

入浴業務を通して、 職員が業務改善を自分ごと化できた取組

令和5年3月10日

社会医療法人社団陽正会
ローカルコモンズふちゅう
介護医療院みのり

1. 施設の概要

- 施設種別 : 介護医療院
- 施設名 : 介護医療院みのり
- 所在地 : 広島県府中市元町43番地1
- 開設年 : 令和3年12月1日
- 定員数 : 82名
- 理念/経営方針



- 自宅のような快適な生活空間を提供し、看取りまで安心して過ごしていただける医療・介護サービスの提供
- 入所者の意思及び人格を尊重し、入所者の立場に立ったサービスの提供
- 入所者の個人情報を守秘し、プライバシーを大切にされたサービスの提供
- 入所者が、いつまでも地域社会とつながり、地域の方々がいつでも気軽に立ち寄れる場の提供

2. 取組の経緯と目的

【目的】 よりきめ細かいケアの提供と職員の身体的・精神的負担の軽減

【目指すところ】 **介護医療院としての、生活機能の充実**

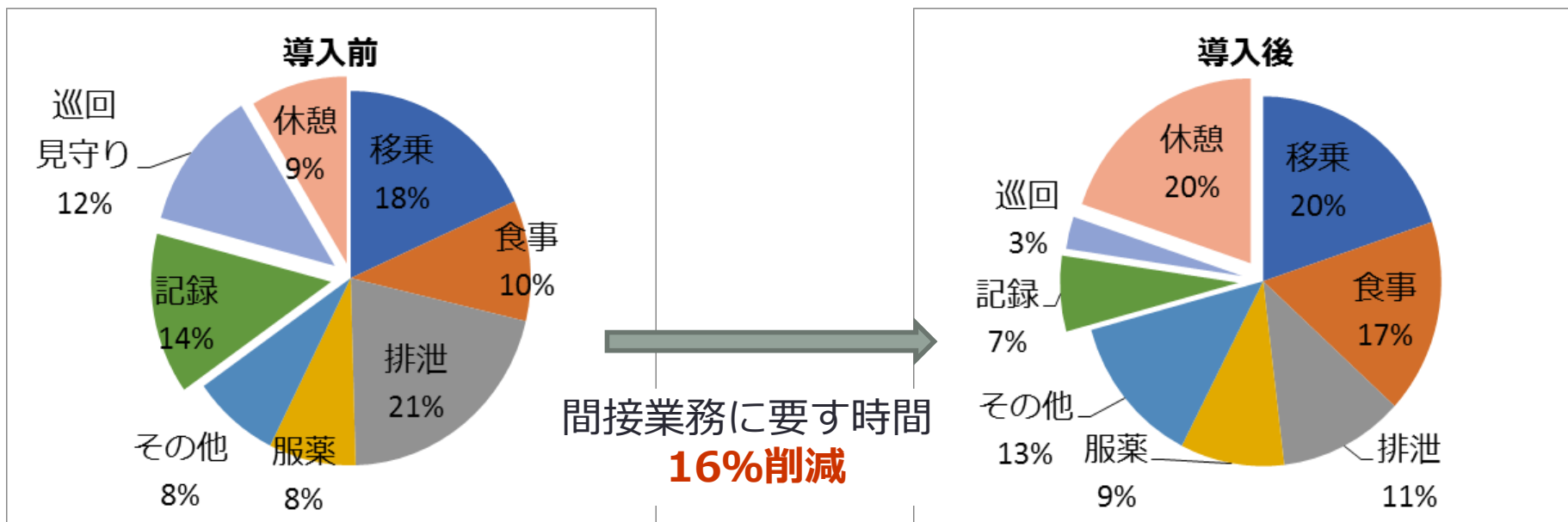
3. これまでに行った取り組み

- ①令和3年 4月 業務改善・人材育成を図るため介護支援担当を配置
介護業務マニュアル、介護技術チェックシート
目標管理・勤務評価制度の導入
- ②令和3年12月 見守りセンサー（83台）タブレット（4台）バイタル連携機器導入
夜勤業務の改善

3. これまでに行った取り組み

③令和4年度の取組（1）見守り機器導入後の夜勤業務の検証

- 巡視回数の減少 12回 ⇒ 7回（約1時間15分短縮）
- 記録時間の短縮（約1時間30分短縮）
- まとまった休憩時間の確保（断続的な休憩⇒2時間通し）



入所者の生活リズムにあった介護、職員の負担軽減につながった

4. 業務アドバイザーによる伴走支援の取り組み（令和4年12月～2月）

（取組のながれ）

（実施内容）

P	手順 1	改善活動の 準備	<ul style="list-style-type: none">・取り組みについての趣旨説明・現状把握アンケートや各種評価の実施・アンケートや評価結果に基づく現場との対話 プロジェクトチーム内での対話・実施テーマ、内容などの絞り込み・決定
	手順 2	現場の課題を 見える化	
	手順 3	実行計画を 立てる	
D	手順 4	改善活動に 取り組む	<ul style="list-style-type: none">・改善活動の段階的实施・業務工程の棚卸し、テクノロジー活用の検討
C	手順 5	改善活動を 振り返る	<ul style="list-style-type: none">・効果検証・ミーティング実施（良かった点、今後改善する点）
A	手順 6	実行計画を 練りなおす	<ul style="list-style-type: none">・実行計画の見直し（うまくいかなかった点について）

手順 1

改善活動の準備

■ヒヤリングで見える化されたこと（現状課題感）

- ・今まで生産性向上ガイドラインを読み、見守りセンサーを導入し夜間業務の改善を行った
- ・実際に夜間業務の見守り時間は定量分析でも減少という結果となった
- ・しかし、トップダウンで行った結果、現場職員が自分たちの取り組み結果や現場の課題を、自分たちのこととして捉えられていない感じがする
- ・現場リーダーは、今後の進め方に困っている

■伴走支援の取組で行いたいこと（方向性）

業務改善の取組が、職員にとって意味のある活動体験にするために、職員の声聞き、職員自らが工夫し小さな改善活動を行う

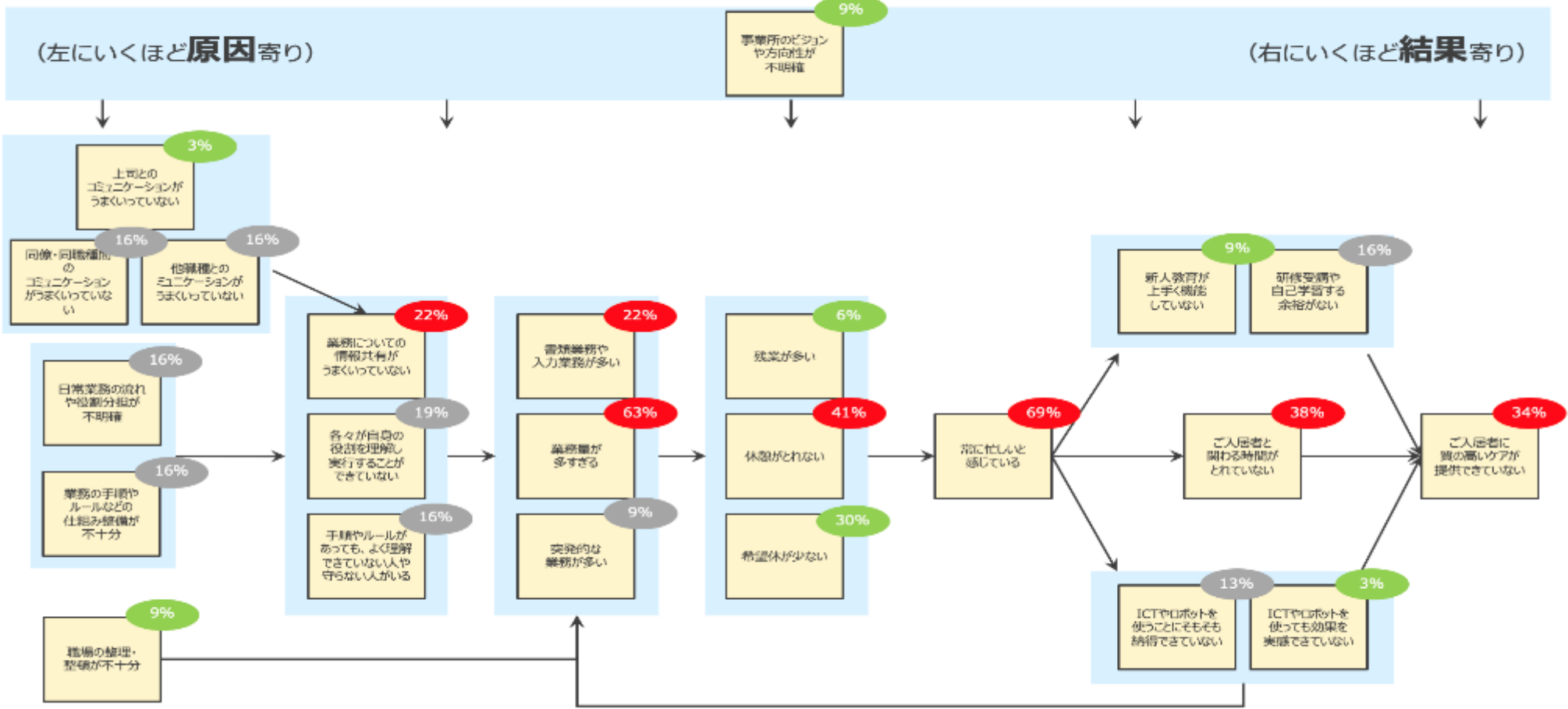
手順 2

課題の見える化（因果関係図） 改善活動前

凡例：
アンケート回答者のうち何%がこの課題を選んだか

- 上位1/3（全体として課題感が強い）
- 中位1/3
- 下位1/3（課題に思う人は少ない）

目指したいもの（ご入居者へのケア・時間）に対して、常に忙しいと感じている、情報共有などの課題が浮かび上がった

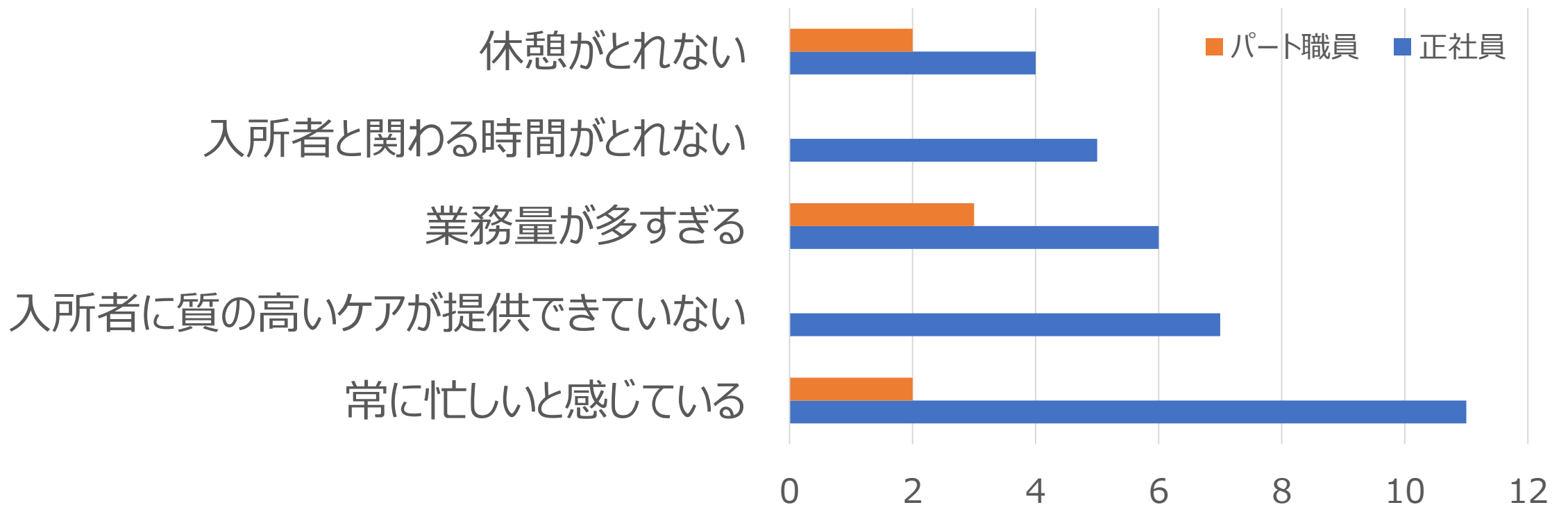


手順 2

課題の見える化（現状把握アンケート①） 改善活動前

業務についての課題感

- 業務量が多く、常に忙しいと感じており、休憩がとれていないと感じている人が多かった
- 入居者と関わる時間がなく、質の高いケアが提供できていないと感じている人も多かった



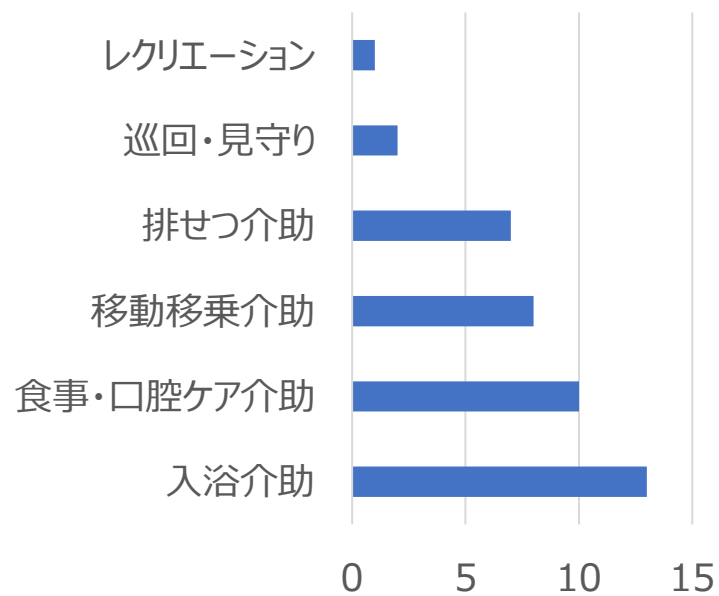
手順 2

課題の見える化（現状把握アンケート②） 改善活動前

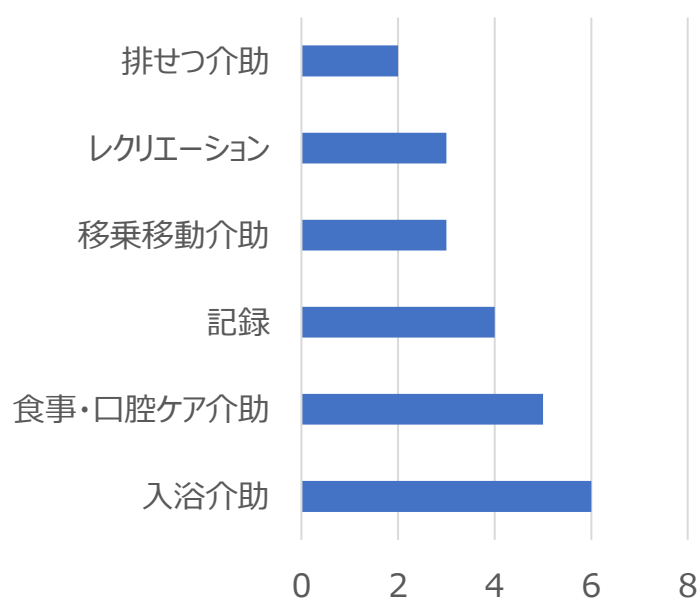
忙しいと思う業務/誰かに偏っている業務/業務手順・ルールが不十分な業務は？

- すべての項目で、入浴介助が一番多かった

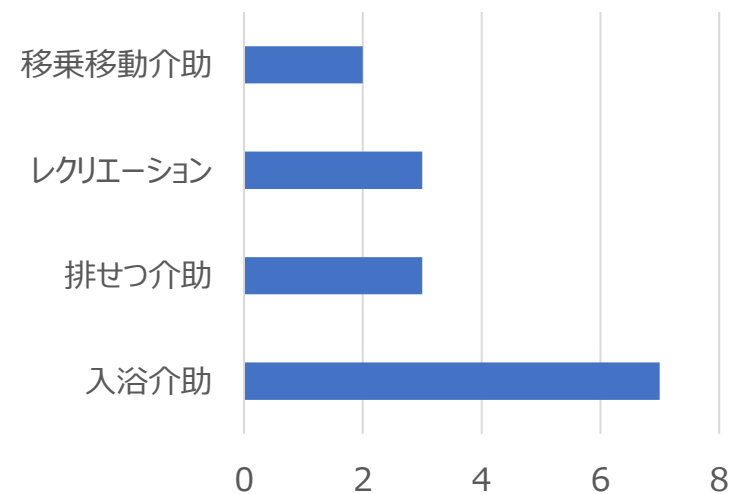
忙しいと思う業務



誰かに偏っている業務



業務手順・ルール等が不十分な業務



手順 2

課題の見える化（職員の声） 改善活動前

■ 実際に最近感じた現場の課題

- 入浴に時間がかかり休憩に入れない、休憩時間が短くなる
- 入所者に、湯船にゆっくりつかってもらいたいが、時間や人員不足で業務優先になっている
- 申送りや伝達不足がある
- 入所者と関わる時間がない、ゆっくり時間がとれない など

「課題の見える化」や「現場と対話」をとおして、リーダーまたは現場から得た気づき

- 同じ業務でも、フロアや入所者の A D L によって手順にムラがあるため、統一した方が良い
- 入浴対象者が、男女混合の場合、誘導時間のロスがある
- 急な入浴中止、順番の変更があった場合の情報共有が不足している
- 看護師との効果的な連携の仕方を検討する必要がある など

手順 2

課題の見える化（取組テーマの決定）

■ 取組テーマ： 入浴業務

■ 目指す目的

- 入浴業務の改善活動を行い、現状を良くすること
- 職員主体的の改善活動に取り組み、業務改善の必要性を実感すること
- 今後職員が、主体的にテクノロジーの活用を踏まえた業務改善の取組を展開すること

手順 3

実行計画を立てる

大項目		中項目	小項目 (実施予定のこと)	担当	所属	実施月	3月	5月	7月	9月	11月	12月	1月	2月	3月			
1	企画書の作成	電子化推進の経緯 の整理と整理	現状の整理 (整理の仕、実施計画に関する整理、実施計画の進捗状況、進捗状況の整理、進捗状況の整理)	PLP/PLP-PLP リーダー	PLP	11月												
		企画書の作成 進捗シート	企画書の作成 (内容の整理、整理の仕、整理の仕、整理の仕、整理の仕)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
2	実施計画の作成 進捗シートの作成	PLP/PLPの作成	PLP/PLPの作成 (PLP/PLPの作成)	PLP/PLP	PLP	11月												
			PLP/PLPの作成 (PLP/PLPの作成)	PLP/PLP	PLP	11月												
			PLP/PLPの作成 (PLP/PLPの作成)	PLP/PLP	PLP	11月												
			PLP/PLPの作成 (PLP/PLPの作成)	PLP/PLP	PLP	11月												
3	実行計画の作成	実行計画の作成	実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
		実行計画の作成	実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
4	実施計画の作成	実行計画の作成	実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
			実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
			実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
			実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
5	実施計画の作成	実行計画の作成	実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
			実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
			実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
		実行計画の作成	実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
			実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												
			実行計画の作成 (実行計画の作成)	PLP/PLP リーダー	PLP	11月												

【主な実施事項・方法】

1. 入浴チェックシートを作成
2. 入浴チェックシートの運用
3. 基準・ルール・手順の改善
点を対話を通して考える
4. 入浴手順書を作成する
5. 入浴手順書を実際の入浴
場面で活用し、トライ＆アク
ションを繰り返す

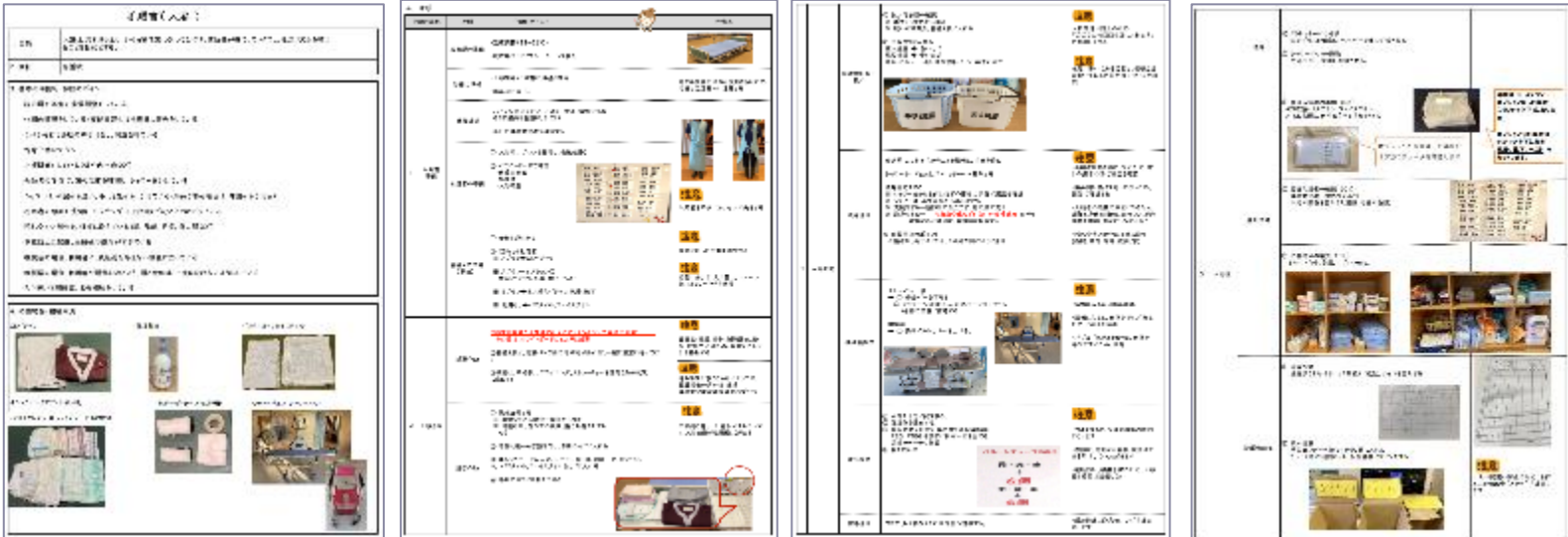
手順 4

改善活動に取り組む

1. 入浴業務の状況を確認

A. 大項目	B. 中項目	C. 小項目	D. 基準・ルール・手順書が作成済みか? (○ or ×)	E. 基準・ルール・手順書が共有済みか? (○ or ×)	F. 基準・ルール・手順書が現場で活用されているか? (○ or ×)	G. 現場での確認が完了しているか? (○ or ×)	H. 改善点	
入浴	入浴業務全般	朝晩の検閲	4	○	○	○	○	
		朝晩の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
入浴業務全般	入浴業務全般	検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	
		検閲の検閲	5	○	○	○	○	

2. 入浴業務手順書作成

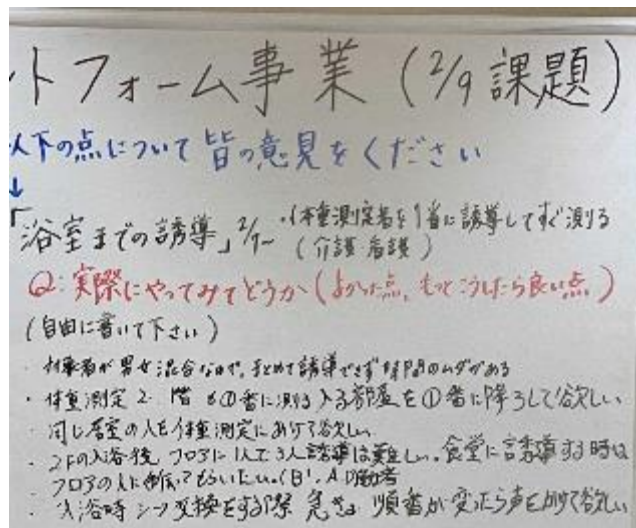
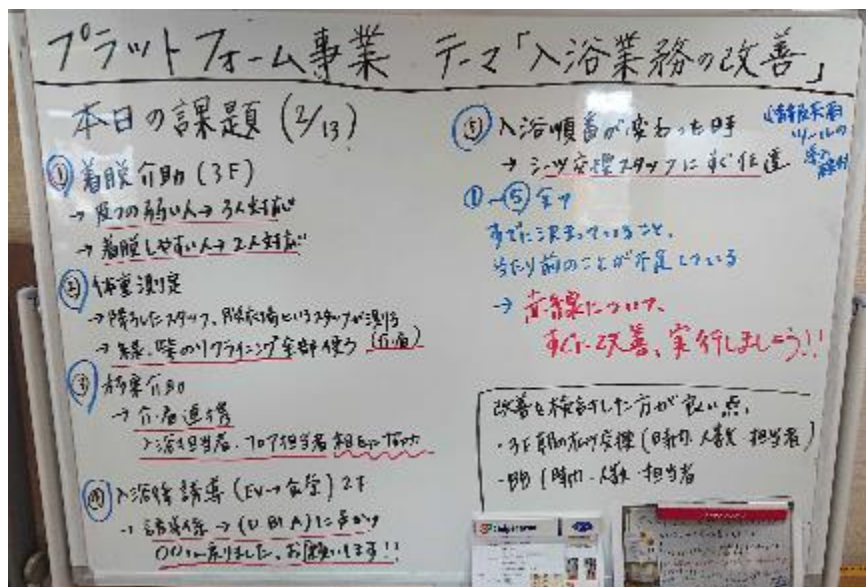


- 入浴業務の棚卸を実施、業務工程を詳細に出す
- 各業務工程に対する基準・ルール・手順書があるかを確認
- 1週間、既存の基準・ルール・手順書どおりに実施できたか、業務工程＝役割をうまく実施することができたかをチェック
- ※ ほとんどの業務工程でつまずいた形跡があった
- ※ つまずきの多い業務工程も明確になった

手順4

改善活動に取り組む

実際の取り組み風景



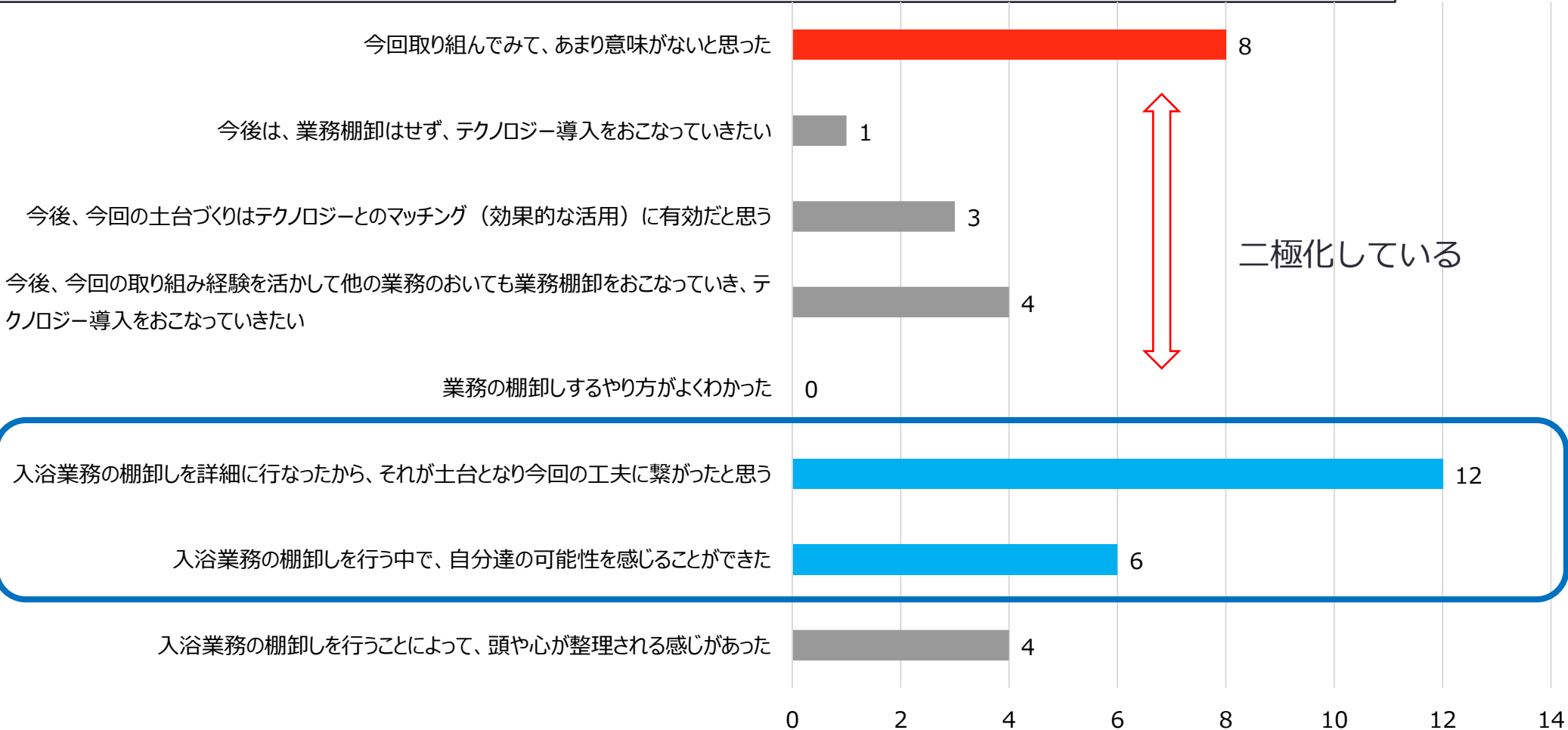
- ・ 入浴業務手順書の作成・実践
- ・ 職員の気づきをホワイトボードで共有
- ・ 職員間で課題解決に向けて新たな工夫・改善を検討，手順書の見直し

- ・ 新しい手順書についてリーダーと職員が対話している場面

手順 5

改善活動を振り返る (取組成果)

入浴業務の業務棚卸を通して感じたこと



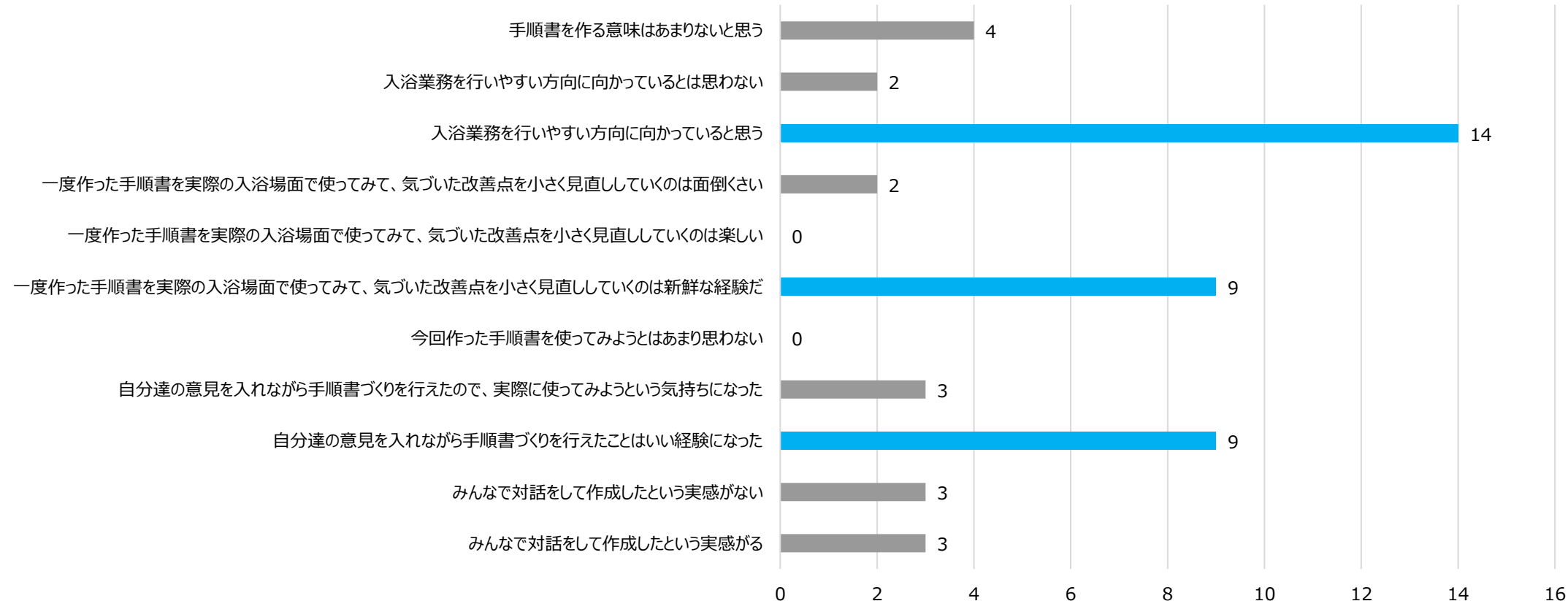
二極化している

手順5

改善活動を振り返る（取組成果）

手順書づくりを通して感じたこと

- 入浴業務が行いやすい方向に向かっていると思う方が多かった
- 手順書を自分たちの手で作りブラッシュアップしていくことが新鮮かついい経験になった

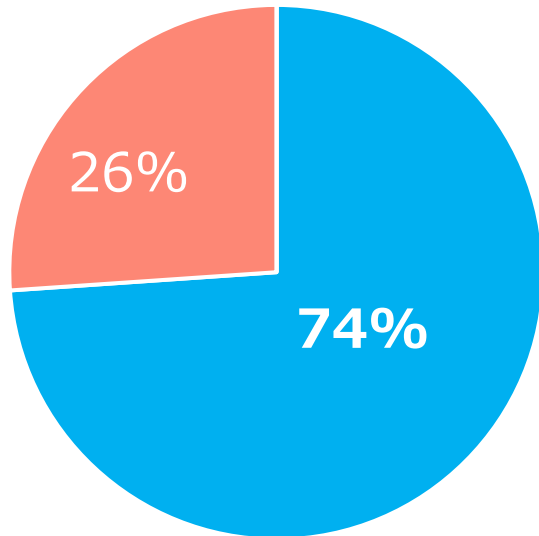


手順 5

改善活動を振り返る（取組成果）

改善活動を行った感想

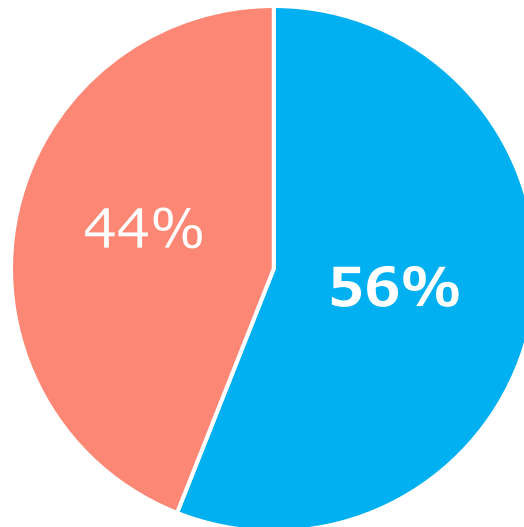
- 行なってよかった 74%
- 今後も継続していきたいが多かった



- やってよかった
- よくわからない
- あまり意味がないよ思う

ICT・ロボットの導入に対する意見

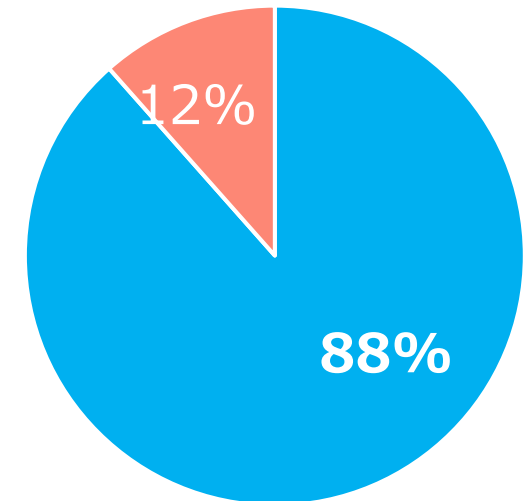
- 検討したい 56%



- はい
- いいえ

業務改善活動に対する意見

- 今後も、改善活動をみんな対話して小さく行っていきたい 88%



- はい
- いいえ

手順 6

実行計画を練りなおす

今回の業務改善活動をチーム内で振り返り、うまくいかなかったことを共有し、次なる実行計画を作成

上手くいったこと・工夫したこと

- はじめは意見がでにくかったが、ホワイトボードで情報共有、課題が見える化することで意見が出やすくなった
- 以前より協力体制がとれるようになった、看護との連携もしやすくなった
- 職員が日頃「どうせ言っても変わらない、ムダ」と思っていることを、あえて意見として取り上げるようにした。そうすることで、意見を出す、提案することへの抵抗が減り、前向きな意見がでるようになった

上手くいかなかったこと・苦勞したこと

- 対話の仕方、意見を聞き出すこと、リーダーの主体的な動きを支援すること

5.まとめ

■今回の取り組みの成果

- 入浴業務が行いやすい方向に向かっていると思う職員が増えた
- 手順書を自分たちの手で作りブラッシュアップしていくことが新鮮かついい経験になったと感じた職員が増えた
- 職場の雰囲気がいい方向に変わったと思う職員が増えた
- ケアについて考える時間が増えたと感じる職員が増えた
- 今後も、対話を行いながら業務改善活動を継続したいと思う職員が9割いた
- アナログ的な業務改善を行うことがテクノロジー活用につながると感じる職員が増えた
- 日頃の職員の思いや意見を聞くことが、現場課題の改革につながると感じた
- できるか、できないかではなく、まずはこうしたい、こうなったらいいなと、楽しみながら創造することが改善のモチベーションにつながると感じた

5.まとめ

施設としての今後の大きな方針・方向性

- 入浴工程の、どこに改善が必要か、どこを改善したいのかがわかったので、優先順位をつけながら、ひとつひとつ改善していきたい
- 職員のコミュニケーション、対話を深め、働きやすい職場は、自分たちでつくるという意識を醸成していきたい
- 入浴業務の改善には、その前後の業務、また、看護介護連携が必須だとわかったそれぞれの専門性を活かしながら、業務効率化、ケアの質向上に努めたい
- 工程のなかで、どこにテクノロジーを導入するとよいのかについて検討、計画していきたい

ご清聴ありがとうございました。



社会医療法人社団陽正会

介護医療院みのり

住所 広島県府中市元町43番地1

T e l 0847-45-4571

Fax 0847-40-0017

Mail minori@youseikai-grp.jp

<https://www.youseikai-grp.jp/kh/>