質の高いケア環境を目指す介護情報誌

D wing

ディー・ウイング

VOL. 24

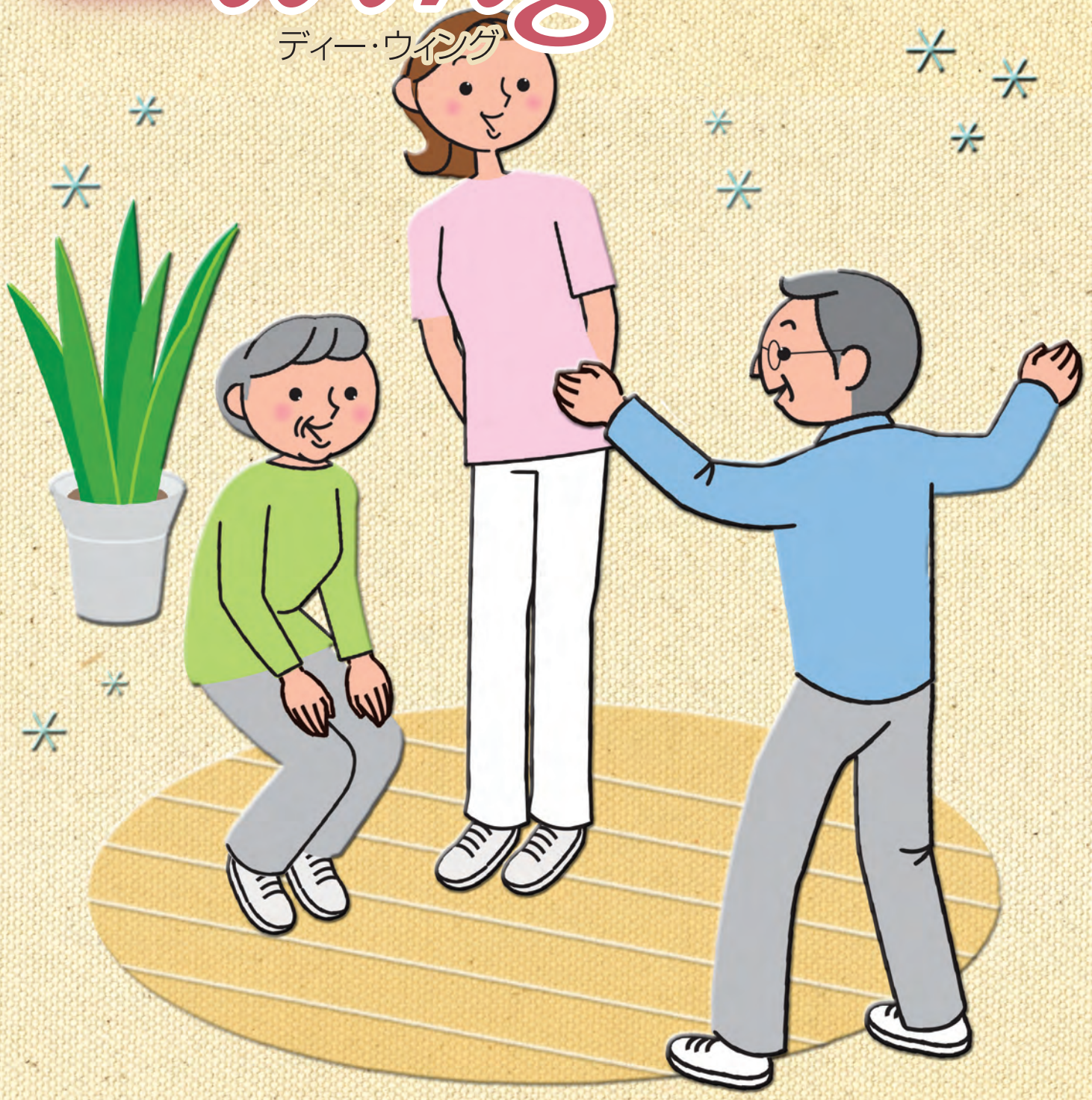
この人に聞く！
第7回 お仕事のヒント

チームケアを実現したのは、新事業に挑戦した異色チーム

第22回 Care Point

介護者が知っておきたい

転倒予防



この人に聞く! お仕事のヒント 第7回

チームケアを実現したのは、新事業に挑戦した異色チーム

介護職、看護職、セラピスト、相談員など多職種が集まる施設では、
スタッフが多忙な日常業務に追われていると自分の仕事の領域以外に目が向かなくなってしまいがちです。
新しい取り組みへの関心が少なくなりますし、職種間の連携に支障が生じます。
多職種が協働してチームケアを実践するためにはどうしたらよいか、
「なごみのさと」（秋田県大仙市）副施設長の小原秀和さんに話を聞きました。

新事業の挑戦に否定的だった組織の転換

■チームでの多職種連携が難しい状況を打開

なごみのさとは、秋田県大仙市の市街地にある入所100床（一般棟70床、認知症専門棟30床）、通所リハビリテーション40名を受け入れる老人保健施設（老健）で、私は平成23年より副施設長を務めています。平成22年からは訪問リハビリテーションも開始しました。

平均入所期間は2年6カ月で、平均要介護度は3.7ですが、要介護5が30％を占め、年々、要介護度の重度化の傾向が強まっている一方で、在宅復帰率54％、ベッド回転率0・06で経過しています。

当施設の職員は医師1名、看護師9名、介護職員38名、セラピスト（理学療法士、作業療法士）8名、マッサージ師、歯科衛生士2名、支援相談員、介護支援専門員など多職種で構成されており、利用者さんへのサービス提供にはチームケアであたっています。

しかし、チームケアへの道のりは容易ではありませんでした。今から約5年前までは多職種の連携が上手くいかないことや、施設としての明確なビジョンを共有できていないことによって、たくさんの「困ったこと」が続出していたのです。

社会福祉法人あけぼの会
介護老人保健施設なごみのさと
（秋田県大仙市）

副施設長　**小原秀和**（右）
生活支援課長　**町田大介**（左）

■事業の再編を立案

一番の「困ったこと」とは、老健でありながら当時はリハビリテーションがほとんど機能していないことでした。当時の通所リハビリテーションでは、個別リハビリを行いたくても、看護・介護職員は入浴を優先し、セラピストは入所の利用者さんを優先するという状態で、相談員が調整しても両者が歩み寄ることができない状態でした。

また入所サービスの現場では、各職種の業務の都合を優先するので職種間の連携はさらに難しくなっていました。このような職種間のセクショナリズムが積み重なり、業務の拡大や新しいプロジェクトへの取り組みができませんでした。

当時、相談室主任だった私は「このままではいけない」という思いに駆られ、老健は地域リハビリテーション拠点になるというビジョンを明確にし、リハビリテーションを軸に事業を再編しなければならないと考えました。そこで、2期5カ年のプロジェクトを立案し、リハビリテーションを軸としたサービスマネジメントに着手したいと施設側に申し出ました。

5年で成果を出すことを条件に、事務次長のポストに就き、通所リハビリとリハビリテーション部門を管理する権限を得たのです。

■新事業への反発を乗り越えた解決策

2期5カ年のプロジェクトの1期目（平成19～22年）に、まず短時間型の通所リハビリの事業化に着手しました。入浴・食事なしでリハビリテーションに特化した半日コースを午前と午後の2回提供するプランです。通所リハビリのスタッフ全員にこれを提案し、半日コースのチームを立ち上げようとしましたが、すぐに壁に突き当たりました。

同意してくれたのはリハビリテーション主任の作業療法士だけで、そのほかのメンバーから出てきたのは「入浴も食事もなしで利用者が来るわけがない」、「送迎に人手をとられて大変」など否定的な意見ばかりでした。ベテラン職員ほど「できない」「無理」といった言葉が返ってきて、私が思っていた以上にスタッフは新しい事業にチャレンジする意欲に欠けていました。

それでも諦めずに地域のリハビリテーション拠点としての役割や、リハビリを望む利用者さんがいることを話し続けていくうちに、思いがけないところから突破口が開けてきました。入職したばかりの新人が「リハビリを望む利用者さんにはいいかもしれない」と言い、もう一人の新人も「やりがいがありそう」と賛成してくれたのです。

ここで私が気づいたのは、多職種のスタッフ全員に同じ価値観を求めることの難しさです。無理をせず、やりたいと思うスタッフでまず始めればいいと気持ちを切り替えました。

チームによる実践を通じて組織が一体化

■多職種協働でスタッフのスキルが向上

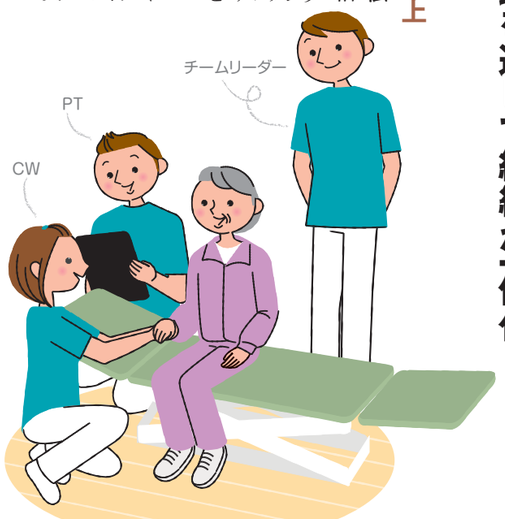
作業療法士、新人の理学療法士、新人の介護職員2人、相談員兼務の私がチームリーダーで、5人のうち3人が新人という異色のチームで通所リハビリ半日コースをスタートさせました。

セラピストによるオーダーメイドのリハビリプログラムは1日20分と決められていますから、それ以外の時間は介護職員に任されることになります。

新人の2人は利用者さんが楽しみながらリハビリができるようアイデアを出し合って実践していくうちに、介護職員ながらリハビリの専門知識と技術を身に付けていきました。セクショナリズムにとらわれない多職種の協働は、サービスの向上とスタッフのレベルアップにつながりました。

半日コースの運営で私が学んだことは、明確なビジョンや目的を共有し異なる職種が連携すれば、質の高いサービスを提供できるということです。

しばらくすると、半日コースの利用者さんのADLに効果が現れてきました。3カ月に1度測定する歩行の耐久性の数値が高くなり、日常生活の行動範囲も広がって「○○に行って来たよ」という話が頻繁に出るようになったのです。半日コースの人気は高く、平成24年は通所リハビリテーション全体で月100人近く利用者が増え、経営に貢献するまでになりました。



■在宅復帰支援チームを創設してステップアップ

半日コースを始めて1年が経つ頃から、ほかの職員も半日コースに関心を寄せるようになりました。みるみるリハビリの技術を獲得していく新人たちの仕事ぶりに注目し始めたのです。そこで1日コースの職員に半日コースへのローテーションを提案すると、今度は前向きに応じてくれ、1日コースのプログラムを見直す下地ができてきました。新規事業に挑戦したことが、固定観念にしばられていた一人一人のスタッフの仕事に取り組む姿勢を変えたのです。

そして、2期5カ年のプロジェクトの2期目（平成22年～23年）で取り組んでいるのが、1日コースと半日コースの融合による専門リハビリ、訪問リハビリ、そして在宅復帰支援です（図）。老健本来の在宅復帰機能の強化を目指す在宅復帰支援チームには、多職種連携が不可欠であり、スタッフに具体的な目標を示すチームリーダーの役割は重要です。私は、経験豊富で広い視野を持った生活支援課長の町田大介さんをチームリーダーに選び、在宅復帰支援の強化を託しています。

いま12週間で在宅復帰を目指すリハビリテーションステイのプログラムも開始し、在宅復帰率は54％になりました。積極的に仕事に取り組み、自分で考え工夫してレベルアップを目指すスタッフも育ってきました。今後も地域に提供できる在宅ケアサービスのさらなる向上を目指していきたいと思います。

■図　「なごみのさと」の多職種連携による在宅復帰支援

お仕事のヒント!

職種間の連携を強め、チーム力を向上させるためには?

- 新規事業では、職種や経験の長さに関係なく、やる気のあるスタッフでチームを立ち上げる
- チームのメンバーでビジョンや目標を共有する
- 施設のトップはチームリーダーの権限を明確化し、任せ、経過を見守る
- 看板チームの行動が、ビジョンや目標を組織全体に浸透させる
- 短期、中期、長期と、常に課題に挑戦し続け、進化する姿勢を持つ

第22回 Care Point

介護者が知っておきたい 転倒予防

［監修］
東京農業大学
地域環境科学部 教授
博士（身体教育学）
転倒予防医学研究会
事業委員長
上岡洋晴

高齢者が転倒すると骨折してしまうことが少なくなく、その後の生活や人生にまで大きな影響を与えます。骨折・転倒は要支援・要介護となる原因の上位にランクされており※1、対策が必要です。転倒の原因や状況などを理解することで、予防対策が見えてきます。転倒予防医学研究会の事業委員長として転倒を研究し、予防についての啓発を行っている東京農業大学地域環境科学部教授の上岡洋晴さんに話をお聞きしました。

高齢者の転倒のおもな原因

①病気による影響
歩行が不安定になるパーキンソン病や、移動する力があまりないのに歩き回ろうとしてしまう認知症などの病気があると、転倒しやすくなります。

②薬による影響
薬の副作用による目まいやふらつきで、転倒することがあります。特に抗うつ薬や睡眠導入薬、抗不安薬を服用している人には注意が必要です。

また、1日に5種類以上の薬を飲んでいる人では、薬の複合的な影響により転びやすくなる場合があります※2。

③加齢による体の変化
筋力やバランス能力が低下して、転倒しやすくなります。そのほかに白内障で色の違いがはっきり見えなくなり、物に引っかかって転ぶことがあります。また、耳が遠い人も周囲の状況がわかりづらいため、転びやすくなります。

④転倒しやすい環境（左ページ参照）

転倒が起こりやすい状況

高齢者の転倒が最も多く起こるのは室内です。特にトイレに関連する転倒が室内の転倒の約半数を占めます。「排泄は人の手を借りたくない」「トイレに間に合わないのではと不安で焦る」などの気持ちが、転倒につながっているようです。

ベッドから降りるときや、車いすに乗るときなどの移動時にも、転倒は起こります。

また、不慣れな環境でも転びやすいため、注意が必要です。

転倒の影響の大きさを念頭に置き、できる限りの対策を

転倒で起こる骨折のうち最も治りにくいのが、大腿骨近位部（頚部）と呼ばれる脚の付け根部分の骨折です。高齢者の女性に多く発生し、2020年には年間の発生数が約20万件に増えると予想されています。

大腿骨近位部を骨折すると寝たきりになることが多く、大腿骨近位部骨折の生存率は1年後で80～90％で※3、寿命に大きな影響を及ぼします。

では、介護スタッフはどのようなことに気をつければよいでしょうか。

❶きめ細かな配慮です。とくに新しく入所した人は環境に不慣れで転びやすいため、履き物や床の材質、高低差などについてていねいに教えてあげましょう。

また、転ぶ方向と骨折部位にはパターンがあるため（図1参照）、転倒歴の有無を調べ、スタッフで情報を共有することも重要です。

❷体や脳を使い、その機能をキープすることです。体の動きやバランスを司っている脳が重要なので、筋力やバランス能力を鍛え、五感を刺激する運動を行いましょう。

出典：※1 厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」
※2 倉沢高志 他:高齢高血圧患者における転倒の危険因子,日本医事新報,3698,46-47,1995
※3 萩野浩:高齢者の四肢骨折と生活運動機能障害.整形・災害外科 45(7),748,金原出版,2002

● 介護施設における転倒の要因と対策ポイント ●

転倒しやすい施設内の環境

- ●整理整頓がされていないところ
  コード類などに引っかかりやすい
- ●階段や段差のあるところ
- ●床の材質が変わる境目近辺
  摩擦抵抗の違いに対応できず転ぶ
- ●廊下や床などの水気

転倒しやすいシチュエーション

- ●トイレへ急いでいるとき
- ●ベッドから降りるとき
- ●車いすに乗るとき　　など

対策

- ●室内の動線部分には物を置かず、コード類は端に寄せる
- ●ベッド柵や手すり、低床ベッド、離床センサーの導入
- ●ポータブルトイレの設置
- ●衝撃を吸収するマットを床に敷く
- ●大腿骨近位部骨折を予防するヒッププロテクターの装着
- ●介護スタッフのきめ細かな見回りや声がけ
- ●転倒歴などの調査と共有
- ●カルシウムやビタミンDの摂取
  カルシウムは骨を強くし、魚やキノコ類に多く含まれているビタミンDは筋肉を増強する。

【図1】転ぶ方向のパターンと傷害（骨折）の部位

	前方への転倒（約6割）	側方への転倒（約2割）	後方への転倒（約2割）
転倒方向			
傷害の部位	手首の骨折、足首の骨折など	太ももの骨折、手首・肩の骨折など	頭部外傷（死亡）、腰・胸の圧迫骨折など
必要なステップ	前へのとっさの一歩	横（左右）へのとっさの一歩	後へのとっさの一歩

自分でできる具体的な訓練を

出典：上岡洋晴「高齢者の転倒予防の運動指導法」臨床整形外科 44(9)：879, 医学書院 ,2009

転倒予防のための体操

「高齢者は転倒しそうになったときにバランスをとったり、素早く前後または左右にとっさの一歩を出したりすることができなくなるので、転んでしまいます。それでも日頃から簡単な訓練を続けることで、高齢者でもバランスをとる能力や筋力アップが期待できます」と上岡さんは転倒予防体操の効果を強調します。

① 椅子の立ち座り
立つ・椅子に座るという垂直の動きを繰り返すことで、太ももや尻の筋肉を鍛える。

② つま先上げ
つま先の上げ下ろしを繰り返し、つま先を上げる前脛骨筋（すね）を鍛える。ここが弱いと、地面や床の少しの隆起部分にも足が引っかかりやすい。

（立位が難しい場合は座位で行う）

③ 階段上り
階段を上ることで、太ももや尻の筋肉を鍛える。膝などが痛い場合は下りは省略してもよい。

④ 変速歩行
はじめに4歩速く歩き、その後ゆっくりと4歩歩くことを繰り返す。ゆっくり歩くと片足で体を支える時間が長くなり、バランス力と脚力が鍛えられる。

楽しく行う工夫

白十字のWEBサイトでは、上岡さんが提唱している「転倒予防のための運動実践レシピ」を動画で公開しています。楽しく運動しながら瞬時判断などの認知機能への働きかけも同時に行えます。
複数人数で行えるため、レクリエーションなどで活用してみましょう。
http://www.hakujuji.co.jp/movie/movie03.html

こんにちは

今回の“こんにちは”では、
神奈川県横浜市の特別養護老人ホーム
「かわいの家」様、
神奈川県相模原市の特別養護老人ホーム
「マナーハウス横山台」様に
おじゃましました。

特別養護老人ホーム

マナーハウス横山台

開設から5ヶ月。着実に進めるケアの最適化

マナーハウス横山台スタッフの皆さん

14ユニットからなるマナーハウス横山台さんが開設したのは今年、2013年の4月でした。多くの新卒スタッフも働くフレッシュな環境の中、わずか2ヶ月余りで満床を迎えたそうです。「開設前の3月から合同で研修を行い、各フロアー4ユニット中2ユニットずつ、オープンしていきました。新卒スタッフもたくさん働いていますが、まだ1人も離職せずに頑張ってくれています」介護技術だけでなく社会人としての教育など、相当ご苦労が多いのでは?というこちらの問いにも介護主任の鈴木さん、排泄委員長の佐藤さん共に、丁寧に話すことだけですねと明るくお答えになられます。

「ケアについても、お一人おひとりの状況把握を進めているところです。尿とりパッドの種類もかなり多いことは認識していますが、この24時間シートを使って、これから見直しをしていこうとしているところです」佐藤さんに見せて頂いた24時間シートには、お一人ごとの1日の日課と併せて“ご自身でできること”“お手伝いが必要なこと”がこと細かく記載されています。このシートを元に「ケアの最適化」を進めていく意思が具体的に伝わってきます。

◆白十字による勉強会とおむつ診断

「シートを付ける中で、少しずつお一人ごとの状況がつかめてきたので、そろそろ白十字さんの勉強会をやってほしいですね」と、早速リクエストも頂きました。開設前の勉強会では総合的なことをお伝えしていますので、その次の段階では、困難事例など具体的に個人をイメージできます。このような複数回に及び勉強会を白十字でも推奨しています。また「おむつ使用量レポート」で、使用状況の把握ができるものなども定期的にお届けしています。特に新設のところなど、ケアの基本を形作る上ではお役立て頂ける情報提供です。これらの情報を活用してケアの充実のお手伝いを進めていきたいと思います。

特別養護老人ホーム

かわいの家

かわいの家スタッフの皆さんと弊社高橋

看護と介護が一体となって進める自立支援

平成22年に開設された「かわいの家」さんは2年前から自立支援介護への取り組みを進めておられます。「要介護度が比較的低いこととチャレンジ精神旺盛な介護職員達が多くいたおかげで、比較的導入はスムーズだったと思います。ただ、始めた当初は水分摂取量を増やすことにしてもトイレへの誘導にしても“自立を無理強い”しているのではないか?という疑問がスタッフ間にあったことも事実です」とは、現場リーダーとして推進してきた介護課長の阿部さん。しかし看護部門リーダーのバックアップにより介護・看護の連携が進んでからは、定期的なアセスメントを踏まえて自立支援を行う体制が整っていったそうです。「あと効果があったのは、ランキングでユニットごとに競わせたことです。水分摂取量のユニット平均を毎月競って、成果の出たユニットの工夫を他のユニットへ広げていきました。各ユニットのリーダーたちが自分たちのユニットに最適なケアを追求してくれています。」と工藤介護主任。現場の力に依る部分がかなり大きいとのことでした。

◆ユニットケアにおける自立支援のあり方を探して

「とは言え当施設はユニットケアを採用している特養ですから“生活の場所”としての役割も求められます。機能を回復していくことはもちろん大切ですが、同時に生活の場としての質も高めていかなければならないと感じています」そんな思いから現在、日本ユニットケア推進センターが認定するモデル施設の認定を目指しておられるそうです。こちらはまだ始めたところで、もう少し時間がかかりそうだとのことですが、いずれ必ずや目標を達成されるに違いありません。

白十字からの情報提供については、どの施設・病院様に対しても行っているサービスですので、ご興味がおありの場合は当社担当までご相談ください。

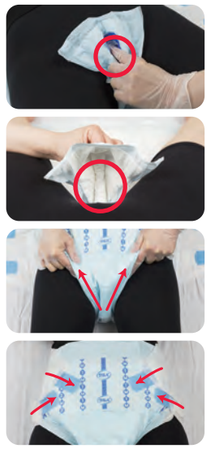
「かわいの家」さんの、学んだノウハウを自分たちの施設にマッチしたケアに落とし込んで、最適な形に展開していく姿には、見習うところが多いと感じる取材でした。

D-CARE Report

白十字では“Dケアセミナー”の開催以外にも、
多彩な情報発信活動を通じてケアの質向上をサポートしています。
こちらではその一部をご紹介します。

大人用おむつの上手なあて方

ムービー



白十字では施設・病院様において“大人用紙おむつのあて方勉強会”を定期的に開催しています。そこでご説明している“上手なあて方”や“困った時の対処法”を映像でわかりやすくご紹介しています。新人研修や振り返りのための教材として、または在宅に戻られる際のご家族への情報提供にも使えるなど様々な場面で活用頂いています。こちらも当社ホームページよりご覧頂けます。

転倒予防のための運動レシピ

パンフレット・ムービー

D-wing今号の“Care Point”でも監修を頂いた、東京農業大学教授で転倒予防医学研究会事業委員長でもある上岡洋晴博士による転倒予防体操のご紹介です。
レクリエーションを通じて“楽しみながら”できる“とっさの一歩”を出すための予防体操を取りまとめたものです。身体機能の維持はもちろんのこと、脳からの指令を適切に伝達するための機能にも働きかける内容になっています。
ムービーは当社ホームページからご覧頂けます。パンフレットをご要望の方は、当社担当者までお問い合わせください。

これ以外にも、ホームページでは様々な情報発信を行っています。
お得なキャンペーン情報なども定期的に更新されていますので、のぞいてみてください。 http://www.hakujuji.co.jp

CARE VIEW

駅前商店街にあり、気軽に入れる

「介護する人=ケアラー」の居場所&情報提供の場

ケアラーズ カフェ

家族を介護している人、病気や障害の子どもを持つ人、地域のお年寄りなどが立ち寄って、おしゃべりしたり、ほっとひと息つける場所、ケアラーズカフェ。
介護者を支援するひとつの形として、全国から注目を浴びています。

●介護者がほっとできる場所

「ケアラーズカフェ&ダイニング アラジン」は、平成24年4月に東京都杉並区の駅前商店街にオープンしました。明るい白壁の外観に、店内にはぬくもりが感じられる木製テーブル。誰でも利用でき、話を聴いてもらいたい人は研修を受けたボランティアスタッフが一対一で話を聴き、必要に応じて介護に関わる地域の情報を提供してくれます。
定期的にさまざまな講座や介護者の会なども開催していて、介護者同士の仲間作りや学びの場にもなっています。

●オープン1年で、延べ3400人が利用

1年間の利用者述べ3400人のうち600人が家族を在宅介護しているケアラー(=介護者)でした。店内にある「つぶやきノート」には、「来るといつもほっとする。こういう場所があるというだけで心強い」「他の介護者の方と話ができてよかった」「介護の話が気軽にできる場所はなかなかないので、ありがたい」といった声が記されています。
「ここを訪れるケアラーの方と話をしていると、話を聴いてもらうことで冷静に自分の問題に向き合い、自分自身で解決の手がかりを見つけていくようです。私たちは常にケアラーの人生を応援していきたいと思っています」と牧野さんはケアラーズカフェの重要性を強調します。
ケアラーズカフェ2号店は北海道栗山町に平成24年11月にオープンしました。ケアラーズカフェアラジンには、いま全国からケアラーズカフェを立ち上げたいという相談が寄せられ、定期的に「ケアラーズカフェ立ち上げ講座」を開催して立ち上げの支援を行っています。

運営を行う「NPO法人介護者支援ネットワークセンターアラジン」の理事長、牧野史子さんは、「行政が主導する介護者の会は平日開催が多く、しかも参加者は50代以上が中心です。仕事を持つ、若い世代のケアラーがいつでも利用できる拠点が必要だと感じていました」と開設のきっかけを話します。

暮らしや介護に関する講座も随時開催

ランチを楽しむ地域住民の姿も

ケアラーズカフェ&ダイニング　アラジン　〒166-0001東京都杉並区阿佐ヶ谷1-4-1
■アクセス：JR中央線阿佐ヶ谷駅北口より徒歩2分
■電話：03-6317-1634　■HP：http://cafearajin.com/
■問い合わせ：NPO法人 介護者サポートネットワークセンター アラジン（電話03-5368-1955）
■営業時間【日曜・祝日　休み】
カフェタイム　火～金曜11:30～17:00
夕暮れバー　木・金曜17:30～21:30
土曜は講座のみ

2013年8月30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

サルバ pH コントロール素材で、お肌安心

フレーヌケア 尿とりパッド

pHコントロール素材※を採用

素肌と同じ弱酸性素材の

※吸収体の表面材とパルプ層のpH値を、素肌と同じ弱酸性に調整しています。

お肌にやさしい6つの吸収機能

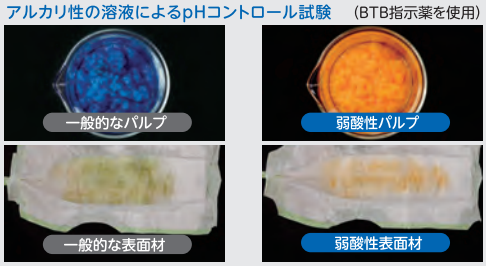
1.pHコントロール素材

吸収体環境を弱酸性に近づけることで、カブレの原因の1つといわれるアルカリ性に傾いた尿からお肌を守ります。本品では吸収体表面とパルプ層に使用しています。
※全ての方にあてはまる訳ではありません。

弱酸性素材について

人間の皮膚表面はpH4～6程度の弱酸性と言われており、アルカリ性に傾くことは肌トラブルの原因の一つとされています。本品の吸収体(表面材・パルプ層)は皮膚と同じ弱酸性に調整されており、おむつ内環境の改善が期待されます。

アルカリ性の溶液によるpHコントロール試験　(BTB指示薬を使用)



各々のパルプにpH9～10のアンモニア溶液を浸し、BTB溶液でアルカリ・酸性の状況を確認した。

パルプはアルカリ性を示すブルーのまま、表面材は中性を示すグリーンであった。

弱酸性を示す黄色に変化した。

※使用条件により、色の変化に違いが出ることがあります。

尿が肌に触れにくい
2. 地下水路機能

ムレを防止
3. 透湿性素材

気になる臭いを抑える
4. 吸収ポリマー

便をキャッチする
5. コートスペース

動きを妨げず、肌にやさしい
6. サイドフラップ包み込み形状

用途に合わせて使い分けができる3タイプ

サルバ フレーヌケア デイロング　約6時間対応

サルバ フレーヌケア ナイトロング　約8時間対応

サルバ フレーヌケア スーパーロング　約10時間対応

編集部より

この数年、異常気象とも言えるような暑い夏が続いています。施設・病院現場の皆様には、これまで以上のご苦労がおありのことと思います。そうした暑い夏や節電の流れを受けて、排泄ケアの現場ではおむつ内環境についての関心が高まっています。
早くから“おむつ内環境改善”について注目してきた白十字では、尿が肌に触れずに吸収する構造を取り入れた「サルバフレーヌケア」を2005年に上市しました。そして現在、テープ止めタイプ、パンツタイプと一部の尿とりパッド について、素肌と同じ弱酸性素材を採用するなど“モレ防止”の次の機能性へと常に進化を続けています。

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