

介護のプロへの応援誌

ふれあい旬

6

Jun. 2011



特集

だれもが共有できる記録を書こう

ふれあい訪問

特別養護老人ホーム愛光苑

伝わる、 伝える 介護記録とは



高橋 好美氏

(横浜市・特別養護老人ホームレジデンシャル常盤台施設長)



是枝 祥子氏

(大妻女子大学教授/本誌編集委員長)

是枝 介護の記録と一言で言っても、介護実績記録、ケース記録(経過記録)、事故報告書、ヒヤリハット報告書、介護日誌などさまざまな記録があり、施設によって使っている種類も名称も異なります。本日は利用者個人の状態や介護の経過等を記す介護記録を中心にお話を進めていきます。

最初に介護記録の現状についてですが、新しい通信機器が登場し、さまざまなソフトも開発され、一昔前とは記録のとり方も様変わりしています。今の学生のコミュニケーションの主な手段は携帯メールで、おしゃべりしながら打つことができるほど慣れていきます。介護の現場でもIT化が進み、排泄や食事摂取、水分摂取などの実績記録はパソコンや携帯端末に入力するだけという方法が増えていて、若い職員は難なく使いこなしています。そのほかの記録もデータで管理している施設が増えているなか、手書きで介護記録を書いている施設に就職した卒業生がこんな話をしてくれました。「手書きの記録のほうが、考える訓練になると思います。書き直しが難しく、コピーベ

ーリストで文章を貼り付けるという便利な機能も使うことができないので、考えをまとめてからでないと書き出すことができません。私はいつも、利用者の表情などを思い出しながら、一日の流れをゆっくり振り返る習慣ができました。

たしかに手書きには、携帯メールやパソコンにはない長所があります。ですからIT機器と手書きの長所、短所を踏まえながら上手に組み合わせていくのがよいと思います。

高橋 私はこの春、新しい施設を立ち上げたのですが、記録に関してはあえて手書きにこだわりました。ソフトの開発業者の方がたからなくさんの売り込みがありました。そのほとんどが「特変」のような特記事項だけを文章で入力し、ほかの記録はすべてチェックだけで済ませるシステムでした。当施設では実績記録のチェックはソフトを使いますが、利用者の生きたまま、様子などの記録は手書きにしています。

実は介護職員にとって記録は、苦手な仕事。のワースト3に入っているという統計を見たことがあります。私は介護職

員を対象とした介護記録の研修の講師を務めたことがあります。「記録は苦手」「難しい」という声が多く聞かれました。そのときに、ある受講生の方からすべての記録をIT化した施設の記録を見せてもらいましたが、利用者の生活のにおいがしませんでした。私たちはケアを中心とした援助サービスを展開している施設なのに、ケアの実情が見えてこない。これはゆゆしき問題だと感じて、記録をあえて手書きにしたのです。

介護の専門性をアピールするために記録は不可欠

是枝 では次に、なぜ介護記録は必要なのかについて考えたいのですが、私は教育の場では次のように教えています。介護の仕事は第三者の目には単なる動作にしか見えないけれど、見えない部分にこそ介護の専門性が隠れています。つまり介護は根拠（介護過程）に基づいて行うものであり、ケアプランの目標を踏まえつつ、私たちがどのように状況を判断し、どのように考え、このようなケアをしたのか、ということこそが問われるの

です。その見えない部分を可視化する武器が記録です。記録がなければ、私たちの仕事は第三者にとっては単なる動作にとどまり、介護の専門性をアピールすることはできないのです。

高橋 そのとおりだと思います。私たちの介護の専門性を主張し、証明するものが記録だと思います。そのうえで、記録は利用者ご家族のために存在するものでもあります。それを実感させられた事例を紹介しましょう。

以前、私が勤めていた特養に、徘徊を繰り返すAさんが入居してきました。いっさいの拘束をしない方針だったので見守りをしながら自由に歩き回っていたいていまして、入居してから2年後、廊下で転倒して骨折してしまいました。すると遠方に住む娘さん（B子さん）から「記録を見せてください。場合によっては訴訟を起こします」とお怒りの電話をいただいたので、私はAさんに関する記録をお見せしました。すると記録を読まれたB子さんからすぐに「私は誤解していました。母は放置されていたために骨折したのではなく、施設でも母らしく



暮らしていたことがわかりました」という言葉をお願いしたので。

その記録には日々の生活の様子がありのままに書いてありました。たとえば「Aさんが廊下を歩いていたので」「こへ行かれるのですか」とお聞きしたら「B子ちゃんの帰りが遅いから迎えに行くとおっしゃった」「エレベーターの前で行ったり来たりされていたので」

うされました？」と聞いたなら「B子ちゃんが忘れ物をしたから届けに行く」とおっしゃるので「さっきB子さんからお部屋で待っていると電話がありましたよ」と言うと、落ちつかれて部屋に戻られた」という内容です。B子さんは「認知症が進んでも母は母なんですわ。この記録から、いつも私たちのことを思っている母の愛情が伝わってきました。ありが

とうございました」と言ってくれました。

この事例から、記録はリスクマネジメントの役割も果たすことがわかりました。**是枝** 記録の意義、重要性がよく表れた事例ですね。にもかかわらず、現場では人手が足りないからという理由で、記録が大切にされない傾向があります。

高橋 先ほどのソフト開発業者の皆さんは決まり文句のように「IT化によって省力化ができれば、利用者と向き合う時間が増える」とおっしゃいます。しかし、記録はその方をきちんと見て、観察し、把握しなければ書けないものです。つまり記録を書くことは、利用者と同じく合うことなんです。

是枝 記録を省いてしまうと、生活を支援するという意味が薄れてしまいますよね。

高橋 はい。生活を支援することこそが、介護のケアが医療のケアと異なる特徴であり、医療にはできない私たちの役割です。でも記録がなければ第三者にもそのことがアピールできず、介護職の社会的地位も上がっていかないのではないでし



ようか。また、もし私たちが第三者から訴えられて裁判になったとき、守つてくれるのも記録です。その観点も記録を考へるうえでは必要です。

**良い記録を書くためには
まずケアプランの見直しから**

是枝 次に、第三者に伝わる記録を書くためにはどうしたらよいのか、考えてみ

たいと思います。その前にケース記録とは何か、おさらいしておきましょう。

高橋 ケース記録とは文章で書く利用者個人の記録で、毎日の様子をつづることでも「懐メロ番組を見て、涙を流しながら『リンゴの唄』を口ずさんでいた。こ

の歌は亡くなった妹さんを思い出させるそうだ」と書くとその人らしさが見えてきますよね。このように援助の経過を具体的に記したものがケース記録です。

生活の記録を書くときのもことになるものがケアプランです。今、第三者評価はケアプランのチェックまで行うようになりました。そのときにケアプランとこの人の生活がどう結びつくのかと聞かれた場合、記録がなければ立証できません。だから私たちはどう援助をしたのかという記録を残しておく義務があるので

是枝 新人職員の中には、ケース記録をどう書けばよいのか戸惑う方もいるでしょう。そこで、次のようなポイントを踏まえて書くとういと思います。まず、ケアプランを見ると、目標、援助方法、配慮点などが書かれていますよね。その目標や配慮点に留意しながら援助し、その結果、利用者がどうだったかということを書けばよいと思います。そのようにして利用者にかかわっていると、必ず気づくことが出てきます。その気づきをプラスして書いていけばよいのです。これが

基本です。これなら新人職員でも書けるでしょう。

高橋 そう、ありのままを5W1Hに組み込んで書いていけばよいと思います。

私がかかわっていた老健では、昨年12人の新卒の職員を採用しましたが、12人全員がとても良い記録を書けるようになり、ケアプランの原案を作成できるまでに成長しました。「何が記録の上達に役立ったのか」と聞くと「成長の記録」で力がついた」という答えが返ってきました。その施設ではチューター制度を取り入れていますが、入社して1カ月間は毎日、その日に学んだことを「成長の記録」に記し、それをチューターがチェックします。新人は最初から「介護職にとって記録することは必須」ということをOJTによって指導されていたので、その後も抵抗なくぐんぐん上達していったのです。記録を学ぶうえでOJTは欠かせないと感じています。さらに施設の中にスーパーバイザーがいて、職員の間で書いた記録を違った視点で見直して、適切なアドバイスができるしくみがあるとよいですね。

是枝 確かにスーパーバイザーの一言で問題だらけだった記録の書き方が見違えるように改善されることがありますね。

高橋 記録の書き方についてグループ演習を行うことも上達のために効果的です。たとえば「この記録には何が欠けているのか」ということを数人のグループで考えると、一人では気づくことができなかったさまざまな要素が得られます。このような演習を繰り返して受けることで力をつけていくことができると思っています。**是枝** 卒業生の一人が、「ケアプランの目標が明確だと記録は書きやすい。目標に沿って観察の視点も定まるし、気づきも得られやすい」と話していたことがあります。反対にケアプランの目標が具体的にないという視点が曖昧で、よい記録が書きにくいそうです。

高橋 残念ながら、現実の生活から切り離されたケアプランを多く目にします。利用者の健康管理や栄養管理など、医療的な課題解決にこだわったケアプランを作ろうとすると、そのような形骸化したプランになる傾向があります。ケアプランはやはり利用者やご家族から「どのよ

うに暮らしたいか」とアセスメントして作るものです。形骸化したケアプランだと、どのようなケアをすべきかが見えなくなるので、記録は単にチェックリストになってしまいます。良い記録を書くためにはまず、ケアプランを見直すところから始める必要があるそうですね。

次のケアのヒントになり モニタリングにつながる記録

是枝 記録の書き方について私が気になっているのは専門用語を使うとかえってあいまいになって伝わらないケースがあることです。たとえば「不穏」という言葉を使う人は多いのですが、この言葉から利用者の状態が具体的にイメージできるでしょうか？

以前私が訪問介護事業所に勤務していたときのこと、ヘルパーが記録に「不穏だった」と書いたので「この書き方では伝わらない。具体的にはどうだったの？」とたずねました。すると「訪問時目がきよろきよろして落ちつかず、外に出ようとしたので、私もいっしょに出て家の周囲を散歩することにしました。昔

の話をする少し落ちつきを取り戻され、途中で下校途中の子どもたちに出会ってあいさつを交わしたら、笑顔になってすっかり落ちついたので帰宅しました」という話をしたので「そのまま書けば、立派な記録になります」と伝えました。

高橋 専門用語を使うことで専門性が高まるかと勘違いしている人がいますが、そうではありません。その事例のヘルパーは素晴らしいケアをされているので、そのまま書けば、次のケアのヒントにつながるしケアプランのモニタリングにもつながります。散歩で落ちつきを取り戻したのならプランの中に散歩を入れてもよいでしょう。

是枝 在宅介護の場合には特に、自分の次に訪問するホームヘルパーが困らないように書くことがポイントになります。たとえば「頭痛を訴えた」とだけ書いてあると、どんな痛みだったのか、どんな対応をしたのか、治ったのがわからず、次に訪問したヘルパーは対応のしようがありません。身体の不調について書くときは、治るまでどんな対応をしたのか、どんな状態だったのかを必ず書いてくだ

さい。

また「見守り」「一部介助」といった言葉を、具体的な言葉で言い表すとどうなるか、というグルーブワークを、ある研修の中で行ったことがあります。記録に「見守り」と書いてあっても、どんなポイントをどのように見ていたのかが第三者には伝わりません。そこで「食事介助の見守り」「入浴の見守り」と場面ごとに分けて、それぞれのポイントを挙げてもらいましたが、漠然とした言葉を用いた言葉に置き換えることができ、とても有意義な研修になりました。

高橋 看護ではこの言葉を使ったらこういう状態を意味する、という解釈の標準化ができていますが、介護の言葉はまだそういった標準化はできていないのが現状です。

情報共有のために 多職種の記録を一本化

高橋 記録でよく使う言葉については、施設の中だけで通用する略語集があると便利だと考えて作りしました。たとえば「看護師」は「ns」です。漢字3文字

がアルファベット2文字に置き換えられるので、効率化につながります。さらに家族会の広報誌に略語を紹介し、載せることで、施設を利用してみんなの共通言語にすることができます。

是枝 高橋さんが新しく立ち上げた施設では、どんな記録を使っているのですか？

高橋 介護職員、看護師、相談員などの多職種が一つの記録に書くことが大きな特徴です。「看護記録」「介護記録」を1ページにまとめて「看介記録」と名づけました。だれが書いたか、わかりやすいように、介護職員が書くときには黒、看護師は青、相談員は緑、夜勤帯は赤と色分けしました。

是枝 一本化したのは情報を施設全体で共有するための工夫ですね。記録を書く時間は決めているのですか？

高橋 ユニットごとに看介記録を置いていつでも気づいたときに書いています。たった1行の書き込みもOKなので、それぞれの職種が気軽にどんどん書くようになりまし。相談員の書いた意見についてすぐに介護職員が答えるという、記

録の中のコミュニケーションも行われています。ファイルにして棚に並べてしまうことと取り出して書くことがおっくうになるので、医療業界でよく使っているカードインデックス方式にして、テーブルの上に置いてあります。ユニット10人分のケアプラン、フェイスシート、ケース記録などが一覧できるようにしていて、ポジショニングの写真なども貼ってあるので、この看介記録さえあれば、介護に必要な情報がすべて得られるようになって



います。

星枝 看介記録を使っている職員の皆さんは、どのような感想をおもちですか？

高橋 介護職員は「看護師の視点はとても参考になる」「記録を書く」というモチベーションが上がった」と言っています。看護師がほとんど書いていないのに、介護職員が書かないわけにもいきませんから、責任感も強く感じているようです。私は医師も書いてほしいと考えています。カルテと連動できれば、さらに介護と医療の連携が深まるでしょう。

また、看介記録をご覧になったご家族からは「どんな職種の方が、どんなかわり方をしているのかわかるのがよいですね」と言われます。

教育や研修をとおして もっと記録の標準化を

星枝 実は介護の世界で記録が重視されるようになったのは介護保険以降です。それまではチェックリスト中心の記録でした。しかし介護保険の導入で措置から契約に変わると、契約の内容に対してどのような介護サービスが行われたか記録

として残すことが必要になり、どんどん充実してきたのです。

高橋 そうです。介護保険がきっかけでした。しかし、まだまだ全国的な組織や大きな団体の研修体系や教育のシステムの中に介護職員が行うべき、記録にかかわる事項がきちんと組み込まれていません。施設によって職員の記録に対する意識、記録の種類や書き方がさまざまです。あまりにもばらばらなので、ある程度標準化を図らないと、介護の専門性をアピールすることが難しいと感じています。まず、記録の目的、重要性の理解が徹底されていないところから改善していく必要があります。

記録に割く時間をできるだけ短縮することに懸命になっている施設がある一方で、先日私を研修の講師として招いてくださった施設の皆さんは、時間外手当の請求もせずに遅くまで残って、びっくりするほど長文のケース記録を書いていました。読んでみるとまるで感想文のように自分の思いや感情をつづっているのです。その記録は、前任の施設長の指導によるもので、職員の間でも自信をもつ



ている様子だったので、部外者の私が否定するわけにもいきません。

そこで読みやすくする提案をさせていただきます。まず「自分の感情や思いは、罫線で囲んでその中に書く」「小見出しをつける」の2点です。たとえば「食事」「排泄」という見出しをつけて、食事に関する内容だけ書くようにすると、後で確認したり、第三者が読むときに便利です。もう一工夫して「食事が詰まる」というインパクトのある見出しを付

けると、「この方は食事介助のときに注意しなければいけない」という情報が伝わりやすくなります。さらにのどに詰まるときのボタンが記録から見えてきたり、予防につながるヒントが見つげやすくなります。

是枝 小見出しの活用、略語の活用、それからあいまいな専門用語の使い方が改善されると、記録はもっと読みやすく、効率化も図れるでしょう。

高橋 それと、図を活用すること。特に事故報告書は図を書いて説明しなさいと指導しています。転倒事故や転落事故などの際の利用者さんの体の向きや、倒れた場所などは文章で書くよりも図で示したほうが正確に伝わります。

その際、携帯メールで使い慣れている絵文字を活用するというのはどうでしょうか？ 先日「褥そう予防のために体位変換とタッピングをする」というケアプランを立てました。すると若い職員が、記録に落とし込むとき、タッピングの前に赤いハートマークを付けていたので意味を問うと「虐待と間違われないための愛のタッピングの意味です」と言うので

す。メールで絵文字を使いこなしている世代にとっては自然なことなのでしょう。私は介護の記録に絵文字を使ってもよいと感じました。

是枝 絵文字や記号は使い方によっては効果的に情報を伝えるための手段として役立つかもしれませんね。

本日は記録の意義や目的、記録をするポイントについてお話しさせていただきました。最後に私が伝えたかったことを一言でまとめると、記録は介護の質を高めるためにある、ということ。私たちが行った介護の根拠を記録することが介護の質を上げ、専門性の向上につながるということを常に心に留めておきたいものです。

高橋 さらに記録は利用者の生きてきた証になります。利用者ご家族のためにあるという視点も忘れてはほしいと思います。それが地域社会のニーズに応えていくことにもつながります。ぜひ愚直なまでにその人を見つめて、記録に残してください。それが介護職のプライドを育てるのだと思います。