

壁面は簡易な組み立て式  
使用するたびに組み立て用いる

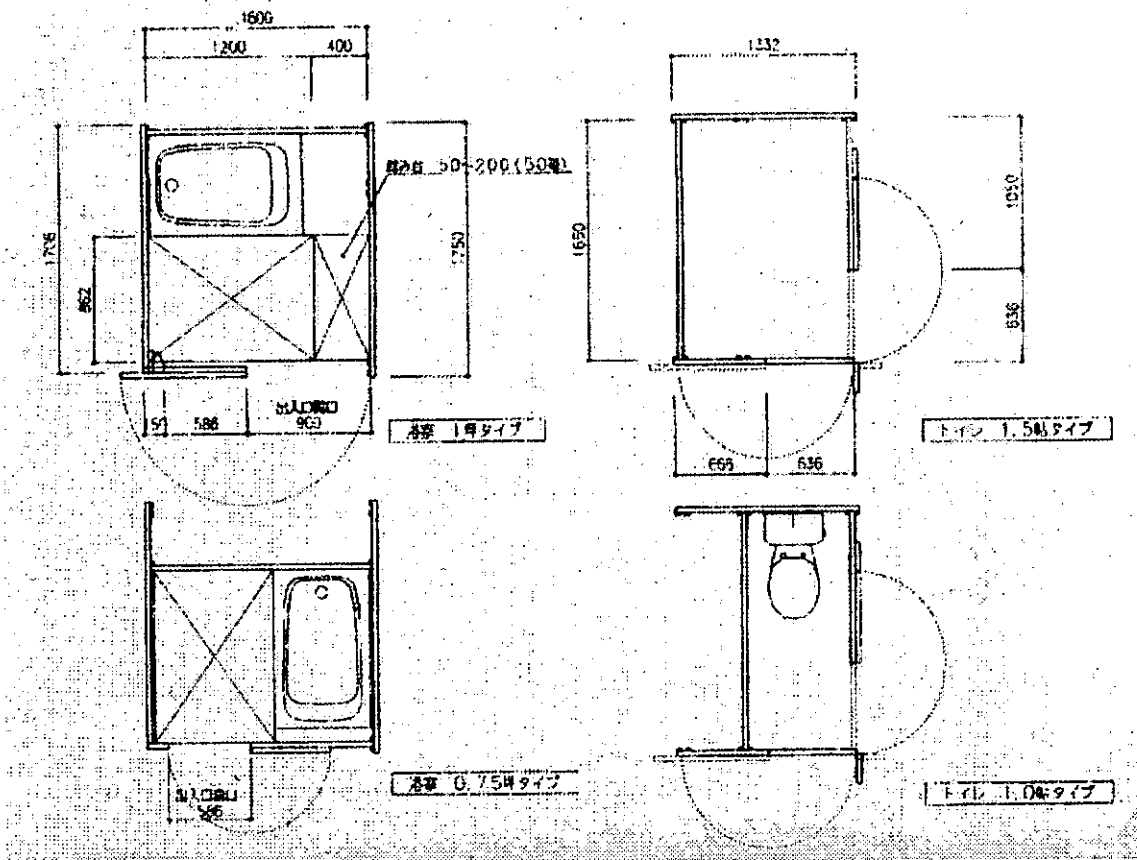
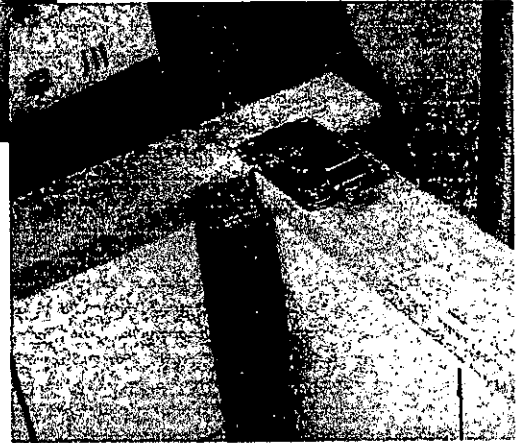


図5 京都市介護実習・普及センター シミュレーション装置<sup>注</sup>

民間企業によって開発・供給される生活動作をシミュレーションするための設備は、研修目的ではなく機能訓練室でのADL動作評価用および訓練用として販売されていた。民間企業が開発・供給する動作シミュレーション設備の概要を特性別に分類した。

#### ①施設内に固定設置する設備

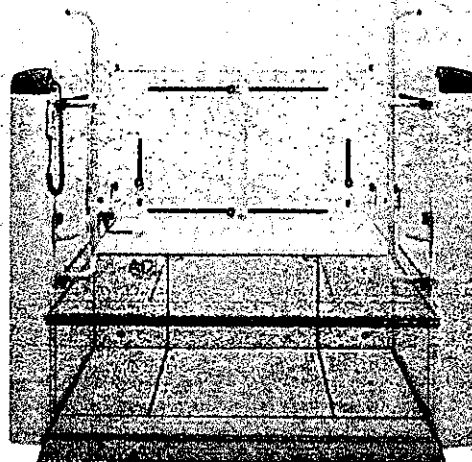
生活場面ごとの詳細な動作評価と動作訓練用に、また、住宅改修検討用として開発・供給されている（図6）。特徴は、

- ・ 各室の3方向の壁面と床面が一体として開発されているため、浴室セット、トイレセット、キッチンセット、など、生活動作場面ごとに別セットとして供給されている。したがって、ほかの生活場面への転用は不可である。
- ・ 動作評価向けに環境の微調整が可能なほか、住宅改修の検討用に既存環境の再現と改修後の整備された環境を詳細に設定することができる。したがって、シミュレーション設備は床面昇降や便器座面の昇降、手すり位置の変更などが広範囲にわたり可能である。
- ・ 一体型として設定されているため、移動は困難で一定の場所に固定設置して使用する形態である。固定設置により、可動の設備は電動式で設定が容易であり、壁面部分の固定性が高く、手すりに体重を掛ける動作の安定性が高く、使用者の安心感が高い。

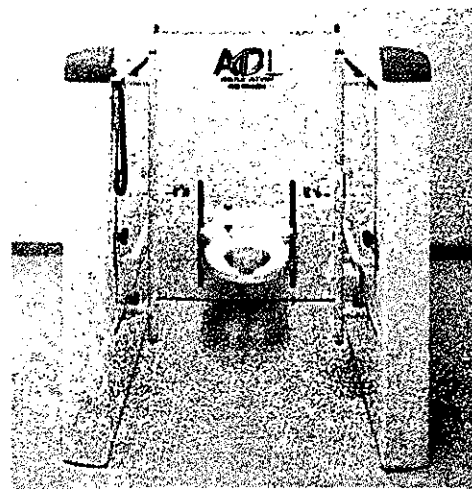
#### ②施設内で狭い範囲の移動が可能な設備

生活場面ごとの訓練用に供給される簡易な設備である（図7）。特徴は、

- ・ 各室のユニットは、壁面部分、床面部分、浴槽部分、便器部分などが分割して製造され、使用時に組み合わせて配置する。



入浴動作評価用の例



排泄動作評価用の例

図6 固定設置型シミュレーション設備の例<sup>※1)</sup>

- ・ 生活動作訓練用として、動作が安定しやすい適正な環境を設定することができるが、調整可能な範囲は狭い。したがって、理想的な環境での動作訓練に限定されやすい。
- ・ 動作訓練時の壁面手すりの固定性は若干劣り、取り付け形状、取り付け位置に制約がある。

このようにシミュレーション設備としての機能をみると、体験型研修としての活用は十分に可能である。しかし、実際には研修用としての使用をパンフレットに示した

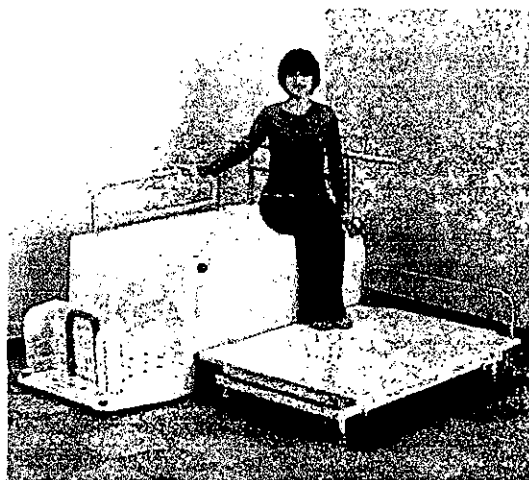
ものはなかった。また、狭い範囲での移動が可能で設備の場合も、キャスターを利用して位置変更は可能であるが、室内での調整に用いる程度の可動性であり、室間移動や施設外への移動を目的とするものではない。したがって、用途は、機能訓練室、福祉機器展示場内の体験コーナーなどである。これらの設備を設置した場所で体験型研修が行われる場合には、体験型学習での活用は可能である。

これらのシミュレーション設備をもたない研修会場では、体験型学習の十分な実施は難しい。多くは、いす座面高さの変更といった簡易な環境調整による、起居移動動作の体験に限定されやすい。

### 3. 体験型研修の可能性と今後の課題

生活障害のアセスメントには、対象者の生活環境で行われるさまざまな生活動作を観察してディマンズを理解するとともに、ディマンズを分析して客観的で専門的な検討を加えニーズに整理する作業と、潜在的なニーズの抽出が求められる。したがって、ケアマネジャーを対象とした研修では、実践力を高める研修の実施が求められる。特に生活動作や生活環境と類似の環境を用いた体験型学習は、生活動作能力の理解と実用的な検討に有効であるといえる。

これに対し、体験型研修の実施には、体験に用いる道具や設備の活用が不可欠である。現状においては、各都道府県において一律に福祉用具や最低限の設備が整備された研修施設としては、介護実習・普及センターのみが該当する。しかし、介護実習・普及センターでは、福祉用具の展示、介護実習室が整備されているものの、ケアマネ



入浴動作評価用



排泄動作評価用

図7 移動可能なシミュレーション設備の例<sup>注2)</sup>

ジャーの体験型学習を十分に実施する環境を目的として整備されているとはいえない。先駆的な事例では、一般住宅の生活環境を想定した体験コーナーを福祉機器展示場内に設けて設備を充実させている場合や、敷地内に別棟で体験型住宅を建設し疑似体験用に当てているが、全ての都道府県で整備されているとはいいいにくい。また、体験型研修に使用可能な事例においても、研修の対象者としてケアマネジャーをあげている施設は少数であった。ケアマネジャーを対象とした体験学習の実施はほとんど行われていないことも明らかになった。

一部の医療機関向け設備メーカーで、機能訓練室で作業療法や退院指導に用いる機能評価装置の開発、販売は行われているが、総じて機能評価用としての用途を重視し、理学療法士や作業療法士が行う動作評価に用いる設備であり、一般のケアマネジャーが体験型学習に用いるに適する装置とはいにくいのが実情である。

これらの状況から、今後、ケアマネジャーの現任者研修において体験型学習を実施するには、以下のような整備が必要であると考えられる。

1. ケアマネジャーが利用しやすいように、基本的な機能を体験する用途に適した設備・動画が開発されること、
2. 都道府県全域の現任者が業務の合間に研修を受けるためには、各都道府県に1ヶ所のみ整備されている介護実習・普及センターだけでは地理的気候的条件や交通機関の整備時状況などの地域事情からみて十分とはいえない。体験型学習に適する設備・道具は、移動が可能で、運搬や設定が容易な形状であること、
3. 学習の目的を正しく理解しないままに体験学習を行っては、ニーズを正しく把握する技術を培うことはできない。体験型学習では、体験で学ぶべき視点や、動作特性、生活動作上の問題点などを適切に解説する指導要領や指導に当たる講師の育成が不可欠である。

今後は、以上のような課題を解決し実用的な研修を実現することが求められる。

なお、生活動作の理解は生活課題把握と分析に大いに役立つ基礎知識であるが、生活動作の理解だけでは実際の生活場面で発生するさまざまな生活困窮を整理して居宅サービス計画にまとめる応用力の習得までには至らない。現状における体験型学習の到達点は、生活動作遂行上の動作困難状況の理解、動作能力の理解に関する基礎学力の習得である。

さらに、ディマンズをニーズに調整する能力の習得は、生活動作の体験学習を基礎にしたうえで、行われるべき応用課程の研修として必要である。

#### [文献]

- 1) 厚生省老企第 137 号、厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知、「介護実習・普及センター運営事業の実施について」、1992 年 4 月
- 2) 厚生省老振第 36 号、厚生省大臣官房老人保健福祉部老人福祉振興課長通知、「介護実習・普及センターにおける介護機器普及事業の実施について」、1992 年 5 月

#### [注]

図 1～4 については、各センターのパフレットから転載させていただいた。

図 5 は、藤井三郎氏（まちとくらしの研究所）からご提供いただいた。

注 1) O G 技研株式会社製

注 2) 酒井医療株式会社製

### ケアマネジャー向け住宅改修の研修の試行と評価

分担研究者 菱輪裕子（聖徳大学短期大学部専任講師）  
主任研究者 鈴木 晃（国立保健医療科学院健康住宅室長）  
分担研究者 橋本美芽（東京都立保健科学大学助教授）  
分担研究者 中祐一郎（名古屋女子大学教授）  
研究協力者 吉川和徳（ふつうのくらし研究所所長）  
研究協力者 山本美香（青山学院女子短期大学非常勤講師）  
研究協力者 児玉善郎（日本福祉大学助教授）  
研究協力者 佐藤由美（市浦都市開発建築コンサルタンツ）

**要旨** 本稿は、実際に行われたケアマネジャー向け住宅改修研修の参加者の評価、意識の変化等を分析し、研修の意義を明らかにすると共に、必要とされている研修の方法や内容について検討することを目的としている。研修は4地域において講義と演習を組み合わせで行われたが、住環境整備の重要性やケアマネジャーの役割など基本的な考え方を身につけるために非常に役立っていた。ただし積極的に住宅改修に関与するためには、業務内容や報酬、他職種との連携体制の整備など様々な支援も必要とされていることが把握された。

#### 1. 目的

日本建築学会建築計画委員会在宅ケア環境小委員会では、介護保険下における住宅改修システムのあり方について検討を続けている。その活動の一環として、ケアマネジャー向けの住宅改修研修を平成14～15年にかけて試行的に行った。本稿はこれらの一連の研修の概要とその評価を報告するもので、受講者の意識の変化、感想等を分析することで、研修の意義を明らかにすると共に、研修の方法や内容について検討することを目的としている。

#### 2. 方法

研究の方法としては、ケアマネジャー向

けの住宅改修研修を、協力の得られた4地域（東京都大田区、東京都東大和市・武蔵村山市（共同開催。以下東大和市等）、岡山県岡山地方振興局、同倉敷局）で実際に行い、それぞれ参加者へのアンケート調査および東大和市ではグループヒアリング調査を行った。アンケート調査で用いたアンケート票は、ケアマネジャーへの既存調査<sup>(1)</sup>を参考に作成しており、同じ項目を講義前後あるいは数ヶ月後に聞くことで、意識変化を比較できる内容とした。グループヒアリングは協力の得られた受講者および市の担当者に集ってもらい、日頃の業務や研修効果、今後の研修への要望等について意見を聞いた。研修の開催回数や内容はそれ

それぞれの地域により若干異なっており、それらの概要およびアンケート調査の状況を表

1～4、グループヒアリング調査の概要を表5に示す。

表1 東京都大田区 研修の日時、内容およびアンケート調査の概要

回数	日時 (曜日)	担当講師 (所属)	参加人数*	テーマ	アンケートの種類 と回答数
1	2002年 10/17 (木) 14時 ～16時	鈴木晃 (国立保健医療 科学院)	業者ケアマネ32名 在支職員 9名 その他 25名 合計 66名	講義「住宅改修の意義 とケアマネジャーの役 割ー自立支援のための アセスメントの視点を中心 にー」	アンケート①(グラフ1-前) 研修前調査。属性や経 験、住宅改修への意識な ど。回答数 50名 アンケート②(グラフ1-後) 講義後調査。講義後の感 想、住宅改修への意識な ど。回答数 46名
2	2002年 11/19 (火) 14時～ 16時半	吉川和徳 (ふつうの暮らし 研究所)	業者ケアマネ23名 在支 8名 その他 21名 合計 52名	講義「移動障害の見か たと生活環境整備の考 え方」 体験学習「手すり位置と 立ち上がり動作」	アンケート③(グラフ2-後) 講義・体験・グループワー ク後の調査。研修後の感 想、住宅改修への意識な ど。回答数 30名
3	2003年 3/13 (木) 14時～ 16時半	橋本美芽 (東京都立保健 科学大学)	業者ケアマネ10名 在支 5名 その他 14名 合計 29名	ビデオで事例を見てグ ループワークによる事 例検討および解説「問 題点・課題の整理と援 助方針の作成」	アンケート④(グラフ3-前) 研修前調査。1,2回の研 修後の業務の様子、住宅 改修への意識など。回答 数 10名 アンケート⑤(グラフ3-後) 講義・グループワーク後の 調査。研修後の感想、住 宅改修への意識など。回 答数 11名

\*注：参加人数 業者ケアマネー区指定の居宅介護支援事業所のケアマネジャー  
在支職員ー区内在宅介護支援センター職員  
その他ー区委託のPT、NS、区職員、建築学会委員会メンバー等)

表2 東京都東大和市・武蔵村山市 研修の日時、内容およびアンケート調査の概要

回数	日時 (曜日)	担当講師 (所属)	参加人数	テーマ	アンケート
1	2003年 6/25 (水) 14時 ～16時	鈴木晃 (国立保健医療 科学院)	東大和市 39名 武蔵村山市 23名 合計 62名 (他に市職員、 建築学会委員 会2名が参加)	講義「住宅改修の意義 とケアマネジャーの役 割ー自立支援のための アセスメントの視点を中心 にー」	アンケート①(グラフ1-前) 事前調査。属性や経 験、住宅改修への意識など。 回答数 67名 アンケート②(グラフ1-後) 講義後調査。講義後の感 想、住宅改修への意識な ど。回答数 60名
2	2003年 7/23 (水) 14時 ～16時	鈴木晃 (国立保健医療 科学院)	東大和市 37名 武蔵村山市 27名 合計 64名 (他に市職員、 建築学会委員 会3名が参加)	ビデオで事例を見てグ ループワークによる事 例検討および解説「住 宅改修のアセスメント： 住宅改修理由書の書き 方」	アンケート③(グラフ2-後) 講義・グループワーク後調 査。講義後の感想、住宅 改修への意識など。回答 数 54名

表3 岡山県岡山地方振興局 研修の日時、内容およびアンケート調査の概要

日時 (曜日)	担当講師 (所属)	参加予定者	テーマ	アンケート
2003年11/13(木) 講義:10時～12時30分 演習:13時30分～16時	鈴木晃 (国立保健医療科学院)	ケアマネジャー(居宅)110名 ケアマネジャー(施設)35名	講義「住宅改修の意義とケアマネジャーの役割—自立支援のためのアセスメントの視点を中心に—」 演習 ビデオで事例を見た後、グループワークによる事例検討および解説	アンケート① 事後調査。専任・兼務の状態、研修の感想、住宅改修への意識など。 回答数118名

表4 岡山県倉敷地方振興局 研修の日時、内容およびアンケート調査の概要

日時 (曜日)	担当講師 (所属)	参加予定者	テーマ	アンケート
2003年11/14(金) 講義:9時30分～12時 演習:13時～16時30分	鈴木晃 (国立保健医療科学院)	ケアマネジャー(居宅)53名 ケアマネジャー(施設)19名	講義「住宅改修の意義とケアマネジャーの役割—自立支援のためのアセスメントの視点を中心に—」 演習 ビデオで事例を見た後、グループワークによる事例検討および解説	アンケート① 事後調査。専任・兼務の状態、研修の感想、住宅改修への意識など。 回答数56名

表5 グループヒアリング調査の概要

実施日時:平成15年11月11日 2時～4時
場所:東大和市保健センター分館
参加者:ケアマネジャー研修受講者4名、市担当者2名、在宅ケア環境小委員会委員2名

### 3. 研修の内容

東京都大田区における研修は、大田南地域行政センター(区内4カ所の地域行政センターの一つ)が毎月企画しているケアマネジャー向け研修の一環として、約半年の間に3回に渡り行われた。1回目はケアマネジャーの役割や、住宅改修を含めたアセスメントの視点を学ぶための講義、2回目は動作分析の視点を学ぶための講義といすからの立ち座りや様々な手すり位置を試す

体験、さらに「できないこと」と「していないこと」の判断基準に関するグループワーク、3回目はビデオで具体的な事例を見て改善方針を検討するグループワークを行った。

東京都東大和市等における研修は2回で、約1ヶ月の間隔をあけて連続的に行われた。内容は大田区での研修の1回目および3回目とほぼ同様であり、東大和市等では1回目にケアマネジャーの役割等に関する講義、

2回目にビデオを用いた事例検討のグループワークを行った。大田区との相違点としては、動作分析の視点を学ぶ講義や体験を行わなかったこと、事例検討のグループワークの際に、記入用の書式として東大和市等で用いている理由書を利用したことである。

岡山地方振興局および同倉敷局での研修は、それぞれ1回であるが、午前には講義、午後には演習が行われたため、内容的には東大和市と同様である。事例検討のグループワークでは記入用の書式として、両市で用いている理由書を利用した。この理由書は東京都下で用いている詳細なチェック形式の書式とは異なり、自由記入欄のみの書式である。岡山局と倉敷局の主な相違点としては、グループワークの時間が岡山局では140分であるのに対し、倉敷局では190分かけて行ったため各班の発表時間をとることができた。また参加人数が倉敷局のほうが少なかった。

#### 4. 結果

アンケート調査およびグループヒアリング調査から把握できた結果を以下にまとめる。その際、主に東京都大田区および東大和市等での結果を中心に分析しており、一部で補足的に岡山県下の結果を用いた。なお、図中の( )内の数字はすべて回答数を示している。

##### 1) ケアマネジャーの保有する資格等

研修の受講者に対し、保有する資格などを聞いたところ、大田区は「看護師」「相談援助業務従事者」「介護福祉士」の順で多く、東大和市等は「介護福祉士」「看護師」「相

談援助業務従事者」の順が多い。東大和市等のほうが介護福祉士が多くなっている。

「その他」としてあげられたのは、歯科衛生士、福祉住環境コーディネーター、ホームヘルパーなどである。ただしこれらの資格別に取り組みの実態や意識の相違を見たところ、ほとんど有意差は見られなかった(図1)。

##### 2) これまでのケアプラン作成件数

これまでのケアプラン作成件数を聞いたところ、いずれの地域も10件未満から100件以上まで分布している。不明の割合が多いが、回答者から判断すると、大田区が「10件未満」など経験の少ない人がやや多いのに対し、東大和市等は「21~40件程度」がもっとも多く、やや経験を積んでいる人が多いと考えられる(図2)。

##### 3) 住宅改修関与件数

これまでの住宅改修関与件数を聞いたところ、大田区では「0~150件」、東大和市等では「0~35件」程度まで幅があった。いずれの地域も住宅改修の経験が少ない人から豊富な人まで様々なケアマネジャーが研修に参加している(図3)。

##### 4) 介護保険以降に関わっている住宅改修工事の規模

東京都では介護保険以外の高齢者向け住宅改修支援として、住宅改修予防給付、住宅設備改修給付などを行っており、今回の2地域もこれらの給付を行っている。そこで介護保険以降に住宅改修工事に関与したことがある人に対して、介護保険の住宅改



修給付サービス以外の工事にも関わったことがあるか聞いたところ、「介護保険以外の工事にも関与」が大田区では約8割、東大和市等では約6割を占めている。大田区では介護保険創設以前から積極的に住宅改修

に取り組んでおり、次項に示すように、区が委託している理学療法士等との同行訪問も行っている。多くのケースで介護保険以外の工事が行われており、やや規模が大きい改修が行われていると考えられる(図4)。

図1 参加者の保有資格、職種

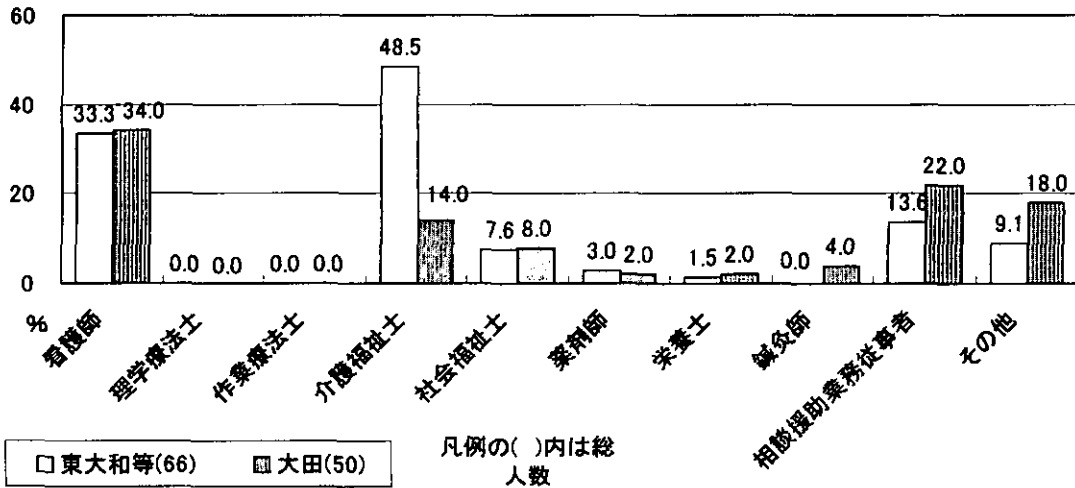


図2 これまでのケアプラン作成件数

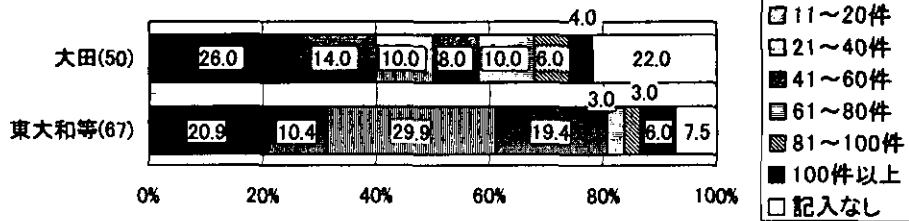
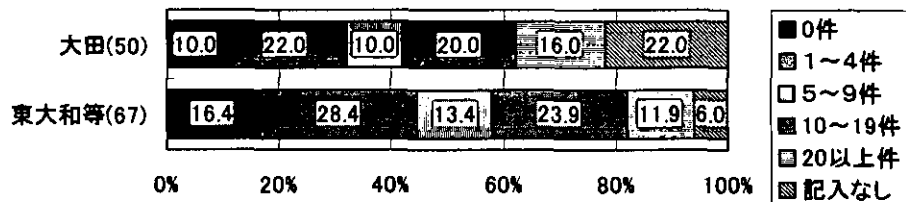


図3 これまでの住宅改修関与件数



5) 介護保険以降の理学療法士・作業療法士との連携

介護保険以降に住宅改修に関わったことのある人に対して、住宅改修工事を行う際に、理学療法士や作業療法士に相談した回数を聞いたところ、大田区は「2, 3回」「4回以上」を合わせると約8割を占めるのに対し、東大和市は約3割である。大田区では、介護保険以外の区の住宅改修給付制度を用いる際には理学療法士等が指導する体制をとっているため、理学療法士等が

関わる改修工事が多くなっている(図5)。

6) 業者の選定

介護保険以降に住宅改修に関わったことのある人に対して、利用者から業者の指定がない場合に、どのように業者を選定するか聞いたところ、いずれの地域も「工事内容によってふさわしい業者を選んでいる」が4~5割と多い。一方いずれの地域も、「特定の業者と契約しておりすべて任せている」人が1割~2割存在している(図6)。

図4 介護保険以降の住宅改修工事への関与

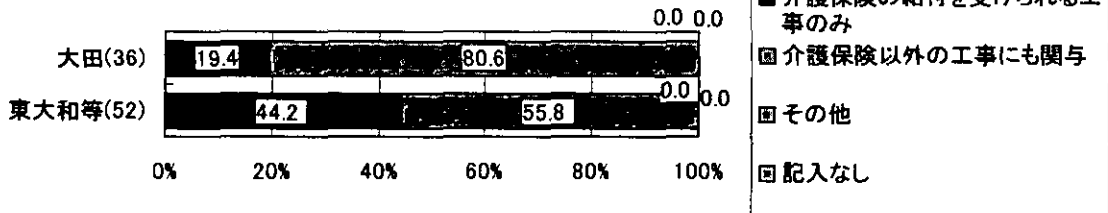


図5 介護保険以降のPT・OTへの依頼回数

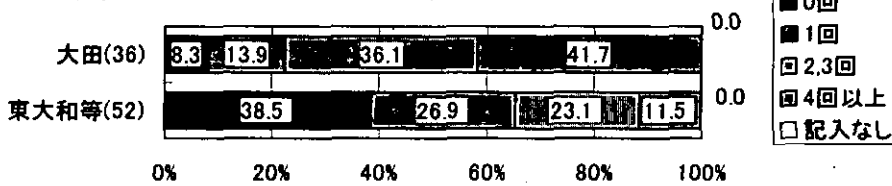
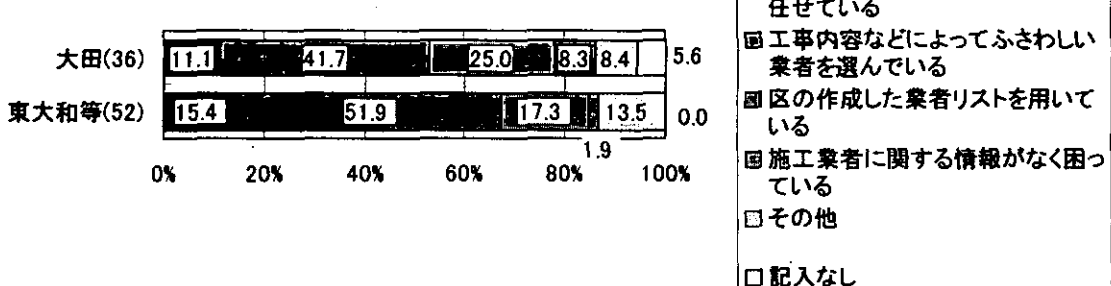


図6 利用者から指定がない場合の業者の選定



7) 研修・講座への参加状況

これまでに住宅改修に関する研修や講座等にどの程度参加したことがあるか聞いたところ、いずれの地域も約3～4割が今回が初めてと回答している。一方、「2、3回」「4回以上」の人も合わせて約5割を占めており、住宅改修への関与経験と同様、研修への参加経験も様々である(図7)。

8) マニュアルや本の利用

介護保険以降に住宅改修に関わったことのある人に対して、住宅改修に関するマニュアルや本をどの程度利用しているか聞いたところ、いずれの地域も約5割が「いつも利用」あるいは「時々利用」と回答している。一方、約4割が「あまり利用しない」「まったく利用しない」としている(図8)。

図7 これまでの研修・講座への参加状況

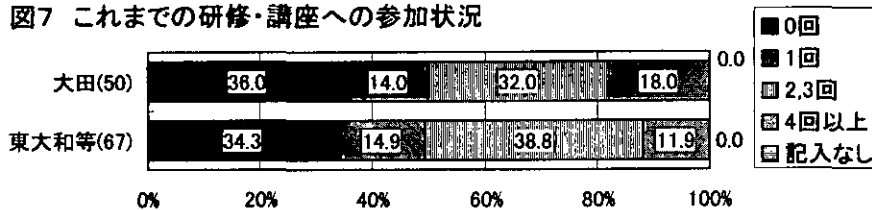
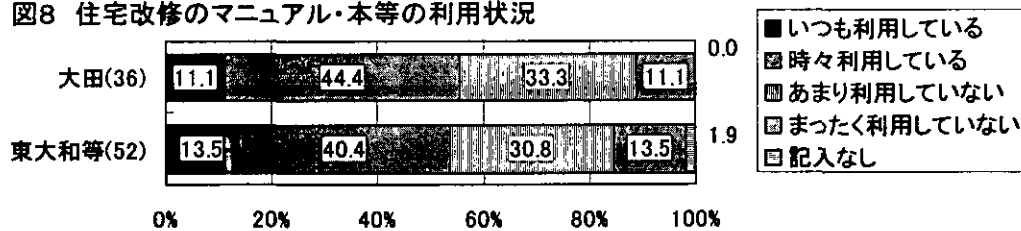


図8 住宅改修のマニュアル・本等の利用状況



9) 高齢者のために住環境を整備する意義

「高齢者等のために住環境を整備する意義」がどの程度あると考えているか、研修の前後で聞いた。全体的には、「非常にある」と考える人の割合が約6～7割を占めており、「非常にある」「ある」を合わせると9割以上が住環境整備の意義を認識している。ただし研修前後の意識変化としては、東大和市等で若干「非常にある」が増加しているものの、それほど顕著ではなく、当初か

ら認識していた人が多かったものと思われる(図9-1、9-2)。

10) ケアマネジャーが住宅改修に関与する意義

「ケアマネジャーが住宅改修に関わる意義」に関する意識をそれぞれで聞いた。全体としては、約3～4割が「非常に意義がある」と考えており、「非常にある」および「ある」を合わせると、9割程度がケアマ

ネジャー関与の意義を感じている。研修の前後で比較すると、両地域とも1回目の講義でケアマネジャーの役割に関する話を聞いた直後のアンケートでは、住宅改修に関わる意義を強く認識している。しかし次の研修の時にはその意識は下がっており、2回目のグループワークの後も、その傾向は変わらなかったと考えられる。大田区の3回目のグループワークの講習は特に意識が高い人が参加していたと思われる(図10-1、10-2)。

### 11) 住宅改修に関わる際の負担感

ケアマネジャーとして住宅改修に関わる際の負担感を聞いたところ、大田区では「とても感じる」が3回目の講義後を除くといずれも約1～2割、東大和市等では約3割である。「とても感じる」「やや感じる」を合わせると、大田区では約5割～6割、東大和市等では約8割となっており、かなりのケアマネジャーが住宅改修に関わることに負担を感じている。大田区のほうがやや負担感が少ないのは、区で委託している理学療法士等がおり、指導を受けやすいこと

図9-1 住環境を整備する意義 (大田区)

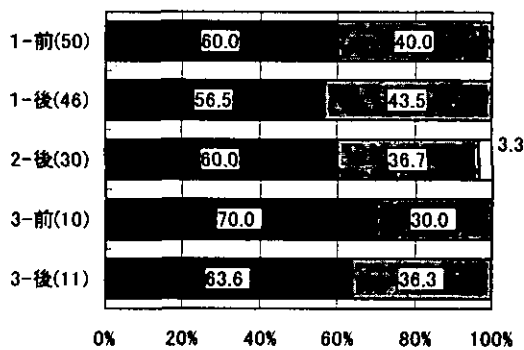


図9-2 住環境を整備する意義 (東大和等)

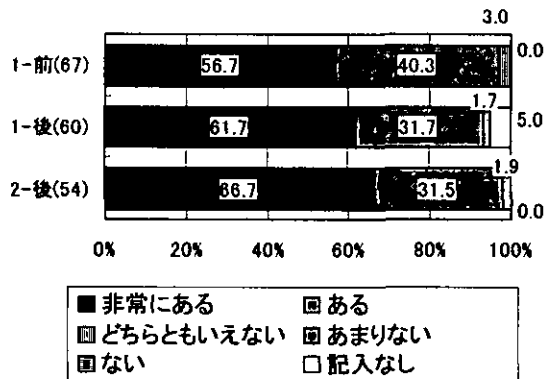


図10-1 ケアマネジャーが住宅改修に関わる意義 (大田)

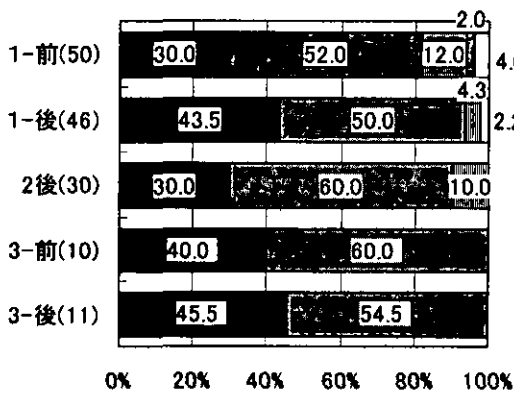


図10-2 ケアマネジャーが住宅改修に関わる意義 (東大和等)

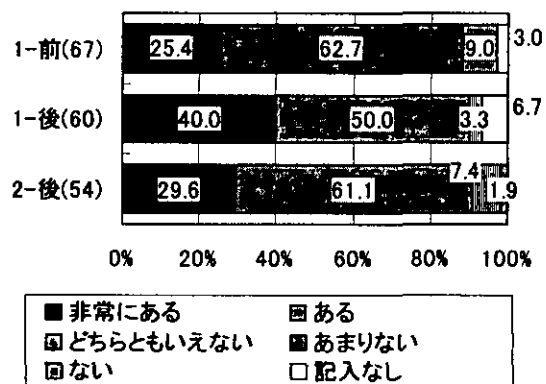


図11-1 ケアマネジャーとして住宅改修に関わる際の負担感(大田)

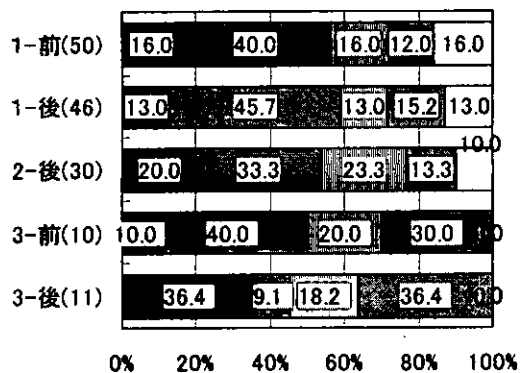
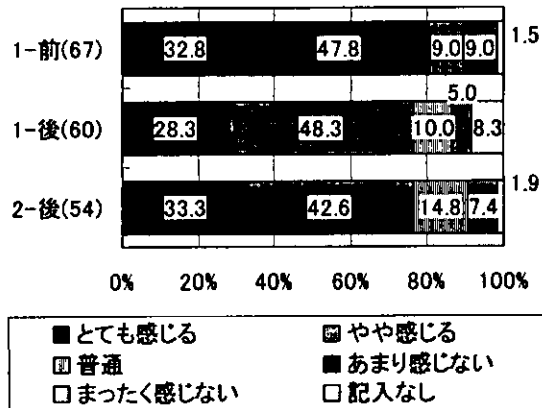


図11-2 ケアマネとして住宅改修に関わる際の負担感(東大和等)



が影響していると思われる。研修前後の負担感を比べると、講義形式の研修の後ではわずかながら「とても負担を感じる」人が減っている。しかし大田区の3回目のようなワークショップによる事例検討形式の研修の後では負担感を感じる人がむしろ増加しており、アセスメントの難しさを実感している様子が見える(図11-1、11-2)。

## 12) 負担を感じる理由

何らかの負担感を感じている人にその理由を聞いたところ多岐に渡っているが、大田区では「家族との調整」がもっとも多く、以下「工務店との調整」「理由書の作成」「工事内容の仕分け」「報酬が少ない」の順が多い。東大和市等では、「工務店との調整」がもっとも多く、以下「報酬が少ない」「理由書の作成」「工事内容の仕分け」「家族との調整」などが多い。岡山県下の2都市では全員に対して各項目のような負担を感じるがあったか否かを若干異なる選択肢を用いて聞いているが、岡山局では「報酬が少ない」「工務店との調整が難しい」「家族

との調整が難しい」の順であり、倉敷局では「工務店との調整が難しい」「報酬が少ない」「家族との調整が難しい」の順である。岡山県では自由記入でも工務店との調整の難しさを多くあげており、地域により負担としている内容がやや異なる様子が見える。大田区および東大和市等で研修の前後を比較すると、グループワークを行った後では「理由書の作成」「工事内容の仕分け」「工務店との調整」への負担感がやや少なくなっており、介護保険利用に伴う手続きに関する負担はやや減少している。しかし、「家族との調整」「見積書の調整」はそのまま負担感が残っている。なお、大田区では2回目の動作分析に関するグループワークの後に「他のサービスとの利用調整」への負担感が増加している。これはたとえば浴室の住宅改修を行うか入浴サービスを導入するか迷った場合に、「本来はできる動作」と「実際にしている動作」の違いをじっくり検討する必要性やその判断の難しさを感じたものと考えられる。また東大和市等の1回目の研修時には、「報酬が少ない」こと

に対する負担感がとくに大きい。介護保険創設当初は住宅改修の理由書作成に対してケアマネジャーに2000円の報酬が支払われていたのが、平成15年4月より無報酬となった。1回目の研修はその直後に行われたものであり、特に報酬に対する負担感

を感じていたものと思われる。そのほか、自由記入では「関わる人数が多く調整が負担」「住宅改修の知識不足」「手続き」「工事後の問題」なども負担とされている(図12-1～4)。

図12-1 負担を感じる理由 (大田)

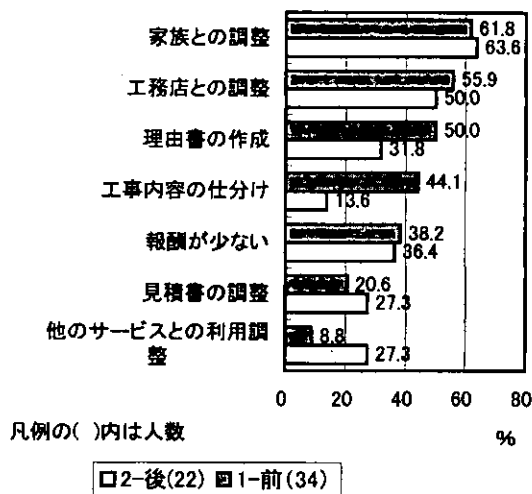


図12-2 負担を感じる理由 (東大和等)

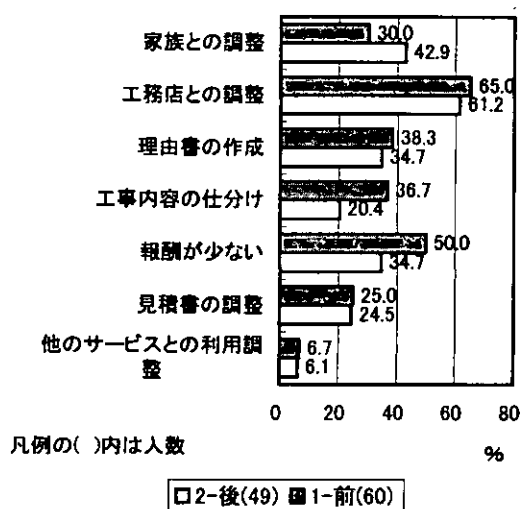


図12-3 負担を感じる理由 (岡山)

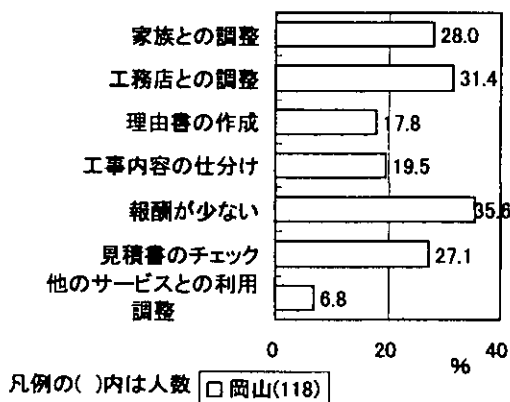
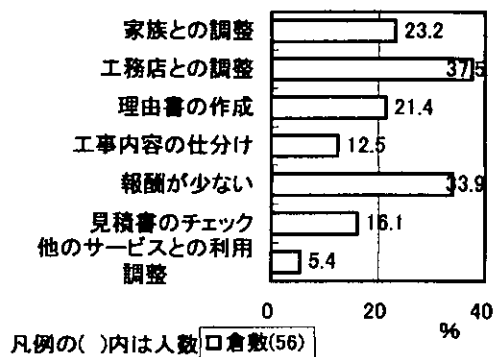


図12-4 負担を感じる理由 (倉敷市)



### 13) 住宅改修への積極性

住宅改修に積極的に関わっているかどうか聞いたところ、大田区では約3～5割、東大和市等では約2～4割が「積極的に関わっている」と答えている。「積極的」および「やや積極的」を合わせると、大田区では約6～8割、東大和市等では約5～7割である。負担感を感じながらも住宅改修に取り組んでいると考えられる。全体的には大田区のほうがやや積極的であるが、大田区では介護保険創設以前から住宅改修に力を入れており、理学療法士等との同行訪問の体制があることが影響していると考えられる。研修の前後で比べると、両地域とも1回目のケアマネジャーの役割に関する講義後では積極性が増す様子がうかがえる。しかし次の研修時にはその意識がやや薄れており、グループワークによる事例検討の研修の後もその傾向は変わらない。事例検討ではむしろアセスメントの難しさを認識すると思われ、すぐに積極性に結びつくわ

けではないことがうかがえる(図13-1、13-2)。

### 14) 積極的でない理由

あまり積極的でないと答えた人に対して理由を聞いたところ、「住宅改修の知識不足」が大田区で約6割、東大和市等で約6、7割と最も多い。次いで多いのは「業務が多すぎる」「本人のニーズなし」「報酬が少ない」などである。研修前後の変化としては、東大和市等では「本人のニーズがない」とする回答が当初は3割を超していた。しかし2回目の研修後には1割以下になっており、ニーズを発見する視点が若干身に付いてきたものと考えられる。「住宅改修の知識不足」については、大田区ではやや減少し、東大和市等ではやや増加しているがあまり変化がない。今回の研修は住宅改修の具体的な手段や技術に関するものではなかったため、知識不足の解消という点ではあまり変化がなかったものと思われる。

図13-1 (前)住宅改修に積極的に関わっているか/(後)今後は積極的に関わりたいか(大田)

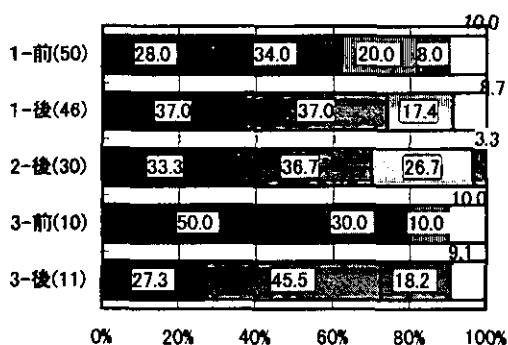
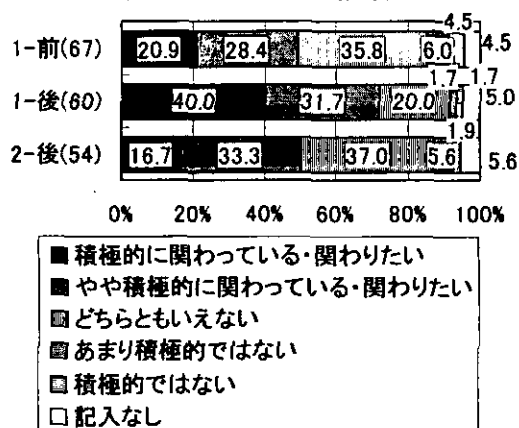


図13-2 (前)住宅改修に積極的に関わっているか/(後)今後は積極的に関わりたいか(東大和等)



岡山県下の2地域では全員に対して、ケアマネジャーとして住宅改修に関わる際に、「住宅改修の知識不足」や「業務が多すぎる」点で負担を感じることはないか聞いているが、いずれの項目も4～5割が負担と考えている。また業務の形態別に見ると、専任のケアマネジャーのほうが、兼務の人よりも「業務が多すぎる」と同時に「報酬が少ない」と考えている。またアンケートの自由記入の内容としては、「住宅改修の知識不足」に関連するものとして、「経験が少ない」「改修後の成果に責任を持つ自信がない」といった意見があり、「本人のニーズなし」に関連するものでは「本人が必要性を認識していない」あるいは「家族の要望と必要性との食い違い」といった意見があった。「工務店との調整」に関しては「見積書の判断が難しい」「業者が不慣れで書類作成に時間がかかる」といった意見があり、そのほか申請手続きに関連して「理由書がうまく書けない」といった意見があげられた(図14-1～6)。

#### 15) 住環境に視点を置いたアセスメントの必要性

住環境に視点を置いた在宅生活のアセスメントの必要性については、いずれも約5～6割が「とても感じる」としている。大田区は各回とも同じような傾向を示しているが、特に東大和では1回目の講義を行った後の意識が高く、住環境に視点を置いたアセスメントに関する講義を受けた後には、やはりその必要性を強く認識している様子が見え、うかがえる。ただしその状態もずっと持

続するものではないこと、またグループワークによる事例検討では、アセスメントの必要性への意識が高まるわけではないことがうかがえる。

岡山局、倉敷局では、研修の内容ごとに理解度を聞いたが、5つの項目について9割以上が「よく理解できた」「少し理解できた」としている。とくに「在宅ケアの支援者が住まいに関わる必要性」「住宅改修の意義」といった項目の理解度が高い。また「アセスメントの方法」については「よく理解できた」人が岡山局で約3割、倉敷局で約4割であり、さらに研修が必要とされている様子が見え、うかがえる。

研修後の考え方の変化としても同様に、「住環境に視点を置いたアセスメントの必要性をより感じた」が約7割、「ケアマネが住宅改修に関わる意義をより感じた」が岡山局で約6割、倉敷局で約6割である。ここでも「より積極的に関わろうと思った」は約3割に過ぎず、住宅改修の必要性についての認識が高まっても、より積極的に関わる姿勢にすぐに結びつくわけではないことがわかる。

アンケートで、住環境に視点を置いたアセスメントが必要だと感じる理由を聞いたところ、「住環境が変われば暮らしが変わる」「自立支援のため」と講義で強調された点が強く印象に残っていることがうかがえ、「在宅生活の継続には必要」「個別対応が大切」「適切なサービス提供や適切な住宅改修を行うには、しっかりしたアセスメントが必要」といったアセスメントの考え方が十分に理解できている(図15-1～5)。



図14-1 積極的でない理由  
(大田)

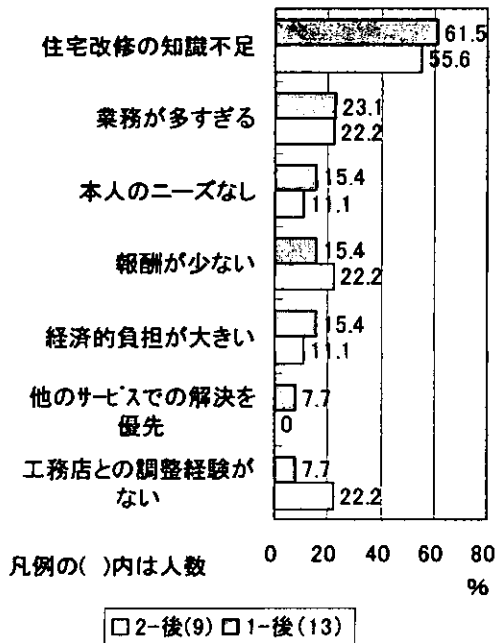


図14-2 積極的でない理由  
(東大和等)

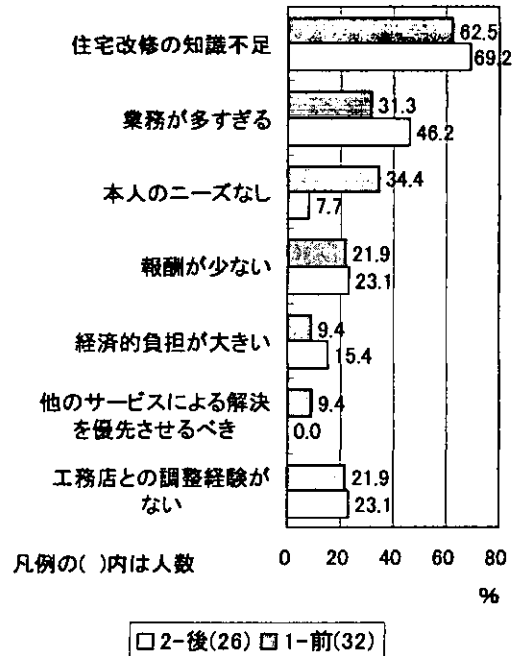


図14-3 ケアマネとして住宅改修に関わる際に負担な点(岡山)

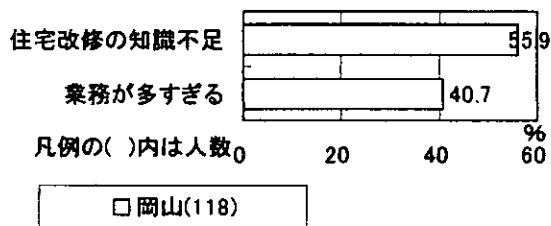


図14-4 ケアマネとして住宅改修に関わる際に負担な点(倉敷)

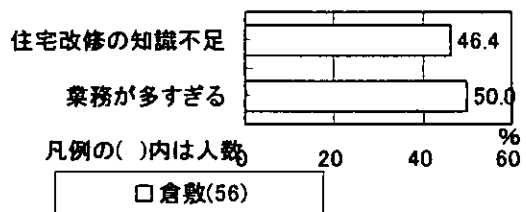


図14-5 業務別の負担感:業務が多すぎると感じている(岡山・倉敷)

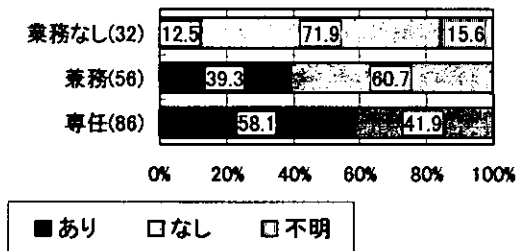


図14-6 業務別の負担感:報酬が少ないと感じている(岡山・倉敷)

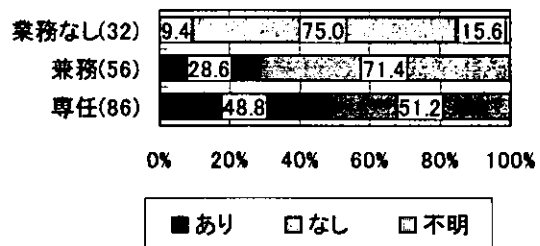


図15-1 住環境に視点を置いた在宅生活のアセスメントの必要性(大田)

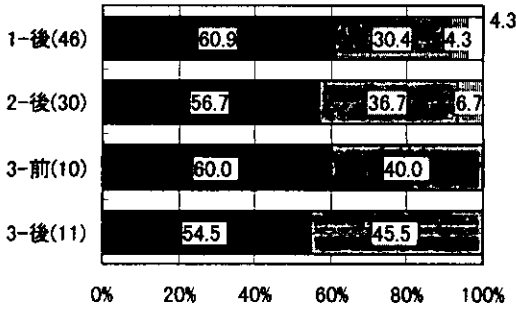


図15-2 住環境に視点を置いた在宅生活のアセスメントの必要性(東大和等)

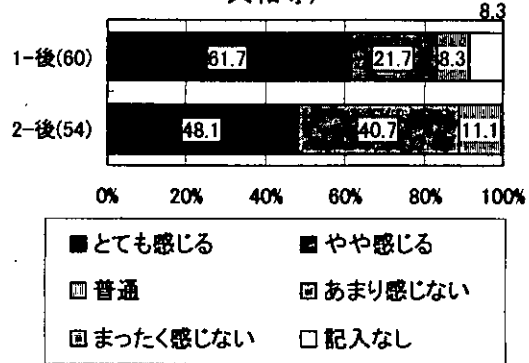


図15-3 研修内容の理解(岡山)

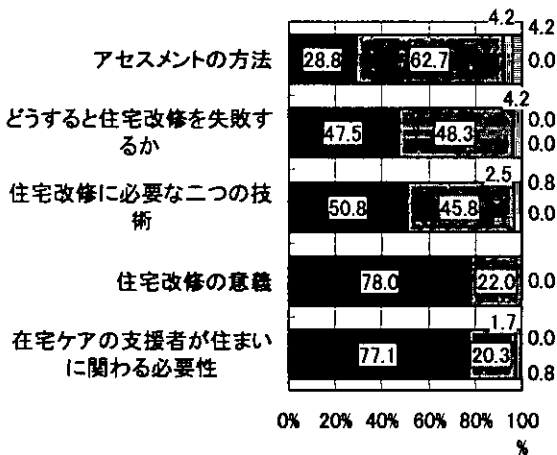


図15-4 研修内容の理解(倉敷)

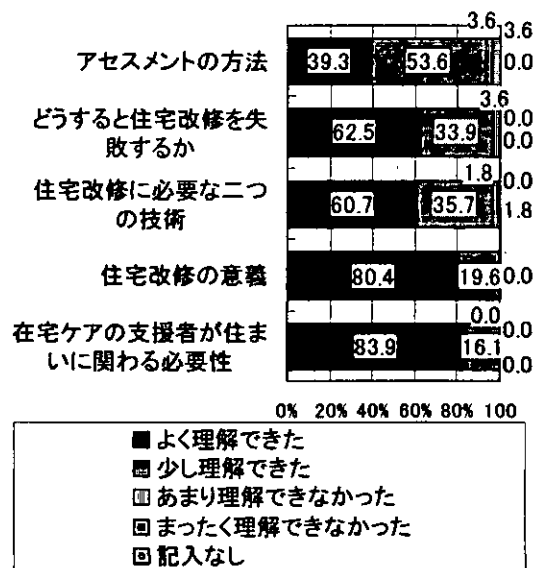
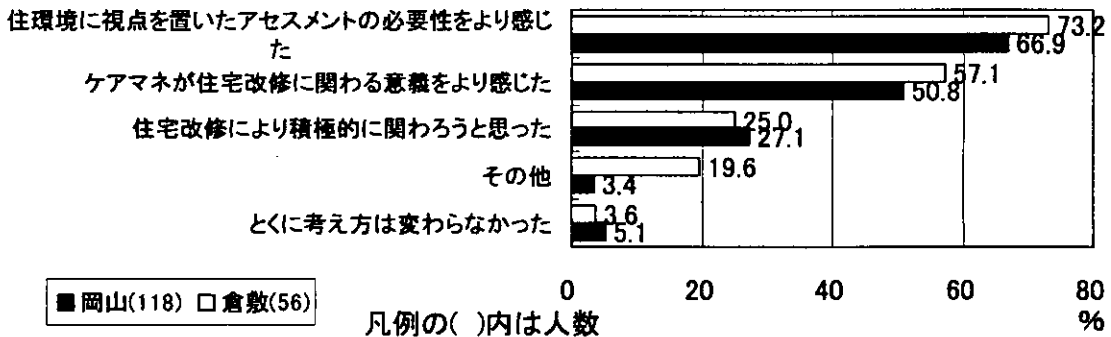


図15-5 研修後の考え方の変化(岡山・倉敷)(複数回答)



## 16) 研修の感想

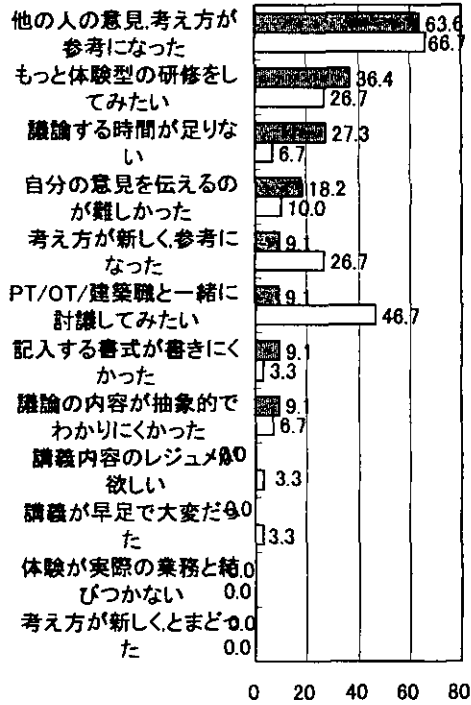
大田区の2回目、3回目および東大和市等の2回目のグループワークを実施した研修後の感想は、「他の人の意見、考え方が参考になった」が約6～7割ともっとも多い。またケアマネジャーのみではなく「理学療法士、作業療法士、建築士など他職種と一緒に討議してみたい」とする意見も多い。両地域の相違としては、同じビデオを用いた事例検討を、東大和市等では2時間（2回目研修）、大田区では2時間半（3回目研修）をかけて行った。このため特に東大和市等では「議論の時間が足りない」が多く、約6割を占める。またやや時間が長かった大田区でも約3割は「時間が足りない」と感じている。それぞれに特徴的なこととしては、大田区では2回目の動作分析のグループワークの後がとくに「理学療法士、作業療法士、建築士など他職種と一緒に討議してみたい」とする意見が多くなっている。おそらく色々な場面での動作分析の視点を理学療法士等からさらに聞きたいと感じたものと思われる。

東大和市等ではグループワーク後の感想で「考え方が新しく参考になった」が約4割と多いが、東大和市等のグループワークでは理由書の書式に通常とは異なる順番で記入していく方法（付録資料、記入順序の入った理由書を参照）をとった。そこで、自由記入欄に「逆転の発想」と記されたように、新しい書き方が参考になったものと思われる。また逆に「考え方が新しくとまどった」とする意見が約1割見られるのも、理由書の書き方順序に関係していると思われる。

岡山局、倉敷局の研修の感想としても、

「他の人の意見、考え方が参考になった」「理学療法士、作業療法士、建築職等と一緒にグループ討議をしてみたい」が多いほか、「記入する書式が書きにくい」が岡山局で約3割、倉敷局で約4割と、都下の2地域よりも多い。岡山県の研修で用いた記入書式は「A. 総合意見」「B. 日常生活動作に関する問題点」「C. 住宅の問題点と改修の方針」の三つの欄に記入するものであったが、ここにそのまま意見を記入するのが難しかったと思われる。また、グループワークに190分の時間をかけた倉敷市のほうが、140分で行った岡山市より「議論する時間が足りなかった」とする人が多いが、倉敷市では発表時間にも時間をさいたためと思われる。研修の全体的な感想を自由記入欄から読み取ると、良かった点としては、「理由書の書き方が参考になる」が多かったほか、「改修の優先度がわかる」「施設でも活かせる」など「参考になった」と答えた人が多い。また「自信ができる」「利用者への説明に活かせる」という感想もあり、住宅改修を進めやすくなったものと思われる。一方、反省が必要な点として、講義については「講義が早い」「資料がほしい」といった意見があったほか、グループワークについても「時間が足りない」「人数が7人では多い」「発言しない人が多いと討議が不十分」「演習をもっと具体的に行えるとよかった」という意見があった。グループの人数とコーディネーター役の工夫、住宅改修の経験に応じたテーマの設定などを考える必要がある（図16-1～4）。

図16-1 研修に参加した感想  
(大田)



凡例の( )内は人数

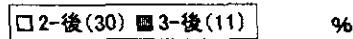
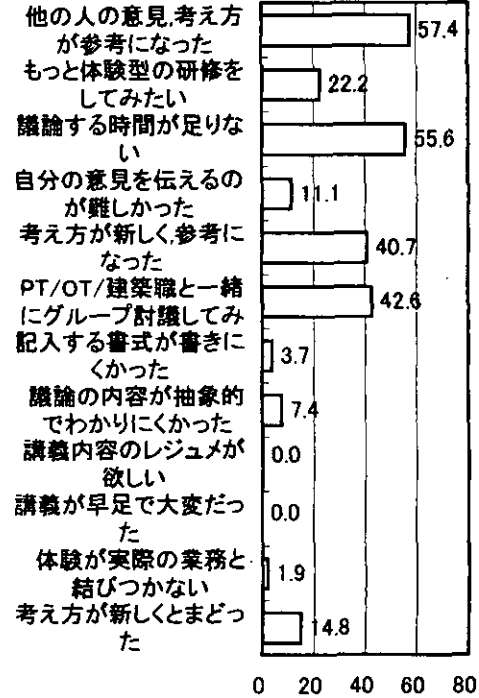


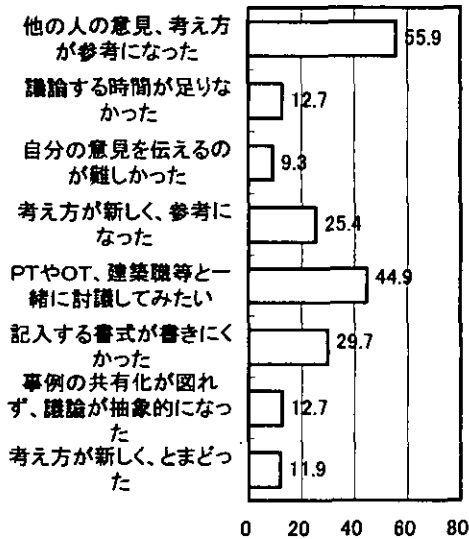
図16-2 研修に参加した感想  
(東大和等)



凡例の( )内は人数



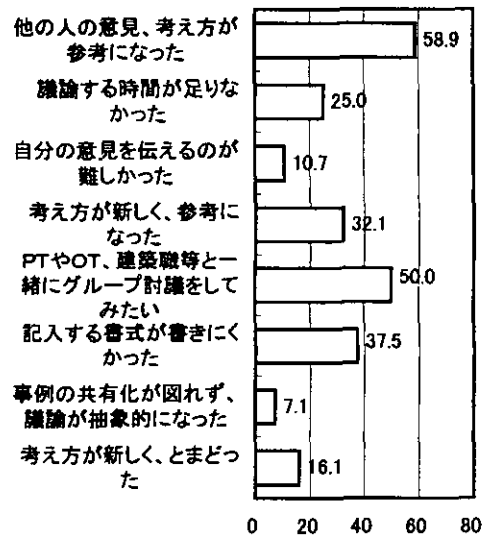
図16-3 研修に参加した感想  
(岡山)



凡例の( )内は人数



図16-4 研修に参加した感想  
(倉敷)



凡例の( )内は人数

