事　　務　　連　　絡
令和8年(2026 年)8月 12 日

令和8年度 社会福祉実践者のための学会発表準備講座(1日目)
事前提出物 B について

提出期限:令和8年9月24日(木)正午
提出先:shiga-gakkai@shigashakyo.jp

下記のとおり事前提出物 B についてご案内いたしますので、ご多忙のことと存じますが、ご準備くださいますようお願いいたします。

なお、事前提出物 A(過去に学会で発表した要旨もしくは完成した未発表要旨)をご提出いただける場合は、B のご提出は必要ありません。

事前提出物 B(事前課題)

- 事例①～④をお読みいただき、その中からいずれかひとつの事例を選んでください。選んだ事例をご自身の実際の実践事例として捉えていただき、「この事例はなにを研究しているか」という切り口を考え、研究題を設定し、要旨を作成してください。要旨の様式はホームページに掲載していますので、ダウンロードしていただきますよう、お願いします。

- 要旨の最大字数は 1,600 字です。字数の下限は定めませんが、最大字数(1, 600 字)の8割を目安としてください。 なお、すべての内容を含めて、A4版1枚以内としてください。

- 要旨の作成にあたっては、「研究の目的」「研究の方法」「倫理的配慮」「結果・考察」の順に文章化し、要旨を読むことで、内容と成果がわかるようにまとめてください。(※箇条書きのみの原稿は認められません。)

- 英字は、一文字の場合は全角、二文字以上の場合は半角で表記してください。 数字は、一桁の場合は全角、二桁以上の数字は半角で表記してください。

- そのほかの事項については、別紙「発表・報告要旨の作成のポイント」を参照のうえ、作成してください。

- 作成した要旨は、9月24日(木)正午までに事務局あてメール(shiga-gakkai@shigashakyo.jp) にてご提出ください。

※　以下の事例①～④は、高齢者福祉、障害者福祉、子ども・若者支援、地域福祉の各分野について、実践を研究に再構成するための演習素材として、生成AIが作成したものに表記等の修正を加えたものです。

事例①　高齢福祉

特別養護老人ホーム A は、入所定員 80 名、平均介護度 3.9、介護職員 38 名、看護職員 6 名、生活相談員 3 名、管理栄養士 1 名の施設である。開設から 18 年が経過し、近年は看取り介護にも力を入れている。

施設では「暮らしの継続」を理念として掲げ、可能な限り利用者自身が生活を選択できるよう支援している。食事場所も食堂と居室を自由に選択できることになっているが、実際には約 9 割の利用者が食堂で食事をしている。

毎月開催されるサービス担当者会議では、「最近食堂に来なくなった利用者が増えている」という意見が介護主任から出されていた。しかし、「高齢だから仕方ない」「無理に誘うことではない」という意見もあり、特に対応は決められなかった。

B さん（90 歳代女性）は入所後 2 年間、ほぼ毎食を食堂で食べていた。レクリエーションにも週 4～5 回参加し、他利用者と将棋を見たり、食後にお茶を飲んだりすることが日課だった。令和7年6月頃から「今日は部屋で食べる」と話す日が少しずつ増えた。介護ソフトから食堂利用状況を確認すると、以下のとおりであった。

月	食堂利用率
5 月	93%
6 月	79%
7 月	55%
8 月	38%

体重は 48.2kg から 47.9kg。食事摂取量は 90%前後。血液データにも変化はなかった。

看護記録には「夜はよく眠れている」「疼痛訴えなし」などの記載が続いていた。

担当職員は「できるだけ食堂へ来てもらおう」と考え、毎食声を掛ける、好きな職員が迎えに行く、食堂まで車椅子介助する、などの対応を約 3 週間続けた。しかし食堂利用率は 38%から 42%とほとんど変化しなかった。

B さんは「今日はいいわ」「後で食べます」と話すことが多かった。担当職員からは「以前はこんなことはなかった。」「認知症が進んだのでは。」という声もあった。

その後、生活相談員から「食堂に来ないことが問題なのではなく、なぜ来なくなったのか考えてみないか。」という提案があったので、介護主任を含めた 4 名で、2 週間、昼食時間帯を中心に観察を行った。観察記録は延べ 14 日分となった。

その結果、以下のことが確認された。

・昼食開始直後に席を立つ利用者が毎日 2～3 名いる
・B さんの隣席利用者が大声を出す場面が 11 回
・その直後に食事を止めた場面が 9 回
・職員が配膳対応で慌ただしく動いている時間帯が約 15 分

一方で、以下の様子も見られた。

・食後のお茶の時間には笑顔が多い
・午後の体操には誘えば参加する
そこで、9 月から以下の方法を試した。
・座席変更
・昼食開始時間を 15 分遅らせる
・最初だけ担当職員が同席する
2 か月後には以下の変化がみられた。
・食堂利用率 82%
・レクリエーション参加
・週 1.7 回→3.8 回
・「笑顔あり」の介護記録
・月 9 日→22 日
しかし本人は「静かな日は部屋でも食べたい。」「一人で食べるのも好き。」とも話していた。
この変化を受けた職員アンケート（回答 25 名）では、「環境調整が重要だった」18 名、「声掛けより効果があった」16 名、「本人の意思をもっと確認すべきだった」13 名、「食堂利用率だけでは評価できない」17 名、という結果だった。
管理栄養士は「栄養状態は変わっていないため、食堂利用そのものを目標にする必要はないのでは。」と話した。
施設長は「個別ケアと言いながら、私たちは”食堂へ来ること”を目的にしていたのかもしれない。」と振り返っていた。
その後 3 か月経っても、B さんは週に 1～2 回は「今日は部屋で食べたい」と希望した。担当職員は「以前なら食堂へ誘っていたと思うが、今はその希望も大切にしたいと思うようになった」と話していた。一方、新人職員からは「食堂利用率が下がると支援が後退したように感じる」という意見も聞かれた。

事例② 障害福祉分野

生活介護事業所Bは定員30名で、登録利用者は28名である。知的障害のある利用者が20名、身体障害のある利用者が6名、精神障害のある利用者が2名利用している。平均利用人数は1日21名である。職員は管理者1名、サービス管理責任者1名、生活支援員10名、看護師1名、作業療法士(非常勤)1名である。

日中活動は創作活動、散歩、軽作業、音楽活動などを組み合わせて実施している。活動内容は毎週の職員会議で決めており、利用者の希望を聞く機会は送迎時や個別支援計画面談に限られていた。

令和7年3月に実施した満足度アンケート(回答20名)では、「活動が楽しい」が16名であった一方、「自分で活動を選べると思う」が8名、「職員が決めていると思う」が9名、「よく分からない」が3名だった。

ある日、40代男性利用者が「また塗り絵か。たまには違うことがしたい。」と話したことをきっかけに、職員会議で利用者会議を開催することとなった。

当初は月1回、全利用者がホールに集まり、「来月やりたい活動」を話し合う形式で始めた。しかし、最初の3か月では、発言した利用者は21名中6名のみで、発言回数58回のうち39回(67%)が同じ3名によるものだった。

一方、重度知的障害のある利用者は職員に促されても発言が難しく、「何でもいい」と答える場面が多くみられた。

職員からは、以下の声が聞かれた。

- 「結局いつもの人しか話していない。」
- 「利用者主体と言えるのだろうか。」
- 「話せない人の意見はどう扱えばよいか。」

利用者会議は一度中止も検討されたが、サービス管理責任者から「方法を変えてみよう」と提案があった。

4か月目からは、以下の方法に変更した。

- 5～6人の小グループ
- 写真カード・イラストカード
- 「好き」「やってみたい」「嫌だ」の3択カード
- 職員は意見を言わず、質問のみ行う

半年後には、意思表示をした利用者は21名中18名(86%)となり、活動提案は延べ18件出された。そのうち実施された活動は、公園でのコーヒータイム、近隣スーパーでの買い物、花壇づくり、カラオケ大会など11件だった。

終了後アンケートでは、「自分で決められたと思う」15名、「あまり思わない」3名、「分からない」2名、だった。

一方、職員11名へのアンケートでは、「以前より利用者主体になった」9名、「質問が誘導的になっていた場面があった」6名、「発言しない利用者の意思決定支援は課題」8名、という結果だった。管理者は「会議を開くことが目的になっていた時期もあった。」と振り返っている。

その後、活動以外についても「昼食の席を変えたい」「送迎車の座席を選びたい」という発言がみられるようになった。一方で、「職員に聞けば何とかしてくれる」という発言も増えたという職員

もいた。また、職員会議では「本人の希望を尊重すること」と「集団生活を維持すること」の両立について議論が続いていた。

事例③　子ども・若者分野

地域の子どもの居場所 C は、小学生から高校生までを対象に週 4 日開所している。時々、周囲には相談しづらい生きづらさを抱えている子ども・若者の参加があり、スタッフは相談支援をおこなったり、必要な支援に繋げる等の対応をとっている。登録者は 52 名（小学生 34 名、中学生 15 名、高校生 3 名）で、スタッフは常勤 2 名、非常勤 3 名、大学生ボランティア 10 名前後で運営している。活動内容は宿題支援、ボードゲーム、調理活動、季節行事などである。

令和7年度前半、小学生の平均参加回数は月 3.9 回だったが、中高生は 1.3 回だった。登録している 18 名の中高生のうち、6 か月間一度も来所しなかった者が 5 名いた。スタッフ会議では、「部活動で忙しいのではないか」「受験が近いからではないか」という意見が多く、特別な対応はしていなかった。

しかし、ボランティア学生が中学生数名に聞き取りを行ったところ、「小学生が多くて落ち着かない。」「勉強したいけど騒がしい。」「何となく行きづらい。」という声が聞かれた。

そこで最初は、中高生向けイベントを月 1 回開催した。映画鑑賞会、たこ焼きパーティー、スポーツ大会などを実施したが、平均参加者は 3.2 名だった。

スタッフからは「イベントを考える負担が大きい。」「一回来ても続かない。」という意見が出た。

その後、中高生 3 名との話合いから、「イベントよりも、静かにいられる時間が欲しい」という意見が出され、毎週金曜日の 18 時以降を中高生限定時間とした。学習スペース、Wi-Fi、飲み物コーナーを設置し、過ごし方は自由とした。

開始 6 か月後、中高生の平均参加回数は月 3.0 回となり、月 2 回以上利用する登録者は 5 名から 13 名となった。スタッフ記録では、「他者と話した」割合は 42％から 71％、「スタッフに相談した」は 6 名から 8 名となった。

一方、「相談内容が深くなった」という記録も増えていたが、件数としては大きな変化はなかった。スタッフアンケートでは、「居場所としては良くなった」5 名、「相談支援につながっているかは分からない」4 名、「参加回数だけで評価してよいのか疑問」6 名という結果だった。

中高生の参加は増えたが、スタッフとの相談件数は大きく変化しなかった。一方で、高校 3 年生の一人は「ここでは何も相談しないけど、来るだけで落ち着く」と話していた。

スタッフの一人は「相談支援につながらなくても居場所として意味があるのではないか」と感じた一方、別のスタッフは「相談につながらないなら成果をどう説明すればよいのか」と話していた。

事例④　地域福祉分野

D 地区は高齢化率 38%、人口約 4,500 人の住宅地である。地区社会福祉協議会では月 2 回、高齢者サロンを開催している。登録者 41 名、平均参加者 26 名、運営ボランティア 14 名、民生委員 4 名、社会福祉協議会職員 2 名が関わっている。

地区社会福祉協議会では月 2 回、高齢者サロン（登録 43 名、平均参加 27 名）を開催している。運営はボランティア 12 名、民生委員 4 名、社協職員 2 名で行っている。近年は地域包括支援センター（以下、包括）との情報共有も月 1 回程度行われている。

A さん（82 歳・女性）は一人暮らし。夫とは 10 年前に死別し、子ども 2 人は県外在住で年 1 回程度の来訪である。徒歩圏内に親族はおらず、近隣住民との交流も限定的である。日常生活は自立しており、要介護認定は受けていない（要支援でもない）。持病として軽度の高血圧があるが通院管理はできている。

A さんはサロン参加歴 4 年で、ほぼ毎回参加していた。編み物を持参し、他者と積極的に会話するタイプではないが、帰宅時には数名と短い雑談を交わしていた。

ボランティアの間では「静かだけど雰囲気を和らげる存在」と評価されていた。一方で民生委員は「一人暮らしなので気になる方」と捉えていた。

令和7年 5 月、A さんがサロンを 2 回連続で欠席した。事前連絡はなかった。当日の記録では、誰も特に深く気に留めず、連絡は行われなかった。

約 3 週間後、民生委員が地域の知人から「A さんが転倒し骨折で入院していたらしい」と聞き、社協職員に共有したことで初めて状況が把握された。

退院後の A さんは自宅療養を経てサロンに復帰したが、この出来事を契機に「欠席時の対応」を検討することとなった。

社協職員とボランティア代表、民生委員で協議し、暫定的に以下を実施した。

- 1 回欠席した時点で電話連絡（本人同意は未取得のまま開始）
- 必要に応じ訪問

1 か月で電話は 6 件にとなり、その内訳は以下であった。

- 体調不良：2 件
- 旅行：2 件
- 不要との返答：2 件

ボランティアからは「負担はそこまで大きくないが、基準が曖昧」という意見が出た。

一方、民生委員は「民生委員だけが対応している状況になりつつある」と懸念を示した。その後、ボランティア、民政委員、社協職員であらためて協議をおこない、最終的に以下の運用となった。

- 本人同意を取得した人のみ対象（30 名）
- 2 回連続欠席で確認した場合
- 基本は電話、必要時のみ訪問
- 連絡主体はボランティア＋民生委員で分担

半年間の実績は以下であった。

- 連続欠席：9 件
- 電話確認：7 件

・　訪問：2 件

確認結果は以下のとおりであった。

・　入院：1 件
・　短期入院：1 件
・　通院疲労：2 件
・　旅行：3 件
・　家族訪問：2 件

その後、ボランティアの中で役割が固定化し始め、同じ 2 名が電話対応の中心になり、他のメンバーは補助的役割になった。

また、民生委員は、地域内のケース（独居高齢者 5 名程度）も担当しており、「サロンだけ特別扱いすることに違和感がある」と発言した。

A さんは退院後、以下のように話している。

・「連絡があったから安心した」
・「でも電話はいらないと思う」
・「サロンは行けるときに行くもの」
・「気にされすぎるのは好きじゃない」

別の日には民生委員に対して「忘れられるのは少し怖い」とも話している。