

介護の質向上を目指した療養介助職導入

藤岡美代子

IRYO Vol. 61 No. 11 (715-725) 2007

要旨

福岡病院は重症心身障害医療のあり方を検討し「生活の質向上」を目標として病院全体の看護職員配置数の見直しを行い平成17年4月、独立行政法人移行後に療養介助職（ヘルパー2級以上の免許取得者）24名を導入した。24名中20名は介護福祉士の免許を有し、社会福祉主事、保育士、幼稚園教諭資格などを併せ持つ職員も多数いた。しかし資格は持っているが経験は少なくとくに重心病棟で実習したものは皆無に近い状況であった。このような中、看護部を中心として採用時から集合教育と現場教育を組み合わせる計画的に現任教育を実施した結果、個人差はあるものの療養介助職全体の成長につながり、夜間を含めて介護の質も向上した。

また、障害者自立支援法の本格実施に当たり平成18年10月に生活支援員19名を非常勤で雇用した。それによって、これまで療養介助職が周辺業務として携わっていた業務を生活支援員に分担することができた。その結果、療養介助職が受け持ち患者の介護計画に沿って介護を計画的に実施できる時間が増えた。その他、ゆとりを持って食事介助にあたることができるようになり入浴回数も増やすことができた。

キーワード 療養介助職、生活支援員、ケア、教育、介護の質、障害者自立支援法

はじめに

福岡病院の重症心身障害児（者）病棟は3ヶ病棟を有し、うち1病棟は超重症児（者）、準超重症児（者）を集中的に収容している。これまで看護師だけでケアを行ってきたことを見直し平成17年4月、療養介助職（ヘルパー2級以上の有資格者）を導入し、看護と介護の見直しと介護の質の向上を目指した。

看護部にとって初めての経験であり事前準備を重ね介護の専門職を育成するための教育計画を立案して実施した結果、新職種は療養介護専門職として意識の向上がみられ、モチベーションの維持にもつながった。

また、平成18年10月、障害者自立支援法実施にともない非常勤職員の19名を新規に採用した。新法全面実施に向けて、生活支援員は資格の有無にかかわらないとされていたが介護の質を向上させることを目指して、できるだけ有資格者を雇用した。

これまで福岡病院において介護の質向上を目指し、生じてきた問題を着実に解決しながら進めてきた内容と現状を報告する。

重症心身障害児（者）病棟における職員数の変遷

福岡病院の重症心身障害児（者）病棟の看護職員数は表1のとおり、従来の平均化した職員配置を平

国立病院機構福岡病院 看護部長

別刷請求先：藤岡美代子 国立病院機構福岡病院 〒811-1394 福岡市南区屋形原4-39-1
(平成19年3月27日受付、平成19年5月18日受理)

Introduction of Care Assistant to Aim for Improvement in the Quality of Care
Miyoko Fujioka

Key Words: Services and Support for Persons with Disabilities Act, education, care assistant

表1 重心障害児（者）病棟の職員数の変遷

	1987年 4 月 改革着手前		1995年 4 月 傾斜配置終了時		2005年 4 月 療養介助職導入時			2006年10月 新法移行時				
	看護師	看護助手	看護師	看護助手	看護師	看護助手		療養介助職	看護師	療養介助職	生活支援員	
	定員	定員	定員	定員	定員	定員	非常勤	定員	定員	定員	定員	非常勤
A病棟	22	6	28	6	28	1	1	8	28	8	2	4(2)
B病棟	20	4	20	4	19	0	2	8	17	8	5	11(8)
C病棟	20	5	20	5	19	0	1	8	17	8	4	11(9)
合 計	62	15	68	15	66	1	4	24	62	24	11	26(19)

※新法移行時の職員数は広義の生活支援員、非常勤（ ）内は看護部管轄の狭義の生活支援員（NHO福岡病院）

成7年4月に見直し、患者・職員ともに傾斜配置を実施し、A病棟に超重症児（者）・準超重症児（者）を集め、看護師を厚く配置した。

その後、それぞれの病棟で提供している医療の内容（治療、看護、リハビリ、療育、介護）を見極め、今後どのようにすれば医療の質、生活の質が高まるか検討し、細かに、かつ継続的に見直していった。その結果B,C病棟は医療に比較して生活介護の割合が多い病棟となった。平成17年4月、夜間帯を含めて介護の質を高めるために夜勤が可能な療養介助職24名を導入した。しかし新卒者がほとんどであり、与えられた業務をスムーズに実践できるまで移行期間として3カ月後の平成17年7月までは看護助手を残し、その後に配置換えを実施し療養介助職のみとした。次に、1年後の平成18年4月にB、C病棟の看護師の配置換えを実施、看護師と療養介助職の体制にした。その結果、重心病棟は3個病棟で看護師62名、療養介助職24名の合計86名で運営することとなった。夜勤者数はA病棟はこれまで看護師の深夜4・準夜3名の体制から療養介助職を深夜、準夜ともに1名を加え深夜5・準夜4名の体制とした。B,C病棟は看護師のみの深夜3・準夜3名の体制から看護師を深夜2・準夜2名とし療養介助職を深夜・準夜各1名加え、計深夜3名・準夜3名とした。

そして平成18年10月、障害者自立支援法本格実施のためにさらに非常勤の生活支援員20名を採用した。生活支援員は資格の有無は問わないということであったが介護の質の向上と業務内容を考慮し有資格者14名と無資格者6名を雇用した。

療養介助職業務基準・業務区分

療養介助職の業務は国立病院機構本部の案をもと

に業務基準（表2）と業務区分（表3は生活支援員導入時の業務区分を追加し改訂）を作成し療養介助職の業務範囲を明示した。独自の判断で行える内容と看護師とともに実施しなければならない内容を明らかにし、責任の範囲を示した。とくに診療補助業務に関しては療養介助職のみでは実施できないこと、守備範囲である療養生活の援助や療養環境を整えたりすることであっても人工呼吸器装着中、骨密度が低下している、拘縮が強い、急性期などの患者の場合は、適宜対象に合わせて看護師とともに行うこととした。また、吸引や注入に関しては実施できないこととし、内服薬の与薬については看護師の管理のもとで実施することとした。

療養介助職教育計画

療養介助職の教育計画を立案するに当たり、これまで永年、看護師だけでケアを提供してきた守備範囲の中から介護部分を介護の専門職に安心してまかせることができるようにするためには看護職員の意識改革と教育が重要課題と認識した。そこで、まず自分たちが介護福祉士の教育課程を知ることから始め、その上で全体教育計画（表4、5、6）と現場教育計画を立案した。集合教育では全体を押さえ、それをもとに各職場では看護師がマンツーマンでプリセプターとなり実践指導を行うこととした。

評価はプリセプターおよび看護師長が評価表（表7）に基づき実施し、その後、看護部、幹部の医師から構成される継続教育委員会の中で3カ月ごとに検討し、個々が病院の期待するレベルに向かって成長発達しているかどうか把握することとした。その結果をみると、知識の部分は新採用者研修とその後の教育研修、介護技術の習得は現場でのプリセプタ

表2 療養介助職の業務基準

1. 業務内容

看護が提供される場において、看護チームの一員として、看護の専門的判断を要しない療養生活に関わる業務、主に身体介助に関わる業務及び療養生活における業務、診療介助に関わる周辺業務を看護師の指示、指導のもとに行う。

2. 療養介助職の業務範囲

1) 療養生活に関わる業務

①身体清潔に関わる業務

清拭、部分浴、入浴、口腔ケア、洗髪、整容（髭剃り、爪切り等）更衣

②食事に関する介助

配膳、下膳、食事姿勢の介助、食事介助、水分補給介助

③排泄に関する介助

床上での排泄介助、おむつ交換、トイレ（ポータブルトイレ含）介助、トイレ誘導

④安全安楽に関する介助

身体保護（衣服、帽子、履き物の調整）、転倒、転落予防、ベルトの調整、安楽な姿勢保持（枕・クッション等の調整）

⑤運動・移動に関する介助

起居移動動作介助、体位変換介助、移乗の介助、歩行介助、散歩、車椅子移乗介助、患者搬送介助

2) 療養環境に関わる業務

①病床及び病床周辺の清潔・整頓

②病室環境の調整

③リネン類の交換・管理

④清拭車、おむつ交換車の準備・片づけ

⑤衣服の準備・片づけ

3) 診療補助に関わる周辺業務

①診療に必要な物品、材料等の補充、整理

②診療後の物品、材料等の片づけ及び後始末

3. 療養介助職の責任の範囲

療養介助職は、看護師の指示のもと、上記2の1) 療養生活に関わる業務 2) 療養環境に関わる業務 3) 診療補助に関わる周辺業務を実施するが、実施した範囲については責任を持つ。指示された内容について方法が分からない場合は、看護部に確認し、明らかにして実施する。又、実施前後等必要に応じて報告・記録を行うものとする。

4. 療養介助職の組織区分及び教育

1) 療養介助職は看護部に所属する

2) 療養介助職の日々の業務は、看護師長が割り当て監督する

3) 療養介助職の人事管理、労務管理は看護管理者が監督する

4) 療養介助職の教育は看護部が計画し、実施する

5) 療養介助職の教育効果については、継続教育委員会において評価する

5. 主任の役割

①各看護単位の療養介助職のとりまとめと連絡事項の窓口を行う

②他看護単位との連絡・調整をはかる

③学習会や懇談会懇談会の日程調整・資料等の準備を行う

④介護学科学生への実習指導を行う

⑤その他必要と認める事項について行う

(NHO 福岡病院一部改変)

表 3 重症心身障害児（者）病棟 業務区分

患児(者)の 状態 職 種	超 重 症 児 準 超 重 症 児 (人工呼吸器装着を含む) 大島の分類1-4				骨 密 度 が 低 い 拘 縮 が 強 い 変 形 が 強 い				機 能 障 害 (麻痺、視覚障害、聴覚障害等)あるも自力で移動可			
	看 護 師	療 養 介 助 職	生 活 支 援 員 I	生 活 支 援 員 II	看 護 師	療 養 介 助 職	生 活 支 援 員 I	生 活 支 援 員 II	看 護 師	療 養 介 助 職	生 活 支 援 員 I	生 活 支 援 員 II
援 助 内 容												
モーニングケア	●	●	×	×	●	●	◎	×	●	●	●	×
イブニングケア	●	●	×	×	●	●	◎	×	●	●	●	×
口腔ケア	●	◎	×	×	●	●	◎	×	●	●	●	×
ひげ剃り	●	●	◎	×	●	●	○	×	●	●	●	×
手 浴	●	◎	◎	×	●	●	○	×	●	●	●	×
入浴介助	●	◎	◎	×	●	◎	◎	×	●	●	○	×
陰部洗淨	●	◎	◎	×	●	◎	◎	×	●	●	●	×
更 衣	●	◎	◎	×	●	◎	◎	×	●	●	●	×
洗 髪	●	◎	◎	×	●	●	◎	×	●	●	○	×
おむつ交換	●	◎	×	×	●	◎	◎	×	●	●	●	×
トイレ誘導	●	◎	×	×	●	◎	○	×	●	●	●	×
体位変換	●	◎	×	×	●	◎	◎	×	●	●	●	×
ストレッチャー移動	●	◎	×	×	●	◎	◎	×	●	●	○	×
ストレッチャー移送	●	◎	◎	×	●	●	◎	×	●	●	○	×
車いすへの移動	●	◎	×	×	●	◎	◎	×	●	●	○	×
車いす移送	●	◎	◎	×	●	●	◎	×	●	●	●	×
食事介助	●	◎	×	×	●	●	◎	×	●	●	●	×
シーツ交換	●	◎	×	×	●	◎	◎	×	●	●	○	×
爪 切 り	●	●	◎	×	●	●	○	×	●	●	●	×

◎：看護師と共に実施可 ○：看護師または療養介助職と共に実施可 ●：自己の判断で実施可 ×：実施不可

* 生活支援員 I の単独実施はリスクの低い患児(者)を選出する(各病棟で判断し、明示しておく)。
実施にあたっては、「見学」→「指導を受けながら看護師と共に実施」→「看護師監督のもとで実施」→「療養介助職と共に実施または、単独実施」と段階を踏む。
(NHO 福岡病院)

表4 療養介助職採用時オリエンテーション

目的：国立病院機構福岡病院における重症児（者）病棟の療養介助職としての役割を理解し業務を遂行する能力を習得する			
目 標	研修内容	方法	担当
1. 重症児（者）への理解を深め、介護者の役割が理解できる	療養介助職が目指すもの ①これからの重症児（者）医療・看護の動向 重症児（者）の概念 ②重症児（者）の定義・概念 ③重症児（者）における療養介助職の役割	講義 講義	院 長 看護部長
2. 重症児（者）の特徴的な疾患とその病態生理や合併症が理解できる	重症児（者）の基礎疾患と合併症 ①重症児（者）の疾患 ②合併症	講義	医 師
3. コミュニケーションの重要性を理解し対応できる	重症児とのコミュニケーションができる	講 義 GW*	看護師長
4. 患者を一人の人間として人格を尊重した対応できる	重症児（者）の人権と対応 ①重症児（者）に関するアドボカシー ②重症児（者）の発達評価	講義	看護師長
5. 重症児（者）が安全・安楽に生活が送れるように、事故につながる危険因子への理解を深め、予防・対応ができる	リスクマネジメント・感染予防 ①重症児（者）の安全管理 ②危険因子の理解と予防 ③事故発生時の対処方法 ④災害時の対応	講義	医療安全 係 長
6. 日常生活面における質の向上の重要性が理解でき、日常生活援助ができる	生活の質の向上 ①食事介助・食事介助の実際 ②排泄介助 ・排泄誘導とおむつ交換 ・骨折や脱臼等のおむつ交換時の留意点 ③生活の援助	講義 演習	看護師長

*GW：グループワーク

(NHO 福岡病院)

ーを中心とした実践教育とチェックリスト（表8）を使用したことが効果があった。さらにチェックリストの内容に根拠も加えた。結果として、「細かな視点について理解できた」「意識していなかった事がわかった」「技術の根拠を理解する必要性を感じた」などの声が聞かれ次への学習の意欲へとつながった。

業務におもしろさと余裕が出てきた頃、療養介助職から「環境整備や衣類の整理などに時間をとられ患者ケアの時間が少ない」との不満の訴えが出てくるようになった。そのことについては患者にとって一つ一つが大切な業務であることを説明するとともに、業務を再度見直し、できるだけケアに当たることができるように改善していった。夜勤の導入に当

たってはプリセプターの夜勤日にあわせて体験させ、その結果を検討し問題解決を行ったことでスムーズに導入できた。

しかし、次第に業務になれてくる段階で、いかにモチベーションを落とさず維持をしていくかということが次の課題として出てきた。解決策のひとつとして期間を1年に限定し院内発令の主任制度を設けた。主任の選定に当たっては継続教育委員会で決定し、責任を持たせることとした。

また、介護専門職としての自覚とそれぞれの介護感を明らかにするために介護事例研究（表9）を取り入れた。事例研究を通して、研究とは何か、文献検索の方法、研究計画書の立て方などひとつずつ丁寧にプリセプターから指導を受けさせて進めていっ

表5 療養介助職教育計画(1)

到達目標 国立病院機構における重症心身障害児（者）病棟での療養介助職としての役割が理解でき、人権を尊重した日常生活の援助ができる。

月 日	到達目標	教育内容	担当
4月	1. 重症心身障害児（者）への理解を深め、介助職としての役割が理解できる	1. 重症心身障害児（者）の概念と療養介助職の役割 ①療養介助職の目指すもの ②療養介助職に求めるもの 2. 重症心身障害児（者）の概念と療養介助職の役割 ①重症心身障害児（者）の定義・概念 ②重症心身障害児（者）における療養介助者の役割	院長 看護部長 師長
	2. 重症心身障害児（者）の特徴的な疾患とその病態生理や合併症が理解できる	1. 重症心身障害児（者）の基礎疾患と合併症 ①重症心身障害児（者）の基礎疾患 ②合併症	医師
	3. コミュニケーションの重要性を理解し、対応できる	1. 重症心身障害児（者）とのコミュニケーション ①重症心身障害児（者）とのコミュニケーション	師長
5月	4. 患児（者）を一人の人間として、人格を尊重した対応ができる	1. 重症心身障害児（者）の人権と対応 ①重症心身障害児（者）に関するアドボカシー ②重症心身障害児（者）の発達評価	師長
	5. 重症心身障害児（者）が安全・安楽に生活が送れるように、事故につながる危険因子の理解を深め、予防・対応ができる	1. 重症心身障害児（者）のリスクマネジメント ①安全管理 ②危険因子の理解と防止方法 ③事故発生時の対処方法 ④災害時の対応	師長
6月	6. 日常生活の質の向上の重要性を理解し、日常生活の援助ができる	1. 生活の質の向上（講義・演習） ①食事の援助 ②排泄の援助 ③生活の援助	師長 副師長
9月 10月	7. 日常生活におけるリラックスできる体位・姿勢について理解できる、実施できる	2. 生活の質の向上（講義・演習） ①リラクゼーション ②ポジショニング	理学療法士 副師長
11月	8. 摂食機能訓練の必要性を理解し、障害の程度に応じた援助ができる	3. 生活の質の向上（講義・演習） ①口腔機能について ②摂食機能訓練	医師 理学療法士 副師長
12月	9. 療育の意義や刺激を与えることにより、効果を引き出す方法が理解できる	1. 療育について ①療育の意義とその方法 ②感覚統合運動 ③音楽療法	指導室
1月	10. 法律や福祉制度を理解し、社会資源の活用が理解できる	1. 重症心身障害児（者）の福祉 ①福祉援助の種類 ②福祉制度の利用法 ③在宅支援	指導室 副師長
2月	11. 重症心身障害児（者）の個別な特徴を理解し、観察・記録・報告ができる	1. 介護課程について（事例研究） ①重症心身障害児（者）の観察 ②介護記録 ③報告・相談・連絡の意義とチーム連携	師長 副師長 プリセプター
3月		2. 介護事例発表	

(NHO 福岡病院)

表6 療養介助職教育計画(2)

目的 重症心身障害児（者）病棟での療養介助職の専門性を発揮し対象に応じたケアの工夫ができる			
目 標	内 容	方法	担当
1. 摂食機能訓練の必要性を理解し障害の程度に応じた援助ができる	生活の質の向上のための援助 ①食事介助 窒息と誤嚥防止の留意点と口腔機能 摂食機能訓練	講義 演習	看護師長
2. 日常生活の中でリラックスできる体位や姿勢について理解し援助できる	姿勢とポジショニング, リラクゼーション ①安全, 安楽な姿勢, リラクゼーションの方法	講義 演習	理学療法士 看護師長
3. 療育の意義と刺激を与えることにより反応を引き出す方法が理解できる	療育の意義と方法 ①感覚統合運動 ②音楽療法	講義	保 育 士
4. 重症心身障害児（者）の個々の特徴を理解し観察・記録及び報告ができる	介護過程 ①重症心身障害児（者）の観察 ②重症心身障害児（者）の特性を踏まえる記録の重要性 ③報告の重要性	講義 演習	看護師長
5. 介護事例研究を通して介護感を明らかにする	介護事例研究への取り組み	発表	副看護 部 長 看護師長

(NHO 福岡病院)

た。このような、事例研究を行ったことで、これまで以上に患者の内面や生活の質に視点を置いた専門性を追求する姿勢が出てきた。

生活支援員業務区分

療養介助職が導入され1年半経過した後、生活支援員の導入となった。業務内容は本部で決められたとおり有資格者はボディタッチをする業務にあたることとしたが、療養介助職と同様に障害の程度に応じて、看護師とともに実施、看護師または療養介助職とともに実施、自己の判断で実施、の3段階の(表3)のとおりに区分した。資格を持たないものはチームの業務がスムーズに行くように周辺業務を行うこととした。これまで、療養介助職が周辺業務のために受け持ち患者介護計画の実施が思うようにできないという不満があったので、これを解消する方法として生活支援員に周辺業務を主に分担させ有効であった。

生活支援員教育計画

採用した19名は有資格者14名、無資格者5名、年齢は17歳から58歳と幅があった。

有資格者の平均年齢は38.2歳、無資格者の平均年齢40.5歳で資格は持っていない2名を除き免許取り立ての状況であった。経歴もさまざまであり全員、学校を卒業以来、職場研修など受講したことがなかった。

そのため、療養介助職の研修計画を基に生活支援員用にわかりやすく丁寧に実習を織り込みながら説明、指導した(表10)。しかし、理解力もさまざまであり苦労した。各職場に配置してからは療養介助職がプリセプターとなり丁寧に指導したが組織の中で働くということは一朝一夕にはならず頻回の指導と細かな注意を要した。

結 果

看護師と療養介助職の体制になってから入所者の

表7 療養介助職評価表 1年目

		氏名												師長名		
評価基準	1：指導を受けてもできない 3：指導をうけるとできる 5：指導を受けずにできる	6月			9月			12月			3月			全体評価		
		自己	他者	合計	自己	他者	合計	自己	他者	合計	自己	他者	合計			
態度	挨拶ができる															
	清潔な身なりである															
	清潔感のある髪型である															
	笑顔で人により印象を与える。															
	提出物の期限や規則をきちんと守る															
	自分の仕事に責任を持って取り組んでいる															
	節度があり、病院職員としての接遇ができる															
	他者の指導、助言を聞き入れる謙虚な姿勢を持っている															
	解らないことは自ら進んで聞き、身につけていく姿勢がある															
向上心	常に看護師に確認しながら行動できる															
	学習会や研修会に積極的に参加する															
	カンファレンスで積極的に意見を述べる															
	院内院外の研修に参加する															
基本技術 共通技術	新たな知識や情報に対して共有する姿勢がある															
	1患者・1介助の前後に手洗いをできる															
	介助の前に対象に声掛けできる															
	介助の途中でいつもと違う状況が出現したとき、看護師にすぐに報告ができる															
	対象に対して人権に配慮した言葉使いができる															
食事介助	ボディメカニクスに考慮して行動できる															
	対象にあわせた食事の準備ができる															
	対象にあわせた食事の姿勢が解る															
	看護師と共に食事の姿勢を整えることができる															
	看護師の指示のもと、対象にあわせた食事の介助ができる															
排泄介助	食事の後かたづけができる															
	コミュニケーションを取りながら楽しく食事介助ができる															
	対象にあわせた排泄の方法が解る															
	対象にあわせた排泄の準備ができる															
	看護師の指示のもと、対象にあわせた排泄の介助ができる															
清潔介助 (更衣)	決められた方法で排泄の後かたづけができる															
	行為中プライバシーに配慮できる															
	対象にあわせた清潔の方法が解る															
	対象にあわせた清潔援助の準備ができる															
	看護師の指示のもと、対象にあわせた清潔の介助ができる															
	対象にあわせた入浴に準備ができる															
	看護師と共に入浴の介助ができる															
	決められた方法で介助後のあとかたづけができる															
移動介助	余分な露出をさけ、プライバシーに配慮できる															
	衣服や寝具が汚染した時は、看護師に申し出て更衣介助する															
	体位変換時、看護師に確認しながら、安全に留意してできる															
	勾配のある坂道を対象の安全に配慮しながら車いすを押す事ができる															
環境調整	看護師と共に、ベッドから輸送車へに移動の介助ができる															
	看護師と共に、安全な姿勢にできる															
	安全ベルトやストッパー、キャスターを確実にできる															
	病床及び病床周辺の安全・清潔に配慮した整頓ができる															
総評	リネン類の管理及び交換ができる															
	病室環境の調整ができる															
	指導者															
											</					

(NHO 福岡病院)

QOLの向上、ADLの拡大が可能となり食事は必ず食堂で他の入所者と向かい合って摂るということが日常的となり楽しさを表出する入所者も出てきた。

障害者自立支援法が導入され生活支援員が業務に慣れた時期から、さらに入院患者の生活の質は着実に向上してきたと感じている。

療養介助職導入当初は、入所者が入院生活を円滑に営むための周辺業務が多く、介護計画を立案して

もその計画をすべての入所者に実施する時間が必ずしも十分にとれないという状況であった。しかし、その周辺業務を生活支援員に分担することで療養介助職が立案した介護計画の実施が可能となり入所者の日常生活も充実、拡大された。そして病棟全体からみると、①入浴回数の増、週2回から3回にゆとりを持って入浴介助ができるようになったこと、②食前の手の清潔は限られていた患者の手洗いと他は

表 8 療養介助職 食事介助技術チェックリスト

氏名 () 評価月日: 年 月 日 ()
○: できる, △: まあまあできる, ×: できない

番号	項 目	自己評価	他者評価	備考
1	1. 食事の準備と後始末ができる	① 患者の食事の種類に応じて正しく配膳することができる		
2		② 食札と患者が間違いないか確認することができる		
3		③ 患者、介助者、お膳の位置は、動作の経済性を考慮している		
4		④ 顔を拭き、ベッド周囲の残渣物を確認し、処理することができる		
5		⑤ 食事介助後患者をベッドや畳に移動することができる		
6	2. 看護師の指示のもと内服することができる	① 食札・番号・処方箋と薬及び患者の確認を看護師と一緒にできる		
7		② 患者の内服の形態を知り（食事に混ぜる、食事のはじめに飲ませるなど）内服させる		
8		③ 確実に内服したか確認することができる		
9	3. 患者の食事のリズムを知りその人に応じた食事介助ができる	① 患者の食事の形態を知っている（とろみ、キザミ、固形など）		
10		② 患者に応じたスプーンを使用している		
11		③ 患者に応じた容器や方法で水分摂取をしている		
12		④ 1回で嚥下できる量をスプーンにもって口腔内に入れているか		
13		⑤ リズムに合わせてスプーンを口唇に取り込むことができる		
14		⑥ 患者に応じて（口開け、歯に当たらないように）スプーンの挿入角度を考慮している		
15		⑦ 誤嚥防止の体位を工夫している		
16		⑧ むせや咳き込むがあった場合、治まってから食事摂取をしている		
17		⑨ 患者に応じて食事内容の順番を工夫している		
18		⑩ 食事の摂取量、摂取状況に問題があれば看護師に報告することができる		
19	4. 楽しく食事ができる	① 食事前後の声かけや挨拶ができる		
20		② 患者に話しかけながら食事介助ができる		
21	5. 食後の歯磨きができる	① 患者の頭部を固定して歯磨きすることができる		
22		② 歯肉や口唇を保護しながら歯磨きを行うことができる		
23		③ 歯と歯肉に歯ブラシを垂直に当て、細かく振動させながら順番に磨くことができる		
24		④ 歯磨き時に口腔内に食物残渣がないか確認できる		
25		⑤ 顔を横に向けて含嗽させることができる		
26	6. 清潔な環境を整えることができる	① 口唇周囲や手、テーブルなど清潔に保てている		
27		② 食べこぼしなどの汚染防止のため、エプロンやお絞りを患者の傾向に応じて当てている		

(NHO 福岡病院)

※本紙はチェックリストの一部

表 9 平成17年度介護事例研究

1. 開口障害のある重症心身障害者の水分摂取を試みて
2. 覚醒のタイミングに合わせた離床を試みて
3. 離床意欲が低下してきた患者への声かけと気分転換による離床意欲を高める働きかけ
4. トイレ誘導を行って サインとリズムをつかむまで
5. 患児へ遊びを通しての覚醒への働きかけ
6. 食事摂取困難の患児への食事介助について
7. 表情の変化が少ない患者への療育を考える
8. 経口摂取による気分転換へのアプローチ
9. 感覚刺激を取り入れることによる活動性と関心の変化
10. 自分で楽しく食べる機会をつくる
11. 紙遊びと音楽鑑賞による^{ていきゅう}泣・自傷行為の軽減
12. 気分転換活動に散歩を取り入れることによる効果
13. 脱気及び腹部マッサージによる腹部膨満感及び不快の軽減
14. 反芻・嘔吐への意識転換としての散歩の効果
15. 歩行訓練により活動範囲の拡大と意欲向上を図る
16. トイレでの排泄を試みることで不快の体験を増やす
17. 日常生活に楽しみをもち笑顔の表出をはかる 人見知りの強い患者への取り組み
18. 行動範囲の拡大の取り組みについて
19. 口腔ケアを嫌がる患者への取り組み
20. 気分転換活動の効果 毎日楽しく過ごすために
21. 癇癪の軽減 受容的に関わる取り組みを通して
22. ベッド上の生活を余儀なくされる患者へのアプローチ 表情の変化が乏しい患者への関わり
23. 癇癪が多い患者の気分転換活動の充実を図る
24. 自傷・他傷行為のある患者へのアプローチ

(NHO 福岡病院)

おしぼりによる手ふきから、石けんを使用しての手洗いへと変更できたこと、③男性患者のひげ剃りの方法の選択と回数増が可能となったこと、④食事介助時間にゆとりができたこと、⑤環境整備が充実したこと、⑥爪切りがまめにできるようになったこと、⑦摂食機能訓練が拡大できたこと、などの具体例があげられる。

おわりに

重症心身障害児（者）病棟の患者はそこで育ち、成長しそこで生活する。その生活は長期にわたり毎日の生活の積み重ねが人生そのものである。永年、その生活に主に看護師が深く関わってきた。その中に介護を専門とする専門職が導入され患者の生活の質も向上してきた反面、医療が薄い重症心身障害児（者）病棟の看護師は何をすれば看護師でいられるのかということについては危機感を持ってそれぞれが探求し、自己研鑽しながら常に看護のアイデンテ

ィティを確保する必要がある。また、看護師は専門職として段階的に進むべき道が示されているが、療養介助職は今のところはなく、モチベーションを常にあげた状況を作ることが看護部の課題となってくる。そして、他の有用な資格を併せ持つ療養介助職が多く、ケアだけでなく、保育、レクリエーションなどいろんな視点で患者と接することができて貴重な存在となりつつある。

広義の生活支援員は無資格でよいことになっているが、患者の生活の質を管理する看護部としては有意義に人件費が使われなければならないと考えている。

また、非常勤で雇用していると時間をかけて教育し業務を覚えた頃に「経済的に不安定である」という理由で向上心のあるものはこだわりもなく転職していく傾向にある。今後、良質な生活支援員の確保については、何らかの対策を立てる必要性を痛感している。

障害者自立支援法が重症心身障害児（者）の将来

表10 生活支援員の教育計画と到達目標

- 到達目標
1. 病院、看護部の理念、組織、機能が理解できる
 2. 組織の一員として責任ある行動が取れる
 3. 看護チームの一員として自己の役割を自覚した行動が取れる
 4. 患者の安全安楽を考慮した援助ができる

		有資格者	無資格者
基本的姿勢	倫理・業務	1. 患者の立場に立って援助できる 2. 業務の範囲を理解し、行動できる 3. 業務前、中、後に看護師（療養介助職）に報告、相談、連絡ができる	
	組織における心構え	1. 病院・看護部の理念を理解し、援助できる 2. 病院・看護部の組織と役割について理解できる 3. 医療チームの一員としての役割を理解し、連携がとれる 4. 職業人として責任ある行動が取れる 5. 就業規則にそった勤務ができる 6. 自己の健康管理ができる	
	患者家族との人間関係	1. 笑顔で挨拶ができる 2. 患者家族を尊重した言動がとれる 3. 患者家族に誠意を持った対応ができる	
援助技術	アセスメント	1. 患者とコミュニケーションが取ることができる 2. 患者のニーズが理解できる（指導を受けて理解できる）	1. 患者の安全を考慮した環境整備及び調整ができる 2. 病床周辺の整理整頓ができる
	計画	1. 看護師（療養介助職）の指導を受けながら援助計画が考えられる 2. 患者に適した援助方法が考えられる 3. 患者の一日の生活に応じた援助が考えられる	3. 病棟及び患者の一日の流れに応じた物品の準備ができる 4. 安全や感染予防を考慮した物品管理ができる 5. 看護用品の正しい取り扱いができる 6. 患者の衣類、リネンの管理ができる
	実践	1. 看護師（療養介助職）と共に、患者の安全安楽を考慮した援助ができる ① 環境整備及び調整技術 ② 食事援助技術 ③ 排泄援助技術 ④ 活動・休息援助技術 ⑤ 清潔・衣生活援助技術 2. 援助後の患者の反応を報告できる 3. 援助を振り返り、次回に活かすことができる 4. 看護用品の正しい取り扱いができる 5. 消耗品の節約ができる	7. 消耗品の節約ができる
	安全管理	1. 病院の安全管理について理解できる 2. アクシデント・インシデントの報告ができる 3. 破損・紛失・故障時速やかに報告できる 4. 感染の基本的知識と防止策が理解できる 5. 上記「3」「4」発生時、どのような手続きが必要か理解できる 6. 指導を受けて事を次回に活かすことができる	

(NH0福岡病院)

に明るい光を指す法律に成熟していくことを心より願っている。

〔文献〕

- 1) 西間三馨：重症心身障害の療養介護事業。医療

61：174－180，2007

- 2) 新地裕子，藤内豊子，日高裕美：重症心身障害児（者）病棟における療養介助職導入の効果。九州国立看護教育紀要 6：44－53，2006