



## 円滑な連携につなげる 記録の書き方・ 情報共有のあり方

病院内外の多職種・多部門が連携していく上で、患者の情報はどう共有していくかは重要な視点です。本特集では、アセスメントの視点を他職種・他部門へ伝えられる記録の書き方・生かし方など、スムーズな情報共有に向けたツールの活用や取り組みを紹介します。

# アセスメントを記録に残す！ ソーシャルワーク記録のポイント ～実践の証に値する記録を目指す



国際医療福祉大学  
医療福祉学部  
医療福祉・マネジメント学科 講師  
高石麗理湖

たかいしまりこ ● 神奈川リハビリテーション病院, 366リハビリテーション病院, 原宿リハビリテーション病院に医療ソーシャルワーカーとして勤務。2019年4月から厚生労働省社会・援護局生活困窮者支援計画官として人材養成研修などに携わる。その後、日本福祉教育専門学校非常勤講師などを経て、2022年4月より現職。ソーシャルワーク記録や記録教育に関する研究に取り組む。博士（医療福祉学）。

## 実践の証に値する経過記録とは

日々作成している「ソーシャルワーク経過記録」と会議などで作成する「議事録」の違いについて問われた時、読者の皆さんはどのように説明するだろうか。『広辞苑第七版』によると、議事録とは「会議の議事の主要事項・討議の状況を記録したもの。会議録」<sup>1)</sup>とある。一方、ソーシャルワーク経過記録（以下、記録）は、『五訂社会福祉用語辞典』によると、「援助記録として5W1Hが明確に記述される必要があるが、さらに、そのときの利用者の（必要に応じて家族等の）様子や行動に対する客観的描写を可能な限り行う必要がある。また、ケア実施前に自分が行おうと思っていたことや実施後に感じたこと、次回行おうと思うこと等の主観的記録も重要」<sup>2)</sup>とされている。つまり、議事録は客観的事実の記述が求められるが、記録にはソーシャ

ルワーカーとして、思考した内容を明記する必要があることが理解できる。「記録のないケースワークは、いわばケースワークではない」<sup>3)</sup>という一文からも分かるように、記録は重要なソーシャルワークの要素の一つであり、まさに実践の証である。

記録教育では記録作成時の留意点として、①5W1Hを明記すること、②客観的な事実に基づく記録であることなどが挙げられることが多い。しかし、果たして5W1Hが明記され、客観的な事実に基づいた記録であれば、専門性を反映した実践の証としての記録に、そして、多職種連携に有益な記録に成り得るのだろうか。

## 記録の目的

今一度、記録の目的について確認しておきたい。記録の目的は、第一に利用者に対してよりよい支援の提供のため、第二に支援者の専門性向上、そして第三に機関の機

表1 記録の目的

大目的	小目的
(1) 利用者の生活の質の向上	①利用者支援 ②権利擁護 ③利用者との情報共有
(2) 支援者の専門性向上	④説明責任（実践内容の証明） ⑤教育訓練 ⑥調査研究（データの利活用）
(3) 機関の機能向上	⑦継続的な支援 ⑧関係職種・関係機関との情報共有 ⑨運営管理

小嶋章吾：第1部 第3章 8. 医療ソーシャルワークの記録、日本医療ソーシャルワーク学会編：地域包括ケア時代の医療ソーシャルワーク実践テキスト改訂版、P.58、日総研出版、2021.

能向上のためである。記録の活用法も説明責任、関係職種・関係機関との情報共有などと示されている（表1）<sup>4)</sup>。

## 説明責任を果たすための記録

### アセスメントの明記

記録を基に説明責任を果たすためには、記録内に専門職としての判断根拠であるアセスメントの明記が不可欠である。それは、アセスメントは専門職としての支援の根拠であり、専門職としての視点が反映されるプロセスだからである。

「ソーシャルワークを主な専門的役割とする場面においては、ソーシャルワーカーは一人でアセスメントを行うことも多い」<sup>5)</sup>といった特徴があり、クライアントの言動や表情、着衣やにおいなどを五感を使い観察し、併せてクライアントを取り巻く環境や、多職種から得た情報を踏まえ、専門職として物事を随時アセスメントしていく。そして、そのアセスメントに基づいてクライアントに情報提供を行ったり、声かけをしたりするなどの介入を図る。

このような介入に至るための判断根拠であるアセスメントは、ソーシャルワーカー

の頭の中にのみある情報であるため、記録に文字として残さない限り可視化されない。これが記録に支援の根拠であるアセスメントを書く必要性のゆえんである。

### 介入内容の明記

しかし、説明責任を果たすためには、アセスメント内容を記録に明記してさえいれば事足りるのであろうか。

ソーシャルワーク実践はクライアントとの相互作用に基づく実践である。ソーシャルワーカーはクライアントと環境のインターフェイスに働きかけ、クライアントの権利を擁護し、ウェルビーイングを高めることを目指すが、記録にはこの複雑な援助過程を正確に映し出すことが求められる<sup>4)</sup>。専門職としてどのような情報をとらえ、そこからどうアセスメントし、なぜそのような行動（介入）をとったのか、その際のクライアントの反応はどうだったのか、そして、今後どのような支援を行っていく予定なのかといった一連の思考過程と行動が明記されてこそ、説明責任を果たす記録となる。

このような要素が記載されていれば、読み手は記録から思考過程と支援内容を把握することができるため、多職種連携において有益なツールになる。つまり、専門職としての説明責任を果たすためには、アセスメントに加え、アセスメントに基づき介入・実施した内容を記録に明記する必要がある。

## 記録から抜けがちな要素

### ～アセスメントと支援予定

記録内に専門職としてのアセスメントとそれに基づく介入内容、今後の支援予定を明記することへの反対意見は、まず挙げら

ないのではないだろうか。しかし、筆者が支援現場で作成された記録の記載要素を生活支援記録法（F-SOAIPと略し、エフソ・アイピーと呼ぶ。以下、F-SOAIP）を構成する6つの要素で分析したところ、記録にはアセスメントや今後の支援予定といった、専門職として自ら思考した内容が記載されない傾向があることが明らかになっている<sup>6)</sup>。特にこの特徴は、記載要素があらかじめ決められていない叙述形式に顕著に表れる。日頃、叙述形式で記録を作成している方はぜひ、今一度、自身が作成する記録にアセスメントや今後の支援予定に関することが明記されているか、確認してほしい。

## 客観的な記録作成の意識とアセスメント

このような状況を招いている背景の一つには、冒頭で記録作成時の留意点の指導例として示した、「客観的な事実に基づく記録であること」といった指導の影響を挙げることができる。客観的の対義語は主観的である。記録に一個人としての考えである主観を書くことは避けなければならないといった誤った解釈や、自らの思考内容を言語化することに対する不安感や抵抗感が、記録に自らの思考内容を書かないという事態を招いている。しかし言うまでもないが、アセスメントは専門職としての判断内容であり、一個人としての主観とは性質が異なる。専門職としての判断根拠や、それに基づく介入内容が明記されていない記録では「議事録」に終始してしまい、専門性が反映された実践の証に値する記録とはなり難い。

## 経過記録法とアセスメント実践の関連性

記録にアセスメントが記載されないもう

一つの原因として、実践においてアセスメントがなおざりにされている事態を挙げることができる。現在はF-SOAIPを使用しているが、もともとは叙述形式を使用していた医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）に、記録の課題についてインタビューを行った際、インタビューは「叙述形式で記録を書いていた時は、アセスメントはしていませんでした。記録（法）をF-SOAIPに置き換えたら、面接時からアセスメントを意識するようになりました」と語っている。

問題指向型記録法（SOAPと略し、ソープと呼ぶ。以下、SOAP）やF-SOAIPは、記録に書くべき要素があらかじめ提示されている（表2）。そのため、紹介したインタビューの語りにあるように、記録作成者は記録に書くべき要素を面接時から意識し出すのである。SOAPやF-SOAIPといった項目形式を使用するMSWは、叙述形式を使用するMSWと比較し、面接時に支援の根拠を意識する割合が高い実態が明らかになっている。また、社会福祉士養成課程で、SOAPを用いて記録を書く経験をしている者のアセスメントの意識が高いことも明らかになっており、採用する経過記録法と実践には関連性があることが確認されている<sup>7)</sup>。

しかし、SOAPには介入した内容を明記する独立した項目が設けられていないため、項目どおりに記録していこうとすると、実践した内容を明記することができなくなってしまう。実践の証に値する記録とするためには、記録内にアセスメントとそれに基づく介入内容を明記する必要がある。したがって、SOAPで記録する場合には介入した内容の記載をどのように工夫するのか、所属する組織で統一した対応策を

表2 経過記録の比較

髙末憲子, 小嶋章吾作成 (2021年8月10日修正)

経過記録法	問題指向型記録法 (SOAP)	生活支援記録法 (F-SOAIP)	フォーカスチャージング (F-DAR)
焦点	# (看護問題)	F (場面のタイトル)	F (患者の出来事)
項目順	SOAPの順	SOAIPは順不同	DARの順
データ	S (Subjective Data) と O (Objective Data) を区別して記録	S (Subjective Data) と O (Objective Data) を区別して記録	D (Data) を使い, S (Subjective Data) と O (Objective Data) を区別せず記録
アセスメント	A (Assessment)	A (Assessment)	なし <small>専門職としての判断を記録しない</small>
介入・実施	なし <small>実施した介入を記録できない</small>	I (Intervention / Implementation)	A (Action) <small>AssessmentのAと区別できない</small>
結果・反応	なし <small>アセスメントに基づくP</small>	SまたはOに記録	R (Response) <small>相互作用の記録にはRが連続し不都合</small>
計画	P (Plan)	P (Plan)	なし <small>反応・結果を踏まえたP</small>

凡例 → 採用した項目    → 準用した項目 (同じ項目でも意味が異なる)

生活支援記録法 [F-SOAIP] 実践・教育研究所 / Institute of F-SOAIPホームページ : F-SOAIPの概要

検討する必要がある。一方, 同じ項目形式のF-SOAIPはアセスメントに加え, 介入内容が明記できる独立した項目が設けられており, 記録に書くべき要素が網羅されている特徴がある。

### 生活支援記録法 (F-SOAIP) の特徴

F-SOAIPとは表2にあるように, F (Focus: 焦点), S (Subjective Data: 主観的情報), O (Objective Data: 客観的情報), A (Assessment: アセスメント), I (Intervention / Implementation: 介入または実施), P (Plan: 計画) の6項目で記録していく項目形式の経過記録法である。「多職種協働によるミクロ・メゾ・マクロレベルの実践過程において, 生活モデルの観点から, 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などを, F-SOAIPの項目で可視化し, PDCA

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 (定義Ver.4, 2019年11月)」と定義され, 我が国で最も進んだ記録法とされている<sup>8)</sup>。

F-SOAIPの特徴は「F」と「I」の存在, そして, 「F」が問題点の抽出に限らない点, 「SOAIP」の項目を順不同に使える点にある。F-SOAIPは「F」が問題点の抽出に限定されないこと, アセスメントに基づいて実施した内容が明記できる項目が「I」として設けられている点において, ソーシャルワーク実践になじみのよい経過記録法である。F-SOAIPを導入したMSWからは, 「『F』でポジティブな言葉を使うようにしていたら, クライアントの力に気づくことが増えた気がする」といったコメントが寄せられている<sup>9)</sup>。問題点に関連した記述に限定しない「F」の存在が, MSWのストレングス視点を高めた可能性を示唆している。



## F-SOAIPの6つの要素

ここでは、F-SOAIPの6つの要素に書くべき内容の詳細を確認していく。

### ●F：焦点

「F」は記録全体を読まなくても、記録に書かれている内容が把握できるような一文を体言止めで記述する。よく、「退院支援」「家族と面接」「ケアマネジャーから電話」などと書かれた記録を目にすることがあるが、「F」にはどのような事柄について支援したのか、家族とどのような点について面接したのかなど、具体的、かつ、簡潔に記述する。

また、「F」を書くタイミングとしてお勧めしたいのは、記録を一通り書き終えた後だ。「F」を書く前に今一度、自身の作成した記録を基に面接内容を振り返り、その内容を端的に表す一文を考えてから「F」を書くことにより、「果たしてクライアントの主訴は何だったのか」「面接の焦点はどこにあったのか」と考えることができ、実践のリフレクションにつながる。

### ●S：主観的情報

「S」はクライアントや家族などのキーパーソンの主訴や想いを記述する。SOAPでは「S」にクライアントの主訴や想いか記述できないが、F-SOAIPでは「S」の後に続柄を（ ）内に明記することで、家族などのキーパーソンの主訴を明記することができる。また、叙述形式で記録すると、「○○とのこと」という表記がたびたび記録に登場するが、「S」でクライアントなどの言葉に「 」をつけて記述することで、「とのこと」という表記を省くことができ、記録をスッキリさせることができる。

### ●O：客観的情報

「O」はクライアントや環境を観察して得られた表情や声のトーン、保険情報や家屋環境などの生活環境に関する情報、院内外の他職種から得られた情報を記述していく。「O」を記述するためには、クライアントを観察する必要がある、クライアントや環境を観察しようとする意識が喚起される。

### ●A：アセスメント

「A」には、「S」と「O」で得た情報を踏まえて、面接内で瞬時に行ったアセスメント内容や気づきを記述する。アセスメントはソーシャルワーカーの頭の中にある情報である。クライアントの様子や状況を踏まえ瞬時に専門職として判断し、何らかの行動を実行する。その瞬時に下した判断をアセスメントとして「A」に記述していく。

研修でこのように説明すると、「アセスメントをどう書いてよいのか分かりません」と質問を受けることが多々ある。その際、アセスメントを記述するポイントとして、文章の末尾に、「○○ではないか」と書き加えることを提案している。我々は日常的に「○○ではないか」と考えた結果、何らかの行動に出る。そう考えた思考内容を「○○ではないか」として「A」に記述するということだ。考えたことを言葉にして発した時点でそれは相手に「伝えた」、または「説明した」「提案した」という実践になるため、このような内容は次に紹介する「I」の項目に記述していく。

### ●I：介入・実施

「I」には面接内での声かけの内容、提案事項、説明事項、連絡・調整事項といった、実施済みの内容を記述していく。ソーシャルワーカーが声かけした内容を「 」

内に話し言葉のまま記述することも可能である。

SOAPには「I」がないため、今後の予定である「P」に介入内容を書く事例が多く見られている。実施済みの内容と対応予定である事項が同項目内に記述されていると、書き手の日本語能力や読み手の解釈によっては、実施済みなのか、これから実施予定なのか判断がつきにくくなるリスクを孕む。介入・実施した内容を記録に明記することは説明責任を果たす上で欠かせない

ため、SOAPであっても介入・実施した内容を記録に残す必要がある。しかし、「P」に介入・実施した内容を盛り込む際には、実施済みなのか、今後実施予定であるか正確に記述し、記録から内容を的確に読み取れるよう注意を払う必要がある。

●P:予定

「P」にはソーシャルワーカーの介入によって引き起こされた、クライアントの反応を踏まえて試案した支援予定を記述する。その際、いつを目途に何をどうするの

表3 経過記録法による記録の比較

叙述形式	F-SOAIIP
<p><b>【退院援助】</b> リハビリ見学後、妻、長女、長男の妻と話す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>リハビリ見学の感想</b> 起立の介助量も思ったより多くなかった。表情もよく安心した。 家族と面会する際は表情よく発話あるが、病棟では表情暗く、リハビリに積極的になれない日が多いことを伝えた。 面談時に時間をかけても回復が横ばいである可能性が高いことを医師より説明。</li> <li>• <b>自宅の環境</b> 自宅は玄関までに10段石段あり、上がり框も高め。入院時は室内は概ねバリアフリーとうかがっていたが、所々段差があるとのこと。 環境調整のご提案をしていくため、自宅写真の提出を依頼した。</li> <li>• <b>退院後の生活</b> 妻は仕事で4日/W、8：15～13：00が不在となるが、勤務時間については、通所サービスが利用できる時間（9：00～16：00の間など）への変更も可能。またいつ辞めてもよいと思っているとのこと。 在宅介護をする上で、排泄介助が一番心配な面であると。サービス利用について質問があったが、ヘルパーは基本的に決まった時間での介入となるため、おむつ交換はご家族に担っていただくことになることを伝えた。退院の目途が立ったらおむつ交換の介助指導など病棟と相談していく。</li> </ul>	<p><b>F) 退院に向けた介護体制の調整支援</b></p> <p>S) (長女)「起立の介助量も思ったより多くなかった。表情もよく安心した」 (妻)「(仕事は)いつ辞めてもよいと思っている。在宅介護をする上で、排泄介助が一番心配」</p> <p>O) リハビリ見学</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 自宅は玄関までに10段石段あり、上がり框も高め。入院時は室内は概ねバリアフリーとうかがっていたが、所々段差がある。</li> <li>• 妻は仕事で4日/W、8：15～13：00が不在となるが、勤務時間については、通所サービスが利用できる時間（9：00～16：00の間など）への変更も可能。</li> <li>• 時間をかけても回復が横ばいである可能性が高いことを医師より説明。</li> </ul> <p>A) (記載なし)</p> <p>I) • 妻、長女、長男の妻と面接 家族と面会する際は表情よく発話あるが、病棟では表情暗く、リハビリに積極的になれない日が多いことを伝えた。 • 環境調整のご提案をしていくため、自宅写真の提出を依頼した。 • サービス利用について質問があったが、ヘルパーは基本的に決まった時間での介入となるため、おむつ交換はご家族に担っていただくことになることを伝えた。</p> <p>P) 退院の目途が立ったらおむつ交換の介助指導など病棟と相談していく</p>

か、具体的に記述することをお勧めする。このような記述があることにより、担当者が不在の際の代理対応をスムーズに行うことが期待できる。また、担当者がどのようなスケジュール感で支援を展開しようとしているのか「P」から予定を確認することができるため、支援の透明性を高めることができる。

## F-SOAIPの実際

表3は叙述形式で書かれた記録内容をすべて生かしつつ、F-SOAIPに置き換えたものである。叙述形式で書かれた記録はとても丁寧に書かれてはいるが、課題点を3つ程挙げることができる。

まず、1点目は記録の小見出しが「退院援助」となっており、面接内容を推測することができない。2点目は、アセスメント

に関する記述が漏れている。そして3点目は、日本語は主語が省略される傾向があるが、例として取り上げた記録も主語が省かれており、家族と思いきコメントが、いずれの続柄の家族の発言であるか読み取ることができない。一方、F-SOAIPで書かれた記録は6項目の意味の理解ができていれば、記録を見ることで記録に書かれている内容が一目瞭然で理解できることが体感できるのではないだろうか。なお、F-SOAIPに置き換えるために「F」（下線部）を筆者にて加筆している。

このように項目形式で書かれた経過記録は見読性が高く、記録全体を見ただけで読み手があらかたの内容を把握できるメリットがある。

次に、F-SOAIPを使い始める際の疑問点について、Q&A形式で紹介する。

## F-SOAIP を使い始める際の



Q1

**F-SOAIPを使うためには、  
研修会に参加する必要がありますか？**

A

**いいえ、研修会に参加しなくても  
F-SOAIPを使い始めることは可能です。**

まずはステップ1として、日頃ご自身が作成した記録を手元に用意します。もしくは、面接場面を思い出して記録を書いてみましょう。

次にステップ2として、記録のどの部分が「S（主観的情報）」「O（客観的情報）」「A（アセスメント）」「I（介入・実施）」「P（支援計画）」に該当するかアンダーラインかマーカーを引いて分類してみます。この作業により、ご自身の記録から抜け落ちている要素を確認することができます。

続いてステップ3として、S→O→A→I→Pの順番に沿って面接場面を思い出し、各項目

生活支援記録法ワークシート【初回・導入・OJT版】(回目) 年月日 所属・職種 氏名	
グループ(人数) 職歴など	
<p>① 援助が困難・うまくいった / 書けていない・書けている</p> <p>【説明】</p> <p>④の欄:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>グループで共有・検討したい場面が「援助が困難な場面」か「うまくいった場面」を選びます。</li> <li>記録が「うまく書けていない」か「うまく書けている」を選びます。</li> <li>記録の場面を思い出しながらここに記入するが、その場面をコピーできる場合には、ここに貼り付けて下さい。</li> </ul> <p>⑤の欄:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>記入または貼り付けた記録のどの部分が、S、O、A、I、Pに相当するが、ここに記号を書き出します。記録そのものにアンダーラインを引いてあるのもよいでしょう。</li> </ul> <p>⑥の欄:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>④の場面を改めてS、O、A、I、Pに沿って思い出し、各項目別に補足が必要な場合や漏れていた点があれば、該当する項目に記入し、⑤のどこに挿入すべきかを、矢印(→)で示してください。</li> <li>⑤までをふまえ、あらためてFについて考えて記入してみましょう。</li> </ul> <p>⑦の欄:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>④-⑤までをふまけてFに記入して下さい。</li> </ul>	<p>F</p> <p>S</p> <p>O</p> <p>A</p> <p>I</p> <p>P</p> <p>④できたこと</p> <p>⑤漏しかったこと</p>
<p>⑧</p> <p>【説明】</p> <p>④の欄:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>上記のワークをふまえて、F、S、O、A、I、Pの項目を用いて、書き直してみましょう。</li> <li>Fは、最初の1行目に記入しますが、S、O、A、I、Pについてはその順番も用いる回数も制限はありません。</li> <li>Fを決めることにより、必要なSOAIIPとして整理できる一連の思考過程を確認してください。</li> </ul> <p>⑤の欄:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ワークシートを行う前後での、気づきや学び、考え方の変化などについて記入して下さい。</li> </ul> <p>⑥の欄:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>今後、どのように生活支援記録法を送りたいかについて記入して下さい。</li> </ul>	<p>⑧ワーク前後の気づき・学び・変化</p> <p>⑨今後の活用</p>

生活支援記録法ワークシート【初回・導入・OJT版】(回目) 年月日 所属・職種 氏名	
共有者について(人数) 職歴など	
<p>SOAIIP</p> <p>④</p> <p>⑤</p> <p>⑥</p> <p>⑦</p> <p>⑧</p> <p>⑨</p> <p>⑩</p> <p>⑪</p> <p>⑫</p> <p>⑬</p> <p>⑭</p> <p>⑮</p> <p>⑯</p> <p>⑰</p> <p>⑱</p> <p>⑲</p> <p>⑳</p> <p>㉑</p> <p>㉒</p> <p>㉓</p> <p>㉔</p> <p>㉕</p> <p>㉖</p> <p>㉗</p> <p>㉘</p> <p>㉙</p> <p>㉚</p> <p>㉛</p> <p>㉜</p> <p>㉝</p> <p>㉞</p> <p>㉟</p> <p>㊱</p> <p>㊲</p> <p>㊳</p> <p>㊴</p> <p>㊵</p> <p>㊶</p> <p>㊷</p> <p>㊸</p> <p>㊹</p> <p>㊺</p> <p>㊻</p> <p>㊼</p> <p>㊽</p> <p>㊾</p> <p>㊿</p>	<p>F</p> <p>S</p> <p>O</p> <p>A</p> <p>I</p> <p>P</p> <p>④</p> <p>⑤</p> <p>⑥</p> <p>⑦</p> <p>⑧</p> <p>⑨</p> <p>⑩</p> <p>⑪</p> <p>⑫</p> <p>⑬</p> <p>⑭</p> <p>⑮</p> <p>⑯</p> <p>⑰</p> <p>⑱</p> <p>⑲</p> <p>⑳</p> <p>㉑</p> <p>㉒</p> <p>㉓</p> <p>㉔</p> <p>㉕</p> <p>㉖</p> <p>㉗</p> <p>㉘</p> <p>㉙</p> <p>㉚</p> <p>㉛</p> <p>㉜</p> <p>㉝</p> <p>㉞</p> <p>㉟</p> <p>㊱</p> <p>㊲</p> <p>㊳</p> <p>㊴</p> <p>㊵</p> <p>㊶</p> <p>㊷</p> <p>㊸</p> <p>㊹</p> <p>㊺</p> <p>㊻</p> <p>㊼</p> <p>㊽</p> <p>㊾</p> <p>㊿</p>
<p>⑧</p> <p>⑨</p> <p>⑩</p> <p>⑪</p> <p>⑫</p> <p>⑬</p> <p>⑭</p> <p>⑮</p> <p>⑯</p> <p>⑰</p> <p>⑱</p> <p>⑲</p> <p>⑳</p> <p>㉑</p> <p>㉒</p> <p>㉓</p> <p>㉔</p> <p>㉕</p> <p>㉖</p> <p>㉗</p> <p>㉘</p> <p>㉙</p> <p>㉚</p> <p>㉛</p> <p>㉜</p> <p>㉝</p> <p>㉞</p> <p>㉟</p> <p>㊱</p> <p>㊲</p> <p>㊳</p> <p>㊴</p> <p>㊵</p> <p>㊶</p> <p>㊷</p> <p>㊸</p> <p>㊹</p> <p>㊺</p> <p>㊻</p> <p>㊼</p> <p>㊽</p> <p>㊾</p> <p>㊿</p>	<p>⑧ワーク前後の気づき・学び・変化</p> <p>⑨今後の活用</p>

に補足が必要な場合や漏れていた情報があれば、元の記録のどこに該当するか、どこに挿入すべきか考えて、元の記録に書き加えてみましょう。

最後に、記録全体を踏まえて、改めて面接場面全体を表す「F(焦点)」について考え、記入してみてください。

この一連の流れを実践するためのツールとして、「F-SOAIIPワークシート【初回・導入・OJT版】」が用意されています。「生活支援記録法 [F-SOAIIP] 実践・教育研究所/Institute of F-SOAIIP」のホームページ (<https://seikatsu.care/case>) よりダウンロードすることが可能です(資料)。本ワークシートの名前に【初回・導入・OJT版】とあるように、F-SOAIIPに初めてチャレンジする場合や実践に導入する場合に使用するだけでなく、面接場面を改めて振り返ることができるため、F-SOAIIP導入後もワークシートの作成を行う前後でのクライアントに対する気づきや実践のリフレクションが行え、OJTに活用することもできます。



## 1人でF-SOAIIPを使い始めるのには抵抗があります。導入する際のコツはありますか？



まずは記録の悩みを部署内で共有するところから始めてみてください。

残念ながら、経過記録法に対する注目度は高いとは言えません。そのため、経過記録法が各



種あることを知らずに、自由記述やSOAPを使用しているケースが多く見受けられます。そのため、まずは記録の改善について話題にするところから始めてみてください。専門職としての判断根拠のアセスメントと介入内容が明記できるF-SOAIPを、院内や部署内の方々と共有してみてください。そして多職種連携において、専門職としてのアセスメントとそれに基づく介入が明記されている記録が欠かせないことを確認してみてください。

記録を統一することの重要性やF-SOAIPに対する評価の参考資料として、次のインタビュー記事、および書籍をご活用ください。

## ■インタビュー■

### ①『月刊ケアマネジメント』2022年11月号（環境新聞社）

「支援経過を可視化できるF-SOAIPデータ利活用に期待」  
元・厚生労働大臣 田村憲久 衆議院議員へのインタビュー

国のDX推進や介護情報標準化といった政策を踏まえ、F-SOAIPへの期待が語られています。

### ②『月刊ケアマネジメント』2023年2月号（環境新聞社）

連載第4回 F-SOAIPを記録のスタンダードに  
「F-SOAIPを記録技術としてケアマネジャーとソーシャルワーカーの養成教育に」  
白澤政和（日本ソーシャルワーク教育学校連盟会長／国際医療福祉大学大学院教授）  
へのインタビュー

ケアマネジメントの観点から、経過記録の重要性について言及されています。

## ■書籍■

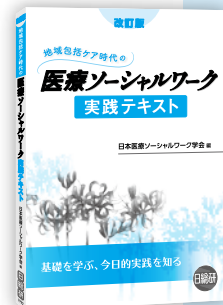
### 『地域包括ケア時代の医療ソーシャルワーク実践テキスト 改訂版』

（2021年、日総研出版）

日本医療ソーシャルワーク学会／編

詳しくはこちら [👉 https://www.nissoken.com/book/1922/index.html](https://www.nissoken.com/book/1922/index.html)

F-SOAIP が簡潔に紹介されています。



## アセスメントを記録に残すために

記録にアセスメントを残すためには、まずは記録にアセスメントを書くことを意識することに尽きる。しかし、記録には自らが思考した内容が漏れる傾向がある。そこで、記録から重要な要素が抜け落ちてしまうことを防ぐために、ぜひ項目形式のF-SOAIPの採用をお勧めしたい。もし、記録のフォーマットがSOAPや叙述形式に固定されており、経過記録法をF-SOAIPに置き換えら

れなかったとしても、記録時にF-SOAIPの6項目で記述するように試みてほしい。記録時にF-SOAIPの6項目を意識し出すと、面接時にもこの6項目を意識するようになる。そして、クライアントや環境を観察しとらえようとする中で、根拠ある実践につながり、クライアントの強みをとらえようとする意識を高めることができる。

常に自身の実践を振り返り、アセスメントできているか確認しつつ、記録にアセスメントとそれに基づく介入内容を明記していただきたい。そうすることが、専門職と

しての実践力を高め、ひいてはクライアントの利益向上にも寄与する。

本稿で提案したことは、いずれも経費をかけずにすぐに取り組める内容ばかりである。読者の皆様の実践に本稿が少しでも役立てば幸甚である。

#### 引用・参考文献

- 1) 生活支援記録法〔F-SOAIP〕実践・教育研究所／Institute of F-SOAIPホームページ：F-SOAIPワークシート・研修教材など  
<https://seikatsu.care/case>（2023年3月閲覧）
- 2) 中央法規出版編集部編：五訂 社会福祉用語辞典，P.116，中央法規出版，2010.
- 3) Timms, N著，久保紘章他監訳：ソーシャル・ワークの記録，P.4，相川書房，1989.
- 4) 小嶋章吾：第1部 第3章 8. 医療ソーシャルワークの記録，日本医療ソーシャルワーク学会編：地域包括ケア時代の医療ソーシャルワーク実践テキスト 改訂版，P.58，日総研出版，2021.
- 5) Hepworth, Dean H他著，武田信子監訳，北島栄治他監訳：ダイレクト・ソーシャルワークハンドブック 対人支援の理論と技術，P.301, 302，明石書店，2015.
- 6) 高石麗理湖：生活支援記録法（F-SOAIP）の6項目を用いた医療ソーシャルワーカー経過記録の課題分析，敬心・研究ジャーナル，Vol.6，No.1，P.13～25，2022.
- 7) 高石麗理湖：全国調査結果にみる医療ソーシャルワーク記録の現状と課題—経過記録法の統一状況及び医療ソーシャルワーク実践との関連に着目して—，社会福祉学，Vol.63，No.4，P.50～61，2023.
- 8) 寫末憲子，小嶋章吾：医療・福祉の質が高まる生活支援記録法【F-SOAIP】多職種の実践を可視化する新しい経過記録，中央法規出版，2020.
- 9) 高石麗理湖：医療ソーシャルワーカーの実践過程を支える経過記録法のあり方—生活支援記録法（F-SOAIP）の導入によるアクションリサーチ—，国際医療福祉大学大学院博士論文，2023.
- 10) 生活支援記録法〔F-SOAIP〕実践・教育研究所／Institute of F-SOAIPホームページ：F-SOAIPの概要  
<https://seikatsu.care/service>（2023年3月閲覧）