質の高いケア環境を目指す介護情報誌

D wing

ディー・ウィング

VOL. 22

第5回 この人に聞く! お仕事のヒント

ボトムアップ方式によって活性化した委員会活動

第20回 Care Point

一人ひとりの状態に合わせた

排泄ケア

～「ノム・ダス・ハカル」の取り組み～

この人に聞く! お仕事のヒント 第5回

ボトムアップ方式によって活性化した委員会活動

**指示待ちのスタッフが、自分で考えて判断できるスタッフに。
トップダウンからボトムアップへの転換が、スタッフの力と意欲を引き出しました。
大阪市の第二大正園、係長の石村陽一氏に、お話をうかがいました。**

トップダウンからボトムアップへの転換

■トップダウンの弊害

私が2年前に第二大正園の施設全体のマネジメント担当に異動してきたとき、スタッフの業務はトップダウン方式で管理されていました。そのため、スタッフは何事も上司の指示や判断を待ちますし、主体性に欠け、さらに介護職に必須のモニタリング能力が不足していることに気がつきました。

モニタリング能力とは、その時々で利用者さんの状態を判断し、的確に対応する力です。当園では60人ほどのスタッフで150床、その98％が認知症の利用者さんをケアしていますが、マニュアルや上からの指示だけで対応できるものではありません。モニタリング能力を養成するためにも、園長の同意を得て、管理方式をトップダウンからボトムアップへ転換させることにしました。

■自ら考え、検証を積み重ねる

業務管理をボトムアップにするためには、やはり仕組みの変更が必要です。そこで以前から行っている委員会活動でボトムアップを実践することにし、環境を整備しました。

当園には、「委員会」をはじめ「部門」、「チーム」という3種類のワーキングチーム(メンバーは3～5人)があり、スタッフは希望によって必ずいずれかに所属します(図)。

各ワーキングチームでは、業務を改善するため議論を重ねて目標と活動計画を立て、そのため目標達成に必要な権限も与えられ、現場で検証しながら計画を実践していきます。

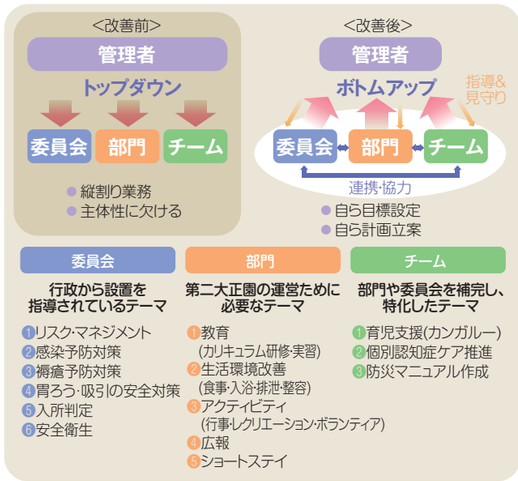
活動経過は定期的に管理者である園長や私に報告され、私たちは新たな問題を指摘したり再確認を指示したりして活動を支援します。

リスク・マネジメント委員会の転倒予防の取り組み例を紹介しましょう。リスク・マネジメント委員会には、当園の全てのヒヤリ・ハット報告が集約され、週1回、委員会のリーダーが園長や園長代理、看護課長、フロア統括主任、私などで構成する報告会で報告します。転倒について、見守りが足りなかったからもっと見守りをしよう、というだけでは予防対策になりません。転倒の原因は認知症のためか、ベッドや椅子の位置のためか、スタッフの予想しないタイミングで排泄を催したためか、睡眠導入剤を飲む時間が適正でなかったのか…報告会でさまざまな原因を考え、リスク・マネジメント委員会のメンバーはその可能性と対策について必ず仮説を立て、1週間かけて現場で検証し、その結果を再び報告会へあげます。納得できるまで報告会で分析検討を繰り返し、必要があれば関連する他のワーキングチームとリスク・マネジメント委員会が共同して検証作業を行うのです。

このようなプロセスから、スタッフは多くを学ぶことができます。スタッフが業務について主体的に考えるようになり、モニタリング能力が高まり、結果的にはケアの質が向上しました。実際に、転倒事故は平成20年度からの2年間で年間140件から69件へと半減したのです。

社会福祉法人 恩賜財団
大阪府済生会
泉尾特別養護老人ホーム
第二大正園(大阪市)
係長 **石村陽一**

■図 第二大正園での委員会・部門・チーム活動



委員会活動で組織全体が活性化

■責任感とやる気が生まれる

ボトムアップ方式への転換について、初年度にはスタッフにかなり拒否反応が見られました。しかし、役割を任せられるとやる気が生まれ、成功体験が積み重なると活動は活性化していきました。

園長や私は全ての委員会活動を把握していますが、スタッフは他のワーキングチームの活動内容がわからないため、2年目にスタッフのための「活動報告会」を年2回設けることにしました。活動の経過報告や成果をスライド6枚程度にまとめて発表します。これは自分たちの活動を整理できるよい機会になりますし、他のワーキングチームから刺激を受けるという効果があります。また、それぞれの活動が他のワーキングチームと連携しないと、効率的な活動ができないという気づきも生まれました。

3年目の今年度は、グループ編成時にメンバーのスカウト競争が起き、その結果、複数のワーキングチームに所属するスタッフが現れたり、スタッフ側からワーキングチーム作りについて提案してきたりするなど新たな変化がみられました。

また、業務に対する責任感とモチベーションが生じたことで離職率が大幅に減少したことにも、ボトムアップ方式の効果を感じます。

このような改革を進めることができているのは、部下を信頼して任せるという園長の方針があるからです。今では、職員一人ひとりが「第二大正園をもっとよい施設にしたい」といつも考える施設風土が醸成されてきているように思います。

■スタッフの意欲が見えた取り組み

最近、あるスタッフから「ドッグセラピーとして自分の飼い犬を施設に連れて来たい」という相談を受けました。万が一のリスクを危惧して反対する者もいましたが、私は「問題点を洗い出し、実現する方法を検討してはどうか」とアドバイスしました。そのスタッフはアクティビティ部門の者に、レクリエーションの一環としてドッグセラピーを行うことを提案して協力を求め、ついには実現にこぎつけたのです。利用者が楽しい時間を過ごすことができ、提案したスタッフも協力したスタッフも手応えを感じたようです。この積極性と熱意は、ボトムアップ方式の成果だと思っています。

ボトムアップ方式は時間も手間もかかりますが、そうした経緯の中にこそ介護スタッフにとって大事なものが隠されているのではないか、そんな気がします。

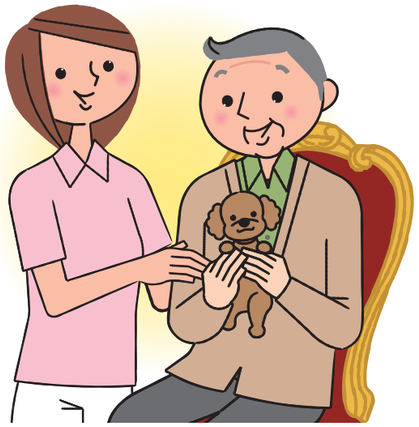
■今後の課題

昨年度のワーキングチームによる話し合いなどの活動はほとんどが業務時間外に行われ、正直なところスタッフにとって負担になっていたようです。仕事の一環ですから業務時間内に行う方が望ましいことはいうまでもありません。忙しい業務時間内でいかに活動時間を作り出すかが目下最大の課題で、その解決策を検討して提案するように現場リーダーたちへ指示を出しているところです。

■介護現場に必要なマネジメントを追求

私は現在、大学院でマネジメントを勉強し、マネジメントの手法を介護の現場で活かすことに努めています。スタッフ個人の持つ勘やコツ、ノウハウなどの「暗黙知」を出してもらい、それをマニュアルやルールなど組織全体の「形式知」として共有し活用する、というマネジメント的な考え方にスタッフにも親しんでもらうようにしています。スタッフに話すとき、あえて「暗黙知」などの専門用語も使うのもそのためです。

提供するケアの向上を目指し、私もさらに研鑽を積み、スタッフが働きやすく、やりがいの持てる環境づくりのためのバックサポートを続けていきたいと思っています。



お仕事のヒント!

スタッフが自発的に取り組む委員会活動のポイントとは?

- **スタッフ自らが問題点や課題を抽出し、目標を設定できるような仕組みと支援の方法を考慮する**
- **スタッフが目標を設定し、計画を実践できる環境を整える**
- **ボトムアップ方式により、自発的に取り組んだ成果は日常のケアに採用する**
- **意見交換やケアの共同検証などの場をつくり、委員会同士が刺激剤となるようにする**

第20回 Care Point

一人ひとりの状態に合わせた排泄ケア

「ノム・ダス・ハカル」の取り組み

［監修］
社会福祉法人こうほうえん
ケアホーム西大井こうほうえん
施設長
看護師
田中 とも江

高齢者介護施設の利用者さんの中にはおむつを利用している人が多くいますが、一人ひとりの状態に即した排泄ケアを行うと、失禁があっても、おむつを使っていても、より快適に過ごすことができます。そうすればQOLやADLが改善され、生活意欲が向上することも期待できます。その鍵となるのが「ノム・ダス・ハカル」という手法です。看護師であり、かつ施設長として排泄ケアに取り組む田中とも江さんに伺いました。

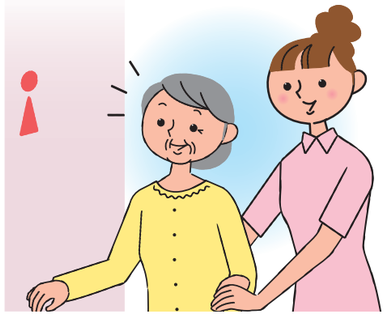
トイレ誘導で減らせる失禁

おむつを使用している人でも、座位を保つことができればトイレでの排泄は可能です。必要なのは、利用者さんの身体の状態や排尿の状態などを把握し、トイレで排泄するように介護者がタイミングよく誘導することです。

一人ひとり異なる時間にトイレ誘導するのは手間がかかるという印象があるかもしれませんが、実際には介護負担が減ります。

田中とも江さんは、利用者さんの快適さを追求した排泄ケアを実践している経験から次のように話します。

「排泄こそ快適な生活の基本です。認知症の方の不穏や興奮などの症状も、排泄に関わる不快感が原因になることがあり、排泄の問題がなくなると落ち着いて過ごせたり、笑顔が増えたりもします。個別の排泄ケアは難しいと思われるかもしれませんが、利用者さんがトイレで排泄できるようになると介護負担は大幅に軽減できます。利用者さんの尊厳と快適性の追求のために、ぜひ排泄から介護を見直してほしいと思います」。



トイレでの排泄を目標に、介護職をはじめとする多職種が連携して移動や移乗、体位保持の機能訓練を行うことは、利用者さんのADLを高めることにもつながります。「ノム・ダス・ハカル」を行うことで、介護者は、利用者さんの一人ひとりの状態やADLを分析した上で、必要に応じて最適なおむつを選択することができます。

一人ひとりの排泄を知るための「ノム・ダス・ハカル」

まず利用者さん一人ひとりの排泄パターンを把握することが基本です。

「ノム」＝食事・水分摂取量の記録、「ダス」＝排便・排尿量の記録、「ハカル」＝膀胱内の尿量の測定・記録によって（**図1・2**）、そこから生活リズムや排泄パターン（排尿のタイミング、排尿量など）が見えてきます。

快適な排泄のための5か条

排泄には、食事や運動、精神状態なども影響します。つまりケアのすべてが排泄と深く関わっているため、排泄が改善することの意義は大きいのです。

「ノム・ダス・ハカル」の取り組みと合わせて、日頃のケアの内容が快適な排泄につながります（**表1**）。食事をしっかり食べ、十分に水分摂取していなければ自然な排泄はできません。食べることで、日中起きて過ごす体力もつきます。

利用者さんがおむつに排泄した場合、介護者は速やかにおむつを交換し、おむつが濡れている時間を最小限にすることを心がけます。

さらに、起きている間は気持ちを集中できる活動に参加してもらうなどして、精神的にも良い状態を保てるようにケアします。

●表1:排泄ケアのための5か条

1	食事はなるべく全量摂取。
2	水分は１日 1500cc 以上を摂取。
3	排泄のある前にトイレに誘導。その際、排泄がなくても 15 分間は座ってもらう。
4	おむつに排泄があっても、15 分以上濡れたままにしない。
5	１日６時間以上は離床

「ノム・ダス・ハカル」調査

3日間、「ノム・ダス・ハカル調査票」(図1)に記録をとり、利用者さんの言動や反応などは随時「気付きシート」(図2)に記入する。

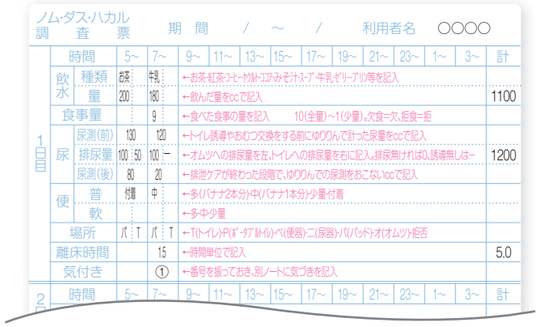
【ノ　ム】食事や水分の摂取量を記録。

【ダ　ス】おむつの中やトイレで出た尿の量、便の量を記録。

【ハカル】膀胱内尿量測定器を使用し、昼間は2時間おきに、トイレやベッドで排尿前の膀胱内の尿量と排尿後の膀胱内に残っている尿量(残尿)を測定。夜間は膀胱内尿量測定器の定時測定機能を使用し、尿量の推移を記録する。

※正確な数値を出すことが目的ではなく、おおまかな量の把握でよい。

●図1 ノム・ダス・ハカル調査票



ノム・ダス・ハカル調査票　期間　/　～　/　利用者名　○○○○

			5~	7~	9~	11~	13~	15~	17~	19~	21~	23~	1~	3~	計
1日目	時間														
	飲水	種類	お茶	牛乳	←お茶・紅茶・コーヒー・ウーロン茶・ミネラルウォーター・牛乳・ビール・ワイン・酒等を記入										
		量	200	180	←飲んだ量をccで記入										1100
	食事量			9	←食べた食事の量を記入　10(全量)~1(少量)、欠食=欠、拒食=拒										
	尿	尿測(前)	130	120	←トイレ誘導やおむつ交換をする前にゆびりんで計った尿量をccで記入										
		排尿量	100 : 50	100 : ー	←オムツへの排尿量を左、トイレへの排尿量を右に記入。排尿無ければ0、誘導無しは－										1200
		尿測(後)	80	20	←排泄ケアが終わった段階で、ゆびりんでの尿測をおこない、ccで記入										
	便	普	付箋	中	←多(バナナ2本分)・中(バナナ1本分)・少量・付着										
		軟			←多・中・少量										
	場所		バ : T	バ : T	←T(トイレ)・P(ポータブルトイレ)・ベ(便器)・こ(尿器)・パ(パッド)・オ(オムツ)・拒否										
	離床時間			1.5	←時間単位で記入										5.0
	気付き			①	←番号を振っておき、別ノートに気づきを記入										
2	時間		5~	7~	9~	11~	13~	15~	17~	19~	21~	23~	1~	3~	計

●図2　気付きシート

番号	記入者	本人からの排泄の訴えの内容や排泄サイン(表情・しぐさetc)を記入
①	○○	5時、訪室した際、すでに目が覚めておられ、パットを交換させて頂く事と共にPトイレにお誘いすると「トイレを我慢している」と言われる
②	△△	尿意を伺うと「ごめんなさい、おしっこ我慢している」と言われPトイレ案内し排尿みられる
③	□□	訪室時、いびきをかいて寝て居られるのでパットの交換、尿測のみ
④	○○	「便が出そうなのに中々出ないです」と言われながらトイレットペーパーで何度も肛門部分を拭いて居られる、10分位で排便を認める
⑤	△△	眠前薬服用後、お茶を残されていたので「何か別の物を用意しましょうか」と尋ねると昔は自分でよく抹茶を立てていたと言われるので抹茶オーレを提供すると「時間を取ってごめんよ」と言われるが喜んで飲まれる

●記録の活用について

1日の排尿量(自排尿量＋おむつの中の尿量＋残尿)と平均膀胱容量(1日排尿量を排尿回数で割った量)を算出。

- 平均膀胱容量を目安に、水分摂取量と排尿量のバランス、排尿の頻度や1回当たりの量、排泄の多い時間帯の傾向をつかむ。
- 排泄のタイミングを予測し、トイレ誘導を行う。
- 残尿が多い人(目安は50mL以上)には、15分程度は便座に座って残尿を出してもらう。
- 排尿後は、その人の尿もれの量に適したパットやおむつを当てるようにする。

膀胱内尿量測定器「ゆりりん」

- 超音波により膀胱内の尿量を測定。200gと小型で軽量。操作も簡単で、医療職だけではなく介護職も使用できる。
- 膀胱内の尿量をデータ化することで、根拠に基づいたケアを行うことができる。

問い合わせ：株式会社 タケシバ電機
（TEL：0120-33-0405　http://www.yuririn.jp/）

残尿・残便を出しやすくする工夫

- 便座に深く座り、リラックスし、やや前傾姿勢をとって腹圧をかける。
- ソフト便座や、つかまってふんばることができる福祉用具を利用して、腹圧のかかる座位を維持する。座位が保てない人の場合は、介護スタッフが支えて姿勢を保つ。
- それでも出ない場合は、腹部をマッサージして膀胱や腸を刺激したり、一度立ち上がって便座に浅く座ったり深く座ったりし、腰を動かすようにする。

※以上を行うと、15分程度はトイレに座ってもらうことが必要だが、危険認知能力が低下している利用者さんの側から介護者は離れないこと。

排泄のサインを見逃さずにトイレ誘導を

認知症でトイレに行きたいという意思をうまく伝えられない利用者さんでも、何らかのサインを出しているものである。サインは一人ひとり異なるので、観察によって把握し、見逃さないようにする。介護者がサインに気付いたら、タイミングを逃さないように「トイレに行きましょうか」と静かに声をかけ、トイレに誘導する。

<サインの例>
- 落ち着かない様子できょろきょろしている
- 腰を動かしてそわそわしている
- お尻に手をやったり、ズボンの中に手を入れる
- 机などをドンドンたたく
- 何らかの特定の言葉を発する
- 立ち上がろうとする
- あたりをうろうろ歩き回る

排泄ケア Q&A

Q 夜間も利用者さんを起こしてトイレ誘導するのでしょうか?

A 夜間もトイレ誘導を行うことによって、初めはトイレに座っても排泄がなかった人が、次第に排泄できるようになり、排泄のリズムが整ってきます。しかし、覚醒直後は足元がふらついて転倒の危険性があるので、確実に目が覚めるのを待って誘導します。車椅子を使用している場合も、移乗時の転倒に十分注意することが必要です。

ここがポイント! 「ノム・ダス・ハカル」の取り組みでは、排便のコントロールも不可欠

「おむつでの排便は、尿路感染症のリスクを高めますし、日常生活全般に影響を及ぼします。当施設では、便秘の場合は下剤に頼らず、水溶性の食物繊維を積極的に摂取し、水分摂取量や歩行量を増やすという取り組みを行っています。その結果、多くの利用者さんが便意を回復し、トイレでの自排便ができるようになりました。そうなると自排尿も改善されますので、手応えを感じて、最近では排便が最優先課題ではないかと考えています」と田中とも江さんは排便コントロールの重要性を強調します。

自排便を促すために鍵となるのが、田中さんの説明にもあった食物繊維の摂取です。成人の食物繊維の摂取目標量は男性19g/日、女性17g/日(厚生労働省「日本人の食事摂取基準」2010年版)ですが、特に高齢者は食事だけで目標量を摂ることが難しく、市販製品で食物繊維を補う工夫も必要です。

参考文献:「おむつを減らす看護・介護」田中とも江 監修　(医学芸術社)

Dケアセミナーの開催報告です。

D-CARE Report

Dケアセミナー つくば

- 日時:2012年2月24日(金)
- 会場:㈱つくば研究支援センター 2F 研修室A

第一部:『明日からできる 高齢者の褥瘡予防と管理』
～ケアで改善すること～
講師：静仁会静内病院(北海道) 看護部長／ＥＴ看護師 小林和世氏

第二部:白十字からのご提案
『おむつ内環境改善に向けて』
～スキントラブルを軽減しよう！～

Dケアセミナー 三 重

- 日時:2012年3月9日(金)
- 会場:三重県総合文化センター セミナー室A (フレンテ棟2F)

第一部:『ケアチームを活性化させる、モチベーション向上法』
講師：ライフケアグループ（株）エル・シー・エス
福祉事業本部 本部長 東茂生氏
サービス企画管理室 統括センター長 山田靖子氏

第二部:白十字からのご提案
『モラさず伝えたい　あて方のコツ』
～おむつメーカーによる講習会のご提案～

Dケアセミナー 秋 田

- 日時:2012年07月12日(木)
- 会場:秋田市民交流プラザ ALVE

第一部:『5つの基本ケアができていますか?』
～起きる･食べる･排泄する･清潔にする･活動する(アクティビティ) ～
講師:(医)東北福祉会 介護老人保健施設 せんだんの丘
施設長 作業療法士 土井 勝幸氏

第二部:白十字からのご提案
『おむつ内環境改善』

Dケアセミナー さいたま

- 日時:2012年7月31日(火)
- 会場:OLSビル(大宮法科大学院大学) 2F講堂

第一部:『 褥瘡予防ケア』
～圧迫・ズレの排除とスキンケア ～
講師：埼玉社会保険病院　皮膚・排泄ケア認定看護師 関根まゆみ氏

第二部:白十字からのご提案
『おむつ内環境改善にむけて』
～スキントラブルを軽減しよう～

Dケアセミナー 鹿児島

- 日時:2012年8月25日(土)
- 会場:天文館ビジョンホール 6Fホール

第一部:『スキンケアと基礎と応用』
～安心安全な創傷・排泄ケアを一緒に考えましょう ～
講師：佐賀県立病院 好生館　皮膚・排泄ケア認定看護師 江口忍氏

第二部:白十字からのご提案
「お肌に優しい紙おむつの使い方」
～モレを防いで、スキントラブルを軽減しましょう！～

Dケアセミナー秋田

Dケアセミナー つくば

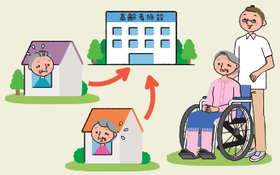
Dケアセミナー鹿児島

2012年 11月11日（日） 介護の日

Dケアセミナーを開催します!

▶13:00~17:00　東商ホール(東京)にて
講師として髙口光子氏をお招きして
「私たちが目指すプロの介護とは何か
～認知症とターミナルケアに注目して～」
についてご講演を頂く予定です。

CARE VIEW



高齢者施設を災害時に地域の要介護高齢者を支える拠点に

2012年4月に介護保険制度が改正されました。
今回の改正のキーワードの１つは「地域包括ケア」です。
地域で福祉を支えていくという方向性がよりいっそう強く示されました。

●地域包括ケアとは

地域包括ケアとは、高齢になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、医療、介護、配食や見守りなどの生活支援サービスを一体的に提供することです。今回改正された介護保険では、要介護1～5の人が1日数回へルパーや看護師の訪問を受けられ、緊急訪問にも応じてもらえる24時間対応の「定期巡回・随時対応型サービス」が新設されました。自宅にいても施設にいるような安心が得られることを目指しています。

●在宅高齢者の安心･安全の拠点

東日本大震災では、地域の介護のあり方を改めて考えさせられました。被災地では、特別養護老人ホームが支援を必要とする高齢者の避難所となったり、訪問看護ステーションの看護師が在宅の要介護高齢者を支え、生命をつなぎとめる役割を果たしたところがありました。

西東京市で長年、地域の福祉に尽力しているNPO法人サポートハウス年輪の理事長、安岡厚子さんは、被災地の支援や現地の視察を通じて、介護施設の役割を痛感したと言います。

「災害時の避難所は学校の体育館などが多く、介護力や設備の不足から要介護高齢者が避難生活を続けることは困難です。高齢者福祉施設は地震に強い堅牢な建物が多く、調理設備や多機能トイレ、入浴設備などもそろっています。大規模な高齢者施設は、災害時の福祉の拠点となり、在宅の要介護高齢者やデイサービスの利用者、グループホームの利用者などの避難所となることが必要です」。

●日頃から地域との関係づくりを

災害時にも地域包括ケアを機能させるためには、地域の福祉サービス事業者が連携して、要介護高齢者の安全を確保する対策を立てておくことが必要です。

安岡さんは、「いざというときに備えて、高齢者施設は近隣の要介護高齢者が暮らしている場所や小規模事業所の場所を把握しておくことが必要だと思います。そのためには、日頃から積極的に施設を開放して、地域の人と交流を深め、助け合いの関係を築くことが大切です」と強調しています。

こんにちは

今回の“こんにちは”では、
静岡県静岡市の「星のしずく」様、
東京都町田市の「まちだ正吉苑」様、
いずれも今年新設されたばかりの
施設におじゃましました。

特別養護老人ホーム まちだ正吉苑

まちだ正吉苑スタッフの皆さん

開設時からの“日中おむつ使用ゼロ”

今年(2012年)5月にオープンして間もない「まちだ正吉苑」さん。齊藤施設長は、以前このコーナーでもご紹介した東京都の「世田谷区立きたざわ苑」から異動して来られました。開設に当たっては、きたざわ苑で実践されていた“日中おむつ使用ゼロ”をスタートから実施することを決めておられたそうです。「人材募集時から施設の方針を話して、賛同してもらえる人を採用できたのが何より大きかったですね。ほぼ全員の面接を私が担当しました」齊藤施設長の想いに共感し、新しいケアにチャレンジしたいという想いを抱えて入って来たスタッフの力があってこそ、実現できたケア。開設から3ヶ月の現在、既に入所待機の方が90名を超えているそうです。

オープンが予定より1ヶ月遅れたこともあり、その分しっかり研修できたのも結果的に良かったようです。白十字でも排泄ケアについての研修でお手伝いをさせて頂きました。

◆在宅入所相互利用への取り組み

「現在は2ベッドある在宅入所相互利用を、さらに増やしていくことが今後の課題だと考えています」。自立支援を方針に掲げる「まちだ正吉苑」さんのケアは、当然ながら機能回復を目指すもの。そのケアは結果として在宅復帰へつながって、在宅入所相互利用を可能にします。「もちろん、口で言うほど簡単なものではありません。高齢者の機能を回復させるわけですから高い介護力が必要ですし、ソーシャルワーカーの役割も施設から在宅までを含めての関わりが必要になるため非常に重要になります。ですがウチのスタッフなら必ずやり遂げてくれると信じて進めています」。そう語る施設長の笑顔には、スタッフへの信頼と自信がみなぎっていました。

スタッフと施設長とがケアに対する想いを共有できていること。それが新設でありながら難しいケアを実現している土台にあることを実感することができました。

星のしずく看介護部長の髙口光子さんには、11月11日(日)の「介護の日Dケアセミナー」においてご講演を頂く予定になっています。詳しくは弊社担当までお問い合わせください。

介護老人保健施設 星のしずく

星のしずくスタッフの皆さん

そのケアを選択した理由を説明できるか?

平成24年5月1日にオープンした介護老人保健施設「星のしずく」さんでは「全員トイレ･全員下着」の排泄ケアを目指して、1人ずつの状況を見ながら下着のみ、または下着＋尿とりパッドでのケアに切り替えを進めておられるそうです。「新設の施設ですから当然、職員のスキル･知識にはバラツキがあります。まだまだケアの意味と意図を理解してもらうような段階ですが、少しずつ啓蒙の結果が見え始めてきました」。取材に応じた介護主任の鈴木さんは、前任の「鶴舞の城」勤務の頃から5年をかけて髙口光子看介護部長と共にケアを追求してこられました。それを星のしずくでは、3年で形にすることを目標としているそうです。

「とは言えなんでもかんでも下着じゃないとダメ、ということではありません。大切なのは、その方に最適なケアを選択しているということ。そのケアをなぜ選択したのかの説明をスタッフには求めるようにしています。何となく、とか前の施設でやっていたから、とかの理由ではダメです」。

◆ケアへの気づきとそれを支える体制づくり

「スタッフのレベルについては、それぞれのケア項目ごとに“できない／できる／指導できる”の3段階で、それぞれ1人プリセプターという指導係をおいてチェックをします。“指導できる”の段階は、意味を理解できているということです」。「理解させるためにはスタッフが“自分で気づく”ことが一番の近道。ですから個別のケースごとに、○○をやったら表情が一気に明るくなったなど、気づきの機会を理解の促進につなげるような指導体制にしています」。結果として、スタッフのスキル･知識にバラツキが出ることは問題ではない、標準化することよりも、“今必要なスキル･知識があること”を重視しておられるそうです。

白十字で開設前に行った“おむつ研修会”も開設から一年が経った頃、新人へ教えなければならないという状況でやると全く吸収が違うはず、と言うことで第二回の開催をリクエスト頂きました。

2012年9月10日発行　発行者/白十字株式会社　〒171-8552 東京都豊島区高田3-23-12

健康は口腔細菌の予防から

＼手間なく清潔！／

お口の中拭くだけ歯みがきシート

多くの細菌がすみつく口腔内。歯周病や虫歯だけでなく、
細菌が各臓器に侵入・繁殖することで様々な病気の原因にも。
そうなる前に、手軽な歯みがきシートで口腔ケアを。

入院時・在宅・旅先での口腔ケアに最適

100枚入

21枚入

お口の中簡単拭き取り歯みがきシート

口内清潔ウェットシート

しっかり拭ける厚手タイプ

使用方法

シートを指に巻きつけ、
歯・歯ぐき・舌・口蓋など、
お口の中を拭き取ります。
お水は必要ありません。

＼便利／
お水がいらない
歯ブラシやお水が
いらないので、寝たきりの方も
ベッドサイドでお口の
おそうじが手軽。

＼快適／
心地の良い厚手タイプ
ソフトな感触のシートなので、
デリケートなお口の中も
気持ちよく拭けます。

＼安心／
湿潤成分配合
アルコールフリーで
刺激が少なく、お口の中を
しっとり保湿できます。

編集部より

今回の「こんにちは」では、2軒ともに新設ながらも自分たちの目指すケアにチャレンジする施設への取材でした。新設で苦労されるのはやはり「人材」の問題。一緒に介護をした経験のない集団で始めるわけですから、当然といえば当然。そんな中で方針をはじめに決め、リーダーが現場を信じて取り組むことと、そのためのチームづくりの必要性を感じました。

こうしたことは介護施設・病院に限った話しではなく、どんな業種にも共通なテーマです。本誌の「お仕事のヒント」はそうした視点から、介護にとどまらずビジネスの現場で活きる情報のご提供を目指しています。

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