

## 第34回

# ユニットケアにおける情報管理

近畿大学 建築学部  
准教授 山口 健太郎



### 【経歴】

京都大学大学院を卒業後、株式会社メトス、国立保健医療科学院協力研究員を経て2008年より近畿大学理工学部建築学科講師。2011年4月より現職。

特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護などの研究を行うかたわら、高齢者施設の設計にも関わる。主な建物に「ケアタウンたちばな、設計監修、大牟田市」などがある。

## 1. ユニットケアで深まる情報の把握

ユニットケアとは個別ケアを実践するための一つの方法である。個別ケアを実践するためには、一人ひとりの入居者に対する豊富な情報が必要であり、ユニットケアは情報の把握という点において優れている。

それではこの情報量について実際の事例から考えてみよう。図1は大規模処遇からユニットケアに転換した従来型の特別養護老人ホームにおける職員の情報交換時間の比較である。中央のグラフが1日あたりの会議時間、右端のグラフがユニット内での業務会話時間である。中央のグラフから集団処遇時における1日の総会議時間は300分であり、朝9時と夕方16時に全職員がスタッフルームに集まり申し送りを行っていた。それが、ユニットケア導入後は会議時間が130分に減少しており、170分を他の業務に振り分けることができたようになった。というのもユニットケアの導入により担当ユニット外の入居者に対する日常的な申し送りは不要となり、全体会議は施設全体に関する内容に絞られるようになった。このようなユニットケアというシステムの変更により、より入居者と関わる時間が確保でき、その分情報も把握しやすくなっていた。

また、全体会議の時間は減少しているが、ユニット内での業務会話は約180分から約250分に増加していた。ユニット内では、記録を閲覧しながらの朝晩の申し

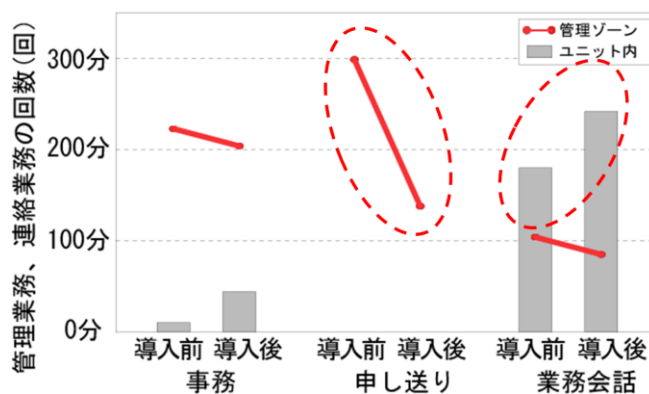


図1 大規模処遇とユニットケアにおける会議時間や業務会話の違い

送りが、業務の合間での情報交換が頻繁に行われていた。集団処遇時は全体会議による広く浅い情報交換であったが、ユニットケア導入後は、より一人ひとりの入居者に対する深い情報交換ができるようになった。

## 2. 情報の管理

上記の事例におけるユニット内の情報管理にはユニット日誌なるノートが用いられていた。個々のスタッフが気になった内容を随時、共通のノートに記入し情報を共有していた。このノートには様々な情報が時系列的に書き記されており、出勤時に一読するとその日の状況を掴むことができる。1日の業務が終了すると遅出や夜勤の職員がノートから必要な情報を入居者毎の個別ファイルやパソコン(PC)上に転記し、個別データとして保存しておく。このような1冊のノートに情報を集約する方法は、もっとも簡単で取り組みやすい情報管理方法である。だが、入居者のファイルやPC内に転記する手間が必要なことや、転記の際には多くの情報が抜け落ちてしまうこと、さらに、個人の状況を時系列的に見ていく時には、ノートをめくりながら情報を探す必要があり、非効率であるなどの問題がある。

一方、ノートに書きとる方法のデメリットを解消する手法として、直接PC上に記入する方法や、タブレット型PCを用いて入力する方法がある。1回の入力でデジタル化されるため、情報管理が行いやすく時系列的な変化も見やすい。だが、入居者毎のダイレクトなデジタル入力は、ユニット全体の状況を把握しにくく、データの記載が簡略化されやすい。特にデジタル記入に慣れていない世代では、入力に多大な時間を要してしまう。最先端の機材を導入している施設ほど、PCやタブレットの画面に集中している職員が多く、身近にいる入居者にまったく目が届いていない場合が多い。確かに若い世代では、手で書くよりPCや携帯画面で入力する方が早い人もいるが、介護職員の層を考えると全面的なデジタル入力はまだ早いであろう。

デジタル、アナログ入力共に一長一短があり施設における情報管理方法に正解はまだない。個人的には、水分量や排便量などの生理データの入力はデジタル、その他のデータの記録はアナログ(ノート)が良いと考えている。2つを併用すると混乱しそうであるが、デジタル化するデータを限定しておけば対応可能であると考えている。ノートを外せないのは、ペンで書く作業は、速度が速いのに加えて、書く動作の中で豊富な状況が浮かんでくることによる。介護データは、数値データだけではなく、利用者の表情や家族の態度など、その場の雰囲気を表す叙事的な記載も必要となる。将来的には、ペンタブレットのようにペンと同じような動作でデジタル入力できる方法が確立されれば、デジタル化で一本化されてくるだろう。

---

### 3. データの活用

データの活用方法は大きく分けて 3 段階あると考えている。一つは上述したユニットの全体像の把握である。勤務開始時に記録を読み込むことで、勤務外の時間帯の状況を把握でき、スムーズに現場に入ることができる。担当しているユニットの入居者の事であればおおよその状況はつかめており、記録データから前日の状況を想像することができる。2 番目は、生理データの確認である。水分量、排便・排尿状態、食事量などの生理データは個別の入居者ごとに随時確認しておく。データを時系列的に見ることができれば、脱水症状や便秘による不快感などを事前に防ぐことができる。ここまでの内容を記録方法と絡めて述べると出勤時にはノートを見て全体像を把握し、その後、PC 上で各人の生理データの一覧に目を通す。気になることがあればメモを取り、その後、現場に入る。現場では、先に勤務している職員と簡単な打合せを行い、記録で見た内容と情報を擦り合わせ、気になった事を確認し合う。記録の閲覧によって大まかな情報を掴んでいるため、現場での打合せを簡単に済ますことができる。

そして、最後の 3 つめは、ケアカンファレンス時での活用である。ケアプランや 24 時間の生活記録シートの見直し時に書き溜めている情報を分析し、各入居者にあつたプランを作成していく。例えば、排便・排尿時間の時系列的データから、その人の排泄リズムを把握したり、「食事数十分後にモゾモゾと体を動かしたり、うーと声を出しているときにはトイレに誘導する」など現場から取り出した情報を基にケアプランを改善していく。また、入居者の若い時の状況などについて家族から情報を得たときには、その人のライフストーリーを書き溜めるシートを作成し、それに書き加えていく。これらのライフストーリーに関する情報は、日々の会話のネタになるとともに、要介護状態という今のその人からは見えない、その人の人となりを知ることができる大切な情報となる。

### 4. 記録方法と空間の関係性

ユニットケアでは全体の申し送りが必要ないため、介護現場内におけるスタッフルームは不要であると考えられる。上記の内容から職員の記録業務には、日々の現場の中で短時間で書きとめる情報と、ケアカンファレンスのように時間をかけて精査する情報に分かれる。短時間で書きとめる情報については、ユニットのリビング・ダイニングの一角にスタッフコーナーを設けるとよい。コーナーには PC とノートが設置されており、随時データを記入する事ができる。これまでのスタッフコーナーはいすを用意していたが、業務内容からするとカウンター形式による立位での入力の方が機能的であると言える。そして、定期的なケアカンファレンスについては、現場から離れた場所で会議室や事務室など集中して作業することができる空間を設けるとよい。