

特別養護老人ホーム ケアポート板橋 部署： 特養部門・看護部門 発表者： 菊地直人きくちなおと

1.はじめに

当施設は東京都板橋区に位置し、特別養護老人ホーム(105床)、ショートステイ(15床)計120床を有する複合施設である。「HAPPY FEET」は特養と看護の中から選出されたTQM委員により構成

2.テーマ選定理由

入所されているご利用者の「どうして、こんなに足が浮腫んじゃうんだろう」と言った疑問を解決したいという思いと特養部門は、以前より重度化予防の活動も行っており、部門の目標にも掲げております。

最期まで、ご自分の足で立つ・歩くといった事を行なって頂く為にも、今回の取り組みは重要だと考えました。

【テーマ選定のマトリックス図】

(○5点 △3点 ×1点)

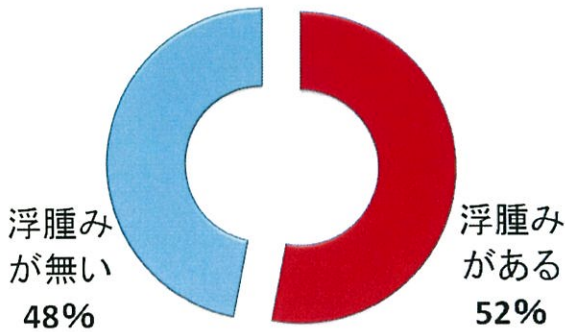
項目の重みづけ テーマ やりたい事	項目別評価点×1			項目別評価点×2				総合点
	他職種との連携	取組みやすさ	データの取りやすさ	緊急度	重要度	部門目標・理念	顧客満足向上に繋がるか	
足の浮腫みの軽減	○	○	○	○	○	△	○	51
リハビリ	○	○	×	×	○	○	○	43
水虫対策	△	○	×	○	○	×	○	41
レクリエーション	×	○	×	×	○	○	○	39

3.活動計画

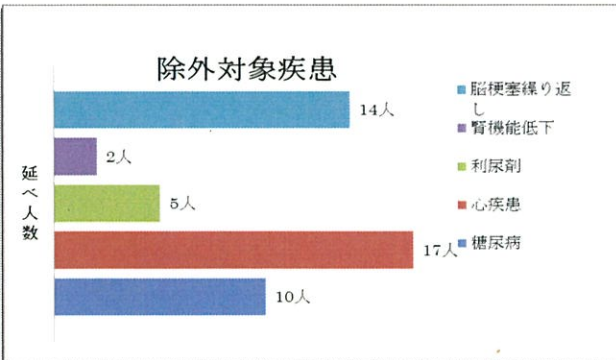
計画 実施 →

活動内容	担当者	H27.月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H28.月
テーマの選定	千森→ →							
現状把握	ピンキー→ →							
目標設定	右田	→ →						
要因解析	加藤		→ →					
対策立案	江口			→ →				
対策実施	中原				→ →			
効果確認	内藤				→ →			
歯止めと標準化	樋浦					→ →		
まとめ	菊地						→ →	

4.現状把握



特養の全ご利用者を調べたところ
 下肢に浮腫みのあるご利用者 52%
 下肢に浮腫みのないご利用者 48%であった
 浮腫みとは
 足の脛を5~6秒押し
 10秒以内に戻らなければ、浮腫みとする。



疾患からくる浮腫みの方は除外とし
 浮腫みのある52%のご利用者の内
 32%が該当

5.目標設定

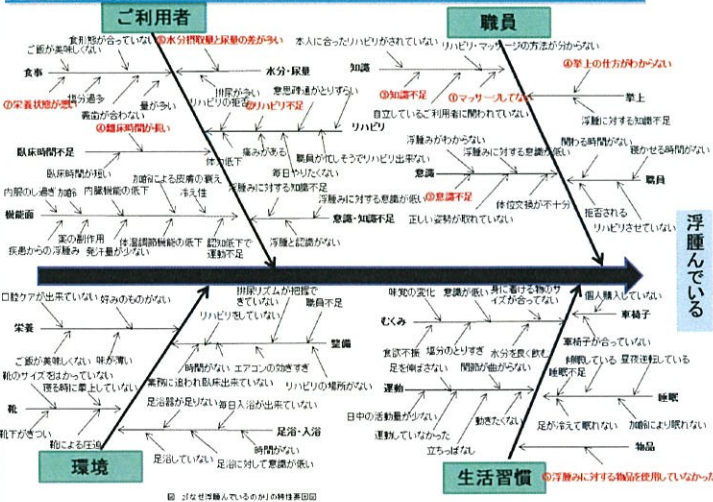
何を	現在浮腫みのあるご利用者の割合を
いつまでに	平成28年12月までに
どうする	20%から0%にする(実測し1ミリでも軽減させる)

目標の根拠: 現状把握より浮腫みのある方52% 疾患が原因と考えられる浮腫みのある方32%

52% - 32% = 20% 浮腫みの定義・足の脛を5~6秒押し10秒以内に戻らなければ浮腫みとする

6.要因解析

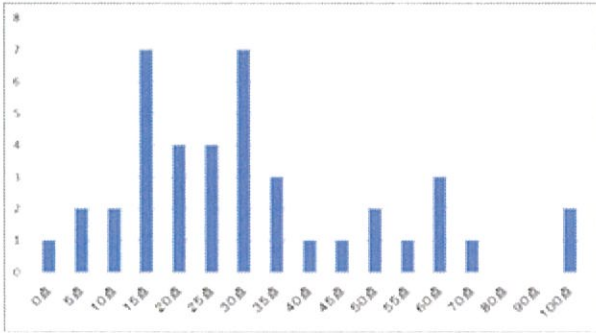
要因解析

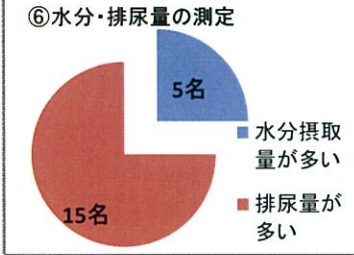
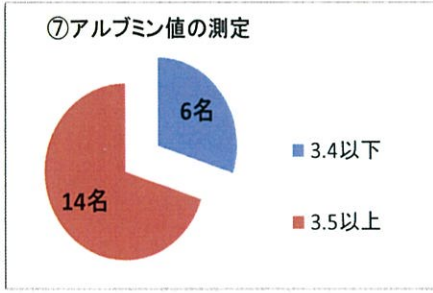


- 【重要要因の検証】
- ①浮腫みに対するマッサージ
リハビリ時間の不足
 - ②職員の知識・意識不足
 - ③拳上の方法が統一出来ていない
 - ④離床時間が長い
 - ⑤浮腫みを軽減する為の
物品を使用していない
 - ⑥水分摂取量と排尿量の差が大きい
 - ⑦栄養状態が悪い

7. 重要要因検証

9点の重要要因を検証した結果、①～⑤の重要要因が真の要因と判定した

	重要要因	検証	結果	判定
①	マッサージ時間の不足 リハビリ時間技術の不足	マッサージ師に浮腫みが軽減するマッサージを行っているか聞く リハビリ時間を調査	浮腫みのあるご利用者20名のリハビリ時間（一ヶ月の合計時間） 	<u>判定:真の要因</u> リハビリ時間そのものが不足していた。また、御利用者によりリハビリ時間にもバラつきが見られた為 真の要因と判定
②	職員の浮腫みに対する知識意識不足	全職員に対して、浮腫みに関するテストを実施する	特養全職員にテストを実施した結果 平均 30点/100点 (最低0点・最高100点) 	<u>判定:真の要因</u> 職員の知識が不足している事が分かった。 浮腫みに対して意識もないことが分かった。 真の要因と判定
③	拳上の方法が統一できていない	職員1人1人に拳上の方法を確認	職員一人一人に、実際に下肢拳上を行ってもらった結果 	<u>判定:真の要因</u> 職員によって下肢拳上の仕方にバラつきがある事が分かった。マニュアル等もなく職員個々のやり方で行っていた。 真の要因と判定
④	離床して座っている時間が長い	離床時間の調査	対象のご利用者20名の一日常離床時間の調査結果 	<u>判定:真の要因</u> 20名中12名と過半数以上の方が12時間以上離床されていた。 真の要因と判定

⑤	下肢の浮腫みが軽減すると言われていたグッズを使用していない。	下肢の浮腫み軽減グッズが使用されているか確認。	ご利用者に浮腫み軽減グッズが実際に使用されているか調査するも0名であった。 (エアマッサージ器、弾圧ソックス、足浴器等)	判定:真の要因 グッズは使用されておらず。 真の要因と判定
⑥	水分摂取量と排尿量の差が大きい。	水分摂取量と排尿量の測定	ご利用者20名の1日の水分摂取量と排尿量の差を調べた結果 ⑥水分・排尿量の測定 	判定:真の要因ではない 20名中15名の方が水分摂取量に比べて排尿量の方が多かった 真の要因ではない
⑦	栄養状態が悪い	対象者のアルブミン値の調査	ご利用者20名のアルブミン値を調査した結果 ⑦アルブミン値の測定 	判定:真の要因ではない 20名中14名が3.5以上であったが栄養状態が悪いとは言えず。 真の要因ではない

8.対策立案

10点以上を対策として採用した為、全ての対策を採用。(○5点 △3点 ×1点)

重要要因	一次対策	二次対策	三次対策	効果	コスト	時間	点数	採否
マッサージ時間の不足	マッサージ時間の捻出	専属マッサージの確保	毎日継続してマッサージを行う	○	○	△	13	採
リハビリ時間技術不足	浮腫みに対するリハビリ時間技術の向上	リハビリ時間を増やす	現在のリハビリにプラスして浮腫みに対するリハビリを行っていく	○	○	△	13	採
		リハビリの技術を学ぶ	リハビリを動画撮影し、共有フロアで実施していく	○	○	○	15	採

職員の浮腫みに対する知識不足	知識・技術の向上	浮腫みに対して熟知した職員の育成	外部研修に参加して知識・技術を身に着ける	○	○	△	13	採
		技術を学ぶ	看護課による勉強会の実施 不参加の職員は動画勉強	○	○	△	13	採
		ケアの統一	マッサージ動画マニュアルを作成し共有する	○	○	△	15	採
		知識を学ぶ	全職員にテストを実施 不合格者に浮腫みに対する資料の配布	○	○	○	15	採
拳上方法が分からない	拳上方法の確認	拳上方法の統一	拳上の方法を写真に撮り掲示実施する	○	○	△	13	採
ずっと足を下ろしている時間が長い、座っている時間が長い	拳上する	日中の中で決まった時間を作る	足を拳上する時間をケアプランに盛り込んでいく	○	△	△	11	採
浮腫みに対するグッズを使用していない	適したグッズを使用する	必要な物品が分かる	足浴器の使用	○	△	△	11	採
			着圧ソックスの使用	○	○	○	15	採
			市販のエアマッサージ器を使用	○	△	△	11	採

9.対策の実施

	誰が	いつ	何を	どこで	どうする
①	マッサージ師	午後2時～5時まで	浮腫み軽減のマッサージを	食堂・居室 ラウンジ	御利用者にマッサージを行う
②	フロア職員	午後2時～5時まで	浮腫み軽減のマッサージを	食堂・居室 ラウンジ	フットマッサージを行う
③	理学療法士・ ケアワーカー	8/25	リハビリマッサージを	5階ラウンジ	動画を撮影し、共有する
④	看護師	7/13	フットケアに関する研修を	日総研	研修を受けてマッサージを身につける
⑤	看護師	9/14 9/20 9/28 10/4	フットマッサージの勉強会を	5階会議室	全職員対象に行う
⑥	TQM 委員	9/28	フットマッサージ動画を	5階会議室	動画撮影する
⑦	特養職員	ケアプラン作成時	ケアプランを	各階	下肢拳上する時間等をケアプランで作成する

【マッサージ師によるマッサージ】 【理学療法士によるマッサージの動画撮影】

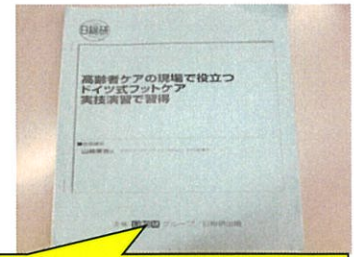
【フットケアの外部研修に参加】



マッサージの時間を確保しました。



動画を撮影し、いつでも振り返る事の出来る環境にしました。



正しい知識・技術を学ぶことができました。

【看護師によるフットケアの勉強会】

【フットマッサージ動画マニュアルの撮影】

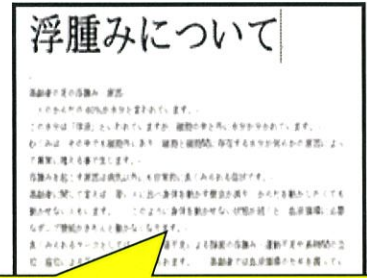
【浮腫みに対しての資料を配布】



フットケアの技術を職員全員が習得しました。



いつでも振り返り学べる環境にしました。



浮腫みの知識を学びました。

【ケアプランに盛り込む】

【拳上の方法を写真にて作成】

		換気扇回を数分や外気通を 行う。	介護職員	週1-
このこと	H26.9.21	褥瘡が強い時には、ベッド で静養の機会を設ける。	介護職員	適宜
	H26.12.31	褥瘡発生予防対策として体位 交換を行い、要注を要する。	介護職員	毎日
		褥瘡や皮膚トラブルがある 際には、専任職員・保潔 剤を塗布する。	介護職員	適宜
		褥瘡・入浴の際には「褥 瘡・褥瘡の発生を予防す る。」	介護職員	入浴 時
や、下 通して	H26.9.21	フットマッサージを行う。	介護職員	毎日
	H26.12.31	夜間・ラオレドレッション 等を用い、	介護職員	毎日
物や成 ける事	H26.9.21	主査・新 たん	栄養士	毎日
	H26.12.31	り、家 際には、再 検討を要	介護職員	月1

明文化する事で、全職員で情
報を共有しました。



床頭台に掲示し、統一した拳上
方法を行えるようにしました。

【浮腫み解消グッズを使用】



エアマッサージ
を行いました。



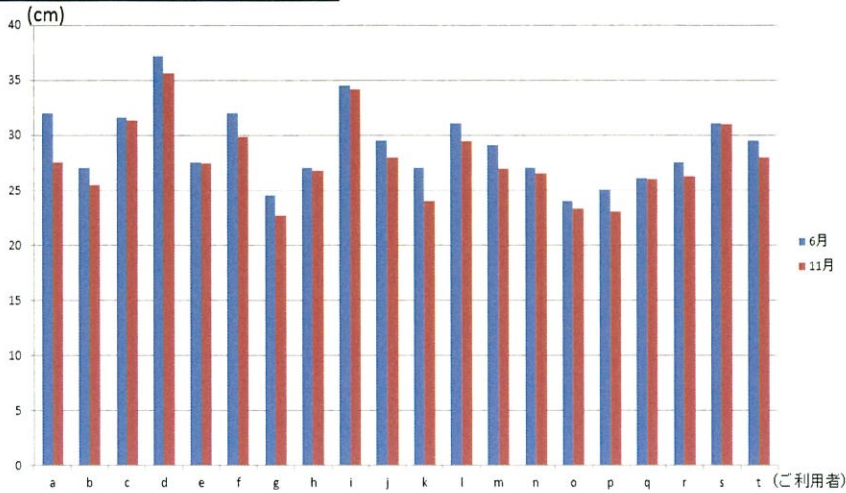
弾圧ソックスを
使用しました。



足浴を行いま
した。

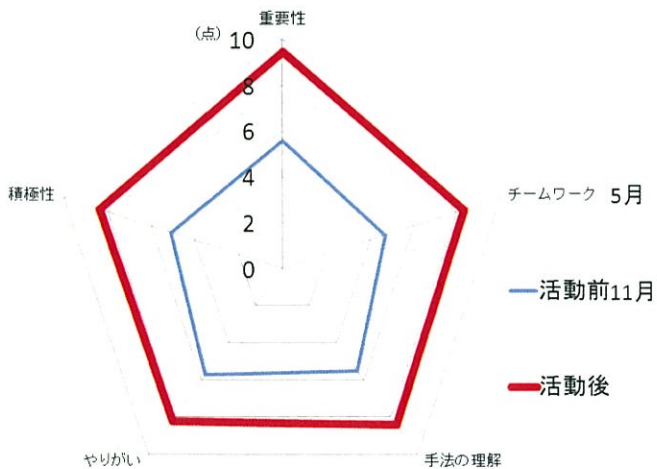
いずれのグッズもデータの的に効果が得られず、対策から除外しました

10. 効果の確認



対象者の方の浮腫みを対策後、下肢を実測してみたところ全ご利用者の数値が対策前よりも、下がっておりました。⇒目標達成

11. 無形効果



12. 波及効果

	パッド変更前	パッド変更後	差額
S藤さん	569円	416円	152円
Iさん	120円	63円	57円
I崎さん	63円	43.8円	19.2円
Kさん	80.1円	63円	17.1円
Yさん	80.1円	63円	17.1円
Sさん	80.1円	63円	17.1円

要因検証を行った際に、ご利用者の一日の排尿量を調べた結果得られたデータを基に、使用しているオムツパッドの見直しを行った結果

月 ¥9,303 円のコスト削減の成功

13. 歯止めと定着化

なぜ (目的)	何を (項目)	誰が (担当)	どこで (場所)	どのように (方法)	いつ (期間)
標準化	浮腫改善動画マニュアル	中野 看護師	看護室	動画の見直し	3カ月に1度
教育訓練	知識・技術を忘れない為に	看護師	会議室	勉強会を実施	年1回
		理学療法士	会議室	勉強会を実施	年1回
維持管理	使用機器	3階職員	3階フロア	点検する	月1回
実施状況のチェック	浮腫軽減の効果を	前田マツサージ師	ご利用者居室	実際に計測をして記録に残す	月1回
					月1回

15. 反省と今後の課題

	手順	良かった点	悪かった点	今後の進め方
P	テーマの選定	看護・理学療法士 マッサージ師と 連携が取れた	なし	方針に沿ってテーマに取り組む
	現状の把握と 目標の設定	浮腫みのあるご利用者 の数値化	目標を決定するまでに 時間を要した	今後、より多くのデータを取っていく
	活動計画作成	役割分担ができた	少し遅れ気味になった	継続性をもって行っていく
D	要因の解析	重要要因を一つ一つ検 証する事で、真の要因を 追究できた	なし	経験を活かして、より深く解析できるよう にする
C	対策の検討と 実施	職員に勉強会ができた	なし	柔軟な発想を取入れた物の考え方をし ていく
	効果の確認	効果を実感できた	全ご利用者を対象に 評価できていなかった	全ご利用者が対象に評価出来る様にし ていく
A	標準化と管理 の定着	浮腫に対するマッサージ を取得できた	なし	今後も活動を継続して行っているか チェックしていく