

実施内容報告書

支援先施設	恵周会白河病院	実施分野	認知症看護
認定看護師	小室 眞紀	所属施設	白河厚生総合病院

目 標

- ・スタッフが認知症ケアの基本、対応方法、身体拘束の弊害、倫理について理解することができる
- ・認知症とせん妄の違いがわかりアセスメントできる
- ・認知症ケア加算算定の仕組みづくりができる

実施内容

回数 訪問日	実施内容	研修会テーマ	①支援内容 ②アンケートの意見等
第1回 7/26 (水)	・打合せ ・病棟ラウンド ・研修会 ・目標、加算関連のミーティング ・次回打合せ	「認知症とは」 参加者20名	①高齢者のからだの特徴から認知症の定義を提示し、認知症高齢者は不安や悲しみとともにいきるとことを講義した。動画により認知症に関心が向くような内容とした。ラウンドでは抑制解除に向けたアセスメントの助言をした。オムツを外す、胃ろう部を触ってしまうのは理由があるからであり、その理由を探りアセスメントすることを重視したアドバイスをした。 ②認知症の方への接し方の見直しができる。認識をかえることで感情的に対応しなくてすみそう。
第2回 8/30 (水)	・打合せ ・病棟ラウンド ・記録確認 ・研修会 ・目標、加算関連のミーティング ・次回打合せ	「認知症と認知症ケア加算」 参加者8名	①4大認知症の特徴、中核症状を説明し、それらの影響により入院生活が困難になっていることを関連付けた内容とした。また、認知症ケア加算の主旨、要件の説明をおこなった。ラウンドでは帰宅願望のある患者様は日中からのケアが必要であり、見守り、傾聴に加えせん妄因子のアセスメントをしていくこと。また、せん妄で興奮状態の方を抑制で押さえつけようとするのは尊厳が損なわれ、患者、看護者ともに疲弊し悪循環につながる。夜間の睡眠を確保するようなケアが必要であることを強調した。目標は知識、アセスメント、加算関連の仕組みづくりとし結果が見える化できるように設定した。 ②解剖と症状の関係が理解できた。
第3回 9/27 (水)	・打合せ ・病棟ラウンド ・研修会 ・次回打合せ	「症状の対応・ ユマニチュード」 参加者17名	①BPSD、せん妄をどのような視点でアセスメントするのか、その対応はどのようにしていくのかを実際の事例をもとに説明した。また、ユマニチュードは動画を用いてケアのお手本を示し、ひとつでも現場で実践できるよう助言した。認知症ケア加算の準備とせん妄ハイリスク加算のせん妄パンフレットの内容の助言をした。 ②R.O、ユマニチュードはすぐに始められそう、ユマニチュードは本来看護にもとめられているものである、振り返りの機会となった。
第4回 10/25 (水)	・打合せ ・認知症ケア委員会のミーティング ・病棟ラウンド ・研修会 ・次回打合せ	「せん妄とせん妄ハイリスク 患者加算」 参加者17名	①せん妄と認知症の違い、せん妄はリスク因子をアセスメントし除去していくことで軽減する。また事例を紹介し、実際の家族と看護ケアの内容をお伝えした。ディスカッションではせん妄の対応や抑制解除の判断などの質問を受けた。せん妄回避には私たちの丁寧な対応が土台になる。リスク因子をアセスメントし、全体像をみて予測しながらケアしていかなければならない。チームでの関わりが大切であることを伝えた。 ②R.Oの大切さがわかった、ベンゾジアゼピン系がせん妄を悪化させる、ユマニチュード教育がせん妄を減少させるということがわかった、当院でもそういう教育をしていきたい。
第5回 11/14 (火)	・反省会 ・打合せ ・認知症ケア委員会のミーティング ・研修会	「身体抑制と倫理」 参加者20名	①倫理とは、身体抑制の3要件とはどういうことか、身体抑制の判例を提示し考えてもらった。身体抑制は人の尊厳を奪う行為である、私たちは尊厳を守りながらリスクマネジメントも行わなくてはならない。現在そのバランスは保たれているか。リスクばかりが重視されていないかを強調した。また、抑制しないためのケアをお伝えした。ミーティングでは、助言されたことを実際実施してみた成果が報告された。 ②学生の頃と現場では思うこともできることも違う、倫理的ジレンマも当然あるが、自分を振り返る機会となった。抑制同意書、記録の重要性がわかった。倫理は病院にとっても家族にとっても必要なものだとして認識した。