

2-9					
主題	入浴拒否を繰り返される利用者への対応について				
副題	訴えに対して職員がどのように取り組んできたか				
キーワード 1	入浴	キーワード 2	なし	実践期間	12ヶ月

法人名・事業所名	社福) 聖母会 養護老人ホーム聖母ホーム
発表者(職種)	神山かおり(介護職員)、神谷有紀(介護職員)
共同研究(実践)者	本宿泉(介護職員)

電 話	03-3953-4028	F A X	03-3950-4130
-----	--------------	-------	--------------

事業所紹介	ホームは西武新宿線の下落合駅から徒歩 5 分、聖母坂に面した住宅街にあります。大正 13 年カトリック婦人会が、身寄りのない貧しい老女を保護するために養老院を創設した事が発祥です。平成 13 年養護老人ホームに特別養護老人ホームが併設され現在 150 名が生活し、同じ法人の聖母病院が隣接し施設は地域との関わりの中で育まれてきました。
-------	---

### 《1. 研究(実践)前の状況と課題》

現在、養護施設の重度化に伴い十分な入浴環境の提供がままならなくなってきている。ADL の低下や認知症の進行、浴室の構造等ハード面からも入居者一人ひとりの状態に対応した入浴が困難となってきた。

一般浴(単身での入浴が可能な入居者が利用)での入浴が困難な入居者の為に、週 2 回職員が付き添い入浴して頂く「介助浴」を利用し入浴していたが、基本的に職員一人での対応となっている為、ADL のレベルや人数にも限界があった。要介護・要支援の認定を受けている入居者に対し施設内外の事業所に依頼しマンツーマン対応でヘルパー浴を導入している。

そのような状況の中、認知症の症状から入浴した事を忘れていたり、拒否されたり、介助者に衣類を盗られたといった訴えが絶えず、さらなる工夫や取り組みが課題となった。

### 《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

訴えの内容等から入浴時の問題点を抽出。漠然とした訴えから原因を探り、より具体的な心理状態を分析しより納得を得られる対応を見つけ出す打開策を提案した。

・不安や猜疑心の少ない心理状態に近づける事で入浴に対する楽しみをあらためて実感して頂く事を目標とし、拒否なくスムーズ且つ安全に入浴して頂く事で衛生保持の継続を実現、人としての大きな楽しみのひとつである「入浴」を少しでも長く、より良い環境で提供する事で楽しみや喜びといった感情を多く感じてもらえるのではないかと仮説した。

### 《3. 具体的な取り組みの内容》

① 対象者：N 氏 90 代 女性 要介護度 1

現病歴：認知症、短期記憶障害、盗られ妄想あり

ヘルパー浴後に「靴下を盗まれた」と訴えあり、担当ヘルパーを替えても変わらない為、当時の事業所を契約解除し他事業所への契約依頼。その際、同様のトラブルを避ける対策を練る。

専用の衣類チェックシートを作成。28年4月より新事業所によるヘルパー浴施行前に着替えとして持っていく衣類やタオルの色や柄、枚数などを記入し入浴前後で衣類が間違いなくあるということを職員も一緒に本人に確認していく事になった。

② 対象者：T氏 90代 女性 要介護3

現病歴：認知症、短期記憶障害

一般浴利用から、ADL低下と認知症の進行により介助浴に移行。同時に複数の利用者の介助も介助する為、徐々に不満が募り拒否が見られる。対応困難と判断しヘルパー浴と移行。

次第に入浴した事も忘れ、夜中や明け方などにも訴え聞かれるようになった。入浴日を記載したメモを渡し、カレンダーに印をつけるも等行うが変わらず。次に誰と入浴したかも忘れる様になり、居室内に担当ヘルパーとの写真を飾ったり、夕方に居室を訪問し一緒に入った事を伝えた。又、連絡帳を作り浴後にサインし、氏が確認しやすいように居室のテーブルに置いていた。

足の白癬の悪化で痒みから訴えが強くなり、軟膏薬の変更と靴下の通気性を考え五本指ソックスを履く事にした。浴後に全身軟膏塗布で保湿し乾燥を防ぎ、共用の液体ボディソープが肌に合わない判断し、個人持ちの固形石鹸に切り替えるなど痒みの要因を考慮した。担当者会議にて入浴回数を週2回から4回へ増やし、服薬していた認知症の治療薬が気分高揚の可能性と考えられ中止し様子観察となった。

#### 《4. 取り組みの結果》

- ・N氏の衣類チェックシートは現在も継続している。衣類を盗まれたという訴えは以前に比べ少なくなっている。浴後は体力を消耗し疲れる事と寒い時期は、入浴を拒否する事もあるが、支援員や相談員、看護師など職員が間に入り、声掛け・対話するなどの説得に対し応じられるようになる。ヘルパーの実施記録もほぼ毎回スムーズに入浴できたと記入されるようになった。
- ・T氏は薬の変更から1ヶ月後、訴えに来る回数は減少。現在も時々尋ねる事はあるが「明日(曜日)に入れますよ」と答えると落ち着かれており、ヘルパー浴後も訴えが聞かれ事が少なくなった。職員が準備も事前に用意する事で、道具を持ち出し風呂場へ行く行為もなく、氏との信頼関係も築けるようになると援助を受け入れ始め感謝の言葉も聞かれるようになった。

#### 《5. 考察、まとめ》

対象のご利用者の訴えから、どんな心理状態にあるのかを探るのはとても困難であり、多くの時間を要した。入浴に関する訴えをただ漫然と受け取りその場で解決させようとするのではなく、普段の生活をはじめ、入浴時の状態や、薬の副作用による体調の変化など多方面のアプローチが必要であり、支援員・ヘルパー・看護師といった他職種間の情報共有を密に行い、対応策を実践し、評価を繰り返し行っていくことで、本人が日頃、抱えている不満や不安を取り除き状況を改善させることが出来た。今後も同様の訴えは続くと思われ、さらなる継続が必要である。

#### 《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、実践発表を行うにあたり、ご本人(ご家族)に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

#### 《7. 参考文献》

「アクティブ福祉 in 東京 '16' 大会資料」

「介護のチカラ」 <http://kaigo-chikara.jp/archives/148>

#### 《8. 提案と発信》

福祉の現場は常に変化し続けています。小さな変化に気づく事、向き合う事の大切さ、そこから得られた情報を如何に個々の生活に反映させていけるか。入居者の皆様から、教えられる大事な思いをきちんと受け止めているかのだろうか、介護者として問われているのではないのでしょうか。