

3-9		主題	個人の状態観察に基づく生活改善ケアの実践	
個別ケア		副題	徹底した基本ケアによる生活リズムの安定を図る取り組み	
生活リズムの改善				
研究期間	7ヶ月	事業所	特別養護老人ホーム 西が丘園	
発表者：佐藤昌俊 さとうまさとし			アドバイザー：福島美咲	
共同研究者：沼田清人 川端高広				
電 話	03-5924-7711	メール	n-3w@busonkai.or.jp	
FAX	03-5924-7712	URL	http://www.busonkai.com/nishigaokaen/	

今回発表の事業所やサービスの紹介	特別養護老人ホーム西が丘園は、都内には珍しく緑の多い平静な場所にあります。春には染井吉野のトンネルや、山桜などの街路樹が玄関前を飾ります。西が丘園では「自然の温もり」「生きる喜び」を基本方針とし、通所介護・短期入所・訪問介護・居宅介護支援事業・在宅介護支援センター等の事業を施設介護と同様に積極的に取り組み、地域に根差した施設づくりを目指しております。
------------------	--

《研究前の状況と課題》 特養御利用者 A 様、95歳、女性、要介護度5 【状況】 ○ 夜間臥床後、起き上がる。這い出てくる。独語あり。 ○ 便尿意が曖昧。 ○ 日中眠気により声掛けをするが、食事に集中できず、摂取に時間がかかる。また、離床時表情が硬く前傾姿勢が見られる。 ○ 下肢拘縮により、歩行不安定。 ○ 夜間不眠の為、精神科薬、入眠導入剤を服用しているが、同時期に排便が曖昧になり、下剤服用を開始する。 【課題】 ○ 夜間不眠。 ○ パッドへの失禁。 ○ 日中の覚醒レベルの低下。 ○ 日中の活動量の低下。 ○ 下剤、精神科薬、入眠導入剤を服用している。	《研究の目標と期待する成果》 【目標】 ○ 日中の覚醒レベルの向上により、自力での食事、水分摂取。表情を明るく持ってもらい、発語をより出してもらう。 ○ 下剤、精神科薬、入眠導入剤服用量の減少。 ○ 日中の活動量の増加。 【期待される成果】 ○ 夜間不眠の改善。 ○ パットへの失禁が減り、トイレでの排泄ができる。 ○ 食事・水分摂取量の増加。 ○ 歩行能力の改善。 ○ 前傾姿勢の緩和。 ○ 便状態を軟便から有形便へ。
--	--

《具体的な取り組みの内容》

職員が A 様の一日の生活リズムを把握する
為、様子観察記録の記入を開始。

(平成 22 年 12 月～)

同時期に A 様のケア内容を職員が統一できるよう、1 日のスケジュール表を作成。(必要時、A 様の体調にあわせ、ケアの内容は臨機応変に対応)

- 日中の覚醒レベル向上の為、コミュニケーションの場を増やし発語を促す。
- 水分摂取量の増加に繋がるよう食事、おやつ以外での時間でも A 様の好む飲料水を提供。
- 移動時、車椅子を使用していたが、手引き歩行を開始し歩行能力の改善と日中の活動量の増加に繋げる。
- 内科、精神科医と相談のもと服薬量を調整する。
- 便尿意が曖昧であり、パッドへの失禁が多い為、A 様の状況に合わせてトイレ誘導を実施し A 様の排泄リズムを把握する。
- その日の体調に合わせて、昼寝、足湯、日光浴等を実施。
- 食事の姿勢をしっかりとる為、足台を使用し召し上がって頂く。
- 夕食後は寝巻きに替える。

抄録の記載に関しましては、ご本人、ご家族の了承を得ております。

《取り組みの結果と評価》

【取り組みの結果】

- 日中、職員の声掛けに対し発語や明るい表情が増えてきている。また夜間、入眠までの時間が早まり、臥床後の起き上がりや布団から出てこられる回数も減少している。
- 水分摂取量は増加傾向にあり、食事・水分摂取動作も自力摂取傾向にある。
- 排泄はパッドへの失禁が少なくなっており、トイレでの排尿・排便が見られる日も増加している。
- 便状態が軟便から有形便へ変わってきた。
- 歩行による活動量の増加が見られている。
- 下剤、入眠導入剤の服用量は調整できたが、精神科薬の服用量は減少できず。

【評価】

- 覚醒レベルの向上が見られ、夜間の睡眠時間確保に繋がる。
- 歩行能力改善の様子は見られないため、活動量の増加として今後も継続していく。

《まとめ》

- 取り組みを始めてから、約半年間の経過であり、全ての取り組みに対し、状態の改善が見られているわけではない。しかし少しずつ改善の傾向が見られており、今回の取り組みを通し、基本ケアの重要性を再認識することができた。今後も、特養全体の取り組みとして A 様の更なる生活リズムの改善に向けて、対応を継続していく。

《提案と発信》

取り組みを行うにあたってそれが対象者の気持ちに沿い、状況の改善・向上に繋げていく物である事が望ましい。職員は介助を「する」のではなく「させて頂く」という気持ちで利用者と向き合う。そしてそれぞれの専門職によるチームケアを実施する。そこからその人らしい生活を取り戻し、輝いていた時代に少しでも近づけていきたいと思う。

【メモ欄】

アクティブ福祉 in 東京11 研究発表抄録の記入の仕方

●記入全般について

丸ゴシック11フォント指定です。ただし、スペースが足りない場合は文字フォントを下げて（10ポイントまで）枠内に記載していただいても構いません。

記入枠の大きさは変更しないで下さい。

誤字、脱字には十分ご注意下さい。

個人を特定することができないよう、また、文献からの引用の際は著作権に配慮する等、倫理的配慮と記述をお願いします。

（必須）とある部分は、必ず記入して下さい。

（任意）とある部分は、必ず記入する必要はありませんが、該当があれば記入して下さい。

（選択）とある部分は、選択肢の中から該当する内容を選び、記入して下さい。

●研究期間について

取り組みを行った期間を月で記入して下さい。（1年× → 12ヶ月○）

期間は、課題として取り組みを行うことを計画した時から、発表に至る一定の結果が得られた時までとします。取り組みが継続中の場合も、抄録提出時までの期間を記入して下さい。

●提案と発信について

私たち福祉業界から、情報を発信することを目的に設けた部分です。

研究成果のアピール、課題に対する呼びかけ、ケアの提案等、積極的に記入して下さい。

自施設のPR等、研究発表から外れるような内容の記入はお控え下さい。

※内容によっては、事務局で文書を修正または削除させて頂くことがあります。