

平成 27 年カレンダー 2015 年

甲寿園

0内事務職	日	月	火	水	木	金	土	0内事務職	日	月	火	水	木	金	土	
冬休3	特別勤務職員は 12/1 ~ 2/28 の間に振替えて定める															
1					1*	2*	3*	7				1	2	3	4	
月	4	5	6	7	8	9	10	7	5	6	7	8	9	10	11	
8	11	12 ^祝	13	14	15	16	17	8	12	13	14	15	16	17	18	
(8+3)	18	19	20	21	22	23	24	8	19	20 ^祝	21	22	23	24	25	
20	25	26	27	28	29	30	31	23	26	27	28	29	30	31		
2	1	2	3	4	5	6	7	夏休3	特別勤務職員は 7/1 ~ 9/30 の間に振替えて定める.							
月	8	9	10	11	12	13	14	8							1	
7.5	15	16	17	18	19	20	21	7	2	3	4	5	6	7	8	
20.5	22	23	24	25	26	27	28	(7+3)	9	10	11	12	13 ^夏	14 ^夏	15 ^夏	
								21	16	17	18	19	20	21	22	
									23 ³⁰	24 ³¹	25	26	27	28	29	
3	1	2	3	4	5	6	7	9			1	2	3	4	5	
月	8	9	10	11	12	13	14	8	6	7	8	9	10	11	12	
8	15	16	17	18	19	20	21	8	13	14	15	16	17	18	19	
23	22	23	24	25	26	27	28	22	20	21 ^祝	22	23 ^祝	24	25	26	
	29	30	31						27	28	29	30				
4				1	2	3	4	10					1	2	3	
月	5	6	7	8	9	10	11	10	4	5	6	7	8	9	10	
8	12	13	14	15	16	17	18	9	11	12 ^祝	13	14	15	16	17	
22	19	20	21	22	23	24	25	22	18	19	20	21	22	23	24	
	26	27	28	29 ^祝	30				25	26	27	28	29	30	31	
5						1	2	11	1	2	3 ^祝	4	5	6	7	
月	3 ^祝	4 ^祝	5 ^祝	6	7	8	9	11	8	9	10	11	12	13	14	
9	10	11	12	13	14	15	16	9	15	16	17	18	19	20	21	
22	17	18	19	20	21	22	23	9	22	23 ^祝	24	25	26	27	28	
	24 ³¹	25	26	27	28	29	30	21	29	30						
6		1	2	3	4	5	6	12	特別勤務職員は 12/1 ~ 2/29 の間に振替えて定める							
月	7	8	9	10	11	12	13	12			1	2	3	4	5	
8	14	15	16	17	18	19	20	8	6	7	8	9	10	11	12	
22	21	22	23	24	25	26	27	(8+1)	13	14	15	16	17	18	19	
	28	29	30					22	20	21	22	23 ^祝	24	25	26	
									27	28	29	30	31 [※]			

★年間休日 97.5 (冬期 4、夏期 3 各) 計 104.5 日 祝…国民の祝日 振り替え休日…5月6日、9月22日

勤務内容	勤務時間	休憩時間	完全勤務時間	適用職種	備考
早出 B4	7:45 ~ 16:05	12:00 ~ 13:40	7:45 ~ 11:30	看護師 准看護師 援助員	夜勤警備員勤務時間 17:00 ~ 09:00 半日有休は完全勤務時間を避けた時間の取得が慣例となっている 《完全勤務時間は設定勤務者確保の時間帯をいう》 日勤の半日有休 午前の勤務時間 08:50 ~ 12:35 午後の勤務時間 13:25 ~ 17:10 事務所の休憩時間 12:00 ~ 12:50 その他の部署は交替で 50 分
早出 C2	8:20 ~ 16:40		8:20 ~ 12:05		
早出 C3	8:30 ~ 16:50		8:30 ~ 12:15		
日勤	8:50 ~ 17:10		8:50 ~ 12:35		
遅出 D4	9:40 ~ 18:00	13:40 ~ 14:30	14:15 ~ 18:00		
遅出 D5	10:55 ~ 19:15		15:30 ~ 19:15		
夜勤	16:50 ~ 9:30	23:00 ~ 5:00の間に交替して (1H 仮眠 2 H 休憩時間)	16:50 ~ 9:30	介護支援専門員 生活相談員 事務員	
遅出 D4	9:40 ~ 18:00	13:40 ~ 14:30	14:15 ~ 18:00		
日勤	8:50 ~ 17:10	12:00 ~ 13:40	8:50 ~ 12:35 13:25 ~ 17:10		
早出 C2	8:20 ~ 16:40	12:00 ~ 13:40	8:20 ~ 13:05		
日勤	8:50 ~ 17:10		8:45 ~ 12:30	運転手	
勤務開始時間帯 A ⇒ 6 時 B ⇒ 7 時 C ⇒ 8 時 D ⇒ 9 時 E ⇒ 10 時 F ⇒ 11 時					

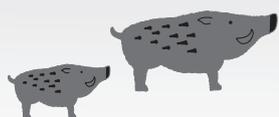


甲寿園の沿革

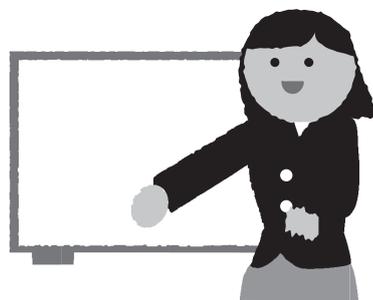
昭36年	(1961)	10月23日	社会福祉法人武庫川児童園設立
昭38年	(1963)	2月	総合社会福祉センター建設計画のため甲山国有林の払い下げを申請(約2万2千坪)
昭41年	(1966)	11月	法人名を「社会福祉法人仁明会」に変更
昭44年	(1969)	8月1日	仮称を『かぶとやま寿楽園』として特養建設工事着工
昭45年	(1970)	4月1日	特別養護老人ホーム「甲寿園」(定員80名)開園 初代園長に吉富長輔氏就任
昭45年	(1970)	8月1日	20名増床のため追加工事に着手
昭45年	(1970)	12月16日	追加工事竣工 定員100名に変更
昭47年	(1972)	3月31日	寮母、看護婦宿舎増築
昭47年	(1972)	6月1日	2代園長に広川義憲氏就任
昭47年	(1972)	9月30日	3代園長に石田英治氏就任
昭48年	(1973)	6月	「社会福祉法人仁明会」を「社会福祉法人甲山福祉センター」に名称変更
昭48年	(1973)	9月1日	4代園長に夷谷定能氏就任
昭49年	(1974)	4月4日	甲山森林火災により利用者全員管理棟と北山学園に避難
昭49年	(1974)	9月1日	5代園長に小松幸一氏就任
昭50年	(1975)	12月1日	重油流出事故起きる(総動員で排水路、河川の拭取り掃除)
昭55年	(1980)	8月1日	6代園長に藤沢貞夫氏就任
昭57年	(1982)	1月22日	浴室改修工事完成
昭57年	(1982)	3月31日	職員寄宿舎改築工事完成
昭57年	(1982)	6月3日	吉富理事長逝去 藤沢貞夫園長理事長代行(6月30日まで)
昭57年	(1982)	7月1日	山内敏弘氏理事長に就任
昭57年	(1982)	11月11日	甲山福祉センター後援会発足(会長に佐藤 脩氏)
昭59年	(1984)	3月30日	1階食堂拡張工事完成
昭60年	(1985)	1月1日	7代園長に土井三郎氏就任
昭60年	(1985)	10月28日	重度痴呆性老人短期介護棟増設(定員4名)
昭62年	(1987)	1月1日	デイサービスセンター・特養50床増床計画発表
昭62年	(1987)	4月1日	8代園長に皿海 碩氏就任
昭63年	(1988)	11月22日	ベランダ拡張工事・スプリンクラー設置工事竣工式
平元年	(1989)	1月22日	第一回介護福祉士国家試験実施(甲寿園4名合格)
平元年	(1989)	3月1日	居室にナースコール設置
平元年	(1989)	4月17日	園庭に東屋完成
平元年	(1989)	6月2日	浄化槽竣工
平2年	(1990)	4月1日	9代園長に内田和良氏就任
平2年	(1990)	12月	北館建築着工(特養50、ショートステイ20 デイ15名)
平4年	(1992)	3月23日	デイサービス(B型)開始、在宅介護支援センター開設
平4年	(1992)	4月1日	増床 定員150名に変更 ショートステイ24名
平6年	(1994)	3月1日	ホームヘルプサービス事業開始
平6年	(1994)	4月1日	10代園長に新在家孝男氏就任
平7年	(1995)	1月17日	早朝5時46分兵庫県南部地震発生(震度6)、ご利用者への被害無し。敷地、建物の被害甚大。在宅の高齢者が救出され緊急入所多数、全国各地より救援物資が届く。全国老施連より応援の介護、看護職員派遣、多数のボランティア来園。ショート特例枠36床にて高齢被災者の受け入れ。
平7年	(1995)	6月1日	被災高齢者のためのケア付仮設住宅を委託され運営(グループホームケア事業) 設定基準Ⅱ類型3棟69戸・Ⅰ類型1棟23戸{甲寿園 松生町(Ⅰ類型)、羽衣町、砂子療育園 東町、上田東町}
平8年	(1996)	3月31日	北館2階ショートステイフロアにデイルーム完成
平10年	(1998)	3月31日	南館2階改修工事終了(中央競馬馬主財団より助成)
平10年	(1998)	4月1日	11代園長に八田優希氏就任
平10年	(1998)	3月31日	ケア付仮設住宅閉鎖

平10年	(1998)	9月27日	第1回介護支援専門員研修受講試験実施される(6名合格)
平11年	(1999)	3月31日	南館1回改修工事終了(甲山福祉センター後援会助成)
平11年	(1999)	3月18日	隣接地に特養「にしのみや苑」開設初代苑長に八田優希氏就任
平11年	(1999)	4月1日	12代園長に松岡信哉氏就任
平11年	(1999)	8月20日	南館の改修工事の国庫補助協議書提出
平12年	(2000)	4月1日	介護保険制度始まる。居宅介護支援事業開始
平12年	(2000)	5月1日	法人第1回ホームヘルパー養成講座開講(甲寿園担当)
平12年	(2000)	5月30日	民間老朽化施設改築補助承認の内示を受ける
平12年	(2000)	9月30日	南館改築工事着工(設計・監理(株)都市設計、施工 新井組)
平12年	(2000)	12月19日	南館寮母室、一部居室の仮設建物完成、南館一部解体開始
平13年	(2001)	4月1日	定員160名に変更 ショートステイ14床に変更
平13年	(2001)	11月22日	法人40周年記念、甲寿園南館竣工記念式典・祝賀会挙行
平13年	(2001)	11月26日	新南館の仮使用開始(利用者引越し)
平13年	(2001)	12月	園庭地下を横断している市の排水路(直径150cm)兵庫県南部地震によるものと思われる断裂が発見され、竣工が約3ヵ月遅れることが確実となる。
平14年	(2002)	2月1日	デイサービス、マイクロバス納車(中央競馬馬主財団より助成)
平14年	(2002)	3月24日	南館改築工事竣工記念「甲寿園祭」実施
平14年	(2002)	7月31日	南館改築整備事業終了
平16年	(2004)	4月12日	南館増築、北館改修工事着工(北館2階、3階の各居室に便所の設置、食堂を北館3階に新設、各階にデイルームの設置、デイサービスを南館1階に移転等)定員を北館3階46名から39名に、北館2階24名から31名に変更
平16年	(2004)	11月1日	南館増築、北館改修工事竣工式
平18年	(2006)	3月31日	甲寿園在宅介護支援センター廃止
平18年	(2006)	4月1日	甲寿園地域包括支援センター開設
平18年	(2006)	11月1日	公共下水道供用開始、浄化槽廃棄
平18年	(2006)	11月	デイサービスセンター定員20名から25名に増員
平19年	(2007)	4月1日	日本財団助成、マツダMPV7人乗り乗用車(デイサービス送迎車)
平19年	(2007)	4月1日	甲山地域包括支援センターに名称変更
平20年	(2008)	4月1日	13代園長に狭間孝就任
平21年	(2009)	7月1日	介護労働者 助成金 天井走行リフト13台増設工事着工
平21年	(2009)	8月1日	天井走行リフト工事完成。利用者の60%がリフト使用可能となる。
平21年	(2009)	9月1日	北館給湯機器改修工事(A重油のボイラー廃棄し、都市ガス使用給湯器機設置)
			北館空調機器設備改修工事(居室毎に温度設定が可能となる)
			南館給湯機器、空調機器の熱源をA重油から都市ガスに転換工事
平21年	(2009)	12月1日	9月1日から始まった工事、全て完了
平22年	(2010)	4月1日	甲寿園創立40周年を迎える。
平22年	(2010)	7月28日	北館厨房改修工事着工(南館1階、新事務室等改修開始)
平22年	(2010)	12月21日	新厨房稼働
平23年	(2011)	1月12日	新春のつどい
平23年	(2011)	1月15日	創立40周年記念市民ボランティア感謝の集い
平23年	(2011)	11月1日	北館2階増床及び改修工事着工
平24年	(2012)	4月	北館増床工事終了 北館2階定員17名から25名に増員
			特別養護老人ホーム甲寿園168名に変更
平24年	(2012)	8月	甲寿園訪問介護事業所・甲山地域包括支援センター・甲寿園居宅介護支援事業所の一部総合相談支援センターに移転
平25年	(2013)	2月	北館3階食堂及び配膳室改修工事着工
平25年	(2013)	3月	北館3階食堂及び配膳室改修工事終了
平25年	(2013)	5月17日	地域交流 春フェスタ開催
平25年	(2013)	9月	デイサービス 特殊浴槽購入設置及び床面工事
平26年	(2014)	9月	北館3階トイレ及びデイルーム改修工事着工
平27年	(2015)	1月	北館3階トイレ及びデイルーム改修工事終了

平成26年度



実践研究発表





園内実践研究発表会

平成 26 年 9 月 26 日 (木)

時 間：14:30

場 所：甲寿園 あいあいホール

プログラム

- ①安らかな最期を支えたい・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 看護課 / P.77 ~
～看取りの現状と課題～

発表者：看護課 八木良子

- ②おいしいお食事体操！・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 北館 2 階 / P.81 ~
～自力でおいしく食事を食べるためには～

発表者：中村裕樹・平山敦子・松野綾・大平幸佳

- ③続・初心に戻ろう・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 北館 3 階 / P.83 ~
～数分のひと手間が利用者の生活を変える～

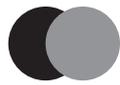
発表者：木村英樹・池松翔・山下直史

- ④アロマエッセンスを使用した生活の質の向上をはかる・南館 2 階 / P.85 ~
～快適に過ごして頂く為に～

発表者：援助員 北田美代子・北野奈津美・松垣千佳子・板倉誠也

- ⑤居室を変えて、生活しやすく・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 南館 3 階 / P.90 ~
～その人に合った居室環境の工夫～

発表者：北館 2 階・ショートステイ
援助員 澤野清美・伊藤尚一・石川幸男



安らかな最期を支えたい



～看取りの現状と課題～

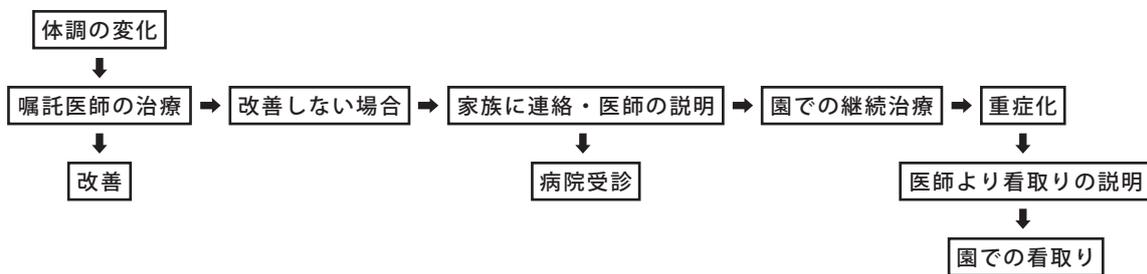
看護課 八木良子

◆◆ はじめに

平成 24 年 3 月入退院を繰り返し、家族より園での生活を希望された利用者の突然の死によって、「こんなに悪かったなんて・・・」という発言あり。

看取りの在り方を考えさせられ、どのように対応すれば家族にとって悔いの残りにくい安らかな看取りが出来るかを考えた・・・

① H 24 年度当時の看取り現状



② 看取りの実際

平成 24 年 4 月 合同カンファレンスを導入

合同カンファレンスを行う時期の目安

- ①食思低下
- ②嚥下機能の低下
- ③吸引が必要
- ④体重減少

(4 項目に該当する利用者が対象)



家族・医師・看護師・援助員・相談員で情報共有



合同カンファレンス・看取りの説明

病院受診 ←→ 在宅での看取り



園で最後まで過ごしたい(園での看取り)

③ 合同カンファレンスの内容

- 1 利用者の現状を医師・看護師・援助員・相談員より説明
- 2 医師・看護師より今後予測されるリスクの説明
- 3 看取りを含めた今後の対応について、家族の意向を確認

④ 理性的理解・感情的理解・行動的理解

朝倉は、「看取る側の家族が死を受け止めていく過程としては、死を前にした時や見送った後に理性的理解・感情的理解・行動的理解としての受け止め方をすることが多い」と言っている。

理性的理解・感情的理解・行動的理解とは・・・

「理性的理解」科学的、論理的に脳記憶がなくなったことの理解

「感情的理解」その存在が失われる、喪失感からくる苦しみであったり、こころにぽっかり穴があいたような感情であったり、それらの感情としてわきあがってきた感情としての理解したこと、またその反応。

「行動的理解」長年行ってきた生活習慣(永久記憶)を変化させることができた時。

事例検討を進めるうちに・・・

家族の理的理解・感情的理解・行動的理解が出来ているかを評価する事で、家族が死=看取りを受け入れているか評価出来るのではないかと考えた。

⑤事例紹介

平成 24 年 4 月～平成 26 年 4 月現在まで

3 南フロア (52 床) では 17 名の利用者を看取った。

そのうち 2 名の利用者の看取りを通して甲寿園の看取りの現状と課題を報告する。

◆◆事例 I

S 氏 81 才 男性

入所期間 H 24 5/30～H 25 10/4 (1 年 5 か月)

既往歴 H 12 脱水症・誤嚥性肺炎・脳梗塞・認知症・胆石

生活歴 三重県伊勢で 7 人兄弟の第 2 子として出生

68 才 (H 12) の時、自宅で意識不明で発見され入院

病院・有料老人ホーム行ったり来たりしたが、費用負担が大きく、甲寿園入所

家族背景 独身 兄弟 3 人生存

キーパーソン：妹 (八尾在住) 面会 1 回 / 数か月

◆◆経過・結果

気管支肺炎再入所後、熱発・急変のリスク



4/8 第 1 回合同カンファレンス ⇨ 必要時病院受診か急変時園での看取り



誤嚥性肺炎 2 回入退院繰り返す



6/4 第 2 回合同カンファレンス ⇨ 妹「園での看取りを決断します」



S 氏の状態が増悪

8/14 第 3 回合同カンファレンス (意向の確認) ⇨ 妹意向に変化 (感情的理解・行動的理解が困難)



S 氏の状態が不安定

状態変化毎に情報提供・急変するリスク説明を繰り返す



S 氏の現状を妹理解

妹看取りを希望 (理的理解・感情的理解・行動的理解が出来た)



9/21 「お好み焼き食べたべたい!!」

お好み焼き (ソフト食)



9/30 妹介助で「おいしい・・・」



5 日後永眠



◆◆ 考察

- ・意向の変化は誰にでもある為、家族の気持ちに寄り添う柔軟な対応(合同カンファレンス)等が必要
- ・理性的理解・感情的理解・行動的理解が出来れば家族にとってより安らかな最期が受け入れられると体感した
- ・個別的ケアは希望のタイミングに調整することが大切

◆◆ 事例Ⅱ

T氏 74才 男性

入所期間 H 21 4/3～H 26 4/1 (5年)

既往歴 H 18 アルツハイマー型認知症・高血圧・左大腿骨頸部骨折

生活歴 中国上海で出生 日本に帰国後、営業職で勤務

66才(H 18)より、認知症症状出現し、在宅での生活困難となり、介護保険施設や病院入院後、H 21 4/3 甲寿園に入所

家族背景 妻、娘2人

キーパーソン：妻(西宮市在住) 面会2～3回/週

◆◆ 経過・結果

嚥下機能の低下(H25・6月頃～) 妻より：終末期の過ごし方について話し合い希望



7/26 合同カンファレンス(理性的理解・感情的理解・行動的理解は出来ていた)



「延命治療しない・胃瘻造設しない・最後は家に連れて帰りたい！！」

6か月間状態安定 ⇨ 妻面会毎に情報提供

熱発・呼吸状態不安定 ⇨ 2/18 無気肺にて入院



妻「私のわがままで皆さんにご迷惑を掛けていると思う」

妻の話を傾聴・気持ちに寄り添う

呼吸状態不安定・経口摂取中止



3/31 在宅での看取り確認



妻在宅での看取り希望 ⇨ 看取りの在宅医に委託



4/1 甲寿園退所



3日後永眠

◆◆ 考察

- ・理性的理解、感情的理解、行動的理解が出来ている家族でも常に不安や葛藤を抱えているものであり、傾聴し、気持ちに寄り添う心掛けが大切
- ・合同カンファレンスを適切な時期に開催することで、家族支援に繋がる具体的な提案が出来る
- ・家族の希望である在宅での看取りが安心して出来るように施設側がサポート出来る体制を整えていくことが必要

◆◆ まとめ

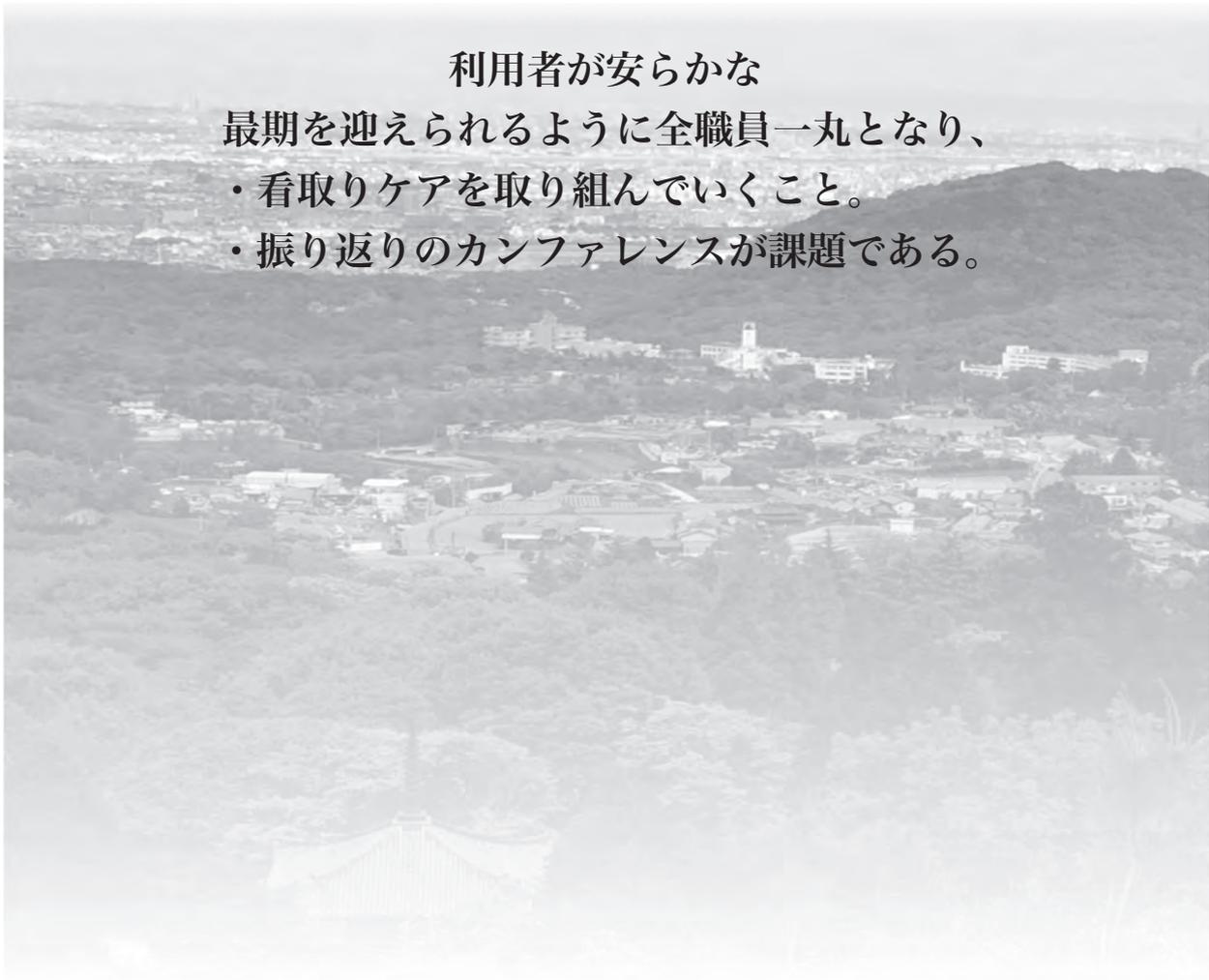
安らかな看取りを支えるために・・・

生活歴・家族背景・利用者・家族の意向・理解を把握する為には日々良好なコミュニケーションを通して利用者・家族と信頼関係を築くことが大切

安らかな看取りを支える為に必要なこと

家族・甲寿園の職員全員が関わり、寄り添って利用者の最期を支えるプロセス。そして・・・

1. 利用者・家族の希望を尊重し、誠意ある個別的ケア
(例) 会っておきたい人に会える・墓参り・食べたい物を食べる等
 2. 家族が現状を理解出来るように情報提供・コミュニケーションに努め、他職種で適切な時期に合同カンファレンスを開催し、情報を共有する
 3. 家族が死=看取りを受け入れられているかを評価する
- 以上の3つを加える事で、より安らかな最期が支えられる



**利用者が安らかな
最期を迎えられるように全職員一丸となり、**
・看取りケアを取り組んでいくこと。
・振り返りのカンファレンスが課題である。

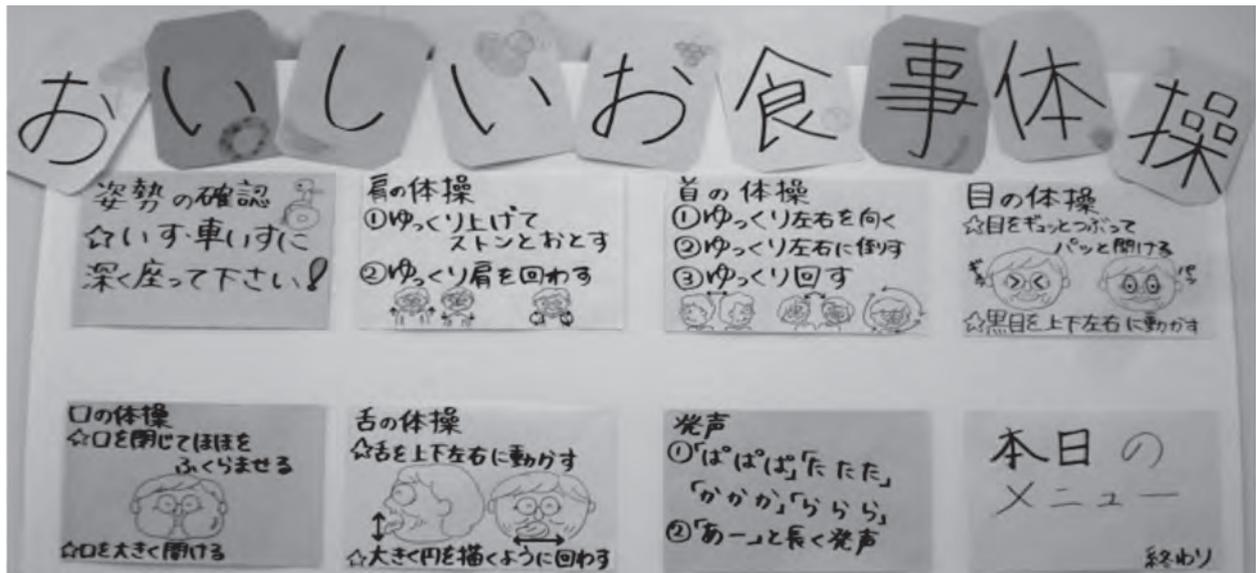
おいしいお食事体操！

～自力でおいしく食事を食べるためには～

北館 2 階 中村裕樹・平山敦子・松野綾・大平幸佳

◆◆ 口腔ケア体操

一般的に、口や頬を食事前に動かす事で、唾液がよく出るようになり、飲み込みやすく、食べやすくなり、誤嚥の予防にも繋がる事や、嚥下機能の予防だけではなく笑顔や楽しい会話をを行う為の筋肉もつき、日々の日常生活にもいい影響を与えるという効果が期待されている。とされています。



事例紹介

●事例 1

M・I 様 (要介護度：3 年齢：90 歳)

入所日：平成 25 年 5 月 13 日

現疾病：左膝偽痛風・白内障

食事形態：普通食→ミキサー食→栄養補助食品

事例取り組み前 (食事に関して)

- ・気分の変化がある為、ご本人の体調や気分がいい時は自力摂取が可能な方です。しかし、他利用者様の言動や物音が気になり箸が止まる事がありました。
- ・満腹になった際には、ご自分で義歯を外され食べる意欲がない事を示されていました。
- ・家人が持参した物や嗜好品はご自分で積極的に食されていました。

事例取り組み後

- ・気分には波があり、傾眠や声掛けをしても“おいしいお食事体操”をされない時が多々ありました。また、体調が良好な時は出来る範囲で体操をされ発声もしっかりされていました。
- ・この 2 か月間で体調が悪化された為、食事形態をミキサー食に変更しましたが、8 月上旬に入院され、退院後は栄養補助食品を毎食、全介助にて摂取されていました。その後開口が悪く、嚥下・咀嚼不良でほとんど食事が摂れない状態でした。現在は、誤嚥性肺炎の疑いで入院されています。結果、目的を達成する事ができませんでした。

事例紹介

●事例 2

S・M様（要介護度：3 年齢：94歳）

入所日：平成24年4月24日

現疾病高脂血症・虚血性心疾患・高血圧骨粗しょう症・左変形性膝関節症

食事形態：普通食

事例取り組み前（食事中・普段のご様子）

- ・自力での全量摂取が可能な方です。

しかし、途中から傾眠状態になる事があったり意欲が湧かず「もういいわ」と言われるが多々ありました。

- ・満腹になり手が止まってしまう等の状態となり5割程しか召し上がらず、最後は一部介助を行い全量または8割ほど摂取されていました。

- ・家人が持参されるお菓子や飲み物をご自分から積極的に食されていました。

事例取り組み後

- ・体操では、気分が乗らない時は、傾眠やテーブルに額を伏せたりしておられますが職員が傍で付き添って行う事により、職員のマネをされ自分のペースで行う事が出来ていました。

また、若い頃に民謡三味線をされていた為か体操での発声ではしっかり声を出されていました。

- ・好きな主食の粥は自力で全量摂取し、介助を行う事も減り、8割以上ご自分で食べる事が増えました。

事例紹介

●事例 3

N・I様（要介護度：4 年齢：84歳）

入所日：平成25年9月19日

現疾病：洞不全症候群・認知症心不全・変形性腰椎症

食事形態：普通食

事例取り組み前（食事中・普段のご様子）

- ・自力での全量摂取が可能な方です。

しかし意欲が湧かない・腰が痛いと他の事が気になり食事に集中ができない事もあります。

また、手が止まっている際は声掛けや介助を行うが「いらない」と言われた為、

下膳すると「食べるのになんで持っていくの?」と言われる事が多々ありました。

- ・身体を動かす事や声を出すことが好きな方でレクリエーション参加時は、積極的に取り組まれとても楽しまれています。

事例取り組み後

- ・取り組み後は、声掛けのみで時間は要しますが、食べる意欲を示されて以前より変化が見られました。

- ・体操は始めた時から職員のマネをしっかりされ表情もよく楽しそうに参加されていました。

続・初心に返ろう

～数分のひと手間が利用者の生活を変える～

北館 3階 木村英樹・池松翔・山下直史

◆◆はじめに

昨年度より私達は、基本的な介護をもう一度学び直し、利用者に安楽に過ごして頂ける様な車椅子上でシーティングについて考え、それを実践してきました。その取り組み過程で、職員によってベッドから車椅子に移乗して頂く最初のシーティング方法が全く違う事、また移乗用リフトを使用せずに抱えて移乗している職員もいる事が分かってきました。

日常の一つひとつのケアにおいては、はっきりとした考え方や方針を持ち続けないとケアの質は低下してしまいます。それは言葉遣いであったり、様々な介助の場面であったりもします。そこで私達は、「利用者と職員の身体を守る為、ケアプランに基づいて統一したケアを行う」という事をフロアの方針として「移乗する際になぜリフトが必要なのか」、「なぜ確実にリフトを使う事が出来ないのか」についてフロアの職員全体で考え、より良いケアに結びつけていく為の取り組みを始めました。

◆◆リフトのイメージ

リフトを正しく使用する事で「利用者に安心して移乗・移動して頂ける」、「介護者の腰痛予防になる」ことは、介護現場において周知され始め、普及率も年々高くなっています。厚生労働省は2013年6月18日に「職場における腰痛予防対策指針」を19年ぶりに改訂しました。その主旨は介護現場での腰痛予防を最大の目的としたもので、「原則として人力による人の抱え上げは行わせない」と明記されています。また、リフトなどの福祉用具を利用した対策を講じるよう事業者に求めています。

しかし、今もなお現場で働く多くの職員からはリフトなどの福祉用具を使う事に「心がこもっていない」、「身体を壊さない介護技術を身につけているので必要ない」、「リフトを使う事は理想だが、そうすると時間が掛かって他の業務に支障が出るので使えない」など、使用に否定的な考えを持つ方もいますし、関心すら持っていない方もいます。

フロアの職員に行ったアンケートでも、昨年行ったシーティングのアンケートと同様に「リフトは使いたいが、時間がなくて使えない」など、介護側の視点や都合からの意見が多く、利用者の安楽に関する事など、利用者の視点に立ったものは殆ど上がりませんでした。

そこで私たち実践研究に携わる職員が中心となり、フロアでの研修報告会や参考資料の提供、実際にリフトを使用されている利用者の声など、情報発信することから始めました。利用者の中には「リフトを使わずにもっと気軽に移動が出来たらいいけど…お互いの事を考えたらリフトがいい」、「リフトを使う時間が他の人と重ならないよう遠慮している事がある」、「リフトで起きた後、シートを敷いたまま、車椅子にずっと座っていると痛くなってくるんだよ」等がありました。これらの結果を踏まえて、利用者介護者双方の体を守る為には、やはり福祉用具を活用出来るかにかかってくる事、現在行っている援助方法に「数分」のひと手間を加える事で利用者により快適に過ごして頂ける事が分かりました。

◆◆取り組み

余裕をもってリフトを使えるだけの時間を確保するために業務内容の見直しを積極的に行った事で、「リフトを使いたいのに使えない」から「自然にリフトを使える」環境を作る事は出来たと思います。しかしまだ、自信を持って稼働率100%とは言えない状況が続いています。その大きな理由として、職員間でリフトを使用していない事を黙認していた事、リフトを使用する事に関して明確なルールが無かった事に気が付きました。

現在は職員が体を壊さず、利用者の生活を見守り続ける事が出来るよう役職者が中心となって、リフトを使用する様に声を掛け合う事から始めました。リフトを使用する事に関しては「職員の中で一人でも抱えての移乗が難しいと感じている利用者に対しては全職員がリフトを使用する」と言う、明確なルールを取り入れました。これらの取り組みを続けていく事で、この発表を行う頃には自信を持ってリフトの稼働率100%と言えていると思います。