

令和4年度  
山形県社会福祉事業団実践報告集



社会福祉法人 山形県社会福祉事業団



## 目次

### I 「令和4年度山形県社会福祉事業団施設実践報告会」発表施設

#### I-1 実践報告

「SDGs ～Sustainable Diets Goals 持続可能な食事目標～」

特別養護老人ホーム寿泉荘 . . . P 9～14

◎理学療法主査 小出由美子

看護師 小林裕子 援助主査 原田かおり

主任援助員 松木直樹 主任援助員 佐藤友也

援助員 渡辺亮祐 援助員 木村 瞳

援助員 手塚恵美 副荘長 八嶋修子

「調理現場の働き方改革」

特別養護老人ホーム大寿荘 . . . P 15～22

◎調理師 伊藤 哲

管理栄養主査 庄司晶乃

「身近なところからコツコツと ～イズミジーズ～」

救護施設 山形県泉荘 . . . P 23～29

◎援助主査 菅井亮子

援助員 渡部直樹 援助員 本間和樹

主任看護師 中澤明美

「未来へのステップアップ」

障害者支援施設 山形県吹浦荘 . . . P 30～35

◎援助員 柴田智恵

援助主査 佐藤由季子 援助員 冨樫 光

援助員 畠山佳奈 看護師 池田 伸

「安心して安全な服薬支援を目指して」

山形県総合コロニー希望が丘しおり

・・・P36～42

◎援助員 西山洋平

援助員 松田裕史 援助員 土屋美佐子

主任看護師 古瀬真琴

「まつのみ寮で栄養ケアマネジメントを実践したらこうなった！

～食事を楽しみ健康な生活を送る～」

山形県総合コロニー希望が丘まつのみ寮

・・・P43～51

◎援助員 吉田洋太

援助員 平 大佑 援助員 設楽正英

援助員 齋藤由佳 援助員 佐藤友有子

作業療法士 難波 杏 主任管理栄養士 清野奈月

## Ⅱ 令和4年度山形県社会福祉事業団実践報告

### Ⅱ-1 実践報告

「新しい朝がきた

～ラジオ体操を通じた職員の意識改革への取組～」

特別養護老人ホーム松濤荘				・・・ P52～57
援助主査	後藤幸絵			
援助主査	佐藤さつき	看護師	小南 恵	
理学療法士	山本敏介	主任援助員	茂木未来	
主任援助員	阿部智美	援助員	渡部優太	
援助員	斎藤舞子	援助員	樋渡智紀	
援助員	丸山千秋	援助員	池田理恵	
援助員	山田 拓			

「報連相の充実に向けて」

養護老人ホームおいたま荘				・・・ P58～61
副荘長	佐藤政幸			
援助主査	渡部加代子	援助主査	松田裕司	
主任援助員	四釜 瞳	主任援助員	鈴木俊矢	
看護師長	山田直子	管理栄養士	齋藤亜弓	

「一般的な食事の提供について」

救護施設 山形県みやま荘				・・・ P62～65
管理栄養士	柏倉ひろみ			
調理師	鈴木郁美	看護師	伊藤るり子	
援助員	山崎健亮	援助員	福元香名子	
援助員	長谷川由莉			

「個別性を尊重した活動 ～活動内容の紹介～」

障害者支援施設 山形県梓園				・・・ P66～70
理学療法士	戸田直智			
援助主査	安部暁子	主任援助員	高梨 郷	
援助員	山木 颯			

「日中活動のブラッシュアップ ―明星園とGHの連携―」

山形県ワークショップ明星園			・・・ P71～75
理学療法主査	吉田謙介		
援助員	鈴木 史	援助員	菊地祥太
援助員	遠藤北斗	看護師	小林由美子
援助員	菅原希代子	援助員	本間ひろみ
援助主査	田中亜寿香	主任援助員	加藤 翠

「多職種との連携におけるAさんのQOL向上」

障害者支援施設	山形県鶴峰園		・・・ P76～82
主任援助員	佐藤裕一		
援助員	剣持 恵	援助員	三浦 瞬
准看護師	工藤ひろみ	作業療法士	高橋宏亘
管理栄養士	阿部千咲		

「みんなで歩こう。ウォーキングの取り組み

～利用者の歩行能力の維持に向けて～」

障害者支援施設	山形県慈丘園		・・・ P83～88
作業療法士	大井明子		
援助主査	青山美保	援助員	佐藤和泉
援助員	梅木博太	援助員	森 有生

「グループ活動を通して日常生活の向上を目指す」

山形県総合コロニー希望が丘しらさぎ寮			・・・ P89～98
援助員	小林直之	援助員	安孫子憲明
援助員	関 裕樹	援助員	尾形清実





## SDGs

### ～Sustainable Diet Goals 持続可能な食事目標～

特別養護老人ホーム寿泉荘

小出由美子 小林裕子 原田かおり  
松木直樹 佐藤友也 渡辺 亮祐  
木村 瞳 手塚恵美 八嶋 修子

#### 1 はじめに

介護業務の中で食事介助は大きな割合を占めている。寿泉荘でも多くのお年寄りが何らかの食事に関する介助が必要な状態である。しかしながら、残存能力がある方もいる。食事介助の中で少し前までは自力摂取できていたが、徐々に、あるいは急に介助が必要になることがあった。年齢や障がい・疾病などで自力摂取が難しい人は多いかもしれない。私たちの仕事は介護業務ではあるが、同時に自立支援も大切であると感じる。高齢になれば一人で食事することが難しくなり、それが廃用や疾患につながってしまうのではないか。食事は人生の中で大きな楽しみな存在である。できることとできないことを明確にし、原因を探り、残存機能の維持を目的とし継続して自力摂取ができるよう方法を検証するとともに、お年寄りが意欲的に食事できるような環境づくりを目標とする。

#### 2 実施方法

機能低下や体力の低下、加齢などの原因が考えられる。どのように支援すると以前のように自力摂取できるのか、食べる喜びを感じられるのかを①姿勢・②声がけ・③食器の工夫などから検証した。

#### 3 実施状況

##### 事例1

以前は自力摂取できていたAさんだが、食べこぼしが増え、手に力が入りにくく食器が持てなくなったとの情報もあった。そのため、介助を要するようになってきた。食事量は変わらないが、「あといいは」と話すなど意欲低下がみられた。

##### 本人状況

- ・92歳女性、要介護4
- ・現病歴：認知症・閉鎖不全症・心不全・大動脈弁狭窄症・左瞳孔拡大・眼瞼下垂
- ・既往歴：多発性脳梗塞

・性格：穏やか

### ①姿勢が適正か

課題：臥床時は、体幹は円背でほとんど両下肢が屈曲している。そのままのギャッジアップでは、下肢が屈曲位のまま伸展できない。そのためサイドテーブルが高くなってしまい、食事しやすい高さにセッティングできなかった。また、姿勢保持できずに、体が下方へずれ、傾いてしまう。



検証：ギャッジアップの際、1)下肢側を先にアップし、体が下方にずれないようにする。2)頭側をアップすることで下肢が伸展しやすくなる。3)さらに頭側をアップしながら下肢側をダウンすることで、姿勢を安定させながら、体幹・上肢を食事に向かいやすい構えをつくっていく。必要時クッション等で体の傾きを防止する。



結果：以前のギャッジアップ座位姿勢では、支持面が狭くなり、体が下方へずれ、左右に崩れてしまった。検証の結果、両下肢が伸展しやすくなり、安定した姿勢を確保しながら、テーブルも食事しやすい高さに調整できた。自力摂取量は、以前と比べて大きな変化はみられず。



B e f o r e



A f t e r

### ② 声かけで意欲を向上できないか

課題：喫食中に手が止まってしまう。

検証：手が止まっている際に声かけを行う。

結果：声かけした際は食事に意識が向かうものの、自力摂取量に目に見える変化はなし。

### ③ 食器は本人に合っているのか

課題：筋力や体力の低下から、茶碗を持つことができなくなってきた。重い茶碗を持つことで力のバランスが崩れ姿勢保持ができなくなったのではないかと考えた。また、左眼の視力低下があり、食事中は目をつぶって食べていることが多いため、食器の位置を認識しにくいことが考えられる。

検証1：自助食器を活用する。

結果1：変化見られず。

検証2：茶碗から皿へご飯を移し提供する。

結果2：やや自力摂取できるようになったため、別の食器を検討する。

検証3：小鉢の使用。

結果3：見やすいように青い小鉢2つ使用し、ご飯をそれぞれ盛り付けて提供する。自力摂取でき、食べこぼしも少なくほぼ全量摂取することができる。



盛り付け例



食事風景



ほぼ全量自力で完食

## 考察

今回の検証では、まず姿勢が自力摂取量に関係すると思った。ギャッジアップの際、下肢が伸展できると、骨盤・下肢に重心が移動することで、姿勢が安定し体幹・上肢が食事に向かいやすい構えができたのではと考える。また、継続することで、徐々にクッションなしでも座位保持できるようになってきている。しかし、姿勢だけでは自力摂取にはつながらなかった。そのため、声がけにより自力摂取を促したが、結果は変わらず。食器を変更することで、自力で食事を多く取ることができた。もともと使用していた茶碗が126gで、小鉢は76gだった。小分けにすることで重量が軽くなったことと、持ちやすさが関係しているのはいか。自力摂取が可能になってからしばらくして、再度もとの茶碗に戻してみると、姿勢は崩れ食べこぼしも増えていた。さらに、この方の食事動作の特徴として、眼が見えにくいことから、触覚・体性感覚をより駆使しながら、食事するのではと考える。そのため、手に持って、動かしやすい食器が必要であったようである。したがって、食器の与える影響が大きいと考えられる。現在では配膳すると「食べてもいいの?」といった話も聞かれるなど、意欲の向上がみられる。

自力摂取を促すにあたり「できる」と「できない」ことを明確にする必要があった。今回、「できない」ことは「大きな茶碗を持つ」ことで、「できる」ことは食事すること。小鉢使用に変更したことで自力摂取ができるようになったと思われる。



食後のリラックスしているAさん

## 事例 2

Tさんは、食べるのが大好きな方であるが、自力摂取がうまくいかず「食べさせて」と言われることが多い。自助食器を使用し様子を見ていたが、スプーンで食べ物をすくうことが難しい。主食を小さなおにぎりに変更するも、本人からは「食べやすい」との結果は得られず。上肢の動きはゆっくりではあるが、スプーンを口元に持っていくことはできる。自力で食べることにに対する意欲は少なく、結果として職員に介助を求めるのではないか。事例1を参考に支援法について検証する。

### 本人状況

- ・69歳女性、要介護4
- ・現病歴： 双極性障害・糖尿病
- ・既往歴： 高脂血症・両下肢浮腫・両大転子部骨折
- ・性格： 穏やか、職員に対して依存傾向あり

#### ① 姿勢が適正か

課題：車椅子乗車し食事している。離床時間が長くなってくると、円背があるため、顎が上がった姿勢になりやすい。また、臀部や腰部の痛みを訴えることもある。上肢は、肩・肘関節の動きで口元まで上げるが、手首の動きは極端に少ない。手指でスプーンを上から握って口元まで運ぶも、スプーンの角度を変えることが難しく、口元まで運べない時もある。

検証：テーブルの高さを変えてみる。

結果：食事と口の位置は近くなったものの、自力摂取量に大きな変化なし。

#### ② 声かけで意欲の向上

課題：職員への依存が強く、食事の序盤から介助を求めることが多い。

検証：励ますことや、自信を持ってもらえるような声かけ。

結果：自力摂取できる環境が整うにつれて、ネガティブな発言は少なくなってきた。職員の声掛けも「食べて」といった指示的なものから「もうちょっとで食べ終わる」「ちゃんと食べられている」といった応援するようなものへ変化してきた。

### ③ 食器は本人に合っているか

課題：スプーンで食事をすくうことができない。

検証1：自助食器の特殊皿を使用する。

結果1：手は上下には動くものの前後の動きが苦手のようなのである。

検証2：あらかじめスプーンに盛り付けた状態で提供する。

結果2：ゆっくりではあるが自ら持ち口に運ぶことができる。2～3割ほど食べたところで介助を求めることが多い。

### ④ その他

検証：離床時間を変更。

結果：円背と顎が上がるような姿勢は軽減し、姿勢の崩れや疲れ、痛みの訴えは少なくなる。また、スプーンを口元に運ぶ速さが速くなり、5～7割の自力摂取できることが多くなる。

実際の盛り付け例



食事風景



### 考察

離床時間を短くすることで、体力・集中力が持続し、食事に対しての気持ちに変化したと思われる。確認できた「できる」ことは手の上下の動き・スプーンで食べる・短時間の離床、「できない」ことは手の前後の動き・スプーンですくう・長時間の離床。スプーンに盛り付けて提供したことで自力摂取可能になり、くわえて食事時間に合わせて離床することで、疲れにくくなり自力摂取の量が増え自信を深められたのではないかと。本人に何か変化があったか聞いて

みるも「わからない」とのこと。しかし、「自分で食べられると嬉しい」との話あり。成功体験やうれしいという気持ちがモチベーションの向上につながったと思われる。

#### 4 まとめ

食事に対する意欲を向上させるには、様々な角度からのアプローチがある。今回は①姿勢 ②声がけ ③食器の工夫などの視点から、課題を整理し検証してきた。①姿勢や③食器の工夫、④離床時間などで本人が食事しやすい状況を細やかに追求し、できないことをなくすことで、意欲的な言葉・ポジティブな結果を得られた。誰しもできないことに対しては消極的になりがちではあるが、できることや自信のあることについては積極的に取り組むことができる。ストレングスの視点からも、できることにフォーカスすることが自立支援に大きな影響を与える可能性があることが考えられる。

自力摂取には本人のADLが大きく関係している。今後は自力摂取できる可能性があるが、意欲の低下がみられる利用者への検証を行い、再現性を確認していく。

今回のような検証のしかたについては、全体に向けての周知は行なわれていない。しかし、どうすれば自力摂取しやすくなるのか、職員からの様々な視点を一つ一つ丁寧に検証したことで結果がみえてきた。そういった細やかな検証を今後も継続して、利用者が望む持続可能な生活の目標を実践していきたい。

## 調理現場の働き方改革

特別養護老人ホーム大寿荘  
調理師 伊東 哲  
管理栄養士 庄司晶乃

### 1 はじめに

大寿荘では、食べやすさ、飲み込みやすさに配慮したソフト食を平成17年から提供している。ソフト食導入以前は、クックサーブ（調理→提供）での給食提供を行っていたが、ソフト食導入とともにクックチル（調理→冷却）システムで給食提供できるよう急速冷却機・真空包装機の設置や冷蔵庫の増設、勤務時間を変更するなど、衛生的で安心安全な食事の提供、利用者のニーズに合わせた食事提供に努めてきた。サービスの向上とともに業務の改善と効率化に取り組んできたが、ソフト食導入から18年が経過し新たな課題がうまれている。それは慢性的な人手不足である。

早朝土日勤務、不規則な勤務シフトがある厨房業界は慢性的な人手不足に悩まされている。そこで新しい調理システムとして注目されているのが、ニュークックチルという給食提供方法である。ニュークックチルは、盛り付け・トレーメイクなど多くの作業を前日までに行うことができるため、早朝出勤の軽減・廃止の可能性があり人手不足にある厨房業界に大きなアドバンテージになると期待されている給食提供方法である。

### 2 目的

当法人においても経営改革のひとつにニュークックチル導入の検討がされている。慢性的な人手不足の解消もしくは人員配置の見直しができるのかニュークックチルでの食事提供を視野に業務改善に取り組む。

### 3 現状と課題

- ① 1週間の労働時間32時間の欠員（令和4年2月～）1週間の労働時間40時間の欠員（令和4年12月～）のほかコロナ関連の休暇があり、事業継続が困難である。
- ② 早番開始6：00、遅番終了19：15である。
- ③ 正規職員は、調理～盛り付けからトレーメイクまでオールラウンドに業務を行うが、スタッフ職員（1日の勤務時間6時間）は盛り付け～トレーメイクが主な業務である。
- ④ 配膳室が狭くトレーメイクは1人で行っているが、食形態や個別対応が複雑で時間がかかる。
- ⑤ 食材料費の制限や厨房職員の欠員が続いているため、品数の制限や既製品の使用により提供栄養量が不足している。

### 4 方法

#### ① 業務のパーツ化

洗浄業務を1日6時間勤務職員と8時間勤務職員の配置から切り離し、短時

間勤務を雇用し、少しでも欠員分を補充する。夕食分の食器洗浄を翌朝分と一緒に洗浄し効果を検証する。

② 計画調理の実施

早朝勤務改善のため朝食のみ計画調理を試行する。前々日調理しチルド状態（0～3℃）で保管、前日盛り付けし、当日スチームコンベクションオーブン（以下スチコン）で加熱したものを提供する。衛生的に管理できるかデータをとる。

③ 完全調理済み食品（以下完調品）の提供

調理時間削減のため、朝食のみ業務用食材として市販されている完調品を提供し、調理時間の削減効果および購入にかかる費用対効果をみる。ニュークックチル（再加熱カートの使用）を想定し、食材は非加熱摂取食品とし、利用者の食事として適しているか試食して評価する。

④ 作業効率の向上

配膳室を広く使用できるように隣接する食堂を活用する。配食専用のカートを購入し、配膳室内の往来を少なくしトレーメイクの負担軽減と効率化を図る。

⑤ 栄養量のアップ

提供栄養量が充足するような献立を作成する。具体的には、野菜使用量のアップと主菜のソフト食の手作りする頻度を増やす。

## 5 経過

① 1日6時間勤務、1日8時間勤務の職員を募集したが、応募がなかったため短時間雇用職員の募集に切り替えた。1日3時間労働職員が2人と4時間労働職員2人が採用となり、洗浄業務に1日3時間労働職員2人、盛り付け～トレーメイクの業務に1日4時間労働職員2人で行っている。

② 通常の献立を計画調理する。6月22日～6月29日の朝食のみ、いつもの食事と違いがあるかどうか（離水、濁き、かたさ等）を確認する。副食には凝固剤ミキサーゲルを重量の0.5%入れミキサーにかける。加熱用食器を購入し、前日盛り付け～当日スチコンで再加熱～温冷配膳車にトレーメイクする。

③ 7月1日～7月10日の朝食のみ、副食すべて完調品を使用する。

現在、大寿荘の朝食は副食2品～3品の提供だが、完調品メーカーの献立構成を想定すると3品提供するところが多いこと、提供栄養量が不足していることから3品提供する。利用者の摂取状況の観察と職員間で試食し利用者に合う完調品を把握する。試食については、提供前日に多職種による試食会を行い、味付け、見た目、食感の3項目を5点満点で評価する。

完調品と完調品を手作りした場合の金額を比較する。

④ 温冷配膳車の並びを直線状に配置し、カートを使用してトレーメイクを行う。

⑤ 欠員が続いていたため、主菜のソフト食を既製品のものを使用していること、食材料費を抑えるため品数や量が少なくなっている等、提供栄養量と栄養のバランスが悪くなっていたため適正な栄養量に戻す。欠員は続いているため状況をみながら調整する。

## 6 結果

### ① 業務のパーツ化

夕食の食器を漬け置き消毒することにより、遅番の一人は45分、もう1人は15分の軽減が見込めることがわかった。しかし現状では翌朝の早番の業務に支障がでること、勤務時間を変更しての試行は認められないため実施していない。現在は、朝食の食器を漬け置きし1日3時間労働（11：00～14：00）の方に朝食と昼食の食器洗浄を行ってもらっている。2食分を一気に洗浄することで20分程度の時間短縮になっている。

### ② 計画調理の実施

- ・ 援助員に聞き取りした結果、食材の大きさの指摘はあったが状態の変化は見られなかった。再加熱時、スチコン内の加湿した水滴が垂れて生じる離水や、乾燥し固くなるなどの可加熱状態になることを想定し食器の蓋も購入したが、スチームの量を減らしエコモードに設定し、100℃30分で加熱することによりいつも通りの状態で提供することができた。結果は以下の通りである。

6月22日（水）	きんぴらごぼう お浸し	一口きざみ菜のささがきごぼうが大きかった。
6月23日（木）	里芋煮	ミキサー食の中に少し大きな塊があり崩しながら食べてもらった。少しかたい気がした。
6月24日（金）	ちくわと野菜煮 辛子和え	特記なし
6月25日（土）	ぜんまい煮	特記なし
6月26日（日）	厚揚げ五目煮 生姜和え	特記なし
6月27日（月）	すき昆布煮 おかか和え	特記なし
6月28日（火）	豚肉と舞茸炒め	きざみ菜以降、舞茸が少し大きく感じた。スプーンでも砕けなかった。
6月29日（水）	なすの鍋しぎ お浸し	特記なし

- 衛生面について、厨房環境は湿度80%以下、室温25℃以下を保つことが望ましい。さらにニュークックチルを想定した場合は、25℃以下の室温で30分以内に10℃以下の温度帯で盛り付けを終了しなければならないという基準がある。盛り付けの時間等記録した結果は以下の通りである。

環境は、外気温 20.0℃～31.5℃  
 厨房室温 21.0℃～26.0℃  
 厨房湿度 67～75%  
 盛付時間帯 8：45～16：20

冷蔵庫温度 d f (霜取り中) ~6.0℃~2.0℃

- 温かいおかず (煮物等の主菜ふつう菜~とろみ菜まで約90皿盛り付け)

盛り付け時間 最短16分 最長35分 平均24分

温度変化 ふつう菜~きざみ菜まで (約45皿)

開始時3.0℃ 終了時最低5.6℃ 最高9.2℃

平均温度差4.1℃

ミンチ菜~とろみ菜まで (約45皿)

開始時3.0℃ 終了時最低8.0℃ 最高10.1℃

平均温度変化6.3℃

- 冷たいおかず (お浸し等の副菜ふつう菜~とろみ菜まで約90皿盛り付け)

盛り付け時間 最短20分 最長35分 平均29分

温度変化 ふつう菜~一口きざみ菜まで (約25皿)

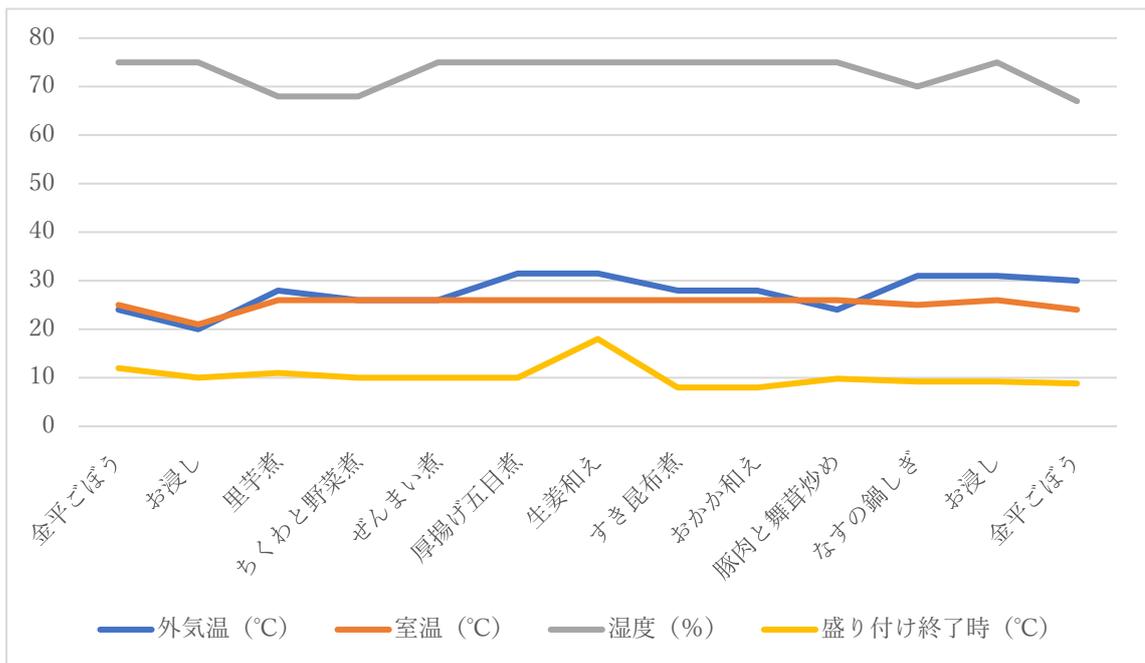
開始時3.0℃ 終了時最低8.0℃ 最高18.0℃

平均温度変化7.0℃

きざみ菜~とろみ菜まで (約65皿)

開始時3.0℃ 終了時最低7.0℃ 最高18.0℃

平均温度変化7.1℃



- 環境や温度管理については概ねクリアできたが、盛り付けの前の食器の準備や冷蔵品のこまめな出し入れをいつも以上に心掛けた。しかし、チルド庫ではないため、冷蔵庫にd f (霜取り)の時間があるなど温度変化がみられることは気になる点である。また、盛り付けにかかる時間は個人差があり全員が30分以内に終了することも難しい。実施時期が6月の初夏であるため、8月~9月にかけては衛生的な食品の取り扱いが困難になることが予想される。
- 盛り付け時間は1品平均30分 (食器準備を含まない)のため、早番業務30分の軽減が見込まれたがその他の業務にまぎれてしまい軽減は感じられなかった

とのこと。

- ・計画調理には、ホテルパンなどの器具類、食器、冷蔵庫等が必要であるため朝食分のみの計画調理しかできなかつた。また、いたみやすい食材（特にもやし）や急速冷却した際に変質する可能性のあるこんにゃく等は使用しない献立を作成する必要があるため献立を再構築する必要がある。発注の際、朝食分のみ前々日に納品するよう調整しなければならないため発注業務に多少時間がかかった。

### ③ 完調品の提供（朝食分）

- ・完調品の試食について、翌日の朝食に使用する分（主菜・副菜・副副菜）を前日に試食し、味付け、見た目、食感の3項目を15点満点で評価した。下は9点、上は15点満点まで評価がわかれた。12～15点で評価の高かったものを今後も献立に組み込むことにした。
- ・完調品と手作りの金額の比較について、7/1～7/10まで、朝食のみ完調品を提供した結果は以下の通りである。

献立名	評価	完調品	手作り（推定）
チゲン菜煮浸し	10点		
ささげごま和え	11点	12,100円	4,923円
たらこ（チュブ）	14点	137.5円/食	55.9円/食
高菜炒め	9点		
卵豆腐	13点	10,630円	10,545円
納豆	12点	120.8円/食	119.8円/食
揚げなすといんげんの生姜あん	12点		
小松菜のお浸し	14点	11,145円	4,022円
ふりかけ	12点	128.1円/食	46.2円/食
だし巻きたまご	9点		
キャバツごま和え	12点	16,208円	3,374円
しば漬	9点	186.3円/食	38.8円/食
小松菜の煮浸し	14点		
モロヘイヤのお浸し	14点	15,173円	8,205円
納豆	12点	172.4円/食	93.2円/食
にしん煮付	14点		
オクラのお浸し	11点	17,061円	6,413円
梅干し	13点	193.9円/食	72.9円/食
チゲン菜煮浸し	10点		
とろろ	11点	10,332円	6,629円
煮豆	13点	117.4円/食	75.3円/食
揚げなす煮浸し	12点		
きんぴらごぼう	12点	13,921円	6,303円
一口昆布	13点	158.2円/食	71.6円/食
いわし梅煮	12点		

うの花煮	15点	16,013円	11,032円
納豆	12点	159.2円/食	126.8円/食
ポテトサラダ	15点		
ひじき煮	15点	8,835円	4,055円
ふりかけ	12点	101.6円/食	46.6円/食
平均		13,142円 150円/食	6,325円 75円/食

- ・同じ献立を手作りした場合の材料費と完調品の金額を比較すると倍の金額がかかることがわかった。ここで調理にかかる人件費がどのくらいか計算すると、時間単価にして正規職員はおおよそ3,125円/h、朝食の調理にかかる時間は約2時間のため、手作りしたほうが安く仕上がることがわかった。
- ・完調品3品提供することで盛り付けや配膳にかかる時間が増えるため、早番の時間的余裕はうまれなかった。調理師の調理時間がなくなった分、朝食の1品を盛り付けすることができた。
- ・完調品は味がしっかりしているため、味付けに関しては利用者の方には喜ばれたが、葉物が筋っぽい、しなこいとの感想があり、職員からもボソボソしている、かたい、味が濃いなどの感想が聞かれた。
- ・完調品は冷凍品が多いため朝食分だけでも保管場所の確保が難しかった。定位置にしまえず使いもれが生じる日もあった。

#### ④ 作業効率のアップ

温冷配膳車を直線状に並べ、カートを使用してのトレーメイクを行ったが、配膳車の扉の開閉時、カートが邪魔になる場合が多く現在は元のスタイル戻った。

#### ⑤ 栄養量のアップ

朝食を3品にした際、エネルギー・たんぱく質・食物繊維の提供栄養量に改善がみられた。その後は勤務表に合わせ、人手が少ない土日に完調品献立で構成したことで、平日に調理できる時間をつくりソフト食を手作りする機会を増やした。

#### ⑥ 完調品の提供（3日分）

実践期間中に、コロナ関連による業務量の増加や厨房職員の休暇が出始め、調理できない期間が生じたため終日完調品の提供に切り替えた。調理できる正規職員が不在の日や、土日を最低人数でまわせるよう基本的に夕食～翌日の昼食までを1サイクルとし副食をすべて完調品に組み合わせた献立に変更した。

やわらかさに配慮した完調品（容易にかめる）の種類が少なく、準備期間が少ない中でサンプルを取り寄せての試食、栄養成分のデータ収集と打ち込みし献立作成をおこなった。また、厨房職員の欠員も重なっているため栄養士も毎日現場に入り給食提供業務が継続できるよう努めた。

これまでの取り組みで、完調品は手作りの倍の金額がかかることがわかっていたため、3日間使用した場合の金額を計算した結果は次項の通りであった。

	1日目	2日目	3日目
朝食	11,599円	9,659円	14,437円
昼食	21,240円	21,670円	18,600円
夕食	14,870円	16,046円	13,025円
合計	47,709円	47,375円	46,062円
副食1日あたり	530円	526円	511円
主食・みそ汁	100円	100円	100円

## 7 考察

3食完調品を使用した場合は、思いのほか金額が安いことがわかった。要因として考えられるのは、献立の構成として、昼食と夕食にたんぱく質源となる肉や魚を使用するケースが多い。完調品の肉や魚料理は流通量が多いためか素材の価格と同等の金額で購入できるものが多いため、手作り完調品の差が少ないのではないかと推測される。また完調品メーカーとの聞き取りのなかで、昼食だけ、夕食だけの注文ではなく朝食もセットで注文してほしいとの話をよく聞く。それは、朝食の利益率が高いからであることが推測される。このことから、朝食を手作り、昼食・夕食に完調品を取り入れた献立構成にすれば、業務軽減を図りながら比較的安価に提供できることがわかった。しかし、完調品のみで献立を構成すると、マンネリ化（特に高齢者施設では容易に噛める程度の食材を選定する必要があるため）や必要な栄養素が不足する場合があるため注意が必要である。

厨房業務は、調理8h/日、水分ゼリー作り2h/日、盛り付けとトレーメイク合わせて18h/日、食器洗浄5h/日、その他器具洗浄や掃除等で、通常36～38h/日で業務をまわしているが、3食完調品を使用した期間は28～30h/日で業務まわすことができた。6月～7月の間に完調品を扱ってきたことも円滑に業務をまわせた要因であると考えられる。一方で様々試行するなかで見えてきたのは、正規職員とスタッフ職員の仕事する上での優先順位のズレである。それは、正規職員は「t t（時間と温度）管理」、スタッフ職員は「流れとタイミング」である。特に大寿荘の場合は、正規職員とスタッフ職員との業務を分担しているため試行する上で意見がぶつかり合う原因となった。そこで、大量生産するコンベア式の流れ作業のように、1人が同じ仕事を継続して行うことは効率化を図るために有効な手段であると考え、作業をパーツ化・単純化し、それに合わせて人員配置の見直しも検討したが試行は難しいと判断され断念した経緯がある。しかし、これだけ厨房業界の人手不足が続いている昨今、短時間雇用が増えてくる可能性は多いにあると考えている。そうなった場合、正規職員はこれまでの厨房業務（調理～トレーメイク）だけでなく作業指示を行う機会が今以上に増え、采配力やマネジメント力が必要になってくるだろう。

## 8 終わりに

短時間を雇用したことで、欠員は解消されたが新しく採用された職員への指導と突発的なコロナ休暇が増えたため、12月・1月は完調品メーカーの給食提供サービスを利用している。ソフト食や個別対応献立は料金が加算されるため、普通食のおかずを納品し食事形態別に分け、低残渣食を別調理するなど食事形態や個別対応

が多い施設ならではの作業が多く、単純な調理時間 8 時間の削減にはならず 30～32 h / 日でまわしているのが現状である。

ニュークックチルを視野に入れた業務改善を行ってきたが、ニュークックチルの設備導入費用が高額で採算性がとれないため一旦白紙に戻り、人員配置についても試行はできないとの見解にて現段階で実施できることは以上である。

## 身近なところからコツコツと ～イズミジーズ～

救護施設 山形県泉荘  
援助主査 菅井亮子  
援助員 渡部直樹  
援助員 本間和樹  
主任看護師 中澤明美

### 1 はじめに

#### (1) 施設の概要

救護施設山形県泉荘は、昭和36年に事業を開始し、生活保護法を根拠とした精神障がい者を対象とした救護施設である。精神科病院からの受け入れや処遇困難な精神障がい者の受け入れ、触法障がい者の受け入れを行ってきた。また最近では、緊急一時保護の受け入れを行っている。また社会復帰を目指すための中間施設でもある。

今までは県の指定管理を受けて運営を行っていたが、令和3年度に自主経営となった。自主経営となったことで、今まで以上に経費削減が重要な課題となっている。

#### (2) テーマ選定・ねらい

昨年度より自主経営となり経費削減に力をいれてきた。近年、持続可能な開発目標（SDGs）の取り組みが重要視されており、泉荘のなかでもSDGsを取り入れた活動ができないかを考えた。

SDGsは、決して特別なものではなく、生活の身近にある課題であり、あらゆる場面で簡単に始められる取り組みとして、節電、節水、ごみの分別、ごみを減らすことに重点を置いた。職員だけでなく利用者とともに実施することで、節電、節水、ごみの分別等の意識改革を行いながら経費削減にも繋げていきたいと考えた。その取り組みについて報告する。

#### (3) 実施方法と結果

取組開始時期：令和4年6月～

##### ①ゴミ箱を準備する

カップ麺・カップ焼きそば専用ゴミ箱、牛乳パック専用ゴミ箱、紙資源入れ

##### ②利用者みなさんに集まってもらい、説明を行う

食堂に集まってもらい、牛乳パックやカップ麺の容器の捨て方を説明した。また、紙や厚紙、お菓子の箱などは紙資源に出すように実物を見せながら説明を行った。



### ③ポスターを作る

自治会例会を利用して、ゴミの分別や節電、節水、紙資源に出せるものは話し合い意識付けを行った。利用者にポスターを作ってもらった。



### ④1日の日課の中に、活動時間を設ける

日課の中で、牛乳パック洗いやカップ麺容器を切る時間を設けて周知した。

### ⑤16時に放送を行い、ゴミをまとめて捨てる

決まった時間（16：00）に全館放送を行い、ゴミ回収を行った。各チームの当番がゴミ回収を行い、玄関前に集まって職員と共にゴミをまとめた。

### ⑥牛乳パックとカップ麺の容器を洗い、切る。



⑦牛乳パックとカップ焼きそばの容器はスーパーのリサイクルに出す。

長井市内にあるスーパー（うめや・ヤマザワ・ヨークベニマル）に確認を行い、牛乳パックはどの店舗でもリサイクルに出すことができた。カップ麺の容器は3店舗の全てで出すことができなかったが、カップ焼きそばの容器だけはうめやでリサイクルに出すことができた。

⑧紙、厚紙、お菓子の箱、段ボールを紙資源に出す。

今まではゴミとして捨てていた紙やメモ紙をシュレッダーにかけ、厚紙や段ボールとともに紙資源に出すようにした。



## 【結果】

①専用のゴミ箱を設けたことで分別を行うことができた。



②日課の中に活動時間を設け利用者と共に活動を行った。



③今までは各チームのゴミ当番が各自ゴミ袋を捨てていたため、袋の中が少なくてもそのまま捨てられていた。決まった時間に職員と共にゴミをまとめることで、捨てる個数を減らすことができた。(表1参照)



④利用者間でもゴミ袋をまとめていこうとする意識や行動が芽生えた。

⑤職員、利用者にアンケートを実施した。

### 【職員からの意見】

- ・泉荘の運営にとって非常に有益な取組になったと思う。数字が具体的に表れることで取組に現実味が出るところが素晴らしかった。
- ・16時のゴミ集めは、最初は定着しなかったが、今となっては利用者の方から言うてくれることもあり定着してきているのが分かった。
- ・牛乳パックやカップ麺容器切りに最初は利用者が集まってくれたが、次第に参加する利用者が決まってきた。声かけや放送の仕方など工夫が必要だと思う。
- ・前年度よりゴミ袋の数を削減することで節約になっているのであれば、職員、利用者ともに協力して継続していく方向でよいのではないかと思う。
- ・ゴミは進んで利用者が集め、まとめてくれる様子があった。ゴミ袋の数が減って良かったと思う。
- ・経費削減のための活動で、実際に目に見えて効果が見えることで泉荘全体のモチベーションに繋がると感じた。
- ・カップラーメンを大量に消費している利用者が活動に参加しようとしなない様子があった。どうにかして参加してもらえる手立てがないかと感じた。
- ・参加メンバーが固定化してしまった。もう少し全体に浸透していければと思った。

### 【利用者からの意見】

- ・これからも16時に放送をして欲しい。
- ・16時に放送することになっているのに放送がならない時があった。時間で放送して欲しい。
- ・女性職員の放送は聞き取りやすかったが、男子職員の放送は聞き取りにくい時があった。
- ・みんなで集まってゴミ集めできてよかった。女子利用者がゴミを集めるようになった。
- ・牛乳パックを切るのが楽しかった。
- ・カップ麺の容器を切るのも楽しかったが硬い容器があつて切るのが大変だった。
- ・洗うのは良いけど、切るのが大変だった。
- ・カップ麺の容器は手がヌルヌルして大変。手袋をしてもヌルヌルする。
- ・強制するものではないから、自分がしたいと思ったら一緒にしてくれると嬉しい。
- ・洗い残しがあった。

(表1：前年度とのゴミ袋の数の比較)

(単位：袋)

	R3年度実績	R4年度実績	差
4月	243	209	-34
5月	214	205	-9
6月	242	188	-54
7月	229	168	-61
8月	237	165	-72
9月	208	162	-46
10月	243	152	-91
11月	237	160	-77

(表2：必要経費の削減比)

	処分料削減額	ゴミ袋削減額
4月	8,840円	510円
5月	2,340円	135円
6月	14,040円	810円
7月	15,860円	915円
8月	18,720円	1080円
9月	11,960円	690円
10月	23,660円	1,365円
11月	20,020円	1,155円
合計額	115,440円	6,660円

※ゴミ袋：1袋減らすと260円経費削減できる。

※ゴミ袋（70L×10枚で150円。1枚あたり15円）

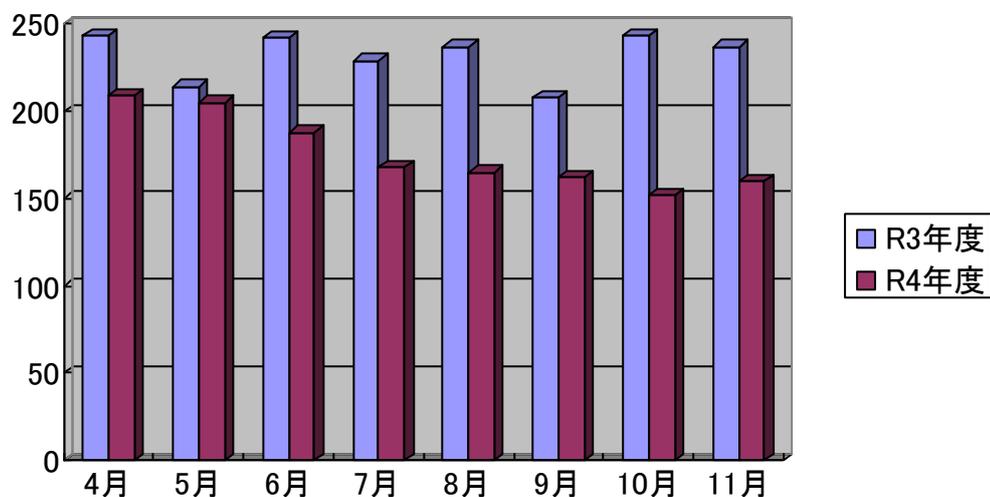
#### (4) 考察

昨年度より経費削減のために節電、節水に力を入れてきた。今年度は、さらに削減を行っていくためにSDGsの考えを取り入れリサイクルできるものは、リサイクルに回し、ゴミの削減に力をいれた。また今までそのまま捨てていたカップ麺の容器を小さく切ることによって容器だけでいっぱいになっていた袋に、他のゴミを捨てられるようになった。ゴミ捨てるの時間は以前からも決まっていたが、各チームのごみ捨て当番が好きな時間に捨てている状態だった。6月より職員、利用者に説明を行いイズミジーズとして活動を始めた。図1でも分かるように前年度毎月200袋以上のゴミ袋が出ていたが、活動を始めた6月から100袋台になった。

ゴミ袋の個数を減らすことができた要因としては、決まった時間に放送を行い、職員と利用者が一緒になってゴミをまとめ、捨てるゴミ袋の個数を減らすことができたこと、また今までゴミとして出していた牛乳パックをリサイクルに回すようになったことが大きな要因だといえる。牛乳パックについては平日の昼に必ず提供されており、そのゴミをリサイクル資源として出せたことが大きかった。またゴミとして出していた厚紙や段ボールはリサイクル業者に回収してもらった。そのまま捨てていた書類などもシュレッダーにかけることで紙資源として出すことができた。

また今回の活動について職員、利用者に意見を聞いた。利用者の意見としては、16時のゴミ集めについては、ほとんどの利用者が認識をしており、活動に参加することができていた。しかし、牛乳パックやカップ麺の容器切りについては、無関心の利用者が多く、決まった人達が行っている様子があった。職員が声かけを行うと参加してくれたが、声かけをしないと参加しない様子がみられた。特にカップ麺を食べている利用者の参加は少なく、食べていない利用者が活動に参加してくれていた。今後の活動の課題と言える。職員の意見としては、活動についての理解は得られているが、活動に参加する利用者が固定されてきていること、今後継続していく上で自治会の協力や班編成の検討などが必要ではないかとの意見もあった。

(図1：ゴミ袋の数の推移)



(5) 終わりに

この活動を通して、今まで職員と利用者が別々に行っていたことを一緒になって行うことで、経費削減に繋がった。自主経営になったことで、今までの施設運営では厳しいことが分かってきており、職員、利用者ともに意識改革を行い、業者任せにせず、できることは自分たちでしていくことが必要となってきた。この取組では、イズミジーズとしてゴミの削減と分別を徹底し、限りある資源をできるだけ循環させ、電気や水を無駄遣いしないように徹底してきた。SDGsの考えから、身近で個人でできる取組を考えた結果である。

これらの取組は、今後も引き続き泉荘全体で行っていくことが決まった。さまざまな課題もあるが、職員、利用者ともに話し合いを行いながら継続させていきたい。

## 未来へのステップアップ

障害者支援施設 山形県吹浦荘

援助員 柴田智恵  
援助主査 佐藤由季子  
援助員 佐藤綾子  
生活援助員 富樫 光  
生活支援員 畠山佳奈  
看護師 池田 伸

### 1 はじめに

障害者支援施設吹浦荘は山形県最北端の遊佐町に所在しており、海が近く施設の窓からは鳥海山が見える自然豊かな場所にある。入所支援、短期入所支援、生活介護、日中一時支援を行っており定員は60名、現在は男性31名、女性29名が入所している。年齢層は10～80代の幅広い方がおり、知的障害や精神疾患、強度行動障害、高齢の方や車いすを利用している方など、様々な状態の方が混在する施設となっている。

紹介するNさんは、特別支援学校を卒業後すぐ吹浦荘に入所し、自閉症と重度の精神発達遅滞を持ちながら当施設での生活を送っている。今回はNさんに対するコミュニケーションの取り方について取り組んだことをお伝えします。

### 2 プロフィールと施設入所の経緯

<プロフィール>

氏名：Nさん

年齢：20代 性別：女性

障害支援区分5 療育手帳A

障害名：自閉症スペクトラム障害、精神発達遅滞、脳性まひ、てんかん

<入所の経緯>

特別養護学校の高等部を卒業。在学中に当施設で数日間実習され、日中の生活を他利用者と共に送った。母はNさんの卒業後に自宅で一緒に生活していくことは難しいと考えていた。実習中落ち着いて過ごすことができていた当施設であれば今後も安心して生活ができるのではないかと、幅広い年代の方と生活することで社会性も身につくことを期待して入所を希望された。その後卒業を待たず、令和2年12月吹浦荘に入所となった。

### 3 主な生活状況等

ほぼ自立している。

項目	状態
移動	・自立 ・外に関心が強いと居室の窓を開けて外に出ていることもある ・意にそぐわないことや気が進まない時、嫌な時は座り込んで

	動けなくなる
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日中は布パンツを履いているがたまに失禁もみられる</li> <li>・夜間はリハビリパンツにパットを使用</li> <li>・ベッド脇にはポータブルトイレを設置し昼夜共に使用できるようにしている</li> </ul>
食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ほぼ自力摂取可能だが早食への傾向にあるため小皿に分けて小さいスプーンを使用し職員が目が届く場所で食事をしている</li> <li>・食事に集中できないことがあり職員が介助を行うこともある</li> </ul>
医 療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科医師の往診を月に1回受診している</li> <li>・年に1回集団検診、婦人科検診を受診している</li> <li>・顔面にニキビありアクアチムクリームとヘパリンローションを塗布</li> <li>・採血や予防接種など医療行為に抵抗はない</li> </ul>
コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発語は「ぷ」や「ちー」、「はい」などの簡単な言葉のみ</li> <li>・ジェスチャーなどを合わせて意思表示ができる</li> <li>・ハンドサインは物が欲しい、食べたいや飲みたいなど自身の要求を伝える手法の一つとなっている</li> </ul>

#### 4 Nさんのことを知る

Nさんの様々な行動はどのような理由から起こるのか、自閉スペクトラム症の特性から考えてみることにした。

行動	推測される特性
<ul style="list-style-type: none"> <li>■他入居者の居室に入り、ぬいぐるみやキラキラしたものを持ち出し、自分のバッグに入れている。</li> <li>■服は必ず複数枚着たい。マスクもたくさんつけたい。</li> </ul>	<p>こだわりが強い行動</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■他入居者のベッドに寝ている。</li> <li>■他入居者を叩いたり髪をむしったり、噛みつく、頭突きをする。</li> <li>■他入居者のポータブルトイレに排泄する。</li> </ul>	<p>社会性や対人関係の調整（距離感がわからない）</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■要望が通らない、好きなことができない等でイライラすると、そばにいる利用者を叩いたり髪を引っ張ったりする</li> <li>■楽しかったり嬉しかったり、気分が高揚すると頭突きをする。</li> <li>■思うようにいかないことや気が進まない状態になると下を向いてその場に座り込んで動かない。</li> <li>■奇声のような大きな声を出しながら施設内を歩き回る。</li> </ul>	<p>コミュニケーションや言語の発達の遅れ 先の予測をすることが難しい</p>

◎Nさんの強み（ストレングス）、好きなこと

○音楽を聞いたり、曲に合わせて身体を動かしたりする事が好き。

- 外に行く事、ドライブが好き。
- 食器の下膳などの手伝いをする。
- 排泄や要求をジェスチャーや発音で伝えることができる。
- 食べ物の好き嫌いは無い。
- 写真やイラストを見て認識できる。

## 5 Nさんと支援者のコミュニケーション

はじめに行っていた職員の関わり方は、統一した支援が行われておらず職員一人ひとりが違った対応を行っていた。それによりNさんの行動がエスカレートしている状況があった。

これまでの職員の関わり	Nさんの反応	支援における問題点
●言葉で伝える。	職員によってすぐに動いたり無理に手を引いて要求を聞いてもらおうとしたりと違いがあった。	職員によって声のかけ方や対応の仕方に差があった。
●下を向いて座り込んだ際、声掛けのみでは動くことが出来ず、Nさんが好きそうなおもちゃなどを渡していた。	欲しいものがあれば、その場から動くことが出来た。	欲しただけ得るものが多くなり、何でも手提げに入れるため、荷物が多くなっていた。
●よく入る居室に鍵を取り付けた。(鍵の取り扱いは居室利用者が行う)	鍵がついていない居室に入るようになった。	自分で鍵の管理が出来ない入居者もいる為、全居室への鍵の設置は困難である。
●着替えや物の要求に対して、その都度応えていた。	要求が叶うとしばらく落ち着くが、すぐに次の要求が出る。	上着を多く着ていたり、荷物が多くなったりしていた。

その後もこだわり行動や他入居者とトラブルに繋がる可能性のある行動が続いた。

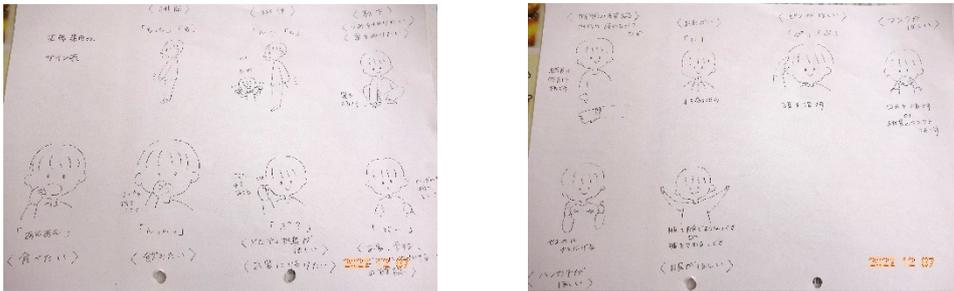
## 6 支援内容の明確化 (Nさんに対する関りの統一)

### 【まずできることから】

Nさんが何をしたいのか汲み取るために視覚化と持ち物の固定化を試すこととした。

- ①Nさんが訴えている事は何かを具体化する。
- ②衣類についての好みや鞆の中身で何が必要かを知る。
- ③他入居者の居室に入って持ち出すものは何か。  
思うようにいかず下を向いて座るタイミングはいつか。

①Nさんは、ジェスチャーや一語のみの発語で意思表示を行っている。下の写真が学園から使用していたジェスチャー一覧表。



入所後すぐは職員が本人やジェスチャーに慣れていない事や、似ている動作や発語もあり、職員が理解しづらい部分があった。Nさんは気持ちを伝えたいが伝わらず何度も同じ動作を繰り返す、職員もわからず不安があるという状況だった。

そこで、欲しい物を指さして教えてもらえるよう、要望が多い物を写真一覧にして掲示した。(※1)

ドライブが大好きであり、「ぶー」と言いながらジェスチャーでハンドルを持つ仕草をして、ドライブがあるか職員に確認することがあった。そこで居室に1か月のカレンダーを設置し、入浴日とドライブの日を職員と一緒に確認できるようにした。(※2)



(※1)



(※2)

②入所当初は物の要求が多く、他入居者の居室に入って様々な物をカバンに入れる事が多くあった。欲しいものが手に入らないと下を向いてその場に座り込んでしまうことが何度もあり、対応が難しい状況だった。要求があったものを渡すと納得し、その場から動くことが出来るという事もあり、小さな手提げ2つにぬいぐるみやハンカチ、おもちゃなどをいっぱい詰めて持ち歩いていた。カバンも別の物に交換したいとの要求が1日に何度もあり、どのカバンがいいかも職員が汲み取りづらい状況があった。

入所後しばらく経過して、なくなると必ず探して欲しいと訴えがあるおもちゃがはっきりとしてきた。そこで、毎日夜間荷物を預かった際に、荷物のリセットを行う事にした。



(見当たらなくなると必ず探してほしいと訴えがあるおもちゃ、ハンカチ2枚、マスク2枚)



① 他居室で排泄をしていた為、自居室のポータブルトイレを使用するよう、ポスターを作成し居室に掲示した。「×」は伝わりにくいのではと母より情報があつたため、「○」印を使用。

## 6 支援の評価と考察

- ・要求のある物を写真で一覧にしたことで、Nさんが写真を見て指さすことが出来るため伝えやすくなり、支援者側も理解しやすくなった。物へのこだわりだけではなく、2つ以上欲しいことや衣類も2枚以上着たいが、2つあれば納得できることが分かった。

- ・ドライブは毎回参加されている。車に乗ると降りることが難しく、最初から最後まで車に乗っている。車が荘へ着いた後も降りることが出来ないこともあった。エンジンを切ることで車から降りる、事前に「ドライブは1回で降ります」と声をかけることで、スムーズに降りられる日が増えた。ドライブの確認は続いており、対応を継続している。

- ・持ち物を定型化したがる、必要なものはカバンに入っていることもあり、安心して生活を送っている。その他の要求があった際は本人に渡し、夜間のリセットを続けている。他入居者の居室に入って他者の物をカバンに入れる行動が減った。写真を指差して物の要求があるが、持っているものと新しいものを交換することで本人も納得し、持ち物が多くなりすぎずに過ごしている。欲しいものを手に入れるため下を向いて動かなくなるという行動は、入所当時に比べるとほとんどなくなった。

- ・表や写真一覧を作成したことで、ジェスチャーだけでは伝わりにくかった曖昧な部分が明確化し、Nさんは気持ちを表現しやすくなり支援者は要求を理解しやすくなった。写真を掲示することに加え職員が同じ声掛けを行うことで、より理解力が深まり信頼関係を築くことができた。写真を組み合わせる声掛けを行ったことで、職員が思っていた以上に言葉の理解力もあることが見えてきており、Nさんの中で写真と言葉が一致するようになったのか、成長と共に理解できる力が増したのかは定かではないもNさんと職員との間

で間違いなくコミュニケーションの回数が増えた。

17歳で親元を離れ新しい環境での生活がスタートし、慣れない場所や初めての人の中で戸惑いや不安も多くあったと推測される。気持ちを伝えたいが上手く伝えることが出来ないもどかしさを持つNさんと、理解したいが理解しきれない部分があった支援者との間で少しずつ信頼関係が構築され、お互いを理解しあえる関係になったのではないか。まだ成長の途中、これから次々とステップアップしていくNさんの今後に寄り添いながら支援を続けていく。

## 7 おわりに

【これからの生活に向けて、今取り組んでいる支援】



上手にできたことにはカードの「○」を表示、他入居者の居室に入るなどの行動があった際は「×」を示すなど、視覚でもわかるように伝える。

Nさんの強みを活かし、支援手順書を活用して支援を続けていく。

今後も写真やイラストを表示したものを使用し、Nさんとのコミュニケーションを図っていく。言葉と同時にカードで表し、より理解を深めていきたい。

## 『安心で安全な服薬支援を目指して』

山形県総合コロニー希望が丘しおり

援助員 西山洋平

援助員 松田裕史

援助員 土屋美佐子

主任看護師 古瀬真琴

### 1 はじめに

令和3年4月から旧あさひ寮とこだま寮が一体となり新たにしおりとしてスタートした。新体制当初、様々な場面で支援方法が異なり統一を図る必要があった。中でも服薬支援業務に関しては、利用者の精神状態や生命にかかわる重要な支援であり早急な対応や支援の統一が必要とされた。今回これまでの過程の中で出てきた問題の中で特に多かった「落薬」について分析・検討し統一を図った経過についてここに報告する。

### 2 しおりの施設概要

しおりの入所者は令和4年12月現在で男性42名、女性18名、計60名。つばきファミリー、あおいファミリー、すみれファミリーの3ファミリー体制で支援している。入所者の年齢については10代後半から80代と幅広く、職員体制は平日で各ファミリー変則勤務を含め4、5名の出勤となっている。

現在精神科、内科薬含め服薬支援が必要な利用者は60名中58名である。服薬・食事支援の状況としては食堂に40名、談話室に20名の利用者が食事、服薬を行っている。それぞれの場所に少ない時で職員2名が対応し、そのうち1名が必ず服薬箱責任者としてその場から離れないことがマニュアルとなっている。

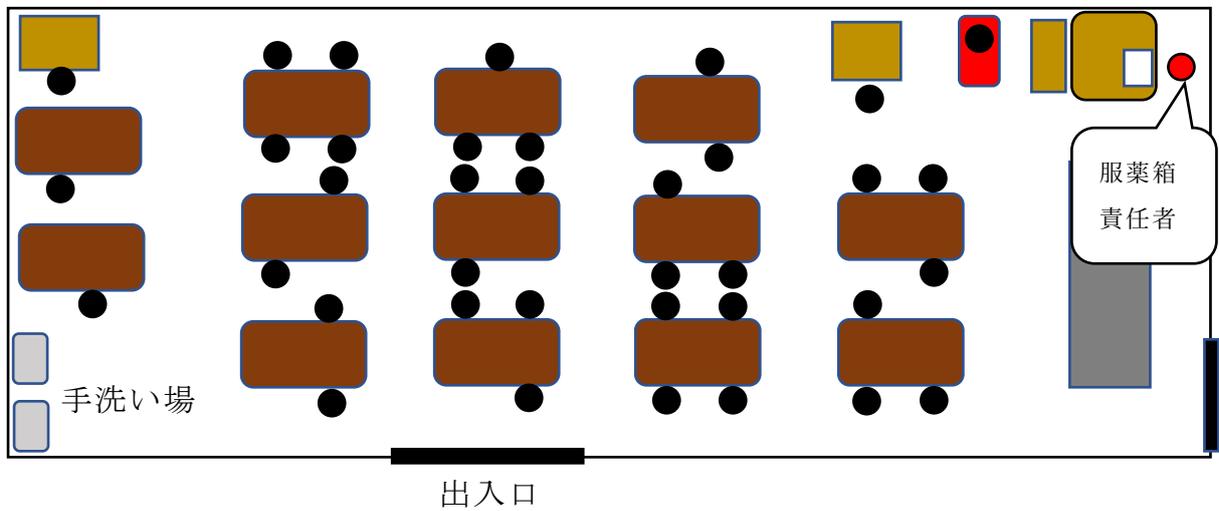
(詳しい内訳)

	つばきファミリー	あおいファミリー	すみれファミリー
総数	20名	22名	18名
平均年齢	53.4歳	51.2歳	51.1歳
区分6	1名	5名	3名
区分5	6名	6名	5名
区分4	10名	7名	9名
区分3	3名	4名	1名

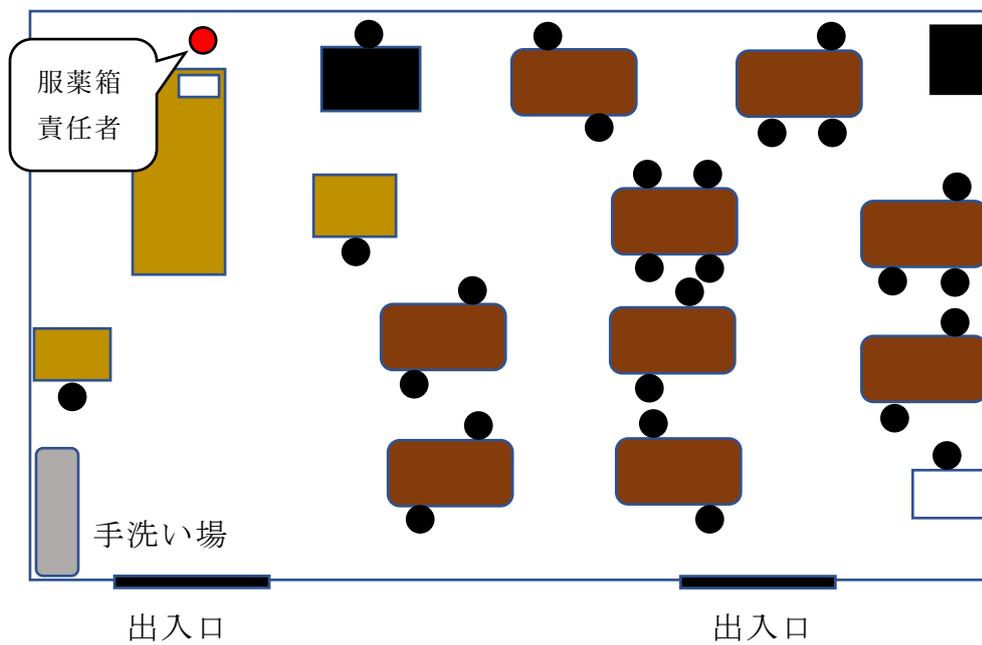
※令和4年12月現在

# しおりの食堂と談話室の平面図

## 食堂



## 談話室



食事の際には、上の図の位置に服薬箱責任者を食堂・談話室とも1名ずつ配置し、2名以上の職員でダブルチェックにて服薬介助を行っている。服薬介助者については、基本その場からは離れないようにしている。

### 3 実施及び結果

令和3年4月に2寮一体となり、旧こだま寮利用者は全員職員介助で口に入れる方法、旧あさひ寮利用者は利用者の自立度によって職員介助で口に入れる方法と薬包を職員が渡して自分で飲んでもらう方法とそれぞれでスタートした。しかし業務が煩雑化し、対応が困難であったため職員会議で話し合いを行い、まずは地域移行を目指す方が多い点からも、自分で服薬できる方には自分で服薬してもらおうとの結果から旧あさひ寮での対応を用いて実施することにした。

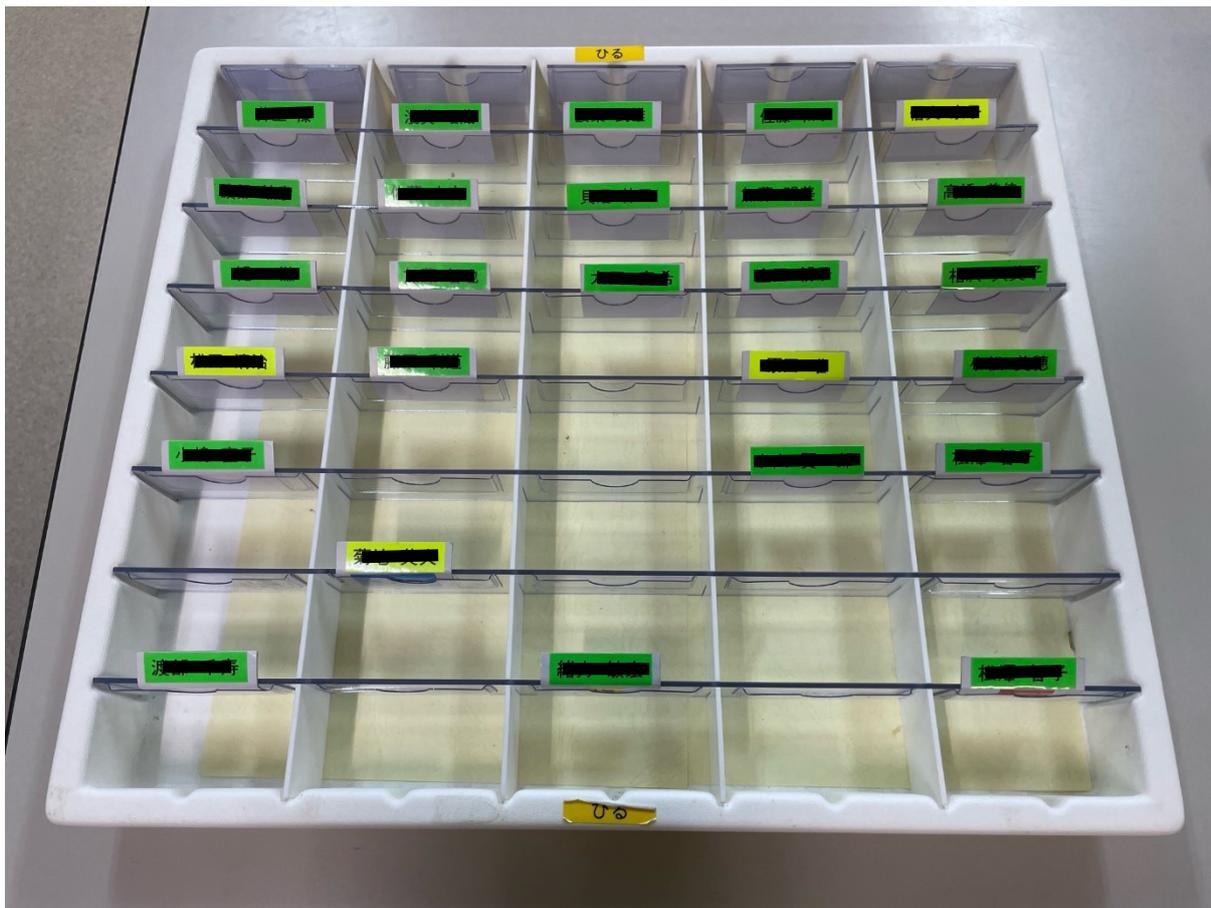
まずは利用者に合わせて自立、介助の2分化を図り、服薬箱の名前を色別にした。(写真A) 自立の利用者は、薬包を手渡し服薬する方法(以下方法①)、介助が必要な利用者は職員が直接口に入れる(以下方法②)、職員が利用者の手のひらに薬をのせ服薬する方法(以下方法③)で行った。その結果方法①では飲み込みを確認しなかったことによる落薬事故、方法②では利用者が飲み込む前に口腔から落ちてしまった落薬事故、方法③では服薬前に手のひらから落ちてしまった事故があった。そのため事故が起きた都度、その利用者にあった服薬支援方法なのか各ファミリー、職員会議で話し合い、マニュアルの見直しなどを行い、以下のように支援方法の変更を行った。

写真A (昼食時薬)

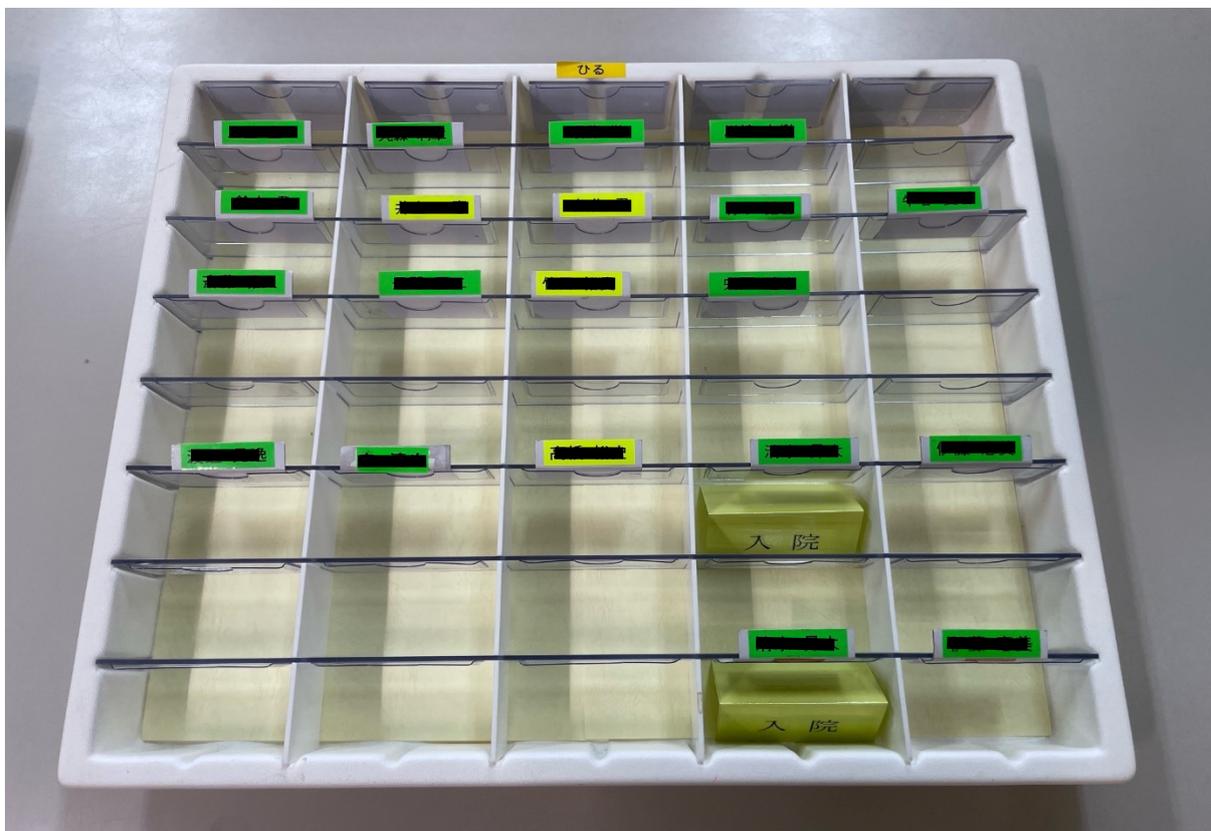


※黄色が自立の方、緑色が介助の方

食堂服薬箱（写真A右）



談話室服薬箱（写真A左）



\*方法①について

- ・利用者が飲み込むまでその場を離れない。
- ・飲み込んだ後は口の中を確認する。

\*方法②について

- ・嚥下状態をアセスメントし、必要時とろみ剤を使用する。
- ・一度に服薬をせず何度かに分けて服用する。

\*方法③について

- ・手のひらにおいて服用してもらう際は1錠ずつ。一度に多くの錠剤をのせない。
- ・カップに入れて服用する。

上記の方法で服薬支援を行った結果、落薬事故の件数はゼロにはできなかった。しかし、令和3年度は12件あった落薬事故は、今年度12月現在で1件と大幅に減っている。

服薬業務中の落薬や誤薬の件数と詳細

令和3年度

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
落薬	0	0	3	0	1	0	2	0	2	2	2	0	12
誤薬他	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	3

- 6月 手に錠剤を乗せるが床にこぼれてしまい1錠見つからず。(落)  
 本人の口に錠剤を入れるが、後に椅子の下に1錠落ちていた。(落)  
 夕食の配膳時、食堂手洗い場に錠剤が1錠置いてあった。(落)
- 7月 本人に朝の薬を飲ませ忘れた。(誤)
- 8月 本人に飲ませたはずだが、食堂に1錠落ちていた。(落)
- 9月 本人に朝食時に服薬漏れのあった薬を昼食時に飲ませた。(他)
- 10月 朝食時、食堂床に錠剤が1錠落ちていた。(落)  
 昼食時、床に錠剤が1錠落ちていた。(落)
- 12月 午後、談話室に錠剤が1錠落ちていた。(落)  
 昼、談話室投薬箱付近の床に錠剤が1錠落ちていた。(落)

- 1月 本人の薬が朝食後、床に錠剤が1錠落ちていた。(落)  
朝食時、談話室入口付近の床に錠剤が1錠落ちていた。(落)
- 2月 本人の居室に錠剤が1錠落ちていた。(落)  
翌日の昼食事薬を飲ませてしまった。(他)  
本人の薬が談話室床に1錠落ちていた。(落)

#### 令和4年度

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
落薬	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
誤薬他	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2

- 4月 本人の夕食後の服薬を忘れた。(他)
- 5月 本人の薬が1錠落ちていた。(落)
- 6月 本人に他利用者の薬を飲ませてしまう。(他)

※正式なデータは、個人が記載されているため、プライバシー保護のため全て「本人」で統一しています。

#### 4 評価・考察

落薬に関する事故内容を振り返ると、利用者側としては自分で飲めるから大丈夫だと思っていたという事案、逆に職員側がこの利用者は自分で飲めるから大丈夫という思い込みで発生した事案があった。思い込みは落薬のみならず、いろいろな支援場面では重大な事故につながることもあるため慎重な判断が求められる。ほとんどの利用者に対して上記の方法①②③での対応が可能であったが、細かな部分で個別対応が必要な利用者もおり、利用者一人ひとりにあった支援方法の確立が必要と思われる。また利用者の中には嚥下力の低下、手の震え、視力の低下等で上記の方法①から方法②に変更となった利用者もおり、その都度利用者の状態に合わせ支援方法の変更が必要と思われる。しおりの利用者も年々高齢化が進んでおり、より早く利用者の状態変化に気づき、対応していけるかが求められる。また本人の性格上支援を嫌がる利用者などに対しても納得していただけるまで繰り返し説明をする、職員を変えて対応するなどの柔軟性が必要と思われる。

どこの福祉・医療現場においても落薬のみならず薬に関しての事故は重要な課題と思われる。株式会社チャームケアコーポレーションの大野世光（おおのひろみつ）氏は「落薬は健康にかかわる危険な事故。」と言っている。落薬によって病状の悪化などの問題が起こる可能性があり、健康維持のためには確実に服用することが必要不可欠である。それ以外にも落薬による薬代の費用負担な

どの問題もあり確実に服用できるよう支援が必要と思われる。また落葉が起きた際、迅速な報告をすることにより看護師が主治医と連携を図りより早く対応することで、利用者への害が少なくなると思われる。

## 5 終わりに

今回、見直し・検討等を重ねながら実施した結果、数値としても落葉事故の件数は減った。しかし、新たな課題として食事終了時間が重なり、同時に何人もの利用者の服薬支援が必要となり、服薬介助が慌ただしくなってしまう、対応する職員に焦りが出てしまう事がある。また朝食時は外部通所利用者の送り出し業務があり、対応がスムーズにいかない時もある。今後は業務内容、食事支援の方法の見直し、職員同士の連携のとり方などの検討も必要がある。

## 引用・参考文献

ステップアップ介護 よくある場面から学ぶリスク：神吉大輔著者  
チャームポイント 「落葉」の危険性・事例・対策などをわかりやすく解説！：  
大野世光監修・アドバイザー

『まつのみ寮で栄養ケアマネジメントを実践したらこうなった！  
～食事を楽しみ健康な生活を送る～』

山形県総合コロニー希望が丘 まつのみ寮  
吉田洋太 平 大祐 設樂正英 齋藤由佳  
佐藤友有子 難波 杏 清野奈月

## 1 はじめに

まつのみ寮は、障がい者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づく障がい者支援施設で、利用者の生活能力の向上のために必要な訓練及び介護、並びに創作活動の機会の提供などを行っている。行事や各種活動はもとより、ハッスルグループ、すまいるグループ、なないろグループ、まつぼっくりグループという個別活動など、利用者の特性に合わせた日中活動の提供を行い、入浴、食事、排泄、その他必要な場面に応じて支援を行っている。

## 2 当寮の紹介

3ファミリー（男子棟2棟、女子棟1棟）に分かれており、1ファミリー平均し10名の職員が配置されている。また、看護師3名、作業療法士1名、管理栄養士1名、専従サービス管理責任者1名が常勤している。

入所している方々は、主に知的障がいの方であるが、身体障がい、精神障がい、行動障がい等、他の障がいを持つ方も多い。障がい支援区分は、区分4以上であり、区分6の利用者は全体の約8割を占めている。

まつのみ寮利用者の食事形態の内訳は、常食・粗きざみ食（26人）・軟菜きざみ食（19人）・ソフト食（3人）・ミキサー食（2人） 肥満症食・糖尿病食・脂質異常症（7人）・イレウス対応食（個別献立2人）・嚥下機能対応食（個別献立1人）となっている。

## 3 栄養ケアマネジメントの導入について

平成21年度から、障がい福祉サービス報酬として、栄養ケアマネジメント加算が新設され、希望が丘まつのみ寮では平成31年度より常勤の管理栄養士が配置となり、栄養ケアマネジメントをスタートした。

もともと、まつのみ寮に常勤の管理栄養士は配置されておらず、希望が丘には、施設とは別棟に食事サービス課・厨房があり、そこに管理栄養士3名、非常勤栄養士1名が配置されており、希望が丘開所当時から利用者様へ食事提供と栄養管理を行ってきた。開始1年前から栄養ケアマネジメントの準備をさせていただくことができ、まつのみ寮の職員会議で栄養ケアマネジメントについての研修や、サービス管理責任者との打ち合わせを行い、平成31年4月、当職が食事サービス課からまつのみ寮へ異動とともに加算をいただくことができた。

栄養ケア導入から、利用者様の栄養状態のリスクの改善や食事を楽しみながら疾病予防のための食事提供を行ってきた。栄養ケアマネジメントの必要性を知っていただくため、実践報告の内容とした。

#### 4 栄養ケアマネジメントとは

栄養ケアマネジメントは、「ヘルスケアサービス」の一環として、利用者様の食事摂取量や体重、血液検査等から栄養状態を評価し、利用者様が自立して快適な日常生活を営むことができるよう支援に繋げていくためのものである。

利用者様の栄養状態や生活の質は、主障がい（知的障がい、身体障がい等）とその障がいの原因となる疾患（ダウン症候群、脳性まひ等）、そして特有の食行動、身体的・精神的問題、服薬、さらに糖尿病や高血圧などの生活習慣病から影響を受けるため、管理栄養士だけではなく、関連職種協働で情報共有し支援を行うことが必要となる。

#### 栄養ケアマネジメントの実務の流れ

##### ステップ1 サービス開始時（新規入所等）における情報収集

- ・直近の身体測定（身長、体重、BMI）
- ・食生活状況
- ・食行動
- ・身体症状 など

##### ステップ2 栄養スクリーニング・・・栄養状態のリスクレベル判定

- ・毎食の食事摂取量（援助員）
  - ・身長、体重、血圧測定（医務、作業療法士、管理栄養士、援助員）
  - ・血液検査値（実施した場合）
- 上記データより低・中・高リスクの3段階のリスクレベルに分ける。

##### ステップ3 栄養アセスメント・・・アセスメントを行い解決すべき課題を抽出する

- ・必要栄養量を算定し、食事形態や血液検査値、アレルギー、嗜好、医療面で考慮すべきことを整理し、本人や家族の意向と多職種からの情報を併せてアセスメントを行う。

##### ステップ4 栄養ケア計画原案

- ・栄養スクリーニングと栄養アセスメントの結果から、課題を解決する計画案を立てる。

##### ステップ5 サービス担当者会議と栄養ケア計画の完成

- ・ 関連職種との話し合いで計画書を完成させる。

#### ステップ6 入所者または家族等への説明

- ・ 個別支援計画の時期に合わせる

#### ステップ7 栄養ケア計画の実施と栄養ケア提供経過記録

- ・ 計画書に基づいた支援を実施する。
- ・ 食事摂取量の状況や内容の変更や栄養食事相談の実施内容、課題解決に向けた関連職種のケアの状況等を経過記録に記載する。

#### ステップ8 モニタリング・・・栄養状態のリスクに応じて実施する

- ・ 長期目標の達成度、体重等の栄養改善状況、食事摂取量などをモニタリングし、総合的な評価、判定を行うとともに栄養計画の変更の必要性を判断する。

#### ステップ9 再スクリーニング・・・栄養状態のリスクにかかわらず3か月ごと実施

#### ステップ10 栄養ケア計画の変更及び退所時の説明

- ・ 計画に変更があった場合は、サービス担当者会議等で変更内容を提案し、その後入所者又は家族へ説明し同意を得る。
- ・ 計画に変更がない場合は、計画継続としステップ8へ戻る。

## 5 事例

### (1) ダイエット成功例

対象者Aさん 62歳女性(栄養ケア導入時58歳)

障がい：知的障がい 既往：高血圧、イレウス 食形態：お粥/軟菜きざみ食

ADL：一部介助 服薬：不穏時薬、便秘薬

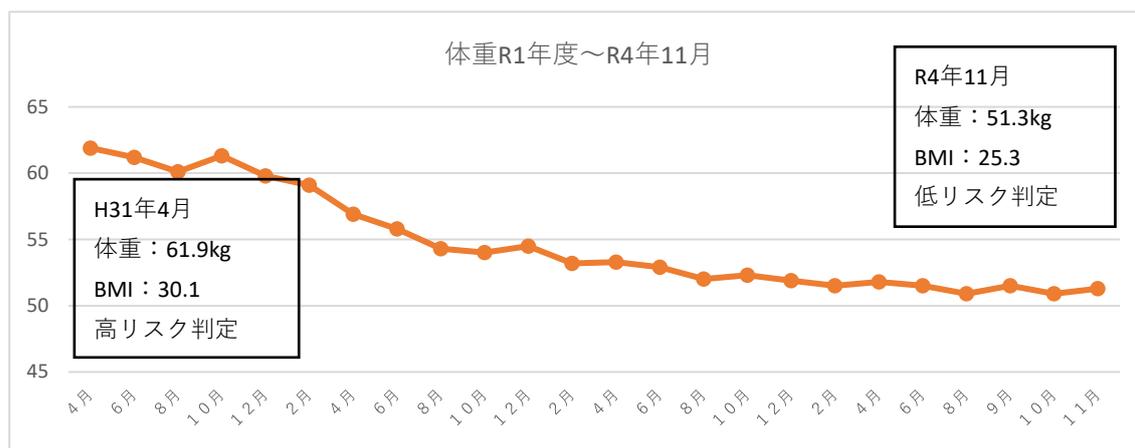
#### <事例の概要>

栄養ケアマネジメント導入時のBMI値が30.2と高リスク、残歯もほとんどなく、常食を歯茎で咀嚼している状態であった。主食量の調整や施設内外の歩行運動も実施していたが、体重減少には至っていなかった。そこで、食形態と食事内容、身体活動量について関連職種と検討し、常食からお粥200g/軟菜きざみ食、パン粥1/2量など主食量の減量、主菜の選択食の際はカロリーの低い方(令和3年度より選択食廃止)、身体活動量についても作業療法士と検討し、日課の中に組み込んでいただき実施した。栄養ケア実施から3年間で体重については-10.3kg、BMI値も25.3まで改善した。また、身体活動量増加とお粥にしたことで、普通ご飯を食べていたころよりも水分増加により便秘が解消された。

長期目標のBMI値を達成できたため、もう一段階値を下げ目標設定とした。現在も目標に向けて支援継続中である。

- <長期目標> 肥満を改善し、健康な生活を送る〔BMI 25=51kg台を目標〕  
 <短期目標> ①体重の減少 ②食べやすい食形態で食事をする

### 体重推移グラフ



### <栄養ケア経過記録> ※主要内容を抜粋

- 平成31年3月 定期体重測定 60.2kg、BMI 30.2(高リスク)。ご飯量小盛りから、“量”を決め提供開始。毎食ご飯130gとする。
- 令和元年12月 身体活動量も増加してきているが、体重減少につながらないことと、咀嚼のことも考慮しお粥200gに変更する。
- 令和2年4月 定期体重測定 56.9kg、BMI 27.4。1年前から-3.3kgと改善傾向。残歯の問題により、パンについても一口大カットからパン粥に変更する。カロリーが高いため1/2量の提供とする。
- 令和3年4月 定期体重測定 53.3kg、BMI 25.5。栄養ケア開始から-6.9kg、目標体重まで-2kgほど。計画内容はそのまま継続。
- 令和3年7月 定期体重測定 52.3kg、BMI 25.0。目標体重まであと-1.3kgほど。寮内歩行も自主的にできている。声かけ継続していく。
- 令和3年10月 定期体重測定 52.3kg、BMI 25.0。7月よりBMI 25維持できているため、目標達成とし長期目標の内容を変更する。長期目標BMI 23=48kg台とした。
- 令和4年1月 定期体重測定 51.0kg、BMI 24.4。寮内歩行については、気分の落ち込み等で実施できないこともあったが、ファミリー職員と動画を見ながらダンスをしたり、身体を動かす機会は多くなっている。体重は順調に減少している。
- 令和4年4月 定期身長・体重測定 142.6cm 51.8kg、BMI 25.5。年1回の身

長測定の結果昨年度より縮み、BMIアップとなる。そのため、長期目標の体重を48.0kg→46.0kgへ変更とした。

令和4年10月 定期体重測定 50.9kg、BMI 25.0。栄養ケア開始後初めての50kg台となる。コロナウイルス感染症対策により、寮内歩行も制限された時期があったが、順調に体重減少し改善傾向である。

## (2) 低体重利用者

対象者Bさん25歳男性（栄養ケア導入時21歳）

障がい：知的障がい、主障害の原因疾患：てんかん 依存症：自閉症スペクトラム、統合失調症 既往歴：腸管出血性大腸菌 食形態：常食(朝食、昼食ご飯300g) ADL：一部介助 服薬：精神薬

### <事例の概要>

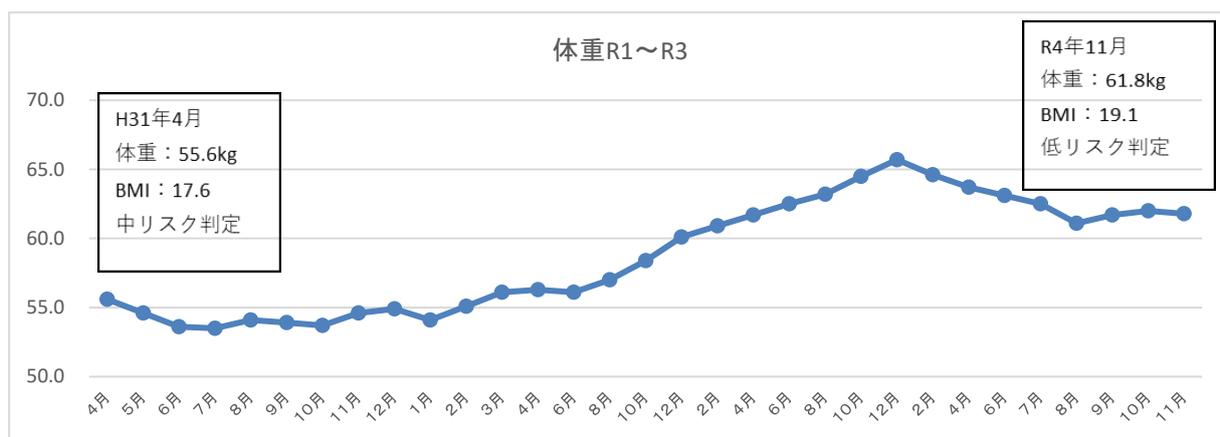
栄養ケアマネジメント導入時のBMI値が17.3と低く中リスク判定で、年齢も若く、自閉症特有の反復する行動（ジャンプや走り回る等）が頻繁にあり、活動量が多い。また、高身長のため食事姿勢が猫背になりうつむいて食べている状況であった。そこで、Bさんの基礎代謝量と活動係数から1日に必要なエネルギー量を計算し、希望が丘の食事摂取基準のエネルギー量との差をまずはご飯量（主食）で調整することとした。希望が丘の常食のご飯量は220gであるが、3食300g計量し提供することとし経過を見ていった。ご飯量だけでは体重増加は難しいかと思われたが、順調に増加しBMI値も低リスク範囲内に改善している。

現在は、定期体重測定の推移とBMI値の推移を見て、ご飯量の調整を行いながら食事提供を行っている。また、食事時の姿勢については、テーブルや椅子の検討を行ってきたが、食堂の広さや動線、利用者さん同士の関係を考慮すると変更することは難しい状況である。食事テーブルに台を置き高さを調整することも検討したが、うつむいて食事をすることは改善できなかった。姿勢とテーブルについては現在も作業療法士と関係職種で検討中である。

<長期目標> 食事を楽しみ健康な生活を送る

<短期目標> ①体重を増加する（BMI 19） ②正しい姿勢で食事をする

## 体重推移グラフ



### <栄養ケア経過記録> ※主要内容を抜粋

- 平成31年 3月 定期体重測定 54.7kg、BMI 17.3、活動量も考慮しご飯量を昼食時300g計量し提供開始。食事姿勢も猫背のため、まずは声かけをし正しい姿勢で食事ができるよう支援する。
- 平成31年 9月 定期体重測定 53.9kg、BMI 17.0。体重増加に至らないため、昼食時のみご飯量300g提供から夕食も追加し経過見て行く。
- 令和2年 5月 定期体重測定 55.1kg、BMI 16.9。年1回測定の身長が昨年より伸びており、BMI減少した。体重は増加傾向であるが、なかなか増えないため、3食300g計量し提供することとなる。また、姿勢を良くするために、作業療法士と検討し、バランスボールを使用した日課を取り入れることとした。
- 令和3年11月 定期体重測定 64.9kg、BMI 20.3。食事摂取量良好、体重も増加し目標達成となる。今後はBMI 20台を維持できるようご飯量の調整を行っていく。体重増加傾向にあるため、朝食と昼食を300g、夕食は普通盛り(220g程度)を試行することとなる。
- 令和4年 5月 令和4年度に入り、体重減少傾向にありBMI 19台に低下する。大幅な低下は見られないため、ご飯量は朝食と昼食のみ300g提供で様子見て行く。
- 令和4年 8月 この頃、おかずを自ら破棄することが多くなっている。ご飯と牛乳は完食。様子見て行く。また、リハビリの日課で、猫背の姿勢を改善の目的で、本人が好きな動物の絵カードとカラーボールを使用した運動を試行。興味を持って下さる。継続的に実施できるよう支援する。
- 令和4年11月 定期体重測定 61.8kg、BMI 19.1。5月からほとんど変わらない。食事摂取状況については、夏から秋にかけて昼食時はご飯と牛乳のみの摂取になることが多く見られた。以前も“白いもの”しか食べなくなることがあったとの報告も聞かれたため、このまま様子

見て行く。体重推移を見ながらご飯量の検討を行う。

カラーボールと絵カードを使った  
体幹と頸部の伸展運動の様子



### (3) イレウス予防食提供利用者

対象者Cさん 51歳女性(栄養ケア導入時47歳)

障がい：知的障がい、精神障がい 主障害の原因疾患：てんかん 併存症：  
糖尿病 既往歴：イレウス ADL：一部介助 服薬：精神科、内科 食形  
態：ミキサー粥/主菜ミキサー(個別献立)、副菜すっきりクリミールに代替、  
低残渣食、パン・麺・カレーライス・餅禁止食

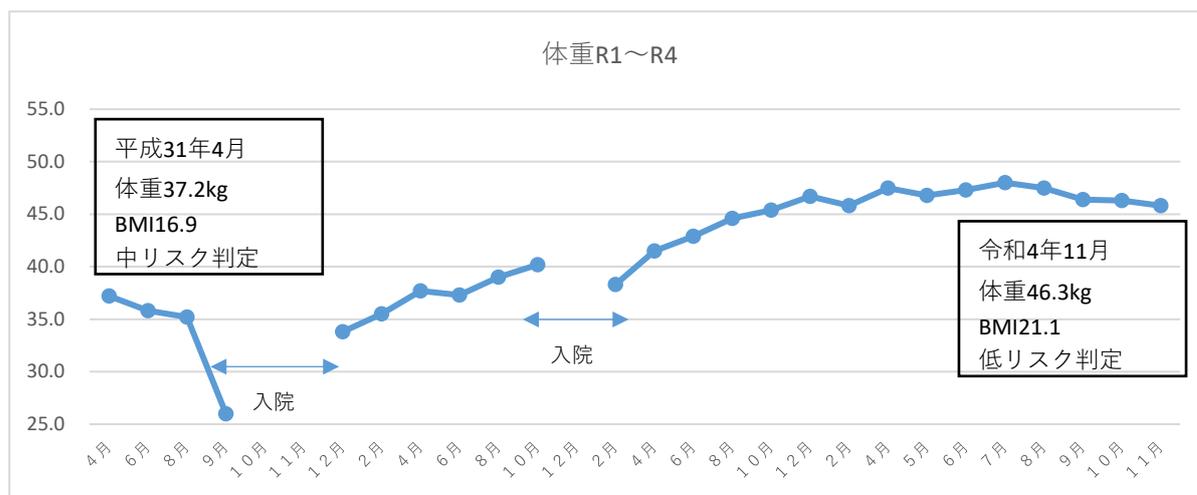
#### <事例の概要>

栄養ケア導入時の解決すべき課題が①イレウス②糖尿病③BMI低値④異食であった。導入前に、糖尿病の診断がついているが、医師よりイレウス予防に留意するため加算中止の指示となっていた。導入年度8月に、小腸の疾患により入院、1か月で-10kgになり他病院へ転院し12月に退院となる。退院時は入院前の体重まで戻ったが、入院中の食事形態が細やかで、集中管理の厨房では同じような食事内容での提供が難しいため、入院先の管理栄養士の方に助言をいただきながら、Cさんの個別献立を作成・提供することとなった。その後も、腹満や嘔吐の症状があり、食事を中止または半量で提供することが度々あった。そのためなかなか体重増加には至らなかった。退院1年後にも約4か月間再入院となり体重はやや減少し退院となる。排便状況についても、ミキサー粥が消化されない等の症状があり、通常のみキサー粥に水分を何cc加えるなど、細やかな工夫が必要であった。Cさんの状態に合わせて、厨房とタイムリーに連絡・調整を行ってきた。その後は徐々に食事中止等の配慮はなくなり、体重についても増加し目標値を達成できた。現在は、体重増加傾向が続いたため、食事内容を変更し経過を見ている。

<長期目標>イレウスの発症を防ぐ

<短期目標>①状態に合わせた食事をする ②体重減少に気をつける

## 体重推移グラフ



### < 栄養ケア経過記録 > ※主要内容を抜粋

- 平成31年3月 定期体重測定 37.5kg、BMI 17.6。医師の指示により、糖尿病療養食を中止し、イレウス予防食を提供中。腹満や緊満が見られる際は、食事を中止し水分のみの提供とする。
- 令和元年8月 小腸の疾患により入院。
- 令和元年9月 総合病院から転院となる。体重26kg(入院前より-10kg)。
- 令和元年12月 退院となる。病院管理栄養士と連携し、入院中の食事内容に近づけられるよう、厨房と連携し食事内容の検討を行う。その結果、1600kcal/日、全ミキサー食、ミキサー粥250g、既製品ソフト食であれば繊維多い野菜提供可、パン・麺・カレー・餅禁止。その後、嘔吐が何回か続いたため、医務と食事内容について検討した。脂質の多い主菜のおかずを1/2量、入院中に、補食として使用していたすっきりクリームを繊維が多い野菜のおかずの代替えとし試行。変更後は嘔吐もなく経過した。
- 令和3年10月 定期体重測定 45.4kg、BMI 20.7。食事摂取量良好、体重も増加しBMI 低リスク範囲内となる。すっきりクリームの提供本数を減らす。
- 令和4年7月 定期体重測定 48.0kg、BMI 21.5。食事摂取量良好、体重増加傾向続いている。嘔吐等の症状もなくなり、状態安定しているため関係職種と検討し、すっきりクリームと中止し、通常のみキサー食(副食は1/2量)に変更し提供開始となる。
- 令和4年10月 定期体重測定 46.3kg、BMI 20.8。食事内容変更後、問題なく経過し体重もやや減少し46kg台(BMI 20台)を維持できているため、このままこの食事内容継続とする。

## 6 まとめ

3つの改善事例をあげたが、まつのみ寮の利用者の栄養状態のリスク判定は大きく改善された。栄養ケアマネジメント導入時と現在のリスク判定の結果は以下の表のとおりである。

	中リスク者 (%)	高リスク者 (%)
導入時 68人中	25人 36.8%	3人 4.4%
現在 57人中	18人 31.6%	0人

表の結果より、高リスク判定の利用者は0人となり、中リスク判定利用者も減少した。定期的なスクリーニング、アセスメント・モニタリングを行い、多職種・厨房職員とタイムリーに連携を図ることが重要で、会議の場でなくても、立ち話が気軽にできる職場環境が理想だと感じた。各職種が業務に追われる中、利用者様一人ひとりの支援を行い、それぞれに思いがあると思うが、利用者様の思いに寄り添うように、多職種の意見に耳を傾向けることができるように、気持ちに余裕を持つことが、より良い意見交換ができると感じた。

## 7 今後の課題と専門職の必要性

まつのみ寮職員へ利用者様の食事や機能訓練の課題と、専門職にも求める業務に関するアンケートを実施した。その結果、障がい者施設は年齢の幅が広く、障がい特性によっても食事形態の多様性があり、一人ひとりに合った支援に時間をかけることが難しいことや、口腔ケアの必要性についての課題が多数あがってきた。食事以外でのマンツーマン対応で職員数が足りず、食事介助の時間に限りがあること、また、歯磨き支援に苦勞すること、なるべく形や食感がある常食を可能な限り食べていただきたいという思いが多くあった。常食を食べることができれば、選択の幅も大きく楽しみも増える。それだけでなく食事と口腔ケアは蜜な関係で、高齢になればさらに咀嚼や嚥下機能の関係で密接になる。希望が丘診療所には常勤の歯科衛生士さんもいるため、今後はさらに助言やケア会議に参加していただけたらさらなるサービス向上につながるのではないかと。

また、専門職に求める業務についてのアンケートでは、管理栄養士や作業療法士が施設内に常勤していることでタイムリーに対応してくれるため、感謝しているという内容が多く、とても喜ばしいことと感じた。この感謝の気持ちに応えられるよう、専門職はその知識を活かし、利用者様が施設内で安心・安全に健康で楽しく、自分らしく生活ができるよう支援することができるように、常に新しい情報得て、スキルアップにつなげていきたい。

新しい朝がきた  
～ラジオ体操を通した職員の意識改革への取組～

特別養護老人ホーム 松濤荘  
リハビリ委員会 健康運動推進委員会  
後藤幸絵 佐藤さつき 小南 恵  
山本敏介 茂木未来 阿部智美  
渡部優太 斎藤舞子 樋渡智紀  
丸山千秋 池田理恵 山田 拓

1 はじめに

2021年7月に厚生労働省より公表された「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」によると2025年度には約32万人、2040年度には約69万人を追加で確保する必要があるとされている。松濤荘においても慢性的に人員不足が続いている他、コロナ禍の影響から閉鎖的な生活が続く中で職員のやる気が削がれている現状にあり、利用者支援が作業的になりつつある傾向が見受けられる。日々の業務に余裕がないことも事実ではあるが、「人がいないから」「忙しいから」を理由に「何をどうしたらできるのか」を考えない現状からの脱却を目的に、職員の意識に標準を当て、利用者と共に運動機会を習慣化するためにはどうしたらよいかを調査・実践し施設全体で取り組んだ。

2 テーマの選定にあたって

「人がいないから」「忙しいから」を理由に「何をどうしたらできるのか」を考えない現状からの脱却を目的に、皆にとってなじみのあるラジオ体操を通して、職員の意識に標準を当て調査・改善に取り組む運びとした。

3 対象

実施期間中にラジオ体操に参加可能な日勤帯の職員を対象とする。  
また、実施前・実施後のアンケート対象も同じ対象に行うこととする。

4 実施方法

- ① 時間は昼食前11時50分からとする（昼食前の離床率の高さや職員数の多い時間帯として、現場の負担が一番少ないであろう11時50分からと設定した。）
- ② 職員は手を止めて利用者と一緒にラジオ体操を行う。
- ③ 全員で取り組むため、ラジオ体操前にラジオ体操の歌を流し準備時間を設ける。
- ④ 日常的に昼食介助へ入ることとなっている、ケアマネージャー、看護師、理学療法士、生活相談員、援助主査は担当ユニットへ行き行う。

⑤ その他事務職員も含めどこでもユニットへ行き行う。

開始前後にアンケートを実施し意識に変化あるか調べる。(資料1)

(資料1)

(資料1-1) 職員用アンケート1回目 (資料1-2) 職員用アンケート2回目

実践報告のアンケートをお願いします。あてはまるところに○をつけ、それ以外のものは記入してください。

① 現在、利用者が日常的に身体を動かす機会を設けていますか。 はい ・ いいえ  
はいの場合→どんなことをしていますか

いいうの場合→それはどうしてですか  
職員がいない  
リハビリ担当がすばいと思う  
身体を動かす必要はないと思う  
その他

② 利用者が身体を動かす機会を設けたいと思いますか はい ・ いいえ

③ その他、ご意見等あればご記入ください。

実践報告のアンケートをお願いします。あてはまるところに○をつけ、それ以外のものは記入してください。

① 現在、利用者が日常的に身体を動かす機会を設けていますか。 はい ・ いいえ  
はいの場合→どんなことをしていますか

いいうの場合→それはどうしてですか  
職員がいない  
リハビリ担当がすばいと思う  
身体を動かす必要はないと思う  
その他

② 利用者が身体を動かす機会を設けたいと思いますか はい ・ いいえ

③ ラジオ体操をしてみようかどうか。その理由も記入してください。  
続けたい 理由  
やめた方がいい 理由

④ その他、ご意見等あればご記入ください。

その他、ご意見等あればご記入ください。

## 5 結果

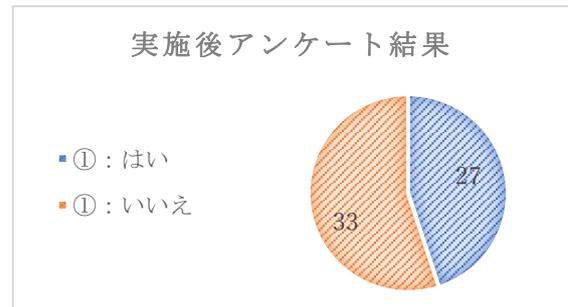
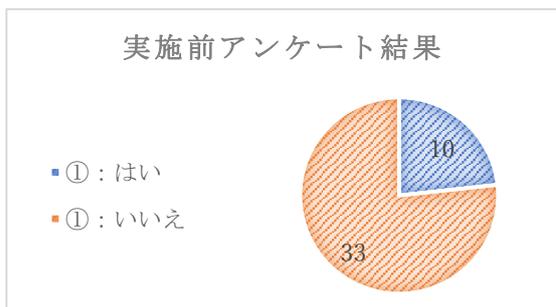
当初は8月1日から開始予定であったが、新型コロナウイルス感染症の流行により周辺地域における介護施設でのクラスターが連日報告されていた時期であった。松濤荘としても感染症対策を行い、当初予定していた期間での実践は困難となり11月1日に開始する運びとなった。

①「運動機会を設けたいか」に対する結果から、実施前アンケートでは過半数が肯定的な意見を認めたが6人の否定的意見がみられた。60人中18人はアンケートへの回答がなかった。また、実施後アンケートでは、対象者60人全員からの回答を得ることができた他、否定的な意見が4人と減少がみられた。なお、実施後アンケートにおける18人の増加人数は実施前アンケートで回答が得られなかった方と同じであった。

②「続けたい理由」や「意見」から、どうしたら継続して取り組めるかといった前向きな内容が多く、「忙しい」といった意見が理由に取り組めないという方は少数であった。

### 開始前職員アンケート結果

(ア) 現在利用者が日常的に身体を動かす機会を設けていますか。



【実施前：いいえの理由】

- ・職員がいない
- ・時間がとれない
- ・日々の業務が優先
- ・利用者の自主性に任せていた
- ・運動機会を意識していなかった
- ・リハビリ担当がすればよい
- ・身体を動かす必要がない
- ・やり方がわからない
- ・利用者が何を望んでいるのかわからない

【実施後：いいえの理由】

- ・職員がいない
- ・業務上困難
- ・業務の中にその時間を設けたくない
- ・時間の確保がむずかしい
- ・リハビリ担当が行えばよい
- ・PTが各ユニットを周ればよい
- ・率先して行える職員が少ない

(イ) 利用者の身体を動かす機会を設けたいと思いますか。

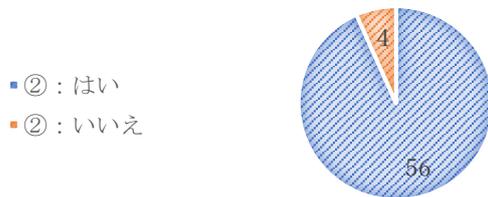
実施前アンケート結果



【実践前意見等】

- ・設けたいが毎日の体操は困難
- ・実践することは良いか職員配置に不安がある
- ・人員配置が多い日、時間帯で実施できれば良いと思う。
- ・利用者にかかわった活動をしてもらいたい。
- ・毎日ラジオ体操を行うのであれば、どのように行ったらよいか指導してほしい。

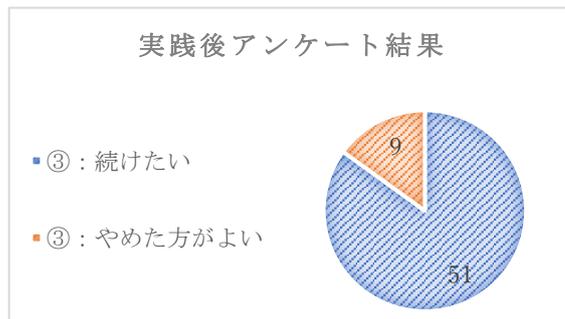
実践後アンケート結果



【実践後意見等】

- ・PTにもっとユニットに入る機会を増やしてほしい。
- ・座った利用者に対してラジオ体操をどのように行ったらよいか指導してほしい。
- ・週1-2回でも体を動かすことのできる利用者で行ってはどうか。
- ・コロナ禍で交流や運動機会が少ない中、食事前に軽運動を取り入れられるのがよいと感じた。
- ・1か月に1-2回程度は運動機会を設けているが、できている職員とできていない職員がいる。

開始後職員アンケート結果  
(ウ) ラジオ体操をしてみてください。



【続けたい理由】

- ・身体機能や認知機能面からもつづけたほうが良いと思う
- ・楽しみにしている方がいるから ・他に体を動かす機会がないから
- ・実践して多くの利用者が参加されていたから
- ・医務や事務の職員が参加することでユニットへの刺激になっていると感じる
- ・少しでも取り組んでいる利用者がいるため
- ・ラジオ体操の音が聞こえると体を動かす方がいるから。
- ・体を動かすのに拒否的な方も笑顔で参加されているから。
- ・生活リズムの構築が図れるから ・時間のメリハリがでるから
- ・なじみのある運動で導入しやすく、機能維持につなげられるから
- ・一緒に行うことで利用者の状態把握にもつながるから
- ・デスクワーク中心で運動機会があるのがありがたい
- ・職員の気分転換にもなる

【やめた方がよい理由】

- ・業務に支障をきたすため ・職員数が少なく見守りが行き届かない
- ・1人1人に対して取り組めば運動してくれるが、離れるとすぐにやめてしまう
- ・やらない利用者がほとんどだから
- ・実施する時間帯が難しい
- ・食事にゴミが舞い上がるから
- ・忙しくて困難だから
- ・2階3階に対象となる利用者が少ないような気がするため
- ・昼前の時間帯は入浴や離床で精一杯。

【その他の意見よりどうしたらできるかの回答があったもの】

- ・余裕のある時間帯に人数を分けて行えることをした方が良い。
- ・ラジオ体操までの導入歌を短くしてほしい。利用者が待てない。
- ・ラジオ体操に限らず、座位で行える体操であれば参加率も上がると思う。
- ・ユニットごと人員配置が異なるため中番職員がいる時間に変更したら良い。
- ・昼食前であり配膳車や配膳準備に関しない余裕ある時間帯で検討してほしい。
- ・人員に余裕のある時に PT と一緒にユニットを回って体操してもいいのではないか。
- ・行事に合わせてラジオ体操をしたらいいのではないか。
- ・時間帯を 10 時に変更してほしい。 ・午後の水分摂取の時間帯に変更してはどうか
- ・できない動きも多いため他の運動があってもよい
- ・取り組みに対して職員が一丸となって継続していく方向性を見出してほしい。
- ・体操がしやすいように利用者に声掛けをし、テーブルや隣の人との距離をとる等の配慮をするべきではないか。
- ・配膳車を見ると配膳の準備をしなければならない気持ちになる為、時間をずらす又は配膳車を体操が終わるまでユニットに入れれないなどの工夫をしてもよいのではないか。
- ・ラジオ体操前の導入の歌の歌詞カードを配布して歌ってもらっても良いのではないか

## 6 考察

今回の取組において、利用者への運動機会を提供できていない現状に対し、多くの職員が運動機会を設けたいという意思を持っていることが明確となった。しかし、それらを実践するに至らない理由として、実施前アンケートの意見より、松濤荘の課題とも言える「職員がいない」「時間が取れない」などといった「忙しい」を理由に行えていない内容ばかりであった。日々の業務が忙しいことも事実であるが、実施後の結果や意見からは、実際の利用者とのかかわりの中で感じられたポジティブな意見やどうしたら続けられるかを考えた内容も多かった。①の結果から、実際に取り組みを行い、利用者と共に運動することで得られる満足感や、ポジティブな感情、今回の実践における興味・関心においてアンケートに回答していなかった職員や否定的意見を持った方の意識に何かしらの影響を与えたことがわかる。

また、今回の実践報告における目的でもある、「何をどうしたらできるのか」においても、今までであれば「忙しい」「時間がない」を理由に実践困難な状況が続いていたものの、②の結果から「継続して行うためにどうしたらよいか」といった前向きな意見が多くみられた。その理由として、①の結果の考察でも述べた利用者とのかかわりの中で得られた感情やアンケートという個人に対する直接的な設問に対し、業務に追われ余裕のない状況といった環境因子の影響を受けにくい状況での回答が可能であり、取り組みに対する課題や検討内容を素直に記述できたのではないかと考える。また、今回実践を行ったラジオ体操という多くの方に馴染みがあり、施行する時間も3分と短い時間の取組は、業務の工夫次第で十分に職員全体が施行可能な内容

であったということの証明に繋がると考えた。

## 7 まとめ

長きにわたり、人員不足に悩まされてきた松濤荘では、「人がいないから」「忙しいから」を理由に最低限度の介護支援にとどまり、利用者との共同作業や生活の中に楽しみを持つといった、松濤荘らしさなどの特色がなく、決して褒められる現状にはなかった。現在も、その状況は課題として挙げられており、よりよい支援を追い求める取組や、思いを持って取り組んでいる職員は少ない。その現状からの脱却を目的に、「何をどうしたらできるのか」を考える機会を、皆にとって馴染みがあり、取り組む時間も3分と短いラジオ体操を施設全体で実践し、習慣化するためにどうしたらよいかを調査・改善に向けて行った。その結果、否定的な意見もある中で、どうしたら継続できるのかの回答を多く得ることができ、決して「忙しい」を理由にするのではなく、組織として「どうしたらできるか」を考える一歩として大きな前進を得ることができた。未だ、今回の取組みにおける課題は多く、実際にラジオ体操に取り組んでいる職員とそうでない職員の差や、再現性、参加利用者や参加に向けた離床機会の確保等、同じ業務時間の中で体操の時間を作る取組等、今後も組織全体で「どうしたらできるか」を考えていく必要がある。個人でできることは少なく、その影響力も乏しい中で、多職種を巻き込み、組織全体で1つの物事に取り組むことで、わずかではあるが職員の意識に変化を認めうる可能性を信じ、今後も今回の取組を継続していきたい。

## 報連相の充実に向けて

養護老人ホームおいたま荘  
佐藤政幸 渡部加代子  
松田裕司 四釜 瞳  
鈴木俊矢 山田直子  
齋藤亜弓

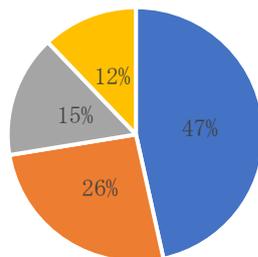
### 1 はじめに

養護老人ホームおいたま荘は、昭和41年4月に長井市他3町（白鷹町、飯豊町、小国町）共立養護老人ホーム組合として設立。昭和62年7月に西置賜行政組合に組織替えし、令和2年4月より、山形県社会福祉事業団による指定管理開始となりました。

事業団の指定管理で施設運営をすることになりましたが、これまでおいたま荘でしてきたことと事業団のやり方が異なり、また、新規に一般型特定施設入居者生活介護事業を始めたこともあり、1年目はどのようにしていったらよいか手探り状態で終わってしまいました。

令和3年度になり、昨年1年間やってきて改善が必要なことを援助職全員から聞き取りを行ないました。聞き取りの半数近くが報連相関係の内容で、現状として、全職員になかなか連絡が伝わらず、報告を求めても上がってこない。このような縦も横も連携不足な現状を変えていく必要があることから、報連相の充実に向けて取り組むことにしました。

### 聞き取りから改善が必要なこと



■ 報連相関係 ■ 業務内容 ■ 支援内容 ■ 援助技術 ■ その他

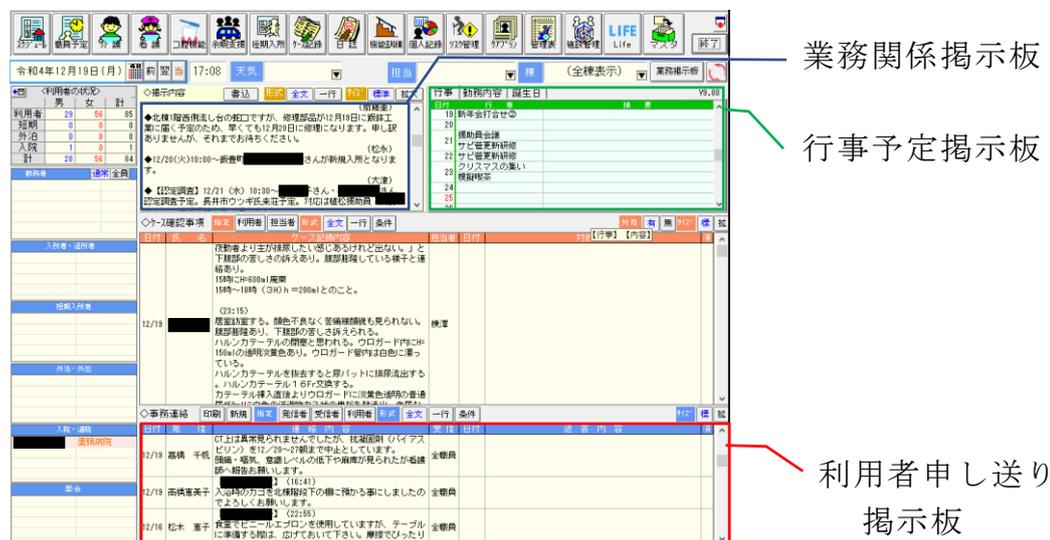
### 主な内容（抜粋）

- ・口頭の伝達が多く、記録されていないため、他の人に伝わらない。
- ・スタッフ職に情報が届いていない。
- ・新規入所者の情報を早くもらいたい。その日勤務した人しかわからない。
- ・今日の予定や通院など理解できていない。
- ・勤務不規則で大変だが、連絡ノート見てくださいだけでは伝わらない。

## 2 目的

効果的な報連相をすることで、情報を共有し、職員間の共通理解を深め円滑な業務を行うことを目的とする。

## 3 現状の情報伝達方法



現在使用している生活支援システムには、業務関係、行事予定、利用者の申し送りの掲示板があり、ここに載せて職員に周知している。

### 【良い点】

- ・一目で全部の情報がわかる。

### 【欠点】

- ・入力件数が多いと、スクロールしないと隠れて見えない。
- ・掲示板を見たかどうか確認できない。

### 【現状】

掲示板を見ていない職員がおり、一部の職員はパソコンに触れる機会が少なく、掲示板を見ていないことが多かった。

## 3 取り組み

### ① 掲示板を確認するように再度周知徹底。

#### 【結果】

掲示板を見る習慣が身につかず、情報を共有できていない。また、朝の申し送りごとが掲示板に載らず、申し送りに参加した職員しか情報が伝わらなかった。

### ② 改善1

職員全員に見えるように援助員室内の掲示板にも申し送りを掲示した。

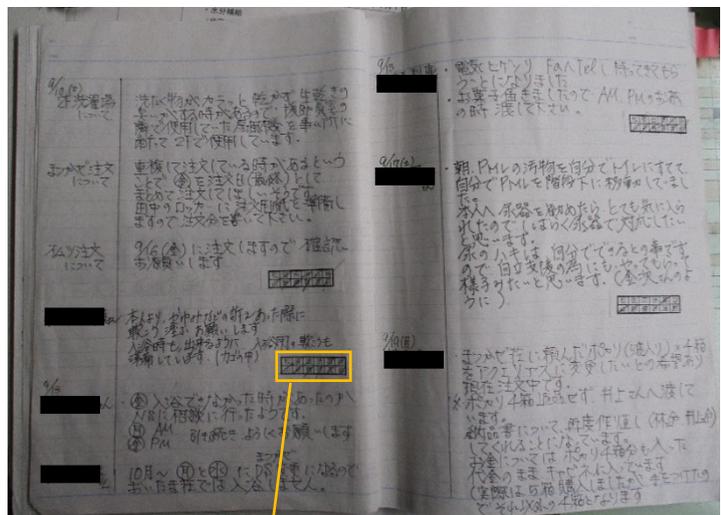
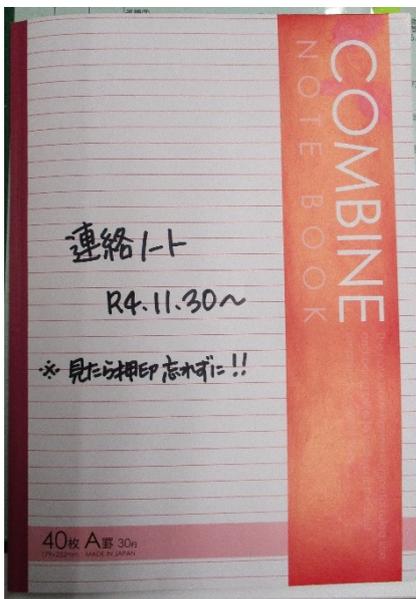


【結果】

申し送りを見落とすことがあり、また、確認したかチェックができない。

③ 改善2

連絡ノートを作成し追加



見たら自分の所にチェックする

連絡ノートを使用するにあたり、申し送りを書きっぱなしのままにしないで、リーダーが確認することにした。

【結果】

不規則勤務なため、全員がノートを見るまで数日かかるが、ノートを見たら自分の所にチェックを入れることで全員がノートを見るようになった。

4 考察

多くの職員は、業務を行う上で報連相は重要だと考えているが、口頭での連絡の場合、連絡事項の当事者でないと聞き流してしまい、必要な人へ伝達できずにいた。また、新規採用職員が多いことから、業務はリーダーから指示されることが多く、情報もミーティング時に伝えられるため、掲示板を見る習慣がつかなかったと思われる。連絡ノートに関しては、職員のチェック欄を設けたことでノートを見ることが義務化された。今はまだ感じられないが、ただチェックを入れただけにならないようにしていきたい。

## 5 まとめ

報連相は業務を円滑に行うために必要なコミュニケーションであり、利用者のサービスの質の向上にもなる。また、大きなトラブルを未然に防ぐためにも重要である。今回の取組では、報連相の連絡しか取り組めなかったが、残る報告・相談は、若い職員が多いおいたま荘では、報告のタイミングや相談し易い雰囲気づくりと取り組むべき課題が残っています。

質の高い支援、業務ができるよう、充実した報連相ができるようにしていきたいと思います。

## 一般的な食事の提供について

救護施設	山形県みやま荘
管理栄養士	柏倉ひろみ
調理師	鈴木郁美
看護師	伊藤るり子
援助員	山崎健亮
援助員	福元香名子
援助員	長谷川由莉

### 1 はじめに

みやま荘は、精神障がい者の地域生活移行を目指す中間施設と位置付けられ、昭和45年4月生活保護法による救護施設として設置された。開所以来、様々な取組が行われ、地域生活移行者を多く輩出している。

地域生活を食事でサポートするうえで、グループホームへの配食サービスも行っている。また、地域で働くことを主とした社会リハビリテーションも多く実施してきたが、社会適応訓練事業（外勤）、ワークステーションだんだんへの弁当配食も継続して実施している。

一方で、利用者の高齢化も著しく上は81歳から下は23歳までと年齢層も幅広く、平均年齢は59歳となっている。近年では高齢者の【つまり、むせり、誤嚥】への対策として献立の変更に力を入れ、高齢の利用者が安全に食べられるように配慮してきた。しかし、嚥下、咀嚼に問題のない利用者にも同じ食事を提供していくことに様々な懸念が生じてきていることから、今回の取組を行うことになった。

### 2 現在の課題

現在みやま荘で提供している食事は、歯の欠損・歯がなく歯茎で食事をお召し上がりの方や、高齢などで嚥下、咀嚼の問題がある方でも安全に食べられることを優先した食事内容になっている。具体的には、魚はすべて骨無し加工したものを使用し、他の食材についても基本的に柔らかく調理し、食パンの耳など少し硬い程度の物も除去して提供している。しかし、咀嚼・嚥下に問題のない方にとっては物足りなさを感じる声も聞かれている。特に若い方については、何度も咀嚼することで脳にも刺激を与えることから、若年性の認知症予防の効果も予想されるが、現在の軟らかく食べやすいものばかりの食事では若年性認知症の加速につながるのではないかと懸念される。また、施設は中間施設であり今後社会復帰を目標としているため、社会復帰をした際に一般の商店やスーパー

一などで購入できる食材での食事は、利用者が施設で経験した安全で安心な食事とは乖離しており、食費の準備や摂取が困難になることが予想される。日常で私たちが食べている一般的な食事を提供し、少しずつ慣れていくようにする食事支援の取組が必要であると考えた。

### 3 取組の進め方

対象者の選考：今後地域生活への移行を目標としている方で、嚥下・咀嚼に問題のない方。今回の取り組みの趣旨を理解し、了解を得られた方。

取り組みの内容：①食パンの耳を切り落とさずにそのまま食べる。

②通常は湯剥きして皮を取り除いているトマトを皮つきで提供する。

③骨を除去していない焼き魚を提供する。

方法：対象者を会議室に集め、見守りを行いながら提供し、様子を観察し、食後に感想を聞く。

### 4 実践

対象者の選定：今回は居宅訓練を行っている4名の利用者を対象者とした。

Aさん（男性・63歳）、Bさん（男性・45歳）、Cさん（男性・55歳）Dさん（男性・45歳）

#### 取組①



左：対象者に提供した耳付きサンドイッチ 右：その他利用者に提供もの

食事中の様子：いつものパンよりも耳の部分が硬いので、ゆっくりとよく噛んで食べるように見守りの職員が声をかけた。4名とも、しっかり咀嚼しながら普段よりもゆっくりと食べていた。特に問題なくすべて食べ終えた。

- 食後の感想
- ・パンの耳は少し硬いけれど、よく噛んで食べるとパンの味がよくわかっておいしい。
  - ・パンの耳がある分、いつもより食べ応えがあつてこちらの方が好き。
  - ・これからも耳付きのパンが食べたい。

#### 取組②



野菜サラダに湯剥きしていないトマトを添えて提供した。

食事の様子：皮が付いているが普段とあまり変わらず食べることができた。

- 食後の感想
- ・皮の部分がパリッとしていて食感がいい。
  - ・いつものトマトよりも瑞々しくておいしい。
  - ・トマトの味や香りがいつもより感じられて、この方が好き。

#### 取組③



骨付きの鮭の塩麴焼きを提供した。

食事の様子：見守りの職員から、鮭の腹の部分に大きな骨と身の間には細い骨が入っているので取り除きながら食べるように声をかけながら提供した。慎重に骨を取りながら、上手く食べることができていた。



左：骨を取りながら食べる様子 右：骨を取り除いて食べた後

- 食後の感想
- ・骨がもっとたくさんあるかと思っていたが、これぐらいなら大変ではない。
  - ・骨がある魚を久しぶりに食べた。骨にくっついている魚の身の部分がとても美味しい。
  - ・思っていたよりも面倒ではない。他の種類の魚も食べてみたい。

## 5 まとめと今後の課題

今回の取組では、対象者4名全員スムーズに食べることができ、問題なく摂取することができた。取組に対しても前向きな姿勢で行うことができ、積極的な姿勢がみられた。

今後の課題としては、もっと多くの食材で継続的な取組が必要であると考えられる。他の利用者に現在のみやま荘の食事を提供しながら、地域生活移行を目指す方への食事支援として一般的な食事を提供するには、調理工程や食材の扱いを含め様々な工夫が必要になる。今回の取り組みを踏まえて、今後さらに利用者にとって寄り添った食事支援が充実できるように考えていきたい。

## 個別性を尊重した活動 ～活動内容の紹介～

障害者支援施設 山形県梓園  
理学療法士 戸田直智  
援助主査 安部暁子  
主任援助員 高梨 郷  
援助員 山木 颯

### 1 はじめに

梓園は、昭和48年4月に肢体不自由者更生施設として米沢市に設置され、主に身体に障がいがあり、日常生活において何らかの支援が必要な方に生活面での援助や各種訓練を実施し、心身機能の維持・回復と地域生活に向けた自立支援を行っている。

特に、通所サービスをご利用されている方々は、現に地域社会においての生活者であり、お一人おひとりの心身の状態や環境、生活上の抱える課題も様々である。その中でも、同じような課題や目的を持ち、梓園の通所サービスを利用し、訓練を重ねている利用者の活動内容を紹介したいと思う。

### 2 対象者別活動紹介

#### ■ Aさん 40代 女性

診断名・障害名	脳挫傷 硬膜外血腫 気脳症、低酸素脳症による両下肢・両上肢機能障害
ご本人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳挫傷による体幹・下肢の重度運動失調が主症状。個別リハビリや自主訓練は、ご自宅での立位運動の安定性向上を目的に、下肢・体幹機能向上のための運動、立位バランス練習、平行棒内歩行練習を実施。手指については、運動失調による振戦と巧緻性の低下が若干みられるが、日常生活上では実用的。今までも様々な手工芸に挑戦されている。</li> <li>・本人「手が震えても、手先を使う細かい動作が、もっと安定してできるようになりたい。」</li> </ul>
個別活動内容	ぬり絵
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・デイルームや訓練室を活動の場とし、限られた時間の中、集中して取り組まれていた。実際に色を塗る時は、振戦による影響が出ないように、色鉛筆の動きの流れを意識し、筆圧を調整しながらはみださないよう、綺麗に塗れていた。また、塗り方</li> </ul>

	<p>について、自分から職員にアドバイスを求めるなど積極的な姿勢やより実物の色に近づけるために写真と見比べながら作業をすすめるなどの工夫がみられていた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 作業を重ねるごとに、一つの風景画の中で同じものを塗る際も、重ね塗りで濃淡をつけたり、濃い色を塗りたい時は筆圧を強くするのではなく、同系色を重ねる、影をつけて奥行きを表現したりと、ぬり絵のスキルにも向上がみられた。</li> <li>• 今までは、色鉛筆のみを使用していたが、水彩絵の具を合わせることで、さらに変化がつけられることを、スタッフからアドバイスされる。本人はピンと来ていないようで、そのまま色鉛筆で塗り続ける。イベントで使われた、手書きのポスターが、水彩絵の具と色鉛筆を使っていて、実物を見たことで、試してみたいと話される。</li> <li>• 題材としては、桜や緑の木々、向日葵など、季節にあった風景画を選択され、季節感を楽しんでいた。塗り終わったものは、他利用者のめにとまりやすい部屋の入口に飾っていただき、他利用者にとっても絵を通して季節感や交流を楽しむ一つのきっかけとなっていた。</li> </ul> <div data-bbox="561 1218 1385 1393"> </div>
--	---

■ Bさん 60代 女性

診断名・障害名	脳性小児麻痺、上肢機能障害 移動機能障害
ご本人	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 脳性麻痺、頸部脊椎症による、両上肢機能障害、移動機能障害。運動麻痺と巧緻性低下、上肢の痛みや感覚鈍麻などが主症状。加齢による体幹機能の低下から、電動車椅子上では、徐々に姿勢の傾きもみられるようになってきている。個別リハビリでは、主に起立練習や移乗動作の確認など、下肢へのアプローチとなっている。</li> <li>• 本人「つまんだり、握る力が前より弱くなってるんじゃないか。できるだけ動かして、今より悪くならないようにしたい。できれば、今までぐらい</li> </ul>

	まで、戻るといいな。』。
個別活動内容	毛糸を使った指編み物、フェルトニードル
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員手作りのスプールウィービングを使用して編み物に挑戦。作業はダイルームにて、集中して取り組まれており、作業時間などは、通所ご利用時のスケジュールや手の痛みに合わせて、本人が調整している。</li> <li>・上肢の機能としては、両上肢ともに機能障害がみられるが、特に左手の感覚鈍麻やしびれ、痛みが強く、握る動作がやっとの状態。その中で、作業は、左手でスプールウィービングを把持してしっかり固定をし、右手で毛糸をつまみながら一つひとつ丁寧に編み込んでいた。</li> <li>・順番を間違えないよう、目で確認をし、毛糸を引っ張る強さも均一になるよう調整しながら取り組まれていた。</li> <li>・車椅子に乗車しながらも、作業台に対して前屈の姿勢を保持し、両上肢での作業が可能であったことから、体幹や両上肢の機能障害に対し、良い刺激となっていたと考えられる。</li> <li>・自分なりに疲れに対しても調整している。作業時間を調整したり、気分転換を入れるだけで作業を継続できるのかを自分でコントロールしている。気分転換に折り紙でマリーゴールドを折っている。</li> </ul>
	

■ Cさん 40代 男性

診断名・障害名	脳梗塞、脳梗塞による両上下肢機能障害
ご本人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別リハビリは、筋力維持、ADL能力維持・向上、活動量維持を目的に、ストレッチ、筋トレ、バランス練習、歩行などを実施している。</li> <li>・ご自宅では、自分でできるADLは継続できており、就Bの利用や自分でも近所を散歩して、比較的活動量は維持できている。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人「手が震えても、右手で箸が使えるようになりたい。」。</li> </ul>
個別活動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・趣味の時間にあてたい。(読書、パソコンゲーム)</li> </ul>
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・デイルームでは、集団体操や個別リハビリの合間をみて、パソコンゲームや作業に取り組みされている。他者との交流という面では、積極的とは言えないが、本人なりに周りの方との交流を楽しみながら、かつ、パソコンにも集中することができ、本人にとって程よい他者との距離感、活動量で過ごすことができているようである。</li> <li>・リハビリの散歩の後に「リハビリの時からクラクラする。」との話があり、看護師に血圧測定してもらいが異常なし。最近、元気が無いように感じ、母親に様子を伝えると、3年に1度脳腫瘍のフォローでMRIを撮るのだが、その日が近づいて、不安になっているのかもしれないとのことだった。同時に、母親も予約日が近づいて不安で落ち着かない日々を過ごしていたとサビ管に打ち明けた。</li> </ul>

■ Dさん 50代 男性

診断名・障害名	筋緊張性ジストロフィー、筋強直性ジストロフィーによる両上肢機能障害 筋強直性ジストロフィーによる体幹機能障害
ご本人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体重は39kg台とやせ型。筋力測定の指標として用いられる握力は、両上肢とも2kg。ゆっくりではあるが、筋ジストロフィーによる全身性の筋委縮・筋力低下などの症状の進行がみられている。歩行が厳しく、車椅子を両下肢で駆動しながら移動している。</li> <li>・個別リハビリでは、可能な限りの筋力維持のための運動と、症状にあった動作の評価・練習に取り組まれている。</li> <li>・本人「手が震えるとかはないんだけど、筋肉が弱っていく病気だから、手とか、指の力ができるだけ落ちないように維持したい。」。</li> </ul>
個別活動内容	DVD、テレビ鑑賞
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・性格面や男性という面で、机上での集団活動や手工芸は好まないが、日中活動として、集団体操や</li> </ul>

	<p>本人のペースでDVD鑑賞をされていた。DVD鑑賞時は、職員の見守り・介助のもと、椅子へ移乗し直して取り組まれていた。症状の進行とともに、車椅子を使用するようになり、活動量が少しずつ減少してきている中、起立・移乗の機会を設けることで、活動量を補うことができていたと思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・テレビやニュースをいつも見ていることで、世間話での話題が豊富である。それかきっかけで、今まであまり交流がなかった利用者ともいつの間にか親しくなっており、その方から、水筒のコーヒーをコップに分けてもらって、交流していた。</li> </ul>
--	--

### 3 おわりに

梓園では、昭和の時代から利用者の個別性を尊重する支援が根付いており、利用者のやりたいことや望む将来像に対して、可能な限り応える努力を続けている。その点においては、個別性を重視するあまり、画一的な支援が極端に少なかったため、集団生活や集団行動についていけないという弊害を生み出したかもしれない。しかし、梓園の通所利用者のみならず、入所の重度障害をお持ちの利用者も、自立した社会生活を目指し、梓園を通過点として卒業していかれている。社会生活力向上の練習は、単にADLやIADLの維持・向上・獲得のみならず、その方らしさ、その方の価値観にあった楽しみや余暇の過ごし方も大切に、支援している。

今回の個別活動を紹介するにあたり、先にも触れているが、個別性、個別支援を尊重してきたあまり、個々をつなぐ共通項が少ないこともわかった。せめて対象者の選定条件だけでも、何かしらの共通点のある利用者が良いのではないかと考え、リハビリを希望する理由に「手先の動作改善」を挙げている利用者を意図的に選定した。また、観察においても対象者に事前に意図や計画案、個人情報取り扱いなどについて説明し、同意を得たうえで実施したため、役割として、観察者としての参加を求めたスタッフと参加者としての観察者を求めたスタッフが組み合わせ、フィールドノートに記入することとした。

利用者お一人おひとりの置かれている状況は千差万別であり、暮らしぶりや経済的理由、家族環境などによって、やりたいことがあってもできない場合もある。今後も梓園の通所が、様々な利用者が安心して、自分らしく過ごせる居場所であり続けなければならないと再確認することができた。

## 日中活動のブラッシュアップ —明星園とGHの連携—

山形県ワークショップ明星園

◎吉田謙介

鈴木 史 菊地祥太 遠藤北斗  
小林由美子 菅原希代子 本間ひろみ  
田中亜寿香 加藤 翠

### 1 はじめに

山形県ワークショップ明星園は現在、多機能型障害サービス事業所（就労継続支援B型事業・生活介護事業（以下、生活介護とする））及び共同生活事業所（以下、グループホームとする。）並びに短期入所事業所を運営している。当園生活介護事業所においては、法人5か年実行計画に基づき、医療的ケア等を必要とする重度障害者（以下、医療的ケア者とする。）や、難病者、強度行動障害を有する方などを積極的に受け入れている。

生活介護では、自立の促進、生活の改善、身体機能の維持向上を目的として通所により様々なサービスを提供し、利用者の社会参加と福祉の増進を支援している。多種多様な利用者を受け入れていく中で、利用者一人ひとりの生活の質の向上に寄与していくためには、日中活動のブラッシュアップ等が必要となっている。

今回、当事業所における日中活動のブラッシュアップの取組について報告する。

### 2 生活介護における日中活動の現状と課題

生活介護では、常に介護を必要とする方に対して、主に昼間において、排せつ・食事の介護、生活等に関する相談・助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動・生産活動の機会の提供のほか、身体機能や生活能力の向上のために必要な援助を行っている。

#### （1）サービス提供内容

個別支援計画に基づく個別支援活動を提供する。

【日課の内容】（図1，2，3，4）

①食事・排せつ等の介護、日常生活上の援助

②軽作業等の創作活動の機会の提供

③身体能力、日常生活能力の維持・向上のための援助

レクリエーションや健康運動、音楽療法などの提供

医師の指示に基づくりハビリテーションの提供

看護師による難病者、医療的ケアなどが必要な方への援助

④季節行事（花見、明星園まつり、新宴会等）や外出などの活動



図 1



図 2



図 3



図 4

(2) 日中活動の課題

①利用者ニーズに対応した活動プログラム

医療的ケア者や強度行動障害を有する方などは、自分のやりたいことや好きなことなどを言語的に表出することが難しい場合が多い。そのため、支援者が本人の状況や反応、家族からの情報提供などから推測し、活動プログラムを提供している。利用者が取り組める活動プログラムを増やし、選択の幅を広げる必要がある。

②集団的活動プログラムと個別的活動プログラムの強化

利用者の状況や障害特性に合わせて集団と個別を組み合わせて提供している。より利用者の状況や特性に合わせて活動プログラムを提供できるよ

うに集団的活動プログラムに参加できるような取組みや個別的活動プログラムのバリエーションや段階的なプログラム提供などを強化する必要がある。

### ③利用者の若年化への対応

医療的ケア者は、特別支援学校からの卒業、すぐの利用になることが多い。家族としては、多くの経験や活動を希望される。利用者やご家族のニーズに対応した活動プログラムが必要である。その中で特別支援学校での取組みを継続した形での活動プログラムの作成も必要である。

### ④グループホームとの連携

当事業所は、グループホームからの利用者を多く受け入れている。しかし、生活状況や支援における情報共有は実施しているが、活動プログラムにおける情報共有には、至っていなかった。グループホームにおいても日中支援があることから活動プログラムにおいても情報共有していくことが必要である。

## 3 日中活動の取組み

### (1) 日中活動を増やす取組み

レクリエーションや創作活動などの活動プログラムの開拓を目指した。他通所事業所の状況などを情報収集した。職員間で検討し、リーダー中心に活動プログラムを作成した。より多くの活動プログラムの実施を目指し、活動プログラムカレンダーを作成した。

### (2) 活動プログラム頻度の検討

活動カレンダーを活用し、利用者への周知を図った。より多くの活動を提供することを目的に毎日違った活動プログラムを提供した。しかし、利用者の混乱を招き、生活での不穏をきたす状況も見られた。そのため1週間毎の頻度に変更し、1週間継続して活動を実施することとした。

### (3) 生活介護サービス担当者会議での活動プログラムの検討

月に1度、実施しているサービス担当者会議において、活動プログラムカレンダーの周知と検討、実施内容の周知と検討を実施した。活動プログラムのカレンダーと実施内容などを会議で検討し、内容を把握した上で実施した。

### (4) 日々の情報共有のために夕会の実施

利用者支援や活動プログラム等の情報を共有化するために送迎終了後、生活介護職員とサービス管理責任者にて夕会を実施した。その日の活動プログラムの実施や申し送り等について情報共有化を図った。

#### 4 結果

- ・日々の夕会で利用者状況を共有化でき、対応についても検討することができた。
- ・サービス担当者会議の中で活動プログラムを検討し、チームで検討することができた。
- ・活動プログラムの実施工程やレクリエーションの実施方法などを明確化した。
- ・職員の協力により、活動プログラムを徐々に増やすことができた。
- ・利用者特性に合わせて頻度設定に工夫したことで落ち着いた生活につながった。
- ・活動プログラムを可視化することで、統一したサービス提供につながった。
- ・明星園とGHとの連携までには至らなかった。
- ・個別的活動プログラムにおける段階的な実施には至らなかった。
- ・利用者個人の特性に合わせた活動プログラムの開発が必要であった。
- ・就労支援B型との連携を行い、作業活動を実施し、共有スペースを積極的に活用していく。

#### 5 まとめ及び今後の課題

当事業所の生活介護は、日常生活における生活支援を基本としながら日中活動を提供し、利用者の社会参加や生活の質の向上を目指して支援を提供してきた。法人5か年実行計画に基づき、医療的ケア等を必要とする重度障害者や、難病者、強度行動障害を有する方などを積極的に受け入れてきた。そういった現状の中で、日中活動を提供し、利用者ニーズに対応した活動プログラム、集団的活動プログラムと個別的活動プログラムの強化、利用者の若年化への対応、利用者の若年化への対応、グループホームとの連携の課題整理を行い、取り組みを行った。その結果、日々の夕会を実施し、利用者状況を確認や支援検討を行い、活動プログラム等へつなげることができた。職員の協力もあり、徐々に活動プログラムを増やすことができた。職員の持ちうるスキルを遺憾なく発揮できる体制を組んでいきたい。しかし、グループホームとは、活動プログラムについての連携を十分に図ることができなかった。

今後は、グループホームからの利用者を多く受け入れていることからグループホームとの活動プログラムにおける連携強化を目指していきたい。また、医療的なケア者を含めた重度障害者の受け入れが増えていくことが予想される。

利用者が活動プログラムに参加し、能力向上や生活の質が向上を目指していけるような活動プログラムを提供できるように準備していかなければならない。利用者も徐々に若年化していることから活動プログラムの中で色々な体験や経験ができるように工夫していくことも必要ではないかと考える。先進的な日中活動プログラムを提供できる事業所を目指し、今後も日中活動のブラッシュアップを継続していかなければならないと考える。

## 6 謝辞

今回、実践報告をまとめるにあたり、ご協力いただいた利用者、関係職員、その他関係機関に対し、感謝申し上げます。

## 他職種との連携におけるAさんのQOL向上について

障害者支援施設 山形県鶴峰園  
主任援助員 佐藤裕一  
援助員 釧持 恵  
援助員 三浦 瞬  
准看護師 工藤ひろみ  
作業療法士 高橋宏亘  
管理栄養士 阿部千咲

### 1 はじめに

昨年度Aさんをモデルに医務主体で研究推進事業を行い、離床することから始まり、胃ろうではなく口から食事を摂るまでに至り、本年も昨年度までの取り組みを継続することにした。

### 2 テーマ選定の理由について

本年の研究推進事業を進めるにあたり、Aさんが何を望むのか伺い、本人からは「うなぎが食べたい、焼き鳥が食べたい、酒も飲みたい」と、食事についての要望が寄せられた。

そこで『好きなものを食べられるような取り組みをしよう』と目標を決め、以下のような仮説を立てた。

食事を摂ることで体力が付き、離床してられる時間が長くとれるかもしれない。そのためには、美味しく食事ができるよう、目で見て楽しんだり触感を楽しめるように、日課の見直しから始め、食事状況の観察・確認を行い、それらを整備していくのはどうかと考えた。

まず初めに、今まで行ってきた昼食時と15時の離床を継続し、各専門職と連携しAさんのQOLを高めよう。そのためにAさんの日課を見直しそのための情報を共有していこうと決めた。

### 3 Aさんについて

#### Aさんのプロフィール

	男性：64歳 入所日：平成28年1月26日
既往歴	脳梗塞による体幹機能障害
障害程度	支援区分：6 療育手帳：B 身体障害者手帳：2級
ADL	身体に強張りがあり、両手両足を動かすことが難しい。移動はリクライニングタイプの車椅子を使用。ベッドからの移乗はスライドボードを使用して職員2名で移乗している。

食事の状況	<p>体の強張りにより自分で道具を使って食事動作をすることはできず、食事は全介助している。むせやすく、一度むせると落ち着くまで何度も咳が続く。</p> <p>誤嚥性肺炎の既往があり、胃ろう造設して経管栄養を行っている。</p>
-------	---

#### 4 1日の食事内容



午前 8:45～ 経管栄養 白湯300ml  
 看護師介助)

平日昼食 11:45～ミキサ一食(看

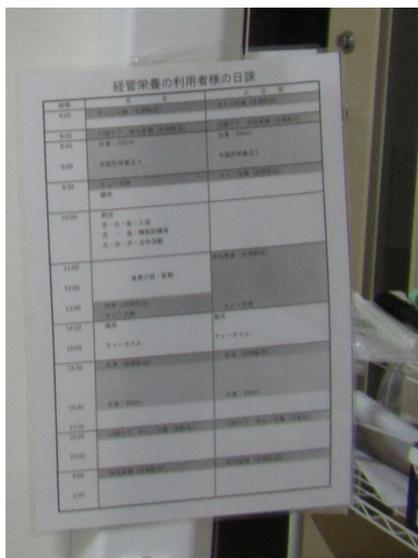


午後 15:00～ 栄養補助食品 ヨーグルト  
 (看護師介助)

16:30白湯300ml注入

#### 5 日課の見直しについて

現段階の日課表から新しい日課を作成し、日課を視覚化した。



日課表の視覚化をした上で、食事に関する項目である、口腔ケアについて新たな日課表を用いて職員全員に周知できるよう、液体歯磨き剤と口腔ケアスポンジを全員が目に付く場所に配置し、口腔ケアを徹底していただいた。

理由としては、口腔内のネバつきが目立っていること、口腔ケアをいつ行うかわからないという意見が出たためである。

#### ◎日課の見直しを行った結果

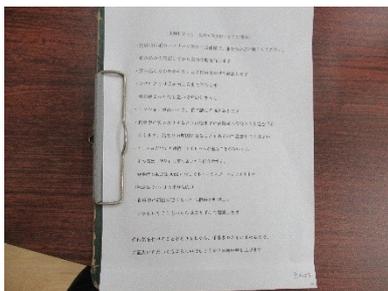
- ①今何をする時間なのか明確化できた。
- ②他職種のスタッフとも連携がとりやすくなった。
- ③スタッフ間の動きが簡素化できた
- ④口腔ケアが徹底して行えた。

今回の取組については来年度以降も継続して行い、他職種からの評価を得ていきたい。口腔ケアを実施した結果については、ネバつきが減少した傾向にあること、残歯ぐきからの出血が少なくなったことが見受けられる。今後歯科往診などで正しいアセスメントをいただける機会を来年度以降設けたい。

## 6 食事の見直し

食事についての見直しを行った。現在は平日昼食にのみ看護師介助で食事を行っているが、土日祝日に援助員による昼食を開始する試みをおこなった。

10/8（土）11：30より開始する旨を職員全員に周知し、安全に食事ができるようにするための注意事項を用意し、食事支援を行いながら常に確認できるよう準備を行った。



食事支援で注意する部分については看護師に、食事の内容については栄養士に、食事中の姿勢については看護師と、作業療法士に確認し援助員での食事介助ができるよう工夫した。

また、本人にその旨伝えたところ、『面倒くさくなければいい』との回答があった。



ごはんはミキサー粥半分量、食事もミキサー食半分量からスタートしている。

10/8（土）11：20 初日の状況

眠気が強く、声掛けするが目が開かない状況みられる。

## 7 食事の見直しを行った結果

日にち	食事摂取量				ムセのありなし		眠気のありなし		気になったこと
	主食	主菜	副菜	水分等	有	無	有	無	
例	5	4	3	2口くらい	✓		✓		・離床後から目が開かない。・口があかない
10/8 土	7	5	8	3口	✓		✓		・むせがあるので小スプーン使った ・口開かない。30分後に目が開く ・食事介助後にむせが増える
10/9 日	10	10	10	10		✓		✓	・お膳を見てから開眼する。
10/10 月	10	10	10	10					・目が開かない ・あまり口が開かない。
10/15 土	10	10	10	10	くしゃみ				
10/16 日	10	10	10	3口	くしゃみ		✓		・デザート以外全量 あまり口開かない ・アイスマッサージを行う。
10/22 土	10	10	10	10		✓		✓	・開口、咀嚼、えん下、問題なし。 ・20分で完食
10/23 日	10	10	10	2口		✓		✓	
10/29 土	10	10	10	2口	✓			✓	・さつまいもの粘度が強く喉にひっかかる ようデザートやさつまいもは残す。
10/30 日	10	10	10	3口	✓			✓	・本日より普通量で提供 ・眠気はないが目は開かない。

日にち	食事摂取量				ムセのありなし		眠気のありなし		気になったこと
	主食	主菜	副菜	水分等	有	無	有	無	
例	5	4	3	2口くらい	✓		✓		・離床後から目が開かない。・口があかない
11/3 木	10	10	10	10		✓		✓	
11/5 土	10	10	10	2口		✓		✓	・起きてるけど目が開かない ・デザート、ヨーグルト4割程度
11/6 日	10	10	10	半量		✓		✓	
11/12 土	10	10	10	1口		✓		✓	
11/13 日	0	0	0	0		✓	✓		・眠気強く、覚醒促しても眠っている ・食事中止 15：00で栄養補助食品摂取
11/19 土	10	10	10						
11/20 日	10	10	10	2～3口	✓		✓		・目が開かない。声掛けで開く
11/23 水	10	10	10	10	✓		✓		
11/26 土	10	10	10		✓		✓		・むせあり。20分程度休止後再開
11/27 日									

初日を除いて食事摂取量は毎回全量摂取が可能であった。11月からむせ込み、眠気の状態が落ち着いた状況がみられる。

## 8 食事見直し時の工夫点、成功した点、難しかった点について

### ◎工夫した点

- ・食事介助を援助員の誰が行うのか事前に明確にし、支援忘れを防ぐ  
具体的には、土日祝日の勤務者が3名おり、13:00に休憩する職員が行うことにした
- ・食事の見直しで用意したバインダーに食事支援の注意点が記入された用紙を用意し、食事支援中に注意喚起情報を確認できるようにした

### ◎成功した点

- ・バインダーを用意することで引継ぎの時間を大幅に削減できた。
- ・食事支援を行う職員を事前に決めることで、情報の混乱を避けることができた。
- ・今までは看護師主体の食事介助だったが、注意項目を確認しながら援助員でも食事介助することができた。
- ・15:00のお茶の時間も援助員の介助でかっぱえびせんなどのある程度形あるお菓子里に挑戦することができており、現在も継続している。

### ◎難しかった点

- ・一度むせ込みが発生すると、落ち着くまで時間がかかり、以後の食事に時間がかかる
- ・本人との意思疎通が明確に行えないため、飲み込みの確認が喉の動きを目視での確認でおこなった。実際に正しい咀嚼と飲み込みが行えているのか不安があった。

## 9 常食摂取に向けた取り組みとして

11月以降ミキサー食、ソフト食での経口摂取良好であるため、担当援助員、栄養士、看護師と協議を行い、11月11日(金)11:45の昼食時おかずの魚を常食に近い状況で提供することを試みる。

本人にその旨伝えると『んだが』と短い返事がある。

実際の提供された食事写真

主食：お粥

主菜：焼き魚（皮とり・一口大・とろみがけ）

付け合わせ：インゲンの一口大

副菜：野菜の小鉢（ソフト食）



食事終了10分後むせ込み方が激しくなる。口腔内には魚の残渣が多くあったため、看護師が口腔内の吸引を行う。

以上の結果を踏まえて11月12日（土）以降もソフト食、ミキサー食の提供で継続したほうが良いかを栄養士に報告し、協議した結果、本人の安全面を考慮し、今まで通りの食事形態で継続することにした。

## 10 考察

昨年より経口摂取を行い本年は「目指せ常食」を目標に活動を行ってきたが、毎食時の経口摂取の取組を行ったのが10月からであったため、取組期間としては短かった。複数年継続して行い、本人の好きな食事ができる状況を他職種連携し構築していければ、今回の目標に近づけるのではないかと感じた。

## 11 結果

Aさんの「好きなものが食べたい」希望について、食事形態を考慮しながら土日祝祭日も食事を提供することで、Aさんの食事の充足は満たされつつあったと感じている。今回の取り組みでは目標の「目指せ常食」までには至らなかったが、昨年からの継続で離床して口から食事を摂ることを継続することができた。そのため、夏祭りや各行事での昼食時に焼き鳥、生寿司、麺類、ビールを飲食することができた。他職種と一丸となって取り組みを行った結果、本人の好きな食事ができることは本人にとっても喜ばしい出来事ではなかったかと感じている。

## 12 今後の課題

現在土日祝日は援助員3名、看護師1名での勤務状況である。また、土日祝日は短期利用者が持続的に鶴峰園を利用している状況でもある。今後食事介助が必要な方が職員人数よりも増えた場合、職員1人に対して利用者2名への食事支援を行う状況になる可能性がある。これからもAさんの食事支援について、職員とAさんが落ち着いて安全に継続して食事をすることができるようにするためにも、土日祝日の職員勤務体制の強化を検討していく必要がある。

実際には援助員からのアプローチで始まった今年度の実践研究の取り組みだったが、上記状況においては、看護師にAさんの土日祝日の食事介助をお願いし、援助員が短期利用者の食事支援にあたる場面が数回あった。援助員と看護師でよくコミュニケーションが取れており、連携の部分では良好な状態であると前向きに捉えて来年度も引き続きAさんのQOL向上に努力していきたい。

食事形態については、ミキサー食・ソフト食の提供で継続しているが、残歯や顎でつぶせる程度の形があっても食べられる食事形態での食事提供がおこなえるか、他職種とも相談し、Aさんの食事に幅広い選択肢ができるような支援を行ってほしいと思う。

### 13 まとめ

今回の取り組みでは昨年度のように大幅なQOLの向上には至らなかった。7月頃からのコロナウイルス対策での利用者全員の居室対応や、コロナウイルスでの緊急対応による取組の不足、慢性的な人手不足による職員の時間外労働や疲弊もあり、思うような活動に至らなかった。

来年度もAさんのQOL向上を図る上でも職員の充実と実践研究に取り組める時間の確保を検討し、実践研究の強化を職員間で図れるようにしていきたい。

## みんなで歩こう。ウォーキングの取り組み

～利用者の歩行能力の維持に向けて～

障害者支援施設 山形県慈丘園  
大井明子 青山美保 佐藤和泉  
梅木博太 森 有生

### 1 はじめに

慈丘園では近年、利用者の高齢化が進行している。車椅子を使用する利用者が増え、知的障害者の高齢者が体調不良等により車椅子を使用する事で、歩行する機会が減少し、身体的にも精神的にも低下する事例が見られている。日中活動の時間には運動グループや作業グループに分かれ、車椅子座位で参加出来るグループとして「機能訓練グループ」を行い、利用者全員が参加出来る活動を他職種で協力しながら実施してきた。その一方で精神科薬の内服や生活リズムの崩れから、決まった活動時間の参加が難しい方も増えている事も現状であり、一度の車椅子乗車で、移動能力の低下に繋がる方が見られている。

### 2 日中活動について

#### (1) 慈丘園での日中活動

朝の水分摂取、排泄支援後に10時から活動を行っている。  
内容はグループ活動（運動グループ、作業グループに分かれて実施する物）、全体活動（ミュージックケアや健康運動等、利用者全員で実施するメニュー）を行っている。

運動グループはデイルームの周回歩行や、ボール運動を行っている。

作業グループは塗り絵、ビーズ通し等、折り紙等を実施している。

#### (2) ウォーキンググループの開始

高齢化や身体機能の低下より、歩行出来る利用者が減少。座位で過ごす時間が多くなっていた。活動では、周回歩行を行う事で身体機能の維持を図る事は出来ていたが、機能訓練グループや作業活動グループと同じ場所で訓練を実施している事、また車椅子を使用する利用者が増えた事から、活動場面での歩行機会が減少した。その為、令和4年4月より、夕方の食堂への移動の待機時間を利用し、ウォーキングを行う事となった。

### 3 ウォーキングの開始

#### ①方法

毎日定時で実施

内容をポスターで掲示した。

「365歩のマーチ」のCDを流し、利用者と職員が歩行する

## ①正しい歩き方を掲示した



## ②ウォーキングの様子



今回は症例を通し、機能訓練グループの経過を追いながら報告したいと思う。

## 4 症例紹介

A様：男性

診断名：精神発達遅滞、てんかん、ストーマ

### ①入所までの経過

出生時に黄疸見られた。足指の奇形もあり、地区の保健師や医師に相談していた。同時に痙攣発作も頻発し、てんかんと診断された。保健師の薦めであおば学園に通園。養護学校に入学し高等部まで通学した。卒業後は授産施設を利用。平成24年には便が詰まり入院。腸を切除した。薬調整行い発作は安定していた。訪問看護を利用し、毎日浣腸を行い、刻み食、柔らかか食等で対応してい

た。平成27年9月入院時、排尿困難でカテーテル挿入。10月にはガスが溜まり、再入院。ストーマ処置を行った。在宅で生活していたが入院を繰り返し、家族の理解や介護も難しい事から入所支援となった。

## ②入所後の経過

入所時は、在宅生活が長く、服薬管理や尿道カテーテル、ストーマ処置等の不十分さもあり、筋力や体力の低下があり、反応も乏しい様子見られた、施設生活に慣れると自分から立ち上がり、デイルーム間を歩行で行き来する様子が見られていたが、腎盂腎炎などの発症などから入退院を繰り返す傾向にあり、歩行機会が減少していた。

施設の移転と共に、水分量の維持や、空調管理等の環境面も良好となり、発熱や入院の機会が減少している。しかし、疲労や体調不良等により、てんかん発作が見られる事があり、歩行機会も減少。歩行を習慣化出来ない事もあり、体重の増加が見られている。

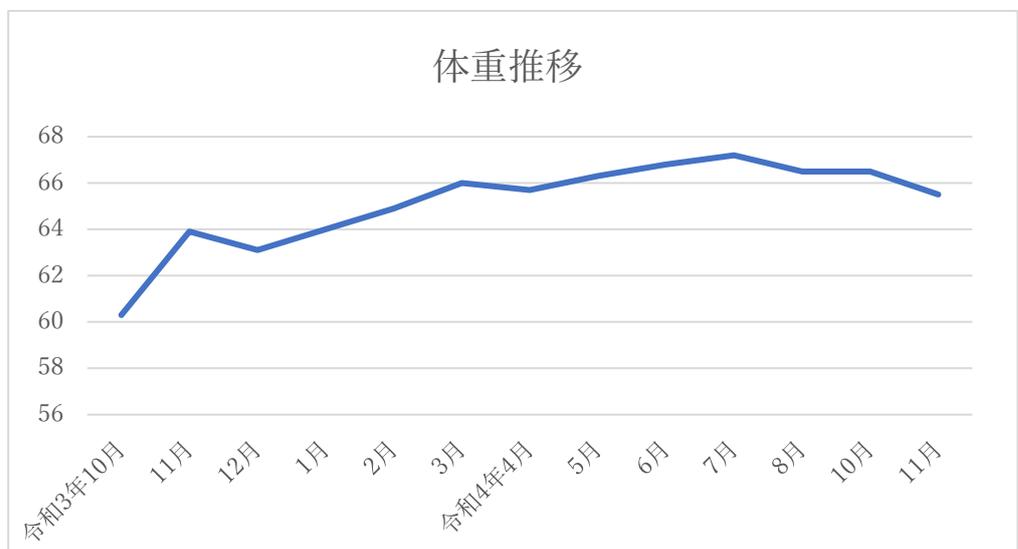
## ③内科的問題

てんかん発作の既往があり、体調や疲労感により発作が起きる事があった。また、尿道カテーテル挿入中であり、流出を進める為にも、臥床時間を設ける必要があった。また脱水予防として水分摂取量の確保に努めており、電解質バランスや嗜好を考慮し、ポカリゼリーを1日3回摂取している。

## ④身体機能

身体機能としては、起居動作や立ち上がりは可能であるが、全身の筋力、柔軟性低下見られ、体幹の回旋の乏しさ等から、一部介助を要する事もあった。体調にもムラがあり、発作等の影響から身体機能も低下する様子があった。歩行は短距離のみフリーハンドで可能であるが、股関節外転、外旋位、振り出しも不良。てんかん発作が見られる為、転倒の危険性が高く、介助が必要である。

## ⑤体重推移



9/24から、腎盂腎炎の為、10/3まで加療し、ウォーキングは実施出来なかった。

R3.10月	11月	12月	R4.1月	2月	3月
60.3kg	63.9kg	63.1kg	64.0kg	64.9kg	66.0kg

4月	5月	6月	7月	8月	9月
65.7kg	66.3kg	66.8kg	67.2kg	66.5kg	入院中

10月	11月
66.5kg	66.5kg

11月には65kg台まで減少する事が出来た。本人様は入院期間があったり、尿道カテーテルの流出の為、臥床時間を設ける事、脱水予防の為、ポカリゼリーの摂取等も必要であった為、大きな減少を望む事は困難であった。しかし、歩行を継続し、援助員も短距離から積極的に歩行を行った事から体重維持と筋力維持に努める様に継続出来ている。



## 5 園でコロナウイルスが蔓延。罹患者の増加

7/29に発熱者あり、その後から罹患者が増え、職員の罹患者も増加。各居室や各棟での隔離を行い、全体でのウォーキングが実施出来ない状況となる。陽性者の隔離期間も終え、8/26より棟内でのリハビリ開始。棟内歩行から開始する。その後9/12より食堂での食事が開始となり、滑動等、全利用者が集まる事が可能となった。また、利用者の運動不足解消の為、ウォーキングも同時に開始した。

## 6 考察

山形県社会福祉事業団では機能強化の取り組みの一環として専門職の配置を重点的に実施し、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士の様な専門職が

各職場に配置となり、慈丘園でも平成29年に作業療法士が配置となった。リハビリ専門職として、リハビリテーション機能訓練加算の取得は必須であるが、施設の中でどの様な介入が可能か、他職種の理解が得られるか、必要とされている事は何かを常に模索しながら、利用者の生活の中で検討している。

園の生活は、水分摂取や食事、排泄介助、入浴介助、整容動作介助等の身辺処理動作が主で利用者の活動は10時から実施していた。グループ活動では体育館での歩行や、レクレーション、デイルームでの作業活動がメインであったが、運動範囲も狭小。運動の中に粗大運動（座る、立つ、歩く）の減少や日常生活での歩行機会の減少が見られた。

しかし、職員が誘導する事で歩行出来ている現状も見られていた。また、マンツーマンでの対応の難しさから、一人ひとりの歩容を確認しながら歩行する機会を取りにくい現状もあった。そのため、グループ訓練や活動とは別に、ウォーキングに特化した時間を設ける事、ポスターを掲示し、目視で雰囲気分かる様にした事、同じ音楽を同じ時間に流す事で、歩行する時間という習慣を定着する事を毎日行った。利用者からは「今日はウォーキングするの？」と聞いてくる方も増え、音楽と同時に利用者自身が集まり、歩行する光景が見られた。また、活動では歩行しない利用者も身体を動かそうとしたり、職員の手を繋いで歩こうとする様子が増えた。また、歩き方のポスターを提示する事で、自分の歩き方を見つめなおしたり、職員と確認する光景が見られた。しかし、コロナウイルス感染後、集団での訓練は困難となり、ウォーキング自体が出来ない事もあり、運動不足に繋がり、便秘が続いたり、歩行能力の維持が難しくなる方も居た。感染後は、早期から棟内歩行等を開始する事を意識したが、全員を一度に歩行する事は難しかった。また、密の状態が作られる事があり、感染の危機を感じながら行う事もあった。

症例に関しては、毎日職員が1周から歩行を促す事で笑顔が見られる様になり、表情良く歩行する様子が見られた。ウォーキングの際の歩行の仕方や体重変化を可視化し、職員と共有した事で、本人のモチベーションに繋がり、職員より声をかけられる事で嬉しそうな様子も見られた。また、体重減少を意識した取り組みを行っている事を他の職員も共有し、日常生活の中での移動の際も歩行を取り入れる事も出来ていた。しかし、ご本人様の疲労感もあり、一度に長い時間の歩行を行う事は難しく、1回の歩行は2分程度が限界であった。また、コロナ感染対策やご本人様自身の入院があり、ウォーキングが出来ない期間があった事、臥床時間を設ける必要があった事、てんかん発作があり転倒のリスクがある事、尿道カテーテルの管理の面や腎盂腎炎の予防の観点からも、ポカリゼリーの摂取が必要である事、等より大きな体重減少には至らなかった。しかし、運動機会を維持し毎日歩行する事を継続出来ており、65kg台まで減少、歩行能力の維持に繋げる事が出来ている。

この結果より、ウォーキングを行う事で、活動以外の時間での歩行機会が増え、職員や利用者も音楽と同時に自然に歩く事が出来ている。また、体重増加が見られる方に対しても、運動機会を維持する事で緩やかではあるが更なる減少

に繋げる事が出来るのではないかとの展望が見られた。

今後の課題として、体重増加が問題点となっている複数の症例を挙げ、体重の推移をみていく事を行ったり、内科疾患などの問題点が少なく、職員の声掛け等で15分以上集中し、歩行出来る方のエネルギー消費量を計測していく事等で、消費エネルギー等の計算を行い、数値化したデータ収集が出来ると思う。また、階段昇降や自転車漕ぎなどの運動も併用し、運動量の拡大や筋力強化、体力の向上に繋げていく事が出来る様な症例が増えていく事で、運動メニューの充実化に繋げる事が出来ると考えた。

## グループ活動を通して日常生活の向上を目指す

山形県総合コロニー希望が丘 しらさぎ寮  
援助員 小林直之 援助員 安孫子憲明  
援助員 関 裕樹 援助員 尾形清実

### 1 はじめに

しらさぎ寮は、昭和50年に開設され、知的障がい、行動障がい、自閉症などの障がいのある方が生活している。利用者の年齢層も10代後半から70代後半と幅があり、一人ひとりに合わせた多様な支援が必要な現状である。

しらさぎ寮では、日中活動として自立課題や散歩、創作活動、ラジオ体操、音楽鑑賞などを取り入れている。利用者の特性を生かせるよう、今年度から活動メンバーの再編も行われた。

これまでしらさぎ寮で生活してきた方はしらさぎ寮での生活に慣れているが、昨年度末に新たに入所した方も数名いる。これまでとは生活環境が変わり、どのような変化があるのか、日々の状態変化を観察しているところである。ご本人達が、しらさぎ寮で安心して生活していくためにどのような支援が必要であるのか、日中活動を通して、生活全体にどのような影響があるのか、検証していきたいと考えた。

### 2 実践

#### (1) 研究疑問

昨年度末からしらさぎ寮の生活をスタートしたが、ご本人が落ち着いて生活できているのか、また、グループ活動として新たな活動を取り入れたことで、ご本人に混乱が生じていないのか疑問が生じた。また、どのような活動やかかわりをご本人が必要とし、職員はどのように支援していけば良いのか、継続して本人の状況を見ていく必要があると考えた。

#### (2) 研究目的

自閉症、行動障がい、重度の知的障がいなどの障がい特性やご本人のできることや興味関心に合わせ、活動内容を考えているが、活動を通して利用者の生活にどのような変化があるのか、日中活動が生活全体に与える影響と、それから見えてきたご本人にとって必要な支援について検証していく。

### (3) テーマ

しらさぎ寮に入所して間もない利用者2名が、グループ活動を通してご本人達の理解を深め、しらさぎ寮での生活を安心して送ることができるよう「グループ活動を通して日常生活の向上を目指す。」をテーマとした。

### (4) 方法

日々のグループ活動を通してご本人の状態や変化などを記録する。また、グループ活動の再編をしてから6か月経過した時点でグループ活動に関するアンケートを職員に実施し、グループ活動の現状や利用者の行動について記入してもらう。

## 3 症例検討

### 症例1 (Aさん46歳男性)

#### 【現状】

令和4年2月、しらさぎ寮に入所となる。入所前は希望が丘ひめゆり寮で生活していた。日中はダイルームのソファに座り過ごしているが、特定の物の配置に拘りを示したり、突然外に飛び出したりする行動がある。また、することがない手持ち無沙汰な時間に破衣行為がみられる。

#### 【課題】

- ・活動場所まで落ち着いて移動する事ができるか。
- ・新しい場所、環境で活動に取り組む事ができるか。
- ・活動場所で特定の事に拘ってしまわないか。
- ・活動を通して日常生活にどのような変化があるか。

#### 【日中活動内容】

希望が丘敷地内のステップハウスへ歩いて移動し、パーテーションで区切られた個別の活動場所で自立課題に取り組む。

日中活動の時間：午前10時15分から11時15分



ステップハウス



個別課題スペース



マッチング課題



組み立て課題



プットイン課題



個別課題に取り組むAさん

### 【6か月経過現在】

- ・しらさぎ寮からステップハウスまでは5分程度歩く必要があるが、活動開始初日から移動を嫌がったり、以前の施設（ひめゆり寮）に戻ってしまうようなことなく、他利用者と一緒歩いてステップハウスまで移動することができた。現在は日中活動の声掛けをするとすぐに移動の準備を始めることができている。
- ・新しい環境に最初は戸惑っていたが、職員が個別課題スペースに案内し、課題の取り組み方を提示すると自ら課題に取り組むことができた。
- ・課題に取り組んでいる最中は、非常に集中しており、課題を完成させるまでは席を立ってしまうようなこともなく、最後まで集中して取り組

むことができていた。

- ・プットイン課題のような簡単な課題は理解し取り組むことができるが、マッチング課題や組み立て課題等は難しいようで、職員がやり方を提示しても理解できない様子がある。
- ・3月～6月までの平均破衣行為回数は月3.5回であったが、7月～10月までの平均破衣行為回数は月1.25回であった。グループ活動を開始して以降減少傾向にある。
- ・グループ活動の時間は集中して穏やかに過ごしているため、落ち着いて過ごせる時間が増え特定の物への拘りも減少した。

### 【まとめ、今後の課題】

本人の一日の流れにグループ活動が入り、寮からステップハウスまで歩くことで体を動かしご本人が自分で見て分かり、取り組むことができる活動があることで、グループ活動の時間は落ち着いて過ごす事ができるようになった。結果、破衣行為や特定の物への拘りは減少した。グループ活動の時間は落ち着いていられるが、それ以外の余暇時間に破衣行為等は依然みられるようである。施設生活のなかには隙間時間が多いため、そのような時間に本人が落ち着いて過ごすことができることをグループ活動での取り組みを参考にしながら考えていく必要がある。

### 症例2（Bさん19歳男性）

#### 【現状】

令和4年3月、しらさぎ寮に新規入所となる。入所前はやまなみ学園で生活していた。日中は居室やダイルームで過ごしているが、居室や廊下やダイルームを動き回ったり、声を出して飛び跳ねたり、状態が落ち着かない時は、より行動がエスカレートして他利用者との接触しトラブルになることがある。

#### 【課題】

- ・活動場所まで落ち着いて移動することができるか
- ・課題を椅子に座って集中してこなすことができるか。
- ・普段の生活で声出しがあるが課題中に声出しはあるか。
- ・活動を通して日常生活にどのような変化があるか。

### 【日中活動内容】

希望が丘敷地内のステップハウスへ歩いて移動し、パーテーションで区切られた個別の活動場所で自立課題に取り組む。

日中活動の時間：午前10時15分から11時15分

### 【6か月経過現在】

- ・しらさぎ寮から作業棟までの移動は、5月と6月の2か月間は自分の行きたい方へ行ったり、寮の公用車を見ると乗り込もうとしたりすることがあった。7月と8月は作業棟への移動手順（帽子をかぶる→自分の下駄箱から外履きを取る→移動→下駄箱から内履きを取る）が定着し、突発的な動きはなかった。しかし、本人は暑さが苦手ということがあり、移動中に汗をかくと陰しい表情を見せていた。また、寮の居室で横になって過ごすこともあった。9月、10月は活動の声がけで活動の準備をして移動し、帰りも他利用者と一緒に歩いて帰ってくることでできていた。
- ・1分も椅子に座って作業することができなかった。作業量が多いと声出しを始める様子があったが、作業量の見直しを行うなど、手直しを重ね、また、本人も繰り返し活動に取り組むなかで作業の手順を覚えて、現在はマッチング、組み立て、プットインの課題をこなせるようになった。
- ・作業棟の屋内で声出しは時折みられる。その原因として季節による暑さで汗をかいた時や両親との面会等で帰省や外出を連想させる出来事が、本人が落ち着かない状態になる原因ではないかと推測した。その場合は休憩スペースに移動して過ごしてもらっている。
- ・スケジュールが見通せるようになり、落ち着いて生活できることが増えた。寮からステップハウスへの移動などで体を動かすことが増え、一日中デイルームを歩き回っていることや声出し他害の回数も減ってきた。

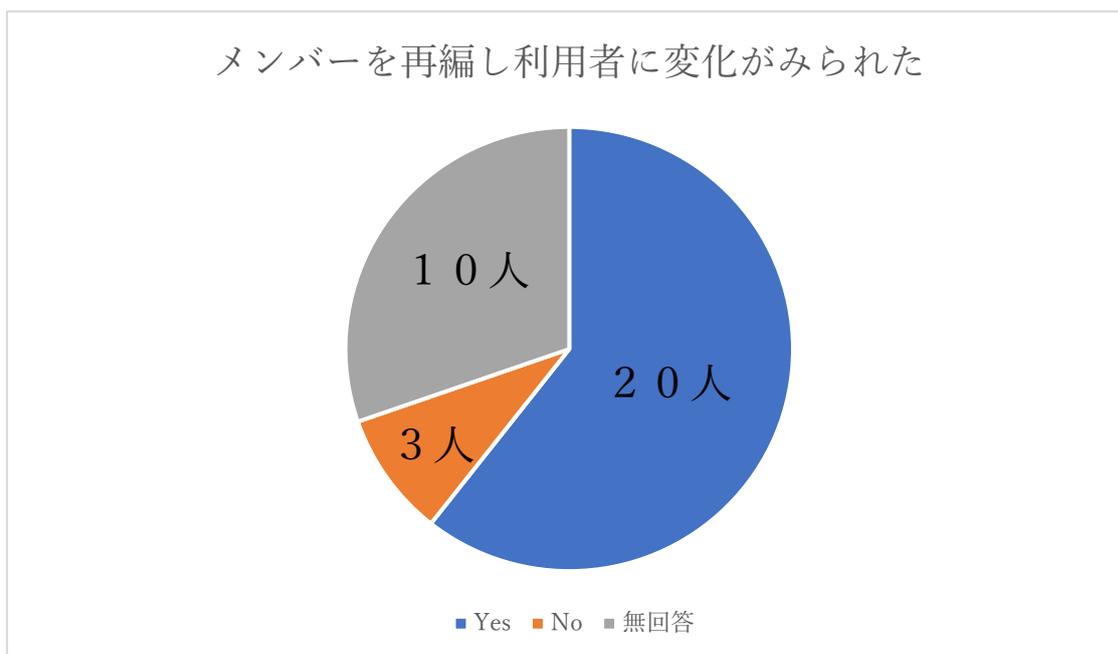
### 【まとめ】

グループ活動がある時、積極的に参加されてステップハウスでも落ち着いて作業することができるようになり、新型コロナウイルス感染症の影響で外出の制限があるなかで、寮の外に出て体を動かす機会があることは本人にとっては良い気分転換になっている。他利用者との接触から他害に発展することも現在は見られていない。

#### 4 アンケート

- ・対象者：A、B、Cファミリー職員 33名
- ・実施期間：令和4年11月14日～令和4年11月20日
- ・方法：アンケート用紙を配布した。

※質問内容と集計結果は以下の通り



##### 【 Yesの理由 】

- ・初めは慣れない様子だったが、徐々に慣れてきている。
- ・去年まで活動に行けなかった利用者が活動に参加できるようになった。
- ・今まで出来なかったことが出来るようになった利用者がいる。
- ・ファミリー以外の職員との交流によって楽しみが増えた。(再編前はファミリー職員のみで対応)
- ・落ち着かない利用者がいる。

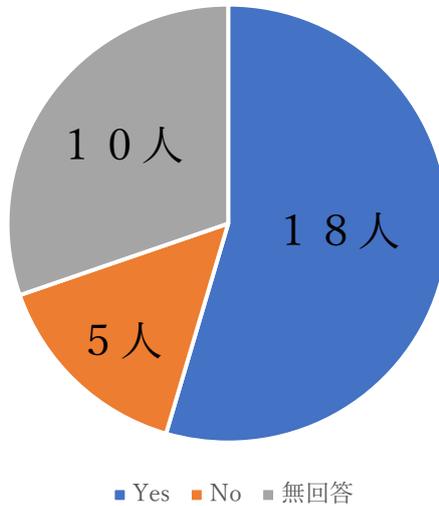
##### 【 Noの理由 】

- ・そんなに大きな変化は感じられない。

##### 【 無回答の理由 】

- ・再編前に居なかったのでわからない。

### 昨年度と比べ現在の形態の方が良い



#### 【 Yes の理由 】

- ・昨年度は使用していなかった場所で今年度は活動ができ、より個人のニーズに合った活動を提供できる。
- ・対応職員数の急な変更にも対応できる。
- ・寮全体で全利用者を支援できるところが良い。
- ・時間にメリハリが出た。
- ・ファミリーの枠を超えて利用者に関わることができる。

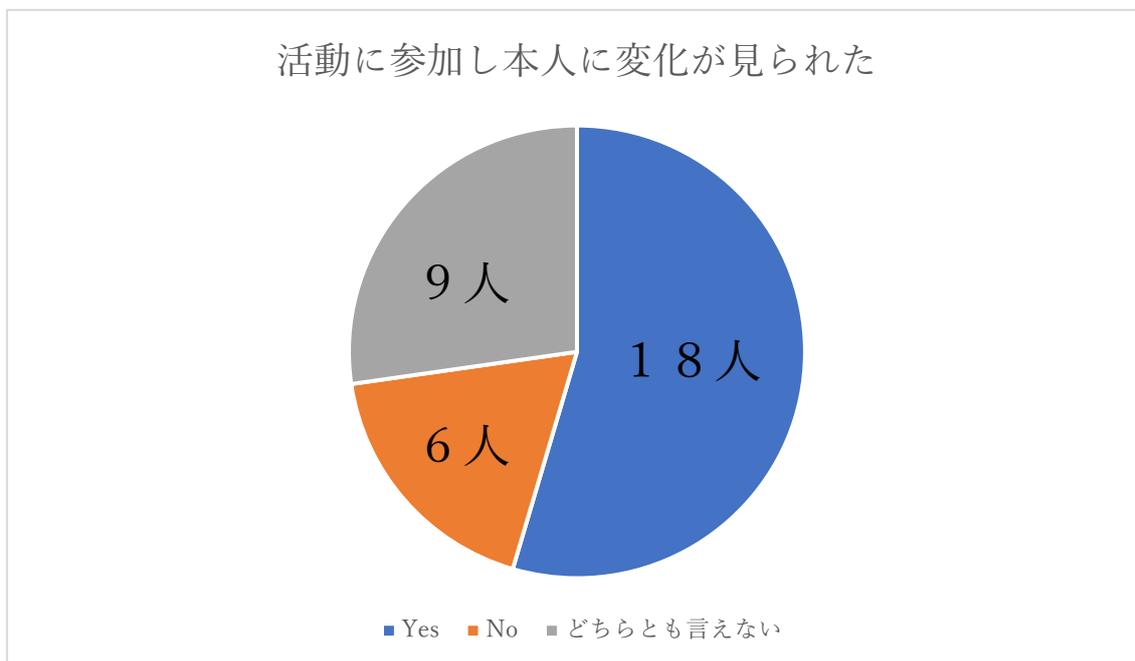
#### 【 No の理由 】

- ・対応職員によって活動内容にバラつきがみられ、利用者が混乱する場合がある。
- ・利用者の男女比を考えると一部の活動は再考した方がよい。
- ・活動内容が合っていない利用者が居る。
- ・大きな変化がみられない。

#### 【 無回答の理由 】

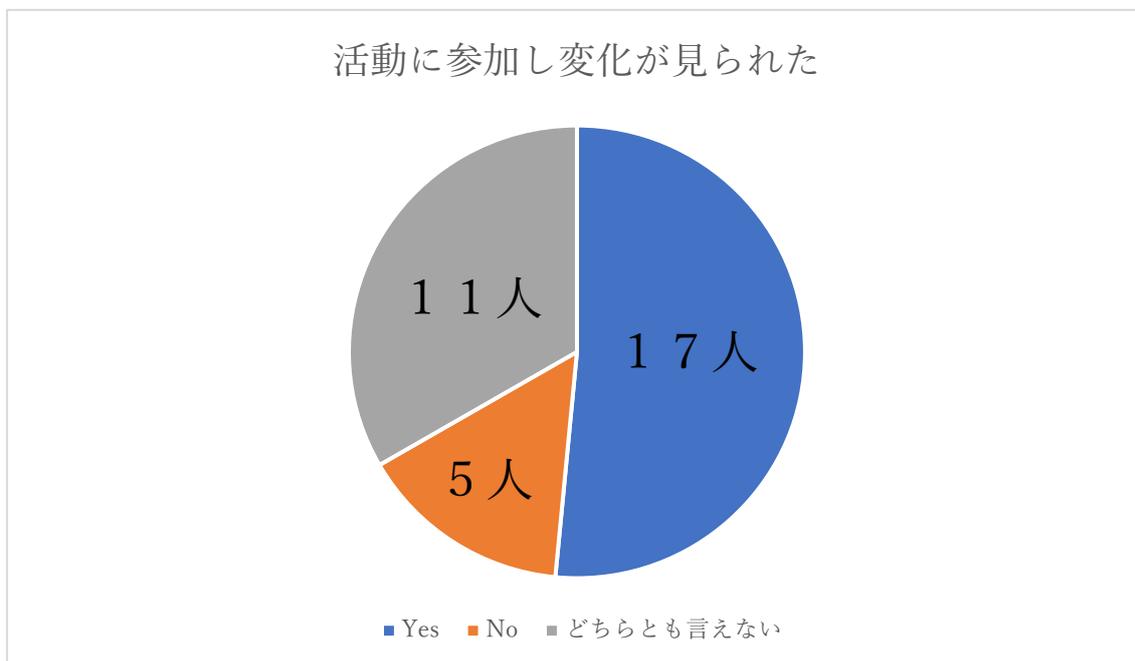
- ・昨年度は居なかったのだからわからない。

## 症例1 Aさんについてのアンケート



- ・以前生活していた、寮の前を通り活動場所に行くため、走って行ってしまう場面が多く見られる。本人の刺激になり、意識している様子があった。
- ・課題の実施状況も変わりなく行なっている。
- ・昨年ほうまく型にはまっていなかったが、今年度は少しずつ慣れ継続的に参加できている。
- ・個別課題を集中して行なっている。
- ・活動に行くことを意識できるようになった。
- ・外に飛び出していくことがある。
- ・活動がない日は不安定になることがある。

## 症例2 Bさんについてのアンケート



- 少なくとも午前中の日課として継続的に参加できており、本人も活動に行くことを理解している。
- 天候や気分によってその日の状態が左右されてしまうことがある。
- 当初は、声出しや散歩時の飛び出し等がみられ、場面の切り替えの難しさを感じていたが慣れてきてからは、落ち着いて活動に参加できている。
- ドライブや帰省以外で外に出るパターンがあると理解してきた。
- 時折、課題終了後に椅子に座って待機することができる。
- 面会や帰省の思いが強いと、活動場所でも落ち着かない場合がある。
- 寮から活動場所への移動時や課題が終了後に落ち着かない時がある。
- 以前より落ち着いている印象がある。
- 無断で外に出て行く行為が減った印象がある。
- 目立った変化が見られない。
- 普段の生活への影響はわからない。

## 5 まとめ

グループ活動に取組、症例1、症例2のように生活全般に良い影響がある利用者がいる一方、活動の見直しが必要な利用者もみられた。職員へのアンケートの結果からもグループ活動メンバーの再編は概ね良好であると言えるが、再考が必要な利用者も少なからずいる状況である。再考が必要な利用者については、本人の興味関心、得意なこと、できそうなこと考慮し活動グループや活動内容の変更を検討しているところである。本人に合った活動を提供すれば安心して落ち着いて過ごすことができる時間が増え、結果として日常生活にも良い影響を与える可能性があることが分かった。利用者一人ひとりが安心して豊かな生活を送ることができるようグループ活動に限らず、利用者一人ひとりのことを理解し本人に合った支援を模索し提供していきたい。



ひと、未来、輝いて

社会福祉法人山形県社会福祉事業団

<https://www.ysj.or.jp/>