

高齢者施設等の特性に対応した
福祉用具利用の効果的な運用体制に関する実証研究

報 告 書

平成 26 年 3 月

一般社団法人 日本福祉用具供給協会

はじめに

本調査は平成 25 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分）の補助を得て、一般社団法人日本福祉用具供給協会が実施したものです。

現在、在宅介護については福祉用具専門相談員および介護支援専門員が継続的にモニタリングし、必要に応じて用具を入れ替えるなどの継続的対応の体制がつくられています。一方で、高齢者施設における福祉用具利用については、必ずしも自立支援の観点からの明確な支援の体制が整っているとはいえない状況が指摘されてきました。今後、施設から在宅へのシフトが進む介護環境では、入所中の生活環境についてもこれまで以上に自立支援を意識した生活環境整備が重要になっています。

こうした問題意識に基づき、平成 24 年度では、高齢者施設等における入所者の自立支援の視点から見た生活環境整備の状況、特に生活行動支援場面における自立度向上をねらいとした福祉用具利用の在り方を実証的に検討するためのモデル事業を実施しました。居宅と同様に専門職のアセスメントに基づいて福祉用具貸与サービスを活用して、幅広い選択範囲から個々の入所者に最適な福祉用具を選定し、適用を調整しました。その結果、入所者の機能的自立度（FIM）および生活行動が向上することが確認されました。

本年度は、昨年度の成果を踏まえて福祉用具利用の導入、運用の手順書案を検討し、それを用いてサービス提供の特性、専門職配置の体制、福祉用具の利用経験の異なる高齢者施設（介護老人保健施設および介護老人福祉施設）を対象に福祉用具導入の実証事業を行いました。

さらに、実証事業で得られた検証データを基に、全国の高齢者施設等でも広く自立支援に向けた福祉用具利用に取り組むことができるよう、高齢者施設の特性に応じて、効果的な福祉用具利用の体制整備、運用の進め方に関する方法、手順などを整理して、施設種別、特性別の運用マニュアルを作成しました。全国の高齢者施設でこのマニュアルが活用され、適切な福祉用具の利用と入所者の自立支援が促進されることを期待するものです。

平成 26 年 3 月

一般社団法人 日本福祉用具供給協会

目 次

1. 調査の目的と全体構成.....	1
(1) 事業実施の目的.....	1
(2) 調査の進め方	2
(3) 調査の実施体制.....	6
2. モデル事業概要.....	7
2-1. モデル事業の対象施設および対象とする福祉用具.....	7
2-2. モデル事業の流れ.....	8
2-3. 実施体制	9
2-4. モデル事業の実施手順.....	11
(1) 体制の整備.....	12
(2) 利用者の選定	12
(3) 用具の選定.....	13
(4) 用具の導入.....	13
(5) 用具の利用(モニタリング、メンテナンス、交換など).....	14
(6) シートへの記入、事後評価など.....	15
3. モデル事業の実施結果.....	16
3-1. モデル事業対象施設および利用者の基本属性.....	16
(1) 施設の基本属性.....	16
(2) 利用者の基本属性	19
3-2. モデル事業において導入された福祉用具について.....	22
(1) 車いすおよび付属品.....	22
(2) 床ずれ予防用具.....	23
3-3. モデル事業における利用者の変化について.....	24
(1) 利用者の変化として着目する点.....	24
(2) 変化の概要.....	25
(3) 効果の顕著な事例	29
3-4. モデル事業における機種変更について.....	33
(1) 利用開始時の機種選定	33
(2) 機種変更例.....	35
3-5. 福祉用具専門相談員の関与について	36
3-6. 福祉用具の管理体制について	37
(1) 施設における管理・運用体制について	37
(2) 職員の意識の変化について	47
(3) 福祉用具貸与事業所の関わりについて	59

4. まとめと今後の課題.....	65
(1) 実証事業結果のまとめ	65
(2) 高齢者施設等における福祉用具管理・運用のあり方.....	68
(3) 今後の課題.....	69
参考資料.....	71
・ モデル事業説明資料	
・ 記録シート一式	
・ 高齢者施設における福祉用具レンタル導入・運用マニュアル	

1. 調査の目的と全体構成

(1) 事業実施の目的

地域包括ケア研究会で「(リハビリに取り組む前段階としての) 自立支援促進」、「してあげる介護」からの脱却の重要性が指摘され、社会保障審議会でも「(不適切な用具利用による) 廃用症候群(生活不活発病) 促進の可能性」が指摘されるなど、自立支援促進に向けた取り組みが求められてきている。

在宅介護については福祉用具専門相談員および介護支援専門員が継続的にモニタリングし、必要に応じて用具を入れ替えるなどの継続的対応の体制がつくられているが、高齢者施設における福祉用具利用については、必ずしも自立支援の観点からの明確な支援の体制が整っているとはいえない状況が指摘されてきた。今後、施設から在宅へのシフトが進む介護環境では、入所中の生活環境についてもこれまで以上に自立支援を意識した生活環境整備が重要となっている。

こうした問題意識に基づき、平成24年度では、高齢者施設等における入所者の自立支援の視点から見た生活環境整備の状況、特に生活行動支援場面における自立度向上をねらいとした福祉用具利用の在り方を実証的に検討することをねらいとしてモデル事業を行った。その結果、居宅と同様に、専門職のアセスメントに基づき、福祉用具貸与サービスを活用して幅広い選択範囲から個々の入所者に最適な福祉用具を選定、適用することで、入所者の機能的自立度(FIM) および生活行動が向上することが確認された。

このような経緯を踏まえ、本事業では、全国の高齢者施設等でも広く自立支援に向けた福祉用具利用に取り組むことができるよう、高齢者施設の特性に応じて、効果的な福祉用具利用の体制整備、運用の進め方に関する方法、手順などを整理することを目的とし、昨年度の成果を踏まえた福祉用具利用の導入、運用の手順書案を検討した。

また、サービス提供の特性、専門職配置の体制、福祉用具の利用経験の異なる高齢者施設(介護老人保健施設および介護老人福祉施設)を対象に福祉用具導入の実証事業を行い、そこで得られた検証データを基に手順書案を見直し、施設種別、特性別の運用マニュアルを作成した。

（２）調査の進め方

上記の目的を達成するため、本調査は以下の手順で実施した。

１）検討委員会の設置

高齢者施設の特性に対応した福祉用具利用と効果的な運用体制の実証研究について、モデル的な導入手順の整理、実証すべき項目、実証データ収集の方法、収集したデータの分析方法、分析結果に基づいた福祉用具の利用と管理運営の手順書作成を検討するために、高齢者施設等の管理者、リハ専門職（環境整備有識者）、介護支援専門員（施設ケアマネ含む）、福祉用具事業者などから構成される委員会を設置した。また、施設の特性に応じた具体的な実証方法を検討するために作業部会を設置した。

【検討委員会の主な検討事項】

- ・施設の特性、福祉用具の利用経験の違いに応じた福祉用具導入の手順の整理（施設特性別の導入・運用手順書案の検討）
- ・導入モデル事業の実施対象の検討
- ・実証すべき項目の検討
- ・実証データ収集方法、分析方法の検討
- ・分析結果に基づき高齢者施設における福祉用具の利用、運用・管理のあり方、仕組みの検討
- ・手順書案の作成と調査報告内容の検討

【作業部会での主な検討事項】

- ・施設の特性、ケアマネジメントの体制、福祉用具の利用経験の違いに応じた導入福祉用具導入プロセスの整理
対象ケースの選定・アセスメントの手法・タイミング、専門職の関わり方、福祉用具貸与事業者の関わり方など
- ・福祉用具導入・管理の体制整備の検討
ケアマネジャーに期待する役割、多職種連携チームの形成の手法
- ・施設の特性、ケアマネジメントの体制、福祉用具の利用経験の違いに応じた実証項目の検討
体制整備・導入のプロセスに関する事項、福祉用具導入の効果確認に関する事項、施設の運営・経営への影響に関する事項
- ・実証データ収集方法（項目別の記録様式、記録方法など）の検討
- ・実証項目データの具体的な収集方法の検討
- ・収集データの分析

２）高齢者施設等における福祉用具導入手順の実証事業

福祉用具導入手順書案を実証評価するために、手順書に則した福祉用具利用の導入を行

った。同時に、実証の経過に関するデータと評価を把握するために、①施設管理者向け調査、および②福祉用具管理担当者または施設環境整備管理担当者向け調査を実施した。

3) 実証モデル事業の想定

- ・介護老人保健施設、介護老人福祉施設 各 5 施設
- ・H24 年度に福祉用具利用実証事業に参加した高齢者施設
老人保健施設 1 施設、介護老人福祉施設 2 施設
- ・H24 年度に福祉用具利用実証事業に参加していない高齢者施設
老人保健施設 4 施設、介護老人福祉施設 各 3 施設程度
- ・各施設での福祉用具導入対象ケース数 各 7 ケース程度
- ・導入対象福祉用具
車いす・同付属品、床ずれ予防用具など
- ・モデル事業実施期間 4 ヶ月程度

4) 実証モデル事業実施体制

①モデル事業の管理運営体制

対象施設の福祉用具管理者、施設のケアマネジャー、リハ専門職、福祉用具貸与事業者、施設の管理担当者、福祉用具貸与事業者 など

②実証データの記録・収集の体制

対象施設の福祉用具管理者、施設のケアマネジャー、リハ専門職、介護スタッフ、施設の管理スタッフ、経理スタッフ、福祉用具専門相談員など

③福祉用具導入に関する事前説明

H24 年度に実証事業を経験していない施設を対象に、福祉用具の導入効果、効果的な利用方法などについて事前説明を行った。

5) 実証データの分析

【導入の仕組み・プロセスに関する分析】

- ・利用ケースのアセスメント
- ・福祉用具適合判断と用具選定プロセス（福祉用具事業者との連携を含め）
- ・柔軟な用具選定と導入の仕組み（福祉用具事業者との連携を含め）
- ・福祉用具の利用指導、運用管理の体制（福祉用具事業者との連携を含め）
- ・退院、退所時の環境整備の引継体制

【福祉用具導入の効果に関する分析】

- ・利用経過に伴う身体状況変化の評価（リハ専門職）
- ・利用経過に伴う生活状況変化の評価（ケアマネジャー、看護職など）

【施設の運営、経営への影響に関する分析】

- ・福祉用具導入に伴う費用負担の洗い出し
- ・削減された費用、業務負担、施設利用効率（スペース確保）などの洗い出し
- ・増加した負担と削減された負担の評価

6) 高齢者施設等の施設特性に応じた福祉用具管理・運用の手順の検討

実証事業の結果を評価し、施設の特性、福祉用具利用の経験に応じた、自立支援に向けた福祉用具活用の具体的な進め方、運用管理の仕組み、そのための体制整備の方法などを再度整理し、汎用化できる導入・運用マニュアルを作成した。

【主な検討項目】

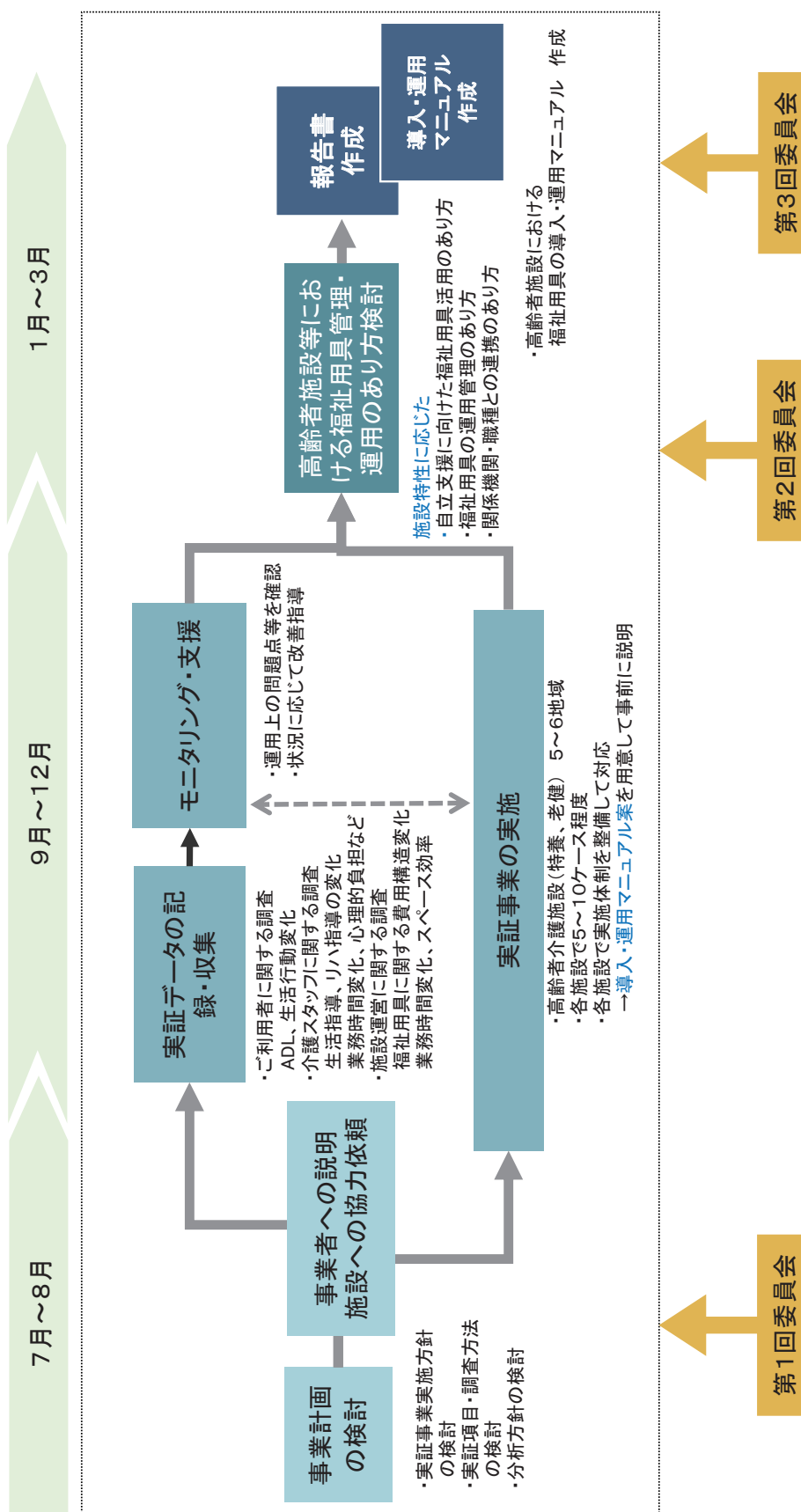
- ・実証事業の評価、導入・運用に関するプロセス別留意点の整理
- ・導入・運用手順書案の見直し整理
- ・導入・運用手順書の普及方策の検討

7) 報告書、啓発資料の作成、配布

調査結果と検討した留意点を整理し、報告書および導入手順資料（導入・運用マニュアル）を作成した。作成した報告書、啓発資料は全国の関係者、関係機関に配布した。

調査の全体フローチャートは以下のとおりである。

図表 1 調査の全体フローチャート



(3) 調査の実施体制

本調査の実施に際して、下記の検討委員会を設置した。

(順不同・敬称略)

	お 名 前	所 属
委員長	渡 邊 慎 一	横浜市総合リハビリテーションセンター 医療部 理学・作業療法課 課長
委 員	加 島 守	高齢者生活福祉研究所 理学療法士
委 員	助 川 未枝保	(株)千葉福祉総合研究所 代表取締役・所長
委 員	武 藤 岳 人	特別養護老人ホーム笛吹荘 施設長
委 員	土 井 勝 幸	介護老人保健施設 せんだんの丘 施設長
委 員	加 瀬 浩 史	パラメディカル(株) 営業部次長

(事務局)

一般社団法人日本福祉用具供給協会 運営委員	石 橋 進 一 (株)日本ケアサプライ
一般社団法人日本福祉用具供給協会 運営委員	岩 淵 輝 夫 (株)日本サービスセンター
一般社団法人日本福祉用具供給協会 運営委員	前 橋 伸 治 (株)ヤマシタコーポレーション
一般社団法人日本福祉用具供給協会 運営委員	荒 木 弘 史 (フランスベッド(株))
一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局長	東 山 文 夫
一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局次長	四 谷 徳 彦
一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局主任	淡 路 陽 子
株式会社三菱総合研究所 人間・生活研究本部 主任研究員	橋 本 政 彦
株式会社三菱総合研究所 人間・生活研究本部 主任研究員	江 崎 郁 子

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 10 ケース程度
- ・ 導入対象福祉用具
車いす、床ずれ予防用具
- ・ モデル事業実施期間 3～4 ヶ月程度

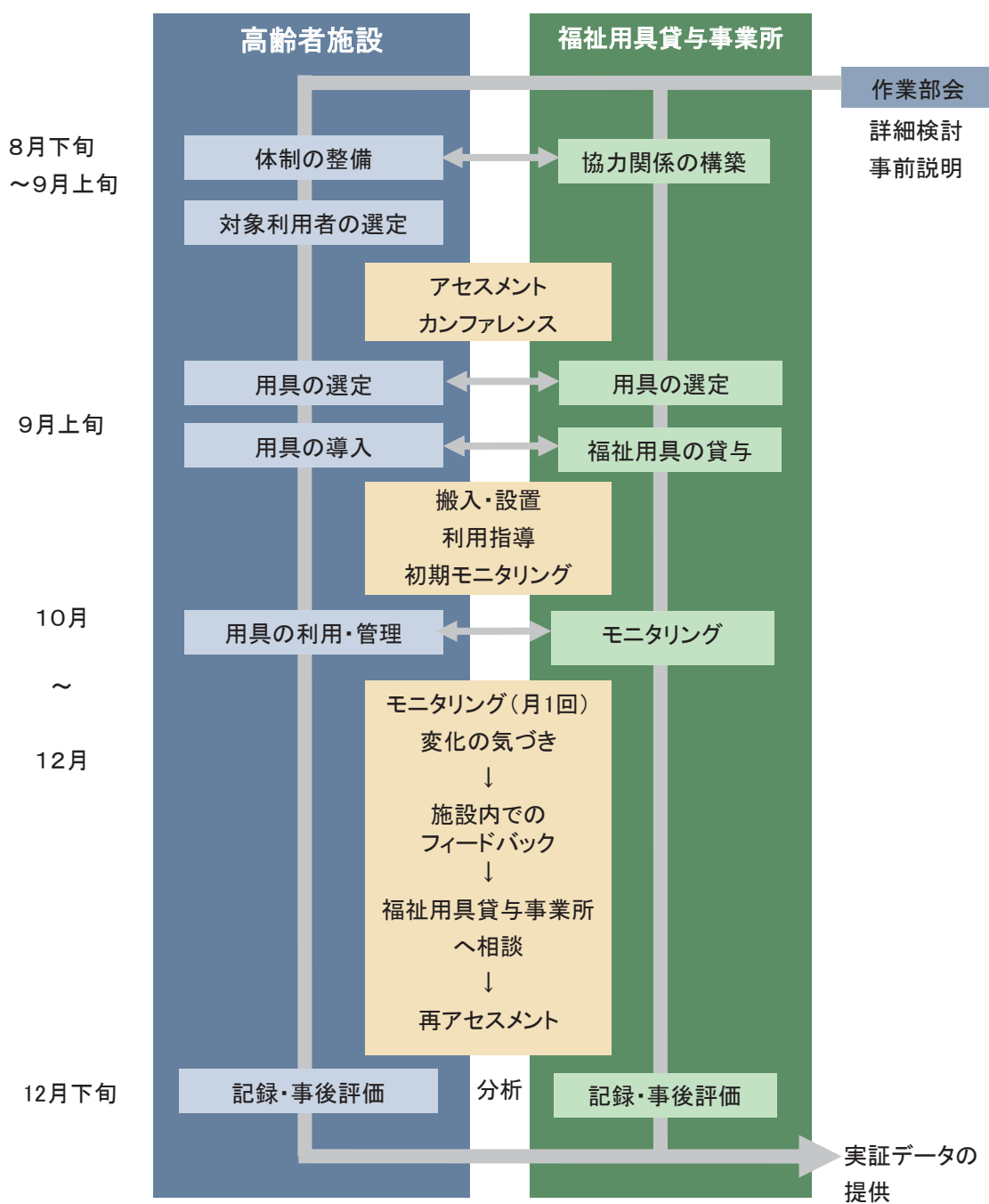
図表 2 モデル事業対象施設および導入した福祉用具数

実施地域	施設名	車いす	床ずれ予防用具	計
福島県	継続（伊達市） 社会福祉法人 慈仁会 特別養護老人ホーム 星風苑	4	3	7
静岡県	新規（島田市） 特別養護老人ホーム ところは	4	3	7
	新規（焼津市） 介護老人保健施設 コミュニティーケア 高草	3	4	7
東京都	継続（町田市） 町田市福祉サービス協会 特別養護老人ホーム コモンズ	4	3	7
大阪府	新規（高槻市） 総合介護福祉施設 和朗園	4	3	7
	新規（高槻市） 医療法人信愛会老人保健施設 しんあい	3	3	6
鹿児島県	新規（鹿児島市） 介護老人福祉施設 ひまわり園	5	2	7
	継続（鹿児島市） 公益財団法人慈愛会 介護老人保健施設 愛と結の街	5	2	7
	新規（鹿児島市） 介護老人保健施設 ひまわり園	5	2	7
山口県	新規（防府市） 医療法人 惻隠会 介護老人保健施設 尚齒堂	7	2	9

2-2. モデル事業の流れ

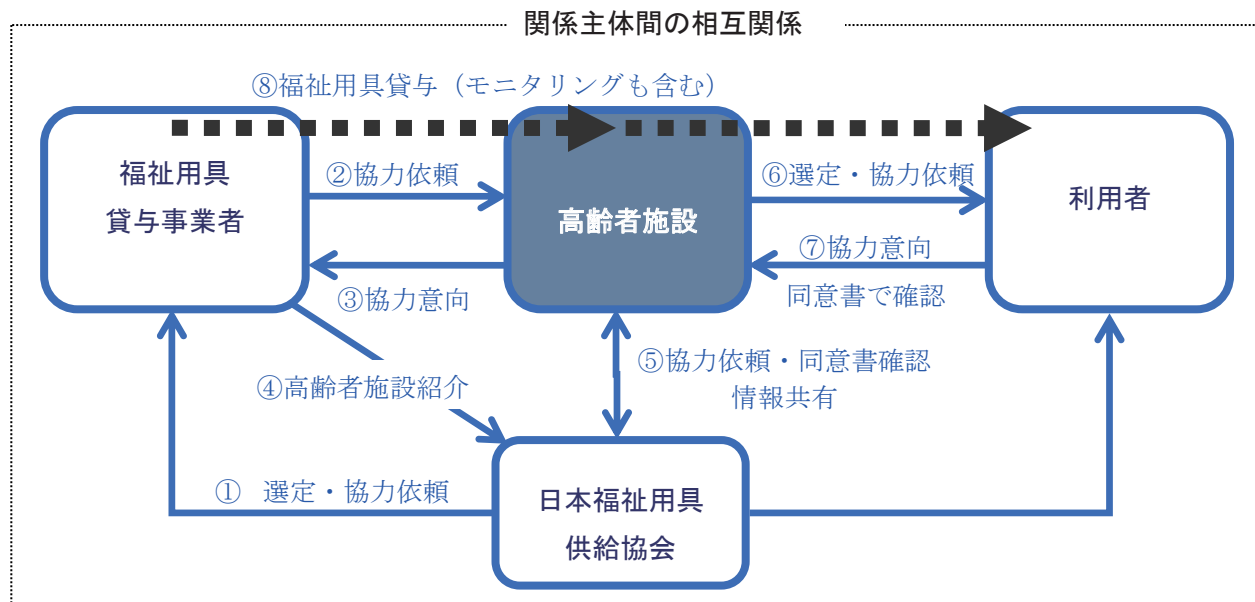
モデル事業は、高齢者施設と福祉用具貸与事業所の協力関係のもとで、以下のような流れで実施した。

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。

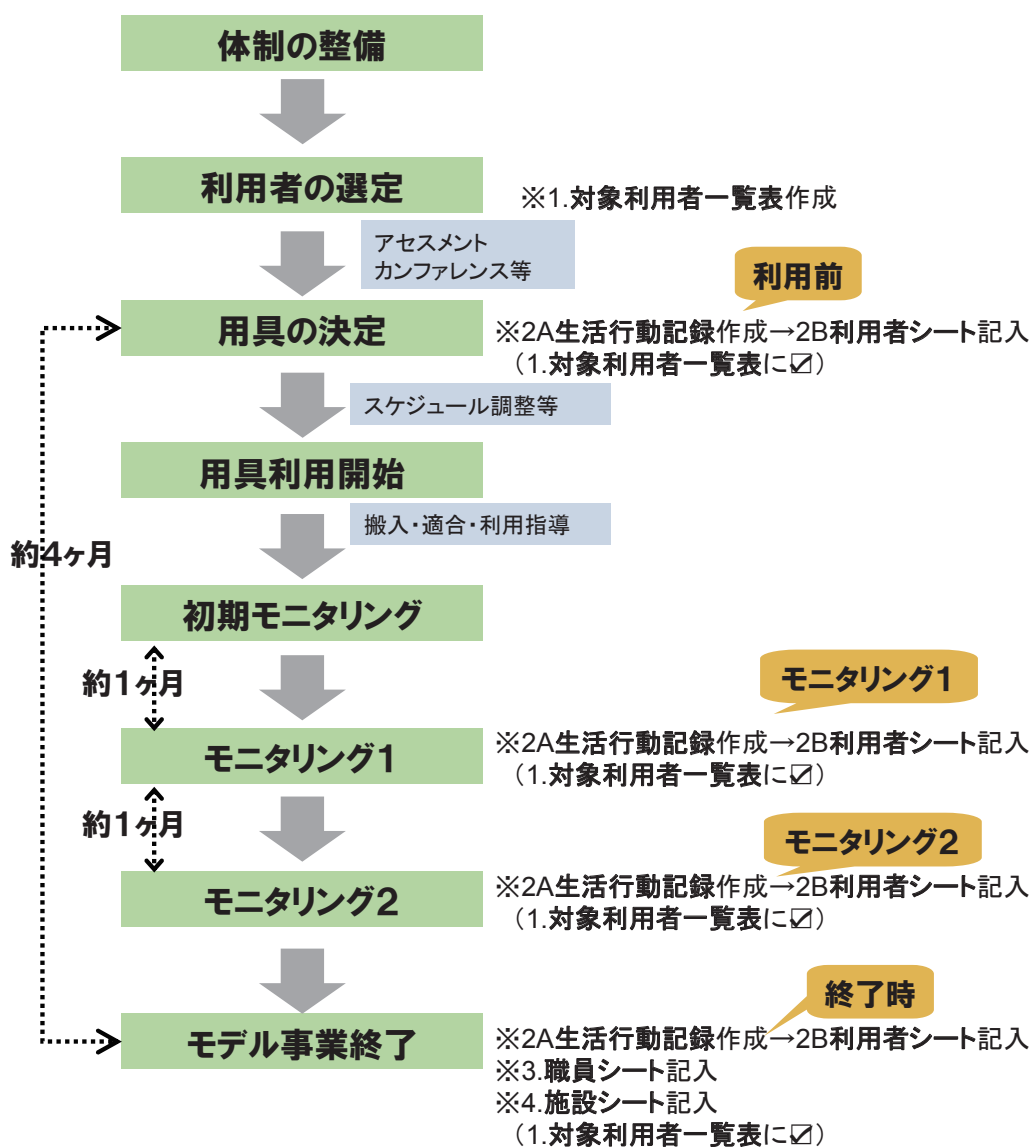
施設における福祉用具利用の体制整備例

職 種	役 割	
	介護老人保健施設	介護老人福祉施設
福祉用具管理責任者 (職種は特定しませんが福祉用具利用全体の管理責任者を置く。)	● モデル事業全体の運営、進捗管理 ● 福祉用具貸与事業所等との連絡窓口 (福祉用具利用経験豊富なりハ専門職が担当することを推奨)	● モデル事業全体の運営、進捗管理 ● 福祉用具貸与事業所等との連絡窓口 (入所者全体の状態を把握している相談員、介護支援専門員などが担当することを推奨)
リハ専門職	(福祉用具適合、利用指導の責任者) ● 専門的見地からのアセスメント ● 用具の選定と適合指導 ● モニタリング、用具の利用状況の確認 ● 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	・ リハ専門職がいる場合は介護老人保健施設の役割に準じる。 ・ 施設にリハ専門職がいない場合は、他の職種や福祉用具専門相談員で分担して対応することになるが、訪問指導のリハ専門職の活用なども検討するとよい。
介護支援専門員	● 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	● 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、生活目標の設定
看護職員	● 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	● 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、福祉用具管理責任者等への情報提供
介護職員	● 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、他の専門職への情報提供	● 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、他の専門職への情報提供
福祉用具貸与事業所 福祉用具専門相談員	● 用具の選定への協力(情報提供、デモなど) ● 用具のレンタル ● モニタリング、メンテナンス	● 用具の選定への協力(情報提供、デモなど。特に用具を用いた生活改善事例の情報提供など) ● 用具のレンタル ● 用具の適合支援、利用指導 ● モニタリング、メンテナンス

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、７名程度とした。

- ア．車いす　　４名程度
- イ．床ずれ予防用具　　３名程度

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	● 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 ● 調整機能のある車いすを利用した方が望ましい方 ● 機種（自走式・介助式など）を変更した方が望ましい方 など
床ずれ予防用具	● 比較的重度の方 ● 床ずれが発生しやすい方 ● 床ずれの発生が予想される方 など

(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。

各用具の利用者のうち、少なくとも1名については、カンファレンスを開催し、残りの6名の方については、施設のリハ専門職または支援相談員・生活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

各用具の利用者のうち、少なくとも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。また、介護老人保健施設では退所に向けた目標設定を、介護老人福祉施設では生活の自立に向けた目標設定を意識して行った。

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4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っ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った。

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	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	○	✓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				○
4. 施設シート		施設管理者				○
福祉用具サービス計画		福祉用具専門相談員	△	△	△	△
モニタリングシート		福祉用具専門相談員	△	△	△	△

○ : シート記入

△ : 福祉用具専門相談員への情報提供

3. モデル事業の実施結果

3-1. モデル事業対象施設および利用者の基本属性

モデル事業において収集した「利用者個別票」「職員シート」「施設票」の記載内容および集計結果に基づき、モデル事業対象の施設および利用者の基本属性を以下に示す。

(1) 施設の基本属性

モデル事業対象施設 10 施設の基本属性はそれぞれ以下のとおりであった。

図表 7 モデル事業対象施設の基本属性

施設名	開設年	施設形態	利用者数	平均要介護度
介護老人福祉施設				
A1 施設	平成 16 年	ユニット型個室中心の施設	85 人	3.9
A2 施設	平成 14 年	従来型個室中心の施設	50 人	3.9
A3 施設	平成 17 年	混合型施設	79 人	3.8
A4 施設	平成 14 年	従来型個室中心の施設	100 人	3.8
A5 施設	昭和 43 年	従来型個室中心の施設	110 人	4.3
介護老人保健施設				
B1 施設	平成 9 年	多床室中心の混合型施設	79 人	3.3
B2 施設	平成 8 年	ユニット型個室中心の施設	63 人	2.8
B3 施設	平成 8 年	混合型施設	94 人	3.4
B4 施設	平成 9 年	多床室中心の混合型施設	112 人	3.7
B5 施設	平成 8 年	混合型施設	78 人	3.3

1) 回答者属性

回答者は、介護老人福祉施設 2 施設では、事業所の管理者であった。

職種は介護老人福祉施設では介護支援専門員が 4 施設であり、介護老人保健施設では機能訓練指導員が 2 施設であった。

図表 8 回答者の役職（複数回答あり）

	合計	役職		
		事業所の管理者	管理者以外	無回答
全体	10 100.0%	3 30.0%	8 80.0%	0 0.0%
介護老人福祉施設	5 100.0%	2 40.0%	4 80.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	1 20.0%	4 80.0%	0 0.0%

図表 9 回答者の職種（複数回答あり）

	合計	職種						
		生活相談員・ 支援相談員	介護支援専 門員	介護職員	看護職員	機能訓練指 導員	その他	無回答
全体	10 100.0%	2 20.0%	4 40.0%	1 10.0%	0 0.0%	3 30.0%	2 20.0%	1 10.0%
介護老人福祉施設	5 100.0%	1 20.0%	4 80.0%	1 20.0%	0 0.0%	1 20.0%	1 20.0%	1 20.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%

2) 福祉用具の保有状況

施設における利用者 100 人あたりの福祉用具の保有台数、実際の利用・稼働台数、入所者の持ち込み台数は以下のとおりであった。

図表 10 施設における福祉用具の保有台数（入所者 100 人あたり）

	介護老人福祉施設				介護老人保健施設			
	平均	標準偏差	最大値	最小値	平均	標準偏差	最大値	最小値
(1)車いす 施設保有台数	78.8	25.4	102.0	50.0	82.8	31.5	128.0	48.0
実際の利用・稼働台数	68.0	24.7	95.0	42.0	64.6	24.7	100.0	42.0
入所者持込台数	6.6	5.6	13.0	0.0	14.4	15.5	39.0	1.0
(2)特殊寝台 施設保有台数	83.2	22.7	114.0	60.0	62.8	58.3	136.0	0.0
実際の利用・稼働台数	58.2	34.6	92.0	0.0	36.8	51.1	115.0	0.0
入所者持込台数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(3)床ずれ防止用具 施設保有台数	12.6	14.1	34.0	0.0	11.0	3.6	15.0	6.0
実際の利用・稼働台数	10.2	11.0	24.0	0.0	9.4	3.5	15.0	6.0
入所者持込台数	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	2.2	5.0	0.0
(4)体位変換器 施設保有台数	8.4	13.1	30.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
実際の利用・稼働台数	8.0	12.3	28.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
入所者持込台数	2.0	4.5	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(5)手すり（据え置き型のみ）施設保有台数	4.6	9.2	21.0	0.0	0.2	0.4	1.0	0.0
実際の利用・稼働台数	4.4	8.8	20.0	0.0	0.2	0.4	1.0	0.0
入所者持込台数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(6)スロープ（据え置き型のみ）施設保有台数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
実際の利用・稼働台数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
入所者持込台数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(7)歩行器 施設保有台数	7.2	6.8	15.0	0.0	11.2	5.1	17.0	4.0
実際の利用・稼働台数	4.8	6.1	15.0	0.0	7.8	3.5	10.0	2.0
入所者持込台数	1.6	3.0	7.0	0.0	0.4	0.9	2.0	0.0
(8)歩行補助つえ 施設保有台数	2.0	2.7	5.0	0.0	5.0	4.0	10.0	0.0
実際の利用・稼働台数	1.4	2.6	6.0	0.0	2.0	2.0	4.0	0.0
入所者持込台数	3.2	2.9	6.0	0.0	4.8	8.7	20.0	0.0
(9)認知症老人徘徊感知機器 施設保有台数	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4	4.8	10.0	0.0
実際の利用・稼働台数	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	2.5	5.0	0.0
入所者持込台数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(10)移動用リフト 施設保有台数	0.2	0.4	1.0	0.0	1.2	2.2	5.0	0.0
実際の利用・稼働台数	0.2	0.4	1.0	0.0	1.2	2.2	5.0	0.0
入所者持込台数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(11)入浴用リフト 施設保有台数	1.8	1.8	4.0	0.0	1.6	1.5	3.0	0.0
実際の利用・稼働台数	1.6	1.8	4.0	0.0	1.6	1.5	3.0	0.0
入所者持込台数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.3	3.0	0.0
(12)ポータブルトイレ 施設保有台数	12.4	1.8	15.0	10.0	8.4	5.8	15.0	0.0
実際の利用・稼働台数	8.4	4.4	14.0	3.0	6.6	4.8	12.0	0.0
入所者持込台数	0.6	0.9	2.0	0.0	0.4	0.9	2.0	0.0

※その他の用具として、介助バー、スライディングボード、離床センサー、特殊浴槽等

(2) 利用者の基本属性

モデル事業の対象とした利用者数は全施設合計で 71 名であり、「利用前」「モニタリング 1」「モニタリング 2」「終了時」の 4 時点のデータを収集した 55 名について集計を行った。

(16 名は、モデル事業実施期間中の退所、入院、死亡等により 4 時点でのデータ収集ができなかった)

1) 対象者の基本属性

モデル事業の対象とした利用者数は全施設合計で 71 名であり、「利用前」「モニタリング 1」「モニタリング 2」「終了時」の 4 時点のデータを収集した 55 名の属性は以下のとおりであった。

①施設種類および福祉用具種類別の対象利用者数

- ・ 介護老人福祉施設の利用者が 31 名、介護老人保健施設の利用者が 24 名であった。
- ・ 車いす利用者は 34 名、床ずれ予防用具の利用者は 21 名であった。

図表 11 施設種類別の対象者数

合計	施設種類別	
	介護老人福祉施設	介護老人保健施設
55	31	24
100.0	56.4	43.6

図表 12 用具種類別の対象者数

合計	福祉用具種別	
	車イス	床ずれ予防用具
55	34	21
100.0	61.8	38.2

②対象利用者の状態像（利用開始時点）

- ・ モデル事業の対象利用者は女性が多く、67.3%を占めた。
- ・ 身長は、140cm 以下が 16.4%、156～160cm が 20.1%と多く、平均は 150.58cm であった。体重は、41～45kg が 25.5%と多く、平均は 42.58kg であった。BMI は 17～18 が 25.5%と最も多く、平均は 18.71 であった。これらの数値は、モデル事業期間中ほとんど変化しなかった。

図表 13 対象利用者の性別

合計	性別	
	男性	女性
55	18	37
100.0	32.7	67.3

図表 14 対象利用者の身長

合計	身長(cm)										
	～140cm	141～ 145cm	146～ 150cm	151～ 155cm	156～ 160cm	160～ 165cm	166～ 170cm	171cm～	無回答	平均	標準偏差
55	9	8	8	6	11	3	2	1	7	150.58	9.656
100.0	16.4	14.5	14.5	10.9	20.1	5.5	3.6	1.8	12.7		

図表 15 対象利用者の体重

合計	体重(kg)									平均	標準偏差
	～30kg	31～35kg	36～40kg	41～45kg	46～50kg	51～55kg	56～60kg	61kg～	無回答		
55	1	9	14	14	10	3	1	1	2	42.58	7.025
100.0	1.8	16.4	25.4	25.5	18.2	5.5	1.8	1.8	3.6		

図表 16 対象利用者のBMI

合計	BMI									平均	標準偏差
	～14	15～16	17～18	19～20	21～22	23～24	25～26	27～	無回答		
55	5	11	14	9	1	5	1	1	8	18.71	3.668
100.0	9.1	20.0	25.5	16.4	1.8	9.1	1.8	1.8	14.5		

- ・ 対象利用者のモデル事業開始時点での ADL は、寝返り、起き上がり、立ち上がりについては、「できない」「何かにつかまればできる」が、それぞれ 9 割以上で同程度であり、「つかまらないうでできる」は、寝返りは 3.6%であった。
- ・ 座位は「支えてもらえればできる」が 54.5%と最も多かった。
- ・ 排泄、入浴はいずれも「全介助」が最も多く 9 割近くを占めた。
- ・ 障害高齢者の日常生活自立度は C が 56.4%を占め、認知症高齢者の日常生活自立度は、IVが 36.3%で最も多かった。
- ・ これらの状態は、モデル事業実施後もほとんど変化が見られなかった。

図表 17 対象利用者のADL

合計		寝返り			
		つかまらないでできる	何かにつかまればできる	できない	無回答
55	2	15	38	0	
100.0	3.6	27.3	69.1	0.0	

合計		起き上がり			
		つかまらないでできる	何かにつかまればできる	できない	無回答
55	0	4	51	0	
100.0	0.0	7.3	92.7	0.0	

合計		立ち上がり			
		つかまらないでできる	何かにつかまればできる	できない	無回答
55	0	7	48	0	
100.0	0.0	12.7	87.3	0.0	

合計		座位				
		できる	自分の手で支えればできる	支えてもらえればできる	できない	無回答
55	1	9	30	15	0	
100.0	1.8	16.4	54.5	27.3	0.0	

合計		排泄				
		自立(介助なし)	見守り等	一部介助	全介助	無回答
55	0	1	5	49	0	
100.0	0.0	1.8	9.1	89.1	0.0	

合計		入浴				
		自立(介助なし)	見守り等	一部介助	全介助	無回答
55	0	0	4	51	0	
100.0	0.0	0.0	7.3	92.7	0.0	

図表 18 対象利用者の日常生活自立度

合計		障害日常生活自立度				
		J	A	B	C	無回答
55	0	24	31	0		
100.0	0.0	43.6	56.4	0.0		

合計		認知症の日常生活自立度					
		I	II	III	IV	M	無回答
55	3	9	17	20	6	0	
100.0	5.5	16.4	30.9	36.3	10.9	0.0	

3-2. モデル事業において導入された福祉用具について

モデル事業においてレンタルされた福祉用具の種類について以下に示す。福祉用具専門相談員が関与することにより、対象となる個々の利用者の状態に適した福祉用具が選定され、多様かつ利用者の状態に適した様々な機能を有する福祉用具が導入されていたことが確認された。

(1) 車いすおよび付属品

モデル事業において、車いすを使用した利用者 44 名（うち、4 時点のデータを収集し分析対象とした利用者は 34 名）に対して、下記 3 カテゴリー 22 種類の車いすがレンタルで提供された。ほぼ全ての車いすがスイングアウト、アームサポートの脱着が可能な機種であった。

図表 19 モデル事業において導入された車いすの種類

カテゴリー	品名
自走	AR-911S M-1 MEYRA 低床車いす MYU4-20 KR-501 ラクーネ 2 座王 AR-500 NA-3DX
介助	キックル
リクライニング	ニューウィング SW-1-D ピットリフィット MH-CR3D TRC-2 TR-1 オアシス ネッティ 4 U マイチルト MH-4 グランドフリッチャー RJ-360 NHR-1 セーブチェア

また、下記のⅢカテゴリー 12 種類の車いす付属品（クッション等）もあわせて提供されていた。

図表 20 モデル事業において導入された車いす付属品（クッション等）の種類

カテゴリー	品名
エア	ユーキソロストレータス
ジェル	アルファブラクッション アウルクッション デュオジェルクッション シーボスクッション ピタシートクッション
セル	アカデミッククッション
ウレタン	FC-2 座クッション FC アジャスト FC クッション（座） FC コキュー君 オットーボック アドバンテージ

（２）床ずれ予防用具

モデル事業において、床ずれ予防用具を使用した利用者 27 名に対して、下記 2 カテゴリー 17 種類の床ずれ予防用具がレンタルで提供された。

図表 21 モデル事業において導入された床ずれ予防用具の種類

カテゴリー	品名
エアー	インフィニティ ネクサス グランデ エアドクター オスカー クレイド ステージア エアマットプライム DX ここちあ KE-903Q ビッグセル EX ビッグセルインフィニティ
ウレタン	SORA アクアフロートマットレス メンタルマットレス アルファブラ ソラ アルファブラ F アルファブラすくっと

3-3. モデル事業における利用者の変化について

(1) 利用者の変化として着目する点

モデル事業では、個々の利用者について、「利用者個別シート」により、利用開始前、モニタリング1（1回目）、モニタリング2（2回目）、終了時点の計4時点で、利用者の状況を把握している。4時点における利用者の状態の変化について分析するにあたり、福祉用具のレンタルの効果を把握するための視点として、以下の項目に着目した。なお、利用者の身体機能の変化を捉えることに関しては、機能的自立度評価表（Functional Independence Measure:以下FIMと略す）を用いた。FIMはリハビリの分野などで幅広く活用されており、ADL評価法の中でも、信頼性と妥当性が高い指標と評価されている。

図表 22 利用者の変化として注目する点

区分	具体的な項目	効果の例
機能的自立度評価表（FIM）	ベッド・いす・車いすの移乗 トイレへの移乗・ 移動動作（歩行・車いす） 階段の昇降 上記に関する評点および特記事項	各項目についての評点が向上した場合 特記事項から状態の改善が読み取れる場合など
生活行動の変化	離床時間：（ ）時間／日 室外で過ごす時間：（ ）時間／日 最近3日間のアクティビティ参加回数（ ）回 最近1週間の施設外への外出回数（ ）回 職員や他の利用者との交流（最近3日間のアクティビティ以外の交流回数）（ ）回 食事の状況（最近3日間の平均の昼食所要時間）（ ）分 上記における数値の変化および特記事項	各項目が改善した場合 （例：離床時間、自室外で過ごす時間が長くなった場合、アクティビティ参加回数や外出回数が増加した場合など） 特記事項から状態の改善が読み取れる場合など
総合評価	利用者のADL、生活行動の変化などの観点からレンタルによる福祉用具の利用について 上記の観点からの自由記述内容	福祉用具の利用により、利用者の身体状況や生活行動、意欲などが改善したことが記載されている場合など

（２）変化の概要

４時点でのデータを取得している 55 ケースのうち、（１）に示した利用者の変化の項目に該当するケース数を、利用する福祉用具の種類別に整理して以下に示す。

図表 23 利用者の変化が見られた件数

区分	効果があった件数		
機能的自立度 評価表（FIM）	車いす 6 件	ベッド・いす・車いすの移乗の改善 トイレへの移乗の改善 移動動作（歩行・車いす）の改善 自力体位変換能力	6 件 5 件 4 件 2 件
	床ずれ予防用具 1 件	ベッド・いす・車いすの移乗の改善 移動動作（歩行・車いす）の改善	1 件 1 件
生活行動の変 化	車いす 21 件	離床時間の改善 室外で過ごす時間の改善 アクティビティ参加回数の増加 施設外への外出回数の増加 アクティビティ以外の交流回数の増加 食事の状況（昼食所要時間）の改善 その他の変化	18 件 16 件 7 件 8 件 17 件 7 件 12 件
	床ずれ予防用具 11 件	離床時間の改善 室外で過ごす時間の改善 アクティビティ参加回数の増加 アクティビティ以外の交流回数の増加 食事の状況（昼食所要時間）の改善 その他の変化	6 件 5 件 2 件 1 件 2 件 5 件
総合評価	車いす 27 件	利用者の ADL、生活行動の変化など レンタルによる福祉用具の利用について	22 件 23 件
	床ずれ予防用具 18 件	利用者の ADL、生活行動の変化など レンタルによる福祉用具の利用について	16 件 14 件

なお、上記は重複した項目で変化が見られている場合を含んでいる。１つ以上の効果があったケースは 49 件（ケース全体の 89.1%。以下同じ）、２つ以上の区分で効果があったケースは 24 件（43.6%）、３つの区分で効果があったケースは 7 件（12.7%）であった。３ヶ月程度の短期間であったが、多くのケースで変化が観測された。

以下に、導入した福祉用具別に主な変化の例を示す。表中の事例 ID のうち、A は介護老人福祉施設、B は介護老人保健施設を示し、アは車いす利用事例、イは床ずれ予防用具利用事例を示す。

【車いす】

1. 利用効果(利用期間前後の変化)(用具別)		
視点	内容	事例ID
機能的自立度評価(FIM)の変化 FIM ベッド・いす・車いす移乗 FIM トイレへの移乗	- 全介助・二人介助 → しっかり引き上げる - 全介助・二人介助 → しっかり引き上げる	A4-ア-2
FIM ベッド・いす・車いす移乗	全介助・二人介助 → しっかり引き上げる	B4-ア-1
FIM ベッド・いす・車いす移乗	全介助・二人介助 → しっかり引き上げる	B5-ア-1
FIM ベッド・いす・車いす移乗 FIM トイレへの移乗 FIM 移動動作 車いす利用	- しっかり引き上げる → 軽く引き上げる - 全介助・二人介助 → 軽く引き上げる 15 分可能・介助量 76%以上 → 15 分可能・介助量 75%以下	B5-ア-5
生活行動の変化	- 離床時間 2 時間⇒6.5 時間 - 居室外の生活時間 2 時間⇒6.5 時間 - アクティビティ参加回数 0 回⇒3 回 - アクティビティ以外の交流回数 16 回⇒19 回 - 昼食・リハ時のみの離床だったが、離床回数、時間が増大し、集団活動への参加、利用者間での交流も増えた。	B5-ア-5
	- 離床時間 4 時間⇒6 時間 - 居室外の生活時間 4 時間⇒6 時間 - アクティビティ参加回数 1 回⇒3 回 - 食事時間 60 分⇒40 分 - 車いすの自力駆動が可能となり、姿勢が安定したことで生活への意欲、モチベーションが向上し、表情が笑顔は増えた。	B3-ア-3
	- 離床時間 6 時間⇒8 時間 - 居室外の生活時間 6 時間⇒8 時間 - アクティビティ参加回数 0 回⇒3 回 - アクティビティ以外の交流回数 3 回⇒5 回 - 臥床中心の生活、長時間の座位保持が困難であったが、車いすの調整により離床の機会が増え、食堂で過ごすことで外部的な刺激が入り活気がでてきた。	A4-ア-2
	- 離床時間 0 時間⇒10 時間 - アクティビティ以外の交流回数 0 回⇒3 回 - 体調を見て、共同スペースで他入居者様と同時間を過ごせるようになっている。	A1-ア-1
総合評価	座位姿勢が改善し、長時間座っていても姿勢の崩れや、フットレストから足を下ろすことが無くなった。座位姿勢が安	A1-ア-4

1. 利用効果(利用期間前後の変化)(用具別)		
視点	内容	事例ID
	定した事で食事が進むようになり、摂取量が増えた。また、安楽な座位姿勢を保つ事で、四肢の外傷や皮下出血が減ってきた。ご家族面会時、本人の姿勢が良くなっている事について、喜ばれていた。本人も安定した姿勢で穏やかに面会でできていた。 ・ 座位崩れ(仙骨座り)が顕著であり、長時間の座位保持が困難であったが、ティルト・リクライニングにより安楽な座位姿勢が可能となり、離床時間が長く作れるようになった。座位時間が伸ばせたことでレクリエーション等にも参加できるようになった。利用者本人の座位時の表情から強張りが減った。 ・ 膝への配慮から離床は一日1回(昼食時)と、個別訓練時のみ。移乗介助方法の勉強会施行し、介護職員でも移乗介助可となった。離床回数の増大。座位姿勢を何度も取ることで、全身的な体力もアップしている。起居動作の基本的な活動、アクティビティ参加の向上・拡大が、ADL 動作の能力アップへとつながっている。 ・ 施設の標準型車いすを使用していたが、サイズが適しておらず、姿勢が崩れる要因となっていた。注入食やりハビリ、入浴の際は車いすで過ごされるが、体動が多く、座位の姿勢が前方に滑り滑落しそうになるなど、不良姿勢であることが多い。麻痺は軽度である為、適切な環境の中で過ごすことができれば、生活姿勢の改善が見込まれるため、角度調整や高さ調整などが行えるモジュラー型車いすを導入。徐々に日中の座位姿勢の安定性が向上。前方に姿勢をずらしていることが多いため、車いすの微調整、クッションを変更したところ、姿勢の崩れが減少し、安定した状態で継続できている。	A4-ア- 2 B5-ア- 5 B4-ア- 1

【床ずれ防止用具】

1. 利用効果(利用期間前後の変化)(用具別)		
視点	内容	事例ID
機能的自立度評価(FIM)の変化 ベッド・いす・車いすの移乗	全介助・二人介助 → しっかり引き上げる	B4-イ-2
生活行動の変化	- 居室外の生活時間(時間/日) 3.5 時間 ⇒ 4 時間 - アクティビティ参加回数 2 回⇒3 回 日中はベッドをホールに出して過ごしている。ホールでのレクリエーションに耳を傾けている。	A2-イ-3
	- 離床時間 0.75 時間⇒3 時間 - 居室外の生活時間 0.75 時間⇒3 時間 腰痛が強い為、食事の短時間のみ離床であったが、腰痛軽減してきており離床時間が延び、食事時など一度 45 の離床で 45 分程度は車いすに座る事が可能になってきている	A4-イ-2
総合評価	仙骨に床ずれがあり床ずれの発生リスクが高いため、高機能型のエアマットを使用。体位変換時に圧がかかりすぎた部位の発赤が見られなくなった。ポジショニングにより筋緊張が以前より弱くなっている。	A1-イ-1
	高齢で臥床中心の生活であり、マットレスが硬かった為、表皮剥離や腰痛を引き起こしていた。除圧がしっかり行えていてスキントラブルが減少し、臥床中心の生活ではあるが表皮剥離は出来ていない。腰痛の訴えも減り離床時間が延びた褥瘡をしっかりと予防できて腰痛の軽減から離床時間の延長も可能となりADLの向上に繋がった。	A4-イ-2
	- 食事時のみ離床。給茶はベッド上ギャッジアップで行っている。関節拘縮強く、踵に褥瘡ができやすい。ほぼ寝たきりの状況で拘縮の進行がみられる。エアマット導入により褥瘡を予防し、安楽な姿勢をとることで、精神面の安定(不快感の軽減)を図った。また、拘縮の進行予防を図った。 - 利用前より、安楽姿勢に近づいているように思う。筋緊張は強い状態で触れると苦痛表情みられるも、安静時は苦痛表情なく臥床している。褥瘡(発赤)等も確認されておらず、全身状態良好。しかし、右手指握り込み、筋緊張強く今後上肢のポジショニングも再度検討していく必要あり。全体的な ADL 向上は図れていないが、臥床時間の長い方にとって、安楽肢位がとれることで褥瘡予防、筋緊張の緩和等が図れた。	B5-イ-2

(3) 効果の顕著な事例

以下に福祉用具のレンタル利用の効果が顕著であったと見られる事例を用具別に示す。

1) 車いすの利用事例

A4ア2

介護老人福祉施設

車いす

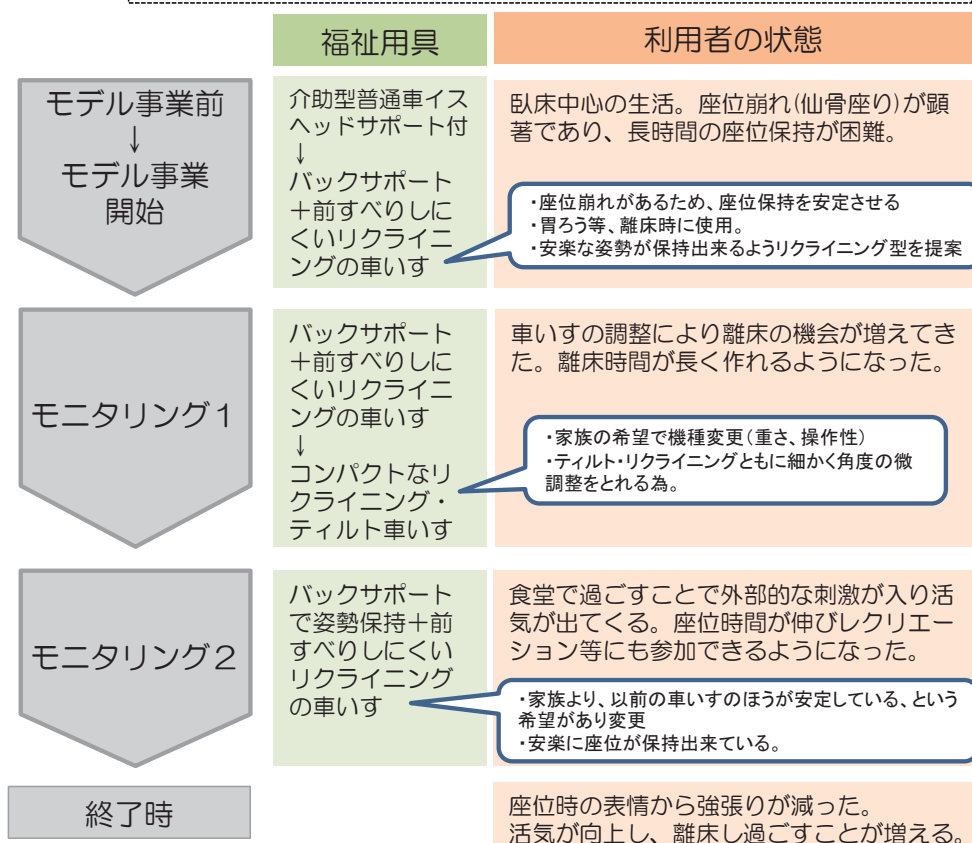
事例1

89歳 男性 脳梗塞・頭部挫傷
腰部脊柱管狭窄症・左大腿骨転子部骨折

車いすを利用することで座位が安定し、離床時間が長くなり、食堂で過ごすなど他者との交流によって活気が出てきた。移動能力が向上、近距離の歩行訓練も開始。

目標

- ・入所したばかりのため、新しい環境になれて暗視して過ごしていけるように支援する。
- ・車いすに座って過ごす時間を増やし、他の利用者との交流や行事への参加など楽しく過ごす。
- ・車いすでの姿勢が安定し、身体が傾かないようにする。



職員の意見

利用者一人ひとりに合わせた福祉用具を使用することでADLの向上が見られた。介護職員の福祉用具に対する意識が向上した。【介護職員】

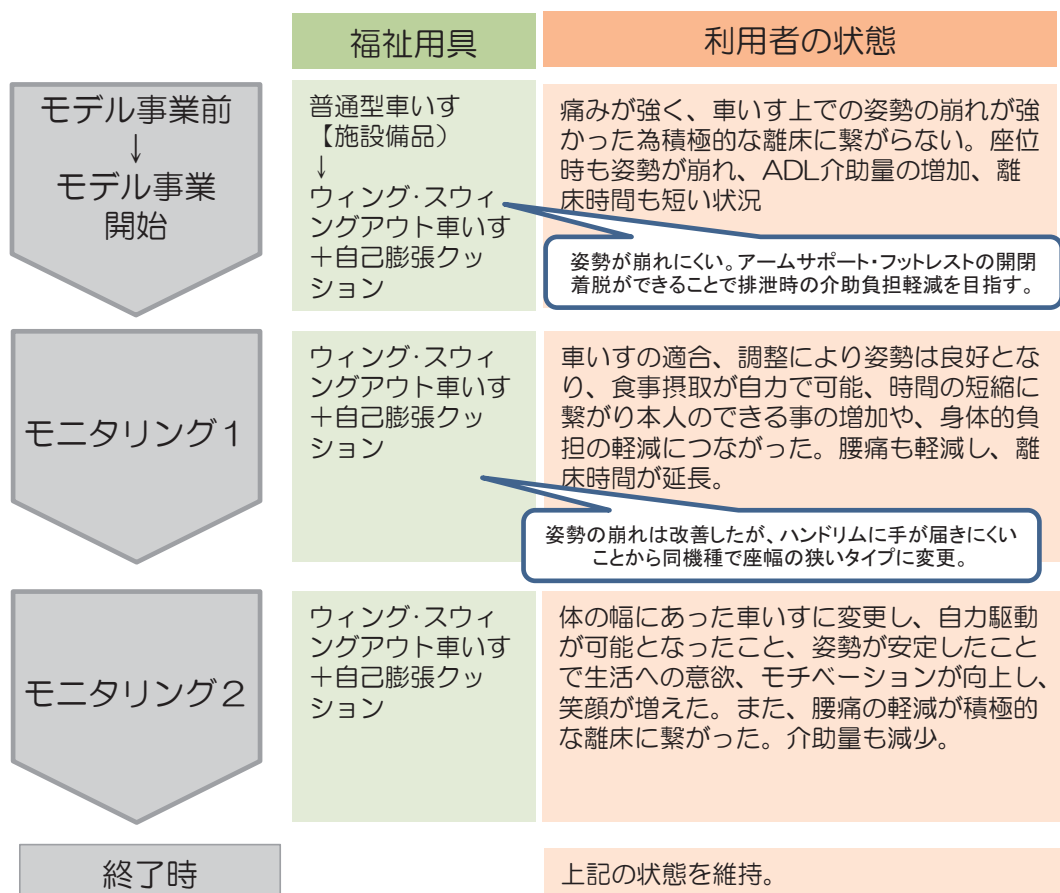
施設福祉用具は一般的なものが多く、入所者一人ひとりに最良の福祉用具を提供することは難しい。入所者の活動状況や体調には変化があり、多種多様な福祉用具を選択出来るようになれば入所者の自立支援方法の選択肢が増すと思われる。【機能訓練指導員】

事例2 81歳 女性 左大腿骨転子部骨折、腰椎圧迫骨折

身体状況にあった車いすを導入して姿勢の崩れと腰痛を防ぎ、自力駆動、自力での食事が可能となった。積極的な離床につながり、できることが増加し、生活への意欲が高まり笑顔が増えた。介助負担も軽減した。

目標

姿勢の崩れによるADL（食事動作や車いす駆動等）の介助量軽減、出来る事を増やすように支援する。腰痛の軽減、悪化予防を行う。



職員の意見

利用者さんのできることが増えるのを見るのは嬉しい。環境設定が大事だということに気付かされた。【介護職員】

選定については難しいが、詳しいスタッフがいると助かる。利用者さんのためにも実現すべき。【看護職員】

選択肢の幅が広がるのはとても大事なことで。適合しない道具を使い続けることが機能低下につながることで、適合する道具が機能向上につながることを再認識した。【機能訓練指導員】

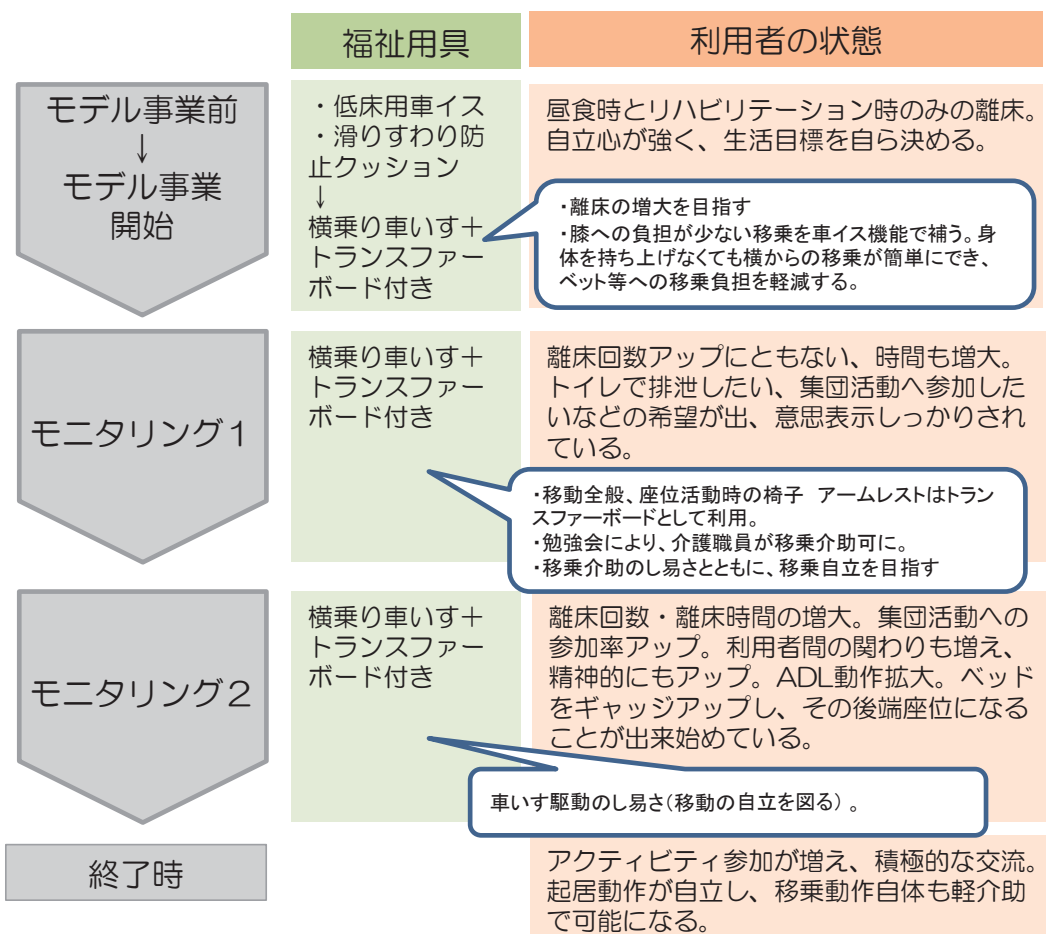
事例3

●歳●性 関節リウマチ 頸髄症 右人工関節置換術

昼食時とリハビリテーション時のみ離床の生活から、用具を活用することで、移乗介助のしやすさや移動の自立を目指した。離床時間が長くなり、活動が拡大して積極的な交流が増えるとともに、ADLが拡大し、起居、座位、トイレへの移乗が改善した。

目標

- ・ベッド上での生活から離床した生活へ。活動的な施設生活を送る。
- ・本人の希望に添い、生活の質を高めるよう支援する。
- ・生活活動を拡大し、移乗の自立 ADL動作の獲得を目指す。



職員の意見

日常生活に変化が見られ、意欲が向上した。個々にあった福祉用具を選定することの大切さを改めて実感した。【介護職員】

施設でのレンタルが可能となれば、長期入所者に対しても、より個別的な対応がスムーズに行えるのでは。【看護職員】

入所中に利用しそのまま在宅復帰時、自宅で使用することが可能であれば、慣れた物的環境下で生活を送ることも出来、セラピスト側もリハ内容をアプローチしやすい。【機能訓練指導員】

2) 床ずれ防止用具の利用事例

A4イ2

介護老人福祉施設

床ずれ予防

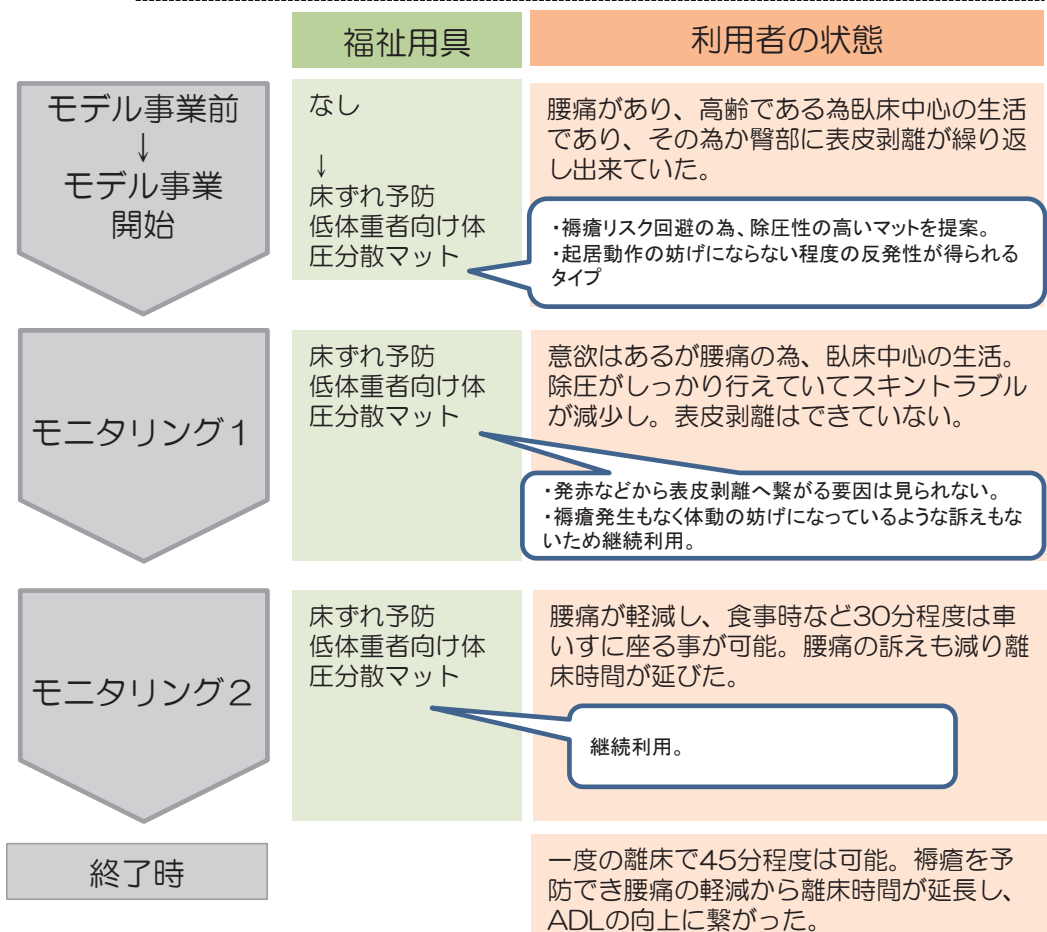
事例4

103歳 女性 慢性心不全・骨粗鬆症・変形性脊椎症

臥床中心の生活で表皮剥離、床ずれのリスクが高かったが、除圧性が高く、起居動作の妨げにならない程度の反発性が得られるタイプのマットを導入した。腰痛が軽減し、表皮剥離も発生せず、離床時間が徐々に長くなり、ADL向上につながっている。

目標

- ・体調変化を早期発見し、皮膚状態が悪化しないように注意する。家族と協力し少しでも食事を食べていただけるように支援する。
- ・介助量の軽減・疼痛の緩和



職員の意見

・施設では、現在ある福祉用具を何とかあてはめて利用している。居宅同様、ご本人に合った福祉用具を利用することが、生活の質の向上につながる。状態が変わる利用者全て合わせて購入することは不可能なのでレンタルが望ましい。【介護支援専門員】

褥瘡予防においても福祉用具が職員の手助けに繋がる。福祉用具のレンタルによりケアだけでは対応しきれない部分に幅広く対応できるのではないかと。【看護職員】

3-4. モデル事業における機種変更について

(1) 利用開始時の機種選定

実証期間での変化が見やすい事例では、車いす、床ずれ防止用具、いずれでも利用開始時の問題点に対応した機種選定がなされている。

車いすの利用については、主に座位姿勢の保持、移乗動作の確保の観点から、利用者の状態に応じて調整可能な車いすが選択されている。

初期段階でのこうしたきめ細かい対応が、生活機能動作の向上、生活行動範囲の拡大につながっていると考えられる。

図表 24 利用開始時の機種選定理由の例

(車いす)		
選定用具	選定理由	事例ID
オアシス ショート	座位が困難なため、リクライニングティルト式の車いす選定。背張りや肘掛調整で横への倒れ込みを防ぎ、ヘッドレスト調整で安全な食事摂取の姿勢保持を可能とする。	A2-ア 1
オアシス ショート	リクライニングティルト機能が付いた車いすを利用することで、前ズレを防ぎ、長時間安定した座位を保てるよう選定。	A2-ア 3
オアシス スタンダード	安楽に座っていられて、長時間の座位が保てるようにリクライニングティルト式の車いすを選定。	A2-ア 4
レボ(背張り調整)22 インチ	座面の角度が調整でき、自走も負担なく行え、移乗時も肘掛を取り外すことができて職員の負担も少ない機種を選定。	A2-ア 2
レボ 20 インチ 座幅 37.5	小柄な体型なため小型の車いす 足こぎしやすい低床タイプ	B1-ア 1
ラック自操式 レボ E22 インチ 加地アウル 40 プラス底面テーパ―	状態に合わせて調整出来るモジュラー車いす、圧分散性の高いクッションを選定。	A5-ア 3
ラックヘルスケア レボSミニ 37.5 巾	麻痺は軽度であり、取り組みによって姿勢保持能力が変化していくことが予想されたため、本人の能力にあわせて姿勢調整が行えるようにモジュラー型車いすを導入。	B4-ア 1
REVO20 インチ 巾 40 FC コキユー君	座位姿勢の傾き、前すべりが見られる。本人の体格に合わせ調整ができ、移乗が容易にできる車いす、自動で適度な圧調整が行え、前すべり防止姿勢の安定つながる機種を選定。	B3-ア 2
ティルト・リクライニング型車いす ラックヘルスケア ネットティ4U	四肢・体幹の可動域制限が著明で、体幹の支持性も乏しく、普通型車いすでは座位を保つことができないため、ティルト・リクライニング型車いすが必要。可動域制限の状況にあわせて肘の高さや、レッグサポートの位置が調整できるようにネットティ4Uを選定。	B4-ア 3
ミキ ティルト&リクライニング 16 インチ TRC-2 オットーホック アドバンテージ	拘縮があることから、体型に適した調整が可能で、安楽な座位が保てる機種を選定	A5-ア 1

(車いす)		
選定用具	選定理由	事例ID
ミキ MYU4-20 インチ 巾 38 ユーキソストレータス	アームサポートの跳ね上げ、フットサポートの開閉着脱ができることで、排泄時の介助負担の軽減が行え、目標である、一人で排泄できることも予想される。骨突出もあることから、圧分散性の高いクッションを選定。	B3-ア 3
日進自操式 22 インチ NA-3DX 加地エクスジェルクッション AEK-01R	本人の状態・能力に合わせて調整ができる車いすを導入。	A5-ア 5
モジュール型車いす(座王)	円背があり、姿勢が崩れやすいため、背張り調整ができ安楽な姿勢を保持できる車いすを選定。	B5-ア 4
マイチルト MH-4 AEK-05	円背のため背張り調整ができ、後方で体重を支持させるために、角度調節ができる車いす、超高密度ウレタン構造で圧分散できるクッションを選定。	B3-ア 4

(床ずれ防止用具)		
選定用具	選定理由	事例ID
ビッグセルインフィニティ ナーセントロール / プレスクッション(三角枕)	臥床時間が長く、床ずれリスクが高い。高機能タイプのエアマットを使用する。	A1-イ 1
インフィニティ	床ずれリスクが高く高機能タイプのエアマットと体位変換クッションを併用する。	A1-イ 3
オスカーハイブリッド 83 幅	下肢麻痺で、仙骨部に重度の褥瘡の既往あるため、褥瘡発生リスクが高い。身体が大きく、職員の移乗負担も大きいため、ベッド上での介助が行いやすく、端座位が安定する厚めのエアマットを選定。	A2-イ 2
クレイド 83 幅	痩せていること、常時ベッドでお過ごしになることを考え、褥瘡発生リスクが高いため、厚めで体位交換が自動で行えるエアマットを選定。	A2-イ 3
マットレス アルファプラ ソラ	高い除圧性と利用者の寝心地を考慮しハイブリッドタイプのエアマット	A4-イ 3
ケーブ ネクサス CR-600	褥瘡が形成され、拘縮もみられ、臥床時間も長く、寝返りもできず、痛みを訴えることもあるため、膨張収縮動作が小さく、耐圧分散と安楽性を両立できる用具を選定。	A5-イ 2
ケーブ ネクサス	褥瘡を既に形成しており、拘縮もみられ、独力で寝返りをうつことも出来ず、リスクが高いため、高リスク用のエアマットが必要。	B4-イ 2
アクアフロートマットレス	寝返りはできないが、立ち上がり、座位保持は何かにかまればできることから、動きを妨げず、背中から腰部の圧軽減ができる機種を選定。	B3-イ 2

(2) 機種変更例

今回の実証期間は3ヶ月程度であったが、そうした短期の利用期間内でも車いすの機種変更が行われている事例があった。

使い勝手に関する本人、家族の要望にこたえたものや、本人の体格にあわせることにより姿勢保持の質を高めるねらい、自力操作性を高めるねらいで変更されている。

いずれも、利用状況の細かい状態観察によって発見された問題点に対応する視点から機種変更が提案されている。なお、実証事業開始前の福祉用具は施設備品を使用しているため、一部機種名が不明なものもあった。表中では、機種名が不明な場合は機種類型（自走式標準型車いすなど）で表記している。

図表 25 利用開始後の機種変更の例

(車いす)		
機種変更	変更理由	事例ID
OS-12TRSP オアシスポジ ィブ⇒TR-1 ⇒OS-12TRSP オアシスポジ ィブ	家族の希望で変更（使い勝手が悪い・重い） 家族の希望（以前の物の方が座位が安定している）	A4-ア 2
ピッタリフィット ⇒MH-CR3D	踵がフットサポートから浮いており、幅が広いことにより座位が不安定であった。利用者の下腿長が適合せず再選定。	A4-ア 3
松 永 介 助 式 12 イン チ OS-12TR EV 付 ⇒ミキ ティルト&リクライニング 16 インチ TRC-2	肘掛けの長さが短いため本人から使いづらいと要望があったため、本人の希望を踏まえ肘掛けの長さが長く形状も変え、機能は損なわない車いすに変更。	A5-ア 1
ネッティ4U ⇒ミキ グランドフリットチャー ケーブ	ヘッドサポートの形状が気になると御家族より希望あり。本人の頸部の動きは改善されてきていたことから、御家族の希望を取り入れつつ、座位姿勢が保てるように変更。	B4-ア 3
レボ ⇒ネッティ 4U	傾眠症状が強く、車いす座位をとっているうちに、前方にうなだれて、テーブルにもたれたり、姿勢が後方にうなだれたりしている光景がみられたため、覚醒状況が低い時にも、良い姿勢が保持できるようにティルト・リクライニング型車いすに変更。	B4-ア 4

3-5. 福祉用具専門相談員の関与について

福祉用具の効果的な利用に際しては、機種を選定、変更の判断を適切に行うだけでなく、状況に応じた適切な利用方法が指導されることが前提であり、状態像や利用環境に特性がある場合は、そうした状況を発見・理解した上で、適切なアドバイスが行われていることが重要である。特に、施設にリハビリテーション専門職の配置が薄い場合は福祉用具専門相談員の関与が重要となる。また、リハビリテーション専門職が配置されている場合でも、在宅介護も含めて様々な状態像、利用環境での利用例を多く知る福祉用具専門相談員からの情報提供は、リハビリテーション専門職の判断、アドバイスに際しても貴重な情報となりうる。

こうした観点から、以下では、今回の実証事業における福祉用具専門相談員の関与の状況を概観しておく。

利用している用具の種類にかかわらず、導入時には用具の特徴に応じた利用上の注意を中心にアドバイスが行われている。また、モニタリング時には、状態変化に応じた調整の促し、使用上の注意などをアドバイスしている。たとえば、以下のような内容であった。

- ・ 機種選定・変更・車いす付属品等の追加に関する助言
- ・ 用具の使用方法・使用状況、身体等の適合の評価
- ・ 用具の使用時の姿勢についての留意事項等
- ・ 用具の適切な使用のための注意喚起、指導
- ・ 用具の調整に関する注意事項、調整しやすくするための工夫 など

なお、アドバイスのきめ細かさには実証対象とした施設（＝関与している福祉用具事業者）によって表現に疎密が認められる点もあり、こうした面での質の均一化は今後の課題と考えられる。

3-6. 福祉用具の管理体制について

(1) 施設における管理・運用体制について

施設シートの集計結果に基づいて、施設種類別に以下の点について整理した。

- ・ 福祉用具の保有、管理・メンテナンスの状況（現状）
- ・ 福祉用具の適用判断、利用指導について（通常とモデル事業との違い）
- ・ 福祉用具のレンタルの有効性に対する意見

1) 福祉用具の管理体制

介護老人福祉施設では、担当者を決めている施設と決めていない施設が半数ずつであったが、介護老人保健施設では、福祉用具管理担当者を決めている施設が多かった。担当者を決めている場合、担当者の職種は、介護老人福祉施設では介護職が多く、介護老人保健施設では、PT、OT、ST が多かった。福祉用具管理担当者が保有している資格については、ある施設では、福祉用具プランナー、福祉住環境コーディネーター資格の2つを挙げていた。

図表 26 施設における福祉用具の管理担当者について

	合計	1. (2)福祉用具管理担当者設置の有無について			
		担当者を決めている	担当者を決めていない	外部に委託している	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	2 40.0%	2 40.0%	0 0.0%	1 20.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	3 60.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%

	合計	1. (2)福祉用具管理担当者の職種						
		管理職	ケアマネジャー	PT、OT、ST	介護職	事務職	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	3 60.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 60.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%

	合計	1. (2)福祉用具管理担当者が保有している資格(複数回答)					
		福祉用具専門相談員	福祉用具プランナー	福祉住環境コーディネーター	その他	特になし	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	1 20.0%	0 0.0%	3 60.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	0 0.0%	2 40.0%	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%	1 20.0%

注：便宜的に構成比も記載しているが、母数が小さいため、あくまでも参考値であることに留意されたい。

施設における福祉用具整備にかかるコストについては、十分なデータが得られなかったが、回答した施設においてもばらつきが大きかった。こうした回答状況を踏まえると、施設の経営において福祉用具に関連する費用は主要な管理の対象とは認識されていない状況がうかがわれる。

保管スペースについては、介護老人福祉施設、介護老人保健施設ともにありと回答した施設はなかった。

図表 27 施設における福祉用具の整備にかかるコストについて

【介護老人福祉施設】

	全体	平均	標準偏差	最大値	最小値	無回答
2. (1) 毎年の償却費(円／年)	2	1,287,742.0	1,338,895.4	2,234,484.0	341,000.0	3
2. (1) 既存用具の補充費用(円／年)	1	300,000.0		300,000.0	300,000.0	4
2. (1) 新規用具の購入費用(円／年)	2	1,540,000.0	1,753,624.8	2,780,000.0	300,000.0	3
2. (1) メンテナンス費用(円／年)	2	308,500.0	294,863.5	517,000.0	100,000.0	3

【介護老人保健施設】

	全体	平均	標準偏差	最大値	最小値	無回答
2. (1) 毎年の償却費(円／年)	1	250,000.0		250,000.0	250,000.0	4
2. (1) 既存用具の補充費用(円／年)	1	250,000.0		250,000.0	250,000.0	4
2. (1) 新規用具の購入費用(円／年)	1	250,000.0		250,000.0	250,000.0	4
2. (1) メンテナンス費用(円／年)	1	250,000.0		250,000.0	250,000.0	4

	合計	2. (2) 保管スペース		
		専用場所あり	専用場所なし	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	0 0.0%	4 80.0%	1 20.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	0 0.0%	2 40.0%	3 60.0%

2) 福祉用具のメンテナンスの体制

福祉用具管理・運用にかかわる体制（人数）は、最も少ない施設で1名、多い施設で8名であり、全体の平均は3.3人であった。福祉用具のメンテナンス体制としては、施設により構成が異なっているが、全体としては「フロア、エリア別に管理する体制」としている施設が多かった。

施設におけるメンテナンスの実施状況としては、全体では「介護の一環として日常的に意識して点検する」という施設が合計5施設あり、最も多かった。

図表 28 施設における福祉用具のメンテナンスの体制について

	全体	平均	標準偏差	最大値	最小値	無回答
介護老人福祉施設	4	3.8	3.0	8.0	1.0	1
介護老人保健施設	3	2.7	1.5	4.0	1.0	2

	合計	3. (2) 福祉用具のメンテナンスの体制				
		施設全体で一元的に管理する体制	フロア、エリア別に管理する体制	福祉用具種類別に管理する体制	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	3 60.0%	1 20.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	0 0.0%	4 80.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%

図表 29 施設における福祉用具のメンテナンスの実施状況

	合計	3. (3) 福祉用具の管理・メンテナンスの実施状況について						
		週に1回程度、日時を決めて一斉に点検する	月に1回程度、日時を決めて一斉に点検する	福祉用具の種類によって時期を設定して一斉に行う	介護の一環として日常的に意識して点検する	必要に応じて随時点検する	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 60.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	3 60.0%	0 0.0%	0 0.0%

福祉用具の管理、メンテナンスへの関与状況については、以下のとおりであった。

- ・ 介護スタッフの関与状況としては、「日常の状態確認などでスタッフ全員が関与」する施設が9施設であった。関与の仕方としては、「介護業務のなかで福祉用具にも目配り、報告」している施設が7施設であり、必要に応じて日時を設定して点検、報告している施設は2施設であった。
- ・ PT,OT など専門職の関与については、「必要に応じて専門的立場でアドバイスする」が5施設であった。
- ・ 福祉用具貸与事業者の関与については、介護老人福祉施設では、「福祉用具貸与事業者は関与していない」が3件あり、介護老人保健施設では、「管理・メンテナンスの都度、福祉用具事

業者を選定している」が多く 6 施設あった。

- ・ 福祉用具の消毒については、「用具の利用状況を見て必要に応じて消毒する」が 6 件あり、誰が行うかという問に対しては、「基本的に施設内で消毒する」が 7 件と多かった。

図表 30 福祉用具の管理、メンテナンスへの介護スタッフの関与状況

	合計	3. (4)管理、メンテナンスへの介護スタッフの関与状況について				
		日常の状態確認などでスタッフ全員が関与	用具別に決めたスタッフが担当用具を担当	福祉用具担当者(グループ)のみが担当	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	4 80.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%

	合計	3. (4)-1どのような関与のしかたですか				
		介護業務のなかで福祉用具にも目配り、報告	所定の日時に一斉に点検、報告	必要に応じて日時を設定して点検、報告	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	3 60.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%

図表 31 PT、OT など専門職の関与の仕方

	合計	3. (5)PT、OTなどPT、OT専門職の関与の仕方について					
		管理体制全体を指導する	管理の仕組みを作って運用を指導する	必要に応じて専門的立場でアドバイスする	特に明確な役割は決まっていない	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	1 20.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 60.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	1 20.0%	0 0.0%	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

図表 32 管理・メンテナンスへの福祉用具事業者の関与

	合計	3. (6)管理・メンテナンスへの福祉用具事業者の関与について					
		調達から管理・メンテナンスまで包括的に契約している	管理・メンテナンスのみ包括的に契約している(調達は除く)	福祉用具別に調達した事業者者に任せている	管理・メンテナンスの都度、福祉用具事業者を選定している	福祉用具事業者は関与していない	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	3 60.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%

図表 33 福祉用具の消毒

	合計	3. (7)福祉用具の消毒について						
		利用者が用具を交換する時に消毒する	用具の種類別に期間を決めて消毒する	利用状況を見て必要に応じて随時消毒する	用具の利用者が替わる時に消毒する	特に定められていない	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	1 20.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 80.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

	合計	3. (7)-1消毒は誰が行っていますか					
		基本的に施設内で消毒している	福祉用具供給事業者に委託している	その他の事業者(消毒事業者等)に委託している	福祉用具の種類によって異なる	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	2 40.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

「モデル事業を実施したことによって、福祉用具の管理・メンテナンスに関する意識が変化しましたか」という問に対しては、すべての施設で「変化があった」という回答が得られた。

図表 34 モデル事業による福祉用具の管理・メンテナンスに関する意識の変化

	合計	3. (8)モデル事業を実施したことによって、福祉用具の管理・メンテナンスに関する意識が変化しましたか		
		変化があった	変化はなかった	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

変化の内容としては、以下のような回答があった。

【介護老人福祉施設】

- ・ 一人ひとりの入居者をよく観察、ADLの低下に伴いその人に合った福祉用具を調整したり、使いやすさなど不具合などの点検も出来るようになって来た。
- ・ 福祉用具事業者に委託したほうが良いと思う。業者とのメンテナンス契約を検討してみてもどうかと考えるようになった。
- ・ 入所者に合わせた福祉用具の選定が必要なため、意識の向上が見られた。
- ・ 利用者個々の状態にあった福祉用具の選定をすることが重要であることが理解できた。
- ・ 利用者個々の福祉用具の選定についてのポイントや管理方法などについて指導していただき、多職種のスタッフでカンファレンスなど行い、おおいに全員の意識が高くなり、よい変化につながった。

【介護老人保健施設】

- ・ 利用した福祉用具の操作性や利便性に個々の職員が興味を持つようになった。
- ・ 福祉用具に関する意識が高まった。
- ・ 病棟ごとではなく、施設内で一元的に管理するシステムに変更する取り組みを始めた。そうする事で、より利用者個人に合った選択が可能となる。
- ・ 施設にはなかった福祉用具を知り、他の利用者にも適応できないかとの意見が挙がった。
- ・ 業務の中で福祉用具に目を配ったり、いろいろな物を試し、ひとりひとりに合った物を提供した方が良いという考えに意識が向くようになった

3) 福祉用具の適用判断、利用指導について

入所者に対する実質的な福祉用具の必要性の判断については、通常時は「明確に決まっていない」施設が4施設あったが、モデル事業では、「介護スタッフとリハ専門職による協議（チーム方式）」「介護スタッフ」「作業療法士、理学療法士、言語聴覚士」が実施していた。全体として「介護スタッフとリハ専門職による協議（チーム方式）」で行う施設が4施設と多かった。

図表 35 入所者に対する実質的な福祉用具の必要性の判断

	合計	4. (1)入所者に対する実質的な福祉用具の必要性の判断は誰が行っていますか【介護老人福祉施設】								
		医師	作業療法士(OT)、 理学療法士(PT)、 言語聴覚士(ST)	医師とリハ専門職 による協議(チー ム方式)	施設のケア マネジャー	介護スタッフ	介護スタッフとリハ 専門職による協議 (チーム方式)	明確に決 まっていない	その他	無回答
通常の状態	5 100.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%
モデル事業 における状況	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	2 40.0%	1 20.0%	1 20.0%	0 0.0%

	合計	4. (1)入所者に対する実質的な福祉用具の必要性の判断は誰が行っていますか【介護老人保健施設】								
		医師	作業療法士(OT)、 理学療法士(PT)、 言語聴覚士(ST)	医師とリハ専門職 による協議(チーム 方式)	施設のケア マネジャー	介護スタッフ	介護スタッフとリハ 専門職による協議 (チーム方式)	明確に決 まっていない	その他	無回答
通常の状態	5 100.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%
モデル事業 における状況	5 100.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%	1 20.0%

入所時点での入所者の状態像にあった福祉用具の適用については、通常は「状態像にあった適用ができていない入所者は少ない」が4施設あったが、モデル事業では「ほぼ全ての入所者について、状態像に合った適用ができていない」または「特定の状態像の入所者を除いて、状態像に合った適用ができていない」と回答した施設が大半を占めた。

図表 36 入所の時点で、入所者の状態像に合った福祉用具の適用

	合計	4. (2)入所の時点で、入所者の状態像に合った福祉用具の適用ができていますか【介護老人福祉施設】				
		ほぼ全ての入所者について、状態像に合った適用ができています	特定の状態像の入所者を除いて、状態像に合った適用ができています	状態像に合った適用ができていない入所者は少ない	状態像に合わせた福祉用具の適用はあまり考えていない	無回答
通常の状況	5 100.0%	0 0.0%	3 60.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%
モデル事業における状況	5 100.0%	2 40.0%	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%

	合計	4. (2)入所の時点で、入所者の状態像に合った福祉用具の適用ができていますか【介護老人保健施設】				
		ほぼ全ての入所者について、状態像に合った適用ができています	特定の状態像の入所者を除いて、状態像に合った適用ができています	状態像に合った適用ができていない入所者は少ない	状態像に合わせた福祉用具の適用はあまり考えていない	無回答
通常の状況	5 100.0%	0 0.0%	3 60.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%
モデル事業における状況	5 100.0%	1 20.0%	3 60.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%

施設にある福祉用具では状態像に合った福祉用具の適用ができない場合の対処については、通常時は「施設にある福祉用具を調整するなどして対応する」が9施設であるが、モデル事業では、「入所者の状態に適合する福祉用具を新たに購入（あるいはレンタル）」と回答した施設が4施設であった。

図表 37 施設にある福祉用具では状態像に合った福祉用具の適用ができない場合の対処

	合計	4. (2)-1施設にある福祉用具では状態像に合った福祉用具の適用ができない場合はどのように対処していますか【介護老人福祉施設】				
		入所者の状態に適合する福祉用具を新たに購入（あるいはレンタル）	施設にある福祉用具を調整するなどして対応する	特別な対応はしない	その他	無回答
通常の状況	5 100.0%	0 0.0%	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
モデル事業における状況	5 100.0%	2 40.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

	合計	4. (2)-1施設にある福祉用具では状態像に合った福祉用具の適用ができない場合はどのように対処していますか【介護老人保健施設】				
		入所者の状態に適合する福祉用具を新たに購入（あるいはレンタル）	施設にある福祉用具を調整するなどして対応する	特別な対応はしない	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	0 0.0%	5 100.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	2 40.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%

入所時の福祉用具の使い方指導の方法については、通常時、モデル事業ともに「留意すべき状態の入所者に対して状態に応じた個別の指導を行う」が多かった。使い方指導を行う職種は多岐にわたっているが「介護スタッフとリハ専門職による協議（チーム方式）」という回答が最も多く、4施設であった。

図表 38 入所時の福祉用具の使い方指導の方法

	合計	4. (3) 入所時の福祉用具の使い方指導は、どのように行っていますか【介護老人福祉施設】					
		全ての入所者に対して状態に応じた個別の指導を行う	留意すべき状態の入所者に対して状態に応じた個別の指導を行う	入所者からの要望に応じて状態に応じた指導を行う	どの入所者にも同様の指導を行う	その他	無回答
通常の状態	5	2	2	1	0	0	0
	100.0%	40.0%	40.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%
モデル事業における状況	5	2	2	1	0	0	0
	100.0%	40.0%	40.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%

	合計	4. (3) 入所時の福祉用具の使い方指導は、どのように行っていますか【介護老人保健施設】					
		全ての入所者に対して状態に応じた個別の指導を行う	留意すべき状態の入所者に対して状態に応じた個別の指導を行う	入所者からの要望に応じて状態に応じた指導を行う	どの入所者にも同様の指導を行う	その他	無回答
通常の状態	5	0	5	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
モデル事業における状況	5	1	3	0	0	0	1
	100.0%	20.0%	60.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%

図表 39 入所時の福祉用具の使い方指導の担当者

	合計	4. (4) 入所者への使い方の指導は誰が行っていますか【介護老人福祉施設】								
		医師	作業療法士(OT)、理学療法士(PT)、言語聴覚士(ST)	医師とリハ専門職による協議(チーム方式)	施設のケアマネジャー	介護スタッフ	介護スタッフとリハ専門職による協議(チーム方式)	明確に決まっていない	その他	無回答
通常の状態	5	0	2	0	0	0	1	1	1	0
	100.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%	20.0%	0.0%
モデル事業における状況	5	0	2	0	0	0	1	1	1	0
	100.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%	20.0%	0.0%

	合計	4. (4) 入所者への使い方の指導は誰が行っていますか【介護老人保健施設】								
		医師	作業療法士(OT)、理学療法士(PT)、言語聴覚士(ST)	医師とリハ専門職による協議(チーム方式)	施設のケアマネジャー	介護スタッフ	介護スタッフとリハ専門職による協議(チーム方式)	明確に決まっていない	その他	無回答
通常の状態	5	0	2	0	0	0	2	1	0	0
	100.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	20.0%	0.0%	0.0%
モデル事業における状況	5	0	1	0	0	0	3	0	0	1
	100.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	60.0%	0.0%	0.0%	20.0%

入所中の福祉用具の変更・調整の必要性の確認については、通常時は「必要に応じて随時確認する」が多く、モデル事業では「日常的に介護業務のなかで福祉用具にも目配りする」と回答する施設が多かった。

入所中の福祉用具利用の見直し（用具の交換、フィッティングの修正など）の判断を行う担当者は、「介護スタッフとリハ専門職による協議（チーム方式）」と回答する施設が4件であった。

図表 40 入所中の福祉用具の変更・調整の必要性の確認

	合計	4. (5) 入所中に、福祉用具の変更・調整の必要性の確認はどのように行っていますか【介護老人福祉施設】					
		日常的に介護業務のなかで福祉用具にも目配りする	週に1回程度、日時を決めて一斉に確認する	月に1回程度、日時を決めて一斉に確認する	必要に応じて随時確認する	その他	無回答
通常の状態	5	2	0	0	3	0	0
	100.0%	40.0%	0.0%	0.0%	60.0%	0.0%	0.0%
モデル事業における状況	5	3	0	0	2	0	0
	100.0%	60.0%	0.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%

	合計	4. (5) 入所中に、福祉用具の変更・調整の必要性の確認はどのように行っていますか【介護老人保健施設】					
		日常的に介護業務のなかで福祉用具にも目配りする	週に1回程度、日時を決めて一斉に確認する	月に1回程度、日時を決めて一斉に確認する	必要に応じて随時確認する	その他	無回答
通常の状態	5	2	0	0	3	0	0
	100.0%	40.0%	0.0%	0.0%	60.0%	0.0%	0.0%
モデル事業における状況	5	2	0	1	1	0	1
	100.0%	40.0%	0.0%	20.0%	20.0%	0.0%	20.0%

図表 41 入所中の福祉用具利用の見直し(用具の交換、フィッティングの修正など)の判断

	合計	4. (6) 入所中の福祉用具利用の見直し(用具の交換、フィッティングの修正など)の判断は誰が行っていますか【介護老人福祉施設】								
		医師	作業療法士(OT)、理学療法士(PT)、言語聴覚士(ST)	医師とリハ専門職による協議(チーム方式)	施設のケアマネジャー	介護スタッフ	介護スタッフとリハ専門職による協議(チーム方式)	明確に決まっていない	その他	無回答
通常の状況	5 100.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	1 20.0%	1 20.0%	0 0.0%
モデル事業における状況	5 100.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	1 20.0%	1 20.0%	0 0.0%

	合計	4. (6) 入所中の福祉用具利用の見直し(用具の交換、フィッティングの修正など)の判断は誰が行っていますか【介護老人保健施設】								
		医師	作業療法士(OT)、理学療法士(PT)、言語聴覚士(ST)	医師とリハ専門職による協議(チーム方式)	施設のケアマネジャー	介護スタッフ	介護スタッフとリハ専門職による協議(チーム方式)	明確に決まっていない	その他	無回答
通常の状況	5 100.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%
モデル事業における状況	5 100.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%	1 20.0%

4) 施設における福祉用具のレンタルの有効性について

施設における福祉用具のレンタルの有効性については、すべての施設が有効であると回答した。どのような場合に有効であるかという問に対しては、介護老人福祉施設では、「入居者のニーズや状態に合った福祉用具を使用する事で、自立支援や自信に繋がる」「利用者の状態像は日々変化するが、施設内の用具だけでは状態像にあった福祉用具の適用ができない場合が多く、そのような時に有効である」などの回答が見られた。介護老人保健施設では、「施設生活の時点で在宅に向けた福祉用具を使用した在宅に近い環境で練習や生活をする事が望ましい」「在宅復帰率の向上、介護負担も軽減にもつながり、介護者の腰痛対策にもつながる」といった回答が見られた。

図表 42 施設における福祉用具レンタルの有効性

	合計	6. 入所者の自立支援を図る観点から、入所中の入所者に対して福祉用具の貸与(レンタル)は有効だと思いますか		
		レンタルは有効	レンタルは有効ではない	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0%	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	5 100.0%	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

図表 43 どのような場合に有効であるか（自由記述）

介護老人 福祉施設	・ 入居者のニーズや状態に合った福祉用具を使用する事で、自立支援や自信に繋がる。 ・ 利用者の状態像は日々変化する。施設内の用具だけでは状態像にあった福祉用具の適用ができない場合が多く、そのような時に有効である。また、施設が保有している福祉用具に限りがあり必要時使用できないことも多くあり、自立を妨げてしまうことがある。 ・ 入居者の状況は変化していくのでその時々で必要な福祉用具は変わってきます。その時に必要なものが必要に応じてレンタルできるとよいと考えます。 ・ 施設にある福祉用具には限りがあり、入所者の体調や状況に合わせた福祉用具の選択ができる。管理は大変だが、介助時間の短縮などが考えられる。 ・ 利用者個々にあった福祉用具を選定することが重要であり、その結果で、利用者が有意義で快適な日常生活になり、その人らしく過ごして頂けるような、つまり、クオリティを高めてもらえたのではないかと、体験を通しておおいに有効であると思いました。
介護老人 保健施設	・ 施設から在宅復帰される方もおり、施設生活の時点で在宅に向けた福祉用具を使用した在宅に近い環境で練習や生活をする事が望ましい。 ・ 利用者の個別に合わせて福祉用具を用意できる。 ・ 本人に合った道具を選択する事が可能になり、QOL の向上、ADL の向上に繋がる。また、在宅復帰率の向上、介護負担の軽減にもつながり、介護者の腰痛対策にもつながる。 ・ 褥瘡対策としてのエアマット、利用者の状況にあわせて調節できるモジュラー型車いす、重度の利用者が生活できるティルト・リクライニング型車いす（アームサポート・レッグサポート着脱できるもの）。これらは、近年重度化する介護保険施設の利用者の尊厳ある生活と、介護者の腰痛対策のためには必要不可欠なものだと考えます。 ・ 入所者の ADL が低下した時、一般状態が変わった時など その時の状態にあった用具を使用できる点は購入することがなく短期間の利用が可能であることが有効である。

(2) 職員の意識の変化について

職員シートについて、施設種類別で集計した結果を以下に示す。

担当チームについては、介護老人福祉施設では、介護職員、介護支援専門員、看護職員、生活相談員、機能訓練指導員などから構成されていた。介護老人保健施設では、介護職員、看護職員、介護支援専門員、支援相談員、機能訓練指導員などから構成されていた。

図表 44 担当チームの職種

	合計	担当チームの職種						
		支援相談員・生活相談員	介護支援専門員	介護職員	看護職員	機能訓練指導員	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0	3 60.0	4 80.0	5 100.0	4 80.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0
介護老人保健施設	5 100.0	2 40.0	3 60.0	5 100.0	4 80.0	2 40.0	3 60.0	0 0.0

図表 45 回答者の職種

	合計	あなた(記入者)の職種						
		支援相談員・生活相談員	介護支援専門員	介護職員	看護職員	機能訓練指導員	その他	無回答
介護老人福祉施設	5 100.0	1 20.0	3 60.0	2 40.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0
介護老人保健施設	5 100.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 40.0	2 40.0	0 0.0

モデル事業における業務については、以下のような変化が報告された（詳細は図表 47 を参照）。

- ・ 福祉用具専門相談員の助言や選択肢の広がりから用具の選択がしやすくなった。
- ・ 調整可能な福祉用具を利用することができ、調整がしやすくなった。
- ・ 日々の活動性に変化があるため、リハビリにおいてモチベーション向上を図りやすい。
- ・ 利用者に合った車いす等を使用する事で、座位姿勢が安定し、座り直しの介助等が減った。
また、レッグサポートやアームサポートの着脱が出来る事で、介護が行いやすかった。
- ・ 利用者の反応としては、良好な姿勢になることで、身体的負担が軽減し、生活への意欲、可動性が向上した。
- ・ 在宅復帰に向けた指導については、自宅を訪問した結果、必要と思われる福祉用具をモデル事業で活用し、施設生活で実際に使用する事で、姿勢の修正やトイレ動作の指導など、具体的にを行うことが出来た。
- ・ 利用者の意識としては、できることが増え、生活への意欲が向上した。一部の利用者では、自信が付き行動範囲が広がった。
- ・ 職員の意識としては、スタッフの意識ができることを増やすように支援する方向へ働きやすくなった、福祉用具の選択の幅が広がったことで、職員の介助方法も変化し、利用者が以前よりも良い姿で生活出来ることを実感できた、福祉用具の有効活用が介護量軽減や自立につながる事が理解できた
- ・ 全体としては、利用者一人ひとりにあった福祉用具の選択・調整の必要性が理解できた。ADLの向上だけでなく QOL の向上についても実感できた。

図表 46 モデル事業における業務の変化について

	合計	(1) 福祉用具の選択について			
		選択がしやすくなった・負担が軽減した	選択がしにくくなった・負担が増加した	特に変化はない	無回答
介護老人福祉施設	5	5	0	0	0
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	5	5	0	0	0
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0

	合計	(2) 福祉用具の調整や適合について			
		調整や適合がしやすくなった・負担が軽減した	調整や適合がしにくくなった・負担が増加した	特に変化はない	無回答
介護老人福祉施設	5	4	1	0	0
	100.0	80.0	20.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	5	4	1	0	0
	100.0	80.0	20.0	0.0	0.0

	合計	(3) リハビリ指導のしやすさについて			
		リハビリがやりやすくなった・負担が軽減した	リハビリがやりにくくなった・負担が増加した	特に変化はない	無回答
介護老人福祉施設	5	2	0	2	1
	100.0	40.0	0.0	40.0	20.0
介護老人保健施設	5	2	0	3	0
	100.0	40.0	0.0	60.0	0.0

	合計	(4) 介護のしやすさについて				
		今までのやり方で介護がしやすくなった	やり方が変わって介護がしやすくなった	介護がしにくくなった	特に変化はない	無回答
介護老人福祉施設	5	2	2	1	0	0
	100.0	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	5	3	2	0	0	0
	100.0	60.0	40.0	0.0	0.0	0.0

	合計	(5) 介護にかかる時間について			
		時間が短くなった	時間が長くなった	特に変化はない	無回答
介護老人福祉施設	5	2	1	1	1
	100.0	40.0	20.0	20.0	20.0
介護老人保健施設	5	2	0	3	0
	100.0	40.0	0.0	60.0	0.0

	合計	(6) 利用者の全体的な反応について			
		良い反応の評価が得られた	否定的な反応の評価であった	特に変化はない	無回答
介護老人福祉施設	5	4	0	1	0
	100.0	80.0	0.0	20.0	0.0
介護老人保健施設	5	2	1	2	0
	100.0	40.0	20.0	40.0	0.0

	合計	(7) 在宅復帰に向けた指導について			
		指導がしやすくなった	指導がしにくくなった	特に変化はない	無回答
介護老人福祉施設	5	1	0	3	1
	100.0	20.0	0.0	60.0	20.0
介護老人保健施設	5	2	0	3	0
	100.0	40.0	0.0	60.0	0.0

	合計	(8) 対象利用者の自立に対する意識について			
		対象利用者の自立に対する意識が強くなった	対象利用者の自立に対する考え方が変わった	特に変化はない	無回答
介護老人福祉施設	5	2	1	2	0
	100.0	40.0	20.0	40.0	0.0
介護老人保健施設	5	1	1	3	0
	100.0	20.0	20.0	60.0	0.0

	合計	(9) 職員として、利用者の自立支援に対する意識について			
		利用者の自立支援に対する意識が強くなった	利用者の自立支援に対する考え方が変わった	特に変化はない	無回答
介護老人福祉施設	5	2	2	1	0
	100.0	40.0	40.0	20.0	0.0
介護老人保健施設	5	4	0	1	0
	100.0	80.0	0.0	20.0	0.0

	合計	(10) 全体をとおして			
		やりやすかった・負担が軽減された	やりにくかった・負担が増大した	特に変化はない	無回答
介護老人福祉施設	5	5	0	0	0
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
介護老人保健施設	5	5	0	0	0
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0

図表 47 業務の変化の回答内容および理由（自由記述）の整理
（表中【A】は介護老人福祉施設、【B】は介護老人保健施設を示す）

視点	回答状況	その理由
福祉用具の選択しやすさについて	10 人中、全員が選択しやすくなったと回答	- 福祉用具の種類が多かったが福祉用具専門員指導のもと個々に合った用具を選定することが出来た。【A】 - 利用者にあった福祉用具を選ぶことができた。【A】 - 選定について相談できること。【A】 - 施設では限られた福祉用具の提供になるが、今回のモデル事業は利用者の状態に応じて、必要な福祉用具が選択でき、効果的な選択が行えた。【B】 など
福祉用具の調整・適合のしやすさについて	10 人中、8 人が調整・適合しやすくなったと回答	- モニタリング後、入居者の希望や介助者からの不具合等を踏まえ、その都度用具の調整を行うことが出来た。【A】 - 離床時、車いす上での体位に変化をつけることができた。結果離床時間が長くなった。【A】 - ちょっとした調子やトラブルに対しすぐに対応してもらえる。【A】 - 入所者に合わせたセッティングはしやすくなったが、調整の幅が増えた分、調整時間が増加した。【A】 - さまざまな調整機能付きの道具を使用することで、適合がしやすくなった。【B】 - 利用者の状態や目標は変化をするので、モデル事業ではその都度状況に応じて変更が行えたことで、より生活しやすい状況に向けて、調整や適合を行うことが出来た。【B】 “種類がある” ので選択幅が広がった。【B】 - 用具の操作（調整）に慣れるのに時間がかかる全員に伝わりにくかった。（使用してみないと適合がわからない）【B】 など
リハビリ指導のしやすさについて	10 人中、4 人がリハビリがしやすくなった・負担が軽減した、5 人が特に変化はないと回答	- 車いすを自操される利用者が自操しやすくなった。【A】 - 導入初期は使用方法、調整などの指導負担は増えるが、長期的には負担は軽減された。【A】 - 日々の活動性に変化があるため、モチベーション向上を図りやすくなった。【B】 - 介護老人保健施設のリハビリにおいては、身体に対するアプローチだけではなく、環境面も含めたアプローチが重要である。モデル事業では、現在の利用者の状況に応じた福祉用具を選択できるため、これまで適合した車いすを準備できない為に、離床できなかった利用者が、段

視点	回答状況	その理由
		階的に離床することが出来た。【B】 - 直接的にリハビリに使用してはいないが生活する上で残存機能を活用しリハビリに繋がっているのではないかと考える【B】。 - 介護度の高い方が対象であった為、大きな変化はなかった。【B】 - この度の事業では感じしたが、レンタルサービスを導入することで、リハアプローチはもっとしやすくなると考える【B】。など
介護のしやすさについて	10人中、5人が今までのやり方で介護がしやすくなった、4人がやり方が変わって介護がしやすくなったと回答	- 移乗時お互い安定した姿勢で移乗ができるようになった。【A】 - 食事摂取量の増加や、自分で食事摂取ができるようになるなどの効果があった。【B】 - 移乗動作などはやり方を車いすを変えられたことで安楽な方向に変更できた。【A】 - 利用者に合った車椅子等を使用する事で、座位姿勢が安定し、座り直しの介助等が減った。【B】 - レッグサポートやアームサポートの着脱が出来る事で、介護が行いやすかった。【B】 - 車椅子では、移乗の際の介護負担や入居者の打撲防止等のリスク軽減に繋がった。【A】 - 移乗動作介助の負担軽減が図れた。【B】 - 車いすの取り扱い方法を理解しなければ、介護（移乗）がしにくいままとなる。【A】 など
介護にかかる時間について	10人中、4人が短縮された、4人が特に変化はないと回答	- よい姿勢が保持でき、自分で車椅子駆動ができたり、食事摂取ができるようになった。【B】 - 時間が短縮できた(移乗動作などはやり方を車いすに変えられたこと)。【A】 - 体位交換等、回数の軽減に繋がった。【A】 - 適合された車いすを使用していることから、シーティングしやすくなり、長めの時間でもそのままいられるようになった。【B】 - 車椅子は移乗等のセッティングに時間が増した。マットに関しては体交の回数が減少し介護時間は減少した。【A】 - 車いすの角度に合わせて移乗すると、無理が生じ拒否がみられ、時間がかかることがあった【A】 など
利用者の全体的な反応	10人中、6人が良い反応の評価が	良好な姿勢になることで、身体的負担が軽減し、生活への意欲、可動性が向上した。【B】

視点	回答状況	その理由
	得られたと回答	・ 食事摂取が楽になった。【A】 ・ 車椅子においては、入居者より乗り心地や座位の安定に関する好評が多く聞かれた。【A】 ・ 利用者に適合した福祉用具を使うことで姿勢も良く、楽になっている。【A】 ・ ベッドから車いすへの移乗時の身体の痛みの軽減。利用者にあった福祉用具を紹介する内容が増えた。【A】 ・ ベッド上寝たきりの状態であった利用者が、車いすでの生活を送ることが出来るようになった。【B】 ・ “新しいものになる”という点から、否定的な反応もあった 【B】 など
在宅復帰に向けた指導について	10人中、3人が指導しやすくなった、6人が特に変化はないと回答	・ 在宅時のレンタルの商品が提示しやすくなった。施設備品の選択肢がないと、在宅時のレンタル品の提示が困難。【B】 ・ 自宅を訪問した結果、必要と思われる福祉用具をモデル事業で活用し、施設生活で実際に使用する事で、姿勢の修正やトイレ動作の指導など、具体的に行うことが出来た【B】 など
対象利用者の自立に対する意識について	10人中、3人が自立に対する意識が強くなった、5人が特に変化はないと回答	・ できることが増え、生活への意欲が向上した。【B】 ・ 一部の利用者では、自信がつき行動範囲が広がった。【A】 ・ ベッド上で過ごすことが多かった利用者が、居室外に出る場面が増えた。【A】 ・ 全介助の方が多かったため特に変化は見られていない。【A】 ・ 意思疎通が困難な、重度の利用者が多いため。【B】 ・ 介護度の高い方が対象であった為、大きな変化は見られなかった【B】 など
職員として、利用者の自立支援に対する意識について	10人中、6人が自立支援に対する意識が強くなったと回答	・ スタッフの意識ができることを増やすように支援する方向へ働きやすくなった。【B】 ・ 利用者に適合した福祉用具を使うことで、活動範囲が広がる可能性が大きい。自立支援に対する意識は強くなった。【A】 ・ 福祉用具の選択の幅が広がったことで、職員の介助方法も変化し、利用者が以前よりも良い姿で生活出来ることを実感できた。【B】 ・ 残存能力の活用を考えるようになった。【B】 ・ 利用者の身体状況等の把握に対する意識が高くなった。【B】 ・ 福祉用具の活用により、介助量が軽減できたことから、

視点	回答状況	その理由
		適切に使用するように意識を出来るようになった。【A】 ・車いすの自操が可能な利用者の自立への考えに変化がでてきた。福祉用具の有効活用が介護量軽減や自立につながる事が理解できた。【A】 ・自立支援に向けた支援方法の選択肢の幅が広がった事で、職員の意識も高まった【A】など
全体をとおして	10 人中、全員がやりやすかった・負担が軽減されたと回答	・利用者にあった道具を提供できることで、道具がない中でのセッティングの苦労が少なくなった。【B】 ・座位姿勢が改善されてきたため、介助負担は全体的に軽減した。【A】 ・褥瘡のある利用者の対応で、円滑にエアマットやティルト・リクライニング型車いすを導入できたことで、利用者に良い変化が見られ、必要なタイミングで必要な用具が使用できることの利点を実感することが出来た。【B】 ・重度化する入居者に対し福祉用具が追いつかず困っていたのでいろいろ試すことができてよかった。【A】 ・レンタルサービスが老健でも行われることを願う。【B】 ・福祉用具を適切に使用すれば、入所者が安楽に生活出来るようになることが実感できた。【A】 ・エアマットが安定しており車いすへの移乗時座位を保つことができ、お互い安心して移乗ができた。利用者一人ひとりにあった福祉用具の選択・調整の必要性が理解できた。ADLの向上だけでなく QOL の向上についても実感できた。【A】 ・入居者の個々にあった福祉用具使用の大切さや必要性を改めて実感することができた【A】など

また、参加した各職種から、福祉用具のレンタルに対して以下のような回答が得られた。それぞれの職種に求められる役割、視点に立ってレンタルの有効性について実感したことが示されているとともに、今後のレンタルの制度化に向けた期待や実際に施設の中でレンタルの仕組みを運用する際の懸念事項などが示された。

図表 48 モデル事業全体を通じたレンタルによる福祉用具利用の評価（自由記述）

生活相談員・支援相談員	【介護老人福祉施設】 ・ 自施設だけを見ても、効果は明らかで、個別対応、自己実現を目指すという意味では何故今まで無かったのが不思議な程、権利擁護の観点からも有って然りの制度とも考える。おかれた立場によって捉え方にも格差はあろうかと思うが、何を持って施設サービスの利点とするのか、在宅サービスの拡充が僻地とも言える近隣地域にどこまで行き届くのか、毎度改正を受け、結果に乘るしか無いこの地域に改正の目的通りの期待感は薄い。それならば施設ニーズに着目したこの取組が制度化される事は、私共施設サービス提供側からすれば大変現実的で有効と捉えられるかと思う。施設でのレンタルは在宅支援を行う上で、非常に重要なツールとして機能する。 ・ 入居者の状態は、刻々と変化していく中で福祉用具を早急に変更していく必要があるが、施設の予算も厳しくすぐに本人にあった物を提供できていないのが現状です。レンタルでできることで早急に必要なものを提供できることとどのような物があるのか、症例に合わせて提案していただけることがとても良いと思います。今後は、すべての福祉用具がその時その人にあった物を選定していけるように(必要なものを必要なときだけ使っていけるように)なるとよいと思います。 ・ 本人の状態に合わせ、福祉用具を変更できるレンタルの制度は必要だと実感した。また、職員にとっても新しい福祉用具に接する機会となり勉強になった。 ・ 利用者の体型や状態に合った車いすという点では、効果があったと思います。自立を支援することでもっとも大事なことは、体の一部としてフィッティングできるものを今後少しずつ提供していくことができればよいと思う。
	【介護老人保健施設】 ・ リハビリの進捗状況によって本人の状態を確認しながら福祉用具を変更する事ができる為、利用者の個別支援の充実を図る上でも福祉用具のレンタルは有効であると感じました。しかし、老健施設は入退所が多く、その都度迅速な対応ができるか、レンタル用品の管理の問題等、不安な点も感じます。 ・ 適切な福祉用具の必要性は認識したが、その購入なり貸与の支払いは施設側・入所者側としても負担が増える為問題はあると思う。 ・ ぜひ、施設でのレンタルを実現してほしい。 ・ これまで必要性はわかっているが、購入しか方法がなかった状況では、ご家族の理解が得られなくて検討できなかった利用者も、レンタルの福祉用具を利用する事が出来れば、検討する事が出来るようになると思います。

【介護老人福祉施設】

- ・ 現在の制度では、福祉用具のレンタルは在宅で生活する方が対象となっている為、施設で入居している方は予め施設で用意した福祉用具を使用するか、自費で購入した物(自宅で使用していた物)を使うもしくは持参して頂く以外に選択肢がないのが現状である。施設=在宅と位置付けた場合に、施設でも福祉用具のレンタルができることは画期的であり、福祉サービスの理念である『自立支援』『在宅生活の維持』等に準じたサービス提供に関する選択肢が増える為、身体機能の維持や残存機能の活用に繋がるものと考えられる。
- ・ 利用者にあった福祉用具を選択できることにより ADL,QOL の向上がみられることからレンタルは効果的であると考ええる。(選択肢が増える)
- ・ 的確なアドバイス、調整について指導していただき細かな調整方法、活用についても理解できた。
- ・ 福祉用具購入の年間予算もあるので利用者にあった福祉用具を選ぶにはレンタルは助かる。
- ・ 新しい器具や使用方法なども情報提供を受けることでその人の自立できる幅も広がると思う。
- ・ 利用できる機器を増やして続けてほしいと思いました。
- ・ 自宅での生活とは違い、施設の場合は、現在ある福祉用具を何とかあてはめて利用しているのが現状である。今回改めて、居宅同様、本人に合った福祉用具を利用する事が、生活の質の向上につながると思った。
- ・ モデル事業を行うことで、貸与業者との関わりが増え、車いすやベッド以外の福祉用具を勉強することができ、今後も継続していきたい。
- ・ 状態が変わる入所者に全て合わせて購入することは不可能であるので、レンタルが望ましい。
- ・ 本人の身体に合った車いす利用という意味では効果があったと思われます。ずり落ち(回数は減ったのではないのでしょうか)に関しては、今後も姿勢を正すことと見守り・声掛けが必要です

【介護老人保健施設】

- ・ 利用者に合った道具をレンタルできると、利用者の身体的、経済的負担軽減につながる。ぜひ実現してほしい。
- ・ 褥瘡の対応で完治するまで長期間かかっていた利用者が、今回はエアマットの導入により週単位での短い期間で完治することができた。施設のエアマットの数は限られており、必要な利用者に提供できない状況であるため、今回のように、必要な利用者に必要なタイミングで導入できることは、とても効果的であると思います。
- ・ 今回の事業が他の利用者にも適応できたら、利用者のQOLが向上できて、より快適な施設生活がすごせると考察します。

介護職員	【介護老人福祉施設】 - 今回のモデル事業では、再度入居者が使用する福祉用具のアセスメントを行ったことで数々の問題、課題等を確認することが出来た。又、この事業を通じて適切な福祉用具を使用したことで問題点の改善だけではなくQOLの向上に繋がった方が自信を付け、自ら自立に向け努力する姿も見受けられた。そのことから福祉用具の重要性や必要性を改めて実感する良い機会となった。福祉施設においても個々に合ったサービスが受けられる事に期待したい。 - 車いす・・・離床時間が増え、座位の姿勢にも安定感が増えた。 - エアマット・・・介護士が二人介助で車いすへの移乗を行う際、エアマットに安定感があり、安心した気持ちで介助を行うことができた。 - 利用者にあった福祉用具を選択することができ、離床時間が増えた。 - 福祉用具の使い方について細かなところまで介護士全員が覚える必要があると反省しました。 - 必要なものがすぐに届くことでお世話がしやすくなるのでとても良い事業だと思います。 - 新しい情報ももらえるのでとても良い。 - 現状では施設に整備されている福祉用具を必要に応じて使用しているのだが、利用者一人ひとりに合わせた福祉用具を使用することで ADL の向上が見られた結果もあり、今回の取り組みで介護職員の福祉用具に対する意識が向上したように感じる。 - エアマット使用者にはあまり変化が見られなかった。しかし、よいマットを使っているという意識で、褥瘡ケアに対する職員の思いは高まった。 - 車いすに関しては、本人にあってよかったと思うが、介助する側から見ると、特別な機能が備わっているので調整方法等、車いす毎の方法を理解しなければならないため、介助しづらい部分があった。小さな体動でも転落につながりそうな場面はあったが、姿勢はよくなった。 【介護老人保健施設】 - 通常業務に比べて、夜勤などの人手が足りない時の業務では福祉用具を利用することで介護にかかる時間や負担の軽減となった。完全にその人に合ったものや、課題を解決する為には福祉用具の選択、適合、調整だけでは難しく、福祉用具に加えて、人的な工夫や設定というものに労力や時間をかけなければいけないと学んだ。 - 日々変化する本人の状態に合わせて福祉用具を選定できる事に加え、高価で容易な買い換えの困難な物も経済的な負担を少なく可能にしていけるのではないかと感じました。レンタルとして利用する場合にも、この度のモニタリングのように専門知識を持った担当者が直接利用者の状態を見て現場スタッフと共に福祉用具の選定を行っていただければ利用者にとってもよりよいサービスになるのではないかと感じます。その他長期の利用となった場合のメンテナンス、使用する上での劣化や消耗、破損した場合の修理とその対応を何処までしていただけるのか等、細かな部分のシステム設定がどうなっているのかによっても大きく変わってくると感じます。 - 利用者のできることが増えるのを見るのは嬉しい。環境設定が大事ということに気付かされた。 - ティルト・リクライニング型車いすが必要になっても、施設の備品は少なく、ご家族が購入するにも高価な為になかなか出来ない状況です。今回のように、状況にあわせて選択できることが、よりよいケアを実践する為に必要なことだと思います。 - 車いすに対しては、日常生活に変化が見られ、また意欲が向上された面もあり、個人差はあるが良かったと思う。床ずれ予防用具に対しては、ポジショニングの統一がうまく図れず今後の課題となる。上記のことから、個々にあった福祉用具を選定することの大切さを改めて実感した。また、施設でも福祉用具のレンタルは今後必要だと思う。必ず実現して欲しいと願う。
------	---

【介護老人福祉施設】

- ・ 利用者にとって福祉用具は自立支援のためには、必要な用具であるが施設等の準備されるのは必ずその利用者に合っているか考慮する。この事業がある事でいろんな用具を使用して本当に自分に合った物が探せれば今後の自立度もあがっていくのではないのでしょうか。
- ・ 施設の保有している福祉用具は少ない。利用者にあった福祉用具のレンタルはすぐに対応できADLの低下を防ぐのにも効果的。
- ・ 福祉用具も医療機器も同じように必要に応じてその時々で利用できるとよいと思います。
- ・ 褥瘡予防に取り組んでいる中で、福祉用具のレンタルが職員の手助けに繋がるということを感じた。
- ・ ケアだけでは対応しきれない部分をクッションやマットレスなど福祉用具のレンタルができるようになっていくと幅広く対応できるのではないかと感じる。
- ・ エアマットに関しては新たな褥瘡の発生、皮膚トラブルなどなく、改善傾向が早いと感じました。
- ・ 体交機能がついていれば、利用者や介護スタッフの負担もかなり軽減できるのではないかと。

【介護老人保健施設】

- ・ その人に合った細かい設定のできる福祉用具が必要。用具を利用して物的介助の軽減、看護の負担軽減となった。
- ・ 現場の事故防止の為、看護・介護負担軽減の為にも、福祉用具レンタルの普及が進んでもらいたい。
- ・ 高齢化が進む現代社会において様々な疾患を既往歴に持つ高齢者が増加する中、それぞれ個別性を持ったケアプラン提供が必要とされている。
- ・ 長時間臥床状態にある利用者・車椅子の利用者等、各段階における利用者への福祉用具の選定・提供が、利用者にとって安楽であり疾患上セカンドリスク防止につながる事が第1であれば素晴らしいことであると思います。
- ・ 福祉用具による体圧の除圧・血行障害の軽減・良肢位の確保が、ADL 向上援助につながるようそれぞれ職種が専門的評価を行うことが不可欠であるとおもわれます。
- ・ 選定については難しいが、詳しいスタッフがいると助かる。
- ・ 利用者のためにも実現すべき。
- ・ 職員のこまめな体位変換などの対応はもちろんですが、今回エアマットの利用により、褥瘡が速やかに治癒できたことが、とても印象的でした。また、身体にあった車いすを使用する事で、日中姿勢良く過ごしている姿を見ることができたので、環境を整えることが大切であると再認識できました。
- ・ 4ヶ月という短期間のためか、対象者の身体状況や生活行動の改善とまではいかなかったと思う。施設での福祉用具レンタルが可能となれば、長期入所者に対しても、もっと個別的な対応がスムーズに行えるのではと思う。

【介護老人福祉施設】

- ・ 車いすの変更やクッションを使用した事で座位姿勢が保たれ、臀部の表皮剥離が治癒された。その事からも個々にあった福祉用具を使用した効果を確認する事ができた。又、車いす使用者の傾きが直り不安気な表情が少なくなった事例も見受けられた。
- ・ 施設福祉用具は一般的なものが多く、入所者一人ひとりに最良の福祉用具を提供することは難しい。入所者の活動状況や体調には変化があり、多種多様な福祉用具を選択出来るようになれば入所者の自立支援方法の選択枝が増すと思われる。
- ・ 車いすに関しては施設にあるものは、個人に合わない所が多く、変形の原因となりかねない。個人に合ったサイズや補助具を使用できれば、変形の予防も出来、自力駆動の可能性も増えれば、その他のADL拡大につながる可能性がある。調整については注意しなければ変形を作ったり、事故が起こる可能性があると思いました。

【介護老人保健施設】

- ・ 個々に障害像があり、その人に合った福祉用具を選択し、調整や適合を重ねて評価することで生活範囲の拡大とADLの幅が広がっていくと感じた。ただし、多種多様な福祉用具を使用してしまうと操作性が単純・単一化していないので使用する側が混乱してしまうことも学んだ。
- ・ 現在福祉用具レンタルは在宅サービスでの利用しかなく施設サービスでの利用が出来ればよいのではと考えていた。今回利用者に対して福祉用具業者(専門的立場)からの意見を聞き、福祉用具の変更をスムーズに行う事ができよかったと考える。施設備品での福祉用具対応では在庫の管理・備品個数の問題等があるが、今回実施した対応が可能であれば前述内容が改善され利用者に対してより良い福祉用具の提供が行われるのではないかと考える。
- ・ 選択肢の幅が広がるのはとても大事な事。適合しない道具を使い続けることが機能低下につながる事、適合する道具が機能向上につながることを再認識した。トータルで考えると、施設内レンタル(欲を言えば病院内レンタル)を行うことで、介護保険費用の削減につながると考えられる。
- ・ 褥瘡を形成した初期段階で高機能のエアマットを利用することができたことで、その利用者は早期に褥瘡が治癒し、離床して車いす座位の段階にスムーズに移行する事ができた。当施設に入所される利用者は重度の方が多く、身体状況进行评估して、ティルト・リクライニング型車いすが必要と判断されても、施設には在庫が少ないため、ベッド上で寝たきりになってしまう利用者が近年は増えている印象を受けている。今回のモデル事業のように、利用者の状況にあわせて車いすを準備できたことで、利用者の生活が寝たきりの状態から段階的に車いす座位での生活に移行できると思われる利用者は多いので、施設での福祉用具レンタルの制度は必ず必要だと思います。特に、介護老人保健施設では個別リハビリの時間は病院と違って少ないですが、生活の視点をもった療法士が多く存在する為、有効な手段となるのではないのでしょうか。

その他	【介護老人福祉施設】 - 入居者の身体状況に合わせた福祉用具の選択肢が広がることにより、自分で出来るが増えると生きがいになる為、特養でも安価で安全に福祉用具が選べ、使えるようになると良いと思います。(栄養士) 【介護老人保健施設】 - 施設内で用意できる道具には、経済的に限界があるケース、施設が多い。より良いケアの実現のためにも、ぜひ導入が望ましい。(医師) - 近年、尊厳あるケアの確立や、介護者の腰痛対策が課題として挙げられている。今回のモデル事業でも実感できたことであるが、環境が整ってこそ解決できる課題だと考えます。在宅における福祉用具貸与と同等の制度まで必要とは思いますが、褥瘡対策のエアマット、利用者の状況にあわせて対応できるモジュラー型車いす、ティルト・リクライニング型車いすが介護保険施設においてもレンタルで利用できることが必要だと思います。それらが円滑に効果的に利用できる制度が確立すると同時に、その制度を活用しながらケアやリハビリテーションが行える人材を育成していくことで、現在の状況を良い方向に変化していくことができるのではないのでしょうか。 - レンタルサービスが老健施設(入所施設)でも利用できれば、利用者に合った福祉用具の提供ができ、良いなと思った。入所中に利用し、それをそのまま在宅復帰時、ご自宅で使用することが可能であれば、慣れた物的環境下で再度在宅生活を送ることも出来、セラピスト側もリハ内容をアプローチしやすい。長期入所されている方でも、より良い施設生活を送るために“合った物を使う”ことは、生活上大事なことで、生活を有意義に過ごせるよう、今後入所施設でのレンタルサービスを検討していただきたい。(作業療法士)
-----	--

（３）福祉用具貸与事業所の関わりについて

モデル事業において、協力を得た福祉用具貸与事業所（５事業所）に対して、モデル事業全般についての効果や困難点、施設に福祉用具をレンタルすることの効果や難しさ等についてのアンケート調査を実施した。

アンケート項目：

- ・ モデル事業を実施して「よかったこと」
- ・ モデル事業を実施して「大変だったこと」「苦労したこと」
- ・ 施設に福祉用具をレンタルすることについて
- ・ モデル事業の期間について
- ・ その他お気づきのこと、全体的な感想

福祉用具貸与事業所には、対象利用者への福祉用具のレンタルに関わる一連のサービス（選定、導入、調整、モニタリング等）のほか、モデル事業実施にあたっての事前調整や進行の管理、記録の回収や提出等、全面的に協力をいただいた。これらのプロセスを実施した経過を振り返り、下記のような意見が得られた。

モデル事業の効果（よかったこと）としては、①利用者に適合した福祉用具を導入することにより、自立支援の促進、活動の拡大等利用者に対する効果、②施設職員の福祉用具に対する関心の高まり、意識の変化や福祉用具貸与事業所、福祉用具専門相談員の役割に関する理解が深まったことの効果、③施設の実態や用具使用における問題点が把握され、今後の連携に向けた知見が得られたという事業所にとっての効果などが挙げられていた。

モデル事業実施に関する困難点としては、モデル事業遂行にかかる労力や負担の大きさ、施設側の連携窓口との調整の困難さ、施設側の用具に対する理解が十分でない点などが挙げられた。

施設に福祉用具をレンタルすることの有効性については、利用者の自立支援、活動拡大等の効果、さらにはそのことによる介護負担の軽減について実証された。また、レンタルは、利用者に適合した用具の導入や劣化、破損時の対応、管理コスト等の面で、購入に比べて施設の費用負担の軽減が図れることも利点として挙げられた。

レンタルの困難さについては、用具の導入や変更において、入所・退所のタイミングと料金との関係や手続きの煩雑さが予想されること、利用者に関わるすべての施設職員に用具に関する説明が必要となること、施設の中で利用者ごとに多様な製品が使われることに対して職員の混乱を避けるためにある程度の絞込みの必要性、導入にあたり複数回の勉強会の必要性などが挙げられた。

モデル事業の期間としては、「短かった」「ちょうどよかった」という意見があった。施設と

の連絡調整といった初期段階の準備に時間がかかること、特に介護老人保健施設では利用者によっては導入する福祉用具が決まるまでに時間がかかる場合があること、福祉用具の種類によっては、導入し用具の利用が生活の中で定着して変化が現れるまでに一定の時間がかかることや、機種を変更するケースがでにくく、3ヶ月では十分な効果が確認できないのではないか、という指摘があった。一方、介護老人保健施設では、3～4 か月後の在宅復帰を目標に取り組んだので、施設側への負担もなく実施できた。

その他の全体的な感想として、施設でのレンタルが開始されれば、施設・利用者の両者へのメリットがでてくるが、その料金の負担をどうするべきかが難しく、施設・利用者・貸与事業所各所にメリットのある形での運用が望まれる。また、モデル事業でレンタルした福祉用具を返却後の利用者の変化について懸念する声も聞かれた。

図表 49 モデル事業を実施してよかったこと（自由回答）

1. モデル事業を実施して「よかったこと」	
事業所 A	在宅よりも、介護の手が届いていることにより具体的な福祉用具の要望がありそれに対して効果が見られ、複数の人の意見が聞けたこと。 施設職員が福祉用具に関心を持つことにより、さまざまな意見や要望、疑問が生まれ解決していくことによりさらに高度の目標設定ができ、職員の利用者への熱意が感じられた。 目標を達成することにより利用者及び家族・職員の喜ぶ顔が見ることができ、仕事に対する姿勢が大切なことを再確認しているようだった。
事業所 B	施設内にも福祉用具のフィッティングを必要としている方がいること、施設であてがわれた用具が適しておらず、ADLの低下や離床時間の減少を招いていることがわかった。そして、モデル事業として施設にて福祉用具レンタルを行うことで、利用者の自立促進、離床時間の増加、職員の負担軽減に役立ち、施設への用具レンタル導入は十分な効果が期待できると思われる。また、施設リハビリ担当者と交流を図ることができた。施設の方針等を知ることができた。
事業所 C	・福祉用具を借りることが出来たことが一番良かったです。 ・なかなか長期で試すこともできないし今のその人に合わせた物を借りることが出来て本当に良かったです。
事業所 D	現状、施設内では福祉用具が不足している事が多く、施設で揃えた福祉用具では利用者に適していない事などから状態が悪化しているケースも見られた。そもそも現場のスタッフは福祉用具の必要性に対する意識が低かった事もありマンパワーで何とかするのが当たり前になっていた。今回、モデル事業を行った事で福祉用具の必要性がスタッフに伝わり用具を交えて利用者のADL向上を考えるようになった。スタッフからも新しい福祉用具の紹介依頼や勉強会の提案に繋がるようになった。 モデル事業を通して、利用者の使用する福祉用具について改めて個別に考える事で、直接的な支援のみではなく、間接的（物的）な支援に対する意識が高くなったように感じる。介護老人保健施設では短期集中リハビリを主に利用者のADLやQOLの向上に向けて日々の生活支援を行っているが、施設入所中は施設にある福祉用具の使用が主となる為、個別に対応する事には限界がある。今後施設入所中でも福祉用具のレンタルが行えるようになれば、生活支援の幅が広がる様に感じる。
事業所 E	・利用者の状態に応じて、適合した福祉用具が導入できたことで、活動量、できることが増えることを目の当たりにできた。 ・施設スタッフの意識が変わった。 ・レンタルの福祉用具を使用している方だけでなく、入所されている方全員に目配りされるようになった。 ・上層部が施設職員の介護負担軽減、環境整備を考えていただけた（リフト、移乗ボード等導入）。
事業所 F	施設では毎年、予算を立てて福祉用具を購入して行っているが多機能の用具は、金額が高い為、購入が難しい。今回のモデル事業は金額の事を考えなくても良く、利用者に合った用具を利用する事が出来たのが良かったのではないかと思います。利用者に合う物で介助者の身体的負担が少なくなり、介護する側の余裕が出来、利用者への関わる時間が出来たのではないかと思います。

図表 50 モデル事業を実施して「大変だったこと」「苦勞したこと」（自由回答）

2. モデル事業を実施して「大変だったこと」「苦勞したこと」	
事業所 A	老健であれば、リハビリスタッフが付いているので、用具の理解・変更、利用者へのケアが可能であり、ある程度任せられる部分もあった。しかし福祉施設の場合、施設職員のみであるため、福祉用具を導入したことによる弊害(活動性が上がり、目が離せなくなった。関節可動域が狭くなったことにより移乗が困難になった等)が出てしまった。 利用者が状態などに大きな変化が無い場合の報告が難しかった。寝たきりの場合エアマットを利用して皮膚状況が安定しているなど同じ表現の報告になってしまった。施設職員が多忙であり訪問日程や時間などで制約をうけた。
事業所 B	用具の選定、搬入時、それぞれの利用者やフロアの職員に説明を行ったため、時間がかかった。モデル事業が終わった後、用具レンタルの継続が難しかった。 担当者と時間調整を行う事。書類作成、施設では PC の個人使用が少なく手書きで頂いていたので。
事業所 C	(特養) ・お借りしている福祉用具を傷付けないようにしなければならないが現場との温度差があり汚してしまったりしご迷惑をお掛けしました。 ・毎月のモニタリングに追われました。
事業所 D	利用者が重度障害で意思疎通を図れないケースが多かった為、介護スタッフ・セラピスト・ケアマネージャーを交え選定を行い、福祉用具をフィッティングするが利用者本人から導入した用具が適合しているか否かの聞き取りが困難で状態を見ながら判断するしかなかったのが大変だった。 導入した福祉用具の取扱いも施設のスタッフ一同が全員統一して同じ操作方法を守ってもらう事も難しかった。 日常の通常業務を行いながらのモデル事業の実施であった為、定期的な担当者の集まりや書類の作成が大変だった。モニタリング等についてはもう少しポイントを絞って評価するような書式でも良いのではと感じた。 又福祉用具変更後の使用状況等についてはユニット職員（介護職員）へ日々の介護記録の一つとして記録を残してもらう事で、定期的なモニタリングを行う際に参考とした。
事業所 E	・窓口＝実施担当者でなかったことで、事業所側から求めていることが、実施担当者に伝わらず、再度足を運ばなければならないことが発生した。モニタリング時に双方に確認、訪問前に再度確認するようにした。 ・普段意識していないこと（座位姿勢、褥瘡のリスク等）、意識させること。個々の座位姿勢の写真を車いすにつけたり、ポジショニングクッションの装着時の写真を壁に貼ったりして、職員で違う対応にならないようにした。
事業所 F	モデル事業が終わった時、貸し出していた物を引き上げる際、また以前の用具で介護をしないといけないのかと職員から言われました。

図表 51 施設に福祉用具をレンタルすることについて（自由回答）

3. 施設に福祉用具をレンタルすることについて	
事業所 A	（介護老人福祉施設へのレンタルについて） ・利用者が安楽に過ごすためには、利用者の状態に合わせた福祉用具が必要になります。利用者の状態と目標により選定が変わるために福祉用具の知識と実際に使用しながらの状態確認が必要になります。その福祉用具を全て購入準備することは不可能なので、必要な福祉用具がレンタルできると良いと思います。
事業所 B	（介護老人福祉施設へのレンタルについて） 車いすはその方に合ったものにする事で、効果は目に見えて分かる。まだ自立して生活している方も多く見られるため、導入することで施設での生活を活性化させることができる。歩行器や杖等も同じように考えられる。 床ずれ予防用具に関しても、施設側で備えているものが少なく、適合するものがない場合がある。床ずれ発生を防いだり、安楽にお休みできる状態を作るためにその方に合った床ずれ防止用具の提供も必要である。
	（介護老人保健施設へのレンタルについて） 状態の変化が少なく、車いす、床ずれ防止用具は特に変化がないと感じた。老健は入院の利用者が多くデータがとりにくい。
事業所 C	（介護老人福祉施設へのレンタルについて） ・ベッドや車椅子、マットなどは今のその人に合ったものを提供できればよいと思います。レンタルはとてもよいと思います。
事業所 D	（介護老人保健施設へのレンタルについて） ・利用者の状態に応じて福祉用具を変更したり劣化や破損時の交換で対応がとれるレンタルはメリットが大きい。施設も資産を増やさなくて済み管理も貸与事業所が対応できて良いと思います。
事業所 E	（介護老人保健施設へのレンタルについて） ・利用者の状態に適合した商品を導入することが望ましいが、種類が増えすぎることでの混乱、危険防止のためにも車いすについては簡易モジュールタイプ、褥瘡マットも数種類に絞り込む必要があるのではないかと感じた。レンタル導入に当たっては複数回勉強会の開催が必要である。
	（介護老人福祉施設へのレンタルについて） ・特養と違い、セラピストも多く在籍し専門性も高いので、個々の状態に適合した福祉用具を導入することができると感じた。
事業所 F	（介護老人保健施設、介護老人福祉施設へのレンタルについて） ・レンタルが出来れば、一般的な用具ではなく個別に対応する事ができ、職員や利用者の負担が軽減でき質の向上に繋がると思います。

図表 52 モデル事業の期間について（自由回答）

4. モデル事業の期間について	
事業所 A	特養は、状態変化をとらえるのが難しいので期間が短いとひとつの福祉用具で終了してしまう。長期間になれば状態の変化による福祉用具の変化もでるのではないかと思う。(例として入院等による皮膚状態の変化が回復していく様子など)老健は3ヶ月程度が適当なのではないかと思う。
事業所 B	【4ヶ月】その程度で効果が出た。 年末の時期が重なり大変だった。
事業所 C	期間はちょうど良かった。
事業所 D	【期間は短かった】 特養の特性として、終身の施設なのでその人の長い生活の一部分しか確認できない。入所者の変化によって、どのように福祉用具を変更していくのかできればよかったと思う。 【ちょうど良かった】 長くなればなるほど入所者の様子が希薄になるのではと思う。 老健施設の入所期間も基本的には3ヵ月程度を目標に支援している為、又、利用者の変化もすぐには見られない事もあり、実施期間として3~4ヶ月はちょうど良かったと思う。
事業所 E	【ちょうど良かった】 老健においては、3~4か月後の在宅復帰を目標に取り組んだので、施設側への負担もなく実施できた。 特養においては、事業がスタートする前に福祉用具のトレーニング期間が必要だと感じた。
事業所 F	利用者が用具に慣れられたころに終わってしまったので短かった。

図表 53 その他（気付いたこと、全体的な感想など）（自由回答）

5. その他（気付いたこと、全体的な感想など）	
事業所 A	施設内では、限られた用具の中で対応しなければならないこと、福祉用具の知識が無いことなど、職員、利用者両者への負担が大きくなっていると感じた。施設でのレンタルが開始されれば、施設へのメリットがでてくると感じる。ただ、その料金の負担を利用者または家族のみに負担させるのは酷な気がする。前回も今回も感じたことであるが、施設・利用者・貸与事業所各所にメリットのある結果になってほしい。
事業所 D	モデル事業でレンタルした福祉用具を返却後の利用者の変化が心配。(本人に合った車いす等を使用していた為、施設にある他の物に変更した後、不具合が生じないか?等)
事業所 E	利用者個別シートは利用前から終了時までを一目で比較できるようになり、施設職員からの評判は良かった。 シートは前回紙ベースでのやり取りだったので、遅れはあったものの毎月シートを頂くことができたが、今回データでのやり取りとなったことでレンタル終了月迄シートを頂くことができなかった(手書きのものはあるが、入力していない等)。

4. まとめと今後の課題

(1) 実証事業結果のまとめ

今回の実証事業から、以下のことが把握できた。

1) 利用者の変化について

今回の実証事業では、平成 24 年度における実証事業と同様の枠組みで、介護老人福祉施設、介護老人保健施設といった高齢者施設においても、福祉用具貸与事業者が提供できる多様な機種福祉用具の中から、自立支援に向けた用具として、車いす（付属品含む）と床ずれ予防用具について、利用者い適合したものを選定し、利用していただいた。導入、利用に際しては福祉用具専門相談員からの提案、アドバイスなど種々の情報提供も行った。

この結果、介護老人福祉施設、介護老人保健施設のいずれにおいても、身体的な問題点や使用する環境に適合した福祉用具を用いることで状態が改善する事例が、FIM（機能的自立度評価）、日常生活行動、総合評価のいずれかが改善されたケースが全体の 90% 近くとなった。改善事例は、車いす、床ずれ防止用具、いずれの利用ケースでも観察された。また、施設種類を問わず、実証事業に協力したいずれの施設でも観察された。24 年度からの継続の施設、新たに協力いただいた施設においても差は見られなかった。

こうした効果は、施設管理者のほか、介護職員、看護職員、機能訓練指導員等の施設スタッフからも認められており、福祉用具利用の選択の幅を拡げることが入所者の自立支援に一定の効果が得られることの評価が得られた。

2) 施設における福祉用具利用に対する意識の変化

今回の実証事業への取組とその成果を踏まえて、施設においては、以下のように福祉用具についての知識を得たことによる関心の高まり、その利便性、自立支援への効果、今後の活用等に関する認識の変化が見られた。

変化の内容としては、以下のような回答があった。

【介護老人福祉施設】

- ・ 利用者個々の状態にあった福祉用具の選定をすることが重要であることが理解できた。
- ・ 一人ひとりの入居者をよく観察するようになり、ADL の低下に伴いその人に合った福祉用具を調整したり、使いやすさなど不具合などの点検も出来るようになった。
- ・ 利用者個々の福祉用具の選定についてのポイントや管理方法などについて指導していただき、多職種のスタッフでカンファレンスなど行い、全員の意識が高くなり、よい変化につながった。
- ・ 福祉用具事業者とのメンテナンス契約を検討してみてもどうかと考えるようになった。

【介護老人保健施設】

- ・ 福祉用具に関する意識が高まり、業務の中で福祉用具に目を配り、ひとりひとりに合った物を提供した方が良いという考えに意識が向くようになった。
- ・ 利用した福祉用具の操作性や利便性に個々の職員が興味を持つようになった。
- ・ 施設にはなかった福祉用具を知り、他の利用者にも適応できないかとの意見が挙がった。
- ・ より利用者個人に合った選択が可能とするため、病棟ごとではなく施設内で一元的に管理するシステムに変更する取り組みを始めた。

担当したスタッフからは、以下のような意見が得られた。

【介護老人福祉施設】

- ・ 利用者に適合した福祉用具を使うことで、利用者自身の自立への意識が高まることや活動範囲が広がる可能性が大きいことが認識され、自立支援に対する意識が強まった。
- ・ 福祉用具の活用により、介助量が軽減できたことから、適切に福祉用具を使用するように意識するようになった。
- ・ 自立支援に向けた支援方法の選択肢の幅が広がり、職員の意識が高まった など

【介護老人保健施設】

- ・ 残存能力の活用を考えるようになり、スタッフの意識ができることを増やすように支援する方向へ働きやすくなった。
- ・ 福祉用具の選択の幅が広がったことで、職員の介助方法も変化し、利用者が以前よりも良い姿で生活出来ることを実感できた。

各専門職種からも下記のような評価が得られている。

(介護支援専門員)

- ・ 施設=在宅と位置付けた場合に、施設でも福祉用具のレンタルができることは画期的であり、福祉サービスの理念である『自立支援』『在宅生活の維持』等に準じたサービス提供に関する選択肢が増える為、身体機能の維持や残存機能の活用に関わるものと考えられる。
- ・ 利用者にあった福祉用具を選択できることにより ADL、QOL の向上がみられることからレンタルは効果的である。
- ・ モデル事業を行うことで、貸与業者との関わりが増え、車いすやベッド以外の福祉用具を勉強することができ、今後も継続していきたい。

(介護職員)

- ・ 利用者のできることが増えるのを見るのは嬉しい。環境設定が大事ということに気付かされた。
- ・ 再度入居者が使用する福祉用具のアセスメントを行ったことで問題、課題等を確認することができた。

適切な福祉用具を使用したことで問題点の改善だけではなくQOLの向上や、自信を付け自ら自立に向け努力する姿も見受けられ、福祉用具の重要性や必要性を改めて実感した。

- ・ 夜勤などの人手が足りない時の業務では福祉用具を利用することで介護にかかる時間や負担の軽減となった。
- ・ 日々変化する本人の状態に合わせて福祉用具を選定できる事に加え、高価で容易な買い換えの困難な物も経済的な負担を少なく可能にしていけるのではないかと感じた。レンタルとして利用する場合にも、今回のように専門知識を持った担当者が直接利用者の状態を見て現場スタッフと共に福祉用具の選定を行うのであればよりよいサービスになるのではないかと。
- ・ 福祉用具の使い方について細かなところまで介護士全員が覚える必要があると反省した。

(看護職員)

- ・ 用具を利用して物的介助の軽減、看護の負担軽減となった。
- ・ 褥瘡予防に取り組んでいる中で、適切な福祉用具の利用が職員の手助けに繋がることを感じた。
- ・ ケアだけでは対応しきれない部分を、レンタルにより適切なクッションやマットレスを利用することで、幅広く対応できるのではないかと。
- ・ 高齢化が進み様々な疾患を既往歴に持つ高齢者が増加する中、それぞれ個別性を持ったケアプラン提供が必要である。
- ・ 福祉用具による体圧の除圧・血行障害の軽減・良肢位の確保が、ADL 向上援助につながるようそれぞれ職種が専門的評価を行うことが不可欠である。

(機能訓練指導員)

- ・ 個々に障害像があり、その人に合った福祉用具を選択し、調整や適合を重ねて評価することで生活範囲の拡大とADLの幅が広がっていくと感じた。
- ・ 福祉用具業者(専門的立場)からの意見を聞き、福祉用具の変更をスムーズに行うことができた。
- ・ 選択肢の幅が広がるのは重要。適合しない道具を使い続けることが機能低下に、適合する道具が機能向上につながることを再認識した。トータルで考えると、施設内レンタルを行うことで、介護保険費用の削減につながると考えられる。
- ・ 褥瘡を形成した初期段階で高機能のエアマットを利用することができ、早期に褥瘡が治癒し、離床して車いす座位の段階にスムーズに移行する事ができた。利用者の状況にあわせて車いすを準備することで、利用者の生活が寝たきりの状態から段階的に車いす座位での生活に移行できると思われる利用者は多い。介護老人保健施設では、生活の視点をもった療法士が多く存在する為、有効な手段となるのではないかと。

（２）高齢者施設等における福祉用具管理・運用のあり方

（１）で整理した実証事業に伴う変化を踏まえて、高齢者施設等における福祉用具管理・運用のあり方として下記の事項が指摘できる。指摘されている内容は基本的には平成２４年度事業での指摘内容と共通しているが、新たに取り組んだ施設特有の指摘もあり、それらについて補足して整理した。

１）施設等における自立支援に向けた福祉用具活用のあり方

高齢者施設においても、利用者の状態に適合し、自立支援をねらいとした福祉用具の利用（利用者の個別性への対応、短期的な変化、長期的な変化に対応した支援方法の変更など）を拡大することが検討されてよいのではないかと考えられる。

ただしこれを実施する際には、福祉用具の利用に伴う状態変化、生活行動変化への対応の体制を整えることが前提となる。状態変化、生活行動変化によって生じるリスクなどにきめ細かく対応した注意喚起、調整等の促しなどが行えることが重要であるが、今回の実証事業では、この点はある程度対応できていたと考えられる。

利用者の状態変化への対応を進めると、新たな行動レベルに対応した介護目標の設定、それに応じた福祉用具への移行の判断、適用指導を行えることが重要となる。自立支援に対応した福祉用具利用を進める際には、ここまで視野に入れた対応体制の整備を検討しておく必要がある。

施設側でも、勉強会、研修会を開催するなどして、関係する各職種が福祉用具やその利用方法についての知識・スキルを高めていくことも必要になると考えられる。職員の中で中核となるグループを作り、そこでノウハウ、スキルを高めるとともにそこから他の職員へ普及させるという取り組みも有効である。

また、利用者の状態に応じて多種多様の福祉用具が混在するため使用方法の混乱や誤操作なども懸念されることから、個々の用具の特性を十分に理解した上で使用することや、選定の際に操作性にも配慮すること、そうした意識を普及させることも重要である。

２）福祉用具の運用・管理のあり方

自立支援をねらいとした福祉用具利用を進めるためには、１）で示したような利用者の変化に対応できる運用・管理の体制整備が重要となる。施設内の体制整備と合わせて、今回実施した福祉用具貸与事業者（＝福祉用具専門相談員）の活用など、外部資源の効果的な活用が検討されてよいのではないかと考えられる。

こうした福祉用具管理運用の体制整備に際しては、施設内での体制に基づいた基本手順の整備だけでなく、非定型ケースへの対応なども想定して、導入・管理の手順を整備する必要がある。また、管理・運用のコスト感覚、すなわち施設としてのコストメリットを明確にするとともに、それを実現するための運用上のポイントが意識されることも重要である。

3) 関係機関・職種との連携の在り方

2)で指摘したような体制整備を実際的なレベルで検討すると、まずは施設と福祉用具貸与事業所、福祉用具専門相談員との連携を検討することが現実的と考えられる。この連携により、いつでも相談できる体制と、福祉用具に関する定常的な最新情報インプットが期待できる。

また、施設のケアマネジャーとの連携体制も重要である。定期モニタリング時に福祉用具利用の状態確認も定型化するなど、効果的な福祉用具利用で発生するプロセスを意識して、ケアプランに反映されることが重要である。

(3) 今後の課題

1) 普及・啓発（福祉用具導入手引書の活用）

本年度の実証事業では、新たな施設での活用も試み、その成果を踏まえて施設における福祉用具導入の手引書を作成した。介護老人保健施設と介護老人福祉施設の特性も考慮した導入手順、管理・運用の手順を導入・運用マニュアルの形に整理したので、今後は全国の高齢者施設でこれを活用し、福祉用具導入の効果を実感していただくことが重要となる。

これまでは地域の事業者による個別のネットワークに頼ったサービス導入の働きかけであったが、実証事業により一定のデータが蓄積され、普及のためのマニュアルも作成されたことから、高齢者介護施設の全国組織にも働きかけるなどして、施設における福祉用具利用を組織的に促進することが今後の課題である。

2) 施設に適した福祉用具サービスの開発

今後は多くの施設での福祉用具利用体験が普及することで、施設としての利用ノウハウとサービスに対する評価が蓄積する。そうしたノウハウ、評価を、福祉用具サービスに反映させることで、施設の運営の観点からもより使いやすく効果的なサービスが開発されることが期待される。実証事業では居宅向けに開発されたレンタルサービス（一品単位でのレンタル契約）をそのまま導入したが、利用する福祉用具の数がまとまれば、一括したメンテナンスサービスも含めた施設向けの包括的な契約なども検討の可能性が出てくると考えられる。

福祉用具事業者側でもこうした新たなサービスのあり方を検討し、サービス開発に取り組むことが今後の課題である。

参考資料

- ・ モデル事業説明資料
- ・ 記録シート一式
- ・ 高齢者施設における福祉用具レンタル導入・運用マニュアル

高齢者施設等の特性に対応した福祉用具利用の効果的な運用体制に関する実証研究事業

モデル事業 ご説明資料（事業実施マニュアル）

目次

はじめに	1
1. 施設における福祉用具利用促進の背景と目的	5
1.1 背景	5
1.2 目的	5
2. モデル事業の概要	6
3. 施設側で対応いただきたい事項	8
4. モデル事業の実施手順	9
4.1 実施体制の整備	9
4.2 利用者の選定	11
4.2.1 目標とする利用者数	11
4.2.2 選定の方法	11
4.3 用具の選定	12
4.3.1 アセスメント	12
4.3.2 カンファレンス	12
4.3.3 用具の選定	12
4.4 用具の導入	13
4.4.1 搬入・設置	13
4.4.2 利用指導	13
4.4.3 初期モニタリング	13
4.5 用具の利用(モニタリング、メンテナンス、交換など)	14
4.5.1 日常のケアにおけるモニタリング	14
4.5.2 定期的なモニタリング	14
4.5.3 再アセスメント	14
4.6 事後評価など	15
5. その他	16
5.1 連絡先など	16

はじめに

～高齢者介護施設における福祉用具レンタルの意義と効果～

実証事業では、これらの高齢者施設の利用者（計 108 人）を対象として、福祉用具貸与事業者が提供できる多様な機種の福祉用具の中から、自立支援に向けた用具を選定し、利用していただきました。利用に際しては福祉用具専門相談員からの提案、アドバイスなど種々の情報提供も行いました。

その結果、以下のような効果が確認されました。

利用者に対する効果

福祉用具利用の選択の幅を拡げることで、利用者の自立支援に一定の効果が得られる

○介護老人保健施設においては在宅復帰の促進が期待できる

○介護老人福祉施設においては重度化の抑制、自立の促進が期待できる

- レンタルによって個々の利用者の身体的な問題点に適合した福祉用具（車いす、歩行補助用具、床ずれ用具）を用いることにより、いずれの施設でも様々な形で利用者の身体状況や生活行動などが改善されました。
- FIM（機能的自立度評価）、日常生活行動の変化、関与したスタッフによる総合評価を行ったところ、いずれかが改善されたケースが全体の 80%近くとなっています。

参考データ：利用者の変化が見られた件数

区分	効果があつた件数		
機能的自立度評価表（FIM）	車いす 9 件	ベッド・いす・車いすの移乗の改善	6 件
		トイレへの移乗の改善	6 件
		移動動作（歩行・車いす）の改善	5 件
	歩行補助具 9 件	ベッド・いす・車いすの移乗の改善	4 件
		トイレへの移乗の改善	3 件
		移動動作（歩行・車いす）の改善	2 件
		階段の昇降の改善	3 件
	床ずれ予防用具 5 件	ベッド・いす・車いすの移乗の改善	5 件
		トイレへの移乗の改善	5 件
		移動動作（歩行・車いす）の改善	1 件
		階段の昇降の改善	2 件

区分	効果があつた件数	
生活行動の変化	車いす 13 件	離床時間の改善 3 件
		室外で過ごす時間の改善 4 件
		アクティビティ参加回数の増加 1 件
		職員や他の利用者との交流の増加 5 件
		食事の状況の改善 2 件
	歩行補助具 4 件	離床時間の改善 2 件 室外で過ごす時間の改善 1 件 職員や他の利用者との交流の増加 2 件
総合評価	床ずれ予防用具 2 件	離床時間の改善 1 件 食事の状況の改善 1 件
	車いす 38 件	利用者の ADL、生活行動の変化など 35 件 座位姿勢の改善、座位時間の延長、転倒・滑り落ちの減少、駆動動作の円滑化、自走距離の拡大、手すり移乗が可能に、など レンタルによる福祉用具の利用について 17 件 自立への自信がついた、積極的な行動が増えた、意欲が出て行動が改善された、 など
		歩行補助具 20 件
		利用者の ADL、生活行動の変化など 17 件 立位バランス向上、歩行の安定、など レンタルによる福祉用具の利用について 7 件 操作性の向上で移動がスムーズになった、安全に楽しんで移動できるようになった、など
	床ずれ予防用具 19 件	利用者の ADL、生活行動の変化など 15 件 寝つきがよくなった、離床時間が増えた、経口摂取が可能になった、など レンタルによる福祉用具の利用について 7 件 痛みの訴えが減った、笑顔が増えた、など

施設や職員に対する効果、意識の変化

個々の利用者に適合した福祉用具を有効活用することで、介護量が軽減され対象者の活動量増加に繋がることが実感され、自立支援の意識が高まる

- 福祉用具の選択しやすさ、福祉用具の調整・適合のしやすさ、介護のしやすさについて「やりやすくなった」という回答が多くみられました。
- 自立に向けた支援方法の選択肢が広がり、利用者の自立に対する意識が高まりました。
- 福祉用具の有効活用が介護量軽減や対象者の活動量増加に繋がることがを体験し、個々の利用者にあった福祉用具を利用することの大切さや必要性が実感されています。

参考データ：業務の変化の回答内容とその理由

視点	回答状況	その理由
福祉用具の選択しやすさについて	13人中、9人が選択しやすくなったと回答	・ 選択肢が広がる ・ 利用者に合った用具について福祉用具専門相談員のアドバイスを受けることができる ・ 利用者の可能性を引き出せる など
福祉用具の調整・適合のしやすさについて	13人中、12人が調整・適合しやすくなったと回答	・ 調整可能な用具をレンタルできる為、より細かい調整が容易にできる、 ・ 福祉用具事業所の細やかな対応により、調整がしやすかった など
リハビリ指導のしやすさについて	介護老人保健施設全施設でリハビリがしやすくなった、負担が軽減したという回答。	・ 在宅で使用する予定の用具を施設の中から使用することができる為、スムーズなリハビリ在宅支援につながる など
介護のしやすさについて	13人中、11人が介護しやすくなったと回答	・ 移乗の際の介護負担や入居者様の足をぶつける等のリスクの軽減（車いす）。 ・ 座位保持等身体が安定するようになった（車いす） など
対象利用者の自立に対する意識について	13人中、6人が自立に対する意識が強くなったと回答	・ 生活における行動範囲も広がり自立に対する意識に変化も見られた。 ・ 能力に合った用具を選択することで、自主訓練を行えるケースがあった ・ 離床時間が増加した など

視点	回答状況	その理由
職員として、利用者の自立支援に対する意識について	13 人中、4 人が自立支援に対する意識が強くなったと回答	・ 自立に向けた支援方法の選択肢が広がった ・ 環境を整えることで、利用者のできることが、拡大することが理解できた ・ 福祉用具の有効活用が介護量軽減や対象者の活動量増加に繋がることが体験できたなど
全体をとおして	13 人中、7 人がやりやすかった・負担が軽減されたと回答	・ 個々にあった福祉用具使用の大切さや必要性を改めて実感することができた。 ・ 選択、調整を行う時間は増大したが、利用者様の QOL 向上、ADL 向上につながり、結果的に負担が軽減した など

モデル事業に関わった施設の専門職種から、下記のような評価が得られました。

介護支援専門員	・ 個別的な対応が重要であり、施設での福祉用具貸出しは効果的。 ・ 利用者が長く在宅で生活できるよう支援する介護老人保健施設にとっては、居宅と同じ環境を設定できるようになることは重要。
介護職	・ 祉用具専門相談員からの様々なアドバイスや、福祉用具の提案により勉強になった。
看護職	・ 福祉用具は生活行動支援の場面に必要であり、個々にあった福祉用具の大切さを改めて実感した。 ・ 福祉用具の専門家により具体的な助言が得られて大変助かった。
機能訓練指導員	・ 本人の体格に合ったものを提供でき、福祉用具レンタルは有効。 ・ 本人が試用してみたいというものを気軽に試せる点がよい。

1. 施設における福祉用具利用促進の背景と目的

1.1 背景

地域包括ケア研究会で「(リハビリに取り組む前段階としての) 自立支援促進」、「してあげる介護」からの脱却の重要性が指摘され、社会保障審議会でも「(不適切な用具利用による) 廃用症候群(生活不活発病) 促進の可能性」が指摘されるなど、自立支援促進に向けた取り組みが求められてきています。

在宅介護については福祉用具専門相談員および介護支援専門員が継続的にモニタリングを行い、必要に応じて用具を入れ替えるなどの継続的対応の体制がつくられていますが、高齢者施設における福祉用具利用については、必ずしも自立支援の観点からの明確な支援の体制が整っているとはいえない状況が指摘されています。今後、施設から在宅へのシフトが進む介護環境では、入所中の生活環境についてもこれまで以上に自立支援を意識した生活環境整備が重要となります。

こうした問題意識に基づき、平成23年度では、高齢者施設等における個々の入所者の自立支援の視点から見た生活環境整備の状況、特に生活行動支援場面における福祉用具の選定と利用指導の状況を把握しました。さらに、施設全体での福祉用具運用・管理の状況と利用効果の評価の体制についても把握し、自立支援に向けた環境整備の視点から、効果的な福祉用具の利用とその運用・管理のあり方を検討しました。

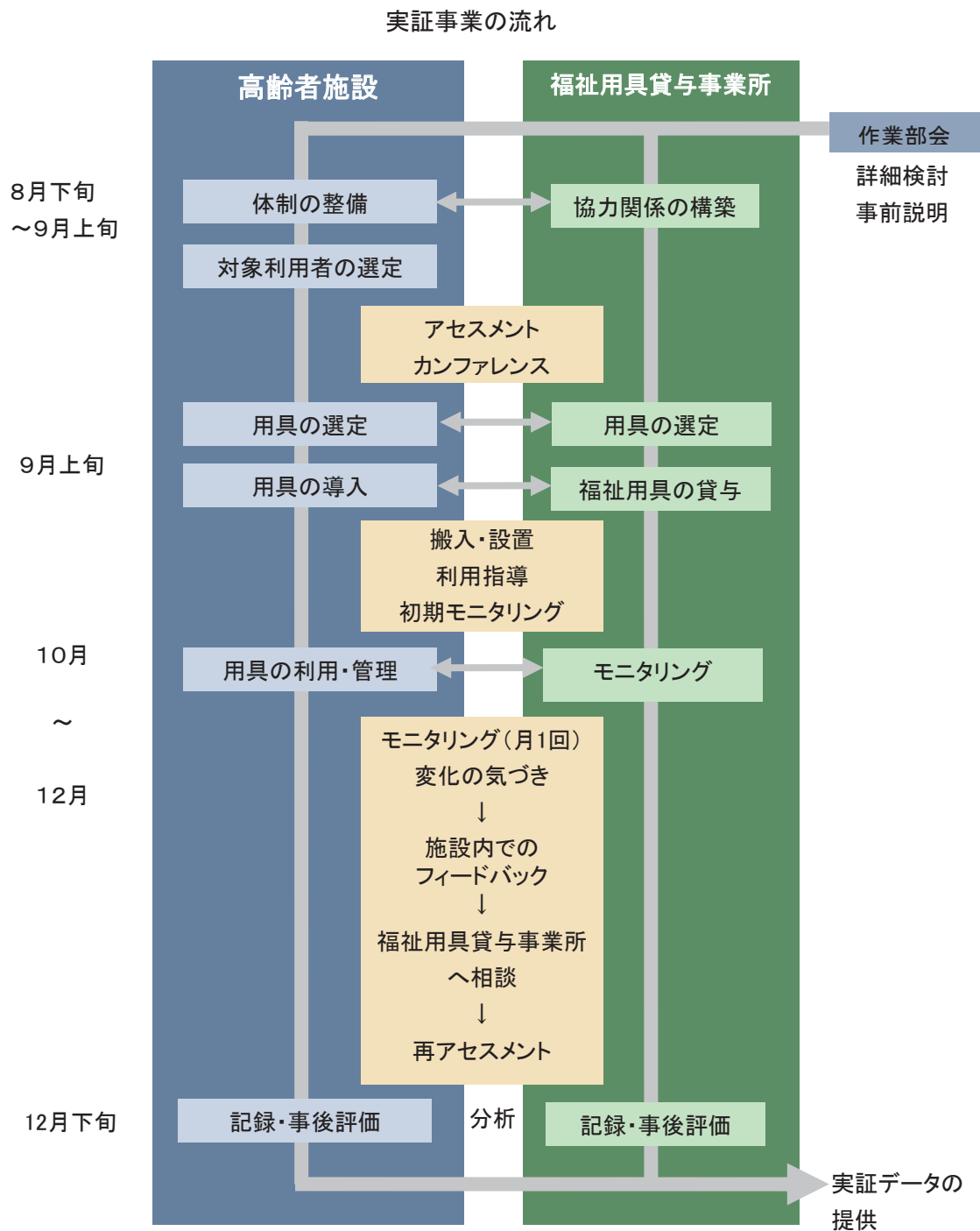
1.2 目的

こうした経緯を踏まえ、具体的な福祉用具の利用とその運用管理の在り方を実証的に検討することをねらいとして、高齢者施設等における在宅と同様の福祉用具利用のモデル事業を行います。福祉用具貸与サービスなどを活用して自立支援の観点から十分な福祉用具利用環境を提供した上で、具体的な運用のしかた、利用を促進したことによる効果、管理運用面での影響などについての実証的なデータを収集します。また、収集した実証データを基に、高齢者施設等における福祉用具利用と効果的な運用体制のあり方を検討します。

2. モデル事業の概要

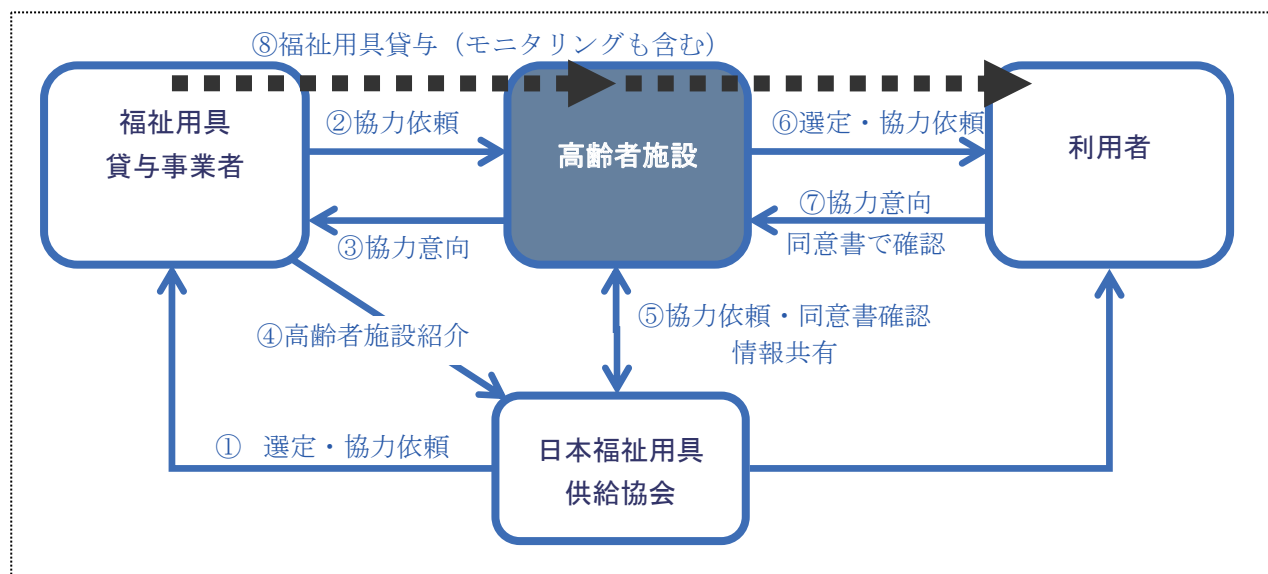
福祉用具貸与サービスなどを活用して、自立支援の観点から十分な福祉用具利用環境を提供した上で、具体的な福祉用具運用の仕方、利用を促進したことによる効果、管理運用面での影響などについての実証的データを収集することを目的とします。

実証事業は、高齢者施設と福祉用具貸与事業所が連携し、以下の流れで実施します。



このモデル事業に参画する主体とそれぞれの相互関係は以下の図に示すような関係になります。

関係主体間の相互関係



3. 施設側で対応いただきたい事項

この実証事業において、貴施設にご協力いただきたいことは、大きく以下の3点です。

1. 貸与サービスを用いて福祉用具を利用する体制（担当者の設置など）を整えていただくこと
2. 貸与サービスで提供される福祉用具を、施設内で利用していただくこと
用具の選定や適合調整、利用中のモニタリングなどは貸与事業者が行いますので、施設側の介護職員の方は、それらを活用していただくことに専念いただけます。利用期間は9月～12月の予定です。
3. 利用していただく間についての記録作成にご協力いただくこと
月ごとの簡単な記録作成やアンケート調査、福祉用具貸与事業者からの聴き取りなどにご協力をお願いします。

お願いしたいことの概略は以下のとおりです。

依頼項目	施設	貸与事業者	備考
1. 施設内の実施体制の整備	●施設内でモデル事業を遂行する体制の整備(事業実施担当者の設置)	●施設貸与事業担当者の設置 (福祉用具専門相談員等)	
2-1. 対象利用者の選定	●以下の用具を利用している(または利用することが望ましいと考えられる)入所者計7名程度 ア. 車いす イ. 床ずれ予防用具等 ●福祉用具利用により変化や効果が想定される利用者を選定 ●利用者からの調査協力への同意の取得	●施設との連携(連絡、調整等)	P8参照
2-2. 用具の選定	●各用具について、1ケースは専門職によるアセスメント、関係者によるカンファレンス等を実施して選定 ●残り6ケースは、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	●対象利用者に対して、適切な用具を選定し、導入 ●左記のアセスメント、カンファレンスに出席 ●左記6ケースについて支援相談員等と協議により選定	福祉用具貸与事業者が提供するサービスを利用する形で、事業者と連携して実施します。
2-3. 用具の導入	●福祉用具貸与事業所と契約しレンタル開始	●搬入・設置、利用指導等を実施	
2-4. 用具の利用・管理	●約3～4ヶ月間、福祉用具を利用	●日常および定期的にモニタリングを実施 ●用具の管理 ●必要に応じて再アセスメント、用具の変更	
3. 事業評価	●事業実施後のアンケートへの記入	●アンケートの回収	P12 参照

4. モデル事業の実施手順

以下では、モデル事業の実施手順を説明します。

4.1 実施体制の整備

はじめに、モデル事業を遂行する体制を整備します。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ます。以下に、本事業で想定している体制（例）に含まれる職種とそれぞれの役割を示します。

施設における福祉用具利用の体制整備例

職 種	役 割	
	介護老人保健施設	介護老人福祉施設
福祉用具管理責任者 (職種は特定しませんが福祉用具利用全体の管理責任者を置く。)	- モデル事業全体の運営、進捗管理 - 福祉用具貸与事業所等との連絡窓口 (福祉用具利用経験豊富なリハ専門職が担当することを推奨します。)	- モデル事業全体の運営、進捗管理 - 福祉用具貸与事業所等との連絡窓口 (入所者全体の状態を把握している相談員、介護支援専門員などが担当することを推奨します。)
リハ専門職	(福祉用具適合、利用指導の責任者) - 専門的見地からのアセスメント - 用具の選定と適合指導 - モニタリング、用具の利用状況の確認 - 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	- リハ専門職がいる場合は介護老人保健施設の役割に準じる。 - 施設にリハ専門職がない場合は、他の職種や福祉用具専門相談員で分担して対応することになるが、訪問指導のリハ専門職の活用なども検討するとよい。
介護支援専門員	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	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、生活目標の設定
看護職員	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	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、福祉用具管理責任者等への情報提供
介護職員	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、他の専門職への情報提供	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、他の専門職への情報提供
福祉用具貸与事業所 福祉用具専門相談員	- 用具の選定への協力(情報提供、デモなど) - 用具のレンタル - モニタリング、メンテナンス	- 用具の選定への協力(情報提供、デモなど。特に用具を用いた生活改善事例の情報提供など) - 用具のレンタル - 用具の適合支援、利用指導 - モニタリング、メンテナンス

上記は本事業で想定している例ですので、施設の実情に応じて可能な範囲で体制をご検討ください。

【体制整備の一環としての説明会開催】

- 本事業を円滑に実施するためには、本事業に関わる関係者の全員に目的をご理解いただくことが重要です。
- また、多様な福祉用具の利用に慣れていない施設では、なるべく多くの職員の方に新しい福祉用具の利用方法、利用上の注意などをご理解いただくことも重要です。
- そのために、たとえば事前に説明会・勉強会を開催し、関係者に目的を周知したうえで、現場の意見に基づいて利用者の選定を行うことも有効と考えられます。
- また、利用する福祉用具が選定された段階では、その福祉用具の利用方法、利用上の留意点などについて福祉用具専門相談員から十分な説明を受けることが重要です。
- 選定された利用者の担当職員だけでなく、当該利用者にかかわる可能性のあるなるべく多くの職員の方に受講していただくことを推奨しています。

4.2 利用者の選定

モデル事業の対象となる利用者を選定します。

4.2.1 目標とする利用者数

現在施設で、以下の福祉用具を利用している入所者、または利用することが望ましいと判断される入所者を、それぞれ下記の人数だけ選んでいただきます。

ア．車いす 4名程度

イ．床ずれ予防用具等 3名程度

※福祉用具の種類によって該当する利用者が想定数と異なる場合には、事業予算の中で配分を検討しますので、福祉用具貸与事業所とご相談ください。

4.2.2 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ます。

【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	● 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 ● 調整機能のある車いすを利用した方が望ましい方 ● 機種(自走式・介助式など)を変更した方が望ましい方 など
床ずれ予防用具	● 比較的重度の方 ● 床ずれが発生しやすい方 ● 床ずれの発生が予想される方 など

- 介護老人保健施設では、実証事業期間中に退所が想定される方を優先してください。退所が想定される場合は、利用期間が4か月に満たなくても差し支えありません。
- 用具を利用することで状態や生活行動に変化が起こり、実証事業期間中に用具の変更（たとえば車いすの機種変更など）が予想される利用者が含まれると理想的です。
- モデル事業実施期間中に継続して福祉用具をご利用できる方が望ましいですが、選定した対象者が、モデル事業期間中に退所する場合があってもかまいません。

4.3 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ます。

選定に際しては、各用具の利用者のうち、少なくとも1名については、カンファレンスを開催してください。残りの6名の方については、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してください。

4.3.1 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の提供をお願いいたします。

例えば、以下のようなことをお願いいたします。

- 可能であればリハ専門職や看護師からも意見を求めてください。
- 特に次のような観点が重要となります。

身体状況、ADL、IADL

利用している福祉用具が適合しているか（利用者の状態や生活行動に適しているか）

4.3.2 カンファレンス

各用具の利用者のうち、少なくとも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、十分な議論を行ってください。

介護老人保健施設では退所に向けた目標設定を、介護老人福祉施設では生活の自立に向けた目標設定を意識してください。

4.3.3 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で設定された支援目標に即して、利用する福祉用具を選定してください。

- 福祉用具専門相談員が用具を選定する際に必要となる情報提供にご協力ください。
- モデル事業実施期間中に用具の変更は可能ですが、十分に検討し、対象利用者に適合した用具を選んでください。
- 必要に応じて、デモなどを利用してください。

4.4 用具の導入

福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具を導入してください。

4.4.1 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、設置します。

4.4.2 利用指導

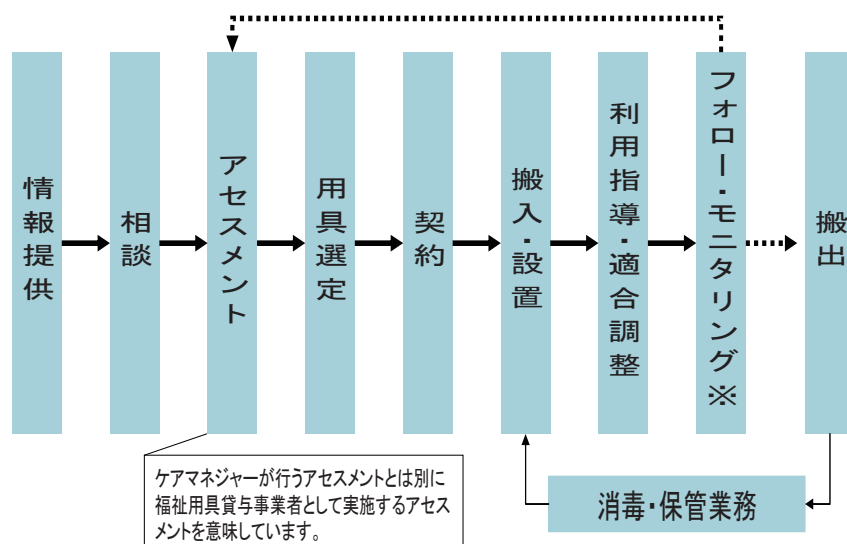
福祉用具専門相談員から利用者、担当の介護職員への利用指導を行ってください。福祉用具担当職員やリハ専門職も立ち会って下さい。

4.4.3 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、適合状況を確認します。状況に応じて福祉用具を交換します。

【ご参考】

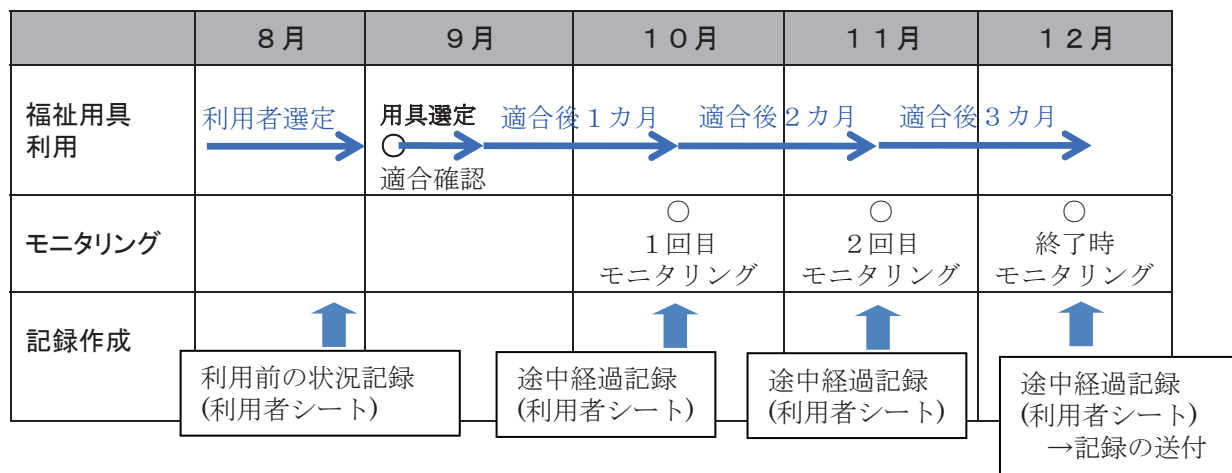
在宅サービスでは、福祉用具専門相談員は、以下のようなプロセスで福祉用具の導入を行っています。



4.5 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4ヶ月間、施設内で福祉用具を利用・管理してください。

モニタリング（＝記録シートの記入）、メンテナンスのタイミングは以下のスケジュールを目安としてください。



4.5.1 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てください。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てください。気づいた点などがありましたら、施設内で共有したうえで随時、福祉用具専門相談員に連絡してください。

4.5.2 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します。モニタリング時には、日常の状況について情報提供するなど、ご協力ください。

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てください。気づいた点などがありましたら、施設内で共有したうえで随時、福祉用具専門相談員に連絡してください。

4.5.3 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います。

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てください。

4.6 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、福祉用具専門相談員への情報提供およびシート記入にご協力ください。

評価シートの種類と記入のタイミング

種類		記入者	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	○	✓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				○
4. 施設シート		施設管理者				○
福祉用具サービス計画		福祉用具専門相談員	△	△	△	△
モニタリングシート		福祉用具専門相談員	△	△	△	△

○ ：シート記入

△ ：福祉用具専門相談員への情報提供

※ 利用者シートは、個々の対象利用者ごとにご記入ください。

※ 他のシートは、全体で1式、ご記入ください。

※ 記入のタイミングの詳細については、別紙「モデル事業 実施手順概要」をご参照ください。

5. その他

5.1 連絡先など

モデル事業の実施において、ご質問や問題点がありましたら、下記連絡先までご連絡ください。

一般社団法人 日本福祉用具供給協会 担当: 淡路・中村
〒105-0013 東京都港区浜松町2-7-15(三電舎ビル4階)
TEL 03-6721-5222 FAX03-3434-3414
Email : 淡路 yoko.awaji@fukushiyogu.or.jp
中村 k-nakamura@fukushiyogu.or.jp

対象利用者一覧表

※ このシートは、貴施設内で調査対象者のID番号と氏名を照合する際に使用してください。

1. 自宅
4. 死亡
2. 施設へ
5. その他
3. 入院

用具	ID番号	氏名	性別	年齢	入所年月日	利用者シート記入状況(記入したら☑印と月日を記入)					退所年月日 (調査期間中に退所した場合)	退所理由	
						☑	利用前	☑	モニタリング1	☑			モニタリング2
車いす	A1ーアー1		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーアー2		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーアー3		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーアー4		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーアー5		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーアー6		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーアー7		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーアー8		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
床ずれ予防用具	A1ーイー1		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーイー2		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーイー3		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーイー4		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーイー5		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーイー6		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーイー7		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5
	A1ーイー8		男性・女性	歳	()年()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	☐	()月()日	()年()月()日	1・2・3・4・5

※モデル事業開始時にレンタル利用する用具の種類別にID番号をつけてください。
※用具別に対象利用者数が満たない場合は空欄でかまいません。8名を超える場合は、適宜他の欄を使用してください。
※用具の選定にあたり、カンファレンスを開催した利用者については、ID番号に○をつけてください。

※個人情報保護のため、氏名(黄色の欄)は調査終了時に消去してからご提出ください。

記入日： 年 月 日

2A.生活行動記録シート

利用前 ・ モニタリング 1 ・ モニタリング 2 ・ 終了時

↑ ○をつけてください

※このシートは、利用者個別シート記入に先立って、利用者の1日の生活行動を把握するために作成していただくものです。
※利用者個別シート記入前の1週間以内で、標準的な生活パターン的一天について、記録をお願いします。

時間	活動・ケアの内容	福祉用具利用して行った行動など	適合状況確認等、福祉用具に関連して 職員が関わったこと
4:00			
5:00			
6:00			
7:00			
8:00			
9:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
0:00			
1:00			
2:00			
3:00			
4:00			

2B. 利用者個別シート

	作成日	作成者
利用前	月 日	
モニタリング1	月 日	
モニタリング2	月 日	
終了時	月 日	

総合的な 援助方針	利用前		
	モニタリング1		
	モニタリング2		
	終了時		
生活全般 の解決す べき課題 (ニーズ)	利用前		
	モニタリング1		
	モニタリング2		
	終了時		
福祉用具 利用の 目標	利用前		ケアプラン上の目標
	モニタリング1		
	モニタリング2		
	終了時		

疾患名	利用前		
	モニタリング1		
	モニタリング2		
	終了時		
障害の 状況	利用前		
	モニタリング1		
	モニタリング2		
	終了時		
リハビリテ ーションの 方針	利用前		
	モニタリング1		
	モニタリング2		
	終了時		

身体状況・ADL										
身長	利用前	cm		体重	利用前	kg		BMI	利用前	
	モニタリング1	cm			モニタリング1	kg			モニタリング1	
	モニタリング2	cm			モニタリング2	kg			モニタリング2	
	終了時	cm			終了時	kg			終了時	
寝返り	利用前	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
	モニタリング1	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
	モニタリング2	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
	終了時	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
起き上がり	利用前	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
	モニタリング1	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
	モニタリング2	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
	終了時	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
立ち上がり	利用前	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
	モニタリング1	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
	モニタリング2	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
	終了時	☐	つかまらないでできる	☐	何かにつかまればできる	☐	できない			
座位	利用前	☐	できる	☐	自分の手で支えればできる	☐	支えてもらえればできる	☐	できない	
	モニタリング1	☐	できる	☐	自分の手で支えればできる	☐	支えてもらえればできる	☐	できない	
	モニタリング2	☐	できる	☐	自分の手で支えればできる	☐	支えてもらえればできる	☐	できない	
	終了時	☐	できる	☐	自分の手で支えればできる	☐	支えてもらえればできる	☐	できない	
排泄	利用前	☐	自立(介助なし)	☐	見守り等	☐	一部介助	☐	全介助	
	モニタリング1	☐	自立(介助なし)	☐	見守り等	☐	一部介助	☐	全介助	
	モニタリング2	☐	自立(介助なし)	☐	見守り等	☐	一部介助	☐	全介助	
	終了時	☐	自立(介助なし)	☐	見守り等	☐	一部介助	☐	全介助	
入浴	利用前	☐	自立(介助なし)	☐	見守り等	☐	一部介助	☐	全介助	
	モニタリング1	☐	自立(介助なし)	☐	見守り等	☐	一部介助	☐	全介助	
	モニタリング2	☐	自立(介助なし)	☐	見守り等	☐	一部介助	☐	全介助	
	終了時	☐	自立(介助なし)	☐	見守り等	☐	一部介助	☐	全介助	
障害日常生活自立度	利用前	J.	A.	B.	C.	特記事項あれば()				
	モニタリング1	J.	A.	B.	C.	特記事項あれば()				
	モニタリング2	J.	A.	B.	C.	特記事項あれば()				
	終了時	J.	A.	B.	C.	特記事項あれば()				
認知症の日常生活自立度	利用前			I.	II.	III.	IV.	M.		
	モニタリング1			I.	II.	III.	IV.	M.		
	モニタリング2			I.	II.	III.	IV.	M.		
	終了時			I.	II.	III.	IV.	M.		

評価ポイント		7	6	5	4	3	2	1	特記事項
ベッド・いす・車の移乗	利用前	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
	モニタリング1	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
	モニタリング2	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
	終了時	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
トイレへの移乗	利用前	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
	モニタリング1	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
	モニタリング2	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
	終了時	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
移動動作 歩行・車いす	利用前	50 _{ドル} 可能自立	50 _{ドル} 可能介助なし 要補助具	50 _{ドル} 可能見守り必要	50 _{ドル} 可能介助量 25%以下	50 _{ドル} 可能介助量 25%以上	15 _{ドル} 可能介助量 75%以上	15 _{ドル} 可能介助量 76%以下	
	モニタリング1	50 _{ドル} 可能自立	50 _{ドル} 可能介助なし 要補助具	50 _{ドル} 可能見守り必要	50 _{ドル} 可能介助量 25%以下	50 _{ドル} 可能介助量 25%以上	15 _{ドル} 可能介助量 75%以上	15 _{ドル} 可能介助量 76%以下	
	モニタリング2	50 _{ドル} 可能自立	50 _{ドル} 可能介助なし 要補助具	50 _{ドル} 可能見守り必要	50 _{ドル} 可能介助量 25%以下	50 _{ドル} 可能介助量 25%以上	15 _{ドル} 可能介助量 75%以上	15 _{ドル} 可能介助量 76%以下	
	終了時	50 _{ドル} 可能自立	50 _{ドル} 可能介助なし 要補助具	50 _{ドル} 可能見守り必要	50 _{ドル} 可能介助量 25%以下	50 _{ドル} 可能介助量 25%以上	15 _{ドル} 可能介助量 75%以上	15 _{ドル} 可能介助量 76%以下	

【じょくそうリスクの評価】

特記事項

自力体位 変換能力	利用前	☐ できる	☐ どちらでもない	☐ できない	
	モニタリング1	☐ できる	☐ どちらでもない	☐ できない	
	モニタリング2	☐ できる	☐ どちらでもない	☐ できない	
	終了時	☐ できる	☐ どちらでもない	☐ できない	
病的骨突出（仙骨部）	利用前	☐ なし	☐ 軽度・中等度	☐ 高度	
	モニタリング1	☐ なし	☐ 軽度・中等度	☐ 高度	
	モニタリング2	☐ なし	☐ 軽度・中等度	☐ 高度	
	終了時	☐ なし	☐ 軽度・中等度	☐ 高度	
浮腫	利用前	☐ なし	☐ あり		
	モニタリング1	☐ なし	☐ あり		
	モニタリング2	☐ なし	☐ あり		
	終了時	☐ なし	☐ あり		
関節拘縮	利用前	☐ なし	☐ あり		
	モニタリング1	☐ なし	☐ あり		
	モニタリング2	☐ なし	☐ あり		
	終了時	☐ なし	☐ あり		

利用している福祉用具				
	用具の種類	選定理由	利用状況	
	機種モデル名も記入	「総合的な援助方針」への対応にも留意して記入	どんな場面で、どの程度、どのように利用しているか	福祉用具専門相談員からのアドバイス内容
モデル事業での利用前	(利用していれば記入)			
	(利用していれば記入)			
モデル事業での用具選定				
モニタリング1				
モニタリング2				
終了時				

生活行動の状況

※一週間以内に作成した生活行動記録シートに基づいてご記入ください。

評価ポイント		実績	特記事項(前回記入時点との比較)
離床時間	利用前	1週間以内の観察に基づく離床時間 ()時間/日	・離床に関する意欲や状況 など
	モニタリング1	1週間以内の観察に基づく離床時間 ()時間/日	
	モニタリング2	1週間以内の観察に基づく離床時間 ()時間/日	
	終了時	1週間以内の観察に基づく離床時間 ()時間/日	
居室外で過ごす時間	利用前	同、居室外の生活時間 ()時間/日	・居室外に出ることへの意欲や状況 など
	モニタリング1	同、居室外の生活時間 ()時間/日	
	モニタリング2	同、居室外の生活時間 ()時間/日	
	終了時	同、居室外の生活時間 ()時間/日	
アクティビティへの参加	利用前	最近3日間のアクティビティ参加回数 ()回	・アクティビティ参加への意欲や状況など
	モニタリング1	最近3日間のアクティビティ参加回数 ()回	
	モニタリング2	最近3日間のアクティビティ参加回数 ()回	
	終了時	最近3日間のアクティビティ参加回数 ()回	
施設外への外出	利用前	最近1週間の施設外への外出回数 ()回	・外出に対する意欲や状況 など
	モニタリング1	最近1週間の施設外への外出回数 ()回	
	モニタリング2	最近1週間の施設外への外出回数 ()回	
	終了時	最近1週間の施設外への外出回数 ()回	
職員や他の利用者との交流	利用前	最近3日間のアクティビティ以外の交流回数 ()回	・交流に対する意欲や状況など
	モニタリング1	最近3日間のアクティビティ以外の交流回数 ()回	
	モニタリング2	最近3日間のアクティビティ以外の交流回数 ()回	
	終了時	最近3日間のアクティビティ以外の交流回数 ()回	
食事の状況	利用前	最近3日間の平均の昼食所要時間 ()分	・食事に対する意欲や状況など
	モニタリング1	最近3日間の平均の昼食所要時間 ()分	
	モニタリング2	最近3日間の平均の昼食所要時間 ()分	
	終了時	最近3日間の平均の昼食所要時間 ()分	
その他の変化	利用前	・生活全般における自立への意識/表情、関心、意欲などの状況を記入	
	モニタリング1		
	モニタリング2		
	終了時		

施設の体制		
利用者について 特定の担当者が配置されているか	利用前	1. 特定の担当者1名が配置されている 2. 担当するチームが定められている 3. 特に定められていない
	モニタリング1	1. 特定の担当者1名が配置されている 2. 担当するチームが定められている 3. 特に定められていない
	モニタリング2	1. 特定の担当者1名が配置されている 2. 担当するチームが定められている 3. 特に定められていない
	終了時	1. 特定の担当者1名が配置されている 2. 担当するチームが定められている 3. 特に定められていない
1または2の場合、上記担当者の職種	利用前	1. 介護職員 2. 看護師 3. 介護支援専門員 4. 生活相談員・支援相談員 5. 作業療法士・理学療法士 6. その他（
	モニタリング1	1. 介護職員 2. 看護師 3. 介護支援専門員 4. 生活相談員・支援相談員 5. 作業療法士・理学療法士 6. その他（
	モニタリング2	1. 介護職員 2. 看護師 3. 介護支援専門員 4. 生活相談員・支援相談員 5. 作業療法士・理学療法士 6. その他（
	終了時	1. 介護職員 2. 看護師 3. 介護支援専門員 4. 生活相談員・支援相談員 5. 作業療法士・理学療法士 6. その他（
他のプログラムの実施状況	利用前	
	モニタリング1	
	モニタリング2	
	終了時	

総合評価		
	① 利用者の ADL、生活行動の変化などの観点から	② レンタルによる福祉用具の利用について
利用前		
モニタリング1		
モニタリング2		
終了時		

3. 職 員 シ ー ト

※モデル事業に関わった職員の方全員(担当チーム)でご協議の上、代表の方がご記入ください。

担当チームの職種 (すべてに○)	1. 支援相談員・生活相談員	2. 介護支援専門員	3. 介護職員	4. 看護職員
あなた(記入者)の 職種	5. 機能訓練指導員	6. その他()		

(1)福祉用具の選択について	1. 選択がしやすくなった・負担が軽減した 2. 選択がしにくくなった・負担が増加した 3. 特に変化はない	理由、具体例など:
(2)福祉用具の調整や適合について	1. 調整や適合がしやすくなった・負担が軽減した 2. 調整や適合がしにくくなった・負担が増加した 3. 特に変化はない	理由、具体例など:
(3)リハビリ指導のしやすさについて	1. リハビリがやりやすくなった・負担が軽減した 2. リハビリがやりにくくなった・負担が増加した 3. 特に変化はない	理由、具体例など:
(4)介護のしやすさについて	1. 今までのやり方で介護がしやすくなった 2. やり方が変わって介護がしやすくなった 3. 介護がしにくくなった 4. 特に変化はない	理由、具体例など:
(5)介護にかかる時間について	1. 時間が短くなった 2. 時間が長くなった 3. 特に変化はない	理由、具体例など:
(6)利用者の全体的な反応について	1. 良い反応の評価が得られた 2. 否定的な反応の評価であった 3. 特に変化はない	理由、具体例など:
(7)在宅復帰に向けた指導について	1. 指導がしやすくなった 2. 指導がしにくくなった 3. 特に変化はない	理由、具体例など:
(8)対象利用者の自立に対する意識について	1. 対象利用者の自立に対する意識が強くなった 2. 対象利用者の自立に対する考え方が変わった 3. 特に変化はない	理由、具体例など:
(9)職員として、利用者の自立支援に対する意識について	1. 利用者の自立支援に対する意識が強くなった 2. 利用者の自立支援に対する考え方が変わった 3. 特に変化はない	理由、具体例など:
(10)全体をととして	1. やりやすかった・負担が軽減された 2. やりにくかった・負担が増大した 3. 特に変化はない	理由、具体例など:

次ページにつづきます

モデル事業全体を通じて、レンタルによる福祉用具利用をどのように評価されますか。

※モデル事業に関わった職員の方の職種別に、それぞれご記入ください。

生活相談員・ 支援相談員	
介護支援専門員	
介護職員	
看護職員	
機能訓練指導員	
その他 ()	

お忙しいところご協力ありがとうございました。

4. 施設シート

施設種別		役職	1. 事業所の管理者	2. 管理者以外
1. 介護老人保健施設 2. 介護老人福祉施設	記入者	職種	1. 生活相談員・支援相談員 2. 介護支援専門員 3. 介護職員 4. 看護職員 5. 機能訓練指導員 6. その他()	

1. 施設の概要（平成25年12月1日現在）

(1) 基本情報

施設名							開設年	昭和・平成()年			
要介護度別入所者数 (平成25年12月1日)	要介護1	要介護2		要介護3		要介護4		要介護5		平均要介護度	
	人	人		人		人		人			
認知症高齢者の日常生活自立度別入所者数 (平成25年12月1日)	自立	Ⅰ		Ⅱ		Ⅲ		Ⅳ		Ⅴ	
	人	人		人		人		人		人	
障がい老人の日常生活自立度(同12月1日)	J 1	J2	A1		A 2		B 1		B 2	C1	C2
	人	人	人		人		人		人	人	人
入所施設の形態	1. 従来型個室中心 2.ユニット型個室中心 3. 多床室中心 4.混合型										
介護老人保健施設 最近の在宅復帰率	%				介護老人保健施設 最近の入所者回転率				%		

(2) 職員体制等

	常勤		非常勤			常勤		非常勤	
	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算		実人員	常勤換算	実人員	常勤換算
介護支援専門員	人	人	人	人	医師	人	人	人	人
看護職員	人	人	人	人	生活支援 専門員	人	人	人	人
機能訓練指導員 (リハビリ専門職)	人	人	人	人	介護職員	人	人	人	人
福祉用具管理 担当者設置の 有無について (○は1つ)	1. 担当者を決めている 決めている場合は右の設問にも回答→ 2. 担当者を決めていない 3. 外部に委託している →どの様なところに委託していますか 1. 福祉用具を購入した事業者 2. 医療機器販売事業者 3. 福祉用具メーカー 4. 指定福祉用具貸与(レンタル)事業者 5. その他()				福祉用具管理担当者の 職種はどれですか。 (○は1つ)		福祉用具管理担当者が保 有している資格があります か。 (○はいくつでも)		
					1. 管理職 2. ケアマネジャー 3. PT、OT、ST 4. 介護職 5. 事務職 6. その他()		1. 福祉用具専門相談員 2. 福祉用具プランナー 3. 福祉住環境コーディネーター 4. その他() 5. 特になし		

2. 備品福祉用具に関するコスト

(1) 年間の福祉用具 (備品)購入費用等	毎年の償却費	既存用具の補充費用	新規用具の購入費用	メンテナンス費用
	円/年	円/年	円/年	円/年
(2) 保管スペース等	保管スペース	1. 専用場所あり 2. 専用場所なし	場所() 面積約()m ² 場所() 面積約()m ² 場所() 面積約()m ²	
	保管管理体制	管理責任者役職、管理関係者人数、職種、管理方法など。		

3. 福祉用具の管理・メンテナンスの体制（モデル事業以外の通常業務において）

(1)福祉用具管理・運用にかかわる体制	人数	人		
	責任者職種			
	担当者職種			
(2)福祉用具のメンテナンスの体制	1. 施設全体で一元的に管理する体制 2. フロア、エリア別に管理する体制 3. 福祉用具種類別に管理する体制 4. その他()	担当者	人数	人
			職種	
(3)福祉用具の管理・メンテナンスの実施状況について。(○は1つ)	1. 週に1回程度、日時を決めて一斉に点検する 2. 月に1回程度、日時を決めて一斉に点検する 3. 福祉用具の種類によって時期を設定して一斉に行う 4. 介護の一環として日常的に意識して点検する 5. 必要に応じて随時点検する 6. その他()	→1回あたり所要時間()時間程度 →1回あたり所要時間()時間程度		
(4)管理、メンテナンスへの介護スタッフの関与状況について(○は1つ)	1. 日常の状態確認などでスタッフ全員が関与 2. 用具別に決めたスタッフが担当用具を担当 3. 福祉用具担当者(グループ)のみが担当 4. その他()	(4)-1 どのような関与のしかたですか		
		1. 介護業務のなかで福祉用具にも目配り、報告 2. 所定の日時に一斉に点検、報告 3. 必要に応じて日時を設定して点検、報告 4. その他()		
(5)PT、OTなどリハ専門職の関与の仕方について(○は1つ)	1. 管理体制全体を指導する 2. 管理の仕組みを作って運用を指導する 3. 必要に応じて専門的立場でアドバイスする 4. 特に明確な役割は決まっていない 5. その他()			
(6)管理・メンテナンスへの福祉用具事業者の関与について(○は1つ)	1. 調達から管理・メンテナンスまで包括的に契約している 2. 管理・メンテナンスのみ包括的に契約している(調達は除く) 3. 福祉用具別に調達した事業者に任せている 4. 管理・メンテナンスの都度、福祉用具事業者を選定している 5. 福祉用具事業者は関与していない →(管理・メンテナンスはどのようにしていますか。)			
(7)福祉用具の消毒について(○は1つ)	1. 利用者が用具を交換する時に消毒する 2. 用具の種類別に期間を決めて消毒する 3. 利用状況を見て必要に応じて随時消毒する 4. 用具の利用者が替わる時に消毒する 5. 特に定められていない 6. その他()	(7)-1 消毒は誰が行っていますか。(○は1つ)		
		1. 基本的に施設内で消毒している 2. 福祉用具供給事業者に委託している 3. その他の事業者(消毒事業者等)に委託している 4. 福祉用具の種類によって異なる 5. その他()		
(8)モデル事業を実施したことによって、福祉用具の管理・メンテナンスに関する意識が変化しましたか。	1. 変化があった → 2. 変化はなかった	変化の内容をご記入ください。		

4. 福祉用具の適用判断、利用指導について			
以下の設問については、施設におけるケアの環境整備としての福祉用具利用の観点からお答え下さい。			
		通常の状況	モデル事業における状況
(1)入所者に対する実質的な福祉用具の必要性の判断は誰が行っていますか。 (○は1つ)	1. 医師		
	2. 作業療法士(OT)、理学療法士(PT)、言語聴覚士(ST)		
	3. 医師とリハ専門職による協議(チーム方式)		
	4. 施設のケアマネジャー		
	5. 介護スタッフ		
	6. 介護スタッフとリハ専門職による協議(チーム方式)		
	7. 明確に決まっていない		
	8. その他()		
(2)入所の時点で、入所者の状態像に合った福祉用具の適用ができていますか。 (○は1つ)	1. ほぼ全ての入所者について、状態像に合った適用ができています		
	2. 特定の状態像の入所者を除いて、状態像に合った適用ができています		
	3. 状態像に合った適用ができています入所者は少ない		
	4. 状態像に合わせた福祉用具の適用はあまり考えていない		
(2)-1 施設にある福祉用具では状態像に合った福祉用具の適用ができない場合はどのように対処していますか。	1. 入所者の状態に適合する福祉用具を新たに購入(あるいはレンタル)		
	2. 施設にある福祉用具を調整するなどして対応する		
	3. 特別な対応はしない		
	4. その他(具体的に)		
(3)入所時の福祉用具の使い方指導は、どのように行っていますか。 (○は1つ)	1. 全ての入所者に対して状態に応じた個別の指導を行う		
	2. 留意すべき状態の入所者に対して状態に応じた個別の指導を行う		
	3. 入所者からの要望に応じて状態に応じた指導を行う		
	4. どの入所者にも同様の指導を行う		
	5. その他(具体的に)		
(4)入所者への使い方の指導は誰が行っていますか。 (○は1つ)	1. 医師		
	2. 作業療法士(OT)、理学療法士(PT)、言語聴覚士(ST)		
	3. 医師とリハ専門職による協議(チーム方式)		
	4. 施設のケアマネジャー		
	5. 介護スタッフ		
	6. 介護スタッフとリハ専門職による協議(チーム方式)		
	7. 明確に決まっていない		
	8. その他()		
(5)入所中に、福祉用具の変更・調整の必要性の確認はどのように行っていますか。 (○は1つ)	1. 日常的に介護業務のなかで福祉用具にも目配りする		
	2. 週に1回程度、日時を決めて一斉に確認する		
	3. 月に1回程度、日時を決めて一斉に確認する		
	4. 必要に応じて随時確認する		
	5. その他()		
(6)入所中の福祉用具利用の見直し(用具の交換、フィッティングの修正など)の判断は誰が行っていますか。 (○は1つ)	1. 医師		
	2. 作業療法士(OT)、理学療法士(PT)、言語聴覚士(ST)		
	3. 医師とリハ専門職による協議(チーム方式)		
	4. 施設のケアマネジャー		
	5. 介護スタッフ		
	6. 介護スタッフとリハ専門職による協議(チーム方式)		
	7. 明確に決まっていない		
	8. その他()		

5. 施設における福祉用具の利用状況				
施設で保有されている福祉用具の台数を種類別にお知らせ下さい。その際に、可能であれば実際に利用されている台数、入所者の持込（購入）台数もお知らせ下さい。なお、こちらの設問は管理台帳などを元に記入可能な項目だけの回答で結構です。回答しにくい項目は空欄のままでご返送下さい。				
	施設保有台数 (施設にある全て)	実際の利用、稼働台数	入所者持込台数	
(1)車いす	台	台	台	
(2)特殊寝台	台	台	台	
(3)床ずれ防止用具	台	台	台	
(4)体位変換器	台	台	台	
(5)手すり（据え置き型のみ）	台	台	台	
(6)スロープ（据え置き型のみ）	台	台	台	
(7)歩行器	台	台	台	
(8)歩行補助つえ	台	台	台	
(9)認知症老人徘徊感知機器	台	台	台	
(10)移動用リフト	台	台	台	
(11)入浴用リフト	台	台	台	
(12)ポータブルトイレ	台	台	台	
(13)その他1 ()	台	台	台	
(14)その他2 ()	台	台	台	
(15)その他3 ()	台	台	台	
(16)その他4 ()	台	台	台	
(17)その他5 ()	台	台	台	

6. 施設における福祉用具レンタルの有効性		
入所者の自立支援を図る観点から、入所中の入所者に対して福祉用具の貸与（レンタル）は有効であると思いますか。（○は1つ）	1. レンタルは有効 →	どのような場合に有効であると思いますか。自由にお書き下さい。
	2. レンタルは有効 ではない →	有効でない理由をお書き下さい。

お忙しいところご協力ありがとうございました。

モデル事業に関するアンケート(事業者調査票)

社団法人日本福祉用具供給協会

このたびは、モデル事業にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

モデル事業の成果を取りまとめるにあたり、事業にご協力いただいた福祉用具貸与事業所および福祉用具専門相談員のお立場から、ご意見をお伺いできれば幸甚です。

モデル事業を振り返って、以下のことについてお答えください。

1. モデル事業を実施して「よかったこと」

たとえば、今回モデル事業として体制を組むことで実現したこと、モデル事業を実施したことによる効果、それに対する感想など、ご自由にお書きください。介護老人保健施設と介護老人福祉施設の違いがあれば、それがわかるように記入してください。

2. モデル事業を実施して「大変だったこと」「苦勞したこと」

モデル事業を実施するうえで、困難だったことや想定外の労力がかかったこと、その原因、それを解決するために工夫されたことなど、ご自由にお書きください。介護老人保健施設と介護老人福祉施設の違いがあれば、それがわかるように記入してください。

3. 施設に福祉用具をレンタルすることについて

施設に福祉用具をレンタルすることについてのご意見をお聞かせください。

介護老人保健施設へのレンタルについて

介護老人福祉施設へのレンタルについて

4. モデル事業の期間について

今回のモデル事業の設定実施期間（4ヶ月）についてはどのように感じましたか。

（ 短かった ・ ちょうど良かった ・ 長かった ）

※いずれかに○をつけ、よろしければその理由を下記にご記入ください。

5. その他お気づきのこと、全体的な感想など、自由にお書きください。

ご協力、どうもありがとうございました。

シート記入要領

■この調査では、以下のシートにご記入いただくことをお願いしています。

■原則として電子ファイル（Excel、Word）を用いてください。ただし、難しい場合は紙に出力して記入していただいてもかまいません。

■自由記入欄が狭い場合は、記入欄を拡大していただいてもかまいません。

（１）対象利用者一覧表

- ・最初に福祉用具管理担当者が作成してください。
- ・調査対象とする利用者全員分について記入してください。

（２）利用者シート

A 生活行動記録シート

B 利用者個別シート

- ・対象利用者ごとに記入してください。
- ・「利用前」「モニタリング1」「モニタリング2」「終了時」の4つの時点でご記入ください。

（３）職員シート

- ・モデル事業の終了時点で記入してください。
- ・福祉用具管理担当者を中心として、モデル事業に関わった方々（チーム）で協議の上、ご記入ください。

（４）施設シート

- ・モデル事業の終了時点で記入します。
- ・施設管理者等、施設の管理・運営を行っている方がご記入ください。

（５）モデル事業に関するアンケート（事業者調査票）

- ・モデル事業の終了時点で福祉用具貸与事業者が記入します。
- ・モデル事業を担当された福祉用具専門相談員方がご記入ください。

（１）対象利用者一覧表について

施設内で、調査対象利用者の ID 番号と調査の実施状況を管理するためのシートです。
福祉用具管理担当者をご記入ください。

<記入方法>

1. 用具利用前

- ・ 最初に調査対象利用者の氏名を黄色の指名欄にご記入ください。
- ・ 対象利用者の性別、調査開始時点での年齢、入所年月日もご記入ください。
- ・ 調査対象利用者は、調査開始時点でレンタルする用具の種類別に記入してください。
もし、モデル事業開始当初は車いすを利用していた方が、調査期間中に床ずれ予防用具も利用するようになった場合でも、ID 番号はそのままかまいません。
- ・ 用具選定の際にカンファレンスを開催した利用者は、ID 番号に○をつけてください。
- ・ 「利用前」の状況記入に際しては、福祉用具をレンタルする前の状況について「利用者シート」の「A 生活行動の記録」を作成し、その記録に基づいて福祉用具専門相談員と連携して「B 利用者個別シート」を作成してください。
→ 「B 利用者個別シート」を作成してから「対象利用者一覧表」の該当欄に記入月日を記入し、✓（チェックマーク）をつけてください。

2. モニタリング時

- ・ モニタリング時（2回を想定）も「利用者シート」の「A 生活行動の記録」を作成し、その記録を基に福祉用具専門相談員と連携して「B 利用者個別シート」を作成ください。
→ 「対象利用者一覧表」の該当欄に記入月日を記入し、✓（チェックマーク）をつけてください。

3. モデル事業終了時

- ・ モデル事業の終了時点で「利用者シート」の「A 生活行動の記録」を作成し、その記録に基づいて福祉用具専門相談員と連携して「B 利用者個別シート」を作成してください。
→ 「対象利用者一覧表」の該当欄に記入月日を記入し、✓（チェックマーク）をつけてください。

4. 退所した場合

- ・ モデル期間中に対象利用者が退所した場合には、退所年月日を記入し、モデル事業終了時点で記入すべき各シートに記入をしてください。

5. シート提出時のご注意

- ・ 個人情報保護のため、氏名の欄は消去（紙で出される場合は削除（黒塗り、修正ペン等））してからご提出ください。

※ 利用者シート記入のタイミングについては、別紙「モデル事業 実施概要」をご参照ください。

(2) 利用者シート A 生活行動記録シートについて

「B 利用者個別シート」の記入に先立って、利用者の一日の生活行動の状況を把握するための記録シートです。利用者ごとに作成します。

「B 利用者個別シート」に記入する時点の1週間前以内で、標準的な生活パターンの一日について、記録を作成してください。

<記入方法>

- ・ 記録を行うタイミング（利用前、モニタリング1、モニタリング2、終了時）の該当するものに○をつけてください。
- ・ 生活行動が発生した時点で下記に項目を記入してください。1行は30分単位になっています。およその時間帯でかまいません。
- ・ 記入する内容は以下のとおりです。

活動、ケアの内容	時間の流れに沿って、利用者の生活における活動やそれに伴って提供されたケア、サービスの内容を記入してください。
福祉用具を利用して行った行動など	上記の活動、行動に関連して用具を利用した場面について記録してください。気づいたことがあれば、注記してください。 (欄外でもかまいません)
適合状況確認等、福祉用具に関連して職員が関わったこと	それぞれのタイミングで、福祉用具に関連して行った業務について記入してください。 福祉用具の確認、調整、メンテナンスのほか、利用者の状態確認、利用に関する声かけ等も含みます。ケアを担当する介護スタッフ、福祉用具管理担当者をはじめ、利用者に係るすべての職種の方が随時記入してください。

記入例：

時間	活動・ケアの内容	福祉用具を利用して行った行動など	適合状況確認等、福祉用具に関連して職員が関わったこと
4:00			
5:00			
6:00			
7:00			
8:00	起床・排泄・整容 ↑ 食事 ↓	車いすまで移動・往復 食堂まで移動 食堂から居室まで移動	移動中の姿勢の確認、調整
9:00			
10:00	機能訓練		

※ 利用者シート記入のタイミングについては、別紙「モデル事業 実施手順概要」をご参照ください。

(2) 利用者シート B 利用者個別シートについて

「A 生活行動記録シート」に基づいて、個別の利用者の状況について記入します。
原則として福祉用具専門相談員が記入しますので、必要となる情報をご提供ください。

<記入方法>

- ・ 1シートで4時点（利用前、モニタリング1、モニタリング2、終了時）分の記録が化可能です。モニタリング1以降は前回記録時との変化に留意して記録を作成してください。
- ・ 記録する時点ごとに、1ページ右上欄に作成日、作成者を記入してください。
- ・ 記入する内容は以下のとおりです。

総合的な援助方針	関係者協議の上、記入してください。
生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	
福祉用具利用の目標	
ケアプラン上の目標	ケアプランから転記してください。
疾患名 障害の状況 リハビリテーションの方針	施設におけるアセスメントシートや個別援助計画等を参照してご記入ください。

※上記の項目については、初回（利用前）に記入した後、モデル事業実施期間中に変化がない場合は、その後の記入時点の記入欄は「変化なし」とご記入ください。

身体状況・ADL	評価した年月日を記入の上、特に変化がない場合でも、毎回必ず記入してください。 評価項目のうち、判断が難しいものについては、リハ専門職や福祉用具専門相談員と協議の上ご記入ください。
利用している福祉用具	用具種類ごとに、利用状況をできるだけ詳しく記入してください。安全かつ効果的な利用のために、福祉用具専門相談員がアドバイス等を行った場合には、その内容を記入してください。
生活行動の状況	一週間以内に作成した「A 生活行動記録シート」に基づいて、実績および特記事項記入してください。 特記事項については、記入者の主観でかまいませんので、利用者の生活行動における変化などを具体的に記入してください。
施設の体制	利用者を担当する体制について該当するものをお選びください。 利用者の変化に影響すると考えられる、施設内で実施され利用者が参加している他のプログラム（機能訓練等）があればそれについても、記入してください。
総合評価	① 利用者の ADL、生活行動と、②レンタルの福祉用具を使うことについて、各時点での介護チームとしての評価を記入してください。

※記入のタイミングは、別紙「モデル事業 実施手順概要」をご参照ください。

（３）職員シート

モデル事業の終了時点で、モデル事業に関わった職員の方全員（担当チーム）でご協議の上、代表の方がご記入ください。

<記入方法>

- ・ モデル事業終了時点でモデル事業全体を振り返って、総合的に評価をしてください。
- ・ 例えば、利用者や場面によって、介護がしやすくなった場合と介護がしにくくなった場合の両方があることが考えられますが、全体的な評価としてどちらを重視するかを判断してお答えください。どうしても判断が難しい場合には、併記でもかまいません。
- ・ 「具体例、理由など」はできるだけ、具体的にご記入ください。狭い場合は記入欄を拡大していただいても構いません。
- ・ ２ページ目の記入欄は、職種別にモデル事業の評価を記入してください。モデル事業全体を通してレンタルでの福祉用具利用に対する評価を、自由にご記入ください。

（４）施設シート

モデル事業の終了時点で、施設管理者等、施設の管理・運営を行っている方がご記入ください。

<記入方法>

- ・ 特に記載がない場合には、平成２５年１２月１日の状況をご記入ください。
- ・ 「２．備品福祉用具に関するコスト」「３．福祉用具の管理・メンテナンスの体制」は、モデル事業ではなく通常の業務の状況についてご記入ください。
- ・ 「４．福祉用具の適用判断、利用指導について」は、通常業務とモデル事業を比較してご記入ください。
- ・ 「５．施設における福祉用具の利用状況」は把握されている範囲でご記入ください。
- ・ 「６．施設における福祉用具レンタルの有効性」については、有効または有効でないと判断される理由を具体的にご記入ください。

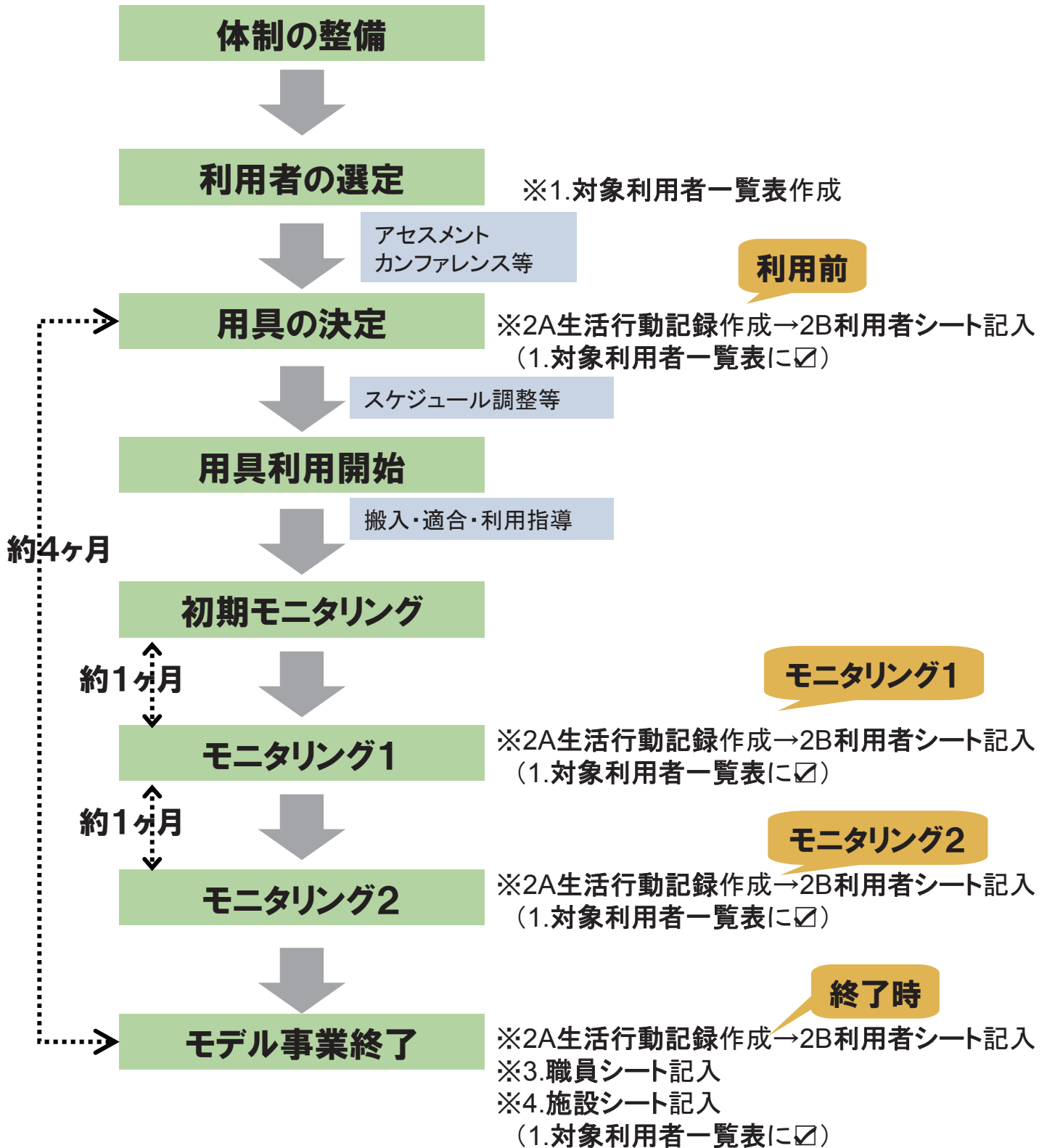
（５）事業者調査票

モデル事業の終了時点で、担当された福祉用具専門相談員の方がご記入ください。

<記入方法>

- ・ モデル事業終了時点でモデル事業全体を振り返って、総合的に評価をしてください。
- ・ モデル事業全体をとおして感じたことを自由に記入してください。
- ・ 特に、介護老人保健施設と介護老人福祉施設の違いに留意して記入してください。

【モデル事業 実施手順概要】



高齢者施設等の特性に対応した福祉用具利用の効果的な運用体制に関する実証研究事業

高齢者施設における 福祉用具レンタル導入・運用マニュアル

目次

はじめに	1
1. 高齢者介護施設における適切な福祉用具利用の意義と効果	2
1.1 適切な福祉用具利用の意義	2
1.2 利用者に対する効果	7
1.3 施設や職員に対する効果、意識の変化	10
2. 施設における福祉用具レンタルの手順	14
2.1 導入体制の整備	17
2.2 アセスメント	19
2.3 カンファレンス	19
2.4 福祉用具の選定	20
2.5 福祉用具の導入	20
2.6 福祉用具の利用(モニタリング、メンテナンス、交換など)	22
3. 事例紹介	24

はじめに

背景

要介護高齢者数が増加し続ける中で、介護サービスにおける自立支援の促進が強く求められてきています。

在宅介護については福祉用具専門相談員および介護支援専門員が継続的にモニタリングを行い、必要に応じて用具を入れ替えるなどの継続的対応の体制がつくられています。高年齢者施設における福祉用具利用については、自立支援の観点からの明確な支援の体制は必ずしも整っているとはいえない状況が指摘されてきました。

今後、施設から在宅へのシフトが進む介護環境では、施設入所中の生活環境についてもこれまで以上に自立支援を意識した生活環境整備が重要となります。

こうした状況への問題意識から、日本福祉用具供給協会では平成23年度から、高齢者施設等における福祉用具の選定と利用指導の状況を調査してきました。さらに、自立支援に向けた環境整備の観点から、効果的な福祉用具の利用とその運用・管理のあり方を検討してきました。

本マニュアルのねらい

こうした経緯を踏まえ、本年度はモデル事業を実施し、施設における福祉用具利用の具体的な運用のしかた、運用による効果、管理運用面での影響などについて実証的なデータを収集しました。

本マニュアルは、この実証データを基に、高齢者施設等における自立支援に向けた福祉用具貸与サービス導入の手順と、効果的な福祉用具運用体制のあり方を整理したものです。福祉用具貸与サービスを利用したことのない施設でも、このマニュアルを用いることで円滑にサービス導入を試みることができることをねらいとしました。

一方で、施設サービスも地域包括ケアを構成する一つの要素であり、要介護高齢者を地域で支えるサービスとしての一貫性が求められます。施設において福祉用具の利用を拡大するに際しては、居宅と施設での介護サービスの連続性を維持することが重要であり、そのために地域包括支援センターなど地域のサービス提供機関との連携を十分に配慮することが重要と考えています。

これから福祉用具利用の拡大に取り組もうとする施設におかれましては、この視点にもご留意いただき本マニュアルを活用していただくようお願いする次第です。

1. 高齢者介護施設における適切な福祉用具利用の意義と効果

1.1 適切な福祉用具利用の意義

(1) 施設での生活における福祉用具利用の意義

【基本的な考え方1：自立支援環境としての福祉用具】

- ・入所している高齢者にとって施設は（施設の特性によって重要性のバランスは異なるが）療養、訓練の場であるとともに生活の場であり、生活環境がどのように整備されているかということは入所者の QOL に大きな影響を与えることとなる。
- ・高齢者介護施設においては入所者の QOL 向上の観点から自立支援の環境整備が重要であるが、福祉用具は生活環境整備の重要な要素である。生活環境の一部として福祉用具をうまく活用することで利用者の自立度は大きく向上する。

【基本的な考え方2：効果を高める利用体制整備】

- ・福祉用具の多くは自立支援のためのものであり、現在の福祉用具には自立支援のための技術とノウハウが蓄積されている。そうした福祉用具を適切に利用することができれば、入所者の QOL 向上に大きく貢献することが期待できる。
- ・一方で福祉用具は、利用者の状態をきちんとアセスメントして適切に選定・適合させて利用されるべきものである。支援目標に即して、利用者の心身の状態変化にも合わせて適切に使用されることで最大の効果が発揮される。
- ・施設においては入所者の自立度を高めるため様々な職種が配置されており、多職種によるチームケアが行われている。福祉用具も各職種の理解を得てチームケアの一環として活用されることでそのメリットを最大に発揮する。

【介護老人保健施設における意義】

- ・介護老人保健施設は入所者が居宅での生活も戻るための療養・訓練を行う中間施設であることから、入所者が住み慣れた家で自立した生活できるよう、居宅の生活環境を想定した生活を組み立てることが重要となる。
- ・そのためにまずは、施設での療養・生活で自立度を高めることが重要であり、適切な福祉用具を選択することで施設内での自立度を高めることができる。
- ・さらに居宅に戻った環境でも自立した生活を継続できるような指導を行うことも重視される。そのために、入所中から居宅で利用できる福祉用具に慣れておりことで居宅での自立度を高めることができる。
- ・こうした経過を経て、退所時には福祉用具を利用した生活行動が関係者に情報提供され、それを踏まえた介護サービスが提供されることが望まれる。

【介護老人福祉施設における意義】

- ・介護老人福祉施設は、心身の病気や障害により自宅で、自力で生活することが困難である高齢者の日常生活を介護する場であることから、施設内での生活のQOLを高めることが重要である。
- ・そのためには施設での生活の自立度を高めることが重要であり、心身の状態に適した福祉用具を適切に選定、活用することで自立度を高めることができる。
- ・介護老人福祉施設では入所期間が長期化することから、入所中に心身の状態が変化し、それに伴い生活の内容、自立の目標も変化してくることが想定される。そうした場合には心身の状態の変化に合わせて、利用する福祉用具も変更していくことで自立度を維持することができる。

【福祉用具貸与サービス活用の意義】

施設入所者が福祉用具を利用する場合にも、個々に異なる身体状況の違い（体格、姿勢の癖、障害の種類・箇所、身体機能の特性など）にも適切に適合した福祉用具が選択され、適合されることが重要である。

また、入所者の状態変化によって不適合が生じた場合には、速やかに適合する用具へ変更していくことも重要である。

こうした利用者の差異や状態変化に対して全て施設保有の福祉用具で対応することは難しい面がある。多くの施設で保有している福祉用具は一般的、標準的なものが中心となっているが、それらだけで対応しようとする利用者には体に合わない用具を無理して使うか、用具を使えないことになり、大きな負担を強いられることになる。

・多様な利用者に適合可能

利用者の体格の差異が大きい場合、あるいは麻痺などで身体の機能の偏りが大きい場合でも、福祉用具貸与サービス（以下レンタルサービスという）を活用することで対応が可能になる。レンタルサービスは非常に幅広い品揃えがあるので、施設で保有する福祉用具で対応しきれないケースを十分に補うことができる。

・精度の高い適合にも対応可能

自立した座位保持が困難であったり、正しい座位姿勢を保持する必要があるなど、座位保持のために精度の高い適合が求められるなど、特別な対応が求められるケースにも対応することができる。

・頻繁な用具の変更にも対応可能

高齢者では珍しくないが短期間で身体の状態が大きく変化する、あるいはそうした変化が繰り返されるなど、頻繁な用具の交換や適合の調整が求められるケースにも対応することができる。

- ・ **最新の福祉用具を利用できる**

近年は福祉用具の開発サイクルも早まっており、毎年のペースで新機能を備えた新しい製品が投入されている。しかし、施設備品に頼った運用では、こうした新製品を頻繁に導入することは難しい。

その点、福祉用具レンタルサービスでは保有する用具の償却も早く、常に新しい用具を用意することができるため、利用者は常に新製品を選択することが可能である。

- ・ **施設経営の面でもメリット**

利用者に適合した用具を適切なタイミングで提供すること以外に施設経営の面でも、用具保管のためのスペースがいらなくなる、メンテナンスに掛かる労力や費用を外部化できる、といったメリットもある。

【福祉用具貸与事業者と福祉用具専門相談員が提供する役割】

入所者個別の状態に適切に対応した福祉用具を選定し、適合させるためには相応の技術が必要となるが、一般の施設では個々の入所者に対して高い水準で福祉用具を適合させることのできる職員がいることはまれである。

介護保険の指定事業者となっている福祉用具貸与事業者には必ず福祉用具専門相談員が配置されており、モノとしての福祉用具だけでなく適切な福祉用具を選定し適合するサービスも提供している。高齢者介護施設に対しても福祉用具事業者と福祉用具専門相談員は以下のような役割を提供できる。

- ・ **契約に基づくサービス提供の枠組み提供**

福祉用具貸与事業者は施設と福祉用具貸与の契約を結ぶことで、レンタルサービスの内容（単価に基づく利用料、整備された福祉用具、適合調整、交換要望への対応、整備・消毒などのメンテナンス等）を担保する。

- ・ **福祉用具に関する全般的情報を提供**

福祉用具専門相談員は福祉用具全般についての豊富な知識、また、最新の福祉用具についての知識も有している。レンタルサービスを通じてこうした豊富な情報を提供する。

- ・ **福祉用具の利用技術を提供**

福祉用具専門相談員は居宅で福祉用具を用いる様々なケースに対応してきており、適切な福祉用具の選定と適合についての経験と技術を有している。レンタルサービスを通じてこうした豊富な知見と技術を提供する。

また、経験を積んだ福祉用具専門相談員は多くの福祉用具利用者の生活を長期支援する経験も有している。このため、福祉用具の長期的な利用に伴う利用者の変化についての知見も有しており、福祉用具を用いた生活の構築に関しても情報を提供することができる。

（２）施設での福祉用具利用に際してのチームケアと各職種の役割

施設における介護は、施設の介護支援専門員が作成するケアプランに即して介護職、看護職、リハ専門職などによる多職種のチームで、また、入所者の生活全般に関しては生活相談員、支援相談員が対応する体制となっており、以下に示すように多くの専門職がそれぞれの役割を担っている。

入所中の生活全般で自立を支援する福祉用具についても、こうしたチームケアの中で位置づけられ、その利用について各職種の観点から適合状況、利用状況などが留意されることが望ましい。福祉用具の利用についてもそれぞれの職務領域との関連で期待される役割があるが、それぞれの役割を果たすと同時に、各職種が福祉用具を利用するねらいを共有し、目標の達成に向けて連携して対応することが重要である。

また、居宅から施設、あるいは施設から居宅へ移行される利用者においては、福祉用具専門相談員は双方の環境整備に一貫して関与することが可能であり、居住環境の連続性を維持することに貢献することができる。

生活相談員、支援相談員

居宅の生活や家族との関係など、入所者の施設の外側の生活まで視野に入れ、施設内と施設外(居宅等)との生活の継続性を維持する観点から、施設内での生活行動の目標を設定する。

介護支援専門員

施設の運営基準に基づき各施設に内地されることになっている。ケアプランの作成を通じて施設における生活行動の目標を設定し、それを実現するケアの体制整備、施設内での生活全般のマネジメントを行う。その中で福祉用具の利用についても位置づけ、ねらいを検討する。

介護職員

ケアプランで設定された支援の目標と福祉用具利用のねらいを理解したうえで、介護支援の中で福祉用具を有効に活用する。また、介護を行う中で入所者の生活行動、身体状況の変化をとらえ、医師、介護支援専門員へフィードバックする。

看護職員

ケアプランで設定された支援の目標と福祉用具利用のねらいを理解したうえで、看護の中で福祉用具を有効に活用する。また、看護を行う中で入所者の心身状態の変化をとらえ、医師、介護支援専門員へフィードバックする。

リハ専門職（医師、作業療法士（OT）、理学療法士（PT）、言語聴覚士（ST））

介護老人保健施設にはリハ専門職の配置が定められており、施設内でのリハビリテーション計画の作成、計画に基づいたリハ訓練の指導などを行う。訓練に福祉用具が用いられることもあり、福祉用具利用の経験者が比較的多い。

機能訓練指導員

施設内での支援目標に即した生活行動を実現できるよう、生活行動機能を向上させるための訓練、指導を行う。目的を達成するために福祉用具も活用し、適切な利用方法を指導する。

福祉用具専門相談員

施設内での福祉用具利用のねらいに即した適切な福祉用具を選定し、利用者への適合調整を行う。また、利用のねらいに即した適切な利用方法を指導する。

利用者に対する効果

福祉用具選択の幅を拡げることで利用者の自立支援に一定の効果が得られます。利用者の自立を最大限に支援できるジャスト・フィットの福祉用具を活用してみましょう。

平成 24 年度「高齢者施設等における福祉用具利用と効果的な運用体制に関する実証研究」および平成 25 年度「高齢者施設等の特性に対応した福祉用具利用の効果的な運用体制に関する実証研究事業」では、全国の介護老人福祉施設、介護老人保健施設といった高齢者施設のべ 20 施設で実証事業を実施しました。

実証事業では、これらの高齢者施設の利用者（計 200 人）を対象として、福祉用具貸与事業者が提供できる多様な機種の福祉用具の中から、自立支援に向けた用具を選定し、利用していただきました。利用に際しては福祉用具専門相談員からの提案、アドバイスなど種々の情報提供も行いその結果、以下のような効果が確認されました。

- 福祉用具貸与（レンタル）サービスを用いることで個々の利用者の身体的な状態に適合した福祉用具（車いす、歩行補助用具、床ずれ用具）を利用することができ、いずれの施設でも様々な形で利用者の身体状況や生活行動などが改善されました。
- FIM（機能的自立度評価）、日常生活行動の変化、関与したスタッフによる総合評価により利用経過を評価したところ、いずれかが改善されたケースが全体の 80% 近くとなっています。
- 指標面での改善確認だけでなく、生活行動が広がった、普段の表情が豊かになったなど、利用者の QOL が改善した事例も数多く報告されています。

【車いす利用での QOL 向上の例】	
事例 1 心不全、認知症、脳梗塞、PEG 造設。入浴、排泄とも全介助の方。 座位取れず、姿勢保持が難しかった。	・ バックサポートがありリクライニング、ティルト調整できる車いすを導入。 ・ 座位姿勢が安定した事で、車いす使用時の表情が穏やかになっている様子。安楽な離床に繋がっている。 ・ 離床の回数や時間が増えた事で、同ユニットの奥様と過ごす時間が増えた。
事例 2 認知症、既往歴：外傷性くも膜下出血 右中大脳動脈狭窄症。入浴、排泄とも見	・ 座幅が狭くサイドサポートも付いたティルト・リクライニング車いすを導入。 ・ 座位姿勢が安定した事で食事が進むようになり、摂

守り程度の方。 座位保持には自分の手で支えることが必要だった。	取量が増えた。 ・また、安楽な座位姿勢を保つ事で、四肢の外傷や皮下出血が減ってきた。
事例 3 症候性てんかん/心房細動、入浴、排泄とも全介助。座位保持は介助が必要で、リクライニング車いすを利用していたが満足していなかった。	・バケットシート型のバックサポートの車いすに変更。 ・状態にあった車いすに変更してからは、不満は聞かれない。笑ったり、怒ったりの表情変化がみられるようになってきた。 ・本人の状態にあった車いすを導入できたことで、介助負担の軽減ができ、かつ表情変化もみられるようになってきた。
事例 4 認知症。急性硬膜下血腫、脳出血（外傷性）後遺症、入浴、排泄とも全介助。座位保持は介助が必要だった方。	・モジュラー型車いすを導入し多角的に適合調整。 ・食堂での車いす座位姿勢は、利用前に比べて姿勢が崩れる事も少なくなり、良好となっている。 ・本人の反応に改善が見られ、食堂でのコミュニケーション量が増加し、自ら立ち上がろうとされたりするなど、身体能力も変化してきている。
事例 5 アルツハイマー型認知症 入浴、排泄とも全介助。座位保持は介助が必要で離床時間が短かった方。	・ティルト・リクライニング型車いすを導入。 ・注入食の時間や入浴、リハビリなど離床して生活できるようになった。そのため、右大転子部への圧が軽減され、右大転子部の褥瘡は治癒した。 ・車いすを活用して過ごす生活が定着し、御家族との面会も車いすで過ごすことができるようになった。本人にとっても、視界が変わり、意思疎通はできないが表情などの反応が良くなっている。
【床ずれ防止用具での QOL 向上の例】	
事例 6 脳梗塞後遺症で左片麻痺 座位保持は介助が必要で、入浴、排泄とも全介助だった方。	・低体重でも身体が沈み、高い体圧分散効果が得られマットを導入。 ・臥床中心の生活ではあるが表皮剥離は出来ていない。 ・褥瘡をしっかり予防できて腰痛の軽減から離床時間の延長も可能となり ADL の向上に繋がった。
事例 7 びまん性レビー小体病 入浴、排泄とも全介助。座位取れず離床時間がとりにくかった方。	・細かいエアセルのエアーマットの使用継続により、褥瘡の再発もなく、発赤も見られない。 ・離床して車いすに移乗する生活の流れも定着し、療養棟での注入食もリクライニング車いすで摂られている。POPO による歩行練習も継続中。起きて過ごす時間も増えており、ご家族も喜ばれている。

参考データ：利用者の変化が見られた件数

区分	効果があった件数		
機能的自立度評価表（FIM）	車いす 6 件	ベッド・いす・車いすの移乗の改善 トイレへの移乗の改善 移動動作（歩行・車いす）の改善 自力体位変換能力	6 件 5 件 4 件 2 件
	床ずれ 予防用具 1 件	ベッド・いす・車いすの移乗の改善 移動動作（歩行・車いす）の改善	1 件 1 件
生活行動の変化	車いす 21 件	離床時間の改善 室外で過ごす時間の改善 アクティビティ参加回数の増加 施設外への外出回数の増加 アクティビティ以外の交流回数の増加 食事の状況（昼食所要時間）の改善 その他の変化	18 件 16 件 7 件 8 件 17 件 7 件 12 件
	床ずれ 予防用具 11 件	離床時間の改善 室外で過ごす時間の改善 アクティビティ参加回数の増加 アクティビティ以外の交流回数の増加 食事の状況（昼食所要時間）の改善 その他の変化	6 件 5 件 2 件 1 件 2 件 5 件
総合評価	車いす 27 件	利用者の ADL、生活行動の変化など レンタルによる福祉用具の利用について	22 件 23 件
	床ずれ 予防用具 18 件	利用者の ADL、生活行動の変化など レンタルによる福祉用具の利用について	16 件 14 件

※平成 24 年度「高齢者施設等における福祉用具利用と効果的な運用体制に関する実証研究」および平成 25 年度「高齢者施設等の特性に対応した福祉用具利用の効果的な運用体制に関する実証研究事業」の結果から整理。

1.2 施設や職員に対する効果、意識の変化

個々の利用者に適合した福祉用具を有効活用することで介護量も軽減されます。利用者の活動量増加も見えることから、介護スタッフの自立支援の意識も高まります。福祉用具利用で自立支援の新たな可能性を拓いていきましょう。

- 福祉用具の選択しやすさ、福祉用具の調整・適合のしやすさ、介護のしやすさについて「やりやすくなった」という回答が多くみられました。
- 自立に向けた支援方法の選択肢が広がり、QOL 向上などの効果も実感されたことから、施設職員側の自立支援に対する意識が高まりました。
- 福祉用具の有効活用が介護量軽減や対象者の活動量増加に繋がることを体験し、個々の利用者にあった福祉用具を利用することの大切さや必要性が実感されています。

モデル事業に関わった施設の専門職種からのコメント

生活相談員 支援相談員	・ 個別対応、自己実現を目指すという意味で福祉用具利用の拡大は施設サービス提供側からすれば大変現実的で有効と思う。 ・ 自立を支援することでもっとも大事なことは、体の一部としてフィッティングできるものであることを再認識した。 ・ 貸与サービスであれば福祉機器利用についてご家族の理解も得やすくなる。
介護支援専門員	・ 個別的な対応が重要であり、施設での福祉用具貸出しは効果的。 ・ 居宅同様に、ご本人に合った福祉用具を利用する事が生活の質の向上につながることを今回改めて認識した。 ・ 利用者が長く在宅で生活できるよう支援する介護老人保健施設にとっては、居宅と同じ環境を設定できるようになることは重要。
介護職	・ 適切な福祉用具を使用したことで問題点の改善だけではなくQOLの向上に繋がった方や、自信を付けて自ら自立に向け努力される姿も見られ、自立支援の可能性が広がった思い。 ・ ADL の向上が見られた結果もあり、今回の取り組みで介護職員の福祉用具に対する意識が向上したように感じる。 ・ 利用者さんのできることが増えるのを見るのは嬉しい。環境設定が大事だということに気付かされた。 ・ 個々に適合した福祉用具を選定することの大切さを改めて実感した。施設でも福祉用具のレンタルは今後必要だと思う。

	・ 祉用具専門相談員からの様々なアドバイスや、福祉用具の提案により勉強になった。
看護職	・ 福祉用具は生活行動支援の場面に必要であり、個々にあった福祉用具の大切さを改めて実感した。 ・ 本当に自分に合った物が探せれば今後さらに自立度もあがっていくと思えた。 ・ 福祉用具のレンタルが職員の手助けに繋がるということを感じた。ケアだけでは対応しきれない部分を福祉用具でお慮なうことで対応の幅が広がると実感できた。 ・ 福祉用具の専門家により具体的な助言が得られて大変助かった。
機能訓練指導員	・ 利用者の生活が寝たきりの状態から段階的に車いす座位での生活に移行できると思われる利用者は多いので、施設での福祉用具レンタルの制度は必ず必要だと思います。 ・ 護老人保健施設では個別リハビリの時間は病院ほどはとれないが、生活の視点をもった療法士が多く存在する為、福祉用具の活用はそれを補う有効な手段になると思う。 ・ 本人の体格に合ったものを提供でき、福祉用具レンタルは有効。 ・ 本人が試用してみたいというものを気軽に試せる点がよい。
その他（医師、栄養士、作業療法士など）	・ 福祉用具の選択肢が広がることで自分で出来ることが増えると思きがいにもなる。 ・ 尊厳あるケアの確立や、介護者の腰痛対策なども環境が整ってこそ解決できる課題だと認識できた。 ・ 福祉用具を円滑に効果的に利用できる仕組みをつくと同時に、それを活用しながらケアやリハビリテーションが行える人材を育成していくことで、現在の状況を良い方向に向けることができると感じた。 ・ 入所中に利用していた福祉用具をそのまま在宅復帰時にも利用できれば、セラピスト側もリハ継続のアプローチがしやすい。

※平成 24 年度「高齢者施設等における福祉用具利用と効果的な運用体制に関する実証研究」および平成 25 年度「高齢者施設等の特性に対応した福祉用具利用の効果的な運用体制に関する実証研究事業」の結果から整理。

以下のデータからも、モデル事業を通して、施設で福祉用具をレンタルし、専門職種が関わって利用者の状態に適したものを利用することによって、利用者の生活行動の変化等の効果や、職員の業務負担の軽減、ケアの質向上につながる効果が得られることが確認されています。

参考データ：業務の変化の回答内容とその理由

視点	回答状況	その理由
福祉用具の選択しやすさについて	13 人中、9 人が選択しやすくなったと回答	・ 選択肢が広がる、 ・ 利用者に合った用具について福祉用具専門相談員のアドバイスを受けることができる ・ 利用者の可能性を引き出せる など
福祉用具の調整・適合のしやすさについて	13 人中、12 人が調整・適合しやすくなったと回答	・ 調整可能な用具をレンタルできる為、より細かい調整が容易にできる、 ・ 福祉用具事業所の細やかな対応により、調整がしやすかった など
リハビリ指導のしやすさについて	介護老人保健施設全施設がリハビリがしやすくなった・負担が軽減したという回答。	・ 在宅で使用する予定の用具を施設の中から使用することができる為、スムーズなリハビリ在宅支援につながる。など
介護のしやすさについて	13 人中、11 人が選択しやすくなったと回答	・ 移乗の際の介護負担や入居者様の足をぶつける等のリスクの軽減（車いす）。 ・ 座位保持等身体が安定するようになった（車いす） など
対象利用者の自立に対する意識について	13 人中、6 人が自立に対する意識が強くなったと回答	・ 生活における行動範囲も広がり自立に対する意識に変化も見られた。 ・ 能力に合った用具を選択することで、自主訓練を行えるケースがあった ・ 離床時間が増加した ・ 時間を決めて歩行器を使用するようになった など
職員として、利用者の自立支援に対する意識について	13 人中、4 人が自立支援に対する意識が強くなったと回答	・ 自立に向けた支援方法の選択肢が広がった ・ 環境を整えることで、利用者のできることが、拡大することが理解できた ・ 福祉用具の有効活用が介護量軽減や対象者の活動量増加に繋がることが体験できた など
全体をとおして	13 人中、7 人がやりやすかった・負担が軽減されたと回答	・ 個々にあった福祉用具使用の大切さや必要性を改めて実感することができた。 ・ 選択、調整を行う時間は増大したが、利

視点	回答状況	その理由
		利用者様の QOL 向上、ADL 向上につながり、結果的に負担が軽減した など

※平成 24 年度「高齢者施設等における福祉用具利用と効果的な運用体制に関する実証研究」および平成 25 年度「高齢者施設等の特性に対応した福祉用具利用の効果的な運用体制に関する実証研究事業」の結果から整理。

2. 施設における福祉用具レンタルの手順

ここでは、高齢者福祉施設において福祉用具レンタルを活用する場合の、導入・運用に関する手順の概略についてご紹介します。（各段階の具体的な内容は、次ページ以降をご参照ください。）

福祉用具の導入手順は以下の6つの手順に整理されます。

1. 導入体制の整備

通常の高齢者施設では、福祉用具貸与事業者と連携して組織的に導入アセスメントを行い、用具の選定、適合調整を行う組織体制がありません。直接的に福祉用具の選定、導入にかかる作業だけでなく、福祉用具事業者との契約などの事務作業も含め、一連の作業を行う組織体制を整えるのが手順の第一歩です。

⇒アセスメント、用具選定、導入後の運用管理、導入に関する事務処理などを行う担当者と管理の仕組みを明確にしておくことで福祉用具関連の業務が円滑に進みます。

2. アセスメント

福祉用具利用の必要性を判断するために、入所者の心身の状態、生活行動の状況などについて観察、聞き取りなどして情報を収集します。入所時にはケアプラン作成のためのアセスメントも行われますが、福祉用具必要性判断の視点によるアセスメントも行います。（同時に行われることが望ましいです。）

⇒一般的には福祉用具必要性の判断ができる施設の介護支援専門員、リハ専門職、福祉用具に知見のある介護職などが行いますが、さらに福祉用具専門相談員も加わると後の福祉用具の選定、適合、利用指導などがより円滑に進むことが期待できます。

3. カンファレンス

施設内での生活目標設定、ケアプラン作成のために施設内の多職種が参加するカンファレンスが行われますが、その一環として福祉用具利用についても協議してケアプラン等に位置づけます。

⇒福祉用具を活用することで生活目標設定を高め、それをケアプランに反映することも考えられるため、福祉用具に知見のある職種、さらには福祉用具専門相談員も参加することが望まれます。

4. 福祉用具の選定

導入効果を実現するための最重要のポイントが導入する福祉用具の選定です。専門職によるアセスメント、多職種によるカンファレンス、さらに福祉用具専

門相談員の知見の活用など衆知を集めて最適な用具を選定します。

⇒福祉用具利用の必要性、用具の選定を、誰がどの段階で提案し、最終的に誰が確定させるかについて基本的なルールを明確にしておく、検討が円滑に進みます。

5. 福祉用具の導入

用具の選定が決まれば導入の手続きとなります。通常は用具 1 つひとつについてレンタル契約を結ぶことになります。搬入日を確定して福祉用具貸与事業者に伝達すればその日に搬入、設置が行われます。

⇒福祉用具によっては調達に時間を要する場合もあるので、搬入日は施設と福祉用具事業者で調整して設定します。施設側も担当者を明確にしておく、と調整が円滑に進みます。

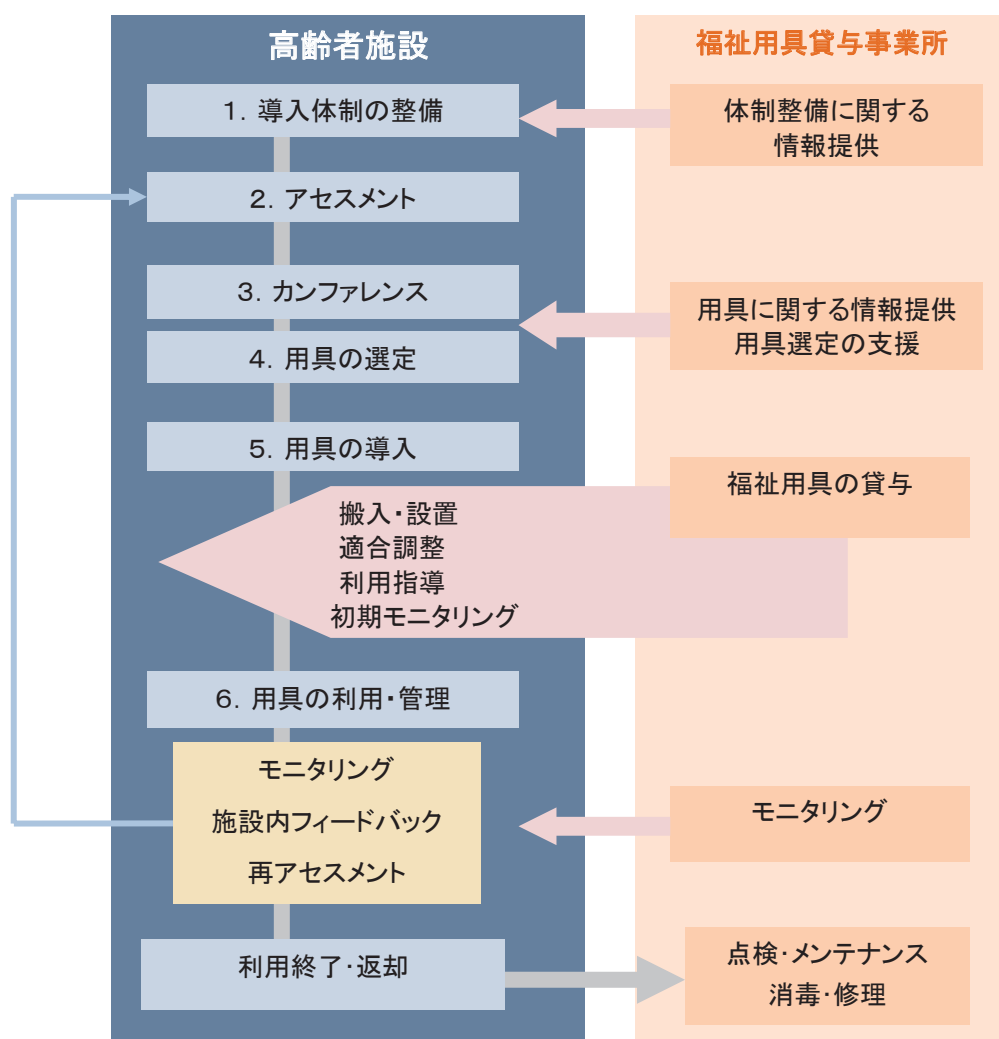
6. 福祉用具の利用・評価・管理

施設備品の福祉用具と同様に利用して経過を評価します。用具の不適合、あるいは利用者の状態変化などがあれば、2. アセスメントに戻って、以降のプロセスを繰り返します。

⇒導入当初は福祉用具貸与事業者が初期モニタリングを行い、適合状況などを確認します。施設側担当者も同席して初期の適合状態を確認しておけば、その後の経過観察のベースになります。初期の適合状況をケアチーム全員で共有しておけば、その後の経過の評価、問題点の発見なども日常業務の中で行えます。

導入・運用の全体の手順は次のフローに示すとおりです。

導入・運用のフロー



施設特性を踏まえた対応

- 介護老人保健施設では
介護老人保健施設には理学療法士（以下P Tと略す）、作業療法士（以下O Tと略す）が配置されているため、福祉用具貸与事業者とも協働の経験を持っていると考えられます。その場合にはそうした経験を有する者を連携の窓口にするなどして、全体の手順の整理を効率的に検討してもらうことができます
- 介護老人福祉施設では
介護老人福祉施設では通常はP T、O Tの配置がないため、福祉用具に関する経験を有する人材に欠けることが考えられます。その場合には職種を問わず施設内で福祉用具に関心を有するスタッフを募るなども考えられます。あるいは施設外にも声掛けして、応募してきた人材を中心に手順、体制を検討します。

2.1 導入体制の整備

はじめに、施設の中で福祉用具をレンタル利用するための管理・運用の体制を整備します。用具をレンタルする福祉用具貸与事業所との密な連携体制を構築するほか、施設の中でも体制を整える必要があります。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ます。

以下に、想定される導入体制（例）を構成する職種とそれぞれの役割を示します。

職種	役割
高齢者福祉施設	
福祉用具管理担当者	● 全体の統括 ● 福祉用具貸与事業所等との連絡窓口
リハ専門職	● 専門的見地からのアセスメント ● 福祉用具選定 ● モニタリング、用具の利用状況の確認 ● 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
介護支援専門員	● 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
機能訓練指導員	● 生活機能の観点から利用者のアセスメント
看護職員	● 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
介護職員	● 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
福祉用具貸与事業所	
福祉用具専門相談員	● 福祉用具の選定への協力（情報提供、デモなど） ● 福祉用具のレンタル ● モニタリング、メンテナンス

上記は例ですので、施設の実情に応じて可能な範囲で体制を検討してください。

※ 関係者の全員が目的や意義を理解して、積極的に取り組むことが重要です。

※ たとえば、説明会・勉強会等により関係者に目的を周知するとよいでしょう。

福祉用具貸与事業所との関係構築のポイント：

福祉用具貸与事業者は福祉用具に関する最新情報を有しています。また、居宅の要介護者を対象として多くの福祉用具利用の事績を有しており、福祉用具を用いた生活の構築に関しても知見を有しています。これらをうまく引き出して活用することを意識しましょう。

介護老人保健施設では

- リハ専門職（PT、OT）を中心として関係者のネットワークを組む形での体制作りが考えられます。
- 施設としての体制作りとなるので福祉用具を積極的に活用することへの施設管理者の理解も重要となります。
- 関与する多職種間で考え方を共有する体制とすることが重要です。定期的に勉強会を実施するなどひとつの方法です。
- 福祉用具への関心の高いリハ専門職が複数いれば、福祉用具利用のノウハウを蓄積する専門チームを形成し、そのチームが施設全体へのノウハウ提供の核とする形も考えられます。
- 退所時の在宅のケアマネジャーとの連携も体制整備の段階で意識しておくことが重要です。
- 退所に備えて早い段階から福祉用具貸与事業者とも連携することを意識して、福祉用具の利用を軸に施設から居宅への環境変化においても生活駆動の継続性を図ります。

介護老人福祉施設では

- リハ専門職が配置されている場合は、まずはリハ専門職を中心とした体制を組むことを検討します。
- 配置されていない場合は、福祉用具利用に関心を持っている機能訓練指導員、看護職員、介護職員のリーダー等が福祉用具管理の担当、事業所との窓口になってもらいましょう。
- 施設としての体制作りとなるので福祉用具を積極的に活用することへの施設管理者の理解も重要となります。
- 介護老人福祉施設でも関与する多職種間で考え方を共有することが重要です。定期的に勉強会を実施するなどひとつの方法です。
- 早い段階から経験豊富な福祉用具貸与事業者と連携し、施設内での自立支援の水準を高めることを意識しましょう。
- 退所する場合は在宅のケアマネジャーとの連携も重要です。

【契約形態の確認】

体制整備の一環として、福祉用具貸与を利用する場合の施設と貸与事業者間での契約形態も確認しておきましょう。居宅で介護保険制度に基づく貸与サービスを用いる場合は、一つひとつの福祉用具について利用者と貸与事業者とでレンタル契約しますが、施設で利用する場合には施設が契約主体になります。

2.2 アセスメント

施設内で福祉用具をレンタル利用しようとしている利用者について、アセスメントを行います。アセスメント情報は、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も必要となるため、福祉用具専門相談員にも提供します。可能であれば福祉用具専門相談員にも参加してもらおうと、後の福祉用具の選定、適合、利用指導などがより円滑に進むことが期待できます。

例えば、以下のような情報が想定されます。

- 可能であればリハ専門職や看護師からも意見を求めます。
- 特に次のような観点が重要となります。
身体状況、ADL、IADL、さらに現在利用している福祉用具の適合性確認（身体状況や生活行動に適しているか）

2.3 カンファレンス

施設内では入所者のケアプラン、介護計画を策定する際に多職種が参加するカンファレンスを開催しますが、用具の利用についてもカンファレンスの中で十分な議論を行いましょう。

- 福祉用具についてはまず、利用の必要性を検討します。
- また、福祉用具を用いることでどのような場面でどのように生活の自立度が向上するのかについて各職種からの専門的知見を反映し、多角的に検討します。
- その結果をケアプラン、介護計画などに反映させて関係者全員で共有することが重要です。
- 利用者の状態が変化してした場合も、利用している福祉用具を変更するか、それによって介護計画をどのように変更するかについて同様にカンファレンスで協議しましょう。
- カンファレンスには福祉用具専門相談員にも参加してもらうことで、最新の福祉用具利用の可能性やそれを用いた自立支援の効果などの検討の幅が広がり、福祉用具の選定が円滑に進むことが期待できます。
- 退所が想定されるケースについては、施設の中での生活と退所後の生活環境・生活行動の継続性が維持されることも考慮して、福祉用具の利用について検討しましょう。

2.4 福祉用具の選定

カンファレンスや福祉用具専門相談員との協議に基づいて、利用する福祉用具を選定します。場合によってはカンファレンスの中で福祉用具の選定まで検討を進めることも考えられます。

- カンファレンスの結果を踏まえて、福祉用具専門相談員が用具を選定する際に必要となる情報を提供します。
- 必要に応じて、用具のデモなどを利用しましょう。

施設特性を踏まえた対応

- 介護老人保健施設では、退所(居宅への復帰など)に向けた生活動作の回復訓練、生活行動拡大の観点からのアセスメントを意識します。
- 機能的自立度などの機能的な変化をとらえ、さらに自立度を高める観点からアセスメントします。
- 自立度の変化、さらに目標の変化にきめ細かく対応した福祉用具を選定します。
- 介護老人福祉施設では、施設内での生活行動を安定させ、その上で自立度、QOLを高める観点からのアセスメントを意識します。
- 生活行動の安定と身体機能維持(廃用性症候群回避)を勘案して福祉用具を選定します。自立度が向上したならばそれを活かせる福祉用具も検討します。

2.5 福祉用具の導入

福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具を導入します。具体的には搬入・設置、適合調整・利用指導、初期モニタリングの3段階の作業を経ることになります。

2.5.1 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、設置します。

- 施設の担当者と福祉用具貸与事業者とで協議して具体的な搬入日を調整します。利用者の介護計画と齟齬がないかなども留意します。
- 大きな福祉用具の場合は、あらかじめ搬入経路、設置場所を確認し、必要に応じて環境を整備しておきます。
- 搬入と設置は福祉用具貸与事業者が実施します。

2.5.2 適合調整・利用指導

福祉用具専門相談員が適合調整を行い、利用者、担当の介護職員への利用指導を行います。福祉用具担当職員やリハ専門職も立ち会うことが重要です。

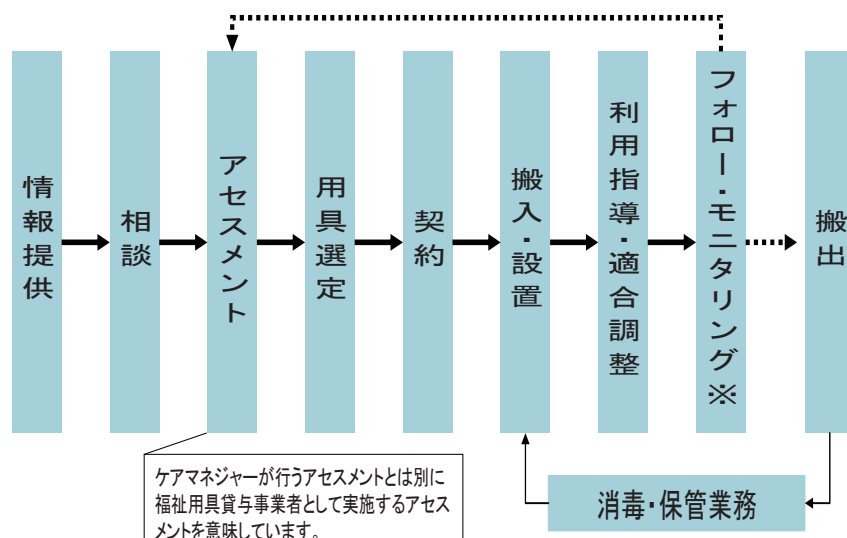
- 適合調整は利用者の体格、身体状況に対して行うことが基本です。
- 使い勝手や細かい調整幅などより最適な適合を実現するためには、搬入時に候補となる用具を2、3種類用意してもらい、使い比べて適合させることもあります。
- 利用指導では、基本的な使い方を指導するとともに、安全に利用するための留意点も指導します。
- 介護計画などとの齟齬が生じないかという点にも考慮します。

2.5.3 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、適合状況を確認します。状況に応じて福祉用具を交換します。

【ご参考】

在宅サービスでは、福祉用具専門相談員は、以下のようなプロセスで福祉用具の導入を行っています。高齢者介護施設においても、同様の仕組みで利用者の状態に応じた用具を利用することが可能となります。

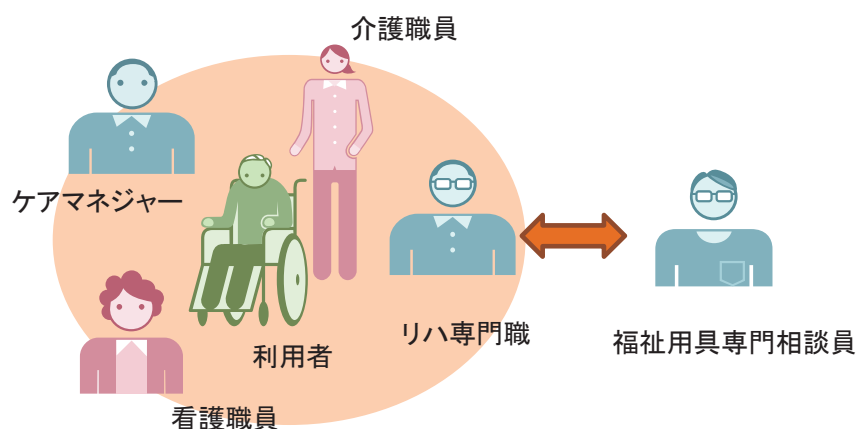


2.6 福祉用具の利用(モニタリング、メンテナンス、交換など)

施設内で福祉用具を利用・管理します。

2.6.1 日常のケアにおけるモニタリング

介護職員、看護職員、リハ専門職等のそれぞれが、日常的に利用者と関わり、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、介護記録や看護記録、リハ記録などに記載しましょう。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することが重要です。気づいた点などがあったら連絡しましょう。



日常のケアの中での変化の気づき

⇒施設内関係者の間で共有⇒施設内の窓口を集約⇒福祉用具専門相談員

2.6.2 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します。モニタリング時には、日常の状況について施設の関係者からの情報提供が重要となります。

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ましょう。

2.6.3 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います。

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ます。

施設特性を踏まえた対応

- 介護老人保健施設では、適合調整、利用指導において、身体状況、身体能力の変化があることを想定した確認、指導を行います。
 - 初期モニタリングにおいては、当初の適合状態が維持されているか、身体状況の変化が生じていないかに留意してモニタリングを行います。
 - 定期モニタリングにおいては、利用者の変化に応じてこまめに福祉用具を交換することを想定してモニタリングを行います。
-
- 介護老人福祉施設では、適合調整、利用指導において、保持している能力を引き出し、自立度を高めることを想定した確認、指導を行います。
 - 初期モニタリングにおいては、当初の適合状態が維持されているか、身体状況の変化が生じていないかに留意してモニタリングを行います。
 - 意図した能力の引き出しが維持されているかに留意したモニタリングを行います。
 - 定期モニタリングにおいて、自立度の変化（低下）がないか、変化による不適合が生じていないかに留意してモニタリングを行います。

3. 事例紹介

以下ではモデル事業における施設での福祉用具活用の事例を紹介します。

A4ア2

介護老人福祉施設

車いす

事例 1

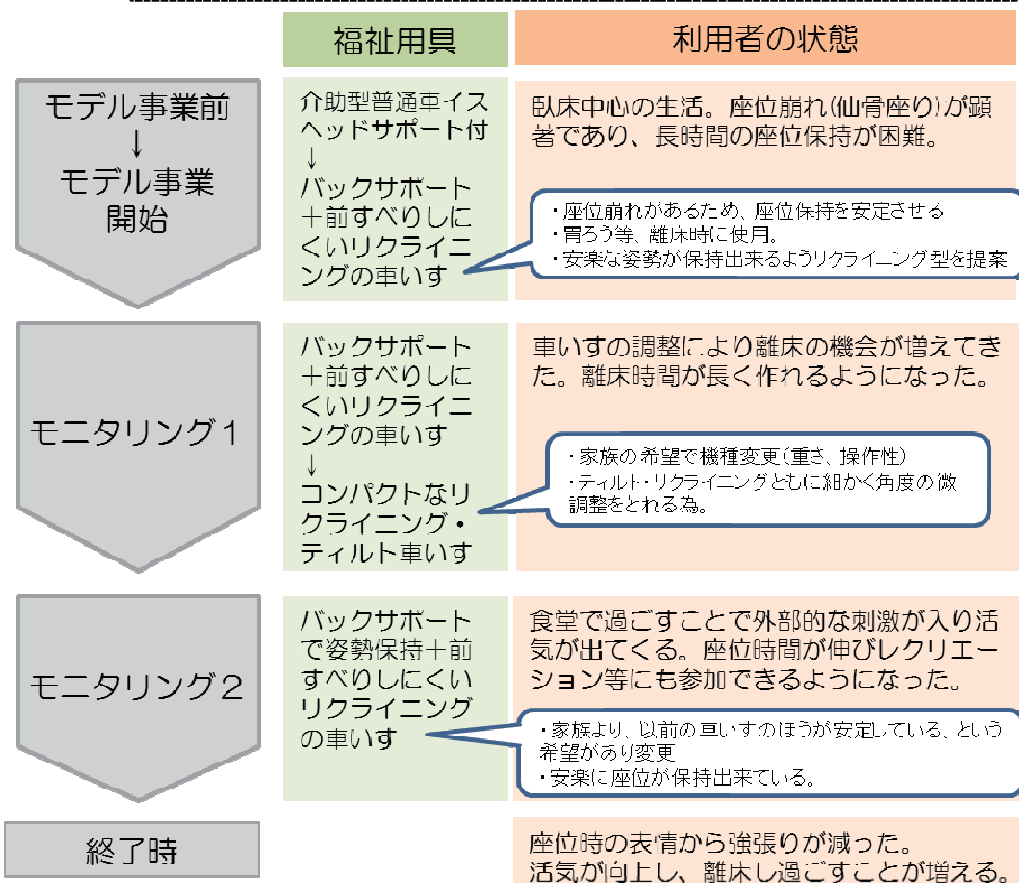
89歳 男性 脳梗塞・頭部挫傷

腰部脊柱管狭窄症・左大腿骨転子部骨折

車いすを利用することで座位が安定し、離床時間が長くなり、食堂で過ごすなど他者との交流によって活気が出てきた。移動能力が向上、近距離の歩行訓練も開始。

目標

- ・入所したばかりのため、新しい環境になれて暗視して過ごしていけるように支援する。
- ・車いすに座って過ごす時間を増やし、他の利用者との交流や行事への参加など楽しく過ごす。
- ・車いすでの姿勢が安定し、身体が傾かないようにする。



職員の意見

利用者一人ひとりに合わせた福祉用具を使用することでAFLの向上が見られた。介護職員の福祉用具に対する意識が向上した。【介護職員】

施設福祉用具は一般的なものが多く、入所者一人ひとりに最良の福祉用具を提供することは難しい。入所者の活動状況や体調には変化があり、多種多様な福祉用具を選択出来るようになれば入所者の自立支援方法の選択肢が増すと思われる。【機能訓練指導員】

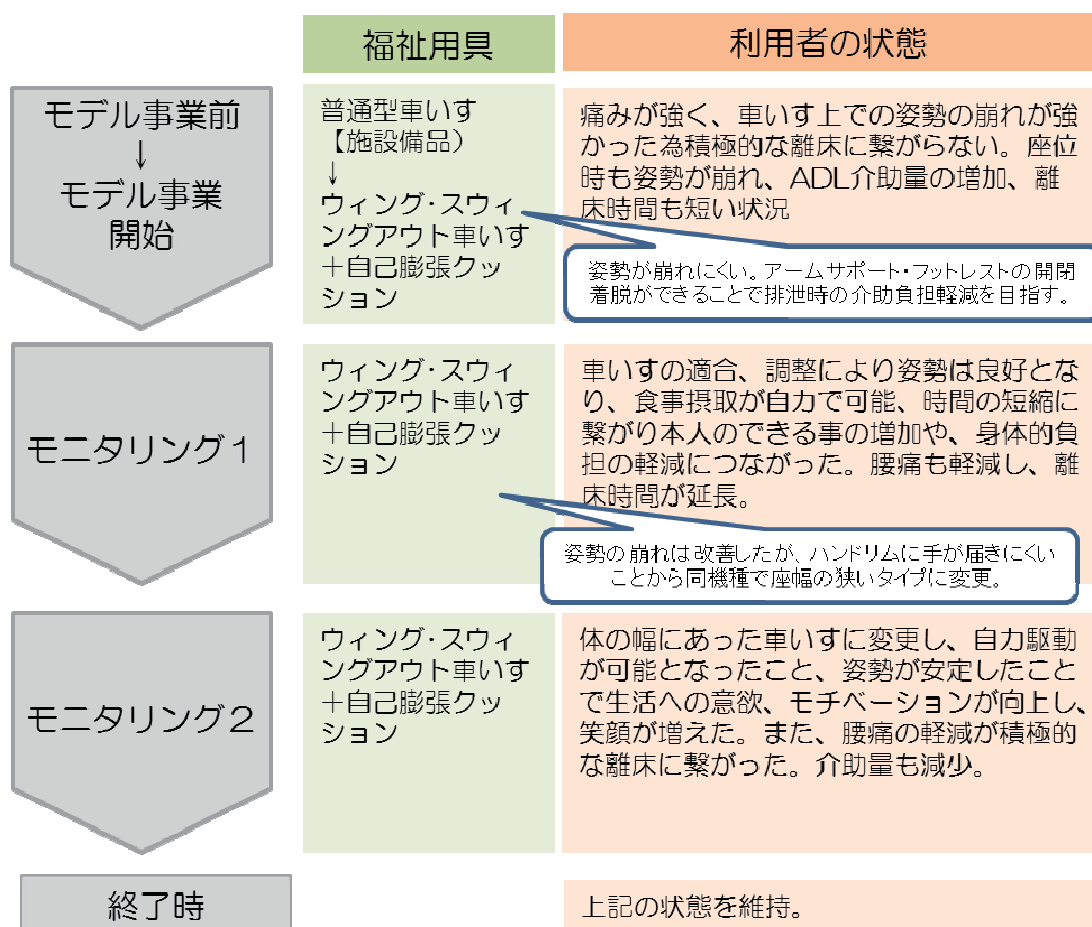
事例2

81歳 女性 左大腿骨転子部骨折、腰椎圧迫骨折

身体状況にあった車いすを導入して姿勢の崩れと腰痛を防ぎ、自力駆動、自力での食事が可能となった。積極的な離床につながり、できることが増加し、生活への意欲が高まり笑顔が増えた。介助負担も軽減した。

目標

姿勢の崩れによるADL（食事動作や車いす駆動等）の介助量軽減、出来る事を増やすように支援する。腰痛の軽減、悪化予防を行う。



職員の意見

利用者さんのできることが増えるのを見るのは嬉しい。環境設定が大事だということに気付かされた。【介護職員】

選定については難しいが、詳しいスタッフがいると助かる。利用者さんのためにも実現すべき。【看護職員】

選択肢の幅が広がるのはとても大事なことです。適合しない道具を使い続けることが機能低下につながることを、適合する道具が機能向上につながることを再認識した。【機能訓練指導員】

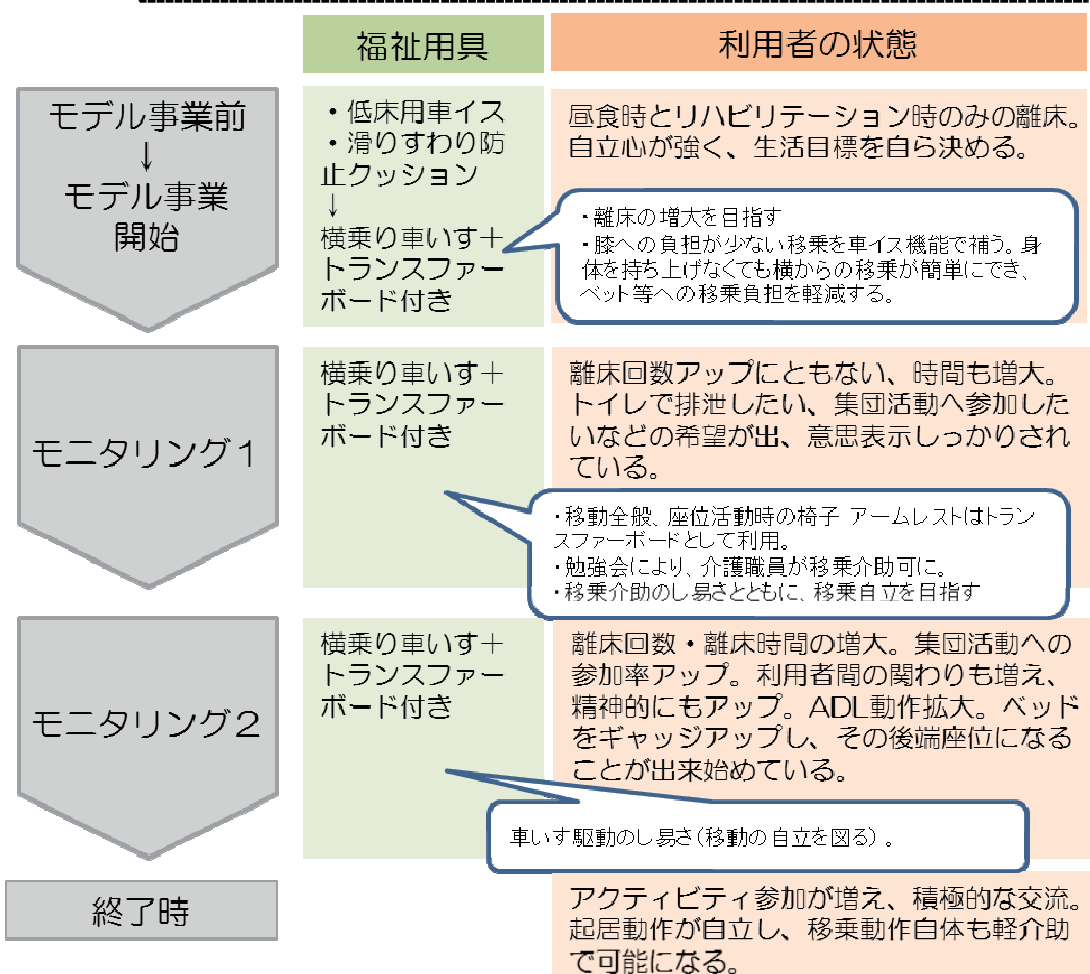
事例3

●歳●性 関節リウマチ 頸髄症 右人工関節置換術

昼食時とリハビリテーション時のみ離床の生活から、用具を活用することで、移乗介助のしやすさや移動の自立を目指した。離床時間が長くなり、活動が拡大して積極的な交流が増えるとともに、ADLが拡大し、起居、座位、トイレへの移乗が改善した。

目標

- ・ベッド上での生活から離床した生活へ。活動的な施設生活を送る。
- ・本人の希望に添い、生活の質を高めるよう支援する。
- ・生活活動を拡大し、移乗の自立 ADL動作の獲得を目指す。



職員の意見

日常生活に変化が見られ、意欲が向上した。恒々にあった福祉用具を選定することの大切さを改めて実感した。【介護職員】

施設でのレンタルが可能となれば、長期入所者に対しても、より個別的な対応がスムーズに行えるのでは。【看護職員】

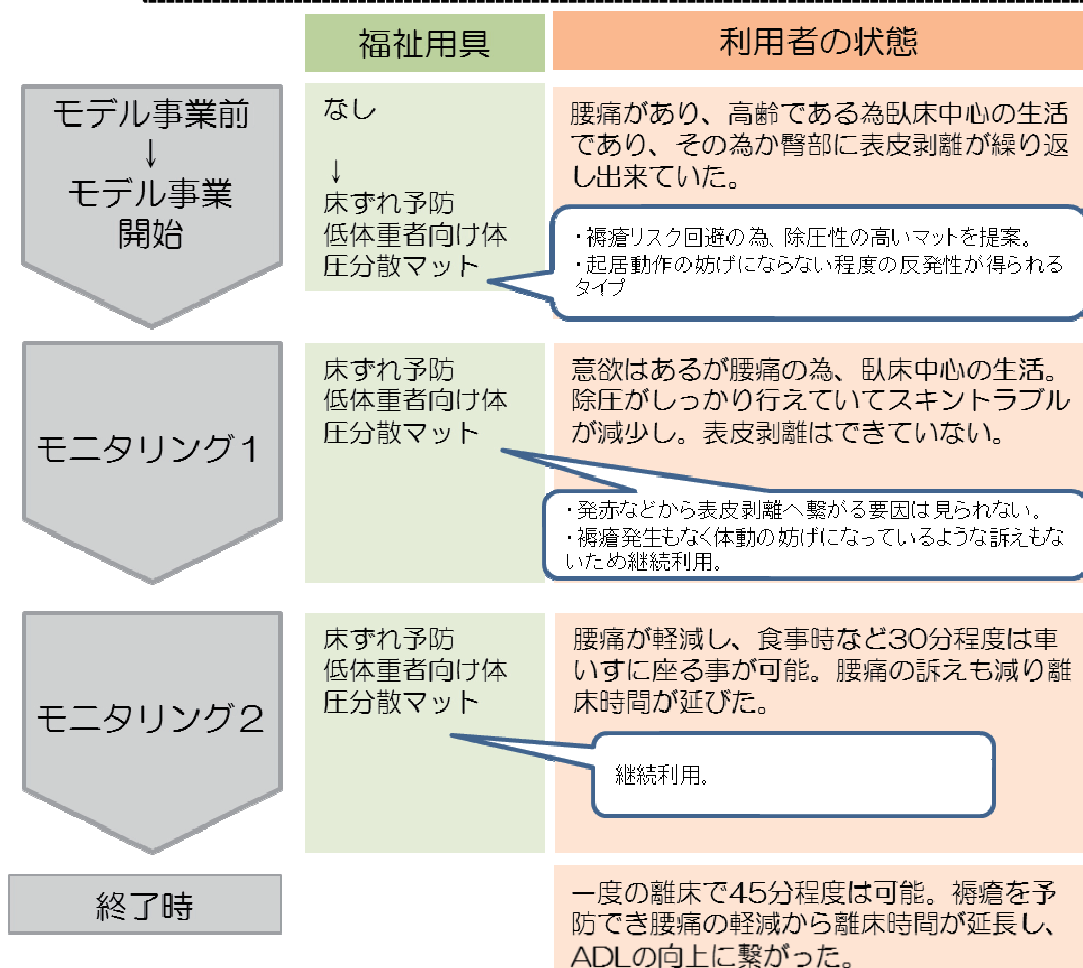
入所中に利用しそのまま在宅復帰時、自宅で使用することが可能であれば、慣れた物的環境下で生活が送れることも出来、セラピスト側もリハ内容をアプローチしやすい。【機能訓練指導員】

事例4 103歳 女性 慢性心不全・骨粗鬆症・変形性脊椎症

臥床中心の生活で表皮剥離、床ずれのリスクが高かったが、除圧性が高く、起居動作の妨げにならない程度の反発性が得られるタイプのマットを導入した。腰痛が軽減し、表皮剥離も発生せず、離床時間が徐々に長くなり、ADL向上につながっている。

目標

- ・体調変化を早期発見し、皮膚状態が悪化しないように注意する。家族と協力し少しでも食事を食べていただけるように支援する。
- ・介助量の軽減・疼痛の緩和



職員の意見

・施設では、現在ある福祉用具を何とかあてはめて利用している。居宅同様、ご本人に合った福祉用具を利用することが、生活の質の向上につながる。状態が変わる利用者全て合わせて購入することは不可能なのでレンタルが望ましい。【介護支援専門員】

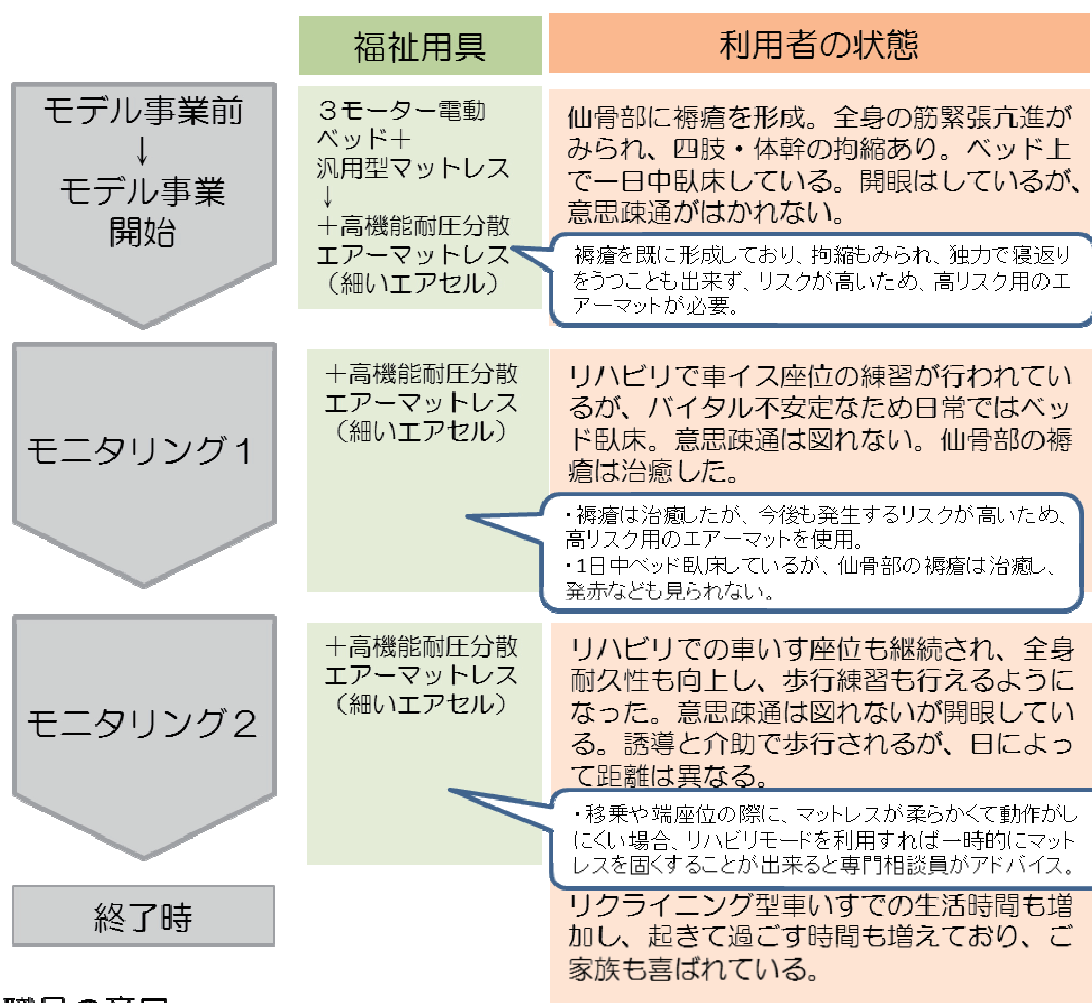
褥瘡予防においても福祉用具が職員の手助けに繋がる。福祉用具のレンタルによりケアだけでは対応しきれない部分に幅広く対応できるのではないかと。【看護職員】

事例5 84歳 男性 びまん性レビー小体病

一日中臥床している生活で、拘縮もみられ、独力で寝返りをうつことも出来ず、仙骨部に褥瘡を形成していたが、高リスク用のエアマットを導入することにより短期間で治癒。

目標

- ・日中、ベッドから離れた生活ができるようになりたい。
- ・栄養管理、脱水防止を図り体調を整える。個別リハビリ訓練で、身体機能の維持を支援。
- ・体位変換や清潔保持・観察等で褥瘡を形成しないよう注意。入浴や口腔ケアで清潔を保持。



職員の意見

褥瘡が完治するまで長期間かかっていた利用者が、エアマットの導入により週単位の短い期間で完治することができた。必要な利用者に必要なタイミングで導入できることは効果的。利用者のQOLが向上でき、より快適な施設生活がすごせる。【介護支援専門員】

こまめな体位変換などの対応はもちろん、今回エアマットの利用により、褥瘡が速やかに治癒できた。環境を整えることが大切であると再認識できた。【看護職員】

参考：連携プロセスと各職種の役割

連携プロセス	福祉用具 管理担当者	リハ専門職	介護支援 専門員	介護職員	看護職員	福祉用具 貸与事業所
1. 体制の構築	施設の体制を統括し、貸与事業所との窓口になる	- リハビリテーションの専門的立場から体制に参加 - 勉強会などを主催	ケアマネジメントの立場から体制に参加	常に利用者に接する介護職員の立場から体制に参加	看護の立場から体制に参加	施設との協力関係の構築
2. アセスメント		リハ専門職の立場から、利用者の心身の状況に関する情報を収集、共有	利用者のアセスメントを行い、ケアプラン上に福祉用具利用も目的を位置づけ	介護職員の立場から、利用者の心身の状況に関する情報を収集、共有	看護職員の立場から、利用者の心身の状況に関する情報を収集、共有	施設からのアセスメント情報を得るとともに、福祉用具専門相談員の立場からアセスメント
3. カンファレンスの開催	福祉用具の利用、管理の立場から参加	リハ専門職の立場から利用者の機能維持・向上に向けて助言	カンファレンスを開催、各職種からの意見を求めている	介護職員の立場から、カンファレンスに参加し情報発信、意見を述べる	看護職員の立場から、カンファレンスに参加し情報発信、意見を述べる	カンファレンスに参加し、福祉用具に関する情報提供、意見交換を行う
4. 用具の選定	貸与事業所、施設内関係者と協議して福祉用具を選定	貸与事業所、施設内関係者と協議して福祉用具を選定	他の職種の意見も聴取し、福祉用具の利用をケアプランに位置づけ			- 施設関係者との協議により選定 - 選択肢提示、提案
5. 搬入・適合・利用指導	- 貸与事業所と日程調整し、立ち会う - 施設内関係者が利用指導を受けられるよう調整	利用指導場面に立会い、専門的立場から助言	- 利用指導場面に立会い、ケアプラン上の福祉用具利用目的を再確認 - 利用方法を理解	- 利用指導場面に立会い、利用方法、注意事項、観察ポイント等を理解 - 福祉用具利用目的を再確認	- 利用指導場面に立会う - 福祉用具利用目的を再確認	- 用具の搬入、設置、適合を行う - 利用者、介護職員をはじめ関係者に利用指導を行う
6. モニタリング	- 福祉用具の利用状況の把握、用具の管理 - 施設内での気づき事項を集約し、貸与事業所に伝える	リハビリテーションや生活場面での気づきを記録し、関係者の間で共有する	各職種からの報告を受け、ケアプランの見直し等に反映する	日常のケア場面での気づきを記録し、関係者の間で共有する	看護を行う中での気づきを記録し、関係者の間で共有する	定期的に施設を訪問し、施設関係者からの情報提供を得るとともに利用状況等を確認する

高齢者施設等の特性に対応した福祉用具利用の効果的な運用体制に関する実証研究

平成26年3月 発行

発行者 一般社団法人 日本福祉用具供給協会
〒105-0013 東京都港区浜松町2-7-15
TEL 03-6721-5222
FAX 03-3434-3414

本事業は、平成25年度 老人保健事業推進費等補助金の助成を受け、行ったものです。

