

LIFEモデル事業所 進捗報告

特別養護老人ホーム 潤生園(社会福祉法人 小田原福社会)

社会福祉法人 小田原福社会 理事

特別養護老人ホーム 潤生園 施設長 井口 健一郎

職員のITリテラシー、DX・テクノロジーの活用状況

導入介護ソフト	ほのぼの(NDソフトウェア) 導入:2012年4月頃
その他機器等	眠りSCAN、記録用スマートフォン・タブレット、インカム

- ICT活用を前提とした職員体制(平均正職員年齢33歳)
- 手書き記録は、入力前のメモ程度のもが残っている。
- リテラシー教育(介護記録システムの活用、オンライン面会、インカムの使用)など看取りケア、認知症ケア+a デジタルデバイス対応が求められている。
- 法人内の連絡、BCP、研修、チェックでもSNS、オンラインフォーム、オンライン動画を利用している

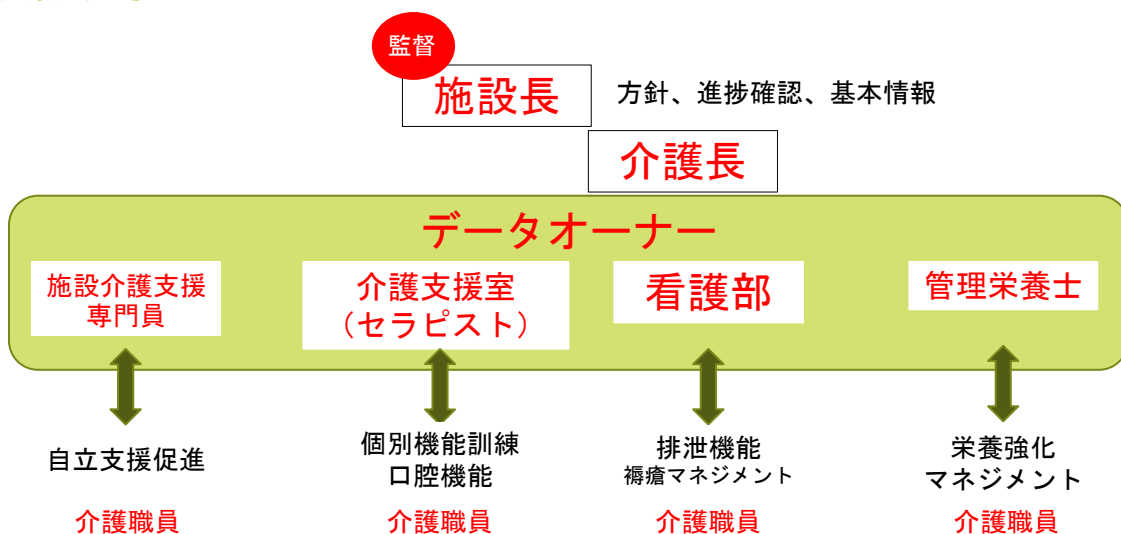
LIFE活用状況、体制整備について

登録	2021年3月
情報提供	2021年5月開始
フィードバック	2021年6月(暫定版)より

入力体制	理学療法士、管理栄養士、ケアマネ、看護職がデータオーナーとなり、記録を集約して介護ソフトへ入力。
------	--

- 昨年度末に法人本部にてサービス種別毎のLIFE入力項目を整理し、専門職へレクチャー。潤生園ではPTを主体に入力体制等を設計。
- 情報提供時期に、PTより管理者へBarthel Indexの研修を開催し、Youtubeで職員へ拡散。同様に、栄養・口腔も研修等を実施。
- 栄養は入力マニュアルを作成し、各自入力(一部変更点については手書き書類を管理者が入力)。

役割分担



フィードバックデータの活用について

フィードバックデータの活用については、どのように活用してよいのか具体策は出ていない。
しかし、各種専門職が状態変化を確認をしているため、当面、スクリーニングで状態変化を確認していく。

モチベーションの維持に向けた取組みについて

並行して、株式会社コモン計画研究所が厚生労働省より採択した
令和3年度社会福祉推進事業「科学的介護情報システム(LIFE)を活用した
介護過程実践に関する調査研究事業」の事例調査に参画しており、活用の足掛かりとしていきたい。

資料

令和3年度社会福祉推進事業
科学的介護情報システム(LIFE)を活用した介護過程実践に関する調査研究事業

介護過程

- ・ 介護過程は、利用者の自立の維持・向上、利用者の望む生活の実現をするために必要な「根拠に基づいた介護実践」
- ・ 介護福祉士養成カリキュラムなどの介護人材の育成においても再重要とされる科目
- ・ 国が示す介護福祉士の役割においては、介護チームをまとめていくチームリーダーや多職種連携の要となることと並び、介護過程を実践できることが求められている
- ・ 認知症ケアや看取り、地域生活支援などが求められる中、根拠ある介護実践とともに、チームにおける統一的・継続的な介護の質を担保する上でも介護過程実践は重要

「科学的介護情報システム(LIFE)」
(2021.4～)が始動

アセスメント情報等のデータ登録及び
フィードバックの活用を通じて、介護事
業所・施設におけるケアの質の向上を
図る新たな取り組み



- ・ LIFEの活用や推進に介護過程実践は必須
- ・ その担い手である介護福祉士の役割は大きい

★調査研究のアウトカムとして求められるポイント★

- ① LIFEの活用による介護過程実践の推進
- ② 上記における介護福祉士の役割の検証・明確化

▼取組2

科学的介護情報システム(LIFE)を活用した介護過程実践に関する手引き作成

手引きの主な内容

- LIFE活用による介護過程実践のためのQ&A
 - LIFE活用による介護過程実践事例
 - LIFE活用による介護過程実践の意義・効果・課題
 - LIFE活用における介護福祉士の役割
- ※教育上の留意点、事業所の声、コラムなども

想定される活用対象

- ・ 介護事業所
- ・ 介護職員現任者研修
- ・ 介護福祉士養成校

※フルカラー、60P程度を想定

▼実施スケジュール(案)

	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
検討委員会開催	第1回			第2回		第3回		第4回
作業部会開催	第1回	第2回 第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回
事例調査実施		→						
手引き作成							→	

栄養強化マネジメント

- 必須項目ではない、摂取エネルギー量など(39~50)は入力しないで提出しても問題はないのか。
- 1ヶ月の間に食事変更や入退所があった場合は1番最後の情報のみ提出になるがよいのか。
- 永眠などや体調不良でどうしても体重が測定できない場合は最新の情報で情報を提出してもいいのか。
- 科学的介護推進情報の提出は30日以上入院の時に必要だが、栄養・摂食嚥下情報は入院の時に情報を送ってあればよいのか。反対に入院の時にはデータを送る必要がないのか。

自立支援促進加算

【項目(基準)が分かりづらい】

- 立ち上がりは何回とかはどんなものを立ち上がりとして数えるのか(トイレの2人介助でも立ち上がりなのか、移乗するときも足がついていれば立ち上がりなのか)。
- 職員の声かけ回数とは？声をかければカウントするのか、声をかけて返答があればカウントなのか。
- 訪室回数は多床室の場合は他の方の起座介助に入った際にちょっとだけ様子を見てもカウントするのか。
- 一月の希望の確認は何回かという質問は、モニタリングや物品購入依頼の確認などの時のことなのか、それとも日常的な希望(トイレの訴え、起こしてもらいたいなど)もカウントするのか。
- 解釈通知)自立支援促進加算について ⑥a~fについての基準は、はたして妥当か。

【3か月に1度の評価について】

- 評価は何を整えればよいのかわかりづらい。

LIFE(科学的介護)に関するベンダーへのご要望

- ① 「口腔ケア」→「報告書」の食形態等に「栄養ケア」→「プロセス」→「2」から食事コードの取り込みができるようにしてほしい。
- ② 「LIFE」→「ADL維持等加算」 バーセルインデックス取込の際、評価日は取込作業を行った日が表示される。
評価日にバーセルインデックスの最新の日付を取込することはできないか。
- ③ 「個別計画」→「個別機能訓練計画」→「個別機能訓練計画書」 計画対象期間を新しい介護保険期間に変更すると、前回作成日と初回作成日がリセットされてしまう。
(前回計画書)複写の際に前回作成日と初回作成日を取込(引き継ぐ)ことができないか。
- ④ 栄養ケアのプロセスに経口維持ができたが、経口移行維持計画との連動をしてほしい。
- ⑤ 栄養ケア計画書の短期目標・栄養ケア・特記事項で、頻度、期間を入力するところがあるが、横並びで印刷ができないため、とても見づらい。
- ⑥ 経口維持計画書をほのぼのに打ち込んでいるので、インターフェイスに反映させてほしい。
嚥下調整食のコードは口腔機能の評価でも反映できるようにしてほしい。
- ⑦ 栄養ケア計画書にパソコン上で捺印できるようにしてほしい。(医師と看護師と共同で計画をたてなければいけない為)
- ⑧ 体重減少で当てはまるものがない時は空欄の方がよいのか。それとも「無」で良いのか。

LIFEモデル事業所 進捗報告

社会福祉法人 秀峰会

特別養護老人ホーム さくら苑／特別養護老人ホーム 南永田桜樹の森／特別養護老人ホーム 高津 山桜の森

社会福祉法人 秀峰会

法人本部 教育部 施設事業部

通所介護・小規模多機能型サービス事業部 事業部長 竹山 大二郎

職員のITリテラシー、DX・テクノロジーの活用状況

	さくら苑	南永田桜樹の森	高津 山桜の森
導入介護ソフト	福祉見聞録(東経システム) 導入6年		
その他機器等	iPad(記録・余暇用)	ナースコール連動カメラ iPad(記録・余暇用)	眠りSCAN/i iPad(記録・余暇用)

- 記録はシステム管理
- 職員へのITリテラシー教育も行っている。
- IOT連携(バイタル測定)をデモ運用するが、作業効率向上せず見送り
- モデル事業を通じて、施設におけるITリテラシー、DX、テクノロジーとは？を再考する機会になっている。
- オンライン会議(Googleミート)やエクセル関数活用の教育セミナーを立ち上げ。(ITリテラシー)

LIFE活用状況、体制整備について

登録	2021年4月
情報提供	2021年4、5月開始
フィードバック	2021年6月(暫定版)より
入力体制	システムへの入力はそれぞれの部門で行い、施設長が取りまとめてLIFEへデータ提出

- 事業方針としてLIFEを取り入れていく事を重点施策として位置づけ、周知。
- 全職員対象にBarthel Indexの勉強資料を作成し、職員全員が対応できる体制にする。
- 法人として特養を先行し、順次DSや小規模事業に拡充していく計画。
- ADL維持加算は算定できるように体制を整えていく。他方で、特別な推進体制が必要か、委員会等の設置は要検討。

フィードバックデータの活用について

令和3年4～6月のフィードバック

事業所フィードバック票	施設の利用者全体の状態を分析したもの →暫定版フィードバックの名称で「集計表」のダウンロードが可能
利用者フィードバック票	利用者個別の状態を分析したもの →現時点でフィードバック無し

フィードバック活用状況

- 「施設」という狭い範囲ではなく「全国」の統計や傾向を見ることで自施設の「位置」を知ることは出来た。
- 直接利用者に係る職種にとって欲しい情報とは言えないため「活用」という意味では成果があったとは言えない現状。

フィードバックデータの活用について

予定されているLIFEのフィードバック

事業所フィードバック票	施設の利用者全体の状態を分析したもの →暫定版フィードバックのブラッシュアップか？
利用者フィードバック票	利用者個別の状態を分析したもの→現時点でフィードバック無し →現時点で詳細不明

フィードバック活用に求められるもの(施設がやるべきこと)

事業所フィードバック票、利用者フィードバック票ともに

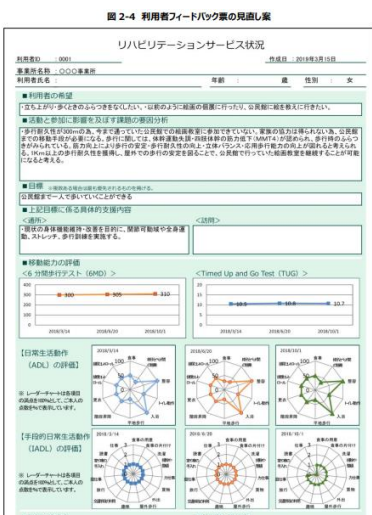
「時系列変化」「他(利用者、施設)との比較」視点

を持ってケアの現状分析、検討を行うこと(ではないか?)

→施設として、その視点で現在の施設ケア目的やケア内容を見直しを行うこと

「根拠」の可視化、「変化」を捉える、「問題点」の改善

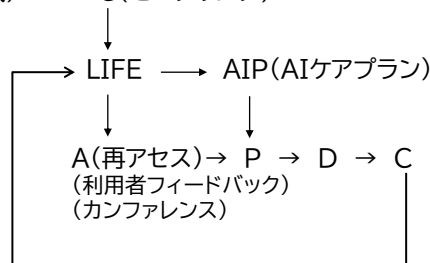
フィードバックデータの活用について



引用：公立学校法人埼玉県立大学

暫定オリジナルプラン

P(計画) → D(ケア実践) → C(モニタリング)



科学的オリジナルケアプラン
(6か月期間)

利用者の個別フィードバックが具体化する前に勉強会が必要

モチベーションの維持に向けた取組みについて

フィードバックが掲げられている内容になることが前提で伝えていること

- 多職種の視点がまとめられた情報が得られる
- ケアの「根拠」が可視化され説明できる
- 利用者ケアの変化の軌跡が確認できる

直接利用者に係る職員に伝えていないこと

- LIFEは必要だから知らないといけない
- 加算を算定するためにLIFEが必要
- LIFEのフィードバックを活用しなければならない

モチベーションの維持に向けた取組みについて

モチベーション維持の取組み現状

- 記録ソフト「福祉見聞録」が導入されていることで負担感が開始前の予測より少ないため、LIFEに対して「使いたくない」「使う意味がない」等の否定的意見はない。
- 「フィードバックがまだ6月まで」「集計表のようなフィードバックしか来ない」ことに対して、「通常通り記録を入れればLIFEに対応出来ている」という「ムダではない」という説明しか出来ていないのが実情。
→ 4、5、6月とフィードバックが暫定版のままであることで「期待外れ感」は否めない。

直接利用者に係る職員にとって「利用者フィードバック票」への期待は大きいため、初回利用者フィードバック票が届くまでのモチベーション維持の取組みに苦戦中。

これまでに分かったこと

取組むにあたって、職員の安定が大前提。



安定していない・人不足の状態では、むしろLIFEが足枷になってしまう。

ITリテラシーが採用項目・必須教育となる事で採用難度や教育時間が増大する。



効果的・効率的・ケアに必須ではない以上は活用できない・理解されない。

個別支援の成功事例が今後重要である。



業務(時間)に追われてしまう中でも、効果的・効率的なケアとして必須になれるかが重要。

※LIFE対応された記録システム整備は必須。

まとめ

科学的介護情報システムLIFE

Long-term(長期間) care Information system For Evidence(根拠)

ビッグデータによるケアプラン作成AI化、加算による収入増等々、立場により期待すべきことがいろいろ言われているが、利用者を主体に考え、長期間で利用者を観察し、その変化に合わせ、ケアの内容を適応させていく(職員の多角的視点育成、柔軟性の向上)。

そのケアの内容を「根拠」をもって、利用者及びその家族に「説明、同意」を得ることが最も重要なことと考える。

その先に、家族からの「要望」をどのような形でケアプランに組み込むか等の次の目指すべきものがあるのではないか。

LIFEに拘り過ぎ、利用者の「気持ち」に寄り添うことを忘れない。

施設の個性を活かしたケアをLIFEとどう絡めていくかも考えていかなければならない。