

HanaHana



山手小学校と初めての交流 リボンが結ぶ地域との絆



友人でもある山手小学校の先生に「清華苑が生徒たちのためにできる」と何かないかな」と相談していたところSDGsの勉強をしている生徒に福祉施設の方から何かレクチャーをしてほしい!」という話をいただき、授業に行くことになりました。

法人として小学校との関わりは初めてだったので、生徒達が楽しみながらSDGsについて学べる企画を私自身つくしながら考えました。授業は清華苑で取り組んでいたSDGsの取り組みをクイズ形式で伝えるなど工夫しました。説明の時は真剣な眼差しで話を聞いてくれて、クイズの時にはチーム内でワイワイと楽しみながら答えを考えてくれている姿を見て企画して良かったと思いました。

授業終了後、生徒達に囲まれて、「また授業しに来てほしい!」「お姉さんが付けているストラスリボンがほしい」と頼み出されました。



QRコードからYOUTUBEの動画をご覧頂けます

(小林紗弥)

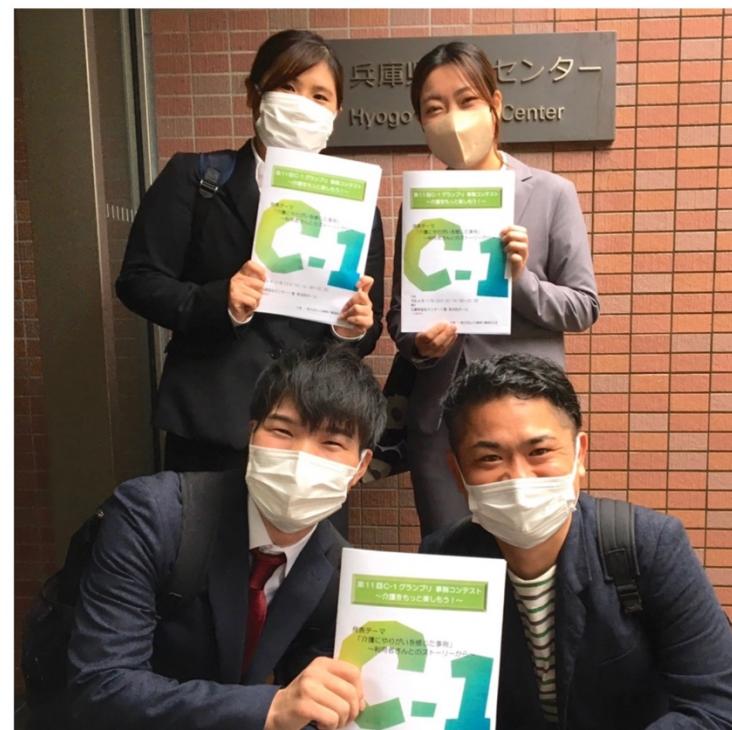
そこで、当法人のケアハウスの入居者や職員と一緒に生徒達からリクエストされたシトラスリボンを作成し、先生を通してプレゼントしました。シトラスリボンを通じて入居者の皆さんと地域が繋がっていると実感することができました。また来年、先生から依頼がありましたら、是非授業に行きたく思います。



- 2016年 ご利用者の笑顔を求めて
特別養護老人ホーム 清華苑 (池内玲夫 川口琴音)
書類審査 一次審査
- 2017年 自宅での生活スタイルを施設でも
特別養護老人ホーム 清華苑 (川口琴音 竹中胡桃)
二次審査通過 本戦出場 優秀賞受賞 (2位)
- 2018年 職業特性を踏まえたアプローチ
老人保健施設 清華苑養力センター (大中由宣 飯貝和成)
二次審査通過 本戦出場
- 2019年 シニアファッショショニーへの取り組みを通して
~車イスから歩行器歩行へ~
老人保健施設 清華苑養力センター (大中由宣 飯貝和成)
二次審査通過 本戦出場
- 2022年 もう一度トイレに行きたい
老人保健施設 清華苑養力センター (平田麻澄 大中由宣)
二次審査通過 本戦出場 介護福祉士会賞 (3位)

心のドアを開いた「カギ」
特別養護老人ホーム 清華苑 (駒澤和希 二星木実)
二次審査通過 本戦出場 C-1グランプリ賞受賞 (1位)

C-1グランプリ 挑戦への軌跡を辿る



Pick Up!

C-1グランプリへの道

はな華
HanaHana
社会福祉法人 三幸福祉会
清華苑 広報誌「はな華」

VOL.10
2022年12月15日発行

「C-1グランプリ」は、兵庫県介護福祉士会が主催しており、介護の日（1月11日）を記念し、介護の質を向上させるため日々努力している介護職員の取り組み事例を、広く一般の皆さんに見えていただき、介護の仕事を身近に感じてもらうこと、そして、介護職員が自らのケアを振り返る機会とすることで、新たな気づき・発見をして仕事への更なる活力に繋げていくことを目的とした大会となります。

毎年、兵庫県内の介護事業所が書類選考（一次審査）とプレゼンテーション審査（二次審査）を経て本選出場を目指します。三幸福祉会は平成28年に初めて応募ましたが書類選考で落選してしまいました。その悔しさをバネに挑戦し、その後は書類選考、プレゼンテーション審査を通過し、本選出場を続けています。



(統括部長 田村智之)

そして令和4年度はなんと、「特別養護老人ホーム清華苑」と「老人保健施設清華苑養力センター」の両施設が同時に本選出場を成し遂げました。その結果、「特別養護老人ホーム清華苑」が見事「C-1グランプリ賞（1位）」を受賞し、「老人保健施設清華苑養力センター」が介護福祉士会賞（3位）を受賞しました！それとの受賞を記念して今回の特集では、両施設の発表内容をご紹介いたします。

令和4年度 C-1グランプリダブル快挙！

★C-1グランプリ賞受賞 特別養護老人ホーム 清華苑
★介護福祉士会賞受賞 老人保健施設 清華苑養力センター

もう一度トイレにいきたい

老人保健施設 清華苑養力センター 発表者 平田麻澄



A様紹介

A様は、80歳の女性で要介護4。長谷川式簡易知能検査は、30点。自宅では、長女と孫と同居していました。

入院に至る経緯

令和3年4月、自宅で尻もちをつき入院となりました。腰椎圧迫骨折の診断で下肢にはしごれが残り、尿便意は曖昧さもみられました。病院から退院許可がでましたが、「自宅に帰るのは不安」との本人の意向で、リハビリの継続と今後の方向性を検討するため老人保健施設に入所となりました。

入院前の生活

4年ほど前、独居生活に限界を感じ、長女宅へ移り住みました。長女、孫とも日中は仕事があり、日中独居の生活でした。長女宅では夕飯の準備や洗い物などの家事を手伝い、母親としての役割を果たしておられました。令和3年4月の転倒まで身の回りのことは自立しており、入院をきっかけに要介護認定を受け事になりました。

老人保健施設入所後の生活

下肢の随意性が低く排せつ動作に介助が必要な状態であるため、日中独居の自宅に帰ることへの不安感が強く、杖や歩行器を用いた移動の獲得は難しく、車

イスでの移動がりハビリの「ゴール」となりました。立ち上がり、立位保持は支えがあれば可能ですが、膝折れがあり安定しません。福祉用具を利用し、ベッド上で寝たまま、もしくは端座位の状態で排泄の処理ができないか検討するも、「配慮していただいたことは感謝をしますが、もう一度トイレで排泄をしたい」と受け入れられませんでした。下肢の痺れ、腰部や臀部、大腿部の痛みが強く、「これまでできたことができなくなつた」と悲観的な言葉が目立つようになりました。もう死にたい」と話されます。自宅で行っていた内服の自己管理を再開するよう提案しますが、「前は自分でやつていただけ家に帰る見込みもないから施設の職員さんにお願いしたい。」と後ろ向きな発言が目立つようになりました。

ケア内容と経過

入所当初は、立ち上がりは支持物を持ち、日中、夜間とも職員の介助によりトイレ誘導を行いました。入所から2ヶ月程経過した頃より、痛みが増強し、ベッドで過ごすことが多く、悲観的な様子が見受けられました。

施設医師の回診時に意向聴取し、専門医受診も可能であることを伝えるも、「受診しても完治するわけではない」との考え方で、痛み止めの種類を消炎鎮痛剤(ロキソニン)から抗神経痛薬(リリカ)に変えて経過観察することにしました。

2週間ほど様子を見ると、痛みは若干引きましたが、リハビリが進まない状況は変わりません。これまできていたことができなくなつたことから、「家に帰れる見込みもない」と施設での生活に意欲は依然感じられませんでした。

改めて施設医師よりA様に意向確認を行うと、下肢の痺れや腰部から大腿部にかけての痛み、膝折れがあるが痛み止めの調整で痛みは改善傾向であるとの事。その上で専門医の受診は希望されず。自力での体位変換も難しいが、自分のベースで移乗介助をしてもらうと痛みは軽いことがわかりました。

自力でのトイレ動作獲得を目指してリハビリをしてきましたが、介助を受けないとトイレ動作は難しいことを自覚しておられました。痛みが軽いときには上肢だけでなく体幹なども筋力をつけるためにリハビリに取り組むこと、職員は移乗や体位変換の際に苦痛の少ない方法を検討することになりました。

施設医師との面談以降、リハビリの時間が以外に起きて過ごす時間を設けていたどこ本人より希望がありました。1日1

回はベッドから離れ、介護職員と一緒に廊下で立位の練習に取り組み、他のご利用者と談笑を楽しむようになります。明るくなったA様に心境の変化を尋ねてみると、「よっしゃ、行こう」と言つてもらえたエピソードを教えてくれました。「長々と励まされるのではなく、シンプルな言葉がとても嬉しかったの」と。

1日1回の離床は、廊下での立位訓練、車イスの自操練習と内容が追加され、立位保持は30秒から60秒に延長し、トイレでは職員に支えてもらい立ち上がり、ズボンを下ろしてもらつて用を足すことができるようになりました。

「次の目標は自分で車イスに移つて、ズボンの上げ下ろしができるようになることだ」と話されるようになりました。

れたいと希望された時から大きな改善が見られました。

「トイレに行きたい」と利用者からの訴えは、私たち介護職員にとって、日常的に聞かれる訴えではありますが、A様はこの時勇気を振り絞つて、聞かせてくれました。対応した介護職員が意図した訳ではありませんが、「よっしゃ、行こう」と飾り気のない言葉で応えたことが結果的に本人の気持ちを汲み、勇気づける結果となりました。

最後に

入所当初、排泄動作の自立を在宅復帰の条件とと考え、養力センターでのリハビリを開始し、その後の経過とご本人の意向を確認しながら目標の再設定を行いました。現在は移乗動作から排泄動作まで排便時以外は自立されています。また、新型コロナウィルスの猛威により、在宅復帰の予定は延期となっていますが、ご家族も含めて在宅復帰に向けて調整をすすめ、年内に在宅復帰される予定です。

平田麻澄

発表者コメント

二次審査の事例発表時には、大幅なタイムオーバーをしてしまい内容もまとまりきつていないう状態でした。本選に向けて10分間に自分の言いたいことがまとまるよう納得のいくまで構成の見直しを行いました。

人前でお話しをする事は何度経験をしても緊張しますが、当日は自分の思いをきちんと発表することができました。

有難いことに賞を頂いて大変嬉しく思います。また、このような経験をさせて頂けたことと、尽力頂きました大中ケアマネに感謝の気持ちでいっぱいです。ありがとうございました。

施設医師、リハビリの担当者、看護、介護の職員など専門職がそれぞれ分野でご本人に対するアプローチをしたことでご本人のADLは改善されました。このアプローチの結果は、我々の専門性の發揮と共にご本人の心の持ちよう(意欲)によるところが大きかったと思います。痛みがあり、精神的な落ち込みがあつた入所当初に比べてご自身から

自主的に生活の中にリハビリを取り入れる見込みもない」と施設での生活に意欲は依然感じられませんでした。



施設医師、リハビリの担当者、看護、介護の職員など専門職がそれぞれ分野でご本人に対するアプローチをしたことでご本人のADLは改善されました。このアプローチの結果は、我々の専門性の発揮と共にご本人の心の持ちよう(意欲)によるところが大きかったと思います。痛みがあり、精神的な落ち込みがあつた入所当初に比べてご自身から