

ふれあい通信

2024
12月号



Index

- P2 **特集1** たまふれあいグループ 看多機の医療的ケア
胃ろう・喀痰吸引
- P4 **特集2** ナース&ケアハウスを目指す在宅療養
- P6 ケアマネ気づきのチカラ 社会資源「傾聴ボランティア」
第5回 地域医療連携のご紹介／東京慈恵会医科大学附属 第三病院
- P7 たまふれNEWS たまふれスタディ／講演「東日本大震災～その時何が起こったか～」
- P8 スタッフ紹介 たまレポ! 地域マネジメント部 地域相談室 本木 岬稀さん

たまふれあいグループ 看多機の医療的ケア

胃ろう

喀痰吸引

たまふれあいグループの看護小規模多機能型居宅介護「ナース&ケアハウス」では、介護職を対象に喀痰吸引等の行為について実地研修を行っています。

本特集では、その利点をお伝えしつつ、たまふれあいグループの医療的ケア教育についてご紹介します。

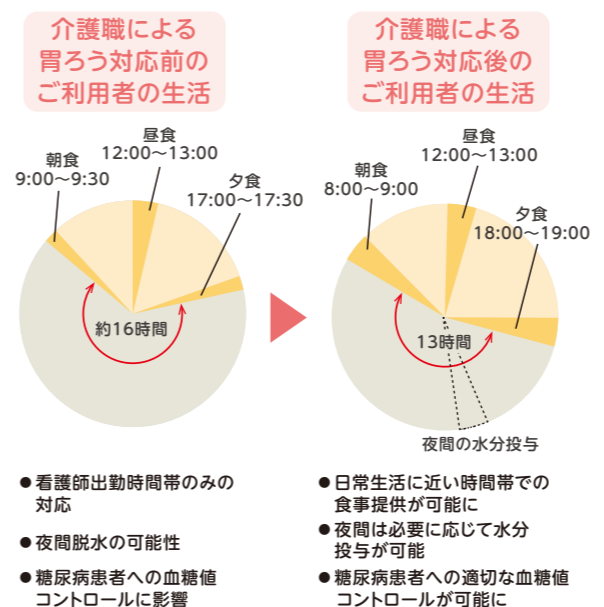
「ご利用者の尊厳ある生活のために」
夜勤帯における胃ろう・喀痰吸引への対応が可能に

「介護職による胃ろう対応前」
16時間飲食が提供できず…ご利用者の生活に影響

これまで、看多機を泊まりで利用されている胃ろうの方は、看護師の勤務時間内での対応となり、9時から18時の間で食事を提供してまいりました。そのため、グラフに示されているように、食事と食事の間隔が約16時間空いてしまう上、夜間の水分投与も行えないため、脱水になりやすい状態でした。さらに、糖尿病の患者さんにおいては、食事の間隔が短い、もしくは逆に空きすぎてしまうことで、血糖値のコントロールにおいて好ましくない状況でした。

「介護職による胃ろう対応後」
より人間的な生活を提供できるようになりました

現在は、夜勤の介護職が8時に朝食、18時に夕食を提供することができるようになりました。夕食から朝



食までの時間が13時間となり、また夜間の水分投与ができるようになって、ご利用者の生活スタイル、身体状況に合わせた食事の提供が可能となりました。

また、食事後に薬を流し、その後水分投与となるため、一連の対応で約1時間から1時間半かかります。この業務を夜勤帯の介護職が対応することで、食事と食事の間隔を十分に取ることが可能となりました。

喀痰吸引等研修と教育体制

介護職が喀痰吸引等の行為ができるようになるには、法律で定められた基本研修と実地研修を受ける必要があります。ナース&ケアハウスの介護職員は、当施設にて、たまふれあいグループの看護師の指導のもとに第2号研修を受けました。

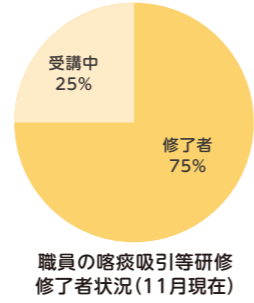
3種類の研修
対象者・受講内容に違いが

研修には3種類あり、不特定多数の方に対して、喀痰吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ)と経管栄養(胃ろうまたは腸ろう、経鼻経管)の全てができるのが第1号研修、その一部の特定行為ができるのが第2号研修です。また、特定のご利用者に対して、そのご利用者の必要となる行為ができるのが第3号研修です。

1号・2号・3号研修の違い

認定資格	喀痰吸引			経管栄養	
	口腔内	鼻腔内	気管カニューレ	胃ろう・腸ろう	経鼻
第1号研修修了者	不特定多数の方に対し、上記すべての処置を行うことができる				
第2号研修修了者	不特定多数の方に対し、上記のうち一部の処置を行うことができる				
第3号研修修了者	特定の方に対し、上記のうち一部の処置を行うことができる				

ナース・ケアハウスが実施している研修



ナース&ケアハウスでは、第2号研修を選び、喀痰吸引では口腔内と鼻腔内、胃ろうではご利用者に合わせて、液体と半固形の経腸栄養剤を投与する研修を行っています。

全ての職員が第2号研修を修了することを目指しており、11月現在で職員の75%が研修を修了しています。

たまふれあいグループの医療的ケア教育体制の強み

● 喀痰吸引等研修 教育施設であること ●

これまで職員は、他事業所で実地研修を受けなければなりませんでしたが、今後は、たまふれあいグループの看多機が「登録喀痰吸引等事業者」としての登録が受理されたため、看多機で実地研修ができ、資格が取れるようになりました。

● 「医療的ケア教員」3名を配置 ●

厚生労働省が指定する医療的ケア教員講習会を修了した医師および看護師3名が指導に当たるため、手厚い指導を受けることができ安心感があります。



こうした実地研修に適した環境にて、自社での教育・研修が可能となったこと、医師・看護師のバックアップ体制があることで、安心して研修を受けることができます。その結果、修了者の比率を上げることもできています。



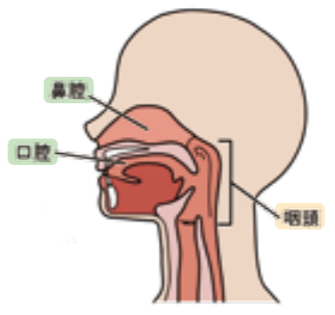
看護師の下、経管栄養の研修を行う介護士

喀痰吸引への対応

喀痰吸引に関しては、介護職ができる吸引の範囲は鼻腔と口腔と制限があり、咽頭以降の吸引は看護師が行います。

医療ではなく生活範囲内での吸引となりますが、ご利用者の不快感を、介護職にて和らげることができるようになりました。

看護師と介護職ができる喀痰吸引の違い



介護職 看護師



ナース&ケアハウス 責任者
小塚 晋哉さん

看多機を第2の自宅として、ご利用者の尊厳ある生活を実現するために、こうした取り組みを積極的に進めていきたいと考えています。

● 喀痰吸引の必要な患者さん
● 胃ろうの患者さん
● がん末期、神経難病
お気軽にご相談ください。



たまふれあいグループの 看護小規模多機能型居宅介護 ナース&ケアハウスが 目指す在宅療養

ナース&ケアハウスの3つの役割

「在宅」にありながら「在宅に戻る」ことを目指して

在宅調整ユニット
tuning unit
ご家族のレスパイトケアとしての宿泊にとどまらず、病状の改善を積極的に進め、療養環境の改善を提供・提案することを目指します。

在宅ピット
home pit
医療・介護ニーズが高まったご利用者に対して、統合的・集中的にサービスを提供することで再び日常生活に戻っていくことを目指します。

在宅ホスピス
home hospice
施設中心のホスピスケアではなく、できる限りご利用者、ご家族が本当に望む在宅療養支援を行う「真の在宅ホスピスケア」を目指します。

病院から在宅療養へ 在宅ホスピス事例

ご利用者情報

誤嚥性肺炎で入院を繰り返していた90代のYさん。同居のご長男は療養型病院を探していましたが、コロナ禍で面会が難しく、入院を悩まれていました。ご長男は「なるべく母と過ごせるように、できれば自宅で看取りたい」と病院の看護師に相談し、看多機の利用を開始しました。

経過

日中働くご長男に合わせて、平日に「通い」と泊まり、月に2回の「訪問診療」、週1〜2回の「訪問看護」でYさんが一人になる時間がないようにケアプランを組み、ご長男の仕事がお休みの週末はご自宅でご過ごせるようにしました。

お看取り

Yさんは食欲が強く、誤嚥による発熱が続く、徐々に食事が減っていきました。状態が悪化し、お看取りが近いと判断したのでご長男にお伝えし、Yさんは週末をご自宅でご家族と過ごし

本当の想いを叶える 在宅ホスピス



看護師
古和田 光輝さん

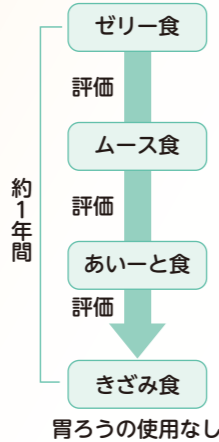
ご長男は、何度も「入院が良いのでは」と不安を抱えて相談されました。しかし、私たちは「入院と看多機での処置は同じですし、慣れた自宅で過ごす方が、お母さまも安心ではないでしょうか」とお伝えしました。私たちはご長男が入院という選択を後悔すると感じていたので、お看取りに向かう中で、不安を抱えるのは当然です。本当に望んでいることを理解し、寄り添い、時には気づきを得てもらえるように導き、望みを叶えることが「真の在宅ホスピス」だと考えています。

胃ろうから経口食へ 在宅ピット事例

ご利用者情報

夫のKさんは80代後半で要介護5、コロナ禍の中で入院が長期化した結果、口からの食事が全くできなくなり、胃ろうを造設しました。妻は80代前半で要介護2です。老老介護の中、夫の退院後の2人での生活を始める準備として、看多機の利用を開始しました。

経過



「あいーと (イーエヌ大塚製薬が製造・販売)」は、見た目そのままに、やわらかい品質に調整した介護食や術後食として用いられる食事

嚥下を良くするには 「食べること」が1番の訓練



言語聴覚士
金森 英毅さん

看多機利用の際、週に1度、Kさんの嚥下の評価と訓練を行い、ゼリー食での訓練から1年後にはきざみ食が食べられるようになりました。その間、慎重に評価し、誤嚥が起きないように最善の注意を払い、体調を加味して食事を出す、変えるタイミングを見極めながらゆっくり進めました。こうした評価と訓練は、良くなる適切なエレベーターにのせてあげるようなイメージです。うまく飲み込みができるようになると自然と舌の力や飲み込みの筋力が上がってきます。



飲み込みの筋力をつける訓練
額に置いたSTの手が押し力に抵抗することで、首の筋力が鍛えられ、それが飲み込み力となる

施設から自宅生活へ 在宅調整ユニット事例

ご利用者情報

90歳近くで老健で生活していたOさん。娘さんは母と父と一緒に自宅で暮らせるようにしたいとの強い思いがありました。母は認知症が進んでおり、食事のままならない状態です。ケアマネジャーに相談すると看多機を紹介されました。

根気よく、少しずつ できることを増やす



看多機 ケアマネジャー
壺内 恭子さん

ご家族の状況や勤務時間に合わせて送迎時間を柔軟に調整しています。Oさんの場合、奥様と2人だけの時間に、食事や薬の服用ができなかったり、奥様が外に出してしまうことがありました。こうした心配事を解決し、自宅での滞在時間を少しずつ増やしています。また、医師、看護師、薬剤師といった専門職からの働きかけにより「服薬ロボット」の導入や服薬方法について娘さ

在宅療養への移行ステップ

現在、夕飯を取ってから自宅に戻る計画を立てている段階

ご家族とサービス事業者に予定を書いてもらい共有して、ご夫婦に目が届かない時間なるべく少なくするようにしている

ファーストステップ1カ月目:

月~金曜日は看多機、土・日曜日は自宅で娘さんが泊まり介護

月	火	水	木	金	土	日
看多機	看多機	看多機	看多機	看多機	自宅	自宅

娘さんが自宅にいる時間を少しずつ減らしていった

セカンドステップ2カ月目:

月~金曜日は看多機、土・日曜日は自宅で娘さんは泊まらず、日中訪問

土曜日の送りの時間を少しずつ早めていった

サードステップ3カ月目:

平日1日を夫婦だけで過ごせるように進めた

月	火	水	木	金	土	日
看多機	看多機	看多機	看多機	看多機	自宅	自宅
		自宅(午前)訪問看護				
		自宅(午後)訪問介護				

たまふれあいグループ
職員向け定期勉強会
「たまふれスタディ」のご紹介

たまふれあいグループでは、毎月第3金曜日に、全職員を対象とした定期勉強会「たまふれスタディ」を実施しています。業務に役立つテーマを中心に、外部講師や職員講師による講義を行っています。

講演 東日本大震災 ～ その時何が起きたか ～

10月11日に、グループ内のBCP※の一環として、グループホームの管理者として震災を経験された松本裕子さんを講師にお迎えし、当事者としての体験や学びを講義いただきました。その一部をご紹介します。

※BCP (Business Continuity Plan: 緊急事態発生時に被害を最小限に抑え、重要な業務を継続して早期に復旧するための計画書)

耳に入る情報がそれぞれ異なる…
正しい情報がない!どれを信じて良いのか

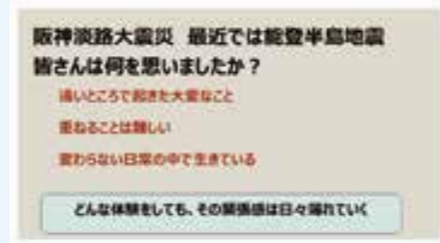
東日本大震災直後、「近くを流れる川が決壊しそうだ、グループホームから別の場所に早く避難しろ!」という情報が入った一方で「下手に動くとお入居者が危険だ」という情報もあり錯そうしました。

管理者という立場として「正しい情報よりも最も正しい決断が必要だった」と松本さん。避難勧告に沿った行動をすべきだったと振り返ります。



【松本裕子氏 プロフィール】
宮城県在住。

《2003年～2020年》多賀城市にある「高齢者認知症対応型グループホーム」介護士として勤務。1年後管理者に。
《2022年》合同会社 心・愛 介護保険外サービス ココ・ア 起業
現在、住み慣れた地域で・住み慣れた自宅です。いつもでも暮らせるお手伝いとして、介護保険では賅えないサービス(終活・断捨離・ゴミ屋敷清掃・介護相談等展開)に携わる。



講義資料より



「たまふれスタディ」では、本部で開催しているセミナー会場と「たまふれあいの家 登戸新町」「たまふれあいの家 柊形」「デイサービスふれあい」「たまふれ!」の職員が集まるサテライト会場をZoomでつないで実施しています。

1日2食、電気復旧10日後、水道23日後…
行政に頼らず備蓄で乗り越えた1カ月間

飲料水やマジックライス・缶詰など30人分×3日分の備蓄をしていたことが幸いし、行政などを頼らずに生活の継続ができたそう。近所に井戸があるとの情報を得て、トイレなどの生活水に使用する分の井戸水を朝晩くんで浴槽にためたこと、再び地震が起こり慌てていたにもかかわらず、5分後に落ち着くお入居者がいたこと。一瞬一瞬を生きることには精いっぱいだった様子がうかがえる数々のエピソードに衝撃を覚えます。

備蓄の食事に関して、松本さんは「総菜・缶詰も良いが、ごはんにかけるタイプのものや気分を変えるフルーツ缶詰も良い」とアドバイスされました。



全員が被災者
自分の身は自分で守る

災害時、医療・介護従事者である私たちは、自分のことよりも患者さん・ご利用者のために動きたいという気持ちがあると思います。しかし、松本さんは「全員が被災者であり、誰も助けに来ません。自分の身を守ることを最優先にしてください」と話します。その言葉の意味を考えさせられました。

事例を通して、業務に役立つ知識や気づきをお伝えします。

※プライバシー保護のため、事例は個人が特定されないよう一部修正・変更を加えています。

ご利用者情報

独居の80代男性Aさん(要介護3)。娘さんは仕事があるため、会社帰りに父親を訪ねて介護を行っています。日中は訪問介護を受けており、レスパイトケアとしてショートステイを利用していました。

状況

Aさんは日中1人で過ごされる時間が長く、「ご家族以外とお話をする機会がありませんでした。

ケアマネジャーからデイサービスの利用を提案したこともありましたが、大人数の中に入っていくのはお好きではないようで、通所サービスは使っていませんでした。

そこで訪問介護を受けることに。初めに担当したヘルパーさんは話好きで気が合うようでした。ヘルパーさんのご退職に伴い、次に来られたヘルパーさんは通常の業務をきちんとこなす方でしたが、Aさんは話をする機会が減り、物足りなさを感じていました。

Aさんはケアマネジャーに「話を聞いてもらう相手が欲しい」ことを伝えました。そこで、ケアマネジャーは「傾聴ボランティア」を紹介することに。月に1〜2回のペースで利用が始まりま

ケアマネ
気づきのチカラ
～明日へのヒント～

テーマ
社会資源
「傾聴ボランティア」



ベテランケアマネ
Oさん

した。Aさんは有料老人ホームに入居するまで、しばらくは傾聴ボランティアを利用されていました。

川崎市の「傾聴ボランティア」と「傾聴」の役割

川崎市では全ての区に活動団体があります。ボランティアの方は、自宅だけでなく施設の受け入れが可能です。施設への訪問も行います。活動内容は名前の通り「傾聴」であり、ボランティアの方が積極的に話しかけるのではなく、ご利用者の話を聞くことを主としています。

傾聴ボランティア「きぼう」代表の佐藤 俊恵さんにお話を伺いました

私たちの活動は「お話を聞かせていただく」「心を添わせる」ことを原理原則としています。ご利用者のお悩みや想いに耳を傾け、話を伺います。高齢の方が多く社会福祉協議会からの依頼が多いですが、介護専門職の方からの依頼もあります。お悩みがある方がいらっしやいましたら、ぜひご連絡ください。

「傾聴ボランティアきぼう」をもっと詳しく知りたい方は
こちら



第5回 地域医療連携のご紹介

東京慈恵会医科大学附属
第二病院

東京都狛江市和泉本町4丁目11-1
TEL: 03-3480-1151

貴院について教えてください。

2026年1月に新病院の開院を予定しています。そこでは、高度急性期、急性期から回復期、そして地域包括ケアに至るまで、質の高い医療サービスを途切れることなく提供することを基本理念としています。さらに、医療連携室、ソーシャルワーカー室、在宅・入退院支援室を集約した「総合医療支援センター」の機能と役割をさらに拡大していく予定です。

地域医療連携における
取り組みの特長は何でしょうか。

2022年に「地域医療支援病院」の承認を受けたことで、急性期病院としての役割を担いつつ、今後は私立大病院院として緩和ケア病棟の設置を計画しています。また、地域住民向けの健康推進センターを設け健康講座を開講するなど、健康推進の拠点としての取り組みを始めました。地域医療連携において当院の特長は、全ての病棟・外来の看護師が在宅療養支援を行う体制を整えて

みんなで同じ船に乗って
患者さんを支えたい



いることです。緊急入院や外来の患者さんの中で生活に不安を感じる方がいれば地域につながります。気になることがあれば、地域包括支援センターへすぐ電話します。また、地域包括支援センターのスタッフも確認、相談ごとがあればすぐに来院されます。また、当院の認定看護師が地域の訪問看護師に患者ケアの専門的アドバイスをするため連絡を取り合い、ときには患者さんのご自宅へ同行させていただくこともあります。

読者の皆様にメッセージをお願いします。

いつも地域包括支援センターのスタッフ、医療関係者の方からさまざまなことを教えていただいております。同じフィールドで患者さんを一緒にみていくことで、一体となって地域に住む方を支え合っているよう努めてまいります。今後とも連携を何とぞよろしくお願いいたします。



地域マネジメント部
地域相談室
もとき みさき
本木 岬稀さん



頼りになる相談員を目指して日々勉強しています!

たまレポ!

今月のインタビューー 地域相談室 相談員 中村 絵里



こんにちは! たまふれあい地域相談室です。

本木さんが福祉の仕事に興味を持ったのは中学生の頃。生徒会に所属していたときに企画した「福祉まつり」のイベントで高齢者や障害のある方と交流したことがきっかけでした。

高校時代は小学生から続けてきた陸上競技でインターハイに出場するほどに頭角を現し、部活に打ち込む日々。高校時代、福祉との接点はなかったものの、中学時代に漠然と描いていた福祉の道へと進むべく、福祉大学への進学を決めました。

大学で学ぶ中で「医療ソーシャルワーカー」という職業に出会います。患者さんやご家族が医療、福祉サービスを受ける際の「ファーストタッチ」となる仕事、人と関わるのが好きな本木さんは自分に合っているのではと考えました。

たまふれあいグループには新卒採用としての入職です。たまふれあいグループに決めたのは、新しいことにチャレンジし、在宅事業だけでなく介護や福祉、保健事業にも取り組んでいること、若手の職員も多く、明るい雰囲気だったことが決め手でした。

入職後半年間は先輩社員について学び、1年後には1人で対応できるように。たまふれあいの訪問診療につなげた奥様が逝去された後、ご主人がたまふれあいを頼ってくれたことがうれしかったと本木さんは振り返ります。

「医療ソーシャルワーカーの難しさは?」と聞くと「ご家族の本当の気持ちをくみ取ること」と言います。ケアマネジャーを通してご家族の本音を知ることもありました。

入職から3年半となる本木さん。チャレンジすることが好きと、足りていない医療の知識を得る勉強も始めています。

「看護師さんですか?」とご家族に聞かれるくらい知識を身に付けて「本木さんがいるから、たまふれあいに相談しました」と思ってもらえるくらいに成長したいと意欲的です。

そんな本木さんをよろしくお願ひします!

陸上好きの友人と月に1回、国立競技場で体を動かしています。



友人と旅行で滝修行に。滝に打たれて気が入りました!



地域相談室

シンドウのつぶやき



皆さまは冬にやってみたいことはありますか。私はかまくら作りです。かまくらを作り、その中で雑煮を食べるという計画を兄と立てていますが、いまだに実現で

きていません。地元に戻る際に、雪がたくさん積もっていることを願うばかりです。
(地域相談室 相談員 しんどう ゆり 進藤優里)



ご相談は下記の地域相談室までお電話ください

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