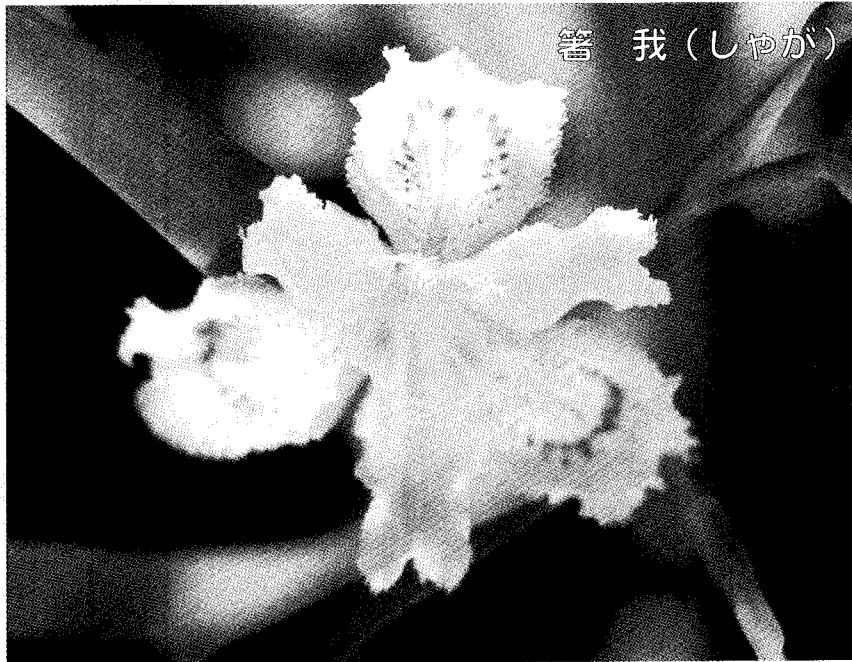


第5章

安楽への援助



花ことば 忍耐

オリエンテーション

マズローの欲求の段階（※）に、人間は常に苦痛や不安からのがれたいという欲求があることはすでに承知のとおりである。身体的にも精神的にも苦痛や不安がない満足した状態で生活を送れることは、より人間らしい生活を営むうえで重要なことである。老人や障害者の安楽を考える場合、個々の違う背景をもった生活者であることをまず前提に考え、理解をする。また、その人の生活習慣を尊重した的確な安楽への援助が行えるように、本章では物品を用いた安楽な体位、マッサージ、部分浴、罨法、睡眠への援助についての基本的技法を述べる。

※マズローの欲求の段階：アブラハム・マズローの考えた「5段階の欲求」。人間の主な欲求は5つあり、これが段階的に「生理的欲求」→「安定・安全的欲求」→「社会的欲求」→「自尊の欲求」→「自己実現の欲求」と順次に現れてくるという説。

第1節 物品を用いた安楽な体位

学習のポイント

- 安楽への援助にはどんな心がけが必要か。
- 安楽への援助にはどのような方法があるか。
- 安楽な体位をするには、どのような物品が必要か、またその取扱い方について学習する。

安楽とは、『広辞苑』によると、「心身に憂患苦痛がなく楽々としていること」である。身体はどこかに苦痛があると気分がわるく、減入りがちとなり、何かいやなことがあれば食欲が減退し行動にも活発さを欠くことになる。このように、身体と心は常に相関関係にある。

老人や障害者の安楽を考える場合、一人ひとり違う性格と背景をもった個別の人間であるという視点が必要である。また、その人の生活習慣を尊重し、その人の仕方に近づけた方法で援助を進めるように心がけたい。

安楽への援助には次のような方法がある。

- ① 物品を用いた安楽な体位
- ② マッサージ
- ③ 部分浴
- ④ 罨法
- ⑤ 睡眠への援助

1 安楽に用いられる物品

安楽には次のような物品が用いられる。

a エアマット

自力で体位変換が困難な場合に用いられる（図5-1）。

b ムートン（羊毛皮）および人工毛様織物

上半身に敷き、柔らかさと支持感がある（図5-2）。

c 円座

骨張った部分に起こる圧迫を少なくするために用いられる（カバーを掛けて使用する）。（図5-3）

d 枕

羽毛やパンヤ綿入りの枕が用いられる。

e 砂き 囊のう

ある部分を固定するために用いられる（図5-4）。

f 離被架りひか

掛け物による圧迫などを避けるために用いられる（図5-5）。

図5-1 エアマット

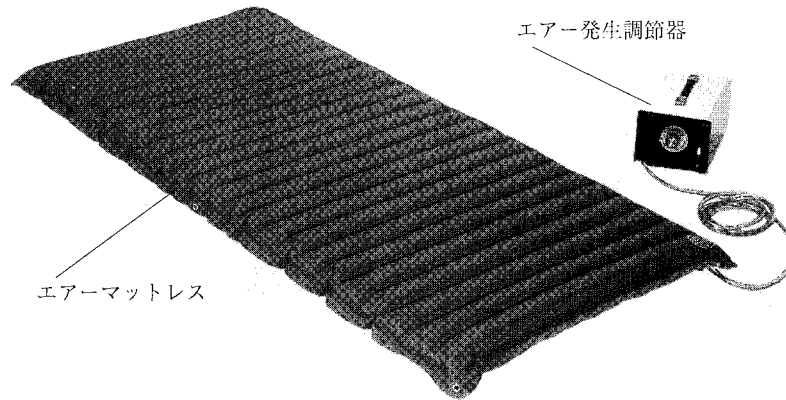


図5-2 ムートン（羊毛皮）と枕

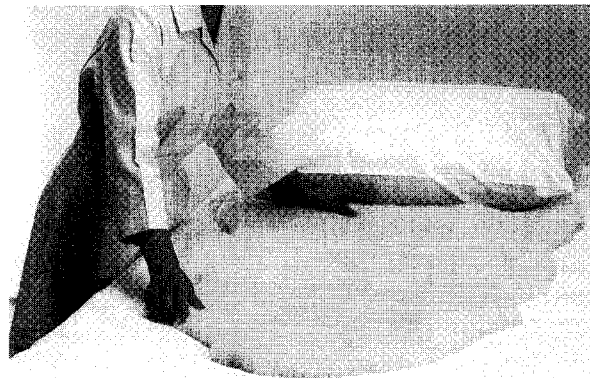


図5-3 円座

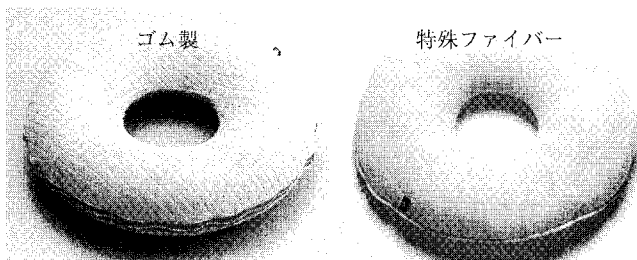


図5-4 砂のう囊

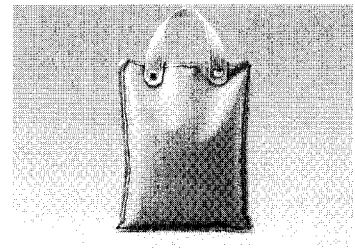
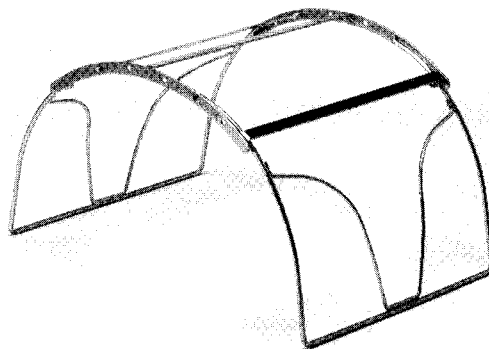


図5-5 離被架



※場所をとらない折りたたみ式のものもある。

2 臥床者の安楽な体位

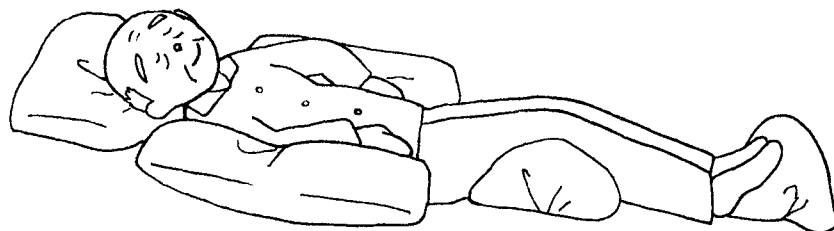
(1) 仰臥位の場合

安楽な体位の行動形成プログラム

番 氏名 _____

目 標：仰臥位で安楽な体位がとれる。		達成度	◎：できる ○：だいたいできる △：もう少し		
必要物品：①円座（1個） ②枕（2～6個）		達成度			
		月/日	月/日	月/日	
No.	項 目	/	/	/	
1	準備 必要物品を準備する。				
2	手 順 1 膝を軽く曲げさせ、介護者の片手を臀部に入れて、臥床者が膝を上げるのを助ける。 2 他方の手で円座を臀部に入れる（円座の空気挿入口は股間にくる位置とする）。 3 枕を二つ折りにし、曲げた膝の下に入れる（枕の代わりにクッション、座ぶとん、毛布などもよい）。 4 足の先が自然の位置に保つために、足底部を枕で支える。 5 脊椎が湾曲していたり、肩に倦怠感のある場合は、両上腕部から肩甲骨部にかけて枕を当てる（図5-6）。				
3	後かたづけ 使用物品をかたづける。				
4	観察記録 必要に応じて観察状態を記録する。				
5	その他				

図5-6 仰臥位で安楽を保つ方法



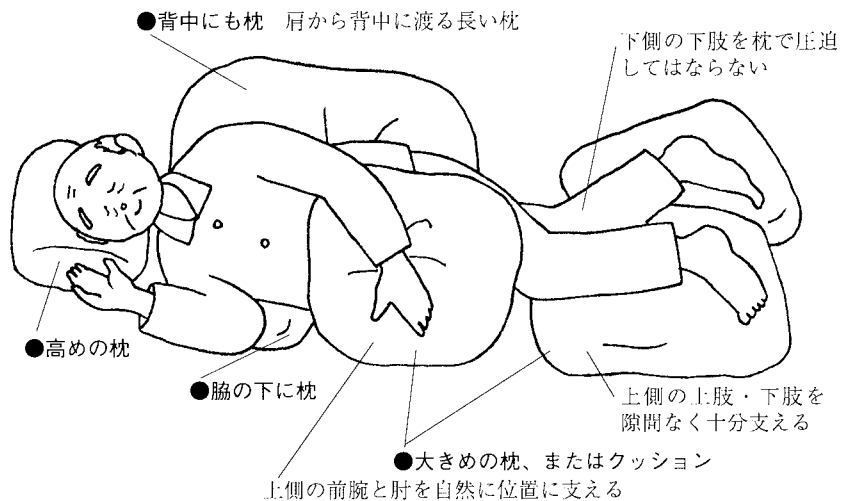
(2) 側臥位の場合

側臥位の安楽行動形成プログラム

番 氏名

目 標：側臥位で安楽な体位がとれる。		達成度	◎：できる ○：だいたいできる △：もう少し		
必要物品：① 枕（2個） ② 小枕（1個）		達成度			
		月/日	月/日	月/日	
No.	項	日			/ / /
1	準備	必要物品を用意する。			
2	手 順	1 枕を肩から臀部に当てる。その際枕の片方を背中とベッドの間に押し入れる。このとき、寄りかかってもずれないように、また違和感がないように押し入れる（枕の代わりに毛布を応用してもよい）。			
		2 膝が重ならないように片膝をずらせ、その間に小枕を挟む。			
		3 腹部に枕を平らに置き、その上に上側の腕をのせる（図5-7）。			
3	後かたづけ				
4	観察記録	必要に応じて観察状態を記録する。			
5	その他				

図5-7 側臥位で安楽を保つ方法



(3) 半座位の場合 (ギャッチベッドを用いた場合)

半座位の安楽行動形成プログラム

番 氏名

目 標：半座位の安楽な体位がとれる。		達成度	◎：できる ○：だいたいできる △：もう少し		
必要物品：① 枕 (6個) ② 小枕 (1個)		達成度			
		月/日	月/日	月/日	
No.	項 目	/	/	/	
1	準備 必要物品を用意する。				
2	手順 1 膝の下に枕を平らにして入れる。				
	2 ベッドの上部を上げる。				
	3 頭部には枕2個を八の字型にして少し重ね合わせ、その中央に小枕を置く。				
	4 足底部を枕で支える。				
	5 腕が下がらないために枕を肘の下に置いて腕を支える。				
3	後かたづけ				
4	観察記録 必要に応じて観察状態を記録する。				
5	その他				

第2節 マッサージ

学習のポイント

- マッサージをすると効果的な場合とマッサージは行ってはいけない場合のことについて理解する。
- マッサージ方法にはどのような種類があるか。その実施方法を身につける。

マッサージは手指、手拳などを使って身体に刺激を与え、疲労を回復させたり、痛みを和らげる等の効果があるが、マッサージを行ってはいけない場合もある。

積極的な治療法として行う場合は、あん摩マッサージ指圧師などが担当し、介護の場では老人・障害者を安楽にするための援助方法の一つとして用いる。

1 禁忌

以下の①から⑨までの場合は、マッサージを行わないようにする。

- ① 安静が必要な病気の時
- ② 心臓、肺、腎臓、肝臓の重い病気の時
- ③ 熱のある時
- ④ 化膿性、潰瘍性の病気がある時
- ⑤ 皮膚に炎症や病気がある時
- ⑥ 外傷や打撲傷の初期の時
- ⑦ 動脈瘤、静脈瘤がある時
- ⑧ 病気の急性期の時
- ⑨ その他

2 実施時間の目安

マッサージの実施時間や回数の目安は次のとおりとする。

- ① 局所の場合：5～10分
- ② 全身の場合：20～30分
- ③ 回数：1日1回（病弱者は1週2～3回）

3 準備

- ① 介護者は手の爪を短く切り、清潔にする。手の温かさや、室温への配慮も忘れてはならない。
- ② 老人には、体の力を抜いて楽な姿勢をとらせる。

4 方 法

マッサージの種類とその実施方法は次のとおりである。

手は身体の末梢から中枢に向かって移動して行くのを原則とする（図5-8）。

a 軽擦法（軽くさする）

主に拇指、示指、中指で軽くなでる。

b 強擦法（強くさする）

軽擦法よりは強い圧を加えてなでる。

c 叩打法（たたく）

手拳または手指をのばして小指側で切るようなかつこうでたたく。

d 揉捏法（もむ）

手掌または両手で筋肉をつまみあげてもみほぐす。

e 振動法（振動を与える）

手または肘で局所に振動を与える。

図5-8 身体の末梢から中枢へ

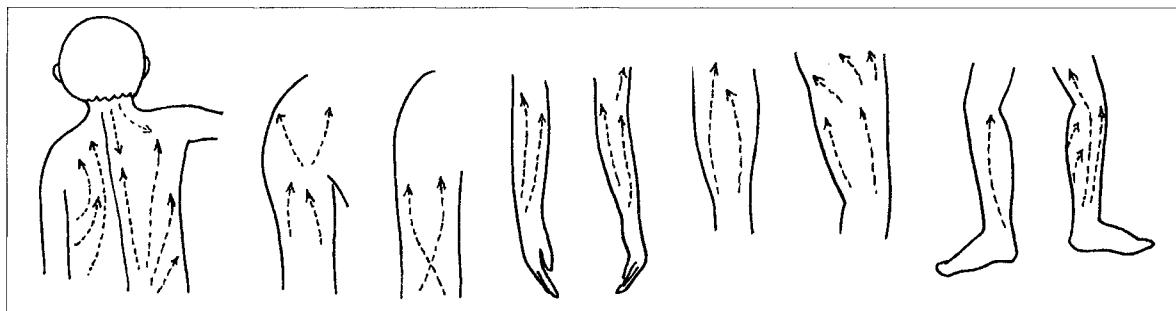
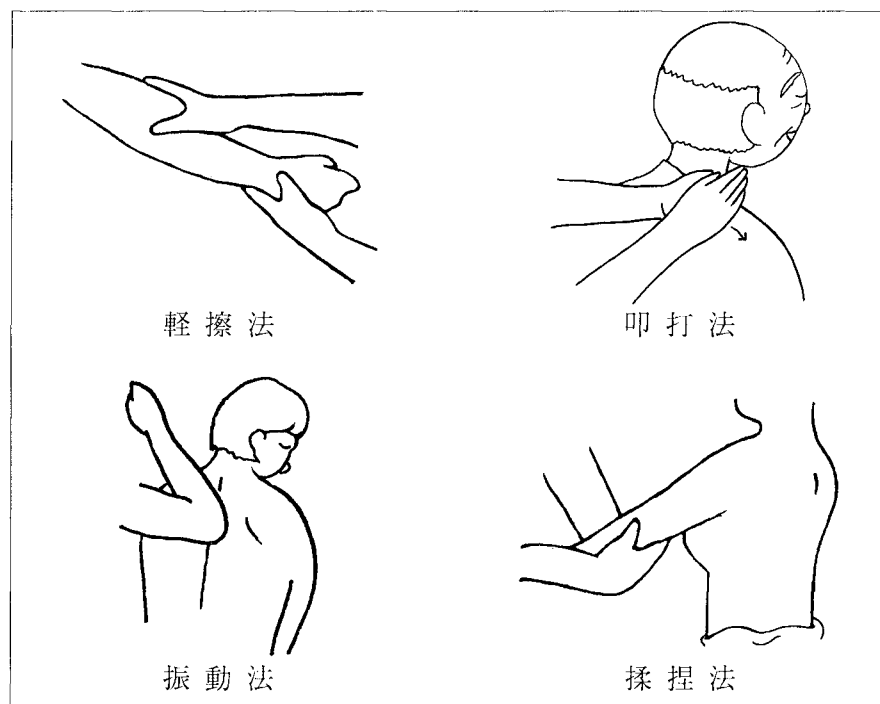


図5-9 マッサージの種類



第3節 部分浴

学習のポイント

- 部分浴を行う場合の配慮と留意事項を理解する。
- 各種部分浴に必要な物品、手順、実施方法について学ぶ。

清潔をはかるために入浴（全身浴・部分浴）や清拭を行ったりするが、この洗ったり拭ったりすることが苦痛を和らげたり、安眠への援助にも役立っている。

1 手浴（側臥位で行う方法）

手浴の行動形成プログラム

番 氏名

目 標：側臥位で手浴ができる。		達成度	◎：できる ○：だいたいできる △：もう少し		
必要物品：① 洗面器 ② タオル2枚 ③ 小タオル1枚 ④ 石けん ⑤ ハンドクリーム ⑥ ピッチャーと湯（40～42℃） ⑦ ビニール布 ⑧ バケツ ⑨ 爪切り			達成度		
			月/日	月/日	月/日
No.	項 目		/	/	/
1	準備	1 手浴の目的を説明する。			
		2 必要物品を用意する。			
2	手 順	1 説明し承諾を得る。			
		2 側臥位にする。			
		3 40℃ぐらいの湯を入れた洗面器をビニール布を敷いた上に置く。			
		4 洗面器の中に指先をつけ、油の温度を確認してもらう。指先から徐々に手を入れる（洗面器はベッドより低い位置に置き手が入るようにする）。			
		5 小タオルに石けんをつけ指の間なども丁寧に洗う。			
		6 手を湯から上げて、清潔な湯をかける。			
		7 タオルで水分を拭く。			
		8 爪が伸びている場合は切る。			
		9 必要な場合はハンドクリームを塗る。			

3	後かたづけ	1 体位を整える。			
		2 寝衣、寝具を整える。			
		3 使用物品をかたづける。			
4	観察記録				
5	その他				

2 足浴（就床したまま行う方法）

第4章第1節の3、(2) 清拭の実施方法に準じて行う（P.188～189参照）

寝たままの足浴行動形成プログラム

番 氏名

目 標：寝たまま足浴ができる。		達成度	◎：できる ○：だいたいできる △：もう少し		
必要物品：① ビニール布 ② 洗面器（足浴用） ③ バスタオル ④ 小タオル ⑤ 石けん ⑥ ピッチャーと湯（40～42℃） ⑦ 爪切り ⑧ 膝枕 ⑨ バケツ			達成度		
			月/日	月/日	月/日
No.	項 目		/	/	/
1	準備	1 足浴の必要性と方法を説明し、承諾をとる。			
		2 必要物品を用意する。			
2	手 順	1 膝を立て足の下にビニール布とバスタオルを重ねて敷く。			
		2 めるめの湯(39～40℃)を洗面器に7分目ぐらい入れ、ビニール布とバスタオルを敷いた上に置く。			
		3 足に湯をかけながら静かに湯の中に入れる。			
		4 しばらく湯につけてから小タオルに石けんをつけて指間、関節の内側を洗う。			
		5 洗い終わったら清潔な湯をかける。			
		6 洗面器をはずして足をバスタオルの上のせ、水分を拭く。			
		7 必要時爪を切り、マッサージを行う。			
		8 皮膚の保護のためクリーム等をつける。			
3	後かたづけ	1 体位を整える。			
		2 寝衣、寝具を整える。			
		3 使用した物品をかたづける。			
4	観察記録	皮膚、爪を観察し、必要に応じて記録する。			

5	その他				
---	-----	--	--	--	--

3 陰部洗浄

陰部は排泄物や分泌物により、もっとも汚れやすいところであり、また、皮膚と皮膚が密着しているため、拭いただけでは臭いや汚れが落ちにくい。

清潔を保つためには洗浄が必要であるが、羞恥心を与えないように配慮することを忘れてはならない。(第4章第1節の3、(2)清拭の実施方法P.189～190参照)

陰部洗浄の行動形成プログラム

番 氏名 _____

目 標：陰部洗浄ができる。		達成度	◎：できる ○：だいたいできる △：もう少し		
			必要物品：①ビニール布 ②便器 ③便器パット ④バスタオル ⑤右けん ⑥陰部清拭用布 ⑦ゴム手袋 ⑧小ピッチャー（40℃前後の湯）		
			達 成 度		
			月/日	月/日	月/日
No.	項 目		/	/	/
1	準 備	1 必要性を説明し、承諾を得る。			
		2 必要な物品を用意する。			
2	手 順	1 臥床者を介護者側に寄せる。			
		2 仰臥位にし腰の下にビニール布を敷く。			
		3 寝衣を腰の上まで上げ下着またはおむつをはずす。			
		4 バスタオル等を利用して下肢をくるむ。			
		5 便器を当てる。			
		6 静かに湯を注ぎ陰部を洗い流す。湯は鼠径部にかけてから陰部にかける。 ※◎湯の温度に注意する。◎女性の場合、前から後に向かって洗う。◎肛門部は最後に洗う。			
		7 乾いた布で陰部の水分を拭き取る。			
		8 便器をはずす。			
		9 側臥位にし臀部の水分を拭き取る。			
		10 ビニール布を取り除き、下着またはおむつをつけ、寝衣を整える。			
		11 臥床者をベッドの中央に移動する。			

3	後かたづけ	1 便器内の汚水を捨て、洗浄して消毒する。			
		2 使用物品は所定のところに戻す。			
		3 介護者は流水と石けんで手を洗う。			
4	観察記録	状態を記録する。			
5	その他				

4 シャワー浴

入浴に比べて方法は簡単であり、皮膚を洗うことと心身を爽快にすることができる。また、エネルギーの消費も少なくすむので、体力の衰えを少しでも少なくするにはよい方法である。

歩けない老人や障害者には、シャワー浴専用の手すりのついたいす（シャワーチェア）などを利用するとよい。

第4節 罨 法

学習のポイント

- 罨法の種類と罨法に必要な物品の取扱い方を学ぶ。
- 罨法の実施方法と罨法実施にあたっての留意事項を学習する。

罨法とは、身体の一部に温熱刺激または寒冷刺激を加えることによって局所あるいは全身に刺激を与える治療法であり、また老人や障害者の安楽をはかるための介護の技法である。

1 罨法の種類

罨法は、次のように温熱刺激を与える温罨法と寒冷刺激を与える冷罨法に大別でき、それぞれ湿性のものと乾性のものがある。

- | | | |
|-----------|---|---|
| (1) 温 罨 法 | { | 湿性：温湿布、ホットパック、温パック、その他
乾性：湯たんぽ、かいろ、電気あんか、その他 |
| (2) 冷 罨 法 | { | 湿性：冷湿布、冷パップ、その他
乾性：氷枕、氷嚢、氷鎮、CMC製品（アイスノン）、その他 |

2 罨法の援助

(1) 湯たんぽ

湯たんぽは必ずカバーに入れ、使用部位から10cm以上離して用いる。麻痺のある場合には特に注意し、湯の温度は温度計を用いて計り、通常より低めがよい。

使用后20～30分くらいで貼用部位を観察する。湯たんぽが冷めすぎて、逆効果にならないように適宜湯の交換をする。

(2) 氷 枕

氷枕の使用法および取扱方法等は以下のとおりである。

- ① 使用前に氷枕の破損や留め金の効果を確認しておく。
- ② 氷を入れたときに空気を完全に追い出す。
- ③ 氷枕をカバーまたはタオルで包み使用する。
- ④ 肩を冷やさないうよう氷枕の位置に気をつけ、安定が得られるように頭の位置に留意する。
- ⑤ 使用中は氷枕と接する部位の観察をする。
- ⑥ 使用後は、氷枕を乾燥させた後、新聞紙などを挿入して保管する。留め金は水分を拭き取り氷枕と一緒に保管しておく。

(3) パップ

パップ剤は医師の指示によって使用する。各関節や筋肉の痛みや疲労、打撲や捻挫の腫張、痛みなどに対して用いられる。

薬剤の種類によって皮膚に発赤・掻痒感その他の症状が生ずることがあるので、異常があれば直ちに中止し医師や看護婦に連絡する。初めて使用するときは特に注意する。パップ剤の交換時や終了時には貼用していた部位を温湯で清拭する。

3 罨法するときの共通の注意

罨法を実施するにあたって、以下のことについて注意する。

- ① 温湿布ではやけどに、冷湿布では凍傷を起こさないように注意する。
- ② 身体の各部によって熱に対する皮膚の感受性は異なる。
- ③ 熱に対する感覚は、年齢、性、個性、病状、習慣によって異なる。
- ④ 皮膚はすぐその温度に慣れるので、皮膚の状態をよく観察し、変化に注意する。
- ⑤ 継続的な湿布の指示があったときには、ときどき皮膚を乾燥させる必要がある。
- ⑥ 衣類をぬらさないようにする。
- ⑦ 湿布が終わったらその部位を清拭し十分に乾かす。

第5節 睡眠への援助

学習のポイント

- 人間の生活と睡眠の重要性・意義を考える。
- 老人の睡眠の特徴を理解し、不眠の原因を理解し睡眠へ導く方法を身につける。

人間の生活は、活動と休息の循環であり、休息は筋の緊張が低く、心身ともにリラックスした状態をである。この意味で、睡眠は完全な休息の状態であるといえ、また疲労を回復し明日への活力を養うという意味で人間の生活に重要な意味をもっている。

1 睡眠時間

睡眠時間は年齢による差や、曜日による差、また個人差が大きく、一律に決めることは困難とされるが、年齢別にみるとだいたいの睡眠時間は次のようである。

新生児：18～20時間

幼 児：12～14時間

学 童：10～12時間

成 人：7～8時間

高齢者：5～7時間

2 老人の睡眠の特徴

(1) 入眠時間

臥床してから入眠するまでの時間は、高齢になると成人に比べて延長する。寝つきのわるいことが、老人の夜間不眠の原因の一つとなる。

(2) 夜間覚醒

老人の睡眠の大きな特徴の一つは、夜間の覚醒回数や覚醒している時間が増えることである。このことは、老人は分断された睡眠をとっていることになる。

夜間覚醒の原因には、尿意や腰痛などの身体的要因が大きく関わっていると思われる。

(3) 環境への不応

老人の場合、環境が変わることで環境への不応を起こしやすい。例えば、施設に入所することによって今まで慣れていた生活環境が変わることや、生活習慣が崩れること、そして新しい人間関係への緊張などが老人の戸惑いや不安となり、その状態が不眠として現れる。

その他の要因として、寝衣、寝具、寝室、生活リズムへの不応、室内気候、騒音などがあげられる。

a 不眠の原因と背景

老人の不眠の背景としては、一般的な不眠のほかに

- ① 日中の活動不足
- ② 昼間の居眠り
- ③ 腰痛や皮膚の掻痒による入眠困難や覚醒
- ④ 夜間頻尿による頻回な覚醒
- ⑤ 夜間の不安感の増強
- ⑥ 疾患からくる不眠

などがある。

b 安眠への援助

老人が安眠を得られるために、介護者は次のようなことに留意し、援助する。

- ① 日中眠らないようにするために、生活のスケジュールのなか楽しみながらできることを考えて、取り入れる。
- ② 室温・湿度を調節し、換気を行って室内気候を整えるなど、眠りに適した条件をつくる。
- ③ 寝具・寝衣は日常生活習慣を理解し、好みの物や方法を工夫する。
- ④ 老人自身の不眠についての訴えを共感をもって聞く。
- ⑤ 身体に障害をもたらさない限り、最も楽な体位をとらせる。
- ⑥ 菴法・清拭・足浴などを用いて、心身の苦痛をやわらげる。
- ⑦ 薬を服用する。睡眠への可能な限りの方法を試みても、入眠できない場合は次のことに注意する。
 - ・医師の処方による薬を指示されたとおりに飲ませる。
 - ・薬を飲ませる場合、温かい湯などで飲ませる。
 - ・睡眠薬に頼ろうとする場合は、その実態を観察して医師、看護婦に報告する。
 - ・睡眠薬が処方されて老人が服用している場合は、副作用について観察し、異常があれば直ちに医師や看護婦に連絡をする。