

## 「ポジショニングと負担の少ない移乗介助を目指して～安全・安心なケアの為に～」

○発表者名 社福) 鳥取福祉会 特別養護老人ホーム若葉台 すずらんチーム 奥田理恵  
共同研究者名 社福) 鳥取福祉会 特別養護老人ホーム若葉台 すずらんチーム 野村美香

### 1. 問題提起

介護保険法改正により老人福祉施設入所要件が変更となり、原則要介護3以上の高齢者でなければ入所出来なくなった。むろんそれだけが理由ではないだろうが、今後施設入所者の要介護度が益々高くなる事は想像にたやすく、1日の大半をベッド上で過ごす利用者が増えれば、関節拘縮や変形に至る例が数多く起こるであろう。長期臥床によって作られた関節拘縮は改善しにくく<sup>1)</sup>、拘縮・変形のある身体では、車いすへの移乗介助が困難になる<sup>2)</sup>など日常生活活動(ADL)や介助者の介護負担に悪影響を及ぼす事が明らかになっている<sup>1)</sup>。

当施設においても開設15年を経過し入所者は重度化しており、その中でもすずらんチーム(以下チームと呼ぶ)の平均要介護度は4.8と高い。利用者25名の半数は、褥瘡発生危険要因を点数化したOHスケール<sup>3)</sup>が5~9点であり、且つ寝たきりの利用者が80%と多い事を考えると褥瘡発生リスクは高い。また、拘縮の進行も様々な上、皮膚の圧迫による皮下出血もみられ、適切なポジショニングが必要であった。

移乗介助については、職員2名での抱え上げ平行移乗や、同一方向からの横抱き移乗等の身体を持ち上げる移乗介助が多く、利用者は身体が浮く事による不安感や、筋緊張の高まりが心身の負担となっており、職員も移乗介助時に腰への負担があるなどの課題があった。

また施設には、移乗介助時に使用する福祉用具はあったが、当チームにおいては十分に活用しているとは言い難い現状であった。

そこで、「ポジショニングと負担のない移乗介助を目指して～安全・安心なケアの為に～」をチーム目標に掲げ、これらの課題に取り組む為のシステムを再構築した上で、『ポジショニングやシーティング技術の向上による褥瘡や、拘縮の予防』『福祉用具の活用による移乗介助技術の向上』を目指し活動を開始した。

### 2. 目的

利用者個々に合った適切なポジショニング・シーティング技術を向上させ、褥瘡、拘縮を予防する。又、福祉用具を活用した移乗介助技術を高め、不安の少ない移乗介助を行い、利用者の生活の質の向上を目指す。この活動で職員の腰等への負担を軽減し、指導し合う事でチーム職員の指導力を高める事を目的とした。

### 3. 方法

まずは既存のシステムを見直し、対象利用者を選出した後、評価・検証基準を作成した。そして作業療法士から指導を受け技術スキルの習得後、実践、評価、決定するというシステムを再構築した。その上でチーム職員10人を5人ずつ「ポジショニング」「移乗介助」の2つのグループに分け取り組みを行った。

#### 【ポジショニンググループ】

##### (1) 対象利用者

チームメンバー全10名を対象に「ポジショニングが難しいと思う利用者は誰ですか(複数回答可)」「その方の特にどの点に困っていますか」というアンケートを実施した。アンケートの結果、名前が多く上がった利用者の中で、ポジショニングに関して困っている事が複数あった方や、多くの職員が困っているとした点(四肢拘縮が強く、座位が困難)のあった方5名を選出した。

(2) 具体的な取り組み

①伝達講習を実施

1人の利用者に焦点を絞り、作業療法士から事前に指導を受けた担当職員が講師役となり、各利用者に合ったポジショニングのポイント等を説明<sup>4)</sup>しながら指導・伝達をする。

②ポジショニング評価表の作成と活用

ポジショニングで重要となるポイントを5項目挙げた「ポジショニング評価表」(表1)を利用者毎に作成し、作業療法士と看護師による抜き打ち評価を、前期(H26年5月)に1回、後期(H26年6月頃)にそれぞれ1回ずつ実施した。評価点は1項目最高2点、合計10点満点とした。評価結果や評価者のコメントはチーム職員全員にフィードバックし、ポイントを再確認する事で更なる技術向上に役立てた。

利用者名(様)	ポジショニング評価表(記入例)		○:出来ている...2点 △:もう少し...1点 ×:出来ていない...0点	
	○月○日/ 作業療法士	○月○日/ 看護師		
チェック日/チェック者				
体位	左側臥位	左側臥位		
①例:両上肢がしっかりと伸びているか	△	△		
②例:身体がねじれていないか	×	△		
③例:足底がクッション等でしっかりと支えられているか	△	○		
④例:○●部に圧がかかっているか	×	△		
⑤例:クッション全体で身体を支えているか	×	×		
(○・△・×)の合計点	2点	5点		
コメント欄				

③シーティングの実施。

ポジショニング対象者5名の内、身体の捻じれが軽減するなどの効果がみられた1名にシーティングを実施した。伝達・評価方法はポジショニングと同様に行う事とした。

【移乗介助グループ】

(1) 対象利用者

チーム職員全10名を対象に、「現在行っている移乗介助方法でやりにくさを感じる利用者は誰ですか」というアンケートを行い、一番多く名前が挙がったA氏を対象とした。A氏はチルトリクライニングを使用しており、移乗介助は職員2名で抱え上げ移乗を行っていたが、移乗介助の際に苦痛の表情やうなり声等があり、持ち上げられる事への不安感や身体への負担が感じられた。また、職員にも移乗介助時に腰への負担があった。

(2) 移乗介助方法検証までの取り組み

①A氏の移乗介助方法を見直すにあたり、負担の少ない移乗介助方法を作業療法士に相談し、3パターンの方法を選定した。

i) ベットで端座位になってから職員2名で抱え上げ移乗

ii) ベットで端座位になってから職員2名で「スライディングボード」を使用する移乗

iii) 職員2名で「フレックスボード」を使用する移乗

※「スライディングボード」とは、ベットと車椅子の隙間を埋めるように敷き、お尻を載せて移乗先への滑らせて使う福祉用具。

※「フレックスボード」とは、フレキシブルな特殊形状が移乗姿勢にフィットし、ベットと車椅子の角度を合わせ、そのままベット、リクライニングやチルト車いす間を滑らせて使う福祉用具。

②移乗介助グループ職員が、3パターンの移乗介助方法を作業療法士より学ぶ。

③グループ会議内で、移乗介助グループ職員が講師となり実技講習を行い、チーム職員全

体へ技術習得させる。

- ④1 パターン 1 ヶ月を 1 クールとし、A氏に i～iii の移乗介助を行い、全 3 クールをチーム職員で検証する。

### (3) 検証方法

- ①移乗介助時のA氏の表情の変化を「変わらず」「悪い」「ものすごく悪い」、不快な声を「発した」「発していない」とした調査表を作成し、移乗介助に関わったチーム職員（10名）に、移乗介助時毎に記入してもらった。
- ②チーム職員全員を対象にアンケートを実施し、職員自身の腰への負担が一番かからなかった移乗介助方法を i～iii パターンの中から 1 つ選んでもらった。

## 4. 成果課題

### (1) グループ別活動成果

#### 【ポジショニンググループ】

対象利用者 5 名の内、皮下出血が減少した、姿勢が改善した等、大きな変化のあった 2 事例を下記に記す。

#### ①利用者 T 氏の事例

T 氏：95 歳 女性 要介護 5

上肢の内転拘縮が強く両手の甲が重なり、圧迫されたことによる皮下出血が度々できていた。(写真 1) 前期評価では、「右腕の下にクッションの挿入がない為、手が重なっていた」等のコメントがあり、職員個々でポジショニングにバラつきが指摘された。そこで、肩甲骨からしっかりと上肢が支える、両手に高低差が出来るようクッションを挟む、などのポイントを統一してポジショニングを実施した。(写真 2) 結果、適切なポジショニングが行えるようになり、前期平均 6.5 点だったポジショニング評価点は後期 9.5 点となり、作業療法士から「体圧分散が出来ていて、捻じれもない」という評価を得た。さらに、両手の重なりが無くなり 26 年度 4 件だった皮下出血が 27 年度は 0 件に減少した。

#### ②利用者 K 氏の事例

K 氏：84 歳 女性 要介護 5

上下肢の緊張や拘縮が強く、常に右足は上がり身体が捻じれた状態で臥床されていた(写真 3)。シーティング評価表を作成し、身体が捻じれていない、仙骨に圧がかかっている、上下肢がしっかりとクッションで支えられている等の内容を評価ポイントとした。身体の捻じれを軽減する適切なポジショニングをとった結果、筋緊張が緩和され四肢の進展が可能になった。(写真 4)。ポジショニング評価点は前期平均 8 点、後期は平均 8.3 点だった。

ポジショニングによる効果が見られたため、その後シーティングについても検討する事とした。伝達・評価方法はポジショニングと同様だが期間は 4 か月 (H26 年 9 月～H26 年 12 月) に延長し、講習会に加え OJT を充実させた。評価ポイントは座る位置、クッションの挟み方などとし、丁寧に説明しながら一緒に実践したことで習熟度が増した。シーティング評価点は 9 月平均 7 点から 12 月は 9 点へと向上した。現在、チームメンバー全員がポイントを意識したシーティングを行えている。

このことから、常時、適切なポジショニング・シーティングを実施する事で、排泄介助や移乗介助時に起こりやすい利用者の苦痛や、内転拘縮等の進行による介助の困難さや褥瘡リスクを軽減できる可能性があると考えられる。

写真 1



写真 2



写真 3



写真 4



【移乗介助グループ】

①移乗介助方法に係る検証結果

A氏に行った i ~ iii パターン別のそれぞれの検証結果を図 1~3 に示す。

図 1 移乗介助方法別、表情の調査結果

表情の変化を検証した結果、表情が変わらなかった割合は端座位 17%、スライディングボード 15%、フレックスボード 75%と、フレックスボード使用時が一番高かった。

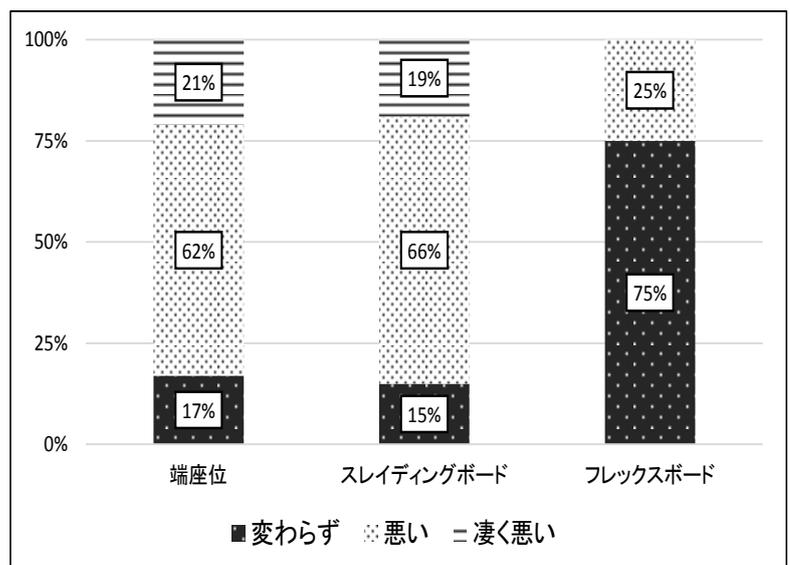


図 2 移乗介助方法別、不快な声調査結果

不快な声については、不快な声を発しない割合が端座位 8%、スライディングボード 7%、フレックスボード 42%と、フレックスボードが一番高かった。

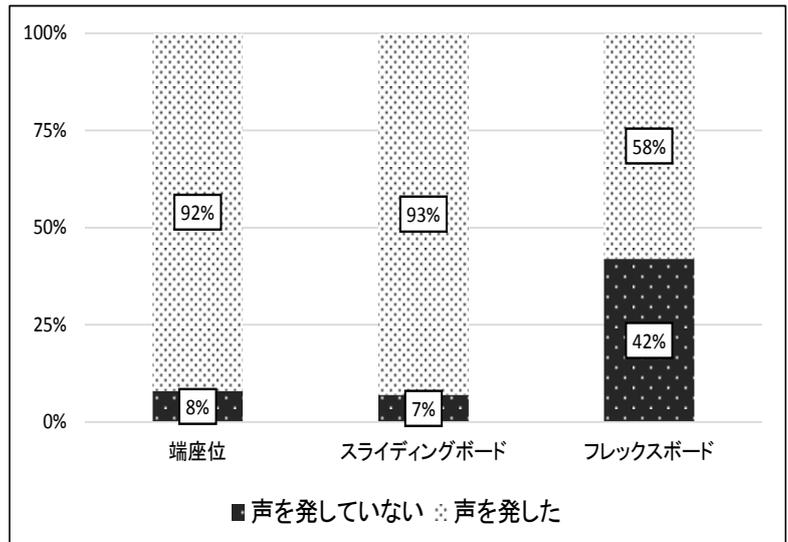
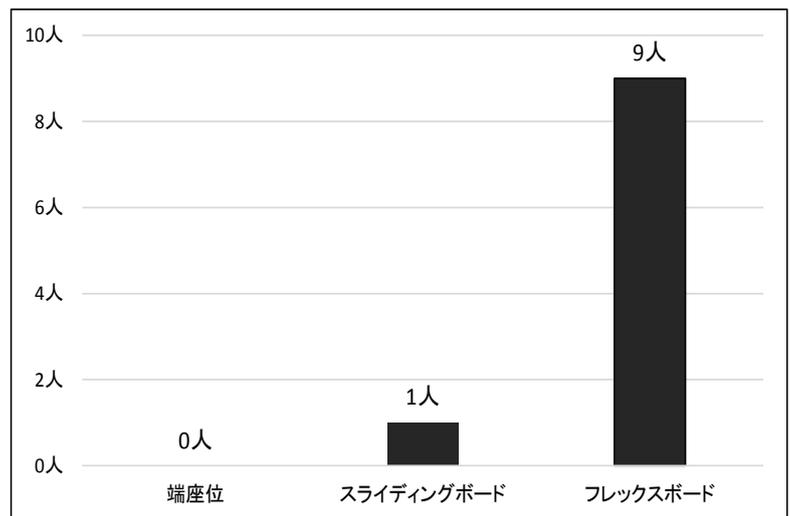


図 3 腰への負担が少ない移乗介助方法調査結果

最後に職員の腰への負担では職員の 90%がフレックスボードが腰への負担が少ないと回答した。



以上の結果を元にチーム会議で協議し、A氏の移乗介助方法をフレックスボード移乗に決定した。

フレックスボード移乗に変更後、現在も継続してこの移乗介助を行っているが、苦痛の表情やうなり声等はほぼなくなった。つまり抱え上げられる事で起こっていた筋緊張や不安感の高まりが軽減された事が伺える。このことは、福祉用具の選択にあたり個別の検証方法で丁寧に検討していく事の重要性が示唆されたと言えよう。

## (2) 職員の変化

ポジショニング方法や福祉用具の活用について、これまでは作業療法士から直接指導を受ける事はあっても、自らが講師になる事はなかった。しかしこの取り組みで「理解し習得、計画を立てて実践、評価」という既存システムを再構築したところ、ほぼ全員が講師経験を積み、相互にOJTを実施する事で責任感が高まった。また、今回の取り組みにより得た様々な効果が実感できた、という経験は、一つ一つのケアについて根拠を理解し、学ぶ姿勢を更に高める事に繋がり、結果として提案や意見交換の増加をもたらしました。

### (3) 職員の身体的負担について

アンケートでも多くの職員が、以前行っていた職員 2 名での抱え上げ移乗介助法は、腰への負担があると答えていたが、適切な福祉用具の使用により、その負担感が軽減した。

この取り組みにより得た、エビデンスに基づく介護スキルの習得と実践は、利用者の QOL 向上という目に見える成果をもたらした。蘇らは、介護スタッフ自らが介護サービスによって利用者が満足や喜びを感じていると認識する事によって、積極的に質の高い介護サービスを提供する業務意欲の向上に繋がると述べている<sup>5)</sup>。したがって、この実感を伴う成果や効果は、施設全体の活性化に繋がると考える。

### ○課題

今回、ポジショニングと移乗について取り組みを行い技術の向上が出来たが、これをさらに活用し、個別支援の幅を広げると共に、施設全体で同様のスキルを身に付けていく事が必要である。また福祉用具についても、利用の安全・安心の為に導入は重要だと考える。利用者の豊かな生活の向上を目指し、これらの課題に取り組んでいきたい。

### (参考文献)

- 1) 井上忠俊他：日本作業療法研究学会雑誌 第 15 巻 1 号、介護老人福祉施設の入居者に対する拘縮改善クッションの効果、2012、P 22
- 2) 大林身江子、天野ゆかり：静岡県立短期大学部研究紀要、高齢者福祉施設におけるポジショニング、2011、P 1
- 3) 日本褥瘡学会学術教育委員会ガイドライン改定委員会：日本褥瘡学会誌、褥瘡予防・管理ガイドライン（第 3 版）、2012、P 165～226
- 4) 下元佳子：平成 26 年度第 1 回鳥取県老人福祉施設職員研修会資料、職員の心と身体の健康～その人らしくを支える動作分析とアプローチ～
- 5) 蘇珍伊、岡田進一、白澤政和：社会福祉学 47 特別養護老人ホームにおける職員の仕事の有能間に関連する要因－利用者との関係と職場内の人間関係に焦点をあてて－、2007、P 124～135