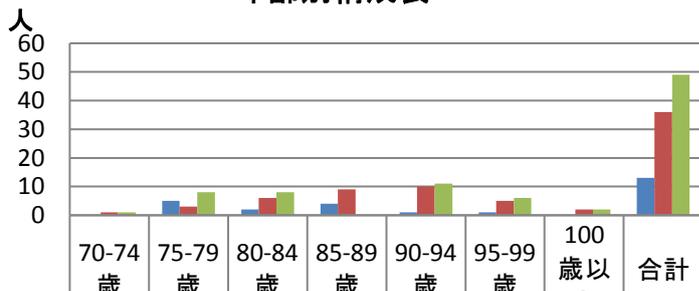


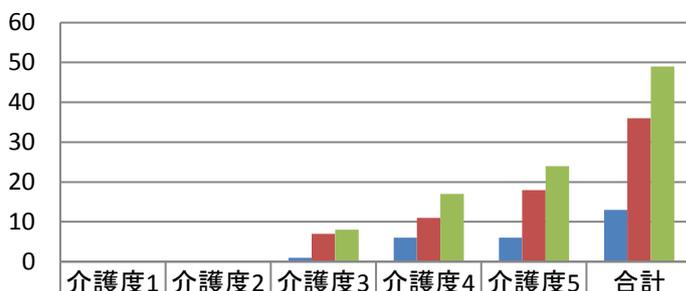
清水園利用者状況(本体施設)

年齢別構成表



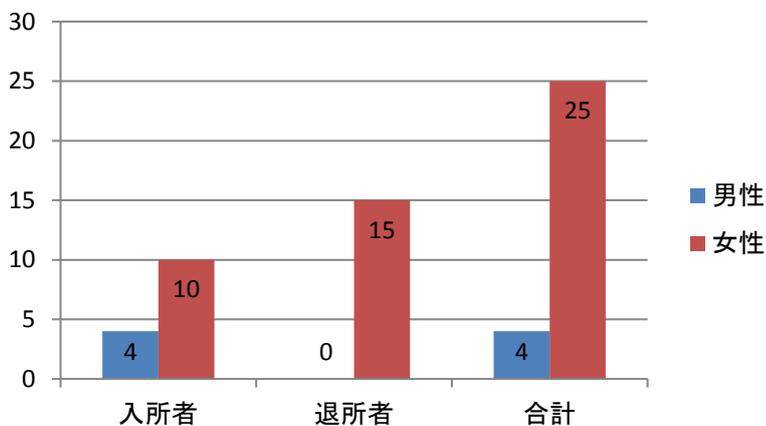
男性利用者最高齢 96歳
 女性利用者最高齢 101歳
 男性平均年齢 83.2歳
 女性平均年齢 88.8歳
 男女平均年齢 87.3歳

介護度別構成表

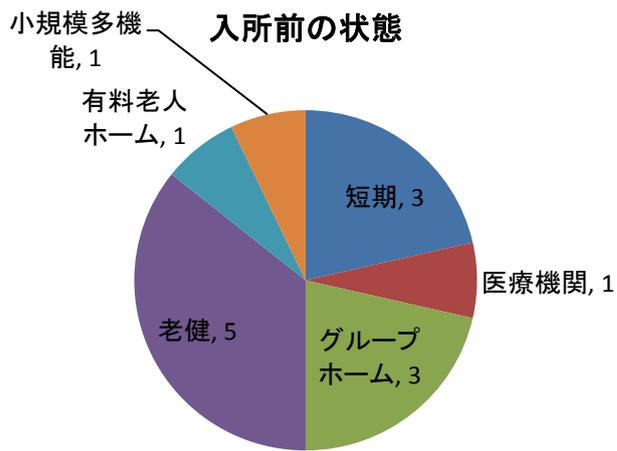
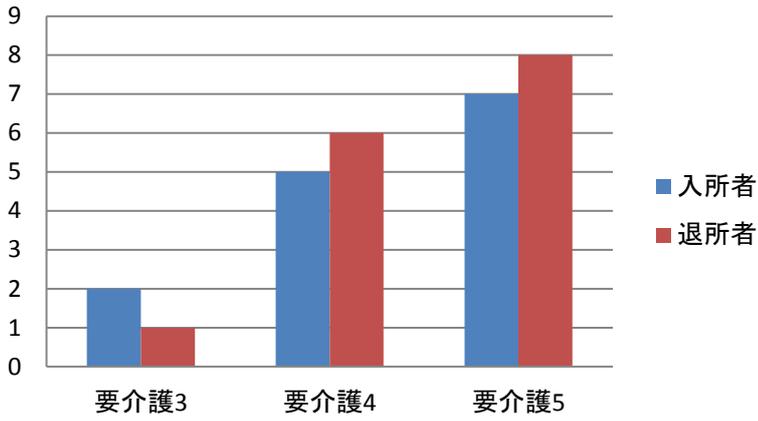


男性平均介護度 4.4
 女性平均介護度 4.3
 男女平均介護度 4.3

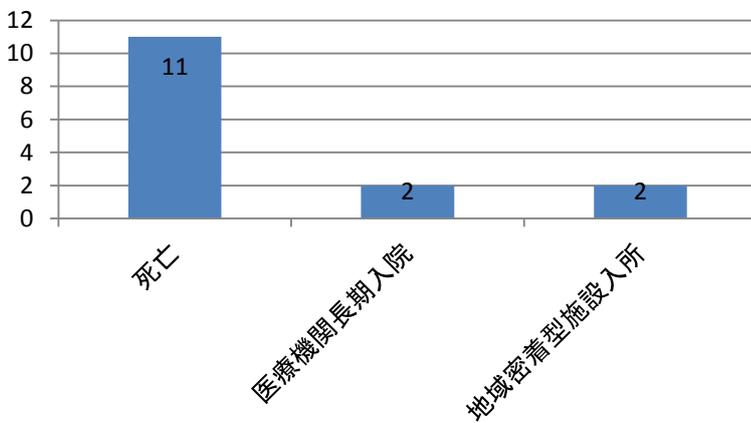
入所者・退所者数



入所・退所者の要介護度



退所の理由



<平成25年度の取り組み>

I. 介護力強化について

清水園では、日々快適で楽しく安心して過ごしていただけるよう支援している。平成25年5月から「介護力向上委員会」を設置し、介護の基本に基づき、ご利用者の方が、自立的な生活を送ることが出来るように「水分」「運動」「食事」「排便」の4つの基本ケアを行っていきながら、オムツ外し(便をオムツにしない)に取り組んでいる。また、この4つの基本ケアは認知症の症状緩和にも繋がっている。ご利用者個々の身体状況に合わせてプログラムを作成しケアを行っている。

【主な取り組み】

①下剤を中止し自然排便を促す

下剤を使用せずに、水分量の増加・活動量の増加(歩行)・常食・トイレ、ポータブルトイレ誘導を行っていきながら自然排便を促す。

②水分ケア

食事から摂る水分を除いて、1日1500ml以上の水分を目標とする。

* 水は生命の源であり、水が細胞を活性化させ、身体と意識の両面を活性化させるという観点から水分ケアに取り組んでいる。

③歩行・運動の実施

立位訓練・歩行練習を利用者様の状態に合わせて可能な限り行う。

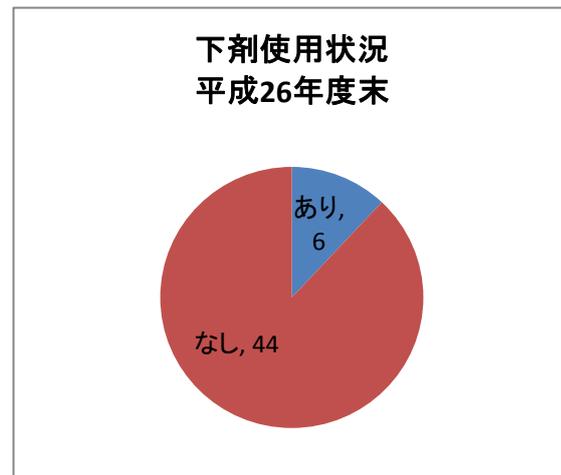
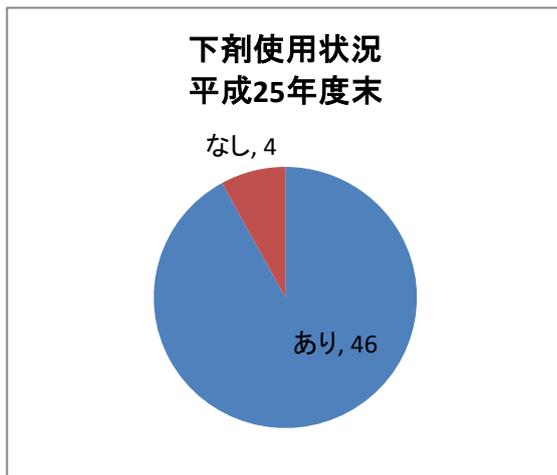
* 活動量を増やすことで自然排便に繋がる。

④常食

段階的に普通食へと変更していく。

* 常食にすることで咀嚼回数が多くなり、口腔機能の低下を防止できる。

①下剤を中止し自然排便を促す



下剤:Drに確認を取り、下剤を一気に中止した
(病歴から中止出来ない方を除いて)

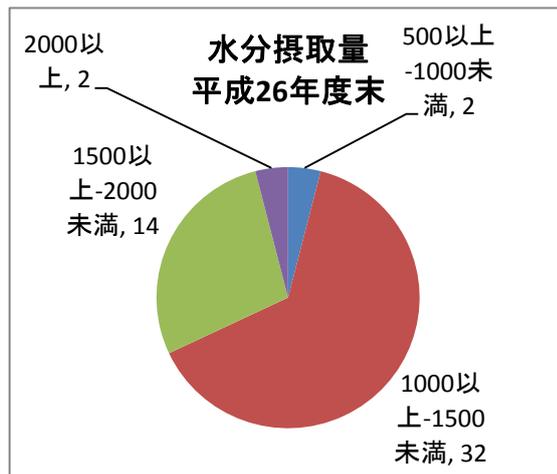
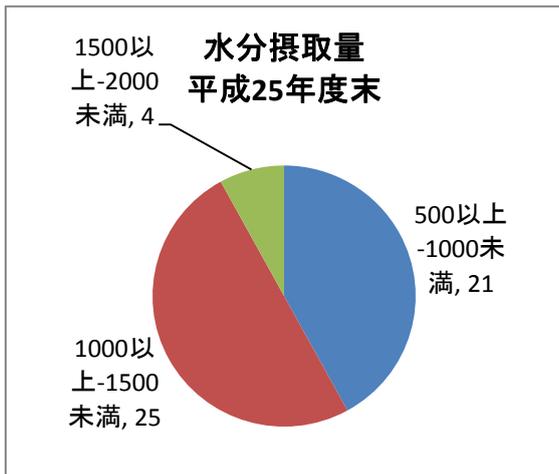
→<メリット>

・時間に関係なくダラダラと一日に何度も出ていた排便が、一回ですっきりと出られるようになった方が増えた

・水様便から有形便になられた方が増えた

・下剤を使用しなくても、排便がみられた

②水分ケア



なぜ「水」が必要なのか？

①体の中の水分量は、成人で体重の60%、高齢者では体重の50%

《出》

《入》

尿	1,500	飲水	1,500
不感蒸泄	700-1,000	食事	700-1,000
便	200-300	燃焼水	200-300

③水分の欠乏

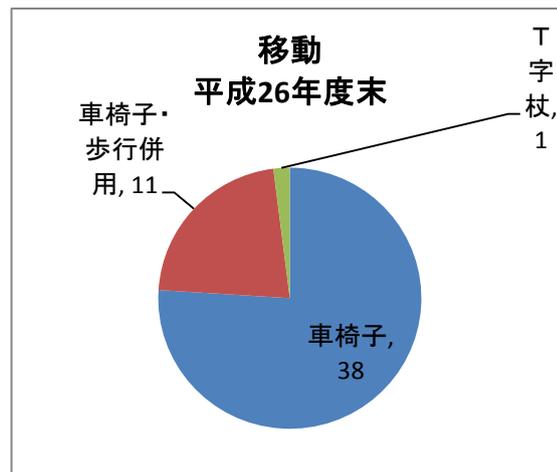
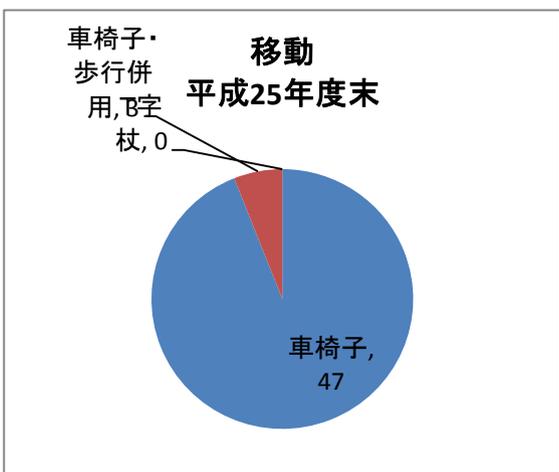
1-2%	意識障害
2-3%	発熱・准か陰気機能に影響
5%	運動機能(特に耐久力)低下
7%	幻覚の出現
10%	死亡

水分：一日1500ml以上を目標に

→《メリット》

- ・起床時間の水分補給から開始し、施設全体の水分摂取量が増加した
- ・水分量が増えたことで、自然排便が出られるようになった
- ・水分を多く飲んで頂いても、問題は見られなかった
- ・脱水による入院がゼロになった

③歩行・運動の実施



活動量:歩行を中心とした生活リハビリを目標に

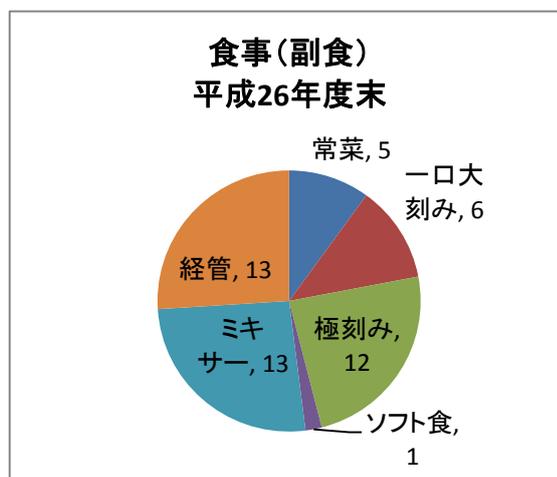
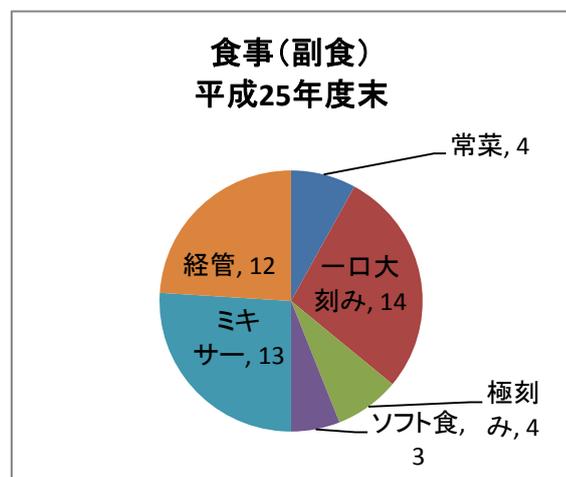
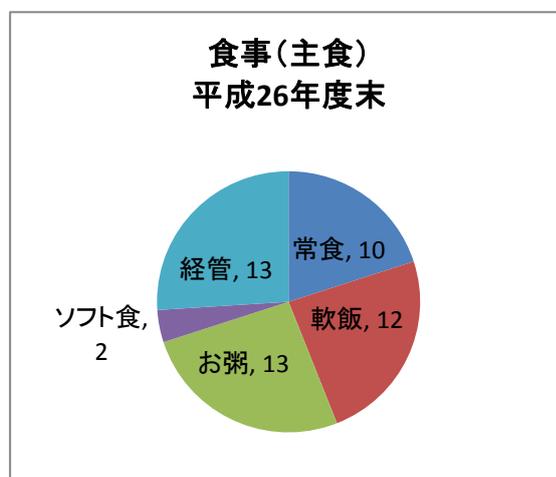
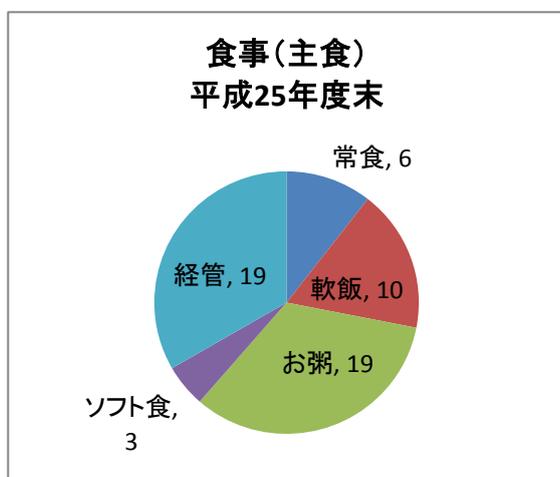
→《《メリット》》

- ・歩行できる利用者がいらっしまったことに気づくことができた
- ・生活の中での移動手段を歩行器・シルバーカー・杖に変更したことで、無理なく実行してもらうことができた

→《《デメリット》》

- ・歩行中に転倒事故が2件発生した

④常食への移行



食事:常食への移行を目標に

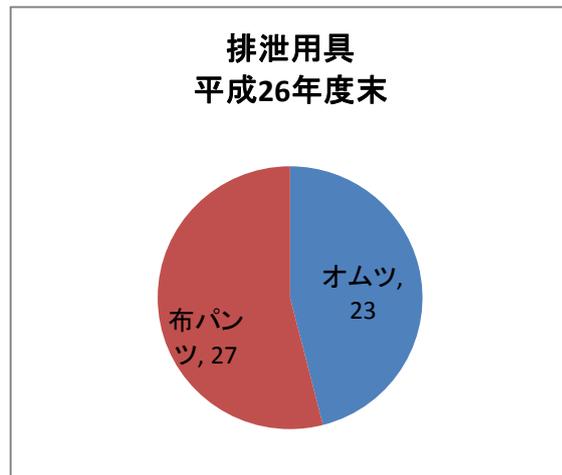
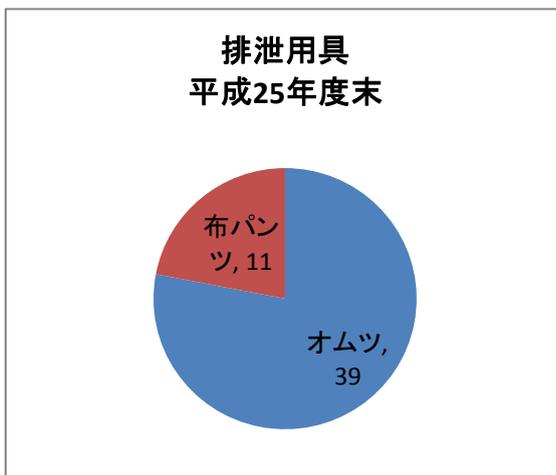
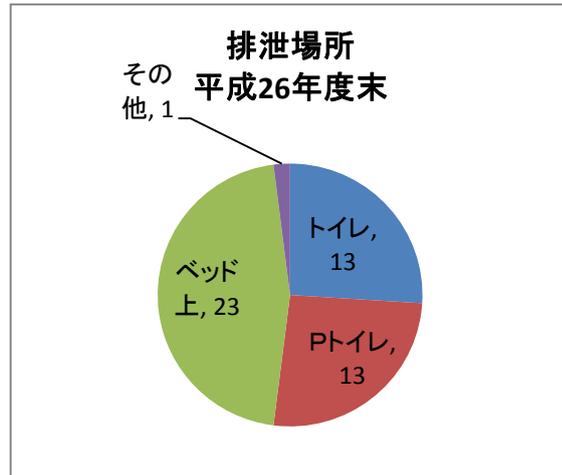
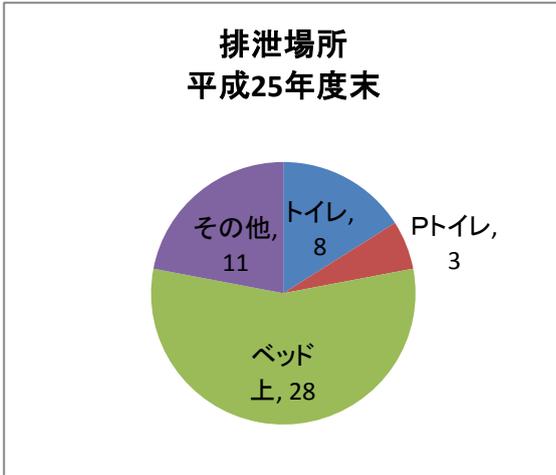
→《《メリット》》

- ・一年間で2名の方を経管栄養から経口へと移行することが出来た
- ・主食を形態UPしていった
- ・形態をUPしたことで咀嚼回数が増加した

→《《デメリット》》

- ・レベル低下から経口摂取から経管栄養へと移行した方もおられた

⑤おむつゼロへの取り組み



⑤排泄:「排便をトイレでする」を目標に

→《メリット》

- ・座位ができる方はトイレ・ポータブルトイレに誘導を行い、トイレでの排便を促した
- ・福祉用具を活用し、排便時は踏ん張る姿勢を作り、排便を促した。
- ・毎日、排便チェックを行い、一人ひとりの排便間隔・時間などを把握し、その方に合った時間での誘導を行った
- ・食物繊維のサプリメントを個別に使用した(効果が見られない方もおられた)

II. ケアプラン作成について

基本的な日課があり、食事や入浴を好きな時間にというケアが行えていないのが現状である。入居者の意向に耳を傾けながらケアプラン作成を行っているが、現実を考えると全てをケアプランに活かすことは難しい状況である。しかし、おむつ外しを取り組むことにより、個々の運動量・水分量・排泄場所などスタッフ間で話し合う機会が増え、アセスメントが充実することで、個別性のあるケアプランに移行しつつある。

入居者・ご家族の意向や在宅復帰の可能性は一人ひとり異なるため、それを実現できるようなケアプランを作成・評価することが今後の目標となる。その人らしい生き生きとした生活を実現するうえで欠かせない生活習慣をピックアップし、そのなかで特に不可欠なものにランキングをつけ、それを短期目標に設定しながら短期目標を一つひとつクリアしていくという基本的な内容を見直していく必要がある。