



紀 要

2023・2024年度版

社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団

「紀要2023・2024年度版」の発刊にあたって



社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団
理事長 藪本 訓弘

このたび、兵庫県社会福祉事業団では「紀要2023・2024年度版」を編集、発刊いたしました。

今回の紀要には、この2年間の全国社会福祉事業団協議会実践報告・実務研究論文への応募論文や、当事業団職員研究・実践等発表大会の発表論文など10論文を掲載しています。

新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類に移行したとはいえ、利用者の方の安全と安心の確保に細心の注意を払うことが引き続き求められる厳しい職場環境のなか、業務に加え自主的に研究や実践を行い論文にまとめあげた職員の方々には大変なご苦勞があったことと思います。改めてその真摯な取組み姿勢に敬意を表します。

少子高齢化の進展などにより、医療や福祉を取り巻く環境は大きく変化しています。このような中であっても、昨年設立60周年を迎えた当事業団は今後も地域の医療や福祉の中核拠点として、これらの変化に的確に対応していかなければなりません。

そのためには、時代の変化や利用者の多様なニーズをしっかりと把握し、新たな課題を解決していく必要があります。このたびの紀要の内容がその一助となることを期待してやみません。

最後になりますが、本紀要が当事業団職員はもとより、多くの関係者にご高覧いただき、今後の業務遂行の参考となれば幸いです。

もくじ

【2023年度】

- 1 ひょうごジョブコーチ推進事業での4年目の取り組み 1
【第21回 職員研究・実践等発表大会 発表論文】
総合リハビリテーションセンター 職業能力開発施設
清水 利博、石山 武典（R6.4～赤穂精華園に所属）
- 2 就労継続支援B型事業所におけるサポートブックの活用
～統合失調症を有するNさんに対する理解を深める～ 4
【第46回 全事協実践報告・実務研究論文 応募論文】
多機能型事業所 ひまわりの森
守山 洋輔
- 3 強度行動障害スーパーバイザー養成事業の取組について 11
【第46回 全事協実践報告・実務研究論文 佳作入選論文】
障害者支援施設 五色精光園
井村 幸代、吉田 健人

【2024年度】

- 4 日本リハビリテーション病院施設協会主催のカナダ視察研修に参加して 19
【第22回 職員研究・実践等発表大会 発表論文】
総合リハビリテーションセンター 中央病院
酒井 達也
- 5 回復期リハビリテーション病棟における入院患者のトイレでの転倒要因の検討 22
【第22回 職員研究・実践等発表大会 発表論文】
総合リハビリテーションセンター 中央病院
宗重 幸平
- 6 福祉のまちづくり研究所の常勤義肢装具士による臨床対応業務の調査報告（単年度） 25
総合リハビリテーションセンター 福祉のまちづくり研究所
吉野 樹、中村 俊哉、陳 隆明
- 7 復職を目指す失語症者に対する就労支援実践報告 34
【第22回 職員研究・実践等発表大会 発表論文】
総合リハビリテーションセンター 職業能力開発施設
越智 由美子、森田 恵

8	訪問看護ステーションリハビリテーション部門利用者における 訪問看護から地域の社会資源への移行に関する実績報告	37
	【第22回 職員研究・実践等発表大会 発表論文】	
	総合リハビリテーションセンター 総合リハ訪問看護ステーション	
	濱崎 和樹、田中 照恵、河内 学美、高野 美香、 戸島 優、谷 富喜代、沼田 芽久美、服部 涼子、 安尾 仁志、大門 守雄、相見 真吾、水本 雄介、 水岡 崇、木田 裕子、福元 知可子、川嶋 杏子	
9	「日課」を「働く」に変えるアラキーコインの力 ～コインの次の展開も見据えた取り組み～	40
	【第47回 全事協実践報告・実務研究論文 佳作入選論文】	
	障害者支援施設 出石精和園	
	岡本 あや子、松岡 和哉、山本 千真、細田 茉希、和田 翔大、 川見 美紗子、森 かおり	
10	「介護の魅力再発見!!!」～介護の未来への第一歩～	49
	【第47回 全事協実践報告・実務研究論文 応募論文】	
	特別養護老人ホームあわじ荘	
	池田 竜也、股野 大樹	

2023年度

ひょうごジョブコーチ推進事業での 4 年目の取り組み

総合リハビリテーションセンター
職業能力開発施設
清水 利博、石山 武典

1 はじめに

【事業の概要】

令和 2 年度より、総合リハビリテーションセンター職業能力開発施設では兵庫県独自の『ひょうごジョブコーチ支援制度』である『ひょうごジョブコーチ推進事業』を兵庫県から受託し事業開始から 4 年目を迎える。

本事業は、近年の障害者雇用において一般就労する障害者が多くなった一方で、障害特性を含む様々な問題等から職場定着が難しく早期離職に繋がるケースも多くあるという状況の中、兵庫県内企業等における法定雇用率の達成を目指すため創設された事業である。

ひょうごジョブコーチの主な役割は、職場を訪問しナチュラルサポート(障害者を職場の一員として自然に受け入れ、無理なくサポートすること)の仕組作りのお手伝いをする事である。兵庫県内各所に在住する専門的な研修を受けた登録制ジョブコーチを職場に派遣し、事務局スタッフ等と密な連携を取りながら、障害者が長く働き続けられるようにサポートを実施している。

【事業の変遷】

※表 1 (令和 5 年 11 月現在)

年 度	内 容
令和 2 年度(1 年目)	・主に事務面(書類・様式・研修制度・制度設計等)の整備や登録制ジョブコーチの確保・育成、広報活動等に取り組む。(支援件数：9 件)(登録 JC 数：9 名) (支援延べ件数：165 件)
令和 3 年度(2 年目)	・新型コロナウイルス感染症の影響により本事業の性格上、最も重要な『 <u>職場訪問支援</u> 』が困難な状況であったが、少しずつ支援依頼が増え始める。 (支援件数：55 件)(登録 JC 数：30 名) (支援延べ件数：610 件)
令和 4 年度(3 年目)	・事業整備が整い始め、広報活動等の効果が表れ出す。また、新型コロナウイルス感染症に関しても緊急事態宣言解除等の社会の流れの中、本格的にひょうごジョブコーチの活動が軌道に乗り始める。 (支援件数：83 件)(登録 JC 数：29 名) (支援延べ件数：1,339 件)
令和 5 年度(4 年目)	・事業開始から 4 年目を迎え、課題の改善や構築したスキル及びに有効な支援アプローチ法等のブラッシュアップや共通言語化、明文化するフェーズに達したことから、今回の研究に取り組むこととなる。 (支援件数：95 件)(登録 JC 数：28 名) (支援延べ件数：708 件)

【事業の現状】

※表2（令和5年11月現在）

項目	内容	
支援ケース数量	これまでの総支援件数	95件
	現在稼働中のケース数	68件
登録制ジョブコーチ数	28名（内、3名は仮登録者）※兵庫県内各所	
事務局職員配置	専任ジョブコーチ	2名
	コーディネーター	2名
総合リハビリテーションセンター 職業能力開発施設の その他の事業	① 職業能力評価・訓練	
	② 在校生職能評価	
	③ 就労移行支援事業（B型アセスメントのみ）	
	④ 障害者体験ワーク事業	
	⑤ 障害者しごと支援事業	
	⑥ 障害者雇用・就業支援ネットワーク構築事業	
	⑦ 障害者重点分野就労促進事業（清掃・介護）	

2 研究の対象と手段

- (1) 研究対象ケース数：95 ケース
- (2) 95 ケース中の『職場定着が不安定なケース等』の選別
- (3) 上記(2)で選別されたケースにおける共通点や特徴、課題点の抽出
- (4) 上記(3)に関する『その傾向と対策』についての考察

3 対象ケースの選別結果について

専任ジョブコーチ(2名)とコーディネーター(2名)の計4名で、これまでに支援を実施した95ケースの一覧表を作成し、A群、B群、C群、D群に選別する作業を行う。

※表3（令和5年11月現在）

A 群	B 群
【職場定着不安定】（24%） (例) 休職・職場不適應	【引継ぎ済み】（14%） (例) 障害者就業・生活支援センター等に引き継ぎ・希望に添った転職
C 群	D 群
【職場定着安定】（59%） (例) ナチュラルサポートが構築されつつあるケース・フォローアップ期	【その他】（3%） (例) 転職等のケース

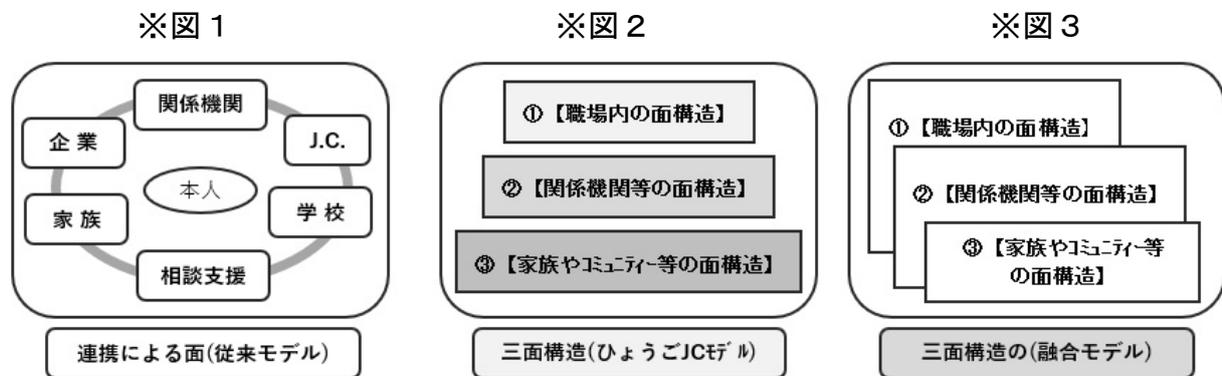
4 A群に分類されたケースの共通点や特徴、課題等の抽出結果について

上記の選別結果よりA群に属する23ケースの共通点や特徴、課題の抽出結果をまとめると、まず、第一にそのケースに関わる構成員(本人・職場・関係機関・家族・コミュニティー等)の中に個人が単独で問題や課題を抱え込み、一点に過度な負担がかかるような構造があ

るという共通点を見つけた。(このことについて以下『**点で受け止める構造**』と表現) また、この『**点で受け止める構造**』の中にも3種類の点構造があり『①関係機関等における点構造』『②職場内の点構造』『③家族やコミュニティー等の点構造』に分類されることが分かった。また、その中でも『③家族やコミュニティー等の点構造』が最も多く、順に『①関係機関等における点構造』、『②職場内の点構造』と続いていることが分かった。ここから見えてくる課題としては、『**点で受け止める構造**』よりも『**面で受け止める構造**』の方が支援対象者を支えやすい構造であることは、就労支援においては既存の概念であり、そのため『**連携が重要である**』と声高に言われ続けられている現状である。しかし、それらを意識しているにも関わらず離職や職場定着の不安定等のケースが散見されることではないかという推論に達した。

5 本研究から導き出された結果から得られた雇用安定のための対策

ここまでの研究により、『**点で受け止める構造**』では、支援対象者や職場の担当者、支援者に過度な負担がかかるため、悩みを抱え疲弊してしまう可能性が高くなる構造であり、長期的に安定した雇用継続を維持するのは困難であると考えられる。また、これまでの従来型の『**連携によって面で受け止める構造**(図1を参照)』のモデルでは、その仕組みには脆弱さがあると考えられるため、一步進めた『**面で受け止める構造**(図2を参照)』つまり、『①関係機関等における面構造』『②職場内の面構造』『③家族やコミュニティー等の面構造』という『**三つの面を融合させた三面構造**(図3を参照)』が職場定着に有効なアプローチであるという考えに至った。



6 おわりに

現時点では『**点で受け止める構造**』や『**従来モデル(連携構造)**』から『**三面構造の融合化(ひょうごJCモデル)**』に移行することが有効なアプローチであると考え、支援の導入や支援計画更新の際に支援対象者や職場、家族、関係機関にその重要性について助言するに留めているものの、今後は三面構造を構築するための具体策をマニュアル化することによって実用的な就労支援アプローチ法に高めていきたい。

就労継続支援B型事業所におけるサポートブックの活用 ～統合失調症を有するNさんに対する理解を深める～

多機能型事業所 ひまわりの森
サービス管理責任者 守山 洋輔

1 はじめに

(1) 施設概要

兵庫県の最北部、香美町にある「ひまわりの森」は生活介護事業と就労継続支援B型事業を運営する多機能型事業所である。

就労継続支援B型事業において運営する「ひまわり工房」では、約20名の利用者が通所されており、基本的に地元企業等から委託された作業を日々行っている。ハムネットの加工や商品表示ラベルシールの貼付、車部品の組み立て、干物入れの箱折り、調味料の化粧箱折り、生鮮食品のトレーに吸水紙貼付、アルミ缶プレス等、その作業内容は多岐に渡る。通年で主に主軸となっている作業はハムネット加工、車部品の組み立て、アルミ缶プレスの3種類である。

(2) テーマの選定

「ひまわり工房」の通所利用者であるNさんは、統合失調症、知的障害、発達障害を併せ持ちながら日中作業を行う上で日常的に幻聴や不安感があり、また指示への理解が難しい特性がある。そのような状況の中で安定して作業に取り組めていない事や職員のNさんへの理解が乏しい事でNさんに対するパワーレスな認識が続いていた。結果的にNさんは作業へのモチベーションだけでなく職員への信頼度も常に低い状態となっており、精神状態によっては通所できない、あるいは通所しても静養するといった事が日常的に発生していた。本稿ではNさんの特性を踏まえながら、経歴や背景を探り、職員からNさんへの関わり、支援の実践における成功体験や失敗体験等を1冊のNさん専用のサポートブックを作成し、それを共有・実践する事により、Nさんをエンパワメントすることで能力を最大限に引き出し、Nさんにとって安定して通所しNさんらしく活動できることを目的として取り組んだものである。

(3) 統合失調症について

①発症確率

統合失調症は、幻覚や妄想といった精神病症状や、意欲の低下、感情が出にくくなるなどの機能低下、認知機能の低下等を主症状とする精神疾患で、親の育て方や遺伝によって発症するわけではなく、脳内の情報を伝える神経伝達物質のバランスが崩れて発症する。多くは10代後半から30代頃に発症し統計ではおよそ100人に1人が罹患し、日本には約80万人が発症しているという決して珍しくない精神疾患である。

②症状について

統合失調症の症状には陽性症状、陰性症状、認知機能障害、気分症状があり症状はさまざまであるが、実際に現れる症状や時期は一人ひとり異なる。陽性症状とは、実際に起こっていないものを患者本人のみが体験する幻覚、妄想、思考の障害などの症状のことをいう。幻覚の症状としては、周囲に誰もいないのに本人を批判したり脅したりする

ような声が聞こえていたり、頭の中で複数の人が会話したりするような幻聴や存在しないものが見える幻視などがある。

陰性症状には意欲や自発性の低下、あるいは感情表現が乏しくなるなどがある。意欲の減退、喜怒哀楽などの生き生きとした感情表現が乏しくなる等の症状がある。

認知機能障害とは集中力や記憶力が低下し、物事をうまく処理できなくなる。例えば、目の前の仕事や勉強に集中できなくなったり、他人の指示どおりに物事をこなせなくなったりしてしまう。統合失調症ではこのような障害が現れ、学業や仕事、人間関係など生活全般に影響が及んでしまう。

2 取組内容

(1) 対象利用者

Nさん 50歳 男性 障害支援区分3 療育手帳B1(中度) 共同生活援助利用

(2) Nさんの経歴

小学校低学年時は特別学級に在籍し、中学校卒業まで地元で過ごした後、県外私立高校へ進学した。寮生活を行うが環境になかなかなじめず、生活の場を変えて一人暮らしを行いながら通学した。交友関係においてさまざまなトラブルがあったものの、教師や仲の良い友人の支えもあり、3年間で卒業することができた。

その後、地元の製本業務等の製造業に就くが、能力面や人間関係の構築において課題があり、半年程度で退社することとなった。普通自動車免許取得後、高校在籍時の進路担当に陸上自衛隊への入隊を勧められ試験に合格し入隊した。2年間の任期満了後、再び異なる製造業を転々とするもどの会社も長続きしなかった。その頃から次第に対人関係に対する不安感や幻聴が現れ、統合失調症との診断を受けた。2度の精神科病棟入院を経て、療育手帳を取得し、障害福祉サービスを利用開始。しかし再び錯乱状態となり、2か月程度の入院を2度行った後に平成27年10月にグループホームに入居し、同月ひまわり工房に通所することとなった。

(3) Nさんの症状

Nさんは日中、夜間問わず日常的に幻聴があり、また現在は禁煙しているものの長年喫煙していた影響でタバコへの依存性が強く、時に不安定となり、暴力や大声、奇声、無断外出といった行為により周囲を困惑させてしまうことも少なくなかった。ひまわり工房に通所し作業に取り組んでいても、そのような症状が出現し、作業の継続が不可能となり、静養するといった悪循環が生まれていた。結果として工賃は低い水準となり、本人の達成感ややりがい、モチベーションは低下してしまっていた。さらに統合失調症という精神疾患に対する周囲の理解が進まず、「作業ができない」「不適切な表現で周囲を困らせる」といった認識にも繋がり、負のスパイラルとなっていた。

(4) Nさんへの理解を目指した支援の実践

①ラポールを形成するために

Nさんへの理解を育むことはラポール形成において重要因子である。まずは「Nさんにひまわり工房で安心して過ごしてもらうためにはどのような手立てが必要か」ということを検討するにあたり、Nさんの生い立ちや嗜好、どのようなことが得意でどのようなことが苦手なのか、周囲の本人への関わり方は本当に適切なものだったのかといったことを再アセスメントした。

②キーパーソン

長年Nさんへの理解が進まなかったことにより、Nさんから職員への信頼や期待値は低いものとなっていた。またそれによって自己肯定感が得られていなかった現状があり、担当職員がキーパーソンとして中心となり再アセスメントを行い、Nさんの理解に努めた。ただ組織の特性上、年度ごとに職員の異動等で支援環境が大きく変わってしまい、再び関係性が崩れることを防ぐために、Nさんの支援における情報を1冊のNさん専用のサポートブックにまとめることとした。そうすることで「Nさん⇄担当職員」という関係性だけでなく、「Nさん⇄ひまわり工房職員」という相互関係に発展していくのではないかと考えた。その内容をチームで共有し、Nさんへの支援の手立てや理解促進に繋がるツールとなることをめざした。

③発達障害の理解

Nさんは発達障害も併せ持っており、見通しが持てないような予測不能な状態となると不安感に苛まれることが度々あった。これまでひまわり工房の中では日課を視覚化しておらず、TEACCHプログラムの導入等によって、ソフト面を改善できる余地があった。そこでトランジションエリア（写真1）を設け、1日のスケジュールや作業の内容を視覚化した。さらにどの利用者も複数の作業の中から当日行う作業を選択できるようにし、意思決定を行えるようにすることで、場面の切り替えだけでなく、責任感とモチベーションの維持・向上が図られる新たなワークシステムを構築した。

【写真1】 一日の見通しが持てるスケジュール・作業内容自己決定ボード



④幻聴に対する医療との連携

統合失調症において医療との連携は欠かせない要素である。Nさんは日中において向精神薬（リスパダール1mg・レキソタン2mg）の頓服を自己管理しているが、基本的に服薬後1時間以上の間隔をあける必要があることから、服薬時には必ず職員が見守り及び時間の確認を行い、適切に服薬できるようサポートしている。また、定期的に精神科を受診して医師に状況を報告・相談し、医療的観点からも安定することを目指して連携を図っている。

⑤リフレーミングの有効性

複数の事を同時に指示されることや、マルチタスクはNさんにとって非常に難しいことであり、パニックや時に大声、罵声に繋がっていた。このことを踏まえ、作業時等でのNさんへの指示は順序立てて分かりやすく、ゆっくりと丁寧に、かつ視覚的に伝える必要があった。

さらに、できなかったことや間違っただけを否定的に捉えて注意するのではなく、できたことに目を向けて、次に繋がられるような肯定的な言葉かけを行う等、リフレーミングすることを意識し、作業中にも安心感を抱いてもらえるようにチームとして心掛けた。このような言葉かけの視点の変化により、これまでの「何をやっても指摘を受けてしまう」「失敗してしまうのでしたくない」といった考えから「もう少しやってみよう」「次はうまくできるかもしれない」というような肯定的な捉え方にNさん自身が少しずつ気持ちを変化させ、Nさんにとって自信に繋がり、自己肯定感を高められるきっかけとなった。

(5) 安定した状態から次へのステップ

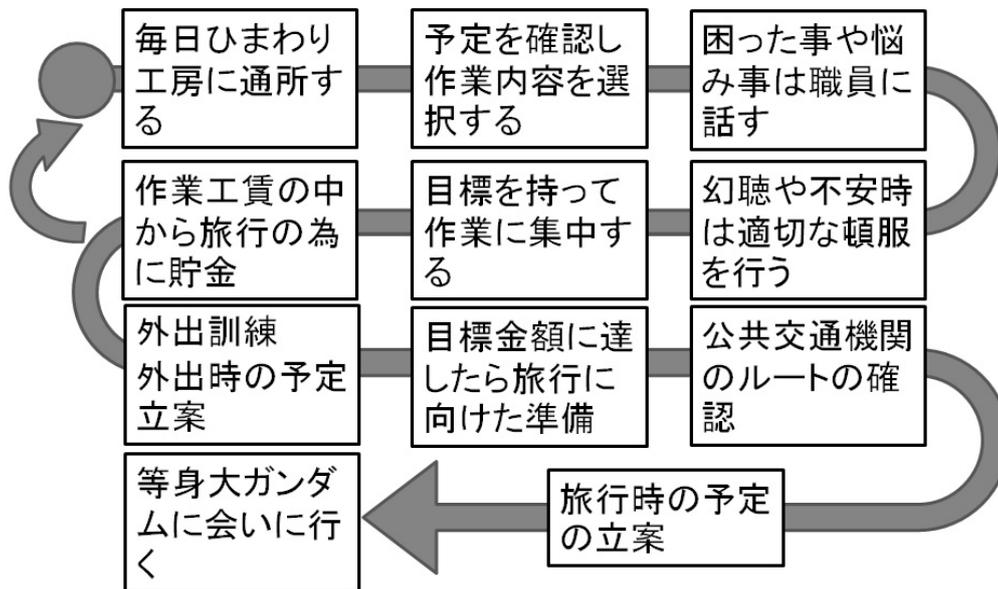
1人の担当職員だけがNさんへの理解を高めて対応していても、常に担当職員だけが関わることでできない施設の環境において、他職員が対応することで不安定になるような支援基盤は非常に脆弱である。Nさんが安定した状態を継続していくには、チームとしてNさんを捉えていくことや、支援技術の共有・環境を整えることに対する共通認識が大切である。Nさんの特性を捉えたアプローチがチームとして機能していれば、Nさんの力をより引き出していけると考えた。

このような観点から、サポートブックには、Nさんのひまわり工房に通所するまでのバックグラウンドやジェノグラム、各年代におけるエピソードや、趣味・嗜好（好きな漫画ランキングなど）といったパーソナリティにかかる部分から、ひまわりの森の個別支援計画、通所開始からこれまでにできたことや困りごと、Nさんに対する具体的な支援の取組による成功体験や失敗体験等を総合的に捉えたこれまでの経過資料を綴った。

令和4年4月に完成したサポートブックは、日々の支援の中で起きた支援に対するトラブルを常に振り返ることができるツールとして機能しているほか、日常的な会話の中でもその知識を有効に活用することができている。このような取組を通じて、職員の独断による支援ではなく、チームとして同じ支援の質を保ちながら常に意識して支援することで、Nさんは休みがちだった作業も安定して取り組むことができるようになった。安定しはじめたNさんからは「いろいろな作業に取り組んでみたい」「就職できるように頑張ります」等の前向きな気持ちが聞かれるようになり、さらには夢（長期的な目標）として、最も好きなアニメである「ガンダム」の等身大オブジェ（写真2）を鑑賞するため一人で旅行したいと話してくれるまでになった。スモールステップで成功体験を増やしていくことで自尊心を高めていきながら、毎日前向きに通所して作業を行える時間を増やしていくことで、Nさんにとっての目標や夢の実現に近づいていくこと（図1）だと感じている。

【図1】

夢の実現に向けたプロセス



【写真2】 等身大ガンダム (<https://jp.depositphotos.com/stock-photos>)



3 おわりに

令和4年4月からサポートブックを導入してチームとして統一された認識・支援を継続していくなかで次のとおり状況の改善に繋がった。

(1) 陽性症状の出現頻度

上述した支援を行っている現状においても、統合失調症の症状はなお出現している。しかしながら、幻聴やパニック等の出現頻度はサポートブック導入前と比較すると軽減（図2）され、作業に集中して取り組める時間が格段に長くなった。

(2) 作業工賃

安定した支援の中で作業に参加できる時間が増えたことにより、作業工賃の平均額についても格段に向上した。令和2年度4,182円、令和3年度5,725円に比べサポートブックを導入した令和4年度は10,820円であった。(図3)

(3) 自己肯定感

周囲からの理解や期待が高まっていることがNさんの自己肯定感の向上や自信に繋がっており、気持ちの表出一つひとつにおいてもポジティブな発言が多くある。これまで整備されていなかった根拠ある支援や環境を整えることは非常に重要なものと考ええる。

(4) 二次障害の減少

支援や環境面が整ってきたことにより、Nさんの表情が柔らかくなりパニックや不適切行為等の二次障害へ発展していくことが少なくなった。それは一方的な支援だけでなく、Nさんのソーシャルスキルの向上を目指した支援の中で困りごとや悩みごと、トラブルへの対処法として職員へ相談しやすい環境を整えていけたことも大きな要因の一つではないかと思う。

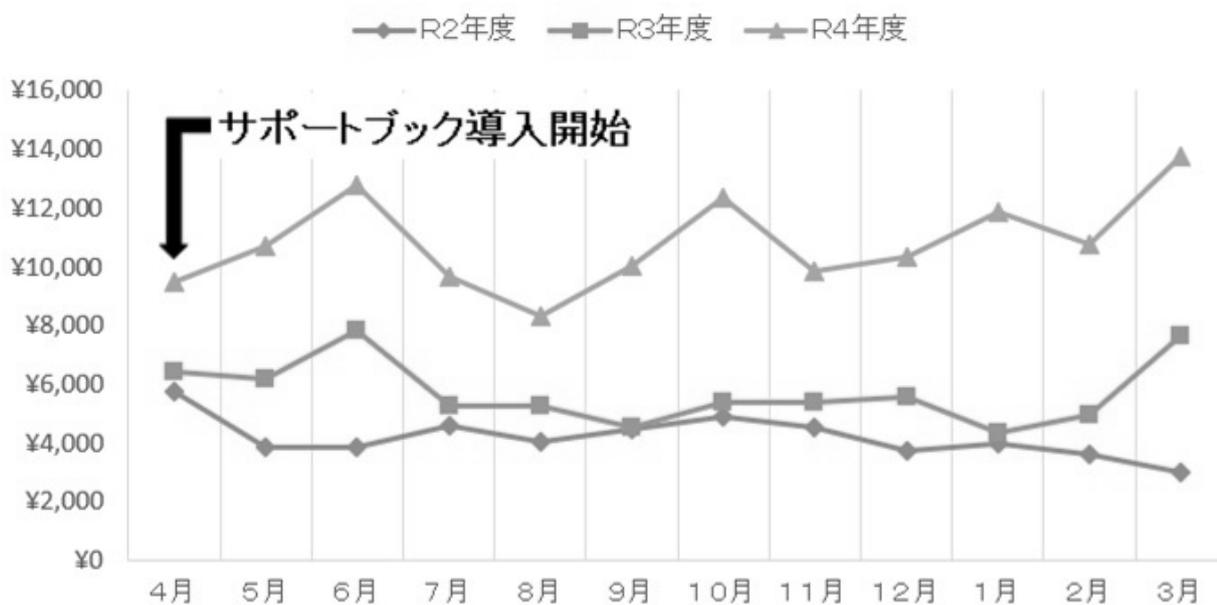
このような関わり方や具体的な支援方法、あるいは失敗事案を次へ生かすために、また、今後どの職員がNさんへ支援することになってもこれらの「支援」を共有するために、このサポートブックを活用しながらチーム支援を行い、「Nさんらしさ」をより引き出していきたい。

【図2】陽性症状スキャタープロット比較表（各年度毎に3月一週間の状況）

R3年3月						R4年3月						R5年3月					
幻聴☆	頓服○	二次障害★	静養■	◇日	▽日	幻聴☆	頓服○	二次障害★	静養■	◇日	▽日	幻聴☆	頓服○	二次障害★	静養■	◇日	▽日
		☆○★					☆○							☆○			
9:30	☆○★■		■			9:30					☆○■	9:30	☆○				
10:00	■			☆○★■		10:00	☆○			☆○		10:00					
10:30	■		☆○■			10:30						10:30					
11:00	☆○	☆○★■				11:00			☆○★■			11:00					
11:30						11:30	☆○★			☆○★		11:30					
12:00					☆○	12:00						12:00				☆○	
12:30						12:30						12:30					
13:00	☆○★■		■	■	☆○★■	13:00		☆○★■				13:00	☆○				
13:30	■			☆○★	■	13:30						13:30		☆○			
14:00	☆★■				■	14:00						14:00	☆○				
14:30	○				☆○	14:30						14:30					
15:00		☆○		☆○★■		15:00						15:00					
15:30					☆○	15:30				☆○★		15:30					
16:00						16:00						16:00					

【図3】

Nさん工賃推移



強度行動障害スーパーバイザー養成事業の取組について

障害者支援施設 五色精光園 第2成人寮
支援員 井村幸代、吉田健人

1 はじめに

五色精光園は「花と渦潮、玉ねぎの島」淡路島のほぼ中心部、洲本市に位置し、365日24時間看護師配置の施設として障害者支援施設のほか、グループホーム、相談支援事業、障害者就業・生活支援センター、多機能型事業所の運営など、一人ひとりの安全・安心を担保した上でさまざまな福祉ニーズに対応し、すべての人がその人らしい生活ができるように日々取り組んでいる。

第2成人寮は昭和45年4月に児童施設として開設し、長らく圏域の児童福祉の一端を担ってきたが、令和2年4月1日に児者転換により障害者支援施設として再出発した。現在の主なサービスとして施設入所支援（定員：30名）、生活介護（定員：40名）、日中一時支援（定員：5名）を提供している。利用者の特徴としては、平均年齢は32.9歳で、21～70歳の幅広い年齢の方が混在している。障害支援区分の平均は5.0で重度利用者が多い傾向となっている。

2 強度行動障害スーパーバイザー養成事業について

強度行動障害スーパーバイザー養成事業とは、兵庫県から兵庫県知的障害者施設協会が事業委託を受け、令和4年度から開始された事業で障害者が地域で安定した生活ができるよう、生活介護事業所、グループホーム等の支援力の向上及び親亡き後を見据えた受皿の確保を図ることを目的とし、地域で核となる指導施設の養成をめざす取組である。

3年間のコンサルテーション研修等から構成され、はじめにスーパーバイザーによる講義を受け、強度行動障害の基礎知識や支援の考え方を学ぶ。その後、施設のご利用者の事例を取り上げ、スーパーバイザーの助言をもとに支援の実践を行っていく。実践の繰り返しにより、知識と支援技術の質の向上をめざす。

（1・2年目）基礎知識の習得、反復実践による支援のノウハウの定着

（3年目）他法人のコンサルテーション実施施設の支援現場に同行し、スーパーバイザーの指導スキルを習得

3 現状の課題

五色精光園では重度利用者を多数受け入れており、重度障害者支援加算対象者数は、成人寮49名、第2成人寮15名であり、第2成人寮については入所者数の半数がその対象となっている。しかし、職員の自閉症・強度行動障害への理解や支援技術が不十分であり、特性に応じた支援ができるように改善することにより、ご利用者一人ひとりの生活がより豊かなものになる余地があると考えられる。そのため、強度行動障害の特性と原因、構造化アプローチの有効性を把握することが必要であり、理論に基づいた支援の知識と支援技術の習得が求

められる。

五色精光園では淡路島内の拠点施設をめざすべく強度行動障害スーパーバイザー養成事業に参加し、個々の課題を抱えて生活されるご利用者によりよい支援を提供するための実践的な取組を開始した。

4 取組の目的

強度行動障害に関する総合的な支援体制を構築するとともに、従事者が専門的な知識や技術を身に付け、本人の特性の理解に基づく適切な支援を行うことにより、強度行動障害が低減し、安定した日常生活を送ることができる環境をつくることを目的とする。

また当事業に参加するにあたり、支援に関する以下の項目を目標とする。

- ① 構造化された環境の中での支援
- ② 医療と連携をしながらの支援
- ③ 強い刺激を避けた、リラックスできる環境での支援
- ④ 一貫した対応のできるチーム支援
- ⑤ 自尊心を持ち一人でできる活動を増やす支援
- ⑥ 地域で継続的に生活できる体制整備の推進による支援

5 事例紹介

(1) 利用者情報

Tさん(20代男性)療育手帳A判定(重度)、障害程度区分5、知的障害、自閉症

(2) 当施設入所までの経過

支援学校高等部入学後、思春期に入り身体が成長するとともに衝動性が目立ってきた。怒ると自身を叩く、自分の腕を噛むなどの自傷行為、怪我をさせるには至らないが突き飛ばす、叩くなどの他害行為が見られた。

平成28年2月に支援学校を卒業し、同年3月から自立訓練の利用を開始した(週5回通所)。活動中には大きな声を出すなど、集中できていないこともあったが、その都度職員が声掛けをすると、活動(読み書き、体力作り、パソコン、衣類整理、金銭管理、農作業等)に取り組むことができていた。しかし自立訓練利用当初から、気に入らないことやイライラすることがあると、物に当たったり特定の利用者にはちょっかいをかけたりする行為が見られていた。他の利用者の安全性の確保、本利用者が落ち着いて過ごせる環境の提供に努めていたが、そのような不安定な言動は改善されずにいた。

翌年は利用者や職員の入れ替えもあったことから、不安定な状態が続いていた。本人からも「自立訓練は卒業します」との言葉が聞かれるようになり、保護者、相談支援員、関係事業所も交えて相談した結果、別の事業所への変更を進めていくことになった。

平成29年6月、同施設内の生活介護にサービスを変更した。漢字練習やペットボトルキャップの創作活動などに熱心に取り組んでいた。落ち着きなく歩き回ったり大きな声で独り言を話したりしていることが多かった。また意に反することやストレスを感じるがあると、扉を乱暴に閉めたり、他利用者に不適切な関わりをしたりするなど危険

性が高かった。

令和2年4月、五色精光園第2成人寮に入所した。活動では点つなぎ、塗り絵、季節に応じた掲示物の作成などを行っている。他利用者とのトラブルがあるため、日中活動の午前中は衣類たたみなどに取り組んでいた時期もあったが居室で過ごすことが比較的多い。午後は他利用者と同じ活動場所に参加するが扉で隔てた別部屋で活動している。

(3) 日常の様子

環境変化に対して著しく敏感であり、急な変化に適応することが困難である。例えば、本来であれば出勤するはずであった職員が急に休みになった場合に、不安定になることがある。また自分の中で決められた場所に決められた利用者がいないと、無理やりその場所へ連れて行く行為がある。物でも同様で、自分の中に定位置があり、そこにあるはずの物が動いていると不安定になる様子が見られる。このように、自身の意に反することや予定外の出来事が起きると、他利用者への不適切行為や物を乱暴に扱う等の行動をする場面があった。

自身の要求が通らない際にも大声を出す、他利用者への不適切な行為、物に当たるなどの様子が見られ、その要求の頻度も多くなっていく。何か突発的な行動をした際に「ドア壊しちゃいました」、「ごめんなさい」、「僕が悪いんです」と発言するものの、本当に反省しているわけではなく、その言葉の意味の理解もできていない。

(4) Tさんの主な課題と支援の考え方

①不安定な際に他利用者への不適切行為、物を乱暴に扱う等の行動がある

Tさんにとって、このような行動の背景には明確に「環境の変化に適応することの難しさ」がある。これには予期不安が直接的・間接的に関係していることが多く、予期不安を取り除くことで落ち着いて過ごすことができると考えられる。そのためにはまず「見通し」を持てるようにしなければならない。1日の予定や活動の手順などを目に見える形でスケジュールとして組み立てる「時間の構造化」である。

②自身の要求が通らない際の対応

アセスメントを行う中で、Tさんの発言と実際の要求が食い違っている場合が散見されることに気が付いた。そのため、適切に意思表示するためのツールが必要であることが分かった。Tさんにとっての言葉の代わりとなる表出のシンボルを探し、コミュニケーションボードを用いての意思表示をめざす。

③大声を出すことが多く、居室のテレビの音量も大きい

自分が大声を出すということが他の人にどのように影響するのか、どのように聞こえているのかが想像できないのではないかと考える。目に見える形かつTさんも理解できる形でそれを伝える方法が必要であると考えた。

6 支援の実践

(1) 時間の構造化

①本人に合ったスケジュールボードを作成する

初めにTさんにスケジュールボードについての説明を行い、Tさんと一緒にスケジュールボードを作成した。まずテプラの使い方を説明し、テプラを用いて時間や活動等を一つひとつ磁石にして、1日の流れをホワイトボードに張り付ける形で作成し、スケジュールボードを完成させた。テプラの使い方については職員が教えたことをすぐにインプットし使いこなしていた。

②スーパーバイザーの助言をもとにスケジュールボードを改善

終了した予定は明確に終わったものと分かるように「終わり」と書いた箱に入れるなどして見えないようにした。また分かりやすくする目的で活動ごとに色分けしていたが、逆に混乱する可能性があるため色は統一した。「寝る・テレビを消す」はそれぞれ独立した行動であるため2つに分ける。

活動と活動の合間が不明瞭だと何をすればよいのか、どこにいればよいのか分からなくなるため、そこを明確にするとさらに良くなる。

(2) コミュニケーションボード

①表出シンボルを作成

日々の生活で使用している物の写真をカードにして、それを表出のシンボルとして活用することにした。

カードの作成もTさんと共に行ったが、写真を見てテプラで文字を入力する際に、シンボルとなる物の名前そのものが理解できていないことが分かった。「漢字ノート」や「点つなぎ」は物自体に名称が記載されていたためテプラで入力することができたが、「鉛筆」などそれ以外のものについては入力することができなかった。そのため文字のないものについては職員が名称を伝えてカードを作成していった。

また余暇支援で使用している「Nintendo Switch」について、Tさんにとっての「Nintendo Switch」とはゲーム機本体ではなく、右側のコントローラーを示していた。これは自身の居室に常設しているコントローラーに「SWITCH」と明記されているためであり、つまり上述と同様、物とそこに明示された名称を直接結びつけて物体の名前を判断しているということが分かった。

この段階で、作成したカードを職員に渡して自身の要求を伝えることができるようになっていた。

②コミュニケーション（センテンス）ボードの作成

①で作成したカードに加え、意思表示を「文」で行えるようにするためにコミュニケーション（センテンス）ボードを作成した。「要求を伝える職員、要求する物、動詞、述語」それぞれ考えうる限りカード化し、それらを組み合わせられるようにした（例「○○さん ゲームを かして ください」）。【写真1】

【写真1】



(3) 声量とテレビの音量（自分自身の独語のボリュームが分かるようなものを作成する）

自身の声量が周囲にどのように聞こえているのかを伝えるために、テレビの音量と結び付けさせる方法を試した。まずテレビの音量を「20」と決め、テレビ画面に表示される音量バーの「20」の位置にシールを貼った。【写真2】そしてテレビの音量に合わせた声のボリュームを意識するよう伝えた。職員が「テレビの音量は？」と尋ねると「20です」と答えるようになり、1週間ほどで自発的にテレビの音量を20に固定できるようになった。

【写真2】

次にテレビの音量で会話するよう意識してもらうことで、自身の声量をコントロールできるようになった。興奮して大声を出してしまった際に、職員に「音量は？」と問われると「20や」と答えすぐに声量を抑える様子が見られるようになった。



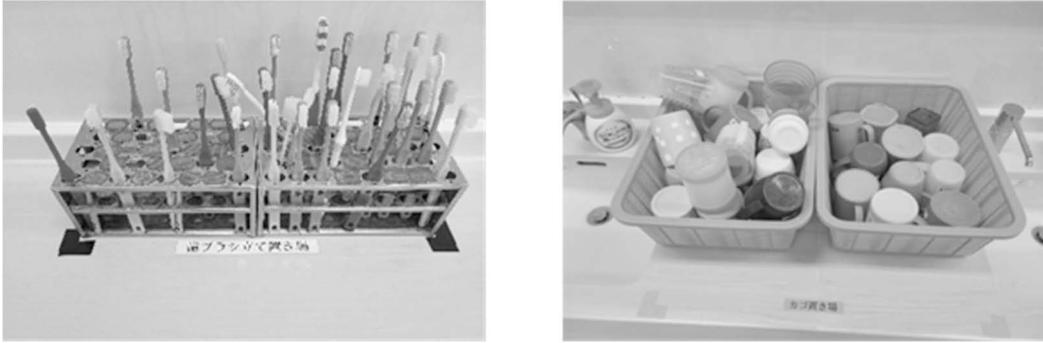
(4) その他の実践

① 食堂での役割と視覚的構造化

毎食後のブラッシングのため、入所利用者30名の歯磨きセットを準備している。以前は、マスクや手拭きタオル等の備品への執着やそれらの置き場へのこだわりに伴うトラブルが毎日のようにみられ、食堂内において不安定になり扉を強く閉める、他利用者への危険行為、大声を出す等の行動があった。そこで、視覚的構造化を行い食堂内の物品の置き場所を整理することにした。手拭きタオル、コップ、歯ブラシ、歯磨きコップ等の備品を置く位置に目印を作り、定位置を示した。【写真3】

その結果、本利用者だけでなく他利用者を含めて混乱がなくなり使いやすくなったことで、トラブルが大幅に減少した。

【写真3】



②得意なことや興味を探る

活動の幅を広げるために、どんなことに興味があるか探った。職員の教えたことをすぐにインプットしテプラを使いこなしていたことから、Tさんが興味を持っていたミシンを使ってみることにした。【写真4】

以下、ミシンを使用するまでの手順。

ア ミシンの説明（コンセント、フットコントローラー、針、ボビン、返し縫い等）を行う。

イ 職員がタオルを折り、雑巾を縫う様子を見ていただく。

ウ Tさんに同様にさせていただくように伝える。

タオルの折り方、縫う方向、返し縫いなど、見たままを行うことができた。初めてのミシンでは一人で雑巾を10枚縫い、問題なく縫うことができた。

【写真4】



次に編み物にも取り組むこととなり、見るだけでやり方をインプットすることが分かった。全職員にマフラーを編む様子があり、また母親へ誕生日プレゼントとして制作を行った。【写真5】

結果、以前よりも活動に対して自発的に熱心に取り組む姿が見られるようになった。

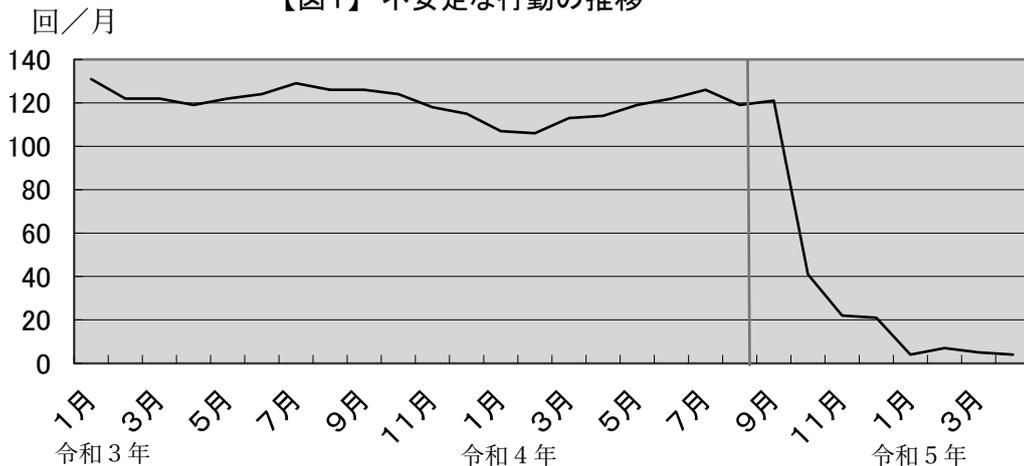
【写真5】



7 結果

本事例に取り組み始めた当初は、場面の読み取りや先の見通しを立てることが苦手であり、周囲からの情報が正しく受けとれず「分からない」と発言することが多かった。しかし、時間の構造化を行い「いつ、どこで、何を、どんなやり方で、どうなったら終わりか、次に何をすればよいか」等の情報を視覚的に示し自身に関わることを細かくスケジュール化することによって見通しが持てるようになり、予期不安の軽減、ひいては問題行動の軽減に繋がった。【図1】

【図1】 不安定な行動の推移



※ 不安定な行動の内容

他者を突き飛ばす・掴みかかる・興奮・大声を出す・扉を強く閉める

※ 令和4年9月より取り組み開始

意思表示について、以前まではうまく伝えられない不安感から興奮することが頻繁に見られた。しかし、自分の意思を表現するツールを用意することでその不安を取り除くことができた。それだけでなく、意思を表現する幅が格段に広がりセンテンスボードを使用しなくても意思表示できる機会が多く見られるようになった。

声量についても、自身の周囲への影響を可視化することで、その意味が伝わりしっかりと改善することができた。

今回の取組の実践により、問題行動の軽減、コミュニケーションの改善と進歩、活動への積極性など、さまざまな面で良い結果が得られた。Tさん自身も日々の生活において以前よりも過ごしやすさを感じているように見受けられる。

8 まとめ

今回の取組を通して、アセスメントの重要性、普段の言動などから困っているサインや問題行動の原因を探っていくことが大切であると分かった。

刺激や情報をご本人に混乱を招く形でインプットされていたり、伝えたいことを言葉ではない独特の表現や行動を通して伝えようとしたりする傾向があることを把握できた。また普段の生活で多用する言葉にも、それぞれ伝えたい意味があるキーワードなのだと気づくことができた。

「分からない」ことによって嫌悪感や不信感が高まるため、我々支援する側がそれに気づいて取り除く必要がある。困難さは勝手に消えるものではなく、むしろ支援者側でしかその問題を解決する糸口を与えられないのだと強く実感した。

今回の取組を職員間で共有することによって、ご利用者との関わり方や問題の捉え方に対する意識を変容させていくきっかけになり得た。また本事業を通して、ご利用者一人ひとりに合った支援を見つけていくための知識・姿勢を学び、そこで獲得できた情報を支援スタッフ全員で共有することによって、より良い利用者本位の支援を提供することができ、ひいて

はよりご本人らしい楽しく豊かな生活を送るための支えとなることが実現するのではないだろうか。

2024年度

日本リハビリテーション病院施設協会主催の カナダ視察研修に参加して

所属施設：兵庫県立リハビリテーション中央病院
作成者：酒井達也（作業療法士）

1. 視察の背景と目的

少子高齢化が進行している日本では、福祉ニーズも多様化・複雑化し、人口減少による担い手の不足や、血縁、地縁、社縁といったつながりが弱まっている。そのため、人と人、人と社会がつながり、支え合う取組が生まれやすいような環境を整える新たな支援が求められ、地域共生社会の実現に向け取り組まれている。

視察先であるカナダ、ブリティッシュコロンビア州のバンクーバーでは、日本と同様に国民皆保険を取り入れているが、日本の医療保険制度とはいくつか異なる点もある。

今回、地域のリハビリテーション関連および認知症ケア、地域コミュニティの取り組みの場等を学び、国外の地域リハビリテーションの仕組みとカナダの文化、そして地域サービスを利用する住民の実際の様子を学ぶ目的で参加した。

2. 視察先

視察先は5カ所とし、市民のスポーツ施設とクリニックを併設したリハビリテーションを提供する施設（LIFEMARK SPORTS MEDICINE RICHMOND OVAL）、障がい者も含めすべての人が利用できるインクルーシブな環境のコミュニティセンター（West Vancouver Community Centre）、高齢者施設（Elim Village）、認知症専門の施設（The Village Langly）、55歳以上のシニアを対象とした施設（West Vancouver Seniors`Activity Centre）であった。

3. 視察内容

カナダの文化は「モザイク」とも呼ばれ、多文化主義を掲げる国であり、異なる文化や民族など互いに尊重し合い独自性を保ちつつも共存し、調和する社会を目指しているのが特徴的である（表1）。保険制度に関しては、日本と同じ国民皆保険で、公的医療保険（Medicare）があり、州ごとに運営している。財源は主に税金から賄われており、医師の診療、病院の入院および手術などの基本的な医療サービスは無料。ただし、歯科治療、処方薬、リハビリなどは基本的には自費で追加の私的保険や自己負担で対応していた。また、医療へのアクセスは家庭医を通じて専門医の治療を受けることができるが、病院は全て公立でかつ医療機関も少ないため専門医の治療を受けるためには待ち時間が長いことが課題となっており、日本のように自由に医療機関で治療を受けることができない。このような文化や社会保険制度等の背景より、バンクーバーの住民は健康に対する取り組みや Well-being（幸福感）に対する意識や Aging in Place（住み慣れた場所で自分らしく暮らす）に対する考え方がすでに備わっており、セルフマネジメントへの意識が非常に高かった。

各視察施設では、Lifemark Sports Medicine Richmond Ova は、アスリートから一般の方・

障がい者などあらゆる層に対して治療やリハビリテーション、スポーツ等を提供し、また障がい者の社会復帰・復職支援に向けて集中的なプログラムを実施し利用者のニーズに合わせてサービスを提供していた。

高齢者入所施設支援においては、インディペンデント(自立生活型)、アシステッドリビング(生活支援)、レジデンシャルケア(24時間ケア)の3つのタイプの住宅で構成されていた。高齢者施設支援の Elim Village では、スタッフが笑顔で生き生きと仕事をした中で利用者本位のサービスを提供し、何より施設として自分たちが行う Mission を明確にし、利用者に住み慣れた場所と環境を提供しながら、身体的・精神的・社会的に健康で満たされている Well-being を意識して支援していた。

West Vancouver Seniors' Activity Center と West Vancouver Community Center においては、コミュニティーの場所の提供として、様々な Activity と多くの企業がスポンサーとして介入し、専門職団体とも多様なプログラムを提供していた。またボランティアとして活動することで自己実現の場所を提供し、地域共生社会を目指した環境づくりを行っていた。

The Village Langly においては、認知症専門の民間介護付き住宅で敷地が一つの村(地域)という設定で建設されており、認知症患者に対するパーソン・センタード・ケアを体現していた。さらに現状の支援方法にとどまらず、より質の高いケアに向けて地域の研究機関や農業・家畜の専門家と関わり、地域を巻き込んだ取り組みを実施していた。

4. 【成果】

地域共生社会(Social inclusion)の推進において、子供から高齢者・障がいを持つ方などすべての人が同じ地域で住み慣れた場所に集い、協力し、共に支え合う社会の中で Aging in Place の視点をもとに Well-being を目指した支援を行っていた。また、各施設においてもビジョンを明確にし、職員もそれを共有し、同じ価値観で支援が行われていた。さらに、どの施設も事業の継続を図るために、各施設がどのように資金を運用すべきかという仕組みがしっかりと検討されていた。

5. 今後の課題

国が進める地域共生社会を推進するために、各地域の歴史や文化の違いを理解したうえで、地域の持つ強みを活かしていくことが重要である。そのためには、地域から求められていることは何か、どんな課題があるのか等それぞれの地域で「地域診断」を行い、それを「見える化」し、地域の特性に合わせた「地域リハビリテーション活動」が必要であると考えます。

また、当院では、入院時訪問を積極的に取り組んでおり、入院時から利用者の全人間的な背景(住環境、家族、趣味、生きがい、社会的交流)に目を向け、退院後の目標を明確にすることで入院中のリハビリに活かすことができ、利用者のモチベーションの向上にもつながると考える。これは Aging in Place の視点を基に Well-being を目指した支援につながると考える。また、カナダ国民のリハビリテーションの考え方を習い、利用者支援において入院中から医療や介護サービスに依存することなくセルフマネジメントの教育的な指導を取り入れていくことが必要と考える。

	日本	カナダ
人口	123,941,000 人 (2024)	39,742,430 人 (2024)
人口密度	340.0 人/km ²	4.3/km ²
出生率 (女性一人当たり)	1.30 人 (2022)	1.33 人 (2022)
死亡率 (人口1千人当たり)	12.9 (2024)	8.6 (2024)
平均寿命 男性/女性	81.7 歳/87.2 歳 (2024)	79.4 歳/83.8 歳 (2024)
高齢化率	29.3% (2024)	19.5% (2024)
健康寿命 男性/女性	71.9 歳/74.81 歳 (2024)	68.93 歳/70.64 歳 (2024)
国内総生産 (GDP)	4 兆 2129 億 4515 万ドル (2023)	2 兆 1400 億 8556 万ドル (2023)
1 人当たりの受診回数	16.6 回/年 (2019)	6.8 回/年 (2019)
1000 人当たりの病床数	13.1 ベッド (2019)	2.5 ベッド (2019)

表1 カナダと日本との比較

回復期リハビリテーション病棟における入院患者の トイレでの転倒要因の検討

兵庫県立リハビリテーション中央病院
看護師 宗重 幸平

1 はじめに

回復期リハビリテーション病棟（以下、回リハ病棟）においては、トイレでの転倒は病室について多く、全体の 1 割程度を占めると報告されている。今回、当院回リハ 5 階東病棟の入院中に起きたトイレ転倒事例を後方視的に検討した。また、その結果をもとに病棟スタッフに勉強会を開催した。さらに、トイレ動作自立後のトイレでの転倒事例が多い事が分かり、トイレ動作自立患者に転倒予防のポイントを指導したので報告する。

2 方法

2018 年 4 月から 2024 年 3 月末までに当院のインシデント管理システムに 5 階東病棟看護師からの転倒報告のうち、トイレで転倒した事例を抽出した。その結果をもとに、病棟スタッフに勉強会を開催した。さらにトイレ動作自立患者に転倒予防のポイントを指導した。

3 結果

6 年間の転倒報告総数は 284 件で、うちトイレ関連は 25 件（11.3%）あった。25 例は平均 60±17 歳で、男性が 16 名・女性は 9 例であった。転倒時間は 6～7 時が多く、転倒時期は 7 例が入院 10 日以内であった。

転倒に至った要因としては、以下の 5 項目に分類する事ができた。

- ・トイレ等に介助が必要な患者が多くスタッフの見守りが十分に行えなかった。
- ・スタッフの介助中。
- ・患者が自分でできると思い単独で動いた。
- ・トイレ動作自立が許可されていない時間帯に自己判断で単独で行動した。
- ・トイレ動作自立後。

項目毎の転倒件数は、様々な要因が重複しており厳密に分類する事は困難であるが、最も転倒件数が多いのが、“トイレ等に介助が必要な患者が多くスタッフの見守りが十分に行えなかった。”次に多かったのが、“トイレ動作自立後の転倒”であった。

転倒の特徴として、

- ・トイレに介助を必要とする患者が多くスタッフの見守りが十分に行えなかった
：食事前後や深夜帯が多い。
- ・スタッフ介助中：入院 10 日以内が多い。
- ・患者が自分でできると思い単独で動いた：入院 62 日目以降が多い。リハビリでトイレ動作練習を実施している。
- ・許可されていない時間帯で単独で動いた：朝食前後が多い。尿便意で焦りがあった。

などがあがった。

4 実践

(1) トイレ動作自立後の転倒予防（注意喚起）に向けた動画パンフレット作成

トイレでの転倒についてトイレ動作自立後に転倒する患者が多い事に着目し、実際の転倒事例をもとに6つの動画パンフレットを作成した。

- ・ 下肢装具を装着せずに歩行器歩行。
- ・ 尿意切迫で車椅子フットレストをあげ忘れる。
- ・ 便座を汚してしまい、便座清拭してバランスを崩す。
- ・ 汚染した尿取りパッドを廃棄しようとしてバランスを崩す。
- ・ カーテンが空いており、閉めようとしてバランスを崩す。
- ・ 早朝に眠剤による眠気が残る中でトイレ移乗して手すりを掴み損ねる。

(2) 病棟スタッフへ勉強会開催

トイレ転倒事例と動画パンフレットを使用して勉強会を開催した。

勉強会後のスタッフの反応として

- ・ 転倒項目によって特徴がある事を理解できた。
- ・ トイレでの転倒の実際が分かってよかった。
- ・ 動画パンフレットは、患者の特徴をよく踏まえた物でわかりやすかった。
- ・ 動画パンフレットは、脳卒中などの疾患に限らず、当院での入院患者の全てに対してあてはまるものであり、入院中の生活全般案内（床頭台のテレビ：5チャンネル）に取り入れて欲しい。

などの意見があった。

(3) トイレ動作自立患者に転倒予防のポイントを指導した。

今回、作成した動画パンフレットを使用して患者指導を実施した。

- ・ おしっこ焦っている時は、本当に車椅子のフットレスト忘れそうになった。焦っている時は特に注意しないといけないですね。
- ・ やっぱり脚の装具はちゃんと付けなあかん。
- ・ 麻痺がある身体でどうやってお尻拭くかは悩みました。初めはバランス崩しそうになった事も多くありました。
- ・ カーテンは、あとで閉まって無い事に気付いて、どうしようかと思いました。諦めてそのまま排泄する事もありました。
- ・ カーテンを閉めたり、汚れたパットを捨てる時には、一旦車椅子に座ってから行わないと危ないですね。
- ・ 注意のうえに注意を重ねていかないといけないですね。
- ・ 動画でとても分かりやすく楽しかったです。

などの意見があった。

5 考察

トイレ動作はプライバシーの観点から観察が行き届きにくく、患者側も切迫感で焦りを伴いやすく、中腰動作など移動の難しさといった側面ももつ。過去の転倒事例の検討と勉強会により、スタッフにとっては、教育・経験補強となりトイレでの転倒予防の一助となったと

考える。また、患者にとっては、自己の経験を振り返りながら、看護師と転倒予防のポイントを動画で再確認する事で転倒予防の一助となったと考える。

6 おわりに

今後は症例数と症例動画を増やしていきたい。また、スタッフへの勉強会を継続して開催していきたい。さらに、回りハ経験年数の浅い看護師が、今回作成した動画パンフレットを使って患者指導を行なう事で、トイレ排泄・トイレ動作に対するの関心と知識を高めていきたい。この取り組みによるトイレでの転倒件数の変化についても評価していきたい。

福祉のまちづくり研究所の常勤義肢装具士による臨床対応業務の 調査報告（単年度）

総合リハビリテーションセンター 福祉のまちづくり研究所

吉野 樹、中村 俊哉、陳 隆明

1. はじめに

義肢装具士は、義肢装具士法に基づく国家資格である。医師や看護師などと同様に厚生労働省が所管する医療関連の国家資格であり¹⁾、「厚生労働大臣の免許を受けて、義肢装具士の名称を用いて、医師の指示の下に、義肢及び装具の装着部位の採型並びに義肢及び装具の製作及び身体への適合（以下「義肢装具の製作適合等」という。）を行うことを業とする者をいう。」²⁾と定められている。義肢装具士は、そのほとんどが民間の義肢装具製作会社に所属しており、2022年に義肢装具士の職能団体である公益社団法人日本義肢装具士協会が実施した調査³⁾によれば、その勤務先は88.5%が補装具製作事業所（民間義肢装具製作会社）であり、医療機関に所属する割合は3.7%であった。

補装具製作事業所に所属し複数の医療機関を訪問する義肢装具士⁴⁾⁵⁾と医療機関に所属する義肢装具士では、異なる役割が求められると考えられる。医療機関に所属する義肢装具士による臨床対応業務に関する調査報告は少なく、網羅的なものは村山ら⁶⁾によるもののみであり、そのほかには在宅サービス利用者のフォローアップや義肢製作に調査対象を限った断片的なものが志水ら⁷⁾や三ツ本ら⁸⁾、中村⁹⁾から報告されている。施設間で臨床対応業務の内容は異なっており、医療機関に所属する義肢装具士が担うべき臨床対応業務の内容は明らかになっていない。

本研究は、福祉のまちづくり研究所に所属する義肢装具士が実施した臨床対応業務の実態を明らかにすることを目的とし、医療機関に所属する常勤義肢装具士がどのような臨床を担うべきかを検討することを意義として実施した。

2. 対象と方法

（1）対象

福祉のまちづくり研究所（以下：「研究所」）には、常勤義肢装具士が1名、非常勤義肢装具士（補装具製作事業所から出向）が1名それぞれ配置されている。常勤義肢装具士は当時臨床経験3年目であり、義肢装具士養成校卒業後に事業団に入職し、小児筋電義手の提供に専門的に従事してきた。

本調査では、研究所に所属する常勤義肢装具士が実施した臨床対応業務を対象とした。調査期間は、令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間である。

(2) 方法

研究所の職員が実施した対応を記録する月報から常勤義肢装具士が実施した臨床対応業務の年月日と対応内容を取得し、表計算ソフトウェア (Microsoft Office Excel) を用いて集計した。

集計結果は、以下①～⑧の項目について分類・整理・検討した。

② 合計件数

調査期間中の臨床対応の合計件数を式(1)および(2)で計算した。式(1)および式(2)で、 S は調査期間中に記録した臨床対応件数の合計、 k_i は調査期間に実施したそれぞれの臨床対応、 C は調査期間に実施した全ての臨床対応の集合である。

$$C(k_1, k_2, k_3 \dots k_l) \quad \text{式(1)}$$

$$S = n(C) \quad \text{式(2)}$$

③ 1日あたりの最多件数

調査期間中、1日あたりの臨床対応件数が最も多かった日を式(3)で計算した。式(3)で y_{max} は1日当たりの最多件数、 $\forall y$ は調査期間中の任意の日の1日あたりの臨床対応件数である。

$$y_{max} \geq \forall y \quad \text{式(3)}$$

④ 対応の内容

村山ら⁶⁾に基づき、臨床対応の内容に応じて「修理と交換」「適合の調整」「適合の確認」「装具診」「仮合せと完成」「足底の補正」「歩行分析」「相談と同席」に分類した。なお、集計の過程でこれらの項目に該当しない内容が出てきた場合は適宜新たな項目を設けた。

⑤ 対応した義肢装具などの種別

村山ら⁶⁾に基づき、臨床対応の対象となった義肢装具などの種別に応じて「長下肢装具」「短下肢装具」「義足」に分類した。なお、集計の過程でこれらの項目に該当しない内容が出てきた場合は適宜新たな項目を設けた。

⑥ 対応を実施した曜日

臨床対応を実施した年月日から表計算ソフトウェアの DATE 関数を用いて曜日を算出した。調査期間は約 52 週であったため、平均件数はそれに基づき式(4)を用いて計算した。式(4)では、 \bar{y} が曜日別の平均件数、 y が各曜日の件数である。 i は各平日の曜日を示す。

$$\bar{y} = \frac{y_i}{52} \quad \text{式(4)}$$

⑦ 対応を実施した月別の1日あたりの平均件数

臨床対応を実施した年月日から月別に集計した。出勤日数 W は、休日数 H を「行政機関の休日に関する法律」¹⁰⁾ に準じ土日祝日と年末年始 (12月29日から1月3日まで) と定義し、これを当該期間の総日数 D から差し引いた日数と定義した (表1)。月別の平均件数は、出勤日数に基づき、式(5)を用いて計算した。式(5)では、 A が月別の平均件数 N が当該月の対応件数、 W が当該月の出勤件数である。

$$\bar{Y} = \frac{Y}{W} \quad \text{式(5)}$$

表 1 月別の出勤日数

	総日数 (D)	休日数 (H)	出勤日数 (W: D - H)
4月	30	10	20
5月	31	11	20
6月	30	8	22
7月	31	11	20
8月	31	9	22
9月	30	10	20
10月	31	10	21
11月	30	10	20
12月	20	11	20
1月	31	12	19
2月	29	10	19
3月	31	11	20
合計	366	123	243

⑧ 既報との比較による傾向の検証

対応の種別のうち、村山ら⁶⁾の報告から数値を取得できた主要な3項目（「修理と交換」260件、「適合の調整」233件、「装具診」209件）について本調査の結果とカイ二乗独立性の検定を実施した。なお、統計ソフトウェア（R ver. 4.4.1）を使用し、5%未満を統計学的有意とした。

（3）倫理的配慮

本研究は、兵庫県立福祉のまちづくり研究所の倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号：R2406）。その実施にあたっては「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」¹¹⁾に基づき、本研究に関する情報を研究所のウェブサイト上¹²⁾で公表し、研究協力者などの拒否の機会を保障する方法（オプトアウト手続き）を行った。

3. 結果

合計件数は399件、1日の最多日は25件（令和5年12月25日）であった。

対応の種別は「適合の確認」が104件、「修理と交換」が36件、「適合の調整」が97件、「仮合わせと完成」が105件、「相談と同席」が17件であり、村山ら⁶⁾の項目に該当しなかったものに「模擬義手訓練」が14件、「採型と採寸」が26件であった（図1）。補装具の種

別は村山ら⁶⁾の項目に該当するものではなく、「筋電義手」が309件(77.6%)、「自助具」が90件(22.4%)であった(図2)。

月別の集計では、4月、7月、8月、12月、1月、3月が1日あたりの対応件数が平均2件を超えていた(表2、図3)。

曜日別の集計では、月曜日が214件と全体の54%を占めていたが、金曜日以外は1日の平均件数は0.9件以上であった(表3、図4)。

主要な3項目(「修理と交換」「適合の調整」「装具診」)について本調査の結果と村山ら⁶⁾の報告をカイ二乗独立性の検定により比較した結果、統計学的有意差を認めた($p < 0.05$)。

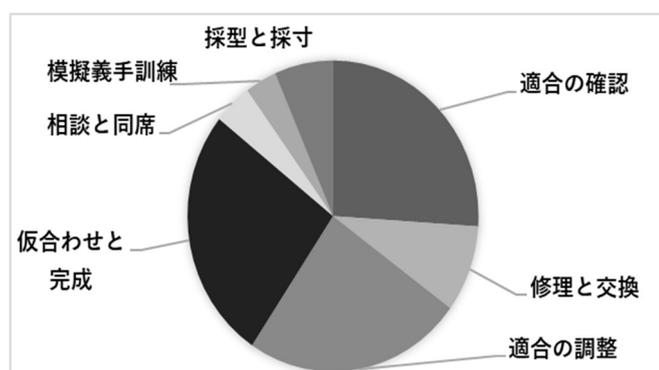


図1 対応の種目別

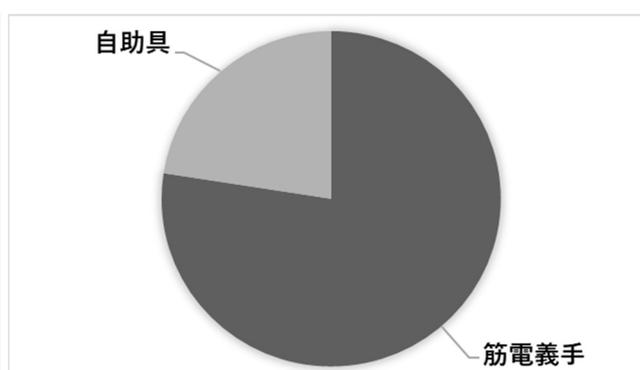


図2 義肢装具などの種目別

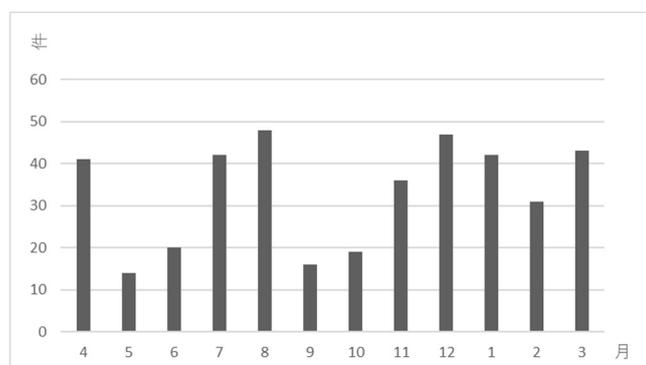


図3 月別の対応件数

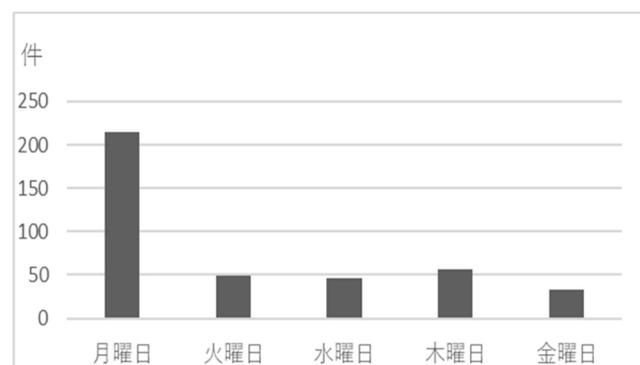


図4 曜日別の対応件数

表 2 月別の対応件数と平均日数

	件数 (件)	出勤日数 (日)	平均件数 (件/日)
4月	41	20	2.05
5月	14	20	0.70
6月	20	22	0.91
7月	42	20	2.10
8月	48	22	2.18
9月	16	20	0.80
10月	19	21	0.90
11月	36	20	1.80
12月	47	20	2.35
1月	42	19	2.21
2月	31	19	1.63
3月	43	20	2.15
合計	399	243	1.64

表 3 曜日別の対応件数と平均日数

	対応件数 (件)	平均件数 (件/日)
月曜日	214	4.12
火曜日	49	0.94
水曜日	47	0.90
木曜日	56	1.08
金曜日	33	0.63

4. 考察

(1) 傾向の分析

合計 399 件の対応件数のうち、筋電義手が 77.6%、自助具が 22.4%であった。この傾向は既報⁶⁾⁻⁹⁾と比較して特異であり、義肢製作に焦点を当てた三ツ本ら⁸⁾や中村⁹⁾の調査でも筋電義手や自助具のみの項目はない。このような傾向が見られた要因は、研究所の常勤義肢装具士が小児筋電義手バンク¹³⁾と補装具に移行した先天性上肢形成不全児をフォローアップしているためである。自助具は高見¹⁴⁾が報告しているような先天性上肢形成不全児を対象とした食事用自助具が中心である。この影響は月別、曜日別の件数にも反映されており、小・中学校が長期休暇を迎える4月、7月、8月、12月、1月、3月はいずれも1日あたりの対応件数が平均2件を超えていた。月曜日が他の曜日の3倍以上と突出しているのも小児筋電義手の診察が月曜日を中心に行われるためである。

調査期間中、最多件数を記録した令和5年12月25日(月曜日)は、上記の2つの要素が重なった日であった。1日の勤務時間を8時間(480分)¹⁵⁾とし、その間絶え間なく対応していたと仮定しても、対応1件あたりに捻出できる時間は19.2分($480/25 = 19.2$)である。実際には臨床対応は午前にはほぼ集中しており、1件あたりに対応できる時間はより少ないと考えられる。義肢装具士の臨床対応に要する時間についての報告は少ない¹⁶⁾¹⁷⁾が、須田ら¹⁶⁾はギプス採型法による採型に要した時間が22分(「評価・アセスメント」3分、「採型準備」4分、「包帯巻き」12分、「片付け・掃除」3分)であったと報告しており、1件あたりに充てられる時間が適正でない可能性が示唆されている。現状では各臨床対応に要する時間が明ら

かになっていないため、今後タイムスタディ法¹⁸⁾¹⁹⁾などの手法を用いて臨床対応に要する時間の実態の把握を行う必要がある。

(2) 既報との比較

本調査の結果には村山ら⁶⁾の報告と異なる傾向が見られ、統計学的にも有意差が認められた。村山ら⁶⁾の報告では「修理と交換」、「適合の調整」、「装具診」の3項目の合計が54%であったのに対し、本調査では「修理と交換」36件、「適合の調整」97件、「装具診」0件の合計133件(33%)であり、対応数の全体に占める割合に11%の差があり、統計学的にも有意差が認められた。また、本調査の結果には「仮合わせと完成」が105件(26%)、「採寸と採型」が26件(6%)それぞれ含まれていたが、村山ら⁶⁾は「仮合わせと完成」を主要な3項目から除外しており、「採寸と採型」は項目を割り当てていなかった。この傾向の違いがみられたのは、研究所の常勤義肢装具士が筋電義手や自助具の製作を主としているのに対し、村山ら⁶⁾が義肢装具の製作ではなく義肢・装具の修理・調整が大部分を占める常勤義肢装具士の運用の違いが反映されたものと考えられる。調査対象が限られていた常勤義肢装具士の臨床対応業務の調査報告についても、前者には三ツ本ら⁸⁾と中村⁹⁾の報告が、後者には志水ら⁷⁾の報告がそれぞれ分類できる。

このことから常勤義肢装具士が現状担っている臨床対応業務は、以下の2つに分類できるものと考えられる。

1. 難渋例・特殊例に対する義肢装具などの製作・提供

頻回かつ迅速な対応が必要な特殊例・難渋例への義肢装具の提供も医療機関の常勤義肢装具士が担う意義が大きい。本調査では製作が主であるにもかかわらず「適合の調整」が97件(24%)含まれており、調整や相談を主としている村山ら⁶⁾の17%を上回っていた。医療機関が常勤義肢装具士を配置する利点として、常に同じ義肢装具士が対応できる体制を担保できること、経験する機会の少ない難渋例・特殊例の集積が処方段階から計画的に実施できることがあると考えられる。この点は、医療機関の中でも義肢装具が積極的に活用されるリハビリテーション病院などの施設で特に大きな利点と考えられる。第4回日本義肢装具士調査³⁾によれば、義肢装具のうち50%以上の義肢装具士が1年間に10例以下しか経験していなかった種別は「義手」(83.9%)「義足」(74.5%)「靴型装具」(75.7%)であった。医療機関に所属する常勤義肢装具士は、このうち所属機関におけるニーズが大きいものを優先的に臨床業務として行うべきであると推測される。

2. 民間義肢装具製作会社が製作した義肢装具などのフォローアップ

通常医療機関には工作設備がなく、民間義肢装具製作会社所属の義肢装具士は簡単な修理や調整でも義肢装具を工場まで持ち帰らなければならない²⁰⁾。村山ら⁶⁾や志水ら⁷⁾は、工作設備の整った医療機関に常勤義肢装具士が配置されていることで、通常は工場まで持ち帰らなければならないものでも迅速に対応でき、義肢装具の患者への引き渡しの遅延による治療への影響が防げたと報告している。また、志水ら⁷⁾は民間義肢装具製作会社による定期的なフォローアップが収益的に難しいユーザーにも医療機関所属の常勤義肢装具士の場合はフォローアップが実施でき、危険性の高い破損などを予防できたとしている。一方で、医療機

関が工作設備を整備し、民間義肢装具製作会社所属の義肢装具士が必要な際に設備を使用する体制でも村山ら⁶⁾や志水ら⁷⁾が挙げた効果はある程度得られると考えられる。両者の効果については定量的に示されておらず、医療機関が工作設備を整備し民間義肢装具製作会社所属の義肢装具士が必要な際に工作設備を使用する体制が望ましい部分と、医療機関所属の常勤義肢装具士による対応が望ましい部分の分担についても明らかになっていない。

現在、フォローアップについては研究所の常勤義肢装具士が提供できていない部分であるが、総合リハビリテーションセンターには中央病院や自立生活訓練センターなど義肢装具が積極的に活用されている施設があり、ニーズはあると推測される。リソースは限られているため、アンケートなどを通じてニーズを調査した上で、常勤義肢装具士による対応が望ましい部分を明らかにし、対応が提供可能な体制を検討する必要がある。1日あたりの臨床件数が1件未満であった火・水・金曜日の活用が見込まれる。

いずれも1つの医療機関に充てられる時間が限られている民間義肢装具製作会社に所属する義肢装具士にとって対応が難しい部分に介入する役割であると推測される。民間義肢装具製作会社は中央値29の医療機関と提携しており、1つの会社に所属する義肢装具士の数は中央値6である⁵⁾。義肢装具士1人あたりおよそ5つ($29/6 = 4.8\bar{3}$)の医療機関を担当している計算になり、1人の義肢装具士が各医療機関に充てられる時間は製作に要する時間を考慮してなくても週に1日程度と非常に少ない。

(3) 今後の課題

本調査では、研究所の常勤義肢装具士が筋電義手と自助具を専門的に提供していることが明らかになった。小児筋電義手バンクは兵庫県の協力を受けている事業であり、フォローアップできる施設も日本で限られているため、事業の持続可能性を担保しなければならない。そのための課題として、計画的な人材の確保と育成が挙げられる。日本義肢装具士協会の調査によれば、1年間で義手(指キャップを含む)を10例以上経験していた義肢装具士は全体の2.9%であり、42.7%は0件であった。同調査の回答数は1,163件であり、義肢装具士国家試験の累計合格者数が6,327名である²¹⁾ため、義手を1年間に10例以上経験する義肢装具士は日本全国に34名~183名($1163 \times 0.029 = 33.727$, $6327 \times 0.029 = 183.438$)程度であると試算できる。また、筋電義手を製作する際のソケットデザインは顎上懸垂式ソケットを選択する²²⁾が、顎上懸垂式ソケットは採型法に熟練を要するとされ²³⁾、小児筋電義手の場合は小児特有の技術が必要になってくる。小児筋電義手を提供可能な義肢装具士は僅少であり、新しく採用する場合は人材育成を見据えなければならない。

また、鎌田ら²⁴⁾によれば義肢装具士は養成校の閉鎖などにより新卒合格者数が減少すると報告されており、求人倍率は3.99~4.89倍になると推測している。なお、義肢装具士は昨年度より就職活動における併願が解禁された²⁵⁾ものの、鎌田ら²⁴⁾の報告にはこの影響が反映されていないため、求人倍率はより高くなる可能性がある。未来を見据えた人材の確保・育成が必要である²⁶⁾。

5. 結論

日本国内において義肢装具士は補装具製作事業所に勤務し、提携する複数の医療機関に参院することが一般的である。しかし、イギリスの義肢装具士のうち医療機関に所属する割合が全体の約半数から 1/3 ほどを占めている²⁷⁾ ように、医療機関に義肢装具士を配置する意義はあると考えられる。

本調査では、医療機関における義肢装具士による臨床対応業務の傾向について既報との比較を行ったものの、単年度・単施設の調査であるため、サンプルには偏りがある可能性がある。今後、調査を重ね、医療機関に所属する常勤義肢装具士がどのような臨床対応業務を担うべきか明らかにしていきたい。

<文献>

- 1) 厚生労働省（編）：令和4年版厚生労働白書－社会保障を支える人材の確保，8，日経印刷，2022.
- 2) 昭和六十二年法律第六十一号 義肢装具士法 第二条の3.
- 3) 公益社団法人日本義肢装具士協会（編）：義肢装具士白書 2022，43，公益社団法人日本義肢装具士協会，2023.
- 4) 徳田章三：義肢装具士の役割と課題 義肢装具士の立場から，日本義肢装具学会誌，12(2)，92-96，1996.
- 5) 芳賀信彦ほか：補装具製作事業所によるフォローアップの現状調査，日本義肢装具学会誌，40(3)，218-223，2024.
- 6) 村山稔ほか：当院における常勤義肢装具士の患者および利用者への対応業務の調査報告，The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine，58(2)，215-220，2021.
- 7) 志水章彌ほか：常勤義肢装具士による在宅サービス利用者への定期メンテナンス実施についての調査，P0 アカデミージャーナル，30(3)，194-200，2022.
- 8) 三ツ本敦子ほか：国立障害者リハビリテーションセンター病院の補装具診療外来を受診した新規切断者の特徴，国立障害者リハビリテーションセンター研究紀要，37，47-54，2016.
- 9) 中村隆：補装具製作部における切断者の調査とその傾向－義肢装具士の製作記録から－，国立障害者リハビリテーションセンター研究紀要，28，1-11，2007.
- 10) 昭和六十三年法律第九十一号 行政機関の休日に関する法律 第一条.
- 11) 文部科学省ほか：人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和5年3月27日一部改正），17-18，2023.
- 12) 兵庫県立福祉のまちづくり研究所：情報発信，<https://assistech.hwc.or.jp/research-info/>（2024年10月6日参照）.
- 13) 兵庫県：小児筋電義手バンクへの応援～子どもたちの“夢・希望”実現のために～，<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf10/bank.html>（2024年10月05日参照）.

- 14) 高見響ほか：筋電義手を使用する先天性上肢欠損児に対する日常生活用自助具の製作，第 36 回日本義肢装具学会学術大会講演集，151，2020.
- 15) 昭和二十二年法律第四十九号 労働基準法 第三十二条.
- 16) 須田裕紀ほか：厚生労働省行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）分担研究報告書 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究 — 義肢装具製作における 3D 技術の応用，従来製作法と 3D 技術を用いた製作方法の比較 —，10-15，2022.
- 17) 坂田秀之：やさしい採型（型取り）の仕方 —ギプス採型から改良コピックによる採型—，技能と技術，23-26，2000.
- 18) 清水佐知子ほか：タイムスタディによる看護業務プロセスの可視化，生体医工学，48(6)，536-541，2010.
- 19) 香川将大ほか：動画分析による入院業務時間短縮についての検討 —スマートグラスの臨床活用に向けて—，日本看護技術学会誌，20，96-105，2021.
- 20) 石神重信：義肢装具におけるチームワーク —リハ医の立場から—，日本義肢装具学会誌，13(2)，106-108，1997.
- 21) 公益財団法人テクノエイド協会：義肢装具士情報，<https://www.techno-aids.or.jp/senmon/index.shtml>（2024 年 10 月 4 日参照）.
- 22) 柴田八衣子ほか：筋電義手のアプローチを通じた活動と参加への支援② 就学前（0～3 歳）先天性上肢（前腕）欠損児への作業療法，作業療法ジャーナル，50(7)，643-648，2016.
- 23) 田澤英二（編）義肢製作マニュアル，2 版，189，医歯薬出版，2017.
- 24) 鎌田恭子ほか：義肢装具業界の未来 —養成校の立場から—，P0 アカデミージャーナル，31(1)，2-10，2023.
- 25) 鎌田恭子ほか：新卒義肢装具士の就職活動における併願制導入後調査報告 第 1 報，第 30 回日本義肢装具士協会学術大会講演集，155，2024.
- 26) 社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団：“私たち”の将来を見据えた今後 5 年間の中期経営方針（取組期間：2024～2028 年度），2024.
- 27) Eddison N et al. The UK prosthetic and orthotic workforce: current status and implications for the future, Human Resources for Health, 22(3), 2024.

復職を目指す失語症者に対する就労支援実践報告

総合リハビリテーションセンター職業能力開発施設
越智由美子・森田恵

1 はじめに

雇用率の段階的な引き上げに伴い、障害者雇用が進む近年、新規・復職を問わず高次脳機能障害を有する方も多く就労されている。高次脳機能障害全国実態調査報告（2016）によると、記憶障害および注意・遂行機能障害例が比較的高い一方、失語症の就労率が低く就労対策の必要性が示されている。また、失語症者の就労支援にあたっては、機能面の再評価などを含めた長期的なサポートを継続する連携体制の構築の必要性なども挙げられている。

本報告は、失語症者の就労機会向上を目的に、復職後の実務を想定したオーダー型職業能力評価として、作業療法士（OT）や言語聴覚士（ST）と連携した取り組みと評価終了後の経過を報告する。

2 方法

対象者男性 49 歳。左内頸動脈解離による左中大脳動脈領域の脳梗塞による失語症。その他、注意障害（選択性、配分性）、構成障害、遂行機能障害が認められる。27 年間運送会社のセールスドライバーとして従事、現在は休職中。復職に向けてどんなことができるかを知っておきたいと、当施設の職業能力評価を希望される。

利用は午後（13：00～16：00）のみ 10 日間。事前に担当の OT、ST から対象者の情報を得た上で評価プログラムを決定した。当施設における標準的な評価項目として、厚生労働省編 一般職業適性検査（General Aptitude Test Battery: GATB）、ワークサンプル幕張版（Makuhari Work Sample: MWS）のほか、組み立て作業、ピッキング作業などの当施設オリジナルサンプルを用いて職能評価を行うが、本実践では、OT の助言も受けながら、対象者が復職後の業務をイメージしやすいようにオーダー型職能評価として、不在連絡票を使用した窓口業務（荷物のピックアップと受け渡し）、地方別伝票仕分け、作業中の初見者対応など、復職後をイメージできる模擬作業を実施した。この初見者との対応にあたっては、発話が困難であるとのことより、予め対応時に必要と思われる文言を記載したコミュニケーションボードを用意して対応に臨んだ。なお、このオーダー型職能評価は通常の場合、開発訓練として、評価終了後の継続した訓練等が必要、且つ復職時の作業内容が概ね明確になっている方を対象に取り組んでいるものだが、今回の場合は入院中の方で、退院後の継続した訓練が困難であったため、通常の評価と並行してオーダー型職能評価を実施した。

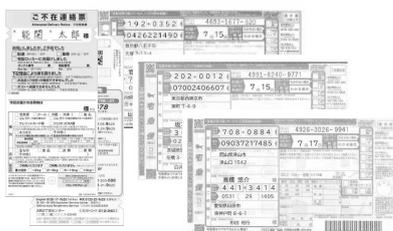
3 結果

（1）職能評価結果

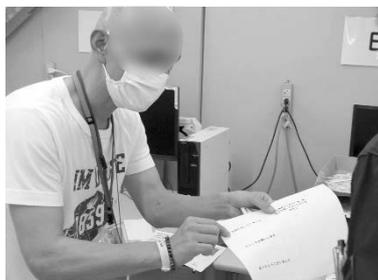
対象者は作業内容の理解に時間を要したため、適宜 OT、ST に助言を受けながら取り組んだ。従来の評価項目の正確性は一般標準レベルと同等であった。速度面においては、パソコン操作

を含めた事務系作業では、計数作業の100%を除き、30%~50%と低くバラツキもあった。一方オーダー型機能評価として取り組んだ仕分け作業では600枚中、愛知県と愛媛県の仕分けミスが10件のみであった。また、作業中の突然の初見者との対応をはじめ、途中作業の再開、荷物のピックアップと受け渡しも、手順とおりに手際よくスムーズな処理が可能であった。

これらの結果により、コミュニケーションへの配慮は必要なものの、復職先の理解を得られれば、復職後の職務遂行は可能であると評価した。



実際の伝票を使用したダミー伝票



コミュニケーションボードを使用している様子



コミュニケーションボード

(2) 利用終了後の経過と現況

復職先には機能評価の結果を書面にて報告。コミュニケーション、指示理解への配慮が必要であることを理解していただき、復職に対しては前向きな意向ではあるものの、身体機能面に不安を抱えていると、後日復職先の担当者から連絡を受ける。これに対して身体的機能については障害や制限は無い事を伝え、復職へと結びついた。

当初は、早朝勤務が必要な倉庫内でのピッキング業務であったが、通勤面への配慮や対象者の職務の遂行状況から、通常の日勤帯である伝票を扱う事務への配置転換があった。

上記の状況確認を行うため、復職1ヵ月経過を機に会社訪問を行ったところ、新たな業務を伝える際には、一緒に作業を行いながら説明をすることで、対象者は理解し、業務を遂行できていることが確認できた。伝票業務については、その他、対象者が判別しやすいように印刷機にラベルを付ける、業務の手順を提示する等の配慮が行われていた。しかしながら、現在の勤務先は通勤に2時間以上を要するため、対象者は、発症前に勤務していた自宅近くの営業所での勤務を希望している。これについては会社側も、将来的には、慣れ親しんだ仲間のいる営業所での職場復帰を考えていることも確認できた。



パソコン操作の様子



印刷機へのラベル添付（配慮事項）

4 考察

対象者は、失語症によりコミュニケーション、指示理解に課題があるが、短文での指示や説明、一緒に作業を行いながらの説明などの配慮を行うことで、職務遂行は可能であることが確認できた。これらの結果を復職先に如何に理解を得るかが今後重要である。

引き続き、就労を継続していくためにも、定期的に対象者やその家族、復職先と連絡をとり、就労状況を観察していく必要があると考える。

5 結語

本実践は、対象者を担当する OT、ST と随時、評価の進捗状況を共有、アプローチ方法や作業内容を相談しながら職能評価を行い、また、オーダー型職能評価を実践した事例である。オーダー型職能評価として取り組んだ不在連絡票を使用した窓口業務では、対象者自ら支援員に作業について確認や提案があるなど、意欲的に生き生きと取り組む姿勢は、復職後をイメージできる模擬作業の活用が有効だったと考える。対象者からも、「他の作業よりもやる気が出た」との感想があり、復職へのモチベーションを高められたといえる。また、今回の結果から、復職先は対象者のできる業務をイメージしやすく、復職後の業務を検討する際にも有効であると考える。よって、今後他の対象者にも汎化できるよう実践を重ねていく所存である。

【参考文献】

高次脳機能障害全国実態調査委員会（2016）高次脳機能障害全国実態調査報告 高次脳機能研究

第 36 巻第 4 号 p. 492-502

訪問看護ステーションリハビリテーション部門利用者における 訪問看護から地域の社会資源への移行に関する実績報告

兵庫県総合リハビリテーションセンター 総合リハ訪問看護ステーション

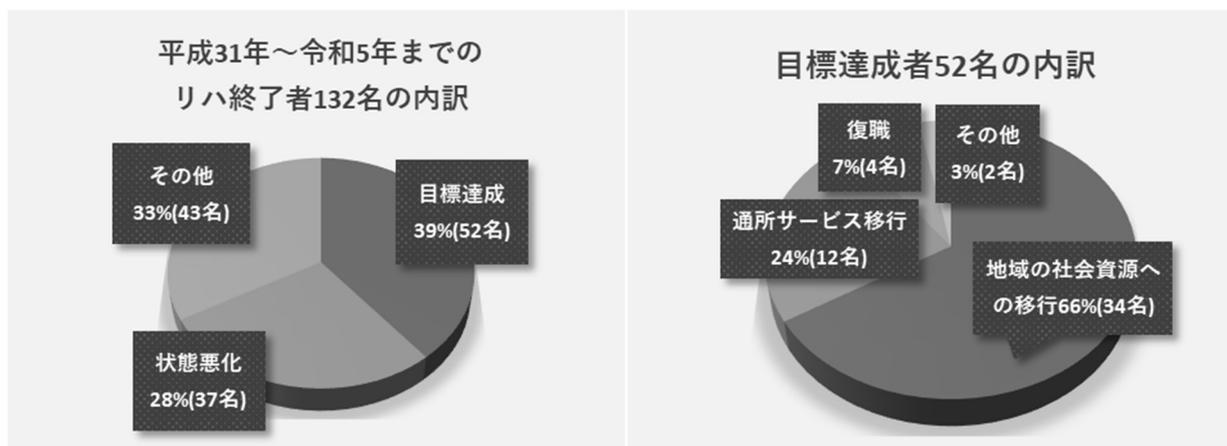
濱崎和樹

田中照恵、河内学美、高野美香、戸島優、谷富喜代、沼田芽久美、服部涼子

安尾仁志 大門守雄、相見真吾、水本雄介、水岡崇、木田裕子、福元知可子、川嶋杏子

1. はじめに

地域包括ケアシステムや近年の報酬改定において、医療、介護保険制度に依存しない、インフォーマルサービスへの移行の重要性が高まっている。リハビリテーション(以下リハ)専門職には、自立支援や介護予防の観点からのリハの計画や実施が必要であることを示唆しており、当ステーションのリハ部門でも、地域での自分らしい暮らしを支援することを理念に、通いの場や地域のクラブ活動等の社会資源への移行に積極的に取り組んでいる。実績として、平成 31 年度から令和 5 年度までの過去 5 年間のリハ終了者 132 名。その内、目標達成による終了が 52 名(39%)であった(図①)。また目標達成による終了者の転帰先は、地域の社会資源への移行が 34 名(65%)であった(図②)。今回、目標達成により終了となった事例を紹介し、地域の社会資源に移行するためのポイントを考察したので、報告する。



図① 過去5年間のリハ終了者の内訳

図② 目標達成者52名の転帰先

2. 事例紹介

症例は 60 代女性、要介護 1 で進行性疾患により医療保険の利用者。当初の依頼は「体力と筋力をつけたい」、「病前のように 1 人で外出したい」であった。そこで、利用開始当初に本人、リハ専門職、担当ケアマネジャーとで「体力と筋力がなぜ必要か」について話し合い、また目標とする外出先を生活歴や趣味の聞き取りから近隣のスーパーと旅行に明確に設定を行った。リハアプローチとしては、まず歩行機能評価、移動を楽にすることを目的とした歩行補助具の選定、セルフコンディショニングの指導を行い、運動習慣の習熟を促し体力の向上を図った。その結果、15 分間の自宅周囲の散歩が日課となり習慣的に運動機会を得ること

になった。その後、近隣のスーパーへの買い物、病院受診と徐々に延伸していき、公共交通機関の利用評価を行ったことで、活動範囲は大幅に拡大した。次に、活動範囲の拡大と社会参加の観点から、地域のクラブ活動に関する情報や通いの場への見学など社会とのつながりを模索した。その結果、近隣の住人からの声掛けや複数回見学に行ったことから、利用開始から 8 か月後に通いの場での体操や茶話会への参加が開始され、更に運動量および体力面の向上もあり旅行へ行くことが出来た。そのため、当初の目標を達成したことで、サービスは終了となった。

3. 考察

目標達成によりリハ終了した事例には、3つの関わりのポイントが共通してあった。

(1) 初期段階での活動、参加に繋げるリハ目標の明確化について

契約時に利用者やケアマネジャーより訪問でリハにおいて受ける依頼は、「痛みを和らげて欲しい」「体が硬くなってきた、マッサージなどを行って欲しい」「筋力が落ちた。歩きにくいため筋力をつけたい」といった内容が多い。これらは、国際生活機能分類(International Classification of Functioning, Disability and Health: 以下 ICF 図③)に当てはめると、心身機能・身体構造に分類される内容である。地域包括ケアシステムの理念では、心身機能・身体構造ではなく、活動と参加に目を向けた目標を設定し、リハを実施していくことが望ましいとされている。しかし、活動・参加より心身機能に考えが偏ると変化が分かりにくく、リハに対して満足感や達成感が得られにくい。また、活動量や社会参加が増加していても「まだ痛い」「しっかりしない」などの抽象的な指標になり、生活への充足感が感じられないことが生じると考えられる。その状況下でのリハ終了の提案は、「身体に触れてもらえなくなる」「硬くなってしまわないか」「だれに相談したらよいのか」など医療から離れる不安を利用者に与えやすく、本人としては、目標が達成できていないのではないかと疑問や不安が生まれ、終了できないといったケースになってしまう。また、その結果、介護サービスのある生活が継続し、社会との繋がりが希薄になるという悪循環が生じてしまう。そのため早期から、活動と参加に目を向け、利用者と共にリハの進捗状況を共有しながら進めていくことと終了ができる目標の設定が望ましいと考えられ、初期段階での目標設定は重要であると考えられる。

(2) 利用者の主体性を引き出す対応について

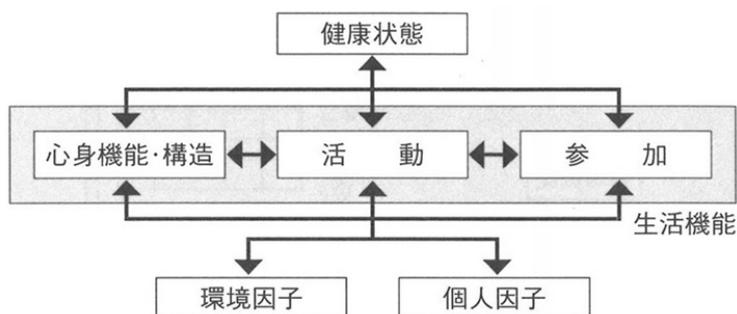
主体性を引き出す点において、利用者が「リハはしてもらうものではなく、自分で行うもの」と認識を変えていくことが必要であると考えられる。これは、リハが「ストレッチやマッサージをしてもらうこと」というイメージを持っている方が比較的多く、自分で運動する、コンディショニングをするといった習慣化が難しくなる傾向にある。そのため、してもらうリハへの依存を防ぎ、自分で行うリハを初期段階から意識付けとして関わることが重要である。当ステーションは、複数担当制を導入しており、リハ目標や課題に対し理学療法士、作業療法士が多角的にアプローチを行い、目標達成および課題解決に取り組んでいる。複数担当制のメリットは課題解決の他に、してもらうリハへの依存を予防する効果もあると考えられる。それは、複数のリハ専門職が訪問することで特定のリハ専門職への依存も予防しながら、リハ内容を多角的かつ自身で行うよう指導することで、主体性を引き出しやすくする基盤を作り、リハを「自分で行うもの」という認識作りに寄与すると思われる。そこで、自主練習やインフォーマルサービスなどの情報を伝えることで、リハ専門職が生活機能を高めるアドバイザーのような位置づけとなり、運動習慣の定着や地域のコミュニティへ目を向けていくことの難易度を下げ、主体性を引き出しやすくなると思われる。

(3) 社会資源の情報収集と情報提供について

利用者自身も地域の情報は持っており、なにも知らないという状態ではない。しかし、名称や実施している事実は知っていても、そこでどんな年齢層でどんな内容が行われているかの詳細な情報は持っていない利

用者が多く、地域の通いの場などへの参加は抵抗感が強い印象を受ける。そこで、実際に通いの場支援に参画しているリハ専門職や実際に他の利用者の経験談を伝えることに加えて、リハ時間に一緒に見学に行くことで利用者に自身が参加するイメージを持ってもらうことに繋がり効果的であったと考える。

以上の3点が、双方向性に結びつくことで、活動と参加に目を向け社会資源への移行を目標とするにおいて重要な役割を担うと考える。



図③ 国際生活機能分類

4. 結語

目標達成および社会資源に移行するためには、(1)初期段階での活動と参加に繋げるリハ目標の明確化(2)利用者の主体性を引き出す対応(3)社会資源の情報収集と情報提供の3点が重要と考える。それにより、その人らしい地域での暮らしを実現することにつながると思う。今後、更に実績を増やし、データを分析することで必要な要素について明らかにしていきたい。

「日課」を「働く」に変えるアラキーコインの力

～コインの次の展開も見据えた取り組み～

障害者支援施設 出石精和園

岡本 あや子、松岡 和哉、山本 千真、
細田 茉希、和田 翔大、川見 美紗子、森 かおり



1 はじめに

障害者支援施設出石精和園成人寮は、施設入所支援・生活介護事業を行っている。令和2年6月に建て替え整備が完了し、ユニットの再編、全居室が個室化となり広いグラウンドとオレンジの壁が目立つ新しい建物になった。20代から60代の男女100人の利用者が生活する大規模な入所施設である。施設入所支援と生活介護を一体的に利用される方がほとんどであるが、他事業所の就労継続支援B型、生活介護を利用している利用者もいる。居住空間は「さくら」「いぶき」「ひかり」「かえで」の4つのユニットに分けられているが、それ以外にも日中活動グループ「こんぺいとう」があり、ユニットを越えて22名で編成され、生産活動（委託作業）や、創作、音楽、運動、調理等の日中活動を行っている。



図1 ユニットの編成

2 テーマの選定について（現状と課題）

生活介護事業では、外部企業からの委託作業として、ポリ作業（魚型の醤油さし、ソース入れ等）を受注している。さをり織りも行い、製品にして販売も行っている。これらの作業に参加した利用者（現在45名）については、作業1回（30分以上）で工賃（現在は40円）が支給され、毎月口座へ振り込まれている。現状において、売上げ工賃は支給されているものの、金額等はほとんどの利用者に伝えることができていない。職員も、おそらく利用者も、生産活動は、「日課」としてとらえ、「仕事」としての感覚が得られにくい現状がある。以前は、月に1回現金支給していたこともあった。毎月同じ日に、封筒に現金を入れ、利用者に手渡していた。いったんお金を確認してもらった後、支援員が回収し通帳に入金するシステムである。受け取れる喜びはあり、その日を楽しみにしていた利用者も多かったが、支援員の中には、「本当にこれでいいのだろうか。」「目の前で回収されてかわいそう」等の声もあった。また、いったん受け取ると返せない利用者も出てきて、少しずつ衰退していった。



図2 委託作業、さをり織りの様子

その後も、カレンダーにスタンプを押す、好きなキャラクターシールを貼る、カードを渡す、たまったら好きなものを買う等のトークンシステムも定着してきた。(図3) 利用者の嗜好や理解度に合わせた取り組みを継続し少しずつ広げてきた。

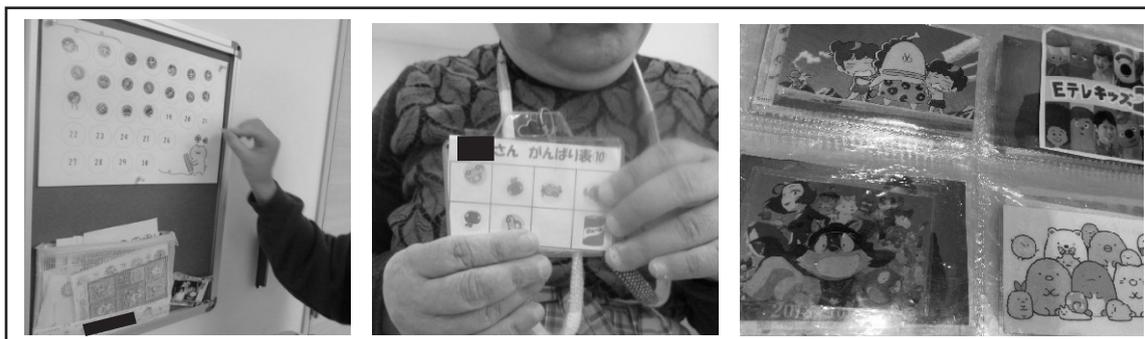


図3 個別に取り組んでいるトークンシステム事例

これらのやり方も、個別化されていてそれぞれに意欲の向上、継続性等に効果はあったが、集団で生産活動に取り組む中で、支援者の手順も増え、ミスが生じる恐れもある。数十人で取り組む生産活動においては、個別にかわいいシールやカードを渡すことは他者の目もあり使用が難しい。誰にでも分かりやすく取り扱いしやすい物がないか、チームで考えてみることになった。そして、「仕事」により対価を得る経験を積み重ね、日々の作業への達成感を感じ、時には地域とのつながりを感じられるような工夫、アイデアを取り入れた支援を検討していく中で、高齢者施設（デイサービス等）で、施設内通貨を作って、リハビリへの意欲や満足感に繋げている事例があることを知り、当施設においても施設内通貨の取り組みを開始することになった。

3 取り組みの内容

① 担当者会議

支援課長、サービス管理責任者、ユニットリーダー、委託作業担当者らで集まり、担当者会議を随時行った。そこでは、施設内通貨の品質、デザイン、名称や、担当の振り分け、換金方法や取り扱い方法、流通システム、管理方法、アセスメントの内容について話し合った。

② コイン制作

コインの名称は、「アラキー」と名付けた。施設のある豊岡市出石町荒木という地名からきている。メダルコイン制作会社に制作を依頼した。真鍮、アルミ、プラスチックなど様々な素材があったが、なるべく貨幣（100円）に大きさや重さが似ているもので、消毒に耐えられる物、無くさないように落ちて音が出るくらいの物等から素材を選んでいくと、一番単価は高かったが、真鍮無垢製が最適であると意見がまとまった。直径25mm、両面デザイン付のコインを1000枚製作依頼することとなった。デザインも支援員が考えた。コインは表に1アラキーと記載し、施設のある豊岡市出石町名産のそばの実をデザインした。裏面には、「頑張ろう精和園」の文字と皿そばのイラスト、制作年の「令和5年」をデザインした。今後メダル数を増やしたいときは、表面の金型は再利用し、裏面のデザインは制作年のみ変更して制作できるようになっている。デザイン確定、発注から約1か月でメダルが完成した。



図4 メダルデザイン

③ アセスメント

委託作業参加利用者全員の、数の理解からお金の理解まで、図5のワークプリントや普段のやり取りからアセスメントをとり、一覧表を作成した。(図6) お金の理解、買う事の理解、数の理解の項目について、○△×で評価した。アセスメント結果について、この取り組みに関わる全ての支援員に共有し、コイン使用の際の支援に役立てた。

アセスメントの結果、委託作業に取り組んでいる45名中、既に金種等のお金の理解のある利用者や、トークンシステムが定着しコインの登場で混乱の恐れがある利用者、数の理解が難しく、物(コイン)への興味が向かない利用者を除く34名がアラキーコインの取り組みの対象者となった。

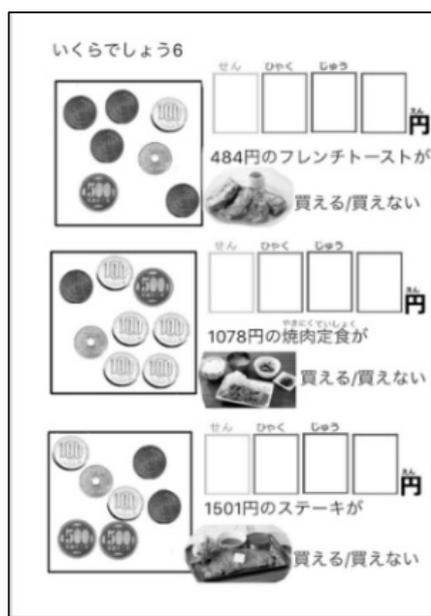


図5 ワークプリント

こんぺいどう 金銭理解アセスメント

利用者名	お金の理解		買う事の理解	数の理解
	お店で一人で支払い できるレベル	紙幣・貨幣の理解	コインと(欲しい)物 の交換ができる	1~10まで 数えることができるか
	×	×	○	○
	×	○	○	○
	×	×	×	×
	×	×	×	×
	×	○	○	○
	×	×	×	×
	×	×	○	○
	×	×	○	○
	×	×	○	○
	×	○	○	○

図6 アセスメント一覧

④ 利用者へのコインの説明

利用者自治会にて、利用者へコインの説明をした。(図7、8) 実物を手に取って見てもらうと、コインの重さを確認したり、じっくりと目に近づけて見ている利用者もあった。

コインを受け取った後の保管方法、ルール等について実物を示しながら説明した。説明を聞いている利用者は、ぽかんとした表情を見せたり、何を言っても「はい」とだけ返事をするなど、説明の理解が不十分な様子が伺えた。説明の際、コインを先に見せて注意を引こうとしたが、逆にコインに強い興味が行き、その後の説明が全く耳に入っていないといった様子だった。流れの理解は説明だけでは難しいため、配布開始直後は、しばらく支援員が付き添い、手順を伝えることで統一することになった。どの利用者も、コインには強い興味を示していた。



図7 自治会での説明の様子

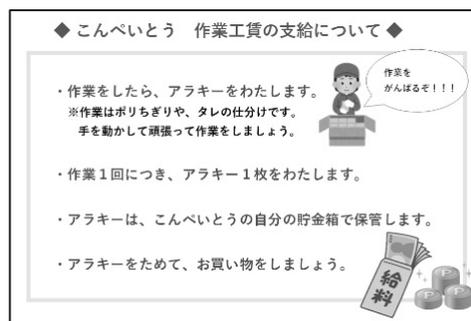


図8 説明に使用したプリント

⑤ コイン配布スタート

作業終了後にコインの配布を開始した。皆もらえる前はソワソワした様子で、思わず笑みがこぼれる。受け取るとしばらくはコインを眺め、じっくり観察した後に専用のケースや財布にしまった。(図9) 作業グループごとに、保管方法は違う。一番集団の大きいこんぺいとうグループは、貯金箱のような透明ケースに名前と顔写真を貼ってそこに入れられるようにした。居室にコインを持ち帰ることが難しかったり、個人保管では取った取られたのトラブルが目に見えている利用者が多かったためである。透明ケースのため、コインが貯まっていくなじみが見えやすく、容器を振ってジャラジャラという音を楽しまれている方もいる。容器に入れるときに、満面の笑みで「チャリーン」と言いながら入れる方もいる。(図10) 少人数で実施しているユニットのグループは、作業時にお財布を持ってきて、個人保管している。お財布を振って、重さや音を楽しむ他、居室に戻ってからは、財布からコインを出して並べ、眺めてまたしまう事を繰り返す等、それぞれにコインの楽しみ方があった。



図9 コインとの初めての出会い



図10 コインを容器に入れる様子

⑥ コイン流通システム

1000枚のコインを循環させるために、作業の頻度や販売等での回収枚数を調整できるよう、流通システムに関する担当者を決定した。コイン枚数が一部に偏ったり、溜まり続けたりしていないか等、管理表を作成して把握した。コイン配布枚数が増えてくると、販売会の回数や商品単価（アラキー）を調整するなど、インフレ・デフレの調整を行う役割である。

⑦ 焦りすぎた紙幣への両替

コイン配布から2ヶ月程たち、利用者、支援者共にアラキーの取り扱いが定着してきたころ、コインを回収するために紙幣を作ってはどうかとの意見が上がったため、コイン10枚に対して1枚のアラキー紙幣を作成した。（図11）利用者に、コインを紙幣に両替ができることを実物を使って説明した。10枚のコインを容器から取り出し、その容器に紙幣を入れて見せた。紙幣でも買い物ができること、コイン10枚と同じ価値であることを説明したが、両替の理解は難しい様子だった。コインと紙幣の両替を見た利用者からは、不安そうな表情や喪失感のある表情が見られた。販売会での支払いの際も、紙幣を使用する利用者はなかった。利用者の反応を目の当たりにし、紙幣への両替システムはすぐに中止した。まずはコインのみの取り組みをゆっくりと定着させ、紙幣の「価値」の見える化（素材、デザイン、重さ、大きさ等）や、説明方法の工夫、両替方法等をしっかりと醸成させてから開始していくこととなる。



図11 アラキー紙幣

⑧ コインを使ってお買い物

〈パン販売会〉

同じ施設の他事業所に、ラクラクベーカリーというパン屋がある。そこに依頼して、アラキーパン販売会を月1回実施した。3～5種類のパンや飲み物を選び、アラキーコインで購入するシステム。販売会会場には喫茶スペースも設置し、その場で食べていただくこともできる。パンも飲み物も両方購入する利用者が多いが、中には好きな種類がない等の理由から、どちらかのみを選択する利用者もある。



図12 販売会の様子

〈福祉ネイリストによるネイル施術〉

アラキー支給開始と偶然同時期に福祉ネイリストによる月1回の訪問ネイル施術が開始された。アラキー支払いに協力していただき、カラーネイル5アラキー、ハンドマッサージ3アラキー等のメニュー表を作り、施術内容やカラーを選んでもらうようにした。施術前にアラキーで支払うシステム。男性利用者もカラーネイルを選ばれることが多かった。初回は、施術前にメニュー表やカラーサンプルをじっくり見て不安そうに指をさしながら選ばれていたが、2回目以降は選ぶスピードも早く、堂々と注文されるようになった。「選ぶ」ことの手順や手段が回数を重ねるごとに身につけている様子だった。



図 13 福祉ネイルでの支払の様子



図 14 福祉ネイル施術の様子

〈アラキーチラシによる嗜好品購入（予定）〉

アラキー支給開始から5か月経ち、より選択の幅を広げるため、文具や雑貨等をチラシにのせて、そこから選んでもらう新たなシステムの導入を予定している。選んでから商品の到着までに数日はかかるが、予めアセスメントをとった利用者の嗜好品を複数載せて、より楽しい販売ツールにしていく。

4 生産量の変化

表 15 売上金の動向

月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
売上金	44,326円	52,913円	30,503円	37,152円	49,876円	53,053円
備考		アラキー支給開始	コロナ感染症で1ユニット（18名）が約1か月間作業中止	コロナ感染症で1ユニット（8名）が約1か月間作業中止	コロナ感染症で1ユニット（18名）が約2週間作業中止	

令和5年11月1日からアラキーコイン支給を開始した。支給開始直後に、生産量が上昇しているが、12月～2月は感染症対応で作業中止期間があり生産量が落ちるなど、製品の変更により作業量や売上は不安定である。また、利用者の様子を見ながら、大規模な構造化（作業時間、グルーピング、空間分け等）も同時期に行っていたことから、アラキーコインが生産量に与える影響については確認することができなかった。（表15）作業参加利用者の中には、朝の出来事からの影響や他に気になる事があると、「今日は作業しない」等、訴えがあり一定期間作業に参加しなくなったり、参加にムラがあったりしたが、この約半年間はそのような訴えをする利用者がいなかった。

5 利用者の様子の変化

初めてコインを受け取った利用者の反応は、「お金だ!!」と周りの利用者や職員に笑顔で言うて回る利用者や、まるで宝石箱を見つめているかのような表情でコインを眺めたり、大事そうに手の平に乗せて顔を近づけ光を当てて輝きを見る利用者等、それぞれが普段は見せない喜びと興奮を表現してくれた。

コインの配布を続けていく中で、コインの魅力は何だろうと支援員も考えた。最初は、お金に似ているから、最悪なくしても大丈夫な物にできたらと考えていた程度だった。利用者がコインを見て、触っている様子から、コインの貨幣に似た重さ、真鍮の鉄臭い匂い、コイン同士が当たる音、すべてが利用者を引き付けていたように思う。日本の貨幣にはないゴールドの輝きも大変貴重で価値あるものを感じてもらうことができた。コインを渡してすぐに、

「お金!」と言われる利用者が複数いた。コインにしたことで、普段お金を取り扱わない利用者も、過去の経験から「お金のようなもの」と、見ただけで理解できたようだ。販売会等を重ねていくうちに、利用者からは、「5枚たまったら」「あと〇回作業したらパンがかえるなあ」等の声が聞かれ、コインが貯まること、それでパン等が購入できることの理解が深まってきていることが分かった。その後の展開である「コインで何かが買える」という発想に、多くの利用者が早い段階でたどり着いた。

貨幣に似せたコインにしたことで、ユニバーサルなデザインになっていた。単価を妥協せず、真鍮無垢材にして良かったと感じた。コインの予期せぬ効果だった。

検討段階では、コインを盗む、なくす、隠す等の行為が発生するのではないかと懸念されたが、今のところその様な行為は見られていない。他人のコインに興味を示すことなく、自分の容器や財布の中にあるコインに意識が向いている。

また、コインをためることに興味、意欲がわき、コインを使用しない利用者も出てくるのではないかと懸念もあった。それ自体は利用者の意思決定によるもので受け入れたいが、コインが一部に滞留することで循環しなくなる懸念があった。それについても、使い渋る等の行為は見られずコインは円滑に循環している。

長い期間作業に参加されていなかった66歳の女性利用者が、参加している利用者からアラキーコインの話聞いて、「私も作業したいです。お願いします。」と申し出てこられた。今までは作業したいと申し出ることはあっても、2～3日で「やっぱり勘弁してください」と参加されなくなることがほとんどだったが、コインを支給するようになってからは、継続して作業に取り組まれている。



図 16 コインをじっくり見る利用者

6 地域とのつながり

パン販売会に来るベーカーリースタッフの中には、グループホームで生活しながら、そのパン屋で働いている人たちもいて、その人たちと出会える場所にもなった。中には、成人寮を退所してグループホームへの地域移行を果たし働いている人もいる。その方たちとの交流の場としても、互いに刺激し合える場所になっている。「久しぶり～元気?」と自然な会話の中で、パン販売は行われる。利用者は得意げな表情で仕事を頑張った証のアラキーを、「いち、に、さん…」と数えながら支払っている。(図 17)

福祉ネイリストからは、「皆さんが作業を頑張ったお金で施術できているという実感が沸きます。貴重な時間を大切にします。」と言葉をもらった。

今後は、いつも移動販売等でお世話になっている地域の衣料品店や書店等にも協力を求め、購入できるものの幅を広げ、地域の方にも利用者の生活をより深く知ってもらうきっかけを作っていきたい。



図 17 パン販売会支払いの様子

7 今後の課題

アラキー流通から半年がたち、利用者から「アラキーで〇〇が買いたい」という言葉が聞かれるようになった。気軽に商品設定ができたり、コインを循環させるためにも、販売会やチラシ発行の頻度を増やしたり、商品種類を増やして、選択肢の幅を広げるための取り組みを継続していく。アラキーコインの取り組みで終わりではないことも意識したい。地域移行等を目指す利用者や、金種の理解がある利用者は、現金でのやり取りへも般化しやすいだろう。ここでもまた、コインであることにより現金への般化がしやすいというメリットに気づかされる。利用者個別のスキルを見極めながら展開を考えていく。今回は焦りすぎた紙幣への両替についても、現金への般化の際には、解決しなければいけない課題となる。しっかりと考えを温め、取り組みをステップアップさせるタイミングを図っていく。施設内で学習したコインの流れを、地域の生活に般化させることは今後の課題としたい。



図 18 皆でアラキーを数える様子
施設内で学習したコインの流れを、

8 さいごに

今回の取り組みは、生活介護事業における生産活動という「日課」から目的を持ってする「仕事」に変わり、「働く」ことの価値を感じるきっかけになった。働く→コイン→好きな物という流れを理解できるようになれば、「なんのために働くのか」を意識しながら過ごすことができる。今、ただ作業をしているだけだった生活から、今後の生活や未来の自分を想像してもらうきっかけになるかもしれない。アラキーコインの取り組みの中には、日常生活の小さな意思決定支援が多く盛り込まれている。「選ぶ」という作業を意図的に増やした。この取り組みの継続により、日常生活の小さな意思決定から、利用者の生活全体、人生を考えるきっかけとなり、どこで生活するか、どんな仕事をするか等、大きな意思決定に役立てていけたらと思う。

アラキーコインだけに頼るものではない。利用者に提供する生産活動として、アラキーコインは収入の見える化を助けるものであることをしっかりと整理しておきたい。アラキーコインの支給や販売会だけでやる気が 100%引き出せ、目的を持って働けるから幸せになるものではない。「働く」ことに着目したとき、その目的の一つに「収入」や「欲しいものが手に入る」もあるが、他にも「人に認められる」とか、「自分の成長」、「人と社会と繋がる」「仕事

自体が楽しいし生きがいになる」等目的は様々である。私たちは、その利用者に必要な場合は、また別の支援を考え創造する必要があることに注意しながら、この取り組みを継続・発展させていきたい。アラキーコインはまだ流通して間もない。コインの驚きの力にも助けられ、この取り組みが好スタートを切れたことに感謝しつつ、アラキーコインのその先を見据えながら取り組みを続けていく。



図 19 1 アラキーと出石精和園成人寮

「介護の魅力再発見!!!」 ～介護の未来への第一歩～

特別養護老人ホームあわじ荘

池田 竜也、股野 大樹

1. はじめに

介護サービスは、従来から「夜勤などがありきつい仕事」「給与水準が低い仕事」などネガティブな3K(きつい・汚い・危険)のイメージがある(※1)一方で、「社会的に意義のある仕事」「やりがいのある仕事」などのポジティブなイメージもあり、介護福祉士が「やりたい仕事だった」(※2)との誇りを持ち、「今の勤務先で働きたい」思い(※3)で介護サービスに従事している。

介護人材確保については、兵庫県でも兵庫県福祉人材センターや福祉の就職総合フェア、福祉の就職説明会などを通して取り組んでおり、現在の介護サービス業の内容を伝えることで、就職希望者が増えるという調査結果(※4)がみられ、国においても、介護事業所でのインターンシップ・職場体験への導入推進をすすめている。(※5)、今回はインターンシップ生を受け入れ、福祉業界の魅力アップに繋がる試みについて取り組んだので経過を報告する。

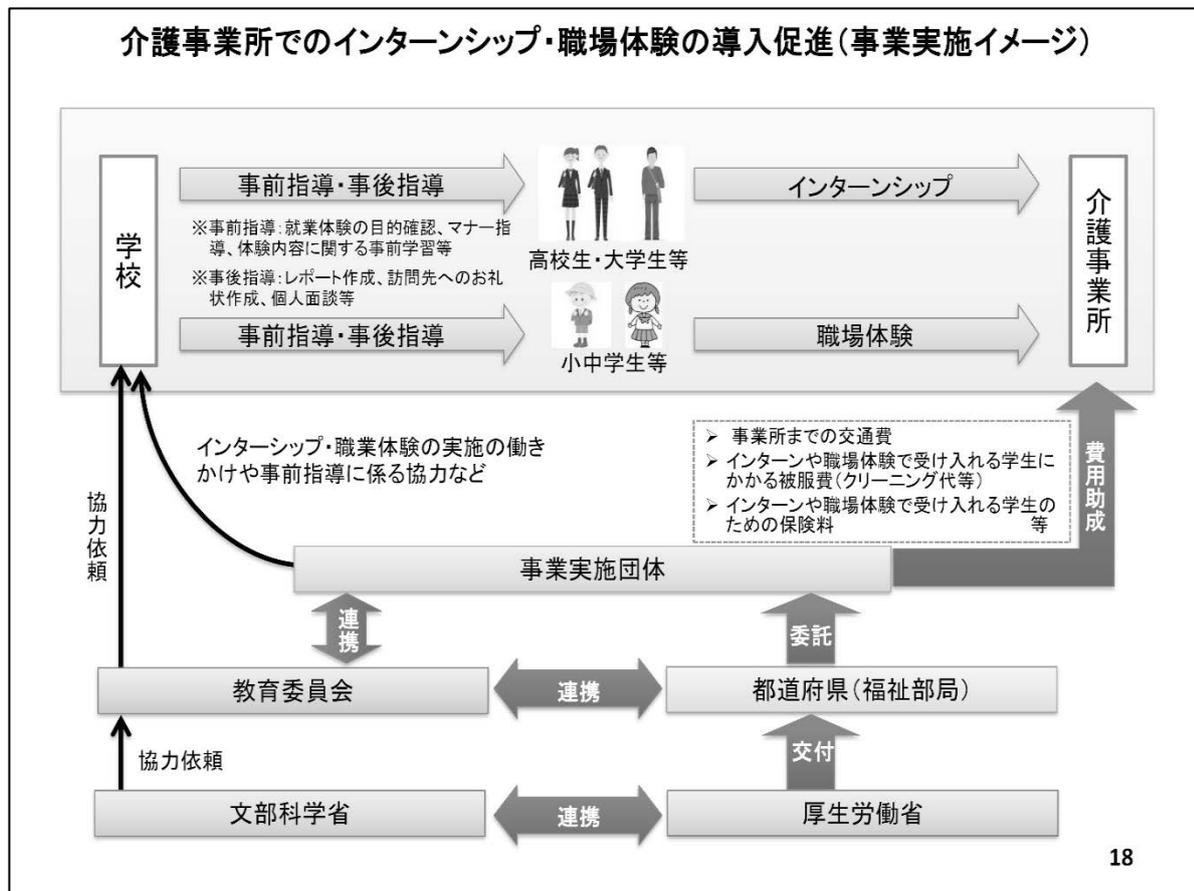


図1：インターンシップ・職場体験の導入促進イメージ(※5から引用)

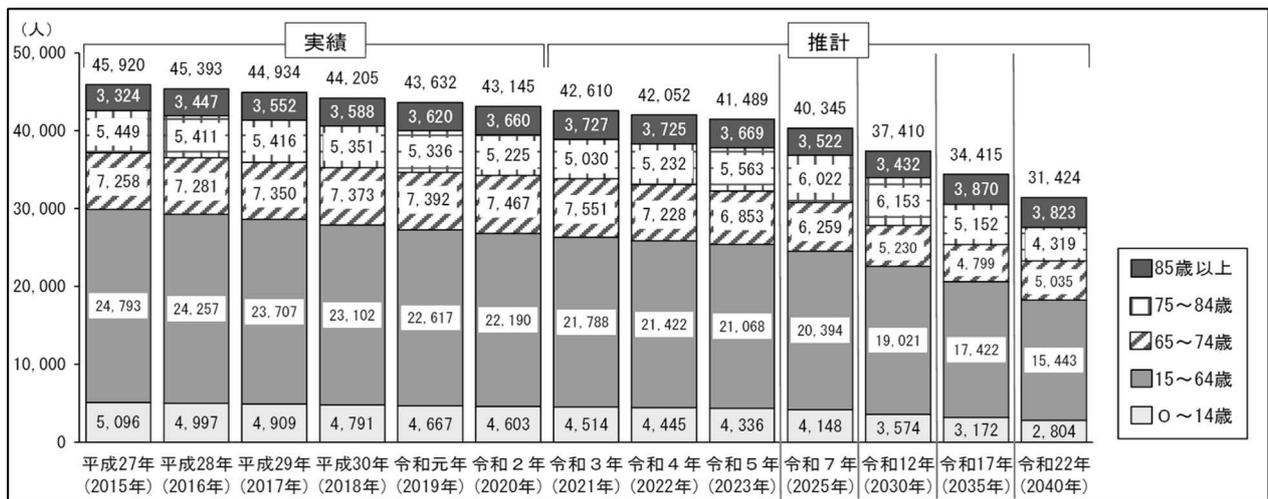


図 2: 淡路市の人口推移 (※7 から引用)

淡路市の人口は、1947(昭和 22)年に 84,783 人と早くもピークに達したあとは減少の一途をたどり、2020(令和 2)年には 43,145 人と半分に減少(※6)している。一方、高齢化率(総人口に占める 65 歳以上の割合)は 37.9%と県内でも有数の値となっている。高齢者(65 歳以上)も 2020(令和 2)年に 16,352 人とピークに達するが、75 歳以上人口は増え続け、2030(令和 12)年に 9,585 人とピークを迎える(※7)とされている。

高齢化率の上昇と生産年齢人口の減少は全国的な傾向にあり、介護の担い手である介護職員は、兵庫県においての有効求人倍率が 3.49 と現在でも高止まりし(※8)、2025(令和 7)年には 12,280 人、2040(令和 22)年には 45,085 人が不足すると考えられ(※9)、国においては、介護職員の処遇改善や介護職の魅力向上などに取り組んでいる。

2. インターンシップ生との協働

「淡路ラボ」(※10)は、淡路市と大正大学の連携協定により設立された大正大学地域構想研究所淡路支部と、同支局長が立ち上げた株式会社次世代共創企画が共同で運営されている。地域の事業者が島外の若者で行う長期インターンシップのコーディネートや、市や NPO 法人と関わり、関係人口の創出に取り組んでいる団体である。

今回は、淡路ラボが企画したインターンシップ受入プログラムである「いろはのわ」に参画し、2 名のインターンシップ生を受け入れ以下の取り組みをおこなった。

(1) ワークショップ

インターンシップ生の「若者・よそ者目線」と、あわじ荘職員の「若者・当事者目線」で、あわじ荘の「強み」「弱み」を再確認し、今後の展開に向けてワークショップを行い、以下のような結果を得た。

表 1：あわじ荘の「強み」「弱み」

強み・リソース(人脈、スキル、商品力等)	弱み・課題(不足、停止、滞留)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 展望などの立地が好条件 ・ スペースの利活用が可能 ・ 施設全体が広い(120床) ・ 家族とのつながり(すぐに連絡を取る体制) ・ 利用者を第一に考えたサービス提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人材不足(業界全体ではあるが) ・ 若年層に介護・福祉の魅力が伝えられていない ・ 多忙なため+α のことに手を付けられていない ・ もっと施設内で交流が欲しい ・ 北棟・南棟で接点がない ・ 若手チーム内の交流がない

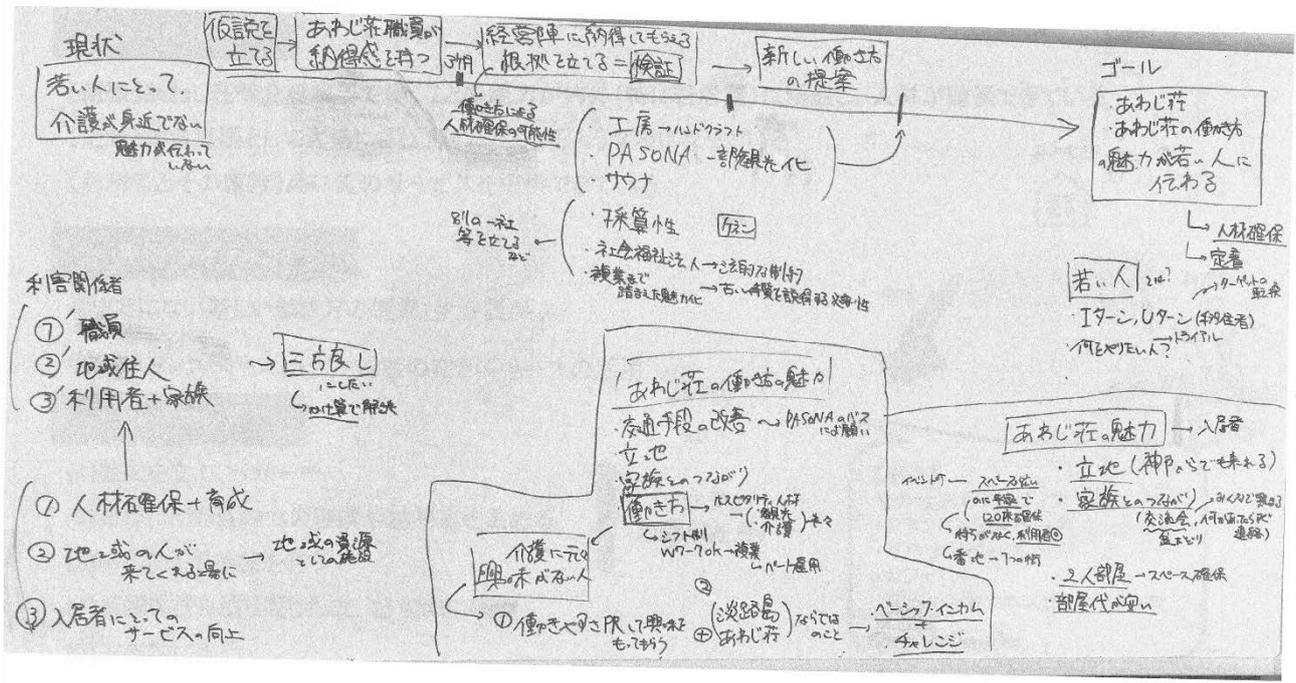


図 3：ワークショップでの課題書きだし

表 1 や図 3 から、2025(令和 7)年のゴールと、2022(令和 4)年度の目標を設定し、今回の取り組みの目安とした。

表 2：ゴールと目標及びそれらのポイント

対象	2025(令和 7)年ゴール	2022(令和 4)年度目標	ポイント
組織目線	あわじ荘や介護業界で働くことの魅力が内外(特に若年層)に浸透し、人材が確保できている	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護・福祉業界を新たな視点で捉え面白さが見つかっている ・ 介護・福祉業界の魅力について、職員自身が分かっている ・ 介護・福祉業界の魅 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 視点の創出 ・ 意識付け ・ 職員の自主化 ・ 魅力の言語化 ・ 連帯感の醸成 ・ プロセス重視

		力をコンテンツ化できている	
地域目線	地域資源として大切にされ、訪れたくなるような場になっている	<ul style="list-style-type: none"> 一部の地域の方々に「あわじ荘」の存在を認知してもらう 一部の地域の方々が「あわじ荘」の取り組みに興味を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> 認知向上 地域目線 自己効力感 興味喚起
利用者目線	高い質のサービスを安定的に提供でき、利用者と家族の満足度が高い	<ul style="list-style-type: none"> 利用者・家族の満足度の現状(+理由)を適切に把握する 利用者・家族の満足度向上に向けた改善の方向性を議論する 	<ul style="list-style-type: none"> 現状/課題 課題再設定 現場目線 職員連携

今回の取り組みの目安から、イベントへの参加やインターンシップ生と利用者家族との交流、イメージの発信に向けて取り組んだ。

また、インターンシップ生自身の取り組みとして、

- ①インターンシップ生と淡路ラボ事務局メンバー約 11 人に自己理解ワークショップの開催
- ②島内島外の 3 人に自己理解ワークショップの開催
- ③あわじ荘で実際に週 2 回のアルバイトを行い、3 名の職員と自己理解ワークショップの開催をおこなっている(※11)。

(2) イベントへの参加

洲本市で、インターンシップ生が中心となったイベント「はぴあわせ」(※12)に参加し、福祉業界の魅力について発信を行った。「はぴあわせ」は、淡路ラボが運営する長期インターンシップ生が出会った「森の木ファーム株式会社」と、そのインターンシップ生 2 名（他大学の学生）と共に企画した福祉関連の施設で働くやりがいや喜びを発信する対談会で、“はぴあわせ”という言葉には、はッピー×めぐり合わせ・かけ合わせ・かさね合わせという意味が含まれている。

プログラムの目玉である「高齢者介護・障害者支援・子どもの居場所づくりなどの関係者によるトークセッション」はインターンシップ生自らが企画した。ネガティブな話題が多い福祉業界を少しでもポジティブに、そして身近に感じてもらうことを目的とし、企画書の作成から Instagram の運営までを担い、当日は司会進行も務めた。

参加企業や一般参加者のほとんどが島内からの参加であったが、あわじ荘を知らないという方が多く、あわじ荘の周知や福祉業界の魅力を伝えることができた。

また、参加企業のなかには、福祉関係の企業もあり、横のつながりができたのも大きな収穫だった(※13)。

また、この「はぴあわせ」に参加されていた方が企画した花火大会に個人・一部組織としての参加や、今後はあわじ荘で実施予定の喫茶・綿菓子の日にはボランティアとして参加していただけるなどイベント後も交流が続いている。



図 4 : 「はぴあわせ」イベントの様子(※11 から引用)

(3) 家族との交流

利用者へ幸せを届けるための取り組みとして、インターンシップ生が自ら企画し、コロナ禍等で面会を実施できていない利用者家族に似顔絵付き手紙を送付したところ、利用者家族からお礼の手紙をいただいた。もともと、「利用者が亡くなったときだけの連絡で、その他は関わりを持たない」と話す、関係が疎遠な家族だったが、この取り組みの手紙を見て、「この便りを目につくところに貼り、これからは気持ちだけでも孝行したいなと思いました」との返答で、利用者だけでなく、家族へも幸せを届けることができ、支援員との交流も含め介護の魅力について考える機会となった。

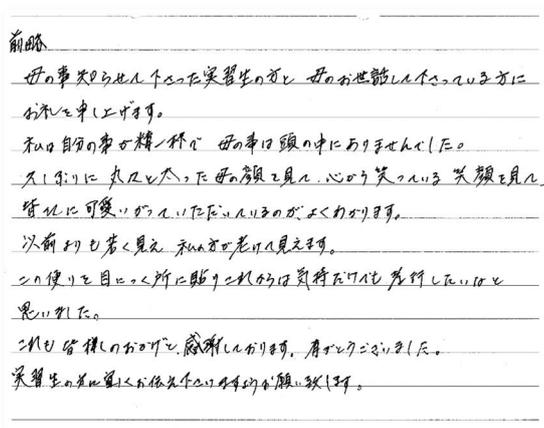


図 5 : 手紙とその返信

(4) イメージの発信

インターンシップ生が主となり、あわじ荘の施設紹介動画を作成した。様々な職種が登場し、あわじ荘の職員や施設内を紹介する動画となっているため、今後の施設紹介の際にはこの動画を活用していきたい。

また、あわじ荘の魅力を発信するため、島内のショッピングセンターやバス停、郵便局などに職員募集チラシの配布、求人サイトの充実、広報誌「あわじ荘だより」の発行などを行い課題の人材確保対策を行っている。さらに、Instagramの投稿も行っており、上記取り組みなどからフォロワーも増加している。

さらに、地域住民主催の会議に生活相談員が参加し、事業内容などの施設紹介を実施している。

今回のインターンシップ生受け入れに関する取り組みは、淡路市にも注目され、淡路市の広報「広報淡路 No. 213」（※14）に掲載されることになった。



図 6： 広報淡路 No. 213 表紙

3. まとめと考察

当施設職員から話を聞いたところ、新型コロナウイルス感染症前の面会制限なく家族が自由に施設に入ることができた頃に、ある利用者が家族と面会していた際、利用者から家族の方へ「この兄ちゃんいつもよくしてくれるからお礼言うて」と言われ、その家族から「いつもありがとうございます。お世話になっています。またお願いしますね」と感謝の言葉をいただけたことがとても記憶に残っていると話されていた。

新型コロナウイルス感染症の影響で、この数年間は面会の制限や行事等の中止で現場の支援員は家族と関わる機会が減ってしまい、介護の大きな魅力の1つである「利用者とその家族からの感謝を受ける」ということが感じにくくなっているが、徐々に面会制限等を緩和し、家族との関わりを通じて介護の魅力を感じてもらうこと、さらにそれを発信していくことが必要だと感じた。

今後の淡路島は、大幅な人口減少・高齢者人口の減少に伴い、超高齢化が予想されている。コミュニティの縮小や空き家の増加などのなか、「医療・福祉」「飲食サービス・宿泊業」の2分野で全体の求人数の3割以上を占める状況となっており（※15）、介護の魅力の再発見による従事者増が課題となっている。

今回の取り組みを通じて、あわじ荘を知らない事業所や個人の方が多いと痛感した。あわじ荘の課題の職員確保や利用者確保には、まずあわじ荘の事業内容や取り組みを知ってもらうこと、一生懸命仕事をしている・楽しく仕事をしているあわじ

荘職員を多くの人に知ってもらうことが大切だと改めて感じた。今回接点ができた方々と今後も関係性を築いていき、地域住民からさらなる信頼される施設になるためにも、新たなことに挑戦しながら介護の魅力を今後も追求していく必要があるのではないだろうか。

- ※1 内閣府 世論調査報告書 平成 15 年 7 月調査 高齢者介護に関する世論調査
- ※2 公益財団法人 社会福祉振興・試験センター 令和 2 年度介護福祉士就労状況調査結果
- ※3 公益財団法人 介護労働安定センター 令和 3 年度介護労働実態調査結果
- ※4 株式会社リクルートキャリア HELPMAN JAPAN 「介護サービス業 職業イメージ調査 2015」 「介護職非従事者の意識調査」
- ※5 厚生労働省 第 7 回介護人材確保地域戦略会議「福祉・介護人材の確保に向けた取組について」
- ※6 総務省統計局 国勢調査
- ※7 淡路市 高齢者保健福祉計画及び第 8 期介護保険事業計画
- ※8 兵庫労働局職業安定部 労働市場月報ひょうご 令和 5 年 2 月
- ※9 厚生労働省 第 8 期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について
- ※10 <https://awajilab.jp/>(2023(令和 5)年 3 月 31 日現在)
- ※11 「キラキラした淡路島から(長期インターンシップ)」
https://chikouken.org/report/report_cat08/14202/(2024(令和 6)年 5 月 4 日現在)
「いろはのわ一期生体験談#1『自分の中に眠っている「やりたい」の発掘』」
https://note.com/awajilab_note/n/n93fe576f1e00 (2024(令和 6)年 5 月 24 日現在)
- ※12 <https://www.instagram.com/happiawase/>(2024(令和 6)年 5 月 24 日現在)
- ※13 「福祉施設で働くやりがいや幸せは 高齢者や障害者を支える 5 人が体験語る 28 日に洲本で」
<https://www.kobenp.co.jp/news/awaji/202301/0016000750.shtml>(2024(令和 6)年 5 月 24 日現在)
- ※14 令和 4 年 12 月発行「広報淡路 No. 213」
- ※15 兵庫県淡路県民局 淡路地域ビジョン 2050

本紀要に掲載している個人情報につきましては、お取り扱いにご配慮くださいますようお願い申し上げます。

紀要
2023・2024年度版

発行 2025年2月
発行者 社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団
〒651-2134
神戸市西区曙町1070（総合リハビリテーションセンター内）
TEL (078)929-5655（代表） FAX (078)929-5688
URL: <https://www.hwc.or.jp/> E-mail: info@hwc.or.jp