

テーマ：認知症ケア・自立支援

個別支援の輪を広げる ～やりたいことができる施設をめざして～

社会福祉法人 宏和会 特別養護老人ホーム グレース堺

介護職：江副将之／事務：角谷直宏

●事業所紹介

2000年4月介護保険法施行と同時に開所した堺区にある特別養護老人ホームです。2014年に増築した新館と合わせて80床あります。アットホームな雰囲気の入居者に過ごしてもらっています。

併設サービスとしてデイサービスやショートステイも運営しています。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

施設内で生活している入居者個人の「やりたいこと」を引きだし、それを実現する。

【具体的な取り組み】

単純に「やりたいこと」を聞いても意欲が低い状態では、心からやりたいことを引き出すのは難しい。

入居者とのコミュニケーションを通じ、その人の生活歴等からまずは役割を持ってもらう。

野菜を育てたり、レクリエーションでの入居者代表挨拶をしてもらったり、その人らしい活動を行ってもらった。

【活動の成果と評価】

役割を担ってもらうことにより意欲が向上し、「やりたいこと」を引き出すことができた。

「やりたいこと」＝アツアツのお肉を食べながらビールを飲みたい

外食行事で同じフロアの入居者らとアツアツのお肉を食べ、ノンアルコールでしたがビールを楽しんでもらった。

【今後の課題】

今回「やりたいこと」を実現した入居者一人だけではなく、施設内で生活している多くの入居者に対し、「やりたいこと」を実現できるようにする。

そのための取り組みとして、入居者担当一人ひとりに「やりたいこと」を引き出してもらい「やりたいこと」リストを作った。今期それぞれの「やりたいこと」を実現するため、継続して取り組んでいる。

個別支援の輪を広げる ～やりたいことができる施設をめざして～

特別養護老人ホーム グレース堺

施設紹介 グレース堺について



2000年4月オープン
堺市堺区(堺東駅徒歩20分)

特別養護老人ホーム 80床

ショートステイ 10床

デイサービス 30名

他に

- ・居宅介護支援事業所(ケアマネ事務所)
- ・地域包括支援センターがあります

あなたが想像する施設生活って
どんなものですか？



実際は、やりたいことってなかなか出来ない



- ・ある日のお昼過ぎ、下を向いている入居者が多いことを問題に感じた 一人の職員が立ち上がった！

- ・「やりたいことができる」施設にしたい！

- ・まずは出来るところからの取り組みとして、一人の入居者に焦点をあてました。



介護職員
サカグチさん

- ・対象入居者
タチバナさん(仮名)
90代男性 体格:細身



自宅では・

- ・アルコール飲料を常に飲み、転倒を繰り返す
 - ・認知症の進行により、社会的に問題となるような行動を取ってしまう
- ⇒自宅での生活が困難になり3年ほど前に特養入居

入居後・

- ・規則正しい生活や禁酒生活により自立度向上
- ・自立度は向上したものの居室とフロアの自分の席だけを行き来する生活になってしまった

ステップ1:その人の人となりを理解する



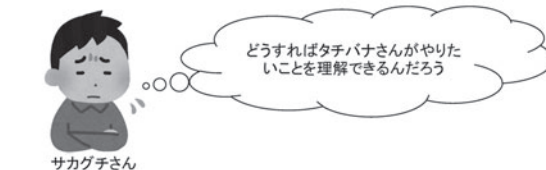
サカグチさん

➡ コミュニケーションを通じてタチバナさんが
今までどういう生活をしてきたのかを知る所から
始めた

タチバナさんについて分かったこと(抜粋です)

- ・会社役員をされていた
- ・自宅では園芸をされていた

ステップ2:施設生活で実現可能なやりたいことを見つけ出す



サカグチさん

➡ タチバナさんの生活歴に着目し、施設生活の中で
できるその人らしい活動をしてもらうこととした

タチバナさんにしてもらったこと(抜粋です)

- ・野菜や花の買い出し、日課の水やり
- ・レクリエーションでの入居者代表挨拶

ステップ3: やりたいことを実行！

生活にメリハリが出て活発に活動するようになった
タチバナさんに、改めてやりたいことを確認したところ

➡「アツアツのお肉を食べながら
ビールを飲みたい！」



サカグチさん

タチバナさん
やりましょう！

外食行事でアツアツのお肉を食べ、ビールを楽しんでもらいました♪



タチバナさんに対する取り組みのまとめ

- ・本当にやりたいことを引き出し、実現することができた
- ・いい笑顔を見ることができた
- ・試行錯誤が必要で、今回の取り組み期間中スタッフの負担は多くなった。

現在、他の入居者にも「やりたいことを実現する」ことを
広げるべく、個別ケア計画を各担当に作ってもらい、取
組みを広げています

ただ、、ネックはやはり、「人」

スタッフは普段、排泄や入浴のケアに追われてしまい、
なかなか時間を作ることが難しい

また、外出は外に出るスタッフも残るスタッフも負担がか
かる。

現在はスタッフのやる気とシフトの組み方で何とかやりく
りしている状態

圧倒的
マンパワー不足！！

今後の目標

・職員全体のスキルアップ

(組織的に基礎固めをすることで個別ケアの時間を作れるように)

・地域の方に少しお手伝いしてもらい、やりたいこと
を実現する(現在進行中)

ご清聴ありがとうございました

テーマ：認知症ケア

ユマニチュード技法を活かした寄り添いケアの実践

社会福祉法人 みささぎ会 高齢者ケアセンター 大仙もすの音

介護主任：服部良美／心理士：野村麻衣

●事業所紹介

平成24年12月に開設。特養80床、ショートステイ20床、デイサービス定員45名、ケアプランセンターを併設しています。「褥瘡ゼロ」「エプロンゼロ」「プレターミナル期の自己実現」等を実践しています。平成18年度より法人独自で認知症自立支援研究部署を立ち上げ、大阪大学の精神医学教室や産業科学研究所と共に認知症予防・認知症ケアの研究・実践で成果を上げています。認知症予防の独自メニューとして、「潤脳チャレンジ」「歩容トレーニング」を展開しています。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

当法人では認知機能の理解をめざし、職員の内部学習に力を入れているが、スタッフ全員が正しい技術と知識を持ち、認知症ケアを実践するには至っていないという課題があった。そこで認知症ケアの方法を探求していた際に、見る・話す・触れる・立つというフランス発祥の認知症ケア「ユマニチュード」を知り、当法人のケアと共通点が多いことに気づいた。認知症の方の認知機能やBPSDを正しく理解し、信頼関係を築くためのケア、「ユマニチュード技法」を取り入れ、職員と利用者の信頼関係の向上、介護の質の向上をめざした。

【具体的な取り組み】

ユマニチュード技法を学ぶため、創始者のイブ・ジネスト氏より複数の職員が直接研修指導を受けた。その内容を全職員に伝達研修を実施。ロールプレイを通して、見る・話す・触れる・立つといった実際の関わり方を理解した。ユニット会議で対応が難しい利用者を抽出。生活歴や疾病等を再アセスメントし、入浴や排泄介助の強い拒否や暴言・暴力といったBPSDの出現場面において、ご本人の表情・言動などに注意をしつつ、観察評価を行った。その上でスタッフ間で話し合い、声かけや介助の仕方を統一し、見る・話す・触れる・立つというユマニチュード技法を日々の介護場面で実践した。

【活動の成果と評価】

目線を合わせる・優しく触れるといった手法に戸惑いがみられる職員もいたが、リーダーが率先して関わり方を具体的に伝えることで、徐々にフロア内に浸透し、声かけや関わり方が統一された。継続した関わりにより、職員との信頼関係が深まり、利用者の暴言や不穏等の表情が減り、BPSD出現や介護拒否の軽減に繋がった。実践を通じて各職員もユマニチュード技法の効果を実感することができ、介護抵抗や拒否によるスタッフのストレスの緩和にも効果が出ている。

【今後の課題】

ユマニチュード技法の理解が不足している職員がいるため、引き続き内部学習を続けていく。また、本事例の利用者に限らず、全ての介護場面でユマニチュード技法が実践できるように努めていきたい。

【参考資料など】「ケアワーカー用ガイドブック」社会福祉法人 みささぎ会発刊

ユマニチュード技法を活かした 寄り添いケアの実践

社会福祉法人 みささぎ会
高齢者ケアセンター大仙もずの音
生活支援部 主任介護士 股部 良美

〒590-0035 大阪府堺市堺区大仙町1番2号 TEL 072(238)0088 FAX 072(238)1388
E-mail: daisenmozunone@misasagikai.or.jp ホームページ: http://www.misasagikai.or.jp

1

社会福祉法人みささぎ会

藤井寺特別養護老人ホーム
藤井寺区藤井寺4丁目1番7号

高齢者ケアセンター
つどうホール
藤井寺区小島3丁目1番51号



制度の狭間で困窮し社会的孤立状態に陥っている人たちに、地域と連携を図り地域福祉事業を実現し、原点回帰して社会に参画する。

2

社会福祉法人みささぎ会 ソーシャル・リレーション事業



災害支援
全道職員研修事業が活かされたコミュニティソーシャルワーク活動が、被災地の復興支援にも活かされています。



総合相談
連携している自治体の関係者や、地域や社会の状況で生活困難をきたし支援が必要な方々に対して、CSWが訪問して状況を把握し、問題解決に向けて方を構築し、教養を関心する方々の生活支援を推進しています。



無料低額宿泊所「尽心庵」
平成27年7月から無料低額宿泊事業を開始。入居者は、対象者に寄り添って完全型ソーシャルワークができる環境が整い、行動の生活支援担当者や社会福祉支援員が、社会資源として活用できるようにしています。本事業は社会福祉法第24条の第1項第4号に基づき、大府へ届出済みです。



認知症デリバリー事業
堺市や堺市内各団体の役員・民生委員・福祉委員と連携し、地域の福祉を推進するための認知症予防事業、各地域に出張して多様な活動を実施しています。



居場所づくり
生活困窮者、生きづらさや人の関わりが困難を抱えている人たちが気軽に集い、社会に一歩を踏み出していくのをサポートする活動。「社会的居場所」づくりを目指しています。



中間的就労
社会福祉法人(施設)が有する施設機能、専門性やノウハウを活かし、その人の特性に合わせた働き方として、中間的就労の実践に取り組んでいます。3施設とも、認定事業所です。

3

ユニット型特養(10ユニット)

特別養護老人ホーム大仙もずの音(平成24年12月 開設)

入 所 者 数	入所 80名、ショート20床
平均介護度	4.39
平均年齢	85.5歳
平均在在年数	3.4年
職員配置比率	1.6:1 (介護職員数62.5名)

平成30年6月1日現在

4

法人訓「先憂後楽」

介護の基本方針

- ①「褥瘡ゼロ」の継続
- ②「エプロンゼロ」の継続
- ③ プレターミナル期における自己実現の実施

日々の介護の中で、基本方針を身をもって体現できるよう
「自分で気付く・考える」
業務の有り様を工夫する

5

脳トレ

潤脳チャレンジ活動(読み書き計算)

- 大阪大学大学院精神医学教室と協同し、独自の教材を開発。デイサービス利用者に読み・書き・計算を行う。
- 有酸素運動を実施。
- 臨床心理士が認知機能を国際基準スケールで評価。
- 年1回、全対象者に個人報告書を交付。



6

潤脳チャレンジ活動(読み書き計算)



お楽しみ家計簿



マス計算



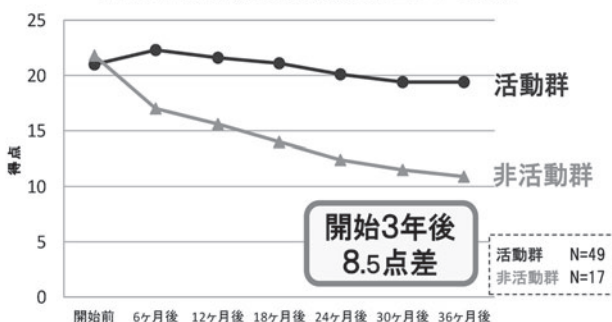
音読術



7

《潤脳チャレンジ活動 3年間の比較》

MMSE合計点の推移(MMSE 22~24点)



アルクダケ 認知症予防に効果

大阪大学産業科学研究所と共同開発



アルクダケの様子



毎回の報告カード

※デュアルタスク歩容機(アルクダケ)
足踏みしながら計算問題を解く
認知症予防に効果

9

『私はあなたのことを大切に思っています』

ご利用者が最後の日まで尊厳をもって生活し、人間らしい存在であり続けられるようお世話をさせていただくために、

ユマニチュード技法を導入
(ケア技法)

10

「ユマニチュード」とは

ユマニチュードの基本

見つめること

- 同じ目の高さで
- 正面から
- 近くから長く

話しかけること

- 頻繁に
- 優しく
- 前向きな言葉で

触れること

立つこと



11

ケア技法：見つめること

目線を合わせて

正面から



12

ケア技法：話し掛けること

自分から笑顔で



13

ケア技法：優しく触れること

優しく触れる



14

ケア技法：立つこと



15

職員教育の充実

平成27年度より本格的導入。

東京医療センターにて創始者の
イブ・ジネスト氏の研修受講
(計12名)

内部研修(DVD視聴、ロール
プレイ)にて介護職だけでなく、
看護職や事務員にも伝達研
修を実施。



16

ケアの目的: 廃用性防止

特別養護老人ホーム利用者(介護度4・5 重度利用者)

身体機能 低下↓

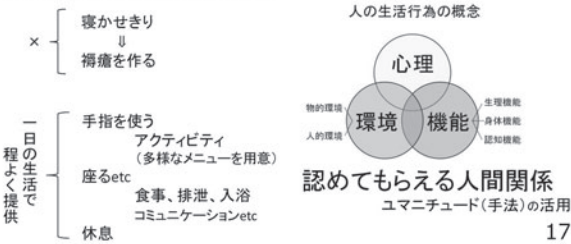
認知機能 低下↓

- ◎ 体を動かして機能を使う
- ◎ 持っている機能を使う
(身体機能・認知機能・生理的機能)

筋肉や関節を使わなければ、使えなくなってしまう。

◎ 主訴を言ってもらえるように

主訴がわかればお世話がしやすくなる



17

事例の基本情報

A氏(女性、87歳、要介護4)

◎ 基本情報
◎ 既往歴・現病歴
◎ アルツハイマー型認知症、甲状腺、腰椎圧迫骨折



◎ 生活歴

…香川県小豆島で8人兄弟の6番目。
高等学校を卒業後しばらく家事を手伝っていた。
専業主婦生活を送る。専業主婦生活を送っていた。
20頃に大阪に移る。
大阪市の工場で運動靴のミシンがけの仕事をする。5〜6年勤めており、主任業務を任されていた。
25歳に結婚し、3人の子供に恵まれる。
昔の趣味は和歌、お稽古、しりとり、しりとり。
76歳頃夫が死去し、独居生活となる。
認知症の進行等により、平成26年10月よりデイサービスを利用。
同年12月に尿もろつき、腰椎圧迫骨折で入院。
認知機能・身体機能の低下により、平成28年4月に大仙もずの介護施設へ入所となる。

◎ ADL及び基本動作

…基本動作は見守り、一部介助にて実施。
ADL: 食事=自力摂取可、排泄=一部介助
更衣=下衣類は介助必要、入浴=洗髪等は介助。移動=手引き歩行

◎ 中核症状「記憶障害・見当識障害」、周辺症状「介護拒否」

…ご本人が生活しておられる場所が介護施設であることを理解できない。介護職員のことを理解できない等といった身の周りの状況を理解する力が低下してあり、排泄の声掛けや入浴の声掛けに拒否されることがある。男性職員の声掛けに拒否されることが少ないが、女性職員の声掛けに拒否される事が多い。

18

当法人でのユマニチュード 取り組み映像



(※本事例の発表についてはご本人およびご家族に同意と了解をいただいております)

19

当法人でのユマニチュード 取り組み映像



(※本事例の発表についてはご本人およびご家族に同意と了解をいただいております)

20

事例: 取り組み前後の変化

取り組み前

(利用者様)
・介助に対して不安が強い。
・一旦、拒むと介助をさせてくれない。
・トイレ誘導時の立ち上がりまでに拒否がある。

(職員)
・「トイレに行きましょう」と業務優先の声掛けになっており、ご本人の意思を尊重できる声掛けをしていない。
・利用者様に一度も触れていない。
・ご本人の姿勢や目線に合わせず、高い位置からの声掛けが多かった。

取り組み後

・正面から目線を合わせると、会話がかみ合い易くなり、トイレにスムーズに行けた。
・日常会話を交え、人間関係を構築することを心掛けながら、ご本人の気持ちに合わせて、内容を1つずつ丁寧に話しかける。優しい口調で話すことで安心感を覚えていただけた。
・目線や声掛けと同時に、自然にご本人に触れつつ、コミュニケーションを行うことで、笑顔が多くなりました。



(※本事例の発表についてはご本人およびご家族に同意と了解をいただいております)

21

ユマニチュード技法を活用して 職員の意識変化

- ・今までは自分のペースでパターン化した声掛けをしていたが、利用者の表情や反応を見てから、どのように声掛けしようかと考えるようになった。
- ・拒否された時には「無理！」と思わずに、どのように対応しようか、何がよくなかったかを考えるようになった。
- ・利用者がスムーズに反応することが多くなり、楽になった。
- ・イライラしなくなった。
- ・今までは後から声掛けすることがあったが、前から目線を合わせることが習慣づいた。
- ・職員が利用者に対して優しくなった。
- ・取り組み前は時間や効率を優先しがちで、利用者の立場に立った対応ができていなかったことに気付かされた。
- ・当たり前や基本的なことだと思っていたが、取り組みにあたり、立ち戻ってやることになった。
- ・実践し始めてから、利用者の拒否がなくなった。

22

ユマニチュード技法導入による成果

【利用者】

- ◎ 情緒の安定による、穏やかな生活の維持
- ◎ 認知症におけるBPSDの軽減(不穏、徘徊など)
- ◎ アクティビティへの参加の増加により、残存機能が維持(廃用性の防止に)

【職員】

- ◎ 利用者との信頼関係が構築
- ◎ 介護拒否が減少し、ストレスが軽減

23

結 び に

◎ 職員全員がユマニチュード技法を享受し、利用者様との信頼関係を構築する。

◎ 利用者様との信頼関係を深め、利用者様の主訴を引き出し、自己実現に努める。

24

テーマ：排泄・入浴ケア

トイレ（排泄場所）の認識できない方への支援

社会福祉法人 東光学園 特別養護老人ホーム ふれ愛の家
福井広貴／高崎由香利

●事業所紹介

堺市中区土塔町に所在し、同法人の児童養護施設が隣接しております。特別養護老人ホーム（入所：84床、ショートステイ16床）、デイサービス、居宅介護支援事業所を併設しており、日々多くの方にサービスの利用をいただいております。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

○放尿のある利用者に対するアプローチ
認知症があり見当識障害によってトイレの場所が理解できず施設フロアや居室・廊下といったあらゆる場所で放尿してしまう利用者に対するかかわりを課題としてフロアで取り組む。

【具体的な取り組み】

- 日中と夜間に分けて放尿した場所・時間をチェックしてその傾向を探る。
- 居室での放尿に対してポータブルトイレを設置する。
- 対象利用者が何かを探すように行動し始めた際はトイレ誘導を実施する。

【活動の成果と評価】

- 放尿した場所・時間をチェックしたことで放尿場所の偏りを見つけることができた。
- ポータブルトイレを居室に設置したことで居室隅への放尿はなくなった。
- 速やかなトイレ誘導の実施で放尿の回数は減少したがトイレに誘導しても排尿が出ない場合もあり利用者を困惑させた部分もあった。

【今後の課題】

- 放尿する場所の偏りは発見できたが放尿に対する根本解決にまでは至っていない。
- ポータブルトイレに排尿してくれるようになったがポータブルトイレ周りが排尿で汚染され居室内に尿臭が残ってしまっている。
- 職員が過剰に反応してしまい本人の尊厳が保たれていない部分がある。

【参考資料など】 ○放尿箇所を統計した別紙あり。

トイレが解らない利用者に対するチームの取り組み

社会福祉法人 東光学園
特別養護老人ホーム ふれ愛の家

フロア長 高崎 由香利
副フロア長 福井 広貴

法人紹介

社会福祉法人 東光学園

大正7年 英国よりジョージ・デンプシー師が来日
公娼制度の犠牲となった婦女子と乳幼児を救済した
事業の取り組みから発展

平成30年4月
創立100周年を迎え
ました



施設紹介

特別養護老人ホーム ふれ愛の家

- ・特別養護老人ホーム
- ・ショートステイ
- ・デイサービスセンター
- ・居宅介護支援事業所
- ・中第2地域包括支援センター

入所者数 入所84名、ショート16床
多床室と個室のある、従来型特養



ふれ愛の家での取り組み ケース1

- K. Tさん（86歳・男性）
- 要介護度3
- 歩行可、普段の移動は車椅子を使用。車椅子も使いこなせている。
- 日常生活の中で認知症により収集癖、昼夜逆転、多量に服を着込むといった症状がある。
- 排泄に関しては自身で行っており尿意もありフロアで過ごしている時はトイレに自身で行っている。

認知症とは？

■ どのような病気？

■ その症状は？



困っていること（放尿）に対する課題

- 居室で過ごしている際に窓際や部屋の隅に放尿することが確認される様になる
- いつ放尿したのかが解らない
- 尿臭が部屋に充満する様になり他利用者の迷惑にもなる
- 居室の掃除やカーテンの洗濯など職員の業務が増える

困ってることにに対して話し合ったこと

- 放尿に対するアプローチ方法を考える
- どの時間帯に放尿が多いのかデータを取ることを提案した
- 他利用者の苦痛（尿臭）について考えた
- 職員の負担についてどこまでが負担と感じているのかを話し合った

どの様に対応して取り組んだのか？



①フロアで食事をした後、居室に戻る前に排泄の声かけを行いトイレへ誘導する。



ポータブルトイレをベッド横に設置して、排泄を促す



▶ 他利用者への尿臭を考慮してご家族に相談して個室への居室移動を実施する

お部屋の場所がわかるように、目印をしています



▶ 取り組みに対する結果

- ポータブルトイレを設置した結果・・・
- 食後にトイレ誘導を実施することで・・・
- 個室に移動したことで・・・

▶ 結果をふまえてその次の対応

- 尿取りシートをポータブルトイレの周りに敷いて汚染を防ぐ対応
- トイレ誘導時に着込んでいる服を脱いでいただく



ご清聴ありがとうございました。

特別養護老人ホーム
ふれ愛の家

テーマ：生活の質の向上と職員の負担軽減

その人らしい生活の実現に向けて ～眠りスキヤンの導入～

社会福祉法人 おおとり福祉会 特別養護老人ホーム 朗友館
生活相談員：長滝谷誠／介護主任：津村祐典

●事業所紹介

昭和62年に開所し、堺市西区では最も古くから高齢者介護事業に取り組んできました。昨年平成29年12月に現住所へ移転し全室ユニット型個室へと変わり、お一人おひとりの生活スタイルに沿った支援をめざしています。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

現状では入居者の覚醒のタイミングで排泄や離床介助を行えておらず、職員のタイミングでのケアの実施となってしまう。また当施設は10名を1つのユニットとし、夜間は2つのユニット計20名を1人のスタッフでケアを行っているため、多数の個室の入居者の様子を観察する必要があり、夜間の訪室回数も多くなるためスタッフの肉体的、精神的な負担が大きくなっている。

【具体的な取り組み】

入居者のベッド上での生活の様子を把握するために眠りスキヤンを導入。あらかじめ設定しておくことで睡眠や呼吸の状態の変化をipodへ通知することができるため、行動の変化を予測しケアを実施できるようにした。また、行動の変化を予測することでスタッフの精神的な負担の軽減をめざした。

【活動の成果と評価】

個室のため、夜間は入居者の側まで近づき、入眠や呼吸の確認をする等の必要があったが、眠りスキヤンの導入によりベッド上での睡眠や呼吸状態が確認でき、生活の様子を確認できるようになった。そのため、頻回な訪室による負担の軽減や、自室ベッド上での生活の様子が分からないという職員の精神的な不安も軽減している。また夜間の排泄、離床介助についても入居者の覚醒のタイミングで行えるようになってきているため、生活習慣を考えたケアが実施できるようになってきている。

【今後の課題】

眠りスキヤンは睡眠や呼吸の状況をデータとして蓄積することができるため、入居者の生活習慣を把握することが可能となる。そのデータを活かしてどのように入居者の生活に活かすのかを検討し、実施していくのかを検討することが今後の課題である。

その人らしい 生活の実現に向けて

～眠りスキヤンの導入～



平成30年7月1日
特別養護老人ホーム 朗友館
長滝谷誠 ・ 津村祐典

特別養護老人ホーム 朗友館



- ・特別養護老人ホームとは、重度の介護が必要な人が生活している施設です
- ・堺市西区で最も長く運営
- ・平成29年12月に現住所へ移転
- ・全室個室で現在の定員は
特養56名 ショートステイ4名
- ・法人理念
第一に美味しい食事、気持ち良いお風呂、
やさしい言葉かけ
次により良いケア、より良いライフを
そして自立支援を目指します



その人らしい生活って何だろう？

生活空間

- ・馴染みのあるタンスの持ち込み、
- ・居室内のレイアウト

物品

- ・使い慣れた食器の使用
- ・テレビは欠かせない

趣味・嗜好

- ・手芸が趣味、園芸が日課
- ・朝食はパン、夕食時に晩酌は欠かせない

時間

- ・朝はいつもゆっくり寝ている
- ・夜間はトイレが近くなる



ご入居者の希望に沿ったお手伝いを実現するためにITを用いた業務改善が必要

眠りスキヤンの導入



- ・ベッドの下に設置したセンサーにより、呼吸リズムを測定し、眠っているかの把握ができます。
- ・そのデータはパソコンや携帯端末にすぐに表示されます。



眠りスキヤンでできること

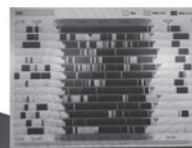
- ・パソコンや携帯端末でリアルタイムにベッド上での様子を確認することが可能。
- ・測定したデータは記録として必要に使用できます。



眠りスキヤンの活用方法



- ・ベッド上で眠っている、起きている、座っている等が分かるので、ご入居者がどのように過ごしているのかが分かります。



- ・夜に目が覚めた時にトイレのお誘いができ、朝も目覚めている方から声を掛けて起きていただくことができます。
- ・データ記録を今後のケアに活用したり、ご家族に説明することができます。

眠りスキヤンを使用しての成果



朗友館で勤務する介護職員の声

- ・ご入居者がベッドに入ってから寝入るまでのタイミングが分かりやすくなった。
- ・眠っている時間が分かるので日中の活動や、休んでもらう時間を考えるようになった。
- ・目を覚ましているのでもそろそろトイレかな？と、考えるようになった。
- ・ご入居者の夜間の過ごし方が把握できるようになった。

等々...



介護職員の心と体の負担が減り、入居者のその人らしい生活考えることができるようになった

その人らしい生活の実現に向けての目標

眠りスキヤンの導入で、職員の心と体の負担が減り、気持ちにも余裕ができるようになりました。

今後はその人らしい生活の実現に向けて、個別の希望に沿ったお手伝いを行っていくことが目標です。



最後に

私達の仕事はご入居者に人生が幸せだと感じ続けてもらうことです。そしてご入居者やご家族、そして職員が朗友館で過ごすことができて良かった、朗友館で働くことができて良かった。そう思えるように今後も入居者一人ひとりのその人らしい生活を追求していきます。



ご清聴ありがとうございました。

協力：(株) パラマウントベッド

テーマ：認知症ケア

利用者様が不安なく生活できるようにするには

社会福祉法人 天寿会 特別養護老人ホーム 平尾荘

介護職：太田裕輝

●事業所紹介

施設入所、寝たきりや認知症など、常時介護が必要な方で、在宅での介護が難しい高齢者のために日常生活のお手伝いを行う。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

入所されて介護抵抗が見られる利用者様に対して、どのような対応をしていけば施設での生活を不安なく過ごせ、介護抵抗が減っていくのか。

【具体的な取り組み】

まずは、声かけのタイミングに気を付けていきました。表情が険しい際には、むやみに話しかけずに距離を置いて対応を行った。自宅では、猫を飼われていたということで、動物の話をするとうんと笑顔で話されました。心配性な点があり、何度も同じ質問をし不安な様子が見えた際には、ここは安全な場所で心配することはないというような趣旨の言葉かけを行い、少しでも不安を取り除けるよう努めていきました。

【活動の成果と評価】

少しずつではあるが、以前より笑顔が増え介護拒否が減ってきている。これは、施設での生活に慣れてきて、職員との信頼関係が構築されてきたためと思われる。

【今後の課題】

日々の表情やしぐさを観察し、施設での生活が充実していくようサポートを行っていく。

利用者様が不安なく生活出来るようにするには

特別養護老人ホーム平尾荘
太田 裕輝



施設概要

- 設置主体：社会福祉法人 天寿会
- 開設年月：平成元年5月8日
- 定員：入所89名（ショートステイ含む）
通所介護12名



事例

- ◆ T氏 女性 80歳 要介護3
- ⇒ 入所前は、旦那さんと二人暮らしをされていた
- ⇒ 昔、和裁の仕事をされており、芸能人の着物の仕立てをされていた
- ⇒ 猫を飼われており、大の猫好き

入所時のご様子

- ・ショートステイ利用時より、入浴や排泄の介助に対して強い拒否あり
- ・パンツ内に尿失禁多く、衣類が濡れている事あり
- ・いつも表情が陰しい事みられる

課題

どのような対応を行えば
このような介護拒否が減っていくか

なぜ介護拒否をされるのか

施設での生活が初めてで、不安があるのではないかと

なぜ介護拒否をされるのか

施設での生活が初めてで、不安があるのではないかと

その方の性格を把握する

～心配症なところがある～

⇒例えば：「お父さんの事が心配」

「ここに居たら迷惑じゃないか」

「猫の世話をしないといけない」等

↓

そのような訴えが繰り返される事がある

そのような時は・・・

～話を傾聴し、否定をしない～

⇒話を聞くだけでも本人様は安心される

～的確な返答を行なう～

⇒もしずれた返答を行なってしまうと、
更に不安にさせてしまう

排泄介助での対応を考える

⇒トイレの声掛けを行なった際に、
「行かない」と強い口調で言われた時には、無理に行かずに
再度声掛けを行ないました

↓

ご本人の気分・体調に合わせたケア

ある日の事例

対応した職員が男性職員で「男の人には見られたくない」と言われ、パットの交換を拒否される



速やかに女性職員と交代する



異性介助への羞恥心を守るケア

成果

少しずつではあるが、入所時より笑顔が増え、介護拒否も減少してきている

⇒施設での生活に慣れ、職員との信頼関係が構築されてきたと思われる

今後の課題

継続して、日々の表情やしぐさの観察を行ない、施設での生活を安心して過ごして頂くよう、ケアを行なっていきます

ご清聴ありがとうございました



テーマ：認知症ケア

ケアマッピング (DCM法) 導入に向けての実践報告

社会福祉法人 悠人会 特別養護老人ホーム ベルライブ

介護福祉士：角谷俊明

●事業所紹介

当施設は、老健保健施設と幼保連携型こども園、各居宅サービスなどが併設された複合施設であり、高齢者と子どもたちが暖かくふれあい、世代間交流ができる全室個室のユニット型施設である。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

入居者の介護度の増加・認知症の重度化に伴い、職員の日々の入居者へのケアに対して戸惑いや不安の声を聞くことが多くなってきた。そこで認知症入居者がその人らしく、安心して生活できるよう、職員が入居者個々の状態を観察し根拠に基づいた認知症ケアを行うことができることを目的に、ケアマッピング（以下マッピングとする）の導入に向けて取り組んだ。

【具体的な取り組み】

- ①1ユニットを選定し、ユニット職員を対象に、認知症に対しての勉強会の実施
- ②マッピングについての説明及び事例をもとにマッピングの実施
- ③個別ケアプランへの反映

【活動の成果と評価】

①勉強会により「マッピングを取り入れることで個人の“よい状態”や“よくない状態”が1日を通して、どう変化するかを知り、ケアプランに反映させ実践し評価を行うことの大切さを学んだ」との声が聞けた②事例に対しマッピングを実施、フィードバックを受けたことで、「認知症だからで終わってしまうのではなく“何か理由がある”“何かのサインである”と日々思い、観察を行い職員で情報共有し個別ケアプランへ活かすことができた」との声が聞け、職員の意識に変化が見られた。このことから、マッピングは個々の状態に応じて根拠に基づいた認知症ケアを行う上では効果的であり、職員個々の認知症ケアに対するモチベーションを高め、さらには質の向上にもつながると考える。

【今後の課題】

- ①各ユニット職員とマッピングの実践研修修了者が、入居者個々に対する観察の視点などを共有し“よい状態”を継続していけるように、職員の気づきと観察力をより高めることが必要である。
- ②認知症入居者へマッピングを導入しケアを実践していく上で、常にPDCAに沿って行動し、他職種連携を図り情報を可視化し、さらなるケアの質の向上に繋げる。

【参考資料など】

・2005 University of Bredford 2007年第2刷、(社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター編集,DCM (認知症ケアマッピング) マニュアル,理念と実践,第8版,日本語版第4版)

ケアマッピング（DCM法） 導入に向けての実践報告

社会福祉法人 悠人会
特別養護老人ホーム ヘルライフ
援護部 介護課 角谷俊明

施設の概要

ベルタウン施設



*「老健」「特養」「認定こども園」の複合型福祉施設

*地域・世代間交流をコンセプトに新しいサービスの追及

7階 6階 5階	介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム ベルライフ (ユニット型)	95名 (ショートステイ 15床含む)
4階 3階	介護老人保健施設 ベルアルト	100名 (ショートステイ 含む)
2階	幼保連携型認定こども園 ベルキンダー	140名
1階	通所リハビリステーション 通所介護 居宅介護支援事業所 訪問介護	85名 45名

はじめに

①平均要介護度：4.35

*年々高くなり認知症入居者も増加傾向にある。

②日常生活自立度（Ⅲa以上）：63.8%

*個々の状態に応じた認知症ケアに悩み戸惑いと不安を感じるようになった。



その人らしく、安心した生活を継続できるよう
認知症ケアの充実が必要

目的

認知症入居者がその人らしく安心して生活できるよう個々の状態を観察し根拠に基づいた認知症ケアを行うことができること

ケアマッピング（DCM法）の導入

認知症ケアマッピング（DCM法）について

認知症ケアマッピング（DCM法）

“認知症の人の内面をわかろうとする気持ちと観察の技能とを用いて、認知症の人の立場に立つとうという真摯な取り組み”

- * 認知症をもつ人がどのように過ごしていたかの概観をとらえる。
- * 通常6時間以上連続して認知症を持つ人を観察。
- * 5分ごとにとどの行動カテゴリーに分類されるか“よい状態・よくない状態”までのどの段階にあたるのかをアセスメントし、表にあらわす。

実施方法

1.「DCMについて」勉強会の実施

- ・1ユニットを対象に勉強会実施
- ・インタビュー実施（勉強会后介護福祉士へ実施）

2.DCMの実施及び評価

- ・調査時間＝10：00～13：00（3時間）

3.ケアカンファレンスの実施（フィードバック）

4.カンファレンス後個別ケアプランに反映

5.個別ケアプラン移行後のDCMの実施（再評価）

- ・ケアの実施、ケアの評価

6.今後の課題の抽出

- ・職員に対するアンケート調査

倫理的配慮

倫理的配慮として、対象者のご家族に口頭で実践発表の趣旨を説明し、同意を得ている。

実践発表にあたりその本質や分析の焦点が損なわれない範囲において、適宜修正を加えることで個人が特定されないよう配慮している。

アンケートによる情報は個人を特定できないように配慮し、実践発表を終了後破棄します。

1.「DCMについて」勉強会実施

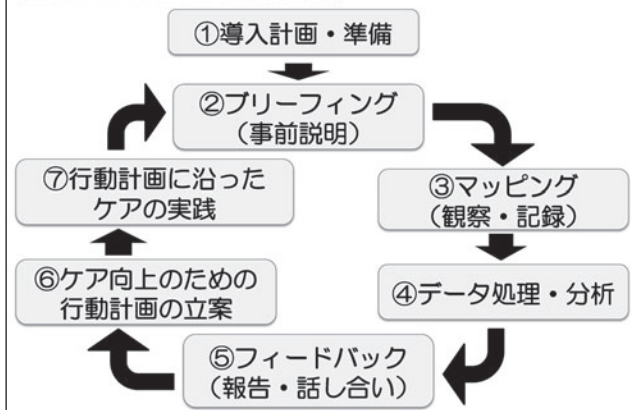
【到達目標】

- 認知症に対しての知識を深める事ができる。（認知症ケアの質の向上）
- 今までと違った観察の視点をもつ事ができる。
- 認知症をもつ人がどのようなケアを受けていて、どのように過ごしていたかの概観をとらえる事ができる。

【勉強会の内容】

- 認知症ケアマッピング研修（研修報告）
- 認知症ケアマッピングについての理解（1回）
- パーソンセンタードケアについての理解（2回）

2.DCMの実施手順



①・②導入計画・準備

4月	・年間計画の立案
5月	・勉強会(第1~3回)の資料準備
6月	対象ユニットでの勉強会(第1回目)
7月	対象ユニットでの勉強会(第2回目)
8月	対象ユニットでの勉強会(第3回目)
9月	DCM実践 ※結果ケアプランに反映
10月	介護職員に対して“DCMについて”“認知症について”の勉強会の理解度をインタビュー実施し確認
11月	ケア実践 ※フィードバックの内容を基に
12月	ケア実践 ※フィードバックの内容を基に
1月	ケア実践 ※フィードバックの内容を基に
2月	・DCM実践 ・ケアプラン評価
3月	・フィードバック(振り返り) ・介護職員に対してのアンケート調査の実施

③マッピング (観察・記録) 方法

本人の行動	本人の感情・気分	本人と介護者との関わり
本人がどのような行動に携わっているのか	本人がよい状態であるのか、よくない状態であるのか、感情・気分の度合い	個人の価値を高める行為 個人の価値を低める行為
24種類 (A~Z) 「歩く=K」 「食べる=F」 「会話をする=A」等	6段階 +5, +3, +1, -1, -3, -5	17種類 PE1~17 PD1~17

コード	記述のヒント	カテゴリーの概要
A	Articulation	周囲との、言語的、非言語的な交流 (これ以外の明確な行動を伴わない)
B	Borderline	周囲に関心を持っている (周りを見ている)
C	Cool	周囲に無関心で、自分の世界に閉じこもっている
D	Doing for self	自分の身の回りの事をする
E	Expressive	表現活動、創造的活動に関わる
F	Food	飲食
G	Going back	回想する。人生を振り返る
Z	Zero option	AからYのカテゴリーのどれにも該当しないもの

③事例

【対象者名】 A氏
 【年齢】 75歳
 【性別】 女性
 【既往歴】 アルツハイマー認知症・高血圧
 変形性腰椎症・脳梗塞
 【介護度】 4
 【障害高齢者の日常生活自立度】 A2
 【認知症高齢者の日常生活自立度】 IV
 【日中の様子】
 日中を通して、落着きなくソワソワされている事が多い為、ビデオ・音楽鑑賞など集中できる事を提供している。
 ある程度集中が経過すると、不安な様子がありリビングを歩かれる。

③・④マッピングの実施

【マッピング時間】

10:00~13:00 (3時間)

【マッピング実施者】

1名 (認知症ケアマッピング基礎ユーザーレベル研修修了者)
 ※マッピングに関しては、研修修了者しか実施できない

【フィードバック】

ケアカンファレンス時に他職種 (作業療法士・栄養士・看護師・介護福祉士) にデータ分析結果を伝える。

⑤フィードバック (報告・話し合い)

行動

- ①テレビを観て笑顔も見られリズムに乗っていたが笑顔が無くなり時折ウトウトとされていた。
- ②歩行時に、周りを見ながら確認するように笑顔もなく不安そうな表情をされていた。
- ③テーブルの所まで行き、手でテーブルを拭く仕草があった。

指導

- ①他入居者・職員と談話など関わりの時間を作るようにする必要がある。
- ②職員の声かけを統一など不安要素を取り除ける声掛けを行う必要があると伝える。
- ③役割を持ってもらえるように働きかける。

⑥ケアプラン変更・実施

個別ケアプラン (DCM実践前)

- ①好きなテレビを見て過ごして頂く事により気分転換を図る。
- ②不安が見られた際は、話を傾聴し行う。
- ③出来る事に関しては、実施してもらい日常生活の活性化を図る。

個別ケアプラン (カンファレンス後)

- ①他入居者・職員と談話を楽しめる環境を整える。
- ②特に歩行時に不安そうな素振り (表情の変化・行動など) が見られる為、職員間で声掛け・関わり方の統一を図り不安軽減に努める。
- ③家事的作業を職員と行いユニット内で役割を持って頂く。

結果：勉強会後インタビュー結果

職員の理解

- 脳の障害、身体の状態、生活歴、性格傾向、社会心理で、すべてが認知症をもつ人がどのように行動し、感じ、考える必要があるか理解できた。
- パートナーの生活歴、生活パターンを考えるようになった。
- マッピングを取り入れることで個人の“よい状態”や“よくない状態”が1日を通して、どう変化するかを知り、ケアプランに反映させ実践し評価を行うことの大切さを学んだ

マッピング結果（カンファレンス前）



PE（個人の価値を高める行為）・・・2件

【場面】

・職員の声掛けにより笑顔で職員に返答する姿など安心して見られる様子が見られた

PD（個人の価値を低める行為）・・・7件

【場面】

- ・職員間で声かけや関わりの統一ができていないため、職員によっては、歩行時に、周りを見ながら確認するように笑顔もなく不安そうな表情をされていた。
- ・テレビを見ている時にウトウトとされる等あり退屈にしている様子があった。
- ・歩かれている際に職員に「座ってください」と話される事も見受けられた。

ケアカンファレンス結果

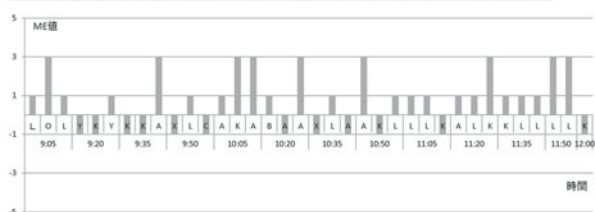
【A氏の行動】

- ① テレビを観て笑顔も見られリズムに乗っていたが笑顔がなくなり時折ウトウトとされていた。
- ② 歩行時に、周りを見ながら確認するように笑顔もなく不安そうな表情をされていた。
- ③ テーブルの所まで行き、手でテーブルを拭く仕草があった。

【関わり・声掛けを統一するケア内容】

- ① 他入居者・職員と談話を楽しめる環境を整える。自分の居場所（いつもの場所）がある為、強要せずA氏の思いを尊重する。
- ② A氏が歩かれた際に、「〇〇に行けますか？」と職員より声かけを行うことを統一する。返答に関しては、A氏の意向を具体的選択肢にまとめ提示し選んで頂けるようにする。
- ③ テーブル拭き等の役割を担ってもらう。

マッピング結果（カンファレンス後）



PE（個人の価値を高める行為）・・・10件

【場面】

・声掛けや関わりを統一することによりA様も不安そうな表情から、笑顔も多く見られる機会が増え安心して表情が見られる事が多くなった。

PD（個人の価値を低める行為）・・・3件

【場面】

・ユニット職員以外に「座ってください」と話される事が見受けられ少し不安そうにされる。

ケアプラン（カンファレンス後）

入居者の日常生活の様子 (DCM評価実施時点)

- ① テレビ観賞時テレビを見ておられる時、笑顔もなく退屈そうにしていた。
- ② 歩行時、不安になられていることが多くみられた
- ③ テーブルの所まで行き、手でテーブルを拭く仕草があった。

入居者の日常生活の様子 (再カンファレンス後)

- ① 職員と談話する機会が増え、笑顔みることができ安心して表情が多くなるようになった。
- ② 個々に職員が「何かのサイン」としてとられる事ができ意識してケアを実践出来ている。
- ③ 役割（テーブル拭き）を持ってもらう事により日常の活性化を図れた。

アンケート結果（ケアプラン変更後） 職員の「観察」に対する意識変化

- 現状の状態が今の段階にあるのか。どのような状況で気分の変化が起きているのかを把握することにより、少しでも良い状態が長く続くようにケアをすることの大切さを知ることができた。
- 認知症だから…で終わってしまうのではなく“何か理由がある”“何かのサインである”と日々思いながらケアを行うことができた。
- 認知症の方の行動が思っていたよりも細かく変化していることに気づき、日々、観察しきれていないと自分自身のケアを振り返ることができた。
- どのような時に不安そうな表情をされているのか、何がきっかけで表情・気分が変化するかを観察することの大切さを知ることができた。

考察

1. マッピングは個々の状態に応じて根拠に基づいた認知症ケアを行う上では効果的であると考ええる。
2. 職員個々の認知症ケアに対するモチベーションを高め、更には質の向上にもつながると考える。

今後の課題

1. 各職員とマッピングの実践研修修了者が、入居者個々に対する観察の視点などを共有し“よい状態”を継続していけるように、職員の気づきと観察力をより高める必要があると考える。
2. マッピングを導入しケアを実践していく上で、常にPDCAに沿って行動し、定期的なカンファレンスを行い他職種連携を図り情報を可視化し、更なるケアの質の向上につなげる。
3. スタッフ個々のケアの振り返りを行うことで、やりがいとなり、モチベーションの向上につなげる。

ご静聴
ありがとうございました。

《ポスター掲示》

テーマ：認知症ケア

軽費老人ホームとして社会貢献への取り組み

社会福祉法人 さつき会 軽費老人ホーム 延命荘

杉本淳／清水慎之介

●発表の要旨

【目 的】

社会福祉法人として社会貢献を行うにあたり軽費老人ホームとしての強みを活かし実施してきたことを伝える。

【取り組み】

軽費老人ホーム延命荘は軽費A型の施設として、相談員1名、寮母5名、管理者1名、事務長1名、看護師1名、栄養士1名、調理師3名の職員で高齢者の生活支援を行っている中で、様々な社会的な問題を抱えている方を受け入れています。そのような方は、精神的な苦痛や、心の傷を負った方が多く、支援については専門的な知識と延命荘での現場で日々入居者と向き合う事で培われた経験豊富な職員が新たな生活の場として、その方らしく生きていくための支援を行ってきています。

そのスキルを活かし、今まで受け入れてきたケースとしてDVの被害者の方、矯正施設の出所者、地域の生活ができなくなり行き場をなくした方などに対して、緊急受け入れを行ってきた取り組みについて発表。

【課 題】

施設として色々な方を受け入れるにあたり、あまり基準は設けずできるだけ柔軟に対応を行って行きたいと考えているが、緊急での受け入れなので情報が少ないため、職員の理解が大前提となる中でどこまでの基準を明確にするべきかどうか言うこと。

【ま と め】

これからも軽費老人ホームとしての役割を明確に示して行き軽費老人ホームの存在意義を示して行きたい。

テーマ：在宅生活の充実

いつまでも在宅生活が続けられるように

社会福祉法人 和風会 小規模多機能ハウス アスター
河合悠

●事業所紹介

一つの事業所で支援計画（ケアマネジャー）、通い、訪問、宿泊サービスを提供しますので、支援させていただく方の支援内容が容易に共有でき、安心していただけます。ご利用者の上限人数が25人ですので、急な宿泊や通所時の送迎時間等をフレキシブに対応できます。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

ご本人様は在宅では「しんどい」と訴えられほとんどベッドで過ごされています。夜になると行動され昼夜逆転となっています。
ご家族様は、夜に眠れなく困っています。

【具体的な取り組み】

通いサービスにて、体操や昔行っていた書道を中心に楽しく過ごしていただき、生活リズムを作りました。
通いサービスの延長も含めて週1回から3回くらいの宿泊サービスを計画し、ご家族様にも安心して休んでいただける日を作りました。

【活動の成果と評価】

ご本人様は、一人ではなかなか取り組まないが、顔なじみの他のご利用者様と一緒にいることで、楽しく過ごしていただき、正しいリズムの生活を送れるようになりました。
ご家族様も安心して普通の生活に戻り、助かっていますと喜んでいただいています。

【今後の課題】

生活のベースが在宅であることが基本であり、ご本人様も家族さまもそれを望んでおります。今後も続けていただけるように、ご本人様、ご家族様のご要望にも配慮し、無理のない支援計画に取り組む。

テーマ：在宅生活の充実

あけぼの苑でのクラブ活動とお誕生日のお祝い

社会福祉法人 堺暁福社会 特別養護老人ホーム あけぼの苑

介護職員：野田晃寛

●事業所紹介

特別養護老人ホームあけぼの苑（事業内容 特別養護老人ホーム：定員72名、ショートステイ：定員10名、デイサービス：定員 月～土35名 日：25名、居宅介護支援事業所、北第3地域包括支援センター）

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

余暇活動としてクラブ活動。お誕生日のお祝い。

【具体的な取り組み】

・余暇活動→①喫茶コーナー：4階食堂で喫茶店を開店しています。メニューはたこ焼き、ぜんざい、プリン、みつ豆、ケーキ、和菓子、アイスクリーム、飲み物全般です。ご自分でメニューを見て好きな物を注文していただき召し上がっていただいています。②外食会：参加される方のリクエストをお聞きしてレストランや回転すし、お好み焼きなどを食べに出掛けています。普段の食事が少ない方もたくさん食べていただけます。③散歩：ちょっとそこまでの近所の公園から車に乗ってスターバックスカフェやサーティーワン、マクドナルドなどにも行っています。近距離の乗車なので重度の方にも参加していただき、流動食対応の方とマックシェイクやアイスクリームを食べに行ったりもしています。④メイククラブ：化粧をしたりマニキュアを塗ったりとお洒落をしていただいています。嬉し恥ずかしの利用者の方の笑顔は最高です。⑤クッキングクラブ：たこ焼き器でホットケーキミックスを焼いたり、ワッフルを作ったりと作る楽しさと食べる楽しさを味わっていただいています。⑥歌体操：ボランティアの方と音楽に合わせてしっかりと体操を行っています。また毎日のおやつ前にも体操をしています。⑦音楽クラブ：職員の楽器演奏会やカラオケを楽しんでいただいています。得意の曲を熱唱されます。⑧書道クラブ：認知症状のある方でも筆を持つとしっかりと字を書いて下さいます。コンテスト入選を目指して取り組んでいます。⑨園芸クラブ：プランターでプチトマトや胡瓜、スイカを育てました。

・お誕生日の方のお祝い→入所者の方、ショートステイをご利用の方のお誕生日にはリクエストをお聞きして好きな物を召し上がっていただいています。もちろん追加料金はいただいています。職員みんなで特別な日をお祝いでいます。インスタグラムにも時々、投稿しています。「あけぼの苑」で検索してみてください。

【活動の成果と評価】

落ち着きのないご利用者が外出の機会を持つことでいい気分転換にもなっています。利用者の方の笑顔は介護職員にとって何よりのご褒美となります。流動食対応の方にももっと外出の機会を持っていただくことができないか、マックシェイクやアイスクリームなら食べていただけるのではないかと職員からの提案から始まったものもあります。自分の提案したこと企画したことが実行でき、ご利用者、ご家族に喜んでいただくことで職員の仕事に対するモチベーションも上がっています。

【今後の課題】

クラブ活動がマンネリとなって飽きられないような工夫が必要だと思います。具体的には家族試食会でのご家族からの意見や部署を超えての意見の出し合い、新卒者の新しいアイデアを聴く等を行っていききたいと思います。

【参考資料など】

あけぼの苑では広報誌を毎月発行し、今回、ご紹介させていただいた行事や日々のご様子を掲載しています。（ホームページにも掲載しています）「堺暁福社会」→「高齢介護事業部」で検索してみてください。

テーマ：人材育成・OJT

経験が無くても大丈夫！ ～介護職員のキャリアアップの支援～

社会福祉法人 風の馬 特別養護老人ホーム アリオン
施設長、介護支援専門員、CSW：中辻朋博

●事業所紹介

馬場記念病院を中心としたペガサスグループが平成26年12月1日に開設。
定員は入居80人、ショートステイ20人の計100名。地域社会に貢献するため、ケアプラン・訪問看護・訪問介護・デイサービス、訪問介護など在宅事業を併設、医療・福祉・介護をトータルに提供している。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

より良いケアの提供のためには、職員の質の確保が重要となる。介護福祉士の養成校を卒業した職員は少数であり、一般学部からの就職、始めて介護の仕事をする者も多い。介護に関する資格所持者と未経験者が混在する中、介護職員の教育、職場環境の維持向上を図り、提供するケアの質の維持向上に向けた様々な取り組みを発表する。

【具体的な取り組み】

入職時、全ての職員に対して、施設長が福祉施設の責務や理念等のオリエンテーションを実施している。習得すべき知識や技能等をリスト化して、本人と教育担当者が共有して新入職教育を進めている。
職員全員が研修を受講できるように毎月2回、同じ内容で実施。専門職が講師を担当している。ペガサスグループで行う研修は、専門部署（ペガサスカレッジ）にて企画や管理、開催情報を発信。自由に受講できる体制を構築し、参加回数は賞与の評価対象とした。
心理面な相談に対応できるように、臨床心理士による専門相談や他部門の職員に相談できる体制を構築、巡回時や出退勤時等の機会に、心理的サポートの知識のある管理職等が介護職員への声がけを継続している。

【活動の成果と評価】

当施設の介護職員の離職率は全国平均・大阪府平均よりも低い数字であり、介護職員が確実に定着している。（平成28年度 介護職員離職率 大阪府18.7% 全国16.7% 当施設 13.5%、全国の全産業平均は15.0%）
当施設はスキルアップの機会が多いと介護職員から評価を得ている。実務者研修を法人で実施、受講した職員は力量向上の機会となり、介護福祉士資格取得者増加に寄与した。
役職者が巡回して日々の様子を確認しているが、適切なケアを利用者に提供できている。

【今後の課題】

当施設は開設して日が浅いため、管理職はペガサスグループ内で異動の職員が多い。
資質の高い介護職員が施設の運営を担うことができるように、管理職候補の養成が今後の課題となっている。

【参考資料など】

大阪府HP 「大阪府介護・福祉人材確保戦略 参考資料」
http://www.pref.osaka.lg.jp/hodo/attach/hodo-29326_7.pdf

テーマ：認知症ケア

ひとり一人に合った生活環境を整える事が、 我々の仕事です！

社会福祉法人 あすなろ会 地域密着型 特別養護老人ホーム ウェルフォンテひのき
施設長：西尾克巳

●事業所紹介

定員29名のこじんまりしたミニ特養で、静かな環境でゆったりとしたケアに努めています。
ユニットの特性を活かし、認知症の方などの生活環境改善に励んでいます。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

- ①食事が自力でスムーズに摂れる様な環境の整備。
- ②眠剤の使用中止により、笑顔と活気を取り戻す。

【具体的な取り組み】

- ①本人に合った食事形態や食器類の選定、提供のタイミング、食事席の変更などの環境整備を行った。
- ②眠剤の服用を中止に向けて、Drへの情報提供とスタッフへの理解の共有を行った。

【活動の成果と評価】

- ①一定量の食事量と栄養バランスが確保され、時間的にもスムーズで摂取でき、低栄養を改善できた。
- ②眠剤の服用を中止することで、日中の傾眠が回避され、笑顔や活気が戻って来た。

【今後の課題】

- ①ご高齢であるため、継続した日々の体調管理。
- ②夜間覚醒による昼夜逆転の防止対策。

テーマ：特別養護老人ホームにおける個別ケア

ユニットケア ～ひとつひとつの思いに寄り添う暮らしの継続～

社会福祉法人 桜会 特別養護老人ホーム グリーンハウス
介護職員（ユニットリーダー）：高橋紀江／名迫千賀子

●事業所紹介

グリーンハウスはユニット型特別養護老人ホーム（全室個室・全室トイレ付）です。グリーンハウスではユニットケアを実践し、入居者される方々が加齢や病気や障害等によって一人できなくなった生活行為を支援するだけでなく、プライバシーや個人の尊厳も大切にします。グリーンハウスへ入居する前の自宅での暮らしをグリーンハウスに入居しても継続できるように、また入居者・家族の皆さんが「グリーンハウスでどう暮らしたいのか？」を聞き取り、入居者の皆さんの終の棲家となれるよう私たち職員は支援しています。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

入居者が自分で望む暮らしを送っていただくために、その方の暮らしの中でどのような生活リズム・意向・好みを持たれているか知ることが大切になります。生活リズム・意向・好みを知ることや、情報を共有するために必要となるのが24Hシートです。入居者の暮らしの継続を実行するため、24Hシートの充実を図りもっと入居者の思いに寄り添ったケアができないかと思い取り組みを行いました。

【具体的な取り組み】

- ①意向・好みの聞き取りを、入居者や家族に行う。（以前の生活歴も含め、聞き取りを行う）
 - ②24時間の生活に視点を置き、睡眠、目覚め等の生活リズムや排泄リズムを細かく記録に残していく。
 - ③実際にケアをした時の反応、良かった点や悪かった点を記録に残し、会議等で話し合う場を設ける。
- この3つを重点的に繰り返し行い、24Hシートに記入をして取り組みを行いました。

【活動の成果と評価】

・施設に入居したら、「好きな物も食べられないし、好きなこともできない。」と諦めている入居者がたくさんいました。この取り組みをすることで、「好きな物が食べられ、好きなことができる。」といった考え方に変わってきました。入居者の表情も変わり、笑顔が増えたように感じます。

ケアする側も、入居者の思いを全て叶えることは難しいですが、少しずつできることから思いを汲み取ってケアをするようになりました。

【今後の課題】

24Hシートをもっと活用していくことが、今後の課題となります。まだまだ、取り組みをしている段階にあるため、見直しを含めしていかなければなりません。また、聞き取りをする技術も大切になってくるので、話を傾聴する技術を、身につけていかなければいけないと感じています。

テーマ：行事・レクリエーション

笑顔あふれる施設をめざして

社会福祉法人 大阪福祉会 特別養護老人ホーム ハピネス金岡

介護職（フロアチーフ）：藤田ゆかり／介護職：田中樹音

●事業所紹介

特養・ショートステイ 126名 職員90名 平成10年4月開設
同敷地内・デイサービスセンター・居宅介護支援センター・グループホーム・ヘルパーステーション
理念「誰もが心豊かな生活を送っていただけるように」「愛される施設・心ある介護」

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

要介護度平均4.3（要介護度3以上の方入所）の従来型の特養の中で、安心と安全を第一に日々の介護をしているが、入居者様の「その人らしい暮らし」「施設生活の中での楽しさ」ということを考え、季節を感じ、笑顔で生活していただけるよう、余暇活動を充実させるための取り組み。

【具体的な取り組み】

- ・年間の行事計画
- ・行事・レクリエーションなどのポスター掲示
- ・行事・レクリエーション委員会の設置とフロアとの役割分担と協力体制強化
- ・ご家族様への参加の呼びかけと家族参加型行事計画

【活動の成果と評価】

- ・入居者様の「楽しかった」「次はどんなことをしてくれるの？」等、喜びの声や期待の声が増えた。
- ・職員も企画・参加する楽しさを感じ、新しいアイデアの提案が増えた。
- ・ご家族様との会話が増え、ご家族間の交流の場ができた。

【今後の課題】

- ・重度化する入居者様が皆様一緒に楽しんでもいただける行事の考案(外出レクリエーション等をどうして行くか)
- ・なかなか参加いただけないご家族様もいらっしゃるので、参加いただくための工夫
- ・季節行事以外のレクリエーションのパターン化の防止

テーマ：認知症ケア／在宅生活の充実／地域との連携

ベルファミリアにおける認知症家族支援 《あっとほーむ》開催までの経緯

社会福祉法人 悠人会 特別養護老人ホーム ベルファミリア
介護職員：松元篤／介護職員・認知症介護指導者：福永一雄

●事業所紹介

特別養護老人ホーム／短期入所生活介護
通所介護サービス／訪問介護サービス／介護相談支援センター／中第3地域包括支援センター

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

当施設では平成28年度から認知症カフェの機会・運営を行っているが、認知症カフェの本来の目的である認知症の人当事者の参加が少なく、認知症予防の目的で参加される地域住民の方が多くみられた。認知症の人当事者の参加を検討した際、当事者だけでなくその家族への支援についても課題ではないかと考えた。

【具体的な取り組み】

認知症実践者・リーダー研修を受講したスタッフを中心にメンバー構成を行った。また、認知症の人当事者が参加だけでなく、家族も一緒に参加できる《認知症カフェ・認知症家族支援の会》の同時開催を行う。認知症の人当事者と家族を別々に支援することで、認知症の人当事者へは、アセスメントを行い趣味や特技などが実践できる場の提供、家族へは家族同士の情報の共有やレスパイトできる機会の提供、現在の介護の悩みに対する助言を実施した。

【活動の成果と評価】

今年度の開催回数は計3回実施した。参加人数は、平均16名・8家族程度であった。認知症の人当事者への活動として、ぜんざい作りや学習療法などを実施した。家族への活動として、陶芸・初詣・花見などを実施した。平成29年度参加した家族へのアンケート結果より【参加されて良かった？】との問いについては、100%が良かった、とても良かったとの回答があり、「参加している間は、介護から解放されることに感謝している」「参加している人と話をして、共感できたことや情報の共有ができたことが良かった」などの意見があった。今回の活動の成果として、家族のレスパイトに繋がったことを実感したことは大きな評価と考える。

【今後の課題】

今回の活動は家族の在宅での介護への不安や辛さなどからくるレスパイトを大きな目的とした活動であったため、今後はレスパイトだけでなく認知症への理解を深めていけるような活動を実践していく必要がある。

【参考資料など】

認知症の高齢者を支える安心のまちづくり／白石真澄／2016.3.31

認知症の介護家族が求める家族支援のあり方 研究事業報告書 ／公益社団法人 認知症の人と家族の会

テーマ：自立支援

機能訓練でのADL向上による自宅復帰に向けた自立支援（施設入居者が望む生活の実現）

社会福祉法人 上神谷福祉会 特別養護老人ホーム 槇塚荘
機能訓練指導員：上野将文

●事業所紹介

社会福祉法人 上神谷福祉会 特別養護老人ホーム 槇塚荘 堺市南区逆瀬川1038—2
入所：73床（ユニット型40床+従来型33床）
ショートステイ：10床

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

転倒による大腿骨骨折での入院によりADL（日常生活動作）の低下をきたし、自宅での生活が困難になった利用者に各種機能訓練を施し、利用者が希望する買い物（外出）の実現に向けた取り組みを行い、実現できました。今後は最終目標である自宅復帰に向けて自立支援を継続していきます。

【具体的な取り組み】

- ・ロコモ体操（スクワット&開眼片足立ち）による下肢筋力およびバランス能力の向上
- ・立位もも上げ体操によるつまづき転倒の防止
- ・平行棒内での歩行訓練
- ・電動歩行器（距離測定器付）を使つての歩行訓練

【活動の成果と評価】

入所時ADL 歩行：不可
移動：車椅子（全介助）
立ち上がり：ほぼ全介助
寝返り：一部介助 入浴：リフト浴
排泄：ベッド上にてパット交換

現状ADL 移動：歩行器を使って歩行（約300m歩行可）
立ち上がり：見守り
寝返り：自立 入浴：一般浴
排泄：トイレ

【今後の課題】

ADL（日常生活動作）は入所時と比較すると上記の通り相当程度改善したが、まだ見守りや軽介助を必要とする場面も多く見受けられ、訓練の継続によるさらなる機能の改善を図り自宅復帰への道をつけたい。

テーマ：認知症ケア／地域との連携／社会（地域）貢献

認知症カフェと互助精神の醸成事業

社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団 特別養護老人 ホーム美原荘

副施設長：八木透

●事業所紹介

美原総合福祉会館・美原老人福祉センター

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

- ・平成26年から開催中の認知症カフェの継続への取り組み
- ・りんりんサポーター養成講座開催への取り組み

【具体的な取り組み】

- ・認知症カフェにおいて、認知症者のスタッフ参加を受け入れ、関係機関と連携をとりながら、できる限り継続できるように取り組んだ。
- ・互助の精神の醸成事業として、認知症サポーター養成講座の開催に加えて、ゆくゆくは隣近所の見守り隊（「りんりんサポーター」）になっていただける方を養成することを目的とした「りんりんサポーター養成講座」の開催と継続支援について取り組んだ。

【活動の成果と評価】

- ・認知症カフェでは、2名の認知症者をスタッフとして受け入れていたが、1名については認知症の進行があり、在宅生活が困難となり、施設入所されたことで中止となった。「りんりんサポーター養成講座」の受講者から、新たに2名のボランティアの受け入れにつながった。
- ・2月に1回目の養成講座を開催、23名の参加のうち、12名が次回開催についても参加したいとの希望あった。

【今後の課題】

- ・認知症カフェでは、人気の手作業コーナーがあるが、リピーターでいっぱいになっており、新たな参加者を受け入れるのが難しい状況であり、新メニューの開発や開催日の増回が課題である。
- ・「りんりんサポーター」の組織化や活動フォロー体制構築

テーマ：食事・栄養・口腔ケア

口腔ケア：介護職員が誤嚥性肺炎を防ぐ 口の体操の取り組みについて

社会福祉法人 関西福祉会 特別養護老人ホーム 陵東館

●事業所紹介

昭和58年に開設の堺市では4番目の特別養護老人ホーム。開設以来、在宅事業を通じて自宅で介護に追われている家族の実態を目の当たりにし、全国で第1号の単独型短期入所施設50床を開設した。
家族と職員の意思疎通を大切にした介護を大事にしている。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

入所者にとって、嚥む力の衰えが始まると、嚥下力の低下、食欲の低下、栄養の偏り、体力の低下、誤嚥性肺炎で入院をしなければならない、に至ってしまう。ここで対策を考え、この流れのどこかで食い止めること、そのために介護職員が積極的に関わっていくことである。加齢にあっても嚥む力を維持し、誤嚥性肺炎で入院することなく、食事が楽しい場であるために、そのひとつに口腔ケア、口の体操・嚥下体操を「再度」本格的に始めた。

【具体的な取り組み】

陵東館では開設以来30数年、毎朝ホールに集まって朝の体操、歌をうたう、介護職員のかけ声のもと、20分位行っている。15年ほど前までは、口の体操も取り入れていたが、いつの間にか行わなくなったという。この朝の体操の時間に、3か月前から、口の体操・嚥下体操に力をいれた。

【活動の成果と評価】

いくつかのテキストから、先導する職員にとっても長続きできそうなものを選んだ。介護職員向けというだけに、特別な資格は必要なく、誰にでもすぐできるのが何よりである。始めて以来、入所者に現れたことは、

- ・普段、体操に関心がない人、しない人も、口の体操を一緒に行っている。
- ・表情の少ない人も笑っている。
- ・一生懸命すれば唾液が溢れてくる人がいる。
- ・体操のときの声が大きくなっているような気がする。

などの効果が挙げられた。

【今後の課題】

長く自分で食事が続き、誤嚥性肺炎を防いでいくことである。食欲のある方、食べることが楽しみな人は、嚥下力もあり、体力が維持されている。嚥む力の低下は衰えのサインであることを見逃さないことであり、介護職員は基礎的知識として誤嚥の仕組みは知るところではあるが、誤嚥性肺炎についてさらに理解を深めていく。また嘱託歯科医師、歯科衛生士とも連携をとり、口腔ケアのできる介護職員を育てていく。昨年度、誤嚥性肺炎と診断を受け入院した入所者は相当数に至った。利用者の入院により施設にとっては1日1万円以上の収入が減収となる。これも大きな課題である。

テーマ：認知症ケア

Aさんの事例から考える 「その人らしい暮らし」とは？

社会福祉法人 コスモス 老人デイサービスセンター 結いの里
生活相談員：大西慎太郎

●事業所紹介

結いの里は一般型・認知症対応型デイサービスを運営しています。「住み慣れたこの街で暮らし続けたい」という願いを支えることがモットーです。
併設の地域包括支援センター、ケアプランセンター、ヘルパーステーションと連携し、在宅生活を総合的に支援しています。

●発表の要旨

【取り組んだ課題】

アルコール摂取による近隣トラブルから相談があり、当事業所を利用することになったAさん。トラブルを防ごうと施設に入所されてからは、表情が陰しくなり、口数も減少していきました。不安や混乱もどんどん増えていきました。

【具体的な取り組み】

- ・センター方式を用いて、「Aさん」らしさを引き出そうとしました。
- ・認知症の中核症状と周辺症状を洗い出し、不安やわからないことの軽減を図りました。

【活動の成果と評価】

- ・センター方式から本人の趣味や好きなことを知ることができ、また職員全体に共有することができました。
- ・不安や混乱の減少としては、靴の履き替えをなくす（靴の底を拭くだけにする）や、名前をフルネームで呼ぶ（同じ苗字の方がおられるため）ようにしました。

【今後の課題】

- ・好きなこと（キャッチボールなど）を知ることができましたが、なかなか実行できずにいます。（屋外での取り組み等は職員体制上厳しいため）
- ・本人にとって結いの里が「居場所」になれるようにこれからもまだまだ考えていかなければならないと思っています。

実行委員 (五十音順)

網田 隆次	社会福祉法人	天寿会	(平尾荘)
小名 京子	社会福祉法人	さつき会	(延命荘)
阪本 健	社会福祉法人	桜会	(グリーンハウス)
高橋 義之	社会福祉法人	稲穂会	(やすらぎの園)
戸松 祥吏	社会福祉法人	関西福祉会	(陵東館)
西尾 正敏	社会福祉法人	美木多園	(美樹の園)
古川 英宏	社会福祉法人	堺福祉会	(ハートピア堺)
盛尾 アツ子	社会福祉法人	大阪福祉会	(ハピネス金岡)
森下 純吾	社会福祉法人	マーヤ	(マーヤの里)
森山 憲光	社会福祉法人	そうび会	(つるぎ荘)
山本 鉄也	社会福祉法人	おおとり福祉会	(朗友サロン)

2018年度
さかい福祉と介護の実践発表会 抄録

発 行

堺市健康福祉局 長寿社会部 地域包括ケア推進課

〒590-0078 大阪府堺市堺区南瓦町3-1

TEL: 072-228-0375 FAX: 072-228-8918

E-mail: chisui@city.sakai.lg.jp