

平成25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 「平成25年度山形県社会福祉事業団施設実践報告会」発表施設

I 実践報告

「利用者の喜ぶ笑顔が見たい ～生きがいを見出すには～」
特別養護老人ホーム大寿荘 . . . P1～7

援助主査 佐竹浩明 看護師 佐藤恵美子
援助員 鈴木真理子 東棟職員

「衝突なっしーでおもてなし」
多機能型事業所 山形県立ワークショップ明星園 . . . P8～17

総括援助専門員 高橋慶子 総務主査 五十嵐麻貴
援助主査 小野まり子 主任援助員 齋藤卓也

「運動はいつするの？今でしょ！！」
障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘まつのみ寮 . . . P18～29

主任援助員 黒澤優子 主任援助員 鈴木亜希子
援助員 伊藤 克 援助員 八巻修也

『「スチコン」で「好き献」』
救護施設 山形県立泉荘 . . . P30～36

調理師 佐藤吉彦 栄養士 清野奈月
調理員 平田美里 調理員 丹野美智代

「地産地消をかねての食育 ～食育を利用者と共に楽しみながら～」

障害者支援施設 山形県立吹浦荘

・・・P37～51

主任調理師 池田みづほ 主任調理師 仲鉢昭夫

調理師 佐藤美貴 調理師 石垣 律

栄養士 信夫 悠 調理師 石垣智美

「自然排便を促す取り組み」

特別養護老人ホーム 松濤荘

・・・P52～58

援助員 佐藤とも子 援助員 高橋菜緒

援助員 高橋秀子 理学療法士 後藤里史

介護員 鈴木 健

Ⅱ 平成25年度山形県社会福祉事業団実践報告

Ⅱ-1 実践報告

「誤薬事故^{ゼロ}を目指して」

特別養護老人ホーム 福寿荘 . . . P59～63
援助主査 黒坂朋美 主任看護師 小松恵美
看護師 橋見みどり 援助員 大場明美
援助員 佐藤直樹

「私は働きたい！」

救護施設 山形県立みやま荘 . . . P64～68
援助主査 村岡恵美 援助主査 五十嵐典子
主任援助員 大場博喜 主任援助員 高橋真知子
援助員 庄司明日香 援助員 田宮睦美
援助員 稲毛利臣 援助員 森谷 真

「人生経験豊かな利用者の心と身体の安定と安心に向けて
～さわやかな空間で生活出来るような支援を目指して～」

障害者支援施設 山形県立鶴峰園 . . . P69～73
援助主査 佐藤なおみ 主任援助員 野尻千絵

「もっと楽しく食事がしたい ～より良い食事環境を目指して～」

障害者支援施設 山形県立慈丘園 . . . P74～77
援助員 三浦美栄 援助員 岡崎尚央
援助員 池田 満 援助員 押切和香
援助員 富樫 都

「あさひ寮における自立訓練（生活訓練）の実施状況報告」

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘あさひ寮・・・P78～82

援助主査 深瀬善信 援助員 芳賀博紹

援助員 菊池叔子

「誤薬ゼロをめざして ～指さし呼称の導入～」

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘こだま寮・・・P83～86

援助主査 加藤 巧 援助員 鍋倉あゆみ

援助員 岩瀬也寸宏 援助員 横沢卓也

「適応行動が困難な自閉症の方が、適切な日中活動を身につけるための取組について」

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘しらさぎ寮・・・P87～90

援助員 齊藤直之 援助員 遠藤輝昭

援助員 高橋大樹 援助員 黒澤 拓

援助員 大木敏行 援助員 波多野栄里

援助員 黒澤一樹

「散歩グループ活動の取り組み」

障害者支援施設 山形県立総合コロニー希望が丘ひめゆり寮・・・P91～95

主任援助員 大和田百合子 援助員 松村智和

援助員 佐藤奈津美 援助員 高梨 郷

看護師 嶋貫英子

Ⅱ－２ 福祉 QC 報告

「厨房業務改善について（援助職とのアプローチ）」

特別養護老人ホーム 寿泉荘

主任援助員 高瀬美穂 主任調理師 國分恵美

・・・ P96～99

「利用者の喜ぶ笑顔が見たい」

～生きがいを見出すには～

特別養護老人ホーム 大寿荘

東棟スタッフ

1 はじめに

職員一同が原点に返って、「素直に利用者の笑顔が見たい。又、生き生きとした表情が見たい。」という思いから今回の課題に取り組むことにしました。

2 現 状

月の初めに荘長との話し合いや月末には第三者苦情相談日、そして、傾聴ボランティアなど利用者の意見を汲み取る場があります。しかし、毎日の日課に追われ職員が利用者の方とゆっくり話をする時間がここ数年少なくなっています。本来であれば居室担当者が利用者の思いを引出し、利用者にとって納得いく荘生活を提供することがケアプランの原点だと思います。今回は業務日課の見直しは考えずに、アクティブの時間や食事前の短い時間等を利用して問いかけを行いました。

要介護状態

(平成 25 年 12 月現在の利用者状況)

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	平均要介護度
0 名	9 名	1 6 名	3 5 名	3 9 名	4. 1

認知症高齢者の日常生活自立度

ランク 1	ランクⅡ a	ランクⅡ b	ランクⅢ a	ランクⅢ b	ランクⅣ	ランクⅤ
8	5	5	2 3	1 7	2 6	1 5

3 具体的な取り組み

・利用者に問いかけを行います。問いかけに答えてもらう利用者として意思疎通や自分の思いを伝達できる利用者 25 名に実施しました。

①問いかけの内容

『今一番やりたいことは何ですか?』

*質問時の注意点

問いかけは同じ言葉で質問をする。

質問者は自分から話さず最初は傾聴を行う。

利用者の思いを引き出す。

頭の引き出しを利用者本人から開けてもらう。

質問時の表情や感情などの様子を観察する。(眼が輝いて話が止まらなかったなど)

*時間をおいても何も答えが出てこないとき、例を出して答えてもらう。

(例)

- ・ふるさと訪問 ・家族の写真が見たい ・息子、娘に会いたい・家族と話しがしたい
- ・畑仕事がしたい・田んぼや畑の風景が見たい・買い物かしたい ・昔の曲が聴きたい
- ・家族と食事をする・その他

4 問いかけの様子と対応

氏名 介護度	性別	年齢	今一番やりたいこと	問いかけた時の様子や表情	評価	対応
① K.N. 5	女	93	白岩の田代川の風景を見たい。	以前、生活した時の様子を頭に浮かべ、唄いながら(何の唄かわからない)話してくれました。	D	ベッド上の生活の為、随時候聴を行い思い出し出を引き出し穏やかに過ごせるように援助する。
② K.T. 3	男	74	村山の新しい家に帰り、お父さん(甥)と一緒に畑仕事をしたい。	村山で暮らしていたことを思い出し切実と話された。願えを叶えて欲しいと言った表情で話された。	A	家族が面会時に状況を話す。家に入ることはできないが、ドライブ(家の周りや思い出の場所近辺)程度なら大丈夫との事。
③ T.F. 3	男	81	何かしたいとかはない。そういうことも思ったことはない。	仕事(屋根ふき)の話を何度も繰り返し話された。又、兄弟8人だが会ってみたいとも思わない。	D	随時、傾聴を行い思い出し出を引き出し穏やかに過ごせるように援助する。
④ T.M. 2	女	78	最初は死にたいなどと話されたが、そばにいた利用者が米沢牛のステーキを食べたいと話され、それを聞いて私も食べたくなかったと話されました。	暗い表情でもうこんな身体だったら早く死んだほうがましだと言われ、また、食べ物の話に移ると笑顔で私も食べたい、いっ行くのと言った問いかけもありました。	A	業務調整(看護師、栄養士)を図り、実施に移す。食形態は普通食を提供している為、特に問題はない。
⑤ W.H. 4	女	83	おやつを買いに行きたい。 花を見に行きたい。	最初は何か寝ているのが一番いいなあと言った話があったが、いろいろ例を出したところニコニコした表情で答えてくれた。	A	肥満に伴い、高脂血症食を提供している為、おやつを禁止している。その為、買いたい物は中止しドライブを実施する。
⑥ S.M. 3	女	86	この生活が一番幸せだ。今は特にやりたいことはない。	「学校を卒業してから伊勢の方で働いているのが一番いいなあ」と言った話があったが、いろいろ例を出したところニコニコした表情で答えてくれた。	D	随時、傾聴を行い、思い出し出を引き出し穏やかに過ごせるように援助する。
⑦ I.F. 5	女	87	特にやりたいことはない。	「別にない」と。昔、畑できゅうりとかナスとかが作ったり、山さ、わらびだのここみだの採りに行った時の事を思い出す。」と外の風景に目をやりながら思い出にひたっている。表情は生き生きと山菜の話に移ると得意げな様子で話されました。特に食べたいものもないし、ここで音楽を聴いたり行事に参加したりするだけでいい。	D	随時、傾聴を行い、思い出し出を引き出し穏やかに過ごせるように援助する。
⑧ T.Y. 5	女	91	家に帰って周りの風景を眺めたい。	「オレなバーガだからよ〜アハハハ。」何を聞いても同じ返答を繰り返す。時間をおいて、再度話を聴くと「家に帰ってゆっくりしたい」と話す。	C	家族が面会時に調整を図る。
⑨ L.K. 3	男	81	家に帰りたい。 刺身が好物なので回転すしに行ってみたい。	「今、すぐにでも家に帰りたいのだが、ここで帰る許可もらえないから」と話す。	D	帰宅願望があり、業務調整(看護師、援助員)が必要である。職員間で情報を共有し検討した結果、帰宅願望が強く外出での食事はリスクが多く危険である為、買い物に関しては体調を見ながら実施に移す。「家に帰りたい」などの部分は家族のとの調整が必要である。
⑩ S.N. 3	女	89	家に帰りたい。 買い物に行つて服、下着などを買いたい。	「家に帰ってゆっくりしたい。」などと話されました。	C	家族との調整が必要の為、時間がかかる。又、金銭面での問題がある。
⑪ S.E. 2	女	80	外出して買い物や温泉、フーメンが食べたい。 白鷹の家に帰って息子に会いたい。	「白鷹の家に帰りたい。」と何度も話す。余暇活動に関しては自分で歌えないけれど聴くことが好きだ。踊りも好きだ。	A	業務調整(看護師、栄養士)を図り、実施に移す。食形態は一口菜を提供している為、多少問題あり。
⑫ F.M. 2	女	96	外食がしたい。(納豆もち、天婦羅うどんが食べたい)	畑仕事、昔の歌など聞きたくない。早く極楽に行きたい。	B	家族が面会時に調整を図る。
⑬ O.Y. 4	女	90	家に帰りたい。	家に帰りたいが果樹が忙しかから迷惑かけられない、お盆にお墓を建てるので見てみたい。その時、畑など眺めてみたい。	A	家に入ることはできないが、ドライブ(家の周りや思い出の場所近辺)程度なら大丈夫である。
⑭ A.B. 3	男	72	送橋の家に行ってみたい。	帰宅願望があり、毎日のように庄内を歩き回り鍵を外して外へ出ようとする様子見られる。	D	随時、傾聴を行い思い出し出を引き出し穏やかに過ごせるように援助する。
⑮ L.F. 3	女	82	何をしたいかわからない。考えたことはない。	「子守をしなければならぬので忙しい。お客様がいつでも手みやげに美味しいものを持ってきてくれる。」などと話をした。	A	業務調整(看護師、栄養士)を図り、実施に移す。食形態は普通食を提供している為、特に問題はない。
⑯ T.T. 4	女	88	身体が制限されているので特にありませんとの話があったが、後日再度尋ねたところ、米沢牛のステーキが食べたいとの話があった。	最初は悲しそうに涙を浮かべていたが、ステーキの話に移ると笑顔が見られ「期待しているよ。」との声掛けがあった。	D	随時、傾聴を行い思い出し出を引き出し穏やかに過ごせるように援助する。
⑰ L.F. 4	女	91	特に何も無い。	若い時にいろいろなところに行っていたから、特別行きたいところはない。ここでゆっくり過ごしたい。	D	随時、傾聴を行い思い出し出を引き出し穏やかに過ごせるように援助する。

⑮	W. M 3	女	81	旦那さんの墓参りを昨年も行けなかった。河北町内に墓がある。	笑いながら話されました。		B	家族が面会時、状況を話し理解を求め了承を得る。家族よりお盆過ぎに外出するとの話がわった。
⑯	O. H 3	女	86	部屋にばかりいる。外が好きなので外の空気を吸い、風に当たりたい。	困ったなあ。手足が動かないからできることがない。皆のおかげで生きていられる。昔の話を涙ながらに話されました。		A	体調を見ながら、ドライブを実施する。
⑰	F. T 4	女	85	石原裕次郎や美空ひばりの唄がいい。聴きたい。	旦那さんがなくなっても十数年経っている。歩けないのでお参りしたくない。「夢も何にもないんだ。」はと悲観的に話す。最近、寝てばかりいるので昔の唄を聴いていない。申し訳ないけど聴きたい。		B	体調が不安定な為、ベッド上の生活となっている。体調調を見ながら離床を実施し、カラオケ等の参加してもらう。
⑱	E. M 5	女	91	特に何にもない。	もう死ぬのを待つばかりだから。誰とも会いたくないし、食べたい物もない。「何を望んでもこの身体だから。」と悲しそうに話す。		D	随時、傾聴を行い思い出し出を引き出し穏やかに過ごせるように援助する。
⑳	U. H 4	男	66	すしが食べたい。(妹に頼もうかと思っていた。)	「最初は、ほだな聴いて何すんな。叶うはずないべ。」と言ってなかなか真剣に考えてくれたかった。数日間時間をおき再度尋ねたところ「家にいた時は、花壇(植木)や野菜を作っていた。今は眼が見えなくなっただけで無理だなあ。」と話す。		D	食形態は全粥、ささみ菓を提供している為、調整が必要である。職員間で情報共有し検討した結果、嚥下力の低下や胃の不快感の訴えがあるということから食は中止とする。
㉑	S. N 3	男	71	釣りがしたい。 山菜が好きでわらびを食べたい。	釣りの話をするときと生きた表情でこと細かに話してくれた。		D	随時、傾聴を行い思い出し出を引き出し穏やかに過ごせるように援助する。
㉒	K. T 5	女	74	買い物に行きたい。(毛糸を買いたい。) 花見、山や公園に行きたい。	食べ物や庄で提供されているもので満足している。家に行くよりここに居るのが安心している。		D	体調を崩し、ベッド上の生活となる。看護師と検討した結果、外出での買い物の活動は無理と判断し中止とする。
㉓	I. T 3	女	71	昔の唄が聴きたい。(灰田勝彦など)その他は特はない。	うさぎのせわで忙しい。うさぎに餌をやるのが一番の楽しみだ。		D	カラオケに参加してもらったり、随時、傾聴を行い思い出し出を引き出し穏やかに過ごせるように援助する。

- A ⇒ すぐ出来るもの
 B ⇒ 時間がかかるもの
 C ⇒ 家族と調整がいるもの
 D ⇒ 傾聴で対応できるもの
 E ⇒ 傾聴のみ

5 実施内容

	実施した内容	いつ	誰が	利用者の様子や感想	職員が感じたこと	その後の様子(一週間後)
⑧	娘さんの家とH地区の自宅に外出する。	7月13日	孫嫁さんと曾孫三人	外出時は、迎えに来た曾孫に向かって手を振って「大きくなったなあ。」と声をかけ、ニコニコ笑顔が見られた。帰荘時、娘の家に引き、近所の方とお茶飲みして楽しく過ごされた。「お茶飲んでサクランボとせんべい食べてきた。近所の人から太ったなあ。」と言われた。」と話す。	施設の中では見られない、生き生きとした表情が見られた。これがT.Yさんの本来の表情がではないかと思われる。懐かしい近所のお茶飲み友達が集まり、昔話や近況など話をしたことが、気分転換になったようです。	「えへへへ、あど、いがんたといいなあ。ここでゆっくりした方がいい。」と笑顔で話す。
④	T.TさんとS市内のレストランで希望のステーキランチを食べ、近隣のスーパーで買い物を行う。	7月24日	職員3名と他利用者1名	食べている時は会話をしなくて黙々と食べていたが、車の中と買い物の際は、楽しそうに大きな声で笑っていた。「また、来ようネ・・・」と職員に声をかけてきた。食事もおいしかった」と満足気であった。	買い物の際と車の中では、本当に楽しそうに笑っていた。入所して以来初めての外出だと大変喜ばれ、気分転換になったようだ。	廊下ですれ違い毎に笑顔で「ステーキは美味しかったねえ。また、行きたいねえ。いつ、行くのねえ。」などと何度も話されていた。
⑬	T.MさんとS市内のレストランで希望のステーキランチを食べ、近隣のスーパーで買い物を行う。	7月24日	職員3名と他利用者1名	外出前から化粧をし、身支度を楽しんでいる様子である。車に乗車した後、周りの風景を眺めながら「昔とたいぶ変わったなあ。」と話される。食事では大好きな肉を食べ、とても喜んで食べた。「こんなの食べたことない。感謝してもいいし。」と話す。買い物の際中に「今日は楽しかった。」と涙を流す場面も見られた。	施設では柔らかいものばかりが中心になってしまつたため、菌ごたえのあるステーキを食べる本当に満足な様子だった。職員が数名ということもあり施設では言えない本音をいろいろと語ってくれたと思う。	「大寿荘は規制ばかりありあって自分が納得できる生活ができないなあ。お世話になっているのだから言えない部分もあるのだよ。」と話されました。その上で「こないだのステーキ食べると買い物は良かったなあ。機会があればまたお願いします。」などと言われた。
⑩	家族送迎にてお墓参りを兼ねO町の自宅に外出する。	8月13日	次男夫婦	「先祖の墓参りをして安心した。」久しぶりの自宅での食事ですまかった。この食事より家の食事の方が口に合うなあ。それでも、すぐに帰ってこられないからなあ。」などと話される。	家に帰られても日帰りということで時間に制約があり、自分が思っていたよりゆとりでできなかった様子でした。不満げな表情が見られた。	もう少し涼しくなつたら又、自宅に帰りたいなあ。」と話す。その時は、家族に電話連絡し調整することを約束する。
⑬	家族送迎にてお墓参りを兼ねK町の自宅に外出する。	8月16日	娘	墓参りをしてよかった。よかった。本家にも行って、家の仏壇に手を合わせることができた。昼食は娘が手作りで作ってくれた。お粥がうまかった。」との話があった。大変満足そうな表情で話された。	有意義な一日を過ごすごことができた。笑顔で帰荘されています。「食事もう娘が全部作ってくれて」と話し、娘への感謝の気持ちや言葉が伝わってきました。	「機会があれば、また行きたいけれど、娘も仕事をしたい忙しいから、なかなか行けないと思う。」などと話された。娘さんを気遣って遠慮がちに話された。

②	M市の自宅にドライブに行く。 家族の都合上、自宅に立ち寄ることはできなかったが、周囲を車中から見学する。	8月24日	職員3名と 他利用者 1名	車中では自宅で暮らしていたことや家族の話などしながら終始笑顔が見られています。自宅近くになると見慣れた風景が広がりが「ここ、ここだ。稲荷さまだ。お父さんの車がないなあ。」などと得意気に教えてくれた。	自宅近くになると懐かしそうに周りの風景を眺め、ほとんど忘れることなく覚えていました。「ここはお父さんと通ったことがある。」などと言っていて嬉しそうに話してくれました。荘では見られない生き生きとした表情がありました。	「ドライブにまた行きますか。」との問いかけに「行く。」の一言であった。その後は、全くドライブのことは話されていません。あまり、職員付き添いでのドライブは好まれていない様子であった。 今年の三月までは家族送迎にて月一回、H温泉に外出されていた。四月以降は体調を崩された外出は行っていない。このような状況の中、本人は家族送迎でまた以前のようにドライブを兼ねてH温泉に外出を好んでいるような様子が見受けられました。
⑤ ⑭	S市の以前暮らしていた所にドライブに行く。	8月24日	職員3名と 他利用者 1名	以前暮らしていた所に着くと周りの風景に目を取り、「こだい変わって何だが、わがんねななつたんだなあ。むがしど、変わったねえ。」などと話す。町の変わりように驚きを隠せない様子であった。また、帰り道、アイスを食べ足湯に立ち寄った際、「こだい親切にしてもらった。」などと話し感極まって涙を流す様子も見られた。	以前、住んでいた場所が自分で頭に描いていた風景と現実の風景があまりにもギャップがあり、戸惑っている様子であった。ドライブに連れてきてもらい「ありがた様」と言っており、満足そうな表情や笑顔が見られた。しかし、荘に帰るまでには思い出の場所に行ったことさえも忘れていた。久しぶりの外出で外の空気を吸い風景を眺め、心地良い気分転換になったと思います。	ドライブに行つたことを尋ねたが全く忘れていた様子で、こちらから「一週間前にドライブに行つたんだよ。」と話す。「忘れていて、ごめんなさい。」との返答があった。また、行く機会があれば話すと、「どこにでもいくから連れてつて」との言葉が聞かれていた。
⑭	A町の自宅にドライブに行く。 家族の都合上、自宅に立ち寄ることはできなかったが、周囲を車中から見学する。	8月28日	職員3名と 他利用者 5名	不機嫌そうに最初は「いがね。」と言われ、車中でも無表情でいましたが、地区名を尋ねると一つ一つ答えてくれ、自宅を教えてくれた。「懐かしいですか？」と尋ねると「懐かしいなあ。」と返事もしてくれた。帰りに「また、ドライブしよう。」という言葉が何度も聞かれた。	終始、無表情ではありましたが自宅周囲の地区名を教えてくれたり、尋ねた事にも一つ一つ返事をしてくれました。笑顔は見られませんでした。A町内のドライブで懐かしんで頂いたと思います。	ドライブに行つてアイスを食べた様子などを尋ねたところ忘れていました。「じゃ、A町の自宅周辺にドライブしませんか。」と尋ねたところ「行きたい。」と目を輝かせながら話された。
⑤	買い物等(お菓子)を希望され、病室を考慮し、ドライブに切り替える。	8月28日	職員3名と 他利用者 5名	ドライブ前からとても嬉しそうにニコニコされ、車中から外を眺め「いいねえ。」と喜ばれていた。M方面に行つた時「昔と変わってなあ。」と話されていたが、自宅は覚えていませんでした。とても多弁で終始笑顔でした。帰りは「また、来たいね。」と何度も口になさっていました。	自宅の事は覚えていなかったものの久しぶりのドライブに大変喜んでいました。周囲の風景に感動され、いつにもない笑顔が見られました。「また、来たいねえ。」という言葉には大変満足された気持ちが見えま	一週間前に行つたドライブの事は忘れていて「行つたっけが。あ。また、どこでもいいから行きたいねえ。おやつも持つて。」と笑顔で話されました。

⑬	新しくお墓を建てるので見てみたい。	9月15日	職員1名	家族に連絡し調整を図った結果、新しいお墓の建て替えは10月に予定のことで、まだ、はつきり決まっていけないとの話があった。その旨を本人に伝え、「それでは仕方がないなあ。新しい墓ができたら、写真を持ってきてもらいたい。」との話があった。写真のことは面会時に家族の方へ話をすることを伝える。	「墓の事はしようがないなあ。」と残念そうに話す。大寿荘での生活の話に移ると「みんな良くしてくるから感謝している。」などと話し、笑顔が見られた。
⑭	体調が良い時に石原裕次郎の唄を聞いてもらっている。	9月10日 ～(随時)	職員1名	朝食前に唄を聞いてもらって、「食事だから起きましよう。」と声がけすると「唄を聞いているから、今日はここで食べる。」と言ってベッド上で食事を摂られた。口ずさみながら上機嫌で唄を聞かれた。	「もう少しテープを貸して欲しい。いっ、聞いてもいいねえ。」と嬉しそうに話す。
⑮	昼食を兼ねてドライブに行く。	9月21日	職員3名と 他利用者 1名	ドライブの当日は朝からワクワクしながら楽しみにしている様子であった。車中から外を眺め、「車さ乗って出かけるの大好きだ。」と一つ一つ嬉しそうに話していました。昼食の月山そばも「うまかった。腹いっぱいだ。」ととても満足そうに話された。帰り道「手が寂しくて、折り紙とか編み物がしたい。」との話があり、折り紙を買い求め帰荘する。	本人より「今度は白鷹の実家に行きたいなあ。」と話されました。息子さんとの調整がつかないことを話しました。「ああ、そうか。」との返事だったが、不満そうな表情が見られた。
⑯	昼食を兼ねてドライブに行く。	9月21日	職員3名と 他利用者 1名	出発前に「何が食べたいですか。」と聞くと「何でもいい。」との事。車ではあまり喋らず、外の景色を眺めていました。月山そばも「うまいね。」ととても満足し一人前を全部召し上がりました。帰荘後、「どうもお世話様でした。おもしろいっけ。」とニコニコして話されました。	手を合わせながら「お世話様でした。」との感謝の言葉がありました。「また、外出の機会があれば行きましよう。」と話すと笑顔で領けられました。
⑰	「何を望んでも、この身体だから。」と悲しそうに話す。約一週間毎に傾聴を行う。	7月13日 ～(随時)	職員1名	傾聴を始めた当初は、「死にたい。生きていても意味がない。鬼、来るな。」などネガティブとステリックな発言が目立った。少しずつ話しかけて、信頼関係の構築に努める。一ヶ月半頃より花の話をすると頷きやあいづちをうって、「花はいいねえ。」など笑顔が見られるようになる。弱気な発言が目立つEさんだが居室から見える桜の話をすると「今度の春も見たいねえ。」など前向きな発言が聞かれた。	以前よりは多く笑顔が見られるようになってきているが、時折、悲観的な言葉も見られる。また、必ずと言っていいほど、オムツ交換後感謝の言葉が聞かれる。傾聴を継続し、心身共に安心できるような環境を作っていきたい。

6 まとめ

利用者 25 名に実施した「問いかけ」にはなかなか答えていただけませんでした。「そんなの言ってもやってもらえるの？」と言った言葉が多く、半信半疑といった気持ちでの受け答えでした。また、すぐに答えがでない利用者には時間をおいて再度問いかけを行いました。利用者の大半が認知症のため、「そんなの初めて聞いたなあ。」などと話す場面も多く見られましたが、結果 25 名全員の思いを把握することができました。ひとりひとりの思いを引き出し、職員間で検討した結果、実際に叶えられるのは 14 名でした。残りの 11 名に関しても引き続き実現に向け職員間での話し合いを継続し家族への協力依頼も行いましたが傾聴に留まりました。

今一番やりたい事を見ると大半がふるさと訪問（家に帰りたい）や買い物、外食が多く聞かれました。この結果から見ると、毎日メリハリのない生活になっているため、認知症であっても刺激を求めているのではないかと感じました。今回の話かけでは、目の輝きや言葉数が多くなり笑顔が多く見られました。

入所してから一度も自宅に帰れない利用者が大半で、死ぬ前に一目家を見たいと言った話がありました。しかし、家に帰るとなると家族との調整や色々な事情から、なかなかスムーズに進みませんでした。家族より「家に連れて来るのは、ちょっとねえ。」などの話もありました。中には家に帰ることができた利用者は、「久しぶりに帰って安心した。懐かしかった。墓参りをしてホッとした。」などの言葉が聞かれ満面の笑顔で帰られた方もいました。また、外食された利用者からは、「荘での食事は皆柔らかく歯ごたえがないね。年に何回かこういう企画もいいねえ。この企画は大歓迎。まだ、してけろ。」と要望も聞かれました。「施設の中での規制が多くってなあ。だけど、我慢することは我慢さんないげんとねえ。」と言った本音も語られました。

特に外食では、私たち職員も利用者と一緒と同じテーブルで同じ食事を行いました。改めて同じ目線に立ち会話も弾み、楽しく会食することができました。「美味しいねえ。美味しいねえ。」と何度も繰り返し話されたことが印象的でした。

“利用者の喜ぶ笑顔が見たい。”に関して実施してみると、大半が認知症であっても、選択肢を多くすることで利用者の思いを感じることができ、こと、「問いかけ」によって利用者の反応が具体的に現れ意思決定できることが解りました。今後も「問いかけ」を行いながら、少しでも利用者の笑顔が見られ納得できる荘生活が送れるように支援していきたいと思います。

7 おわりに

今回“素直に利用者の笑顔が見たい。また、生き生きとした表情が見たい。”という課題に取り組むことによって、素顔や思いを知ることができました。出発する際に車に乗り込む時の笑顔や車中からの景色を眺め、外の空気に触れ五感で感じてもらうことができました。利用者の中からも「次はいつ連れてってくれるの。」と言う言葉が何度も聞かれます。思いを引き出し実施した 14 名の利用者に関しては、今回の課題は達成されたと思いがありますが、残り 86 名の利用者にも引き続き「問いかけ」を行っていききたいと思います。

報告書をまとめる際職員から出された意見として、「日頃の日課を時間で消化するのではなく、利用者と向き合える時間を持ち、その人その人にとって生きがいを見出してあげなくてはならない。たとえ、寝たきりで意思疎通ができない利用者でも語りかけながら寄り添って見守って行きたい。」などの意見が出されました。今後もこのような活動を通して大寿荘が事業概要に掲げている経営方針の中から「信頼される施設、笑顔のあるくらし、地域に根ざした施設」できるように援助していきたいです。

衝突なっしーでおもてなし

多機能型事業所 ワークショップ明星園

総括援助専門員 高橋 慶子

総務主査 五十嵐麻貴

援助主査 小野まり子

主任援助員 齋藤卓也

はじめに

多機能型事業所ワークショップ明星園は、山形県山形市に位置しているが、山形市は山形県の中部東にある人口約25万5千人の市で、同県の県庁所在地である。多機能型事業所ワークショップ明星園は、その山形市の北部にあり、芋煮会で有名な馬見ヶ崎川を東に、イオン山形北店等の商業施設を南に、日々開発が進む嶋地区を西に囲まれた田園地帯にある施設である。施設の中庭からは雄大な月山を望むことができ、自然豊かな環境にある。

多機能型事業所ワークショップ明星園は、その前身は、昭和41年1月1日に身体障害者授産施設「明星園」として山形県が設置した。当時は入所施設で、縫製製品、印刷製品の授産製品を主として運営していたが、その後、平成7年9月1日に、身体障害者通所授産施設「ワークショップ明星園」と通所施設となり、運営することとなった。

平成18年10月1日には、障害者自立支援法の施行により、ワークショップ明星園生活介護事業所が設置され、平成23年4月1日に、新事業体系移行により、障害福祉サービス事業所として、多機能型事業所ワークショップ明星園（就労継続支援B型事業 定員30名、生活介護事業 定員10名）として現在に至っている。

利用者各々の施設利用の目的、障がい、歩みは多様であるが、「共生」を目指し、利用者主体の施設づくりに取り組んでいる。

山形県の障害福祉サービス事業所の中でもワークショップ明星園は、身体障がい者に特化した施設の位置づけとなっている。

利用者の多くは、中途障がいの方で脳出血疾患などによる後遺症によるものが多い。特に就労継続支援B型事業の利用者では、34名中12名の方が中途障がいの方であり、片側上下肢障がい（片麻痺）が見られる。杖を使用して歩行される方、車椅子を使用される方、視野が狭くなるなどして視力を失ったために白杖を使用する方など様々な方がいる。ワークショップ明星園では、前身が身体障がい者通所授産施設であったことより、バリアフリー化が進んだ施設ではあるが、ここ数年利用者の加齢化や障がいの重度化が進み、利用者同士の衝突や転倒が目立つようになってきた。

そこで、平成25年度、リスク管理委員会と共同で利用者同士の衝突や転倒を減らし、ワークショップ明星園を安心して利用してもらえるようリスクの軽減に取り組むことを決めた。

1. ヒヤリ・ハット件数及び内容

平成25年度になってから、施設内での利用者同士の衝突、転倒が目立つようになり、ヒヤリ・ハットの提出件数が増加してきた。原因として、ここ数年の利用者の加齢と障がいの重度化が進んだことも理由であると考え、平成25年4月から12月までのヒヤリ・ハットをまとめたところ、以下のような状況であった。

- 5月：利用者同士で衝突。(場所) 作業場入口掲示板。
- 5月：単独転倒。(場所) 玄関下駄箱。→歩行器を使用されている方。靴の履き替えで下駄箱に掴まり立ちしている最中、手が滑りバランスを崩す。
- 5月：利用者同士での転倒。(場所) 食堂カウンター付近、振り向きざまに接触、衝突してしまう。
- 5月：単独転倒。(場所) 食堂。椅子に座りながら、冷蔵庫の扉を開けようとした際、バランスを崩し、前のめりに転倒する。
- 6月：アクティブティープログラム(健康運動)でディスクゴルフを行う。芝生の上で単独転倒。(場所) 園庭芝生の上。
- 6月：単独転倒。(場所) 玄関下駄箱。→ドアに片手を着いてバランスを保ちながら、靴の履き替えを行おうとし、転倒。
- 6月：利用者同士で接触、転倒。(場所) 食堂。食堂内にある長椅子に利用者が座っており、他の利用者さんが、足にひっかかり転倒する。
- 6月：利用者同士での衝突。(場所) 軽作業室の作業台の間。
- 7月：利用者同士の接触、転倒。(場所) 食堂。すれ違いざまに接触。
- 7月：利用者の単独転倒。(場所) 作業場。作業中、椅子に座ろうとした際、誤って椅子から転げ落ちてしまう。
- 8月：作業中の火傷。(場所) 作業中、圧着作業中機械の熱で火傷。
- 9月：利用者の単独転倒。(場所) 玄関。→利用者が興奮し、車椅子で急発進。玄関の扉に車椅子の片輪が接触、バランスを崩し転倒する。
- 10月：0件、11月：0件、12月：1件(場所) 作業室。作業中椅子に座ろうとし、誤って椅子より転げ落ちる。

以上13件

2. ヒヤリ・ハットから読み取れること

改めて月毎に箇条書きにしてみると、様々なことが見えてきた。例えば、件数としては、月2～3回のペースで発生し、転倒及び衝突場所に関しては、同じ場所での報告が多いことも分かってきた。

転倒や衝突が繰り返し起きてしまう要因があると思われるため、何が原因か、どこが危ないのかを調査することとした。具体的には、実際に利用者の方が、ワークショップ明星園を利用して危険だと思っている場所や、ヒヤリ・ハットに出てこない利用者同士で衝突してしまった場所、またこれまでに危ないと感じたことがある場所などを探るため、利用者にアンケートを実施して原因を調査し、利用者に分かり易く視覚化して表示することで、今後の対策になると思い、アンケート調査を実施することにした。

3. アンケート実施

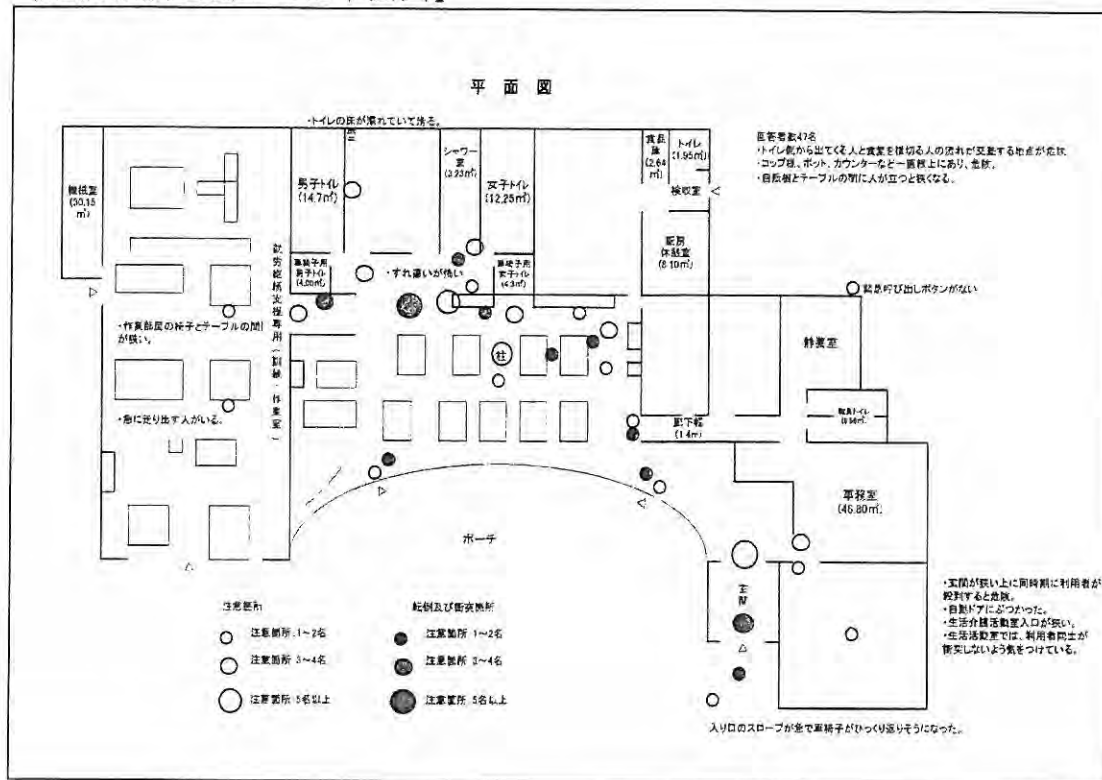
早速、次によりアンケート調査を実施し危険箇所を探ることとした。転倒・衝突したことがある危険箇所の文章によるアンケートと共にワークショップ明星園の平面図を提示し、危険だと思った場所に印をつけてもらう方法とした。ただ、生活介護事業の利用者はほとんどの方が週1日利用、中には月に1日の方もいるためアンケート調査には1ヵ月ほどの期間が必要であった。アンケートの実施方法などは以下のとおりである。

【アンケートの実施方法】

- 対象者：就労継続支援B型事業利用者及び生活介護事業利用者全員
- 取り組み期間：平成25年9月
- 目的：利用者全員にアンケート実施。ワークショップ明星園平面図より危険と思われる箇所及び、衝突・転倒箇所の聞き取りを行う。
- 評価：①アンケート結果を集計。平面図により危険箇所の視覚化。
 - ②集計結果を全員（利用者・職員）に周知。
 - ③危険箇所について、リスク管理委員会と共同で検討・改善策を実施。
 - ④個別で対応できる場合は、利用者と面談。対応策を検討。

アンケート集計後、平面図に印が多かった場所を、印をつけた人数によって丸の大きさを変えて平面図に明記して、利用者が見てすぐにわかるように視覚化し、掲示板に掲示した。（平面図参照）

【危険個所を表示した平面図】



4. 危険個所の課題抽出及び対策

アンケートで出た施設の危険箇所について、リスク管理委員会と合同で改善策を検討し、すぐに改善できるものから改善することとした。

- ① 玄関自動ドアについて、自動ドアの境目が分かりづらく、開いているか閉まっているかが分からずにぶつかりそうになった利用者が数名いた。改善策として、自動ドアの開く部分に黄色のテープを貼ってドアの境目を視覚的にはっきり分かるようにした。内側と外側と自動ドアが二枚あるので、外側のドアには下部分に貼り、内側のドアには上部分に貼って、どちらが開いていて、どちらが閉まっているかも分かるように工夫した。なお、利用者の中には、弱視の方もいるため目立つように黄色いテープで貼ることとした。

結果として、自動ドアにぶつかりそうになる利用者はいなくなった。

- 玄関自動ドアの境目が分かりづらい。
対策：自動ドアの開く部分にテープを貼り境目をはっきりさせる。



内側と外側の自動ドアに貼られた黄色いテープ
透明な扉に目印を付けることで、ドアの開閉状態が分かり易くなった。

- ② 利用者の更衣室、静養室につながる廊下にゴミ箱を三つ置いていたため、狭い通路が更に狭くなっていて歩行のさまたげになっていた。車椅子を使用している利用者はほとんどぎりぎりの幅だったため、移動しづらくなっていた。そのような意見を利用者から受け、ゴミ箱を置けるスペースはないかと検討した結果、食堂カウンターの下スペースが空いていたため、三つのゴミ箱をそこに移動した。
- 結果として、通路の幅が広くなり歩行しやすくなった。ゴミ箱の位置も当初は戸惑いもあったが、現在では皆さんが使い易くなった。更に、副産物として、今までゴミ箱があったため使えなくなっていた手すりも使えるようになった。

○通路側にごみ箱があり、狭い通路がさらに狭くなって歩行しづらい。
対策：ゴミ箱を別の場所（食堂カウンター）に設置する。



(ゴミ箱移動前)



(ゴミ箱移動後)

- ③ 食堂とトイレを結ぶ通路が込み合うため危険だという意見が多数あった。

写真の右側が食堂で左側が男女トイレ、作業室、更に利用者のロッカー等あり右や左へ移動する利用者でいつも混み合うのがこの場所で、平面図でも最も危険な場所となっていた。食堂も、平成7年にワークショップ明星園が出来てから利用者の定員も増加したことによりテーブルも食堂いっぱい配置してあり、通路はかなり狭くなってきた。

更に利用者も車椅子を利用する方、片麻痺のため杖を使用している方、歩行器を使用している方、弱視の方と様々な障がいを持っている方がいるため、この狭い通路と、この交差する場所はすれ違うのがやっとなであり、かなり危険な場所となっていた。

検討した結果、食堂テーブルを再配置し、通路のスペースを確保することとした。また、写真正面にある自動販売機の前も混み合うことから、自動販売機前のテーブルも移動し、スペースを確保することにした。

結果として、通路は車椅子同士もすれ違えるように幅を広くしたため、衝突はかなり減少したが、テーブル間のスペースが狭くなってしまったため、移動した当初は、これまでのテーブルの配置に慣れていた利用者から、テーブル間のスペースが狭くなったという苦情もあったが、しばらく経つとこの配置にも慣れ、いまでは快適に過ごしている。



食堂とトイレを結ぶ動線が重なり合う危険箇所。危険箇所として利用者に理解してもらうと共に今後も具体的な対応策を検討していく場所。(左写真)

○食堂とトイレを結ぶ動線が重なり合う（スクランブル交差点）箇所があり危険。

対策：トイレと食堂が交差する箇所に暖簾状のものを下げ、心理的に一旦止まる様にする。（今後も対応策検討中）

○生活介護利用者が食事を行う場所が、自動販売機の付近で通路が狭くなっている。(以下写真参照)

対策：食堂のテーブルを再配置し、歩行スペースを広く取れるように行う。



自動販売機前のテーブルを移動し、通路が大きく取れるよう再配置した。車椅子が2台すれ違えるスペースを確保した。しかし、通路を優先した為に、食席のスペースが犠牲となり、狭くなり困るという利用者の意見もあった。

- ④ 掲示板が通路脇にあり、掲示物を見ている利用者と歩行者が衝突してしまうという意見も多くあった。これについては、危ない場面もかなり多く、検討課題だったので、これを機会に対策を立て、掲示板を移動させた。また、三枚ある掲示板がこれまでは何の掲示板と特に分けていなかったが、今回の移動に伴い、「施設からのお知らせ」「関係機関からのお知らせ」「就労関係のお知らせ」とそれぞれ内容別の掲示板とし、それぞれの利用者が見たい内容の掲示物が分かりやすいように改善した。

○掲示板が通路脇にあり、閲覧者と歩行者が衝突してしまう。

対策：掲示板の移動（掲示物の整理）出入口付近に掲示物閲覧者が留まることが無くなった。

⇒サービス評価診断でも見やすい工夫との指摘があり、同時に改善することができた。

- ⑤ 玄関が狭く、靴箱前での衝突、転倒も多数あった。特に送迎用マイクロバスの到着後は、全員が一斉に玄関に向うため、毎朝とても危険な状況であった。利用者も玄関で危ない思いをした方が多く、様々な改善策を検討した。

玄関の狭さの改善として、玄関に置いてあったプランター飾り棚を撤去し、靴箱前の長椅子を壁ぎりぎりに設置し、靴を履き替えるスペースを広げた。

○ 玄関が狭い。

対策：玄関にあるプランター飾り棚を撤去。（ベンチを壁ぎりぎりに設置できた。）



玄関にある長椅子が使用し易いようにプランター飾り棚を撤去した。

- ⑥ 靴を履き替える際に転倒する利用者がいたことから、歩行器使用の方や転倒が心配な利用者には靴を履き替えずに下足のまま中に入ってもらうことにした。雨天時や雪降りの場合、下足のままだと中の床が濡れてしまうため、他の利用者の転倒につながらないように職員が迅速に床拭きを行うことにした。

結果として、靴の履き替えに時間がかかる利用者が少なくなり、混み合っていた玄関の解消にもつながった。

○靴の履き替え時の転倒

対策：歩行器使用者や転倒の心配な方、希望者に外履きのまま利用してもらう。雨天時、雪の場合、職員が迅速に床拭きを行い対処する。

- ⑦ アンケートの結果、単独で転倒した利用者や、ヒヤリ・ハットでの報告の対象となった利用者との個別面談を実施し、改善に向けての対応策を検討した。

○単独で転倒した利用者の方や、ヒヤリ・ハットで対象となった方への個別面談及び、対応策検討。

対策：ヒヤリ・ハット報告書を元に再検討を図る。（個別対応）

例：園内での白杖使用を徹底してもらうよう説明。→衝突軽減。

例：冷蔵庫から取り出す際、傍にある長椅子を利用し、座りながら物を取り出す。（姿勢安定の確保）

- ⑧ 就労継続支援 B 型事業の利用者について、朝の出勤時に、玄関での靴の履き替え、玄関前に設置しているアルコール消毒液での手の消毒、事務室前カウンターにあるボックスへの連絡帳提出、食堂脇にあるタイムカードと一連の作業が、場所が狭い空間でバラバラになっており、それぞれのことをしようとしている利用者同士で混み合ってしまうため、バラバラでなく一箇所にまとめてはどうかとの検討をしたが、どこの場所にまとめると一番問題ないか、まだ結論がでないため、検討を継続することとしました。

○出勤時、玄関口での靴の履き替え、消毒液設置箇所、連絡帳提出ボックス、タイムカード設置箇所が一直線上に配置されており、出勤時に入口付近が込み合う原因となる。

対策：連絡帳ボックスやタイムカードを利用し易い場所に再設置し、出勤時人の流れをスムーズにすることを行う。（対応策検討中）

5. 検証

今回実施したアンケートにより、危険個所の抽出ができ、それに応じた改善策を検討し、できるものから実施したことにより、リスクを軽減することができたと思われる。改善に取り組み始めてから、徐々にヒヤリ・ハット件数（報告）が減っている傾向が見られ、利用者の方や職員がリスク管理について意識してきたという、意識的な変化も要因の一つと思われる。建物の狭さなどハード面での課題も残ってはいるが、工夫次第でスペースが確保できる場面もあった。転倒や衝突のリスクが多い利用者の方には、個別の面談を実施し、説明、理解を求めながら個別での対応策を検討し、実施した。

スペースを確保することで、その分スペースを犠牲にしまい新たな問題点が浮上する場面もあった。取り組みで全てが解決できたということだけでなく、今後も継続して取り組む必要があるように感じられた。また利用者それぞれで使い勝手の良さを感じているポイントが違うということも挙げられ、説明に時間を掛ける場面もあるなど、全ての方に満足を得られる結果とはいかない状況も分かった。

ある利用者からの聞き取りで、玄関での靴の履き替えが大変であるとの話が出た。建物の中に入る際、当たり前のように履き替えるといった常識にとらわれ、職員の目線で考えてしまうことで、利用者が感じている使い勝手の悪さや、結果としてリスクの発生につながっていたことを改めて知る機会となった。

おわりに

今回の取り組みでは、職員側で一方的にリスクを減らす必要性を利用者側に押し付けるのではなく、利用者も共に取り組むことをポイントとしたことで、職員・利用者共に、危険個所の共有化を図ることができた。

ヒヤリ・ハットが減少した一番の要因は、この取り組みにより、職員の意識が高まったことだと感じている。また、職員が取り組んでいる姿勢を見て、利用者も自分自身でも危険回避しようとする意識も高まったように思う。

また、取り組んだことによりリスクの軽減は一部は実施できたが、一方で施設のハード面で無理な部分もあり、完全に無くすことは困難だと感じた。リスク管理の取り組みで気づいたこととして、利用者の方の加齢化、障がいの重度化によるリスク増分に対処するために、利用者や職員での危険個所の共有化が重要であり、危険を察知する目を持ち、日頃からの生活の中で意識する事が必要であると感じられた。今回の取り組みでは、まだ解決できない課題について、今後も利用者の意見を反映しながら改善していきたいと考えている。

これまでのやり方を善しとせず、職員全員がフレキシブルな意識を持ち、利用者が安心して利用できるよう、タイトルにもあるよう、「衝突なっしーでおもてなし」できる施設を職員、利用者と共に目指していきたいと考えている。

『運動はいつするの？ 今でしょ!!』

～健康で長生きするために～

山形県社会福祉事業団

山形県立総合コロニー希望が丘まつのみ寮

主任援助員 鈴木亜希子

主任援助員 黒澤優子

援助員 伊藤 克

援助員 八巻修也

1 はじめに

山形県立総合コロニー希望が丘まつのみ寮(以下、まつのみ寮)は、山形県南部に位置しダリアで有名な自然あふれる川西町に昭和53年に開設した、平均障害程度区分5.1の障害者支援施設である。71名(男性40名・女性32名)の方が生活されており、年齢は最も若い方で18歳、最年長者は79歳と幅広い年齢層の方が利用されている。

日中活動の充実をかかげ、音楽に合わせて身体を動かしたり歌ったりする音楽療法、外部に講師を依頼しての書道サークルやフラワーアレンジメント、利用者旅行や個別外出、また、毎月1回、四季に合わせた季節の行事などを自治会のみなさんと一緒に考えながら取り入れている。

中央廊下には行事や旅行の写真、グループ活動や余暇時間に作成した作品、社会情勢を伝える新聞の切り抜きなどがタイムリーに掲示され、利用者も職員も“夢と希望と笑顔”にあふれ、楽しくいきいきしている、そんな施設を目指している「まつのみ寮」である。

2 テーマ選定(キーワード)

テーマ選定にあたり、担当を中心に話し合いを行ったところ、提案されたキーワードの共通点は、「健康」であった。今後、利用者の高齢化や障がいの重度化、それに伴う転倒等の事故が増えることも鑑みての結論であったと思われる。

以上のことから、楽しく継続できる健康づくりの取り組みが必要と考え、テーマを『運動はいつするの？今でしょ!!』とし、利用者・職員ともに、運動による『こころとからだの健康づくり』を目的として取り組みを行った。

【提案されたキーワード】

障がいの重度化・多様化・高齢化、心身ともに健康で長生き、筋力UP、転倒予防、余暇支援^{※1}、健康運動^{※2}、楽しく継続できる運動、職員の健康への意識の向上 等

※1 余暇支援:書道サークル、フラワーアレンジメント、写真サークル、貼り絵、個別外出など

※2 健康運動:健康グループ、体脂肪・骨密度測定、ウォーキング、レクダンス、水中運動など

3 実践方法

	目 的	内 容	日 時	担 当
職場内 研修	健康運動指導士による研修を実施し、健康づくりに対する職員の意識と知識のレベルアップを図る。	・事前アンケートにて職員の関心事項を研修に取り入れる。 ・研修後は意識調査を実施し変化をみる。 ・実技で正しい運動の仕方を学ぶ。	随 時	健康運動 指導士
健康 グループ	毎日継続できるような楽しい運動を実施し利用者・職員共に心と体の健康づくりを行う。また、健康グループの活動内容を充実させる。	・ウォーキングやバランスボールだけでなく、多彩な運動を取り入れる。 ・健康運動指導士に運動プログラムを作成してもらい実施。	火～金 午前	健康 グループ 健康 サポート 担当職員
学習会	健康サポート・健康グループ担当職員を中心に、各種運動を利用者に教えられるように事前に学習会を実施する。	・実技を含めたDVDによる勉強会を実施し、全職員が対応できるようにする。	随 時	全職員
個別運動 支援 対象者	身体的な変化のほかに、精神的な変化・情緒面での安定・生活活力など多面的に観察する。	・運動開始3ヵ月後に、効果測定実施。 ・精神面、情緒面についても変化を見る。	毎 日	各F職員

4 実践経過

(1) 健康グループ活動プログラムについて

火曜日から金曜日の午前中のグループ活動の中の「健康グループ」について健康運動指導士に内容を見直してもらい、係の職員を中心に指導を受け、正しい運動方法を楽しく利用者に伝える。

表1 健康運動活動計画表

曜 日	活動内容	留意点
火曜日	10:00～寮内外ウォーキング 10:20～簡単ストレッチ(立位) リズム体操 ・ウエルネス運動・ロコモ体操 ・働きマン体操・骨骨体操	目的：全身運動 歩くことは運動の基本 ストレッチ(柔軟性) リズム体操(巧緻性) ☆楽しみながら転倒予防
水曜日	10:00～寮内外ウォーキング 10:20～簡単ストレッチ(椅子) バランスボール ・ボールに座る、弾む、ゆらぐ ・足踏み、音楽に合わせて動く	目的：全身運動 歩くことは運動の基本 ストレッチ(柔軟性) ボール(バランス) ☆バランス機能の強化
木曜日	10:00～寮内外ウォーキング 10:20～簡単ストレッチ(椅子) ダンベル体操 ・基本 12 ポーズ・花笠ダンベル ・365 歩のマーチ・水戸黄門	目的：全身運動 歩くことは運動の基本 ストレッチ(柔軟性) ダンベル(筋力) ☆握る力で筋力 UP
金曜日	10:00～寮内外ウォーキング 10:20～簡単ストレッチ(寝転んで) ソフトジムボール ・骨盤低筋力運動・バランス運動 ・集団での感覚運動・膝間接運動	目的：全身運動 歩くことは運動の基本 ストレッチ(柔軟性) ジムボール(感覚) ☆筋トレ・ストレッチ効果 と感覚の向上
★全体の日課として、9:30～『ロコモ体操』、13:30～14:00 には方言に思わず笑ってしまう『楽しいラジオ体操』と『ウォーキング』を取り入れ、ファミリー毎に実施する。 ★利用者も職員も心身ともにリフレッシュでき、楽しめる運動メニューを提供する。 ★筋肉は3ヵ月で変わる！続けることが大切！		

(2) 健康グループ(日中活動)

プログラムに従って実施するが動きが難しく、職員が説明しながら動いて見せてもなかなか指示が通らない体操もあった。

また、職員の実技学習会を実施するも、不規則な勤務上参加できない職員も多く、まだ周知できていない部分もあった。

バランスボールで弾む運動は、楽しめる利用者も多い。弾むことができなくても座っているだけで体幹を鍛えることができるため、年齢や障がいにかかわらず幅広く対応できる。



★ノリのいい音楽に合わせて、リズムカルに!!

(3) 個別運動支援対象者 体力測定記録

表2 運動実施前(測定日: H25/9/10)

対象者	測定項目		
	握力(左:右) (kg)	下 肢 筋 力 (秒)	Timed Up&Go
			Test (秒) 1回目(3m):2回目(5m)
Tさん(40歳 男性)	10.2 : 13.1	21.53	9.23 : 18.90
Sさん(55歳 男性)	25.0 : 13.3	41.88	20.33
Oさん(33歳 女性)	24.7 : 16.0	20.81	5.36 : 15.41
Yさん(32歳 女性)	9.0 : 10.2	20.95	6.36 : 13.43
Mさん(54歳 女性)	16.2 : 15.4	49.35	17.66 : 27.57

※下肢筋力については、椅子からの立ち上がり、10回を何秒で行ったか測定

※Timed Up&Go Testについては、1回目は3m先のボール、2回目は5m先のボールを何秒でまわることができるかを測定



★体力測定の様子：Timed Up&Go Test（ポールをまわる）なかなか指示が入らず、測定まで時間を要する対象者もいた。指示が通れば、記録的にはもう少し伸びると思われる場面もあった。

（４）個別運動支援

５名の対象者のうち女性２名をピックアップする。Ｙさんは、単純な動きや自分がしたいことに対しての動きはよいが、理解力がやや低いこと、こだわりが強い時はほとんど指示が入らないことから、継続することが最大の目標である。

Ｏさんは指示が通りやすく運動能力も高いため、身体的な効果が期待できるとともにメンタル面でのサポートも視野に入れて取り組む。

【Ｙさん】

運動内容：グーパー運動・リズム体操・足の上げ下げ
バランスボール（ストレッチ・弾む）
５～１５分程度実施。

本人の様子：指示が入りにくい。簡単な動きについては職員を見ながら実施可。

また、ボールで弾みながらグーパー運動をするなど一度に２つ以上の動きはできない。特にバランスボールに興味を持ち、普段は無表情で感情表現が苦手だがボールで背中を伸ばすストレッチの際は必ず笑顔になり、「ふえ～」と気持ちよさそうな声を上げたり笑いが止まらなくなるなど、運動そのものを楽しんでいる様子がうかがえる。何かを思い出したり気になることがあるとこだわってしまったりするなどして、運動を中断せざるをえず、５分程度しかできないことも多かったが自分から「ボールしたい！」と訴えることも増えてきている。



【0 さん】

運動内容：屈伸運動・片方ずつ足を後ろに振り上げ
椅子からの立ち上がり運動・かかと上げ
20～30 回程度実施。

本人の様子：指示が通りやすく、動きを理解し職員を
見ながらほぼ同様の動きができる。

最初の 2～3 日は興味本位で行っていた
が徐々に自分の気分でやらない日が出て
くる。本人の性格的に、しない日が続く
と取り組めなくなることが予想されるため、毎日の日課となるよう
声がけて意識付けを図った。職員と一緒にやることを基本とし、
時には拍手で励まし、目標回数実施できたことを褒め、常に笑顔で
支援した。

また情緒不安定で環境の変化にも弱く、自分の思い通りにならない
と大声を上げたり、興奮して自分の頭を叩いたりする等の行為もみられ
るが、特別扱いされることや注目されることを好むため、気持ちを上げ
られるような声がけなど心がけている。



(5) 職場内研修

健康運動指導士による職場内研修。全職員を対象として事前アンケート
を実施し、職員の関心事項も研修に盛り込んだ。

表 3 ① 事前アンケート



健康づくりアンケート

★健康づくりについて関心があることを 2 つ選んでください(○で囲む)

老化防止 生活習慣病(肥満) 腰痛 心の病

リンパ等の免疫関係 その他 ()

★現在、健康について何に不安がありますか？

ありがとうございました。

このアンケートを基に職場内研修を実施しますので、全員提出を
お願いいたします。

アンケートの結果、40～50代の職員が多いこともあり、最も関心が高かったのは生活習慣病であった。次いで心の病、その他については、寝たきり予防、隠れ糖尿、リフレッシュの方法などがあげられた。

不安な点としては、運動不足やストレス、肥満、腰痛、骨密度の低下(老化)などが多くあげられた。

また、健康に関して様々な不安を抱えているものの、実際に対策はとっていない人が多いことが分かった。

なかには「運動しないで筋力の衰えを防ぐ方法はないか?」「簡単な動きで効果的な運動を教えて欲しい」といった質問もあり、そのことから、できれば面倒な運動はしたくないといった心理が読み取れることが窺えた。

図1 アンケート結果



② 研修テーマ『生活習慣病と運動』

以上のアンケート結果をもとに、『生活習慣病と運動』をテーマにした職場内研修を行った。健康運動指導士による研修は、普段見落としがちなことや、目からウロコの話が多かった。特に『食品ゼロの落とし穴』については、驚きの声上がり、ゼロ神話が崩壊した瞬間だった。以下は研修で使用した資料の一部を抜粋したものである。

主な生活習慣病…

- ・脳出血・脳梗塞・高血圧・心筋梗塞
- ・狭心症・COPD(慢性閉塞性肺疾患)
- ・肺扁平上皮ガン・アルコール性肝炎
- ・大腸ガン・糖尿病・痛風・歯周病
- ・脂質異常症(高脂血症)
- ・メタボリックシンドローム

身体機能 生活習慣の影響

廃用性の運動機能低下

↓
日常の運動量が少ないことでおこる正常な適応現象
人間は動いていてあたりまえの生活

食生活の問題

- ◆食べすぎ・飲みすぎ ◆食塩の摂り過ぎ
- ◆野菜の・摂取不足 ◆脂肪の摂り過ぎ

生活習慣病

食生活は体づくりの基本

肥満の原因は…

摂取エネルギーオーバーです。

摂るエネルギーより使うエネルギーを
多くすることが大切です。

食事と運動のバランス

◆食品ゼロ表示の落とし穴◆

- ・表示方法は健康増進法の中の栄養表示基準で法律で決まっている。
- ・「シュガーレス」…砂糖、果糖、乳糖といった糖類が食品 100g に 0.5g しか含まれていなければ、このような表示。「ノンシュガーレス」「無糖」も同じ。食品 100g あたりの糖類が 5g 以下なら「当分控えめ」「低糖」という表示。

◆食品ゼロ表示の落とし穴◆

- ・「砂糖不使用」は単に砂糖を使っていないだけ。
- ・果糖、乳糖を使ってもこの表示は可能。
100g あたり 10g などの商品もある。
- ・「ノンカロリー」「カロリーゼロ」は食品 100g あたりの熱量が 5 キロカロリー未満であるということ。500ml のペットボトルで 25 キロカロリー未満に抑えれば、甘くてもノンカロリーである。

運動の問題

- ◆車社会 ◆生活が便利になった
- ◆人間は根っからの運動嫌い ◆歩かない

生活習慣病

基礎代謝ってなあに？

生きていくために必要なエネルギー代謝です
生きていくためとは…脳・心臓・肺・肝臓・消化器官
ホルモンの分泌などの働き

基礎代謝は、平均 1100～1400kcal

筋肉の量が多い人ほど基礎代謝は高い！

体温が 1℃ 上昇すると基礎代謝は 14% 上昇する！！

定期的な身体活動と心理的效果

(国際スポーツ心理学会 1992)

- ・運動は不安状態を改善する。
- ・運動は軽症、中等度のうつを改善する。
- ・長期に渡る運動は神経症や不安神経症を改善する。
- ・運動は重度うつ病の専門的な治療の補助となりうる。
- ・運動は種々のストレス指標を改善する。
- ・運動は年齢、性別に関わらず情緒の安定効果を保つ。

発症・重症化予防の基本は、 個人の生活習慣を改善すること

1 に運動 2 に食事
しっかり禁煙 最後にオアシス

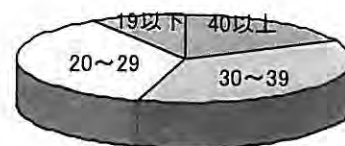
③ 実技

【実施内容】

- ・椅子に座っての簡単な体操 ・ストレッチ ・グーパー運動
- ・握力測定 ・閉眼片足立ち

握力は 15 をきると日常生活に支障が出ると言われているとのこと。「若い頃はもっと握力があつたのに…もう 1 回測る！」等の声も上がるなど、参加職員

図2 握力測定結果



全員が本気で測定し、しかし自分の体力の現実と年齢を思い知らされた。

また、閉眼片足立ちは意外と難しいことが判明。20 秒以上できたのは、わずか 2～3 名であった。

なかなか運動する時間を取ることができない私たちにとって、ちょっとした時間にできる運動や、家事や仕事をしながらできる“ながら運動”も継続することで十分効果があることは救いである。

事前アンケートでは、「運動しないで健康を保つ方法はあるのか」等の質問もあったが、研修後にアンケートを実施したところ、健康や運動に対する意識が変わったことが窺えた。自分のために、家族のために、元気に働くために、運動の大切さ・重要さをあらためて認識した研修となった。

表 4 ④ 研修後アンケート

職場内研修(8/5)受講者アンケート 	
氏名 _____	
★研修前と比べて、健康づくりに対する意識はどのように変わりましたか？	[]
★利用者の健康づくりについて、どのように思いますか？	[]
★筋肉は3ヵ月で変化します!! 日常生活に運動を取り入れたいと思いましたか？ また、どのような運動を取り入れたいですか？	[]
★今後、健康づくりに関するどのような研修を希望しますか？	[]
★他に感想等あればお聞かせください。	
ありがとうございました 	

⑤ 研修後アンケート結果（抜粋）

★研修前と比べて、健康づくりに対する意識はどのように変わりましたか？

- ・研修前はあまり健康に対して関心がなかったが、生活習慣を自分なりに見直そうと思った。運動や食事のバランスを考えていきたい。
- ・あらためて身体を動かすことの大切さを思い出し、毎日少し運動量を増やしている。
- ・普段歩く時や座っている時も姿勢を伸ばしたり、買い物の際にカロリー表を見たり少しずつできることを気づいた時に行うようになった。
- ・運動不足は自分の命を縮めかねないことを再認識した。
- ・日頃、日常の支援をしている環境の中で、自分の体力や持久力が以前より落ちている感覚がわからなかった。今後は時間の合間をみて、汗をかく程度の運動をやりたい。

★利用者の健康づくりについて、どのように思いますか？

- ・利用者の身体条件をしっかりと確認して、無理なく受容してもらえるように取り組みたい。
- ・運動不足になりがちなので、楽しく身体を動かせるようにしていくと嫌がらずに動いてもらえると思う。（カラオケをしながら踊るなど）
- ・時間を見つけては散歩等よく行っていると思う。後は、個別に対応が必要なところを各ファミリーで話し合って対応していければ、なお良いと思う。
- ・食生活や健診は管理ができていますので、無理がかからない程度の運動が必要だと感じた。
- ・利用者それぞれの障がいの特性や年齢、可動域等を考慮し、個人毎の『楽しく継続できる運動プログラム』のようなものがあればよいと思う。

★運動を取り入れたいと思いましたか？どのような運動を取り入れたい？

- ・長期に続くようなウォーキング等を取り入れたい。
- ・日常生活の中で筋力を適度につけられるような運動を取り入れたい。
- ・スロージョギングのような無理のない運動。ストレッチやバランスボールでの楽しい運動。研修で習った運動。（実際に始めています！）
- ・毎日できる運動。足踏み体操や足・手のつぼ体操など。
- ・腰痛体操、肩こり体操、ふくらはぎ体操
- ・腹筋や背筋運動に加え、有酸素運動や柔軟体操等を行い、バランスのよい運動をやりたい。

★今後、健康づくりに関するどのような研修を希望しますか？

- ・運動に加え、食事（栄養）面の視点を交えた研修。
- ・簡単で安くて栄養を考えた料理のメニュー。レクダンスなど、利用者と一緒に楽しめるもの。

- ・ 老化防止の方法、疲労回復する方法、夏バテ対策。腰痛予防。
- ・ 高齢者でも手軽にできる運動。(あまり運動しない人も)
- ・ バランスボールを使った運動やストレッチなど、実技中心の研修。

★感想等あればお聞かせください

- ・ 講義だけでなく、実技もあってよかった。気づいた時に、腕や肩甲骨を動かしたり、かかとを上げる運動をしたりするなど日常生活の中に運動を取り入れている。

5 実践結果と課題

① 職場内研修

職員の健康づくりへの意識の向上に役立つものとなった。今後も健康運動指導士の助言やアンケート結果をもとに、定期的な職場内研修を実施していく。今回のように職員の関心項目を積極的に取り入れ、健康づくりに活かせるようにするとともに、利用者の健康づくりについても研修に取り入れていきたい。

②健康グループ

プログラムについて、実際支援にあたった職員から「まつのみの利用者には、少し難しい運動もある」との意見があった。また、日替わりだと職員も利用者もなかなか覚えることが難しいとのことであった。健康グループ担当職員で検討し、まずは簡単な運動を2から3パターン組み合わせ、3ヵ月継続して実施して様子を見る。

③学習会

全職員対象としていたがシフト上参加できず、実際支援にあたった際に動きがわからない職員も多かった。今後も定期的の実施し、周知する。

④個別運動支援対象者

表 5 効果測定 (測定日 : H26/1/24)

対象者	測定項目		
	握力(左:右) (kg)	下肢筋力(秒)	Timed Up&Go Test (秒)
			1回目(3m):2回目(5m)
Tさん(40歳 男性)	11.8 : 13.9	34.68	12.34 : 17.1
Sさん(55歳 男性)	28.5 : 13.7	37.42	12.38 : 15.15
Oさん(33歳 女性)	21.1 : 17.8	18.28	11.57 : 15.15
Yさん(32歳 女性)	12.2 : 9.6	30.49	9.75 : 14.43
Mさん(54歳 女性)	13.2 : 13.4	39.49	22.34 : 23.54

気分の変動や環境の変化、集中力などを考えると、職員がどのように声掛けをするか、どのように気分をのせて楽しく運動してもらうかがポイントになる。

今はまだグループごとのプログラムしかないが、今後は健康運動指導士に利用者それぞれに合った個別のプログラムを作成してもらい、長期的に見て身体的な変化も検証したい。

数値的に少し上がってはいるが、まだ目に見えた大きな変化はないため、継続することで精神的な変化・情緒面の安定について検証していきたい。

6 おわりに

利用者のみなさんは、一日の大半を椅子やソファに座って過ごされていることが多い。自分で考えて動くことが難しい方も多く、ともすれば一日中座っているような方も少なくない。障がいがあるから仕方ないと捉えるか、何かできることはないか、できる運動はないかを考えて個別に支援するのでは、利用者のみなさんの将来は大きく異なってくるであろう。

健康で長生きすることは、誰しもが切実に願っていることである。そのためには運動が必要不可欠であることが研修を通して再認識できた。施設で暮らす利用者のみなさんの健康づくりは、職員がどれだけ高い意識と共通認識をもって支援にあたるかが重要になってくる。しかし、運動は楽しくなければ長く続かないことを私たちはよく知っている。どのような運動をどのように日常生活に取り入れ、いかに継続するか、そして継続するためにはいかに楽しいものを提供していくか。それこそ私たち職員の“支援者のプロ”としての腕の見せ所であると感じる。

障がい者を取り巻く環境は厳しく、まつのみ寮でも障がいの多様化・重度化、高齢化が進んでおり、転倒のリスクや機能の低下防止が最重要課題となっている。私たちはまだ健康づくりの取り組みのスタートラインに立ったばかりである。栄養士やPT・看護師といった他職種とも連携を密にし、日中活動の充実と合わせて本格的に健康づくりを機能させ、全体の底上げを目指すとともに、今後の活動の充実を図りたいと考えている。

「スチコン」で「好き献」

救護施設 泉荘

佐藤吉彦 清野奈月

丹野美智代 平田美里

1. はじめに

泉荘厨房には県内でも珍しく 2 台のスチームコンベクション（以下スチコン）がある。他施設の方からは羨ましがられるほどである。しかし、昨年からの職員の異動もありスチコンに慣れていないためどうしても使いにくいと感じていた。そこで 6 月にスチコン研修を行い、その後研修の成果を発揮する良い機会とのことで実践報告をすることとなった。同時に、スチコンを有効活用するために野菜等の「仕込み」も効率よく行うことが必要なため、他施設厨房での仕込み研修も進めることになった。また、他施設の調理師・調理員の方はもちろん、他職種の方々にも厨房の業務内容や機器設備等に少しでも関心を持っていただき、利用者の方々が毎日楽しみに口にする食事をどう調理しているのかを知っていただくいい機会だと思った。

2. スチコンとは

スチコンはオーブンの一種であり、温風と水蒸気を用いて調理を行う。温風のみを利用する「ホットエア」、水蒸気のみを利用する「スチーム」、温風と水蒸気を利用する「コンビネーション」のモードを備えている。コンビネーションモードでは庫内に蒸気と温風を吹き込み、ファンで循環させながら調理を行う。100℃になった過熱水蒸気は熱容量が大きくなるため熱の回りが良く、焼きムラも少なくなるため大量調理に向く。また、湿度も高くなるため、食材から水分が抜けて縮んだり表面が乾いて固くなってしまいうこともない。よって、「煮る」「炊く」「炒める」「焼く」「蒸す」ができる多機能な加熱機器である。

＊スチコンの調理モードについては最後ページ（資料）に記載

3. 方法

（1）大寿荘 主任調理師 池野厚氏によるスチコン研修

泉荘厨房にてスチコンの基本講習、また教えてもらいたい料理と一緒に調理し、庄長、総括、援助員の方々に試食してもらう。

（2）スチコン業者マルゼンによる研修

スチコンの基礎から応用までの講習と、導入現場の使用事例紹介の料理試食会に参加する。

（3）食材（主に野菜）の仕込みの進め方の研修

梓園の厨房へ2日間行き、朝の食材検収から仕込み→調理→盛り付け→配膳の仕事の流れを研修する。

(4) スチコン検証

検証料理：冷凍食品（フライ物）、卵料理、魚・肉料理、炊飯、冷凍ごはん、茹で物、多重調理

検証方法：従来方法の料理と検証方法の料理を作り、メンバー又は厨房職員全員で見た目や喫食しての感想、時間短縮になったか検証し、メモに取りさらに見た目の変化を見るため写真を撮る。また、援助員や看護師の方々にも協力を得てアンケートを行う。

4. 結果

(1) スチコン検証

	前調理	スチコン活用調理
焼き魚 (塩焼き等)	コンビモード: 190℃ 蒸気: 50% 時間: 12分	コンビモード: 230℃ 蒸気: 20% 時間: 中心温度85℃になるまで(9分)
粕焼き (魚)	コンビモード: 180℃ 蒸気: 50% 時間: 15分	コンビモード: 210℃ 蒸気: 20% 時間: 中心温度85℃になるまで(10分)
卵焼き (蒸し)	ホットモード: 200℃ 時間: 10分→そのまま30分置く	コンビモード: 150℃ 蒸気: 20% 時間: 15分→そのまま2分置く
お浸し (葉物)	回転釜に湯を沸かし茹でる 茹でる物(ほうれん草、小松菜等) 鍋に湯を沸かしゆでる(10分)	スチーム: 5段階中2 穴あきホテルパンに入れる(全員分で1枚) 時間: ほうれん草7分、小松菜10分
茹でもの (山菜等)	回転釜に湯を沸かし茹でる 茹でる物(筍、こんにゃく、山菜等) 鍋に湯を沸かしゆでる(10分)	スチーム: 5段階中2 穴あきホテルパンに入れる(全員分で1枚) 時間: 10分
ごはん (炊飯)	スチーム: 5段階中2 ホテルパン1枚に米2.4kg 時間: 40分	同じ調理方法
冷凍ごはん (炒飯等)	スチーム: 5段階中2 ホテルパン1枚に4kg 時間: 40分	コンビモード: 160℃ 蒸気: 10% ホテルパン1枚に2kg 時間: 20分(途中混ぜ合わせる)
フライ物 (冷凍物)	揚げ油で冷凍のまま揚げる 時間: エビフライ8本6~7分、80本60分	1. ホテルパンに油を塗り食材を並べる 2. コンビモード: 140℃、蒸気0%5分で解凍する 3. ホットモード: 200℃、中心温度85℃になるまで(8~10分) 4. 少量の油でさっと揚げる(約10秒)
手作フライ物	食材にパン粉をつけ揚げ油で揚げる 時間: エビフライ8本5分、80本50分	1. ホテルパンに油を塗り食材を並べる 2. コンビモード: 140℃、蒸気0%中心温度85℃になるまで 3. 少量の油でパン粉がキツネ色になるまで揚げる(全体で20分)

多重調理検証

メニュー：ごはん、棒棒鶏、煮魚、プリン

調理手順

1. プリンと棒棒鶏の蒸し鶏と蒸し野菜を調理する。

- ①スチコン予熱設定する。スチーム：85℃、7分。肉と野菜の下処理をする。
- ②肉を浅型ホテルパン、野菜を穴あきホテルパンに入れる。プリン液は器に流しホテルパンに並べる。
- ③スチコンで加熱する。85℃7分。上段：肉 中段：プリン 下段：野菜
- ④野菜を取り出し、鶏肉を芯温85℃まで加熱する。
- ⑤肉を取り出しカットし盛り付ける。プリン液はそのまま加熱。7分
- ⑥7分後プリン取り出し冷蔵庫で冷やす。

2. ごはんと煮魚を調理する。

- ①スチコン予熱設定する。スチーム：100℃、20分。大根と人参カットする。
- ②野菜を穴あきホテルパンに入れ、加熱する。
- ③合わせ調味料を作り沸騰させておく。
- ④ホテルパンに魚の切り身、野菜、生姜を入れキッチンペーパーをかける。
- ⑤④の上から合わせ調味料をかけてふたをする。
- ⑥洗米した米と一緒に⑤も加熱する。
- ⑦加熱後、10分程度置いてから器に盛り付ける。

(2) アンケート実施結果

実施日：H25年8月29日（木）料理名：牛肉コロッケ（冷凍食品）

- Q1. 見た目は良くなりましたか？ 良い→100%
- Q2. 以前の調理方法と比べて柔らかく仕上がっているか？ いる→100%
- Q3. カリッと仕上がっていますか？ いる→80% いない→20%
- Q4. 素材の味が引き立っていますか？ いる→80% いない→20%

実施日：H25年8月30日（金）料理名：いかリング唐揚げ（冷凍食品）

- Q1. 見た目は良くなりましたか？ 良い→10% 変わりなし90%
- Q2. 以前の調理方法と比べて柔らかく仕上がっているか？
いる→0% いない→40% 変わりなし→60%
- Q3. カリッと仕上がっていますか？ いる→100%
- Q4. 素材の味が引き立っていますか？ いる→75% 変わらない→25%

(3) 仕込み研修報告

『時間を無駄にしない。』を学んだ研修だった。

朝食の準備ができ、時間が数分空く時、昼食の乾物などを戻したり下準備をしたり、調

理（煮物や焼き物）をしていて手が空いた時間で仕込みをするなど効率よく作業する。また、皮むきは9：00の検収後に昼・夕・翌朝の分までまとめて終わして洗浄してしまえば切るだけになるためスムーズに作業が行える。さらに、誰が何をするか（何勤がこれをするか）を決め、段取りをしっかりと行えば時間を無駄にしない作業となることを学んだ。しかし、これらを行うにはまず野菜等の検収時間を9：00から8：30までには終わるように業者の方々との調整が必要になることと、これまで誰はこの作業までと決められていたため、仕込みや調理ができる人が限られていて、勤務交代や病欠になると作業が効率よく進めることができない状況だった。今後は、厨房で働く職員全員が仕込み・調理ができる体制を整えることが課題となると感じた研修だった。

5. 考察

焼き物調理については、以前は時間のみ設定してその都度中心温度を測り、85℃以上になっていなければまた時間を設定し焼いていた。スチコンの機能に85℃になったらブザーがなる機能があるため活用すると、何度も中心温度計をさす必要がないため時間短縮となった。

卵蒸し料理については、以前は高温で焼きスチコンの中で30分蒸らしていたが低温で蒸気を入れ調理することにより、半分の時間短縮とパサつきがなくしっとりと仕上がった。

葉物等の茹で調理についてはお湯を沸かして茹でていたが、スチコンで調理することにより水が不要になり葉物の色の変色も防ぐことができ、またスチコンの多重調理を行うことができた。（蒸し鶏や茹で山菜等）山菜等の茹で物についても同様の結果となった。

炒飯やピラフ等の冷凍ごはんについては、以前の調理方法のごはんは水分を含みべちゃべちゃになりおいしくなかった。スチコン業者研修会で学んだ方法（コンビモード160℃、蒸気10%、途中混ぜながら20分）で調理すると水分がとび、理想とするパラパラのごはんになった。

冷凍食品のフライ物については、以前は冷凍のまま油で揚げ40人分で60分ほど時間がかかっていたが、スチコンを活用することにより、焼き物調理と同様に一度スチコンで中心温度を85℃に上げているため、揚げているとき一回一回さすことがなくなり、さらに揚げ時間が10秒と時間短縮と揚げすぎることがなくなり見た目と食感が良くなった。

（衣が固くなることがなくなった）また、油の使用量を減らすことと、油の変色も少なくなった。手作りのフライ物についても同様の結果となった。

多重調理については、確実に時間短縮と器具の洗浄が少なくなった。また、蒸し鶏に関しては、お湯で茹でるより身がふっくらし、鶏肉の臭みもなくなると感じた。煮魚の野菜も一度加熱していることにより、魚と一緒に加熱した時に合わせ調味料の味が入り、形も崩れず良い結果となった。

援助員の方の協力のもと行ったアンケート結果については、全ての項目でほぼ良い結果となった。しかし、いかの料理については変化を感じられない結果となった。また、実施

回数が少なく、今後も様々な料理に対して検証していく必要がある。

6. まとめ

今回、スチコンの研修や仕込み研修を行い、スチコン活用につなげることで毎日は難しかったが、作業工程の短縮化や、それに伴い料理の盛り付けに時間をかけ、見た目にもおいしい食事を提供することができた。しかし、スチコンを上手にまた多重調理を進めるには、献立内容や野菜等の納入時間の考慮、さらに食材の特性を知らなければうまく進めることはできないと実感した。献立内容に関しては、栄養士だけでは解決できないため、調理師とともに試行錯誤しながら今後も進めていく必要がある。さらに食材には奥深いところがあり、これまでの考えを覆すこともあるため、毎年職場内研修で感染症対策や大量調理衛生管理マニュアルを中心として行ってきたが、食材の特性についての研修を行っていくことも重要だと感じた。食材の特性を知ることでスチコン調理には不向きな料理も出てくると思う。スチコンに不向きな料理と活用できる料理をこれからまとめていく必要がある。

食することは利用者の方が楽しみにしている一つで、泉荘の方々は暑い夏でも寒い冬でも食事時間が近づくと食堂前の廊下に並びはじめる。基本は毎日選択食だが、事前選択でも同じでみなさん並ぶ。これだけ食事を待ち遠しく思っていただけことは、栄養士・調理師にとってうれしい限りのことである。ますます泉荘の食事に潤いを届けられるように毎日の調理を勉強していきたい。

資料

調理モードの解説 * デラックスタイプ

熱風モード	・「熱風」をファンで庫内に循環させて食材を焼く、ローストする 料理名：焼き魚、肉・魚の照焼き・味噌焼き、ハンバーグ、菓子類の焼成
スチームモード	・蒸気を主体として「蒸し物」や「茹でる」調理に使用する 料理名：茶碗蒸し、魚の蒸し煮、野菜の茹でもの
コンビネーションモード	・「熱風」と「蒸気」を組み合わせた調理モード。100℃～300℃の範囲で、蒸気量を最大50段階に調節ができ、主に「焼く、煮る、炊く、炒める、冷凍食品の加熱」と幅広い加熱調理が可能 ・熱風調理よりも加熱時間を短縮できる 料理名：ほとんどの料理
再加熱モード	・「熱風」と「蒸気」を組み合わせた調理モードで、さまざまなメニューの「あたため直し」に使用する

焼き物の温度帯

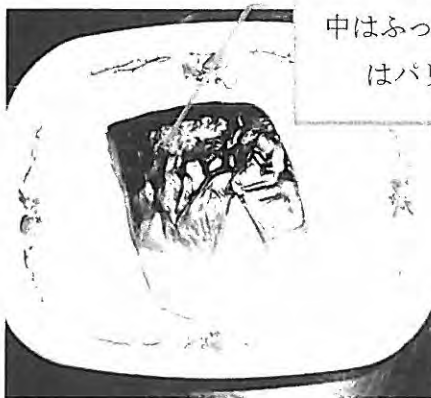
250～300℃ 蒸気100%	色が付きにくい料理	魚(さんま・あじ・鯛) 熱風orコンビ
200～250℃ 蒸気50～80%	焦げ目を付ける料理	魚(鯖・鮭) ハンバーグ・グラタン ドリア
160～200℃ 50～80%		焼肉のねりもの 照焼き・付け焼き
160℃以下 20～50%	色を付けたくない料理	卵料理 調理済ごはん160℃、蒸気少なく 焼き豚130℃ ローストビーフ100℃
100～120℃ 弱火	ことこと煮	ポトフ・肉じゃが



8月5日(月) 昼食 具入卵焼き



10月30日(水) 昼食 野菜コロッケ



11月8日(月) 夕食 さば塩焼

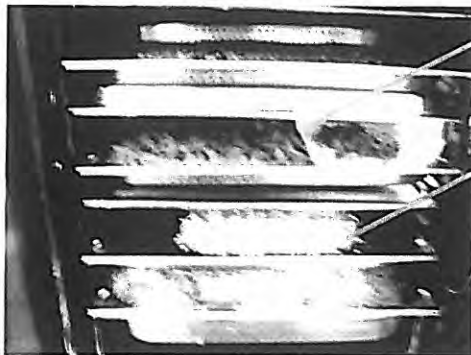


さば塩焼きスチコン調理



豚冷しゃぶ盛り付け

《煮魚の添え野菜ともやしの浸し多重調理》



添え野菜インゲン
(普通食ときざ)

もやし浸し(普通
食ときざみ)

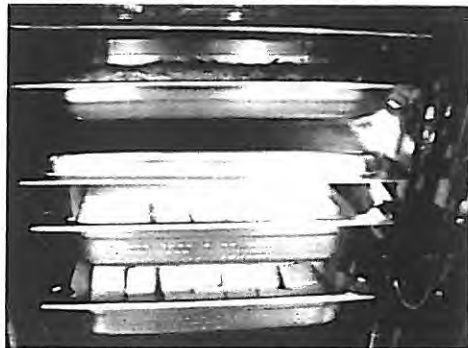
《鶏肉照焼きと添え野菜焼きねぎ多重調理》



焼きねぎ(普通食
ときざみ)

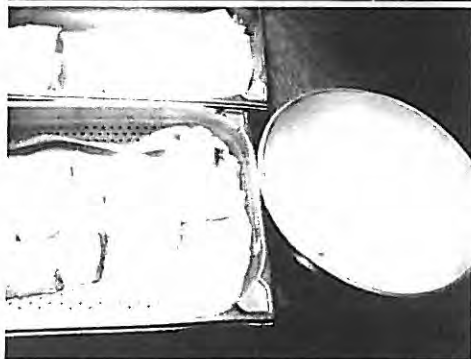
鶏照焼き(普通食
ときざみ)

《揚げ出し豆腐スチコン調理》



①豆腐をスチコンで中心温度85℃まで加熱

* 同時に揚げ出し豆腐のあんの野菜も一緒に加熱



②豆腐の水けをとり、片栗粉をまぶす



③中心温度を気にせず、さっと揚げる(15秒ほど)

揚げた状態↓



④あんを仕上げ豆腐にかけでき上がり



地産地消をかねての食育 ～食育を利用者と共に楽しみながら～

山形県社会福祉事業団

障害者支援施設 山形県立吹浦荘

主任調理師 池田みづほ

主任調理師 仲鉢昭夫 調理師 佐藤美貴

調理師 石垣 律 調理師 石垣智美

栄養士 信夫 悠

1 はじめに

山形県立吹浦荘での食事提供は、社会福祉法人山形県社会福祉事業団の方針を基本に調理業務を委託せず、自前調理のメリットを最大限活かしていくことに重点を置いた運営に心掛けている。そのねらいは、直接の支援者である援助部門と併せて調理部門も一つのチームとして利用者の生活の支援にあたることにある。

利用者の毎日の施設での生活について、施設生活の楽しさも健康も全てが食育に関連することのように思われる。一日三食の食事の時間が豊かなものになることで利用者の生活の質が向上するのではないかと考え、チームアプローチの視点をもとに、利用者の楽しみの一つでもある食事について、調理部門の職員を中心にスタッフ全員で「地産地消」と「食育」をテーマにして取り組みを行うことにした。

テーマに対して、実際の食事提供はもとより、アンケートをもとにした意識調査を始め、要因解析やプレゼンテーションの実施など、福祉 QC 手法を活用しながら様々な取り組みを行った。その結果、利用者の食事に対する意識は、取り組む前と比べて明らかに向上したことが確認できた。

以下、その取り組みとその結果、および考察を述べていきたい。

(1) 山形県立吹浦荘

山形県立吹浦荘は、昭和 41 年に山形県内初の知的障害者更生施設として、遊佐町吹浦荘に設置された歴史ある施設である。そして、平成 6 年度に遊佐町菅里に移転改築、平成 23 年度より新法移行に伴い障がい者支援施設となって現在に至る。生活介護及び自立訓練(生活訓練)の福祉サービスを提供しており、利用者一人ひとりの意志と個性を尊重し、多くの社会資源を提供しながら地域生活を支援している。

入所定員は 65 名、短期入所は 6 名であり、日中活動では生産活動(木工・農耕・紙漉き・手芸・ビーズ)、運動、創作活動を行う他、書道・料理・食

べ歩きドライブなど余暇活動も活発に行うなど、日々、サービスの向上に努めている。そして、吹浦荘で提供している食事サービスは、荘としての大切なサービスメニューの一つとして位置づけられている。

施設が位置する遊佐町は、人口1万5000人あまりの小さい街であるが、鳥海山、日本海に囲まれた自然豊かな町であり、遊佐町の位置する庄内平野は水資源に恵まれており庄内米を始め食材の宝庫と言われている。その新鮮な地元の食材を活かした食事サービスをするべく、調理に携わる職員は、何度も話し合いを重ねながら食べることの楽しさ、食事の美味しさ、大切さを利用者にお伝えしようと、日々研鑽を重ねている。

(2) 山形県立吹浦荘における調理業務と意義

冒頭でも述べたとおり、山形県立吹浦荘での食事提供は、自前調理を基本としている。それは施設における食事サービスが、それだけを利用者サービスから切り離せるものではなく、栄養士・調理師・看護師・援助職員がチームとして連携を図り利用者支援を行うべきであると考えているからである。そのことから、食事サービスも利用者サービスの重要な部分であると考え、家庭的で顔の見える自前調理のメリットを最大限活かしつつ、サービスの向上に努めている。



山形県立吹浦荘
(晴れていれば建物の真後ろに鳥海山が望める)

3 現状把握

実践の方法について、現状把握(事前アセスメント)を行った後に各取り組みを行い、取り組み後に変化を見るため、再度調査を行った。現状把握(事前アセスメント)についてであるが、期間は平成25年5月1日～6月30日に行い、調査対象はランダムに抽出した男性利用者10人、女性利用者10人、男性職員10人、女性職員10人として行った。事後の調査(事後アセスメント)は、11月

20日にアンケートとして行い、変化の確認を行った。

なお、アンケートの内容であるが、食育と地産地消の取り組みについて利用者及び職員の理解を深めることをねらいとして、利用者・職員に対して、食育や地産地消についてアンケートを実施した。アンケートの質問事項は、利用者・職員ともに同様の様式を使用し、質問内容は3項目とした。質問内容は以下のとおりである。(図1 アンケート用紙参照)

【質問内容】

- ①食育とは、どういう事かわかりますか？
- ②地産地消の意味はわかりますか？
- ③昨年度、地産地消の食材で行事食を行ったことを覚えていますか？
(鳥海山四季おりおりのスパゲッティ等)



「鳥海山の四季おりおりスパゲッティ」の案内

【図1：アンケート用紙】

食育・地産地消についてのアンケート	
☆ハビネス☆	
ご協力よろしくお願いいたします	
○食育とは、どういう事かわかりますか？	
はい	いいえ
○地産地消の意味はわかりますか？	
はい	いいえ
○昨年度、地産地消の食材で行事食を行ったことを覚えていますか？	
(鳥海山四季おりおりのスパゲッティ等)	
はい	いいえ

結果についてであるが、食育の理解について、全体では32.5%の理解率であり、最も高かったのが女子職員であり、男子職員、女子利用者、男子利用者と下がっていく傾向にあった。地産地消の理解については、全体では80%の理解率と高かった。最も理解率が高かったのが男子職員であり、女子職員、男子利用者、女子利用者と下がっていく傾向にあった。また、平成24年度に行った行事食(四季おりおりのスパゲッティ)についての問いでは、70%の方が覚えていると回答したが、内訳としては、最も高かったのが、男子利用者であり、その後、女子職員、女子利用者、男子職員と下がっていく傾向にあった。

4 活動計画作成

テーマ設定や現状把握を受けて、その後の活動計画を作成した。活動計画は以下のとおりであるが、おおよそ開始から終結までの期間を6か月間と見込んで実施した。実施内容と期間は以下の表1「活動計画表」を参照のこと。

【表1：活動計画表】

何を	誰が	いつまでに (---- 計画 → 実施)						
		6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
実施項目	推進リーダー							
テーマ選定	池田みづほ	----->						
現状把握	仲鉢昭夫	----->						
要因解析	信夫 悠	----->						
対策の立案・実施	佐藤美貴	----->						
効果の確認	石垣 律	----->						
歯止め	石垣智美	----->						
反省	全員	----->						

5 要因の解析と検証

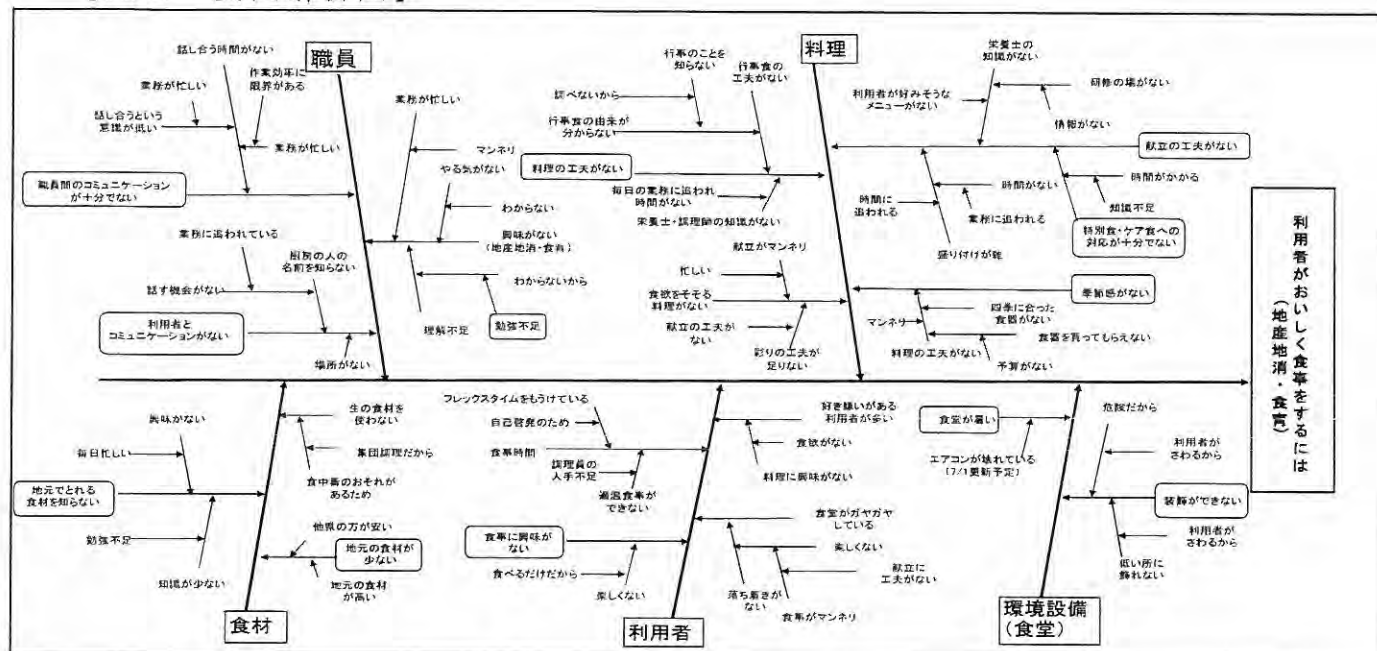
「利用者がおいしく食事をするには」を目的として、要因解析図(フィッシュボーン・ダイアグラム/イシカワダイアグラム)を用い、調理業務に携わる職員全員での話し合いをもとに要因解析を行った。(図2「要因解析図」参照) また、要因解析図を用いて解析した5つの要因を項目ごとに分け、項目における問題とその原因、またそれに対する対策の立案を行った。

要因として①料理、②食材、③職員、④利用者、⑤環境設備の5つの項目に分けて解析したが、①料理については、「料理の工夫がない(盛り付けなど)」、「献立の地産地消を含む工夫がない」、「特別食・ケア食への対応が不十分(食材の工夫)」などが問題として挙げられた。②食材については、「地元の食材を知らない」、「地元の食材の値段が高い」などが問題として挙げられた。③職員については、「利用者に食育指導をする機会・場所がない」が問題として挙げられた。④利用者については、「ただ食べているだけで、食べることに興味をもっていないよう

に見える」ことを問題として取り上げた。⑤環境設備についてであるが、「エアコンが壊れていて食堂が暑い」、「装飾ができない」などが問題として挙げられた。

以上の5つの項目に対する問題に対して、原因が何であるかを考え、対策を講じた。その詳細は、以下の表2「問題及び原因の分析と対策について」を参照のこと。

【図2 要因解析図】



【対策立案と実施】

【表2：問題及び原因の分析と対策について】

要因	問題	原因	対策
料理	料理の工夫がない (盛り付けなど)	食器のバリエーションが少ない	予算があれば食器を買ってもらおう(涼しい食器・サラダボールなど)
	献立の地産地消を含む工夫がない	業務に追われ時間が足りない	地産地消など地元で採れる食材や料理を勉強する
	特別食・ケア食への対応が不十分 (食材の工夫)	時間がかかる・知識不足 栄養士・調理師の知識がない	ケア食のための食材の勉強(研修)などを行う
食材	地元の食材を知らない	昨年度も地産地消について研修などを行	利用者が喜んで食べるように、地元の食材を使い料理し、地元の食

	地元の食材の値段が高い	ったが、まだ知らないことがたくさんある	材について知識を高めるための勉強をする(研修等、プロの先生方の話を聞く機会を作る)
職員	利用者に食育指導をする機会・場所がない	業務に追われ、考える余裕がなかった	行事食などで、月1回食育のプレゼンをしながらコミュニケーションをとる(利用者にも問いかける)
利用者	ただ食べているだけで、食べることに興味を持っていないように見える	食べることの楽しみ方を知らないのではないだろうか	食育のプレゼンテーションで、食に関する楽しいことを利用者に教える 地元の食材を使い、それを利用者にも知ってもらい、親密感を深める(地産地消)
環境設備	エアコンが壊れて、食堂が暑い	更新予定	平成25年7月にエアコンを設置済み
	装飾ができない	紙が好きな利用者があり、すぐに破いてしまう 現在は手が届かない程度の高い所に、季節に合った絵を描いて貼っている(14年前から)	季節に合った行事食などで、利用者にお知らせるポスター等を定期的に考えて、利用者に興味を持ってもらえるように掲示する(月1回)

6 対策の検討に基づく実施

地産地消を兼ねた食育のプレゼンテーションを行った。プレゼンテーションは全4回行い、それぞれのテーマのもと担当を決めて行ったが、その結果、利用者は食事及び行事における食事とその意味に対して興味を感じていたようである。プレゼンテーションは回を重ねるごとに改善されていき、理解が深まるものとなっていった。プレゼンテーションの具体的な様子は以下のとおりであった。

【第1回：6月20日(木)】

テーマ：レストラン

- ・初めてのプレゼンテーションで、4人ともに緊張したが、材料の説明では、利用者の興味を引くことができた。
- ・テーブルコーディネートでは、花の型のナプキンを置いたことで、女性利用者には好評だった。
- ・全体的にプレゼンテーションのインパクトは少なかった。

【第2回：7月4日(木)】

テーマ：七夕バイキング

- ・七夕をイメージした立体ポスターを掲示したり、料理作品を展示したり、利用者と一緒に七夕の唄を歌い(援助職員も一緒に歌ってくれた)、利用者が興味を持ってくれる内容になった。(以下写真参照)



七夕をイメージした立体ポスター



七夕バイキングの一例

【第3回：7月22日(月)】

テーマ：土用丑の日 ～うなぎについて～

- ・うなぎの等身大の模型を作り、説明に合わせて動かして見せることで、利用者が食事の手を止めてしまう程、注目度が高いプレゼンテーションになった。(以下写真参照)
- ・プレゼンテーションの一部にクイズ形式的な方法を取り入れ、更に喜んでもらえる内容になった。



土用丑の日のプレゼンテーション

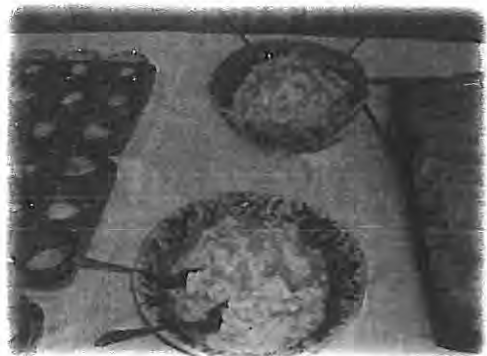


土用丑の日のポスター

【第4回：10月31日(木)】

テーマ：みんなで食べられるバイキング

- ・刻み食や特別食の方も、自分で選んでみんなと同じものを食べられるので、喜んでもらえた。
- ・新しい食器(サラダボール)を購入していただき、早速料理に使わせていただいたが、とても好評だった。
- ・普通食の方が、おじややソフト食のグラタンを美味しいと言って食べ、みんなで楽しく食事ができた。
- ・プレゼンテーションの内容も、毎日の食事や三食の食べ方の配分、毎日の日課のラジオ体操の消費カロリー等、身近に感じられる内容にしたことで、皆、興味をもって聞いていた。



「みんなで食べられるバイキング」の一例。特別食も準備をした。

【第5回：11月22日(金)】

テーマ：「紅葉弁当」

- ・秋らしいポスターお米について（吹浦荘で食べている米は「はえぬき」です）、ご飯の栄養価について、お弁当に入っている鮭について、そしてご飯の「栗ごはん」にちなんで、「大きな栗の木の下で」を、手足運動を取り入れてプレゼンをした。



紅葉弁当



プレゼンテーションをしている様子

【第6回：12月9日（月）】

テーマ：大黒様

- ・山形県庄内地方にだけ伝わる郷土料理である「大黒様」を提供する。プレゼンテーションでは、「大黒様」の意味、「子孫繁栄」と「丈夫な体でマメマメしく」という意味であることや由来を説明しつつ、日本海でとれた魚であるハタハタの田楽など料理内容の説明を行った。



郷土料理「大黒様」の食事内容。
日本海でとれた魚ハタハタの田楽と
豆をふんだんに取り入れて作った

【第7回：12月20日（金）】

テーマ：クリスマスバイキング

- ・10月31日に行った「みんなで食べられるバイキング」が好評だったこともあり、メニューをクリスマスらしいものにした上で、ケア食（刻み食・荒刻み食・ソフト食・トロミ食・ミキサー食・お粥）もクリスマスメニューにした。
- ・クリスマスがどのような行事であることを説明した上で、スタッフ全員でAKBの「恋するフォーチュンクッキー」を踊り、クリスマスらしさを出した。利用者からはプレゼンテーション、食事内容を含めて好評であった。



クリスマスメニューの一例



プレゼンテーションの様子

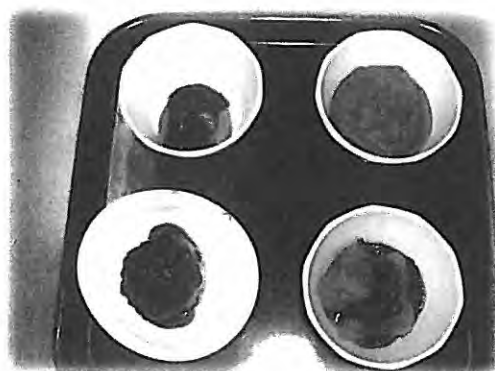
【第8回：12月22日（日）】

テーマ：冬至かぼちゃ

- ・冬至の日にプレゼンテーションを行った。冬至は少しずつ日が長くなることを伝え、遊佐町では「かぼちゃの小豆煮」を食べると「ちょき（脳梗塞）」にならないという言い伝えも伝えた。



普通食

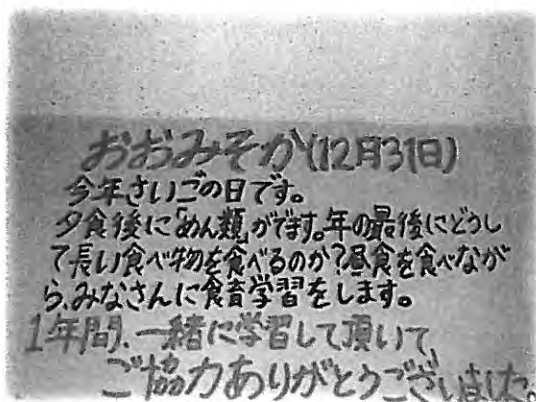


ミキサー食の冬至かぼちゃ

【第9回：12月31日（火）】

テーマ：大晦日

- ・今年最後の日であること、元気に新しい年をお迎えくださいという挨拶をしつつ、年越しそばを準備した。



大晦日のポスター

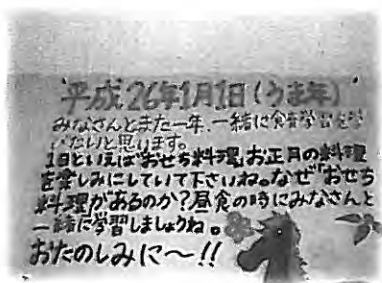


年越しの挨拶をしている様子

【第10回：1月1日（水）】

テーマ：元旦

- ・新年の挨拶と共に、おせち料理を提供しつつ、おせち料理の内容についてプレゼンテーションを行った。



新年のご挨拶



普通食

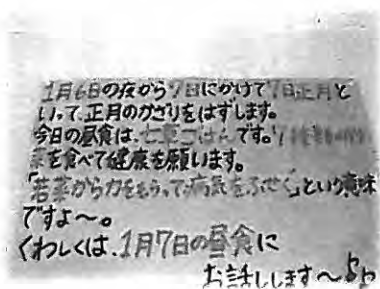


刻み食

【第11回：1月7日（月）】

テーマ：七草

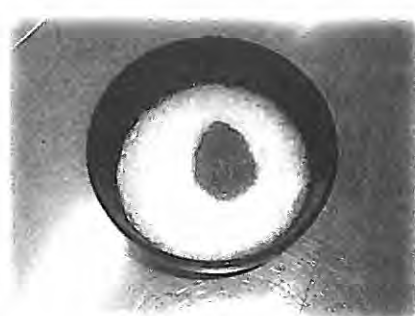
- ・七草入りのごはんを提供し、七草を食べる理由として病気をしないで元気に過ごせるように食すことを説明した。



七草のポスター



普通食



刻み食

【第12回：2月3日（月）】

テーマ：節分

- ・援助職員が日中から節分行事を行い、それに併せて全館放送にて節分の内容説明を行った。食事については、通常の食事に甘納豆を付けて節分の気分を味わってもらった。
- プレゼンテーションはいつもに比べてインパクトがあり、利用者も楽しんでいたようである。

【第13回：2月14日（金）】

テーマ：バレンタインデー

- ・昼食時に一口チョコレートをつけて提供した。その上で、職員からバレンタインデーの由来の説明をプレゼンテーションした。

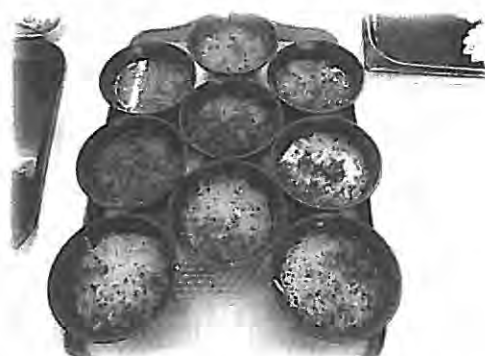


バレンタインデーのメニュー。
コロッケをハート型にするなど
バレンタインデーを見た目でも
味わえるように工夫をした。

【第14回：3月6日（木）】

テーマ：ひな祭りバイキング

- ・ひな祭りバイキングでも、「みんなで食べられるバイキング」同様、ケア食の方も食べられる料理を提供した。また、ひな祭りの説明と共に、スタッフ全員でひなまつりの歌と踊りを行った。



ひな祭りバイキングの一例(ちらし寿司とお吸い物)

7 効果の確認

食育と地産地消の取り組みについて利用者及び職員の理解を深めることをねらいとして、利用者・職員に対して、食育や地産地消についてアンケートを実施した。事前アセスメントと取り組み後の事後アセスメントとしてアンケートを実施したが、理解度の高まりがみられた。また、食育についての質問事項では、質問に対して「はい」と回答したものにおける事前・事後結果と内訳を比較した場合、特に男性利用者・女性利用者・男子職員において、理解度が高まったことが窺えた。（図3「アンケートの調査結果」参照）

【図 3 : アンケートの調査結果】

質 問	事前アセスメント		事後アセスメント	
①食育とは何かわかりますか	はい	32.5%	はい	82.5%
	いいえ	67.5%	いいえ	17.5%
②地産地消の意味はわかりますか	はい	80%	はい	87.5%
	いいえ	20%	いいえ	12.5%

【質問に対して「はい」と回答したものにおける事前・事後結果の内訳の比較】

質 問	事前アセスメント		事後アセスメント	
①食育とは何かわかりますか	男性利用者	2.5%	男性利用者	20%
	女性利用者	5%	女性利用者	17.5%
	男性職員	7.5%	男性職員	20%
	女性職員	17.5%	女性職員	25%
②地産地消の意味はわかりますか	男性利用者	17.5%	男性利用者	20%
	女性利用者	15%	女性利用者	17.5%
	男性職員	25%	男性職員	25%
	女性職員	22.5%	女性職員	25%

8 標準化と管理の定着

この度の取り組みを通じて、結果が出たところもあったが、持ち越すことになった課題もある。また、今後継続して取り組むべき課題も明らかになった。今後の課題としては、①季節感を出す、②地元の食材を知る、③利用者に食事に興味をもってもらう、④利用者に楽しく食事をしてもらうことなどである。今後も継続して取り組み、食事サービスの質を向上させるとともに標準化し、あるいは業務管理の定着を図るため以下表2の取り組みを行っていきたいと考えている。

「食べることは生きることの基本」であるということを忘れず、そして、「食の都庄内」というネーミングがあるこの庄内地方にあって、今後もより良い食事サービスができるよう、延いては利用者の生活の質が向上するよう取り組みを行っていきたい。

なお、この度得られた結果は、今後の取り組みにも活かし標準化と管理の定着を図っていくが、具体的な方法は以下のとおりである。

【表 3 食事サービスの標準化と業務管理の定着】

目的	何を	誰が	いつ	どこで	どのように	どうする
季節感を出す	料理	栄養士 調理師	毎日 (月1回)	食堂	地産地消の食育	昼食(行事食)の時に、栄養士・調理師が利用者の前でプレゼンをする
地元の食材を知る	野菜 (在来野菜)	栄養士 調理師	研修時	研修開催場所	栄養士・調理師が研修を探す	研修参加
利用者に食事に興味をもってもらう	食事	栄養士 調理師	毎食	食堂	利用者の興味を喚起するコーディネート	栄養士・調理師が月1回程度利用者に喜ばれる地産地消のプレゼンをする
利用者に楽しく食事をしてもらう	プレゼンテーションの実施	栄養士 調理師	毎食 (月1回)	食堂	季節や月にあった行事や衛生面等を教える	利用者とコミュニケーションを深め、健康を保持してもらう

5 考察と総括

この度、利用者がおいしく食事をするためにはどうすれば良いか、という問いのもと、地産地消をかねた食育をテーマに現状を分析するとともに、その結果を受けて取り組みを行った。その結果、アンケート結果でも明らかになったように利用者はもとより職員においても、食育や地産地消についての理解が深まり、食事サービスに対しての意識が高まった。また、利用者も毎食の食事サービスに対して興味をもつようになり、中には以前に比べて好き嫌いなく食べるようになった利用者もいる。この度の取り組み全体を総括したとき、目標に到達できたと言えるだろう。以下、項目ごとに考察を述べたい。

テーマ設定についてであるが、スタッフ全員が共通に最も興味のあったテーマである食育と地産地消について学び取り組むことで、スタッフ全員のキャリアアップにつながった。そのためテーマ設定は適切であったと言えるだろう。しかし、地産地消と一口に言っても奥が深く、研修等に行っても事前の知識がある程度必要であり、理解度を深めることは難しく、今後の課題となった。

現状把握についてであるが、アンケートをとる際、利用者に説明をしながら回答してもらうことを通して、利用者とのコミュニケーションが深まった。また、援助職員にも協力してもらったことで、調理部門の職員と援助職員との連携も図られた。課題としては、利用者に食育や地産地消という概念を理解してもらうことは初めての試みで、難しい面もあり、今後の継続課題として残った。

要因解析についてであるが、アンケートや取り組みを通して、援助職員の考え方が改めて分かったことは、連携を図っていく上で有益であった。調理部門の職員と比べて援助職員は、食事サービスに対する問題意識が低いと言わざるをえな

かった。今後も連携を図っていく上で、互いの業務内容を理解し合うことの重要性を感じさせる結果だった。

効果の確認についてであるが、プレゼンテーションを重ねるごとに、利用者も一緒に参加する喜びを感じていってくれたようであった。また、援助職員も楽しんでくれており、スタッフが一丸となって食育に取り組むことができた。なお、取り組むにあたって、行事や行事に係る食事には奥深さがあり、今後も継続して調べ取り組んでいくことの必要性を感じるものであった。

自然排便を促す取り組み

山形県社会福祉事業団
特別養護老人ホーム 松濤荘
理学療法士 後藤 里史
援助員 佐藤 とも子
援助員 高橋 秀子
援助員 高橋 菜緒
介護員 鈴木 健

.....

1 はじめに

便秘とは、排便の回数・量が著しく減少し、便が滞る状態を言う。若いころは便秘とは無縁であった人でも、年齢を重ねるごとに便秘になりやすくなってくる。特に女性や高齢者は便秘に悩む方が多いようである。では、どうして高齢者は便秘になりやすいのだろうか。

体質や生活環境の違いにより個人差もあるが、加齢に伴う便秘には幾つかの共通する原因があるようである。運動量の減少による筋力低下、腸内活動を中心とした消化器系の機能低下、食事や水分摂取量の減少、薬の副作用など様々ある。当施設においても、便秘気味の利用者が多数おり、水分を多めに摂っていただいたり、適度な運動を行ったり、食物繊維を多めに摂るなど、便秘解消に向け取り組んできた経緯がある。このような対応から良い結果が得られる場合も多々あった。そのため、この取り組みを行うまでは、便秘には多くの種類があり、それぞれに対応が違うことは考えてはこなかった。

今回の研究で対象となった利用者は、ずいぶん前から便秘に悩まされており、排便が無い状態が続くと、下剤を服用し排便を促すなどの対応をしてきた。下剤は便秘を解消するとても有効な手段であると考えている。利用者自身も、下剤を使用し排便できたことで満足している。しかし、これは本当に便秘を解消したと言えるのだろうか。もちろん、職員も下剤に頼りすぎることは良くないことは理解はしている。では、頼ることがどうしていけないのだろうか。また、運動や水分摂取で便秘が改善しない利用者に対し、下剤に頼らない方法があるのだろうか。だが、十分な知識は持ち合わせておらず、しっかりとした対応が出来ずにきたことは否めない。

下剤のメリットは、排便促進の即効性が高いことであることは周知の事実である。服用することで、大腸の蠕動運動を強制的に起こさせることが出来るからである。しかし、恒常的に多用すると自然排便能力を低下させてしまうことも事実である。強制的な蠕動運動が続くことで、自分自身で運動を行うことが出来なくなってしまうからである。結果として下剤なしでは排便出来なくなったり、服用量が増えていったりするなどの悪循環が生じてしまう。そこで私たちは、この便秘に悩み、下剤に頼っている利用者を対象に、常に自然排便が行えることを目標とし、研究を行うこととした。

2 対象者

A 様	基 本 情 報
性別・年齢	女性・87歳
既往歴	下肢壊死性筋膜炎のため左膝下切断、右第5趾切断、右足部麻痺 乳がん全摘出
意思疎通	十分なコミュニケーション能力あり
移乗	軽い介助で可能 歩行は不可
食事	自立 普通食で食べ残しはほとんどない
排泄	本人の希望でオムツを使用している 尿意・便意あり

3 現状調査

まず、便秘の原因を突き止めるため、排便状況の調査を1ヶ月間実施した。調査内容は、下記のチェック表（図1）の通りである。排便の有無・排便が確認された場合の量・形状・時間を記録した。また、排便に関与していると予測される食事摂取状況や水分摂取状況についても記録することとした。

図1 チェック表（例）

日付	時間	主食	副食	残した物	水分量（種類）	排便（時間・形状など）
8月1日	6:30				コーヒー 150cc	朝食で下剤服用
	7:30	全量	全量	なし	お茶 200cc	8:00 軟便・普通量
	10:00				水 200cc	
	12:00	全量	全量	なし	お茶 200cc	
	15:00				コーヒー 200cc	
	18:00	全量	9割	ごまあえ	お茶 150cc	
	19:30				コーヒー 150cc	

4 調査結果

1ヶ月間の調査の結果、排便が確認できたのは12日で、調査日数の約40%であった。その内、下剤の服用が3回確認された。量としては、1回量が少ない場合が多く、十分な量であると判断できたのは6日間だけであった。形状は、ウズラの卵ほどのコロコロとした硬い便が多く見られた。通常のとやわらかさであると判断できたのは3回ほどで、排便日数の約13%程度であった。また、2回の下痢症状も見られた。排便方法は本人の希望もありベッド上で行い、トイレの使用はほとんどなかった。食事を残すことはほとんどなく、水分も十分に摂られており、水分の中でもコーヒーを好んで多く飲まれていた。

5 原因究明

便秘の原因究明のために行った調査だったが、予測とは異なった結果になった。便秘気味の他の利用者と同じように、水分不足が原因であろうと考えていたからである。しかし、食事や水分も十分に摂られていた。他の利用者と同様の対応では改善が困難であると考えられた。また、便の形状も非常に特徴的であり、これも他ではあまり見られない症状であった。これらのことから、便秘には他にもタイプがあり、それぞれで対応方法が違うのではないかと疑問を持つに至った。しかし、具体的な改善策を立案できず、便秘についての知識が不足していることを痛感させられた。そこで、研究メンバー全員で、便秘についての知識向上を目指すことにした。便秘や排泄に関連することを調べ学習し、スタッフ同士で情報交換する機会を設けた。それにより、A氏の便秘がどのようなタイプであるか解ってきた。

便秘の種類や特徴とA氏の症状を比較すると、けいれん性便秘と一致することが解った。コロコロとした硬い便や急に生じる下痢症状などが当てはまったためである。多くの人が悩まされているタイプは弛緩性便秘といい、水分や食物繊維の不足が原因で生じている。しかし、けいれん性便秘は、環境の変化やストレスなどが原因として考えられているが、はっきりとは解らず原因究明までは難しいと考えていた。しかし、種類を知ったことで、幾つかの対処法を立案することができた。

6 対策・実施

① 便秘の種類・特徴をすべての職員に理解してもらう。

便秘について調べた内容を、利用者本人やすべての職員に理解してもらうために、学習する機会を設けた。また、それがいつでも確認できるように、ポスターを作成し施設内に掲示した。下記のポスターはその一例である。(図2、図3)

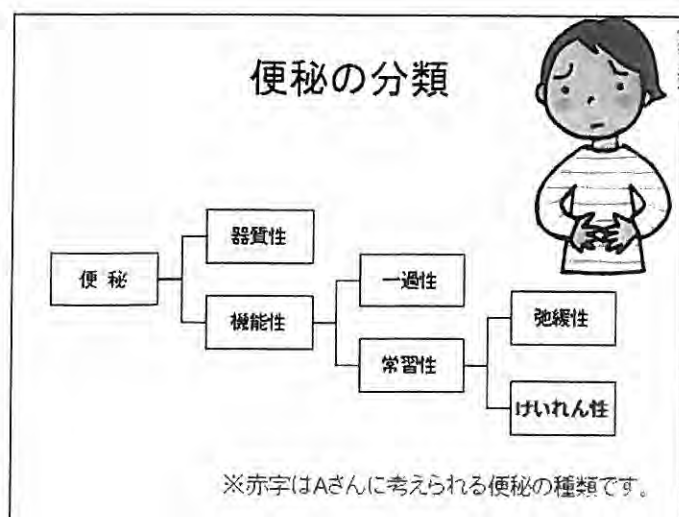


図2

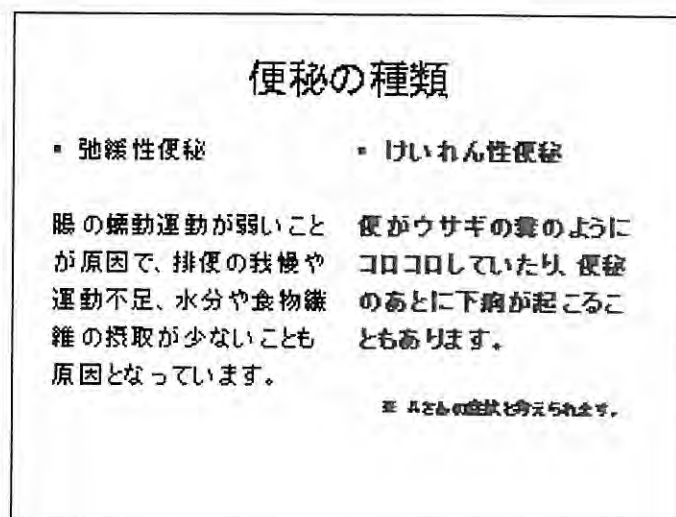


図3

② 1日1200ml（食事以外で）水分を摂り、タンニンの摂取量を減らす。

水分を十分に摂ることは、すべての種類の便秘解消に共通するものである。1日の水分摂取量の基準は、体重×50ml~60mlが一般的であるが、これは食事で摂られる水分量も含まれている。しかし、それを算出することは困難であるため、食事で取られる水分量を除いた目標を立て、基準値の約半分である体重×30mlに設定した。A氏の場合は、1200mlとなる。

また、けいれん性便秘は、タンニンという物質の摂取を避けなければならない。便を硬くする作用があるからである。タンニンが多く含まれる物として、具体的には紅茶やコーヒーなどがある。A氏はコーヒーが好きで、調査期間中も水分摂取量の半分以上がコーヒーによるものであり、現在悩まされている便秘に大きく関与していると考えられた。そのため、便秘解消のためには、コーヒーの摂取は避けたいところであった。しかし、好んで飲まれている物であり、完全に禁止することは出来ず、摂取量を減らす方法を検討した。ご本人と相談した結果、コーヒーの量を半分にして牛乳を混ぜて飲むことにした。

③ バナナを1日1本食べる。

一般的に便秘への対処法として食物繊維を多く摂ることが良いと考えられているが、それにも適不適があるとのことであった。食物繊維は大きく分けると水溶性と非水溶性に分類される。水溶性食物繊維は、水に溶け食品の水分を抱き込んでゲル状（ゼリーのような状態）にする働きがあるため、便を軟らかくしたい方に適している。具体的には、果物や海藻に多く含まれ、けいれん性便秘に効果がある。一方、非水溶性繊維は、水に溶けず、水分を吸収して膨れる。このため、腸壁を刺激して腸の蠕動運動を盛んにする効果がある。便の量を増やしたい方には適している。具体的には、野菜や豆類に多く含まれ、けいれん性便秘の方はさらに便が出にくくなる危険性がある。下の表（図4）は、それぞれの食物繊維を多く含む代表的な食品である。

【 水溶性食物繊維を多く含む食品 】

食品名	1回量 (g)	繊維量 (g)
ひじき	8	3.5
もずく	60	2.0
キウイ	80	2.3
みかん	100	1.9
バナナ	100	1.7

【 非水溶性食物繊維を多く含む食品 】

食品名	1回量 (g)	繊維量 (g)
ごぼう	8	3.5
切干大根	60	2.0
ほうれん草	80	2.3
納豆	100	1.9
大豆	100	1.7

図4

A氏の場合は、便秘のタイプがけいれん性便秘であることが解ったことから、表左側の水溶性食物繊維を多く摂り、表右側の非水溶性食物繊維の摂取量を減らす必要があると考えられた。しかし、食事内容の調整は、栄養バランスを崩してしまう危険性があるため、食事以外でコントロールする方法を検討した。その結果、A氏とも相談し、準備

が簡単で食べやすいバナナを1日1本食べていただくことにした。

④ 起床時は必ずポータブルトイレに座る。

朝、目覚めてベッドから起きると、腸が活動を開始することを起立性大腸反射という。この時に、スムーズに排便できる可能性が高いという情報から、便意があってもなくても、起床時はポータブルトイレに座っていただくことにした。これまでは、ベッド上での排泄を希望されていたため、トイレを使用することはあまりなかったが、便秘が解消される可能性があるということで、A氏からも同意をしていただいた。また、その他の時間で便意がある場合も、出来るだけトイレを使用することにした。

⑤ その他

乳酸菌は腸内環境を整える働きがあり、便秘全般に効果がある。そこで、昼食時にヨーグルトを提供することにした。また、オリゴ糖はビフィズス菌を増殖させる働きがあり、便秘にも効果的であることから、ヨーグルトに混ぜて提供することにした。

以上の①～⑤の取り組みを4ヶ月間実施した。この期間中も調査で使用したチェック表で記録した。

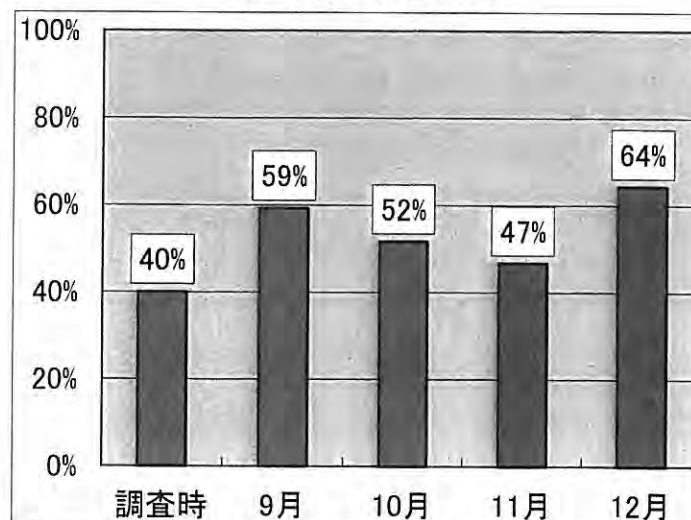
7 結果

① 排泄の有無について

図5のグラフは、排便の回数を月別に比較したものである。記録日数が、月ごとに異なるため、割合で比較した。毎日排便できた場合は100%になる。

調査時は40%で、取り組み開始直後に59%となり効果が現れたが、その後は減少傾向にあった。しかし、12月には64%まで改善された。

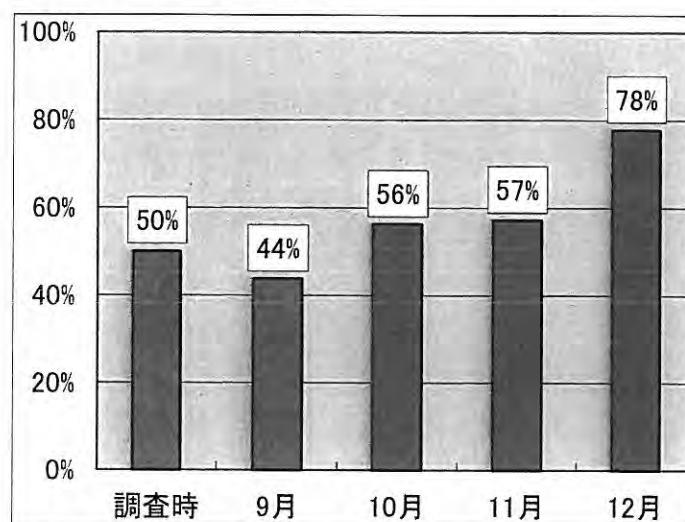
図5 月別の排便割合



② 1回の排便量について

1回の排便量は個人差があるが、一般的に150g～200gで、テニスボールより1回り大きい程度と言われている。図6のグラフは、その量を基準とし、排便が確認された日数の中で、十分な量が確認された日の割合を表したものである。9月に減少しているが、少しずつ改善しているのがわかる。特に10月から1回の排便量が増えていっている。12月には78%まで改善した。

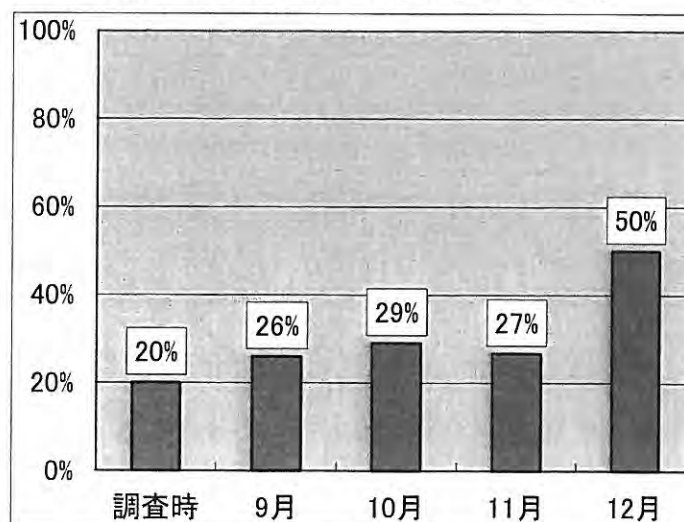
図6 普通量以上の排便が確認できた割合



③ 便の形状について

コロコロと硬い便であるのが特徴だったが、柔らかい便を出す努力もしてきた。図7のグラフは、排便日数の中で柔らかい便が確認できた日の割合を月ごとで比較したものである。12月現在も硬い便が多くみられるが、調査開始時よりも大きく改善している。

図7 柔らかい便が確認できた日の割合



8 考察

調査期間を含めると、約5ヶ月間、自然排便に向け取り組んできた。まだまだ課題は残るものの、排便の日数や量、形状などで改善することができたと感じている。

改善することができた最も大きな原因は、「便秘」についての知識がないと気付いたことだと思うと同時に、これまで、あまりにも簡単に考えていたことに反省させられた次第である。そこで、知識を得るために、職員1人ひとりが調べ、情報を交換することができた。便秘や排便障害は、いくつもの種類に分類され、それぞれ対処法が違ってくるのがわかった。この機会を設けたことで、A氏が「けいれん性便秘」に分類されることがわかり、その対策を立てることができた。

はじめに、水分摂取量の目標を1日1200mlと決めた。これまでも十分な量を確保出来ていたが、けいれん性便秘にはタンニンを含むコーヒーは禁忌となる。好んで飲まれているため、本人と話し合い、牛乳を混ぜコーヒーの量を少なくして提供することにした。食べる方では、水溶性食物繊維を多く含む食品ということで、バナナを1日1本以上食べていただいた。便を柔らかくすることは、非常に難しかったが、調査時より20%程改善することができた。しかし、依然としてコロコロした硬い便が多い状況である。ただ、その大きさには変化があり、1円玉程の大きさが500円玉ほどに大きくなっていった。これは、1回量の増にも繋がった。

次に、起床時には便意の有無にかかわらず、ポータブルトイレに座っていただいたが、徐々にその時間帯での排便が増えていった。排便日数と排便量の増に繋がったと考えられる。はじめ、ポータブルトイレの誘導は職員の声かけが必要であった。しかし、取り組みを進めていくと、本人の方から声をかけていただけるようになり、起床時以外もポータブルトイレを使用することが増えてきた。現在は、ほとんどポータブルトイレを使用しており、お互いの意識の向上に繋がったと考えている。

この取り組みは、薬のような即効性はないものの、排便の回数や量、形状など少しずつ改善されてきたと感じている。研究としては終了するが、本人の便秘の悩みがなくなるまで続けていきたいと考えている。また、研究で得た知識や結果を、他の利用者にも生かしていきたいと考えている。

最後に、便秘解消の難しさとともに、下剤等の必要性も実感したこともまた事実である。排便できず長い時間苦しい思いするのであれば、薬も必要であると思う。しかし、乱用や多用には注意し、利用者が苦痛を感じない生活が送れるよう支援していきたい。

誤薬事故 ^{ゼロ}0 を目指して

特別養護老人ホーム 福寿荘

黒坂朋美 小松恵美 橋見みどり

大場明美 佐藤直樹

1、はじめに

昨年度、福寿荘では服薬に関する事故が3件報告され、その都度リスクマネジメント委員会を開催し、注意喚起を促してきた。しかし、今年度に入り、4月～7月だけで3件の誤薬事故が発生した。誤薬は命に関わることであり、そのミスの重大性については職員一人一人が認識をしていたはずである。しかし今年度は連鎖反応的に誤薬が発生してしまう状態であった。その原因がどこにあるのか？これまで同様の支援では防止できないのか？…ただただ、業務にあたるのが不安な状態であった。この異常事態を打開する為には、注意喚起だけではなく、服薬管理に対する意識改革や、服薬マニュアルの見直しも含めた、施設全体としての対策を講じる必要があると思われた。当荘のその後の取り組みをここにまとめた。

2、目的

服薬に関わる事故、ヒヤリハットを検証し、対策を講じ、誤薬を防止する。

3、課題分析

(1) 昨年度と今年度の比較

◇誤薬事故

平成 24 年度 (3 件)	
4/9	夕食時、他利用者のお膳を間違えて配膳し、お膳に配られていた薬を誤薬する。
10/9	別の利用者のお膳を間違えて配膳し、お膳に配られていた薬を誤薬する。
12/16	別の利用者のお膳を間違えて配膳し、お膳に配られていた薬を誤薬する。
平成 25 年度(8 件)	
4/8	胃ろうの男性の接続チューブに同姓の女性の薬を注入する。
6/12	お膳に間違えて配られていた同じ名前利用者の薬を誤薬する。
7/16	同じ名前利用者のお膳を間違えて配膳し、お膳に配られていた薬を誤薬する。
8/7	5 日間、2 倍量の坐薬挿入していた。 退院時に看護情報提供書をもらい、口頭で申し送りを受けたが、退院後の処方 は申し送りよりmg 数が大きかった事に気付かなかった。
8/7	本来の処方は半錠ずつであるが、薬局で誤って1 錠ずつ分包されていた事に 気付かず、11 日間誤薬した。

8/8	別の利用者のお膳を間違っ配膳し、お膳に配られていた薬を誤薬した。
10/19	別の利用者のお膳を間違っ配膳し、お膳に配られていた薬を誤薬する。
10/30	隣り合った胃ろうの利用者の薬を間違っ注入する。

◇ヒヤリハット（誤薬を未然に防止）

平成 24 年度（1 件）	
2/26	薬の誤配気付いた。
平成 25 年度(13 件)	
4/5	薬の誤配に気付いた。
4/24	本人の薬と他者の薬が重なって配薬されていた。
5/10	本人の薬に同姓の利用者の薬がジョイントされていた。
5/20	薬の誤配に気付いた。
5/29	薬のジョイントミスに気付いた。
6/20	本人の薬の間に他者の薬が挟まれていることに気付いた。
6/30	配膳を間違い、同姓の利用者の薬を飲む前に気付いた。
8/3	夕食後の薬に朝食後の薬がジョイントされているのに気付いた。
8/4	2 名分の薬のジョイントミスに気付いた。
8/20	薬の誤配に気付いた。
9/17	薬のジョイントミスに気付いた。
9/20	薬の誤配に気付いた。
10/27	薬と薬の間に他者の薬が挟まれた状態で配薬されている事に気付いた。

（2） 事故報告書、ヒヤリハット報告書からみえてきた課題

- ・今年度に入り、薬のジョイントミスや、配薬ミスが多い。
（薬の管理責任が不明確である）
- ・経管栄養者への薬の注入間違いがあった。
- ・配膳の間違いが、誤薬につながっている。
- ・新人職員への OJT が不足している。
- ・ベテラン職員は声出しをしながらも、慣れや思い込みがある。

4、具体的取り組み

（1） 緊急職員会議の開催

8 月 10 日職員全体会議を開催。施設長より「経営・運営方針の確認」と「事故防止に対する方針」が示され、利用者の安全・安心の為に職員一人一人が専門職としての自覚を持ち、事故防止に取り組んでいく事を再確認した。

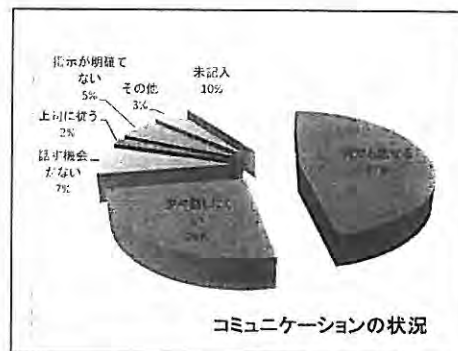
(2) 服薬マニュアルの見直し

- ① 薬の管理方法について、看護師の役割分担や責任を明記した。
- ② 退院時や薬処方時の看護情報提供書との照らし合わせを義務付け。
- ③ 同じ名前や同姓の利用者の薬袋にカラーラインで印をつける。
- ④ 配薬時のチェックと服薬介助時の声出し確認による二重、三重のチェックの徹底。
- ⑤ 経管栄養者への薬用の注射器と接続チューブに個別の色テープで記名する。



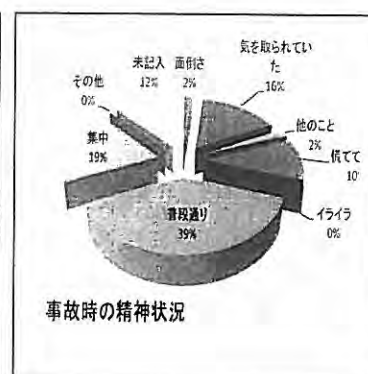
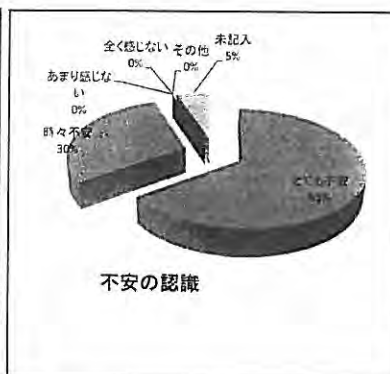
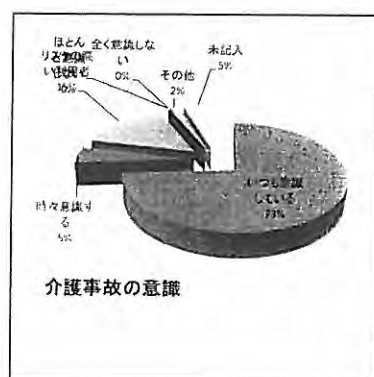
(3) リスクマネジメントに対する意識調査の実施（アンケート）

アンケートの結果、殆どの職員が事故を意識しながら業務にあたっているが、介護業務全般に不安を感じている事が明らかとなった。さらに、その不安を解消するためには緊張感を持って業務にあたる事や情報の共有化が重要であるとの意見が多くあった。しかし、報告・連絡・相談体制に不備を感じる意見も多く、職員間のコミュニケーション不足も課題としてあげられた。



また、事故発生時は、業務の煩雑さや繁忙さなどから、集中力に欠けていた事が表出した。通常業務としての馴れ合いや、忙しさから注意力が散漫になっていたのではないかと推測される。

意識調査を実施したことで、他職員の率直な思いを知ったり、自分自身の業務について、振り返りができた。



(4) 外部講師（あいおいニッセイ同和損保）による「リスクマネジメント研修会」

「人は誰でも必ずミスをする」を前提に、ミスも含めた事故原因の除去に重点を置く必要があるとの事であった。人にミスをさせる原因も含めた事故原因の究明、人がミスしても事故につながらない仕組みづくり。個人を原因とせず、組織として事故防止の仕組みを作ることが重要であり、その為の考え方を学んだ。

(5) 朝会での『誤薬防止の為の声だし確認』読み上げ

朝会にて、服薬の声出し確認の読み合わせを行い、配薬時、配膳時に声出し確認を行なう事の意識づけを図っている。(継続中)

(4) 新人職員への OJT の徹底

今年度に入り、4月に看護職員2名、援助員は時期をずらし7名の契約職員を迎えた。

援助員では2名の新人職員を誤薬に関わらせてしまう形となってしまった。日課により、毎日同じ業務ではない為、戸惑いもみられる。業務に慣れるまでマンツーマンでの日替わり OJT 担当職員を配置することとし、その中で、誤薬防止のため、声出し確認の重要性等を指導する事とした。

看護師は総合職の半分が入れ替えとなった為、シフト制貼り付け業務の中での OJT は十分関わる事ができず、「与薬準備段階」と「与薬時」に誤薬がおこってしまった。

「与薬準備段階」では、配薬トレーを食事場所毎の分配から、個別ケースとし、トレーの色も、朝・昼・夕で色分けをした。「与薬（利用者一人一人に薬を配る段階）」では、朝・夕は看護師一人体制である為、ダブルチェックを援助と協同で行う体制となった。

(5) 最上総合支庁（地域保健福祉課企画指導専門員）による「介護事故防止検討会」

*リスクマネジメントについての助言や指導を最上総合支庁に依頼し実現する。

チーム運営の在り方について学んだ後、グループで事例を検討し、お互いの意見を出し合った。

5、考察

服薬マニュアルの見直しにより、服薬管理について、より具体的に詳細に手順づけた事や、声出し確認の徹底にて、本人確認を何重にも行うことを意識づけた事が功を奏してか、10/30以降、誤薬に関わる事故やヒヤリハットは起きていなかった。食堂では大きな声を出しながら配膳をしたり、薬の確認をするのが、当たり前の風景となっていた。出口の見えない闇のような状態から半年かけてようやく抜け出せる事ができたという思いであった。

しかし、12月18日に9回目の誤薬事故が発生してしまった。居室で食事される方のお膳を、同室で食事される別の方の元に配膳し、食事介助し、お膳に配薬されていた薬も服用させてしまった。最後の段階での確認を怠ってしまったことが原因と考えられる。

新たな対応策として、①毎食食前に誤薬注意を促す放送を流す、②朝会時の誤薬防止の声出し確認は先立ちして読み上げる人を日替わりで指名し、意識付けを図る、③12月の職場内研修において、再度服薬マニュアルの読みあわせを行なう、④配膳時のみの確認ではなく、食事介助前も必ず声出し確認を行なう事とした。

今回の件で、ヒューマンエラーは常に起こりうる可能性がある事を再確認した。ヒヤリハットの段階で危険を察知する危険予知能力を高める事、事故を想定して事故が起こる事を未然に防ぐ対策を講じる必要性を職員全体がしっかりと受け止める事ができ、意識改革につながった。

6、まとめ

近年の福寿荘は高度な医療を必要とする方や、人生の最終段階に入られている方が増えている。最上地域は医師不足でもあり、医療体制には限界があり、十分に改善されていない状態での退院も多い。または入院を必要とする状態であっても、施設での経過観察をせねばならない事も多い。そんな中で看護師の業務は激務を極めている。それを補うべく、援助員も増加する認知症利用者の見守りと状態不良者の見守り、吸引・検温・経管注入準備等を行なっている状態である。しかしながら、業務の煩雑さ、繁忙さは理由にならず、私たちは利用者とその家族の安心・安全の為に細心の注意を払い業務にあたる責務がある。

「人は誰でもミスをする」・・・しかし、そのミスが最小限に抑えられるように、お互いのチェック体制の強化、リスクを予測し未然に防止できる体制作り、関わる職員が替わっても、それが新人職員であっても安心して統一したケアが受けられる体制・OJTの実施。意識を高く持ち続け、専門職としての自覚と緊張感をもって業務に当たること。今回の事故を教訓にさせていただき、次への一歩としたい。

「私は働きたい！」

～荘内作業の新たな取り組み～

救護施設 みやま荘

村岡恵美、五十嵐典子、大場博喜、高橋真知子
庄司明日香、田宮睦美、稲毛利臣、森谷 真

1 はじめに

みやま荘は、精神障がい者の退院の受け皿、地域移行のための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。開所当時から外で働くことを主とした社会リハビリテーションを中心に支援し、6割もの利用者が10年程度外に働きに出ていたが、徐々に外の働く場が減り始め、働く場は荘内の委託作業に移ってきた。平成元年頃には6割弱の利用者が荘内の委託作業を行っていた。

設置当時39歳だった平均年齢は、現在は63歳になりその年齢の移り変わりとともに、作業中心の支援からアクティビティメニューの充実を図った多角的な支援に変えてきた。加えて、折からの不況や企業の国外進出などで荘内の委託作業が減少し、ここ数年間は作業が無いような状態が続いた。この状態を改善しようと取り組んだ所、新規の委託作業を導入するに至り、作業の定着に向けての動きの中で利用者の生活に変化がみられたことを紹介したい。

2 目的

精神障がい者にとって作業を取り入れることについては、『作業療法』といわれるように、リハビリテーション効果が認められている。障がい特性としてどうしても“内界”に意識が向いてしまうので、たとえ短時間でも作業を通して現実目に向けさせる機会になる。また、生活リズムの再構築や社会性の拡大（社会参加）の機会になり自信の回復、居場所づくりにもつながる。作業を取り入れることで利用者の心へゆさぶりをかけ、日々の無為な生活に変化をもたらすことを期待した。

3 これまでの作業

これまで委託を受けた作業の種類も様々であった。自動車部品のパッキング形成、ビニール加工、宝飾品を入れる袋づくり、工業製品の針金巻きと切り方、自動車スピーカー部品の箱詰め、安全靴の部品の糊付け、靴のベルトの金具付け、布の裁断、自衛隊の訓練で使う小さなパラシュートの糸切りなどの屋内作業があった。作業は納品に追われ作業時間以外にも行った。他にも、町営体育館の掃除や近隣農家での農作業などの屋外作業も臨時的にあった。

4 新しい作業への取り組み

近年は委託作業もなくなり、農耕や空き缶のプルタブ外し作業、自主製品づくりと数名の限られた利用者しか参加できない状況で、稼働日数も極僅かであった。利用者からは作業に関する声が次第に消え、作業を行わない日々が当たり前のようになり、職員はこの状況を『何とかしなければ』との思いから作業を探したところ、新しい作業の話を受け2つの作業を導入することになった。

2つの作業については表の通り

	チラシ折込み作業	リンベル社箱組み立て作業
作業内容	コミュニティ新聞の中に広告を入れる。	ギフトカタログを入れる化粧箱の箱折
作業代金	チラシ3枚入れまで1部1円	箱組み立て1枚 2,050円
作業時間	午前10:15～11:30 午後 1:00～3:30 他の日課メニューなし	左同様 午後の時間帯は曜日によって変動あり
作業期間	2日間 年4回3月・6月・10月・12月	月曜日～金曜日(火・木曜日は午前のみ)
作業量	25,000部	1ヶ月目標納品量 4,000枚
搬出入	会社	みやま荘

(1) チラシ折込み作業

平成24年3月末、初めて作業に取り組む。

手 順	
職 員	コミュニティ新聞25部、チラシ25枚を数え利用者が取りやすいように準備。 チラシを挟むところの目印、チラシの向きの目印がわかるように提示。 作業テーブルの所々に職員が入り個々人の作業状況の確認。
利用者	コミュニティ新聞25部と入れるチラシ25枚を持って行き、最初に枚数を数える。

初めての作業に日頃作業やメニューに参加しない利用者にも声がけを行い、利用者、職員共に戸惑いながら予定の25,000部を2日間で終了することが出来た。

2回目の作業は新年度になり職員も変わり、前回のやり方を確認しながら作業を進めた。

3回目の作業でチラシを差し込む枚数が1枚から2枚に増えた。新聞とチラシを並べる場所が広く必要になり、互いに作業台の取り合いや同じチラシを入れてしまい枚数が合わなくなるなど新たな問題が発生した。1枚から2枚に増えただけであるが、利用者は混乱し、職員もまた確認作業に追われ大幅に時間がかかった。入れ込む枚数が増え作業としては難しいと思われたが、利用者からは「またやりたい。」との声があがった。

作業を順調にこなし、会社からも仕事振りについて信頼され、年4回の作業予定がその他にも入るなど作業回数が増え、利用者からも喜びの声があった。作業回数をこなすことで、利用者、職員共に慣れ、2日かかっていた時間も1日半くらいで終せるようになってきた。

平成25年度になり、新聞の配布地区毎に部数を分けたりチラシの枚数を変えたりと、会社から細かい要望が出されるようになり作業は煩雑化していった。できる限り会社の要望に応えようと一層職員間で連携し、利用者が混乱しないよう説明を繰り返して作業に取り組んだ。

そのような中、チラシを5枚入れる話があり一旦は断ったものの、会社からの強い要望があり何度か打ち合わせを行い引き受けることとなった。会社からは負担をかけると作業代金変更の申し入れがあり、以後チラシ1枚0.6円で計算することになった。

初めての5枚入れとあって作業担当者でやり方の検討を繰り返し、作業場所を作業場から体育館に変更し、利用者からはいつものようにチラシを2枚入れてもらうことで3グループに分け作業を行った。しかし、作業期間も4日間に増やし行っただけのように捗らず、会社社員の協力を得る事態となった。また、利用者も長い作業期間で日ごと参加する人数が少なくなり、疲れも増したようであった。利用者からは、「疲れた」「とにかく大変だった」「チラシの大きさが統一でないため作業しにくい」などの声があがってきた。

職員も作業を振り返り、以下のことがあげられた。

- ・作業の準備時間に職員がとられる。

- ・利用者の混乱と疲れが見られた。
- ・日にちを追うごとに参加利用者が少なくなった。
- ・係われる職員が少なく、職員にも混乱が見られた。
- ・会社職員の協力はあり得ないだろう。

結果、5枚入れは難しく、同様の作業依頼については今後引き受けるかも含め検討することになった。これ以後はチラシも2枚になり作業も順調に行われている。

作業中の様子も大変雰囲気が良く活気が溢れ、以前のみやま荘を髣髴させている。



チラシ折作業の様子

(2) リンベル社箱折作業

平成24年7月リンベル社箱折作業を行う事業所が一堂に会し、今後の作業の取り組みについて説明を受ける。

《作業開始までの準備》

みやま荘は平成12年に改築したが作業場には喫煙場が設けてあり、完成箱に臭いが移ってしまうとの指摘があった。そのため喫煙場の検討を行い、作業場は作業する場所であることから、喫煙する利用者の理解を得て喫煙場を撤去し、受け入れ体制の整備を行った。

箱折作業の依頼者である伊藤忠商事の職員3名、作業取りまとめ役の就労継続支援事業所ステップアップ霞城の職員が作業環境の確認に来荘する。懸念材料だった煙草臭も消失したことで課題もクリアされたと判断され作業の委託を受けた。

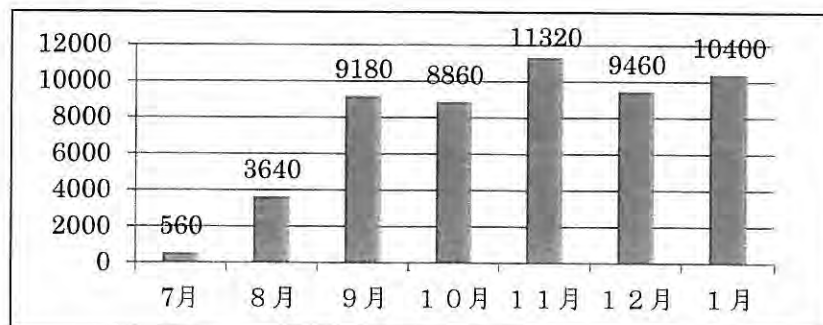
箱の折り方については、ステップアップ霞城の利用者3名と職員から来荘して頂き教わった。その際、利用者の参加希望をとり、一緒に折り方を行い作業可能な利用者を人選した。

《作業開始》

7月末に利用者10名で作業をスタートしたが、作業が可能と思われる人は少しの失敗を気にかけ参加を嫌がるようになり、やる気のある方は片麻痺でうまく扱えず、最初から一通り出来る利用者は3名と目標の作業量をこなすには程遠いものがあった。

作業担当職員で話し合い、最後まで折りあげるのではなく、工程の中のできる部分を折るやり方に変更して作業を進めた。折り方の分担をすることで作業に参加できる利用者も増え、折り方にもしだいに慣れ作業量はアップした。

作業量変化のグラフ



《作業開始6か月後》

作業にも慣れ、安定したところで利用者17名と職員3名で話し合いを行った。

利用者からは、「頑張って続けたい」「出来あがるのが楽しみ」「難しい所があるが作業はやりやすい」「参加したら楽しかった」「折り終わると嬉しくて楽しい」「生活に張り合いが出て来た」「熱中でできているので余計なことを考えなくてすむ」「みんなできる所が良い」などの言葉が聞かれた。

他に、「この作業はどこから持って来てどこに持って行くのか知りたいし、見に行きたい。」「同じ作業をしている施設の人と話してみたい。どんなふうになっているのかみてみたい。」と外に向けた考えの意見もでてきた。



リンベル箱折作業の様子

《リンベル社見学》

平成25年8月山形市流通団地内のリンベル社を見学。

利用者8名 職員2名

見学中は、日頃見られないような表情で大変興味を示していた。見学後の感想でも「自分の作った箱がどのようになるのかわかってやりがいを感じました。」「社員の方から箱を折って貰って助かっていますと言われ嬉しかった。」「と感動したようであった。

自分たちの作っている箱が商品となる工程を見学したことで、リンベル社の社員の一人であるという意識が生まれ、より一層作業に対する責任や意欲を増した。

リンベル社見学の様子



《作業支援の変更》

作業は途切れることなく順調に続き、利用者もすっかり慣れ一通り折れる利用者も11名に増えている。しかし、時間の経過と共に少しずつ作業の支援内容が変化してきている。

完成品の搬出、材料の搬入については回数が増え職員の負担が多くなってしまい、作業代金が1枚2円に下がるが、6月よりトラック便の導入を決めた。そのため、完成品一万枚を保管することになったが、利用者にとっては多くの出来高を目にすることになり、作業意欲が高まった。だが、作業工賃が会社の関係で2円から1.45円に引き下げられ、がっかりすることもあった。

作業を取り入れたことによりこれまでと違った動きが職員に求められるようになり、他のことが回らず時間の確保も難しくなった。年度が変わると同時に日課の見直しが図られ作業時間については、終了時間を15:30から15:00に変更した。更に11月からは午前のみ作業とし、他のメニューを行わないようにした。作業時間が少なくなったことで作業量は大幅に減ることとなったが、他のメニューがないことで作業に参加する人数が増えて来ている。しかし、利用者に行ったアンケートでは「作業時間を長くして欲しい」「午後からも作業がしたい」「工賃を上げて欲しい」と多く答えており、今後の課題でもある。

5 利用者の変化

チラシ折込み作業に、職員の声掛けで嫌々参加したAさんであったが、「昔のみやま荘を思い出す。みんなで仕事していたんだ。」と生き活きた表情で、懐かしそうに話し、毎回参加するようになっている。また、日頃何にも参加せずに自分なりに過ごしておりこれまでも作業の誘いに乗らなかったBさんは「みんな来ているので見に来ました。」と何回目かの作業時に見学に来た。体験を進めるとチラシ折込みを始め、途中で止めることなく終了時間まで行い、次の日も早々に

作業に参加している。

Cさんは職員に完成部数の確認を行い、残りの部数を他の利用者に知らせ「もう少しだ。頑張ろう。」といっしょに声をかけるようになり、この作業にだけ参加している。

チラシ折込み作業に参加して、「少しずつ早くなったみたいだ。」「慣れてきた。」「やりがいがあった。」「フラフラしているより大変良い。是非全員に参加してもらいたい。」と思う利用者が増え、日頃何にも参加しない利用者が短時間でも作業にやってくるようになってきている。

リンベル社箱折作業に参加しての変化も見られている。参加の理由は「暇つぶし」「小遣い稼ぎ」「健康にいいから」「かつての経験があるからそれを活かしたくて」「部屋にいとおかしくなるから参加してみた」など自らの参加もあったが、多くは職員からの勧めによるものであった。『参加してからどのように生活が変わりましたか?』の質問に対して以下のような回答があった。

- ・ワークステーションだんだんと農耕作業に参加していたが、リンベルに参加することで選択肢が増えた。そして、煙草の量も減った。
- ・外勤をやめてどうしようかと思っていたが、リンベルを始めたことで生活が充実した。
- ・これまで何もしていなかったがリンベルに毎日参加するようになった。
- ・リビングでぶらぶらしているより頭の刺激になる。
- ・仕事に夢中になると時間を忘れられていい。
- ・作業を始めてからなんとなく気が紛れるようになった。
- ・体重が減り、手の動きもよくなった。
- ・日中の生活リズムができてきた。また、体調も良くなってきた。
- ・参加し始めてとっても楽しい。

6 考察

2種類（チラシ折込みは月に1~2回、リンベル社の箱折は毎日）の作業を取り入れたが、今ではすっかり定着した感がある。作業に対して意欲があった利用者はもちろん、職員が声をかけても参加しない利用者が、何か心境の変化でもあったかのように参加し始め、それに合わせた生活リズムも作られてきている。また、幻聴、幻覚などの精神症状を訴えている利用者も作業に集中することで軽減に繋がっている。しかも、精神障がい者の特性でもある『変化を嫌うこと』について自ら『環境を変える』というトライをして、短時間でも参加することが出来るようになったのは大変意義深いものがある。

作業に参加することでのやりがいや達成感、満足感が次の参加の意欲に繋がり、若かりし活気ある頃を髣髴させたり、ある利用者が話していた「不良品を出して自信がなくなったが、仲間と仕事することはとても良いこと」と、集団によるダイナミックスが作業意欲へと掻き立てているのではないかと考えられる。

利用者の心を揺り動かすために取り入れたものであるが、作業支援を経験したことのない若い職員が多いみやま荘にとっては、職員自身が新たな経験をしているとも言える。作業を通しての利用者とのコミュニケーションや関わり方などで、悩み、戸惑いながら行っていることが支援技術の向上に少なからず繋がったと考えられる。しかし、利用者の「働きたい」気持ちの作業時間を長くして欲しい事には答えることが出来ず、作業のやり方やあり方は今後も検討して行かなければならない。

7 まとめ

作業を取り入れたことで期待していた、生活リズムの確立や居場所づくり、自信の回復に少しでも成果があったと思われる。利用者からも「作業療法として今後も続けて欲しい」との声があり、これからも利用者が満足できる充実した生活に繋がるよう支援して行きたい。

人生経験豊かな利用者の心と身体の安定と安心に向けて

～さわやかな空間で生活出来るような支援を目指して～

障害者支援施設 鶴峰園
野尻千絵 佐藤なおみ

1. はじめに

当園の運営は38年目となり、入所者も高齢化のため、人生経験は豊かである反面、体力・気力の衰えを意識せざるを得ない状態にあります。

今回報告する利用者は、平成23年に大腿骨を骨折し車イス生活となりました。以降、普段の生活には殆ど関心を示さず、排泄を含めた身の清潔も無頓着になり、失禁しても交換しない為に他の利用者より頻繁に苦情が出るようになりました。また、足腰が痛いとの事から直ぐにベッドに横になってしまい、立位保持が不安定になり転倒が見られるようにもなりました。

そこで、自立で歩いていた頃の本人の姿に近づけるよう、「張り合いのある生活」、「さわやかな空間での生活」を目指して取り組むこととしました。

2. 目的

生活に張り合いを持ち、さわやかな空間の中で意欲を持って生活できることを目的とし取り組む。

3. 個人情報への対応

本人には、実践研究報告の発表の為にだけに使用し、事業団の事業所に情報を提供する事、顔写真は使用せず実名は公表しない事、個人を特定するような内容は含まないようにする事について説明し、了解を得ています。

4. 期間

平成25年4月から平成25年11月まで

5. プロフィール

氏名：加藤さん（仮名） 性別：男性 年齢：63歳 学歴：高校3年中退
性格：温厚で優しいが、我が道を行くタイプ。頑固なところがあり嫌な事は頑なに拒否する。
認定情報：脳出血による左上肢両下肢機能障害 身障1級

6. 生活歴

単身上京東京で生活を始める。職を転々と変えた後、トラック長距離運転手となり、全国を疾走。酒好きで一升を空けるほどだった。夜どうし運転だった為、生活は不規則だった。

平成2年 脳出血。トラック運転中に発病。

平成4年 9月～平成5年11月 山形県立総合療育センター入所。

平成5年12月1日 鶴峰園入所。

平成16年 5月～7月 協立付属病院入院 左顔面麻痺。

平成23年1月 さくまクリニック 左肋骨2本骨折。（バストバンド使用）

平成23年6月18日～6月30日 荘内病院整形外科入院 左大腿骨頸部骨折。

平成23年7月 1日～8月31日 湯田川リハビリ病院転院し退院。

7. 現在の状況

疾病：症候性てんかん・高血圧症・両膝関節炎・腰痛・高脂血症・狭心症・骨粗鬆症
協立病院慢性クリニック 内科（4週間に1回通院）
移動動作：車椅子（入浴時はシャワーチェア使用）
補装具：左短下肢装具
食事：自立（好き嫌いが多い）
更衣：自立（ズボンやリハビリパンツがきちんと上がっていない事が多く介助も行う）
入浴：介助入浴（月・金曜日のみで水曜日は「疲れるから」と入りたがらない）
排泄：自立（失禁がある為リハビリパンツを使用している）
コミュニケーション：言葉での意思疎通可能。自己中心的で訴え多い。

8. 支援の状況と流れ

◎課題として ・入浴 ・尿失禁 ・転倒 ・リハビリ ・生活意欲の向上

加藤さんは失禁が多く自分や寝具が汚れていて異臭がしてもあまり関心がなく、声掛けをしても「大丈夫だ」と支援を拒否する事があり、周りの利用者からの訴えも日に日に多くなっていきました。また、自暴自棄とともれるような「どうせ俺は終わりだからいいんだ」「疲れた、身体が痛い、寝ていたい」などの発言が目立ち、リハビリへも参加する事はありませんでした。

◎入浴：

平成23年に骨折をするまでは、自立し単独で入浴を行っていました。骨折以降、単独での入浴は設備面・医療面から困難な状況となり、介助入浴の対象者となりました。

当園の脱衣場・浴場は床面から45cmの所に設置されています(写真①)。車イスの利用者が単独でも移乗できるようになっていますが、立位で歩行する利用者にとっては、3段階を登らなければならず、大腿骨を骨折した加藤さんにとっては骨折部位への不安もあり大きな負担となったようです。また、介助入浴という環境の変化もあり入浴を拒否する事が多くなり、清潔を保つことが出来ない状態になっていました。

経過：

平成24年2月 足裏に緑膿菌が発生し、皮膚科への通院・治療を受ける事となりました。清潔を保つためにも入浴の声掛けを再三行いましたが、「面倒だから」と入浴を拒否し、清潔にしなければならないという本人の自覚はありませんでした。

平成24年7月頃からは、週に1回は声掛けに応じてくれるようになりました。「汗をかき気持ち悪いから」との事で、積極的な気持ちは見られませんでした。

平成25年3月には脱衣場を改装しスロープ(写真②)が付き、以前に比べて床から脱衣場への移動がしやすくなった為か、月・金曜日の週に2回は入浴を行うようになりました。失禁が多い為、夏の間だけでも週3回ある介助入浴を受けて欲しいと再三話しをしますが、「水曜日は疲れるから入らないと」頑なに拒否しています。

結果：

緑膿菌は足浴や清拭で清潔にし治療を行い完治しています。

週2回の介助入浴である程度の清潔さは保てるようになりました。園内理容に来ている理容師さんから、「髭剃り時に垢が出なくなった」と褒められたり、失禁時以外の悪臭が減り、他利用者からの苦情も少なくなってきました。入浴後「さっぱりしたね」と声をかけると「ふふふ」と照れ笑いも見られるようになりました。引き続き週3回の入浴を目指し、声掛けを

行っていますが、加藤さんが不安なく面倒がらずに入れるような入浴環境の整備にも努めていきたいと考えます。



写真①



写真②

◎転倒・リハビリ・生活意欲の向上

関節炎や腰痛が原因という事も考えられますが、居室やトイレでのベッドや便器への移乗・車イスへの移乗の際の転倒が目立ってきています。2年前の肋骨骨折や左大腿骨頸部骨折の経緯もあり転倒を防止したいが、園内のリハビリに参加しようという気持ちは全くありません。何を話しても「俺はもういいんだ」との投げやりな言葉で済ませてしまっています。

経 過：

6月18日PT来園し、ベッド・トイレでの転倒防止について助言を受けました。ベッドでの転倒は、車イスからベッドに移る場合に生じる可能性が高いとの事でした。また、手すりが短い事や端が丸くなり滑りやすくなっている事も原因なので、手すりに滑り止めを取り付けてみると良いとの事でした(写真③)。

滑り止めを付け立ちやすくなったからか、もっと立ちやすいようにと考えたようで、本人からの申し出により、手すりの位置を変える等試していたが、最終的には元の位置に落ち着いています。

トイレでの転倒は排泄後車イスへの移乗に失敗し、便器と車イスの間の床に座り動けない事がありました。本人から、車イスの足置きと床までの間隔が狭く、足が入ると取れなくなり、上手く回転できずに転倒してしまうとの話があり、業者に依頼し、右足の足置きを1cm上げてもらっています(写真④)。

車イス本体についても相談するが、本人の体格(約172cm)に対して高さが足りていないとの事、修理ではなく再交付のような形をとった方が良いのではとの事でした。クッションを使用し高さを調節してはいるが十分ではなく、立ち上がりにくさの一因とも考えられました。

11月に入り、車の運転をしてみたいとの話がありました。新聞にレンタカーの広告が入っていて思いついたようで「運転免許証は更新してあるから大丈夫乗れる。家の車庫に処分しないで車がまだあるんだ。」と、久しぶりに生き生きとした表情で話をしていました。しかし、現在の本人の状態は、背中も丸くなり左上肢の硬縮もすすみ、筋力も衰え立位の保持も難しくなっています。この状態では公道を運転する事は難しいし、免許はあっても「良いよ」とは言えない、リハビリをして体力・筋力をつける事が先である事を話しています。神妙な表情で聞いていましたが、明確な返答はありませんでした。

結 果：

ベッド脇での転倒は滑り止めを付ける前よりも減少し、トイレでの転倒も足置きを上げてからはなくなっています。

11月9日頃よりリハビリの時間になると見学する事が見られるようになりました。

11月20日には「リハビリ病院に行きたい、入院しながらリハビリしたい」との話も出てくるようになりましたが、まずは園内でのリハビリに参加し安定した立位の保持が出来るように話しをしています。車の運転を目指しリハビリをするのも良いかもねと誘っていますが、まだ参加するまでには至っていません。



写真③



写真④

◎尿失禁

骨折後のリハビリ時からリハビリパンツを着用しています。

リハビリパンツに尿失禁をしたまま車イスに座っている為、座面に使用しているクッション本体まで染み込み濡れてしまい、時間の経過と共に臭いがきつくなってしまう事が、日に日に多くなっていきました。また、ベッド上においても同様で、寝ている事が多く、リハビリパンツに尿失禁したまま横になっている為ベッドマットまで染み込んでしまう状況にありました。いずれも、防水性のマットやシーツを使用していますが染み込んでしまう状況、本人からの取り替えて欲しいとの訴えもない為、職員が気づくまで時間がかかってしまう事がほとんどでした。

経 過：

汚れたら取り替える事はしているが、気づくことが遅くなり臭ってしまう事から話し合いを持ち定期的に確認・交換することになりました。また、リハビリパンツから漏れてしまう為、自分でも上げやすく横漏れしないパンツを検討する事にしました。

実施内容

6月11日より1日4回、寝具類と衣類の確認を行う。

確認の時間帯：起床時間、9：30頃、昼食後、夕食前

その他に汚れがあった時には随時交換。

リハビリパンツに関しては、業者とも相談し試し履きをしてみました。目的に合ったリハビリパンツはありましたが、1枚当たりの単価と交換する枚数を考えると金銭的に大きな負担となる事から断念し、漏れる前に気づき、交換等適切に対応する事にしました。

同時期に、クッションについてもクッション本体まで濡れないように防水性カバータイプの物がないか、また、濡れてもクッション本体に染み込まない物がないか相談しています。試しに使用したクッションが本人も気に入り購入しています。

結 果：

当初は4回の寝具類等の確認をさせていただく事に関して、「見なくてもいい」「着替えしなくてもいい」と拒否する事がありましたが、現在は比較的スムーズに交換や着替えの支援を受ける事が出来るようになっていました。また、自覚が出て来たのか、自ら「取り替えて」と訴える事も多くなってきました。

クッションについても本体に染み込むことなくカバーの交換と、本体の消毒で済んでいる状況にあります。

失禁をなくすことはできませんが、汚れたら「取り替えた方が良い」という気持ちになってきているのではないかと感じている所です。

9. まとめ

大腿骨頸部骨折をしたことにより気持ちも生活も変化してしまった加藤さん。骨折部位への不安を抱えたまま普段の生活にも積極性が持てずに過ごしているのではないかと、課題として挙げた4点を少しでも改善する事が出来れば自信になり生活にも張り合いが持てるのではないかと、この報告書を書きながら改めて感じさせられました。「どうせ俺なんか」と思わずに、「車を運転したい」という目標に向かって、加藤さんがもうひと踏ん張り頑張れるように支えていこうと気持ちを新たにしたところでした。

もっと楽しく食事がしたい～より良い食事環境を目指して～

慈丘園 三浦美栄 岡崎尚央
富樫 都 池田満
押切和香

1. はじめに

食事は人間の基本的欲求であり、食事という時間を通し、心理的な安心感をもたらすことが出来るものである。必要不可欠なものであると同時に、施設の利用者にとっては、生活の中での楽しみのひとつであると言える。

慈丘園では、利用者の重度・高齢化が進んでいるにも関わらず、食事環境が利用者の状態にそぐわないものであり、職員主体のサービスが習慣化していた。そこで、利用者にゆっくりと落ち着いて食事を食べてもらえるように取り組みを開始した。

昨年度は環境面（イス・テーブル、窓の隙間など）に取り組み、改善が見られた。今年度は昨年度から課題としてあげられていた、「職員の意識面」を重点的に取り組み、さらなる改善を目指した。

2. 前年度の取り組みと課題

前年度は環境面を中心とし、改善に向け取り組み、今年度は職員の意識の改革を行うために取り組んだ。

《前年度改善された課題》

- ・椅子が古い。→新規に椅子を購入。
- ・テーブルが古い。→テーブルクロスを敷き、食堂の雰囲気をもくした。
- ・窓に隙間があり、冬場は冷気が入ってきて寒い。→窓にエアクッションを張り付けた。
- ・落ち着いて食事がしたい。→食席を見直しし変更した。
- ・食前の手洗いが不十分。→各棟で手洗いをを行うよう徹底した。

《今年度取り組んだ課題》

- ・食事を食べている途中で掃除を始めている。
- ・食堂への移動が早く、待つ時間が長い。
- ・食事中にあいている食器を片づけてしまう。
- ・床がはがれている。
- ・網戸がなく、夏場に窓を開けられない。
- ・椅子の高さが個人の状態にあっていない。

3. 今年度の取り組み

《環境面の改善》

①

課題	改善点
床が剥がれている。	部分的な床の張り替えを行った。

一部の床が剥がれており、利用者の転倒の原因にもなり、見た目も悪かった。床全面を剥がれにくい素材に張り替えることが一番であるが、予算的にも難しく、部分的な張り替えを行った。しかし、日々の生活の中で剥がれてくる部分も多く、その都度、張り替えを行っている。



(部分的な床の張り替えを行った)

②

課題	改善点
テーブルが個人の状態に合っていない。	足のつかないに利用者には足置きを作成し、安定した姿勢で食事できるようになった。

足のつかない状態での食事は、誤嚥にもつながる為、以前から PT に指摘を受けていた。それぞれの状態に合わせたテーブルやイスを購入することは難しかった為、個々に合わせた高さの足置きを作成した。



(足が床に付かず、不安定であった)

(個人に合わせた足置きを作成した)

③

課題	改善点
食堂に網戸がない。	網戸を購入及び作成した。

食堂に網戸がない為、窓を開けると虫が入り衛生的にも悪く、また、換気もできなかった。一部の網戸は購入したが、古い建物故に網戸のレールがない箇所にははめ込みの網戸を作成した。

《意識面の改善》

①

課題	改善点
食事をしている利用者がいるにも関わらず、掃除を始めている。	掃除の開始時間と掃除をする人を決めて試行的に実施。

「時間内に終わらせたい」「利用者把握ができない」などの理由で早く掃除を終わらせたいという意識から食事中にも関わらず、掃除を始めていた。昨年度、第三者サービス評価でも指摘されたため、各棟にアンケートを実施し、案を出して貰った。その結果、試行的に掃除を始める時間と行う人を決めて実施している。これにより食事中に掃除を始める事は少なくなったが、まだ定着には至っていない現状がある。今後も試行錯誤しながら改善を図っていく。

②

課題	改善点
食堂での待ち時間が長い。	食事の前にお茶を飲んで貰い、食事前ののどを潤すことで、誤嚥予防を行うことにした。

食堂への誘導時間を遅くし、食席での待ち時間を短くするとともに、食事の前にお茶を飲んで貰いながら待っていただく事にした。食事前の水分補給は誤嚥の予防にもなり、有効的な時間の使い方が出来ている。

③

課題	経過
食後の服薬が早い。	意識するようになったが、徹底はされていない。

食後、服薬を待てずに居室へ戻ってしまう利用者もあり、食事中、早めに服薬を行っている状況がある。意識するようになったが、まだ、徹底はされていない現状である。

④

課題	経過
空いた皿から片付けていく。	すべての食事が終わってからお盆で下繕するよう職員に周知している。

すべての食事が終わってから下繕するよう職員に周知し、最初は改善がみられたが時間が経つにつれ、食べ終わった皿を1枚1枚片付け始める状況に戻りつつあり、再度、周知を図っている。

4. まとめ

慈丘園は利用者の重度化が著しく、支援の状態も日々変化しているのにも関わらず、職員個人の習慣や方法が優先され、長年同じ環境の中での食事が行われてきた。長年の習慣の中で気付くことができなかったことも多く、また、重度化を理由に変えようとしなかったのも現実である。

昨年度、ハード面が変わっただけで、ゆっくりと食事できるようになり、雰囲気も大きく変わった。今年度、意識面の改善に向け、職員へアンケートを行ったが、職員主体の返答が多く、どう改

善すべきか悩むことも多かった。しかし、誰しも心のどこかに違和感を持っていたこともあり、試行的に取り組んだことで少しずつ意識も変化していった。どこに問題があるのか、一人ひとり、問題意識を持ち、利用者の視点に立った支援が行えるようになりつつある。

日々、利用者の状態は変化し、解決すべき課題も変わっていくことが予想される。今後、職員が変わっても、サービス業であることを再確認し、継続できる体制を維持していきたい。

あさひ寮における自立訓練（生活訓練）の実施状況報告

あさひ寮自立訓練担当

深瀬善信 芳賀博紹 菊池叔子

あさひ寮では、平成23年度から自立訓練（生活訓練）を開始し、今年度で3年目になりました。初年度は地域に移行する方は出ませんでしたでしたが、2年目の24年度には、3名の方が地域に巣立って行かれ、今年度も新たに4名の方を加え実施しています。今回は、初年度からの実践内容について報告したいと思います。

平成23年度実施状況

	ケースA	ケースB	ケースC	ケースD	ケースE
属性	男性 10歳代	男性 40歳代	男性 40歳代	男性 40歳代	男性 50歳代
生活歴	県外にある養護学校の高等部をあさひ寮入所のため中退。	養護学校の高等部卒業後、食品会社に勤務し、屋内外の掃除等をしていた。	普通小学校卒業後、中学校時に、養護学校に移籍、そのまま高等部まで在籍し卒業。卒業後、一般企業に就職するが、6ヶ月で退職。その後、通所施設利用。	中学校の特殊学級を卒業後、企業に就職。職を転々としながら、精神科への入退院を繰り返す。通所施設や、入所施設も経験あり。無免許で事故を起こし、交通刑務所に入る。退所後、精神科に入院。サラ金等に数百万円単位の借入金あり、自己破産を行う。精神疾患、糖尿病あり。	中学校の特殊学級を卒業後、2年ほど一般企業に就職。その後、入所施設を20年利用した後、在宅復帰し、食品工場等に勤務する。平成16年から小規模作業所や、B型事業所を利用。施設入所中に女性利用者との間に子供を儲ける。（子供は養子に出し、一切あっていない）統合失調症、心疾患、難聴あり。
家庭環境	両親共に軽度の知的障害。同胞2人妹あり。本人が小さい時に離婚し、父親に引き取られた。（妹は、母親に引き取られており、	父親が認知症のためGH入所中。母親は数年前に死亡。（収入は、本人の給与が月に2～3万円ほどと年金のみ）	母親と2人暮らし。姉夫婦が二世帯住宅の二階で暮らしているが、本人の支援は、母親が行っていた。	亡父名義の自宅で単身での生活。母は、他所にて男性と生活。姉が二人いるが、それぞれ嫁いでおり、本人への	母親と、弟が一人と妹がいる。（父は十年以上に前に死亡）母親は、精神疾患治療中。妹と弟の一人は、それぞれ結婚して、他

	交流は無い。) 祖父母が県内出身。			支援は限りがある。	所に世帯を持つ。
経済環境	障害基礎年金 2 級受給	障害基礎年金 2 級受給	障害基礎年金 2 級受給	障害基礎年金 2 級受給	障害基礎年金 2 級受給
利用開始	祖父母の出身地で家もある山形県内の施設を希望しあさひ寮入所 (養護学校高等部中退) 平成 18 年利用開始	借家住まいのため、金銭的な面からも地域生活が困難になり、入所に至る。平成 22 年利用開始	母親が高齢となり、本人の支援が出来なくなったため。平成 22 年利用開始	精神科への入院が長期になり、退院後の生活環境調整のため。平成 17 年利用開始	最初から GH を利用したかったが、収入が少ないため。(女性問題等のため、以前利用していた施設は利用できなかった) 平成 21 年利用開始
区分	2	1	4	3	2
終了	24 年度も継続実施	24 年度も継続実施	24 年度も継続実施	24 年度も継続実施	24 年度も継続実施

平成 24 年度実施状況

	ケース A	ケース B	ケース C	ケース D	ケース E
属性	男性 10 歳代	男性 40 歳代	男性 40 歳代	男性 40 歳代	男性 50 歳代
訓練状況	実社会での生活を具体的に本人に示しながら、社会性の習得に必要な支援や訓練を行う。 自立訓練の意義を知る。 日課に沿った生活を行う。 オラーエでの作業に従事する。 (挨拶と笑顔での対応) 整理整頓を覚え	地域で生活できるように、体験を通して生活力を培うとともに、家族や親戚との良好な関係を維持していけるように支援する。 作業に対する姿勢や、自主性を養う。 体調管理。 計算機の使用 メモの活用	公共交通機関を利用した帰省の実施。 利用者朝会の進行を行う。 タバコを吸いすぎない。 身辺処理。 挨拶をする。 小遣いの隔日渡	自立訓練の意義を知る。 日課に沿った生活をする。 糖尿病を知る。 健康運動の継続。 話し合いの機会を持ち安定にこなげる。	心疾患のため、治療、服薬等、医療との連携が欠かせず、心疾患の治療の継続。 自立訓練の日課に沿った生活をする。 他利用者とのタバコをめぐるトラブルも多く、健康管理の面からも、また、生活を営む上に於

	る。 自分で出来ることを多くし、意識を高めていく。				いても負の要素が多いため、禁煙外来を受診し、禁煙を実施する。
区分	2	1	4	3	2
終了	GH利用。希望が丘の契約職員として勤務。 平成24年7月退所	身障施設で運営している共同生活事業所入所。就労移行支援事業利用。 平成24年10月退所	生活介護が妥当とのことで支援内容変更。 平成25年3月終了	延長して3年目の訓練を実施。	CHへ入所し、B型事業所を利用。 平成24年7月退所

平成25年度実施状況

	ケースF	ケースG	ケースH	ケースD	ケースI
属性	男性 20歳代	男性 30歳代	男性 30歳代	男性 40歳代	女性 40歳代
生活歴	他県にて両親と3人で生活していたが、両親の離婚に伴い、県内にある母方の実家を頼って帰県した。親権者である母親は、知的な障害もあり、最低限の躾がなされずに育ったため、本人も躾られずに生育した。母親の入院（糖尿病）のため養育者不在となり、平成13年、基本的生活習慣の取得のため、知的障がい児施設に措置入所となる。	小中と特殊学級に在籍し、卒業後、一般企業に就職。職業センターを利用後、在宅のまま、通所施設を利用していた。自閉傾向が強いが、生活に大きな支障はない。	県内の高校を中退後、母親の内縁の夫との関係が不和のため、数年間県外に派遣業で勤務。その後、帰県するが、意味不明の言動があり、精神科を受診。21歳の時に療育手帳を取得。施設入所と、精神科入院を繰り返す。福祉ホーム利用中に立利用者とのトラブルが原因で、精神科閉鎖病棟に半年入院となる。統合失調症。（精神保健福祉手帳2級）	中学校の特殊学級を卒業後、企業に就職。職を転々としながら、精神科への入退院を繰り返す。通所施設や、入所施設も経験あり。無免許で事故を起こし、交通刑務所に入る。退所後、精神科に入院。サラ金等に数百万円単位の借入金あり、自己破産を行う。糖尿病あり。	中学までは、普通学級に在籍、障害に気付くことなく過ごす。高校進学に失敗し、要塞の線も学校に在籍しながら、通信教育で高校を卒業する。卒業後は、一般企業に就職し、休みがちながら1年半務めた。その後、通所の作業所を利用していた。

家庭環境	本人が8歳の時に両親が協議離婚。母親も知的障害あり、GHにて生活中。本人への支援は困難である。また、他の親族との交流もない。	両親と同胞3人。父親の本人への感情が好意的でないため、在宅、もしくは、自宅近隣での生活は困難。	母親と同胞2人。母親は、重度のうつ病で、入退院を繰り返しており、生活保護を利用。日常生活に於いても、ヘルパーを利用しており、本人への支援はできない状態が続いている。	亡父名義の自宅で単身での生活。母は、他所にて男性と生活。姉が二人いるが、それぞれ嫁いでおり、本人への支援は限りがある。	両親と、同胞2人。家庭での本人に対する理解は薄く、拒否的な接し方をする場合もあり。本人が近くで暮らすことへの理解はない。
経済環境	障害基礎年金2級受給	障害基礎年金1級受給	障害基礎年金1級受給	障害基礎年金2級受給	障害基礎年金2級受給
利用開始	知的障がい児施設在席中であつたが、満20歳に達するため、措置解除となり、平成24年利用開始。入所と同時に自立訓練開始となる。	在宅で通所事業所を利用していたが、父親との関係が悪化したことから入所施設利用となり、平成21年利用開始	精神科の閉鎖病棟に入院中であつたが、退院後の生活支援の場として、平成24年利用開始。入所と同時に自立訓練開始となる。	精神科への入院が長期になり、退院後の生活環境調整のため。平成17年利用開始（自立訓練3年目）	通所作業所利用中であつたが、トラブル多く、また、家庭的にも姉の結婚等で支援困難となり、平成3年利用開始
区分	3	3	4	3	3
訓練状況	生活環境が変わることから、生活日課や、他利用者との関係に慣れることから支援する。 基本的な生活習慣は身につけているが、社会生活における経験が絶対的に少ないことから、経験を積んでいくことを通してルールやマナーを身につけるよう	自閉症の特性を理解しながら支援を実施していく。本人の希望に沿って、無理なく、自立に向け、訓練を通して地域生活に必要なものを判断していく。不満や、嫌なことは、支援者に話すことで解決に結び着けられることをわかってもらう。オラーエで	本人の精神的な安定を図るための目標を設定し、安定した生活の中で作業や自立訓練を送れるようにする。また、精神障害の特性を理解することで、本人のペースを尊重した訓練を実施する。入所前に入院に至った経緯を自覚してもらうとともに、	以前地域で生活していた際の失敗を繰り返すと思われるような行動が多々あり、思い込みや自分に都合のいい理解をしてしまうことが多いため、本人の望む地域での生活を叶えるためには、必要なことがたくさんある戸をわかってもらうように支援	自分の行動に不安があり、施設職員や、両親等の周りの人の意見を求めずに行動できないことが多い。またすぐに答えが出ないと我慢できずに感情を高ぶらせるため、他者に依存せず、自己判断で生活できるように意識を高めていくよう支援する。ま

	に支援する。本人は、経験のないものに対して、臆病になることが多く、地域生活にも自信を持てずにいるため、地域生活に向けて意欲が持てるように支援していく	の活動を通して、他者との関わり方を学ぶ。他施設等の情報を伝えることで、選択の範囲を広げる。	逸脱行為の内容に生活していく。オラーエや当番の仕事を提供し、目標を設定していく。必要であれば、医療の支援も受ける。	する。糖尿病が悪くならないように自ら意識するように支援する。自律心を養い、他人と比較せずに、精神的な安定を図る。	た、成功体験を多く持つてもらい、自信を持つて行動できるようにしていく。本人が納得するまで、ゆっくりと話を聞き、安定した生活ができるようにする。家庭に本人の頑張りを知らせていく。
--	--	---	---	--	--

現状での問題点。

- * 明確な到達目標がなく、モチベーションが保ちにくい。
- * 本人が希望する受け入れ先と条件が合わないがないと、訓練を終了しても移行できない。
- * 利用されている方たちは、見学等で、他施設（地域生活）を見てしまうと、そこに行くことが前提になってしまう。
- * 地域移行先の明確なビジョンが描きにくいいため、支援の内容が確定しにくい。
- * 個別支援計画実施のための職員数確保が難しい。
- * 訓練内容とは関係なく、本人の希望と、移動先の事業所の状況が合致すれば、移行が可能であり、訓練の必要性がはっきりしない。
- * 過去に地域生活をしてきた方に関しては、家庭からの理解を得ることが難しい。

参考

平成23年度以降の自立訓練対象者以外の退所状況

属性	入所年	退所年月	退所理由	区分
男性80歳代	昭和53年	平成24年3月	介護付き有料老人ホーム入居	4
女性60歳代	昭和53年	平成25年5月	身体障害者施設入所	3
女性60歳代	平成16年	平成25年5月	特別養護老人ホーム入所	5
男性50歳代	昭和57年	平成24年4月	入院治療（認知症）	6
男性70歳代	昭和52年	平成23年7月	入院治療（がん）	5
女性70歳代	平成22年	平成25年7月	介護老人保健施設入所	3
男性60歳代	平成21年	平成24年10月	死亡	3
男性20歳代	平成23年	平成24年4月	共同生活事業所入所	2
男性50歳代	平成2年	平成23年12月	死亡	3
男性50歳代	平成21年	平成25年11月	死亡	4

「誤薬ゼロをめざして」～指さし呼称の導入～

知的障害者施設 コロニー希望が丘こだま寮

加藤 巧

鍋倉あゆみ

岩瀬也寸宏

横沢 卓也

はじめに

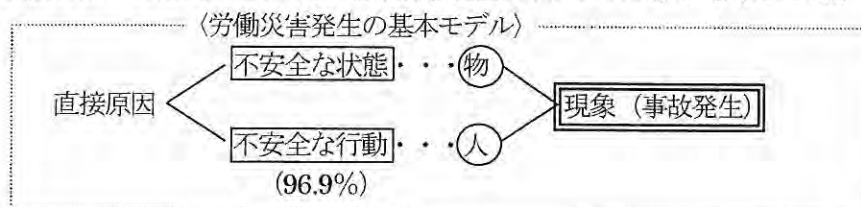
施設に入所する人たちが飲んでいる薬を、名前を取り違えたり、朝昼晩を間違えて飲ませるミスを、私たちは「誤薬」と呼んでいる。

誤薬は事故であり、事件ではない。確かに、故意に起こすものではないが、それが場合によっては命にかかわる重大なミスであることを、私たち施設職員は、十分に承知している。しかし、注意していても、時々またはたまに起きる。「服薬マニュアル」を作り、起きると「ヒヤリ・ハット」を書いて、マニュアルを見直し、マニュアルの周知徹底を図っても、完全になくすことはできない。

「なぜ起きるのか」そして「何とかしたい」との思いから、私たちは「リスク管理」についていろいろ学ぶ中から、ひとつの取り組みを試みとして導入した。その結果が、有効であるかどうかを推し量るのはまだ早いですが、これまで取り組んできた概要と状況を報告する。

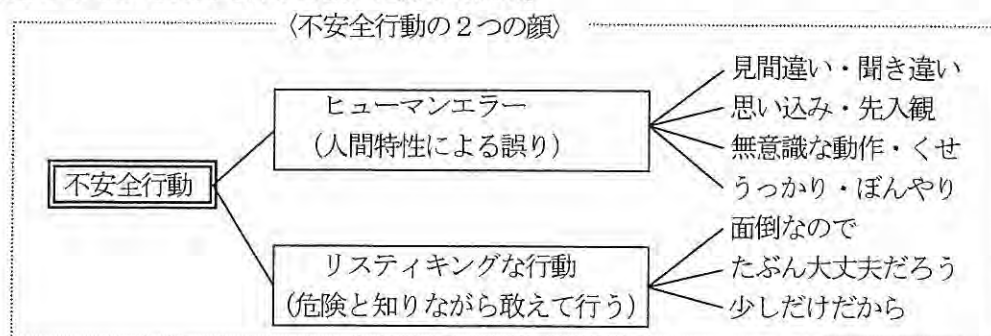
1. なぜ誤薬は起きるのか。

誤薬の発生の原因について、「労働災害発生のメカニズム」から学ぶことができると思った。



つまり、事故発生の直接原因は、不安全な状態にある「物」と不安全な行動をとった「人」が合わさった時に発生し、その9割以上が「人の不安全な行動」が原因と言われる。

さらに、次に見るように、人の不安全な行動は、ヒューマンエラーとリスクティッキングな行動（危険と知りながらあえて行う行動）に分けられる。



問題は、ヒューマンエラーと言われる「見間違い・聞き違い」「思い込み・先入観」「無意識な動作・くせ」「うっかり・ぼんやり」である。さらに、人間には同じ動作や作業を繰り返すことで、「近道・省略行為」、つまり慣れの問題も加わるという。この問題は、人間であれば誰もが陥りやすい問題で、なかなか克服しがたい厄介な問題である。誤薬についても、「ついうっかり」とか「他のことに気をとられ」が原因のほとんどである。この問題をどうするか、試行錯誤するうちに、私た

ちはKYTという「危険予知訓練」の中に克服のヒントがあると考えた。

2. KYT（危険予知訓練）から学ぶもの

① KYT（危険予知訓練）の概要

KYT（危険予知訓練）は、中央労働災害防止協会が提唱する労働災害を防止する訓練である。主に建設現場や製造現場の事故防止対策から編み出された。最近では、福祉分野での労災事故が増えているので、福祉分野での取り組みが必要と言われている。

② 主な労災事故対策

労災事故防止対策をまとめると、次のようになる。

イ. ハード対策～建物・設備等の点検安全化

ロ. ソフト対策～規程・マニュアル類の整備・見直し、安全教育・訓練・巡回等の実施

ハ. ヒューマン対策～人間が本来もつ行動特性である「うっかり・ぼんやり・思い込み・近道省略行為など」への対応

事故防止には、ハード面の点検と安全化、ソフト面の整備と見直しが必要と言われるが、これらをいくら行っても、ヒューマン対策がなされなければ、さらなる事故防止にはつながらない。KYTの事故防止のポイントは、まず徹底した人間尊重を基本とし、ヒューマンエラーを防止することであり、人間が本来もっている行動特性を否定せず、認め、対応することにある。

③ ヒューマンエラーの3つの分類

ヒューマンエラーを原因とする事故を3パターンに分類して、ポイントを整理すると以下のようになる。

イ. 「危険を危険として気づかなかった」・・・感受性を高める。

ロ. 「ついうっかり・ぼんやりしていた」・・・集中力を高める。

ハ. 「やる気がなかった」・・・・・・実践意欲を高める。

これを私たちの「服薬業務」と結びつけた場合、「やる気がなかった」は、まずあり得ないと考えてよいと言える。服薬が食事などの一連の介護（サポート）業務の流れの中で行われるために、他のことに気を取られて、ミスすることへの危険度認識が一時的に低下することはあり得るし、ほとんどの原因が「ついうっかり」と言える。対策として、「感受性を高める」「集中力を高める」ことが求められるが、私たちの集中力はせいぜい20～30分程度しか持続しないと言われており、勤務時間8時間全ての中で持続させることは、困難である。したがって、必要なところに集中力を振り向けることが対策のカギとなる。

④ KYT（危険予知訓練）の柱となるもの

KYT（危険予知訓練）を一言で述べるのは不可能なので、私たちの独断と偏見でごく大雑把なまとめ方をすれば、以下のようになると思われる。

- イ. 危険予測・・・・・・ある作業場面での危険状態（行動）を洗い出し、それを防ぐ（避ける）にはどうすればよいかの対策を立て、簡略化して行動目標に仕立て、周知徹底するという一連の取り組みで、定期的に訓練することで、危険に対する予知力を高めるものである。
- ロ. タッチ&コール・・・・・・複数で仕事開始する時、行動目標を唱和して、気持ちを1つにする。
- ハ. 指差し呼称・・・・・・自分の利き手人差し指を、注意する対象に向けて指差しながら、行動目標をさらに絞り込んだ項目を唱える（指差す時に、全気力を指先に集中させることが、ポイントである）。

(指差し呼称の効果) (平成6年鉄道総合技術研究所の実験結果から引用)	
ボタン押し誤りの回数 (%)	
何もしない・	2.38回 (100%)
呼称だけ・	1.0回 (42%)
指差しだけ・	0.75回 (32%)
指差し呼称・	0.37回 (16%)

ここから、指差し呼称は、何もしない時のミスが1/6に減る効果が伺われる。

〔補足〕KYT (危険予知訓練) は、予期せぬところで、予期せぬ時に起こり、時には死亡者まで出してしまう労災事故を、できれば少しでもなくすことを目的とした取り組みなので、グループで行う時には、一定のルールがあるように思われるので、付け加えたい。

1 つは、物事の受け止め方や感じ方は人によって違うので、危険と感ずることや必要と思った対策は、人によってバラバラが当然なので、自分以外の人が感じた危険や考えた対策を認めあうことが大切である (どんなことでも、馬鹿にしない・茶化さない)。

2 つめに、職場には仕事経験の豊富な年長者とまだ経験の浅い若い人がいる場合、経験の豊富な人は、経験に基づく様々な危険と対策を後輩に伝えようとする意識を、経験の浅い人は経験のある人から学ぼうとする意識を持つことが大切である。

3 つめは、決めたことには、例え自分の意に添わない面があっても、合わせる大切である。以上の3つは、訓練が実際の仕事につながる要素を含んでいると言えるからである。

3. 誤薬防止へのKYT (危険予知訓練) の活用

私たちは、KYT (危険予知訓練) をそのまま業務に導入したのではない。理由は、1 つはKYTの手法を全職員に周知するために、変則的な勤務があるので、周知を図る研修会を何回も開催する必要がある、その上で実施に向けての議論が必要である。2 つめに、KYTが基礎的な「KYT 4ラウンド法」の他に、「ワンポイントKYT」、「S・KYT」、「1人KYT」などの応用法があり、私たちが提起するには勉強不足が否めなかった。3 つめに、KYTの効果を発揮するには、1回の訓練を含む研修会を実施すればよいというものではなく、例えば週1回程度の定期的開催を行う必要がある、実際の業務の中で時間を確保するには難しいと感じた。

そこで、ヒューマンエラーの最たる例の誤薬の防止について、KYT手法の一部を何とか活用することにした。

① KYTから導入したこと

イ. まず、ミスをしないための手法として、意識を集中させる「指差し呼称」を取り入れることにした。今までにあった誤薬の例から、まず、薬箱を戸棚から取り出す際に、月日 (曜日) と朝昼晩の順序を間違わないように、「〇月〇日〇曜日、朝の薬、ヨシ!」と指差し呼称をして持ち出すことにした。そして、実際に服薬介助する際に、薬袋に書いてある「名前と朝昼晩の表示」を指でなぞりながら声を出して読み上げ (指差し呼称)、本人であるかどうか、朝昼晩を確認してから、服薬してもらうようにした。

ロ. 上記のことを、朝会で伝え、5月の連休明けから約1か月間、昼食時の服薬介助者にメンバーが付き添って、周知指導を図った。

ハ. さらに、職員の多い毎週水曜日の朝会で、誤薬に対する注意喚起のために、「服薬介助マニュアル」の読み合わせを行った (今も継続している)。

②なぜ、指差し呼称を「薬箱を戸棚から出す際」と「服薬介助の際」にしたのか?

イ. 「薬箱を戸棚から出す際」～直接処遇職員は、365日を交替で勤務するためか、時とし

て月日（曜日）を間違える人もいると判断されたから。

ロ、「服薬介助の際」～飲む直前の名前と朝昼晩の確認がしっかりなされれば、そこまでのミス、例えば薬の組み合わせミス等もカバーされるから。

4. 現在までの結果

今年度 12 月末までの誤薬に関するヒヤリ・ハットは、3 件あった。1 件は、年度始めの間もない 4 月 8 日に、薬箱にある個人ごとの枠内にその人の薬が入ってなく、別の人の枠に入っていたが、服薬介助する際に気づいたので大事に至らなかったケース。

2 件めは、6 月 9 日の朝食後に、前夜の就寝前の薬の空袋を本人が「今飲んだ」と言って持って来たケースで、着任して間もない職員をからかったことも考えられたが、薬をきちんと飲んだかどうかをマニュアルどおりに確認しなかったケース（事実は就寝前に服用していた）。

3 件めは、6 月 12 日に食前に飲む薬と食後に飲む薬を取り違えたケースである。回数として、前年とほぼ同数であり、当施設での誤薬が改善されたかどうかについて、現段階で結論付けることは出来ず、もう少しばかり様子を見なければならぬ状況である。

5. 終わりに

希望が丘の安全衛生委員会は、毎月 1 回開催され、その中でも「ヒヤリ・ハット」が報告され、検討される。誤薬もいったん生じると、起こした職員は「ヒヤリ・ハット」を書かなければならないが、一緒に勤務した職員も連絡や対応に追われ、起こした職員は、申し訳ない気持ちと「あの時、もう少し、ああしていればよかった」と反省しきりで、時には落ち込んでしまう人もいるようだ。「今後の対応策」の欄には、たいてい「マニュアルの徹底」と書かれるが、誤薬は転倒や所在不明等と異なり、「100%職員のミス」と言われる。そして、なかなかなくなるのである。

「なぜ?」「何とかしたい」との思いから、誤薬防止をテーマに取り組んだが、誰しもが起こし得るヒューマンエラーであることを知った時、ちょっとだけ光明が差したような気もしたが、そこから解決のスタートで、KYT の手法をはじめとして、一朝一夕に解決できる方策はなかなか見つからなかった。探し当てた「指差し呼称」の導入は、発表のための取組みに終わらせてはならないが、どんな問題でも起きてから対策を講じるのではなく、些細な事でも何か引っかかると感じた段階から、「臆せず、すぐ動く」ことが大変重要なことで、そうした努力の積み上げが、事故防止に一番つながると気づかされた次第である。

適応行動が困難な自閉症の方が、適切な日中活動を身につけるための取組について

障がい者支援施設（生活介護・施設入所支援）

山形県立総合コロニー希望が丘しらさぎ寮

リーダー 援助員 齊 藤 直 之

メンバー 援助員 遠 藤 輝 昭 援助員 波 多 野 栄 里

援助員 高 橋 大 樹 援助員 黒 澤 拓

援助員 黒 澤 一 樹 援助員 大 木 敏 行

1 はじめに(しらさぎの取組)

しらさぎ寮は、平成2年度から自閉症に対する取組を始め、平成12年1月に強度行動障害特別処遇事業(以下、事業)を受託した。

平成23年、新体系移行に伴い事業は終了したが、現在も自閉症及び行動障がいのある方たちへの支援は継続している。

事業開始当初の1期、2期目は養護学校や児童施設からの利用者がほとんどであり、他施設への移行や家庭復帰をしたケースも半数ほどあった。それ以降は、しらさぎ寮への一般入所や再認定を受け、利用者が他へ移行せず滞留した状態である。県立施設の役割として、これからも行動障がいがあるといわれる利用者を受入れていく予定である。

そのため、様々な調整や工夫を重ねて体制を整え、できる準備をしてから受入れを実施している。そこには、これまで以上に人員や環境の整理が不可欠である。

2 目的(経緯)

自閉症や行動障がいという、いわゆる『困難ケース』とされる方への支援について、障がい特性を理解し、継続的な支援を行なうことで、安定した日課の提供を目指す。

3 対象者

【事例ケース】利用者Aさん(24歳、男性、自閉症、てんかん)

平成23年1月、「福祉型障がい児入所施設山形県立やまなみ学園」より入所する。すでに新法に移行しており事業の点数はないが、入所当初から他害が頻繁にあることや外への飛び出しがあるということですのでずらんハウスでの支援を試行してきた。

他害としては、他利用者や職員の目に手を入れることやつねりがあった。時間帯は、夕食前から多くなり、寝るまで目が離せない状態であった。また、冬期間に職員が目を離したほんの一瞬の間に(他利用者の散歩の準備中)外に出て行き、雪の積もった田畑を越え数キロ先の民家に入り込み発見されたことがあった。その後も、夜間に寮を飛び出し、両脇の路上に寝ており危うく遅番職員が帰宅する際にひかれそうになるなど多発した。

(1) 問題点

以前、本人の他害行為と飛び出しが頻繁にあるため、薬物療法を中心に安定を図ってきた。しかし、眠気が強いいため本人は居室に寝ていることが多い。また、活動の声掛けをしても、その日の気分で、活動を行なったり行なわなかったりすることが多い。

主治医である診療所所長の富田医師と月1回の問診で薬物療法を行っている。薬の増量後は、飛び出しや他害行為の頻度は減り、以前に比べると安定してきている。

また、他に行動障がいのある新規利用者が入るにつれ、マンツーマン対応に職員がとられ、本人への十分な支援ができず困難になっている現状がある。

4 実践経過

(1) 日課の構成

・行動確認表の作成

本人の行動には薬による眠気の影響や気分的なものがある。活動を行ないやすい時間と行ないにくい時間を把握するため行動確認表（図①）を作成している。毎日記録することにより、活動しやすい時間が統計的データとして出てくるため、それに合わせて日課を構成していくこととした。

【図①】

行動確認表 Aさん)

9月4日	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
行動		起床	居室で過ごす		散歩	食事	昼食	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす
備考		7:40起床		9:30散歩(散歩要求)	散歩(散歩要求)			13:40散歩(散歩要求)								

9月5日	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
行動		起床	居室で過ごす		散歩	食事	昼食	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす
備考		7:00起床			10:00散歩(散歩要求)			14:45散歩(散歩要求)		15:50散歩(散歩要求)			17:50散歩(散歩要求)			

9月6日	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
行動		起床	居室で過ごす		散歩	食事	昼食	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす	散歩	居室で過ごす
備考		7:00起床			散歩(散歩要求)			散歩(散歩要求)					散歩(散歩要求)			

(2) 課題の作成 (課題評価)

- ・「自立課題」とは、一人ひとりに合わせて身近な材料で作る教材であり、教材を見ただけでどのように取り組めばよいのかが分かり、一人で取り組み 一人で完成できるように工夫された課題のことである。
- ・本人自ら散歩の要求をしてくることもあるため、活動に散歩を取り入れている。
- ・課題評価を行う。本人がどの程度の課題ができるのか、また課題を集中して行なうことができるかなどを把握するため実施している。評価を実施する際に拒否が多く、席を立つことが何度も見られたが、声掛けによって半分ほどの評価を行なうことができた。
- ・評価をとおして、あまり本人の意欲が感じられないことが分かった。動くのがおっくう (薬による眠気・だるさ)なのか、本人の好む物がなかったのか、要因はいろいろと考えられる。
- ・評価で分かったことは次のとおりである。

「簡単な文字を読むことができる」

「絵と文字のマッチングは難しい」

「色は理解している」

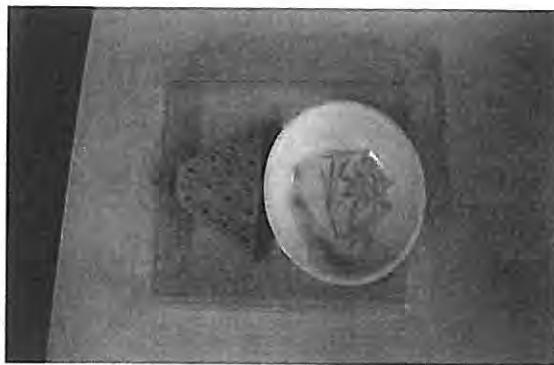
「絵を見て、名詞 (オレンジ・鉛筆など) は理解することができたが、動詞 (走る、怒る、食べるなど) の理解は難しい」

「部品 (ボルト・ナット・ワッシャー) を使った組立を行なうことができる。一度目は何もせず試し、二度目はイラストを見せ、三度目は指で示し、四度目に行なうことができた。一度覚えてしまえば、その後は続けて組み立てることができている。」

以上の結果をふまえ、課題を作成する。



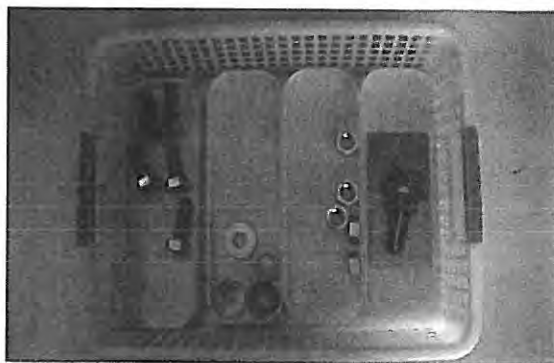
散歩



課題 ① (ペグ挿し)



課題 ② (プラスチックパズル)



課題 ③ (ボルト組み立て)

(3) 環境整備

以前は別棟のすずらんハウスで課題を提供していたが、課題を長時間行なうことが難しいため、現在は、短時間で課題を行いやすいように本人の居室の隣に課題スペースを設けている。

(4) 活動の動機付け

単純に活動を行なうのではなく、活動後に本人に好きなことができることを理解し、習慣化するために、報酬(毛布)カードを用意している。他の利用者の場合、お茶やコーヒーに関心を示すが、本人はそれほど関心が強くない。それで、居室にすぐ戻り休むことが多いため「毛布のカード」を作成して課題終了後にカードと引き換えに「毛布を提供」して休んでもらうように支援している。

(5) 実践してからの変更点

隣の居室に本人の課題スペースを設けているが、入口が視覚に入ると席を立つことが多いため、図②のように部屋の内装を変えている。

最初は声掛けのみで課題提供を行なっていたが、事前に次に行なうことを本人に理解してもらうため課題カードを作成している。現在は声掛けと併用しているが、将来的にはカードを提示するだけで行ってもらえるよう支援を行なっている。

【図2】



課題の1セットをスムーズに行えるよう、ワークシステムを導入している。

本人は数字を理解しているため、課題を置いているカラーボックスに数字の着いたカード（図③）入れを設置し、カードを差し込んでから行うような流れを作っている。

課題が全て終了したら報酬（毛布）カードを本人が持ってくると引き換えに毛布を提供する。

【図3】



5 考察（まとめ）

日課の確立を求めて支援を行っている。まだまだ定着には時間がかかると思われるが、当初と比べると少しずつ本人も日課どおりに動くことができるようになっていく。

支援者側からの声掛けで課題や散歩等を提供している、拒否により行わない場合もあるが段々で行う回数も増えている。お茶提供時に事前に「課題」カードを提示して課題を行なうことを促しているが、カードだけでは居室に戻ってしまうなどもみられた。しかし、すぐには定着しないので声掛けによる支援を行い、回数を重ねることによって徐々に本人に覚えてもらうように継続的な支援を行っている。

まだまだ職員の声掛けで課題を行なうことが多いため、自発的に行っているとは現状の段階ではいえない状態であるが、薬による影響などもあり眠気が強い状態がみられるので、薬の調整なども視野に入れて支援をしている。

現在、薬や支援によって他害行為や飛び出し行為の回数は減っている。しかし、行為自体は依然として突発的にみられるので、職員の目が離せない状態が続いている。

今後も本人の様子をみながら医師との連携を図り薬の調整などを行っていく。自立して課題を行いながら、本人の意向に沿ったスケジュールどおりに安定した生活を送れるように継続して支援を行なっていく。しかしながら、現段階ではリスクがまだまだ高く、継続的な支援と工夫が必要である。

6 さいごに

今回は、自閉症行動障がい者への支援の一例を紹介した。このほかにも他害行為や自傷、飛び出し、強いこだわりがある方が多く入所している。マンツーマンでの支援でないと安全と命を守ることができない方もおり、日課や支援方法や体制を工夫しながら行っているが、しらせぎ寮全体として、いっそうの職員間の連携や職員一人ひとりの障がい特性の理解、生活環境の整備など、さらに充実していくことが必要である。

一方で、在宅で生活の方や入院中の方、養護学校卒業の方からの入所問合せや見学がこのところ相次いでいる。重度の方になると入所前アセスメントに数か月かかり、不適応行動改善を図ったり支援方法の確立に年単位の時間がかかる。さらに入所受入れしていくには、限界にきている状態である。障がいの地域生活の流れはあっても、施設入所希望の潜在的なニーズは年々高まってきている。また、在宅の自閉症障がいを抱える方の御家族からの相談も増えている。しらせぎ寮では、これらに少しでも答えていく必要があると考えており、そうすべきと思っている。

まずは、来年度に向け支援体制を見直ししているところであるが、今後は施設だけではなく、法人や県も含めての検討も必要になると考える。将来を見据えた一層の充実を図っていく必要があると感じている。

「散歩グループ活動の取り組み」

障害者支援施設 ひめゆり寮

松村智和 大和田百合子

佐藤奈津美 高梨 郷

嶋貫英子

1、はじめに

ひめゆり寮では現在、利用者平均年齢54、8歳、障害程度区分5という状況で、高齢化・重度化による介護・医療的なケアの増加、身体機能の低下、転倒による骨折、施設のハード面など様々な課題が浮き彫りになってきている。同時に、年齢的に若く行動が活発な利用者への支援の問題もあり、様々な年齢層に対するきめ細かな支援体制が求められている。

2、目的

健康面でのこれまでの寮の取り組みとして、日中活動の中では健康運動の実施、健康運動担当実践では定期的な運動・体操・各種大会等への参加、各ファミリーでの運動・散歩などを提供し、医療と連携を図りながら利用者の健康の増進に務めてきた。しかし今後益々利用者の高齢化が進む中で、現在のサービス内容や日中活動の内容、利用者個々に対する支援計画のあり方など、寮全体で日常生活全般の見直しが求められている状況である。これらの課題を受けて、今年度から寮全体の取り組みとして新たに「散歩グループ活動」を設けた。職員全員でグループ活動を支援し、身体機能の維持・向上を図り、利用者個々の健康増進の底上げにつなげていけるよう取り組んでいくこととした。

3、方法

- (1) メンバーについては昨年度健康運動実践に参加されていた方、健康面で運動が必要な方、各ファミリーの希望者とする。
- (2) 実施時間は日中活動の10:20～10:50とする。
- (3) ・外周道路の散歩 (ひめゆり寮→管理棟前→北車庫前→~~グラウンド~~→まつのみ寮→ひめゆり寮) (○印=4か所人員確認場所) 職員3名体制で実施する。
・雨天時は寮内運動とする。

寮内歩行 10分間 (音楽を流しながら)

ダンベル体操 15分間 (音楽を流しながら)

整理体操 5分間 職員2名体制で実施する。

- (4) 活動終了後、当日の実施状況を日誌に記入する。
- (5) 3か月毎に目標を立てて取り組む。3か月終了後、職員からアンケートをとり、意見や改善点を係りで検証し、次回の3か月の取り組みにつなげていく。

4、結果

- (1) 施行期間を実施して

施行期間（4月8日～4月19日 9日間実施記録から）の状況

- ・ 17人メンバー登録 1日平均 12人参加
- ・ 取り組み状況からの検証

- ①開始時間に集まらないため、各ファミリー職員の声かけ・誘導が必要である。
- ②参加利用者の歩行速度の違いから、先頭・中間・最後と3つのグループに分かれる様子である。職員もそれぞれに分かれる必要がある。
- ③その日によって、登録メンバー以外の参加者もいるため、出発前の人員の確認を徹底する。
- ④作業棟脇は歩道がなく、車が来た際は注意が必要である。
- ⑤天候に合わせた衣類の調整が必要である。

（2）4・5・6月期の取り組みについて

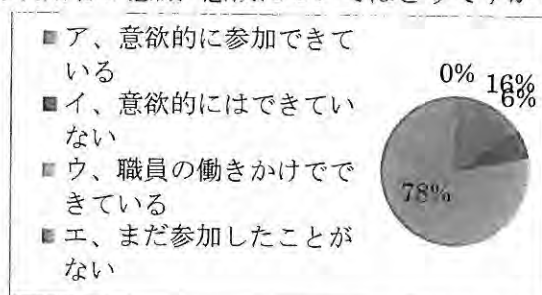
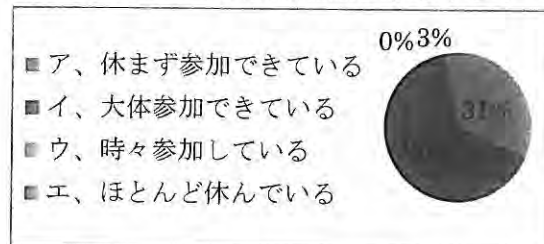
- ①目標・・・所在確認の徹底、人員確認を確実に行う。
- ②実施の際の留意点
 - ・ 出発前後、コース途中の2ヶ所で確実に人員確認を行う。
 - ・ 参加者の当日の体調把握を行う。



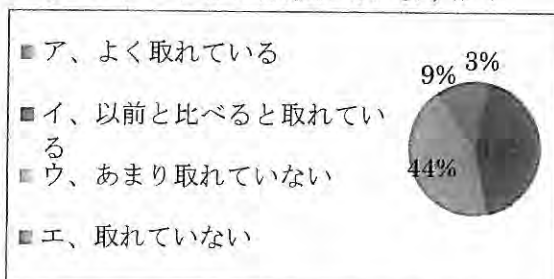
実施 日数	36日	散歩活動日	24日	1日当たりの 平均参加者	12人	散歩活動	12, 5人
		寮内運動日	12日			寮内運動	11人

③アンケートの結果

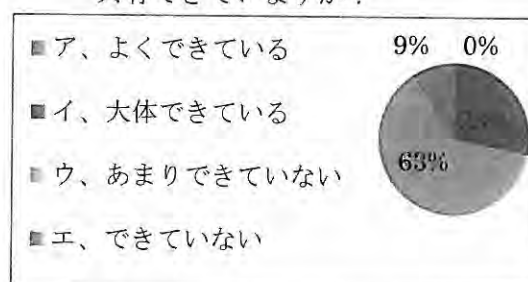
A、利用者の方の参加状況はどうですか？ B、利用者の意識・意欲についてはどうですか？



C、職員は活動を通して他ファミリーとのコミュニケーションは取れていますか？



D、他ファミリーの利用者の方の情報を共有できていますか？



E、3か月間活動しての意見や改善点がありますか？

- ・ 火曜日は各ファミリーで予定があり、実施が困難である。
- ・ 出発時間に遅れる為、予定通り実施できない。
- ・ 職員からの参加声かけが必要である。
- ・ 活動後の水分補給が

必要である。 ・メンバーの見直しが必要である。 ・人員確認場所での確認方法について、日誌を使ってやったらどうか。

④検証

・開始時間が各ファミリー内で徹底されていないため、各ファミリー職員から周知してもらう事とする。 ・水分補給は各ファミリーで対応をお願いします。 ・利用者の顔写真を日誌に入れ当日の参加者の把握を徹底する。 ・新しい取り組みの為、安全に行う事を徹底し当日担当職員の中でリーダーを決め取り組んでいく。 ・人員確認場所での確認方法について、日誌の利用者名簿の所で「正」の字を使って4回確認した事を記録していく。

(3) 7・8・9月期の取り組みについて

①目標・・・所在確認の徹底、脱水・熱中症予防。

②実施の際の留意点

- ・帽子・タオルを携帯し、開始の集合時間を徹底する。
- ・活動前・後の水分補給を行う（各ファミリーで対応）。
- ・人員確認を「正」の字を使い、日誌に記録する。

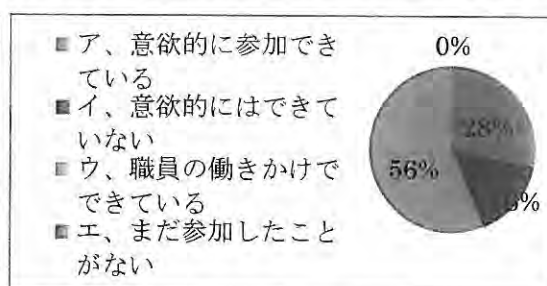
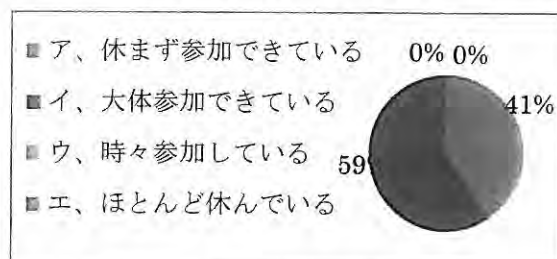
7,8,9月各ファミリー
参加者割合 (%)



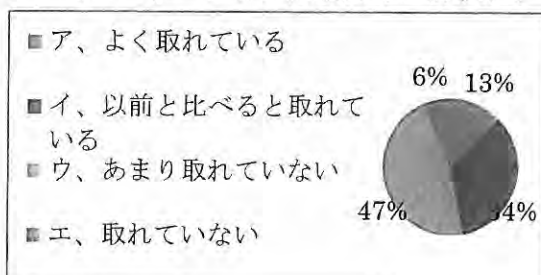
実施 日数	43日	散歩活動日	26日	1日当たりの 平均参加者	11, 6 人	散歩活動	12, 9人
		寮内運動日	17日			寮内運動	9, 5人

③アンケートの結果

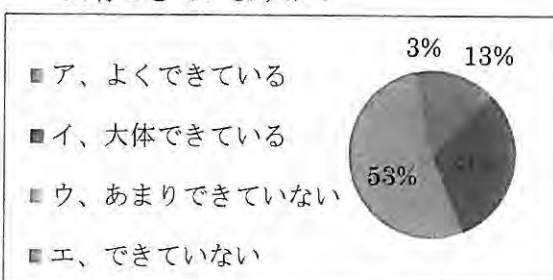
A、利用者の方の参加状況はどうですか？ B、利用者の意識・意欲についてはどうですか？



C、職員は活動を通して他ファミリーとのコミュニケーションは取れていますか？



D、他ファミリーの利用者の方の情報を共有できていますか？



E、3か月間活動しての意見や改善点がありますか？

・日課のほとんどがファミリー完結なので、皆でひとつの事に取り組む事は連帯感が生まれ良いと思う。 ・職員間のコミュニケーションは人員確認箇所では実施できていると思う。

・4. 5. 6月期は職員も不慣れだったが、最近はスムーズに活動時間帯に実施できてい

る。・職員数が足りない時は無理せず中止をしてほしい。・歩く速度に個人差があり、人員確認箇所で待っている時間が長い。・参加されている利用者の参加定着が確実に図られている。・新しい方法での人員確認が、日誌を使って出来ていると思う。

④検証

・熱中症になった方もいなく、健康管理を確実にできた。暑さも厳しい為、引き続き熱中症には気を付けていく必要がある。・リーダーを配置した事で人員確認、体調把握を確実にできている。・寮内運動の参加者が少ないため、参加の促しを図っていく。・利用者間でも日課としてだいぶ定着してきており、登録メンバー以外でも参加が見られるようになっている。・人員確認が4か所で「正」の字を使い確実に実施出来ている。

(4) 10・11・12月期の取り組みについて(11月末まで)

- ①目標・・・所在確認の徹底、季節の変わり目の為
体調の把握を確実に行う。

②実施の際の留意点

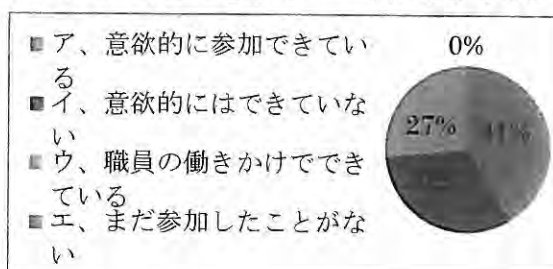
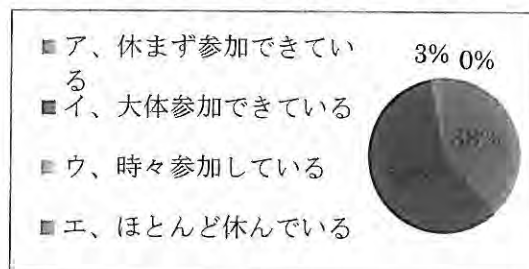
- ・寮内運動の充実を図る(ダンベル体操のセット数や回数を増やすなど)。
- ・活動後、うがい・手洗いを徹底する(各ファミリー対応)。



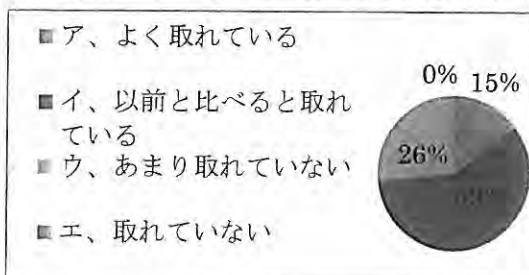
実施 日数	29日	散歩活動日	17日	1日当たりの 平均参加者	12.8 人	散歩活動	14人
		寮内運動日	12日			寮内運動	11人

③アンケートの結果

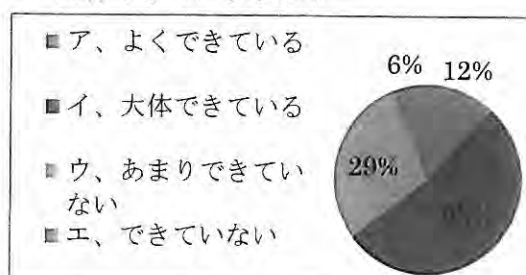
A、利用者の方の参加状況はどうですか？ B、利用者の意識・意欲についてはどうですか？



C、職員の活動を通して他ファミリーとのコミュニケーションは取れていますか？



D、他ファミリーの利用者の方の情報を共有できていますか？



E、4月から散歩グループを実施してきた意見や改善点がありますか？

・活動のメンバーという意識が出てきて、集合までの移動も早くなっている。・積極的に参加をしている方が急に活動が休みになると1日落ち着かなくなる。・個人ごとに目

標を立てて取り組んではどうか。・利用者より、「きょうは活動があるのか」と聞かれる。活動を待っている様子がある。メンバーの検討や、散歩（距離やコース）の検討が必要である。・ダンベル体操が難しいので、今後検討が必要である。・活動を通して他ファミリーの利用者の情報を把握するようになった。

④検証

・寮内運動のダンベル体操が利用者にとって難しい所もあり、今後検討していく必要がある。・利用者の方から活動があるのか聞かれることもあり、日課として定着をしていると思われる。・集合時間も徹底され、職員間でもコミュニケーションが多くなってきている。・日誌の記載から、職員によってはダンベル体操のアレンジなども見られ、利用者への積極的な支援が見られるようになっている。

5、考察

日誌の記載や実施状況から振り返ってみると、新しい取り組みとしては利用者の方の参加率も良く実施日数も多かった。目標に立てていた所在確認・人員確認を重要視して取り組んだこともあり活動中は事故やケガもなく安全に実施できていた。また、これまで日中活動に全く興味を示さなかった利用者が自分から参加する様子もあった。職員の反省から人員確認方法を変更したが、その後も確実に伝達し実施できたことは職員全体で活動に取り組んで来たからだと思う。

アンケートの結果から、利用者個人毎に目標を立て、体重や腹囲など目に見えるように変わった点をまとめると更に利用者の意欲にも繋がったのではないかと声があった。また、職員にとって他ファミリーの方と活動することが多かったことで利用者の方の顔を覚え、当日の体調を把握するため情報を取り入れるようになったという感想もあった。寮全体の取り組みという点では、これらから職員間にも情報を共有する姿勢がみえてきている。

6、まとめ

4月から活動に取り組んできた中で、参加率の悪い寮内運動についてダンベル体操を見直す必要があることや、散歩コースを来年度はどうしていくのか、メンバーの入れ替えは行うのかなど改善点は多い。更に個人毎に目標を立て、定期的な評価を行なっていくのかなど課題も残っている。

しかし、活動が日課に定着することで、各ファミリーの職員間でも利用者の情報を求める姿勢が多くなり、利用者間でも交流が増えたことは確実である。今後は、個々の利用者の個別支援計画に反映していけるような取り組みにしていこうことを目指し、利用者の安全・安心な生活と共に、生活の幅が少しでも広がっていくように支援をしていきたい。たったひとつの寮全体での取り組みではあるが、これまでの日中活動のあり方を見直すきっかけになったと思われる。また、利用者が何を望んでいるのか、私達職員は利用者主体とはいえ本当に利用者のニーズを捉えていたのか、これから多くの課題に向かっていく中でもう一度原点に立ち返る必要があるように思う。

厨房業務改善について（援助職とのアプローチ）

特別養護老人ホーム 寿泉荘
よい職場に努め隊
高瀬 美穂 國分 恵美

1、はじめに

寿泉荘は昭和47年開所の特別養護老人ホームです。長井市今泉にあり、周囲には「おいたま荘」「泉荘」「やまなみ学園」と多様なニーズに対応できる4つの福祉施設があり「福祉村」の中の1施設です。事業団では食事を提供するに当たり、あえて委託業者を使用せず、あくまでも自前給食を実現し、利用者の食に対する楽しみや健康管理を行いながら食事の提供を行っている。

2、サークル紹介

構成人員 6名 メンバーの職種 援助員4名 PT 1名 厨房2名
活動歴 4か月
月の会合回数 0, 5回 本テーマ会合回数 4回
活動期間 1年

3、テーマ設定

毎日何気ない提供されている食事。しかしながら、厨房と援助職との温度差が感じられる。お互いに協力し合うことで、誤解や理解を素直に受け止め、歩み寄りにより円滑にサービスを行えないものかと考え、このテーマにしました。

4、今回の活動に関する施設長コメント

近年、寿泉荘の給食は、安全・安心な食事提供だけでなく、栄養ケアマネの導入を契機として、食の楽しみや低栄養改善、水分補給などの付加価値も強化していくこととなり、同時に厨房の業務も増加していくこととなった。これまで、ハード面の整備や業務の見直しなどを繰り返し行ってきたが、依然として調理員の業務は余裕のないものになっている。この余裕のなさが、調理員の職離れを引き起こし、さらなる業務負担の過重を招いている。

ここで、厨房現場のさらなる業務改善はもとより、援助現場との連携を模索することで、両者の役割を明確または相乗りしたり、互いの業務の効率を図ることもできると考え、この活動にアイデアを付託することはとても意義のあることだと考える。

5、活動計画と実施

活動項目	担当	7月	8月	9月	10月	11月	12月
テーマ設定	援助	→					
現状把握	援助・厨房	→	→	→	→		
要因解析	援助・厨房	→	→	→	→	→	→
目標設定	援助・厨房	→	→	→	→		

活動項目	担当	1月	2月	3月	4月	5月	6月
対策立案・実施	援助・厨房						
効果確認	援助・厨房						
歯止め	援助・厨房						
反省とまとめ	援助・厨房						

6、現状把握・要因分析

いろいろ話し合う中で、厨房業務の問題点として次のようなことが挙げられた。

- ・休憩時間の確保
- ・限られた人員のなかでの有給・特休取得時は時間外発生
- ・契約職が採用されても、短期間での退職が多く定着しない
- ・覚えなければならない業務内容が多く、負担が大きい
- ・厨房内の老朽化
- ・使用スペースの不便利 などなど

多数の問題点がある中で、チームとして着目した点は業務内容の整理。いわゆる厨房業務についてのマニュアルがあるべきではないかということである。

7、目標設定

厨房業務について詳細化し、誰が見てもわかりやすい、マニュアル作成について考えてみてはどうか。栄養ケアマネの導入化により、業務量が増加する中、もう一度厨房業務について見直してみてもどうだろうか。

8、立案対策と実施

作業工程表を提示がある⇒詳細化したマニュアル作成を目指す⇒職員会議⇒決定

9、まとめと反省

- ・この活動に対しての取り組みが遅く、うまく会議を持つ時間がなかった。
- ・建物の老朽化はもちろん、その中で解決できる方法を考える時間を確保する。
- ・援助・厨房職員がそれぞれ、各部署ごとのコミュニケーションを図る。
- ・マニュアル作成により、実施を行なうと共に、各部署間の協力のもとに業務の効率化できることはないかを考えてながら、取組みを継続していく。

作業工程表

		カ勤	ク勤	ケ勤
6:00	※ 作業点検		炊飯・塩素計測・食器片付け	
6:30	早番 2人	朝食調理(煮物・和え物・味噌汁等)	CZ・EPUゼリー付け・パンミキ・個別対応食	※ 作業点検
7:00	朝食準備	盛り付け	前日のゼリー処分	ガスの元栓解除
7:30	味噌汁・とろみ盛り	味噌汁・とろみ盛り	盛り付け	洗浄機セット
8:00	お粥カート付け	お粥盛り・ご飯盛り	お粥盛り・ご飯盛り	プレーカーON(カート電源)
	食堂配食			温蔵庫ON
	後片付け	後片付け		タオル洗浄・残留塩素計測 etc
	昼食分の洗米・昼食段取り	昼食のトレイ準備		
	朝食(15分)	朝食(15分)		
	カート回収・掃除・トレイセット			
8:30	検収 朝食	食材検収	食器洗浄・バケツ洗浄・残飯計量	作業開始・トレイセット
9:00		↓	↓	食材検収 朝食参加
9:30		↓	↓	↓
10:00	屋食準備	↓	↓	↓
10:30	配食	↓	温度チェック・冷蔵庫消毒	↓
11:00		↓	CZ・EPUゼリー・メイバランス・パンミキ付け	↓
11:30		↓	冷牛乳・ヤクルト・とろみ付けetc	↓
12:00		↓	牛乳とろみ作り (パンミキサー作り)	↓
12:30		↓	盛り付け	盛り付け
13:00		↓		
13:30		↓		
14:00		↓		
14:30		↓		
15:00		↓		
15:30		↓		
16:00		↓		
16:30		↓		
17:00		↓		
17:30		↓		
18:00		↓		
18:30		↓		
19:00		↓		
19:45		↓		

		コ勤	サ勤	シ勤
6:00				
6:30				
7:00				
7:30				
8:00				
8:30				
9:00				
9:30				
10:00				
10:30				
11:00	昼食準備	ゼリー等 一式 CZ・EPUゼリー 冷牛乳・ヤクルト・ジョ ア(とろみふくむ) etc パンミキサー	作業開始(土・日) ゼリー等 一式つける 休息	
11:30				
12:00				
12:30		作業開始(平日) 掃除・カートトレイ入れ	片付け 掃除・カートトレイ入れ	
13:00	休憩	食器洗浄・バケツ洗浄(平日) ↓	休憩 ↓ ↓	
13:30		↓		
14:00	夕食朝食の仕込み・盛りつけ	↓ ↓ ↓	夕食・朝食の米洗米 カップ並べ 3種のふたかけ	作業開始(消毒液セット) ゼリー作り ゼラチン他計量 カップ並べ・液を注ぐ
14:30		↓		スベラカーゼ等計量
15:00		夕食・朝食仕込み 調理 休息(15分)	夕食・朝食仕込み 調理	夕食・朝食仕込み
15:30				
16:00		盛り付け開始	盛り付け開始	盛り付け開始
16:30		コ勤務 作業終了		
17:00			お粥・味噌汁カート入れ	お粥・ご飯盛り
17:30			片付け	片付け
	配食		休息	休息
18:00	夕食の片付け	※作業終了点検 ガスの元栓 バルブ止める 電源off 施錠 etc	食堂 配食・配膳	朝食の米セット etc
18:30			カート回収 掃除トレイ入れ 食器洗浄 ↓ ↓	カート回収 掃除トレイ入れ 食器取り・片付け ↓
19:00				
19:45			サ勤務 作業終了点検	シ勤務 作業終了点検