

この人に
聞く!

第23回 お仕事の **ヒント**

2021年度介護報酬改定で
注目される
**科学的
介護情報システム
「LIFE」を活用しよう!**

第38回 **Care Point**

見逃されやすい
**せん妄を
知っておこう**

D. wing

vol. 40

デー・ウイング



2021年度介護報酬改定で注目される科学的介護情報システム「LIFE」を活用しよう!

2021年度介護報酬改定の大きな軸のひとつに、エビデンスに基づいた科学的介護を目指す「自立支援・重度化防止の取組みの推進」があります。この目的に沿って、2021年度から本格運用が始まったのが科学的介護情報システム「LIFE」です。LIFEの活用が要件となる加算が新設され、国はサービス提供に際してLIFEの活用を推奨しています。LIFEの導入の基本的な考え方について、介護経営支援を行っている小濱介護経営事務所の小濱道博さんにうかがいました。

データベースとの連携による科学的介護

科学的介護情報システム「LIFE」とは介護サービスのデータベース

まず2021年の介護報酬改定のポイントを教えてください。

- 1 感染症や災害への対応力強化
 - 2 地域包括ケアシステムの推進
 - 3 自立支援・重度化防止の取組みの推進
 - 4 介護人材の確保・介護現場の革新
 - 5 制度の安定性・持続可能性の確保
- 新型コロナウイルスの感染拡大や自然災害が相次ぐ昨今は、感染症や災害への対応

科学的介護情報システム「LIFE」

科学的根拠に基づいた介護サービスの質の向上を目指したデータベース
Long-term care Information system For Evidenceの略

- 介護に関するデータを収集・蓄積し、そのデータに基づいて実施したケアを評価し、フィードバックするための仕組み
- 高齢者の自立支援・重度化防止のため、提供するサービスの質の向上が目的
- 稼働中の2つのデータベースを統合し、一体的に運用
[CHASE] 高齢者の状態やケアの内容などの情報
[VISIT] 通所・訪問リハビリの質の評価についての情報

力強化も喫緊の課題ですが、4月以降に私のところに最も問合せが多かったのが科学的介護情報システム「LIFE」についてです。4月の運用開始とともに厚生労働省のLIFEのウェブサイトにアクセスが集中し、システム障害も発生しました。今回の改定では、LIFEを活用したケア計画作成やケアの質の向上の取組みを推奨しています。

科学的介護とはどういうことですか

科学的介護とは、提供するスタッフや環境の違いによって、内容や質が左右されがちです。つまり科学的に効果が裏付けられたケアが行われているとは言えない状況にあります。そこで、介護関連の情報を収集し、科学的手法に基づく分析を進め、エビデンスに基づいた介護ケアを現場で行えるように、LIFEの運用が始まりました。

全国の介護施設から提供されたデータが厚生労働省で分析され、事業所単位および利用者単位で結果がフィードバックされます。事業所は分析結果に基づいて、計画書の改善等を行い、実行し、そのデータが再びLIFEに蓄積されます。

計画(Plan)→実行(Do)→評価(Check)→改善(Action)というPDCAサイクルによって介護の質の向上を図るといったのが、科学的介護なのです。

介護報酬改定で「LIFE加算」を創設

4月以降、LIFEを導入する事業所が増えているということですか

LIFEの本格的な運用に向けて、4月の介護報酬改定ではその活用を促すインセンティブとして加算が新設されました。「科学的介護推進体制加算」と呼ばれるもので、訪問系を除くすべてのサービスで加算が算定できることになりました。体制加算なので、利用者さん一人一人に算定でき、年間を通せば大きな収入となります。

体制加算のほかにもありますか

自立支援・重度化防止に関わる加算について、LIFEとの連携を要件とする新区分ができました(表2)。また既存の加算についても、LIFEと連携することになりまし。言い換えると、LIFEを使っていないと加算は算定できないので、多くの事業所や施設がいつせいにアクセスしたわけです。

LIFEを活用して効率的にサービスの質を上げる

データの提出とフィードバックの活用

LIFEをどのように使えば加算を算定できますか

LIFE(厚生労働省)へのデータ提出とLIFEからのフィードバック情報の活用(この2つが要件となります)。事業所や施設から提出するデータは、科学的根拠に基づいた質の高い介護サービスを表現する裏付けとなるので、利用者さん一人一人と事業所全体のデータを提出します。

どんな情報がフィードバックされるのですか

LIFEでは多くの施設から得られたデータをAI(人工知能)で解析し、各事業所に様々な項目における評価がフィードバックされます。一番のポイントは、全国平均値が示されることです。そうすると自施設の評価と全国平均値を比較して何がどの程度違うのかが数値で具体的に示されます。そしてフィードバックされたデータをもとに、サービスの見直しや改善を図ることで、利用者さんにより有効なサービスを提供することが出来ます。スタッフが話し合いながらPDCAサイクルを回し続けることが重要です。

LIFEの導入で職場のICT化を推進

どんな項目についてデータを提出するのですか

加算の種類によって、利用者さん全員のデータが必要なのか、一部でよいのか異なりますが、利用者さん個々のリハビリ計画、ADL、口腔、栄養状態、食事量、認知症の状態などのデータを提出します。入所施設なら、既往歴や服薬情報も提出します。

データの入力など手間がかかりそうですね

今までのデータベースは手入力が多く、結局やめてしまう事業所が多かったの

Message

加算を取って収入を増やすためにLIFEを使いましょう!



小濱 道博さん 小濱介護経営事務所 代表

厚生労働省はLIFEの活用を推奨していますが、あくまで「努力義務」であって義務化されたわけではありません。しかし、データを活用してさらに結果が出るように頑張る施設と全く使わない施設を比べたら、施設運営や提供する介護の質の差はどんどん広がっていくでしょう。

今回の改定の特徴は、新しい加算はLIFEを使っていると算定できなくなっているということです。今後この方向性が強まり、今の上乘せの部分も次の改定ではLIFE活用が算定要件になるかもしれません。加算を取って収入を増やすことを考えたら、やはりLIFEを使わざるを得ないでしょう。

次の2024年度の介護報酬改定に向けて、来年から介護保険法改正の審議が始まりますが、今後は介護報酬が成功報酬型に変わっていくことが予想されます。できれば加算が算定でき、できなければ算定できない、その線引きをどこに置くとしよう、全国平均値だろうと想定されます。将来的にもLIFEを使わないと成功報酬は取れなくなるといことです。

ICT導入には、「ICT導入支援事業」としてかかった費用の4分の3が補助金として支給され、多くの施設がこの補助金を使ってLIFEを導入しています。ただし補助金の申請は機器の購入や設備投資を先にしてから行う必要があり、実際の補助額や上限額の設定は各都道府県によって異なります。詳しくは全国老人福祉施設協議会の「ICT導入支援補助金等適用(LIFE対応)開発ベンダー一覧」を検索し、お問い合わせください。

表 LIFEの活用等が要件として含まれる加算

	科学的介護推進加算Ⅰ	科学的介護推進加算Ⅱ	個別機能訓練加算Ⅱ	ADL維持等加算Ⅰ	ADL維持等加算Ⅱ	リハビリテーションマネジメント計画情報加算	褥瘡対策指導管理Ⅱ	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	理学療養・作業療法及び言語聴覚療法に係る加算	排せつ支援加算Ⅲ	排せつ支援加算Ⅱ	排せつ支援加算Ⅰ	自立支援促進加算	かかりつけ医連携薬剤調整加算	薬剤管理指導	栄養マネジメント強化加算	口腔衛生管理加算Ⅱ
介護老人福祉施設	○	○	○					○			○	○	○	○			○	○
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	○	○	○					○			○	○	○	○			○	○
介護老人保険施設	○					○		○			○	○	○	○			○	○
介護医療院	○						○	○		○	○	○	○	○			○	○

出所：厚生労働省「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」より一部抜粋
 デイサービスやグループホームなどについての加算については以下をご参照ください
https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/LIFE-kaigo.files/R030219_betten1.pdf

見逃されやすい

せん妄を
知っておこう

【監修】

医療法人社団 至高会
たかせクリニック 理事長
厚生労働省
「高齢者医薬品適正使用
ガイドライン」作成
ワーキンググループメンバー



高瀬 義昌

軽い意識障害であるせん妄は、介護施設でもしばしば遭遇する症状の一つです。ただし認知症やうつ病の症状と間違われたり、見逃されたりすることも少なくないため、入所者さんに最も身近な存在である介護スタッフがいち早く気づき、対応することが大切です。医師や看護師につないで早く対応することで、せん妄の発症・進行やQOLの低下を防ぐことができます。介護スタッフも理解しておきたいせん妄について、在宅医として高齢者医療に取り組む高瀬義昌さんに教えていただきました。



場合もありますが、おおよそ数日で回復します。せん妄は、元々起こりやすい素因である準備因子（高齢、認知症や脳梗塞の既往、せん妄の既往など）のある人に、発症の引き金である直接因子（せん妄を起こしやすい薬の服用、病気、手術など）（表2）が加わって起こります。たき火に例えると、準備因子は薪、直接因子はライターです。そこに、火を大きくする油という促進因子が加わると、症状が進行し、長引きます（図）。

せん妄の可能性があると判断された場合は、抗うつ薬のトラゾドンという内服薬が予防的に用いられ、せん妄の発症を回避できることがあります。ただし、不眠の訴えにプロゾラム、トリアゾラム、エチゾラムなどベンゾアピニン系の睡眠薬を使用すると、かえってせん妄が起きやすくなるので注意が必要です。

医師に対して介護施設の看護師やスタッフが「普段の様子と比べると急な変化ですし、せん

妄の予兆ではないか」と考えてみましょう。せん妄に気づいて早めに医療者につないで対応すると、発症を抑えたり、軽いうちに改善できたりすることがあります。

せん妄の可能性があるかと判断された場合は、抗うつ薬のトラゾドンという内服薬が予防的に用いられ、せん妄の発症を回避できることがあります。ただし、不眠の訴えにプロゾラム、トリアゾラム、エチゾラムなどベンゾアピニン系の睡眠薬を使用すると、かえってせん妄が起きやすくなるので注意が必要です。

医師に対して介護施設の看護師やスタッフが「普段の様子と比べると急な変化ですし、せん

妄の予兆ではないか」と考えてみましょう。せん妄に気づいて早めに医療者につないで対応すると、発症を抑えたり、軽いうちに改善できたりすることがあります。

せん妄の可能性があると判断された場合は、抗うつ薬のトラゾドンという内服薬が予防的に用いられ、せん妄の発症を回避できることがあります。ただし、不眠の訴えにプロゾラム、トリアゾラム、エチゾラムなどベンゾアピニン系の睡眠薬を使用すると、かえってせん妄が起きやすくなるので注意が必要です。

医師に対して介護施設の看護師やスタッフが「普段の様子と比べると急な変化ですし、せん

妄の予兆ではないか」と考えてみましょう。せん妄に気づいて早めに医療者につないで対応すると、発症を抑えたり、軽いうちに改善できたりすることがあります。

せん妄の可能性があると判断された場合は、抗うつ薬のトラゾドンという内服薬が予防的に用いられ、せん妄の発症を回避できることがあります。ただし、不眠の訴えにプロゾラム、トリアゾラム、エチゾラムなどベンゾアピニン系の睡眠薬を使用すると、かえってせん妄が起きやすくなるので注意が必要です。

医師に対して介護施設の看護師やスタッフが「普段の様子と比べると急な変化ですし、せん

介護者も知っておきたい せん妄のケア

せん妄の症状と特徴

- せん妄では、意識障害、認知機能障害、注意力障害が起こります
- 過活動型せん妄、低活動型せん妄、過活動型と低活動型の混合型もあります
- 数時間～数日間続きます
- 1日のうちでも症状の程度は変化します
- せん妄が改善した後、本人はそのときの行動をよく覚えていないことが多いです

表1：せん妄のさまざまな症状

過活動型せん妄	低活動型せん妄
<ul style="list-style-type: none"> *不眠 *早口や大声で話す *徘徊する *注意散漫になる *怒る *幻覚・妄想 	<ul style="list-style-type: none"> *不眠 *不活発、引きこもる *目がうつろ *注意力が低下 *表情が乏しい *不安
<ul style="list-style-type: none"> *落ち着かない *異様に歌う、笑う *刺激に反応しやすい *闘争的、暴言する *暴力をふるう *悪夢をみる 	<ul style="list-style-type: none"> *しゃべらなくなる *動作が緩慢 *ぼーっとして無関心 *見当識障害 *考えがまとまらない *食思不振

せん妄の要因

図：せん妄発症に関わる要因

せん妄の火は
介護スタッフと医療従事者が協力して、
早いうちに消火しましょう

直接因子（ライター）
（せん妄発症の引き金になる）

- ・病気
- ・せん妄を起こしやすい薬の服用
- ・手術 など

準備因子（薪）
（せん妄が起こりやすい素因）

- ・高齢者
- ・認知症や脳梗塞の既往
- ・せん妄の既往 など

促進因子（油）
（促進・遷延化させる）

- ・環境の変化（介護施設に入所したばかり、部屋替え、担当の介護スタッフの変更、病院から退院して戻ったときなど）
- ・睡眠（不眠など）
- ・身体的要因（疼痛、便秘、尿閉、熱中症や脱水、拘束など）
- ・精神的要因（不安、抑うつ）など

薬によるせん妄

せん妄が発現したとき、疑いがあるときは、現在の服薬の継続・中止について、施設の看護師や主治医にすぐに相談しましょう

表2：せん妄の原因となる薬剤

<ul style="list-style-type: none"> ・抗コリン薬 ・パーキンソン病治療薬 ・向精神薬（ベンゾアピニン系の睡眠薬・抗うつ薬・抗躁薬など） 	<ul style="list-style-type: none"> ・てんかん治療薬 ・シメチジンなどH₂ブロッカー（胃潰瘍・十二指腸潰瘍や胃炎の治療薬） ・降圧薬、不整脈治療薬 	<ul style="list-style-type: none"> ・鎮痛薬（麻薬性および非麻薬性） ・喘息治療薬 ・抗ヒスタミン薬 ・ステロイド薬 	<ul style="list-style-type: none"> ・免疫抑制薬 ・抗生剤・抗ウイルス薬（感染症の治療薬） ・抗がん薬 など
---	--	---	--

<参考> 井上真一郎：平成25年9月19日 緩和ケア勉強会「なんだかおかしい？ それってせん妄」.2013.改変

毎年恒例の介護の日Dケアセミナー。今年もWebセミナーという形で、介護の日である11月11日に開催いたします。「おむつかぶれを予防しよう! (根拠に基づいた失禁ケア&スキンケア)」をテーマに、WOCナースが推奨する紙おむつ内のスキンケアについてお話しいただきます。Web開催とすることで全国から多くの皆様にご参加いただくことができます。

- 講師:日本医科大学千葉北総病院 皮膚・排泄ケア特定認定看護師 看護師長/褥瘡管理者 渡辺 光子様
 - 2021年11月11日(木) 15:00~16:30予定
 - 参加費:無料
 - 申込締切:2021年11月4日(木)
- 詳しくは弊社担当者までお問い合わせください。



介護報酬改定に関するミニセミナー(オンラインでの随時開催)は、ZOOMを使ったミニセミナーです。白十字からの情報提供としてLIFEの活用が要件として含まれる自立支援促進加算、排せつ支援加算の解説を行なったのちに、実際に取得するべく取り組んでおられる施設様に取り組み事例についてご紹介いただくなどしています。



オンラインレクリエーションが人気!

“大人のための体操のお兄さん”ごぼう先生

～ニックネームは「かいごぼう(介護予防)」から～

コロナ禍で、高齢者のコミュニケーション不足や社会的交流の低下が問題となっています。そんな中、インターネットを使ったオンラインレクリエーション(以下オンラインレク)を取り入れる介護施設が増えています。“大人のための体操のお兄さん”として高い人気を誇る「ごぼう先生」にお話を伺いました。

ごぼう先生は鍼灸師やデイサービス経営の経験も活かして、オンライン体操やオンラインツアーなどの配信に取り組みしています。ごぼう先生のオンラインレクには多くの介護事業所から参加があり、本年4月に開催された「Zoomオンライン体操」には、北海道から沖縄まで169名の介護事業所から約2500名の高齢者が楽しみながら体を動かしました。また、レポーターとして出演した「動物園オンラインツアー」には、100事業所を超える申し込みがありました。

オンラインレクを始めたきっかけは?

コロナ禍の前は全国の介護施設等をまわってリアルな体操のお兄さんとして活動していました。それができなくなりましたが、それができなくなったので、オンラインレクを始めたのは、介護施設に機能訓練コンテンツなどを提供している会

社や、オンラインツアーの企画提供会社に一緒にやりませんか」と声をかけていただいたことがきっかけです。

「どんなオンラインレクが人気で、費用は?」

短時間でできる体操レクが人気で、無料のイベントもあります。介護施設では70mの環境が整っていないところも多いですが、方法次第で取り入れられるものもありますので、ぜひ体験してほしいです。今後さらに介護人材が不足する中でどれだけの温かいケアを維持できるかがテーマになります。ITシステムを活用するオンラインレクも一つの方法だと思っています。

「ごぼう先生は鍼灸師やデイサービス経営の経験も活かして、オンライン体操やオンラインツアーなどの配信に取り組みしています。ごぼう先生のオンラインレクには多くの介護事業所から参加があり、本年4月に開催された「Zoomオンライン体操」には、北海道から沖縄まで169名の介護事業所から約2500名の高齢者が楽しみながら体を動かしました。また、レポーターとして出演した「動物園オンラインツアー」には、100事業所を超える申し込みがありました。」



ごぼう先生 (築瀬 寛さん)

株式会社GOBOU(愛知県岡崎市)、株式会社やなせひろし(同) 代表取締役

鍼灸師としての経験と実母が認知症になった体験を活かし、高齢者の介護予防・健康体操の普及・指導につとめる。2017年メジャーデビュー。2020年までデイサービス施設経営。出演する体操DVDの累計販売枚数は約4万枚突破。現在は、チャンネル登録者数約2万6千人の介護系トップYouTuber。また機能訓練・介護予防システムのコンテンツ出演、地方自治体の介護予防体操開発など、活動は多岐にわたる。

YouTube 「ごぼう先生やなせひろし」で検索

<https://gobou-sensei.com>

「オンラインレクで心掛けていることはありますか。」

「終わつた後にいかに「楽しかった!」と思ってもらえるかを目標に、表情や笑いを引き出す言葉を工夫しています。特養やデイサービスなどさまざま場所の雰囲気や想像しながら声かけし、職員さんにも「サポートをお願いします」と呼びかけています。」

「今後の目標は?」

「来春、動画スタジオを準備する予定なので、オンライン配信に一層力を入れていきます。高齢者の笑顔をもっともつと作り出していくために今後も頑張っていきたいと思います。」



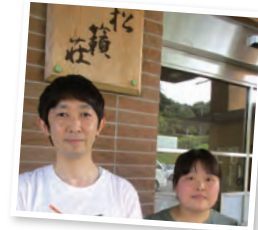
こんにちは

今回の“こんにちは”では、神奈川県横浜市の介護老人福祉施設「ひだまり館」さん、茨城県高萩市の介護老人福祉施設「松籟荘」さんに、それぞれオンラインで取材をいたしました。

介護老人福祉施設

松籟荘

茨城県は日立市の北、高萩市にある特別養護老人ホーム「松籟荘」さんは1987年に従来型50床(+短期入所4床)規模の天然温泉のある老人福祉施設として開設されました。ユニット型の施設は2003年に56床(+短期入所6床)を増床しています。個別ケアを実践するためにユニットケアを取り入れており、従来型の施設でもユニットケアの考え方を取り入れておられます。ユニットリーダーの吉家さん、大月さんにお話をうかがいました。「従来型の方では、いわゆる4人部屋だったところに可動式のパーテーションで区切り、個室のようにしています。お風呂も同様に3室に分けドアを設置し、お一人ずつお入りいただいています。あとは部屋を1つづつリビングを作りました。そこでご飯を炊くなど、暮らしを感じられるようにしています」。吉家さんに従来型をユニット型のようにしたお話を尋ねたところ、他の施設でも取り入れることができそうなアイデアがいくつも出てきました。中でも「ユニットケアというのは個別のケアを実現するためのツール」という吉家さんの言葉に、なるほどと納得。従来型でもご利用者さんがそれまでに送ってきた日常になるべく近い形の生活を提供することが大切なのだということです。松籟荘さんは一般社団法人日本ユニットケア推進センターにおける実地研修指定施設で、ユニットリーダー研修の受け入れも行っています(現在は受け入れ停止中)。「24時間軸のシートを活用して、それまでの暮らしが継続できるように、1人1人のご飯の時間、起きる時間、排泄のタイミングに対応しています」。24時間軸のシートとは1日の暮らしを時間軸で記したものを。入居した段階でおおまかなもの



写真左から吉家さん、大月さん

介護老人福祉施設

ひだまり館

白十字が2021年春からオンラインで開催している「介護報酬改定セミナー」において、施設での取り組みについて発表をいただいた「ひだまり館」さん。この日は木田橋さん(介護主任)、原田さん(生活相談員)、影島さん(看護師)にお話をうかがいました。ひだまり館さんでは白十字の紙おむつの導入によってコストダウンと併せて現場の負担軽減につながっているとのことでした。「要介護度は4.2と比較的高いため、紙おむつの使用量は多く、コストダウンのインパクトは大きいです。また単純なコストだけでなく、使用量のデータをフィードバックいただいているので、それによって使用状況が適切かどうかの把握と在庫の適正化につながっています」とは介護主任の木田橋さん。紙おむつの見直しもたらした波及効果に喜んでくださっていました。



ひだまり館スタッフのみなさん

2021年4月にLIFEの入力をスタート

4月の段階ですぐに導入せず様子見するところも多かったLIFEですが、ひだまり館さんでは4月に全入所者のデータの導入を一齐に行いました。「それまでの情報管理は手書きの書類で行っていたため、入力情報を整理するのが大変でしたが、相談員が中心になって進めました」と相談員・ケアマネジャーの原田さん。フィードバックデータはまだ活用するに至っていないながら、3ヶ月に1回の更新自体はスムーズに行っているようです。「これまでの手書きの書類も引き続き使っているため、現場の作業量は大きく増えています。『やらされている感』が出るのも否定はできません。ですが、これまでも褥瘡マネジメント、排せつ支援、口腔衛生管理といった加算については取り組んでいたもので、ゼロからのスタートというわけでもありませんでした」。加算を取るプロセスを通じて、科学的介護のアプローチを現場に沁み渡らせてきた成果が4月の一斉スタートを可能にしたのだと感じます。

またそのほかにも、ひだまり館さんが常に新しいことに挑戦している様子をお話しました。例えば防災訓練。従来の訓練では事前に「出火場所」の情報を知らせた上で実施していたのを、出火場所を伏せて実施するように。これはリアリティのある訓練をするため、横浜市が推奨しているそうです。「どのように避難するか、瞬時の判断が求められます。訓練の後には必ず振り返りを必ず行うのですが『どうしてあの様な行動を取ってしまったのだろうか?』というようなことが、多々起こります。リアルな体験をすること、振り返りをすることで、万が一の時に



に対する備えの精度は上がっている実感があります。このような訓練は年に2回、行っています。LIFEの導入後すぐに取り組み始めることも避難訓練のやり方を変えることも、とかく新しいことを導入する際はストレスも多いことでしょう。それでもその先にある成果を見据え取り組んでおられる様子が伝わってきました。

コロナ禍で始まった窓越し面会

この度の新型コロナウイルスの影響についてもお話を聞いてみました。「ご家族に会えなくなってしまったため、それまでもお送りしていた『家族の会たより』にご本人の生活風景の写真を同封することにしました。あとは『どのような形なら面会が可能か』検討を重ね、1階建ての特性を活かして窓越しでの面会を始めています」。窓越しの面会であれば感染のリスクはありませんし、これは良いアイデアです。飼っていた犬の様子が気になる、ということから次の面会時に犬を連れていらしたご家族や、窓越しだと声が届かないのでお孫さんが踊りを踊った話など、窓越し面会ならではのエピソードもたくさん。コロナ禍で介護現場に大きな負荷をかけていることは事実ですが、そこから新しい取り組みが生まれていること、そのことをとても頼もしく感じました。



「ご本人にとってより良い時間を過ごしてもらう」ためにできることに取り組んでいこうとする、松籟荘さんの信念のようなものを強く感じる取材でした。

現状ではLIFEのデータが施設での実際のケアにどのように活きるのか、はっきりと見えていないとのことでした。先行したのものにはそれなりの利が得られるシステムになってほしいと強く思いました。

尿とりパッド専用ホルダー

自立支援
促進アイテム

サルバ
おしり
ピッタリ
パンツ®
Fixpants

「もういちど下着をはきたい」
その想いをカタチにしました。

ぴったり感と
ゆったり感を

実現する
編み分け構造

リブ編み
ぴったり機能

平編み
ゆったり機能

※イメージはおしりピッタリパンツ®(ピンクベージュ)です。

尿とりパッドの形状を選ばない構造!

レギュラータイプの尿とりパッドはもちろんのこと
夜間用(大型)のパッドも確実にホールド。
多尿時や夜間の使用も可能です。
パッドをしっかりホールドしつつ、身体への圧迫感は
最小限に抑えます。



サルバおしりピッタリパンツ®に脚を通し、
尿とりパッドを差し込み、パンツを持ち上げます。

● グレー

● ピンクベージュ



商品情報は
こちら



編集部より

本誌は1年に2回発行していますが、オンラインでの施設取材をはじめ既に3回目となりました。業務のあちらこちらにデジタルシフトが取り入れられ、オンラインでのミーティングやセミナーなど、オンライン化や非接触化も当たり前ようになってきました。一方で介護現場の業務は非接触化が不可能なものが大半を占め、感染防止にかかる労力は大きいことと思います。その参考になる「窓越しの面会」という非接触×アナログな、とても素敵なアイデアを施設取材でうかがうことができました。

またこの春の介護報酬改定を踏まえ、LIFEの活用についての内容を記事にまとめました。皆さまの業務改善にお役立ていただけたら幸いです。

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