

在宅強化型への転換と家族支援 在宅復帰への意識改革を共有

介護老人保健施設おゆみの

(千葉県千葉市)

介護老人保健施設おゆみの(施設長=碧井猛氏)は、平成15年6月に開設した入所定員100床(一般棟50床、認知症専門棟50床)、通所リハビリ定員40名の施設である。入所者の平均年齢は85.6歳で平均要介護度は3.67。老健施設の職員は約80名で、リハビリスタッフは7名の構成となっている。

平成25年3月から、千葉市初の在宅強化型老健施設となった。母体の医療法人社団淳英会(理事長=山

下剛司氏)は、病院、整形外科クリニック、診療所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、さらには保育所を運営するなど、法人全体で医療と介護のネットワークを結び地域生活を支える淳英会IHN(統合ヘルスケアネットワーク)を展開している。

在宅強化型に向けた「おゆみの」のさまざまな取り組みをとおして、どのように家族が在宅復帰に挑戦しようと思うに至ったか、スタッフの意識改革が家族の在宅における介護不安を取り除いていったのかを探っていきたい。

在宅復帰に向けた「三本の矢」

事務次長の稲葉健太郎氏は、在宅復帰に向けての取り組みを「三本の矢」に例えて説明してくれ



おゆみの外観

た。

1本目の矢は、「スタッフの意識改革」だ。平成24年3月から、施設長、看護師、介護士、リハビリ職、ケアマネジャー、管理栄養士、支援相談員を構成メンバーとする「在宅復帰支援会議」を月に1回実施。その1～2か月後には退所援助が可能な入所者の抽出および復帰に向けた個別のアプローチの方法、在宅復帰阻害要因を検討するまでになった。会議をとおし、「スタッフ全員が在宅復帰を常に意識するようになった」と稲葉氏は振り返る。

2本目の矢は、「利用者家族との意識統一」である。老健施設は在宅復帰支援施設であり、おゆみでは入所期間は3か月を基本としていることを入所時に利用者家族に説明。「3か月で退所させられる」という印象を抱かれないよう、在宅復

帰への具体的な方法をいねいに伝えている。

また、退所後は、通所リハビリやショートステイ、訪問リハビリで在宅生活を全面的に支えていくこと、さらには期間を区切ったりリハビリ入所や、夏季・冬季の避暑・越冬入所も可能であることを理解してもらう必要がある。一度自宅に帰っても在宅介護が困難であれば、優先的に再入所が可能であることを家族に対して説明することで、入所申し込み時に退所援助があるという「安心感」を家族に伝える努力を行っている。

3本目の矢は、在宅復帰には不可欠である「リハビリの充実」。リハビリスタッフを拡充して、平成24年度から365日途切れない「ノンストップリハビリテーション」を実施している。365日いつでもリハビリを実施することで、「リハビリならおゆみの」という地域における差別化を図ることに成功した。

稲葉氏は、「いずれにしても、ご家族が在宅復帰に挑戦してみようと思っていただくためには、入所説明での聞き取り調査で、ご家族の在宅介護のイメージを引き出すことが第一です。その上で、在宅復帰に対する『安心感』をもっていただくことが基本にあると思います」と在宅強化型に求められる姿勢について語ってくれた。

家族支援の一環としてターミナルケアも

一方、ターミナルケアについては、看護師長の花澤美枝子氏が「全国介護老人保健施設大会 京都」に参加したことを契機として、在宅強化型になる前の平成20年から取り組みを始めた。施設内の研修会、マニュアルづくりなどを行いながら、平成21年7月から3年間で65名の看取りを行うまでになっている。

「生活の延長線上に看取りがあるということをご家族に理解してもらうことが重要です。施設側としては、介護士の意識啓発が何より大変でした。



事務次長の稲葉氏

また、看取り用の観察室(個室)をいかに調整するかも非常に気を使うところでした」と花澤氏はいう。

さらに稲葉氏は、「在宅復帰とターミナルケアは一見矛盾するようにみえますが、自宅であっても施設であっても、1日でも長くその人らしく生活するという意味でとらえるならば、どちらも老健施設が有する機能を最大限に発揮することに変わりはありません。2つの取り組みによって、在宅支援機能の向上・維持に結びつくのではないのでしょうか」と話す。

ターミナルケアにおいて苦労した点について問うと、介護副主任の安元理人氏は、「介護士の意識を変えることがとても難しい点です。1フロアに50名のご利用者がいますので、ターミナルの方ではないご利用者への影響を考慮する必要があります。また、ご利用者家族ときちんとコミュニケーションをとることも大切です。面会に来られるご家族とは密に連絡をとることが可能ですが、面会に来られない場合のコミュニケーションは難しいので、普段からご家族に対

する声かけを積極的に行うようにしています」と答えた。

地域にも門戸を広げる 「実践介護教室」を開催

おゆみのでは、3か月に一度、各職種のスタッフがテーマを設定してみずから講師となり、利用者家族を対象に実践介護教室を開催している。平成23年12月にスタートした同教室は、在宅での介護の方法をレクチャーするもので、受講した家族には大変喜ばれている(表)。会場は、施設のリハビリ室を使用している。

募集方法にも工夫を加えている。50歳代、60歳代の利用者家族にはインターネットを使った告知・周知は効果が薄いので、チラシ、ポスターを自前で作成し配布している。さらに、近隣のスーパーに貼り紙をするなど、家族に限定することなく地域の人にも広く門戸を開いたオープン講座となっている。

稲葉氏は、「施設のなかや各職種の専門業務だけで家族支援という取り組みが完結するものではありません。自分たちがみずから考えた情報を自分たちの言葉で、ご家族や地域の人たちにメッセージとして発信することに大きな意義があると思います」と述べた。

なお、実践介護教室の動画は、おゆみののホームページで公開されている。

(<http://www.oyumino-roken.jp/movie/>)

普段の小さなやりとりを 在宅復帰につなげる

デイケアの家族との関係づくりは、連絡ノートを活用。それだけでなく送迎で顔を合わせるときにできる限り積極的にコミュニケーションをとるように努めている。入所の家族との関係づくりは、ケアプラン、リハビリ、栄養計画の説明の場が中心になる。



看護師長の花澤氏

施設から連絡があると、家族にいらぬ心配をかけることになりかねない。「何か起こったときだけ連絡する」のではなく、普段から面会のときに近況を報告するなど小さなことでも必ず言葉で伝えるよう介護士、看護師、リハビリ職を問わず徹底している。この小さな試みは、コミュニケーションを円滑にするために必要であることからスタッフ全員で実践している。

「ご利用者が家にいないことが当たり前とご家族が感じないように、できるだけ面会の頻度を増やしてもらうよう話してみたり、ご利用者が自宅に帰ることをイメージしてもらえようように努めています」(花澤氏)。

訪問指導もチームで対応 家族にも介護側にもメリットが

訪問指導も在宅復帰の強力な後押しとなっている。

施設ケアマネジャーの小柴京子氏は、「退所後に排泄・食事・移動・移乗などの生活動作をうまく行うことができるかどうか、ご家族にとって

が一番不安を感じる場所です。当施設では、訪問指導にはリハビリスタッフ、ケアマネジャーだけではなく、介護士も同行するようにしています」と家族の不安を取り除くための取り組みを語ってくれた。

利用者とは接する機会が一番多い介護士から、夜間の様子や排泄など在宅での生活に関するアドバイスを受けられることは、家族にとって心強い。しかし、介護士の訪問は家族側のメリットだけではない。

「介護士にとっても、実際の住環境や家族関係、入所者の家での役割や居場所をみることで、施設に戻ってから、在宅復帰に向けた生活リハビリ、居室等の環境設定をする上で大変参考となっています」と安元氏はいう。



介護副主任の安元氏

これまでに開催した おゆみのの 「実践介護教室」

- 第1回(平成23年12月)
在宅における安楽な介護～よりよい介護をするために～
- 第2回(平成24年3月)
安全で負担の少ない移乗介助の方法～コツを知って、介護負担を最小に～
- 第3回(平成24年6月)
認知症を学び地域で支えよう～認知症の正しい知識、接し方～
- 第4回(平成24年9月)
在宅での排泄ケア～トイレ介助からオムツ交換まで～
- 第5回(平成24年12月)
あんしんケアセンターってどんな所?～高齢者相談窓口の利用方法～
- 第6回(平成25年3月)
高齢者の食事管理～食べやすい食事の工夫～
- 第7回(平成25年6月)
転倒予防のための運動～自宅でできる簡単な運動で身体の変化を実感する～
- 第8回(平成25年9月)
AED使用法・応急処置を学ぶ
- 第9回(平成25年12月)
高齢者の食事ケア

表



施設ケアマネジャーの小柴氏

リハビリテーション科リーダーの藤城吉徳氏も、「例えばいま、このご利用者は練習で何センチの段差を上っていて、何センチの段差を何段まで何回昇降できるのかという情報はリハビリ職がもっています。訪問指導の際にご自宅の現場で、段差の改修を行う必要があるのか、福祉用具で対応できるのかをリハビリ職と直接話す機会があるということは非常に有意義だと思います。住宅改修というと、全面リフォームと受けとりがちですが、ワンポイント改修するだけで対応できることもあり、在宅復帰に最低限必要な改修をお勧めすることもあります。また、在宅復帰を消極的に考えているご家族の過剰な心配を取り除くことも訪問指導でカバーできる点だと思っています」とチームでの対応の効果について説明した。その上で、「ご利用者本人のリハビリに対するやる気が違ってきます」とつけ加えた。

多職種で意識共有し 「安心感」を与えていく

在宅復帰はうれしさと期待が半分、不安が半分



リハビリテーション科リーダーの藤城氏

と感じる家族が多くいることは事実である。

「そのようなご家族を支援していくためには、老健施設は地域に根ざした在宅生活を支援する社会資源として機能しなければなりません。そのためには、入所から退所という一方向の流れだけではなく、退所後のフォロー体制を充実させて双方向の視点を持ち、医療と介護が循環するネットワークを構築する必要があります」(小柴氏)。

在宅復帰に伴う家族支援については、ケアマネジャー、支援相談員だけではなく、在宅復帰支援会議、訪問指導などに対して多職種で関わることで、職員一人ひとりが在宅復帰に協力しているという実感と、それをまとめる各職種の所属長の理解、実行力があって初めて実現できるものである。

今後おゆみでは、スタッフが同じ意識を共有していくための努力と、介護度に関わらず在宅復帰への意欲をもち続けてもらえるよう家族への指導を続けていく。そのためには、老健施設とスタッフがいかにか利用者とその家族に「安心感」を与えることができるかどうか課題であり目標であることに変わりはない。