

**チームケアが見える  
利用者記録を目指して**

社会福祉法人 信委会  
特別養護老人ホーム 和みの郷  
清水武史

**和みの郷 記録検討委員会**

- ・開設以来、フォーカスチャートニング®方式を使用  
ケース記録は介護、看護、相談員チームで共有
- ・委員会活動…月1回、60分の会議・活動
- ・委員構成 6名  
多部署…特養、ショート、デイ、  
グループホーム、小規模多機能 等  
多職種…介護職、看護職、相談員、福祉部長

**4年前の記録検討委員会の課題**

そもそも書くことが苦手

フォーカスチャートニング®はむずかしいという声

ルールと違う自己流の記録

ケアが見えない、残っていない

正しい基本は何？

記録がある部署  
少ない部署

その人らしさが伝わってこない

利用者によって記録の量に差がある

ケアプランに沿った記録が少ない

委員会活動もマンネリ化

多くの課題

**記録検討委員会は何を目指せばよいのか？**

- ・「なぜ、記録を書くのか？」「記録の目的は何？」
- ・サービスを提供したことを証明するもの
- ・記録は利用者のもの
- ・開示に耐えるものでなければならない
- ・利用者を中心とするケアチームのコミュニケーションツール
- ・読み手の誰が見ても理解できる必要がある

委員会の方向性

職員が入れ替わっても、仕組みがしっかり機能してみんなが共通認識をもって記録が書けるようにしたい  
チームケアの見える利用者記録を目指す！

**フォーカスチャートニング®で書いた記録**

日・時間	F フォーカス	D A R (経過記録)	記載者
7/1 22:40	発熱 発汗	<p><b>D</b> : 「体があついです」 「汗をかいて気持ち悪い」 T 39.0℃ P122/分</p> <p><b>A</b> : 3点クーリング、手早く清拭 更衣介助行なう</p> <p><b>R</b> : 「ありがとう、少し眠ります」</p>	<p>データ、 ケアの根拠</p> <p>アクション、 ケア内容</p> <p>C 清水</p>
<p>次のシフトに最も伝えたい利用者の出来事やケアニーズアセスメントしたこと</p>		<p>レスポンス、利用者の反応</p>	

**記録検討委員会の取り組み**

- 1.フォーカスチャートニング®を学びなおそう！
- 2.オーデイトの実施
- 3.マニュアルの改訂
- 4.勉強会の実施

### 1.フォーカスチャートディング®を学びなおそう！

・委員を中心に、フォーカスチャートディング®協会主催の勉強会に参加

#### <目的>

- ・ルールの基本を再確認
- ・進化している最新の情報を得る必要があった
- ・現場から寄せられる質問に対して、明確なルールを示すため

### 1.フォーカスチャートディング®を学びなおそう！

結果

- ・基本を確認すること、繰り返し学び続けることが大事  
→マニュアルを作り直そう、勉強会を開こう
- ・「記録は利用者のもの」  
→開示に耐えうる記録を目指そう・・・大きな目標
- ・フォーカスとは、「次のシフトに伝えたいもつとも重要な出来事」  
→ルールをシンプルにわかりやすく伝えよう
- ・他の職場の取り組みを知り「よそも頑張ってるんだなあ」  
→コツコツ活動し続けるしかないんだ

確かな情報を得て、活動への大きな刺激

### 2. オーディットの実施

#### <オーディットとは・・・>

記録が、ルールに沿って書かれているかチェック  
施設内の 記録の質の評価 や 課題を確認 できる

#### <方法>

- ・委員が他部署に行き、ケース記録を無作為抽出、オーディット項目にそってチェックする
- ・委員会で結果を分析、できていること（評価）できていないこと（課題）を各部署に返す

### 2. オーディットの実施

結果

オーディット項目	当初	最近
記録の数	全体的…少ない 部署の差…大	増 → 個人差有 部署の差…小
ルール遵守	データのみで、アクション・レスポンスなし	D.A.R.がセットで書かれている
プラン連動記録数	少ない	増 → 個人差有
フォーカス欄の縦読みで利用者がみえる？		増 → 部署により差

評価と課題を具体的に示した → モチベーションアップ

### 3.マニュアルの改訂

「記録の書き方がわからない」  
「フォーカスチャートディング®が難しい」  
「どれが正しいのか基本があいまい」

正しく、わかりやすく  
活用されるマニュアルを！

- ・「なぜ記録をするのか」など記録の定義、目的を明文化
- ・フォーカスチャートディング®のテキストに沿ってルールを忠実に
- ・よくある事例（発熱・便秘・ケアプランなど）を数多く記載
- ・部署別の事例（デイ・ショートステイ・医務・緊急時）を記載
- ・利用者記録としてふさわしくない表現、用語を記載

### 3.マニュアル改訂

結果

- ・記録の意味、記録のあるべき姿、目的・根拠を伝えるツールができた
- ・マニュアルに載っていない書き方やアレンジされていたものが整理された
- ・マニュアルが積極的に使用されるようになった

#### 4. 勉強会の実施

- ・改訂したマニュアルに沿った内容を、  
パワーポイントで60分にパッケージ化
- ・進行・講師は記録検討委員が担当
- ・交代勤務に配慮し、同じ内容で2～3回
- ・はじめは半年ごと、慣れたら4ヶ月ごと
- ・「初級編」「応用編」「事例検討会」と  
学びたいニーズに合わせてメニューを増やす

#### 4. 勉強会の実施

結果

- ・毎回、10名～20名超の参加者
- ・初級編のリピーターが増えた
- ・回を重ねるうち、参加者から質問が出るようになった
- 職員…記録を書こうという意欲の高まりが…
- ・委員全員が、講師を担当できるようになった
- ・講師をやっているうち、記録のことがわかってきた
- 委員…自信がもてるようになった

#### 活動の成果と評価

- 「難しい」「苦手」を超えて「書こう」という意欲
- マニュアルが活用されてきた
- 自分の気づき、ケアをチームに投げかけるアクションプランの増加
- ケアプランと連動した記録が増えた
- アセスメント力の向上
- 自分が担当したケアをチームに伝えよう
- フォーカス欄の縦読みで利用者の様子がわかる
- 委員会活動によって各部署の記録OJTがやりやすくなった

#### 考察 ～4年間の取り組みを振り返って～

- ・目標（あるべき姿）を明確に示し、共有する
- ・マニュアルは正しく、わかりやすく、定期的に改訂する
- ・学び続ける仕組み  
定期的に外部研修参加、内部では勉強会開催  
「繰り返し」「レベルに応じてステップアップ」
- ・「課題」を示すだけでなく「プラス評価」を現場に返すことで、モチベーションアップに繋げていく

#### 今後の課題

- ・ケア記録の質の向上
    - ・利用者・家族・どの職種、誰が見ても理解できる記録
    - ・多職種の連携を高める記録
    - ・アセスメント力を高め、ケアも記録も充実
    - ・ケアによって、その人らしさを引き出せた時の記録が増え、結果、チームケアが評価ができる
- 開示に耐える利用者記録を目指して

# おわり

ご清聴ありがとうございました