した。
2)情報の伝達
一体的取り組みの詳細内容や支援内容を分かりやすく伝えるパンフレットを作成し、ケアマネジャーには加算の目的や算定要件、利用者にとっての効果について丁寧に説明することで、サービス提供体制との整合性を図った。家族や利用者には、リハビリ会議の際にリハ職を中心に、リハ・口腔・栄養を含めた一体的取り組みの内容と意義、口腔状態のアセスメントツールであるOHAT(Oral Health Assessment Tool)について、6月から3か月間にわたり説明を行った。
3)職員教育･利用者への啓発
職員教育も並行して行い、算定を行うことで得られる利用者への具体的なベネフィット（ADLの維持・誤嚥性肺炎の予防・栄養状態の改善・口腔ケアの重要性等)を明確化し、算定に必要な知識やOHATの活用方法、一体的な支援計画書の作成に関する勉強会を開催した。さらに、利用者への啓発として、「健康倶楽部」にて歯科衛生士による口腔ケアの勉強会を開き、自立支援と重度化防止に向けた意識づけを行った。
このように利用者・家族も含めた関係者全体の理解と納得を得ながら、R6年10月から「リハマネ加算(ハ)」と「一体的サービス提供加算」の全員算定にむけての取り組みを開始した。
【結果及び考察】
2024年10月より、「リハマネ加算(ハ)」および「一体的サービス提供加算」の全利用者への算定を開始したことで、収益面における改善が得られ4月時点での収入減少を補填し、持続的な収益向上の道筋を描けた点は、施設運営上の大きな前進といえる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

本格導入までの４カ月間（6～9月）を、管理者は戦略的な準備期間と位置づけ、算定対象を絞った段階的なアプローチを実施したことにより、大きな混乱を生じることなく全員算定への移行が実現した。このことから管理者には、制度の趣旨を深く理解し、現場の状況に応じて柔軟に対応する指導力と意思決定力が必要であることが示唆される。
今回の取り組みの中で、特に食事チームの職員が自発的にOHATの勉強会を開催し、食事姿勢の見直しに取り組んでおり、6月に開催された法人内の学会において、最優秀演題賞を受賞した。これは管理者の視点が現場職員の意識改革と実践につながった結果であると考える。
このように、加算算定の過程では、管理者が単なる収益獲得の視点にとどまらず、「ケアの質の向上」や「多職種連携の促進」という明確な目的意識を持つことも必要である。
また、外部ケアマネジャーから「ぺあれんとは先進的な取り組みを行っている」との声が寄せられ、家族や利用者への説明にも積極的に活用されたことは、地域からの信頼性向上にも大きく貢献している。
さらに、管理者は制度の動向にも高い感度を持ち、加算体系が将来的に基本報酬に包括化される可能性を見据え、国からの発信情報に継続的にアンテナを張り、早期からの対応策を検討していく必要がある。制度を「読み解く力」と「実装する力」を兼ね備えた管理者のスタンスは、これからの組織の安定と進化を支えているといっても過言では無い。

【まとめ】

今回の取り組みは、加算算定を単なる制度対応ではなく、利用者の生活の質の向上と職員の専門性の深化を両立させる「マネジメントの実践」として位置づけた点に意義がある。管理者による制度の本質を捉えた戦略的スタンスと、多職種による協働のもとでの着実な準備、そして現場職員の主体的な行動が結びついたことで、算定に向けた体制整備が成功した。
食事チームをはじめとして、職員が主体的に関わることで、学びがケアの質の向上を導き、法人内外から高く評価される結果となり、施設としての信頼感の向上にもつながった。
今後も制度の変化に柔軟に対応しながら、多職種が連携し、利用者にとって本当に必要な支援を提供し続けることができるよう、邁進していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:10 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q002] 管理運営２

座長：熊原 保（介護老人保健施設こぶしの里）

10:00 ~ 10:08

[28-O-Q002-01]

レンタル福祉用具導入によるコスト削減成果と運営課題

鹿児島県　○松尾 悟史, 溝口 加奈子 (社会医療法人青雲会　介護老人保健施設　青雲荘)

10:08 ~ 10:16

[28-O-Q002-02]

老健における健康経営導入について

健康経営で企業文化を変える試み：第1報

大阪府　○吉田 途男 (医療法人一祐会介護老人保健施設ハーモニィー)

10:16 ~ 10:24

[28-O-Q002-03]

人口減少地域の生き残りをかけた高稼働率維持への挑戦

職員の意識改革を図り、運営活性化を目指す

大分県　○山口 あゆみ[1], 田下 真理子[1], 松本 里美[1], 阿南 裕二[1], 小野 隆司[2] (1.杵築市介護老人保健施設グリーンケアやまが, 2.杵築市立山香病院)

10:24 ~ 10:32

[28-O-Q002-04]

施設ケアマネジャーが関わる収入源について

更なる増収を目指して

神奈川県　○橋本 真理子, 小澤 美保, 石塚 正泰, 成田 美穂 (AMGリハビリポート横浜)

10:32 ~ 10:40

[28-O-Q002-05]

継続！！超強化型！！！

在宅復帰率50%以上維持し続ける為の取り組み

山形県　○御船 有希, 出崎 哲平 (介護老人保健施設徳田山)

10:40 ~ 10:48

[28-O-Q002-06]

ICT機器コストと生産性向上

俯瞰して考察

岐阜県　○立川 康介 (介護老人保健施設西美濃さくら苑)

10:48 ~ 10:56

[28-O-Q002-07]

1日3クール、90分型通所リハの新戦略モデルの創出

―実践的有効性と経営・制度的示唆―

兵庫県　○福島 飛鳥[1], 川崎 達也[1], 坂口 強[1], 奥知 博志[2], 柿花 宏信[3], 備酒 伸彦[3] (1.介護老人保健施設鵠芭, 2.奥知外科医院, 3.神戸学院大学総合リハビリテーション学部)

10:56 ~ 11:04

[28-O-Q002-08]

LIFEフィードバックデータを用いた自施設の現状分析

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

京都府　○佐藤 明美, 宮脇 洋, 今井 亮 (特定医療法人桃仁会　老人保健施設桃寿苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:10 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q002] 管理運営２

座長：熊原 保（介護老人保健施設こぶしの里）

10:00 ~ 10:08

[28-O-Q002-01] レンタル福祉用具導入によるコスト削減成果と運営課題

鹿児島県　○松尾 悟史, 溝口 加奈子 (社会医療法人青雲会　介護老人保健施設　青雲荘)

【目的】
　介護保険サービスには福祉用具の貸与がある。しかし、施設サービスに該当する老人保健施設での貸与は不可となっている。そのため、施設側が備品として準備する必要がある。利用者に必要な多機能型車椅子などは高額なものが多く、個々に適したものを準備するとなると、多大なコストを要してしまう。
　今回、施設側が契約者となり福祉用具のレンタル導入を試みた。2022年12月にレンタル導入開始し、31カ月間の取り組みにより、コスト削減が図れている。その成果と運営課題について報告する。
【期間】
　2022年12月から2025年6月までの31カ月間
【対象】
　包括対象である入所者のみ（短期入所療養介護は除外）。レンタル品目は、施設備品になく利用者に必要な据置手すり、車椅子、歩行車等。
【結果】
　対象期間のレンタル月額平均は予算内に納まった。仮に当初から購入していた場合の費用を算出したところ、レンタルによって77%のコスト削減が図れた。
【運営課題】
　レンタル導入するメリットは、1在庫を抱えないため倉庫管理がいらない、2初期投資額を少なくできる、3メンテナンス不要、などがあげられる。
　一方、デメリットとしては、1購入とレンタルの損益分岐の把握、2利用者能力変化の把握、3取引業者との密な連絡、などがあげられる。デメリット2、3は、通常業務でも必要不可欠なことではあるが、コスト削減のためには、評価者の分析能力を向上させる努力が必要である。
　デメリット1は、当施設でレンタルした備品のうち、今回は車椅子（8種類・延べ16台）に限定して分析を行ったところ、購入との損益分岐点は平均2.9年だった。一方で、実際のレンタル期間は平均4.8か月にとどまった。損益分岐を上回らないように管理するだけでなく、使用頻度や用途を考慮し、購入かレンタルかを見極める必要がある。
【まとめ】
　レンタル導入により、コスト削減効果を得ることができた。その一方で、購入とレンタルの損益分岐を常に考える必要がある。
　介護保険の改定率はプラスとなっているが、収益率は決して高くない。生き残り続ける組織であるためには、効率的な人・物・金を常に考えて組織運営を行なっていかなければならない。
　今回の調査は当施設における取り組みの結果であり、同様の結果を得られるわけではない。それぞれの施設によるベッド数、介護度、備品保有数など、様々な要因によって左右されると考えられる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:10 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q002] 管理運営２

座長：熊原 保（介護老人保健施設こぶしの里）

10:08 ~ 10:16

[28-O-Q002-02] 老健における健康経営導入について

健康経営で企業文化を変える試み：第1報

大阪府　○吉田 途男 (医療法人一祐会介護老人保健施設ハーモニィー)

背景：
健康経営と生産性向上のゴールの類似：
健康経営と生産性向上の共通性に気付いたきっかけが２つあった。ひとつは、自分自身の身体不調の際に制度の未整備に気付き、老健で働く人すべてのwell-beingを目指す健康経営的な対応の重要性を再確認した時である。２つめのきっかけはICT機器を導入しての生産性向上への取り組みが始まったことだ。この2者はアプロ―チは異なるが、めざすものはスタッフのwell-beingであり似ている。そこで健康経営への機運を高めることでスタッフのwell-beingを高め、また生産性向上体制の整備に役立ち、かつ企業文化がよくなる機会になると考え当施設で可能な行動計画を立てた。
方法：
導入に向けての行動計画：図のごとく数段階のステップとし、途中で変更可能とした：
ステップ1：
生産性向上推進体制加算や健康経営では従業員の心の健康状態の改善が求められる。特にモチベーションなどのポジティブな心理面がどう変わったかが重要視される。そこでプライバシーの信頼性が高く、web上で動作するソフトウエア（limesurvey）を使ってアンケートシステム構築を行った。ただ、心の問題のwebのアンケートをいきなり行うことは抵抗感が大きいので健康経営に対するアンケートでwebアンケートが受け入れられるかをまず行った。
ステップ２（左側）：
健康経営へのアンケート調査結果で心理的なアンケート調査実施が現時点で実施がOKと判断された場合：
この際は、全員に対して、複数の心理検査を実施する。ステップ３では、どの心理検査が観察マーカーとして妥当かを見極め、介入点には改善ツールの提供を行う。ステップ４では改善ツールによる観察マーカーの変化を確認する。ステップ５では効果の確認ができたら、法人全体に広め企業文化が変わるかどうかを観察することとした。
ステップ2（右側）：
健康経営へのアンケート調査結果で心理的なアンケート調査実施がNOと判断された場合：
健康経営に対する広報活動に切り替える。広報活動の効果で、関心度が上れば実施がOKの流れのステップ２に戻るが、関心度が高まらない場合はスッテプ3で代替えマーカーを選定する。ステップ4では代替えマーカーで有用な変化があったら、そのノウハウをステップ５として法人全体に広めるという流れを考えた。

今回の試みは機運が形成されるのを待つ方法で健康経営導入としては非定型的である。

結果：
ステップ1：
レンタルサーバー上にlimesurveyをインストールした。そこにSRS-18、CESD,モチベーショ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ン、エンゲージメント、心理的安全性、職業性ストレス簡易調査表（５７項目版）（８０項目版）の作成することが出来た。判定結果の表示はカットオフを超えている場合には放置しないことというアラーム提示のみとした。

試運転アンケート（健康経営に対するアンケート）の結果：

スタッフの関心はワークライフバランスに関することが一番高かった。2か月間で複数回のアンケート参加の勧奨を繰り返したが、アンケート回収率は６５％程度にとどまった。この回収率からみて、現時点でより心理的に抵抗感が大きい、心の状態のアンケートを行っても本音の結果は得られないと判断し、広報活動で関心を高めるステップ２（右側）に切り替えた。

ステップ2（右側）：

健康経営に関するセミナー開催：

セミナーは月1回のペース、２０－４０分程度で以下のテーマで９回行った。健康経営。ストレスチェック制度。両立支援。高ストレス者。メンタルの休職対策。肥満対策。飲酒習慣とSBIRTS、CRAFT。交流分析でのゲーム理論。ストレス対策としての自我状態理論。今後さらに健康経営の実施で選ばれる項目を予定している。ただ、セミナーは始めの２回を除き、回数を重ねるごとに参加者は減少し、参加メンバーが固定化した。この時点でも、集団の心の状態のwebアンケートで行う流れに戻るには時期尚早と判断し、ステップ3の代替えマーカーの模索に進んだ。

考察：

１．limesurveyを用いるとプライバシーを重視したアンケート調査システムが作成できる。簡便にアンケート作成と集計ができ、これ自体は有用である。心理検査では医療を必要とする方へのフォローができないことや施設からの打ち返しがないことが要注意である。試験的なアンケートの回収率からの関心度は不十分で、心の状態のアンケートで集団の心の状態を推測するには時期尚早と判断で関心度をあげる必要性がわかった。

２．セミナーでは関心度は上がらなかった。セミナー内容自体は、将来のどこかで自分ごとにあるが、現時点での自分に直接関係ないようにみえる現在バイアスが働いたと考えた。

３．セミナーへの参加状態からも現時点で心理検査を用いたwell-being測定は無理なので、代替えマーカーとしてストレスチェックのデータの流用を探った。しかし、ストレスチェックはアクセス権限には厳しい制限があり、当法人ではハードルは高く利用には至らなかった。ここは可能になるまで継続的に課題提起が必要と考えた。今のところ、スタッフの定着率が当面の観察マーカーとしているが、原因分析は無理で限界が見えている。

結語：

１．limesurveyを使うとモチベーションなどの心の状態を計測するアンケート調査ツールをプライバシーに配慮した形で作成できた。

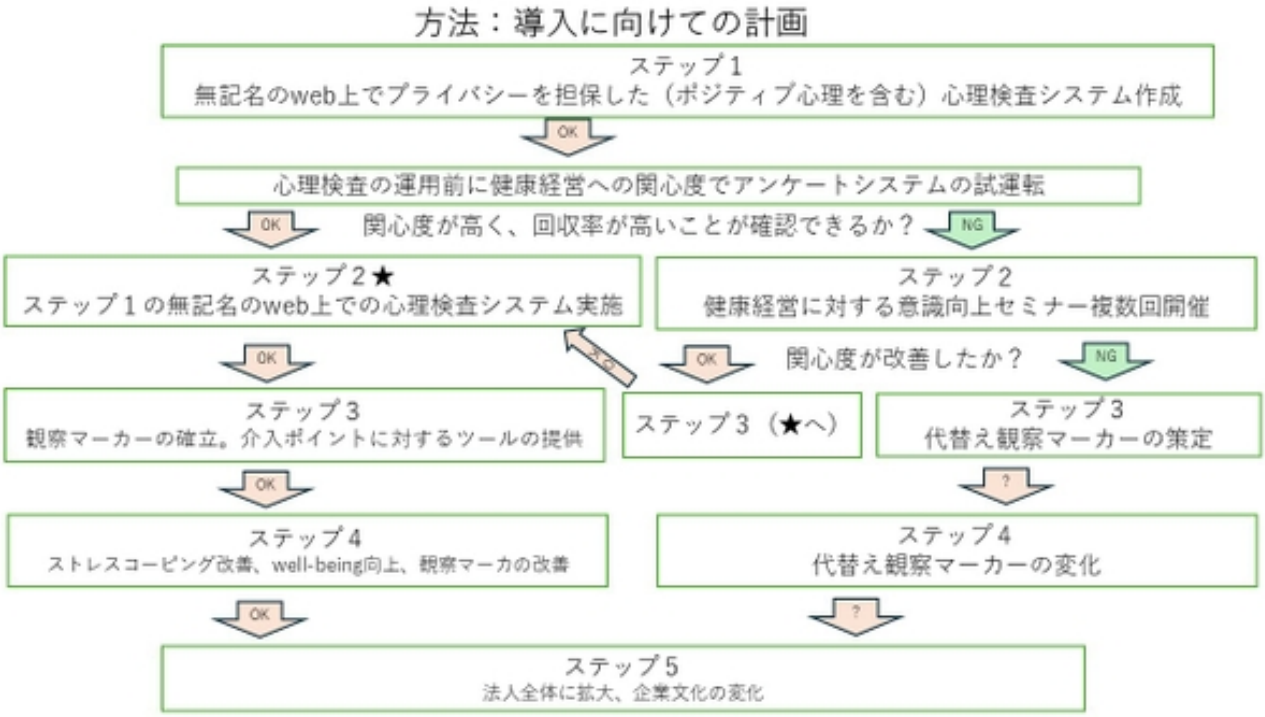
２．試験的におこなった健康経営に関するアンケート調査の回収率は６５％で現時点では心の状態のアンケート調査は時期尚早であった。

３．そのため、健康経営への興味を高めるべく、健康経営でに関するセミナーを行ったが、関心度が改善するまで至らなかった。

４．直接にwell-being測定ができない間は代替えマーカーで代用することが必要と判断された。

５．企業文化を変える試みは時間がかかるもので、継続が重要である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会



©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:10 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q002] 管理運営２

座長：熊原 保（介護老人保健施設こぶしの里）

10:16 ~ 10:24

[28-O-Q002-03] 人口減少地域の生き残りをかけた高稼働率維持への挑戦

職員の意識改革を図り、運営活性化を目指す

大分県　○山口 あゆみ[1], 田下 真理子[1], 松本 里美[1], 阿南 裕二[1], 小野 隆司[2] (1.杵築市介護老人保健施設グリーンケアやまが, 2.杵築市立山香病院)

【背景・目的】
　介護老人保健施設（以下老健）は病院と在宅の中間施設の位置付けだが、理想的な運営は容易でなく、介護報酬的には経営状態が厳しい施設も少なくない。厚労省が考える老健のあり方として、入所では在宅復帰・在宅療養支援機能を更に推進することが求められている。経営的には高稼働率を維持することが重要であるがその両立は難しい。厚生労働省は2040年問題として、地域の人口減少、高齢化に伴い職員の確保が困難になることから医療・介護の現場でdigital transformation（以下DX）導入を推奨している。通所リハビリテーション（以下通所リハ）も稼働率の維持は容易ではなく、安定した経営維持のためには選ばれる魅力ある施設である必要がある。当施設は大分県北東部杵築市（人口約26000人）の旧山香町（平成17年市町村合併）に位置している。人口密集地帯から離れた中山間地域にあり、高齢化率約49.2%の人口減少が顕著な地域にある。138床の地方自治体病院に併設し、入所は50床、通所リハの定員は50名であり、福祉ステーションとして訪問リハビリテーション、訪問看護、訪問介護、居宅介護支援事業所がある。近年、新型コロナ感染症と急激な人口減少の影響から、病院の稼働率の維持が困難になり、老健も入所の稼働率が目標に達さない状況が続いていた。病院に併設する有利な面もあるが、一方で病院の稼働の影響を受けた。超強化型の維持を最優先に在宅復帰率等を厳しく遵守し前年度までの稼働率は安定しなかった（過去4年間の平均稼働率91.3%、ベッド回転率16.5%、短期入所の回転率35.0%）。通所リハは年々利用者が減少し、当日のキャンセル率も高く、内容に新鮮味が感じられず、職員全体のモチベーションも低かった。昨年の全国老健大会のシンポジウム、その後の視察から触発され、当施設の入所、通所リハで高稼働率維持に向けた新たな挑戦を始めたので報告したい。
【方法】
　老健全体の管理体制強化のために、今年度より福祉部門専任の看護部長を配置し、福祉部門全体、特に老健の運営改善を図った。入所に関しては昨年の当大会のシンポジウム、高稼働率を実践できている施設に視察に行って得られた情報より、超強化型老健の維持にのみに固執せず、ベッド回転率の抑制、看取りの推進を念頭に改革を今年から始めた。これらを実践するために、副看護師長を入所に2名配置して病床管理、看取り体制の強化を促し、介護福祉士の喀痰吸引資格取得者も増やし、入所者への対応力の向上を目指した。有効な病床管理のために、入所者を今後の方針別に分け看取り、長期、短期（主に病院に移動、居宅から依頼）、在宅復帰、他施設移動と仕分けした。その病床数を把握し回転率を制御した。また、2023年から進めてきたDXとして、患者見守り介護ロボット（aams^{TM}）を全床に配置し、高稼働率に対応した職員の負担軽減目的に導入した。通所リハはこれまでに行政と連携した介護保険取得前の利用者の獲得を図ってきた。これまでの視察を踏まえ、利用者に魅力的で飽きのこないアイデアを促し、職員の自発的な取り組みを目指した。月１回の相談会を開催し、毎月の運営状況、短期・長期目標を掲げ、達成状況を確認した。出前講座など様々な手段でイベントを広報し、新規利用者の獲得を図っている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【結果】
　今年度から看護部の管理体制の強化が進めたことで、入所、通所リハ全体の機能強化が着実に進んだ。入所では、視察で得た看取り体制の準備を進め、2023年度1年間で2件だった施設での看取りは7件に増えた。入所者の明確な仕分け評価は安定した病床管理に繋がり、病院側との連携も円滑となった。目標稼働率を98%以上と設定し、回転率を10%程度に止め、在宅復帰率も50%前後に制御し、短期入所も人数制限を明確にして、現在高稼働の維持につながっている。超強化型老健の基準維持はほぼ満点（90/90）で、入所者の介護度も自然に上昇し安定している。介護福祉士の登録喀痰吸引等事業者は現在2名だが、今年度中の全員取得を目指している。これにより夜間の看護師の負担軽減に寄与すると考えられ、夜勤の人員削減が期待される。見守り介護ロボットはインカム、スマホ、電子カルテと連動し、効率よく職員が連携できることに加え、音声入力も可能になり職員の負担軽減に役立っている。通所リハでは以前から実施予定であった自主性・自立性を高める取り組みとしてポイント制を導入し利用者の通所への関心を高めている。また新たな様々なイベントを開催し始めた。認知症専門看護師による認知症対応力向上に向けたカフェ、地元商店街との連携（衣料の販売、美容サロンなど）、ボランティアによる演芸、料理教室、敷地内での畑作、小さなグランドゴルフ場も新設をした。利用者の満足度は明らかに向上し、利用キャンセル率も減少傾向である。
【考察】
　2024年度の介護報酬改定でも、看取り体制の構築が重要視され、我々は2024年６月からラダー３の看護師が中心となり着手した。休日や夜勤帯での看取りに不安があったが、学習会などを通じてスタッフの意識改革が進み、看取りの受け入れは良好である。入所者の状況把握のための仕分けは有効であり、病院との連携会議で相互の理解が進み、稼働率維持とともに超強化型老健の維持も容易になった。老健でのDXを先進的に進めてきたが、高稼働率を進める上で負担軽減として有利な背景となっている。通所リハは目標が明確になり、職員のモチベーションに火がつき、創意工夫を自主的に実現するための行動変容となった。高稼働率への試みは結果として職員の意識改革につながり、経営面だけでなく施設全体の活性化に大きく寄与した。昨年の老健大会のシンポジウムで得た高稼動に関するインパクトに端を発した組織改革であったが、困難な時代に直面し生き残りをかけた思いが老健の職員全体に浸透したと思われる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:10 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q002] 管理運営２

座長：熊原 保（介護老人保健施設こぶしの里）

10:24 ~ 10:32

[28-O-Q002-04] 施設ケアマネジャーが関わる収入源について

更なる増収を目指して

神奈川県　○橋本 真理子, 小澤 美保, 石塚 正泰, 成田 美穂 (AMGリハビリポート横浜)

【はじめに】ここ最近の動向として、2023年新型コロナウイルス感染症が5類へ移行、2024年4月には介護報酬改定があった。新型コロナウイルス感染症が5類移行前は感染拡大予防のため、訪問系の加算や介護保険の認定調査等、施設収入に関わることが積極的に実施できなかった。また、ケアマネジャーが関わった年間収入の実績を見直したことが今まで無かったため、2023年度のケアマネジャーが関わった収入について分析し、収入増加に繋げられないかと考えた。【研究方法】2023年度のケアマネジャーが関わった加算項目の単位数と実施件数の確認。また、認定調査実施件数の洗い出しを行い可視化し実施数の少ない項目について2024年度より重点的に取り組むこととする。【結果】加算関係1.入所前後訪問加算　480単位　61件 2.退所時情報提供加算　500単位　51件 3.入退所前後連携加算（1）　600単位　2件4.入退所前後連携加算（2）　400単位　48件 5.訪問看護指示書　300単位　5件 6.ターミナルケア加算21　160単位　182件 7.ターミナルケア加算31　820単位　22件 8.ターミナルケア加算41　1650単位　11件 認定調査関係 9.主治医意見書　4400円　46件 10.認定調査実施　3740円　16件 介護報酬を単位数から円で示し、収益を把握しやすくした。その他口腔衛生管理加算などにもかかわっているが、年間収入は合計約200万円程となった。【考察】2024年4月に介護報酬改定があり、単純比較はできないものの、2023年度の結果を基に考察した。収益率が最も低いのは3.　（1）の入退所前後連携加算で取り漏れが多く発生している事が分かった。入退所前後連携加算（1）と（2）は同時算定ができず、単位数が低い方の（2）の算定率が96%と比重が大きい状況であった。（1）の算定数は50件中2件、算定率は4%であった。これを仮に全て（1）を算定していた場合は200単位×48件×地域単価10.72＝102.912円の増収となる。この結果を踏まえ、入退所前後連携加算の算定要件について勉強会を実施、入所時に居宅のケアマネジャーと退所後のサービスなどについて連携する必要があることを確認した。改善策として、自宅訪問をした際の報告書にご利用者様の退所後の希望サービスや必要とされる福祉用具や住宅改修について記載し、在宅復帰した際の居宅担当ケアマネジャーにＦＡＸを送信し、本人・家族の希望や想定退所日を連絡する様に手順を決めた。【まとめ】入退所前後連携加算（1）の算定率100%を目指し2024年4月から、取り組みを開始した。2025年3月までの一年間で、連携加算の実施件数は43件、その内（1）の加算が30件、全体の割合で考えると88%約9割を上位加算で取得する事ができた。2023年度と2024年度の入退所前後連携加算の全体の総数が違うため、件数ではなく、パーセンテージで比較した。2023年度の入退所前後連携加算（1）が全体の4%、2024年度が88%であり、84%の増加となった。これを円で換算すると、12864円から283008円と約27万円の増収となった。残りの4件が、入退所前後連携加算（2）となってしまった理由としては、入所時に居宅ケアマネジャーが決まっていない為、連携先がない事が挙げれる。入所時にケアマネジャー同志で連携することによって、居宅ケアマネジャー側から最近の様子はどうか？や退所は出来そうか？などの問い合わせが増え、在宅復帰に向けての連携がよりスムーズとなった。例年、暑い季節はほとんど在宅復帰者はいなかったが、2024年度は毎月コンスタントに在宅復帰している。ケアマネジャーが関わる加算全体を見直す事によって退所時の加算の取り漏れもほとんどなく増収につなげることができた。今回の研究を通じ、改めてケアマネジャーが加算を意識し

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

たことで、その重要性を理解し、居宅ケアマネジャーと協力する体制を構築することができた。施設ケアマネジャーとしての算定要件を解釈する事が、ケアの質の向上をもたらし、利用者様に還元ができる。質の向上はＡＤＬだけでなく、ＱＯＬの向上に繋がると考える。今後も3年に1度の介護報酬改定に備えケアマネジャーとして、研鑽を忘れず、利用者様やご家族に選ばれる老健を目指していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:10 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q002] 管理運営２

座長：熊原 保（介護老人保健施設こぶしの里）

10:32 ~ 10:40

[28-O-Q002-05] 継続！！超強化型！！！

在宅復帰率50%以上維持し続ける為の取り組み

山形県　○御船 有希, 出崎 哲平 (介護老人保健施設徳田山)

【はじめに】令和4年から現在に至るまでの3年間、年間在宅復帰率50%以上、回転率20%以上を維持し、超強化型施設として運営している。当施設は、利用者や家族の希望、不安に向き合い、在宅復帰に向けた課題をクリアし施設一丸となって、在宅復帰支援に取り組んできた。令和４年から令和６年までの在宅復帰者数と退所先データを分析したところ、３年間で在宅復帰者は平均1.2名増加、在宅復帰率は4.2%減少していることが明らかになった。支援相談員と施設ケアマネとして、在宅復帰者数増加に達成感を得る一方、在宅復帰困難な利用者や家族への関わり方や予測できない入院または特養退所は、目に見えて在宅復帰率の低下につながる為、プレッシャーに感じることも多々あった。この発表では、当施設が置かれた地域特性、高齢化率、社会資源等の状況を踏まえ、見出した課題に向けて取り組んできたこととその成果を報告する。【考察】当施設は、市街地より離れた郊外に位置している。令和6年の酒田市の総人口は9万4659人で、高齢化率は36.5%。酒田市内の老健施設は５施設。特養は14施設。地域特性として、超高齢化社会にありながら、核家族化が進行しており、老々介護世帯や介護者不在の世帯が多いということが挙げられる。その為、老健を特養待機目的の受け皿施設という認識で相談に来るケースが多い。また、施設周辺の社会資源は、隣接している他法人の特養1施設のみ。併設病院はなく、有料老人ホームやグループホーム等も無いため、単独型の老健として成り立っている。年間平均13件の相談件数のほとんどが在宅復帰困難なケースである状況で、私たちは最初のインテークが重要と考え、入所相談時点から利用者や家族の考えている在宅復帰に対する思いや課題を聞きとった。また、老健の仕組みへの理解を求め、在宅復帰に向けた支援について説明をした。入所前の時点で、老健の仕組みへの理解を深め、在宅復帰に対する思いに寄り添い、具体的な支援方法を提示していくことで、入所後、利用者や家族とリハビリの成果を共有しあいながら、先の見える在宅復帰計画が実現できた。また、退所後、繰り返して入所できることを説明することで夏期入所や冬期入所の希望者が増えた。その結果、令和4年は年間80名、令和5年は86名、令和6年は88名と、在宅復帰者数は年々増加傾向にある。在宅復帰者増加に対して、令和4年から令和6年にかけて、在宅復帰率は減少傾向にある要因として、予測できない入院や特養への退所が考えられる。在宅復帰者を単月で多く設けても、予測できない入院や特養への退所が相次ぐと、あっという間に単月の在宅復帰率は50%を割ってしまう。特に特養退所の対象者は、要介護4・5の利用者が中心となるため、必然的に施設基準の要介護4・5の入所者割合も下がってしまう。入院退所については、常日頃から施設全体で転倒予防や脱水予防に努めたり、相談員とケアマネがこまめに体調把握をしたりしていても、予測することは難しかった。その為、入院件数に対して当月の在宅復帰数が何名いるか把握し、次月の在宅復帰者の数を増やせるか検討する等の調整をしたり、病院の相談員に連絡し、軽微な入院であれば1週間以内に再入所できるか確認したりした。しかし、退所扱いとならない入院1週間以内での再入所者は令和6年度で1件のみであった。特養退所については、入所者や家族、特養側に交渉が可能であった為、特養上位者が何名いるか把握し、当月の在宅復帰者数と対比して、特養退所者数を交渉により調整した。特養から毎月２・３件の実調が入っている現状があり、都度、入所判定会の結果報告や退所時期は余裕をもって知らせてほしいことを伝えた。特養退所が多い月は、内情を明ら

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

かに説明してから、翌月にしてもらえないか等の交渉をした。時には、早めに準備を進めて早急に退所できるように配慮し、特養相談員との関係構築を進め、円滑に交渉が進められるように努めた。ひとつの成功例として、在宅復帰を繰り返している利用者の方へ特養より入所の声がかかった際、施設ケアマネが家族と相談し、現段階で特養へ行くかリハビリを継続して在宅復帰を繰り返していくか意思確認をしたところ、「徳田山でリハビリを継続したい」と、利用者とその家族から老健入所継続の意向が聞かれ、現在も在宅支援を受けながら自宅復帰を継続しているケースがある。こうした取り組みの積み重ねを、支援相談員と施設ケアマネで情報共有し、年間で調整している在宅復帰者が何名か、特養上位者が何名か等を一覧で見られるようなリストを作成した。これに基づいて日々コミュニケーションをとりあい、総合的に入退所の調整を行うよう努めている。結果、2025年6月末時点において、在宅復帰者30名、在宅復帰率平均70.6%で調整することが出来た。【まとめ】超強化型老健として運営してきた3年間のデータを分析することで、今後も超強化型施設として運営していくために必要な課題が明確化された。支援相談員と施設ケアマネが、課題に対して対策を講じ、互いに在宅復帰予定者数や退所予定者数、在宅復帰支援の具体的な計画を情報共有しあうことで、「予定外の退所があっても乗り越えられる」という自信につながり、それがプレッシャーに負けない心を育て、今も在宅復帰維持に励むことができている。今後も、地域に根差した超強化型施設として運営できるよう努めていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:10 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q002] 管理運営２

座長：熊原 保（介護老人保健施設こぶしの里）

10:40 ~ 10:48

[28-O-Q002-06] ICT機器コストと生産性向上

俯瞰して考察

岐阜県　○立川 康介 (介護老人保健施設西美濃さくら苑)

１．はじめに
　当施設は岐阜県の西濃に位置する、入所定員150名、通所定員50名の単独型の介護老人保健施設である。超強化型をはじめ、LIFEや生産性向上推進体制に積極的に取り組むなど、国の政策や報酬改定に沿った運営に努めている。
令和元年度の年度当初に施設方針「人とAIの共助」が打ち出され、今日までに様々なICT機器が導入された。現在もその方針は継続しており、導入には私をはじめ事務方も委員として毎回関わっている。介護現場で働く職員は生産性向上に向け、導入されたICT機器の理解に努め、日々業務で活用している。５年を経過した今では、介護現場の人手不足解消や業務負担軽減、サービスの質の維持・向上に無くてはならないものとなっている。
　今回は生産性向上に不可欠となったICT機器について、コスト面を中心に事務目線で整理・把握し、俯瞰することで施設の現状を考察したので報告する。

２．期間
令和元年８月～令和７年７月（継続中）

３．方法
１）これまで施設のDX化に向け、導入した機器やシステム、アプリケーションの初期費用やランニングコストをリストアップし、それらを導入目的別に分け、全体を把握し現状を考察する。
２）生産性向上に着目し、現在運用しているICT機器のこれまでの考察も交え、そのコストをマンパワー・人件費と対比し考察する。

４．実践・結果（別図表あり）
１）コスト割合（目的別）
　これらのICT機器にかかるコストを目的別に分けてみてみると、全居室（150床）完備した「見守り機器」がおよそ３割を占める結果となった。一方で長い時間をかけて力を入れて取り組んできたケア記録支援に関するものは13.2%、また昼夜問わず24時間常時使用しているインカム「情報共有・連絡ツール」についても5%未満にとどまった。対して「職員安全衛生」とした、職員の動作をサポートし腰痛等を予防するロボットのコストが26.6%となった。
２）トータルコスト
　ランニングコストとハードを初めとする初期費用等を5年サイクルとして、その合計を月額換算したところ、その金額はおよそ月額100万円となった。

５．考察
１）コスト割合（目的別）
　これらの機器はコスト掛けたらその分だけ効果が望めるものではないことは、これまで導入・運用を通して学習しているが、こうして目的別で機器の種類やコスト、トータルコストを

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

把握し俯瞰することで、今後も続くICT機器活用に向けた取組の中で、導入時の根拠・判断材料となりえると感じた。
例えば、「ケア記録支援」や「情報共有・連絡ツール」はこれまでの運用から生産性向上に代表される業務効率化やスキル向上において効果（アウトプット）を実感できており、これらに課題を感じる場合は、より積極的にICT機器の導入を検討し解決を図れる。
「ケア記録支援」においては、これまでのタブレット記録に加え、今年６月にリリースされた音声操作で記録ができるアプリを即時導入し、運用を開始している。開始して間もないため、生産性向上という観点での成果はまだないが、ハンズフリーでその場で記録ができる強みを活かし、元年度方針「人とＡＩの共助」に従い、人がテクノロジーを理解し使いこなせれば、生産性が向上すると確信している。
「情報共有・連絡ツール」については、令和元年にインカムを導入し使用を継続しているが、現状はナースコールや外線を含むPHSはWi-Fiとは別の通信システムであり、これらを一本化し見守り機器や音声操作での記録アプリも含め、１台の形態端末に機能が集約できれば、使用する職員の手間やストレスが軽減できる。
２）トータルコスト
　施設としては、年数をかけて様々なICT機器やロボットの導入・運用に尽力してきた。この積み上がったコストは５年サイクルで換算すると、先に結果で示したとおり、およそ月額100万円であり正規職員2.5名分ほどの人件費に相当する。ここで常勤換算方法にて看護・介護職の員数を集計し、令和６年度と元年度～５年度の５年間の平均値で比較した。
　・令和元年度～５年度の平均値　　約65.7人
　・令和６年度　　約62.1人（▲3.6名）
(1) 減少した常勤換算数（約3.6名）＞ICT機器コストの人件費換算数（約2.5名分）
人材確保、離職防止に努めてはいるものの、この間で結果的に換算数で3.6人の減少がみられた。この失われた換算数はマンパワーであり、その分の人件費は施設に一旦ストックされる。したがって、ICT機器導入運用コストは、人員の変化（減少）に対し、その人件費の範囲内と言える。
(2) 人件費を基準にみても、仮に月額コスト（約100万円）の全てがマンパワーの補填だとし、その月額コストを令和６年度における看護・介護職の人件費の月額平均（2,300万円程度）と対比しても４％強に留まっており、国が示すテクノロジー活用による夜間帯の人員基準緩和と比較しても割合は高くない。以上より、ICT機器のトータルコストは施設において過大になっていないことが推察できる。

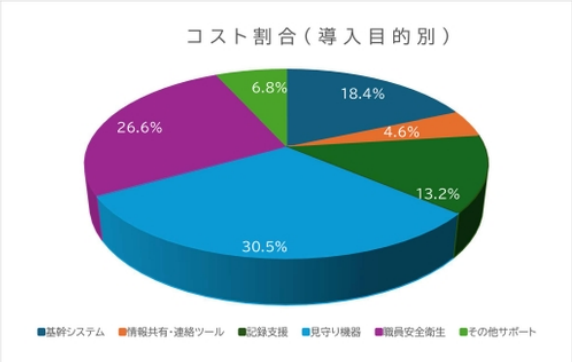
６．おわりに
　今回の振り返りを通して、介護業界の深刻な課題である人材不足と正しく向き合うためにも、ICT機器の導入・運用を継続することの必要性をより強く感じた。事務方としては、その負担となるコストを多角的に把握し、人とテクノロジーがバランスよく共存できるよう５年・１０年サイクルでの計画・編成を考える必要がある。同時に施設方針を念頭に、これまでの経験で培った機器の導入目的を職員一人一人が正しく理解し使用することも忘れてはいけない。目的は介護現場で働く職員の助けになることであり、使う職員が混乱したり置き去りではいけない。最後に事務方としてコストに注視しながらも、本質を見失わないよう時に俯瞰し、施設の目指す年齢を重ねても長く変わらず働き続けられる職場環境へと導いていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

◇導入目的別に整理（コスト割合・総額）

目的別	機器名称	数量	５年総額※1	月額換算	備考
○基幹システム※２	Wi-fi アクセスポイント	35 台	11,584,000	173,067	全館完備
	基幹業務用サーバ	1 台			
	サーバ保守料	1 台			
	管理用デスクトップ PC	4 台			各フロアステーション
	iPhone 管理アプリ	38 台分			
○情報共有・連絡ツール	インカムアプリ	20 台分	2,600,000	43,333	
	－iPhone	20 台			
○ケア記録支援	記録アプリ	23 台分	7,450,000	124,167	
	－iPad	23 台			
	音声記録アプリ	38 台分			
	－iPhone	38 台			
	－ヘッドセット	38 台			
○見守り機器	見守りセンサー	150 台	17,200,000	286,667	全居室完備
	見守りカメラ	9 台			スポット利用
	クラウド使用料等	150 台分			
○職場安全衛生※３	腰サポート支援ロボット	2 台	15,000,000	250,000	
	アシストスーツ	10 台			
○その他サポート	コミュニケーションロボット	1 台	3,810,000	63,500	
	あかちゃんロボット	3 台			
	送迎計画作成支援	1 ﾗｲｾﾝｽ			通所用
	合計		57,644,000	940,734	

※1　５年総額・・・実際の導入費用ではなく概算金額を使用
※2　基幹システム・・・全館 Wi-fi 設備、サーバ・各部署に設置の管理端末等
※3　職場安全衛生・・・腰痛予防などの職員の身体的負担軽減を目的としたロボット等
【施設規模】入所定員　１５０名（一般棟１０２名、認知症専門棟　４８名）、　通所定員　５０名



©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:10 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q002] 管理運営２

座長：熊原 保（介護老人保健施設こぶしの里）

10:48 ~ 10:56

[28-O-Q002-07] 1日3クール、90分型通所リハの新戦略モデルの創出

―実践的有効性と経営・制度的示唆―

兵庫県　○福島 飛鳥[1], 川崎 達也[1], 坂口 強[1], 奥知 博志[2], 柿花 宏信[3], 備酒 伸彦[3] (1.介護老人保健施設鵠芭, 2.奥知外科医院, 3.神戸学院大学総合リハビリテーション学部)

【はじめに】
本邦における通所リハビリテーション（以下、通所リハ）の提供形態や運営体制は、制度改定や社会構造の変化を背景に見直されつつある。近年の報告では長時間型では通うこと自体が目的化し、活動性の低下や支援内容の画一化が生じやすいとの指摘がある。一方、短時間型では個別リハビリの導入率こそ高いものの、その内容や質にはばらつきがあり、生活目標や自律支援と乖離する例も少なくない。さらに、全国の通所リハ事業所の約半数が赤字との報告もあり、サービスの質と経営の両立は喫緊の課題である。
こうした背景のもと「短時間で専門的な支援を受けたい」「自分の時間を確保しながら通いたい」といった新たなニーズが顕在化しており、高齢者の生活機能をいかに多面的に捉え、持続的に支援していくかが重要視されている。生活機能とは、筋力やバランスといった身体的要素に加え、環境や支援との関係性の中で形成されるものであり、「動けるようになる」ことに加えて、「動きたくなる気持ち」を引き出す関わりが求められている。当事業所では開設当初よりこうした視点を基盤に、その人らしい支援の実践に取り組んできた。
本報告では、1回90分・1日3クールという短時間型通所リハの運用において、複数の専門職による継続的かつ個別性の高い介入を通じて得られた身体機能や生活機能の変化、ならびに継続率や収益の向上といった経営的成果について、2年間の運用実績をもとに今後の展望を報告する。

【方法】
2023年6月～2025年5月の間に当通所リハビリテーションを継続利用した51名（平均年齢78.7±12.9歳、男性23名・女性28名）を対象とし、それぞれの利用開始時を初期評価、終了時を最終評価とした。なお、入院や重度疾患による中断、Mini-Mental State Examination（MMSE）18点未満、評価項目の欠損、3週間以上の利用休止に該当する計27名は対象から除外。
プログラムの主な構成は以下の3点
（1）健康運動指導士によるオーダーメイドの集団運動（20分）
（2）理学療法士または作業療法士による個別リハビリテーション（20分）
（3）健康運動指導士とリハ専門職、介護職の協働によるマシントレーニング（50分）
使用機器はミナト医科学社製WTS-iシリーズ、セノー社製CORDLESS BIKE（BFU・BFR）を中心に9機種。個別カードによる負荷管理とフィードバックにより筋力向上を図った。欠席時の振替利用も推奨し継続性の安定を図った。
身体・生活機能の評価指標は以下の6項目
Short Physical Performance Battery（SPPB）：下肢機能評価
Weight Bearing Index（WBI）：体重支持指数・下肢筋力
10meter Walk Test（10mWT）：歩行速度
Timed Up and Go Test（TUG）：歩行や転倒

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

Frenchay Activities Index（FAI）：IADL
Life-Space Assessment（LSA）：生活の広がりや活動量
SPPBおよびWBIにはWilcoxon符号付き順位検定、10mWTおよびTUG、LSAとFAIには対応のあるt検定を実施。初期と最終の変化量であるΔFAIおよびΔLSAは、年齢、性別、ΔSPPB・ΔWBI・Δ10mWTを説明変数とした重回帰分析を行い、VIFにより多重共線性を確認。統計解析にはEZR v1.68を用いた。
加えて主観的感想を自由記述し、運用指標の推移として全登録者数、延べ利用日数、月平均利用回数、継続率、月間収益、1回利用あたりの平均単価、要介護度構成の初期・最終比較を全体登録者ベースで集計した。

【結果】
（1）身体・生活機能の変化
SPPB：5.59±2.13点 → 7.16±2.69点（p＜0.01）
WBI：0.32±0.13 → 0.37±0.15 （p＜0.01）
10mWT：12.13±6.08秒 → 10.43±5.65秒（p＜0.01）
TUG：13.49±4.99秒 → 13.11±5.15秒（p＝0.65）
FAI：17.65±6.89点 → 20.74±6.75点（p＜0.01）
LSA：54.88±31.91点 → 62.60±29.77点（p＜0.01）
ΔWBIがΔFAI（β＝25.3, p＜0.05）、ΔLSA（β＝109.0, p＜0.001）の双方に対し、有意な関連を示したが、ΔSPPB、Δ10mWT、年齢、性別は有意差はなかった。
（2）主観的評価（抜粋）
「短時間で専門的リハが受けられる」「仲間が励みになる」「自分の時間が作れ、自主トレの習慣がついた」「趣味が再開できた」など肯定的な意見が多数寄せられた。
（3）運用指標の推移
全登録者数：84名 → 177名
延べ利用日数：421日 → 1,117日
月平均利用回数：5.0回 → 6.3回
継続率：93.3% → 93.0%
月間収益：2,561千円 → 6,273千円
1回利用あたりの平均単価：6,085円 → 5,616円
要介護度構成：
初期＝要支援1：18.0%、要支援2：39.1%、要介護1〜5：42.7%
最終＝要支援1：27.7%、要支援2：40.7%、要介護1〜5：31.6%

【考察】
本モデルは90分の短時間で、個別性に応じた専門的かつ継続的な支援体制により、身体機能・生活機能の全評価指標で改善を示し、2年間にわたり安定して成果を維持できた点が特筆される。健康運動指導士とリハ職の協働、準個別化された集団運動、振替利用の推奨、役割分担の明確化などの工夫が、収益とアウトカムの向上に寄与した。ΔWBIがΔFAIとΔLSAの有意な関連を示した。先行研究ではWBI0.35以上がIADLの自立に必要とされ、今回WBI0.37を達成したことはIADL改善に繋がったと考えられる。またWBIがLSAに有意に関連しているとの報告もあり、今回も同様の傾向を示した。「動くことが意欲的になった」「自分の時間を確保しながら運動習慣が身についた」等の主観的変化も心理社会的改善を示しており、今後は定量的評価が求められる。収益・登録者数は増加したが、要支援者比率の上昇により平均単価は低下し、身体機能の改善が報酬に反映されにくい制度的課題が明らかとなった。今後は要介護度に加え、生活機能や社会参加に基づく評価が必要である。本モデルは予防的かつ自律志向型の通所リハとして有効で、地域包括ケアにおける新たな標準モデルとなり得る可能性を示した。

【倫理的配慮】
本研究は医療法人社団渾深会倫理審査委員会の承認（承認番号：2025-01）を得て実施した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 管理運営

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:10 第12会場（シーモール　4F ホール2）

[O-Q002] 管理運営２

座長：熊原 保（介護老人保健施設こぶしの里）

10:56 ~ 11:04

[28-O-Q002-08] LIFEフィードバックデータを用いた自施設の現状分析

京都府　○佐藤 明美, 宮脇 洋, 今井 亮 (特定医療法人桃仁会　老人保健施設桃寿苑)

【背景】
　自施設では主に透析導入後に通院透析が困難であるなどの介護面の問題を有する透析者を受け入れている。我が国の高齢化の進展に伴い、透析導入となる年齢も高齢化が進み、単身世帯や身寄りのない透析者の独居生活や透析治療への通院問題なども増加するなか、高齢透析者への介護や社会支援が問題となっている。自施設においても過去3年間の新規利用者の27%が在宅復帰できずにいる現状がある。
【目的】
　介護施設利用者の背景や身体的な特徴について、科学的介護情報システム(以下LIFE)のLIFEフィードバックデータを用いて自施設と全国平均を比較分析することで自施設の現状と課題を明確にすることを目的とした。
【対象】
　過去LIFEフィードバックデータ抽出期間内(2024年9月～2025年6月)に入所している利用者132名(男性60名、女性72名、透析歴平均値11年）
【方法】
　自施設のLIFEフィードバックデータにある、利用者の年齢、介護度、障害高齢の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度、ADL(平地歩行、椅子とベッド間の移乗)、口腔(歯肉の腫れ・出血の有無)、BMIを抽出し、自施設と全国平均のLIFEフィードバックデータを比較検討した。
【結果】
　自施設のLIFEフィードバックデータから、年齢構成比は80～90歳が多く、平均介護度は4、障害高齢者の日常生活自立度はB群が最も多く、認知症高齢者の日常生活自立度はIIIaが多く占めていた。ADLにおける平地歩行の自立は0%、椅子とベッド間の移乗の自立は27%であった。また、BMIは18.5未満が55.35%を占め、歯肉の腫れ・出血の「あり」は99.53%であった。
　全国平均のLIFEフィードバックデータでは、年齢構成比は90歳以上が多く、平均介護度は4、障害高齢者の日常生活自立度はB群が最も多く、認知症高齢者の日常生活自立度はIIIaが多く占めていた。ADLにおける平地歩行の自立は11%、椅子とベッド間の移乗の自立は33%であった。また、BMIは18.5未満が35%、次いで、18.5%以上21.5%未満は34%であった。歯肉の腫れ・出血の「あり」は89.76%であった。
　今回抽出した自施設と全国のLIFEフィードバックデータの比較結果から、年齢層、ADL、BMI、歯肉の腫れ・出血の有無のすべてにおいて差が生じていた。
　【考察】
　2023年度透析医学会調査データより、全国の透析者の平均年齢は70歳とされ、透析導入後の生存率は5年未満が46%を占め、平均生存率は7年とされている。透析者は糖尿病や骨ミネラル代謝異常、心血管疾患などの合併症をすでに有している状態が多いことから透析者の平均余命は短く、透析導入年齢の高齢化とともにLIFEフィードバックデータの年齢構成比の比較においても表れている。
　また、ADLやBMI、歯肉の腫れ・出血の有無に比較差が生じたことについては、骨ミネラル代

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

謝異常は骨折、骨の変形、筋肉の障害を誘発し、ADLに影響を与える。心肺臓器へは、石灰化への影響を及ぼし、骨のみならず多臓器を脆弱化させる。BMIにおいては、食事制限や食事摂取量の低下だけでなく、歯肉の腫れ・出血などによる慢性的な炎症、アミロイド沈着による炎症などにより、たんぱく質の分解促進や合成抑制などに繋がり全身状態に影響する。また、BMIは体重値から求めるため、水分制限、体重管理を余儀なくされる透析者にとっては、BMIが低値となりやすい傾向にあると考える。高齢透析者においては、低栄養、慢性炎症、動脈硬化、歯周病の慢性的病態を呈しているとされていることから、今回の結果からも入所者の多くを透析者で占める自施設は全国平均と比較し、年齢層、ADL、BMIに差が生じていると推察される。

　このように、自施設の利用者には透析という医学的な側面を有していることと高齢化の社会背景から、単身世帯や身寄りのない透析者の増加や透析治療への通院が困難であるという問題に繋がることから、自施設では透析導入後に在宅サポートの不足や経済面での問題等から在宅復帰への目途が立たず施設入所の継続に至る現状があると考える。　そして、透析者の実態調査からは、「透析者の生活場所において、認知症、日常生活活動度、施設入所には強い関連性が示唆される」と報告されている。自施設のLIFEフィードバックデータ結果からも認知症高齢者の日常生活自立度はIII群に多く、常に介護が必要な状態であることや、ADL、BMI結果を鑑みても、透析者においてはこれらが在宅復帰を妨げる要因のひとつになっていると考える。

【おわりに】

　自施設では、在宅生活が困難な透析者を受け入れ、適切な医学管理のもとに支援を行うことを理念として掲げている。今後も、高齢化社会、多死社会を背景に在宅生活が困難となる透析者の増加が見込まれ、身体状態のアセスメントやケアの多様性が求められる。今回のLIFEフィードバックデータの比較では事業者においてのデータ比較となったが自施設における現状を明らかにすることができた。今後は利用者帳票からデータを抽出し、経時的な状態変化の把握やLIFEを客観的な指標とすることで、早期から在宅復帰へ向けたケアアプローチの検討や終末期の療養環境の整備、利用者の生活の質の向上を目指したLIFEの活用が課題である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F005] レクリエーション５

座長：大西 大介（老人保健施設　ひまわり）

9:00 ~ 9:08

[28-O-F005-01]

OHAT活用の検討、利用者の歯磨きレベル向上の効果

山口県　○竹原 依花, 高常 裕子, 堀田 光子 (介護老人保健施設あさぎりの郷)

9:08 ~ 9:16

[28-O-F005-02]

地域と共に創る運動習慣
～地域貢献における介護予防への取り組み～

高知県　○三代木 亜季, 能勢 尚太, 堀岡 夏音, 嶋村 文恵, 三好 学 (介護老人保健施設　治優園)

9:16 ~ 9:24

[28-O-F005-03]

ハートケア市場で人を繋ぐ
通所リハビリテーションの進化

千葉県　○菅井 光遥, 赤澤 健児 (医療法人社団愛友会介護老人保健施設ハートケア流山)

9:24 ~ 9:32

[28-O-F005-04]

ぱーる運動クラブの実践報告

滋賀県　○冨田 恭輔[1], 深津 良太[2], 山本 章人[3], 井上 志穂[3], 川村 ひかる[3], 西川 大稀[1] (1.社会福祉法人真寿会　老人保健施設リハビリセンターあゆみ, 2.社会福祉法人真寿会　地域密着型小規模特別養護老人ホームのとがわ, 3.社会福祉法人真寿会　特別養護老人ホーム能登川園)

9:32 ~ 9:40

[28-O-F005-05]

楽しい老健が紡ぎ出す地域参加の輪

山梨県　○武井 直哉, 川上 嘉典, 上田 ゆかり, 米山 成美, 今井 立史, 杉田 莞爾 (介護老人保健施設ノイエス)

9:40 ~ 9:48

[28-O-F005-06]

利用者から気付かされたレクリエーションの大切さ

山口県　○竹林 昴星[1], 岩崎 賢治[2] (1.介護老人保健施設　桜の園, 2.入所2階介護)

9:48 ~ 9:56

[28-O-F005-07]

メイクアップによるやる気の引き出し
きれいになりたい

三重県　○西脇 芽唯, 横山 京佳, 今岡 一美 (介護老人保健施設　鈴の丘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F005] レクリエーション５

座長：大西 大介（老人保健施設　ひまわり）

9:00 ~ 9:08

[28-O-F005-01] OHAT活用の検討、利用者の歯磨きレベル向上の効果

山口県　○竹原 依花, 高常 裕子, 堀田 光子 (介護老人保健施設あさぎりの郷)

【はじめに】
　令和3年度の介護報酬改定により口腔衛生管理体制加算が廃止され運営基準において基本サービスとして義務化、3年間の努力義務と経過処置を経て令和6年4月から全面的に義務化された。当施設においては努力義務化以降OHATを導入し利用者の口腔衛生状態を定期的に確認している。それにより利用者の口腔の状態を写真と点数により詳細に可視化できるようになった。しかしそれを活かしたケアというものは検討されていなかった。
　そこで入所者の口腔衛生状態の把握を目的としOHATを活用、さらに自分で歯磨きを行う利用者のセルフケア能力向上を図り、利用者の歯磨きに対する意欲が向上するという結果が得られたのでここに報告する。
【目的】
　自歯があり歯磨きを自分で行う利用者に歯磨きの指導とレクリエーションを行い、セルフケア能力の向上を図る。そしてその効果の検証を行う。
【方法】
対象者:自歯があり、自分で歯磨きを行う利用者34名
期間：R7.7.7～R7.7.20の14日間
１．R7.7.7～7.11の5日間
　全利用者の口腔ケアの実施状況についてOHATと歯磨きチェック表を用いて調査を実施。
OHATについては前回行った利用者、新規入居者を含む全利用者を対象とした。
OHATの項目に加えてより明確に口腔内の状態が分かるように2点の項目を追加した。点数はOHATの項目と同様、0、1、2で評価を行う。追加項目は以下である。
(1)「舌苔の付着」について0：舌苔の付着なし1:舌苔の付着が舌の50%未満2:舌苔の付着が舌の50%以上
(2)「食物残渣」「歯垢」「歯石」についてそれぞれの項目に分けて0:付着なし1:1-2本の歯に付着あり2-3本以上の歯に付着ありとした。
歯磨きの仕方は歯磨きチェック表と題した当施設独自のチェック項目を用い、職員に担当利用者を割り振り歯磨きの仕方をチェックした。
２．R7.7.12
　レクリエーションの一環として歯垢染めを用いて歯磨き後に歯垢の磨き残しがないかを利用者と一緒に鏡で見ながら確認、どこを磨いたらいいか指導した。(レクリエーションに参加した18名のみ)
３．R7.7.14～7.17の4日間
　1日1回レクリエーション用の歯ブラシを利用者に手渡し、歯磨きの仕方動画３本を流し動画の通りに歯ブラシを実際に動かしてもらった。
　R7.7.7～7.11の期間中に行ったOHAT(追加項目２点も含む)と歯磨きチェック表の結果を「〇〇様の歯の健康プロフィール」と題して利用者にも分かりやすい形にし配布した。配布時に磨き残しの部分や口腔内の状態などを口頭で伝え指導とした。(R7.7.15に配布)
４．R7.7.18

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

再度OHAT(追加項目2点も含む)を対象利用者34名に実施。同様に歯磨きチェック表を用いて歯磨きの仕方を再チェックした。

５．R7.7.19～7.20

データを集計し効果の検証を行った。その際長谷川式簡易知能評価スケール(以下HDS-R)も用いた。

【結果】

結果、対象利用者34名のうち26名に口腔衛生状態の点数改善が見られた。1名に悪化が見られた。7名は変化が無かった。対象利用者34名のうち21名に歯磨きの仕方に点数改善が見られた。8名に悪化が見られた。5名は変化がなかった。

レクリエーション及び歯の健康プロフィールの配布・指導について、1日経過後に覚えているか対象利用者34名に確認した結果覚えていたのは34名中12名であった。HDS-Rでは12名の点数は17点～29点と軽度認知症疑い～認知機能の低下はないに分類される区域であった。覚えていないと回答した22名は2名が19点以上、20名が2～15点であった。

【考察】

覚えていると回答した12名はいずれも「参考になった」「奥歯の磨き方を参考にした」等前向きな発言が見られ、セルフケア能力の改善が見られたのは８名で66%、口腔衛生状態の改善が見られたのは10名で83%という結果になった。この結果だけではレクリエーション・指導が改善の要因として相関しているとは言い難く、効果があったと言い切る事はできない。また、HDS-Rで利用者の認知機能を測るには限界があることに留意しなければならない。

しかし統計上では結果を得られることはできなかったが、歯の健康プロフィールを利用者自身が熱心に確認したり、レクリエーションに参加されたりする様子も見られた。歯磨きのセルフケア能力向上の見られた利用者に意識の変化があったか確認すると「少し気を付けてみようと思った」「言われたことは覚えているよ。歯垢は気を付けとるよ」等の発言もあり、個人単位では意識の向上とセルフケア能力の向上に寄与できていたのではないかと考える。

【結論】

このことからHDS-Rで凡そ17点以上の利用者にはレクリエーション及び指導での意識の向上とセルフケア能力の向上が期待できるのではないかと考える。

【終わりに】

自歯が有るということは食べ物の噛み応えを伝え食事をおいしく食べるためにも重要である。一方で認知機能や身体機能の衰えでセルフケア能力が低下してしまうと自歯があることがかえって口腔内の衛生状況を悪化させてしまう要因ともなってしまう。セルフケア能力の向上が図れれば口腔内の衛生状況も改善し、自歯がある強みや利用者の自信にもつながっていくのではないかと考える。一方でセルフケアでは行き届かない利用者のケアを個別にどう介入していくかの課題にも立ち向かっていきたい。

これからも今回の検証をたたき台とし、全体的なセルフケア能力の向上に取り組みつつ、個々の状態にあった方法を模索していくことが重要である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F005] レクリエーション５

座長：大西 大介（老人保健施設　ひまわり）

9:08 ~ 9:16

[28-O-F005-02] 地域と共に創る運動習慣
～地域貢献における介護予防への取り組み～

高知県　○三代木 亜季, 能勢 尚太, 堀岡 夏音, 嶋村 文恵, 三好 学 (介護老人保健施設　治優園)

はじめに
2020年からコロナ禍が始まり、新型コロナウイルス感染症の拡大により、当施設でも地域との接点が減少し、地域貢献活動の中止を余儀なくされた。地域住民とのつながりを維持するため、地区長との相談のもと、屋外での体操活動を通じた新たな交流の場を模索した結果、四万十市高齢者支援課および社会福祉協議会が推進する「健康づくり・つながりづくり」の取り組みに協力する形で、地域での介護予防体操活動を開始した。
活動の概要
2021年11月より、奇数月の第2水曜日に、高知県四万十市天神橋アーケードにて「天神橋アーケード体操」と称し、地域住民とともに運動プログラムを実施している。内容は以下の3つで構成されている。1.棒体操2.リズム体操3.パワフル運動これらはおよそ1時間弱で完結する構成となっており、身体的負担、認知機能低下を軽減しながらも、楽しみながら運動効果が得られるよう工夫している。
体操プログラムの内容と工夫
【棒体操】
当園では、以前より新聞紙を丸めて作る棒を用いた運動を導入していたが、感染予防対策として、業務用ラップの芯に防水テープを巻き、アルコール消毒を行えるようにした。棒体操は、上半身のストレッチや筋力強化、日常生活動作（ADL）維持を目的とした内容となっている。また、配布可能な棒を用意することで、活動後も家庭での継続が可能となっている。
【リズム体操】
音楽に合わせて上下肢を動かすことで、身体と認知機能の両方を刺激する内容とし、脳の活性化や認知症予防を目的としている。以前は市販のDVDを用いていたが、現在は当園オリジナルの内容を取り入れ地域の参加者の様子を観察しながら実施している。
【パワフル運動】
棒体操が上半身を中心とした内容であるのに対し、パワフル運動は下肢の筋力向上やバランス能力の向上に焦点を当てている。椅子を用いたり、途中で休憩を挟んだりすることで、体力に不安のある高齢者でも安心して参加できるよう配慮している。
多職種連携と地域との協働
体操プログラムの構成や進行にあたっては、理学療法士だけでなく介護職員や相談員、入所利用者などの意見も取り入れながら内容を検討した。また、隣接する通所リハビリにも協力を仰ぎながら、社会福祉協議会、高齢者支援課との連携を図ることで、地域に根差した介護予防の形を模索する貴重な機会ともなった。また、天神橋アーケード体操についての講義・実技を依頼も受け、実施するに当たって、その中で、社会福祉協議会から当園が作成した動画を参考にして、ＤＶＤが作成されることとなった。特に「家庭でもできる運動内容」という点において、継続性と実行可能性を両立できたことは、楽しく効果的な介護予防活動の実施が出来たことは、学びの一つとなった。
おわりに

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

地域とのつながりを再構築するきっかけとして始まった体操活動は、参加者にとっても職員にとっても大きな学びの機会となった。今後も地域や公共機関との協働を継続しながら、楽しく効果的な運動を通じて、地域住民の介護予防に貢献していき、健康寿命の延伸への実現に貢献していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F005] レクリエーション５

座長：大西 大介（老人保健施設　ひまわり）

9:16 ~ 9:24

[28-O-F005-03] ハートケア市場で人を繋ぐ

通所リハビリテーションの進化

千葉県　○菅井 光遥, 赤澤 健児 (医療法人社団愛友会介護老人保健施設ハートケア流山)

【はじめに】
当施設は平成12年に開設し、令和元年度より在宅復帰超強化型施設として多くの利用者が住み慣れた地域に戻り生活している。在宅フォローは重要であり、在宅復帰後の利用者が在宅生活を継続できるように、当施設の通所リハビリテーションでは活動的なサービスを提供してきた。しかし、3年以上に渡る新型コロナウィルス影響を受け、黙食やレク禁止などの感染対策による制限から以前のような活気ある現場に戻れずにいた。それに伴い、令和４年度の平均稼働率は78%と低い数値となった。利用者のニーズに応えるべく通所にする為、利用者の声を確認すると、一人で外出できない、買い物に行けないという悩みをかかえる利用者が多く存在しており買物難民であることが浮き彫りになる。これをヒントに活動参加を促し、かつ利便性向上を目指すハートケア市場づくり、その取り組みを報告する。
【目的】
利用者の活動・参加を自ずと促し、利便性の高い通所リハビリテーションづくり
【取り組み】
研究期間　令和4年4月～令和７年3月まで
研究対象　通所リハビリテーション利用者約190名
市場開催数　月間8日間(月間通所リハビリテーション稼働25～26日)
1.施設で買い物ができる市場づくり
ハートケア市場協力業者
・地元農場による有機野菜販売（農場：多くの障碍者を雇用している）
・コンビニ、ファミリーマートによる食品や嗜好品販売
・フラワーショップによる、生花販売
2.利用者、家族に対し満足度調査を実施
【結果】
1.活動量の向上
市場利用者数：月間60名程、移動距離１回につき往復100mの移動になる
月間8日開催の為、利用者一人あたり、約800mの移動距離となり、生活リハビリの促進となる
2.満足度の向上（満足度調査アンケート内容一部抜粋）
サービスを受けるようになり、やりたいと思うことや行動の範囲が広がりましたかの問いに対し
令和４年度：はい42%、いいえ14%
令和６年度：はい64%、いいえ8%という結果になった
利用者の声
Ａさん「買い物は月2回しか行けないが、改善された」
Bさん「通所に通うついでに買い物ができて利便性が高い」
Cさん「お金を使えることが嬉しい」
稼働率の向上
令和4年度：78%

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

令和６年度：91%　令和４年度と比較し＋13%の稼働向上が見られた
【考察】
地元農場において、障碍者雇用の促進に繋がるという相乗効果が生まれた。市場による利便性向上だけでなく、自分でチョイスし、お金を使うという行為が嬉しく思うという声があがる。車椅子が必要な方の心理状態や、現状理解をしている老健で、できる方法で、買物難民問題解決の糸口になればと考える。今後更なる回数増加を各業者との話し合いをしている
【おわりに】
ハートケア市場は、通所リハビリテーションへの利用者を繋ぐばかりでなく、地域の農場の障碍者雇用を促進に繋がる。職員においても忙しい中ついでに買い物ができて働きやすい職場環境となる。2022年12月開催の第1回目から現在までで約280回開催している

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F005] レクリエーション５

座長：大西 大介（老人保健施設　ひまわり）

9:24 ~ 9:32

[28-O-F005-04] ぱーる運動クラブの実践報告

滋賀県　○冨田 恭輔[1], 深津 良太[2], 山本 章人[3], 井上 志穂[3], 川村 ひかる[3], 西川 大稀[1] (1.社会福祉法人真寿会　老人保健施設リハビリセンターあゆみ, 2.社会福祉法人真寿会　地域密着型小規模特別養護老人ホームのとがわ, 3.社会福祉法人真寿会　特別養護老人ホーム能登川園)

【目的】当法人は, 2020年で30周年を迎えた法人で当法人が掲げる理念の一部に「地域における社会福祉の推進」がある.法人設立30周年を機にさらに深化すべく「真寿会SDGｓ宣言 LinkAlive！～地域を繋ぐ2030年に繋ぐ～」プロジェクトを立ち上げた.その一環として令和3年8月に地域貢献を兼ねた自費サービスとしてフィットネス事業を設立した.滋賀県の高齢者の平均寿命は令和2年時に,全国で男性1位,女性2位と非常に長寿の県である.また,日常生活に制限のない期間を対象とした健康寿命では,男性4位,女性46位と乖離がある結果となっている.さらに,当法人が拠点としている地域高齢者の特徴として,免許返納後の交通手段が乏しく引きこもりやすい環境になっている現状があった.そこで,地域住民に対して無料送迎付きフィットネス（以下,ぱーる運動クラブ）を提供し,参加者状況,参加者の意見,地域課題を確認することができたため報告する.【方法】65歳以上の高齢者を対象に実施.参加者の中には、主介護者世代から介護保険を取得している方まで幅広い年齢層が参加された.ヘルシンキ宣言依則り説明と同意を得た.実施場所は,最寄り駅近くのホテル1階の食堂をレンタルし,送迎範囲は,ホテルを中心とし半径5ｋｍ圏内とした.地域住民以外にも,自身で運転できる方は地域外でも参加可能とした.また,どんな利用者でも気軽に利用できるように,フィットネスだけでなく,買い物とフィットネスをセットにしたサービスを実施した.開催日時は,毎週木曜日の11時－12時,13時－14時,14時－15時までの各1時間の3クール実施した.【結果】初年度の令和3年度はコロナ渦も有り,8月から3月までの期間で11回開催し延べ48名の参加となった.令和4年度は,39回の開催で延べ457名の参加であった.令和5年度は,43回開催で延べ869名の参加であった.令和6年度は,44回開催で896名の参加となった.参加者の内, 地域包括や居宅ケアマネージャーへシームレスな連携をしたことで介護保険サービスへ移行した方が5名,社会参加の移行支援先としての受け入れが2名となった.また,通所系サービスだけでは,運動機会が少ないとのことで更なる運動機会を設けるために参加されている方が5名であった.参加者からの声としては,「正座が出来なかったけど通ったことで正座ができるようになった」,「送迎が無いと引きこもってしまうけど,送迎してくれるから外に出られる」,「ひとりでは出来ないけどみんなとなら楽しく運動が出来る」,「参加者同士で体調を心配し合えるため,一人じゃなくさみしさが減る」,「ぱーる運動クラブが有るから,昔の知人に再会できた」といった意見を頂くことがあった.また,介護保険サービスから一歩踏み出したことで,スポーツメーカーと繋がりを持つことができ,令和6年度には保険寿命延伸プロジェクト知事賞を受賞することができた.さらに,行政との繋がりができ通所型短期集中予防サービスCの受託にも繋がった.法人内としては,人材育成として,リハビリ職員の質の向上,職域の拡大を図ることができた.また,求人効果としては,フィットネスに参加したいという希望を持ってリハビリ職員,介護職員が入職した.【考察】集客については,開設当初から,駅の広告スペースへの掲載,チラシの配布やお店等にチラシを置かせていただくことで集客をしていた.しかし,次第に参加が地域住民へ口コミをすることで徐々に増加していった.これは,田邊の研究による情報弱者による情報伝播経路の調査で「高齢者世代が自治体からの生活情報を得る手段として,広報紙や広報番組などの馴染みのあるメディアに加え,知人友人をはじめとする顔見知りとの口コミを今も有効活用している.」と報告している.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

本発表の活動拠点地域も高齢者が多く近所での立ち話やポスト投函等で情報を入手しておられる方が多く,先行研究と同様な結果が得られたのではないかと考える.また,地域包括支援センターや居宅ケアマネージャーからの案内も有りさらに集客につながったのではないかと考える.主介護者である方だけでなく,介護保険の枠組みやサービス利用回数を増回できない方たちが地域には居られ,週1回のフィットネス事業を提供することで地域住民の引きこもりを予防でき,集う場所として社会参加先を提供することができたと考える.また,サービスを提供するだけでは難しく,地域の課題や健康意識の高い方のニーズに合わせたサービスを展開実施することが重要となる.参加者意見から心身ともに健康になる一助になれた可能性が示唆された.【まとめ】当法人が拠点として活動している地域住民は,まだまだ元気になりたい,地域交流もしたいと希望される方が多い.しかし,交通手段が乏しいことで,引きこもりを余儀なくされている地域住民が我々の把握できていない部分で居られることが明らかとなった.また, 地域包括へのシームレスな連携ができることで介護保険分野との連携も有り ,通所系サービスへの移行や通所系サービスからの受け入れ等の実践が出来た.今後の課題としては,収益化が出来ていないことで赤字経営となっている.また,人材も確保し続けて地域に存在し続けるための戦略を今後も考えていかなければならない.さらに,体力評価等を今後は実践していくことで,地域住民の運動能力を把握する事ができ,地域格差等も把握することができればと考える.今後の展望としては,地域に存在し続けるサービスを目指している.

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F005] レクリエーション５

座長：大西 大介（老人保健施設　ひまわり）

9:32 ~ 9:40

[28-O-F005-05] 楽しい老健が紡ぎ出す地域参加の輪

山梨県　○武井 直哉, 川上 嘉典, 上田 ゆかり, 米山 成美, 今井 立史, 杉田 莞爾 (介護老人保健施設ノイエス)

【はじめに】
老健の利用者（入所者・通所者）が地域住民と交流できる機会を持つことは、様々な外的刺激を受け取ることによって、QOLやADLの向上に繋がる。逆に、地域住民が老健から発信される様々な情報を受けとり、ボランティア活動や開催イベント等に参加する機会を持つことは、社会貢献や社会参加に繋がる有益な地域活動である。ノイエスでは、様々な手段や施設イベントを通じて、入所者・通所者と地域住民との輪の醸成を目指した種々の地域活動を行っているので報告する。
【方法・結果】
１．HP/SNSの積極的活用
施設の日常やイベントの様子をHP/SNSで継続的に発信しており、地域の住民や団体からの問い合わせやイベント依頼、ボランティア活動の申し出が増加してきている。
２．メディアによる積極的な情報発信
施設イベントに関してテレビ・ラジオ・新聞社等のメディアに積極的に取材依頼を行っており、施設活動の情報発信と話題性向上に役立った。
３．地域交流イベントの実施とその効果
非日常の刺激により感動し涙を流す、昔を思い出し語りだす、会話が活発になるなどの大きな効果が認められた。
a「ロマン・ディスコ」の開催
SNSを見た外部DJから開催提案があり実現（全国3回目、県内初）。NHK甲府のアナウンサーが参入、入所者・職員とも爆盛り上がり。テレビ3局、新聞、地域広報誌で報道された。
b 囲碁指導教室の開催
県内アマ最強位講師を招いて定期的に開催、参加希望者激増中。新聞記事を見た地域住民から碁盤と碁石の寄贈あり。
c マンドリン音楽会、ピアノ演奏会の開催
地域住民から開催希望があり、施設内で優雅で楽しい演奏会が開催された。
d 傾聴ボランティアの受け入れ
目・耳・手・心を使って高齢者を笑顔にする傾聴スペシャリストが来所し、似顔絵描きの特技で大受けした。
e 移動販売パン屋の招致
施設駐車場で月に１度開催され、通所利用者・家族・職員・地域住民の交流の場となった。
【まとめ】
老健施設が地域に開かれた場を提供することで、地域住民の特技や趣味を活かした活動や交流に広がった。老健は地域包括ケアシステムの一翼を担う社会資源として、地域リハビリテーションの推進に寄与できる可能性がある。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F005] レクリエーション５

座長：大西 大介（老人保健施設　ひまわり）

9:40 ~ 9:48

[28-O-F005-06] 利用者から気付かされたレクリエーションの大切さ

山口県　○竹林 昴星[1], 岩崎 賢治[2] (1.介護老人保健施設　桜の園, 2.入所2階介護)

【はじめに】当施設では、以前から職員達から「レクリエーションの充実」などの声が上がっていた。また、昨年より当施設で取り組んでいる生産性向上のアンケートで明確な課題の一つとなっていた。
ある日、いつものように業務を行なっていたら、数名の利用者が「なんか暇じゃね」「することはないかね」「職員さんも忙しいけえ仕方ないね」と会話されているのが聞こえてきた。
日々の生活の中で利用者が施設での生活に楽しみがなく、「職員が忙しいから」と我慢されていることに気付いた。もっと施設での生活を楽しく、その人らしく過ごして頂く為にはレクリエーションの充実が必要である。現状のレクリエーション実施状況は、昼食前に簡単なリハビリ体操をしたり、日曜日にはカラオケや昔の歌など聞いたり、月に数回の小集団レクを行う程度だった。月間予定としてレクリエーションを取り決めてはいるが、他の業務を優先し出来ていない事もあった。この度、レクリエーションの充実を図る為には行った取り組みと成果、そして今後の課題を報告する。
【活動の目的】
○レクリエーションを行うことで利用者、職員とのコミュニケーションを図る。
○活発化することで利用者のADL、QOLの向上、充実感につながる。
○継続的に活動が行える為の業務の見直し
【活動の内容】職員への働きかけ
1.レクリエーションアンケートを実施
2.目的の周知と継続的に行う為業務を改善することにより、持続可能な曜日を検討し現実的に出来そうなレクリエーション(個別、小集団、集団レク)、やってみたいレクの集計
3.職員の意識を他人事から私事へと変えていく。
利用者へ
1.レクリエーションについての聞き込み
2.興味のある活動や好きな事を調査しレクリエーションに参加したくなるのは、実際にどのようなことに興味を持っているのかを把握した。
○職員向けアンケートをもとにまずは毎週火曜日の午後から確実に行えるように13時からのタイムスタディを作成し、各業務の課題、課題に対しての大変な理由、備考などを抽出して職員と対話を行い業務の改善を行う。
○レクリエーションをどの職員でも行えるようにするためレクリエーションの進行の流れや準備物が分かるマニュアルを作成する。
【評価】
実際にレクリエーションの取り組みを継続的に行っていけるように必要物品の確保や準備、業務改善に力をいれたことで職員からのレクリエーションに対してのネガティブな意見がほとんどなかった。何をするにしても準備が大切だと改めて気付くことが出来た。レクリエーションを実施することで少しずつだが職員の意識も向上し、実施後も職員同士が「もっとこうしたら良かった」等の気付きが出るようになってきた。また小集団、集団、個別レクなどの多岐にわたるレクリエーションのバリエーションも少しずつ増えてきている。取り組みを継続すること

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

により個別レクなどで作成した壁画、掲示物や季節に応じた作品なども作る事が出来た。取り組む前より利用者の笑顔や関わる時間が増え、利用者、職員共に満足度が向上出来た。

【今後の課題】

取り組みが継続して行えるように職員の減少などにも対応出来るような構成をしていくことで、出勤者数に対して提供するレクリエーションのバリエーションや他職種との連携が出来るような仕組みを構築していく必要がある。またレクリエーションの参加者が偏ってしまわないようにレクリエーションの内容の見直しや、定期的な調査を行い多くの利用者が何かに関わるような仕組みを作っていく必要がある。レクリエーションの取り組みを無理なく少しずつ増やしていくことで、職員、利用者の満足度につなげていく。

【まとめ】

アンケートや取り組みを行っていくことで普段行っていた業務の見直しをすることができ、レクリエーション以外での業務にも視野を広がる事ことができた。また複数人の利用者が歌を唄うことが好きとのことで合唱部などを立ち上げ、合同行事等で歌の披露などを行っている。小さな取り組みでも継続して行っていくことで、利用者が描く「ありたい姿」に近づけるように今後も活動を続けていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F005] レクリエーション５

座長：大西 大介（老人保健施設　ひまわり）

9:48 ~ 9:56

[28-O-F005-07] メイクアップによるやる気の引き出し

きれいになりたい

三重県　○西脇 芽唯, 横山 京佳, 今岡 一美 (介護老人保健施設　鈴の丘)

【はじめに】
　当施設では、2024年秋にコロナ禍以降初めてのネイリストによるネイル体験のボランティアの受け入れを行った。自他薦による女性利用者20数名程度の体験であったが、参加者全員が嫌がることなく、終了後は「きれいになったやろ？」と満面の笑みではしゃぐ姿が印象的であった。年齢的に考えて、おそらく全員がネイル初体験であったと思うが、歳を重ねても、認知症を患っても「美しくなりたい」という女性のパワーに圧倒された。ネイルや化粧を含め、利用者が自分自身を美しく保ち心の健康や自己肯定感を高める介護の方法を「美容介護」という。
　「美しくなる」という事に力があるのであれば、美容介護を日常に取り入れることは出来ないかと考え、利用者2名に対してメイクを行い、「美しくなる」という高揚感からの意欲向上を目指したので報告させていただく。
【事例対象者】対象者は認知面、精神面において対極的な2名を選出した。
１）　A氏　女性　97歳　要介護度1　A2・IIIa
問題点・認知症状が重度であり、おやつ摂取後にパジャマに更衣したり、帰宅願望が出たりと落ち着きが無くなる。メイクをすることで高揚感を与え、気分転換させたい。
２）　B氏　女性　89歳　要介護度4　B2・I
問題点・社交性に乏しく、食事時間やリハビリ等の決まった時間以外は居室で引きこもり傾向にある。メイクをすることで社交性を引き出し、他利用者と過ごす時間を長くしたい。
【取り組み内容】
・2025年4月より、日曜日の15時から30分程度、週1回の実施を行う。
・メイク中は気分を盛り上げるための会話を常に心掛ける。
・実施中の利用者の言葉や、終了後の様子を正しく記録し担当者で閲覧する。
・毎回終了後に担当者にて問題点を話し合い、次回までに用意・改善を行う。
　以上を最低限のルールとして設け、実施を行った。
【観察】
　実施日初日は、事前に何を行うか説明してあったものの、両氏とも正しく理解できておらず「何するの？」と不安げな状態でのスタートであった。初日からの状態を個別に観察してみる。
１）　A氏
　実施場所への移動中から「どこ行くの？」「何するの？」と軽度の不穏が出現した。到着後も「もう帰る」と言われるが、メイク道具のセッティングを始めると「仕事しとったで化粧は毎日しとったよ」とメイクに対して興味を持ち始めた。化粧スポンジを手渡すと自力で、下地・ファンディーションを塗ることができたが、15分程度で集中力が途切れたのか、それとも普段やりなれていない眉描きに入ってしまったからなのか、「もういい！帰る！」と不穏状態が出現し始めた。2回目以降は、使用順を記した紙や鏡を用意したり、事前にトイレ誘導を行ったり、気づいた点を改良していくと「Bさんは肌が白いでええな」「姉ちゃんは若いできれいやな」等の発言が聞かれ、美容に対しての積極性がみられた。しかし集中力は15分程度しかもた

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ず、口紅を引くなど一工程しか行えなかった。ただ興味が持続している間は、口紅の色を自分で選ぶなどの積極性が見られたことは意外な発見であった。

２）　B氏

　メイクを始める前は「やりたくない」「他の人にして」など否定的な発言が多く聞かれたが、メイクを始めてみると「このシミが気になる」「眉が薄いで濃くしてほしい」と多くの要望がきかれるようになった。２回目以後もメイクに対しては積極的で、拒否なく毎回参加し「リップも塗りたい」「今日はこっちの色がええな」「口紅は前がこの色やったで、今日はこっちにしよかな」など自分の要望が多く聞かれた。

【追記】

　今回、対象を女性利用者としたが、男性には効果はないのかとの意見があり、急遽、男性利用者１名にネイルを施したのでその状況を追記させていただく。

３）　C氏　男性　８９歳　要介護度4　Ｂ１・Ⅰ

　爪をきれいにするとだけ伝え、爪切り→やすり→爪磨き→トップコート順でネイルを行った。爪磨きを行うと「こんなこともしてくれんのか？」「爪がピカピカになるな」と笑顔見られる。トップコートを塗り始めると「マニキュアまで塗ってくれるんか」と興味津々で拒否なく嬉しそうである。「５０年前にしてくれたら、若い彼女ができたのにな」と笑顔で冗談を言われ終了する。翌日にも「昨日は爪をきれいにしてもろたでな」と高揚感を持続させている。

【考察】

　A氏は認知症状の関係もあり短時間しか集中力が続かなかったが、両氏共にメイクに対しての興味は引き出せたように感じる。特にB氏においてはメイク終了後フロアに戻ると「キレイにしてもらってきた」「〇〇さんも昔は化粧しとった？」と他利用者に話しかける様子が見られ他利用者との交流時間が延長した。A氏の帰宅願望や不穏症状に変化は見られなかったが、メイク後に他職員から「口紅塗ったんですか？」と聞かれると「わかる？」と嬉しそうな顔で答える様子が見られた。

　また、Ｃ氏のように男性に対しても一定の効果は得られた。

【まとめ】

　年齢、性別に関係なく「綺麗になったね」と言われると嬉しく、イヤな気分になる人は少ない。このことから、人によって若干の差は出るが、気分の向上にメイクアップは効果的であることがわかった。また、気分の向上により社交的になるなど個々のやる気も引き出せることがわかった。

　B氏の話しかけた利用者たちから「私も口紅塗って欲しい」「私も化粧してほしい」との声か聞かれ、今後この美容介護をメイクだけにとどまらず、ネイルや衣装などにも広げ継続していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F006] レクリエーション６

座長：野村 赳夫（老人保健施設温泉の里）

10:00 ~ 10:08

[28-O-F006-01]

高齢者の子どもとの交流に関する希望と交流のあり方

北海道　○大久保 抄織 (介護老人保健施設エル・クォール平和)

10:08 ~ 10:16

[28-O-F006-02]

「浴槽に浸かってパラダイス」～入浴支援の挑戦～

山口県　○河内 かおり[1], 宮内 順子[2], 住田 雄貴[3], C グループ[3] (1.老人保健施設ぺあれんと, 2.老人保健施設ぺあれんと, 3.老人保健施設ぺあれんと)

10:16 ~ 10:24

[28-O-F006-03]

料理レクからよみがえる
～作る楽しみ・食べてもらう喜び～

福岡県　○小川 雅代, 古賀 要 (介護老人保健施設すこやか)

10:24 ~ 10:32

[28-O-F006-04]

介助ラクラク、利用者もほっこり入浴時間の実現

岐阜県　○伊藤 舞香, 加藤 一朗 (介護老人保健施設グリーンビラ安江)

10:32 ~ 10:40

[28-O-F006-05]

デイケアにおけるダンス体操の実践報告
午後の活動活性化に向けた取り組みとその効果

山口県　○村岡 亜貴子, 中山 真理 (介護老人保健施設みどり荘)

10:40 ~ 10:48

[28-O-F006-06]

LIFEを活用したリハビリ・栄養・口腔の一体的取組
歯科衛生士の奮闘

島根県　○吉田 一美, 林 隆則, 松浦 由佳, 飯田 麻唯, 賀美 真, 熊谷 瞳 (介護老人保健施設仁寿苑)

10:48 ~ 10:56

[28-O-F006-07]

「またやりたい！」が広がるレクリエーション
～仲間と歩く「いきいきウォーキング」で見えた変化

東京都　○光井 宏, 三輪 美瑛 (介護老人保健施設カトレア)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F006] レクリエーション６

座長：野村 赳夫（老人保健施設温泉の里）

10:00 ~ 10:08

[28-O-F006-01] 高齢者の子どもとの交流に関する希望と交流のあり方

北海道　○大久保 抄織 (介護老人保健施設エル・クォール平和)

【背景】昨今、高齢者と子どもの世代間交流の効果に関する発表が多く見られ、互いに交流することができる複合施設も増えてきている。A介護老人保健施設においても地域の子どもを対象とした介護体験や音楽の発表会、謎解きイベントなどを開催し交流の機会を持っている現状がある。そこで世代間交流に対する高齢者のニーズを明らかにし、今後さらなる交流の機会を増やす際の交流のあり方の示唆を得たいと考えた。
【目的】施設入所中の高齢者の子どもとの交流に関する希望を明らかにし、今後の交流のあり方についての示唆を得ることである。
【方法】対象はA介護老人保健施設に入所中の高齢者（会話が可能な利用者）とした。聞き取りにてアンケート調査を行い集計・分析を行った。
【倫理的配慮】対象者には、研究の目的や方法、不同意での不利益を受けないこと、同意後はいつでも撤回が可能なこと、プライバシーや個人情報の保護、研究発表会等で結果を発表することなどを書面にて説明し、同意を得た。
【結果】A介護老人保健施設に入所中の利用者のうち、会話が可能で同意をとれた13名から回答が得られた。基本属性は年齢の中央値が89(64-99)歳、92%が女性であった。子どもとの交流を望むかの質問に対し、「おおいに望む」「まあ望む」が合わせて92%であった。その理由は「かわいいから」「刺激になる」「自分の子どもには会えないから」という回答であった。また、少数ではあるが子どもとの交流を「あまり望まない」という回答もあり、その理由としては「（高齢者本人が）社交的ではないから」というものであった。交流を希望する年齢層については、「小学生」最も多く、その理由は「話ができてちょうどよい」「かわいい」という回答であった。次いで「未就学児」「中学生」の順に多く、「高校生」を希望する高齢者はいなかった。中学生や高校生になると「大人のような年齢」「何を話したらよいかがわからない」という声もあった。希望する交流の形としては「子どもの発表鑑賞」が最も多く、次いで「子どもとの会話」「一緒に昔遊び」の順であった。
【考察】子どもとの交流を望むとする高齢者が多くを占めており、他の文献の結果と一致している。高齢者と子どもの交流については、多くの文献でさまざまな双方の効果が述べられている。特に高齢者については人生を振り返ることによる自らの自尊心の向上や他世代への貢献による満足・充実感の獲得など、自らへの還元として高齢者自身が効果を感じていることもある。単調な毎日に対する刺激になるという期待があること、高齢者の子どもの小さい頃と重ねて想起していることがうかがえた。
多くの高齢者が希望した発表鑑賞は外の社会交流が生きがいにつながるという報告もある。発表する子どもを見ることで「刺激になる」「かわいい」と高齢者が感じていることが予測される。一方で子どもに対し「何を話したら良いのかわからない」「（高齢者本人が）社交的じゃない」という高齢者にとっては高齢者への負担を軽減できる交流の形であり、必ずしも主体的に参加しなくても交流に参加できるものであるとも言える。
発表鑑賞の次に多かった子どもとの会話は日常交流につながるものである。子どもとの交流が日常の中で継続して行われることにより高齢者との関係性が構築される。可能であるならば単発的なイベントではなく日常の中で希望する高齢者との交流が継続されることが望ましい。ま

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

た、高齢者の交流を希望する年齢層として最も多かったのは小学生であり、高齢者の希望が多かった発表鑑賞や会話をするのには「ちょうどいい」と感じていることがうかがえた。
高齢者が子どもと交流するにあたり懸念されることとして、まず免疫力の低下している高齢者にとって感染リスクを高めることは否定できない。また、高齢者は身体・精神機能低下が避けられず、子どもとの交流の中で遊びやゲームなどに参加できない高齢者もいることが予測される。さらに認知機能の低下により子どもに対する高齢者の心ない言葉や子どもの高齢者に対する素直な言葉にそれぞれ傷つくことも予測される。もともと人とのかかわりを苦手としている高齢者もいること、子どもとの交流が高齢者の身体的な負荷となることも考えられる。施設側の懸念としては、交流に関する業務の増加により職員の負担が増加することが考えられる。
【結論】子供との交流を望む高齢者は多く、高齢者の精神・身体面と可能な限り希望に添えるよう配慮しながらさまざまな形での子どもとの交流を進めていくことが求められる。そのためには多職種が高齢者の状態を日々見極め、それぞれの高齢者に合った交流方法を模索しながら情報を共有していくことが重要であり、それと同時に施設内の体制を整備していく必要性があることの示唆が得られた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F006] レクリエーション６

座長：野村 赳夫（老人保健施設温泉の里）

10:08 ~ 10:16

[28-O-F006-02] 「浴槽に浸かってパラダイス」～入浴支援の挑戦～

山口県　○河内 かおり[1], 宮内 順子[2], 住田 雄貴[3], C グループ[3] (1.老人保健施設ぺあれんと, 2.老人保健施設ぺあれんと, 3.老人保健施設ぺあれんと)

（はじめに）＜BR＞私たち通所リハビリテーション部門においては、“尊厳の保障と自立支援”をケア目標に掲げ、5年前より支援内容を15項目に分類し、それぞれのチームごとに、継続的な課題抽出と行動計画を通じた改善に取り組んでいる。
また、入浴ケアにおいては、機械浴槽を排除し、全て個別浴槽での入浴ケアを実施している。今回は、入浴支援に焦点を当て、利用者が安心して浴槽に入ることを目指して、「浴槽に浸かってパラダイス」をキーワードとし、マンダラ・チャート(目標達成シート)を用いた目標設定から、技術研修、人材育成、不安感の数値化まで、実践と検証を重ねてきた現在進行形の取り組みを全国老健大会の場で発表する。＜BR＞（方法）＜BR＞入浴チームでは、浴槽に入っていない利用者の存在という課題に着目し、利用者が安心して浴槽に浸かり、気持ちよく入浴できることを目指した取り組みを開始した。目標達成のため、大谷翔平選手が高校時代に作成したマンダラチャートを用いて具体的な行動計画を立案した。マンダラチャートとは、1979年に松村寧雄氏が開発した9マスのフレームワークで、中央に「達成したい目標」を置き、その周囲に「目標達成に必要な要素」を配置、さらにそれぞれの要素を深掘りして、具体的な行動に落とし込むことで、目標達成までの道筋が明確になるという特徴あるシートである。行動計画を進める中で、実際に浴槽に入れていない利用者をピックアップし、個別のニーズを探り、対象となる利用者の人選を行った。またVisual Analogue Scale（以下VAS）を用いて、現在の入浴に関しての不安感を評価した。
さらに、人材育成を進めるための行動計画表を作成し、計画表に基づいてさまざまな勉強会を実施した。介護総合研修所元気の素主催の生活リハビリ介護技術の研修会に参加し、移乗動作、実際の入浴介助方法などについて学び、受講した職員が研修内容を全職員に伝達し、ケアの統一に向けての活動を行った。
（経過および考察）
今回の取り組みでは、「浴槽に浸かってパラダイス」という利用者の快適な入浴体験を最終目標に掲げ、マンダラチャートを活用して具体的な行動計画を策定した。これにより、目標達成に向けたステップが明確になること、介入項目が1枚の紙面上で可視化されることから、計画的な介入が可能となった。実際のケア現場では、浴槽に入っていない利用者のリストアップとニーズ確認を行い、不安感のある方にはVASを用いてその程度を可視化し、入浴への挑戦と並行して、職員の入浴技術の向上にも取り組んだ。こうした多角的なアプローチにより、利用者が安心して入浴できる環境の整備が徐々に進んできている。さらに、人材育成の面では、職員一人ひとりの技術にばらつきがあることが研修を通して明らかになり、ケアの質を高めるためには実践的な研修と技術の統一が必要であることが再確認された。
また実際に職員間で入浴介助の練習を行ったことで、ケア方法の標準化だけでなく、職員の意識やモチベーションの向上にもつながった。これらの結果から、明確な目標設定と行動計画、利用者への丁寧なアプローチ、そして職員教育の3つの柱が、質の高い入浴ケアの実現に寄与することがわかった。
今回の取り組みは、今後のケア改善にとっても有効なモデルになると考えられ、他のケアチー

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ムでも応用していくことが出来ると考える。
（まとめ）
本取り組みを通して、利用者の個別ニーズに寄り添った「意味あるケア」の実現には、明確な目標設定、行動計画、職員の技術力向上とチーム力の強化が不可欠であることを再認識できた。
利用者の「尊厳の保障と自立支援」のために、職員全員が同じ目標に向かい、自らの技術を磨き、知識を共有していくことこそが、利用者の「尊厳の保障と自立支援」につながる。
今後も職員連携のもと、現場発信の実践と検証を積み重ねながら、質の高いケアの創出を目指していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F006] レクリエーション６

座長：野村 赳夫（老人保健施設温泉の里）

10:16 ~ 10:24

[28-O-F006-03] 料理レクからよみがえる
～作る楽しみ・食べてもらう喜び～

福岡県　○小川 雅代, 古賀 要 (介護老人保健施設すこやか)

【はじめに】
介護老人保健施設すこやかは、平成8年11月開設。現在は入所定員80名・通所定員40名で運営。
【現　状】
コロナの影響で色々な制限があり料理レクを定期的に行えていなかった。しかし現在はコロナの緩和やスタッフ増員により料理レクを再開し、2～3ヶ月に1回、季節に合わせたメニューの料理レクを行っている。
【目　的】
高齢者にとって料理とは、生活の中で繰り返されていたなじみの作業であり、可能な範囲で料理を作る事は高齢者の生活の自立を保ち、介護予防にも有効と言われています。料理レクの目的や効果として達成感や食べる楽しみ、脳や筋肉への刺激・認知症やフレイルの予防に繋がると言われています。料理レクにて指先の運動や会話を通して脳の活性化やコミュニケーション促進を期待し、自分たちで作る楽しみや作ったものを食べてもらう喜びを得ることで心身の健康維持を図る。
【経　過】
6月～8月：高齢者にとって昔からなじみのある梅に着目し、梅の収穫から数種類の梅を使った調理を実施。
9月：昭和の喫茶店をイメージしたメニューでレトロ喫茶を開催。
10月：作った梅干しや色々な具材を使用しおにぎりカフェを開催。
12月：どら焼きカフェ開催。ホットプレートを使用しどら焼きを作成。中身の具は好きなクリームやトッピングを選んで頂く。
3月：リッツや食パンに好きな具材をトッピングして頂く。
4月：ホットケーキの粉使用し桜蒸しパンを作成。桜を鑑賞しながら食べて頂く。
6月：冷たいうどんに好きなトッピングを選んで頂き、暑い季節を乗り越えて頂く。
【考　察・まとめ】炊き立てのご飯やパンの香りは幸福やリラックス効果・食欲増進など様々な効果をもたらします。利用者にとって食べる事は楽しみや生きがいであり食べる事により１日の生体リズムが形成され睡眠・食欲・排便などの生活全般の改善に繋がっている。普段、食事摂取量の少ない方でも好きなメニューであったり、いつもと違う場所や雰囲気が変わる事で完食したり、おかわりをして頂けることを学んだ。今回料理レクにて作る楽しみはもちろんですが、作った料理を他の利用者がおいしそうに食べている姿を見たり、利用者と共にスタッフも一緒に食べることでより利用者が笑顔になる姿を見る事が出来た。人生の先輩である利用者が、益々自分らしく輝いた生活を送る事が出来る様、私たちはこれからも支援していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F006] レクリエーション６

座長：野村 赳夫（老人保健施設温泉の里）

10:24 ~ 10:32

[28-O-F006-04] 介助ラクラク、利用者もほっこり入浴時間の実現

岐阜県　○伊藤 舞香, 加藤 一朗 (介護老人保健施設グリーンビラ安江)

【はじめに】当施設は約30年前に設立した従来型の介護老人保健施設である。各設備は定期的にメンテナンスを行ってはいたが、老朽化から浴槽を新しく導入する運びとなった。設備が新しくなったことをきっかけに入浴方法の見直しを行い、それに伴い職員・利用者共に負担軽減に繋がり、双方に良い効果を得ていることについて報告する。【内容】〈入浴設備の導入前〉・以前使用していた大浴槽は浴槽内がタイル敷で跨ぐ必要があり、移乗の際に転倒、外傷のリスクがあった。・大浴槽での入浴は、浴槽が広く、低体重や座位姿勢が安定しない利用者は身体が浮き、溺れるリスクがあった。・職員は移乗や浴槽内で適宜姿勢修正を行うため無理な姿勢となり腰痛につながり、入浴中は見守りで常に目が離せずと身体的、精神的負担が大きかった。・リフト浴では、昇降式のため利用者から怖いなどの不安感の訴え。・ご利用者の体調やのぼせなど、入浴時間の対応が難しいことがあった。〈入浴設備の導入後〉・跨ぎでの移乗がなくなり、職員の身体的負担や利用者の外傷や転倒リスクが減った。　・職員の腰痛など身体的・精神的な負担軽減。・個浴対応となり、毎回清潔なお湯に浸かれる。マンツーマン対応が可能。コミュニケーションが増え、信頼関係が築ける。・浴槽に入ることが困難なご利用者の恐怖心や不安の軽減。・入浴時間を通知してくれるため、利用者のペースや体調に合わせて対応しやすい。・入浴介助の職員が減り、フロアにいる職員が増え負担軽減した。・ご利用者から1人1人きれいなお湯に浸かるから嬉しい、気持ちが良いとの声が聞けた。・またぎ不要の特殊浴槽は、コンパクトなので姿勢が崩れることもなく安心して入れる。・座位シャワー入浴装置は、ウルトラファインバブル機能がついた自動洗浄があり、皮膚が脆弱なご利用者は洗身の際の摩擦が減り、皮膚トラブルの軽減に繋がっている。【まとめ】今回は設備導入がきっかけとなり業務見直しに繋がり、より安全に入浴介助が行うことが出来るようになった。それに伴い職員の身体的、精神的な負担が軽減し、利用者とのコミュニケーションが増え、お互いにリラックスし、心地が良い入浴時間を過ごせていることを実感している。今後も業務一つ一つを見直す機会を設け、都度改善してくことで、介護の質を高め利用者の利益に繋がるように取り組んでいきたいと思います。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F006] レクリエーション６

座長：野村 赳夫（老人保健施設温泉の里）

10:32 ~ 10:40

[28-O-F006-05] デイケアにおけるダンス体操の実践報告

午後の活動活性化に向けた取り組みとその効果

山口県　○村岡 亜貴子, 中山 真理 (介護老人保健施設みどり荘)

【はじめに】
当施設では、人員配置の都合上、集団レクリエーションを午後に中心に行っている。しかし、昼食後のこの時間帯は「アフタヌーンディップ」と重なり、利用者の意欲低下や集中力散漫が長年の課題であった。職員の促しも効果なく、傾眠したり無関心に過ごしたりする利用者が多く、活動が一部の参加者に限定されがちであった。この状況は、身体機能の維持・向上、QOL向上というデイケアの目的を十分に果たしているとは言えず、看過できない問題であった。この課題に対し、「音楽と簡単な動きを組み合わせた運動は、心身への負担が少なく誰でも参加しやすいのではないか」との意見が職員間で一致。理学療法士からも座位でのリズミカルな運動は心身の覚醒に有効との助言を得た。これに基づき、約2年前から「ダンス体操」を午後の導入プログラムとして実践してきた。
本報告は、この2年間の取り組み内容とプロセスを整理し、利用者の心身に表れた効果を明らかにすることで、今後の施設ケアの質の向上につながることを目的とする。
【実践方法】
本実践では、利用者が「できた」という成功体験を積み重ね、次への興味につなげることを目指した。その実現のため、職員がモデルとなり撮影・編集したオリジナル動画教材を用い、特に以下の6点に留意した。
1. 動作の簡易化と反復性
運動や認知機能に関わらず参加できるよう、動作は手拍子や足踏みなど、誰もが直感的に模倣できるものに限定し、リズミカルに繰り返す構成とした。
2. 安全性を最優先した座位での実施
転倒リスクを避けるため、全ての動作を座位で行えるよう設計し、車椅子利用者を含む全員が安全に参加できる環境を確保した。
3. 視覚と聴覚への多角的なアプローチ
動画内に動きを示すテロップを大きく表示。実践時は、職員もフロアで同じ動きをしながら声掛けを行い、視覚と聴覚の両方から利用者の理解を促した。
4. 継続性を高めるための選曲と更新
利用者の興味を持続させるため、楽曲は月毎に更新。利用者に馴染み深い童謡や昭和歌謡などを採用し、「来月はどんな曲か」という期待感を高めた。
5. 個々の状態に合わせた速度調整
原曲に加え、0.75倍速程度のゆっくりとしたバージョンの動画も用意。当日の利用者の反応を見ながら再生速度を選択し、無理のない運動強度を保った。
6. 集中力を維持するための時間設定
1曲を2〜3分程度に設定。午後の活動開始前の導入と、終了時のクールダウンとして計2回実施するプログラムとした。
【結果】
導入から約2年間で、利用者の反応は大きく3つの段階を経て変化した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

第1段階：試行錯誤と戸惑いの時期（導入～約半年）
導入当初は、選曲が利用者の好みに合わず、職員も動きに必死で楽しさを伝えきれなかった。結果、ほとんどの利用者は関心を示さず、午後の眠気からの覚醒には至らなかった。
第2段階：関与の強化と変化の兆しの時期（約半年～1年半）
状況打開のため、職員が利用者の輪の中に入り、一人ひとりに寄り添い「一緒にやりましょう」と声掛けをするアプローチに転換。この密な関わりが「一緒にやっている」という安心感を生んだ。また、職員が動画で見せるユーモアが利用者の笑顔を引き出し、興味の入り口となった。
第3段階：定着と自発性の発現の時期（約1年半～現在）
安心感と興味を土台に、利用者の行動が変化した。体操の時間になると自ら画面の見やすい位置へ移動し、手拍子や足踏みも自然発生的に起こるようになった。フロア全体に笑い声と一体感が生まれ、現在ではリズミカルな曲も笑顔で参加する定番プログラムとして定着。「来月は何の曲？」と利用者側から尋ねられるなど、受け身の活動から楽しみな日課へと意識が変化した。

【考察】
本実践は、運動プログラムの成功が、内容だけでなく人的・環境的要因に左右されることを示している。
1. 心理的安全性と参加意欲の醸成
導入初期の失敗は、利用者の「うまくできなければ恥ずかしい」という心理的緊張に一因があった。職員が共に活動することで「間違えても大丈夫」という心理的安全性が保障され、参加意欲を引き出す決定的な役割を果たした。
2. 音楽と運動の相乗効果による心身への影響
利用者の笑顔や自発性の向上は、音楽と運動の相乗効果で説明できる。音楽に合わせた運動は、幸福感をもたらす神経伝達物質の分泌を促す。特に、利用者に馴染み深い楽曲は、ポジティブな記憶を喚起するレミニセンス効果により、運動への動機付けを一層強めたと考えられる。
3. 認知トレーニングとしてのダンス体操の意義
本実践は「見る→覚える→動く」という一連のプロセスを通じて、短期記憶を司るワーキングメモリを活性化させた。また、動きを間違えて修正する過程は、脳の注意力や問題解決能力を刺激する「エラー修正学習」となり、楽しみながら行える「頭の体操」として認知機能の維持につながる可能性が高い。
4. QOL向上への複合的な貢献
本取り組みは、身体機能の維持（身体面）、楽しさや達成感（精神面）、他者との一体感による孤立感の軽減（社会面）、脳の活性化（認知面）という多側面から利用者のQOL向上に貢献した。午後の時間を主体的に過ごせるようになった変化は、まさにその体現である。

【結論と今後の課題】
午後の活動停滞という課題に対し、職員が主体となって開発したダンス体操は、利用者の心身の覚醒と意欲向上に極めて有効であった。成功の鍵は、1）利用者の成功体験を重視したプログラム設計、2）職員による積極的な人的関与、3）「楽しさ」の追求にあった。
今後の課題として、第一に、標準化された評価スケール等を用いた効果測定の客観化が挙げられる。第二に、利用者の状態に応じた難易度を用意するプログラムの個別化。最後に、利用者から曲を募集するなど、利用者が作り手となる主体的なプログラム開発も重要となる。本報告が、同様の課題を抱える他施設の役に立てば幸いである。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F006] レクリエーション６

座長：野村 赳夫（老人保健施設温泉の里）

10:40 ~ 10:48

[28-O-F006-06] LIFEを活用したリハビリ・栄養・口腔の一体的取組
歯科衛生士の奮闘

島根県　○吉田 一美, 林 隆則, 松浦 由佳, 飯田 麻唯, 賀美 真, 熊谷 瞳 (介護老人保健施設仁寿苑)

【はじめに】
当施設は口腔・栄養スクリーニングに基づく栄養マネージメントにおいて口腔衛生や嚥下機能の維持・改善を目的としたリハビリ、個別機能訓練、栄誉管理、口腔管理に係る一体的実施計画書を活用している。このたび、LIFE事業所フィードバック票の義歯に関する項目に着目し、多職種で情報を共有し、改善に向け取り組んだので報告する。
【内容】
ベンチマーク１点目についての取り組みとして、義歯清掃を自宅でも継続して実施していただくためにA4サイズで【入れ歯のお手入れ】のリーフレットを配布した。しかし、その後も自宅での義歯清掃が不十分な状況が続いていた。改善に向けて、リハビリ会議の場でご家族への協力と来苑時に通所スタッフによる介入を依頼した。また、リーフレットの内容として、A4用紙に内容を詰め込みすぎていたため、わかりやすく改善し、再配布した。
ベンチマーク２点目については、通所リハビリテーションに来苑される方のうち43名の方に直接聞き取りを実施し、義歯の使用状況、かかりつけ歯科医院の有無、現在の困りごとなど義歯に係る内容を調査した。（回答率86.6%）
【結果】
ベンチマーク１点目については、来苑時の通所スタッフによる義歯清掃の声かけや実施確認を実施。また、利用者に対し口腔の健康教室として講話を行った。義歯の汚れについてはチェックが入るものの、初回よりは少しずつ改善が見られた。
ベンチマーク２点目については、本来であれば義歯の使用が望ましいが、義歯を使用していない理由として、受診や義歯の使用そのものが面倒くさい、義歯なしで食事が可能、元来のかかりつけ歯科医院に通えないなどの理由が挙げられた。長年義歯を使用しておられない方は柔らかいものを摂取しておられる方が多い。義歯を入れることで咬み合わせが安定し、自分の好きな物が摂取可能になることを伝えるが、使用、受診には容易につながらなかった。
【まとめ】
今回のLIFE事業所フィードバック結果は、利用者の生活の質の向上を目指すうえで、多職種での情報共有、協働できる指標となることがチームで認識共有できた。また、義歯を使用していない方に対しては、継続して栄養評価、口腔機能評価を行い、繰り返し介入の要否を判断する必要があると思われた。利用者の生活の質の向上に努めるためにも、多職種協働でこの事業所フィードバックを継続して活用していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F006] レクリエーション６

座長：野村 赳夫（老人保健施設温泉の里）

10:48 ~ 10:56

[28-O-F006-07] 「またやりたい！」が広がるレクリエーション
～仲間と歩く「いきいきウォーキング」で見えた変化

東京都　○光井 宏, 三輪 美瑛 (介護老人保健施設カトレア)

【はじめに】
　当施設は定員80名の大規模通所リハビリテーション（以下デイケア）であり、1日の平均利用者数は約75名である。昨今、通われる利用者からレクリエーション（以下レク）に対して日々様々な要望が求められる。例えば、午後からのレクで月２回程度簡単な計算問題や漢字の読み書き、地理の問題等を**「カトレア寺子屋」**という名称で脳トレを行っているが、「もっと本格的に勉強がしたい」という利用者の要望に対し**「カトレア塾」**を開講し、これまでに「教える」という経験をした職員を中心に難易度の高い勉強会を月2回行なっている。また「家で料理が出来るようになりたい」という利用者の要望に対し、**「カトレアクッキング」**を開講。月1回栄養課・リハビリ課・看護師協力のもと献立を考え料理を作り、作った料理を参加者全員で食べ総評を行っている。また「もっと体を動かしたい」という利用者の要望に対し**「椅子タップダンス」「いきいきウォーキング」**を立ち上げ積極的に体を動かす活動を行っている。どのクラブ活動も職員からの勧誘は一切行わず利用者から自主的にやりたいといった人のみで形成している。今回、今年5月から始めたクラブ活動の１つである**「いきいきウォーキングクラブ」**の取り組みを報告する。
【目的】
　リハビリ専門職によるリハビリは約20分、マンパワーの問題で「リハビリ」を受けられない日もあり「物足りない」「もっと体を動かしたい」という意見が利用者より多数あげられた。そこで昼食後から午後のレクが始まるまでの短時間を利用し利用者の身体機能の維持・向上及びモチベーション向上を目的とした。導入にあたり職員の手を少し借りるだけで施設内を移動出来ることを参加条件とした。
【方法】
　昼食後（12:45～13:05）までの20分間、希望者を対象に「いきいきウォーキング」を毎日実施。音楽「365歩のマーチ」に合わせて施設内を歩く形式で、スタッフは安全見守りや声かけを担う。歩行ルートはフロア内一周（約85m）を自由にウォーキングする。さらに、活動が単調にならないよう、廊下・中庭・リハビリスペースなど複数の場所にブースを設け、各所に配置された職員が独自の工夫を凝らした運動や体操を取り入れている。音楽に合わせた振り付けを行なったり季節感のある動作を交えるなど、職員の個性を活かしたブース構成により、利用者が「今日はどんな内容だろう」と楽しみながら継続できるよう配慮している。活動の記録については、参加ごとに「東海道53次」のイラストが描かれたスタンプカードに1つずつ印を押し、一定回数で表彰を行う。職員は誘導と声かけを行いながら、参加を促す。
【結果】
　最初は戸惑いを感じる利用者もいたが、回数を重ねるにつれ「365歩のマーチ」が流れると利用者同士で声を掛け合って自主的に受付のほうに移動し和気あいあいとウォーキングを楽しまれている。また、「体力をつけるために頑張っていきたい」「今は職員の手を借りなければ施設内を移動できないが、リハビリを頑張っていきいきウォーキングに参加できるようになりたい」という利用者の前向きな言葉もあった。また、古くから在席している利用者が新しく入っ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

てきた利用者に対いて「一緒に行きません？」「いい運動になるわよ」等声をかけ利用者同士のファーストコンタクトの場ともなり人間関係を構築するきっかけの場ともなっている。その為、予想以上に参加される利用者が多く職員にとってもうれしい悲鳴となりモチベーションも上がっている。今、自分がどれくらい行っているのか途中経過が分かるよう「東海道53次」の参加カードを見せ、自分の現在地を確認することで参加意欲をかき立てることができた。

【考察】

継続できるレクを提供するポイントは利用者に楽しい思いを抱いてもらうこと、状況にあわせて活動内容を設定していくことが前提と考える。今回、いきいきウォーキングをスタートさせ活動を続けることにより利用者同士の交流も増えQOL向上にもつながった。また、ただ黙々と体を動かすだけでなく職員が「今日も頑張っていますね」「前よりも歩行状態がよくなっていますよ」等、明るく元気に声をかけることで利用者の意欲を掻き立て刺激を与えることができた。現在はレクとしての要素が強いが、今後はリハビリ課との連携を強化し集団レクの要素を強めた活動も視野に入れ「これ以上悪くならないよう現状を維持したい」「現在の機能をもっと向上させたい」という利用者のニーズに答えられるようにしていきたいと考える。また現状、男性利用者の参加が低いため、男性利用者に参加してもらうにはどうしたらいいのかを考えることと、活動の質が職員の得意・不得意に左右されやすい面もあるため、無理なく続けられる仕組みづくりと、職員のスキル共有、支援体制の整備も今後の課題である。

【おわりに】

当施設では利用者ファーストを重視し様々なレクの企画を提案している。とは言え40代～100歳を超える利用者が毎日80名近く来所する為、個々のADLに合わせてレクを考えるのは大きな課題となる。利用者全員が好意的な活動と捉えている訳ではないことも事実であり、「食後に運動をさせるなんて」「動きたいなら1人で自主練習すればいい」等否定的な言葉も聞かれる。しかしこの活動を1日のルーティーンの1つとして習慣化され、活動量が上がり利用者同士の会話が増えていることも事実である。また、リハビリ専門職による関わりのみを「リハビリ」と捉えている利用者も多くいる。その考えを変えていくことは非常に困難である。しかし今回の活動はその考えを緩めるきっかけにもなったと考える。**「カトレアに来ること、それ自体がリハビリである」**というモットーを当施設では掲げており、そのモットーに恥じない活動に今後も取り組んでいきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F007] レクリエーション７

座長：判野 千聖（介護老人保健施設宇部幸楽苑）

11:00 ~ 11:08

[28-O-F007-01]

行事活動再開による効果

大阪府　○栗本 真由美, 今井 由美 (介護老人保健施設シルバーハウス高槻)

11:08 ~ 11:16

[28-O-F007-02]

デイケア稼働アップに向けて当日休みを減らす取り組み

宮城県　○澁谷 翔子[1], 谷口 絵里[1] (1.社会医療法人康陽会介護老人保健施設メープル小田原, 2.メープル小田原通所リハビリテーション)

11:16 ~ 11:24

[28-O-F007-03]

「車椅子でも、もう一度浴衣が着れた！」二部式浴衣

誰でも簡単5分で着られる。寄付で紡いだ笑顔の輪

東京都　○佐藤 貴美, 荒谷 真紀子 (ユーアイビラ)

11:24 ~ 11:32

[28-O-F007-04]

共に楽しむレクリエーション

～楽しく過ごせるデイケアを目指して～

新潟県　○勝又 勝成[1], 岡村 友裕[2], 山田 あさい[2], 森岡 万里子[2] (1.介護老人保健施設越南苑, 2.越南苑通所リハビリテーション)

11:32 ~ 11:40

[28-O-F007-05]

Kさんのミニトマト栽培

茨城県　○小口 光一 (介護老人保健施設ごぎょうの里)

11:40 ~ 11:48

[28-O-F007-06]

看護講座を通して

～自宅で元気に過ごしていただくために～

福岡県　○森田 里美 (介護老人保健施設すこやか)

11:48 ~ 11:56

[28-O-F007-07]

レクリエーションの質の向上のために

島根県　○熊谷 瞳, 高橋 万里, 宇田川 結香, 飯田 麻唯 (介護老人保健施設仁寿苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F007] レクリエーション７

座長：判野 千聖（介護老人保健施設宇部幸楽苑）

11:00 ~ 11:08

[28-O-F007-01]
行事活動再開による効果

大阪府　○栗本 真由美, 今井 由美 (介護老人保健施設シルバーハウス高槻)

【はじめに】
当施設では利用者様の生活の質の向上を目的に、委員会が主体となり季節の行事を企画・実施している。コロナ禍以前はご家族や地域の方々との交流を含む賑やかな行事が数多く行われていた。
しかしコロナ禍では、感染対策として外部からの立ち入りや集団での活動が制限され、対面型行事は中止・縮小、飲食を伴うレクリエーションの禁止など活動の自由が大きく損なわれた。
その結果、利用者様の意欲や楽しみが減少し、表情や会話のなど、日々の生活への関心の低下といった変化が見られた。
職員においては制限の中で工夫を凝らしても満足度の高い活動が実施しにくいことから無力感を感じたり、業務の偏りによる負担感が増したりするなど、精神的な疲労が蓄積していった。
【目的】
コロナ禍により長期間にわたり季節の行事の実施が中止・縮小されたことにより利用者様、職員に生じた心理的・社会的影響を明らかにし、５類移行後に行事が再開されたことによる変化や効果を把握することを目的とする。
【方法】
「利用者様ファースト」を基本方針として掲げ、利用者様の生活の質(ＱＯＬ)の向上を目指して、行事活動の再構築を図った。プログラムの企画にあたっては、利用者様の感覚や情緒への刺激を重視し、五感を刺激する働きかけを意識的に取り入れた内容を展開した。
特に、季節感を大切にしながら楽しめる工夫を取り入れた。例えば４月には桜の開花に合わせて「桜茶」を提供し、湯気とともに広がる優しい香りと、ほんのり塩味を楽しんで頂く事で、味覚・臭覚を刺激する機会を設けた。
夏は太鼓の音による演出を取り入れた盆踊りを実施した。太鼓のリズムに合わせた踊りや手拍子を通じて、聴覚・触覚・視覚にも働きかけるプログラムとした。
１２月にも視覚・聴覚への刺激となるプログラムとして、外部よりバルーンアートとアクロバット芸のパフォーマーを招き、非日常を体験できる特別企画を実施した。
職員に対しては行事活動が利用者様の生活の一部としていかに価値のある時間を提供するかという観点で勉強会を開催した。
【結果】
コロナ禍以前は、月に１～２回の季節の行事に加え、ボランティアによる演奏や体操、地域の子供たちとの交流イベントなど活発に行われていた。しかし、２０２０年以降は感染対策によりすべての行事が中止され、外部との接触も制限された。この期間は季節感を感じられるユーチューブ動画の視聴や音楽鑑賞、美味しいおやつの提供で、限られた範囲の対応となった。
利用者様からは「おやつは美味しいけどなんか楽しいことがないのかなぁ」という声が上がるようになり、職員も「今はコロナだから仕方ない」としか答えられないもどかしを感じていた。
２０２３年５月以降、段階的に行事が再開され、２０２４年からは本格的な実施が可能となりボランティアの受け入れも再開した。再開後は利用者様の表情が豊かになり、又、会話の機会も

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

増え、「楽しかったね」「次は何の行事かな？」との声が聞かれるようになった。
さらに、行事の準備などを通じて、職員同士の声掛けや協力の機会が増えたことで、自然とチームとしての一体感が高まった。「利用者様に喜んでもらえるにはどうすればよいか」という共通の目標に向けて前向きに取り組むようになった。
行事を終えた後には、職員間で「今日の利用者様の反応すごく良かったね」「久しぶりにやりがいを感じた」といった会話が生まれ、仕事への満足感や達成感がチーム全体の士気向上に繋がった。
【考察】
行事活動は単なる娯楽や余暇の時間ではなく、利用者様の心の安定や人とのつながりを維持する大切なケアのひとつであることが、今回の取り組みを通して改めて明らかとなった。
長い間中止されていた行事が再開されたことで、利用者様、ご家族様、職員が笑い合う姿が見られた。「久しぶりにゆっくり話せて楽しかった」「一緒にできて楽しかった」という利用者様からの言葉もみられ、誰かと関わる時間が、日々の意欲や安心感を生むきっかけとなっていた。
また、密を避けるため分散開催や短時間での実施など、状況に応じた柔軟な対応が求められたが、参加人数を縮小しても一人ひとりにとって人と一緒に過ごす時間の価値は変わらないことも実感できた。
さらに行事は利用者様にとっての楽しみであるだけでなく、職員にとっても、普段のケアとは異なる関わり方を通じて利用者様の笑顔や変化を実感できる貴重な機会となり、チームとしての達成感や連携が深まり、仕事への前向きな気持ちにつながる側面も大きいと感じられた。
今後も利用者様、職員にとって心に残るような、温かい時間を作っていけるよう、感染状況を見極めながら安心・安全な中でも人とのふれあいが感じられる行事を継続していく。
【まとめ】
コロナ禍により中止・制限された行事活動は、５類移行を後段階的に再開し、利用者様、職員にとってプラスの影響をもたらした。
行事活動は単なる娯楽ではなく、生活の質や活性化に密接する重要な要素であると職員が共通認識した。今後は感染対策を行いながら、利用者様と職員が共に楽しめる行事の形、内容を柔軟に工夫継続していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F007] レクリエーション７

座長：判野 千聖（介護老人保健施設宇部幸楽苑）

11:08 ~ 11:16

[28-O-F007-02] デイケア稼働アップに向けて当日休みを減らす取り組み

宮城県　○澁谷 翔子[1], 谷口 絵里[1] (1.社会医療法人康陽会介護老人保健施設メープル小田原, 2.メープル小田原通所リハビリテーション)

【はじめに】メープル小田原通所リハビリテーションは定員45名、1～2時間の短時間、午前・午後の半日利用(3～4H)ができ、季節に合わせた行事や個別ケアに取り組んでいる。
【目的】課題として、「私用」休みが多い月で15人と多く、「私用休み」をなんとか減らすことができないか考えた。また、休む理由を考えた時「気分がのらない」「来てしまえばいいんだけど」と言った発言が聞かれたことから、モチベーションを上げる方法を検討した。
【方法】1ヶ月のカレンダー形式のスタンプカードに、ご利用者様とご利用日を確認し、印をつけ、再確認・印鑑を押す。7月・8月の2か月間、利用日を休まず利用された方に皆勤賞として花のブーケのプレゼントか、商業施設での買い物、園芸センターを選択できる。なお、お休みされた場合は、振替利用する事で1回分としてカウントできるようにしている。
【経過】1ヶ月の経過として7月皆勤賞・・117名中97名　　82.9%の達成率職員は、帰りの会に現在の皆勤賞の方を発表し、景品は何を狙っているのか等お伺いしながら、ご利用者様がモチベーションを維持できるような声がけを行った。また、お休みされた方は次回のご利用時に体調を気遣うお声がけをしたり、振替利用についてカレンダーを見せながら確認し、振替利用を対応した。
【結果(1)】7・8月の皆勤賞は達成率117名中　66名　、56.41%で半分以上の方が達成し、皆勤賞の方へ希望のプレゼントを送ることができた。ご利用者様の声として「一人では外出するのは不安だったから嬉しい」「何年も洋服を自分で選んでなかったから嬉しい」「普段お世話になっている家族にサプライズで買い物できて良かった」「花束なんで貰う機会がないからすごい嬉しい」と話されていた為、こちらも嬉しくなった。
【(2)】こちらの円グラフは、当日休みの人数と割合です。7月・8月実施したスタンプカードの月をみると、7月の当日休みは30名と減りましたが、8月は体調不良者が多いのもあり33名となった。しかし、私用休みの人数で見ると、7月・8月と減少することができた。
【（3）】振替件数に関しては、5月3件、6月4件、7月21回、8月13回、9月4件、10月8件となった。スタンプカードを実施した7月・8月は前後2か月に比べ大幅に増えている事が分かる。
【考察と課題】
(1)ご利用者様によっては、自身の利用日が分からない方もおり、カレンダー形式にする事で一緒に確認する事ができ、次回は〇曜日に来るという認識を持つ事ができた。また、ご利用者様自身でスケジュールの管理を行う事もリハビリであると考え、9月からもスタンプカードを継続し、帰りの会で印鑑を押されるのを楽しみにされている方が多い印象だった。
(2)外出の方は限られた時間の中で、リハビリ・入浴も実施している。リハビリスタッフや入浴リーダーと連携をとりながら行うことができ、ご利用者様の満足度も高かった印象だった。
(3)外出の日程については、ご利用者様のご利用日に合わせ日程を組みましたが、調整が難しいご利用者様がいた為、AM利用→PM利用/1-2時間→半日利用/または、別曜日に追加利用ができないかご家族様や相談員に確認しながら外出企画を行うことができた。課題として、スタンプカード以降の9月・10月の振替件数が下がっている。理由としては、ご利用者から振替の声が無いと、こちら側からの振替の提案が少なった事と、景品が無い事でのご利用者の意欲低下が考え

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

られる。振替の提案をしても、ご利用者様の中にはメープルご利用日以外、他のデイに通われている方や、訪看、訪リハも利用されている方もおり振替が難しい方もいた為、不平等さもあった。基本的には、予定通り通うことが望ましいですが、通所リハビリでの個々の目的や目標を明確にすることも、休みを減らすうえで大切だと感じた。介護士は、元気になったら何をしたいかお伺いしたり、「元気いなってもいいかも」と思ってもらえるよう、一緒に目標を今後も見つけていけたらと思う。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F007] レクリエーション７

座長：判野 千聖（介護老人保健施設宇部幸楽苑）

11:16 ~ 11:24

[28-O-F007-03] 「車椅子でも、もう一度浴衣が着れた！」二部式浴衣

誰でも簡単5分で着られる。寄付で紡いだ笑顔の輪

東京都　○佐藤 貴美, 荒谷 真紀子 (ユーアイビラ)

【目的】
　納涼祭の季節になると「毎年職員の浴衣姿が楽しみ」「私も身体がこうなる前はよく浴衣を着ていたのよ」と利用者がお話をされることがありました。車椅子だから、立てないから、麻痺があるから、浴衣はもう着られないと諦めている利用者が多くいることに気付き、浴衣を着たいという気持ちを諦めてもらいたくない、「もう一度浴衣を着てもらいたい」と思い、何か私たちに出来ることはないかと考えました。
浴衣を着るためには通常30分程度の時間がかかり、その間も立っている必要があります。身体の状態により長く立っていることが難しいから着られない、着るのが大変という固定概念がありました。「その人がその人らしく簡単に浴衣を着られる」ためにはどうしたらいいのかを職員同士で相談しました。
洋服のように上下に分かれていれば車いすでも簡単に着られるのではないかと考え、調べたところ、あらかじめ上衣と下衣に分かれている二部式浴衣というものが市販されていることが分かりました。二部式浴衣は車椅子利用者への配慮がされており、着やすさ、動きやすさ、トイレのしやすさ、着崩れにくさなど、デザインの工夫がされていました。その為、金額が高く、何人もの利用者に着てもらうことは現実的ではありませんでした。
【方法】
　そこで、利用者のADLに合わせた物を自分達で作れないか試作をしてみました。まずは浴衣です。浴衣を上下2枚に切断し、上衣は甚平の様に右と左の両脇を紐で結ぶタイプと、麻痺の方でも自分で着られるマジックテープタイプです。裾は長めに切ることで、おはしょりを再現することが出来ました。下衣は両端に紐を付けて、ウエストで結ぶ巻きスカートタイプと、車いすに座ったままでも浴衣を着ている様に見えるひざ掛けタイプです。
次は帯です。市販の作り帯を参考に、胴回りに1週半巻き付けられるように長さを調節し、両端に紐を付けました。杖や歩行器の方には背中側に挟めるような文庫結びを作り、車いすの方は背中に結び目があると、きちんと座れないため、前に貝ノ口結びの様な平らな結び目がくる物を作りました。
実際に作ってみると、直線縫いだけでてき、上下合わせて1-2時間程で作ることが出来ました。そこで家に眠っている浴衣を募集しよう！と施設職員から寄付を募ったところ、着ていなかったが捨てるのはMOTTAINAI、利用者が着られるのならと、快く持ち寄ってくれました。
この二部式浴衣は着付けの技術は不要です。説明書などを見る必要もなく、だれでも簡単に5分程度で着ることが出来ます。
【結果】
　出来上がった浴衣を、納涼祭数日前からデイルーム内に掛けておきました。すると、「こうなる前はよく浴衣を着ていた」と話されていた車いすの利用者から、「あの浴衣はなに？」と声をかけられ、浴衣を上下に分けたことで、簡単に着てもらうことが出来ることを伝えると、「え！私でも着られるの？本当に？」「なら着てみたいわ！」と、とても喜ばれました。着られるのであれば、「あの柄が着てみたいわ！」とさらなる要望も聞かれ、その場にいた数名の利

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

用者もとても興味を持たれていました。
納涼祭当日、二部式浴衣作成のきっかけになった車いすの利用者に着て頂きました。「また浴衣が着られるなんて思ってなかったわ」と嬉しそうな笑顔で話され、その浴衣姿を見た他の利用者も「私も着てみたい！」と、車いすの利用者だけでなく、麻痺のある方など、数名に着てもらうことが出来ました。浴衣に興味を示していなかった利用者も「あなた素敵ね」「似合ってるわよ」など声を掛け合い、大変喜ばれている姿を見て、私たち職員も笑顔になりました。浴衣姿の写真を撮り、家族にも見て頂けるようお渡ししたところ、後日写真を見た家族から「浴衣が着られてよかった」「本人も家族もうれしかった」とお言葉を頂きました。
納涼祭は「毎年、職員の浴衣姿が楽しみ」と好評なイベントですが、浴衣を一人では着られない職員も多く、着付けを手伝うための職員も必要でした。着付けには時間がかかり、休憩時間を削るなど業務を圧迫していましたが、職員も二部式浴衣を着ることで、着つけの時間が大幅に短縮し、業務の効率化も図ることが出来ました。そのため、イベントの時間を今までよりも長く取ることができ、結果として利用者満足度も上がりました。
【まとめ】
　車椅子の利用者からは、「着てみたい！」「また着たい！」という直接的な言葉は聞かれませんでしたが、浴衣の話を嬉しそうにされていた利用者の姿を見て、本当は着てみたいのではないか？という「言葉に出せない心の声」を感じたことが今回の「二部式浴衣」制作のきっかけでした。
病気や障害を抱え、歳を重ねることで出来ないことも増え、諦めることに慣れてしまった利用者が、もう一度浴衣を着られたことで、満足感と自信を取り戻すことが出来たと思います。浴衣を着ることで楽しい思い出もよみがえり、「また浴衣が着られるなら、もっと長く立っていられるようにリハビリを頑張らなくちゃ！」とリハビリ意欲の向上にも繋がり、予想以上の効果も見られました。
二部式浴衣は、利用者の笑顔をもたらしただけでなく、タンスに眠っていた浴衣にもう一度日の目を当てたことで、多くの方に簡単に浴衣を着てもらい、浴衣も利用者もいきいきと、喜んでもらうことが出来ました。
この発表を通じて、お金も時間もかけずに、車いすや麻痺の方でも簡単に5分程度で浴衣を着る喜びをもう一度味わってもらうことができ、SDGｓの目標の一つである障害のある人もファッションを楽しめる機会を提供し、精神的な健康もサポート出来ました。私たちの施設だけではなく、全国にこの笑顔の輪が広がっていくことを願っています。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F007] レクリエーション７

座長：判野 千聖（介護老人保健施設宇部幸楽苑）

11:24 ~ 11:32

[28-O-F007-04] 共に楽しむレクリエーション
～楽しく過ごせるデイケアを目指して～

新潟県　○勝又 勝成[1], 岡村 友裕[2], 山田 あさい[2], 森岡 万里子[2] (1.介護老人保健施設越南苑, 2.越南苑通所リハビリテーション)

【はじめに】越南苑通所リハビリテーションでは、今日もデイケアを利用して良かったと思ってもらう事を目的として、４０分間のレクリエーション時間（以下は、レク）を設けている。以前職員から「毎日同じ事の繰り返しで利用者は満足しているか？もし、自分の家族がこの施設を利用する事になった時に利用させたいと思うか」と問われた事により私達が提供していたレクはこれで良かったのか、利用者は満足いく時間を過ごせているのかを考え直すきっかけになった。そこで、利用者はレク時間に楽しく過ごせているのか、職員は利用者に満足してもらえ時間を提供できているのかを知るためにアンケート調査を行ない、利用者のレクに対する満足度や職員がレクに対して感じている事や改善点が見えてきたためその結果と取り組みを報告する。【目的】職員が提供しているレクが利用者の満足度向上に繋がっているのか、楽しいを共有できるものになっているのかを知るために行なう。【対象と方法】利用者（質問に対し返答ができる方１３０名）と職員に対し、アンケートを２回実施。利用者のアンケート内容は、１回目（１）今までやってきたレクリエーションで楽しかったものは何か（２）今後どのようなレクリエーションを行ってもらいたいか（３）現在のレクリエーションの提供時間は適切か２回目（１）レクリエーションの種目を増やした事や職員が同じ内容で提供できるようになった事で、以前と比べレクリエーションが楽しめているか（２）今後はどのようなレクリエーションを希望するか（３）レクリエーションの提供時間は適切かという内容で、利用者に分かりやすいよう例を出して聞き取り、記載できる方には自由記述で行った。職員のアンケート内容は１回目（１）利用者に楽しんでもらえるような取り組み・工夫を行っているか（２）あなたがレクリエーションを提供する上で、困っている事はあるか（３）どうすれば困っている事を改善できるか職員の問題となっている事への改善・対応を実施後行後に２回目のアンケートを実施。２回目（１）以前のレクリエーションに比べ、利用者に楽しんでもらえるように工夫する事ができたか（２）利用者が楽しんでいたレクリエーションはどのようなものだったか（３）利用者が楽しんでいなかった、提供する側として手応えが無かったレクリエーションは何だったか（４）新しく考えているレクリエーションや取り組みはあるかを自由記述で行なった。【結果】利用者１回目のアンケートではレクに対する満足度は半数に満たず、十分に楽しんでいるという回答が得られなかった。楽しくないと答えた方からは同じ事をしている・のんびりしたい・身体が思うように動かすことが難しい等の意見があった。職員１回目のアンケートでは何をして良いか分からない・大勢の利用者を相手に一人で行う事が難しい等、レクを行なう上で不安を感じている意見が多く利用者に一層楽しい時間を提供するためには職員のレクに対する取り組み方の改善と不安の解消が必要な事が分かった。検討・見直しを行なった結果後のアンケートでは、以前より工夫ができるようになった・新しいレクを考えている・自分が楽しくないと利用者も楽しめない等の利用者目線でレクに関われるようになったとの意見が多くなった。しかし少数ではあるが、のんびりしたい・身体を思うように動かすことが難しいと答えた利用者に対してどのような取り組みを行なえば満足度が向上するのか今後の課題が残る結果となった。【考察】ユーチュブを使った言葉遊びや漢字の読み方クイズ等に加え、職員が進行や

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

説明を交えながら行なうクイズや集団で行なうリズム体操・手作りでゲーム性のあるレクを取り入れた事で、以前より楽しい時間を過ごせていると満足度の向上に繋がっている回答が多く得られたと考えられる。職員は利用者の声やアンケート結果をもとに、活動方法の検討・見直しをしたうえで活動種目を充実させ、ゲームの説明書を作成し、職員が複数で関わる等の改善を行なった。その結果、職員視点の変化や関わり方で利用者の満足度は大きく変化し、職員のレクに対する不安軽減に繋がった。利用者の中にはのんびりしたい、身体を思うように動かすことが難しい利用者もいるため為、そのような利用者のために喫茶や映写会の回数を増やし、ゲームを行なう際にサポートが必要な利用者に対して職員が手助けできる体制を整えることで、一緒に楽しいを共有できたと考えられる。今回の取り組みから、自分が楽しめないと利用者も楽しめないと職員の意識に変化がみられるようになったことから、視点を変えることにより利用者とレクを通して楽しい時間を共有でき、満足度の向上に繋がることが分かった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F007] レクリエーション７

座長：判野 千聖（介護老人保健施設宇部幸楽苑）

11:32 ~ 11:40

[28-O-F007-05] Kさんのミニトマト栽培

茨城県　○小口 光一 (介護老人保健施設ごぎょうの里)

【はじめに】
　当施設は、1997年11月に開設され、今年で28年になります。私は入職よりデイケアに勤務し今年で11年目になります。
　デイケアでは、ここ数年春になると、ベランダでミニトマトの栽培を行っています。はじまりは、デイケアを利用しているKさんが、私に「ミニトマトの苗をここに持ってきて育てたいのだけれど、だめかしら？」と声をかけてくれたことから始まりました。

【Kさんの紹介】
　Kさんは、2015年3月に黄色靭帯骨化症を発症し、手足の動きが悪くなり移動はピックアップ歩行器を使用し、2015年6月から当施設デイケアを週3回利用されています。もともと、トマト作りを中心に農業をされていた方で、病気になってからは、トマト作りも出来なくなっていました。
　Kさんが初めてミニトマトを持ってきてくれたのが2020年４月。この頃は、世間でコロナウイルスの流行が始まり、私たちの施設でも感染予防のため、何もできず利用者様の楽しみが失われていた時期でもあり、ミニトマトの栽培がKさんの楽しみにもつながるのではないかと考えました。ですが、私はミニトマトの栽培をしたことがなく、しっかりと育てられるのだろうかと不安な気持ちが先行しました。
　次の利用日、Kさんがミニトマトの苗を持ってきてくれ、ホームセンターで購入した土と畑の土をブレンドしてプランターに入れ、Kさん・他の利用者様と一緒に植えました。
　Kさんは、皆さんに「もっとこうしたほうがいい」と熱心にアドバイスをしながら会話も弾み、一緒にミニトマトを植え、とても楽しそうでした。
　一緒に植えた利用者様も、両膝を床につけ、素手で土や苗をつかんで植え込みをして下さり、「こんなことをすると昔を思い出すなぁ」「しっかり育ってほしいね」など声が聞かれ、野菜作りは、他利用者様の楽しみにもつながるのだと感じました。

【トマト栽培】
　植えた後は、Kさんがデイケアに来られる時は一緒にベランダに行き、プランターに水をあげました。私も出勤したら、まずベランダに行き、土の渇き具合を確認するのが日課になりました。Kさんが利用していない日は他の利用者様と行い、私が休みの日は、他のスタッフに協力してもらい、苗の成長を一緒に見守りました。
　何もわからないまま始まったトマト栽培。Kさんからの教えを頼りに苗が成長してくると脇芽がたくさん出てきます。脇芽とは、主枝から分岐して伸びる側枝の間から出てくる新しい芽のことで、伸びた脇芽は手で取っていきます。脇芽を取らないと、混み合って風通しが悪く果実の成長の妨げになってしまうそうです。それを脇芽掻きといい、Kさんも一緒に行ってくれました。
　次にその取った脇芽をプランターの空いているところに挿して苗を増やしていきます。成長期の元気のよい脇芽は挿しておくとすぐに根を出します。この作業は、私もやっていてとても楽しく、増えた苗を見て、欲しいとおっしゃる利用者様もいました。苗を増やす理由は、遅霜の心配

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

やプランターでの栽培のため、強風や台風・雹などにより支柱が倒れたり、茎が折れたり実が落ちたり等被害がすぐに出てしまうからなのだと話してくれました。強風や雨の日の翌日は、出勤した際に、トマトの苗が倒れているのを見ると、やるせない気持ちでいっぱいになりますが、再び倒れた支柱を立て直すと、トマトは自分で傷を治していく力を持っていて、傷跡は残っていますが、その後も成長を続けていくということがわかりました。Kさんの様々なアドバイスをうけ、一緒に育てることで、トマトへの愛情も芽生え、いよいよ収穫の時を迎えました。

6月上旬頃、赤く実ったミニトマトを食べ「おいしくできてよかった」と言うKさんの顔はとてもうれしそうでした。収穫を楽しみにしていた他の利用者様も一緒に食べ、喜ばれていました。そんなKさんの喜んでいる顔を見て、Kさんのミニトマトを育てたいという気持ちを、デイケア利用時に叶えることができて、何よりうれしかったです。

【その後】

その後もKさんはミニトマトの苗を毎年持ってきてくれ、今年で６年目を迎え、毎年たくさんのミニトマトを実らせ、利用者様に喜ばれています。

Kさんを始め、野菜作りを楽しみにされる利用者様は多く、プランターがあるベランダまでは自然に歩く機会が増えます。楽しみながらこれもリハビリにつながっていると思います。毎年、収獲時の利用者様の「新鮮で美味しい」という声と「笑顔」を見ると、また来年もミニトマト栽培を頑張っていこうという気持ちにさせてくれます。

【まとめ】

ミニトマトの栽培中は、朝は出勤したらまずプランターの様子を見る、明日の天候を見ながら退勤前にプランターを屋根のある所にしまうなど、自然にミニトマトのことを考えているということに気付きました。

Kさんがやりたかったミニトマト栽培ですが、今では、他職員に伝授できるようにもなり、何より、私自身もミニトマトの成長がすごく楽しみとなっています。「自分が楽しいと思えるから、その気持ちを利用者様にも感じてもらいたい」ミニトマト栽培を通して、より一層その気持ちが強くなりました。そのきっかけをくれたKさんに感謝しています。これからも、自分自身が楽しいと思いながら、仕事ができるよう、日々「利用者様の楽しみは何か」その思いに気づき、それを叶えていきたいと思います。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F007] レクリエーション７

座長：判野 千聖（介護老人保健施設宇部幸楽苑）

11:40 ~ 11:48

[28-O-F007-06] 看護講座を通して
～自宅で元気に過ごしていただくために～

福岡県　○森田 里美 (介護老人保健施設すこやか)

【はじめに】
当通所リハビリテーション(以下デイケア)の定員は40名であり、1日平均33.1名ご利用者されている。平均介護度は要介護1.29で、比較的ADLは自立度の高い方が多い。男女比3:7で女性の方が多いが、最近では男性の方も増えている。
ご利用者様を対象に看護講座を行いご利用者様はじめご家族様にも健康への関心を持ってもらえたのでここに報告する。

【目的】
5，6年前の感染症流行期に、手洗い・消毒など呼びかけからはじまった。現在は、ご利用者様は独居で身の回りの事をされる方が多いため、自宅で元気に過ごしていただけるように、自宅でもできる事や注意する事等をできる限り分かりやすく情報の一つとしてお伝えしている。

【取り組み】
デイケアでは午後から約45分程度集団レクリエーションの時間をつくり、毎日違う内容（運動、音楽、書道、塗り絵など）で行っている。月に２回レクリエーションの時間を使用し、看護講座をしている。２回行っているのは、曜日によって来られるご利用者様が違うため、より多くの方にお伝え出来るように、同じ内容で行っている。
看護講座では、軽い運動の他、季節に合わせた体調管理、体調不良になりうる原因や症状、予防策等をなるべく分かりやすく説明している。例をいくつか挙げると、熱中症になりやすい環境や症状、予防策、もしも熱中症になってしまったときの対応などをお伝えしたり、現在流行している感染症や天気予報などで言われている注意事項などもお伝えするようにしたりしている。
軽い運動は、自宅でのテレビ観賞中やＣＭの合間に簡単にできる、つま先上げやかかと上げ、手・足のグーパー運動、椅子に座っての足ふみ等を一緒に行っている。
季節に合わせた体調管理の具体的な内容としては下記のとおりである。

・1,2月…インフルエンザについての症状、予防策
・3,4月…花粉症対策、季節の変わり目に注意する事
・5,6月…梅雨時期の過ごし方、食中毒について、夏に向けての体力づくり
・7,8月…熱中症について、夏バテについて、冷房による冷えなど
・9,10月…インフルエンザ等の予防接種について、季節の変わり目に注意する事
・11,12月…感染症や食中毒について、寒い時期の過ごし方

お伝えしていく中で一番難しいと思った事は、ご利用者様へわかりやすく伝えるための言葉の選択で、自分で何度も確認して、ご利用者様の反応を見ながら言葉選びをしている。
これらを必要に応じて適宜参考資料を配布しながら実施しているが、基本的にはホワイトボードを使用した講義形式で行っている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

その他、自宅での食事に取り入れやすい食材、栄養素などもお伝えするようにしている。
ご利用者様の中には、ご自分で料理をされている方もいらっしゃるので、旬の食材や料理方法なども一緒にお伝えしている。毎回話だけではあきてきたり、眠くなったりする事もあると思うので、クイズ形式（三択や〇×など）にして挙手していただいている。

【結果】
毎月２回の看護講座を行っているため、同じような内容になる事もありますが繰り返しお伝えしていく中でご利用者様やご家族様より、「あっ!!そう言えば、この前話していたね～」「今日の話、良かった～」「経口補水液、家で作ってみたよ」「この前話があった料理作ったよ、簡単で作りやすかったよ」などの声も聞かれるようになった。
また、講義形式で行いご利用者様自身にメモを取っていただくことで、少しずつですがご利用者様への意識付けにもつながり、近年は、ご自身の体調が優れないときや、同居のご家族様の感染症が疑われる場合は、自主的にお休みされる様になったため、通所内での感染症の集団感染を防ぐことができている。
また、ご利用者様の評価を図るために、内容がわかりやすいか、話の時間はちょうど良いか、話の内容が役に立っているかなどのアンケートを実施した。「役に立っている」「わかりやすい」などの回答が大半であったが、看護講座の途中で帰宅時間となるご利用者様もいらっしゃる為「最後まで話が聞けない」との回答もあった。

【まとめ】
ご利用者様の健康や衛生に対する意識が深まった事、デイケア内での感染症の集団感染が起きていない事は看護講座を続けた事が要因の一つとなっているとも考えられる。
ご利用者様やご家族様の声を聞いていて、少しでも伝わっている事がわかり、看護講座を続けていて良かったなと実感した。
ご利用者様の困っている事や、相談事に耳を傾けて、いつまでも元気で在宅生活が続けられるようにこれからも看護講座を継続していき在宅支援につながればと考えている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | レクリエーション

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第13会場（シーモール　4F ホール3）

[O-F007] レクリエーション７

座長：判野 千聖（介護老人保健施設宇部幸楽苑）

11:48 ~ 11:56

[28-O-F007-07] レクリエーションの質の向上のために

島根県　○熊谷 瞳, 高橋 万里, 宇田川 結香, 飯田 麻唯 (介護老人保健施設仁寿苑)

【はじめに】
「レジャー・レクリエーション用語集」（2020）では，レクリエーションは「単なる遊びから創造的活動までを含む一連の段階的な広がりの中にあって，1.余暇（レジャー）になされ，2.自由に選択され，3.楽しみを主たる目的としてなされる，活動であり，歓娯（よろこび楽しむこと）の状態をいう」とされ、利用者同士が関わり、コミュニケーションを促進することを通じて、心身機能の維持・向上、認知症ケアを含めた心理的支援、生活の質向上などの効果が期待されている。
今回、定期満足度調査において、「満足している」との評価をいただいた一方で、「歌が歌いたい」「みんなで出来る何かがしたい」などの意見も頂戴し、コロナ禍で中断していた、調理実習・外出リクレーション等利用者中心のレクレーションの提供の必要性を痛感し、専門職連携カンファレンスにより改善に取り組んだ。
【実施内容】
1.集団体操の月替わりメニュー化
集団体操を月替わりメニュー化することで、QOL向上、腰痛予防、転倒予防など目的別に多彩なメニューを用意し、上記期待される効果に沿うプログラムとした。
2.壁画制作プログラム
作業療法として、個別の塗り絵や計算問題、脳トレを中心に行っていたものを、集団で取り組める壁画制作プログラムを用意した。折り紙やお花紙、画用紙など様々なアイテムを活用し、季節ごとの花や風景を壁画にするプログラムである。
3.花壇、畑のお手入れプログラム
当施設で用意している花壇や畑を利用し、草むしり、肥料やり、苗の植え付けなど、経験と回想を活用することとした。
4.おやつの月替わりメニュー化・調理実習導入
午後の喫茶の時間では、栄養科が提供しているおやつではなく季節沿った内容のおやつ、飲みのもでは希望の多いコーヒー、夏の暑い時期では熱中症対策として甘酒の提供など月替わりメニューとした。さらに、管理栄養士・作業療法士他の専門職とも連携し、調理実習を利用者主体で再開した。
【結果】
1.体操については、「安全」に行えたが「科学的根拠」「効果」の点で明らかでなく、また、「利用者満足」については、定着化が難しく十分な満足が得られなかった。
2.壁画制作については、「安全」に行え「科学的根拠」としては明らかでなかったものの、利用者間の交流は明らかに促進され、前向きな意欲が引き出されるなど「効果」は認められた。「利用者満足」についても、グループ形成など満足度の向上が認められた。
3.花壇、畑のお手入れプログラムでは、「安全」に行えた上に、利用者持参の苗の活用など利用者中心のプログラムとなり、心理的支援「効果」、あるいは収穫物の調理への提供含め「利用者満足」も高かった。
4.おやつの月替わりメニュー化・調理実習導入により、「安全」に行え「科学的根拠」としては

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

回想法としての「効果」もみられ有用であった。明らかでなかったものの、利用者間の交流は明らかに促進され、前向きな意欲が引き出されるなど「効果」は認められた。「利用者満足」は高く、利用者様にとってなじみのものになっていった。

【考察】

介護の質に関する科学的な根拠に基づく明確な評価法は未だ確立されていない。しかし、今回私たちは、質を「安全・科学的根拠・効果・利用者満足のそれぞれが満たされていること」と捉え、リクレーションの改善に取り組んだ。主たる評価としては定性的な評価中心となったが、サービスの質を改善し、質を測定することによって、リクレーションの意義「利用者同士が関わり、コミュニケーションを促進することを通じて、心身機能の維持・向上、認知症ケアを含めた心理的支援、生活の質向上などの効果が期待されている。」をスタッフはもちろん、利用者も含め関わるものすべてで共有することができたことは極めて有意義であった。

【まとめ】

今回の取り組みはスタッフにとってやりがいの向上となったのはもちろん、利用者にとっても「仁寿苑に通う」というモチベーションの向上に結び付いていると思われる。リハビリテーション、栄養支援、看護・介護支援はいうまでもなく、リクレーションプログラムの有用性についても改めて認識することができた。今後も「仁寿苑に行きたい」と思っていただけるようなサービス提供をおこなっていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D005] 認知症５

座長：中本 雅彦（介護老人保健施設リゾートヒルやわらぎ）

9:00 ~ 9:08

[28-O-D005-01]

進行直腸癌の人の“意味のある活動”を探して

利用者主体の介入を通じて見えたもの

福岡県　○佐伯 誠, 山内 智也 (介護老人保健施設　ケアセンターひまわり苑)

9:08 ~ 9:16

[28-O-D005-02]

本人の立場に立った認知症ケアの重要性

愛媛県　○原田 真里奈, 小川 賢児, 西田 ゆかり, 新良 寿也, 城石 未希, 山本 昌也 (済生会松山老人保健施設にぎたつ苑)

9:16 ~ 9:24

[28-O-D005-03]

昼夜逆転が教えてくれた“その人らしさ”とは

～パーソン・センタード・ケアの実践より～

東京都　○大橋 佐和子 (台東区立老人保健施設千束)

9:24 ~ 9:32

[28-O-D005-04]

認知症利用者の歩行能力の回復に合わせた取り組み

宮城県　○沼田 竜太郎 (介護老人保健施設せんだんの丘)

9:32 ~ 9:40

[28-O-D005-05]

個別レクリエーションを取り入れた認知症症状の推移

兵庫県　○古谷 咲月[1], 寺戸 宏子[1], 中満 奈津子[1] (1.介護老人保健施設ウエルハウス清和台, 2.介護老人保健施設ウエルハウス清和台)

9:40 ~ 9:48

[28-O-D005-06]

よい香りだね　ありがとう

アロマテラピーによる行動の改善への取り組み

北海道　○吉田 類, 工藤 咲菜, 渡部 基江 (介護老人保健施設　グランドサン亀田)

9:48 ~ 9:56

[28-O-D005-07]

レクリエーション活動で、認知機能の維持向上を目指す

愛知県　○片山 晴菜, 錦見 満, 渡邉 美幸, 中村 公治, 吉村 あすか, 田中 陽介 (医療法人聖生会介護老人保健施設リハビリス日進)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D005] 認知症５

座長：中本 雅彦（介護老人保健施設リゾートヒルやわらぎ）

9:00 ~ 9:08

[28-O-D005-01] 進行直腸癌の人の“意味のある活動”を探して

利用者主体の介入を通じて見えたもの

福岡県　○佐伯 誠, 山内 智也 (介護老人保健施設　ケアセンターひまわり苑)

【はじめに】　今回，進行直腸癌の診断を受け施設入所となった事例を担当した．入所生活を整えるために身体機能やADL中心の介入を行っていたが，日常では不安や不満の訴えが多いことが課題であった．
そこで，作業選択意思決定支援ソフト（以下ADOC）を通して事例の意味のある活動を見つけ出し，実践した結果，変化が現れたため報告する．
【事例の概要】80代後半・女性（以下A氏）主病名：進行直腸癌　病歴：アルツハイマー型認知症・くも膜下出血・高血圧介護度：要介護４
経過：認知機能の低下を認めていたが独居生活を送っていた．自宅で動けなくなり救急搬送される．進行直腸癌を認めたが，年齢や認知症等の事例背景により手術等の積極的治療を行わない方針となり施設入所となる．
１．他部門情報
Dr：直腸癌に対して，対症的治療を行い，全身状態が悪化した場合は入院予定．有茎性直腸癌が肛門の近くにあり，排便時に肛門を閉塞，肛門から脱出するためQOLを著しく低下させている．
Nr：下剤で便の閉塞予防を行っている．排便時の出血があり経過観察．
CW：排泄介助，便汚染時に清拭を行なっている．施設生活，職員，他利用者に対して立腹しているとの報告が多くみられる．
2．評価
1)HDS-R：10/30点
2)認知症高齢者の日常生活自立度：IIb
3)障害高齢者の日常生活自立度：A2
4)BI：60/100点
5)ADOC：重要な活動として買い物，友人との交流を挙げられた．満足度は共に低く1買い物：食べることが好き．好きなお菓子を食べたい．友人との交流：話をすることが好き．職員や他利用者と会話はできているが，排泄時の失敗報告、職員の対応や他利用者に対する不満等のネガティブな会話が多い．
３．解釈身体機能に関しては比較的保たれており，物的介助があれば移乗動作が可能で，日中は車椅子で離床し，施設生活を送ることができていた．しかし，進行直腸癌に伴う度重なる排泄失敗による自信の喪失や，A氏にとって重要な活動（買い物・友人との交流）が行えておらず満足度が低下している状態であった．その結果，ネガティブな感情に支配されていた．
自己決定に伴う成功体験を積み重ねる必要があると判断した．
【利用者主体の介入】１．目標決定と介入計画
1)目標：自己決定による成功体験を得る（4W）→計画：外出し，自身で選んだ買い物を行う
2)目標：他者と談笑する（10W）→計画：買い物，後に創作活動の実施
２．介入経過
1)第1期（1〜4W）：立腹する言動が減少し，ポジティブな発言が聞かれる近隣のスーパーへ外

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

出し，A氏は好きな飲食物を選定，レジでの支払いを行った．持参金額に応じた購入金額を計算は職員が行った。購入品はステーション預かりとし，一日の提供個数をA氏とCWへ伝え対応を統一した．「作ってくれるコーヒーがおいしい．入れ方が上手」等の発言が聞かれるようになる．
2)第2期（5～7W）：他者に感情を伝える
A氏より「お世話になった職員と外出し御馳走したい」と発言あり．
・製作中の創作物を手伝ってほしい
・作品が好きな職員がいるため，完成した物をプレゼントしてほしい
上記2点をA氏に提案し創作活動を開始する．作品が完成し，職員にプレゼントする．A氏に感謝を伝え，喜ばれる．
3)第3期（8～11W）：創作活動に興味を示し日常に取り入れる　作品完成後，A氏より継続した創作活動の実施希望あり．CWと実施環境を相談し，リハビリ時以外の日常に創作活動を取り入れることができた．ホールにて創作活動を実施中，創作活動を通じて他利用者と談笑することが増える．創作活動を楽しみにしており，職員に催促する場面もみられた．この時期より，疲労や腰部，腹部，肛門部に痛みが出現して離床困難となる．創作活動が実施困難となったため，A氏了承のもと職員が作品を完成させた後，入院となった．
３．結果
1)買い物，友人との交流において満足度が1から4へ上昇した．
2)ネガティブな言動が減少し，他者と談笑する機会が増えた．
3)創作活動を取り入れるなど，A氏の意思で日常を変えることができた．
【考察】　入所時，立位でのふらつきがみられるA氏に対して機能訓練や動作訓練，環境調整を中心に介入していた．しかし，自身で行える動作が拡大したにも関わらず，日常において不安や不満を訴えることが多かった．そこで，本人の想いを引き出す介入が必要と考えADOCを行った．重要な活動2項目（意味のある活動）を見つけ出したが，それぞれの遂行度と満足度はともに低い状況であった．
A氏は，入院，その後入所へと環境の変化が続いたことに加え，今までできていた排泄行為の度重なる失敗，重要な活動が行えていない等の要因がネガティブな思考へと変化したと考えられた．
そこで，重要な活動に焦点を当てた介入へ変更した．ADOCの結果から，買い物で好きな物を購入し希望時に提供するよう環境設定を行った．金銭や食べ物等の管理など，難しいことは介入し，可能なことはA氏が行うように心掛けた．
A氏が主体的に活動する機会が増えることにより，他者に対する対応が変化し，職員に対して恩返しをしたいという感情が芽生えた．恩返しという行動を達成するために，手伝ってほしい，プレゼントしてほしいという明確な理由付けを行ったため，創作活動の導入を円滑に行えた．創作活動を継続することにより，興味を示し日常に取り入れることができた．創作活動を通じて，他利用者との関わりが増えることにより談笑することが増えた．
A氏にとっての意味のある活動を把握し，実践することで日常に変化をもたらすことができた．事例を通じて，なぜそのような行動が起こっているか，結果だけではなく背景に着目した利用者支援の重要性を認識できた．
これからも今回の経験を活かし，利用者の「意味のある活動」を生かすよう関りを行っていきたい．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D005] 認知症５

座長：中本 雅彦（介護老人保健施設リゾートヒルやわらぎ）

9:08 ~ 9:16

[28-O-D005-02] 本人の立場に立った認知症ケアの重要性

愛媛県　○原田 真里奈, 小川 賢児, 西田 ゆかり, 新良 寿也, 城石 未希, 山本 昌也 (済生会松山老人保健施設にぎたつ苑)

【はじめに】
厚生労働省によれば、認知症高齢者数は今後もさらに増加すると報告されている。その中にはBPSDへの対応が困難との理由で、やむを得ず施設を退所される方も存在し、そのような認知症高齢者が今後も施設生活を継続できるようにするためにも認知症ケアの質を高めていくことが求められる。
【目的】
BPSDは本人に合った適切なケアにより症状の予防や軽減が図れると言われている。そこで、症状が現れた後のその場しのぎの対処ケアではなく、症状が現れる前からの適切なケアを行うことで、対象者が安心して穏やかに生活できる、とした。
【方法】
多職種（看護師、介護福祉士、リハビリスタッフ、認知症ケア専門士のケアマネジャー等）で構成された認知症ケア向上委員会（以下、委員会）を発足（R5.4）。委員会が中心となり、BPSDが生じた利用者に対して職員全体で適切なケア（認知症ケア）を検討し実践した。
〈手順〉
1．対象利用者を選定後、BPSDとその要因、生活歴、施設での過ごし方等情報収集に加え、「BPSD気づき質問票57項目版（NQ57)」も活用しBPSDを評価する。
2．1をもとにケア内容を検討し実践、評価する。
3．1クール3ヶ月として、毎月の委員会で経過を報告する。ケアを進める中で生じた課題を共有し多職種で解決策を検討する。加えて社内掲示板で職員全体に活動内容、経過、評価を共有する。
4．再検討したケア内容を実践、評価を繰り返す。
【事例紹介】
A様 92歳 認知症自立度IIIa。入所当初は短期記憶障害がみられるもシルバーカーで移動し、身の回りのことはある程度自立していた。次第に下肢筋力が低下し車椅子生活となり、生活動作全般に介助を要する状態となる。加えて意欲、認知機能の低下もみられ、NQ57値13点、昼夜問わずトイレ希望頻回（トイレ誘導回数平均13.8回/日）、日中の傾眠、夜間の中途覚醒（睡眠時間平均6.8時間）等のBPSDが生じた。
【経過】
本事例の認知症ケアの経過は主に4段階（〈1〉～〈4〉）に大別される。
〈1〉アセスメントの結果、トイレ頻回要因は短期記憶障害によりトイレに行ったことを忘れてしまうこと、「間に合わなかったらいけない」等の言動から失禁への不安等による精神的なもの、特にすることがなく落ち着いた時間帯に多くなる傾向から手持無沙汰になった際にトイレに意識が向いてしまうと考えられる。そこでトイレ誘導は前回トイレ使用後から１時間経過してからとし、A様も経過時間が確認できるよう置時計、ホワイトボードを設置した。また日中の意欲的な活動量を増やすために、認知症ケア介入前から下肢筋力の維持・向上を目的に意欲的に取り組まれていたフロアリハビリ（平行棒内歩行。以下、フロアリハ）に加え、塗り絵や軽

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

作業など毎日様々な日中活動を勧めた。結果(1)トイレ誘導回数11.9回/日,(2)睡眠時間6.9時間,(3)NQ57値13点、BPSDには大きな変化はみられず認知症ケアの方針が職員目線であるのでは？と課題となった。
〈2〉ケアを再検討し、ストレス軽減を目指す方針へ転換した。トイレ誘導は「トイレにいつでも行ける安心感」からトイレへの不安軽減を目的に、希望時に都度誘導へ変更、その他内服薬の調整をした。日中活動は〈1〉の期間で意欲的に取り組めていたフロアリハを中心に行った。トイレ希望回数の多い本事例に快く付き合うことに全職員不安はあったが、次第に夜間の睡眠時間は増加、トイレ希望回数も徐々に減少しBPSDは緩やかに改善した（(1)11.5回/日,(2)8.6時間,(3)8点）。しかし、これまで意欲的だったフロアリハに消極的となり、「急に足が立たなくなった」等の不安の訴えが急増した。これは加齢に伴う下肢筋力、認知機能の低下で不安が強まったと推察される。また認知症ケア開始から半年経過しており長期継続による心身の負担もあると考え、ケア内容を再検討した。
〈3〉トイレ誘導は引き続き希望時都度誘導、フロアリハは心身の負担を考慮し週3回へ減らした。また不安の明確化のため不安言動時の記録を職員へ依頼した。
【結果】
睡眠時間の増加、トイレ希望回数も減少しBPSDは改善傾向。A様の不安は、不安言動時の記録から「翌日の心配事」、「認知面」、「排泄面」、「身体面」が主であることが明らかとなった（(1)8.4回/日,(2)9.8時間,(3)7点）。特にNQ57は-6点で、「常同行動」「脱抑制」の項目で減少がみられた。
本事例を通し、「トイレ希望回数を減らす」ことがBPSDの改善といって職員側の理想を押し付けるのではなく、本人の言動や思いからニーズを把握し、本人の立場に立って多職種で適切なケアを繰り返していくことの重要性について学ぶことができた。
〈4〉その後、新型コロナウイルスに感染しADL、活気が大幅に低下、下肢筋力低下著明で終日おむつ対応となり、ケア内容を多職種で再検討。「また歩けるようになりたい」という思いを尊重するとともに、A様への認知症ケアにおけるリハビリは「「自分の希望を受け入れてもらえている」という安心感を得てもらうためのケアの1つ」であり、その日できることを行うことで成功体験を重ね、快刺激を増やすことが重要と助言いただき、リハビリスタッフと相談しメニューを変更し継続している。現在A様は依然として活気は低いが、以前より表情は穏やかに、昼夜落ち着いて過ごされるようになった。
【考察】
当委員会では令和5年度から当事例を加えた21名の方に対して定期的に多職種で評価、見直しによる予防的な認知症ケアを繰り返し検討・実践し、その経過を全職種で共有している。
令和6年度から介護報酬改定により認知症チームケア推進加算が新設されたが、改定前年度に当委員会活動があったことで新規加算取得時にも円滑に移行することができた。
今後も試行錯誤を重ねながらこの過程を継続することで、当苑における認知症高齢者に対する「適切なケア」はより進化し、標準化していくと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D005] 認知症５

座長：中本 雅彦（介護老人保健施設リゾートヒルやわらぎ）

9:16 ~ 9:24

[28-O-D005-03] 昼夜逆転が教えてくれた“その人らしさ”とは
～パーソン・センタード・ケアの実践より～

東京都　○大橋 佐和子 (台東区立老人保健施設千束)

【はじめに】
認知症高齢者の行動には、その人が長年培ってきた生活リズムやこだわりが色濃く表れる。施設生活に適応できない「問題行動」と捉えがちな活動も、今迄の生活史に根ざした意味をもつと考えられる。認知症ケアにおいては、本人の価値観や背景を尊重し個別性を重視した関わりが不可欠であり、これはパーソン・センタード・ケア（Person-Centered Care）の理念にも合致する。本事例では、昼夜逆転・見当識障害・ポリファーマシー等の課題を抱えるA氏に対し、認知症看護認定看護師として”その人らしさ”に着目し、本人の生活スタイルに寄り添ったケアを多面的に展開した。
【目的】
昼夜逆転や見当識障害、頻尿などの課題を抱える認知症高齢者に対し、個別性に着目し本来の生活スタイルに近づけ、”その人らしさ”を尊重したケアを実践することでQOLの向上を目指すこと、及び家族の負担軽減を図り、在宅復帰を目指すことを目的とした。
【対象者】
A氏、92歳女性、アルツハイマー型認知症、神経因性膀胱、長谷川式認知症スケール6/30点、要介護5。数回の転倒歴と骨折による手術歴あり。ポリファーマシー。
見当識障害、昼夜逆転、夜間覚醒、夜間頻尿。食事摂取自立、歩行・排泄は軽介助、入浴・更衣は全介助。
介護者である娘の身体的・精神的負担が増大し、在宅での介護に困難を生じて入所に至る。
【実践内容】
A氏は、日中の反応が乏しく昼夜逆転による傾眠や歩行時のふらつきがあった。深夜になると多動、空腹感の訴え、頻尿（15～17回）が出現した。娘は「家でも一旦床につくものの夜中に起きて動いていた」と疲れた様子で話し、在宅時の疲弊の様子が明らかであった。内服薬は、8種類/11.5錠2包、抗認知症薬や睡眠薬が複数処方されており、夜間の覚醒やせん妄様症状には頓用薬が追加される場面もあった。
A氏の対応に試行錯誤する中で「A氏の生活史や行動パターンを捉えることで、ケアの糸口が見出せるのではないか」との考えに至り、本人理解を起点にした介入を開始した。
まず、夜間の頻尿や覚醒に対し水分摂取の時間制限、転倒予防を目的としたベッド位置の見直しやプロテクターパンツの導入、照明や寝具の環境調整を行った。覚醒時には、時間の見当識を支える声かけや補食に加え、かつてA氏が仕事で行っていた帳簿の模倣など、A氏の生活史を取り入れた対応を実践した。
また、A氏の言動にも着目し「暗く静かで寂しい」との呟きと、日中の賑やかなフロアで安心したように眠る様子から「静かすぎる個室に不安を抱くのでは」と仮説を立て、多床室への転室を試みた。娘は「皆さんに迷惑かけてないか心配です」と困惑しながらも、転室やプロテクターパンツの導入には前向きに協力してくれた。
加えて、義歯を拒否し丸呑みで食事を終え、他利用者の食事を食べようとする状況から、咀嚼での満足感や満腹感を感じられるよう誤嚥リスクを再評価した上で、主食のみ軟飯に変更した。夕

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

方以降の活動的な時間帯には、行動を予測し「先読みして付き添う」方法へとケアを転換した。
更に、睡眠・排尿・覚醒パターンを睡眠評価表で可視化し、その情報をもとに多職種カンファレンスを開催した。カンファレンスでは、利用者の生活リズムと薬物治療の関連性に着目し、医師・薬剤師を含む関係職種に対し内服薬の再評価と非薬物的アプローチの必要性を提案した。その結果、抗認知症薬・睡眠薬・緩下剤を3種類/計4錠へと大幅な減薬が実現した。
【結果】
A氏は日中の覚醒時間が増え、眼差しや表情が明瞭となり、発語や歩行も徐々に安定した。夜間の睡眠時間も次第に延伸し日中の傾眠が減少、空腹感の訴えや流涎が軽減してきた。しかし、深夜２～３時に覚醒する状況は変わらなかった。
この事について熟考した末、「これは、A氏本来の生活リズムではないか」と気付いた。よって「施設の生活にA氏を合わせる」のではなく「A氏の生活に私たちが寄り添う」という発想へ転換した。
夜間覚醒している時間帯はフロアで過ごし、まどろみが見られた際には居室へ誘導した。限られた人員体制の中スタッフ間で声をかけ合い、ケアを継続した。
A氏の変化に対し娘は「こんなに元気になって。家に帰らせてあげたい、帰らせてあげるべきとも思います」と喜びの表情で語り、在宅での介護再開を決意し、自宅退所となった。
【考察】
認知症になっても個人の尊厳が尊重されるべきであり、行動の裏にある意味や生活の背景を丁寧に読み解くことでケアの在り方が変わり、ご家族の想いと希望を取り戻す支援ができたと考える。特に、在宅復帰が実現できたことは、本人理解に基づく関わりがいかに力を持つかを示す具体的な成果であり、“その人らしさ”に焦点を当てたケアの重要性を改めて実感した。
また、行動・心理症状を発症している利用者が同じ環境下・同じパターンで生活することは大変難しく、思わず支援する側にペースを合わせてしまいがちである。しかし、施設でも個人の生活スタイルと本人の気持ちに寄り添う姿勢が大切であると感じた。利用者の健やかで安心な施設生活を支えるための行動を変革するきっかけにつながったと考える。
【おわりに】
A氏の生活スタイルや心理的ニーズに寄り添った個別性の高い支援と、薬物に依存しないケアアプローチの導入は、結果としてQOLの向上に寄与し、パーソン・センタード・ケアの実践的意義を改めて認識する機会となった。また、各専門職を巻き込み、多職種カンファレンスや業務の変革等を働きかけたことで、ケアの質や対応力の向上に加え、「ケアとは誰のためにあるのか」をスタッフが改めて考えることにつながり、気づきや学びになった。今後もその問いを胸に、個人の尊厳と意思を尊重しながら個別性を重視したケアの在り方を継続的に模索し、”その人らしさ”を支える環境づくりを推進していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D005] 認知症５

座長：中本 雅彦（介護老人保健施設リゾートヒルやわらぎ）

9:24 ~ 9:32

[28-O-D005-04] 認知症利用者の歩行能力の回復に合わせた取り組み

宮城県　○沼田 竜太郎 (介護老人保健施設せんだんの丘)

【はじめに】
アルツハイマー型認知症を有する方が転倒、骨折による約7週間の入院ののち、ADL全般のリハビリ、身体機能・認知機能の維持目的で当施設に入所された。危険認識が乏しく歩行器を使用せずに単独で歩き出そうとする様子が頻繁に見られたため安全な歩行の獲得、自宅復帰を目指し、介護計画を立案。多職種と連携、歩行補助具の選定を議論し認知症を有しながらも歩行器使用し日常歩行可能にまで向上。在宅復帰した症例について報告する。
【症例紹介】
Ａ様：90代女性　要介護2　日常生活自立度：B2　認知症高齢者自立度：IIIb
現病歴：右大腿骨転子部骨折
既往歴：慢性硬膜下血腫、白内障、アルツハイマー型認知症、高血圧症、骨粗鬆症、新型コロナウイルス罹患
家族構成：長男（KP）
意向：本人「家に帰りたいね」
家族「サポート具を使用してでも一人で歩けるようになって欲しい本人が自宅へ戻れる状況なら自宅で居宅サービスを利用しながら面倒をみたい」
入所までの経緯：ショートステイ利用中に転倒。右大腿骨転子部骨折の診断を受け入院。リハ時のみ歩行器使用し院内廊下の歩行訓練開始。今後の生活環境の決定評価のためADL全般のリハビリ、身体機能・認知機能の維持、健康管理目的で当施設に入所になる。
＜入所時評価・印象＞
麻痺なし拘縮等なし。寝返り起き上がりは自立。移乗は見守りにて可能。移動は車椅子使用にて全介助。下衣の上げ下げは軽介助。陰部の清拭は自力で可能。汚染は時折あり、尿意や便意あり。排泄に関しては迷惑を掛けたくない、最後まで自分でしたいと強く思っている。見当識障害あり。性格は社交的でおしゃべり。危険認識が乏しく、立ち上がり歩き出そうとする様子が頻回。記憶障害あり数分前のことを覚えていられない。単独で歩き出す様子が頻繁で転倒のリスク高い。
＜課題＞
1）トイレまでの安全な歩行の獲得
2）認知機能低下による再転倒などの予防
3）ご家族様の不安解消
＜方法＞
1）理学療法士と相談しながら歩行補助具を決定する
2）歩行能力に応じた介助を行う
3）ケアマネジャーと相談し、長男様に現状を報告し外出の機会をつくる
＜結果＞
日中は4点杖歩行使用し近位見守りにて1日5回の定時と訴え時にトイレまで歩行を行った。杖の突き方は理学療法士に指導を受け介護職で統一、3点歩行を実施。歩行時には「1，2，3」と掛

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

け声を言いながら歩行をサポートした。学習能力が低下しており、常に掛け声が必要であった。理学療法士と相談し日常生活での使用は不適切と判断。4点杖を中止した。次にシルバーカーを使用するも突進現象みられ杖同様、毎回声掛け必要であり獲得できず。ピックアップ歩行器使用する。杖と同じく前方に大きく出してしまうが杖ほど危険は少なくふらつきもない。ピックアップ歩行器使用し定時と訴え時にトイレ誘導を行い、3点歩行を掛け声行いながらサポートを行った。夜間は車椅子移動全介助にてトイレ誘導を行った。毎回歩行の様子の記録をつけ、4週間ほど続けた。声掛けなしでは前方に大きく出してしまう事には変わりないがふらつきもなく危険な様子も少ないと判断した。
次に歩行には歩行器が必要であるという認識ができる事、3点歩行ができる事、体力の維持を目標にした。フロアの席をトイレから遠い場所に移動し歩行距離を伸ばした。また、夜間のトイレ訴え時も近位見守り声掛けのもと歩行器使用し歩行にて居室近くのトイレへ誘導を行った。6カ月間対応継続し評価行った。声掛け行わずとも歩行器用いて歩き出すこと増えたが、歩行器使わず歩き出すことも多い。3点歩行は毎回声掛けが必要であり習得するには至らなかったが日夜ともにふらつきなく歩行できている。また、リハビリ職による自宅内を想定した伝い歩きの訓練を行った。
主にケアマネジャーがA様の現状を報告しながらご自宅に外出を勧め、歩行の様子を確認していただく事となった。その後おおよそ2週に1回のペースでご自宅に外出を行うようになった。入所から1年3カ月で自宅退所となった。
＜考察＞
今回の症例は在宅復帰の条件として歩行能力の獲得が目標だった。認知機能の低下により歩行補助具を使用する事が難しく、4点杖からシルバーカー、最終的にはピックアップ歩行器と変遷し、一番安定歩行可能だったピックアップ歩行器を使用する事になった。夜間は、おむつを使用していたが、歩行能力向上したことにより紙パンツに変更し、トイレを使用可能になったことで失禁の回数が減少した。日中繰り返し歩行でトイレに行くという事が習慣となり夜間も失禁が減少したと考える。行動の分析、対応を統一することで混乱することが減少できた。A様ご本人が社交的な性格で、分からないながらに訓練には積極的だったため、身体機能の向上し、ケアマネジャーが長男様に情報提供をこまめに行ったことで自宅外出に繋げることが出来、長男様の不安を軽減する事が出来たと考える。また当施設はリハビリ等専門職員数が多く、介護職員と密接に関りを持ち小まめに情報共有しやすく、協力しチームアプローチを行いながら取り組んだ結果、自宅退所までに至ったと考える。
【まとめ】
一般に認知症は大腿骨近位部骨折のリハビリの阻害因子と考えられる。現場で数年間介護職として従事してきたが、認知症を有している方で施設入所してから機能向上が見られ、自宅退所となった例は少なく、その一例を紹介させていただいた。認知症を有していても症状や本人の性格など様々な要因を考慮し適切なケアを提供する事によりADL向上が見込め、自宅退所まで至る事があるのだと改めて再確認出来た事例となった。今後も施設の介護福祉士として多職種と協力し利用者様のより良い生活を提供出来る様精進する。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D005] 認知症５

座長：中本 雅彦（介護老人保健施設リゾートヒルやわらぎ）

9:32 ~ 9:40

[28-O-D005-05] 個別レクリエーションを取り入れた認知症症状の推移

兵庫県　○古谷 咲月[1], 寺戸 宏子[1], 中満 奈津子[1] (1.介護老人保健施設ウエルハウス清和台, 2.介護老人保健施設ウエルハウス清和台)

【はじめに】
当施設では、認知症高齢者41名、一般棟59床、合計100床の介護老人保健施設である。認知症専門棟である当フロアでは認知機能低下の結果、精神症状や行動障害が見られ、それらはほぼ毎日現れるものや不定期に表れるものなど様々である。それらの症状が現れた時、個別にレクリエーションを実施する事で周辺症状と利用者の状態にどのような影響を与えるか検証し、そして認知症高齢者へのサービスの提供のあり方について考察した。
【目的】
昼食後及びおやつ後から次の食事までの時間帯に個別レクリエーションを実施し利用者の周辺症状の出現状況、身体的側面、精神的側面等の利用者の状態の変化を観察し個別レクリエーションの効果を検証する。
【方法】
　１．対象者は、当施設に入所して知る認知症高齢者の中から、周辺症状が顕著で、個別介入の必要性が高いと判断された以下の3名とした。
・A氏　92歳　女性：昼夜逆転に伴う排尿回数が多い。HDS-R15点、要介護4
・B氏　89歳　女性：時間認識が薄く、帰宅願望が強い。HDS-R15点、要介護3
・C氏　89歳　男性：フロア内を移動中にトラブルが多い。HDS-R7点、要介護3
2．期間
　　令和6年4月22日～8月31日
3．具体的方法
1)事前調査の実施：研究開始前に、対象者3名に対して約1ヶ月間の行動のデータを収集する。
2)研究で使用する備品の準備：
1.ペットボトルのキャップにフェルトを張り付け、そこに漢字を記入する。コルクボードにはキャップがはまるサイズに切り抜いたスポンジを貼り、対応した漢字を記入し(都道府県や県庁所在地を書いたもの)貼りつける。
2.数字が書かれた磁石の数字合わせ。(プレートに100、50マスが記されており同じ数字の磁石を当てていくもの。)
3)対象者3名に1.と2.のパズルを個別レクリエーションとして提供する。
4)対象者の状態を観察する：A氏B氏C氏はデイルームで様子観察やコミュニケーションをとりやすいよう職員の見守りのもと、実施する。利用者へ提供した個別レクリエーションを通して生じる、表情、身体的反応、その他周辺症状の変化等を詳細に記録した。
5)研究開始前と開始後で利用者の状態を比較し、個別でのレクリエーションの効果を検証する。
【結果】
1)利用者の変化
(1)A氏の場合
1.研究開始前の状況
入所後1ヶ月未満であり、施設入所に伴って歩行器を使用し始めた。常にトイレを探す様子があ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

り、終わっては又探していた。利用者同士で話しこまれるとトイレについては忘れて回数が減ることもあり、集中できることがあればと模索していた。
2.研究後の状況
日中レクリエーションに集中して取り組むことで落ち着きが見られるようになった。トイレの訴えはあったものの、その頻度は5回から2回に減少した。
(2)B氏の場合
1.研究開始前の状況
時間に関係なく自宅への帰宅を訴え、他の利用者や職員に「いつ帰れるの」と繰り返し問いかけていた。職員からの声掛けに理解を示すものの、すぐに同じ質問を繰り返す傾向があった。
2.研究後の状況
誘うと快く応じる様子があり、一定時間穏やかに過ごす事ができた。個別レクリエーションでは漢字パズルや数字パズルを用いることで会話の幅も広がり他利用者とのコミュニケーションにもつながった。
(3)C氏の場合
1.研究開始前の状況
入所して6ヵ月経過しており、車椅子を使用している。フロア内を行き来し男女関係なく居室に入るトラブルがあった。歌が好きで歌のレクリエーションの時には静かに参加されている。
2.研究後の状況
今回のレクリエーション活動に関しては声をかけたが参加されることはなかった。他利用者が行なっている様子を眺めては表情を緩めている姿を見かける事はできた。
2)職員の認識の変化
1.利用者の個別性の理解：職員からは「個別レクリエーションを通じて、これまで知らなかった利用者の個性や趣味、過去の生活歴が深く理解できるようになった」という声が多く聞かれた。これにより画一的なケアではなく、利用者一人一人に合わせたケアの提供認識が高まった。
2.個別課題の明確化：利用者の行動変化や表情の変化を観察することで「この利用者は何に興味があるのか」「どのような時に笑顔を見せるのか」といった具体的な個別課題が明確になった。これにより効果的なケアプランの立案に繋がった。
3.ケアの質の向上：多くの職員が、個別レクリエーションの導入により、利用や個々のニーズに合わせた質の高いケアが提供できるようになったと感じていた。
3)課題と今後の展望：個別レクリエーションの準備や実施に時間と労力を要する点、他の業務との兼ね合いが課題としてあげられた。効果を実感するにつれて、工夫を凝らして時間配分を行い今後はより多くの職員が個別レクリエーションのスキルを習得し、継続的に実践できる体制づくりが重要であると言う意見も出された。
【考察】
本研究の結果から、個別レクリエーションが単に活動を提供するだけでなく、利用者の個別ニーズや特性に合わせた働き方を行うことで、より効果が期待できる事がわかる。個々の利用者の残存能力や興味を引き出す事で生活の質が向上し、周辺症状の軽減に繋がる可能性がある。一方で、個別レクリエーションの実施には、職員の時間と労力が必要となる。しかし、その効果を考慮すると、質の高いケア提供のためには、積極的に取り組むべきであると考える。今後は個別ケアの標準化や職員のスキルアップを図っていく必要がある。
【結論】
本研究を通して、個別レクリエーションの導入が認知症高齢者の周辺症状に具体的な改善をもたらす結果が得られた。これにより、利用者の生活の質の向上、職員の個別ケアに対する意識の向上につながる事が示された。今後の認知症ケアにおいて個別レクリエーションがより広く実践される事が期待される。
参考文献
1）恩蔵絢子，永島徹：なぜ、認知症の人は家に帰りたがるのか(中央法規出版株式会社)　32頁，発行年（2022）．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D005] 認知症５

座長：中本 雅彦（介護老人保健施設リゾートヒルやわらぎ）

9:40 ~ 9:48

[28-O-D005-06] よい香りだね　ありがとう

アロマテラピーによる行動の改善への取り組み

北海道　○吉田 類, 工藤 咲菜, 渡部 基江 (介護老人保健施設　グランドサン亀田)

【はじめに】
約９９名が入所する当フロアーでは、利用者は様々な形で余暇を過ごされており、利用者間の交流も見られる。アルツハイマー型認知症の利用者（以下Ａ氏）は塗り絵をして過ごす事もあるが大きな声で同じ歌を何度も繰り返し唄う。他利用者への突然の暴言などＡ氏が原因の利用者間のトラブルが何度かあった。アルツハイマー型認知症患者へのアロマテラピーが状態改善に効果的であると知り先行研究を調べた。浦上は[1)]・「アロマテラピーによって認知症の中核症状である認知機能に改善が見られる事や、認知症の症状が緩和され患者様の生活の質の改善が見られるという事が示唆されている。ラベンダーとオレンジスイートは鎮静作用があり、心身のバランスを整える効果が期待できる」と述べている。そこで、アロマの効果により、Ａ氏の精神状態が緩和し行動改善が見られる事を期待しアロマテラピーを導入する事を考えた。アロマスプレーを毎日Ａ氏の衣類に噴霧し、精神状態や行動の変化をまとめたので、今回ここで取り組み内容と成果を報告する。
【対象者】
Ａ氏　８０代　認知症高齢者の日常生活自立度：ＩＩｂ　寝たきり度：Ｂ１
主病名：アルツハイマー型認知症
研究中、内服薬や治療方針などの変更はなかった。
【倫理的配慮】
Ａ氏のご家族様へ研究の目的と内容を口頭で説明し、研究で得られたデータは研究以外で使用しない事で同意を得た。
【研究方法】
研究期間：２０２５年４月１日から同年６月３０日まで
研究方法
１：アロマスプレーを調合する。
（４月１日～５月３１日）（１）ラベンダー６ｍｌ＋オレンジスイート３ｍｌ＋精製水４５ｍｌ＋無水エタノール５ｍｌ
（６月１日～６月３０日）（２）ラベンダー１０ｍｌ＋オレンジスイート５ｍｌ＋精製水４５ｍｌ＋無水エタノール５ｍｌ
２：起床時にＡ氏の衣類の胸元に（１）のスプレーをワンプッシュ噴霧する。
３：日中を通して状態を観察し、観察項目に沿って以下の該当する数字、または具体的な記載を記録用カレンダーに記録する。
観察項目：「１.多動」　「２.暴言」　「３.イライラ感」　「４.大声で歌う」　「５.著変なし」　「６.その他」：具体的に内容を記載する
４：記録用カレンダーをもとに研究期間中の状態を集計、考察した。
【結果および考察】
アルツハイマー型認知症では、嗅覚が最初に障害されるのが特徴的であり、植物由来の香りを嗅ぐ事で認知症の進行を抑制できる可能性があるとされている。今回の研究にあたり、鎮静効果が

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

あるとされるアロマの配合を選択した。副交感神経を刺激し心身をリラックスさせる、ラベンダーとオレンジスイートのオイルを調合し利用者に使用した。結果、４月中の集計では「１.多動」３、「２.暴言」１１、「３.イライラ感」８、「４.大声で歌う」２４、「５.著変なし」９、「６.その他」２であり、５月の集計は「１.多動」４、「２.暴言」４、「３.イライラ感」９、「４.大声で歌う」２０、「５.著変なし」９、「６.その他」０であった。浦上の実験の結果最も良い結果の出た調合法は（２）ラベンダー１０ｍｌ＋オレンジスイート５ｍｌ＋精製水４５ｍｌ＋無水エタノール５ｍｌであったが、香りの感じ方には個人差があり体調や年齢によっても影響が出るとされているため（１）ラベンダー６ｍｌ＋オレンジスイート３ｍｌ＋精製水４５ｍｌ＋無水エタノール５ｍｌにて開始した。５月の時点で思うような効果が得られていないと考え、６月１日からは（２）のアロマスプレーに変更した。その結果、６月の集計では「１.多動」１、「２.暴言」４、「３.イライラ感」１、「４.大声で歌う」１８、「５.著変なし」１１、「６.その他」０であった。

アロマテラピーを取り入れ検証した結果、わずかではあるが精神状態の改善が見られ一定の効果が得られた。鼻腔から吸収したアロマの芳香成分が自律神経やホルモンバランスを司る視床下部に直接働きかけ心身のバランスが整った事でＡ氏の気持ちを落ち着かせストレスが和らいだため、問題行動の減少に繋がったと考えられる。Ａ氏からはアロマスプレーの噴霧に対する拒否的な言動や行為も見られず、時折「良い香りだね。ありがとう。」という言葉も聞かれた。アロマの香りがＡ氏に対してある一定の効果が得られたが著しい変化にまでは至らなかった。Ａ氏の生活がより穏やかなものになっていくためには継続的にアセスメントを行い、検証を続けていく必要があると考える。

高齢者は薬の吸収、分解、排泄に時間がかかるため薬の作用がゆっくり現れ肝臓や腎臓の機能が低下している場合にはその傾向が強くなる。そのため身体的侵襲のないアロマテラピーの導入を検討し穏やかな生活を送れるよう今後も利用者のニーズに応じた対応に努めていきたい。

【引用文献】

１）浦上克哉：あなたの物忘れ「いわゆるボケ」ですか「認知症」ですか？Ｐ１６４－１６５２０１１

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D005] 認知症５

座長：中本 雅彦（介護老人保健施設リゾートヒルやわらぎ）

9:48 ~ 9:56

[28-O-D005-07] レクリエーション活動で、認知機能の維持向上を目指す

愛知県　○片山 晴菜, 錦見 満, 渡邉 美幸, 中村 公治, 吉村 あすか, 田中 陽介 (医療法人聖生会介護老人保健施設リハビリス日進)

【はじめに】
介護老人保健施設リハビリス日進でのレクリエーション（以下レク）の考え方は「みんなで楽しむ」よりも「みんなと楽しむ」であり、認知症段階に応じて五感に働きかけるレクを目指している。認知機能の低下と視覚に障害のある利用者が通所リハビリテーション（以下デイケア）を利用する事となり、今までデイケアで行っていたレクでは視覚に働きかける活動が多かった為、今回の事例に上げた利用者には適していなかったので、レクの時間に時折不穏な姿が見受けられた。不穏なく楽しく過ごして頂けるように職員一同で話し合い、改善した結果をここに報告する。
【目的】
レクの提供方法を変更する事で、デイケアでの日課を無理なく穏やかに過ごすことができる。
【事例紹介】
A氏、80代、男性、要介護度４。疾患名：糖尿病、緑内障、両視力低下、視力は光が分かる程度、認知症段階：象徴期、利用開始当初(R5,10/25～)HDS-R19点、翌年(R6,10/9)HDS-R16点、視覚障害があるため入浴・食事・排泄・移動・移乗等のADLに関して一部介助と声掛けが必要。尿路感染症を繰り返すためバルンカテーテル挿入中。デイケア利用日：月・水・金　ショートステイ　1～2回/月
【方法】
・A氏とコミュニケーションを図る事が出来る利用者の隣に座席をセッティングするなど考慮し、他者とのコミュニケーションが円滑に図れるようにする。
・職員もコミュニケーションを図るためにこまめな声掛けを行ない、レクの内容を遅滞なく伝える。
・集団レクでは、視覚重視よりもなるべく触覚や聴覚等に働きかけるレクを提供する。
・レク中はA氏に寄り添い、傾聴する事で不穏を軽減する。
・月に1度HDS-Rの評価を行い、変化を比べる。
【取り組み】
デイケアでは得点を競うゲームを週替わりに行っており、優勝者には帰宅前に表彰式を行い、賞状を授与している。また、各曜日の年間優勝者を新年に発表し表彰している。ゲームの種類はフリースロー、パターゴルフ、輪投げ、ストラックアウトと、どれも視覚が必要となるゲームばかりである。A氏には職員も一緒に行う事を伝え参加して頂く。その間、他の利用者には出来るだけ静かにして頂き、本人が集中して取り組めるように配慮する。また、目標の近くで職員が手を叩き方向を知らせる。音のする方向が理解出来たら、A氏の身体を支え声かけしながら一緒にゲームを行う。失敗してしまった際は周りの利用者に了承を得て再度挑戦して頂く。成功した際は周りの利用者に拍手を求め、共感して頂く。HDS-Rの評価を毎月1回実施、前月と比較し把握する。
【結果】
デイケア利用中の座席を配慮する事で、他の利用者が自然とA氏に話し掛け、A氏の日中の発語

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

や笑顔が増えた。不穏な様子が軽減され、会話も穏やかになった。R7.5/21の時点でHDS-Rは13点という結果となった。HDS-Rの数値を維持、向上する事は出来なかったが、実際にレク活動への参加回数が増えた。現在も時折不穏な姿が見受けられるが、以前に比べると穏やかになりレク活動への参加拒否回数を減らす事が出来た。職員もA氏の特徴を理解し把握する事で、不穏なく参加して頂ける様に声をかけるタイミングを計る事が出来るようになった。他の利用者へ理解を求める事で、デイケア利用中にA氏に話し掛けてレク活動中に応援してくれる利用者が増えた。A氏も他の利用者の声かけに応えるように笑顔で参加してくれるようになった。ゲームの成功体験を重ねて頂く事でレク参加への意欲向上へ繋げる事が出来た。

【考察】

認知機能が低下し、視力に障害のある高齢者は、瞬時に環境に適応出来ず周囲の状況を把握する事が困難である。デイケア利用者は家族の関りが最も大きいが、外部連携を図る事で認知機能の低下を防ぎ、改善される事も大いにある。介助者や他の利用者といった、家族以外の社会が関わりを持つ事でADLの維持へと繋げる事が出来る事が分かった。

【おわりに】

当施設の施設名「リハビリス」は、ラテン語のRe・Habilisが由来であり、人間が本来持っている能力や状態を取り戻す事を示唆しており「日常業務のリハビリ化」を重要視している。今回の事例の様に、出来ないからと諦めたり放置したりするのでは無く、思考や方法を柔軟に変えながらその方と関わりを持ち、丁寧に接して行く事が重要だと再認識した。人は十人十色と言われるように、同じ人は誰一人ともいない。相手をカテゴライズするのではなく、一個人として大切に相手の今の時間に寄り添える介護従事者を目指していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D006] 認知症６

座長：岩波 明日香（立川介護老人保健施設わかば）

10:00 ~ 10:08

[28-O-D006-01]

症例の概念化を用いた役割支援の実践

山口県　○安田 貴士[1], 奈古 翔太[1], 尼崎 吉樹[1], 上本 日菜[2] (1.介護老人保健施設サンライズ21, 2.医療法人社団成蹊会岡田病院)

10:08 ~ 10:16

[28-O-D006-02]

入所者の日常生活活動とパズルテストとの関係について

大分県　○川野 駿[1], 飯田 智彦[1], 宮本 由紀恵[1], 浜崎 満治[2], 高椋 清[1] (1.老人保健施設創生園, 2.医療法人健清会　高椋クリニック)

10:16 ~ 10:24

[28-O-D006-03]

夜間大声が続く高齢入所者への睡眠援助
生活リズムを取り戻す

岡山県　○冨田 久美子 (介護老人保健施設オアシスK-3)

10:24 ~ 10:32

[28-O-D006-04]

トイレに行こう！排泄ケアでBPSD改善の取り組み

山形県　○戸田 智美, 完戸 弥寿子, 山口 めぐみ, 阿部 ひろみ (介護老人保健施設ドミール南陽)

10:32 ~ 10:40

[28-O-D006-05]

負の連鎖解消　夜のレクレーションを取り入れて

富山県　○黒田 美晴, 碓井 章子 (老人保健施設なごみ苑)

10:40 ~ 10:48

[28-O-D006-06]

眠れない夜よ、サヨウナラ
～アロマセラピーによる高齢者の睡眠改善～

福岡県　○石松 瞳 (老健センターながお)

10:48 ~ 10:56

[28-O-D006-07]

医療従事者は積極的に難聴者の聴力を改善しよう

大阪府　○浅田 章, 青木 竜太郎, 齋藤 登紀子, 草野 孝二郎 (介護老人保健施設すこやか生野)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D006] 認知症６

座長：岩波 明日香（立川介護老人保健施設わかば）

10:00 ~ 10:08

[28-O-D006-01] 症例の概念化を用いた役割支援の実践

山口県　○安田 貴士[1], 奈古 翔太[1], 尼崎 吉樹[1], 上本 日菜[2] (1.介護老人保健施設サンライズ21, 2.医療法人社団成蹊会岡田病院)

【はじめに】

軽度認知症高齢者にみられる「そわそわ行動」は，本人の不安や環境への適応困難を背景としており，生活の質（QOL）や介護者の負担に影響する[1)]．背景には認知機能の低下に加え，かつての役割喪失があることが多い．作業療法士（以下，OT）は，対象者の生活史や価値観に基づいた評価や支援を通じて，役割の再獲得と自己効力感の回復を図ることができるのではないかと考える．

【目的】

本報告は，元民生委員の経歴をもつ軽度認知症女性に対し，症例の概念化（ケースフォーミュレーション）を共有資源として用い，社会的役割の再獲得を目指した支援を行い，行動安定と心理的改善を得た経過を報告する．

【事例紹介】

A氏，80代女性，要介護度2，認知症高齢者の日常生活自立度3a．X-2年から認知症フォロー中，X年の足部手術入院を契機に認知機能が低下し，Mini Mental State Examination（以下，MMSE）26点．閉じこもり傾向が強く，活動意欲を喪失していた．かつては民生委員として地域活動に積極的に関与していた．

【評価】

OT・理学療法士（以下，PT）による初期評価では，ADLは自立していたが，周りの席の他者が不在時にそわそわと落ち着かない様子が見られた．

MMSEでは見当識と短期記憶に減点がありつつも，注意力やワーキングメモリは保持されていた．右肩に疼痛があるが軽作業は可能であり，OTは作業療法カウンセリング（以下，OTC）を通して，ナラティブ・インタビューからA氏が「人の役に立ちたい」「誰かと関わりたい」という価値観を有していることを確認し，症例の概念化を用いて，A氏の行動背景を分析し，これらの情報をリハビリテーション会議で共有，多職種で支援目標を統一した．

なお，OTCとは「対象者の『気づき』と『意欲』を引き出して意味のある活動へつなげ，主体的な生活行動を促す双方向のコミュニケーション」であり[2)] 症例の概念化とは対象者の行動や心理状態の背景にある要因を，生活歴・価値観・環境などの情報を基に整理・分析し，支援方針を明確にする方法[3)] である．

【支援内容】

A氏の問題と対策として，不安や混乱に対し，安心できるルーティンの構築，活動意欲の低下に対し，得意な手芸を活用した成功体験の提供，対人交流の困難に対し，小集団活動や一対一の関わりから徐々に交流を広げる，自尊心の低下に対して役割の持てる作業の提供とし，以下の4点を中心に支援を実施した．#1新聞紙ゴミ箱作り：工程を段階的に提示し，成功体験を支援．#2座席配置の工夫：安心できる環境を提供．#3小集団での運動参加：同席者を固定し，不安を軽減．#4おやつ後の下膳：OT・PTの支援下で役割意識を促進．活動を重ねる中で，A氏は自ら工程確認や工夫を行い，折り紙や下膳時の声かけを自発的に実施．社会的行動の再獲得が確認された．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【結果】

3ヶ月後，A氏のそわそわ行動は顕著に減少した．活動参加を通じて「自分に役割がある」と実感し，他者との関わりによる安心感を得ていた．

雑誌閲覧や色鉛筆削りでは，自ら痛みに配慮した姿勢選択を行い，自己効力感の向上が認められた．

MMSEスコアは28点に改善，認知症高齢者の日常生活自立度は2bへと向上した．

【考察】

本事例では，OTCを通して過去の役割・価値観を明確化し，それを支援に活かすことで行動の安定化と心理的改善を導くことができた．特に，OTが面談を通じて得た情報をもとに，症例の概念化を実施したことで，OTや多職種，家族がA氏のそわそわ行動の背景にある「役割喪失への不安」や「社会的関わりへの欲求」を構造的に理解することができた．これにより，表面的な症状への対処にとどまらず，内面的なニーズに応じた支援計画を立案・実行することが可能となった．

症例の概念化は，複雑な行動の意味を専門職間で共有しやすくし，多職種間の支援の一貫性や継続性を高めるうえでも有用である．実際に，本事例ではリハビリテーション会議を通じて共有されたフォーミュレーションに基づき，多職種が共通の支援目標を持つことができたため，対象者の安心感や活動参加意欲が高まり，行動の安定とMMSEの改善につながったと考えられる．

認知症ケアにおいては，対象者の生活史に寄り添った個別支援と，役割の承認・継続の機会が重要である．その実現のためにも，症例の概念化は，作業療法士が中心となって行動理解の枠組みをつくるうえで非常に有効な手段である．今後は，施設内での取り組みにとどまらず，地域ケア個別会議等での助言に用いるなどし，家庭や地域との連携や，役割の継続を支援する体制づくりに活用することが期待できる．

【倫理的配慮】

本報告は１症例を対象とした臨床経過の記述であり，「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」ガイダンス（令和3年）における「症例報告」に相当するため，所属機関の倫理審査委員会による審査は不要と判断した．本事例に登場する人物には，文書および口頭にて説明を行い，文書で同意を取得した．

【利益相反】

開示すべき利益相反はない．

【参考文献】

1）山口晴保・藤生大我：認知症の症状は「分類」から「視点」への転換を ―BPSD を中心に．Dementia Japan 35(2)．2021．pp226-240．

2）大嶋伸雄，高橋章郎，下岡隆之：日本の作業療法の原点へ！患者力を引き出す認知作業療法コア・モデル．第51回日本作業療法学会．2017.p.50．

3）大嶋伸雄：PT・OT・STのための認知行動療法ガイドブック リハビリテーションの効果を高める．中央法規．2018．p128．

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D006] 認知症６

座長：岩波 明日香（立川介護老人保健施設わかば）

10:08 ~ 10:16

[28-O-D006-02] 入所者の日常生活活動とパズルテストとの関係について

大分県　○川野 駿[1], 飯田 智彦[1], 宮本 由紀恵[1], 浜崎 満治[2], 高椋 清[1] (1.老人保健施設創生園, 2.医療法人健清会　高椋クリニック)

【はじめに】
昨今の報告によると認知症は584万人、軽度認知障害が612万人で、計1200万人が「認知機能障害」にあたると見込まれている。また、2040年には65歳以上の高齢者のうち3人に1人が認知機能障害になると推測されている。
私共創生園における利用者の状況を見ても、入所は中等度から高度認知症がほとんどで、通所でも認知機能低下が進行してきている。地域も認知機能低下の社会的課題が切実なものとなってきていると推察される。一方、利用者個々の日常生活状況を観ると様々な特徴があり、リハ職としては利用者により良い日常生活活動への支援が提供できているのか、日々不安の残る現状でもある。
現在老健施設においては、認知症の評価には長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）やMini Mental State Examination（MMSE）、前頭葉機能を評価する（FAB）等が比較的広く使用されている。一方、遂行機能評価としてのBADS（遂行機能障害症候群の行動評価）やWCST（ウィスコンシンカード分類課題）などが使われることは少ない。
今回、私共は、対象者の認知・遂行機能の簡便な評価、そしてその維持向上に資すること、また同時に適切な生活活動への支援の道筋を示すことを目的に検討を行った。
開発した認知機能評価・トレーニング用の「Cubeパズルテスト（以下、CuP-T：言葉、計算、図形、記憶、遂行等の要素が含まれるパズル）」自体の簡便な評価方法としての有用性を検証するとともに、対象者の日常生活活動との比較を試み、一定の知見を得たので報告する。
【対象と方法】
入所者のうち、調査・測定が可能であった34名（測定不能、体調不良、拒否を除く）に対し、概況調査（年齢、性別）、日常生活活動状況の調査とHDS-R、CuP-T（言葉づくり、計算、図形づくり、イラストしりとり）を行った。
日常生活活動については、A群（主体的に趣味等の活動を行っている）、B群（主体的にアクティビティー活動に参加している）、C群（受動的にアクティビティー活動に参加している）、D群（もっぱらテレビを見ている）、F群（特に何も行っていない）の5群に分類して比較検討を行った。分類基準では、体調の変動などで活動が安定しない対象者も存在したが、もっぱら行われている活動で判断を行った。HDS-R 21点以上を「認知症ではない」と定義して比較検討に用いた。CuP-Tの詳細について以下のとおりである。
１．「言葉づくり」は、9個のひらがなから文字を選び、2文字の言葉、3文字の言葉を作り、Cubeを並べ、完成を可とする。
２．「計算」は、繰り上がりのある足し算、繰り下がりのある引き算の2問で、空欄（？）に数字を当てはめ、完成を可とする。
３．図形づくりはコース立方体に類似した様式にて、9個のCubeで比較的に簡単な図柄をつくり、完成を可とする。
４．イラストしりとりは、9個のイラストで検者と一緒にしりとりをして、Cubeを並べ、完成を可とする。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

各部門とも3分を制限時間として可否を調べ、可を1点、不可を０点として合計点を求め分析に用いた。
日常生活活動5群とHDS-R、CuP-Tについて比較検討し、その関連性を検討した。
【結果】
調査対象者は女性26名、男性8名、平均年齢88.1±7.4歳であった。日常生活活動5群とHDS-R、CuP-Tとの間には、共に有意な関係性（ｐ＜0.01）を認められた。HDS-R、CuP-Tは強い相関（ρ=0.84）を示した。各調査測定項目と性別・年齢に有意な関係は示されなかった。
日常生活活動5群とHDS-R、CuP-Tの比較検討においては、A群・B群とC群・D群・F群の間に明らかな「差異」が認められた。特に図形づくりにおいては「大きな開き」を認められたが、比較的認知機能低位とみられる群においても、部門によっては良好な結果が得られた対象者も認められた。
【考察】
今回、少ない対象者数ではあったが、入所者の日常生活活動状況がHDS-R並びにCuP-Tと有意な関係にあったことで、日常の活動と認知・遂行機能の間の「つながり」を示すことができたのではないかと考えられる。
今回、日常生活活動のアクティビティー活動参加状況については、活動の質的な差異が見受けられ、あえて2群に分けて分析する選択を行った。
特に、A群・B群とC群・D群・F群の差によって示されるように、日々の活動の“差”が認められ、これは“主体性をもって活動を行うことができる（あるいは、これを引き出せる）重要性”が確認されたと考えられる。また、同時に言語や数字に頼らない、空間認知トレーニングの必要性も感じられる結果となった。
テストにもトレーニングにも活用できるツールを目指したCuP-TについてはHDS-Rと強い相関が認められ、その妥当性は確認されたように考える。しかし今後、標準的な評価法として認知されていくためには、難易度の検討や信頼性・再現性等の検討が必要であると考えられる。
今回の調査研究において、認知機能の低下が進んだと評価された利用者にも、残された能力を見つけることができた。今後は、対象者に残された、あるいは得意な分野の認知トレーニングを選定・提供し、アクティビティー活動への意欲の向上を図るとともに、「なぜ、何のためにこのアクティビティーを行っているのか？！」を明確にできることを求めていきたいと考えている。

表1 日常生活活動5群とHDS-RおよびCube/パズルテスト項目の詳細

グループ	員数	HDS-R21点以上	文字づくり可	計算可	図形づくり可	イラストしりとり可
A群	9	7(77.8%)	8(88.9%)	8(88.9%)	7(77.8%)	9(100%)
B群	5	3(60.0%)	5(100%)	3(60.0%)	5(100%)	5(100%)
C群	3	0(0.0%)	1(33.3%)	1(33.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)
D群	4	1(25.0%)	4(100%)	2(50.0%)	0(0.0%)	2(50.0%)
F群	13	1(7.7%)	4(30.8%)	3(23.1%)	2(15.4%)	2(15.4%)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D006] 認知症６

座長：岩波 明日香（立川介護老人保健施設わかば）

10:16 ~ 10:24

[28-O-D006-03] 夜間大声が続く高齢入所者への睡眠援助

生活リズムを取り戻す

岡山県　○冨田 久美子 (介護老人保健施設オアシスK-3)

１．はじめに高齢者は、環境の変化や加齢によるもの等様々な理由から、睡眠・覚醒のリズムが乱れ、不眠であることが多い。不眠になると体調不良や精神的不安定を生じやすい。「睡眠構造の変化の程度は心身の健康、生活習慣、身体活動の低下、生活リズムの乱れ、メラトニン分泌の減少、薬物治療の影響、夜間帯の排泄や精神疾患など多様な原因に関わり、個別性が高いと考えられる」（１）看護・介護職は多様な原因を意識し個別援助を行う必要がある。今回　認知レベル低下の高齢入所者に夜間睡眠・日中活動援助をすることで、生活リズムを取り戻すことができた事例に関わったので、ここに報告する。２．事例紹介T氏　　９０才代　　男性　現役時習字の先生　施設入所歴４年　・疾患名：認知症・認知度：３ｂ　要介護度：要介護　３・移動手段：車椅子　自操可・眠剤の服用あり・転落リスク（夜間）：転落の既往あり　センサーマット使用中（昼間）：フロアで見守り・食事量：１口程度/１食事量（空腹感なし）点滴継続中　家族から好みの差し入れは摂取できる・生活リズム：日中：車椅子で嚥下体操に参加　時々習字　夜間：自分の名前を叫びながら「起こして下さい」と大声が続くが離床すると大声はなくなる。いつ寝ているかわからない。３.倫理的配慮事例への参加は自由意思で、事例に同意したことはいつでも撤回でき、断った場合も看護・介護に一切影響しない事、個人は特定されない事等をT氏に分かりやすく説明し、同意書を交わした。４．看護の実際１実施期間：令和６年７月９日～８月３１日２内容：１．リラックスケア：就寝前の足浴（本人希望のやや低めの３８度前後のお湯）　　アロマオイルを入れ　リラックス効果を高めた　　２．排泄ケア：夜間用のおしめを着用し夜間のおしめ交換を控える　　３．体内時計リセット：１５分程度の朝日浴実施　　４．日中の活動：得意の習字を日課にする５．結果生活リズム改善前は、入眠する様子はないが22時頃にはベッドへの臥床を促した。ベッド臥床しても独語があったり端座位になろうとしたり危険行動もあり夜間離床し車椅子で過ごすことが多かった。夜間一睡もしなくても日中は傾眠することなく日課をこなした。足浴・朝日浴・習字を日課にした生活リズム改善後は中途覚醒が無くなり夜間良眠ができるようになった。介入した54日の期間中、45日は夜間良眠、もしくはまずまず良眠でき、夜間の独語・大声がほぼなくなった。しかし9日は不眠でフロアで過ごすこととなった。就寝前の足浴では「ええ気持ちじゃ」「ありがとう」笑顔で会話することが多った。排泄ケアでは夜間眠れている時はおしめ交換を控えることで睡眠を促すことができた。ただし、眠らない夜はおしめいじりがあり排尿パターンがつかめず交換回数が増えた。体内時計リセットでは朝日浴を行う事で「眩しい」「朝が来た」等と発語があった。日中の活動では当初小さな文字が書けなく半紙に筆で６文字程度筆で書く事が出来ていた。スッタフは本人のやる気を伺い検討しお手本として写経を書いてもらうことにした。すると小さな文字も筆ペンで書ける様なり　祝い袋の文字を書くまでになった。写経を始めてから自分の気持ちや人生訓を書かれるようになった。「刺身が食べたい」「（妻の名前を書き）会いたい」「人生は笑いが勝ち」「笑う門には福来る」６．考察　足浴に関してはリラックス効果を含めスタッフがそばに寄り添うことで安心感が中途覚醒減少につながったと思う。夜間大声が続くとき本人もなぜ大声を出しているのかわからないと答えていた。そんな時は離床し話をすることで不安の軽減に努めた。朝日浴することで体内時計リセットと定時に起床する習慣がつく事ができた。夜間良眠す

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

るために当初は足浴実施のみをしていたが　朝日浴や日中の関りにも重点を置いた。日々関わることでT氏の意欲的な行動の変化がスタッフのやる気も高まりよりコミニケションが深まった。睡眠への援助から生活リズムを取り戻し、感情を表現することができるようになった。７．終わりに　睡眠障害の原因を把握しその人らしさが保てるようにこれからも日々援助したい。引用文献（1）諏訪さゆり他：介護老人保健施設に入所している高齢者の睡眠の特徴と日常生活における影響因子：千葉看会誌VOL.28　No.2　2023　2　p19

Ⅴ．結果



図Ⅰ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D006] 認知症６

座長：岩波 明日香（立川介護老人保健施設わかば）

10:24 ~ 10:32

[28-O-D006-04] トイレに行こう！排泄ケアでBPSD改善の取り組み

山形県　○戸田 智美, 完戸 弥寿子, 山口 めぐみ, 阿部 ひろみ (介護老人保健施設ドミール南陽)

【はじめに】
高齢化の進展に伴い認知症高齢者は増加の一途をたどり、2040年には950万人、5人に1人が認知症になると見込まれている。認知症の中核症状に伴い精神的不安や様々なストレスから、行動・心理症状（以下BPSDとする）が出ている方も多く、BPSDによりケアの介入の困難さが課題となっている。
当施設は、入所定員140名で認知症専門棟を持ち、「一心一笑」（いちごいちえ）をモットーに、多職種のチームで「自分らしい」生活を支援している。
今回、排泄ケアに焦点を当て、「トイレに行こう！」を目標にチームケアに取り組み、BPSDが軽減すると共に、統一したケアの重要性に気づけた事例を報告する。
【倫理的配慮】
研究対象者に対し家族に目的、意義について説明し書面にて研究及び発表の同意を得た。
【対象者】
A様：70歳　男性　要介護3　日常生活自立度A1　認知症高齢者自立度Ⅳ
病歴：モヤモヤ病、左中大脳動脈閉塞、脳血管性認知症
入所までの経緯：妻と2人暮らしをしていたが、認知症に伴い見当識障害、不潔行為、不眠などの症状あり、ショートステイや認知症デイケアを利用しながら生活していた。妻の介護疲れから当施設入所となる。
【入所状況】
基本動作：起立動作、移動は自立。独歩。
食事：動作は可能だが途中で手が止まる。一品食べがあり丼盛り提供。食事中声掛け必要。
排泄：リハビリパンツにパッド使用。定時トイレ誘導だが、日中は排尿なく夜間はトイレ誘導前にすでに失禁しており、パッド弄り、放尿もある。また尿汚染時の更衣時も抵抗強い。排泄動作の理解乏しく、介助に対して拒否がある。
会話・BPSD等：発語はあるが意思疎通が難しく全く違う話しをすることもある。声掛けの意味理解曖昧。こだわって同じ行動を繰り返し、落ち着かず徘徊、日常生活の中で排泄介助に拒否が特に強く、介助に対してスタッフに手が出ることもある。
【研究目的】
排泄状態の改善に向けて多職種で連携しアプローチを行う。
チームケアで取り組むことでA様の「トイレに行く」「トイレで排泄する」を支援する。
【期間】
令和6年11月～現在
【方法】
1）Ａ様の生活、性格、家族関係等バックグラウンドの再確認
2）現状把握と課題抽出
3）機能評価とアセスメント
4）睡眠と排泄パターンの把握（24時間シートを活用しデータ収集）
5）週１回ミニカンファレンス開催（データを分析し排泄ケアの見直し毎月のBPSD評価）

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

6）環境整備の改善
7）薬物調整
【経過と結果】
入所時のBPSD評価（BPSD+Q/ BPSD25Q）は合計２３点であった。
日中の行動では、不安そうに動き回る徘徊、こだわって同じ行動を何度も繰り返す行動が目立って見られた。また排泄誘導拒否が強く、日中はトイレ誘導が出来ない状態が続いていた。
日中の行動と過ごし方を1週間観察し、席立ちし下腹部を何度もさすって動き回る行動は、トイレに行きたいサインではと推測した。また見当識障害によりトイレの場所の認識が出来ないのではと考え、トイレまでの動線作りやトイレ場所の表示の見直しを行った。睡眠と排泄のパターンを把握するために２４時間シートを用いて睡眠観察と排泄の有無、排泄ケア時の声掛けに対する本人の反応を記録。週１回ミニカンファレンスを実施。日中の排泄困難（日中排尿がない、トイレ誘導拒否）に対しては、日中は落ち着かずフロア徘徊し常に動いているため、臥床し身体を休めることで蓄尿を促すために臥床時間を設け、排尿改善薬の服用を開始した。
夜間の行動では不眠、徘徊、他室出入りあり行動観察のため夜間のみセンサーマット使用。また放尿やパッド弄りが見られたため、トイレ誘導時間の見直しを行った。不眠や中途覚醒には睡眠薬の追加服用を行い、多職種が連携し排泄と睡眠の改善に努めた。
令和7年5月時点のBPSD評価は11点まで軽減し改善が見られている。
睡眠と排泄パターンの把握により、トイレ誘導にてトイレで排尿できる回数も増え放尿がなくなった。また既に失禁していても排尿時間の見当をつけることで、本人が不快に思いパッド弄りする前にパッド交換することができるようになった。
【考察とまとめ】
今回の取り組みを通し統一した声がけとケアの実施、個別の関わりを持つことで、不安や排泄ケアへの抵抗や拒否も入所時よりは軽減された。一方で日中の排泄困難改善はあまり認められず、まだまだケア介入困難もあり課題も残った。多職種を交えて適切なアセスメントを実施しアプローチすることが大切であると感じた。
またミニカンファレンスでは、スタッフから積極的に意見を聞くことができスタッフの意識向上にも繋がったのではないかと考える。
当施設ではBPSD評価（BPSD+Q/ BPSD25Q）を用いて、25項目の認知症行動・心理症状とせん妄2項目でBPSDの状態を数値化し、ケアに関わる際に共有することで適切なケアを実施している。点数を比較することで状態の改善、悪化、維持を見える化し評価している。今回の取り組みもBPSD評価を用いたが、評価の際に本人の意思を汲み取りづらい項目では、スタッフの推測での評価になり、本人の意思や行動を見極める難しさを実感した事例でもあった。そのため、チームケアで多職種が情報共有、意見交換することで、BPSD質問票では評価しづらいA様の細かな行動を分析し排泄ケアの取り組みができたとも考える。
多職種が連携しながら情報共有し、ケアに当たれたことで少しずつではあるがBPSDの改善に繋げることができた。排泄ケア1つとっても、様々なアプローチの仕方があることを学んだ。これからも利用者の尊厳を保ち穏やかでその人らしい生活が送れるよう支援していきたい。
【参考文献】
BPSDの新規評価尺度：認知症困りごと質問票BPSD+Qの開発と信頼性・妥当性の検討認知症ケア研究誌2

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D006] 認知症６

座長：岩波 明日香（立川介護老人保健施設わかば）

10:32 ~ 10:40

[28-O-D006-05] 負の連鎖解消　夜のレクレーションを取り入れて

富山県　○黒田 美晴, 碓井 章子 (老人保健施設なごみ苑)

【はじめに】なごみ苑認知専門棟では女性15名男性4名計19名が入所している。それぞれ認知症状も異なり様々な行動が見られるも、夜勤帯は職員一人での対応となり「今夜は寝てくれるのか？」が一番の不安である。利用者が落ち着かないと職員の不安は募り余裕がなくなりイライラする。ベッドへ誘導するも、いつの間にか起きてくる。また、部屋への誘導の繰り返しで職員・利用者共に悪循環のループが生まれる。共に心穏やかに過ごせる方法はないかと考えケア内容や時間使い方の見直しを行い、夜のレクリエーションを開始し負の連鎖の改善を試みたので、ここに報告する。【対象者】認知症専門棟　　認知症自立度　3Aa～M　19名　日常生活自立度　J2～A2　13名　B1～C　6名認知症専門棟職員　介護福祉士　6名　看護師1名【取り組み】1.日中レク　（午前9：00頃　リハビリ　　午後2：00　介護）・外気浴　散歩を中心とした。フロアーから出て気分転換し歩行距離を延ばす・畑に行き野菜や花を摘み季節の移ろいや、収穫の楽しみ自然とのふれあいを実感する。・カラオケで歌を唄う・バスハイクで非日常を感じる。・ボーリング大会、風船バレー等大きく身体を動かす。　2.夜間　19：00～19：40（夜勤者・遅番　どちらか1名）・イブニングケア終了後、談話室（食堂に集まる）　無理強いはしない・脳トレ　計算クイズ・ことわざクイズ・穴埋めクイズ　・4文字熟語　・牛乳パック積み・塗り絵（手作業）・回想法・昔ばなし・ストレッチ体操 ・終了時水分補給 【結果】1.フロアーから出て活動範囲を拡大することを目標に、外に出て花を摘んで活け、野菜を収穫し漬物を作り、季節の移ろいを感じ、花の名前を聞き、水替えをする等個々の役割が増えた。日光を浴び長い距離を歩き、軽スポーツをする等大きく身体を動かし程よい身体的な疲れに繋った。・カラオケで声を出し唄って心地良くなった。2.時間は約40分間とし、談話室に集まり落ち着いた雰囲気造りを心掛けた。動きは穏やかで指先や頭を使う脳トレで脳の疲れを促し、体操もストレッチ程度の軽い物とした。夜暗くなってからのレクリエーションは、ほぼ全員参加で「今日は何日」と隣の方と相談し、九九やクイズは口をそろえて答えられ一体感が生まれた。　発語が少なく静かに聞いた介護４のAさんは短い会話が弾むようになった。元気で発言力のあるBさんは、5月の夜間のトイレ15回から3回と回数が減り安眠時間が増加した。また眠剤服用者も、減少し8月現在は服薬者なし。【考察】夜勤職員は寝かせる事に一生懸命だった。元気に歩き回る人に寝てもらう事ばかり考えていた。その気持ちが利用者に伝わり部屋から出てきてしまう。職員は気持ちと時間に余裕がなくなりイラつき焦る気持ちが募る。その気持ちが悪循環になっていた。夜のレクリエーションは辺りが暗くなり、不穏症状が出てくる入眠前に行った。全員が座って参加する事で馴染みの関係が構築され、職員も驚く程に利用者間の一体感が生まれた。集中する事で不安が徐々に薄れ、日中より雑音も少なく落ち着き真剣に取り組む傾向が見られ会話が飛び交い笑いが増えた。職員も一緒に楽しく笑い進める事で、不安の解消と心に余裕が戻り、笑顔や利用者の存在能力の再発見で介護の仕事に自信とやりがいを感じる事が出来た。帰宅要求等の負のループから心が穏やかになる善のループに繋がり、夜は副交感神経が活性化する穏やかに落ち着いた活動が良好な事が分かった。当初は夜レクリエーションをする事で不穏が増強するのではと危惧する職員の声もあったが内容を吟味し、話し合いの機会を持ち、継続する事が出来た。最近では夕食後に集まっただけで何が始まるのかとワクワク感が感じられ、職員が一丸となってのよい日課となり継続出来ている。【まとめ】夜勤者の不安は何か？を職員間

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

で共有し情報交換する事ができた。一人で不安を抱える事は自信喪失や高齢者への虐待にも繋がりかねない。私達はどれだけ利用者に寄り添い笑顔を引き出せるのか。夜にレクリエーションをする事で介護への自信と、やりがいがもてた。1日の終わりを利用者も職員も今日は良い日だったと思えるようにそんな関りを模索しながら続けていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D006] 認知症６

座長：岩波 明日香（立川介護老人保健施設わかば）

10:40 ~ 10:48

[28-O-D006-06] 眠れない夜よ、サヨウナラ
～アロマセラピーによる高齢者の睡眠改善～

福岡県　○石松 瞳 (老健センターながお)

【はじめに】
高齢期では心理的なストレスに加えて、不活発でメリハリのない日常生活、心身の疾患やその治療薬の副作用などにより、若年期に比べて不眠症をはじめとする様々な睡眠障害に罹患しやすくなると言われている。
当施設認知症専門棟(30床)においても、眠前薬を常用してもなお、不眠症の症状である入眠障害や中途覚醒、早朝覚醒などにより、夜間に十分な睡眠が確保できない方が入所しており、それに伴う日中の生活リズムの乱れが懸念される。
【目的】
アロマセラピー(芳香療法)を取り入れることで、認知症高齢者の不眠症の改善を図る。
【研究期間】
2024年12月1日～2025年3月12日
【研究方法】
1.対象者の睡眠時間・睡眠状態をスマートウォッチにて計測。
睡眠状態：深い睡眠、浅い睡眠、レム睡眠の3種類
2.アロマセラピー実施後、再度睡眠時間・睡眠状態を計測し、前後での変化を比較･分析。
(各フェーズ2週間、計1ヵ月分のデータを収集)
3.職員13名を対象にアンケートを実施し、観察による主観的評価の聴取。
＜使用物品＞
･スマートウォッチ（R8スマートウォッチ）
･アロマストーン(誘眠作用･精神安定作用のあるラベンダーと、鎮静作用のあるオレンジスィートをブレンドした夜用アロマを使用)
･ピロースプレー(ラベンダー･オレンジスィートに加え、睡眠薬ブロチゾラム投与とほぼ同等の入眠潜時短縮作用･睡眠時間延長作用があるとされるベルガモットをブレンドした製品。枕に1プッシュ噴霧)
＜対象利用者＞
対象1 A氏(97歳･女性･要介護5)
アルツハイマー型認知症　HDS-R　13/30
終日傾眠傾向・入眠障害･中途覚醒あり。夜間にﾍﾞｯﾄﾞ柵を叩く行為がみられる。眠前薬を内服していたが、日中の覚醒不良および夜間不眠のため、2024年9月27日以後中止している。
対象2　B氏(85歳･男性･要介護4)
高次脳機能障害　　HDS-R　17/30
　耐久性の低下により長時間の座位保持が困難であり、日中臥床時間を設けている。昼夜逆転傾向、 夜間に独語やせん妄あり。眠前薬を内服中。
【結果】
＜A氏の変化：各フェーズ２週間の平均値＞
平均睡眠時間6時間40分→8時間37分(+１時間57分)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

深い睡眠4時間36分→7時間7分(+2時間31分)
浅い睡眠1時間45分→1時間18分(-27分)
レム睡眠19分→12分(-7分)
＜B氏の変化：各フェーズ２週間の平均値＞
平均睡眠時間7時間2分→7時間55分(+53分)
深い睡眠3時間43分→5時間6分(+１時間23分)
浅い睡眠3時間3分→2時間31分(-32分)
レム睡眠16分→18分(+2分)
両者ともに睡眠時間の延長および総睡眠時間における深い睡眠の割合の増加が認められた。また、浅い睡眠およびレム睡眠の割合が減少しており、全体として睡眠の質的改善が示唆された。特にA氏においては平均睡眠時間および深い睡眠の割合の増加量はB氏の1.5〜2倍に達した。
職員アンケートでは13名中11名の職員がアロマセラピーの効果を感じたと回答しており、「入眠時間が延びた」「入眠までの時間が短縮された」「A氏の不穏行動（柵を叩く行為）が見られなくなった」等、観察によって変化を感じる声が多数あがった。
【考察】
アロマセラピーを導入により、対象者2名ともに睡眠時間の延長と睡眠の質的改善が認められた。特にA氏は、眠前薬を中止後にも関わらず、不眠症の改善が見られ、非薬物的介入としてのアロマセラピーの有効性が示唆された。
また、A氏では夜間の不穏行動（柵を叩く等）の消失も確認され、アロマセラピーの誘眠・鎮静作用が精神的安定に寄与した可能性がある。睡眠の質の向上により、日中の覚醒時間が延びるといった好循環も生じたと推察される。
一方、B氏においては眠前薬を継続しながらアロマセラピーを併用し、不眠症の改善は見られたが日中の活性化を図る事が出来ず昼夜逆転の改善には至らなかった。今後の生活リズムの再構築や座位時間の延長、軽度な活動の導入といった日中の活性化を促すアプローチを併用することで、更なる効果が期待される。
【まとめ】
認知症高齢者に対するアロマセラピーの導入は、睡眠時間の拡大と質の向上に有効であり、薬の副作用を懸念する事なく睡眠障害の改善を図れる、“非薬物療法”としての有効性が確認された。さらに、深い睡眠の減少は認知症リスクを高めると言われている。睡眠障害に介入し睡眠の質を改善することは認知症ケアにおいて重要な支援の一つであると考えた。
また、職員アンケートでは、アロマセラピーに対する肯定的な評価が得られ、職員のアロマセラピーに対する理解と関心が高まるきっかけになったのではないかと感じた。
今後はアロマセラピーに加えて、個々の利用者に応じた生活習慣の見直しや規則正しい生活リズムの提供、日中の活動性向上、環境調整等、個別性に配慮したアプローチを継続的に提供していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D006] 認知症６

座長：岩波 明日香（立川介護老人保健施設わかば）

10:48 ~ 10:56

[28-O-D006-07] 医療従事者は積極的に難聴者の聴力を改善しよう

大阪府　○浅田 章, 青木 竜太郎, 齋藤 登紀子, 草野 孝二郎 (介護老人保健施設すこやか生野)

【方法】
介護老人保健施設、すこやか生野に入所した75名（女性66名、男性9名）を対象とした。研究は2016年10月から2017年まで一年間、行った。入所者もしくは家族から書面で承諾書を得た。入所者の平均年齢は87.6歳、要介護度は3.27、認知症高齢者の自立度は1.94、障害高齢者の自立度は2.07であった。毎週一回の回診時にICレコーダー（PCM-M10 or PCM-D100、ソニー）とノイズキャンセリング付きのヘッドフォン（AT-SP7676TV, オーディオテクニカ）を用いた。その前後で双方向に会話が通じる会話力（1〜5点、本人と第三者で合計10点）、顔の表情（1〜5点）、積極性（1〜5点）を知るために、質問表を用いて、インタビューを行った。これらのデータを基にして、年代別に会話力の改善率（図）、認知症度の重症度と会話力の改善率を求めた。統計学的検定にはpaired t testなどを用いた。今回の聴力補助システム（CASAmimiyolina）を特許庁に申請した。
今回の聴力補助システムの機能を改良して、新しい機器、ミミヨリーナの開発を試みた。
なお、本研究に種々の商品（ソニー、オーディオテクニカ、ミミヨリーナなど）を用いているが、本研究に利益相反はない。

【結果】
会話力（10点満点）は聴力補助をすることにより、5.8点から7.8点に改善された（改善率34.1%）(p＜0.001）。会話成立率は70.1%（849回/1210回）から、聴力補助をすることにより90.9%（1,100回/1,210回）に改善された(p＜0.001）。笑顔が増えて、顔の表情（5点満点）は、3.1点から3.6点に改善された(p＜0.001）。身を乗り出して会話する人が増えて、積極性（5点満点）は、2.8点から3.4点に改善された(p＜0.001）。会話成立率は、70歳代（8名）では88.4%から95.8%に、80歳代（36名）では83.3%から97%に改善された。90歳代（27名）では56.1%から90.6%に、100歳代（2名）では0%から49.9%に改善された。認知症度がIの方（26名）では、会話成立は78.2%から96.9%に改善された。認知症度がIIaの方（10名）では、会話成立率は80.3%から100%に改善された。認知症度がIIbの方（29名）では、会話成立率は70.6%から94.3%に改善された。知症度がIIIaの方（6名）では、会話成立率は56.3%から75.6%に改善された。知症度がIIIbの方（2名）では、会話成立率は0%から47.9%に改善された。
今回の聴力補助システム、CASAmimiyolinaは特許庁に実用新案登録された（No.3211617、2017年）。また、本システムを改良して、ミミヨリーナを製作した（日本臨床モニター学会、2020年）。

【考察】
難聴者との会話はともすれば、一方的になりがちである。今回、聴力を補助することにより、難聴者との双方向的な会話が促進された。認知症の方との双方向的な会話も促進された。会話が弾み、身を乗り出し、笑顔で話す人が増えた。週に一回の回診であるが、その効果が維持された（全老健、2018年）。このことからもっと頻回に聴力の補助を行えば、より大きな効果が期待される。難聴者は自ら補聴器を付けなさいという考えから、一歩進んで、医療・介護する側が

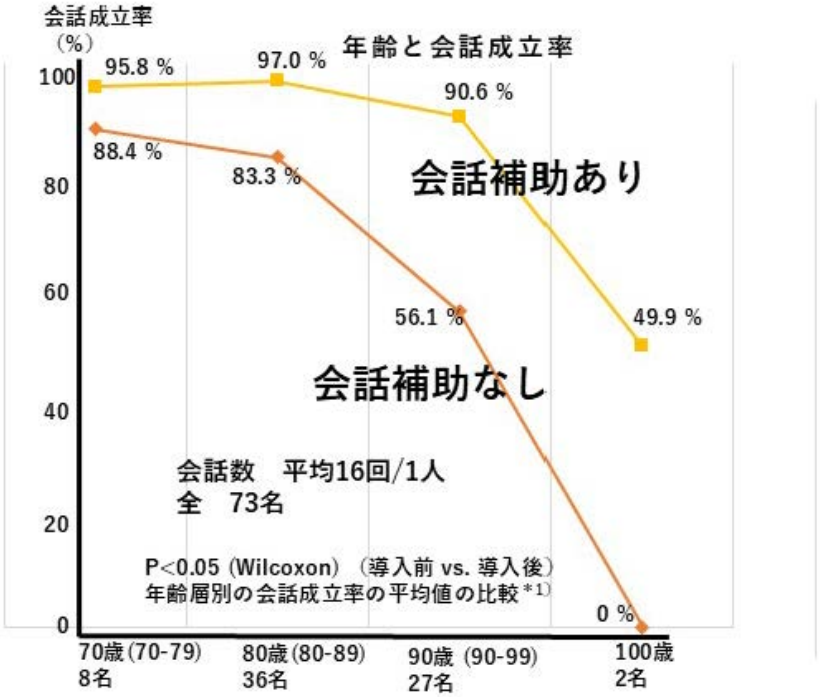
©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

積極的に聴力を補助すべきである。従来の補聴器はインナーイヤー型であり、個人使用である。視力が落ちると、眼鏡をかける、聴力が落ちると、個人の補聴器という考えを変えなければならない。聴力は補聴器を装着していなくても、第三者が即時に提供できるものである。また、認知症の方では聴力の日差変動が大きい（日本自立支援パワリハ学会、2018年）ことを認識すべきである。その日の体調に合わせて、補助する聴力の大きさを調整する必要がある。ミミヨリーナは人の可聴域の音を選択的に増大する。高齢になると、騒音環境の中で、人の話し声を聞き分ける能力（phonemic restoration機能）が低下する（Brain Research, 2013年）。ヘッドフォンカバーを付ければ、その場で多くの人を対象として使用できる。騒音の大きい場所で使用するのであれば、ノイズキャンセリング機能がついたヘッドフォンが推奨される。室内であっても、空調機や他の人の話し声などにより、60dB程度の騒音があり、健常者でも話を聞き取りにくい（日本臨床モニター学会、2019年）。ヘッドフォンを嫌がる人もいるが、一度、装着してその効果を理解すると、自ら装着を希望するようになる。新型コロナが流行した時に、ミミヨリーナが役に立った。ヘッドフォンのコードを長く延長すると、ソーシャルディスタンスを保ちながら、会話できた。家族と入所者が面談するのにとても重宝した（癒しの環境研究会、2020年）。
これまで、補聴器は個人使用であるという理由から、異なる機種を比較する方法はなかった。しかしながら、今回、新たに質問表を作成して、会話力などを数値化した。この数値を比較すれば、異なる補聴器の機能を相互評価できる。
難聴者が使用中の補聴器とミミヨリーナは競合しない。むしろ、ヘッドフォンを利用すれば、ミミヨリーナは補聴器の機能を補完することができる。
現在は回診の折に、ミミヨリーナとヘッドフォンを用いている。ヘッドフォンにはカバーを付けて、適宜、交換をして、清潔を保っている。ミミヨリーナは大学病院の外来、公的な高齢者施設でも使用されている。

【結論】
難聴者の聴力を積極的に補助することがもっとも重要である。これまで、多くの学会で聴力を補助すれば、大きな効果があることを繰り返し発表した。医療者・介護者は一歩踏み出し、積極的に聴力を補助すべきである。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

図　会話を補助すると、高齢者の会話成立率が改善される



＊1）70歳以下の1名、および重度難聴(>100dB)と診断されていた１名を統計の対象から除外して、73名。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D007] 認知症７

座長：吉田 良平（介護老人保健施設ル・サンテリオン北条）

11:00 ~ 11:08

[28-O-D007-01]

「限りなく利用者様に寄り添うケアをモットーに」
日本一やさしい施設をめざして

鹿児島県　○永森 絢耶華, 前原 くるみ, 吉富 智子, 乗越 伸博, 川上 太資 (シルバーセンター光の里)

11:08 ~ 11:16

[28-O-D007-02]

認知症のある利用者の排泄行動の変容
排泄支援の関りを振り返り見えてきたこと

栃木県　○森 あかね, 小野 充, 大森 元樹 (介護老人保健施設同仁苑)

11:16 ~ 11:24

[28-O-D007-03]

「認知症ケア」導入による一利用者の変化

岐阜県　○林 紗世, 大前 華苗 (独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院附属介護老人保健施設)

11:24 ~ 11:32

[28-O-D007-04]

認知症チームケアが利用者と職員にもたらしたもの

広島県　○石原 美華, 日當 星七, 村山 美保, 黒岡 梨沙, 野村 俊雄 (介護老人保健施設ピア観音)

11:32 ~ 11:40

[28-O-D007-05]

認知症の利用者へのコグニサイズの取り組み

兵庫県　○田島 瞳[1] (1.ウエルハウス川西, 2.療養部)

11:40 ~ 11:48

[28-O-D007-06]

メラビアンの法則から考える認知症高齢者との関わり方
名前を認識する為のコミュニケーションのあり方

山口県　○倉元 清美 (老人保健施設温泉の里)

11:48 ~ 11:56

[28-O-D007-07]

認知症利用者の口腔ケアにおける支援の変化
プロセスレコードを活用して

京都府　○木村 悠紀, 中村 悟, 安井 明日香, 小倉 千明, 川上 絵梨香 (介護老人保健施設　おおやけの里)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D007] 認知症７

座長：吉田 良平（介護老人保健施設ル・サンテリオン北条）

11:00 ~ 11:08

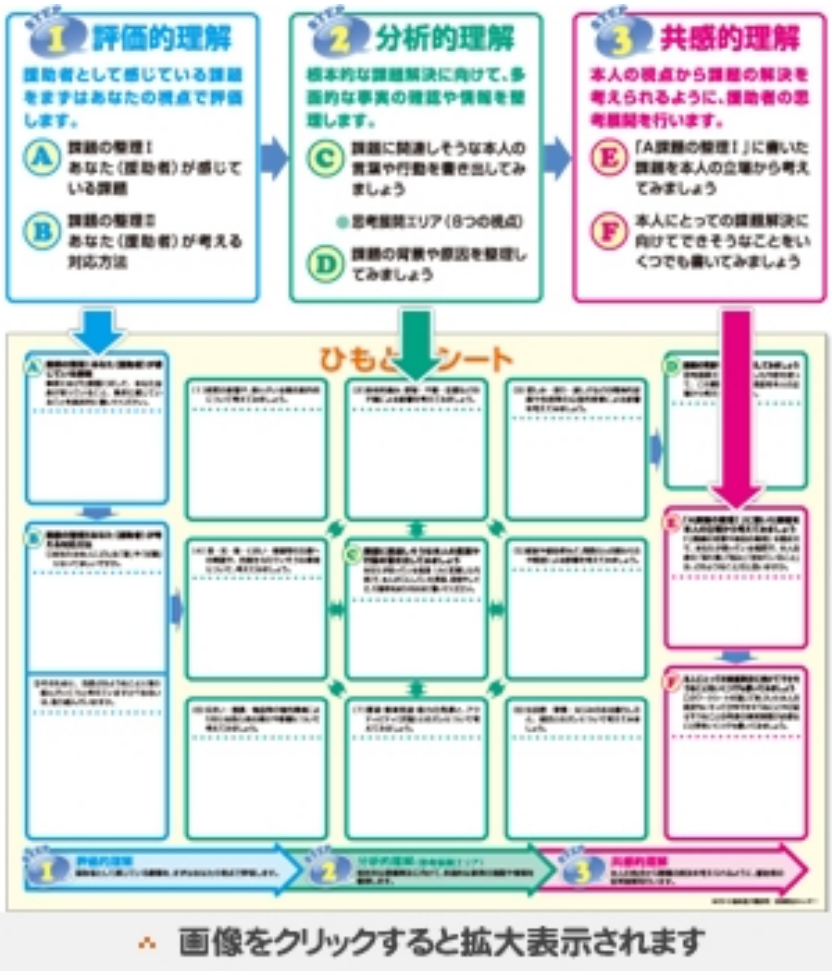
[28-O-D007-01] 「限りなく利用者様に寄り添うケアをモットーに」
日本一やさしい施設をめざして

鹿児島県　○永森 絢耶華, 前原 くるみ, 吉富 智子, 乗越 伸博, 川上 太資 (シルバーセンター光の里)

【はじめに】シルバーセンター光の里は、鹿児島県の日置市にあり、医療法人誠心会で平成5年7月に開設。定員は、入所80名、デイケア60名の老健である。医療法人誠心会グループには、47の事業所があり、「日本一やさしい施設をめざして、誠心誠意ご奉仕いたします」の理念のもと1200名を超える職員がお互いに連携を取りながら運営している。今回は、腸穿孔、脳梗塞を患った不眠と排泄を課題とするA様に対する取り組みについて考えてみた。私自身、福祉系高校を卒業し、シルバーセンター光の里で働いて4年目となる。高校の実習では、コロナ禍のためなかなか実務経験が積めず、悔しい3年間となったが、学校生活や校内実習、就職してからの4年間はたくさんの学びを活かし、利用者様に寄り添ったケア、正しいケアに努力してきたが、なお一層のケアの向上を図るため、今回は「ひもときシート」を活用し、検討することとした。まず「ひもときシート」とは援助者の思い込みや試行錯誤で迷路に迷い込んでいる状況から脱するために、シートのそれぞれの段階で「評価的理解」「分析的理解」「共感的理解」の考え方を学び、援助者中心になりがちな思考を入所者本人中心の試行に転換し、課題的解決に導こうとするツールである。今回、実際に入所者様について「ひもときシート」を使い、本人の求めるケアを導き出し「ひもときシート」を使用した結果と課題について次の通り紹介する。【事例紹介】　A様　68歳　男性　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2ｂ　要介護2　長谷川式認知症スケール15点　入所した経緯：元々ひとり暮らしであったが、歩行が困難であり、家もごみ屋敷状態。近くに住む姉が心配し、当施設へ相談があり、面談後入所となる。日中は車いすを自走し部屋やフロアを徘徊されることが多く、他入所者様との交流は少ないが、スタッフの声かけに笑顔が見られる。徘徊や不眠、排泄の失敗など生活上で介助を要する。〇ひもときシートを使用して　評価的理解としてA不眠、独歩で出て来られふらつきがみられる、放尿、部屋に汚れたおむつを置いている、トイレの場所が分からなくなる。B1失禁なくトイレに行けるようになる。　夜間ぐっすり寝てほしい。　けがなく過ごしてほしい。　2レクリエーションに参加し、活動量を増やす。　トイレの声かけをし、感覚をおぼえる。　床センサーの使用し、声掛けを行う。　分析的理解として1腸穿孔の既往あり、便秘にならないようにする。2特に痛みはなし。食事はよく食べられる。夜間は徘徊あり、本人も「あまり寝られない」と言っていた。32年前に兄がなくなったことが悲しい。4ビートルズが好き。ご飯は好き嫌いなく、なんでもおいしい。5入所依頼は近くに住む姉である。独居でごみ屋敷状態の家に住んでいた弟を心配していた。6トイレの場所がわからない。7欲、こだわりはなし。8本人は楽観的。生活の場所は気にしていない。今もベッド周りは散れている。　C家に帰りたいと思うけどこのままでもいい。　何か楽しいことを見つけないと。何もすることはない。　D何か楽しいことや役割があると活動量も増え、やる気にもつながるのではないか。　E何もすることがない。　トイレの場所が分からない。　Fタオルたたみなどできることを手伝ってもらい、日中の活動量を増やす。A様が徘徊されている時は、声をかける。排泄の訴え時はトイレに誘導する。ビートルズの歌を流す。リハビリより認知リハをしているときは集中力がなく、やっていることにすぐに飽きるので、様子を見ながらゲームを変えていくようにしている。看護師より毎日の全身状態の観察をしている。排泄は内

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

服にて毎日あり良好介護士からは、レクリエーションへの参加はされるので、他の入所者様と親しくなれるよう支援していき、楽しく過ごしていただきたいとのこと。【結果・考察】　「ひもときシート」を活用することによりA様のことをより一層理解することができた。課題が明確になり、できることは維持し、今の課題である不眠の解消と排泄の自立について多職種で協力し、様々な視点からアプローチし、より良いケアにつなげたいと思う。A様から話を聞いている際、「楽しいことがない」「何もすることがない」とマイナスな発言もあったが「子供の時にビートルズが好きで大きなスピーカーで聴いていた」と知らなかった前向きな面も知ることができた。　考察として、私は「学生時代に学んだことが現場で生かされ切れていないのでは？」と思ったことをきっかけに今回の取り組みを試みたが、通常、介護現場では未経験で就職し、経験を積みながら国家資格を取得する人が多く、「ひもときシート」など専門で学ぶ知識やツールを現場で生かす機会が少ないと思う。また、そのことが福祉学校や学科の減少、学びたい生徒の減少につながっているひとつの原因になっているのではないかとも考える。これからも福祉の魅力がもっともっと発信され、介護に対するマイナスな面だけではなく、やりがいや魅力を発信していける環境づくりも大切だと思う。私はこれからも、いろんな人が介護に興味を持ち、思いやりの心と介護に対する知識が増えるような社会貢献していきたい。【まとめ】　今回初めてひもときシートを使用し、A様と向き合った。いつもと違う視点で、入所者様の立場に立って考える大切さを改めて感じることができた。これからもひとりひとりの入所者様の思いに寄り添い、「日本一やさしい施設をめざして」職員一同、日々精進していきたいと思う。



画像をクリックすると拡大表示されます

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D007] 認知症７

座長：吉田 良平（介護老人保健施設ル・サンテリオン北条）

11:08 ~ 11:16

[28-O-D007-02] 認知症のある利用者の排泄行動の変容

排泄支援の関りを振り返り見えてきたこと

栃木県　○森 あかね, 小野 充, 大森 元樹 (介護老人保健施設同仁苑)

「はじめに」
　認知症の方は認知機能の低下により排泄行動の過程において様々な困難が生じてくる。介護者は認知症の方は「何もわからない・できない」というレッテルを張ってしまうことがある。認知症の方は全てができなくなるのではなく、まだできることがあることを介護者が理解することで、認知症の方の自尊心を保てるケアが提供できると考える。そこで今回、入所時より排泄行動が困難な認知症利用者の排泄行動にアプローチした結果トイレで排泄ができるようになった事例をもとに、なぜ行動変化が起きたのかを実践経過をもとに分析したので報告する。
「目的」
　排泄行動困難な利用者がトイレ排泄ができるようになった事例を振り返り、ケア実践と利用者の言動を時系列でまとめ分析を行い、対象者の排泄行動にどのように影響しトイレ排泄に結びついたのか明らかにする。「方法」
　対象：A氏90歳代男性。認知症。認知症高齢者日常生活自立度IIIb
１．カルテよりキーワード（排泄、失禁など）を抽出し時系列にする。２．ケアカンファレンス記録やケア記録と照らし合わせて、かかわり方と排泄行動の関連を分析する。
「結果」
１．入所時から1週間の観察から
１）気づき：陰部を出して放尿しながら歩いている。便座に座ることのへの抵抗がみられた。立ったまま排泄することがありトイレは認識できるのではないかという気づきあり。認知機能の低下にて、尿意はあるがトイレと訴えることができないのではないか。
２）アセスメント：トイレの場所が分からず放尿してしまうのではないか。トイレを探す行動から、排泄はトイレで行うという認識が残っているのではないか。トイレへの誘導や場所が分かるような環境調整を行うとトイレを認識できるのではないか。
３）目標：動き出しをキャッチし居室内での排泄環境を整える。トイレの認識を促す
４）支援内容：動き出しをチェックしトイレに誘導する、排泄パターンの確認を行う、居室にポータブルトイレを設置しトイレと認識できるよう張り紙をつけるなど環境調整を行う。
５）結果：ポータブルトイレ周辺が尿で汚染されておりポータブルトイレ周辺で排泄していることを確認。トイレの認識ができてきていると評価した。
２．２週間から1か月後の観察から
１）気づき：ポータブルトイレ周りが尿汚染されていることが増える。誘導してポータブルトイレに座ることができない。歩きながら「おしっこ出るよ」と聞かれることがあるなど変化がみられるようになった。ズボンをいじる、居室の方に向かうときは尿意ある時と判断し居室トイレに誘導する。スタッフがA氏の行動から排泄行動を予測できている。
２）アセスメント：A氏は「おしっこ出るよ」と言葉で伝えることはできるようになったが、失行がありトイレに座る行動ができない。
３）目標：トイレに座れる（セルフケア能力のアップ）
４）支援内容：ポータブルトイレに実際に職員が座る動作を見てもらい、「ちょっと座ってみ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ましょう」と座ることを促す、無理強いせず繰り返しA氏のペースで排泄行動の誘導を行った。
５）結果：誘導声掛けで下着をおろしポータブルトイレに座ることができるなどセルフケア能力のアップ向上につながった。
３．2か月後の観察から
１）気づき：放尿が減りポータブルトイレでの排尿回数が増えてきた。繰り返しのトイレ誘導で排泄行為が定着され尿失禁の回数が減ってきた。この時便失禁があり居室洗面台に便を詰まらせてしまうことがあった。
２）アセスメント：不快感があり水道で付着した便を洗うという行為を行った。A氏はきちんとした性格できれい好きであったという気質や生活歴から、排泄後の対処法としての当たり前の行為とアセスメントした。
３）目標：尿、便失禁などの不快感がないように清潔行動を勧める。
４）支援内容：排便コントロールを行い不快な状態を作らないようにした。
５）結果：排泄パターンが確立しポータブルトイレに座って排泄できるようになった。
４．5か月目にはポータブルトイレから通常のトイレで排泄、8か月目には失敗なくトイレで排泄ができるようになった。
「考察」
　第1にA氏は認知機能の低下から、尿意はあるが「トイレを認識できない、トイレに座ることができない」など認知症症状から排泄行動ができないことがA氏の行動から分かった。また入所という「自宅でない」環境変化により混乱し、排泄場所の認識ができずトイレを探して歩き回る、放尿してしまうという行為に至ったと考えられる。A氏の排泄行動で困っているところに焦点を当て、繰り返し焦らずにA氏のペースで支援し環境調整することでトイレを認識できるようになったと考える。
　第2にA氏は認知症により、いくつかの排泄行動過程でできないことがありセルフケアの低下をきたしていたと考える。そこで、トイレ動作の一連の動きの中でA氏がどの部分ができるのかを評価。繰り返し根気強く支援を行ったことで、A氏がトイレでの排泄行動の獲得（セルフケア能力の向上）をすることができたと考える。
　第3にろう便時のA氏の行動は、几帳面できれい好きというもともとの気質がそうさせているのでないかという気づきから清潔行動に焦点を当て支援を行った。それにより爽快感や自尊心を保てるケアが提供できたと考える。
A氏をよく観察し気づいたことをアセスメントしケア・実践・評価すること、A氏のできることや気質、生活歴に焦点を当てていくことで、トイレでの排泄行動やセルフケア能力の向上に繋がったと考える。
　大切なことはケア提供することだけではなく、そのケアによって利用者が豊かな暮らしが送れるかであると考える。「認知症があるからできない、わからない」としてしまわず、認知症の人の行動の理由を探ること、理解することで支援の視点が見えてくると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D007] 認知症７

座長：吉田 良平（介護老人保健施設ル・サンテリオン北条）

11:16 ~ 11:24

[28-O-D007-03] 「認知症ケア」導入による一利用者の変化

岐阜県　○林 紗世, 大前 華苗 (独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院附属介護老人保健施設)

【はじめに】
少子高齢化が進み、日本の高齢化率は約29%となっている。超高齢化社会になったことで介護難民や老々介護などの問題が起きている。当施設でも入所者数は増加傾向にあるが職員数は減少しており、利用者との関わりやケアが十分に出来ていないのではないかと感じる。そこでケアの見直しと質の向上を図ることを目的に、職員には「介護老人保健施設における認知症ケア」の実態調査、利用者には改訂長谷川式簡易知能評価スケール（以下HDS-R）を実施した。点数が著しく改善したS利用者の認知機能面の変化と現状の把握、それに伴う職員の意識変化を報告する

【対象：（1）実態調査の対象者（2）HDS-Rの推移を見る利用者】
（1）フロアに従事する34名の介護と看護職員
（2）B利用者　93歳女性　　2020年6月11日入所　入所時HDS-R：6点
障害高齢者自立度B2　　認知症高齢者自立度IIIb
既往歴：心不全、弁膜症、高度アルツハイマー型認知症
BPSD（妄想　昼夜逆転　暴言　徘徊）

【経過】
入所前より自宅では昼夜逆転傾向で寝るのは夜中の2時～3時頃、空腹の訴えが強く自宅内の本人が通る箇所にお菓子を置いていた。また、眠剤も飲んだことを忘れてしまい何度も要求されるためご家族は疲労困憊であった。入所にあたり、生活リズムの改善を希望されたが、認知症もあり対応困難となっていた。精神科医師に相談し眠剤の検討も適宜行ったが、入所後も同様に夜間、お菓子や眠剤の要求が続いた。大部屋で他利用者もいる中、自分の要求が通らないと大声を出したり、コールを押し続けた。これらの対応としてお菓子を渡して食べていただくが、食べる量も１，２つで納得しないことがあり。大声を出される際には一度端坐位になって頂き、ベッドの傍で付き添い、話をすることで落ち着き表情が穏やかになった。集団生活においては、他者交流が苦手な面あり。他利用者や職員との交流なく1日を過ごされるという生活の繰り返しであった。

【実施内容】
（1）職員に対し「介護老人保健施設における認知症ケアの実態調査」を2025年5月実施。
（2）S利用者は認知症ケア加算対象者として当施設の取り組みである「認知症リハビリ」を毎日1回、10分程度実施。リハビリ内容は、木工パズルや計算プリント、コミュニケーションといった認知機能面にアプローチするよう個別に時間を設けて関わった。実施した際の様子はその都度記録に残し、職員が情報共有できるようにした。また、毎月１回認知症ケアに特化した有資格者を含む各専門職が集まり、実施内容の確認と見直しが行われた。加えて、3ヶ月ごとにHDS-Rを実施し点数と状態の変化についても確認。生活面では、音楽療法や毎週実施している

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

カラオケレクやクイズ、レクリエーション等、集団でのリハビリに参加を促し、他利用者と交流のきっかけを作り、関係性の構築へと繋げた。

【結果】
（1）職員への調査結果より、できている（満足）と回答した人が全体の半数以上であった。今回の取り組みに関連するカテゴリー別で見た場合、「安心を高める環境づくり」「生活の継続性への支援」「潜在能力を引き出す支援」の項目で職員自身の満足度が高いという結果が得られた。このことから、職員がPDCAサイクルを回し、情報共有、継続したケアが行えたと考える。更にはよりよいケアを利用者に提供できていることも調査で明らかにすることができた。
（2）S利用者のHDS-Rの点数が2020年は6点だったが2025年は19点と上昇していた。点数変化に伴い、生活面ではお菓子等の要求が無くなりまとまった睡眠がとれるようになった。眠剤の希望は現在も時々あるが、プラセボでも入眠できるようになった。「認知症ケア」を継続して行っていく中で徐々に笑顔も増えた。加えて、消極的だったレクリエーションや他者交流に参加されるようになり顔見知りの利用者や職員も増え信頼関係を築くことができた。

【考察とまとめ】
認知症利用者のBPSDの背景には本人が深いストレスを感じるような原因、例えば急な環境変化は大きなリスクに繋がる。できる限り慣れ親しんだ生活は変化させないことが重要となるが、施設入所は他者との集団生活となり負担になることが予測される。その結果、中にはS利用者のようにBPSDが顕著に出現することもある。だがその他にも原因がないか探り不快の誘引を取り除くことが重要であると田中諭(2014)は述べている。今回の事例において、環境や整備が整っている施設で医療、介護、栄養、リハビリといった多職種が揃い多方面からアプローチを受けることができたことで更にS利用者の潜在能力を引き出し、認知機能の改善に繋がった。S利用者が続けてきた「認知症リハビリ」や日々職員が行っている「認知症ケア」を通して築けた利用者と職員との信頼関係が、HDS-R点数上昇や実態調査において職員の満足度が高かったことに影響を与えたのではないか。更に個人の関わりだけでなくチームケアとして日々、情報共有しながら実践してきたことで「ケアの統一」が可能となり利用者、職員共に優位な結果に繋がったと考える。今後も今回の取り組み結果をプラスに捉え、PDCAサイクルを上手く循環し「集団」と「個別」での「認知症ケア」を軸として施設ケアに生かしていきたい。

引用文献
1）田中諭：認知症高齢者の行動・心理症状（BPSD）に対する支援のあり方：P108：2014.1
参考文献
1）厚生労働省ホームページ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D007] 認知症７

座長：吉田 良平（介護老人保健施設ル・サンテリオン北条）

11:24 ~ 11:32

[28-O-D007-04] 認知症チームケアが利用者と職員にもたらしたもの

広島県　○石原 美華, 日當 星七, 村山 美保, 黒岡 梨沙, 野村 俊雄 (介護老人保健施設ピア観音)

【はじめに】当施設は令和６年度から開始した「認知症チームケア推進加算」を算定すべく、認知症チームを発足させた。認知症による立ち上がりで転倒を繰り返すお客様を対象としそのBPSDの軽減を図ろうと取り組みを開始した。本報告ではその取り組みを行う事で対象の利用者とそこに関わった職員にどのような結果をもたらしたのかを報告する。
【対象者】
　S様　８０代男性　要介護度３　自立度　障害B３　認知IV　HDS-R　初回１点
【取り組みと経過】入所時より車椅子から立ち上がっての転倒やベッドからの転落を繰り返し都度報告書を作成。３ヶ月あまりで事故発生件数１５件と他の利用者と比較しても件数が突出しており、常時目が離せない状況にあった。今回の加算を算定するにあたり介護士、看護師、療法士、ファシリテーターからなる認知症チームケアを立ち上げ、カンファレンスを開催。本人の声をまとめると「難しくなってきたことがいっぱいある」「ダメになってしまった」と悲観的な発言が多いことがわかった。また、立ち上がる理由を分析したところ、トイレや帰宅願望など何かしらの用がある場合に多く表れているのではないかとの結論に至った。取り組みを開始するまでは、急な立ち上がりに対して「危ないから立たないで」「座ってください」など本人の行動そのものを抑制するような言葉かけを多用していた。本人の声に自己否定的な内容がある点から、そういった言葉がけが本人の自尊心を傷つけてしまい、それが本人のストレスの原因になっているのではないかと仮定。介助者自体も度重なる対応がストレスになってもいたため、認知症ケアとして「立ち上がった際の対応を統一する」事を取り組むものとした。立ち上がった際はすぐに抑制せず、まずは「どうしましたか？」と本人の思いを確認する事から始め、自分の意思を上手く表せられない場合は「トイレに行ってみませんか？」など行動を提案してみて、反応を見て「では車いすに座っていきましょう」と自然な流れでの着座を促す習慣をつける事とした。立ち上がる場面は離床中のランダムに発生しており、いつ起こるか分からない状況なので、職種に関係なくその場に居合わせた職員全員が同じ対応を取る事とした。
【結果】　取り組み開始から数カ月経過、統一した対応が徐々に定着する事で急な立ち上がりがなくなる事はなかったものの、はじめに要件を伺って対応することで排せつの希望や帰宅願望が現れるパターンが掴めるようになり、職種に関係なく皆が統一した対応を取る事によってS様の排せつの失敗が取り組み前より軽減し、帰宅願望表出時の対応が適切となったのか徐々にS様の表情が不安なものからおだやかな落ち着いた表情へと変化していった。（ＨＤＳ－Ｒも１点から５点に改善）転倒件数は０には至らないものの、件数が月１回以下のペースに減少するなど数字的にみても良好な結果を得られる事となった。その後Ｓ様が退所されたためBPSDQの変化についてはデータを得られなかったが、この取り組みを通じて職員の言葉がけの質が変容しS様以外の認知症を持つ利用者に対しての対応も、抑制的なものから相手の思いを汲み取ったうえで対応するようになっていた。以上の結果を踏まえ、一連の取り組みを検証する意味も兼ねての振り返りアンケートを実施し職員の心理にどのような変化があったのか調べる事とした。
【考察】アンケートの集計結果によって、やはり職員の認知症高齢者に対する関わり方そのものに変容があらわれたことが分かった。S様に対しはじめ抑制的な言葉かけをしていたのは「転倒

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

させたくない」「S様にけがを負わせさせたくない」「その後の事務処理が面倒だ」などの心理が働いていた事は容易に理解できるが、関わり方を見直しそれが良好な結果に繋がったという成功経験を通じて職員本位の考えから利用者本位の考えにシフトチェンジすることが出来たのではないかと考察する。『良い言葉かけから良い反応が生まれる』という事実は、結果的に両者のストレスを軽減させることになり、利用者にとってはBPSDの軽減が、職員にとっては仕事に対するモチベーションと仕事の質両方の向上が図れるといった好循環を生み出す要因となったのではないかと思われる。それはひとえに認知症高齢者を「一人の人間」として捉えるといったごく基本的な考え方を職員一人ひとりが理解できたからに他ならない。
【まとめ】今回の認知症チームケア推進加算を算定する中で、「ＢＰＳＤの軽減」がその目的の一つに上がっているが、算定自体はアウトカム評価ではなく「取り組みに対するプロセス評価」となっている。チームとしてどう取り組んだかの経過で言えば、言葉がけとを中心とした「認知症高齢者に対する関わり方」を統一して実施する事であったが、結果としてそのプロセスが施設全体の介護の質の向上を図る事に繋がった。そして、それはＳ様への対応といった限定的なものではなく、その他の認知症を持つ利用者に対する関わり方にも同様で、相手の意思を確認したうえで対応するという利用者本位の尊厳保持を目的とした関わり方を自然と身につけることが出来るようになったといえる。認知症のチームケアにおいてカンファレンスでその人の人となりを理解した上で関わるというプロセスは今後も、認知症ケアの基本として定着すべき手法であると思われる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D007] 認知症７

座長：吉田 良平（介護老人保健施設ル・サンテリオン北条）

11:32 ~ 11:40

[28-O-D007-05] 認知症の利用者へのコグニサイズの取り組み

兵庫県　○田島 瞳[1] (1.ウエルハウス川西, 2.療養部)

「はじめに」
当施設の認知症専門棟では、リハビリ職員が週に3回、昼食前の15分間に「コグニサイズ」と呼ばれる運動プログラムを提供している。コグニサイズとは、国立長寿医療研究センターが開発した、身体運動と認知課題を組み合わせた介入方法である。認知機能の低下や認知症の進行を予防・遅延させる可能性があることが示されており、近年注目されている。高齢者のADLや生活の質（QOL）の維持・向上にも寄与する点が大きな利点である。
これまでは主にリハビリ職員が実施してきたが、業務量の関係で週3回の実施にとどまっていた。そこで今回、介護職員もコグニサイズの実施に参加することで週6回の提供を可能にし、その結果、認知症高齢者の認知機能および身体機能にどのような変化が見られるかを検証した。本報告では、その実践の過程と成果、今後の課題について述べる。
「研究目的」
本研究の目的は、介護職員もコグニサイズを提供する体制を整えることで、より高頻度かつ継続的な介入が可能となり、認知症利用者の認知機能（MMSEスコア）や身体機能（MPT）、さらにADL維持に対してポジティブな影響が得られるかを明らかにすることである。また、介護職員が積極的に関わることで、施設全体のケアの質の向上にもつながるのではないかという仮説を立てた。
「用語の説明」
MMSE（Mini-Mental State Examination）は、認知症のスクリーニングや重症度評価に用いられる簡易検査で、記憶・注意・言語など多面的に認知機能を測定できる。
MPT（最大発声持続時間）は、呼吸や発声機能を測る指標であり、嚥下機能の低下予防にも有効とされている。
コグニサイズは「cognition（認知）」と「exercise（運動）」を組み合わせた造語で、認知課題（しりとり、計算など）と運動（足踏み、体操など）を同時に行うことで、脳と身体の双方を活性化させるプログラムである。
「研究方法」
対象は当施設の認知症専門棟に入所する要介護1～4の利用者10名（女性9名・男性1名、平均年齢84.4歳）。2024年9月から12月の3ヶ月間、月曜日から土曜日まで週6回、午後のレクリエーション時間にコグニサイズを実施した。介護職員は事前に内容説明と研修を受け、リハビリ職員が不在の日も同様の内容で実施できるようにした。
プログラムは、日替わりで2～3種類を組み合わせた。データ収集には、MMSEスコア、MPT、ADL記録を用い、実施前後で比較した。
コグニサイズの内容は
１）日付の確認（見当識を高める話題）
２）全身運動（全身のゆっくりとしたストレッチ・深呼吸・体幹の伸展・頚部のストレッチ等）
３）口の体操（「あ・い・う・え・お」と発声、パタカラ）
４）発声（「あー」長く、短く、「ド・レ・ミ・ファ・ソ・ラ・シ・ド」等）

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

５）手指の運動（グー・チョキ・パー、指折り1→10、10→1カウントダウン方式）
６）歌体操（指折り・どんぐりころころ）(親指小指交互立て・カタツムリ)（三角形+1回拍手・七つの子）（グーパー+3回手拍子・きらきら星）（グーパー交互運動・うさぎとかめ）より2種類を選び実施
７）考えながらのエクササイズ（足踏みしながら20までカウントし3の倍数・5の倍数で手拍子。3か月目～足踏みしながら月・火・水・木・金・土・日のうち水と日で手拍子、1～5までカウントを5回繰り返し、1回目は1、2回目は2、3回目は3、4回目は4、5回目は5で手拍子等、パターンを増やす。2～3種類を選び実施）
８）計算（簡単な足し算・引き算の問題）
９）歌唱（季節の歌・幸せなら手をたたこう）
４.論理的配慮
今回の介護実践を行うにあたり、対象者家族に介護実践の趣旨を説明し、個人の特定はしない旨を説明し同意を得た。
「結果」
MMSEスコアについては、2名が2点以上向上し、2名が1点以上低下、残り6名は変化なしという結果であった。MPTについては、7名で改善が見られ、発声を伴って積極的に参加していた利用者の方が改善幅が大きかった。ベッド上で過ごすことが多かった利用者がコグニサイズの声かけによって離床しやすくなったり、認知症による多動・不穏行動が一時的に軽減された事例もあった。
特に印象的だったのは、普段声を出すことが少なかった利用者が、コグニサイズを通じて発声するようになり、日中の活動意欲や他者との関わりに前向きな変化が見られた点である。
「考察」
短期間の介入で認知機能の大幅な改善を示すことは難しいが、MPTにおける変化は、コグニサイズの効果を示唆している。また、コグニサイズの導入が職員間の連携や利用者との関係性の向上にも寄与していると感じられた。今後は、対象者をさらに増やし、長期間での変化を追跡するとともに、発語困難な利用者にもアプローチできるようプログラム内容を柔軟に見直す必要がある。
加えて、介護職員が無理なく継続できるよう、実施マニュアルの整備やチーム内の支援体制の充実が求められる。
「結論」
介護職員がコグニサイズを提供することで実施回数が増え、MPTの改善やADLの安定、生活意欲の向上が確認できた。認知機能への影響は限定的だったものの、日々の生活の質に影響を与える要素への効果は大きく、今後も継続・改善しながら取り組んでいく価値があると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D007] 認知症７

座長：吉田 良平（介護老人保健施設ル・サンテリオン北条）

11:40 ~ 11:48

[28-O-D007-06] メラビアンの法則から考える認知症高齢者との関わり方

名前を認識する為のコミュニケーションのあり方

山口県　○倉元 清美 (老人保健施設温泉の里)

【はじめに】
　認知症高齢者との関わりの中で、同じ職員の名前だけ覚えている。同じ関わり方をしているのに、何度も伝えても覚えてないことがある。そこに疑問を感じ、印象付ける方法、良いコミュニケーションの取り方を検証し報告する。
【目的】
　メラビアンの法則を認知症高齢者に当てはめて検証し、コミュニケーションの取り方を考え、職員のコミュニケーション能力の向上、接遇についての見直しを行う。
【期間】
　６月中旬～８月上旬
【対象者】
　要介護度３～４　認知症高齢者自立度２ａ～３ｂ
　年齢８９歳～１００歳　性別　女性４名　男性１名
【方法】
　メラビアンの法則を用いて検証を行う。
　ａ．一定期間の声かけで名前と顔が認識できるか判定
　ｂ．ユニフォームの色、メガネなどで顔が認識できるか判定
　ｃ．顔写真での判定
　ｄ．録音データの声での判定
　ａからｄを基準に職員の顔と名前が一致するか調べる
　１．６月１７日～６月２４日
　　朝・夕自分の名前を伝え声かけ、時間経過ごとに名前を認識できるかを調べる
　２．６月２５日～７月１日
　　歩行会話やスキンシップ。目線を合わせたり行動を連動したりする
　３．７月中旬メアビアンの法則ａからｄを認識できるかを判定
【結果】
　検証期間中退所者があり、５名から３名となった。名前を覚えてもらえていたのは、３名中１名だった。声かけは１度ではなく、ゆっくり声の大きさにも注意し、２度声をかけることで伝わりやすかった。眼鏡をつけていることは、強く印象を残すことができていた。録音データの声だけは、認識が難しく、視覚と声だと認識できた。
【まとめ】
　メラビアンの法則は「言語情報７％」「聴覚情報３８％」「視覚情報５５％」の割合で判断に影響を与えるという事をアバート・メラビアンが発見し提唱されている。非言語的コミュニケーションを介して対話（表情、聴く姿勢、スキンシップ、視線を合わせるなど）は、言葉を用いるコミュニケーション以上に相手に意識を傾ける必要があると考える。しかし、相手に近づきすぎると圧迫感や緊張感を与えてしまうので適度な距離を保ってコミュニケーションをとることが大切である。認知症が進行すると自発的な会話もなく体調不良を訴える事も難しくな

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

るが、非言語的コミュニケーションを介して話をする事により相手の思いが伝わりやすくなる。言動と行動に一貫性を持たせ、丁寧な声かけをすることにより、相手に安心感を与え、信頼関係を築く事ができると考える。今回の検証でより良いコミュニケーションを取り、認知症高齢者に寄り添って介護していきたいと思う。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 認知症

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-D007] 認知症７

座長：吉田 良平（介護老人保健施設ル・サンテリオン北条）

11:48 ~ 11:56

[28-O-D007-07] 認知症利用者の口腔ケアにおける支援の変化
プロセスレコードを活用して

京都府　○木村 悠紀, 中村 悟, 安井 明日香, 小倉 千明, 川上 絵梨香 (介護老人保健施設　おおやけの里)

【はじめに】高齢化が急速に進む中、認知症を抱える高齢者の人数も増加している。口腔ケアは、誤嚥性肺炎の予防や全身の健康管理において大きな役割があり、健康維持や生活の質（QOL）の向上のために重要である。しかし、認知症の進行に伴い、利用者は口腔ケアに対して拒否的・混乱的な反応を示しやすく、職員が対応に困難を感じる場面が多い。特に新人職員は知識や経験が乏しく、日々の業務の中で不安を抱えながら支援しているのが現状である。当施設でも認知症利用者の増加に伴い、認知症ケアに不安を感じる職員への支援、特に新人職員がその不安を感じやすい傾向にあり課題となっている。そこで、新人職員の不安軽減とケアの質向上のために、「プロセスレコード」を活用する取り組みを始めた。プロセスレコードを用いることで、職員が自らの支援を振り返り、利用者への関わり方や工夫を言語化・可視化し、自己理解を深められることが期待される。本研究では、「認知症利用者への口腔ケア支援において、プロセスレコードの活用が新人職員の不安を軽減し、ケアの質向上につながる」という仮説のもと、その有効性を検証することを目的とした。
【背景】当施設における認知症高齢者の日常生活自立度は、3aが54名、3bが14名、4が7名となっている。口腔ケアの重要性は認識されているが、認知症による拒否や混乱のため、支援が困難になるケースが見受けられる。職員構成は、介護福祉士資格保持者が84名（勤務年数1〜2年27名、3〜9年26名、10年以上31名）に加え、認知症介護指導者が7名、認知症介護実践リーダー研修修了者が10名在籍しているものの、その専門性を活かしきれていない現状がある。介護職員の多くは経験年数が浅く3年未満51名、特に新人職員の不安感や支援の困難さが課題となっている。こうした課題は、職員間の技術や経験の差、教育支援体制の不足が課題の背景となっている。実施した職員アンケート（無作為抽出）では、認知症利用者への口腔ケアに「困っている」と回答した職員が半数を占め、具体的には、「入れ歯の着脱拒否」「水分によるむせ込み」「意思疎通の困難」「義歯の紛失」などが挙げられた。また、過去の支援経験でも「うがいができず誤嚥の危険があった」「介入への強い拒否」などが報告されており、日々のケアにおいて職員が葛藤を抱えていることが明らかとなった。さらに、口腔ケア支援において職員が留意すべき点としては、「事前の同意取得」「非言語的コミュニケーション」「本人のペースを尊重した対応」などが挙げられ、これらの工夫が支援の質向上に繋がる可能性が考えられる。
【方法】新人職員の不安および支援技術の変化を明らかにすることを目的に、複数のフロアより新人職員を各2名選定した。口腔ケアを行う利用者の対象は、支援が困難とされる認知症利用者とした。今後、対象職員には口腔ケアの支援実施後3時間以内にプロセスレコードを記入してもらい、支援の流れ、気づき、不安に感じた点等を記録してもらう予定である。記録内容はフロア管理者が確認し、支援を困難に感じた場面や戸惑いの要因を把握する。また必要に応じて半構造化インタビューを実施し、不安の背景を具体的に把握することを目指す。さらに職員アンケートを実施し、１認知症利用者との関わりに対する不安の有無、２不安の程度（5段階評価）、３不安を強く感じる支援場面（例：口腔ケア・排泄介助等）について調査し、職員が抱える心理的負担の実態を把握する予定である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【結果（予想される効果）】プロセスレコードを用いた振り返りによって、新人職員は自身の支援の過程を客観的に見直し、利用者の行動や反応に対する理解を深めることが可能となる。また、フロア管理者や先輩職員とプロセスレコード共有することで、職員への教育の力が高まる。結果として、職場全体で新人職員をサポートできる体制が整う。さらに、アンケート調査を通じて職員が感じる不安や戸惑いを明らかにし、ニーズに応じた研修や支援策の立案・実施を行うことで、職員が安心して支援に取り組める環境づくりとなることが期待される。
【考察】本研究では、プロセスレコードの活用が新人職員の不安を軽減する効果をもつ可能性について、仮説をたて検討した。これまでの分析や記録を通じて、職員は自身の支援の流れを客観的に振り返り、利用者への理解を深める機会を得て、支援に対する心理的な不安が緩和される傾向が見られた。特に、認知症利用者の支援において戸惑いや緊張を抱えがちな新人職員にとって、記録と振り返りのプロセスは、対応の工夫や自己肯定感の向上に繋がる有効な手段となり得る。今後は、こうした実践的な学習支援を継続的に運用するとともに、他の支援や職員層への展開を図ることで、支援技術の定着だけでなく、職場全体への指導力の向上にもつながると考えられる。
【結論】本研究では、認知症の利用者への口腔ケアにおいて、新人職員の不安を減らし、ケアの質を高めることを目的に、プロセスレコードの活用を試みた。支援後の振り返りを行うことで、新人職員は自身の対応を見直し、技術や判断力を向上させることができる。その結果、心理的な負担が軽くなり、安心して日々の支援に取り組める環境づくりにもつながると考えられる。今後は、こうした取り組みの効果を継続的に確認しながら、教育的な支援方法や働きやすい職場環境をより良くしていくことが重要な課題である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | その他

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-Z001] その他

座長：吉田 雅史（介護老人保健施設老健ふなき）

13:00 ~ 13:08

[28-O-Z001-01]

ロータスケアセンター解体祭

まちと繋がるはじまりの物語

千葉県　○長明 達也 (ロータスケアセンター)

13:08 ~ 13:16

[28-O-Z001-02]

当施設のeスポーツ導入取り組みと利用者の機能的変化

宮城県　○安部 卓 (介護老人保健施設グレイスガーデン)

13:16 ~ 13:24

[28-O-Z001-03]

腰痛予防・改善を目指して

正しくコルセットを使用して腰痛の予防・改善を試みる

長野県　○滝澤 加菜 (社会福祉法人サン・ビジョン介護老人保健施設グレイスフル下諏訪)

13:24 ~ 13:32

[28-O-Z001-04]

選ばれる施設へ！戦略的なブランディング活動に挑戦

大阪府　○福井 真紀[1], 金田 ゆき[1], 山住 恵[1], 布澤 良太[1], 中本 幸美[1], 岩佐 郁紀子[2] (1.松下介護老人保健施設はーとぴあ, 2.指定居宅介護支援事業所はーとぴあ)

13:32 ~ 13:40

[28-O-Z001-05]

「摂食嚥下」分野実地研修の3年間を振り返る

～受講者の声からプログラムの意義について～

栃木県　○菊池 要子[1], 若林 麻里[1], 佐川 敬一朗[2] (1.介護老人保健施設ほほえみ, 2.佐川歯科医院)

13:40 ~ 13:48

[28-O-Z001-06]

当施設における多様な特性の方の施設運営業務参画

千葉県　○治部 拓也, 深沢 彦史 (介護老人保健施設　市川ゆうゆう)

13:48 ~ 13:56

[28-O-Z001-07]

＜腰は大事＞

腰痛体操で予防改善

東京都　○川上 典子 (介護老人保健施設花水木)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | その他

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-Z001] その他

座長：吉田 雅史（介護老人保健施設老健ふなき）

13:00 ~ 13:08

[28-O-Z001-01] ロータスケアセンター解体祭

まちと繋がるはじまりの物語

千葉県　○長明 達也 (ロータスケアセンター)

【はじめに】
当施設は平成10年に開設し、今年で27年目となる。今後の多様化する利用者ニーズへの対応や職員の働きやすさ等を加味した長期的な視点での新築移転により、旧施設の解体が決まった。介護老人保健施設（以下老健）は、地域包括システムの中核を担う施設として高齢者在宅復帰と在宅療養を支援する役割を担っている。旧施設解体を地域とのつながりが持てるイベントとし、過去から未来へ地域の方々と一緒に想いを繋ぐ機会として、協力病院・解体業者・地域の方々の協力のもと、解体祭を開催した。老健と地域とのかかわりとロータスの未来をここに報告する。
【目的】
解体祭とは、これまでまちを見守ってきた建物に最後の感謝を伝えることや、まちのこれからの未来を多くの方にイメージして頂くことを目的としたイベントである。今回の解体祭は、2024年11月より解体が決定している旧施設で、これまでお世話になった建物への感謝や、より地域に根ざした老健の第一歩として、地域の方々と共に「ロータスケアセンターの新たな幕開け」を祝う2日間をコンセプトとした。
【準備】
7月～　コンセプト、方針の決定
8月～　企画内容の決定（レイアウト、出店依頼、行政申請）
9月～　告知、出店、備品手配と作成
【実施日時】
令和6年10月26日（土）15:00～19:00、 27日（日）11:00～16:00
【イベント内容】
1）コロナ禍明け4年ぶりロータス祭りでの盆踊り復活
2）解体される旧施設を彩るらくがき企画
3）普段は許されない壁や床・窓ガラスに、大人や子供も自由に建物を彩る。
4）施設の歴史を振り返る年表展示。施設の歴史と照らし合わせながら、来場の方の歴史も一緒に振り返る年表づくり
5）旧施設をバックにショベルカーと記念撮影が可能なフォトブース設置
6）解体の廃材が新たなコンクリートになるまでの「再生工程」に触れる技術の展示。
7) 船橋のミライを想像し、まちの方々や保育園、利用者に描いて頂いた絵画展示会。
8）新旧施設の変成を楽しめる新築お披露目会
9）ロータスケアセンター/協力病院による健康体操や合唱、講演・カンファレンス・ゲームコーナーなどブース出展。
10) 地域のスポーツチームとコラボ企画
11) まちのキッチンカー出店
12）会場全体を使った謎解き
13）ロータス広報キャラクター　命名アンケート

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【実施結果】
来場者数　延べ1000人(2日間合計)
【開催後の来場者アンケート】
・同じ地域でありながら、知っているようで知らなかった施設の歴史やどのようなことやっているのかを改めて
知ることができ、大変興味深い機会でした。
・建物自体は無くなってしまうが、今日の記憶は忘れられない思い出となり、新たな施設での機会が楽しみになりました。
・是非、これからも施設と地域で協力しながら何かイベントとか開催してほしいです。
・子どもたちに普段できない大胆な遊ばせ方を、家の近くできたことが不思議な体験でした。
【まとめ】
今回2日間の解体祭を通じて、多くの経験を得て、これからのロータスとしての未来を考える機会となった。延べ1000人の来場者には、現在利用中の方だけでなく、開所から27年間でロータスケアセンターを利用されていた方やその家族、元職員等の参加もあった。単発での利用だけでなく、今回の参加で「お久しぶりです」「以前、親がお世話になっていました」など声をかけていただくこともあった。らくがき企画では至るところに「ロータスケアセンターありがとう」など感謝の言葉が書かれていた。現在、ロータスへの利用相談で、二世代に渡っての相談も多くなっている。また、ロータスには認可保育園があり、卒園生や近隣の小学生などの参加数も多かった。昨今、人材確保が難しくなっているが、子ども達に老健で働く職業を認知してもらうことで、将来を支える世代が「こういう職場で働きたいな」と記憶に残るイベントになるよう子ども達が楽しめるブースも設置した。
普段は利用される方やその家族が出入りすることはあるも、一般の方が出入りする機会は少ない。地域で介護など困っている方で相談先が分からない、どうして良いか分からない方が身近に感じてもらえる施設であると考える。今回の解体祭では、職員も参加者と一緒に楽しんで盛り上がれる企画も多くあった。同じ視点で一緒に参加することで、職員と参加者の垣根なく距離も短くなり、実際にアンケートでも「職員さんがやさしくかった」「一緒に盆踊りやゲームができて楽しかった」などの感想もいただいた。また、オリジナルの広報キャラクター作成も子ども達など幅広い年齢層の方にも好評な意見もいただき、覚えてもらうツールの一つとなったのではないかと考える。
各医療機関や事業所、地域の方から「解体祭に参加しました」「すごく良かったです」「記事を観ました」など多くの声をいただいた。これまでも地域での相談会や健康体操、認知症カフェや居宅ケアマネ交流会など毎年実施している。解体祭では今までより広い地域の方へポスターやSMSの利用した告知と参加があった。解体祭後では実際に相談いただく地域の範囲や直接家族からの件数も増えている。今後は秋祭りとして、お祭りを引き継いで地域の方にも参加や協力いただき、地域とのつながりのイベントとしたい。また、R6.11月から旧施設の解体が開始となりR7.4月に無事解体工事が終了。今後は芝グラウンドにして保育園の運動場やバーベキューなどもでき、地域の福祉避難所としても活用できるよう準備を進めている（R7.7月時点）。地域包括ケアシステムの中核を担う施設で超強化型施設として今後もロータスケアセンターが先頭に立って、様々な取り組みをしていきたい。そのためには先ず、職員が「ワクワク・イキイキ・ニコニコ」働けること。そして、利用される方が安心でき、地域の拠り所となる未来あるロータスケアセンターを共に創り上げていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | その他

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-Z001] その他

座長：吉田 雅史（介護老人保健施設老健ふなき）

13:08 ~ 13:16

[28-O-Z001-02] 当施設のeスポーツ導入取り組みと利用者の機能的変化

宮城県　○安部 卓 (介護老人保健施設グレイスガーデン)

【はじめに】　令和7年4月、当施設ではeスポーツの一種である太鼓ゲームを、個別リハビリテーションやレクリエーションに取り入れた。従来、eスポーツは若年層を中心とした文化と認識されていたが、少子高齢化が進行する中で、高齢者によるeスポーツの活用にも注目が集まっている。群馬県では、全国の自治体で唯一eスポーツと名のつく専門部署「eスポーツ・クリエイティブ推進課」を2020年に設置している。また、2024ねんりんピックではeスポーツが正式種目となり、高齢者にとってeスポーツは、身体、認知機能の維持・向上、社会的孤立の予防、心理的ストレスの軽減、さらには生活の中に楽しみや意欲を見出す手段としても有用であると考えられる。　本研究では、eスポーツの一種である太鼓ゲームを導入し、参加者の身体的・認知的・心理的変化について検証した。さらに、取り組みを通じて明らかになった効果と課題、今後の展望について考察し、超高齢社会におけるeスポーツの役割を探ることを目的とする。【当施設での取り組み】数あるeスポーツの中でも、太鼓という日本文化に馴染みのある題材を選択した背景には、参加者の心理的ハードルを下げる意図がある。加えて、目で譜面を追い、耳で音楽を聞き、バチで太鼓を叩く動作は、視覚・聴覚・運動機能を同時に刺激するため、良いリハビリ効果が期待できると考えた。令和7年6月には、日本アクティビティ協会の「健康ゲーム指導士養成講座」を職員5名が受講・取得し、より専門的な知識と技術に基づいた活動運営体制を整備した。また、当施設の取り組みは市の広報紙や地元新聞でも紹介され、地域社会からも関心を集めている。【対象・方法】対象は、当施設の入所者15名およびデイケア利用者4名の計19名（男性3名・女性16名、平均年齢85.8歳）とした。入所者には個別リハビリの時間に、デイケア利用者にはレクリエーションの時間に太鼓ゲームを実施した。実施頻度は、入所者が週4回（1日2回×週2回）、デイケア利用者は週1回とした。導入当初、対象者や職員の中には「ゲームは子供のもの」「遊びである」といった否定的意見や、ルールへの理解が困難な方もいた。これに対し、セラピストが隣で模範動作を行い、「ドン」「カッ」と声かけをすることで支援を行った。また、太鼓に色分けテープを貼付し、環境調整を行った。また、1回実施ごとにスコア、連打、タイミングの質を見る良、可、不可、可以上を持続して叩いた回数のコンボの記録を取った。評価項目は以下を設定した：肩関節屈曲可動域（ROM）、握力、認知機能（MMSE）、注意・処理速度（Trail Making Test A）、心理的ストレス（K6）、反応速度評価、慢性疼痛（NRS）。初期評価は令和7年4月14日~5月8日、最終評価は同年6月16日~6月25日に実施した。【結果】各評価項目の結果は以下のとおりである。肩関節屈曲ROM：向上10名、維持7名、低下2名握力：向上3名、維持8名、低下8名MMSE：向上16名、維持2名、低下1名TMT（A）：向上9名、維持0名、低下10名K6：向上10名、維持4名、低下5名反応速度：向上13名、維持0名、低下6名慢性疼痛（NRS）：向上6名、維持13名、低下0名スコア：向上15名、低下4名連：向上15名、低下4名良：向上15名、低下4名不可：向上13名、低下6名コンボ：向上16名、低下3名認知機能（MMSE）では18名が維持・向上し、反応速度でも13名で向上が確認された。肩関節可動域や慢性疼痛（NRS）でも多くの参加者で良好な結果が見られた。一方で、TMT-Aでは10名が低下していた。【考察】eスポーツの導入により、多くの評価項目で向上が見られ、特に認知機能（MMSE）において18名が維持・向上したことは注目に値する。eスポーツを実施することで前頭葉への脳血流が促進するとの報告があり、認知機能向上につながったことが考えられ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

る。加えて、実施ごとのスコア・連打数・良判定・不可判定・コンボ数において、すべての項目で約8割の参加者が向上した点は、継続的に集中して取り組む力が高まったと考えられる。これらの結果は、太鼓ゲームが「ただのレクリエーション」ではなく、参加者が達成感を持ちながら反復的に努力する要素を持っていることを示している。身体機能面でも、太鼓を叩く動作が肩関節可動域の改善や反応速度の向上に寄与していると考えられる。精神面では、K6の改善や「太鼓面白い」「良い運動になる」といった肯定的な反応の増加が、eスポーツが楽しみや意欲向上の一助になり得ることを示した。　一方で、TMT-Aでは10名が低下しており、注意力や処理速度に関する改善は短期間の介入では十分な効果が得られにくいことが示された。加えて、測定時の体調や理解度、評価環境による影響も考えられ、これらを踏まえた上で、長期的な介入の必要性が示唆された。【まとめ】本研究を通じ、eスポーツの導入は、認知機能の維持・向上、身体機能（特に上肢可動域・反応速度）の改善、心理的ストレス軽減と意欲向上、といった多面的な効果を高齢者にもたらす可能性が確認された。スコアやパフォーマンス面でも向上が見られ、単なる娯楽の枠を超えたリハビリ的意義を持つことが示唆された。特に、初期には抵抗感を持っていた高齢者が「またやりたい」「楽しかった」と感じるまでに変化したことは、eスポーツが高齢者の精神的活性化や社会的交流のきっかけとなり得ることを示す好例である。
本研究は、eスポーツが高齢者の生活の中に新たな価値を提供し、リハビリや福祉活動の新たな可能性を切り開くものであることを示唆しており、今後の介護老人保健施設におけるeスポーツ活用の発展に向けての一助となることを期待したい。参考文献※日本アクティビティ協会

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | その他

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-Z001] その他

座長：吉田 雅史（介護老人保健施設老健ふなき）

13:16 ~ 13:24

[28-O-Z001-03] 腰痛予防・改善を目指して

正しくコルセットを使用して腰痛の予防・改善を試みる

長野県　○滝澤 加菜 (社会福祉法人サン・ビジョン介護老人保健施設グレイスフル下諏訪)

【はじめに】当法人は一般社団法人全国ノーリフティング推進協会の会員であり、腰痛の予防のために入職時に軟性仙椎装具（以下コルセット）が支給されている。腰痛に関するアンケートなど実施するも一定量の職員からは腰痛や腰部の違和感についての訴えがある。そもそもコルセットを装着すると腹圧の向上・仙椎の可動性の制限をすることで腰痛を予防・軽減する効果があると言われている。そこでコルセットを正しく装着できているのか、また意味合いを理解して装着できているのか疑問が生じ、装着方法を確認したところ個人差があることに気づいた。正しく装着することで腰痛の軽減につながるのではないかとの仮説をもとに、取り組みを実施。疼痛のスケール上での数値の改善が得られたため、報告させていただく。【対象・方法】対象：１年以上の勤続がある介護職員男女18歳～45歳（20名）方法： 2025年3月31日を締め切りのNRSによる疼痛のアンケートを実施。その後順次コルセットの正しい装着方法（装着をする位置・ベルトの締め方・装着した時の腹部の圧迫感の目安）を指導。正しい装着方法を理解した上で今まで通りの通常業務を2ヶ月間実施。その後2025年5月31日付で3月同様のアンケートを実施。【結果】指導実施前：NRS　Mean：2.7　Median：2.5　　握力（末梢の筋発揮として）：Mean 24.58指導実施2カ月後： NRS　Mean：1.85　Median：1　　握力（末梢の筋発揮として）：Mean 27.65【考察】　　傷害や疾病などを取り除いた腰痛の原因として多いと言われているのは1.最長筋・腸肋筋・腰方形筋・広背筋（背中の大きな筋肉）の筋硬結2.1の筋群の栄養血管圧迫による阻血3.精神的要因と言われている。筋硬結が起こる原因として、腹圧の低下が招く不良姿勢（反り腰や円背など）の影響により良姿勢時と比べて必要以上に背中の筋肉が使用されてしまう。または必要以上に延ばされてしまうことで筋硬結が起こる。　阻血に関しては上記に書いた過剰収縮や伸張ストレスにより筋が硬結してしまえば栄養血管である、絞扼を受ける疼痛の誘発物質の放出されることで疼痛が誘発される。　精神的要因としてはストレスなどの身体化による姿勢の崩れ、血流不足などによる腰痛があることを厚生労働省の調査でも原因として挙がっている。コルセットを正しく装着することによる大きなメリットとして腹圧の上昇が期待できる。腹圧が上昇することで脊柱の正しい姿勢での固定ができる。正しい姿勢を取れるようになることで背中の筋群を必要以上に使用することがなくなる。必要以上に使用しなければ阻血状態にも陥らないという正のスパイラルを作り上げることで腰痛の原因となる1と2にアプローチすることができた。3の精神的要因に関しては普段からの介助動作や利用者様への不安などにより身体のこわばりが生まれることで疼痛を引き起こす要因になるとも言われている。今回握力でも示した通り腹圧が上昇することにより末梢筋群の筋発揮が上昇しているという事実を各サンプルは理解をしている。コルセットを正しく着用出来ているという安心感も1つ不安材料を打ち消す要因にもなりえている可能性がある。【まとめ】　　厚生労働省の調査では介護職員が働く保健衛生業界内での業務上の疾病の中の92%が腰痛となっており、現在働かれている介護職員の46%は腰痛を原因に離職を考えたことがあるとのこと。当法人でも福利厚生の一環として腰痛ベルト（コルセット）の配布を行っているが、つけ方を正しく教わる機会はない。私自身もそうであるがコルセットを渡され、つけろといわれたら装着することは可能であるが、正しく装着できているかどうかは疑問である。今回コルセットの装着位置が人により違うことに気づき正しい装着方法を調べるきっかけとなった。私自身も正しく装着してみた時の腹圧のかかり方をこれはいつもと違うと感じた。昨今の介護現場では新しい福祉機器や介護ロボットなども普及しており、当法人もノーリフトポリシーにも力を入れている。しかしながら現状として当施設での評価サンプリング

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

となった20名の職員のうち腰痛が全くないと答えた職員はわずかに5名だけである。新しく機械を取り入れることも重要であるが、自分自身の体を守るために今あるものを正しく使用し、正しく体を使うことが重要なのだと感じた。今後も1人での多くの職員の体を守れるように正しいコルセットの装着方法の指導を実施していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | その他

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-Z001] その他

座長：吉田 雅史（介護老人保健施設老健ふなき）

13:24 ~ 13:32

[28-O-Z001-04] 選ばれる施設へ！戦略的なブランディング活動に挑戦

大阪府　○福井 真紀[1], 金田 ゆき[1], 山住 恵[1], 布澤 良太[1], 中本 幸美[1], 岩佐 郁紀子[2] (1.松下介護老人保健施設はーとぴあ, 2.指定居宅介護支援事業所はーとぴあ)

【はじめに】
法人全体のブランド価値向上の取り組みを起点として、施設内でブランディングプロジェクトを立ち上げ広報の強化を図ることになった。以前より広報活動は行っていたが、自分たちの取り組みや特徴がご利用者・ご家族をはじめ地域の方や事業所等に十分伝わっていないこと、広報業務も長年見直しされていないという課題があった。そこで、新たなブランディングの取り組みでは、当施設の使命や築いてきたブランド価値を分かりやすく伝え、施設のファンを増やしご利用者の拡大を図るとともに、広報業務の仕組み作りやペーパーレス化等の業務改善にも繋げることができたので報告する。
【取組み内容】
A: コンテンツ作成
■ホームページの刷新
・事前にホームページで良く閲覧されている内容を調査し、刷新時の参考にした。
・職員から公募した施設のキャッチコピー、「リハビリ、介護、医療が一つになり、笑顔・ＨＡＰＰＹな毎日を」を行動指針として明確化した。
・施設の想いや強みを整理し「お伝えしたい7つの特徴」にまとめて分かりやすくTOPページで紹介した。
・パソコン以外から情報を見るニーズが増えておりスマートフォンを考慮し、必要以上にスクロールを繰り返さないようページの構成を工夫した。
・画面デザインは業者まかせではなく、自然豊かな環境を表現した温かみのある色味や文字、クリックボタン等のデザイン細部に至るまですべて職員で考えた。
・パンフレットや利用に関する書類をホームページから閲覧・ダウンロードができるようにし、ご利用者の利便性向上と職員の対応時間や郵送・FAX費用の削減に繋げた。
・登場人物は施設の職員やご利用者の同意を取り参加していただいた。
■施設が分かる動画の作成
・施設を分かりやすく紹介するため、各サービス内容や実績、職員紹介など13本の動画を職員で作成した。
・サービスを検討されている方やケアマネジャー等に広く伝えるため、ホームページや併設病院で動画を放映した。また、施設受付にデジタルサイネージ(大型モニター)を新設し、来客された方の待ち時間に見ていただけるようにした。
■電子パンフレットの作成
・広報の横展開として、ホームページで使用した素材を、持ち出し用のタブレットやスマートフォンに取り込み、訪問先などでも視覚的に分かりやすく施設を説明できるようにした。
■施設公式キャラクター「はーとぴー」の制作
・施設内で公募し、職員がオリジナルキャラクターのデザインとネーミングを考案し、商標登録した。
・ホームページや広報物等だけでなく、職員にも自由に使えるように素材を提供し、社内資料

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

や社外資料などあらゆる場面で使用をして目に触れる機会を増やし、キャラクターイコール「老健はーとぴあ」と認知していただけるよう工夫した。
B: 広報の体制作り
■広報に係る業務の洗い出しと改善・業務内容が重複していた社内の「ブランディング・地域・広報」の役割を整理し、無駄を削減した。
・活動内容の発信方法を整理し、地域活動前に「ホームページのお知らせページへ掲載」、開催後「ブログページへ掲載」する流れを作り、社外や社内に広く活動内容が分かるようにした。
■地域活動・広報に関わる活動を併設病院の広報と連携し体制を強化
・併設病院は認知度が高いため、病院主催の市民公開講座やイベント等の広報の際「いざという時に連携できる施設」としてアピールする仕組みを整えた。
・併設病院のイベントでは、施設の強みである「認知症ケア」をテーマにしたコーナを設置し、施設を知っていただく機会を増やした。
■法人全体の情報を集約した広報誌に刷新
・施設単独の広報誌から併設病院の広報誌へ統合させ地域の病院等、広報先を拡大させた。
【結果】
・広報先の増加や広報元になるコンテンツが充実し、広報の幅が広がった。
・ホームページの閲覧数が刷新前と比較して2.18倍になった。
・ホームページは、スマートフォン対応することで見やすくなり、営業ツールとして活用できるようになった。
・ホームページの刷新をきっかけに、改めてケアマネジャーへ「ホームページの案内」を基にした営業活動にて施設の特徴をアピールができた。「見やすく（分かり易く）、暖かい雰囲気でかわいい」と良い評判も得られた
・資料や動画も職員が作成しているため、メンテナンスが簡単で速やかに実施できる。・問い合わせ件数が活動前の2021年に比べ2024年度は20%増加した。
・新たに作成したコンテンツは、タブレットやスマートフォンにも横展開し営業ツールとして活用することで口頭で説明をする時間を、動画や写真で伝えることができ説明の時間短縮で年間50時間削減となり業務改善に繋がった。
【考察】
・ホームページの閲覧数が上がった要因は、スマートフォン対応をしたことや検索エンジンで上位に表示されるようホームページの原稿作成時にSEO対策を行ったことが有用であったと考えられた。
・企画・デザイン・掲載内容等、職員が裁量を任せられたことで、自分たちの思いを形にでき、施設の強みとして伝えたいことを魅力的に発信することができたと考えられた。
・施設を知ってもらう機会が増えたのは、老健単体ではなく併設病院と連携して地域活動をしたことで宣伝対象者が増えたためと考えられた。また部門を越えて活動することで法人全体のブランド価値を向上させることが重要であると考えられた。
・持ち出し用のタブレット・スマートフォンやサイネージにも横展開ができ広報のツールが増え、広報の体制づくりが強化されたと考えられた。
・口頭による説明を動画に変更した結果、ペーパーレス化や時間短縮の業務改善に繋げることができたと考えられた。
【結語】広報活動では自分達らしいブランド価値を効果的に伝え施設のファンを増やすことが重要である。今後は外部だけでなく職員への発信にも力を入れ、職員一人ひとりが自施設のファンになる取り組みも強化したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | その他

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-Z001] その他

座長：吉田 雅史（介護老人保健施設老健ふなき）

13:32 ~ 13:40

[28-O-Z001-05] 「摂食嚥下」分野実地研修の3年間を振り返る
～受講者の声からプログラムの意義について～

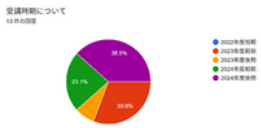
栃木県　○菊池 要子[1], 若林 麻里[1], 佐川 敬一朗[2] (1.介護老人保健施設ほほえみ, 2.佐川歯科医院)

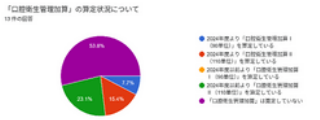
【はじめに】
当施設は2021年より摂食機能療法専門歯科医師の協力の下、口腔衛生管理や摂食嚥下機能評価に基づく食支援を行っている。これは利用者の安全で十分な食事摂取継続と最期まで食べる楽しみを支えることで、QOLの維持・向上を目標としている。
実地研修とは、全国老人保健施設協会が承認した専門分野について特色ある取り組みを行っている施設（1回の承認期間3年）で、会員施設職員が各分野の専門実技を習得することを目的としている。当施設は摂食嚥下分野の認可を受け、2022年度から年に2回研修を実施している。今回は、受講者の声をもとに実施開始からの3年間を振り返り、研修の意義を考察した。
【方法】
未開催の2022年度後期を除く各回受講者全43名を対象に終了時行った、無記名式の質問紙調査及び、2022年度から20024年度の受講施設対象のGoogleフォームを利用したWeb上無記名式の質問調査。対象施設に調査協力依頼文とアンケートアクセス用QRコードを郵送し、各回別に回答を依頼した。同一回に複数の受講者がいる場合は代表者1名を回答者とした。各自由記載部分よりキーワードを抽出した。但し、2024年度後期はデータ欠損が生じたため除外した。
Webアンケート実施期間は2025年7月3日から9日。21件中13件からの回答を得た。
倫理的配慮として、質問紙は無記名であり、対象者へ研究の目的等、不参加であっても不利益がないこと、得られた情報は個人が特定されないように配慮し本研究以外は使用しないことを書面で説明した。自由回答とし、回答をもって同意を得ることを記載した。また、医療法人桃李会倫理委員会の承認を得た。本演題発表に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。
【結果】
研修参加総数は21施設で、終了後アンケートは4 件法満足度評価と3項目の自由記述である。印象に残ったことは、「ミールラウンドの手法、看取りでの食支援、正しい知識を持つこと」であった。ミールラウンドに関してさらに知りたいことは、「嚥下評価の仕方、ミールラウンドのより具体的な手法、食事の選定方法」であった。困っていることは「職員間で意見・見解が異なる、職員間の知識技術の差、歯科医院との協力関係の形成、摂食嚥下評価」であった。
Web調査は全て選択回答形式とした。回答した13施設のうち、口腔衛生管理加算を算定していない施設が7件あった。ミールラウンドを実施している施設は9件で6件は2024年度以前より行っていた。ミールラウンド実施で困難なことは、「協力歯科医との連携」5件、「実施日時の調整などスケジュール管理」3件、「具体的な食事の選定方法」1件、「特に困難はない」が2件であった。実施していない施設3件のうち2件は実施に向け準備中である。実施が難しい理由は「職員内の意向統一ができていない、実施方法が分からない、医師または歯科医師の協力が得られていない、労力の割に算定点数が低い」であった。研修を参考に実施していることは、ミールラウンドの実施に関して5件、施設で取り組みやすい食事観察や効果的な口腔ケアに関して、協力歯科医との連携に関しては各3件、「口腔衛生管理加算」の算定、最期まで食べる食支援については各2件であった。
【考察】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

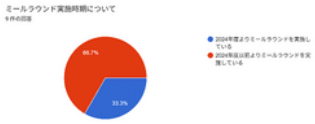
2022年度はCOVID-19感染流行期であり、参加者が少なかった。また、2日間研修で、口腔ケアと口腔衛生管理に関して多くの時間を充てた。終了後アンケートを参考に2023年度以降は1日研修とし、次年度の制度改正を念頭に置いて「ミールラウンド・食事マネジメント・口腔衛生管理加算」をキーワードに展開した。ミールラウンド取組のプロセス及び，咀嚼能力等の口腔機能を含む摂食嚥下について学習している。制度改正の2024年度は、同一施設から複数名申し込みが多く、最大で15名の参加を得た。後期は、管理栄養士が参加者の半数以上であった。この動向から、ミールラウンド・食事マネジメントへ関心が寄せられていると推察して、実施上課題となりやすいであろう歯科医を含む多職種連携とミールラウンドを中心に食支援を考えるものにシフトした。
しかし、ミールラウンドは感染対策及び、利用者の生活と個人情報保護へ配慮を要するため、事前事後会議で使用する資料は持ち帰れない等制約が多いうえ、座学が中心とならざるを得ない。そこで、食事場面を離れたところから短時間観察し、その場面を録画したものを後の講義で確認できるようにした。これにより、当日のスケジュールやスタッフの動き等一連の流れと必要な書類、準備すべきことや物を把握できたと99%が大変満足または満足と評価している。自施設での実施と受講時期に相関はなかったが、受講内容を参考に行っているとの回答を得た。さらに、ミールラウンドに関してさらに知りたいことをみると「嚥下評価の仕方、事例を交えたより具体的な手法、食事や補助食品の選定方法、ミールラウンド対象利用者の決め方、記録方法や書式について」等多岐にわたっていて、深化のための研修ニーズが示された。しかし、ミールラウンドは最期まで食べる支援の一部であるから、本研修ではこれに特化を予定していない。困っていることは「職員内の意向統一ができていない、医師または歯科医師の協力が得られていない」で両アンケートに共通していた。これらはミールラウンドを実施していない理由と一致し、不可欠な要素と考えられる。また、アンケートに依拠していないが、総数のうち５施設は複数回参加し、県外施設が５件あった。これは摂食嚥下への関心の高さが示されるものである。受講効果を高めるために、アンケートに記載の質問に対しQ＆Aを作成して送付する等検討の余地がある。但し、困りごとにあった「歯科医師との連携方法」等、地域環境特性といった外部要因が影響するものは個別性が高く、慎重な対応を要する。
【結論】
本研修は受講者の関心が高いミールラウンドに関して、概観する場としての役割を果たしていた。

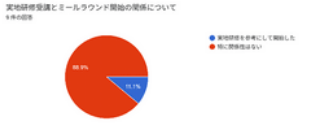
©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

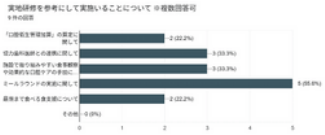


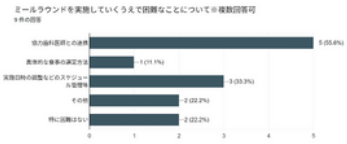




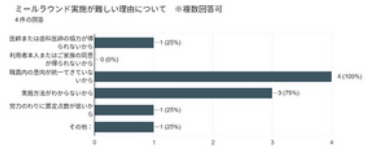












©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | その他

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-Z001] その他

座長：吉田 雅史（介護老人保健施設老健ふなき）

13:40 ~ 13:48

[28-O-Z001-06] 当施設における多様な特性の方の施設運営業務参画

千葉県　○治部 拓也, 深沢 彦史 (介護老人保健施設　市川ゆうゆう)

介護・福祉業界においては現在、少子高齢化に伴う深刻な人材不足への対応が急務となっており、多様な人材の活用が戦略的に進められている。その中でも、外国籍の方や障害をお持ちの方の雇用促進は、単なる労働力の補完にとどまらず、福祉サービスの質の向上や社会的包摂の推進といった広範な目的を有する。特に近年は、政府のダイバーシティ推進政策とも連動、企業や福祉施設における多様な雇用形態の模索が続いている。
2024年時点で、介護分野に従事する外国人労働者数は約4万人に達しており、今後も増加が見込まれている。障害者雇用に関しても、法定雇用率の引き上げが予定されており、2026年度には2.7%まで上昇する。これらの政策は、就労困難な方々への機会創出という社会的責務を担うものであり、同時に、誰もが働きやすい環境づくりと地域社会の多様性の実現を目的とした取り組みでもある。
しかしながら、実際には障害をお持ちの方の多くが「働きたいのに働けない」状況に置かれている現実もある。内閣府の調査によれば、15歳以上の障害者手帳保持者のうち、働いていないが就労意志があると回答した人の割合は、身体障害者で約11.4%、知的障害者で約33.0%、精神障害者で約23.5%とされており、特に知的・精神障害を有する人々において高い傾向が見られる。これは、雇用の場が少ないことに加え、通勤支援の不足、職場環境の物理的・制度的バリア、同僚や管理者の理解不足など、複合的な要因が障壁となっていることを示唆している。
当施設では、すでに外国籍の方や障害をお持ちの方の雇用実績があり、多様な人材の受け入れを積極的に進めている。障害をお持ちの方の雇用については、当施設の目の前にある特別支援学校より職業体験実習等を以前より積極的に受け入れており、その一環である就職を見据えたインターンシップをこれまでに6名受け入れ、うち1名を介護助手として採用した。また、当該特別支援学校とは生徒の学習の一環として、生産した野菜やお菓子を施設の給食やおやつに利用したり、特別な技能を学んだ生徒の当施設降利用者との余暇での関わりなどカリキュラムの中で参画してもらっている。これに加え、身体に障害をお持ちのセラピスト（PT,OT,ST）や、あん摩マッサージ指圧師の雇用も進めており、さらなる人材の多様化を図っていく方針である。セラピストについては、リハビリ関連の加算算定により施設経営の安定化に資するとともに、利用者のQOLの向上に寄与することが期待される。一方、あん摩マッサージ指圧師については加算算定の対象とはならず、収入増には直結しないものの、疼痛の緩和、拘縮の予防、精神的安定の促進といった面で専門性を発揮し、利用者満足度の向上に貢献できると考えている。加えて当施設では、障害特性に応じた合理的配慮や、体調・生活状況に応じた柔軟な勤務体制の導入により、多様な人材が安心して長期的に活躍できる職場環境の整備を進めている。
外国籍の方の雇用については、2020年から現在にかけて、当施設では17名の外国籍の介護福祉士を採用している。これは、外国籍の職員のネットワークによるものや、実習を積極的に受け入れていることにより、現在は介護福祉士専門学生のアルバイトなど多岐にわたっている。また、セカンド、サードキャリアとして専門的な知識や技術を持ったシルバー人材を6名採用しており、その中には介護福祉士の資格を持ち、介護業務の一端を担う者や、元大工の経験を活かして施設内の設備修繕に対応するなど、多方面で活躍する職員もいる。
前述の採用者のうち、特別支援学校から当施設へ就職した一人の職員の事例を紹介する。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

当施設の近隣には千葉県立特別支援学校市川大野高等学園（以下「大野学園」）という、「本物の働く力を育み、笑顔輝く生徒の育成」を教育理念に掲げ、卒業後の社会的・職業的自立を重視している学校がある。同校はインターンシップやデュアル実習制度を導入しており、専門科目の学習と並行して地域事業所での就労体験を通じ、働く意欲や社会性の育成を図っている。
当該職員は大野学園の卒業生であり、在学中（2年次）に当施設で2回のインターンシップを実施した後、卒業と同時に介護助手として就職した。本人は当初より「将来は介護福祉士として働き、仕事でも私生活でも自立した生活を送れるようになりたい」という明確な目標を持っていた。就職初年度は、身体介護を除いた周辺業務を中心に従事していたが、年度途中に介護職員初任者研修を修了したことで、身体介助を含む介護業務にも携わるようになった。就職から2年以上が経過した現在は、介護福祉士実務者研修の受講を予定しており、より一層の自己研鑽に励んでいる。また、私生活においても、家族との同居生活から単身生活へ移行し、自らアパートを借りて自立した暮らしを送っている。
このように、当該職員がここまで自立を果たすことができたのは、本人の不断の努力はもちろんのこと、施設職員による継続的な支援、具体的には、コミュニケーション支援、業務内容や環境の調整、心のサポートや見守りなど、合理的配慮を意識した取り組みがあったからこそであると考える。
今回の事例を通じて、外国籍の方や障害をお持ちの方、シルバー人材など、多様な人材が施設運営業務に参画することで、多角的な視点からの意見交換が促進され、利用者のQOL向上に寄与することが期待される。加えて、介護職員数が制度開始以来初めて減少し、人材不足が深刻化している現代においては、人材確保の有効な手段であるとともに、多様性のある職場づくりや地域福祉の質の向上にもつながる重要な取り組みであるといえる。
今後も雇用の機会に恵まれない方のためにも、当施設はより一層多様な人材の自立支援に寄与していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | その他

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第14会場（シーモール　5F ホール4）

[O-Z001] その他

座長：吉田 雅史（介護老人保健施設老健ふなき）

13:48 ~ 13:56

[28-O-Z001-07] ＜腰は大事＞

腰痛体操で予防改善

東京都　○川上 典子 (介護老人保健施設花水木)

はじめに
当施設4階療養棟は、入所定員50名（平均介護度3.6）に対し、看護師3名・准看護師1名・介護福祉士14名・介護士1名の計19名（男7名・女12名）で構成されている。平均年齢は48.8歳、平均勤続年数は10年4カ月、他施設での介護経験も含めると介護歴は平均で16年1ヵ月である。
長らく介護の仕事に従事する職員にとって、切っても切り離せないのが腰痛問題である。今までに腰痛を経験した職員は18名、現在も腰痛がある職員は13名。過去1年以内の業務中にぎっくり腰になった職員が2名いた。
腰痛の原因として、中腰や前屈みの作業が多い、毎日腰を使う環境であることなどが大きな理由である。日頃から腰痛に悩みその予防として自発的にストレッチや体操を行っている職員は6名いたが、腰痛を予防改善するには、ストレッチや体操が大事だと分かっていても、面倒くさい・方法がわからない等の理由で実践出来ていない職員が多くいた。
そこで本研究では、短時間でも手軽で効果的に、職場で職員全員が腰痛予防・再発防止に効果があったのか、その結果を報告する。

研究期間
令和7年1月1日～3月31日の3か月間

研究方法
4階職員19名を対象とする。
(1)腰痛に関する事前アンケートを実施。腰痛の程度を把握する。
(2)「これだけ体操」の動画を各自視聴し、手順を覚える。（手順はスライドを参照）
(3)これだけ体操の実施。勤務中に3回実施する。実施時間は、日勤（8：30から17：00まで）は8：30・11：25・16：50。早番（7：30から16：00まで）は7：30・11：25・15：50。遅番（10：30から19：00まで）は10：30・15：50・18：50。夜勤（16：30から翌9：00まで）は16：50・23：00・8：30とする。
(4)3カ月後に、実施後の腰痛アンケートの実施。
(5)これだけ体操の実施前後で腰痛の状態の変化があったのか比較を行う。

結果
開始前から腰痛がある13名。腰痛予防・改善に興味がある19名。日頃から腰痛予防の為に体操等を行っている6名。業務中に腰痛にならない工夫をしている13名行っている工夫としては、コルセットの装着をしている人が一番多く、他介助中の姿勢に気を付ける・日頃から筋トレをしている・ベッドの高さを都度調整している等の回答があった。
ODIスコア(慢性腰痛患者の日常生活動作の障害の程度を把握する為の評価方法）を用いて職員の障害のレベルを算出する。体操を実施する前のスコア平均値14%（0%から100%までの範囲

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

で高いほど腰痛になる障害が重い）。障害レベル、最小限の障害（0%から20%以内）14名。中等度の障害（21%から40%以内）5名。
3カ月間、これだけ体操を実施した後の結果、元々腰痛あり13名のうち、変化がなかった6名、軽減した7名。開始時に腰痛のなかった6名には顕著な変化はなかった。ODIスコア平均値13%に下がった。障害レベル最小限の障害15名、中等度の障害4名。腰痛に対する意識が高まった17名。具体的には、実際に「これだけ体操」を行ったことにより、腰痛体操の仕方が分かった・腰が楽になった・気持ちが良かった等の理由から、空いている時間に職場以外でも腰痛体操を行うようになったとの回答が多かった。

考察・まとめ
3か月間と短い期間ではあったが、体操やストレッチを1ヵ月以上続けると痛みを感じにくくなり、2カ月続けると筋肉レベルで柔らかくなると言われている。そのため「これだけ体操」を継続して、腰痛が緩和する簡単で短時間で出来る体操が浸透した結果、全員が継続して3カ月間実施出来たことにより、腰痛の軽減に一定の効果があったと考えられる。腰痛は筋力の低下だけではなく、柔軟性の低下も原因の一つとなる。緊張した筋肉をほぐして血行を促すことで腰回りの筋肉が柔らかくなると、可動域が拡がり、腰椎への負担が負担が軽減されると言われている。そのため、業務開始前と就業中に身体を動かして柔軟にすることで身体が楽になり、職員1人1人が継続することの大切さに気付き、日頃から自宅で体操を行うようになった職員が増えているのが、アンケート結果からも見て取れた。しかし、業務中に3回「これだけ体操」を実施するのは難しく、理由としては業務が多忙だった。1人で体操を実施する時間帯には忘れていた等が挙げられる。
今後は「これだけ体操」を確実に職員が出来る時間帯として、日勤、早番、遅番、夜勤それぞれ就業前と終了前の1日2回の実施に変更して、確実に実施が出来るようにすることで、今後も体操の習慣付ける取り組みを継続していく。
また、最近ではノーリフティングポリシーが浸透し始めており、腰痛対策としての働き方改革にも注目が集まっていることから、腰に負担がかからない福祉用具の導入なども検討していき、職員の大事な腰を守っていきたい。

文献（これだけ体操）　東大医学部特任教授松平浩医学博士考案
運動型健康増進施設の一覧（厚生労働省ホームページより）

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A009] 全般的なケア９

座長：渡邊 文朗（介護老人保健施設長浜ひまわり）

9:00 ~ 9:08

[28-O-A009-01]

ターミナルからの復帰

大切な家族と笑顔で会えるように

三重県　○小島 陽史, 濱口 やよい, 竹内 陽子, 谷口 篤 (志摩市介護老人保健施設　志摩の里)

9:08 ~ 9:16

[28-O-A009-02]

「食べたい」を支えた連携支援

経管栄養から経口摂取への挑戦

福岡県　○切通 恵太, 原野 朝太郎 (医療法人社団　久英会　介護老人保健施設高良台)

9:16 ~ 9:24

[28-O-A009-03]

ひとりぼっちじゃないよ！

〜一人よりチームで〜

兵庫県　○中藤 俊佑, 桑垣 圭祐 (社会福祉法人　明石恵泉福祉会　介護老人保健施設　恵泉)

9:24 ~ 9:32

[28-O-A009-04]

歩けていた人にこそ、急な変化を見逃さないケアを

褥瘡ゼロが変えたのは、ケアの質とチームの意識だった

兵庫県　○湯本 美貴[1], 福島 飛鳥[1], 坂口 強[1], 奥知 博志[2] (1.介護老人保健施設鵠芭, 2.奥知外科医院)

9:32 ~ 9:40

[28-O-A009-05]

フロア紹介動画を施設ホームページに掲載する試み

取り組みによって得られた効果について

東京都　○會田 友恵, 八巻 祐介, 佐々木 由貴, 布澤 靖識 (オネスティ南町田)

9:40 ~ 9:48

[28-O-A009-06]

笑顔で「うんまいちゃー！！」

〜拒食からの全量摂取までの道のり〜

富山県　○一ノ谷 泉, 水上 穂高 (介護老人保健施設サンセリテ)

9:48 ~ 9:56

[28-O-A009-07]

職員全体で取り組む5S活動〜清潔で安全な環境づくり

山口県　○増澤 千明 (老人保健施設みのり苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A009] 全般的なケア９

座長：渡邊 文朗（介護老人保健施設長浜ひまわり）

9:00 ~ 9:08

[28-O-A009-01] ターミナルからの復帰

大切な家族と笑顔で会えるように

三重県　○小島 陽史, 濱口 やよい, 竹内 陽子, 谷口 篤 (志摩市介護老人保健施設　志摩の里)

【はじめに】
病院からターミナル期と診断され施設入所となったＭさん。入所当初は、食欲・意欲等もなく終日ベッド上での生活だった。家族からは自然な形の終末期と負担の少ないリハビリを希望され、当施設での看取りを希望された。
私達は家族と相談し、Mさんにとってどのような施設生活を望まれるのか、またMさんと家族により良い時間を過ごしていただきたいと願い取り組んだ。その結果、ターミナル期と診断されたMさんが徐々に回復し、退所することができたので報告する。
【目的】
身体的、精神的安定を図り、穏やかな施設生活を目指す
【方法】
期間：令和６年１月４日から８月１２日
対象：男性　９２歳
(既往歴）慢性うっ血性心不全、右気胸、慢性腎不全等
１）本人の意向を確認しながら、可能な限り家族に面会等、関わる機会を持っていただき、精神的安定を図る。
２）身体の状態を把握しながら、離床を促し気分転換を図る。
【結果】
家族は週１～２回、おやつ時間の１５時に合わせ面会していただいた。本人の好きな物を差し入れし、会話を楽しんでもらった。入所当初、食事摂取量は少なく補助栄養食を併用していたが、摂取量の増加に合わせて栄養補助食を中止できた。気分の良い時はフロアに誘導し食事を取ってもらった。また食事量の増加と共に体力も回復し、食事以外の時間でも離床を促し、フロアで過ごすようになった。
次にトイレでの排泄を誘導した。希望に応えて、排便時はトイレに行くことを実施し、トイレ動作も少しずつ行えるようになると意欲も出てきた。
また短時間でも離床し、フロアで過ごすことで他者交流ができた。新聞を読むことや、相撲を見る機会もでき、楽しみが増えた。ターミナル期と診断されての入所であったが、回復し次施設へ退所するまでに至った。
【考察】
家族と対面しながら好きな物を食べて会話することで精神面が安定した。徐々に食事摂取量が増加したことで体力回復にもつながった。
更に排便時のトイレ誘導により、自分でできることが意欲向上にもなった。短時間の離床はフロアでの他者交流となり、テレビや新聞で情報を得ることも施設生活の楽しみになった。
施設生活においても家族の支えや関わりは身体的、精神的に大きな影響を与え、ターミナル期と診断されても回復できることを実感した。
【まとめ】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ターミナル期であっても本人の意思を尊重し、家族と共にできることを無理せず実施していくことの大切さを学んだ。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A009] 全般的なケア９

座長：渡邊 文朗（介護老人保健施設長浜ひまわり）

9:08 ~ 9:16

[28-O-A009-02] 「食べたい」を支えた連携支援
経管栄養から経口摂取への挑戦

福岡県　○切通 恵太, 原野 朝太郎 (医療法人社団　久英会　介護老人保健施設高良台)

【はじめに】２０２５年超高齢化社会を迎え、生命に対する価値観の多様化から様々なニーズがあげられる中「口から食べ続けたい」と願う人も多く、その実現には専門職間の連携が不可欠である。本事例は、経管栄養から経口摂取へと移行した要介護高齢者に対し、多職種が協働して支援を行った経過と成果について報告するものである。【対象者】対象は７３歳、要介護４の女性（以下S・J様）。令和5年６月に自宅で倒れ救急搬送され、アテローム血栓性脳梗塞と診断。経口摂取が困難となり同年９月に胃瘻を造設し、完全経管栄養にて管理。11月に当施設へリハビリ目的のため入所される。【目的】経管栄養管理下にある利用者に対し、経口摂取再開を実現することを主たる目標とし、その達成に向けて多職種が連携しながら支援を行うことを目的とした。【方法】入所当初はエネルギー確保を優先し、１日３回（400kcal）の経管栄養を継続。その一方で、飲水訓練から段階的に経口摂取の可能性を評価した。むせ込みは認められず、嚥下反応も良好。歯科衛生士による口腔ケアを強化し、歯磨きやうがいの指導を行った。また、リハビリスタッフと連携し、体幹保持力と嚥下機能向上を図った。栄養士は味や食感の変化に配慮した補助食品を導入。介護職員は日常生活での接触機会を通じて心理面へのアプローチなども継続した。【経過・結果】中期に入ると昼食のみミキサー調整食による経口摂取を開始。リクライニング車いすによる離床も可能となり、食事場面での活動性が向上した。栄養補助食品の継続により、食事習慣が安定する中で、「味に飽きた」との発言もでるようになり、味覚への感受性が戻ってきた兆候と捉えられた。後期には体幹の安定とともに咀嚼機能も改善され、３食すべての経口摂取が可能となった。調整食を提供し、スプーンや自助食器を導入することで、食事中の自立性が高まった。また、好き嫌いを口にするなど、食への関心や主体性も回復。本人からは「今日は最高においしかった」「野菜ばかりでがっかり」など、感情表現が豊かになった。加えて、テレビや新聞の希望、レクレーション参加、隣人との会話など、生活全般への意欲が向上。起床介助や排泄介助以外の時間をフロアで過ごすようになり、社会活動が拡大した。【考察】本事例では、「口から食べたい」という本人の意欲を出発点とし、看護、介護、歯科、栄養、リハビリが密に連携し、段階的な支援を行うことで、完全経口摂取への移行を実現できた。また、食の自立により生活意欲も高まり、社会的関わりが増えたことは、心身両面における生活の質の向上に寄与したと考えられる。特に、食事は単なる栄養摂取だけでなく、「美味しい」「飽きた」といった主観的体験を通じて生きる実感を得る重要な営みであり、これを尊重したケアが重要である。本人の発言や反応を多職種で共有し、必要な調整を迅速に行えた点は、実践上の大きな成果といえる。【今後の課題】一時的に新型コロナウイルス感染症に罹患し、再度経管栄養へ移行する場面もあったが、回復後は経口摂取を再開できた。今後は、体調変化に対応しながら、現在の摂取状況を維持し、生活意欲の継続支援を行う必要がある。また、今後ますます進む高齢化社会では、食に関するニーズの多様化が予想される。今回のように、本人の思いを尊重し、それを軸に多職種が連携して支援する体制が、質の高いケアに不可欠であることを改めて確認する事例となった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A009] 全般的なケア９

座長：渡邊 文朗（介護老人保健施設長浜ひまわり）

9:16 ~ 9:24

[28-O-A009-03] ひとりぼっちじゃないよ！
～一人よりチームで～

兵庫県　○中藤 俊佑, 桑垣 圭祐 (社会福祉法人　明石恵泉福祉会　介護老人保健施設　恵泉)

（はじめに）
当施設は平成元年に設立された超強化型老健で、地域に信頼される施設を目指し在宅復帰に力を入れて取組んでいる。在宅復帰に伴って入所、退所が増加する中で、利用者一人ひとりのADLの変化などに気づき対応することはもちろんのこと利用者一人ひとりのwell-beingをできる限り早く見つけていくことが求められる。
人材確保や育成は介護業界全体の課題であるが、当施設でも同様の課題を抱え、力量や経験年数の足りない職員は気軽に相談できる環境がなく1人で悩むことも少なくなかった。
そこで、職員の力量や経験の差による対応の違いや相談できる環境という課題を解決することで、利用者一人ひとりのアセスメントをしっかりと行い、利用者個々が「自分らしさ」を表出しながらwell-beingな状態で生活できるようになるのではなかと考え取組んだ結果、良い変化が確認できたので報告する。
（目的）
職員によって経験年数や力量に差があり、OJTで指導していたものの力量の差は埋まらず、職員によっては力量の差を感じて気軽に相談できなかった。
チーム担当制は、職員の力量や経験の差から生じる利用者のケアの質の違いをチーム力で埋め、これまで相談することを躊躇してしまっていた職員はチームと言う相談の場ができるのではないかと考えた。
また、それ以外にもチームで活動することで改善できることがあると考えた。
(1)１人で担当すると個人の力量により利用者への対応が変わるが、チームで担当することで力量差を埋めて利用者によりよいケアを提供する
(2)シフト制で勤務しているため担当者が休みだと取組やケアの変更が進まないことがあるが、チームで担当することで対応のスピードを上げられる
(3)担当者が複数名いることで家族や多職種と対話する機会が増える
(4)担当者１人で悩まず、チームで相談ができる
（対象・方法）
対象は一般棟の利用者８６名と職員２７名（雇用形態に関係なし）
令和５年４月にチーム担当制導入に向けて活動を開始した。まず、職員全員に導入後のイメージができるように導入の目的や具体的にどのようなシステムになるのかを説明した。
令和５年６月からチーム担当制を試行。
令和５年７月から月１回リーダー会議を開催し、現状報告や課題、問題について話し合った。
1チームは、職員3～4名で利用者14～15名を担当し、1名リーダーを設置した。リーダーが問題や課題を抱え込んで孤独を感じないように月1回リーダー会議を開き、現状の報告や良くなったこと、課題などを話し合った。
メンバーの中には、チームリーダー（以下リーダー）の役割を介護主任や副主任といった役職者のように「マネジメント」「人材育成」といった役割と捉える職員もいた為リーダーの役割を明確にした。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

リーダーの役割は、(1)リーダー会議で話し合った内容をメンバーや多職種に伝えていく(2)悩んでいる職員と一緒に考え、相談していくとした。
メンバーの役割も明確にし、(1)期限を守った書類の作成(2)カンファレンスへの参加(3)自らの考えや情報を発信していくとした。

（結果）

チームで活動することで複数の視点で利用者を観ることができ、そのことから小さな変化に気づき細かなアセスメントにつながり利用者のニーズをきめ細かく拾えるようになった。また、ケアの変更や対応策について、職員同士で意見交換し様々な視点を持って問題解決することができるようになった。
１人で考えたり悩んだりせずチーム内で相談し話し合うことができるようにもなった。
これらのことから、利用者から「話しかけてくれる人が増えた」「気にかけてくれる人が増えた」という話が聴けた。

（考察・結論）

チーム担当制を導入するまでを振り返ってみると、力量が足りない職員であっても力量のある職員と同じことを求められるため負担を感じていた。また、相談したいけれど独り立ちしたからには自分で考えなければならないという無言のプレッシャーもあった。力量が備わっている職員もシフト制の勤務の中でケアの変更をタイムリーに行おうと無理をしていた。
取組当初は前担当者の意向に大きく影響されなど、チームではなく個人の集まりであったが、リーダー会議などを通し、チーム担当制のさまざまな課題を解決していったことで１つのチームとなった。
小さなチームはフロアのチームになり、一般棟の大きなチームとなっていった。
私たちは、チーム担当制の導入によって力量の差はあってもお互いがフォローし合い、複数の視点で物事を観ることが利用者のwell- beingに繋がることを体感した。
また、職員の負担感が軽減され、時間的な余裕が生み出され利用者との対話の時間が増えた。
利用者との対話の時間が増えることで、変化に気づいたりニーズを拾えたりすることにつながり利用者のケアに還元できた。

（まとめ）

令和5年にチーム担当制を導入後、さまざまな課題をみんなで考え解決して、利用者にとってはケアの質や対応のスピードに大きな差がなくなり、職員にとっては1人で考え対応しなければならないという孤独感や負担感が減少した。
また、職員1人の担当制では経験年数や生活期リハビリテーションの理解度などから利用者のケアに力量差がはっきり表れていたが、チームで意見交換や情報共有するなどの機会が増え、力量がある職員から利用者に対してのアプローチの仕方や、アセスメントの方法などを学ぶことができ人材育成につながり職員全体の力量アップにつながった。
チームでアセスメントすることで、小さな変化やニーズに気づき利用者のケアに反映できた。そして、反映したケアについて、さらに職員同士が話し合い対話の機会を増やし活発に意見交換ができるようになった。
チーム担当制の導入は、「利用者のwell- beingを求めていくこと」つまり当法人の経営理念である「すべての人が幸せを実感できるサービスを提供する」を実現した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A009] 全般的なケア９

座長：渡邊 文朗（介護老人保健施設長浜ひまわり）

9:24 ~ 9:32

[28-O-A009-04] 歩けていた人にこそ、急な変化を見逃さないケアを

褥瘡ゼロが変えたのは、ケアの質とチームの意識だった

兵庫県　○湯本 美貴[1], 福島 飛鳥[1], 坂口 強[1], 奥知 博志[2] (1.介護老人保健施設鵠芭, 2.奥知外科医院)

【ケース紹介と経過の概要】
本事例の対象者は80代女性、要介護5。既往歴にモヤモヤ病、脳梗塞、高血圧、糖尿病、低ナトリウム血症を有し、入所時には食事自立・移乗一部介助であった。日中は車椅子中心の生活を送っていたが、ある時期から表情の乏しさや反応の鈍化が見られるようになり、活動性の低下が緩やかに進行していた。動作も緩慢となり、反応も乏しく、全介助に近い状態へと移行していた。
スタッフが異変に気づいたのは、3週間ほどをかけて次第に臥床時間が延びた頃であり、仙骨部の皮膚発赤と痛みの訴えから褥瘡の存在が明らかになった。
初回の褥瘡評価では、DESIGN-Rスコアはd2-e1s3i0g0n0p0＝4点。当初はエアマットの導入、離床促進、クッションによる体圧分散など、施設内で可能な物理的介入を行った。しかしながら、こうした対応にもかかわらず褥瘡は改善せず、本人は臥床傾向を強めていった。さらにDESIGN-Rスコアはd2-e3s6i1g1n0P6＝17点と重度であり、介護職や看護師、リハ職の間で「なぜ改善しないのか？」という疑問が共有され、施設医の判断により病院の脳外科を受診。MRI検査では新たな器質的異常は見られなかったが、血液検査で「軽度の低ナトリウム血症（127mEq/L）」が確認され、診断名は「低Na血症」とされた。
既往歴に同様の低Na血症を有していたこと、脳血流低下との併存、さらに複数疾患の影響が複合的に作用し、反応性や活動性の低下が引き起こされた可能性が高いと考えられた。

【支援体制の再構築】
この経過を踏まえ、施設内では褥瘡を単なる皮膚症状ではなく、「生活機能が静かに崩れた結果として皮膚に現れた兆候」として再定義する方針が共有された。
歯科医師により嚥下内視鏡検査（VE）を実施し、指導のもと「固形食→とろみ水分」への提供順序変更を行った。
さらに、リハビリ職がiPadで食事中の動画を撮影・分析し、嚥下時の姿勢角度・座位安定性・介助位置を詳細に評価。食事環境そのものを「摂取しやすい場」として再設計した。介護職も協力し、食事を2回に分けて提供する時間分割方式を導入。疲労軽減と摂取量確保を両立し、無理なく必要栄養を摂取できるよう工夫した。また、塩分摂取のため梅干しを追加し、必要エネルギー量の補完のためにMCTオイルの使用を開始した。
動作面では、褥瘡発症以前よりフロア全体で「離床支援」を重視していたものの、実際の介助動作中における剪断力の発生や姿勢保持の不安定さが褥瘡部位への影響因子となっていた。これに対し、リハ職・介護職・看護職の三者が連携し、移乗や体位変換、座位保持方法の標準化を図った。また、職員間で動画を用いた介助場面の振り返りとフィードバックを定期的に行い、支援の質と一貫性を高めていった。
当施設では、ベッド・車椅子・マット類などの福祉用具を福祉用具業者とリース契約しており、利用者の状態に応じて最適な機器を迅速に導入できる体制を整えている。本事例においても、

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

複数のエアマットの試行や、体圧分散に優れた用具の選定を通じ、本人に適した用具をタイムリーに導入した。

【結果】こうした多職種連携による一貫した取り組みの結果、発見からおよそ3か月後には褥瘡は治癒。DESIGN-Rスコアはd0-e0s0i0g0n0p0＝0点となり、創部は完全閉鎖した。並行して、表情や発語、食事量、離床時間も徐々に回復し、生活の質は大きく改善した。歩行も軽度介助で可能となり、動きもややスムーズになった。声掛けに返答する場面も見られるようになった。さらにご家族からは、「以前のように一緒に食事ができるようになった」「話もでき、笑顔も増えた」との言葉も寄せられた。

【考察】
本事例は、褥瘡を皮膚の疾患としてのみ捉えるのではなく、「生活機能の崩れ」と「支援技術の未整備」が生んだ“兆候”として位置づけ直す重要性を示している。特に、動作時の剪断力への着目と、それに対する支援方法の見直し・統一化を図った点は、褥瘡の治癒のみならず、チーム全体の技術的成長に直結した。また、iPad等のICT機器を活用した“見える化”により、若手職員や経験の浅いスタッフでも介助の良し悪しを共有・学習できる環境が整備された。現場での“言語化”と“映像化”を重ねることで、知識が共有知となり、チーム全体の判断力と支援の質が底上げされた。
最大の成果は、褥瘡が「治った」という結果にとどまらず、“次も治せる現場”をつくれたことにある。今回のケアを通じ、職員一人ひとりが自ら考え、声を出し、行動できるチーム文化が育まれた。
褥瘡ケアとは、単に皮膚を守る技術ではなく、利用者の動作や関係性を支え直す、チームの力を引き出す実践である。本事例で得られた学びと文化は、今後のケア全般においても貴重な財産となり得る。

【倫理的配慮】本研究は医療法人社団渾深会倫理審査委員会の承認（承認番号：2025-02）を得て実施した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A009] 全般的なケア９

座長：渡邊 文朗（介護老人保健施設長浜ひまわり）

9:32 ~ 9:40

[28-O-A009-05] フロア紹介動画を施設ホームページに掲載する試み

取り組みによって得られた効果について

東京都　○會田 友恵, 八巻 祐介, 佐々木 由貴, 布澤 靖識 (オネスティ南町田)

【はじめに】
　当施設ではコロナ以降面会等についての制限が徐々に緩和されつつあるが、令和6年10月時点において、利用者家族がフロア内を自由に過ごせる状況には戻っていない。そこで我々は利用者の日常の様子や雰囲気を家族に知ってもらいたいと考え、フロアでの様子を撮影し短い紹介動画に編集し、施設ホームページ上に配信する試みを行なった。その後、視聴した家族・職員にアンケート調査を行い、活動内容の効果について検証したため報告する。
【目的】
　フロア紹介動画を配信する事は一連の活動の中で利用者家族・職員にとってどのような効果があるのかを考察し今後の活動に繋げていく。
【研究方法】
期間：2024年10月1日～2025年3月31日
対象：動画視聴した利用者家族および施設職員
方法：
１．10月　動画作成の同意を書面にてフロアの利用者及び家族に確認し、27名全ての方から肯定的な意見を頂いた。
２．11月　動画作成と要点
　１）要旨はフロアの様子や雰囲気を伝える事。視聴者が飽きないように1～2分程度の編集とした。
　２）今回は「音楽レク」をテーマに準備段階から練習・本番へと普段の雰囲気が分かる構成とした。作成は介護士、看護師、リハビリ職員の多職種チームで行なった。
　３）視聴の対象は利用者家族とし、ターゲット層を50～60歳代としたため、公開するSNS媒体は馴染みがあると思われる施設のホームページ上とした。
３．12月　施設統括会議へ企画書の提出をして承認される。
４．翌年3月　法人本部で承認され施設ホームページに動画がアップロードされる。
５．3月　視聴した家族・職員へのアンケート実施。
　データ収集方法：利用者家族は面会に来た際、動画を視聴していれば自由意見で聞き取りを行なった。職員は全職員に調査用紙を配布し自由記載で調査を行なった。
　データ分析方法：研究デザインは質的記述的研究とした。動画視聴の効果に関わる内容に着目してコード化し、その意味内容の類似性でカテゴリー化した。
【結果】
１．アンケート調査
　　利用者家族からは8名の回答を頂いた。
　　職員は調査票を82名に配布し62名から回収された。
２．動画視聴の効果と課題
　カテゴリーを≪≫で、コードを『』で示す。
　１）家族における動画視聴の効果として2つ、課題として1つのカテゴリーが生成された。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

（表）
≪施設での事を知れる満足感≫は『雰囲気がよく分かった』『日常の様子を知ることが出来た』など動画により得られる情報で満足する気持ちを示すものであった。≪次のアップロードへの期待≫は『今後も機会を多くしてほしい』『楽しみです』といった今後も見たいと期待を込めたものであった。≪配偶者家族の動画閲覧に対する課題≫は『私一人では見られず息子と見る』といった高齢者家族のSNS活用の困難さが窺えるものであった。
　２）職員においては動画視聴の効果として4つ、課題として2つのカテゴリーが生成された。
（表）
≪施設での事を知ってもらう機会の提供≫は動画視聴による情報提供の有益性を示すものであった。≪モチベーション向上への動機づけ≫では『施設全体で取り組みたい』『レクをもっと増やしたい』といったモチベーション向上への動機づけとなるものであった。≪レク実施の目的や根拠を振り返るきっかけ≫はレクを行なう目的などの意味を考えるきっかけになるというものであった。≪家族以外に対する副次的な効果≫では、施設利用を考えている方や求職者にも情報発信できる効果を示すものであった。≪情報発信方法選定の課題≫については、SNS活用は良いとしながらも現状に適した媒体を考える必要があるといったものであった。≪動画作成における人的・時間的な課題≫は、人員不足の中での企画や分担について心配するものであった。
【考察】
　動画は短時間で多くの情報を伝える手段として有効とされており、私たちはその特性を活かして、面会が限られる中でもフロアの様子を家族に届けたいと考えた。当施設では「オネスティ通信」という紙媒体の便りを月一回刊行しており、それに加えて動画でフロア紹介を行えば家族がもっと効率よく施設の情報を得られると考えた。
　家族アンケート調査からも≪施設での事を知れる満足感≫が示されており家族のニードを満たす事ができたと言える。また≪次のアップロードへの期待≫も示されており、今後テーマを変えて続けていく事も重要であると言えた。ただ高齢の家族からはインターネットを扱えないといった課題も示されており、視聴してもらうための工夫も求められている。
　職員アンケート調査で得られた結果は、言い換えればそれらを実行していきたいという思いを含んでいる。動画配信は施設の様子を知ってもらう良い機会だと考える職員が多い事も示され、情報提供手段の幅を広げられたといえる。また≪モチベーション向上への動機づけ≫で示されているが、意欲向上により今後の展望を期待する職員の思いも多く表れていた。実際、我々も動画を多職種チームで一丸となって完成させた際には非常に高い達成感があり、この取り組みにチャレンジする価値は十分にあったと言える。その他の効果として動画はレク実施の意味を考えるきっかけになった事や、新規利用者の増加に繋がる可能性、求職者へのアピールになるといった施設にとって有益な面も多い事が示唆された。一方で課題も見られSNSの発信方法は、例えば若年世代向けならばインスタにする等ターゲットとする年齢層に応じたSNS媒体の選択の必要性がある事も再確認した。また勤務時間外の活動を助長させてしまう可能性もあるため、有益性と同時に課題にも対応する必要があるといえた。
【まとめ】
　利用者家族のために取り組みを始めたが、家族だけでなく職員側にも多くの良い効果がある事が示唆された。今後も継続・拡大し、テーマや媒体を工夫しながら、より多くの家族・関係者に情報が届けられる体制を目指したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

家族が捉えた動画視聴の効果と課題

カテゴリー	コード	記載数
施設での事を知れる満足感	・雰囲気が良くわかりました。 ・音楽レクも楽しそうで様子が見られてよかったです。 ・面会に来ても実際にどんなことをしているのか分からなかったから良い。 ・日常の様子を知れなかったので映像で知ることが出来て大変ありがたい。	3 2 1 1
次のアップロードへの期待	・今後も開催の機会を多くして頂きたいです。 ・（仕事が増えて）スタッフさんも大変だと思いますがとても楽しみです。 ・次回も見たいです。	1 1 1
配偶者家族の動画閲覧に対する課題	・私一人では見られないので息子と一緒に見ます。	1

職員が捉えた動画視聴の効果と課題

カテゴリー	コード	数
施設での事を知ってもらう機会の提供	・施設の中での取り組みを、家族に分かってもらえる良い動画だ。 ・様子を見れて家族は嬉しいと思う。それを見える化できるのは有意義。 ・面会時間の１５分は短い、あの様な動画視聴で安心につながる。	8 4 4
モチベーション向上への動機づけ	・施設全体や他フロアで取り組めると良い。継続していきたい。 ・利用者様と一緒にレクを行う時間をもっと増やしていきたい。	11 6
レクの目的や根拠を振り返るきっかけ	・利用者が職員と共同して１つの事を作るのは良い取り組みの形だ。 ・今後もレクに取り組んでいけたら利用者様にとって良い励みになる。 ・音楽レクの効果は動画で言われていた通り様々な効果がある。	5 3 3
家族以外に対する副次的な効果	・動画配信は施設利用を考えている方にも様子を観て頂くことが出来る。 ・家族だけではなく入職希望者へのアピールへもつながるのでは。	3 1
情報発信方法選定の課題	・SNSの活用はとてもいいことだと思いました。 ・インスタなど他の方法も取り入れ現状に適した方法で活用できたら。	2 2
動画作成における人的・時間的な課題	・人員不足の中で活動されていてすごい。時間外等ボランティアでは。 ・人員配置や役割分担・企画等の課題も多いのでは。	4 2

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A009] 全般的なケア９

座長：渡邊 文朗（介護老人保健施設長浜ひまわり）

9:40 ~ 9:48

[28-O-A009-06] 笑顔で「うんまいちゃー！！」
～拒食からの全量摂取までの道のり～

富山県　○一ノ谷 泉, 水上 穂高 (介護老人保健施設サンセリテ)

（はじめに）
当施設は、平成５年に開設され一般棟１・２階フロアにそれぞれ１２名、５０名、認知症専門棟３階フロアに５０名の利用者が入所されている。通所リハビリの定員は２０名であり、グループホームは１８名の２ユニット併設している。
今回報告する事例は入所当初は自発性に乏しく、離床できず食思不振も強く、摂取量も少なかった。悲観的な言動も多く、介護にも非協力的であり、重度の褥瘡もみられた。その後、本人のペースに合わせて無理強いせずに介護を続けた結果、食事量も増加し、介護にも協力的になり、褥瘡も改善してきたので、その経過について報告する。
（事例紹介）
E氏：８４歳　女性　要介護５
既往：アルツハイマー型認知症、低血圧、貧血
ADL状況（入所当初）：障害高齢者の日常生活自立度：B2
認知症高齢者の日常生活自立度：4
長谷川式スケール：１５点
MMST：２１点
褥瘡の部位：仙骨部
（目的）
重度の褥瘡があり、食思不振も強く食事量も少なかったE氏に、生活リズムの改善、食事量の増加、褥瘡の改善をめざすことを目的として、支持的に無理強いせず介護を進めるように計画した。
（経過）
１週目
朝食は拒食。昼食は２割。夕食は５割。１日５００ccを点滴した。褥瘡の状態について、大きさは4cm以上16cm未満。滲出液は中等量。深さは皮下組織まで損傷している。炎症・感染は、臨界的定着疑いで、創面にぬめりがあり、浸出液が多い。肉芽組織は、良性肉芽が創面の50%以上90%未満を占めている。壊死組織はなかった。ポケットは、4cm以上16cm未満。褥瘡経過評価を使用して褥瘡の状態の評価は27点。発熱があり、仙骨部除圧のための体位交換枕をしていると、何度も「やめてほしい」とスタッフコール押して訴えた。体位交換枕を投げ捨てていることが多かったので、体位交換枕を中止して経過をみた。オムツの締め付けが気になり、スタッフコールを押し続けられたのでオムツのテープを緩めて本人の意思を尊重した。
２～３週目
朝食は拒食。昼食は３割。夕食は５割。１日５００ccを点滴した。褥瘡の状態について、大きさは４cm以上１６cm未満。滲出液は中等量。深さは皮下組織まで損傷している。炎症・感染は、臨界的定着疑いで、創面にぬめりがあり、浸出液が多い。肉芽組織は、良性肉芽が創面の50%以上90%未満を占めている。壊死組織はなかった。ポケットは、4cm以上16cm未満。褥瘡経過評価を使用して、褥瘡の状態の評価は２７点。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

朝食の拒食が続いていた。家庭での朝食がパンとコーラだけという偏食だったために施設の朝食はいらないとのことであった。解熱してきて、昼食と夕食は離床して摂取していたが「食べさせてほしい」と言われた。そこで少しずつでも自己摂取を促すように対応した。また、本人も他利用者が摂取しているのをみて、自分で食べることへの意欲がみえてきた。食後すぐに居室に誘導した。

４～５週目

朝食は拒食。昼食は７割。夕食は８割。１日５００ccを点滴した。摂取時にむせがみられ、ベット上で飲水している時、誤嚥したことがあった。本人はベット上での飲水をすると誤嚥するかもしれないと心配しており回診の際に、医師と看護師より、朝食も離床してみようと提案した。その次の日から、朝食も離床して食べることで、徐々に、離床リズムが定まってきて、全量食べられるようになった。

６週目以降

朝食は６割～８割。昼食は７割～１０割。夕食は８割～１０割。褥瘡の状態について、大きさは４cm未満で小さくはなってきたが、深さはある。滲出液は少量。深さは皮下組織を超える損傷している。炎症・感染は、局所の炎症徴候で、創周囲の発赤・腫脹・熱感・疼痛がある。肉芽組織は、良性肉芽が50%以上９０％未満を占めている。壊死組織はない。ポケットは4cm未満。褥瘡経過評価を使用して、褥瘡の状態の評価は１８点。飲水状況が改善し、ストロー付きマグカップから通常のマグカップで薄いトロミをつけて水分摂取することが可能になった。それに従って、離床してせんべいやクッキーなどのお菓子も食べられるようになった。息子さんの面会も１週間に１回のペースであった。笑顔をみせてくれることも増えた。

（考察）

入所当時は、食思不振で食事量もすくなく、介護抵抗もあった。離床時間が増え、食事量も増加したので褥瘡も改善し、令和７年7月現在は褥瘡の状態の評価は１８点です。生活リズムが整い、笑顔もたくさん見せてくれ、冗談や職員を労う言葉をかけてくれるようになった。食事の時に「うんまいちゃー！！」と言ってくれたことが印象的であった。これからもE氏と密接に関わり、本人の意思を尊重して、食事摂取量をキープし離床時間も増やしていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A009] 全般的なケア９

座長：渡邊 文朗（介護老人保健施設長浜ひまわり）

9:48 ~ 9:56

[28-O-A009-07] 職員全体で取り組む5S活動～清潔で安全な環境づくり

山口県　○増澤 千明 (老人保健施設みのり苑)

【はじめに】
5S活動とは、「整理・整頓・清掃・清潔・躾」の5つを推進し、職場の環境を改善する活動の事である。当施設では、昨年より環境整備の係を発足し、そのメンバーを中心として5S活動に取り組んできた。その結果、施設内の雑然とした状態の改善と、清潔な環境作りを行うことが出来た。
しかし、特定の職員による活動であった為、職員全体への5S活動に対する意識付けが出来ていなかったことにより、改善された環境が時間の経過と共に徐々に元の状態に戻る傾向にあることが課題となった。今年は、そうした課題も踏まえた上で、清潔で安全な環境を維持する為に再び5S活動を掲げ、環境整備に取り組んだので報告する。
【目的】
環境整備に対する職員全体の意識の向上を図り、環境改善を実施、維持する。
【実施内容】
1）職員全体に環境整備に関するアンケートを実施
施設内の現状の把握や問題点の抽出を行った。また、職員の5S活動に対する認識を確認するとともに、活動がもたらす効果や目的についての情報を共有した。
2）アンケートの回答を集計・分析
「ホール・カウンター」、「器材庫」、「リネン庫」、「浴室・脱衣所」、「汚物処理室・トイレ物置」、「ステーション・スタッフ休憩室」の6箇所において、環境整備の問題点がある事が見えてきた。
3）各場所に担当職員を配置し、3S活動を実施
各場所を一つのセクションとし、それぞれに担当の職員を配置する事とした。各セクションでは、担当職員を中心として3S（整理・整頓・清掃）活動を定期的に実施した。
4）取り組み内容を評価・分析
評価表を用いて毎月の実施状況を評価した。それらの評価結果や各担当者の報告等を総合的に判断することで、活動により改善した点や今後の課題を明確に把握する事とした。
5）職員全体への情報共有、継続的なアンケートの実施物品の保管場所や整頓手順、情報の伝達手順等の職員全体への伝達事項を発信し、必要な情報の共有を密に行った。また、5S活動を進めていく中で、職員へのアンケートを継続的に実施し、職員個々人の活動への取り組み状況や活動に対する認識の変化などの把握を行った。
【結果】（一例として）
1）不用品の処分
ホール内にあった収納棚にはレクリエーションに使う物品等の多くの物が乱雑に置かれており、棚の1番上まで物が積まれる様にして置いてある状態であった。しかし、古くからある物品等は、誰が準備した物なのか、何に使用する物なのかが分からなくなっており、処分しようにも誰に確認すれば良いのか、どの様に判断すれば良いのかが曖昧で処分出来ない状態となっていた。
しかし、今回、各セクションの担当職員を決定し、処分などの判断の決定を当該の担当職員が

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

行う様にした事で、古くなり使用されなくなった物や使用用途が曖昧な物等の不要品の処分を行うことができ、使用頻度の高い物が明確になり使用しやすくなった。
2）配置決定
器材庫内の棚の物品の使用頻度や出し入れのしやすさを考慮して定位置を決定し、テプラや張り紙を使用して保管場所が目で見て分かりやすくなるよう表示を行った。これにより、職員によっての保管場所のばらつきが無くなり、物品の管理なども容易になり、紛失も防止する事が出来た。
3）異常発見時等の情報の一元管理化
以前までは、設備や物品の点検、清掃時に見付けた問題箇所などは発見者が管理者等に報告して対処していたが、個人単位での報告であった為、対処の不備や状態の改善確認に不備が生じる事もあった。
しかし、各セクションの担当職員を決定した事で、そうした異常部分の情報なども担当職員に一度集約される様になり、情報が一元管理されることで、対処の不備を減らし、対処後の該当箇所の確認も確実に行う事が出来るようになった。
4）3S状態の維持
以前は環境整備が行われても、時間経過で元の状態に戻ってしまっていたが、各セクションの担当職員を中心として3S活動を行い、評価・分析を繰り返す事で、3S状態を維持する事が出来るようになった。
5）職員全体の意識の向上
継続的にアンケートを実施した結果、5S活動を行うことで業務の効率化に繋がっていると思うとの意見が聞かれた。
【考察】
各セクションごとに担当職員を決定した事で、不要物品の処分の判断が出来るようになり、職員が使用しやすい整理された職場を作る事が出来た。また、担当職員に一度情報が集約される事で、連絡や確認ミスなどのヒューマンエラーを減らす事が出来たと考える。
そして、全職員が参加する形で5S活動を行い、保管場所や整頓手順、情報の伝達手順等が統一され、取り組みの内容を繰り返し評価していく事で、清潔で安全な環境を維持する事が出来たと考える。
【まとめ】
今回、5S活動に取り組んだ事で、職場の物理的な環境改善が行われ、動線や作業工程等の無駄を省く事ができ、業務の効率化に繋がった。また、職員全体で取り組んだ事で、個々の職員の意識も向上し、改善環境の維持も行えている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A010] 全般的なケア１０

座長：後藤 裕基（ろうけん青空）

10:00 ~ 10:08

[28-O-A010-01]

電子カルテ導入と写真記録で連携促進とケアの向上

山口県　○斉藤 静香, 斉藤 幸江, 南場 直子, 森元 有望, 松田 華奈美, 渡邊 恭子 (介護老人保健施設　昭和町共生苑)

10:08 ~ 10:16

[28-O-A010-02]

ショートステイで家族を支える
～安心した在宅生活を目指して～

愛媛県　○神野 友里, 桝矢 昌美, 山下 雄平, 越智 滉平 (老人保健施設　燧園)

10:16 ~ 10:24

[28-O-A010-03]

フロアの介護理念に沿ったチームケアの実践
～想いを紡げるチームになる為に～

埼玉県　○越前 薪, 寺岡 伸子, 川見 仁美, 中園 真紀 (介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ)

10:24 ~ 10:32

[28-O-A010-04]

当施設の「フロアリハビリ」の状況と課題

東京都　○真鍋 由美子[1], 遠藤 拓也[1], 瀬島 真理[2], 吉田 晴彦[1] (1.河北医療財団　介護老人保健施設　シーダ・ウォーク, 2.河北総合病院)

10:32 ~ 10:40

[28-O-A010-05]

「スマイルカード」で利用者も職員も笑顔がええやん！

兵庫県　○古賀上 恵子[1], 藤原 恵美[1], 藤原 真一[1], 山本 有希[1] (1.独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健, 2.独立行政法人地域医療機能推進機構, 3.神戸中央病院附属介護老人保健施設)

10:40 ~ 10:48

[28-O-A010-06]

知ろう！見よう！話そう！
自信を持てるケアを目指して

愛知県　○尾関 剛矢, 竹澤 晃汰 (介護老人保健施設フラワーコート江南)

10:48 ~ 10:56

[28-O-A010-07]

自然に触れ笑顔溢れる施設へ
～QOL向上を目指して～

山口県　○土井本 健[1], 松原 海斗[2] (1.介護老人保健施設　桜の園, 2.入所１階介護)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A010] 全般的なケア１０

座長：後藤 裕基（ろうけん青空）

10:00 ~ 10:08

[28-O-A010-01] 電子カルテ導入と写真記録で連携促進とケアの向上

山口県　○斉藤 静香, 斉藤 幸江, 南場 直子, 森元 有望, 松田 華奈美, 渡邊 恭子 (介護老人保健施設　昭和町共生苑)

電子カルテ導入と写真記録で連携促進とケアの向上（はじめに）　当施設は入所80名、通所リハ20名の定員で平成6年4月に開設しました。　明るく家庭的な雰囲気の中で利用者様が安心して生活し在宅復帰を目指して頂ける施設作りを心掛けています。　令和2年に電子カルテシステムの導入が開始になりました。　電子カルテ導入前から創傷や褥瘡の評価を定期的に行っていましたが、初期からの経過が曖昧になり、職員の勤務が日々変則で評価が難しく記録だけでは伝わりにくい部分があり、他職種とも情報共有ができていない事もありました。　電子カルテ導入により記録に写真を添付する事でケアの質の向上に繋がり、他職種の連携促進となる取り組みをしたので報告します。（目的）　電子カルテに写真を添付する事で、他職種連携を促進しケアの質の向上に繋げる1.導入前の現状と問題点　私達はこれまで利用者様のケア状況を詳細に把握する為、創傷や褥瘡の評価を定期的に実施し、その経過を記録していました。　しかし、従来の紙カルテでの情報体制には複数の課題がありました。　具体的には、文字情報では伝わりにくい視覚的な情報（創傷の色調、深さ、周囲　の皮膚の状態など）の正確な共有が困難であり、日々の職員の勤務変動や担当者の違いにより評価基準の統一や初期からの詳細な経過把握が曖昧になるという問題に直面していました。　これにより利用者様の創傷や褥瘡の細やかな変化を見落とす可能性があり質の高い個別ケアを継続的に提供する上での課題となっていました。　当施設では令和２年に電子カルテシステムの導入に伴い、より迅速かつ正確な情報共有と他職種間の連携強化を図る為、写真記録の積極的な活用を開始しました。2.導入後の変化１褥瘡ケアにおける変化と質の向上　導入前は一週間ごとの計測と職員間の聞き取り等で判断し、その経過や状態の共有に困難を伴い、悪化を招くケースもありました。しかし電子カルテ導入後は以下の点で改善が見られました。●客観的かつ正確な経過共有の実現　褥瘡の計測に加え状態変化を示す写真を電子カルテに週一回添付する事が定着してきたことにより、文字だけでは伝わりにくかった褥瘡の色調、深さ、周囲の状態、治療経過の変化など初期からの経過が写真で一目瞭然となり、全ての職員が視覚的、客観的に把握できるようになりました。●他職種間の共通認知の確立と連携強化　医師、看護師、介護士などの多職種が同じ視覚情報に基づき判断できる為、統一されたケア実践に繋がりました。　これにより薬剤を見直す判断材料となり、適切な処置が行えた事で悪化のリスクが軽減されました。●適切な体位変換、ポジショニングの実践　褥瘡の状態や治療過程が写真で共有される事で、各職種が適切な体位変換の頻度やポジショニング方法について共通認識を持ち、実践出来るようになりました。２全体的な経過共有の明確化と情報共有の効率化　写真がある事で担当者が交代しても、視覚的に引き継ぐ事ができ情報伝達の漏れや誤解が減少しました。　その他にも、ケアプラン作成時には、必要な物品（除圧クッション、足カバー　アームウォーマー、ベッド柵カバー等）や、ケアの方法を考え直す材料になりました。（考察）　約5年間実施して来た結果、本取り組みは電子カルテへの写真添付を通じて他職種連携とケアの質の向上に大きく貢献したと評価出来ます。　写真による情報共有の客観性の向上は他職種が同一の視覚情報に基づいて判断できる為、より的確なケアの実践に繋がりました。　視覚的に情報把握ができ引き継ぎの情報伝達の漏れや誤解が減少した事は安定した質の高いケアを提供する上で不可欠です。　又、悪化のリスクが軽減された点は利用

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

者様の安全確保とQOL向上に直結する重要な成果です。　写真が具体的な情報源となる事でより実践的で適切な計画立案が可能となったと評価出来ます。（結論）　電子カルテに写真を添付する事で、視覚的かつ客観的に把握でき、データを振り返る事で個別最適な治療方法を判断しやすくなりました。　紙カルテ時と比較して記録時間が大幅に短縮し、タブレット端末によりどこからでも確認や打ち込みができる様になりました。　これにより場所を選ばずに最新の情報を参照、記録でき業務の機動性が向上しま　した。　他職種との情報共有ができ、適切な体位変換やポジショニングを行う事が出来るようになりました。　創傷や褥瘡だけでなく、転倒などの事故があった場合にも直後の写真を添付する事で、環境要因や身体への影響を客観的に把握し原因を振り返る事ができ、安全な介助を行う意識付けとなりました。　しかし、電子機器の不具合や停電時、メンテナンス中に使用できない事があったり、データ登録のトラブルや入力ミス、システム障害によるデータ消失のリスク　なども考えられ、こう言った課題も今後検討していく必要があると思われます。　ですが、メリットの方が多く、今後もより良いケアを行っていける様に、写真添付を活用し実施していきたいと思います。　　ご清聴ありがとうございました。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A010] 全般的なケア１０

座長：後藤 裕基（ろうけん青空）

10:08 ~ 10:16

[28-O-A010-02] ショートステイで家族を支える
～安心した在宅生活を目指して～

愛媛県　○神野 友里, 桝矢 昌美, 山下 雄平, 越智 滉平 (老人保健施設　燧園)

【方法】対象者は、令和5年4月～令和6年3月の期間に当施設をリピート利用していた方、男性3名、女性6名、計9名。平均年齢82.6歳、平均介護度は2.2である。まず、対象者の家族にリピート利用に関してのアンケートを実施。それと同時に、ADL面においてはバーセルインデックス、認知面においてはHDS-Rを用いて利用開始時と最新利用時を比較し評価を行った。
【結果】家族に対してのアンケートで、利用前は「家を離れることに不安があった」「在宅生活での転倒が心配だった」などの意見があったが、利用後には「元気になった」「介護負担が軽減できてありがたい」「様子を理解してくれているので安心できる」「入所時に比べて費用面での負担が減った」など、リピート利用に対してのプラスな感想がほとんどであった。それと同時に「今後、介護負担が増えると、在宅生活は難しくなる」との不安も聞かれた。そこで、バーセルインデックスの中でも、在宅生活を送る上で重要と思われる『食事』『トイレ動作』『移乗』『歩行』の4項目について着目した。歩行に関してはやや低下している利用者がいるものの、その他の項目ではほぼ全てにおいて能力維持または向上がみられている。次にHDS-Rについて、9人中2人は点数が低下しているものの、その他7人においては維持または向上がみられている。また、5人という全体の半数以上で認知機能向上が認められている。
【考察】定期的にリピート利用することにより、在宅生活を送る上で重要なADL能力や認知機能の維持・向上が可能である事が今回の研究で認識できた。在宅生活は『住み慣れた環境で生活できる安心感がある』『介護にかかる費用が抑えられる』というメリットがある反面、『転倒リスクがある』『介護負担が大きい』等のデメリットもあるのが現実である。さらに感染状況に応じた面会制限もあり、「状態がわからないまま施設から家に連れて帰ることは考えられない」との意見も聞かれた。当施設では、在宅復帰に対しての不安がある家族に対し、ケアマネ・相談員との面談後、直接または動画にてリハビリや身体機能・ADL状況を確認してもらい、少しでも安心して在宅生活をスタートしてもらえるよう取り組んでいる。その結果、「最初は不安だったが連れて帰れてよかった」との声も多く聞かれており、利用者にとっても家族にとっても良い方向へ導くことができたと思われる。
【まとめ】当施設ではリピート利用を重要視することで、退所後在宅生活を開始してからも、切れ目のないサービス提供をしながらサポートしていくように努めている。それにより、少しでも長く在宅生活を送っていただくことが可能となり、結果として当施設の在宅復帰率も維持できていると考えられる。様々な問題に対して、それぞれの職種が連携して関わることで、利用者も家族も安心して在宅生活を送れる環境を構築することができる。その上で、リハビリ職としてはしっかり評価をし、機能維持できるよう介入することが重要であり、ケアマネ・相談員としては本人と家族の話を傾聴し適切なサービス等を調整することが重要となってくる。今後もリピート利用の重要性を念頭に置き、専門職として自分が何をするべきなのか考えながら、利用者・家族が安心して在宅生活を送れるよう援助していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A010] 全般的なケア１０

座長：後藤 裕基（ろうけん青空）

10:16 ~ 10:24

[28-O-A010-03] フロアの介護理念に沿ったチームケアの実践
～想いを紡げるチームになる為に～

埼玉県　○越前 薪, 寺岡 伸子, 川見 仁美, 中園 真紀 (介護老人保健施設高齢者ケアセンターゆらぎ)

【はじめに】
　私達のフロアでは長年介護理念の下、ご利用者の皆様がその人らしく過ごせるように努めてきた。チーム全員が同じ方向を目指しケアが行えているか疑問を持ち理念に立ち返った。令和5年から介護理念が出来た経緯や想いをチームで学ぶと共にアンケート・グループワークを通して現在のチームの課題を見出し、対策を立案し、介護理念に沿ったチームケアの実践に取り組んだのでここに報告する。
『フロアの介護理念』
・私達は、ご利用者・ご家族・職員、一人ひとりが大切な存在であると理解し、常に相手の気持ちを思いやれるケアを目指します。
・私達は、ご利用者・ご家族・職員をひとつのチームと考え、お互いに信頼関係を築けるように努めます。
・私達は、一人ひとりが安心・安全な生活が送れるように責任を持ったケアを目指します。
・私達は、一人ひとりのプライバシーを護ります。
【目的】
１.フロアにおける「見守り」について、職員一人ひとりが考える機会を作る。
２.「見守り」を発端に職員同士意見交換を行いチームとしての方向性を導き出すことが出来る。
３.導き出した方向性をケアの場面で実践、フロアの介護理念についても意識、理解に繋げることが出来る。
【対象・期間】
〈前半〉対象：所属フロア職員18名（看護師5名、介護職13名、うち非常勤1名）
　　期間：令和6年8月～11月
〈後半〉対象：所属フロア職員18名（看護師5名、介護職13名、うち非常勤2名）
　　期間：令和７年４月～７月
【方法】
１.フロアの現状をチームで話し合い、今回の課題を「見守り」に決める。
２.「見守り」についてアンケートを実施、その後グループワークを行う。
３.グループワークでなぜなぜ分析を用いてチームとして「見守り」の方向性を導き出す。
４.1・2・3・4〈前半〉の取り組み後、アンケートを　実施する。
５.4で導き出したチームとしての「見守り」の方向性を実践する。
６.５での実践後、アンケート・グループワークを実施する。
７.5・6〈後半〉の取り組みについて振り返り、今後の課題についてまとめる。
【結果】
１．２．３．「見守り」の方向性を導き出し実施内容として以下の3点を立案した。
『事故やヒヤリハットの対策について』
他責にならず自責として考えチームの課題として取り組む。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

1.事故、ヒヤリハットの報告者がカンファレンスにて周知、チーム内で情報共有する。
2.チーム内で対応策を立案する。対応策の効果を評価をする為実施期間を決める。
3.多職種の意見が必要な場合カンファレンス終了後に確認し記録に残し共有する。
4.対応策の実施、経過を記録に残す。
5.実施期間後のカンファレンスにて対応策の効果を評価する。
『日々のケアについて』
・理念を意識し日々のケアに取り組む。今以上コミュニケーションを図り声掛け等を意識して行う。
・他部署ともコミュニケーションを図り多職種の様々な視点、アドバイスをケアに活かして行く。
『記録について』
日々のケアやカンファレンスで得た情報やエピソードなどを記録に残す。
６.『取り組み実践後のアンケート・グループワーク』
Ｑ１．今回のフロア理念に沿ったケアの実践について理念を意識してケアに取り組めましたか？
Ａ． はい（１３名72.3%）　B.いいえ（５名27.7%）
Ｑ２．「はい」とお答えした方に伺います。フロア理念を意識した具体的な場面をお書き下さい。
Ａ．・対応が困難な時他職員へ協力をお願いしたりすることで対応出来たこと。
・対策をカンファレンスの際、自分では思いつかなかった意見を知れて新しい気づきになった。
【考察】
　前年度なぜなぜ分析を用い、「見守り」について職員同士意見交換を行うことでチームとしての方向性、実践していくべき対策として『事故やヒヤリハットの対策について』『日々のケアについて』『記録について』を導き出した。
　今年度は上記の3つの対策の実践に取り組んだ。振り返ると夕方の申し送りの際に事故やヒヤリハット対して意見交換を、行い対応策を考える機会を作る事が出来た。そして対応策の実施の際に職員間で声をかけ合う場面も見られた。又取り組み中はコール対応を様々な職員が行えていた、ケアの方法を相談したりする等、職員間で声かけ・コミュニケーションを図る場面が増えたとの意見もあった。一方、対応が十分には行えていないとの意見も出ており、今後も取り組み続けていく必要がある。
　取り組み実施後のアンケートで理念を意識してケアに取り組めたかを聞いたところ「はい」と答えた職員は１３名（72．3%）で個人差はあるが多くの職員が理念を意識してケアに取り組めたことは良かった点である。「いいえ」と答えた職員が５名　（２７．７%）おり理由として就職や復職して間もないとの理由や日頃から意識している為、改めて意識が高まったとは言えないとの理由が挙げられていた。取り組みの協力をお願する際、文書でのお願いで、口頭での丁寧な説明が不十分だった要因の一つとの意見も出ていた為、今後に生かしていきたい。
　残された課題としては、面会方法の制限緩和等でご家族との関わりが増える中での接遇面等今後もご家族との信頼関係を築いていくこと。また、今回の取り組みがご利用者に良い影響が出たかに関しては不十分と感じたとの意見があった為、チームの柱であるフロアの介護理念を職員一人ひとりが理解し日々のケアの中で意識し実践することで、ご利用者の安心・安全な生活を護ることに繋げていきたい。
【まとめ】
　今回の取り組みでチームの柱となるフロアの介護理念の想いを理解し、職員一人ひとりが行動に移し実践する大切さを再認識できた。チーム形成には段階があり私たちチームは少しずつ成長していると感じている。これからも理念を柱にケアに取り組んでいく事でご利用者の生活の質が向上し、安心してその人らしく笑顔で過ごせ、ゆらぎに出会えて良かったと思って頂ける様に取り組み続けていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A010] 全般的なケア１０

座長：後藤 裕基（ろうけん青空）

10:24 ~ 10:32

[28-O-A010-04] 当施設の「フロアリハビリ」の状況と課題

東京都　○真鍋 由美子[1], 遠藤 拓也[1], 瀬島 真理[2], 吉田 晴彦[1] (1.河北医療財団　介護老人保健施設　シーダ・ウォーク, 2.河北総合病院)

【はじめに】
「フロアリハビリ（以下フロアリハ）」は、当施設にて在宅復帰・在宅支援に対する取り組みの一つとして、2008年から実施されている。ロングステイ・ショートステイ利用者に対して、個別に設定・実施している。当施設の「フロアリハ」は、リハビリテーション専門職員（以下リハ職員）が介入する「個別リハビリテーション」とは異なり、「介護職員が主体となり、1日1回、個別性を重視して実施するリハビリテーション」と位置付けられている。「生活リハビリテーション」の考えを基本に持ちながらも、個別性をもって対応する「フロアリハ」の提供も、利用者のADLの維持・向上や在宅復帰に大きく影響を与えていると考えている。
我々は2021年のリハビリテーション・ケア合同研究大会にて、「フロアリハ」について施設内調査の結果と運用方法の改善案について報告した。この報告から数年経過しているため、現状の把握と課題について改めて明確にし、さらなる効果的な活用を図りたい。
【目的】
現状の「フロアリハ」の状況把握をおこなうことで、課題を明確にする。
【方法】
アンケートはGoogle　Formsを用いて作成し、個人が特定されない無記名式であることを説明し、回答を求めた。
対象１）入所利用者を担当する全介護職員55名に対し、「フロアリハ」のやりがい度（利用者の日常生活動作に反映していると思うか）・リハ職員との連携度・業務的負担度・身体的負担度・実行度についてLikert　scale（一部自由記載式）を用いて聴取し、運用ルールの共有状況を選択式（一部自由記載式）にて聴取した。
対象２）「フロアリハ」を作成したことがあるリハ職員10名に対し、運用ルールの共有状況を選択式（一部自由記載式）にて聴取した。
【結果】
介護職員対象者55名のうち、21名から回答（結果1～6）を得た（回答率38.2%）。
リハ職員対象者10名のうち、5名から回答（結果6）を得た（回答率50.0%）。
１）介護職員対象の「やりがい度（利用者の日常生活動作に反映していると思うか）」に対して95.2%がやりがいを感じている傾向を示した。「フロアリハのおかげか正直わからない」「プログラムの内容によって反映度が異なる」等のコメントを得た。
２）介護職員対象の「リハ職員との連携度」に対して85.7%が連携は図れているという傾向を示した。「新規利用者の更新がされない日が多い」「容態変化に対する内容修正にタイムラグがある」「人による」等のコメントを得た。
３）介護職員対象の「業務的負担感」に対して、19.0%が業務負担感を感じていた。「職員2名介助となる場合は介助その時に職員が手薄になる」「人手がないときは負担である」「全員実施が負担のこともある」等のコメントを得た。
４）介護職員対象の「身体的負担感」に対して、9.5%が身体的負担感を感じていた。「2人介助の場合・重介助の場合」「内容による」等のコメントを得た。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

５）介護職員対象の「実行度」に対して、66.7%が実行できていると感じていたが、2021年調査時に比べ実行度は減少していた。「入所対応者が多い、常時見守りが必要な利用者がいるときは難しい」等のコメントを得た。
６）介護・リハ職員対象に実施した運用ルールの共有状況では、回答した全職員に共通認識を得られた項目は、「介護職員が実施できる内容」の1項目のみであった。
【考察】
今回のアンケートにおいて、回答率は高くはなかったものの、「フロアリハ」をすすめていくうえで、プログラムの作成の再検討や職員による対応の差、介護職員が負担と思っている内容等の課題が明確となった。そのなかで、介護職員の実行度は2021年調査時より減少しており、業務の状況に左右されている状況がうかがえた。
「フロアリハ」に継続性を持たせるには、「プログラムは、介護職員が実施可能な内容」であり、「利用者にとって有効な取り組みであると介護職員が感じる」ことが必要であると考える。そのために、再度、運用ルールを介護・リハ職員全員に周知徹底することが必要である。運用ルールが徹底されることで、プログラム全てでなくとも、業務の状況に応じて選択して実施することが可能となり、毎日の実施状況のチェックにより実施できない理由が把握でき、次のプログラム更新までに「フロアリハ」の内容と生活状況を踏まえた意見交換をすることで介護・リハ職員の双方の意見を取り入れたプログラムを作成することが可能となり、介護職員がその「フロアリハ」の目的・効果を理解する機会ができる。運用ルールの周知徹底によって、このようなＰＤＣＡサイクルが働き、利用者にとって有益となる職員の業務の流れをつくることができるのではないか。
【まとめ】
当施設における「フロアリハ」について再考する機会を得て、現状の課題を明らかにすることができた。今後、課題に対する対応策を検討し実行していくことによって、より効率的で効果的な「フロアリハ」という取り組みを継続していきたい。
今回、調査をする中で「フロアリハとは」という認識の違いを感じた。ロングステイ・ショートステイの両総合計画書には、「フロアリハ」の項目があり、施設全体として取り組むという方針は明確にされている。しかし、業務を確実に遂行していくためには、目的・目標を明確にして認識を統一する必要があると考えた。現在、当施設の「フロアリハ」は、「介護職員が主体となり個別性を重視しておこなうリハビリ」と説明されているが、これは手段であり目的・目標ではない。そのうえで、教育においては、新入職員に対するオリエンテーションに「フロアリハ」の説明を義務付け、業務の定着という面においては、部門ごとに業務課題の一つとして取り上げるなど、施設全体で業務を確実に継続するための方法も検討していく必要性を感じた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A010] 全般的なケア１０

座長：後藤 裕基（ろうけん青空）

10:32 ~ 10:40

[28-O-A010-05] 「スマイルカード」で利用者も職員も笑顔がええやん！

兵庫県　○古賀上 惠子[1], 藤原 恵美[1], 藤原 真一[1], 山本 有希[1] (1.独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健, 2.独立行政法人地域医療機能推進機構, 3.神戸中央病院附属介護老人保健施設)

はじめに
当施設は一般棟の入所100床、通所40名の在宅復帰超強化型の施設である。在宅復帰を繰り返しながらも、利用者の入所の長期化が多く見られる中で、砕けた言葉で話しかけている職員がいる等、職員と利用者の距離が近すぎる声かけが時折見受けられる。言葉遣いの丁寧さに職員によって差があり、それぞれの倫理観に違いがあるのではないかと考えた。また、コロナ禍以降、面会制限により施設内への家族の立ち入る機会がなくなったことで、第三者の目を意識する機会が減少し、声掛けに対する配慮や、対応への注意の低下を助長する環境があると感じた。
そこで、介護現場に適した言葉遣いを職員全体で共有すること、第三者的な評価を行うため、ポジティブな他者評価「スマイルカード」を作成した。その結果、職員の意識の変化がみられたので、ここに報告する。
方法
1.対象：施設職員　63名
2.期間：令和6年8月28日～令和6年11月22日
3.実施の手順
(1)介護現場に適した言葉遣いの共有について
1)馴れ馴れしすぎず、堅苦しすぎない中間の距離感のコミュニケーションや、伝えたい内容を柔らかく角が立たないように表現するために、本題の前に添えて使うクッション言葉等に関する資料を作成し全職員回覧する。
2)資料回覧後、全職員対象の意識調査を実施
3)ケア場面での言い換え方に関するポスター掲示
1週間に4事例ずつ、計4週間、16事例を1階～4階の各フロアに掲示する。
(2)他者評価について
1)他の職員が利用者に対して、介護現場に適した声掛けが行われていた時に、ポジティブな他者評価を行える「スマイルカード」の設置
「スマイルカード」を1人25枚（非常勤職員は15枚）配布する。カードには「誰宛に」の欄と、「ナイスクッション言葉」「ステキな敬語」「丁度いい丁寧語」の3種類の項目があり、どの項目の声かけができていたかチェックをつけて、期間内（8/28～11/22）に25枚全てのカードを回収袋に投函する。投函されたカードは1週間ごとに集計し、週末に評価された職員に渡す。
(3)取り組み後の意識調査を実施
1)初回のアンケートに加え、スマイルカードを使用してみての変化等、記述式の項目を追加して行う。
結果
1.意識調査について
資料回覧後の意識調査/回収率100%、取り組み後意識調査/回収率98%。
表1より、使用頻度の増加幅が大きかったものは、敬語（尊敬語・謙譲語）や、クッション言

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

葉、依頼・疑問形の声掛けの項目である。「実際にどのようなクッション言葉を使用しているか」という問いに対して、取り組み後の意識調査では23件の具体的な場面「今トイレが空いているので、よかったら行かれますか？」など、生活に即して自然に活用できる言葉の記載があった。

2.スマイルカードの使用について

常勤職員25枚配布　非常勤職員15枚配布　カード総配布枚数1415枚　総投函枚数1057枚
カード回収率74%

「スマイルカードをもらった時、どのような気持ちになりましたか」という問いには、「嬉しかった」「他の人の声掛けで心が温かくなった。」「自分の言動が職員や利用者に影響があることが分かった」「クッション言葉を使うことで内服やトイレ誘導を拒否されなくなった」「丁寧語を意識すると口調が柔らかくなる」「心にゆとりができ落ち着いて利用者に接することが出来た」などが挙がった。

考察

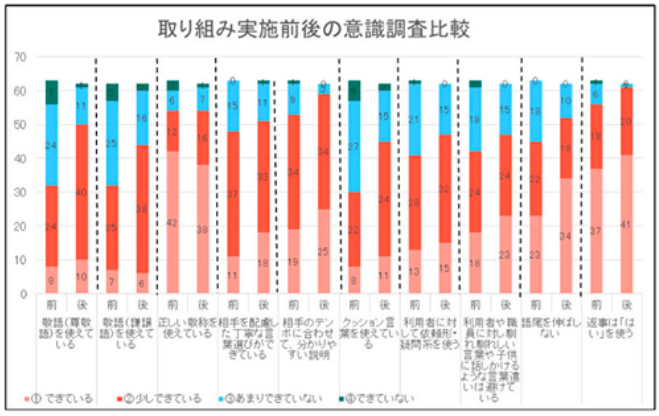
　敬語の例文に関する資料の回覧やポスター掲示を各フロアに行ったことで、自身の言動を振り返るきっかけとなり、敬語（尊敬語・謙譲語）や、クッション言葉、依頼・疑問形の声掛けの項目が「できている」「少しできている」が増加した。介護現場に適した言葉遣いを可視化し職員全体で共有することで、それぞれが丁寧な声掛けを意識する機会になったと考える。

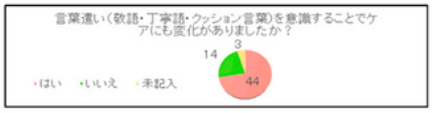
取り組み実施後の意識調査では、「利用者に接する時、周りのスタッフに見られていると感じた」という意見があり、スマイルカードの設置により、他者から見られている意識が高まった結果であると思われる。また、「カードを渡すことで、職員の事を意識するようになった」という意見から、カードを投函することも考えながら、周囲の声掛けに耳を傾ける時間ができたことで、職員間で丁寧な言葉遣いが共有され、互いに注意力を高めることが出来たと考える。さらに、「クッション言葉を使うことで内服やトイレ誘導を拒否されなくなった」という意見にもあるように、利用者の自尊心を尊重した丁寧な態度やケアが相互に良い影響を与えた。職員一人一人が声掛けに対して配慮し、対応に注意を図ることで、馴れ馴れしすぎず、堅苦しすぎない中間の距離感を保ち、利用者も職員も笑顔になれる関わりへ繋がったと考える。

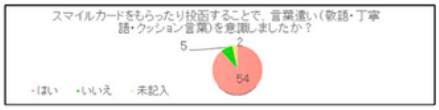
おわりに

今回目指した中間の距離感は、バランスがとれていなければ、馴れ馴れしすぎて「見下されている」と利用者の尊厳を傷つけてしまい、反対によそよそしすぎると「壁がある」と、心の距離感が広がって、安心感や信頼感が築きにくくなることもある。今後は日々の関わりの中で利用者を観察し、それぞれの個性に合った敬意の表し方を調整しながら中間の距離感を確立することが、信頼関係の構築に繋がると考える。取り組みが終了した後も面会制限が続く中で、言葉遣いの意識の低下が懸念される。言葉遣いを振り返ることができるよう、定期的な勉強会の開催、伝えたい言葉をポジティブに言い換えることができるような啓発ポスターの掲示など、日々の業務においても言葉遣いを意識し続けていく必要があると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会







©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A010] 全般的なケア１０

座長：後藤 裕基（ろうけん青空）

10:40 ~ 10:48

[28-O-A010-06] 知ろう！見よう！話そう！
自信を持てるケアを目指して

愛知県　○尾関 剛矢, 竹澤 晃汰 (介護老人保健施設フラワーコート江南)

【はじめに】現在、フラワーコート江南では、様々な委員会を実施している。その中の一つの認知症ケア委員会では、毎月1回各フロアの介護職員やリハビリ職員、ケアマネージャーなどの専門職が集まり各フロアの症例報告を行い、症例に対して対策の意見を出し合い、フロアで実施した経過の報告を行っている。2024年8月からは、新たな委員が加わり、「認知症ケアとは」という所から始まり、認知症を有する利用者様へのケアに向き合い、取り組んできたかについて報告します。【対象／方法】毎月の委員会では、会議開催前に症例について議案書に入力し状況の報告を行っていた。しかし報告だけでは対象者の方がどのような利用者様か理解が難しくイメージができず、委員がアドバイスをするにも想像がつきにくいところがあった。そのため、実際に症例であがった利用者様のフロアへ委員が行き、実際の様子を観察する時間を作ることとした。【事例／経過】K・S様　女性　身体自立度A1　認知自立度3a　要介護度1　の利用者様の事例委員会職員が対象者の様子を確認しに行くと、普段から妄想や幻聴が聞かれており、フロア内を落ち着きなく歩きまわられている時に職員が声を掛けると「退屈だから」と言われていた。また、エレベーター前に立っていることや、ベランダに出てしまう時に声を掛けると「帰りたい」との発言が聞かれることもあった。そのような周辺症状がみられるときに、フロア職員の声掛けにもムラがあり、歩きまわられる利用者様に対して、「疲れてしまうから座っていてください」等、ご本人の意向に沿わない声掛けで感情を逆なでしてしまうこともあり、対応に苦慮していたため、認知症ケア委員会にて報告することとなった。委員からの意見で、利用者様は昔、九州の宮崎に住んでおり、ご主人と子供で3人暮らしていた。主婦であった習慣として洗濯物を畳んでもらう提案があった。フロアを落ち着きなく歩き回られている時は、フロア職員と一緒に昔の話を聞きながらエプロンやタオルなど洗濯物を畳んで、落ち着ける時間を設けられるようにした。一緒に洗濯物を畳んでもらうと堅かった表情が和らぎ笑顔が見られるようになった。他にも、レクリェーション活動など他利用者様との交流を行う提案も試みたが、会話がかみ合わない場面も多くあり、他者との交流より個人で活動する方がK・S様には効果的であった。【結果】実際に委員が、利用者様のフロア行き利用者様の普段の様子を見ることで、より深く利用者様を知る事ができ、意見を出すことができた。フロア職員は、普段フロアの業務と普行しながら利用者様との関わりを持つ必要があるため、気づいていても日常の業務で精一杯となり、個別の認知症の周辺症状に対する対応方法の検討や変更の話し合いをすることまで行うことができていなかった。委員会の委員が介入したことで認知症の方への対応を実践し、周辺症状の軽減を図ることができた。【考察】フロア職員だけでなく委員会職員が関わることで、認知症の方の対応を多く経験している職員の成功体験や他フロアでの取り組みを共有することできた。【まとめ】現在、認知症実践者研修の取得者は施設に3名いるが今後も、認知症の理解を深めるために研修に参加してもらい施設内の勉強会等で学びの場を設けられるようにしていきたい。認知症の方でも安心して生活できる施設になるように努めていく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A010] 全般的なケア１０

座長：後藤 裕基（ろうけん青空）

10:48 ~ 10:56

[28-O-A010-07] 自然に触れ笑顔溢れる施設へ
～QOL向上を目指して～

山口県　○土井本 健[1], 松原 海斗[2] (1.介護老人保健施設　桜の園, 2.入所１階介護)

ある日、職員が退勤する際に利用者から呼び止められ「あんた達はいいね。帰る家があって。私達は閉じ込められて自由に外に出る事ができないの。」そう言われた。その言葉に心が動き少しでも施設生活に外に出れる環境を作りたいと思い活動が始まった。
【はじめに】私の勤める介護老人保健施設「桜の園」は山口県岩国市の自然豊かな地域にある施設で、四方を山に囲まれ近くには錦川が流れ、美しい景色も堪能出来きる。この自然を最大限活かした取り組み「園芸活動」を始動し、四季折々の花の鑑賞や野菜作りなど、自然に触れる事で認知症の利用者の生活の質の向上を図りたいと思い活動を行った。園芸活動を開始する前に３年間放置していた畑を整備する事から始め、2024年4月から園芸活動開始となった。四季折々の花や野菜を育て収穫を行ったが、環境整備が整っておらず歩行が安定された利用者しか園芸活動に参加出来なかった。2025年6月に有志職員の協力により安全に歩行出来る環境整備を終え、スロープを施工した事で車椅子の利用者も参加出来るようになり、現在全利用者を対象に活動を行っている。
【目的】 現在、入所1階認知症専門棟では離園防止のため自由に外に出る事ができず、その現状にストレスを感じている利用者が多い。屋外でレクリエーションや外気浴を行う事で生活リズムを整え、認知症の進行を遅らせ、ストレス解消やリラックス効果、睡眠の質の向上に繋がると考える。全利用者を対象とし、その中でも今回は夜間不眠の利用者２名を絞り込み、現状と外気浴を取り入れた後の夜間の睡眠時間の変化などを報告する。
【内容・方法】
・6月15日～6月30日　　22時～4時の睡眠時間を計測
今現在の睡眠状態の把握
・6月30日～7月14日　　22時～4時の睡眠時間を計測
夜勤者2名が8：50～9：00　朝10分間外気浴を行い、ベンチで会話、散歩、水やり、野菜の収穫を行った午後のレクリエーション外気浴を行った。
【対象者】
男性　Oさん　　82歳　　介護度2　A2　３a　歩行独歩
長谷川式認知症スケール　4点
症状…夜間頻尿・眠りが浅く夜間不眠・放尿がある為、動体センサー設置
・夜間の不眠時間
・トイレ回数
・放尿回数・動体センサーの回数
30分毎チェック表にて入眠状況を調べた
女性　Eさん　　93歳　　介護度4　A2　３a　歩行器付き添い
長谷川式認知症スケール　4点
症状…夜間独語があり不眠・感情失禁・歩行器付き添い対応の為、夜間動体センサー設置
・不眠時間
・ベットで端座位になっている時間

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

・感情失禁の時間
・デイルームで過ごされた時間
・センサーの回数
30分毎訪室しチェック表にて入眠状況を調べた
【結果】
男性　Oさん
・夜間の不眠時間　２９時間３０分→１９時間　減少
・トイレ回数　４５回→３５回　減少
・放尿回数　５回→10回　増加
・動体センサーの回数　６７回→６４回　減少
女性　Eさん
・不眠時間　４４時間３０分→３５時間　減少
・ベットで端座位になっている時間　３１回→21回　減少
・感情失禁の時間　５時間30分→２時間30分　減少
・デイルームで過ごされた時間　６時間30分→１１時間　増加
・センサーの回数　６４回→４６回　減少
増加する項目もあったが全体的に改善結果が得られた。
【活動全体の様子・意見】
・職員の意見
ミニトマトを５つ収穫し喜んでおられた。この花の名前はなんでしょうと聞くと「ひまわり」と笑顔で答えられた。畑の野菜を見て「あれは何が出来るんか」と聞かれ興味を持たれていた。外気が暑く外に出ると「暑い」と言われ室内へ戻られ「暑いねー」と言われていたが、表情がよく笑顔だった。
・利用者の意見
花を見て「この花は懐かし」「綺麗な花、なんて言う名前の花かね？」と明るい表情が見られた。
外気が暑く外気浴を好まない利用者もいたが、多数の利用者は外気浴を好まれていた。今回、七夕レクリエーションを中庭で実施した。中庭の環境整備を行った事で車椅子の利用者も参加され流しそうめんを行って大盛況だった。今後の計画としては、秋に地域の保育園児も加わり、芋ほりレクリエーションを予定している。現在、当施設ではインスタグラムを開設し、行事や畑作業の様子などもインスタグラムへ投稿をしている。
【まとめ】今回は睡眠時間を収集し良い結果が得られた。その他にも太陽の光を浴びる事で様々な効果があると言われている。認知症の方の精神状況が落ち着く事、ビタミンDの合成を促進する事、紫外線は心臓の力を高めて血圧を下げる効果がある事、免疫力を向上する事など手のひらを日光に当てるだけでも効果があるとされ太陽の光の重要性がよく分かる。自由に外に出れる環境が整った事で、中庭や畑を活用して桜の園全体で合同イベントや屋外レクリエーションを増やし、利用者が明るくストレスの少ない幸せな施設生活に結びついて欲しい。これからも園芸活動を継続し、利用者一人一人の生活の質の向上に努め活動を行っていく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A011] 全般的なケア１１

座長：平山 宣子（介護老人保健施設桜の園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-A011-01]

臀部の皮膚トラブル軽減
～多職種で統一したケアを～

福岡県　○谷口 美沙 (介護老人保健施設ニューライフスエ)

11:08 ~ 11:16

[28-O-A011-02]

不適切ケア防止チームの活動による職員の心の変化

埼玉県　○野川 まどか (介護老人保健施設　一心館)

11:16 ~ 11:24

[28-O-A011-03]

「不安からのスタート」
～看取りケア充実への道～

山形県　○鑓水 直人, 大熊 典子 (介護老人保健施設紅寿の里)

11:24 ~ 11:32

[28-O-A011-04]

「井戸端」「退所前」CC導入による職員満足度の変化

大阪府　○西宗 静香 (介護老人保健施設栄公苑)

11:32 ~ 11:40

[28-O-A011-05]

老健における骨々（コツコツ）ケアへの気づき　２
～骨粗鬆症チーム立ち上げから次なるステージへ～

埼玉県　○大山 祥子, 岡崎 雄司, 長尾 雅裕, 鈴木 由紀江, 岩野 亜紀, 島根 さやか (介護老人保健施設　翔寿苑)

11:40 ~ 11:48

[28-O-A011-06]

在宅復帰支援に向けた取り組み
多職種連携の強化と担当カンファレンスの導入

愛知県　○松田 雄一郎, 川村 優貴, 山口 愼也 (にしお老人保健施設　彩り)

11:48 ~ 11:56

[28-O-A011-07]

当苑における離床促進の取り組みとその効果
ADL維持・向上を目指した多職種連携の実践

熊本県　○西村 純一 (介護老人保健施設青翔苑)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A011] 全般的なケア１１

座長：平山 宣子（介護老人保健施設桜の園）

11:00 ~ 11:08

[28-O-A011-01] 臀部の皮膚トラブル軽減
～多職種で統一したケアを～

福岡県　○谷口 美沙 (介護老人保健施設ニューライフスエ)

【はじめに】
当施設は、入所定員100床、通所リハビリテーション1日30名程の方が利用されており、在宅復帰から看取りまで幅広く対応している超強化型老健である。入所者の介護度は比較的高く、介護度４、５の割合は５０%を超えている。そのため、私達が勤務するフロアでも紙パンツ、紙おむつの入所者が９５%となっている。紙パンツ利用者はトイレ誘導しているが、すでに失禁しており、皮膚トラブルリスクが高い状態にある。フロア５０名中、６名に臀部トラブルがあり、処置を施行しているが、治癒しても１～２週間で再発する。今回、その要因を追求し、皮膚トラブル軽減に向けて活動したので、その結果を報告する。
【対象】
臀部の皮膚トラブルを繰り返している利用者６名
【期間】
令和６年６月～令和７年４月末
【要因】
日勤スタッフは、看護師が２～３名・介護士が５～６名と少なく、各１名はリーダー業務、看護師は処置など看護業務を、介護士は排泄介助・リネン交換・レクリエーションなどを行い、業務に追われていた。オムツ交換は介護士が主で、看護師の介入は少なく、臀部の観察が不十分だった。介護士がオムツ交換時に発赤や表皮剥離を発見するも事後報告も多く、処置が遅くなり、連携が取れていなかった。
当フロアは、認知症の方が多く、異食のリスクを考え、保湿剤が使用しやすい環境ではなかった。人手不足が深刻な状態な時期に、オムツ業者様から長時間装着が可能なオムツを紹介していただき、使用していたが、皮膚トラブルを起こす方もいた。
オムツ交換回数は、０時・９時・１３時・１９時の４回。高齢であり、循環不良や胞弱な方もおり、不快にあった。寝たきりの方は、自力の寝返りが出来ず、体交を行っているも発赤がみられ、状態にあったマットレスの選択が出来ていなかった。日中は、ホールにてリクライニング車椅子で過ごし、同一体位でいることが多かった。
【対策】
1.医師へ診察を依頼して利用者にあった軟膏の処置をしてもらい、オムツ交換時に床頭台に置くように徹底した。
2.排泄表を修正し、どのスタッフが見ても『誰が・いつ・パットの種類・清拭・保湿剤の種類』が分かるようにした。
3.尿量は多い方へ個別に交換枠を増やした。
4.看護師が直接臀部の観察を行えるよう、オムツ交換の介入を増やした。
5.移動に伴う新人や今までオムツ交換に携わっていなかったパートの看護師に指導を行った。
6.臀部の皮膚の状態にあったエアマット等を使用した。
7.日中、臥床時間を増やした。全スタッフ統一のため、申し送り簿に臥床時間を記載した。
【結果】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

臀部の皮膚トラブルを繰り返していた6名中3名は、治癒後再発なく経過した。他3名は一度、治癒するもコロナや肺炎などの感染症により、清潔が保てず再発・悪化し、治癒に至らなかった。

【考察】

オムツ交換に関わっていなかった看護師に対して指導を行い、オムツ交換介入が増えたことで皮膚の異常に早く気づき、医師に報告・診察までスムーズに行えた。介護福祉士も意識付けとなり、発赤・表皮剥離に対して看護師にすぐ報告する排泄表に必要事項を記入した。

排泄表を改定、用いたことで、オムツ交換回数の増加・個人にあった軟膏処置を全スタッフに周知したことで、統一したケアができ、１～２週間に1回程度の皮膚トラブルを繰り返していたが、治癒・再発の減少へ繋がったと考える。

日中、臥床時間を設けたことで、同一体位による圧の軽減になった。また、皮膚の状態にあったマットレスの変更を行ったことも良かったと思われる。感染症により、清潔が保てず、皮膚トラブルの再発・悪化してしまい感染しているからこそ、皮膚状態を観察する必要があったと考える。

【終わりに】

今回の活動を通して、皮膚トラブルに対するスタッフ全員の意識が高まった。臀部トラブルが軽減すると、利用者は苦痛なく快適なオムツ環境で過ごすことができ、また、スタッフは処置が減り、利用者とコミュニケーションが多く取ることができる。お互いWIN・WINな関係となる。臀部トラブル０（ゼロ）を目指し、今後も活動を継続していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A011] 全般的なケア１１

座長：平山 宣子（介護老人保健施設桜の園）

11:08 ~ 11:16

[28-O-A011-02] 不適切ケア防止チームの活動による職員の心の変化

埼玉県　○野川 まどか (介護老人保健施設　一心館)

【はじめに】
近年、我が国において、高齢者に対する虐待が家庭・介護施設などで表面化している。そのため2005年に高齢者に対する虐待を防ぎ保護するため措置や支援について定めた「高齢者虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律）を制定した。高齢化率は年々増加傾向にあり、2024年は29.1%と過去最高となり、当事者、介護者の虐待に関する相談件数、虐待件数も増加している。
当施設においても虐待・不適切ケアについて施設内委員会活動、年2回施設全職員を対象に虐待に対するアンケート調査を実施している。しかし結果からの取り組みが曖昧なこと、不適切ケアをしている職員に対して上司からの指導はしているが、部署全体での活動はしていなかった。
そこで部署内での定期活動を通して不適切ケアに対して職員の気持ちがどのように変化したかここに報告する。

【目的】
部署内での不適切ケアに対して、定期的な活動を通して当事者と部署内の変化について年間活動と職員の気持ちの変化をアンケート調査にて明らかにしていく

【方法】
2024年度4月から不適切ケア防止プロジェクト会議を部署内で立ち上げた。
チームメンバーは指導的立場の職員と不適切ケアをしてしまう職員
活動については
月1回不適切ケアを見た、感じた職員からの報告
報告をまとめ月1回の話し合いで対策・前月の評価
アンケートの実施　年2回　実施後集計し結果を職員に周知

【結果】
不適切ケア防止プロジェクト会議の委員を6名で構成した。（不適切ケアを実施してしまう職員も含む）
実際の不適切ケアを把握するための用紙を作成し１月ごとに集計し会議で報告した。
不適切ケア事案は月平均53件と多い結果となった。発見時に当事者に対して根拠に基づく指導をすることとなっていたが、指導できたのは36件中2件であった。指導できない理由として「自分より経験年数が長く注意できない」「相手に上手く伝えることが出来ない」「注意することで今後関係性が崩れる」という内容であった。
そこで、不適切ケアについての基本的な学習を上半期に始めることとした。
テーマは「介護施設における人権擁護虐待防止にむけて」という動画を視聴し、7月・11月に実

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

施した虐待のアンケートと部署内アンケートを集計し気持ちの変化を比べてみた。
不適切ケアの内容に対して上位3位は変わらず
1位　入浴の際にタオルで覆うなどの配慮がない　18.9%から10.9%
2位　友達のような言葉使い、◯◯ちゃんやあだ名で呼ぶ　11.3%から4%
3位　立ち上がりや移乗介助時にズボンや衣類をつかみ介助している　9.4%から0%

動画視聴後アンケートでは
・知識を深めることができた
・不適切ケアと知らずにやっていた
・利用者が自分らしく生活できるように支援したい
・ケアの向上を目指し、職場風土を変える
などの意見が出た。
不適切ケアをしてしまう職員にも変化があり、利用者から「声掛けが優しくなった。」「何回もトイレに行くから申し訳ないと思っていたら、安心できる声掛けをしてもらった」などの言葉があり対応に変化が見られた。
委員としては、「不適切ケア」に対して認識が高まったという意見が100%となり、
具体的な変化としては
・自分自身が発信する言葉がけやケアを意識して対応するようになったことで、自信にもつながった。
・声かけや対応で利用者の立場から考えることで他職員の対応が気になるようになった。
・他職員が不適切ケアを行っていると思われる場面で、自分が手本となるよう意識的に関わり効果的な指導法を考えることが増えた。
などの意見が上がった。

【考察】
不適切ケアについての取り組みは毎年虐待に対するアンケートや研修を実施してきた。しかし、部署での具体的な取り組みはなかったため、職員の意識は研修に参加する事、アンケートを実施する事を目的としていたと考えられる。部署で不適切な行動をしている職員を見かけても、関係性を重視して声をかけず上司に報告していた。今回、指導的立場の職員と不適切ケアを実施してしまう職員でチームを構成することで「改善のための対話」がうまれ、委員全員が「気づく、変える」立場であるという認識を共有した。委員それぞれが自分の事として学び、不適切ケアをしてしまう職員は、指摘されるよりも自ら気づき・振り返る機会となった。また、指導的立場の職員だけでは見えなかった「現場のズレ」「習慣化したケアの盲点」が明らかとなり、処分的ではなく建設的・前向きな再発防止の姿勢が職場全体に共有され、職員間の不適切ケアに対する認識のずれが改善されたと考える。

【終わりに】
今回の取り組みにより、不適切ケア防止プロジェクト会議の委員を設けたことで、利用者に対する不適切ケアに対して、介護職歴を問わず職員それぞれが学びなおす機会ができた。今までは関係性の保持のために、他職員の不適切ケアに対して指摘できなかったが、「改善のための対話」をすることで自らの認識を改善することに繋がったと考えられる。今後は、利用者にとって心地良い環境を整えていくために継続的に活動を行い、組織として「対話と再発防止」に重きを置いた文化を醸成していきたいと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A011] 全般的なケア１１

座長：平山 宣子（介護老人保健施設桜の園）

11:16 ~ 11:24

[28-O-A011-03] 「不安からのスタート」
～看取りケア充実への道～

山形県　○鑓水 直人, 大熊 典子 (介護老人保健施設紅寿の里)

【はじめに】
当施設では、多職種で構成する看取りワーキンググループを立ち上げ、2年間の準備期間を経て看取りケアを開始した。しかし、その中で大きな課題となったのが「職員の不安」であった。これに対し取り組んだ事で「職員の心の変化」とともに、より良いケアに繋がったため報告する。
【職員の不安とその背景】
1、心理的・精神的不安
職員の多くが「死」に触れた事がなく、人が亡くなる過程を知らず「死は怖いもの」という負のイメージにより「死に直面した時冷静な対応ができるだろうか」「耐えられる自信がない」という不安があった。
2、専門職としての不安
看取りに関する知識不足により「どこをポイントとして看たら良いのか」「専門職として何ができるのか」という不安があった。
3、看取りケア開始後、看取り期の判断と職員間の認識の差に対する不安
看取り期の判断基準がなく、職員間において見解にバラつきがあり、対象の利用者が「看取り期のどの段階にいるのか」という認識に差があった。また、看取り期と判断してから短期間で亡くなる方が多く、ケアの充実に満足が得られない状況であった。
4、家族との情報共有への不安
本人の状態変化について、家族にその都度説明していたが、その状態に関する共通した認識を持てず、施設と家族との認識にズレが生じた事例もあった。
【取り組み】
1、「看取りに関するガイドライン」の整備
当施設における看取りケアの基本精神を明確にし、多職種が同じ方向を向いて最善なケアが行えるようガイドラインを作成し、各フローチャート・マニュアルも整備した。
2、勉強会の開催
(1) 施設内研修
老健での看取りケアの必要性について研修を行った。また「死生観」や「人が亡くなるまでの過程・死後のケア」について研修し「死」に対する知識の習得に努めた。その他、介護福祉士・看護師・管理栄養士・理学療法士の各専門職を講師に研修し、「看取りケア＝日常ケアの集大成」であり、日頃のケアが重要な事を共通認識とした。
(2) 外部講師による研修
死に対する恐怖・悲しみや寂しさ、職員の死に対する不安を共有し理解するため、臨床宗教師を招き「いのちによりそう」をテーマとして、「死」に対する向き合い方や寄り添い方を学んだ。また、地域医療との連携について、近隣にある中核病院の総合診療医を招いた研修では「ACPとは何か」「老衰の終末期」をテーマに、ACPの実践とそれを繰り返す事の大切さや、日々のケアの中で変化に気付き情報を共有する事の大切さを学んだ。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

3、「紅寿の里看取りステージ」の導入
職員の判断にバラつきがある事から、看取り期における状態変化を可視化し、医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した時期（ステージ1・2）、医師が死期が近いと判断した時期（ステージ3・4）の4段階に分類。そして、各ステージにおいて、身体に現れる兆候でポイントとなる6項目が記載されたアセスメント用紙を作成し、看取り期の評価ツールとして使用。担当の各専門職と共同で用紙を記入し、その後に医師を交えたカンファレンスにて検討・ステージ判定を行い、家族に対してもステージを用い説明し、同意を得ることとした。
【結果・考察】
看取りケア開始に向け、ガイドライン等の整備や定期的な勉強会も開催したが「本当に冷静に対応できるのか」「職員が少ない夜間帯が心配」等の不安な気持ちは残ったままであった。そして、看取りケア開始後のデスカンファレンスで「短期間で亡くなり何もしてあげられなかった」「もっとできる事もあったのではないか」といった意見が挙がった。また、看取りケアの課題に関するアンケートでは「もっと本人に寄り添った関わりをしてあげたい」「もっと家族との時間を増やしてあげたい」等の回答を得た。これらから「後悔」や「葛藤」等の気持ちの変化が伺えた。
このような状況の中で、臨床宗教師による研修会において、講師の先生より『人と触れ合う事が、いかにその人を救っていたのか。ただ「そばにいること」のケアはその人の尊厳を助けるケア＝いのちのケア』という話があった。専門職である前に一人の人間として、最期を迎えようとしている方に向き合うことの大切さを学び、その後のアンケートで「心が救われた」と回答する職員も多かった。また、総合診療医による研修会では、住み慣れた地域で医療的管理、看護・介護、リハビリ、栄養管理など多角的な支援が可能な老健での看取りへの期待と、日々のケアや利用者との関わりの大切さを再認識し、看取りケアに対し前向きな気持ちへと変化した。
そして、「看取りステージ」の導入により「その人らしい終末期を過ごして頂くためのケア」や「家族と大切な時間を過ごす取り組み」ができるようになった。各ステージに具体的な観察ポイントが明記されていることで職員の気付きが増え、また、状態の変化を早期に捉えられるようになった事が要因として考えられる。その結果、より早い段階で看取り期と判断できる症例が増え、家族との関わりやその人らしい個別ケアを増やす事ができた。例として、「愛犬が大好きだった方に対し、玄関先で愛犬を含め家族と過ごす時間を設けられた」「本人・家族ともに自宅で過ごす機会を作りたいとの希望があり、多職種で外出支援を数回行い、慣れ親しんだ環境で孫・ひ孫含め家族と過ごす事ができた」など、本人・家族にとって意義のある時間を共有できるようになっている。そして、亡くなられた方の顔はとても穏やかで、職員の気持ちは「達成感」へと変わった。
【まとめ】
看取りケアの開始に当たり、職員の「想い」に対し真摯に向き合った事で「本人・家族の想い」に寄り添った看取りケアの充実に繋がった。しかし、ACPの取り組みなどまだまだ課題はある。今後も、本人・家族・職員それぞれの「想い」を大切にしながら、より充実した心温かい看取りケアを展開していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A011] 全般的なケア１１

座長：平山 宣子（介護老人保健施設桜の園）

11:24 ~ 11:32

[28-O-A011-04] 「井戸端」「退所前」CC導入による職員満足度の変化

大阪府　○西宗 静香 (介護老人保健施設栄公苑)

【はじめに】
　本施設は急性期病棟53床、回復期病棟42床を併設病院としてもつ入所定員55床の在宅復帰超強化型老健である。併設病院は救急病院として年間2000件以上の受け入れを行っており、その機能特性上、早期からの目標設定や退院支援が必要とされる。入所後2週までに初回のサービス担当者会議を開催するが、それまでに多職種で話をする機会が設けられていなかった。令和4年9月より、ざっくばらんに話せる機会として井戸端カンファレンス（以下井戸端CC）という名称で初回のサービス担当者会議までに多職種で情報共有できる場を設けたことで円滑なコミュニケーションが図れるようになった。しかし、話し合う内容が十分に統一されておらず、退所後の生活を見据えた話し合いになっていない、同じ目標を共有できていない等、職員によって相違があった。そこで目標を共有し、目標達成に向けた各部署の取り組みを話し合えるよう、共通のフォーマットを作成し運用を行った。
　また、退所前訪問はリハビリ職員と支援相談員の同行で実施するため、訪問先で服薬状況や夜間の排泄状況等聴取された際、その場で返答できないことが多かった。そこで現状の共有と退所後の生活を見据えた支援や本人・家族への指導内容を話し合える機会として、退所前訪問前カンファレンス（以下退所前CC）を、井戸端CC同様にフォーマットに沿って話し合った。運用開始前後でアンケートによる職員の意識調査を実施したため、その結果も含め報告する。
【方法】
　初回のサービス担当者会議までに支援相談員または施設介護支援専門員（以下施設CM）、担当看護師、介護士、リハビリ、管理栄養士で井戸端CCを開催。その際、フォーマットを使用し、利用者の現状の課題や退所を見据えた目標達成に向けて各部門が何をするのかを話し合った。また、退所前訪問前に再度、同メンバーで退所前CCを開催。そこで目標に対する介入の達成状況や現状の課題、退所後の生活をイメージした支援内容を話し合った。どちらのカンファレンスも15分以内とし、誰でも確認ができるようカルテ内に議事録として保存するようにした。フォーマット運用開始前と運用6ヶ月後に職員に対する意識調査としてアンケートを実施し、意識の変化を追った。対象は看護師、介護士、支援相談員、施設CM、リハビリとし、質問内容について、1）多職種で同じ目標に向かっていると感じるか、2）多職種連携が十分にできていると感じるか、3）自ら連携のために働きかけをしているか、4）退所後の生活を考え自身の職種の視点から意見やアドバイスが実施できているか、5）自身の仕事にやりがい・達成感を感じているかの5項目ついて、それぞれ1全く感じない（全くできていない）、2感じない（できていない）、3普通、4まあ感じる（まあできている）、5十分感じる（十分できている）の5つの選択肢で回答頂き各項目に自由記載欄を設けた。
【結果】
　運用前91%、運用6ヶ月後87.5%の回答率を得て実施された。
　1）の項目に関して運用前が全く1感じない・2感じないが33%であったが、運用6ヶ月後21%へ減少した。4まあ感じる・5十分感じるに関しては運用前が40%であったが、運用6ヶ月後50%へ増加した。
　2）の項目に関して運用前が1全く感じない・2感じないが37%であったが、運用6ヶ月後29%

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

へ減少した。4まあ感じる・5十分感じるに関しては運用前が30%であったが、運用6ヶ月後39%へ増加した。

3）、4）の項目に関しては運用前後で大きな変化は見られなかった。

5）の項目に関しては運用前が1全く感じない・2感じないが37%であったが、運用6ヶ月後14%へ減少した。4まあ感じる・5十分感じるに関しては運用前が40%であったが、運用6ヶ月後50%へ増加した。

運用開始前は「具体的な目標・内容がわからない、同じ目標に向かって取組んでいる形が見えない」、「必要最低限の連携になっている」という記載であったが、運用6ヶ月後は「各部門が退所に向けて支援していく形が見えるようになった」、「以前より連携できるようになった」、「情報交換が以前より増え、目標は合っていると思う」という記載内容へと変化した。

【考察】

1）の項目に関して、フォーマットを活用しCCを実践したことで、方向性や目標を多職種と共有できるようになったこと、入所前後訪問書類を参照しながら情報共有を行ったことで在宅での生活がイメージできるようになったこと、目標達成に向けて各部門が何をするのか計画を立案し、実践できたことが結果に繋がったと考える。

2）の項目に関して、勝山は「慢性疾患やリハビリテーションの状況では、共通の目標を確認し、その目標達成のための意図的な組織化や組織構造を整える、機能的連携が実質としての連携や協働を促進していく」と述べている。多職種で目標を共有し、達成に向けて各部門が何をするのかを明確にしたことが結果に繋がったと考える。

5）の項目に関して、大塚ら2021年のリハビリ看護に携わる看護師のやりがいの促進因子を明らかにした文献では「多職種によるチームアプローチの効果の実感、リハビリ看護師の役割確信がやりがいの促進因子となることを見出した」とある。このことから内発的動機付けが促進され、仕事のやりがいや達成感の向上に繋がったと考えられる。

3）・4）の項目に関してはフォーマットに沿った情報は共有出来るようになったが、主体的に働きかける点では改善は見られなかった。

【まとめ】

課題・目標・役割を明確に共有する仕組みを整えたことで、考える視点が統一できた。そのことが利用者の支援を通した他職種連携の向上に繋がったと言える。

本施設において多職種連携の向上は、利用者支援の質の向上のみならず、職員の満足度の向上に対しても有効であることが示された。今後は、職員自らが主体的に連携を促す仕組みを検討し、より一層、質の高い支援を目指していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A011] 全般的なケア１１

座長：平山 宣子（介護老人保健施設桜の園）

11:32 ~ 11:40

[28-O-A011-05] 老健における骨々（コツコツ）ケアへの気づき　2
～骨粗鬆症チーム立ち上げから次なるステージへ～

埼玉県　○大山 祥子, 岡崎 雄司, 長尾 雅裕, 鈴木 由紀江, 岩野 亜紀, 島根 さやか (介護老人保健施設　翔寿苑)

【はじめに】
　当施設は医療法人眞幸会草加松原整形外科医院を母体とし、1996年開設、入所定員108名（一般棟54名・認知症専門棟54名）、通所定員60名の在宅強化型の施設である。令和6年度、骨粗鬆症チームを立ち上げ目的や目標を掲げたことを発表した。今回はその後の取り組みの成果について報告する。
【目的と目標】
　利用者の転倒や骨粗鬆症に起因する骨折などの不利益（骨折による痛みや治療中のADL低下などにより辛い思いをする）を予防し、転倒による「骨折」件数を減らし、QOL向上を目的として、その目的達成のために骨粗鬆症を『学ぶ、広める、活用する』ことをチーム設立時の目標とした。
【背景】
　医療部門の取り組みによる影響を受ける前は、骨粗鬆症は「高齢者によくある病気の一つ」として、大きなリスクと感じていなかった。令和6年度に「骨粗鬆症意識調査」を行った結果、介護部門の正答率は約70%と思ったよりも低く、骨粗鬆症の知名度に比して正しい知識を知らない職員が多い事が分かった。
　そのため研修を実施し、骨粗鬆症により脆弱性骨折のリスクが上がり、骨折の連鎖に繋がることで、生命予後に大きな変化をもたらす恐ろしい病気であるということをチームと職員で認識した。当施設では転倒事故の再発防止策として環境整備等の対策を行っていたが、研修で知識を得た結果、骨折しにくい身体づくり、すなわち内面（骨）へのアプローチの重要性も知り意識が変わった。
　また『薬剤・栄養・運動』という治療の3本柱を学び、老健でも活用できる取り組みについて、より学び、広め活用していきたいという思いが強くなり「骨粗鬆症学会」骨粗鬆症マネージャー資格を2名（介護福祉士・管理栄養士）が取得した。
　その他に老健は医療費が「まるめ」であり、使用できる薬剤が限られてしまうため、運動や栄養、日光浴による日常生活でコツコツと取り組んでいるケアが骨粗鬆症の治療や予防にどれほどの効果をもたらすのか実際のデータ等を検証することで、より効果的に骨粗鬆症の進行を遅らせられると期待している。
【これまでの取り組み】
(1)骨粗鬆症予防には、『薬剤・栄養・運動』による治療の継続が重要だが、入所中は医療費が「まるめ」であるため、現状の内服を継続しつつ栄養・運動へのアプローチを行なっていく事とした。
→骨粗鬆症予防に効果的な栄養素や食事を職員や利用者に身近に感じ意識してもらうように骨を丈夫にするための重要な栄養素（主にカルシウム、ビタミンD、K、たんぱく質など）を取り入れた『骨々メニュー』を毎月提供。また栄養教室も実施している。
→日光浴を取り入れながら、週３回の個別リハビリに加え、集団で利用者にも簡単にでき楽し

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

く続けられる『骨々体操』を提供している。
(2)先で述べたように「骨粗鬆症意識調査」を行った結果、正しい知識を知らない職員が多い事が分かった。
→理解し知識を深めるための啓発活動を実施。医療部門（整形外科）の医師を招いての研修も行っている。その結果、今年度の「骨粗鬆症意識調査」では回収率が1.8倍に上がり、正答率も約3%上がった。
(3)高齢者の骨折が及ぼす生命予後へのハイリスクは一般的に知られていない。またご家族へも施設の取り組みを伝え、在宅復帰する場合も骨粗鬆症予防や治療を意識してもらえるようアプローチする。
→施設広報誌で骨粗鬆症について掲載したり地域向けの骨粗鬆症教室を実施した。
(4)骨粗鬆症により一度骨折をすることで骨折の連鎖を引き起こしやすくなりADL、QOLの低下に繋がる。骨折歴や内服薬からリスク者を選定して骨密度を測定し骨折要注意者として職員間で共有する。
入所中の利用者が血液検査や骨密度を測定するにはコスト面の課題があるが、条件を満たすことで入所中であっても保険適用が可能であることを確認した。
→まずは高リスク者を選定し、検査等を実施、正確な骨密度を職員間で把握し、また経過を追うことで、当施設で日々行っている栄養や運動、日光浴などで薬剤のフォローが可能なのか検証する。
　上記より骨粗鬆症の既往があり施設内での骨折歴がある利用者4名を選定し（法人内の医療部門での治療歴がある方で運動や経口からの食事摂取が可能な方）上記(1)～(4)の治療や予防を行いながら４カ月に一度、骨密度測定検査（DXA法）・血液検査を実施し経過を追っている。また、通常のケアに加え、老健施設でもできる運動や栄養の『取り組みを強化』した。取り組んで得た結果を評価し効果的な相乗効果が得られた際には、全体へのケアに組み込んでいきたいと思う。
『強化した取り組み内容』
◆運動・・骨々体操の実施（日が当たり手すりのある屋内場所で毎日実施）
◆リハビリ・・週３回骨特化プログラム導入（スクワット・踵落とし・背筋）
◆栄養・・週３回リハビリ時にカルシウム強化型飲料を提供（Dr指示のある方のみ）
取り組み強化前である4名の１回目の骨密度検査は、腰椎YAM値は80%未満、大腿骨YAM値は65%未満であった。
結果を見るとYAM値が低いことが分かり脆弱性骨折リスク者であることが伺えた。この数値を職員間で共有し改めて骨折のリスクが高いことを認識することができた。令和7年10月予定の検査結果も職員間で共有していき、成果や結果を日々のケアに落とし込んでいきたい。
【おわりに】
　骨粗鬆症チームとして目的を達成するため、目標を立て実際にコツコツ（骨々）と取り組みを形にしてこられたことは大きな達成と感じており職員の意識も変わってきている。今後もチームの取り組みについて発信し、多職種協働による日々の支援を行っていきたい。また、４か月ごとの定期検査結果を追いながら、当施設（老健施設）における『薬剤・栄養・運動』による骨粗鬆症の治療や予防の成果を検証していき、取り組みをコツコツ（骨々）と積み重ね、利用者の笑顔に繋げていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A011] 全般的なケア１１

座長：平山 宣子（介護老人保健施設桜の園）

11:40 ~ 11:48

[28-O-A011-06] 在宅復帰支援に向けた取り組み

多職種連携の強化と担当カンファレンスの導入

愛知県　○松田 雄一郎, 川村 優貴, 山口 慎也 (にしお老人保健施設　彩り)

【はじめに】
当施設は、愛知県西三河地域に位置する、入所定員100名の超強化型老人保健施設である。2022年7月、同法人の「あいちリハビリテーション病院（回復期リハビリ病棟）」に隣接する形で新築移転し、医療・リハビリとの連携強化を図ってきた。移転に際しては、環境整備だけでなく、業務の効率化と職種間連携を促進するためのICTインフラの導入にも取り組んだ。具体的には、施設全体に無線Wi-Fiを配備し、電子カルテシステムの導入による情報一元化、インカムによるリアルタイムな連絡体制の構築など、日々のケアにおける時間効率向上を目的とした仕組みを整えている。こうした効率化の取り組みは、連携や記録の円滑化といった一定の成果を上げている一方で、我々が向き合うべき最も重要な課題は、「職員一人ひとりの支援に対する意識のあり方」であると感じるようになった。
【担当カンファレンス導入の背景】
従来、当施設では入所後1か月を目安に、ケアマネジャー・ご家族・相談員・看護・介護・リハビリ職が集まる担当者会議を実施してきた。しかし、会議直前まで十分な情報整理や多職種間の連携が取れていないケースもあり、現場職員の支援目標とご家族の意向との間にズレが生じることも少なくなかった。また、各職種が抱える情報が十分に共有されないまま日常ケアが進行することもあり、支援の方向性が曖昧になるリスクを感じていた。こうした課題を解消するために、私たちは入所後2週間を目安に、現場の担当職種で行う「担当カンファレンス」の導入を決定した。このタイミングで支援の方向性や必要な支援内容を多職種で明確化することにより、より一貫した支援体制を構築し、利用者の在宅復帰に向けた取り組みを加速させることを目的としている。
【担当カンファレンスの運用】
担当カンファレンスは、リハビリ職、看護職、介護職が参加し、入所から2週間を経過したタイミングで実施する。内容は、食事、入浴・更衣、排泄、移動・移乗、健康・服薬といった生活機能面を中心に、課題の共有と目標の設定を行う。介護職が調整役を担い、各職種の視点を統合しながら意見交換を進め、次の担当者会議につなげる仕組みとして機能している。
【担当カンファレンス導入前の職員意識と課題】
導入前に実施した意識調査では、在宅復帰を意識している職員は多数いた一方で、自身が「担当」であるという認識が曖昧な職員が3割程度存在した。さらに、支援方針の不一致、情報共有の不足、相談機会の限界、担当の交代による継続性の欠如など、チーム連携の脆弱性が明らかとなった。パスMT（週1回の退所支援会議）についても、「形骸化している」「目的が不明確」といった声が上がっており、現場の中で支援の軸が見えにくくなっていた。
【担当カンファレンス導入後の変化】
担当カンファレンスの導入後、職員の「担当意識」が明確化され、支援目標の共有や日常的な情報交換が活発になった。担当表の確認や初期段階での役割分担も定着し、支援の方向性に対する職員間の共通理解が進んだ。ADLの改善が見られた利用者も複数おり、家族との目標調整を通じて家庭内の受け入れ体制も改善されるなど、支援全体の質向上にもつながっている。一方

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

で、担当表の更新遅延や、一部職種間での連携不足、服薬管理などにおける判断基準の不明確さといった課題は依然として残っており、今後の運用改善が必要である。

【考察】

施設移転時より取り組んできたICT環境の整備は、時間効率や情報の見える化を支える有効な基盤となっている。しかし、単に効率化するだけでは、質の高い在宅復帰支援は成り立たない。今後、介護・医療現場では人材確保がますます困難になることが予想される中で、私たちが目指すべきは、限られた人材でも最大限の支援を届ける「チーム力」の強化であり、その基盤には、職員一人ひとりの意識と行動の変革が不可欠である。今回の取り組みを通して、制度や設備以上に、「支援に向き合う姿勢」「自ら役割を果たそうとする意志」が支援の質を左右することを強く実感した。

【まとめ】

担当カンファレンスの導入は、多職種間の支援目標の共有と連携を早期に図る有効な仕組みである。ICTの活用と並行して、支援の根幹を支えるのは職員の意識であり、今後の在宅復帰支援においては、この「意識改革」が組織全体の成長と成果に直結すると考える。我々は今後も、支援の質と継続性を高めるために、環境整備と人づくりの両面から取り組みを継続していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A011] 全般的なケア１１

座長：平山 宣子（介護老人保健施設桜の園）

11:48 ~ 11:56

[28-O-A011-07] 当苑における離床促進の取り組みとその効果

ADL維持・向上を目指した多職種連携の実践

熊本県　○西村 純一 (介護老人保健施設青翔苑)

【はじめに】令和3年度の介護報酬改定では、寝たきり予防・重度化防止のためのマネジメントの推進が求められ、「自立支援促進加算」が新設された。これを背景に、介護老人保健施設では、利用者の身体機能低下を防ぎ、ADL（Activities of Daily Living）を維持・向上させ、QOL（Quality of Life）の向上を図る離床促進の取り組みが一層重要視されている。当苑は平成30年4月より超強化型老健として稼働しており、従来から離床の意義を重視し、活動的な生活支援に取り組んできた。本報告では、当苑における離床促進の具体的な実践内容とその成果をLIFE（科学的介護情報システム）データをもとに評価し、さらに今後の課題について考察する。
【方法】当苑では「生活の中で自然に離床する」ことを基本方針とし、利用者が日常生活の中で無理なく離床できるよう支援している。具体的には、食事、整容、水分補給、トイレ、入浴、個別リハビリ、おやつなどの生活行為のすべてを原則として離床状態で行い、座位・立位の時間を意識的に確保。臥床はあくまで「休息」の時間と位置付けた。また、利用者の生活リズムに合わせ、自然な時間帯での離床が習慣化されるよう調整した。
実際の声かけや離床介助は、看護・介護職を中心にリハビリ職員等とも連携して行った。特に重介助の利用者には褥瘡防止の除圧・分圧に留意した離床を行った。また、勉強会を通じて離床促進の意義と目的を周知し、単なる起き上がりではなく「目的のある離床」を促進した。食事などの生活行為のみならず、机上の趣味・学習活動など習慣化できる活動を提供し、準備に関する業務は介護アシスタント業務として位置づけ既存の業務内容にできるだけ影響が出ないように配慮した。デイルームでのテレビ鑑賞や音楽鑑賞による利用者間交流、園芸を契機とした歩行訓練などを行った。
なお、生活行為の中での離床ということで離床時間は曖昧にしか分からないということがないように、離床時間の客観的評価には「眠りSCAN」を用い、測定した時間を元に6時間や10時間以上を一つの目安にした施設サービス計画やリハビリテーション計画を立案した。
【結果】令和7年3月時点でのLIFEフィードバックによると、6時間以上の離床時間を確保している入所者は当苑では約90%に達し、全国平均の約70%を大きく上回る結果となった。また、ADL維持率においても当苑は約80%であり、全国平均（約70%）よりも高い水準で推移している。
代表的な症例として、要介護2の80代女性は、入所時に立ち上がり困難や認知機能の低下が見られたが、杖歩行や机上活動の習慣化を通じて身体活動量を向上。LIFE評価では、トイレ動作が一部介助から自立へ、階段昇降が全介助から一部介助へと改善、その他のADLについても維持することができた。また、別の90代女性（要介護2）は、在宅から施設への環境の変化に適応できるかの評価に対して、塗り絵や軽作業を日常的に継続したことで、環境の変化にスムーズに適応し、ADLの維持と認知機能の安定が確認された。
【考察】当施設では主に生活行為の中で当たり前の意識で取り組んでいた離床行為が、全国データと比較すると実は長く、結果的に利用者の重度化防止に繋がっていることが考えられた。職員がその点を認識できたことで、自分たちが実施している活動へ自信が生まれ、さらに利用者の意欲を引き出す「目的のある離床」を試行しようとする風土が生まれつつある。
【今後の課題】現状の対応として、目的意識を統一し皆が同じ方向を向いて活動に取り組むこ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

と。現状の業務量や業務内容を極端に増やさないように活動を充実させ、継続すること。安全な環境を設定することで利用者への負担を軽減すること。この3点に力を入れて取り組んできた。この取り組みをさらに発展させるには、マンパワーの限界を考慮しつつ、より個別性の高い支援へと深化させる必要がある。特に利用者一人ひとりの生活歴、趣味嗜好、過去の役割に根差した活動を丁寧に拾い上げ、活動への参加意欲を高めるアプローチが求められる。
また、認知症のある利用者や重度者に対しても、無理なく離床を促し、楽しみながら関われる活動の検討と、安全に配慮した環境整備を継続することが不可欠である。今後はICT機器の活用や地域資源との連携をさらに進め、より広範な支援体制の構築と質の高い科学的介護の実践を目指していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A012] 全般的なケア１２

座長：吉田 啓太（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:00 ~ 13:08

[28-O-A012-01]

多職種連携による生活リハビリを行った一事例

生活機能向上による在宅復帰支援

香川県　○寒川 祐樹, 三好 健仁, 森永 麻穂, 日関 真由美, 冨 由紀 (社会福祉法人津田福祉会　さわやか荘)

13:08 ~ 13:16

[28-O-A012-02]

カンフォータブルケアの実践

～スタッフの行動変容に向けた挑戦と課題～

兵庫県　○安井 文[1], 佐々木 敦子[1] (1.老人保健施設老人ケアセンター緑ヶ丘, 2.老人保健施設老人ケアセンター緑ヶ丘)

13:16 ~ 13:24

[28-O-A012-03]

新型コロナウィルス発症後に予後が不良な入所者の特徴

栃木県　○柴 隆広[1], 福田 圭佑[1], 佐藤 稜[1], 沢谷 洋平[1], 広瀬 環[2], 浦野 友彦[3] (1.介護老人保健施設マロニエ苑, 2.学校法人国際医療福祉大学　保健医療学部　理学療法学科, 3.学校法人国際医療福祉大学　医学部　老年病科)

13:24 ~ 13:32

[28-O-A012-04]

全盲のあなたの世界を知る

あなたらしい最上級の笑い声が増えるためのメソッド

岡山県　○岡田 幸子, 鈴木 ひとみ (老人保健施設　白梅の丘)

13:32 ~ 13:40

[28-O-A012-05]

友人と美術館行きたい通所リハでの外出トレーニング

通所リハビリで他職種と連携し外出トレーニング

茨城県　○坂本 雄大 (介護老人保健施設くるみ館)

13:40 ~ 13:48

[28-O-A012-06]

私達の役割

職員主体から利用者主体へ

愛媛県　○安永 史雄, 長曽我部 悠, 伊藤 早苗 (介護老人保健施設　高井の里)

13:48 ~ 13:56

[28-O-A012-07]

「要介護５の私が要介護３になるまで」

～学習療法で今を笑顔で生きる～

大分県　○中根 紗弥加, 吹田 カズヱ, 安藤 美穂子 (介護老人保健施設和光園)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A012] 全般的なケア１２

座長：吉田 啓太（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:00 ~ 13:08

[28-O-A012-01] 多職種連携による生活リハビリを行った一事例

生活機能向上による在宅復帰支援

香川県　○寒川 祐樹, 三好 健仁, 森永 麻穂, 日関 真由美, 冨 由紀 (社会福祉法人津田福祉会　さわやか荘)

【はじめに】当施設は定員８０名の超強化型老人保健施設で、２０２４年度の在宅復帰率は65.5%となっている。在宅復帰先は自宅が78.3%を占めており、自宅での生活再開を重視し、医療・介護・生活支援の連携を通じて、利用者が地域で安心して生活を継続できるよう取り組んでいる。在宅復帰後の自宅生活を見据えた支援が求められる一方、施設生活では移動距離や家事動作が制限されるため、身体・認知機能の低下が懸念される。本事例では、多職種が目標を共有し、それぞれの専門性を活かしながら役割分担を行い、生活機能向上に向けた生活リハビリを実施した。その結果、在宅復帰に必要な生活機能の改善が認められたため、以下に報告する。【症例紹介】８０代女性、自営業で長男と二人暮らし、家事全般と家業の手伝いを担っていた。Ｒ７年３月に発熱し受診。インフルエンザと診断後、病院駐車場で転倒し右大腿骨頸部骨折を受傷。人工骨頭置換術を施行したが、術後の疼痛および身体機能の回復が不十分であったため、Ｒ７年５月当施設へ在宅復帰目的で入所となる。入所時には「家に帰りたい」との希望があったが、在宅復帰の見通しが立たず、モチベーションは低下していた。【入所時の評価】Ｒ７年５月右股関節の関節可動域（ROM）は屈曲７０°P＋、伸展０°P＋、内転１０°P＋、外転２０°P＋であった。　筋力（MMT）は屈曲４、伸展２、内転４、外転２、内・外旋はいずれも３であった。移動能力は杖を使用し、Timed Up and Go test（以下TUG）が２１．３秒、１０ｍ歩行は２６．１秒（３９歩）、６分間歩行は230.9mであった。ADL評価Barthel Index（以下ＢＩ）は８０点で、入浴は洗体介助を要し、歩行は屋内シルバーカーを使用し自立、更衣では下衣や靴下に介助を要し、階段昇降は軽介助が必要であった。【方法】支援相談員、管理栄養士、看護職員、介護職員、リハビリ職員による月１回の在宅復帰会議と随時の情報共有により、現状や課題を共有し、目標の設定・見直しを重点的に行った。施設内での生活はほぼ自立していたが、相談員と共に自宅を訪問し、環境の確認やキーパーソンからの情報収集を行うことで、在宅復帰に向けた課題（屋内移動や家事動作）を抽出した。・具体的な取り組み内容リハビリ職員：自主練習として１００ｍ×１０回/日の歩行を目標とし、カレンダーに記録することでの意識付け。看護職員、介護職員：ユニット内での食器洗いや洗濯物たたみを支援し、立位での作業を促進。栄養士、リハビリ職員：味噌汁やおやつ作り、買い物（材料購入）を通じた調理動作の実施。支援相談員、介護職員、リハビリ職員：外出レクリエーションにて屋外歩行・外食体験を実施。生活リハビリは立位作業を中心に実施し、身体機能および生活意欲の向上を目指した。【結果】Ｒ７年７月入所時と比較して、TUGでは２１．３秒から１６．２秒へ短縮。１０ｍ歩行は２６．１秒（３９歩）から１３．３秒（２５歩）へと大幅な改善がみられた。６分間歩行では２３０．９mから２３９．２mに増加し、軽介助から見守りレベルでの歩行が可能となった。BIは８０点から90点へと向上し、入浴は洗体介助を要したが、更衣はソックスエイドを活用することで自立し、階段昇降も自立となった。これらの結果より、歩行能力および持久力の向上とともに、在宅復帰に必要な生活機能の改善が認められた。【考察】当初は「家に帰りたい」という漠然とした希望であったが、本人および職員が在宅復帰後の生活を具体的にイメージし、目標を共有することで、本人の行動意欲の向上が認められた。これは、生活の中に役割や意味を見出すことが、主体的な行動を促進する要因となったためと考えられる。また、目

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

標を明確にすることで多職種間の共通理解が深まり、それぞれの専門的視点から積極的な意見がでるようになった。目標の可視化により、各職種が自らの役割を再認識しやすくなり、支援の方向性の統一につながったと考えられる。さらに本人の前向きな変化が職員の支援意欲に好影響を与え、チーム全体の一体感にもつながったとも考えられる。【終わりに】本事例を通じて、共通目標のもとに多職種が連携し、生活の中でリハビリを実施する意義を再確認した。本人の身体機能向上に加え、職員にとっても在宅復帰支援における生活リハビリの重要性および各職種の役割の再認識にもつながる貴重な経験となった。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A012] 全般的なケア１２

座長：吉田 啓太（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:08 ~ 13:16

[28-O-A012-02] カンフォータブルケアの実践
～スタッフの行動変容に向けた挑戦と課題～

兵庫県　○安井 文[1], 佐々木 敦子[1] (1.老人保健施設老人ケアセンター緑ヶ丘, 2.老人保健施設老人ケアセンター緑ヶ丘)

【はじめに】2025年、高齢者の約5人に１人、国民の17人に1人が認知症になると予測されている。当施設も認知症のある利用者が9割を占め、周辺症状緩和は重要な課題である。認知症の周辺症状の緩和に対するカンフォータブルケアの導入にあたり、職員全員が一貫性を持ち、自信をもってケアに臨めるよう取り組んだことを報告する。【目的】カンフォータブルケアに対する職員の知識・技術・心の持ちようを把握し、実践に向けた課題の明確化、ケアの継続と定着を目指す。【方法】1.ケア導入時の基礎知識・イメージ・実践実態調査2.調査結果に基づいた勉強会・意見交換会の実施3.ケアの定着に向けた実践実態の可視化4.再度1と同様の実態調査にて比較。継続に向けた課題の明確化【経過】R6年4月にカンフォータブルケアに対する基礎知識・心のもちよう・実態調査をテスト及びアンケート形式で行う。結果を踏まえ、同年5月から12月までカンフォータブルケアの成り立ちである10項目を3部シリーズに分け、参加率100%になるまで同じ勉強会と意見交換会を繰り返し実施。勉強会の資料はすべて現場の実例を踏まえた身近な内容とし、座学ではなく実演型、受講者の参加型の勉強会とした。Ｒ７年1月より２週間、実践実態の可視化の為、各10項目を「したよ！見たよ！聞いたよ！ナイスカンフォータブル！」という表題でシール貼りを実施し自己評価・他者評価を行った。同年2月、導入時と同様の実態調査で比較し、ケア継続に向け課題を明確化した。【結果】　　ケア導入時は、基礎知識や学習不足があり、また「ただの理想」「自分には難しい」「できているか分からない」等、ネガティブなイメージや自信のなさがカンフォータブルケアの実践に大きな壁となっていた。しかし、現場の実例を踏まえた勉強会をしたことで、「自分事」としてカンフォータブルケアを意識づけ、基礎知識の定着により、現在自分の出来ている事、苦手な事が明確化できた。勉強会ではアンケートの調査結果を開示し、ネガティブな意見にフィードバックする場としても活用したことで、「こんなことがあったけれど、どうしたら良かったのだろう」という質問もあり、「カンフォータブルとは何か」をスタッフ同士で考える活発な意見交換ができた。その後、実践実態の評価・可視化により「できていること」を認識し、他者から認められ、肯定されることで、自信を持ち前向きな気持ちでカンフォータブルケアに挑戦できる空気感が生まれた。ケア導入時と同様の第2回実態調査の比較はテスト正答率が81.17%→98.3%と改善、ネガティブイメージが42.0%→10.4%まで減少した。【考察】基礎知識が不十分であることが自信のなさとなり、新たなケアを導入することは職員のもつイメージが推進力に大きく影響することが分かった。正しい知識と理解を現場目線で全職員にしっかりと伝える事、また、「出来ている」ことを自己と他者の両面で可視化することでチームとしての士気が上がり、職員一人一人の行動変容へつながったと考える。【おわりに】現在、夜間に不安と焦燥感を訴える利用者に対し、カンフォータブルでの対応で頓服薬を使用せず良眠できた事例や排泄ケアでの拒否に立腹を長引かせることなく行えるようになった事例が挙がっている。嬉しい事例ではあるが、同時に、トラブルが起きているその場のリアクションで効果を実感するだけでなく、日常のささいな笑顔のやりとりや会話などで快刺激を提供し続け、結果的に「穏やかに過ごせる時間が増えた」という効果をチームで実感していきたいと考えている。その為にも、カンフォータブルケアの期待効

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

果や有用性を中・長期で考える大切さを伝えていくこと、また効果のあった事例をポジティブフィードバックしていくことで、ケアを継続するモチベーションの維持が今後の課題である。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A012] 全般的なケア１２

座長：吉田 啓太（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:16 ~ 13:24

[28-O-A012-03] 新型コロナウィルス発症後に予後が不良な入所者の特徴

栃木県　○柴 隆広[1], 福田 圭佑[1], 佐藤 稜[1], 沢谷 洋平[1], 広瀬 環[2], 浦野 友彦[3] (1.介護老人保健施設マロニエ苑, 2.学校法人国際医療福祉大学　保健医療学部　理学療法学科, 3.学校法人国際医療福祉大学　医学部　老年病科)

【はじめに】
2019年に発生した新型コロナウィルス感染症（COVID-19）は高齢者の健康と生活に大きな影響をもたらした。その後、既感染やワクチン接種による免疫の獲得により重症化率や致死率は低下しており、厚生労働省は2023年5月8日に感染症法における位置づけとして、COVID-19を2類相当から5類への移行が発表、社会はアフターコロナの時代に突入した。その一方で、COVID-19感染症は2024年においても日本人の死因の第８位である。COVID-19感染症による入院や死亡のほとんどが高齢者であり、COVID-19感染症は高齢者の健康には大きな悪影響を与えている。そして、COVID-19発症後の調査も進んでいる。COVID-19の発症における中長期的な影響として筋肉量の低下や脂肪の蓄積、肺機能や日常生活動作（ADL）や生活の質への影響、死亡率との関連が報告されている。しかし、先行研究の多くは地域在住者の調査であり、介護施設の入所者の調査は少ない。特に様々な基礎疾患を有している要介護高齢者への影響を調査することはアフターコロナの医療を検討する上で重要である。
そこで、COVID-19発症後の施設入所者における予後不良（＝死亡）となる者の特徴について体組成計を用いて調査した。体組成計測は生体電気インピーダンス法が広く用いられ、非侵襲的かつ簡便に全身の体組成が計測可能である。そのため、介護老人保健施設（老健）における臨床研究でも広く使用されている（Sawaya Y, et al. PeerJ. 2024）。そして、体組成計測で調査可能な骨格筋指数（SMI）や体水分量（TBW）、Phase Angle（PhA）の低下ならびに体脂肪率（PBF）や体脂肪量（FAT）の増加は高齢者の機能・生命予後との関連は多く報告されており、高齢者の健康管理における重要な指標とされている。今回、老健と介護医療院（医療院）の入所者を対象にCOVID-19の発症から6か月以内に死亡するリスクが高い者の特徴を調査した。本研究はCOVID-19発症前後における高齢者の健康管理に対する一助になることが期待される。
【対象・方法】
対象は2024年12月にCOVID-19のクラスターが発生した老健と医療院の入所者（110名）である。除外基準は１．ショートステイ利用者4名、２．2024年9月以降に入所したため、体組成計測をしていない者14名、３．ペースメーカ装着者3名、４．下肢切断や処置のため体組成の計測困難であった者2名である。そのため、除外基準を除いた87名（男性28名、女性59名、平均年齢：87.0±7.2歳）を本研究の対象者とした。
調査項目は年齢・性別・要介護度・体組成（BMI、SMI、TBW、PBF、FAT）・Barthel Index（BI）とした。そして、体組成計測は体組成分析装置（In body S10）を使用した。
解析は以下の3点を実施した。１．COVID-19の発症者と非発症者の6ヵ月以内の死亡率ならびに死亡までの日数調査、２．COVID-19の発症者と非発症者のベースラインの比較、３．COVID-19発症者（36名）のうち、COVID-19の発症日から半年以内に死亡した者（死亡群：10名）と死亡していない者（生存群：26名）に分類し、調査項目の群間比較で有意差のあった項目に対して、多変量解析を実施した。同様の解析はCOVID-19非発症者（51名：死亡群8名、生存群43名）にも実施した。
【結果】

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

COVID-19発症者の半年以内の死亡率は27.8%（発症から死亡までの平均日数：49.9日）、非発症者は15.7%（クラスター発生から死亡までの平均日数：36.8日）であった。また、COVID-19発症群と非発症群では全ての調査項目で有意差はなかった。そして、COVID-19発症群では性別と年齢を調整してもBMI、BI、PhAが低い事が死亡と独立して関連していた。一方、非発症群はすべての項目において有意差がなかった。

【考察】

本研究ではCOVID-19発症から6ヵ月以内に死亡したご利用者は27.8%であり、非発症者と比較して高値を示していた。現在の高齢者のCOVID-19発症から180日間の累積死亡率の調査では2.9%と報告（Bajema KL, et al. JAMA Intern Med. 2025）されており、本研究の対象者の方が高値を示していた。厚生労働省の調査では、慢性腎不全や糖尿病などの基礎疾患を有している高齢者の死亡率は5. 6倍にも上ると報告されている。老健入所者は様々な慢性疾患を所有しており、地域在住の高齢者よりも死亡率が高い可能性がある。

また、発症者と非発症者の体組成、要介護度やBIでは有意差が認められなかった。つまり、ご利用者の全身状態に関わらず感染のリスクがあることが示唆される。そして、COVID-19発症者においてBMI、BI、PhAが低い事は、性別や年齢に関わらず死亡と独立した関連が認められた。一方で非発症者は関連が認められなかった。これらの結果から、栄養状態と日常生活動作能力がCOVID-19の予後に影響を及ぼす因子となる可能性がある。

研究限界として、死因を分析対象としていない点である。そのため、COVID-19が直接的な要因で全身状態の悪化に寄与していたか判断することはできない。また、単施設研究のため施設バイアスも考えられる。当施設は関連施設である国際医療福祉大学病院からご利用者を紹介されるケースが多く、入所時から重症であるご利用者も多い。そのため、本研究結果を老健施設全体の傾向として一般化することは困難である。さらに今回はベースラインをCOVID-19の発症から3か月前の体組成計測結果としている点である。そのため、調査期間のタイムラグにて体組成が変化しており、結果に影響を及ぼしていた可能性も否定できない。

2025年1月に発見されたCOVID-19の変異株LP.8.1は、より強い免疫逃避能と高い伝播力を持つことが報告（Chen L, et al. Lancet Infect Dis. 2025）されており、今後も感染拡大が懸念されている。そのような状況下において、老健入所者の健康を守るために今後も継続した感染対策と日ごろから栄養管理とADL能力の維持に努めることが重要であると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A012] 全般的なケア１２

座長：吉田 啓太（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:24 ~ 13:32

[28-O-A012-04] 全盲のあなたの世界を知る

あなたらしい最上級の笑い声が増えるためのメソッド

岡山県　○岡田 幸子, 鈴木 ひとみ (老人保健施設　白梅の丘)

【はじめに】
平成１０年開設の白梅の丘は、入所定員５０名・通所リハビリテーション定員５５名の施設である。最近利用を始めた全盲のＡ様と会話する中で、視覚障害がある事でデイケア利用に恐怖を感じている事を知り、Ａ様に「良い１日だった。」と感じて頂く為に私に何が出来るだろうかと日々考える様になった。Ａ様の気持ちをより理解する為に視覚障害者体験を実施し、障害への理解とチームケアの重要性を見直した。Ａ様に安心感を提供できる事を目標に職員一丸となって実施した取り組みを報告する。
【事例紹介】
Ａさん　（８７歳）　男性　　要介護度：１　　日常生活度：A２・Ⅰ　　R７年３月２６日～週３回利用
両眼糖尿病性網膜症・糖尿病性黄斑症にて視力が徐々に低下し、全盲になって１年（右目は微かに光を感じる）
長年郵便局長として活躍され人脈も多く、会話が大好きであったが視力障害が進む事で交流もなくなり、外出も病院とデイケアのみとなった。デイケア利用中、他の利用者様との交流もなく閉眼し無表情ですごされている。
【利用者体験】　実施期間R７年４月２８日～R７年５月３１日
Ａ様にデイケアでの時間をどの様に感じているのか不安の内容を項目別に１０点満点評価で聞き取りを行い把握。その中で１番点数が高く「恐怖でしかない！」と言葉があった『送迎』に焦点を置き、視覚障害者体験を実施した。
参加者：看護師長・事務長・Ａ様に関わる全職員（ＰＴ・ＯＴ・事務所職員も含む）２３名
相手の状況に立つことで障害への理解を深め思いに寄り添う事と、職員同士で情報を共有しチームとして統一した対応を行いＡ様の安心感を増やす事を目標とした。２人１組で職員役・利用者役になり、利用者役の職員がアイマスクを着け車椅子にてデイケアホールから玄関外の車まで３０m移動介助してもらい、通常の声かけで車に乗せてもらう方法で体験を行った。「どんな車に乗せられるのかわからず怖い。」と話されたA様の状況により近づける為に職員が見慣れている施設の送迎車ではなく職員の自家用車を３台使用し、交互に違う車を使用する事で『知らない車に乗る』という感覚を理解しやすくした。終了後、参加者全員に感想を記入してもらい後日ミーティングを開いた。
【体験後の取り組み】
体験した職員２３名全員が視覚からの情報が無くなるだけで想像以上の恐怖を感じ、Ａ様の思いに寄り添う事が出来た。その中でも車椅子移動の体感速度が非常に速く感じて怖く、移動速度に気をつけたいとの意見が多く上がった。Ａ様の感じている恐怖と体験の感想を５つにまとめ、それぞれを解決する為にA様とご家族にも聞き取りを行い、ご家族の介助方法を参考にした『送迎介助・５つの統一』を全職員に実施してもらい、結果を１週間ごとにＡ様の感想と様子によって評価した。
(1)誰か分からず怖い→介助前Ａ様の名前を呼び自分の名前も伝える

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

(2)車椅子移動の速度が速くて怖い→ゆっくりとした速度での移動
(3)何をされるのか分からず怖い→優しい口調と状況の把握ができるような声かけ
(4)車の形が分からず怖い→送迎を自宅の車と似ている軽ワゴン１号車の助手席に限定し馴染みの席を作る
(5)乗り方が分からず怖い→車の停車向きを統一し、A様と一緒に決めた合言葉「１・２・さ～ん！」で乗車介助する
【結果】
Ａ様にとって恐怖でしかなかった送迎が、１カ月後には「１・２・さ～ん！」の合言葉により笑顔でスムーズにできる様になり「全く怖くない！怖さ０％」と話される様になった。職員間で介助の統一を取り入れ、チームとして関わる事でＡ様の不安を減らせただけでなく、職員の介助方法の悩みも同時に解消されていた。『いつもの車の、いつもの席に、いつもの乗り方で乗る。』この感覚を毎回繰り返し、馴染みの環境を整える事でお互いに安心感が増え、結果的に信頼関係の向上に繋がったと考えられる。視覚からの情報がない状況で安心感を得るには、介助者を信用できるかどうかが鍵を握ると体験から感じ、日頃からの信頼関係が何より大切という事を実感した。また、ご家族との関りを持つ事でA様の様子がお互いに把握でき、Ａ様・ご家族・職員それぞれに安心感が増える事も実感できた。
【考察・まとめ】
視覚障害者体験後、職員の障害への理解がより一層深まったと同時に他の利用者様への対応にも良い影響が見られ、車椅子を押す速度が自然にゆっくりとなり、声掛けも増えていた。「相手の立場になり初めて気づいた。体験をして良かった。」と多くの職員が声をかけてくれた事が嬉しく感じた。Ａ様に関わる時間が増えるごとにＡ様の表情がどんどん明るくなっていき、「がっはっは！」と大きな声で笑う事がとても増えた。「今日も楽しみにして来たからよろしく！心の目で見ているから声を聞くだけで安心！感謝・感謝。」と、Ａ様からも積極的に声をかけてくれる様になり、ゆっくりと関わる事の大切さも学べた。
デイケアホールではA様に席の周りの状況を伝え、隣席の方の名前を紹介している。紹介してみると知り合いも数人おられる事が分かり、笑顔で会話を楽しまれている姿が多くなった。旧友との再会では、全盲になったA様と難聴になったＢ様がお互いに障害を理由に会話を諦めている事がわかった。職員が間に入り筆談する事で会話ができ、お互いに手を取り合い、涙を流して喜ばれた姿が印象的であった。現在、『笑顔が増える配席表』として、Ａ様の交友関係を職員間で情報共有し、Ａ様が会話を楽しめる配席を模索している。ご家族から「最近のお父さんはイキイキしている。最上級の笑い声で帰って来るのを見ると嬉しい。安心します。」と言葉をかけて頂き、介護士としての喜びを感じた。現在デイケアでは視覚障害の方が５名おられる。今回の経験を活かし、個々にあったケアを考えこれからも心ある介護を続けていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A012] 全般的なケア１２

座長：吉田 啓太（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:32 ~ 13:40

[28-O-A012-05] 友人と美術館行きたい通所リハでの外出トレーニング

通所リハビリで他職種と連携し外出トレーニング

茨城県　○坂本 雄大 (介護老人保健施設くるみ館)

友人と美術館に行きたい！～通所リハでの外出トレーニング～介護老人保健施設くるみ館介護福祉士坂本雄大作業療法士久保友也【はじめに】「友人と電車に乗って美術館に行きたい」という本人のニーズにより、通所リハビリテーション（以下通所リハビリ）において、電車という公共交通機関を利用して外出支援を実施することになった。当施設通所リハビリにおける外出トレーニングを実施する上で、他職種と連携を図り外出トレーニングをおこなった事を報告する。【ニーズ】本人より外出・自動車運転が行えるようにしたいとリハビリ会議内で話があがった。病気になる前は、美術館巡りやドライブをする事が趣味であり、その中で優先事項を本人・ケアマネジャー・リハビリスタッフ・ケアワーカーと話し合いをし、「友人と電車に乗って上野の美術館に行きたい」を本人のニーズとした。【説明と同意】本報告に際し、本人より書面にて了承を得る【事例紹介】K様60代男性診断名：左視床出血右片麻痺経過：R4.8右片麻痺出現し、病院に救急搬送。R5.2介護老人保健施設くるみ館入所R6.11くるみ館退所R6.11ケアハウスあんず館入居R6.11くるみ館通所リハビリ利用開始【経過・結果】第1期：外出支援に向けたトレーニング通所リハビリ介入当初は、歩行耐久性低下や活動耐久性低下が認められ、外出支援が出来る状況ではなかった。また高次脳機能検査より、同時処理能力・処理速度低下から、段差昇降時の動作方法が習得困難で動作時にふらつきが認められた。その為、外出支援に向けて歩行耐久性や活動量の向上、電車乗降時の段差習得など外出支援に向けての練習を開始した。その際、通所リハビリでは、不整地歩行練習、段差練習、自主トレーニング提供を実施。また、同時処理能力・処理速度低下が見られた為、机上課題や動作の練習中にコミュニケーションの実施を行った。第2期：電車利用による外出支援外出チェックリストを活用し、外出支援に必要な課題や注意点について本人へ説明を行う。外出内容として一区間内の電車乗降練習とした。電車乗降外出支援の結果、エレベーターのボタンを押す動作・ホームから電車へ乗る跨ぐ動作・座席への着座動作は職員見守りで行えた。しかし、移動時に駅構内の移動すれ違い時の転倒リスクや・駅構内で歩行中考え事があると道幅の中央で立ち止まるなど移動時の周囲への安全配慮不足切符の購入時・杖の処理のエラー・金銭を落とすなどの料金支払い時のミスがあった。乗る電車や何番ホームの確認不足・電車昇降時に跨ぎ動作のふらつき・駅構内を移動時の疲労感などあった。多めに休憩が必要であり、時間配分通りには行かず、課題が見受けられた。外出支援後に、本人より「今までは頭で想像する事や考える事が出来なかったが、実際に行ってみて出来ない事や出来る事の理解できた」と前向きの意見を頂いた。今後は課題点を克服が出来るよう、施設内でトレーニングを実施し、他職種と連携し支援していく。第3期：外出のスキル向上を求めて一回目の外出支援の結果を本人にフィードバックを実施し、通所リハビリでは課題克服のため、より実践場面を想定してのトレーニングを実施した。課題を解決するための説明や写真を提示しながら、駅構内のルート確認や安全に移動する方法、駅構内の案内表示の活用の仕方など外出時のイメージ化を図った。切符購入時、ウエスト―ポーチの活用や事前に切符を小銭にまとめておくなど単純動作へ変更、次回の外出練習の予定を紙面に残すなど代替手段検討を行う。また、体力向上の為にエルゴメーター活用や一日の生活の過ごし方の見直し、限られた時間内での電車乗降に必要な段差昇降練習などを実施を行い、同時処理能力・

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

情報処理課題向上の為、机上課題や動作練習中にコミュニケーション図りながら行った。2回目の外出支援の結果、料金支払いでの戸惑いはあったものの、本人のニーズである「友人と一緒に美術館まで行く」為の、必要な歩行・活動の耐久性向上が図れ、職員とコミュニケーションを図りながらでも、アナウンスの聞き逃しがなく、同時処理能力が向上し、安全に電車乗降が行える動作能力は獲得された。また、2回目の外出支援後に本人より「1回目の外出練習に比べて、出来る事が増え、時間や心にも余裕が出て自信が付いた」との意見を頂いた。【考察】「友人と電車に乗って美術館に行きたい」という本人のニーズから、外出する上で必要な課題を抽出し、課題の練習・指導を実施してきた。外出支援練習では、本人において外出に耐えうる歩行能力や活動が必要であることを改めて再認識した。電車利用時では、段差昇降を繰り返し練習してきたが、実際は同時に乗降する人や限られた時間での乗降動作に戸惑っていると考えられた。単に乗り降りするのではなく、様々な場面を想定し練習していく必要があると考えられる。さらに動作能力だけではなく、時間配分、状況判断、周囲への安全配慮、といった認知能力の問題も多く抱えている事が分かった。施設生活で感じない要素が、市街地という環境に出ていく事であきらかになり、より他職種からの情報共有や詳細な課題抽出が必要であったと考える。外出練習をする上で、他職種の協力を得ながら、事前に問題が生じやすい項目については十分な説明と検討を行い、必要であれば代替手段の検討、単純動作への変更、時間短縮、活動範囲限定などの対応が求められてくると考えられる。今回、電車を利用した外出支援を実施した結果、友人と一緒に外出が可能なレベルまで動作能力が得られた。しかし友人の都合もあり目標であった、「友人と電車に乗って美術館に行きたい」という目標はまだ達成できていない。今後も自立支援に向けてアプローチを継続していき、充実した生活が送れるよう支援していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A012] 全般的なケア１２

座長：吉田 啓太（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:40 ~ 13:48

[28-O-A012-06] 私達の役割

職員主体から利用者主体へ

愛媛県　○安永 史雄, 長曽我部 悠, 伊藤 早苗 (介護老人保健施設　高井の里)

【初めに】＜BR＞現在私達の生活は感染症との共生であり、個人の健康管理や他者との距離感、環境調整を行う事でコロナ前の生活に戻りつつあると共に、私達の心にもゆとりが生まれてきている。その中で当施設の通所リハビリに通う事での楽しみややりがい、在宅生活においての機能維持・向上に対する個別支援が減少していると感じている。人材不足に伴い介護業界にも何らかの変化を求められている今、改めて通所リハビリとしての役割とは何かを振り返り、選ばれる施設になる為に取り組んだ支援、利用者に与えた影響、職員のモチベーションの変化について報告する。＜BR＞【問題点】＜BR＞コロナ前に行なっていたレクリエーションは、集団で行なう事を中心にしていた為、マンネリ化やＡＤＬのレベル差、入浴や訓練の時間と重なる事による参加者の減少等、参加者全員が同じように楽しめる状況にはなく見直しの必要があった。コロナ禍となり集団から個別・机上でのレクレーションへ変更、５類になった昨年春以降もコロナ禍の名残があり提供するレクレーションに限りが出ており、利用者にも職員にも満足感のある提供とはなっていなかった。そこで、やりがい・楽しみ・生活リハビリの要素を含んだ簡単な作業から個別化の取り組みを検討した。個別にＡＤＬや巧緻性を確認しそれぞれに合った作業内容を検討した結果、手作業を得意とする利用者を中心に数名で行なう壁画作りから始めた。＜BR＞【取り組み内容】＜BR＞１．まずは職員からの働きかけで貼る・切る・折る等お手本を見ながら利用者が出来る範囲で作業を進めていく。負担にならないように確認・声かけを行い、利用者自身のペースで行えるよう配慮する。作業がしやすい机の配置や、お互いに作業の確認やコミュニケーションが図りやすい環境作りを行った。作品作りを進めるうちに、利用者間で「こうしたらどう？」等の声が少しずつ聞こえ始めた。＜BR＞次のステップとして職員主体だった作品作りを、提案は行うが利用者の考えを主に取り入れる事で創作意欲を高めていった。また出来上がった作品を掲示する事で、他者からも評価され達成感・満足感に繋げるきっかけとなった。＜BR＞興味はあるが参加には至っていない利用者に対しては、訓練士に相談し紙を折る事は難しいがハサミを使う事は出来る等、作業の細分化を行い個々に合った作業を提案・提供した。こうした事で現在作品作りに関わる利用者や興味を持つ利用者が少しずつ増えてきている。また帰宅時間が近付くと「帰る時間だけどもっとしたい」「自宅に持ち帰ろうか」 等の声も出てきている。＜BR＞２．職員と一緒に実施していた自主訓練を利用者主体のものへ変更出来ないか検討した。プリントを使用した脳トレに興味のある利用者が各自で取りに行けるよう数種類のプリントを入れた棚を設置した。また回廊式の廊下を活用し、クイズや謎解き等を提示する事でただ歩くから楽しんで歩くに自然と変わってきている。またクイズの答えを他者と一緒に考える事で交流の機会や認知機能の向上に繋げた。以前は職員が付き添って行なう事が多かった棟内歩行等の自主訓練も現在は利用者本人の自主性に任せ、実施後に報告の形態をとっているものも多い。＜BR＞３．今年６月より新しい取り組みとして、帰宅時間前に曜日対抗で競技を行う企画を始めた。以前から行っている行事と隔月にと考え始めた企画であったが、競技に真剣に取り組む利用者の姿があり、訓練士を含む職員全員で応援する事で、結果に関係なく出来た喜びを皆で共有するという一体感が生まれている事に気が付いた。この気付きを受け、私達通所リハビリの職員として関わる中で、決まった業務をこなすだけではな

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

く利用者個々が活き活きする様な関わり持ちたいという思いが強くなっている。＜BR＞【考察】＜BR＞壁画作りの作業を行う利用者については、最初の内は作業に楽しみと喜びを感じているだけであったが、徐々に作品を作り上げる喜びや、出来栄えにも興味が出てくるようになっている。他のプログラムも行いながら製作を行う為時間配分に苦労している場面も見受けられるが、「楽しくて仕方ない」「充実している」と活き活きしている。作品作りに直接関わっていない利用者からも「次は何を作るの？」「私にも出来る事はない？」と作品作りへの興味を引き出せている。＜BR＞元々活動意欲が高く自立度が高い利用者は、入浴・昼食・個別訓練以外にも訓練士に相談の下自分なりのプログラムを立て、来所後の健康チェック終了後より各自で棟内歩行・平行棒内歩行・エルゴメーター等の運動に取り組み、合間で体操・レクリエーションへ参加する流れが出来ている。集団の提供から個別の提供に、また自主性に任せる自主訓練へ変更しつつある事で、利用者が活動を選択出来る機会の提供にも繋がっている。＜BR＞職員への影響として、時間外で行っていた壁画作りの準備・掲示の作業が、利用者主体に変更した事で業務負担の軽減や利用者が楽しんでいる様子、出来上がりを見る事で職員自身のモチベーションアップにも繋がっている。＜BR＞【まとめ】＜BR＞この１年間を振り返り提供するプログラム内容が、職員主体のものから利用者主体へ移行しつつある。しかし一方で通所リハビリとして求められている役割・支援が提供出来ているかという本来の目標に関しては課題のままである。人材不足の中ではあるが、職員の自己満足にならず今後も取り組みを継続・変化させていく事で、偏った利用者・職員への提供に納まらないようにしていきたい。また利用者が通いたくなる場所・選ばれる通所リハビリを私達職員が提供する事で、両者共に役割が芽生える相乗効果にも期待したいと考えている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第15会場（シーモール　5F ホール5）

[O-A012] 全般的なケア１２

座長：吉田 啓太（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:48 ~ 13:56

[28-O-A012-07] 「要介護５の私が要介護３になるまで」
～学習療法で今を笑顔で生きる～

大分県　○中根 紗弥加, 吹田 カズヱ, 安藤 美穂子 (介護老人保健施設和光園)

【はじめに】
今回の事例のＫ氏は、２０１７年に脳梗塞による左片麻痺全介助で入所され、学習療法を主軸に、機能訓練・生活リハビリの３本柱で自立支援を行った。４年後に要介護５から４となり、２０２１年９月にコロナ禍であったが在宅復帰を実現された。２０２４年７月には要介護３となられている。今回、F-SOAIP（生活支援記録法）による可視化で、ケアプランは誰の為の何を目標としてケアプランを作成するのかを明確に、人生レベルに対する各専門職の支援が明確に出来たので報告する

【取り組み】
◆４年間の学習療法にプラスした支援状況
1.１年目は学習にプラスして機能訓練を重点的に行い、トイレでの排泄訓練の実施

2.2年目は学習に生活リハビリをプラスして、学習室へ車椅子自走の実施

3.３年目は学習に社会参加をプラスしてコロナ禍で会えないご家族や友人と文通によるやりとり

4.４年目は学習に生活リハビリをプラスして自宅に帰り「お父さんにお味噌汁を作る」を目標に設定

５.５年目からはＦ-ＳＯＡＩＰによる担当者会議で支援の可視化

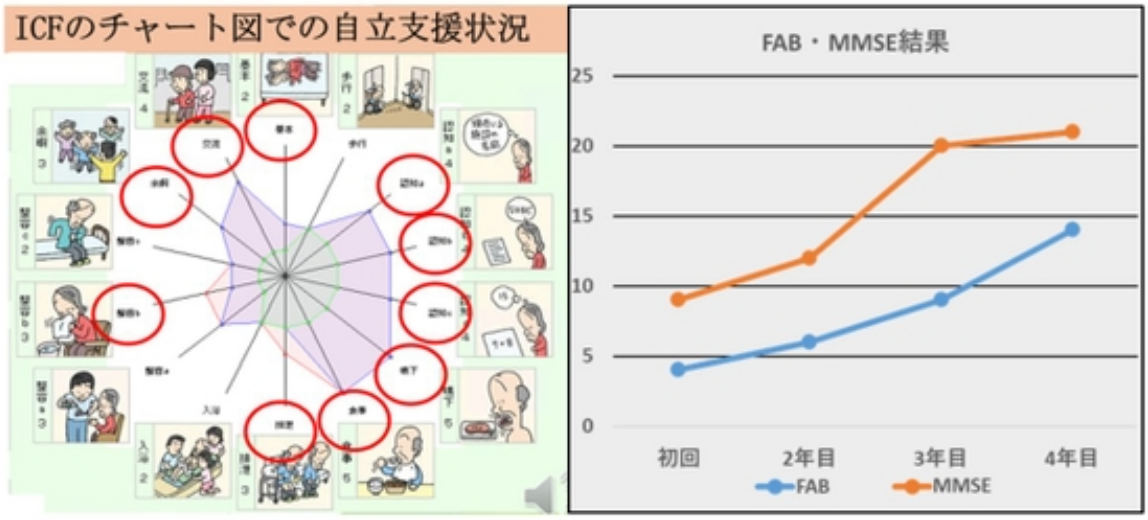
＜F-SOAIP生活支援記録法（全てこの記録方式）
F：焦点
S：主観的情報
O：客観的情報
A：アセスメント
I：介入・実施
P：計画

（Ｋ氏本人の意向）
S：家に帰ってお母さんの手料理が食べたい
（ご主人の意向）
S：仕事との両立に不安がある
◆総合的援助の方針
F：在宅復帰に向けての支援
0：入所時要介護５で４になり、昨年７月に要介護３へ認定調査時での受け答えが的確で、学習療法の継続効果があった

【結果】
◆１．２．の結果
・BI（バーサルインデックス）：１０点→４０点
・FAB：４点→１４点（＋１０）
・MMSE：９点→２１点（＋１２）
・ICFステージング→赤丸全てにおいて改善
・学習開始２年後、オムツ使用からトイレでの排泄へ
◆3．の結果
・親友や実の母との手紙のやり取りで、コロナ禍であったが外出して出会いたいとの気持ちでリハビリ意欲が高まった
◆4．の結果
・学習療法・機能訓練・生活リハビリの相乗効果で在宅復帰実現
◆5．の結果
・２０２４年７月要介護４から３へと要介護度の軽減学習療法の効果で認定調査の受け答えが明確に出来た

【考察】
1.学習療法にプラスした、機能訓練・生活リハビリでの段階別の自立支援支援に、より相乗効果があったと考える
2.F-SOAIPの記録は、学習療法のS(主観的情報/本人の言葉等)の記録を、各専門職種の計画書と、F(焦点/支援計画書)に反映した支援展開の成功事例と考える
3.F-SOAIPを担当者会議議事録に使用する事で人生レベルへの支援の必要性を確認でき、介護支援専門員にとっても大変良い記録方法と考える

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会



©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A015] 全般的なケア１５

座長：月成 純（老人保健施設　尚歯堂）

9:00 ~ 9:08

[28-O-A015-01]

要介護夫婦に対しての支援
～デイケアだから出来たこと～

兵庫県　○山崎 真美, 臼井 美賀代 (医療法人共立会　介護老人保健施設　ハイムゾンネ宝寿苑)

9:08 ~ 9:16

[28-O-A015-02]

ユマニチュードの実践と職員の意識の変化

千葉県　○野末 卓哉, 中村 須美子, 小崎 由郎 (介護老人保健施設　北柏ナーシングケアセンター)

9:16 ~ 9:24

[28-O-A015-03]

BI（バーセルインデックス）を活用したケアの統一化

埼玉県　○加藤 滉樹 (いづみケアセンター)

9:24 ~ 9:32

[28-O-A015-04]

死亡退所者のお見送りについて
～セラピストの視点から～

大阪府　○和田 福広 (医療法人徳洲会　介護老人保健施設 吹田徳洲苑)

9:32 ~ 9:40

[28-O-A015-05]

地域と彩る高齢者が輝くランウェイ

広島県　○前田 裕子, 長谷 祐里 (介護老人保健施設こぶしの里)

9:40 ~ 9:48

[28-O-A015-06]

人生夢会議によるACP推進と多職種連携の実際

長野県　○上條 拓也, 樋沢 昌美, 山本 悠希, 渡邊 知幸, 城下 智 (依田窪老人保健施設いこい)

9:48 ~ 9:56

[28-O-A015-07]

ステークホルダーの意見を運営に生かそう
生活環境の改善につなげるために

愛知県　○蛯原 綾子, 富山 静香 (社会福祉法人サン・ビジョン　デイケアセンターグレイスフル春日井)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A015] 全般的なケア１５

座長：月成 純（老人保健施設　尚歯堂）

9:00 ~ 9:08

[28-O-A015-01] 要介護夫婦に対しての支援
～デイケアだから出来たこと～

兵庫県　○山崎 真美, 臼井 美賀代 (医療法人共立会　介護老人保健施設　ハイムゾンネ宝寿苑)

＜はじめに＞
糖尿病・右股関節症・認知症で要介護4の妻が、以前より通所している夫と一緒にデイケアを利用する事になった。要介護2である夫には左片麻痺があり、不自由ながらも妻の介護を担っていた。夫は周囲の協力を得る前に自己判断で行動するため、妻の介護が十分に出来ていなかった。デイケアとして出来ることを考え支援した結果、共に介護を必要とする夫婦がより良い在宅生活を送れるようになったので報告する。
＜利用者紹介＞
妻Ｙ氏は、78歳で要介護4。2型糖尿病で、昼食前にインスリン施注をしていた。右股関節症と認知症もあった。認知症は中等度で、長谷川スケール14/30点。4点歩行器を使用していた。R6年10月31日より月～木の週4回当苑利用開始も、12月30日より夫と同じ月水木の週3回に変更となった。夫Ｋ氏は、80歳で要介護2。右脳梗塞後遺症・左片麻痺（BRS上肢Ⅳ手指Ⅲ下肢Ⅴ）認知症はなく、長谷川スケール29/30。Ｔ字杖を使用し歩いていた。H30年9月21日より月水木週3回当苑を利用していた。長男と3人暮らし。長男は食事の用意とインスリン施注の準備、受診送迎等に関わっていた。日中仕事でほぼ不在にしており、夜勤業務もあった。身体介護は全くされなかった。
＜妻Ｙ氏利用開始時の問題点＞
利用当初、妻Ｙ氏は尿失禁が多く尿臭が強かった。リハビリパンツの交換が1日1回しかできていなかった。リハビリパンツや尿取りパッドを自身で外せても、交換は出来なかった。妻Ｙ氏の尿取りパッドの交換を夫Ｋ氏が片手で行っていた。送迎時、妻Ｙ氏はリハビリパンツの着用がなく、直接ズボンを履いている事があった。同じ服ばかりを着ていて、新しく用意された衣服からも尿臭がした。衣服の洗濯は夫Ｋ氏が行っていたが、清潔と不潔の区別が出来ていなかった。妻Ｙ氏が使用したポータブルトイレの尿破棄を片手で行っているため、うまく出来ないときがあった。自宅では尿意のない妻Ｙ氏に何度もトイレに行くように声掛けを行っており気が休まらないとのことだった。
＜デイケアの取り組み・支援＞
妻Ｙ氏利用開始時に、夫Ｋ氏に家の状況等の聞き取りを行った。特に困っている事は無いと言われたが、聞き取りに対する返答が曖昧で毎回答えが変わり、状況把握が困難な状態であった。利用当初は、ケアマネが体調不良で連絡が取れなかった。そのため訪問看護師に連絡し、在宅での様子などの情報を共有した。12月23日にやっと介護ヘルパーが導入され、清潔な衣類が準備され、デイケアに着てくる服の種類も増えた。夫Ｋ氏の尿取りパッド交換の負担を減らすため、妻Ｙ氏が自分で交換が出来るようにどうすれば良いかを検討した。デイケアで過ごす間は定期的にトイレへ誘導し、その度に職員が実際にパッド交換をやって見せて、手順を繰り返し覚えてもらうようにした。徐々に尿失禁の回数が減少し、自身で交換出来るようになった。また、尿取りパッドの吸収量が多いものを、夜間に使用することを夫婦に提案した。購入しやすいように、実際に外袋のコピーと尿取りパッドを1枚提供した。夜間に吸収量の多い尿取りパッ

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ドを使用するようになり、衣服まで汚染する尿失禁は減少した。夫Ｋ氏のリハビリプログラムに、水の入ったバケツを使ったポータブルトイレの尿破棄動作訓練を入れた。何度か練習すると、上手に尿破棄と洗浄が出来るようになった。
＜妻Ｙ氏の経過中の問題点と対処した事＞
R6年12月23日右股関節痛が悪化し歩行困難となり、車椅子の使用に変更した。R7年1月16日のデイケア利用時右股関節痛が軽減していた。リハビリで歩行機能評価を再度行い、4点歩行器に戻すことができた。R6年12月30日右臀部に表皮剥離を認めたが、訪問看護師と連携しアズノール軟膏塗布の処置を継続し、2月14日に完治した。その間、デイケアよりエアクッションの貸し出しを行った。再発防止の為その後自己購入された。R7年2月3日の血液検査で、血糖値の悪化を認めた。（HbA1c10.1←　R6年10月30日HbA1c6.8）妻Ｙ氏は食事量が多く、ジュース・果物・アイス等甘い物が好きで家で良く食べていると言われた。訪問看護師と連携し、食事指導を行った。夫Ｋ氏に自宅の食事状況をデイケア利用の度に確認した。食事が多くなりすぎないようにすること、甘い物の摂取を控える様に繰り返し夫婦に指導した。
＜結果＞
妻Ｙ氏の利用当初は状況把握が困難であったが、他事業所間で情報を共有し、夫婦に必要な支援を提供することができた。デイケアでは、他職種で主に排泄に関する援助方法を考え、必要なリハビリの提供や生活の指導を行うことができた。妻Ｙ氏の清潔が保てるようになり、夫Ｋ氏の介護負担を軽減できた。デイケア利用の度に食事量の確認と指導を行い、甘いものを控え全体のカロリーも抑えることができた。
＜考察＞
問題があっても、特に高齢者は現状を受け入れてしまう傾向にあるため、専門職が実情を見て支援の方法を検討する必要がある。デイケアは過ごす時間が長いため、リハビリ職・看護師・介護職が連携し、実際に訓練が出来る所や情報を得やすいことが利点と考える。家族の支えが少ない要介護夫婦が安心して生活を続けるには、事業所同士の密なる連携が欠かせないと思われる。
＜まとめ＞
利用当初はケアマネと連絡がとれず、夫の情報からでは状況把握が困難であった。夫婦は自宅で困る事はないと言われていたが、専門職の視点からは改善の余地が色々あった。他事業所・他職種で情報を共有し、問題点に対しての援助方法を考え実践することができた。支援を行った結果、状況が改善され夫婦の笑顔が増えた。現在も仲良くデイケアを利用されている。
＜おわりに＞
今後も利用者と家族の状況を把握し、問題点にアプローチして適切な支援を行っていきたいと思う。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A015] 全般的なケア１５

座長：月成 純（老人保健施設　尚歯堂）

9:08 ~ 9:16

[28-O-A015-02] ユマニチュードの実践と職員の意識の変化

千葉県　○野末 卓哉, 中村 須美子, 小崎 由郎 (介護老人保健施設　北柏ナーシングケアセンター)

1.はじめに
当施設は、120床規模の介護老人保健施設であり、在宅に向けたリハビリ中心の施設である。近年、身体機能の問題だけではなく、入所者の認知機能の低下に伴い、言語コミュニケーションが取りづらくなってきている。
今回、ユマニチュードの学習を通してコミュニケーション方法の考え方を知り実践することで、職員の専門職としての意識向上を目指し、接遇ケアの向上への一歩にしたいと考え、実施したのでここに報告する。
2.研究目的
ユマニチュードを学び、実践し、定期的に自身のケアを振り返る事で認知症ケアに対する職員の意識を高め　専門職としての知識の向上、全体的なケアの質の向上につなげる。
3.研究方法
１）対象者 当施設で働く介護・看護職員　49名
２）対象期間　2024年6月～11月
３）方法
(1)事前評価（6月）
ユマニチュードの知識の無い状態で現在の自分のケアを事前評価として自己評価した。評価表は勉強会で具体的に挙げられたポイントを中心に12項目で作成し、5段階評価とした。評価は事前・実施中・最終全て同じ項目で実施した。
(2)勉強会（6月）
「ユマニチュード」の研修動画※1を視聴して、４つの柱、5つのステップ等を含めて基礎的な考え方やケア方法を学び、各フロアにポスターを掲示して意識づけをした。
(3）毎月の自己評価（7月～10月）
(4)最終評価（11月）
最終の自己評価を実施し、この期間実施した感想や意見を提出してもらった。
4.倫理的配慮
各スタッフの理解度を知る為にアンケートは記名式にするが、研究メンバー以外には口外しない。
研究以外の目的ではデータを使用せず研究終了後には速やかに破棄する。
5.結果
評価回収率100%
1～11までの項目ごとの評価点の合計点数を算出。12は「はい」5点　「いいえ」1点×人数で点数を算出。（満点は245点）
事前と最終を比較すると、全体的に評価があがっていることがわかった。
「オートフィードバック」、「ポジティブな声掛け」「優しく触れる」「次回の約束」などについては、初めて意識した、知ったなどの意見があり、事前評価では130～150点台だった。しかし、入所者に出来ない事より出来た事を言葉かけすることで、ケア中や次のケアに入る時により介助しやすくなり、気持ちよくケアを受けてもらえたという変化を感じた職員や、気分が落ち

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

込んでいる入所者に対し、ポジティブな声掛けをする事で、気持ちが上向きになっている事を実感し、ケアのやりやすさを感じるなどの実感を持った職員もいて、最終評価では140～170点台に評価が上がった。
「立位を意識したケア」では、つい職員は転倒の危険を感じて制止の言葉かけになりがちな為、自己評価の中で特に低く、101点であった。勉強し評価していくことで基本に返って、危険がないように声かけして立位を促がすケアができたと感じる職員もいて、131点まで評価が上がった。
「ユマニチュードを意識したケア」については113点から218点に評価が向上し、多くの職員が「ユマニチュードを意識できた」と答えた。

6.考察

初めはユマニチュードという言葉になじみが無く、言葉だけは知っているという程度の職員が、勉強会と繰り返しの自己評価を通して効果的なケアを知り、工夫して意識してケアにあたるようになった。毎月定期的に自己評価をし、自分のケアを振り返る事で意識が出来たという意見もあり、定期的な自己評価はケアをする上での意識づけに役立ったと思われる。
イブ・ジネスト氏は※2「ケアの中心にあるのはケアを受ける人とケアをする人の絆であり、この絆によって、両者のあいだに前向きな感情と言葉を取り戻すことができる。周囲から多くの視線、言葉、接触を受け、2本足で立つことで人としての尊厳を獲得し、自分が人間的存在であると認識することができる。」と言っている。ユマニチュードというケア方法を知る事で、認知機能の低下による様々な混乱や不安などの課題を理解しやすくなり、介護者側の心理的身体的負担の軽減にもつながるとも思われる。ケアにおいては入所者の尊厳を保ち、入所者と介護者に信頼関係を築き、ケアを受ける人の持つ能力を維持・改善するようなケアを提供することができれば、全体的な質向上も期待できると考える。

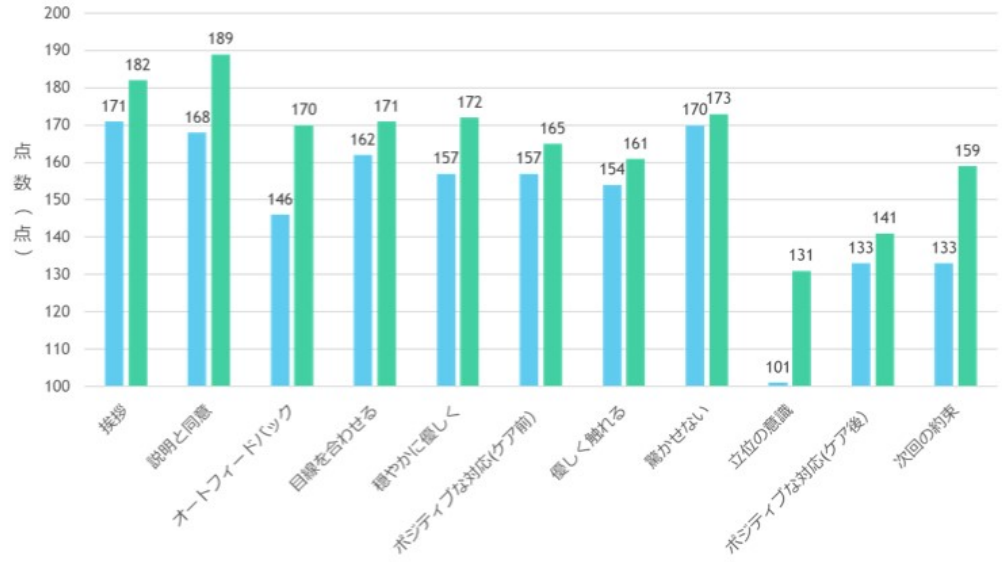
7.おわりに

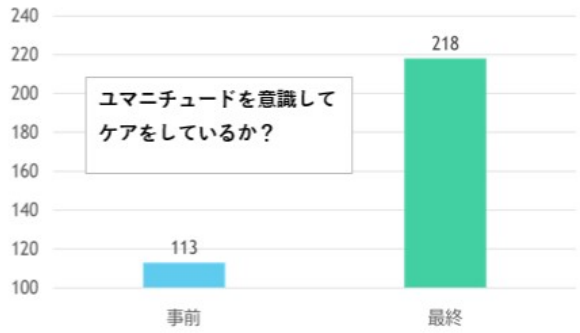
ユマニチュードというケアの考え方を学ぶことで、介護ケアの質向上が望めるとともに、職員自身の理解により、介護側の心理的負担も軽減できることがわかった。
今後もユマニチュードの考え方を活かし、接遇ケアの質向上への一歩を踏み出したいと思う。

8.参考・引用文献

※１　フォローアップ研修ネット配信サービス/お茶の水ケアサービス学院
「認知症者とのコミュニケーション2　ユマニチュード(1)(2)」講師：金沢善智
※2「ユマニチュード入門」/医学書院/1994　イブ・ジネスト　ロゼット・マレスコッティ　本田美和子著

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会





©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A015] 全般的なケア１５

座長：月成 純（老人保健施設　尚歯堂）

9:16 ~ 9:24

[28-O-A015-03] BI（バーセルインデックス）を活用したケアの統一化

埼玉県　○加藤 滉樹 (いづみケアセンター)

【抄録要旨】
日々ケアに入っていく中で自身と他の職員との利用者の介助方法に違いを感じた。実際に他の職員が行う介助には痛みを訴える利用者もいた為、介助の統一化を行うことを決心する。現場でBI内のいくつかの項目を記入、人型モデルを使用し介助時の支える箇所、利用者の疼痛箇所を客観視できるようにした。結果として介助のばらつきを減らし、介助時の利用者と職員の負担及び双方の不安を軽減することができたためここに報告する。
【対象者概要】
A氏　９４歳、女性。要介護度１。既往歴：心不全、大動脈弁逆流、慢性腎臓病、高血圧。生活自立度3A。認知症状悪化にて自宅での生活困難となりR5年９月入所される。Ｒ７年2/11にコロナ陽性となる。その後ADL低下し自力での移乗、食事自力摂取不可となる。
B氏　８７歳、男性。要介護度５。既往歴：狭心症、BHP、頸髄損傷、高血圧、前立腺肥大症。生活自立度1。R6年10/10自宅内で転倒、前額部受傷。その後椎弓切除術を施行。Ｒ７年２月入所。基本動作全介助。左下肢拘縮強くなり移乗介助困難となる。
【方法】
週に一度、LIFE内自立支援促進に関する評価・支援計画書における第3項目から第6項目を使用し利用者の状態、人型モデルを使用し移乗介助時に支える点と利用者の疼痛箇所を記入する。内容項目の判断基準として厚生労働省が出している「バーセルインデックス（BI）の評価方法について」、同じく厚生労働省より「科学的介護情報システム（LIFE）について」を参照。介助方法の統一の経過を見るため毎週違う職員が記入するようにした。それを基に職員6名が介助を行い介助方法が以前より負担なく行えたか、利用者、職員共に不安が軽減されたかを確認する。
【開始時の状態】
A氏の開始時の状態は移乗時職員1名で抱え移乗する。食事は職員による全介助。排泄状態は尿意無し便意あり。職員によるパッド交換実施。
B氏の開始時の状態は移乗時職員2名で移乗する。移乗時、前にかがむ協力動作あり。移乗時に左足の痛みの訴えあり。移乗後は腰の痛みが多かった。食事はセッティング、補助スプーンにて自力摂取可能。排泄状態は尿意便意共になし。職員によるパッド交換実施。職員の不安要素として二名とも移乗時の不安が共通していた。特に体格の良いB氏に対して体が小さな女性職員のみの場合支えきれず倒れこんでしまうという恐怖心を抱いている。
【経過】
最初の一カ月ではA氏に対して変化は見られず現状維持となった。BI内でも点数に変更はなし。対してB氏は移乗方法について職員によって介助方法が異なっている事がわかった。その状況を鑑みて介護、リハビリの多職種で検討し、職員の足でB氏の膝を固定し足が突っ張ってしまわないよう変更。BI内点数は変化なし。４月ではA氏のADLが回復し移乗方法が前方から抱える形を後方から腰を支える軽介助にて移乗を行えるようになった。BIでは食事の項目にて全介助から一部介助に変更があった。基本的には自力摂取とし、疲労が見えると手が止まってしまう為職員が介入する形となった。しかし、情報共有が出来てなく、食事介助について個別介助表を見る事で軽介助になったことを知ったという意見が聞かれた。B氏は以前に比べ左半身の拘縮が強く

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

なった。左腕に関して拘縮の影響で自分の身体に強く当たり痛みが増強したためタオルを体と腕の間に挟み痛みの軽減を試みた。５月ではA氏が2階フロアから3階フロアに移動となった為３階職員に情報を引き継ぎ介助を行った。評価で変化は見られなかった。B氏も変化は見られない為現状維持とした。

【結果】

開始時と比べA氏からは返答を得る事は出来なかった。B氏からは「良くなった」と笑顔でお返事をいただいた。移乗時に腕で支える箇所は変えず、膝をしっかりと固定することにより職員と利用者の力を分散しないようにすることで無理な力を加えずに利用者への負担が軽減することが出来た。

実際に介助を行った職員６名のうち４名が介助に対する不安が軽減されたとの答えが出た。特にB氏の移乗介助に対して効果が顕著であった。先述したように余計な力を加えることが無くなり、膝を固定することで安定感が上がり女性職員だけでも移乗することが出来た。BI内では点数変化は無かったがADLは低下せず維持する事ができたといえる。人型モデルを使用し、介助方法を一目で見ることが出来るように簡易化したことで職員同士が負担の少ない介助方法を考え話し合う機会を作ることが可能になった。それに伴い介護とリハビリのコミュニケーションをとる機会が増え利用者の変化に対し迅速に対応を練ることが出来た。反省としてBIの項目のみとなるとより細やかな変化を察知することが出来ない為その点を改善する必要があると感じた。

【考察】

今回の表を用いる事により介助方法の統一化、利用者、職員ともに不安軽減が図られ一定の効果は得られたと考える。表という視覚で確認する事が出来る資料があることで勤務上すれ違いの多い職員同士が介助方法について意見を出し合うことが可能になった。それにより一人でケアの悩み、不安を抱える事が減ったと考える。今後はBIをLIFEでも使用している為更なる紐づけが可能かどうか考えていきたい。そしてBI内の項目だけでは判断しづらいことも事実であり、施設で必要な情報を精査しより細かく、様々な情報を一目で理解できるようよう改善していきたい。

【終わりに】

介護職は利用者の変化に素早く気付くことが利用者の豊かな日常を支援していくうえで必要な事だと私は考える。そこで介護職が考える事や、利用者を知る事をやめてしまうと日々の変化に気づけない、気づいていても意欲をなくして変える事が出来なくなってしまう。そうならないよう多くの可能性を考え続け利用者の関わりを今後も継続していきたい。それが私の介護福祉士としての覚悟である。すべては利用者様のために…。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A015] 全般的なケア１５

座長：月成 純（老人保健施設　尚歯堂）

9:24 ~ 9:32

[28-O-A015-04] 死亡退所者のお見送りについて
～セラピストの視点から～

大阪府　○和田 福広 (医療法人徳洲会　介護老人保健施設 吹田徳洲苑)

【はじめに】
吹田徳洲苑は病院併設の老健であり病院の後方施設的な役割を担っているため医療依存度の高い利用者も多い。そのため死亡退所者数は通常の老健よりは多いと思われ必然的に施設を退去される際のお見送りもの機会も多くなっている。当苑は「死亡退所者のお見送りは職種を問わず一人でも多く参加させて頂く」方針でありPT、OT、ST（以下セラピスト）もその参加は少なくない。そこで今回セラピストとしてお見送りに参加することに対する意識や日々の業務に与える影響について把握することを目的とし、アンケートにて調査したので報告する
【対象及び方法】
当苑に勤務するセラピスト11名（常勤10名非常勤1名）に対しグーグルフォームを用いてお見送りの参加について以下の6項目のアンケートを行った
1）年間のおよその参加回数
2）「お見送りには出来るだけ多くの職員が参加する」という苑の方針について
3）セラピストとして関りのあった利用者のお見送りの参加について
4）直接的な関りが無かった利用者へのお見送りの参加について
5）参加が業務に与える影響の有無
6）影響がある場合の内容
7）お見送りについて感じる事を自由記載
【結果】
1)年間の参加回数は0～4回が3名、5～9回が2名、10～19回が5名、20回以上が1名であった。
2)苑の方針については全員が「賛同できる」と答えた。
3)セラピストとして関りがあった利用者のお見送りには全員が参加すべきと答えた。
4)直接的な関わりの無かった利用者でも参加すべきかについては参加すべきが7名　すべきでないが0名　どちらともいえないが4名であった。
5)お見送りの参加は日々の業務に影響するかに対してはするが1名しないが10名であった。
6)どのように影響するかに対しては「リハビリ業務に使える時間に影響する」であった
7)お見送りについて感じる事を自由記載の問いに対しては「自分が遺族側の場合、少しでも多くの人に見送られる方がいいかなと思う」や「初めは仕組みがわからず戸惑ったが最後の家族の言葉を聞くとたくさんの人数でお見送りできてよかったなと思う」「最初は大人数で押しかけているようにもみえて良いかどうかわかりませんでしたが、ご家族の反応をみていると行くべきなのかなと感じるようになりました」などであった。
【考察】
65歳以上人口が増加する2040年を目前に控え老健施設における看取りは非常に重要な役割であると考えられる。令和6年3月に全国老健協会から出された「介護老人保健施設における人生の最終段階における医療・ケアの提供実態にかかる調査研究事業報告書」によると80.7%の施設が看取りを実施しておりその数は今後も増加すると思われる。また老健施設の法定研修においてもターミナルケア(終末医療)に関する内容が含まれており老健で勤務する者にとって看取りは避

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

けて通ることのできない事になっている。このことは同時に死亡利用者の退去時にお見送りが行われることを意味するが非常にセンシティブな事柄なため各施設の状況は明らかではないのが現状である。今回のアンケートではセラピスト全員が苑の方針に賛同しリハビリで直接的な関りのあった利用者へのお見送りにも全員が参加すべきと答えた。
一方で直接的な関りの無かった利用者へのお見送りに参加すべきかについては4割がどちらとも言えないと答え何らかの心理的な葛藤が生じて可能性も示唆された。病院や施設における一般的なリハビリでは患者、利用者の状態が悪化した場合リハビリは中止になることが多くセラピストとして利用者が亡くなる直前まで関りを持つ機会は多くない。また養成課程でも看取り期やその前後のセラピストとしての関りについて十分に指導教育がなされているとは言えないのが現状である。今回のアンケートでも「初めは仕組みがわからず戸惑った」や「最初は大人数で押しかけているようにもみえて、良いかどうかわからませんでしたが、ご家族の反応をみていると、行くべきなのかなと感じるようになりました」といった戸惑いを感じながら参加している者もおり参加を促すと同時に精神的なサポートの必要性も感じた。
【まとめ】
1)セラピストに対しお見送りについてのアンケート行った
2)多くのセラピストがお見送りには参加すべきと考えていた
3)直接的に関りの無かった利用者のお見送りにはなんらかの心理的葛藤が生じている可能性が示唆された
4)非常にセンシティブな問題であるが今後の老健の役割を考えるとより前向きに取り組むことが望ましいと考える
【参考文献】
公益社団法人　全国老人保健施設協会.令和5年度　老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康推進事業）.介護老人保健施設における人生の最終段階における医療・ケアの提供実態にかかる調査研究事業報告書

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A015] 全般的なケア１５

座長：月成 純（老人保健施設　尚歯堂）

9:32 ~ 9:40

[28-O-A015-05] 地域と彩る高齢者が輝くランウェイ

広島県　○前田 裕子, 長谷 祐里 (介護老人保健施設こぶしの里)

【はじめに】
　2024年11月に東城ガールズコレクション(TGC)と称し、高齢者のファッションショーを実施した。最近、高齢者のファッションショーが各地の自治体や施設などで行われ、高齢者の意欲や自信の向上、地域の活性化につながるなどの効果が見られている。今回、当施設では、入所・通所リハビリの利用者10名が、思い入れのある衣装に身を包みランウェイを歩いた。
【経緯】
　自分らしさを保つこと、生きがいを持ち続けることは高齢期ほど必要で、心身の健康に大きく影響する。高齢者の化粧もそのきっかけの一つである。当施設では、その支援の一環として、地域の化粧品店に講師を依頼し本格的なメイクアップ教室を行った。メイク体験者からは、「自然と笑顔が出て会話が弾む。」「気持ちが明るくなり外出がしたくなる。」といった声が聞かれた。当日の様子は新聞にも掲載された。これを契機とし、「メイクやおしゃれをすることで利用者を輝かせてあげたい。ご家族や地域の方にも見ていただきたい。」という職員の思いが高まりTGCの準備が始まった。
【課題】
　実行に当たりハード面、ソフト面で多くの課題があった。検討を始める中で、ハード面では、（1）お化粧や衣装、ヘアメイクをどうするか　（2）会場づくりやランウェイをどうするか。ソフト面では、（3）普段の業務を行いながら準備が可能なのか　（4）消極的な職員の協力をどのように得ていくか（5）高齢者への着付けやウォーキング指導をどのようにするかなどの声が挙がった。
【対応】
（1）お化粧は、メイクアップ教室に協力いただいた化粧品店が引き続き行ってくれる事となり、職員に対して高齢者へのメイクのポイント指導も行ってもらった。衣装は、市内の貸衣装店に企画を持ち込み協力を仰いだ。ヘアメイクは、職員の伝手でプロの美容師にボランティアで協力してもらえる事となった。ネイルはネイル資格を持つ職員が行った。
（2）会場づくりやランウェイは、地域内で活動する地域おこしグループに相談することで、カーペットや音響設備の貸し出し、ミラーボールやスポットライトなどの演出とともに、当日も音響・照明スタッフとして協力してもらうことができた。さらに、他地域の地域おこし応援隊の方にもつないでいただき、生演奏で会場を盛り上げてもらった。どの協力者からも「良い企画だから協力させてほしい。もっとこんなことが出来る。」など、思った以上に積極的な意見や支援を得ることが出来た。
（3）普段の業務との兼ね合いは、各部署で担当を決め部署内での業務の調整を行なってもらった。そして、部署間で打合せをする時間、外部と打合せをする時間を確保し、試行錯誤しながら進めていった。また、リハビリやアクティビティの時間を利用して、出演者一人ひとりの衣装の準備、歩く練習、飾り付けの準備などを行っていった。
（4）協力に消極的な職員には、応援うちわの作成や、看板作り、車イスや歩行器の飾りつけなどを直接依頼し作業してもらったが、出演者が実際にドレスを着て歩行練習する姿を見てもらうなかで、徐々に興味をもち協力を得られるようになった。「当日頑張りたい。みんなに喜んで

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

もらいたい。歩く練習頑張るよ。」と出演者の歩行自主訓練に取り組む姿に職員にも気合が入りTGCを良いものにしたいとの思いが強くなっていった。
（5）高齢者への着付けは、着付けの出来る職員を中心に行った。車椅子の利用者で、長時間自力で立つことが難しい方や円背の方への着物の着付けは、ベッドに横になってもらった状態で着付けるなど負担をかけないよう工夫をし、何度か試着する中でスムーズに行うことが出来るようになっていった。姿勢の安定しない利用者へのドレスの着付けは、丈の長さや胸元の調整などが度々必要だった。ドレスの裾を踏まずに歩くためのウォーキングの仕方、手の振り方、写真撮影時のポーズ、エスコート役との歩き方なども繰り返し練習していった。
【当日の様子】
　出演者は、準備の段階からスタッフに「きれいですよ。」などと声をかけられ、緊張しながらも笑顔が絶えなかった。職員がエスコート役を担い、一緒にランウェイを進んでいった。出演者の思い出や家族からのメッセージが紹介され、観覧に来た家族から花束を手渡された。練習の時には「どうやって笑ったらいいかわからない。」「どっちの足から出る？」など緊張し動きが固くなっていた出演者も、笑顔で観客に手を振り、自然とポーズを決めていた。観客には、当施設の入所者や通所利用者に加え他施設の利用者もゲストとして参加され、次々と現れる出演者に手や団扇を振って応援したり、写真を撮ったりして楽しまれていた。出演者からは、「この歳になってこんなことが出来ると思わなかった。」「みんなに喜んでもらってうれしかった。」など喜びの声が聞かれた。
【まとめ】
　高齢者にとって、社会の一員としての役割や生きがいを失っていくことは、自信や意欲の低下、認知機能の低下といった大きな損失をもたらす。現在、当地域の高齢化率は49.5%で、二人に一人を占める高齢者が社会の活動に参加しない事は地域にとっても大きな損失となる。今回、高齢者自身が主役となり発信者となるイベントを行う事で、高齢者が輝いている姿を地域に見せる事ができた。さらに、老健発の取り組みだったことで、元気な高齢者だけでなく、身体の障がいや認知症などがある高齢者も積極的に参加出来る場を創り出すことが出来た。また、今回の取り組みは過疎地域の企業や商店にとっても、今まで関わりがなかった分野との協力関係の構築や仕事の幅を広げるきっかけにもなった。
　このTGCのように、私たち老健が、様々な業種や地域を巻き込んだ高齢者支援の橋渡し役となり、あらゆる高齢者の輝ける場を創っていくことが高齢過疎地域の活性化に繋がっていくと感じた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A015] 全般的なケア１５

座長：月成 純（老人保健施設　尚歯堂）

9:40 ~ 9:48

[28-O-A015-06] 人生夢会議によるACP推進と多職種連携の実際

長野県　○上條 拓也, 樋沢 昌美, 山本 悠希, 渡邊 知幸, 城下 智 (依田窪老人保健施設いこい)

【はじめに】厚生労働省は、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及を「人生会議」という名称で推進している。当施設では、令和2年より施設全体でACPに取り組み始めた。ACPの趣旨を尊重しつつ、より前向きで個別性のあるケアを目指し、「人生会議」に代えて「人生夢会議」と名付け、入所者が今後の人生をより豊かに過ごすことを目的とした取り組みを展開している。本研究では、初回実施から新型コロナウイルス感染症の流行期を経て現在に至るまでの実践内容を振り返り、今後の課題について考察する。【施設概要】当施設は、人口5,476人（令和7年7月1日現在）の町に所在する、組合立の公立介護老人保健施設である。当地域では、令和4年から令和7年の4年間で約400人の人口減少が進み、高齢化率は42.8%と、全国平均の29.1%を大きく上回っている。こうした人口減少と高齢化の進行は、地域の重要な課題である。当施設は、入所定員70名、通所リハビリテーション（デイケア）定員40名を有する在宅超強化型老健であり、地域包括ケアの中核を担っている。【目的】当施設における「人生夢会議」の取り組みと、その過程で明らかになった課題を共有し、地域におけるACPの普及と実践の促進を図ることを目的とする。【人生夢会議の内容】対象は入所者および短期入所者で、職員の推薦や本人・家族からの希望に基づいて選定する。実施の流れは次の通りである。1) 独自に作成したパンフレットを配布、2) 家族と事前に話し合いの時間を持ち、3) 申込用紙を提出、4) 会議当日は本人・家族・医師・看護師・介護職・リハ職・栄養士・相談員など多職種が出席し、本人の価値観や希望を共有、5) 会議内容は施設内で情報共有され、今後のケアに反映される。6) 状態の変化やターミナル期には必要に応じて2回目の会議を行い、意思の再確認を図る。【結果】令和2年から現在までに、7件の「人生夢会議」を開催した。また、会議の開催には至らなかったものの、本人と家族が想いを共有する機会を持てたケースが5件あった。なお、会議を予定していたが、COVID-19拡大防止の観点から中止となり、そのまま特別養護老人ホームへ入所となった利用者が2名いた。実施された7件のうち、2回目の会議を経て看取りに至ったケースは1件であった。この利用者は、後縦靭帯骨化症という難病を抱えながらも、本人の「自宅で過ごしたい」という想いと、「夫の想いを叶えてあげたい」と願う妻の献身的な介護により、老健と在宅を行き来しながら生活を続けてきた。病状の進行により嚥下機能の低下が認められていたが、「最後まで好物の焼き鳥と日本酒を楽しみたい」という希望を表明していた。そこで、管理栄養士は、焼き鳥に代わる形態としてタレ付きのつくねを提案・調整した。さらに、リハビリ職はポジショニングを調整し、看護師は嚥下状態のチェックや吸引対応の準備を行った。また、段位を取るほど囲碁と将棋が好きであったため、介護職は囲碁を楽しむためのタブレットを準備し、本人の希望で雑誌の懸賞への応募も支援した。これらの支援は多職種が連携して行われ、本人の希望を最大限に尊重したケアの実践につながった。当初は自宅での看取りを希望していたが、病状が進行し、主介護者の妻の不安が強まったため、一時帰宅により兄弟や友人と交流の時間を持ったのち、当施設で最期を迎えた。妻の感謝の思いは地元紙の投書欄に掲載され、職員にとっても大きな励みとなった。人生夢会議を開催した利用者・家族の多くは、本会議が有意義であったと感じており、また、パンフレットを渡したのみで会議開催には至らなかった家族からも好意的な声が寄せられた。一方で、会議開催に至らなかった背景としては、COVID-19による面会制限などの環境要因に加え、「多くの職員を前に話すことへの抵抗感」や、「人生

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

の最期をテーマとすることへの心理的ハードル」が挙げられる。また、人生夢会議の認知が当施設の利用者に限定されていることも、普及を妨げる要因と考えられた。　【考察】人生夢会議の開催までできた利用者と家族にとっては、本会議が有意義なものであったと評価されている。一方で、パンフレットの配布のみにとどまり、会議の開催に至らなかった利用者については、その後どの程度活用されたか不明であり、課題が残る。人生夢会議立ち上げ当初には、「今後の人生を豊かにするためのきっかけづくり」を目的として掲げていた。実際に、施設の利用を契機に、パンフレットを通じて家族が将来について話合う機会が生まれており、当初の目的は一定程度達成されたと考えられる。今後は、「老い」や身体の変化についてあらかじめ知る機会を提供することで、人前で話すことへの抵抗感や、「人生の最期を語る」ことへの心理的ハードルを下げる取り組みも重要である。しかし、少子高齢化が進行する本地域において、できるだけ多くの住民が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、人生夢会議を施設内にとどめず、地域全体に広げていく必要がある。人生夢会議の開催が実際に有意義であることが明らかになった今、単なる「きっかけづくり」で満足するのではなく、より多くの利用者・家族、さらには地域住民が、自身の今後の生活について考える機会を持てるよう、当施設として人生夢会議の内容を継続的に見直しし、発展させていく必要がある。また、利用者の「自宅で最期を迎えたい」という想いを実現するには、施設内の多職種にとどまらず、在宅医療や地域資源を含めた職種・組織を超えた連携が不可欠であり、今後はその連携体制の構築・強化にも取り組む必要がある。今後は普及活動として、当施設が年間5回程度実施している地域貢献活動を活用した情報発信を行うとともに、併設病院が展開しているコミュニティーナース活動との連携を深め、地域への波及を図っていきたいと考えている。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 9:00 ~ 10:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A015] 全般的なケア１５

座長：月成 純（老人保健施設　尚歯堂）

9:48 ~ 9:56

[28-O-A015-07] ステークホルダーの意見を運営に生かそう

生活環境の改善につなげるために

愛知県　○蛯原 綾子, 富山 静香 (社会福祉法人サン・ビジョン　デイケアセンターグレイスフル春日井)

【はじめに】当事業所では、利用者の要望を日々つぶやき記録や年2回の満足度調査、連絡帳や送迎時のコミュニケーション等で頂いている。また、居宅介護支援事業所にも満足度調査等で評価や要望を頂く事や、職員からの要望も取り上げ、会議で共有し改善に努めている。施設に関わりのあるステークホルダーからの意見を運営に活かす為、取り組んだ一例を共有させて頂きたい。【対象/経過】対象：ステークホルダー(主に利用者、家族、ケアマネージャー、職員)方法：・利用者、家族に対して、会話や連絡帳から要望（つぶやき）を把握、満足度調査を年2回実施　　・ケアマネージャーへの満足度調査(アンケート)やケアマネ見学会の実施　　・職員へ満足度調査、会議での意見把握を実施。　　これらにより、ステークホルダーの要望を確認、改善活動をすすめる。【事例/経過】要望において、デイケアセンターで使用している備品の事や、トイレ環境に関する事、業務効率化に関する事等があがっており、これらの改善に取り組み成果が得られた。また、その他に居宅介護支援事業所からは、在宅ケアに関する要望があがり、効果が得られた取り組みがあった為共有させて頂く。（事例1）居宅介護支援事業所に実施した満足度調査において、「自宅でベッドからすべり落ちた場合、どの様に対処すれば良いか教えて欲しい」と質問を頂いた。年度予定で計画をしていたイベント、ケアマネ見学会において、これをテーマの１つとして案内。リハビリ職員からの実演伝達や環境面での工夫のコツ等をアドバイスする事に加え、普段取り組んでいるノーリフティングポリシー（全国ノーリフト推進協会）の考え方も紹介し、参考にして頂く事ができた。ケアマネージャーから、同じ事業所の訪問介護職員へ伝達いただき、在宅での介助方法の見直しや、福祉用具専門員により、ベッドを移動して負担なく介助が行う為の環境整備をする等、効果を得ることができた。訪問介護職員からは、実際にその場面に遭遇し、実践できたというお話も伺えている。(事例2) 居宅介護支援事業所に実施した満足度調査において、「自宅玄関につかまる所が不安定な下駄箱しかなく、手すりを検討したい。選定に協力して欲しい。」と相談を頂く。送迎時に担当の理学療法士が自宅訪問し、手すりを選定。その後、担当者会議にも理学療法士が出席し、家族に提案を行った。家族の要望も確認し、設置に至っている。(事例3)ケアマネージャーより、担当の利用者について電話で相談いただく。自宅内の移動が歩行では難しくなり、外出時も門までの階段昇降が難しい状況となった。「いい方法はないか」と相談を受ける。普段関わっている職員が自宅訪問し、車椅子での昇降を検討したが、スロープの設置は環境的に難しい状況だった。ふみ幅を広げるために、踏み台の提案を行い、一旦自宅にある台を活用、その後福祉用具で検討し、車椅子での昇降が可能となった。家族からは「身近に関わってくれている職員さんが来てくれたことで安心しました」とお言葉を頂き、ケアマネージャーの信頼をより頂けるようになった。【結果】ステークホルダーから頂く要望から、環境を見直すきっかけにつながり、2024年度の満足度調査の総合的評価も90%から92%へ向上している。ケアマネージャーからの要望にお応えする事で、体験利用の問い合わせも月平均5名継続して頂けている。職員の意見から環境を見直すことで、新しい提案も生まれている。【考察】ステークホルダーからの声はサービスの質向上につながる第一歩であり、利用者や家族、ケアマネージャーの想いを共有する事で、職員間にも共通の認識が生まれ、利用者と一緒にデイケアの時間を作っていくという、意識に繋がって

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

いると考える。また、デイケアは在宅サービスであり、在宅の生活を継続頂くための手段である。地域包括ケアの観点からも、在宅環境にも焦点を当て、専門職で協同し、解決策を考え、実行、評価することが重要である。【まとめ】この環境を選んで頂けるようなファンを増やし、誰のためのデイケアであるのかを念頭に置き、ステークホルダーと一緒に作り上げていける様、今後も要望に対して真摯に向き合い、よりよいサービス運営へつなげていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:00 ~ 10:08

[28-O-A016-01]

自立した排泄支援に向けた多職種連携の取り組み

大阪府　○山本 玲子, 冨田 良枝, 蛯原 潤平, 武山 辰夫, 新井 沙耶香 (介護老人保健施設ソルヴィラージュ)

10:08 ~ 10:16

[28-O-A016-02]

介護職としての看取りケアへの関わり

利用者様の最期に関わるようになって

三重県　○森田 千恵, 平石 幸子 (介護老人保健施設パークヒルズ高塚)

10:16 ~ 10:24

[28-O-A016-03]

接遇改善　今一度見直そう（その声掛け、大丈夫？）

兵庫県　○前田 諭志, 山崎 洋, 三浦 隆一 (介護老人保健施設ウエルハウス清和台)

10:24 ~ 10:32

[28-O-A016-04]

「障害者雇用」

～"働きたい"思いを支える職場づくり～

福岡県　○呼子 修一[1], 仲西 千絵[2], 野島 久美[2], 田中 素子[2], 中島 毅彦[2], 藤野 秀幸[2] (1.老健センターささおか, 2.医療法人財団博愛会)

10:32 ~ 10:40

[28-O-A016-05]

通所リハビリにおける睡眠の関わりについて

埼玉県　○箕浦 紀彦, 吉田 哲 (介護老人保健施設鶴ヶ島ケアホーム)

10:40 ~ 10:48

[28-O-A016-06]

１００歳以上の暮らしに学ぶ支援の工夫

広島県　○片岡 真代, 安田 幸, 新久 理恵, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

10:48 ~ 10:56

[28-O-A016-07]

当施設における褥瘡予防への取り組み[第2報]

足部と靴の評価から一体的ケアの構築に向けて

長崎県　○秀嶋 敏和 (介護老人保健施設恵仁荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:00 ~ 10:08

[28-O-A016-01] 自立した排泄支援に向けた多職種連携の取り組み

大阪府　○山本 玲子, 冨田 良枝, 蛯原 潤平, 武山 辰夫, 新井 沙耶香 (介護老人保健施設ソルヴィラージュ)

「はじめに」
　当施設は3フロア・入所定員150人の介護老人保健施設である。これまで自然排便がある利用者は非常に少なく、ひと月に約400本程度のグリセリン浣腸(以下、浣腸薬)を使用していた。
　慢性便秘症の方は、健常人と比較して健康感、社会生活機能、心の健康の項目でQOLが低下していると報告されており、浣腸薬に頼ることのない排泄支援の確立が課題であった。今回、多職種が協働して浣腸薬に極力頼らない排泄支援に取り組んだので報告する。

「目的」
　浣腸薬使用の常態化が利用者の苦痛を増強し、社会生活機能や心の健康に悪影響を及ぼすことが考えられた。そこで、多職種が連携して排泄ケアを見直し自然排便を促す支援を行った結果、浣腸薬の使用本数が大幅に減少し、自然排便の頻度が向上した。

「方法」
1)自然排便を妨げる薬剤の見直し
　薬剤部による研修(大腸のメカニズム、効果的な下剤の使い方など)の実施。看護師は薬剤部指導のもと下剤の調整を行なった。医師と相談し、不必要な睡眠剤などの減薬につなげた。
2)水分摂取量の増加(目標1日1.5〜2L)
　飲み物の種類や温度、食感などを考慮し、飲水摂取を促した。
3)腸の蠕動を促すレクリエーションや集団体操の提供
4)適切なタイミングでのトイレ誘導

「結果」
　半年間の取り組みにより、徐々に浣腸薬の使用本数を減らすことができた。現在も１カ月あたり17本前後で推移している。また、寝たきりで床上排泄の利用者についても、摘便の際に僅かな刺激で排出できるケースも多くなっている。また、便秘が解消されることで、利用者の表情や言動が明るくった。セルフケアに対する意識も高まり、利用者の多くは、水分摂取に対する積極的な言動や行動が数多くみられるようになった。

「考察」
　排便ケアに対する具体的な対応・ケアが明確となったことで、多職種が多方面からアプローチできた。浣腸薬に頼らない自然な排便が促されたことで利用者のQOL向上に繋がったと考えられる。職員一人ひとりが排泄支援の重要性を再認識しケアに対する意識とモチベーションの向上にも繋がったと考える。
　なお、高齢者の水分摂取は、便秘予防の他にも認知機能の低下、脱水による発熱、尿路感染症の予防にも効果があるとされ、今後も継続的に支援していく必要がある。

「結論」

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

多職種連携による排泄支援の取り組みにより、浣腸薬に頼らず自然排便を促すケアの実現が可能になった。また、今回の取り組みを通して、職員一人ひとりの排便ケアに対する意識改革にも繋がり、多職種連携の必要性を再認識する機会となった。

参考文献
1)日本消化管学会編集：便通異常症　診療ガイドライン2023　南江堂
2頌徳会グループ理事長　日野頌三：生命の花を咲かせます　生きる力を支えます　力を活かして支えます　関西医療福祉通信、2024
3)一般社団法人　日本創傷・オストミー・失禁管理学会編集：新版　排泄ケアガイドブック・照林社
4)梶原敦子　監修：TENAワークショップ1　アセスメントから始める排便サポート
5)大川弥生著：目標指向的介護の理論と実際・中央法規出版
6)札幌大通　胃と大腸の内視鏡クリニック　ホームページ(https://odori-clinic.com/colum/)

武山辰夫　山本玲子　古田弥生　橋本舞　佐野優斗　渋川拓真
安達雅人　上垣美幸　蛯原潤平　宮元優花　新井沙耶香　冨田良枝

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:08 ~ 10:16

[28-O-A016-02] 介護職としての看取りケアへの関わり

利用者様の最期に関わるようになって

三重県　○森田 千恵, 平石 幸子 (介護老人保健施設パークヒルズ高塚)

【はじめに】
　当施設は、平成19年5月に全室個室のユニットケア方式として、70室で開設した。平成23年4月に80室増室し、150室で運営している。
　これまでは施設で看取りケアを行うことはなかったが、平成31年から看取りケアを行うこととした。その後のコロナ禍の期間には面会も常時は行えなかった。家族様に利用者様の状態を理解して頂くことも出来ず、当施設の看取りケアに満足して頂くために、介護職として何か出来る事は無いかと考えた。

【方法】
「ほほえみノート」の活用
・利用者様、家族様、介護士との日常を繋ぐツールとして活用できないかと、終末期委員会の場で検討を行った。
・面会時に、家族様の思いを引き出し家族様とのコミュニケーションがupし、信頼関係に繋がり利用者様の人生背景を知る事が出来ると考えた。
・施設の生活が分かるように行事ごとや日常（レクリエーションやリハビリの様子）の写真に収め、全職員に周知し、一言メッセージを記入することとした。

【取り組み】
・作成を開始した「ほほえみノート」だったが作成当初の目的とは違い、事務的作業の様な作成方法になっていたため、本来の目的である「利用様・家族様・介護士が後悔のない最期であるためにどうするのか。」に近づけるためにどうすればよいのかを考えた。

改善点
・「ほほえみノート」に記入するのが、業務的で家族様の心に響かなかったため、工夫が必要だと思った。
・普通のノートにカルテに記入するような介護記録のようになってしまった。
・家族様も利用者様の日常生活の把握が出来づらかった。
・家族様と昔の思い出話を引き出すツールから離れていた。
・全職員にどのようにしたら、ツールを明確化し共有する方法があるかを考えた。

対策
・家族様へ聞き取り、説明を実施する。
・全職員参加の終末期ケア研修を年4回実施する。
・ユニット会議の中で、ほほえみノートに関する取り組みの検討を実施する。
・家族様に喜んで頂くために、職員に周知徹底する。
・ツール導入で全職員が同じ意識を持ち、導入への理解と協力を得る。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【結果】
・施設内研修の実施や会議を通して職員間で看取りケアについて理解が深まり意識を高めることができた。その上で他職種と連携し、利用者様や家族様のニーズに合わせたケアを提供することができた。
・ツール導入の目的の明確化と共有することで職員に変化が見られた。
・ツールを導入し作成することで、しなくてはいけないと思っていた気持ちがしてあげたいと思うようになる。
・コロナ禍での看取りで家族様とのコミュニケーションが以前より増えた。そのことで、利用者様の昔の人生背景が知ることができた。
・思い出話から利用者様がお酒好きと知り管理栄養士や看護師等と連携し、ゼリーにして提供し、良い写真を収めることが出来た。
・利用者様や家族様のニーズに答えることができ、介護士は後悔のない看取りケアとなった。

【まとめ】
　今回の取り組みについて、施設全体で研修会や会議等の実施で看取りケアへの意を高めることができ、他職種との連携や情報交換を密に行うことで、看取りケアに向き合うことが出来た。また、ツール導入活用することで情報共有を行い、全職員が看取りケアに対しての理解を深める事が出来たと感じられる。今後も利用者様や家族様のニーズに満足のいく、後悔のない看取りケアを目指し他職種と連携が出来るように努力していきます。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:16 ~ 10:24

[28-O-A016-03] 接遇改善　今一度見直そう（その声掛け、大丈夫？）

兵庫県　○前田 諭志, 山崎 洋, 三浦 隆一 (介護老人保健施設ウエルハウス清和台)

【はじめに】
現在要介護者(要支援者)認定者数は2021年度末で690万人である。前年よりも約8万人増加しており、過去最多となっている。高齢化もあり、要介護者(要支援)認定数も増加傾向になっている。当施設3階療養棟は定員59名で要介護度3～５の利用者が30名以上入所されている。マンパワー不足や介助量の多さ、頻回なコール対応、利用者・家族からの過度の要望など日々の業務の中で不安・イライラ、焦りから利用者に対し、対応や声かけが悪くなってしまい、利用者や家族より職員の接遇に関するクレームがあった。
そこで今回職員に接遇に関してのアンケートを行い、接遇改善、スピーチロック廃止を重視した取り組みを行い、課題を見つけたので報告する。
【研究方法】
１．対象者
全3階職員30名
２．期間
2024年10月15日～2024年11月11日
３．方法
10月15日～20日に1.「挨拶ができているか」2.「言葉遣いが丁寧か（スピーチロックはしていないか）」3.「相手の目を見て話しているか」4.「忙しくても業務優先になっていないか」5.「その時々で対応が変わってないか」の5つの質問を作成し、「いつもできている」「大体できている」「どちらともいえない」「あまりできていない」「できていない」の5つで回答してもらった。
その後、アンケート結果から言葉遣いに焦点を当て、「ちょっと待って」や「立たないで！」「座って！」など命令形・スピーチロックと言われる利用者の行動を抑制するような声掛けではなく、「～するので待ってください」や言い切った声掛けをしないよう心がける文例を挙げた表を作成した。
10月20日～11月5日の期間、表を各職員に配布、休憩室やトイレなどに掲示し、活用してもらうようにした。
当3階には外国人職員も複数在籍しており、その職員へは実際に声掛けをおこなっている現場を見てもらい、参考にしてもらった。
接遇改善の取り組みを行った後、11月5日～11日に再度５つの質問と自由記述によるアンケートの実施を行った。
４．倫理的配慮
職員に目的説明を行い、個人が特定できない無記名でのアンケートとした。聴き取りを行った職員には、結果について本研究でのみ使用することを説明した。
【結果】
回収率は1回目90%(27/30名)、2回目80%(24/30名)であった。ここでは2.「言葉遣いが丁寧か（スピーチロックはしていないか）」についてまとめる。
「いつもできている」が研究前は5名であったが研究後15名に、「大体できている」が18名から

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

6名「どちらともいえない」が4名から1名と変化が見られた。「あまりできていない」「できていない」は研究前後でも0名であった。
アンケートからは「待たせてしまう理由を言ったり、行動の理由を聞くことで利用者に圧迫感をかけずに介助ができた」との意見があった。加えて利用者に寄り添い、安心してもらえるような対応や態度を取っていることもわかった。
また、『「ちょっと待って」とつかう声をかけることもあったが声のトーンを変えたり、語尾が強い言葉を使わないように気を付けた。』また、「理由を説明しても何度も同じような訴えやコールをする利用者に対してはどうしても言い方が強くなってしまうことがあった。」という反省の意見もあった。
聞き取りを行った職員からは「他の職員の利用者への声掛けを見て参考・工夫した、発音やイントネーションのつけ方が難しい、他職員の声かけが良い声かけなのか気になった」と意見も出た。
利用者や家族からのクレームがこの期間以降もみられず、利用者からは「厳しく言われることがなくなった」「しっかりと待つ時間を言ってくれて待ちやすくなった」、家族からは「前と比べて言葉遣いが良くなった」「怒りっぽい方にもきちんと優しく説明や言葉をかけていてすごいです」と職員の対応に関して好印象な意見が見られた。
【考察】
「スピーチロックの廃止は接遇の観点からも、利用者の尊厳を守る観点からも、今後の介護現場にとって非常に重要な取り組み課題」と原氏1）は述べている。
今回の利用者への声かけ、スピーチロック廃止に取り組んだことで職員1人1人の意識や態度が変わったと考えられる。また原氏2）は「職場内で不適切な言葉かけへの違和感を大切にして取り組みを進めていくことでスピーチロックを限りなく０に近づけていくことができる」とも述べている。
各職員では利用者の声かけの工夫を心がけて実践しているが、職員間でお互いの接遇・スピーチロックに関して注意し合える環境や話す機会を作っていくことが必要だと考えられる。
また外国人職員に関しては言葉のニュアンスの違いもあり、伝達方法を考えていかなければならない。
【終わりに】
職員へのアンケートは自己評価だけであったため他者評価も取り入れるという課題もできた。
介護職として大切なことは利用者と同じ目線でコミュニケーションを取り、相手の思いを否定しないことが信頼関係を築くうえで必要であると考える。
今回の取り組みで職員の接遇、スピーチロックへの意識が変わったと考えられるが接遇の5原則(挨拶・身だしなみ・言葉遣い・表情・態度)をふまえた接遇改善を継続・スピーチロックの廃止に向けて今後も取り組んで行きたい。
【引用文献】
1)2)原克行：『スピーチロックの廃止に向けて「何気なく」使ってしまう言葉を見直そう』高齢者安心・安全ケア,vol.14　NO2,31-39

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:24 ~ 10:32

[28-O-A016-04] 「障害者雇用」
～"働きたい"思いを支える職場づくり～

福岡県　○呼子 修一[1], 仲西 千絵[2], 野島 久美[2], 田中 素子[2], 中島 毅彦[2], 藤野 秀幸[2] (1.老健センターささおか, 2.医療法人財団博愛会)

【取り組み】"働きたい"という思いが叶う職場を作るため、以下の取り組みを行った。1.先進事例に学ぶ、施設・病院見学 2.関係機関との連携 3.配置部署、業務の選定4.職員の理解推進・教育研修 5.実習生の受け入れ 6.医療機関の障害者雇用ネットワーク入会 7.専門部署・専任職員 8.継続的な雇用の確保 9.職場定着のための支援　など【結果】 平成27年1名から始まった障害者雇用は、令和7年2月には博愛会の最低必要数9名に対し21名、障害者雇用率は3.9%（除外率20%適用：4.9%）に達した。老健センターささおかには5名所属し、入所3フロアに配属されている。業務内容はシーツ交換、居室清掃、環境整備、配膳・下膳、PC入力、配達、物品管理など多岐にわたり、欠かせない存在となっている。【考察】 取り組みにより、法定雇用率を上回る成果を上げ、障害者が職場で実際に戦力となり得ることを示した。法定雇用率の高まりは、障害を有しても働ける人の存在が背景にあり、共生社会の実現が必要であることを示唆している。職場環境の整備、関係機関との連携、職員の理解推進や担当者の選任が効果を発揮し、障害者雇用が多岐にわたる業務で欠かせない存在となった。総合的な取り組みが長期的な雇用の安定と組織全体の運営に寄与した。【結論】障害者雇用を進めるうえでは、 障害特性と業務内容のマッチング、当人の想いを重視した組織体制の構築が重要である。働きたい人と働いてほしい組織が健やかにその関係性を続けられるには、環境を整え、多様な人材が共に働く共生社会の実現が求められる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:32 ~ 10:40

[28-O-A016-05] 通所リハビリにおける睡眠の関わりについて

埼玉県　○箕浦 紀彦, 吉田 哲 (介護老人保健施設鶴ヶ島ケアホーム)

I. 目的：
通所リハビリテーション利用者がうたた寝する様子や睡眠不足の状態で利用されているのを目にすることは少なくない。
睡眠は心身の疲労回復に大変重要な要素であり、睡眠障害は免疫力を下げ、自律神経の乱れ、高血圧症などの各種疾病の進行や、移動時の転倒など様々な問題の原因となる。
当施設では、利用者の睡眠状態を把握し、睡眠に問題のある利用者に対しては、睡眠を含めた生活習慣の指導を行っている。
今回、通所リハビリ利用者を対象に睡眠覚醒調査をアンケート形式で実施したので、その結果を報告する。
II. 調査対象：
通所リハビリテーション利用者全員191名、有効回答者110名（男:69名、女:41名）、平均年齢:79.9歳、平均介護度2.73
III. 調査方法：
原則、利用開始時にアンケート調査を行った。
睡眠についての主観的症状についての質問は、ピッツバーグ睡眠質問票（PSQI）を用いた。
睡眠の質、入眠時間、睡眠時間、睡眠効率、睡眠困難感、睡眠薬使用の有無、日中の眠気について質問し、獲得点数（PSQI）を算定した。
カットオフ値を5.5とし、以下のように分類した。
（1）5点以下：睡眠障害なし
（2）6〜8点：軽度の睡眠障害の疑い
（3）9点以上：重度の睡眠障害の疑い
客観的症状についての質問（問10）では、いびき（10a）、無呼吸（10b）、足のピクつき（10c）、ねぼけ・混乱（10d）、夜間の不眠と昼寝（10e）について第三者から回答を得た。
IV. 結果：
1.ピッツバーグ睡眠質問票から得られたPSQIの成績：
配布191名中、110名（57.6%）から回答を得た。
5点以下（睡眠障害なし）：65名（59%）
6〜8点（軽度の睡眠障害の疑い）：23名（21%）
9点以上（重度の睡眠障害の疑い）：22名（20%）
110名中、45名（41%）に睡眠障害が疑われた。
2.PSQI 5点以下群と6点以上群の違い：（5点以下群/6点以上群）
・就寝時間が遅い（午後12時以後）：(2%／13%)
・寝床に入って寝入るのに30分以上：(5%／38%)
・睡眠時間5時間以下である：(0%／18%)
・中途覚醒（トイレなど）が多い：(39%／62%)
・眠るために服薬する：(5%／31%)
・社会活動中眠ってはいけない時に眠くなる：(2%／20%)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

・睡眠の質が「かなり良い・非常に良い」と評価：(81%／89%)
※両群間に差が認められた。
3.客観的症状（問10）とPSQI値：
（1）睡眠時無呼吸・低呼吸障害の疑い（10a,b）：12例、PSQI平均8.9点
（2）睡眠関連運動障害の疑い（10c）：10例、PSQI平均12.5点＊
（3）睡眠時随伴症の疑い（10d）：4例、PSQI平均12.5点＊
（4）概日リズム睡眠障害の疑い（10e）：5例、PSQI平均10.4点＊＊
（5）いずれにも該当しない群：12例、PSQI平均8.0点
＊p＜0.05、＊＊p＜0.1（マン・ホイットニーのU検定）
客観的症状のある群は、該当しない群に比べPSQI値が高く、睡眠障害の程度がより重いと推測された。
V. 考察：
高齢者は若年者に比べ、定年後の生活習慣に大きな変化が見られ、「やることがないから」と床上で過ごす時間が長くなり、結果として早寝早起き傾向が強まり、生活（睡眠・覚醒）のメリハリが失われやすくなる傾向がある。
高齢者が罹患しやすい睡眠障害には、睡眠時無呼吸症候群、レストレス脚症候群・周期性四肢運動障害、睡眠随伴症があり、その他、体内時計の加齢による機能低下に加え、日中の活動量や外出機会の減少に伴う太陽光の暴露減少に起因する睡眠・覚醒リズム障害、さらに、認知症の合併や、死別・独居などの心理的ストレスにより、うつ病に伴う睡眠障害の頻度が高まることは、すでに指摘されている。
今回の調査結果でも、主観的睡眠調査（PSQI調査）の結果から、回答が得られた利用者の約4割に睡眠障害の疑いが認められ、そのうち2割に重度の睡眠障害の疑いが認められた。
さらに、客観的症状についての調査（問10）から、具体的疾患が疑われた群は、疾患の疑いがない群に比べ、睡眠障害の程度（PSQI）がより重度であることが推測された。
なお、このように、睡眠障害の疑いと考えられる回答が比較的多いにもかかわらず、「過去1ヵ月間の睡眠の質」についての質問に対しては、睡眠障害疑いのある群の89%の利用者が「かなり良い」ないし「非常に良い」と回答していた。睡眠状況に対する誤認に起因するものであるのかより詳細な検討が今後必要と考えられる。
VI. 問題と今後の取り組み：
（1）対象191名中、回答が得られたのは110名であり、残る81名は認知症や介護度が重度の為調査が困難であった。また、独居者からは客観的症状に関する回答が得られなかった。今後はご家族あるいは介護者の協力を得て、より広範な情報収集体制を整備したい。
（2）重度睡眠障害が疑われた利用者には専門外来受診を勧め、それ以外の人にはリハビリ会議等を介して睡眠や生活習慣の改善指導を行っている。睡眠覚醒リズム障害の疑いがある利用者には、睡眠・覚醒日誌の記録を勧め、記録を継続することでリズム改善が見られた例や、光療法を導入した例もあった。
（3）今回の睡眠調査は、多くの通所リハビリ利用者にとって、自身の睡眠を振り返る機会となり、生活を見直す契機となった。リハビリ利用者の在宅生活の質を高めるには、本人およびその家族・介護者による睡眠への理解が重要である。今後も生活の基盤である「睡眠」への関わりを継続していきたい。
文献：
1.ピッツバーグ睡眠質問票の日本語版の作成　土井由利子他　精神科治療学13：755，1998
2.PSQI日本語版を用いたためまい患者における睡眠障害の検討　許斐氏元他　Equilibrium Res73:502, 2014
3.高齢者の睡眠と睡眠障害　三島和夫　保健医療科学64：27, 2015

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:40 ~ 10:48

[28-O-A016-06] １００歳以上の暮らしに学ぶ支援の工夫

広島県　○片岡 真代, 安田 幸, 新久 理恵, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

【目的】
介護老人保健施設の利用者は高齢者がほとんどであるが、その中で100歳以上の超高齢者は少ない。今回、我々は経過中に身体機能の低下が非常に少なかった超高齢者に着目し、他の超高齢者との違いを検討したので報告する。
【対象と方法】
2023年1月から2025年3月までの間に、べにまんさくの里に入所した100歳以上の超高齢者、8名を対象とした。各個人の2023年と2025年のバーセル指数を用いて点数が高点であった1名と、残り7名とを比較、検討した。
【結果】
バーセル指数が高点であった1名（A氏）は、年齢109歳、女性、要介護1であり、多くの項目で自立または軽介助に止まっていた。他の7名の平均年齢は103歳、女性7名であり、介護度は要介護3が2名、要介護4が5名であり、介護度の平均は3.7であった。
A氏のバーセル指数は2023年95/100点であったが、2025年には65/100点に低下しており、32%の低下率であった。他の7名のバーセル指数の平均は2023年63.5/100点であったが、2025年には24.3/100点に低下しており、62%の低下率であった。
A氏で低下した指標は、車椅子とベッド間移乗、入浴、歩行、階段昇降、排尿コントロールの5項目であった。他の7名では、10項目の評価項目全てで得点の低下が認められた。
【考察】
100歳以上の超高齢者の中に、ごくわずかながら元気で日常生活を送ることのできる人たちがいる。今回検討対象となったA氏は2023年のバーセル指数が95/100点であり、日常生活動作はほぼ自立した状態であった。生活意欲が高く、一日の習慣が確立しており、毎日の日課を継続して行っていた。A氏は元気であり歩行可能であったことから、入所後フロア内を歩行器にて歩行していたが、今年に入り連続して9回の転倒を来した。骨折こそ起こさなかったものの、転倒することが増えたため、歩行に対して慎重な対応に切り替えていった。
このために、2年間の間に、何れも歩行動作が基本となる車椅子とベッド間移乗、入浴、歩行、階段昇降、排尿コントロールの5項目で得点の低下が見られ、32%の機能低下に繋がった。
一方、他の7名では2023年のバーセル指数の平均は63.5/100点であり、介護度も平均2.9と、多少の介護を要する状態であった。2025年には、2年間の加齢が加わったこともあり、バーセル指数の平均は24.3/100点で62%減少という顕著な機能低下に繋がった。
入所者に対するケア内容は、各個人の身体機能の程度に合わせて変化を持たせている。
入所時、身体機能の高かったA氏に対しては、
１．生活リズムの継続を支える支援として、日課の継続、最小限の声かけ、物を落とさない様に持ち運び用のカゴを提供
２．転倒後の迅速な見守り支援として、リスク管理（転倒防止）と本人の回復力のバランスを考慮した見守り支援、自操練習支援
３．多職種連携による個別支援として、本人の意欲、身体状況に応じた支援、生活の楽しさを守る介護として、自由な活動と安全性のバランスを重視した支援を心掛けた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

一方他の7名では、個人の身体状況に合わせた介護を行ったが、当初の身体能力低下が強かったために、特に歩行などの運動面は積極的な支援を行うことができなかった。また身体的な特徴としてA氏に難聴は見られなかったが、他の７名全員に聴力障害が見られ、そのうち補聴器の使用は1名であった。難聴の影響で、コミュニケーションが一方向になりやすく、介護士との意思疎通が十分ではなかった可能性が考えられた。
今回の反省点としては、当初自力歩行可能であったA氏に対し、積極的に自力歩行を進めていたが、複数回の転倒を繰り返した。このために自力歩行に対して抑制的な支援となり、その結果がバーセル指数32%の低下に繋がったと考えられた。歩行時に付き添い介護を行うなど、支援に工夫があったのではないかと考えられた。
【結論】
100歳以上の超高齢者でも、日課を大切にしながら自立した生活を維持することは可能であり、本人の意欲や生活習慣を支える支援が大きく関わっていることがわかった。また聴力が良好であることで職員との意思疎通が図りやすく、自立度にも良い影響を与えていた。今後は、難聴による関わりの難しさを補うためにも、補聴器の使用検討を含めた支援の工夫が重要と考えられる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:48 ~ 10:56

[28-O-A016-07] 当施設における褥瘡予防への取り組み[第2報]

足部と靴の評価から一体的ケアの構築に向けて

長崎県　○秀嶋 敏和 (介護老人保健施設恵仁荘)

【はじめに】
当施設では褥瘡予防委員会を中心に「褥瘡ゼロを目指して」継続的に取り組みを行ってきており、褥瘡発生数としては年々減少傾向にある事を第23回九州ブロック老健大会にて報告を行った。しかし、介護老人保健施設の褥瘡好発部位の上位である仙骨・尾骨が併せて63.7%(第4回日本褥瘡学会実態調査委員会報告2[2018])であるのに対し、当施設ではR4～5年度の褥瘡発生部位として、仙骨・尾骨は併せて27.3%であり平均値を下回っていたが、足部関連の褥瘡の割合が40.9%と仙骨・尾骨の割合を上回り増加傾向を認めた。
足の皮膚疾患や爪疾患および骨構造の変形は、褥瘡発生の土台となり得る重要なリスク因子であり、浮腫は皮膚耐久性の低下を招き、褥瘡形成のハイリスク要因となると指摘されている。また、靴の形状や設計の変形が、足部の褥瘡発症(特に糖尿病性足潰瘍)や再発に深く関与することは臨床や研究で示されている。
今回、当施設入所者の足部と靴の評価を実施し、今後のフットケアの在り方および状態に合わせた靴の選定、更に施設での一体的なケアの構築に向けて検討したので報告する。
【対象】
令和6年4月1日～令和7年3月31日の１年間で入所していた247名の内、再入所の方を除く202名。内訳は男性88名、女性114名、平均年齢84.6歳、平均介護度2.72。主な疾患は脳血管障害54名、整形疾患91名、内部障害34名、神経難病7名、その他16名。内、糖尿病を合併している方36名、認知症の診断を有する方74名。
生活面の移動形式は、車椅子介助82名、車椅子自立66名、歩行器歩行24名、杖歩行10名、独歩20名。リハビリ時の訓練レベルでは、座位保持レベル9名、立位保持レベル38名、歩行レベル[独歩・杖・歩行器・平行棒内]155名。
【方法】
当施設で独自に作成した評価用紙を用いて、チェック方式で足部と靴の評価を入所時に実施。
＜足部の評価＞
皮膚・爪の状態観察、足の変形の有無と変形の種類、浮腫の有無についての観察を行った。
＜靴の評価＞
靴の種類の区分、踵の状態、中敷きの取外しの有無、甲部分の調節手段形式、破損・摩耗の有無、適合判断として以上の項目と生活移動状況も考慮して靴の適・不適の判定を行った。
【結果】
＜足の評価＞
１）皮膚・爪の状態
爪白癬を認める方が95名(47.1%)と約半数近くの方が症状を有し、爪肥厚を認める方が58名であり、そのうち爪白癬と爪肥厚の両方を合併している方が49名。その他、皮膚の乾燥24名、発赤17名、チアノーゼ11名、外傷9名、たこ7名、足白癬6名。
２）足の変形
変形を認める方が45名(22.3%)。内訳は、外反母趾33名、内反小趾5名、鍵爪趾8名、槌趾6名、

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ハンマー趾4名。内、11名の方が複数箇所の変形を認めていた。
３）浮腫の有無
浮腫を認める方が44名(21.8%)。
＜靴の評価＞
４）靴の種類
介護リハビリシューズが158名と最も多く、スニーカー12名、ルームシューズ[クローズ型]10名、ルームシューズ[オープン型]7名、踵折れ靴[スリッパタイプ]10名、サンダル3名、革靴2名。
５）踵の状態
月形芯が保たれている靴153名、踵の形が保たれていない靴49名。
６）中敷きの取り外し
取り外し可93名、取り外し不可109名。
７）靴の調節
甲部分の幅の調節が可能な靴157名、その調節手段の形式としては、マジック式128名、チャック式16名、紐式13名。
８）靴の破損・摩耗
破損・摩耗有り24名、摩耗・破損無し178名。
９）適合判断
足部と靴の評価および移動形式の状況から判定を行い、適合の方が167名(82.7%)、不適合の方が35名(17.3%)であり、不適合の理由としてはサイズがあっていない方13名、移動形式との乖離がある方10名、破損・摩耗している方9名、型崩れの方6名。また、不適合者の35名の内、足趾の変形がある方8名、浮腫がある方15名、変形・浮腫の両方ある方11名。尚、不適合の為に靴の変更もしくは購入を行った方は25名であった。
【考察】
今回、足部の褥瘡発生割合の増加を受けて、１年間の入所者の足部の状態および靴の状態の評価を実施した。菅野らは「65歳以上の高齢者の約70%が爪や足部変形、皮膚のトラブルなど足病変を抱えている(2019)」と指摘している。本調査結果からも爪白癬の方が47%と約半数近くの方が有しており、足の変形においては22%、足の浮腫も21%と比較的多くの割合を占め、何らかの足病変を一つでも抱えている方は165名(81.6%)という結果が得られた。また、足と靴の評価から判定が不適と判断した方が35名(17.3%)であり、足の変形と浮腫はそれぞれ単独でも靴の不適合率が54.1%となり上昇させる要因となっている。よって、要介護状態で様々な疾患を有している当施設入所者においては足病変を抱えている割合も高く、改めて足の観察、フットケア重要性が示唆され、今回の取り組みで早期にリスクを発見できたことで、令和6年度の足部の褥瘡の割合は19.2%と減少することができたと思われる。
更に、姫野らは「介護予防の必要な高齢者の90%以上が足に何らかの変調を有し、立位バランスの低下が転倒経験に繋がる(2004)」、長谷川は「適切な靴の着用が転倒リスクを減少させる(2016)」と報告している。当施設においても移動やリハビリ時などに歩行や立位動作を行う方が155名(76.7%)と多く、運動能力や活動を維持しリハビリを充実して実施していく為にも、安定して動作を行えるように、足部の状態だけでなく、靴の状態や幅の調節、インソールの検討や破損の状況などをしっかり判断し選定を行っていくことが肝要である。
【今後の展望】
現在、介護老人保健施設のケアマネジメントとして、「リハ・口腔・栄養」の一体的な取り組みが求められている。今回の調査で得られた情報から、足部の褥瘡(足部の病変も含む)は栄養状態やリハビリ時の動作や靴の着脱などのADL動作とも密接に関連すると考えられ、「リハ・口腔・栄養」に加え「褥瘡」も一体的に捉え、多職種でケアマネジメントを強化していきたいと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A017] 全般的なケア１７

座長：井下 訓見（独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健施設）

11:00 ~ 11:08

[28-O-A017-01]

望む暮らしの実現のために
思いを支えるユニットケア

山口県　○橋本 麻衣 (介護老人保健施設ぺあれんと)

11:08 ~ 11:16

[28-O-A017-02]

事故防止の取り組み（職員への聞き取り）について

大阪府　○藤田 正始 (介護老人保健施設　スローライフ八尾)

11:16 ~ 11:24

[28-O-A017-03]

ICTの活用とリハビリ専門職が担う役割

北海道　○千葉 恒, 川辺 洋忠, 松田 絵美, 小山 芳明, 小山内 裕昭 (北海道社会事業協会介護老人保健施設ふらの)

11:24 ~ 11:32

[28-O-A017-04]

命水（ぬちぐすい）
～健康のためにもう一杯～

沖縄県　○平山 加奈子, 石原 健吾 (介護老人保健施設　友愛園)

11:32 ~ 11:40

[28-O-A017-05]

不安に寄り添うケア　～アロマとタッチングの力～
チーム「癒し手」による睡眠と気分の質の向上

東京都　○杉本 綾, 杉本 考子, 中平 由佳, 加藤 真希子, 田丸 千絵 (医療法人社団健育会介護老人保健施設ライフサポートひなた)

11:40 ~ 11:48

[28-O-A017-06]

デイケアで目標達成をサポートする
～あきらめるにはまだ早い！失った自信を取り戻せ！～

埼玉県　○諸 みどり, 浅賀 美希 (医療法人健秀会　介護老人保健施設なでしこ)

11:48 ~ 11:56

[28-O-A017-07]

ノーリフティングでNo腰痛…は長い道のり

大分県　○小川 文香, 森田 恵 (介護老人保健施設親和園)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A017] 全般的なケア１７

座長：井下 訓見（独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健施設）

11:00 ~ 11:08

[28-O-A017-01] 望む暮らしの実現のために
思いを支えるユニットケア

山口県　○橋本 麻衣 (介護老人保健施設ぺあれんと)

【はじめに】
ユニットケアとは、食事から入浴、排泄に至るまで、利用者一人ひとりの個性やニーズに合わせた個別ケアの手法である。その人らしい暮らしができるよう支援をすること、それぞれに望んでいる暮らしをサポートすることである。ユニットケアは、職員、利用者ともに少人数の中で介護が行われるため、入居者一人一人をしっかり見ることができ、個々にあった丁寧なケアが可能である。今回、誤嚥性肺炎で入院を繰り返されている利用者が、進行性の病気の影響でさまざまな制限がある中、望んでいる暮らしをどのようにして実現するか考え、実践した事例を報告する。
【方法】
1.事例紹介
Ａ氏　男性　70代　要介護3
寝たきり度：Ａ2　　認知症自立度：自立
病名：進行性核上性麻痺
入居：令和6年3月入居
経過：誤嚥性肺炎で令和6年4月に入院。その後再入居されるも麻痺は進行していき、転倒を繰り返し、言葉も聞き取れず3ヶ月の間に3回誤嚥性肺炎で入院される。そして、令和6年7月に再入居される。
2.期間　　令和6年7月～令和6年11月
3.取り組み
（1）食事は居室で左側臥位になり見守りのもと食べる。朝食の提供時間の見直し、勤務シフトの変更。
（2）家族との外出支援。
4.倫理的配慮：家族に主旨を説明し、同意を得た。
【結果】
(1)今までの座って食べる食事姿勢ではムセが多く、食事量も半分程度であった。再入居されてから病院の言語聴覚士（ST）からの情報をもとに左側臥位で食べる姿勢へと変更した。むせは減り全量食べられるようになった。30分～1時間近く食事の見守りに時間が必要であったため、朝食は職員都合でリビングの他の利用者の食事が終わったあとにA氏の食事を提供していた。その結果、「もっと早くご飯が食べたい。」とA氏から不満がでるようになる。介護主任や栄養科、ユニット職員で話し合い、A氏が食べたい時間に食べられるように朝食の時間を見直し早めることにした。それに伴い朝食の時間に職員が必要になるためユニットで早出の勤務時間の変更することとした。ユニット職員だけでは対応が難しいときは、他ユニットの職員にも応援を依頼した。食事時間を変更したことでA氏から不満が出ることはなくなり、希望に添うことができた。
(2)A氏は病気の認識も薄く誤嚥や転倒などのリスクを伝えても自分のしたいことをする意志の強い方である。やりたいようにしたいA氏とリスクを心配する職員と思いがぶつかることも度々

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

あった。そんなA氏は「周南市の大津島の回天記念館まで外出する」と職員に伝えられ具体的にご家族と外出の話をすすめておられた。家族間でもA氏の思いに賛同する方と命にかかわるのではと反対する方との意見の相違もあった。A氏の強い思いに引っ張られるように家族にも現状を伝え、リスクを説明したうえで、安全に外出するための対応策を考えることとした。そして、STや家族と食事の方法や不安なことなど話し合う場を設けた。その結果、外出から戻られた後発熱し受診をしたが、すぐに体調は落ち着き大事には至らなかった。外出した時のことを尋ねると「よかったよ」「コーヒーも飲んだよ」とお話しされた。外出先で撮られた家族写真はとても明るい表情をされておられた。家族も年末にまた一緒に外出したいという思いを職員に伝えられ、次につながる外出ができた。

【考察】

利用者の暮らしが主体であり、暮らしに合わせてユニットケアのメリットを生かし、勤務のシフトの組み立てを行ったことで希望に添ったケアを実現した。ユニットという単位であるからA氏に合わせたケアを行うことができた。しかし、A氏だけの対応をするわけにもいかず、誤嚥や転倒などリスクの高いA氏のやりたいことに対応するのは職員の負担も大きかった。望む暮らしの実現のためにも、他ユニットの職員や職種を越えた協力体制が構築されると負担も和らぎより良いケアが提供できると考える。職員にもユニットケアのあり方や必要性を伝え理解を得ることが一緒にサポートしていくうえで大切なことだと感じた。また、A氏は自分の思いをしっかり伝えられる方であったため、思いに添った関わりを行うことができた。しかし、ご自分の思いを伝えられる方ばかりではないため、その方々の思いをどのように汲み取り関わっていくのか、家族とも協力しながらアプローチしていく必要があると考える。

【まとめ】

施設の介護は、できなくなってきたことばかりに目が行きがちになり、誤嚥性肺炎や転倒などのリスクを考えてつい行動を制限してしまうことがある。今回の事例では入院や急変のリスクの高い状態であっても利用者のやりたいという思いを大事にし、サポートすることに努めた。そして、それが私たちのやりがいにもつながっていった。今回の事例を通して「利用者の人生の主役は利用者である」と改めて学ぶことができた。利用者が望む暮らしを送る事ができるよう、今後も入居者さまの思いを引き出し、寄り添い、個々に合わせた丁寧なケアやサポートができるように取り組んでいきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A017] 全般的なケア１７

座長：井下 訓見（独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健施設）

11:08 ~ 11:16

[28-O-A017-02] 事故防止の取り組み（職員への聞き取り）について

大阪府　○藤田 正始 (介護老人保健施設　スローライフ八尾)

はじめに
事故防止の対策を検討する中で、事故が起こった時の職員の配置数、外国人職員や新人職員に対して、あるいはフロアを転属した職員への適切な伝達が事故の環境要因として、またご利用者の認識のバラツキが事故の職員の要因としてあり、事故防止に対する必要な情報が適切にフロア全体に共有されることが課題としてあがった。
上記の中で、ご利用者の転倒のリスクを適切にフロア全体で共有されているか。現在とっている方法の改善を検討することとなり、まず、事故の中でも日中の転倒によるリスクについて検討することとした。
目的
現在取っている方法が、転倒リスクについての情報共有として適切か、介護職員への聞き取りによって改善を検討する。現在とっている方法については以下に記す。
現在とっている方法
　1,転倒リスクの高いご利用者の抽出
当施設では、入所前に転倒リスクの情報がフェイスシートよりフロアに上がり、フェイスシートを目安に入所時の転倒リスクの評価がされ、1週間様子観察し再評価される。その際に概ね対策が定まる。ここで転倒リスクが高いご利用者に対しては、転倒リスクが高いと評価（抽出）され、フロアでの対策が決められる。
また、上記以外では転倒の事故が発生した時、各部署の職員（ケアマネージャー・リハビリ部・看護部・介護部・相談員）が連携した事故防止の検討により、転倒リスクが高いと評価(抽出)され、対策が決められるケースがある。
つまり、転倒リスクの高いご利用者の抽出は2ケースあり、入所前のフェイスシートの情報と1週間の様子観察で抽出されるケースと、事故が発生した時に抽出されるケースがある。
2,情報共有
対応した職員により、口頭と申し送りノートの記載により伝達される。
方法
各介護職員にご利用者の名前の一覧を渡し、日中フロアで転倒リスクの高いご利用者と感じられる方にチェックしていただいた。
結果として次のことが予測される。
(1)入所1週間での抽出と事故防止の検討で抽出されたご利用者、
(2)(1)であがってこなかったご利用者
があがる。
したがって聞きとる内容は
(1)についてはチェックにもれがあった場合に限り、なぜもれたのかを聞いた。(1)のご利用者に関しては周知されていなければならないご利用者である為である。
(2)についてはリスクがあると考えた理由を聞いた。再抽出の評価の為である。 (2)であがってきたご利用者は転倒リスクが高いご利用者としてフロアの評価が必要と考えられる。よって、聞き

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

取りの後、(2)であがったご利用者とあげられた理由をとりまとめ、転倒リスクの評価を行った。また、転倒リスクが高いと評価される場合、(1)では抽出できなかったご利用者であり、(2)のご利用者を抽出は、現在とっている方法の改善として期待できる。
なお、聞き取りの対象範囲は3フロア中の1フロアの全介護職員(11名)に対して実施した。
結果
　(1)でチェック漏れがあった職員は1名であった。漏れはチェック対象者4名に対し、1名であった。
聞き取りの中で漏れた理由としてはフロアの所属が変わり、その際申し送りは受けていたが見守りの理由(車いすからの滑落)が転属した職員にとっては安定した座位が保たれるように見え、対象として外してしまっていたことがあがった。
一方、所属が継続する職員に該当するご利用者のリスクの高さについて改めて確認したところ、該当するご利用者は日内変動が大きく、体の崩れが急に生じる為、まだ、事故予防対策としての見守りの対象からは外せない、転倒リスクは高いと感じるとのことであった。
(2)では(1)以外のご利用者は各職員から2名～４名あがり、重複するものを外せば8名あがった。8名の評価としては、転倒リスクが(1)であがった4名ほど高くはないが、例えば、定期誘導のもれや、不定期の通じ薬による尿意や便意からの立ち上がりや、熱発による体の傾きなど、なにか要因が重なればリスクが急激に高まり(1)に並ぶリスクになると評価された。
考察
(1)についての結果より、所属でないフロアの職員には事故予防対策だけの伝達であるとリスクの高さが十分に伝わらないと考えられる。したがって、応援などで他のフロアの職員が見守りを実施する際は転倒リスクがより高まると予測される。
(2)についての結果より、1,の抽出方法で転倒リスクの高いご利用者が抽出されているが、何か他の要因が重なると転倒リスクが(1)に並ぶご利用者はあがっておらず、今回の聞き取りのように、現在行っている方法に合わせて実施する必要があると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A017] 全般的なケア１７

座長：井下 訓見（独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健施設）

11:16 ~ 11:24

[28-O-A017-03] ICTの活用とリハビリ専門職が担う役割

北海道　○千葉 恒, 川辺 洋忠, 松田 絵美, 小山 芳明, 小山内 裕昭 (北海道社会事業協会介護老人保健施設ふらの)

【はじめに】介護老人保健施設（以下、老健）は、リハビリテーション（以下、リハビリ）施設であり、在宅復帰を目指す施設である。心身機能の維持・向上を図るリハビリ専門職は、利用者の生活機能の拡大や自立支援に向けて中心的な役割を果たさなければならない。その一方で、生活機能の拡大のためには、生活環境や人的支援体制も必要となる。しかし、近年は少子高齢化の進展に伴い介護現場における人材不足は深刻化し、従来のように十分な人員を配置することは難しくなっている。このような背景を踏まえ、当施設では情報通信技術（Information and Communication Technology；以下、ICT）を活用することで間接業務の効率化を図り、少ない人員でも質の高い支援が提供できる体制の構築を進めてきた。さらに、将来的には「セル介護」の導入も視野に入れており、リハビリ専門職としても新たな役割を果たしていかなければならない。本発表では、これまで当施設が取り組んできたICT活用による業務効率化を紹介し、セル介護導入に向けての展望とリハビリ専門職が担う役割についても考察する。
【当施設の取り組み】当施設では、介護現場の業務効率化を図ると同時に利用者への直接的な支援に職員がより集中できる体制づくりを目指し、ICTの導入と活用を段階的に進めてきた。導入当初は職員の中に戸惑いや抵抗感もあったが、継続的な研修と現場からのフィードバックを活かした運用の工夫によって、徐々に活用が定着していった。これまで導入してきた主なICT機器は、見守りセンサー、ワイヤレスネックスピーカー、バイタル記録の自動化システム、タブレット端末である。これらの活用により、利用者の動態把握の精度が向上し、職員の記録や移動にかかる時間が軽減された。見守りセンサーは、利用者の離床や動作を感知し、ナースコールに頼らず職員が利用者の状態変化を確認できるようになった。夜間においても利用者の行動を可視化できることで、転倒リスクの高い利用者への対応も迅速かつ効率的に行えるようになった。結果的に従来よりも訪室回数が減少し、職員の負担軽減にも一定の成果を上げている。さらに、バイタル記録の自動化や記録の電子化は、転記ミスなどのヒューマンエラーの改善や記録時間の短縮、情報共有のスピードアップといった利点があり、職員の負担軽減に寄与している。これらのICT活用によって、支援の質にも変化が見られた。具体的には、間接業務にかかる時間が短縮されたことで、日々の支援の中で得られる利用者の細かな変化への気づきやリアルタイムでの情報共有が可能となり、他職種との連携もよりスムーズになった。また、職員も間接業務にかかる時間が短縮されたことで、精神的・身体的な負担が軽減された。
【リハビリ専門職の役割】介護老人保健施設におけるリハビリは、単に心身機能の維持・向上を目指すのではなく、自立支援を図り生活機能の再構築や在宅復帰を目指す視点が重要となる。リハビリ専門職はリハビリ室での機能訓練だけではなく、移動や更衣、排泄などADLに直結する動作を重点的に評価し、生活機能の拡大に向けた提案を実施していく必要がある。特に、生活場面での他職種への動作・介助方法の指導や情報共有、在宅復帰に向けた環境調整、家族支援など多面的な関わりが求められる。そのためには、リハビリ専門職がより深く、利用者に関われる体制の構築が必要である。ICT活用によって「創出された時間」は、利用者の生活機能の拡大や自立支援の充実に活用されるべきである。このことは、ICT導入が単なる省力化にとどまらず、利用者の生活の質（Quality of Life；以下、QOL）を高める方向に寄与することを示し

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ている。
【今後の展望】当施設では、ICTと親和性の高い支援方式である「セル介護」の導入を検討している。これは、看護分野で導入が進む「セル看護方式」を介護現場に応用し、職員が詰所を拠点とする支援体制から脱却し、利用者の生活空間により近い場所で見守りと支援を行う方式であり、より利用者に近い視点での支援が可能となる。ICTの活用によって職員がリアルタイムに情報を把握できる環境が整いつつある今、このような利用者に寄り添った支援方式の実現は現実味を帯びてきている。セル介護の導入によって、利用者との距離が物理的にも心理的にも縮まることで安心感が高まり、リハビリへの積極的な参加にもつながる可能性がある。セル介護では、リハビリ専門職もチームの一員として、日常の姿勢・動作改善や環境調整など、より細やかな支援が可能になると思われる。従来のようなリハビリ室での単独アプローチに加え、生活空間における横断的支援が求められるようになるかもしれない。また、職員同士の情報共有もより密接になり、チーム全体としての支援力が高まることも期待される。ただし、導入にあたっては職員の意識改革や動線設計、緊急対応のあり方など課題も残されており、段階的な試験運用と効果検証を行い、施設全体への展開を見据えていきたい。
【おわりに】人口減少社会における介護現場では、もはやマンパワーの増加を期待することは現実的ではない。ICTの活用は、介護現場における間接業務の省力化に留まらず、利用者の生活機能の拡大や自立支援、そしてQOL向上にまで波及する可能性がある。ICTの活用によって、業務効率化と質の高いサービス提供を両立し、最終的には「少ない人員でも質の高い支援」が実現できる体制を築いていく必要がある。今後、セル介護が導入された場合、リハビリ専門職がチームの一員として果たすべき役割も大きく変化してくるかもしれない。こうした変化に柔軟に対応し、老健として持続可能な体制構築に、リハビリ専門職として貢献していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A017] 全般的なケア１７

座長：井下 訓見（独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健施設）

11:24 ~ 11:32

[28-O-A017-04] 命水（ぬちぐすい）
～健康のためにもう一杯～

沖縄県　○平山 加奈子, 石原 健吾 (介護老人保健施設　友愛園)

【はじめに】
　高齢者は免疫機能の低下や基礎疾患の存在、膀胱の筋力の低下などの要因によって尿路感染症になるリスクが高くなる。当施設の3階フロアは重介助の利用者が多く、平均介護度は4.2となっている。食事も一部～全介助の方がほとんどで、自ら水分摂取を行うことは難しく、常時オムツを使用している。その中で発熱や尿路感染症を繰り返す方もおり、予防対策として水分補給の見直しを行った。その結果を報告する。
【問題・目的】
　食事に介助が必要な利用者が増えると同時に、個々にかかる介助時間が増加していった。その為全体の食事時間も長くなり、食事摂取を主とする事で水分の提供が不十分になっている事が問題として考えられた。利用者に無理なく、十分な水分を摂取していただくために効果的な方法を探る事を目的とする。
【取り組み内容】
R6.9月より開始
1.水分摂取状況の確認
・水分チェック表を作成し、尿路感染を繰り返している方、水分摂取量が少ない方を対象に水分摂取量の確認を行った。
2.水分補給の時間の見直し
・朝食後離床をしている方へ10時茶の提供。
・長時間離床できる環境を工夫し、離床時間の見直しを行い、16時から行っていたコーヒータイムを15時へ変更。
・食事前に水分の提供が行える様に離床前にお茶をテーブルへセッティングした。
3.水分の種類の検討
・黒糖水の提供を開始。一日分を作り置きしてスムーズに提供が行えるようにした。
4.資料の配布
・水分摂取についての資料をフロアへ配布し、職員へ水分摂取の大切さの理解を図った。
【結果】
　水分チェックを行う事によって一日の水分摂取量を把握する事が出来た。水分チェックを開始後「もう少しだけでも水分を勧めてみようと思った」と職員からの声が聞かれた。
　食事前にテーブルに水分をセッティングする事でスムーズに水分の提供が行える様になった。その他、お茶を好まなかった利用者も黒糖水は好んで飲まれ、飲水のバリエーション拡大に繋がった。
　また、作り置きする事で臨機応変に水分補給を行う事が出来た。利用者からも「美味しい、もっと頂戴」との声が聞かれ、積極的に水分補給を行うようになった。実施前に比べ200～400ml程度水分摂取量をUPする事が出来た。
【考察・まとめ】
　改めて意識して水分補給を行う事で「少しでも水分を摂取してもらうには利用者へどのよう

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

にアプローチをしたら良いのか」という事を考える機会となった。今回、水分摂取量を見える化した事で職員の意識に変化が見られた。また、黒糖水を提供する事で、味の変化を取り入れる事ができ、摂取量が増えたと考えられる。離床時間を見直したことによって、コーヒータイムを早めに設ける事が出来る様になり、以前よりも夕食時間までの間隔が長くなったことも摂取量UPに繋がったと考えられる。

【課題】

看取りの方も含め、長く離床時間が確保できない利用者は基本的に食事時間内での水分補給となります。食事時間中傾眠傾向にあった場合、水分を十分に摂取出来ない事も多い。その為「覚醒が良い時に離床してはどうか」という案があるも、覚醒時間は定まらず、毎日利用者の覚醒時間に合わせて水分提供時間を設ける事は難しいのが現状である。今後もADLが重度の方や看取りの利用者の増加が想定されるため、現状の課題も踏まえて更なる改善が必要だと考える。

これからも、利用者様が落ち着いた園内生活が送れるように研鑽に励んでいきたい

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A017] 全般的なケア１７

座長：井下 訓見（独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健施設）

11:32 ~ 11:40

[28-O-A017-05] 不安に寄り添うケア　～アロマとタッチングの力～
チーム「癒し手」による睡眠と気分の質の向上

東京都　○杉本 綾, 杉本 考子, 中平 由佳, 加藤 真希子, 田丸 千絵 (医療法人社団健育会介護老人保健施設ライフサポートひなた)

【はじめに】
当施設では法人の方針により日本アロマセラピー学会常任理事である山崎美香氏の指導のもと、2023年度よりアロマセラピー研修を開始している。５カ月間の研修後に学科と実技試験に合格した職員により、2024年度から介護現場でアロマケアを実践している。今回、入所フロアでアロマケア前後の睡眠効率や心身の状態に変化が認められ、ご利用者への日々の関わりの振り返りとなった考察を報告する。
【目的】
ご利用者との日々の関りにアロマトリートメントケアを導入し、香りと触れ合いでのコミュニケーションによる睡眠や心身の変化をみる。
【対象者】
・入所後、１カ月間以上を経過している。
・香りやスキンシップに拒否がなく、パッチテストで陰性。ご本人が希望し家族の同意を得ている。
・不眠や不安、不定愁訴がある。
【実施期間】
・2025年3月～5月。28日間の経過観察後に28日間のアロマケア施行。
・アロマケア有り期間中、1人4～8回のケア（ハンド又はフット）を提供。
【方法】
・両上肢又は両下肢へのアロマトリートメント。技能研修に合格した介護士1名、看護師1名、指導看護師1名の計3名で 施行。「トリートメント」とはリラクゼーションを目的とした“手当”の意味合いを含めた手技であり、ご利用者の呼吸に合わせた緩やかな速度と優しい圧による軽擦、揉捏法である。
・ご本人に香りを選んで頂くか個々の状況に合わせ、使用精油はその都度変更。
・眠りscanによるケア前後の睡眠効率や心身の変化をみる。
【使用製剤】
・ハイパープランツ、プラナロム社オーガニック精油（ラベンダー、オレンジ、グレープルーツ、サイプレス、レモン グラス、ジュニパー、マジョラム、カモマイル・ローマン）。
・化粧用オリーブ油に1%濃度で希釈したものを使用。
【事例】
A様　91歳
状況：デエビゴ服用中。不眠、夜間頻尿。
施術：安眠目的。入眠前にベッドサイドで両上肢へ施行。ご本人の好みでほぼラベンダーを選択。
結果：睡眠効率75%→78%。中途覚醒137分→110分。離床回数5.7回→5.1回。夜間トイレが5回から3回に減少。4月中旬よりデエビゴが終了となる。「手が綺麗になった」等、笑顔が増え

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

る。
B様　80歳
状況：右上下肢麻痺、拘縮。悲観。
施術：安眠目的と右手拘縮緩和。両上肢健側はご本人の好みでグレープフルーツ、ラベンダー等。患側は血行促進、浮腫と筋緊張緩和目的によりジュニパー、レモングラスのブレンドを使用。
結果：睡眠効率80%→85%、中途覚醒92分→67分。入眠前に臥床状態で行うことで、施行後に患側の拘縮手指に伸展がみられた。施術により心境を吐露される機会となった。香りに対してイメージや回想の訓練にもなると意欲を示され「よく眠れた」と笑顔や次回を楽しみにされるコメントが増えた。
C様　94歳
状況：感情失禁、帰宅願望、夕方からの不穏、立ち上がり。夜間ポータブルトイレ使用。
施術：不穏時に両上肢へのラベンダー、就寝時に血行促進、浮腫緩和、誘眠目的によるレモングラス、ジュニパー、マジョラム等ブレンドでのフットケア。
結果：睡眠効率19%→23%。中途覚醒351分→358分、離床回数4.8回→5.1回。ケア後に立ち上がりは落ち着きアロマ施行夜間は衣類外にまで及ぶ失禁はなく、装着パット内に収まりPトイレでの排泄が比較的行えていた。
D様　84歳
状況：不安、頭痛、肩痛、気分不快の訴え。食欲はあり。
施術：就寝前のベッドサイドやステーション前にて主に上肢へ安眠目的によるラベンダー、ご本人の好みによりオレンジ、グレープフルーツ他、より深い鎮静にカモマイル・ローマンを使用。
結果：睡眠効率43%→48%。中途覚醒236分→202分、離床回数7.9回→7.4回。居室に引きこもり食事どきに食堂へ来訪されないということがなくなった。不定愁訴は変わらずあるものの笑顔が増えた。
【結果】
4症例平均睡眠効率+4.25%、平均中途覚醒21.5分の改善が認められた。眠剤の中止や夜間トイレ回数の減少、ポータブルトイレ動作の確立、アロマケア期間中は笑顔が増え全般的に穏やかになられる印象であった。
【考察】
当施設入所フロアでのアロマケアは、おもに不安や帰宅願望、不定愁訴や感情失禁がみられるご利用者を優先して夕方や夜間を中心に行われた。眠りscanによる評価の母数が少ないため信憑性は定かではないが、睡眠効率の改善により失禁や起きだしの減少、不定愁訴はあっても活動性が向上される等の変化が見られた。香りや触れられることに拒否がなければ、ご本人の好む香りやタッチングにより故郷や現役時代の会話も数多交わされ、翌日のリハビリの意欲へも繋がった様子であった。「“触れ合う”行為は広い意味での愛情表現であり、触覚刺激によって得られる信頼感、安心感は不安やストレスの軽減に極めて有効であり、嗅覚刺激（アロマ）との併用によって、その有効性はいっそう強力なものになる」[2)]と言われている。アロマケアという機会を通し、ご利用者との会話やタッチングを継続することにより、試行錯誤しながらも心地よいケアを提供しようとする試みは、改めてご利用者への気遣い、配慮、慈しみへのきっかけとなった。
【結語】
2010年、神戸大学大学院保健学科グライナー知恵子氏による「看護師の“手”を用いたケアに関する調査」では「看護において手を用いたケアは重要だと思うか」の問いに対し、約50%以上の看護師が「とても重要である」と回答している。パターン化された集団生活の中での不安や孤独に充てられた手の温かみは、個人の尊厳を慈しむものではないだろうか。限られた人員によりケアに対する時間の捻出が当施設の課題であるが、人の手が持つ力を信じ、穏やかな生活や安定した眠りをめざしたアロマケアの有効活用を今後も模索していきたい。
引用文献：1)「触れる、癒す、あいだをつなぐ手　TE-ARTE学入門」看護の科学社　P117
2)　川口健夫「Chemotype Aromatherapy Aug.2013.Vol 105」P4

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A017] 全般的なケア１７

座長：井下 訓見（独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健施設）

11:40 ~ 11:48

[28-O-A017-06] デイケアで目標達成をサポートする
～あきらめるにはまだ早い！失った自信を取り戻せ！～

埼玉県　○諸 みどり, 浅賀 美希 (医療法人健秀会　介護老人保健施設なでしこ)

【はじめに】
当デイケアの利用を開始した書道家A氏が、書道教室再開を果たすまでに、
デイケアとしてサポートを行った過程を報告する。

【A氏の紹介】
１．年齢：70代半ば　性別：女性　利用開始時　要介護２　現在　要支援２

２．家族構成：長女・長男との三人暮らし（それぞれ障害者手帳を取得している）次女と夫は離居。

３．既往歴：バセドウ病・糖尿病・膵臓癌（手術済み）・左大腿骨頸部骨折（ハンソンピン手術）

４.仕事：書道教室にて書道を教えている教範。元々は３５名強規模の教室の教室で教えており、現在は7名強の小規模ではあるが、現役で生徒たちに書道を教えている。

５．デイケアに通うまでの経緯：２年前に膵臓癌を患い、書道教室の休業を余儀なくされる。手術し治療を終え、書道教室の再開を目前に、買物に行った際車止めに躓き転倒。左大腿骨頸部骨折にて救急搬送され、ハンソンピン手術を受けた。２回の手術を経て「書道教室を再開するのは無理だ」とあきらめていた。書道の師匠に「書道教室を辞めたい」と相談したが、「辞めてはダメ」「まだ大丈夫！」「あきらめたらダメ！」と活を入れられる事となった。Ａ氏は『「そう言ってもらえるなら頑張ろう！」と気持ちを立て直すことができた』と話された。介護認定を受け要介護２の判定が出た為、「デイケアに通ってリハビリを続けてみてはどうか？」とケアマネジャーの勧めを受け、当デイケアへ通う事となった。

【目的】
　Ａ氏は大腿骨骨折手術後、入院中は車椅子での生活だった為、退院時は手すりに掴まっての立ち上がりや平行棒内歩行がやっとできる程度の回復だった。しかし、病院で出来る治療は終了している為退院となった。病院での評価によると、認知面は概ね問題ないとの事だったが、デイケアの利用を開始してみると、歩き出す際『踏み出す足を忘れてしまう』『薬を決められた通りに飲めない』、『書道で書いていた漢字が書けない』など認知面の低下が見られていた。そこで当デイケアにてリハビリ継続と、認知面の回復を目指し『書道教室再開』という目標をサポートをする事となった。

【書道の教範として必要となった事】
１．認知面の向上と本人の努力

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

利用開始時に書道家であるとの情報をもらっていた為、壁に飾る作品として「『龍』という文字を書いてほしい」とお願いをすると快く引き受けてくれ、書いてもらった字はどこか違い、本人も『どこかおかしい』と気づいている様子だった。次の利用日に「もう一度書かせてほしい」との希望があった為書いてもらうと、しっかりと「龍」の文字が書かれていた。話を聞くと「『間違っている』とわかっているのに、どこが違うのか解らなくて、すごく悔しかった。だから家でも書いてみた」と話された。Ａ氏の努力があり、デイケアの廊下に龍の貼り絵と共に飾られた。その後、漢字問題を解く等、脳トレレクなどに積極的に取り組まれる様子が見られた。

２．歩行の安定
歩行の安定を確保するべくリハビリを実施。歩き出す際踏み出す足を忘れてしまう事が多く、自主練習として廊下歩行を介護士付き添いのもと実施。「杖・右・左」と声出しを一緒にしながら歩行。何度も繰り返すうちにスムーズに足を出せるようになった。歩行が安定し、自信が出てきた頃「家の近所へ散歩に出たが、動かしすぎて痛みが出てしまった」と報告があった。努力家の側面が強く出ていたので、あまり過負荷にならぬよう声掛けをした

３．階段の昇り降り・認知面の回復
書道教室が２階である為、施設の階段を利用し階段昇降の練習を実施する事となった。リハビリ時間以外でもまた、介護士付き添いのもと自主練習を行った。歩行練習と同様、踏み出しがわからなくなり「手すり・右・左・両足揃えて」と声出しを一緒に行った。歩行練習の時より習得が早くなっており認知面の回復を感じた。

４．床からの立ち上がり
階段昇降も安定して行う事が出来るようになり、次のステップとして書道展に出展する大きな『書』を書く際に必要となる「床からの立ち上がり」のリハビリを行う事となった。

５．支えてくれている家族の変化
床からの立ち上がりリハビリを行い始め、書道教室再開の目処が見え始めた頃、一緒に住む家族にも心境の変化が見られた。長女、長男はそれぞれ精神疾患があり、障害者手帳を取得している。長女は自分のヘルパーと一緒に家の掃除や食事の準備。薬のセッティングを手伝ってくれ、更には書道教室の準備も手伝ってくれている。長男は車の運転ができる為、買物へ連れて行ってくれ、病院への受診も付き添っている。そして、書道教室の送迎も手伝ってくれていると話していた。

【結果・考察】
身体的な問題だけではなく認知面の低下も書道教室再開の妨げになっていたが、Ａ氏の持っている『あきらめない』という強い気持ちと、努力家な性格が合わさり、書道教室は再開される事となった。現在、床からの立ち上がりは完全では無いものの、時間をかければ問題なく行う事が出来るまで回復をしている。書道教室を再開した際、筋肉痛となり「痛くて動けないので休みたい」と連絡があり数回休まれた。再度通い始めると「ここに来て身体を動かしている方が痛みが出にくい」と、その後は休みなく通われている。初めから大きな目標を持ち、なかなか達成出来ず『もう無理だ』とあきらめてしまう事は簡単である。だが、今回Ａ氏は書道教室の再開という大きな目標を達成するまでの過程の中で小さな目標を立て、一つ一つ確実に達成できるよう努力された。それが今回の結果につながったと思われる。

【まとめ】
『Ａ氏の目標達成は難しいのではないか？』と感じていた。しかし、今回Ａ氏が目標を達成した事を目の当たりにし、デイケアでどういったサポートが出来るか、利用者にどう接していくか、改めて見直す事ができた。この事を職員同士で共有し合い、今後も利用者との関わりに活かしていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 11:00 ~ 12:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A017] 全般的なケア１７

座長：井下 訓見（独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健施設）

11:48 ~ 11:56

[28-O-A017-07] ノーリフティングでNo腰痛…は長い道のり

大分県　○小川 文香, 森田 恵 (介護老人保健施設親和園)

【はじめに】当施設は大分市街から車で20分離れた郊外にあり、定員95名の在宅復帰超強化型の老健である。2013年に「職場における腰痛予防対策指針」が改定されたが、その後も「抱え上げる介護」を続けてきた。2021年の介護報酬改定のタイミングで加算型から超強化型へ進化させると同時にノーリフティングケアへの取り組みを開始した。しかし、1989年の開設以来30年以上「抱え上げる介護」を行ってきた当施設では用具の導入による効果がすぐに得られず、定着までに約4年を費やすこととなった。この取り組みを振り返り、定着までに時間がかかった要因を考察し、今後問題が山積している介護現場の改革をスムーズに行うための礎とする。【取り組み手順】（１）ノーリフト推進委員会の立ち上げ（２）腰痛アンケートの実施（腰痛が常にある15名、腰痛が時々ある22名、腰痛がない10名）（３）ノーリフティング研修参加（ノーリフティングケア指導者養成研修　参加3名）（４）職員への指導（５）腰痛、抱え上げの対策としてノーリフティングケア導入検討（６）腰痛体操実施（午前、午後）（７）検証とフィードバック【用具を活用しなかった要因】（１）スライディングボードを使用することが面倒である。（置き場が遠い、時間がかかる）（２）当施設の車椅子は跳ね上げ式車椅子がなく、スライディングボードを用いてもベッドとの段差が生じるので使いにくい。（３）委員会メンバーがいない時は使用しない。（４）スライディングボードによる介助法への不安。【対策】（１）スライディングボードを使用することが面倒である。　→・「抱え上げる介護」のリスクを認識させる。　・面倒であると感じる理由を確認し対応策を講じる。　・スライディングボードの数を増やしすぐに使える場所に設置　・正しい使用方法を繰り返し教え自身の負担軽減を体験させメリットを実感させる。　・施設内研修を行いノーリフティングケアのメリットを説明。（２）当施設の車椅子は跳ね上げ式車椅子がなく、スライディングボードを用いてもベッドとの段差が生じるので使いにくい。　→・跳ね上げ式車椅子を必要台数購入（３）委員会メンバーがいない時は使用しない。　→・委員会メンバーが先頭に立ち用具の使用を徹底した。（４）スライディングボードによる介助法への不安。　→・間違った使用方法により内出血、表皮剥離させた事例を職員間で検証。　・繰り返しスライディングボードの使用方法の指導。　【考察】今回、我々がノーリフティングケアの定着に時間がかかった理由を以下に挙げる。（１）取り組みの大義の理解に、職員間で差がある。（２）看護職員、リハビリ職員の協力体制はあったが、ノーリフト推進委員会は介護士のみで構成されていた。（３）施設内研修に加えて実践指導が必要であったが、全職員へ個別に指導することに勤務状況や人手不足により時間がかかった。（４）時間よりも安全を重要視する意識が低かった。今回の取り組みで、道具を準備すれば出来ると安易に考えていたことが定着に時間がかかった原因と思われる。事前準備や導入初期の段階で問題点を整理し対策を講じる必要があった。一番苦慮したのは、ノーリフティングケア導入後も用具の使用に関するスタッフ間の温度差が大きいことであった。約4年かかった今ではノーリフティングケアは安全で働きやすい職場をつくることが目的であると全員で理解し、新しい職員にも伝達できるまで浸透している。ノーリフティングケア定着後に再び腰痛アンケートを実施した結果、腰痛のある37名のうち腰痛が改善またはまあまあ改善を選択した者は32名であった。新しいことへの取り組みは大義を理解できても抵抗感があるものである。しかし体制を整備し根気よく指導を継続することで職員の意識は変

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

化していくことがわかった。【おわりに】「ノーリフティングでNo腰痛」施設への取り組みは、施設改革の第一歩である。介護職員の人手不足、労働環境等、介護現場の問題は山積している。今後は介護DXを積極的に取り入れて入所者が安心して療養できる環境作り、安心安全で持続可能な職場環境作りを行い、選ばれる施設へと発展していきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A018] 全般的なケア１８

座長：尾﨑 大輔（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:00 ~ 13:08

[28-O-A018-01]

ＰＴより学ぶ運動メカニズムの実践とその先

千葉県　○江野本 理恵, 須崎 香織 (介護老人保健施設はつらつリハビリセンター)

13:08 ~ 13:16

[28-O-A018-02]

新人教育から見えてきたもの

多様な職員の継続雇用の取り組み

福島県　○小野 ゆかり (介護老人保健施設　小名浜ときわ苑)

13:16 ~ 13:24

[28-O-A018-03]

「ライブに行きたい。」

～生きる意欲を取り戻して～

岐阜県　○伊藤 和乃, 酒井 尚美 (介護老人保健施設ひざし)

13:24 ~ 13:32

[28-O-A018-04]

攻撃的で介護抵抗の見られる利用者から私達が学んだ事

富山県　○山本 英里子, 鉄口 志穂, 内上 ミワ子, 遠山 一喜 (老人保健施設みしま野苑一穂)

13:32 ~ 13:40

[28-O-A018-05]

御家族対応方法について

神奈川県　○石黒 賢一 (リハリゾート青葉)

13:40 ~ 13:48

[28-O-A018-06]

夜はぐっすり眠りたい

～皮膚トラブル改善による生活改善～

愛知県　○山前 理菜, 赤羽 優, 三村 志穂 (老人保健施設やすらぎ)

13:48 ~ 13:56

[28-O-A018-07]

心不全ケア・リハの教育開発の為のアンケート調査

東京都　○齋田 栄吉[1], 杉山 尚子[1], 江川 崇[1], 金子 楓[1], 西山 朝子[1], 齋藤 弘[2] (1.介護老人保健施設大泉学園ふきのとう, 2.辻内科循環器歯科クリニック)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A018] 全般的なケア１８

座長：尾﨑 大輔（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:00 ~ 13:08

[28-O-A018-01] ＰＴより学ぶ運動メカニズムの実践とその先

千葉県　○江野本 理恵, 須崎 香織 (介護老人保健施設はつらつリハビリセンター)

【はじめに】
介護職員のスキルアップとして、関節運動や基本動作のメカニズムを学び日常のケアに活かす事を目標に置き、日常生活リハの一環としてリハビリ要素のある取り組みを実施。対象は在宅復帰が困難と思われた症例で、ケアの合間に関節可動域練習や基本動作練習を実施し、無事在宅復帰へ繋げることができた。リハビリ要素のある取り組みを実施し、得られた成果について報告する。
【症例紹介】
・50代、女性、要介護4。幼少期より先天性骨形成不全があり、両松葉杖にて歩行。
・小学生の頃に両側大腿部に髄内釘を挿入。
・ベッドやトイレへの移乗動作や入浴等身の回りの事はご自立だった。
・令和6年6月、夫の運転する自動車の後部座席乗車中、交通事故に遭い左大腿骨近位部骨折、両側脛骨腓骨骨折、両側肋骨骨折、両側足関節骨折にて入院。手術は行わず、保存的に加療。
・受傷される1年程前までは歩行できていたが、受傷後は自宅内・屋外共に車椅子自走にて移動。
・入院中に移乗時の不安を軽減する為、下肢保護用の装具を製作。
・医師より骨折部の骨癒合が不十分であり、下肢の変形が強い事から下肢への荷重は禁忌との指示あり。
【同年10月入所時】
・移動は、リクライニング車椅子を使用、移乗は移乗用のシーツを使い2人介助。
・夫より在宅復帰の条件として、普通型車椅子へ乗降、トイレ動作獲得、移乗はリフトも検討。
【介護課としての取り組み】
オムツ交換時の介助量軽減を目標に日常生活リハの一環として下記のような取り組みを実施。
〈令和6年12月11日～3週間〉
1)居室ベッド又はリハビリベッドでの寝返り～起き上がり～端坐位保持練習
普通型車椅子での生活へ向け、起居動作能力向上、端坐位姿勢安定を目標に実施。
ＰＴ助言：基本動作における重心と支持基底面の関係性と起き上がり動作のメカニズムについて説明と指導を受けた。
端坐位練習については安定性向上に向け、支持基底面内に重心が収まるよう臀部と体幹の位置関係に注目するよう指導を受けた。
〈令和7年1月14日～2週間〉
2)離床前に下肢の外転運動を行う：股関節外転の可動性が改善しオムツ交換が行いやすくなるよう実施。
リハビリ実施中と違い下肢を動かされることに恐怖心があったため、ＰＴに相談し装具を装着した状態で行うこととした。安心感を与えられるよう、関節運動が起こる股関節付近に介助者の手を当てるよう指導を受けた。
〈令和7年1月27日～4週間〉
3）離床前に下肢の屈伸運動を行う：下肢の屈曲可動性が改善することで車椅子座位姿勢が安定

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

し、前方への重心移動も行いやすくなるよう実施。
動かされることへの恐怖心が軽減してきたため、装具を外した状態で実施した。屈伸時に膝痛を生じやすかったため、ＰＴより下肢の重量を取り除き関節運動に配慮した介助者の手の位置・持ち方について指導を受けた。
【ＰＴによる取り組み前後での機能評価】
図表参照

最終評価では下肢関節可動域は全体的に改善。寝返りが自力で可能、端坐位保持が見守りで可能となるなど機能改善を認めた。
【まとめ】
起居動作練習では、動作を細分化し、寝返り～起き上がりに必要な要素についてＰＴより指導を受けた。
寝返り～起き上がり
・腹筋など身体の屈筋群の活動が必要
・重心や支持基底面の変化の多い動作
それらを意識し、本人の残存能力を生かしながら介助することで、恐怖心が少なく動作がスムーズにできた。
坐位保持
・股関節や体幹の屈曲
・身体の重心を前方へ移動と保持
坐位練習を続けていくと、両手を離しても座っていられる、開始時よりも笑顔が多くなったなど、座位姿勢が安定してきていることを感じた。座位姿勢について「以前よりも重心が前に移動した」とバランス能力を意識した評価ができた。
下肢の関節運動の練習では、関節を動かす際、まずは本人への安心感や関節へのリスク管理に重要性を学んだ。
他の利用者様の介助場面でも、運動の誘導方向を意識して介助する事で残存機能を発揮させる事ができ、介助者の負担軽減にも繋がっている。
座る事が難しい利用者様をどのようにすれば安定して座ることができるのか、職員間で話し合いながら進める事ができた。
更衣動作などで利用者様の上肢・下肢を動かす際、今までは介助する事に集中してしまい、安心感や関節へのリスク管理に配慮できていなかった。
動かされる側の気持ちになり、どこに手を当てれば安心感が得られるのか、関節へ負担がかかっていないかなど考えながらケアに当たる事が出来た。
【終わりに】
介護職員のスキルアップ目的として、在宅復帰を目指している利用者様に対し、リハビリ要素のある取り組みを実施した。リハビリ以外の時間に関節可動域練習や基本動作練習を行った事で、身体機能向上へ向けた連携ができた。また、関節運動や基本動作のメカニズムについて学ぶ事ができ、他利用者様の介護場面でも活かせる内容であった。
取り組み実施後は介護職員同士で利用者様の姿勢や動作、介助法について議論する場面が増えてきている。
今後もリハ職との連携を増やし、スキルアップを目指したい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

評価項目		初回評価(2024/10/18)	最終評価(2025/3/11)
関節可動域検査（右/左）	股関節屈曲	75° / 40°	75° / 55°
	股関節外転	10° / −20°	15° / −5°
	膝関節屈曲	70° / 80°	95° / 95°
基本動作能力	寝返り動作	一部介助。自力では頭部・肩甲帯の挙上のみ可。伸筋群主体で動作の妨げ。	自立。体幹・下肢の連結が強化され、リハビリマット上でも自力で可能。
	起き上がり動作	恐怖心強く実施不可。	一部介助。自力で下肢をベッド端へ出せる。on elbowでの姿勢保持可能。
	端坐位保持	恐怖心、下肢の屈曲可動性低下にて実施不可。	近位見守り。両手を離した状態でも5分以上姿勢保持可能。
	移動方法	リクライニング車椅子	普通型車椅子にて自走可
	移乗方法	移乗用シーツ使用し2人介助	移乗用シーツ使用し2人介助

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A018] 全般的なケア１８

座長：尾﨑 大輔（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:08 ~ 13:16

[28-O-A018-02] 新人教育から見えてきたもの

多様な職員の継続雇用の取り組み

福島県　○小野 ゆかり (介護老人保健施設　小名浜ときわ苑)

はじめに】
新人教育をしている中で、現場から聞こえてくる声の１つに「思ったように育っていない」「現場での期待値に達していない」などの声があります。ネット世代と言われる中で、個々の性格や環境などに十分配慮し、その世代に合わせた指導方法を試行錯誤しながら実践してきた。現在では、何かにつけて「パワハラ」などと上司・指導者が気を遣わずにはいられない。また、早期離職に対しての対策も重要である。それぞれの対策した結果をここに報告します。
【現状】
当苑は新卒者に対し、法人グループでの研修に2週間参加する。その後、配属先で専門職からの基礎的な研修を行い、法人理念や介護方法の基礎を習得し、5月から現場へ配属される。特に介護職の新人教育についてはプリセプター制度を導入し、1か月・3か月ごとに上長の面談や力量票にて評価する。最近の傾向として、今までより成長のペースがかなり遅い傾向がみられている。それは、ここ数年で増加していると感じている。今までの新人教育では半年位で夜勤業務のひとり立ちができる状態まで成長していることがほとんどだった。昨年の新卒者はまだ、夜勤がひとりでできる評価を受けていないのが現状である。
このようなケースは遅番・夜勤のひとり立ちの期間を延長し、経過を見る。またはその職員のできる業務に特化したりして対応しているが、周りの職員から同じ待遇なのにと不満もあがることもある。法人内では臨床心理士のカウンセリングを受けることができ、新卒者は面談の機会を設けている。結果に基づき、職員の得意分野を認め、パソコンが得意な職員には、資料づくり、システムへの関与させるなど、個々の特性を生かす工夫をしている。また、臨床心理士より、「大人の神経発達症ADHD：注意欠如多動症、SLD：限局性学習症、ASD：自閉症スペクトラム症を疑い、理解した上で教育するようアドバイスを頂くこともある。また、当苑ではＥＰＡと特定技能者にてインドネシア人の受入れも行っており、日本語や介護技術の習得には個人差があるが、周りの職員の受け止めの寛大さや多様性を認めることでこれらの職員の継続的な雇用が出来ている。
さらに、法人全体では、離職防止の為、新卒者研修を3か月毎に行っている。目的として、1.仲間意識を深める2.専門知識や社会人としてのマナー習得3.法人への帰属意識を深める。この研修は、法人内の採用チームが中心となり新卒者アンケートでも満足度は高い。主にグループワークを多く取り入れ、意見交換や違った意見への理解を学んでいる。研修中の雰囲気もよく真剣に取り組んでおり、一定の効果が得られている。法人職員数1000人弱、昨年度法人の離職者150名であり、うち新卒者は4名であった。
私自身が新人教育を受けた頃、「メモを取る・先輩の仕事の手技を一つ一つ見て学ぶ」時代であった。数回の指導を受け早々にひとり立ちしたことを覚えている。仕事が終わったら、同期の職員と振り返り、自分たちで利用者の特徴や既往歴などをメモに残し確認、翌日同じ失敗をしないように励んだ記憶があります。情報収集する際は、記録・個人台帳等、専門誌を隈なく確認し、介護辞典を使って調べることが当たり前でした。しかし、現在のネット世代の職員は、
ネット検索することで簡単に情報を得ることが出来る。情報量も多く、間違った情報もあるが

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

検索ワードを変えまたすぐに検索する。ネット世代の強みである。それぞれの持つ個性を理解しお互いの時代が尊重しあうことが今求められているのでないでしょうか。
私たち世代は、「叱られているうちはまだ大丈夫。何も言われなくなったら危険信号」の時代。一番注意したいのは、我々世代、叱咤激励されて育ってきたが、そのままの指導方針では通用しないことしいては、「パワハラ」などのトラブルにも繋がる。昨年から、アンガーマネジメントやパワハラ勉強会を必須研修として、中堅以上の職員に行っている。
【まとめ】物の捉え方や考え方、向き不向きはいつの時代も変わらない。褒めること、新しいことにチャレンジさせる工夫、悩んだ時には一緒に考える・アドバイスをするなどその時々に応じた関わり方・声のかけ方を学ぶことが必要であると感じている。国が違えど、年齢が違っても、介護の仕事がしたいとの気持ちは一緒。
社会の理解の進展、診断基準の変化、早期発見の整理、そして、デジタルメディアの影響などが複合的に作用した結果であり、特に診断基準の変更や社会的な認知度の向上により以前は築かれなかった人が診断を受けることが大きい。現代社会の複雑さや変化の速さが「生きずらさ」を感じ、発達障害を疑う人を増やしている可能性もある。今は様々なマイノリティーが存在しており、日本社会はいわゆる「普通」をよしとする文化がある。また、ネット世代の価値観を理解し、双方向で意見交換することが大切になってくる。我々は今までの価値感で生きてきたが、多様性の時代、様々な価値観、様々な世代がいるのか社会であり、施設でもある。また、生産人口の減少により、介護職を生業にする人も少なくなる中で、採用した職員を定着させることが、要介護者が増加する傾向になる介護施設としては責務でもある。そのためには長く働いてもらうように働き方の見直しや柔軟な対応が必要になってくる。そのためにも受け入れるこちら側が変わらなくてはいけない時代だと思われる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A018] 全般的なケア１８

座長：尾﨑 大輔（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:16 ~ 13:24

[28-O-A018-03] 「ライブに行きたい。」
～生きる意欲を取り戻して～

岐阜県　○伊藤 和乃, 酒井 尚美 (介護老人保健施設ひざし)

【はじめに】
　当施設は入所170床、通所リハビリテーション(以下デイケア)定員30名の施設です。私が所属するデイケアには、40代から90代の幅広い年齢層の方が利用されている。63歳のA様は進行性の難病、多系統萎縮症を患っており、少しでも元気になって欲しいと思う家族に対し、A様は生きる意欲を見失っていた。
　しかし、ある日の会話から「ライブへ行きたい」という目標が生まれ、生きることに前向きになり、気持ちや生活に変化が現れた為それを報告する。

【期間】
令和５年４月～令和６年７月

【対象者】
　A様　女性　６３歳　要介護４
既往歴：多系統委縮症、起立性低血圧、骨粗鬆症。
令和３年１２月２３日より週3回利用。令和4年6月より週5回（月～金）に変更。
食事は、全粥、極きざみで全介助、排泄は職員二人介助でトイレ誘導。
病気の進行に伴い嚥下機能が低下、医師より胃瘻造設を勧められていたが本人が拒否していた。

【方法】
　ライブに行く為の課題を抽出、その中の２つの課題に注目し、デイケアで支援した。
１、ライブに行くだけの体力があるのか？
　　・体力をつける為に食事摂取量を一口でも多く摂るように声掛けを行った。
　　・離床時間を確保し、座位保持訓練を行った。
２、移乗時足に装具の装着が必要だが、足の変形や拘縮があり複雑な形をしている為、夫は装具を装着出来ない。
　　・夫がリハビリ会議で来所された時に装着の練習を行った。

【結果】
　食事摂取量が増えた事により体重も増え、座位時間も４時間ほどの保持が可能となった。装具は、令和５年６月ライブ当日までには夫では装着出来なかった為、半日デイケアを利用し、ライブへ行くことが出来た。本人から「楽しかった。また行きたい。」と前向きな言葉が聞け、笑顔が増えた。夫も「色々な所に一緒に出掛けて行きたい。」と装具の装着練習を継続し、装着が出来るようになった。
　来年もライブに行きたいという気持ちが生まれた中、令和5年10月にお孫さんの誕生があり、最初は拒否していた胃瘻も生きるために造設した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

令和６年４月には夫と一緒に高山祭り、また念願の美容院へ行くことも出来たが、病気の進行により同年7月に入院され２回目のライブに行くことは出来なかった。

【考察】
進行性の難病に罹ってしまったことで全てをあきらめていたが、サポートを受けながらでも好きなことを楽しめることが現実化していくことで、少しずつ気持ちに変化が生まれたと思う。実際にライブに行き、そこでしか味わえない感動や高揚感を感じたことで新たな目標を持つことが出来た。表情も明るくなり、生きることに前向きになって、生きる為の処置を受け入れることが出来たことは大きな成果だと思う。
現在、人工呼吸器を使用されサービス付き高齢者住宅で生活されているが、今年の9月のライブに民間救急を使いライブ行く予定でチケットも取られたと聞いた。

【まとめ】
自分の好きなことを楽しんで過ごして生きたい。それは年齢や病気は関係ない。一歩踏み出せば新しい意欲が生まれ、楽しむことや生きる力に繋がっていくと感じた。
そんな前向きなきっかけを現在利用されている利用者にも見つけて欲しい。
デイケアではリハビリを目的に利用される方が殆どだが、意欲がある利用者とない利用者では驚くほど効果の違いを感じる。
今後も利用者の好きな事や得意な事を知り、そこから私達職員ができることを考え、一緒に楽しんで「生きる意欲」に繋げていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A018] 全般的なケア１８

座長：尾﨑 大輔（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:24 ~ 13:32

[28-O-A018-04] 攻撃的で介護抵抗の見られる利用者から私達が学んだ事

富山県　○山本 英里子, 鉄口 志穂, 内上 ミワ子, 遠山 一喜 (老人保健施設みしま野苑一穂)

【はじめに】
　介護施設での生活は、要介護者や高齢者が集団で過ごす環境であるため、対人関係やストレスの蓄積などから不満あるいは焦燥感が募るリスクは否定できない。今回、帰宅願望が強く、他利用者とのトラブル、介護抵抗を繰り返す利用者(A氏)に、いろいろ対応してきたが、原因を上手く捉えきることが出来ず、A氏の問題行動は頻回になり、次第に職員も疲弊してきた。環境を変える目的で施設内フロアを変更し、受け入れフロアでは多職種全体で対応することとした。話し合い、メンタライゼーション（ある行動の背後にある精神状態に注意を向け、それを認識すること）、情報の共有、A氏に寄り添うケアに取り組んだ結果、A氏、職員の双方に変化があったので報告する。
【事例紹介】A氏　89歳　女性　要介護3
　長女との二人暮らし。平成21年に愛犬が死んでから意欲低下がみられ人が変わってしまったようだと入所時に長女より報告あり。平成28年に当苑入所、自宅では殆どベット上での生活、自宅から出ることへの拒否が強く、病院受診も出来ない状況であった。入所当初より「死にたい」「家に帰りたい」などの言葉を発することが多かった。さらに、介護生活が長引くと家族を亡くす等の喪失感からか、他利用者とのトラブルや介護拒否、暴力的な言動が増していった。
【対応方法】
1.受け入れ前に多職種全体で情報を共有
2.メンタライゼーション
3.A氏の変化を知る
　・フェーススケール(Wong‐Bakery.より)
　・言語、非言語コミュニケーション
4.分析シートの活用、対応の見直し
【経過】
A氏受け入時より、次の2点に留意し対応した。
1.気持ちを受け止め、否定せず、孤独にしない。暴力的な言動だけに囚われず、表情や何気ない仕草など非言語的な表出にも注視し、冷静にA氏の言動や前後の状況も含め観察、評価を行う。
2.一人で悩まない、フロア全体の問題と捉え、評価した情報を皆で共有。
【転棟日～一週間：フェーススケール3～4】
　居室前で無動、自ら発語も無い、フロア内をじっと観察。口を開ければ「死にたい」「バカばっかり」「前フロアから追い出された」等、悲観的な言葉が聞かれ、表情は硬く視線は鋭い。前フロアより問題行動について情報提供があったが、嫌悪感や先入観を持たないようA氏が孤立しないよう積極的に声掛けを行った。
【2週間～4週間：フェーススケール３～４、　時々１～２】
　「死にたい、バカばかり」は変わらず繰り返し聞かれたが、転棟日より２週間ほど経つと少し言葉に変化が出てきた。介助中の職員がA氏の話を目線を合わせ手を止めてしばらく聞いていた。その後、「ありがとう、忙しいやろ？大変やね、あんたもしっかり休んでご飯食べてこら

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

れ」とA氏からスタッフにねぎらいの言葉が聞かれた。また、A氏が自ら他利用者様の所まで行き、「昔は近所の寿司屋へよく行っていた。美味しかった。」等、会話を楽しむ様子も見られた。フェーススケールでは3～4、時々1～2の穏やかな表情がみられるようになった。

【2か月後：フェーススケール1～5】

環境にも慣れてきたのか、自ら他利用者様へ話しかけ親しげに会話する姿も見受けられた。気の合う仲間を見つけられたかと思う反面、「化け物！」「あいつはキツネや！」等、特定の利用者へ攻撃的な言動もよく見られていた。また、「死にたい」「バカばっかり」等の言葉も毎日のように聞かれていたが転棟直後の様な鋭い顔つきではなく、少し笑みを浮かべ、口癖のように言っている印象を受けた。フェーススケールは２～3、感情によっては1～5と幅広い顔を見せることが増えた。

フェーススケールの高い時にはトラブルが起きる。起きた現象について客観視するため、分析シートを記入し言語化する事で双方の行動について評価を行った。

「おむつ交換時に排便多量にみられ交換しなければならないと思い、おむつ交換」

「立位保持困難で危険なためチェアー浴から寝浴へと変更した」

「２か月に一度しかない理容カットだから絶対にしなければならないと嫌がるA氏を散髪場所へ連れて行こうとした」等。

原因はどれも「やらなければならない」を優先してしまった為であった。現在も変わらず「死にたい・キツネ・お化け」等の言葉をよく口にしているが、急に手の付けられないほど怒ることはなくなり、職員へねぎらいの言葉や笑顔を見せることも増えてきた。

【考察】

心理学者サイモンズによると、人はその欲求不満に伴う重圧から逃れようと、あらゆる可能な行動を試みる。欲求不満の持つ不快な感情は、人間にとって忍耐の限界を超えると攻撃や防衛、空想や過去への逃避などの行動をとるとされている。A氏の一連の言動は長引く介護生活、集団生活における対人関係のストレス、家族を亡くす喪失感等の不快な感情が限界に達して攻撃や、介護抵抗として表出されたものと捉え、A氏の言動の背後にある精神状態に注意を向け、評価分析、情報を共有、対応を統一化した。そのことでA氏の不快な感情が減少したのかは判らないが、フェーススケール評価では良い結果となった。そのため、これらの取り組みが、A氏、職員の双方にとって良い結果につながったと考察する。また、転棟前のフロア職員の疲弊が大きくなり環境を変える事にふみ切ったのだが、職員も人であり、毎日ひどい言葉をかけられ、介助をしなければならない状況に不快な感情を持たないわけではない。利用者様からの暴力的な言動は、職員にとって心身に深刻な影響を及ぼし、表出される言動ばかりに囚われ、評価分析までに至る事が出来ず、提供するケアの質にも影響、互いに信頼関係の構築が上手くいかず、悪循環を起こしていたのではなかと考察する。

【まとめ】

A氏への取り組みから私達は、評価分析、考える事の大切さ、関わる職員の精神面が利用者様へ及ぼす影響について理解を深めた。介護の質の向上のために、これからも沢山の事をチームで考えていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A018] 全般的なケア１８

座長：尾﨑 大輔（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:32 ~ 13:40

[28-O-A018-05] 御家族対応方法について

神奈川県　○石黒 賢一 (リハリゾート青葉)

当施設は2か所の事業所の運営、ユニット型40名、従来型65名、計105名の施設である。コロナが五類に変更後、直接面会が再開となり御家族との関わりが増え、多くの御利用者が入退所されると同時に様々な御家族様がおり適宜対応が必要であった為、現場のスタッフに負担が掛かっていた。対応を見直した事で業務負担軽減、また御家族との関わり方に変化があった為報告する。
研究目的
御家族様への対応方法を見直し、より良い関係を構築し御利用者様へのケアに還元する。
研究対象
対応が困難な御家族　3件についての対応方法
研究期間
2024年12月～2025年5月
具体的取組
昨年入所された方の御家族様3名について、現場のスタッフから対応に苦慮している相談があった。
事例1　A様女性　83歳　要介護2　夫と2人同居し在宅復帰目的の利用。面会時、夫による車椅子の操作やトイレ介助が行う場面があった。スタッフから夫も高齢で介助は難しいのではないかと相談あったため、介助はスタッフが行うと説明され納得されるが、同様の行動がみられる。入所して約2か月後、夫がトイレ介助を行った際に転倒し頭部打撲の事故が発生。対応として面会を居室ではなくスタッフが見守りできる食堂のみとし排泄介助等をその場で対応できるようにした。
事例2　B様女性　82歳　要介護4　キーパーソン夫。２人で同居週2～3回面会に来られ、その都度同様の申し出あり。「妻はとても寒がりなので、このカーディガンを着せてほしい」「日中はできるだけ起こしておいてほしい」等の話しを繰り返しされ、また面会に来ない日は施設に電話で同様の話しをされる。対応策をケアマネと相談し電話での申し出については現場ではなく、主任またはケアマネが窓口となり対応とした。その後も同様の申し出が続くが話しを伺っていく中で少しづつ申し出が減ってきた。
事例3　C様男性　85歳　要介護3　息子様と２人で同居していた。　在宅復帰目的、転倒リスク高くセンサー使用。居室臥床時、センサー作動した為訪室すると面会に来ていた息子様から「こんなに時間が掛かるんですか、もっと早く来て下さい。」との申し出あり、また後日「転ばせたら困るのでマンツーマンで対応して下さい」との申し出あり、息子様が用意した誓約書をスタッフに渡す。介護主任、ケアマネと対応し誓約書には応じず可能な範囲での対応を行う旨を伝えるも息子様は納得されず、後日退所される。
結果及び考察
コロナウィルスが5類に変更となり直接面会が再開され御家族対応する機会が増加した。面会再開直後、家族対応に慣れていないスタッフからどのように対応すればよいか、何を話せばよいか不安な声が多く、マニュアルの作成やリーダーから各スタッフへの指導を行っていき、家族対応の苦手意識が少しづつ薄れていると考えた。その中で理解が難しい御家族、過度な要求と思

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

われる話しに対し一般スタッフでは判断が難しく対応できないケースも徐々に増えてきた。A様、B様のようなスタッフからの説明になかなか御理解いただけないケースについて、現場のスタッフ個々で対応し、その場で対応・解決するため問題が表面化しない事も多く、後々負担がある事が発覚する事が多かった。またA様のように御家族の介助は在宅復帰目的の御利用者の場合、御家族が介護に慣れているいただく必要もあるため、これも問題が表面化しない事がわかった。まずは面会時に御家族から話しがあった際はケース記録に残す事、こちらから積極的に関わりを持ち苦手意識の克服、御家族との信頼関係をより構築できる取り組みを行った。C様のような施設として対応が難しいケースは現場のスタッフでは対応が困難と初期段階で判断し所属長、管理者で対応する事としたため、現場への負担は減ったと考える。
今回3件の御家族に共通している事は御利用者に対し強い想いと不安があるという事だと考える。老健という在宅復帰施設を選択し少しでも機能維持・向上をしてほしいという想い、また何とかして家に帰らせたい、または安心して生活できる場を作りたいという想いが特に強いという事、また共通の特徴として他の家族からの支援が得られず自分でどうにかするしかないという家族の不安があったと考える。今回のようなケースに当たるとスタッフの感情としては、どうすればよいのか、できれば対応したくない等ネガティブな感情を持ってしまう事が多く、大きなストレスの原因となり離職するきっかけになる可能性もある。だが老健として在宅復帰を目的とするケアをするにあたり御家族の協力は不可欠であり、御家族の意向の確認や施設側の考えを伝え理解していただく事は重要なプロセスとなる。できるだけ業務に影響ないようにする仕組みの構築や他部署との協力、御家族の考えを聞こうとするスタッフへの教育と環境作りが必要であり御家族と密に関わる事が結果的に在宅復帰支援に繋がる為、上長のマネジメントが不可欠と考える。
まとめ
今回面会時の対応でスタッフからの意見として緊張や不安、クレームに繋がらないよう気を付ける等、ネガティブな要素の意見が多かった。本来御家族対応は御利用者の情報を引出せる、関係の構築、施設からの意見を直接伝える事ができる等、貴重な機会である。在宅復帰を行う上で協力関係を構築し安心した在宅生活を送る為には御家族の支援も同時に行い、介護を理解してもらう必要がある。その為にも御家族の想いや考えも理解する事を施設全体で行う事が結果的にスタッフの負担軽減に繋がり、在宅生活支援にも繋がると考える為、スタッフの教育とチームで対応していく。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A018] 全般的なケア１８

座長：尾﨑 大輔（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:40 ~ 13:48

[28-O-A018-06] 夜はぐっすり眠りたい
～皮膚トラブル改善による生活改善～

愛知県　○山前 理菜, 赤羽 優, 三村 志穂 (老人保健施設やすらぎ)

【背景】
「老人保健施設やすらぎ」は愛知県一宮市にある利用者様100名在籍の超強化型施設。
今回、発表するにあたり職員へのアンケートを実施。最も関心が高かったテーマは皮膚トラブルやスキンケアについてであった。
肌の乾燥が目立ち、夜間掻痒感を訴え大声を出される利用者様や掻痒行為で皮膚剥離をした利用者様がいる。
【目的】
保湿を維持出来れば掻痒感は改善し夜間の睡眠状況も良くなるのではないかと考え、塗布する時間を設定し実施した内容を報告する。
【方法】
(対象者)
・A様　女性　90代　介護度４
→乾燥による皮脂の落屑と掻痒感の訴えが強く、夜間不眠傾向である
・B様　男性　80代　介護度４
→掻痒感による掻痒行為多く、内出血や皮膚剥離が多く見られる
(物品)
・アドバンスドリペアボディローション
※B様のみ午前中皮膚科医指示の軟膏使用
(期間)
令和7年1月27日～2月28日
(取り組み)
・A様
→10時排泄時と就寝前にボディローション塗布
・B様
→午前中の処置時に軟膏
就寝前はボディローション塗布
※それ以外は本人希望時も塗布する
・日中夜間の状況を把握する為専用の用紙を用意し、職員へ記入してもらった。
【結果】
ボディローション塗布を開始してから、約３週間後に職員へアンケートを実施した。
A様の覚醒時間に大きな変化はなかったが、夜間の大声とオムツのテープ外しが減ったという意見が多く上がった。乾燥による皮脂の落屑は全員が「減った」と回答する結果となった。
また、ボディローションを塗布するようになってからは「クリーム塗って」と自発的に言われる事が増えている。
B様に関しては、掻痒行為が以前に比べ減ったという意見が多く、内出血は写真で比較すると減少している。以前は皮膚剥離が治る前に掻きむしってしまい傷が悪化する事や、新たに剥離を

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

作ることが多かったが、現在は以前からある皮膚剥離は完治しており、新たな剥離はみられていない。
【考察】
取り組みを始める前は、皮膚トラブルが起きる前に対応するという事が少なく、トラブルが起きてから対応をしており、利用者様の不快感が多くあったと考えられる。
今回ボディローションの塗布を実施する事で、覚醒時間に大きな変化はなかったが、掻痒感による不快感が軽減し、精神面の安定が図れたのではないかと考えられる。
【まとめ】
今回の取り組みを実施する事で職員のスキンケアに対しての意識が高まり、保湿の必要性を実感した。
現在、施設全体の取り組みとして入浴後にボディローションを塗り、皮膚状態の改善を図っている。
今後も皮膚トラブルの軽減に努めて、サービスの向上に繋げていきたい。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A018] 全般的なケア１８

座長：尾﨑 大輔（介護老人保健施設ぺあれんと）

13:48 ~ 13:56

[28-O-A018-07] 心不全ケア・リハの教育開発の為のアンケート調査

東京都　○齋田 栄吉[1], 杉山 尚子[1], 江川 崇[1], 金子 楓[1], 西山 朝子[1], 齋藤 弘[2] (1.介護老人保健施設大泉学園ふきのとう, 2.辻内科循環器歯科クリニック)

齋田栄吉[1]、杉山尚子[1]、中村大祐[1]、江川崇[1]、西山朝子[1]、金子楓[1]、石森彩絵[1]、有本国弘[1]、齋藤弘[2]（[1]介護老人保健施設大泉学園ふきのとう、[2]辻内科循環器科歯科クリニック）

【はじめに】
2019年12月に施行された「脳卒中・循環器病対策基本法」により，地域での循環器医療提供体制の再構築が進められるなか、2024年の介護報酬改定では、介護老人保健施設における所定疾患施設療養費に、慢性心不全憎悪が追加されるなど、介護現場でもその理解と対応が重要視されており、医療介護連携の必要性が増している。心不全を有する利用者を多職種で連携し関わっていくことは重要であるが職種や経験年数などによって疾患に対する理解度には差があると考える。そこで、当施設職員の心不全関連用語の理解度を把握することを目的にアンケート調査を行った。
【目的】
心不全は再入院率やＱＯＬに大きな影響を与えている疾患であり、その予防・管理・生活支援において多職種による連携と現場で活用できる実践的な教育システムの整備が必要であることから、本調査は医療・介護従事者向けの「心不全ケア・リハのための教育開発」を最終ゴールとしたアンケートであり、循環疾患を有する利用者の身体状況を多職種で共有する用語理解の確認を目的とした。
【対象と方法】
当施設の入所フロアに常勤で従事する看護師、介護士、リハビリ職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）、計49名を対象にアンケートを依頼し、介護従事者が知っておくべき高齢心不全に関連する用語を大項目（症状・徴候／病態・診断／原因疾患／治療・ケア／介護・観察）に分け、それぞれの理解度を自己評価形式で数値化（高得点ほど理解度が高い）した。得点データに対し、職種別および経験年数別の一元配置分散分析（ANOVA）を実施し、統計的有意差を検討した。また対象者は匿名とし、職種とその職種の従事年数を回答させた。介護従事者が知っておくべき高齢心不全に関する用語については、生成AIを活用したて選出した。プロンプトを「引用元や根拠を示して介護従事者が知っておくべき高齢心不全に関する用語を50件選出して」としGeminiとChatGPTで比較し、結果に対する考察を2名の心臓リハビリテーション指導士で行ない確定した。アンケートの回答方法は５件法とし「大変理解している」「理解している」「どちらともいえない」「あまり理解していない」「理解していない」とし「大変理解している」は他者に正しく説明できることを基準とした。
【結果】
アンケート回答率は53%であり、看護師７名、介護士１５名、リハビリ職４名の26名から回答を得た。職種による理解度の差については、すべての項目で有意差は認められなかった（$p > 0.05$）。ただし「病態・診断関連」「治療・ケア関連」ではp値が0.06〜0.08となり、有意傾向がみられた。一方、経験年数による理解度の差は全項目で有意差が認められ（$p < 0.05$）、経験年数が長いグループ（20年以上）は、0〜9年のグループと比較して明らかに高い理解度を示した。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【考察】
職種間での理解度に大きな差がみられなかったことは、現場での学習や経験によって補完されている可能性を示唆する。一方、経験年数が理解度に大きく影響していたことから、特に経験の浅い職員に対する教育機会の充実が求められる。また、用語の大項目別にみると、「治療・ケア関連」や「病態・診断関連」は全体的に得点が低く、医療的知識への理解が課題であると考えられる。また、アンケートの小項目では、利用者が服薬中の薬の理解度は看護師を除くと「理解していない」と回答する職員が多かった。職員が利用者の服薬状態を理解できれば、身体状況の理解につながり、より良いケアを実施することが可能と考える。今後より重要となる心不全患者に対する地域での医療介護連携を進化していく為には、介護施設における教育基盤の構築が重要であり、その取り組みによって、多職種とのコミュニケーションが円滑に進み、質の高い心不全ケア・リハを提供することでご本人とご家族が安心して生活できる施設が実現すると考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会