

“契約”に基づくサービスの形態がケアにも導入され、世の中に浸透することにより、利用者や家族側に「権利意識」が高まった現れと言えるのかもしれませんが。また、その反面、サービス提供者側に「契約」に基づく「対価」に値するサービス提供を行っているか、という世の中の人々の“問い掛け”とも受け取ることができると思います。特に、ケアサービスにおいては、対価に基づく“商品”である「サービス」が“形”として残らず、さらには、基本的に提供者と利用者という“第三者”の介入が少ない状況でのサービス提供になりますので、提供者側は、報酬を受け取る“プロ”として、常に適切な「情報提供」と「説明」の責

任を負っていると言わざるを得ないのが現状です。その第一歩が、今回ご説明した「日々の記録」と、もう一つは「計画書のスタッフに対する周知徹底」でしょう。リスクマネジメントを徹底するには、まずはスタッフ個々人の“意識改革”，その上に積み上げられた“組織土壌”であると言えます。まずは、今回の記事を参考にいただき、自分たちの中で“不足”していること，“不完全”なことの“撤廃”から始めてみてください。

引用・参考文献  
 1) 賃金と社会保障 No.1280, 2000年8月下旬号, 2000.  
 2) 古笛恵子編著: 事例解説 介護事故における注意義務と責任, 新日本法規, 2008.  
 3) 田形隆尚著: わかる 伝わる つながる 根拠のある介護記録のつくり方, 中央法規出版, 2012.

## 離職率50.5%という危機的状況を 11.6%に回復させた実践から具体的に指導 介護スタッフが辞めない 定着する職場づくりと 人材育成の仕掛け

**岩永美穂氏** 東京海上日動ベターライフサービス株式会社  
営業部 次長/社会福祉士/介護支援専門員  
7つの習慣®Care認定講師



北海道出身。大学卒業後一般企業から福祉業界へ転向し日本社会事業学校研究科に入学。社会福祉士資格を取得後、介護事業者向けの運営コンサルティング、老人保健施設の相談室長を経て、大手介護事業者の教育研修部で人材育成を担当。2004年に東京海上日動ベターライフサービスに入社。研修担当部署を任せられ、所長・ケアマネジャー・介護スタッフの人材育成はもちろんのこと、適正な事業運営の基本となるマニュアルや社内ツールの開発を実践してきた実務経験者。現在は自社で構築したノウハウを元に、介護サービス事業者向けのセミナー講師として全国で活躍中。

**東京** 14年 4/19 (土)  
10:00~16:00  
日総研 研修室

**名古屋** 14年 5/17 (土)  
10:00~16:00  
日総研ビル

参加料/共に税込 本誌購読者 15,000円 一般 18,000円

定着率の高い職場を支える  
スタッフ育成プログラムと運用が分かる



★13633

プログラム

1. 介護人材の採用と定着は終わりになき課題
2. マンネリ化した研修が新人・中堅職員の離職を加速させる!
3. 「できるスタッフ」から「できるリーダー」への大きなステップ
4. キラリと光るスタッフに! プロ意識・チームワークでモチベーションアップ
5. 経営理念の共有があらゆる事業運営の基本

## 眠剤に頼らない、快適な睡眠を提供! 体調不良・夜間の転倒を防ぐ 高齢者の睡眠障害改善 の具体策 ~職員のアナタは大丈夫?

地域や学校でも指導の実績のある  
睡眠改善研究のハイオニアに学ぶ!

**田中秀樹氏** 広島国際大学 心理科学部 臨床心理学科 教授  
日本睡眠学会 評議員



睡眠改善研究のハイオニアとして、睡眠改善インストラクター養成に従事。地域や学校で睡眠改善技術を指導し、普及に貢献。日本生理心理学会優秀論文賞、国際行動医学優秀ポスター抄録賞などを受賞。NHK「ためしてガッテン」「クローズアップ現代」などに出演。主な著書に、『くすっすり眠れる3つの習慣』(ベスト新書)がある。

**東京** 14年 4/20 (日)  
10:00~16:00  
日総研 研修室

**札幌** 14年 5/24 (土)  
13:00~18:00  
井門札幌ビル

参加料/共に税込 本誌購読者 15,000円 一般 18,000円

★13633

プログラム

1. 睡眠障害が引き起こす体と心への影響
2. 高齢者の睡眠障害と疾患の関連
3. 睡眠障害の薬物療法
4. 高齢者に多い不眠のタイプと睡眠障害のパターン
5. 眠剤に頼らない睡眠障害の改善方法  
~身体状況の悪化や夜間の転倒・転落事故を防ぐ具体策
6. あなたは大丈夫? 不規則勤務・夜勤の多い看護・介護職の睡眠を改善する方法



★13633

現場実践  
特集

忙しい現場で効率的に活用する! 通所サービス記録・帳票類の工夫と生かし方

## 記録の効率化に向けた記録様式の改善のヒント

有限会社ファイブアローズ/あおぞらデイサービス水戸  
あおぞらデイサービスひまわり/あおぞらデイサービス日立 取締役 **岩下馨歌里**



関東通信病院にて臨床経験を積み、関東通信病院付属高等看護学院専任教員を経て、在宅医療、介護の経営管理を経験する。現在は茨城県水戸市に有限会社ファイブアローズを弟妹と設立し、利用者の要介護度の改善を図ると共に、生き生きとした毎日を送っていただけるような介護サービスを展開している。著書に『要介護度改善ケアガイドブック』(日総研出版)がある。

記録に時間がかかりすぎる原因の一つに、記録の重複や転記があります。効率的に、かつ有効に活用される形で残されるためには工夫が必要です。そこで、本稿では、記録の効率化を実現するためのヒントになるような記録様式の工夫についてお伝えします。

### 効率よく記録を書くための記載 ポイント~何を記録し、何を省くべきか

介護業務の中には、利用者に触れたりかかわったりする「直接介護」と、直接かかわりはないけれど、介護保険上や管理上実施しなければならない「間接業務」があります。介護職員の皆様は、できる限り、直接介護に時間を多く取りたいと願っていることでしょう。

職員の不満の中の一つに、利用者とのコミュニケーションを取る時間が少ない、もっとかかわりたいというものがあります。それを実施したくても、間接業務に多くの時間を取られてしまい、その結果、かかわることが少なくなり、職員自身も欲求不満となるのです。そう考えると、間接業務に振り分けられる記録業務をいかに効率よく改善できるかは、介護の業務改善の中でも重要なポイントと言えるのではないのでしょうか。

効率よく記録を書くために重要なのは、何を記録し、何を省くべきかを整理整頓することです。まずは、そのデイサービスでは何を大切に介護をしているかが重要となります。

例えば、当デイサービスでは、ケア理念として、

「Felice Care Service 利用者も家族もそして働くスタッフもFelice (フェリーチェ、イタリア語で「幸せ」) な介護サービスを目指します」というものがあります。このケア理念を実現するための方法論として、「あおぞら元気ケア20カ条」(表1)があります。これは、利用者が、出会った時よりも少しでも元気な老後の生活を送れるように日常生活を整えたり、健康管理をしたりすることにより、自立支援を目指す内容となっています。

そして、デイサービスの毎日の業務は、この20カ条を少しでも実現するようなプログラムが日課として組まれているのです。そうすると必然的に通所介護記録は、「あおぞら元気ケア20カ条」の内容を実施した結果を記載する用紙となってきます。なぜならば、当デイサービスのケア理念を達成するための具体的な方法が「あおぞら元気ケア20カ条」であり、それを実施して、その結果がどうだったかを記載するのが通所介護記録の目的となるからです。

もちろんそれ以外にも、介護保険法の運営規程で定められているように、例えば、入浴加算を算定しているのであれば、入浴についての記載が必要となりますので、介護保険法で定められている実施しなければいけないことを記載することも忘れてはなりません。この部分は、実地指導や監査などで重点的に確認される項目となります。

介護記録に残されていないと、実施していないと見なされます。ということは、必ず、実施したことで重要なことは記録に残さないとはいけないの

です。でも、何が重要で何が重要でないのか迷ってしまうことも多いと思います。そのための根拠となるのが、次の2点になるのです。

1つ目は、自分たちのデイサービスの大切にしていること、ケア理念という言い方をしましたが、そのデイサービスが何を指して運営しているのかということになります。それを実現するためにどんなプログラムを実施しているのかといった点です。

そして、2つ目が、介護保険法などの法律で定められている内容を網羅する点です。デイサービスでは、必ずバイタルサインの測定が求められています。通所したのに、その日1回もバイタルサインを計測していないようでは、問題あります。介護保険法だけでなく、介護サービス情報の公開で要求されている内容も大切です。

### 計画の達成度が分かる記録様式の工夫

通所介護記録は、ケアプランに基づいた通所介護計画書の結果を記載する記録でもあります。通所介護計画書の長期目標と短期目標が、今日のデイサービスでどのような結果であったのかを記載することも必要です。高齢者の体調や機能は、日々、変化しています。その日のデイサービス利用中にどうであったかを記載しておきましょう。

当デイサービスの通所介護記録(資料)には、上方に「自律支援目標」(A)と「自立支援目標」(B)の欄があります。これは、一般的には長期目標と短期目標として考えられていますが、当デイサービスでは、介護保険法の自立支援の考え方に、実は2つの「自律」「自立」がある(表2)ということに基づき、あえて、この2つの目標を記載しています。

そして、その次の欄には、「目標に対する本日の結果」(C)という欄があります。これは、毎日のデイサービス中に「自律支援目標」と「自立

【表1】あおぞら元気ケア20ヶ条

<b>【自立支援】</b>	
<b>栄養</b>	
1. 水分を食事以外に1日1,500mL以上飲みましょう！	
2. やせすぎを防止するためにタンパク質をたっぷりとりましょう。	
3. 病気の予防に、ビタミンと、ミネラルをたっぷり補給しましょう。	
<b>口腔ケア</b>	
4. 風邪、インフルエンザ、肺炎の予防にうがい、手洗いを励行しましょう。	
5. 飲み込む力をつけるために嚥下体操をしましょう。	
6. 食事後には、歯磨き、うがいをして、舌を磨きましよう。入れ歯の方は、入れ歯を磨きましよう。	
<b>運動</b>	
7. トイレへは、自分の足で歩いて、車いすは室内ではなるべく使わないように。転びそうな時は、シルバーカーやウォーカーケインを使いましょう。	
8. 日中は、体操や散歩をして、たくさん歩いて体を動かしましょう。	
9. 筋力をつける体操や足を高く上げて足踏みをたくさんしましょう。	
10. 転ばないために、バランス力や足の支持力を強めましよう。	
11. 寝たきり、座りきりにならないように、まずは、座る練習、そして、歩くことが重要です。	
<b>フットケア</b>	
12. 足の病気を予防するために、足をきれいにし爪も切りましよう。	
13. むくみや病気の予防にふくらはぎのマッサージをましよう。	
<b>排泄</b>	
14. トイレは、早めに行き、漏れるのを予防ましよう。漏れ予防の体操も忘れずに！	
15. おむつに頼りきりにならないで、下着で過ごせるように頑張りましよう。	
<b>認知症ケア</b>	
16. ぼけ防止に、読み書き計算をして、脳を鍛えましよう。	
17. ぼけ防止にたくさんお喋りをして、楽しく笑いましよう。	
<b>【自律支援ケア】</b>	
18. 自分のことは、自分でやりましよう。	
19. やりたいことや趣味を見つけて、みんなで楽しく生活ましよう。	
20. 人のためになることを見つけて、少しずつやっあましよう。	

支援目標」に記載のある目標を達成するために実施した内容や、その結果がどうであったかを記載する個所です。ここは非常に重要な欄となります。

通常は通所介護計画書に目標を書きますが、通所介護計画書は利用者のファイルに挟んでいるだけで、それを書いた管理者や生活相談員はよく分かっていても、介護をしている介護職員があまり理解しないで仕事をしている恐れがあります。そ

【資料】当デイサービスの通所介護記録

あおぞらデイサービス日立 〇〇〇〇様

### 通所介護記録

H25年10月25日

<b>A</b> 自律支援目標 生きがい、好きなこと目標	戸外へ散歩に行ける。デイサービスのプログラムに参加できる。できることは行わせてほしい。				
<b>B</b> 自立支援目標 健康増進 リハビリテーションの目標	転倒の予防ができる。物忘れの予防ができる。病状のコントロールができる。バランスのとれた食事がとれる。入浴により清潔が保てる。				
<b>C</b> 目標に対する 本日の結果	ほかの利用者と一緒に散歩に行き、喜んでる。転倒することなく、歩行は安定している。物忘れは多いが、計算のドリルに取り組んでいた。				
本日の特記事項 特になし					
健康チェック	血圧	脈拍	体温	SpO <sub>2</sub>	サービス 利用時間
	128 / 70 mmHg	70 回	36.4 °C	96 %	8 : 30 ~ 13 : 30
わきの下、舌の乾燥確認	水分必要の理解	水分摂取指導	睡眠状況	血圧	脈拍
乾燥 あり(なし)	○ △ ×	口頭 バンプレット ビデオ	良 普通 不良	入浴前	130 / 84 mmHg
体重(kg) 毎月第1週測定	BMI	体重(45.6)kg	身長(1.50)m	入浴後	132 / 80 mmHg
45.6 kg	18.5以上目標 小数点第2以下は四捨五入する。 例) 4.568 → 4.57	÷身長(1.50)m	=BMI(20.7)		74 回
					36 °C
基本プログラム	時間	水分 mL	排泄		誘導尿意
			おむつ・下着種類	排泄器具種類	
			下着・パッド ヒッププロテクター リハバン・テープ付	トイレ・しびん ポータブル 他( )	
			排泄便 ○ 尿 ○ 失禁 □ 排便 ■ 失便	おむつ交換情報 パ・オ・リ・衣	尿意の ある誘導 ○ 尿意の ない誘導
■送迎 介助者(岩下) 健康チェック	7:00	mL			
学びの時間 (右欄記入のこと)	8:00(目標150mL)	150 mL	○		
体操の時間 □ラジオ体操第一 □ラジオ体操第二 □みんなの体操 □転倒骨折予防体操 □呼吸筋ストレッチ □骨盤底筋体操 ☑嚥下体操	9:00(目標150mL)	100 mL			
	10:00(目標150mL)	150 mL			
	11:00(目標150mL)	150 mL	○	パッド 交換	○
朝食 マウスケア	12:00(目標150mL)	200 mL	○		
趣味の時間 (バステル)	13:00	mL	□		
☑送迎 介助者(岩下)	14:00	mL			
記入者サイン	備考				
岩下					
【学びの時間】					
□数並べ □計算 □読み書き □検査					
【個別機能訓練】					
□シルバーカー型歩行器訓練 □関節可動域訓練					
□ウォーカーケイン歩行訓練 □筋力増強訓練					
□見守り歩行訓練 □端座位訓練					
□介助歩行訓練 □立位訓練					
□車いす自走訓練 □座位足踏み訓練					
□立ち上がり訓練 □座位足踏み訓練					
□踏み台昇降( )回 □立位足踏み訓練					
□横歩き( )m×( )回					
□開眼片足立ち( )秒×( )回					
【体力テスト 毎月第1週】					
□5m歩行速度計測( )					
□開眼片足立ち時間計測( )					
□握力計測(右) (左)					
【症状疾患別介護クリティカルパス(CP)】					
□大腿骨頸部骨折歩行用 □脳卒中介護					
□大腿骨頸部骨折座位用 □認知症介護					
□高血圧介護 □転倒予防介護					
□糖尿病介護 □褥瘡介護					
□肺炎介護					
朝食 摂取	全量	%摂取	マウス ケア	歯磨き	
	無			義歯磨き	
				舌磨き	
				うがい・無	
【清潔】					
☑入浴 □足浴 □爪切り 手					
□洗髪 □手浴 ☑爪切り 足					
□洗面 □清拭 ☑耳掃除					
□陰部洗浄 □静養 □ひげそり					
【フットケア】					
□ハンドマッサージ ☑マッサージ器					
□スーパーマイクロ □魚の目、薬塗布等ケア					

**【表2】介護保険法の自立支援の考え方**

- 1. 目的としての自立（自律）：**自分の意思のままに自分らしく自立（自律）して生きることを支える。例えば、重度の障害を有する方でも車いすを外出し、好きな買い物ができ、友人に会い、地域社会の一員としてさまざまな活動に参加するなど、自分の生活を楽しむことができること。
- 2. 目的を具現化するための具体的な自立：**より自立（自律）的な生活ができるよう生活を維持する上での自立性を高めるよう支援すること。例えば、疾病や機能低下の予防活動であり、健康増進や生きがいを高める活動である。リハビリテーションの増進。

うならないようにするために、毎日目を通す通所介護記録にあえて記載してあり、さらにその結果を毎回記載することで、目標を見失うことなく、日々の介護を実践することができるという仕組みなのです。

**重複・ムダをなくして  
時間短縮を図る！**

当デイサービスでは、介護を実施したら、その介護行為が終了次第すぐに通所介護記録に記載することになっています。後でまとめて記載することは、実はとても非効率です。

その理由は、まず人間はすぐに忘れる動物であるということです。トイレ介助の記録について、午後になってから午前中に自分が実施した方の記録をまとめて書こうと思っても、多くの介護職員がすべてを正確に思い出すことはできないのではないのでしょうか。思い出すために、ムダな時間を費やしています。即行動して、即記載することが、正確な記録と時間のムダをなくす一番の方法なのです。

また、自分のメモに記載して、後からそれを転記するスタッフもいますが、これも非効率です。正確に記載するという点ではよいのですが、同じことを2回も書くことになります。そして、自分のメモには丁寧な字で書かないために、後から見ると読み返せないような字で書いているスタッフもいます。それでは全く意味がありません。

メモをとらずに、トイレ介助が終わったら、手を洗って、そしてすぐに記録をしましょう。

お茶を片付けたら、どの利用者が何mL飲んだかをすぐに記載しましょう。当デイサービスでは、すぐに記録ができるように通所介護記録の当日分をまとめてカードックスに準備して、すぐに記録ができるように工夫をしています。

介護の現場では常に「忙しい、忙しい!!」と介護職員たちは口癖のように発言をしますが、この忙しさは、記録を後でまとめて書いたり、メモをとったりしている短いけれどもムダな時間の積み重ねのせいなのです。自分たちの業務をいかに効率的にできるかを常に考えながら仕事をしていきましょう。

余談ですが、忙しさのもう一つの原因として、物を探している時間というのがあります。これは、「整理・整頓・清掃・清潔・躰」として有名な5S活動に力を入れることで格段に改善します。ぜひ、導入してみてください。

**チェックリストの活用による  
記録の効率化**

当デイサービスの通所介護記録のほとんどが、チェックリスト形式になっています。先述した「あおぞら元気ケア20カ条」の内容を実施したかどうかをチェックするように作られています。

例えば、第1条にある「水分を食事以外に1日1,500mL以上飲みましょう！」は、24時間で1,500mL以上を目標としています。当デイサービスは5時間から7時間なので、その間に5回、計750mLを飲んでもらいたいと思っています。そのため通所介護記録には、時間の横に小さく（目標150mL）と書かれています。これは、150mL入るカップに飲み物を150mL入れて出して、できる限り全部飲んでもらいましょうという指示が書かれているのです。そして、その下の空欄に、実際に飲んだ量を記載します (D)。

ほかにも、個別機能訓練の項目を実施したかどうかのチェックリストがあります (E)。この部分には、実施したら✓をつけるだけでよいことになっています。ただし、個別機能訓練が必要な方は、目標の中に例えば「歩行が安定する」などのような目標が立っていることが多いので、その目標に対して、個別機能訓練の見守り歩行訓練をしたのであれば、その結果がどうだったのか、例えば、「ふらつきなく歩行できていた。積極的に取り組んだ」などの記載をするようになっています (C)。

長い文章を書くのは、「目標に対する本日の結果」と「本日の特記事項」の2つだけで、そのほかは、

**ケースで具体的に学ぶ!  
今どきの新人  
支援・指導・教育方法**

打たれ弱い・本音を言わない・失敗を怖がる・  
評価を気にする **ゆとり世代**の教え方

**井手芳美氏** オフィスヒューマンブリッジ代表  
コミュニケーショントレーナー/ビジネスコーチ

中部日本放送でラジオ生番組のパーソナリティーや、東海ラジオ、FM愛知などの放送局でニュースアナウンサーとして10年間活動。その後、中国天津市南開大学に公費派遣留学。2002～2006年日系会計事務所系コンサルティング会社の上海駐在員を経験。駐在中に中国人スタッフとのコミュニケーションに悩んだことから、コーチングを学び、2006年財団法人生涯学習開発財団認定コーチ資格取得。現地法人を持つ親会社への人事・労務などのコンサルタントを経て、コーチ、研修講師として2011年独立。

<b>福岡</b>	14年 4/6 (日) 福岡JJホール	<b>東京</b>	14年 4/20 (日) LMJ東京研修センター
<b>札幌</b>	14年 5/18 (日) 道特会館	<b>大阪</b>	14年 7/13 (日) 田村駒ビル

時間はいずれも10:00～16:00  
参加料/共に税込 本誌購読者 15,500円 一般 18,500円

- プログラム** ★13694
1. 今も昔も変わらない!? 「新人を取り巻く環境」を考える
  2. 「今どきの若者」とのコミュニケーションギャップ
  3. 「新人の成長プロセス」を妨げないアプローチとは
  4. 社会人としての基本を身に付ける! 意識を高める!
  5. 「今どき」を4つのタイプに分けて考える! タイプ別指導法～指示命令型、直感型、理論型、協調型～
  6. 意図的に使って効果UP! 指導のテクニック
  7. こんな時どうする? ケースで考える「今どきの新人」対応

全部数字や記号や✓などを記載するようになっていきます。趣味の時間は、レクリエーションの内容を書くことになっています。

これにより、効率化された記録が完成します。ケア理念とその具体策である「あおぞら元気ケア20カ条」、そして自律支援目標と自立支援目標、これらを組み合わせて、後は法律で要求されている入浴の記録、サービス利用時間などの欄を忘れずに記載することが重要となります。

皆様もぜひ、効率的なチェックリストを活用した記録をつくり上げることで、直接介護と言われるコミュニケーションやかかわりの時間を多く持つ環境をつくり上げてみてください。

**現場での進め方・取り組み方  
事例で学ぶ! 身体拘束を  
廃止する具体策**

廃止の先駆けとなった、元・上川病院総婦長に学ぶ

**田中とも江氏** 拘束廃止研究所 所長  
ケアホーム西大井こうほうえん 施設長

介護療養型医療施設総婦長・特別養護老人ホーム施設長などを経て、2009年より現職。介護療養型医療施設での身体拘束廃止の取り組みを日本で最初に行い、厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議マニュアル分科会メンバーも務めた。現在も身体拘束廃止と排泄ケアの質の向上のため、全国でセミナーや実地指導を行うなど、活躍を展開している。第13回若月賞受賞。著者に「縛らない看護」(医学書院、共著)、「おもむつを減らす看護—おもむつに頼らない高齢者の看護—介護マニュアル」(監修、医学書院社)、その他論文多数。

<b>東京</b>	14年 5/10 (土) 10:00～16:00 日本教育会館	<b>名古屋</b>	14年 6/8 (日) 10:00～16:00 日総研ビル
<b>福岡</b>	14年 11/8 (土) 10:00～16:00 福岡JJホール	参加料/共に税込 本誌購読者 15,500円 一般 18,500円	

- プログラム** ★13706
1. 身体拘束の考え方
  2. 身体拘束を廃止できない原因
  3. 身体拘束廃止のための利用者生活の見直し
  4. 身体拘束ゼロに向けた具体的な進め方
  5. **事例で学ぶ!** 身体拘束廃止に向けた取り組み  
1) 自立歩行が困難でありながら立ち上がり頻回  
2) 大腿骨頸部骨折術後に歩こうとする・転落防止 3) 点滴を抜去する ほか
  6. 事例検討 参加者の皆さんの困難事例を検討します