特別養護老人ホーム碧山荘

褥瘡予防に関する指針

１．特別養護老人ホーム碧山荘における褥瘡発生予防に関する基本的考え方

高齢者は、低栄養状態や活動の低下、疾病に伴う寝たきり状態に陥りやすく、褥瘡が発生するリスクがあります。特に施設を利用しておられる方には、加齢に伴い心身の機能が低下している多くおられ、そのリスクは高いと思われます。碧山荘ではこうしたリスクを持つ利用者の健康で尊厳ある生活の実現のため、多職種協働の基、質の高いサービスの提供を目指して指針に従い、褥瘡発生予防に対する体制を確立し、褥瘡が発生しにくい、また褥瘡が出来た場合の対応を策定し、適切な介護を目指します。

２．褥そう発生予防に向けての基本指針

（１）褥瘡発生予防に対する体制の整備

褥瘡発生予防と早期対応のため、褥瘡予防対策委員会を設置し、具体的な対応については会議で検討する。

（２）多職種協働によるチームケアの推進

各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応する。

（３）職員に対する教育・研修

褥瘡発生予防に対する知識の習得、施設の方針の徹底、情報の伝達等を目的として、資料配布や研修会等を定期的に実施し、職員の教育に努める。また外部の研修会

３.褥瘡発生予防に対する体制の整備

（１）褥瘡対策チームの設置

① 設置の目的

入居者の褥瘡発生予防に努め、発生時における苦痛の緩和と早期治療、及びケア提供を適切に行うことを目的とし、褥瘡対策チームを設置する。

② 褥瘡対策チームの構成

ア 看護職員
イ 生活相談員
ウ 介護支援専門員
エ 介護職員(ユニット各１名)
オ 管理栄養士
カ その他必要と思われる職員

③ 褥瘡対策チーム会議の開催

3ヶ月に1回及び必要時には随時開催

④ 褥瘡対策チームの役割

ア リスクのある利用者の定期的な評価により
イ 褥瘡予防及び発生時に向けた対応の検討
ウ 各種マニュアル、様式等の見直し及び追加
エ 適切な福祉用具(車椅子･マットレス等)の選定
オ 状態の把握及び早期治癒へ向ける為の周知徹底

（２）職員研修の実施

委員会では、褥瘡予防及び発症時の対応に関する基礎知識の普及･啓発をはじめ、ポジショニング等の技術的な教育･指導を目的とした研修会を次の通り実施する。なお、委員会議事録、研修会の内容は、いつでも見られるようにし、全ての職員への周知を図る。

① 定期的研修

褥瘡予防及び発症時の対応に関する研修を年1回(1回以上)実施する。

② 外部研修の参加

外部で実施されている研修会へ積極的に参加する。

４．褥瘡リスクの評価

早期の対応を行うため、以下の方法を用いて、褥瘡発症のリスクを評価し、ハイリスク者を抽出する。評価によりハイリスク者に該当した利用者に対しては、褥瘡防止マニュアル及びケアプランに沿って褥瘡発症の予防対策を講じる。

評価の頻度は会議の開催に合わせ、１～２日前には入力を完了させる。

【ブレーデンスケール】※詳細は別紙参照

	１点	２点	３点	４点
知覚の認知	全く知覚なし	重度の障害あり	軽度の障害あり	障害なし
湿　潤	常に湿っている	たいてい湿っている	時々湿っている	めったに湿っていない
活動性	臥　床	座位可能	時々歩行可能	歩行可能
可動性	全く体動なし	非常に限られている	やや限られる	自由に体動する
栄養状態	不良	やや不良	良好	非常に良好
摩擦と床ずれ	問題あり	潜在的に問題あり	問題なし	―

※上記のスコアの合計点が１７点以下の場合、褥瘡発症のハイリスク者となる。

５.褥瘡発生予防に関する各職種の役割

(１)施設長

① 褥瘡発生予防の総括管理

(２)嘱託医

① 定期的な診察･処置方法の指示

② 各協力病院との連携を図る

(３)看護職員

① 医師又は協力病院との連携を図る

② 褥瘡処置への対応

(４)管理栄養士

① 褥瘡の状態把握と栄養管理

② 栄養ケアマネジメントにおける状態の把握と利用者の管理

③ 食事摂取低下に伴う栄養保持の工夫

④ 医師･看護職員との連携を図る

⑤ 職員への指導

(５)生活相談員･介護支援専門員

① ケアプランに基づくチームケア

② 外部専門機関との連携

③ 家族への対応

④ カンファレンスの調整

(６)介護職員

① きめ細やかなケアと衛生管理に努める

② ケア計画に基づく排泄、入浴、清潔保持

③ 個々に応じた体位変換、安楽な姿勢確保の工夫

④ 褥瘡の状態観察と記録の把握

⑤ 苦痛を排除する精神的緩和ケアとコミュニケーション

⑥ 褥瘡発生予防の取り組み

６．職員に対する教育・研修

より質の高いケアを提供するにあたり、基礎知識と技術を身に付けることを目的として、

委員会を中心とした施設内研修会を開催するとともに外部研修会への積極的参加を図る。

① 定期的な教育･研修の実施
② 新入職員に対する褥瘡発生予防の教育･研修の実施
③ その他必要な教育･研修の実施

７．その他

（１）記録の保管

褥瘡対策チームの審議内容等、施設内における褥瘡予防に関する諸記録は5年間保管する。

（２）指針等の見直し

本指針及び褥瘡予防に関するマニュアル類等は褥瘡対策チーム会議において定期的に見直し、必要に応じて改正するものとする。

【附則】

初回	平成19年12月01日	作成
改正	平成25年06月19日	開催日の変更　月1回⇒2ヶ月に1回
		記録の保存期間　2年⇒5年
改正	令和06年04月01日	名称の変更　褥そう対策委員会⇒褥瘡対策チーム
		会議開催頻度変更お　2カ月に1回⇒3カ月に1回

別紙「ブレーデンスケール」

知覚の認知	全く知覚なし1点	重度の障害あり2点	軽度の障害あり3点	障害なし4点
圧力的による不快感に対して、適切に反応できる能力（圧迫による不快感に対して適当に反応できるかどうかをみる項目です。）	痛みに対する反応なし。（この反応は意識レベルの低下や鎮静による）体のおおよそ全体にわたり痛覚の障害がある。	痛みのみに反応する。不快感を伝えるときには、うめく事や身の置き場なく動く事しかできない。知覚障害があり、体の 1/2 以上にわたり、痛みや不快感の感じ方が完全ではない。	呼びかけに反応する。しかし、不快感や体位変換の要望を伝えることがいつもできるとは限らない。あるいは幾分知覚障害があり、四肢の1、2本において痛みや不快感の感じ方が完全ではない部位がある。	呼びかけに反応する。知覚欠損はなく、痛みや不快感を訴えることができる。
湿　潤	**常に湿っている1点**	**たいてい湿っている2点**	**時々湿っている3点**	**めったに湿っていない4点**
皮膚が湿潤にさらされている程度（皮膚が湿度にさらされる頻度をみる項目です。）	皮膚は、汗や尿などのためにいつも湿っている。体を移動したり、体位変換するごとに湿気が認められる。	皮膚はいつもではないが、しばしば湿っている。	皮膚は時々湿っている。定期的な交換以外に、1日1回程度、衣類寝具を追加して交換する必要がある。	皮膚は通常乾燥している。定期的に衣類寝具を交換すればよい。
活動性	**臥床1点**	**座位可能2点**	**時々歩行可能3点**	**歩行可能4点**
行動の範囲（行動範囲を示し、圧迫が取り除かれる時間をみるだけではなく、動くことにより血流の回復をはかることをみる項目です。）	寝たきりの状態である。	ほとんど、又は全く歩けない。自力で体重を支えられなかったり、椅子や車いすに座るときは、介助が必要であったりする。	介助の有無にかかわらず、日中時々歩くが、非常に短い距離に限られる。ほとんどの時間を畳や床、椅子等で過ごす。	起きている間は少なくとも１日２回は部屋の外を歩く。そして少なくとも２時間に１回は室内を歩く。
可動性	**全く体動なし１点**	**非常に限られている2点**	**やや限られている3点**	**自由に行動する4点**
体位を変えたり、整えたりできる能力（体位をかえる能力を示し、骨突起部の圧迫を取り除くために位置を変える力と本人の動機も含んでいます。）	介助なしでは、体幹又は四肢を少しでも動かさない。	時々、体幹又は四肢を少し動かす。しかし、しばしば自力で動かしたり、又は有効な（圧力除去するような）体動はない。	少しの動きではあるが、しばしば自力で体幹、又は四肢を動かす。	介助なしで頻回にかつ適切な（体位を変えるような）体動をする。
栄養状態	**不良1点**	**やや不良2点**	**良好3点**	**非常に良好4点**
普段の食事摂取状況（普段の食摂取状態をカロリーと蛋白の摂取量でみる項目です。）※経管栄養の方でももし経口で少しでも食べていればそれぞれに１点加点する。	決して摂取しない。めったに出された食事の1/3 以上を食べない。水分摂取が不足している。経腸栄養剤の補充はない。あるいは絶食であったり、経管栄養を１日１本以下注入している。	めったに摂取しない。普段は出された食事の約 1/2 しか食べない。経腸栄養剤を摂取することもある。又は、経管栄養を１日２本注入している。	たいていは１日３回食事をし、１ 食につき半分以上は食べる。時々、食事を拒否することもあるが、勧めれば通常補食する。又は、経管栄養を１日３本注入している。	毎食おおよそ食べる。時々、間食（おやつ）を食べる。補食する必要はない。又、経管栄養の必要はない。
摩擦とズレ	**問題あり1点**	**潜在的に問題あり2点**	**問題なし3点**	**（ 備 考 ）**
（摩擦とずれは同時に起こるので、1つの項目とします。）	移動のためには、中等度から最大限の介助を要する。シーツで擦れずに体を動かすことは不可能である。しばしば、ベッド上やイスの上でずり落ち、全面介助で何度も元の位置に戻すことが必要となる。痙攣、拘縮、振戦は持続的に摩擦を引き起こす。	弱弱しく動く、又は最小限の介助が必要である。移動時皮膚は、ある程度シーツやイス、抑制帯、補助用具に擦れている可能性がある。たいがいの時間は椅子やベッド上で比較的良い体位を保つことができる。	自力で椅子やベッド上を動き、移動中に体を支える筋肉を備えている。いつでも椅子やベッド上で良い体位を保つことができる。	・6 点から 23 点の採点で危険点数は病院で 14 点施設では 17 点が目安。 ・表の中の赤文字は碧山荘独自の内容。