

事業所名 グループホーム小町

運営推進会議等開催報告書

開催日時 令和 3年 12月 17日(金) 時 分～ 時 分		議 題
参 加 者		
利用者	0名	1 行事報告
利用者家族	0名	2 今後の行事報告
地域住民の代表者	3名	3 利用者状況報告
市職員	1名	4 その他(身体拘束適正化検討委員会)
地域包括支援センター職員	1名	5 次回会議開催予定日
事業所	3名	
会 議 録		
<p>☆12/17 開催予定でしたが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から書面開催を行います。</p> <p>☆新型コロナウイルス感染拡大防止対策について 10/1 愛知県では緊急事態宣言が解除されました。これを受けグループホーム小町では、10/1 より面会を再開しました。さらに 10/22 からは、下記の様な緩和変更を致しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・面会時間は居室にて 30 分まで可能とする。 ・外出・外泊は可とする(人込みを避け、マスクの着用、手洗い、うがい 手指消毒を実施し、三密にならない様をお願いをする)など。 <p>いまだ厳しい状況が続いていますが、感染拡大を防ぐ為、職員一人一人が危機感を持ち、自己管理を徹底していきます。ご家族様へは大変ご迷惑をお掛けして申し訳ございませんが、ご理解頂ければと存じます。</p> <p>12 月に入り、日中と夜間の寒暖差が激しくなってきました。利用者様その他職員一同、体調を崩さない様、衣類の調節や十分な水分補給、休息を行い、健康管理に努めつつ、安心安全な体制でグループホームでの業務に取り組んで参ります。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。</p> <p>☆中止に伴い出席予定者にレジメを文書で報告・意見照会を行いました。 意見照会(瀬戸市役所高齢者福祉課 1 名 家族様 0 名 民生委員 0 名 地域包括支援センター1 名 地域住民代表 3 名)</p>		

1. 行事報告

【10月】

11日 訪問理美容を行いました。

17日 利用者様からのリクエストで昼食にお寿司を頂きました。「今日は豪華だなー」と、ご利用者様は、とても喜ばれていました。

【11月】

7日 紅葉を見に定光寺へ行きました。ご利用者様は久しぶりの外出を楽しまれました。

17日 入居者様全員がインフルエンザの予防接種を致しました。

14日 おやつにスイートポテトと大学芋を召し上がり、秋の味覚を楽しまれました。

2. 今後の行事予定

12月21日 クリスマス会の予定

1月上旬 初詣の予定

1月16日 入居者様の誕生日会

3. 利用者状況報告(令和3年12月8日現在)

- ・利用者様 9名 (女性9名 男性0名)
- ・平均年齢 87.1
- ・平均要介護度 2.3

- ① Q 面会時間が30分まで可能となったことや、外出・外泊が可能となったことで、入居者やご家族の皆様への反応やご様子はいかがでしょうか。また、緊急事態宣言が解除されたことで、施設内の生活や行事等の変化があれば、教えてください。(瀬戸市役所高齢者福祉課)

→①のご意見に対する回答

面会時間が30分まで可能となったことでご家族様やその親族様が面会される回数が徐々に増えて参りました。入居様とのふれあいや会話をされることでより良いコミュニケーションが再開されています。外出・外泊は、以前として少ないです。ご家族様も現状の動向など、様子を伺いながら、どこかのタイミングで外出をしたいというご希望のメッセージを頂きます。

緊急事態宣言が解除されたことで、施設内で「お誕生日会」などの行事を職員と入居者様全員で一緒に取り組むことができいております。

- ② Q 感染症が増えてくる季節となりました。引き続き予防対策をお願い致します。皆様方がよいお年をお迎えいただきますよう、お祈り申し上げます。(地域包括支援センター)

→②のご意見に対する回答

今後とも感染防止、予防対策を充実させて、徹底致します。

4. 身体拘束適正化検討委員会

議題 「かきむしり・弄便・不潔行為における対応について」

認知症の人に向けた介護を実践していく上で、課題となっているひとつに「かきむしり・弄便・不潔行為における対応」があります。まず結論を申し上げます。これらの問題症状への対応は、「身体拘束はせずに対応することは可能」ということです。またこれらの問題行動には「事故」と呼べる様なものではありませんので、「拘束」せずに知恵と工夫をつかって「介護対応」することが可能ということです

① なぜ、「かきむしり・弄便・不潔行為」が問題行動なのか？

「かきむしり・弄便・不潔行為」とは例えば臀部・陰部をかきむしること、手に便をつけたまま口や目、カラダ全身を触ってしまうこと、陰部を触った手で口にいれてしまうこと、食べ物ではないモノを食べてしまうなど、他にも様々な事例があります。この様な行動を放置してしまうとどの様な事態に発展してしまうかを考察します。一言にまとめると「より深い自傷行為に発展する」ことがあげられます。具体的には「病気に感染してしまう」ことや、「ご本人が不快に感じてパニック症状を引き起こす」「ストレスに耐えられなくなって不穏・暴言が助長される」などと発展します。もし、万が一、これらの諸問題となる行動を放置してしまったり、身体拘束をして問題を解決しようとする、様々な問題がエスカレートしてしまいます。もともと事故とは呼べない現象だったはずが、いつしか「重大な、取り返しのつかない、思いもよらない事故」になってしまう確率が上がってしまいます。

「かきむしり・弄便・不潔行為」は、起きた瞬間はまだ小さな問題ですが、対応方法を間違えたり、対応が遅れたりしてしまうとさらなる大きな問題に発展して、ご本人の衛生面や精神面、体力面などが低下していきます。最悪の想定をすると、死に直結する事故につながると考えます。では身体拘束をせずに「かきむしり・弄便・不潔行為」をしてしまう人にケアをするには、いったいどのようなアプローチをして問題行動を解決に導いていくのかを考察していきます。

② 解決策 その1「丁寧な説明と労いの言葉」を忘れないこと

認知症の人が「かきむしり・弄便・不潔行為」をした場合、ご本人に悪気はないと考えます。むしろご本人もどうしてよいかわからないまま、「ただただ自然な行動のひとつとして、かきむしり・弄便・不潔行為をしている。」と介護者側が捉えることが非常に大切な視点だと認識しています。

そのことを踏まえた上で、ではどの様なケアアプローチをするかと言いますと、「丁寧な説明と労いの言葉」を伝えることです。例えば「〇〇さん、申し訳ないのですが、お尻が汚れてしまったので少し拭かせて頂いてもよろしいでしょうか？」などと、ご本人様にお声掛けをします。この声かけはとても大切です。間違っても介護者側が「認知症だから、声掛けなんてしなくてもいいでしょ？」

と思わないことです。

介護される側は常日頃、介護者の言動や雰囲気、声のトーン、表情、仕草などを観察しています。

介護される側は、「日々不安を持ちながら生活」をしています。仮に、もしその様な感情をもっていなかったとしても、「尊厳のある生活」「自尊心を傷つけない生活」のケアを実践することはプロである介護士として必要な素質です。「かきむしり・弄便・不潔行為」をしてしまう人にケアをする際は、必ず丁寧な声掛けは忘れない様にします。

介護される人が「何をされるのだろうか？」と感じた瞬間、BPSD（問題行動のエスカレート化）が始まるきっかけとなります。人は予測ができないことに対してショックやパニック、不穏やストレスを感じる生き物です。その感情は「認知症の人だから感じない」ということは100%あり得ません。必ずケアをする前には事前に丁寧な言葉がけを心得て実践します。

丁寧な言葉がけのポイントは「説明と同意を得る」ということです。説明と同意はセットで伝える様にします。説明しただけでは「介助者側の一方的な行動」であり、身勝手なケアであり、プロとしての介護ケアではありません。必ず同意を得る様な言葉がけをして、ようやくケアに入ることが可能だと考えます。まずはこの時点でご本人様の心や気持ちを穏やかにして安心や納得をして頂くというハードルを乗り越えることができます。「かきむしり・弄便・不潔行為」をしてしまう人にケアをする上で最も重要なアプローチですが、意外とこのことを軽視している介助者が多いのが現状です。ケアが終わったあとは「〇〇さん、お疲れさまでした。疲れましたね。ゆっくり休んでくださいね。」などと労いの言葉かける様にします。するとその言葉は本人様にも伝わっていますので、安心することができます。「かきむしり・弄便・不潔行為」はあくまで「現象」であって「本質となる潜在的な問題」ではないです。問題が起きる根っこの部分の多くは「説明と同意を得る」ことで解決に導くことができます。

また「説明と同意を得る」という過程を経て介護をすることでコミュニケーションがとれますし、介助者側も落ち着いて丁寧なケアを行うことが可能になることも副次的効果としてあると考えます。

③ 解決策 その2「トータルケア」という視点でアプローチをする

「かきむしり・弄便・不潔行為」という行動症状の要因は様々ですが、ケアをする際に、「共通した基本的な視点」を捉えることが必要だと考えます。

1 脱水の予防

問題行動を起こす行動症状の要因として適切な摂取すべき水分量が足りていないことがあります。そのことから「脱水」が問題行動を引き起こしている要因のひとつになっていることがあります。脱水予防をする為には、適宜小まめに水分補給をすることと、水分補給量の記録・確認を取ることがとても大切なケアのひとつだと考えます。

2 排便コントロール

認知症の人が落ち着きなく徘徊を繰り返したり、イライラしたり、怒りっぽくなっ

たり、無視をしたり、食欲がなくて食事が進まなかったりしている場合、これらは排便と深く関係している場合があります。ご本人はお腹の具合が苦しいのだけれども、介助者へ訴えることができない場合があります。また、それらの不穏症状が「便秘のせいだとは気づかない、理解することが困難なとき」もあります。そういった場合、認知症ケアとしては毎日の排便コントロールが重要となります。具体的には記録を毎日欠かさずとり、その排便状況に応じたケアをすることが大切です。

3 皮膚の状態、体調の状態を五感で観察する

身体に傷があったり、褥瘡があったり、皮膚が乾燥しているということで掻痒感があるなどの要因で不眠になることがあります。また徘徊をされる人もいます。夜間、寝ないで一晩中身体を掻いていたり、徘徊をしていたりすることで何が起きるかという「昼夜逆転現象」が起きます。また、冬であれば足の末端が冷えて眠れないということが起きることがあります。このような場合には、まずは医療職との連携をして相談をしながら、例えば保湿剤を塗布する・湯たんぽを使用して足の冷えを解消するなどのアプローチは有効手段となります。

4 人の生活の場として「不自然な環境」をつくらない

例えば、不潔行為の中には「異食」行為があります。食べてはいけないモノを口にする行為です。その際にご本人の周りからすべてを排除してモノを片付けてしまい、何もない状態にするとどうなるのでしょうか？またすべての扉を施錠(ロック)したりした際に、された側はどのような心の状態になるのでしょうか？答えは、本人は違和感を覚えて、そのことが要因で動揺したり、混乱をしたりすることになります。ますます行動・心理状態が悪化してしまうことになると、ますます「かきむしり・弄便・不潔行為」がエスカレートしていきます。ここがとても難しい所で、介護する側・される側の許容範囲を常に観察してアプローチするべきポイントではあるのですが、ご本人の安全に配慮しつつも「自然で生活感のある、人間らしい生活の環境」の提供が必要です。

5 人を変える。場所を変える。モノを変える。

行動症状の対応では、職員を変えてみることもとても大切な観点です。相性の問題もありますし、その人の気分の問題もあります。また気分転換に場所を変えてみることも有効なアプローチです。1人の介護者がずっと対応することには限界があり、良いことではありません。別の職員と交代することで臨機応変に対応する様にします。このような視点もとても重要だと考えます。

まとめ

「かきむしり・弄便・不潔行為」という問題行動には、トータルケアという視点で解決に導くことが必要です。具体的には1~5までの具体策を提起致しましたが、他にもアプローチ方法は様々かと思えます。その人の問題行動の背景となる要因をよく分析したり観察したりすることでケアの質も上がっていきます。

身体拘束をせずに、「かきむしり・弄便・不潔行為」の防ぐ為の対応は以上の様な観点から可能であります。加えて、薬物療法も出来る限り非薬物療法で薬に頼らずに出来る限りの対応をすることが基本だと考えます。

「かきむしり・弄便・不潔行為」などの問題行動などを放置せずに早期に発見をし

て、「環境を整えていく」ことが重要です。問題行動へのトータルケアの先にある目標は「生活障害の軽減」だと考えます。

以上

5. 次回会議開催予定日

2022年2月25日（金） 14:00 開催予定