口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:00 ~ 10:08

[28-O-A016-01]

自立した排泄支援に向けた多職種連携の取り組み

大阪府　○山本 玲子, 冨田 良枝, 蛯原 潤平, 武山 辰夫, 新井 沙耶香 (介護老人保健施設ソルヴィラージュ)

10:08 ~ 10:16

[28-O-A016-02]

介護職としての看取りケアへの関わり

利用者様の最期に関わるようになって

三重県　○森田 千恵, 平石 幸子 (介護老人保健施設パークヒルズ高塚)

10:16 ~ 10:24

[28-O-A016-03]

接遇改善　今一度見直そう（その声掛け、大丈夫？）

兵庫県　○前田 諭志, 山崎 洋, 三浦 隆一 (介護老人保健施設ウエルハウス清和台)

10:24 ~ 10:32

[28-O-A016-04]

「障害者雇用」

～"働きたい"思いを支える職場づくり～

福岡県　○呼子 修一[1], 仲西 千絵[2], 野島 久美[2], 田中 素子[2], 中島 毅彦[2], 藤野 秀幸[2] (1.老健センターささおか, 2.医療法人財団博愛会)

10:32 ~ 10:40

[28-O-A016-05]

通所リハビリにおける睡眠の関わりについて

埼玉県　○箕浦 紀彦, 吉田 哲 (介護老人保健施設鶴ヶ島ケアホーム)

10:40 ~ 10:48

[28-O-A016-06]

１００歳以上の暮らしに学ぶ支援の工夫

広島県　○片岡 真代, 安田 幸, 新久 理恵, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

10:48 ~ 10:56

[28-O-A016-07]

当施設における褥瘡予防への取り組み[第2報]

足部と靴の評価から一体的ケアの構築に向けて

長崎県　○秀嶋 敏和 (介護老人保健施設恵仁荘)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:00 ~ 10:08

[28-O-A016-01] 自立した排泄支援に向けた多職種連携の取り組み

大阪府　○山本 玲子, 冨田 良枝, 蛯原 潤平, 武山 辰夫, 新井 沙耶香 (介護老人保健施設ソルヴィラージュ)

「はじめに」
　当施設は3フロア・入所定員150人の介護老人保健施設である。これまで自然排便がある利用者は非常に少なく、ひと月に約400本程度のグリセリン浣腸(以下、浣腸薬)を使用していた。
　慢性便秘症の方は、健常人と比較して健康感、社会生活機能、心の健康の項目でQOLが低下していると報告されており、浣腸薬に頼ることのない排泄支援の確立が課題であった。今回、多職種が協働して浣腸薬に極力頼らない排泄支援に取り組んだので報告する。

「目的」
　浣腸薬使用の常態化が利用者の苦痛を増強し、社会生活機能や心の健康に悪影響を及ぼすことが考えられた。そこで、多職種が連携して排泄ケアを見直し自然排便を促す支援を行った結果、浣腸薬の使用本数が大幅に減少し、自然排便の頻度が向上した。

「方法」
1)自然排便を妨げる薬剤の見直し
　薬剤部による研修(大腸のメカニズム、効果的な下剤の使い方など)の実施。看護師は薬剤部指導のもと下剤の調整を行なった。医師と相談し、不必要な睡眠剤などの減薬につなげた。
2)水分摂取量の増加(目標1日1.5～2L)
　飲み物の種類や温度、食感などを考慮し、飲水摂取を促した。
3)腸の蠕動を促すレクリエーションや集団体操の提供
4)適切なタイミングでのトイレ誘導

「結果」
　半年間の取り組みにより、徐々に浣腸薬の使用本数を減らすことができた。現在も１カ月あたり17本前後で推移している。また、寝たきりで床上排泄の利用者についても、摘便の際に僅かな刺激で排出できるケースも多くなっている。また、便秘が解消されることで、利用者の表情や言動が明るくった。セルフケアに対する意識も高まり、利用者の多くは、水分摂取に対する積極的な言動や行動が数多くみられるようになった。

「考察」
　排便ケアに対する具体的な対応・ケアが明確となったことで、多職種が多方面からアプローチできた。浣腸薬に頼らない自然な排便が促されたことで利用者のQOL向上に繋がったと考えられる。職員一人ひとりが排泄支援の重要性を再認識しケアに対する意識とモチベーションの向上にも繋がったと考える。
　なお、高齢者の水分摂取は、便秘予防の他にも認知機能の低下、脱水による発熱、尿路感染症の予防にも効果があるとされ、今後も継続的に支援していく必要がある。

「結論」

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

　多職種連携による排泄支援の取り組みにより、浣腸薬に頼らず自然排便を促すケアの実現が可能になった。また、今回の取り組みを通して、職員一人ひとりの排便ケアに対する意識改革にも繋がり、多職種連携の必要性を再認識する機会となった。

参考文献

1)日本消化管学会編集：便通異常症　診療ガイドライン2023　南江堂
2頌徳会グループ理事長　日野頌三：生命の花を咲かせます　生きる力を支えます　力を活かして支えます　関西医療福祉通信、2024
3)一般社団法人　日本創傷・オストミー・失禁管理学会編集：新版　排泄ケアガイドブック・照林社
4)梶原敦子　監修：TENAワークショップ1　アセスメントから始める排便サポート
5)大川弥生著：目標指向的介護の理論と実際・中央法規出版
6)札幌大通　胃と大腸の内視鏡クリニック　ホームページ(https://odori-clinic.com/colum/)

武山辰夫　山本玲子　古田弥生　橋本舞　佐野優斗　渋川拓真
安達雅人　上垣美幸　蛯原潤平　宮元優花　新井沙耶香　冨田良枝

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:08 ~ 10:16

[28-O-A016-02] 介護職としての看取りケアへの関わり

利用者様の最期に関わるようになって

三重県　○森田 千恵, 平石 幸子 (介護老人保健施設パークヒルズ高塚)

【はじめに】
　当施設は、平成19年5月に全室個室のユニットケア方式として、70室で開設した。平成23年4月に80室増室し、150室で運営している。
　これまでは施設で看取りケアを行うことはなかったが、平成31年から看取りケアを行うこととした。その後のコロナ禍の期間には面会も常時は行えなかった。家族様に利用者様の状態を理解して頂くことも出来ず、当施設の看取りケアに満足して頂くために、介護職として何か出来る事は無いかと考えた。

【方法】
「ほほえみノート」の活用
・利用者様、家族様、介護士との日常を繋ぐツールとして活用できないかと、終末期委員会の場で検討を行った。
・面会時に、家族様の思いを引き出し家族様とのコミュニケーションがupし、信頼関係に繋がり利用者様の人生背景を知る事が出来ると考えた。
・施設の生活が分かるように行事ごとや日常（レクリエーションやリハビリの様子）の写真に収め、全職員に周知し、一言メッセージを記入することとした。

【取り組み】
・作成を開始した「ほほえみノート」だったが作成当初の目的とは違い、事務的作業の様な作成方法になっていたため、本来の目的である「利用様・家族様・介護士が後悔のない最期であるためにどうするのか。」に近づけるためにどうすればよいのかを考えた。

改善点
・「ほほえみノート」に記入するのが、業務的で家族様の心に響かなかったため、工夫が必要だと思った。
・普通のノートにカルテに記入するような介護記録のようになってしまった。
・家族様も利用者様の日常生活の把握が出来づらかった。
・家族様と昔の思い出話を引き出すツールから離れていた。
・全職員にどのようにしたら、ツールを明確化し共有する方法があるかを考えた。

対策
・家族様へ聞き取り、説明を実施する。
・全職員参加の終末期ケア研修を年4回実施する。
・ユニット会議の中で、ほほえみノートに関する取り組みの検討を実施する。
・家族様に喜んで頂くために、職員に周知徹底する。
・ツール導入で全職員が同じ意識を持ち、導入への理解と協力を得る。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

【結果】
・施設内研修の実施や会議を通して職員間で看取りケアについて理解が深まり意識を高めることができた。その上で他職種と連携し、利用者様や家族様のニーズに合わせたケアを提供することができた。
・ツール導入の目的の明確化と共有することで職員に変化が見られた。
・ツールを導入し作成することで、しなくてはいけないと思っていた気持ちがしてあげたいと思うようになる。
・コロナ禍での看取りで家族様とのコミュニケーションが以前より増えた。そのことで、利用者様の昔の人生背景が知ることができた。
・思い出話から利用者様がお酒好きと知り管理栄養士や看護師等と連携し、ゼリーにして提供し、良い写真を収めることが出来た。
・利用者様や家族様のニーズに答えることができ、介護士は後悔のない看取りケアとなった。

【まとめ】
　今回の取り組みについて、施設全体で研修会や会議等の実施で看取りケアへの意を高めることができ、他職種との連携や情報交換を密に行うことで、看取りケアに向き合うことが出来た。また、ツール導入活用することで情報共有を行い、全職員が看取りケアに対しての理解を深める事が出来たと感じられる。今後も利用者様や家族様のニーズに満足のいく、後悔のない看取りケアを目指し他職種と連携が出来るように努力していきます。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:16 ~ 10:24

[28-O-A016-03] 接遇改善　今一度見直そう（その声掛け、大丈夫？）

兵庫県　○前田 諭志, 山崎 洋, 三浦 隆一 (介護老人保健施設ウエルハウス清和台)

【はじめに】
現在要介護者(要支援者)認定者数は2021年度末で690万人である。前年よりも約8万人増加しており、過去最多となっている。高齢化もあり、要介護者(要支援)認定数も増加傾向になっている。当施設3階療養棟は定員59名で要介護度3～５の利用者が30名以上入所されている。マンパワー不足や介助量の多さ、頻回なコール対応、利用者・家族からの過度の要望など日々の業務の中で不安・イライラ、焦りから利用者に対し、対応や声かけが悪くなってしまい、利用者や家族より職員の接遇に関するクレームがあった。
そこで今回職員に接遇に関してのアンケートを行い、接遇改善、スピーチロック廃止を重視した取り組みを行い、課題を見つけたので報告する。
【研究方法】
１．対象者
全3階職員30名
２．期間
2024年10月15日～2024年11月11日
３．方法
10月15日～20日に1.「挨拶ができているか」2.「言葉遣いが丁寧か（スピーチロックはしていないか）」3.「相手の目を見て話しているか」4.「忙しくても業務優先になっていないか」5.「その時々で対応が変わってないか」の5つの質問を作成し、「いつもできている」「大体できている」「どちらともいえない」「あまりできていない」「できていない」の5つで回答してもらった。
その後、アンケート結果から言葉遣いに焦点を当て、「ちょっと待って」や「立たないで！」「座って！」など命令形・スピーチロックと言われる利用者の行動を抑制するような声掛けではなく、「～するので待ってください」や言い切った声掛けをしないよう心がける文例を挙げた表を作成した。
10月20日～11月5日の期間、表を各職員に配布、休憩室やトイレなどに掲示し、活用してもらうようにした。
当3階には外国人職員も複数在籍しており、その職員へは実際に声掛けをおこなっている現場を見てもらい、参考にしてもらった。
接遇改善の取り組みを行った後、11月5日～11日に再度５つの質問と自由記述によるアンケートの実施を行った。
４．倫理的配慮
職員に目的説明を行い、個人が特定できない無記名でのアンケートとした。聴き取りを行った職員には、結果について本研究でのみ使用することを説明した。
【結果】
回収率は1回目90%(27/30名)、2回目80%(24/30名)であった。ここでは2.「言葉遣いが丁寧か（スピーチロックはしていないか）」についてまとめる。
「いつもできている」が研究前は5名であったが研究後15名に、「大体できている」が18名から

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

6名「どちらともいえない」が4名から1名と変化が見られた。「あまりできていない」「できていない」は研究前後でも0名であった。
アンケートからは「待たせてしまう理由を言ったり、行動の理由を聞くことで利用者に圧迫感をかけずに介助ができた」との意見があった。加えて利用者に寄り添い、安心してもらえるような対応や態度を取っていることもわかった。
また、『「ちょっと待って」とつかう声をかけることもあったが声のトーンを変えたり、語尾が強い言葉を使わないように気を付けた。』また、「理由を説明しても何度も同じような訴えやコールをする利用者に対してはどうしても言い方が強くなってしまうことがあった。」という反省の意見もあった。
聞き取りを行った職員からは「他の職員の利用者への声掛けを見て参考・工夫した、発音やイントネーションのつけ方が難しい、他職員の声かけが良い声かけなのか気になった」と意見も出た。
利用者や家族からのクレームがこの期間以降もみられず、利用者からは「厳しく言われることがなくなった」「しっかりと待つ時間を言ってくれて待ちやすくなった」、家族からは「前と比べて言葉遣いが良くなった」「怒りっぽい方にもきちんと優しく説明や言葉をかけていてすごいです」と職員の対応に関して好印象な意見が見られた。
【考察】
「スピーチロックの廃止は接遇の観点からも、利用者の尊厳を守る観点からも、今後の介護現場にとって非常に重要な取り組み課題」と原氏1）は述べている。
今回の利用者への声かけ、スピーチロック廃止に取り組んだことで職員1人1人の意識や態度が変わったと考えられる。また原氏2）は「職場内で不適切な言葉かけへの違和感を大切にして取り組みを進めていくことでスピーチロックを限りなく０に近づけていくことができる」とも述べている。
各職員では利用者の声かけの工夫を心がけて実践しているが、職員間でお互いの接遇・スピーチロックに関して注意し合える環境や話す機会を作っていくことが必要だと考えられる。
また外国人職員に関しては言葉のニュアンスの違いもあり、伝達方法を考えていかなければならない。
【終わりに】
職員へのアンケートは自己評価だけであったため他者評価も取り入れるという課題もできた。
介護職として大切なことは利用者と同じ目線でコミュニケーションを取り、相手の思いを否定しないことが信頼関係を築くうえで必要であると考える。
今回の取り組みで職員の接遇、スピーチロックへの意識が変わったと考えられるが接遇の5原則(挨拶・身だしなみ・言葉遣い・表情・態度)をふまえた接遇改善を継続・スピーチロックの廃止に向けて今後も取り組んで行きたい。
【引用文献】
1)2)原克行：『スピーチロックの廃止に向けて「何気なく」使ってしまう言葉を見直そう』高齢者安心・安全ケア,vol.14　NO2,31-39

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:24 ~ 10:32

[28-O-A016-04] 「障害者雇用」
～"働きたい"思いを支える職場づくり～

福岡県　○呼子 修一[1], 仲西 千絵[2], 野島 久美[2], 田中 素子[2], 中島 毅彦[2], 藤野 秀幸[2] (1.老健センターささおか, 2.医療法人財団博愛会)

【取り組み】"働きたい"という思いが叶う職場を作るため、以下の取り組みを行った。1.先進事例に学ぶ、施設・病院見学 2.関係機関との連携 3.配置部署、業務の選定4.職員の理解推進・教育研修 5.実習生の受け入れ 6.医療機関の障害者雇用ネットワーク入会 7.専門部署・専任職員 8.継続的な雇用の確保 9.職場定着のための支援　など【結果】 平成27年1名から始まった障害者雇用は、令和7年2月には博愛会の最低必要数9名に対し21名、障害者雇用率は3.9%（除外率20%適用：4.9%）に達した。老健センターささおかには5名所属し、入所3フロアに配属されている。業務内容はシーツ交換、居室清掃、環境整備、配膳・下膳、PC入力、配達、物品管理など多岐にわたり、欠かせない存在となっている。【考察】 取り組みにより、法定雇用率を上回る成果を上げ、障害者が職場で実際に戦力となり得ることを示した。法定雇用率の高まりは、障害を有しても働ける人の存在が背景にあり、共生社会の実現が必要であることを示唆している。職場環境の整備、関係機関との連携、職員の理解推進や担当者の選任が効果を発揮し、障害者雇用が多岐にわたる業務で欠かせない存在となった。総合的な取り組みが長期的な雇用の安定と組織全体の運営に寄与した。【結論】障害者雇用を進めるうえでは、 障害特性と業務内容のマッチング、当人の想いを重視した組織体制の構築が重要である。働きたい人と働いてほしい組織が健やかにその関係性を続けられるには、環境を整え、多様な人材が共に働く共生社会の実現が求められる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:32 ~ 10:40

[28-O-A016-05] 通所リハビリにおける睡眠の関わりについて

埼玉県　○箕浦 紀彦, 吉田 哲 (介護老人保健施設鶴ヶ島ケアホーム)

I. 目的：
通所リハビリテーション利用者がうたた寝する様子や睡眠不足の状態で利用されているのを目にすることは少なくない。
睡眠は心身の疲労回復に大変重要な要素であり、睡眠障害は免疫力を下げ、自律神経の乱れ、高血圧症などの各種疾病の進行や、移動時の転倒など様々な問題の原因となる。
当施設では、利用者の睡眠状態を把握し、睡眠に問題のある利用者に対しては、睡眠を含めた生活習慣の指導を行っている。
今回、通所リハビリ利用者を対象に睡眠覚醒調査をアンケート形式で実施したので、その結果を報告する。
II. 調査対象：
通所リハビリテーション利用者全員191名、有効回答者110名（男:69名、女:41名）、平均年齢:79.9歳、平均介護度2.73
III. 調査方法：
原則、利用開始時にアンケート調査を行った。
睡眠についての主観的症状についての質問は、ピッツバーグ睡眠質問票（PSQI）を用いた。
睡眠の質、入眠時間、睡眠時間、睡眠効率、睡眠困難感、睡眠薬使用の有無、日中の眠気について質問し、獲得点数（PSQI）を算定した。
カットオフ値を5.5とし、以下のように分類した。
（1）5点以下：睡眠障害なし
（2）6～8点：軽度の睡眠障害の疑い
（3）9点以上：重度の睡眠障害の疑い
客観的症状についての質問（問10）では、いびき（10a）、無呼吸（10b）、足のピクつき（10c）、ねぼけ・混乱（10d）、夜間の不眠と昼寝（10e）について第三者から回答を得た。
IV. 結果：
1.ピッツバーグ睡眠質問票から得られたPSQIの成績：
配布191名中、110名（57.6%）から回答を得た。
5点以下（睡眠障害なし）：65名（59%）
6～8点（軽度の睡眠障害の疑い）：23名（21%）
9点以上（重度の睡眠障害の疑い）：22名（20%）
110名中、45名（41%）に睡眠障害が疑われた。
2.PSQI 5点以下群と6点以上群の違い：（5点以下群/6点以上群）
・就寝時間が遅い（午後12時以後）：(2%／13%)
・寝床に入って寝入るのに30分以上：(5%／38%)
・睡眠時間5時間以下である：(0%／18%)
・中途覚醒（トイレなど）が多い：(39%／62%)
・眠るために服薬する：(5%／31%)
・社会活動中眠ってはいけない時に眠くなる：(2%／20%)

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

・睡眠の質が「かなり良い・非常に良い」と評価：(81%／89%)
※両群間に差が認められた。
3.客観的症状（問10）とPSQI値：
（1）睡眠時無呼吸・低呼吸障害の疑い（10a,b）：12例、PSQI平均8.9点
（2）睡眠関連運動障害の疑い（10c）：10例、PSQI平均12.5点＊
（3）睡眠時随伴症の疑い（10d）：4例、PSQI平均12.5点＊
（4）概日リズム睡眠障害の疑い（10e）：5例、PSQI平均10.4点＊＊
（5）いずれにも該当しない群：12例、PSQI平均8.0点
＊p＜0.05、＊＊p＜0.1（マン・ホイットニーのU検定）
客観的症状のある群は、該当しない群に比べPSQI値が高く、睡眠障害の程度がより重いと推測された。
V. 考察：
高齢者は若年者に比べ、定年後の生活習慣に大きな変化が見られ、「やることがないから」と床上で過ごす時間が長くなり、結果として早寝早起き傾向が強まり、生活（睡眠・覚醒）のメリハリが失われやすくなる傾向がある。
高齢者が罹患しやすい睡眠障害には、睡眠時無呼吸症候群、レストレス脚症候群・周期性四肢運動障害、睡眠随伴症があり、その他、体内時計の加齢による機能低下に加え、日中の活動量や外出機会の減少に伴う太陽光の暴露減少に起因する睡眠・覚醒リズム障害、さらに、認知症の合併や、死別・独居などの心理的ストレスにより、うつ病に伴う睡眠障害の頻度が高まることは、すでに指摘されている。
今回の調査結果でも、主観的睡眠調査（PSQI調査）の結果から、回答が得られた利用者の約4割に睡眠障害の疑いが認められ、そのうち2割に重度の睡眠障害の疑いが認められた。
さらに、客観的症状についての調査（問10）から、具体的疾患が疑われた群は、疾患の疑いがない群に比べ、睡眠障害の程度（PSQI）がより重度であることが推測された。
なお、このように、睡眠障害の疑いと考えられる回答が比較的多いにもかかわらず、「過去1ヵ月間の睡眠の質」についての質問に対しては、睡眠障害疑いのある群の89%の利用者が「かなり良い」ないし「非常に良い」と回答していた。睡眠状況に対する誤認に起因するものであるのかより詳細な検討が今後必要と考えられる。
VI. 問題と今後の取り組み：
（1）対象191名中、回答が得られたのは110名であり、残る81名は認知症や介護度が重度の為調査が困難であった。また、独居者からは客観的症状に関する回答が得られなかった。今後はご家族あるいは介護者の協力を得て、より広範な情報収集体制を整備したい。
（2）重度睡眠障害が疑われた利用者には専門外来受診を勧め、それ以外の人にはリハビリ会議等を介して睡眠や生活習慣の改善指導を行っている。睡眠覚醒リズム障害の疑いがある利用者には、睡眠・覚醒日誌の記録を勧め、記録を継続することでリズム改善が見られた例や、光療法を導入した例もあった。
（3）今回の睡眠調査は、多くの通所リハビリ利用者にとって、自身の睡眠を振り返る機会となり、生活を見直す契機となった。リハビリ利用者の在宅生活の質を高めるには、本人およびその家族・介護者による睡眠への理解が重要である。今後も生活の基盤である「睡眠」への関わりを継続していきたい。
文献：
1.ピッツバーグ睡眠質問票の日本語版の作成　土井由利子他　精神科治療学13：755，1998
2.PSQI日本語版を用いためまい患者における睡眠障害の検討　許斐氏元他　Equilibrium Res73:502, 2014
3.高齢者の睡眠と睡眠障害　三島和夫　保健医療科学64：27, 2015

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:40 ~ 10:48

[28-O-A016-06] １００歳以上の暮らしに学ぶ支援の工夫

広島県　○片岡 真代, 安田 幸, 新久 理恵, 沖 修一 (老人保健施設べにまんさくの里)

【目的】
介護老人保健施設の利用者は高齢者がほとんどであるが、その中で100歳以上の超高齢者は少ない。今回、我々は経過中に身体機能の低下が非常に少なかった超高齢者に着目し、他の超高齢者との違いを検討したので報告する。
【対象と方法】
2023年1月から2025年3月までの間に、べにまんさくの里に入所した100歳以上の超高齢者、8名を対象とした。各個人の2023年と2025年のバーセル指数を用いて点数が高点であった1名と、残り7名とを比較、検討した。
【結果】
バーセル指数が高点であった1名（A氏）は、年齢109歳、女性、要介護1であり、多くの項目で自立または軽介助に止まっていた。他の7名の平均年齢は103歳、女性7名であり、介護度は要介護3が2名、要介護4が5名であり、介護度の平均は3.7であった。
A氏のバーセル指数は2023年95/100点であったが、2025年には65/100点に低下しており、32%の低下率であった。他の7名のバーセル指数の平均は2023年63.5/100点であったが、2025年には24.3/100点に低下しており、62%の低下率であった。
A氏で低下した指標は、車椅子とベッド間移乗、入浴、歩行、階段昇降、排尿コントロールの5項目であった。他の7名では、10項目の評価項目全てで得点の低下が認められた。
【考察】
100歳以上の超高齢者の中に、ごくわずかながら元気で日常生活を送ることのできる人たちがいる。今回検討対象となったA氏は2023年のバーセル指数が95/100点であり、日常生活動作はほぼ自立した状態であった。生活意欲が高く、一日の習慣が確立しており、毎日の日課を継続して行っていた。A氏は元気であり歩行可能であったことから、入所後フロア内を歩行器にて歩行していたが、今年に入り連続して9回の転倒を来した。骨折こそ起こさなかったものの、転倒することが増えたため、歩行に対して慎重な対応に切り替えていった。
このために、2年間の間に、何れも歩行動作が基本となる車椅子とベッド間移乗、入浴、歩行、階段昇降、排尿コントロールの5項目で得点の低下が見られ、32%の機能低下に繋がった。
一方、他の7名では2023年のバーセル指数の平均は63.5/100点であり、介護度も平均2.9と、多少の介護を要する状態であった。2025年には、2年間の加齢が加わったこともあり、バーセル指数の平均は24.3/100点で62%減少という顕著な機能低下に繋がった。
入所者に対するケア内容は、各個人の身体機能の程度に合わせて変化を持たせている。
入所時、身体機能の高かったA氏に対しては、
１．生活リズムの継続を支える支援として、日課の継続、最小限の声かけ、物を落とさない様に持ち運び用のカゴを提供
２．転倒後の迅速な見守り支援として、リスク管理（転倒防止）と本人の回復力のバランスを考慮した見守り支援、自操練習支援
３．多職種連携による個別支援として、本人の意欲、身体状況に応じた支援、生活の楽しさを守る介護として、自由な活動と安全性のバランスを重視した支援を心掛けた。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

一方他の7名では、個人の身体状況に合わせた介護を行ったが、当初の身体能力低下が強かったために、特に歩行などの運動面は積極的な支援を行うことができなかった。また身体的な特徴としてA氏に難聴は見られなかったが、他の７名全員に聴力障害が見られ、そのうち補聴器の使用は1名であった。難聴の影響で、コミュニケーションが一方向になりやすく、介護士との意思疎通が十分ではなかった可能性が考えられた。
今回の反省点としては、当初自力歩行可能であったA氏に対し、積極的に自力歩行を進めていたが、複数回の転倒を繰り返した。このために自力歩行に対して抑制的な支援となり、その結果がバーセル指数32%の低下に繋がったと考えられた。歩行時に付き添い介護を行うなど、支援に工夫があったのではないかと考えられた。
【結論】
100歳以上の超高齢者でも、日課を大切にしながら自立した生活を維持することは可能であり、本人の意欲や生活習慣を支える支援が大きく関わっていることがわかった。また聴力が良好であることで職員との意思疎通が図りやすく、自立度にも良い影響を与えていた。今後は、難聴による関わりの難しさを補うためにも、補聴器の使用検討を含めた支援の工夫が重要と考えられる。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

口演 | 全般的なケア

2025年11月28日(金) 10:00 ~ 11:00 第16会場（シーモール　5F ホール6）

[O-A016] 全般的なケア１６

座長：米本 明日香（介護老人保健施設なんわ荘）

10:48 ~ 10:56

[28-O-A016-07] 当施設における褥瘡予防への取り組み[第2報]

足部と靴の評価から一体的ケアの構築に向けて

長崎県　○秀嶋 敏和 (介護老人保健施設恵仁荘)

【はじめに】
当施設では褥瘡予防委員会を中心に「褥瘡ゼロを目指して」継続的に取り組みを行ってきており、褥瘡発生数としては年々減少傾向にある事を第23回九州ブロック老健大会にて報告を行った。しかし、介護老人保健施設の褥瘡好発部位の上位である仙骨・尾骨が併せて63.7%(第4回日本褥瘡学会実態調査委員会報告2[2018])であるのに対し、当施設ではR4～5年度の褥瘡発生部位として、仙骨・尾骨は併せて27.3%であり平均値を下回っていたが、足部関連の褥瘡の割合が40.9%と仙骨・尾骨の割合を上回り増加傾向を認めた。
足の皮膚疾患や爪疾患および骨構造の変形は、褥瘡発生の土台となり得る重要なリスク因子であり、浮腫は皮膚耐久性の低下を招き、褥瘡形成のハイリスク要因となると指摘されている。また、靴の形状や設計の変形が、足部の褥瘡発症(特に糖尿病性足潰瘍)や再発に深く関与することは臨床や研究で示されている。
今回、当施設入所者の足部と靴の評価を実施し、今後のフットケアの在り方および状態に合わせた靴の選定、更に施設での一体的なケアの構築に向けて検討したので報告する。
【対象】
令和6年4月1日～令和7年3月31日の１年間で入所していた247名の内、再入所の方を除く202名。内訳は男性88名、女性114名、平均年齢84.6歳、平均介護度2.72。主な疾患は脳血管障害54名、整形疾患91名、内部障害34名、神経難病7名、その他16名。内、糖尿病を合併している方36名、認知症の診断を有する方74名。
生活面の移動形式は、車椅子介助82名、車椅子自立66名、歩行器歩行24名、杖歩行10名、独歩20名。リハビリ時の訓練レベルでは、座位保持レベル9名、立位保持レベル38名、歩行レベル[独歩・杖・歩行器・平行棒内]155名。
【方法】
当施設で独自に作成した評価用紙を用いて、チェック方式で足部と靴の評価を入所時に実施。
＜足部の評価＞
皮膚・爪の状態観察、足の変形の有無と変形の種類、浮腫の有無についての観察を行った。
＜靴の評価＞
靴の種類の区分、踵の状態、中敷きの取外しの有無、甲部分の調節手段形式、破損・摩耗の有無、適合判断として以上の項目と生活移動状況も考慮して靴の適・不適の判定を行った。
【結果】
＜足の評価＞
１）皮膚・爪の状態
爪白癬を認める方が95名(47.1%)と約半数近くの方が症状を有し、爪肥厚を認める方が58名であり、そのうち爪白癬と爪肥厚の両方を合併している方が49名。その他、皮膚の乾燥24名、発赤17名、チアノーゼ11名、外傷9名、たこ7名、足白癬6名。
２）足の変形
変形を認める方が45名(22.3%)。内訳は、外反母趾33名、内反小趾5名、鍵爪趾8名、槌趾6名、

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会

ハンマー趾4名。内、11名の方が複数箇所の変形を認めていた。
３）浮腫の有無
浮腫を認める方が44名(21.8%)。
＜靴の評価＞
４）靴の種類
介護リハビリシューズが158名と最も多く、スニーカー12名、ルームシューズ[クローズ型]10名、ルームシューズ[オープン型]7名、踵折れ靴[スリッパタイプ]10名、サンダル3名、革靴2名。
５）踵の状態
月形芯が保たれている靴153名、踵の形が保たれていない靴49名。
６）中敷きの取り外し
取り外し可93名、取り外し不可109名。
７）靴の調節
甲部分の幅の調節が可能な靴157名、その調節手段の形式としては、マジック式128名、チャック式16名、紐式13名。
８）靴の破損・摩耗
破損・摩耗有り24名、摩耗・破損無し178名。
９）適合判断
足部と靴の評価および移動形式の状況から判定を行い、適合の方が167名(82.7%)、不適合の方が35名(17.3%)であり、不適合の理由としてはサイズがあっていない方13名、移動形式との乖離がある方10名、破損・摩耗している方9名、型崩れの方6名。また、不適合者の35名の内、足趾の変形がある方8名、浮腫がある方15名、変形・浮腫の両方ある方11名。尚、不適合の為に靴の変更もしくは購入を行った方は25名であった。
【考察】
今回、足部の褥瘡発生割合の増加を受けて、１年間の入所者の足部の状態および靴の状態の評価を実施した。菅野らは「65歳以上の高齢者の約70%が爪や足部変形、皮膚のトラブルなど足病変を抱えている(2019)」と指摘している。本調査結果からも爪白癬の方が47%と約半数近くの方が有しており、足の変形においては22%、足の浮腫も21%と比較的多くの割合を占め、何らかの足病変を一つでも抱えている方は165名(81.6%)という結果が得られた。また、足と靴の評価から判定が不適と判断した方が35名(17.3%)であり、足の変形と浮腫はそれぞれ単独でも靴の不適合率が54.1%となり上昇させる要因となっている。よって、要介護状態で様々な疾患を有している当施設入所者においては足病変を抱えている割合も高く、改めて足の観察、フットケア重要性が示唆され、今回の取り組みで早期にリスクを発見できたことで、令和6年度の足部の褥瘡の割合は19.2%と減少することができたと思われる。
更に、姫野らは「介護予防の必要な高齢者の90%以上が足に何らかの変調を有し、立位バランスの低下が転倒経験に繋がる(2004)」、長谷川は「適切な靴の着用が転倒リスクを減少させる(2016)」と報告している。当施設においても移動やリハビリ時などに歩行や立位動作を行う方が155名(76.7%)と多く、運動能力や活動を維持しリハビリを充実して実施していく為にも、安定して動作を行えるように、足部の状態だけでなく、靴の状態や幅の調節、インソールの検討や破損の状況などをしっかり判断し選定を行っていくことが肝要である。
【今後の展望】
現在、介護老人保健施設のケアマネジメントとして、「リハ・口腔・栄養」の一体的な取り組みが求められている。今回の調査で得られた情報から、足部の褥瘡(足部の病変も含む)は栄養状態やリハビリ時の動作や靴の着脱などのADL動作とも密接に関連すると考えられ、「リハ・口腔・栄養」に加え「褥瘡」も一体的に捉え、多職種でケアマネジメントを強化していきたいと考える。

©2025 公益社団法人 全国老人保健施設協会