

YAMANASHI

おげん



第4回山梨県老人保健施設大会開催

「身体拘束」について

施設内感染について

東部アメリカ福祉研修記

施設訪問記 峡南ケアホームいとみ

施設紹介 ノイエス・いちのみやケアセンター



島津県老協会長

平成12年10月25日、石和町にある壽の家地域交流施設において山梨県介護老人保健施設大会が開催されました。当日は、小雨交じりで肌寒い一日でしたが、会場には、県内全施設から200名を超える参加者が集まり、真剣に各発表に聞き入りました。

まず、開会式に続き、若月健一全国老人保健施設協会副会長から、『介護保険下における介護老人保健施設』と題した講演が行われ、新制度下での介護老人保健施設のあり方について貴重なお話を頂きました。

続いて演題発表では、『ケアサービスの質的向上を目指して』をテーマに17施設から23題の発

表がありました。今回は、施設ケアはチームワークが大切であるという考えから、職種別ではなく、「QOLの向上を目指して1、2」「新たな計画と実践」「介護保険制度が導入されて」の4セッションに分けて発表されました。

それぞれの発表を聞き寄せられたアンケートによると、「資質向上に役立てたい内容」として、「音楽療法を取り入れたい」「自主勉強会は施設職員として見習いたい」などの意見が多く寄せられ、その他、「取り組みの姿勢、ケアの方法など見直すことができた」「個人のニーズにあったレクの必要を感じた」「自主的な委員会運営の前向きな姿勢を見習いたい」「ホームページは今後必要となるので参考になった」「ターミナルケアの参考になった」「パルスオキシメータの導入に参考となった」「食事摂取量のマニュアル作成に役立てたい」等々の意見が寄せられていました。

また、大会が有意義であると答えた方が大半で、「意欲的に目標を持って仕事をしていく励みになった」「他施設での話を聞き、自分の施設の見直しができた」「チームワークの大切さが分かった」等々の意見があり、また、「テーマを決めて討論する時間帯があってもよかった」「演題数が多い割に参考にならなかった」という意見もありました。

介護保険制度実施の現実の中、利用者のニーズに応えられる、質の高い介護サービスが提供できる施設を目指して、参加者は各施設の実践発表に真剣に聞き入り、よりよい取り組みを積極的に取り入れ活かしていこうとの意気込みが感じられる大会でした。



全国老人保健施設協会副会長 若月健一氏



演題の一覧

生きることの本当の尊さを知る愛との出会い

～チームワークで快適な入所生活を！～

山梨ライフケアホーム 介護 大柴 裕、釜美津子
家に帰りたい

～骨折により痴呆が進んだGさんへの在宅復帰への
取り組み～

しおかわ福寿の里 介護 浅川美幸

次の主役は私たち！

～手づくりの「音楽会」を、みんなの手で！～

ノイエス 介護 芦沢美智子

音楽に触れてみて

～音楽療法の効果～

ももくら 介護 岡部純子

小集団でのレクリエーション活動の取り組み

ひばり苑 介護 宮下貴文

ホームページ制作奮闘記

～手づくりの「ホームページ」をみんなの手で～

ノイエス 相談 細田千波

視覚障害者の介護をとおして

～食べる事から心がひらいた～

峡北シルバーケアホーム 介護 山田美恵子

へばあ歩いて飯でも食べに行くべなあ

～ADL拡大に向けての関わりを通して～

いちのみやケアセンター 看護 大竹和子

すっきりして、よかったね！

～入所者の立場にたったの排便コントロール～

峡北シルバーケアホーム 看護 津金敦子

リハビリパンツとトイレ誘導の効果・第2報

～経過を通しての考察～

峡南ケアホームいとみ 介護 高野久代

高次脳機能障害によるリハ的アプローチによる改善
の症例

白樺荘 介護 青木佳子

痴呆性老人が排泄の自立に向かった1事例

～心身の変化を通してスタッフが再確認したこと～

NAC湯村 介護 沼田しおり

お母さん、夜私を寝かせて下さい。

～在宅生活の為にナイトケア導入～

峡西老人保健センター 介護 丸山美代子

QOLをささえるためのチームアプローチ

甲府相川ケアセンター 看護 坂本祐子

老健施設におけるパルスオキシメータの使用経験

つる 介護 西島富美

グループホームみたま開設にあたり

ナーシングプラザ三珠 生活指導員 渡辺 幸

排泄臭対策に珈琲粉の使用を試みて

～活用に向けての取り組み～

ケアセンターいちかわ 介護 仙洞田恵理

食事摂取量観察法の工夫(第2報)

～6段階から7段階方式に変えての継続的観察～

甲府南ライフケアセンター 介護 野呂瀬友香

より良い通所リハビリテーションを目指す為に！

～いちのみやケアセンター通所リハビリの一日～

いちのみやケアセンター 介護 大塚和幸

いま、求められる施設におけるケアプラン実践への
挑戦

～介護保険の導入とケアプラン・業務スケジュール
の相関関係について～

つる 介護 柳原三重子

在宅で暮らしたいという希望を胸に

～介護保険により施設入所を余儀なくされた1事例～

しおかわ福寿の里 看護 五味美紀

『ケアの質の向上』にむけて

～手作りの勉強会に対するアンケートより～

甲州ケア・ホーム 看護 高野有利香

介護保険制度導入に伴う介護支援専門員の実態調査

～介護支援専門員の意識と疑問～

甲州ケア・ホーム 介護支援専門員 小野崎善夫、島津寿宏

第4回山梨県介護老人保健施設大会を終えて

高齢化社会を迎えて本年4月より介護保険制度が導入され、高齢者を取り巻く社会環境が大きく変化した現在、介護老人保健施設職員も運営理念を改めて再認識するとともに、新時代に対応できる職員の資質向上を図り利用者への質の高いサービス提供がいま求められています。

当協議会では各職種ごとに随時研修会を開催して参りましたが、恒例の主要行事「山梨県介護老人保健施設大会」を開催したところ、17施設から23題の演題を頂きました。日頃、大変多忙なご勤務の中でまとめられた何れも貴重な検討結果のご発表であり、また213名もの会員が参加された盛会でした。

本会も第4回となり発表内容も向上し、質疑応答も活発で充実して参りました。各施設のご理解、ご協力に対し改めて心から感謝申し上げます。

また今回は、島津会長先生のご配慮で、全国老人保健施設協会副会長若月健一先生をお招きして、「介護保険下に

おける介護老人保健施設」と題しての特別講演を拝聴する機会を得ました。新しいサービス計画の策定や身体拘束の禁止などの対応に迫られている現在、今後の老健施設のあり方を示唆していただき、大変有意義でした。

ケアサービスは、各職種のチームワークが大切なので今回の発表は職種別ではなく発表の内容から4つのセッションに分け、それぞれのテーマについて各職種が一緒に発表して頂きましたが如何だったでしょうか。

今後もこの大会が各施設の皆様方の切磋琢磨の場となり、新時代の介護老人保健施設のケアサービス向上に役立つことを念願し、大会終了の御礼の挨拶といたします。

本協議会の益々のご発展を心からお祈り申し上げます。

山梨県老人保健施設協議会

研修委員長 横山 宏

「身体拘束」について

ひばり苑
介護主任

山
岸
修

本年4月1日からの介護保険法の施行に伴い、我々介護老人保健施設をはじめとする、保険給付対象施設における「身体拘束」が原則禁止とされました。「生命又は身体を保護するため緊急止むを得ない場合を除き」と例外を認める基準も、もりこまれています。この基準もあいまいであり、どこまでが例外として認められるのかは明確に示されていません。しかし、利用者の尊厳を守るため、施設として可能なかぎり「身体拘束」をなくしていく努力は必要です。

これに対し、各施設で様々な取り組みが行われていると思いますが、当苑もそれにもれなく、苑内勉強会のテーマとして取り上げ、各職員の「身体拘束」に対するさまざまな意見が発表され、今後の対応について討論を行ってきました。「身体拘束」をすることは、利用者の尊厳を傷つけ、ADLの低下や、痴呆の進行につながり、行われるべきではないと考える一方で、施設の設備や構造上の問題、人員配置の問題、尊厳以前の問題として利用者の安全保護の必要性があり、現実として止むを得ないとの意見も多く挙がりました。その中で、今後の対応として、可能なかぎり他の処遇方法がないか検討すること、人権侵害の側面をわきまえた上であえて使用する場合は、利用者とその家族へ説明し理解と同意を得ること、必要な時間帯を限定するなど、最低限度の範囲で使用する、そして、「身体拘束」にたより利用者の見守りをないがしろにする事や、「この方はこういう状態だから」と固定観念で見ることなく、常に評価しつづけることが挙げられ、現在その対応を行っている最中です。

国際アルツハイマー病協会のグラハム議長が来日した際、「日本で行われているような拘束は、老年精神科医として働いた30年間に一度も経験したことはありません」と、発言したそうです。これには、日本と諸外国の福祉制度の違いも大きく関わっているため、一概に良い悪いは言えないが、10年前は当然だった「寝たきり」が、現在は「寝たきりは寝かせきり」という考え方が定着してきています。決して容易なことではないとは思いますが、これと同じように「身体拘束」も、これから何年か先、しないことが常識となるよう常により良い介護を追求し、努力していきたいと思えます。

施設内感染について

一般に感染症とは、病原微生物の感染に対する、感染抵抗による症状のことを言います。病原微生物に人が遭遇した時、これを排除するために炎症反応を起こし熱を出し、時にそれが生命に関わる事態となる場合も少なくありません。

施設等の集団生活の場で病原微生物が入り込んだ場合、対応、処置を怠ると施設内の患者又は利用者に感染し、施設内感染の発生となります。そのため対策を検討し講ずる機関を、多くの病院・施設が設置しています。

介護老人保健施設入所者の多くは感染抵抗性の衰えた老人であり、感染されやすく、外部的処置、対策を講じなければ悪化し、施設内集団感染が生じやすい施設であります。又、健康な人では感染されないような病原性の弱い微生物による感染も見られます。

医療施設と福祉施設・居宅介護サービス施設では施設毎に様々な性格を持ち、施設の性格により流行しやすく、実害を起こしやすい感染症の種類は異なってきます。それぞれの施設における感染症発生の実害を評価した上で効率的、実際の感染症対策がなされています。

介護老人保健施設における施設内感染は、血液媒介型感染症（B型・C型肝炎、HIV等）は少なく、耐性菌感染症、市中感染症が多く、インフルエンザ、MRSA、結核、腸管出血性大腸菌O-157、疥癬等の施設内感染の恐れが挙げられます。

介護老人保健施設では慢性期疾患に対するリハビリテーションを中心に行う場であり、濃厚な医療行為は行われない場所でもあります。そのため、利用者の周辺には手術直後者、MRSA感染症が発症する危険のある利用者は稀にしか存在せず、標準的予防対策を実施、徹底していれば施設内感染症は妨げるといえるでしょう。

感染症対策として、介護老人保健施設では「感染させないこと」、「発症させないこと」、「発症を早期に発見して適切な処置を行うこと」を基本にして各施設が次の事柄を実施し、取り組んでいます。

(1) 診断書

入所前に診断書（咳嗽・喀痰の有無や胸部レントゲン診察含む）の提出を要求し、入所判定会において感染症の有無の確認を行い、入所後の対応を検討します。

(2) 教育

感染源との接触を避け、職員が感染したり病原体の媒介にならないことであり、「利用者を守り」、「自分自身を守る」ため、手洗いの励行、標準的感染症対策（注1）を心得、常時行動をとっています。

(3) 兆候の把握

入所時又は常時、利用者の発熱、咳嗽・喀痰、皮膚病変、下痢等に注意を払い、バイタルチェック、入浴時チェック等を行い、結核、疥癬、感染症腸炎等に対し早期に発見できる体制をとっています。

(4) 指導

利用者及び家族に対して、手洗いの励行等の清潔動作、及び感染症の説明、対応の指導体制をとっています。

（注1）施設内感染標準的予防対策（スタンダード・プリコーション）

患者の湿性生体物質に（血液、体液、分泌物、排泄物等）接触するときは手袋を着用し、接触後は必ず手洗い及びうがいをする。

患者の湿性生体物質で衣類が汚染される可能性があればガウンやプラスチックエプロンを着用する。又、飛沫汚染が起こりうる時はマスクや眼鏡を着用する。

施設内感染を起こしやすい感染症の主な症状

インフルエンザ：高熱を主症状とし、「風邪症候群」に比べて全身症状が強い。

疥癬：ダニの一種であるヒゼンダニが皮膚の角層内に寄生することにより起こる、感染性皮膚疾患で腹部、腋下、大腿内側等に赤い丘疹ができ、激しい痒みを伴い全身に散発する。

結核：咳、痰、微熱、寝汗等が2週間以上続く。

MRSA：人にある常在菌である黄色ブドウ球菌が、抗生物質の濫用により変異した多剤耐性の黄色ブドウ球菌をさし、これにより全身各部に炎症を起こす。表層感染として皮膚の化膿瘍、中耳炎等を起こし、深部感染として髄膜炎、肺炎、腹膜炎、腸炎、敗血症を起こす。

東部アメリカ福祉研修記

峡北シルバーケアホーム 中沢 長徳

今年度の研修地は東部アメリカでした。ニューヨーク、ワシントンD. Cにそれぞれ3泊して5施設を視察見学いたしました。老健施設に近いものが2施設でした。

以下施設内容と感想を紹介いたします。

ニューヨーク イサベラホーム

総合福祉施設といったもので高齢者センターケアハウス、在宅支援センター、子供用ケアセンター、成人用デイケアセンターがあり、職員2,000人の他にボランティア、インタードクター、ナース等数百人が従事する大規模なもの。開設が125年前と歴史もあり「イサベラ」は創業者の娘の名前だったとか。

施設の中心である高齢者センターも介護用ベッドが550床（近いうちに880に増床）医師25名、ナース300名が常勤し、スタッフに恵まれています。リハビリの作業療法を見学しましたが日本とほとんど同じ内容でした。リハビリ機器も目新しいものではありませんでした（同行のOTの方も同様に言っていた。）

同センターの最高年齢者が105才の日本人女性でしたが、上手に日本語を話し和やかな表情が印象的でした。

ワシントン チャーターハウス

24時間看護体制の有料老人ホームであり、各室は2LDK～3LDKと広く、部屋のパターンも14種類くらいあり個人の希望により選択できますが、もちろん料金は異なります。各階毎に自立者のエリアと要介護者のエリアが別れています。常時ヘルパーがいるので必要な介護



イサベラ高齢者センターにて

や相談ができる体制になっています。州法ではヘルパーと被保護者の割合は1：10であるがここでは1：8人としています。利用料は月額1,800～3,500ドルでワシントンでは平均的な料金だという。どちらかというが高所得者向きな施設でしょうか、食堂はホテルとかわらず、広い図書室もあり全体的にユトリがありました。説明の中で、最近ホテル業界からの進出が盛んでありサービスの競争が厳しいとの話がありましたが、日本の情勢も気になりました。

視察見学の感想

アメリカには連邦政府下による医療保険、介護保険制度等はなく、これらは州政府、あるいは個人により形成されているとのことなので、個人のライフスタイルも多様性があると思われました。見学の各施設とも利用者個々の生き方を最大限に尊重することが徹底されていました。

障害者に対しても、一般の社会生活をおくるため援助が優先しているそうです。ノーマライゼーションにおいても日本より数歩先のように思えました。



峡南ケアホームいいとみは、平成7年4月1日に峡南地域における初めての老人保健施設として、飯富病院の併設施設として開設されました。目の前に富士川の激流を望み、背中に日蓮信仰の御山七面山を仰ぐ、自然景観に恵まれた大変環境の良い所です。

今回は施設の特徴などについて、佐野施設長にお話を伺いました。

創設のきっかけは何ですか

施設の経営主体である中富町・早川町は、県内で最も超高齢化地域にあり、町としても老人対策上から福祉施設等の必要性に迫られ、飯富病院に併設する形で老人保健施設を建設し、訪問看護ステーション・ヘルパーステーションなどと連携して両町の高齢化福祉の充実を図るべく開設されました。

運営の理念は何ですか

一口で言えば「在宅支援」に尽きると思っています。当施設の平均入所日数は60日程度です。全国の平均値から見ても大変短い日数ですが、家庭との連携を最重点に運営している結果だと思っています。飯富病院を核として、訪問看護ステーション・ヘルパーステーションなどがきちんとバックアップ体制をとっていることも、安心して家庭に帰せることにつながっています。家庭との連携を密にすることが、結果として地域との連携をも密にし、地域に密着した、地域のための施設としての運営が展開できると思っています。

施設の特徴といえば

親病院の飯富病院とは渡り廊下で往来でき、緊急時には医師が駆けつけてくれることで、入所者は安心して生活しています。



また、プライバシーの保護、アメニティの向上の観点から、居室はすべて二人室と個室のみとして、いわゆる大部屋はありません。

大変居心地が良くて家よりもここの方が良いと言う入所者もいるとお聴きしてびっくりしましたが、ゆったりとした居室・明るい雰囲気のある食堂やリハビリ室、何よりも本当に親身になってお世話している職員、それに答えるおばあちゃん

の笑顔を見てみると、これならさもありなんという気がいたしました。

取材を終えて施設を後にするとき、玄関でたまたま来ていたボランティアの人達と一緒にになりました。町内のボランティアグループの人達

とのことで、40人の会員が毎週定期的にお手伝いに来ているとのことですが、明るいボランティアの女性達の笑い声に、施設と地域の結びつきを強く感じた今回の訪問でした。



施設の概要

入所定員 54人（うち痴呆30人）
2人室24室 個室6室

通所定員 12人
協力病院 飯富病院
協力歯科 飯富病院

所在地 〒409-3423 山梨県南巨摩郡中富町飯富1655
電話番号 0556-42-4314 FAX 0556-42-4331
設置主体 中富町・早川町国民健康保険病院一部事務組合

● 施 設 ● 紹 介 ●

ノ イ エ ス

ノ イ エ ス は平成6年6月に昭和町に開設されました。入所定員は100名(短期入所含む)、通所リハビリテーションの定員は30名でその他に訪問看護や居宅支援事業も行っています。通所リハビリではリハビリを中心としてその他食事や入浴サービスを提供し、訪問看護では排泄介助などの直接的な身体介護や家事援助を提供することで、住み慣れた場所でより長く安心してお住まいいただけるように在宅生活を総合的に支える体制づくりに取り組んでいます。



入所サービスではリハビリテーションはもちろん日々のレクリエーションや毎月の行事を通して、出来るだけ楽しんで施設生活を送っていただけるように工夫しています。行事は納涼会や運動会その他、桜やアヤマやアジサイなどのお花見や紅葉など施設の外に出て季節を感じられるようにバスハイクも行っています。さらに昨年度から新たに音楽療法を取り入れた活動を開始しました。月2回講師を招いて歌や楽器を使い、音楽をとおして身体的精神的な安定を図ったり、役割意識の助長を促したり、利用者間や職員とのコミュニケーションの充実が図れるなどの効果が上がっています。

このようにノイエスは「利用者をまず第一に考える心とケアを忘れずに」をモットーにした、施設づくりを目指しています。

<http://www4.ocn.ne.jp/neues/> E-mail neues@sage.ocn.ne.jp

いちのみやケアセンター



いちのみやケアセンターは県内屈指の果実地域である一宮町に平成6年6月にオープンしました。入所100名、通所リハビリテーション12名の介護老人保健施設です。

開設当初の施設の

周りは桃畑と葡萄園ばかりでしたが、ここ2~3年イッツモア一宮店などの大型商業施設が近くにでき、だいぶ賑やかになりました。そんな環境のもと当施設は職員より募集した「やさしさと明るい笑顔が介護の心」を施設内のスローガンに掲げ家庭的な雰囲気の中利用者の方々の一日も早い自立と家庭復帰を目指してがんばっています。

毎月行われるレクリエーションの行事は地域性を生かし、満開の桃の花の下での春の「お花見会」「お花見ドライブ」、また、たわわに実ったブドウ棚下での秋の「葡萄祭」等が特に好評を得ているところであります。

「のどかな自然の中、私達のあたたかさや優しさで、生きる喜びのお手伝い」をモットーに日々努力しております。

シリーズ さくひん



クリスマス・ツリー

この作品は、個人の努力とチームの協力の結晶です。几帳面なIさんは、この一年間、生活リハビリの一環として欠かすことなく毎日「奴さん」を折り続け、その数は増えるばかりで段ボール箱にいっぱいになりました。そこで、入所者・職員が一緒となって貼り合わせ、こんな大きなクリスマス・ツリーにと変身させてしまいました。

ノイエス事務長 恩田 義也

編集後記

介護保険制度施行から半年が経過し、この10月からは、65才以上の人からも保険料の徴収が半額ではあるが、はじまった。これで社会全体で介護を支えるという本来の姿がひとまず整う。

保険料徴収の開始で、権利者としてのさまざまな不満が生じることが予想されているが、新しい社会保険のもつ歴史的・社会的意義についての理解は、確実に広がりつつある。

新しい広報委員長として、この「ろうけん」を通じ、介護老人保健施設の役割が広く皆さんに伝えられるよう、編集、発行に意を用いていきたい。

広報委員長 武川 修

山梨県老人保健施設協議会広報誌

編集・発行 山梨県老人保健施設協議会
広報委員会

事務局 〒409-3852
山梨県中巨摩郡昭和町飯喰1277
ひばり苑内
TEL.055-275-9511
FAX.055-275-9512

制作 株式会社 少国民社
甲府市丸の内二丁目7-24
TEL.055-226-2125