

拘束も虐待もない施設を目指して

身体拘束や虐待は介護職員も自覚しない不適切な言動が積み重なり起こるのではないだろうか？では、不適切な言動とはどんなものでどんな時に起こるのだろうか？委員会では毎年、テーマを決めて勉強会を行ってきましたが、ここ数年は不適切な言動をテーマに“考え方を知る”ということに重きをおいて勉強会を行うことが多かった。ただ、年1回の勉強会ではその場限りになってしまっている人もいるのではないかとこの意見から今年度は半年近くかけて各部署でテーマを自由に身体拘束や虐待について考えるという取り組みを行いました。そして10月19日に発表会を行いました。テーマも発表方法も自由として、各部署の委員会メンバーが中心となりまとめた取り組みの内容はパワーポイントの資料だけでなく寸劇などもあり、とても興味深い内容のもばかりでした。取り組みの中で得た気づきを再度、職員全体で共有しケアの実践の中に根付かせていってほしいとのお願いを込めて各部署の発表をまとめました。



パワーポイントの資料や発表会での寸劇はちゅーりっぷ苑のホームページでも見ることができます。ぜひ、ご覧ください！

グループホームつばきA棟

パワーポイントの資料の資料あり

不適切ケアについて

入居者全員に共通する不適切ケアの他に入居者それぞれに異なる不適切ケアもあるのではないかと。また、他の職員のケアに疑問もありテーマとして取り上げた。自分・他職員の不適切ケアについてアンケートを取り集計、改善策を検討した。

- 例1) 本人の訴えに対して否定して答える。
本人の反応→否定されることで怒ることが多かった。
検討した対応→話をよく聞き本人に話を合わせ安心できる返答をする。
- 例2) 机などをたたいて何か訴えていることを後回しにする。
本人の反応→訴えを聞いてくれるまで続いていた。
検討した対応→できるだけ早く対応する。すぐに対応できないときはその旨伝える。丁寧に答える。
- 例3) 認知症であることを理由に妻が亡くなったことを伝えない。
本人の反応→頻りに聞いてこられた。
検討した対応→嘘をつくことが後ろめたかったが家族の意向もあり同様の対応を継続することとした。

グループホームつばきB棟

パワーポイントの資料の資料あり

拒否が強い方への対応を考える

不適切なケアについてアンケートを取ったところRさんへの関わりで不適切なものがあるのでは？との意見があった。もともとはADLも自立しB棟でもリーダー的な存在だったが、ピック病の進行に伴い失語・失認、収集行動、こだわり、常同行動が増して職員は負担を感じるようになった。Rさんに感じる職員の感情としては①面倒②イライラ③ネガティブ思考が嫌④気の毒に思うにだいたい分けられた。具体的には、、
①“はいはい大丈夫”と流すような受け答えをする。適当に相槌をうつ。話が理解できず中断する。椅子に座ってと行動を制限する。②腕を引っ張るようにして歩く。強い口調になる。説明もなく行動を制限したり隠したものを回収する。こちらの言いたいことあ伝わらず言葉が乱暴になる。など。これらについてVIPSの視点で検討し改善策について話し合った。効果として、Rさんに笑顔が増え落ち着いて過ごせる時間が増えた。職員の声かけに表情が陰くなる回数が減った。
取り組みを通して感じたこと。Rさんの視点で考えることができて良かった。イキイキした表情を見ることができて良かった。頭で分かっている自分の感情をコントロールするのが難しかった。

グループホームさくらA棟

パワーポイントの資料あり

介護者の思い込み～意外なグレーゾーン

出来るのにしてもらわない・させない、ケアプランを無視した対応も拘束では？との思いからテーマに取り上げた。根底には職員がやったほうが早いとの思いがあるのかもしれない。介護職員は食事をさせて入浴をして夜寝せるだけでいいのか？

各自、担当する入居者がそれぞれできそうなことを考え、ケアプランを立案し実施した。具体的な内容として、一緒に布団をたたむ。レクなど動きのある生活が送れるよう支援する。すぐに食事介助をしない(自分でも食べてもらう)など。
→“何すればいい？”と笑顔が見られた。“”おれもする！”と積極的な姿が見られた。機嫌の悪いときは拒否されることもあった。

【職員からの意見】職員の意識付けになったと思う。食事介助に入るタイミングがそれぞれ違うため実施前後で違いを比べられなかった。利用者に変化がみられず何が目的なのか分からなかった。

感じたこと→仕事が回らないとよく言うが、入居者が作業などをして業務は回るし時間もそれほど押さえないと思う。そのように考えるのは職員の都合なのではないか？できるのにさせないのもネグレクトにつながるのではないかと？“してもらうことのメリットを考えるのも介護士の仕事ではないだろうか？”

グループホームさくらB棟

介護されることに拒否がある方への対応を考える

こちらの言うことが伝わらず(理解しれもらえず)介助に対して拒否が続く利用者への対応に頭を悩ませていて、この方への対応を検討したいとテーマに取り上げた。今までの接し方を振り返りながら、怒ったときの状況、その時にどのような対応をしていたかについてアンケートを取った。

(結果)・汚染してしまった時や入浴時の更衣で服を脱いでもらえるよう伝えるが全力で抵抗されるので結果、強引に脱いでもらうことが多い。怒ってしまうため謝り続ける。名前を呼びながら介助を続ける。・歩いて転びそうな時に支えようと体を触ると手を振り回しながら怒るため声をかえながらゆっくりと座ってもらう。

この他に職員会議で不適切では？と意見の上があった対応

- ・歩けるのに車イスに乗ってもらい、自走してもらうこと
- ・拒否しているのにトイレに座ってもらうこと
- ・お菓子やお茶をだして落ち着いてもらうこと など。

【感じたこと】職員間で意見が違い、どれがいい対応なのか分からないことが多かった。また本人の反応をみてもこれは本人にとって良かったと思えることも多くはなく、とても対応が難しい。声を出し合い、掛け合いながら対応をしていきたい。

デイホームさくら

対応するのにイライラしてしまう利用者へのより良い介護と職員のストレス軽減について

“できることはなるべく自分でやらせてほしい”意向の強いご家族と“できればやってほしい”本人の間で職員のストレスが増えているケースについて職員のストレスについて考えた取り組みを行った。①職員それぞれのストレスの感じ方の把握②イライラした気持ちの解消法・軽減法をそれぞれが考えてみる③①②を踏まえ、どうしたら職員一人ひとりがストレスを軽減しながら介護にあたるかを話し合った。

【結論】苦しい、悩んでいるつらい気持ちを気軽に話せる雰囲気、人間関係作りが大事。ネガティブな感情を抱いても罪悪感を感じる必要はない！職員も人間、イライラしたり怒ることだってある！そういう風を感じる自分や同僚を受け入れる。ただ、相手をバカにしたり見下したりする言動は行わない！

デイホームつばき

尊厳を守ることにつながる介護とは？

寸劇の動画あり

歩行が不安定だが自分で何でもやりたい気持ちが強く自由に動ける分、目が離せないことが多い方への関わりについて、本人の気持ちを尊重しながらも職員のストレスを軽減していける方法はないか検討した。①職員は具体的にどんなことが大変か？を把握した②付き添えない時間帯の対応策を実施した。→本人の好きなドライブに送迎がてら出かけた本人用のパズルを作成して行ってもらった。③乾いてない洗濯物は片付けて本人が気にしなくてもいいようにした。④時間で当番を決めて見守りをした。この他に注意したこととして、本人が動いたときにいちいち「どこに行くの？」「どうしたの？」と聞かないようにした。①では職員がイライラしたポイントは本人の動きそのものよりも他職員の協力を得られないと感じたときに多いことが分かった。大変なとき、つらいとき他職員の応援やフォローがあればグレーな対応が1つでもへらせていくのではないかと取り組みを通して感じた。

取り組みを行った委員会メンバーにインタビュー！

グループホームさくらB棟

質問① 対応については職員全員で検討できましたか？

—全員で検討はできず、ケアカンファレンスのときにいた職員のみで検討しました。

質問② この方は利用が終了しましたが、関わりが終わって、今はどんなことを感じていますか？

—“どうすればよかったんだろう？他の施設ならどうしたんだろう？”

“どうしてほしかったんだろう？”などいまだに色んな疑問が思い浮かびます。

グレーな対応を私もしてしまったり、他職員の対応を見て見ぬふりをしてしまったり、拘束や虐待について、ものすごく考え続けました。

ただ、“今まで頑張った”とは感じています。

グループホームつばきB棟

質問①R様へのその後の職員の対応はどうですか？

—“はいはい、大丈夫です”と受け流すような受け答えをしている職員はいなくなった気がしています。意味が分からない言葉でも耳を傾けています。

質問②職員のストレスはどう変化したと感じていますか？

—R様への職員の対応が変わったことでR様の表情や態度も変わってきたので、イライラすることが少なくなってきたかもしれないです。今はR様が好きな作業を(自分の服をたたむ)していただいているが、R様がそわそわし始めると一旦たたんだ服を崩し、またたたんでもらうようにしているが本人は満面の笑みで受け取り作業しているのを見ると、果たしてそれでいいのか疑問に思うところはあります。テーブル拭きもしてもらっているが、他利用者さんが座るテーブルは楽しく会話しながら拭くことができている。

グループホームさくらA棟

質問①その後の取り組み状況、定着の状況について教えてください。

—私自身、夜勤が多いので日中どれくらいの量の作業を声かけしているかは正直不明です。記録に〇〇をしたと書いてあれば、やってくれているんだと思う位です。私自身はなるべく声かけするように意識していて〇〇作業は△△さんの担当みたいにしてもらえるように日常的にプログラム化したいと思っています。

質問②できることをしてもらい、動きのある生活をケアプランに基づいて作っていくために職員側の意識として具体的にどんなところが足りないと感じていますか？

—状態や体調が変化する利用者さんに対して、ケアプランの中の作業等の部分をその都度変更することは難しいですが、その中でもその時にできることをしたり試したりすることは仕事として必要だと思います。(例えば、〇〇さん最近調子が悪いよねと何もさせないことが続くなど)

不調の中でもやってみようと思う基準も人それぞれ違うと思いますがA棟職員はやってみようの気持ちももう少しあってもいいかなと思っています。もちろん、お互い無理強いらたりも不穏の原因になったり、仕事が増える・みたいな雰囲気も生まれてしまうと思いますが・・・。良くも悪くも諦め早いというか、介助の場面でなく色々な場面でもそういう感じが見られると思います。(ケアプランに外出的な内容があってもスタッフの状況で実施できないなど)毎日の実行は難しいと思うのですが、もう少し実行する時間を増やしたいなと思っています。

例えば、〇〇さんのプランに〇〇作業をしたいとあったとして、月に1回促したらプラン達成という認識にはしたくないなと感じています。