

介護業務の標準化とシステム化でサービスの質を高める

有限会社 イトーマシー

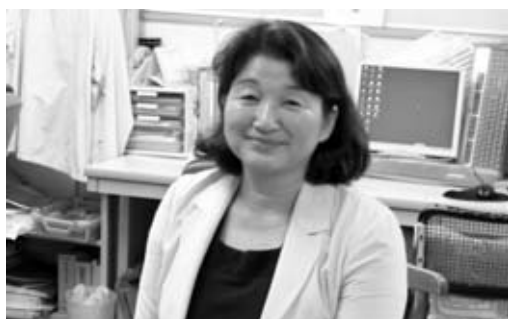
三重県鈴鹿市安塚町638-16
グループ従業員数 31人

介護事業者が申請どおりの介護報酬を受け取るには、実施した介護サービスがなぜ必要だったかを説明できなければならない。そこで、障害を持った利用者がそれまでの生活を維持するために必要な介護サービスを標準化する「行為動作分析」という手法を確立。それをもとに、介護記録と評価をシステム化した。このシステムが、介護サービスの周辺業務をミニマム化するとともに、「自立・回復を促す介護」の推進にも大きな役割を果たしている。システムの概要、システム開発の苦労談をイトーマシー取締役の伊藤美知さんに伺った。

■介護事業への参入

イトーマシーは、伊藤新生氏が1985年に創業した調剤薬局である。1997年から、奥さんの伊藤美知さんが中心になって新たに介護事業に進出した。

「キミは福祉に向いている」と、学生時代に担任教師から言われたという。病院で



伊藤美知取締役

アルバイトしたこともあったが、若いうちに結婚したためにその道にすすむことはなく、長いブランクがあった。薬剤師として活躍するご主人を支えながら、あらためて自分も資格を取ろうと決めて福祉の勉強をはじめ、ヘルパーや社会福祉士の資格を取得した。高齢化がすすむなか、介護の重要性はますます高まっていく。介護事業に進出することで、この会社はもっと大きな社会貢献ができるのではないかと…。そう考えた伊藤さんは言う。

1997年、三重県内の有力な介護関係者の支援を得て、自ら主催者となってヘルパー養成講座を開講した。2000年からの介護保険法施行に向けてヘルパー養成が急がれて

いた時代で、大勢の受講希望者が集まり、以降、20回を超える講座を開催し、養成したヘルパーは延べ1000人に上った。

2000年に介護保険法が施行してからは、「イトファーマシー沙羅グループ」の名前で、居宅介護支援事業、デイサービス事業、訪問介護事業、介護用品のレンタルと販売の事業をスタートさせ、このために新たに10数人のヘルパーを雇い入れた。以来、伊藤さん自身を含むケアマネジャーたちは、利用者一人ひとりについて介護計画を作成、ヘルパーたちはその計画にもとづいて、利用者宅を訪問し、食事、トイレ、入浴、更衣などの介助を行っている。

介護事業者の介護報酬は、サービスの種類と利用時間ならびに利用者の要介護度に応じて単価が決まっている。利用者が支払うのは介護サービスの代金の10%で、残りの90%は保険料と公費で賄う介護保険会計から市町村の窓口を通じて支払われる。その支払いを受けるために事業者は、介護サービスを適正に行ったことを申告しなければならず、そのためにさまざまな書類を書かねばならない。

■ 厳しくなった介護報酬へのチェック

この制度がはじまった当初の介護報酬は、ほとんど事業所の申告どおりに支払われていた。しかし、利用者が増え、介護事業者が増え、ヘルパーも増えて、サービスの総量が増えるにつれ、事業者の申告どお

りに払っていると財源が底をつく恐れが出てきた。そのため、チェックが厳しくなったのだ。審査を担当する県の健康福祉部監査室は、事業者が提出した介護給付費請求書の中から何件かをピックアップして、「入浴介助の所要時間は通常は45分程度なのに、おたくの報告書では1時間を超えている。なぜこれだけ時間がかかるのですか」などと尋ねてくるようになった。

審査担当者を納得させるには、この利用者がこんな障害を持っていて、こんな状態にあるから、こんな介護が必要であり、これだけの時間がかかるということを説明しなければならない。説明できなければ請求どおりの報酬が入ってこなくなる。そこで、介護サービスの提供の前に、利用者がどういう状態にあり、利用者が望む生活を維持するために、どんな介護が必要になるかを客観的に明らかにして、それに従ってすべてのヘルパーが標準的なサービスを提供していくことが必要だと伊藤さんは思った。そのために考え出したのが「行為動作分析」という方法だった。



利用者を介護するヘルパー

■ 行為動作分析のすすめ方

「人は障害によって介護が必要な状態に陥ります。どんな介護が必要になるかは、その人がそれまでのどのように生活していたか、障害を負ったことで何ができなくなったか、どのように介護すれば、それまでの生活を維持回復できるか…を明らかにしていかなければなりません」と伊藤さんは言う。

「大きな施設では、いまでも流れ作業のように要介護者を入浴させている場合があります。本人に運動能力が残っていて、自分でできるはずのことまで介護者がやってしまい、本人はただそれに身を任せているだけというような介護もある。しかし、必要のない部分まで介護するというのは、本人の意思を無視しているわけだし、相手を物として扱っているのです。意思能力を持った人間としての尊厳を損ない、自立や回復の機会を奪ってしまうことになります」。

介護は必要最小限にとどめるべきというのが、伊藤さんの考え方の根底にある。たとえば、手が不自由でうまく歯磨きできないのなら、歯ブラシを握る手に介護者が手を添えてあげるだけでよい。本人が一切手を出せない状態にして介護者が何もかもやってしまっただけではいけない。それでは、どんな介護サービスをしたらよいか、その設問に対して、誰が考えても同じ答えが出るようにするにはどうしたらよいか。

たとえば「入浴」という生活行為は「入

浴準備→脱衣→浴室移動→入湯→洗身→洗髪→すすぎ→出湯→体を拭く→着衣→髪を乾かす→居室への移動」という一連の行為に分解できる。さらに、たとえば「入湯」という行為は、「片方の足を上げ浴槽をまたぐ」→「もう片方の足を上げ浴槽をまたぐ」→「膝を曲げ湯につかる」…という動作から成り立っている。そんなふうな生活行為を単位行為、動作のレベルにまで分解し、その一つ一つができるかどうかを見ていき、その中のどの部分で、最小限どんな介助が必要になるのかを明らかにしていく…これが伊藤さんの見つけ出した答えだった。

そのために利用者宅への最初の訪問の際に、どんな障害があり、どんな生活行為をしたいか、そのためにどんな介護を希望するかを、本人と家族から聞き取った。さらに、実際にその行為を観察して、必要な介護動作を明らかにする。そしてそれらを利用者ごとの「フェースシート」に記録する。そしてこの「フェースシート」にもとづい



沙羅グループ事務所風景

て手順書を作成し、それにもとづいてヘルパーが介護を行う。

「沙羅グループ」では、1人の利用者に対して複数のヘルパーが交代で介護に当たっている。もしもヘルパーが1人だったら、その1人の都合がつかなくなったときにサービスを継続できなくなるからだ。そのとき、担当するヘルパーの間で、利用者についての情報を共有しておく必要が生まれる。きちんとした「手順書」をつくって、利用者がどういう状態にあり、どういう介護を行うべきか、行為動作のレベルできちんと決まっていることが必要なのだ。それによって、利用者の自立と回復に最大限配慮した介護のサービス内容が決まり、したがって、介護サービスの所要時間も、介護報酬もバラツキがなくなるのである。

伊藤さんのこの「行為動作分析」法は、自身がケアマネジャーであり、施設長として利用者一人ひとりの状態を確認し、ケアプランを作成してきた経験がベースになっている。加えて「沙羅グループ」に所属するヘルパーともずっと意見交換してきた。彼女らが利用者宅で何に困ったか、どうしたら利用者の希望に沿った介護ができるか、どうしたら利用者の自立や回復につながる介護ができるか、などをヘルパーと一緒に考えてきた。さらに、ヘルパー養成講座の1000人に上る受講者からも、ヘルパーとして働くうえでのさまざまな悩みを聞き、それに応じてきたことも役に立っている。

しかし、それにしても、この精緻な分析手法はいったいどこから発想されたのか。

「いまの私からは想像できないかもしれませんが、実は私、学生時代に器械体操の選手だったのです。器械体操では、たとえば跳馬を飛ばうとしたら、走るスピード、手をつく位置、飛び上がる角度などを分析して、それぞれのベストの条件を探っていくかねばなりません。そうしないと飛べない。その経験が、介護の分野にも動作分析を持ち込んだ背景になっているのだと思います」。いまはふくよかな伊藤さんが笑いながら言った。

■介護記録・評価システム

日々の介護サービスを記録することは、ヘルパーにとって大きな負担だった。介護報酬請求への審査が厳しくなってからは、介護にそれだけの時間がかかったことを立証するために、こと細かに理由を書かねばならなかったからだ。そのために介護サービスが終わった後いったん事務所に戻って、1時間近くの時間をかけて介護実施報告書を書く必要があった。

しかし、行為動作分析によって介護の仕事が標準化されたことが、介護の報告を非常に簡単なものにした。食事、トイレ、入浴、更衣などの生活行為がどんな単位行為、さらにはどんな動作で構成されているかがあらかじめ分析されており、それをチェックするだけで済むからである。

伊藤さんは新たにシステムの専門家を雇い入れて、この作業をシステム化した。これにより…

- ① まず、利用者ごとのデータを事務所のサーバーに保存して、携帯電話からこれにアクセスできるようにした。ヘルパーはその日、自分が提供した介護サービスの項目と所要時間をチェックし、その日の所感を100字程度で打ち込んで事務所のサーバーに送ればよい。1日1時間を要していた介護記録の作成業務は、作業の合間の5分ほどの時間でできるようになった。
- ② 同様に、翌日の担当ヘルパーは、携帯電話でデータにアクセスして、前任者の申し送り事項を確認できるようになった。
- ③ ヘルパーの介護記録から事務所で取りまとめていた介護給付費請求書、明細書

が、ほとんど時間をかけることなく自動的に作成できるようになった。

- ④ 蓄積された記録を分析すると、利用者が基本的ADL (Activities of Daily Living: 排泄, 移動, 清潔, 食事, 更衣などの日常生活活動) を自立的に行っているかどうか、その傾向をグラフとして表示させることができるようになった。基本的ADL件数の増減は、介護サービスが利用者の自立性回復に役立っているかどうか、介護サービスの評価を示す指標となる。

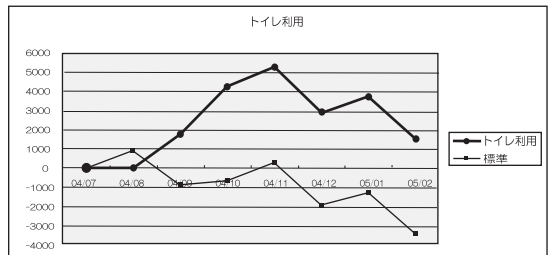
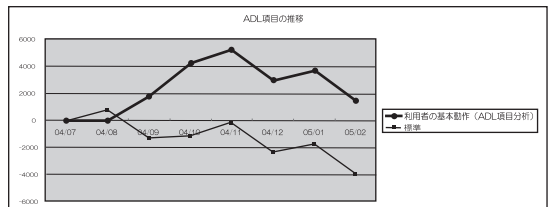


携帯電話画面

介護記録日誌

介護記録日誌		1/1 ページ
時間	10:00 ~ 11:00	利用者 介護 妻子 様
2006年9月4日	月曜日 天候	担当 介護 する代
サービスコード ()		身体介護 2 ()
<p>健康チェック</p> <input checked="" type="checkbox"/> 動作のスピード <input checked="" type="checkbox"/> 尿量確認 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の状態確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック <input checked="" type="checkbox"/> 足のふらつき <input checked="" type="checkbox"/> 高熱 <input checked="" type="checkbox"/> 皮膚の状態 <input checked="" type="checkbox"/> 表情 <p>環境整備</p> <input checked="" type="checkbox"/> 換気、室温、日当たりの調整、ベッド周りの簡単な整理等 <p>相談援助、情報提供・提供</p> <input checked="" type="checkbox"/> 情報提供 <input checked="" type="checkbox"/> 相談援助 <p>全身浴</p> <input checked="" type="checkbox"/> 出湯介助 <input checked="" type="checkbox"/> 脱衣室への移動 <input checked="" type="checkbox"/> 入湯介助 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室からの脱衣室への移動 <input checked="" type="checkbox"/> 脱衣室から浴室への移動 <input checked="" type="checkbox"/> 浴後・すすぎ <input checked="" type="checkbox"/> 安全確認 (浴室での安全) <input checked="" type="checkbox"/> 声かけ・説明 <input checked="" type="checkbox"/> 浴後の整理 <input checked="" type="checkbox"/> 湯ほり <input checked="" type="checkbox"/> 無菌準備 (タオル、靴拭きなど) <input checked="" type="checkbox"/> ヘルパー自身の身辺度 <input checked="" type="checkbox"/> 閉室の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 脱衣室の整理確認 <input checked="" type="checkbox"/> 脱衣 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室等の観察 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室への移動 <input checked="" type="checkbox"/> 湯量・すすぎ <input checked="" type="checkbox"/> 体を拭く <input checked="" type="checkbox"/> 更衣 <input checked="" type="checkbox"/> 身体状況の点検・確認 <input checked="" type="checkbox"/> 臭いの確認、整理 <input checked="" type="checkbox"/> 水分補給 <input checked="" type="checkbox"/> 汚れた衣類の処理 <input checked="" type="checkbox"/> 浴後の準備・確認 <input checked="" type="checkbox"/> 尿用物品の量不足 <input checked="" type="checkbox"/> ヘルパー自身の身辺度、清潔動作 <p>介護所感 いつもとお変わりなく入浴していただきました。</p>		

ADL項目の推移とトイレ利用回数グラフ



■ヘルパーの仕事の質と業界の今後

行為動作分析と介護記録・評価システムは、ヘルパーの仕事の質を高め、利用者の満足度を高めている。一般にヘルパーの仕事は、いわゆる3K職種とされ、どこの事業所でも離職率が高いが、「沙羅グループ」の場合はほとんどのヘルパーが辞めずにずっと続いている。その理由は、介護記録・評価システムによって周辺業務に手を取られずに済むというだけではない。利用者の尊厳を守り、自立と回復を促すという目的のために何をなすべきか。ヘルパーの業務に高い理想を掲げ、日々そのために働いているという社会貢献意識を感じられるような仕組みをつくり上げているためである。

「介護市場はいま4兆1000億円といわれ、どんどん伸び続けています。しかし、市場



携帯電話で介護記録を送る

規模が膨らんでいるのは、要介護者が増え、それに応じて事業者もヘルパーも増え続けているためです。ヘルパーがどれほど仕事の質を高めても、介護報酬を増やすことは難しい。収入を増やすには合理化するしかない。しかし、介護というのは世界共通です。海外に進出することで、新しい可能性が広がるかもしれません。

伊藤さんの言葉に、たくましい事業者の声を聞いた気がした。

取材・執筆 山口 幸正 (やまぐち ゆきまさ)

《プロフィール》

外資系食品製造業人事部勤務の後、産業教材出版業勤務。全国提案実績調査を担当し、改善提案教育誌を創刊。1985年に独立し創意社を設立、『絵で見る創意くふう事典』『提案制度の現状と今後の動向』『提案力を10倍アップする発想法演習』『提案審査表彰基準集』『改善審査表彰基準集』『オフィス改善事例集』などの独自教材を編集出版。30年以上にわたって企業の改善活動を取材してきた経験と実績を活かし、現在はフリーライターとして幅広く活躍。

●創意社ホームページ <http://www.eonet.ne.jp/~souisha/> 「絵で見る創意くふう事典」をネット公開中