

自立支援の介護定着へのとりくみ

リーダーとしての1年間

山根 久仁

デイサービスセンター筆の都

【はじめに】

有限会社大瀬戸ビルが運営する、筆の都デイサービスセンター（以下、「当事業所」という。）は、広島県安芸郡熊野町にあり、経営理念は「地域に根ざし皆様が輝ける施設をめざして」です。地域活動の参加等、常に地域を意識した運営を行っています。

当事業所では地域で暮らし続け、人間関係を保ちつづけるためには、決して通所介護を利用されている時間内の事だけを考えていては実現できないと考えています。ご利用者が自宅に帰られてからを考えた時、通所介護にて提供する介護サービスは「自立支援を念頭に置いた介護」でなければ在宅支援、地域で暮らし続ける支援にはならないと思います。当事業所は、「自立支援の介護を安定して提供できる体制づくり」を日々追及しています。

これは、当事業所で自立支援の介護定着を目指し、取り組んだ初めの1年間の報告です。

【1】

自立支援の介護を現場に取り入れるため、月1回介護アドバイザー基礎研修を10回で行いました。介護や認知症の考え方や介護技術です。反応は様々で、今までと違う介護技術には、冷めた感想を持つ者もいれば、心動かされ熱意のある職員もいました。必要な外部研修へも積極的に参加し、管理者が後押ししたことで、職員は意欲を出したようでした。

その頃A様（男性）が、デイサービスを入浴目的で利用開始されました。車椅子で来所はされるのですが、認知症と廃用性症候群で生活全般に介助が必要でした。椅子への移乗も拒否、入浴も拒否でした。説明も聞いてはくれません。介助しようとする、怒ってつねったり、たたいたりされました。職員は青あざが絶えませんし、家族には入浴依頼に応えられず、信頼して頂けません。「自立支援の介護は必要なんですか？」と職員の気持ちも不安定になりました。私自身も職員の気持ちがばらばらになるのではないかと心配になりました。A様には繰り返し、「痛いことも、無理やりな事もしません。」と説明をし、そしてA様と約束をしながら、今までと変わっていくことを、自分自身にも約束をした

のです。きちんとご利用者様に関わる事、本当の気持ちを考え、これからの暮らしにも目を向けられるようになることです。そして、練習した介助方法で移乗しました。怒らない A 様を見て、1 人、2 人と職員も増えていきました。A 様の変化が起きたことで、A 様に対する移乗方法や関わり方が変わり始めていきました。

【2】

夏を迎え、来所時、食事、おやつ、入浴後の 4 回の水分摂取では脱水が起こるため、早急に水分摂取の理解が必要でした。朝のあいさつをする際に利用者様に説明をしながら、職員にも理解してもらおうと思いました。コップ数を 3 倍数購入し、今までの 4 回に追加して、3 回摂取できる時間も確保しました。また飲み物の種類も増やしました。初めは「そんなに飲めない」と言われていた方も、動いた後やお喋りをする中で、少しずつ飲むことに慣れて水分量が増えてきました。利用者様に水分を勧めながら、職員と一緒に飲む事が定着し、お喋りすることで、飲水や生活習慣の情報が集まりました。そして定員 35 名の水分量を記録することが「無理だ」と言っていた職員も、利用開始初期や飲水習慣、体調不調時の記録が必要だと言い始めました。

【3】

遊びリテーションは、自立を支援していく上で、介護技術と並んで大事にしています。意識的な機能訓練ではなく、無意識という状況下で生活行為に必要な動作を繰り返し行うことで改善をねらったり、自らでは構築できない関係作りを手伝っていくことを目的として行っています。当事業所では、午前中に入浴を行ない、食後の昼寝の時間が終わった後レクリエーションとしてゲーム等行っていました。来所後すぐの入浴や、食後の長い昼寝時間、レクリエーションの活動量やコミュニティ作りのあり方など、在宅での 1 日を考慮したプログラムへ大きく変更する必要性がありました。まず、遊びリテーションをする、ということを決めました。研修で習ったことを、まずは見よう見まねで始めてみる、続けてみる。毎日ターゲットを決め、その課題を明らかにしプログラムを決めていきます。「そんな幼稚な事はせんよ」と、初めは参加しない人もいましたが、次第に参加人数が増え、そして、デイサービスの軸になっていきました。同時に入浴は午後から始め、昼寝も短時間にしました。

奥が深い遊びリテーションの質の向上が、私たちの課題でもありました。

【4】

B 様（女性）は体重が 93 k g で膝関節症があり、頻回に膝に痛みや炎症がおこり、立ち上がりの制限がありました。入浴が好きで機械浴で週に 3 回利用されていました。立ち上がりは 3 人で抱える介助を

していましたが、机やファンレストテーブルに体重移動をすることにより、1人介助で出来るようになりました。しかし、膝の負担がかかるとすぐ炎症症状が出ます。尿意がありトイレの排泄が出来ていた
のでトイレ排泄を最優先にし、椅子への移乗はしない対応をして膝の安静を守りました。介護技術の未
熟さが膝の炎症につながるため、技術の向上が必須でした。決定的にトレーニングが足りません。曜日
を決めてトレーニングを行いましたが、練習時間や責任に対する不満があったようです。ただ、職員の
負荷があるないの議論をするレベルまで私たちの技術レベルはありません。技術を磨けば負荷は感じな
くなります。介護職が介護技術を磨かずして済むとは思えません。

私たちは、B様を機械浴ではなく、普通の個浴に入らせていただく取り組みを始めていました。膝も
悪く、体の大きいB様を浴槽から出て頂く事ができるのか、心配がありました。職員同士で何日も議
論とトレーニングをしました。最後まで議論とトレーニングを続けた職員と入浴介助を行いました。
入水した時、「気持ちいいわ。」と喜ばれました。浴槽から出る時は、臀部に入浴台を重ね、基本に
忠実に、利用者様と介助者同士の息を合わせて、立ち上がり動作を援助し、無事に終えることができ
ました。泣きたいほどの嬉しさでした。

【おわりに】

私はリーダーとして当事業所で、自立支援の介護を根付かせようと取り組んできましたが、その過
程でいくつかの忘れられない利用者様との場面があります。喜んで頂いたこと、信頼を寄せて頂いた
こと、その大事な経験が、壁にぶつかった時の原動力になります。

当事業所では、共に議論し経験をする中で次のリーダーが現れ、介護のより深い考え方や重度者の
介護技術など、介護アドバイザーの指導を本格的に受け始めます。この後、当事業所の自立を支援す
る原点になる利用者様に次々に出会い、その取り組みに繋がっていくことになります。