

# 個別支援計画充実のための 「データバンク知恵袋」

～PC入力作業の効率化と個人記録(情報)の充実～

社会福祉法人 致知会  
救護施設 真和館

# 『個別支援計画』

平成26年度～

- ・真和館では、6月に策定、12月に見直しをしていたが、策定を「誕生月」に変更（平成26年1月の誕生者から既に実施中）
- ・見直しは、入所者の状態変化に応じ、毎月の月間まとめの時に行うことに変更。

＜結果＞

- ・個別支援計画の策定期間が特定の時期に集中しなくなった
- ・職員の事務負担の平均化
- ・今まで以上に、一人ひとりの計画に時間が割けるようになって来ると思われる

# 個別支援計画書

様 個別支援計画書				
			日 付	担 当 者
生年月日	昭和 年 月 日		～	
入所日	平成 年 月 日		～	
手帳	身体 級 知的 精神 級		～	
◎援助方針				
	支援目標	支援目標に対する本人の認識	具体的支援方法と内容	年 月 策定・廃止
①				年 月 策定・廃止
②				年 月 策定・廃止
③				年 月 策定・廃止
④				年 月 策定・廃止
⑤				年 月 策定・廃止
◎心と体の状況(担当者所見)				
介護		医務	栄養	
◎担当医の所見				
		◎福祉事務所の意見 福祉事務所(担当: )		
この支援計画書について説明を受けたことを確認し、この計画に同意し、承諾します				
同意・承諾年月日 平成 年 月 日				
氏名 印(家族等 : 印)				
◎進行状況				
	心身及び生活状況		具体的援助内容	
1月				
見直し				
要・不要				

	心身及び生活状況	具体的援助内容
2月		
見直し		
要・不要		
3月		
見直し		
要・不要		
4月		
見直し		
要・不要		
5月		
見直し		
要・不要		
6月		
見直し		
要・不要		
7月		
見直し		
要・不要		
8月		
見直し		
要・不要		
9月		
見直し		
要・不要		
10月		
見直し		
要・不要		
11月		
見直し		
要・不要		
12月		
見直し		
要・不要		

# 個別支援計画の活動内容(共有化)

## ①日誌入力の際、個別支援計画支援目標の可視化

ファイル ホーム 作成 外部データ データベース ツール

表示 貼り付け 切り取り コピー 書式のコピー/貼り付け クリップボード

表示 表示

フィルター 昇順 降順 並べ替えの解除 並べ替えとフィルター

選択 詳細設定

新規作成 保存 更新 削除 レコード

集計 スペル チェック その他

置換 移動 選択

フォームのサイズで表示 ウィンドウの切り替え ウィンドウ

セキュリティの警告 一部のアクティブ コンテンツが無効にされました。 クリックすると詳細が表示されます。 コンテンツの有効化

フォーム

- 0F緊急連絡基本情報マスター
- 0F日誌入力
- 0F入院記録マスター
- 0F入院時情報提供書マスター
- 0Q食事フェースシートマスター
- 0個別支援目標入力
- 0新フェースシート
- 2
- Fフェースシート
- Fフェースシート生活状況
- F外出・外泊記録入力
- F住所録
- F待機者情報
- F通院記録入力
- F面会記録

日付 2014/06/20 個別対応(外出)  看)通院

記録CD c2 2階介護日誌 レクリエーション  看)服薬

入所者CD  クラブ活動  看)体調(身体)

担当者CD 321 高尾純子 業)自立訓練  看)体調(精神)

故)事故  看)診療情報

事故No.

インシデントNo.

事故CD: 0 ---

コメント 居宅生活訓練  デイケア

指)手続状況

指)面会

指)入院退院

居室 栄養指導:佐藤栄養士担当  
■さんが高血圧を悪化させないよう、食事に含まれる塩分量の話しを中心にして話しを進めた。野菜嫌いな■さんに朝から一品野菜を摂るように指導し、高血圧を下げる果物を1日どれくらいとればよいのか講義された。  
次回、調理訓練は7月2日となっており、野菜を切る練習から始め野菜炒めが食べ慣れを作る予定となっている。

個別支援目標:

- ①アルコールミーティングや断酒の誓い、外部のアルコール関連の講習会に参加し、断酒を継続する。
- ②ランニングや毎朝の掃除を継続すると共に食事会や旅行等の施設行事に出来るだけ参加する。
- ③髪剃りと洗濯を定期的に行い、整容と保潔に心がける。

平成25年7月~26年6月

レコード: 7 / 7 検索

## ②各入所者の居室に個別支援計画支援目標の掲示

<p>(写真)</p>	<h1>M 様</h1>	
	<h2>平成26年1月~12月までの目標</h2>	
<p><small>もくひょう</small> <b>(目標)</b></p>		<p><small>わたし</small> <b>(私のコメント)</b></p>
<p>①居宅訓練事業に明るく楽しく、取り組み、地域生活をめざす。</p>	→	<p>アパート訓練に当たり、アパートの住人の人達、施設長さん、副施設長さん、職員の方々に迷惑を掛けないように、そして感謝の気持ちを忘れないようにしたい。</p>
<p>②小さなことに、くよくよせず、精神の安定を図る。</p>	→	<p>アパート訓練の生活に、自分なりに慣れて、一日一日を楽しく、無理せずに過ごして行きたいと思います。</p>
<p>③</p>	→	

## ③10分間ケース会議

### <実施内容>

- ①10分以内に(短時間で)
- ②朝礼後にスタンディングで
- ③議題は1つに絞り
- ④司会者は会議を進行し
- ⑤記録者は、結論を直接パソコンに入力する

## ④1分間ラポール

### <実施内容>

出勤日の朝礼後または夕方16時以降に、各担当入所者の居室で担当職員が、1日の予定や日課をきっかけにした短時間のコミュニケーションを図る運動

## ⑤30分間ラポール

### ▶ <実施内容>

- ▶ 日頃訴えの無い入所者を対象に、日頃の悩みを傾聴すると共に、各人の能力向上や自立に向けた話し合い(入所者と対話することによる課題の気づき)

# テーマ選定① (平成25年度 事業計画より～)

入所者一人ひとりの性格や考え方、癖や好み、得意なことや不得手なこと、育った環境や人生経験など違いによる支援方法を数値化し、統計的なデータ処理を行えば、一歩進んだ支援ができるはずであります。

入所者データは、入所前の経歴や病歴、入所後の介護日誌、看護日誌、相談日誌、ケース会議、個別支援計画、苦情処理、アクシデント等様々な情報はありますが、残念ながらバラバラの保存となっており、「人」をキーワードにした情報の集積はできていません。従いまして、職員にとっては利用しづらく、これまで、蓄積されているデータも生かされていない状況にあります。

そこで、QC活動で開発された「10分間ケース会議」や「1分間ラポール運動」で蓄積される個人情報も項目ごとに蓄積するのではなく、後々まで、生かして使えるようにするために、これらの情報を個人別に分類・整理・加工し直せば、利用しやすい「人に関するデータベース」になるはずであります。

職員が経験した入所者一人ひとりの特有の支援の方法や気付き、あるいは本人の日頃の希望等を打ち込めば、入所者の総合的な情報データベースになり、そこから、入所者の琴心に触れた支援を生み出していくようなことも考えられます。平成25年度は、まず、手始めに、データベース「知恵袋」として、これまでの資料をどう分類し、新たにどのような情報や資料を入れて行くかの検討を始めました。

# テーマ選定② (事業計画から)

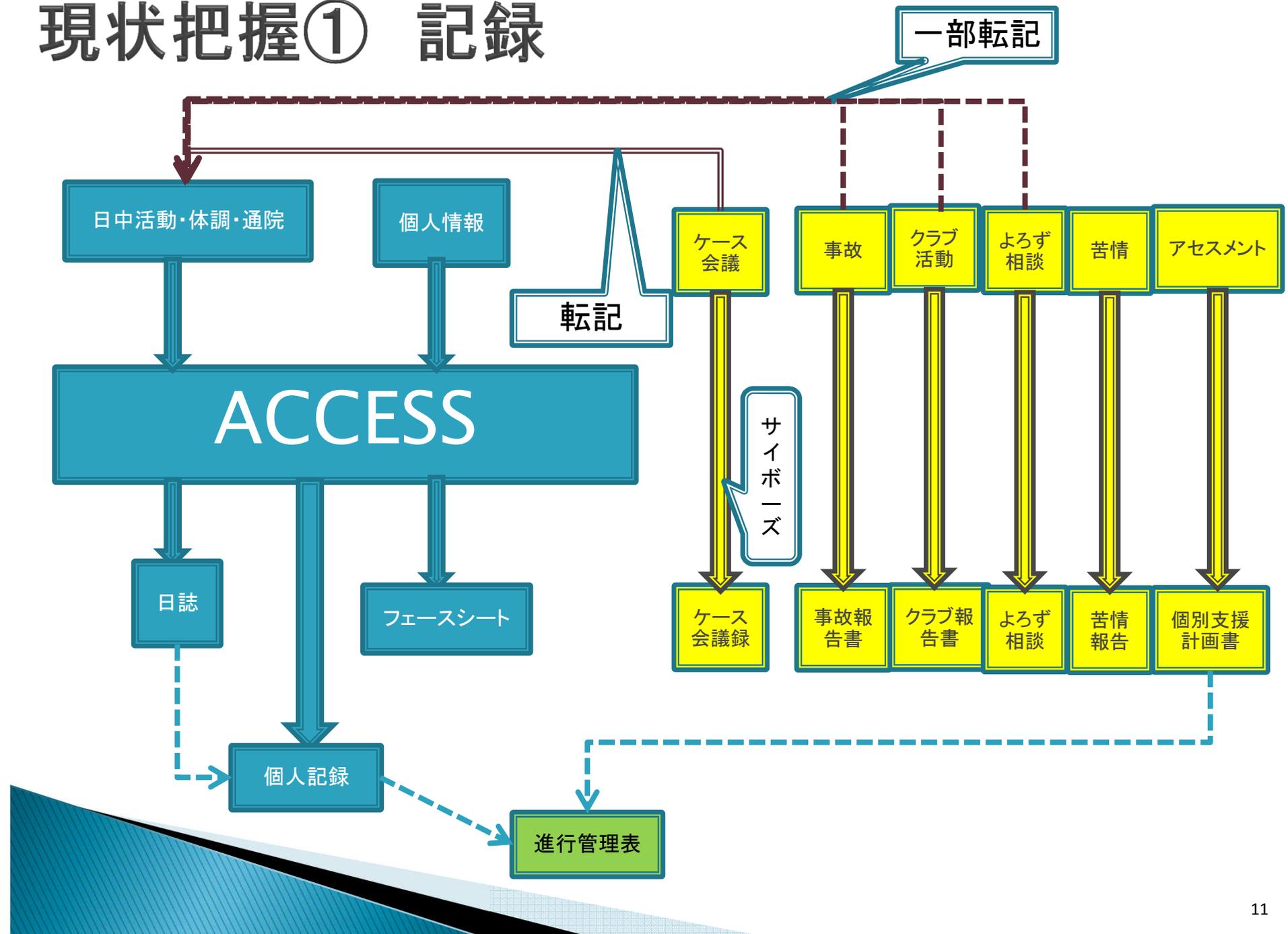


一歩進んだ支援を行うための  
統計的データの作成。



**PC入力作業の効率化と  
個人記録(情報)の充実**

# 現状把握① 記録



# 現状把握②記載内容

## 《日誌》

1月14日 誕生会について

1月誕生会(イースト)に参加される。

## 《報告書》

ミックスフライ定食とコーヒーゼリーパフェを食べられる。肉全般が食べれないので、肉以外のものを選ばれた。自分が肉を食べないので、家では肉料理が出ないので、奥様はたまの外食時に肉料理を食べられていたことや、10年ぐらい前までタバコを吸っていた事等を話された。

1月17日 卓球バレー練習について

卓球バレーに参加される。

最初は遠慮されていましたが、初めて参加されました。ルールが分からず、サーブも弱い球を打っていました。年齢のためか反応は鈍いですが、職員の横で見よう見まねでされていました。

# 現状把握③(フェースシート)

## 現在の項目

氏名  
生年月日  
性別  
年齢  
入退所日  
福祉事務所  
入所前所在  
手帳  
年金  
加算  
主(従)精神疾患  
キーパーソン  
住所  
既往歴  
現病歴  
アレルギー  
平均(体温・血圧・脈拍)  
入退院記録  
身長・体重・体格・ADL

記入漏れ、未更新



# 目標設定

- ①個人記録を充実させ、進行管理表の作成をスムーズにする。
- ②フェースシートの記入と更新を確実に行う。



# 対策の狙いどころ(方向性)

①アクセスを改良し、報告書等の記録を個人記録にまとめる

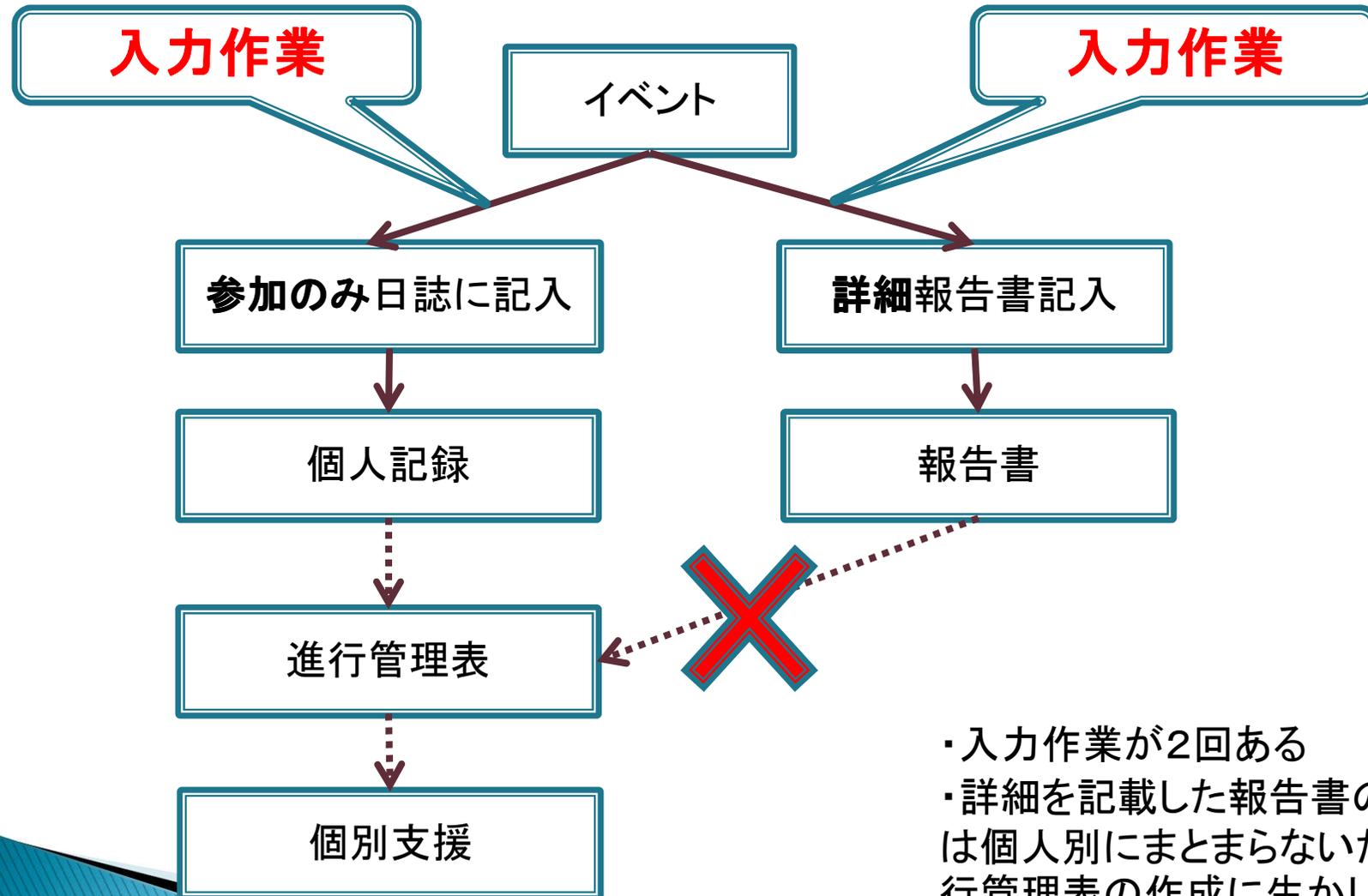
→「個人記録の充実」

②フェースシートを業務に合わせた役立つものにする。

→「必要な情報への結びつきと確実な更新」

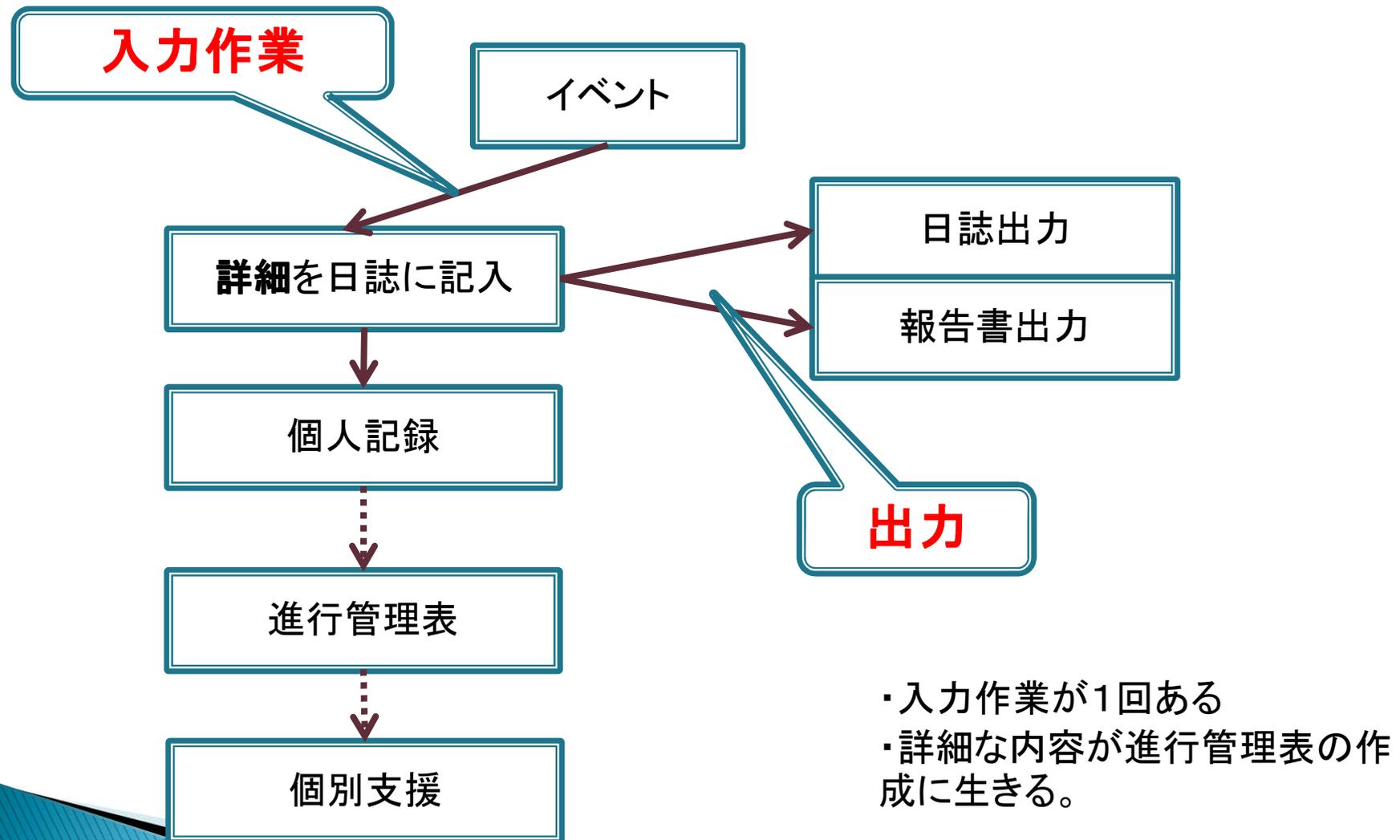


# 対策の検討と実施①



- ・入力作業が2回ある
- ・詳細を記載した報告書の内容は個人別にまとまらないため進行管理表の作成に生かしにくい。

# 対策の検討と実施①-②



# 対策の検討と実施②-①

使用されている情報(書類)

入院情報提供書

看護要約

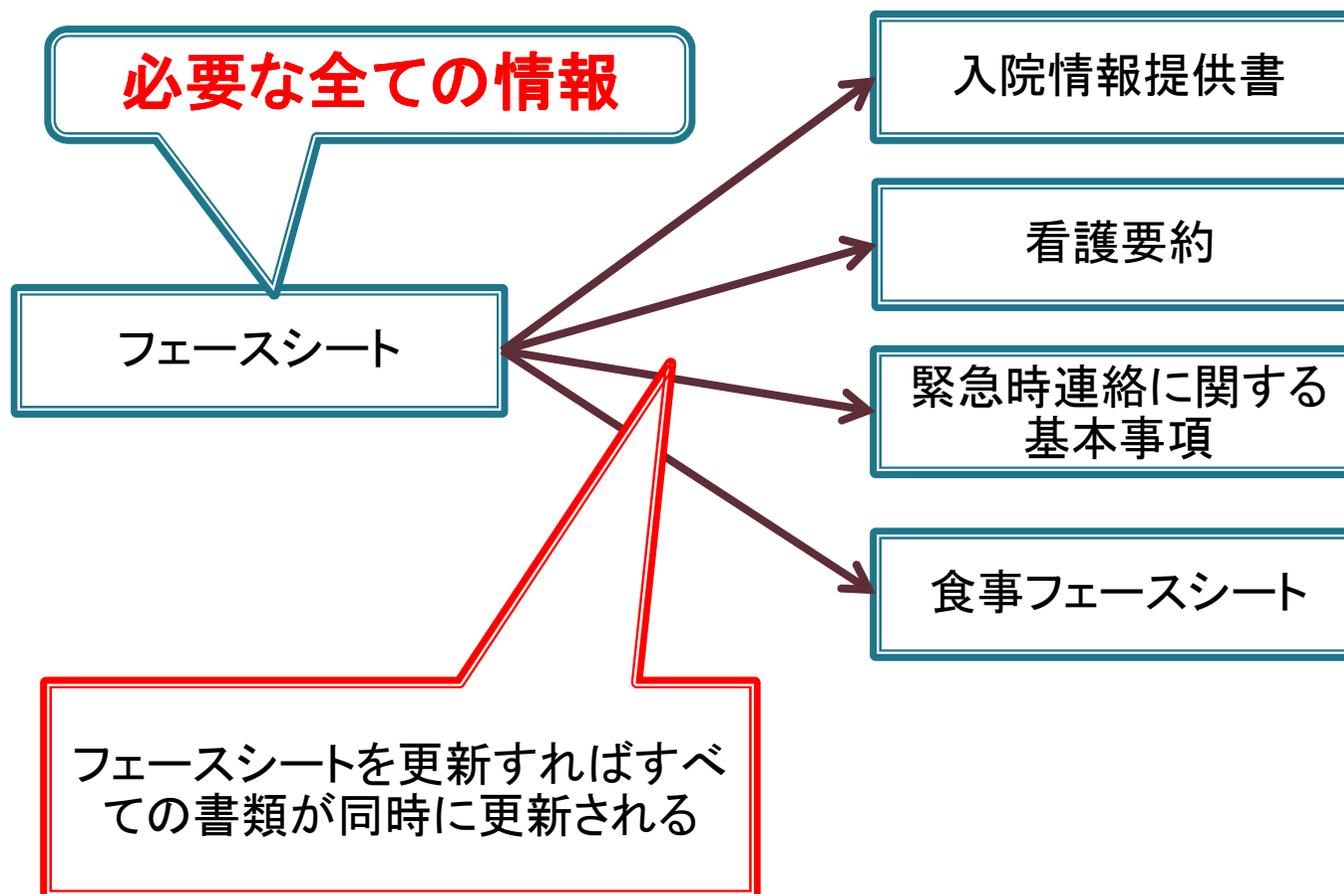
緊急時連絡に関する  
基本事項

食事フェイスシート

フェイスシート

あまり使用されていない

# 対策の検討と実施②-②



# 対策の検討と実施②-③

フェイスシート	入院情報提供書	緊急時	看護要約	食事フェイスシート
1 在籍	在籍	在籍	在籍	在籍
2 入所者CD	入所者CD			
3 入所者名	入所者名	入所者名	入所者名	入所者名
4 フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ
5 性別	性別	性別	性別	性別
6 生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日
7 年齢	年齢	年齢	年齢	年齢
8 血液型	血液型	血液型		
9 入所日	入所日			
10 在籍期間	在籍期間			
11 入所前所在				
12 退所日				
13 退所先				
14 担当CD	担当CD			
15 担当名	担当名			
16 福祉事務所CD	福祉事務所CD	福祉事務所	福祉事務所	
17 福祉事務所	福祉事務所	福祉事務所	福祉事務所	
18 福祉事務所干	福祉事務所干	福祉事務所干	福祉事務所干	
19 福祉事務所住所	福祉事務所住所	福祉事務所住所	福祉事務所住所	
20 福祉事務所TEL	福祉事務所TEL	福祉事務所TEL	福祉事務所TEL	
21 担当CW	担当CW	担当CW	担当CW	
22 身体手帳	身体手帳			
23 身体文の日				
24 身体再認定				
25 精神手帳	精神手帳			
26 精神文の日				
27 精神期限				
28 主精神疾患				
29 従精神疾患				
30 身体合併				
31 療育手帳	療育手帳			
32 療育文の日				
33 療育再認定				
34 自立支援期限				
35 住居所在地				
36 現住所		現住所		
37 前住所				
38 本籍地				
39 既往歴	既往歴	既往歴	既往歴	既往歴
40 現病	現病	現病	現病	現病
41 感染症				
42 禁忌薬				
43 アレルギー		アレルギー		アレルギー
44 搬入付施設担当		搬入付施設担当		
45 服薬中の薬		服薬中の薬		服薬中の薬
46 入院歴				
47 身長				身長
48 体重				体重
49 標準体重				標準体重
50 特徴				
51 BMI				BMI
52 加算				
53 年金種類				
54 年金額				
55 キーバージョン1	キーバージョン1	キーバージョン1		
56 関係1	関係1	関係1		
57 住所1	住所1	住所1		
58 自宅TEL1	自宅TEL1	自宅TEL1		
59 携帯TEL1	携帯TEL1	携帯TEL1		
60 キーバージョン2	キーバージョン2	キーバージョン2		
61 関係2	関係2	関係2		
62 住所2	住所2	住所2		
63 自宅TEL2	自宅TEL2	自宅TEL2		
64 携帯TEL2	携帯TEL2	携帯TEL2		
65 家族関係				
66 前住居日数				
67 入所前生活歴				
68 入所中の様子	入所中の様子			
69 経路(看護)			経路(看護)	
70 歩行	歩行		歩行	
71 嚥下	嚥下			嚥下
72 食事	食事			食事
73 排泄	排泄			排泄
74 入浴	入浴			入浴
75 浴槽	浴槽			
76 着脱	着脱			
77 着脱	着脱			
78 聴覚	聴覚		聴覚	
79 視覚	視覚			
80 義歯	義歯			義歯
81 視力障害	視力障害			
82 聴覚障害	聴覚障害			
83 発語	発語			
84 理解力	理解力			
85 コミュニケーション	コミュニケーション		コミュニケーション	
86 精神状態	精神状態			
87 認知症	認知症			
88 金融管理	金融管理			
89 食糧				食糧
90 主食				主食
91 主菜副菜				主菜副菜
92 魚の骨				魚の骨
93 禁止薬				禁止薬
94 好きな飲み				好きな飲み
95 好きなおやつ				好きなおやつ
96 好きな果物				好きな果物
97 好きなお菓子				好きなお菓子
98 好み味付け				好み味付け
99 使用食器			使用食器	使用食器
100	最終排便		最終排便	
101	転出当日の付			

フェイスシート 99項目

入院情報提供書 52+2項目

緊急時連絡に関する基本事項30項目

看護要約 21+1項目

食事フェイスシート 27項目

# 対策の検討と実施②-④

## ▶ 更新担当者

更新	76/99項目	指導員
	8/99項目	看護師
	15/99項目	栄養士

# 効果の確認①ー1

個人記録の情報量

20日間の個人記録の量が平均して

A4サイズで0.5ページ分増加

**26.4%UP**

# 効果の確認①ー2

## ◎報告書の統合について

- ▶ 報告書(エクセル)と日誌(アクセス)と両方に記入しないといけなかったのが、一つになったので楽になった。
- ▶ 報告書を日誌(アクセス)に記入するようになったことで、その日の内に記入しないといけなくなった。
- ▶ 当日に記入しないといけないので、逆に内容を忘れなくなった。
- ▶ 一元化されたことで、個別支援進行管理表を記入する際は、参考資料として、アクセスだけを開けばよくなった。

# 効果の確認② フェースシート

084 フェースシート

性別: 女  
 生年月日: 昭和 年 月 日  
 年齢: 66  
 血液型: A+

入所日: 平成20年9月22日  
 在籍期間: 5年7ヶ月  
 入所前所在: 益城病院

福祉事務所: 上益城福祉事務所  
 〒: 861-3206 上益城郡御船町大字辺田見馬場  
 TEL: 096-282-6451  
 担当CW

退所日:  
 退所先:

現住所: 上益城郡益城町  
 年金種類: 老齢基礎厚生  
 住民票所在: 上益城 金額/年額: 277,896  
 前住所: 障害加算: 2級  
 本籍地: 上益城郡

	交付日	期限・再認定	現病:
身体障害者手帳	なし		①胆石症
精神障害者保健福祉手帳	2級 平成9年8月7日	平成26年6月30日	
療育手帳	なし		
自立支援医療費受給者証期限:	H23.10		
主精神疾患:	統合失調症		既往歴:
従精神疾患:			①水中毒 ②統合失調症
身体合併症:			

罹り付け病院・担当Dr: 益城病院(主治医:松永哲夫医師)

現在飲んでいる薬: 身長: 155

体重: 43.9  
 標準体重: 52.9  
 BMI: 1×ネル前  
 特徴: ちょこちょこ小刻みな歩行。目が窪み、ほらがこけている。

禁忌薬:  
 なし

1/2 ページ  
 2014年6月23日

更新日:  
 担当者名: 竹下美智代

入院歴:  
 なし

歩行: 小刻み歩行  
 食事: 自立  
 嚥下: 咀嚼不良にて見守り要  
 排泄: 自立(リハビリパンツ・パ  
 入浴: 一部介助  
 麻痺: 無し  
 着脱: 自立  
 整容: 一部介助  
 睡眠: 良眠  
 洗濯: 自立  
 義歯: 有(部分入れ歯)

視力障害: 無し  
 聴力障害: 無し  
 発語: 不良  
 理解力: 曖昧  
 コミュニケーション: 曖昧  
 精神状態: 安定  
 認知症: 無し  
 金銭の管理状況: 施設管理

キーパーソン1: 兄  
 1住所: 熊本県

1連絡先(自宅): 0967-82-2567  
 1連絡先(携帯):

キーパーソン2:  
 2住所:

2連絡先(自宅):  
 2連絡先(携帯):

家族関係:  
 兄の協力は良好である

個別支援目標:

- ①クラブ活動や施設行事に積極的に参加し、楽しい生活を送る。
- ②水中毒があるので、水の飲み過ぎには注意する。
- ③頭痛の原因を探り、状況に応じた柔軟な対応を取って行く。  
 (平成26年1月~平成26年12月)

真和館入所前生活歴:

昭和 年 月 日、上益城郡にて出生。  
 中学卒業後、美容学校に通い資格を取得。2年ほど熊本市の美容院に勤務した。その頃に知り合ったと昭和44年4月に結婚し同年10月長男: が生まれた。  
 夫が下益城郡小川町の美家に美容室を建てたのでそこで働くが、産後の肥立ちが悪く、その頃から精神状態が不安定になり、母: が泊まり込んで面倒を見ていた。  
 夫は掛け事が好きで、仕事も重機のセールス等次々と変えていたが、昭和46年頃仕事も家事もできなくなったと長男を主の姉: 宅に預けて大阪に行き行方不明となったため、主の兄: が主を美家に連れ戻し、長男は児童養護施設に預けられた。戸籍上は昭和54年10月30日に協議離婚となっている。  
 主は美家では農業の手伝いをしていたが、昭和54年9月、当時生活保護受給中であった近所の と同居するに至った(保護は翌月廃止)。しかし、てんかん性精神病により、昭和58年12月から益城病院に入院し、同年12月9日生活保護開始。入院後同居は解消となったため昭和60年2月から主のみ保護を実施。  
 平成9年7月に益城病院退院後は益城病院内の福祉ホームで生活し、平成12年4月には病院付近のアパートに移って通院しながら生活していたが、平成13年頃から入院を繰り返すようになる。平成14年3月に手持金累積により保護廃止となるが、それを費消したため平成15年4月1日付保護開始となり現在に至る。

入所中の様子:

ADLはほぼ自立している。しかし、精神的理由から自主的に行動する事が難いため、必要に応じて声かけや見守りを要する。発語が不明瞭で聞き取りづらいことがあるので、コミュニケーションは取れるが、曖昧な部分が残る。自分から自発的にコミュニケーションを取れることはない。また、時間や曜日が分からない等、認知能力の低下が見られる。性格は温厚でトラブルはなく、対人関係は極めて良好である。身体症状としては、以前から頭痛を訴えられており、最近特に頻りになったので、検査をする。異常は無かったが、それでも毎朝服薬の語りが続くため、療養にて対応している。その他、以前、水中毒の既往症があるため、水分摂取制限があり、定時の水分補給を実施している(朝食時・10時・昼食時・15時・夕食時・19時)。平成26年5月26日、貴院退院以降、着変なく過ごしておられ、今回の入院に関しても理解されている。

2/2 ページ  
 2014年6月23日

更新日:  
 担当者名: 竹下美智代

# 標準化と管理の定着

- ▶ 報告書を日誌に記入する際にはキーワードを入力する。
- ▶ 事故(インシデント)報告書を日誌に記入する際には、事故(インシデント)報告書№を入力する。
- ▶ フェースシート項目ごとの更新担当者を配置する。

# 今後の予定

- ▶ 今回の活動で作ったシステムをどう活用し、支援方法の数値化、及び統一を図るか
- ▶ 引き続き、人に関するデータバンクを目指した活動を行う

ご清聴ありがとうございました。