

セルフ・エフィカシーへのアプローチ

～役割意識で不定愁訴にストップ～

介護老人保健施設 識名清風苑

発表者： 上原 美佳
高良 美沙子
渡久地 美和

【はじめに】

不定愁訴とは、身体のどこが悪いのかはっきりしない訴えを指す。頭重、疲労感、不眠など漠然とした不快感を伴う。自律神経失調症や更年期障害、その他心身症の症状として出現し体温や血圧は異常を示さないことも多い。

【目的】

今回、私たちは不定愁訴を訴える利用者2名へセルフ・エフィカシー「自分にはこれだけの事ができるのだ」という自己効力感を高められるよう以下のアプローチを行った。

- ① 不定愁訴の軽減と心身の安定
- ② 介護支援の質の確保

【事例紹介】

○・F氏 女性 91歳

診断名：不安神経症、不眠症、高血圧、めまい
慢性頭痛、高脂血症、難聴

ADL：移動（ウォーカー歩行、近位見守り）

主 訴：めまい、気分不快、手足の痺れ

特 徴：上記訴え頻回でソファで臥床を好む
「木イスに座るとめまいがする」と訴える。
食べる事や甘い物が大好き。

M・T氏 女性 85歳

診断名：腰椎圧迫骨折、体幹機能障害、不眠症
パーキンソン症候群

ADL：移動（車イス）希望時ウォーカー歩行

主 訴：病院受診要望頻回、帰宅願望

特 徴：数名のスタッフへの批判的な言動
気分のムラ、自分中心のケアを望む

【方法】

ステップ①：症状・日常生活の安定

○氏：身体訴えの軽減を図るため抗不安薬のタン
ドスピロン5mg 2T×2（朝・夕）とめまいの薬
ツムラ㉞（苓桂朮甘湯）を処方し経過観察する。
M氏：批判的な言動や気分のムラへの対応として
本人の体調やリハ状況を考慮し日中はスタッフ付
き添いで歩行器を使用し移動介助を行う。
病院受診要望に対して週1回整形外科のDrの

診察をしてもらい経過報告してもらう。

ステップ②：体操カードを作り活用する
毎日のリズム体操・福祉レクに参加したらス
タンプを押して活動の楽しみを持たせる。ス
タンプが溜めれば達成賞を授与する。

ステップ③：仕事を依頼する
役割意識をもたせるため、食事用エプロン・
ケアタオルたたみ等の作業を依頼する。

【結果】

アプローチを始める前に高齢者うつ尺
度「GDS」を実施した。その時点では
○氏12点、M氏11点であった。アプ
ローチを始めて1ヶ月半後スケールの点数は
○氏12点 M氏10点と大きな変化はない
ように見えたが、二人とも発言に前向き
さが現れていた。○氏に関しては「何か仕
事はないか」と自ら尋ねるようになり初期
の悲観的な訴えが改善されたと考える。
M氏に関しては、スタッフへの批判的言動
が解消されたわけではないが、歩行に付き
添う時間や回数を増やそうとするスタッフ
の意識の変化があったためM氏の「まだ歩
ける」「周りが私を気にかけている」という満
足感を得られることができたように感じた。

【考察】

日中の活動を増やし仕事を依頼したりす
る事によって、利用者様が夢中になれる事柄
や自分が必要とされていることを再確認し
精神の安定を得られるきっかけになったと
思われる。また、二つの事例で言えることは
精神の安定から気分の高揚へと繋がったこ
とが不定愁訴による苦痛からこれを脱する
力になったと考えられた。
高齢者のケアの原点はやはり、セルフ・エ
フィカシーを十分に踏まえた日々のポジテ
ィブアクションを促す試みと、そばに寄り添
った傾聴ではないだろうか。今回、その働き
かけを通じて利用者様を強く勇気づけるき
っかけになったのだと考える。

良かれと思っていたケアが . . .

～多くの尿路感染症を経験して～

施設名：シルバーピアしきな

発表者：介護士 比嘉良和

介護福祉士 砂川聖子

看護師 山里みえ子

【はじめに】

当施設は2階～4階フロアに計95名の利用者が入所している。2階には45名入所しておりそのうち約半数の23名がオムツ使用である。平成28年7月頃、尿路感染症疑いの利用者が急に増えた事で、尿路感染症予防の取り組みを行ったので報告する。

【経過】

当施設のオムツ交換は、定時交換を基本とし、日勤帯は9時、14時、夜勤帯は20時、4時となっている。朝9時のオムツ交換時には陰部洗浄を徹底しそれ以外では排便や尿臭が強い時に都度、洗浄を行っている。その際、皮膚トラブルのある利用者にはワセリンを塗布していた。使用しているオムツは通気性があり肌触りの良いテーナと、縦長で吸水性はテーナと変わらないリフレの2種類を使用している。利用者に塗布しているワセリンには保湿や湿潤効果と肌を刺激から保護する作用がある。通常の入浴後には剥離予防のため利用者全員、全身に塗布している。又、陰部に発赤の絶えない利用者には、オムツ交換時の1日1回洗浄を毎回洗浄に変更し更にワセリンを塗布し改善に繋げていた。しかし7月に入り尿路感染症疑いがある有熱者が1名発生し8月には3名、9月には再発者を含め5名となった。職員間で「どうしてか？」と疑問を抱く中、職員から「手に付いたワセリンを洗い流そうとしても水だけでは弾いて中落ちないから利用者の尿も同じように弾いてしまっていないか？」との声があがった。ワセリンは油脂性の製剤で水分を通しにくい性質をもっている。試しにオムツにワセリンを一定量塗布しその上から水をかけてみると水が雫になりワセリンが水分を弾き、オムツの特性である吸水性が奪われていることが確認できた。この結果をオムツ使用者で推察すると尿はオムツへの吸収を阻害され、尿道に逆流しまっていたのではないかとこの見解に達した。そこで看護師にも相談すると「原因のひとつかもし

れない」との所見があり、排泄ケアの見直しを行った。

【結果】

排泄ケアを見直したところ、陰部付近への過度なワセリン塗布を止め、毎回洗浄のうち朝9時のオムツ交換時には泡石けんを使用する陰部洗浄へ変更した。

これにより陰部～臀部に付いた古いワセリンを確実に洗い流す事が出来、オムツの吸水性、通気性を阻害する事もなくなった。

尿路感染症は徐々に改善され10月～11月には尿路感染症疑いがある利用者は消失した。

しかし、12月に入り利用者1名が残尿と尿混濁が慢性化していると医師から所見があり尿路感染症を再発した。看護師での導尿に加え、介護職員ではオムツの交換回数を増やしケアしたところ改善した。その後は、尿路感染症の疑いがある利用者は発生していない。

【まとめ】

泡石けんでの排泄ケアに変更してから尿路感染症の発症者が減った事に私達は確実な手ごたえを感じた。今回の事例を通し排泄ケアを改めて見直す事ができ良かったと思っている。

利用者へ良かれと思っていたケアが別の要因を引き起こしてしまう事もあるのだと学んだ。

泡石けんでの洗浄を開始して数ヶ月あまりだが12月以降、尿路感染症発症者は確認されておらず今回の取り組みはプラスの成果をもたらしたと評価し、私達は自信を持つことが出来た。今後あらゆる場面において、新たな問題が起きた時にも他部署とのチーム連携を大切にし、適切なケアが提供できるよう、真摯に取り組んでいきたい。

余暇活動への取り組み

～壁画製作から見えてきたこと～

施設名：介護老人保健施設
ぎのわんおもと園
通所リハビリテーション科
発表者：宮城 奈々子

【はじめに】

当デイケアでは余暇活動の充実を図るためフロア内壁面を使い壁画を製作する工作活動をおこなっていました。その取り組みを報告いたします。

【目的】

傾眠がみられる方や自席で退屈そうにしている方を対象に活動性の向上、意欲の向上を目指す。

【方法と内容】

- ①毎月季節や行事に合わせた壁画を製作
(H28年4月～現在も継続)
- ②活動時間は決めずに空いた時間にフロア担当が行う。
- ③卓上で作業ができるよう工夫
- ④同じ作業が連続しないよう活動内容を調整

【経過】

・初めのうちは「こんなのできないよ」「指が動かないから」と拒否的な方も職員による励ましや、他利用者と同じテーブルと一緒に活動することで自然に取り組む姿が見られるようになった。

・今までテレビ鑑賞等が主だった方が実は作業活動が好きで「私こういうの好きなの」「次は何をするの？」と意欲的な発言があった。

・折ったり、ちぎったりすることができないと拒否のあったリウマチ疾患のある方が「これだったらできる」と霧吹きを使っでの作業に積極的に

参加する姿が見られた。

・日中傾眠がみられた利用者様が活動中は楽しく会話をしながら参加し、活動性の向上につながった。など、様々な変化と発見が見られた。

【考察】

今回の活動を行うにあたり作業工程を教えてすぐにはできる方とそうではない方がいるなど理解能力の違いなども知ることができた。これは普段の関わりの中では気づくことのできなかったことである。また、活動に対し拒否がみられる利用者様もいた。無理強いせず活動の見学など気持ちに寄り添った援助を行っていく必要がある。

【まとめ】

活動をする中で職員は、認知面での働きかけや利用者様同士との会話の架け橋、個々の能力にあった作業を把握し作品が出来上がったときには達成感を感じてもらえるようにするなど、常に目的意識をもって携わっていかなければいけないと感じた。

この活動がきっかけとなり、職員は利用者様との間に信頼関係が生まれ、利用者様同士は心の触れ合いや仲間意識が芽生えるようお願いしたい。

今後もこの活動を継続し、利用者様が楽しく有意義な時間を過ごせるよう努めていきたい。

利用者の在宅復帰に向けて

～改善が必要な問題点と取り組み～

介護老人保健施設サクラピア

前川 猛

【はじめに】

老健とは利用者の在宅復帰を目指すため、看護・介護ケア、リハビリテーション、日常サービスを提供する施設である。介護が必要となる主な原因疾患の第1位は脳卒中であり、老健は脳卒中後遺症を呈している利用者の割合が多い。在宅復帰に関する前田らの先行研究において、トイレ動作の自立度が在宅復帰率を決める最も重要な因子であるとの報告がある。また、ご家族様へのアンケート調査ではトイレ動作が自立すれば在宅で介護をしたいとの回答が多い。そのことから、今回はトイレ動作に着目して検討を加えた。

【目的】

脳卒中後遺症者のトイレ動作自立度に与える要因を明らかにし、どのような取り組みを行えばよいか明確にすることを目的とした。

【研究デザイン】

後ろ向きコホート研究

対象：対象は平成23年5月から平成28年12月までの期間に在宅復帰した慢性期脳卒中後遺症者15名。(ショートステイ、再入所者を除く) 男性7名、女性8名。年齢 75.1 ± 13.3 歳

方法：トイレ動作自立度および、トイレ動作の遂行において重要であると考えられる2つの因子

(上肢機能、立位保持能力)を3段階の順序尺度で段階づけを行った。段階づけした質的データの分析は多変量解析(数量化Ⅱ類)を用いて行った。

【結果】

回帰直線の偏回帰係数は上肢機能0.37、立位保持能力0.96であり、立位保持能力はトイレ動作への因果関係が強いことが示唆された。また、在宅復帰できた脳卒中後遺症者の66%はトイレ動作が自立および部分介助で行えるという結果だった。

【考察】

分析の結果、立位保持能力はトイレ動作自立度との因果関係が強いことが示唆された。脳卒中後遺症者は立位保持のため補助具の使用が不可欠である場合が多い。したがって、麻痺手は補助具を使用できる程度の機能が求められると考える。老健においては対象者の問題点を抽出し、改善に向けて他職種が協力して取り組むといった、チームアプローチが理想である。ケア内容の具体的な例を以下に挙げる。

- ① セラピストは麻痺手の機能および姿勢コントロールの改善に向けて取り組む。
- ② 看護・介護職は日常生活において、対象者のトイレ動作を自力で遂行するよう促し、スキルの獲得を図る。

ケア内容は具体的に介入方法を計画して、取り組むことで、トイレ動作が自立できる利用者が増えるのではないかと考える。

【まとめ】

脳卒中後遺症者のトイレ動作自立度に与える要因を明らかにすることを目的に検討を加えた。分析の結果、立位保持能力はトイレ動作自立度との因果関係が強いことが示唆された。しかし、より効率の良いトイレ動作を行うためには麻痺手を補助手レベルにまで改善させる必要がある。

老健の1つの機能である在宅復帰を果たすためには、対象者の問題点を明らかにし、具体的な取り組みを検討する必要がある。「トイレ動作自立」を在宅復帰への指針の1つとして捉え、他職種が協力し合い、改善に向けて取り組むことは重要であると考えられる。

やればできるシニアズ

～自立心の向上を～

施設名：介護老人保健施設 うりずん

発表者：喜友名正美(理学療法士)

慶田盛早苗・石嶺貴寛・今村京子

磯貝あづさ・崎原美和・金城恵

宜野座歌織・金城美香・與古田美香

動作自体も取り組み当初より上手になっている。

*職員の声掛けも増えたことで利用者の笑顔や発語も以前より多くなっている。

*以前は参加されなかったレク活動に参加されたり、チリ紙たたみなどもやるようになり、日中の活動量も向上。

*各利用者に合わせた通所時の活動・休養の日課ができ、ベッドで寝る時間が少なくなった。

○職員の変化

*利用者の状況・情報を正確に把握することや職員間で伝え共有する意識が高まった。

*利用者に合わせた適切な介助や声掛けができるようになった。

*出来ない・不安定な動作はリハビリにも取り入れ、練習することで改善が見られた

*取り組みした利用者以外でも同様に意識するようになった。

【まとめ】

今回の取り組みで、各利用者の「できる」こと「できない」ことをより正確に知ることができ、本当に必要(適切)な介助方法を考えて実施することができるようになった。

我々が「通所」にて適切な介助を実施することで利用者の自立心を引き出すことができ、実際の「在宅生活」でも利用者本人の活動範囲・生活動作を増やし、家族(介助者)の負担を軽減できるのではないかと思われる。それは、利用者や家族のADL・QOLの向上に繋がると思われる。

また、各職員間で情報の共有・連携をすることの大切さ・難しさを知ることができた。

今後も利用者の「できる」「できない」ことを正確に把握し、各職員へ情報共有することで、適切な介助方法を実施し、利用者のADL・QOLの向上に取り組んでいきたい。

「やればできる!!」を忘れずに……。

【はじめに】

普段、利用者をケアしている中で、利用者から「あれやってちょうだい」や「ちょっと手かしてちょうだい」など様々な訴えが聞かれる。

利用者の希望・要望に沿ったケアを提供するのが基本だが、それにより本人のできる動作を低下させ、依存心を助長してしまっていることもあるのではないか。そこで今回、利用者の出来ること・できないことを明確にし、出来る動作を促し、できない動作を支援することで利用者の自立心の向上を図り、ADL・QOLの改善を試みた。

【目的】

○依存心を取り除き自立心を向上させることで、ADL・QOLの改善を図る。

○生活にメリハリをつけ活気のある日常生活を送れるよう支援する。

○利用者のできる・できない動作を把握する

【対象】

当通所リハ利用者の中から特に依存心の強く、介助に手のかかっている方を3名ピックアップし、取り組んだ。

【方法】

ピックアップした3名の各利用者の現状・身体状況を把握し「できる」こと、「できない」ことを通所リハ職員間(介護・看護・理学療法士)で確認。

「できる」部分は声掛けなどで促し、「できない」部分の介助方法を職員間で統一した。

毎週職員で集まり、結果報告・介助方法の見直しなどを行い、より良いケアの方法を取り入れ利用者の自立心の向上を引き出していく。

【結果】

○利用者の変化

3名の利用者それぞれに変化が見られた。

*着脱動作や車イス駆動なども自ら行うようになり、

トイレに行こう！

～在宅復帰に向けて～

施設名：介護老人保健施設

やすらぎの里

発表者：長嶺 将司

共著者：新里 賛 豊里みどり
名嘉 正繁

【はじめに】

やすらぎの里入所は、介護老人保険施設のテーマである、家庭への復帰を目指し、多職種連携のもと利用者の生活を支援している。今回は在宅復帰において、家族の要望の一つである「トイレで排泄ができる」を目標に、尿意・便意がなくオムツ使用・パット交換にて対応している利用者を、トイレでの排泄に移行できないか考えた取り組みを報告する。

【事例紹介】

- ① リハビリ職員と相談し、座位が安定している。ある程度立位保持が可能な利用者 2 名を選定。
- ② 毎食後のトイレ誘導を実施。
- ③ 朝、昼に分け 1 日 10 秒 3 回 5 セットの立位訓練。

A氏

せん妄 認知症 脳幹部脳梗塞疑い

左大腿骨頸部骨折 他

〈実施前の状態〉

移乗、立ち上がりに介助を要する。

尿意・便意はなくパット内失禁がみられる。

以前はリハビリパンツを使用し、トイレは見守り程度で行えていたが、下肢骨折のため、現在オムツ使用。

下肢の痛みや立ち上がることへの恐怖心から拒否が強く、トイレに行こうとする意欲はみられない。

N氏

細菌性肺炎後廃用症候群 認知症 構音障害

多発性ラクナ梗塞 他

〈実施前の状態〉

移乗は軽介助、立ち上がりは見守り又は軽介助。

尿意・便意はなくパット内失禁がみられる。

離床時間は短く、食事以外は横になっている。

（結果）

A氏のケース

移乗、立ち上がりには介助を要するが、立位保持能力の向上がみられる。尿意・便意の訴えは聞かれないが、トイレへ誘導すると拒否はなく、自ら柵を掴まえて立とうとする意欲が出てきた。また下肢の痛みが軽減されていると本人より聞かれる。

パット内失禁は見られるが誘導を行うと、トイレで排泄することが多くなっている。

N氏のケース

トイレでの立ち上がり、立位保持は介助を必要とせず行えるようになった。実施前は居室にいることが多かったが、立位訓練への声掛けや準備をすると、自ら積極的に行うようになった。尿意・便意の訴えが時折聞かれるようになり、定時のトイレ誘導以外にも、自ら訴えトイレで排泄を行えるようになった。

【考察】

両氏の場合、トイレでの排泄が増えたことや立位保持の向上により出来る事が増加したことで、精神的な自信がつき、行動する意欲につながった。またN氏については、パット内ではなく、トイレで排泄することによって、自尊心が芽生え、少なからず尿意・便意の感覚が感じ取れるようになったと考える。

【まとめ】

今回の取り組みによって両者共に「トイレで排泄できる」という目標に近づくことができた。その結果、在宅復帰のためのADLの向上、生活の幅を広げる事につながった。今後は両氏の尿意・便意の感覚を取り戻せるよう、この取り組みを継続していきたい。