

LIFE 導入をきっかけに

こんなことをしました！

◆ 施設・事業所概要（令和3年12月時点）

- ① アセスメント等書式を新規作成・変更した
- ② 研修・勉強会等を開催した
- ③ 会議体を創設・変更した
- ⑤ 介護リーダーや介護職に具体的役割を与えた

法人名：医療法人 博仁会
所在地：茨城県ひたちなか市
開設年月：令和元年5月
定員：2ユニット18名
介護職員：14名（うち介護福祉士12名）

LIFE 取組：科学的介護推進体制加算
※令和3年4月より



◆ 介護過程の新たな取組・工夫

- LIFE 導入に向け、介護リーダーは介護職員に加算の入力項目の記録方法、記録の意義等に関する勉強会を実施した。
- 介護リーダーは介護職員に介護過程についての勉強会を実施した。
- LIFE の評価項目に関する情報収集を分業制にして、各職員が情報を収集する機会をつくった。
- 実施した介護の検証ができるようにするため、体調管理記録（利用者個人別業務日誌）の自由特記に実施した支援内容と結果・効果等を記録として残すようにした。
- 月1回のカンファレンスとは別に、介護リーダーが体調管理記録の確認と効果的な支援を共有し進捗の振り返りや介護職員の記録をフィードバックするために、週1回朝礼で5分ほどのカンファレンスを新たに作った。

◆ LIFE 活用の効果



- ケアに携わった介護職員が体調管理記録にアセスメント結果を記録したことで、実践の振り返りが容易になった。さらにケアの実施と結果を記録に残し考察することで介護職員のアセスメント力が向上した。
- 介護職員が残した記録は、介護リーダーがフィードバックし、次のケアの方向性を決め支援の変更に活かされることを介護職員が体感できる仕組みにしたことで、自分の記録が活用されることの意義を理解し、さらに観察や記録を行おうとする主体性を育むことができた。
- 今までは1か月に1度の定期カンファレンスが基本であったが、1週間ごと集中的にカンファレンスを行うことでPDCAのサイクル周期が早まった。結果的に目標に沿った効果的な支援に更新していきけるスピードが増した。
- 情報収集、アセスメント、カンファレンス、目標と支援内容に則した実施が記録され、その記録が活用されて支援の更新が行われるサイクルが、利用者の状態変化として明確に現れたことで、自分達の介護の効果を体感できた。

◆ 新たな課題・今後の展望



- 今回の取り組みを通して、事例対象者に対しては介護リーダーを中心に集中的に質の高いケアを実施できた。一方で入居者全員に対してはできていない現状がある。今後入居者全員に対し実施していくために、介護リーダーを中心としたケア方法の更なる確立を行っていきたい。
- 今回は介護リーダーを中心に取り組んだが、業務負担が集中してしまうためリーダーを補佐するサブリーダーや将来的に介護リーダーになり得る人材の育成が必要と考える。

◆ 新たな取組の具体的資料等

体調管理記録

時間	状態・状況記録	時間	状態・状況記録	時間	状態・状況記録	時間	状態・状況記録	時間	状態・状況記録	時間	状態・状況記録
特記	7:30 朝リスキャン・覚醒通知の為、防室。	7:15 覚醒通知の為、防室する。挨拶を	7:45 朝リスキャンにて覚醒通知の為、防	7:00 覚醒された為、起床する。フロア	7:20 朝リスキャンにて覚醒通知の為、防	7:15 覚醒された為、起床する。	7:30 覚醒通知の為、防室する。挨拶を				
	「起きます」との事で起床する。朝食	すると、笑顔で返答してくださる。朝食	する。今日は、あまりお腹が減って	訪談時、他人居着席に挨拶される。			する。朝食時、主食をおにぎりで提供	10:00 朝の体操に参加する。積極的に	すると、笑顔で返答してくださる。朝食		
	提供は、あまり手を付けず、声	は、おにぎりで提供し全体の6割程度	しない/との事で、おにぎりを二個と	10:00 仙骨座りになっている。声を掛け			する。主食は全量召し上がる。	身体を動かす様子が見える。	は、おにぎりで提供し全量摂取する。		
	掛け戻し促促促。摂取量は上記	召し上がる。	朝食半分で提供する。	プッシュアップする。			10:30 入浴する。浴槽にて好きな食べ物	12:00 管理栄養士、STが評価に来てくだ	14:00 車椅子上にて、仙骨座りになっ		
	参照とする。	11:00車椅子上にて、仙骨座りになっ	10:00 朝の体操に参加する。積極的に身体	14:00 OWと計算問題を解く。「数字も、あ			や速い食べ物」の語で話り上がる。	さる。おにぎりで主食提供の成果も	ソファへ移乗し、管床とテレビを		
12:00	管理栄養士、STによる評価実施。	ている為、ポジショニング実施する。	動かす姿が見られる。			14:00 息子様の面会あり。玄関の窓越しに	あり、主食がほぼ全量摂取できている。	観て過ごされる。			
	食事を提供すると、手つかみで	15:00茶話会に参加し、他人居着	10:30 仙骨座りになっている為、ポジショ	15:00 音標とゾアーに座り、コピーを			談笑されている。時折「そんなとこに	朝下機能訓練による膝下機能の			
	食べてしまう。大内OMより、おにぎ	との談笑されている。職員が入ると					いないで、ここに来な」と話されてい	維持もできているので、継続していく、			

体調管理記録			0			1			2			3			4			5			6			7			8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
年	月	日	2022年2月15日(水)	2022年2月16日(木)	2022年2月17日(金)	2022年2月18日(土)	2022年2月19日(日)	2022年2月20日(月)	2022年2月21日(火)	2022年2月22日(水)	2022年2月23日(木)	2022年2月24日(金)	2022年2月25日(土)	2022年2月26日(日)	2022年2月27日(月)	2022年2月28日(火)	2022年2月29日(水)	2022年3月1日(木)	2022年3月2日(金)	2022年3月3日(土)	2022年3月4日(日)	2022年3月5日(月)	2022年3月6日(火)	2022年3月7日(水)	2022年3月8日(木)	2022年3月9日(金)	2022年3月10日(土)	2022年3月11日(日)	2022年3月12日(月)	2022年3月13日(火)	2022年3月14日(水)	2022年3月15日(木)	2022年3月16日(金)	2022年3月17日(土)	2022年3月18日(日)	2022年3月19日(月)	2022年3月20日(火)	2022年3月21日(水)	2022年3月22日(木)	2022年3月23日(金)	2022年3月24日(土)	2022年3月25日(日)	2022年3月26日(月)	2022年3月27日(火)	2022年3月28日(水)	2022年3月29日(木)	2022年3月30日(金)	2022年3月31日(土)	2022年4月1日(日)	2022年4月2日(月)	2022年4月3日(火)	2022年4月4日(水)	2022年4月5日(木)	2022年4月6日(金)	2022年4月7日(土)	2022年4月8日(日)	2022年4月9日(月)	2022年4月10日(火)	2022年4月11日(水)	2022年4月12日(木)	2022年4月13日(金)	2022年4月14日(土)	2022年4月15日(日)	2022年4月16日(月)	2022年4月17日(火)	2022年4月18日(水)	2022年4月19日(木)	2022年4月20日(金)	2022年4月21日(土)	2022年4月22日(日)	2022年4月23日(月)	2022年4月24日(火)	2022年4月25日(水)	2022年4月26日(木)	2022年4月27日(金)	2022年4月28日(土)	2022年4月29日(日)	2022年4月30日(月)	2022年5月1日(火)	2022年5月2日(水)	2022年5月3日(木)	2022年5月4日(金)	2022年5月5日(土)	2022年5月6日(日)	2022年5月7日(月)	2022年5月8日(火)	2022年5月9日(水)	2022年5月10日(木)	2022年5月11日(金)	2022年5月12日(土)	2022年5月13日(日)	2022年5月14日(月)	2022年5月15日(火)	2022年5月16日(水)	2022年5月17日(木)	2022年5月18日(金)	2022年5月19日(土)	2022年5月20日(日)	2022年5月21日(月)	2022年5月22日(火)	2022年5月23日(水)	2022年5月24日(木)	2022年5月25日(金)	2022年5月26日(土)	2022年5月27日(日)	2022年5月28日(月)	2022年5月29日(火)	2022年5月30日(水)	2022年5月31日(木)	2022年6月1日(金)	2022年6月2日(土)	2022年6月3日(日)	2022年6月4日(月)	2022年6月5日(火)	2022年6月6日(水)	2022年6月7日(木)	2022年6月8日(金)	2022年6月9日(土)	2022年6月10日(日)	2022年6月11日(月)	2022年6月12日(火)	2022年6月13日(水)	2022年6月14日(木)	2022年6月15日(金)	2022年6月16日(土)	2022年6月17日(日)	2022年6月18日(月)	2022年6月19日(火)	2022年6月20日(水)	2022年6月21日(木)	2022年6月22日(金)	2022年6月23日(土)	2022年6月24日(日)	2022年6月25日(月)	2022年6月26日(火)	2022年6月27日(水)	2022年6月28日(木)	2022年6月29日(金)	2022年6月30日(土)	2022年7月1日(日)	2022年7月2日(月)	2022年7月3日(火)	2022年7月4日(水)	2022年7月5日(木)	2022年7月6日(金)	2022年7月7日(土)	2022年7月8日(日)	2022年7月9日(月)	2022年7月10日(火)	2022年7月11日(水)	2022年7月12日(木)	2022年7月13日(金)	2022年7月14日(土)	2022年7月15日(日)	2022年7月16日(月)	2022年7月17日(火)	2022年7月18日(水)	2022年7月19日(木)	2022年7月20日(金)	2022年7月21日(土)	2022年7月22日(日)	2022年7月23日(月)	2022年7月24日(火)	2022年7月25日(水)	2022年7月26日(木)	2022年7月27日(金)	2022年7月28日(土)	2022年7月29日(日)	2022年7月30日(月)	2022年7月31日(火)	2022年8月1日(水)	2022年8月2日(木)	2022年8月3日(金)	2022年8月4日(土)	2022年8月5日(日)	2022年8月6日(月)	2022年8月7日(火)	2022年8月8日(水)	2022年8月9日(木)	2022年8月10日(金)	2022年8月11日(土)	2022年8月12日(日)	2022年8月13日(月)	2022年8月14日(火)	2022年8月15日(水)	2022年8月16日(木)	2022年8月17日(金)	2022年8月18日(土)	2022年8月19日(日)	2022年8月20日(月)	2022年8月21日(火)	2022年8月22日(水)	2022年8月23日(木)	2022年8月24日(金)	2022年8月25日(土)	2022年8月26日(日)	2022年8月27日(月)	2022年8月28日(火)	2022年8月29日(水)	2022年8月30日(木)	2022年8月31日(金)	2022年9月1日(土)	2022年9月2日(日)	2022年9月3日(月)	2022年9月4日(火)	2022年9月5日(水)	2022年9月6日(木)	2022年9月7日(金)	2022年9月8日(土)	2022年9月9日(日)	2022年9月10日(月)	2022年9月11日(火)	2022年9月12日(水)	2022年9月13日(木)	2022年9月14日(金)	2022年9月15日(土)	2022年9月16日(日)	2022年9月17日(月)	2022年9月18日(火)	2022年9月19日(水)	2022年9月20日(木)	2022年9月21日(金)	2022年9月22日(土)	2022年9月23日(日)	2022年9月24日(月)	2022年9月25日(火)	2022年9月26日(水)	2022年9月27日(木)	2022年9月28日(金)	2022年9月29日(土)	2022年9月30日(日)	2022年10月1日(月)	2022年10月2日(火)	2022年10月3日(水)	2022年10月4日(木)	2022年10月5日(金)	2022年10月6日(土)	2022年10月7日(日)	2022年10月8日(月)	2022年10月9日(火)	2022年10月10日(水)	2022年10月11日(木)	2022年10月12日(金)	2022年10月13日(土)	2022年10月14日(日)	2022年10月15日(月)	2022年10月16日(火)	2022年10月17日(水)	2022年10月18日(木)	2022年10月19日(金)	2022年10月20日(土)	2022年10月21日(日)	2022年10月22日(月)	2022年10月23日(火)	2022年10月24日(水)	2022年10月25日(木)	2022年10月26日(金)	2022年10月27日(土)	2022年10月28日(日)	2022年10月29日(月)	2022年10月30日(火)	2022年10月31日(水)	2022年11月1日(木)	2022年11月2日(金)	2022年11月3日(土)	2022年11月4日(日)	2022年11月5日(月)	2022年11月6日(火)	2022年11月7日(水)	2022年11月8日(木)	2022年11月9日(金)	2022年11月10日(土)	2022年11月11日(日)	2022年11月12日(月)	2022年11月13日(火)	2022年11月14日(水)	2022年11月15日(木)	2022年11月16日(金)	2022年11月17日(土)	2022年11月18日(日)	2022年11月19日(月)	2022年11月20日(火)	2022年11月21日(水)	2022年11月22日(木)	2022年11月23日(金)	2022年11月24日(土)	2022年11月25日(日)	2022年11月26日(月)	2022年11月27日(火)	2022年11月28日(水)	2022年11月29日(木)	2022年11月30日(金)	2022年12月1日(土)	2022年12月2日(日)	2022年12月3日(月)	2022年12月4日(火)	2022年12月5日(水)	2022年12月6日(木)	2022年12月7日(金)	2022年12月8日(土)	2022年12月9日(日)	2022年12月10日(月)	2022年12月11日(火)	2022年12月12日(水)	2022年12月13日(木)	2022年12月14日(金)	2022年12月15日(土)	2022年12月16日(日)	2022年12月17日(月)	2022年12月18日(火)	2022年12月19日(水)	2022年12月20日(木)	2022年12月21日(金)	2022年12月22日(土)	2022年12月23日(日)	2022年12月24日(月)	2022年12月25日(火)	2022年12月26日(水)	2022年12月27日(木)	2022年12月28日(金)	2022年12月29日(土)	2022年12月30日(日)	2022年12月31日(月)																																																															
年齢	性別	職業	身長	体重	体温	血圧	脈拍	呼吸数	酸素飽和度	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝機能	腎機能	血糖値	尿酸値	コレステロール	中性脂肪	肝

LIFE を介護過程実践に活用するための組織の動き

LIFE 導入
決定期

現場への 落とし込 み期

介護過程
実践期

- 法人の方針により、部全体でミーティング、会議を行い、加算の取得を検討・決定した。
-
- 各職種代表者による LIFE 導入に向けた勉強会を実施し、役割分担と方向性の確認を行う。
 - 介護リーダーが具体的な記録方法について介護職チームに指導を行った。
 - 介護職員の記録を介護リーダーが週 1 回確認し、有効な支援をフィードバックする仕組みをつくった。
 - 既存の月 1 回のカンファレンスに加え、週 1 回のショートで行うカンファレンスを設け、PDCA サイクルを短期間で回す仕組みをつくった。
-
- 現在の業務に追加して LIFE の業務が増えることになるため個人に負担が集中しないように評価項目ごとに分業制とした。
 - 介護職員一人ひとりがケアの実施から考察を含めた記録を残せるように介護リーダーが指導を行った。
 - 介護職員の記録、介護リーダーのフィードバック、週 1 回のカンファレンスを連動させ、自分達の介護実践が循環しているという仕組みをつくっていった。

安心して食べられる支援を探求した取り組み

◆ 事例対象者（利用者）の概要

90 代／要介護 3
 障害高齢者の日常生活自立度:A2
 認知症高齢者の日常生活自立度:IV
 アルツハイマー型認知症、緑内障、
 車いす移動介助

◆ 介護過程実践体制

【介護職チーム】

介護職:14 名(うち介護福祉士 12 名)
 利用者数:職員数=18 名:16 名
 介護リーダー:23 年(介護福祉士、基本研修終了)

【他職種との連携】

ケアマネジャー1 名、看護師 1 名
 作業療法士 1 名、言語聴覚士 1 名、
 管理栄養士 1 名



◆ 介護過程実践

これまでの課題 ↓	● 介護過程実践の理解が不十分な介護職員が多い。 ● 記録の重要性についての教育が不十分であり、情報収集や実施内容が、記録に残せず介護過程に活かす事ができていない。 ● その結果、場当たりの介護になってしまい、たとえ利用者主体の支援ができて、そうした情報も記録に残せていない。
取組後の変化	● 記録に関する意思統一を行い、目標に紐づく記録が増えたことで、アセスメントや実施内容の効果的な更新変更が行えるようになった。 ● 記録に基づく実施内容や変更を介護職員へフィードバックする仕組みと、短いサイクルで行うカンファレンスにより、場当たりの介護が減り、統一的で効果的な支援を行うことができるようになった。

◆ 介護職チーム・介護リーダー（介護福祉士）

これまでの課題 ↓	● 介護リーダーと介護チームとの介護に関する具体的なコミュニケーション機会が不足していた。 ● 介護職員の仕事上の悩みや不安を吸い上げることができず、結果として十分な指導を行うことができていない。そのことで、技術の習得につながらず、実施される支援にばらつきが出てしまっていた。
取組後の変化	● 週 1 回のカンファレンスを取り入れたことでコミュニケーション機会が増えて、介護職員の意見や悩みを共有する機会が増えた。また、新人職員が相談をしたり、実技指導をしたりする機会が増えた。 ● 記録したことを介護リーダーが確認してフィードバックする仕組みにしたことで、介護職員が主体的に記録を残していく風土が生まれてきた。

◆ 利用者の受益・変化

- 食べるための身体機能が低下し、食事環境が整わず摂食量が落ちてしまっていたが、利用者自身の今ある力で食事ができる環境になったことで、食事への意欲が増し摂食量が増え、さらに表情が明るくなり活気が出た。
- 「プリンが食べたい」と利用者からの希望も出てきた。家族に伝えると家族から差し入れをする機会も増え、食べたいものを食べられるという状況になり利用者も喜んでいる。

◆ 介護過程と介護職チームの流れ

	介護過程実践	介護職チーム
アセスメント	● 食事量：全量摂取、摂食自立状態から、主食、副菜摂取量が平均 50%以下に低下し水分摂取量も減少がみられ、食事時の集中力低下がみられた。 ● 言語聴覚士、管理栄養士より嚥下機能の低下の評価を受け、食形態を常食から荒刻みに変更、主食をおかゆ、水分とろみに変更となった。 ● 体重：2 か月で 44.2kg から 42.3kg へ減少。 ● 座位：自立していたが、年末に傾斜が強くなる。 ● 褥瘡初期症状がある。 ● BPSD が食事量低下時期と重複。 ● 箸の使用から手づかみで摂食しようとする行為が見られ制止していたが、白い陶器の茶碗にてご飯を提供していたことで見えにくさを疑う。	● 介護リーダーが中心となり、アセスメント・支援実施記録に関する勉強会を実施した。 ● 介護チームは総合管理記録に食事量や利用者の心身機能状態を記録した。 ● 飲食量低下、体重減少や褥瘡等の身体症状が生じている要因について、白内障、緑内障による視力低下に伴う嚥下先行期の課題、箸の使用負担、食事環境、姿勢の課題を考えた。
計画立案	● 目標：負担の少ない環境で、食事ができるようになる。 ● サービス実施内容 ①料理と食器の色を考慮し、コントラストがある状態で配膳する。 ②他利用者との席順を配慮し、騒音が少ない静かな環境で食事に集中できるようにする。 ③食事時は食べやすい姿勢を整える。 ④褥瘡予防のため、仙骨座りになっている場合は適宜座り直しを行う。定期的に車いす、いす、ソファと座り替えていただく。	● アセスメントをもとに介護職チームでカンファレンスを実施、目標や実施内容について案を出し合い基本方針を決定した。 ● カンファレンス内容を介護職チームとケアマネジャーで話し合い、ケアプランに反映した。
実施	①主食をおにぎりで（常食に戻る）提供し、手づかみでも安心して食べられるように、お絞り、手洗い、消毒実施を徹底した。食器は深めで料理と食器の色のコントラストがはっきりするものにした。また、手づかみ後に食事が止まるときは、一部食事介助を実施した。 ②食事の際は、静かな座席で落ち着いて食べられるようにした。 ③④いすの種類や適切な高さへの調整、褥瘡部分への圧がかからないようにクッションを使用した。	● 介護職チームは、目標と実施内容に紐づく記録を徹底し、工夫した取り組みで効果を実感したことや失敗したことを記録した。 ● 1 週間ごとに介護リーダーが記録からケアの好例を抽出し、試行的に実施するよう介護職チームと共有、利用者にとって最善の方法を探索的に実施した。 ● 介護リーダーは手づかみでも制止をせずまた安心して食べられるよう介護職チームに周知徹底した。 ● 介護リーダーは作業療法士から食事姿勢について助言を得た内容を介護職チームに共有し、指導を行った。
評価	● 実施内容①②③④を継続して実施。 ● 主食をおにぎりで提供するようにしてから 8~10 割摂取することができている。 ● 体重：42.4kg ● 褥瘡の初期段階については表皮再生し、発赤消失し改善傾向にある。	● 新たに設けた週 1 回のカンファレンスで介護リーダー中心に介護職チームで実施内容の評価と改善を行った。 ● 月 1 回の定期カンファレンスにて、介護リーダーとケアマネジャーで、ケアプランのモニタリング評価を実施した。

LIFE 導入をきっかけに

こんなことをしました！

- ②研修・勉強会等を開催した
- ④介護リーダーの役割を周知・明示した
- ⑤介護リーダーや介護職に具体的役割を与えた

◆ 施設・事業所概要（令和3年12月1日時点）

法人名：メディカル・ケア・サービス株式会社
 所在地：東京都国分寺市
 開設年月：平成26年4月
 定員：18名
 介護職員：13名（うち介護福祉士6名）

LIFE 取組：科学的介護推進体制加算
 ※令和3年4月より



◆ 介護過程の新たな取組・工夫

- LIFEの趣旨や背景、事業所での具体的運用、役割分担について介護職員へ伝達を行った。
- 特に、LIFEや介護過程については、伝達研修以降も自主的に学び続けることを奨励することを伝えた。
- 介護リーダーに介護過程の説明を行い、介護福祉士としての自分の立ち位置、役割の確認に関する教育、介護過程実践を具体的に意識するため、事例をもとに利用者への要所ごとの関わり方について管理者より指導を行った。

◆ LIFE 活用の効果



- 介護職に関するオペレーションには大きな変更を加えていないにもかかわらず、介護リーダーに介護過程実践の教育を行い、明確な立ち位置を示しただけで、利用者情報の深度や、仮説生成に変化が生まれ、より具体的で利用者本位の目標とサービス実施内容につながった。
- 対象利用者の状態像が取り組み前と比べて明らかに変化しており、中心的に関わった介護リーダーをはじめ、利用者や家族、介護職チームにも成功体験として広がっている。自分たちの実践と成果がつながったことで、利用者支援への意見など、積極的な組織風土になっていく兆しが出てきた。
- 1人の介護リーダーの成長、1人の利用者の改善変化ができたことで、組織として、次の職員の育成、次の利用者へのケアの質の向上を視野に入れられるようになってきた。

◆ 新たな課題・今後の展望



- グループホームではケアマネジャーが介護職を兼任しているような小規模な組織ならではの状況や、介護計画書が義務として求められない制度的な位置付けもあり、ケアマネジメントと介護過程の区別、教育、運用は今後も課題である。
- 介護リーダーの意識行動変容は確認できたが、更なる成長と、他の介護職員への伝播も目指したい。今後、介護リーダーが中心となり、会議運営、ケア実践中の他介護職員への指導ができるようになるまで求めていきたい。

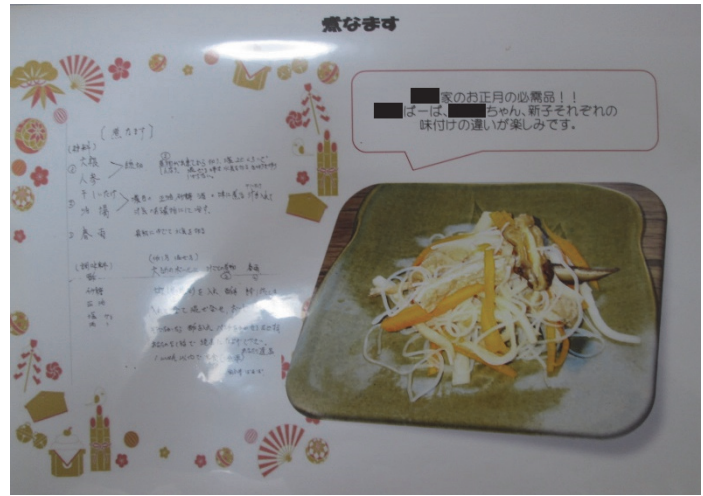


毎日鴨居の拭き掃除

◆ 新たな取組の具体的資料等



音声の流れるメッセージカード



昔つくったレシピをファイリング

LIFE を介護過程実践に活用するための組織の動き

LIFE 導入 決定期

- 法人⇒事業所管理者
全体会議にて令和3年度介護報酬改定の説明・共有を行った。その一部としてLIFEの主旨・対応方法、加算取得の決定を行い、方向性、実務等を管理者クラスに伝達した。

現場への 落とし 込み期

- 法人が作成した会議資料を用いて、ケアマネジャーがLIFE情報提出と事業所内での運用の中心的役割にすることを決める。具体的な実務については、管理者、事務担当を含めた役割分担を行った。
- 管理者⇒介護職員
LIFEの導入に関する背景や趣旨、業界の方向性をケアマネジャーより介護職員に伝える。併せて介護過程に関する内容も伝え、介護職員らに自分達でも各個情報収集や勉強をすることを推奨した。

介護過程 実践期

- LIFE入力に関する情報は、これまで介護職員が定期的に収集したものや日々の記録で適応できる状態になっていた。入力実務はケアマネジャーが担当。
- 収集した情報を介護職チームで整理し、目標や具体的実施内容までを検討し、ケアマネジャーと共有する。ケアマネジャーの意見を踏まえて、再検討というプロセスを通じ、介護サービスの実施内容レベルまで落とし込んだ計画書をケアマネジャーが作成。
- 介護職員は目標と実施内容と実施チェックリストが一体となった所定用紙にチェックし、管理者・ケアマネジャーが適宜確認して、指導を行うことで、PDCAサイクルとしている。
- この既存プロセスの中で、今回の事例を機に介護リーダーを中核的推進を行う役割として位置付けた。

利用者の願いに向き合い日常生活のなかで機能改善を図る取り組み

◆ 事例対象者（利用者）の概要

80代／要介護3
障害高齢者の日常生活自立度:A2
認知症高齢者の日常生活自立度:Ⅱb
アルツハイマー型認知症、水頭症、
逆流性食道炎、右大腿骨頸部骨折(R2)

◆ 介護過程実践体制

【介護職チーム】

介護職:7名(うち介護福祉士2名)
介護リーダー:5年目(介護福祉士)

【他職種との連携】

管理者、ケアマネジャー
訪問診療医、看護師(医療連携体制)
理学療法士(生活機能向上連携体制)
管理栄養士(栄養管理体制)



◆ 介護過程実践

これまでの課題	介護計画にかかる情報収集について、介護職員が行う日々の実施記録が中核的役割を担っているが、それを深めるのはその後のケアマネジャーとなっている。そのため介護職員はPDCAサイクルのDにばかり意識が向く形になっている。介護職員に介護過程の視点や自分達の役割がPCAにもあるという自覚を促していく取り組みが足りない。
取組後の変化	- 既存のPDCAサイクルを大きく変えてはいないが、特に介護リーダーにリーダーとしての役割や機能を期待する働きかけを行い、事例を中心に進める立ち位置にした。 - これにより介護リーダーの教育効果が高まり、カンファレンスにおける情報の深度が増し、利用者の可能性や仮説生成の質が向上した。介護福祉士が介護過程実践に取り組むという自覚と更なる目標を目指す意欲が芽生えてきた。

◆ 介護職チーム・介護リーダー（介護福祉士）

これまでの課題	- ケアマネジメントサイクルに介護職員の記録情報が活用される仕組みがあり、介護職員が行う粒度の実施内容に落とし込んだPDCAを実施している。しかし、介護職員らが介護過程としての自覚に基づいて実施しているとは言えない。 - そのため、自分達の実践と結果の責任や成果に当事者性を持たせ、実践を主体的に進めさせることが課題である。
取組後の変化	- 介護リーダーはアセスメント情報の詳細まで見る機会が増えたことから、改善可能性への気づき生まれ、以前より意見が増えて積極的に関わろうとする姿勢が増えた。 - 自分が日頃のケアの視点から提案した意見がケアに反映されたことで、明らかな状態改善につながり、成功体験を積むことができた。 - 当該利用者の身体機能やできる力に着目する観察力が向上し、利用者情報が増えたこと、関心が増えたことが自信となっている。

◆ 利用者の受益・変化



- 日常生活の中で役割を持ちながら、体の状態が改善してきて、日中は歩行器なしで歩けるようになった。
- 役割を通じて、他の役割を担うなど自発的に暮らせるようになってきている。
- 家族の面会や写真、思い出に触れる機会が増えたことで、家族の顔と名前を忘れないでいられている。具体的には直接面談で家族のアルバムを見た際も名前を自ら言えたこと、家族を見た途端名前を呼ぶことができたなど、利用者も家族も関係を継続できる喜びを得られている。

◆ 介護過程と介護職チームの流れ

	介護過程実践	介護職チーム
アセスメント	● 利用者の希望：「体を動かしたい」「季節のお花を見に行きたい」「家族のことを忘れないようにしたい」 ● DBD13： ・日常的な物事に関心を示さない＝ときどきある ・やたらと動き回る＝ときどきある ・同じことを何度も何度も聞く＝ほとんどない ● 歩行：歩行器使用、見守りで可能。足首背屈、膝屈曲固く、すり足。ROM:膝屈曲左右 110:120、足底屈左右 40:40 ● 起居動作：声かけにて自立。つかまり立可 ● 階段昇降：全介助 ● 体重 43.0kg ● コロナによりオンラインとなった家族面会では、画面越しで家族を認識できない様子から、家族は利用者が家族を忘れないように音声を吹き込んだ写真付メッセージカードを送る。	● 介護リーダーを中心に介護職チームで利用者に関する LIFE 項目のデータ収集と、利用者ができるところ、できそうなことといった視点での観察、情報収集を行った。
計画立案	● 長期目標：役割や楽しみを通じて、心身機能や認知機能の維持向上につながる生活が送れる。 ● 短期目標：歩行に関する生活範囲や量が増えて、今よりも歩けるようになる。家族名と顔が正認識できる。 ● サービス実施内容： ①「廊下1周の手すり拭き」の同行 ②「背筋と膝を伸ばし鴨居清掃をする」声掛けと付添い ③「階段昇降して郵便受けに郵便物を取りに行く」声掛け同行 ④「家族の写真と音声に触れ、各人を認識する」声掛け ⑤家族と面会を定期的に実施する	● 介護リーダーは介護職チームの意見や情報を広く集め、ケアマネジャーとカンファレンスを実施した。 ● 実施内容は、日常生活上の家事役割と位置付けと利用者の動機付けを含めて継続性を担保した機能訓練とする介護リーダーからの意見を反映した。
実施	①毎日、同じ時間に手すり拭きを介護職チームと実施した。 ②毎日、背の高い鴨居の拭き取り掃除を行い、背筋と膝を伸ばす機会をつくった。 ③週3回、2階から1階玄関の郵便受けに郵便物を取りにいった。 ④毎日、家族からのメッセージカードを使い家族の声と家族写真を見ながら名前を確認することを実施した。また、昔つくった料理レシピの話題をもとに会話をし、そのレシピをファイルにして楽しい感情と共に記憶の定着を図った。 ⑤月2回の直接面会を再開した。	● 特に①～④の実施については、目標と実施内容と実施チェックの一覧用紙を用いて、実施した介護職員は実施チェックを行った。 ● 管理者中心にチェック欄の実施漏れを確認し、漏れがある際は、介護職員へ実施や記録の声かけ、指導を行った。 ● 介護リーダーから実施内容と合わせて、関節可動域の進展を促進させる相乗効果を狙い訪問マッサージの導入が行われた。
評価	● 膝の可動域が広がり、①実施率 100%、②99%で役割を日課として担えるようになった。また、食事の盛り付けなども積極的に手伝うようになった。 ● ROM:膝屈曲左右 130:130、足底屈左右 20:40 ● 階段昇降：一部介助 ● 体重：47.3kg 水分摂取量増加。 ● ③は当初「階段登るの!？」と不安の声があったが、結果的に階段昇降できる歩行状態を獲得した。歩行器は日中使用せず、夜間のみにした。 ● ④実施率 100%、家族を認識することができるようになった。以前のように写真や面会で家族の顔と名前がわからない状態が無くなった。 ● DBD13： ・日常的な物事に関心を示さない＝ほとんどない ・やたらと動き回る＝まったくない ・同じことを何度も何度も聞く＝まったくない	● 実施チェックシートと、日々の記録、モニタリングと再アセスメントを介護リーダー中心に介護職チームで実施した。 ● ケアマネジャー、管理者と共に評価のためのカンファレンスを行った。 ● 利用者の身体機能の向上、役割を担える可能性を踏まえ、さらに活動の幅を広げることを目的に、屋上へ上がっての洗濯物干しを次の目標へ入れることが検討されている。