

令和4年度

第25回 山梨県介護老人保健施設大会 抄録集

開催日 令和4年11月30日(水)

会場 小瀬スポーツ公園研修室

主催 / 山梨県老人保健施設協議会

演題	在宅生活を支える通所リハビリの役割
副題	安心した在宅生活とは…

フリガナ	カイゴロウジンホケンシセツ ナックユムラ
施設名	介護老人保健施設 NAC湯村
フリガナ	シエンソウダンイン キクチダイスケ
発表者(職名・氏名)	支援相談員 菊地大輔
フリガナ	ツウショリハビリテーション スタッフイチドウ
共同研究者	通所リハビリテーション スタッフ一同

【はじめに】

通所リハビリテーションの役割は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、食事や入浴などの「日常生活上の支援」や「生活機能向上のための機能訓練」「口腔機能向上サービス」などを日帰りで提供することとされている。

役割のなかの「日常生活上の支援」をさせていただく際、在宅での介護力や住環境の側面までも考慮して、支援に反映させることができれば「安心した在宅生活」につながられるのではないかと考え、今回の支援を行った。

【対象者】

A 様 83 歳 要介護 5 ADL ランク B2 認知症ランク I (既往歴)・高血圧症・糖尿病・脳梗塞・鉄欠乏性貧血・変形性頸椎症・廃用症候群(2021 年 7 月入院時)

2017 年 6 月 23 日より通所リハビリ利用開始。

通所リハビリ週 5 日と訪問介護週 2 日(午前午後利用の計 4 回)利用中。次男(不安神経症)と二人暮らし。

【取り組み内容】

1. 自分で食事を摂っていただくための支援

①安定した姿勢の確保

椅子と車イスで、食べやすい座位姿勢を確保するための工夫を行った

②食事形態の工夫

a. ご飯で小さいおにぎりを作り、海苔を巻いた

「自分で食べたい」という気持ちを尊重し、持ちやすい大きさのおにぎりにし、自分で持っても崩れにくくなるために海苔を巻いた。

b. ご飯とおかずを一口サイズにし、ご飯にふりかけをかけた

おにぎりを自分で口に持っていくことが困難になってきたため、ご飯を一口サイズにしてふりかけをかけ、柄の曲がったスプーンを使用し、食べていただいた。また、おかずもスプーンで取りやすいように、キッチンバサミで食べやすい大きさにカットした。

2. 安全安楽に入浴していただくための支援

安全面を考慮すると、機械浴での入浴が望ましかった。しかし「檜風呂に入りたい」という強い希望があったため、以下を案出し、浴槽に入っていた。

①顔部に浮き輪を使用

顔部に子ども用の浮き輪を使用

②体幹に浮き輪を使用

両わきの下に浮き輪を使用

3. 入院による身体機能の著しい低下～介助量が増えた主介護者への支援

①同居次男に対して移乗や排泄の介助方法をご教示

介護の知識や経験がないため、送迎車にベッド～車イス間の移乗介助やベッド上での排泄(おむつ交換)介助などの方法をご教示

②県外在住の長男夫婦に対するフィードバック及び

ご提案

同居次男の理解力や判断力、行動力に不安があるため、長男夫婦の支援が必要不可欠である故、協力をご依頼

※取り組み内容 1～3 の項目は、ご本人に説明し、同意を得たうえで支援させていただいた

【考察・まとめ】

当通所リハビリテーションご利用者の半数以上が、独居または老々介護世帯である。要介護認定を受け、介護力が不十分な環境で生活している場合「安心した生活を送れていない」と考えることは、一般的にはごく普通のことだと思う。

しかし、今回 A 様親子は、生活環境にハンデを抱えながらも二人暮らしを楽しんでいるようにも思えた。

「ADL の維持向上」をニーズとするご利用者は多く存在するが、それだけを支援させていただいても「安心した在宅生活」に直結できないと感ずるなかで、まさに該当する症例だった。

今後もご利用者やご家族のニーズに応えるための支援に加え「生活環境の側面も十分に考慮する」という「安心した在宅生活」を継続していくために欠かせない視点に重きを置き、多職種で支援していきたい。

第 25 回山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演 題	その人らしく最期を迎えるために
副 題	

フリガナ	ツルシリツ カイゴロウジンホケンシセツ ツル
施 設 名	都留市立 介護老人保健施設 つる
フリガナ	カンゴシ トノモリ ユイコ
発表者(職名・氏名)	看護師 殿守 結子
フリガナ	ロウケンカンゴシイチドウ
共同研究者	老健看護師一同

【はじめに】

現在の日本では看取りの場所として病院が8割を占め、残りの2割は自宅や介護施設での看取りとなっている。当施設でも、最期を迎える場所として老健を希望される家族が増加し、看取りケアの重要性が高まっている。

【目的】

本人の意思表示が難しく、家族も代理決定ができずに施設に判断を委ねた事例を通じその人らしく最期を迎えるためにはどうしたらよいか悩んだため、その対応が適切であったかを振り返る。

【方法と結果】

(利用者紹介)

A氏 92歳男性 妻とは死別(当施設で看取りとなった) 家族背景は長女、長男がおり、2人とも県外在住で家族関係は良好。キパーソンは長女。以前は月1回面会をしていたが、コロナ禍のため面会禁止となつてからは面会ができていない。

(A氏の状態)

重度認知症のため意思表示困難、会話は不成立。誤嚥性肺炎を何度も繰り返し、徐々に身体的回復が困難な状況となった。令和3年9月1日、長女は「どうしたらいいかわからない。老健で対応してもらおうが一番いい。」と老健での看取りを希望した。

(看取りへの経過)

〈9月3日1回目カンファレンス〉禁食を継続するか、それとも解熱したら経口摂取を試していくかという意見がありどちらが良いのか判断できなかった。家族の気持ちを聴くことにした。長女は「食べることで高熱が出て苦痛となるならば苦痛のない方の判断をしてもらって構いません。」と話された。

〈9月8日2回目カンファレンス〉家族の気持ちをふまえて禁食、点滴を継続する。しかし、「禁食、点滴を続けていくことの方がA氏にとって苦痛ではないか。」と感じた。

〈9月13日3回目カンファレンス〉解熱期間が続き、食事について再検討する。全身状態を確認し、エソジヨゼリ-を開始する。自ら手にとり「うまいな。」と話される。しかし発熱したため禁食とした。

〈9月20日4回目カンファレンス〉解熱され、覚醒状態が良い時は自らベッドから起き立ち上がる様子があるため、ホールで過ごし他利用者やスタッフとの関わりを多くした。禁食を継続していたため、点滴を自己抜去し再挿入の頻度も多く、無表情であることから、「苦痛やストレスを与えているのでは。」と感じた。そのため再

度、経口摂取を試していくこととした。

〈9月25日5回目カンファレンス〉市販の一口ゼリーを試した。摂取すると「うまいな。ありがとう。」と笑顔で話された。しかし再度、発熱する。

〈10月7日6回目カンファレンス〉認知症を患っているためA氏が「食べたい。」と欲求を言わなくてもゼリーを摂取すると「うまいな。」と穏やかな表情でしみじみと言い、自発的に摂食する行動があった。老健入所時から、A氏と関わってきたスタッフの想いとしては、「食べる」ことが本人らしさを維持することであるという気持ちが多く、その想いを共有した。

その後、10月10日 永眠された。

【考察・まとめ】発熱しないように禁食とするか、発熱してでも食べることを続けていくか、認知症を患っているA氏が意思表示することは困難であった。カンファレンスの度に家族には連絡をしていたが、判断を老健に委ねる状況で、私達も判断するのは非常に難しかった。カンファレンスで話し合いを重ねA氏にとって一番良い方法は何かと考え続けた。そして、A氏にとって最善の方法は「食べることを最期まで楽しめるように支援すること」と導き出した。それが、正解であったかはわからないが、人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインによると、「本人の意思確認ができず、家族等も本人の意思を推定できず、家族が判断を医療・ケアチームに委ねる場合、十分に話し合い本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。」とされている。繰り返しカンファレンスを開き、A氏にとって最善の方針をとろうとし続けることは、「その人が今を生きる」ことを最期まで守っていくために非常に重要なことである。また、認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援のガイドラインによると、「認知症の人は言語による意思表示が上手くできないことが多く想定されることから、意思決定支援者は、認知症の人の身振り手振り、表情の変化も意思表示として読み取る努力を最大限に行うことが求められる。」とされている。A氏は言葉で意思表示できなくても、点滴や禁食の間、食べた瞬間に、それぞれ表情や行動で反応があった。それらの反応はA氏の意思表示であると推定できた。認知症を患っているからといって、意思表示が出来ないと諦めるのではなく、表情の変化や身振りや手振りを観察し、その方が本当に大切にしていることを知り、想いに近づく努力をすることが必要と考える。

演 題	雑巾づくりで地域貢献したい
副 題	高齢者の社会参画に関する一考察

フリガナ	かいごろうじんほけんしせつ なーしんぐぷらざみたま
施 設 名	介護老人保健施設 ナーシングプラザ三珠
フリガナ	かいごし わたなべ ちはる
発表者(職名・氏名)	介護士 渡邊 ちはる
フリガナ	つうしょりはびりてーしょんしょくいんいちどう
共同研究者	通所リハビリテーション職員一同

【はじめに】

本研究は、雑巾づくりを通じて得られた、ご利用者様の行動の変化や、地域交流の新たな取り組みについて報告する。

【方法】

1. タオル類の寄付を募る
2. ご利用者様による雑巾の作成
3. 雑巾に添えるメッセージカードを作成
4. 近隣の学校へ贈呈
5. ご利用者様の行動や心境の変化を考察する

【経過】

●A利用者様；裁縫を得意とするA様。昔話をしながら雑巾づくりを行っていただけた。長年ご利用いただいているご利用者様だが、初めて聞く話も多く、スタッフにとっても貴重な時間となった。

●B・C利用者様；手先や視力のことを考慮し、通常より太めの裁縫針を施設側で用意するも「慣れた普通の針がいい」とのことで通常サイズの縫い針に変更された。以降はその針ですべての雑巾を縫い上げた。

●D利用者様；裁縫が不得手なご利用者様のため、雑巾に添えるメッセージカードへの色付けや、コメント作成を担当する。「風呂入れよ！歯を磨けよ！早く寝ろよ！」といったユーモアのあるコメントを書き入れる様子に、普段では見られないD様を発見できた。

●E利用者様；ご本人様からの「家でも縫いたい」との申し出を受け、持ち帰りを許諾すると、「久しぶりの宿題だ」と喜ぶ様子がみられた。

【贈呈時の様子】

雑巾が仕上がったところで小学校へ連絡を取り、訪問の許可をいただく。後日、ご利用者様の代表2名と同行職員2名とで学校を訪問し、雑巾の贈呈を行った。

小学校から連絡を受けた町の広報と新聞社も来校していた。取材に対し2名のご利用者様は緊張した面持ちであったが、はっきりとした口調で「地域に少しでも貢献・恩返しをしたい」と答えていた姿が印象的であった（当日の取材の様子は朝刊と広報にそれぞれ掲載された）。

【考察】

裁縫に没頭する中で、ご利用者様からは口々に、終戦直後の話や若いころの苦労話、青春時代の話や子育ての話といった、それぞれの人生を振り返るような話を数多く聞いたことが大変印象的であった。日常生活の一部として繰り返されていたであろう『裁縫』を行うことで、苦労しながらも日々を送っていた時代が、それぞれのご利用者様に想起されたのではないかと考える。この取り組みを始めた時には、まったく予期していなかったが、これは『回想法』（1960年代アメリカの精神科医ロバート・バトラー氏によって提唱された心理療法）の手段と近いものがあるのではないかと考えるようになった。

その回想法の効果と考えられるF様の変容を紹介する。F様は来所中、常に落ち着きがなく、転倒リスクも高いご利用者様であった。最初は他のご利用者様の様子を見ているだけであったが、数日たったある日、自身から、雑巾づくりを行うことをスタッフに申し出た。その後は他のご利用者様同様に、裁縫を行っていたその時代の話に加え、見違えるほどの集中力で雑巾を縫う姿が見られたことは、喜ばしい変化であった。

【まとめ】

「しばらく裁縫はしてなかったけど、まだまだ縫えるわ」と笑顔で話すご利用者様。手先が不自由にもかかわらず、他のご利用者様から折り紙の折り方を教えてもらい、自身で折った作品を飾ってほしいと伝えてきたご利用者様。手先のリハビリにと、自宅でチラシのごみ箱を折りたいたいから教えてほしいというご利用者様。以前は塗り絵さえも嫌がったご利用者様たちは、雑巾づくりを通じた地域社会への貢献を経験し、手先を動かすことに意欲的になった。

介護老人保健施設の役割のひとつに『できることを増やす』が標榜されるが、今回の取り組みを通じて『できることが増えた』ご利用者様は、社会貢献ができる喜びと、その自信に満ちあふれている。

現在も近隣小中学校に、雑巾を寄付するため、この活動は継続をしている。これからもご利用者様の『できることを増やす』ことができるような取り組みを提案したい。

第25回 山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演題	屋外活動を通して笑顔咲く
副題	外の空気ってうまいじゃんね！

フリガナ	キョウホクシルバーケアホーム
施設名	峡北シルバーケアホーム
フリガナ	カンゴシ コミヤマヨウコ
発表者(職名・氏名)	看護師 小宮山葉子
フリガナ	シヨクインイチドウ
共同研究者	職員一同

【はじめに】

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、社会は行動制限を課せられた。当施設では感染予防として面会やボランティアの方々の訪問の中止、行事の縮小等利用者の楽しみが減少した生活が続き、活気や認知機能の低下がみられた利用者が出てきていた。そこで少しでも楽しみや生きがいを提供するために利用者に関き取りを行ったところ「外に出て外の空気が吸いたい。」という希望が多数聞かれた。今回定期的な屋外活動を実施し評価を行ったため、その取り組みを報告する。

【目的】

屋外活動を通して活気の向上や周辺症状等の軽減を図る。

【方法】

1. 活気の低下や周辺症状がみられる利用者を選定し、改善を図りたい行動を観察し日々の様子を行動チェック表に記載。(対象者17名)
2. 希望者や選定した利用者を中心に週に1回屋外活動を実施。屋外活動では外気浴、昔の遊び、園芸活動等を実施。屋外活動の様子を評価表に記載。(期間:令和3年7月～令和3年11月)
3. 行動チェック表と屋外活動評価表を基に評価を実施。

【結果】

対象となった利用者の屋外活動の評価は17名ほぼ全員において終了時の満足度が高く、普段活気が乏しい利用者も自発的な発言や情緒的表出、他利用者との相互交流が行えていた。

日常生活での活気の向上や周辺症状等の軽減は多くの利用者においてみられなかったが、一部の利用者においては帰宅欲求や収集行為の軽減がみられた。

【まとめ】

今回の取り組みは日常生活の改善にまで至らなかった事例が多かったが、屋外活動の中で普段下を向いていることが多い利用者においても笑顔がみられ、週に1度の活動の機会を楽しみにされている利用者も多く、楽しみや生きがいに繋がった。

また職員においては、普段見受けられないような利用者の表情や行動を目の当りにすることで、閉鎖的な空間の中や業務に追われている中で得られにくい仕事へのやりがいを改めて見いだせたのではないかと考える。

今後も様々な方法を取り入れ屋外活動を実施し、感染予防にて制限が継続していく中でも利用者の笑顔がある生活を提供していきたい。

第25回 山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演題	心に寄り添ったケアの実践
副題	さぶろう太と共に

フリガナ	キョウナンリョウセンター ケアセンターイチカワ
施設名	峡南医療センター ケアセンターいちかわ
フリガナ	カイゴフクシシ アキヤマシノゴ
発表者(職名・氏名)	介護福祉士 秋山真吾
フリガナ	ノグチカズヒト ワタナベアヤ ホリウチタカシ
共同研究者	野口和仁・渡邊綾・堀内崇史

【はじめに】

高齢化の進展とともに、認知症患者数も増加している。「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」の推計では、2020年の65歳以上の高齢者の認知症有病率は16.7%、約602万人、6人に1人程度が認知症有病者と言える。

当施設でも入所者の半数以上が認知症を患っており、アルツハイマー型、レビー小体型、血管性など多岐にわたる。

A氏は、認知症に伴う妄想により、前施設から持ってこられたぬいぐるみを子どもまたは動物と捉え接していた。当施設入所からも自身の日常生活に支障をきたすほどぬいぐるみの思い入れが強くなり、自分の食事を与えたり、夜間泣いている、熱が出たなど妄想的となり不穏状態となっていた。そこでA氏の妄想に対し第一に本人の自尊心を傷つけず寄り添い、不安の軽減に努めながら行動変容に繋がられた看護、介護援助について報告する。

【事例紹介】

92歳 女性 アルツハイマー型認知症、夫はH26年死去、子どもはいない。華道、茶道を教えていた。明るく上品な性格。物盗られ妄想により在宅困難となり施設入所となる。

用語の説明:さぶろう太は本人が前施設から持ってきたウサギのぬいぐるみ。以下はさぶろう太とする。

【実施・結果】

前施設より認知症症状悪化により、生活困難となり当施設に長期入所となる。本人はさぶろう太を、自分の子どもや猫と思い込み職員や他利用者に紹介していた。自分が世話をしないといけない存在であり、夜間も一緒に寝たいとのことで職員とさぶろう太用のベッドを作成し休んでいただく。その後も肌身離さず自分の押し車内に入れながら行動を共にしていた。また食事の際もさぶろう太に食事を与えようとしており、口周りが汚れて変色・異臭も発生、自分の食事が疎かになりつつあるの

で、本人の自尊心も考慮しながら食事またお風呂の世話はこちらですることを本人に説明、納得されたので食事・入浴時はスタッフが手伝うこととなる。日中は本人と一緒にいる時間を増やすが過剰に面倒をみようとし妄想が強くなり、「この子が死にそう」「硬く冷たくなっている」と切迫した表情で涙を流しながら訴えてくる、不穏状態が続く為一旦こちらで預かり、病院に連れて行きますと伝えると徐々に落ち着かれていく。そして暫くして本人に元気になるまで退院したことを伝えさぶろう太を本人のもとへ渡し安心される。妄想的な発言は夜間も暫くあり、不眠傾向となり日中の活動にも影響が出始めたため、その際は朝まではこちらで預かることを約束して本人には休んでもらう。このような状況はその後何度かみられており、本人の安心・安楽を優先して大切にこちらで看ることを約束し、こちらで預かり不安感なく入眠することができた。

【まとめ】

認知症があり、以前より物盗られ妄想があったとのことであった。そんなA氏が当施設に入所となり、環境が変化する中で、お世話しているぬいぐるみの存在が心のよりどころとなったと思われる。ぬいぐるみを、時には“自分の子供”時には“ペット”として認識し「守ってあげたい」存在であり、お世話することが生きがいとなっていた。ぬいぐるみを抱く感触が安心感となっていたかもしれない。他利用者がA氏に合わせてぬいぐるみを可愛がってくれていたのは微笑ましい光景であった。ぬいぐるみのお世話をすることで、妄想があってもA氏の想いを受け止め、同じ時間を共有し寄り添いながら安心感を提供する事で不安の軽減や信頼関係構築に繋がった。そして施設での生活にスムーズに適応できたのではないかと考える。

演題	みんなで初めよう！ながら筋トレ
副題	～タオルギャザーの効果に着目して～

フリガナ	コウフアイカワケアセンター
施設名	甲府相川ケアセンター
フリガナ	サギョウリョウホウシ ツルタ ヒロカズ
発表者(職名・氏名)	作業療法士 鶴田 裕和
フリガナ	ショクインイチドウ
共同研究者	職員一同

【はじめに】

タオルギャザーとは、「両足をタオルの上に乗せ、足ゆびでタオルをたぐり寄せる」という単純かつ簡単な運動である。しかし足部への効果は絶大で、足部の可動性、足ゆびの握る力の向上、足部感覚の改善から日常生活での歩行能力や立位バランスの改善が期待されている。歩行はADLにおいて重要な機能であり、歩行能力の低下はADLの低下へとつながる。歩行速度は加齢に伴い徐々に低下し、日常生活に支障をきたすようになるといわれている。今回、数々の研究結果からも実証されている、タオルギャザーの効果に着目し、以下の取り組みをおこなった。

【実施方法】

対象となる男女合わせ12名に対し、12週間日々の運動メニュー後に、10分間のタオルギャザーに取り組んで頂いた。また、自主トレーニングとしても行えるよう、写真を用いた解説資料や、取り組んだ事がご自身でも確認できるよう、専用のカレンダー等を配布し、実施した際に○印で記入して頂いた。

【評価方法】

4週間ごとに歩行能力とバランス機能を評価した。歩行能力の評価として、10mを最大努力での早歩きにかかった時間と、10mを歩くのに要した歩数を計測。バランス機能の評価として、目を開けた状態で左右それぞれの片足立ちが保持できる時間を計測。また、タオルギャザーの効果の比較対象として、普段の運動メニューのみを実施しているご利用者様11名に対し、同様の評価を実施した。

【結果】

取り組みから4週目の10mの早歩きの評価結果として、対象者の75%に0.3秒～1.9秒の改善がみられ、8週目で90%の対象者に0.2秒～2.1秒の改善、12週目では全対象者に0.6秒～2.0秒の記録の改善がみられた。歩数においても、4週目の評価で対象者の75%、8週目で80%、12週目で全対象者に改善がみられ、1歩あたりの歩幅は平均15%拡大し、以前よりも少ない歩数で10mを歩き切ることが出来ていた。また片足立ちの評価でも、4週目の評価で81%、8週および12週目では、対象者全員に初期評価と比較し大幅な改善がみられていた。

一方、タオルギャザーを実施しなかった対象者の評価結果として、10mの早歩きでは4週目の評価で71%に0.1秒～2.6秒の改善、8週目で63%に0.04秒～2.9秒の改善、12週目で63%に0.1秒～2.5秒の改善と、タオルギャザー実施者の評価結果を下回った。歩数の評価でも、4週目で57%、8週目で38%、12週目で63%の改善となり、1歩あたりの歩幅も平均4.3%の拡大に留まった。片足立ちの評価では、4週目で43%、8週目で38%、12週目で63%の改善となった。評価結果からも歩行能力、バランス機能ともにタオルギャザー実施の有意性が認められ評価時の歩行姿勢も変化が見られていた

【考察】

タオルギャザーに取り組まれ、繰り返しタオルをたぐり寄せることで、本来もっている足ゆびの動きや足部の筋力に働きかけ、また疑似的に歩行要素としてのつま先でしっかりと「蹴る」「支える」という運動学習がされた。その結果として、歩行速度の向上、および1歩あたりの歩幅の拡大につながった。そして、土台となる足部が安定したことで、片足でしっかりと支える事が出来るようになり、バランス機能の安定がみられるようになった。タオルギャザーの持つ要素として「真っ直ぐ伸ばしたタオルをたぐり寄せる」という、非常に単純だが視覚的に「ここから、ここまで」と始まりと終わりがはっきりしており、目標を立て達成感を得られやすい連続性のある運動といえる。その為、訓練室だけの運動に留まらず、自主的に継続して行うことが出来たと考える。また、普段交流のないご利用者同士でも何気なく隣に座り、運動しながら会話をするようになり、心理的な距離を縮めるコミュニケーションツールとしても、多くの輪を拓く役割を果たした。結果、タオルギャザーの運動効果に加え「継続できる」という要素になり、維持期の高齢者において、最大の効果を及ぼし、短期間で大幅な機能の改善につながったといえる。

【まとめ】

特別な器具は必要とせず、タオル1枚の手軽な、ながら運動でも、それを継続できる環境を作ること、明らかにご利用者様の運動機能の改善につながる事が実感できた。今回取り組んだ経験を活かし、ご利用者様の生活の質の向上を目標に、日々多職種が連携しこれからも支援を続けていきたいと思う。

第25回 山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演題	一人で打てたらいいね
副題	自分でインスリンを打つことを目指して

フリガナ	カイゴロウジンホケンシセツ ヒバリエン
施設名	介護老人保健施設ひばり苑
フリガナ	カンゴシ ヒナタ ケイコ
発表者(職名・氏名)	看護師 ・ 日向 恵子
フリガナ	ヒバリエン カンゴカイチドウ
共同研究者	ひばり苑 看護科一同

【はじめに】糖尿病の持病がありインスリン注射の必要性がある入所者が、在宅復帰を目指すにあたって、自分でインスリン注射を打つことができるように支援した事例を報告する。

【事例紹介】〔基本情報〕A氏、76歳、男性、要介護2、妻と2人暮らし〔ADL・認知機能〕独歩/食事自立(糖尿病食 1400 kcal)/排せ自立/入浴一般浴(一部介助)/高次脳機能障害の症状として注意機能障害・記憶障害・情報処理能力の障害があり/〔現病〕糖尿病(ランタスソロスター6 単位を昼食前1回注射、内服薬2種類でコントロール中)〔既往歴〕大腸癌術後、濾胞性悪性リンパ腫、高血圧症、慢性硬膜下血腫によるドレナージ術施行(高次脳機能障害が残存)、糖尿病性ケトアシドーシス、症候性てんかん(※既往歴は、現在症状はなく特別なフォローはない)

【支援経過】A氏が在宅復帰を目指すためには大きく3つの課題があった。①独歩は可能だが歩行時の周囲への注意機能が低下している点、②高次脳機能障害による注意力・記憶力の低下が顕著な点、③インスリン管理が必要(全介助)である、という点である。チームで在宅支援を進める中で、①②の高次脳機能障害や移動の課題に関してはリハビリテーション科が介入していたが、看護科としては③のインスリン管理の支援が必要と考え、在宅復帰を見据えた自立支援と介護負担軽減を目的とした支援を開始した。

【方法】次の通りとする。①本人や家族に対してインスリン管理の自立に向けた支援を説明し、支援開始の同意を得る。②「インスリン手技チェック表」を作成し、在宅復帰前の18日間について集中トレーニングを実施。③家族へのインスリン手技に関する伝達指導も併せて実施。

【結果】当初は全介助でインスリン管理は他人任せでよいと思っていたA氏が、実際に支援を開始すると一生懸命に実技練習に取り組む姿が見受けられた。結果、記憶や注意等の問題から全ての手技の獲得は困難であったが、注射の行為は声かけなく自力で出来るまでに至り、家族の全面的な協力もあって家に帰る事ができた。また、A氏も注射ができるようになったことで自信が付き、妻に自慢をする笑顔がとても印象的であった。

【まとめ】自立支援・介護負担軽減を目的に開始した支援だったが、自己注射の練習を続けた事が結果として本人の自信に繋がった。また、家族のインスリンに対する不安も軽減でき、よりスムーズに在宅に繋げる事が出来たと感じる。「きっとできないから」と支援しない事を選ぶのは簡単だが、ケアの基本として利用者の可能性を信じる事は大切である。少しでも自分で出来ることを増やすための支援に取り組む事は、本人に役割を与え、自信や活力を生み出す効果もあると実感できた支援事例であった。この想いを忘れずに支援を続けていきたい。

第19回 山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演 題	当法人における新型コロナウイルス感染症 予防対策全般の総括
副 題	— 一次回に備えて、『熱いうちに』 —

フリガナ	イチノミヤケアセンター
施 設 名	いちのみやケアセンター
フリガナ	カイゴフクシシ イケヤユウキ
発表者（職名・氏名）	介護福祉士 池谷友輝
フリガナ	ショクインイチドウ
共同研究者	職員一同

【はじめに】

新型コロナウイルス感染症は世界的なパンデミックを生じ、日本でも波状的な流行を繰り返して現在までに7波を数えている。全国の老健施設においても、施設内への感染侵入やクラスター発生の防止に辛い努力を強いられてきた。有識者から様々な対策案が示されたが、独自の対策も必要だった。

今回は私達の法人が実施した複数の対策とその効果について振り返り、今後も発生が危惧される感染症に活用する事を目的に検討したので発表する。

【対策の概要】

1. SNSアプリを使用した職員の健康情報の早期把握と迅速な対策の決定および実施や指示
2. 入所予定者に対する出張PCR検査の実施
3. 山梨県支援による全職員週1回のPCR検査
4. 厚生労働省モデルによるBCPの作成と職員数減少時の迅速な業務縮小及び早期事業再開
5. 面会制限及び窓越し面会・オンライン面会
6. 可及的多数の新型コロナウイルスワクチン接種

【結果と考察】

当法人は老人保健施設（入所・短期入所及び通所リハビリ、訪問リハビリ）、グループホームの各サービスを実施しており、利用者の感染者数（10月10日現在）は、入所・短期入所は1名、通所リハビリは4名、訪問リハビリは0名、グループホームは11名で通所リハビリとグループホームは職員の感染者も出て、いわゆるクラスターであった。

対策の概要に示した対策全体は主に老健の入所・短期入所について実施できたものであり、通所においては業務の性質上対策5.は行うことが出来ず、グループホームにおいては4.5.6.以外の対策を体系的に行うことが出来なかった。

対策1.の具体誰的な内容は、登録した全職員について、本人の体調だけでなくその家族や子供の学校、家族の職場などにおけるコロナ感染症の発生状況などについて、個人情報に配慮しつつも迅速に報告を上げてもらうことで、感染拡大を予測し、職員の休業に対する準備を早期に行うことが出来たという意味で最も効果を上げた対策であった。

対策2.は、主に在宅からの入所に対応する措置で、入所前日に看護職員が訪問してPCR検体採取を行い、入所日には結果が判明しており、入所時に抗原検査を追加することで、安心して新たな入所者を受け入れることが出来た。

対策3.は山梨県の支援による、全職員の週1回PCR検査で、対策1.の情報の正しさを確認できるという意味でも大変効果的で、職員が安心して働ける原動力となったため、現在も活用させていただいている。しかし、地域密着型のグループホームではこの支援を受けることが出来ず、クラスター発生を予防することが出来なかったことは残念である。

対策4.は厚生労働省モデルに当てはめるだけで作成したものであり、BCPに基づいた訓練を行う余裕はなかったが、職員数が減少した際には、例えば入浴業務を中止して清拭対応にするなど、適宜業務を縮小して迅速に再開することに役立った。

対策5.6.については当法人に限らず、多くの老健や介護施設で実施されたことと思われるが、このような面会制限は新型コロナ対策としては有効性が認められたとしても、利用者やご家族にとっての心の平安を保つ対策としては極めて不十分で、今後より良い方法を考え出す必要があるものと思われた。また徹底して行ったワクチン接種も、結果的には感染症の重症化を防ぐ効果は認められたものの、必ずしも感染を予防できないこと、抗体減少のため頻回の接種を要すること、少ないながらも辛い副作用が認められたことなど、必ずしも完璧な対策とは言えないと思われた。

【まとめ】

当法人の老健入所サービスでは、今回実施した対策が総合的に有意義に働いて入所利用者の感染発症は軽症1名のみを抑えることが出来た。

一方、SNSによる情報の共有もいまだ全職員が参加できていない点、管轄する行政の違いが支援の差につながりグループホームのクラスターを予防できなかった点、通所リハビリのように複数の施設を同時期に利用する利用者に関する情報共有の在り方、など今後改善を要する課題も明らかになった。

第25回 山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演題	訪問調査の重要性
副題	電話調査だけではつかめない現状が有る

フリガナ	カイゴロウジンホケンシセツ ハマナス
施設名	介護老人保健施設 はまなす
フリガナ	セйкаつソウダンイン ミウラタケン
発表者(職名・氏名)	生活相談員 三浦 豪
フリガナ	フクダリッカ ホカハマナスシヨクインイチドウ
共同研究者	福田六花 他はまなす職員一同

〈はじめに〉

当施設では、新規利用者を受け入れる前に必ず訪問調査を行っている。しかし現在は新型コロナウイルス感染対策の為訪問調査を一時的に中止し、ほぼ電話やFAXでの情報収集のみで新規利用者を受け入れせざるを得ない状況が続いている。電話だけでは状態像の把握は難しく、実際に受け入れた際にギャップを感じる事が多く、改めて訪問調査の重要性が見えた為、事例を交えて紹介する。

〈コロナ禍前と現在の状況〉

コロナ禍前は、まず書面・電話での情報収集を行い、訪問日程を調整。そしてご自宅や病院へ出向き家族を交えて訪問調査を行う。しかし、感染リスク回避の為、現在は書面での情報提供を受け、それを元に電話にてケアマネ・家族・相談員から聞き取りを行うのみとなっている。

〈事例①〉

E様83歳男性、独居、右大腿骨頸部骨折術後、電話での聞き取りは歩行可能レベル。運動機会を増やす為通所リハビリの利用を希望。初回利用時、朝自宅へ出向くと本人の健康状態とADLが事前調査時と大きく相違しており、歩行が出来ず脱水も疑われる状態で想定外の対応を要した。

訪問調査ができていれば、本人宅の様子が把握でき健康面の

悪化の可能性が予測できたのではないかと考える。

〈事例②〉

E様81歳女性、仙骨骨折、糖尿病、パーキンソン病。聞き取り調査でADLは車イスにてほぼ全介助。骨折による疼痛の為緊急的にショートステイを利用希望。実際にショートステイの利用を開始してみると聞き取りとは違い、本人の健康状態とADLは共に良好であったが、認知症の周辺症状が顕著に見られた。入所後しばらくして、E様に対し家族が困っていたのは認知症状態で有った事を知る。訪問調査が出来ていれば、状態の把握はもちろん認知症状が有る事にも気づけ、家族の思いにも早く応える事が出来たのではないかと考える。

〈考察・まとめ〉

この2年以上、施設では新型コロナウイルスに対する感染リスクの回避が絶対となっている。その為訪問調査を中止しているが、本人の身体及び精神状況、住環境、家族や社会との繋がり、生活リズムの様子等、直接目で見て肌で感じとる事の重要性に気付かされた。一日も早くコロナが解消し、以前のように調査に行かれる事を望むが、今の状況がいつまで続くかわからない世の中の為、電話での聞き取りをより慎重にする必要があり、ビデオ通話等を用いたオンライン調査も駆使し、利用者1人1人に合わせた支援を考える必要がある。

第25回 山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演題	これからの在宅支援
副題	今までの在宅復帰から見たもの

フリガナ	カゴロウジンホケンシツ フルリールカワ
施設名	介護老人保健施設 フルリールむかわ
フリガナ	リガクヨウホウシ シズ ヨウヘイ
発表者(職名・氏名)	理学療法士 清水陽平
フリガナ	フルリールカワスタッフイクトウ
共同研究者	フルリールむかわスタッフ一同

【はじめに】

当施設は、介護老人保健施設の機能のひとつである在宅復帰施設として、病院と自宅の橋渡しを積極的に行っている。そのためリハビリ専門職の配置を拡充しながら、リハビリテーションの提供にも力を入れてきた。しかし、在宅復帰後に転倒などにより自宅での生活が継続できないケースが散見された。

【目的】

今までの在宅復帰への取り組みを振り返り、これからの在宅復帰・在宅支援の方向性を考える。

【方法】

当施設に入所後、在宅復帰を見込んでいる利用者に対し、他職種で共同し在宅復帰を目指す。また在宅復帰に際しては、必要と考える在宅サービスや環境調整の提案を行った。

【結果】

直近6ヶ月(令和4年3月から8月)の在宅復帰率は58.3%となっている。在宅復帰につなげるため、入所から1週間程度を目処に1度目の家屋調査を実施し、自宅環境の調整を検討するとともに、自宅環境に合わせたリハビリテーションの提供も実施している。また、専門職によるリハビリテーションだけでは身体機能や動作能力の大幅な改善は難しいため、フロアスタッフによる生活リハビリも積極的に行っている。また、リハビリアシスタントに

よるパワーリハビリや、歩行アシストロボットを用いた歩行練習、起立練習なども実施している。

退所前には2度目の家屋調査を実施し、環境調整や利用者の動作確認を実施している。家屋調査の様子は、クラウド共有が可能なアプリケーションを使用し、多職種で情報共有できるよう取り組んでいる。クラウド共有することで、タブレットからPCへ動画データを移行する作業も省くことができ、迅速な情報共有とともに業務改善にも繋がっている。また、法人内に福祉用具貸与事業所を立ち上げ、退所に向けて福祉用具の選定やデモ機を使用し、実際の使用感の確認などを行っている。

このような形で、ただ家へ帰すだけではなく、家へ帰ってからの生活を想定し、自宅での動作能力の改善や家屋環境の調整、そのためのスタッフ間の情報共有などを行い、在宅復帰後の支援についても地域一丸となって取り組んでいる。

【まとめ】

当施設は在宅復帰を積極的に推進めることで、在宅復帰施設という認識が根付いてきたように思う。初めは在宅復帰について、十分な理解が得られにくい状態であったが、現在は療養課スタッフにも在宅復帰施設という理解が深まっていると考える。今日までの在宅復帰への取り組みから見た課題を、今後は在宅支援という視点からも積極的に関わってきたい。

第25回 山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演題	コロナ禍におけるレクリエーション
副題	御利用者様の心に笑顔を

フリガナ	カイゴロウジンホケンシセツ コウフカワセミアン
施設名	介護老人保健施設 甲府かわせみ苑
フリガナ	カイゴシ カネマル マコト
発表者(職名・氏名)	介護士 金丸 慎
フリガナ	レクリエーションイインカイ
共同研究者	レクリエーション委員会

【はじめに】

当施設では、御利用者様に楽しみを感じて頂けるように、年間行事や日々のレクリエーションを実践しています。今回、コロナ禍で感染対策を考慮して、レクリエーションを実践し提供出来るかを考えました。

【内容】

※ 感染対策を行ったうえで以下のレクリエーションを行いました。

- ① 年間行事で、春の遠足・夏祭り・文化祭
- ② 日々のレクリエーションで、塗り絵・ジェスチャーゲーム

【方法】

春の遠足 以前は大型バスを借りて、春のバス遠足として屋外に出て、御利用者様に自然を楽しんで貰いました。今回は、施設の屋上に出て、音楽を流しながら外浴を楽しんで頂きました。

夏祭り 以前は屋外に出てやぐらを中心に、盆踊り・花火・屋台メニューを御利用者様に提供し楽しんで頂きました。今回は、屋内にて、各フロアで盆踊り・花火の代用でクラッカー・焼き鳥・クレープ・かき氷・ジュースを提供して、御利用者様に楽しんで頂きました。

文化祭 以前は、各フロアの催し物や喫茶店に職員と一緒に

に回って、楽しんで頂きました。今回は、各フロアの移動はせずに、それぞれの階の催し物に参加し、喫茶店は時間を決めて少人数で楽しんで頂きました。

日々のレクリエーションでは、音楽を流しながら、4グループで動物の絵を塗って頂き一つの作品を作成したり、ジェスチャーでのしりとりで頭と体を使った動作を取り入れました。

【結果】

春の遠足 御利用者様に喜んで貰えたが、陽射しが強く長時間の開催が難しかった。

夏祭り 盆踊り・クラッカー・屋台メニューを楽しんで貰えたが、御利用者様同士が狭くなってしまった。

文化祭 各フロアでの催し物や喫茶店で喜んで貰えたが、他のフロアでの催し物に参加出来ずに残念な声が聞かれた。

日々のレクリエーション 今回、2つしか提供出来なかった。

【考察・まとめ】

今回、コロナ禍で行えるレクリエーションを考えて行い、御利用者様に提供して少しでも、日常生活を送る中でリハビリと気分転換をしてもらい笑顔が見えました。今後も色々なレクリエーションを考え取り入れ、御利用者様に笑顔になって頂きたい。

第25回 山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演題	分析力で高まるアセスメント
副題	～思いに寄り添うアプローチ～

フリガナ	カイゴロウジンホケンシセツ コウシュウケア・ホーム
施設名	介護老人保健施設 甲州ケア・ホーム
フリガナ	カイゴフクシシ ハシモト ユウキ
発表者(職名・氏名)	介護福祉士 橋本 祐希

【はじめに】私の担当する利用者は「夜、服を濡らしてしまい辛い切ない思いをしている。」と訴えることがある。オムツに手を入れることによる汚染ではないかと考えアプローチを行っていたが、思う様な結果は得られなかった。そこで、本人が伝えたい事に対して解釈のズレや分析不足があるのではないかと考え、これまでのアセスメントの振り返りを行った。その結果、しっかり分析を行うことで本人の「辛い、切ない。」本当の気持ちがわかり、アプローチの実践に繋がったため以下に報告する。

【課題】夜間の排泄に関して、失敗しないように尿器の使用やパットの当て方の工夫、交換の回数を増やすなどの支援を行ったが本人からの「辛い、切ない」など気持ちに変化はなし。

【目的・目標】利用者の真のニーズを知るためのアセスメントを行い、本人が切ない気持ちにならないようにする。

【実践方法】

1. 利用者の訴えに対して、行ってきた支援を振り返る。
2. 利用者の訴えを、疾病や心身機能、習慣、性格、生活歴、職員の関わり方等、様々な要因から分析し再アセスメントを行う。
3. アセスメントからアプローチを考え実践する。

【結果】本人が伝えたい事と職員の解釈にズレがあるのではないかと考え、疾病や心身機能、習慣、性格、職員の関わり方などを整理し分析をした。結果、これまでは、本人の性格や生活歴など「人となり」を分析せずにアプローチをしていたことに気付いた。そのため、以下のような支援を実施した。

・本人の訴え時にすぐ交換する。

・すぐ交換できない場合は、本人が納得できる声掛けを行う。

結果、以前は、夜間3回～5回程度の衣類交換をしていたが、今は夜間多くても1回の衣類交換～衣類交換がない状態で過ごしている。「辛い切ない。」といった言葉も軽減した。

【考察】本人は、一人暮らしをしていた経過から自分のペースで物事を進めていた経過がある。そのため、ケアに対して待つことに抵抗があり、自分のペースで、自分の訴えに合わせてケアを実行していく必要があると考えた。また、自分の話をしっかり聞いてほしいという想いが根底にあることにも気づくことができた。アセスメントは、本人のニーズを把握しその人の状態を正しく理解することと、本当に必要な支援を明らかにする為に不可欠なものである。疾病や心身機能、習慣、性格、生活歴、職員の関わり方など「なぜだろう？」と深掘りする事でより本人の思いに近付くことができる。訴えに対して多角的な視点で捉える事は、思いに寄り添うアプローチに繋がると考え、その中で、ニーズを理解する力を付けていく事も大切であると考え。今回の事例をとおして表面上のニーズにとらわれず、その背景にあるもとの生活や性格を分析して真のニーズに応えることが重要だと考える。

【終わりに】多職種で利用者を支援する老健では、介護の専門職として利用者のニーズの把握から情報を整理し分析することで適切なケアの実践が求められる。その為大切な事はアセスメントである。この事例を通して、分析しアプローチを実践することにより思いに寄り添う事が出来ると実感した。

演 題	お家へ、帰ろう
副 題	～自宅復帰を目標にしたご家族様への関わり～

フリガナ	カイゴロウジンホケンシセツ カツヌマナーシングセンター
施 設 名	介護老人保健施設 勝沼ナーシングセンター
フリガナ	サギョウリョウホウシ ヤマシタ コウヘイ
発表者（職名・氏名）	作業療法士 山下 浩平
フリガナ	
共同研究者	

I. はじめに

今回、脳梗塞を呈している症例のご家族様から入所時より自宅復帰の希望が聞かれていた。しかし、コロナウイルスによる感染対策にて症例との面会は難しく、ご家族様は症例の全身状態を把握できず、自宅での生活がイメージしにくい状況であった。そのため、自宅復帰を目標にしたご家族様に対しての関わりと当施設の取り組みをまとめ、報告する。

II. 症例紹介・ご家族様情報

年齢：80歳代 診断名：心原性脳梗塞症 介護度：要介護度5 現病歴：Y年8月に自宅で倒れ、同年9月にリハビリ目的でZ病院へ入院。翌年4月に当施設に入所となる。当施設での生活：主にベッドにて過ごし、リハビリ時とおやつ時のみ車椅子へ乗車している。食事は胃ろう、移乗・排泄・更衣は全介助。コミュニケーション：その場での簡単なやり取りが可能。 B/I：5点 FIM：28点 HD S-R：10点

キーパーソン：ご長男様 年齢：50歳代 職業：自営業（自宅兼仕事場） 退所までの経過：コロナウイルス感染対策により当施設は症例様との面会は禁止となっており、施設ケアマネ（以下：CM）からの情報にて症例様の状態を把握するのみとなっている状況であった。入所時のみ面会しており、その後3ヵ月間は面会できていない。

III. 課題の抽出

退所時担当者会議までにご長男様は症例様の全身状態を把握することは難しく、「通院先まで車椅子に座ることはできるのか？」「基本動作や移乗動作の介助量はどの位なのか？」等の不安な発言が聞かれた。セラピストはご長男様の発言と症例様の実際の能力にずれが生じていることに気づき、「自宅での生活のイメージが思い浮かべられない」状況であると考えた。そのため、①まずは症例様の状態の把握と1日のスケジュール表を作成して当施設での生活を把握できる、②各部の担当者が分担して介護指導内容の計画・指導を行い、ご長男様が介護方法を理解できることを課題とした。課題に対してのご長男様の自己評価：達成度1/10点、満足度1/10点。

IV. チーム役割

PT・OT：ポジショニング、基本・移乗動作指導
ST：口腔ケア方法、摂食しやすい食品やトロミ剤の説明
フロアスタッフ：おむつの提示、交換指導
NS：胃ろう、処方薬の注入指導
CM：居宅CMとの福祉用具・サービスの調整、また退所日の調整。
退所までに3回に分け各担当者が指導を行う。（胃ろう・処方薬の注入、基本・移乗動作は症例様と対面にて直接介護指導することができたが、その他は資料の配布とシミュレーションにて介護指導する。）

V. 結果

①スケジュール表を提示することにより、症例様の全身状態を把握することができ、またご長男様が自宅での過ごし方のイメージに繋げることができた。②各部担当者が直接介護指導することや資料等を用いることにより、介護方法の理解のしやすさとご長男様の自信に繋げることができた。ご長男様の自己再評価：達成度7/10点 満足度7/10点。

VI. まとめ

現在コロナ禍により面会禁止の施設が多く、ご家族様が対象者の全身状態を十分に把握できない状況となっている。その中で当施設では、まず全身状態や介護状態を把握できるように生活スケジュール表を作成し提示することにより、少しでもご長男様が症例様との自宅での生活のイメージに繋げることができるように関わっていった。また直接対面での介護指導は難しい状況ではあったが、各担当者が介護指導を分担してできたこと、スケジュール表を基に生活を送る中で必要な福祉用具の選定や利用するサービスを調整することができた。

VII. おわりに

今回のご家族様への関わりと当施設の取り組みを振り返り、現在のコロナ禍においてどのようにしてご家族様が対象者の全身状態を把握することができるのか、また退所に向けてどのタイミングで全身状態を把握してもらうのか、課題が残ってしまった。ご家族様が対象者と直接介助指導を受けることができず、施設職員も十分な指導が行えていないことは今後の課題となった。

演題	102歳 おしりのポケットうめちゃった!?
副題	直径5cm、深さ4cmの褥瘡改善の記録

フリガナ	ミリノサト カイゴロウジンホケンシセツ アサヒガオカ
施設名	みのりの里 介護老人保健施設 旭ヶ丘
フリガナ	コバヤシ ワカエ
発表者(職名・氏名)	管理栄養士 小林 和加江
フリガナ	ヒルタ ミワ、イシハルミ、イジマアケミ、ワタナベオル
共同研究者	蛭田みわ(CM)、石井晴美(NS)、飯島朱美(CW)、渡辺格(PT)

【はじめに】

ゴルフボール1個入りそうな大きな褥瘡の方が入所してきた。入所時チェックをした時に「痛そう」「わあ、大きい」という印象だった。102歳・女性・1Lの酸素療法・褥瘡3か所(仙骨・両踵)・膀胱カテーテル留置。2022年3月14日入所日から約5か月(22週間)にわたる褥瘡奮闘事例である。

【症例】

M様 102歳 女性 39kg 要介護度3 次女と二人暮らし
日常生活自立度C2、認知症高齢者基準Ⅱ
・褥瘡3か所(仙骨ステージⅢ・両踵ステージⅣ)&慢性心不全の急性増悪にて2022年1月20日～3月14日(約8週間)まで治療入院。自宅での褥瘡治療改善困難な為、病院退院当日に当施設に自宅復帰希望で入所。

・仙骨部褥瘡 骨髄筋膜が露出し全周性にポケットあり 直径約5cm、処置時人差し指第二関節まで挿入するほどの褥瘡。

・両踵褥瘡 直径約1.3cm

・血液データ 総蛋白5.3g/dl Alb値1.6g/dl(2022/2/4)

・1Lの酸素療法・膀胱カテーテル留置。

・既往歴 10年前から高血圧、一過性心房細動、難聴あり

【取り組みと経過】

① 治療: 医師、看護師による処置の継続

処方: フロセミド(20)IT・ランソプラゾール(15)/朝食後

キサラン点眼薬 両目×1回/就寝前

酸素1L/分 吸入 カニューレ使用

仙骨部褥瘡: (1回/日)泡洗浄→創周囲プロベト(白ワセリン)塗布→(創へ)フィブラートスプレー4 プッシュ→(1分おいて)ユーパスタ塗布→ガーゼ保護→5月よりユーパスタ→7月よりプロスタ

両踵部褥瘡: (1回/日)泡洗浄→創周囲プロベト(白ワセリン)塗布→(創へ)フィブラートスプレー1 プッシュ→(1分おいて)ゲーベンクリーム塗布→ガーゼ保護→4月よりプロスタ→7月より保護フィルム

② 衛生: 寝たまま入浴できるシャワーベッド(2回/週)

③ 栄養: 管理栄養士による提供カロリー1150kcal、たんぱく質47.0g(全粥、キザミロミ付き)、栄養補助食品の検討(1日3食ゼリーの追加、乳酸菌飲料追加)、栄養状態の確認(血液検査・体重測定1回/週)、歯科医師・歯科衛生士などその他スタッフによる摂食嚥下状態の検討(ミールラウンド)

④ 体位: 理学療法士・作業療法士によるポジショニング。専用クッションを購入しポジショニングを写真に撮り、壁に貼付、除圧の徹底。チェック表に記録。繰り返し継続。

⑤ 体位交換: 1時・4時・9時・13時・15時・20時・22時(7回/日)

⑥ 食事時の離床: 1日4回(短時間を意識し、離床させ、喫食後速やかに口腔衛生済ませ臥床を心がける)

⑦ 運動: 作業療法士による認知機能向上と関節可動域運動により脳と身体機能にアプローチし、酸素や栄養の循環を図る。レクリエーション(手遊び等)参加

⑧ 褥瘡委員会: 経過の検討

⑨ 計画: 施設ケアマネによるケアプラン作成・相談員によるご家族からの希望の確認と提案

【8月15日(入所後約22週間)現在の改善状況】

仙骨部褥瘡: 改善 縮小(直径2cm、深さ5mm) 処置継続中

両踵部褥瘡: 改善 保護フィルム

Alb値: 2.9g/dl(2022/8/8)に改善 体重:41.1kg

生活環境(処置・栄養・運動・体位・衛生等)整備継続中。1日4回(3回の食事とおやつ)離床(短時間になるよう配慮)し、テーブルに着き、自力摂取をしている。

皮膚創部を治療するための塗布薬(医療)→皮膚を再生させるためのたんぱく質を含む栄養(栄養)→悪化させないための衛生(入浴と処置)と除圧(ポジショニングと体位交換)→運動と睡眠等を日々繰り返し継続し、検討と改善を加え褥瘡が縮小し、M様の快適な生活へ結びついていると思われる。

【まとめ】

介護老人保健施設に勤務する職員が各職種の領域で褥瘡改善に向け、目的をもって計画検討し連携しながら介護にあたったことが5か月(22週間)という短期間で改善を速めた例ではないかと考えられる。

皮膚の形成には、栄養(タンパク質等)をとり、休養して消化吸収を促し、運動して体内を巡らせ燃焼させる。また並行して悪化させない対応(除圧、体位、治療など)も同時に大切なことがわかる結果となったと考える。

M様102歳という高齢で酸素吸入しながら自力摂取できたことも幸いした。処置時毎回「痛い」と声を上げていたが、次第に痛みの主訴が減少したという変化があった。

介護老人保健施設において各職種の日々の継続ケアにより、おしりのポケットをしっかりとうめ締めている。

演 題	そこに『愛』はあるのか？
副 題	ユマニチュード実践後の変化と課題

フリガナ	キョウナンケアホームイトミ
施 設 名	峡南ケアホームいとみ
フリガナ	ヤマモト カズヤ
発表者(職名・氏名)	山本 和哉
フリガナ	
共同研究者	沢登岳・名取亮一・望月徹・市川圭子・地場睦美 長田麻衣子・中込穂乃香・大村絵理

【はじめに】

私たちの仕事は、人と人のつながりが重要であり、人間愛に尽きると言っても過言ではない。つながりを深めるためには、コミュニケーション能力の向上が必要と言える。

日々のケアの中で、業務に追われることで必要最低限の会話となってしまう、利用者との意思疎通が図れない場面が多々見られる。意思疎通が図れないことでBPSDに対応できずに、利用者や職員の双方にストレスが生じてしまう負の連鎖がある。

今回ユマニチュードという認知症ケアに着目し、学習会を実施し、ユマニチュードの技法を実践して評価表や実践表などに取り組んだ。この結果、BPSDにも対応できるようになり、利用者や職員の笑顔も増えた。職員でのユマニチュード技法が定着したが、取り組みから見えた課題も明確となったのでここに報告する。

【方法】(R1～R4.5月)

ユマニチュード実践評価表作成・改正

- ・ 各学習会前後に実施(評価)
- ・ ユマニチュード技法の再確認

ユマニチュード技法実践作成

- ・ ユマニチュード技法実践
- ・ 利用者の表情評価、職員の意識調査

第1回～第3回学習会実施

- ・ ユマニチュードについての基本編
- ・ ユマニチュード実践編①② 動画

【経過・結果】

ユマニチュード実践評価表の結果 (R2 と R4)

『見つめる』	R2◎	54%	○35%	×1%
	R4◎	52%	○46%	×2%
『話す』	R2◎	47%	○43%	×10%
	R4◎	53%	○44%	×3%
『触れる』	R2◎	57%	○41%	×2%
	R4◎	63%	○33%	×4%
『立たせる』	R2◎	50%	○38%	×12%
	R4◎	49%	○41%	×10%
◎できている	○ほぼ出来ている	×できていない		

令和4年5月の技法実践調査結果(詳しくはPP)

利用者の反応(表情や反応の回数/実践回数)

- ・ 笑顔が見られた (56/90)
- ・ 表情に変化が見られた (27/90)
- ・ いつもより話が多くなった (26/90)
- ・ ありがたいの言葉が聞かれた (45/90)
- ・ 何も変化がなかった (2/90)

職員のユマニチュード実践に対する感想・評価

- ・ トイレ誘導への拒否がなくなった。
- ・ 不穏な様子があったが、話をする事で笑顔がみられた。
- ・ 動作の確認を行う事で、同意が得られ協力動作があった。
- ・ 技法を行う事で拒否なく、笑顔でリハビリを行ってもらえた

【考察】

※ユマニチュードの4つの柱(見つめる・話す・触れる・立たせる)はケアを受けている人に対し『あなたは私にとって大切な存在です』と伝える為の技術と述べているように、日々のBPSDの出現時は、簡単な言葉かけや対処ではなく、まずはユマニチュード技法を実践し、心を込めて接する事が大切と考える。

今回の取り組みにより、状態に合わせた技法でユマニチュードを実践できる職員が増えている。又、利用者の表情を意識することで効果を感じ、利用者や職員双方にとって好循環の取り組みだったと言える。しかし、職員によっては、介護に対する個別的な考え方や恥ずかしさから、実践に活かさない職員もいる。利用者に寄り添ったケアができるように、段階的な教育が必要であり、同時に、接遇委員会の取り組みや個人面接によるストレス軽減など、ゆとりある職場環境作りが必要であると思われる。

【まとめ】

ユマニチュードの取り組みは、利用者や職員双方に効果があることが分かった。今後も利用者に対して『愛』はあるのかと自問自答する日々を送りながら、利用者や職員が居心地の良い環境を作っていきたい。