

令和元年度第6回
地域密着型介護老人福祉施設
運営推進会議

施設内部研修・活動報告

報告内容

- ・1月17日:事故防止対策・身体拘束に対する理解 施設内部研修
- ・1月20日:砂川福祉会×ねんりん館×りんごの里 合同研修会
脳卒中の発見と初期対応 講師 齋藤 正樹 先生

砂川福祉会 × ねんりん館 × りんごの里

合同研修会

脳卒中の発見と初期対応



講師：札幌医科大学 神経内科学講座、医療人育成センター 兼任講師 齋藤正樹 医師

研修内容

研修は座学、実演の流れで行われ、内容は脳卒中の早期発見法Act-F.A.S.T、施設における誤嚥と誤飲の対応、市内の中高生を対象とした脳卒中教育の取り組みとなっていました。

今回は実演でも行われた、脳卒中の早期発見法Act-F.A.S.Tの様子を紹介します。



アクト ファースト Act-F.A.S.Tとは

脳血管疾患(脳卒中)の兆候(FAST)

Face

顔がゆがむ

「イー」と言ってみましょう



- 顔の片側が下がったり、ゆがみがある

Arm

腕(と足)に力が入らない



両腕を持ち上げたままキープしてみましょう

- どちらか一方が下がってきてしまう

Speech

言葉がもつれる

「今日は良い天気です」などの短い文章を言ってみましょう



- うまく話せない

Time

時間が大事!

発症時間を確認して迷わず119番を!



- 発症してから限られた時間内にしかできない治療があります
- 発症から治療を受けるまでの時間が短いほど、後遺症が軽減される可能性が高くなります

どれか一つでも当てはまったら、医療機関の受診を!

シナリオ

(中高生用)

急に右手の力が入らなくなった
おじいさん(おばあさん)

すながわ さかえ 70歳 男性(女性)

私の祖父(祖母)は血圧が高く糖尿病です。今年から心房細動という不整脈の治療も始めました。二人で留守番の日。祖父(祖母)は夕食中、急に右手で箸を持てなくなりました。

その1:口を「イーん」と言ってもらいましょう。

その2:手のひらを上にして、両手を90度にあげます。ゆっくり10秒、数えます。

その3:「今日はいい天気です。」と言ってもらいましょう。もう1回言ってもらいます。

祖父(祖母)の右手がゆっくり下がりました。

「イーん」と言うと口の形が曲がります(右の口がうまく動いていません)

「ひょうふあー いい へんき へす。」と口がもつれています。

「ひょうふあー いい へんき へす」



Act-F.A.S.Tが3つとも、あてはまります。

その4:時間を確認しましょう。「今 〇時 〇〇分です。」

その5:家族に伝えましょう。でも、電話しても両親につながりません。

その6:119番で、救急車を呼びましょう。



脳卒中の早期発見・治療のメリット

脳卒中（脳梗塞）の最も効果的な治療は、脳卒中（脳梗塞）が起こってから時間があまりたっていない時（早期）にしか行えません。効果があるかどうかは時間的な制約が関係していることをよく覚えておいてください。

特にt-PA治療（t-PAによる経静脈血栓溶解療法）は、脳卒中が起こって4.5時間以内、カテーテル（細い管）を使用して詰まった血栓を除去する血管内治療は8時間以内の患者さんが対象となります。この限られた時間内に専門病院を受診し治療を受けられるかどうか、その後の経過を左右するのです。

事故防止対策・身体拘束に対する理解 施設内部研修

<目的>

事例検討会(危険予知トレーニング)を通して、事故防止・身体拘束
廃止・虐待防止のケアにおける適切な視点・思考を学ぶ。

研修内容

今年は新たな取り組みとし、危険予知トレーニング(KYT)と言う訓練を行いました。

グループに分かれ、介護場面の写真を見ながら、どんな危険が潜んでいるか＞これが危険のポイントだ＞どう対応するか＞私たちはこうする。の手順で検討し発表してもらいました。

今回は事例の一部を紹介します。

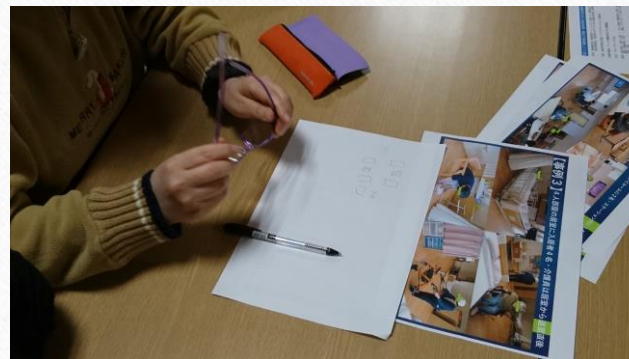
観察



思考



検討



実行



危険予知トレーニング（KYT）とは？

- 介護現場には沢山の危険が隠れており、危険を常日頃から予知し、少しでも重篤な事故を起こさないようにする為の訓練です。
- これは1970年代に金属製鉄所の労務部長が海外工場を訪問した際に、「危険を自らが危険と感ずることにより、各自安全行動に努めるようになる」と考えに至り、プロジェクトチームを結成し、その成果KYTが誕生しました。

4ラウンド法

- 1. どんな危険が潜んでいるか(観察)
- 2. これが危険のポイントだ(思考)
- 3. あなたならどうするか(検討)
- 4. 私たちはこうする(実行)

以上の手順を踏まえて、各グループごとに話合ってもらいました。

【事例 1】

おやつ場面

地域密着型デイルーム編

【事例 1】

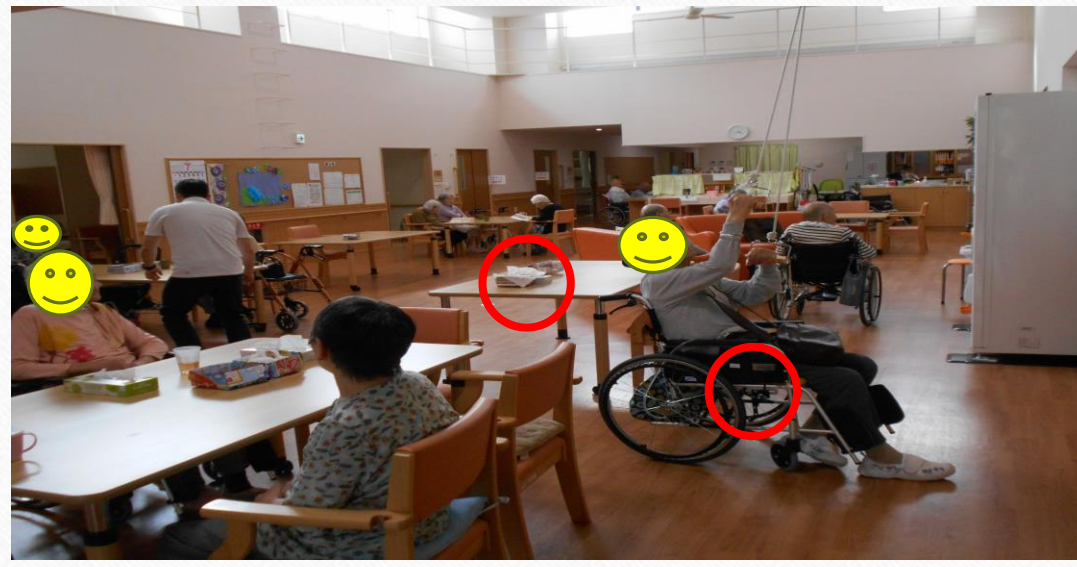
デイルームに入居者複数・介護員デイルームに2名・ステーション内に1名



※事例検討のために、危険要素をワザと配置して撮影しています。

【事例 1】

デイルームに入居者複数・介護員デイルームに 2 名・ステーション内に 1 名





これが危険のポイントだ	こんな危険に繋がる	私たちはこうする
洗面台に義歯洗浄剤が置きっぱなしになっている。	間違って口に入れてしまう恐れがある。	使用後は片づける。
サイドテーブルの上に個人記録が置きっぱなしになっている。	プライバシーの管理がなされていない。	個人情報もしっかり管理する。
ラジカセのコードが垂れ下がっている。	コードに引っかかり転倒する恐れがある。	コードをしまうか、垂れないよう工夫する。

【事例 2】

居室場面

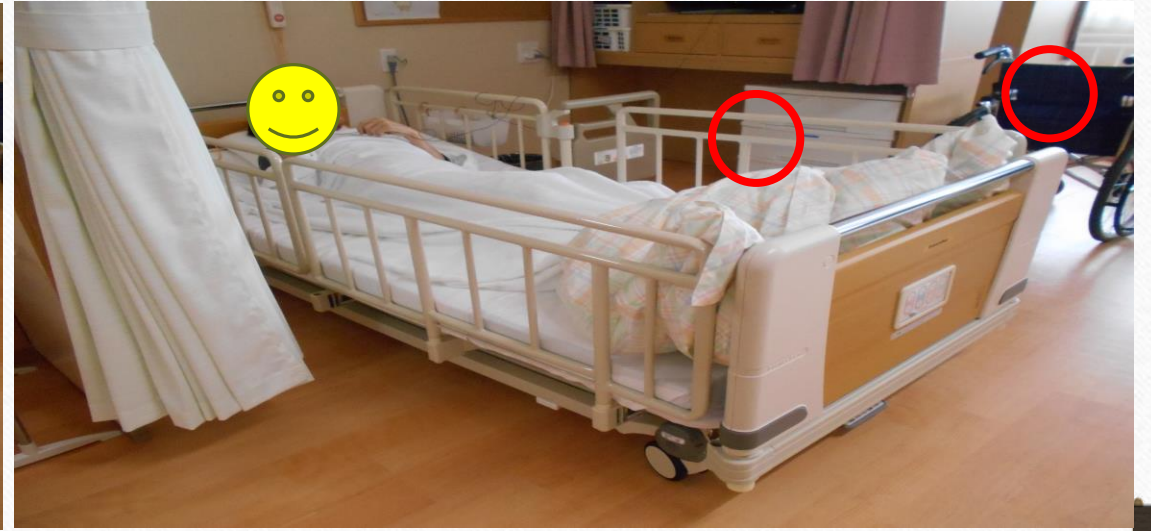
地域密着型入居者多床室編

【事例 2】 4 人部屋の居室に入居者 4 名・介護員は居室から退室直後



※事例検討のために、危険要素をワザと配置して撮影しています。

【事例 2】 4 人部屋の居室に入居者 4 名・介護員は居室から退室直後



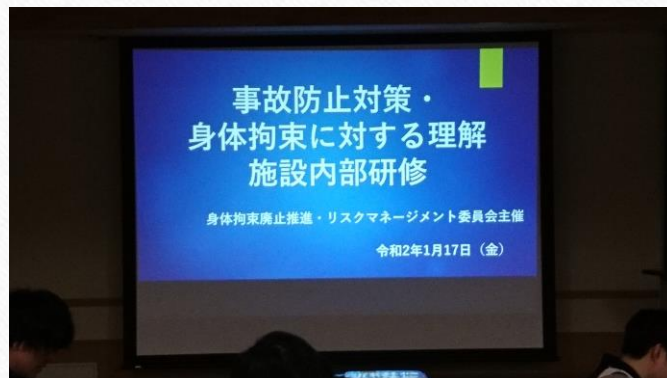


これが危険のポイントだ	こんな危険に繋がる	私たちはこうする
車椅子のフットレストに足を乗せたまま、ブレーキをかけずに、ベッドに移ろうとしている。	転倒の可能性がある。	本人の意思をくみ取って最後まで支援する。
歩行器で歩行している入居者がいる。	バランスを崩して転倒する可能性がある。	最後まで付き添いをして援助する。
サイドテーブルや車椅子が置きっぱなしになっている。	ぶつかって転んでしまう可能性がある。	動線上には置かず、必要な場所に置いておく。

反省と評価

ほとんどのグループが、ほぼ同じ見解に至っており常日頃から注意出来ていることが再確認できた。なかには委員会側も見逃している見解もあり、関心することもあった。画面が見づらいと言う反省点も出たので改善策を検討していく。

今後もこのような研修を続け、危険や身体拘束、虐待、プライバシー保護の視点を忘れることなくケアが行えるよう心掛けていく。



ご清聴ありがとうございました。
