令和5年度（第54回）中国地区老人福祉施設研修大会〔分科会別〕発表事例一覧

第１分科会Ａ（特別養護老人ホーム等）　テーマ：「医療・介護連携・看取り」「認知症対応」

会　場：岡山コンベンションセンター　２階　レセプションホール

助言者：医療法人和香会 介護老人保健施設和光園／岡山県認知症介護実践研修指導者　藤井　一樹 氏

座　長：島根県老人福祉施設協議会 研修委員長　高田　泰徳 氏

幹　事：岡山県老人福祉施設協議会 研修委員　髙田　守弘 氏

	No.	テーマ ～サブタイトル～	県	施設 種別	施設・事業所名	発表者職名	発表者氏名
午前	1	特養で看取るということ ～コロナ禍で取り組んだ2事例～	広島県	特養	こじか荘	看護師	櫻井　永子
	2	A様の願い ～制限の中 できる事～	島根県	特養	笑寿苑	介護福祉士	野々村　耕太
	3	『お母さんをもう一度、家で寝させてやりたい』 ～ターミナル前のケア～	岡山県	特養	唐松荘	介護主幹	宮坂　勇治
	4	人生の最期に寄り添うケアとは ～みつけたい　本当の想い～	山口県	特養	青景園	介護職員	横田　眞希
	5	あのフライドチキンが食べたい！！ ～“食べる”ことから“生きる喜び”を感じてもらう～	島根県	特養	雪舟園	調理員	安達　俊二
	6	生かされることと生きること ～Yさんと職員の戦い～	山口県	特養	恵寿苑	ユニットリーダー	森野　由美子
	7	コロナ禍でも生きがいのある生活 ～楽しみのある生活に向けた取り組み～	広島市	特養	広島原爆養護ホーム倉掛のぞみ園	介護員 介護員	上實　祥太朗 曽根　由美
午後	8	ケアの充実を目指して ～BPSD評価を活用したケアアプローチ～	鳥取県	特養	若葉台	介護福祉士	奥田 泉 中井 光希
	9	認知症の方に「どうされましたか」と声をかけることのできる地域づくり ～誰もが住みやすい地域に向けて～	広島県	特養	すいれん	施設長	滝本　雄司
	10	思いをつなぐ ～生きたいと思う理由～	山口県	特養	梅光苑	介護主事	橋本　必勝
	11	Withコロナ ～人生を楽しもう～	広島県	特養	ジョイトピアおおさ	ケアワーカー	吉岡　麻里
	12	あなたの願い、思い 叶えましょう。 ～入居者様.職員の笑顔を増やそう～	島根県	特養	桃源の家	介護職	秋田　三奈

第１分科会Ｂ（特別養護老人ホーム等）　テーマ：「自立支援（リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養）」「経営」

会　場：岡山コンベンションセンター　３階　コンベンションホール①

助言者：川崎医療福祉大学 医療福祉学部 教授　竹中 麻由美 氏

座　長：公益社団法人 広島市老人福祉施設連盟 研修委員長　栗栖　正樹 氏

幹　事：岡山県老人福祉施設協議会 研修委員　小澤　太一 氏

	No.	テーマ ～サブタイトル～	県	施設 種別	施設・事業所名	発表者職名	発表者氏名
午前	1	個別ケアにおけるリフト導入の取り組み ～リフトの導入による効果について～	岡山県	特養	天神荘	機能訓練指導員	大島　さおり
	2	「福祉×計測機器メーカー」の社会問題への挑戦 ～データ活用で介護サービスの質の向上～	山口県	特養	ひとつの会	主任機能訓練指導員	山本　享平
	3	健康はハミガキから ～研修動画を実施して～	岡山県	特養	あさひ園	看護師	小野田　利恵子
	4	排泄ケア見直しから得られた効果の検証 ～利用者様と介護者の双方が得たものは？～	広島県	特養	豊邑苑	介護職員	河原　美恵
	5	高寿園DXの取り組み ～新たなチャレンジがみんなを変えていく～	岡山県	特養	高寿園	介護福祉士	國政　理絵
	6	コミュニケーションボードを使用することで気持ちに沿ったケアに繋がった事例	広島市	特養	なごみの郷	介護職員	二宮　瑞恵
	7	まだまだできる！でもちょっと助けて ～利用者の”こだわり生活”立場をかえた関わり方での効果～	山口県	デイ	松寿苑	生活相談員	古川　麻衣
午後	8	個別ケアへの挑戦 ～従来型特養のハード整備を活かした業務改善～	鳥取県	特養	ル・ソラリオン名和	介護福祉士	世浪　猛
	9	社会課題「介護離職」と向き合う ～2040年を見据えた介護と企業のパートナーシップ～	岡山県	特養	せとうち	採用・広報担当	杉山　香織
	10	地域とのつながりを目指して	鳥取県	在宅	高草あすなろ西ケアプランセンター	介護支援専門員 介護支援専門員	三木　典子 前田　京子
	11	ご家族様とご利用者様の心を繋ぐ ～家族面会室の取り組み～	山口県	特養	ほのぼの苑	介護支援専門員	柏田　清美
	12	せとうちの郷の地域共生 ～法人理念「地域の中で共に生きる」の実現のために～	岡山県	特養	せとうちの郷	生活相談員	森田　圭輔
	13	～さまざまな不安はありつつも、魅力発信へ～ 感染症と向き合い、新たな法人として出来ることを	広島県	特養	瀬戸すみれ園	生活相談員	日下部　浩司

※抄録資料に記載の内容（発表者等）が変更になっている場合がございます

1A－1

特養で看取るということ

～コロナ禍で取り組んだ２事例～

コロナ禍
看取りケア
つながり

広島県三次市吉舎町

特別養護老人ホーム　こじか荘

看護師　櫻井（さくらい）　永子（ながこ）

介護士　田原　史子

介護士　林　眞志子

E-mail Address： kojikasou@p1.pionet.ne.jp　Fax 番号 ：0824-43-3118

施設（事業所）またはサービスの概要	開設年月日	1985 年 4 月 1 日　入所者 50 床（短期入所生活介護事業所 4 床）
	併設事業所	通所介護事業所 居宅介護支援事業所・老人介護支援センター

〈取り組み課題〉

看取りという役割を担う特養では、新型コロナウイルスの流行に伴い、『ご本人やご家族の願い』と『感染症対策』の狭間で苦慮する日々が続いていたと思われる。それは、当施設も例外ではない。

コロナ禍が長期化していく中で、ご本人やご家族の願いに少しでも寄り添えるよう、コロナ禍 2 年目に取り組んだ事例を報告する。

〈具体的な取り組み〉

①A さん　93 歳　女性　要介護度：4
入所日：R3.10.19　　退所日：R4.2.28
看取り診断：R4.2.14　在所期間：4 カ月

◇本人の願い
・足が腫れてしんどい。楽にして欲しい。
・マッサージが受けたい。

◇願いに着目した展開
・訪問診療を受けるための感染症対策を検討。
・具体的な感染症対策を策定。
・接骨院へマッサージを依頼。
・本人が望むマッサージを 2 回受ける事が出来た。

②B さん　94 歳　女性　要介護度：4
入所日：R3.11.1　　退所日：R4.5.7
看取り診断：R4.3.7　在所期間：6 カ月

◇家族の願い
・週に 1 回は面会をしたい。
・最期の時は付き添いたい。

◇願いに着目した展開
・ご家族の同意を得た上で、多床室の一角をパーテーションで仕切る。
・多床室であっても、いつでも面会が出来る場所を、感染症対策を講じて提供。
・個室に空床が出来次第、移動。
・最期まで、ご家族の望む面会がいつでも出来る場所を提供出来た。

〈活動の成果と評価〉

①A さん
・訪問診療を受けるための感染症対策を職員間で明確にすることで、訪問診療の受け入れに対して前向きに取り組めた。
・訪問診療時には感染症対策を徹底した結果、コロナ感染者を出すことはなかった。
・A さんは「気持ち良かった。ありがとう。」と、とても喜ばれた。

②B さん
・看取り診断後にパーテーションを利用する事で、多床室でも直接面会することが出来た。
・個室へ移動後もほぼ毎日面会をされ、最期の時まで、大切な看取り時間を途切らさず、提供することが出来た。

長期化するコロナ禍において、死を覚悟された A さんや、B さんご家族の願いを少しでも叶えるために、前向きに感染症対策に取り組んだ事例である。ご本人やご家族の願いに寄り添い、コロナ禍における特養での看取りの役割の大切さを再確認することが出来たと思われる。

〈今後の課題〉

新型コロナウイルス流行当初と比べ、積極的に『出来ること』を見つけながら寄り添っていくことができた事例であった。今後も、コロナウイルスに限らず、様々な感染症対策が必要とされる中であるが、特養において、看取りは重要な役割のひとつであり、看取りの質は保ちたいと願う。どのような状況下であっても、最期までその人らしく、人間としての尊厳が保持でき、人生最期の時を安らかに迎えていただけるよう、努力を続けていきたい。

1A－2

Ａ様の願い

制限の中、できる事

家族との関わり
コロナ禍での面会
看取りケア

島根県雲南市

特別養護老人ホーム　笑寿苑（しょうじゅえん）

介護福祉士　野々村耕太（ののむらこうた）

吉木恵美子

笑寿苑　職員一同

E-Mail　kamo-shoujuen@samba.ocn.ne.jp

施設（事業所）またはサービスの概要	従来型 50 床・短期入所 10 床・ユニット型 20 床 キャッチフレーズ 「笑顔あふれる笑寿苑」～すべてはご利用者のために～

Ⅰ.〈取り組み課題〉

コロナ禍で余命宣告を受け、徐々に活気を失っていくＡ様。Ａ様と家族を繋ぎたい。願いである家族との関わりを通じて笑顔にしたいという想いで取り組んだ。

Ⅱ.〈具体的な取り組み〉

① 毎日 14：30～　妻との電話

② 職員へ面会方法の募集、窓越しドライブスルー面会（車から降りずに窓越しで電話を使用し面会を行う）に決定、2 月より実施

③ 面会制限の緩和により、4 月から陰圧装置での面会を開始

④ 6 月末頃からの新型コロナウィルス第７波の対応として面会が原則禁止。
9 月の受診で余命宣告２～３ヶ月と診断、外出を計画、実施（自宅まで車で行く事は OK、車から降りることは NG、窓越しで携帯電話を使用する面会方法）

⑤ １１月 2 回目の外出実施

⑥ １２月２日　逝去

⑦ ３月、A 様を偲ぶ会開催

Ⅲ.〈活動の成果と評価〉

① 毎日の電話で発語や活気が出てきたが、逢いたい気持ちが強くなってきた。

② 様々な面会方法の中から窓越しドライブスルー面会に決定。直接顔を見ながら話しができる事で距離が近くなった。

③ 陰圧装置での面会ではビニール越しではあるが手を合わせることができ、さらに距離が近くなった

④ 入所以来２年半実家に帰れなかったＡ様だったが実家に帰ると辺りを見渡し懐かしむ様に喜ばれた。家族にも迎えられ笑顔がこぼれた。

⑤ ２回目の外出では体力の低下がみられる中、必死でご家族の声に耳を傾けておられた。

⑥ 奥様が新型コロナウィルス陽性になり A 様の死に立ち会えなかった。

⑦ 偲ぶ会で奥様の想いを聞くことができ、入所後の生活を一緒の振り返ることができた。

Ⅳ.〈今後の課題〉

Ａ様と家族の関りを通じて、コロナ禍で忘れていた事、当たり前だった事を思い出すことができた。

できないとあきらめることは簡単、できないではなくどうやったらできるかを考える事が必要である。

1A－3

『お母さんをもう一度、家で寝させてやりたい』

ターミナル前のケア

『ﾀｰﾐﾅﾙ前』のケア
悔いのない看取り
外泊・外出支援

岡山県・新見市

（特別養護老人ホーム）唐松荘（からまつそう）

介護主幹　宮坂（みやさか）　勇治（ゆうじ）

共同研究者　小川　穣児

共同研究者　野平　香緒里

E-Mail　Address　karamatu@guitar.ocn.ne.jp

施設（事業所） またはサービスの 概要	県北に位置する定員１３０名の新型特養（個室・ユニット型） 法人全体ではその他　在宅関連事業・・４事業所、地域密着型事業・・２事業所 毎日型食事サービス（独自事業）、託児施設等の設置運営　職員数１４０名

Ⅰ.〈取り組み課題〉

ターミナル期は人の最期の時間であり、一人一人の大切な時間をどのように充実させて悔いのない看取りに結びつけるのかが重要である。この取り組みは、病院ではなくご家族との絆の中で安らかな死を可能にする事を施設が担うべき課題といえる。

Ⅱ.〈具体的な取り組み〉

【施設ご利用者の状況（データグラフ）】

・ご家族への意向確認（どこで看取りたいか）、看取りケア件数、看取られた方の平均在所期間より、看取りを体験した方が語ることで、最期は病院より施設で看取りたいと固定概念が変わってきていると感じられる。

・新型コロナウイルス感染症が蔓延する前（平成30年度～令和元年度まで）の外出支援の実態データグラフ（外出支援の項目と件数、外出先での滞在時間）

【事例１（対象者Ｔ氏）コロナ前に取り組んだ外泊支援、そして看取りへ】

・ご家族からの感想（動画）

・ターミナルケアを経験したスタッフの感想

【『ターミナル前』アプローチの重要性】

・私たちが考える『ターミナル前』とは、ターミナルが近いが残された希望を叶えるだけの体力がまだある時期。この時期に悔いが残らない最期の過ごし方について、ご家族の想いを再確認する中で外出や外泊のご要望も引き出されている。

【事例２（対象者Ｎ氏）コロナ前禍に取り組んだ『ターミナル前』の願い～外泊支援～】

【事例３（対象者Ｓ氏）コロナ前禍に取り組んだ『ターミナル前』の願い～外出支援①～】

【事例４（対象者Ａ氏）コロナ前禍に取り組んだ『ターミナル前』の願い～外出支援②～】

Ⅲ.〈活動の成果と評価〉

【外出・外泊支援後のスタッフの感想】

・ターミナル期が迫った不安定な時期にあっても、ご本人とご家族の願いを必ず叶えてあげたいという強い気持ちを皆が共有することで実現出来た。

・私達のアクションにより、ご本人やご家族が幸せに満ちた時間を過ごせ、一生の思い出になることを大変喜んで頂けたことに、介護スタッフとしての自信ややりがいに繋がった。

【考察】

ご家族の希望や願いを叶える為、施設の中だけでなく、場所を移してスタッフが介助を行うということをケアの視点の中に入れておかないといけないと強く感じた。スタッフは、ご利用者をもう一度家へ帰らせてあげたい強い熱意と諦めない気持ちを持ちアプローチしていく必要がある。ご家族の多くは、家に連れて帰っても介護できないと諦めの気持ちを持たれているため、経験した事例を施設が紹介しながら、本来の思いを引き出して叶えてあげたいと考えている。

Ⅳ.〈今後の課題〉

今後もターミナルケアは人の最期をどう充実させるか。尊厳ある安らかな死に導くにはどうするか。しっかりと考えて取り組まないといけない。ご家族はもう一度家にと思っている方が多いと改めて感じる。最期のターミナル期はご家族と共に看取りに入り、充実した時間を過ごすと共にご家族が後悔を残されないように、『ターミナル前』のケアを充実させていきたい。

1A－4

人生の最期に寄り添うケアとは

～みつけたい　本当の想い～

想い
つながり
看取り

山口県・美祢市

特別養護老人ホーム　青景園（あおかげえん）

介護職員・　横田（よこた）　眞希（まき）

介護主任・　橋本　梓

介護職員・　鹿嶋　美咲

E-mail Address：aokage52@c-able.ne.jp　FAX：0837-65-2245

今回の発表の施設またはサービスの概要	昭和 52 年設立 46 年目。自然豊かな秋吉台の麓にある特別養護老人ホーム。定員 80 名、平均年齢 88.2 歳、平均介護度 3.6。「明るく和やかな家庭的ホーム」を理念に掲げ、最期まで安心して生活できる場所づくりに努めている。

<取り組み課題>

2000 年(H12)に介護保険制度が開始されて以降、園での看取りで亡くなられた方の数は年間平均 4 人であったが、現在 9.8 人。退所者の 4 割近くを占めている。介護職員だけでなく全職員が、共通認識をもって連携し、ためらいなく看取りケアに取り組みたい。

<具体的な取り組み>

【1】職員の看取りケアに関する知識を高める

・あおかげ勉強会(死生学・福祉哲学について)
　…H30.6 月～R3.11 月　1 回 2 時間　全 16 回

・看取りの事例検討会（デスカンファレンス）
　…R4.6～7 月　全 2 回　対象者：計 4 名

＜講師兼アドバイザー＞
　山口県立大学社会福祉学部　廣田智子准教授

【2】利用者が自身と向き合える時間をつくる

◎つながり
・礼拝…毎朝 11 時、礼拝の間にて約 30 分間
・お経と法話…奇数月の行事。地域の住職を招く
・各職員へのアンケート実施

◎聴くということ
・日々の傾聴…帰宅願望/希死念慮/抑うつ　等

【3】事例紹介

▼T さん　享年 93 歳　女性　要介護度 5
　R2.7 月入所～R5.3 月他界

・食を支えるケア…好みの物を無理なく提供する
・身体症状のケア…褥瘡/発熱/浮腫/痰/冷感　等
・家族ケア…家族への説明・コロナ禍での面会
・エンゼルケア…ユニット職員・家族を中心に
・グリーフケア…ご家族・職員間で。
　ご家族への振り返りシート調査
　各職員へのアンケート実施

<活動の成果と評価>

・勉強会では、利用者・職員自身の想いや考え方の理解を深めることができた。一部の職員にとっては、難しく重いテーマという印象があった。
・デスカンファレンスでは、利用者の若い頃の写真やエピソードも知ることで、その方の「人生」と向き合うことの意義について考えさせられた。
・第三者的存在としてアドバイザーを迎えることで、率直な想いを話しやすく職員自身のグリーフケアにつながった。
・礼拝は強制すべき時間ではない。しかし、誰もが内なる想いを抱えており、その想いを知り、寄り添う姿勢が大切である。
・ご家族の想いを知り、ケアに反映することは難しさもやりがいもある。ご家族の満足度を知ることで、ケアの妥当性や職員の安心感につながった。
・「今ここで生きている」全ての利用者への日々のケアの積み重ねが大切であり、そのまま人生の最期につながっているのだと改めて気づかされた。

<今後の課題>

・定期的な職員研修
　…共通認識の拡大、セルフケアの充実
・多職種連携
　…医療看護・介護・調理・相談室・家族間
・家族ケア
　…援助関係の形成、家族関係の調整
・利用者へのケア
　…より深い信頼関係の構築

<参考資料など>

・終末期ケア専門士公式テキスト
・介護現場で使える看取りケア便利帖
・「平穏死」を受け入れるレッスン

1A－5

あのフライドチキンが食べたい！！

“食べること”から”生きる喜び”を感じてもらう

人生最期の食支援
嗜好と嚥下機能
多職種協働

島根県・益田市

特別養護老人ホーム　雪舟園

調理員　安達　俊二

管理栄養士　内田　恵

E-Mail　Address　sessyu@ssw.or.jp

施設（事業所） またはサービスの 概要	平成 25 年 4 月　従来型から全室個室のユニット型入所施設に移行 定員　入所：70 床　短期：10 床　平均介護度：　4.1 調理員 7 名（うち調理パート常勤換算 1.8 人）

Ⅰ.〈取り組み課題〉

私たち調理員は “楽しい活動”を中心に入居者やユニット職員と関わってきた。一方で園全体では看取り介護チームを発足し、より良い看取り介護にむけて“ほっとタイム”という活動が行われてきた。

・看取り介護の食支援は栄養士が担当で、調理員は特別なことをすることはなかった。

・新型コロナウイルス感染予防対策として、調理員はユニットに入らないことになり、調理室で決められた献立を作る日々が続いた。

・看取り介護チームから､「栄養を摂り健康で過ごす」から「好きなものを食べて自然に老いる」変化の時期にどう寄り添うか新たな課題が挙がった。

Ⅱ.〈具体的な取り組み〉

①　ユニット職員との関わり

胃ろうと経口摂取を併用しているＩ様の食べたい希望を叶えるべく、試作を繰り返し“思い出のフライドチキン”のムース食を手掴みで食べた。

②　個別活動への関り

思い出のラーメン屋をユニットで開店し、味噌ラーメンを食べたＳ様。その後、胃ろう造設前の最後になるかもしれない晩酌セットを奥さんと楽しんだ。

③　看取り介護への関り

「たとえその一口で命を落としたとしても、（家族としては）食べてもらいたい」と看取り介護になったＳ様。本人から「ビールが飲みたい」と聞き、とろみビールを作った。25 年ぶりのビールと赤貝のつぼ焼きを「美味しい」と喜んだ。

④　調理員同士の関り

残念ながら支援が間に合わず最期を迎えた方もいる。「今、これが食べたい！」を叶えるために、いつでも誰でも調理できるように調理員同士でＯＪＴを行った。

また、情報共有ノートの作成、進捗状況共有ボードの活用、支援の実施の記録を行い次に繋げた。

Ⅲ.〈活動の成果と評価〉

（看取り介護の振り返り）

・後悔のない看取り介護の食支援を行う事ができ、達成感も味わうことができている。看取り介護の質の向上に繋がっている。

（家族から）

・調理員に直接、感謝、喜び、感心の言葉をかけていただいている。

（職員から）

・入居者に生きる喜びを感じてもらえている。ＱＯＬの向上に繋がっている。頼もしい存在であると評価をもらっている

（調理員の変化）

・本人の好みや家族の気持ちを尊重し、その方の人生の最期を真剣にそして本気で向き合うようになった。

・調理員の視点が、日々の献立（食べ物）→食べる入居者（人）へと変化した。

Ⅳ.〈今後の課題〉

・入居者全員に満足した食支援ができているとは言えない。少しでも多くの入居者に一日一日を大切にした食支援をしたいと考えている。

・家族からの情報は栄養士やユニット職員からの情報収集が鍵となる。コミュニケーションをとることで、より多くの情報収集をしたい。

・“楽しいこと”はもちろん、“食べられなくなる”ことにどう寄り添い、最期の一口まで美味しく食べてもらうことを考えることは、私たち特養で働く調理員としての使命ではないだろうか。

1A－6	生かされることと生きること
	Ｙさんと職員の戦い

身体拘束
尊厳
チームケア

山口県　阿武町

特別養護老人ホーム　恵寿苑（けいじゅえん）

ユニットリーダー　森野由美子（もりのゆみこ）

ユニットリーダー　森野章一

FAX：08388-2-3231

今回の発表の施設またはサービスの概要　10p	萩市に隣接する阿武町の日本海に面した小高い丘に立地。既存型３０床、地域密着型２０床、ショートステイ１０床の計６０床。アットホームな家庭に近い施設を目指し、利用者さんが安心して、穏やかに生活が送れるようにサービスを提供。

<取り組み課題>

・Ｙさん　91 歳　男性
・左下肢動脈閉塞のため、左足切断
・多発性脳梗塞による嚥下不良のため、経鼻経管栄養
・前立腺肥大のため、バルーンカテーテル留置

入所前…病院では胃管チューブ及びバルーンカテーテルの自己抜去が頻繁にみられ、両上肢抑制されていた

入所…右手の動きが活発で、頻繁に顔に手がいくため、右手のみ抑制する。
入所２日目に早速、胃管チューブの自己抜去あり

当苑では身体拘束「0」を掲げているが、リスクがあるなら抑制も必要と考える職員との葛藤あり

<具体的な取り組み>

・身体拘束禁止委員会、ユニットによる話し合いを重ね、まずは情報収集からスタート

・「人生の宝物」を活用し、家族の想いをカンファレンスにて全職員で共有

・食事、排泄、清潔、体位、ＱＯＬ面からの取り組みを行う中で、職員の意識の変化もあり、終日の右手の抑制から経管栄養時のみの抑制、そして抑制なしで終日過ごすことが出来るようになった

・残念なことに動脈閉塞が右下肢にも広がり全身状態悪化。苑での看取りを行なう中、「ほおずりノート」等を活用する

<活動の成果と評価>

・胃管チューブ等の自己抜去を防ぎたい職員とどうにかして外したいＹさんとの日々の攻防
　入所当初、5 日間のうちに 3 回の自己抜去がみられたが、1 か月後には経管栄養時以外は日中、抑制なしで過ごす。但し、看護師不在の夜間は右手の抑制を行う。２ヶ月後には終日抑制なく過ごせるようになる。

・発語がみられ、穏やかな表情で過ごされる

・「出来ない」ではなく、まずは「やってみる」という思いが持てるようになった

・アクシデントを恐れ、身体拘束への意識が薄れていた職員が、この取り組みの中で、「人間らしさ」とは…と考え、行動できるよう成長がみえた

<今後の課題>

・利用者の発する身体拘束を思わせるちょっとした発言を、しっかりと日誌へ拾い上げ、減らしていくよう現在取り組んでいる。

・マンパワー不足の中で、どうしても行ってしまうスピーチロックを減らせるよういかに取り組むか、委員会で検討を重ねている

・当たり前のように行われているケアの中にも、一つ間違えれば、「リスク管理＝身体拘束」となってしまうケアがある。身体拘束はしないという苑の基本方針を全職員がしっかりと理解し実践していくことが重要である

1A－7

コロナ禍でも生きがいある生活

～楽しみのある生活に向けた取り組み～

入園者の不満の声
BPSD の変化
穏やかな生活

広島県・広島市安佐北区

特別養護　広島原爆養護ホーム　倉掛のぞみ園

介護員・上實　祥太朗

介護員　曽根　由美

E-mail Address：nozomien@hge.city.hiroshima.jp　　Fax 番号　082-845-6934

今回の発表の施設またはサービスの概要	当施設は、原爆被爆者の特別養護施設として、平成４年７月に開設された介護保険適用外の施設である。入園定員は、300 名。ショートステイ４名。5 階建ての中に、5 フロアで構成されている。平均年齢 90.5 歳。

Ⅰ＜取り組んだ課題＞

2020 年 1 月 16 日、日本国内で、初の新型コロナ陽性者が報告される。園でもコロナ感染予防対策として、外出の自粛や、他のフロアの移動制限、家族との面会はガラス越し面会のみ、園内行事の縮小等の対策を行っています。閉鎖的な環境の中で不満の声が出ているのが現状です。ストレス、不安、不快感等が要因となり認知症の入園者は BPSD が頻繁にみられるようになったと思われます。

コロナ禍でも出来る取り組みを考え、入園者にも聞き取りを行いました。その中で多かった意見が園芸でした。生きがいづくり、外出の機会の獲得、社会性の維持を目的に園芸活動に取り組むことにました。課題として、対象の認知症の入園者に与える影響を明らかにし、生きがいと楽しみを提供することで穏やかに過ごして頂くことにしました。

Ⅱ＜具体的な取組み＞

1、 コロナ感染予防対策により、閉鎖的な環境の中で生活する入園者の様子と訴え
　① 入園者からは、閉鎖的な環境に不満の声が多くありました。
　② 認知症の入園者は閉鎖的環境の中で、ストレス、不満、不安を感じる事が原因となり、BPSD(周辺症状)が頻繁にみられるようになりました。

2、 園芸活動に向けた取り組み
　① 対象入園者を A 様と B 様
　② フロア内で勉強会を行い園芸の目的と課題そして園芸で、対象入園者に与える影響を明らかにする為、BPSD の評価表を用いて行う事についても説明しました。
　③ 園芸活動に必要な物品（土、肥料、野菜の種や苗、プランター等）の準備。

3, 園芸活動の実施
　① 5 月 27 日から対象入園者 A 様と B 様と他の入園者と一緒に園芸活動を行いました。対象入園者をお誘いし水やりや草抜きを行いました。7 月 27 日には、トマトの収穫を行いました。
　② 園芸活動前と園芸期間中の 3 か月間の BPSD の評価を行い比較し、変化をみていきまいた。
　③ コロナの感染対応もあり、継続的に園芸活動を行うことは難しくなり一旦中止しました。その後も断続的な園芸活動を行っていましたが、他の野菜の水やりや収穫も難しい状態でした。

Ⅲ＜活動の成果と評価＞

今回の取り組みで、入園者が閉鎖的な環境の中で感じていた孤独感、淋しさ、不安、心身機能の低下を知ることができました。園芸活動を行い、A 様は園芸が日課となることで野菜の成長が楽しみになり、他の入園者とも話をされ笑顔が増えていきました。BPSD の出現も減り穏やかな様子で過ごされることが多くなりました。B 様は短期記憶が難しいこともありましたが、毎日の水やりや野菜の成長を観察する事により印象付けるができ BPSD の出現にも少しではありますが変化がみられ、穏やかに過ごされる時間が増えていました。

今回は、短期的かつ断続的な活動になってしまいましたが、長期的な活動とより個別的な対応を行っていけば BPSD の変化がみられたと推測されます。

Ⅳ＜今後の課題＞

・コロナ禍でもできる取り組みとして、お部屋の中で育てられる観葉植物や水耕栽培を行い、個別的な取り組みを今後の課題としました。

1A－8

ケアの充実を目指して

～BPSD 評価を活用したケアアプローチ～

認知症ケア
センター方式
NPI-NH

鳥取県・鳥取市

社会福祉法人鳥取福祉会　特別養護老人ホーム若葉台（とくべつようごろうじんほーむわかばだい）

介護福祉士（リーダー）　奥田　泉
介護福祉士（サブリーダー）中井　光希
介護福祉士（リーダー）　谷田　沙也加
１Ｆフロア職員　他 17 名

E-mail Address：wakaba@tottorifukushikai.jp Fax 番号:0857-38-6611

今回の発表の施設またはサービスの概要　10p	経営主体　社会福祉法人　鳥取福祉会　特別養護老人ホーム　若葉台 開設　平成 11 年 12 月 1 日　定員　長期 86 名　短期 10 名 チーム名　1 階　平均年齢　85.7 歳　平均要介護度　4.1 施設理念「一人ひとりを見つめる幸せづくり」

＜取り組んだ課題＞

当施設では「一人ひとりを見つめる幸せづくり」を理念に取り組みを行い、利用者の満足度向上に努めている。令和 3 年度は、自己選択のできるご利用者の認知症症状を改善するために、24 時間生活変化シートと NPI-NH を併用し、BPSD の数値化を行った。その結果、BPSD に現れる周辺症状を客観的に評価し、ご利用者 1 人ひとりに合わせたサービスを提供することで、認知症症状の改善に繋げることができた。令和 4 年度はあらたに、自己選択のできない利用者に着目し、認知症症状の改善に取り組んだ結果を報告する。

＜具体的な取り組み＞

1 勉強会
・認知症状(BPSD)(4 月)･NPI-NH 評価について(5 月)
　BPSD スコア：良い 0 点　⇔　悪い 12 点
　職員負担度：少ない 0 点　⇔　多い 5 点
2 対象利用者の選定
・自己選択できない利用者 9 名中 4 名選定
3 現状把握(6 月)
・利用者の情報収集
・NPI-NH 評価　・24 時間生活変化シート
4. 前後期取り組み
・期間：9 月･11 月（各 4 週間）
・NPI-NH 評価･24 時間生活変化シート･考察･まとめ

＜活動の成果と評価＞

・対象利用者　A 様
○前期実施内容「アイコンタクト･タッチング」
　結果：興奮(8→3 点)、易刺激性(9→3 点)と改善した。安心感を与えることが出来た為ではないか。一方、無関心(12→12 点)と変化なし。
○後期実施内容「キャリブレーション・ミラーリング・リフレージング」
　結果：興奮(3→2 点)、無関心(12→3 点)と改善。易刺激性(3→3 点)と変化なし。
表情が穏やかになり笑顔が増えた。職員負担度は数値の改善に伴い少なくなった。
・対象利用者　B 様
○前期実施内容「一緒に新聞・動画を視聴する」
　結果：興奮(8→6 点)、易刺激性(4→2 点)と改善した。食行動異常(6→6 点)と BPSD スコアの変化は見られなかったが、笑顔も増え、不機嫌になられる時間も減少した。多幸感(0→2 点)と増加。
○後期実施内容「食事時に興味のある会話をする」
　結果：興奮(6→2 点)、食行動異常(6→4 点)と改善し、多幸感(0→6 点)と後退。易刺激性(2→2 点)であった。食事時間に怒鳴る事が減り、自力摂取することも増え、食事の摂取量や体重が増加。NPI-NH 評価指数、24 時間生活変化シート共に改善がみられた。職員負担度は改善した項目もあったが改善が見られない項目もあった。

〈まとめ〉

・自己選択の出来ない利用者に対して水平展開を行い対策を講じた結果、BPSD が改善された。
・2 つの評価ツール（NPI-NH 評価指数・24 時間生活変化シート）の併用は自己選択の有無に関わらず有効である。
・根拠に基づいたケアの統一化や認知症利用者への関わり方について学び、実践する事でチームの成長に繋げることができた。

〈今後の課題〉

・自己選択が出来ない利用者の些細な変化に気付き、記録し、情報共有が出来るチームに成長していく必要がある。
・様々なケア技法とコミュニケーション技術の向上に努めていく。
・新人や異動職員は中堅職員とペアを組み、様々な手法を活用することで、人材育成を深めていく。

〈参考資料〉

・公益社団法人全国老人福祉施設協議会　BPSD 評価を活用したケアアプローチ
・BPSD 評価用アプリケーション NPI　for　Windows
・認知症の BPSD（行動・心理症状）とは 原因と症状を徹底解説

1A－9	認知症の方に「どうされましたか」と声をかけることのできる地域づくり ～誰もが住みやすい地域に向けて～

認知症ケア
地域共生
社会資源

広島県三次市	特別養護老人ホームすいれん（とくべつようごろうじんほーむ）
施設長　滝本（たきもと）　雄司（ゆうじ）	介護支援専門員　今西洋美 管理栄養士　新宅薫子
	suiren@bell.ocn.ne.jp

今回の発表の施設またはサービスの概要　10p	認知症の方に優しい地域づくりを目指して取り組みを開始する。感染症の影響により、十分な取り組みとならなかったが、活動をする中で、地域の高齢者の実情を把握することとなる。また、地域活動を実施する事業所として、一定の認知を得ることができた。

<取り組み課題>

地域拠点プロジェクト施設として、取り組むこととなり、地域へヒアリングから、“認知症の方に「どうされましたか」と声をかけることのできる地域づくり”をテーマに取り組みを行うこととした。

<具体的な取り組み>

令和元年に、地域住民を対象に認知症の方を含めた住みよいまち作りのためにアンケート調査を実施。N＝181

アンケート結果を踏まえて、①認知症カフェを開設すること、②地域住民を対象とした研修会を実施すること、③町内で関係者と協力して地域ケア会議を発足させることを取り組む内容とした。

① 認知症カフェについては、感染対策期間を除き毎月開催することとした。
地域の求めに応じて令和 4 年 5 月より開催場所を 1 カ所増やして計 2 カ所で認知症カフェを開催することとなった。

② 関係機関と協力の上で、町内の住民を対象とした認知症の研修会を実施
令和元年 11 月

③ 地域ケア会議の発足について、関係者と協議を継続している。令和 5 年 2 月開設予定

その他、新型コロナウイルスの影響により、認知症カフェが開催できない時期（令和 2 年 12 月）に、認知症カフェの参加者を対象に新型コロナウイルスの影響による生活への影響について、電話にて質問紙法による調査を行った。

新型コロナウイルスについて 1 人暮らしの高齢者への、精神的な影響が大きいことを把握した。

また、地域で活動を行う上で、これまで、事業所が実施していた介護予防事業に参加していた方が、どこの地域サロンにも属さず、孤立している現状について、把握した。

〈活動の成果と評価〉

① 認知症関連の取り組みを開催することで、地域住民の認知症への理解に多少なりとも繋がったと考える。
認知症カフェ延参加者 227 名

② 地域の中で活動する上で、地域のサロン活動が十分に機能していないことを把握し、関係機関に問題提起を行った。

③ 認知症関連の取り組みを行うことで、地域の関係機関より、地域ケア会議発足のための協力依頼、地域の認知症予防講座、認知症サポーター養成講座、キャラバンメイト連絡会役員への協力など、多くの協力依頼を受けることになった。

〈今後の課題〉

① 2 カ所の認知症カフェを継続して、地域の共生社会へ向けての取り組みを継続する。地域へのサロン等へ訪問型認知症カフェを実施予定

② 地域の高齢者の社会参加について、コーディネートや社会資源の開発を実施していく。

1A－10	思いをつなぐ
個別対応 対話重視 家族連携	生きたいと思う理由

山口県・山口市

特別養護老人ホーム梅光苑

介護主事・橋本必勝（はしもとひっしょう）

E-mail Address baikouen@aikawaiin.or.jp

今回の発表の施設またはサービスの概要　10p	

<取り組み課題>

・対象は１人の男性利用者。
・両親の離婚、妹との別れ、自身の離婚、長男との絶縁、母親の死を経て孤独になった。
・孤独感からか自暴自棄になり、喫煙や飲酒などの不摂生により、腎不全、脳梗塞、麻痺を経て左足を失うことになった。
・施設に入所してからも自暴自棄な様子で、ベッドから起きる意欲も食欲もない。感情の起伏が激しく対応が難しい状態。

<具体的な取り組み>

好きなものを尋ねたり、ノンアルコールビールを提供したりするなど、励ます努力をしたがなかなか成果が出ない。
話を聞く中で、生き別れて熊本に住む妹が心配だという。
そこで、自宅へ行き妹の連絡先が分かる手紙などを探し出し、連絡すると手紙が届き、面会へとつながる。

<活動の成果と評価>

・面会をした際には泣いて喜び、バーベキューを楽しむなど意欲が上がり、その後は長期に渡って食欲も上がり食事の際には離床も出来るようになり、不穏な様子も以前より少なくなった。
・今回のように困難な事例であっても、根気強く話を聞き、本人の生活歴から糸口を見つけ出して家族や関係者からの協力を得て支援することで意欲を取り戻すことができることが分かった。

<今後の課題>

1. 個々の利用者への対応の最適化：さらに効果的な個別対応を実現するため、様々な事例や研究を参考にしながら、利用者ごとのニーズや背景に応じたサポート方法を検討する。

2. 家族との連携強化：家族との連携をさらに強化するために、定期的な情報共有や相談会を実施し、家族が利用者のケアに積極的に関われるよう支援する。

3. 職員のコミュニケーションスキル向上：利用者との対話を通じて効果的な支援を行うため、職員のコミュニケーションスキルを向上させる研修やワークショップを実施する。

4. 励ます努力とリスク管理のバランス：利用者を励ます努力を続ける一方で、無理をせずリスク管理を適切に行うための方針や手法を検討する。

1A－11

Withコロナ

～人生を楽しもう～

感染対策
QOL 向上
チームケア

福山市新市町

特別養護老人ホーム　ジョイトピアおおさ

ケアワーカー　吉岡　麻里

共同研究者　木坂　育恵

共同研究者　福間　将太

E-mail Address : honbu@joytopia.or.jp

今回の発表の施設またはサービスの概要	広島県福山市新市町は福山市の北部に位置し、一部中山間地域を含み、備後絣の伝統を受け継いだ繊維産業が盛んな人口約 2 万人の町です。同一社会福祉法人には特別養護老人ホーム、老人保健施設、居宅介護支援事業所等を有しています。

<取り組み課題>

現在、世界的に大流行しているコロナにより私たちの特養でも生活様式が大きく変わりました。具体的には面会制限・行事・外出などの余暇活動など施設で当たり前にできていたことが感染予防のためにできなくなりました。

今までできていた行事の中には、地域の小学校との交流や施設内行事、外出や旅行が多かったこともあり、職員も行事企画を楽しみに立てていました。

そこで、利用者の QOL の低下に着目し、感染対策を行った上で「コロナ禍でもできること」「利用者だけでなく職員の笑顔も見ることができないか」と考え様々な取り組みを行いました。

その結果、今までと同じ行事でも方法を変えて実行できることもありました。コロナだからできないのではなく、コロナと共存しながらでもできることを考えて、利用者の楽しみ・生き方・QOL を高めるよう考え続けることが職員として大事なことではないかと考えました。

そこで、with コロナでも実行できた２つの取り組み事例。

① 107 歳の外泊日記
② 嘱託医監修のフレンチ

を課題に取り組みました。

<具体的な取り組み>

①
・Ａさん　女性　107 歳　特養入所
・ADL おおむね一部介助　日常生活自立度Ⅱ

１．家族・本人より自宅に外泊希望
２．施設内コミットメント会議
３．緊急時・自宅での過ごし方について家族に報告
４．再入所時の検査と過ごし方の承諾

②
１．感染対策を行い少人数での外出
２．同一法人カフェを貸切る
３．施設内で実施方法について協議
４．食事形態・状態に合わせた料理の提供

<活動の成果と評価>

・行事についてのアンケートを実施し職員の思いを知ることができた。同時に、行事を実施するために、今まで通りの方法では何もできないこと、職員自身が考え方を変える必要があることを学ぶことができた。
家族、利用者が笑顔になることで、職員のモチベーションアップにもつながり、次回の行事企画、仕事の捉え方にも変化がみられた。
嘱託医自身も診察でしか利用者と関わることがなかったが、普段とは違った一面を見ることができた。

<今後の課題>

・アンケートを実施した中でも反対意見があったため、どう合意形成していくか課題となった。
・外出・行事などは方法を変えることで実施できたが、家族と一緒に過ごしてもらえる時間を作ることができないだろうかと感じた。

利用者は様々な理由で特養入所しているが、家族と触れ合える時間を提供し家族の前だからこそ見ることができる笑顔を見て、職員も楽しむことができるようにしたい。

<参考資料など>

1A－12

あなたの願い、思い叶えましょう。

入居者様.職員の笑顔を増やそう

自立支援介護
認知症
余暇活動

島根県・邑南町

特別養護老人ホーム桃源の家

介護職　発表者　　秋田三奈

共同研究者　　山根信二

E-Mail Address tougen@ohtv.ne.jp

施設（事業所）またはサービスの概要　10p	・平成 24 年 4 月開設・邑智郡邑南町・全室個室　ユニット型施設（入所 100 床、短期入所 10 床）・入居者平均介護度　4　・平均年齢　91 歳

※以下 9p

Ⅰ.〈取り組み課題〉

M 様は昨年 12 月に食欲不振（老衰）で入院、入院前には押し車歩行ができ、その他の ADL も一部介助であったが 1 か月半後の退院時全介助、看取り状態であった。
東京に住む長男は「すぐには帰省できない。5 月の連休には帰る。それまで、何とか元気でおらしてほしい。」と言われる。

1. 長男様の M 様との対面を叶えたい。
2. M 様の願い・思いを叶えたい。
3. 看とりの状態から入院前の状態に少しでも回復していただきたい。

Ⅱ.〈具体的な取り組み〉

ご本人、ご家族、職員、みんなの「願い、思い」を叶えるための自立支援介護の実践（2 月から 8 月）

1.水分ケア～水分摂取量の確保
　1000ｃｃ摂取を目指す。
2.食事ケア～食事摂取量の増加と常食化
　ミキサー食から食形態のアップ。
3.排泄ケア～排泄面の改善
　尿意、便意の確認。トイレ・P トイレでの排泄　毎食後の排泄誘導、紙おむつからリハビリパンツへの変更
4.余暇活動の充実（5 月～8 月）～M 様の生活歴、要望を活かし、「昔」を懐かしみながら笑顔で過ごす活動の実施。

尚、運動(歩行ケア)についてはベッドからの離床、移乗時の立位、体操などの実施により段階を追って進める。

Ⅲ.〈活動の成果と評価〉

1.水分摂取量の確保～１日の水分摂取量は 2 月平均 554ｃｃから 8 月には目標の 1000ｃｃに近づく。１日に 1000ｃｃ以上摂取された日が月半分あった。⇒意識レベルの向上、認知レベルの向上に繋がった。
2.食事摂取量の増加と常食化～ミキサー食から主食おかゆ、副食極小キザミへ変更。摂取量主食副食とも 2～3 割増加。食事全介助から自力摂取も可能。体重は退院時から 2.5 kg増加。⇒体力の向上に繋がり個浴週 2 回の実施ができた。
3.トイレでの排泄～毎食後、尿意等を確認し、トイレに誘導。排尿、排便があり、パットへの失禁が減った。介護抵抗がほぼなくなる。⇒自尊心を高め、生きる自信につながった。
4.余暇活動支援～ご本人のしたいこと、できることを引き出し、1 つずつ実施する。夏野菜の栽培、収穫・音楽に触れる時間の確保・次々と歌を口ずさむ。お経・領解文を唱える。自分の名前を書く。習字は入院になり未実施。⇒認知レベルの向上、意欲向上につながった。笑顔が増え活気が出た。
※「お世話型介護」から「自立支援介護」へ～基本ケアの実践とご本人の願い・思いの寄り添い支援する、このことが人を介して尊厳を護る＝介護に携わる私たちの使命であることを再確認した。

Ⅳ.〈今後の課題〉

質の高い介護サービスの提供を継続していくため全職員が自立支援介護の理論・技術を習得できるようにする。

Ⅴ.〈参考資料など〉

コンサルティング用資料（株）ポスト・ヒューマン・ジャパン）