

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						無回答
		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	
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。
- ・ 車イス利用者は 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)										平均	標準偏差
	～140cm	141～145cm	146～150cm	151～155cm	156～160cm	160～165cm	166～170cm	171cm～	無回答			
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～		
55	1	9	14	14	10	3	1	1	42.58	7.025
100.0	1.8	16.4	25.4	25.5	18.2	5.5	1.8	1.8		

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～		
55	5	11	14	9	1	5	1	1	18.71	3.668
100.0	9.1	20.0	25.5	16.4	1.8	9.1	1.8	1.8		

- ・ 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

		寝返り				
合計		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	

		起き上がり				
合計		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	

		立ち上がり				
合計		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	

		座位				
合計		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

		排泄				
合計		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

		入浴				
合計		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

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

		認知症の日常生活自立度					
合計		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 グラッドフリッチャー 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 シーポスクッション 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	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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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すようになっている。 	A1-ア-1
総合評価	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<p>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きていた。</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	A4-ア-2
	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	B5-ア-5
	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 <p>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。</p>	A2-イ-3
	<ul style="list-style-type: none"> 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 <p>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分の離床で45分程度は車いすに座る事が可能になってきている</p>	A4-イ-2
総合評価	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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

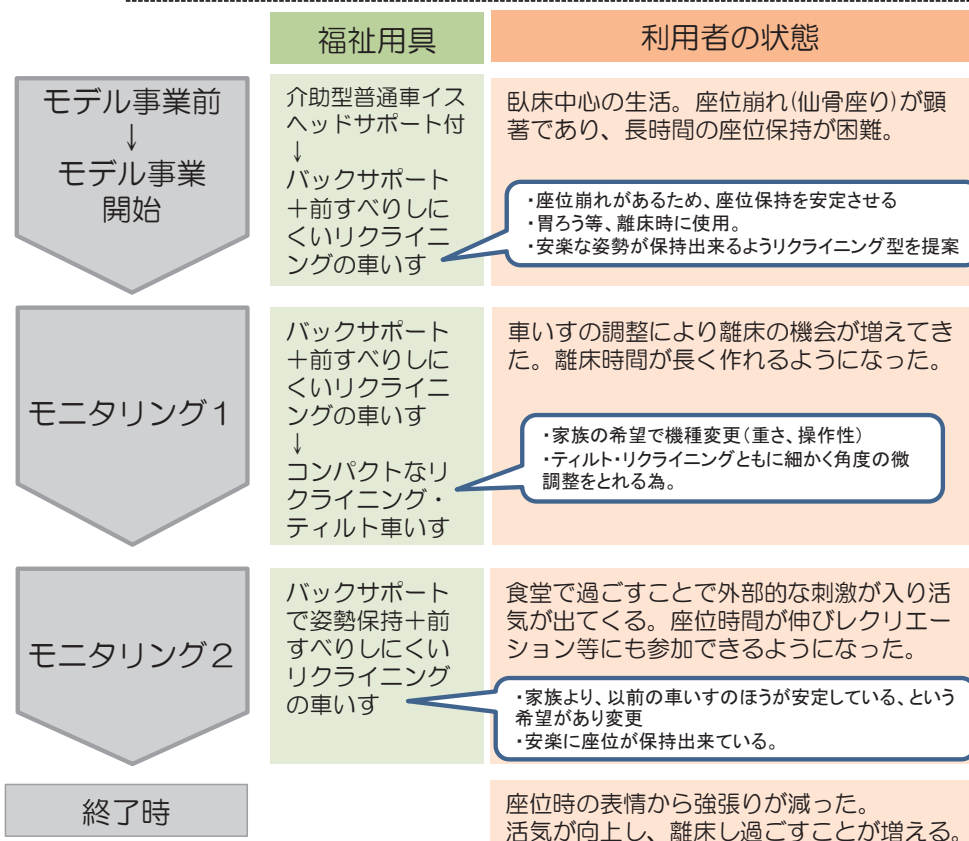
事例1

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

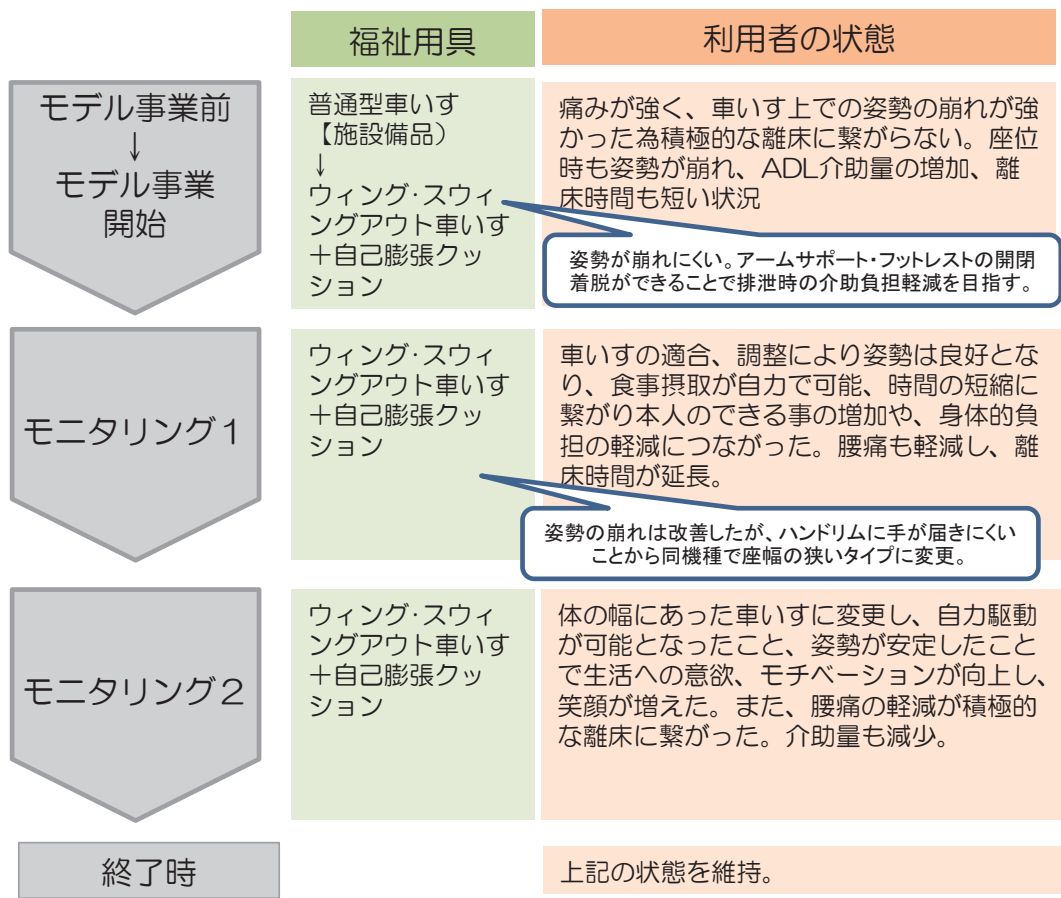
利用者一人ひとりに合わせた福祉用具を使用することでADLの向上が見られた。介護職員の福祉用具に対する意識が向上した。【介護職員】

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適な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】

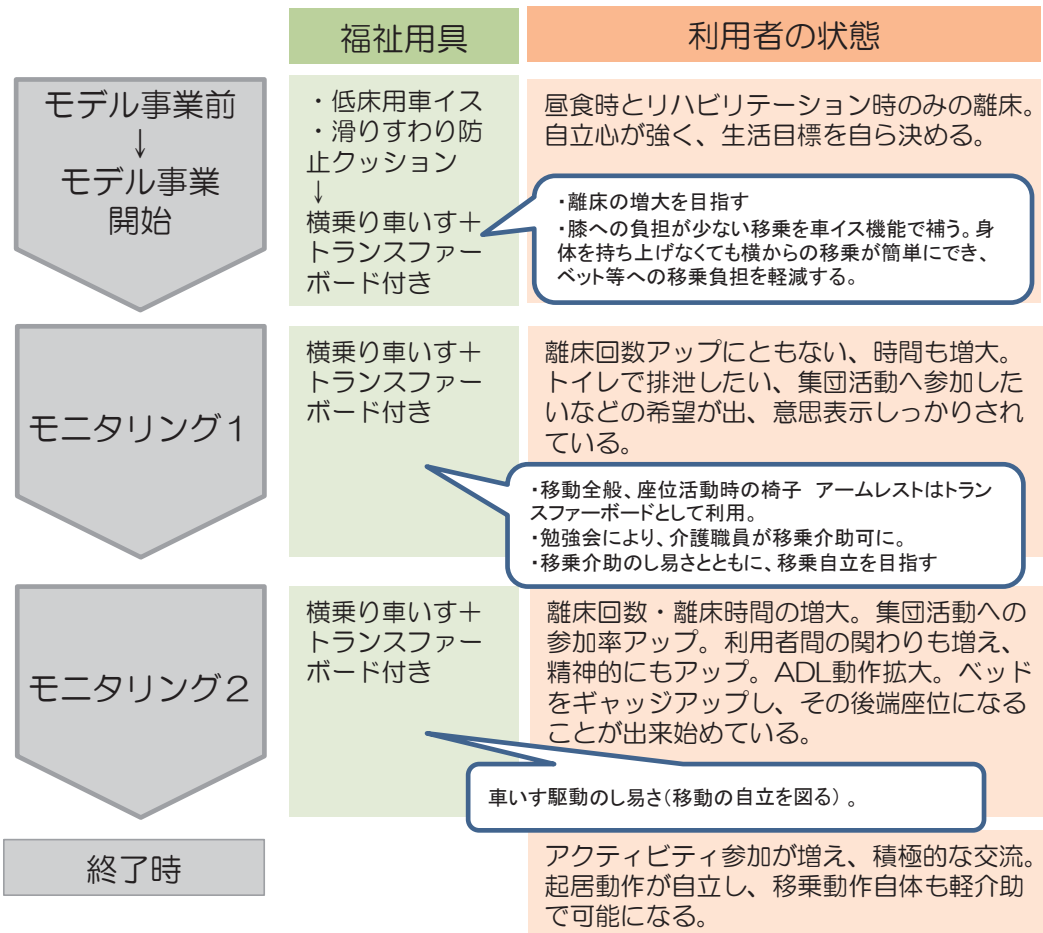
選択肢の幅が広がるのはとても大事なこと。適合しない道具を使い続けることが機能低下につながることで、適合する道具が機能向上につながることを再認識した。【機能訓練指導員】

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

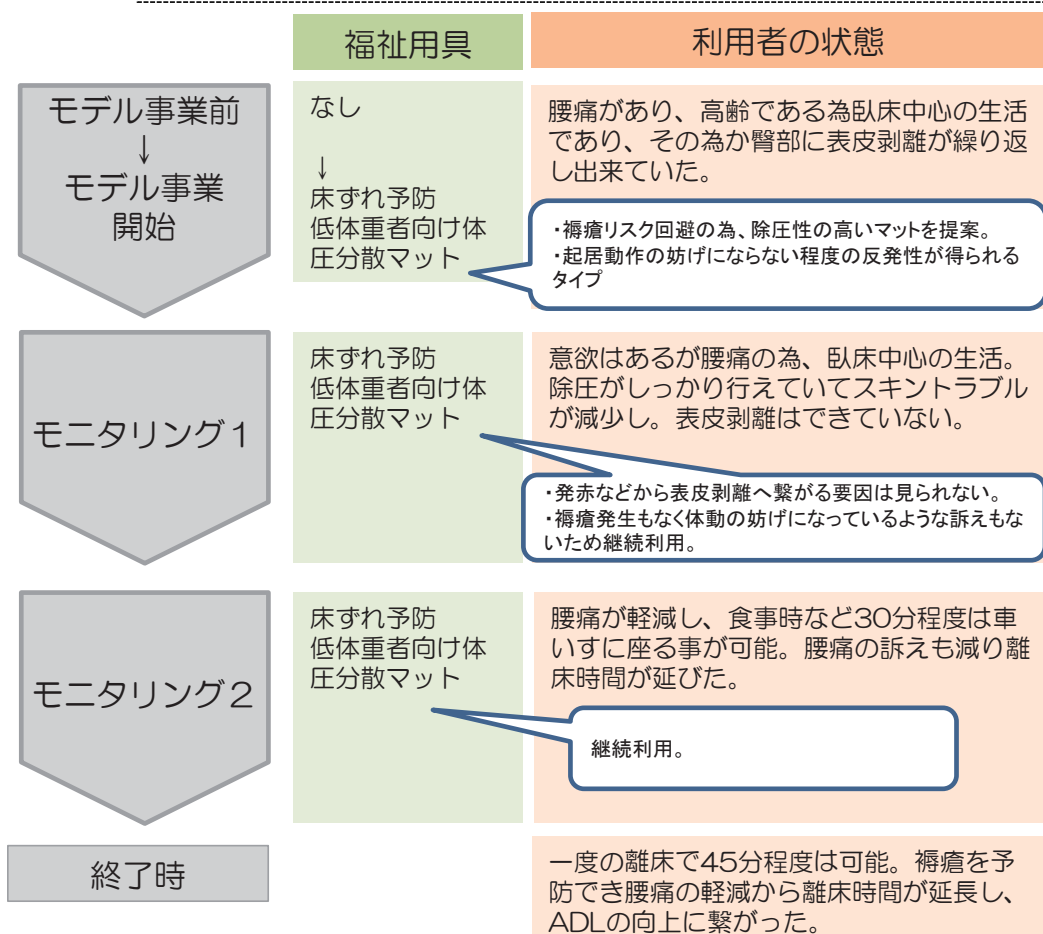
床ずれ予防

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職員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 コキュー君	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て調整ができ、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 ユーキソストレッチス	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
アクアフロントマットレス	寝返りはできないが、立ち上がり、座位保持は何か掴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 タイプ⇒TR-1 ⇒OS-12TRSP オアシスポジ タイプ	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 ケープ	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	3	1	1	0	0
	100.0%	60.0%	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%
介護老人保健施設	5	0	4	1	0	0
	100.0%	0.0%	80.0%	20.0%	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	1	0	0	3	1	0	0
	100.0%	20.0%	0.0%	0.0%	60.0%	20.0%	0.0%	0.0%
介護老人保健施設	5	0	0	0	2	3	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	60.0%	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などリハ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」という問いに対しては、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	0	1	0	0	0	1	2	1	0
	100.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	40.0%	20.0%	0.0%
モデル事業における状況	5	0	0	0	0	1	2	1	1	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	40.0%	20.0%	20.0%	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	0	2	0	0	0	1	2	0	0
	100.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	40.0%	0.0%	0.0%
モデル事業における状況	5	0	1	0	0	0	2	1	0	1
	100.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	20.0%	0.0%	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、モデル事業ともには「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	5 100.0%	2 40.0%	2 40.0%	1 20.0%	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%	1 20.0%	0 0.0%	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	5 100.0%	0 0.0%	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	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%	0 0.0%	1 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	5 100.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	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%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	1 20.0%	1 20.0%	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	5 100.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	1 20.0%	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%	3 60.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 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	5 100.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 60.0%	0 0.0%	0 0.0%
モデル事業における状況	5 100.0%	3 60.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 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	5 100.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 60.0%	0 0.0%	0 0.0%
モデル事業における状況	5 100.0%	2 40.0%	0 0.0%	1 20.0%	1 20.0%	0 0.0%	1 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）

<p>介護老人 福祉施設</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
<p>介護老人 保健施設</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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						無回答
		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	
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						無回答
		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	
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

		(1) 福祉用具の選択について				
合計		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	

		(2) 福祉用具の調整や適合について				
合計		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	

		(3) リハビリ指導のしやすさについて				
合計		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	

		(4) 介護のしやすさについて					
合計		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	

		(5) 介護にかかる時間について				
合計		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	

		(6) 利用者の全体的な反応について				
合計		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	

		(7) 在宅復帰に向けた指導について				
合計		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	

		(8) 対象利用者の自立に対する意識について				
合計		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	

		(9) 職員として、利用者の自立支援に対する意識について				
合計		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	

		(10) 全体をとおして				
合計		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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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】 ・日々の活動性に变化があるため、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
		<p>階的に離床することが出来た。【B】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。【A】 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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】 ・ “新しいもの変わる”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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
		<p>適切に使用するよう意識を出来るようになった。【A】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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勞が少なくなった。【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、利用者には良い変化が見られ、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）

<p>生活相談員・支援相談員</p>	<p>【介護老人福祉施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、結果に乗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。
	<p>【介護老人保健施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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】

- ・ 利用者にあ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、本人にあつ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、状況にあわせて選定できることが、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、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思われる。
- ・ 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、身体状況を評価して、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。

<p>その他</p>	<p>【介護老人福祉施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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もなる為、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) <hr/> <p>【介護老人保健施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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せんが、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、利用者にあ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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
事業所 B	<p>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。</p>
事業所 C	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>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。</p> <p>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。</p>
事業所 E	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>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。</p>

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	<p>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。</p> <p>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。</p>
事業所 B	<p>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。</p> <p>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。</p>
事業所 C	<p>(特養)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
事業所 E	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>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くてはいけないのかと職員から言われました。</p>

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	<p>（介護老人福祉施設へのレンタルについて）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>（介護老人福祉施設へのレンタルについて）</p> <p>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と考える。歩行器や杖等も同じように考えられる。</p> <p>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。</p>
	<p>（介護老人保健施設へのレンタルについて）</p> <p>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。</p>
事業所 C	<p>（介護老人福祉施設へのレンタルについて）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。レンタルはとともよいと思います。
事業所 D	<p>（介護老人保健施設へのレンタルについて）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>（介護老人保健施設へのレンタルについて）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
	<p>（介護老人福祉施設へのレンタルについて）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>（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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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)。