

第35回 岐阜県老健大会

大会テーマ

変わる情勢、コロナ禍の今、老健にできること
～考えよう 老健としての役割～



令和3年9月22日(水) 10:00～14:45

オンライン開催(ZOOM ウェビナー使用、長良川国際会議場より配信)

- 主催
- 協力
- 後援

岐阜県老人保健施設協会

愛知県老人保健施設協会

岐阜県、全国老人保健施設協会、岐阜県医師会、岐阜県病院協会、岐阜県歯科医師会、岐阜県薬剤師会、岐阜県看護協会、岐阜県社会福祉協議会、岐阜県老人福祉施設協議会、岐阜県グループホーム協議会、岐阜県地域包括・在宅介護支援センター協議会、岐阜県居宅介護支援事業協議会、岐阜県デイサービスセンター協議会、岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会、岐阜県訪問介護協会、岐阜県介護福祉士会、岐阜県社会福祉士会、岐阜県理学療法士会、岐阜県作業療法士会、岐阜県言語聴覚士会、岐阜県ソーシャルワーカー協会、岐阜県福祉事業団（順不同）

目 次

開催概要	・・・2
プログラム	・・・3
第35回岐阜県老人保健施設大会 大会長挨拶	・・・4
岐阜県老人保健施設協会 会長挨拶	・・・5
第18回（令和3年度）岐阜県老人保健施設協会 優良永年勤続表彰者一覧	・・・6
演題発表抄録	・・・10
誌上発表抄録	・・・29
協賛広告	・・・43

開催概要

開催日 令和3年9月22日(水) 10:00~14:45

形式 オンライン開催 (ZOOM ウェビナー使用、長良川国際会議場より配信)

テーマ 変わる情勢、コロナ禍の今、老健にできること

～考えよう 老健としての役割～

主催 岐阜県老人保健施設協会

協力 一般社団法人愛知県老人保健施設協会

大会長 安江 紀裕 (介護老人保健施設グリーンビラ安江 理事長)

後援 岐阜県、全国老人保健施設協会、岐阜県医師会、岐阜県病院協会、岐阜県歯科医師会、
岐阜県薬剤師会、岐阜県看護協会、岐阜県社会福祉協議会、岐阜県老人福祉施設協議
会、岐阜県グループホーム協議会、岐阜県地域包括・在宅介護支援センター協議会、岐
阜県居宅介護支援事業協議会、岐阜県デイサービスセンター協議会、岐阜県訪問看護
ステーション連絡協議会、岐阜県訪問介護協会、岐阜県介護福祉士会、岐阜県社会福祉
士会、岐阜県理学療法士会、岐阜県作業療法士会、岐阜県言語聴覚士会、岐阜県ソーシ
ヤルワーカー協会、岐阜県福祉事業団 (順不同)

協賛 井上精機株式会社、株式会社ウスイ消防、株式会社エラン、株式会社クリニコ、株式会
社ティ・アシスト、株式会社東海技研工業、株式会社トーカイ、日東事務機株式会社、
日本ゼネラルフード株式会社、フクダライフテック中部株式会社、株式会社モリトー、
株式会社モルテン、株式会社ワイズマン (50音順)

プログラム

9 : 30～10 : 00	参加受付	
10 : 00～10 : 20	開会式	<p>開会挨拶 第35回岐阜県老健大会 大会長 安江 紀裕</p> <p style="text-align: center;">岐阜県老人保健施設協会 会長 長縄 伸幸</p> <p>来賓挨拶 岐阜県高齢福祉課 課長 有田 誠二 様</p>
10 : 20～11 : 10	演題発表	第1部 4演題 座長 小野 裕司
11 : 10～12 : 00	演題発表	第2部 4演題 座長 上村 恵里香
12 : 10～12 : 30	ランチタイムセミナー	株式会社モルテン
13 : 00～13 : 50	演題発表	第3部 5演題 座長 栗田 祐子
13 : 50～14 : 40	演題発表	第4部 4演題 座長 大村 浩司
14 : 40～	閉会式	閉会挨拶 次年度岐阜県老健大会 大会長 近石 登喜雄

第 35 回岐阜県老健大会オンライン開催に際して



第 35 回岐阜県老健大会
大会長 安江 紀裕

昨年は世界中で新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が蔓延、私たちを取り巻く環境は急激な変化を余儀なくされました。

現在も新型コロナウイルス感染症は猛威を振るっており、9月12日まで、13都府県には緊急事態宣言、また23道府県にはまん延防止等重点措置がとられました。8月14日には、県独自の非常事態宣言にあたる『オール岐阜「生命の防衛」宣言』が発出されました。デルタ株による感染が急拡大中であり、新規感染者が急増し連日100人を超える水準に至り、わずか6日間でステージIIからIVの「感染爆発」状態となり、病床使用率もステージIIからIIIの「感染急増」状態となるなど、厳しい状況が続いています。各施設においても、感染症対策等で大変お忙しい日々を送られていることと思いますが、今大会の開催を決定させていただきました。新型コロナウイルス感染症は、未だ収束の目途が立たずウイルスと共存していく道も模索していかなければならないと考えています。

今回の大会のテーマは、「変わる情勢、コロナ禍の今、老健にできること～考えよう老健としての役割～」とさせていただきました。この情勢の中、集合形式での大会の開催は困難を極め、また、クラスター（集団感染）発生リスクが高まる「換気の悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」、「間近で会話や発声をする密接場面」の3つの「密」を回避できない環境にあり、感染症拡大の可能性は否定できません。そこで、今大会はZOOMウェビナーを使用してのオンラインでの開催を計画、準備を進めてまいりました。発表形式は、オンラインでの発表と抄録のみの発表となりますが、各施設での日頃の取り組みや成果を自由に発表し、県内老健職員の研鑽の機会となればと考えております。

最後になりましたが、この大会が、皆様にとって有意義なものになりますことを祈念いたします。開催の挨拶にかえさせていただきます。

東京 2020 パラリンピック、「We The 15」に学ぶ！



～新型コロナ第5波大流行における老健の役割、現在そして未来～

岐阜県老人保健施設協会
会長 長縄 伸幸

第35回岐阜県老人保健施設大会が介護老人保健施設グリーンビラ安江を始めとする諸施設のご協力で開催され、誠に有難うございます。

8/24からパラリンピック（もう1つのオリンピック）が始まりましたが、オリンピックと初めて同時開催されたのは、前回（昭和39年）の東京オリンピックの時でした。当時、私は高校2年生で、同じ学年の古田肇現岐阜県知事が県を代表する高校生聖火リレー走者としてマスコミに脚光を浴びていたことを思い出しながら、パラリンピックの開会式をテレビで見っていました。その時、パラリンピックのキャンペーン「We The 15」は、“12億人の障がい者の人権を守る、障がい者は世界の人口の15%にもおよんでいる”という存在感とその意義を強く訴えている様に感じられました。その後、彼らが障害を欠点と感じさせない、否、むしろそれを長所として個性豊かに、全力でかつ楽しむが如く戦う勇姿を連日見せつけられ、五体満足な姿を当然として甘受してきた私（我々）に強烈な衝撃を与えています。さらに、そのアスリートを24時間一丸となって支え続けているチームの存在とその絆の強さも知りました。



障がい者の人口割合15%は、現在の日本では75歳以上の人口割合に相当する。

加齢や疾病に基づく障害のある“おとしより”を、チームとしてその生活を支援している私ども（老人保健施設）とその役割は同じです。彼らから学べることは大変多いと思います。

本来なら、この11月に開催されることになっていた「全国老人保健施設大会2021 in 岐阜」も新型コロナウイルスの大流行（パンデミック）で中止になり（2024に開催内定）、現在、岐阜県の会員の皆様におかれましては、全力で第5波襲来に対応していただいています。幸い、会員の皆様におかれましては、早期からのワクチン接種やスタッフ・家族を巻き込む的確な対応策や教育の徹底で、大禍なく現在に至っています。しかし、デルタ株（インド株）による第5波は、感染力が強く、子供や若年層間による家族内感染が約70%と目立っており、また、ワクチン接種済みの方への感染も少なくないようです（新規感染者の約3%）。第5波は、入所者やスタッフの安全に加え、その家族も一体で予防することが必要で、早期に、ささやかな身体の異常情報の発信が必要です（本協会では、その対策シートなどを試作しましたのでご利用、ご意見をください）。この第5波の貴重な経験を、その後に必ずくるであろうポストコロナ時代の地域再生社会に、ぜひ、役立てていただきたいと願っています。

本大会で、コロナ禍において老健が進化を果たすために「今、私たちにできることは何か」を皆で深く論じる機会を作っていただいた安江紀裕大会長をはじめ関係者の皆様には深く謝意を申し上げる次第です。

岐阜県老人保健施設協会第18回【令和3年度】

『優良永年勤続表彰者』

『20年』

	氏名	職種	施設名
1	名和敏晃	理学療法士	介護老人保健施設 喜の里
2	可児美代子	作業療法士	介護老人保健施設 さわやかリバーサイドビラ
3	三宅恵美	作業療法士	介護老人保健施設 さわやかリバーサイドビラ
4	古山弘美	介護職員	介護老人保健施設 さわやかリバーサイドビラ
5	中村直也	介護支援専門員	老人保健施設 西濃
6	坂マサ子	看護師	老人保健施設 西濃
7	富田たつえ	准看護師	老人保健施設 西濃
8	後藤和歌子	介護職員	老人保健施設 西濃
9	林絹子	介護職員	老人保健施設 西濃
10	金子真知子	調理師	老人保健施設 西濃
11	加藤由利子	作業療法士	介護老人保健施設 長良川ビラ
12	渡邊朋恵	介護職員	介護老人保健施設 ヴィラふくべ
13	酒井恵利	介護職員	介護老人保健施設 ヴィラふくべ
14	福手由紀子	准看護師	介護老人保健施設 ヴィラふくべ
15	安藤宣博	理学療法士	介護老人保健施設 センチュリー21
16	佐合好子	介護支援専門員	介護老人保健施設 センチュリー21
17	古田ひとみ	管理栄養士	介護老人保健施設 センチュリー21
18	山田郁恵	准看護師	介護老人保健施設 アルマ・マータ
19	菅原和代	准看護師	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
20	田中源則	事務職員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
21	徳田まり子	用務職員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
22	中垣仁志	介護職員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
23	水野佐規子	介護職員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
24	安田恭子	介護職員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
25	山内茂子	看護師	介護老人保健施設 ひざし
26	牛島敦子	准看護師	老人保健施設 花トピア可児
27	伊藤知子	准看護師	恵那市介護老人保健施設 ひまわり
28	斎藤順子	理学療法士	介護老人保健施設 共寿
29	土野順子	介護職員	介護老人保健施設 共寿
30	今井明子	介護職員	介護老人保健施設 共寿

	氏名	職種	施設名
31	遠藤悦子	介護職員	介護老人保健施設 共寿
32	田立英樹	理学療法士	介護老人保健施設 共寿
33	桂川ゆう子	看護師	介護老人保健施設 共寿
34	水崎尚子	看護師	介護老人保健施設 共寿

『10年』

	氏名	職種	施設名
1	籾純子	介護職員	介護老人保健施設 喜の里
2	井戸洋子	介護職員	介護老人保健施設 さわやかリバーサイドビル
3	古田美紀	介護職員	介護老人保健施設 さわやかリバーサイドビル
4	田中由香	介護職員	介護老人保健施設 さわやかリバーサイドビル
5	日下部美恵子	用務職員	介護老人保健施設 さわやかリバーサイドビル
6	藤本幸美	介護職員	介護老人保健施設 さわやかリバーサイドビル
7	仙石朋靖	介護職員	老人保健施設 西濃
8	棚橋隆美	准看護師	老人保健施設 西濃
9	坂野智恵美	准看護師	老人保健施設 西濃
10	竹中美智子	准看護師	老人保健施設 西濃
11	辻本利子	介護職員	老人保健施設 西濃
12	棚瀬久二彦	介護職員	老人保健施設 西濃
13	八木礼子	介護職員	老人保健施設 西濃
14	五島園子	介護職員	老人保健施設 西濃
15	長屋真由美	准看護師	介護老人保健施設 長良川ビル
16	廣瀬友美	介護職員	介護老人保健施設 長良川ビル
17	所亜希子	准看護師	介護老人保健施設 長良川ビル
18	留田英紀	介護職員	介護老人保健施設 長良川ビル
19	岡本友美	介護職員	介護老人保健施設 長良川ビル
20	尾崎智美	介護職員	介護老人保健施設 長良川ビル
21	高橋侑里	介護職員	介護老人保健施設 長良川ビル
22	渡辺了子	介護職員	介護老人保健施設 巣南リハビリセンター
23	籠谷桂子	介護職員	介護老人保健施設 巣南リハビリセンター

	氏 名	職 種	施 設 名
24	谷 藤 かおり	介護職員	介護老人保健施設 巣南リハビリセンター
25	曾 根 やよい	介護職員	介護老人保健施設 巣南リハビリセンター
26	竹 中 ひとみ	介護職員	介護老人保健施設 巣南リハビリセンター
27	片 岡 美 帆	介護職員	介護老人保健施設 センチュリー 2 1
28	岩 瀬 智 栄	介護職員	介護老人保健施設 センチュリー 2 1
29	櫻 井 良 江	介護職員	介護老人保健施設 センチュリー 2 1
30	秋 松 妙 子	介護職員	介護老人保健施設 センチュリー 2 1
31	西 村 美 鈴	介護職員	介護老人保健施設 センチュリー 2 1
32	河 村 かをり	事務職員	介護老人保健施設 センチュリー 2 1
33	玉 井 美枝子	支援相談員	介護老人保健施設 ハートケア松岡
34	阪 野 恭 子	言語聴覚士	介護老人保健施設 ハートケア松岡
35	藤 井 遥	介護職員	可児とうのう病院附属介護老人保健施設
36	高 木 強	准看護師	介護老人保健施設 サツヴァの園
37	吉 原 清 夫	運転職員	介護老人保健施設 サツヴァの園
38	各 務 由香里	介護職員	介護老人保健施設 アルマ・マータ
39	末 永 美 紀	介護職員	介護老人保健施設 西美濃さくら苑
40	吉 田 紗 英	介護職員	介護老人保健施設 西美濃さくら苑
41	芦 澤 歩 美	介護職員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
42	鈴 木 美 和	介護支援専門員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
43	曾 我 計 子	介護職員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
44	林 佳 代	介護職員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
45	原 ジーナ	介護職員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
46	山 田 好 子	介護職員	介護老人保健施設 中津川ナーシングピア
47	古 田 孝 史	介護職員	介護老人保健施設 香蘭荘
48	田 中 政 興	理学療法士	介護老人保健施設 香蘭荘
49	野々村 由美子	准看護師	介護老人保健施設 ひざし
50	林 宣 匡	理学療法士	介護老人保健施設 ひざし
51	井 篁 早 織	介護職員	介護老人保健施設 ひざし
52	鶴 飼 美代子	介護職員	老人保健施設 花トピア可児
53	今 井 久 子	介護職員	老人保健施設 花トピア可児
54	田 中 利 子	看護師	土岐市老人保健施設 やすらぎ

	氏 名	職 種	施 設 名
55	西 尾 八重子	介護職員	恵那市介護老人保健施設 ひまわり
56	新 井 廣 美	運転・営繕職員	介護老人保健施設 共寿
57	片 岡 哲 郎	介護職員	介護老人保健施設 共寿
58	兼 山 麻 里	介護職員	介護老人保健施設 共寿
59	井 上 俊 平	介護職員	介護老人保健施設 山県グリーンポート
60	古 田 佳 代	介護職員	介護老人保健施設 山県グリーンポート
61	伊 藤 みち子	介護職員	介護老人保健施設 夕霧
62	本 田 世志子	介護職員	介護老人保健施設 夕霧
63	河 内 喜代子	介護職員	介護老人保健施設 夕霧
64	茜 部 寛	医師	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
65	澤 田 利枝子	介護職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
66	野 口 祐 輝	理学療法士	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
67	木 村 洋 平	介護職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
68	古 賀 佐知子	介護職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
69	中 島 孝 子	介護職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
70	大 岡 裕 子	准看護師	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
71	山 川 香 織	准看護師	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
72	ストゥーラ まみ	介護職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
73	白 石 淑 子	介護職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
74	神 谷 孝 司	運転・用務職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
75	村 瀬 典 子	事務職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
76	高 橋 由香里	介護職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
77	船 戸 眞奈美	介護職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
78	今 井 茂 子	介護職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
79	高 橋 美保子	介護職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野
80	小 野 裕 司	事務職員	介護老人保健施設 仙寿なごみ野

順不同・敬称略

演題発表抄録

【第1部】座長 小野 裕司（介護老人保健施設仙寿なごみ野）

1-1	介護老人保健施設 プラザ21おおの	堀 知里	生活満足度の向上
1-2	介護老人保健施設 シルバーポートふれあいの家	田中 里枝	介護予防教室に求められる課題の一考察
1-3	松波総合病院 介護老人保健施設	川瀬 かおり	手指衛生向上に向けた取り組み
1-4	山内ホスピタル 介護老人保健施設	岸見 広太	終末期からの回復過程

【第2部】座長 上村 恵里香（介護老人保健施設グリーンピラ安江）

2-1	老人保健施設 西濃	渡辺 周太	地域医療の一端を担う老健としての新しい取り組み
2-2	介護老人保健施設 仙寿なごみ野	福留 朱茄	私の生活って何？
2-3	介護老人保健施設 ハートケア松岡	青木 太亮	リハビリテーションマネジメント加算の実施
2-4	介護老人保健施設 太陽苑	石木 直美	熟達した介護職員による食事介助の工夫

【第3部】座長 栗田 祐子（介護老人保健施設寺田ガーデン）

3-1	介護老人保健施設 アルマ・マータ	村部 智恵子	三密を避けて、しん（心）密になる
3-2	介護老人保健施設 ケアポート白鳳	嶋野 真子	COVID-19に感染した介護職員への対応
3-3	介護老人保健施設 寺田ガーデン	大澤 那未	T様の心の変化と離床の取り組み
3-4	介護老人保健施設 グリーンピラ安江	高橋 浩子	漢方薬で安楽な療養生活をサポート！
3-5	高山赤十字介護老人保健施設 はなさと	望月 崇伯	超強化型施設の在宅復帰に向けての取り組み

【第4部】座長 大村 浩司（介護老人保健施設アルマ・マータ）

4-1	老人保健施設 サントピアみのかも	伊藤 千加良	「懐かしいな、ふふっ」
4-2	介護老人保健施設 グリーンピラ安江	古家 温子	看取り介護に対する意識変化
4-3	老人保健施設 サンバレーかかみ野	松尾 雅誠	コロナ発生！利用者様を守るために出来ること
4-4	介護老人保健施設 西美濃さくら苑	林 信孝	電算化はゆとりに繋がる

生活満足度の向上

～スタッフの対応、気持ち意識の変化～

介護老人保健施設プラザ 21 おおの

介護福祉士 堀知里

共同演者 介護福祉士 松枝愛子 西村美咲

【はじめに】

様々な不安が強く、依存的なC子様。特に頻繁な排尿の訴えのため、楽しみや喜びとは程遠い生活になり、職員も共に疲れてしまっていた。C子様の言動の背景を理解し、思いを汲み取りケアをしていくことで、生活満足度が向上すること、また職員の意識の変化も目指し、今回の研究に取り組んだ。

【対象者】

職員：17名

利用者様：C子様 女性 84歳 要介護度4 B2 III a

既往歴：不安神経症 高血圧 認知症 誤嚥性肺炎 心不全 陳旧性右大腿骨頸部内側骨折 体の痒み

【これまでの暮らしと現状】

他施設Sに入居されていた時は、出来ることも出来ないと言われて、依存的で繰り返される訴えに施設側と意見が合わず、令和2年1月に当施設に転居してきた。当施設に入居後も様子は変わらず、体力低下し、足の痛みもあるのに、トイレに行かずにはいられず、疲れていた。

【方法】

C子様に対する職員の思いや理解度を知るために1回目のアンケートを実施。次にセンター方式のD4シート、介護経過記録を詳しく記入し、C子様の思いと現状を知る。C子様の身体状況を理解するため、看護師より勉強会を行い、気持ちを理解するために、日常の場面を想定し、役割を決めて体験を行う。これまでの取り組みを踏まえて、今後のケアについて話し合い、ケアを実施。24時間シート、介護経過記録の記入。第2回アンケートを実施、1回目との比較をし、まとめ、今後の課題を明らかにした。

【ケアの実施・C子様、職員の変化】

「トイレ」「お父さん」「歌」「おやつ」の4つのキーワードが出てきたため、それをもとに具体的なケアを検討し、実施した。一番の不安である「トイレ」に関しては、介助方法とタイミングを統一したことで、不安が減り、動作に関しても自分で出来る事が増え、意欲が増した。入居前は「お父さん」から世話を焼き過ぎて疎まれることもあったが、少しずつ夫婦で過ごす時間を作り、会話の橋渡しや見守ることで、関係を良好に保ち、お互いに穏やかな時間を持つことが出来た。CDを聴いたり、歌番組を観ることで、好きな「歌」を楽しみ、他者と芸能の話題で盛り上がり、笑顔が増えた。

どらやき等の好きな「おやつ」をご家族様に差し入れて頂いたり、おやつ作りにも参加され、食べる楽しみが得られた。C子様の思いや身体状況の理解をし、言動の背景を知ってケアをすることで、C子様にも良い変化があった為、職員の疲弊していた気持ちも楽になり、介助時の迷いもなくなった。

【まとめ】

取り組み前は、「出来ません」という訴えが多く、依存的で不安や心配が強いC子様であったが、徐々に変化が現れ、出来ることも増え、意欲が出てきて、表情も明るくなった。言動の背景を理解し、ケアを見直し、改善していくことで、C子様の安心感につながり、職員も自信を持ってケアが出来るようになった。アンケートを比較しても、C子様のイメージがプラス面に変化している事、理解度が深まっている事が分かった。

今回はD4シートを中心に利用したが、当施設でのアセスメントツールをより充実したものへと改訂を加えるとともに、本人の思いや不安、日々変化していく身体の状態を知り、ケアに繋げ、不安や課題を解決していく事を繰り返していき、生活の中で楽しみな時間を増やし、さらなる生活満足度の向上を目指したい。

介護予防教室に求められる課題の一考察

～ご家族の健康を考える～

介護老人保健施設 シルバーポートふれあいの家
作業療法士 田中 里枝

【はじめに】

日本における急速な高齢化は、医療や福祉の分野でもとても影響の大きい問題である。当施設でも入所者の85%以上を75歳以上が占めている。その入所者を支援しているご家族についても高齢者が多く、今後一緒に生活することにご家族自身の健康面への不安について耳にした。

そこで今回、家族会の参加者から自身が抱える「気になること」を調査し、今後の課題を見いだすことができたので報告する。

【方法】

令和元年 11 月、家族会の行事として介護予防教室を開催し、アンケート調査をした。アンケートは痛みや運動機能の気になることや今後の希望テーマについて問うものであり、あらかじめ記載された項目の中から選択する方法で、複数回答を可とした。

【結果】

- ・参加者は27名でアンケート調査に同意を得られたのは23名であった（男性30～80歳代5名、女性50～80歳代18名）。
- ・痛みは「腰痛」が10名と最も多く、「膝痛」6名、「肩痛」4名と続いた。
- ・運動機能については、「つまずきやすくなった」が10名と最も多く、「身体が硬い」9名、「疲れやすい」8名であった。
- ・60歳代以下は「疲れやすい」6名や「身体の硬さ」6名、「0脚」4名と多かったのに対して70歳以上は「つまずき」7名、「転ぶ」2名といった歩行に関する症状の回答が多かった。
- ・「認知症への不安」4名や「イライラ」「気分の落ち込み」各1名の回答は80歳代にみられた。
- ・今後の希望テーマについては、身体機能面として「ストレッチ」が4名に対して「筋力トレーニング」は9名が多かった。
- ・「認知症予防」と「栄養指導」への希望についても10名と5名で年齢に偏りなく多かった。

【考察】

配偶者だけではなく、子供や孫世代のどの年齢層にも痛みや運動機能に「気になること」があることが分かった。そして、身体機能に限らず認知症予防や栄養指導への希望も多かったことから、高齢期の健康を維持することへの関心の高さを理解した。よって、療法士の立場から運動や身体ケアをアドバイスし日常生活に活かすことで、ご家族自身の健康面に対しての働きかけができるのではないかと考えられる。

また、同じように気になることや不安を抱えた方と意見交流ができることは、解決策の発見や不安が軽減することが期待される。

さらに、定期的を実施することで、なじみのある場所で専門職に相談ができるということも安心感に繋がると考えられる。

【まとめ】

入所者が在宅で生活をしていくためには、ご家族への支援が必要である。ご家族には介護をしなければならないといった閉塞的な思いではなく健康で楽しく生活してもらいたい。そのためには、ご家族の健康の維持と不安の軽減について関わるのが重要である。

調査後、令和2年2月に2回目の介護予防教室を実施したが、新型コロナウイルス感染症の影響で現在も取り組みは中止している。不要不急の外出を控える生活が続く中で、新たな不安や課題が生じていることが考えられる。再開が可能になった時には、改めて参加者の意見を確認し取り組んでいきたい。

手指衛生向上に向けた取り組み

～手指消毒剤を1日30プッシュしましょう～

松波総合病院介護老人保健施設
看護師 川瀬かおり

【はじめに】

2020年1月に新型コロナウイルス感染症が確認されて以降、国内のあらゆる地域で感染が拡大し私たちの生活に大きな影響を与えました。特に高齢者や基礎疾患のある人は重症化しやすく、死亡に至るリスクが高くなるとされています。高齢者の生活の場である介護施設では感染を出さない、蔓延させないことがとても重要になります。

そこで感染委員会では、新型コロナウイルス感染症対策の一つである手指衛生を中心に取り組んできました。当施設で使用している手指消毒剤は、速乾性手指消毒剤です。以下手指消毒剤とする。1回に1プッシュ1.2mlの使用が推奨されています。昨年度の手指消毒剤の使用量の調査をしたところ、スタッフ間で使用量に大きなバラつきが確認された為、手指消毒剤の適正使用量に重点を置いて活動し、一定の成果がみられたので報告します。

【方法】

1. 昨年度の手指消毒剤の使用量の分析
2. 1日の手指消毒剤の使用量の把握（2週間調査）
3. 調査結果を元に目標値を設定 手指消毒剤1日30プッシュ
4. 手指衛生のポスター作成、掲示
5. 手指衛生の手順のチェック、手指衛生の使用についてのアンケート実施
6. 目標値達成者、継続達成者へのストラップの作成、配布
- 7.

【結果】

手指消毒剤使用量	2019年度	671本
	2020年度	1033本（使用本数362↑）
1日30プッシュ達成者数	2019年度	29%
	2020年度	43%

【考察】

目標達成者数は4割程度でした。要因の一つに、全スタッフ一律で目標達成したことです。これにより達成が困難な職種、雇用形態などがあつたと考えます。全体としての使用量は増加しているものの、職種間、スタッフ間でも使用量のバラつきが見られたため、さらに職種ごと、スタッフごとの適正使用量の見直しが必要であると感じました。また、1プッシュ最後まで押せていないスタッフも多く、1回の適正使用量が確実に使われていなかったことも要因の一つであると考えます。

【まとめ】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が止まりません。いつ施設内で流行してもおかしくない深刻な状況にあります。手指衛生は、新型コロナウイルス感染症のみならず、すべての感染症から利用者自身を守る大事な感染予防策です。私たちが感染源とならないようにスタッフ一人ひとりが基本的な手技を身に付け、必要なタイミングで確実に手指衛生が出来るよう、今後も感染委員会が中心となり働きかけていきたいと思えます。

終末期からの回復過程

～生活意欲とQOL向上へ向けた取り組み～

山内ホスピタル介護老人保健施設
介護福祉士 岸見 広太
共同演者 看護師 長瀬 佐也香

【はじめに】

以前、当施設にて介助をほとんど必要とせず、自立した生活を送っていたN様。令和3年1月半ばに転倒され、左側胸部打撲・呼吸不全の為入院となった。3月半ばに寝たきり状態・看取り対応にて再入所されたが、終末期ケアを行って行く中で、N様の発言や行動が前向きになっていった。

N様の「前みたいな生活に戻りたい」という希望を叶える為、多職種で連携を図り、ADL・QOLの向上を目指した。

【対象者】

N様 女性 92歳 要介護5 傷病名：呼吸不全 在宅酸素使用
膀胱留置カテーテル ADL：全介助レベル

【取り組み】

再入所当初は体力の消耗を最小限にし、廃用性症候群を防ぐように関わっていたが、徐々に食事摂取量が増え、体力が安定したタイミングで離床に向けて取り組んでいく方針に切り替えた。端座位の時間を徐々に増やし、棒体操や歩行器立位訓練へと移行した。並行して脳トレにも取り組んだ。

また、再入所後から現在に至るまで、孤独や不安を取り除き、意欲を引き出せるようこまめに訪室し、声掛けを多く行うよう多職種間で連携し統一した意識を持って取り組んだ。

【経過】

再入所当初は食欲が無く、ほとんど食べられなかった。また、せん妄があり、支離滅裂な言葉を発せられていたが、徐々に回復。4月半ば頃より毎食ほぼ全量摂取。全介助だった食事は自己摂取可能となった。スタッフの名前を思い出せるようにもなり、現在では積極的に離床時間を増やし、レクリエーションへの参加を通して他者との交流も増えた。皆と合唱がしたいという意欲も見られるようになった。在宅酸素・膀胱留置カテーテルの使用も中止となった。

【まとめ】

取り組みを通し、看取りの方であっても決まったケアを行うだけではなく、本人様の思いに沿い、意欲をいかに引き出せるかの視点を持って関わる事がQOLの向上に繋がることが分かった。今後も多職種間で密な連携を図り、ADL・QOL向上のタイミングを逃さぬようケアに当たっていきたい。

地域医療の一端を担う老健としての新しい取り組み

～退所サマリーの作成～

老人保健施設 西濃
作業療法士 渡辺 周太

【はじめに】

当施設は街中にある老健のため、周辺の医療機関からリハビリ目的で入所される方が多い。医療機関からはサマリーによって病後の経過やリハビリ内容が伝達されているが、施設での経過やリハビリ訓練について医療機関に伝達する機会は無かった。これまでの一方通行の情報伝達ではなく、相互間で情報共有ができれば、医療機関と施設の連携強化や予後予測にも役立てることができるのではないかと考え「退所サマリー」を作成したので、使用実績を含めてここに報告する。

【目的】

当施設で在宅復帰された利用者様のリハビリ経過と退所後の生活予定について伝達を行う目的で、医療機関へ送る「退所サマリー」の作成を行った。

【取り組み】

在宅復帰する方（在宅扱いの施設を含む）を対象にサマリーを作成し、前院のリハビリ担当者宛に郵送した。半数以上の方はサマリーを作成できたが「在宅から直接施設に入所した」「併設病院から入所した」「入所前にリハビリを実施していなかった」など作成に至らない事例も確認された。

文章の作成には Excel を使用した。冒頭、文末に簡単な挨拶文と宛先（病院名、担当者名）、作成日、担当療法士名を記載した。記入する項目は以下の4項目とし、A4用紙1枚に収まる内容とした。

- ① 基本情報（氏名、性別、生年月日、年齢、病名、合併症、入所日、退所日、退所先）
- ② ADL 評価（入所時・退所時の Barthel Index）
- ③ リハビリ状況（在宅復帰が困難だった理由、リハビリ目標、訓練内容、リハビリ経過）
- ④ 退所後の予定

作成・管理は担当を決め、一括管理できるようにした。利用者の退所状況を確認し、退所サマリー担当者が①基本情報と④退所後の予定の項目を入力。サマリーを作成することを担当療法士に伝達し②ADL 評価と③リハビリ状況の入力を依頼。入力完了後に郵送という流れで行った。

【経過】

2019年1月から退所サマリーの作成を開始した。2019年に在宅復帰された20名のうちサマリーを作成したのは8名、2020年に在宅復帰された方は28名でそのうち18名の退所サマリーを作成することができた。2年間で作成したサマリー26件のうち在宅復帰は18件、在宅扱いの施設は8件であった。

【今後の課題】

現状、退所サマリーの記載内容はごく簡単な内容に留まっている。今後は病院側にアンケートを行い、どのような情報の記載を行うべきか調査し、質の向上に取り組んでいきたい。

【まとめ】

作成開始から2年が経過し、これまで複数の病院にサマリーを送ることができた。今後も継続して退所サマリーを作成できる体制を整え、病院施設間のやり取りの活性化や連携強化、予後予測への活用など、さまざまな可能性に繋げていきたい。

私の生活って何？

～コロナ禍の在宅復帰から学んだこと～

介護老人保健施設 仙寿なごみ野
介護士 福留 朱茄

【はじめに】

当施設では在宅復帰に力を入れ取り組んできた結果、超強化型を算定している。今回、ある利用者に対して在宅復帰を目標に取り組んできたが、新型コロナウイルスの感染拡大を受け思うような支援が行えなかった。

コロナ禍での在宅復帰に向けた取り組みと、結果からみえた反省、今後の課題について報告する。

【対象】

- ・A様 80代 女性 車椅子にて一部介助～見守り。
- ・リハビリには消極的で介助に依存心あり。
- ・既往歴：脳梗塞、肋骨骨折、圧迫骨折、右膝人工関節置換術、右半盲
- ・本人 Need：歩けるようになりたい。家に帰りたい。

【取り組み】

- ・リハビリスタッフと協力し、食事のためにリビングまで行く時や、歌会などの活動に参加する際に歩くよう促し、生活の中でも歩行機会を持つよう取り組んだ。
- ・ADL練習には「家とは違うから。」と言われ消極的であったため、自宅に近い環境を設定してモチベーションの向上や動作練習へと繋げた。
- ・本人の気持ちの変動に対し、スタッフ間で声掛けを統一することや、施設での生活を楽んでもらえるようにイベントを実施した。

【結果】

- ・日中、近位見守りレベルでの歩行器歩行が可能となったが、本人・職員共に、転倒の不安は強く残っていた。
- ・新型コロナウイルスの感染拡大を受け、在宅復帰が当初予定していた期間より大幅にずれてしまった。
- ・在宅復帰が度々延期となり、本人の不満が強くなっていった事を理由に、入居から9か月経った時点で慌ただしく本人同行で自宅訪問を実施し、動作確認や環境設定、サービスの提案を行い在宅復帰の形となった。
- ・在宅復帰後わずか1ヵ月で転倒、左大腿骨転子部骨折を受傷し入院。退院後、再入居となった。

【考察】

今回、在宅復帰のための大きな課題であった歩行器歩行の獲得に向けて、生活の中でも積極的に取り組むことができた。しかし、コロナ禍で面会交流や外出等の支援が制限されたことで、直接家族に本人の状態を確認してもらうことや、介助の指導を実施する機会を失ってしまった。そういった機会を失った上に、本人の不満が強くなっていったことを理由に慌ただしく在宅復帰に繋げた事が、転倒骨折に繋がった大きな要因と考える。

【まとめ】

在宅復帰はただ自宅に帰れば良いわけではない。どんな状況や状態であっても在宅で生活を「継続する」事が本当の在宅復帰であると考え。今回の事例を振り返った時に、家族との情報共有の機会を失い、失った機会をどこか「コロナだから仕方がない」としてしまい、結果として在宅復帰のためのアプローチの不足を招いてしまった事は反省しなければならない。

この反省から、改めて家族との情報共有の機会の大切さを実感すると共に、「コロナ禍だからこそ」多職種で関わる強みを活かし、より家族との連携を強化しなければ、生活を「継続する」ための在宅復帰は叶わないと学ぶことができた。

コロナ禍だからこそ、もう一度初心に立ち返り、一人一人の為に何が出来るかを考えながら、これからも自立支援を推進していきたい。

リハビリテーションマネジメント加算の実施

～コロナ禍における実施報告～

介護老人保健施設ハートケア松岡
理学療法士 青木 太亮
共同演者 永井 陽大

【はじめに】

令和3年4月の介護報酬改定により、リハビリテーションマネジメント加算(A)(B)の算定要件にリハビリテーション会議の実施が明記された。当施設では加算を算定するため会議を実施する運びとなった。

しかしコロナ禍における現在の生活様式では会議の実施そのものが困難である。当施設のコロナ禍における会議の実施状況や課題について報告する。

【対象】

当施設のデイケアに通所されている要介護1以上の利用者様18名（男性7名、女性11名）を対象とした。加算の算定については御本人、御家族、ケアマネージャーへ説明、了承を得た。

【実施内容】

会議参加者：①利用者様、②御家族、③医師、④ケアマネージャー、⑤支援相談員
⑥福祉用具相談員、⑦理学療法士

会議時間：コロナウイルス感染症対策として30分以内とした。参加者全員にマスク・フェイスシールドの着用を義務付け1m以上の間隔を空け、会議前後の十分なアルコール消毒、換気を行った。

【実施経過】

会議は理学療法士が司会進行を行い現在のサービス内容を確認した。特に御本人、御家族の意見や訴えを重点に聴取しながら進行した。会議内容は会議録作成を行いリハビリテーション計画書に反映させた。会議の実施の結果、サービス内容の不安や不満、身体状態の変化が浮き彫りとなった。これに伴いリハビリテーション内容の修正を行いADL訓練の内容を充実させることができた。

しかし5月下旬の会議参加者からコロナウイルス感染者が出たことから会議は一時中止となったためオンライン上の会議へと移行した。

【実施結果】

オンライン上での会議にすることでコロナウイルスの感染症予防に繋がることや会議内容を共有しやすくなった。しかし欠点として、高齢である利用者様には運用が困難なこと、難聴がある場合肉声より聞き取りにくいこと、通信状況等のシステム面の不具合が会議進行の妨げになることが挙げられた。

【まとめ】

今回加算の算定要件に会議が追加され多職種参加の会議が開催された。しかしコロナウイルス蔓延により会議を中断しオンライン上での会議を行うこととなった。今回の事案からオンライン会議の利点や問題点が把握できた。これらを踏まえて会議の方法や内容を見直しより良いサービスの提供に努めていく。

熟達した介護職員による食事介助の工夫

～インタビュー調査と食事介助の観察を通して～

介護老人保健施設 太陽苑
看護師 石木直美

【はじめに】

嚥下機能が低下している利用者の食事介助は、誤嚥のリスクが高く優れた介助技術と観察力が要求される。介護職員を観察していると食事介助の対応は少しずつ個人差があるように感じられた。そこで、経験豊富な介護職員が熟達した食事介助の技術をどのようにして獲得したのか、また食事介助で工夫している点や観察項目を抽出して理論的根拠と照合することにした。

【研究目的】

経験豊富な介護職員が熟達した食事介助の技術をどのようにして獲得したのか、介護職員の食事介助の工夫を明らかにする。

【研究方法】

1. 研究対象：食事介助の熟達技術を持っている介護職員 4名
2. 方法と手順：インタビュー調査と食事介助の観察をした結果から、熟達した介護職員の食事介助時の工夫についてまとめる。

【結果および考察】

食事介助の技術の獲得は、介護福祉学科で専門的知識を習得し卒業した者と、自己学習と実務経験を積みながら介護福祉士資格を獲得した者がいた。熟達介護職員による食事介助の工夫をインタビュー調査と観察を通して得られたことは①自らが学んできた知識や介護技術を忠実に実施（再現）していた。②経験から得た介護技術や多職種から得た情報・知識を根拠に利用者には有益な方法を模索して食事介助を実践していることが示唆された。③各々が過去に困難事例を体験し、対処には他の介護職員に意見を求め、看護師や管理栄養士、言語聴覚士（ST）に相談・報告して対策を講じていた。④食事介助は常に誤嚥のリスクを伴い、課題解決に多職種連携が必要であることを認識していた。本研究では熟達介護職員がすべて優れた技術を持つことを明らかにしたわけではないが、日々の利用者の変化に対応しながら食事介助中も観察する視点を明確に持って食事介助をしていることが明らかになった。また、就職後のOJTとOFFJTにより介護技術を磨き、得られた経験を次の介護に活かして蓄積された知識・技術となり熟達した介護技術を獲得できたと推察できた。今回の研究で食事介助が困難な事例には、管理栄養士、ST、看護師の関わりが大切だと感じた。熟達介護職員と同じように他の職員も、利用者の摂食状況を観察して変化がある場合は、いち早く情報を他職種に伝達し嚥下機能の再評価ができると誤嚥予防につながり、介護職員の不安を軽減することになると考える。

【まとめ】

今後の課題は、食事介助における着眼点を介護職員が学習し熟達した介護職員の経験を伝達し共有する場を設けるなどの機会を作り、看護職員として介護職員と連携を深め食事介助ケアの質を向上させていきたい。

三密を避けて、しん(心)密になる

～利用者様と園児の世代間交流～

介護老人保健施設アルマ・マータ
作業療法士 村部智恵子
共同演者 吉田通也

【はじめに】

当施設ではこれまで利用者様に楽しみを提供するとともに、地域に開かれた施設を目指すという施設理念のもと様々なボランティアの方を招いてレクリエーションを実施してきました。しかし、コロナ禍の昨今、地域との交流は激減し、殆ど施設の中だけで過ごすようになりました。その中でも、地域との交流をどうしたら持つことが出来るかを試行錯誤しました。この度、従来から取り組んできた幼稚園との交流を見直し、新しい時代に適合したレクリエーションの在り方を考えてみました。

【ベテル幼稚園との交流のいきさつ】

ベテル幼稚園は、当施設の隣の市にあり、教会が運営している幼稚園です。ベテル幼稚園の子供たちが初めて当施設に訪問して下さったのは3年前の秋でした。子どもたちが一生懸命歌い、ダンスを披露する姿を観ていた利用者様の表情はとても優しく、にこやかだったのを今でも覚えています。子どもたちと触れ合い、利用者様の笑顔と元気を引き出すことを目的に、定期的に施設の訪問を依頼していました。

【新型コロナウイルス感染拡大後】

わが国では、令和2年春から新型コロナウイルス感染爆発（パンデミック）が始まり社会が一変しました。園児の訪問も途絶えました。その時、直接的でなくても園児たちの姿は利用者様の笑顔を引き出すことが出来るのだと気が付きました。園児が利用者様に与える力の大きさに改めて気づき、コロナ禍であっても交流を持ちたいと考えました。そこで出たアイデアが「お手紙交換」でした。園児から利用者様へ、メッセージと園児の写真をいただき、施設内に掲示し、利用者様からは園児の卒園式、入園式にメッセージを送るというものです。また、当施設では朝夕にDVDを見ながら体操を行っています。園児と一緒に体操が出来たらより元気をもらえと思い、幼稚園に体操DVDを作成していただきました。体操DVDについては幼稚園の先生方も快く承諾していただき、体操の種類は当施設のリハビリスタッフが監修しています。

【まとめ】

今回の利用者様と園児の世代間交流を目の当たりにし、どちらの立場に対しても良い影響があることが分かりました。利用者様側としては、笑顔が増える、活動性が向上する、脳が活性化するというメリットです。利用者様との交流が園児たちにどのような影響を与えるのかについては、幼稚園の先生方に直接お聞きしました。自分も役に立っていると思える、自分を受け止めてもらえる喜びを持つことができる、自己肯定感を育むことができる、自分にできる事を発揮する場所を持つ、といったメリットがあることを教えていただきました。そして、利用者様との交流により園児たちがとても貴重な体験が出来ていること、このような交流を継続していきたいということをお話していただきました。

また、このような世代間交流は、互いにとって様々なメリットがあるだけでなく、老健としての役割である、「地域の方々に福祉を知ってもらおう」というきっかけ作りにもなっていたことに気づかされました。そして、コロナ禍であっても交流はできるということ、物理的な距離は離れていても今まで築いてきた心の距離は離れていかないということにも気づかされました。

コロナ禍である今も、以前と変わらず老健の役割を果たすための方法、やり方を工夫し、地域の方々と心の交流を続けていきたいと思えます。

COVID-19 に感染した介護職員への対応

～クラスターに至らなかった要因は～

介護老人保健施設ケアポート白鳳
看護師 嶋野真子

【はじめに】

全国の高齢者施設においては COVID-19 感染症によるクラスターの発生が多く、その対策が重要視されている。当施設においても昨年度からその感染防止対策の徹底を図ってきた。その渦中、今年5月に当施設で介護職員1名が感染経路不明の COVID-19 に感染した。幸いに、施設内で拡大せずクラスターには至らなかった。これらの経緯を検証して、今後の感染対策とその課題について考察する。

【当施設内での COVID-19 感染症対策】

- ◆持ち込み防止対策（全職員出勤前の検温・体調不良者の出勤停止・日常生活での三密回避と感染流行地域への旅行回避・来所業者の検温と健康チェック・入所者の不要不急の外出外泊の中止・家族との直接面会中止）
- ◆感染経路遮断対策（全職員マスク装着・濃厚接触面の環境消毒・手洗い・換気・個人防護具と消毒薬の備蓄）
- ◆感染拡大防止対策（職員の食事場所は部署別、利用者の食事席は居室別にする・部署別のリハビリ・入所者1日2回検温・発熱があれば個室隔離しPPE装着してケア実施・ゾーニング計画・ワクチン計画）
- ◆職員個人レベルの感染対策意識と技術の強化（施設内研修会を2ヶ月毎に実施・コロナ担当職員への個別シミュレーションを3回ずつ実施・全職員へ理解度確認テスト実施・コロナガードによる点検）

【COVID-19 感染症に罹患した介護職員の経過およびその他職員への対応】

令和3年5月7日、夜勤明けで早朝から発熱と咽頭痛の症状あり。5月10日、併設病院発熱外来受診し SARS-Cov2

抗原定量検査にて陽性が確認された。施設長、市役所、保健所に連絡、同日緊急幹部会にて濃厚接触者（4名）を

特定し、自宅待機を指示。その後、保健所の判断で感染した当該介護士は軽症でホテル療養となる。保健所の

調査ならびに当院での問診では当該介護士の感染源は不明であった。

5月13日、保健所の指示で当施設の全職員（98名）に対してPCR検査を実施。5月16日、保健所より全員の陰性確認と連絡あり。5月17日 当該介護士はホテルを退所となる。

5月24日、14日間の健康観察中に当施設職員、施設利用者様に感染者は出ず、COVID-19 感染症は無事に終息した。5月26日 当該介護職員 通常勤務となる。

【考察】

今回、濃厚接触者や他の職員間・利用者間に感染が広がらなかった要因は職員が普段からの感染対策を心がけ、昨年からの研修会やシミュレーション訓練でその意識が高く、平時から標準予防策が遵守出来ていたこと。施設利用者様には1日2回の検温で体調不良を早期に察知でき、発熱者は併設病院にて SARS-Cov2 抗原定量検査陰性と他感染の検索にて否定されるまで個人防護具着用し隔離対応が出来ていたこと。各部署においては報告・連絡・相談と素早い指揮命令系統の徹底していたことが考えられる。また、COVID-19 陽性となった当該介護職員が軽症で終わり、また濃厚接触者にも感染しなかった要因は新型コロナウイルスの予防接種の1回目が済んでおり、その効果が十分に考えられた。

今後の課題として個人情報保護を守りながらの情報共有、公開方法、コロナハラスメント防止の取り組みについて検討が必要である。また、感染対策の継続をしつつ人員不足時の対応、職員のモチベーションの維持の検討も必要である。

T様の心の変化と離床の取り組み

介護老人保健施設 寺田ガーデン
介護福祉士 大澤 那未
共同演者 西郷 真希

【はじめに】

当施設は、超強化型老人保健施設として、専門職によるリハビリをはじめ、月曜日から土曜日の1時限目から4時限目の各30分、おとなの学校メソッドという高齢者向けの教科書を使用し、国語、算数、理科、社会、家庭科といった授業を行っている。

対象者であるT様は、脊椎損傷を受傷した後、自宅での生活を目指し入所された。入所時はリハビリの意欲も低く「こんなところにいたくない」「早く帰りたい」「身体は痛いし…もういつ死んでもいい」と、新型コロナウイルス感染防止対策で家族との直接面会が難しい状況からも不安な気持ちが強く現れ、精神的ケアも必要な状態だった。自宅へ帰るという目標もあり、リハビリを意欲的に行うために前向きな気持ちになるにはどうしたら良いかをチームで話し合い、意欲向上し離床時間の延長と同時に気持ちの変化を目指した。

【対象者】

T. M様（80歳）男性 要介護度5 認知度Ⅱb 自立度C2 ADL全介助
既往歴：脊椎損傷 2型糖尿病 高血圧症

【取り組み内容】

① 離床時間の延長 ②他者との関わりの提供 ③家族との面会の場の提供

取り組み開始時は、身体の痛みもあり食事摂取が少なく体力もない状態で、疲労感から臥床の訴えが多くあったため、離床時間は食事前後の30分程度を目標と設定した。医師や看護師による疼痛コントロール、PTによるリクライニング車椅子の角度調節やポジショニングの調整等を行い、離床時間を徐々に延ばした。韓国ドラマの鑑賞が好きであるとの家族の情報で、ドラマに合わせて離床ができるように介助時間の調整を行い、離床を意識できるようにT様に分かるよう、1日のスケジュールを作り掲示した。

直接面会は行えないため、ZOOMを利用したWEBでの面会や面談時にアクリル板越しでの離れての面会で顔を見せることで、家族に会いたいという不安な気持ちに対応した。

【結果】

こまめに訪室し離床、水分摂取の促しを行うことで、離床時間を徐々に延ばし連続1時間程度の離床が確保できた。STや栄養士による食事の評価、好みの聞き取りを行うことで、食事摂取量が徐々に増え体力が回復し食事以外でも離床する時間が増えた。また、そのころから踵部にあった褥瘡の除圧にも繋がり食事摂取量も増えたことで褥瘡は完治し、その後も皮膚トラブルなく過ごすことができた。

さらに、T様が好きな韓国ドラマの時間に合わせた離床を行うことで熱心にテレビ鑑賞され、1日の流れを掲示したことでT様からも「今何時」「もう起きる時間やろ」と時間を気にするようになり、前向きな発言が聞かれるようになった。離床時間が伸びたことにより、気持ちの変化が表れ、おとなの学校メソッドの参加に繋げることができ、周りの方との交流や、周りを気遣う様子も見られた。

【まとめ】

家族からの情報を活かすこと、多職種での意見交換、情報の共有が重要であるということが改めて分かった。これにより、T様の長時間離床に繋がり、チームで関わりを持つことでおとなの学校メソッドの参加も行え、身体的変化だけでなく、精神的にも変化が表れ、在宅復帰に繋げることができた。

今後も「その人らしさ」を大切にその人に合ったケアをチーム全体で取り組み、一人一人に寄り添えるケアを実施していきたい。

漢方薬で安楽な療養生活をサポート！

～入所時の困りごとにも対応できます～

介護老人保健施設グリーンビラ安江
医師 高橋浩子

【はじめに】

施設入所中の不穏状態はしばしば介護困難を引き起こし、入所者自身にも介護者にとっても負担となる。特に施設入所時には、環境の変化に伴い、不穏状態が起こりやすい。

入所時の困難な状態を軽減し、速やかな導入ができる事はその後の療養生活を円滑に送るためにも極めて重要である。

今回、入所時の介護困難に対し、漢方薬が有用であった3症例を提示し、老健施設における漢方薬の有用性を示す。

【症例】

1例目：80歳男性、脳梗塞後遺症、認知症にて治療中、誤嚥性肺炎にて病院に入院し、その後当施設に入所した。病院にて不穏状態があり、リスペリドン、抑肝散を処方されていた。

入所後も夜間不穏があり、介護困難であった。診察にて不安が大きく影響していると判断し、むせる等嚥下障害を伴っていたため、半夏厚朴湯を使用、リスペリドンを併用した。夜間の不穏は減ったものの、興奮気味が続く特に夜間に症状は著明であった。不安が軽減されつつあると判断し、抑肝散加陳皮半夏に変更し、リスペリドンを屯用使用とした。その後、時に不穏を認めるが管理困難なレベルからは改善した。

2例目：85歳男性、認知症、多発性脳梗塞、多発関節炎にて入院後、当施設に入所した。入所時夜間の不穏があり、管理に困難が生じた。病院よりプレドニゾロン、リスペリドン、抑肝散の処方あり。診察にて不安が病状の悪化を招いていると判断、むせもあるため半夏厚朴湯を追加した。その後、夜間不穏は減少し、リスペリドンの使用も中止できた。

3例目：83歳男性、大腿骨頸部骨折術後状態、認知症、慢性腎臓病、心不全にて入院後当施設に入所した。病院より抑肝散の処方あり。帰宅願望が強く、夜間に徘徊がみられた。診察にて不安が潜在すると判断し、抑肝散加陳皮半夏に変更。攻撃性は改善したが異常行動が出現し、気鬱が残存、胸脇苦満があり肝鬱化火があると判断し柴朴湯に変更、安定した療養が可能となった。

【考察】

今回の症例のように環境の変化による混乱には不安がベースになっている場合があり、気鬱に対する薬である半夏厚朴湯が有効である。また、誤嚥しやすい場合にも使用を考慮してよい。

抑肝散は気血両虚の肝陽化風に対する処方であり、認知症の行動・心理症状（BPSD）に対して有効であることが知られている。しかしながら抑肝散で抑えきれない場合もあり、怒りの中に不安が隠れている事も多い、そのような場合には利気剤である陳皮と半夏を加えた抑肝散加陳皮半夏が有効である。

また、怒りがある程度コントロールできたが肝鬱化火が残り、不安がある場合、半夏厚朴湯と小柴胡湯の合剤である柴朴湯も選択肢となる。

その他にも老健における薬剤管理に関して、入所時にマルチファーマシーになっている事例が散見され、薬剤数を減らす必要がある場合にも漢方薬は有用である。

【結語】

入所時の困難な事象をコントロールするために漢方薬は有効な一つ的手段として使用可能である。

漢方薬を使用することで、介護する側もされる側もハッピーな療養生活をバックアップする事ができる。

超強化型施設の在宅復帰に向けての取り組み

～試行的な退所時指導から繋ぐ在宅療養支援～

高山赤十字介護老人保健施設はなさと
理学療法士 望月 崇伯

松葉 悠 西本 磨利賀 大下 靖夫
磯谷 哲子 清水 眞弓 伊佐治 智子
砂留 彩乃 田立 和子 下林 てる美
坂部 直子 上野 恵子

【はじめに】

当施設は、平成30年7月より超強化型施設として入所者の在宅復帰・在宅療養支援に向けて積極的に取り組んでいる。在宅復帰へ向けて入所中のサービス提供の充実を図ることは当然のことであるが、入所者の日常生活動作（以下ADL）と生活環境等の十分な評価と調整を行い、退所後の生活を見据えた様々な社会資源の活用へ繋げることは不可欠であると思われる。

今回、入所者の6症例に対して試行的な退所時指導を行った。その退所時指導の経過および在宅療養支援へ繋がられた効果的な結果について報告する。

【試行的な退所時指導の経過】

退所時指導とは、医療関係者がいない環境での生活であっても、安心してその人らしい生活が送れるように、入所者やそのご家族に対して指導を行い、安心して暮らせる環境を作り上げることを目的としている。また介護報酬上においても、入所期間が1か月を超える入所者に対し試行的に退所させる場合において、入所者およびご家族等に対して療養上の指導を行った場合に、加算の算定が可能になるとしている。

以下に、試行的な退所時指導実施の経過について時系列に述べる。

- ①入所後、約1か月経過後のサービス担当者会議にて試行的な退所時指導の可否および日時の検討。
- ②ご家族の試行的な退所時指導の同意書への署名と、ご自宅と施設間の送迎準備。
- ③必要とされる介護サービス事業者への連絡。
- ④施設職員および介護サービス事業者等によるブリーフィングおよび実施。
- ⑤実施後、デブリーフィングおよび退所会議等での情報共有と対策の検討。

【結果】

今回、試行的な退所時指導を行った6症例の全ての入所者の在宅復帰が可能となった。退所後においても種々の介護サービスを利用しながら在宅療養を継続されていた。また退所後に住居改修や福祉用具貸与を新たに行われた例はなく、退所時の在宅生活へ向けての準備等が妥当であったと考えられる。

試行的な退所時指導を行い、その結果から得られた有益な評価結果と活用等について述べる。

- ①入所者の生活環境下におけるADLの評価。
- ②住居および周囲環境の評価と福祉用具・改修等の評価。
- ③退所までの担当者会議等における介護サービス事業者との情報共有と必要なサービスの検討。

【考察】

試行的な退所時指導は、入所中のみならず退所時・退所後の在宅療養支援において大きな意義があると考えられる。施設内で提供するADL訓練等を退所後の生活環境に即して行う場合、イメージ等の推測によるものになってしまうことは否定できない。しかしながら試行的な退所を行うことにより、実際に生活する空間において実施するADLの評価は非常に有益であると考えられる。今後も、可能な限り試行的な退所時指導の機会を増やし、入所者の在宅復帰・在宅療養支援へ繋げていきたいと考える。

「懐かしいな、ふふっ」

～重度認知症利用者様の在宅トライを試みて～

老人保健施設 サントピアみのかも
理学療法士 伊藤 千加良
共同演者 支援相談員 棚橋 涼子

【はじめに】

認知症専門老健である当施設では、在宅生活に「トライ」という想いを込めて在宅トライプログラムを実施している。本報告では、家に帰りたいという本人の想いと帰らせてあげたいという家族の気持ちに寄り添い定期的に在宅へトライすることができた症例について報告する。

【症例紹介】

性別：男性 年齢：75歳 診断名：アルツハイマー型認知症
既往歴：膝関節骨折→両側人工膝関節置換術、関節リウマチ、脳内出血、慢性硬膜下血腫
全体像：難聴ないが理解は乏しい。元々頑固で意見を曲げない性格で、介護拒否や抵抗が強い。

【基本動作・日常生活動作】※介助の必要な項目のみを記載

初期評価時 (R2. 3. 27)	最終評価時 (R2. 8. 14)
起居動作：軽介助	起居動作：自立
移動：軽介助で歩行器歩行	移動：歩行器を使用して自立
入浴：介助抵抗あり全介助	入浴：介助抵抗あり全介助
更衣：一部介助(着ることは可能)	更衣：一部介助(着ることは可能)
排泄：紙パンツ+パット、移動に介助必要	排泄：紙パンツ+パット、自己にて行かれる

【一度目の在宅トライ (R2. 7. 14) のまとめ】

ご家族は入所時より本人の在宅復帰を望まれていた。しかし、入院時の安静期間が約 1.5 カ月あり歩行能力やバランス能力が低下していた。自宅前の道路から玄関までのアプローチに階段があることや歩行が不安定のため移動時の介助が不安とのことで、施設と家族の話し合いで歩行が安定したら在宅に復帰するという認識の統一を図った。そこで、本症例の在宅復帰に際して歩行能力・階段昇降能力の向上がポイントとなった。

歩行能力の向上を図るために短期集中リハビリを行った。また、歩行器の使用を促した。リハビリ開始当初はふらつきなどがみられ転倒のリスクが高かったが、短期集中リハビリが終了する頃には歩行器を使用して、屋外歩行も安定して行えるようになった。また、段差も安定して昇降できるようになった。

実際に在宅復帰をしてみて玄関までの階段や屋内の段差などの通過時に問題は生じなかった。しかし歩行能力が向上して移動可能範囲が拡大したことや、認知機能が低下したことで施設や在宅で放尿・放便がみられるようになり今後の在宅復帰への課題となった。

【二度目の在宅トライ (R2. 8. 14) のまとめ】

放尿・放便の対策として施設の居室にポータブルトイレを設置して、トイレの場所やポータブルトイレの位置を繰り返し伝えた。結果、徐々に放尿・放便が軽減した。そこで、担当ケアマネと相談して施設で使用しているものと同タイプのポータブルトイレを施設と同じ位置に自宅にも設置した。また、自宅のトイレのドアは開いたままにして、見てトイレだと分かるようにした。結果、二度目の在宅トライ時は放尿・放便がみられずポータブルトイレとトイレの両方を適切に使用することができた。

【おわりに】

定期的な在宅トライを通して、整容や入浴時に強い介護抵抗がある重度認知症の利用者様から「懐かしいな、ふふっ」との施設生活では聞くことができない言葉を聞くことができた。その一言で在宅トライを試みてよかったと感じることができた。今後も在宅トライに取り組んでいくことで本人にとっても家族にとっても納得のいく在宅生活を過ごして頂くことができるように関わっていきたい。

看取り介護に対する意識変化

～職員の意識調査を通して～

介護老人保健施設 グリーンビラ安江
看護師 古家温子
共同演者 宮脇仁美

【はじめに】

介護報酬改定で、ターミナルケア加算が新設されるなど、「看取りの場」の選択肢として、介護事業所による看取り介護が強化されている。これまで在宅復帰にむけた中間施設としての機能を果たしてきた老健で、看取り介護をはじめると、職員が様々な不安や葛藤を感じ躊躇することが考えられた。今回、職員の思いを知るためアンケートを行い、看取り介護を通し職員の思いに変化が見られたので報告する。

【研究方法】

看取り介護に取り組む前と後でのアンケートによる意識調査

- ・期間 令和元年～令和3年6月 ・看取り介護実施数 11例
- ・対象 介護(CW)15名、看護(NS)6名、リハビリ(PT)5名、栄養士(RD)1名
- ・職種年数 : 1～28年目(平均:10.7年) ・当施設在籍年数 : 1～19年目(平均:5.1年)
- ・看取り経験あり:15人(CW:6、NS:6、PT:3)、経験なし:12人(CW:9、PT:2、RD:1)
- ・看取り介護で行った内容 タッチング・コミュニケーション、可能な限りの食事提供、苦痛の緩和(麻薬含む)、利用者や家族の要望に沿う(室内環境、入浴)リハビリ、家族との関わり、勉強会、夜間の対応フローチャート

【アンケート結果】

① 看取り介護についてどう思うか

取り組み前 よいと思う:16人(CW:6、NS:6、PT:3、RD:1) あまりよいとは思わない:2人(CW:2)
わからない:7人(CW:6、PT:1) 反対:1人(CW:1 理由:老健だから)

取り組み後 よいと思う:19人(CW:8、NS:6、PT:4、RD:1) あまりよいとは思わない:2人(CW:2)
わからない:4人(CW:3、PT:1) 反対:1人(CW:1 理由:看取った時につらい)

② 看取り介護を行ってみて思ったこと

本人や家族の要望に沿えた、最期に家族と一緒に看取れた、病院より人らしい最期だった、頻りに訪室するなど意識が高まった、在宅復帰と看取りという役割で全く違う関わり方ができ老健の良さを改めて感じた、夜勤時の対応が不安、状態変化の気づきや判断が難しい、状態悪化時や亡くなった時の対応が分からない、家族への対応が難しい、多職種間の連携が難しい

③ 今後の課題

コロナ禍での家族の関わり方、更なる知識向上、利用者や家族の要望・対応の方向性を定期的に確認する必要がある

【考察】

看取り介護開始時は、看取り介護未経験の介護職が多く、あまりよいとは思わない・分からない・反対の介護職が半数を占めた。看取り介護を経験し、利用者や家族と関わることで考え方の変化が見られ、肯定的な意見が増加した。しかし、多くの介護職が夜間の対応に不安を感じていた。そのため、定期的なカンファレンスを開催し方向性を確認することで不安軽減につながると考えられる。

【まとめ】

看取り介護を経験することで、職員の思いに変化があった。職員の不安や思いを共有し軽減する為、今後、勉強会での知識の習得、更なる経験の蓄積、多職種間の連携を密にしていきたい。利用者の残された時間を有意義で自分らしい最期を過ごせるよう、老健だからこそできる看取り介護を目指していきたい。

コロナ発生！利用者様を守るために出来ること

～優先すべきことは何か？徹底した対策を！～

老人保健施設サンバレーかかみ野
 介護福祉士 松尾 雅誠
 共同演者 医師 長縄 伸幸

【はじめに】

本年3月、当施設で新型コロナウイルスが発生した。早期より入所者の毎日の体調管理、面会制限、ゾーニング、職員の体調管理及び行動範囲報告のしくみ、感染予防対策、啓発活動を行ってきたところだが、派遣職員1名のコロナ陽性が判明した後、瞬く間に入所者に広がった事例である。実際に自分の勤務するフロアで次々とコロナ陽性者が出てくる中、フロアは一体どんな状況だったのか？利用者様やスタッフを守るためにどんな対策をしたのか？今後、感染症や災害対策が急務とされる中、当施設で起きた事例を伝えることで他施設でのコロナ、災害対策の参考となれば幸いである。

【発生に至った経緯】

ある日保健所から1本の電話が入った。「派遣職員のコロナ陽性が確認された」と。当該職員は副業禁止の誓約に違反し、派遣会社と職場に黙って接待を伴う飲食店でアルバイトし、その後倦怠感あるものの派遣会社と職場に報告しないまま施設での勤務を続けた。同店舗で陽性者が出たため本人にもPCR検査が及び3月24日に陽性が確認された。以降、終息宣言が出る4月14日までの間で計8名の利用者様の感染が確認された。

【発生後の対応策】

当施設は入所定員139名。1階が併設デイケア、2～4階が入所施設となっている。今回感染者が出た3階は要介護度が高く経管栄養や終末期医療など医療面でのサポートが必要な方が多いのが特徴である。

発生翌日には、県の助言で、感染症対策の専門家（村上 啓雄氏）からポイントや疑問点などの貴重な指導をWebで直接受けることができ、それを忠実に実行するべく速やかに対策委員会を立ち上げた。

当法人では当初よりコロナ感染発生時のマニュアルがあり、各フロアで隔離室を予め決めていたためスムーズに居室移動、隔離対応を行えた。すべての利用者様は自分の居室内で待機していただき、食事、排泄など全ての生活行為を居室で完結する方法で対応。重介護者のオムツ交換なども1ケア毎に手袋、ガウン更衣をして極力15分以上居室に留まらないよう徹底した。また、「スタッフを守る」姿勢を最優先に考え、医師や看護師が適時スタッフに感染対策への正しい知識や対処法の指導を行い、感染防御の徹底と不安軽減につなげた。併せて、休止した併設デイケアスタッフは間接業務など各フロアの後方支援に全力を挙げた。スタッフの業務負担軽減と感染症対策との両立のため、感染フロアスタッフ専用ユニフォーム、入所者用レンタル病衣と、それらの外部洗濯サービスを新たに導入した。収束までは食事内容もシンプルにして使い捨て容器で代用。水分は朝にお茶500ml(ペットボトル)を配置し居室内で提供、足りなければその都度追加した。基本的に物品は常に新品を開封することで接触感染を防ぐよう徹底した。更には、ゾーニングを改めて徹底することで汚染エリアからの感染拡大防止に努めた。具体的には、汚染物の運搬は滑車を利用しベランダから行う、感染フロア職員専用の通路（非常用階段）やエレベーターを確保、運用するなどの工夫をした。

【まとめ】

最終的に利用者様8名の陽性者が出たがスタッフの感染は0であった。今回の経験から、利用者様の生活行為の居室での完結、ケア毎の防護服の更衣、スタッフの適切な感染防御対策、療養環境の換気、汚染予防の徹底などが早期コロナ収束へ至ったのではないかと考える。法人全体でのバックアップがあったことからスタッフが一致団結でき、厳しい環境の中でも笑顔を忘れずに利用者様と接することができたことはとても良かったと感じている。発生から収束まで、県や市、各関係機関からのきめ細やかな指導、配慮はとても心強く、間違いなく感染拡大防止につながったものと感謝している。

ここにきて変異株が猛威を振るい第5波といわれる大波が押し寄せている。高齢者、職員のワクチン接種は済んでいるが、直近の法人内での簡易検査ではたとえ接種済みであっても中和抗体が確認できないケースも散見されて決して安心はできない。今後も気を抜くことなく、この経験を生かして利用者様とスタッフを守り地域に貢献していきたいと考えている。

電算化はゆとりに繋がる

～「ちょっと待ってね」の無い対応が出来る～

介護老人保健施設西美濃さくら苑

介護福祉士 林 信孝

共同演者 IT 企画委員会（看護師・介護福祉士・事務職・栄養士）

【はじめに】

当苑は入所定員 150 名、デイケア 40 名を受け入れ可能な介護老人保健施設です。

電算化を進める中で一番困難を来したのは、100 人近くのスタッフへの指導でした。結果約一年の期間を費やし、現在は介護記録の iPad 入力ができるようになりました。

今回の報告は、カルテ記載時の煩雑さから解放され、「ちょっと待ってね」の無い対応につながりましたので、そのプロセスについて発表します。

【目的】

「業務の効率化」「記録の均一化」「電子カルテの一部となること」

【方法・実践】

1. IT 企画委員会の動き

2 年前、IT 企画委員会が設立された。他施設を見学し介護施設における AI の活用と現状を学び、当苑で活用できる物を取り入れた。現在、腰タイプ介護支援用ロボット「HAL」は、入浴と棟で日々効果的に活用されている。一方、リアルタイムで情報共有ができるインカム、その情報によりスムーズな業務が遂行できている。現在、介護記録の電子化に至り振り返りをしながら、オリジナルのマニュアル作成に力を注いでいる。

2. ND ソフトウェア株式会社「ほのぼの NEXT」の理解と・記録アプリのカスタマイズ

当苑では以前より、「ほのぼの NEXT」のアプリをリハビリ・栄養などで活用しており、介護記録にも導入する事にした。アプリのカスタマイズに当たり、「業務の効率化」「記録の均一化」を目的とし、業務中に使用する文章を洗い出し、入力支援の作成に力を注ぎ多くの時間を費やした。

3. スタッフへの指導（iPad 入力実践練習）

入所者の 1 日の生活で必要となる項目を材料として、勉強会を実施した。方法は、土曜日の午前中に、ラダー方式（経験値段階方式）でグループを作り複数回実施した。また、委員が棟に出向き、質問や疑問に答えることで不安解消につなげた。

4. 個別評価からペーパーレスへ

現状の記録業務に iPad 入力と並行して実施を続けた。その後、個別評価を行う為に、バイタルや食事などのケア項目が確実に入力されているかを確認し評価した。その後、iPad 入力が確実に出来るようになり、段階的にペーパーレスへと進めた。

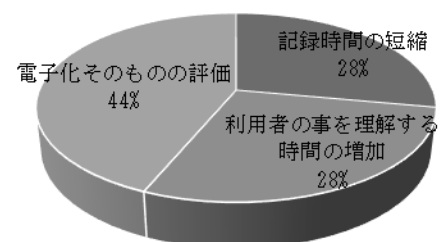
5. アンケート調査

電子化により何が一番良いと感じているか、一人 3 項目の記載でアンケートを実施した。

【結果】

アンケート結果を大きく 3 項目に分けると「記録時間の短縮 28%」「利用者を理解する時間の増加を感じる 28%」「電子化そのものの評価 44%」であった。記録時間の短縮・利用者を理解する時間の増加を感じるの増加から、「ゆとりを感じている。」という結果となり、業務の効率化ができていると言えた。

アンケート結果



【まとめ】

介護記録の電子化により、記録の転記・カルテの持ち出しの手間などの削減により、業務の効率化につながり、iPad が 2 台の為、記録人員は 2 名となり、日勤者 6 名であれば 4 名がフロアでの勤務となることから、利用者さんの声かけに「ちょっと待ってね」の言葉の無い対応に繋がってきています。

最後に、IT 企画委員会では、迷うことなく iPad を操作出来る様、マニュアル作りを進めています。

誌上発表抄録

5-1	介護老人保健施設 ケアポート白鳳	多田 昌子	重度認知症高齢者の摂食障害について
5-2	可児とうのう病院附属 介護老人保健施設	伊藤 早値子	A介護老人保健施設の手指衛生の調査
5-3	介護老人保健施設 中部台ケアセンター	中島 美幸	コロナ感染0 対策のなかでの看取り
5-4	可児とうのう病院附属 介護老人保健施設	西田 江見	A介護老人保健施設の手指衛生の調査
5-5	介護老人保健施設 山県グリーンポート	大西 一輝	お仏壇のお父さんに手を合わせたい
5-6	介護老人保健施設 さわやかリバーサイドビル	加納 梓	今日のお茶な～に？
5-7	海津市介護老人保健施設 サンリバーはつらつ	杉山 忠久	施設全体で取り組んだオムツ装着体験の学び
5-8	介護老人保健施設 香蘭荘	橋脇 彩	嚥下体操・マッサージ
5-9	坂下老人保健施設	松田 耕平	泡洗浄での保湿upを目指して
5-10	介護老人保健施設 香蘭荘	吉田 麻貴	コロナ禍でのレクリエーション方法
5-11	介護老人保健施設 仙寿苑	谷口 裕子	コロナ禍での家族との関わり
5-12	介護老人保健施設 センチュリー21	續木 祐介	小集団におけるボールを使用したアクティビティの効果

重度認知症高齢者の摂食障害について

～抗けいれん剤の副作用～

介護老人保健施設 ケアポート白鳳
ケアマネジャー 多田 昌子
共同演者 長谷川 豊美

【はじめに】

重度認知症高齢者は多彩な症状を呈するといわれ、終末期では摂食障害で衰弱し、寝たきりとなる事が少なくない。今回、私達は重度の認知症高齢者が、抗けいれん剤（テグレトール）の副作用で摂食障害となり、服薬中止によって摂食障害が改善した症例を経験したのでここに報告する。

【対象者】

Tさん 83歳 女性 要介護3 HDS-R 5点

現病歴：高度アルツハイマー型認知症、脳血管障害（白質病変）、症候性てんかん、便秘症、不眠症、狭心症 障害高齢者の日常生活自立度：B-1 認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa

ADL：食事・・・一部介助 排泄・・・日中/夜間ともにオムツ 移動・移乗・・・車椅子で全介助

【経過】

Tさんはアルツハイマー型認知症、狭心症にて在宅療養中であつたが、今回（令和3年1月10日）、初めて症候性てんかん（大発作）を発症し、併設病院へ緊急入院した。病院では脳血管障害による症候性てんかんの診断を受け、テグレトール200mgを分2（朝・夕）投与され、軽快退院となった。退院後、食欲低下が続いた為、再入院となった。再入院後も摂食障害が持続し、内服薬は服用が出来ず、食事は絶食状態となった。主治医より家族に、「摂食障害は重度の認知症によるものだろう。食事摂取ができないので、胃瘻はどうだろうか？」と説明を受けた。しかし、本人は以前より「胃瘻は作りたくない」という意思表示をしており胃瘻造設術は受けなかった。その後、今まで服用していた内服薬（テグレトール、メインテート、ガスター）はすべて中止し、老健へ入所することになった。老健入所後も暫くは摂食障害が続いていた。しかし、服薬を中止して12日目頃より表情良く活動的となり、食事も全量摂取できるようになった。摂食障害が改善された為、テグレトールが再開となった。しかし、テグレトールが再開されて1週間後には再び食事が減少した。再度テグレトールを中止したところ、食事は改善した。この時点で摂食障害はテグレトールの副作用の疑いが強いと判断され、以後、抗けいれん剤（テグレトール）は中止された。その後（発作後、約半年）、認知症の状態は変わらないが、摂食障害は改善され、食欲良好となり、食事は自己摂取可能で、身体状況は落ち着いている。

【考察】

摂食障害は抗けいれん剤（テグレトール）の副作用が疑われたことを老健の医師に上申した。老健では抗けいれん剤を使用しない代わりに、医師を含めたスタッフ間で、けいれん発作に関しては規則正しい生活、刺激を与えない、穏やかな生活などの生活指導を主に療養して頂き、もし発作が起きた時には、その正しい対処方法を医師、看護師、介護職員が協働して対応するようにした。幸いに、現在は緩下剤（パントシン、カマ）と睡眠剤（マイスリー半錠）のみで生活のリズムは落ち着き、けいれん発作も全く無く、穏やかに療養している。

高齢者施設に従事する私達にとって、認知症の問題は多々ある。この症例のように、今回は内服薬が原因だったが、自分では訴える事が困難な高齢の重度認知症患者が心身の状態が悪化した場合様々な面からその原因を考えることが必要であると思う。

A 介護老人保健施設の手指衛生の調査

～手指衛生行動の実態調査と影響する要因～

可児とうのう病院附属介護老人保健施設
看護師 伊藤早値子
共同演者 西田江見 井戸夏江 小濱美保

【はじめに】

A 介護老人保健施設(以下、A 老健とする)の入所フロアには看護師と介護職員が勤務しており食事や入浴、排泄などの日常生活のサポートを行う場面が多い。A 老健の手指衛生の現状を調査し、手指衛生行動に影響する要因を明らかにすることで手指衛生向上のための取り組みの示唆を得る。

【I 研究目的】

A 老健の入所フロアに勤務する看護、介護職の手指衛生に対する態度、意識、知識の現状把握を行い、属性との関連をみる。

【II 研究方法】

1. 研究デザイン：量的記述研究 2. 研究対象：A 老健の入所フロアに勤務する看護職 11 名及び介護職員 27 名 3. 調査期間：R2 年 5 月 19 日～5 月 31 日 4. データ分析方法：「手指衛生に対する態度」10 項目、「手指衛生に対する意識」10 項目は 5 件法（「全く思わない」～「そう思う」）で調査し、「手指衛生に対する知識」10 項目は 2 件法で調査した。属性は 6 項目で計 36 項目とした。分析は記述統計、相関分析を行った。有意確率を 5%未満とした。

【倫理的配慮】

研究の趣旨や個人情報の守秘などを文章で説明し参加協力を得た。なお本研究は所属施設看護部倫理審査委員会の承諾を得た。(No. 202002)

【III 研究結果】

分析対象者は、回答が得られた 35 名（回収率 94.0%）、有効回答は 100%であった。「手指衛生に対する態度」10 項目のうち平均値が高かった項目は“手指に、目に見える汚染がある場合は、流水と石鹸での手洗いを行っている” 4.69 ± 0.47 、平均値の低かった項目は“食事介助で、対象が替わるごとに手指消毒を行っている” 2.54 ± 0.95 。「手指衛生に対する意識」10 項目のうち平均値が高かった項目は“手指衛生に取り組むことは大切なことだ” 4.86 ± 0.36 、平均値の低かった項目は“業務が忙しくなると手指衛生を忘れる” 3.17 ± 1.29 であった。「手指衛生が守れない理由」10 項目のうち平均値が高かった項目は“手が荒れる” 3.77 ± 1.31 、平均値の低かった項目は“目に見える汚れがなければ、手指消毒は不要だと思う” 1.46 ± 0.61 。有意な相関がみられた項目は「年齢」と「1 ヶ月の携帯用擦式アルコール消毒剤使用量」は $r = .513$ ($p < .01$)「臨床経験年数」と「1 ヶ月の携帯用擦式アルコール消毒剤使用量」は $r = .450$ ($p < .05$) の 2 項目であった。

【IV 考察】

実態調査では手指衛生に取り組む事は大切な事だという意識はある事が示された。ただし大迫ら(2020)は「忙しさや仕事を滞りたくないという認識がある時は手指衛生が出来ていない」と明らかにしている。相関分析では臨床経験年数は 1 ヶ月の携帯用擦式アルコール消毒剤使用量に影響しており、臨床経験年数の長さとアルコールの使用量は比例していた。大迫ら(2020)は知識や臨床経験から手指衛生の行動決定要因として感染症を起こすと患者も自分達も大変になると言う認識があるとしている。また大須賀(2005)も、看護師の手指衛生の行動に影響する因子として経験、教育、看護業務量があることを報告している。このことから臨床経験年数が長いと感染症発生の実体験も多くなり、その経験から手指衛生の知識や動機づけが高まり、行動へつながるのではないかと考える。そのため職種経験が浅い看護師に対して手指衛生行動の向上につながるように日頃より感染対策に意識を向けること、また感染予防に関する学習機会を計画する事が必要であると考えられる。

コロナ感染0対策のなかでの看取り

～面会ができない環境での家族との関わり方を体験して～

介護老人保健施設 中部台ケアセンター
看護師 中島 美幸

【はじめに】

コロナというウイルス罹患により全世界の生活が一転してしまい、この状況のなか、医療従事者として当施設の利用者様そして自分達をどう守っていかなければいけないのかを考えた。コロナ禍での看取りについても考えさせることがあった為私の体験した事も含めた内容となっている。

【取り組みの内容】

コロナの出現により環境等変化するなか施設での感染対策について考えた。

どこにでも表示されている内容だと思われるが、当たり前のが出来ていれば感染対策出来るのではないかと私は考えている。あとは職員に対してどう意識づけを行うかが大切だと考え、施設では毎朝行っている朝礼での施設長の言葉や委員会での発信、そして施設内の目につく場所への掲示で意識づけを行っている。

コロナ感染対策 10 カ条と発生時のフローチャート作成したが、当施設では現時点での発生はなく経過している。

—倫理的配慮— コロナ禍での看取りについて家族様への同意を得た。

対象者 : A様
年齢 : 103 歳
性別 : 女性
介護度 : 要介護 4
内服 : あり

食事形態: ソフト食ハーフと家族からの差し入れ

入所期間: 2016 年 12 月 17 日～2021 年 1 月 12 日

コロナ禍での面会が出来ていないなか同意を得てからどのようなことを行ったか? 看護師としてはバイタルサイン・食事摂取量の確認・スキンケアチェック・意識レベルの確認・点滴管理等行った。ケアワーカーとしては状態報告ノートの作成をし、家族様へ施設ではどのように過ごされていたかを知って頂けるように記載していった。本人様が好きな音楽を流し、アロマを使用した加湿器を設置し毎日を穏やかに過ごせるように対応。多職種の職員が頻回に A 様の部屋を訪れ様子を見に来ては声掛けをしていた。

【結果】

私は同じ系列の病院で 18 年働かせてもらい、昨年 10 月に異動しまだ施設での経験自体長くはないが、自宅や家族に見守られながら亡くなられていく環境ではなく施設の職員と過ごしながら亡くなっていく本人様の思いはどうだったのだろうか? 私が A 様の家族だったら看護師やケアワーカーの関わり方は素晴らしいものだったと感じた。家族様の心配や不安はあったと思われるが、入所中どのように過ごされていたかを細かく記載したノートを家族様への情報として死亡退所される際お渡ししたが大変喜ばれてみえた。後日家族様へ電話を入れた際「中部台の皆様にはお世話をさせていただいて大変ありがたく思っています。」と嬉しいお言葉をいただいた。

【まとめ】

今回病院勤務から老人保健施設での勤務に変わり、コロナ禍での看取りを経験し感染対策を行うなか看取りを経験して、家族の要望を聞き、本人様の要望に沿えるよう対応している職員の頑張っている姿がとても素晴らしい光景で感動した。今後、また看取りを行うことがあれば今回の経験のなかで家族様や本人様の要望に対しての接し方を学び、家族様との信頼関係ができたからこそだと思ふため今後も活かし関わっていききたい。

A 介護老人保健施設の手指衛生の調査

～看護師と介護職の行動に関する比較～

可児とうのう病院附属介護老人保健施設
看護師 西田江見
共同研究者 伊藤早値子 井戸夏江 小濱美保

【はじめに】 病院附属 A 介護老人保健施設（以下、A 老健とする）は、インフルエンザのアウトブレイクが 2017 年と 2018 年の 2 年連続で発生した。病原微生物の伝播率は接触感染が 80% と最も高い。そのため看護師、介護職共に同じ感染対策を実施することが求められている。

本院で感染対策防止加算の要件として全職員を対象とした年 2 回の勉強会が必須化され、さらに A 老健でも 2014 年から年に 2 回感染対策の研修が開催されている。本院の ICT（infection control team：感染対策チーム）と、CNIC（certified nurse in infection control：感染管理認定看護師）が活動を始めた 2016 年から携帯用擦式アルコール消毒剤で手指衛生を行い、「1 ケア 1 手洗い」を徹底する啓蒙活動が活発になった。2019 年度は CNIC による手指衛生の直接観察が開始され、感染予防の視点から 1 ケア 1 手洗いを徹底するよう指導を受けた。A 老健の手指衛生の現状を調査し、手指衛生向上のための取り組みの示唆を得る。

【I 研究目的】 A 介護老人保健施設（以下、A 老健）に勤務する看護師と介護職の手指衛生に関する態度、意識、知識の比較を行い、職種による手指衛生の関連要因を明らかにする。

【II 研究方法】 1. 研究デザイン：量的記述研究 2. 研究対象：A 老健の入所フロアに勤務する看護職 11 名および介護職 27 名 3. 調査期間：令和 2 年 5 月 19 日～5 月 31 日 4. 調査内容：「手指衛生に対する態度」10 項目、「手指衛生に対する意識」10 項目、「手指衛生に対する知識」10 項目は 5 件法、属性 1 項目の計 31 項目。5. 分析方法：属性以外の 30 項目について t 検定を行い有意確率を 5%未満とした。

【倫理的配慮】 研究の趣旨や個人情報の守秘などを文章で説明し参加協力を得た。なお本研究は所属施設看護部倫理審査委員会の承諾を得た。（No. 202002）

【III 研究結果】 分析対象者は回答が得られた 35 名（回収率 94.0%）、有効回答は 100%であった。職種は看護師 11 名、介護職 24 名であった。調査 30 項目について t 検定を行い、5 項目で職種間に有意差があった。「手指衛生に対する態度」において、看護職は介護職より有意に“勤務開始前、パソコンを使用する前に手指消毒を実施している”（ $p < .05$ ），“擦式アルコール消毒剤は確実にポンプを下まで押し下げて必要量を使用している”（ $p < .05$ ）態度をとっていた。次に、「手指衛生に対する意識」において、看護職は介護職より有意に“擦式アルコール消毒剤を携帯し、いつでもどこでも手指消毒を行っている”（ $p < .05$ ）と、“手指消毒剤を 15 秒以上かけて手指にすり込んでいると手指衛生が出来ていると感じる”（ $p < .05$ ）と意識していた。最後に、「手指衛生が守れない理由」において、看護師は介護職より有意に“個人向けの点検・チェック体制がない”（ $p < .05$ ）と感じていた。

【IV 考察】 看護師の方が介護職員より必要時に必要量の手指衛生をしている態度や、手指消毒剤を 15 秒以上かけて擦り込んでいると手指衛生ができていると感じ、いつでもどこでも実施しているという意識があるという結果が得られた。態度や意識が手指衛生行動に関連し、個人向けのチェック体制があれば手指衛生が遵守できるとの期待を持っている。看護師は教育・行動モデルの役割を担う立場にあり（岡本ら 2010）、介護職は手洗いの実施には周囲の人の行動や助言が影響する（高橋ら 2013）という研究報告がある。このことから手指衛生に対する態度や意識における看護師の役割は重要だと考えられる。

お仏壇のお父さんに手を合わせたい

～多職種連携による在宅復帰支援について～

介護老人保健施設 山県グリーンポート

○介護福祉士 大西 一輝

理学療法士 牧村 祐希

【はじめに】

当施設は平成30年10月1日から超強化型老人保健施設として、在宅復帰を目標に取り組んでいる。今回は、当施設入所者に対して、利用者・家族・スタッフで目標を共有し支援を行った。短期集中リハビリが行える3か月間を目安として多職種で連携し、在宅生活に近い環境を提供したことで、在宅復帰につながられた症例を報告する。

【対象】

Aさん 80歳代 女性 MMSE：19点 疾患：両変形性膝関節症 家族構成：息子夫婦・孫と同居
 ADL（入所時）：（移動）車椅子自操可能、（食事）箸・小スプーン使用し摂取可能
 （移乗）腋窩を支える程度で可能、
 （排泄）希望時トイレ誘導、尿取りパット内失禁あり、夜間はオムツ対応
 （更衣）上衣操作は自立、下衣操作は実施困難、（入浴）車椅子浴、軽介助にて洗髪・洗身

【方法】

- ① 当施設に入所後、ケアマネ・リハスタッフにて入所後訪問の実施。
 - ② 本人、家族、ケアマネ、リハスタッフ、介護士に退所後の目標・課題等の聞き取りを行った。
 - ③ 聞き取りより抽出した項目を3ヶ月で達成できるように、退所時の目標の設定を行った。今回は移動形態・排泄・更衣動作の課題を挙げた。
 - 今回の症例の目標（退所時の目標） 「歩行」自宅内の移動がピックアップ歩行器で移動ができる
 「排泄」トイレ動作が自分で行える、「更衣」朝夕の着替えが自己にて行える
 この目標を達成できるように、各目標を1か月ごとに分割し、細かく目標設定を行った。
 - ④ また実際の在宅生活に近づけられるように、ベッド周囲の環境・トイレの手すりの位置などの環境設定を行った。
 - ⑤ 簡単な記述と○×で判定できる経過記録の実施。
 - ⑥ 1ヶ月ごとに動画を撮影し家族に提示。
 - ⑦ 1ヶ月ごとに進捗状況を確認し、目標の評価・修正を実施。
- *①～③は初回のみ実施、④～⑥を3か月間実施。

【結果】

入所後より在宅生活に近い環境を提供したことで移動能力の獲得ができ、3ヶ月程度での在宅復帰が可能となった。

○Aさんの変化 MMSE：19点→22点

ADL（退所時）

（移動）車椅子自操可能→車椅子自操・短距離はピックアップ歩行器を併用し移動
 （食事）箸・小スプーン使用し摂取可能→変化なし、（移乗）腋窩を支える程度で可能→見守りで可能
 （入浴）車椅子浴、軽介助にて洗髪・洗身→立位保持が安定し、臀部の洗身が可能
 （排泄）日勤帯は希望時トイレ誘導、尿取りパット内失禁あり→失禁回数減少、自己にて下衣操作可能
 夜間帯はオムツ対応→パット対応に変更、自己にてパット交換・廃棄可能

【まとめ】

この支援を行うまでは、各部署での共通目標の設定ができておらず、利用者の状態把握に差が生まれてしまっていた。今回の支援を行っていく中で多職種連携を通して、ADLの向上、自宅の移動に合わせた移動形態の獲得が達成できた。また、定期的に家族に報告したことで、在宅復帰に必要な情報を得られ課題の修正が可能となり、スムーズな在宅復帰支援が行えた。

多職種連携したことで、共通目標に向かってスタッフ間での情報共有が密となり、退所に向けての視点や考え方が変わっていった。課題として、より早期に施設生活で課題に取り組むために、入所後訪問に介護スタッフが同行できるようにしていきたい。

今日のお茶な～に？

～楽しみのある水分摂取と夜間安眠を目指して～

介護老人保健施設さわやかリバーサイドビラ
介護職員 加納 梓
共同演者 三浦 和晃

【はじめに】

当施設では、水分摂取量を減らさないよう食事時以外に、容器に緑茶を300ml入れ1日3回提供をしていた。しかしながら、「トイレに何回も目が覚めるからお茶は飲みたくない」との悩みが多く、水分摂取量確保の妨げや、夜間頻回にトイレに行くことで日中傾眠傾向の利用者が多くみられた。

本研究では、自宅での飲んでいたお茶や、嗜好調査を行うと共に、お茶に含まれる成分が及ぼす睡眠や利尿作用を調べることで、楽しく水分摂取ができ、安眠にも繋がるのではないかと考えた。

【対象と方法】

対象：3階利用者12名（男性利用者2名・女性利用者10名） 職員11名

方法：①カフェイン量、利尿作用効果を調査。夜間帯の記録より情報収集。

②嗜好調査実施（自宅で飲んでいたお茶・好きなお茶の種類）週替わり・月替わりでお茶を提供。

方法：①3ヵ月・6ヶ月評価の実施。職員へアンケート調査実施

【研究期間】

2020年12月10日～2021年7月11日

【経過】

事前アンケートを実施。自宅で飲んでいたお茶は番茶2名、緑茶3名、ほうじ茶6名、昆布茶1名。飲みたいお茶は、ほうじ茶8名、麦茶2名、緑茶1名、紅茶1名であった。

職員にも、提供したいお茶のアンケートを実施。職員には馴染みがあるが、利用者には馴染みのないお茶も多かったため、お茶の効能を分かりやすく掲示した。15時の水分摂取時に、今週の1杯と題して提供する茶葉を掲示した。

【結果】

～実施3ヵ月評価～

トイレ回数増加0名、減少4名、変化なし8名

～実施6ヵ月評価～（退所により前回より2名減）

トイレ回数増加1名、減少4名、変化なし5名

～職員聞き取り～

～水分摂取への意識は増えたか～

増加2名、軽減8名、変化なし2名

～水分摂取への意識は増えたか～

増加8名、軽減0名、変化なし2名

一番変化を感じられたことは、「水分摂取量が少ない利用者が飲まれるようになった」また、「利用者同士や職員とのコミュニケーションの機会が増え、変化の少ない生活の中で日々変化をつけることができた」「日中の活動が増えた。尿路感染などのリスク軽減に繋がった」「普段あまり意見を言わない職員が、進んでフロア職員や多職種に質問や意見を出す事ができ、チームアプローチの向上に繋がった」などの意見がアンケートによりわかった。

【まとめ】

本研究までは、全ての提供時間に緑茶を提供していた。カテキン量が多く抗酸化作用や抗菌作用など得られる効果は多いがカフェイン量も多く、利尿作用に繋がっていたと思われる。

夕方、夜間帯に提供するお茶を、カフェイン量の少ないものに変更することで、夜間排尿の回数を減少させる結果に繋がった。これにより、トイレに何回も目が覚めるからお茶は飲みたくないとお悩んでいた利用者からも、「お茶を飲むことで寝られない事への不安が少し減った」「今日は何のお茶が出るかな」「コロナでどこも行けないけど施設生活で楽しみが増えた」と意見も挙がった。

取り組みの結果、職員も以前より利用者にも目を向けること、話を聞く意識が増え、以前よりも利用者への関わりが増えた。これにより、利用者へのサービス向上のための新しい議題の提案が増えることにより、職員間の話し合いの場を作れることに繋がった。

これまでは、夜間の安眠に対しては活動量を増やすことに重点を置いていたが、水分摂取を工夫することで大きな効果が得られた。また、水分摂取に対する楽しみにも繋がり、摂取量の増加や生活意欲の向上にも効果がみられた。

今回の研究で、施設だからではなく、在宅での暮らし方や、生活背景、嗜好を利用者や、家族から収集することで、QOLの向上に繋がることができるよう、これからも取り組んでいきたい。

施設全体で取り組んだオムツ装着体験の学び

～利用者様の気持ちになって考えてみよう～

海津市介護老人保健施設サンリバーはつらつ
 介護福祉士 杉山 忠久
 共同演者 川崎 陽子
 浅野 昌美
 小寺 唯

【はじめに】

排泄は日常生活と密接に関係しており、排泄ケアは高齢者生活そのものへの援助といえる。しかし高齢者がオムツを使用し、定期的にオムツ交換をすることは「当たり前」な業務的ケアとして行われがちである。当施設は多職種協働で利用者を支えあっている。入所者の97%の利用者は失禁や機能障害、認知症等により、排泄障害を抱え、紙オムツ・紙パンツ・パットを使用した生活を送る高齢者である。今回実際にオムツを着用することの不快感や、使用している利用者の気持ちを理解するために職員にオムツ装着体験を提案し、体験を通して介護を受ける側の気持ちになることで、排泄ケアのQOLの向上を目指す。

【目的】

多職種でオムツ装着体験を実施する。体験を職員同士で共有する機会を作る。体験を通して利用者の気持ちになって考えた意見をまとめ、排泄ケアについてのヒントを探る。

【方法】

1. 期間：2020年5月～2020年12月
2. 対象：医師（施設長）1名、事務3名、理学療法士・作業療法士4名、管理栄養士1名、支援相談員4名、介護支援専門員8名、看護師15名、介護士38名の合計74名である。
3. データ収集方法：1)オムツ装着セットを各自に配布（装着は8時間以上とし、おむつ内にて排尿をする）2)体験後、自己記入式アンケート（性別・排泄時の体位・オムツの当て方・感想等）を実施する。アンケートは回収ボックスへの投函とする。
4. データ分析方法：感想内容の意味を変えないように要約する。今後の課題及びケアのヒントを検討する。
5. 倫理的配慮：対象職員に研究の目的・方法・プライバシーの保護・匿名性の厳守の説明と同意を得る。研究においては倫理委員会に相当する施設運営会議で承諾を得た。

【結果】

1. 74名のうち59名よりアンケートを回収することができた。
2. オムツ装着体験によって、オムツ内の環境は装着しただけで不快だと実感した内容が多くあった。
 ○ゴワゴワして動きにくい・かゆい(20)、○オムツがずれる・きつく締めて圧迫感がある(7)、○汗で蒸れる・シワになる(5)、○オムツを当てていて漏れないか不安・眠れない(4)である。また、オムツ内での排泄後では、○肌触りが悪く蒸れてオムツを外した(16)、○排泄物の臭いが気になる(4)、○残尿感がある(3)である。()は記載数
3. 排泄時の体位については、オムツの中で排泄ができないという意見の中で、排泄を済ませた体位として座位>側臥位>立位>仰臥位の順であった。仰臥位での排泄は機能的に難しいことが体験から得られた。

【考察】

職員によるオムツ装着体験は、いくら新しいオムツを自分で漏れないように工夫して当てても、不快であることが分かった。このことから、職員は利用者にオムツを当てる際は「オムツで不快を与えていないか」と考える必要がある。声かけをして不快な要素を取り除き快到に近づくケアが必要である。今回の体験は介護を受ける側の装着感に着目し、日常生活にオムツを必要としている利用者の思いを組み取り理解し、気持ちに寄り添うケアを目指すことができた。

寝たきりや認知症で声を発することのできない利用者に体験を生かした言葉かけや技術を提供できる指導を取り入れていきたい。

[5-8]

嚥下体操・マッサージ

～食事量増加を図る～

介護老人保健施設 香蘭荘

介護職員 橋脇 彩

【はじめに】

食事の下膳をしている際に、「食べたくない」「お腹が減っていない」「お腹いっぱいではないが、もういらない」などの様々な理由から食事を残されるご利用者様がいる。食事量の増加は栄養状態を改善させ、活動的な施設生活に繋がると考えられる。該当するご利用者様5名を選出し毎食の食事前に嚥下体操・マッサージに取り組んだ。

【対象及び期間】

- | | |
|------------------|---------------|
| 1) ① 98歳 女性 介護度3 | ② 92歳 女性 介護度3 |
| ③ 80歳 女性 介護度3 | ④ 93歳 女性 介護度3 |
| ⑤ 74歳 男性 介護度3 | |
- 2) 期間：令和3年7月5日～令和3年7月25日

【方法】

・唾液腺マッサージ・顎下腺マッサージ・咀嚼筋マッサージ・嚥下体操
上記の4つを毎食の食前に行う。食後に主食・主食別に食事量の記録を行う。

【結果】 調査前後の食事量の変化

- | |
|-------------------------|
| ① 主食3割・副食5割 ⇒ 主食4割・副食6割 |
| ② 主食9割・副食5割 ⇒ 主食9割・副食7割 |
| ③ 主食7割・副食6割 ⇒ 主食7割・副食5割 |
| ④ 主食6割・副食6割 ⇒ 主食8割・副食8割 |
| ⑤ 主食8割・副食5割 ⇒ 主食8割・副食6割 |

【まとめ】

今回継続的に嚥下体操・マッサージを行った事により、食事摂取量が増加傾向にあることが結果から読み取ることができる。継続して行うことにより顔や首の筋肉の緊張をほぐし、鍛えることで食事が飲み込みやすく、食べやすくなりこのような結果になったのではないかと考えられる。

ご利用者様からも、「簡単に行うことができた」「食事前の時間以外でも自分で出来そうだ」というお話を聞くことができた。本来嚥下体操・マッサージは誤嚥防止を目的として行うものだが、今回このような結果が出たため今後も継続的に嚥下体操・マッサージを行い誤嚥防止に繋げる事はもちろん、食事を摂取していただく事で健康的で活動的な施設生活を過ごしていただきたいと思います。

泡洗浄での保湿 up を目指して

～ 肌水分量を保つ泡洗浄の効果 ～

坂下老人保健施設
介護福祉士 松田 耕平

【はじめに】

入浴時、ナイロンタオルなどを使用した身体洗浄は高齢者の肌水分量を奪う原因の一つである。当施設でも皮膚トラブルや掻痒を訴える利用者様が多く、ケア委員会を中心に日々模索しながらケアに努めていた。そんな中、近隣施設において泡を使用した洗浄により、利用者様の皮膚トラブルの改善、予防ができたとの研究発表を聞く機会があった。職員で話し合いを行い、見た目だけでなく泡洗浄の効果を数値で表し効果を実感したいと考え、肌水分量測定を行い数値と目視での観察を1ヶ月間行った。職員からも泡洗浄に対して高い評価を受けることができたので報告する。

【研究期間】

令和2年2月～3月

令和3年7月一か月間

【研究方法】

- ①目視での肌乾燥の確認。
- ②泡洗浄実施前、市販の肌水分計使用し肌水分量の計測。
- ③職員アンケートの実施

【結果】(肌水分レベル 1～5：乾燥肌傾向⇔しっとり肌傾向)

①目視での肌水分レベル

乾燥肌・掻痒感の訴えがある方・皮膚が薄い方：レベル1～2が多かった。

掻痒を訴える方すべてがレベルが低いとは言えなかった。

②肌水分量測定：市販の肌水分計使用

測定人数：62名

男性：12名 女性：50名

レベル1～2（とても～少し乾燥）：15名

レベル3～4（しっとり～とてもしっとり）：47名

【アンケート結果】

入浴に関わった職員：25名に実施

アンケート回収率90%

泡洗浄について8割ほどが良いと回答

◇他意見

- ・開始当初は、泡を作る手間、利用者様の理解を得るのがたいへんだった。
- ・泡洗浄だけでは、肌のうるおいを保つことが困難な部分があるため、保湿クリーム等を使用したらよかったのではないかと。
- ・乾燥しやすい季節に合わせて取り組めたのでよかった。などの意見があった。

【まとめ】

年齢を重ねるにつれて肌の水分量は減少する。肌の水分量が減少することで痒み等が発生し肌トラブルの原因ともなる。泡洗浄に取り組んだことで、皮膚状態を整えることの大切さを改めて認識することができた。今年7月の肌水分量計測では、泡洗浄の効果により全員がほぼレベル3～4という結果を得ることができた。

今後も職員からの意見にあった、入浴後の保湿クリームも取り入れ、定期的に肌の水分量を計り、肌の保湿に心がけ、高齢者のスキンケアの向上を継続していきたい。

コロナ禍でのレクリエーション方法

～感染対策を意識した集団活動～

介護老人保健施設 香蘭荘
介護職員 吉田麻貴

【はじめに】

新型コロナウイルスの感染が拡大する中、大人数が一同に介するレクリエーションの実施方法について見直しが必要となった。感染防止に努めながら安全で充実したレクリエーションの実施を目指した施設の取り組みについて報告する。

【内容】

当施設でのレクリエーションは14時～15時の1時間、利用者様に集まって頂き、月・水・金曜日は各病棟（約30名）で色塗りや作品作り、火・木曜日は2階・3階の病棟合同（約60名）でホールに集まり体を動かすレクリエーションを行っていた。土曜日は講師を招いて音楽療法や法話の会を行う他、季節に合った行事を行っていた。昨年より新型コロナウイルスの感染拡大があり、感染対策を行いながらレクリエーションを行うようになった。

【取り組み】

レクリエーションは全面的に各病棟で行う事とし、1回あたりの同一空間参加人数を減らした。また、レクリエーション参加時を含め、施設内ではマスク着用をして頂く事と密にならないようになるべく間隔を空けること、手指消毒の徹底、換気にも心がけた。

レクリエーションの種類

・塗り絵・貼り絵

利用者様同士の間隔を空けて会話をする際の飛沫拡散を防止した。

・なぞなぞ・ことわざ

職員が口答で問題を出していたが、大声を避けるためスケッチブックに問題を書き、分かりやすくしたことにより多くの方に考えてもらえるようになった。挙手制にし飛沫防止を行った。

・風船バレー・玉入れ・輪投げ・的当てなど

2階・3階合同で約60名ほどが集まり2つの輪を作って行っていたが現在は2階・3階別々に行い同一空間内に30名ほどの参加人数とし、空間的な密の状態を防止した。

・紙芝居

1つの紙芝居を使い行っていたが、紙芝居を複数用い少人数ずつに参加者を分けることで利用者様同士の間隔を空け、大声も避けるようにした。

・音楽療法から音楽会

講師の方に来て頂いていたが現在は中止して職員が中心となり進行を行っている。歌う曲数を以前より減らし楽器を鳴らしたり体操する時間を増やすことで飛沫を防止した。

【まとめ】

コロナ禍であっても利用者様が集団生活を送る中で楽しみの少ない生活にならないようにしたい。今後も職員同士が連携を取りながら感染防止に配慮することによって安全で充実したレクリエーションが毎日行えるよう努めていきたい。

コロナ禍での家族との関わり

～在宅復帰を目指し、リハビリ職として行った事～

介護老人保健施設 仙寿苑
理学療法士 谷口 裕子

【はじめに】

当苑は在宅復帰を目指しリハビリの見学、身体状況の説明、介助方法の指導等を行い、家族と直接連携を図ってきた。コロナ禍になった今、家族との関わりで新たに取り組んでいることについて報告する。

【取り組み内容】

新型コロナウイルスが拡大したことで、面会が禁止となった。そこで私たちは、家族に利用者の様子を伝える方法はないかと多職種で検討した結果、家族に対して月に一度報告書を作成することとなった。リハビリ職が主体となり健康状態や普段の生活の様子を介護士・看護師に聞き取りを行い、現在の利用者の身体機能や動作能力、日々の生活状況を文章で説明し、様子が分かるように写真を載せ、書面にして送った。

後に当苑では感染対策を十分に行ったうえで「窓越し」での面会を行うことになった。報告書を作成することは継続しつつ、在宅復帰する利用者には、面会時にリハビリスタッフも同席した。書面では説明しきれなかった在宅復帰後予測される転倒等のリスク説明や必要になると考える福祉用具・住宅改修の提案等をした。また、家族から在宅復帰後の不安に思うことを伺った。双方が話し合いをするだけでなく、歩行や立ち上がりなどのその場で行うことができる動作は利用者に行って頂き、見て頂いた。また、実際に見る事が出来ないトイレ動作・移乗動作は動画を撮り見て頂き、家族によりイメージがつかめるように働きかけた。面会に来られない遠方の家族には、時間を作って頂き電話でのやり取りで、在宅復帰後の生活について話し合う場を設けた。

【まとめ】

コロナ禍になった今、家族に対して情報提供の仕方を工夫して取り組んできた。報告書は文章だけでなく、画像を取り入れ作成した事により、家族からは「顔が見られて嬉しい」「こんな動作ができるとは知らなかった」「素敵な写真だからデータが欲しい」などの良い感想を頂けた。面会に来られない家族に対しても様子を伝えることができ、元気な姿を見て安心して頂くことができたと思われる。

また、在宅復帰を目指す利用者に対しては、面会に同席したことにより、書面だけでは伝わりにくい内容を直接話すことができた。動作を実際に見て頂いたことで在宅での生活を想像し、転倒等のリスクや在宅復帰に向けて準備すること、注意する点について理解して頂けたと思われる。伝えるだけでなく、家族側からの意見を伺い、相談に乗ることができて利用者や家族の不安解消に近づく事が出来たと思われる。在宅復帰が叶わなかった利用者に対しても次の施設を考えるきっかけとなることができた。今後も今の状況はすぐには変わらないと予測されるため、継続して報告書の作成を行い、面会もうまく利用しながら家族と関わる機会を維持していきたい。

【今後の課題】

緊急事態宣言が出された2020年4月～現在の2021年6月までに在宅復帰した利用者は42例であった。この42例は、日常生活が自立しており直接的な介助指導を行うことがなかったが、介助が必要な状態でも在宅復帰を目指すケースはある。自立している方よりも情報の伝達や環境調整・家族への介助指導が重要になる。以前のように直接家族へ伝達・指導することができない状況でどのようにして方法を伝え、指導し練習していくかが今後の私たちの課題になってくる。リハビリ職だけでなく、多職種と連携を図りながら対策を考えていきたい。

小集団におけるボールを使用したアクティビティの効果

医療法人社団 明星会 介護老人保健施設 センチュリー21
理学療法士 ○續木祐介 加藤美樹子
作業療法士 村井利康

【はじめに】

個別訓練実施前に、利用者へ直径 20 cm程のボールを渡したところ、利用者同士が自発的にボールを投げ合う行動がみられた。このアクティビティの実施が、訓練介入時に有効となるケースがあったため報告する。

【対象】

両上肢に著しい機能障害を認めず、中等度以上の認知症を有する利用者 8 名を対象とした。

【方法】

対象利用者から無作為抽出し、3 名から 8 名の小集団を作る。
各小集団を椅子または車椅子に座った状態で円形に並べ、ボールを渡す。
20 秒経過後にボールを 1 個追加し、利用者の反応を観察した。

【結果】

- 3 名～4 名 開始直後はボールを投げ合うが、2 個目のボールが追加されると、ボールを持たない相手が限定されるため単調なボール回しとなり、時間の経過と共に飽きが生じ易い。
- 5 名～6 名 ボールを投げる相手の選択肢が広がったことで、「どこへボールを投げるか」また「どこからボールが飛んで来るか」といった状況判断が必要となり、全員がボールに集中する。
- 7 名～8 名 集団の輪が大きくなるにつれて、投げたボールが相手に届かないことが多くなる。
また、ボールを受け取る頻度に差が生じ易く、ボール以外の事に気を取られてしまう利用者もみられた。

【考察】

- ・今回のアクティビティでは、5 名～6 名での実施が最もボールに対して集中できており効果的であった。
- ・アクティビティ実施後は「楽しかった。」と笑顔で話す利用者も多く、利用者同士の自発的なアクティビティによって脳が賦活されたため、普段個別訓練に対して消極的・拒否的な利用者も、訓練への介入がスムーズであったと考えられる。

【まとめ】

- ・認知機能が低下している利用者であっても「ボールを受け取ったら投げる」という行動・反応は、誘発が容易である。
- ・個別訓練実施前のアクティビティとして実施することで、訓練への介入がスムーズとなる効果が認められた。

協賛企業広告

(50 音順)



MEDICAL INSTRUMENTS CHEMICAL INSTRUMENTS
SINCE 1933



健康へのおもいです。
80年間積みあげたのは

井上精機株式会社

医療機器 | 病医院諸設備 | 研究機器 | 福祉介護機器

■本社

〒500-8687
岐阜市玉宮町一丁目11番地の1
TEL 058-265-4501(代)
FAX 058-262-7858

■高山営業所

〒506-0058
高山市山田町290番地1
TEL 0577-32-6277
FAX 0577-32-5689

■大垣営業所

〒503-0852
大垣市禾森町四丁目2019番地の13
TEL 0584-82-4384
FAX 0584-82-4386

■多治見営業所

〒507-0028
多治見市弁天町一丁目47番地1
TEL 0572-24-6161
FAX 0572-24-6188

消防のことなら
なんでもおまかせ

株式会社 ウスイ消防

主な取扱業務

- 消防設備
設計・施工・点検・修理・改修
- 各種消防自動車
販売・修理・艀装
- 各種消防・防災用品
消火器・火災報知器・避難所用品・非常食等



支援業務

- 防火管理業務の支援
消防計画
消防訓練
各種届出 他



施設の点検は 定期的に行っていますか？

「命と財産を守る定期点検」

消防・防災用の設備や機器は常時作動するものではないため、故障を発見しにくいものです。しかし、緊急時に作動しなければ尊い命や財産を守ることができません。
この、「いざ」という時に確実に作動させるための最も有効な対策が「定期点検」です。

消防設備の設計・施工から点検まで、消防に関するものは全て取り扱っています。点検料金は、設備の規模により異なります。お見積りだけでもどうぞ！



●消防用設備等点検報告制度

消防用設備が確実に作動するかを定期的に点検報告する制度です。
機器点検・・・6ヶ月ごと
総合点検・・・1年ごと

●防火対象物定期点検報告制度

建物の防火管理上必要な業務について定期的に点検・報告する制度です。
・・・1年ごと

防災備蓄品の準備は 出来ていますか？

一人当たり災害時に必要な備蓄食糧は、3日間分を推奨されています。万が一の場合に備えて準備しましょう！

長期保存水・保存食・簡易トイレ・救急セット・マスク・ヘルメット・ポータブル電源等…
ご相談ください。



消防に関する相談・お問い合わせは…

〒500-8113
岐阜市金園町3丁目25番地
TEL : 058-262-2106
FAX : 058-263-5989



DELAN

入院・入所生活を笑顔に

ケア サポート

エランのCSセット

洗濯付き

入所生活に必要な物を 日額定額制でレンタル



衣類



タオル類



日常生活用品

エランが選ばれるポイント！

**入院・入所セット
業界No.1** 契約施設数は業界トップの1,700件超。
月間利用者数は30万3,000人以上！

**東証一部
上場企業** 入院入所セット専門業者で唯一の東証一部
上場企業。常に安定したサービスを提供。

**ご利用者様
第一の提案** 職員さまへの綿密なヒアリングを経て
施設ごとの最適なプランをオーダーメイド。

CSセットを導入した結果、職員の雑務が減り在宅強化へ取り組む時間を捻出できました。そうすることで、自分たちがどこに向かって仕事をしているのか分かるようになりました。今は皆、働きがいを感じながら仕事に取り組んでいます。ご家族様より「不足品の催促で肩身の狭い思いをしていたが、それが無くなって面会に来やすくなった」とのお声もいただいています。

(老健A 施設長)

衣類・タオルの交換サービス付きレンタルと日常生活用品（歯ブラシ・ティッシュ・口腔ケア商品など）の提供を組み合わせた複合サービスです。「手ぶらで入所・退所」が可能となり、入所者様の不安やストレス、ご家族様の介護に係る手間や労力を軽減するだけでなく、介護施設職員の皆さまの業務負担を軽減し、施設の経営安定化を図ることもできます。

株式会社エラン

☎ 052-205-7320

(9:00~17:00)

名古屋支店 愛知県名古屋市中区錦1-16-20
グリーンビル5F

✉ request@kkelan.com

DELAN

全国21拠点 1,720施設で導入

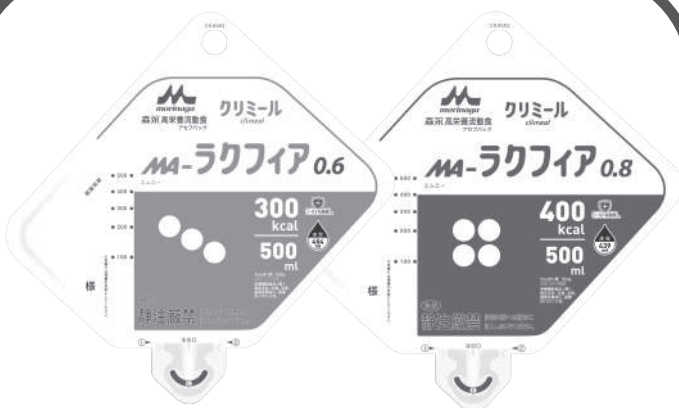


ラクファイア コンセプトの製品

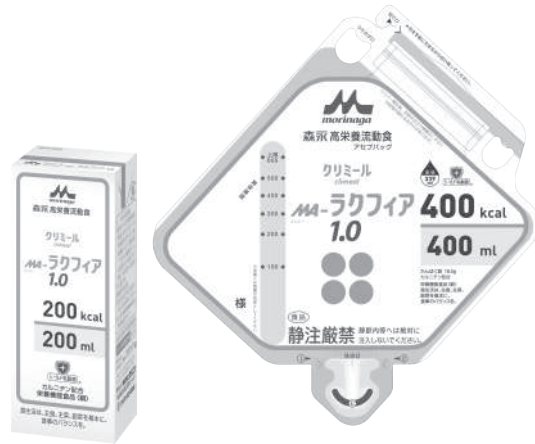
3種類の食物繊維

- 難消化性デキストリン
- PHGG(グァーガム分解物)
- セルロース

+  シールド乳酸菌® + カルニチン



0.6・0.8kcal/ml
加水タイプ



1.0kcal/ml
標準タイプ



1.5kcal/ml
ハイカロリータイプ



1.5kcal/g
半固形状流動食

他にも、豊富なラインアップがあります。資料・サンプル等のご請求はお気軽に。

 0120-52-0050 受付時間：平日 9:30 ~ 17:00
(土日祝日・年末年始・5/1 除く)

クリニック 検索
<https://www.clinico.co.jp>

森永乳業グループ病態栄養部門
株式会社 クリニコ

Daily



極めて高い耐性を持つ微生物
C.ディフィシルを15秒で殺菌

Feature 1 有機物に対しての高い洗浄力

殺菌前には対象物を洗浄しなければなりません。Peracideは界面活性剤を含有しているため、高い洗浄力で有機物を除去します。

Feature 2 過酸化水素を主成分とした殺菌

環境表面の素材を選ばず、芽胞形成菌をはじめとする様々な微生物やウイルスに効果があります。第四級アンモニウム塩では実現できなかったバイオフィルムに対しても有効性が認められています。

Feature 3 短い殺菌時間で芽胞形成菌を殺菌

タブレット数	水量	用途	濃度	芽胞形成菌	細菌	真菌
				C.ディフィシル	メチリシン耐性黄色ブドウ球菌	カンジタアルビカンス
3	500 ml	感染症病室 アウトブレイク時	4000 ppm	15秒 >Log7	30秒 >Log7	60秒 >Log4
2		清潔区域	2000 ppm	300秒 >Log6	60秒 >Log7	300秒 >Log5

Feature 4 色が変わる活性システム

殺菌効果の他にも、溶液がいつ使用できるかを示す効果があります。変色反応は特許を取得しています。



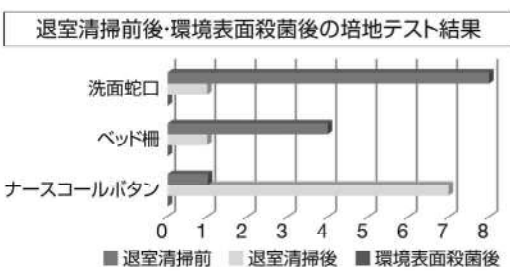
安全・安心な医療環境を維持する為に

Feature 1 部屋の中の環境表面に殺菌できないところはありません。

- 用手消毒や紫外線等が届きにくい狭い隅や物陰まで1回の噴霧で殺菌可能
- 10μm粒子(ドライミスト)を噴霧する為、部屋の隅々まで行き渡る
- C.ディフィシル(芽胞形成菌)や薬剤耐性菌への効果がEPAで承認済

Feature 2 誰が使っても、同じ殺菌効果が得られます。

従来の人の手による清拭殺菌では、拭き漏れ・拭き忘れがあり、手の届かない細部への対応に課題が残りました。「ノータッチ法」の環境殺菌では、こうしたヒューマンエラーが起こる事はなく、部屋の至る所までの殺菌が可能です。



Feature 3 病院の様々な場所でご活用いただく事が可能です。

- 【病室】 感染症患者の退室後の殺菌
- 【器材庫】 使用後の医療機器をまとめて殺菌
- 【手術室】 定期的なリセット殺菌
- 【救急車】 感染症患者使用後の殺菌など

過酸化水素と硝酸銀の殺菌力により
芽胞形成菌の99.9999%殺滅を実現



お問合せ先

株式会社ティ・アシスト 岐阜県岐阜市若宮町9-16ト一カイビル14F

058-212-3788 <http://www.t-assist.jp/>



画期的

CLIP

Rising aid[®]
ラ・クリップ[®]

引いて



起きて



立ち上がる



品番 / TR-0201

移乗動作も
介助もスムーズ!



お世話型の介護から“自立支援介護”へ

製造元 株式会社 東海技研工業
<https://keibi-group.com/>

TEL 0573-65-6888 FAX 0573-65-0162
〒508-0001 岐阜県中津川市中津川 932-325

販売元 株式会社 ハッソー

【お客様窓口】フリーダイヤル ☎0120-68-8210
受付時間 / 9時～17時
お問い合わせメールアドレス smat@k-hasso.co.jp



ラ・クリップ
専用ページへ

「ラ・クリップ」は株式会社 東海技研工業の登録商標です

TOKAIGIKEN CO.,LTD



「清潔」と「健康」の
プロフェッショナルとして、
未来を支え続けます。

- リースキン事業
- 調剤薬局事業
- 介護用品レンタル事業
- 病院関連事業 ● アクアクララ事業
- ハウスケア事業 ● 寝具レンタル・リネンサプライ事業

すこやかに生きたい、その願いのそばに。

ご家庭からオフィス、医療機関まで。

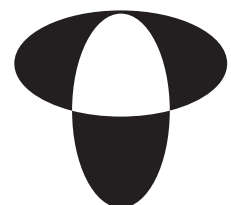
株式会社トーカイが衛生管理のプロとしてあらゆる場所を

クリーンにするノウハウを重ねて、半世紀以上が経ちました。

時代が進むほどに強くなる健康への願い。その一つひとつを

受け止めながら、私たちは、すこやかな未来を創り出す


挑戦を続けてまいります。



株式会社
トーカイ

次の50年も、愛される会社に。

- ◆ O A 機器
複合機・コピー機・プリンター関連商品
- ◆ ネットワークソリューション
LAN構築・環境調査・セキュリティー
- ◆ スチール家具全般
イトーキ・トヨスチール・プラス等
- ◆ 各種文具・アメニティー

より愛される企業をめざす
 **日東事務機株式会社**



〒500-8362
岐阜市西荘4丁目7番5号
TEL (058) 251-7758
FAX (058) 253-5534
URL <http://www.nittobm.co.jp>

私たちの変わらぬ想い、
「おいしい料理は愛情と工夫から」

コントラクトフードサービス

●社員レストラン ●オフィスビル内レストラン ●大学カフェテリア ●学校給食 ●寮・保養所食事サービス

メディカルフードサービス

●病院給食 ●老人施設給食 ●福祉施設給食

コンセッションフードサービス

●各種宴会場運営 ●売店・コンビニ運営

ケータリングサービス

●出張パーティー ●高級仕出し ●配送ランチ

一般レストラン

●官公庁内喫茶レストラン ●会館内レストラン



空とふペンギン

日本ゼネラルフード株式会社

〒460-0012 名古屋市中区千代田5丁目7番5号 パークヒルズ千代田

TEL: 052-243-6111 FAX: 052-243-6130

<https://www.ngf-penguin.co.jp/>

パルスオキシメータ
エニィパル ATP-01MB

NEW

医療機器認証番号：231ADBZX00013000
販売名：エニィパル ATP-01
管理医療機器 特定保守管理医療機器



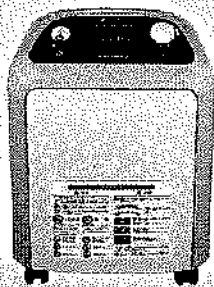
新時代を築く
パルスオキシメータ

運動指導にも活用できる
セルフマネジメントに最適な
パルスオキシメータ

- 歩数測定機能搭載
- 遠隔でもデータ管理可能
- 細い指の方にも対応

酸素濃縮装置
クリーンサンソ FH-310

医療機器認証番号：230ADBZX00039000
販売名：クリーンサンソ FH-310
管理医療機器 特定保守管理医療機器



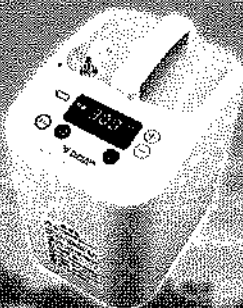
進化した静音設計による
やすらぎ生活をお届けします。

工夫を凝らした静音性

- 進化した静音設計により、動作音はささやき声ほどの30dB
- 大きな液晶画面で設定流量の表示や酸素流れを確認可能
- 運転開始や終了、異常があった時はアラームで音声案内

酸素濃縮装置
エアウォークウィズ AW-110

医療機器認証番号：229AFBZX00072000
販売名：エアウォークウィズ AW-110
管理医療機器 特定保守管理医療機器

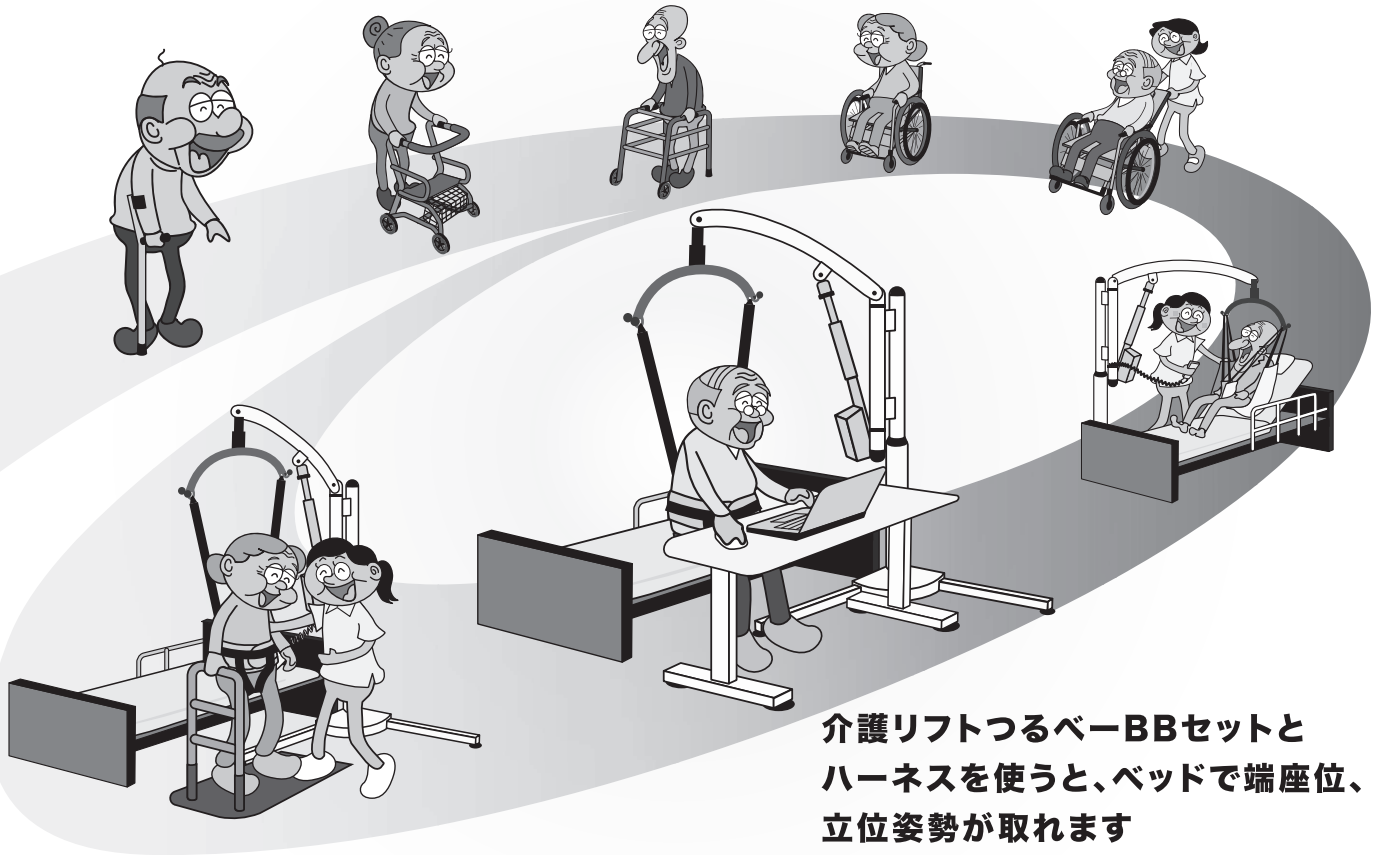


屋内から屋外へ、
そして「快適」へ

屋内も屋外も
1台で対応可能

- 11段階の豊富な流量設定
(連続0.1L/分～同調3.0L/分)
- ささやき声ほどの動作音
- バッテリー内蔵で外出にも対応

重度者の自立支援は端座位から始まる！



介護リフトつるべーBBセットと
ハーネスを使うと、ベッドで端座位、
立位姿勢が取れます

BBセット:介護保険レンタル対象品
ハーネス:特定福祉用具

ベッドで端座位を取ってみよう！

端座位姿勢は、ベッドから滑り落ちる危険があるのでハーネス（吊り具）を腰に巻いてから始めよう。

安定するまでは、クラッチベルト（股ベルト）を付けておけば、ずれることもないので安心です。

ベッドの高さを調整して、足底（そくてい）をしっかり床につける事が大切です。体が倒れないぎりぎりのところをリフトで調整します。最初は、吊るベルトは4本から始めて安定したら2本にします。

一日中ベッドやリクライニングの車いすですべて寝ていては、昼と夜が逆転します。座っているだけで筋肉を使い、呼吸も深くなり、心臓も活発に動き出します。

端座位の姿勢になったとたん閉じていた眼がぱちりと開き別人のように見えてびっくりした事がありました。

少しの時間でも毎日端座位姿勢ができたら元気がもどるかもしれません。そうになったら次は、立位に挑戦です。

- 神経細胞（ニューロン）の活性化
- 心肺機能や体液循環の健全化
- 自律神経の安定化と覚醒を促進
- 抗重力筋の活性化をもたらし廃用を改善



ハーネス動画



ハーネスの
装着方法
（車いす）



ハーネスの
装着方法
（ベッド）



つるべー動画



ベッド用
リフト



お風呂用
リフト



MORITOH CORPORATION

株式会社 **モリト**

本社：愛知県一宮市東島町 3-36 (☎ 0120-65-2525)
営業所：札幌・仙台・埼玉・東京・中部・大阪・岡山・福岡

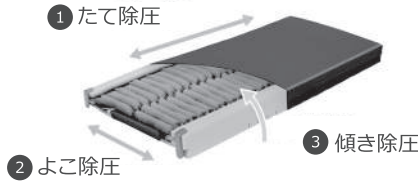
見守り機能付きエアマットレス

AMELIA

アメリア



世界トップクラスの除圧性能を可能にした『3D除圧』



ベッドまわりの安全・安心を追求した『見守り機能』

ベッド上での動き（体動・起上り・離床）をマットレス内蔵のセンサーが感知



見守り機能付き標準マットレス

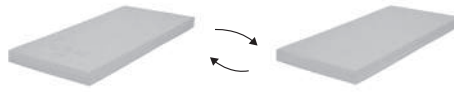
Tellsa CA

テルサ コール



選べる質感（リバーシブル）

【やわらか面】 【しっかり面】



端座位に近い姿勢を感知して通知する『見守り機能』

端座位での圧力変化をとらえ離床の可能性があると判断



病院・施設専用クルマイス

Wheeliy

ウィーリイ



乗り心地

快適に着席・移動できます。



メンテナンスが簡単



ストレスのない移乗

標準装備
トランスファーボード



清拭・消毒で衛生的に使える
ポジショニングクッション

Peach clean

ピーチ クリーン



やさしい触感

＼もち・もち／



もち：やわらかさ（体圧分散）
もち：適度な反発力

優れた耐久性

清拭・消毒で衛生的に長持ち



口の中の食べかす・ネバツキを、
粘膜を傷つけず効率的に清掃する
口腔清掃用スポンジブラシ

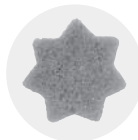
ハミングッド P（特別仕様品）



歯科衛生士さん
おすすめ
スポンジ
ブラシ

星型形状スポンジ

粘膜を傷つけず、汚れを効果的に
からめとる、キメの細かい星型
形状スポンジです。



プラ軸

しなりがありマッサージにも最適な
水に強く長持ちするプラ軸です。

青色スポンジ

汚れが見えやすい青色のスポンジ
です。

ハミングッドラインナップ

ハミングッド
紙軸・プラ軸を
ラインナップ



ハミングッド H（ハード）
頑固な汚れをかき出せる
力の入りやすい木軸



介護老人保健施設 管理システムSP

入所手続きから施設の稼働状況の把握、
介護報酬請求、利用料・入金管理まで
あらゆる業務に対応します

日々の実績を集約でき、
業務施設調査票の
集計資料として出力できます

全老健版ケアマネジメント方式
《R4システム》に対応

ワイズマンの老健施設様向けシステムは
長年の実績と経験でお客様の
課題解決を実現します。

ケア記録オプション

バイタル、温度板、業務日誌の作成や、
ヒヤリハット報告書、事故報告書の作成、
申し送りなどをより詳しく記録、管理できます

パソコンより簡単に、紙より便利に。

ケア記録支援ソフト

すくすく Tablet

介護現場の記録、確認、共有が タブレットで完結!

ご利用者様の健康状態や
介護状況を、利用者様の側で
すぐに記録・参照できます。

User's
Voice

システム導入により、間接業務の
時間が大幅に減り、利用者様と接
する時間が増えサービス向上に繋
がりました!

さらに、患者様・利用者様に関する情報を
多施設・多職種間で共有するための
『情報共有』と『コミュニケーション』ツール

MeLL+

医療・介護連携サービス メルタス

地域内あるいは法人内で、
医療と介護のシームレスな連携を実現

事業所と利用者様のご家族との
スムーズなコミュニケーションを支援

wiseman 株式会社ワイズマン
〒464-0075
名古屋福祉支店 / 愛知県名古屋市中千種区内山 3-30-9 nonoha 千種 8 階

【TEL】052-439-6644 【FAX】052-439-6642

<https://www.wiseman.co.jp/>

HPでは製品詳細のほか、最新の市場情報や法改正ニュースを紹介しています!▶



○協賛企業

井上精機株式会社、株式会社ウスイ消防、株式会社エラン、株式会社クリニコ、株式会社ティ・アシスト、株式会社東海技研工業、株式会社トーカイ、日東事務機株式会社、日本ゼネラルフード株式会社、フクダライフテック中部株式会社、株式会社モリトー、株式会社モルテン、株式会社ワイズマン（50音順）