

令和元年度  
山形県社会福祉事業団実践報告集



社会福祉法人 山形県社会福祉事業団

## 目 次

### I 「令和元年度山形県社会福祉事業団施設実践報告会」発表施設

#### I-1 実践報告

「誤嚥予防に向けた取り組み」

救護施設	山形県立みやま荘			・・・	P 7～13
主任援助員	鈴木 麻衣子	主任援助員	高橋 淳悦		
援助員	鈴木 康永	援助員	三宅 宏貴		
援助員	長谷川 由莉				

「地域の中で生活を～地域で楽しく暮らしたい～」

山形県ワークショップ	明星園共同生活事業所			・・・	P 14～20
主任援助員	関 友里恵	援助員	井上 紬		
援助員	渡邊 梓	援助員	佐藤 洋子		
援助員	阿部 美智子	理学療法士	佐藤沙弥香		

「健康運動で心も体もスッキリ～利用者と職員共に楽しみながら健康に～」

救護施設	山形県立泉荘			・・・	P 21～31
主任援助員	鈴木 文	主任援助員	渡辺 亮子		
援助主査	高瀬 美穂	主任援助員	石岡 誠		
援助員	渡部 直樹				

「病原菌を防ぐのは自分です（適切な手洗いからはじまる衛生管理）」

障害者支援施設 吹浦荘		・・・P32～39	
主任援助員	池田 みづほ	援助員	今野 彰人
調理師	石垣 律	管理栄養士	阿部 千咲
援助員	佐藤 綾子	生活支援員	佐藤 欣也
生活支援員	富樫 光	調理員	佐藤 美貴
調理員	石垣 智美	栄養士	上林 恭子
看護師	佐藤 くみ	看護師	池田 伸
援助員	佐藤 美希		

「利用者の目標（想い）に寄り添った支援 —利用者と職員の二人三脚—」

障害者支援施設 山形県鶴峰園		・・・P40～48	
援助員	佐藤 和香	主任援助員	高坂 隆司
援助員	高橋 桃子	援助員	高山 範幸
援助員	杉山 友美	作業療法士	丹羽 正彦

「～楽しみの場の提供・水分を摂ろう～ 多職種連携での活動」

特別養護老人ホーム 福寿荘		・・・P49～55	
援助員	青山 誠子	援助員	佐藤 のぞみ
援助員	佐藤 愛美	主任作業療法士	矢作 智志
調理師	柴田 明菜	主任管理栄養士	佐藤 千章

## Ⅱ 令和元年度山形県社会福祉事業団実践報告

### Ⅱ-1 実践報告

「楽しいことをやってみよう！」

特別養護老人ホーム	寿泉荘	・・・	P 56～58
総括援助専門員	藤川 睦	理学療法主査	小出 由美子
援助主査	原田 かおり	主任援助員	山口 富美子
主任援助員	桜井 美保	援助員	渡辺 亮祐
援助員	米野 智秋	援助員	木村 瞳
援助員	横山 純子		

「褥瘡のできない体位交換やポジショニングで苦痛のない生活を！」

特別養護老人ホーム	大寿荘	・・・	P 59～64
主任理学療法士	柴田 哲也	看護師	野尻 伸江
援助員	澤 浩子	主任援助員	松田 裕司
援助員	小鹿 安友美	援助員	林 和希
援助員	柏倉 花子	援助員	鈴木 理穂
援助員	安孫子 ゆい	援助員	菊地 祥太

「視聴覚物品を活用した余暇活動の取り組み

～健康でみんなほっこりいい笑顔～

養護老人ホーム	明鏡荘	・・・	P 65～69
援助主査	渡邊 英史	援助主査	金子 恵美
援助主査	古沢 房子	援助員	菅原 美愛
援助員	小松 恵璃香	援助員	鈴木 慎二
援助員	尾形 清実	援助員	安達 明日香

「利用者のADLの向上 利用者の自立に向けた活動」

障害者支援施設 山形県梓園 . . . P 7 0 ~ 7 5

看護師 佐藤 康弘 主任援助員 安部 暁子

援助員 高橋 徹

「新施設移転後の日中活動の現状と課題」

障害者支援施設 山形県慈丘園 . . . P 7 6 ~ 8 2

作業療法士 大井 明子 援助員 佐藤 猛

援助員 沓澤 航 援助員 森 有生

「現場で活かせる伝達研修をしよう～支援力の向上をめざす」

山形県総合コロニー希望が丘 あさひ寮 . . . P 8 3 ~ 9 1

主任援助員 川合 正太 援助員 後藤 優果

「しらさぎ寮における終末期のケアについて」

山形県総合コロニー希望が丘 しらさぎ寮 . . . P 9 2 ~ 9 6

主任援助員 吉田 郁恵 援助員 沼澤 健司

援助員 丹野 美聡 主任看護師 新野 三佳子

主任管理栄養士 庄司 晶乃 作業療法士 安部 夏海

「こだわりを強みに～強度行動障害支援～」

山形県総合コロニー希望が丘 ひめゆり寮 . . . P 97～101

主任援助員	五十嶺 ゆうこ	援助員	小林 直之
援助員	中澤 広貴	援助員	遠藤 ゆかり
援助主査	佐藤 政幸		

「援助事故の減少を目指して

～ヒヤリ・ハットから見る情報共有の重要性について考える～

山形県総合コロニー希望が丘 まつのみ寮 . . . P 102～105

主任援助員	井上 瞳	援助員	平 大祐
援助員	池村 大軌		

## 誤嚥予防に向けた取り組み

救護施設 山形県立みやま荘  
主任援助員 鈴木 麻衣子  
主任援助員 高橋 淳悦  
援助員 鈴木 康永  
援助員 三宅 宏貴  
援助員 長谷川 由莉

### 1. はじめに

みやま荘は、精神障がい者の地域移行のための中間施設として位置付けられ、昭和 45 年 4 月に生活保護法による救護施設として設置された。開所当初、平均年齢は 39 歳と若く、外で働くことを主とした社会リハビリテーションを中心に支援を行ってきた。外勤訓練者の人数が減ってからも、ワークステーションだんだんの運営や、内部作業等、働くことで将来の生活の基盤作りとなるよう支援を行ってきた。しかし、現在の平均年齢は 62.9 歳と高齢化の一途をたどっている現状にあり、身体機能の低下が顕著に見られるようになっている。令和 3 年度からの自主経営にむけ、今後のみやま荘の方向性が議論されている今、高齢者支援などの多様化したニーズにいかに対応していくか、職員のスキルアップが必要とされている。

### 2. 目的

誤嚥に関するヒヤリハットは、平成 28 年度、29 年度の各 3 件に対して、30 年度は 11 件と大幅に増加している。この事態を受け、昨年度、食席、食事形態及び食事伝票の見直し、食事開始時間の 2 部制の導入を行い、見守りの強化を図った。

食事の見守り体制が軌道に乗ったかと思われた今年 5 月、夜間に利用者が嘔吐物を詰まらせて死亡する事故が起こった。職員の目の届かないところで起こったこの事故を受け、更なる対策として、職員の嚥下の基礎知識習得と利用者の誤嚥、かつつまりにくい身体づくりが必要と判断し、取り組むこととした。

### 3. 昨年度の対応

誤嚥・つまりが多発していることを受け、2 に記載したとおり食事支援について見直しを行った。

#### ①食事形態及び食事伝票の見直し

援助職、厨房職間で刻み食の認識にずれがあったため、3~4cm の刻みまでを

常食とし、刻み食を一口大刻み、極刻みの2種類とすることで統一を図った。また、食事伝票に「ご飯食」「パン食」「麺食」「副食」「お汁」「果物」の項目を設け、利用者それぞれの状態にあった食事を提供できるよう変更した。

## ②食席の見直しと2部制の導入

食事開始時間を分け、特に見守りが必要とされる利用者と職員が配膳するセット食の利用者を第1グループ、自分で厨房カウンターから取り食席に運ぶことができる利用者を第2グループとし、おおよそ15分を目途に、第1グループ利用者の食事が終了する頃に第2グループ利用者の食事開始する、2部制が提案された。また、見守りしやすくするため、第1グループ利用者の食席の見直しを行った。選択メニューの食事を取るのが遅くなる等、不満の声もあがった。安全な食事提供の必要性を説明し、了承を得て、12月26日より試行開始し、2月28日より正式に導入となった。

## 4. 誤嚥・つまり予防への取り組み

### (1) 職場内研修

8月22日に、しらさぎ寮の児玉作業療法士を講師に迎え、嚥下についての職場内研修を実施した。内容を以下にまとめる。

#### ①摂食嚥下の基礎

摂食嚥下の一連の流れ(図1)

#### ②摂食・嚥下障がいとは

図1のいずれかに障がいが生じる

#### ③誤嚥とは

摂食・嚥下障がいによって、飲食物や唾液が声門を越えて「気管の中に入り込む」こと

#### ④摂食嚥下機能低下の原因

- ・高齢化による摂食嚥下機能の低下
- ・疾患による摂食嚥下機能の障がい
- ・薬物による摂食嚥下機能の低下

#### ⑤誤嚥を疑うポイント

- ・食事中・食後のむせり、咳
- ・声の変化(ガラガラ声)
- ・咳が出る、増加する(痰に食残が混入)
- ・食事中、食後の疲労
- ・発熱

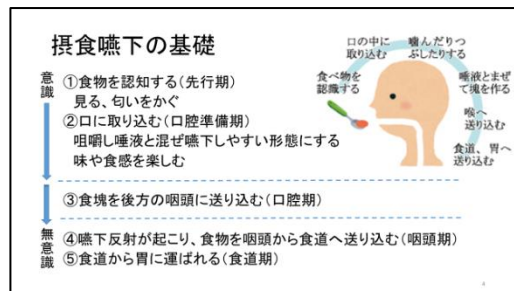


図1

観察項目	観察ポイント	病態・障がい
食べ物の認識	ボーッとしている キョロキョロしている	食べ物の認知障がい 注意障がい
口唇からのこぼれ	こぼれてきちんと口に 入っていない	取り込み障がい 口唇・頬の麻痺
咀嚼	下顎の上下運動だけで 回旋運動がない 硬いものが噛めない	咬筋の障がい う歯、義歯不適合等
嚥下反射が起こるまで	長時間口にためこむ 努力して嚥下している	口腔期、咽頭期 送り込み障がい

図2



## ⑥摂食場面の観察ポイント

### 図 2～3

## ⑦介入ポイント

- ・ 外科的治療
- ・ 嚥下訓練（直接訓練、間接訓練）
- ・ 口腔ケア
- ・ 姿勢（ポジショニング）

## ⑧ポジショニング

食事場面において最適な姿勢を保つことで、誤嚥や誤嚥性肺炎のリスクを最小限に、疲労させずに食べる

## ⑨食事介助のポイント

- ・ 一口量 小さめスプーン
- ・ 一口ごとの嚥下の確認
- ・ 舌中央にスプーンをのせ、ゆっくり上目に引き抜く 口唇を閉じる
- ・ ゆっくりペース
- ・ 介助者は座って
- ・ 声かけのタイミング

観察項目	観察ポイント	病態・障がい
むせ	特定の食べ物でむせる 食事のはじめにむせる 食事の後半にむせる	誤嚥、咽頭残留 誤嚥、不注意 誤嚥、咽頭残留、疲労、 筋力低下、胃食道逆流
咳	食事中、食後に咳が集中する	誤嚥、咽頭残留、胃食道逆流
声	食事中、食後に声が変わ化する	誤嚥、咽頭残留
食事時間	一食に30～40分以上かかる	認知、取り込み、送り込み障がい
疲労	食事の途中から疲れる	誤嚥、咽頭残留、体力低下

図 3

研修後、アンケートを実施。研修参加者 17 名中 12 名より回答を得られた。以下、多かった感想を抜粋する。

### ○今回の研修で初めてわかったこと

- ・ むせりは防衛反応であること
- ・ 刻めば誤嚥が起きないわけではない。麺はある程度の長さが必要
- ・ 飲み込みやすい姿勢
- ・ 観察ポイント
- ・ 薬の副作用で嚥下機能が低下すること

### ○利用者にあてはまると思ったこと

- ・ 姿勢の悪さ
- ・ 薬物による摂食嚥下機能の低下

### ○取り入れられそうだったこと

- ・ 姿勢の徹底
- ・ ポイントをついた食事中の様子観察
- ・ 嚥下体操

## (2) 新たな体操の導入

これまでも利用者朝会で口腔嚥下体操を実施していたが、研修の中で紹介された嚥下体操とマッサージを9月から新たに導入した。(別紙) また、第1グループの利用者を対象に、毎食事開始前にも実施することとした。



1 グループの体操の様子

導入3ヶ月が経過した12月、援助職、厨房食を対象にアンケートを実施し、35名中32名より回答を得られた。結果を以下にまとめる。

○体操の効果の実感はあるか？

はい 21      いいえ 6      わからない 3      未回答 2

○利用者の様子で変化があったこと等、気づいた点

- ・誤嚥、つまりなどが少なくなった。
- ・食事をする時の姿勢が改善された利用者がいる。
- ・体操の回を重ねるごとに協力的になり、やらない人もやるようになった。
- ・やる人はやるが、やらない人は絶対にやらない。
- ・全員ではないが、気をつけて食べるようになったと感じる。利用者の意識が変わったと思う。

- ・嚥下体操を変更したからではなく、グループ分けしたためかと思う。
- ・誤嚥しそうな人が退荘したり、小さいスプーンになったからとも思われる。

○自身の意識で変わった点

- ・誤嚥の危険性を改めて感じている。
- ・意識的に利用者の食事状況を見守れるようになった。
- ・食事中のちょっとした仕草でも目が行くようになった。
- ・食事前の嚥下体操が入ったことで、食事を出す側としては安心感がある。
- ・観察、気づきを報告できるように、意識向上に努めていきたい。

## 5. 考察

①利用者の変化

みやま荘利用者のほとんどは精神科薬を服用しており、副作用として錐体外路症状が強く表れている方がいる。筋肉のこわばりが強い、口渇感といった症状は、嚥下機能の低下に大きく直結する。今回導入した嚥下体操やマッサージは、これまで行っていた体操に比べ顔面や首周りの筋をほぐす動きが取り入れられ

ており、より有効的と考えられる。特に、第1グループの食事開始直前に実施することで更に効果は高まると思われる。

導入当初、体操をする利用者はまばらだったが、継続して取り組むことにより利用者にも浸透しつつあり、実施する人が増えてきている。朝会に参加しない利用者、第1グループでも遅れて食堂に来る利用者もあり、より多くの利用者が実施する機会を提供する必要があることから、食堂に手順や正しい姿勢を掲示することで目に触れるきっかけを図っている。



I さんの変化

また、アンケートにもあるように、姿勢を意識する利用者が増えてきている。足を組んだ状態で食事をしていた I さんは、現在では両足を床に着けて食べるようになっている。それに伴い食事時の咳払いが少なくなっていることは、正しい姿勢で食事している効果の表れといえるだろう。

9月から12月現在までの誤嚥、つまりのヒヤリハット件数は0件である。アンケートの中に「誤嚥しそうな人が退荘したからでは?」「グループ分けしたからでは?」との指摘もあった。昨年度のヒヤリハット11件(実人数10名)中、退荘した利用者は3名で、2部制導入後で見ても、4件中2名であることから、利用者の退荘や2部制導入の効果とは言い難い。2部制は誤嚥、つまりの早期発見、早期対応には有効であり、利用者も安心感をもって食事ができるだろう。昨年度の取り組みに併せて今年度の取り組みを実施したことで効果は高まったと考えられる。

## ②職員の変化

研修の講義の中で、「刻み神話」という言葉を聞いた。食事を細かく刻めば食べやすくなるという思い込みである。刻むことで飲み込みやすい塊を形成することができずに誤嚥につながることもあり、刻むことが必ずしも良いとは限らない。確かに私たちは、利用者の嚥下機能が低下していると判断すると、安易に刻み食に食事形態を変更していたのかもしれない。また、「むせる」という行為は誤嚥の前段階の防御作用であることを学んだ。感覚低下によりむせられない人もいるとのことで、「むせられない人=誤嚥、つまる可能性が低い」とはならず、より観察が必要であることがわかった。研修後のアンケートでも、それらの感想

が多く上がっており、誤った知識や思い込みを払拭し、正しい観察ポイントを習得することができた。12月のアンケートでは、意識的に利用者の食事状況を見守れるようになったとの意見もあり、職員の意識にも変化があったことがわかる。7割だった研修後のアンケートの回収率が、12月のアンケートでは9割と増加したことからも、職員の嚥下に対する意識が高まったことがうかがえる。

## 6. まとめ

「食べる」ということは、単に生命維持に必要な栄養を摂ることだけではない。食べ物を味わい、食感や歯ざわりを楽しみ「おいしい」と感じる、誰かと一緒に食べることで社会的繋がり等の自尊感情を得ること、季節の味を楽しむ文化的要素等、様々な面を持ち合わせている。これは人間特有の感覚である。嚥下機能が低下するということは、それらの機会を奪うことになってしまう。潤いを実感できる生活となるよう、私たちは支援していかなければならない。

別紙

○9月以前の嚥下体操

1. 「あ」「い」「う」「え」「お」を5秒ずつ伸ばして発声
2. 「あ」「い」「う」「え」「お」をゆっくり2回繰り返して発声
3. 「あ」「い」「う」「え」「お」を早口で2回繰り返して発声
4. 鼻から息を吸って、「えい」と言いながら一気に息を吐く

○9月より取り入れた嚥下体操

1 姿勢  
リラックスして腰掛けた姿勢をとります。

2 深呼吸  
お腹に手をあてて、ゆっくり深呼吸します。

3 首の体操  
ゆっくり後ろを振り返る。左右とも行う。  
耳が肩につくように、ゆっくりと首を左右に倒す。  
首を左右にゆっくりと1回ずつまわす。

4 肩の体操  
両手を頭上に挙げ、左右にゆくりとさげる。  
肩をゆくりと上げてからストンと落とす。  
肩を前から後ろ、後ろから前へゆくりまわす。

5 口の体操  
口を大きく開けたり、口を閉じて歯をしっかりと噛み合わせたりを繰り返す。  
口をすぼめたり、横に引いたりする。

6 頬の体操  
頬をふくらませたり、すぼめたりする。

7 舌の体操  
舌をべーと出す。舌を喉の奥の方へ引く。  
口の両端をなめる。  
鼻の下、頬の先をさわるようにする。

8 発音の練習  
「い・び・ぶ・べ・ぼ」「い・た・か・ら」をゆくり、はつきり、くり返しいう。

9 喉ばらい  
お腹を押さえて「エヘン」と喉ばらいをする。

① 手のひらで顔全体を矢印の方向にくるくるマッサージ。  
② 頬骨の下あたりを指で矢印の方向にくるくるマッサージ。  
③ 親指と人差し指であごをつまみ、矢印の方向にマッサージ。  
④ 同様に鼻の下もマッサージ。

口の周り(頬や唇など)の筋肉の強ばりをほぐす

唾液腺の場所  
① 耳下腺  
② 顎下腺  
③ 舌下腺

① 上の奥歯あたり(耳の前)から頬にかけて、後ろから前に向かって円を描くようにマッサージ。  
②③ 親指をフェイスラインの骨の内側の柔らかい部分にあて、耳の下からあごにかけておす。一カ所5秒くらい。

唾液の分泌を促す

## 地域の中で生活を ～地域で楽しく暮らしたい～

山形県ワークショップ明星園

関友里恵、井上紬、渡邊梓  
佐藤洋子、阿部美智子、佐藤沙弥香

### 1 はじめに

山形県ワークショップ明星園は、身体障害者通所授産施設として、平成 7 年山形市長町に開所した。

現在、多機能型障害福祉サービス事業所（就労継続支援 B 型・生活介護）及び、共同生活事業所（以下グループホームとする）を運営している。

山形市内 4 か所（宮町、松波、あこや町、長町）にホームを設置し、うち 2 か所では重度障がい者を積極的に受け入れている。

また、当法人 5 か年実行計画に基づき、総合コロニー希望が丘からの積極的な地域移行・定着に取り組んでいる。

近年の障がい福祉サービスの考えも、「施設から地域へ」と変化し、どんな障がいがあっても地域であたり前の生活ができるよう、支援体制の構築が求められている。

そのような中、当グループホームでは「地域で楽しく暮らしたい」という利用者の声に応え、地域移行を推進し、定着できるよう支援を行ってきた。

これまでの取り組み結果をまとめ報告する。

### 2 当グループホームの紹介

当事業所は、サービス管理責任者 1 名、生活支援員 4 名、世話人 8 名、看護師 1 名が配置されている。また、機能強化として地域定着・移行職員の協力を得ている。

また、介護サービス包括型として、世話人は、家事支援や日常生活の相談業務を行い、生活支援員は、介助や日中の通院などの支援を行っている。また、夜間の支援を委託で行う職員も配置している。

グループホーム利用者の障害種別については、知的・身体・精神・発達・高次脳機能障害など多岐にわたっており、障がい支援区分において、区分 3 以上の利用者が 8 割以上を占めている。（表 1）

写真 1 ながまちホーム



写真 2 あこやホーム



表1

(令和元年12月1日現在)

ホーム名	開所年度	定員	入居者の障がい支援区分
みやまち	平成20年度	5名	区分2(1名)、区分3(1名)、区分4(3名)
まつなみ	平成29年度	4名	区分3(2名)、区分4(1名)、非該当(1名)
あこや※	平成30年度	10名	区分1(1名)、区分3(5名)、区分4(3名) 区分6(1名)
ながまち※	平成31年度	10名	区分2(1名)、区分3(5名)、区分4(4名)

※ながまち・あこやホームは重度対応型(バリアフリー仕様)



写真3 看護師による医療巡回

### 3 事例の紹介～支援結果

#### (1) 希望が丘まつのみ寮からの地域移行事例

● Aさん(50歳代女性、重度知的障がい、障がい支援区分6、出生地:山形市)  
28年間希望が丘まつのみ寮で生活してきたが、家族より「実家から近いところで生活し休みの日には帰省してもらいたい」と強い希望があり、地域移行対象者とされていた。

平成31年1月、明星園地域移行・定着職員が希望が丘へ出向き、担当のサービス管理責任者からの聞き取りや、本人・家族・相談支援事業所を交えての事前面談を行った。

同年2月、本人・家族・寮職員とともに明星園生活介護事業所の見学を行い、家族の意向も踏まえ、日中の活動先を明星園生活介護事業所に決定した。

重度知的障がいとあり、生活全般に支援が必要であったため、家族からは、「環境の変化に対応できるのだろうか」「必要なときに手をかしてくれるだろうか」などの不安な言葉が聞かれた。約1か月の体験入居を経て、同年3月あこやホームへ本入居となった。

#### ■ 本人及び家族のニーズ

本人:「家族が近くにいるところで生活したい」

家族:「実家から近いところで暮らし休みの日には帰省してもらいたい」

#### ■ 支援の実際

・本人・家族・寮職員・相談支援事業所でのあこやホーム見学の実施

- ・家族との話し合いの場の設定（複数回）
- ・本入居前、約1か月のあこやホーム体験入居の実施
- ・体験入居中の世話人から家族への電話連絡
- ・生活リズムの再構築  
（単語やジェスチャーでのコミュニケーション、時計を利用した行動、入浴時間の構造化）
- ・通所先との連携（連絡ノートの活用、担当職員との状況確認・共有）
- ・体験中、環境適応できたため、まつのみ寮には戻らず本入居となる。

写真4 入浴時間の構造化



写真5 自室が分かるような目印



## ■ 支援の結果

- ・約1か月のあこやホーム体験入居中、世話人が本人の様子について、家族と密に連絡を取り合ったことで、本人と家族の不安な気持ちが軽減した。
- ・あこやホームの見学や、家族とのくり返しの話し合いの場を設定することで、家族がグループホームでの生活を前向きにとらえることができた。
- ・自宅が近くなったことで、家族と会う回数が増え、本人の気持ちの安定につながった。
- ・生活リズムの再構築について、生活の流れを短い単語やジェスチャーで知らせ、時計（時間）と行動が一致できるよう支援し、通所時間や食事時間など大まかな生活時間の理解につながった。
- ・入浴順番など、他利用者と調節が必要な部分については、写真などを用いて構造化したことで、生活の流れに見通しを立てることができた。
- ・はじめは不安そうな表情で指噛みしたり、自室と玄関を何度も行き来することがあったが、徐々に表情が豊かになり、落ち着いて生活できようになった。
- ・通所先である明星園生活介護事業所において、日中活動中の様子などを世話人と情報共有した。
- ・明星園生活介護事業所の利用当初は、立ったり座ったり落ち着かない様子があったが、座って活動できるようになった。



- ・排泄面においては、体験開始時失禁が多かったが、自分から排泄を訴えたり、時間での誘導が可能となった。

## (2) 在宅からの移行事例

- Bさん (30歳代男性、知的障がい(自閉症)、障がい支援区分4、出身地：山形市)

養護学校卒業後、自宅で生活しながら明星園就労継続支援B型事業所を利用している。時折、自宅や通所先で、自分の思いが伝わらず、パニックを起こすことがある。

基本的な生活習慣は身に付いていたものの、自宅で主に支援を行ってきた祖母の高齢化など、家族環境の変化により自宅での生活が難しい状況となった。同時期に、自宅から徒歩圏内にながまちホームの完成のめどが立った。

本人や家族からの希望があり、同ホームの完成を待って、平成31年2月本入居となった。

### ■ 本人及び家族のニーズ

本人：「住み慣れた（自宅近く）のきれいなグループホームだから暮らしてみたい」

家族：「自宅近くのグループホームで生活できるのだったら安心だ」

### ■ 支援の実際

- ・入居にあたり、本人・家族・相談支援事業所も交えての、ホームで生活する上での約束事を確認
- ・生活のふり返りや困りごとの確認など随時、本人との話し合いの場を設定
- ・明星園職員からの情報収集とホームでの支援の統一化
- ・本人の障がい特性に沿った支援への配慮

写真6 本人との約束ごと

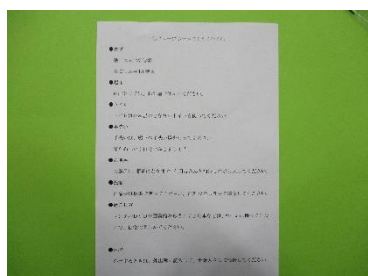
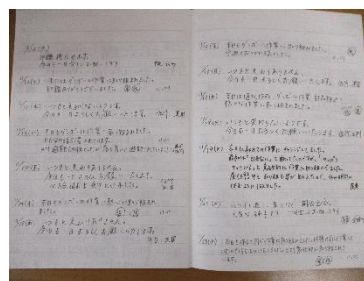


写真7 通所先との情報交換



## ■ 支援の結果

- ・ホームでの約束事について確認し、随時、本人との話し合いの場を設けることで、家族以外との集団生活に順応できた。
- ・明星園職員からの情報収集による支援の統一化や、本人の障がい特性に沿った支援を行ったことで、パニックが減り落ち着いて生活することができるようになった。
- ・苦手であった他者との関わりにおいても落ち着いて対応することができるようになった。

### (3) 触法事例

#### ● Cさん(40歳代男性、知的障がい、障がい支援区分2)

劣悪な環境のもとで育ち、教育や基本的な生活習慣などが身につけていない状態だった。

主に西日本で生活してきたが、軽犯罪をくり返し、山形刑務所を出所した平成29年更生保護施設へ入所した。

その後、定着支援センターを経て、自立に向けたステップアップとして、同年12月からみやまちホームの体験利用を行い、そのまま本入居となった。

#### ■ 本人のニーズ：「山形で自立した生活がしたい」

## ■ 支援の実際

- ・定着支援センター及び、相談支援事業所とのくり返しのケア会議の実施  
(初めての触法事例、支援方法の検討)
- ・住所・療育手帳の取得
- ・ホームでの生活状況の情報共有
- ・入居前からの持病に対する医療的支援  
(高血圧、鼻茸、弱視等)
- ・社会人としての基本的マナーの獲得
- ・グループホーム内での日常生活習慣の獲得
- ・一般就労への準備  
(就労移行事業所や職業訓練所などとの連携)
- ・福祉サービスの利用(金銭管理)  
(山形市社会福祉協議会(以下、市社協とする)との連携)

## ■ 支援の結果

- ・他利用者との共同生活について不安があったものの、定着支援センターや相談支援事業所との綿密なケア会議により、体験入居につながった。
- ・住所・療育手帳を取得したことで、本人が「ここで生きていく」という心構えにつながった。
- ・社会人としての基本的マナーについて、「おはよう・ありがとう・ごめんなさい」などの言葉ひとつひとつを各場面で教えなくてはならない状況であったが、当事業所全職員が何度も伝えることで、本人の理解につながった。
- ・洗濯や掃除など生活する上での生活習慣について、本人と世話人がともに行うことで、徐々に生活習慣が身に付いた。
- ・社会人としての基本的なマナーや生活習慣を身に付けることで、通っていた職業訓練先での本採用につながった。
- ・金銭管理について、市社協の福祉サービスを利用し、自立した生活に向けた貯蓄を開始した。
- ・持病に対する医療的な支援について、医療機関や看護師らとの連携のもと、服薬管理・生活指導を徹底し症状が改善した。
- ・人との関わり方や金銭管理の点など、相談支援事業所との連携が必須であり、同居者との関わり、言葉づかいについてなどに配慮し、現在の定着に繋がった。

## 4 考察

Aさんの落ち着いた生活は家族の安心感につながり、家族のニーズである自宅近くでの生活や、休日の帰省を可能とさせた。

この事例を通じ、たとえ障がいが重度であっても地域で楽しく暮らしたいという思いを叶えることが可能であると学んだ。

Bさんにとって住み慣れた地域で新たな生活ができることは、環境の変化への適応をスムーズに進める一因となったと考えられた。

自宅に徒歩で帰ることができる環境は、支援の工夫だけでは改善できない精神的な安定に繋がったと考えられた。

Cさんは、縁がない山形での新たな生活の再建であった。定着支援センター・相談支援事業所をはじめとする各関係機関や、当事業所職員の関わりにより、人間関係や信頼関係の構築ができ、自立した生活に向けての第一歩を踏み出すことができたと考える。

障がい者が地域で暮らすことは、単に地域に建物があって住むことではなく、入居した人が自分の力を発揮し安心して暮らしを継続することである。

そして、日々の支援が本人の不安や混乱、生きづらさの軽減につながることで

ある。そのためには、支援者が様々な立場から、潜在性も含め本人の持っている力を引き出すことが重要と考える。

また、ホームを支える直接・間接的支援者の存在は入居者の安定した生活の継続には欠かせない。身近な生活の支援から各関係機関の職員が、それぞれの立場から情報の共有を図りながら支えた結果が、本人の生活の安定に繋がったと考える

## 5 おわりに

今回、地域の中で生活を～地域で楽しく暮らしたい～というテーマで入居経過の異なる三事例を報告した。

一人ひとり違う課題を、支援者がチームとなって支えることで、現在も地域の中で暮らすことができている。

今後も、一人でも多くの障がい者が地域で暮らせるよう支援を続けていきたいと考える。

最後に、地域での暮らしには、地域の人とのつながりが必要である。現在、ホーム内で地域住民と交流する機会を設けているが、まだ十分とはいえない。入居者が安心して地域で暮らせるために、またホームを地域の人に理解してもらうためにも、今後の課題として、さらに地域交流に取り組んでいきたい。

### 地域交流会の様子



写真 8



写真 9



写真 10

健康運動で心も体もスッキリ  
～利用者と職員共に楽しみながら健康維持～

施設名	救護施設	山形県立泉荘
担当	主任援助員	鈴木 文
	主任援助員	渡辺 亮子
	援助主査	高瀬 美穂
	主任援助員	石岡 誠
	援助員	渡部 直樹

## 1 はじめに

泉荘に入所している63名（男子41名女子22名 令和元年12月1日現在）の利用者のほとんどが統合失調症である。統合失調症の障がい特性として、感情鈍麻、思考内容の貧困化、意欲減退、閉じこもり、注意・集中力の低下があり、向精神薬服用によるけん怠感も強い。この障がい特性は泉荘で生活されている利用者にも当てはまり、声掛けをしないと居室に籠もってしまう利用者も多くいる。また、高齢化が進んでおり平均年齢は61歳となっている。朝会報告では、高齢化が原因と思われる転倒や誤嚥などの報告が多く聞かれるようになり、その利用者の多くが、自発的な活動量の少ない利用者であった。施設全体の高齢化が進んできている中、健康寿命を延ばし、生活の質を低下させないことが泉荘の課題となっている。

そこで、利用者にも少しでも運動をしてもらい、一日中籠もっていることがないようにすることと、楽しみながら運動をすることで少しでも体力低下を防ぐため、リズム体操等の運動を行う活動を行った。また、以前から利用者朝会時に口腔体操を行っていたが、更に効果をあげるため、口腔体操を取り入れている他県の施設を見学し学んだことも生かして実施している。

以下、それぞれの活動内容を紹介する。

## 2 活動内容

### ① 朝会時の体操（職員・利用者）

2つの活動を今年度も引き続き行った。一つは、職員朝会時に様々なリズム体操（日々、働きマン体操、ロコモ体操、サザエさん体操、ラジオ体操等）を紹介し、職員安全衛生上の職員の健康への意識向上を図るとともに、職員誰でもが利用者に体操の仕方を提供できるように実践の研修の場とした。

もう一つは、閉じ籠りがちな利用者ではあるが、毎週月曜日に行っている男女一緒の合同朝会には多くの利用者が参加している。その時間に、健康運

動実践指導者の資格を有する施設長がリズム体操を行い、利用者が運動に  
な  
じめるようにした。継続していく中で、ずっと座ったままで運動をしなかつ  
た利用者も、職員の声掛けで座りながらでもできる動きをするようになった。  
また、途中退室する利用者は1人もなく、運動に馴じんでいる様子が見られ  
た。

男女それぞれの利用者の朝会（男子東チーム・男子西チーム・女子あおば  
チーム）時では、リズム体操に口腔体操をプラスして職員全員が当番制で実  
施した。

男子東チームは、利用者主導で口腔体操をするまでに至った。



【利用者合同朝会の様子】



【職員朝会の様子】

## ② 14時からの体操

今年度から、運動する機会を増やすために、ホールと男女それぞれのラウ  
ンジの3か所でリズム体操と口腔体操を10分程度実施している。参加しやす  
いように、利用者それぞれがいる場所のすぐ近くでできるように3か所設定し、  
その日に担当になった職員が実施した。

各利用者への声掛けによって、一月も経たずに「今日は2時からの運動あ  
るんでしょうか？」と聞きに来る利用者もおり、早い段階で定着してきた様  
子が見られ、3か月目には定着している。



【各箇所での体操の様子】

### ③ オープングループでの活動

平日14:15から実施しているオープングループ活動は健康運動を中心に行った。

主な内容として、天気の良い日はなるべく外に出て日光を浴び、ビタミンDの量を増やすことで骨量を増やすため、近くの八ヶ森自然公園へ行き1周30～40分ほどの散歩を行った。他に体育館では、バランスボール、バドミントン、輪投げ、ソフトバレーボール、ボッチャ等、利用者と職員と一緒に身体を動かし楽しめるような運動をした。「今日は散歩に行きたい」「バドミントンがしたい」と、利用者の方からリクエストをもらうこともあった。



【八ヶ森自然公園への散歩】



【体育館での運動の様子】

### ④ チャレンジセミナー

地域で行われた障がい者スポーツに年6回（5月、6月、7月、9月、10月、11月）参加。他施設の利用者と一緒に様々なスポーツに触れ、楽しんだ。泉荘では実施したことのない卓球バレーでは、「やった!」「ナイスプレイ!」と声を出し、他施設の利用者と共に盛り上がっていた。



【ニュースポーツを体験】

#### ⑤ 体力測定

活動の1回目は、6月25日に体力測定を行った。体力測定は、職員が担当利用者の現状把握をすることで、利用者の体力維持、向上を行うための支援資料とした。また、利用者は現在の身体状況を客観的に把握するという目的で行った。

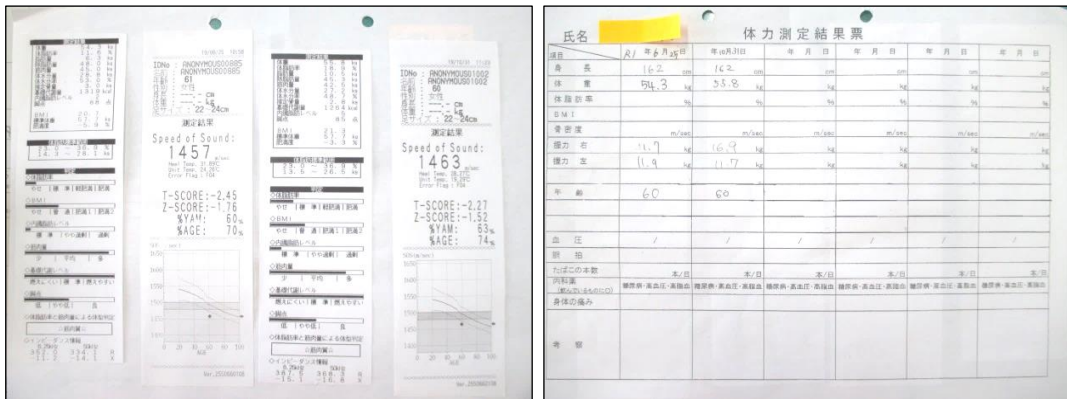
以前から体力測定を実施している他施設から、体力測定の結果表の様式を提供してもらった。

初めての体力測定に、利用者Aさんは「骨密度少くない？私、骨粗しょう症じゃないよね？」、利用者BさんはBMIを見て「痩せているのか？」と、期待と不安の入り混じる様々な反応が見られた。

10月31日に2回目の体力測定を実施し、前回の測定値が運動を実施したことによって変化があったか比較を行った。利用者Cさんは、体重は増加したが、握力の数字は上がった。利用者Dさんは、1回目より2回目の骨密度が増えたなど、具体的な数値で変化が見えたことで励みや喜びとなり、さらなる運動への意識付けとなった。数値に変化がなかった利用者についても、数値を維持できたということの評価した。







【体力測定の様子】

⑥ 第1回健康運動教室（看護師講話とタオル体操）

1回目の体力測定から、職員は運動への参加の声掛けと実践を行ってきた。健康への理解を更に深め身体を動かす意識を高めるという目的で、1か月後の7月25日に、「体力測定で自分の身体を知ろう」と題して当施設の看護師が健康講話を行った。利用者が自分の体力測定の結果を見ながら講話を聴き、質問もあり更に理解が深まっている。その後、タオル体操やダンベル体操で、音楽に乗りながら楽しく体を動かし汗をかいている。利用者からは「勉強になった」「体を動かして気持ち良かった」という感想が聞かれた。



【健康運動教室】

⑦ 第2回健康運動教室（玄米ダンベル作りとそれを使ったリズム体操）

2回目の体力測定日の午後に健康運動教室を行った。利用者が1回目と2回目の測定結果の比較ができたことで、運動への意識の高まりを参加人数の増減で図るためにその日のうちに実施している。

内容は、自分で「玄米にぎにぎダンベル」を制作し、その後そのダンベルを使い体操を行った。自分で作ったダンベルのため笑顔いっぱい体操をし、

利用者、職員共にいい汗をかいた。ダンベル作製からの体操は初めての試みであった。参加利用者は男性も女性も「汗かいた、楽しかった」「ダンベルが上手にできた」と好評で、今後も継続していくことができるような感触であった。

参加人数は第1回目より1名減ではあったがほぼ同数であった。参加者の意識も大きく下がることなく維持している状況だった。加えて、当初難しかと思われたダンベル作りも職員のサポートでスムーズに楽しく作ることができた。

利用者の新たなストレングス（裁縫が好き、丁寧な縫い方等々）を見つけることもできている。



### 【玄米にぎにぎダンベル制作とダンベル体操】

#### ⑧ 第3回健康運動教室（栄養士講話とリズム体操）

11月19日に当施設の管理栄養士からの講話を行った。普段食べているものが栄養面でどのように体に働くのか、健康運動と栄養との関係性を話した。普段から栄養士は職場にいるが、利用者と話しする機会はほとんどないことや、食べるのが大好きな方が多く、数多くの利用者が集まった。途中で退室する利用者もなく、積極的な質疑応答も多くみられた。



その後の口腔体操とリズム体操については、毎日、行っているためか、職員が順番を忘れると利用者が教えてくれた。口腔体操がすっかり定着していると感じられる場面だった。

栄養素	過剰摂取による影響	過小摂取による影響	注意点
ナトリウム (Na)	高血圧 心血管障害や脳疾患	低ナトリウム血症による 脱力、意識障害	●過剰摂取で胃がんリスクを高める可能性
カルシウム	泌尿器系の結石、高血圧、胃腸障害、便秘	骨粗しょう症	●妊娠の過剰摂取は胎児にも影響を与えるので注意 ●ビタミンDとの摂取バランスにも注意
カリウム	高カリウム血症 (腎機能障害がある人は特に注意)	低カリウム血症	●日常的に食品からカリウムを摂取していると、高血圧と脳卒中の予防に有効性が示めされている
マグネシウム (Mg)	高マグネシウム血症 (下痢、悪心、起立性低血圧、徐脈、皮膚潮熱、筋力低下、便秘、全身倦怠感など)	低マグネシウム血症 (吐き気、脱力、脱力感、筋内の痙攣、食欲不振など) 長期にわたると生活習慣病のリスクが増す	●この2つの栄養素は一緒に摂取することが多いので、その割合が重要
鉄 (Fe)	便秘や胃腸障害 鉄過剰症 (鉄沈着症)	貧血	●鉄の過剰症は、遺伝的要因が大きい ●便秘や胃腸障害を起こしやすいのは、非ヘム鉄吸収過剰の場合

●カルシウムとビタミンDの相乗効果  
骨を強くするには、まず適度な運動が必要です。骨は刺激(負荷)を与えられることによって強度をあげようとします。骨に刺激を与えやすい運動の一つに、ジャンプなどの動作があります。着地をする時に大きな負荷がかかります。それに耐えようと骨は強くなります。しかし、高齢者の場合、ジャンプはかなりの大きな負荷となりますので、毎日、ウォーキングのような軽負荷な運動を続けるだけでも十分効果があるといわれています。次に欠かせないのが、骨の材料となる栄養素をしっかりと摂ることです。骨づくりに必要な栄養素の中でも注目したいのは、「カルシウム」、「ビタミンD」、「ビタミンK」の3種類です。ビタミンDとビタミンKのはたらき

①腸管でのカルシウムの吸収  
カルシウムは吸収率が低い栄養素の一つです。カルシウムを豊富に含む代表食材の牛乳、乳製品でも40～50%程度、小魚や野菜、海藻からは20～30%程度といわれています。また、加齢により、カルシウムの吸収率が衰えるとも考えられています。そこで効率よく吸収していただくのがビタミンDです。腸管からのカルシウム吸収をサポートします。特にカルシウムとビタミンDは同時に摂ることが大切だといわれています。

②新しい骨を作る  
吸収されたカルシウムの多くは丈夫な骨の維持に利用されます。ビタミンDとビタミンKは骨の形成をサポートする役目を持っています。骨へのカルシウム定着を促進すると考えられています。


【管理栄養士による講話】

⑨ 行事で行う運動

泉荘では、他施設との交歓会や行事で、楽しみながら運動に触れることが多い。

三救護(県内3か所の救護施設)交歓会や、かみのやま病院(精神科病院)との交歓会では、バレーボールやゲートボール、ボッチャ等、職員と利用者が一緒になり対抗戦をするなど、共に運動を楽しみながら盛り上がっている。

また、納涼大会では、長井踊りや炭坑節、花笠踊りを踊るため、踊りクラブの講師の方を招いて練習会を行っている。

忘年会でも今年度は、女子チームが「パプリカ」を踊ることになっている。どの行事も1か月以上前から曜日ごとに何をするか予定を立て、楽しみながら体を動かしている。

### 3 全体のまとめ

活動実績としておおまかではあるが参加率をまとめてみた。

(全体での参加率は黒・男子のみの参加率は青・女子のみの参加率は赤)

活動内容	参加率	備考
朝会時の体操	合同朝会 90%	参加できない利用者は、障がい特性上参加できない利用者と入院中の利用者である。
	チーム朝会 女子 90% 男子 70%	女子利用者は概ね参加している。男子利用者は朝会で当日の連絡内容を聞くと退室する者もいた。
14時からの体操	ホール 15% 男子ラウンジ 14% 女子ラウンジ 86%	女子は女子ラウンジでの参加が多く参加率は半数を超えた。男子は、ホールと男子ラウンジでの参加が多かった。参加率はその時々によってばらつきが見られた。
オープングループ	9% ~ 15%	参加者は男女合わせて6~10名ほど。参加人数は天気にも左右されていた。
チャレンジセミナー	全6回、外部へ出かけての活動 1回目 12% 2回目 4% 3回目 3% 4~6回目 0%	初回は参加費が無料のためか、8名と多くの利用者の参加が見られた。 2回目以降は参加費が必要になるためか、2~3名の参加であった。
体力測定	第1回 95% 第2回 94%	入院中の利用者を除き、全員が参加できた。
健康運動教室	第1回 43% 第2回 42% 第3回 42%	1回目28名、2、3回目27名の参加が見られた。車椅子やシルバーカーを使用している利用者の参加もあった。また、その日に勤務の職員も多数参加していた。
行事で行う運動	三救護交歓会 48% かみのやま病院との交歓会 46% 納涼大会 43% 忘年会 81%	行事で行う運動や踊りを楽しむことと、行事の日を待ち望むワクワク感やみんなと一緒に楽しむということが相乗効果を生み参加率は高かった。

#### 4 期待と評価

アンケートは利用者全員を対象とし、結果をまとめてみた。

対象者	アンケートから
男子チーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加する人、しない人が分かれていた。</li> <li>・参加した男子利用者からは、「楽しかった」「最高にいいです」「いいんじゃないですか」「充実した」等の好評価が目立った。</li> </ul>
女子チーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加しない人もいたが、男子より参加率が良かった。</li> <li>・毎日参加した方もいた。</li> <li>・「しないよりした方がいいと思う」「楽しい」「いい運動になった」「いい感じ」等のコメントがあった。</li> <li>・「USA」「〇〇〇」を踊りたいという要望も書かれており、職員への期待と、音楽に合わせて踊るという運動に関して、女子チームは積極的であることが感じられた。</li> </ul>
全体的に	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者からの感想から、運動への意識が以前より高まったように感じられる。</li> </ul>

#### 5 今後の展開

今年度の活動の総括と見直し

朝会時の体操	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後は、職員が交代で前に出て体操をするようにしたい。</li> <li>・ほぼ全利用者が参加する合同朝会で体操をしたことで、普段引きこもりがちな利用者も体操に馴染むことができ、継続していきたい。</li> <li>・続けていくことで、利用者が前に出て口腔体操をするようになり、主体性をもって行う様子が見られるようになったので引き続き継続していきたい。</li> </ul>
14時からの体操とオープングループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな試みだった14時からの体操は、利用者の反応がとても良く、定着したので継続していきたい。</li> <li>・参加がなかった利用者は、障がいの特性が強く影響していると考えられる。今後は、参加してもらうために、体操のバリエーションや同じ動きでも様々な利用者のレベルに合わせてくれるよう配慮した動きも取り入れ、参加しやすくする。</li> <li>・障がい特性についての職員研修を行い、理解を深めることで、参加を促すための声掛け等も工夫していく。</li> </ul>

<p>チャレンジ セミナー</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他施設と運動を通して楽しく交流ができたのは良かった。</li> <li>・参加費の掛かるチャレンジセミナーは、生活保護の方には毎回の参加は難しかった。今後も参加費無料のものを探し、施設外での運動を呼びかけ、社会参加しながら運動を楽しめるようにする。</li> </ul>
<p>体力測定</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以前から体力測定を行っている他の施設から、その結果表を提供してもらえたことは、多くの施設事業所がある事業団のスケールメリットが生かされ良かった。</li> <li>・事前に周知していたが当日近くになってから会議、行事、個別外出等が入ってくる状況があり、連絡や協力の体制に課題が伺えた。</li> <li>・体力測定の結果を支援材料とし、サービス計画に反映させた点は良かった。また利用者とのコミュニケーションの材料にもなった。</li> <li>・実際に数字で現状把握ができたことで、職員、利用者共に、運動への意識付けとなった。</li> </ul>
<p>健康運動教室</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養や医療について専門職からの話は説得力があり、利用者も興味、関心を持って講話を聞く姿が見られた。今後も継続していきたい。</li> <li>・職種を問わず一緒に運動を進めることで、支援、援助の幅が広がったことは良かった。</li> <li>・玄米にぎにぎダンベルを作る過程で、利用者の新たなストレングスを見つけることができて良かった。</li> </ul>
<p>行事で行う 運動</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行事で運動や踊りを行うことと、行事の日を待ち望むワクワク感が相乗効果を生み、楽しく運動ができたことは良かった。チームの一体感も醸し出された。</li> <li>・交歓会でのチームを作って行う対抗戦では、互いに助け合い、認め合い、団結し勝利するという目標に向い、全体でがんばるという姿や笑顔が見られた。そのようなアプローチからの運動の楽しさを感じてもらえたことは良かった。</li> </ul>

## 6 考察

これらの活動を一体的に行ったためか、利用者職員共に、令和元年度冬期間は、風邪やインフルエンザに罹患する者が一人もいなかった。これはこれまでなかったことである。（新型コロナウイルス対策で、うがいや手洗いが徹底されたことも一因と思われる）

平均年齢は61歳を超えているが、誤嚥性肺炎まで至った人はいなかった。毎日の口腔体操による効果もあると思われる。

利用者は障がい特性として変化を嫌い引きこもりがちである。しかし、新たに始めた「14時からの体操」が3か月目には定着した。そのことから、職員にとっても利用者の意欲や日常生活の変化を見て一緒に取り組むことで、利用者に変化を与えることができるのだ、という発見ややりがいに気付くきっかけとなった。

## 7 おわりに

健康は生活の一番の基本である。

「健康は一日にして成らず」という言葉がある。健康作りで重要になるのが「継続」である。見直しを踏まえ、長期継続できるようしっかりと体制づくりを行う。

そのことで、着実に運動を実践し、利用者及び職員の健康維持増進を図っていききたい。

泉荘は、ハード面では老朽化が目立つ環境ではあるが、ソフト面での『生活の質の向上』（健康、生きがい、楽しみ、笑顔の関係性）に向けて、職員一丸となり今後も支援を推進し発展させていきたい。

## 病原菌を防ぐのは自分です (適切な手洗いからはじまる衛生管理)

障害者支援施設 吹浦荘

主任調理師	池田 みづほ	援助員	今野 彰人
調理師	石垣 律	管理栄養士	阿部 千咲
援助員	佐藤 綾子	生活援助員	佐藤 欣也
生活支援員	富樫 光	調理員	佐藤 美貴
調理員	石垣 智美	栄養士	上林 恭子
看護師	佐藤 くみ	看護師	池田 伸
援助員	佐藤 美希		

### 1. はじめに

当施設における食育活動は、職員、利用者様ともに楽しい食事環境を作ること为目标に活動を行っているが、利用者様の高齢化が進み、感染症などに罹患しやすい状況にあるため更なる健康管理の向上が求められている。そのような背景から、食育活動9年目を迎えた本年は、今後の食育活動が継続して行えるように「衛生管理」に着目した実践報告を行う。

### 2. 目的

当施設の食育活動の目標を達成するために「健康」、「衛生」の意識を高め、昨年度はインフルエンザも利用者様2名・職員3名で止めることができた。また胃腸炎になる利用者様もいなかった。毎日の一人ひとりの「衛生管理」が「健康」ということの繋がりを保つ。「衛生」に目を向けることにした。

### 3. 実践方法

荘内での衛生面の一つとして（その内容として看護・厨房・荘内全般、何のために何を使っているか知っているかなど）、利用者様・全職員を対象に確認・追求事項とする。

- ①食中毒予防の環境整備（胃腸炎）。
- ②食事をいただく時の衛生面。
- ③荘全体（荘職員全員）手洗いの徹底。コミュニケーション（情報の共有）。
- ④免疫力を高める食事について。

### 4. 現状把握

各部署からの現状を報告する。

#### I 援助で行っている衛生管理

- ①流行性感染症や胃腸炎に対しての環境整備は、荘内の手すり消毒（ハイター使用）で朝9時に手すり・ドアノブを全館行っている。各居室への加湿器設置、各居室の換気を冬場に



行っている。

- ②流行期には外出先でのマスク着用を徹底をし、外出から帰って来た時は、手洗い・うがいや着替え、マスクの廃棄をしている。
- ③食事をいただく時の衛生面は、食前・食後に机や椅子の消毒を（アルペットで）消毒している。食前の手洗い・アルコール消毒を行っている。
- ④現状、消毒液は職員が吹きかけているが、早く食べたいとの思いからか手洗いや水気の拭き取りが疎かになることがある。水だけで洗う（2～3秒程度）利用者様が多いので、8月5日～9日（昼食のみ）の状況を栄養士が把握する。

実践報告 食前の手洗い 現状把握（昼食のみ）（表1）

	8月5日	8月6日	8月7日	8月8日	8月9日
水洗いだけの人	7人	7人	4人	7人	5人
泡は付けているが流すだけ	30人	31人	40人	36人	44人
洗わず消毒のみ	6人	7人	5人	4人	6人
把握できなかった人	12人	14人	9人	12人	5人
合計（在籍人数）	55人	59人	58人	59人	60人

※きちんと手洗いでできる人は5日間で0人でした。

※把握できなかった人とは、12：00を過ぎてから食席に座る人を指します。

## II 医務で行っている衛生管理

- ①職員に対して感染症の勉強会を行っている。（年1回）

- ・ノロウイルスの基礎知識
- ・嘔吐物処理の学習と演習
- ・インフルエンザの基礎知識

- ②利用者の感染症予防として

- ・手洗い、うがいの励行（主に朝会での啓発活動）
- ・インフルエンザワクチンの接種依頼
- ・市町村発行の感染症動向調査表で流行期の確認と朝礼での報告をまめに行っている。

感染症施設内パンデミックの予防として、感染症の情報がある時の情報提供と予防策の確認を常に行っている。

## III 栄養士からの現状把握

利用者様の栄養量の設定

現在の当施設の栄養摂取基準は以下の通りである。

エネルギー：1700kcal，たんぱく質：70g，脂質：47g，V.A：850レチノール活性当量  
V.B<sub>1</sub>：1.3mg，V.B<sub>2</sub>：1.5mg，V.C：100mg，カルシウム：650mg，鉄：10.5mg

カリウム：3000mg、食塩相当量：9g 未満、食物繊維：20g

#### 療養食の提供と個人対応の食事について

当施設では、糖尿病4名、腎臓病2名が療養食を食べており、それぞれ医師から指示のあった食事内容を提供している。またアレルギー・嗜好・嚥下力の低下している利用者様など現在42名に個別対応している。感染症に負けない体づくりを行うことが大切であるため、バランスの良い食事提供をしている。

### IV調理で行っている衛生管理

調理室で使う洗剤と消毒（表）

	掃除	食事	調理器具
ハイター 成分：次亜塩素酸ナトリウム等	・調理室の床掃除（毎日）（月2回ブラシ）ドライシステム・業務終了後、薄めた液噴射・トイレ掃除（毎日）・廊下（毎日） ・台ふきんつけおき洗い		
泡ハイター 成分：次亜塩素酸ナトリウム ・界面活性剤等	・業務終了時、シク・排水溝に霧吹き（害虫侵入予防）。		まな板等（スポンジ専用）。
パフォーミー 成分：界面活性剤等	年2回（夏・冬）の大掃除に、換気扇4ヶ所のフィルターを掃除。		まな板・包丁・調理器具・食器を洗浄。
クリンキーパー 成分：界面活性剤等	・調理室内全ての調理器具什器の清掃・ガス代（クレンジャー含む）・作業台・配膳棚・冷蔵庫内外の拭き掃除（週1回掃除）・調理室全般・ドアノブと配膳窓の拭き掃除・各シク洗浄・換気扇4ヶ所（年2回）	作業前・後の調理台の拭き掃除に使用。	
ワイドスキッシュ 成分：エタノール・グリセリン脂肪酸・エステル		使用前に噴射消毒、まな板、包丁、ボウル、フードカッター等（加工済み）。	・使用前に消毒、まな板、包丁、野菜調理機、フードカッター、ミキサー等・配膳棚、窓を掃除
食器洗浄機 デタークリーンLK 成分：水酸化ナトリウム等	業務終了時、洗浄機内を清掃。		食器・調理器具洗浄。
スチームコンベクション コメットタフナーA 成分：水酸化ナトリウム等	業務終了時、洗剤を噴射し自動洗浄を行う。		
食器乾燥機	クリンキーパーを噴射し拭き掃除。		1日6回(85°以上60分)食器・調理器具を乾燥・消毒。
ワイドハイター 成分：過酸化水素等	台ふきんのつけ洗い・残飯バケツ等の除菌		
シャボネット 成分：インプロピルメチルフェノール等		調理に従事する前・トイレに入った後等30秒間手を丁寧に洗う。	
アルペット 成分：エタノール・グリセリン等		手を洗ったあと、アルコールで消毒。	インフルエンザ・風邪罹患者が使用したおぼんやお茶ポットを消毒。（感染者が出た場合は、食器は使い捨て食器を使用）
うがい薬 コロロ 成分：ラウリルジア・エチルグリシンナトリウム等		業務に入る前・出勤した時等。	

#### ○食事について

##### ①加熱調理は料理ごとに中心温度を計測

中心部 75° 以上で1分以上。ノロウイルス対策では 85～90° で 90 秒以上。吹浦荘では 3カ所 90° で1分間以上。計測後、献立表に調理者名と温度・計測時間を記入。

- ②和え物や酢の物などは、提供する 2 時間くらい前に調理し、冷蔵庫で冷やす(10° 以下)。
- ③盛り付ける食器・ボウルなどの調理器具は、食器消毒乾燥保管庫(85° 以上 60 分間を 1 日 6 回) 高温殺菌したものを使用。
- ④調理や盛り付けの時は使い捨て手袋を使用。
- ⑤加熱調理したものを切る時は、加熱・加工用のまな板・包丁・フードカッター・ミキサーをワイドスキッシュで消毒してから切る。
- ⑥調理に使用するボウルなどの器具は、ワイドスキッシュで消毒をしてから使用。
- ⑦包丁・まな板などの器具は用途別・食品別に分けて使用している。(野菜下処理・野菜・生野菜果物・加熱加工・肉魚) 業務の最後に包丁・まな板包丁消毒保管庫で高温殺菌をしている。
- ⑧作業前後はクリンキーパーで調理台を拭き掃除。
- ⑨業者からの食材の納品の際、食中毒予防のため専用の容器に移し替える。  
野菜・・・野菜専用の角ザル・豆腐等の加工品・・・専用のボウル・肉・魚・・・専用のボウルかバット・段ボールに入った状態の食材・・・バットか角ザル

## 5. 実践

### I. 医務・援助の手洗いに関する実践

・現状把握の表 1 から、きちんと手洗いができる利用者様が 0 人であったため、手洗い方法や、アルコール殺菌についての勉強会を、外部講師(サラヤ)に依頼し 9 月 26 日に職員、利用者様を対象に行った。十分な手洗いが出来ない利用者様が多数いる中で、手洗い前の汚れの量をルミテスター PD-30(注 1)(使用試薬:ルシパック A3 Surface メーカー:キッコーマンバイオケミファ株式会社)を使用し調べた。利用者様 4 名、職員 1 名を選出して実践した。その他に手洗いチェッカー BLB(使用薬剤:手洗いチェッカー用ローション メーカー:サラヤ株式会社)を使用して、手の汚れを視覚化した。ルミテスターの検査や手洗いチェッカーはサラヤさんと丸本機器さんにご協力いただいた。



(ルミテスターで検査している様子)



(ルミテスターの結果)

(注 1) ルミテスターとは、食品や菌をはじめとする有機物の多くに共通して含まれる ATP

を汚染指標にした測定機器であり、ATP が多ければ洗浄不足（＝汚れが多い状態）であることが分かる。専用の試薬で拭き取りし、検査結果がすぐに数値化されるため、清潔状態の「見える化」が可能になる。

(表 3)

ルミテスターを使用し調べた汚れの結果（埃やチリなども含む）	
A さん（車椅子使用）	8947
B さん（髪むしり、紙や床を触る、よだれ）	53360
C さん（自分自身や他利用者の体を触る、作品作り）	4287
D さん（よだれ）	89118
E さん（厨房職員）	333



(手洗いチェッカーBLBの結果)

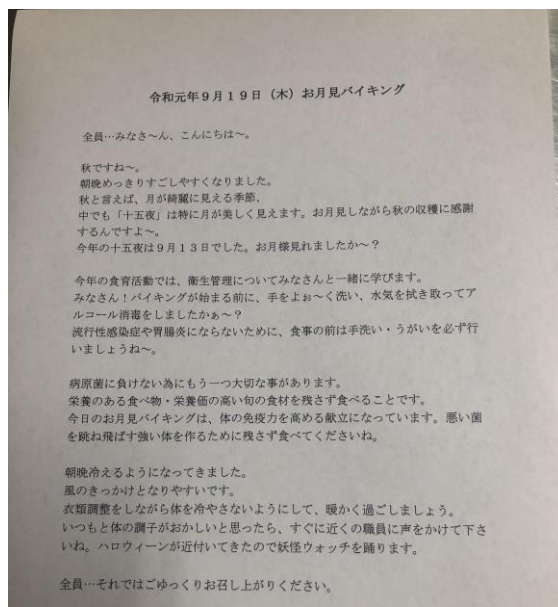
\*正常値 2000 以下

手洗い方法の見直しが必要に感じた結果となった。この結果を基に、10月10日にメンバーで集まりミーティングを行った。話し合いの結果、手洗いの見直しと正しい手洗いの方法を周知していくために、手洗い体操を行うこととした。

・現在行っている嚙下体操の後で手洗い体操を行った結果を、11月7日に手洗い後で汚れの量をルミテスターPD-30（注1）を使用し、もう一度調べた。

## II. 栄養士・厨房職員の免疫力を高める食事提供に関する実践

・食事の前の手洗いや免疫力を高めるからだ作り等について9月19日にお月見バイキングの時にいった。プレゼンではその月にあった料理の紹介、行事・季節等の説明、そして今回は免疫力を高める食事について発酵食品を多く使った献立にした。免疫の要は腸であり、発酵食品は腸内環境を整える作用がある。今回は豚肉の塩麴焼き、豚肉の味噌焼き、サバの味噌煮、フルーツヨーグルトで取り入れた。プレゼンの最後にハロウィーンが近かったため、吹浦荘の目標である「楽しい食事」に沿って、妖怪ウォッチのダンスを食育スタッフで披露した。やはり3食きちんといただくことが健康に繋がるのだと思う。これからも毎月の行事の時に楽しいプレゼンを行いたい。



※お月見バイキングのプレゼン内容



(左上・右：バイキングの様子 左下：プレゼンテーションの様子)

## 6. 経過

### I. 医務・援助の手洗いに対する経過

利用者様、職員共に手洗いに対する意識を高める為、食育メンバー中心に手洗い体操を行った。11月7日に再度サラヤさんより、前回と同じ利用者様を対象に手洗い後の汚れを調べた。

(表4)

	前回数値	手洗い後
Aさん(車椅子使用)	8947	789
Bさん(髪むしり)	53360	7554
Cさん(体を触る・作品作り)	4287	412
Dさん(よだれ)	89118	17811
Eさん(厨房職員)	333	613

手洗い体操の効果が出たのか、前回の数値と比較すると大幅な菌の減少がみられた。手洗い体操を行うことで手洗いにかかる時間が多くなった利用者さんも増えてきた。

手洗い後のふき取りはペーパータオルで行っているが、現在は平置きタイプのホルダを使用しており水分が浸透してしまい不衛生なため、壁掛けで下に引き出すタイプのホルダに変更した。また、石鹼・アルコールは手でポンプを押すタイプを使用していたが不衛生なため、自動で出るディスペンサーに変更し衛生面での工夫を行った。ペーパータオルとディスペンサーの設置は、サラヤさんと丸本機器さんにご協力いただいた。

手洗い体操後に利用者様はそれを活かし食事前の手洗い本番に臨む流れだが、そこでは職員の意識も向上し今まで以上に見守りや声掛けをし、感染症予防に効果的な方法で行うことができるようになってきている。日常的手洗いから衛生的手洗いへと、実践の経過をたどり利用者様、職員ともに病原菌を防ぐことを意識的に行えるようになってきている。今後、手洗い体操習慣化を図り、正しい手洗い方法を身につけ、感染症予防に努めていく。

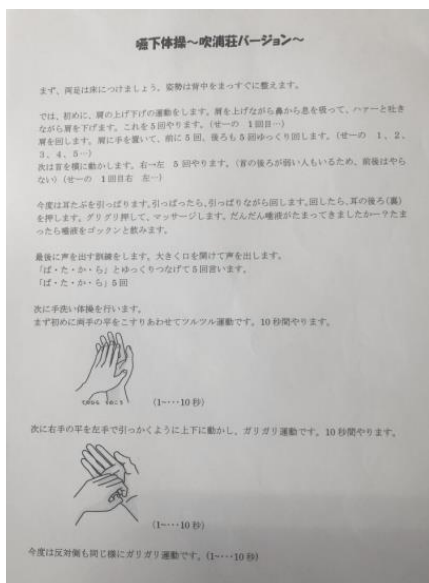
また、11月28日にサラヤさんより感染症対策の研修をしていただいた。感染症を防ぐための手指衛生だけでなく、咳エチケットやビニールエプロンなどの個人防護服について学び、その内容を感染症対策に生かしていく。



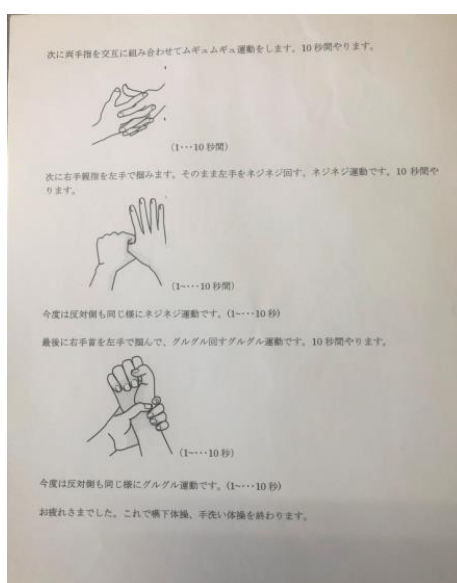
(手洗い体操の様子)



(職員が手洗いを教えている様子)



(ぱたから体操、手洗い体操の手順)





(新しく取り付けられたペーパーホルダとディスペンサー)

## II. 栄養士・厨房職員の免疫力を高める食事提供に関する経過

バイキングを実施し、利用者様は喜んでいらっしゃる様子が見られ、残飯も少なかった。今後、利用者様の重度化・高齢化が進むため、献立の中に免疫力を高めるメニューを取り入れることで健康づくりを行っていきたい。また、これから感染症が増える時期になるため、調理師を中心に、厨房内における衛生管理を一層強化していく。

## 7. まとめ

「手を洗う」その動作が自分の体を守る第一歩とし、利用者様が健康で楽しい荘生活を送ることが出来、「衛生管理」に繋がるということに着目した。結果は、単に「手を洗う」ということだが、手には病原菌がたくさん付いている。洗っても病原菌は0にはならない。荘内の手すり・廊下・机・椅子等（毎日朝食後アルコールで拭き掃除をしている）病原菌はとどまるところを知らない。昼食前の誤嚥防止のばたから体操後手洗い体操も加え、利用者様・職員全員で行うことにした。手の汚れの結果はあまり変わりはないが習慣づけになったという事はとても良いことだと思う。1年間を通してインフルエンザ・ノロウイルス等様々な感染症が流行そして増えつつある現在、「手を洗う」という身近なことに目を向けたことは利用者様の健康の成果に繋がった。

## 8. おわりに

「病原菌を防ぐのは自分です」このテーマどおりに自分の体は自分で守り対策する。「手を洗う」ことに対して毎日当たり前に洗い、洗った後はアルコール消毒もしているからきれいだとみんながそう思っていた。このような現象を目の当たりにし感染症も流行のきざしがある中、1年を通して「衛生管理」「清潔」そして「健康」に繋がるという意識を利用者様・職員一同身に付けたいと思う。

「さあ、みんなできれいに手を洗おう～！」

## 利用者の目標（想い）に寄り添った支援

### － 利用者と職員の二人三脚 －

社会福祉法人山形県社会福祉事業団

障害者支援施設 山形県鶴峰園

援助員 佐藤和香

主任援助員 高坂隆司

援助員 高橋桃子

援助員 高山範幸

援助員 杉山友美

作業療法士 丹羽正彦

## 1 はじめに

山形県鶴峰園は、山形県鶴岡市湯田川に昭和51年7月に重度身体障害者授産施設として開設された。平成18年に障害者支援施設に移行し、平成30年12月には施設の老朽化と福祉ニーズの変化に対応するため、鶴岡市栢屋に総合施設「かるむの里」として移転改築した。

新施設は、1階に山形県鶴峰園と相談支援事業所つるおか、慈丘園共同生活事業所。2階は主に知的障がい者が利用する障害者支援施設山形県慈丘園という2階建ての施設となっている。

当施設では、施設入所支援（定員40名）、生活介護（定員46名）、就労移行支援（現在休止）の事業をはじめ、令和元年度より就労継続支援B型（定員10名）、短期入所（併設型2名、空床型）の事業も開始した。利用者の重度化・高齢化が進むなかで、職員の業務は多様化しており、利用者のニーズや可能性に目を向ける機会が少なくなっている現状がある。このような中で、“利用者の個別支援計画書に沿った目標実現に本気になって取り組んでいるのか”、“日々の業務に追われ疎かになっていないのか”、“それが当たり前になっていないのか”、という疑問が職員からあがった。

## 2 目的

今一度「支援」というものの意識を考え直し、「利用者主体」という考えに立ち、利用者の目標や想いに寄り添い、その目標に向かって利用者と職員が協力して取り組むことで、どこまで一つひとつのニーズを実現化できるか、どのような変化が生まれるのかを実践及び検証することとした。



### 3 今回の取組

一人の施設入所利用者を対象とし、その方の『歩きたい』という希望の実現に向けて、援助員（支援員）と作業療法士（以下、OT）で具体的な取組を話し合い、令和元年7月から10月までの取組を記録し、実施状況やそれに伴う変化を見ることにした。

#### (1) 対象者の情報

一般情報	氏名	Sさん
	年齢	63歳
	性別	男性
医学的情報	診断名	脳出血（右被殻出血）
	発症年月日	平成25年11月
	障がい像	左上下肢機能障害（運動麻痺） 左半側空間無視、感情失禁
	既往歴	高血圧、痛風
その他の情報	入所年月日	平成29年5月22日
	障害支援区分	区分5
	要介護認定	要介護5
	障害手帳	身体障害者手帳1級1種

#### (2) 経過

平成29年5月に鶴峰園に入所する。入所当初は、平行棒や手すり、4点杖を使っての歩行練習で歩いており、立ち上がりなどのリハビリも意欲的に取り組んでいた。日常生活においては、ベッドやトイレへの移乗介助を必要とせず自立していた。

しかし、平成29年の冬頃より寒さや喪失体験から活動量が低下し、自主的にリハビリする回数が少なくなった。平成30年4月頃にはトイレで転倒したことがきっかけで右手首関節炎になり、手すりにつかまることができなくなったり、左足親指の炎症や左足の痛風の痛みから大幅に活動量が低下し、リハビリに対する意欲も低下していった。

リハビリの声掛けをするもほとんど受け入れず、一人での起き上がりや立ち上がりが困難になり、当初はベッドやトイレへの移乗介助を行っていた。

### (3) ADL

食 事	自立。自助食器を使用し食器を食べやすい位置に配置することで摂取可能。箸とスプーンを使用。
排 泄	日中はリハビリパンツとパッド、夜間はオムツとパッドを使用。トイレまでは自分で行くが、立ち上がりができず介助。ズボンの上げ下げも介助。
移 動	車椅子を使用。右上下肢（主に上肢）を使って自操しているが、時間がかかる場合は介助で移動することがある。
精神機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・用件があるときは職員に声を掛けるが、それ以外の自発的な発言はほとんどない。</li> <li>・趣味はあるものの自ら始めることはなく、意欲は低い。</li> <li>・寒さや痛みにも敏感で弱いため、それに伴って活動意欲が左右される。</li> <li>・甘い食べ物（特に和菓子）が好きで、ある分だけ食べてしまう。痛風予防のために水分補給やお菓子の制限を説明するも、お菓子は痛風には関係ないと思っており制限の必要性を理解できていない。</li> </ul>
日 中 の 過 ぎ し 方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日中は車椅子で、ほとんどを一人で過ごしている。</li> <li>・居室やトイレ、浴室への移動はあるが、ほとんどを食堂で過ごしており、活動量は少ない。</li> <li>・食堂では、好きなコーヒーや甘い物を食べたり、テレビを観たりしているが、眠そうに下を向いていることが多い。</li> </ul>

### (4) 支援方法

Sさんが「歩きたい」とよく話すため、本人の気持ちを実現するために援助員とOTで話し合った。『歩きたい』という長期目標に向かうためのステップアップとして「自力での立ち上がり」を短期目標とした。

活動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・園内廊下の手すりを使った立ち上がりを実施。</li> <li>・1日2回実施。午前はOT、午後は援助員。 (土日祝日などOTが不在時は午前も援助員が行う。)</li> <li>・今回は、実施する援助員を実践報告メンバーに限定して行った。</li> </ul>
------	---

方 法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・活動を始める前に、股関節、膝関節の屈伸運動をする。</li> <li>・立位保持を5秒、それを10回繰り返すことを目標とする。</li> <li>・立ち上がり回数記録表（図1参照）を準備し、援助員と活動を実施した時は表に立ち上がりの回数を記録する。</li> <li>・ケース記録には「個別リハ」という項目で記録を取るようにした。</li> </ul>
その他	<p>痛風予防のため、水分補給とバランスの良い食事摂取のための支援を行った。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食時と10時、15時に氷水を提供。（氷水は本人の希望）</li> <li>・野菜を残すことが多いため、残さないように声掛け。</li> <li>・甘いお菓子を食べ過ぎないようにお菓子の個数の制限や声掛け。</li> </ul>

#### 4 結 果

7 月	<p>実施当初は、Sさんから進んで行うことはなく、職員の声掛けや誘導で廊下へ移動し、仕方なく行う感じで受け身的であった。</p> <p>立ち上がりは自分で体を前に倒して足に力を入れることができず、始めは職員の支えが必要であった。回数は10回を目標にしたが、5回を過ぎると両膝が伸びず、臀部を持ち上げられず、立ち上がるができなかった。「あとすねは（もうしない）」と途中で諦めることが多かった。</p> <p>しかし、活動を続けるうちに、月半ば頃よりSさんから「やろう（訓練を始めよう）」「やらねのだが（訓練をしないのか）」「あっち（廊下を指差し）」等の声があり、少しずつ自発的、意欲的に活動を行う姿が見られるようになった。</p> <p>立ち上がり自体も職員の支えは最初の1回程度でその後は一人で立ち上がるようになった。月の後半からは、立位保持は10秒間に伸び、立位に安定感がではじめた。</p>
8 月	<p>活動をする習慣がSさん職員ともに定着し、Sさんから「今すっべ（今すぐ訓練しよう）」「いつすんのか（訓練はいつするのか）」等と職員に声を掛けることが増え、自操して廊下で待っていたりと、意欲的に取り組むようになった。</p> <p>また、月半ば頃からは立ち上がりだけでなく、「少し歩いてみっかな（歩いてみようかな）」と立ち上がりをしながら手すりをつかみ、数歩歩く姿が見られるようになった。</p>

9 月	<p>月の初めは活動が継続されていたが、月の半ば頃から患側足に痛みが出たことで身体の不調を訴えることが増え、Sさんからの声掛けが減った。また職員も、職員間で声を掛け合わず、Sさんへの声掛けや実施を忘れてしまうことが多くなり、実施回数が減少した。</p> <p>立ち上がりを行っても足で踏ん張る力が弱かったり、力を入れようとしないうえ、すぐに車椅子に座り込み、立ち上がり回数自体も減った。</p>
10月	<p>7月から比べると徐々に立ち上がりの回数が減ったことで、日中の活動量が低下し、歩行に対する意欲も低下していった。同時に、職員も活動への声掛けが「やりませんか」と単調な声掛けになり、Sさんが「しない」と話すとその後の促しをしないなど、Sさんのモチベーションを上げることができなかった。</p> <p>Sさんと職員間で活動時間を明確に決めていなかったため、本人が希望する時間と職員が対応できる時間に相違が生じてしまい、スムーズに実施することができなかった。</p>

( ) 内は方言を直したもの。

### その他

立ち上がりの活動での結果や状況を上記で挙げたが、日々の生活にも様々な変化が見られた。

一つ目は、トイレでの移乗動作である。それまでは排泄するにも立ち上がることがほとんどできず、「立たせでぐれ」と自分から立つ気持ちがなく、職員が介助で立たせ座り込まないよう支えながらズボンの上げ下げを行っていた。しかし、活動を始めてからは自分から手すりにつかまり、足に力を入れて立ち上がろうとする姿が見られるようになった。また、立ち上がりだけでなく、立位保持も安定しズボンの上げ下げの間、途中で座り込むことなく立ち続けることができ、介助量が軽減した。

二つ目は、生きいきとした柔らかい表情である。Sさんは感情があまり表に出ず、声掛けをしても反応が乏しかった。しかし、活動を通して日中の活動量や職員との関わりが増えたことで、徐々に表情に変化が表れるようになった。活動を頑張っていることを職員に褒められると嬉しそうな表情で笑ったりと、表情が豊かになった。

三つ目は、話す内容が豊かになったことである。今までは自分の用件以外は話すことはほとんどなく、声を掛けてもらうのを待つ受け身的な状態だった。しかし、活動を続けていくと、自分から職員に「やろう」と声を掛けたり、「今日は〇回立ち上がりをしたんだ」と職員やOTに話すなど、「～して

ほしい」ということ以外に、自分の頑張りを話す姿が見られるようになった。

また、それまでは聞き取りにくい小さな声、かすれた声しか出すことができなかったが、自分の気持ちを言葉にするようになったことで、しっかりと相手に伝わるよう声量も出るようになった。

四つ目は、日中の活動が増えたことである。以前は、食堂にいても下を向き眠そうにしていたり、起きていてもテレビを見る程度だった。また、Sさんから「絵を描くのが好きだ」と話すことはあったが、自分からやることはなかった。

しかし、活動を通して自発的な行動が見られるようになり、職員に生花を準備してもらい花を見ながらスケッチや水彩画を描いたり、芸術雑誌を読んだり、本来、本人が好きであった活動にも意欲的に取り組む姿が見られるようになった。また、好きな活動のほかにも、昼食前に行っている口腔体操にも休まずに参加するようになった。



Sさんが描いた花の絵

## 5 考 察

約4か月間、Sさんの『歩きたい』という目標実現に向けて支援を行ったことで分かったことがある。それは、利用者と職員が一緒になって目標実現のために取り組むこと自体が、利用者や職員に変化をもたらすということである。

それまでは、職員から「〇〇を頑張りましょう」と促すだけで、実施は本人に任せるという自主訓練の状態であった。しかし、今回の取組は利用者だけで行うのではなく、職員も一緒に活動に取り組み、その時間を共有するようになった。一緒に過ごす時間が増えたことで、ただ無為に過ごしていた生活に刺激を与え、その刺激によって日常生活の動作や過ごし方に変化が生まれた。

また、「利用者主体」を考えるときに必要な「利用者との関わり方」に気づくことができたと思う。一つは、利用者を理解することは共に過ごす時間が重要だということだ。今回、援助員が活動を共にしたことで、それまで気づくことなく埋もれていたその人の良いところに気づくきっかけとなった。そして「ここまで利用者に変化を与えることができるのだ」という、発見ややりがいにも気づくきっかけとなった。

もう一つは、利用者への声掛けの仕方によって利用者の反応も変わってくる

ことだ。「〇〇して下さい」と指示するだけでなく、「頑張ってたね」「今日も一緒にやろう」と本人を称賛することで、会話が続きやすくなった。そして、毎回違う人が活動につくことで、同じ人だけではマンネリ化してしまう状況に変化を加えることができるということだ。変化があることで利用者、職員とも飽きることなく続けることができた要因となった。

また、『歩きたい』というたった一つの目標でも、実現するためには様々な視点からの支援が必要だということも分かった。「歩く」ためには「立ち上がりの訓練をする」という一つのことだけをすればいいと思っていたが、それだけでは目標の実現は難しく、①Sさん本人の意欲を維持し続ける、②痛風の痛みをなくす、③各職員との連携やリハビリ時間の調整等、その人にとって何が必要でどうしたらいいのか、広い視野で考えなくてはいけないことに気付くことができた。

具体的には、①は、『歩きたい』という目標のために立ち上がりを意欲的、積極的にやろうという姿が見られたが、日が立つにつれ意欲が低下し、「テレビを見たい」「ゆっくりしたい」という気持ちに負けてしまう様子が多くなった。意欲低下が続くと活動量も減り、トイレでの立ち上がりが難しくなり、声掛けへの反応も悪くなるなど、以前の状態に戻ってしまう可能性が高くなった。利用者だけでなく、職員にとってもやる気や意欲を維持していくことは難しいことである。しかし、継続できるように活動時間の固定や内容の変更、定期的な意見交換の実施など、飽きさせない工夫を考え、支援者として臨機応変に対応することが必要だと思われた。

②については、Sさんは痛みに対しては脆弱な一面があり、『歩きたい』という思いがあっても、痛みがあることで身体の動きや運動が制限されてしまう。気持ちを行動に移すためには、身体の調子を整えることが必要であり、そのために水分補給を促す、痛みのある部分に軟膏を塗布する等の身体的ケアも大切になると思われた。

③は、今回の活動は実践報告に関わる職員のみで実施したため、関わる職員がいない時は実施できず、いたとしても本人の希望時間と職員が対応できる時間にズレがあり実施できない時もあった。確実に実施するために、朝会や連絡ノートを活用し、目的や目標を伝え、全職員が情報を共有して取り組むことや、当日の訓練担当職員を決めることが必要だった。また、全職員で取り組むなかで、本人の頑張りを称賛することで、「自分の頑張りを見てくれる人がたくさんいる」と本人が実感することができ、次への意欲に繋がられると思われた。

他にも、痛風発作を軽減するなど体調管理には食事バランスや水分補給が大切になってくると思われた。Sさんは甘い物を好み、野菜を残すなどの偏食

と、水分はコーヒー以外ほとんど摂らないという水分量の少なさがあった。痛風発作の予防には食事や水分補給も関係していると思う。毎日の食事や水分の摂取状況を知ることで、Sさんの痛みの脆弱性に対して栄養面からも支援することができただろう。援助員が食事と水分摂取の必要性を理解し、各職種と共に根気強くSさんに伝えていくことが大切だと思われた。

## 6 おわりに

利用者一人ひとりのニーズに応じていくためには、担当職員、関わった職員、援助員だけでは足りない。援助員、作業療法士、理学療法士、管理栄養士、看護師等の各職種がそれぞれの専門分野から意見を出し合い、広い視野で継続的な支援をして初めて利用者の目標（想い）を実現することができるのだと思われた。

また、Sさんの場合、痛みが出てくると意欲や活動量が低下してしまう状況があった。それはSさんに限らず、他の利用者にも当てはまると思う。そのような時に、いかに意欲や活動量等を低下させずに継続していけるか、どのようにすれば支えることができるかを考えていく必要があると思われた。

今回は一人の利用者を対象としたが、施設には多くの利用者が生活している。各職種が密に連携、協力し、利用者のニーズに応えるための支援をする。日々の業務に追われ忘れかけていた「利用者に対する支援とは何か」を、この実践報告をとおして再確認することができた。この実践を踏まえ、今後は、さらに利用者とのかかわりを深め、ニーズや想いに寄り添い、利用者と共に目標を実現していけるよう、多職種連携を図りながら支援していこうと思う。

(図1)「立ち上がり回数記録表」

記入は援助員が行ったリハビリのみ。

(写真)

リハビリの様子

日	7月		8月		9月		10月	
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
1						5		
2				5		5		
3			5	5				
4								
5								
6				1		8		
7				5				
8				5				
9				5				
10		5	6	3				
11		5		7		3		
12		10	10	10		3		
13	5	5						
14	5	5						
15			8	5				
16		10	5					
17		5	7	10				
18				5				
19		5		5				
20				5				
21		10		10				
22		3						
23				7				
24		5	5	6		5		7
25			10	10				
26								
27	5	7						
28		10						10
29				5		5		
30		10						8
31								



立ち上がる前の状態



手すりにつかまり前傾姿勢に



足に力を入れ立ち上がる



立位時の姿勢に注意



## ～楽しみの場の提供・水分を摂ろう～

### 多職種連携での活動

特別養護老人ホーム 福寿荘  
援助員 青山誠子 援助員 佐藤のぞみ  
援助員 佐藤愛美 主任作業療法士 矢作智志  
調理師 柴田明菜 主任管理栄養士 佐藤千章

#### はじめに

昨年度、認知症の諸症状の軽減を目的に水分摂取の取り組みを行ったが、水分摂取のメリットや取り組む目的が職員全体に浸透していなかった。「ただ水分を飲ませている」「水分補給の業務が増えた」と感じている職員が多かった。今年度は昨年度の反省を活かし、水分摂取のメリットや水分不足で生じる身体の変化を知ってもらい、水分補給の質を高める活動を実践していくこととなった。

#### 目 的

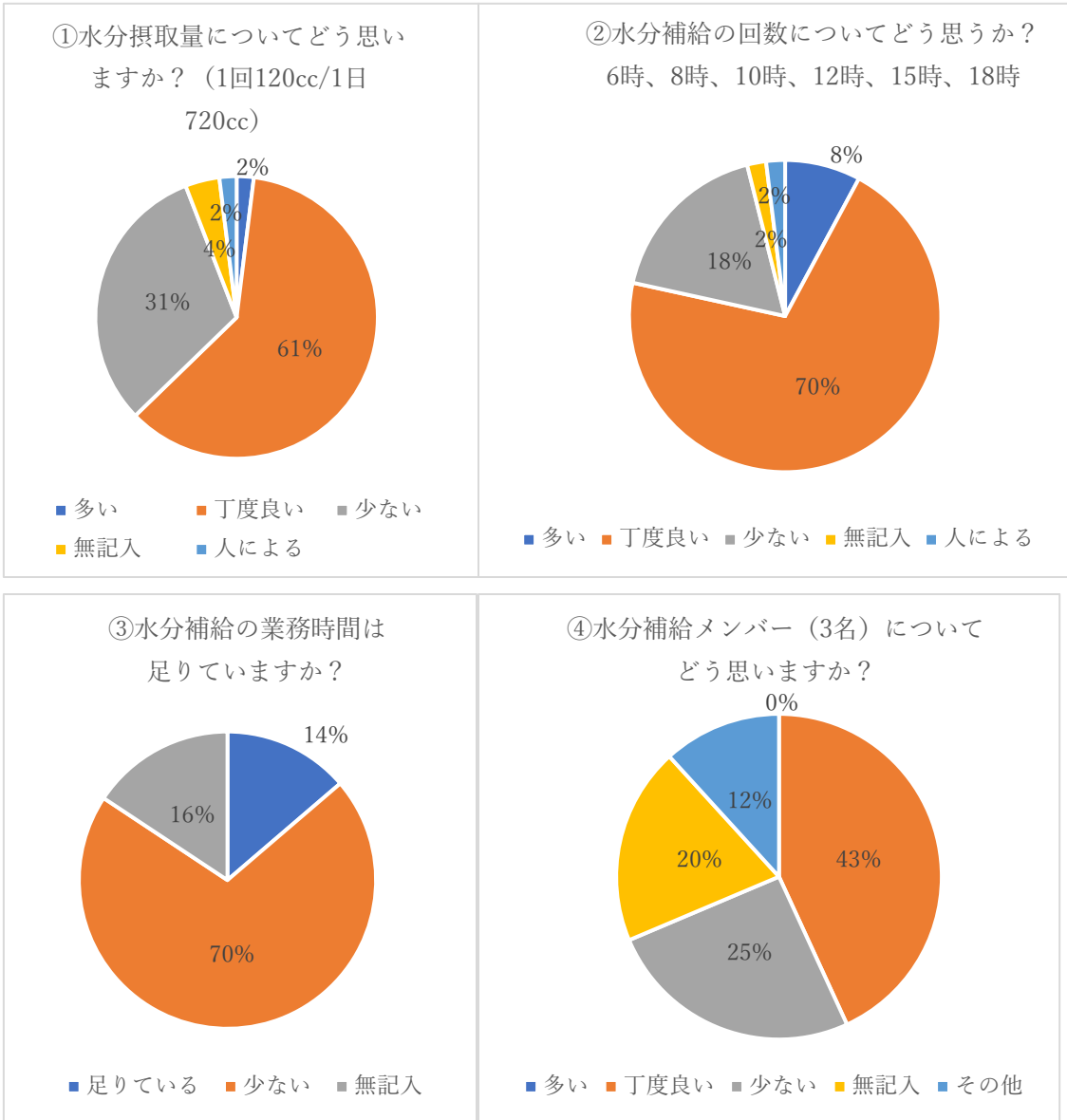
利用者への水分補給に対する職員の意識を確認し、水分補給の重要性について考える。また、昨年度は対象者のみ水分摂取量の増加を図ったが、今年度は全利用者を対象として水分摂取量の増加を目指す。

#### 方 法

アンケートを実施し、水分補給に対する意識を調査する。そのアンケートの結果をもとに実践報告メンバーを中心として、取り組む内容を検討し実施していく。また、昨年度好評であったカフェコーナーを充実させ、より楽しく水分を摂ってもらう。

#### 経 過

まず、職員の水分補給に対する意識や課題を明確にするため、令和1年8月16日から8月26日の期間で、全職員を対象に現在の利用者の水分補給についてどのような認識なのかアンケートを実施した。回答率は88%（58名中51名）であった。



アンケート結果から現在の水分補給の回数、量ともに現在のままで良いと考える職員が大多数いることが判明した。職員の意見として、「アンケート前に15時と食事時間の水分補給を8月から150ccに増加したので回数、量ともにこのままで良い」「現在も正直大変」「オムツ交換、入浴、移乗・移動といった他業務が滞りそう」「水分補給を強化するのは夏季のみでしてほしい」など今の状況で十分と捉えている意見が多くあった。一方で「水分を飲ませたいが、飲ませる時間的余裕がない」といった意見もあり、日課や他業務が忙しく、水分補給にあてる時間が少ないといった課題もみえてきた。

この結果を受け、まず水分補給に対する正しい知識を得ることが必要と

考え、大塚製薬へ水分補給の重要性やメリット等基本的な研修を依頼した。

令和1年9月3日、15時～16時まで「高齢者の水分補給」をテーマとして研修会を実施した。多くの職員が参加できるように勤務不要日の職員は時間外対応とし、28名の参加であった。また、研修内容を撮影し後日、参加できなかった職員にもみてもらうことにした。研修後、職員の考えの変化を知り福寿荘における水分補給の課題を探るためにアンケートを実施した。アンケートでは、研修後水分補給に対する考えは変わったかを問い、どのように変わったか、福寿荘での課題は何かを記述してもらうこととした。回答率93%（28名中26名）で、約9割の職員が「意識が変わった」と回答した。アンケートからの職員の意見として「午前中こまめに水分補給を行いたい」「寝たきりの方、自力摂取できない方に水分を摂ってもらいたい」「器械浴者にも入浴後に水分を摂ってもらいたい」「水分を勧めてもなかなか飲んでくれない方への水分補給をどうするか」といった前向きな意見が多数出てきた。

以上のことから、基本的な知識を得ることができたと認識した。知識をケアに活かすため、どのように水分補給を実施していくか検討する必要があると考え、以下の3点を実施することとした。

1点目は、ポスターによる意識づけを行った。福寿荘では毎朝誤薬防止の声出し確認を行っている。その声出し確認表の横に水分補給について明記したポスターを掲示し、出勤時必ずポスターを目にする環境作りを行った。また、各棟のクリーン室や余暇活動や食事を行う食堂やゆきわりそうホールにポスターを掲示し、実際に水分補給を行う場での啓発に努めた。ポスターの内容は、体内の水の役割・高齢者は脱水の自覚がない・介護者が定期的に水分提供・冬場の脱水注意など要点を絞り、わかりやすくした。結果は、水分補給時、利用者の体調不良時や食事摂取不良時など職員が自主的に水分補給を行う場面が増えてきた。また、ポスターをみることで、水分補給の大切さを再確認し、それを他の職員と声に出し合い、利用者に必要なケアに繋げようとする動きが出てきた。

2点目は、各棟で課題解決に向けた取り組みを検討し、実施した。中央棟は、医療的ケアが必要な方が多く、寝たきりの方が多い。自力摂取できる方でも自由に動ける方は少なく、職員が水分補給をしなければ脱水が懸念される方が多い。しかし、量、回数ともに十分とは言えない状況であった。午前中に水分補給を行いたいという課題に対し、早朝の洗面介助時に比較的、時間があるため、洗面介助時に寝たきりの方への水分補給の時間を設け、脱水予防に努めることとした。離床する方は自力摂取可能なの

で、朝食を待っている時に水分補給を行った。この取り組みを周知するために水分補給摂取表とトレーに対象者の名前を示した。このことで取り組み当初は6時の洗面介助時以外でも、実践報告委員が呼びかけることなく、棟職員が自発的に10時にも寝たきりの方に水分補給を行うようになっていった。寝たきり以外の方への水分補給の促しも徐々にみえてきた。水分摂取量の増加の結果として、尿量の増加、尿臭・口臭の軽減に繋がった。

西棟では、日中活動する方への対応が中心となってしまう、寝たきりの方へ時間をかけた水分補給が困難であるとの課題がある。この課題を解消するため、10名の寝たきりの方に対し、食事以外に10時6名、就寝時4名に分けて水分補給を行うこととした。さらに水分摂取量を作成し、職員の意識づけを行うとともに、トレーを準備し対象者の名前を記すことで、水分の準備をする時に分かりやすいように工夫した。最初は表への記入忘れもあったが、徐々に少しでも多く飲んでいただくとする職員の姿勢が見られ、記入忘れもなくなった。また対象者以外の方に対しても、水分補給を行うようになっており、職員の意識に変化が見られている。実施する前と後では、240～360cc程摂取量がアップしている。摂取量が増えたことにより、尿量が増え尿取りパッドを吸収量が多いパッドに変更する方や、便通が良くなり排便状況が改善されるといった効果が表れてきている。

東棟は他棟に比べ、自立度が高い利用者が多い。そのため、起床時食堂にて朝食のお茶を待っている間にイオン水やビタミンティーを提供し、水分摂取量の増加に努めた。また、床頭台に水の入ったコップを用意しているだけだったが、積極的に声掛けを行い、水分補給を促した。寝たきりの方も離床者と同等の水分量を摂取してもらうため、食事以外の起床時と10時に水分補給を行った。取り組みの前は、離床者には水分摂取の機会が多くあり、寝たきりの方は意図的に水分を提供しなければ摂取できていなかったが、取り組みはじめてからは同じくらいの水分量が摂取できている。水分を摂ることに抵抗があった方や、あまり量が飲めない方も、定時でこまめに水分摂取を促すことで以前に比べ摂取する水分量も増えている。また、好んで水分を摂取する利用者も増え、職員から声をかけずとも水分を摂取してくれるようになった。尿量や排便への影響は測定までしていないため、詳しいことまでは把握できていないが、以前よりも尿量が増え、吸収量が多いパッドに変更する方もいる。脱水状態の方も今のところいない。

各棟の取り組みだけでは、水分補給の増加は難しいとの声が多く寄せら

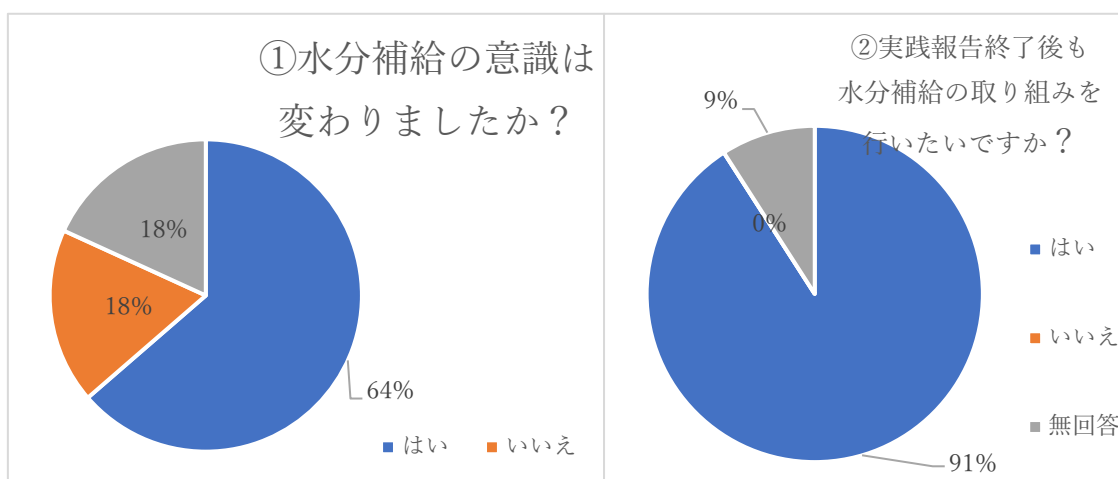
れ、厨房職員にも協力を仰いだ。主な取り組みとして、食事時のお茶コップを120ccから150ccに更新し、1杯の摂取量増加に繋げた。お茶のやかんもポットに変更し、2杯目も冷めずにおいしいお茶を提供することに努めた。また、「こまめな水分補給を行いたいが、水やお茶ではなかなか利用者が飲んでくれない」という職員の声が多く上がり、15時のイオン飲料・ビタミンティーの提供量を増やし、入浴後や起床時等のこまめな水分補給に利用した。

この取り組みでは、職員、利用者双方に水分補給に対する変化がみられてきた。食事時のお茶について最初は職員がお茶のおかわりを勧めていたが、次第に職員からの声かけなしで利用者からおかわりを求める光景が見られるようになってきた。職員からの声かけも「お茶を飲みましょう」と言っていただけだったが、次第に利用者個々にあった声掛けや水分の必要性を説明しながら勧める様子が見られるようになってきた。

3点目のカフェコーナーについては、昨年度好評だったカフェコーナーを充実させるため、係りを立ち上げ第2、第4の火曜日の午後に行うように月間予定に組み込み、確実に実施できるようにした。カフェ立て看板、テーブルクロス、季節の花、メニュー表を準備し、楽しく水分を摂れるようにした。また、カフェコーナーの時間を活用し、社会との繋がりを感じることができる活動として、クレープ屋に移動販売を依頼し来荘していただいた。利用者自身が、直接、店員に注文し金銭を支払い好みの品物を受け取り食べる機会にした。美味しく食べるだけでなく、何を注文するか悩みながらも、自分の意志で選択し決定することができた。カフェコーナー実施中、帰宅願望があり歩いている利用者へ他の利用者が声かけすることで落ち着く様子がみられた。希望のものを口にできる喜びも見受けられた。周囲の笑顔で帰宅願望や不安感があつた方も笑顔になった。職員からも「表情がイキイキしている」「カフェコーナーを楽しみにされている声があつた」とアンケートに記入があつた。

以上の3点の活動を行い、職員の最終的な意識の変化を知るために令和1年11月

25日から12月4日の期間で、全職員を対象に最終アンケートを実施した。回答率57%（58名中33名）であつた。



水分補給の意識が変わったかの問いに、いいえと回答した職員が2割弱いたが、意識が何故変わらなかったのかの問いへは、「以前から大事だと思っていた」「できていることが当たり前のことと認識している」との回答であった。一方で、実践報告終了後も水分補給の取り組みを続けたいと思いますかの問いには、1割弱の職員が無回答であった。水分補給の意識が変わった職員からは、「冬でも脱水になることを学んだため意識して積極的に取り組むようになった」「業務というより利用者のためという感覚で行うようになった」との回答があった。水分補給をしたことによる利用者の変化については、「尿臭、口臭の軽減」「便秘や血尿のゆるやかな改善」「確実に尿量が増え表情が良くなっているように感じる」「もっと飲みたいとおかわり希望が増えた」「活気があるように思う」「口の渇きの改善」などの回答があった。水分補給を継続するための課題の問いへは、「入浴やおむつ交換の業務が優先で命に関わる水分補給も重要な業務・支援ということが理解できていないように思う」「定期的に水分補給の重要性について研修や勉強会を設けること」という回答もあり、職員間での考えに温度差が見受けられた。

## 考 察

水分補給に対する職員の意識を確認するためにアンケートを実施し、第1回アンケートでは1日720ccの水分補給でも丁度良いと思っている職員が6割いたが、その後研修を受け、研修を受けた8割強の職員が水分補給に対する考えが変わった。「利用者にとって水分は命に関わる重要なこと」「水分の知識を持って補給しないとだめだ」「水分を嫌がる人にも飲んでいただく工夫をする必要がある」「利用者は常に脱水なのではないかと考えるようになった」など、正しい知識を得て、職員一人一人が水分補

給の大切さを自分の言葉で言えるように変わってきた。

高齢者にとって水分補給の大切さを学んだことにより、今まで全体としてとらえてきた水分補給がそれぞれの利用者にあった水分補給が必要であることが理解でき、解決しなければいけない課題が見えてきた。その課題について、各棟で取り組んだことで、水分摂取量の増加に繋げることができた。「尿臭があった方の臭いが軽減された」「口臭が減った」「下剤なしで排便が見られるようになった」「血尿症状のある方は数日後には治まっているし再発もないように感じる」「表情がいきいきしている」「活気がある」「顔色がよくなった」など、水分摂取量が増加することで、利用者の体調改善に繋がったことを実感することができ、そのことが今後の継続への力になると考える。

最終的なアンケートにおいて、今後も水分補給の取り組みを続けたいと思うかの問いに3割弱の職員が無回答であったこと、「水分補給の時間を作るのが課題」との意見があったことより、新たな課題も見えてきた。この課題の解決に向け、援助員だけでなく、荘全体で課題解決へ向けて考えていく必要がある。昨年度の実践報告の課題で「カフェコーナリーの委員会を立ち上げて日課に組み込み継続できるようにする」とし、今年度日課に組み込むことで楽しい水分補給の時間を設けることができた。全利用者の水分摂取量をより増やしていくことや、水分補給の質を上げていくために、職員の意識を高め、業務の調整や工夫を重ねていく必要がある。また、利用者の状態変化を的確に把握すること、利用者自身の考えを丁寧にくみ取ることが徹底していかなければならない。そのために、定期的に水分補給の重要性について研修や勉強会を設け、継続的に取り組まなければならないと考える。

おわりに

今回、多職種の協力を得ることで、実行可能になる体験をした。これからも多職種間で意見を出し合い、一つ一つの問題を解決し、新しい発見を力にしながら、～楽しみの場の提供・水分を摂ろう～の活動を継続していきたい。

# 「楽しいことをやってみよう！」

特別養護老人ホーム 寿泉荘

藤川睦・小出由美子・原田かおり  
山口富美子・桜井美保・渡辺亮祐  
米野智秋・木村瞳・横山純子

## 1 はじめに

寿泉荘では、日々の業務の中で余暇活動の時間を設けていたが、理学療法士の集団リハビリの取組みのみが実施されている状況であった。また、食堂でカラオケを行う程度の活動は行っていたが、活動がマンネリ化していると反省点があった。新棟の建築や旧棟の改装が進み、3棟から5棟体制に変化していく中で、どのような余暇活動の在り方が望まれるのか検証するために、いろいろな活動の形を模索したいと考え実践してきました。

## 2 目標

これまであまり実施してこなかったいろいろな活動を実践し、利用者に喜んでもらう。

## 3 実施方法

- ・小集団対象にギター演奏による歌唱活動を行う。
- ・小集団対象に簡単にできるゲームを行う。
- ・小集団の外出を行う。
- ・小集団のリラクゼーションを目的とした活動を行う。
- ・その他、小集団の活動を行う。

## 4 実施経過

毎月2回のギターによる歌唱活動。居室も1日に5部屋以上は回りました。





2か月に1回程度であるが、小グループの外出を実施。ファミレスのスイーツおいしかった！



集団リハビリのゲームの実施。ボウリングや魚釣り、射的ゲーム、輪投げ、輪になってボール蹴り、ボール投げなど。



クリスマス会で、ギターとウクレレの合奏と歌。マニキュアやマッサージの実施。



## 5 まとめ

近年職員の欠員により、余暇活動の実施があまりできない状況がありました。今年度は現時点で欠員1名の状況であるが、勤務体制を見直し、余暇活動が以前よりもできる体制を作りました。

これまでは古い施設の構造のために、1か所でしか(食堂)余暇活動ができなかったのですが、これからはフレキシブルにいろいろな取り組みができると思われる。これから利用者が5か所に分かれて生活することになるのですが、小集団での活動が中心となると予想されるので、これからもいろいろな楽しい取り組みを考え、できるだけ食堂やダイルームで楽しく過ごしていただけるよう取り組みを進めていきたいと考えます。まだまだできることはあると思われるので、職員皆で考え学習し実践していきたいと考えます。

テーマ：褥瘡のできない体位交換やポジショニングで苦痛のない生活を！

① 選定理由・目的

実際に介護現場を回ってみると、体幹と下肢が左右反対方向を向いていた  
り、体位交換枕を使用しているものの、有効に働いていないといった現状が  
見受けられた。

よって職場内研修等で再度ポイントを押さえ確認することによって、利用  
者様・職員の双方にどのような変化をもたらすことが出来るかを検証する。

② 現状の把握

基本的な体位交換やポジショニングを介護施設の職員として一定理解は  
しているものの、現場での実践状況を見ると、必ずしも効果のあるものとは  
言い難い状況にある。これらの原因を解決していくべく、以下の活動計画を  
策定し、進めていくこととなる。

③ 活動計画の策定

**別紙添付資料 I**

④ 要因の分析

ブレインストーミングを実施の上、各種要因をまとめ特性要因図を作成

特性要因図：**別紙添付資料 II**

また特性要因図作成後、再度メンバーが集まり、その内容について話し合っ  
た結果、『体位交換が何故必要なのか？』といった褥瘡発生機序の理解や、『効  
果的な体位交換とは？』といった疑問、『本来体位交換に必要な体位交換枕が、  
十分に揃っていない』などの意見が多数出された。その様な意見の中でも、  
介助者の知識や意識・実践が一番の要因(焦点)になるのでは？との意見も出  
され、今回の目標を以下に設定することとなる。

⑤ 目標の設定

目標：体位交換に対する認識を高め、誰が行っても安定した  
除圧・体位交換が実施でき、褥瘡予防に対応できる。

⑥ 対策の検討と実施

知識面：職場内研修にて(褥瘡ができない体位交換について：別紙添付資料Ⅲ・Ⅳ)

参加者(6/12：5名 6/20：4名 6/25：6名 計3回 合計15名)

実践面：体位交換実践勉強会・各棟会議で対応

参加者(10/7～11/5 計10回 合計29名)

尚、今回の体位交換実践勉強会においては、利用者様の身体特性を考慮し、タイプの異なる方々①筋緊張が高く拘縮の強い方(腋窩や股関節が開きにくい方) ②筋緊張が低い弛緩性の方(ダラダラ様で脱力感の強い方) ③筋の短縮が著しい方や強直性の方(ひとかたまり様で、各関節もなかなか動かさない方)を選択し、多様な場面で対応できるよう配慮した。

◎職場内研修や体位交換実践勉強会・各棟会議での伝達内容

- ・ギャジアップの方法(①足部⇒②体幹部)+背抜き・脚抜きの必要性
- ・体位交換枕・タオル等の使用方法 ・麻痺と体位交換の関係性と禁忌
- ・体位交換枕の特性(ビーズ系・ウレタン系のメリット・デメリット)
- ・手指拘縮への対応方法(テノデーシスアクションの利用)
- ・尖足予防(掛布団等の使用法について)など

⑦ 効果の確認

効果の確認については、対象職員の意識等に大きくかかわるため、アンケート調査において判断することとした。それらのアンケートをまとめた結果(別紙添付資料Ⅴ・Ⅵ・Ⅶ)、職員に様々な変化が見受けられた。

⑧ 標準化と管理の定着

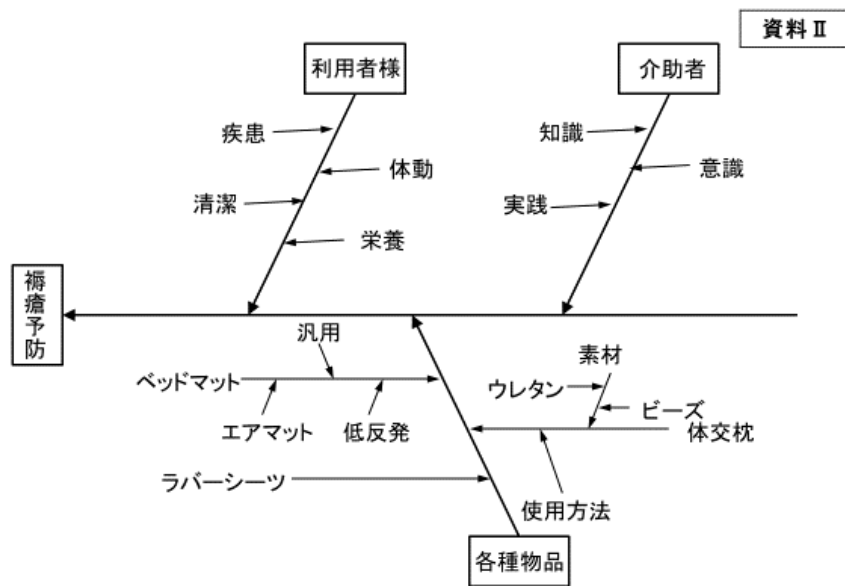
今回の反省として、当初は特定の有褥瘡者に対し、追跡調査も合わせて行おうと考えていたが、身体状況が安定せず入退院もあったため、今回の実践報告へそれらの見解を反映させることが困難となってしまった。加えて、利用者様への変化も、有褥瘡者の増減で評価しようと考えたが、今年度は特に死亡退所される方々も多く、正確な人数を把握することが困難となってしまった。

また、今後のさらなる課題(褥瘡予防対策)のひとつとして、体位交換枕の不足も要因の一つとして考えられる。本来、行わなければならない体位交換も、上記の理由で適切な体位交換が行えていないことも、真摯に受け止めなければならない。さらにベッド上での体位交換に加え、車椅子上での褥瘡予防の為に、車椅子用のクッションについても、車椅子を生活の主体として使用さ

れる方々については、早急な見直しや、その必要性が示唆される。現在当施設においては、汎用型車椅子(スリング式の座面)がほとんどであり、座面からの圧力が集中することで、仙骨・座骨部への褥瘡発生がおこり易い環境となってしまう。また、車椅子用の低反発素材クッション等を使用している方も少ない為、車椅子を中心とした生活をされている方々にとっては、生活必需品としての認識を深め、順次利用者様に対しての導入について検討を重ね、購入等の早急な対応が必要と考えられる。

今回の実践研究を行うなかで、詰め込み的な知識や技術は、長続きをさせることが難しく、これらのスキルを意識しつつ実践し、継続していくためには、定期的な知識面(職場内研修等での)の確認と、各棟会議等での実践確認を持続的かつ定期的に行っていく必要があるとの総意に達した。

活動計画の策定								資料 I
	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	備考
テーマの選定	➡							8/10~8/28
現状の把握	➡➡							
目標の設定				➡				
活動計画の策定	➡							
要因の分析		➡➡➡➡						
対策の検討・実施	➡				➡			職場内研修: 8/12・8/20・8/28 (計3回) 6名 施設文庫部活動参加: 10/3・10/4・10/7・ 10/8・10/9・10/10・10/12・10/18・10/23・ 11/3 (計10回28名)
効果の確認						➡		アンケートの掲載 11/3~11/17
今後の対応とまとめ							➡	11/17~12/13



## 職員アンケート(褥瘡・体位交換について)回答結果

29名に配布、有効回答数 28.

研修を受ける前についてお聞きします。

① 褥瘡が出来る要因を知っていましたか。

YES : 27名

NO : 1名

② 褥瘡と体位交換の関係について知っていましたか。

YES : 26名

NO : 2名

③ 体位交換を行う意義を知っていましたか。

YES : 28名

NO : 0名

④ 職場内研修会(褥瘡ができない体位交換について)に参加した。

YES : 15名

NO : 13名

⑤ 現場での体交実践勉強会へ参加した。

YES : 28名

NO : 0名

研修や勉強会を受けた後についてお聞きします。

⑥ 褥瘡が出来る要因について理解できましたか。

YES : 27名 NO : 1名

⑦ 褥瘡と体位交換の関係について理解できましたか。

YES : 27名 NO : 1名

⑧ 体位交換を行う意義を理解できましたか。

YES : 28名 NO : 0名

⑨ これら研修会、勉強会へ参加したことにより褥瘡や体位交換に対する意識は変わりましたか。

YES : 26名 NO : 2名

⑩ ⑨でYESとお答えした方にお聞きします。どのような変化が見られましたか。  
褥瘡発生のリスクに対する意識について

- ・褥瘡ができてしまってからでは遅いので、予防・対策が重要だと改めて認識した。
- ・体交に対してもっと個人に合わせて工夫していかなければいけないと感じた。
- ・褥瘡になれば本人も苦痛だし治りにくい。
- ・あまり考えずに行っていたが、以前より褥瘡予防に関する意識が高くなった。
- ・足の重なりや踵など、日頃見逃してしまうところまで意識する必要があると感じた。
- ・身体の褥瘡のできやすい所を今まで以上に、入浴時等に確認するようになった。
- ・一定の部位に圧がかからないようにし、寝具のシワをしっかりと伸ばすようになった。

体位交換を行う上で、今までの知識に加えて得られたものは何ですか

- ・今までは左右に体の向きを変える事が体交だと思っていたが、麻痺側には行わない、接触面を増やし点ではなく面で体に掛かる圧を分散させる事が大切だと学んだ。
- ・特に新しい知識は得られなかった。
- ・横に向くことや足を挙上することのみでなく、圧を分散させる為の枕の当て方など学ぶことができた。
- ・体交枕だけでなくタオルを丸めたり、折りたたんで使う方法もあることを知ることができた。体交をしっかりと行う事で、褥瘡のリスクを軽減させることだけでなく、利用者の方が安心してベッド上で過ごすことができると感じ、必要不可欠な業務であることをした。

#### 体位交換を実際に行ってみて感じたこと

- 体位交換に対する知識も大切だが、体交にしっかりと時間をかけるという職員間の心がけが大切だと思った。
- いろんな所に気を付けてする難しさを感じた。
- どのようにしたらいいか悩むようになった。以前より考えて行うようになったが、これでいいのか不安だ。また時間がないときちんとした体交が行えないと感じた。
- 体交枕を入れたり、抜いたりするだけの作業ではなく、なぜ褥瘡ができてしまうのか、できないようにするにはどのように枕、クッションを使うとよいか今まで以上に考えるようになった。

⑪ ⑨でNOとお答えした方にお聞きします。

なぜ変わらないと思いますか。

- はっきりと理解できていない。もう少し時間をかけて初歩的な知識から教えてほしい。体位交換の重要性、利用者にとっての安楽な姿勢など。
- 今までも徹底して行ってきたことなので、特に意識の変化はない。

⑫ 今回、実践報告の中で『褥瘡のできない体位交換やポジショニング』をテーマに定め活動を行って来ましたが、上記以外に変化が感じられたことがあればご記入下さい。

- 体交枕やタオル等、複数必要な利用者に何も当たっていない事も今までありましたが、研修等を通して以前よりは必要な部位にはきちんと当てられているようになったと思います。
- 研修で学んだ事を業務に活かしていきたい。



## 視聴覚物品を活用した余暇活動の取り組み

～健康でみんなほっこりいい笑顔😊～

養護老人ホーム 明鏡荘

渡邊 英史    金子 恵美    古沢 房子  
菅原 美愛    小松恵璃香    鈴木 慎二  
尾形 清実    安達明日香

### 1. はじめに

養護老人ホームとは、概ね65歳以上の方が、環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な方を養護するための施設である。明鏡荘では、利用者の方々の人権と意思を尊重し、自立した生活が送れるよう支援を行い、自主性を促し生きがいに繋がるようなカリキュラムや余暇活動を提供しており、要介護・要支援の認定を持つ希望者には一般型特定施設との利用契約により、ケアプランに基づいて個々人に合ったきめの細かい介護サービスを提供している。



### 2. 施設概要・運営方針

#### ○明鏡荘の利用状況

##### ・障がい（手帳保持者）

身体障がい	療 養	精神障がい	計
19名	6名	14名	39名

##### ・要介護度

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
1名	1名	7名	12名	7名	9名	2名	37名

##### ・車椅子 歩行器（シルバーカーを含む）使用者

車椅子	歩行器	合計
21名	20名	41名

（ 令和元年12月1日現在 ）

## ○運営方針

### 明鏡荘一般型特定施設

- ・利用者が要支援・要介護状態になった場合でも、施設において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、相談・支援、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを行う事により、利用者の心身機能の維持・向上を図る。
- ・当施設の職員は、利用者の意志及び人権を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスを提供する。

### 3. 活動目的

平成30年度に実施したサービス評価事業に伴い、利用者の満足度調査を実施した。その結果、「楽しみにしている行事やクラブ活動はありますか」との問いに対し、回答が低評価だったため、利用者に対し「どのようなクラブ活動や行事等を希望するか」というアンケート調査を実施し、それぞれの希望を伺った。アンケートを集計したところ、体操を希望する意見が多くあったため、今年度の取組みとして「視聴覚物品等を活用した健康体操」を行うこととなった。今年度、退荘された利用者の家族のご厚意で寄贈していただいた大型テレビ（インターネット利用可能）を活用し、多くの利用者から希望があった健康体操を行い、満足できる荘生活が継続できることを目的に実施することになった。

### 4. 方法／内容

- どっこいしょ体操（祝日・日曜日以外毎日・9時前～）  
朝日町オリジナル体操のDVDを大型テレビで再生し、それを見ながら体操する。  
毎週月曜日は体操後に明鏡荘荘歌を入荘者みんなで歌うことになっている。
- 荘内散歩（土日祝日以外毎日・11時～）  
♪「365歩のマーチ」の音楽に合わせて荘内を散歩する。
- お楽しみ教室（外部／月1回・午前中）  
紙芝居やフラダンスを使った体操、ワッハハ体操など。
- 音楽鑑賞（DVDやyoutubeを活用・午後から）  
懐メロなどの動画を再生する。喫茶タイムの時間帯に実施。
- 健康体操（DVDやyoutubeを活用・午後から）  
軽体操や口腔体操など、テーマは特に絞らない。



元々、日課として実施していた「どっこいしょ体操」、「散歩」、「お楽しみ教室」に加え、今年度、寄贈していただいた大型テレビのインターネット機能を活用し、新たに（業務に支障のない程度で）音楽鑑賞や健康体操を上映し活動することとした。

## 5. 活動状況

実践研究メンバーは8名であるが、勤務の関係上、変則勤務でもあるため、日勤者として不在になることがあり、活動状況を把握することが難しかった。また、10月からの夜勤者増員による日勤者の減員や11月初めに発生したボイラー故障による業務負担も増え、健康体操まで実践できなかつたことが多かつた。音楽鑑賞や健康体操で活用する youtube などのインターネットの使用 방법이難しく、なかなかうまくできない職員には使用方法を伝達しながら、短時間でも実践するよう努め、円滑に活動できるよう業務調整を行った。

その結果、ボイラー工事も完了した12月上旬からは午後からの喫茶タイムの前などに組み込み、以前より実践できる時間も少しずつ増えた。

## 6. まとめ

### ○利用者の変化

- ・昨年度と今年度の満足度調査での『楽しみにしている行事やクラブ活動はありますか?』との問いについて利用者の声を比較すると・・・

#### 昨年度

誕生会・文化祭などの行事や日々の食事が楽しみである等の声が多く聞かれた。

#### 今年度

行事や食事の他に音楽鑑賞や体操、お楽しみ教室や散歩が楽しみであるとの声が聞かれた。

⇒ このことから、音楽鑑賞や健康体操の活動を通し利用者の楽しみが少しでも広がったと  
いうことが言える。

○利用者の声

・ Sさん (男性)

今まではテレビをみて過ごしている事が多かったが、歌を聞きながら他利用者とのぎやかに過ごせて楽しい。



・ Kさん (男性)

体操をすることで気分転換になる。今後も続けてほしい。

・ Sさん (男性)

懐かしい曲が聞けて良い。居室でも自分で持っている CD を聴いているが、食堂のテレビでは自分が CD を持っていない人の曲も聞けて良い。



・ Kさん (女性)

今までは、テレビを観たりして、部屋でぼーっとしていることが多かったが、歌を聴いている時間が楽しい。今では日課になっている。

・ Aさん (女性)

今後も継続してほしい、また参加したい。

・ Tさん (男性)

みんなと和気あいあいと楽しく体を動かせて楽しかった。

○職員が感じたこと

- ・ 時間と人手不足を感じた
- ・ 普段はあまり参加しない入荘者も参加してくれるときがあった
- ・ 利用者から「音楽を聴きに行きたい」、「体操をしに行きたい」等の声が多く聞かれるようになり、  
利用者の方がこの活動を楽しみにしている事を実感した
- ・ 時間の無い中で一部の職員しか関わっていない現状があった
- ・ 実施する回数を重ねるごとに参加者が増えた

## 7. 考察

満足できる荘生活が継続できることを目的として、音楽鑑賞や健康体操の活動を行ってきたが、あまり実施ができない中でも今年度の満足度調査の結果や利用者の「楽しい」「今後も続けたい」等の声を聞くと、利用者にとって楽しいと思ってもらえる活動になっていると考えられる。

今まで午後の決まった日課はなく、利用者各々居室で横になったり、集会室でTVを観たりして過ごしていた。今回の研究から利用者の健康や体操への関心は高く、健康体操を実施することで荘生活での楽しみに繋がっていると分かった。また、インターネットを活用しての音楽鑑賞にも回数を重ねるごとに参加者が増え、利用者の関心の高さがうかがえた。YouTubeを使用する事で、多数の曲や体操の再生が可能となり、利用者のリクエストに多く応じることが出来た。職員はこの活動を通して多くの利用者が楽しいと思ってくれていると感じたが、日々の業務の中で、この活動を行う時間や職員の人手不足から毎日継続させる難しさもあると感じた。

年々利用者の要介護化が進んでいるが、今後この活動をさらに利用者の意欲を引き出せるよう工夫しながら継続して実施していくことで介護予防に繋げていけるよう時間の確保・職員の配置が課題として考えられる。

## 8. おわりに

今回の実践研究を通じて健康体操を実施することの重要性・必要性を感じた。利用者一人ひとり身体状態は異なるが、健康体操を通し利用者の意欲を引き出して荘生活の楽しみに繋がるよう継続して実施していきたい。

## 利用者のADLの向上 利用者の自立に向けた活動

社会福祉法人 山形県社会福祉事業団

障がい者支援施設 山形県梓園

佐藤康弘 安部暁子 高橋 徹

### I. はじめに

梓園は、障がい者支援施設として設置され、令和元年10月現在、職員総数が援助員25名、理学療法士4名、作業療法士1名、看護師8名である。平日の日勤スタッフは、平均12名で業務にあたっている。その中でも、途切れることなく交代で配置されるコール対応職員は、2名を基本としている（1名対応の時間帯もある）。一方、一日の入浴介助に配置されている職員総数は10名で、前半5名、後半5名の二部構成で行っている。

利用者数については、入所43名のほか、短期入所利用者や通所利用者がいる。入所者の年齢状況をみると、平均年齢は年々高くなり、2019年10月現在では、62.9歳となっている。利用者の高齢化に伴い、介助量も年々増加しているが、利用者の残存能力の維持・向上を尊重した介護を心がけている。

入浴後は、各自、ドライヤーを使って髪の毛を乾かしているのだが、障がいの状況によっては、介助が必要となる。ドライヤー介助を行う職員は、2名のコール対応職員のどちらかが行うこととなるのだが、次々と呼ばれるコール対応に当たり、2名とも不在になると、ドライヤーを待たせることになってしまう。逆に、ドライヤー対応していると、残りのコール対応職員1名が、順番でコール対応に当たることとなるため、コールを待たせてしまう。結果として、どちらの場合も利用者を待たせてしまうため、対応が不適切だとのことで、多くの苦情があげられていた。以上のことから、少しの工夫で、利用者のADLの維持・向上と職員に寄せられる苦情を少しでも減したいと考え、このテーマを設定した。



## II. 目的

入浴後のドライヤーかけで、ドライヤーホルダーを使用することで利用者のADLの向上をめざし、職員の負担軽減をはかる。

## III. 研究対象

- ①入浴後のドライヤーを使用する入所者 15名
- ②主に入浴介助にあたる援助員 25名

## IV. 調査方法

- ①利用者へドライヤーホルダー使用状況を、アンケート用紙を用いて聞き取り調査
- ②職員へドライヤーホルダー使用後のアンケート調査

利用者には対面式で聞き取り調査を行った。利用者には口頭で、職員には書面で、個人が特定されないように配慮し、研究以外ではアンケート結果を使用せず研究終了後アンケートを処分することをお伝えした。

### 【入所者・通所者への質問内容】

今まで入浴後にドライヤーを使用していた方にお尋ねします。

- Q1.今まで一人でドライヤーをかけていましたか。
- Q2. 今回のドライヤーになって一人で髪を乾かせられるようになりましたか。
- ・はい
  - ・いいえ
  - ・その他
- Q3.それはなぜですか（自由記入）
- Q4.その他ご意見・改善点があれば教えてください。（自由記入）

### 【職員へ 入浴後ドライヤーに関するアンケート】

- Q1.今回、ドライヤーホルダーを使用してみて職員の負担は減ったと思いますか。
- ・はい
  - ・いいえ
  - ・どちらともいえない
- Q2.それはなぜですか（自由記入）
- Q3.その他ご意見・改善点があれば教えてください。（自由記入）

## V. 結果

### 【入所者・通所者へのアンケート集計】

Q1. 今回のドライヤーになって一人で髪を乾かされるようになりましたか。

「はい」と答えた利用者	9名
「いいえ」と答えた利用者(介助者)	6名

Q2. 今回のドライヤーになって一人で髪を乾かされるようになりましたか。

「はい」と答えた利用者	3名
「いいえ」と答えた利用者	5名
「その他」利用者	7名

Q3. それはなぜですか（自由記入）

- ・ドライヤーのスイッチが硬い（2名）
- ・後ろまで手が回らない。腕が上がらない。（2名）
- ・ドライヤーホルダーが遠く近くの調整が出来ない（2名）
- ・もしかしたらできるかもしれないけど職員の人が手伝ってくれる。
- ・使うのが難しそうだ。
- ・職員がいる時は職員にしてもらおう。
- ・セッティングできないから最初から手伝ってもらおう。
- ・使いやすくなった。
- ・あるのを知らなかった。
- ・一人でドライヤーを扱えるようになった。
- ・後ろが乾かしづらい。
- ・片手が使えるから髪が乾かせるようになった。

Q4. その他、ご意見改善点があれば教えてください。

- ・スイッチが丸いボタンだとよい。
- ・スイッチが入れやすいとよい。
- ・ドライヤーが動かしやすいとよい。（4名）
- ・便利で良さそうだ。
- ・あれはあれで良い。
- ・乾かすのには良いが、髪型をセットするには介助が必要（2名）
- ・後ろが乾かしやすいとよい。



【職員へのアンケート調査の集計】

援助員 25名中10名回答

Q1・今回のドライヤーになって職員の負担は減ったと思いますか

・はい	3名
・いいえ	4名
・どちらともいえない	3名

Q2.それはなぜですか

- ・一人では使えない利用者が多い (3名)
- ・一人で使っている場面を見なかった (2名)
- ・設置場所が狭い
- ・順番で待っていると、手伝った方が早い
- ・ON/OFFが出来ず、固定はいいがドライヤーに問題がある
- ・介助を要する人は以前と同じ
- ・スイッチを入れてあげると少しは自分で出来る利用者さんもある
- ・力があって出来る方については職員負担が減ったと思う

Q3.その他意見があったら教えてください

.もう少し使って評価が必要



ドライヤーを使用している入所者・通所者 15名のうち一人でドライヤーをかけていたのは9名、要介助でドライヤーをかけているのは6名だった。「今回のドライヤーになって一人で髪を乾かせられるようになりましたか」の質問で「はい」と答えたのは3名、「いいえ」と答えたのは5名、「その他」と答えたのは7

名だった。「それはなぜですか（自由記入）」の質問には「自分で髪を乾かせられるようになった」と答えた中の2名は「以前から自分で髪を乾かしていた」と答え、全介助から一人で髪を乾かせられるようになったのは1名であった。

「いいえ」と答えた5名からは、「後ろが乾かしづらい」、「髪型のセットができない」、「最初から手伝ってもらおう」、「使うのが難しそうだ」、「もしかしたらできるかもしれないけど、職員の人が手伝ってくれる」と答えていた。

「その他」と答えた方の意見や・改善点を聞いたところ、「使いやすくなった」、「乾かすにはあれで良い」、「後ろが乾かしづらい」、「後ろが乾かせるとよい」、「ドライヤーを動かせるとよい（3名）」

「低いと自分も乾かしやすい」「高いと手が届かない」、「髪型のセットには不向き」、「慣れれば使えると思う」、「自分のドライヤーの方が使いやすい」という意見が出た。

職員のアンケートで、「今回のドライヤーになって職員の負担は減ったと思いますか」の質問に、「はい」は3名、「いいえ」は4名、「どちらともいえない」は3名だった。

「はい」の理由を聞く質問には、「スイッチを入れると自分でできる利用者さんもおられる」という回答があった。「いいえ」と答えた理由では、「一人で使わない利用者もドライヤーホルダー多い(3名)」、「場所の問題」、「狭い」、「順番で待っている人がいると介助したほうが早い」という回答があった。「どちらでもない」と答えた理由では、「一人で使っている場面をみなかった」、「使用実績を知りたい」、「力がありドライヤーを使える方については職員負担が減ったと思う」、「できない人が多く負担は変わらない」という意見があった。

「その他ご意見・改善点があれば教えてください。（自由記入）」に回答はなかった。

## VI. 考察

ドライヤーホルダーを設置する前に、全介助でドライヤーをかけていた利用者の中で、一人でドライヤーを扱えられるようになったのは1名だった。その理由として、ドライヤーを一人でかけられる利用者や、要介助者から意見として出ているのが、「ドライヤーホルダーの設置場所」、「ドライヤーのスイッチが押しやすい物」、「ドライヤーホルダーが容易に曲げたりできるものに改善したらいい」という意見であった。具体的には、ドライヤーのスイッチがボタン式のものにし、ドライヤーホルダーは程よく柔らかく曲げやすいものであることだ。今回の設置では、ドライヤーが一方向からしか吹かず、鏡も壁付けで固定された状態であり、髪型のセットには不向きであるがドライヤーホルダーを容易に動かすことが可能であれば、片手での髪型のセットも可能になるのではないかと考

えられる。また、どの方向にドライヤーを向けても、車椅子で入っていけるような、スペースに余裕のある場所に設置することができれば、もっと使いやすいドライヤーになると考察できた。

一方、職員の側面からみてみると、ドライヤーという切り口から、『利用者の求めには、待たせることなく、すべて言われた通りに対応しなければならない、それが援助員の仕事である』という、誤った理解が根強いことも明らかになった。利用者から、苦情や虐待（ネグレクトや心理的虐待）として訴えられることばかりを恐れ、本来の福祉サービスの基本的視点である、自立支援を見失ってしまっていた。その結果、職員の支援の質にばらつきが生じ、「順番で待っている人がいると介助した方が早い」という回答につながってしまったと考えられる。今回、利用者からの苦情を恐れるがあまり、『利用者の有する能力を奪う』という、権利侵害をしていたことへの気付きにつながった。待たせることへの解決策は、職員が本人の代わりにするのではなく、ドライヤーの台数を増やすことや、複数名が同時に乾かせる余裕のあるスペースを見つけるなどの、環境への働きかけが必要ではないかと考える。また、個々の職員の力量にも大きなばらつきがあることがみえたため、今後は、どの職員であっても、瞬時に適正な福祉サービスを判断し、利用者一人ひとりに合った、自立支援を踏まえた質の高いサービスを提供できるようになることが、今後の課題のひとつであると考えられる。

## VII. まとめ

ドライヤーホルダーを使用し自立しドライヤーをかけられるようになったのはごくわずかで、職員の負担軽減になったとはいえない。しかし、ドライヤーの種類や設置場所の工夫を行えばドライヤーを一人でかけられる入所者も増える可能性が考えられる。職員についても、人間的負担軽減につながるほか、福祉サービスについて振り返る契機となったのではないかと考えられる。

### 〈参考文献〉

第 42 回社会福祉事業団職員 実践報告・実務研究論文集

## 「新施設移転後の日中活動の現状と課題」

社会福祉法人山形県社会福祉事業団  
障害者支援施設 山形県慈丘園  
作業療法士 大井明子  
援助員 佐藤猛  
援助員 沓澤航  
援助員 森有生

### I. はじめに

慈丘園は昭和48年4月より開園し、開園当時は、重度精神薄弱者更正施設という名前で措置制度の下で入居支援を実施していましたが、平成18年度の障害者自立支援法及び山形県指定管理者制度の施行に伴い、障害者支援施設となり、現在の形となりました。現在の制度では、障害者との契約の下で、日中支援や活動を個別支援として実施しています。

また、平成30年12月に「総合施設かるむの里」として、新施設へ移転となり、生活を開始しています。また、山形県社会福祉事業団としては、事業計画の中の「5カ年計画」の中に「機能強化」の一環として、専門職が配属となり、施設利用者の身体機能や精神機能を維持し、専門的な観点を踏まえた目標設定や支援を行う事が重点化されています。

日中活動は、開園当時から行っており、利用者の高齢化や、障害程度の変遷に応じ、活動体系も変化しながら現在に至っています。新施設に移行し活動場所も変わった事もあり、今一度、日中活動をどのように捉え、進めて行くべきか考察し、今後に生かしていきたいと考えます。

### II. 利用者の日中活動の変遷と現状の活動について

#### 1. 日中活動の変遷

開園当時は、農作業のグループ等があり、職員の付き添いの下で、作業活動を実施していました。ですが、利用者の地域移行により、施設利用者の自立度に変化があり、身辺処理動作への介助が必要な方が増加しました。

また、長期入居者が高齢化に伴い身体機能が低下し、車椅子を利用する方も増えてきました。障害の複雑化や、入所年齢の差が大きくなった事等も踏まえ、「ほくとグループ」は、運動活動を中心に行うグループに、「あずきグループ」を作業活動を中心に行うグループに分けての活動が始まりました。

## 2. かつての活動内容

### (1) 「ほくとグループ」(生活介護)

「ほくと」の活動目標	①音楽を聴きながら身体を動かし、ミュージックケアや健康運動、和太鼓を楽しむ中で身体機能の維持及び健康増進と活動量のアップを図る。 ②屋外散歩、外出により四季を感じる。
「ほくと」の活動内容	①椅子に座り、足踏み10回×3セット(参加者全員対象) ②個別の活動内容に沿って取り組む。 ③身体機能低下利用者への対応。 ④健康運動、ミュージックケアを楽しみながら身体を動かす。 ⑤和太鼓：太鼓を叩きリズムを楽しむ、和太鼓の音の響きを楽しむ。 ⑥軽運動：身体状況に応じて、輪投げ・ボール遊び等を楽しむ。

#### ①旧慈丘園での「ほくとグループ」

活動の場所は、旧施設では体育館で、新施設では「多目的ルーム」という広い空間を使用し、歩行訓練や、キャッチボール等の粗大動作を行っていました。

旧施設では体育館に太鼓や輪投げ、ボウリングなどの道具があったため、利用者の方々は自分の好きな活動を選択することが出来ました。また、天気の良い時は体育館の外に出て、園の周りを散歩することもありました。

#### ②新施設での「ほくとグループ」

新施設では「多目的ルーム」を「ほくとグループ」の場所として、平行棒や訓練器具を置き、レクリエーションとして使用していました。旧施設の体育館の代用の部屋として、広い部屋を歩行したり、輪投げをしたり、太鼓を叩いたり、音楽を聞きながら身体を動かしていました。また、運動会やレクリエーション等の大集団での活動も実施出来ていました。

## (2) 「あずさグループ」

### ① 旧施設での「あずさグループ」

旧施設では食堂の机上で折り紙や塗り絵を実施していました。また、季節の行事として、七夕の飾り作りや、習字なども行っており、廊下や玄関などに掲示していました。

### ② 新施設での「あずさグループ」

活動内容は、以前とあまり変わりありませんが、デイルームで実施しています。デイルームはオープン形式の広間になっており、廊下との境が無いことや、後述する、「通所グループ」の場所の為に、「ほくとグループの利用者さんと同じデイルームでの活動になったため、以前のように静かな環境で創作活動に打ち込む事が難しくなりました。

## (3) 通所グループ

平成 31 年度より、以前までの「おおやまグループ」という通所サービスを利用される方々の活動場所の確保が必要となり、「多目的ルーム」がその場所に決定しました。

支援の人数も 80 人となり、前述の「ほくとグループ」が多目的ルームでの活動を行う事が困難となりました。そのため活動場所が、あずさグループと同じ「デイルーム」に変わっています。輪投げやキャッチボールなどを行っていますが、ソファーやテーブルなども置いてある為、以前より活動範囲は狭くなり、グループの境界線が無くなっています。また慈丘園が 2 階ということもあり、園の外を散歩する機会は、以前より少なくなりました。旧施設時代の体育館のように、いつでも活動に使える器具が近くにある環境ではなくなった為、利用者の方の活動の選択肢は狭くなっています。

「あずさ」の活動目標	① 個別のニーズに応じた創作的活動（装飾、塗り絵、書道等）を主体に自己表現する。 ② 感謝の集いに向けて作品をつくる。 ② 外出（ドライブ等）等で、四季を体感する。
「あずさ」の活動内容	① 季節行事の装飾：七夕、クリスマス、正月、節分、ひな祭り等。 ② 感謝の集いに向けた作品作り：書道・陶芸・絵画などの製作。 ③ 陶芸教室に参加し、陶芸を楽しむ。展示を行う。

### Ⅲ. 小グループ編成への試み

上記の現状を踏まえ、利用者の方が活動を選択できる、ということへの足がかりとして、「ほくとグループ」を更に細分化し、立位レベルで運動するグループ、座位レベルで運動するグループに分け、活動を実施する事を試みました。

立位バランスが良好で、フリーハンドの立位が可能な方を中心にしたグループは、手すりに掴まり、スクワットや、爪先立ち、足踏み、上半身を捻る運動を行いました。

車椅子や椅子座位の方は、足踏みや、膝伸ばし、足関節の運動、腕の上げ下げや肘の曲げ伸ばしを行いました。

#### (1) 立って運動するグループ



#### (2) 座って運動するグループ



小グループでの活動は、小集団で同じアプローチをする事から、指示理解が入りやすく、体操に参加しやすい印象がありました。また、周りのスタッフが声かけする事で更に表情変化が現れました。オープンスタイルである事から、気付いた利用者が、輪の中に入り、参加する様子も見られていました。しかし、小集団での活動の場所がダイルームの一画であることから、入浴や他利用者の移動の

妨げになる事、他の集団との境が無く、注意が逸れ易い事で、集団での強調的な意味が乏しくなる等のデメリットが挙げられました。

### (3) 慈丘園利用者の大まかな一日の流れ

8:00	9:00	9:50	10:00	11:00	12:00	13:30	15:00	16:00	18:00
朝食	歯磨き等 洗面 健康チェック	ラジオ体操	グループ活動	食事準備 トイレ	昼食	アクティビティ 季節行事	おやつ	食事準備 トイレ	夕食
	入浴					入浴			

上記の表のように、グループ活動と入浴の時間が重なっており、午前中に入浴される方は、時間一杯活動に参加することが出来ません。また、特浴を利用する方はデイルームを通過して入浴場に向かわれる為、活動している利用者がその移動の妨げになってしまうこともありました。

## IV. まとめ

### (1) 開園当時

- ① 農業や家事動作、スポーツ大会への参加が出来ていました。
- ② 利用者同士で役割を分担しながら複雑な作業を構築する事が出来、応用的な作業を習慣化する事が出来ていました。

### (2) 活動の変遷

- ① 旧慈丘園では、「あずさグループ」「ほくとグループ」の2つに分け、作業活動グループは、食堂で、運動グループは、体育館で環境を変え実施していました。
- ② 新施設に移転となり、グループは既存のものとし、「あずさグループ」はデイルーム、「ほくとグループ」は多目的ルームで実施していました。

### (3) 新施設移転後の活動

- ① 新たに「通所グループ」の部屋が必要となり、運動グループは、作業グループと同一環境で実施する事になりました。
- ② 同一環境となり、デイルームや廊下がオープンとなり、利用者が一同に集まって活動する事が出来ている事や、職員が全体を見守りしやすくなっている事が利点として挙げられます。



③ 様々な活動が混ざる事で、活動への集中やメリハリが無く、椅子に座ったまま時間を終わる方も居ました。

#### (4) グループの細分化の検討

① 利用者が、今している活動に集中出来る事を目的とし、利用者や職員が意欲的に参加し、一目で理解出来る活動を再考しました。デイルームの中で、立位で行う体操グループ、座位で行う体操グループに分け、職員の声が届く、小人数でのグループで実施しました。

○立位グループ→立位グループは除圧目的で、手すりを使用した立ち上がり訓練、立位での動作訓練を中心に実施しました。

○座位グループ→立位バランスが安定しない方を中心に、座位での体操や、筋力強化訓練、発声練習を実施しました。

#### (5) 細分化したグループの現状と今後の展望

○立位グループ→手すりを使用する事で安全に行う事が出来、誰でも参加しやすく、外の景色を見ながら数を数えたりする様子も見られました。一方で、廊下に手すりがあるため、移動の方の動線と重なる事もありました。また、個人の立位バランスに差があり、難易度の設定や運動の統一が困難でした。

○座位グループ→座位で行える体操であるため、どの利用者も参加しやすい様子でした。しかし、立位グループ同様、身体機能の設定や難易度の統一が難しく、集団の人数が増えると、集中が困難な方も見られました。

## V. 終わりに

今回、利用者の日中活動に焦点を置き、現在までの振り返りを行いました。

この取り組みを始める前は、通所サービスの方々が増えたことで、活動の拠点であった「多目的ルーム」が使えなくなった為、より良い日中活動の提供が難しくなった、と考えていましたが、振り返りを進めるうちに、高齢化や、ADLの低下など、利用者の変化も日中活動に大きく影響していると改めて気付くことができました。そこで、限られた空間の中でも、利用者の変化に応じた活動提供がしたいと思い、小グループでの編成を考えました。

その結果、職員の声も届きやすく、一人一人のペース配分を合わせながらゆっくり活動を実施する事が出来ました。また、普段座ったまま時間を過ごす事が多い方に活動を提供する機会を作る事が出来ました。しかし一方で集団の周りを歩いたり、他の活動を行っている方との境界が不明となり、集中出来ない様子も見られていました。

この結果を踏まえ、今後、実践報告メンバー以外の職員にも小グループ編成の利点を周知し、利用者がより自身のレベルに合った活動が選択出来る様に紙面や勉強会を通し、共有していきたいと考えます。また、かるむの里として、1階

の鶴峰園と合築になった事を強みとし、体育館などの共有スペースの活用体制も整えて行きたいと思います。

今後も利用者の変化にあった活動提供が出来る様に、職員一同協力し、努力を続けて行きたいと思います。

## 現場で活かせる伝達研修をしよう ～支援力の向上をめざす～

山形県総合コロニー希望が丘あさひ寮  
主任援助員 川合正太  
援助員 後藤優果

### 1. はじめに

山形県総合コロニー希望が丘あさひ寮は、中軽度の知的障害者を主たる対象とした障害者支援施設である。男女別に3つのファミリーで構成されており、45名の利用者（男性27名・女性18名[※令和元年12月1日現在]）が入所している。利用者の平均年齢は52歳。平均的な利用期間は15年となっている。

### 2. 課題と研究テーマの策定について

今年度の実践研究を行うにあたり、事前に職員全員にアンケートを実施。取り組みたいと思うテーマのカテゴリを3つの中から選んでもらった。

- ①労災対策・・・・・・・・・・28%
- ②支援力の向上・・・・・・・・・・37%
- ③業務効率化・・・・・・・・・・35%

アンケートの結果、支援力の向上に焦点を絞った研究を行うこととした。

係でアンケートをもとに話し合い、伝達研修が充分になされていない課題があったため、支援力の向上をめざした伝達研修を行うこととなった。

### 3. 取り組む内容と実践手法の概略

#### ①カウンセリングに関する伝達研修

伝達研修前後に同じ自己評価のアンケートを行う。アンケートは10項目5段階評価。事前アンケートと伝達研修後のアンケートを比較、検証する。

対象者は職員10名程度。

#### ②高齢障害者支援に関する伝達研修

高齢障害者の支援に関する伝達研修を受けたのち、アンケートを実施。その

内容をもとに具体的な支援に結び付ける。

対象者は職員 10 名程度、利用者複数人。

#### 4. 実践内容と結果

##### ①カウンセリングに関する伝達研修

###### ●ねらい

日頃の支援で最も大切なカウンセリングの技法を学ぶことで支援力の向上へ繋げられると考えた。カウンセリングとは、依頼者の抱える問題・悩みなどに対し、専門的な知識や技術を用いて行われる相談援助のことである。私達支援者は、専門職としての役割を利用者（クライアント）から期待されている。利用者の話を聞き、想いを理解することは体力を必要とする。支援のパッケージの全体化を図ることで、職員同士で協力しながら相談支援にあたることができることから、身につけておくとい技法・基本的な心構えを学ぶこととした。

###### ●手法

事前アンケート（10項目・5段階評価）を研修前に実施。その後、職員（勤務4年目）から他職員十数名に対し2回に分け、30分程度の伝達研修を行う。伝達研修から1か月のモニタリング期間を設けたのち、事前アンケートと同様のアンケートを再度実施。アンケートを回収し、集計した。

令和1年度 あさひ寮 実践報告 伝達研修後の自己評価シート						
名前： _____						
日頃の支援について5段階で評価し当てはまる箇所に丸をつけてください。 5. いつもできている 4. ほとんどできている 3. ときどきできている 2. あまりできていない 1. できていない						
(1)	相手の言葉や態度、感情などを自分の価値観で批判したり修正しようとせず、ありのままに受け入れることができますか。	5	4	3	2	1
(2)	相手から相談を受けるとき安心して何でも話せる雰囲気作りをしていますか。（威圧的な態度、声が周りに漏れてない、座る位置等）	5	4	3	2	1
(3)	相手の状況に対して聞き手側が意識的に表情、姿勢、声のトーンやスピードなどを合わせていますか。	5	4	3	2	1
(4)	相手の話にじっと耳を傾けて聴いていますか。（相手の話に口を挟まない、イメージを膨らませて聴いている、気持ちを汲み取っている）	5	4	3	2	1
(5)	相手が言葉では表していない想いを理解していますか。（温かい視線を送る、うなずき、相槌、相手が話していない心の声を明確化にして話している）	5	4	3	2	1
(6)	相手が自分の感情を表現した時に、聞き手も同じ思いを感じ取り十分な理解を示していますか。	5	4	3	2	1
(7)	相手の怒りに対してそのまま受け止めず、背後にある感情を読み取り、冷静に対応することができますか。	5	4	3	2	1
(8)	相手が困っているときに、自分の勝手な価値観で手助けをしていませんか。	5	4	3	2	1
(9)	性格や態度を攻撃せず、望ましい行動を示して、お願いや提案をしていますか。	5	4	3	2	1
(10)	相手がすでに身につけている健全で望ましい言動や態度を伸ばす関わりをしていますか。	5	4	3	2	1

## ●結果

アンケートから項目ごとに平均値を算出。研修前後でどの項目が5段階評価でそれぞれ何ポイント増減したのかをまとめた。

(※数値が高い方がポジティブである)

項目1：相手の言葉や態度、感情などを自分の価値観で批判したり修正しようとせず、ありのままに受け入れることができますか。

項目2：相手から相談を受けるとき安心して何でも話せる雰囲気作りをしていますか。(威圧的な態度、声が周りに漏れてない、座る位置等)

項目3：相手の状況に対して聞き手側が意識的に表情、姿勢、声のトーンやスピードなどを合わせていますか。

項目4：相手の話にじっと耳を傾けて聴いていますか。(相手の話に口を挟まない、イメージを膨らませて聴いている、気持ちを汲み取っている)

項目5：相手が言葉では表していない想いを理解していますか。(温かい視線を送る、うなずき、相槌、相手が話していない心の声を明確化にして話している)

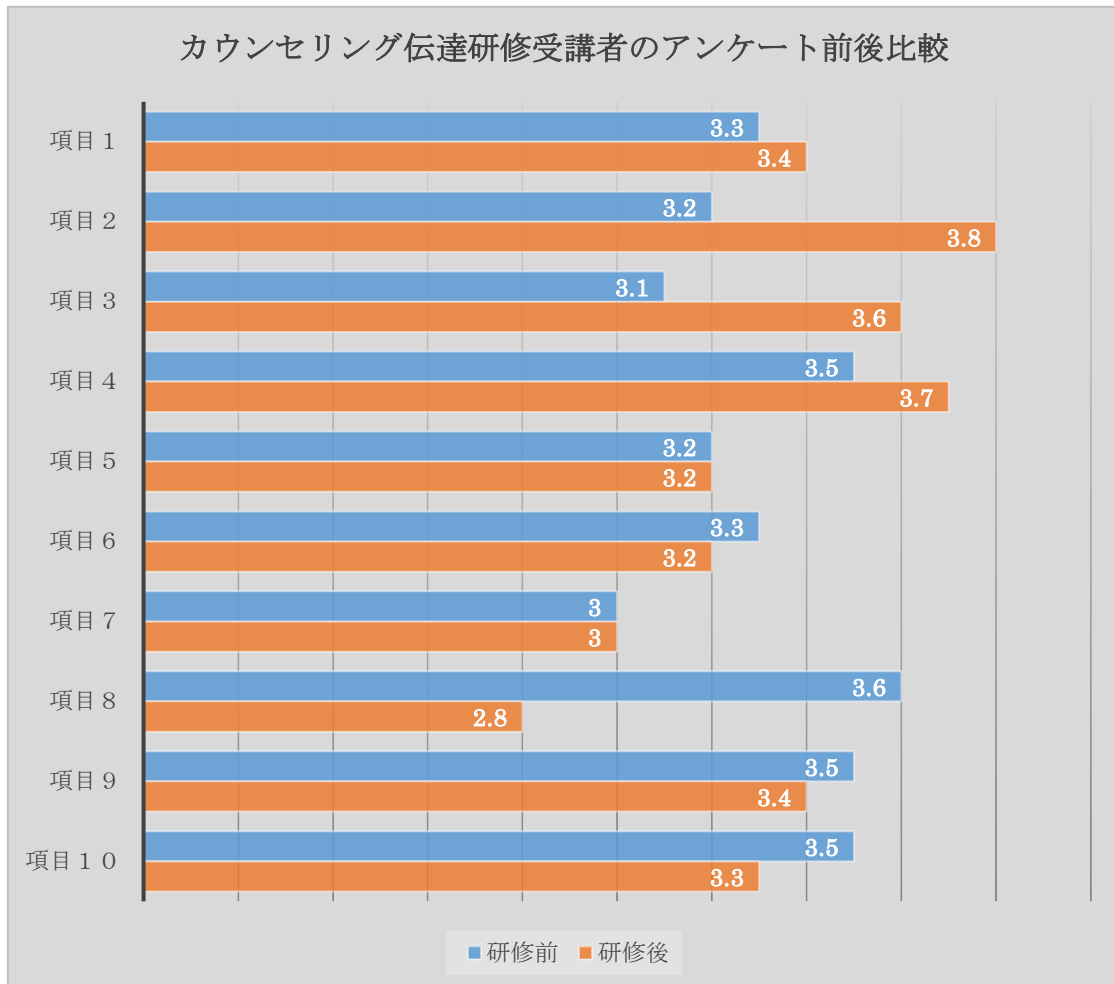
項目6：相手が自分の感情を表現した時に、聞き手も同じ思いを感じ取り十分な理解を示していますか。

項目7：相手の怒りに対してそのまま受け止めず、背後にある感情を読み取り、冷静に対応することができますか。

項目8：相手が困っているときに、自分の勝手な価値観で手助けをしていませんか。

項目9：性格や態度を攻撃せず、望ましい行動を示して、お願いや提案をしていますか。

項目10：相手がすでに身につけている健全で望ましい言動や態度を伸ばす関わりをしていますか。



### ●考察

伝達研修前後でアンケート結果全体の大幅な改善はなく、数値は横ばい、または一部項目で自己評価が低下するという結果となった。数値が上昇した項目は効果的な傾聴の手法となるものが多くみられ、減少した項目については利用者に対する職員からのアプローチの手法に関するものが多かった。

### ●まとめ

今回は1回のみで30分程度と短い厳しい制約のなかでの伝達研修であり、数値的には劇的な改善はみられなかった。しかし、ネガティブな数値となった項

目については伝達研修によって自己評価の評価軸が厳しくなった結果であるともいえるのではないだろうか。

## ②高齢障害者支援に関する伝達研修

### ●ねらい

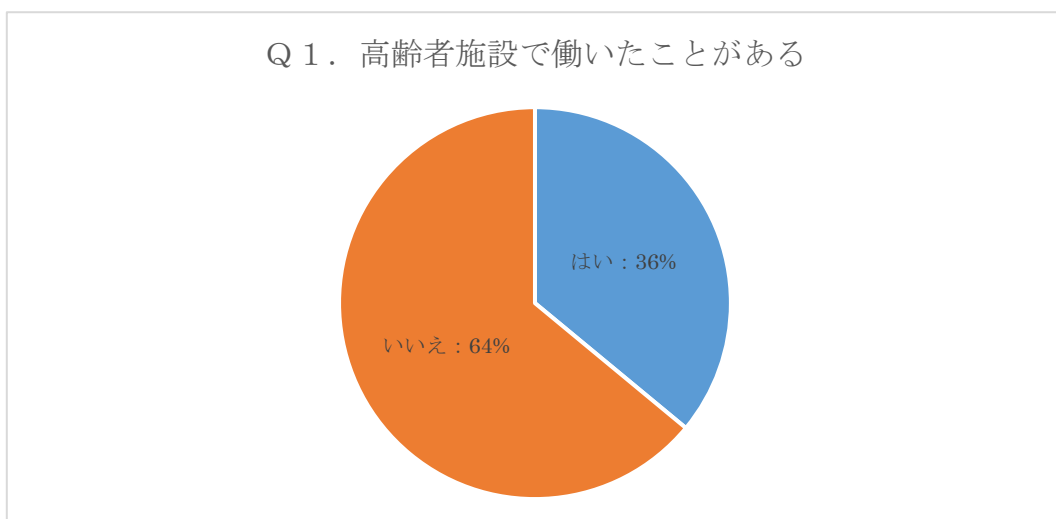
現在、あさひ寮利用者の平均年齢は52歳となっており、年々この数値は上昇傾向にある。健常者としては高齢者に分類される年齢ではないものの、知的障害を伴う方においては実年齢より10～20歳程度加齢が進行するといわれている。加齢が進むことによって知的障害そのものが重度化するのではなく、身体や精神面の機能が低下し、様々な病気にかかるリスクが増大するのである。

今回の伝達研修では、残存機能の維持や改善、施設としてどのような支援をしていけるのかに焦点をあて、職員の意識の向上とともに支援力の向上に結び付ける目的で行った。

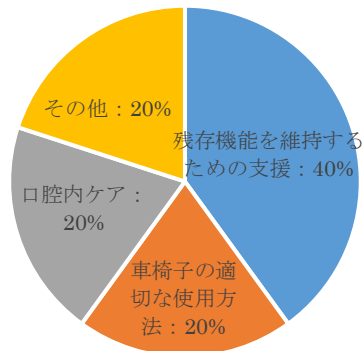
### ●手法

30分程度、高齢障害者に関する伝達研修を実施。その後、アンケートを回収。伝達研修後のアンケートをもとに、どのような支援に結び付けるかを係中心で検討し、利用者支援に組み込むこととした。

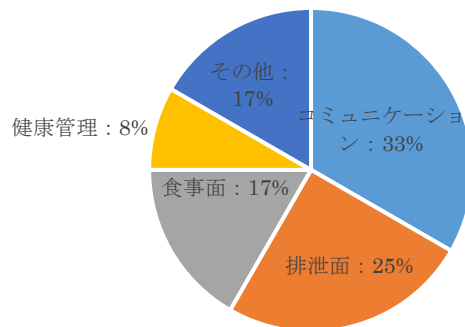
#### (1) 伝達研修後アンケートの結果 (n = 11)



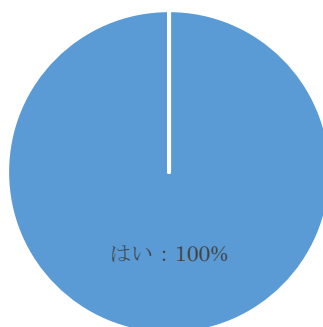
Q 2. 高齢者の支援で、寮で取り組んでみたいことは何か



Q 3. 高齢者の支援で不安に思うことは何か



Q 4. 職場内で高齢者向けの取り組みがあれば参加したいか



#### ●伝達研修後の取り組み

伝達研修後のアンケートの回答者のうち4割が残存機能を維持するための支援に取り組みたいという結果となった。

係と伝達研修を行った職員、女子ファミリー職員と具体的な取り組みを検討した結果、のびのび班（※あさひ寮で3つある活動班のひとつ。車椅子の利用



者が多い) で利用者を楽しんでもらえるような機能訓練に取り組むこととした。期間は1週間を設け、「ミュージックケア」を2日間、「玉入れゲーム」は3日間行った。玉入れゲームは高齢者向けのレクリエーション情報誌『レクリエ』を参考にした。



ミュージックケア①



ミュージックケア②



傘を使用した玉入れゲーム



新聞紙で作成したボール

### 機能訓練の利用者の感想

#### 【ミュージックケア】

- ・楽しかった。
- ・音楽に合わせて身体を動かすことが難しかった。
- ・タンバリンに合わせて踊った。
- ・またしたい。
- ・職員とできて嬉しかった。

### 【玉入れゲーム】

- ・楽しかった。
- ・(おもったより) 難しくなかった。
- ・またしたい。

## ●成果とまとめ

1週間という短い期間であったが、試験的にレクリエーション的な機能訓練を行った結果、参加した利用者からは概ね好評であった。普段は塗り絵や貼り絵、音楽鑑賞など個人ごとに活動しており、多人数で機能訓練的な要素を含んだ運動をしながら何かに取り組むことはほとんどない状況であった。今回、利用者や職員で楽しく笑いあいながら機能訓練の活動に参加することができたのは、ひとつの成果であったといえるのではないだろうか。

## 5. 総括と今後の展望

施設では人員確保や予算の関係から、職員本人が希望する研修や講義すべてに参加できる状況ではない現状がある。職場内で効率的な伝達研修を行うことにより、施設内の研修者向けにリサイズされ、より時間的にも学習コスト的にも効率的なナレッジやノウハウの共有を行うことができる。

施設内で高齢化、重度化は特に課題となっているが、職員の理解にばらつきがあり、ふたつの伝達研修を行うことは意義があったように感じる。

カウンセリングの技法を理解することで、意識して一人ひとり丁寧に話を聞くことで信頼関係が生まれ、支援に対して自信が持てたと感じる。

機能訓練の活動ではレクリエーション要素を取り入れ、普段は創作活動が中心で身体を動かすことが少ない利用者の方、車椅子を使用している方も一緒に楽しむ様子や、新たな発見と驚きを見つけることができ、職員側にも笑顔が生まれた。

ふたつの研修を受けることで、身体能力を観察すること、普段の関わり方の大切さを学ぶことができた。

しかしながら、全職員対象で伝達研修を行ったものの、勤務時間やシフトの関係上伝達研修を受けられなかった職員も多かった。職員や時間の確保が目下の課題といえるだろう。そのため、全体化を図ることは難しかったが、今後の取り組みや枠組み作りの工夫次第で、よりシステムチックで効率的な伝達研修を行うことが期待できるのではないだろうか。その可能性の余地は十分にある

と感じる。今年度の反省点を活かし、来年度も継続して寮全体の支援力を高められるような伝達研修の基盤作りに取り組んでいきたい。

〈引用・参考文献〉

- ・レクリエーション情報誌『レクリエ』

## しらさぎ寮における終末期のあり方について

### 知的障害者入所更生施設

山形県総合コロニー希望が丘しらさぎ寮

吉田郁恵 沼澤健司  
丹野美聡 新野三佳子  
庄司晶乃 安部夏海

#### 1 はじめに

しらさぎ寮は昭和 50 年に知的障害者入所更生施設として開設し、本年で 44 年となる。入所当時 20 代・30 代だった利用者は、今では 60 代・70 代となり超高齢社会と言われる日本において、しらさぎ寮も例外ではない。しらさぎ寮における 65 歳以上の方は 15 名で、入所者中の約 22% を占め、最年少は 20 歳、最年長は 84 歳と年齢構成も幅広くなっている。

ここ数年、利用者の加齢に伴い病気による治療や入院が増えている。その中で、障がいを理由に入院治療の継続ができず退院となるケースや、治療や延命をせず寮で最期を迎えさせたいと希望する家族がでてきている。開設当時より、職員は生活支援を中心とした意識できたが、終末期の利用者を受け入れ支援していくことで職員は大きな変化を求められている。

#### 2 目的

5 月に終末期を迎えた利用者がいた。その中で終末期ケアを考える機会となり、今後増えてくるであろう終末期のケアについてしらさぎ寮としての支援のあり方を考える。

#### 3 方法・過程

##### ① 全職員を対象にターミナルケアについての意識調査の実施

- ・実施対象者、全職員 52 名 回答回収 50 名 96% の回収率
  - ・実施時期、7 月 10 日～7 月 25 日
- 質問内容と集計結果は以下の通りである。

##### (1) 人の死について、考えたり、関わったりしたことはありますか？

- ・ある 45 名
- ・なんとなく 2 名
- ・ない 3 名

##### ① あると答えた方

- ・家族、親族、知人の死
- ・高齢者及び障がい者施設で看取りを経験

② なんとなくと答えた方

- ・直接の関りはしていないがサポートした。

(2) 身近な人が余命宣告された時、あなたは何をしてあげたいですか？

- ・寄り添いたい
- ・そばにいたい
- ・一緒に「死」に向き合いたい
- ・不安、恐怖、痛みのない余生を過ごさせてあげたい
- ・希望を叶えてあげたい
- ・変わらず対応したい
- ・わからない

(3) 自分が余命宣告された時、何をしたいですか？

また、何をしてもらいたいですか？

- ・そばにいて欲しい
- ・好きにさせて欲しい
- ・普段通りの生活
- ・変わらずに接してほしい
- ・家族と一緒にいたい

(4) 「ターミナルケア」という言葉を知っていますか？

- ・知っている 30名
- ・なんとなく 17名
- ・知らない 4名

(5) 「ターミナルケア」と聞いて、どのようなことを思い浮かべますか？

- ・終末期。人生の終わり
- ・死を受け入れるということ
- ・最後の時期をその人らしく迎えるための支援

(6) 余命宣告された利用者に対してどのような支援をしてきましたか？

- ・これまでと変わらない声掛けをした
- ・身体的変化の観察
- ・日常生活がしやすいように多職種と環境の整備を行った
- ・これまでの生活環境を変えないよう配慮した
- ・本人らしさを大切にして、本人がやりたいこと、できることを可能な限り行ってもらった
- ・医師との連絡調整を行った

(7) 自分のファミリーに余命宣告された利用者がある時、どのような支援が必要だと思いますか？

- ・利用者が望む支援をしたい
- ・穏やかな気持ちで過ごせる環境作り
- ・苦しまずその人らしい時間を過ごしてほしい
- ・安心して過ごせるよう環境を整える
- ・できる限り普段通りに生活する

- (8) 余命宣告された利用者にどのように過ごしてほしいですか？
- ・痛みを和らげ、自然のままに過ごしてほしい
  - ・安全に
  - ・穏やかな気持ちで
  - ・その人らしく
  - ・今まで通りに
  - ・その方が過ごしたい場所が「しらさぎ寮」なら、なるべく長く穏やかに過ごしてもらいたい
  - ・他の利用者との支援に差が出て柔軟に対応したい

② 事例を通して考える

・対象者と背景

終末期の利用者 A さん 78 歳 男性 数年前よりすい臓がんの診断を受けていた。体調をみながら普段の生活を送っていたが、歩行の不安定さが目立ち車いすを使用。すい臓がんの診断を受けていたが、病状の変化なく経過したため、3月に精密検査を実施。検査の結果、4月に慢性膵炎の診断に変わった。

・経過

4月10日	定期体重測定で3月と比較し7.4kgの増加
14日	更に2.1kgの体重増加 手指冷感、腹部から両下肢の浮腫みが顕著
24日	受診の結果、漏出性胃腸症の疑い 低アルブミン血症 (Alb1.9 mg/dl)、医師よりたんぱく質摂取量をアップの指示、利尿剤の増量 ●サービス担当者会議 浮腫みなどの全身状態の観察、血圧・体重測定を毎日実施、褥瘡予防に努める
5月9日	状態悪化し検査入院、結果ネフローゼ症候群の診断を受ける ★ご家族の希望：精密検査や治療は行わない
13日	退院 ●サービス担当者会議 全身状態の観察を継続、褥瘡予防のためベッドマットの変更、塩分・エネルギー調整食の提供、安静に過ごせるよう支援の確認
20日	しかし、本人病状の自覚なく動きがみられること、精神的不安定 あり主治医と相談 入院 ★ご家族の希望：治療はしない。急変時は心肺蘇生を行わない。 ただし、苦痛がないよう緩和治療を行う

6月	<p>入院中の様子</p> <p>下半身の浮腫みは継続、尿量は多いが体重は増加傾向、歩行可能になったが転倒もあり。他者への暴力あり。</p>
7月8日	<p>歩行可能になるまで浮腫みが軽減、精神的にも落ち着き <b>退院</b></p> <p>●サービス担当者会議 支援方法の確認を行う</p>
11日	<p>意識障害や酸素濃度 80%後半、肺音が弱く点滴の拒否があり通院、肺炎の診断で <b>入院</b></p>
18日	<p><b>退院</b></p> <p>退院時の検査で MRSA (+) スタンダードプリコーション（隔離やガウンテクニックなどの標準予防策）での対応。腎臓病食の提供</p>
19日	<p>呼吸苦、意識障害があり救急車要請し <b>入院</b></p>
8月	<p>入院の様子</p> <p>寝たきりの状態で褥瘡形成。寮での生活が困難とみなされ、ご家族と共に介護認定の手続きを進めた。</p> <p>治療の必要性なく、病院より退院に向けての調整がすすめられた</p>
9月11日	<p>●サービス担当者会議（退院前）</p> <p>ADL は全介助、食事は痰がらみが強い場合は無理な介助はしない</p>
18日	<p>低血糖症状に注意、送迎時のリクライニング車いすと送迎サービスの手配</p> <p><b>退院</b></p> <p>痰がらみが多く痰吸引が必要な状況</p> <p>夜間：2時間おきに体位交換や酸素飽和度を測定</p>
20日	<p>夜間や休日の医療体制が整わず嘱託医に相談</p> <p><b>入院</b></p>
8日	<p>医師より家族に状態説明、施設生活困難なため入院となった事 食事や点滴が困難になった時はそのままの状況で様子を見る事で、ご家族も了承する。</p> <p>永眠</p>

●サービス担当者会議参加者

サービス管理責任者、援助員、看護師、作業療法士、管理栄養士

## 5 考察

意識調査の実施前はターミナルケアについて経験したり、考えたことのある職員は少ないのではないかと予想していた。結果を見ると、実際に経験したり、どのように支援すべきか考えている職員が多いことがわかった。特に、余命宣告を自分が受けたとき、また受けた人にどう接したいか、どう接してほしいかという質問には“傍に寄り添いたい”“寄り添ってほしい”“やりたい事をする”“やりたい事をさせてあげたい”という回答がほとんどであった。ほとんどの職員がこのような気持ちを抱きながらも、実際に施設で支援するとなると職員体制や設備の面で十分とは言えず、理想と現実のギャップを感じながら支援せざるを得ない状況にある。

事例の A さんは、自分の思いを言葉にすることができず、ご家族の延命治療は望まないが通院や入院の対応をしてほしいという意向が強く反映されたが、本人にとって過ごしやすい環境を作るため、サービス担当者会議を通して多職種で情報の共有と支援を行った。施設での対応が難しい状況もあったことから、入退院を繰り返すこととなり、ご家族の負担も大きかったと思うが、最期を迎えた時にはご家族から感謝の言葉をいただいた。

事例を通して、本人に寄り添い、本人の望む最期を迎えられたかはわからないが、本人に寄り添い、本人の望む最期を送ってほしいという思いを持つことがターミナルケアの第一歩であると思う。意識調査を通して、殆どの職員が同じような意識を持っていることがわかった事は大きな収穫であった。ターミナルケアを行う上で設備面の充実は不可欠であるが、それ以上に、職員の心構え、知識、技術などの向上を図る取り組みをする必要があると考える。

## 6 おわりに

今回の実践研究では、しらすぎ寮における終末期のあり方について、方向性の定まらないままの報告となってしまった。利用者の方の人生の終らせ方に関わる支援の重さはある。そのためにも研修を重ね多職種での連携をより一層深め生活の質を高められるよう今後も継続して取り組んでいきたいと思う。



## 「こだわりを強みに」～強度行動障害支援～

社会福祉法人山形県社会福祉事業団  
総合コロニー希望が丘 ひめゆり寮  
主任援助員 五十嶺ゆうこ 援助員 小林 直之  
援助員 中澤 広貴 援助員 遠藤ゆかり  
援助主査 佐藤 政幸

### 1.

ひめゆり寮は現在 66 名の利用者が生活介護・施設入所支援を受けている。利用者は障害に応じて北棟と南棟に分かれ、北棟は主に比較的自立して行動障がいを持つ利用者が生活し、南棟は主に高齢で介護が必要とされる利用者が生活している。

### 2. テーマを選定するにあたって

ひめゆり寮は重度高齢者化施設に特化して機能強化し、利用者の住み分けを行ってきた。実践研究も 2 年続けて高齢者をテーマに行ってきた。しかしながら、北棟においても、南棟においても高齢障がい者と行動障がいを持つ若い利用者が混在して生活しているのが現状である。重度高齢利用者の介護と、行動障がいを持つ利用者の見守りを同時に行わなければならない。特に起床や就寝介助など職員が一人しかいない時間や、食事や入浴介助時に、ある利用者が不穏な時に別の利用者の介助が必要になった場合や、逆に利用者の介助中に別の利用者が不穏になった時、不穏の利用者を見守りながら介助しなくてはならなくなる。このような時に、職員の気持ちの余裕がなくなり利用者の怪我や所在不明といった事故に繋がってしまっている。

そこで、強度行動障害支援者養成研修を受講した職員が増えたこともあり、行動障がいを持った利用者に対して、適切な支援を行うことによって上記に述べた事故を防げるのではないかと考えた。また、事例を作ることによって今後他の利用者への支援の参考になって欲しいと考えこのテーマにした。

### 3. 取り組みの内容

- ①利用者のアセスメント
- ②取り組み内容の検討
- ③活動
- ③活動の検証と修正
- ④再取り組み

#### 4. 本人のアセスメント

##### 1) 対象者

- ・ N様（男性） 年齢：42歳
- ・ 障がい名：精神発達遅滞、統合失調症、てんかん、自閉傾向

<支援開始時の実態>

- ・ 療育手帳：A（重度）
- ・ 障害支援区分：5
- ・ 不適応行動

器物破損（破衣行為）

自傷（手の甲を噛む）

飛び出し ※過去に敷地外、国道で保護されたことがある

排泄関係（放尿、弄便）

食事関係（盗食）

拘り行動（居室の戸の開閉）

多動

##### 2) N様の一日の流れ

時間	日課	不適応行動	その他
4:00～ 6:00	起床	放尿、弄便、破衣行為 居室の戸の開閉、飛び出し	
6:00～ 7:50	起床介助	放尿、弄便、破衣行為、 飛び出し	怪我多い
7:50～ 8:30	朝食	盗食、	怪我多い
10:00～ 11:00	日中活動		
12:00～	昼食	盗食、	怪我多い
13:30～ 15:00	余暇 入浴（月・水・金）	飛び出し	
15:30～ 17:00	余暇	破衣行為	
18:00	夕食	盗食	怪我多い
19:00～ 21:00	余暇	破衣行為	
21:00	就寝		

- ・起床後から朝食までの間、不適応行動が多い
- ・食事の準備中に怪我が多い。
- ・起床介助、食事準備など他の支援をしている最中に怪我をしている
- ・日中活動で、自立課題に取り組んでいる時間は不適応行動はなく、落ち着いて過ごしている

◎本人の行動・性格からわかること

本人の強み

- ・集中して取り組める事がある
- ・始まりと終わりを明確にすると、切り替えができる  
注意しなければならない点
- ・課題を多用すると、課題をする行為に拘ってしまう

### 3. 取り組み内容の検討

#### 1) 本人の状況

本人の不適応行動が発生している時間は、ほとんどが余暇時間に発生していて、突発的におこっている。それに対して、日中活動中は落ち着いて過ごしている。活動内容は、本人ができる自立課題を行っている、本人は、一度始めると終わるまで席を立たないという性格があり、そのため日中活動中は課題に集中しているので不適応行動がなく落ち着いて過ごせていると考えられる。余暇時間は、本人は特にすることがなく暇を持て余していることが多く、そのため思いついたことをしてしまうため突発的な行動が発生すると考えられる。

#### 2) 取り組み内容について

本人は、自立課題を行っているときは落ち着いて過ごせているため、起床介助時間と食事準備中に課題に取り組んでもらい、不適応行動による怪我の防止を図るとともに、安全な支援を行えるようにする。

#### 取り組み手順

##### ① 起床時（起床介助に必要な時間、自立課題に取り組む）

1. 6:00 デイルームにデイルームに自立課題をセットする
2. 一緒に「始め」のあいさつをする
3. 終わったら「終わり」のあいさつをする
4. 自立課題を片付ける

##### ② 食事の配膳時間（転倒による怪我の防止のため自立課題に取り組む）

1. 配膳開始時に食席に自立課題をセットする。
2. 一緒に「始め」のあいさつをする

3. 終わったら「終わり」のあいさつをする

4. 自立課題を片付ける

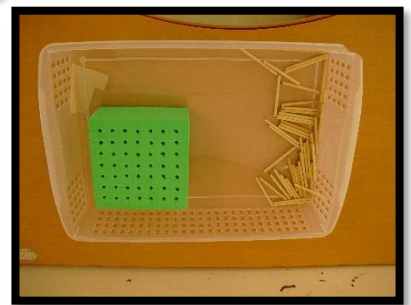
※注意事項

- ・自立課題は、本人に見えない所に保管する。(倉庫)

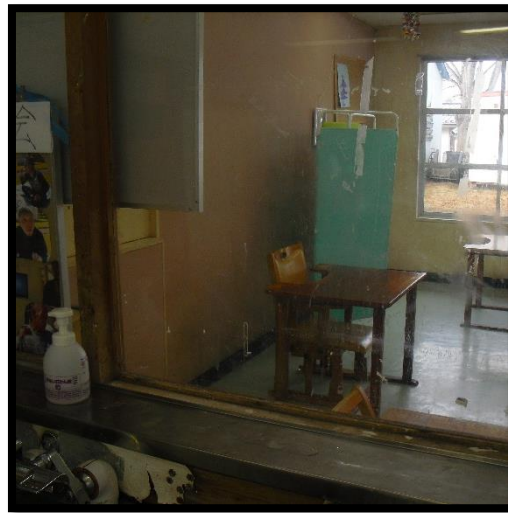
#### 4. 活動

本人は、日中活動で自立課題に取り組むにあたって、作業療法士によるマッチングテストを行った結果、ペグ差しとプットインの2種類の自立課題をおこなっている。日中活動と区別するため新たな課題を用意し、本人が30分程で終わらすことができる量を提供することにした。

○自立課題



○活動場所



デイルーム

食席

○取り組み状況



#### ◎取り組みの修正

デイルームでは、取り組む時間以外は課題とワークテーブルは倉庫に置いていたが、食席はそのまま使用した。1週間ほど経過すると、食席での自立課題にこだわりが見え始め、常日ごろから食席を気にし始め、夜間にも起きて食席を確かめ始めたため、配膳中もデイルームで取り組んでもらった。

早めへの対応だったため、食席へのこだわりも3、4日でなくなった。

#### 5. 取り組み結果

8月、9月、10月、11月の4か月間、毎日継続して行っているが、課題に取り組んでいる時は集中して一度も席を立たつことはなかった。また、一日をとおして穏やかな表情で過ごし、破衣行為も軽減されてきた。

#### 6. まとめ

今回は、利用者1人について取り組んできた。強度行動障がい支援者養成研修で学んでいたことだったが、自閉傾向の強い方でいろいろなこだわりを持っている利用者だが、今まで不適応行動として捉えてきたことを、見方を変えると本人の支援を良いものにするヒントが多くあることを身をもって知ることができた。ひめゆり寮では現在25名、重度障害者支援加算(Ⅱ)の対象者がいる。今後は、多くの利用者へこの取り組みを実践していく。

**援助事故の減少を目指して**  
～ヒヤリ・ハットから見る情報共有の重要性について考える～

社会福祉法人山形県社会福祉事業団  
山形県総合コロニー希望が丘 まつのみ寮  
井上 瞳 平 大祐 池村 大軌

## 1 はじめに

まつのみ寮は、障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づく障がい者支援施設で、利用者の生活能力の向上のために必要な訓練及び介護、並びに創作活動の機会の提供などを行っている。行事や各種活動はもとより、ハッスルグループ、すまいるグループ、なないろグループ、まつぼっくりグループや個別活動など利用者の特性に合わせた日中活動の提供を行い、入浴、食事、排泄、その他必要な場面に応じて介護を行っている。

入所している方々は主に知的障害の方であるが、身体障害、精神障害、行動障害等、他の障害を持つ方々も多い。利用者のなかには、重度化・高齢化に伴い、生活状況が日々変化する現状がある。それらの現状も踏まえ、職員の支援力向上と情報の共有化により、安全・安心したサービスを提供できるようになることを目的に、前年度報告されたヒヤリ・ハットの発生件数の再確認及び課題を検証した。

## 2 目的

近年、援助事故の発生件数が法人全体としても増加傾向にあることは、援助事故防止重点期間等の実施からも周知されている。情報共有ツールであるヒヤリ・ハットを最大限に活用し、職員間での情報共有、また利用者の方へ安全、安心した生活をより提供できるようにすることを目的とする。

### 3 取り組み方法

- ① 平成30年度のまつのみ寮でのヒヤリ・ハット発生状況を集計する。  
また、全職員へ平成30年度まつのみ寮ではどのようなヒヤリ・ハット事案が多かったと思うか、アンケートを実施する。

実施期間：令和元年5月下旬～9月上旬

- ② 集計結果と前年度のヒヤリ・ハットの実情を照らし合わせて報告。ヒヤリ・ハットの多かったものについて、情報を共有し『みんなの問題』としてとらえていくためにはどのようにしたらよいと思うかを、職員個々に考えてもらい記入してもらう。

実施期間：令和元年9月中

- ③ 記入してもらった意見の中で情報の共有化するために活用できるようなものを全体で行っていく。

実施期間10月～

### 4 取り組み内容

昨年度、寮全体でどのようなヒヤリ・ハットが多く出ていたと思うかを職員へアンケート実施。

〈アンケート結果〉

服薬:36%	外出: 3%	転倒:16%	その他: 0%
外傷: 9%	破損: 0%	異食: 9%	利用者間トラブル:26%

〈平成30年度 ヒヤリ・ハットの検証〉

服薬:24%	外出:21%	転倒:17%	その他:14%
外傷: 9%	破損: 7%	異食: 5%	利用者間トラブル: 3%

平成30年度のヒヤリ・ハットの集計結果から、服薬についてのヒヤリ・ハットが多かった。年間を通して同じようなヒヤリ・ハットが出ていたことから、普段職員はどのようにして支援のための情報を得ているのかをアンケートを使い調査した。

〈職員へのアンケートより〉

「普段自分が行っている情報共有について」というテーマでアンケートを取ったところ、連絡ノートを活用しているとの記述はあったが、ヒヤリ・ハットを読むなどの記述は少なかった。

係でヒヤリ・ハットの取り扱い方が各ファミリーでどう違うかを確認する。

〈各ファミリーでのヒヤリ・ハットの取り扱いについて〉

ちようかいファミリー：ファイルがあり配布された順に綴ってある。

いいでファミリー：他ファイルと一緒に保管されているが、普段使用している書類棚には置かれていない。

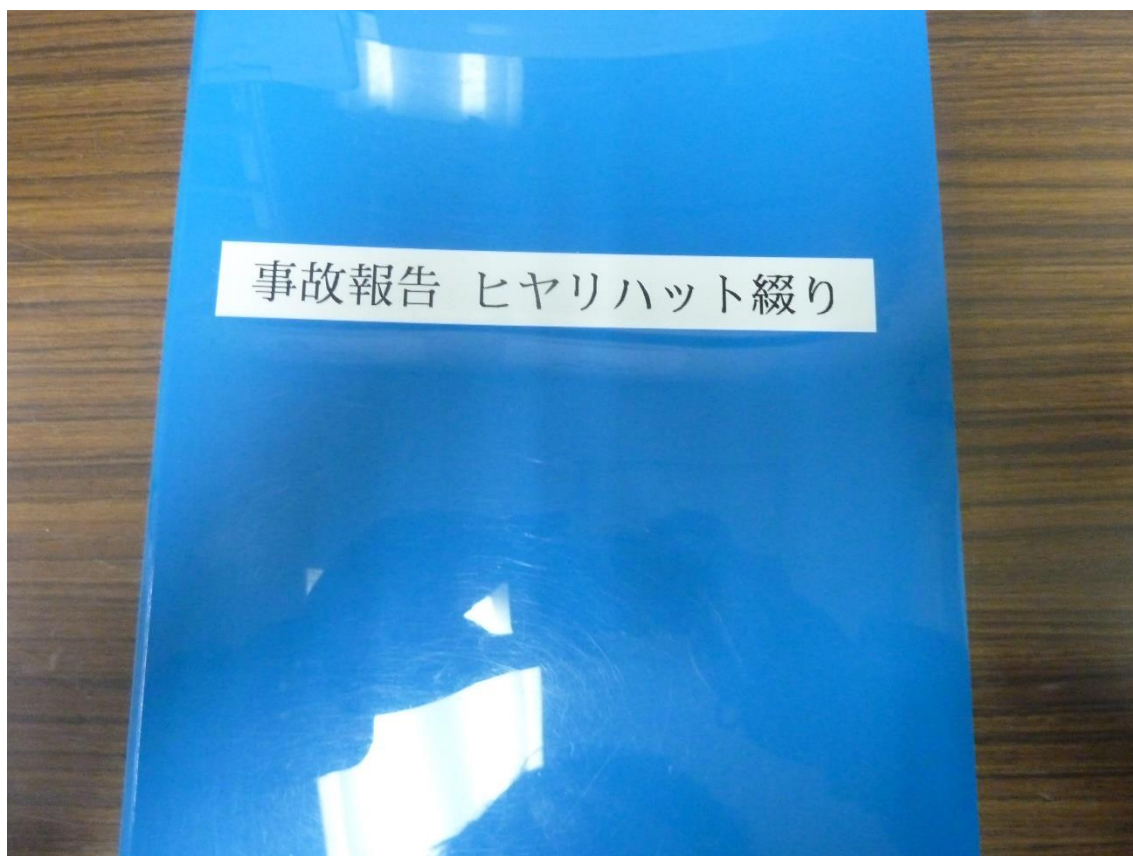
あづまファミリー：まとまって保管されていない。

ぞおうファミリー：ファイルに綴ってある。

※以上の事を踏まえて、ヒヤリ・ハットと事故報告書を各ファミリー統一し、わかりやすく見やすく確実に保管する方法を提案することとした。

〈取り組み〉

各ファミリーへ同じファイルを準備し、今年度上半期分のヒヤリ・ハット報告書と事故報告書に分けて綴り、ヒヤリ・ハット報告書についてはファミリー毎に分けて綴る。後期分についても各ファミリーで同様に綴り込んでもらうようにし、普段からヒヤリ・ハットに目を通す機会を全職員に作ってもらうこととした。







## 6 考察

ヒヤリ・ハットが減少すれば重大な事故も減少できるのではないかということで今回の取り組みを行った。また、ヒヤリ・ハットは記入されているが配布されているだけで本当に活用がされているのか、情報の共有化ができているのかを確認するために実施した。結果としてはヒヤリ・ハットの活用は十分であるとは言えない状況であった。今回の取り組み後もヒヤリ・ハットは出ているが、ヒヤッとしたりハッとしたりする気づきの目は大切である。しかし活用できないのであれば同じヒヤリ・ハットがまた起こり事故へと発展することも考えられる。事故が発生してからの対策ではなく、発生する前の予防という形でヒヤリ・ハットの活用をすることが重要ではないかと改めて感じた。今回の実践報告をとおり、寮内各ファミリーで統一を図れた部分があり、共通のツールができたことも良かった点であったと感じる。まつのみ寮の利用者さんに安心、安全な生活を提供できるよう、気づきの目を大切にし援助事故の防止と共に、今後も予防の視点を持って日々の支援に努めていきたい。