

友愛荘 褥瘡対策のための指針

基本指針

1. 褥瘡予防に関する考え方（褥瘡予防に関する指針）

友愛荘は、介護保険法および介護老人福祉施設の運営基準に基づき、利用者に対して適切な介護サービスを提供し、褥瘡が発生しないよう予防に努める。

(1) 職員の責務

友愛荘の職員は、褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的な介護等において褥瘡発生の予防について配慮しなければならない。

(2) 褥瘡対策会議の設置

友愛荘における褥瘡予防対策を協議し、その効果的な推進を図るため、褥瘡対策会議を設置する。褥瘡対策会議は、医師（嘱託医は必要に応じての出席とし、会議の内容は来園時に確認することとする）及び、施設長が指名した看護師、介護職員、栄養士、機能訓練指導員、介護支援専門員で構成する。

褥瘡発生のリスクについて全利用者を対象に「褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書」を作成し、個別評価を行う。また、褥瘡発生リスクがあると評価された利用者に対しては、計画書を作成した後、その計画に従い褥瘡ケアを実施し、実施記録を作成する。

(3) 褥瘡対策会議の役割

- ① 友愛荘における褥瘡予防に関する支援の充実を図る目的から、以下の内容を協議する。
- ② 施設内における褥瘡及び合併する感染症の予防体制の確立に関すること。
- ③ 褥瘡予防に関する情報の収集及び職員への周知に関すること。
- ④ 施設内で発生した褥瘡事例の対応策の周知に関すること。
- ⑤ 褥瘡予防のためのマニュアル類の整備に関すること。
- ⑥ 職員を対象とした褥瘡予防に関する研修の実施に関すること。
- ⑦ 本指針及び褥瘡予防に関するマニュアル類の見直しに関すること。
- ⑧ その他、施設内の褥瘡発生予防のために必要な事項に関すること。

2. 褥瘡対策に関する体制整備

(1) 会議の開催

- ① 施設全体の褥瘡ハイリスク者の抽出と監視、利用者個々に関する褥瘡対策についての検討を行う。ケアプランとの連携を考慮し、検討結果の報告等を行う。会議は毎月開催する
- ② 各委員はそれぞれの部署に会議での決定事項を報告し、日常的に行う支援およびその記録が円滑に実施されるよう、情報の周知に努める。
- ③ 介護支援専門員は、会議での決定事項をケアプランに反映させ管理する。またその内容を定期的に家族へ説明し、必要な同意を得ることとする。

(2) 介護職員等に対する研修

褥瘡の大きな原因として挙げられる事項を以下に示し、これに関する介護職員等が参加する勉強会を年1回以上実施する。

- ① 低栄養の防止
- ② 排泄物による蒸れや不潔の防止
- ③ 圧迫やズレの防止
- (3) 施設外の専門家による相談、指導
看護師と連携し嘱託医からの指導や助言を取り入れる。また勉強会で講師を招く等、専門知識や有効な予防器具等を取り入れる。

3. 褥瘡に対する予防

- (1) 予見と予知
 - ① 入浴介助や排泄介助等で全身の皮膚を観察できる場面で早期発見するよう心がける。褥瘡の兆候となる発赤や皮膚剥離等を発見したら、速やかに看護師に報告し、適切な処置を行う。
 - ② 褥瘡が発生した場合（入所前や入院先で発生した褥瘡を除く）は、褥瘡ケア計画を作成する（発赤や皮膚剥離は、嘱託医により褥瘡と診断された場合のみ褥瘡とみなす）。
 - ③ 体位変換枕やクッションなどの用具を正しく使用し、褥瘡が発生しやすい部位を保護するなど、予防の対応を行う。
- (2) 事例の蓄積と周知
作成した褥瘡ケア計画書を褥瘡予防対策ファイルに綴り、褥瘡予防に関する具体的対策事例として蓄積し、支援の参考として周知する。
- (3) 組織的な訓練と計画
職員への勉強会の実施やケアプランに関する年間計画を策定する。

4. 利用者や利用者家族との信頼関係の構築

- (1) 変化の伝達
褥瘡処置のサービスが発生した利用者に対しては、サービスを反映させるため、ケアプランの更新、変更の手順により、利用者と利用者家族に連絡する。
- (2) 個別予防策
発赤や皮膚剥離を繰り返す場合は、アセスメントの手法により原因を調査し、褥瘡予防に関する具体的サービス内容を実施する。SS の場合は、必要に応じて専門医への外部受診または SS 利用者の往診担当への診察依頼を行う。
- (3) 観察（経過観察）
 - ① 排泄介助、入浴介助、モーニング・ナイトケア時の着脱介助等、利用者の全身を観ることができるときに観察し、発赤や皮膚剥離等の皮膚の異常を発見したら看護師に報告する。その内容をケア記録に記載する。
 - ② 看護師は患部を観察し、処置が必要と判断した場合は応急処置を実施する。応急処置による改善が見込めない場合は嘱託医に報告し、処置内容の指示を仰ぐ。
 - ③ 看護師は処置者リストに入力し、処置を実施する。処置中の変化等の経過を適宜嘱託医に報告し、処置の終了まで指示を仰ぐ。SS の場合は、必要に応じて専門医への外部受診または SS 利用者の往診医の診察を進め、指示に従い処置を行う。処置に必要な物品は家族へ依頼する。
 - ④ 以上の経過観察で特記すべき事項はケア記録に記載し、全部署へ申し送る。

(4) 意思決定への配慮

- ① 利用者の ADL に合わせ、褥瘡予防に対する体位変換やプッシュアップ等が必要な場合は、ケアプランに記載し、日常的にサービスを提供できるよう利用者と利用者家族に説明し同意を得る。
- ② 低栄養予防に必要な対策は、栄養アセスメントで検討し、ケアプランと同時に栄養ケアマネジメントの内容を利用者と利用者家族に説明し同意を得る。
- ③ 褥瘡予防に必要な機能訓練を行う場合は、個別機能訓練計画に明記し、ケアプランと同時に利用者と利用者家族に説明し同意を得る。