

D wing

VOL. 19

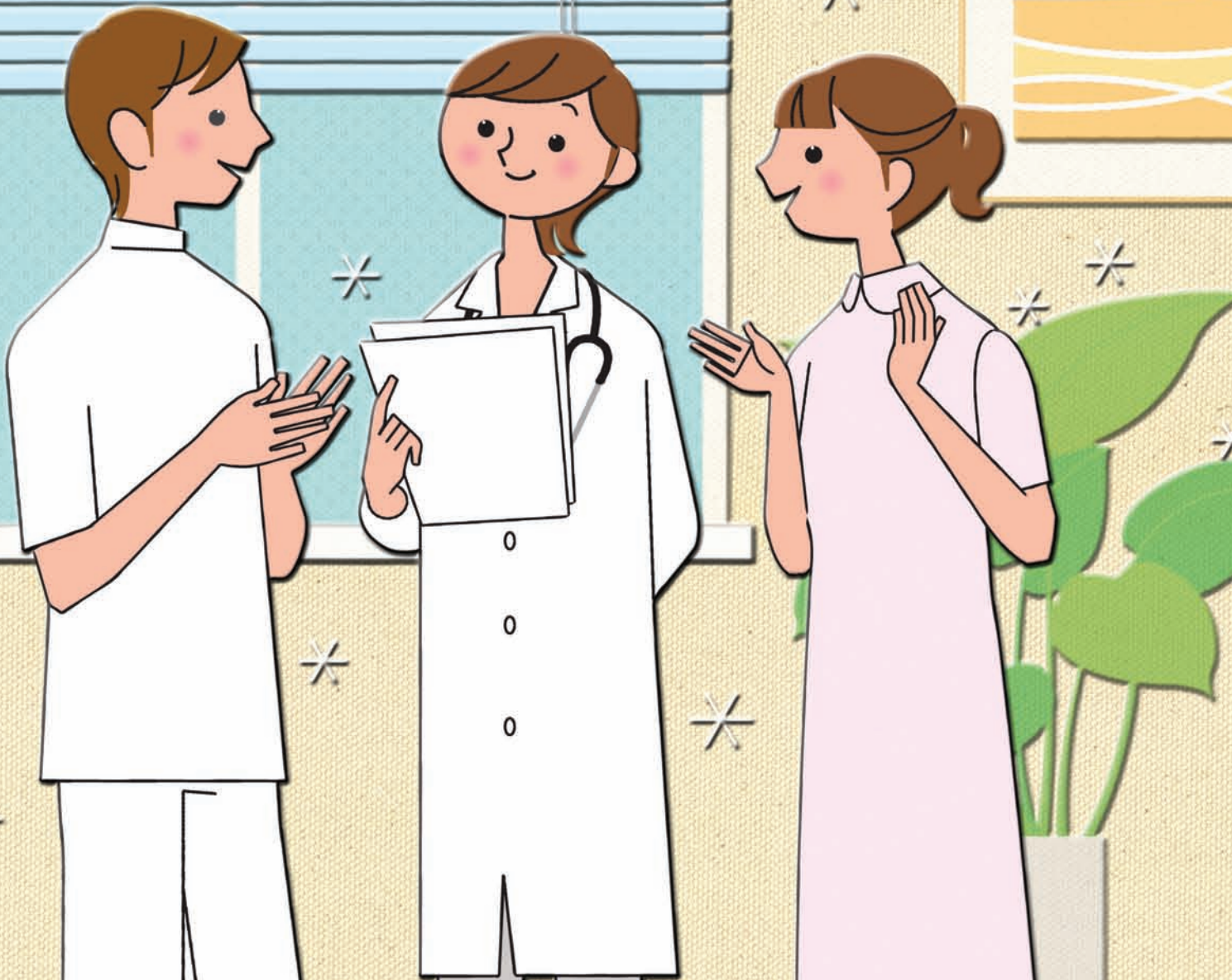
デイー・ウイング

この人に聞く!
第2回 お仕事の **ヒント**

介護業務の質を高める
マニュアル作成と、
やりがいを高める
取り組み

第17回 *Care Point*

介護者が知っておきたい
褥瘡ケア



介護業務の質を高めるマニュアル作成と、やりがいを高める取り組み

介護スタッフ全員の提案を基に作成した介護業務マニュアル。
その運用に工夫を重ね、サービスの質的向上とスタッフのやりがいにつなげています。

全員参加型で進化させる介護業務マニュアル

■業務内容を明文化した「基準書」

私は介護の仕事を始めて13年目で、3年前から特別養護老人ホームわかたけ青葉の介護長を務めています。最初に入職した同系列の介護老人保健施設では、当時は業務マニュアルがなく、スタッフの経験によって介護サービスの質にばらつきがありました。新人や中途採用者への教育にも一定の基準がなく、口伝えが中心で、担当者によって指導内容が異なるため、研修後でも教わっていないことがある状態でした。入職して5年目頃から「これではいけない」と問題意識を持ち、ビジネス書を読んで勉強するようになりました。その結果、介護サービスの質の向上のためには業務の基準を明文化し、共有化することが必要だと考え、私たちがいま「基準書」と呼んでいる介護業務マニュアルを作成する取り組みを始めた(図1)。



社会福祉法人若竹大寿会
特別養護老人ホーム わかたけ青葉
(神奈川県横浜市)
介護長 若林 裕也

■全員参加型での作成

「基準書」の作成は、一般企業で仕事の効率化や質の向上のために行われているQC(Quality Control)活動と同じように、全員参加型で取り組みました。「基準書」の内容はケアスタッフ全員に書いてもらった「業務改善提案書」を基にしている。業務の中で「これは良い仕事だ」というものを自由記述で提案してもらい、積極的に採用しました。

「基準書」では、接遇・姿勢・職業倫理、食事介助、排泄介助、入浴介助、移乗・移動介助など、各種の業務についての「目的」と「到達点・留意点」を明示しています。

■より高次な内容へ定期的に改訂

「基準書」は、ケアスタッフ全員が提出する業務改善提案書により1年サイクルで見直し、改訂します。①「基準書」通りの仕事に、②「基準書」にはない応用的な仕事が増えた場合、その内容がスタッフの合意を得られれば、③皆で共有できる仕事として新たに「基準書」に盛り込まれる(図2)というプロセスを繰り返します。改訂する内容は、施設の各フロアの主任と協議して介護長である私が決めます。項目を採用する場合もあれば、一人のスタッフがまとめた資料をそのまま採用する場合もあり、

■図1 介護業務マニュアル作成の取り組み

全員参加型で介護業務マニュアル作成を開始

- ・スタッフの経験によって介護サービスの質にばらつきがあった
- ・スタッフ教育は口伝え中心で、担当者によって内容が異なっていた
- ・ビジネス書で勉強し、介護業務を明文化し共有化する必要性を実感

問題意識と学習

全ケアスタッフに業務改善提案書を提出してもらい、内容をマニュアルに反映させる

介護業務マニュアルを運用

1年サイクルで全ケアスタッフに業務改善提案書を提出してもらい、内容を見直し、追加、訂正、削除を行う



そのときは提案者の名前を掲載しています。

2008年に異動したわかたけ青葉でも、「基準書」作りに取り組みました。わかたけ青葉は全室個室のユニット型施設で、約80名のケアスタッフがいます。全員からの提案に基づいて作った「基準書」は改訂を重ね、現在3冊目です。事故の定義づけや救急対応などの項目はかなり完成度が高いものになってきており、非常に役立つしていると自負しています。また、2010年版からはA5サイズでスケジュール帳と一体化し、携帯に便利ながら活用しやすいものになりました。

■「基準書」の効果とは サービスの質の向上

ケアスタッフ全員からの提案を基に「基準書」が作成されることで、「基準書」の内容は守るべきであり、そこから外れた業務を行えば注意や指導を受けて当然だという認識が生まれています。「基準書」から外れた業務は確実にチェックできる効果も出ています。「基準

基本を守れば自由裁量を認める姿勢

■「基準書」で重要視していること

「基準書」において最も重要視していることは、最低限、「基準書」で示す仕事の基本を守った上であれば、自由裁量で応用的な仕事を行ってよい、という考え方です。介護の仕事はマニュアル通りに進むものではなく、応用的な仕事がつきもので、そこに介護職の腕の見せ所があり、やりがいがあります。応用的な仕事を提案に基づいて「基準書」に採用することで、スタッフ全体のレベルが上がります。「基準書」の改善サイクル(図2)を永続的に回していくことで、私たちの仕事はより質の高いものへと変わり続けます。

■自律的スタッフの育成

私はよくスタッフに「日々の満足と次への不満足」という言い方をしています。その両方を持ち合わせることで、1日5分でも業務改善について

書」によってサービスの質が向上すること。ご利用者との関係が良好となり、スタッフへの信頼感や満足度にもつながっているようです。

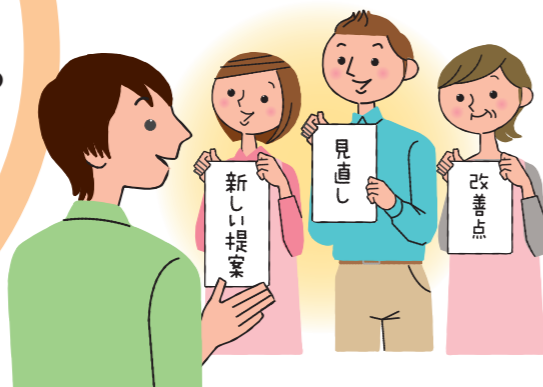
・新人教育での活用

新人に対する教育は「基準書」を使うことで一貫性を持って行うことができます。担当者がマンツーマンで指導し、クリアした項目には「基準書」の行

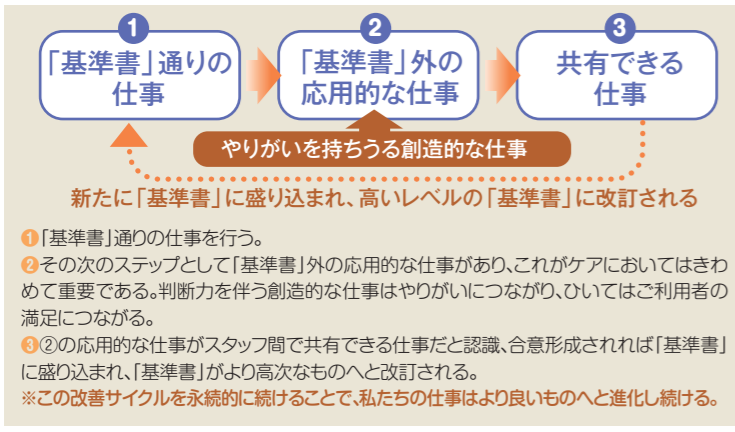
考える時間を持つことで「日々の満足」と「次への不満足」を得ることができると話しています。

「基準書」通りのことだけを行ってはいけません。仕事へのモチベーションは保てません。個々のスタッフが応用的な仕事を通じてご利用者のニーズに応える仕事ができたと満足感を得ることで、仕事への自信や日々の業務へのやりがいも生まれます。今後は、多様な価値観を持ったご利用者の世代に対応できる、自ら考えて行動する「自律的スタッフ」が求められます。そんなスタッフを育成することが大きな目標です。

間に「〇月〇日マスター」と記入し、約1カ月半で全項目を教育し終わるようにしています。マンツーマンで教える担当者は、入職3〜4年目以降の中堅層です。確実に教えるために「基準書」をよく読み返すので、彼らにとっても原点に立ち返る良い機会となっています。



■図2 「基準書」の改善サイクルのイメージ



お仕事のヒント!

進化する介護業務マニュアルとは?

1 仕事の基準を明文化し、共有化する

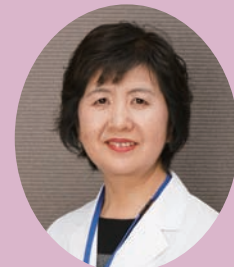
- ・最低限行うべき仕事を明文化し、共有化する。
- ・全スタッフのレベルを引き上げることができる。
- ・新人教育に活用することができる。

2 マニュアル外の応用的な仕事を認める

- ・基本を守った上で、臨機応変に対応する自由裁量を認める。
- ・自由裁量があればこそやりがいをもちうる創造的な仕事が可能となり、必ずご利用者の満足につながるという考え方を共有する。

3 全員参加型で毎年改訂を加える

- ・全員に業務改善提案書を提出してもらい、すぐれた提案を反映させる。



【監修】
チューリップ薬局平針店
管理薬剤師・介護支援専門員
NPO 法人愛知県
褥瘡ケアを考える会 理事長
水野正子

褥瘡は、寝たきりや身体に障害を抱えた利用者さんと、そこに関わる家族や介護・医療スタッフにとって課題の一つです。しかし新しい治療法の研究とともに、対策が進歩しています。今回は、在宅や施設における褥瘡ケアについて、最新の治療を実践している薬剤師の水野正子氏に、介護職が知っておきたい褥瘡ケアについて伺いました。

褥瘡は治る病気

褥瘡はこれまで「治らない」というイメージが強かったのですが、いまは治る病気と捉えられ、医師、看護師、薬剤師、介護職、栄養士、理学療法士などが協力するチーム医療で、治療に取り組まれるようになってきました。従来の治療と大きく変わった点の一つは、褥瘡の創面の水分量をコントロールしながら軟膏などの外用剤や創傷被覆材を使うことです。一般的に、傷は湿潤環境の方が早く治りますから、褥瘡の治療でも創面の水

分量コントロールの重要なことがわかり、治療に採り入れられました。さらに抗菌作用や肉芽増殖作用を持つ薬を創面に使用することで、より早く治せるようになりました（日本褥瘡学会では褥瘡の標準的な治療をガイドラインとしてまとめ、webで公開しています*）。

介護職に期待されること

褥瘡とは、簡単に言うとう骨の突出部に外力が加わり、その部分の皮膚に傷が生じる病気です。自力で動けない人や、脊髄損傷・パーキンソン病などにより自分で動きをコントロールできない人は褥瘡がでやすくなります（表1）。骨の突出部に外力がかかると、たった一晩で褥瘡ができること

しており、介護職も参加できま

期待されること

褥瘡とは、簡単に言うとう骨の突出部に外力が加わり、その部分の皮膚に傷が生じる病気です。自力で動けない人や、脊髄損傷・パーキンソン病などにより自分で動きをコントロールできない人は褥瘡がでやすくなります（表1）。骨の突出部に外力がかかると、たった一晩で褥瘡ができること

もありませんので、自分で寝返りが打てない人には「除圧」がとても大切になります。また、高齢者は皮膚がたるんでいるため、皮膚がずれて圧迫されることが褥瘡の原因になります。「除圧」と「ズレの防止」は褥瘡ケアの基本です。治療しているにもかかわらず褥瘡の治りが悪い場合、創面に外力がかかっていることがよくあります。褥瘡ケアにおいて介護職に特に期待される重要な役割が、「除圧」と「ズレの防止」なのです。（表2）

●表1:褥瘡がしやすい人

- 自力で寝返りが打てない、座位が保てないなど、自由に動けない人
- 痩せている人
- 骨が突出している人
- 関節の拘縮がある人
- 浮腫（むくみ）のある人
- 十分な食事が摂れず、栄養状態が悪い人

●表2:除圧と皮膚のズレの対策

1 体圧分散寝具

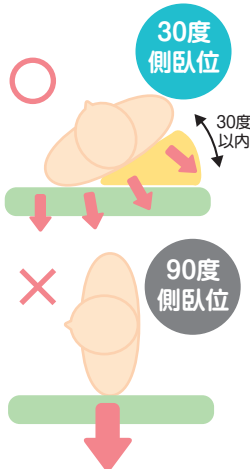
◆低反発・ウレタン・エアマットレスなど様々な種類のマットレスがあるので、身体の状態に合ったものを選ぶ。

自力で寝返りを打てない人→低反発やコンピュータ制御の高機能エアマットレスが有効。
少しの援助や自力で寝返りを打てる人→適度な反発力がある寝返りしやすいマットレスがよい。

2 30度側臥位

◆自力で寝返りを打てない人には2時間ごとに体位変換をさせるのが基本。

その際、90度側臥位は体圧が局所に集中するので避ける。推奨されるのは体を30度傾けた30度側臥位で、クッションを使って左右どちらかの側に体を浮かせると、骨の突出がないお尻の筋肉の部分で体を支えることができる。



3 ポジショニング

体圧分散とズレ予防のために、クッションなどを利用し、体の重さをなるべく広い面積で受け止め、姿勢（体位）を安全で快適に保つ。身体と寝具との隙間をクッションで埋めたり、左右の膝が当たるときは膝の間にクッションを入れたりする。車椅子や座位姿勢のときも、ポジショニングを考慮する。

4 皮膚の摩擦・ズレの予防

◆体位変換時 体を引きずることは避け、少し浮かせて動かす。シーツや衣類のしわなども、皮膚に当たると圧迫の原因になるので注意。

◆車椅子やポータブルトイレへの移乗時

臀部の皮膚がずれないように、体を浮かせて移乗させる。一人で介助するのが困難であれば二人以上で行う。スライディングボードなどの移乗用具を利用するのも有効。

◆ベッドのギャッチアップ時

体が下方にずれると、背中側の皮膚がずれ、仙骨部を圧迫する。



ギャッチアップ後、ベッドから一度背中を離し、患者の背中に起こったズレを解消させるために「背抜き」を必ず行う。足も少し持ち上げて圧を抜く。

臥位に戻したときも、左右に軽く体を傾けたり腰を持ち上げたりする。

*http://www.jspu.org/jpn/support/guideline.html

褥瘡ケア Q&A

Q 利用者さんの皮膚に赤くなっているところを見つけたのですが、褥瘡かどうかはどう判断したらよいですか？

A 皮膚の赤くなった部分を軽く押さえて、色が白くなればまだ要注意段階ですが、白くならない場合は褥瘡が疑われます。まず、その部分に圧迫やズレがないかを探り、原因を取り除くことが大切です。そして、医師や看護師など医療従事者に連絡しましょう。

Q 車椅子に座って過ごす時間が長い利用者さんには、どのようなことを注意したらよいですか？

A 車椅子に長時間「座らせきり」の状態では、体圧がお尻に集中し、褥瘡ができてしまいます。また、体格や身体の状態に合わない車椅子を使用すると、姿勢を保持できずに体が下方にずり落ちて「仙骨座り」になり、摩擦やズレが起こります。褥瘡予防のために、クッションを使用して座位を保ち、一定時間ごとにお尻を上げて座り直しを行うように気をつけましょう。

観察による早期発見も重要

■皮膚の状態を観察

介護職は、利用者さんの骨の突出している部分や圧迫を受けやすい部分を中心に発赤や荒れている箇所はないかと、一日一回は入浴、清拭、排泄介助、着替えなどの際に全身の皮膚の状態をよく観察しましょう。褥瘡をできるだけ早期に発見し、速やかに医療従事者に連絡して相談することが重要です。

■利用者さんの生活を観察

日常生活の中にも褥瘡の原因が隠れています。例えば、自力で寝返りが打てる人でも、同じ向きの姿勢で長時間テレビを見ている習慣があると、圧迫される側に褥瘡がでやすくなります。利用者さんが日頃どのような生活を送っているかというきめ細かな観察は、身近にいる介護職だからこそできることです。介護職は褥瘡予防とケアにもっと関与することが期待されています。

白十字がご協力した東京農業大学 身体教育学研究室 上岡教授の論文が英文雑誌に掲載されました。

腰痛予防・転倒予防の監修をはじめセミナーでの講演などをお願いしている、上岡洋晴教授(身体教育学博士)が取り組まれてきた「女性介護者の腰痛に関する研究」が日本衛生学会が世界にオープンにしている英文雑誌「Environmental Health and Preventive Medicine」に掲載されました。

D-CARE Report



研究の背景と実施内容

この研究は赤枝医学研究財団の研究助成を受け、実施施設のご紹介を白十字が担当する形で実施されました。その背景には、介護職員への身体負担の大きさから離職者が急増していること、なかでも腰痛が大きな問題となっていることがあります。そこで、腰痛予防・軽減のための教育プログラム(OJT)の有効性を明らかにすることを目的として着手されました。

実施内容は、4施設88名の参加者を2施設各44名に分け、一方は整形外科医による講義と専門家による指導を行なった上で、職場で毎日ストレッチング体操を実践(Aグループ)。もう一方は「介護者・看護者のための腰痛予防」リーフレットを配付し、ふだん通りの生活を行なっていた(Bグループ)、調査前後の痛みの状況について比較するというものです。



調査結果から見えてきたこと

調査結果としては、A・Bグループ共に調査前後で痛みの度合いは悪化しています。但しAグループを週に3回以上実施した方と実施

しなかった方とに分けると、実施した場合には効果があるという結果が得られました。この結果からは、OJTにおける1回の整形外

科医の指導と運動指導士によるストレッチング指導では、腰痛予防・軽減の効果を得ることは難しい可能性が高いことが見えてきます。一方で週3回以上きちんと実施した場合には、悪化を防げる傾向にあります。つまり自身の問題としてきちんと認識して実践することが重要であり、管理者としては「研修を受ける方の本気度」を得た状態でなければ、ほとんど意味のない研修になってしまうとも言えます。自身の身体的負担に関することからこのような結果であることは、全ての研修プログラムについて同様のことが言えるのではないのでしょうか。

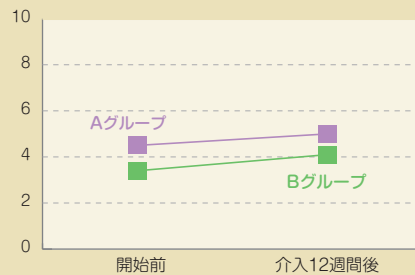


図1. 介入による腰痛軽減効果

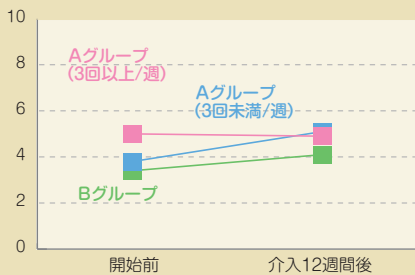


図2. アドヒレンス別の腰痛の軽減効果

介護の日 Dケアセミナー

- 日時:2010年11月11日(木)
- 会場:会場:東京医科大学病院 本館6階 臨床講堂
- 第一部:「床ずれ・褥瘡について」
講師:小林 和世氏 (若葉オストミーセンター代表)
- 第二部:白十字からのご提案
「排泄ケアの技術とおむつ内環境改善の提案」
- 第三部:「笑いのセミナー 寝たきりにならない・ボケない予防笑いの効用」
講師:中島 英雄氏 (中央群馬脳神経外科病院 理事長・落語家)

Dケアセミナー 群馬

- 日時:2011年1月18日(火)
- 会場:前橋テルサ つつじの間
- 第一部「褥瘡予防のケア 圧迫・ずれの排除とスキンケア」
講師:松井 佐知子氏 (群馬大学医学部付属病院 皮膚・排泄ケア認定看護師)
- 第二部:白十字からのご提案
「おむつ内環境改善」
～pHコントロールパルプでトラブル軽減!～

2010年11月11日 介護の日に「介護の日 Dケアセミナー」を開催。

この度、介護の日のスペシャルプログラムとして「介護の日Dケアセミナー」を東京医科大学病院にて開催しました。第一部では「床ずれ・褥瘡予防」について、数々の病院でストーマ外来・褥瘡担当として勤務され、近年では褥瘡治療アドバイザーとして数多くの講演を行ってられる小林和世先生のご講演。続く第二部では白十字からの「排泄ケアの技術とおむつ内環境改善の提案」。第三部では「笑い」と「健康」のメカニズム・効用について、中央群馬脳神経外科病院 理事長であり落語家でもある中島英雄先生にご講演いただきました。

当日の講演内容についてご興味がある場合には、弊社担当にお問い合わせください。

特別養護老人ホーム

白梅荘

日中のおむつ使用率、74%からゼロへ。

市営の特別養護老人ホームからの運営移管を受け、平成19年に立ち上がった新生「白梅荘」。「日中のおむつ使用率ゼロ」を達成して注目を集めました。「大便是トイレでするのが一番。まずはそこから始めました」と語る中田施設長。そのかけ声のもとにスタッフは外部講習会への参加などを通じ、取り組みを始めました。

「トイレで排便をするためには、決まった時間に排便するリズムを作ること、トイレまで移動できる状態にすること。そのためにまず必要なのが水分・栄養・活動量のコントロールです」と介護主任の小保内さん。今では利用者さんの表情がいつもと違う時には、前日の水分量をチェックするそうです。



事例発表の資料では、日に日に状況が改善していくケースをいくつも拝見しました。その中のビデオで「毎日が楽しいですヨ!」と笑って話す女性の笑顔が印象的でした。

後列右から中道さん、中田施設長、大沢さん、弊社佐藤、浅水統括介護主任、弊社玉川、前列右端 小保内介護主任、前列中央 中谷看護主任



こんにちは

今回の「こんにちは」では、岩手県二戸市の特別養護老人ホーム「白梅荘」様で、他施設からも注目を集めるケアの実態に迫りました。

「良い場面」を分析して再現すること。

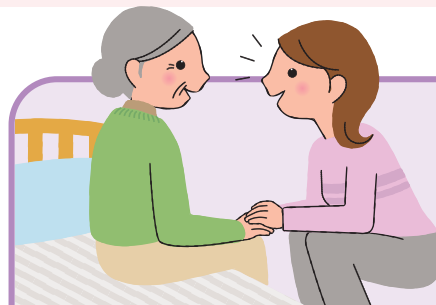
小保内さんたちは「どんなことにも拒否されるのには理由がある」という考えから、水分をスムーズに摂取できた状況について種類は? 時間は? 職員との関係は? と細かくチェック。その方にとっての「良い場面」を把握し、その場面を作ることを目指しました。さらに歩行訓練などを行い、一日寝て過ごしていた方が歩行器を使ってご自分で移動できるようになるケースが出はじめると、入所者さんたちの意欲も向上し始めます。そして今では入所者全員が、日中は白十字のおしりピットリパンツまたは普通の下着に尿とりパッドを組み合わせて過ごしています。そのノウハウはグループの特別養護老人ホームにも伝えられ、まさに取材に伺った前日に日中のおむつ使用ゼロを達成したという、嬉しいニュースが届いたそうです。また次の課題である夜間のおむつ使用をゼロにするに取り組み一方で、岩手県のおむつ使用率低減活動(おむつUNDER30)のリーダー的な施設として、地域のケア向上のために事例発表なども行っておられます。



CARE VIEW

認知症の高齢者とのコミュニケーション法 バリデーション

バリデーションとは、1980年代にアメリカのソーシャルワーカー、ナオミ・フェイルさんが開発した認知症の高齢者とのコミュニケーション手法です。アメリカやスウェーデンなど3万箇所以上の施設に普及し、日本でも取り入れる施設が徐々に増えてきています

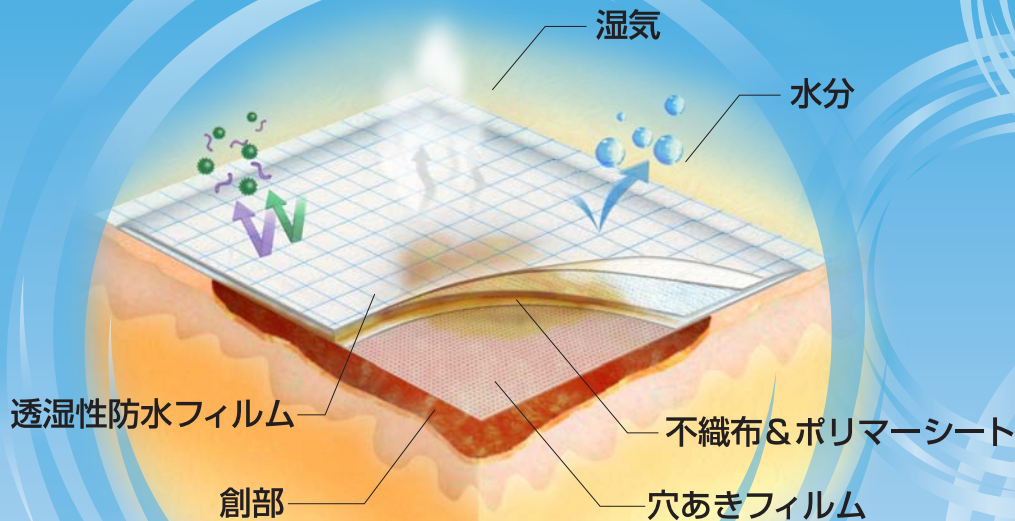


- **バリデーションとは?**
バリデーションには「確認する、強くする、認める」という意味があります。認知症の人の行動には理由があり、その理由を「バリデーション」の考え方やテクニックで探ります。
- **バリデーションの主な手法**
 - ▼ **精神の統一、集中(センターング)**
介護者は大きく深呼吸して気持ちを調え、イライラや怒りのない落ち着いた精神状態で認知症の人と向き合う。
 - ▼ **真心をこめたアイコンタクト**
かがんだり座ったりして、目線の高さを認知症の人に合わせ、目を直接見つめる。
 - ▼ **言ったことを繰り返す**
声の大きさや抑揚をできるだけ認知症の人と同じにして、認知症の人の言ったことを繰り返す。言ったことを繰り返して確認することで、認知症の人は安心できる。
 - ▼ **はつきりとした低い、やさしい声で話す**
高齢者は声を聞き取りにくいことが多いので、はつきりとしたやさしい声で話しかける。
 - ▼ **身体に触れる(タッチング)**
認知症が進み、会話があまりできなくなったり人々、視力や聴力の衰えた人に対しては、介護者がやさしく手を握るなど触れ合うことで「ここにいる」ということを伝えて、安心させる。
 - ▼ **相手の動きや感情に合わせて(ミラーリング)**
認知症の人の普段の動きをよく観察し、動きや口調、表情、感情を鏡に映したように合わせることで、信頼関係を築く。
 - ▼ **思い出話をする**
昔の記憶は残りやすいので、認知症の人と同じ気持ちで思い出話などをすることで、認知症の人の感情を落ち着かせる。
 - ▼ **極端な表現を使う**
最悪もしくは最善の事態を想像させ、感情を分散させる手助けをする。
- **バリデーションの実践方法**
バリデーションは日々の会話の中に自然に取り入れます。繰り返して行うことで、認知症の人に落ち着いた、穏やかな感情を取り戻してもらうことができます。

公認バリデーション協会ではセミナーを開講しています。詳しくはホームページをご参照ください。
<http://www.clc-japan.com/validation/>

モイスキンパッド™

滲出液を適度に吸収し、
創傷面を保護する外科用パッド



- ◎ 表面材(肌面)のフィルムの穴から滲出液を適度に吸収して創部をやさしく保護します。
- ◎ 表面材(肌面)が創部に固着しにくい構造です。
- ◎ 創の状態に合わせて、軟膏剤との併用が可能です。



モイスキンパッド

Mini (30 袋入)	: 4.5cm×4.5cm	(8 折ガーゼより小さめ)
7510 (60 袋入)	: 7.5cm×10cm	(8 折ガーゼよりひと回り小さめ)
7520 (30 袋入)	: 7.5cm×20cm	(8 折ガーゼよりひと回り大きめ)
1515 (30 袋入)	: 15cm×15cm	(4 折ガーゼとほぼ同サイズ)
1530 (30 袋入)	: 15cm×30cm	(2 折ガーゼとほぼ同サイズ)
2630 (15 袋入)	: 26cm×30cm	(尺角ガーゼとほぼ同サイズ)

編集部より

DcreReportでもご紹介しておりますが、去る2010年11月11日、介護の日 Dケアセミナーを開催しました。これは、10年に渡って全国で開催してきたDケアセミナーの集大成とも言えるものになりました。セミナーの内容も10年をかけて専門の先生方との連携がとれ、より専門性の高い内容へと進化させることができたと感じています。と同時に、施設・病院現場へ取材に向う際、現場に対する専門性への要求が高まっている状況を耳にする機会も増えたように思います。介護職・看護職・相談員・ケアマネ etc.それぞれが役割を認識し、互いの理解を深めることでより良いケアは実現できます。白十字もその一翼を担えるメーカーたるべく、より一層内容ある情報提供に努めて参ります。

お問い合わせ
お便りは

白十字株式会社
「D-wing」編集部まで

〒171-8552
東京都豊島区高田3-23-12
TEL.03-3987-6974