

ふれあい通信

2022
2月号



事例を紹介!

退院後のフォロー



Index

- P2 **特集1** どうする? 退院後のフォロー
たまふれあいグループでの退院後のフォロー事例、看多機の活用事例についてご紹介します。
- P5 **特集2** 多職種が解説! 認知症予防
訪問看護師、リハビリテーション技師、管理栄養士に認知症予防をテーマに語っていただきます。
- P7 訪問リハのリレーコラム vol.4 くすりのおはなし その2
- P8 スタッフ紹介 フジタがゆく! たまふれあいの家 枅形 管理者 介護事業部長 手島 一美さん



退院後のフォロー

どうする？



退院が決まったものの「自宅にすぐに戻れない」引き続きのこまやかなフォローが必要など、ご家族の負担は少なくありません。私たちがたまふれあいグループでは、ご家族のご要望を第一に最善のサポートができるよう努めています。今号では、当グループで対応した、退院後のフォローの事例をご紹介します。

背景

末期の悪性リンパ腫との診断で、自宅で生活しながら当グループの訪問診療を利用し、病院で週3回の抗がん剤治療を継続していたAさん。病勢の増悪により発熱、肺炎を発症したため入院。退院の直前はADLの低下があったため、奥様は「自宅へ戻るとは難しいのでは」という気持ちが強くなり、退院後は緩和ケア病棟に転院することを検討されました。退院期限が迫っている中、ご家族は自宅復帰を希望しており、奥様は「現状のADLでは見られない」と悩み続けていました。

経緯と結果

Aさんの退院後、ADL、ご自宅の介護体制などの理由で自宅復帰が困難だと判断し、そのまま当グループの看護小規模多機能型居宅介護（看多機）の緊急ショートステイをご利用いただくことになりました。2週間を経て病状が安定したところで、ご家族からは「自宅へ戻りたい」という強い希望が出ましたが、継続する介護により、ご家族自身の体調にも不安が見られたため、当グループの看多機を継続してご利用いただくこととなりました。

で、Aさんの「自宅に帰りたい」、ご家族の「帰してあげたい」という気持ちがさらに強くなりました。そこでご家族、看多機職員、看護師、医師で相談・協議し、リスクは伴うものの、Aさんの希望を尊重して自宅に帰る運びとなりました。自宅へも看護師・ヘルパーが連日訪問しました。自宅で数日過ごされていましたが、奥様の体調不良などが発生し、医師と相談した結果、看多機へ戻ることを選択しました。その後、Aさんは食事が減少、徐々に全身状態が低下していき、最終的に看多機で看取ることとなりました。

スタッフより

できる限りの対応をさせていただき、ご家族の「少しでも自宅に帰ることができて本当によかった」という声を聞くことができました。訪問看護を連日実施することにより、ご家族の負担軽減、Aさんの穏やかな最期につながったと考えています。看多機の機能を最大限発揮した事例だと思えます。



医療相談員 亀井 直樹



事例1 看多機を活用した「自宅に近い」看取り

Aさん

70歳男性／要介護4／悪性リンパ腫（外来化学療法中）
／介護保険は福祉用具のみ利用



背景

一般居宅のケアマネジャーよりご紹介いただいたBさん。主介護者であった奥様と2人暮らしでしたが、奥様が急逝され、予期せず主介護者不在の独居状態となりました。入所も視野に検討する中「看多機の包括的なサービスを利用しながら在宅生活を続ける場合、どの程度のサービス提供が可能か」という情報提供をケアマネジャーより求められました。服薬支援や移動時の見守り、パーキンソン症状の経過観察を要す状態。お子さんは3人で、それぞれ世帯を保持しています。

経緯と結果

Bさんの今後の生活をどうしていくか早急に定める必要があったため、看多機のケアマネジャーから連絡して、ご家族との面談を実施し、看多機について説明しました。ご家族は奥様の法要で慌ただしい状況だったため、まずは状況が落ち着くまでBさんには宿泊サービスを利用していただき、BさんのADLのアセスメントをすることにしました。

には兄弟間でBさんの介護を行うローテーションを決めてほしい旨を伝えました。約1カ月の宿泊でBさんのADL評価を実施しました。服薬は支援が必要で、動作は時折、緩慢となることはありましたが、移動やトイレ動作などは、おむねご自身で行うことができたので、自宅内は伝い歩きができる環境を整えました。サービス内容は、1泊2日の宿泊を週2回、通所（夕食付き）、ご家族との介護相談などを含めた定期的な訪問看護を基本としました。兄弟間で宿泊日以外の夜間と、週2日のBさん在宅時の介護をローテーションしていたら、Bさんが一人になる

スタッフより

主介護者の急なご逝去により、在宅生活を続けたいものの、残されたご家族の準備が整っておらず、当初は施設入所を検討するほどでしたが、看多機のご利用開始から1年ほどが経過した現在まで、同様のサービスで在宅生活を維持されている事例です。ご家族が自宅で初めて介護するケースでしたが「何をするか」「どんなサポートが必要か」などを事前に説明できたため、スムーズに在宅生活を送ることができていると思います。



事例2 初めての家族介護を看多機でスタート

ナース&ケアハウスふれあいセンター長 小塚 晋哉

Bさん

86歳男性／要介護2／パーキンソン病疑いにて総合病院で外来フォロー中／機能訓練特化型のデイを週2日利用



背景

原因不明の食欲低下で入院されたCさん。以前から当法人の訪問看護ステーションでリハビリを行っていました。入院前までは入浴以外の自宅内ADLは自立していました。退院時は立位歩行は手すり使用で何とかできるものの、手を離して立つことができず、トイレ・更衣動作にも介助が必要な状態でした。

経緯と結果

廃用症候群による身体機能低下のため、自宅内での安定した動作の獲得と転倒予防を目的に集

中なリハビリが必要となり、退院3日後より週4回（1回60分、PT・OT各2回ずつ）の訪問リハビリを開始しました。

退院後しばらくは転倒があり、トイレ・更衣動作の介助が必要で、ご主人の負担となっていました。が、リハビリ開始から2カ月半で自宅内での伝い歩き、トイレ・更衣動作が自立。両手を離して数分間の立位保持、短距離の独歩が見守りのできるようになりました。

まだCさんが望む「楽に歩く」、ご主人が望む「外出する」目標は達成できていませんが、Cさん、ご家族共に回復のペースに満足されています。またリハビリ開始から2カ月

り開設後、初めての短期集中リハビリ対象者でしたが、週240分の集中的なリハビリを実施したことで順調に生活動作の改善を図ることができました。

今後は今年春ごろの屋外歩行を目標としていますが、転倒リスクがあること、短期集中リハビリの期限が近づいていることなど、不安要素はあります。まずは転倒予防、廃用予防に主眼を置いて、ご家族や他サービスと協力しながらサポートしていく予定です。

スタッフより

Cさんは昨年10月の訪問リハビ

院直後のリハビリ開始を目指して介入してくれたことで、退院後に間隔を空けずにリハビリを提供することができました。



事例3 退院後の集中的なリハビリでADL、QOLが改善

作業療法士 榛葉 寛

Cさん

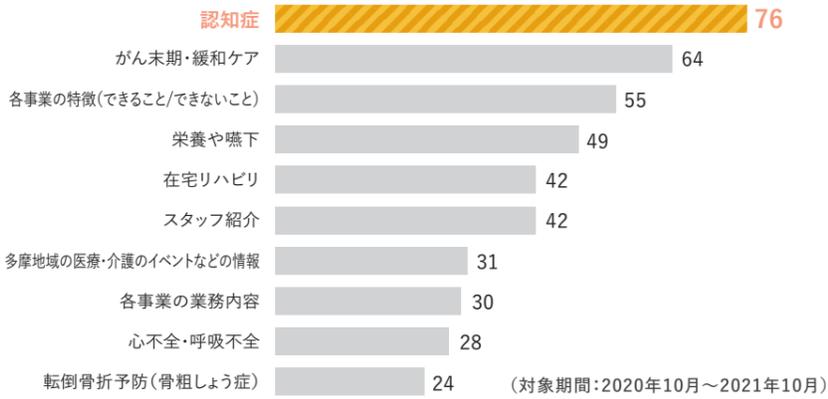
75歳女性／要介護4／廃用症候群、認知症、腰椎圧迫骨折後遺症、右大腿骨頭部骨折



認知症予防

アンケート結果

「興味のある分野・内容」 全128人、複数回答



ふれあい通信アンケートに、いつもご協力いただきありがとうございます。今回「興味のある分野・内容」について回答を集計したところ、認知症への興味が高いことが分かりました。そこで、当グループの訪問看護師、リハビリテーション技師、管理栄養士に認知症予防をテーマに語っていただきました。

アンケート調査結果より

ストレスをため込まず息抜きをしながら過ごそう

訪問看護師 若狭めい

認知症とは一つの病気の名前ではなく、いろいろな要因によって記憶・判断・計画などの脳の認知機能が低下し日常生活に支障をきたす状態のことをいいます。その要因はアルツハイマー病や脳卒中、甲状腺機能低下などさまざまで、一口に予防法を示すことは難しいですが、ここでは「精神的ストレス」についてお話しします。

なぜストレスが認知症の要因になるかという点、ストレスを感じたときに出るストレスホルモンが血流を低下させ、脳神経細胞に必要な酸素や栄養が届きにくくなることで細胞が死滅し、認知機能低下につながるといわれているからです。私が以前訪問していたご利用者が振り込め詐欺の被害に遭い、そのショックに加えてご家族から責め立てられたことで精神的危機に陥り、急激に認知症が進行し意思疎通もままならない状態になってしまいました。このことから「精神的ストレスの蓄積」は看過できない要因の一つといえます。

社会生活を送る上で、誰もが大きな小さなストレスを抱えていると思います。楽しみや生きがいを持ち、ストレスをため込まないよう息抜きをしながら過ごすことが、将来的な認知症予防につながると考えられます。



看多機の活用で問題解決できることがあります!

活用しよう! 看多機

看護小規模多機能型居宅介護(看多機)は、医療依存度の高い人や退院直後で状態が不安定な人に対し、在宅での看取り支援などを含め、住み慣れた自宅での療養を支える介護保険サービスです。包括的なサービス(通所・宿泊・訪問看護・訪問介護)を軸に柔軟な組み合わせができます。

活用事例 1
介護認定は低いが、毎日の服薬支援などが必要な場合

毎日ホームヘルパーやデイサービスを行うと単位が超過し、自費が生じてしまう可能性があります。看多機で包括サービスを利用すれば、訪問介護での服薬支援や通所での対応を組み合わせ、毎日介入することができます。

活用事例 2
重度の褥瘡で、毎日の創部洗浄、処置が必要な場合

特別指示書の訪問看護内であれば対応できますが、時間が限られてしまいます。看多機で包括サービスを利用し、通所での創部洗浄と通所日以外は訪問看護を導入することで、毎日安定した医療的処置を受けることができます。

活用事例 3
退院後、そのまま自宅に居ることが不安な場合

骨折などで入院し退院となった場合、入院前とは状態が変化しているので、そのまま自宅に戻ることが不安な場合があります。そのような際に看多機の宿泊をご利用ください。看多機所属のケアマネジャーがタイムリーに家屋調査やアセスメントを行い、福祉用具業者への調整も行うため、万全の環境を整えた上で自宅に戻ることができます。その後も包括サービス内で柔軟なサービスを継続して受けることができます。

活用事例 4
経管栄養を続けながら、自宅での生活を続けたい場合

看多機には看護師が日中は常駐しているため、介護者の急な体調不良などによる通所や宿泊にも対応が可能です。レスパイトを兼ねて週数回の宿泊を利用することで、ご家族の負担を緩和でき、在宅介護を続けていくことができます。退院から開始した経管栄養の場合は、訪問看護師から直接、手技指導を受けられるため、ご家族の不安解消にもつながります。

活用事例 5
がん末期で痛みがあるが、最期を自宅で過ごしたい場合

入院中ががん末期との診断を受けて転移による痛みがあっても、最期は自宅での生活を検討している場合には、まずは短期的な看多機の宿泊をご利用ください。ペインコントロールを行い、平時の服薬パターンを見出します。情報がまとまったところで自宅に戻って訪問看護が入り、痛み、予後の経過を観察します。また通所や訪問介護での入浴で在宅生活を続けることができます。終末期をどこで迎えたかについては改めてご意向を確認し、最期まで関わらせていただきます。

たまふれあいグループ サービスの空き状況 (2022年2月1日現在)

記号の見方 ◎十分空きあり ○空きあり △残りわずか ▲要相談(待機者少ない) ×空きなし

訪問診療	訪問看護	訪問リハビリ			居宅介護支援事業所	たまふれあいの家			たまふれ!			
		PT	OT	ST		デイサービス	看多機	グループホーム 枳形	グループホーム 登戸新町	障害者計画相談支援	障害者就労継続支援B型	障害者就労移行支援
◎	△	○	○	◎	◎	◎	▲	▲	▲	◎	◎	○

多様な症状・医療処置対応

胃・腸腎ろう/経鼻胃管/気管切開/喀痰吸引/TPN管理/バルン・ストマ/重度褥瘡/呼吸器管理 ほか

地域相談室直通電話番号

044-931-0220

ご相談・お問い合わせいつでもお待ちしております

■基本料金(1か月あたり)

介護サービス費
看護小規模多機能型居宅介護への登録に対する包括的料金

要介護度	単位	利用者負担額(1割)
要介護1	12,438	13,533円
要介護2	17,403	18,935円
要介護3	24,464	26,617円
要介護4	27,747	30,189円
要介護5	31,386	34,148円

看護小規模多機能型居宅介護「ナース&ケアハウスふれあい」

044-911-1114

受付時間:9:00~18:00
〒214-0032 神奈川県川崎市多摩区枳形6-19-8

■各種加算料金

体制加算

	単位	利用者負担額(1割)
総合マネジメント加算	1,000	1,088円
サービス提供体制強化加算	640	697円
訪問体制強化加算	1,000	1,088円

主な個別加算

	単位	利用者負担額(1割)
認知症加算I	800	871円
認知症加算II	500	544円
退院時共同指導加算	600	653円
緊急時訪問看護加算	574	625円
特別管理加算I	500	544円
特別管理加算II	250	272円
ターミナルケア加算	2,000	2,176円

■その他の料金(全額自己負担)

食事代
朝食:432円
昼食:594円(おやつ代含む)
夕食:594円
宿泊費
1泊:2,160円
(短期利用看護小規模多機能型居宅介護の場合1泊:3,240円)
その他
実費 洗濯代100円/回
ほか適宜



あなたは大丈夫？ それって「スマホ首」かも!?



理学療法士 藤垣 慎太郎

最近「首や肩が凝る」「めまいや頭痛がする」といった症状はありませんか？もしかするとそれは、頭の位置が前に出ている「スマホ首」と呼ばれるものかもしれません。現代社会においてスマホを使う機会が多くなったこと、テレワークの増加で長時間のデスクワークによる姿勢不良が主な要因とされており、現代人の約8割が発症しているともいわれています。スマホ首による主な症状は「首・肩の凝りや痛み」「頭痛」「手のしびれ」「めまい」「吐き気」などがあります。

セルフチェックとして、立った状態で「かかと」「お尻」「肩」「頭」を壁にくっつけたときに頭が離れてしまう人はスマホ首の可能性が高いです。スマホ首を放置し、頸椎の正常なカーブが完全に消失（ストレートネック）してしまうと治療が困難となり、最悪の場合は神経麻痺につながるリスクもあるので、注意が必要です。主な要因は長時間のスマホやパソコン利用による姿勢不良、睡眠時の姿勢不良（枕の高さが合っていない）などがあります。



①スマホ・パソコン利用時に正しい姿勢を保つ ②首まわりのストレッチを行い、柔軟性を保つなどが挙げられます。これら日々の生活の中で気を付け、健康な身体を維持していきましょう。

多職種が解説! 認知症予防

笑顔になる会話で 快刺激を増やそう

リハビリテーション技師 永吉 成美
(言語聴覚士)

コミュニケーションは認知症の予防に重要です。お互いが笑顔になれるような楽しい会話、特にお互いに褒め合い感謝を伝える会話は脳の活性化にとっても良い影響を及ぼすという研究結果があります。「とはいえ、普段の生活で褒め合う機会がない」と思っていますか？大丈夫です。「買物で荷物を持ってくれる」「食事中にテーブルの上のしょうゆを取ってくれる」など、小さなことでも構いません。そこに褒め合う会話・優しい言葉をプラスすることで脳が活性化し、病状の進行をゆるやかにできる可能性があります。

声を掛けるときには笑顔や優しい口調を心掛けましょう。人は会話において、相手の表情や声から言葉の裏にある感情を読み取っています。同じ「ありがとう」でも言い方によっては快にも不快にもなりませんよ。それは認知症になっても同じです。むしろ私は認知症の方のほうが、相手の感情の読み取りが敏感だと感じます。

誰かの役に立つと、やる気や生きる気力を高めるドーパミンという物質が脳に放出されます。そこに笑顔や優しい口調でのコミュニケーションをプラスして快刺激を増やし、認知症を予防しましょう。家ではしゃべる相手がいらない、少ないという方はデイサービスなどの活用もおすすめです。

MIND食をヒントに 食事で認知症を予防しよう

管理栄養士 内村 三幸

2019年にWHOが公表した認知症予防に関するガイドラインによると「地中海式の食事」に予防効果が期待できるかもしれないとされています。地中海式食事とは、イタリア、スペイン、ギリシャなどの地中海沿岸の伝統的な食事です。ただし多くのデータが欧米での研究であることから、日本人に当てはまるのかは今のところ分かりません。日本食の魚や野菜、果物、きのこ、芋、海藻、大豆製品をよく食べるという特徴は、地中海式の食事と共通する部分があり、予防効果が期待できるかもしれません。

MIND食

- ★未精製の穀類を取る
- ★野菜・きのこ・海藻はたっぷり取る
- ★肉であれば鶏肉、魚は積極的に取る
- ★ナッツや豆類を取る
- ★果物は特にベリー類を取る
- ★バター、マーガリンは控え、油はオリーブオイルを取る
- ★アルコールはワインであれば適量は可だが、基本的には控える

糖尿病や高血圧は認知症危険リスクとされているので、高血圧予防のためにアメリカで提唱された「DASH(ダッシュ)食」と地中海式の食事を掛け合わせた「MIND(マインド)食」は認知症予防との強い関連が期待されています。

まだ解明されていないことが多いですが「これを食べれば認知症を予防できる!」というもの今のところ見つかっていません。バランスの取れた食事を若年期から継続していくことが一番重要と思われます。

- ★乳製品や赤肉、揚げ物は控える
(日本ではチーズの消費量は欧米の半分以下であり、制限は必要ないとみられている)
- ★ファストフードや砂糖を使用した甘いお菓子は控える



災害時に活躍! お薬手帳は 必ず持ち歩きましょう!

くすりのかほなし
その2



薬剤師 地主 直美

地震や豪雨などの報道から「もし、住み慣れたこの地で起こったらどうしよう」と漠然とした不安を持っている方が多いと思います。災害時は、かかりつけの医療機関で診察してもらえないこともあるかもしれませんし、自宅から普段飲んでいる薬を持ち出すことが難しくなってしまうかもしれません。さらにパソコンや携帯などの通信機器も遮断されてしまう可能性があります。万が一医療を必要とする状況に陥ったときは、自身で治療内容や、いつも飲んでる薬を医師や薬剤師へ伝えなければなりません。

お薬手帳は、あなたが使っている薬の名前、飲む量、飲み方、使い方、注意点を記録するための手帳です。お薬手帳を医師や薬剤師に見せることで、あなたが何の病気か、どの薬が必要であるかがすぐに分かるため、薬の重複や飲み合わせなどによる副作用を防げ、安全性の高い治療を受けることができます。災害時には医薬品が足りなくなってしまうケースも考え

られますが、入手可能な同じ効果の薬を処方でき、遠方に避難した際にもお薬手帳を見せることで継続して同じお薬を処方してもらうことも可能です。

一冊のお薬手帳に、使用中の薬を全て記録することが大切です。病院や薬局ごとにお薬手帳を使い分けている場合は一冊にまとめてください。毎回同じ薬でも、どれくらいの期間飲んでるかを確認するため、継続して記録すること、また、自分で購入した一般用医薬品や健康食品なども記録してください。手帳には、アレルギー歴、副作用歴、病歴を記入するページもあります。災害時にも役立つ大切な情報となりますので必ず記入しましょう。

災害時にはお薬手帳の果たす役割は非常に大きなものです。災害時の命綱として、お薬手帳を普段から携帯し活用する習慣を付けましょう。



全力相談員 フジタによるスタッフ紹介

フジタがゆく!

ふじた あん
地域相談室 相談員 藤田 杏



こんにちは! 相談員のフジタです♥

今回は、たまふれあいの家 柘形 管理者であり、たまふれあいグループの介護事業部長である手島にインタビューしました!

京都出身・藤沢育ちの手島。介護業界に飛び込む前は、精神科病棟で音楽療法ボランティアをやっていたようです! 精神科の看護助手から准看護師を目指そうと思っていた矢先だったのですが、その病院から「認知症対応型のグループホームを立ち上げるから働いてみないか?」と誘われ、認知症ケアの面白さ、奥深さにどっぷりハマリ、猛勉強したとのこと。その後、訪問介護や通所介護、短期入所などの在宅サービス、高齢者住宅や有料老人ホームの企画・開発・運営に携わってきたようです(^ ^)

また、モットーは「コミュニケーションを積極的に取る・達成する信念を持つ・責任を果たす・逃げない・嘘をつかない・ごまかさないうこと」と、熱い心を持っている手島ですが、休日はツーリングやスキューバダイビング、釣り、キャンプをし、家族と家飲みするのがささやかな楽しみという多趣味な一面も!

「医療・看護・介護・福祉の多職種連携が私たちの強みです! それぞれの専門職が専門性をもって地域のご利用者をお支えます!」と語る手島へ、地域の皆様からのお問い合わせをお待ちしております♪

インタビューした人

多職種が連携した認知症ケアをかなえる
たまふれあいの家 柘形 管理者 介護事業部長

てしま かずみ

手島 一美さん

当グループの介護は多職種連携で医療的ケアに強いサービスを提供しています! ご利用者お一人おひとりが心豊かに過ごしていただけるようスタッフ一同頑張っています!



お正月には書き初めをしました!



水中呼吸装置を使わず自分の息だけで潜水するスキューバダイビングが趣味です★



釣りで大漁だったときは素揚げにしておつまみにします♡

フジタの部屋



先日、地元宮城でスクールソーシャルワーカーと成年後見人をしている母から通勤中の写真が送られてきました♪なんとそこには…サル!

変わらない自然の豊かさにほっこりしました(^ ^)



サル発見!

東北人フジタのつぶやき

あたりほどりに自然があふれています♡

訳:あたりほどり=そこらじゅう



たまふれあいグループ
Tama Fureai Group

たまふれあいクリニック
Tama Fureai Clinic

たまふれあい
訪問看護ステーション

たまふれあいの家
Tama Fureai Home

たまふれあい
居宅介護支援事業所

たまふれ!
Tama Happi!

たまふれあいの森
Tama Fureai Forest



044-931-0220

〒214-0014 神奈川県川崎市多摩区登戸1763
ライフガーデン向ヶ丘2F

ふれあい通信は、地域相談室のメンバーがつくる「地域とつながる」会報誌です