

1 はじめに

私は今回の実習で 90 歳代の女性利用者を受け持った。好きな時に好きな所へ移動したいという思いがあり、実習期間中しりもちをついているところを発見されるという事故があった。利用者の思いや状況から、安全に歩行をするために必要な、筋力の向上、浮腫の軽減のための計画を立て、実施・評価を行った。利用者の状況と今回のケアの方法を振り返り、良かった点と改善点、今後の課題を明確にするためにこの報告書をまとめる。

2 事例概要（受け持ち期間：平成 25 年 10 月 1 日～10 月 22 日 計 15 日間）

(1) 生活歴等

Aさん、90歳代女性。元々同施設の短期入所を利用しており、主要介護人物である夫が高齢で介護が難しくなったため、長期入所となる。以前は服を作る職業に就いており、針仕事が得意であったが、目が見えなくなってからはやっていない（本人談）。既往歴はうっ血性心不全、白内障（左眼 ope 済。現在失明。）軽度認知症、パーキンソン症候群、気管支喘息。現在の日常生活状況等は図 1 参照。

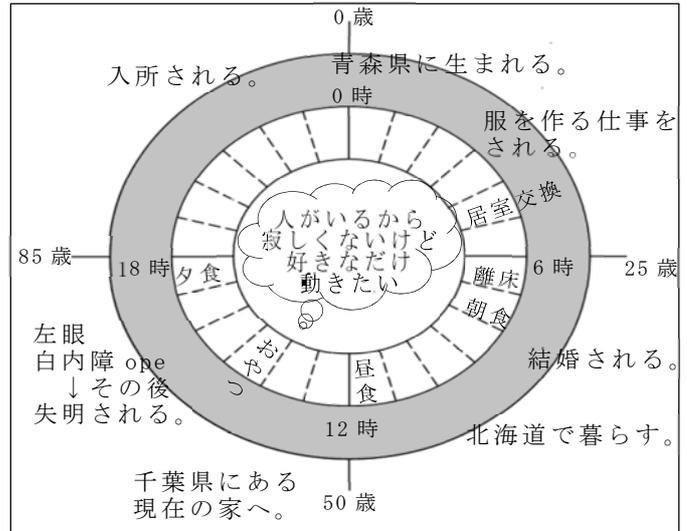


図 1：ライフサークルチャート

(2) ADL の状況

<認識面>場所と行動の関係がわかる（例：尿意を感じるとトイレへ向かい、終わると洗面台へ向かい手を洗う等）。言っていることを理解し、受け答えをすることができる。

<行動面>左側の視界がなく、左側にあるものがわからない（右眼は弱視）。歩行が不安定で転倒の危険があり、1人では行動できない。声掛けがないと自ら進んで食事ができない。

<備考>2日に1回、下剤を使用している。食事形態は副食が超きざみ、主食が粥、とろみはなし。

その他のADLの状況等は、図 2 参照。

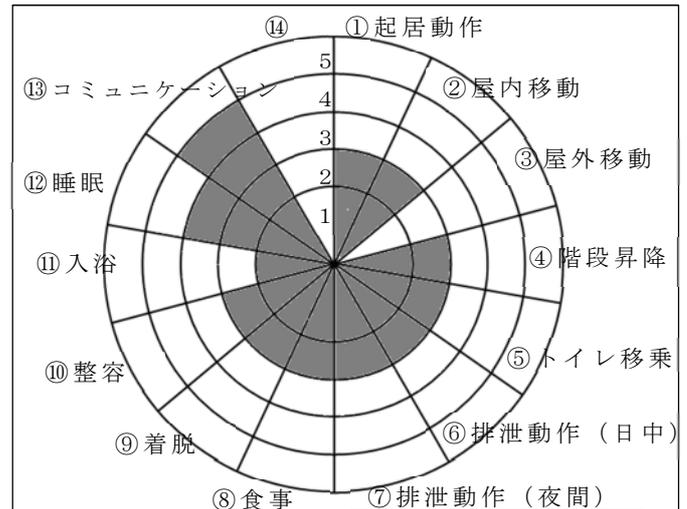


図 2：活動・ADLチャート  
 5：自立  
 4：見守り  
 3：口頭指導  
 2：一部介助  
 1：全介助  
 未記入：情報不足

3 介護過程の展開

(1) アセスメント

アセスメントシート（表 1）を用いて、10月4日にアセスメントを実施した。

「就寝時の寝返りから起き上がり、移乗の動作」では、②③④から自発的な起床動作が可能であるが、体調や気分で職員による一部介助が必要な時もあると考えられる。

「屋内移動」では、②から両足関節付近に靴下のゴムの深いあとがあり、浮腫が発生して、足関節の可動域が狭くなっていることが考えられる。それが歩行が安定しないことに繋がっていると考えられる。

①④⑥⑦⑧⑨から杖の使用方法がわかり杖による歩行が可能だが、転倒のリスクが考えられる。

「階段昇降」では、②③④から物品を使用した自力昇降ができるが、転倒・転落の危険と恐怖心があると考えられる。

「排泄に関する動作（日中）」では、①②③から尿意を感じトイレへ向かう動作ができるが、トイレに行くのが目的ではなく、寂しさから行動してしまうこともあると考えられる。

以上より、満たされていないニーズとその理由として、

- i 転倒のリスクがあるため職員と一緒になければ歩行できず、行きたい時に行きたい所へ行くことができない。

があると判断した。

これらより、受け持ちの利用者が持つ生活全般のニーズとして#1「安全に好きな所に移動したい」を導き出した。

表1：アセスメントシート（抜粋）

項目	主観的情報	客観的情報	家族・関係者・記録からの情報
起き上がり、寝返りから移乗の動作	①「起こして」 (10/4)	②柵を掴み、自力で起き上がる。足は職員が下していた。 (10/4)	③職員より：自ら起きてくれることもあるが、気分と体調次第。(10/4) ④職員より：職員がそばにいない時に自分で起きようとする動作がみられる。危険なため、柵にセンサーをつけている。
屋内移動	⑤（トイレ誘導時）「あっちに行くんか」（トイレの方を指差しながら） (10/1)	①両手引き歩行で歩いていた。(10/1) ②両足関節付近に靴下のゴムの深いあとがあった。(10/1) ⑦右手に杖、左手は職員の手引きにて歩行していた。(10/2) ⑨左足が上がっておらず、つまづいてしまうことがあった。(10/2)	③職員より：椅子に座っている時間が長いと、下肢の血流が悪くなり、浮腫が発生している。(10/1) ④職員より：立ち上がりが不安定である。(10/1) ⑥職員より：時々ふらつきがあるので、その時は車椅子にて対応している。(10/1) ⑧PTより(8/30)：右手に杖、左手に職員で対応。歩行に問題なし。(10/2)
階段昇降	④（下り時、前のめりになり） 「うわぁ！！危ない」(10/3)	③上り 11 段：約 40 秒。杖、右足、左足の順で上がっていた。 下り 11 段：約 1 分。杖、左足、右足の順で下りていた。 下り時、必要以上に前のめりになってしまい、少々危険。 (10/3)	①記録(10/1)より：以前はショートステイを利用していたが、その時に家から車までの間に階段があったため、職員に支えられて上り下りしていた。(10/1) ②上り 22 段、下り 22 段、計 44 段の昇降をしてもらった。右手に杖、左手に手すりで行ってもらい、職員は転倒防止の支え程度で行った。(10/3)

動作（日中） 排泄に関する	①（10分前にトイレに行ったが）「トイレに行きたい」（10/1）	②トイレに行きたいと訴えながら、椅子から立ち上がろうとしていた。（10/1）	③職員より：尿意を感じて教えてくれる時があれば、寂しくて（注目して欲しくて）言っている時もある。（10/1）
------------------	----------------------------------	--	--

## （2）介護計画立案

私は#1：「安全に好きな所に移動したい」というニーズを達成するために次の介護計画を立案した。

長期目標	短期目標	支援方法
#1 歩行が安定し、独歩が可能になる。 (10/7～4/7)	#1-1 <del>杖+片手引き歩行から、杖+付き添い歩行で苑内散歩ができる。</del> <del>(10/7～10/11)</del> ↓修正 杖+片手引き歩行から、シルバーカーで苑内散歩ができる。 (10/12～10/21)	① <del>杖+片手引き歩行から、杖+付き添い歩行で苑内散歩ができるようになるために。</del> ↓修正 ①杖+片手引き歩行から、シルバーカーで苑内散歩ができるようになるために。 ・下肢の筋力の維持・向上のために、座った状態での足踏みを行う。（足浴後～昼食前まで）
	#1-2 階段昇降がスムーズにできる。 <del>(10/7～10/11)</del> ↓継続 (10/7～10/21)	② <del>階段昇降がスムーズになるために。</del> ・足首の関節の可動域を広げるために、つま先の上げ下げ、かかとの上げ下げを行う。（足浴後～昼食前まで） ・浮腫軽減のため、足浴を行う。（朝食後、1日1回。入浴日は行わない。） 追加→血行を良くするためにマッサージを行う。 ・階段昇降（上り11段×2、下り11段×2）を行う。（昼食後）

## （3）援助の実施

### i 方法

<足浴・つま先の上げ下げ・かかとの上げ下げ・足踏み>

ユニットにあるスチームの出る足浴器（膝下まで温められるもの）を使い、足を温め血行促進を図る。足浴中、血行促進効果を高めるために、つま先から膝にかけて、両手で包み込んで、軽く圧迫するようなマッサージを行った（足浴器から出ているスチームがつま先から膝まで当たり、温められているため膝まで行う）。

足が十分に温まったら水気を拭き取り靴下を履き、靴下の状態で足底をタオルを敷いた床にしっかりとつけ、つま先の上げ下げ・かかとの上げ下げを行う（その時の本人の意欲、健康状態により決めていた）。関節可動域拡大のために行う。

関節の運動が終わったら靴を履き、座った状態で足踏みを行う（回数はその時の本人の意欲、健康状態により決定）。

<階段昇降>

職員と一緒に実施。杖と手すりを活用し、基本的に声掛けのみで昇降を行う。

### ii 注意したこと

- ・足浴時、温度・力加減・時間を本人に確認しながら行った。
- ・足浴はあまり長くなりすぎないように、職員と相談し、最大 20 分と設定した。
- ・階段昇降は転倒のリスクが高いため、すぐに支えられるように A さんの杖側 1 段下に職員が待機しておく。

### iii 工夫したこと

- ・足浴：足浴とマッサージ（詳しくは＜i>方法
- ・つま先の上げ下げ・かかとの上げ下げ・足踏み：1 回 1 回をゆっくり丁寧にいき、質の良い関節運動になるようにした。
- ・階段昇降：杖を先に出す・手すりの前の方を掴む等、できるだけ安全に、昇降しやすいように声掛けを行った。

### iv A さんの反応

A さんから「足が軽くなった」という発言があった。左足が上手く動かない（右足に比べて）様子で、本人も気にしていた。左足は特に時間をかけて足を持ち上げたりしており、A さんの意欲が窺えた。日によって回数がまばらであったり、拒否がみられたため、回数の調整や中止の対応をした。

## (4) 評価～効果と課題～

日付	上り（11 段）	下り（11 段）	階段昇降前に行ったもの
10/3 日（3 日目）	40 秒	60 秒	
10/8 日（6 日目）	33 秒	41 秒	足浴・つま先かかと上げ下げ
10/10 日（8 日目）	35 秒	40 秒	中庭散歩・足浴
10/11 日（9 日目）	1 回目 40 秒 2 回目 35 秒		足浴・つま先上げ・足踏み
10/15 日（10 日目）	36 秒		足浴・足踏み
10/22 日（15 日目）	45 秒	75 秒	

※記載していない日は実施せず。

※階段昇降は全て午後に行っている。「階段昇降前に行ったもの」は午前中に行ったもの。

上記の表より、昇降前に足浴・つま先（かかと）の上げ下げを行っている日の方が、スムーズに昇降できていることがわかる。A さんの浮腫の原因のひとつとして、椅子に座っている時間が長く静脈血の流れが滞ってしまっているということがあると考えられる。足浴等を行った後の「足が軽くなった」という発言や、浮腫が軽減されはつきりしなかったくるぶしの骨の凹凸が見えるようになったことから、足浴・つま先（かかと）の上げ下げ・足踏みを行うことで血行がよくなり、その結果浮腫が軽減され、階段昇降がスムーズになったと考える。また、階段昇降を行うことで、下肢の筋力の向上や普段あまり行われていなかった足を上げるという動作の意識付けに繋がったのではないかと考えられる。

今回の支援によって安全な歩行に繋がる可能性が期待されるため、この支援は継続とする。

## 4 考察

今回の実習では、1 人の利用者との 15 日間の関わりから、心の変化を学んだ。初めは利用者から話かけてくれることが少なかったが、毎朝挨拶をし、帰りにお礼を言い、笑顔

で話しかけていると、少しずつ話かけてくれるようになった。内容も、世間話から利用者自身についてのことに変わり、あまり他者には話したくないであろう話も時々話してくれるようになった。支援者の関わり方ひとつで、利用者との信頼関係が変化していくのだと身をもって体験した。しかし、短期間で信頼関係の構築ができたということは、もっと短い時間で壊れてしまう可能性があるということも十分考えられる。支援者は些細な言動にも責任を持ち、利用者に関わっていかなければならないのだと学んだ。

介護計画の立案で一番難しかったことは、支援方法を考えることである。ニーズはわかっているが、ニーズの達成に向けてどのような支援をしたらより効果が高いのか、利用者への負担が少ないのか、とても頭を悩ませた。専門的知識が活かせず、発想に乏しかったためか、利用者の可能性を活かしきることができなかった。更に専門的知識を得て、それらを応用できるよう、柔軟な思考を目指していくことが、今後の課題ではないかと実習を通して学ぶことができた。

## 5 参考文献

石野育子：最新介護福祉全書 7 介護過程，メヂカルフレンド社，2013.

## 歩行を安定させるための リハビリ活動の効果とその課題

千葉県立松戸向陽高等学校  
福祉教養科  
3年7組36番 寄川このみ  
平成25年11月29日(金)

～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

### ★ はじめに

好きな所へ移動したい…

**事故!**

立ち上がってしりもち

**安全な歩行をするために  
筋力向上・浮腫軽減**

～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

### ★ Aさんについて

**Aさん**

**90歳代 女性**

**生活歴等**

- ・服を作る仕事をしていた。  
(旦那さんはお客さんだったそうですよ!)
- ・元々は同施設の短期入所を利用。

**既往歴・現病歴**

- ・うっ血性心不全
- ・白内障
- ・軽度認知症
- ・パーキンソン症候群
- ・気管支喘息

～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

### ★ ライフサークルチャート

0歳 青森県に生まれる。入所される。 0時 服を作る仕事をされる。

6時 25歳 居室交換 結婚される。 北海道で暮らす。

12時 50歳 離床朝食 昼食 千葉県にある現在の家へ。

18時 85歳 夕食 左眼白内障ope ↓その後失明される。

人がいるから寂しくないけど好きなだけ動きたい

～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

### ★ 活動・ADLチャート

①起居動作 ②屋内移動 ③屋外移動 ④階段昇降 ⑤トイレ移乗 ⑥排泄動作(日中) ⑦排泄動作(夜間) ⑧食事 ⑨着脱 ⑩整容 ⑪入浴 ⑫睡眠 ⑬コミュニケーション

5:自立 4:見守り 3:口頭指導 2:一部介助 1:全介助 未記入:情報不足

～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

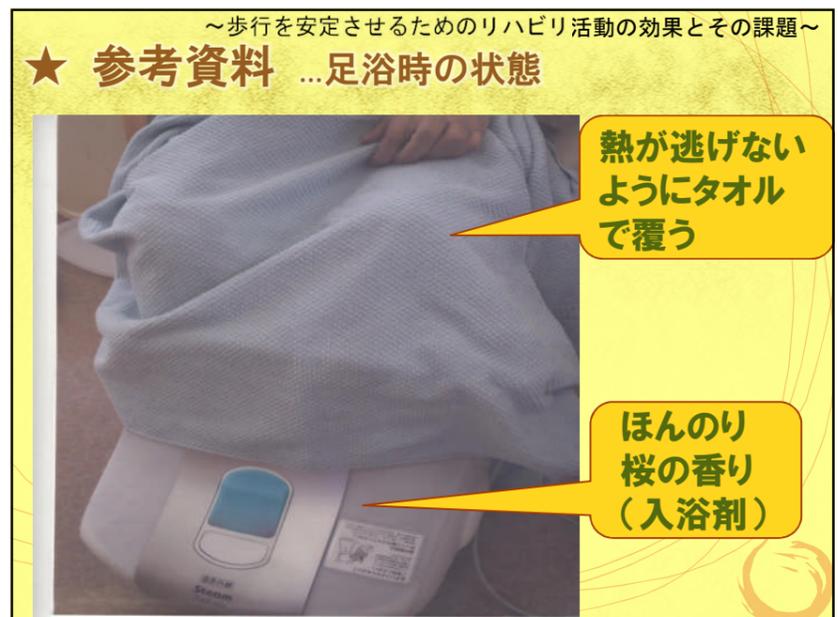
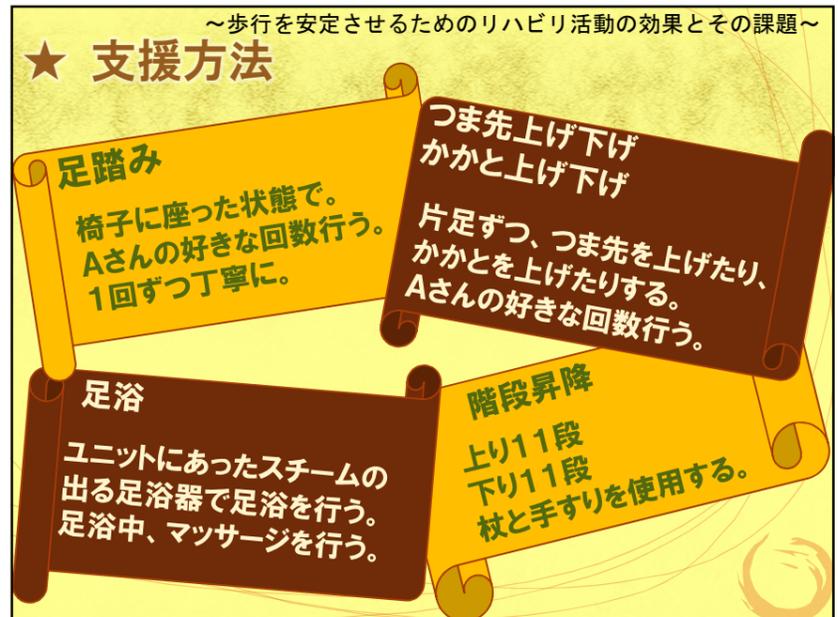
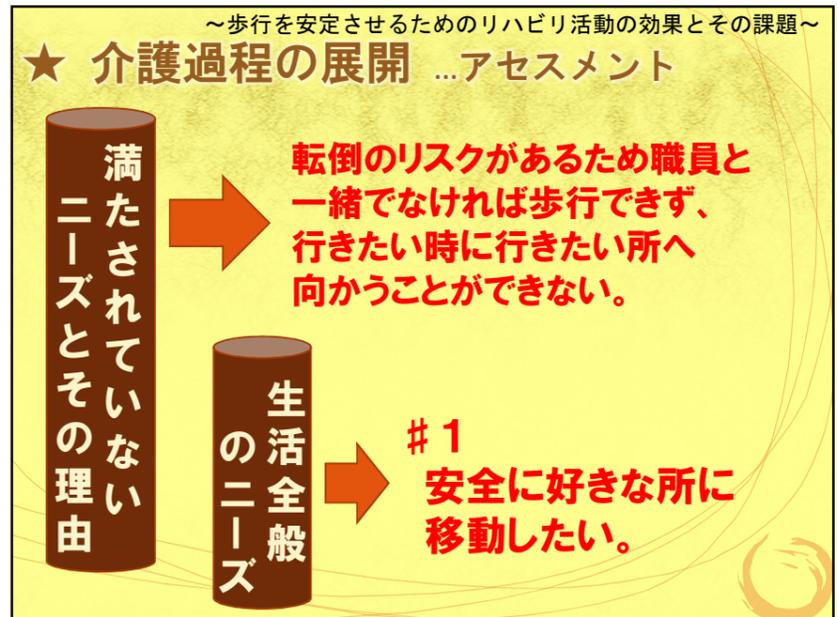
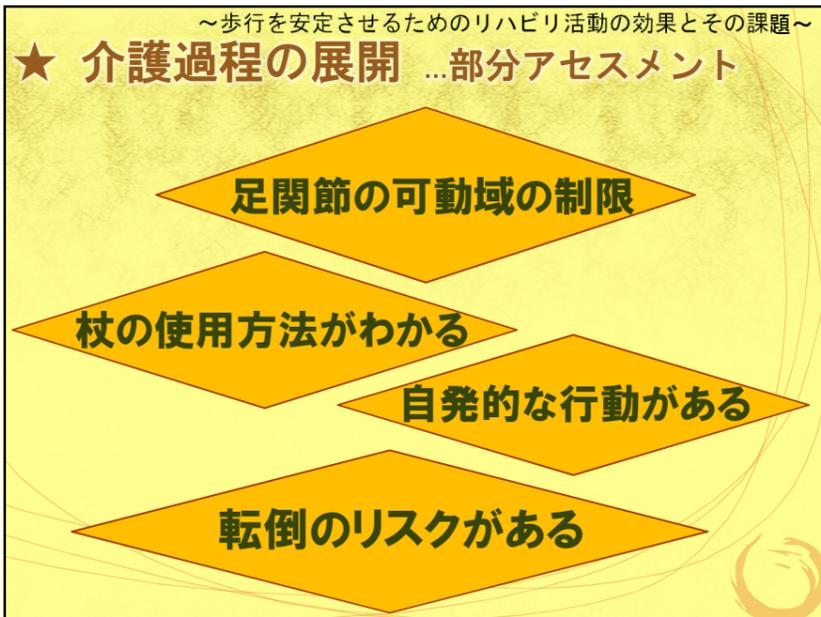
### ★ 介護過程の展開 ...情報収集(客観的根拠)

靴下のゴムのあと ↓ 浮腫

右手に杖 左手に職員

立ち上がりが不安定

自ら行動しようという意欲



～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

★ 参考資料 ...足浴前後の変化

[ある日の変化]  
1回の足浴・  
マッサージで...

～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

★ 介護過程の展開 ...評価～効果と課題～

日付	上り (11段)	下り (11段)	階段昇降前に行ったもの
3日	40秒	60秒	
8日	33秒	41秒	足浴・つま先かかと上げ下げ
10日	35秒	40秒	中庭散歩・足浴
11日	1回目 40秒 2回目 35秒		足浴・足踏み
15日	36秒		
22日	45秒	75秒	

～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

★ 介護過程の展開 ...評価

Aさんの発言

足が軽くなった

浮腫の軽減

くるぶしの骨の凹凸が見て取れる

ケアの効果

足浴等を行っている日の方が階段がスムーズ!

...今後の効果に期待 大

～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

★ 考察 ...介護過程を通して学んだこと

利用者の自己開示

Aさん

信頼関係の崩れやすさ

心の変化

些細な言動にも責任を持つ

～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

★ 考察 ...自分自身の反省

専門的知識を活かした発想に乏しい

↓

利用者の可能性活かしきれなかった

～課題～

更なる知識の獲得

応用するためには...

柔軟な思考

～歩行を安定させるためのリハビリ活動の効果とその課題～

★ 最後に

実習を実施するにあたって、

沢山の方々にお世話になりました。

- ・Aさん
- ・南生苑の職員の皆さん
- ・向陽高校の先生方
- ・7組のみんな
- ・家族

大変お世話になりました。

ご静聴ありがとうございました。