

# チームケアにおける記録の重要性について ～「気づき」を通して～



八坂市<sup>1)</sup>、甲斐ひろみ<sup>1)</sup>、小野雅幸<sup>1)</sup>、照屋規琢<sup>1)</sup>、松岡久美子<sup>1)</sup>、工藤真理子<sup>1)</sup>、藤澤由佳<sup>1)</sup>、高澤留美子<sup>2)</sup>、今井幸充<sup>3)</sup> <sup>1)</sup>はびね別府流川 <sup>2)</sup>株式会社 ケアリンク <sup>3)</sup>日本社会事業大学大学院

## 目的

介護現場での記録の重要性は、誰もが認めるところである。しかし、認知症が重度で意思疎通が困難な事例を通してこれまで自分たちの介護記録がいかに形式的で視点が定まっていなかったかを実感した。このため、当施設では、「センター方式」を利用し、認知症の施設ケア実践での記録の取り方を見直すことで、利用者の状態、家族の満足度およびスタッフのチームケアの方向性を定めることを目的とし、本研究を遂行した。

## 事例紹介

Aさん 79歳・女性

(この事例を紹介するにあたっては、身元引受人の長女の下解を得ている)

要介護度: 5 寝たきり度: C2 認知症度: IV

家族構成: 夫(要介護4、認知症度IV)と共に同じ施設に入居中。

子供は娘二人。入居前は長女と一緒に住んでいたが、両親共に認知症になり、

症状が進行したため施設入所となる。

日常生活動作能力と認知症症状: 食事、排泄、着替、清潔: 全介助 移動: 車椅子

意思表示: 「ありがとう」「こめんね」などの1語文はあるが、自分から話すことはなく、

会話は通じない。見当識障害: 夫や娘の顔も判断できない。

## 方法

### 方法①◇チームケアの展開(入居時)

夫婦とも重度の認知症であり、本人・家族とも不安な表情で過ごされていた。スタッフも意思疎通ができない方に対してどのようなケアを展開していくべきか戸惑っていた。

Aさんは食事・水分ともに摂取困難であり、1時間かけて100ccほどしか水分摂取ができず、栄養障害や脱水予防等の生命の維持を前提に介護・看護スタッフでケアプランを考えることにした。

【目標】食事と水分が確保でき、栄養状態が改善できる。

【方針】本人のペースに合わせながら食事や水分がとれるようにサポートする。

【計画】①本人の咀嚼力を生かし、食事摂取できるように粥食から普通食に変更し、1時間を目安

に7割摂取を目標とする。

②好みの飲み物を準備し、日中の覚醒時は水分補給を行い、1日1200cc摂取を目標とする。

### 方法②◇チームケアの展開(安定期)

食事や水分が安定的にとれるようになり、全身状態が安定し、家族も安心した表情になってきたが、今後、はびねで日々の質の高いケアをしていくのにどのように支援したら良いのか分からなくなってきた。

必要な情報を収集しようと介護記録や入居者台帳などを確認したが、食事量や水分量、入浴や排泄の実施記録があるのみであった。

ケア会議を実施し、「センター方式」を導入することを決定した。

【目標】センター方式を利用し家族の協力も得ながら、Aさんが安心して生活できる環境を整える。

【方針】Aさんの言動や表情から状態を確認し、客観的に振り返りながらケアの方向性を探る。

【計画】①記録に対する勉強会を実施。

②センター方式のアセスメントシートを利用しながら改めて本人をアセスメントする。

③個人記録に主観的・客観的情報を記入できるよう、「SOAP方式」で記録をする。

## 結果

### 資料① センター方式導入前の記録例

日付	時間	SOAP	内容
2/12	16:00	O	日中の活動時間: 13時・16時と排便・便秘が見られる。普通便～やや固めの便が出ていた。
		A	水分摂取量も良いのだが・・・?昨日カマを中止した為だろうか?
		O	18:30イブニングケア後入眠されました。昨夜イビキ・嘔気はありましたが良眠されました。
2/7	17:00	O	日中、水分介助を行なうが摂取困難でジュースを提供するが直ぐに吐き出される事が多く見られる。17時までには750ccと摂取しやや少なめである。
		A	傾度傾向もあるようです。
		P	夕食時に水分補給を250cc飲んで頂く。
		O	良眠されていました。巡回時バット(+)時折、嘔気あり。
2/5	トイレ	O	トイレの手すりを持って頂くことと体を動かさずにしようとするので、トイレに行きましようとして声かけし、手すりを持って貰う様説明する介助を行なう。
		A	声かけが不十分でした。
		O	21:00の巡回時には入眠されていたが、0:00の時には覚醒されて100cc摂取。3:00の巡回時には再び入眠されていました。6:00に施行し、起床される。

内容が浅く、本人の状態が見えない記録が続いていた。ケアの方向が見えず、スタッフは不安の中でケアをしていた。

### 資料⑤ センター方式導入後の記録例

2008年 5 月 7 日 (水)					
時間	#	項目	SOAP	ライフレポート	役職
0 : 0		夜間	O	バット交換施行。排便止まっていた。ました。	Cw
3 : 0		夜間	O	バット交換施行。	Cw
7 : 25	#2	①発語	O	起床介助を行なう。その際「おはよう」と声かけを行なうと目をぱくつきりさせ、おはように近い言葉が聞かれる。表情は元々暗いが見え隠れしている。	Cw
8 : 0	#1	①表情	O	朝食は主食は粥食、副食は普通食で提供する。目は閉じられたままではあるが口は動いており、お名前や肩を揺さぶる事で一瞬目を開けられるが直ぐに閉じられている。10/9摂取。	Cw
11 : 20		トイレ誘導	O	昼食前、トイレ誘導を施行し、便失敗がみられ、便座に座れず自尿がみられています。洗浄、清拭、バット交換を施行しています。	Cw
13 : 0	#1	①傾眠	O	昼食時、傾眠傾向が強くなり、口腔内に溜め込みが見られる。又声かけや身体を揺さぶるが目を開けられないため食事の一旦中止し臥床を中止して頂く。13時起きて頂きラウンジ内で昼食を食べて頂く10/10摂取。	Cw
		A	体調にも変化があるが、ここ最近水分・食事と関係性が見えてきた。季節的なものか？		
		P	傾眠傾向が見られる時は臥床介助を行なう「・・・・」		
13 : 30		散歩	S	O 昼食後しっかりと覚醒されており205棟208棟行かれる。ペットショップ、お花屋と行く。スタッフへの声かけにはからうじて顔を上げて、	
		A	体調も優れない為か発後、笑顔見られず活気（－）		
16 : 30	#1	様子	O	本日、排便が続いている為、夕食のカマを中止にする。その他、食事摂取、水分補給と、少なめで、ご本人様にも活気なし。特に症状などはありませんが、何か体調が悪いように感じる。	SI
		P	明日、看護部に報告し受診するか検討をする。		

ケアや本人の状況変化やケアが見つけやすくなる細かく記載する

ケアや本人の様子について細かく記載するようになり状態変化やケアの方向性が見つけやすくなった。

## 結果◇チームケアの展開(センター方式導入前後の比較)

	項目	センター方式導入前	センター方式導入後
ケアの変化	アセスメント	既往歴や病歴など基本情報のみで本人の詳細な状態がわからない	センター方式を利用することにより、本人のできること、できないこと、24時間の生活変化、心の動きだけでなく、家族やスタッフの思いまで考えることができた。
	記録内容	本人の身体状態の記録、その中でスタッフの業務を中心とした記録が多かった。	サービス計画書に添った記録がなされ、記録を見ることによって、本人の一日の様子や状態を把握することが出来た。また、スタッフがどのような対応をしたかの過程を把握できるようになった。
心の変化	ケア会議	必要時に実施していたのみで、チームでケアを考える意識が薄かった。	毎月カンファレンスを実施。同じ方向性でケアができるように全員と情報を共有できた。
	本人	スタッフが介助すると体を強張らせて、恐怖心をもたれている様子が見られた。	体を強張らせる事が無くなり、スタッフの声掛けに反応されたり、目も追ったり。表情も穏やかになった。
	家族	夫と少しでも長く一緒に過ごせたい。施設に対しての想いや期待はなかった。スタッフに対しての交流も拒否される態度だった。	「せめて意思表示ができてくれたら」という、望みを持つようになり、スタッフにも積極的に話をしていくようになった。
	スタッフ	決められた業務をこなすことが優先となり、ケアに関しても、本人の生活でなくてはならない業務の一つとしてとらえていた。	常に本人と家族の気持ちを考えながら、ケアをしていくように心がけるようになり、遣り甲斐をもてるようになった。

## 結論

①利用者本位のケアを展開していくには、当事者である本人・家族の願いとこころの変化をみていくことが重要である。今回、センター方式のアセスメントを利用することでケアの目的と方向性をスタッフ全員で確認することができ、参画意識を高めることに繋がった。

②チームケアを展開していくには、家族と共に喜びや悲しみを共有しながら、相手の気持ちになって日々のケアを考えていくことが重要である。その実践には詳細な記録、定期的なケアカンファレンスによる情報共有が不可欠であることにスタッフ全員が気づくことができた。

③利用者と家族にも変化がみられたことから、スタッフが遣り甲斐をもってケアをするようになりさらに質の高いケアを追及していきたいという意欲につながった。

### 資料① センター方式C-1-2心身の情報(私の姿と気持ちシート)

私の姿と気持ちシート

私の姿と気持ちシートは、利用者本人の姿と気持ちを記録するためのシートです。利用者は、自分の姿と気持ちを自由に表現することができます。

利用者の姿と気持ちを記録するためのシートです。利用者は、自分の姿と気持ちを自由に表現することができます。

利用者の姿と気持ちを記録するためのシートです。利用者は、自分の姿と気持ちを自由に表現することができます。

### 資料③ フェイスシート(私の暮らし)

フェイスシート

フェイスシートは、利用者の生活の様子や気持ちを記録するためのシートです。利用者は、自分の生活の様子や気持ちを自由に表現することができます。

利用者の生活の様子や気持ちを記録するためのシートです。利用者は、自分の生活の様子や気持ちを自由に表現することができます。

利用者の生活の様子や気持ちを記録するためのシートです。利用者は、自分の生活の様子や気持ちを自由に表現することができます。

### 資料② センター方式D-4焦点情報(24時間生活変化シート)

24時間生活変化シート

24時間生活変化シートは、利用者の24時間の生活変化を記録するためのシートです。利用者は、自分の24時間の生活変化を自由に表現することができます。

利用者の24時間の生活変化を記録するためのシートです。利用者は、自分の24時間の生活変化を自由に表現することができます。

利用者の24時間の生活変化を記録するためのシートです。利用者は、自分の24時間の生活変化を自由に表現することができます。