

(別紙) 令和7年度 取組内容 公表様式

事業者名	一般社団法人日本自立支援・パワーリハ学会
取組事業所のサービス種別 (複数)	3つの介護老人福祉施設にて取り組みを実施 <input checked="" type="checkbox"/> (介護老人福祉施設) <input checked="" type="checkbox"/> (介護老人福祉施設) <input checked="" type="checkbox"/> (介護老人福祉施設)
取組内容	<p>I. 取組全体の概要</p> <p>自立支援介護の実践を軸にして、介護職中心のチーム形成を意識して取り組む。具体的には、3つの老人福祉施設において、それぞれの施設を複数の講師が定期的に訪問し、研修、伴走型支援、データ収集を行う。収集したデータについては、大学教員で構成する研究班が分析を行い、講師および各事業所にフィードバックすることにより、効果的にPDCAサイクルを循環させていく。加えて、実践で得られた成果については、各施設で共有するとともに、学会発表も進めていき、科学的根拠の蓄積および他の事業所への効果的な波及を目指す。</p> <p>I-1. 導入期：令和7年10月～令和7年11月</p> <p>令和7年度は、導入期と位置付けている10月～11月に施設長をはじめとした幹部職員への意識づけを目的とした導入研修を行い、施設全体が同じ目標に向かって自立支援の取り組みが出来るような体制づくりを行う。その後、介護職員、看護職員、リハビリテーション職員を対象とした導入研修を行い、実践現場の職員への意識づけと、自立支援に向けた取り組みに必要な基礎知識と技術の研修を行う。</p> <p>I-2. 成長期：令和7年12月～令和9年1月</p> <p>令和7年12月以降は成長期と位置付け、各施設で取り組み対象利用者を選定して、水分、栄養、排泄、運動の4要素が好循環を生み出すことを意識した自立支援介護を実践する。この実践にあたっては、複数の講師および理学療法士が定期的に施設を訪問して、伴走型支援として実践していく。</p> <p>I-3. 成熟期：令和8年2月～令和9年1月</p> <p>成長期と並行して進めるが、この期間には、しっかりとした介護職中心のチーム作りを進めるとともに、自立支援の成果をより見えるものにしていく取り組みを、伴走型支援で進めていく。</p> <p>I-4. 研究期：令和8年7月～令和8年11月</p> <p>成長期、成熟期の進行とともに、収集したデータを研究班が解析し、学会発表に向けた準備を進めるとともに、各事業所にフィードバックし、PDCAサイクルの構築を進める。</p> <p>II. 自立支援に関する研修内容</p> <p>II-1. 施設の方向性統一に向けた研修</p> <p>II-1-1. 施設長および幹部職員向け研修</p>

まずは講師陣と施設幹部との信頼関係構築に向けて、双方向性を意識した導入研修を実施する。具体的には、講師が施設を訪問し、自立支援介護の考え方および実践方法、必要な福祉用具や機器について説明するとともに、その時点で不足している福祉用具（例：U字型歩行器など）の購入に向けて同意を得る。今回の取り組みでは、指定の評価票に加えて、本学会が独自に開発したアセスメント総括表を用いる。また、日々の実践の記録については、自立支援介護に特化したアプリであるインフィグを用いて、iPadによるデータ収集を行う。これにより、日々の実践データがクラウド上で管理でき、研究班がリアルタイムで解析を進めることが出来る。

II-1-2. 介護職員、看護職員、リハビリテーション職員向け研修

それまで各施設が大切にしてきた介護方針を尊重しつつも、自立支援という明確な目標に向けた専門性の高い取り組みについて、知識と実践方法を解説していく。ここでは一方的な研修ではなく、常に双方向性を意識し、研修と伴走型支援を組み合わせで行っていく。具体的には、自立支援介護の考え方、水分、栄養、排泄、運動の基本ケア4要素の好循環の重要性、実際の支援方法について、実践と並行して研修を進める。講師は定期的に施設を訪問するが、必要に応じてオンラインでの支援も進めていく。理学療法士は必要に応じて適宜各施設を訪問して、SPPBなどの評価を行うとともに、基本動作や歩行に関して、より専門性の高い支援を伴走型で行う。これらの支援は単に日々の実践にとどまらず、科学的根拠の構築も目指していることから、データは自立支援介護に特化したアプリであるインフィグを通してクラウド上で一括管理し、大学教員による研究チームが解析を進め、実践現場にフィードバックし、PDCAサイクルを回していく。

III. 伴走型支援の実施

III-1. 各施設を担当する講師による伴走型支援

本取り組みの中心は伴走型支援である。本学会が認定している自立支援介護認定講師が定期的に施設を訪問し、実際に支援方法を見せる場面、職員の取り組みに対して実践現場で助言する場面、そして双方向性を意識した意見交換による効果的なフィードバックを継続して実施する。さらに、研究班が解析したデータ結果も、PDCAサイクルの中で効果的に用いることにより、科学的根拠の蓄積と、より効果的な実践へと展開する。

III-2. 理学療法士による伴走型支援

自立支援介護およびパワーリハビリテーションの専門家である、本学会所属の理学療法士が、定期的に各施設を訪問して、リハビリテーションの観点から伴走型支援を行う。特に基本動作や歩行練習においては、各動作について運動学的観点や生理学的観点から論理的に説明し、将来的には介護職中心のチームで、よりレベルの高い実践ができるように、伴走型で支援していく。

	<p>IV. 取組成果等の分析・評価</p> <p>本学会では、杏林大学保健学部教員と東洋大学福祉社会デザイン学部教員による研究班を設けている。前述の通り、各施設での日々の実践データは、iPadに入力する仕組みを構築しており、研究班はリアルタイムでクラウド上のデータを解析できる。このシステムを活用して、3か月ごとに定量的・定性的な評価を実施し、解析結果を講師および各施設にフィードバックする。同様に、全職員を対象とした職員意識調査も、このインフィグというシステムを用いて実施していることから、研究班は職員意識調査結果の解析も、クラウド上のデータを用いて行う。</p> <p>V. 取組成果等のフィードバック</p> <p>これらの解析結果は、講師を通して各施設にフィードバックする。さらに、日本自立支援介護・パワーリハ学術大会で、本取り組みに焦点を当てたシンポジウムを開催し、その成果を取組事業所以外にも広く公開し、自立支援に向けた取り組みの更なる展開を目指す。</p>
令和7年度までの進捗状況	<p>VI. 令和7年度までの進捗状況の概要</p> <p>概ね計画通りに進んでいる。特に、導入期に実施した施設長および幹部職員への研修により、各施設においてしっかりとした軸を構築できたことが、この取り組みを加速させる重要な柱となっている。</p> <p>日々の実践については、講師陣の定期的な施設訪問により、伴走型支援が上手く機能しており、職員との信頼関係の中で順調に効果を上げることができている。</p> <p>VII. 令和7年度の各施設の状況</p> <p>VII-1. 事業所 A</p> <p>令和7年12月に、取組対象利用者を4名選定し、継続して支援を行っている。その後、8名まで対象者を拡大して、自立支援に向けた実践を展開している。職員意識調査は3か月ごとに実施している。</p> <p>VII-2. 事業所 B</p> <p>令和7年12月に、取組対象利用者を2名選定し、継続して支援を行っている。その後、月に2名のペースで対象者を拡大して、自立支援に向けた実践を展開している。職員意識調査は3か月ごとに実施している。</p> <p>VII-3. 事業所 C</p> <p>令和7年12月に、取組対象利用者を2名選定し、継続して支援を行っている。その後、月に2名のペースで対象者を拡大して、自立支援に向けた実践を展開している。職員意識調査は3か月ごとに実施している。</p>

VIII. 令和7年度の評価・分析結果

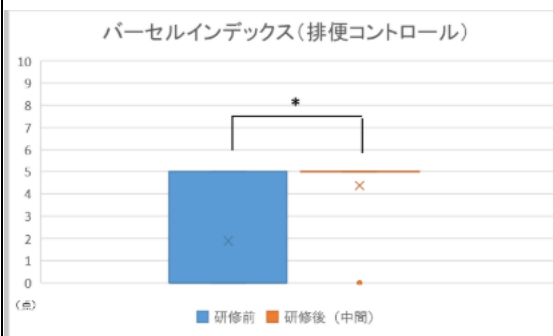
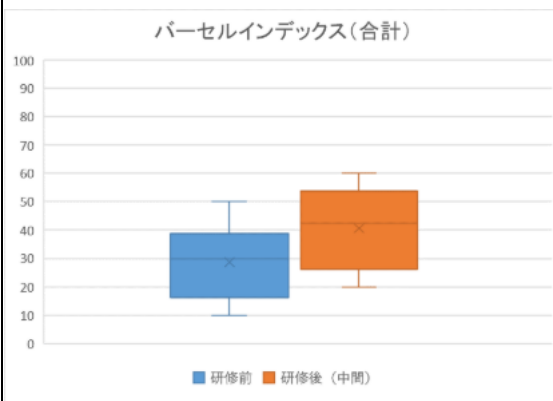
VIII - 1. 自立支援介護研修前後における利用者の変化

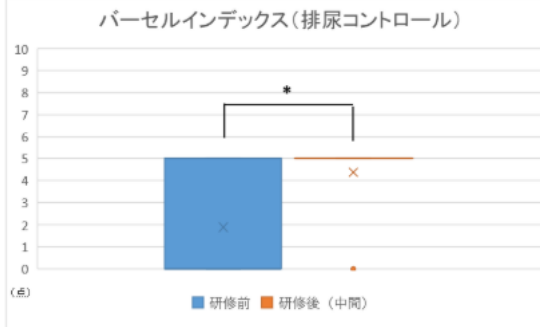
自立支援介護研修の効果を検証するため、3施設を対象に研修前および研修中間時点での評価データを収集した。3施設のうち、研修前および中間の2時点でデータ収集が可能であった8名を分析対象とした。解析には統計ソフト SPSS を用い、対応のある2群の比較として ウィルコクソンの符号付き順位検定 を実施した。評価指標として以下の項目を用いた。

- ・バーセルインデックス（合計および細項目）
- ・DBD13（合計） ・ Vitality Index（合計）
- ・TUG（1回目・2回目）

研修前と中間時点の比較の結果、バーセルインデックスにおいて有意な改善が認められた。具体的には以下の項目で有意差が確認された。

- ・バーセルインデックス合計
- ・排便コントロール
- ・排尿コントロール





一方で、DBD13 合計、Vitality Index 合計、TUG (1 回目・2 回目) については、有意差は認められなかった。

以上の結果から、自立支援介護研修の実施により、日常生活活動 (ADL) の一部、特に排泄機能に関連する項目に改善がみられる可能性が示唆された。しかしながら、対象者数が 8 名と少数であること、また評価期間が研修途中の時点であることから、今後は対象者数の拡大および研修終了後の追跡評価を含めた検討が必要であると考えられる。

VIII - 2. 自立支援介護研修前後における職員の意識の変化

自立支援介護研修の効果を検証するため、3 施設において自立支援介護に関する職員意識について本学会が作成したアンケート調査表を用いて自由記述形式で調査を行い、キーワード抽出および内容分類による分析を実施した。

まず、自立支援介護に対する認識については、3 施設いずれにおいても肯定的または条件付きで肯定的に捉える回答が多く、自立支援介護の理念や目的について一定の理解が広がっていることが確認された。特に A 施設では、研修前後の比較において自立支援介護を肯定的に捉える回答の増加がみられ、研修による理解の深化が示唆された。一方で、B 施設では取組みに対して肯定的な意見がみられるものの、実施にあたっての課題や現場の状況を踏まえた慎重な意見もみられた。また C 施設では、自立支援介護を利用者の生活の質の向上につながる取組みとして評価する回答が多くみられた。

利用者の ADL 改善に関する認識については、3 施設共通して改善が可能と考える職員が多数を占めていた。一方、認知症症状の改善については、改善の可能性を指摘する回答がある一方で、症状の維持以上は望めない意見もみられ、より慎重な認識が示されていた。

職員間および上司との関係については、いずれの施設においても概ね良好とする回答が多く、職員同士の協力関係やコミュニケーションは一定程度確保されている状況が確認された。ただし一部では、情報共有や連携体制、意見を伝えにくい環境などについて課題を指摘する意見もみられた。

また、職場環境に関する課題としては、3施設に共通して人員不足や業務量の多さが挙げられており、職員が感じている業務負担の大きさが示された。

これらの課題は、自立支援介護の取組みを継続的に推進する上でも重要な要素であり、今後の体制整備において検討が必要である。

さらに、今後1年間の目標としては、利用者支援の充実や介護技術の向上、資格取得、自己成長などに関する回答が多くみられ、職員自身が専門性の向上やより良いケアの提供を目指していることが確認された。

以上の結果から、自立支援介護の理念に対する理解は各施設で一定程度浸透していると考えられる一方で、現場における実践の継続には、人員体制や業務環境の整備、職員間の情報共有や連携の強化などが重要であることが示唆された。今後は、研修の継続や実践事例の共有などを通じて、自立支援介護の取組みを現場に定着させていくことが求められる。

Ⅸ. 令和7年度の実践結果の研究成果報告

令和8年5月30日、31日に開催される、第25回日本自立支援介護・パワーリハ学会において、本取組みに関するシンポジウムを開催して、進捗状況と成果を発表する。

以 上