



丹後地域 第 27 号

リハビリ通信

～うさぎのプランコ～

編集/発行

丹後地域リハビリテーション支援センター

(公益財団法人 丹後中央病院内)

〒627-8555 京丹後市峰山町杉谷 158-1

TEL 0772-62-8301

FAX 0772-62-8302

e-mail tango-rehabili-shien@tangohp.com

<http://www.tangohp.com/tangoshien.html>

ホームページより PDF 形式でご覧いただくことができます

第 1 回 事例検討会 「訪問リハビリについて」 開催報告

日 時：平成 29 年 10 月 10 日（火）

時 間：19 時～20 時 30 分

会 場：宮津市保健センター 大会議室

参加者数：48 名



今年度、第 1 回目の事例検討会は、宮津市と共同開催しました。以前より開催している宮津市の地域ケア会議の枠の中で事例検討会を行いました。

宮津訪問看護ステーションの曾根理学療法士より「訪問リハビリって何やってるの？」という講演と、天の橋立訪問看護ステーションの海尻作業療法士より「精神科作業療法」の講演をしていただきました。その後、海尻作業療法士より事例を提供していただきグループワークを行いました。

宮津市の地域ケア会議は、毎月定例で 19 時より開催されており、医師や多職種の方の参加が非常に多く、事例検討会においても活発な意見交換や交流が図られています。

第 2 回事例検討会「障害分野と介護保険分野の『ズレ』感じてませんか？」開催報告

日 時：平成 29 年 11 月 14 日（火）

時 間：13 時 30 分～16 時 30 分

会 場：京都府丹後保健所 講堂

参加者数：43 名

今回、京丹後市のケアマネ会議にて、共通する検討事項を質問させていただきました。

障害分野から介護保険への移行の際、『ズレ』を感じるのとことと、今回このテーマで事例検討会を開催し、障害生活支援センターかもめの崎山 GM、京丹後市包括支援センターの田中保健師より障害分野・介護保険分野の理解を深めた上でのグループワークを実施しました。制度は違いますが、垣根を越え活発に話ことができました。支援者側から共生社会に向けての一步になればと思います。



第 3 回 事例検討会「高次脳機能障害 当事者とその家族の思い 聞いて・感じて・考えてみませんか？」 開催報告

日 時：平成 29 年 12 月 15 日（金）

時 間：13 時 30 分～15 時 30 分

会 場：丹後中央病院 ふたばホール

参加者数：35 名

高次脳機能障害の当事者・家族の方に生の声としてお話いただきました。地域へ、高次脳機能障害という病気の理解、障がいがあっても働く場所の確保、家族支援などグループワークの中でも数々のお話がなされていました。

今回、事例検討会参加者へアンケートを行いました。回答いただいた全ての方が、当事者・家族の話を聞く機会は必要とし、丹後で家族会の発足が必要と回答頂きました。

皆さまも、介護分野だから、障害分野だからという固定概念を払拭し、自分にできる小さなことから共生社会への一歩を共に考えていきませんか？



地域包括ケア実践交流会 お気軽サミット in 丹後 開催報告



今年のお気軽サミットは、「認知症」って聞いてあなたは不安になりますか？という認知症をテーマとし、「**おたがいさま**～笑顔と笑顔がつながる地域づくり～」という多職種連携で劇を行いました。客席とのフロアセッションもあり、「昨日、認知症のおじいさんがバスに乗ろうとしていて～」と生の地域支援のお話も伺えました。「おたがいさま」の気持ちを忘れずに、認知症（障害）があろうとなかろうと住み慣れた丹後で支え合い、生活できる地域づくりが必要です。



丹後地域リハビリテーション支援センター研修会 開催報告（第 3 回～第 6 回）

第 3 回「食べる」を支える

平成 29 年 8 月 18 日(金)開催

講師: 辻 真理 氏

(宮津武田病院 管理栄養士)

79 名の方にご参加いただきました。



研修会直後アンケートより

【今回の研修で一番印象に残ったことは？】

トロミのつけすぎもリスク高(粥・濃いトロミ)	14
トロミ剤の使い方	3
時間・温度でトロミが違う	3
口から食べることの重要性(人間の尊厳)	3
OS1 は予防ではない	2
トロミ剤の量	2
トロミ剤とゼリーは異なる	2

【明日から実践しようと思ったことは何ですか？】

トロミの使用量の調整	20
食べる姿勢の注意	7
トロミを付けるタイミング(逆算する)	4
食介時スプーンを口に持っていく角度	3
食事時のセッティング	2
食の進まない方への食の工夫	2
KT バランスチャート	2

【職場で困っていることは何ですか？】・・・回答を、辻講師に伺いました！！

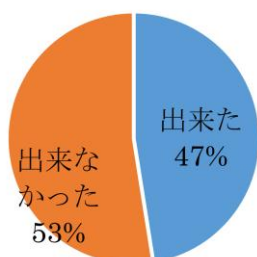
Q 食欲がわく食事メニューの工夫も教えていただきたい⇒A 単調な味付けや、見た目が同じような色だと、健常人も食欲がわかないですよ。メリハリをつけてみてはいかがでしょうか。視覚、味覚はとても大切です。大変だと思いますが、刻む、ミキサーをかけるときも食材ごとにするなど。1 品からでもされてはどうですか？あとは嗜好調査をして食べておられる方の希望も取り入れられたらよいですね。

Q 認知症の方で食べ方がわからない。食べ方が変わり全てを混ぜてしまうなど対応に困る⇒A 認知症の種類は？混ぜても食べられるならそれもそれで井にしたり、混ぜご飯で摂取していただくことも必要かと。器がたくさんあると食べられないこともありますし、1つずつお皿を出すことも認知症の方の場合は必要だったりします。またお皿の模様が虫に見えたりして食事が進まないこともあります。

第3回アフターアンケート結果(抜粋)

(この結果の詳細につきましては、全ての研修終了後にうさぎのブランコ号外にてお知らせします。)

研修会後即実践できましたか？



【なぜ、実践出来なかったか理由をお聞かせください。】

・実践する機会がない ・ 他職種とのコミュニケーションが取れなかった ・ 該当利用者がいない ・ 時間がない

【今後、どうすれば実践できると思いますか？】

・ 全職種が同じ方向を向けばできる ・ 機会を増やす
・ コミュニケーションが取れる環境を作る ・ 摂食・嚥下委員会より実践に繋げる ・ 内容を絞って実践する

研修会後のアンケートで、皆さんより『困っていること』にご記入頂きました内容への回答を当センターのホームページに掲載しています。一度ご覧いただければ幸いです。

第4回「排泄」

平成 29 年 9 月 15 日(金)開催

講師: 小崎 辰也 氏(看護師)
平岡 智永美 氏(介護福祉士)
岡野 光朗 氏(理学療法士)

(京丹後市やさか老人保健施設ふくじゅ)

82 名の方にご参加いただきました。



研修会直後アンケートより

【今回の研修で一番印象に残ったことは？】

パットやリハパンのギャザーの立て方重要性について	12
オムツ装着体験	12
リハパンの素早い上げ方について	10
パット吸水実験	8
オムツのつけ方	5
オムツ装着体験	4
オムツを鼠径部に沿わせる	3

【明日から実践しようと思ったことは何ですか？】

素早いリハパンのはかせかた	22
ギャザーをしっかり立てる	10
鼠径部に沿わせる	8
おむつの当て方	7
オムツを振らない	4
その方にあったおむつ交換ができるようになる	1
全てです	1

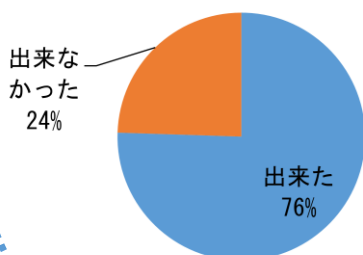
【職場で今困っていることは何ですか？】・・・回答を小崎講師・平岡講師・岡野講師に伺いました。

Q おむつハズシ⇒ A オムツを自分で外そうとするという事でしょうか。気持ち悪い、かゆい、蒸れる、汚れたなど原因は様々だと思います。毎回同じ原因ではないかもしれません。一つの対策では結果が出ない場合、次の方法も試していきましょう。

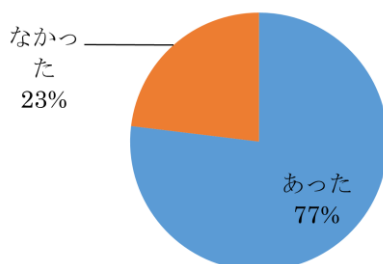
Q なかなかやり方が統一できない⇒ A 職員によってやり方が違って統一ができないという事でしょうか。職員が各々よいと思っているやり方を話し合っ統一してはどうでしょう。その際に、決定事項は表にしてだれもが共有できるようにすることをお勧めします。また、統一した方法でよいのかも経過をおいてから評価してよりよい方法を見つけられるようにしてはどうでしょう。

第 4 回アフターアンケート結果(抜粋)

研修会後即実践できましたか？



実践して、何か変化はありましたか？(利用者さん、職員さんなど)



【実践したことによる変化をお聞かせください】

・利用者様から動きやすいと言っていた、動作の改善が少し見られた。
・オムツをしている人に毎回感想を聞くようになった。
・オムツを素早く上げることが出来るようになった。
・利用者さんに褒められた。
・介助が楽になった。

第 5 回「認知症の方との関わり」

平成 29 年 10 月 20 日(金)開催

講 師: 飯島 裕紀子氏(作業療法士)

(はなまるデイサービス)

中西 早苗氏(理学療法士)

(特別養護老人ホーム満寿園)

98名の方にご参加いただきました。



研修会直後アンケートより

【今回の研修で一番印象に残ったことは？】

内的世界のことへの理解	9
他の施設の話が聞けたこと	8
帰宅願望への対応	6
認知症の方との関わりが学べた	6
知恵を出すこと	3

【明日から実践しようと思ったことは何ですか？】

利用者さんとの気持ちを考える
声掛け(入浴時も含む)
帰宅願望の強い方への声掛けの仕方
チームで情報共有する
こちらの手順を押し付けず固定観念を取り除く

【職場で困っていることは何ですか？】・・・回答を、中西講師に伺いました！！

Q 感情変動が激しい方への対応方法がわからない。⇒A 投薬でのコントロールも視野に入れご家族、ケアマネなどに何度も報告や相談します。

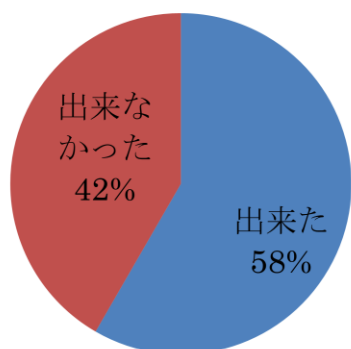
Q 帰宅願望や本人の思いが強く理由を伝えても拒否や話を聞かず受け入れが悪いこと、「帰る」と言われる⇒A 玄関先で根気強くお話を聞くこともあります。気を紛らわしに買い物に付き合ってもらったこともあります

Q 入浴が嫌いな方があり対応困難があります⇒A タイミングなのか、温度なのか、恥ずかしいのか、濡れるのが嫌なのか、原因をまずみつけると対策が考えられるかもしれません。

第5回アフターアンケート結果(抜粋)

(この結果の詳細につきましては、全ての研修終了後にうさぎのプランコ号外にてお知らせします。)

研修会後即実践できましたか？



【なぜ、実践出来なかったか理由をお聞かせください。】

- ・他職員間の共通認識。各々感じていることがあっても言葉で上手に説明できず、曖昧になってしまう。
- ・今の段階ではできない。うまくやれる自信がなかった。
- ・帰宅願望が強すぎて、共通の話題等、感心の持たれる話まで出来なかった。などなど

【今後、どうすれば実践できると思いますか？】

- ・夢中になれる事を沢山引きだして対応していこうと思います
- ・職員一人一人に時間と心の余裕ができればどの利用者ともゆっくり関わりが持てるようになる
- ・意見交流できる機会を作る などなど

第 6 回「ポジショニング」

平成 29 年 11 月 17 日（金）開催

講 師： 小川 雄 氏（作業療法士）

（リハ・ヴィラなぎさ苑）

那須 彩乃 氏（理学療法士）

（特別養護老人ホーム安寿の里）

70 名の方にご参加いただきました。



研修会直後アンケートより

【今回の研修で一番印象に残ったことは？】

30 度の側臥位
なぜこの姿勢で寝ているのか？という問いかけ
呼吸が姿勢と深く関係していること
拘縮がなぜ起こるのかわかった
支持面を増やす
点ではなく面で支えること

【明日から実践しようと思ったことは何ですか？】

30 度の側臥位
クッションを入れる場所などを再確認
その人にあった姿勢（楽な）見極める
ポジショニングをした後体の捻れがないか等確認
支持面を増やす
利用者さんの姿勢を観察

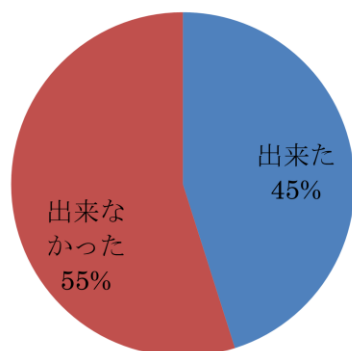
【職場で困っていることは何ですか？】 ……回答を、那須講師に伺いました！！

Q 仙骨部の剥離がある。ひどくならないようにする方法⇒A 仙骨部の剥離の原因が圧迫によるものならば、側臥位を中心にポジショニングを行い除圧してあげましょう。また、オムツの方であれば湿潤やパットの折れ曲がりや交換方法なども剥離、褥瘡の原因になりますので、保清や保湿等にも努めてみてください。

Q 患者さんによって、ポジショニングが様々です。病気によってこの姿勢で良いか把握するのが難しい⇒A 患者様によってポジショニングがさまざまなのは普通のことです。病気は人それぞれですし、身体の大きさや拘縮の出方もそれぞれに違うので、その人に合った方法で行うことが大切です。

第6回アフターアンケート結果（抜粋） （この結果の詳細につきましては、全ての研修終了後にうさぎのプランコ号外にてお知らせします。）

研修会後即実践できましたか？



【なぜ、実践出来なかったか理由をお聞かせください。】

・この期間では対象となる方や、機会がまだなかった為。
また、やり方に少し不安もある ・施設のやり方があるため統一できない。また、利用者さんの状態も変わる。など

【今後、どうすれば実践できると思いますか？】

・職員同士話し合いながら、出来ることを考えて行かないといけない ・ポジショニングをするには、手作りの体交枕も必要だと私は思うので時間を見つけ取り組めたらと思う ・臥床される際に姿勢について問う など