

## QOLの向上と要介護度の 維持・改善に向けた4つの取り組み

プレミアムハートライフ千代田（特定施設）

私たちは入居者様のQOLの向上・要介護度の維持改善に向けて  
4つの取り組みを行っています。

A

五感を感じて  
いただく  
食事の提供

B

生活リハビリ  
(社会参加と役割の創出)

C

理学療法士  
による  
個別機能訓練

D

歩行訓練の実施

## A. 五感を感じていただく食事の提供



### 1. 五感を感じていただく為に

入居者様の、健康的な生活の維持と、毎日を楽しみ過ごしていただくため、五感を感じさせる食事の提供を心がけています。温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供するため温冷庫を用い、食事の都度盛り付けさせていただいています。入居者様からは「やっぱり、焚きたては美味しいね」「お味噌汁が温かくていいね」と大変好評です。



### 2. 五感に訴える行事食

毎月、行事食として、季節を感じられる食事を提供させていただいています。施設の厨房業者さんとの月2回の打ち合わせの中で、入居者様の要望などを取り入れながら、行事食の内容を決めています。必ず、お品書きを添えて、提供しています。





### 3. 行事食パフォーマンス

行事食では、単に味わうだけでなく、厨房業者さんが、目の前で調理の実演をしてくれます。例えば、天ぷらなら、調理師さんの天ぷらを揚げる手並み、天ぷらを揚げる香りや音を感じて、食事への期待感が高まります。

### 4. 蕎麦打ち

月に1度、職員が入居者様の目の前で蕎麦打ちを行い、その手際、そば粉の香りを楽しんでいただいています。その後、蕎麦を提供させていただきます。「懐かしいわね。」「美味しい。」と毎回好評です。

職員対象に、蕎麦打ち勉強会と検定を実施し、合格した者には蕎麦打ちマスターの称号と、白衣（甚平）と和帽子が支給されます。



## B. 生活リハビリ(社会参加と役割の創出)

### 1. アクタガワの生活リハビリとは

アクタガワの生活リハビリは、ご本人が「難しいと感じてしまっていること」と「今できること」を聞き取り、「望んでいる生き方」を職員が一緒に見つけます。そして、ケアマネジャーとリハビリ専門職である理学療法士・作業療法士が連携して身体機能・生活状況・趣味嗜好を踏まえた上で社会参加・役割の創出に向けた目標を立て、介護職員を中心に、看護師、リハビリ専門職のサポートを受けながら、運動や活動を通して自己実現の達成を目指します。



### 2. 生活リハビリ検定で職員のスキルアップ

当社の生活リハビリ検定は、アクタガワの理学療法士と大学教授により、独自に開発した検定で、平成28年からスタートしました。介護職、ケアマネジャー、看護師に対して、自立（自律）支援を意識したケアを行える人材を育成するために、正確なアセスメントからケアの質と業務効率のバランスが取れた計画を立案・実行する方法を教育する制度です。当社ではすでに、3級131名、2級17名、1級4名が資格を取得し、プレミアムハートライフ千代田は3級8名 2級2名 1級1名の取得者がおります。

#### プレミアムハートライフ千代田

3級 8名 2級 2名 1級 1名



### 3. 運動プログラムと生活リハビリ報告書 モチベーションアップと見える化

PT/OT がその方に適した、運動プログラムを作成し、介護職がそのプログラムに沿ってリハビリを実施します。(別添) その成果を、おおむね半年に一度、ケアプランと合わせて、報告書という形で見える化し、入居者様に示し、PDCA サイクルを回すことで、職員と入居者のモチベーションをアップさせています。

アクタガワ プレミアムハートライフ千代田 生活リハビリプログラム


●○○ ○○○様 (たくさん歩きましょう！)

#### 目標

- ・体幹の筋力をつけて、長距離でも安定して歩くことが出来る。
- ・少し長い距離でも不安なく歩くことが出来る。

#### 方法

- ・フロアのテーブルまたは廊下の手すりを使って、股関節伸展のストレッチを行います。
- ・テーブルに手を置いて立ち、左下肢を後ろに引きまきます。**体重をゆっくりと前に掛けながら、股関節を伸ばしていきます。**
- ・ポイント①：身体を前に倒さず、起こしててください。
- ・ポイント②：かかとが床から離れない様にしてください。
- ・直線の道に左右各5秒ずつ×2セット行ってください。



#### リスク管理

- ・身体を反り過ぎると腰痛を誘発します。無理のない範囲で身体を起こしてください。
- ・手すりで行う際は、必ず廊下で行うよう説明してください。(職員が目届く場所)

作成日：2021.12.6 作成者：理学療法士 土屋緑

運動プログラム (PT 作成)

アクタガワ 生活リハビリ報告書 プレミアムハートライフ千代田

お名前: ○○○様 性別: ○○○様 年齢: ○○○歳 住居: ○○○様

実施期間: 2021年5月1日～2021年11月30日

#### 目標

- ・靴は正しい姿勢の下肢能力で履ける。
- ・肩がらく動くことでストレスの少ない生活となる。

#### 理学療法プログラム

- ・手杖での歩行訓練 (歩行・フットチェック)
- ・下肢筋力強化訓練

#### 介護職員プログラム

- ・履事前の立ち上がり動作訓練
- ・カッターでの歩行訓練

評価項目	開始時	実施後	評価項目	実施後
2021年5月31日	歩行14.5分	歩行19分	ADL10分	ADL10分
2021年11月1日	歩行12.5分	歩行15.7分	ADL10分	ADL10分
判定	△低下	△向上	△維持	△維持

<履事前について>  
・歩行速度の向上。  
・履事前の立ち上がり動作訓練  
・歩行時の姿勢の改善。  
・歩行時の歩幅の安定性を十分に発揮できるようになる。

<履事前の準備>  
・履事前の立ち上がり動作訓練  
・履事前の立ち上がり動作訓練  
・履事前の立ち上がり動作訓練

<履事前の準備>  
・履事前の立ち上がり動作訓練  
・履事前の立ち上がり動作訓練  
・履事前の立ち上がり動作訓練

報告書 (施設⇔入居者・家族)

生活リハビリ 個別機能訓練 現状報告 2021.11.18

理学療法士: 土屋 緑

★○○○様

○ケアプラン目標: 靴は正しい姿勢で履ける。

○実施内容: 履事前の立ち上がり動作訓練、履事前の立ち上がり動作訓練。

項目	内容
歩行訓練	・手杖での歩行訓練 (歩行・フットチェック) ・下肢筋力強化訓練
理学療法プログラム	・履事前の立ち上がり動作訓練 ・履事前の立ち上がり動作訓練
介護職員プログラム	・履事前の立ち上がり動作訓練 ・履事前の立ち上がり動作訓練
評価	・履事前の立ち上がり動作訓練 (歩行14.5分) → 履事前の立ち上がり動作訓練 (歩行12.5分) ・履事前の立ち上がり動作訓練 (ADL10分) → 履事前の立ち上がり動作訓練 (ADL10分)
リスク管理	・履事前の立ち上がり動作訓練 (歩行14.5分) → 履事前の立ち上がり動作訓練 (歩行12.5分) ・履事前の立ち上がり動作訓練 (ADL10分) → 履事前の立ち上がり動作訓練 (ADL10分)

報告書 (PT⇔CM)

## C. 理学療法士による個別機能訓練

ハートライフ千代田では、生活リハビリ対象の入居者様以外にも、必要に応じて理学療法士が個別機能訓練として介入しています。入居者様が可能な限りご自分のことを自分で出来るように、また「歩きたい!」「買い物に行きたい!」などの日々の生活の中に目標を持っていただき、毎日が充実して生活できるようにお手伝いをしています。入居される方に対しては、適切な福祉用具や生活環境を整えることで、少しでも早く施設に慣れて頂き、快適に過ごしていただけるようにと考えています。

### ① 現在の ADL 機能維持

現在ご自身で行えている ADL 機能を維持するために、個別機能訓練として介入し、関節可動域訓練や筋力強化訓練、バランス訓練、実際の動作練習などを行っています。

### ② 新規入居者様の機能評価

新しく入居された方の機能評価を行い、歩行器の種類やトイレ内の手すり有無、お部屋の動線確保などのアドバイスを行っています。機能評価の結果、個別介入の訓練が必要と判断した場合は生活リハビリ対象となるかどうかを CM や看護師と相談します。

### ③ 入居者様からの依頼

「もっと歩くのが上手になりたい。どんな運動が良いですか?」「運動不足を解消したいんだけど、何をしたらいいですか?」など、入居者様からの依頼に対して、安全に行える自主トレーニングを提供します。安全対策として、ケアマネジャーや介護職員、看護師と情報共有し、転倒などの危険が無いように気を付けながら実施していただいています。

### ④ 機能低下や介助量が増えた方の機能向上や介助方法のアドバイス

「最近、立つのが大変になってきたの。」「トイレでの介助が必要になった。」など機能の低下がみられる方に対して評価を行い、自主トレーニングの提供や個別訓練の介入を行います。また、介助を行っている職員に対して、入居者様と職員の双方に負担の少ない介助方法について、アドバイスや話し合いを行っています。

## 改善事例 1.

# ベッド上での自主トレーニング

腰や膝の痛みが一時的に強くなり、普段行っている看護師による歩行訓練が行えなくなってしまったM様。ご本人と看護師の依頼により、ベッド上で行える自主トレーニングと看護師見守りによる立ち上がり動作訓練を提供し、痛みが改善しました。



## 改善事例 2.

# 座位姿勢修正

車いす座位でいつも身体が右側へ傾いてしまうS様。傾きが強すぎて、食事の際に食べ物が口からこぼれてしまいます。車いす座位の姿勢を修正するために関節可動域拡大や臀部の感覚入力、鏡や写真を用いて視覚によるフィードバックなど、まずはご本人に「傾いている」という感覚を取り戻すところから始めました。何度か繰り返し行うことで、訓練中や短時間なら良姿勢を保てるようになりました。今後も姿勢保持時間の延長を図るため、介入を続けていきます。



自分の姿を見る前



傾きに気づき自分で修正



習字レク中  
右傾き減少



## D. 歩行訓練の実施

2年前に、当社の理学療法士のグループが、研究論文を学会発表した際、施設の入居者の1日の歩数を計測し、その平均（歩数）が、在宅の方より少ないことがわかりました。

歩行が少なくなると、ADLが低下したり、認知症になるリスクも高まります。そこで、歩行促進として、入居者様に、自主的に一日の目標を決めて施設内の廊下や1階の花小道（散歩用に作られた）を歩行していただくことにしました。当初は歩くことになれなかった方も、習慣化して、今では「今日は1000m歩いたよ」とご自分から職員に話されたり、「これをやらないと、気が済まないよ。」と心待ちにしてくれる方も増えました。

この結果をみえる化するため、3か月ごとに、5メートルの歩行速度（歩行促進の成果として）と握力（全身の筋力の指標）を測定し、記録し、データを集積しています。集積したデータは、多職種連携で、介護職・ケアマネジャー・看護師と共有し、ケアプランや先述の生活リハビリに反映させ、PDCAサイクルを回して、より良い介護・リハビリを提供していきます。単なる測定では、長続きしないので、これをスポーツテストとして行事化しています。この結果は、ご家族様に報告させていただいています。



プレミアムハートライフ千代田(特定施設)では  
これらの取り組みにより介護度が改善しました！