

# 褥瘡発生予防に関する指針

社会福祉法人地域福祉コミュニティほほえみ  
地域密着型特別養護老人ホームひらばりみなみ  
ほほえみあるけるデイサービス

# 褥瘡発生予防に関する指針

## 1.褥瘡発生予防に関する考え方

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方が多くおられ、そのリスクは高いと思われれます。

私達は、こうしたリスクをも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この指針に従い、褥瘡発生防止に対する体制を確立し、褥瘡が発生しにくい、適切な介護を目指します。

## 2.褥瘡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、褥瘡対策委員会を設置し、具体的な対応については、委員会で対応します。

### (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、チームケアを行う事を基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応します。

### (3) 専門家との連携

外部の褥瘡予防等の専門家とも積極的に連携し、より質の高いケアに取り組みます。

### (4) 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、研修会等を定期的実施し、職員の教育に努めます。

## 3.褥瘡発生予防に対する体制の整備

### (1) 褥瘡対策委員会の設置

#### ①設置の目的

利用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、褥瘡対策委員会を設置する。

#### ②褥瘡対策担当者

地域密着型特別養護老人ホーム看護師

#### ③褥瘡対策委員会の構成

ア) 施設長

イ) 医師

ウ) 看護職員

エ) 機能回復訓練士

オ) 生活相談員

カ) 管理栄養士

キ) 介護職員

#### ④褥瘡対策委員会の開催

利用者さまで対象者がいる場合、1ヶ月に1回開催します。  
必要時には、随時開催します。

#### ⑤褥瘡対策委員会の役割

- ア) 褥瘡予防及び発生時に向けた対応の検討
- イ) 施設サービス計画の作成へ出席、参加
- ウ) 各種マニュアル、様式等の見直し追加
- エ) 適切な福祉用具等の選定
- オ) 定期回診を行い、状態の把握及び早期治癒を図る

### 4.褥瘡発生予防及び治療の対応

褥瘡発生予防と早期対応のため、以下によって対応します。

#### ①リスク評価

早期の対応を行うため、以下の方法を用いて、褥瘡発生のリスクを評価し、ハイリスク者を抽出します。

#### ◎評価の方法例

○Hスケール

#### ②褥瘡発生予防及び治療の実施

診療計画書に従って行います。

### 5.褥瘡発生予防に関する各職種の役割

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もって対応します。

(施設長)

- 1) 褥瘡発生予防の総括管理

(ユニットリーダー)

- 1) 褥瘡対策委員会における責任者
- 2) 褥瘡発生予防の総括管理補佐
- 3) 外部専門機関との連絡調整

(医師)

- 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

(看護職員)

- 1) 医師または協力病院との連携を図る
- 2) 褥瘡処置への対応

- 3) 褥瘡ケア計画の作成と経過記録の整備
- 4) 個々に応じた体位変換、安楽な座位確保の工夫
- 5) 褥瘡発生予防の計画立案
- 6) 職員への指導

(機能回復訓練士)

- 1) 機能面から、個々に応じた体位変換、安楽な座位確保の工夫
- 2) 職員への指導

(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・看護職員等との連携を図る
- 5) 職員への指導

(生活相談員・介護支援専門員)

- 1) 褥瘡ケア計画に基づくチームケア
- 2) 外部の専門機関との連携
- 3) 家族への対応
- 4) 褥瘡発生予防の取り組みと体制づくり

(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、安楽な座位確保の工夫
- 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. 専門家との連携

より質の高いケアを目指すため、内部のスタッフだけでなく、外部の医療・介護・介護機器等の専門家と積極的に連携し、スキルアップを図ります。

## 7. 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つ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、勉強会を開催するとともに外部研修会への積極的参加を図ります。

- ①定期的な教育・研修（年1回以上）の実施
- ②新任者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

## 8.褥瘡発生予防に関する指針の閲覧について

この指針は、当施設内において、いつでも自由に閲覧することができます。


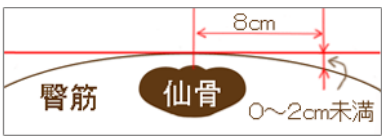
付則

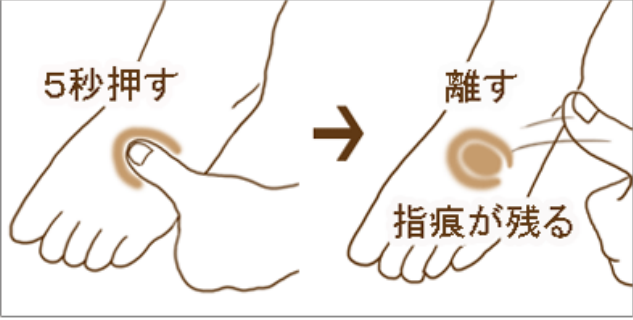
平成25年10月1日より施行する。

## OHスケール

評価項目	判定			OHスコア
1. 自力体位変換	できる 0点	どちらでもない 1.5点	できない 3点	
2. 病的骨突出(仙骨部)	なし 0点	軽度・中等度 1.5点	高度 3点	
3. 浮腫(むくみ)	なし 0点			あり 3点
4. 関節拘縮	なし 0点			あり 1点
<b>合計</b>				

### ■判定の基準

●判定の基準●	
1. 自力体位変換	<p>ベッドや車いすの上で、自力で動けない場合は「できない」、動ける場合は「できる」とします。それ以外は「どちらでもない」とします。評価に際しては、自力体位変換の出来ない原因(麻痺がある、薬剤による意識低下、脊椎損傷など)は考慮しないで判断します。</p> <p>普段は動けるが、時々動けなくなることがある場合などは「どちらでもない」とします。</p> <p>もし、「できない」と「どちらでもない」で迷う場合は、「できない」とします。危険度を高めに評価しておくことは、予防の観点からも妥当です。</p>
2. 病的骨突出(仙骨部)	<p>判定は仙骨部から左右に8cm離れたところの臀部がどのくらい低いかによって3ランクに分けます。</p> <p>★0cm以下なら「なし」</p> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>★0~2cm未満なら「軽度・中等度」</p> </div> </div> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>★2cm以上なら「高度」</p> </div> </div> <p>簡易的には、お尻の山があって仙骨より高ければ「なし」、お尻の山の高さと仙骨の位置が同じ高さなら「軽度・中等度」、仙骨が山のように飛び出しているようなら「高度」、と判断しても良いと考えています。</p>

<p>3. 浮腫(むくみ)</p>	<p>浮腫は、足の甲や脚の膝から下の脛(すね)または背中に多く見られます。一番解り易い足の甲で判断するのが良いでしょう。</p> <p>足の甲を親指の腹で優しく5秒間押して、指を離しても指のあと・指痕(しこん)が消えない状態が続けば、「あり」とします。指痕がなければ「なし」とします。</p> 
<p>4. 関節拘縮</p>	<p>どこか1か所にでもあれば「あり」とします。、なければ「なし」とします。</p>

■OH スコアが示す床ずれ発生の危険度予測

OH スコアがどのようなじょくそう発生リスクを現わしているか、まとめたものが下表です。

OH スコアレベル		じょくそう発生確率	じょくそう平均治癒期間	体圧分散マットレス
0点	危険要因なし	—	—	特に必要なし
0～3点	軽度レベル	約25%以下	40日	汎用タイプ
4～6点	中等度レベル	約26～65%	57日	高機能タイプ 場合によっては自動体位変換マットレス