褥瘡発生を防ぐ統一したケアの実施

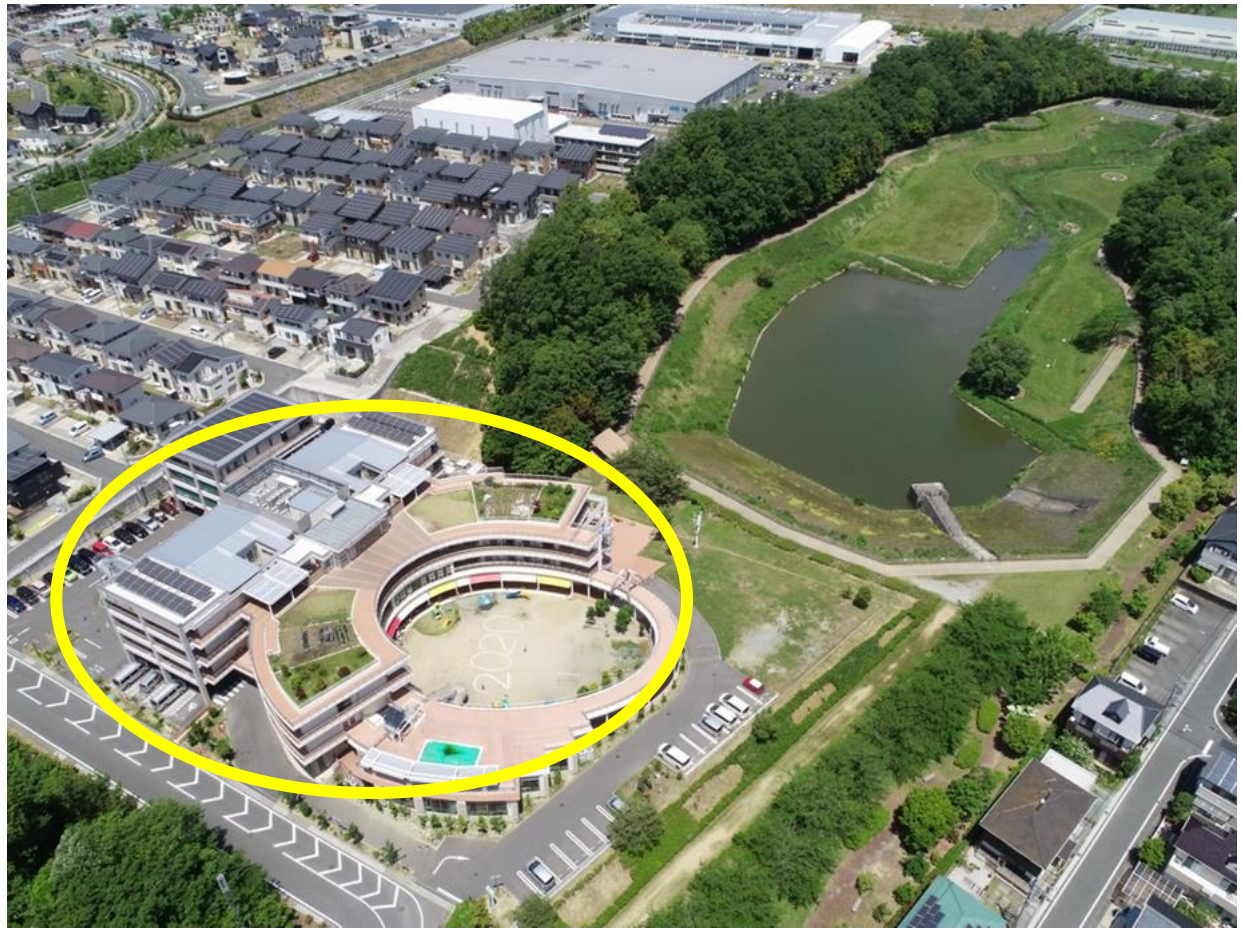
特別養護老人ホーム　きじの里
看護師：柴田真衣　　ケアマネジャー：出原依美

施設紹介

きじの里

社会福祉法人
峰栄会
総合福祉施設
きじの里

社会福祉法人 峰栄会
総合福祉施設きじの里



2011年4月

浜松市浜北区染地台に開設

きじの里

各事業所（定員数）

- 特別養護老人ホーム　（全室個室ユニット型）
  … 80名
- ショートステイ　… 20名
- デイサービス　… 10名
- 認定こども園　… 146名
- 共同生活ホーム　… 10名
- 自立援助ホーム　… 6名
- 放課後児童クラブ … 80名

０～100歳超の幅広い年代が
一つ屋根の下で暮らしています。

きじの里

はじめに

きじの里

きじの里で行っている褥瘡予防の取り組み

・OHスケールを用いた褥瘡発生リスクの判定（半年に1回）

褥瘡発生リスクが高いと判定された利用者様には
ソフトナース、体圧分散マットレス、エアマットレスの中から
ご本人にあったものを導入

・多職種連携

皮膚トラブルが発生した際、介護職員・管理栄養士・看護師・ケアマネジャーで
皮膚状態の確認、ケア内容の見直しを実施

きじの里

きじの里

自身での除圧が困難な利用者様に定時での体位変換実施

しかし

発赤、皮むけ、褥瘡の発生多数！

決まった時間に体位変換をしていても…。

実施者によって

・使用しているクッションが違う

・同じクッションを使用していても、
体位変換方法が違う

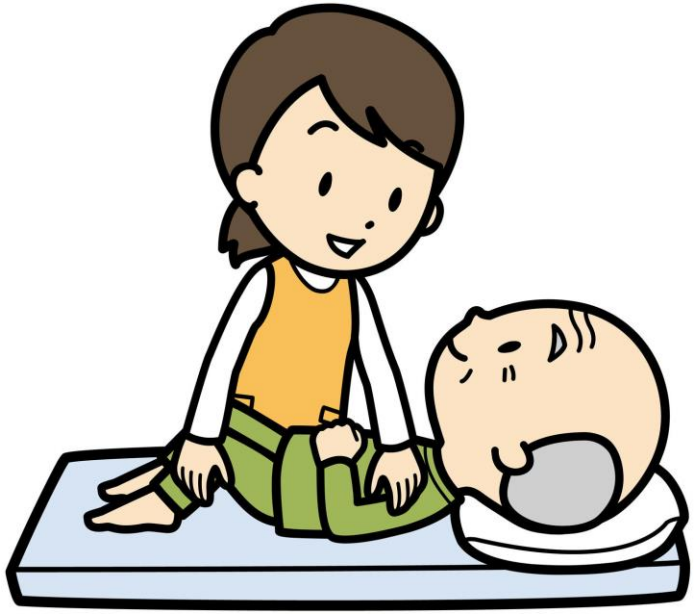
・適切な除圧ができていない

なぜ？

きじの里

今回の研究テーマ

褥瘡発生を防ぐ、統一したケアの実施
～体位変換方法について～



きじの里

なぜ適切な体位変換ができないのか？

・体位変換方法が統一されていない

・介護職員一人ひとりの経験値・知識量に差があるため、
褥瘡予防のために体位変換を行っても
効果的な除圧ができていない

きじの里

介護職員の経験値の差

実務経験が10~20年以上の職員が多くいる反面、

実務経験が３年以下の職員も

介護職員の経験値の差

実務経験が10~20年以上の職員が多くいる反面、

実務経験が３年以下の職員も

介護職員の経験値の差

実務経験が10~20年以上の職員が多くいる反面、

実務経験が３年以下の職員も

統一した体位変換方法を実施するために

・体位変換方法の見直し

・どの職員も一目で体位変換方法がわかるような
写真、表の作成

きじの里

具体的な取り組み

きじの里

①体位変換の実施状況把握

・介護職員に聞き取り

現在体位変換をしている利用者様

実際に体位変換を実施している時間

体位変換の向き

きじの里

①体位変換の実施状況把握

・介護職員に聞き取り

現在体位変換をしている利用者様

実際に体位変換を実施している時間

体位変換の向き

きじの里

①体位変換の実施状況把握

・介護職員に聞き取り

現在体位変換をしている利用者様

実際に体位変換を実施している時間

体位変換の向き

きじの里

①体位変換の実施状況把握

・介護職員に聞き取り

現在体位変換をしている利用者様

実際に体位変換を実施している時間

体位変換の向き

きじの里

OHスケール

・全利用者様を対象に
　褥瘡発生の危険要因ランク（軽度、中度、高度）調査

・体位変換の必要な利用者様の選出

②特に体位変換が必要な利用者様の検討

・選出した利用者様の中から
　特に体位変換に注意が必要な方を選出
　（拘縮や麻痺がある等）→12名

きじの里

③体位変換方法の見直し

・12名の対象者の体位変換方法の見直し

・決定した体位変換方法を写真にて撮影

きじの里

きじの里

仰臥位

右側臥位

仰臥位

クッションの入れ方が
分かりにくい部位は
追加で撮影

体位変換実施時間と体位の向きの表

様：体交表

9時	10時	13時	15時	19時	22時	23時	1時	3時	5時
右	上	右	上	左	右	左	右	左	右

介護職員がより実施可能な時間に設定

・表と写真を対象者の居室（ベット横）に掲示

・介護職員に写真・表と同一の体位変換を
　実施してもらうよう伝える

・体位変換時に不必要なクッションは回収

④体位変換の実施状況の確認、修正

きじの里

・体位変換の実施状況の確認
・体位変換を実施する中で
　困ったことがないか介護職員に聞き取り
・体位変換方法の検討、修正
・写真撮影、掲示

体位変換方法を修整した利用者様のケース

きじの里

Aさん　　79歳　　女性　要介護5

・脳出血による左麻痺

・2014年の入居後以降、徐々に身体の拘縮悪化

　→全身の拘縮・筋緊張強い状態

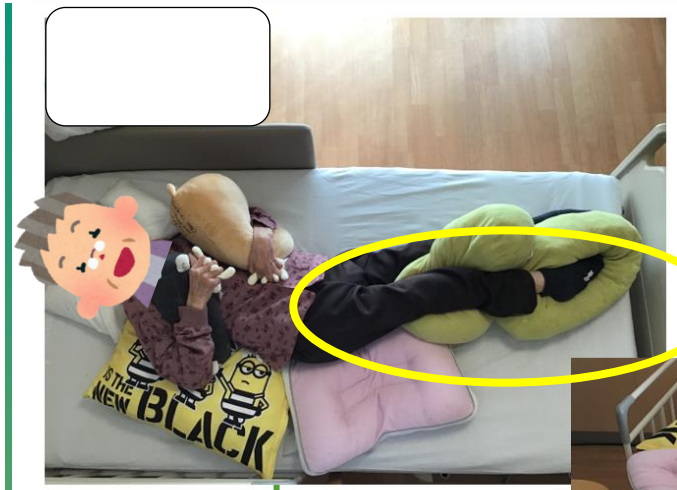
・OHスケール　危険要因ランク中度

・自身での体動なく、骨突出あり→エアマットレス使用

・右肩～肘の拘縮が強く、右側臥位時の外傷のリスク高いため、

　左側臥位と仰臥位のみの体位変換

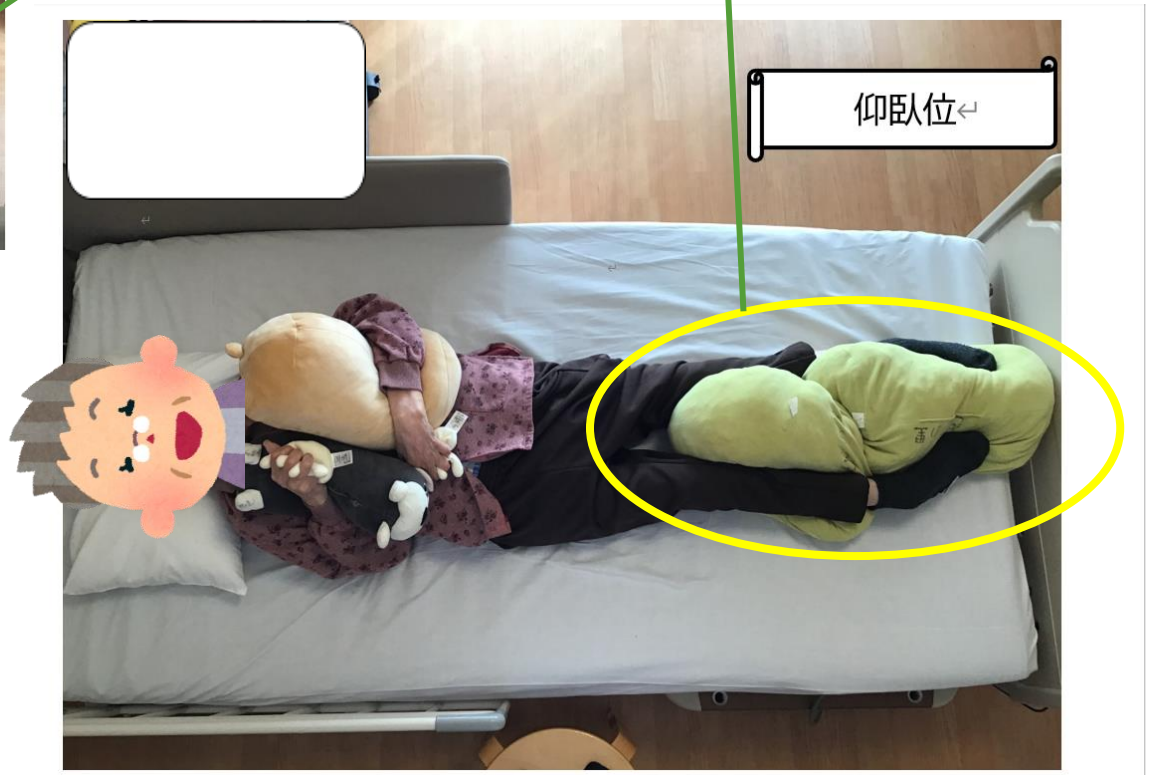
きじの里



左側臥位

足が重ならない様に
クッションを入れる

身体を支えるように
クッションを入れる



仰臥位

2ヶ月後、、、

・下肢の筋緊張が強くなっている

・決定した体位変換方法では安楽な体位保持ができない

きじの里

修正した体位変換方法

黄色のクッションで除圧

下肢のクッションの入れ方調整

結果

きじの里

写真と表を掲示した当初は、
写真と違うクッションを使用していたり、表と違う向きで
体位変換をしていることがあった。
介護職員への声掛けや、体位変換方法を適宜修正したことで、
現在は写真や表と同様の統一した体位変換ができている。
介護職員と協力し、共に検討することで、
利用者様個々に見合った体位変換を実施することができた。
対象者の皮膚状態の悪化はなかった。

結果

きじの里

写真と表を掲示した当初は、
写真と違うクッションを使用していたり、表と違う向きで
体位変換をしていることがあった。
介護職員への声掛けや、体位変換方法を適宜修正したことで、
現在は写真や表と同様の統一した体位変換ができている。
介護職員と協力し、共に検討することで、
利用者様個々に見合った体位変換を実施することができた。
対象者の皮膚状態の悪化はなかった。

結果

きじの里

写真と表を掲示した当初は、
写真と違うクッションを使用していたり、表と違う向きで
体位変換をしていることがあった。
介護職員への声掛けや、体位変換方法を適宜修正したことで、
現在は写真や表と同様の統一した体位変換ができている。
介護職員と協力し、共に検討することで、
利用者様個々に見合った体位変換を実施することができた。
対象者の皮膚状態の悪化はなかった。

今後の課題

きじの里

今後の課題

利用者様のADLや全身状態は日々変化していく

↓

状態に合わせて適宜体位変換方法の見直しが必要

きじの里

今後の課題

写真や表を使用しなくても
介護職員一人一人が
利用者様の状態に合わせた体位変換方法を
主体的に検討し、
適宜修正できるようになること

主体的に検討するためには？

褥瘡予防の知識が必要

↓

知識の差を埋めるために褥瘡予防の勉強会実施

褥瘡予防の勉強会

・褥瘡の好発部位や要因、予防方法の講義

・ロールプレイング

実際に車椅子に姿勢を崩した形で一定時間座ってもらう

ベットに横になり、お互いに体位変換を行う　等

利用者様の立場からも褥瘡予防について考えられる内容

今後は

勉強会での内容を基に
日々の業務の中で介護職員と意見交換をし、
褥瘡予防を通して、施設全体のケアの質向上を
目指していきたいと思います。

ご清聴ありがとうございました。