

## 2. モデル事業概要

### 2 - 1. モデル事業の対象施設および対象とする福祉用具

モデル事業の対象は以下のとおりとした。

- ・ 対象施設：介護老人保健施設、介護老人福祉施設 各5施設
- ・ 各施設での福祉用具導入対象ケース数 各5ケース程度
- ・ 導入対象福祉用具  
車いす、歩行補助用具、じょくそう予防用具
- ・ モデル事業実施期間 3～4ヶ月程度

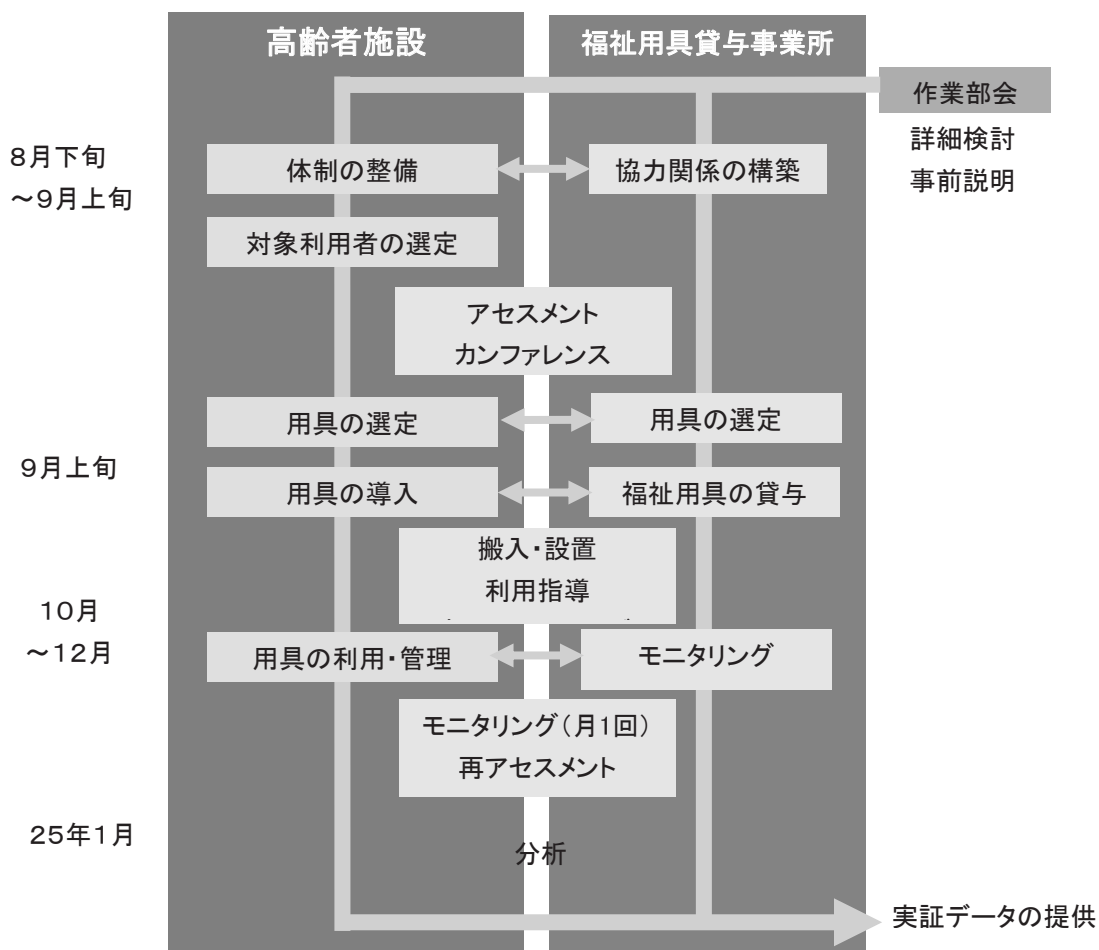
図表 1 モデル事業対象施設および導入した福祉用具数

実施地域	施設	車いす	歩行補助用具	床ずれ予防用具	計
福島県	特養A-1	5	5	5	15
	老健B-1	5	4	5	14
静岡県	特養A-2	10	0	6	16
	老健B-2	6	4	5	15
神奈川県	特養A-3	7	2	2	11
	老健B-3	2	1	1	4
大阪府	特養A-4	5	4	5	14
	老健B-4	8	4	3	15
鹿児島県	特養A-5	6	2	5	13
	老健B-5	7	4	4	15
		61	30	41	132

## 2-2. モデル事業の流れ

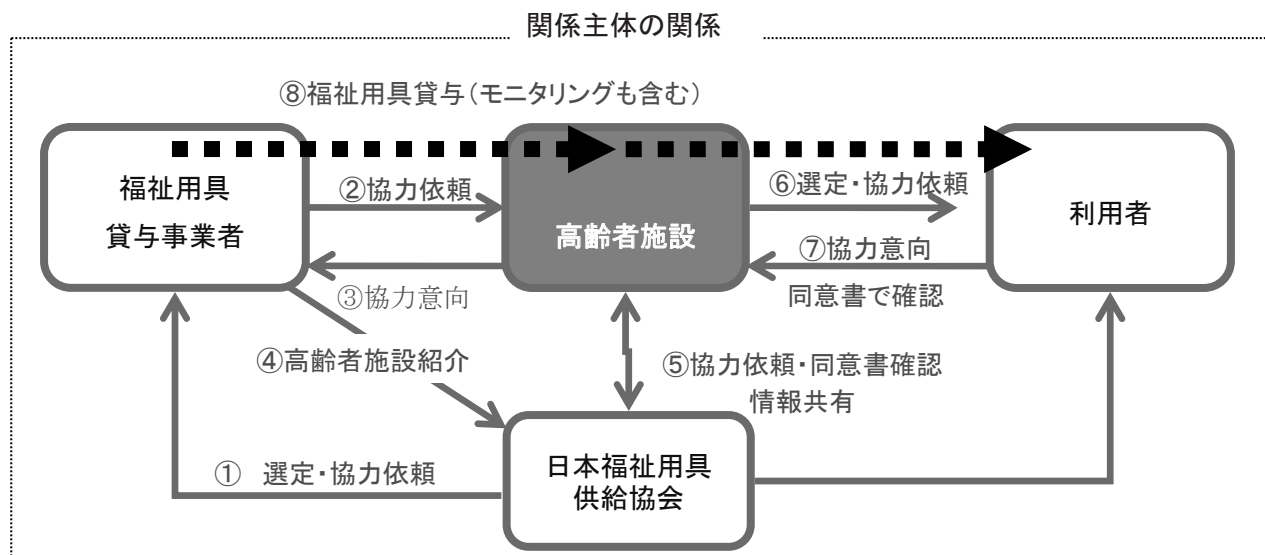
モデル事業は、福祉用具貸与事業所と高齢者施設の協力関係のもとで、以下のような流れで実施した。

図表 3 モデル事業の実施体制と概要



### 2-3. 実施体制

モデル事業は、高齢者施設と福祉用具貸与事業所の協力のもとで、以下のような関係において実施した。



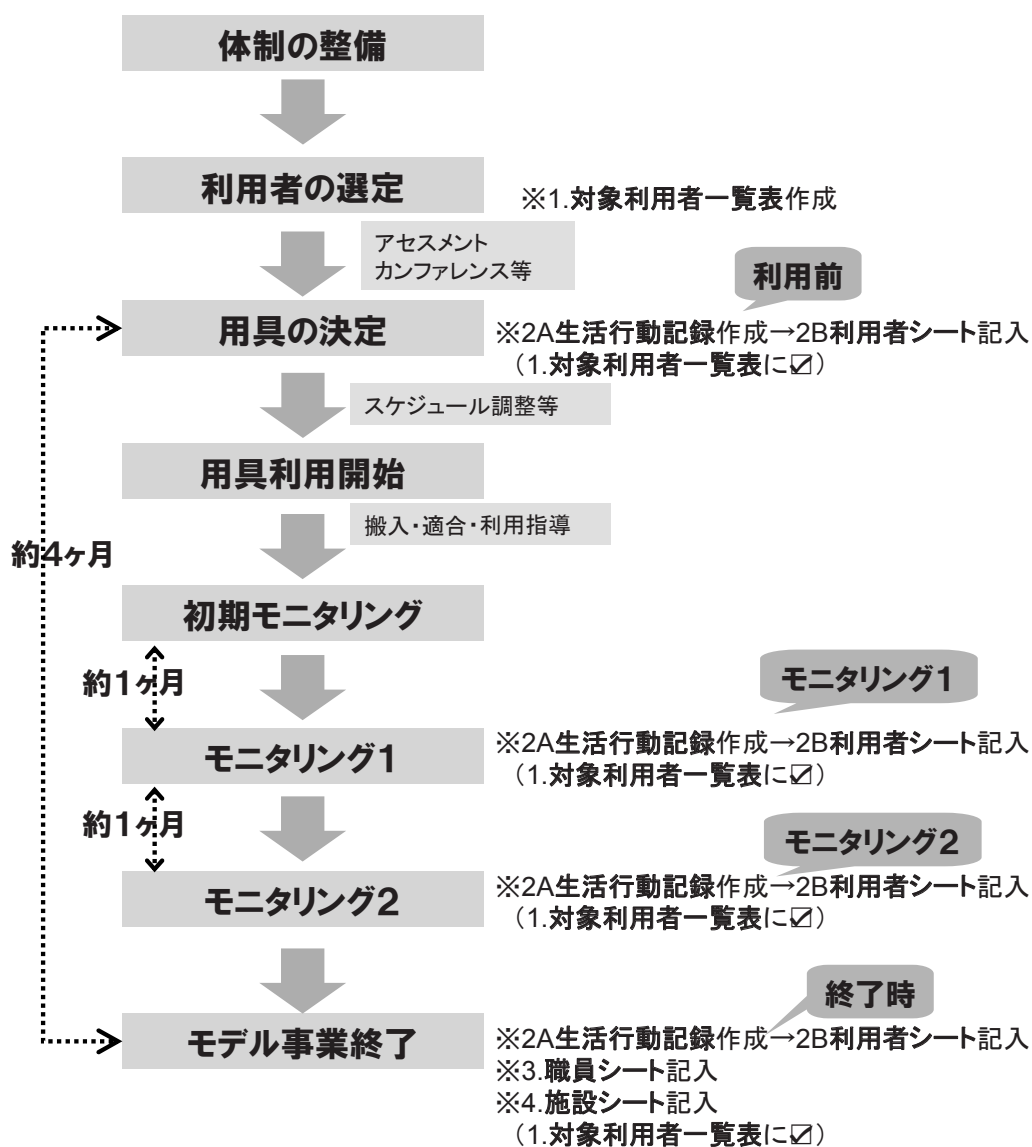
各施設における実施体制は、利用者の目標や状態像に適した用具の選定や利用の継続を可能とするため、福祉用具利用に関わる多様な職種により構成した。以下に、本事業で想定した体制(例)に含まれる職種とそれぞれの役割を示す。

職種	役割
福祉用具管理担当者	<ul style="list-style-type: none"> <li>● モデル事業全体の統括</li> <li>● 福祉用具貸与事業所等との連絡窓口</li> </ul>
リハ専門職	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 専門的見地からのアセスメント</li> <li>● 用具選定</li> <li>● モニタリング、用具の利用状況の確認</li> <li>● リハビリテーションの観点から日常の介護における用具の取り扱いや利用者との関わりに関する指導、研修</li> </ul>
介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> <li>● モデル事業対象利用者のアセスメント、他職種との連携によるケアプラン策定</li> </ul>
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>● モデル事業対象となる利用者の状態観察、福祉用具利用状況確認、リハ専門職等への情報提供</li> </ul>
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>● モデル事業対象となる利用者の担当介護職員として、利用者の状態観察、福祉用具利用状況確認、専門職への情報提供</li> </ul>
福祉用具貸与事業所 (福祉用具専門相談員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 用具の選定への協力(情報提供、デモなど)</li> <li>● 用具のレンタル</li> <li>● モニタリング、メンテナンス</li> </ul>

## 2-4. モデル事業の実施手順

モデル事業は、施設ごとに以下の手順で実施した。用具の決定から利用終了まで最長で4ヶ月程度を想定し、利用前、モニタリング2時点、終了時の4時点で、利用者の状況等に関するデータを収集した。各ステップの内容を次頁以降に示す。

図表 4 モデル事業の実施手順



## (1) 体制の整備

はじめに、モデル事業を遂行する体制を整備した。実施体制は、利用者の目標や状態像に適した用具の選定や利用の継続を可能とするため、福祉用具利用に関わる多様な職種により構成した。

## (2) 利用者の選定

各施設において、モデル事業の対象となる利用者を選定した。

### 1) 目標とする利用者数

以下の福祉用具を現在施設で利用している（または利用することが望ましいと判断される）利用者、各5名程度とした。

- ア. 車いす
- イ. 歩行補助具
- ウ. 床ずれ予防用具等

### 2) 選定の方法

より高機能の福祉用具、あるいは利用者の状態により適合した用具の利用が望ましいと判断される利用者や、福祉用具の利用により状態の変化、生活行動の改善などの効果が期待される利用者を選定した。

図表 5 モデル事業における対象利用者の選定のポイント

福祉用具種類	選定のポイント、条件など
車いす	<ul style="list-style-type: none"><li>● 車いすを利用することにより、離床時間が長くなったり、自発的な活動が増えることが見込まれる方</li><li>● 調整機能のある車いすを利用した方が望ましい方</li><li>● 機種(自走式・介助式など)を変更した方が望ましい方 など</li></ul>
歩行補助具	<ul style="list-style-type: none"><li>● 比較的自立度の高い方</li><li>● 夜間は車いすでも、日中は歩行補助具の利用が可能な方 など</li></ul>
床ずれ予防用具	<ul style="list-style-type: none"><li>● 比較的重度の方</li><li>● 床ずれが発生しやすい方</li><li>● 床ずれの発生が予想される方 など</li></ul>

### (3) 用具の選定

福祉用具専門相談員と連携し、選定されたモデル事業対象利用者に対して、適切な福祉用具を選定した。

各用具の5名の利用者のうち、1名については、カンファレンスを開催し、残りの4名については、支援相談員等と貸与事業所の福祉用具専門相談員の協議により選定することとした。

#### 1) アセスメント

モデル事業対象利用者について、福祉用具貸与事業所の福祉用具専門相談員が福祉用具サービス計画を作成するために必要なアセスメント情報等を提供した。

#### 2) カンファレンス

各用具の5名の利用者のうち、1名については、カンファレンスを開催し、各職種からの専門的知見を反映し、十分な議論を行った。

#### 3) 用具の選定

カンファレンスや福祉用具専門相談員との協議の結果に基づいて、利用する福祉用具を選定した。

### (4) 用具の導入

福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具を導入した。

#### 1) 搬入・設置

福祉用具専門相談員とスケジュールを調整して、選定した用具を搬入、設置した。

#### 2) 利用指導

福祉用具専門相談員から利用者、担当の介護職員への利用指導を行った。福祉用具担当職員やリハ専門職も立ち会うこととした。

#### 3) 初期モニタリング

導入後、1週間から10日以内に、福祉用具専門相談員が初期モニタリングを行い、適合状況を確認。状況に応じて福祉用具を交換した。

## (5) 用具の利用(モニタリング、メンテナンス、交換など)

12月までの約3ヶ月間、施設内で福祉用具を利用・管理を行った。

### 1) 日常のケアにおけるモニタリング

日常的に利用者に関わり、ケアを行う中で、可能な範囲で福祉用具の利用状況や、利用者の身体状況、生活行動の変化などを観察し、介護記録やリハ記録などに記載した。また、リハ専門職や福祉用具専門相談員などと随時情報共有した。気づいた点などがあつたら連絡することとした。

### 2) 定期的なモニタリング

福祉用具専門相談員が定期的にモニタリングを実施した。モニタリング時には、日常の状況について情報提供した。

施設内で、介護支援専門員やリハ専門職によるモニタリングが実施される場合には、福祉用具の利用状況についても留意した。

### 3) 再アセスメント

利用者の身体状況や生活行動の変化などにより、福祉用具の適合状態が変化した場合には、再アセスメントを行う。

福祉用具専門相談員と連携し、専門職から意見を聞き取るなど必要な情報を収集して福祉用具について検討し、適切な用具を選定した。

(6) シートへの記入、事後評価など

モデル事業の実施状況や、対象利用者の状況、施設の状況や介護業務の状況等について、以下に示すように福祉用具専門相談員への情報提供、シートに記入することとした。

図表 6 評価シートの種類と記入のタイミング

種類	記入者	内容	記入のタイミング			
			利用前	モニタリング1	モニタリング2	終了時
1. 対象利用者一覧表	福祉用具管理担当者	用具種別別に対象利用者のID, 調査の実施状況を管理するもの	○	✓のみ	✓のみ	✓のみ
2. 利用者シート	A 生活行動記録	各対象利用者のケア担当者等	○	○	○	○
	B 利用者個別シート	福祉用具管理担当者	△	△	△	△
3. 職員シート	福祉用具管理担当者ほか モデル事業に関わった職員の方	モデル事業終了時に、関与した職員の意見を収集するもの				○
4. 施設シート	施設管理者	施設における福祉用具の保有、管理の状況およびモデル事業の結果についての意見を収集するもの				○
福祉用具サービス計画	福祉用具専門相談員	上記2B作成のための参考情報とする	△	△	△	△
モニタリングシート	福祉用具専門相談員	上記2B作成のための参考情報とする	△	△	△	△

○ : 施設担当者によるシート記入

△ : 施設担当者から福祉用具専門相談員への情報提供