

第4回 出口グループ研究発表大会

「新時代へ」

～明日へつなぐ高齢者福祉～

－抄録集－



DEGUCHI
GROUP

- | | |
|-----|---|
| 日 時 | □ 平成 31 年 4 月 25 日 (木)
開場 17 : 00 開演 17 : 30 |
| 会 場 | □ 医療法人 和光会 恵寿病院 5 階会議室
諫早市有喜町 593-1 |
| 主 催 | □ 出口グループ研究発表大会実行委員会 |

諫早中央

利用者、職員、そして
地域の幸せを追求します

腸内環境を整える取り組み ～カスピ海ヨーグルトと食物繊維を使用して～

施設名：特別養護老人ホーム 諫早中央

発表者：大久保信泉（介護支援専門員）

共同研究者：古賀厚子、佐野綾子、佐藤雅江、川野つや子、神山香織、佐藤真紀子

I、はじめに

近年、腸活と言われるように腸内環境への関心が高まっている。高齢者についても加齢に伴って運動不足や水分不足、食物繊維不足、腹筋力の低下により、便秘や下痢などが起こりやすくなっているが腸内環境を整えることでお腹の不調を改善する効果が期待できる。その為、今回カスピ海ヨーグルトと食物繊維を使用し、腸内環境を整える取り組みを行った。

II、事例紹介

対象者①

氏名： A氏 女性 84歳 要介護3
食事形態： 常食、ほぼ全量摂取
下剤： ピコスルファート毎日10滴、
3日間排便ない時に坐薬使用

対象者②

氏名： B氏 女性 90歳 要介護4
食事形態： 軟菜食、ほぼ全量摂取
下剤： アローゼン0.5g/日、
3日排便ない時に坐薬使用

III、取り組み内容

腸内環境を整えるため、ユニットで毎日カスピ海ヨーグルトを作り朝食時に提供した。また、食物繊維の摂取を増やす為、食事やおやつに豆類・イモ類・寒天類を多く取り入れた。乳酸菌飲料についても腸内細菌のバランスを整える効果が期待されるため、ヤクルトの回数を増やし新たにヤクルトジョアの提供も行った。取り組みにあたり事

前にご家族への説明を行い、排便の性状により個別に乳酸菌・食物繊維の強化が必要な方については、別途協力を頂いた。下剤については服用をそのまま継続した。

IV、経過

A氏は便臭が強く腸内細菌のバランスが悪化していると考えられた為、毎朝のカスピ海ヨーグルトに加えて食物繊維を1日3回汁物に入れて提供し乳酸菌がより働きやすい腸内環境を目指した。

B氏は便が固く自力排便が困難だった為、カスピ海ヨーグルトに加えてご家族の希望でビフィズス菌BB5361包を提供した。また毎朝食後にポータブルトイレ誘導をして自力排便を促した。

V、結果と考察

A氏は便秘気味で坐薬を使用しないと排便が見られなかったが、取り組みを始めて坐薬を使用する回数が減り排便の回数が増えた。また便臭についても以前に比べて軽減した。

B氏は便が固く自力で出せない事が多かったが取り組み後は普通便が多くなり、ポータブルトイレで自力排便が増えた。排便が見られることで精神的にも安定し穏やかな表情が増え、大声を上げることも少なくなった。

今回の取り組みでユニット職員だけでなく看護師・栄養士と情報交換する機会が増え体調の変化を共有できるようになった。今後も一人ひとりに合った腸内環境を整える取り組みを継続していきたい。

福寿園

明るく、楽しく過ごせる
空間づくりを実践します。

共に過ごす時間を目指して ～ICT化への挑戦～

施設名：養護老人ホーム 福寿園

発表者：浦明日香（介護支援専門員）

共同研究者：矢継力哉

I、はじめに

現在、養護老人ホームは、様々な背景や理由で入所されているご利用者が増えている。また、自立されていたご利用者も高齢化に伴い、要支援・要介護となられており、当施設でも自立したご利用者は減少傾向にある。このように、幅広いADLと多様化するニーズが混在する中、業務に追われ、ご利用者との関わりが以前よりも少なくなっている。そこでこの状況を改善する為に、まず、取り組んだことが記録の効率化である。その取り組みについて報告する。

II、取り組み内容

以前まで記録はカルテに記入していたが、情報収集や記録に時間がかかる事や情報の漏れ、情報の共有が上手くできていないことから、ほのぼのを活用した記録に取り組むことになり、タブレットを平成28年11月に導入した。

しかし、タブレットを導入したことでの電子化への不安から、一度取りやめることとなった。

その後も、要介護者は増え、職員の入れ替え等もありタブレットを再度必要とする状況となり再使用となる。再使用時には、委員会を立ち上げ、まずは、排泄とバイタルの記録の見直しを行った。

排泄に関しては、記録項目の中から必要な項目を選び、簡素化することによって、記録自体の時間短縮と記録の見やすさに繋がり、更に記入漏れ等が減った。

バイタル測定では測定器をタブレットと連携で

きる物へ変更することで排泄と同様、時間短縮と余裕がでた。

III、考察

取り組みを行っていくことで時間の確保は充分ではないが、記録の統一・効率化・情報の共有化に繋がった。また、職員が利用者の情報等を同じ様に共有することで統一した関わりができるようになった。

デメリットに関しては、全部解消しておらず、現在も取り組んでいる最中のことが多く、電子化への職員の思いの違いも見られている。しかし、それらも若い人材をリーダーとした委員会を立ち上げたことで若い職員が苦手な職員へ教えたり、ベテランの職員が逆に気付いた点について若い職員へアドバイスするといった若手職員の育成に繋がる結果となった。このような相乗効果もこれから増えていくと考えている。

IV、まとめ

現在、多様なニーズがある養護老人ホームにおいてご利用者一人ひとりと向き合い、関わりを増やしていくことで、ご利用者が望む生活を送って頂けるよう取り組んでいる。

その為に、業務改善の一環としてICT化を進め、情報の共有や時間を有効活用し、ご利用者と共に過ごす時間を目指して、施設やご利用者の現状にあったものを取り入れ、今後も、工夫しながら取り組んでいきたい。

光明荘

安心、安全な環境づくり
快適な生活をサポートします。

視覚障害者の個別援助 ～光明荘開設から40年 変わりゆく入所者背景～

施設名：盲養護老人ホーム 光明荘
発表者：小森 秀樹（介護福祉士）
共同研究者：永尾 浩美

I. はじめに

当施設は昭和54年に開設し、今年で40年を迎える。

ご利用者の9割が視覚障害者であり、様々な疾患、年齢、生活歴を持つ方々が混在し生活している。荘内の活動において、開設当時は殆どの方が荘内活動に積極的に参加。現在は活動参加に消極的になっている。

その背景に幅広い年齢層、個々の時代背景（文化、衣食住）、価値観も異なりニーズの多様、複雑化、ご利用者像が大きく変化している。

今回、若年ご利用者が意欲を持って生活して頂く為の取り組みを報告する。

II. 光明荘のご利用者の状況

- ご利用者数 78名
全盲 50名 弱視 25名 晴眼 3名
- 90歳代 15名 80歳代 34名
70歳代 23名 60歳 6名
- 最年長 99歳 最年少 66歳
- 平均入所期間 6年

III. 若年ご利用者の傾向

- 自立しているが依存傾向にある方の増加。
- 個室希望者の増加。
- 自己中心的な利用者が増加。
- 自立性が乏しく常に受け身の状態。
- 健康体操、クラブ活動等に消極的。
- 職員の助言に暴言を吐き、健康面での注意事項にも耳を傾けようとしない。

IV. 事例紹介

A様 66歳 男性

最終学歴：大学卒業

職歴：予備校講師を経て塾経営

既往歴：心原性脳梗塞、心筋症 アトピー性皮膚炎

視力：1種2級 弱視（1m位までは見える）

性格：短気 プライドが高い

<生活歴>

昭和63年結婚し息子を一人授かる。余暇活動は少年野球チームのコーチ、バンド活動をしていた。

平成20年妻と別居。平成27年脳梗塞を発症。後遺症により視力障害と左上下肢の痺れの症状が残る。独居生活を続けるも視力も悪化、生活が困難になる。また、家族の援助も得られない状態であった為、平成28年光明荘に入所となる。

<入所後の経過>

ADLは自立。対人関係は同年の男性ご利用者のみ。物言を自分本位に考え、他のご利用者の不満を職員に訴える。規則ある施設生活に不満。荘内行事、クラブ活動の参加は消極的である。

<援助の方針>

- ① 施設の規則は守って頂く
- ② 小グループでの外出企画実施
- ③ 音楽演奏・鑑賞を促す
- ④ 自立・自律の支援（居室の掃除・日課の計画）

V. 考察

カラオケ、太鼓演舞鑑賞、ピアノ音楽鑑賞など音楽関係のものには、興味を示し参加。画一的な行事には、「光明荘の入所者は、認知症の老人や高齢者ばかりで話が合わない」との理由で参加せず。規則は、その都度、説明をしているが不満があり、共同生活が窮屈で施設を退所したいとの思いもある。望む生活が出来ない為、不満を訴えるが毎回の事と判断せずに、話を聞くことが必要だと思われる。

VI. まとめ

幅広い年齢層が生活する光明荘において、個別援助を求められている現状である。全てのご利用者の望む生活は実現できていない。しかし、可能な限り生活意欲を引き出し、一人一人を理解しようとする援助者の姿勢が大切だと思う。

天恵荘

天恵荘には大切に思う住み慣れた家庭、
温かい仲間にも包まれた我が家があります。

共に歩んだ1528日、そしてこれから

～人生の先輩から学んだこと～

施設名：グループホーム 恵

発表者：藤山知香（介護福祉士）

共同研究者：永尾只好、古川紀子

I、はじめに

グループホーム恵は、平成17年10月に開設し、14年目を迎えている。グループホームとは「認知症対応型共同生活介護」と呼ばれ、「認知症」と診断された方のみ利用できる施設である。今回、一人の利用者によって認知症の方々に対するケア方法の考え方が再認識できたので、ここに報告する。

II、事例紹介

I様、97歳、女性

診断名：アルツハイマー型認知症、IIa

ADL：車いすを使用しほぼ自立

性格：頑固、几帳面、思い込みが激しい

生活歴：70歳の時にヘルパーの資格を取得。

86歳の時に娘家族と同居するも折り合いが悪かった。90歳の時に娘の夫とトラブルになり、骨折入院。その後、平成27年2月にグループホーム恵に入居となる。

III、入居から数か月間

入居時よりたくさんの不満を持たれており、職員もグループホーム恵で対応できるか不安があった。入居後2カ月ほど経ってから入退院を繰り返された。退院後のI様は「話し相手のおらんで寂しかった」と気分の落ち込みが見受けられた。

IV、退院後からの心理的变化

退院後は「役に立ちたい」「お世話したい」と心境の変化がうかがえ、掃除や洗濯、金魚の世話などの役割を持ちながら日々過ごされていた。ご本人のこれまでの経験を活かし、職員へ様々な意見をされるようになった。

V、関わりの中で職員が変化したこと

職員は当初、I様からの発言を苦情や注意として受け止めてしまい、I様に対し恐怖感や緊張感を抱くようになり、距離が出来てしまった。その解決のために、I様の様子や表情などの情報共有を密に行い、職員同士で何度も話し合いの場を持つようにした。そしてI様の様々な発言は職員のための助言であると真摯に受け止め、改善できるように徹底した。

VI、おわりに

I様から学んだことは、様々な訴えや話しに対して、その発言を否定せず同意や共感をすることでその方の表情や言動が大きく変わっていくことを実感した。認知症という前に一人の人間として接することの大切さや、傾聴、否定しない、そして同意、共感をしっかり頭に入れ、これからもご本人にとって居心地の良い場所になるように努めていきたい。

恵寿病院

やさしい心と思いやりで
あなたの命を守ります。

経口摂取に対する病棟職員の意識改革と知識・技術の向上を目指して ～療養病棟における摂食嚥下障害患者との関連性を考える～

施設名：医療法人和光会 恵寿病院

発表者：指方 絵美（看護師）

共同研究者：坂元敬子、山本由紀、脇川たまみ、奥藤尚子
安野元子、江口美保、秋山直樹、吉村博之

I. はじめに

当病院は県央エリアにおける高齢者医療の拠点として、133床を有し、『自分らしく生きられる』医療サービスを提供している。当病院の入院患者平均年齢は83.7歳(2019年1月1日時点)であり、加齢や疾患に伴い、摂食嚥下障害を呈する患者が多く在院している。

当病院介助者(看護師、准看護師、介護福祉士、看護助手)への事前アンケートでは、食事介助における援助方法または援助技術を「難しい」と回答した者が79%であった。食事介助に不安を抱き実施している例は他の研究にもあり、慢性療養病院では大きな問題である。

私達は介助者の食事介助における知識及び技術の向上を図ることで、援助に対する不安が軽減され、かつ適切な援助の実施へと繋がることで、患者の状態変化や残存機能の維持・向上へ展開すると推察し実施・考察を行った。その結果、介助者の食事介助における不安の軽減と技術評価患者の残存機能の維持・向上について、関連性がみられたことを報告する。

II. 対象

当病棟において、食事介助を実施する看護師、准看護師、介護福祉士、看護助手(以下、介助者と表記する)のうち、研究に同意し、質問紙に回答した者。また、援助技術の客観的根拠として、O氏(92歳、女性、パーキンソン病(PD)、陳旧性脳梗塞)、M氏(79歳、女性、脳梗塞後遺症、PD)、M・Y氏(82歳、女性、多発性脳梗塞、混合性認知症)、S・Y氏(66歳、男性、PD、陳旧性脳梗塞)の4名を技術評価患者とした。

III. 方法

量的記述的デザインを用い、当院の倫理委員会の承認を得て、平成30年5月から平成30年11月末までを研究期間とした。介助者に対しては、摂食嚥下障害と介助に関した勉強会を計5回実施、さらに、統一した援助実施のため、技術評価患者に個別マニュアルを作成した。質問紙のデータ収集は計8回実施し、介助者が実際の食事介助場面で困難を感じる要因、状況、対処方法に着目し分析した。技術評価患者に対しては、当病院の摂食サポートチーム(ゴクサポ)による評価(KT バランスチャートや細菌カウンターを用いた口腔細菌レベル等)をデータとし、計8回収集した。加え、技術評価患者の食事摂取量、所要時間、摂取状況を介助者が評価し記載した。技術評価患者の摂食嚥下機能

残存機能の状況と変化に着目し、介助者と技術評価患者の関連性について分析した。

IV. 結果

1. 介助者による質問紙への回答

1) 研究開始前後の比較

開始時には「食事介助が難しいと思うか」の問いに「難しい」と回答した者が81%(n=24)、終了時では48%(n=23)であった。さらに研究を通し「知識・技術共に向上した」と回答した者が83%であった。また、終了時には91%の介助者が、患者の経口摂取に肯定的な見解を示した。

2) 知識・技術の向上に効果を得た取り組み

「スタッフの知識・技術の向上に効果があったと思うものはどれか」(複数回答可)の問いに対し、勉強会では第4回(トロミ茶、一口量について)が18票、第2回(PTによるポジショニング説明)が14票、第3回(DHによる口腔ケア説明)が14票の回答数であった。

2. 研究期間中の技術評価患者の変化

1)O氏：体重-6.8kg、口腔細菌スケール(MS)5→1へと改善。KTチャート嚥下・栄養の向上。

2)M氏：体重+0.6kg、MS2→6へと増加、一食摂取平均時間は約6分の短縮。KTチャート状態維持。

3)M・Y氏：体重+1.8kg、MS5→4と改善、一食摂取平均時間は9分の短縮。KTチャート意欲の向上。

4)S・Y氏：体重-1.4kg、MS3→4と増加、一食摂取平均時間は約10分の延長。KTチャートは全体的に向上。

V. 結論

介助者の知識・技術が向上することで、難しいと感じていた援助への意識が改善され、不安が軽減した。また、介助者に対する勉強会では、実際の場면을体験する学習が効果的であると判明した。技術評価患者は、4名とも摂食嚥下機能の維持・向上がみられ、介助者の技術向上を示すと共に、適切な援助の実施で患者の状態を維持・向上出来る事を明らかとした。

症状悪化しても諦めず、残存機能の向上へ継続したアプローチを行い、多職種と連携し、出来るだけ「その人らしく」経口摂取することを目標として実施につなげたことは大きい。しかし、日々進歩する医療現場において、医療従事者は常に知識・技術を更新しなくてはならない。組織的で継続的な学習環境の構築が今後の課題であると感じた。

恵愛荘

尊厳ある生活を支える医療と介護

インカムトランシーバーの導入 ～効果的な協力体制を目指して～

施設名：介護医療院 恵愛荘
発表者：前田美弥子（看護師）
共同研究者：末永幸子、小柳身幸

I、はじめに

当施設（介護医療院：定員 100 名）は、平均介護度：4.3、経管栄養：29 名、吸引：10 名、認知IV以上：7 割で年間約 30 名の看取りを行っている。質の高いサービスを提供する目的で、平成 29 年 7 月にインカムを導入し業務効率化、情報発信・共有に取り組んだ結果を報告する。

II、インカム導入概要

装着職種は、看護・介護・リハビリ・ケアマネで日勤の職員数に合わせ 43 台導入した。経費は付属品を含め総額 98 万円であった。これをフロア順に 3 期に分け各期課題等を抽出し、スムーズな導入方法の検討を行った。

III、インカム導入の目的

- ①利用者の情報共有と安全確保
- ②業務効率化
- ③職員の支援体制づくり
- ④接遇の向上 など

IV、インカム導入効果

①利用者の情報共有と安全確保

これまでは、1 人介助のケアが困難な場合など手が空いている職員を探していたが、導入後はその場を離れず支援を求めることができ、安全に対応出来るようになった。また、ステーションで実施していた申し送りは、各場面でケアを行いながら聞くことが可能となった。インカムを導入し 3 か月後では、転倒転落の件数減少は認められなかった。しかし、1 年経過した現在では、導入前と比較し転倒転落の件数が約 30%減少した。

②業務効率化

処置などを看護師に依頼する際、導入前は看護師を探すために相当の時間を要していたが、インカム

導入後は、適切な情報伝達を行うことで処置が完了するまでの時間を半分に以下に短縮することが出来た。

③職員の支援体制づくり

以前、職員によっては頼みやすい職員に業務を依頼する傾向にあったが、インカムにより全職員に情報発信することで、業務の時間短縮や利用者の情報共有に繋がった。また、平日と休日では職員の人数が変わるため、応援要請の発語が多く、インカムを使用し職員の連携が図れるようになった。

④接遇の向上

導入前は、伝達や応援要請が必要な状況において大声で行われる場面をよく見かけていたが、インカムを活用することにより、容易に所在確認が行われ大声を出す必要が無くなり認知症の利用者にとっても穏やかな空間が保たれるようになった。

V、考察と課題

インカム導入後、様々な効果がみられ効率的なチームケアが出来るようになり、質の高いケアが提供できる体制が整った。また、新入職員も安心して業務遂行できる支援体制が構築され、働きやすい環境にも繋がっている。導入効果の意識調査では、職員間に多少ばらつきがあるが、全体的に評価は高くなっている。導入して 3 か月目までは、新入職員や若い世代が業務依頼を遠慮している傾向も見られたが、現在は職員の発信内容から学び、活用しやすい環境になっており、新入職員も活発な発信を行っている。

また、転倒転落件数が減少していることから、インカムの活用が利用者の安全確保にも繋がっていると考えられ、継続したインカムでの情報発信と共有が必要と考える。さらに、全体で指揮が執れる人材育成を行い、今後も職員間の協力体制の強化を行い、より質の高いサービスを目指して行きたいと考える。

恵仁荘

住み慣れた地域で

こころ豊かな暮らしを目標に・・・

SRソフトビジョン[®]を導入して ～わかったことと今後の取り組みについて～

施設名：介護老人保健施設 恵仁荘

発表者：平野周作（介護福祉士）

共同発表者：山下竜司、横田祐一郎

I、はじめに

恵仁荘では約8割の方が車椅子使用され、座位で過ごされる時間も多し。利用者からも「お尻が痛い」等の声が聞かれ座位圧力が原因と思われる褥瘡（I度程度）も発生している。今回、体圧分散を視覚化できるSRソフトビジョン[®]を導入し、職員を対象に車椅子座位での圧力測定と除圧体験を実施した。その中で意識変化と共にみえてきた課題を報告する。

II、SRソフトビジョン[®]について

専用シートを車椅子座面に設置しケーブルをパソコンに接続する事で、そこにかかる圧力を数値・色分けで確認できる。主に車椅子シーティング時の体圧分散測定、褥瘡のリスク管理や褥瘡予防クッション・マットレス選定に使用されている。

III、実施内容

入所看介護職員20名を対象にSRソフトビジョン[®]を用いて車椅子・クッション・座位姿勢を統一し、後方傾け・介助用グローブを用いて体圧分散体験・数値比較を実施した。体験前後にアンケート4項目、①除圧の必要性の有無②座位での身体の痛み③何分間座位ができるか④除圧で身体が楽になるかを行った。又、SRソフトビジョン[®]体験後の感想も聞いた。

IV、結果

後方傾け・介助用グローブを用いて、坐骨部での数値比較では、車椅子座位時181mmHg、介助用グローブ123mmHg、後方傾け96mmHgとなった。（日本褥瘡学会ガイドラインでは座圧40～50mmHgを推奨値）

体験前後のアンケート結果では、①「除圧の必要性の有無」は、体験前後共に必要性ありと回答があった。②「座位での身体の痛み」では体験後にとっても痛くなる回答があり、痛みの部位では腰部・臀部・仙骨部の順で多かった。③「何分座位ができる

か」では、体験前と比べ45分以上可能とする意見が無くなり、3分以内と答える職員が4名となった。

④除圧を行う事でどれくらい身体が楽になるのかでは、2名のスタッフがどちらともいえないという回答となり、単に車椅子を傾げる、グローブだけでは楽にならないという意見であった。体験後の感想では、「グローブで圧抜きを行ったら臀部が浮く感覚があった」「座位のバランスの傾きで圧が集中するので利用者の痛み部位や疲労感が理解できた」等の利用者目線での感想や、「数値が視覚化されているので時間が経過するにつれて、圧がどの部位に集中しているか理解してクッション・車椅子を選定・調整する必要がある」「2つの除圧方法以外も学ぶ必要がある」「座ったままでは圧の数値は上がっていく、立位動作をとる事の大切さを知った」等との今後のケア目線での感想があった。

V①、考察 まとめ

介助用グローブと後方傾けでは、後方傾けが除圧後数値は低くなったが、傾けることが恐怖感につながり体に力が入った。介助用グローブでは、一時的な除圧、リラックス効果は見られたが再び圧がかかり、未熟な使用方法では座位の傾き・滑り座位を助長することも考えられた。アンケート結果や聞き取りによってスタッフは除圧の必要性を理解はしているが、どのような方法を用いることが利用者にとって良い方法なのか悩んでいる現状が見えた。せつかくの福祉用具も知識と技術を持って使用しないと改善につながらないことをSRソフトビジョン[®]を使用する中で感じる職員が多かった。今後、座位時の除圧方法について職員間でもスキルアップ研修を行い見識を深め、長時間座位による褥瘡を0にしていきたい。