

演 題	チームアプローチによる ポジショニングの取り組み
副 題	寝たきり利用者様への能動的な褥瘡ケア

フリガナ	セイジュカイ ヤマナシライフケア・ホーム
施 設 名	聖樹会 山梨ライフケア・ホーム
フリガナ	カイゴシヨクイン クリキ エミ
発表者 (職名・氏名)	介護職員 操木恵美
フリガナ	カイゴシュニン シミズカツヒコ ジョクタイインカイ ショクインイチドウ
共同研究者	介護主任 清水勝彦・褥対委員会・職員一同

**【はじめに】**

当施設では、過去10年間、褥瘡発症者はなかったが、悲しい事に平成28年10月頃より、褥瘡発症者が数名出現し、重症化してしまつた。そこで、介護会議を開催し、課題点を抽出。看護を中心に構成された褥瘡対策委員会と連携をして、運営会議などを通して、現状の介護のシステムの見直しを行った。同時に、ポジショニングを考える際に、介護職で何かできないかと考えて、研修会に参加した。看護師の「サビーネ・ベッカー」女史のキネステティックや太極拳を応用したポジショニングに強く興味を持ち、当施設の寝たきりの利用者様に実践し、知見を得たので報告する。

**【対象】**

**〈基本情報〉** 83歳 女性 身長:160cm 体重:40.4kg BMI:15.8 要介護度:5 疾患:脳梗塞左片麻痺、認知症、糖尿病、心房細動、胃瘻造設 HDS-R:0点 ブレーデンスケール:10点 関節可動域:結果参照。  
**〈経過・全体像〉** 平成27年3月13日に当施設に入所。左片麻痺(痙性麻痺)であつた。寝返りは可能。全介助で立位保持可能で介助者2人にて対応すれば、調子の良い時には、トイレでの排泄が可能。また、認知症があるも、コミュニケーションが良好で、スタッフや家族との会話を楽しんでいる事が多々あつた。しかし、平成28年12月末に体調不良が生じ、施設では対応困難となり、病院を受診され「肺炎」と診断。その後、急速に身体状況が低下していき、まったく発語が行えなくなり、声掛けに対して追視するのみとなつてしまつた。また、時間が経過するごとに状態は更に低下していき、事食事摂取が困難となり、胃瘻を造設した。痙性麻痺から弛緩ぎみの麻痺となり、下肢の支持が得られないためオムツ使用となつた。非麻痺側は、反射的な動きが認められる程度で、寝返り動作が困難となり、仙骨部や臀部は表皮剥離・褥瘡が発生してしまつた。

**【方法】**

1. 褥瘡対策委員会でポジショニングの検討
2. 処遇改善の研修の中で、ベッカー氏の手法を伝達
3. ケアプランを使用し、体位交換表に基づく体交実施
4. 医師・看護で排泄を検討し、創部の安定化を図る
5. 管理栄養士による栄養状態の確認・検討
6. 対象利用者様の個別リハビリを毎日実施

**【結果】**

冒頭で述べた事に加えて、実施した事として褥瘡対策委員会で対象利用者様をアセスメントし、寝具の見直し、ポジショニングの検討を行った。その間に、処遇改善の研修会の中で、ベッカー女史のポジショニング方法の周知徹底を行った。更に、ケースカンファレンス内では、オムツ交換の時間帯を決めて、管理栄養士に栄養状態から食事提供量を決定し、ケアプランに取り込んだ。医師・看護師の観点から排泄を、一時的にバルーンカテーテルとして、臀部が絶えず湿潤している状況を改善した。オムツ交換時も介護が徹底して臀部の清潔保持を行った。リハビリでは、個別リハビリを毎日展開して、関節拘縮に対してのアプローチを強化した。その結果、病状が安定し、皮膚状態の改善が認められ、関節可動域も大幅に向上し、褥瘡の消失へと至つた。

関節可動域		利用者様				
改善：色付け		初期		最終		
単位：°	参考	右	左	右	左	
股	屈曲	125	125	110	125	120
	伸展	15	-40	-20	-20	10
	外転	45	5	10	45	40
	内転	20	10	20	20	20
膝	屈曲	130	130	130	130	130
	伸展	0	-65	-45	-45	-30
足	背屈	20	10	5	20	20
	底屈	45	30	40	40	45

**【まとめ】**

今回、ベッカー女史のポジショニングと出会い、寝たきり利用者様への介護の仕方が劇的に変化した。結果、対象利用者様の大幅な改善が認められた。また、他部門との連携を行う事によって、その効果が何倍にもなる事を、身をもって知つた。この経験を生かして、これからの介護に繋げていきたいと強く感じ、ベッカー女史が提唱するポジショニングを使用して、今後の施設全体の褥瘡対策へと応用させていきたいと考えた。

**【参考文献】**

ポジショニングクッションを用いた側臥位の実践(DVD) 監修:サビーネ・ベッカー女史、販売・著作:ラックヘルスケア株式会社