

第20回

施設内研究発表・ 報告会

期日：平成**31**年**3**月**16**日（土）

9:00~12:00

受付	9:00~	9:15
第1部	9:20~	10:20
第2部	10:35~	11:25
講評	11:25~	11:35

会場：北棟3階 講堂

やまびこ医療福祉センター
施設内研究発表・報告会実行担当会

○演題・プログラム

開会宣言 9:15～ 9:20

第1部 9:20～10:20

座長：西野将太（言語聴覚療法係）

No.	演題	発表者(所属)	共同研究者
1	視覚障害を有する低出生体重児に対する身体表象に着目した介入	萩原正太郎 (理学療法係)	宮原慎吾
2	効果的な口腔ケアを行うために ～口腔衛生状態の現状調査～	川床裕子 (歯科衛生係)	藤崎郁恵・大柴優梨恵 今村千尋・高山一美 節句田理絵・田中莊子 下松孝太
3	人工呼吸器管理者の生活空間の拡大を目指して	萬徳晶子 (看護部すみれ病棟)	
4	嚥下調整食の分類について ～当センターでの試み～	前原亜樹 (栄養管理係)	仮屋知津子・岩戸加菜 永松里子
5	自傷行為軽減への取り組み ～出血をなくし、穏やかな生活に向けて～	小田隆浩 (看護部たんぼぼ病棟)	今村晴美・小峯美和
6	一般病棟における介護福祉士編入に関する実際と課題	立山尚史 (看護部なのはな病棟)	

休憩 10:20～10:35

第2部 10:35～11:25

座長：佐々木仁美（看護部たんぼぼ病棟）

No.	演題	発表者(所属)	共同研究者
7	継続的療育への取り組みで変化した利用者と職員の意識	橋口佳奈 (看護部ゆり病棟)	出口美智子・中園昇
8	やまびこ外来受付票から心理士の役割を考える	小倉啓生 (心理療法係)	齊藤恵里佳・有村瑞季
9	共感できる日中活動で豊かな人生を	吉村鮎美 (療育支援係)	
10	周手術期看護を担う病棟での看護実践の取り組み	恵畑昭人 (看護部さくら病棟)	納瀬誠幸・福ヶ野誠 宇都香織
11	摂食嚥下機能に応じた市販食品の提供と情報共有ファイル 作成の試み	有馬久代 (言語聴覚療法係)	

講評 11:25～11:35

野田貴志（福祉部部長）

閉会宣言 11:35

視覚障害を有する低出生体重児に対する身体表象に着目した介入

リハビリテーション部 理学療法係

◎萩原正太郎（理学療法士）

宮原慎吾（理学療法士）

【はじめに】

身体表象とは、乳児期前期に目、耳など外部情報と身体の協応が確立することで様々な感覚を経験・認識し、姿勢の安定、移動能力などが可能となる運動の基盤の部分であるとされ、身体表象の発達不全が運動発達に影響を与え、経験依存的な脳の可塑的变化を阻害されるとされている。

今回、視覚障害を有する低出生体重児に対して身体表象の発達に着目し理学療法を実施した。そのことで、運動発達を促進するためのアプローチとその結果について考察を加えて報告する。

【症例紹介】

T氏 0歳10ヶ月 男性

診断名：低出生体重 両小眼球症

在胎週数：34週 出生時体重：1,408g

アプガースコア：4/7

左眼：黒目（光彩、角膜）確認

右眼：目視では確認できない

追視：－

MRI 所見：aABR は両耳とも異常なし

右脳室内に嚢胞あるが臨床的には問題なし

原始反射：残存

麻痺：左>右 弛緩性の四肢麻痺

筋緊張：体幹の低筋緊張による末梢部の筋緊張亢進

Chailey 姿勢能力発達レベル

背臥位：レベル2 右側重心荷重

腹臥位：レベル2 活動はほぼ見られない

粗大運動発達レベル

背臥位：3ヶ月 両下肢腹部へ引きつける

腹臥位：1ヶ月 頭を床から3秒間挙上

【介入方法】

介入期間：平成29年8月～平成30年3月

介入：2回/1週間

発達レベルに合わせて姿勢の難易度を変化させながら、遊ぶことを通して運動を随伴的に得られる聴覚・体性感覚フィードバックの統合など身体表象の促しを実施した。

#1.背臥位にて手・足などで自己身体に触れるダブルタッチによる感覚運動の促し。

#2.座位では本児の足底に位置するように本症例の好きなおもちゃを置き、足底に触れると音が鳴るように設定した。

【結果】

Chailey 姿勢能力発達レベル

背臥位：レベル3

両側への荷重、寝返りが可能

腹臥位：レベル3

Head up 可能

床上座位：レベル3

両手支持にて床上座位が可能

粗大運動発達レベル

背臥位：7ヶ月 両側へ腹臥位まで寝返る

腹臥位：3ヶ月 両側前腕支持

床上座位：6ヶ月 両手で支えて座る

両側への寝返り獲得、前腕支持での腹臥位、

両手支持での座位が可能となる

【考察】

本症例は、胎児期に自己身体同士の接触や子宮壁との接触を繰り返すことによって、体性感覚的身体表象が形成されるが、早産・低出生体重であったため形成されていない。また、出生後に視覚などの外受容感覚と統合されることで視覚的身体表象が形成されるが、視覚障害により十分な感覚運動経験が未熟なために、身体表象の獲得が遅れていると考えられた。そこで、早期より手・足などで自己身体に触れるダブルタッチによる感覚運動経験の促しや好きなピアノのおもちゃを利用し、下肢に聴覚的に注意を向けさせて遊ぶことを通して、運動と随伴的に得られる聴覚・体性感覚フィードバックの統合から下肢の身体表象の獲得、足部の空間的コントロールを学習させた。その結果、体幹と骨盤帯の分離運動は低いものの身体表象を獲得し、両側への寝返り獲得、前腕支持での腹臥位、両手支持での床上座位が可能となり姿勢能力は向上した。今後の課題として足部の動きに伴う骨盤帯や体幹の姿勢制御についても学習する必要があると考えられる。また、好きなおもちゃでの遊びは運動主体感や自己効力感を引き出しやすく、身体イメージを養っていくのにとっても効果があると考えられる。

効果的な口腔ケアを行うために～口腔衛生状態の現状調査

医療部 歯科

◎川床裕子（歯科衛生士） 藤崎郁恵 大栄優梨恵 今村千尋

高山一美 節句田理絵 田中荘子（医師） 下松孝太（医師）

【はじめに】

口腔ケアは単に口腔内を清潔にするだけではなく、口腔機能の維持向上や誤嚥性肺炎予防など QOL の維持向上にも繋がる行為である。しかし、入所者は自己による口腔ケアを実施できないため、口腔衛生状態は看護・介護者の手に委ねられている。これまで、新規採用職員研修や個別レクチャーによる指導を実施しているものの、口腔衛生管理が不十分な入所者もみられる。

今回、プラーク(歯垢)付着状態を評価し磨き残しやすい部位を明確にすることで、口腔ケアに対して共通の認識を持ち、入所者の口腔衛生管理の一助とすることを目的とした。

【対象】

平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日にプラーク付着状態を評価したやまびこ医療福祉センター入所者 105 名 (男性:68 名 女性:37 名) を対象とした。平均年齢:37.5 歳 (男性:37.5 歳 女性:37.5 歳) 栄養摂取状況:経口摂取のみ 66 名、経管栄養のみ 29 名、経口・経管併用 10 名
現在歯数:2～32 歯、平均 26.5 歯 (男性:26.9 歯 女性:25.7 歯)

【方法】

平成 29 年度に評価したプラーク付着状況より、以下の項目について検討した。複数回実施の場合はプラークスコア値が最も良かったものを選択した。

- ①全体のプラーク付着状況
- ②歯列不正部ならびにその隣接歯の側面を含めた隣接面のプラーク付着状況
- ③欠損部の両隣在歯の欠損側面のプラーク付着状況
- ④最後臼歯のプラーク付着状況

【結果】

①プラーク付着率の平均値は 39.6%であり、磨けている状態の目安である 20%の約 2 倍であった。また、経口摂取者では経管栄養のみの対象者より約 2 倍の値と

なっていた。部位別では、隣接面は全体的に 50%前後歯面に付着を認め、左右臼歯の舌側面においては 60%近くの歯面に付着を認めた。

②歯列不正部とその隣接歯側面では、隣接面および下顎臼歯舌側面に 50%以上のプラーク付着を認めた。

③欠損部の隣接側面では、左上下臼歯および右下臼歯で、80%以上の歯面にプラーク付着を認めた。

④最後臼歯では頬側面以外は 50%以上のプラーク付着を認め、特に左下近心側面、舌側面および右下の舌側面においては他の歯面よりも多く認められた。

【考察】

今回、入所者のプラーク付着状況を調査した。

①全体のプラーク付着状況は、「磨けている目安」の約 2 倍のスコアであり、ブラッシングが不十分であることが示唆された。その要因の一つとして視野確保が不十分であることが考えられる。ケアを行う際の術者および対象者の体位調整、ケア前後の状態確認およびケア中の清掃用具の歯面への接触状態の確認を行うことが重要である。

②歯列不正部とその隣接歯側面を含めた隣接面、③欠損部の両隣在歯の欠損側面、④最後臼歯、に関してはいずれも一般的にブラッシングが不十分となりやすい部位である。実際に今回の調査においてもプラーク付着率はいずれも高値であった。その要因としては清掃用具が確実に歯面に届いていないことが考えられる。視野の確保をはじめ、補助用具の使用、挿入方向、舌の排除などの工夫が必要であると考えられる。

今回の結果をもとに共通の認識を持ち、病棟職員と歯科室の連携を強化し、意見交換を行いながらケア方法を検討し利用者の口腔衛生管理を行えるよう取り組んでいきたい。また入所者の心身状態に応じた歯磨き時の姿勢や筋緊張の緩和などへの介入についても検討していきたい。

人工呼吸器管理者の生活空間の拡大を目指して

看護部 すみれ病棟

◎萬徳晶子（看護師）

【はじめに】

高度医療ケアが日常的に必要な利用者は、ベッド上や居室内中心の生活になりがちである。今回、生活空間や生活リズムの変化が体調悪化につながるという心配から、単調な生活を送っていた利用者に対し、生活空間の拡大を目指し取り組んだので報告する。

【研究期間及び対象】

1. 研究期間：平成 29 年 4 月～平成 30 年 10 月
2. 対象者：T 氏 31 歳 男性

線条体壊死症（進行性の難病）大島の分類：1 群
常時人工呼吸器装着・カフアシストによる排痰ケアや頻回に吸引が必要。経管栄養等医療的ケアが多い。骨折の既往があり、体位変換や移乗介助等のケアは常に 2 人以上の介助を必要とする。

3. 取り組みまでの経過：固定チームで関わる職員が限定されていた。呼吸器感染症により点滴加療を繰り返していた。安全配慮と体調考慮にて入浴は週 1 回、病棟行事やセンターイベント等は離床できず、ベッド上での参加が多かった。

【方法】

- 1：呼吸状態と全身状態の管理を優先すべきケアとして取り組む。
- 2：ベッドより離床する機会を増やす、またイベントなどに参加できるよう整える。

【結果】

T 氏の特徴や既往等、職員間で情報共有、体位変換や移乗方法等含めた看護や介護の方法を細かく提示し、周知徹底する。カフアシスト 2 回/日と体交前後の吸引、呼吸器設定モードの調整、掛物による体温調整、排便コントロール等を行った結果、平成 29 年度は点滴回数 7 回/年だったのが、平成 30 年度は 0 回/年と点滴治療に至る回数が減り、呼吸状態・全身状態の安定が図れた。今までは限られた職員でしか入浴介助できないという人的環境により入浴回数が週 1 回であった為、入浴介助マニュアルを作成し、入浴時に関する注意点等を病棟職員に周知徹底し、安全に考慮した環境で入浴介助できるよう整えた結果、入浴が週 2 回実施できた。

平成 30 年 4 月より病棟体制を 2 チーム制にして、関われる職員がより増えた環境となる。入浴を含め毎月の病棟行事、ふれあい祭り等に離床して参加できた。また、社会参加活動は移動距離と時間が大幅に伸びた。T 氏は声掛けにも反応が少なかったが、興味のあるものには目を大きく見開いたり、瞬きをして返事をする等、T 氏なりの反応や表情がより多く見られた。家族も状態が安定していることや活動範囲が拡大したことを喜ばれた。

【考察】

以前は T 氏に関わる職員が限られた環境で、ケアも閉鎖的であった。また医療度も高く呼吸器を常時使用している。そのため急変しやすい T 氏に触れることさえ不安があった病棟職員も、T 氏に関わる機会が増え適切なアセスメントとケアが行えるようになった。よって呼吸・全身状態が安定し、点滴加療の回数が減ったと考えられる。取り組む前までは、人的環境（職員）が生活の豊かさまで制限してしまい、心身に悪循環の日常を送らせていた。今回、生活空間の拡大により予測される事態（リスク）を想定して対策を講じることで、人工呼吸器を使用している重症児（者）でも、安全に入浴や外出を楽しむことができた。適度な活動は心身の健康維持効果が期待でき、今までに経験できなかった刺激を得られ、経験の幅が拡大する。ベッド上で過ごす T 氏に、今まで以上に声掛け等、日々の生活の中にも小さな変化を提供することは大切である。生活空間の拡大は、離床による姿勢の変化や入浴による効果、T 氏にとっての快刺激によるリラックス効果が呼吸・全身状態の安定にもつながり QOL の拡大に影響したといえる。以前にも増して両親揃って面会に来られる機会も増え、子に対する深い愛情も感じられた。

【おわりに】

変化の乏しい生活空間におかれていた T 氏にとって、今回の取り組みは有効的であった。今後、人工呼吸器をトリロジーへ変更予定であり、さらなる活動の拡大、QOL の向上が期待できる。かけがえのない人生がより豊かに彩られるよう支援していきたい。

嚥下調整食の分類について～当センターでの試み～

総務部栄養管理係 リハビリテーション部言語聴覚療法係 栄養管理委員会

◎前原亜樹 仮屋知津子 岩戸加菜 永松里子

【はじめに】

摂食嚥下機能障害がある方には、その機能に合わせた食事を提供する必要がある。しかし、これまで日本には嚥下調整食の統一基準が存在せず、それぞれの地域や施設ごとに様々な名称や段階が混在していることが問題となっていた。そこで、病院や施設・在宅・医療・福祉関係者など多くの人が使用できるよう、嚥下調整食の段階やとろみの程度を示す共通言語として、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会より「日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013」（以下学会分類2013）が設けられた。

2018年4月診療報酬の改定により、「栄養管理計画書」へ嚥下調整食の必要性の有無、必要に応じて学会分類コードを表記することが必要となり、当センターで提供している食事形態が学会分類2013のどのコードに該当するか分類を行ったのでここに報告する。

【取り組み】

- ① 平成30年4月：栄養管理委員会にて分類方法について協議。
- ② 平成30年5月：言語聴覚士にて「学会分類2013に合わせたやまびこの食事形態分類案」を作成。
- ③ 平成30年6月：「学会分類2013に合わせたやまびこの食事形態分類案」を基に言語聴覚士、栄養士で協議。
- ④ 平成30年7月：学会分類2013に合わせてセンターの食事形態を分類した「やまびこ医療福祉センター嚥下調整食分類表」を作成し、栄養管理委員会で最終決定を行った。

【結果】

当センターで提供している食事形態は、大きさや硬さ等の観点から全て嚥下調整食に当たると考えて分類を行った。また、学会分類2013では、主食・副食ごとにコード分類されていないが、当センターで提供している食事は主食と副食の形態に様々な組み合わせが

あることから、主食・副食別に分類を行った。

コード	名称	主食	副食
0	嚥下訓練食品 0 j		
	嚥下訓練食品 0 t		
1	嚥下訓練食品 1 j	粥ゼリー	
2	嚥下訓練食 2-1	おもゆ すり粥	ペースト食
	嚥下訓練食 2-2	つぶし粥	つぶし食 まともりキザミ食
3	嚥下調整食3	分粥	粗キザミ食
4	嚥下調整食4	軟飯 全粥	普通食

平成30年8月作成分から栄養管理計画書へ学会分類コードを表記するようにした。

【考察】

今後は、外部入院先等への情報提供の資料としての活用を目指したい。

また、学会分類2013は主に成人の中途障害者のための分類であるため、昨年同学会より十分な摂食嚥下機能を獲得していない嚥下障害児（者）を対象とした「発達期摂食嚥下障害児（者）のための嚥下調整食分類2018」（以下嚥下調整食分類2018）が設けられた。嚥下調整食分類2018では、食事形態分類ごとに作り方の例等も記載されているため、摂食嚥下機能により適した食事を提供できるよう併せて活用することを目標に栄養管理係一同取り組んでいきたい。

自傷行為軽減への取り組み ～出血をなくし、穏やかな生活に向けて～

看護部 たんぽぽ病棟

◎小田隆浩（看護師） 今村晴美（看護師） 小峯美和（介護福祉士）

【はじめに】

自傷行為は、心を落ち着かせる、周囲の目を引く、自分の存在を確認する、助けを求める為に行うと言われている。K氏は、日常的に額を叩きつける行為により出血を認めていた。自傷行為があった場合、本人が気に入っている用具を用いて取り組んできたが、自傷行為が軽減することには至らなかった。この行動をコミュニケーションの困難さからストレスや不安によるものと仮定し、今回K氏の自傷行為の実態と有益な改善策を調査したので、ここに報告する。

【患者紹介】

氏名：K・Y 性別：女性 年齢：36歳
発達年齢：1歳6ヵ月 大島分類：10
発達指数：5
病名：スタージューバー症候群

【研究期間】

平成30年7月1日～9月30日
目標：自傷行為が軽減する。
方法：

- (1) 自傷行為の時間と程度を調査する
(出血を伴う激しく額を叩く場合は、制止する)
- (2) 音楽療法により精神的安定を図り、自傷行為・出血の有無
- (3) 洗髪後の自傷行為・出血の回数

【結果・考察】

自傷行為の背景は、コミュニケーションの困難、周囲に気持ちを伝えられない、刺激への敏感さと鈍さ、余暇の過ごし方が乏しい、周囲の注意を引きたい、物や活動の要求を叶えたいという思いがあると考えられる。K氏は、今まで額を叩いた時、声をかけたり、玩具を渡して対応していた。しかし、玩具を払いのけたり、移動を試みてもその場に座り込み、額を叩き続ける事が多かった。

7月は、見守りのみで観察した結果、自傷行為59回、出血を伴わず長く額を叩く行為が間欠的に2時間程見られた、額からの出血は3回あった。

8月は、好きな音楽を聴く事で自傷行為が減っていくのではないかと考え、様々なジャンルの音楽を試みたが自傷行為59回、額からの出血は1回であった。職

員が近くに寄り添い歌う事で落ち着くこともあった。

9月は、K氏が髪を触れられる行為が好きである、リラックス効果がある事から、毎日洗髪を実施する事にした。自傷行為は42回、額からの出血は0回と減少した。洗髪を実施してからは、額を叩く時間が20～30分、1度だけ1時間程度見られることもあったが、表情は穏やかに過ごされていることがあり、椅子に座って首振りをしている事が多くなった。K氏は髪を触ることに對して拒否は見られず。これらの事から洗髪が最も自傷行為が改善する事が分かった。

ナイチンゲールは、「換気と皮膚の清潔は等しく基本的なことで、温浴の効果は清潔だけではなく、温熱作用により血行を促し、組織への酸素や栄養補給を行い、皮膚の生理機能を十分に発揮させます。また、温熱刺激により心身をリラックスさせる効果がある。」と述べている。髪を触れられる洗髪に時間がK氏にとって心地良い時間となり、同時に爽快感やリラックス効果も得られた。表情の変化を見出すことができ、自傷行為の軽減に繋がったのではないかと考えられる。また、8月の音楽も職員と一緒に寄り添い歌を歌う行為が触れ合いであり、心の安定に繋がったのではないかと考える。しかし、額を叩く時間帯を見ると食前に床や机で額を叩いていることが多く見られたが、食事をするとおさまりに安定していた。食事介助時、寄り添う事も触れ合いの一つとして安定に繋がったのではないかと。基礎疾患からくる自傷行為も考えられるが、触れ合いの時間と程度によって自傷行為の有無と程度、頻度に変化があると考えられる。今回調査して数値に表れている。K氏は触れ合いで自傷行為が軽減する事が分かった。取り組みの中で関わり過ぎても反動があり、一時間ごとに状態を確認した結果、適度の20～30分の関わりがK氏の精神的安定に繋がることが分かった。

【おわりに】

K氏にとって、コミュニケーションの障害があるため、自己の表出方法の1つとして額を叩くことによるものと考えられる。今回の観察により、一緒に歌う、洗髪により寄り添い関わることで軽減が図れた、今後も重症児（者）に関わる上で、利用者個々が何を求めているか、寄り添い関わっていく必要がある。

一般病棟における介護福祉士編入に関する実際と課題

看護部 なのはな病棟

◎立山尚史（介護福祉士）

【はじめに】

今年度からなのはな病棟に介護係（介護福祉士）が編入した。利用者の重症化と医療的ニーズが高まるなか、介護と看護の連携・協働の必要性は増し、より重要となってくる。3月からの取り組みのまとめと病棟職員へのアンケート調査を行い、当病棟における介護福祉士の役割再確認と今後の課題を抽出した。

【対象・方法】

- 1.平成30年3月から10月までの取り組みをまとめる。
- 2.アンケート調査：対象者36名（看護師29名/介護福祉士7名）

【結果】

- 1.（1）介護・看護協働の基本認識に関する共通化
 - （2）医療的ケアの観察ポイントと留意点の確認
 - （3）発達支援の基本的な理論とその他情報の共有
 - （4）夜勤業務の標準化に向けたタイムスタディー
 - （5）介護会開催
- 2.（介護係）
 - ①医療度が高い等、病棟の特性を実感している。
 - ②利用者変化への気づきや、医療補助、療育活動、生活環境整備等を役割として実感している。
 - ③看護師との連携・協働について、職種への理解不足からくるコミュニケーション困難を感じている。
 - ④医療的知識不足、療育の充実化を課題と感じている。
- 2.（看護係）
 - ①「療育の充実」「生活援助技術向上」等がメリット。

②「業務の負担増」「医療処置の遅れ」等がデメリット。

③連携について、特に夜勤帯での不安や役割・業務の線引きに困難を感じている。

④介護福祉士に対して、療育の充実化を期待している。

【考察】

連携において、『夜勤帯での医療的対応』（看護）と『コミュニケーション困難』（介護）をそれぞれに問題視している。看護師にとっては、介護福祉士の役割や専門性が担える責任範疇の不明瞭さが、特に夜勤帯における不安につながっているのではないかと。一方、介護福祉士については、看護師に対する理解不足ではなく自らの専門性や役割に対する理解不足に起因する側面が強いと考えられる。介護福祉士への期待としては「療育の充実化」に集中していることから、看護師は看護業務の負担増加や医療的対応への不安を感じつつも、それらは自らの責務であると自認できていると思われる。また、介護福祉士は「医療度が高い」という実感に真っ直ぐ対応するかたちで「医療的知識や情報を蓄え、看護師の不安に対処する」といった課題を抽出しているが、自己に対する理解不足があるのであれば、その実践は介護福祉士の本質的役割から逸脱してしまうとの危惧感を覚える。更に、医療的ケアに関する観察ポイント等の確認が介護福祉士の実践に結び付き定着したとは考え難い状況であるため、引き続き必要な情報は適宜共有しつつ、振り返り学習も大切であると考え。今後、介護・看護それぞれの専門性が最大限に発揮されるよう、互いの職責や役割の相互理解を深めるとともに、介護・看護の協働のあり方について病棟・職種の垣根を越えて議論していかねばならないと考える。

継続的療育への取り組みで変化した利用者と職員の意識

看護部 ゆり病棟

◎橋口佳奈（看護係） 出口美智子（看護係） 中菌昇（介護係）

【はじめに】

ゆり病棟は「動く重症児・者」が多数生活している療養病棟である。利用者数 38 名中、経口摂取者が 36 名であるため食事介助に多くの時間を要し療育活動時間の確保が困難な状態であった。今回、療育活動時間の確保の為に食事に関する業務改善を行い、療育活動内容の見直しと療育環境の整備、更に職員にアンケート調査を実施し療育活動に対する意識の統一を図った。その結果、療育活動に対する職員の意識の向上と利用者の快反応を引き出すことに繋がったためその経過をここに報告する

【研究期間及び対象】

1. 研究期間 平成 30 年 6 月～現在継続中
2. 対象者 A チーム利用者 18 名
3. 倫理的配慮 対象者の個人名や個人が特定できないように個人情報の保護に考慮した

4. 研究方法

第 1 期:①療育の実施と評価(6 月～8 月)

②アンケート調査にて職員の療育への意識調査を実施

第 2 期:①食事に関する業務改善・マニュアル作成

②環境を整え具体的内容を提示しチーム療育と個別療育を実施(9 月～現在)

【結果】

1. 食事に関する業務改善を実施したことにより昼食時間が短縮し療育時間の確保が出来た。
2. 療育内容の見直しと療育環境を整えたことで、療育が継続して出来るようになった。
3. 目的を持って療育に取り組んだ事で職員の療育に対する意識の向上に繋がった。
4. 療育が習慣化され、療育活動が始まると自然と利用者が集まるようになった。
5. 療育活動を継続することで利用者の反応に変化がみられた。
6. 利用者の発声や笑顔が多くなり、強度行動障害(自傷・多動)の減少に繋がった。

【考察】

第 1 期の結果を基に療育活動が継続的に実施できなかったことについて療育環境が整っていないこと、職員の療育に対する意識が低いことが判明した。また第 1 期の療育内容は漠然としており、記録も残されてい

なかった。第 2 期の療育活動開始時には、必要な療育道具を準備し療育内容を明確にしたことで、どの職員も同じように療育内容が実施出来るようになった。また記録用紙も分かりやすい様式に変更したことで充実した記録がなされ、継続した療育の実施に繋がったと考える。療育活動時間の確保が出来ない原因としては利用者の食事介助に時間を要していることがあった。職員個人の資質の違いや、食事時間における職員の一連の動きに基礎的な統一性が存在せず、食事介助に対しバラバラに動いていることが考えられた。そこで各チームのセッティング・移乗介助・食事介助・口腔ケアなどの役割分担を定めた食事対応マニュアルの作成を行った。すると一連の動作が統一され、役割分担も明確になり、食事介助がスムーズに進められるようになった。それにより食事時間が飛躍的に短縮し、療育活動の時間確保が十分になされ実施回数の増加に繋がった。職員アンケートからは、「療育に対しての意識が高まった」「今後療育活動を積極的に取り組んでいく」など療育に対する姿勢の変化が読み取れた。動く重症児・者は、強度行動障害によるリスクが多いため療育活動による積極的な関わりが必要になってくる。今回、継続した療育活動が行えるようになった事で利用者の発声や笑顔が多くなり、快反応を引き出すことに繋がり強度行動障害(自傷・多動)も減少した。初めは、チーム療育を始めるとその場から離れてしまう利用者もいたが、毎日継続することで同じ空間に居ることが出来るようになり、更には療育道具に興味を示し道具を手にする姿も見られるようになった。利用者同士の関わりも肩を組む・顔を近づけて笑う等今までにない場面が見られ、共に活動し楽しいと思う関わりが利用者の反応に変化を見せたと考える。また療育活動を始めると自然と利用者が集まる姿など、利用者の方々の変化を直接感じられたことや日々の療育で利用者との信頼関係が構築されてきたことも職員の療育への意識向上に影響を与えたと考える。今回、継続した療育活動が出来るようになったが、利用者の特性に合わせた療育の提供はまだ不十分である。今後は、利用者の特性に合わせた個別療育やグループ療育を計画し質の高い療育の提供に努めていく。

やまびこ外来受付票から心理士の役割を考える

リハビリテーション部 心理療法係

◎小倉啓生 (心理士) 齋藤恵里佳 (心理士)
有村瑞季 (心理士)

【はじめに】

当センターでは、外来の受付を電話にて、臨床心理士(以下、心理士)が行っている。平成 22 年 1 月より、受付業務を心理士が担っており、平成 29 年度は、計 256 件の電話受付に対応した。

心理士が、受付業務を行うことは全国でも珍しい。その一方で、電話受付を受診までの最初の関係性構築と考え、心理士が受付業務を行う意義は大きい。

【目的】

- ① 受付票の「主訴」がどのような構造で構成されているのかカテゴリー化を行う
- ② 目的①で得られた各々のカテゴリー(以下、主訴カテゴリー)と患者の就学状況でクロス集計表を作成し、該当する患者数の変化を検討する

【対象】

平成 30 年 4 月 1 日から平成 31 年 2 月 20 日までに初診を行った受付票(計 223 名)から、記入に不備のあった受付票を除いた 222 名分を研究対象とした。

【方法】

- ① 3 名の心理士によって、1 枚ずつ主訴を読み上げ、できるだけ少数のカテゴリーに分類する。例えば、『身体の発達が遅いことが心配 四つ這いで移動、独歩 (-)』といった主訴であった場合、【保護者の思い】【状態像】と 2 つのカテゴリーに分類を行う。
- ② 就学状況は「未就学」と「就学」のカテゴリー数「2」になるよう分類し、主訴カテゴリー数も「2」に統制し(記載あり or 記載なし)、2×2 のクロス集計表を作成し度数を比較する。

【結果】

1)やまびこ外来主訴の構造

主訴は、【状態像】【保護者の思い】【対応方法の教授】【他者からの提案】の 4 つのカテゴリーに分類された。【状態像】は、222 名中 161 名(73%)である。その他 3 つのカテゴリーは、それぞれ、【保護者の思い】が 151 名(68%)、【対応方法の教授】は、21 名(9%)、【他者からの提案】は、19 名(9%)である。

2)就学状況と主訴カテゴリーとの関連

【状態像】の記載があったのは、未就学児で 72.25%、就学児で 73.47%と、共に 70%以上の割合である(Table 1)。【保護者の思い】の記載があったのは、未就学児で 65.32%、就学児で 77.55%である(Table 2)。

Table 1
主訴カテゴリー

	【 <u>状態像</u> 】 記載あり	【 <u>状態像</u> 】 記載なし	合計
未就学	125 (72.25%)	48 (27.75%)	173 (100%)
就学	36 (73.47%)	13 (26.5%)	49 (100%)

Table 2
主訴カテゴリー

	【 <u>保護者の思い</u> 】 記載あり	【 <u>保護者の思い</u> 】 記載なし	合計
未就学	113 (65.32%)	60 (34.68%)	173 (100%)
就学	38 (77.55%)	11 (22.45%)	49 (100%)

【考察】

1)やまびこ外来主訴の構造

主訴は、患者の主要な症状を示す。しかし、やまびこ外来受付票では、【状態像】の他に、【保護者の思い】と【対応方法の教授】そして【他者からの提案】が明記されていた。特に、【保護者の思い】は、多くの受付票に記載され、心理士が保護者との電話受付から【保護者の思い】を大切にしていることがわかる。小児のリハビリテーションでは、対象の子どもはもちろん、その保護者とも協力しながら治療を行っていかねばならない。そのため、心理士が、その保護者の捉え方や希望を汲み取り、受付票へ記載しているといえる。

2)就学状況と主訴カテゴリーとの関連

就学状況と主訴カテゴリーでは、大きな差は見受けられなかった。しかし、就学児において、【保護者の思い】は 77.55%であったのに対して、未就学児の【保護者の思い】は、65.32%であった。これらから、わが子が学校環境という枠組みへ入ることで、保護者が他児との差に気づき、保護者の思いや希望などがより多く受付票へ反映されたと考える。この検討は、今後の研究課題とする。

共感できる日中活動で豊かな人生を

福祉部 療育支援係

◎吉村鮎美（保育士）

【はじめに】

療育支援係が行う日中活動の大きな目標は、利用者を楽しんでもらうことである。その日中活動の一つに、身近な人（職員またはご家族）と一緒に参加できる行事があり、身近な人と楽しい経験を共有することで、共感が生まれる。人の発達において、共感する体験を重ねることで人と関わりたいと思う気持ちや、自分の思いを伝える意欲がより高まると言われている。しかし、一つの行事の中で様々な状態像や年齢の違う利用者が同じように楽しい経験をするには、環境や関わり方に工夫が必要である。今回行事の中で、それぞれの利用者が身近な人と一緒に楽しむことができるよう工夫し、取り組んだことを報告する。

【事例】

行事名：療育 WEEK

内容：一つのテーマに沿って作られたゲームや体感コーナーなどを体験できる

対象者：全利用者及びその家族と職員

期間：夏休み期間中の5日間（月～金）

場所：北棟2階療育室、職員食堂（アイス提供）

【取り組み】

1) 誰でも参加できるように

私たちは、楽しい経験をする為の第一歩が参加することだと考え、状態像に関係なく誰でも参加できるよう工夫をした。まずは全ての利用者が少しでも多く参加できるよう、日程を5日間に設定した。限られた時間で参加する利用者も多い為、ゲーム・体感・写真・受付（スタンプ・シール）とコーナーごとに分け、空いているコーナーから誘導するなど、待つ時間が長くないようにした。また、呼吸器を装着しているなど離床の難しい方には、私たちがベッドサイドに出向き、ゲームや様々な活動を体験できるようにした。

2) 自身でできるように

ゲームで使用する道具を選択できるよう複数準備し、またそれぞれの利用者に応じた方法で使用できるように工夫した。人は、自身が行ったことで他者が反応したり物が動くなどの外界の変化を感じると、更なる反応を求めて意欲的に表現しようとする。私たちはそれに期待し、利用者自身の力や動きが出るまで待つという姿勢も大切にしている。

3) 一緒に楽しめるように

身近な人と同じ体験を共有できるように様々な環境を設定した。私たちは、利用者との関わりにおいて、『楽しさを共感する』ことがとても大切だと考えている。そばにいる人が自分の気持ちを理解してくれることは誰にとっても嬉しいことであり、共感することで信頼関係がより深まる。その中で、自分が楽しいと感じたことを一緒になって楽しんでもらえると、その楽しさは何倍にも感じられる。また共通の目標を持ち取り組むことで多くの共感体験を生み出せるよう、ゲームを病棟対抗にして順位をつけた。それ以外にも一緒に制作できるコーナーや写真を撮れるコーナーを設けるなど、利用者だけでなく職員やご家族と一緒に楽しめる工夫をした。

【考察】

行事の中で全ての利用者を楽しんでもらうためには、場の提供に加え環境や支援の工夫が必要であり、今回の取り組みにより身近な人と一緒に楽しんでもらうことができた。私たちの考える楽しい経験とは、自身の力で体験することである。そこに身近な人と気持ちが通じ合う瞬間が加わることでより楽しい経験へとつながる。その積み重ねが「もっと思いを伝えたい」と表現する意欲を高め、利用者の主体的な参加が実現するのではないかと考える。行事の中で、利用者はまさにそれを体験していたのではないかと感じた。

【まとめ】

「環境や支援の工夫をすることで、利用者の生活も人生も大きく変わることは十分に期待できる」させられるのではなく意思を持って参加し、経験を重ねることがその人の人生を豊かにするのではないだろうか。利用者が身近な人と一緒に楽しい時間を積み重ねることで、更にその人らしく輝く豊かな毎日へと繋がるよう、私たちはこれからも様々な活動を提供し続けていきたい。

※参考引用文献：新版 重症心身障害療育マニュアル

周手術期看護を担う病棟での看護実践の取り組み

看護部 さくら病棟

◎恵畑昭人(看護師) 宇都香織(看護師) 納瀬誠幸(看護師) 福ヶ野誠(看護師)

【はじめに】

さくら病棟では平成30年4月より周手術期看護を行うことになり、利用者のみならず手術を受ける患者の看護管理が加わった。業務内容の増加に伴い看護師が果たし得る役割と責任が大きくなった。そのため、周手術期管理導入後の病棟の業務や看護ケアが及ぼす影響を把握し、利用者の充実したケアの継続と周手術期管理を円滑に行うことで安心・安全な看護の提供ができるよう取り組みを行った。

【実施期間】

平成30年6月～平成30年11月

【実施件数】

29件

【対象者の主な疾患】

脳性麻痺 8割 脳疾患関連 2割 (小児 21名 成人 8名)

【術式】

整形外科的選択的痙性コントロール術 (OSSCS)

【取り組み内容】

- 1、手術前日 (入院)
 - ・術前オリエンテーション
 - ・病棟の担当看護師によるアナムネ聴取を行う。
- 2、手術当日
 - 1) 搬入準備
 - 2) 手術室へ申し送り
 - 3) 帰室後 (観察室A)
- ①手術室看護師より申し送りを受ける。
- ②手術侵襲の程度の観察
 - ・バイタルサイン (帰室直後、30分おき3時間、1時間おき3時間、2～3時間ごと測定を翌日まで)
 - ・シバリングとショックの兆候観察
 - ・麻酔の覚醒レベル
 - ・創部の状態観察 (疼痛、出血、腫脹など)
- 3、術後1日目
 - 全身状態を看ながら、医師の指示により、輸液・バルーンカテーテル、ドレーンチューブ等が抜けたら処置室に移動し療養を継続する。
- 4、術後2日目
 - 清拭、更衣を行い、転院関係必要書類の整理をして、午前中にひまわり病院へ転院または在宅へ戻る。

【取り組み結果】

平成30年6月より手術が導入され、さくら病棟が

周手術期看護を担うことになった。今回、初めての取り組みであり導入当初は、患者への配慮不足、環境不備な点が多く見られた。小児については、入院当日になってベッドの柵の高さ、広さの準備に慌てることがあった。母子ともに寄り添い入眠を希望されるご家族については、2つのベッドをよこづけし、隙間を埋めるためのクッションを作り安全を考慮した。周手術期看護管理の経験がないスタッフが多く、当初は病棟チームも兼任していたため利用者を待たせてしまう、ケア業務が滞る。コミュニケーション不足など慣れない日々の慌しい業務の中でスタッフから不安や不満の声が聞かれた。手術は毎週1回行われているが、勤務の都合などによりすべての看護師が携わっていないのが現状である。また、携わる頻度が極めて少ない上に周手術期看護管理の手順が文書化されたものがないのは患者の安全性の確保が不十分であり、看護師の負担や不安が大きいことがわかった。そこで、入院受け入れから転院までの一連の流れの手順を見直し、標準化した術後看護のマニュアル化を図った。また、手術当日はM勤務または5人夜勤体制の人員配置を見直した。マニュアル化することで役割が明確化し、流れに沿って行うため慌てることなく効率よく業務に専念できるようになった。患者の担当を専任し、統一した看護の提供と円滑で安全な業務を行うことができたことは不安軽減につながったのではないかと考える。患者の入院生活環境の改善や患者担当を専任するために人員配置を見直したこと、手順をマニュアル化したことで迅速に適切な看護が提供できたことは看護師の心身への負担も少なくなったと考える。スタッフの気持ちに余裕ができ患者の話を傾聴し、コミュニケーションをとることでじっくり向き合うことができるようになった。冗談を言って笑って転院される患者、お手紙を書いてくれる小児の患者、短い入院期間ではあるが、安心して手術を受けてもらえる環境を提供できたのではないかと考える。

【まとめ】

周手術期を担う病棟として業務の効率化を図り、安心・安全な看護を提供するための看護体制づくりや当病棟看護師の周手術期看護の専門的知識と技術の向上や学習を深めることは貴重な体験となる機会を得ることができた。これを今後を生かし、臨床実践力を高めたいけるよう質の高い看護ケアを展開していきたい。

摂食嚥下機能に応じた市販食品の提供と情報共有ファイル作成の試み

リハビリテーション部 言語聴覚療法係

◎有馬久代（言語聴覚士）

【はじめに】

言語聴覚療法係では、平成28年度より入所児（者）のQOLの向上を目的にグループ活動を実施している。

「食と交流」をテーマとしたグループ活動では、入所児（者）個々の摂食嚥下機能に応じた市販食品の提供を行っている。これらの情報を閲覧可能にし、多職種間での情報共有に繋がりたいと考えた。

今回、日本摂食嚥下学会が提示しているDSS（摂食嚥下障害重症度分類）と日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013（以下学会分類2013）を用いて、情報共有ファイルの作成を試みた。

【方法】

1. 活動で提供した市販食品の分類（学会分類2013）
2. 対象児（者）の評価（DSS, 学会分類2013）
3. 情報共有ファイルの作成

- ①対象児（者）別提供市販食品一覧表
- ②学会分類2013別提供市販食品シート
- ③参照資料(DSS, 学会分類2013 早見表等)の添付

【対象】

なのはな病棟：入所児（者）38名

未就学児（2名）、学童時（15名）、年長者（11名）

疾患：脳性まひ（男性：13名、女性11名）

その他（男性：9名、女性5名）

横地分類：A1（25名）、A2（2名）、A3（2名）、A4（1名）

B1（3名）、B2（1名）、B4（2名）、B5（2名）

摂食状況：経口摂取（9名）、経管栄養（29名）

【経過と結果】

1. 平成29年4月より実施した活動（グループ、チーム）にて提供した市販食品（食物：31品、飲料：10品）を「コード0：嚥下訓練食」～「コード4：嚥下調整食4」の4段階に分類した。アイス棒や飴、スナック類等の食品数種類は分類外食品とした。
2. 対象児（者）38名のDSS, 学会分類2013の結果は誤嚥あり群では、唾液誤嚥（5名）、食物誤嚥（18名）、

水分誤嚥（5名）であった。誤嚥なし群では、口腔問題（10名）であった。学会分類2013では、コード0t（3名）、コード1j（2名）、コード2-1（2名）、コード2-2（2名）、コード3（4名）、コード4（1名）であった。

3. 情報共有ファイルの作成

- ①対象児（者）別提供市販食品一覧表の項目として、DSSやコードの他、提供市販食品番号を設け提供履歴を明示した。
- ②学会分類2013別提供市販食品シートは、食品の写真掲載とナンバリングによって、見やすさと一覧表とのリンクに配慮した。
- ③参照資料添付によって分類内容確認の即時性に配慮した。

【考察】

多職種間での情報共有を目的に1病棟を対象として摂食嚥下機能に応じた市販食品の分類とそのファイリングを行った。DSSにおいては、精査（VF・VE）も含めてその有用性について研究、検討の必要性がある。また、情報共有ファイルの作成は行ったが、今後は対象児（者）の状態像を共通言語（DSS, 学会分類2013）にて理解していくために、日常的に情報共有する機会を持つことが重要と考える。

日常生活場面での活動を実施し、市販食品を提供する機会を得たことによって、香りや温度、味のバリエーションといった食物の要素に新たに注目し工夫することができた。また、経口摂取の有無によらず、他者との時間を共有し、環境の変化に触れることが、個別での関わりでは見られない表情などの変化に繋がることを知った。

今回の試みが入所児（者）の活動・参加の機会（社会参加活動など）に活かされていくことを見据えて、提供市販食品の追加や安全性も熟慮しながら、適宜修正を加えていきたいと考える。