

ポジショニングの取組み

特別養護老人ホーム マザアス日野

○機能訓練指導員（OT） ヨシユウスケ 越路雄祐

はじめに

当施設（100床）での個別機能訓練頻度は週1回程度である。特養という生活の場では、ただ単に訓練回数や強度を上げる事だけではなく、人生の限られた時間の中で QOL 向上にどう繋げるかにより焦点を置く必要がある。ポジショニングなど環境面への配慮はより重要性が高いと思われる。

問題点

ポジショニング実施上の問題点として2点挙げられる。1点目はポジショニング方法が一定しない、2点目はポジショニング材料が不足している事である。1点目に対しては、仰臥位や側臥位毎にポジショニング検討写真を作成しフロアに資料提供する、介護員対象にポジショニング勉強会を月1回開催することで対応している。2点目に対しては、高さの変化がつけやすく、汚染処理しやすく、経済的で、容易に入手可能なクッションを選定した。1個あたりの単価は1,000円前後である。クッションの有効性を1週間のモニタリングで確認し、利用者家族へ購入を促している。

実施状況

H22年12月からH23年11月までの1年間でポジショニング検討累計は48件、クッション購入累計は16件である。

結果

ポジショニング介入前後の1年間の経過をみる。H22年12月とH23年11月のデータ変化を、ポジショニング介入がある・なしの2群で考察する。使用データは、知覚の認知、湿潤、活動性、可動性、栄養状態、摩擦とズレ、ブレデンスケールの7変数による。両群ともブレデンスケールのみが統計的に有意であった（ $P<0.05$ ）。介入ありの平均値変化は-0.46154（表-1）、介入なしでは-0.5833であった。ポジショニング介入ありの平均値変化がより少ないことはポジショニングを継続することで現状の身体状態をより長く維持する効果が期待できるのではないかと考える。

表-1 H22年12月とH23年11月の比較(t-検定)
ポジショニング介入あり n=39

	平均値	標準偏差	t	有意	
知覚の認知	-0.05128	0.22346	-1.433	0.160	
湿潤	-0.12821	0.40907	-1.957	0.058	
活動性	-0.12821	0.46901	-1.707	0.096	
可動性	-0.02564	0.16013	-1.000	0.324	
栄養状態	0.00000	0.45883	0.000	1.000	
摩擦とズレ	-0.05128	0.39395	-0.813	0.421	
ブレデンスケール	-0.46154	1.23216	-2.339	0.025	$P<0.05$

終りに

太田は介護期リハビリテーションの中で右肩下がりの身体評価を提案している¹⁾。今回の結果が右肩下がりの身体機能低下に対して時間的に緩和させることに一定の効果があることを示唆しているのではないかとと思う。

参考文献 1) 大田仁史 (2010) : 介護期リハビリテーションのすすめ. 111-124, 青海社, 東京