

# D-wing

ディー・ウイング VOL. 3

質の高いケア環境を目指す介護情報誌

Dケアネット  
発足記念号

CARE VIEW

QOLの確保とリスクマネジメント 1

CARE Point

知っておきたい褥瘡への対応 1





大田区立特別養護老人ホームたまがわ  
養護第一課長 社会福祉士 高橋好美さん

「自分や自分の家族がされたくないと思うことは利用者にもしない」。

この当たり前のことを当たり前にすることを基本理念に掲げ、施設・薬剤の投与はもとより安全対策としての抑制を一切行っていない特別養護老人ホームたまがわ。

利用者の人権を守り、QOLの確保を目指しながら、いかに介護事故を防止するか。

養護第一課長の高橋好美さんにお話を伺いました。

考えます。

「利用者の一切の身体拘束をしない」、「施設はしない」などの方針が示すように、ここでは「普通であること」の感覚をとて大きく切っています。3つのフロアーを街に見立てて「鶴の木通り」、「多摩川通り」、「下丸子通り」と命名し、各居室にはご自宅と同じような感覚で生活していただきたいという思いから、住居表示をしています。

花もあれば、絵も飾られています。「たまにはお酒も飲みたい」、そんな声には、総員300名を超すボランティアの方々が運営に携わってくださっているコミュニケーションサークル「暖家（だんけ）」が応えます。昼は喫茶店やミニコンサートが開催され、夜は居酒屋へと変身。お年寄りは、オーブンの曜日を心待ちにしています。

生きがいの創造も、  
トータルリスク  
マネジメント

確かに、生活介助が私たちの本来の仕事です。でも、

それだけをやっていたらいいのかもしれないとそうではありませぬ。要介護のお年寄りは、基本的なセルフケア能力が落ちており、喜怒哀楽の感情を自ら作り出していくことが困難になっていきます。けがをする可能性が高いから、痴呆の人がいたずらをするからと、ともするとモノを排除し、無機質な潤いのない空間を作ってしまうがちです。しかし、そうした環境の中では、精神活動がどんどん荒廃していき、かえって痴呆の進行を早め、事故につながるということもあるのです。

喜びや楽しみや生きがい、そして役割も一緒に提供していくのが、本来のケア。そして、それこそがトータルな意味でのリスクマネジメントだと考えています。「暖家」での喫茶や居酒屋などで、外部のボランティアの方々がその道のプロとして利用者と接することで、施設の中には「非日常」が演出されます。それが利用者の気持ちの活性化にもつながっているのです。

「痴呆の方には専用の介護棟の中で好きなように過ごしていただくのがリスクマネジ



▲電光表示された通りの名称



▲電光表示には、ナースコール発生ゾーンを知らせる機能も



▲各居室の表札。職員は円形ラベルの色で、移動時に必要な介助の種類を識別

生活の質の維持と  
安全の確保

「利用者の安全を第一に考えると、生活の質をある程度犠牲にせざるをえない」。暗黙のうちにも、そういった考

メントであり、痴呆の介護。決まった居室も必要ない」という考えには反対です。それは単なる放置ではありません。

リスクは存在する  
という認識を持つ

たまがわは定員200名、

シヨートステイ40名の大所帯です。平成15年3月のデータでは、入居者の平均年齢が82・82歳、平均要介護度が3・88。医療処置を、経管栄養(胃瘻)25名、同(鼻腔)1名、インスリン5名、バルーン3名が受けています。さらに、皆さん何らかの痴呆の症状を持っていて、正常な人は4・6%にしかすぎません。またいかなる身体状況の待機者でも、順番通り受け入れることができ体制を整えていることもたまがわの大きな特徴です。

そういう背景の中で、昨年度の骨折や外傷による入院者数は、入院者数全体のわずか2・6%。この数値からも、施設や抑制を利用者の安全を守るために行うというのは、根拠がないことがわかります。私たちが人間として生活していくには必ず何%かのリス

えがまかり通ってきたのではないのでしょうか。私たちの施設、大田区立特別養護老人ホームたまがわでは、平成12年の開所以来、利用者の生活の質と安全の確保を同時に追求し、試行錯誤

クが存在します。年をとる、介護が必要になる、痴呆が加わる、そのつどリスクが高くなっていきます。施設は基本的にハイリスクの人が生活する場であることを利用者も家族も、私たち職員もきちっと認識した上でないと、リスクマネジメントはできません。

まず環境整備を

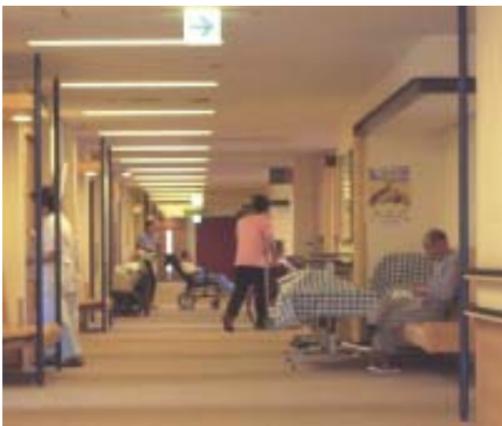
身体拘束はもろろのこと、車イスの安全ベルト・施設など自由を拘束するようなものは一切しないという方針を掲げ、利用者の安全を守るために、環境整備をはじめ様々な工夫や取り組みをしています。

徘徊をする方に自由にしていただくには、どのような条件を整えていけばよいでしょうか。外へ出てしま

しながらも、ある程度満足のいく結果を得ることができました。それは、「自らが老いて施設に入らなくてはならないときに、『ついう施設だうたら、入りたい』と思える施設づくり」を職員が理念として共有しているからです。

「施設だから、年をとったから、痴呆になったから、重度の介護が必要だから、この程度でいい」ではなくて、だからこそ本物の質の高いものを提供する仕組みでなければならぬ、安全の確保もしながらその人の生活の質を確保することこそ、プロに求められているものだ」と

危険を防ぐために、エレベーターに一人ずつ乗ってしまうことがないような工夫を考えました。乗降ボタンの上に「危険」というプレートをかぶせたのです。このルールを知っている健常者は、ちよつとそのプレートを持ち上げてボタンを押すことで、エレベーターを呼ぶことができませぬ。痴呆の方でも識字力は比較的最後まで維持される



▲見通しのよい廊下と、骨折やけがを防ぐカーペットタイル廊下に作りつけられたお気に入りのベンチで過ごすお年寄り



▲押しボタンの上には「危険」の表示プレート



▲各居室入り口につけられた床50cmのカーテン

ので、「危険」であることさえ認識すれば、それ以上の行動に出ることを防ぐことができます。

また施設内での転倒は、それ自体が問題なのではなく、けがをしたり、骨折することが問題となります。自由に散歩をしていただくには、けがや骨折の可能性を低める工夫が必要です。これには、カーベットタイプがきわめて有効でした。汚れや臭いの問題は、汚れた部分だけ洗ったり取り替えることで、解決できます。

ることができません。

**一人ひとりをいかにアセスメントするか**

問題行動とよく言われますが、問題が、「だれにとつての問題」で、「何が問題なのか」ということをきちんとアセスメントしていく必要があります。ともすると私たちにとつての問題であつて、ご本人にとつては問題ではなく、一つのパターンに過ぎないということもありま。解決すべきはその人にとつての問題です。

例をあげてみましょう。施設

**家族や本人を交えたケアカンファレンス**

利用者のご家族やご本人にもカンファレンスに参加していただく、より有効なアセスメントができます。

200人の利用者がおられるので、ご家族も交えた大きなカンファレンスは1年に1回しか開くことができませんが、カンファレンスを開き、ご家族に目にかかることで、私たち職員にとつて200人のうちのお一人でも、ご家族にとつてはかけがえない方なのだということを再認識することができます。

ご家族の方から「母はこつたつた、父はこつてました、だからああしてほしい、こつてもしてほしい」とご家族の話を伺つて私たちが、よりその方を理解することができるようになるのです。

カンファレンスには、ご家族もチームの一員という意識で参加していただきます。こちらが立てたケアプランを一方的に提示するのではなく、現状をきちんとアセスメントした上で介助状況を報告し、ご家族の希望を伺いながら、ケアプランを見直していきます。

ご家族の主観と私たちの主観

**カンファレンス時の評価依頼と連絡例**

評価依頼及び連絡表	
依頼理由	(ケアカンファレンス)・本人希望・家族希望・その他( )
依頼日	2/2
対象者名(居室)	通園 田中様
依頼内容・問題点	<p>1/41 ケアカンファレンス実施 現状、ベッド上で生活が 辛い。最近は何事も諦めず、 高床時間を設けていくことを 決定した。</p> <p>2/41 起床時、経管栄養下。 リクライニングベッドに30分程度 寝て、スリ落ちを防いでいる。 右足の動きが鈍る。足が浮腫 み、スリより下ろさることもあ る。足に、動きを促すための 器具や、足の動きを促す 器具について評価をお願いします。</p> <p>依頼者: 田中様</p>
評価日	2/5
評価・指導内容	<p>下記のようなお話を伺い下されし。</p> <p>再評価は、床に 大腿部を側面か す持ち上げるように する。</p> <p>足元に丸太状のクッション 置いて、足が浮かない ようにする。</p> <p>床下に クッションを 置く。</p> <p>再評価予定・等 適宜行ってまいります。</p> <p>02.02.17</p>

がぶつかることで、そこに客観性が生まれます。ギャップがあれば、互いにそれを埋めていく

作業をするのがカンファレンスだと思えます。ご家族がカンファレンスに

参加することで、過介助を防ぐことができた例をご紹介します。

「ご飯は自分で食べられるのにも関わらず、口腔ケアだけは全介助の方がいました。」「どうして入れ歯をとって歯を磨くことが自分でできないのでしょうか」と、娘さんに尋ねると、「母はものぐさなのです。昔からやっても何でもやっても、やりたいというタイプの人です。私から、私が母に強く言いますから、やらせてください」とのこと。

これまで、やってほしいという思いを全部満たしてあげて、過介助になっていたのです。ご家族からそうい

**ケアの質を確保するチームケアの視点**

アセスメント能力を最初から職員全員が持っているわけはありません。また、職員も自分自身のキャパシティの範囲で判断してしまいがちですが、主観に基づき一面的な見方をするとは非常に危険です。そのためにもチームケアという視点が必要となります。

担当職員が基本的なアセスメントを行った上で、アセスメント内容がその人の状態を正確に表わしているかどうかを客観的にチェックするためにカンファレンスという手法を用います。様々な専門職が意見を出し合うことで客観的で多面的なアセスメントが可能となります。

たまがわでは車イスの安全ベルトもしていないので、ずり落ちを防ぐために



▲大好きな野球観戦を最後まで見られるのも、振り子型のリクライニング車イスのおかげ

どのようなポジションをどうとればよいかを理学療法士から指導を受けています。専門職の意見には目を見開かされるものがあります。理学療法士に限らず、自分たちの対応を専門的な目で評価してもらい、適切なアドバイスを得、それを介護職や看護職が共同して実践し、ケアの質を高めていく。そうした情報を共有するシステムとしても、ケアカンファレンスは有効に機能します。

ヒヤリハット報告や職員の動機づけなどまだまだ興味深いお話は続きます。次号をお楽しみに。

# 第1回 CARE Point

## 知っておきたい 褥瘡への対応 1



監修：山本 泉先生  
山本皮膚科医院院長  
東京都皮膚科医会会長

東京都皮膚科医会では、住診可能な皮膚科医を紹介する「とこずれ110番」というテレフォンサービスを行っています。  
(☎03-5332-1112)  
<http://www.jocd.org/tokyo>

寝たきりや車イスを使う人について、介護スタッフが気をつけなくてはならないことの1つに褥瘡があります。褥瘡について適切な対処法を知っておきましょう。褥瘡は、早期の対策により充分に予防し治療できる疾患です。医薬品と医用材料の開発や治療法の改善により、いまは確実に治療できるようになりました。

### 褥瘡の原因

長期間寝たきりの人や車イスを使用している人では、自分の身体の重みで圧迫する部位の血行が悪くなります。圧迫され続けた部分の皮膚および皮下組織が破壊され、壊死に陥ってしまったのが褥瘡です。褥瘡の直接の原因は圧迫なのです。特に自分で動くことができない人や、寝返りが不十分な人では、エアマットレスを使用するなど積極的な予防対策が必要です。

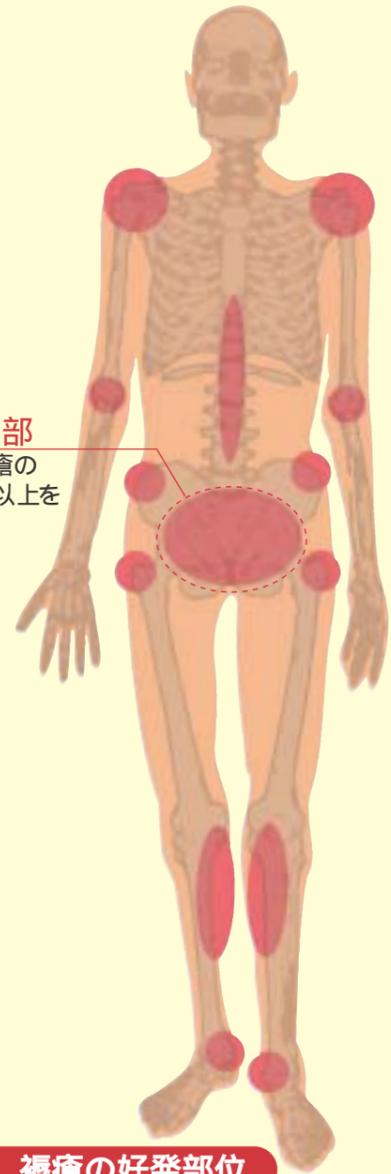
### 褥瘡がしやすい部位

褥瘡がしやすいところは、おもに臀部（仙骨部）やかかとなどの骨がでっばっている部分です（図1）。ただし、その人の体位によっては、意外なところにも褥瘡ができる

### 褥瘡ができる経過

最初は、圧迫された部分の皮膚が赤くなります。圧迫を除いて様子を見て、赤みがとれて元の色にもどれば大丈夫です。しかし赤くなつたままの場合は、やがて中央に小さな水疱ができ、皮膚の表面がジクジク（びらん）として

図1. 褥瘡の好発部位



仙骨部  
全褥瘡の50%以上をしめる

### 褥瘡の治療方法

皮膚が赤くなって、表面がジクジクしている場合（浅い潰瘍）の治療と、深い潰瘍ができている場合の治療内容は異なります。

### 赤くなってジクジクした場合

通常は、2時間ごとの体位交換が必要です。さらに赤くなった部位の清拭に加えて、必要に応じて

### 深い潰瘍の場合

外用剤を塗ったり、被覆剤を貼るという治療が行われます。深い潰瘍では細菌感染が起きていますので、皮膚科医の処置が不可欠です。褥瘡は、潰瘍の色調によって分類されます（図2）。それぞれの段階で治療内容や使う医薬品が異なります。生理食塩水による洗浄は有効です。

### 深い潰瘍ができたときの介護のポイント

褥瘡の深い潰瘍の黒色期と黄色期は、感染症として対応します。感染を起こす細菌は、私たちの身近なところに通常、生息している種々の細菌で、特殊な細菌ではありません。褥瘡の部分に壊死組織があると感染が起きやすいのですが、赤色期以降はたとえ褥瘡の部分から細菌が検出されても感染

は起きていません。

褥瘡につく細菌は特別な細菌ではなく、健康成人であれば介護による感染を恐れる必要はありません。ただし他の利用者に感染をうつさないために、手袋などを使用しましょう。

また、褥瘡ができた人の栄養状態が悪かったり、糖尿病などの基礎疾患がある場合は、褥瘡は回復しにくく、治療が長期にわたります。栄養や基礎疾患についても、状態を把握するようにしましょう。

### 図2. 創面の色調による褥瘡の分類

**黒色期**

皮膚と皮下組織が壊死を起こし深い潰瘍ができ、表面は黒褐色の壊死組織で被われます。その下には膿性の滲出液がたまり、壊死組織を取り除くという医師による外科的処置が必要です。

**黄色期**

壊死組織を伴う不良肉芽で黄色を呈しますが、細菌感染により黄褐色、黄緑色を呈することもあります。創部の感染が起こりやすく、壊死組織の除去や患部の洗浄が必要です。

**赤色期**

毛細血管の豊富な良好な肉芽組織に被われます。創面は徐々に浅くなり、周囲から上皮化が始まります。

**白色期**

肉芽組織が収縮し、周囲から上皮化があり、治癒に向かいます。

福井基成：決定版・褥瘡治療マニュアル、照林社、1993より、一部改変

# 介護をトータルに考える取り組みへ、さらに幅広い展開を始められています。

利用者様にとって、より良いケアをご提供する。そのために白十字がお届けできるのは、排泄ケアに関する情報だけでは不足です。では、どんな情報が今施設・病院の皆様

に求められているだろうか。そんな思いから、小規模のテーマ別研究会を立川・川崎で立ち上げました。今回のDケアレポートは、そのご報告を中心にお届けします。

## テーマ別研究会

### ■様々な立場からの意見交換

第1回は2002年7月17日に川崎、11月21日に立川で開催されました。川崎では横浜磯子介護老人保健施設様、立川では介護老人保健施設ウエヌトケアセンター様による発表を中心に、参加施設同士のディスカッション形式で各施設・病院様の排泄ケアに対する取り組みを話し合いました。参加されたのは介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホームから病院まで約10施設30名。様々な施設、病院から参加された皆様による意見交換で、それぞれが持つノウハウを共有することができました。他の施設・病院での取り組みに対する関心が非常に高いことが伝わってきました。



### ■感染対策はリスクマネジメントの観点からも重要

意見交換のあとは、弊社メディカル担当から感染対策についてのお話しを。白十字では大人用紙おむつだけ

でなく、病院を中心にガーゼなど衛生材料もご提供しています。そこで蓄積したノウハウをご紹介します。医療の現場では感染対策は重視されていますが、老人福祉の現場での取り組みはまだまだこれからの分野。しかし抵抗力の弱い高齢者を預かる現場として、さらに介護スタッフ自身を感染から守る意味でも大きなリスクにつながる恐れのある感染対策はこれから重視すべきものです。



に基づく実践的なお話しでした。終了後のアンケートでは、参加者全員がスキンケアの重要性を再認識したこと。私たちもその重要性を実感させられました。

### ■アロマテラピーをケアのアクセントに

続いてはちょっと視点を変えて、アロマテラピーの効用について。最近注目を集めるアロマのリラクゼーション効果を介護現場にも活用し

てみては、という新しい提案です。ストレスの多い現場の皆様ご自身にとっても、役立つアドバイスになったのではないのでしょうか。様々な香りを体験しながら、興味深く話を聞いておられました。また今回より本誌において、廣野先生によるコラムがスタートしています。ぜひそちらもご参照ください。

### 今後各地で、テーマ別研究会を開催していきます！

テーマ別研究会は、同じ地域の施設・病院の皆様が、一つのテーマについてノウハウを共有しあう場所です。ご要望に応じて各地域で随時開催していきます。ご担当の弊社セールスマンまで是非ご要望をお寄せください。

## 千葉エリア Dケアセミナー

首都圏各地で開催してきたDケアセミナーも第5回。千葉市のばるるプラザ千葉において2003年2月22日に開催されました。

### おむつ内環境の改善

千葉県市原市介護老人保健施設「ななな苑」様による排泄ケアの事例発表は、市原市の介護老人保健施設「ななな苑」様にお願いたしました。褥瘡をおむつ内環境の改善をテーマに、褥瘡を



### 講演一 介護サービスタとリスクマネジメント

損保ジャパコ・ライフサポート落合氏 第二部では講師を招き、施設におけるリスクマネジメントについて講演をいただきました。リスクマネジメントとは、今最も関心の高いテーマと言えます。介護の現場にはどんなリスクが存在するのか、そしてどんな取り組みで未然にリスクを回避していくのか、利用者様とご家族との関係をどう作

いかにして減らしていったかについてご紹介です。それまでは寝具まで汚してしまつほどのモレが発生していたのを、白十字の尿吸収シートや大型リッドを活用して軽減し、清潔な環境が維持できるようになることで褥瘡も減らすことができたとのこと。またまた課題はあるものの、改善点が明確になってきたとお話でした。

### ■講師を招いての「高齢者のスキンケア」

第2回は2002年11月28日に川崎、2003年3月4日に立川で開催されました。

前回と同じ顔ぶれプラス新しい参加者も増えた中、早稲田福祉専門学院の廣野先生を招いて、高齢者のスキ



ンケアについて取り上げていきます。合わせてご覧ください。

### レクリエーション イベントのサポート

埼玉県蓮田市 蓮田ナシゲホム翔裕園様 Dケアシステムの取り組みの一つに、レクリエーションイベントの支援活動があります。



三味線などの演奏が行える団体や、新舞踊をご披露できる団体や施設・病院様のイベントに合わせ、ご紹介派遣するものです。2003年5月21日の翔裕園様でのレクリエーション開催時には民謡「英華会」の三味線・桜尺八の演奏と、全日本新舞踊「桜

舞会」の新舞踊とのコラボレーションでレク・イベントを大いに盛り上げ、最後には入所者さまが握手を求める程の盛況でした。この取り組みは、あくまでレク団体を紹介するに限るものです。日程の調整等が必要ですので詳細については弊社セールスマンにお問い合わせください。一風変わったレクリエーションの内容としてぜひ一度ご検討ください。



2003年6月には、首都圏の施設・病院様を中心に会員組織Dケアネットも立ち上がり、Dケアシステムの取り組みは、皆様のご要望を伺いながら、ますます幅広く、そしてより深い内容へと常に進化してまいります。これまでにご紹介した内容へのお問い合わせをはじめ、新たなご要望なども取り入れながら、より良いケアの実現を目指してまいります。ご期待ください！

今回は弊社開発技術部の近所で、モーターでお世話になつたり第2回・3回のDケアセミナーでも事例発表をいただいた、群馬県境町の鶴谷病院様におじゃましました。ちよつと取材当日、排泄ケアカンファレンスが開催されており、スタッフ皆さんのお声を聞くことができました。



施設概要 【施設名】医療法人鶴谷会 鶴谷病院 第5病棟【住所】群馬県佐波郡境町大字百々421【病床数】58床

## 商品開発へのアドバイス

鶴谷病院様は、弊社開発技術部からほど近い場所にあります。そのため過去に「サルバ安心フィット」をはじめ様々な商品開発にあたり、モーター調査への協力をお願いしてきました。まさに現場の皆様と一緒になって、製品開発に取り組みることができる、大変ありがたい関係を築かせていただいています。

## Dケアセミナーでの事例発表

そんなつながりから、2001年秋に多摩地区・横浜地区で開催されたDケアセミナーでは、事例発表をお願いした経緯もあります。その時のテーマは「ケースカンファレンスによる個別対応」。介護保険施行と同時に介護療養型医療施設として立ち上げられた第5病棟での取り組みでした。当初は全員一律の排泄ケアパターンであったのが、排尿・排便調査や、弊社からの提案などを織り交ぜながら2部個別対応へと移行していくまでの事例です。



## 「おむつカンファレンス」の実践

鶴谷病院様では、排泄ケアに関するケースカンファレンスを毎週水曜日に実施されています。通称「おむつカン

ファレンス」です。過去の排泄ケアパターンの見直しも、このカンファレンスを通じて実施されてきました。たまたま事例発表後の新たな取り組みについて伺ったところ、最近あまりおむつで悩むことも減ったから、これと言って新しい取り組みは……と小針婦長。それまでに各自が培ったノウハウを、皆で共有するための場所へと、カンファレンス自体が進化しているようです。



## 新しい情報を求めて外へ外へ

スタッフ間での知識・技術の標準化が進むと、当然興味が出てくるのは他施設のノウハウ。小針婦長は、介護保険制度の見直しで、時間が取りづらくなっているのは事実。それでも機会があれば勉強会出かけるようにしています。時間の許す限り、研修などにはほとんど出かけるようにと皆さんに声を掛けていらっしゃる。弊社で実施しているテーマ別研究会などにも様々なテーマの宿題をいただけてきました。

最後に小針婦長からは、群馬県のオピニオンリーダー施設になるくらいの気持ちで頑張ります！と力強いお言葉をいただきました。商品に関するご要望も多数頂戴し、早速開発技術部へとフィードバックいたしました。ほかの施設見学もしてみたい、とのことですので、ご興味がおありの施設様・病院様は弊社メールまでご相談ください。

# 梅雨を心身ともに快適に！

廣野正子先生

この時季、蒸し暑さだけでなく梅雨冷えもあつたり、体温調節が難しくなります。こんな不快指数が高い時、ちよつとした工夫で快適な過ごし方を、ご紹介します。

## ネック(首)がネック

蒸し暑いと思わず人工的な快適性(冷房)に手が伸びます。体が冷えてしまうと、肩が凝ったり風邪などで体調を崩しがちになります。冷えを防御するには、まず、一番の方法は首を冷やさないことです。首の周辺には風邪のツボがあり、大切なところ。直接クーラーに当たらないように入浴時にはタオルを絞って、首を冷やさないようにスカーフなどを持ち歩き対処しましょう。また、「ぞくぞく」として体が冷えたなと思ったら、首をホットタオルなどで温め、生姜湯を飲みましょう。



ホットタオル

濡れたタオルを絞って、レンジで1分程度温めたら、ビニール袋に入れて首に当てて。

## 生姜湯

根生姜を洗い、皮ごとすりスプーン一杯程度をカップに入れお湯(紅茶でもよい)を注ぐ。

## 上手に汗をかきましょう

蒸し暑いのに汗がでない。こんな経験も多いかと思えます。上手に汗をかいて、体温の調節をはかり疲労物質を取りのぞきましょう。

### 提案1 | 入浴



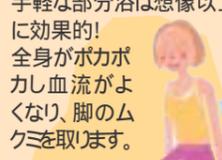
汗と一緒に今日あった嫌なことも流しましょう！水分を上手に摂って、老廃物を流しお風呂にゆっくりつかって、リラックスしてみましょう。

#### [水分の摂り方]

入浴前 汗腺を開き老廃物を出しやすくします。  
入浴中 ミネラルウォーターを少量ずつ口に含みましょう。汗が増量します。  
入浴後 失われた水分をとり戻すために必要です。

### 提案2 | 足浴

手軽な部分浴は想像以上に効果的！全身がポカポカし血流がよくなり、脚のムクミを取ります。



#### [足浴のしかた]

足首まで入る洗面器などを用意します。  
熱めのお湯を足首まで入れ、ぬるくなったら熱いお湯を足し30分程水分を摂りながら汗をかきましょう。

#### 発汗作用を促す精油 |

ジュニパー (森林の香り) 解毒作用、精神面の浄化  
ユーカリ (樹の香り) 殺菌作用、抗ウイルス作用  
ラベンダー 鎮静作用、精神面の回復  
ローズマリー 殺菌消毒作用、心を元氣付ける

### 提案3 | 精油の利用



五感の一つ「香り」の効果は絶大！アロマテラピーで使用する精油は、体と同じ自然物質なので、穏やかに作用します。その日の体調や気分によって、お好みの香りをお選びください。

#### [精油の効果]

香りを嗅ぐことで、直接に脳の視床下部へとき、感情面に働きかけ気分転換を促します。  
香りの成分が、呼吸器から血液をとおして全身にかけめぐり、リラックス効果を促します。

全身入浴では精油を1~5滴以内、足浴では1~2滴程度がよいでしょう。尚、使用の際は説明書を読み、適量をお守りください。不明点はお店の方におたずねください。

## 1 POINT ADVICE

## 仕事の前に準備運動を

スポーツのまえに準備運動をするのは、いわば常識。仕事のまえにも軽いストレッチ運動をしておけば、作業の能率も上がり、事故も未然に防ぐことができます。ぜひ一度、気軽におためしください。各ストレッチは、2、3回ずつ行います。

### 1. 全身のストレッチ

まず、背筋を伸ばして真っすぐ立ちます。これが、すべてに共通する基本姿勢です。そのままかかとを上げ、両手を真っすぐ上へあげて全身を伸ばします。10秒ほど静止した後、基本姿勢に戻ります。



### 2. 体側のストレッチ

基本姿勢から、両足を肩幅より広めに開き、両腕を真っすぐ上へあげ、両手を合わせて、上体を横に倒します。体側が十分に伸びたら5、6秒そのまま静止し、また基本姿勢に戻ります。左右両方行います。



### 3. 肩のストレッチ



基本姿勢から、両手を真っすぐまえにだします。片腕でもう片方の腕のひじをつかんで内側に引き寄せます。肩の下側の筋肉が十分伸びたら、そのまま5、6秒静止します。左右両方行います。

準備運動はゆったり呼吸しながら、ゆっくり行のが効果的。体が固いからといって無理にギューギューやって、筋肉を痛めてしまわないよう気をつけましょう。



自立をサポートする  
排泄ケア用品

# 長時間使用時もムシない! 透湿性の快適パッド

# サルバ 新発売 透湿パッド

**防水性透湿フィルム  
+ ラミシート (不織布)**

透湿性のフィルムの採用で、  
長時間使用による不快なムレを  
軽減! またラミシート(不織布)を  
貼り合わせたことにより、  
お肌のトラブルを防ぎます。

快適ロング

男女共用

## 股間部に 確実フィット!

吸収体の股間部に  
“Rカット”を入れることで、  
身体に確実にフィットします。



おしっこ  
5~4回分を  
しっかり吸収!

介護される方の“安眠”と  
介護する方の“安心”とを  
考えた余裕の吸収量。



## 高さのある 横モレ防止ギャザー

常に横むきの状態の方や  
体位交換時にも隙間が空きにくく、  
モレを防止します。



## 編集部より

Dケアセミナーは5回目を迎え、新たにテーマ別研究会やレクリエーションイベントのご紹介など、新たな展開を見せ始めたDケアシステム。その集大成とも言える会員組織“Dケアネット”もこの6月に発足いたしました。これからますますパワーアップした情報やサービス、ノウハウをご提供していきます。D wingも今号はDケアネット発足記念号として12頁へと増ページ。より中身の濃い情報をお届けできたのではないのでしょうか。ご感想・ご意見・ご要望など、ぜひお気軽にお寄せください。

お問い合わせ・お便りは

〒171-0033 東京都豊島区高田2-4-25  
TEL.03-3987-6117

白十字株式会社「D-wing」編集部まで

## 会員組織 Dケアネット発足!!

2003年6月、全国に先駆けてDケアシステムをご提案してきた首都圏の施設・病院様を対象に、会員組織“Dケアネット”を立ち上げました。白十字製品をご愛顧頂いている施設様への情報提供のための組織としてはもちろんのこと、施設様・病院様同士の横のつながりを持っていただくことのできるコミュニティとしても機能させていくことを目的としています。

### Dケアネット発足記念式典概要

2003年6月21日 / 東京国際フォーラムにて開催

- 第一部** 講演  
『利用者側から見た介護施設の選択』  
ライフデザイン福祉経営研究所代表 大内俊一氏
- 第二部** 交流会  
ゲスト: 弊社サルバブランドイメージキャラクター 宝田明氏  
レク・イベント支援ボランティア団体による三味線・新舞踊