

3-5					
主題	非装着型睡眠計にて睡眠情報を把握して、見えてきたそれぞれの課題と課題解決の事例				
副題	睡眠情報をもとに生活の質の向上・介護の質の向上を目指して				
キーワード 1	非装着型睡眠計	キーワード 2	睡眠	研究(実践)期間	7ヶ月

法人名・事業所名	社福) 康和会 特別養護老人ホーム 久我山園				
発表者(職種)	水沼和也(介護職員)、笠原俊介(介護職員)				
共同研究(実践)者	なし				

電 話	03-3309-3211	FAX	03-3326-6054		
-----	--------------	-----	--------------	--	--

事業所紹介	特別養護老人ホーム久我山園は世田谷区にあり、今年で創立 39 年目を迎える。また、敷地内に急性期病院、老人保健施設が併設され連携を図っている。基本理念を「敬・愛・喜の心で、安全、快適、人権を守り、地域福祉に貢献」としている。ベッド数は 72 床(多床室×18 部屋、個室×2 部屋)の施設である。				
-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

当園では夜間巡回時に目視にて睡眠確認をしていた。しかし、目視では横になっているだけなのか深い入眠状態なのかが分からなかった。そこで睡眠情報を把握するために、2017 年より非装着型睡眠計が導入された。しかし、非装着型睡眠計導入後は睡眠状況を確認する用途のみでしか使用していなかった。そこで、睡眠の情報を利用者の生活習慣の改善に役立てることが出来れば、非装着型睡眠計の活用に繋がると考え本研究に至った。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

非装着型睡眠計にて得ることができる、生活情報(睡眠・覚醒)、行動情報(離床・臥床・起き上がり)、体調情報(呼吸数・心拍数)の三項目を基に利用者個々の生活習慣の把握と改善に役立てることを目的とし、以下の仮説を立てた。

- ①睡眠データを分析して、昼夜逆転の状態を改善に繋げる事が出来る。
- ②夜間の覚醒状態を把握して、ベッド上での便・尿失敗を減らす。
- ③抗精神薬導入中の利用者のデータ分析により過鎮静の原因を明らかにする。
- ④呼吸状態を分析して、体調異常の早期発見に繋げる事が出来る。
- ⑤終末期の利用者に対して非装着型睡眠計設置により呼吸、心拍停止時間の誤差をなくすことができる。

《3. 具体的な取り組みの内容》

- ・使用方法：本体をマットの下に設置。
- ・設置の基準： 昼夜逆転の利用者、看取り介護導入中終末期の利用者、重度認知症にて行動判断が困難な利用者などを対象とした。
- ・設置期間：2018 年 3 月～2018 年 10 月

《4. 取り組みの結果》

（事例1）A氏、女性、89歳。独歩可能だが昼夜逆転の状態。多い日は1日20時間近くをベッド上で過ごしていることが判明した。ベッドサイドにポータブルトイレを設置している為、行動範囲が居室内に限定されていることが原因と考えた。そこで日中はポータブルトイレを撤去し、共用トイレ使用とした。するとリビングルームで過ごす時間が増え、日中の臥床時間が減った事で、夜間の入眠時間が3時間だったところが7時間になった。睡眠効率は36%から81%と睡眠時間及び睡眠効率は実施前と比べ2.3倍、中途覚醒は約1/4に軽減した。

（事例2）B氏、女性、97歳。夜間の脱衣行為・ベッド上での便・尿失敗が多く見られていた。夜間の覚醒状態を把握し、覚醒時にトイレ誘導を実施することでベッド上での便・尿失敗を減らすことができると考えた。その結果、覚醒時にトイレ誘導することで便・尿失敗が減少し、利用者の睡眠時間が長くなった。

（事例3）C氏、女性、87歳。入所時から夜間徘徊があり、精神科で抗精神薬の内服をしていた。それに伴いADLの低下も徐々に見られ、夜間の徘徊もなくなった。しかし、日中の傾眠も多くなり過鎮静が見られるようになった。そこで、睡眠データを分析して夜間の入眠状態が確認された為、抗精神薬中止となった。その結果、日中の傾眠時間も減り、夜間の入眠状態も確保され睡眠の質を上げることが出来た。

（事例4）D氏、93歳、女性。体調が不安定な状態にあったため、呼吸状態確認を目的に設置した。その結果、夜間に異常な呼吸数増加を感知、看護師に報告することで、早期に体調変化に気づき入院に結びつけた。

（事例5）看取り介護導入の終末期の利用者の対応は、頻回に巡回を実施し呼吸を確認していた。終末期の利用者にも設置することで呼吸停止をすぐに発見することが可能となった。

《5. 考察、まとめ》

事例1、2、3では生活情報と行動情報を活用することで、生活習慣や生活の質の改善、抗精神薬の服薬管理に役立てることができた。事例4、5では体調情報を活用することで、利用者の状態の変化を早期に発見し対応することができた。

今回、利用者個々の課題とデータを分析したことで、問題解決に結びつけることができた。今後も非装着型睡眠計の活用方法を模索しながら、利用者の生活の質の向上と、介護の質の向上を目指したい。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

本研究(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。

《7. 参考文献》

- ・佐藤和佳子：「認知症高齢者の排泄ケアにおける留意点と工夫」2018年8月 ふれあいケア
- ・大島清：「眠り上手」P70～P72 2007年6月新講社
- ・本研究では非装着型睡眠計にパラマウントベッド株式会社の「眠りスキャン」を用いた。

《8. 提案と発信》

今後非装着型睡眠計は新しい介護のツールとして、多くの介護施設に普及していくと思われる。その際に、非装着型睡眠計を睡眠の情報を得るためのものだけではなく、その情報から課題を見つけ、生活習慣の改善に役立てる事の出来るもののひとつになることを望む。