

ちゅーりっぷ苑通信



GHつばきA棟の取り組みについて紹介します。

対象利用者様を一人決めその利用者様に対する取り組みとして「お風呂に入るのがめんどくさい」「明日帰ってから入る」等理由をつけて入浴していただけない状態の利用者様のことを今までであれば、「明日帰るから」等のことでだまされ入ってもらっていましたが最近声掛けにも断られてしまうことが増えてきたためピックアップしてアンケートを取りました。

①アセスメント ②プラン立案 ③プラン内容の周知・周知方法 ④モニタリング

アンケートの結果

①アセスメントについて

- ・なぜ入りたくないのか、どんな状況、どんな声掛けで入ってくれたか、拒否したか、本人独自の声掛けの良かった時、悪かった時をあげて共有すべき。
- ・入浴に関してのアセスメントは、詳しく書かれていない。

②プラン立案について

- ・アセスメントにないことは、プランにはあがらないので、アセスメントは大事だと思う。名前を見なくても、このプランは誰のプランか分かるような本人独自のプランが良いと思う。
- ・尿失禁が増えて、清潔保持としてパット交換しかあげてない。入浴で清潔保持も書くべき。

③プラン内容の周知・周知方法について

- ・紙を見てくださいだけでは見ない人もいます。見ていても理解せず、行っている人もいます。面倒かも知れませんが、一人一人に説明するか、カンファレンス等で説明すべき。
- ・「変更しました。見てください」という周知が多かった。

④モニタリングについて

- ・9人分のモニタリングを毎月しっかり読むようにする。
- モニタリングも、担当だけが行っていても、他の人が分からなければ×。

上記のアンケート結果は、ほんの一部ですが他にも多くの意見が出ました。現在進行形で活動を続けていますが、まだプラン立案だったり、出来ていません。毎月のカンファレンスでは、このことを議題に挙げて模索しているというのが現状です。対象利用者様だけでなく他利用者もプランの見直しやアセスメント等していけたら良いと思っています。

不適切な言動が生まれる背景を理解し、生まれにくい環境を作っていく為に何ができるのか？以前、身体拘束・虐待防止委員会より、皆さんから「これって不適切なのでは？」と思う言動やケアについてアンケートを実施した際、委員会メンバーで、アンケートに寄せられた内容を「高齢者虐待・不適切ケアの要因」という資料をもとに1～5のカテゴリーに分類してみました。

①組織運営 ②チームアプローチ ③ケアの質 ④倫理観 ⑤ストレス の5つです。

”不適切な言動をなくしていくため”だけを考え、事例検討してもあまり意味がないと思い、委員会としては不適切な言動が生まれる背景を理解し、不適切な言動が生まれにくい環境を作っていくことを目的として事例検討していきたいと考え、まずは②チームアプローチから考えていくこととしました。

委員会メンバーと各部署のケアマネに協力をいただき取り組みを行い、今回はグループホームつばきの取り組みを紹介します。

※ { チームアプローチと分類された内容について、自分たちの部署で同じような事はないか、これは自分たちの部署ではないかと思う内容について、これまでのアセスメントからプラン立案、モニタリング後の見直しについて検討した。

周知しなおしたり実践内容の変更があれば、担当職員とケアマネはプランの見直しを行う。その際の周知方法は、これまで通りではなく、どの職員も理解できるようにやり方を変える。

取り組み紹介

GHつばきB棟の取り組みを紹介します。

まず、※についてアンケートを実施。

不適切なケアについて職員全員で、再度チェックリスト使用し、自身の不適切ケアについて振り返りを行いました。

アンケートの内容 ⇒ 情報共有について5件、アセスメントについて6件、評価について1件ありました。

情報共有について、R5.10/16～情報共有シートを作成し使用。

アセスメントについて不明な点について資料をもとにカンファにて説明。

不適切なケアの事例のなかから対象利用者を決め、帰宅願望があることなどから、VIPSをもとに、自身のケアについて振り返りをおこない、職員全員で、対象者のアセスメントを取り直し、最終的にケアプランの変更をしました。

○情報共有シート

利用者について職員間の情報不足。申し送りが途中でとまり職員が、知らない、聞いてないということがあつた。などの意見があり作成にいたりしました。

利用者の「医療・身体」、「支援にいかしたい事」の2項目で申し送りたいことを簡単に記入するようにし、（月）～（日）までの1週間毎に用紙を変更しています。

○不適切なケア（事例検討）

VIPSのI、P、Sで対象利用者について職員個人の振り返りを行い、それぞれの項目ごとの重要ポイントをまとめ、それをふまえて、職員一人ひとりにアセスメントのB～Dシートを記入し、ケアマネが一旦、全員分のアセスメントをまとめ、それをもとに職員一人ひとりがEシートを記入し、ケアマネが全員分をまとめケアプランの変更を行いました。

以上が、B棟の取り組みとなります。

○職員からの意見・感想

- ・情報共有シートが出来てから、だいたいの情報がわかり、仕事がしやすく感じた。情報共有シートは、継続して行きたい。他の人のアセスメントをみて新たな発見などがあり良かった。
- ・情報共有シートは、申し送りを開く手間がなく見やすくいいなと思います。受診や往診後、人手がいなく、申し送り共有シートを書く時間がないと、大変だなと感じた。
- ・皆でY様のアセスメントをして、ケアプランを作成するのはいい取り組みだったと思う。ケアプランの項目は多いけど、本人の色々な様子がくみと取れていいなと思う。その分、評価を記入するのが大変だと思った。その人にとって本当に、大事な課題をしぼり込んで作成するのも案かなと思う。

- ・アセスメントは全員でやると色々な考え方や思いを知る事ができるし、ひとりだと気づかないこともあるので良かったと思う。全員のをまとめて一つにするのは大変だったと思う。
- ・情報共有シートは、今の状態を知ることができるので良いと思う。（申し送りを見る前に）情報共有シートは、大事なところだけ簡単に書くが、申し送りノートにはもう少し詳しく書く事になるので両方を書く作業は大変かもしれないが、状態をすぐ知れるので続けていってもいいと思う。
- ・情報共有シートは、申し送りノートを開くことなく今の利用者の状態を知ることができいいと思う。続けたいと思う。
- ・アセスメントは、誰のものにしても大変だ。自分だけでなく他の職員のアセスメントの中の、その人の感じ方、とらえ方も、見えてとても良かったと思う。
- ・アセスメントは職員のさまざまな視点でアセスメントすることで新たな気づきが出て良かった。
- ・聞いてくれない、わからなかった等、の情報漏れもなくなり、今後も継続していきたい。
- ・自分の介護の仕方を振り返ったり、また各々の反省点や虐待かも？と思ったことを周知したことで、改めて不適切な介護をしていたなと思ったり、他の職員の考え方も知る事が出来て良かったと思う。
- ・情報共有シートは、一覧で最新の情報を知ることができて便利ではあるが、1週間毎の為大事な情報が、埋もれてしまうのが難点。
- ・今回の事例を通して本人の困りごとに対して、その場限りの対応を自分自身はしていたし、スタッフ間で統一した対応ではなかったので本人の困りごときちんと向き合っておらず不適切なケアだと反省した。今回のアセスメントで自分が知らない情報や見えない時間帯の様子を把握できたのは、いい機会だった。情報共有というのは、パーソンセンタードケアを実施するにあたり、とても大事なことであり、現在、使用している情報シートも継続して活用していければいいと思う。ただ、その情報をもとにケアにつなげていけるかどうかは、お互いにコミュニケーションをとり、最適なケアをみつけていくことが必要なので気付いたこと、考えたことを他の職員に発信できるようにすることが今後の課題だと思われる。などの意見・感想がありました。

不適切なケアを早期に見つけ対処するためには、情報共有をルール化しなければならないと考えました。

共有シートの今後の活用方法として、共有シートで上がった項目をカンファレンスで出ているかいないかを確認し、再度、周知して行く事とする。そうすることで個人のケアを振り返る事ができ、自分の不適切なケアについて改めて気づくことができると思います。共有シートがより良いものとして活用していけるように、今後も検討して行きます。