



「排泄ケアお役立ち情報をご案内中」

光洋

検索

<http://www.koyo.jp>



～そのケアに根拠はありますか？～

皆さんが日々行っている介護では、忙しさの中、「いつもこうやっているから」「前からこの方法だから」と、慣れたケアを続けてしまうことがあります。

- なんとなく紙おむつをあてている
- なんとなくこのパッドを使っている
- なんとなく陰部を洗っている
- なんとなくトイレに座ってもらっている

ということはないでしょうか？

介護は経験や習慣だけでなく、根拠(エビデンス)に基づいて考え、実践することが大切です。

「なんとなく」を「理由が説明できるケアへ」、利用者様の生活を支える質の高い介護を目指しましょう。

紙おむつの選び方・あて方

紙おむつは根拠に基づいて正しく選び、正しくあてることでもれやスキントラブルを防ぎ、利用者様の不快感を軽減することができます。

おむつ選びで最も大切なことは「一人ひとりの体型と尿量に合わせる」ことです。

アウター(テープタイプ・パンツタイプ)は体型に合ったサイズ、インナー(尿取りパッド)は尿量で選びます。

根拠あるパッド選定に「尿量測定」は不可欠です。

尿量測定の方法

 排尿後のパッド－未使用のパッド＝尿量

この数値に150mL(1回分の排尿量)のゆとりをもった吸収量のパッドを選定します。

この方法で選定してもれが生じた場合は、アウターのサイズが大きいのか、ずれて隙間のできるあて方をしている可能性が高いです。吸収量が多いパッドを使ったり、重ねたりして対応することは、コストや資源の無駄使いやゴミの増加になりますし、何より利用者様の着け心地の低下に繋がります。

おむつのあて方の手順一つひとつには、もれを防ぎ、着け心地よく装着するための根拠があります。

お尻の割れ目にセンターラインを合わせ、

ギャザーを立てて足の付け根に沿わせ、足を曲げても引っかからない位置に下のテープを止めることで、動いてもズレずに、パッドの吸収体の真ん中でしっかり吸収することが可能になります。



正しくあてた時と、誤ったあて方の時では、パッドの吸収状況に差があります。誤ったあて方ではもれが起こるだけでなく、皮膚に尿が付着するためスキントラブルの原因ともなります。

正しくあてた時の
パッドの吸収状況



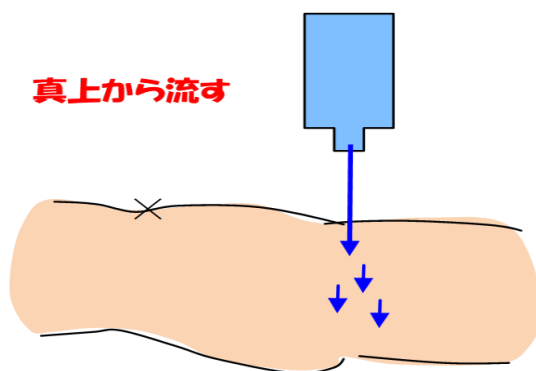
誤ったあて方の時の
パッドの吸収状況



正しい陰部洗浄

最近のエビデンスでは、皮脂を洗い流しすぎで乾燥を招かないよう陰部洗浄は1日1回とされています。そして、その1回は湿らす程度の少量の湯をかけて拭くのではなく、500mL程度の湯でしっかり洗います。

また感染を広げないように、お湯を斜めからではなく上から流すこと、尿道口→鼠径部→臀部→肛門の順に洗うという手順や、脆弱な皮膚に摩擦などの機械的刺激を与えないように愛護的に洗浄・清拭することが必要です。



トイレでの座位姿勢

せっかくトイレにお連れしても、座り方が間違っていると筋力の弱い利用者様では排泄に至らない可能性もあり、それが原因で便秘になるケースも少なくありません。しっかりと腹圧のかけられる座位姿勢を、一人ひとりの体格やADLに合わせて調整することが必要です。

正しい排泄姿勢



今回ご紹介した内容はほんの一部です。

皆さんが日常的に行っている全てのケアには一つひとつ根拠があります。

専門職として、「いつもこうしているから」ではなく、「なぜそうするのか」を理解してケアを提供することが、利用者様の尊厳や快適性を守ることになります。

光洋では根拠の理解に繋がる様々な研修を行っています。ご希望があれば担当営業にご連絡ください。

フィッティングテープのあて方



【テープ(基本)】

陰部洗浄の方法



【陰部洗浄】



コミュニケーションの大切さ ～生きてきた背景や生活歴は百人百様～

言葉で分かる生きてきた背景

先日、訪問先の特養で、女性入居者から「ごはん食べたかい？美味しいもんあるから食べていきな」と声をかけていただくことができました。

その時私は、「この方は昔から、誰かが家に来た時や家族に対して美味しい物を食べさせてあげたいという思いやりとおもてなしをする習慣があった人なんだな」と感じました。女性は認知症があり、職員さんにとっては、この言葉は日常のあたりまえの光景だったと思います。

人の口ぐせや性格、認知症の現れ方は人それぞれ違います。症状はその方の脳の障害を受けた場所やその状態、既往歴、生活習慣、環境により異なります。だからこそ私たちは、患者・利用者様の言葉や行動に対して「なぜだろう？」と、常にその奥底の本当の気持ち（ニーズ）に気づける存在でなくてはなりません。相手の目やしぐさ、表情などから声なき声を感じとるように寄り添い、目の前にいる方を深く知り、相手に合わせたコミュニケーションを日々重ねることで信頼関係は構築されていきます。

医療・介護において、患者・利用者様との信頼関係は、より良いケアをおこなうためのすべての土台になります。

ラポール ～話し手と聴き手の間に築かれる信頼関係～

「ラポール」とは、フランス語で「橋を架ける」を語源とし、話し手と聴き手の間に築かれる「心が通じ合う、深い信頼関係」を指します。

特に認知症ケアにおいてラポールが極めて重要なのは、それが「周辺症状（BPSD）」と呼ばれる不安や混乱、幻覚、徘徊などの症状を和らげる大きな力になるからです。

認知症のある方は、記憶や見当識が薄れるなかで、言葉にできない強い不安や孤独感を抱えています。スタッフがその不安に気づかず、間違いを訂正したり、行動を制限したりすれば、信頼関係は崩壊するばかりか、拒絶されたと感じた患者・利用者様は心を閉ざし、ときには介護拒否や不穏といった形で不安を爆発させてしまうでしょう。

では、具体的にどのようにラポールを築くべきか次項で詳しく説明します。

①ひとりの人として見る・関わる

患者・利用者様がどんなに似たような状況であっても決して同じではありません。他の事例と似ているからといって、人格や環境、対応方法など相手を深く知る前に勝手に決めつけてはいけません。

②表情（非言語コミュニケーション）

相手が話かけやすい穏やかな表情と落ち着いた態度でいることが大切です。声をかけるときは、相手の目線と同じ高さに合わせてすることで安心感や誠実さが伝わります。挨拶をするときも「〇〇さん、おはようございます」と最初に名前を呼ぶことで自分を見てくれていると感じます。寝たきりの方で意思の疎通ができない方でも必ず、優しく声をかけます。

③傾聴の基本

もしもルールを違反する行為があった場合でも、あるがままの姿を現実として捉えて「なぜそのような考え（行動）になるのか」を考え、適切な支援をします。そして、相手の気持ちを想像して、「〇〇だったんですね」など、感情に寄り添い、話を優しく整理します。もし同じ話を繰り返しても話を遮ったり、否定せずに最後までしっかりと聞きます。人間は基本的に最初から自分のことを否定する人を信用しません。

④支援者はサポート役

必要以上に感情移入をせず、患者・利用者様の心を理解・共感すると同時に支援者自身も自己理解を深め、解決策を冷静に考えます。支援者は患者・利用者様の考え、行動に善悪をつけるのではなく、サポート役に徹し、自分の価値観を押し付けないようにしましょう。

最後に…

「バイステックの7原則」をご存知でしょうか？1957年にアメリカの社会福祉学者が、支援者が患者・利用者様との信頼関係を築く上で欠かせない理論を提唱しています。何十年も時が経っても、信頼関係を築くのは、いつの時代も基礎となる部分に変わりはありません。是非、自分自身を客観的に見つめてみませんか？



マイスター認定おめでとうございます



特別養護老人ホーム ふぁみいゆ行田

中村 心咲 様
野口 空来 様
酒井 早紀 様
ミミ ピュラツ 様
鈴木 真理 様

地域密着型特別養護老人ホーム ふぁみいゆ東館

伊藤 久美子 様
前田 朋子 様
大澤 亜侑美 様

脳神経筋センターよしみず病院

宇熊 美保 様
河田 純子 様
テイ タン チョ 様
土田 真紀 様
福島 美和 様