



F-SOAIP（生活支援記録法）とは、多職種協働によるマイクロ・メゾ・マクロレベルの実践過程において、生活モデルの視点から、当事者ニーズや観察、支援の根拠、働きかけと当事者の反応等を「F（焦点）」「S（主観的情報・利用者の言葉等）」「O（客観的情報）」「A（アセスメント・考えたこと）」「I（介入・対応したこと）」「P（今後の予定）」の項目で可視化し、PDC Aサイクルに多面的効果を生むリフレクティブな経過記録の方法。

1人でケアを提供する訪問介護にこそ、支援経過を可視化できるF-SOAIPをもっと活用してもらいたいと思います。今回は、ヘルパーによる支援の専門性をF-SOAIPで明らかにし、評価を高めることを目指している牧野裕美さんと石井幸枝さんにご執筆いただきます。

専門性を可視化できるF-SOAIPで ヘルパーの「相談援助」に正当な評価を

（株）ケアサービスひかり ひかり指定訪問介護事業所・ひかり指定定期巡回管理者・サービス提供責任者 牧野裕美

ヘルパーの専門性は身体介護・ 生活援助の基盤に「相談援助」あり

2024年度の介護報酬改定において、介護保険サービスの改定率が上がる中、訪問介護事業は、基本報酬が引き下げられるマイナス改定という信じ難い結果となった。「住み慣れた町で最期まで」という地域包括ケアシステムの要は「訪問介護」ありきだ。ヘルパーは必要なのかという憤りさえ感じた。訪問介護員（以下、ヘルパー）の従事者は

有資格者でなければならないが、「専門職」と認識されていない。課題として残る要介護1と2を総合事業にという議論はその証なのではないか。

訪問介護はケアプランに位置づけられ、平成12年3月17日 厚生省老人保健福祉局 老人福祉計画課長通知老計第10号「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等」（以下、「老計第10号」と略す。）において、身体介護と生活援助に区分されたうえ、援助内容が明示され手順まで例示されている。

再確認されなければならないことは、身体介護にも生活援助にも「サービス準備・記録等」の事前準備において「相談援助、情報収集・提供」が位置づけられているということである。身体介護・生活援助においても、「相談援助」¹⁾が必須の業務として示されているということに着目していただきたい。

介護保険の自立支援・QOLの向上・重度化防止の理念の下の訪問介護サービスの大きな目的は、利用者の意欲の向上にあると考える。衰える心身機能の低下・社会的疎外感は、年齢を重ねるごとに誰もが体感することである。

今まで「できていた」ことが「できなくなる」といったことが増える中、まずは利用者と話し合う「相談援助」を行い、利用者の望む生活を傾聴し、あるいは引き出し、支持する。そして、具体的に日々の生活の中で「どのようにすれば、自分でできるのか、やり続けることができるのか」を具体化するための「相談援助」を行う。このようなコミュニケーションを通じた「相談援助」から始まり、身体介護・生活援助を展開することこそがヘルパーのミッションである。

前述の「老計第10号」は平成30年4月、身体介護の内容が見直され、利用者と共に行動する援助や常時介助できる状態で行う見守り介助が評価されるようになった。だが、残念ながらこの見直しは、いまだ介護支援専門員に浸透していないのが現状だ。

ヘルパーは、訪問するたびに利用者の日々の生活での困りごとを聞き、どうしたら解決できるか共に考え、手段を提供し利用者に主体的に実行してもらえるように意図的に支援する。これらの作業は、全て「相談援助」が基盤になる。それは、身体介護においても生活援助

プロフィール

牧野裕美

介護福祉士／介護支援専門員。日本ホームヘルパー協会東京都支部副会長。東北福祉大学総合福祉学部社会福祉学科卒業。2000年より24時間365日型の訪問介護事業所の管理者・サービス提供責任者として障害医療的ケア児から高齢者のヘルパーとして従事。地域包括ケアシステムの要は訪問介護にあると考え、ヘルパーの専門性と魅力を伝えている。分担執筆「第7章 訪問介護現場とハラスメント」『介護現場でセクハラ・パワハラを起こさない』（ぎょうせい、2022年）

