

農協共済中伊豆、別府の両リハビリテーションセンター による介護ノウハウ等の提供活動について ～ J A の介護サービスの質の向上に向けて～

調査研究部 泉田 富雄

はじめに

障害者自立支援制度、介護保険制度の下では、交通事故の障がい者、要介護高齢者等が地域で安心して暮らせるように、在宅サービス重視の方向での整備が図られつつある。また、医療分野では、リハビリ入院日数の短縮化等、利用者の介護分野へのシフトが進みつつある。さらに、介護分野では、医療・介護ニーズの高い75歳以上の後期高齢者、認知症高齢者の急増、要介護者の重度化が予想され、今後サービスの量的な拡大と質的な向上の両面で需要が高まると思われる。

これらの動向を踏まえると、障がい者、要介護高齢者等の在宅サービス利用が増加していくと予想され、それらに対応するため、J A の介護事業においても、サービスの質の確保、事業体制の構築が求められてくる。

J A 共済では、本研究所と連携し、J A の介護サービスの質の維持・向上に役立てるために、中伊豆、別府の両リハビリテーションセンター（以降、リハビリセンターという）で蓄積したノウハウ等の提供活動（以降、支援という）を、リハビリセンターの介護専門職により、平成19～21年度にわたり実施してきた。

支援に対する理解と活用を一層促すため、以下に、支援の内容、支援への評価¹⁾、支援時の助言内容¹⁾を紹介する。

1. 支援の内容

(1) 支援メニュー

1) 介護サービス・運営全般

- ① サービス提供の基本姿勢（利用者主体のサービス提供等）
- ② サービス提供・運営の流れ
- ③ 職員のチームワーク、職員間のコミュニケーション（主にデイサービス）
- ④ デイサービスでの介護サービス計画等の計画づくりの考え方、方法、体制等

2) 個別の介護サービス

介護サービスの提供の考え方、流れ、内容、提供方法、手段等

* 個別の介護サービスの例

- ① デイサービスでは、送迎サービス、健康チェック、入浴サービス、昼食サービス、口腔ケア、レクリエーション、体操、個別機能訓練等
- ② ホームヘルプサービスでは、身体介護サービス（入浴、排泄、移動等）等

¹⁾ 「中伊豆・別府リハビリテーションセンターによる J A の介護サービスへの支援に関する調査研究報告書」（平成21年度）から抜粋・加筆

- 3) 介護技術
移動、排泄等の個々の介護技術
- 4) 記録に関する記載方法、体制、保管、使い勝手、活用等
- 5) デイサービス等施設の設備、用具
- 6) その他日頃のサービス提供業務での悩みに対する助言等

ビリセンターにおいて、研修会を実施する（リハビリセンターでの職員受入研修も可）。

- 3) 1)、2) の J A 等に対するリハビリセンターによる事後の助言、相談対応
J A 等とリハビリセンターとの間で随時実施（メール、FAX）する。

(2) 支援の方法

- 1) リハビリセンターの介護専門職による個別助言等の実施
要請のあった J A 等²⁾ にリハビリセンターの介護専門職が直接出向き助言等を行う。
- 2) J A の介護事業に携わる人材を集めた県、リハビリセンター等での研修会の開催
中央会等から要請があった県またはリハ

(3) 支援の経費

リハビリセンターによる個別助言等にかかる現地研修経費（助言・研修料、資材費、交通費等（会場費は除く）、リハビリセンターでの研修会経費（研修費、資材費に限る）や事後の助言、相談対応にかかる費用については、J A 共済連が負担する。

<支援当日における流れと支援内容の例>

デイサービスの場合	ホームヘルプサービスの場合	県等での全体的研修の場合
10:00～10:15 支援の流れや施設での留意点等の確認（支援先 J A と）	10:00～10:15 支援の流れや利用者宅での留意点等の確認（支援先 J A と）	10:00～12:00 利用者視点のサービスや介護技術の基本等の座学研修
10:15～12:30 入浴サービス（可能な場合）、入浴外の利用者へのサービス、食事（昼食）サービス等の観察、職員からの質問に対する助言	10:15～13:00 利用者宅へホームヘルパーと同行（可能な場合） サービス観察や職員へ助言	13:00～16:00 介護技術、レクリエーション、機能訓練等の実技研修
13:30～16:00 レクリエーション、機能訓練、送迎等の観察、職員からの質問に対する助言 （16:00～17:00 観察のまとめ等の支援スタッフの作業）	14:00～16:00 利用者宅へホームヘルパーと同行（可能な場合） サービス観察や職員へ助言 （16:00～17:00 観察のまとめ等の支援スタッフの作業）	
17:00～19:00 ①サービス・運営の観察における感想・助言 ②職員との意見交換 ③（必要に応じて）介護技術、機能訓練等の助言	17:00～19:00 ①サービス・運営の観察における感想・助言 ②職員との意見交換 ③（必要に応じて）介護技術の助言	

²⁾ J A 等： J A および中央会、厚生連、社会福祉法人（ J A 関連）等。

2. 支援の評価

(1) 支援先の J A 等の介護職員へのアンケート調査結果

21年度の支援に対する調査結果（回答数：20 J A 等からの358名）³⁾ をみると、支援に対する全体的な感想については、9割強の方が「非常に良かった」「良かった」と答えており、高い評価を受けている（図1参照）。また、支援の内容に関する今後の業務や活動等への活用については9割弱の方が「活かせる」と答えており、こちらも高い評価となっている（図2参照）。また、記述回答の「具体的によかったこと」では、サービス改善のきっかけや具体化に大いに役立つ等の声が多く寄せられている。

図1

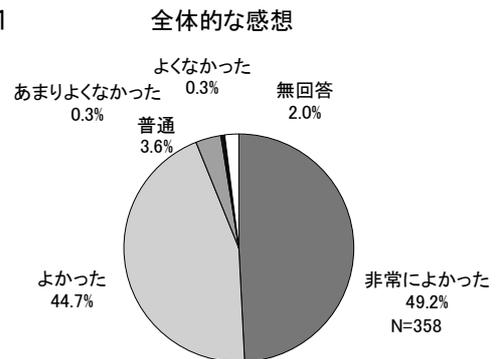
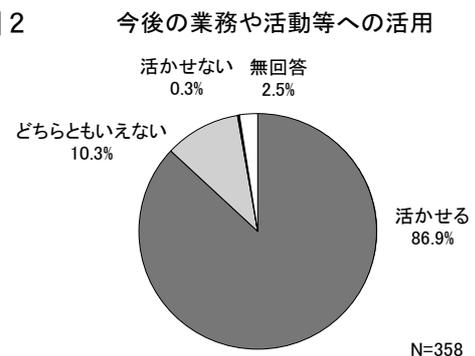


図2



○記述回答：具体的によかったこと（主なもの、ほぼ原文のまま）

（全体的な感想）

- ・何気なく行っている日々の動作に気付かされ、また専門的な意見を言っていただき、スタッフ全体の意識が高まった。
- ・悪い点だけでなく、良い点も教えてくれたこと。また専門的な意見も言ってくれたので、スタッフ全体の意識が引き締め、モチベーション、介護技術のアップとなったことが良かった。

（支援内容・方法等）

- ・写真等を使った説明で分かりやすかった。個別の相談にも丁寧に対応してもらった。
- ・現場に合わせた具体的な説明が良かった。
- ・全体1日の流れを見ていただいた上での意見が聞け、納得した。

（介護の視点・技術・方法等）

- ・丁寧な接遇が過度な介助となり、生活機能の低下につながることを知ったので、今後は十分見極めながら利用者の立場になり介助していきたい。
- ・利用者に対しての言葉づかいや作業を一つ一つ考えていくことが大切だと思った。
- ・認知症の方との対応の仕方、その方の自分史を知った上でコミュニケーションを取る大切さ。何がそうさせているのかを考えることが大切と思い知らされた。
- ・機能訓練はリハビリ、体操であると、特別なことのように考えていたので、日常動作もリハビリだということが分かり、良かった。

³⁾ 「中伊豆・別府リハビリテーションセンターによる J A の介護サービスへの支援に関する調査研究報告書」（平成21年度）による。

(2) 19・20年度に支援を行ったJA等の責任者等へのアンケート調査結果

支援活動の内容の充実、強化を図っていくため、JA等の介護現場の責任者・リーダー職員に対して行った調査の結果（回答数：21 JA等の24名）³⁾を見ると、支援活動の評価は、「よいことである」が8割強、支援による介護現場の変化は、「あった」が9割強となっており、高い評価を受けている（図3、4参照）。支援による介護現場の変化の内容（複数回答）については、「職員の意識変化」が6割強（62.5%）で最も多く、次いで「サービスの工夫」が4割弱（37.5%）、「利用者対応の変化」「機能訓練の改善」が3割強（33.3%）となっている（グラフ省略）。今後の支援活動に対する意見・要望（複数回答）については、「定期的な支援」が5割強（54.2%）、次いで「支援内容の拡大」が4割弱（37.5%）、「支援JA間の交流」がほぼ3割（29.2%）となっている（グラフ省略）。

図3

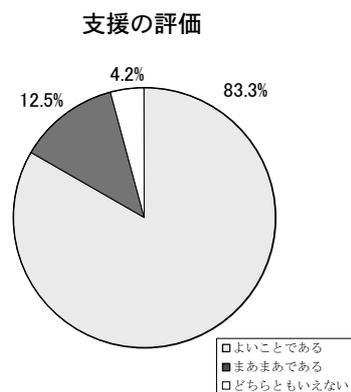
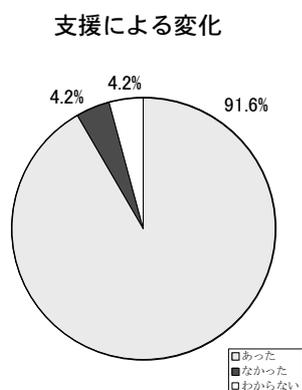


図4



3. 支援時の介護専門職による助言内容

支援対象として多かったデイサービス関係における助言内容の一例を、次のとおり紹介する。

(1) サービス提供の基本姿勢

介護について利用者・家族は、恥ずかしい、大変、重い、きつい、痛い等の気持ちを持っていることが多い。そのような利用者・家族に対して、職員は、“なぜ”そうなのかという素朴な疑問を持ち、そして“どうすれば”という援助を考えて対応することが大事である。

また、利用者には生活への想いや歴史があり、日常の生活行為には利用者個別の流れがあるので、実際にサービス提供を行うにあたっては、利用者の生活を理解することが大切である。

(2) 利用者主体の活動

利用者主体のサービスを提供するには、利用者の興味のあることを行ってもらふこと、趣味・特技を活かしてもらふこと等、利用者に役割と存在価値があることを感じてもらうようにすることが重要である。そのようなサービス提供を目指すには、まずどのようなサービス提供・運営が必要なのかをしっかりと描くことが大事である。

進め方としては、職員が一方的に役割発揮等の機会をつくるのではなく、利用者の理解や雰囲気を考慮しながら、作りあげていくことが大事である。

(3) 個別援助の充実

利用者への個別援助を充実させるためには、一つの方法として、利用者が選択できる小グループ活動を行う方法も考えられる。利用者が能動的に活動することにより、利用者の意欲や自主性、さらに心身機能が高まるとともに、その活動内容が利用者一人ひとりのニーズに合ったもの、社会貢献につながるような楽しみ・やりがいのあるものであれば、さらにその効果が高まることになる。

(4) 機能訓練の内容、方法等

機能訓練の指導方法について、一例であるが、利用者の歩行レベル（ADL基準：日常生活機能レベル）に応じて次のような3つのグループに分け、グループ単位で利用者のニーズに沿った機能訓練を行う方法がある。

全介助（歩行困難）のグループ

：座位バランス確保、起立・立位の機会増、関節可動領域の維持・向上をはかる

介助歩行可能（歩行補助）のグループ

：起立・立位・歩行の機会増（平行棒の利用等）をはかる

自立歩行可能（歩行自立）のグループ

：屋外歩行、畳での運動、役割活動の機会増をはかる

なお、機能訓練の指導は、重度の利用者に対しては看護師が行い、軽度で特に問題のない利用者に対しては介護職が補佐する方法もある。

(5) 歩行器の活用

歩行にやや不安のある利用者、職員が手引歩行で介助している場合が見られるが、多くの利用者は、家では手引する人がいないと思われる。自分の体を自分でコントロールする力を維持できるように、極力家での生活状況に近づけることが大切である。そのために、施設では、家での活動を考え、歩行器や杖の利用を行うようにする。

ただし、トイレへ急ぐ場合等は、行きは手引歩行、帰りは歩行器や杖の利用というように、その時の状況を考えて対応する必要がある。

(6) 用具・備品の保守管理

車いすについては、タイヤの空気圧、ブレーキ位置等が整備されていないと、利用者の乗り心地の悪さや思わぬ事故につながる。定期点検を行い、必要に応じて調整を行う必要がある（利用者の車いすも）。そのため、ブレーキ位置の調整方法等を習得しておくことが大切である。

杖についても、杖の先にひびが入っていたりすることがあり、けがにつながるので、定期的に点検を行う必要がある（利用者の杖も）。

おわりに

J A共済がすすめる中伊豆・別府リハビリセンターによる支援に対しては、上述のようにサービスの向上につながるとの声が支援先のJ Aの介護職員等から多く寄せられており、この取り組みは、J Aの介護サービス事業に大きく寄与しているといえる。全国の介

護サービス事業に取り組むJ Aにおいて、積極的にご活用いただきたい。

<支援の問合せ先・申込先>

農協共済総合研究所 調査研究部
(TEL 03-5572-6779)