

第5研究部会

# 高齢者の アクティビティ・リハビリテーション



～健やかに老いる為に～



社会福祉法人 千草会

特別養護老人ホーム マイネスハウス（前原）

看護師 濱本 麻由美

管理栄養士 赤池 美和

# 法人概要

## 社会福祉法人 千草会

### ●特別養護老人ホームマイネスハウス(前原)

ショートステイサービス

デイサービス

ホームヘルプサービス

居宅介護支援事業所

地域支援センター

グループホームひなた庵

住所 福岡市前原市大字高上字袖ヶ原171



マイネスハウス前原



グループホームひなた庵

### ●特別養護老人ホームマイネスハウス福重

介護付ケアハウス

小規模多機能型居宅介護

住所 福岡市西区福重2-34-5



マイネスハウス福重



太田脳神経外科医院

関連施設：太田脳神経外科医院

住所 前原市浦志2-21-21

# 施設概要

豊かな自然がいっぱい  
優しさと思いやりのある「わが家」  
それが マイネスハウス です



施設名 : 特別養護老人ホーム  
マイネスハウス（前原）

開設年月日 : 平成10年11月1日 開設

施設定員 : 入所50名（男9名 女41名）  
ショートステイ20名

所在地 : 福岡県前原市  
大字高上字袖ヶ原171



はじめに・・・

## アクティビティ・リハビリテーションの意義

- 単なる機能回復訓練と捉えられがちであるが、本来の意味は『権利・資格・名誉の回復』であり、より積極的に将来に向かって新しい人生を創造していく事である。
- その人の持つ潜在能力を引き出し、生活上の活動能力を高めていくこと。それにより豊かな人生を送ること。

高齢者のアクティビティ・リハビリテーションを...

実現する為に



当施設において、個々の入所者の状態に応じた個別のアクティビティ・リハビリテーションを提供する試みとして入所者を小グループ（4グループ）に分けました。





- 今回は寝たきり高齢者についてのアクティビティ・リハビリテーションにたどりつくための経過及び実践した内容についてお話します。

①利用者の状態に即したケアを開始するにあたって

②寝たきり高齢者への

アクティビティ・リハビリテーションについて

③健やかに老いるために行う褥瘡対策

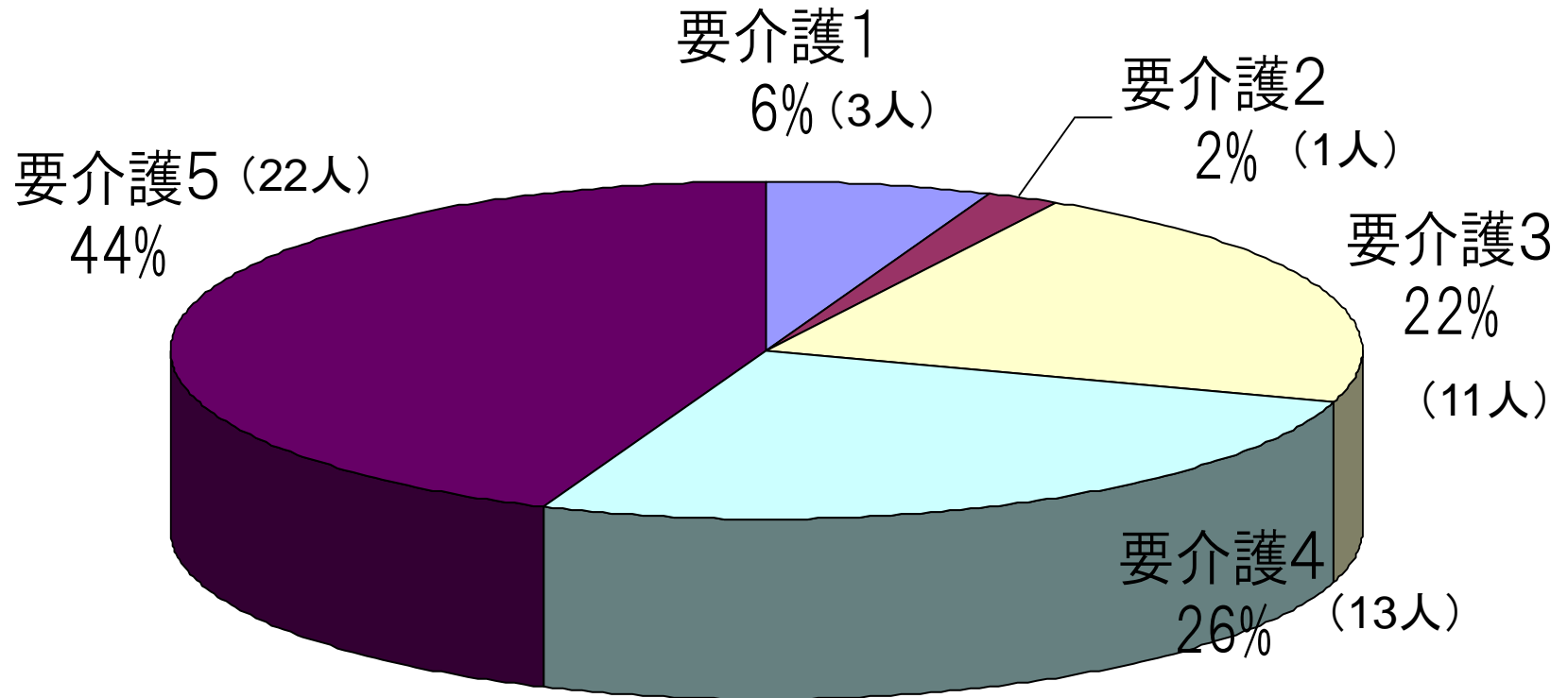


# ①利用者の状態に即したケアを開始するにあたって

ケアをするにあたり利用者をレベル別に分ける必要があり、分け方を検討した結果次のことを調べてみました。

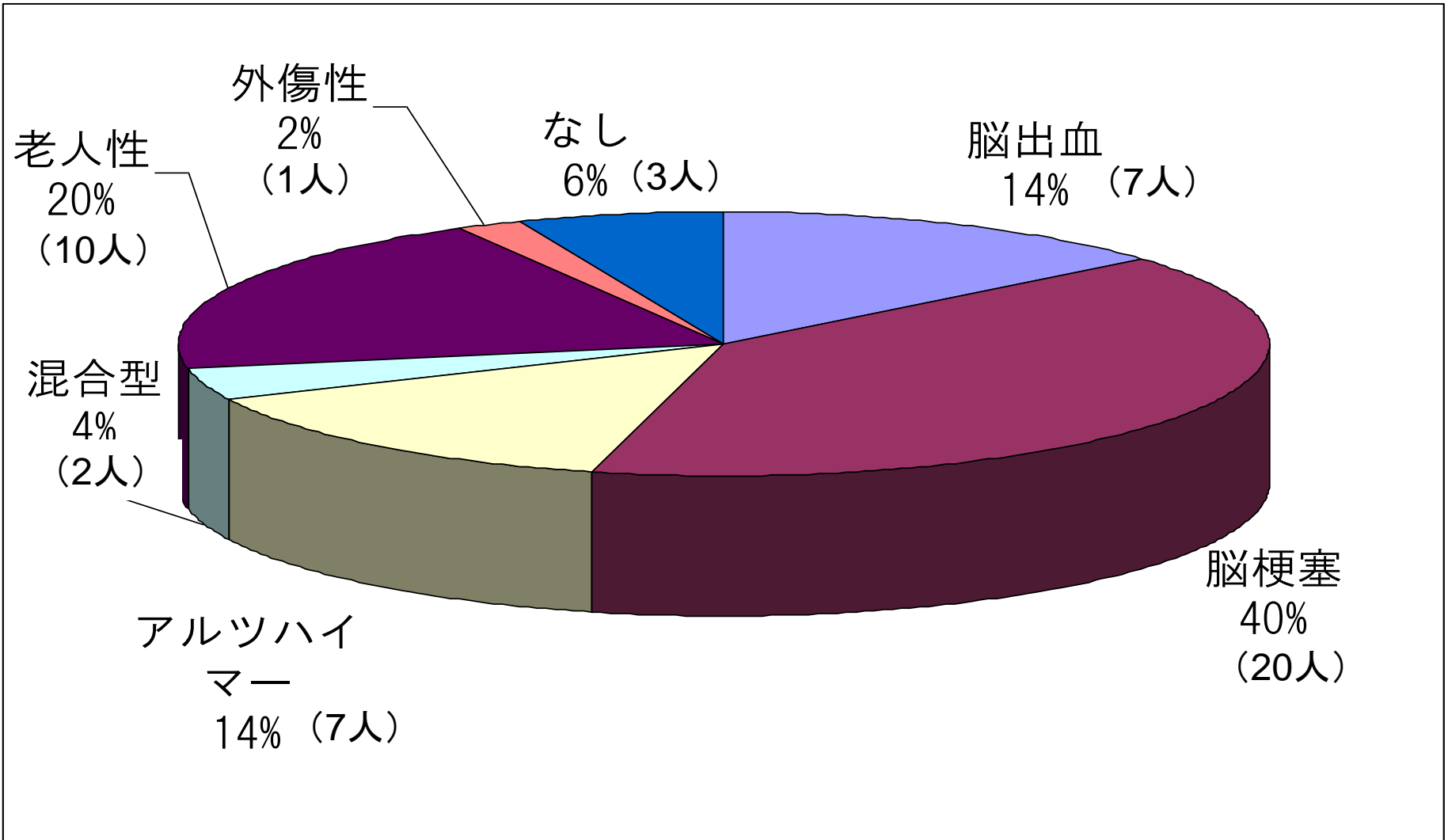
- 要介護度の割合
- 認知症種類別割合
- 障害高齢者の日常生活自立度  
(寝たきり度) の割合
- 認知症高齢者の日常生活自立度の割合

# 要介護度別割合



要介護4以上が7割となっています。

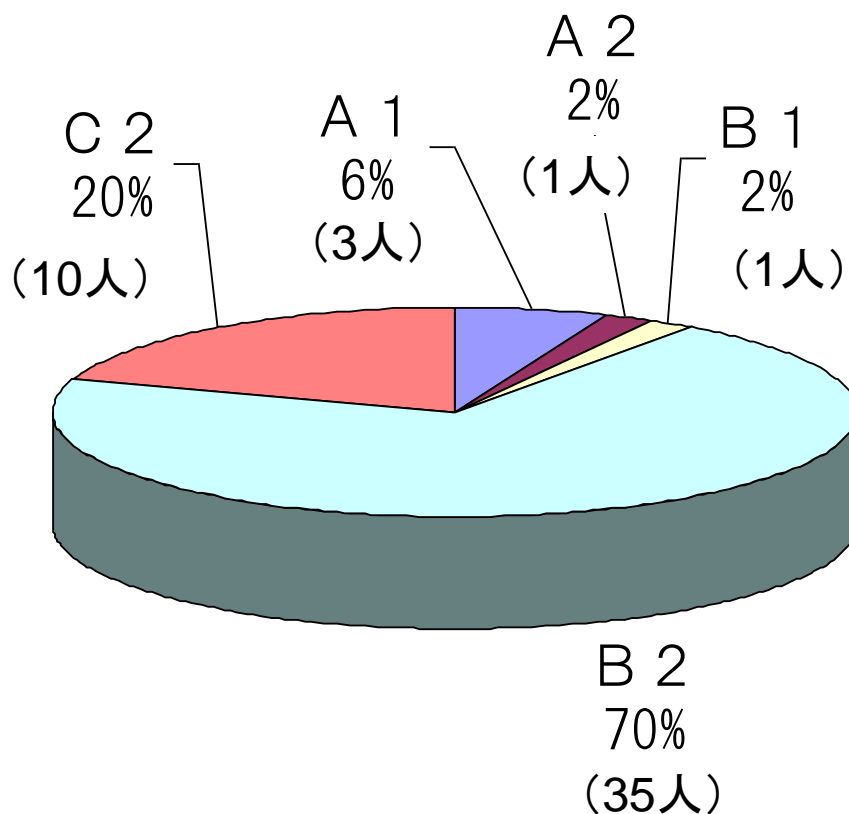
# 認知症種類別の割合



✚ 認知症の原因として脳梗塞、脳出血による脳血管性認知症が5割以上を占めています。



# 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）の割合



A1・・・介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活

A2・・・外出の頻度が少なく、日中も寝たきり起きたりの生活

B1・・・車イスに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて生活

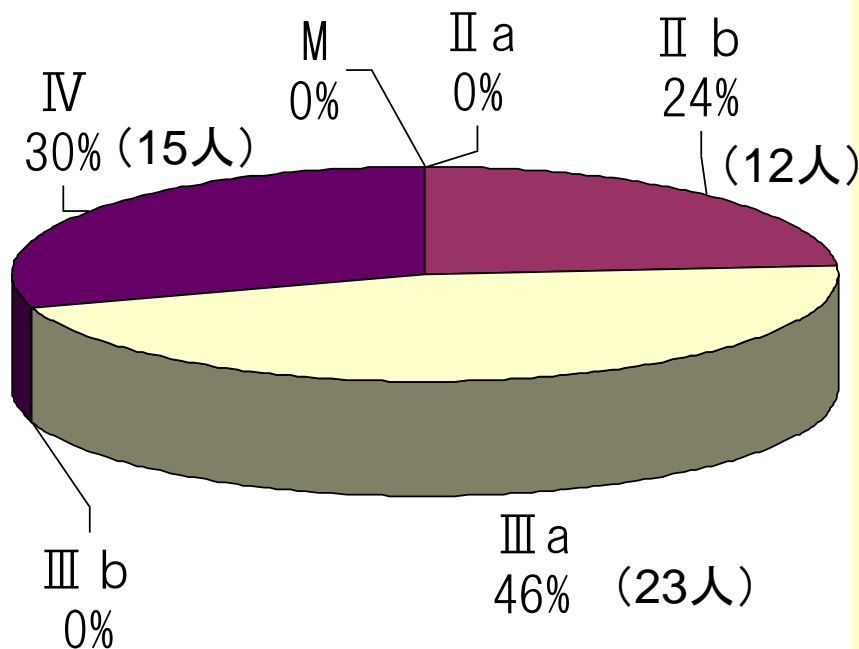
B2・・・介助により車イスに移乗する

C1・・・自力にて寝返りがうてる

C2・・・自力にて寝返りがうてない

✚ B2以上が9割を占めており、中でもB2が7割となっています。

# 認知症高齢者の日常生活自立度の割合



**I**・・・何らかの認知症を有するが日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している

**II**・・・日常に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても誰かが注意してれば自立できる

**II a**・・・家庭外でIIの状態が見られる

**II b**・・・家庭内でもIIの状態が見られる

**III**・・・日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ介護を必要とする

**III a**・・・日中を中心としてIIIの状態が見られる

**III b**・・・夜間を中心としてIIIの状態が見られる

**IV**・・・日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ常に介護を必要とする

✚ **III a以上が76%となっています。**

# Aグループ

リーダー 仲原 彬(介護福祉士)

副リーダー 竹内 茜(介護福祉士)



要介護度	1～3
寝たきり度	A1～B2
認知症	Ⅱb～Ⅲa
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会話ができる</li> <li>・歩行又は 車イス自走可</li> </ul>

🌀機能訓練やレクリエーションを行い四肢の機能低下を防ぐ

(散歩・軽い運動・ゲーム など)

🌀外出や季節ごとの行事を行い精神面のケアを行う

(花見・ドライブ など)



# Bグループ

リーダー 佐藤 丈宜(介護福祉士)

副リーダー 外輪 正仁



要介護度	3～4
寝たきり度	B2
認知症	Ⅲa～Ⅳ
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・つかまり立ちが可能。</li> <li>・座位保持ができる。</li> </ul>

☀️昼夜逆転を防ぐよう援助を行う  
(散歩・映画鑑賞・本読み など)

☀️筋力維持・拘縮予防・座位保持  
を行う  
(軽い運動・ホットマグナー  
椅子やソファへの移乗 など)

# Cグループ

リーダー 小嶋 俊司(介護福祉士)

副リーダー 菅沼 亮太



要介護度

4～5

寝たきり度

B2

認知症

Ⅲa～Ⅳ

特徴

- ・座位保持が難しくなっている
- ・食事の介助が必要

- ◇体調面に配慮しながら無理のないよう離床を行う  
(ホットマグナー・足浴 など)
- ◇安楽な姿勢の保持を行い苦痛なく活動できるよう援助を行う  
(臥床時のマッサージ など)



# Dグループ

リーダー 大川 憲子(介護福祉士)

副リーダー 永島 真菜美(介護福祉士)



要介護度	4～5
寝たきり度	B2～C2
認知症	IV
特徴	・ほとんどが要介護5であり、寝たきり、経管栄養者 ・コミュニケーションもとりにくく、外部刺激を受けにくい。



Dグループのケアとは？

# ②寝たきり高齢者(グループ)へのアクティビティ・リハビリテーションについて

全身の機能が低下しているため  
無理なアクティビティ、リハビリはできない。



- 過度にアクティビティ、リハビリテーションを考えすぎると一層の体力の低下につながり、呼吸器、心機能の低下を招き死に直結する場合もある。



介護職、機能訓練指導員、看護職、栄養士などの多職種  
の連携なくしてはアクティビティ・リハビリテーション  
は実行できない。

# 寝たきり高齢者のアクティビティ・リハビリテーションとは？

## 健やかに老いる為に行うもの

- 日常生活の中で、いかに苦痛（身体・精神的ともに）の少ないものとし安心・安楽な状態にするかということ

- ✳寝たきりにならないよう短時間の離床
- ✳居室の清潔
- ✳整容（口腔ケア・つめきり・耳かき）
- ✳ベランダでの日光浴・気分転換
- ✳アロマテラピー
- ✳音楽（テレビ・ラジオ等）
- ✳褥瘡予防・治療





# ③ 健やかに老いる為に行う褥瘡対策

- M氏 (男性) 80歳  
経管栄養 (胃ろう)  
平成21年2月18日入居

Dグループにて介護実施  
要介護度 4  
寝たきり度 C2  
認知症 IV



入居時 (医療施設より)  
仙骨部Ⅳ度の褥瘡  
(10cm × 6cm)

I 度: 圧迫を除いても消退しない発赤  
II 度: 真皮までにとどまる皮膚傷害 (水疱やびらん)  
III 度: 傷害が真皮を越え皮下組織に及ぶ褥瘡  
IV 度: 傷害が筋肉や腱、骨にまで及ぶ褥瘡

※外科的デブリードマン施行 (電気メスなどにより黒色壊死を取り除く手術)  
重度貧血みられた為、輸血を施行。当施設に入居

2月18日 医師回診 経管栄養 1500kcal／日 蛋白56.5g

2月20日 ケア会議  
(2日後)



《 参加者 》

家族

施設長

生活相談員

看護師

管理栄養士

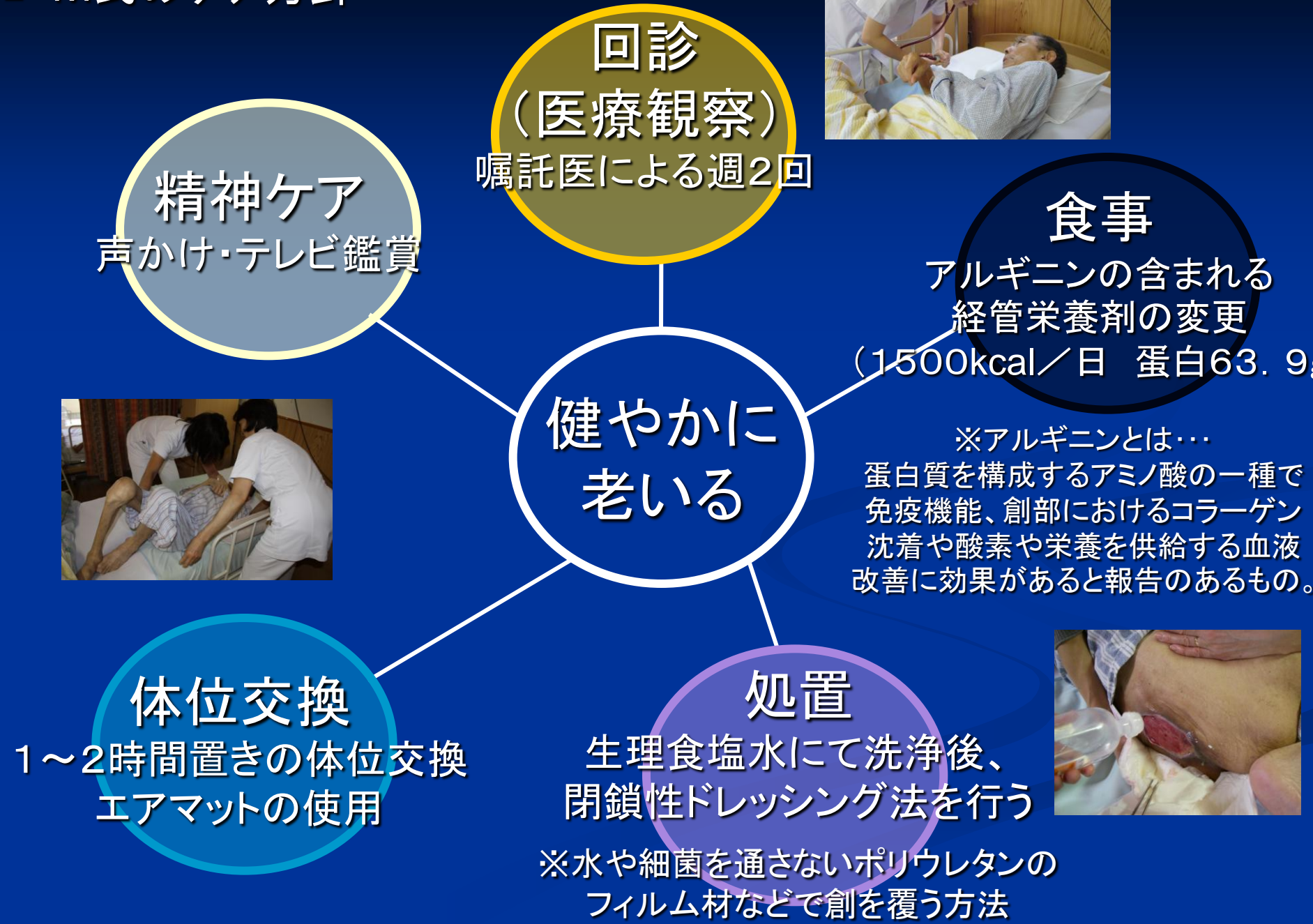
担当介護福祉士

多職種、家族も含め褥瘡部位・深さを確認

皆が一致した方向性（治癒に向けた）を持ち協力体制をとる



■ M氏のケア方針



3月3日  
(13日後)



サイズ変わらず  
肉芽の盛り上がり見られる。  
声かけにもしっかりと返答される。

3月23日  
(33日後)



3月20日

腎機能悪化により 蛋白制限実施  
1200kcal／日 蛋白52.6g

**9cm × 2～4cm**

上層部の縮小が著明である。  
処置時「痛か！」と言われる。

4月14日  
(55日後)



**8cm × 1～2cm**

更に肉芽の盛り上がりあり。  
誕生日を迎えられ笑顔見られる。

5月6日  
(76日後)



**8cm × 0.5～1cm**

横の縮小が見られ、  
「痛い」との訴えがきかれない。

■ 褥瘡は寝たきり高齢者にとって苦痛なものであり、治癒・予防は安心・安楽な状態に過ごす上で大切なことです。  
今回、褥瘡の改善を行った事により、健やかに過ごしていただいています。



# マイネスハウスのケア写真（一部）



# おわりに・・・

■ 高齢者のアクティビティ・リハビリテーションと言う課題をいただきました。当施設では、高齢者のアクティビティ・リハビリテーションとして読書, 映画鑑賞, 外出援助, 音楽会, 夏祭り, 文化祭, 各種行事等を行っています。

しかし、寝たきりの高齢者の方々のアクティビティ・リハビリテーションと言うと難しく考えがちです。

私たちは寝たきりの高齢者が苦痛なく健やかに老い、過ごしていただく事こそが寝たきりの高齢者の方々へのアクティビティ・リハビリテーションではないかと考えています。

そのためには身体に負担のかからない程度の離床や褥瘡を作らない・拘束をしないなど安心・安楽な状態でのケアが必要と考えます。

そしてそれを実現する為には異業種間の対等なパートナーシップが不可欠です。

(施設長・生活相談員・看護職・介護職・機能訓練指導員・栄養士)

利用者の方々一人ひとりの些細な変化を見逃さず多職種でのケアを行っていく事。

それが個々の利用者の方々へのアクティビティ・リハビリテーションの一環として褥瘡治療対策に生かされていったと思います。





ご清聴ありがとうございました。

