

平成24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 「平成24年度山形県社会福祉事業団施設実践報告会」発表施設

I 実践報告

「ソフト食の取り組み ～五感で楽しめる食事の提供を目指して～」

特別養護老人ホーム大寿荘 . . . P1～P10
主任調理師 池野 厚 栄養士 庄司 晶乃
大寿荘厨房職員

「今泉サポートステーション「くるみ」の今後を考える

～地域の福祉ニーズを調査して見えてきたもの～

救護施設 山形県立泉荘 . . . P11～P15
援助主査 河合 ひろみ 援助専門員 石沢 薫
援助主査 佐藤 保政 援助員 大橋 未歩

「自閉的傾向のある人たちへの支援について」

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘 しらさぎ寮 . . . P16～P20
援助員 黒澤 拓 援助員 遠藤 輝昭
援助員 高橋 大樹 援助員 石岡 誠
援助主査 齋藤 俊子 援助主査 鏡 和子

「意識を集中して業務にあたる ～安全衛生推進委員会の取り組み～」

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘 ひめゆり寮 . . . P21～P26
主任援助員 清野 利洋 主任援助員 佐藤 章子
主任援助員 佐原 よし 援助員 伊藤 広喜

「健康・運動への意識向上に向けて ～ケアホームれもんの脱レモン体型～」

サポートセンターらいと . . . P27～P31
援助員 宅井 奈々 援助員 片平 奈緒
援助員 秋山 雅史 援助員 齋藤 悦

「チームワークで服薬確認 ～急がず焦らずゆっくりと～」

特別養護老人ホーム松濤荘

援助員 土門 和美

介護員 佐藤 勝秀

理学療法士 後藤 里史

援助員 菅原 美和

介護員 高橋 志真

・・・P32～P36

Ⅱ 平成24年度山形県社会福祉事業団実践報告

Ⅱ-1 実践報告

「疥癬の発症と対応に関する一考察」

特別養護老人ホーム福寿荘

・・・P37～P40

援助主査 笹原 友美 作業療法士 矢作 智志
総括援助専門員 山口 泰 主任看護師 小松 恵美
援助員 矢口 智恵美

「私も外で働きたい！ ～ワークステーションだんだんの新たなスタート」

救護施設 山形県立みやま荘

・・・P41～P45

援助主査 今野 博子 援助主査 佐藤 陽一
主任援助員 石川 尚宏 主任援助員 羽柴 広希
主任援助員 高橋 真知子 援助員 土屋 道生
援助員 鈴木 麻衣子

「輝く笑顔の実現に向けて ～重複障害の理解と支援について～」

障害者支援施設 山形県立鶴峰園

・・・P46～P50

援助主査 小松 玲子 主任援助員 遠田 美枝

「片麻痺の利用者への手洗い支援」

多機能型事業所 山形県立ワークショップ明星園

・・・P51～P54

栄養士 神尾 恵子 援助主査 高橋 慶子
総括援助専門員 斎藤 洋子 主事 奥山 洋平

「余暇活動の充実を目指して」

障害者支援施設 山形県立吹浦荘

・・・P55～P59

援助員 伊勢 知幸 援助員 佐藤 和泉
援助員 今野 早和子 生活援助員 佐藤 日和

「もっと楽しく食事がしたい ～食事環境の在り方について～」

障害者支援施設 山形県立慈丘園

・・・P60～P64

援助員 三浦 美栄

援助員 小川 隼那

援助員 岡崎 尚央

援助員 富樫 都

「誤薬防止に向けた取り組みについて」

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘 あさひ寮

・・・P65～P69

援助主査 嶋貫 美和子

援助主査 神尾 久美

援助主査 紺野 淳一

主任援助員 金谷 憲一

総括援助専門員 白石 真

「こだま寮における自立訓練（生活訓練）の取り組み」

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘 こだま寮

・・・P70～P74

援助主査 加藤 巧

主任援助員 金田 裕樹

援助員 遠藤 邦夫

援助員 土屋 美佐子

援助員 松ヶ平 佛史

「居住環境の向上による利用者の意識変化」

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘 まつのみ寮

・・・P75～P79

援助員 長澤 公彦

主任援助員 伊藤 さよ子

主任援助員 庄司 智一

援助員 種村 沙希

II - 2 福祉 QC 報告

「職員の腰痛予防について」

特別養護老人ホーム寿泉荘

(サークル名：ナイナイ腰痛ないん?)

・・・P80～P83

理学療法士	柴田 哲也	主任看護師	渡邊 容子
主任援助員	佐藤 喜恵子	援助員	高橋 佳織
主 事	小林 大智	援助員	押切 翔平

「ス(シ) ッパイ^{ゼロ}0大作戦」

障害者支援施設 山形県立梓園

(サークル名：ひよっこりひょうたん島ファイナル)

・・・P84～P88

主任看護師	島崎 淳子	援助主査	丸山 公雄
主任援助員	伊藤 政明	看護師	佐藤 ひとみ
援助員	芳賀 順一		

I 「平成24年度山形県社会福祉事業団施設実践報告会」発表施設

I 実践報告

特別養護老人ホーム大寿荘

救護施設 山形県立泉荘

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘 しらさぎ寮

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘 ひめゆり寮

サポートセンターらいと

特別養護老人ホーム松濤荘

ソフト食の取り組み ～五感で楽しめる食事の提供を目指して～

社会福祉法人山形県社会福祉事業団
特別養護老人ホーム 大寿荘
主任栄養士 庄司晶乃
主任調理師 池野 厚

1. はじめに

これまでの介護食は、咀嚼機能が低下した方には刻み食、嚥下機能が低下した方にはミキサー食を提供することが当たり前だったが、見た目で何を食べているのかわからないこと、食材がまとまらないため、誤って気管に入るむせや誤嚥へのリスク、ミキサー食を作るには、滑らかにするために水分と一緒にミキサーにかけなければならず、栄養量が不足してしまうなど、利用者の立場からいくつかの問題点があった。

このようなことから、ミキサー食に変わる新たな食形態としてソフト食が開発された。ソフト食とは、ミキサー食の前段階で、やわらかいけれど、しっかり食べ物の形があり、見た目もきちんとしている食形態のことを言う。ソフト食の定義を示すと以下のとおりである。

定義： 1. 舌で押しつぶせる硬さであること 2. すでに食塊となっているようなもの 3. すべりがよく、喉をとおりやすいもの

当初は、刻み食に代わる新たな食形態ということで平成 17 年からソフト食に取り組み始めたが、利用者の食事摂取状況の重度化により、テリーヌ、ゼリー、ムース系のソフト食に方向を変え、飲み込みやすさ以外に最期まで食を楽しんでいただけるようにと、五感への刺激、食思の回復、機能の維持を基本に食事提供に取り組んできた。

この取り組みも、今年で 8 年目を迎えたが、現在も食材の選定やメニューの開発、業務の調整など試行錯誤している状況にあるが、利用者の食事に対する意識が徐々に変化し、身体的、精神的にも改善効果が見られるようになったので、これまでのソフト食の取り組みと今後の食事のあり方について報告する。

2. 施設の概要

大寿荘は、昭和 51 年に山形県立の特別養護老人ホームとして 4 番目に誕生。

西に朝日連邦、正面には出羽三山で知られる月山、東には山形県の母なる川最上川が流れ、季節とともに変わる鳥のさえずりや、木立の変化を身近に感じられる自然豊かで静かな高台に位置し、看護職員を 8 人配置し、夜勤も行う看護強化型施設として、健康で安心した生活や、利用者主体と自立支援を基本と

し「笑顔のある暮らし」を送っていただけるよう努めている。

施設所在地	山形県西村山郡大江町
開設年月日	昭和 51 年 4 月 1 日
介護老人福祉施設定員	100 人
短期入所生活介護事業所定員 (介護予防含む)	8 人
利用者平均年齢	84.5 歳
利用者平均要介護度	4.2
利用者男女比	3 : 7

居宅介護支援事業所を併設

(平成 24 年 11 月 時点)

3. 食形態の内訳

食形態については、摂食・嚥下の状況により、主食は基本的に、ごはん・お粥・ミキサー粥の 3 形態に分けられるが、身体状況や個人の意向・摂取状況を考慮し、おにぎりやパンを含めて 7 形態に分類している。副食は、5 形態に分けられており、そのうちの刻み菜、ミンチ菜の部分がソフト食対応となっている。その他に、固定食、経管栄養の方がいる。

主 食	対象利用者数
ごはん	15 名
お粥	35 名
ミキサー粥	25 名 (朝食) 30 名 (昼・夕食)
おにぎり	2 名
パン	1 名
やわらかパン	1 名
パン粥	5 名 (朝食のみ)
副 食	対象利用者数
ふつう菜	9 名
一口刻み菜	11 名
刻み菜	15 名 (ソフト食対応)
ミンチ菜	21 名 (ソフト食対応)
とろみ菜 ※1	30 名
その他 (固定食 ※2)	3 名
経管栄養	13 名

(平成 24 年 11 月 時点)

※1 とろみ菜・・・ソフト食を舌で押しつぶすことができず、嚥下機能が著しく低下している方を対象とし、ソフト食をミキサーにかけ「嚥下食＝とろみ食」として提供している。

※2 固定食・・・認知症や精神疾患等により、特に食事に対する意欲

が低下している方で、栄養確保やターミナルケアとして、嗜好品や栄養機能性食品などを組み合わせ、献立とは別の食事を提供している。

4. ソフト食の導入に伴う問題点

ソフト食への取り組みは、1皿に対して食材数が少ないことから、メインとなる主菜から取り組み始めた。平成17年当初は凝固剤を使用せず長芋や卵白・豆腐をつなぎに使用して調理していたが、凝固剤の開発やソフト食の充実を図っていく中で新たな問題点がでてきた。

その問題点は以下のとおりである。

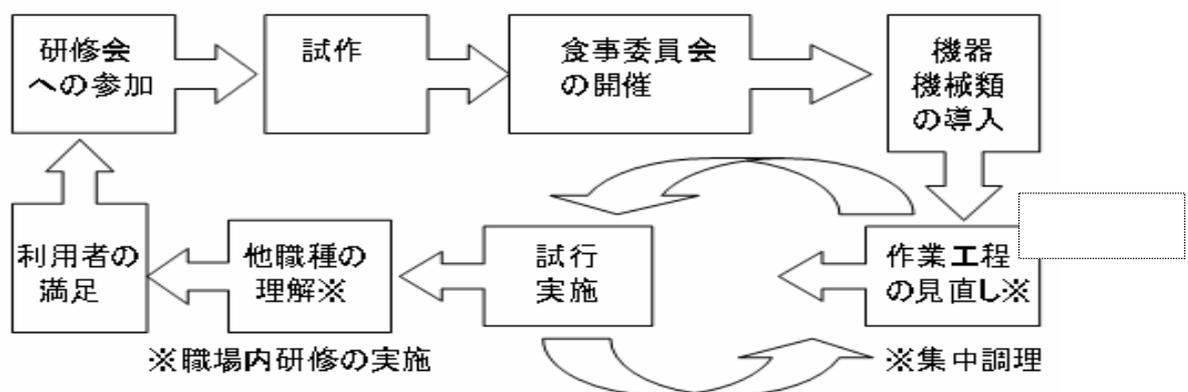
1. ふつう食とソフト食を作らなければならないため、調理現場の負担が大きくなる
2. 凝固剤や既製品の使用によりコストがかかる
3. 衛生管理の徹底、クックチルシステムの導入
4. 摂食・嚥下機能の評価やソフト食適応者の判断の困難さ
5. 介助する側のソフト食に関する知識・認識の不足

5. 問題点の解決

問題点を解決しながらソフト食を充実していくためには、PDCA（Plan 計画・Do 実施・Check 評価・Action 改善）の流れをうまく活用し、具体的に見える形で対応していく必要があることから、図1に示した内容に沿って改善を図った。

ソフト食は、摂食・嚥下機能の低下している方に適しているというだけで、必ずしも安全とはいえない。食事は一口一口が危険と隣り合わせであり、介助方法や対象者を間違えれば誤嚥の危険もあるため、他職種との情報共有も忘れてはならない。

図1



問題点	改善策	
	ハード面	ソフト面
ふつう食とソフト食を作らなければならぬため、調理現場の負担が大きい。	フードスライサーを導入し、集中して切裁作業を行うことにより毎日の仕込み時間の短縮を図った。	○契約職員 30h/週の勤務時間を 8h/日から 6h/日に変更し、手間のかかるところに割り振りした。 ○既製品の使用頻度を増やし、調理時間の短縮を図った。
凝固剤や既製品の使用によりコストがかかる。		○食材料の見積もり合わせを行い、安価で質のよい食材を仕入れるよう配慮した。 ○食材料費の予算を確保してもらえるよう、話し合いを行った。
衛生管理の徹底、クックチルシステムの導入。	ブラストチラー(急速冷却機)と真空包装機を導入し、衛生管理マニュアルが遂行できるよう設備を整えた。	ソフト食の必要性や、そのための厨房業務改善策等を施設長と話し合う場を設け、理解を得た。
摂食・嚥下機能の評価やソフト食適応者の判断の困難さ。		○研修会に参加し、摂食・嚥下機能やソフト食の作り方を理解した。 ○援助員と厨房の連絡ノートを作成し、利用者の食事状況、ソフト食の形状がどうだったか個人単位で記録し情報を共有し、食形態の決定やソフト食作りに活かした。 ○調理日誌を作成し、温度の記録や舌で押しつぶせる硬さかどうかをチェックし、ソフト食の質の安定に努めた。

<p>介助する側のソフト食に関する知識・認識の不足</p>		<p>○職場内研修で、摂食・嚥下機能についての伝達研修を行った。 ○ソフト食を含めた検食を他職種で行い、味や食感、色彩など評価した。</p>
-------------------------------	--	--

6. 導入後の変化

利用者、ソフト食の検食や食事介助を行っている職員及び厨房職員の聞き取りから、以下のようなメリットがあげられた。

利用者側のメリット

- ・むせる方が減り、健康面での事故リスクが減少した
- ・味・食感・見た目等の向上により、食事に対する興味・関心が高まった
- ・食べ残しが減少したことにより、栄養量の充足に繋がった
- ・言語的コミュニケーションがより多くなった
- ・食事をより楽しんでいることが表情から読み取れた

職員側のメリット

- ・見た目がよく、献立の説明がしやすくなった
- ・介助がしやすくなり、利用者とのコミュニケーションも多くなった
- ・調理師（員）の意識（盛り付け等）が高くなった
- ・残菜量の減少により、コスト面での改善につながった

ソフト食を召し上がっている方は、全体的に認知症が進行している方が多いが、食事を目の前にしたときの反応や、口に入れたときの第一声が「うまい」との声をよく聞くようになった。以前より食がすすむためか、残菜量が少なくなり、食事中にむせる方が少なくなったことなど良い変化がみられた。また、介護職員側は、見た目が良くなったことで、利用者へ声かけするための、良いコミュニケーションツールになっていると感じる。

厨房職員は、これまでの介護食のように、作ったものをすべてミキサーにかけることがなくなったため、作る意欲や盛り付けへの配慮が自然と行えるようになった。以上のように利用者、職員ともに良い変化がみられた。

7. まとめ

(1) 「お楽しみごちそう」の実施と五感への刺激

これまで、見た目・形態・食感に配慮したソフト食の提供と同時に、五感への刺激となるようなお楽しみごちそうの実施に取り組んできた。これは、芸術的調理操作と言われており、季節のBGMを流し、テーブルコーディネートを行った環境のなかで、厨房職員が各食事場所に出向き、目の前で最終調理や盛

り付けを行い利用者と関わる時間を設けている。月1回行われるお楽しみごちそうでは、季節感や食材（地産地消や高級食材など）に配慮し、出来立ての料理や、煮る・焼く・揚げるなどの調理時にでる香りや音も楽しんでいただき五感を刺激することで食欲増進や嚥下機能の向上につながるのではないかと考え実施している。

研修会に参加した際、食事を介して五感（味覚・触覚・聴覚・視覚・嗅覚）を刺激し認知症の方などの食欲増進や嚥下の機能に影響が及ぶのかどうか質問したが、まだ立証はされていないとの回答があった。だが、実際の現場では、このような現象を何度も経験された方は多いのではないだろうか。

先日行われたお楽しみごちそうの際、いなり寿司（ソフト食）をおだしたがいづもは食事に興味がなく、介助で召し上がっている方にいなり寿司を勧めたところ、自らスプーンを持って食べようとする姿が見られた。少なからず視覚からの刺激は食欲につながる可以说。

（2）食事の役割

食事は、体をつくり生きていくためにかかせないものである。また、食事の席では、他者との交流が生まれ、社会とのつながりもできる。その基本的な役割のほか介護の現場では、リハビリテーションツールとしても捉えられている。

リハビリテーションツールとして食事は、さまざまな動作を引き出しやすい場面・環境と考えられる。まず、食事の準備として、食膳に向かうための姿勢を自ら整えようとする。次に食べ物を箸でつまむ、スプーンですくうなどの口に運ぶ動作を繰り返し行う。咀嚼では、食べ物の硬さを感じ取り飲み込みやすい大きさになるまで咀嚼する。また、咀嚼することで言葉の発音のしやすさにもつながる場合もある。嚥下では、咀嚼しながら舌で食塊をつくり飲み込むタイミングをとる。

一連の動作を引き出すためには、食事は楽しみのあるものでなければならない。人は美味しいものを食べると自然と笑顔になり食もすすみ、食事がおいしく味わえることで、リハビリテーションツールとしての役割も大きくなっていく。

（3）今後の取り組み

現在、介護の現場では、国際医療福祉大学大学院の竹内孝仁教授が提唱している「オムツゼロ運動」や、「食事の常食化」など、自立を目的とした支援の動きがある。食事の常食化は、咀嚼することで脳への刺激となり、機能を回復し、本来の食事がとれるようになることである。

食事形態については、「よく噛めない」、「時間がかかる」等の理由からいつのまにか刻み・ミンチなどの介護食に移行する傾向が見受けられる。安易に介護食に移行してしまうことで、食事本来の提供する意味が失われ、単に体を維持するためのものにとらえがちになってしまう。

そうならないためにも、ソフト食を充実していく一方で、口腔・摂食嚥下の

アセスメント、咀嚼・嚥下リハビリテーションを行い、利用者自らが理想とする食生活が実現できるよう支援していかなければならない。利用者自身が食生活においても尊厳を保ち、味わいのある人生をおくっていただけるよう、食を通じて支援していきたい。

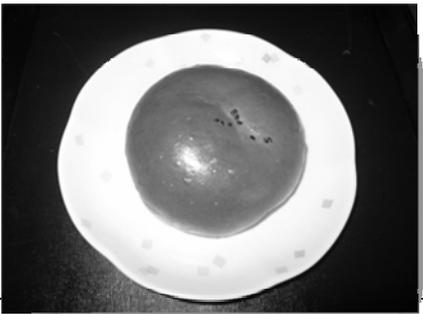
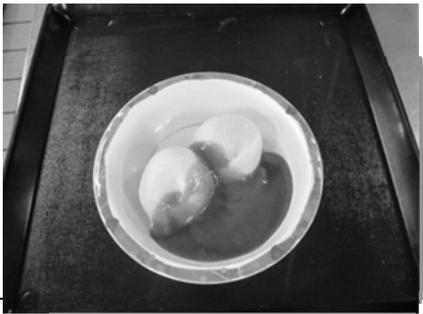
大寿荘のソフト食紹介

生寿司	
ふつう食	ソフト食
	
<p>ソフト食のいなり寿司としゃり玉は既製品を使用していますが、ネタはすり身状にしてのせ、ほぐれやすいネタにはマヨネーズなどの油脂類を加えて食べやすいように工夫しています。ソフト食の他に、とろみ食の生寿司もお出ししていますが、凝固剤を入れたミキサー粥を冷却、成型し、同様にネタもミキサーにかけジュレ状にし、形を保ちながらも、滑らかで喉越しのよいものに仕上げています。</p>	

おせち料理	
ふつう食	ソフト食
	

<p>元日の昼食にお出ししました。厨房人員が限られているため、既製品と手作りのものを組み合わせています。クックチルを導入しているため、前日からポーションカットして準備しました。</p>	

かぼちゃ煮	
ふつう食	ソフト食
	
<p>かぼちゃ煮は、利用者の意向により甘いかぼちゃ煮をお出ししています。材料にはピューレ素材を使用していますが、しっとり仕上がるよう水分をプラスし、甘味に砂糖を加えています。さつまいもやかぼちゃなど、糖質を多く含むソフト食は、表面が乾きやすいため、甘味餡をかけてお出ししています。</p>	

あんパン	
ふつう食	ソフト食
	

<p>食パンと豆乳、凝固剤を入れてミキサーにかけています。アイスディッシャーで盛り付けし、パンの種類に合わせてソースをかけるため、あんの他にもジャムやピーナッツなど色々なバリエーションが楽しめます。</p>	

煮込みハンバーグ	
ふつう食	ソフト食
	
<p>牛肉だけでソフト食を作ると、食感が硬く、しまった感じになってしまうため、玉ねぎや卵白を入れ、味に深みを出しながらフワツとした食感ができるように工夫しています。また、デミグラスソースにあう味になるよう下味にコンソメを入れています。</p>	

酢豚	
ふつう食	ソフト食
	

色々な食材が入る料理の場合は、手作りとし製産を組み合わせるソフト食を作っています。野菜類には既製品を使用し、豚肉のソフト食には、ピーナツバターを入れて風味をプラスし、酢豚のあんには味が消されてしまわないように工夫しています。

お浸し	
ふつう食	ソフト食
	
<p>野菜類はミキサーにかけると、えぐ味(渋み)がでてしまうものや、ソフト食を食べている方は、全体的に食事摂取量が少ない方が多いため、少量で栄養価が摂れるようピューレ素材を活用してソフト食を作っています。</p>	

今泉サポートステーション「くるみ」の今後を考える ～地域の福祉ニーズを調査して見えてきたもの～

山形県立 泉荘

河合ひろみ

石沢薫

佐藤保政

大橋未歩

1. はじめに

泉荘の経営方針のひとつに「地域福祉及び地域生活支援の拠点」となるよう施設機能を展開し、利用者の社会参加・地域生活をめざすとともに地域の福祉ニーズに即応できるシステムづくりを推進していくと謳っている。

施設を退所し地域生活していくなかで、日中活動の場として今泉サポートステーション「くるみ」を立ち上げてから7年が経過した。その間、今泉サポートステーション「くるみ」のあり方について再三にわたり検討、協議を重ねてきたが、新体系移行に踏み切れないまま泉荘の付帯事業として現在に至っている。職員の人事異動等で中々進まない検討課題でもあり、今泉サポートステーション「くるみ」の本来のあり方について原点に立ち返って、地域で生活する精神障がい者の地域における社会福祉サービスに対するニーズ調査をし障がい者自立支援法に沿った経営が可能か、また、最もソーシャルワーカーとして忘れてはならない利用者主体の視点に立ち多面に渡った分析を含め昨年度1年間にわたって「くるみプロジェクトチーム」を立ち上げ進めてきた途中経過について報告する。

2. 目的

地域生活支援を展開していく中で、利用者や利用者支援にあたる職員の思いと施設の運営管理及び地域資源や行政の間に大きな隔たりがあり事業展開が思うように進まない。原因のひとつに職員間の業務の煩雑さや人事異動等で情報の共有化が図られず、その場主義の事業が展開されていること、事業が点と点で存在しており線で結ばれて流れる支援がされていないことが挙げられる。

今回、置賜圏内の福祉行政関係の実施機関や医療機関、福祉サービス事業所等を訪問し今泉サポートステーション「くるみ」の活動について説明して、精神障がい者の日中活動支援の場の現状及びニーズを調査し、今泉サポートステーション「くるみ」の今後についての足がかりを掴むこと、そして、その結果を基に全職員で地域生活支援のあり方も考えていく。

3. 泉荘と地域生活移行展開について

山形県立泉荘は昭和36年8月1日に入所定員50名として開所。昭和39年救護施設となる。昭和57年入所定員80名に変更。精神に障がいのある73名の方が利用している。平均年齢58.3歳。平均入所期間10年4か月。障がいの状況は統合失調症73.3%（ほか非定型精神病・躁うつ病・てんかん・外傷後認知症・知的障がい）。身体障がい者手帳所持3名、療育手帳所持6名、年金受給者70名、未受給11名。個別支援を基本に権利擁護、生活支援、自立に向けた支援に重点を置いてサービスを提供している。

地域生活移行展開においては精神障害者地域生活援助事業を平成11年より開始しグループホーム八ヶ森荘が誕生。これを皮切りに今泉地区に4ヶ所及び九野本地区に1ヶ所 合計グループホーム5ヶ所、定員22名 現在20名、アパート単身生活者2名の方が泉荘を退所し地域生活を送っている。また、平成16年、泉荘にて国の事業である救護施設居宅生活訓練事業を導入し開始。

泉荘に籍を置き一軒家を借用し地域生活移行を目標に現在4名の方が1年間（最長2年間）の居宅生活訓練を実施。地域生活者における日中活動の場として、平成14～15年当初は地域生活者も

少なかったため泉荘敷地内にある生活体験棟「つくし寮」にて地域生活者3名、スタッフ1~2名で簡易な作業を行っていた。その後、地域生活者が増えてきたことから泉荘単独事業（障がい者日中活動・地域支援事業）を導入。旧JA今泉支店の建物を借り上げて平成17年10月 障がい者日中活動拠点 今泉サポートステーション「くるみ」が開所。

4. 今泉サポートステーション「くるみ」の現状（平成24年12月現在）

平成17年10月 障がい者日中活動拠点として開所。

・「くるみ」の名前に込めた思いとは・・・。

～（来皆）障がいを持つ方も持たない方も、来て皆が集う場所になりますように。

（来見）障がいを持つ方の活動や作品を、来て見てもらえますように。

（来未）サポートステーションに来る方に、すてきな未来が訪れますように。

上記の3つのくるみに願いを込めて、利用する方をあたたかく、包み込む（くるむ）サポートステーションとなるように・・・

・目的：日中活動地域生活支援拠点の場として、「今泉サポートステーションくるみ」を提供することにより地域生活者への支援の拠点として、また地域で生活する障がい者や地域生活移行を目指した泉荘利用者に対して「通勤体験」による生活リズムづくりと地域住民との交流、当事者活動育成を含めた仲間づくり等を実施し、利用者個々の自己実現を支援し自立と社会参加の促進を図る。

（1）利用状況（登録者～GH・地域生活者【単身】・居宅生活訓練者 26名）

・利用者性別内訳：男性 19名 女性 9名

・年齢構成：平均年齢 58.6歳 30歳代 1名 50～55歳 6名 55歳～60歳 3名
60歳～65歳 5名 65歳以上 5名

・日中活動状況：一般就労 4名 外勤併用 14名 他事業所利用 1名
介護サービス利用併用 1名 くるみのみ利用 6名

・平均利用日数（平成23年度）15日

・平均工賃（平成23年度）23,485円

（2）活動内容

*生産活動～・受託作業

a. カワイ加工：シール貼り等（12月で終了）代わりの作業検討中

b. 四釜金属：コネクタピン刺し

c. ㈱GT工業：井桁組み立て

・ 畑作業

*レクリエーション事業～月1回

*余暇支援事業～月1回 アートワークショップ

*地域交流事業～

*地域生活者サポート事業～他事業所との交流

*地域活動事業

*健康相談事業（保健師・栄養士からの健康指導）

*くるみ主催事業（GH活動事業と兼ねている）

*当事者活動（くるみふれあい会）

（3）活動時間

月～金 10:00～16:00（昼休み 12:00～13:00）

（4）職員配置状況

・居宅生活訓練 担当スタッフ 2名

・GH 担当スタッフ2名（・B勤：11:30～ または、M2:9:30～）

(4H勤務)

- ・ GH・居宅生活訓練担当 2名 (泉荘業務兼務)



5. 今泉サポートステーション「くるみ」に関わる経緯について

～新体系移行検討(案)提示から現在まで

- 平成 21 年 4 月 日中活動地域生活支援施設「今泉サポートステーション くるみ」の機能転換について(案)が職員会議にて提示。
- 平成 21 年 10 月 利用者名簿(予定)を事務局に提出
【就労継続支援B型 定員 20 名】
- 平成 22 年 8 月 泉荘・くるみのパンフレット持参し説明(長井市健康課・吉川記念HP)
- 平成 23 年 2 月 平成 23 年度「障がい者自立支援基盤整備事業」要望調書 提出
- 平成 23 年 5 月 平成 23 年度「障がい者自立支援基盤整備事業」は見送りすることを事務局に伝える(要件が 23 年度中に事業が完了しないものは対象外)
- 平成 23 年 6 月 「くるみ あり方検討委員会(くるみプロジェクトチーム【くるプロ】)立ち上
(6 月 2 日 職員会議にて承認)
【平成 23 年 6 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日までの任期とする】
- 平成 23 年 6 月 3 日 第 1 回 検討委員会会議
6 月 10 日 利用者からのニーズ聞き取り
6 月 13 日 第 2 回 検討委員会会議
6 月 27 日 第 3 回 検討委員会会議
6 月中～ 訪問・電話調査実施(社会福祉課 8 ヲ所、医療機関 3 ヲ所、サービス事業 6 ヲ所
6 月 30 日～24 年度新体系移行見送りについて事務局に伝える
7 月 5 日 第 4 回 検討委員会会議
7 月 7 日 職員会議(「くるみ」のあり方検討事項についての進捗状況報告、情報の共有化、アイデア、意見についての協力依頼)
- 平成 24 年 1 月 13 日 第 5 回 検討委員会会議

1 月中～訪問調査実施（医療機関 1 ヲ所、サービス事業所 3 ヲ所）
2 月 10 日 アンケート集約
2 月 25 日 報告書提出
平成 24 年 3 月 31 日 くるみプロジェクトチーム任期終了、解散

6. 第一次調査について～行政、医療機関、福祉サービス事業所等の訪問調査

平成 23 年 6 月と平成 24 年 1 月に置賜圏内の行政・医療機関・障がい者福祉サービス事業所等訪問を実施した。訪問に際しては次の項目に絞って調査した。

★「くるみ」のあり方についての調査ポイント

- ①「くるみ」についての説明・今後の方向性について
- ②現在の相談・利用者・サービス状況（精神障がい者関係を主として）
- ③今後、市町村としての方向性
- ④その他

★訪問調査箇所

- ・社会福祉課関係 8 ヲ所（米沢・川西・飯豊・長井・白鷹・南陽・高島・置賜保健所【県】）
- ・病院関係 4 ヲ所（公立置賜総合HP・米沢市立HP・吉川記念HP・公立長井HP）
- ・米沢職業安定所・長井職業安定所

・自立支援法関係サービス事業所 14 ヲ所

就労・生活介護事業所：かのにの家・つばさ・だいまちすぎな・でんでん・せせらぎの家・こぶしの家・フラワーほっと

地域活動支援センター：とまり木・ひまわり南陽

相談支援事業所：あずさ・おきたま・とまり木

障害者就業・生活支援センター：サポートセンターおきたま

7. 第一次調査を実施してみえてきたもの

- ①多機能型事業所における生活介護の需要度が低いこと（西置賜圏内）
- ②精神障がい関係事業所はバックアップとなる病院がほぼ決まっている。
- ③送迎付の事業所の需要はあるが交通の使が利用者確保に大きく左右している。
- ④市町村の福祉に関するサービスに対して温度差があり、福祉への予算見込みが望めない市町村は諦めムードが漂っており、市町村を当てにしないで、NPO 法人が頑張って事業所を立ち上げ経営している。
- ⑤工賃関係は食品製造・販売に関わっている事業所は強い。受託作業は工賃が低く最低工賃確保がやっとの事業所もある。
- ⑥就労継続事業所関係者の話から、知的障がい者は就労意欲もあり真面目に欠勤することもなく就労するが、精神障がい者は精神状態に左右され支援しづらい。

8. 第 2 次調査について～アンケート調査

第 1 次調査を受け、今年度末（平成 24 年 3 月）に行政が作成予定の市町村障がい福祉計画（第 3 期）の途中経過でもある最新データの調査依頼をアンケートにて実施。（長井市・南陽市・白鷹町・飯豊町・川西町・高島町）

（アンケート内容）

障がい者福祉の現状

- ①身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳交付者
- ②精神障害者保健福祉手帳所有者
- ③自立支援給付の支給決定状況

- ④地域自立支援協議会の状況
- ⑤相談支援事業の体制について
- ⑥障がい福祉サービス事業所・医療機関等

9. アンケート結果からみえてきたもの

- ①各市町村とも手帳所持者の内訳として身体障害者、療育、精神障害者の順であった。
- ②福祉サービス利用状況から各市町村とも手帳所持者がなんらかの福祉サービスを利用していると思われる人数より上回っていることからまだ、少なからず潜在的な福祉ニーズがあると思われる。
- ③地域自立支援協議会の活動状況については各市町村間で温度差がある。長井市では平成24年1月に要綱を作成し2月28日に第1回目の会を開く予定。本格稼働予定は平成24年度より。
- ④相談支援事業の体制は長井市は平成24年度より市内の相談支援事業所に委託予定とのことで先が不安である。(行政の相談窓口が変わるため一貫した流れにならない)

10. まとめ～今泉サポートステーション「くるみ」の今後の展開～

これまでの調査等から、くるみ作業所の今後の展開について、複数の選択肢が考えられる。

プランA：就労継続支援B型として運営する

プランB：就労継続支援B型を核とした、多機能型として運営する

プランC：このまま、無認可の事業所として運営する。

それぞれについて、以下に説明する。

(1) Aプランについて

現在「くるみ」の利用者で考えられるのは泉荘退所し泉荘GH（11名）・アパート単身生活者（2名）13名が登録可能と思われる。20名定員の7割（14人）を満たしていれば事業所立ち上げについてはクリアできるが現在のところ定員を満たしていないので厳しい状況である。作業内容については最低工賃3,000円を満たすために「くるみ」で行っている受託作業・外勤作業【ワーキングトレーニング】（古河電工・寿泉荘・ヘルパー事業・吉川記念HP清掃業務・家事手伝い等）を整理し、新規作業開拓していく方向性も探っていく。しかし、事業経営に課題として挙げられるのが、泉荘退所者において生活保護受給者がほとんどで就労意欲に欠け、高齢化も進み、また、精神障がい者特有の仕事が長続きしない傾向があり支援困難な場面が多々ある。登録者確保及び利用実人数が不透明である。利用実人数の実績から言って、3障がい対象の事業所が望ましいが実際には難しいと思われる。事業所同士で競争化するのではなく、サービス事業所同士、相互間で情報共有し個人のニーズに沿った支援展開できるように協力できる関係を構築していければと思われる。（自立支援協議会の各部会設置を希望）

(2) Bプランについて

多機能型事業所訪問結果、生活介護の需要は少ないことが判明。Bプランは考えないほうが賢明と思われる。

(3) Cプランについて

現在の「くるみ」での利用者のみ支援を考えればこの案が適当と思われる。泉荘における地域生活移行支援や居宅生活訓練者も地域移行になかなか結びつかない現状を踏まえると、17年に「くるみ」を立ち上げた当初の「くるみ」の本来のあり方～泉荘を退所した地域生活者の日中活動の場・居場所・地域交流の場でもいいのでは？とも思われる。理想としては、【地域活動支援センターⅡ型】泉荘の経営や市町村事業とも関連するので慎重に検討を要する。

自閉的傾向のある人たちへの支援について

障害者支援施設（生活介護・施設入所支援）

山形県立総合コロニー希望が丘しらさぎ寮

リーダー 援助員 黒 澤 拓

メンバー 援助員 遠 藤 輝 昭

メンバー 援助員 高 橋 大 樹

メンバー 援助員 石 岡 誠

1 はじめに

しらさぎ寮は、平成12年1月に強度行動障害特別処遇事業を受託した。平成23年に事業は終了したが、対象者が移行できず現在も自閉症及び行動障がい者への支援活動は継続している。事業の趣旨では3年で利用者は元の環境に戻るということであったが、それは困難であり、しらさぎ寮への一般入所や再認定を受け再利用してきたという経緯がある。利用者が他へ移行せず滞留した状態であるが、県立施設の役割として、これからも行動障害があると言われる利用者を受け入れていく予定である。

そのため、様々な調整や工夫を重ねて体制を整え、できる準備をしてから受入れを実施している。そこには、これまで以上に人員や環境の整理が不可欠である。

今回、一人の入所者を受け入れた経過から、それに関連する支援の在り方について述べる。

2 目的

自閉症や行動障害といったいわゆる『困難ケース』といわれる方への支援について、障害特性を理解し、継続的な支援を行うことで、安定した日課の提供を目指す。

3 実践経過

【事例ケース】 Aさん 38歳 男性 統合失調症 自閉傾向が強い

(1) 入所前の状況

しらさぎ寮に入所するまで他施設に入所していた。思いどおりにならないと他利用者を骨折させるなどの他害行為が頻繁にあり入退院を頻繁に繰り返していた。処遇困難のため、前施設では再契約をしないとのことから、しらさぎ寮へ入所となる。自閉症の診断はないが、場面の切り替えが上手くできないことや、自分でルールを決めてしまうことがあるため、多分に自閉的傾向が強い方と思われる。

(2) 入所前の取組

Bファミリー所属となる。常時マンツーマン対応でないと本人及び他利用者の安全が守られない方が既に2名在籍していたため、このままでは、本人へのマンツーマン対応は非常に困難な状況にあった。事前に病院や前施設での聞き取りなどの情報をもとに、他害にいたりやすい状況と固執しているものの関係性を推測し、入所後の対応を専門的に検討した。

【特に固執していること】

《帰省》

他者の帰省や面会などが不穏の原因となり他害に及ぶ。

帰省中は父親と買物へ行くことができるため、常に帰省日を気にしている。

《買物》

他者が外出したり、外出時に使用している車が駐車場にないと不穏になり、他害に及ぶ。

《入院》

入院中は売店を自由に利用できるため、本人にとっては居心地が良い場所となっている。

前施設では、他害や不穏状態が続くと、家族の協力を得ての自宅帰省や入院といった対応を行っていた。本人は、他害＝帰省（買物）、他害＝入院（売店）といった誤った学習をしてしまったと考えられる。

(3) 入所後の取組予定

入所時には、家庭での生活から離れるという意味の『卒業証書』と、しらさぎ寮で生活することを意識づける『入所証』を本人に手渡し、気持ちの切り替えを試みる。

買物に関しては、当面行わないこととし、スケジュールに沿った活動パターンを構築する。

■ Aさんのスケジュール（仮）・・・入所前作成

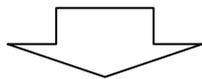
6：30	起床	12：30	歯磨き 洗面
7：30	朝食	12：45	余暇
8：30	歯磨き 洗面	14：00	入浴（月・水・金） 余暇、愛好会など
9：00	散歩	17：45	夕食
10：00	ステップハウス（平日） すずらんハウス（平日） 余暇（土・日・祝）	19：00	ティータイム 歯みがき 洗面 余暇
11：45	昼食	20：30	就寝準備 就寝

マンツーマン対応が望ましいケースではあったが、人員の関係で不可能であった。そのため、ファミリー全体での観察と情報の共有化を図ること。そして、他害行為の防止にだけスポットを当てるのではなく、原因の根本を考察していくことも併せて確認した。

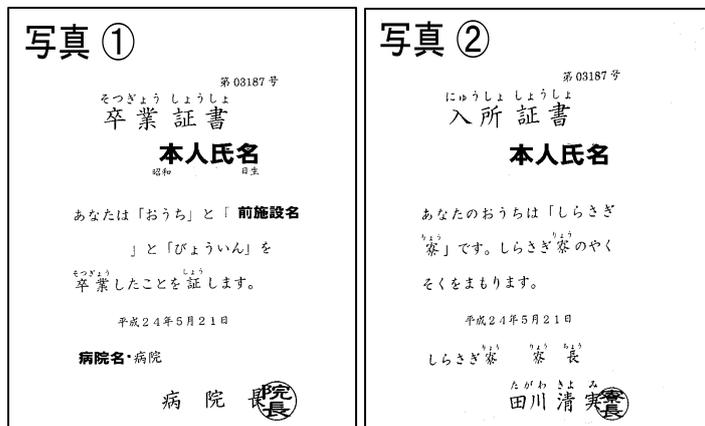
(4) 取組結果（1か月後）

入所後は、両親から『卒業証書』（写真①）を、寮長から『入所証』（写真②）をもらったことで気持ちの切り替えがスムーズにできている様子がみられる。

平日の日中活動として、ステップハウスでの活動を行うこととした。課題作成のための評価を行い、本人が集中して継続的に行える課題を設定したこともあり、1週間程度でステップハウスでの活動が定着した。



本人から帰省や買物などの言葉は、聞かれるものの、今すべきことを提示することで、不穏になる前に気持ちを切り替えることができた。



(5) スケジュールの再構築

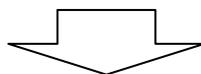
入所後からの取組を元に本人のスケジュールを再構築する。本人の生活スキルが思っていたより高かったこともあり、毎食事の配膳当番を依頼する。言葉や文字での指示を理解することは困難であったが、絵で示すと理解することができた。エプロン、帽子を自己管理してもらい自分の役割を意識させることで、固執への更なる意識軽減を図った。

■ Aさんのスケジュール (入所後)

6 : 30	起床	12 : 30	歯磨き 洗面
7 : 15	配膳	12 : 45	余暇
7 : 45	朝食	14 : 00	入浴 (月・水・金) 余暇、愛好会など
8 : 30	歯磨き 洗面		
9 : 00	散歩	17 : 30	配膳
10 : 00	ステップハウス (平日)	17 : 45	夕食
	すずらんハウス (平日) 余暇 (土・日・祝)	19 : 00	ティータイム 歯みがき 洗面 余暇
11 : 30	配膳	20 : 30	就寝準備 就寝
11 : 45	昼食		

※網掛けは変更点

新しい日課に『配膳』を組み入れたことで、本人がスケジュールを意識しやすくなった。また、職員との関わりが増えたことで、精神的な安定につながっている様子が見える。



入所してから数か月が経過したが、自分がすべきことを強く意識できるようになった。他害行為もなく、スケジュールも定着していることから、本人の希望でもある買物支援を行うための取組を開始することとする。

(6) 現在の状況と課題

現在、買物支援を行うための取組として、本人の日課に食堂清掃を取り入れ、スケジュールへの意識向上を図っている。

また、本人が誤って学習している部分を改善するために、清掃後にポイントが溜まることによって、買物に行くことができる仕組み (写真③) を作り実践している。

本人の強い希望 (こだわり) でもある帰省については、家庭での粗暴行為や両親の健康状態の悪化などもあり、受け入れには消極的な状況である。しかし、本人の状態が改善していることもあり、両親の理解を得たうえで、以前の不適切な行動と帰省を結びつけることなく実施できるような取組が必要と考えている。

写真③



(7) 本ケースの取組のまとめ

本ケースについては、入所前から様々な情報を集め、限られた人員配置の中で、本人及び他利用者の安全に考慮しながら対応を検討してきた。入所後は、理解力や生活スキルをできるだけ正

確に評価し、本人に適したスケジュールを提供できたことで、不適切な行動が減少し、安定した日課を過ごすことができるようになった。これまでに他害行為はみられていない。しかし、強いこだわりや他害行為がなくなったわけではないため、常に本人の行動や精神的な状態を観察し、継続的に支援していく必要がある。

4 しらさぎ寮のこのほかの自閉症者への支援について

【マンツーマン支援の状況と必要性（Bさんの場合）】

① これまでの状況

児童施設では活動以外は個室に鍵をかけられている状況だったが、しらさぎ寮では、興奮時以外は施錠せず対応することにしたが、一瞬目を離れた際に他利用者や職員への他害や突発的に外に飛び出すなどの行動が頻繁にあり、本人と他利用者の安全確保のためにマンツーマン支援を開始した。また、医療とも連携し薬物療法も併せて行った。

マンツーマンでの支援を開始したことで、他害や外への飛び出しは未然に防ぐことができるようになったものの、人員の配置がなかなか困難なこともあり、他利用者への支援が行き届かなくなってしまった。そのため、人員を増やし対応している現状である。

② なぜマンツーマン支援が必要なのか

突発的な行動により、外に飛び出して行き自分で戻ってくるができない。また、他利用者の目に指を入れるなどの他害行為があるため、本人及び他利用者の安全確保のために必要である。

状態が薬に影響されやすいため、本人に合った日課や活動を構築するための情報収集のために必要である。

③ 今後の対応

今後、服薬調整をしながら、スケジュールや自立課題などを用い、職員から離れて活動できるような取組を展開していくことができればと考えている。

しかし、現段階ではリスクが高く、まだまだ、マンツーマン支援が必要な状態である。

このようなマンツーマン支援が必要な利用者が、現在3名いる。この他に短期入所者で利用時にマンツーマン支援が必要な利用者も2名いる。マンツーマン支援は人的配置も困難となるため、常に試行錯誤しながら解決できないか模索している状態である。しかし、そのどの利用者も、マンツーマン支援でなければ本人と他利用者の命と安全を守ることが困難な状態である。

5 現在の入所希望者、問合せや見学者の状況

しらさぎ寮へは、県内外から問合せや見学者が多数ある。そのほとんどが他の施設での入所を拒否された強度行動障がいや自閉症の診断を受けた利用者とその家族である。それぞれがせつまつまった問題を抱えている。

しかし、しらさぎ寮の現状では、すぐさま受け入れることができる状態ではない。学校や親、関係機関などとの調整を十分図り、本人の学校や施設に赴き生活状況を時間をかけて観察したり、短期入所利用してもらい行動を観察すると同時にアセスメントを行い支援方法を検討している。そうすることによって職員間の共通理解を図り、支援方法を模索し統一し、その受入れ準備を十分整えてからでないと困難である。

【最近の傾向】

ここ1年は、ほとんどが養護学校を卒業するが、在宅での生活が困難で、行き場所に困った重度の方である。特に、障害者自立支援法の改正によって、児の施設から者の施設へ移行を迫られているケースがほとんどである。しかし、その卒業に向けた支援体制は十分でないのか、親任せの感がぬぐえない。相談支援事業所や自立支援協議会がどのようなものか知らないケースも多い。その方をとりまく様々な機関がよりいっそう連携を強めていく必要を感じている。

最近、東京都や福島県からの問合せや見学も多くなってきている。法人ホームページや親の会など横のつながりの情報によるものが多いようである。

【児童施設や養護学校の状況】

児と者の施設の職員配置人数の違いが歴然としている。者の施設からみて十分な配置のある児の施設では、その利用者の将来を見据えてまでの支援にいたっていない状況と思われる。

者の施設へつないでいく場合でも、まだまだ互いに情報交換や連携が充分取れていないのが現状である。教育、医療、福祉、行政、相談機関などを結び総合的に支援していく役割を担う機関が残念ながら存在しないか機能していない。そのそのため、そのつど障がい者本人が環境や支援の違いに混乱し、また、親も混乱を起こしていることが多い。児のうちから専門的支援を受けていればその後にもつなぎやすくなり、何よりも本人の混乱を最小限にとどめることができると思われる。

6 まとめ

しらさぎ寮では、今後も自閉症や強度行動障がいの方の受け入れを積極的に行っていく方向である。そのためには、自閉症や行動障がいの方たちが、生活しやすい施設になるための環境整備が不可欠であり、支援体制においても、重度者に見合った人員配置の見直しや、利用者定数の見直し（ダウンサイジング）の検討も必要と考えられる。

自閉症や行動障がいの方たちへの支援では、障害特性の理解が重要である。しらさぎ寮では、自閉症や行動障がいに関する多くの派遣研修を行っている。また、より専門的な人材を育成するために、自閉症者支援で有名な「やまびこの里 東やまたレジデンス」の中村公昭副施設長を招き専門的な研修とコンサルティングを受けている。中村氏の助言もあり、職員は現在取り組むべき課題と将来目指すべき方向性を明確に意識することができるようになった。

問題行動を抱え、行き場所がない自閉症・行動障がいの方は、不適切な対応により誤った学習をしている場合が多い。そういった方たちの最後の受け入れ先としての「しらさぎ寮」の役割だけではない。同時に、自閉症や発達障害に関する支援に携わっているさまざまな方、経験年数の少ない職員や他の施設へ向けて、「自閉症・発達障害研究会」や「自閉症療育者研修すずらん塾」の開催をはじめとした自閉症・行動障がいの正しい知識理解の啓蒙啓発活動を、積極的に行っていくことが、県立施設としての今も今後も重要な役割の一つであると考えている。

「意識を集中して業務にあたる」

～安全衛生推進委員会の取り組み～

障害者支援施設 ひめゆり寮
主任援助員 清野利洋

1. はじめに

ひめゆり寮では、安全で安心できる暮らしを守るため利用者主体、権利擁護の遵守、事故防止を支援の基軸とし、家族、関係機関等とも連携を取りながら質の高いサービスの提供を目指している。現在の利用者の状況としては、高齢化や身体機能の低下、精神疾患等の重複者も多く、様々な場面において事故などが懸念される状況である。現在、利用者の平均年齢は男性が51歳、女性が58歳、60代の利用者が25名、70代の利用者も6名が在籍している。また、精神科薬を服用している方も67名おり、全体（82名）の81.7パーセントに上っている。さらに、車いすや歩行器を常に使用している方（現在12名）も年々増加の傾向にあり、生活全般においてきめの細かい支援が求められている。

2. 目的

近年、利用者の高齢化や身体機能の低下により転倒するケースが多く見られたり、精神的不安定から多動状態、不眠状態などが続き怪我をしてしまう事例も多い。また、職員の日々の業務は煩雑さを増し、人員不足から余裕がない体制のなかで誤薬や所在不明などにつながるケースも多い状況である。

安全衛生委員会は、労働者がこころと身体の健康を保ち安全に働く事が出来るように環境を整える事を目的としているが、今回の当寮の安全衛生推進委員会では、職員の職場環境整備は利用者の生活全般に関わるものであり、共に考える必要があると判断した。そこで利用者の安全で安心できる生活を提供するためには少しでも危険因子を取り除き事故防止につなげることが重要だと考えた。併せて事故を未然に防ぐために支援を行う職員の意識のありようも重要と考え、月毎に目標を設定して意識付けを行うことに取り組んだ。

事故はどこの施設でも起こり得るものであり避けられない問題である。人間が行う事に絶対という事はなく、いかなる人でも間違いを起す可能性がある。しかし、注意散漫な状態を落ち着かせ、一つの物事に気持ちを傾けられれば、ミスや事故を減らせるのではないかと思い実践にあたった。

3. 方法

① 2か月毎に重点目標を設定し、事務室、各ファミリー援助員室、医務室のそれぞれ目につきやすいところに標語を掲げて、朝会時やファミリー申送り時に読み合わせを行い業務を始めてもらう。また、各自、慌ただしい時や夜勤時などの1人で支援にあたる場合など、特に復唱してもらうようお願いした。

② 終了後に標語や実践した結果についての反省や課題などを各部署から出してもらい、係で総括し結果を職員に周知して次回の取り組みにつなげてもらった。

③ 事故やヒヤリハット事案が発生した場合は、なぜ発生したか、今後の対応はどうするのかなどを含め、寮全体で検討を図るよう努めた。

④ 12月に4回分(4・5月 6・7月 8・9月 10・11月)について直接支援にあたっている援助職員と看護師にアンケートを実施し、集計し総括を行った。

4. 結果

① 月毎の目標について

4・5月の目標

A 服薬時の声だし確認

B 利用者の落ち着ける環境づくりに努める

C 利用者の衣類に気配りする

全体の主な反省や意見

A 利用者一人ずつの薬を手に取り、目の前にして名前を呼んだ。

名前を声に出すことを意識した。

チェック表に沿って順次に声を出して服薬を行った。

B 散歩や外出の機会を多く持った。

個々の性格や特性を前もって捉え把握、対応すべきであった。

3人部屋から2人部屋に改装し空間が広がり、良い結果となった。

その都度声掛けをし、細やかな対応を心掛けた。

C 衣類の汚れに対し、汚れたままにできなかった。

この春は寒暖の差が激しい陽気であったので、特に注意を払った。

破れている衣類などは処分し、清潔な生活ができるように取り組んだ。

ヒヤリハット報告

4/12	19:20	HKさん	男	69歳	所在不明 まつかぜ荘下道路
5/1	8:40	YAさん	女	56歳	所在不明 まつのみ寮前
5/22	13:40	TFさん	女	59歳	所在不明 やすらぎの庭付近
5/22	20:30	SKさん	男	60歳	所在不明 まつかぜ荘前
5/25	6:00	MTさん	男	63歳	所在不明 まつのみ寮玄関

4・5月の検証

新年度となり何かと慌ただしい状況が続くので、利用者が落ち着いて過ごせるように生活環境を整えることを目標にした。3つの目標を意識して取り組んだが所在不明事案が続けて発生してしまっただ。各ファミリーにおいて、利用者把握を徹底するように次回の目標とした。

6・7月の目標

・やったつもり、したつもり でも再確認 (利用者の所在確認)

全体の主な反省や意見

所在確認が必要な方については確認簿を作成し時間を決めチェックしている。

職員が複数いる場合、人任せにせず声をかけて確認に努めた。

早番、遅番で所在確認の担当を決め確認漏れを防止した。

意識が薄くなり、雑な仕事になってしまうこともあった。

事故報告

7/12	8:20	ISさん	男	55歳	廊下で転倒 後頭部裂傷縫合
7/27	11:20	NMさん	男	51歳	誤薬

ヒヤリハット報告

6/17	5:30	ISさん	男	54歳	所在不明 管理棟玄関
6/23	17:00	TKさん	女	71歳	薬箱セット間違い
6/24	17:15	SSさん	女	47歳	薬箱セット間違い
6/30	14:00	TFさん	女	59歳	所在不明 あさひ寮付近
7/1	15:40	KYさん	女	36歳	所在不明 まつかぜ荘前

6・7月の検証

自分の行動に責任を持ってもらうため、各自でもう一度チェックをするようにと目標を立てた。事故、ヒヤリハット共に報告あり、転倒怪我、誤薬、所在不明と複数の事案が発生している。中には落ち着いて注意をすれば防げることもあり、意識を持って集中するように周知を行った。

8・9月の目標

- ・みんなで整理整頓に気をつけて 清潔保持に努めましょう

全体の主な反省や意見

トイレの臭いが強いので入念に行ったが、取れきれなかった。
 食事前の手洗いや、発汗時の衣類交換に注意をした。
 定期的にファミリー内の整理と清掃を徹底した。
 空いた時間は積極的に私物整理を行うようにした。
 入浴後のつめきりをこまめに行った。

事故報告

8/17	4:35	MTさん	男	36歳	ディールームで転倒 左くるぶし骨折
8/20	14:55	AAさん	男	56歳	ソファから転倒 前頭部裂傷縫合
9/29	14:10	AUさん	女	41歳	右手中指脱臼 原因不明

ヒヤリハット報告

8/6	9:00	MIさん	女	65歳	利用者同士トラブル転倒
8/11	17:45	REさん	女	76歳	食席から転倒
9/27	17:20	SSさん	男	55歳	薬確認忘れ

8・9月の検証

暑い日が続き利用者の体調管理に努めながら支援を行った。事故の2件はてんかん発作からの怪我であった。夏季の帰省期間もあり不安定となる利用者も多く見られたが、施設全体で利用者の安全に意識しての環境整備に取り組んだ。

10・11月の目標

- ・服薬確認 所在確認 一日の終わりに振り返り

全体の主な反省や意見

気をつけて対応していたにもかかわらず、誤薬をしてしまい反省している。今回の失敗経験を生かして徹底的に声を出して確認していこうと思う。
 服薬手順を確認して基本に戻って実行した。
 職員の連携不足で所在不明に気が付くのが遅れた。他の人が把握していると勝手に思い込んでしまった。
 複数のことが重なり慌ててしまい、服薬を急いでしまい間違えるところだった。

事故報告

11/2	7:50	TSさん	男	59歳	誤薬
11/25	15:35	TSさん	男	72歳	ディールームで転倒 左大腿骨骨折

ヒヤリハット報告

10/23	5:30	MTさん	男	46歳	所在不明 ひめゆり寮中庭
10/25	15:15	SKさん	男	61歳	所在不明 農舎付近

10・11月の検証

今回は事故、ヒヤリハットの件数が多い誤薬と所在不明を防止するよう、服薬確認と所在確認を目標に掲げて取り組んだ。しかし、注意をして取り組んでいるにもかかわらず発生してしまい、それぞれの意識の持ち方について検討が必要と思われた。

② 事故報告、ヒヤリハット報告の全体について

・事故報告事案については男性が多く、利用者本人が精神的不安定で多動状態な時や、何らかの他の利用者の影響を受けた場合に発生している。

誤薬の件については、食事支援に加え、他の利用者への対応が重なり集中が途切れたり慌てたときのようなものである。

・ヒヤリハット事案については、所属ファミリーや性別に関係なく起きている。

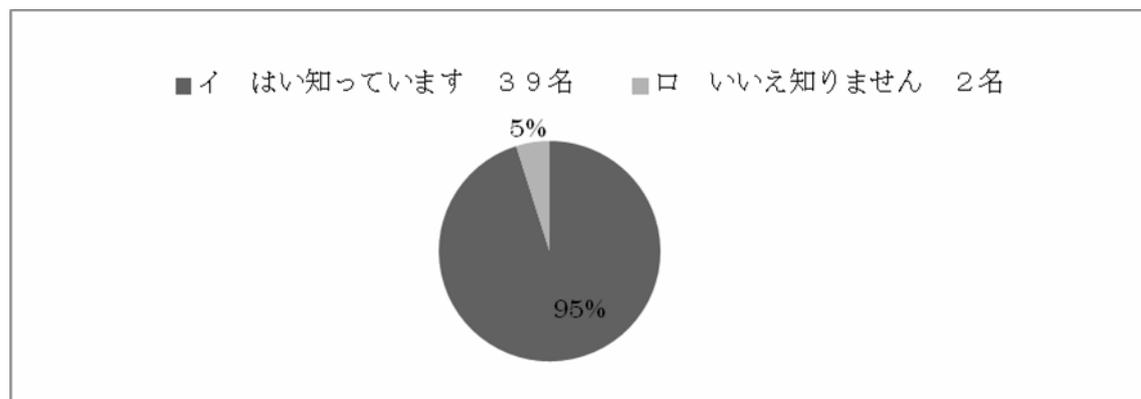
所在不明の方については、外へ出かけていくことが多く常に所在の確認が必要な方として支援対応をしているにもかかわらず発生している。職員同士の連携不足や誰かがしているだろうという、気の緩みがあるのかもしれない。さらにマンネリ化からくる部分も考えられる。

③ 職員へのアンケート調査結果について（12月実施 対象職員41名 回収率100%）

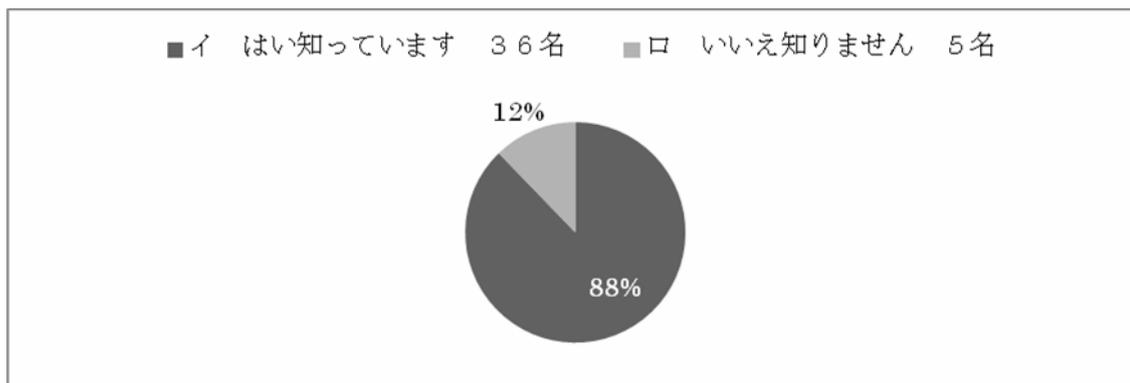
4月より、利用者援助の充実（事故、ヒヤリハット防止）と職員の労働中の事故防止の為、常に意識を持って業務にあたるように月毎に目標を掲げて取り組んできました。

以下のことについてお答えください。

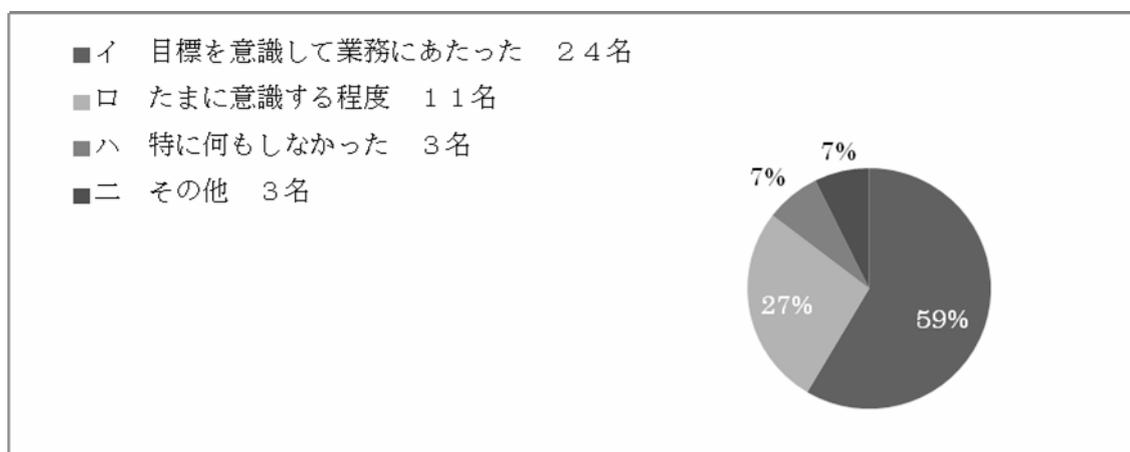
質問1. 今回の取り組んでいる目標掲示について知っていますか。



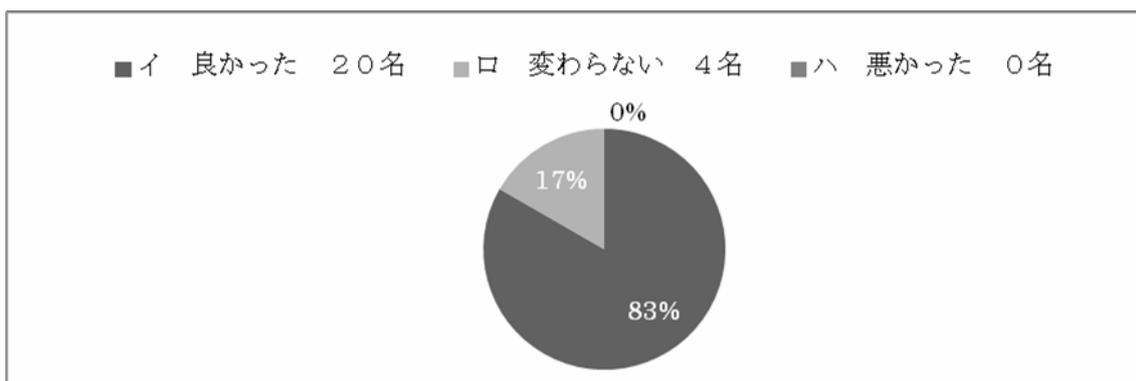
質問2. その目的について知っていますか。



質問3. あなたは今回どのように取り組みましたか。



質問4. 目標を意識して業務にあたった方についてお聞きします。
 意識して取り組んだ結果どうでしたか。



5. 考察

月毎の反省や、アンケートの集計結果を見ると、今回の取り組みにはほとんどの職員が前向きに取り組んでくれたようである。支援にあたるうえで基本的な事を目標としてきたが、目に付くとこ

ろに掲示することで、普段薄れかけている意識を再確認できた、初心に帰ることができた、今後も継続してはどうかなどの感想が多くあり、少しずつ意識の中に溶け込むことができたのではないかと思われる。また、新任職員からベテラン職員まで多くの人がいつか事故等を起こしてしまうのではないかと、精神的にプレッシャーを感じながら業務にあたっている様子もうかがえた。

事故報告やヒヤリハット報告を見ると、常に注意をしても事故は起きている。突発的に起こる事案や、職員サイドでは防ぎきれない事案も多いが、その状況や要因の中に、少しでも取り除く部分があれば検討していかなければならないと思う。事故を防ぐためには起きてしまった事故から学び、再発防止につなぐことが重要である。

6. まとめ

今回の取り組みは、安全衛生推進委員会を中心に取り組んできたが、利用者への支援の充実を図るよう意識を持つということは、労働中の意識を高めることで自分自身の事故や怪我を防止することにつながる事でもある。また、現代社会では心のストレスも増加しており、体調を崩す人も増加傾向となっている。利用者の安全で安心な生活と、職員の労働環境の整備を行うには施設全体としての取り組みが必要であると思われる。

ひめゆり寮では倫理委員会においても「イエローリンカード」という職員の行動チェックの取り組みを数年にわたり継続して行っている。職員の行動基準自己チェックや言葉使い基本マニュアルの読み合わせなどを行っており、権利擁護の推進を図っている。業務量が増え、つい仕事に追われ乱雑となりがちであるが、プロ意識を持って冷静に意欲を持って働ける職場にしていきたいと思う。

健康・運動への意識向上に向けて

～ケアホームれもんの脱レモン体型～

サポートセンターらいと 宅井奈々 片平奈緒 秋山雅史
五十嵐園美 齋藤悦

1. はじめに

ここ数年で“メタボ”という言葉をよく耳にするようになりましたが、当事業所にも健康診断の際にメタボリックシンドロームと診断された利用者がいます。ケアホームから生活介護事業所へ通所する利用者にとって、具体的にどのような影響があり、私たち職員には何ができるのでしょうか。サポートセンターらいとでは、生活介護事業所おおやま(以下おおやま)を週5日利用しているケアホームれもんの男性入居者3名を対象に、おおやまでの活動時間を利用して二年間の検証・実践を行うこととなりました。

2. 課題と目的

健康診断の際メタボリックシンドロームと診断されたれもんの1名と、24年春から研究開始時の8月までの間に体重と腹囲が増加傾向にある同ホーム利用者2名と協力し、おおやまでの日中活動で行える範囲での対策を考え支援を行う。「利用者自身が抱く健康と運動に対する意識」をテーマに挙げ、メタボリックシンドロームの判断基準である体重と腹囲の減量を大きな目的とした他、それぞれテーマに沿った課題を挙げて取り組む。

3. 生活介護事業所おおやまの概要

□定員30名 □現在利用人数28名 □職員数10名 □定休 土曜・日曜・祝祭日

一日の流れ

9:00	送迎		
9:30	バイタルチェック 午前・午後の活動選択	12:00	昼食・歯磨き 休憩
10:00	午前の活動開始	13:30	午後の活動開始
11:00	ティータイム	14:30	ティータイム
11:30	昼食準備	15:30	送迎

主な日中活動[音楽]カラオケ、映画鑑賞、読書、リラククス、アロマ [健康]手浴、足浴、体操、ストレッチ、散歩、フォークダンス [外出]ドライブ(図書館、美術館、鶴岡市街等)、買い物、プール [手芸]編み物、ビーズ通し、刺し子、さをり織り [創作]絵画、メッセージカード作り、塗り絵、書道 [ゲーム]ゴルフ、ボーリング、テーブルホッケー、カードゲーム 等

4. 共通の取り組み<体重と腹囲の減量に向けて>

・ケアホームの職員と連絡を取り合い、生活状況の聞き取りと食事の見直しなどを行いました。おおやまでは毎朝体を温めるのを目的として生姜紅茶を飲み、体操を行いました。また、ウォーキングを定期的に行い、ケアホームでは主に食事制限に取り組みました。

・利用者の意向や体調を考慮、聞き取りをしながら研究に協力して頂きました。

①測定 ◆毎月初めに体重の測定を行う。毎月初めと15日に腹囲の測定を行う。

※体重は衣服を着て測定。腹囲の測定方法は厚生労働省『腹囲の正しい測り方』を参照する。

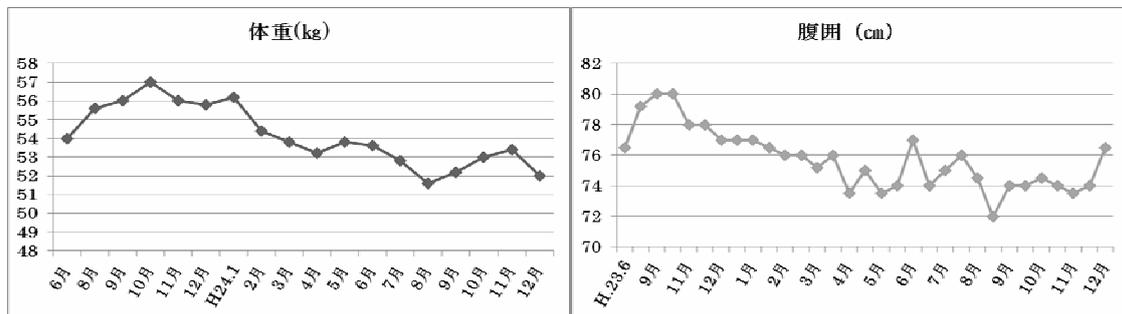
②食事 ◆おおやまでは引き続き主食量の調整と、食後の飲み物の糖類やミルクに気をつけて支援を行った。れもんでの食事状況を調査すると間食が多く、普段の食事量も職員が交代で勤務するせい少量にバラつきがあったため食事量の調整を行った。

5. それぞれの取り組み

Ⅲ Tさん(55歳)の課題と取り組み

課題Ⅰ〈体重と腹囲の増加〉	課題Ⅰについての取り組み
<p>23年春の健康診断から10月までに体重が約3kg、腹囲が3.5cm増加。研究開始後もしばらく増加が続いたが10月以降から徐々に減少。また、便秘がひどく処方便秘薬を服用しているが排便がない日が多くあった。</p>	<p>体重・腹囲の緩やかな減少が見られるため、引き続き運動を行うこととした。毎朝通所後に十分な水分を取り、日中活動までの15分程度の時間を使い体操に取り組んだ。また、これらは排便にも効果があるようだった。</p>

<本人の様子> 運動には積極的に参加しているが、ある種の強迫観念のようなものを感じている様子も見られた。足の痛みや腕の痛みを訴えながらも無理をして参加することがあったので、その都度職員が無理をしないよう声掛けをして取り組んだ。



【結果】課題Ⅰ

最大で**57kg**にまで増加した体重だったが、H24年12月現在、**52kg**まで減少している。腹囲についても減少しており、最大で**80cm**だったものが現在は**約76cm**になっている。

月によっては増加することもあったが、大幅な増加や減少はみられず無理なく減量できた。運動に対して大変意欲的であるため、体調を観察しながら継続していくことが可能だと考えられる。

課題Ⅱ〈筋力の低下、体の傾き〉	課題Ⅱについての取り組み
<p>普段から歩く際に足のふらつきが目立ち、日中活動の散歩では地べたに座り込むことが多くあった。散歩のほか、体操などの運動にもすすんで参加しており、足が思うように動かないことへの不満を感じている様子が見られる。食事や歩行時の姿勢が悪く体が左右に傾くことがあった。</p>	<p>下肢の筋力アップのため、椅子からの立ち上がりスクワットを毎日継続して2セット(10回で1セット)行った。日中活動の際は、良い姿勢を保ってもらうため、その都度職員が声掛けを実施した。</p>

<本人の様子> 椅子を使ったスクワットを行う際、気分が乗らない日があった。しかし、体操などの運動への関心は高く、他の利用者が行っていたリハビリに付き合う様子が見られたため、現在は本人の希望を聞きそちらに参加することもある。また、主にIさんを対象として始めたウォーキングだったが、時間になると自らすすんで参加していた。

【結果】課題Ⅱ

良い姿勢を維持することが難しく、職員のコマメな声掛けで改善を目指したがやはり維持には繋がらなかった。しかし、以前は声掛けで姿勢を正す際あまりよい姿勢にならなかったものが現在は改善されてきている。

また、筋力の低下に関しては一時的に改善が見られ、足の痛みを訴えることが減った時期もあった。今後、年齢や服薬状況の変化から動作に制限が出る可能性が考えられるため、向上は難しいが、現状の維持を目指して継続していく。

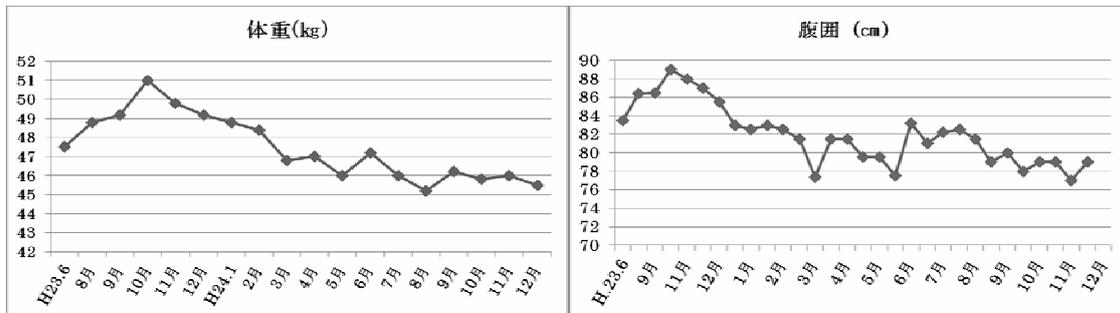
図Aさん(52歳)の課題と取り組み

<p>課題Ⅰ 〈体重と腹囲の増加〉</p> <p>23年春の健康診断から10月までに体重が3.5kg、腹囲が5.5cm増加。研究開始後もしばらく増加が続いたが10月以降から徐々に減少。また、便秘がひどく処方の便秘薬を服用しているが排便がない日が多くあった。体を動かすものや外での活動があまり好きではないようだった。</p>	<p>課題Ⅰについての取り組み</p> <p>カラオケでは立って歌ってもらうよう声掛けをし、ゲームなどでは自分でボールを拾いに行ってもらうよう誘導をした。また、散歩や体操などの体を多く使う活動にも参加してもらえるように声掛けの仕方を変えていき、効果的な声掛けの仕方を探っていた。</p>
--	--

<本人の様子> 初めは運動系の活動への参加を極端に嫌がっていたが、参加してみて楽しさが分かってくるとすすんで参加することが増えた。体操の際は自分の気に入った音楽が流れると他の活動に参加していても途中参加して体操に取り組む時もあった。

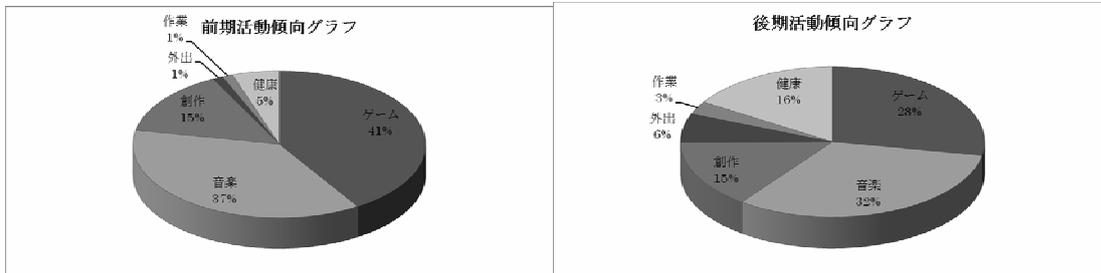
【結果】課題Ⅰ

Tさんと同様に、朝の運動を継続。平成24年12月現在、最大で約50kgあった体重が、46.0kgまで減量することができ、腹囲は89cmまで増加したものが77cmまで減少した。



<p>課題Ⅱ 〈活動の偏り〉</p> <p>おおやまでの活動は前述のように午前と午後で分かれており、本人が参加したい班を選ぶことから1日がスタートする。そこでAさんが選択する活動は室内の活動に偏っており、特に外出や運動系への活動参加率が低かった。</p>	<p>課題Ⅱについての取り組み</p> <p>掲示板に貼られた外出の予定や1週間の活動予定を確認、記憶するようだったので、確認の際普段とは違う活動への参加を促した。また、予定として組み込むことで外での活動や散歩などに参加できたため様子を見ながら続けた。</p>
--	---

<本人の様子> 事前に予定を組むことで本人のなかでも活動への意欲がわくようだった。毎朝の体操や帰宅前の運動を始めて以来、体操や運動を楽しんでいる様子が窺えた。特に、体操に使用している音楽に関心が高く、曲に合わせて体を動かすことが面白い様子だった。



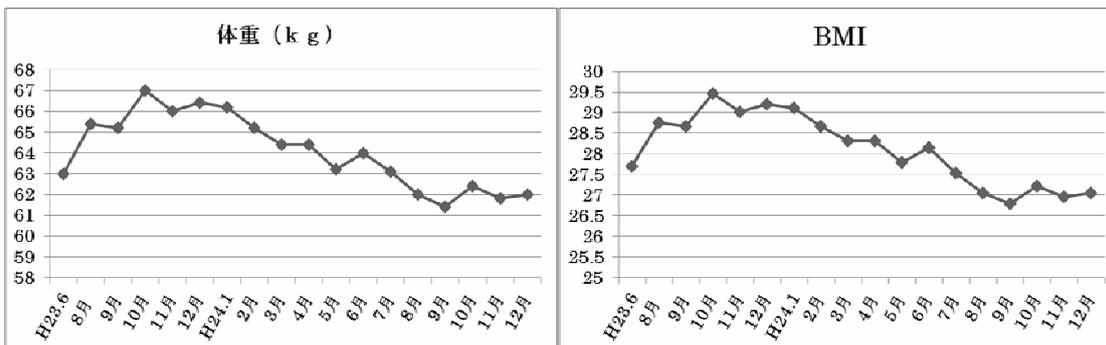
【結果】課題Ⅱ

前期と後期を比較すると健康の活動への参加率が大幅にあがっている(活動内容は頁1参照)。活動内容ごとに見ると、特に散歩やドライブへの参加が増えており、外での活動も楽しんでいる様子だった。カラオケやゲームへの参加は変わらず多いが、他の活動へも興味を持つことが出来ている。

図 I さん（58歳）の課題と対策

課題〈体重と腹囲の増加〉

健康診断でメタボリックシンドロームと診断され、今回のテーマのきっかけとなった I さん。更に23年の診断後から8月までの間に体重は約3kg、腹囲は約6cm 増えている。体を動かすような日中活動に好んで参加していたが数値は上昇する一方だった。運動への意識は高いが長時間継続することが少ない。健康への意識もあまり高くないようで、体重の増減にも関心がなかった。



取り組み

毎朝通所後バイタルチェックを行った後に十分な水分を摂り、15分程度の体操を行った。メニューは『ラジオ体操』と『テレビ体操』2種の3つと決まっておき、2年を通して変更することなく取り組んだ。I さん、T さん、A さんの3名に職員が1名付く形を取った。また、毎日行っていた所内のウォーキングを止め、本人の好きな音楽（『365歩のマーチ』、『黒猫のタンゴ』、『明日があるさ』等）に合わせたウォーキング（その場足踏み）を週3回（月・水・金）取り組んだ。昨年と同様にベルトマッサージャーは毎日継続して取り組んだ。前期は担当の職員が決まっていなかったために取り組めない日があったので、それぞれ職員を1名つけた。食事制限も継続しており、食後の缶コーヒーは無糖か微糖のものを選択してもらい、昼食量に関しては副食の量はそのままに主食の量を減らして対応した。

<本人の様子>

朝の体操は習慣化。体操のメニューを変更せずに取り組んだことで体操の内容や動きを覚えてスムーズに行うことができていた。体操で本人は難しいと感じている動きがうまくいった時は、「できました！ やったあ！」と笑顔が見られた。

ウォーキングは担当の職員を付けてからも本人があまり乗り気でない日が多く、また、場所や時間帯が適切でなかったため継続するのは困難と判断。場所を変えることで時間帯の面は解消され、音楽をかけて足踏みをするメニューに変更することで本人のモチベーションも上がったようだった。また、他の2名もこの運動が気に入った様子で、予定の曜日以外にもやりたいと声があがる日があった。ベルトマッサージャーは「今日はやらない。」と言うことが何度かあった。声掛けによって気分が乗り参加できる日がほとんどだったが、後半は本人の意見を優先させ中止することが多くなったため、足挙げに専念してもらった。

[結果]

体重は最高で**67.2kg**、腹囲は**99cm** まで増加していたが、平成24年12月現在、体重は**62.0kg**、腹囲は**89.5cm** まで減った。本人も体重や腹囲が減ったと聞くとガッツポーズをして喜んだ。

また、ケアホームでの定期通院時、担当医より痩せたことを褒められたことも喜んでおり、おおよまでは本人から「褒められました。」と報告を受けた。

6. 今後の取り組みについて

二年間の取り組みということでケアホームれもんの利用者3名から協力をしていただきました。今回の研究報告をするにあたって、今後の取り組みについて3名からの聴き取りをする時間を設けました。それぞれの言葉を交えて報告いたします。

<Tさん>

研究も終わり、来年からは体操やウォーキングはしなくてもいいですよと伝えましたが、「体操と歩くやつはこれからもしたい。」と言い、最近では下肢に痛みがあり思うように動けない時もある様子ですが、体操は好きで続けたいとのことでした。椅子を使ったスクワットのように一人でするのは嫌なようで、他利用者と一緒に行うストレッチはやりたいと意欲を見せています。このほか、体操がうまくなった、散歩でたくさん歩けるようになった、ジャンプが得意になった、と自信がついてきているようです。

<Aさん>

ウォーキング時に流している『365歩のマーチ』から、ウォーキングに「ワンツーワンツー」と名前を付けて「ワンツーワンツーやる！」と言って取り組んでくれていました。体操とウォーキングはこれからもしたいと話し、これから身体のために何がしたいですかという質問には、「フォークダンスがしたい。」「(大好きな)コカコーラは) コーラは黒 (ダイエットコーラ) にします。」「朝早起きをがんばります!」と答えてくれました。また、「お腹が小さくなってうれしい。」とっていました。

<Iさん>

他のみんながやっていない中、3人だけ体操に取り組んだが辛くはなかったし、「体操は大好き!」これからもしたいと話していました。体操前に生姜紅茶を飲んでいましたが、「紅茶もおいしいけど、普通のお茶でいい。」とのことでした。また、体操を始めてから「元気になった。」と答えてくれました。また、研究前に比べて何か変わったことと思うところはなんですかと聞くと、「うんちがいっぱい出ます。毎日どっさり、いっぱいだと気持ちがいいです。」「ごはんの量はちょうどよくなりました。れもんでもあまりいっぱいいたべません。」と答えていました。

7. まとめ

昨年度から引き続いて取り組みましたが、対象の利用者の負担にならず、尚且つしっかりと体を動かせるようにメニューを考えて取り組むのは予想以上に難しいものでした。しかし、おおよま全職員とケアホーム職員で協力をして本人達の様子観察をしっかりと行った結果、継続してストレッチや運動を実施することができました。体重や腹囲もゆるやかに減少し、職員や医師からの称賛を得ることで本人達の健康への意識も徐々に高まってきている様子が窺えます。

前期の反省ではおおよまとケアホームとの間で連絡を密にとることができないまま中途報告を行う形となったことが反省として挙げられましたが、後期はおおよま、ケアホームそれぞれの様子を月ごとに報告する会議を開催し、状況を把握できるよう取り組みました。ケアホームでの取り組みとして行っていた食事制限は、複数の職員でローテーションする現場ではなかなか困難なものとなりましたが、継続して伝達することで徐々に解消されていき、統一された支援を行うことができました。

また、上記のように本人達が感じてくれたということが今回の研究での最高の成果であり、3名のやる気が伴わなければ得られなかった結果であると考えます。

チームワークで服薬確認

～急がず焦らずゆっくりと～

特別養護老人ホーム 松濤荘
土門和美 菅原美和 佐藤勝秀
高橋志真 後藤里史

1. はじめに

今年度松濤荘では、服薬に関連するヒヤリ・ハットが4月～8月の4ヶ月間で26件報告されています。具体的には、服薬直後に薬の違いに気づき薬を飲む前に吐き出してもらったケースや服薬時間がずれてしまったケース。また、服薬は確認したものの、後日薬が床に落ちているのを発見したケースなどが主な内容です。

服薬に関連するヒヤリ・ハット件数	
H23年度	H24年度(8/31時点)
35件	26件

前年度は1年間で35件のヒヤリ・ハットがあり、今年度のヒヤリ・ハットの報告数は、昨年に迫ろうとしています。薬は利用者の生命に関わる問題であり、ミスがあってはならないことです。

施設全体での取り組みも急務ですが、鳥海山ユニットでは、7月～8月に4件の服薬に関するヒヤリ・ハットが発生したこともあり、早急な改善が必要と考えられました。そこで、鳥海山ユニットで研究推進事業として服薬ミスゼロを目標に取り組むこととなりました。

2. 方法・対策

服薬ミスをゼロにするために次の対策を考え実行しました。

①確認作業の簡素化

まずは、施設に届いた薬を利用者が服薬するまでの流れを説明します。

i. 医務室で当日の夕方分から翌日の昼分をユニット毎に振り分け配布する。

ii. ユニット・ステーションにて医務室職員1名、ユニット職員2名にて配布に間違いがないか確認し、ユニットにて専用の薬ケースに入れて保管する。

iii. 薬ケースを所定の場所から持ち出す際は、職員2名にて氏名・日付などを確認する。

iv. 利用者ひとり一人の本人確認を声に出しながら行い、服薬介助する。

このように、複数人の職員が何度も確認作業を行い、ようやく利用者が服薬することができます。間違いを予防するために複数人で確認を行うことは非常に効果的であると考えられます。しかし、お互いを頼り、任せきりになってしまうことにも繋がります。実際に、すべてのチェックを潜り抜け、利用者の口に入り、慌てて吐き出してもらったというケースもありました。

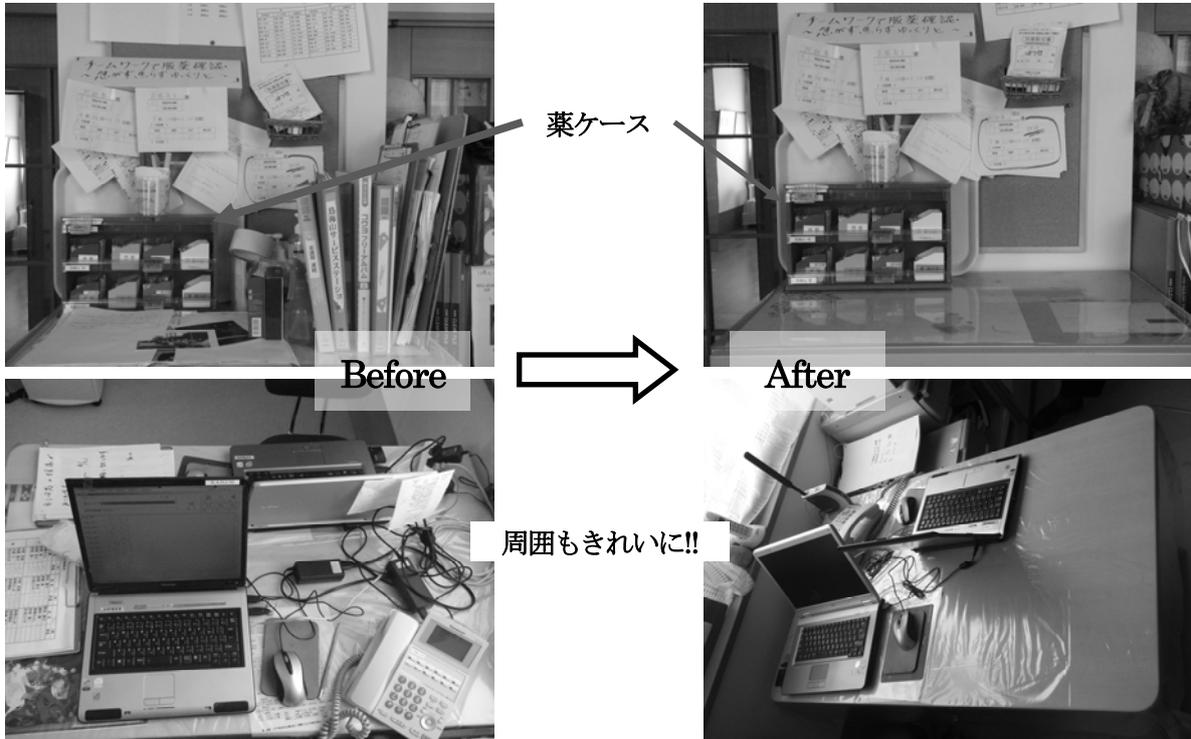
そこで、他の職員に任せきりにせず、自分の間違いは誤薬に繋がると、常に緊張感を持って確認作業を行ってもらえるよう、iiの行程を省き確認作業を簡素化することにしました。



薬ケースから持ち出す際の確認作業の様子

②薬確認場所のスペースを確保。

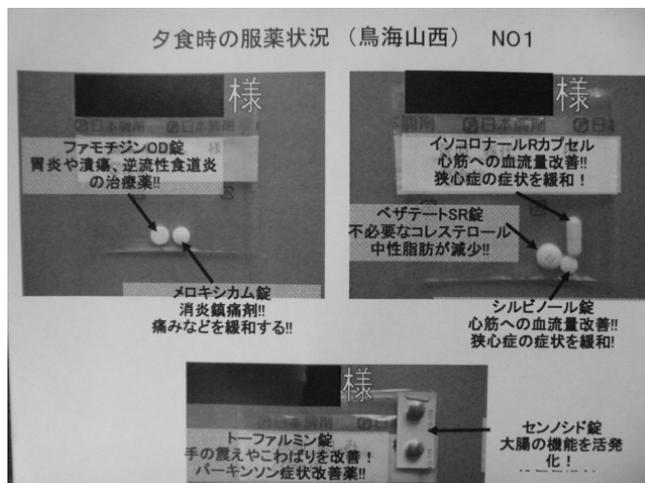
これまで、薬を持ち出す際の確認を行う場所が決まっておらず、その都度スペースを見つけて行っていました。しかし、乱雑した場所での作業は薬の紛失にも繋がることから、広いスペースを確保し、特定の場所を実施することとしました。また、大切な薬を保管する場所でもあるため、常日頃からの整理整頓にも心掛けるようにしました。



③薬の個々の成分を調べ、いつでも確認できるようにする。

薬は病気の治療や重度化の予防、症状の軽減など、様々な目的で処方されています。健康を守ることが薬の大きな目的です。そのため、飲み忘れや誤薬は生命に関わる問題であることを常に意識していなければなりません。利用者がどのような病気を抱え、どのような目的で薬を服用しているのか、理解しておくことも重要であると考えられました。その薬の重要度を把握することで職員の服薬に対する意識の向上に繋がると考えられました。

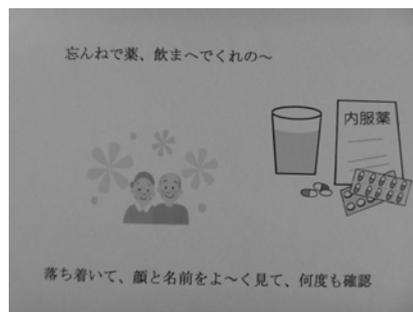
そこで、下写真のような一覧表を作成し、薬と一緒に持ち歩き、いつでも確認できるようにしました。表には鳥海山ユニット全利用者の氏名・薬の名前・効用などを簡単に記載しました。



④ポスターやイラストの作成。過去に生じた事故事例などの紹介。

右写真は、作成したポスターの一例です。職員の薬に対する意識の低下を防止するために、数種類のポスターを作成し、薬ケースの側など、ユニット内に掲示しました。

また、松濤荘の事例ではありませんが、誤薬や服薬を忘れたことで生じた事故事例などを調べ、職員に読んでいただくようにしました。



⑤チェック表の作成。

松濤荘の服薬関連のヒヤリ・ハットの65%は、服用したことの確認不足により床などに落ちていたもの、服薬を忘れてしまい、服薬時間がずれてしまったケースです。服薬関連のミスゼロにするためには、これも防止しなければなりません。そこで、下図のようなチェック表を作成しました。

また、チェック方法ですが、後からまとめて行うなどすると、間違いに繋がる可能性があるため、チェックは必ず1介助ずつというルールも設け実施していきました。

氏名		月/日	月/日	月/日		月/日	月/日	月/日		月/日	月/日	月/日	
A様	朝	✓	✓	✓	昼	✓	✓	✓	夕	✓	✓	✓	
B様		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
C様		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
D様		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
E様		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓

(服薬チェック表)

⑥服薬介助時の確認の徹底。

誤薬を防ぐ最も重要な行程です。これまでも服薬介助の際は、本人の前で名前を呼び上げ、日時などの確認を行うようにしてきました。しかし、十分に徹底されているとは言えず、誤薬の発生要因の1つであると考えられます。

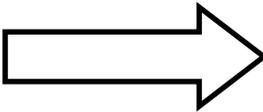
誤薬を防ぐ最後の砦であり徹底する必要があります。全職員がしっかりと行うように、研究推進事業のメンバーが積極的に声かけを行っていきました。

※写真は利用者と一緒に確認している様子です。



3. 結果

【 鳥海山ユニット 】

Before			After	
ヒヤリ・ハット	4件		ヒヤリ・ハット	0件
期間：H24年4月～8月			期間：H24年9月～11月末	

4. 考察

短い取り組み期間ではありますが、目標であった服薬ミスゼロを達成することができました。良い結果を得ることができた最も大きな要因は、職員の服薬介助に対する意識が大きく変化したことにあると考えられます。全利用者の薬の成分を調べ、いつでも確認できる環境を整えたことは、職員の知識を高めることに繋がりました。簡単に成分や効用の確認が行えるようになったことで、薬を忘れたり、間違えて提供したりすると、どのような事故に繋がる危険性があるのかを理解することができました。薬の重要性を理解したところで、確認行程を省いたことも、良い結果に繋がった要因であると考えます。これまで行っていた確認作業は、複数人による何重もの行程がありました。その中で「自分が間違っても・・・」「誰かがやってくれる」などの意識を持ってしまった部分があると思われます。行程を省いたことにより「自分が間違わないように」という意識へと変化させることが出来き、最後まで緊張感を保ったまま服薬の支援が行えたと考えられます。

意識の変化は次のようなところにも現れています。取り組み開始から、飲み忘れを防止するためにチェック表を用いてきました。表のレイアウトは、よりチェックし易いようにとメンバーで検討しながら改良を加えていきました。しかし、途中からは他の職員からも積極的な意見が聞かれ、終盤にはユニット全員の意見を取り入れたチェック表を作成することができました。右表はチェック表の最終形態です。3 ページ中段にある初期の表と比較してください。これまでは、1 回に摂取する薬の量がどれ程多くても、チェック項目は1つだけでした。しかし、それでは薬を見逃してしまう恐れがあるため、薬の包装毎にチェックできるようにしました。また、色や形の特徴を記載したことで、確認できる項目が増えより間違いを予防できるようになったと考えられます。

氏名	朝食の薬	月/日	月/日	月/日
A 様	白1錠 黄1錠	✓	✓	✓
B 様	白半錠 黄2錠	✓	✓	✓
	下剤2錠	✓	✓	✓
C 様	食前：白2錠	✓	✓	✓
	食後：白1錠 黄1錠	✓	✓	✓
	顆粒1袋	✓	✓	✓

そして、最も重要なのは服薬直前の確認です。服薬介助に対する意識変化に加え、ポスター掲示やメンバーの積極的な声かけで、直前の確認もしっかりと行えるようになりました。本人の前で名前を呼んで、顔を確認し、飲み込むまで確認をしています。

5. まとめ

私たちのユニットでは、服薬ミスをゼロにするために取り組みを行いました。

食事の終わりの時間に合わせ、顔と名前を確認し、確実に服用させなければいけないのだが、飲み込みの確認不足や業務に追われ確認を怠った事でミスが起きていました。そのため、「急がず、焦らず～ゆっくりと～」というテーマの基、ユニット職員一丸となって行いました。「クスリ」は文字を並べ替えると「リスク」となります。クスリはリスクあるものと思い、高い緊張感を持ち服薬にあたる事が出来ました。

利用者の体調にも変化があり、服薬している薬に変更があった時などの情報伝達や職員の連携が大切です。周知する事で関心を持ち、確実に服薬にあたれるのではないかと思います。

これからは、チェック表や研究推進事業の活動メンバーに頼ることなく、職員ひとり一人が責任を持って服薬介助にあたりたいと思います。

Ⅱ 平成24年度山形県社会福祉事業団施設実践報告

Ⅱ－1

実践報告

特別養護老人ホーム福寿荘

救護施設 山形県立みやま荘

障害者支援施設 山形県立鶴峰園

多機能型事業所 ワークショップ明星園

障害者支援施設 山形県立吹浦荘

障害者支援施設 山形県立慈丘園

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘 あさひ寮

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘 こだま寮

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘 まつのみ寮

疥癬の発症と対応に関する一考察

特別養護老人ホーム福寿荘

笹原友美 小松恵美 矢作智志
矢口智恵美 山口泰

はじめに

福寿荘は、100名の利用者と5名の短期入所の方が利用する特別養護老人ホームです。施設については築38年と古く、居室についても従来型の多床室で、主に6人部屋が13部屋、8人から7人部屋が3部屋、2名部屋2部屋、1人部屋が1部屋、静養室となっています。集団生活の中で感染症の蔓延を防ぐためには、利用者の健康管理は基より、施設環境整備、職員の一般的な清潔動作の励行などの基本的な注意が必要であるが、今年の猛暑の中、福寿荘内で一つの感染症が発生した『疥癬』である。疥癬は、治癒するまで数週間を要し、その感染症の治癒へ向けた取り組みと、拡大防止についての取り組みについて報告します。

疥癬とは？

疥癬はヒゼンダニという小さなダニが皮膚の表層に寄生することによっておこる感染症で、通常の疥癬は、本人に適切な治療がなされれば過剰な対応は必要ありませんが、痲痺型疥癬（ノルウェー疥癬）の感染力は、感染力が強く、高齢者施設ではしばしば集団感染を起こす可能性があります。又、湿疹や薬疹と間違われる事が多く、症状の悪化や感染拡大を招く場合があります。

発生状況

疥癬発生日時：平成24年8月1日

T氏 85歳 要介護認定区分：要介護4

入所日：平成24年4月6日入所

意思疎通：簡単な会話は可能だが、認知症状あり。

食事：自力摂取可能 歩行：車いす介助 排泄：オムツ使用。

本人の状態として、入所当初より全身のかさつきと掻痒感があり、2回皮膚科の通院や往診を受け、手の平、上肢、大腿部、胸部から皮膚を採取し組織検査施行するが、疥癬検査の結果、成虫、卵等は検出されなかった。軟膏処方となるが、全身の掻痒感、湿疹などの改善が見られず、8月1日顕微鏡検査を再度行ない、手の平より疥癬の卵が検出される。→事業団本部に報告を行なう。

(前回、平成17年から7年ぶりの疥癬発生)

☆感染症法では、「老人福祉施設等の施設の開設者及び管理者は、当該施設において感染症が発生し、又は蔓延しないように必要な措置を講じるよう努めなければならない」とされ、又「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」においては、感染を予防し、まん延を防止するため委員会の設置等の措置を講じることとされています。

→臨時にて感染症対策委員会を開催。荘のリスク管理マニュアルを基に対策を明確にし対応することとなる。標準予防策（スタンダードプリコーション）を基本とし○自分自身を守る○利用者に感染症を広げない○感染症・保菌状態に左右されない。

接触予防策として①ケア時は、手袋を装着する。②手洗い励行③患部に接触が予想される時は、ガ

ウン、マスク、グローブを装着する。

《対応策》

- ・内服薬ストロメクトール 8月2日内服。8月9日内服
- ・個室に移動
- ・ガウンテクニックを用い感染拡大を防止する。
- ・本人を含む同室者毎日入浴→入浴後軟膏塗布処置を行う。
同室者は、10日間ををめぐり入浴後看護師による皮膚観察。
- ・入浴後の消毒として、浴槽・ストレッチャー・床は熱湯をかけ消毒する。
- ・リネン類・衣類の取り扱い 80度以上の熱風にて 10分間熱風乾燥する。
- ・食器類は、使い捨て食器を使用。
- ・清掃については、掃除機にてホコリ、ダニの死骸を取り除き 10%オスバン液を作りモップで拭き、
使用したモップは熱湯に 10分間以上つけ乾燥させる。

《対応の課題》

4月に契約職の新規採用が多く、ガウンテクニックなどの基本的なスタンダードプリコーションが周知されていない。変則勤務のため即戦力として対応してもらわなければならない。

又、異動や新規採用の職員以外も再確認の必要性がある。→看護師やOJTを活かし基本的なスタンダードプリコーション習得に努める。

8月2日嘱託医に電話にて状況を報告し、ショート受け入れについて検討。受け入れ可能との返答あり。ただし家族に説明し状況を納得した上ででの受け入れとなる。

→ショート担当職員より利用家族・予約家族へ電話にて状況報告。

8月4日同室者S氏（感染症対策委員会開催）

入浴中湿疹、掻痒感あり水泡形成部もあるため個室に隔離。6日診断がつくまで様子観察することとなる。

(7月27日背部から仙骨部にかけて湿疹あり、8月1日皮膚科往診時診察を受け顕微鏡検査結果マイナス、カビ菌確認され軟膏処方となる。4日入浴時前胸部に疥癬の水泡形成の湿疹と酷似した物を発見。同室者ではないものの食事を一緒に摂取していた経緯もありアウトブレイクしたことも予測される。6日（感染症対策委員会開催）今後アウトブレイクを予測した場合、町内の病院で診察を受けたほうが早い対応ができるため、町立真室川病院に経緯を説明し協力を要請し承諾され、検体を提出し検査してもらう。結果マイナスとの診断を受ける。

予防的にストロメクトール内服、オイラックス軟膏塗布処置。疥癬陽性に準じた対応となる。) アウトブレイクを想定しショート利用、ボランティア受け入れ、介護実習、理容など受け入れ可能となるまで中止となる。

※個室対応目安は、1週間ごと皮膚サンプルを検査し2回連続マイナスとなりその翌週解除とする。皮膚の新陳代謝が28日周期と合わせ解除まで最低1か月の時間を要する。

利用者の楽しみを確保し、アウトブレイク予防のため東西棟は、棟別のサービスを行うこととし、食事、集団リハビリ、棟活動などについて利用者に荘長から説明していただき理解を得る。面会についても罹患、罹患疑いの方を除き可能とするが、面会来荘時個別に説明を行い面会者からご理解の上面会していただく。居室内カーテンについて洗濯を行い熱風乾燥を行う。

その後の動向

委員会 日 時	8月10日	8月13日	8月17日	8月20日	8月23日	8月27日	8月31日	9月7日	9月14日
T氏結果	プラス (卵)内服		マイナス		プラス(足 指2匹)内 服		マイナス	マイナ ス	個室対 応解除
S氏結果		マイナス内 服		マイナス		個室対応 解除			
同室者の 対応	T氏同室 者罹患の 疑いな し、入浴 解除	S氏同室者 罹患の疑い なし、入浴 解除							

- ・ 8月10日 T氏同室者毎日の入浴解除。
- ・ 8月13日 S氏同室者毎日の入浴解除。
引き続き、利用者の皮膚状態の観察を継続。
- ・ 8月17日ショート受け入れについて嘱託医と相談。T氏マイナス。次週より受け入れ可能の判断あり。
- ・ 8月19日付けにて契約代理人に文章で説明を行なう。
- ・ 8月22日職場内研修にて疥癬について研修を行う。
- ・ 8月23日 T氏通院。検査結果右足から2匹成虫検出され、再度内服を指示される。
検査結果をもとに、ショート受け入れについては、リスクを説明し理解を得たうえで受け入れを行う。
- ・ T氏 8月31日 9月7日検査結果疥癬虫、卵検出されず。マイナスの結果を持ち、9月14日まで入浴、オイラックス軟膏塗布の処置を行い個室対応解除とし通常の生活とする。皮膚状態の観察はオムツ交換、入浴時の都度に行い偶数月診察、モニタリングを行う。
個室対応で使用した居室についてはバルサンで燻蒸消毒を行い2日間閉鎖、その後通常使用とする。
- ・ 9月14日疥癬終息となる。
- ・ 9月18日契約代理人に文章で疥癬終息についてお知らせする。

《T氏の本人の精神的動向》

個室対応となり、急な環境の変化のため不安感から不穏状態がみられ、居室内でベッドから降り転倒を繰り返した。ケア時には、コミュニケーションケアや懐メロなどを聞いていただけるようCDを設置、又、DVD鑑賞などができるようパソコンを設置したりしたが、不安感の除去にはつながらなかった。

《短期入所生活介護について》

「疥癬」という感染症の発症を受け、嘱託医に受け入れについて相談をしながら利用支援を行ないましたが、前月より約50万円の収入の減収となりました。受け入れ可能となってからも、利用率が回復せずサービス制限の影響が続いた。

考察

今回、「疥癬」という感染症を、スタンダードプリコーションを用いた予防策を徹底し職員一丸となり乗りこえることができました。他利用者への感染拡大や職員への感染、連日猛暑の中の入浴介助、掃除等体力的にも大きな不安を抱えながらの対応でしたが、感染の拡大もなく終息を迎える事が出来た事が何より幸いでした。

特別養護老人ホームにおける感染管理は、入所者や職員の健康管理と感染源の侵入防止が重要です。しかし、完全になくすことはできないため、感染の伝播、拡大を防止することに重点を置き、感染の早期発見が重要で感染した人の異常に気づき、感染の拡大防止するための対策を施設内で実施に移す事ができるかが大切です。又、特別養護老人ホームは、利用者にとって「生活の場」です。利用者にとっては、感染症の疑いを持たれた時点で自分だけが特別な扱いや隔離などにより、非常にストレスの多い状況になる可能性もあります。職員にとっても疑いの段階で様々な措置を講じることに對し利用者や家族に理解を得る事が、感染拡大防止を優先に考え重要になってきます。利用者個々の尊厳のある生活を継続させるためにも、どのように対応すべきか今後、感染症予防対策マニュアルの定期的な見直しが必要と感じました。

「私も外で働きたい！」

～ワークステーションだんだんの新たなスタート～

救護施設 みやま荘

今野博子、佐藤陽一、石川尚宏、羽柴広希、
高橋真知子、土屋道生、鈴木麻衣子

1 はじめに

みやま荘は、精神障がい者の退院の受け皿、地域移行の中間施設と位置付けられ、昭和45年4月、生活保護法による救護施設として設置された。開所以来、42年間で、779名が利用され、就職、家庭復帰、地域移行の方は約280名となっている。昭和45年から10年程は外勤で働くことを主にした社会リハビリテーションを中心に支援し、定員100名中60～70名が外勤に出ていたが、外勤も徐々に減り始め、現在は4名に止まっている。また、設置当時、平均年齢は39歳だったが、現在は62歳を超えている。

そのような流れの中、みやま荘では作業中心から日課のメニューを増やし、多角的な支援を始めた。平成11年9月には、施設利用者も社会の一員であり、社会の生産活動や生活活動に日中帯だけでも携わることが、より自然で処遇効果があるという考え方から、町の中心に地域作業所「ワークステーションだんだん」を開所した。そこで、地域移行をあきらめかけていたみやま荘利用者の心の揺り動かしと共に、地域在住者も巻き込んだ作業活動を行い、生活支援も行ってきた。

2 目的

今回、私たちは再スタートを切った「ワークステーションだんだん」の経過と利用者の思いの変化を検証してみた。検証にあたっては①「ワークステーションだんだんは、みやま荘にとって最も重要な資源」という意識を全職員が再認識する ②外勤訓練につなげるための機能を持つ所 ③内部の利用者の意識をいかに外に向けさせられるかという観点から、すべてのセクションから職員を選出した。

3 地域作業所「ワークステーションだんだん」の変遷

- ・平成11年9月、元NTT河北交換所に開所
作業は、リサイクルせっけん、段ボール箱折作業、ラベンダースティック作り等。
みやま荘利用者と地域在住者の地域作業所として、地域の生活支援機能も兼ねる。
地域交流の場としての活用(地域の方とリース作り、クリスマス会など)。
毎日、17～18名の利用。
- ・平成13年、元自動車整備工場に移転
作業は、リサイクルせっけん、段ボール箱折作業、自主製品作業等。
みやま荘利用者と地域在住者が刺激し合い、協力できる地域作業所を目指す。
毎日、約20名の利用。
- ・平成17年、飲食店空き店舗に移転
作業は、リサイクルせっけん、段ボール箱折、縫製、靴底糊付け作業、自主製品作り、その

後、スリッパ糊付け作業、キノコ袋加工作業の追加。ショップ&ギャラリーも併設し、授産製品販売やフリーマーケットも行う。

地域交流の場としての活用も増える。

毎日、約25名の利用。

・平成18年～22年の5年間　ワークステーションのどか開設
日中活動支援、地域移行推進事業として2ヶ所目の地域作業所ワークステーションのどか開所。スリッパ作業、パン製造を行い、みやま荘利用者と地域在住者の地域作業所とした。

・平成23年4月、サポートセンターういんず内に移転
就労継続支援B型事業所のどかが、ワークステーションのどかとワークステーションだんだんの作業と地域支援機能を統合して、サポートセンターういんず内に開設される。
これにより、ワークステーションだんだんは、みやま荘利用者の日中活動の場としての機能のみを追求できる体制になったが、サポートセンターういんず内に運営的な課題がありバックアップも兼ねて、就労継続支援B型事業所のどかに同居することとなる。
スペースが狭いため、毎日6～8名の利用。
約1年が経過した折、サポートセンターういんず側より、事業運営が軌道に乗ったとの報告を受け、単独化への第一歩がスタートした。しかし、サポートセンターういんずの新規事業（相談支援事業等）の導入の推移を見守る必要もあり、半年後の平成24年度下半期からワークステーションだんだんを単独化する方向で話し合われた。

4 「ワークステーションだんだん」の単独化に向けて

(1) ワークステーションだんだんの目的

ワークステーションだんだんの変遷からわかるように、開所当初は、荘の中で生活に慣れ切っ
てしまい、地域での生活をあきらめかけていたみやま荘利用者を揺り動かす場と考えた。同時に
グループホームメンバーのアフターケアとして生活支援機能も兼ねた。そのため、みやま荘利用
者と地域在住者が刺激し合い、協力できる地域作業所を目指し、自分たちの自由な発想で作業種
目も増やし、利用者も増えていき活気のある場となっていた。地域交流の場としての活用も増
え、ワークステーションだんだんという名を知る町民も多くなってきていた。

そのような中、平成23年4月からサポートセンターういんず内に同居することとなり、手狭で
利用できる人数は極端に減り、ノルマを低く設定するしかなく、他の作業を導入出来ず、援助の
幅を広げられない状況であった。

(2) 平成24年9月までの現状、利用者の思い

平成23年7月現在、ワークステーションだんだんで、作業に参加を希望するみやま荘利用者は
27名程であった。外勤作業訓練事業所の減（24年9月現在で3ヶ所）もあり、利用者のニーズは
ますます増大している。作業種目に関しても、これまでのパン作りとリサイクルせっけん作りが
のどかに移ったことで、スリッパの糊付けとキノコ袋加工のみになったが、もっと他の作業を
と望む声も聞かれた。

(3) 単独化へ向けた話し合い

ワークステーションだんだんを移転し単独化することで、スペースが広がり、より多くの利用
者が作業をすることが可能になる。加えて、日課を、参加者の希望に応じて比較的自由に組むこ
とができるようになることで、援助効果を期待出来ると考えた。

また、利用者が気兼ねなく作業や活動が出来る環境になることで、地域での日中活動へ踏み出すハードルが低くなり、より多くの利用者の参加を促す効果が期待できる。

更に、これまで少数で作業ノルマをこなしていたため、どうしても作業能力が高い利用者の参加を優先させてしまい、能力的に低い利用者が活動に参加出来なかった弊害を解消できると考えられた。

(4) 具体的な場所の検討

5月頃から、町内にワークステーションだんだんの移転先を探し始めたが、なかなか適当な場所は見つけれなかった。ようやく決定しそうになったら、近隣住民の反対で頓挫してしまったということがあり、厳しさを実感した。

結果的には、平成11年から使っていた元NTT河北交換所に決定する。その地区では、戻って来たワークステーションだんだんを温かく迎えてくれて、寂しくなった谷地八幡宮前通りに活気が戻ってくると喜んでくれた。それは、地域の中のワークステーションだんだんを認めてもらえた証でもあった。

5 考察、移転後の変化

(1) 利用者の思い

- ① ワークステーションだんだん開所時（10月）、メンバーミーティングを行い、だんだんの目的・意義を語ってもらった。

以下はメンバーの言葉

- ・生活のリズムづくり
- ・小遣い稼ぎ
- ・指先を使うので呆けない
- ・社会復帰に向けて自信をつける
- ・成長するための挑戦、ふれあいの場
- ・地域との交流の場
- ・社会参加の場所
- ・人と人との絆を深める所



〈 真剣なミーティング 〉

- ② 1ヶ月経過時（11月）のミーティングでのメンバーの感想

- ・楽しみがあって、助け合いの心がある。
- ・とても楽しい、雰囲気も良い。
- ・落ち着いた雰囲気が良い。
- ・台所があって良い。
- ・広くなっていい。
- ・窓が広くてとても明るい。
- ・作業がやりやすい。
- ・仕事の能率が良くなった。
- ・仕事の量が多くなって良い。
- ・毎日来れて良い。
- ・毎日来ると生活のリズムがつく。



〈 室内は窓が広く、とても明るい 〉

③ 2ヶ月経過時（12月）のミーティングでのメンバーの感想

- ・前はのどかと一緒に狭かった。作業もスリッパだけだったが、こっちに移って来てダンベル作り等作業が増えたので、良かった。
- ・明るくて、広くてとても良い、仕事もはかどる。
- ・作業を落ち着いてやれるようになった。
- ・話し声が周りから聞こえないので、気分は楽。慣れた人たちに交じって作業できて良い。
- ・気楽に話ができる。・今のだんだんは明るく、調理実習なども楽しくできる。
- ・前より広がったので、良かった。部屋がたくさんあり畳の部屋があるのも良い。隣は菓子屋で向いは文房具屋なので、買い物ができて良い。
- ・人もファンヒーターも暖かくて良いところだ。
- ・のどかと違って古くて、汚い。でも、自分たちだけの方が楽。
- ・会社員になったみたい。

期間が長くなるにつれ、メンバーの感想の言葉が長くなってきているのがわかる。

以前は作業中の会話にも遠慮があったが、気兼ねなく話せる雰囲気の中、会話が盛り上がり笑いがあふれる場面も多くなってきている。自分達の作業所という意識が強くなってきているように思われる。

(2) 活動の変化

作業は、スリッパの糊付け作業量を多く、スムーズに受託できるようになった。このことは、委託事業所でも好感を持っている。

場所が広くなり、人数も確保できることから、玄米にぎにぎダンベル作業等自主製品作りを取り入れることが出来るようになった。

これまで、できなかったメンバー同士のお楽しみ会(大根汁会、カレーパーティー、忘年会等)を、自分たちで話し合い実現できるようになり、お互いの役割分担もできてきている。



〈 楽しいカレーパーティー 〉

(3) 荘全体への効果

「毎日来ると生活のリズムがつく。」「会社員になったみたい。」とメンバーが語っているように、毎朝、出勤時間になると準備をして「行ってきます。」「行ってらっしゃい。」の挨拶を交わし、ワークステーションだんだんに出かけていく。その姿は生き生きとしていて、当たり前の日常生活と変わらない。

「外勤にはまだ行けないが、私も外で働きたい!」という利用者の希望を実現させたいと願った一つの形がここにある。

また、自信がなくて尻込みをしていた利用者を他利用者が誘いかけ、実際に体験し、お互いに励まし合い、ワークステーションだんだんに通い始めた人もいる。そこには、助け合いの心が強く見られる。

職住分離の一步としてのワークステーションだんだんが、人間関係や地域との関わりで、広がりを見せている。



〈 スリッパの糊付け作業中 〉

6 今後の取り組みについて

就労継続支援B型事業所のどか同居の最大の欠点は、みやま荘利用者に対し作業以外の援助、地域での活動訓練を全くできなかったことである。作業と施設の往復でしか過ぎない状態になり、日中、形としては地域の中で過ごしていることにはなるが、本来の町の中心部に居て活動している実感は、あまり感じる事は出来なかった。



〈 現在のだんだん 〉

また、障がいが高く集中力や対人関係に課題がある利用者を、現実的な地域生活に目を向けさせたり、対人関係の改善のためのリハビリ活動を、実施することが出来なかった。

現在のワークステーションだんだんでは、小学生が通る度に「こんにちは」「さようなら」の言葉の交流がある。また、ご近所の商店との関係性も出てきて、楽しそうに出かけていく。利用者がだんだんの意義として「・地域との交流の場 ・社会参加の場所 ・人と人との絆を深める所」と語ったが、今後、どのように広がりをみせるか楽しみである。

『私たちは、社会の中で生きている。』 施設は地域と隔絶した別空間ではなく、地域の中で、地域の人たちとふれあい、お互いに影響を与え合いながら生きていくことを目指したいと思う。

「私も外で働きたい!」を叶えるため、ワークステーションだんだんは再出発をしたが、働くことの楽しさと人間関係の大切さを実感し、地域で生きるための希望を取り戻す場としていきたい。

輝く笑顔の実現に向けて

～重複障害の理解と支援について～

障害者支援施設鶴峰園

援助主査 小松 玲子

主任援助員 遠田 美枝

目的

当園は、身体障害者の授産施設として昭和51年より事業運営してきたが、障害者自立支援法への移行に伴い、3障害すべての障害に対応することが迫られた。

特に、今回報告する利用者は、複数の障害を持っているために、職員・利用者とも、日常で疑問を感じたり、どうしたら良いかわからなくなってしまう状況が見られた。「日常を穏やかに過ごせる」「笑顔で過ごせる」ことを目標に繰り返してきた試行錯誤の記録をまとめるものとする。

個人情報への対応

本人は、複雑な内容の理解は難しいために、家族（実母）に状況説明。

「当法人の実践発表（事例研究）のために使用し、法人内の発表に情報を使用すること。顔や写真は使用しないこと、実名の公表はしないこと、内容は個人を特定できるような内容は含まないようにすること。また、個人を推測されることの無いように一部情報を加工すること」について説明し、了解を得る。

期間 平成24年1月から 平成24年11月まで

プロフィール

氏名： 鈴木さん（仮名） 性別： 女性

年齢： 52歳 認定情報：頭部外傷による左半身麻痺 身障1級

学歴・職歴：短期大学（幼児教育科） 関東の幼稚園・保育園に通算で3年余り勤務。最後に勤務した保育園から「本人がおかしい」とのことで解雇される。

診断名： 統合失調症 うつ 事故による頭蓋損傷 高次脳機能障害

生活歴 両親・妹と共に暮らし、短大は自宅から離れて通っていた。

発病までは、にこやかでいつも笑っている朗らかな少女であった（母談）。

関東の保育園に勤務していたが、事業所より「おかしい」と言われ、自宅に戻された。その後、やはりおかしい行動が繰り返されるようになる。

ある時は、自宅の戸を外して、道路に投げつける、激しい行為もあった。昼夜の区別が無かったり、衝動的な行動が多く、いつも母親が見守りをしていた。何をするかわからない状況だった。

平成3年自宅にあった父親のバイクに乗り自損事故を起こす。右頭部に損傷を受ける。母親によれば、1ヶ月ほど昏睡状態で助からないと諦めたが、奇跡的に意識を取り戻した。しかし、脳が損傷し麻痺が発生したことで家族の介護量は多くなり 言葉が通じないことで、ストレスが大きくなっていった。

福祉事務所、病院、関係機関によれば、「母親からの虐待があった」とのこと。

実際母親からも「頭をたたいた」「お風呂に入らないと水をかけた」との話がある。

内科的な疾患は無く、入院設備を持つ精神科の病院に受診していた。平成22年受診時に興奮見られたために入院となり、その後1年近く入院を続けることになった。入院中は、食事が摂れず、54kgほど有った体重が入所時には39kgに激減していた。

入所時の状況（アセスメント）

右麻痺、車椅子使用。言語障害、見当識障害もあると思われる。

妄想（突然の奇声あり）

ADL：食事 スプーン・フォークで自力摂取可能であるが、食べこぼし多い。食事にムラあり、しっかり食べられるのは1日1食程度。

排泄 洋式トイレで自力で可能であるが、病識薄いか（右麻痺でうまく動けないこと）バランスを崩して時折転倒。

入浴 移動・移乗・更衣・洗身、ほぼ全介助

洗面・整容 声掛けすると自力で可能。しかし、今何をする時間かの認識できないために、就寝前に歯磨きの声掛けや、起床時に更衣の声掛け必要。状況により介助必要。

受診 全介助。主治医から職員が代理で受診すること可能の指示あり、3回に1回程度本人受診。

精神状態 突然の奇声や攻撃的な行動あり、周囲に影響あり。

妄想・幻覚と思われる行動、空を見て指差し、何かを話している状態。

指でいろいろな形を指し、大きな声を上げている状態。突然の涙。突然別の行動に移る。等々。

服薬状況 安定剤・抗てんかん薬・代謝障害・胃腸薬・下剤

支援の経過

課題の抽出 1. 食事（水分） 2. 排泄 3. 運動（転倒） 4. 興奮

5. 睡眠 6. 家族との連携 7. コミュニケーション 8. 疾患への理解

鈴木さんは、身体的・認知的活動性を低下させる原因となるいくつかの要素を抱えている状態であった。上記の項目について優先順位をつけ、ある程度の期間を区切って目標と仮説を立て取り組みをしてみた。

平成24年1月～3月 環境適応、食事、排尿を中心に支援

担当者会議により目標と仮説を設定：通常の方のような記憶は難しい。場所や物の記憶は時間がかかるか、覚えられないと思われる。繰り返しが必要。食事は嗜好を把握し摂取量を増やし、体重増加を目指す。1月に1kgでも増やしたい。

体重の増加と運動量の増加で、排尿時の動きは安定するのではないか。バランスの回復が見込まれるのではないか。

環境適応：ベッドへの出入り、リハビリバー使用しての移乗、トイレの使い方など繰

り返し説明し介助実施。

洗面所の蛇口の使い方、施設内の場所の説明。

トイレの場所・食堂の場所・自分の部屋である事がわかるように、表示。

他の利用者が、常時いろいろと声掛けし親切に教えてくれている。時には、数人で賑やかに声かけしてくれている状態見られた。

食 事 : 入院中から摂取量少なく、脱水を起こしていた。BMI 17.3。かなりやせた状態。食事の好みの情報あったが、必ずしも実際とは一致していなかった。食事摂取量記録を、3ヶ月とってみる（食事量・水分量・排便・おやつ）。摂取量が少ない場合、栄養補助剤・お菓子で補った。

食事記録をとる中から、麺類が好きなこと、ヨーグルトが好きな事、パンも食べられる事見つけるが、それは固定された嗜好ではなく、その時々で変化するため、状況に合わせて栄養士と相談し食事内容の変更を繰り返した。

排 尿 : トイレで転倒する事や、30分以上もトイレに入ったままの時には介助した。体力が無い様で、排泄動作が不安定であった。

しかし、食事量が徐々に増え、体重が少しずつではあるが増え、運動量も増えてきた（入院中は車椅子梗塞）ことで全体のバランスが良くなってきたのか、転倒は少なくなってきた。排泄に時間がかかるのは、変わらないが、トイレの外から声掛けするだけでも、返事をしたり反応してくれるようになる。

結 果 洗面所の蛇口の操作や、ゴミを捨てる行為はすぐには覚えられなかったが、2週間程度で出来るようになった。

食事は、嗜好に合わせて提供したため、摂取量上がり、体重も0.5Kg増加した。それに合せて、立位、移乗が安定してきている。平行棒内での歩行試行。

平成 24 年 4 月～5 月 排便・リハビリ支援を中心に支援

サービス管理責任者と担当、看護師の情報交換により目標と仮説を設定：主治医に相談し排便コントロールを確立したい。排便の問題が解決すると食事摂取量も上がるのではないか。

排 便 : 毎日、下剤は4錠処方されている。しかし、便秘気味で定期的な排泄は難しかった。お腹の痛みを表現する時には、看護師が浣腸施行した。排便後は、食事量一時回復する様子があった。排便から次の便秘の訴えまでの日数が短くなって来る。主治医から浣腸剤処方してもらい 週 2 回程度の浣腸対応実施。

運 動 : 法人PTより指導受け、歩行・右上肢のROM訓練開始。月 10 回程度歩行練習実施。

職 員 : 統合失調症について、現実には起きている問題と重ねながら学習。

結 果 : 排便コントロールは難しいが、訴えや食事量の変化により看護師が対応。

食事量と排便の関係は一部あると思われるが本人の妄想による拒食も考えられた。

平成 24 年 6 月～9 月 水分摂取・排便・睡眠を中心に支援

担当者会議により目標と仮説を設定：水分量の不足により睡眠が疎外される場合あり。

また、脱水は記憶や思考に障害をきたす場合が有る。十分な水分補給が、排便と睡眠を整えることになる。水分補給で排便・睡眠を整える。

睡眠：入所時から水分摂取量は極端に少ない状況が続いていた。

眠剤服用しているが、睡眠が乱れ始め、同室者からの苦情も出るようになる。

1日の水分摂取量を1.5L～2Lとし、午前午後のサロンで水分補給に努める。併せて、毎日500ccのジュースかスポーツドリンクを1本飲むように支援した。日中帯を中心に水分摂取に努め、夕食後からは服薬時の水のみとした。

就寝時薬は21時に服用するよう支援し、1時間以上経過しても眠くならないようであれば、医師から不眠時薬として処方されている薬を22時過ぎから24時前までに服用するようにした。睡眠の環境は、4人部屋でテレビが遅くまでついている状況である為に、通所休憩室で寝る事とした。場所は、事務室に近い為に、夜間起きた時に直ぐに対応できる利点があった。

日中の過ごし方：入眠時の排泄：日中はなるべく寝ないように、また日中十分な水分が取れるように支援。

交代勤務であるため、行動がわかるように24時間の記録をつけた。日誌に文書で書いてあるものでは、なかなか把握しにくい生活パターンが見えてきた。夜勤者はそれまでの過ごし方が把握でき、その後の予測をする事ができた。

他の利用者の皆さんは、本人への好意から、いろいろと話しかけてくれるが、時にはそれが過剰な刺激となり、興奮させてしまう結果となる場合もあった。複数であり賑やかに話し掛けることは控えてもらうようお願いする。

また、食事は50人ほどが一度に集まる為に、過剰な緊張と興奮に繋がる事が考えられるために、食事の場所は居室とした。食事場所を居室に変更した後は、食事の拒否はあるものの、食べる時には周囲の動きに影響されずじっくりと食事に向かえるようになる。

寝室の環境：4人の相部屋であるため騒音あり。社会性の低下あるために、他の利用者との緊密な関係はストレスとなるのではないかと考え、一時的に通所の休憩室を寝室とした。個室になったことを理解し、夜間の排泄後も自分で通所の休憩室に戻るようになった。精神的に余裕が感じられるように思われた。

薬物の調整：精神状態の観察と看護師との連携 受診時に主治医に報告し薬の調整、入院中の状況との比較で、ADL状況良くなっているとの評価をもらう。病棟看護師より刺激を極力避け、静かな環境が良いと助言をもらう。

職員：突然の奇声や、興奮時など、その時々状況確認しながら対応した。

奇声を出した時は、「話をするときには、もっと小さな声で大丈夫」と説明すると、普通の声で話ができる。興奮見られるときは、不安や妄想が考えられるので、なるべく静かな声で、視線を同じくして、語尾を下げて「大丈夫、心配ない」事を

繰り返し話す。不穏な状態ある時は、看護師と相談の上、不穏時薬内服介助する。普段から、高い声や賑やかな声掛け、急な対応やテンションが上がるような褒め方はしないように努める。妄想に駆られている状態のときは、落ち着きを取り戻し、現実に戻れるまで待つ事ようにした。

結果：実際の水分摂取量を把握することは難しかったが、1 L以上の水分摂取は確保されたと思う。併せて、排便コントロールにも力を入れ排便の把握がよりできるようになった。9月末には、睡眠状況はかなり安定してきた。職員も支援パターンに慣れ、本人の持っている疾患・障害について理解を深めつつあり、落ち着いた対応が可能となってきている。職員がほぼ同じパターンで対応できることで、本人の安心感も増したのではないだろうか。

平成 24 年 10 月～11 月 生活リズム調整を中心に支援

サービス管理責任者と担当、看護師の相談により目標と仮説を設定：状態安定してきた為に、居室での就寝に戻し、ノーマルな生活に移行する事が可能な状況になってきたのではないか。居室で他の利用者と共に生活出来る様に支援。

生活リズム：睡眠状態はある程度落ち着いたと判断し、自室での就寝とする。

居室に就寝場所を変更後、トイレのために車椅子へ自力で移乗しようとした時に暗くて上手くできずに床に転んでしまった。そこで、センサー付きの足元灯を設置したところ転倒がなくなった。

食事摂取場所は、変更なく居室で摂取。摂取状況により、麺・おにぎりへの変更を継続して検討し、状況により細かく変更している。

他の利用者とも、顔なじみになり穏やかな関係が出来ていると思われる。6月頃には、親しく話しかけてくれる利用者に強い好意を示し、落ち着かない事があったが、この頃は自然な交流ができるようになっている。

結果：体調の変化と共に、その時々の問題は抱えながらも、全般には、睡眠・食事・排泄ともに改善されてきている。自分の居室での就寝が可能となり、職員の支援を受けながらも他の利用者と共に過ごす事が出来ている。

まとめ 入所時には、どこからどのように支援すればいいか迷ってしまう状態であったが、問題点を挙げ（ニーズの整理）、一つひとつ目標と仮説を立て対応する事で、ある程度の問題解決が出来る様になった。

今回の経験から、①疾患を理解する事、②問題点を確認し、各問題は相互に関係したものであることを認識しつつも1つずつを分析し対応する事で解決への道筋が見えてくることがあると学ぶことが出来た。担当者会議での検討は有効であった。

一見困難に見えることも、職員同士連携し知恵を出し合い諦めずに対応する事が大事だと改めて体験する事ができた。栄養士・看護師の専門的見地からのアドバイスは問題解決に大きく役立った。1人ひとりの状態の把握を出発点とし、生き生きと生活するための支援のために今後も努力したいと考えている。

片麻痺の利用者への手洗い支援

多機能型事業所 ワークショップ明星園
神尾 恵子
斎藤 洋子 高橋 慶子 奥山 洋平

はじめに

多機能型事業所ワークショップ明星園は、就労継続支援B型事業と生活介護事業の2つの事業を提供している。利用者の多くは、中途障がいの方で脳血管疾患などによる後遺症によるものである。ことに就労継続支援B型事業の利用者では、33名中12名の方が中途障がいの方であり、片側上下肢障がい（片麻痺）が見られる。

今年度、食中毒予防に関する学習会を実施したところ、講師より手洗いの重要性について説明があった。手指の洗浄消毒には、水でさっとすすぐのみ・殺菌作用のある薬剤のスプレーを塗布するのみでは効果は少なく、石鹼を使って手を洗い水でよくすすぎ、ふき取った後、殺菌作用のある薬剤のスプレーを塗布してはじめて効果があるとのことであった。しかし、手指の硬直があり健常者のように両手を使い手洗いができない利用者は、麻痺側のみならず、健側も上手に洗えない状況がみられた。そこで、片麻痺の方を対象にどのように支援をすると上手く手洗いをを行うことができるか取り組むことにした。また、取り組みを行うことで利用者全体に衛生意識の向上につながるのではないかと思い実施することにした。

1. 実施方法

対象者：就労継続支援B型事業を週5日利用し、手洗い支援を受け入れてくれた片麻痺の利用者5名

支援期間：10月15日～12月10日

時間：昼食前

着眼点：手の状態（皮膚疾患の有無など）

皮膚状態で通院をすすめる場合は、皮膚科を受診する。

評価：①手洗いチェッカーを使用して汚れの度合いを見る。（取り組み前と後の2回）

手洗いチェッカーによる視覚的指導 10月23日 12月12日

②アンケートによる意識調査

（手洗い実施対象者以外で手洗いチェッカーを使用して普段の手洗いをチェックした方も対象にも実施した）

2. 結果

（1）手洗いチェッカーによる評価について

手洗いをする前に、手洗いチェッカーローションを手全体に塗布する。次に、普段通りの手洗いを石鹼を使って行う。その後、手洗いチェッカーを使用し、上手くできたかをチェックする。洗い残しがあれば、その部分が白く光って見える。

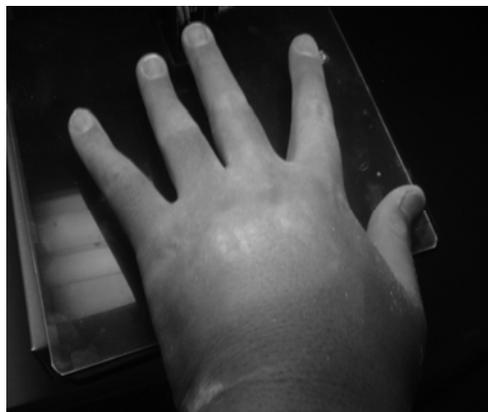
実施前 (Aさん)



(Bさん)



実施後 (Aさん)



(Bさん)



(2) 昼食前の手洗いによる評価について

実施前

5名とも手洗いの必要性を感じており、丁寧に洗おうという意識は高い。麻痺側の手洗いは石鹸を使うことですべすべするためか握りこまれた手のひらにも健側の手指を差込み丁寧に洗うことができています。健側の手指の洗い方は手のひらと指をこすり合わせる洗い方となる。

実施後

11月中旬より水道水では冷たいのか、健側の指先だけ洗って済ませようとする方も出てきたが、職員が支援することで手洗いは実行された。

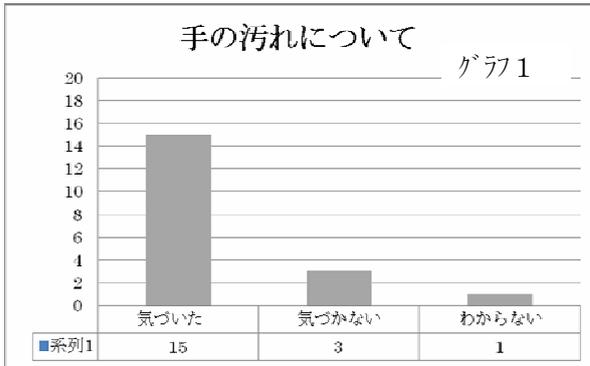
11月20日PTの助言を受け、麻痺側の手指をマッサージしながら痙縮を緩め、洗うように支援した。利用者からは「気持ちが良い」という反応が返ってきた。利用者個々も意識しているようで健側の甲を流しの側面にこすり付けて洗うなど工夫が見られている。

対象者5名以外の片麻痺の利用者もマッサージには興味を示し、「手を貸してほしい」と声を掛けると手を差し出し、マッサージの支援を受ける姿は見られている。

麻痺側の手のひら等に皮膚疾患の見られた利用者については11月6日と12月5日に皮膚科を受診し、治療を継続中である。12月には塗布薬の効果が見られているとの診断であった。

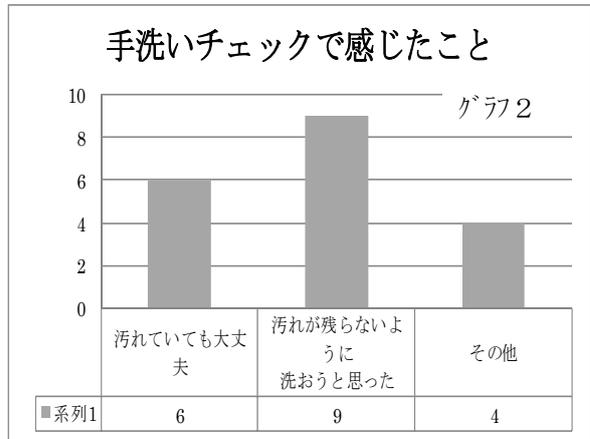
(3) アンケートによる意識調査について

手洗いチェッカーを使用して、普段の手洗いをチェックした方へ実施前後で意識の変化の有無を確認した。なお、回答者数は、実施者24名、回答者19名で、約80%の方に回答してもらった。



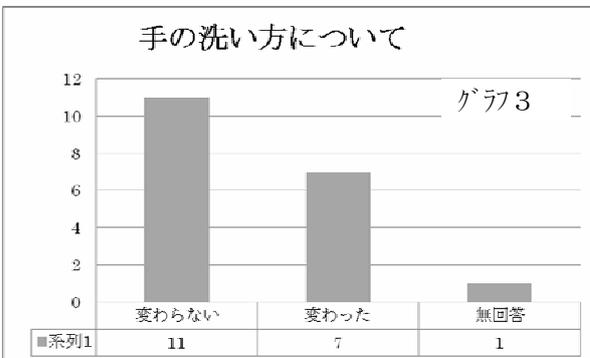
手洗いチェッカーを使用して、どの部分に汚れがついているか気づいたかどうかを聞いたところ、「気づいた」と回答した方が、15名おり、概ねの方が視覚的把握できたということで、一定の効果はあった。利用者の中には視覚に障がいのあるかたもおり、チェッカーを使った汚れの付着状況が見えにくかった方は「気づかない」との回答があった。

(グラフ1)

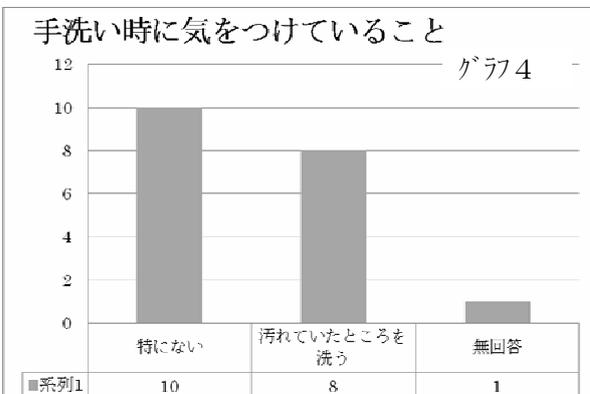


汚れに気付いてどう感じたか聞いたところ、「汚れが残らないように洗おうと思った」と回答した方が、9名、「汚れていても病気にならなかったから大丈夫」と回答した方が、6名ということで、気づいた事を受けて行動に移す方は、少ないということがわかった。

「その他」と回答した方の感じたことは、「汚れの度合いは、そんなもんだと感じた」「毎日汚れをなくすまで洗うのは無理だ」といった感想であった。(グラフ2)



手洗いチェックを実施する前と後では、手の洗い方に違いがあるかと聞いたところ、「変わらない」と回答した方が、11名「変わった」と回答した方が、7名であった。実施前後で洗い方を変えたという方は、少ない事がわかった。(グラフ3)



手洗いの時に気をつけている事を聞いたところ、「特にない」と回答した方が、10名「汚れていたところを洗う」と回答した方が、8名であった。若干ではあるが、汚れが多く付着していたところを重点的に洗おうという意識を持つ方もいたことがわかった。

(グラフ4)

手の洗い方や手の皮膚で困っていることはあるか聞いたところ、「バリバリ・がさがさになる」

「手にクリームを塗っても荒れる」「皮膚科に通院しているが、いつまで通院したらよいかわからない」と回答した方がいた。また、その他では、「手洗いの声かけは良いが、言うだけでは実行を伴わない人もいる。手洗い場に職員を配置するなど対策を講ずるべきだ」という意見があった。

3. 今後の方向性とまとめ

今年度実施した、食中毒予防講話において手洗いの重要性を再認識し、用便後、食事の前には必ず手を洗うことを習慣化していくことにした。だが、実際には片麻痺で麻痺側のみならず、健側も上手く洗うことのできない利用者が多々いることに気づいた。幸いにも今までのところ施設内においてノロウイルスやインフルエンザなどの感染性の疾患が流行したことはないが、今後も発生しないとは言い切れない。それらを持ち込ませない、感染しないために私達ができることは、「手洗い」「うがい」であり、継続していかなければいけない。支援期間中は感染症流行の兆しが見られなかったこともあり、利用者の手洗いの意識も薄かったものと推測されるが、12月の時点では世間がノロウイルスに注目したことも手伝って、率先してチェッカーの前に手を差し出す利用者もみられた。今回、手洗いチェッカーを使用し普段の手洗いの仕方を視覚的にチェックしたことは、有意義であったといえる。これまでの手洗いの方法を見直し、衛生意識を高めるところまでつながっていければ良かったが、そこまでは至らなかった。今後も手洗いの声かけを続け、利用者の健康維持に寄与していきたい。

余暇活動の充実を目指して

障害者支援施設 山形県立吹浦荘

発表者：伊勢知幸

佐藤和泉、今野早和子、佐藤日和

はじめに

吹浦荘は、昭和41年6月に遊佐町吹浦地区に開所し、47年が経過しました。平成7年には現在地に移転改築され、18年目を迎えております。施設入所定員は65人で、現在満床です。

開設当初から、中軽度者の知的障害者援護施設としての役割を担い、就労等を目指した指導・訓練を行い、これまで就職者103人、家庭復帰126人を数えています。

しかし、これら就職者等は、施設開設から昭和60年代までが中心であり、徐々に重度棟（重度加算対象者）の枠が増加し、施設の位置づけや役割も変化してきました。

平成10年10月には、吹浦荘として初めてのグループホーム（当時、知的障害者地域生活援助事業）を遊佐町に開設し、これまで38人が地域生活へ移行しています。

平成23年4月、障害者自立支援法による新たな出発をしましたが、吹浦荘の歩んできた歴史やこれまでの経緯を含め、今回の実践報告では、余暇活動の現状を振り返るとともに、利用者の重度化やニーズの変化に伴い、余暇支援サービスの充実を図ることをテーマに設定し、グループとして検討することにしました。

1 吹浦荘の概況

1 建物面積等	①建物面積 3,095.27 m ² ②敷地面積 19,561.78 m ²						
2 利用定員	①居住系定員：施設入所支援 65 人、短期入所 6 人 ②日中系定員：生活介護 60 人、自立訓練(生活訓練) 6 人						
3 居室等設備	居室数 40(男 22、女 18)内、個室 15 室、二人部屋 25 室、他に短期専用 4 室						
4 現利用者数	65 人(男性 35 人、女性 30 人) 日中：生活介護 59 人、自立訓練(生活訓練)6 人						
5 平均年齢等	51 歳(男性 47 歳、女性 57 歳) 最高年齢 84 歳、最小年齢 21 歳						
6 障害程度区分	平均区分	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
	4.3	0	8 人	18 人	21 人	12 人	6 人
7 出身市町村	鶴岡市	酒田市	庄内町	遊佐町	三川町	ほか、新庄市 1 人、 西川町 1 人、 県外 2 人	
	28 人	19 人	7 人	5 人	2 人		
	庄内地域出身者は 94%						
8 服薬状況等	内科 29 人、精神科 40 人						
9 手帳所持者	療育手帳 A 41 人、B 24 人 身体障害者手帳所持者 20 人(1 級 5 人・2 級 5 人)						
10 入所前状況	④ 宅者 27 人 ②鳥海学園卒園者 18 人 ③他施設転籍 13 人 ④精神病院 6 人 ⑤グループホームからの再入所者 1 人						
11 H23 年度実績 (1 日平均)	①施設入所支援 62.65 人 ②生活介護 57.12 人 ③生活訓練 6.58 人 ④短期入所 2.63 人 (平成 24 年度上半期実績：施設入所利用率 97.3%)						

2 余暇活動の現状

現在行っている主な余暇活動としては、一般的な地域交流や社会参加活動のほか、土曜日・日曜日を中心に（講師の都合により平日行う場合もあります。）行っている①サークル活動、②映画鑑賞・カラオケ・ドライブがあります。日曜日は、③日曜喫茶「しおさい」があります。

(1) 現在のサークル活動（利用者の希望により重複所属あり）

サークル名	利用者数	講師	サークル名	利用者数	講師
① 書道	7人	外部講師	⑤ 紙粘土	11人	外部講師
② 料理	13人	職員対応	⑥ パソコン	4人	職員対応
③ 花	10人	外部講師	⑦ カラオケ	21人	外部講師
④ 写真	8人	職員対応	⑧ ビーズ	7人	職員対応

※その他、日曜喫茶担当利用者5人、利用者代表会議7人の活動があります。

上記のように、書道・花・紙粘土・カラオケサークルは、ボランティアで指導して下さる講師の先生方の支援をお願いしております。また、写真・パソコンサークルは、以前はボランティアの講師がいましたが、現在は職員が対応し継続しています。



《書道サークル》

《料理サークル》



《紙粘土サークル》

3 アンケート調査の実施

現在、利用者が余暇活動をどのように思っているのか、満足感をもっているのか。また、必要性があれば、新たな活動を作っていくことや現在の活動を変化させていく必要があるのかどうかなど、満足度や意見を利用者に聞くため、アンケート調査を行いました。

◎アンケート結果

サークル名	人員	回答	満足	やや満足	やや不満	不満	意見・要望等
紙粘土	11	5	5				来年参加したい
パソコン	4	1	1				
カラオケ	21	12	10	2			今度参加したい、行かない
ビーズ	7	4	4				
書道	7	6	5	1			いろんな字を書きたい
料理	13	10	9	1			もっとお菓子が食べたい
花	10	4	3		1		入院のため参加できなかった
写真	8	7	7				
日曜喫茶		52	46	3	2	1	

(1) サークル活動について

現在8つのサークル活動の構成員は81人（重複あり）で、回答のあった49人中、満足している・やや満足している方は、約90%を占めています。

意見の中には、活動内容により人数制限があるサークルがあり、毎年メンバーを変えて活動しているサークルもあることから、「今は入っていないが来年は入りたい」などの意見もありました。

長く、同じサークルに参加している利用者も多く、サークル活動の時間が、大きな楽しみになっているものと思われます。

(2) 日曜喫茶について

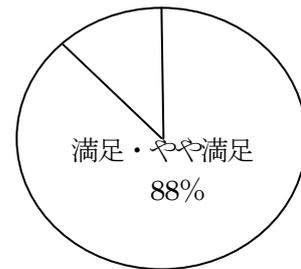
日曜喫茶「しおさい」とは、日曜日の午後実施する利用者運営の喫茶店のことです。利用者5人が係として担当しており、ウェイター・食券受付・食器洗いなどの大部分を行っています。

この数年で、メンバーの多くが地域移行する中で、メンバーが入れ替わりながらも、職員が必要な援助を行いながら実施しています。



日曜喫茶は、1回100円（11回分の回数券もあります）でコーヒー（夏はアイスコーヒー、飲めない人はカフェオレなど）とケーキの様なお菓子を提供する喫茶コーナーのため、アンケートによれば、回答者52人中88%の方が「満足」「やや満足」と回答しており、利用者の多くが満足している状態です。

近年、重度化に伴い、利用者だけで活動を行うことが困難になってきていることから、今後どのように発展させていけば良いのか課題が残ります。



(3) 映画鑑賞・カラオケ・ドライブについて(利用者全員対象の余暇活動)

◎アンケート結果

	回 答	満 足	やや満足	やや不満	不 満	意見・要望等
映画鑑賞	39	28	10	1		好みでない
カラオケ	39	25	9	5		うたあまり歌えない
ドライブ	39	26	5	4	4	好きでない、もっと行きたい たまに行きたい、声掛け欲しい



《利用者の人気ベスト3》
 1位 寅さんシリーズ
 2位 宮崎駿シリーズ
 3位 釣りバカシリーズ

①映画鑑賞

映画鑑賞は、利用者の会から要望があり利用者の会の会費でプロジェクターやビデオレコーダーを購入して行うようになった経緯があります。毎週平均的な参加者は、30人前後です。

アンケート結果では、満足している人が多いのですが、「いろいろな映画が見たい」という要望が上がっています。毎週似た様な映画を上映している事が理由として考えられ、もっとニーズを捉え、工夫が必要であると考えられます。

②カラオケ

平成22年度より、利用者の会の契約で、インターネット回線を使用していることから、古い曲から最新の曲まで幅広い曲をカバーできます。

今回のアンケート調査では、若干「やや不満」という人が増えています。これは、障害により上手く発声できない利用者からの意見かとも考えられます。



③ドライブ

日中活動としての外出は、一泊旅行、日帰りの保養外出や買い物・映画鑑賞を含む外出を、年間計画で実施していますが、ここでは、余暇活動としてのドライブについて述べたいと思います。

余暇活動におけるドライブは、勤務者2人の付き添いで公用車（利用者平均で5人から上限8人）を利用して行っています。内容は、土曜日に実施する買い物ドライブと食べ歩きドライブ、そして日曜日は普通のドライブなどを実施しています。

アンケート調査によると、不満が少し出ています。各利用者のドライブの回数調査を行っており満便ない参加を心がけておりますが、そのなかで普段外出していない利用者を優先しており、写真サークルや外出を伴うサークル参加者・同じ週に食べ歩きドライブや外出等があった利用者は譲って頂いたりしており、そのため毎回参加をしたい利用者の中に不満をもっている人がいると思われま

す。サークル活動に参加していない重度利用者の参加も多いため、全体的に満足度は高いようです。



《食べ歩きドライブ風景》



4 サークル活動の変化

ここで以前（過去）のサークル活動について、少し見てみましょう。それは、過去にさかのぼって、今と活動と比べてみるとどうなるか考えてみたいと思うからです。5～6年前までに行っていた今は無くなってしまったサークルが、3つありました。

それは、釣り・囲碁・皮工芸でした。これらは、募集を行ったところ誰も応募が無かったため平成20年度に休止になった活動です。この背景には、それまで、サークルメンバーだった利用者の方の多くが地域移行をおこない、これらのサークル活動ができる人がいなくなってしまった事が理由に上げられます。

つまり、利用者の重度化によって利用者が希望するサークル活動内容が大きく変わった事を意味します。そのため、平成22年度にカラオケサークルが、新たに加わえました。現在では、参加利用者数も最も多く、満足度も高く、区分2～6の利用者が参加している唯一のサークルになりました。

それを考えると、今後新たなサークル活動を考慮した場合、常に利用者の状態を把握しておく必要性を感じました。

○現在のサークル活動等利用者の障害程度区分表

サークル等	人 員	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	平 均
① 紙粘土	11	1	2	6	2		3.8
② パソコン	4			4			4.0
③ カラオケ	21	5	3	7	5	1	3.7
④ ビーズ	7	1	2	4			3.4
⑤ 書 道	7	2	2	2	1		3.3
⑥ 料 理	13		6	6	1		3.6
⑦ 花	10	1	3	5		1	4.2
⑧ 写 真	8	1	2	4	1		4.0
⑨ 日曜喫茶	5	2	2	1			2.8
⑩ 代表者会議	7	1	3	2	1		3.4
合 計	93	14	25	41	11	2	3.6

※旧経過措置者を含まない生活介護の吹浦荘の平均障害程度区分は 4.3

5 利用者の重度化を考える

現在のサークル活動等の利用者の障害程度区分を見ると、障害程度区分 2～3 の利用者は、自主的なサークル活動よりも自分の好きなように余暇時間を自由時間を過ごしたい、と思っている人が多いようです。

また、区分 4～6 の利用者は、サークルに所属している方や他の活動でも参加できている人はいるのですが、実際のところボランティアの講師の先生や職員の支援を受けながら活動していますが、満足している人が多いように見られます。

吹浦荘の日中活動では、利用者全員が 7 つのグループに分かれ、火曜日から金曜日まで午前中グループ活動を行っています。また、全体活動では健康実践やミュージックケアを毎週日課に位置付けるとともに、リズム体操やダンベル体操を交互に毎日実施しています。

日中活動も余暇活動も、利用者が主体的に取り組めるよう支援していた時代から、多くを職員がサポートしながら自立支援を支えていく時代になってきました。

さいごに

今回の調査では、現在の余暇活動が利用者にとっての満足度が高いということがわかりました。これも利用者の変化とともに、余暇活動内容を変化させてきたためと思われます。

今後の余暇活動を実際に考えて見ると、これまでは利用者が主体となって行ってきた活動も、これまで以上に職員のサポートを考慮したもの、利用者本人の個性を職員が引き出し楽しんでもらえるような支援を引き続き、行ってゆくことが重要だと思いました。

同時に、変化していく利用者のニーズをその都度把握するために、利用者の声を丁寧に拾っていくことや利用者との日常的な係わりの中から、利用者の表情やしぐさを通し、喜びや快の表現を察し、意思を把握することも大変重要だと思います。

今回の検討では、余暇活動における新たなメニュー開発までは達成できませんでしたが、日中活動や余暇活動の区別なく、現在提供しているサービス内容が、利用者にとってどうなのかを改めて検証するとともに、提供するサービスのメニュー開発や多様化について日々取り組んでいくことが、利用者の「笑顔」に通じるものであると、今回のアンケート調査を実施してみて強く感じました。

もっと楽しく食事がしたい～食事環境の在り方について～

慈丘園 三浦美栄 小川隼耶
岡崎尚央 富樫 都

1. はじめに

食事は人間の基本的欲求であり必要不可欠なこと。また、食事を通して心のくつろぐ楽しい時間を過ごし、心理的安定感をもたらすことができる。日々の営みの中で欠くことのできないものであると同時に、利用者にとっては何よりの楽しみである。

しかし、慈丘園では利用者の重度化・高齢化に伴いイスやテーブルが利用者の状態に合っていない、また、時間内に終わらせたいと思う職員主体のサービス提供が習慣化し、利用者にとって落ち着いて食べるという環境とは言いがたい現状が見受けられる。

そこで、現在の食事環境をさらに充実したものにできるのではないかと、今回のテーマにたどりついた。いろいろな問題はあるが、環境と意識の2つの角度から整理していき、実現可能なものから積極的に取り組んでいく。

2. 課題

食事についてサービス委員会、食事サービス委員会で話し合った結果、以下の課題が挙げられた。

《環境》

- ・イス、テーブルが古い。
- ・床がはがれている。
- ・食堂の入口に段差があり、配膳車が通るとガタガタし、汁ものがこぼれてしまう。
- ・カーテンが破れている。
- ・窓に隙間があり寒い。
- ・網戸がない。

《意識》

- ・食事を食べている途中で掃除を始めている。
- ・手洗いの徹底ができていない。
- ・食堂への移動が早く、待つ時間が長い。
- ・食後の菓が早い。
- ・落ち着いて食事ができていない。
- ・食事中に空いている食器を片付けてしまう。

ここでは環境の部分と、職員の意識で変わる課題に分けられた。

3. 経過報告

(1) 改善された課題

①

課題	改善点
イスが古い。	新規にイスを購入し、以前よりも座りやすいイスに変えた。

今までは、十数年前に購入したイスを多少壊れていても、そのまま使用を続けていた。しかし、それでは重度高齢化した利用者が使用するには、壊れたイスに座ることは身体への負担や不快感があり、利用者は落ち着いて食事ができなかつた。今年度は新規のイスを 40 脚購入し、ほとんどのイスを新しい物に交換することができた。残りのイスは来年度更新予定である。



(縁が壊れているイス)



(新しいイス)

②

課題	改善点
テーブルが古い。	テーブルクロスを敷き、食堂の雰囲気を明るくした。

予算の関係で一度にテーブルとイスを更新することは難しく、食事サービス委員会よりテーブルクロスの購入が提案された。第1食堂のテーブルに試験的にテーブルクロスを使用し、食堂の雰囲気を明るくした。食堂に入った雰囲気は以前と大きく変わった。



(テーブルクロスを使用し明るくなった)

③

課題	改善点
窓に隙間があり、冬場は冷気が入ってきて寒い。	窓にエアクッションシートを貼り付け、冷気が入ってこないようにする。

第1 食堂の南側の窓に大きな隙間が見られる。本来ならば、修繕をして隙間をなくすべきではあるが、すぐには修繕できない状況である。そのため、少しでも冷気をさえぎるために、窓にエアクッションシートを貼り付け、保温と冷気との遮断を図った。冷気は遮断されたが、見栄えは決してよいものとは言えず、そのシートの前でゆっくり食事ができているとは言えない。



(エアクッションを貼り冷気を遮断してみたが・・・)

④

課題	改善点
落ち着いて食事がしたい。	食事サービス委員会と食席を検討し、変更した。

利用者の状態（身体的・精神的）が変化しているにも関わらず、長年、食席の変更が行われておらず、介助の度合いが変わったり、また、利用者同士のトラブルもあり、「落ち着いて食事がしたい」との要望が出てきたため、食事サービス委員会と検討を行い、食席を変更した。

⑤

課題	改善点
食前の手洗いが不十分。	各棟で手洗いをを行うようにした。

以前は、食堂前の洗面所で手洗いを行っていたが、蛇口が少なく混み合ってしまうこと、手洗いができないからそのまま食席に座ってしまう利用者があることなどがあり、手洗いが不十分であった。そのため、各棟で手洗いができない利用者の介助を行い、手洗いが定着してきている。



しっかりと洗います



職員と一緒に手を洗います
(手洗いの介助)

(2) 今後取り組んでいく課題

①

課題	経過
食事をしている利用者がいるにも関わらず、掃除を始めている。	各棟にアンケートを配り、改善策を検討中。

利用者が食事をしているにも関わらず、掃除を始めている状態が見られる。昨年度、職員間で問題になり、意識改革を行った当初は全員が食べ終わるまで掃除を始めることはなかったが時間が経つにつれ、元に戻ってしまっている状況がある。「時間内に終わらせたい」「利用者把握ができない」などの理由で早く掃除を終わらせようという意識の中で行っていたが、今年度の第三者サービス評価でも指摘されたこともあり、全援助職員が意識を持って取り組む為、各棟にアンケートを配布し、話し合いをしてもらった。

《アンケートにて出てきた解決案として》

- ・ 掃除する時間の目安を設定する。
- ・ 朝は把握1人残し、他の日勤者は8:30から掃除にかかる。夜はB勤務者の勤務時間を10:30～19:00に変更し、B勤務者に掃除をしてもらう。
- ・ 掃除の方法を変える（毎回モップ掛けをしているが、モップ掛けは夜勤者が21:00以降にするだけでよいのではないか？）

という3つの案が出された。この案を参考にし、より良い解決方法を検討中である。

②

課題	改善点
食堂での待ち時間が長い。	誘導時間を30分遅くする。また、待ち時間の有効活用について、各棟にアンケートを配り、改善策を検討中。

昨年度より園の中でも課題としてあげられていたことであり、食堂への誘導する時間を30分ほど遅らせることで、待ち時間は以前よりかなり短くなった。しかし、時間が経つにつれ、誘導時間が早くなりつつあり、また、今年度は第三者サービス評価にて指摘されたため、待ち時間の有効活用について、各棟にアンケートを配布し、話し合ってもらった。

《アンケートにて出てきた解決案として》

- ・ ラジオだけでなく、音楽鑑賞の時間にあてる。
- ・ ミュージックケアや体操を行う。
- ・ 利用者は食事を楽しみにしているので待ち時間が苦にならないのではないか。

③

課題	経過
食後の服薬が早い。	看護師より服薬が早いのではとの指摘あり、意識するようになったが、徹底はされていない。

食事後、服薬を待たずに居室へ戻ってしまう利用者があり、食事が始まってすぐに服薬している状況がある。看護師より服薬が早いのではとの指摘あり、意識するようになったが、徹底はされていない。

④

課題	経過
空いた皿から片付けていく。	全ての食事が終わってからお盆ごと下膳するよう全職員に周知し、一時期は改善されたが、時間が経つにつれて元に戻りつつある。

空いた皿をひとつずつ片付けていき、最後にはお茶だけお盆の上に乗っているということが多く見られた。これでは、急かされているようで、ゆっくり食事ができないため、全てを食べ終わってから下膳するよう全職員に周知し改善された。しかし、時間が経つにつれて、以前のように空いた皿をひとつずつ片付けていくという状況に戻りつつある。

4. 次年度へ向けて

慈丘園は、重度化もあり、利用者が自ら、意見を述べることは少ないのが現状である。だからこそ、利用者の思いをくみ取り、より良い環境を提供していくことが必要となってくる。長年の習慣を変えることは難しい部分もあるが、利用者主体のサービス提供を行うことは利用者にとって必ずプラスになるということを改めて気付くことができた。

今年度は、環境面での課題について取り組み、少しではあるがハードが変わっただけで利用者は、ゆっくり食事ができるようになった。今後、意識面をどう改善し、継続していくかが重要になる。

食べることは単なる生命維持活動であるだけでなく、生活における楽しみであり、精神的充足や幸福感をもたらすものである。また、食事は「食習慣」という言葉が示すとおり、それぞれの生活スタイルが色濃く影響する活動の一つであり安全で清潔に楽しく、利用者一人ひとりにあった食事環境が提供できるように取り組んでいきたい。

誤薬防止に向けた取り組みについて

障がい者支援施設 希望が丘あさひ寮
嶋貫 美和子

1. はじめに

あさひ寮では、服薬のマニュアルを設定し、それに沿って誤薬の防止に努めてきた。しかしながら平成23年度末に、1週間に2件の誤薬が発生した。そのため、この緊急事態を受けてリスク委員会を中心に対処について検討を行い、防止に向けた取り組みを実施してきた。期的には、すぐに新年度に入り厳しい状況ではあったがOJT（on the job training）を行い、再発防止の徹底を図ってきた。

ここでは、あさひ寮における過去5年間の誤薬の傾向を分析するとともに、実施した職員アンケートをもとに服薬マニュアルの実践レベルを分析し、実践してきた内容、服薬に対する意識や問題点の検証を行い、さらなる誤薬防止に努めていく指針としていく。

2. 過去5年間の傾向（ヒヤリハット報告書より調査）

① 誤薬件数

18年度 1件、19年度 4件、20年度 6件、21年度 1件、22年度 2件、23年度 3件

② 誤薬した職員の性別

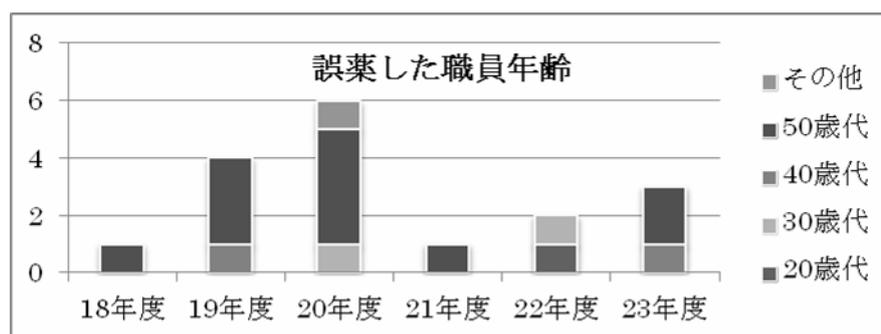
男性 56% 女性 44%

③ 誤薬した職員の年齢（図1）

20歳代 6% 30歳代 12% 40歳代 12% 50歳代 64% その他 6%

④ 誤薬した職員の経験年数（図2）

5年未満 23% 5～10年 6% 11～20年 18% 21年以上 47% その他 6%

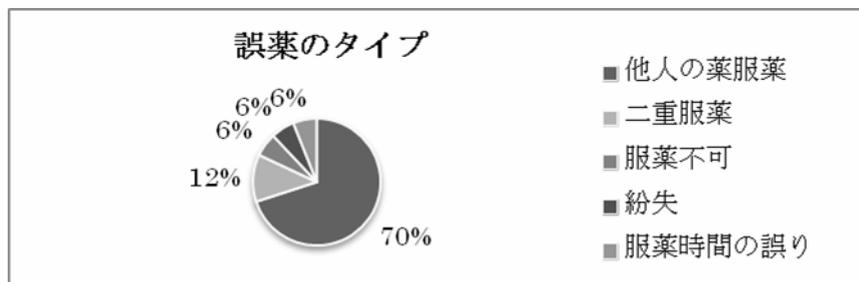


(図1)



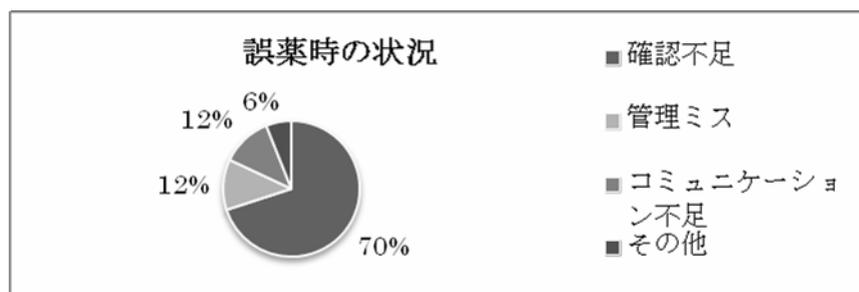
(図2)

⑤ 誤薬のタイプ



(図3)

⑥ 発生状況



(図4)

上記より、年齢が高くなるほど誤薬しやすく、特に50歳以上が60%を越えている。(図1) 要因として、慣れによる思い込みが先行したことや体調不良等が挙げられている。経験年数で見ると21年以上が半数近くを占め、経験年数が長いほど誤薬しやすい傾向にある。また経験浅い5年未満の方でも全体の23%を占め、誤薬しやすい傾向にある。(図2) 誤薬のタイプについては、他人の薬を誤薬したケースが大半の70%を占めている。(図3) その発生状況としては、名前や服薬時間の確認不足が70%を占め、初歩的なミスが多い。また、コミュニケーション不足も挙げられており、その場にいる職員間での連絡確認は不可欠である。(図4)

3. あさひ寮での取り組み

- ① 服薬マニュアルの徹底…各自に配布されているが、マニュアルの内容を意識して服薬に携わっているかが重要である。少なからず職員間で温度差があることは否めなかった。そのため、毎週水曜日の職員朝会時マニュアルの読み合わせを実施し、より深くマニュアルを意識できるようにした。また、マニュアルを意識することで長年の思い込みを排除し、初心に帰って緊張感を持って携わることにより主眼を置いた。
- ② 投薬箱の色別…朝・昼・夕・就寝薬のそれぞれの投薬箱に色別テープ(黄色・桃色・青色・赤色)を貼り、視覚的に見て確認できるよう配慮した。静養室の投薬棚から持ち出す際、服薬日時の確認を徹底できるようにした。
- ③ 与薬担当者を決めて服薬を行う…朝食後はC勤者、昼食・夕食後は、H勤者、就寝薬は、N勤者が与薬担当者にあらかじめ決めて対応している。朝食、夕食(休日は昼食も含む)は、3人体制で食事配膳、食事支援から後片付け、食事前後の身辺面の介助等実施しているため職員間の連携が重要である。そのため、お互いに引き継ぐ際や場を離れる際の連絡、確認を確実にを行うように努めてきた。
- ④ 服薬場所や服薬時間帯の徹底…服薬場所は、各食事後は西食堂、就寝薬は事務室で服薬することとし、服薬時間については決められた時間で行うことを確認した。特に就寝薬の服用の時間帯の徹底を図った。
- ⑤ 引き継ぎを確実にを行う…食事を遅れて摂った方への服薬や、緊急時等で与薬担当者以外が

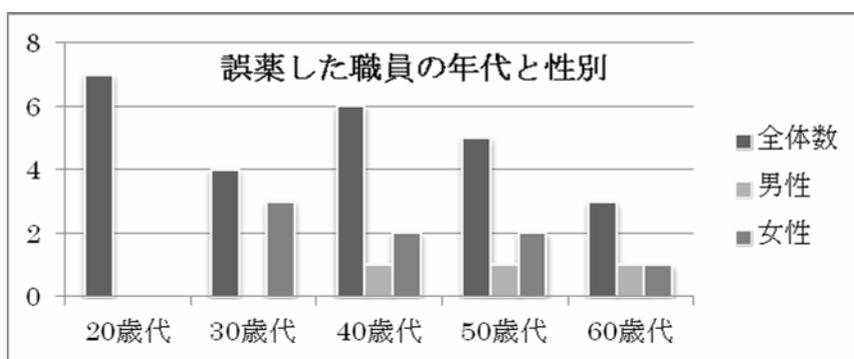
服薬を行う場合の引き継ぎは、服薬終了の連絡まで確実にを行うこととし、職員間のコミュニケーションの必要性を指摘してきた。

- ⑥ 利用者の方にも確認してもらおう…自分の名前はすべての方が認識できており、名前や時間帯を復唱するだけでなく薬袋を見せて確認してもらおう協力も必要である。

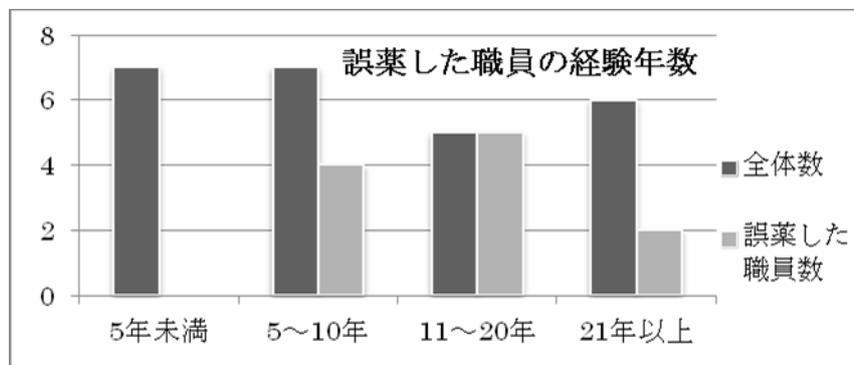
4. 職員アンケートによる結果

アンケートは現在、服薬に携わっているあさひ寮職員 25 名（男性 12 名、女性 13 名）を対象に平成 24 年 10 月に実施した。

- ① 誤薬したことがある職員は全体の 4 4%で半数近い職員が誤薬をしている。男女別では、男性 27%、女性 73%であった。年代別では、30 歳代以上は、半数以上が誤薬を経験している。（図 5）経験年数別では、11~20 年の職員は全員が誤薬しており、経験を重ねる毎に誤薬が多くなっている。（図 6）

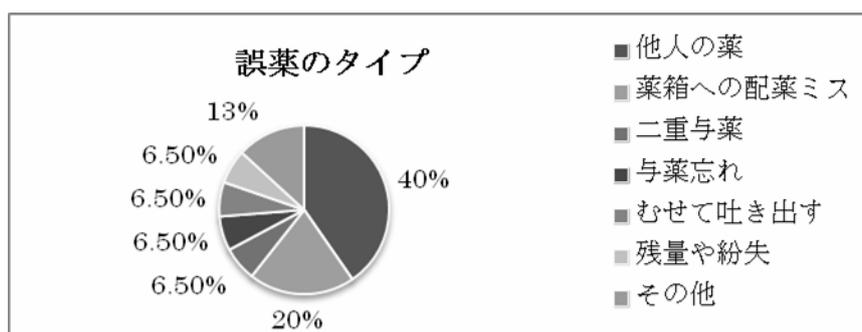


(図 5)



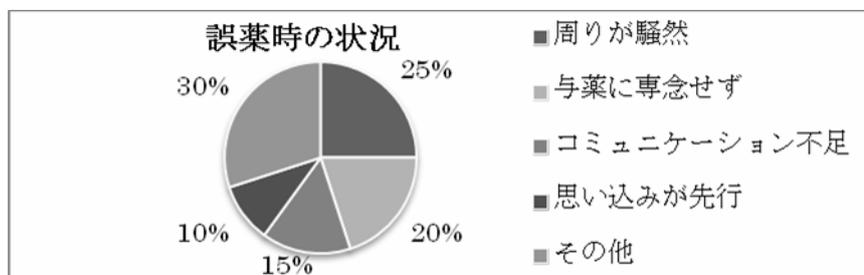
(図 6)

- ② 誤薬タイプは、他人の薬を誤薬したケースが多く 40%を占め、次いで薬箱への配薬ミスが 20%となっている。過去 5 年間のデータでも他人の薬を誤薬したケースが一番多かったのと共通している。（図 7）



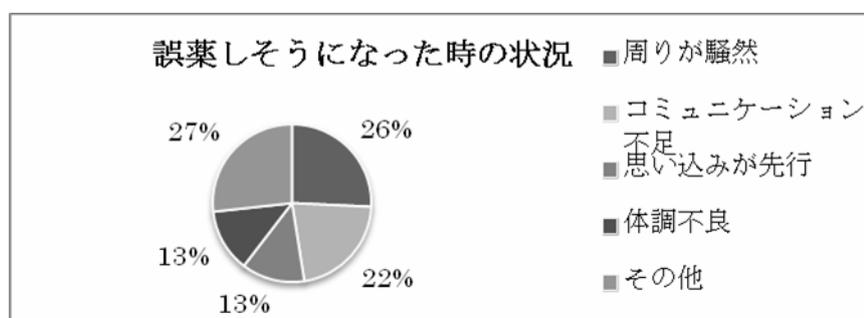
(図 7)

- ③ 誤薬時の状況では、周りが騒がしかったことや与薬に専念しなかったことが多く、次いで職員間のコミュニケーション不足や思い込みが先行したことが要因として挙げられている。(図8)



(図8)

- ④ 誤薬しそうになったことがある職員は、全体の60%を占めている。その時の状況について、周りが騒がしかったが26%、コミュニケーション不足が22%と多く、次いで思い込みが先行したことや過度の疲労による体調不良を挙げている。(図9)

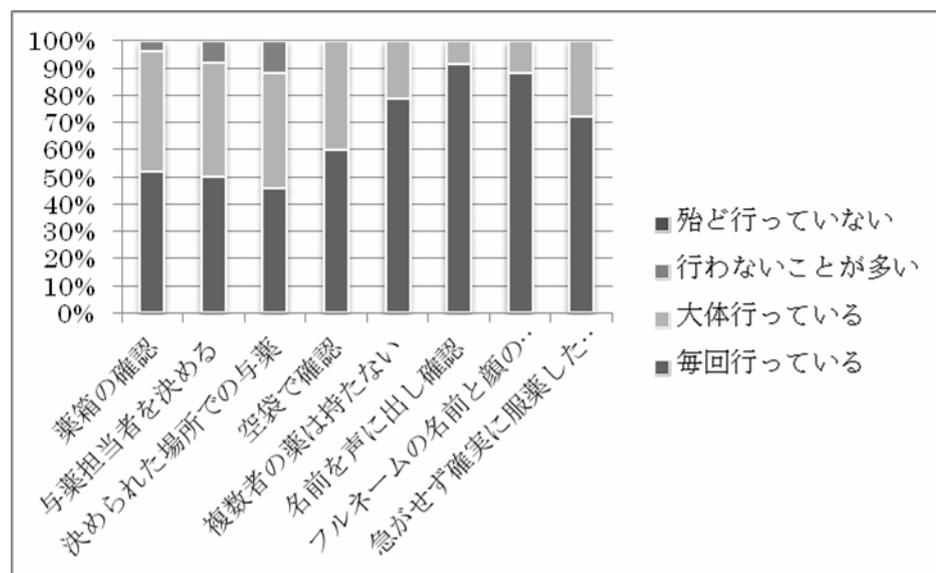


(図9)

誤薬が発生しやすい状況として、周りが騒然としていたことやコミュニケーション不足や思い込みが先行したことなどがあり、服薬場所のスペースや位置の確認が必要である。また、与薬担当者と職員間での声かけや確認の連携は常に意識して行う必要がある。

- ⑤ 服薬マニュアルの意識度合いについては、[常に意識して服薬に努めている]が、全体の56%、[大体意識して服薬に努めている]が44%であり、[意識して服薬を行わないことが多い]や[ほとんど意識して服薬を行っていない]を選んだ方はおらず、全員が大方マニュアルを意識して服薬にあっていることがわかる。
- ⑥ マニュアルの項目毎の実践レベルについては、[一人ひとりの名前を声に出し、確認しながら確実に与薬する]や[同姓の人、同名の人は、特に注意し、フルネームの名前と顔を確認する]については、『毎回行っている』職員が9割前後で、実践レベルが高い。逆に、[名前・顔のわかる職員1名を与薬担当者と決める]や[与薬担当者は、決められた場所で与薬し、食事支援の業務から離れて与薬に専念する]については、『毎回行っている』が半数弱で『大体行っている』、『ほとんど行っていない』と回答している方もおり、服薬時の実態を浮き彫りにしている。その背景には、朝食時、夕食時(休日は昼食時も含む)は3人の職員で食事の配膳、食事支援、遅れた方への声かけ、与薬、食事の後片付け、掃除を行っている。そのため、与薬担当者であっても服薬が一段落すると、片付けや支援に入ることもある。また、決められた場所で服薬しない利用者がいることや体調不良時の対応で決められた場所以外(ほとんどが居室や洗面所等)でその時々に応じて、場所よりも与薬を優先していることもある。また、[薬箱の確認。朝・昼・夕・就寝前および名前の確認を静養室で行う]や[手渡した利用者の服薬は、必ず飲み終わった空袋で確認する]についても『毎回行っている』が半数で確認が怠ってしまっていることもある。誤薬を未

然に防ぐためにも、確認は必要である。



(図 10)

5. 取り組みやアンケートについての検証

- ① マニュアルの徹底については、毎週読み合わせを行うことでマニュアルの内容の理解が図られ意識して対応している。基本的流れは行われているが、服薬と連動している役割があり、十分に機能していない面もある。ただ、状況に応じた対応は必要であり、その際のルールが不可欠である。
- ② 食堂での服薬については、与薬に集中できる環境づくりや混雑を防ぐための動線を考慮していくことが求められる。
- ③ 与薬は、利用者からの協力（待つ姿勢や確認）や職員間のコミュニケーションが不可欠である。
- ④ 職員は責務を認識し、常に冷静に対応できるよう余裕を持って服薬に当たることが大事である。

6. 今後の対策や課題

- ・ 与薬は、利用者の生命を守るということを常時念頭に置き、落ち着いて行うようにする。
- ・ 誤薬すると重大な副作用等がある薬袋や間違いやすい同姓、同名には、赤ラインを付ける等の視覚的な区別ができるように配慮する。
- ・ 服薬に関わる食事場面等の状況を整理し、役割を分担して行うとともに対応する職員間で連携を持ち対応する。
- ・ 配薬者、与薬者を分けて実施しているため、二重チェックが機能するようにマニュアルの徹底を図っていく。
- ・ 状況により、決められた場所以外での与薬が必要な時や与薬担当者以外が与薬する場合は、他の職員に確認報告をする。
- ・ 名前や服用時間帯の復唱時、利用者からの返事や見てもらっての確認作業を行うようにする。
- ・ お互いに誤薬を出さない雰囲気作りに心がけ、定期的に検証しながら防止に努めていく。

こだま寮における自立訓練(生活訓練)の取り組み

障がい者支援施設 希望が丘こだま寮

援助主査 加藤 巧

主任援助員 金田 裕樹

援助員 遠藤 邦夫

援助員 土屋 美佐子

援助員 松ヶ平 悌史

援助員 竹田 憲一

1. はじめに

新事業体系に移行し2年目を迎えた。入所支援、生活介護と併せて自立訓練(生活訓練)を開始、これまでの取り組みを生かし、1名の地域移行を実現する事が出来た。さらに、今年度も2名の利用者を送り出す等、成果が見られている。反面、地域生活体験を試行したものの、途中で中止せざるを得ないケースも見られた。また、新たな対象とした利用者も様々な課題を抱えており、支援の難しさも痛感した1年であった。現状と課題を精査したい。

2. 経過

初年度は6名の利用者、1名の専任職員、3名の兼務職員、日中活動はクリーニング班を主として、事業はスタートした。手探り状態での試行ではあったが、「地域で生活したい」という利用者の強い声に押され、関係機関との連携、調整を図った結果、地域移行を実現できた。本人の努力は勿論であるが、何より寮全体の後押しがあったからこそその成果と言える。

今年度、新たに2名の利用者を自立訓練対象者として迎えた。

1名は特別支援学校卒業生、もう1名は在宅からの入所者であった。昨年度、対象者の選定に当たっては、何より本人が地域生活移行を希望し、カリキュラムにも十分に対応が見込める利用者とした経緯がある。地域生活体験という制度を活用し、地域移行を果たしたが、定員6名という枠を埋めるため、人選に苦慮したというのが本音である。対象者6名のうち、自閉的傾向がある利用者が3名、問題行動が顕著な利用者が1名と支援を要する利用者の構成となり、先行きに不安を感じられた。ややもすると、昨年度、掲げたカリキュラムを遂行する事さえ危ぶまれる事態と思われた。また、昨年度の反省を踏まえ、日中活動をクリーニング班に限定した。

◆支援体制

サービス管理責任者(兼務) 1名

自立訓練担当者(専任) 1名

クリーニング班担当及び自立訓練担当(兼務) 4名

◆利用者

Aさん(男性) 26歳 自閉的傾向が強い。2年目

Bさん(男性) 36歳 // 2年目

Cさん(男性) 59歳 温厚な性格、就労経験あり。2年目

Dさん(女性) 39歳 就労経験あり。2年目

Eさん(女性) 38歳 在宅から入所、就労経験あり。1年目

Fさん(男性) 19歳 自閉的傾向が強い。特別支援学校卒業生。1年目

◆サービス内容

◇食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や日常生活上の相談支援を実施

◇利用者ごとに標準期間（24ヶ月）内で利用機関を設定

生活訓練の機能（基本的支援内容）

◇生活動作能力回復・向上支援

・経済的自立・・・働いている賃金・お金の使い方

*個人的に小遣いの引き落としや工賃の入金など金融機関にて
職員の支援を受け体験を重ねる。

*小遣い帳等の利用によりお金の使い方を学ぶ。

・精神的自立・・・施設・親からの自立

*地域生活を意識し、単独での外出や買い物などを体験する。

・身辺自立・・・自分の身の回りの整理、処理

*入浴、洗濯、居室の整理整頓などニーズにあった支援を行う。

・個々の課題への対処技能向上

*人間関係の調整、家族との連携など



余暇活動（生活の質の向上とストレス回避）

対人関係の調整　　その他生活に必要な個々の課題



4. 実践経過

事業の展開は年度当初より順調とは言えなかった。新たに対象者とした利用者2名の支援に追われたためである。「地域で生活したい」という思いはあるものの、社会生活を送る能力に乏しく、精神的不安定さから、他利用者とトラブルに発展する等、導入訓練期に時間を費やし、カリキュラムに乗れない日々が続いた。そのため、家族、実施機関を交えたケア会議を開催、不断の情報の共有化を図りながら、協力を求めた。施設が担う役割を示し、家族には精神的支えを担ってほしい事、また、実施機関には、2年後、地域移行が実現できるよう、地域での支援体制の構築を求めた。

また、何とか地域生活体験に漕ぎ着けたものの、試行を断念せざるを得ないケースがあった。地域でのアパート生活を試行した矢先、施設を出たという「開放感」があったのかもしれないが、予想を超えた行動が表れた。常日頃から、寡黙ではあるが、真面目に取り組んでいたため、支援者として、不意を突かれた感が強い。この一件を通して学んだ事がある。施設での訓練が全てではなく、限界がある事。そして、地域で起こりうる事は、地域でしか解決し得ない事を改めて実感させられた。結果として、地域生活体験は中止したが、次回に結びつくものとして、前向きに捉えたいと思っている。



5. 今後の課題

前段でも述べたが、2年目を迎え、事業を遂行する上で対応に苦慮したり、失敗を糧にする事が見えてくるものがある。順風満帆に越したことはないが、牛歩の歩みであっても、前に進むことを良しとしたい。今後の課題について整理をしたい。

1. アセスメントに基づく個別支援計画の作成、支援、モニタリング、計画の見直し・調整が重要であり、訓練・支援にあたる職員の共通認識や視点が必要である。
2. 共同生活介護（ケアホーム）の共同生活援助（グループホーム）への一元化」が新しい法律に盛り込まれようとしている。言うまでもなく、24時間体制で利用者を支援する体制の構築が必要になってきている。自前のケアホームを運営する事で、地域移行を実現できる利用者が増えるものと思われる。
3. 地域での支援体制「受け皿づくり」の整備が急務である。そのためには、実施機関との連携を密にとる事、利用者に対する共通認識をもつ事が欠かせない。その上で、訓練終了後、地域での支援体制を整備する必要がある。また、地域定着支援に向けて、自立支援協議会、相談支援事業所等にはコーディネイトの役割を期待したい。

【自立訓練（生活訓練）カリキュラム】（標準利用期間：1ヶ月～24ヶ月）

期	月	生活訓練項目
導入訓練期	1～6ヶ月	<p>1) 利用者のアセスメント～個別支援計画作成</p> <p>内容：利用者の状況とニーズを把握する。 アセスメントの結果得られた情報ならびに家族からの情報を基に個別支援計画を作成する。また、課題解決のための計画を立てる。</p>
		<p>2) 基本的生活習慣の確立</p> <p>内容：規則正しい生活リズムの中で1日の流れに沿った基本的生活習慣を身につける。（洗面、歯磨き、部屋の片付け、掃除、食事、入浴身だしなみ、洗濯、健康管理、礼儀他）</p>
		<p>3) 集団生活におけるルールの学習</p> <p>内容：・規則正しい日課の習得 ・他の利用者と共に行動することで協調性の育成 ・役割を果たす事で責任感の育成</p>
		<p>4) 個人の基礎能力の把握</p> <p>内容：・基本的生活習慣の確立状況の把握 ・対人関係状況の把握 ・社会性の状況把握</p>
		<p>5) 働くことでの楽しみを体感する</p> <p>内容：・作業に取り組む事で得られる達成感と満足感を体感する。 ・作業に真剣に取り組むことの大切さを学ぶ。 ・経済生活に結びつく事を学習する。</p>
		<p>6) 健康維持増進の育成</p> <p>内容：・健康的な生活が送れるように自分の健康に関心を示す。 ・食事バランスと運動の必要性を学び実践する。 ・運動や作業を通して体力の維持増進を図る。</p>
		<p>7) 趣味の活動の育成</p> <p>内容：興味を持てることを把握し余暇活動に結び付けていく。 同じ活動の仲間を通して仲間意識の育成を図る</p>
基本訓練期	7～12ヶ月	<p>*生活ルールの確立を図る。 (導入訓練期での生活訓練について自主性を促す)</p> <p>*外部での作業体験に向け意識付けを図る。</p>

応用訓練期	13～18ヶ月	<ul style="list-style-type: none"> *社会資源の活用 *エンパワーメントの育成 (各センターの活用や障がい者スポーツなどとの交流等)
	18～24ヶ月	<ul style="list-style-type: none"> *経済設計の確立 *社会適応能力の育成、強化 *人間関係の把握 *余暇活動の育成、把握 *将来展望の把握 <p>◆地域生活移行に向けて本人が持つ課題の整理と将来の方向性を検討していく。</p>



居住環境の向上による利用者の意識変化

知的障がい者更正施設 まつのみ寮
長澤公彦、伊藤さよ子
庄司智一、種村沙希

1 はじめに

まつのみ寮は昭和53年開所の知的障がい者更正施設です。男女とも2ファミリーずつに分かれていて計4ファミリーで74名の方が生活しています。生活の環境としては建物の老朽化が進んでおり、それだけでどこも汚れている印象を受けます。毎日朝晩の掃除は行っていますがマンネリ化しており、外部の方が来寮された際には汚いとか整理整頓ができていないとの指摘を受けることがありました。利用者にもっと衛生的で快適な生活を提供したいと思い、このような実践研究のテーマを設定するに至りました。

2 目的

清掃活動においてマンネリ化して気付きにくい点を指摘することにより、整理・整頓・清掃の徹底化を図り、利用者にとって衛生的で快適な居住環境を提供する。また居住環境の向上が利用者の意識にどのような影響を与えるかを検証する。

3 実践方法

(1) 実施内容

- ・施設内や施設周囲を巡視し、チェック表を用いて居住環境の整理整頓状況や衛生状態、利用者の整容状態を点数で評価する。
- ・採点の基準は実施者（実践報告係）で統一した周知を行い、また明文化することで基準の統一化を図る。
- ・チェック結果は対象ファミリーに周知し、整理・整頓・清掃などを実施し改善していただく。
- ・利用者に対し居住環境の向上や変化したことに対する利用者意識調査アンケートを実施する。
- ・アンケートの結果は項目ごとに点数化し評価する。

(2) 実施職員

各ファミリーの実践報告係が実施する。

(3) 実施期間と日時

実施期間は10月1日から3週間を前期期間、10月29日から3週間を後期期間とし、チェックを行う日時は指定せず週1回実施する。アンケートに関しては前期期間前、前期期間終了後、後期期間終了後に行う。

(4) チェックの対象箇所

各ファミリーと間接環境（玄関、廊下、援助室、寮外周）。各ファミリー用と間接環境用の2種類のチェック表を用意する。

(5) 職員のチェック箇所のローテーション

職員がチェックする対象箇所を1週間ごとにローテーションし、評価の均等化を図る。

4 実践経過

(1) 生活環境チェック表の作成

- ①チェック項目：居住環境を生活場面ごとに分類し、改善の対象として重要な点を項目として抽出した。
- ②点数：採点する際に迷いにくいよう3段階（1：低評価 ⇔ 3：高評価）に設定した。
- ③問題内容：問題箇所を具体的に書くようにし、改善を行いやすいようにした。
- ④採点基準：採点しやすいよう具体的な基準を設けた。

表1 生活環境チェック表（ファミリー用・抜粋）

実践報告・生活環境チェック表（ファミリー用）

チェック対象：いいでファミリー

チェック職員：長澤公彦

チェック日：11月4日

チェック項目		点数	問題内容	採点基準
利用者整容	服装	3		1点：半数以上の利用者に問題有り。 2点：複数の利用者に問題有り。 3点：ほとんど問題無し。
	顔、頭	3		
居室	整理整頓	2	・14Aの居室が散らかっている。 ・17Aの居室が散らかっている。	1点：半数以上の居室に問題有り。 2点：複数の居室に問題有り。 3点：ほとんど問題無し。
	ゴミ、埃、汚れ	3		
	蜘蛛の巣	3		
デイルーム	整理整頓	3		1点：問題箇所が4箇所以上。 2点：問題箇所が2～3箇所。 3点：問題箇所が1箇所以下。
	ゴミ、埃、汚れ	3		
	蜘蛛の巣	3		
食堂	整理整頓	3		1点：問題箇所が4箇所以上。 2点：問題箇所が2～3箇所。 3点：問題箇所が1箇所以下。
	ゴミ、埃、汚れ	3		
	蜘蛛の巣	3		
廊下	整理整頓	3		1点：問題箇所が2箇所以上。 2点：問題箇所が1箇所。 3点：問題箇所が0箇所。
	ゴミ、埃、汚れ	3		
	蜘蛛の巣	2		
トイレ	整理整頓	2	・掃除用具を整理した方が良い。	1点：問題箇所が2箇所以上。 2点：問題箇所が1箇所。 3点：問題箇所が0箇所。
	ゴミ、埃、汚れ	3		
	蜘蛛の巣	3		
洗面所	整理整頓	3	・コップを収納する棚が汚い。	1点：問題箇所が2箇所以上。 2点：問題箇所が1箇所。 3点：問題箇所が0箇所。
	ゴミ、埃、汚れ	2		
	蜘蛛の巣	3		

(2) 利用者意識調査アンケート表の作成

- ①アンケート内容：利用者の居住環境・美化活動への意識を6つの項目を使用し、6つの面から調査することとした。また、利用者の具体的な生の意見を伺った。
- ②評価方法：アンケートの項目を点数化し評価した。
 - ・はい → 2点
 - ・まあまあ → 1点
 - ・いいえ → 0点
 - ・返答無し → 「－」と表記し点数のカウントせず。
 - ・質問3と7は点数化せず。
 - ・利用者の意見（質問3、質問7）はそのまま記載した。

・対象利用者：全員にアンケートを試みたが、アンケートの内容を理解し返答できたと思われる方は以下の20名であった。

ちょうかいファミリー：5名、 ざおうファミリー：6名

あづまファミリー：4名、 いいでファミリー：5名

表2 利用者意識調査アンケート表 (抜粋)

実践報告・利用者意識調査アンケート		
利用者名：	<u>Aさん</u>	実施日： <u>9月29日</u> 調査者： <u>長澤公彦</u>
1	居室は綺麗になっていると思いますか。(現状の美化の程度への評価) (はい・まあまあ・ <u>いいえ</u> 返答無し)	
2	居室を綺麗にしたいと思いますか。(美化の欲求) <u>はい</u> ・まあまあ・いいえ・返答無し)	
3	居室をどのようにしたいですか。(美化への関心・要望) (意見：新しい居室に住みたい。)	・返答無し)
4	自分で掃除や整理整頓をしたいと思いますか。(自力での美化活動の欲求) <u>はい</u> ・まあまあ・いいえ・返答無し)	
5	職員に掃除や整理整頓をして欲しいと思いますか。(他力での美化活動の欲求) (はい <u>まあまあ</u> ・いいえ・返答無し)	
6	自分で掃除や整理整頓をしていますか。(自力での美化活動の実現) <u>はい</u> ・まあまあ・いいえ・返答無し)	
7-1	寮内で汚いと思うところがありますか。 <u>はい</u> ・まあまあ・いいえ・返答無し)	
7-2	それはどこですか。 (援助室、居室。)	
7-3	どのようにすれば良いと思いますか。 (掃除する。)	
この利用者へのアンケートに関する補足事項、備考 { }		

5 実践結果

表3 生活環境チェック表集計 (数値は点数)

調査期間	ちょうかい	ざおう	あづま	いいで	間接環境	合計
10/1～10/7	51	58	57	58	25	249
10/8～10/14	56	56	58	60	31	261
10/15～10/21	58	56	55	56	30	255
10/29～11/4	60	57	57	56	32	262
11/5～11/11	55	57	59	58	30	259
11/12～11/18	59	59	58	59	34	269

※ ファミリー毎の合計点数は60点満点。間接環境は36点満点。施設全体の合計点数は276点満点。

表4 利用者意識調査アンケート 集計結果 (数値は点数)

第1回 期間: 9/24～9/30

質問	ちょうかい	ざおう	あづま	いいで	合計
1	3	10	6	4	23
2	10	10	8	6	34
4	6	12	6	8	32
5	8	7	4	8	27
6	7	10	6	8	31
合計	34	49	30	34	147
返答無しの数	1	3	0	3	7

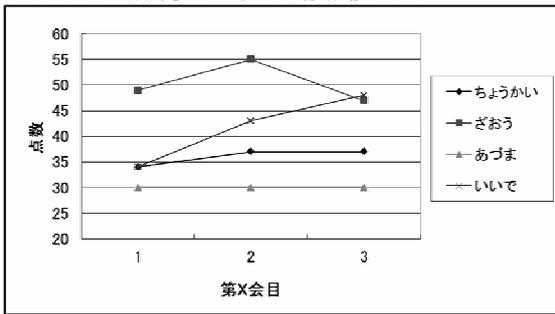
第2回 期間: 10/22～10/28

質問	ちょうかい	ざおう	あづま	いいで	合計
1	4	12	6	8	30
2	10	10	8	10	38
4	7	12	6	10	35
5	8	10	4	8	30
6	8	11	6	7	32
合計	37	55	30	43	165
返答無しの数	0	0	0	3	3

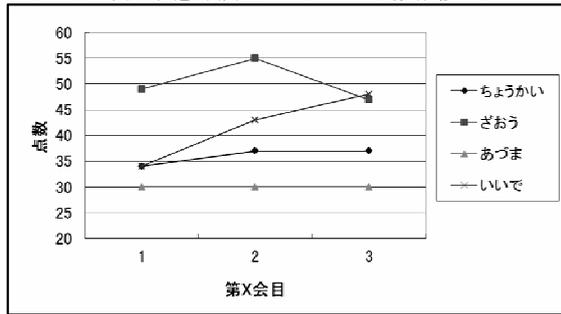
第3回 期間: 11/19～11/25

質問	ちょうかい	ざおう	あづま	いいで	合計
1	4	11	6	8	29
2	10	10	8	10	38
4	7	10	6	10	33
5	8	6	4	10	28
6	8	10	6	10	34
合計	37	47	30	48	162
返答無しの数	0	6	0	1	7

グラフ1 生活環境チェック点数推移グラフ



グラフ2 利用者意識調査アンケート点数推移グラフ



6 考察

- ・居住環境の向上については、ファミリー毎に程度の差や上下があるものの、施設全体としては向上を図ることができた。ご家族など来寮された方からも綺麗になったとのお声をいただいた。
- ・利用者意識調査アンケートでは、ファミリー毎に結果に大きな差が見られた。全体に共通して見られる特徴として、点数が高い（＝利用者の居住環境・美化活動に対する関心が高い）場合は利用者からの意見が多く聞かれ、返答無しが減少するという結果が見られた。
- ・反省点として、チェックを行う職員の採点基準の統一が不十分であり、採点の粗さが目立った。また利用者意識調査アンケートにおいても、利用者が十分に内容を理解しているのか疑問が残り、方法に改善の余地があった。

7 おわりに

初めてこの施設を訪れた時に「なんか汚いな」と思った覚えがある。建物が老朽化しているだけでなく、蜘蛛の巣が部屋の隅にあったり物が乱雑に置かれてる状況であった。自分が住みたいかと言われれば「住みたくない」と答えたであろう。今回の試みで職員の意識が居住環境に向き、改善できた点がいくつかあった。その一つとして居住環境が綺麗になり、それをきっかけに利用者の格好などにも自然と目が行くようになった。利用者にとって衛生的で過ごしやすい居住環境を提供することは、利用者支援の基本的な業務の一つである。利用者援助を向上させる為に様々な試みがなされているが、職員の心理を利用者に向け共感することが最も難しいことだと思う。利用者への心理・態度を直接変えることは難しくても、今回の居住環境改善ような利用者にとっては間接的な行動を積み重ねることにより、援助姿勢の向上に有効なのではないだろうか。今回は居住環境に的を絞ってアプローチを行ったが、今後も様々な角度から利用者支援の向上を模索していきたいと思う。

Ⅱ－2 平成24年度山形県社会福祉事業団施設実践報告

Ⅱ－2

福祉QC報告

特別養護老人ホーム寿泉荘

障害者支援施設 山形県立梓園

『職員の腰痛予防について』

施設名：特別養護老人ホーム 寿泉荘
サークル名：ナイナイ腰痛ないん？
発表者：柴田 哲也

1 職場紹介

当施設は、西置賜地区長井市の南部に位置し、本年度開設以来40周年の佳節を迎えた由緒ある施設である。利用者様の平均年齢は84.3歳、平均介護度は3.72(平成24年11月15日現在)と高齢化・重度化が進んでいる。その様な中、スタッフ一同『笑顔・尊敬思いやり』をサービス理念に掲げ、利用者様の充実した生活の為、各種サービスを提供している。

2 実践発表サークル紹介

本年度は、年齢・性別・多職種(今回は、援助系・事務系・医療系)を織り交ぜた、各部署の精鋭6名から成り立っている。昨年度、当施設からの出場サークルが『ハッとしてGood!』とジャンニーズ系であったこともあり、本年度はそれを継承しつつテーマにも添った『ナイナイ腰痛ないん?』と命名した。

構成人員	6人	構成メンバーの種類	援助員・主事 看護師・理学療法士
現メンバー での活動歴	6ヶ月	おもな活動時間	業務時間内・外
平均年齢	38.5歳	本テーマの会合回数	15回
月当たりの会合回数	2.5回	会合時間	1回平均 60分
本テーマの活動時間	6ヶ月		

3 テーマ選定理由

本年度のQCサークル活動を進めるにあたり、ブレインストーミング法によりサークルメンバー個々が悩んでいること、困っていること、加えて各職種を横断した現場での問題点はないだろうか?という内容でフリーディスカッションを行った。

『利用者様のベッド上ポジショニング統一化』や『BMIが高い利用者様に対しての介助方法やダイエットについて』等のテーマが上がった。しかし、本来あるべき姿として利用者様に対して、『より良いサービスを提供するには、スタッフ側が万全の態勢で臨まなければ、良いサービスなど提供できないのではないかと?』『そう言えば、腰痛のある人が多いよね!』との声が上がった。『万全の体調で仕事に臨めたら、スタッフ自身精神的にも落ち着いて傾聴できたり、利用者様の笑顔が引き出せたりするのではないかと?』とのことで、『腰痛予防』をテーマに選定し進めていくこととなった。

4 今回の活動に関する施設長コメント

1 活動が与えた施設への効果

腰痛は二足歩行の人間にとって宿命と言われるほど、労働災害の中でも圧倒的多数を占める重要な課題であり、事業団でも腰痛対策には全力を挙げて取り組んでいるところである。

職員が心身ともに健康で働き続けられるためには、職員が負担なく継続実施できるような腰痛予防、腰痛軽減策が必要である。また、個人任せにならないよう、組織的かつ職員が主体的に取り組めることが重要である。

2 実践者(サークル)に一言

メンバーの皆さんは忙しい業務の中でのQC活動で大変でしょうが実効ある対策を提案できるよう、活動の成果を大いに期待しています。

5 活動計画

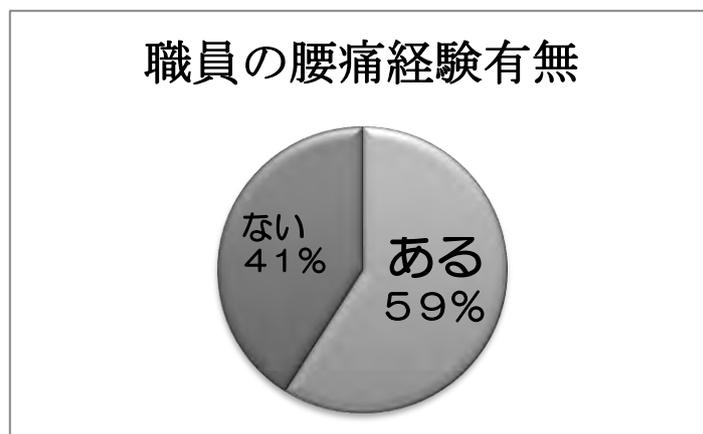
実施項目	担当	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
テーマ選定	全員	→	→					
現状把握	全員		→	→				
要因分析	全員			→	→	→		
目標設定	全員			→	→	→		
対策立案 実施	全員				→	→		
効果検証	全員				→	→	→	
歯止め	全員						→	→
反省 課題	全員							→

計画 →

実施 →

6 現状把握

荘内職員に対し、腰痛に関するアンケート(資料①：初回アンケートを)を実施。その結果、



約6割の職員に何らかの腰痛経験(悩み)を持っている事がわかった。

7 要因分析

アンケートの結果(資料②③④：初回アンケート結果)を基に要因分析を行った。実施にあたっては、KJ法を用い特性要因図(資料⑤：特性要因図)にまとめ分析を進めた。腰痛を軽減する大きな要素として、予防や治療・物的環境・人的環境・過負荷労働など大きな枠組みでの構造が考えられた。様々な要素を話し合う中で、物的・人的環境や過負荷労働への直接的な介入はQCサークルとしては困難な為、自分自身の体を知り予防する方向で活動を進めていくこととなった。

8 目標設定

- ① 社内職員に腰痛発生の機序を理解してもらう。(『気づき』を促す。)
- ② 腰痛予防体操を日頃より実施できる。
- ③ 腰痛予防・腰痛の軽減に努めることができる。

9 対策立案

まずは職場内研修において各種資料(資料⑥：職場内研修資料)を配付し、理学療法士による腰痛予防・軽減教室を行った。職員に対する周知徹底と、日々の生活の中で実施できることを目的とした。腰痛予防・軽減教室の内容として、腰痛の症状・種類や発生の機序を理解して貰い、次に日常生活や仕事の中で様々な姿勢の違いによって腰にかかる負担量が、どれだけ増減するのかを伝えた。そして最後に短時間でできる腰痛予防体操を実施し、在宅においても実施して貰う様伝達した。

10 効果検証(効果の確認)

数か月間の在宅における腰痛予防体操の実施期間を経て、中間アンケートを実施した。(資料⑦：中間アンケート) 中間アンケートの結果より、職場内研修に参加できなかった職員へも資料を配付し、伝達講習的なことを実施した。しかし、ポイントの周知ができていないことやプライベートでは一人になってしまう事で自ら進んで体操を行おうとする人も少ないこと、また『やりたい』と思ってもなかなか続けられない等実施できていない人が大半を占め、生活の中に活かされていない事が判明した。

11 歯止め

効果の検証を受け、これでは何の効果も得られないままQCが完結してしまうと考えられた。再度、ブレインストーミングにより話を進めていたところメンバーの中より、今正しく効果的にラジオ体操をすることが見直されており、ダイエットや肩こり・腰痛予防にも効果のある『実はスゴイ！大人のラジオ体操』(資料⑧：中村格子著 講談社)をやってみてはどうだろうか？という話が上がった。ラジオ体操は、以前より社内において朝の業務開始前に実施されることに位置付けられてはいたものの、腰痛予防への意識付けも低かった為、参加者もまちまちであった。そのため、今回QCサークルメンバーで『実はスゴイ！大人のラジオ体操』の熟読と添付のDVDの視聴を重ね、腰痛予防と関連のある箇所のピックアップを行った。その上で、QCサークルメンバー自身が職員全員へのポイント説明ができる様勉強会も行い、11月の中旬2週間にわたりラジオ体操週間と銘打ち、ラジオ体操に腰痛予防の効果があることの解説を加え、朝と昼2回の実施を試みた。(朝の時間帯は、変則勤務出勤時間がまちまちであり参加できない人が多い為、職員が揃う昼の時間帯を追加した。)

2週間のラジオ体操週間を実施したのち、最終アンケートを実施。(資料⑨：最終アンケート)今迄何気なく行っていたラジオ体操もポイントを押さえた上で実施することで、その効果に職員からはポジティブな意見が出始める様になった。(資料⑩：最終アンケート結果)

1 2 反省と課題

サークル結成時は、不安とプレッシャーの中どこへ行ってしまうのか、はたまたどこへ着地してしまうのか、メンバー全員が頭を悩ませ眠れない日々が続いた。

腰痛予防体操とテーマが決まってからは、スムーズに事が運ぶと考えられたが、腰痛予防・軽減教室で職員全体への周知ができなかったこと。実際に腰痛予防体操を実施している人が少なかったこと等、中間アンケートの結果は残念なものとなった。

試行錯誤の中、我々メンバーの窮地を救う事となったのは、簡単にどこでも毎日続けてできる、身近なラジオ体操であった。

2週間のラジオ体操週間が契機となり、参加者にバラツキはあるものの徐々に増え始め、現在も継続実施できていることは、良い意識付けができたのではないかと実感している。

ラジオ体操参加の有無にかかわらず、日曜日を除く毎日実施している。(朝は、朝礼終了後すぐに実施。昼は、昼食後の午後の業務開始10分前に実施。また、ラジオ体操週間ではラジオ体操第1のみであったが、その後はラジオ体操第1に加えラジオ体操第2も実施している。)これは、サークルメンバーが率先して声掛けすることで『できる』状況を作り出し、意識付けを促したことが功を奏しているのではないかと考える。

当初の目的『腰痛予防について』から付かず離れずのところ、結果的に回り道の末『ラジオ体操の継続実施』に行き着いてしまう形となってしまったが、荘内全職員の協力とメンバーの努力によって、本来の目的は達成できたと思われる。

昨今、介護業界からの離職率が問題となっているが、その背景には腰痛等の身体的な問題が潜んでいることも軽視できない。そんな中、職員一人ひとりが健康で長期的に働き続けられる職場作りにこのQCサークル活動が一助となれば幸いである。

最後に、ラジオ体操が引き続き実施され、腰痛の軽減・予防が図られることを切に望む。

「ス(シ)ツパイ^{ゼロ}0大作戦！」

施設名：障害者支援施設 山形県立 梓園
 サークル名：「ひよっこりひょうたん島THE FINAL」
 発表者：島崎 淳子 機械操作者氏名：佐藤ひとみ

1、職場紹介

梓園は、事業団の中でも一番南の米沢市にある障害者支援施設です。主に肢体に障害があり、日常生活において何らかの支援が必要な方に、生活面での支援やPT・OTによる訓練を実施し、心身の機能維持・回復と、地域生活に向けた自立支援を目的とした施設です。

また、通所事業も実施しており米沢市はもちろん、高島町からも利用されています。
 米沢の歴史と利用者の方の超ワイルドパワーに圧倒される楽しい施設です。

2、サークル紹介

「ひよっこりひょうたん島」というサークル名は、梓園において代々続いている隠れたこだわりのサークル名です。それは、過去において良いアイデアがたくさん生まれたという実績と伝説？が語り継がれている名前なのです。

今回は是非、あやかることが出来るように願いを込め、また、今年がちょうど命名から10年一区切りの年として「ひよっこりひょうたん島 **THA FINAL**」と名づけました。

・構成人数	5名	・月当たりの会合回数	3回
・平均年齢	48歳	・本テーマの会合回数	13回
・最高年齢	57歳	・構成メンバーの職種	看護師2名 援助員3名
・最低年齢	39歳	・主な活動時間	業務時間内

3、テーマ選定

メンバーから4件のテーマが出されたので、下記のような選定基準で決定しました。

評価項目	施設方針	重要性	可能性	効果期待	活動計画	緊急度	総合点	順位
取り上げた問題								
ヒヤリハットの活用	◎	○	○	◎	△	○	13	3
ベット周囲の整理整頓	△	△	△	△	○	△	7	4
誤薬	◎	◎	◎	◎	○	◎	17	1
施設の節電	○	○	◎	◎	◎	◎	16	2

注：◎3点 ○2点 △1点

4、テーマ選定理由

今年の4月16日～5月31日まで、事業団全体で、「介護・支援事故重点期間」とし、職員の事故に対する意識レベルを高めるとともに、事故防止の強化を行いました。梓園でも職員間のコミュニケーションを密にし、一丸となって事故防止に努めてきました。しかしながら4～5月に誤薬1件、さらに1件ヒヤリハットの対象事案が起きる残念な事態がありました。その後、調剤薬局のミスが3件あり、事態の深刻さを感じる事となった。誤薬は当然利用者、職員にとってもリスクが高く、緊急度も高いとの判断から誤薬の原因究明と防止策を検証し、利用者、職員の「安全・安心」に繋がる事が出来るよう思いを込めて選定しました。

4、施設長のコメント

梓園の運営方針に、『「安全」「安心」を原点に事故防止に努めます。』と掲げているとおり、利用者の事故防止を図ることは、施設支援では基本中の基本であります。

この度 QC サークルのテーマ「失敗0大作戦」は、基本的な方法として、配薬時のサンプル作成、誤薬マニュアルの読み合わせ、大きな声での本人確認、事故防止のポスター掲示等の活動を行うことで、職員の危機意識の向上と共に、利用者の皆さんの服薬に対する意識の向上にも着目した、良い活動内容でした。

これを契機に利用者の皆さんに安心して生活いただける施設作りにつながる継続した活動を期待します。

5、活動計画

何を	誰が	8月	9月	10月	11月	12月
実施項目	島崎	⇒ 8/20				
テーマ選定	全員	⇒ 8/20				
現状把握	看護師		⇒ 9/10			
要因分析	丸山		⇒ 9/20			
対策実施	佐藤				⇒ 11/30	
効果の確認	全員					⇒ 12/5
歯止め	羽賀				⇒ 11/30	
反省	全員					⇒ 12/10

・本テーマの活動 4ヶ月 ・本テーマの会合回数 13回 ・1回の会合時間 60分

6、現状把握

①年度別のヒヤリハットの件数及びその内容状況

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年4月～8月
報告件数	6	6	4	13
内容 転倒	4	3	3	3
やけど	1	1	0	0
誤薬	1	1	0	5 (調剤薬局間違い3)
その他	0	1	1	4

②医薬の業務内容

- ・利用者 50名のうち園管理は、33名
- ・配薬内容 *朝：33人 *昼：27人 *夕：31人 *就寝薬：19人

③1年間の配薬業務量

- ・1日あたり延べ110回×365日＝40,150回
- ・一年間に約40,150回の手作業があり、一人で2包、3包と服薬している方もいる。また、それにプラスして風邪薬等の臨時薬が加わることになる。

④薬の準備及び配薬状況

- ・従来は、食事に係る職員が投薬箱の準備を行うだけで互いに確認するようなことはなかった。また、以前からあった服薬マニュアルは、何時しか形骸化し活用されなくなっていた。

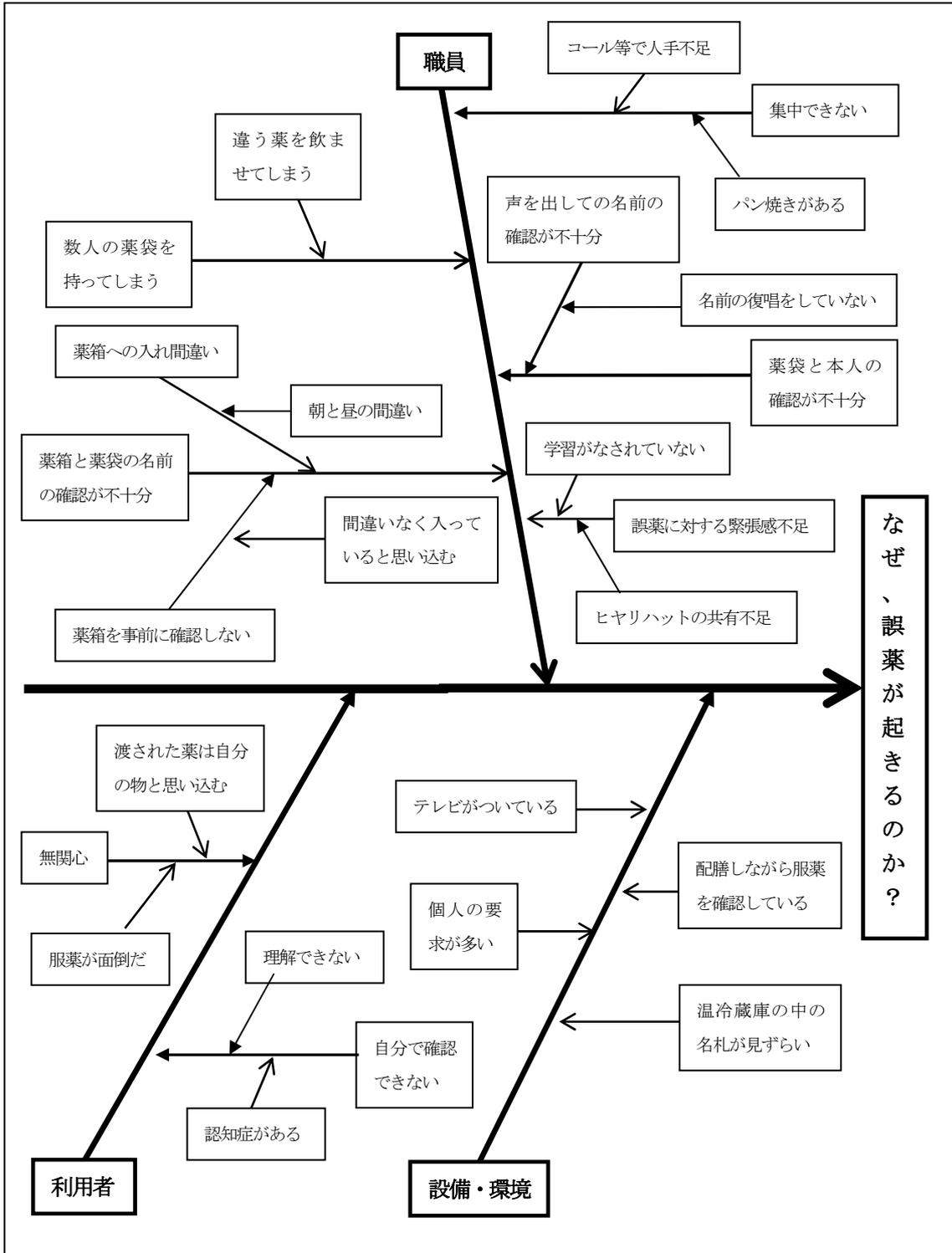
⑤ヒヤリハットの活用

- ・全体的にヒヤリハットに対する認識不足もあり、その為、生かされる事は無かった。

7、目標設定

- ・誤薬を「ナノ、ナノ、ナノ、…」の世界へ！

8、特性要因図



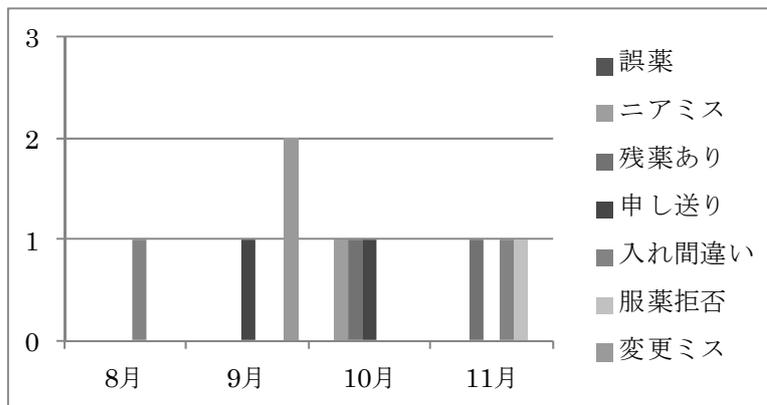
9、対策立案と実施

	問題点	原因	対策	実施内容
利用者	<ul style="list-style-type: none"> 自分の薬と思いい込む 要求に待てない 	<ul style="list-style-type: none"> 薬への関心が薄い 職員への理解が薄い 	<ul style="list-style-type: none"> 本人も確認する 薬の理解を深める 業務中の繁忙を理解していただく 	<ul style="list-style-type: none"> 配膳時名前を呼ぶ 薬剤師より勉強会 自治会等で話し会っていただく
職員	<ul style="list-style-type: none"> 確認がなされていない 誤薬に対する緊張感不足 利用者の要求が多い 	<ul style="list-style-type: none"> マニュアルが活用されていない 誤薬への理解不足 集中できない 	<ul style="list-style-type: none"> 内服一覧の作成 服薬マニュアルの作成 服薬チェックシートの作成 薬の理解を深める 配薬及び服薬介助時は他の業務は行わない 	<ul style="list-style-type: none"> 各マニュアルの実施 薬剤師より勉強会 利用者の方に理解していただく
環境	<ul style="list-style-type: none"> 確認を忘れる 	<ul style="list-style-type: none"> 諸業務に追われる 	<ul style="list-style-type: none"> 誤薬に関する注意喚起を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 誤薬に関する標語の掲示

10、効果の確認

①服薬チェックシートより

○誤薬は無かった。

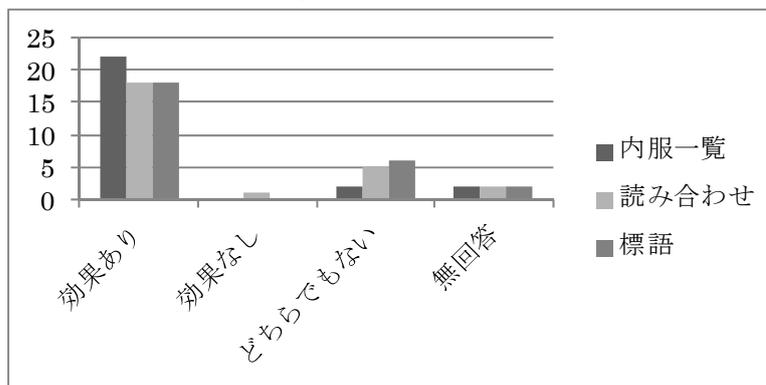


*考察

- 各項目の件数は月1回程度だが、ミスを行ってしまう要因が多岐に渡っている事が確認できた。
- いずれも誤薬までは至らずに済んだ事はチェック機能が働いたと言える。

②職員への誤薬防止アンケート結果より

○対策の効果はあった。



*自由意見から抜粋

- 薬を配る時など慎重になった。
- 標語のポスターはカラーで見やすく良かった。
- 慣れてくると効果が薄れてくる。本人の自覚のみ！

③波及効果

- 配薬業務の振り返りとして実施した服薬チェックシートは、気づいたことを自由にメモする事により、各職員が常に服薬業務全般を検証する事となり、問題点の洗い出しや対策を立てる際の参考になった。

1 1、歯止め

対策要因	いつ	どこで	誰が	何を	どのように
配薬時の意識が低い	配膳時	食堂内外 食堂内	配膳 職員	誤薬防止標語 服薬マニュアル	視覚にて確認 読み合わせ
薬箱・名前・内容の間違 いがある。	配薬時	医務室	担当 職員	入れた薬	内服一覧にて 2人で確認
薬箱に残薬がある	配薬 終了時	食堂内 コール室	担当 職員	残薬	薬箱の確認
配薬・配膳時に違う人に 渡す	配薬 配膳時	食堂内 コール室	配薬 職員	薬と本人	声だし確認
お膳に薬が残っている	下膳時	食堂内	下膳 職員	薬袋	御膳の確認
配薬・配膳後の振り返り	食事 介助後	コール室	担当 職員	服薬チェックシー ト	記載する

1 2、反省とまとめ

マニュアル遵守は事故防止の為の最善の良薬である。

しかし「良薬は口に苦し！」で、徐々にマニュアルも慣れや過信・軽視等“気の緩み”という毒薬によって侵されミスが生じてしまう。

この抗生剤として

- 1、投薬準備前に「内服薬一覧の活用」
- 2、配薬前に「服薬マニュアルの読み合わせ」
- 3、そして食堂内に10枚にも及ぶ「誤薬防止標語の掲示」
- 4、最後に配薬業務後の「服薬チェックシートの記載」

以上の対策を講じ取り組みを行った結果「誤薬に対する意識の啓蒙に大いに効果があった。」と職員のアンケートで評価された。2重3重と確認する事が誤薬防止の意識づけに有効であったと言えるであろう。

また、薬剤師による勉強会で誤薬の怖さは勿論、飲み合わせによる副作用等の話しは職員、利用者共に大いにためになりました。

但し、このような抗生剤の効果も“緊張からマンネリ化へ”と変化してきている兆しが見えてきた。

Prof - 山中の画期的なiPS細胞による治療薬が急務である！