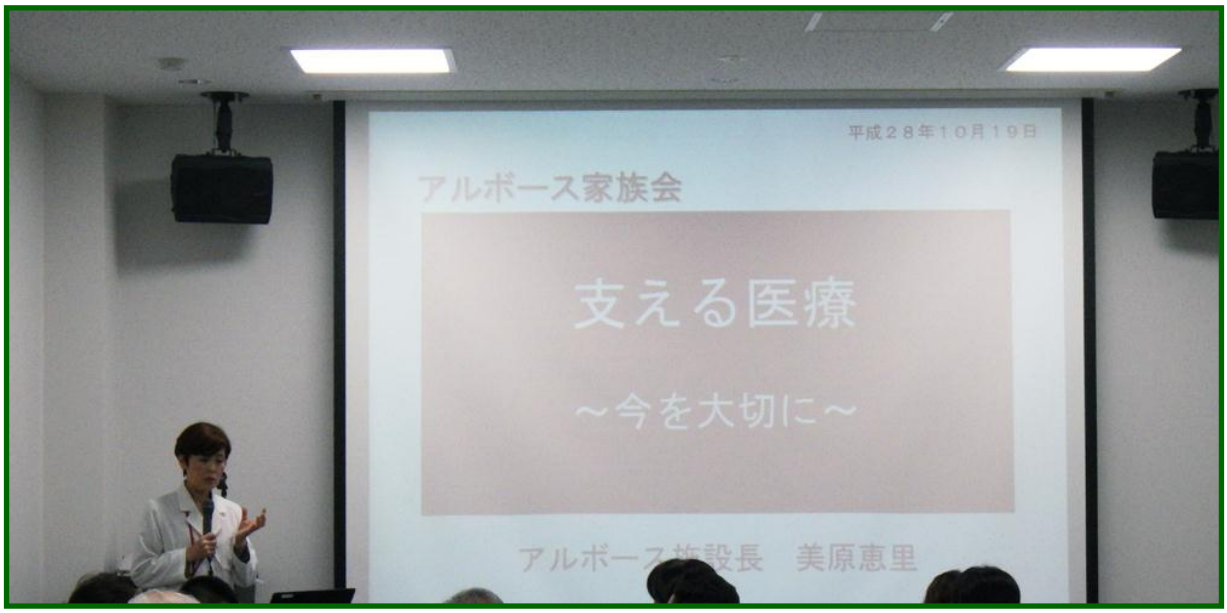
介護老人保健施設アルボース

家族会だより

第37号
平成28年12月発行



開 催 日 ：平成28年10月19日（水）

開催場所：美原記念病院1階　講堂

参加人数：24名（男性：8名　女性：16名）

（2階：11名　3階：6名　ユニット：1名　通所リハ：6名）

プログラム

１．講話　「支える医療　～今を大切に～」

●施設長　美原 恵里

２．家族介護体験談

●通所リハビリをご利用のご主人を介護されている天田さまにお話をうかがいしました

３．意見交換会

●利用されている療養棟・サービス別にグループを作り、ご家族同士でお互いの抱えている介護の悩みについて話し合いました

支える医療　～今を大切に～

施設長　美原 恵里

老健を利用される方々は一般に複数の病気を抱えており、医療必要度・介護必要度ともに高い場合が少なくありません。認知症を合併していることも多く認められます。こういったケースについては、容態が急変した場合、病院にご紹介して治療を受けていただいても必ずしも元通りに回復するとは限りません。よかれと思ってそうしたのに、認知症が悪化したり廃用症候群になってしまったり他の病気を併発してしまったりすることもしばしばあります。それならば、「なじみの環境でご本人に負担のない範囲の検査・治療を提供しながら、疼痛・苦痛緩和に重きを置き、いままでの日常生活をあまり変えずに穏やかに過ごしていただくのも一つの選択肢」と捉えることも可能であると思います。当施設ではご利用者・ご家族と話し合い、意思決定と皆様の合意があれば、病院にお送りせずに可能な範囲の医療を提供しながら引き続き施設内で対応させていただいております。医療体制に限っていえばもちろん病院の方が整っていますが、老健ならではの日常生活を重視した環境でＱＯＬ（Quality of Life：生活の質）を優先にした多職種協働の医療・介護サービスを受けられるという点で、ある意味、適切な場といえるのではないでしょうか。ご利用者には、各々固有の歴史があり人生の物語があります。その上で、ご利用者・ご家族にとって実現可能、かつ、最も良好なＱＯＬ（Quality of Life：生活の質）は何か、模索することが大切だと思います。ご利用者は病を持っていても一人の生活する人です。病気の治療も大切ではありますが、むしろ、どのように今を過ごしたいかが重要な問題となっているのです。

高齢者に対して若年者に対する医療を適用しても、必ずしも良好な結果が得られるわけではありません。その原因として、加齢に伴う生理的な変化によって病気の表れ方も治療に対する反応も若年者とは異なること、複数の慢性疾患を持っていること、それに伴い薬剤数が増え相互作用や薬物有害事象が起こりやすいことなどが挙げられます。

現在、高齢者を対象とした診療ガイドラインが確立されているわけではありませんが、高齢者に対し適切な医療提供を行えるよう支援することを目的とした『**高齢者に対する適切な医療の指針**』が示されています。

１．「高齢者の多病と多様性」
・高齢者の病態と生活機能、生活環境をすべて把握する

高齢者は複数の病気を持っていることが多いので、それらを全体的に把握していく必要があります。症状や所見は非定型的であることが多く、居住環境・生活習慣・経済状態・家族関係・社会関係などに大きく影響されます。

２．「QOL維持・向上を目指したケア」
・生活機能の保持、症状緩和などによりQOLの維持・向上を目指す

高齢者は、たとえば腰痛や肺炎などを契機に日常生活機能低下をきたしやすく、そこからの回復はなかなか困難です。ですから、普段からの予防と病気になってしまったときのリハビリテーションが重要です。また、治療しても治癒を期待できないことが多く、そういった場合は症状緩和が重要となります。

３.「生活の場に則した医療提供」
・患者のQOL維持に生活の場の問題は重要であり、適切な医療提供の場を選択する
・医療提供の場を変更する際に生じる問題を理解し、予防に努める

住み慣れた場所で可能な限り長く過ごせるよう、医療・看護・介護・福祉の包括的かつ総合的介入が必要です。病院で治療を受ける際、せん妄などの精神症状や廃用症候群を生じやすいですが、そういったリスクを理解し在宅医療や施設における医療に繋げる配慮が必要です。

４.「高齢者に対する薬物療法の基本的な考え方」
・有害事象や服薬管理、優先順位に配慮した薬物療法を理解し、実践する

高齢者では薬物による有害事象が起こりやすいので投与量は少量から開始します。予期せぬ相互作用や薬物有害事象の危険性が高いので、多剤併用（特に６剤以上）は可能な限り避けることとします。また、有害事象を起こしやすい薬物が知られており、それらについては特に慎重投与が必要です。服薬管理も重要で服薬が簡便になるよう工夫することが必要です。個々の患者についての状況を総合的に考慮し、患者と家族の目指す治療目的に応じて判断し、必要な薬物を選択し優先度の低い薬物は中止を考慮します。代替手段が存在する限り薬物療法は避け、まず非薬物療法を試みます。

５.「患者の意思決定を支援」
・意思決定支援の重要性を理解し、医療提供の方針に関して合意形成に努める

高齢者医療では、何を優先目標とするかはそれぞれの立場や価値観により異なってきます。患者本人と家族の価値観を尊重しつつ目標についての合意形成を行うことが必要です。最も重視すべきことは患者本人の意思・価値観です。終末期や認知機能障害等により患者本人から意思、価値観を確認することが困難な場合でも、家族や医療チームは患者本人の価値観を想定して合意形成を目指さなければなりません。

６.「家族などの介護者もケアの対象に」
・家族をはじめとした介護者の負担を理解し、早期に適切な介入を行う

家族など介護者にも心身に大きな負担がかかることを理解する必要があります。介護負担により生活の質が低下しうつ病などの危険性が高まるといわれています。介護者の負担軽減の方策を考えることが必要です。最近は独居高齢者、老老介護、認認介護が社会問題化していますが、介護サービスを導入するなど格別の配慮が必要です。

７.「患者本人の視点に立ったチーム医療」
・ 患者もチームの一員であることを理解し、患者本人の視点に立った多職種協働によるチーム医療を行う

患者本人の視点に立った多職種協働のチーム医療が重要です。患者本人や家族もチームの一員として参加することが必要です。

以上、ますます重要性を増す高齢者医療ではありますが議論はまだ道半ばです。高齢者医療の先に自然に訪れるのが看取りの時期です。どのような最期を送りたいかはそれぞれに死生観があるはずです。現場ではご利用者の意思・価値観を尊重しながら1ケース・1ケース手を尽くしていくしかありません。少なくともご利用者・ご家族各々が「幸せだった」と最終的に納得できるよう、何が大切で何を優先するのか、十分に話し合っておかれることが大切だと思います。

家族介護体験談　　天田 和子さま

在宅での介護を体験して　～音楽療法にめぐり会えて～

夫はあと数日で72歳の誕生日を迎えるという平成27年12月の夜に、一瞬にして生活が変わってしまいました。

毎週木曜日に同級生とのカラオケとお酒の集まりがあり、その日も楽しんでいました。夕食後に、ウクレレの手入れや歌の練習をして、私にコーヒーを入れてくれました。自分もコーヒーを飲みながら「俺は寝るから」と言い、私の後ろに座っているのが視界に入りました。寝ると言っていたので気にもせず、私は用事を済ませました。用事が終り「私も寝るよ」と声を掛けたとき、顔を見ると表情なく変貌しており、名前を呼んでも反応がありませんでした。すぐに救急車を呼び、美原記念病院に搬送され入院となりました。その後、意識は戻りましたが脳梗塞の後遺症で右半身の運動麻痺と失語症が残ってしまいました。

72歳の誕生日には顔の浮腫も取れて、話し掛けるといつものように「うん。そうだよ」と片言ですが聞き取れるまでになりました。とても嬉しかったです。翌日にはベッドに座位になれ、腰がしっかりしているからきっと歩けるようになると思いました。入院翌日より言語・上肢・下肢のリハビリを開始していただいたおかげだと感謝しています。入院中リハビリを行い、言語は自分の思っている言葉がスムーズに出てこなかったり、違う表現や言葉になってしまったりと、理解するのが困難ですが、あいさつや返事は可能になりました。上肢は、麻痺した右手の代わりに、左手を使って食事や整容が可能となりました。下肢は装具と杖を使用して歩行が可能となり、平成28年4月に自宅へ退院することができました。退院後すぐにケアマネージャーと相談してリハビリの計画をたてていただき、グラーチア訪問リハビリの言語療法を週1回、アルボース通所リハビリを週2回、他施設の通所リハビリとお泊まりの計画でした。私の都合もあり、本人にもよいと思いました。

アルボースの通所リハビリ初日は緊張の1日でしたが、変化のある日を過ごせたようです。

翌日は他施設の通所リハビリでした。送迎があり玄関前まで来てくれてよかったのですが、本人は雰囲気に馴染めず、運動リハビリの希望があったのですが、できなかったようです。戻ったら「もう行かない。自分でリハビリする」と怒って食事もせずに寝てしまいました。

翌日はアルボースの通所リハビリでしたが気持ちよく出掛けられました。本人が1カ所だけでいいというので、ケアマネージャーに相談して他施設の通所リハビリを中止し、アルボース通所リハビリを週3回に増やしていただき一安心しました。

現在は、右下肢装具を使用して杖歩行で自宅内のみ自立歩行していますが、装具と室内靴のまま庭に降りてしまったり、一人で階段をあがって2階に行ってしまったりと、目が離せない状態です。

退院して2週間くらい経った頃、コミュニケーションの難しさにお互いが徐々に無口になってしまい限界でした。朝の通所リハビリへの送迎時も会話がなく、涙が止まりませんでした。スタッフの方々からは、「あまり一人で頑張らなくていい」、「何でも相談して欲しい」と、優しく声を掛けていただきました。

「ご主人はいつも何をして過ごしていたのですか？」と聞かれて、自宅では音楽鑑賞や歌が好きでしたと話したところ、音楽療法を取り入れてくださいました。

個別音楽療法を受けた日、帰りの車の中で家に着くまでずっと、石原裕次郎の「北の旅人」を歌ったことをはっきりとした言葉で楽しそうに話してくれました。それ以外にも、音楽療法の先生のピアノが上手だったことや楽しかったことを話し興奮状態でした。自宅で先生と同じ本を探したり、本の目次を見て知っている歌にマーカーで印をつけたり、好きなことに夢中になっている姿をもう一度見ることができました。

音楽療法を受け続けての変化は、自宅でも表情が明るくなり気持ちが変わり、会話も多く滑舌がよくなり、音楽のことを話す時には言葉がスラスラと出てくるようになりました。次に音楽療法で歌いたい曲を準備していくようになり、音楽療法で新しい歌を歌った日にはその歌詞を探しコピーしています。コピーするのも拡大してとか色を濃くしてとか注文がありますが、夫が元気になったのが嬉しいです。

通所リハビリの皆さまが明るく声を掛けてくださって、夫もリハビリを頑張る勇気をいただいているようです。

私の趣味の時間を作るために、子どもたちが県外からきて、時には夫の送迎をしてくれたり、今まで夫がしていた庭木の手入れを手伝ってくれたりと、私を気遣い助けてくれます。在宅で介護をするためには施設の利用や家族の協力を本当にありがたく感じています。今後ともよろしくお願いいたします。

アンケート集計

Ⅰ．アンケートに回答された方について

性別　男性：8名　　女性：15名

住所　市内：16名　県内その他：2名　無回答：5名

年齢　50代：4名　60代：9名　70代：3名　80代：6名　無回答：1名

利用者との関係（ご家族の続柄）

夫：3名　妻：4名　姉：1名　息子：3名　娘：6名　義娘：4名　無回答：2名

Ⅱ．話を聞いてのご感想をお聞かせください

支える医療　～今を大切に～　　施設長　美原 恵里

- アルボースのお考えがよくわかりました。これからもお世話になりたいと思いました。やはり家族の愛が1番大切なのですね
- 「家族愛」心に残った。本当のことを言ってくれた。頑張ろうと思いました
- 「家族の協力なくしてはうまくいかない」家族愛の大切さも身にしみました
- 家族が寄り添っていくことは必須だと思いました
- 高齢者と薬に対する意識について、さらに具体性が必要かと思う。機会があればと思う
- 介護保険の介護サービスを使って家族愛も必要だと思います。嫁も娘も同じだと思います
- 介護を取り巻く歴史と今後の動向、考え方などが参考になりました
- 聞くことのないお話が聞けてよかったです
- 母の気持ちを大切にしていきたい
- 今ある立場を大切にします
- 基本的な考え方がしっかりしている印象でした
- また、先生のお話を聞きたいです
- 家族愛はキレイゴトです
- 大変よいお話でした
- いろいろ参考になりました

家族介護体験談　　天田 和子さま

- 音楽好きなご主人さんがアルボースで音楽療法に出会えて本当によかったですね。家族のご支援が大きいですね。ご回復をお祈りいたします
- 突然、病気になって家族のショックはわかりますが、ご本人もショックだと思います。いろいろなサービスを使ったところ、少しずつよくなっているようですね。皆さまとの繋がりだと思います
- 音楽療法がとても助かったこと、わかる様な気がします
- 希望を捨てず頑張られている様子、感銘いたしました
- 在宅での新規介護の苦労がよくわかりました
- 家族の愛が必要だと感じました
- いろいろありがとうございました
- 同じ体験でした
- いろいろな方がいるので勉強になります
- それぞれの体験談、参考になりました
- 参考になりました
- 皆さま苦労して今を生きている

ご家族同士の意見交換会

- 大切な話を聞きました
- いろいろな方がいるので勉強になります
- 生の声が聞けて今後の参考になりました
- それぞれ苦労しているのがよくわかりました
- 家族としての役割、参考になりました
- 介護する心の持ち方が違うのが見えてきた
- さまざまな意見が聞けて大変参考になりました
- ストレスを溜めないことがとても大切だと思いました
- 寝たきりの状態がなく最期を迎えさせてあげたいです
- 共通の思いを持っているのがわかり有意義でした
- 皆さま大変だと思います。いろいろ心配なことはすぐスタッフに聞いて解決できます
- それぞれ問題を抱えていて頑張っていらっしゃる。お話を伺えてよかったです。介護は実際に関わっている者でなければ、わからないことが多いです。また明日から前を向いて頑張りたいと思いました
- これから介護を始めるにあたって、心配なことがたくさんあったのですが実際に介護されている先輩方の話が直接聞くことができ勉強になりました

Ⅲ．家族会に参加されて、ご自身の介護に参考になりましたか

- とても参考になった：18名　・少し参考になった：2名　・無回答：3名

Ⅳ．今後の家族会についてのご意見・ご提案

- **制度についての講話**

  介護保険制度：7名　後期高齢者医療制度：4名　その他：3名

- **病気についての講話**

  脳血管障害：8名　認知症：10名　高血圧：6名　糖尿病：5名　その他：5名

- **介護方法についての講話**

  オムツ介助：7名　入浴介助：3名　食事介助：5名　その他：3名

- **リハビリについての講話**

  自宅でできるリハビリ：10名　その他：3名

- **実技をともなう講話**

  介護教室：3名　治療食の作り方：2名　会話の仕方：4名　その他：1名

Ⅴ．介護についてのお悩み

- 自宅に来てくださるヘルパーさんの、ベッドから起こして、車いすへ移る方法が疑問なのですが、どういう方法が適切かご指導していただければと思います
- 寒い時期、自宅での生活について、具体例のよい方法があれば指導していただきたいです

Ⅵ．開催時期についてご意見・ご提案

- **曜日はいつがよろしいですか（複数回答可）**

月曜日：2名　火曜日：1名　水曜日：7名
木曜日：4名　金曜日：3名　土曜日：3名　無回答：7名

- **時間帯はいつ頃がよろしいですか（複数回答可）**

午前：1名　午後：14名　夕方：1名　無回答：7名

Ⅶ．アルボースに対するご意見・ご要望

- 会場に2階、3階などの表示をして欲しい
- 続柄別にテーブルを作っていただく家族会も期待しています
- いつもお世話さまになっております。感謝しています
- よくしてもらって感謝しています
- いつも明るく、親切に対応していただき感謝しています
- 介護の状況やリハビリの方向性などの個人カンファレンスは必要ないでしょうか？

公益財団法人脳血管研究所　介護老人保健施設アルボース

住所：群馬県伊勢崎市太田町427-3
TEL：0270-21-2700
FAX：0270-21-2704
Email：arbos@mihara-ibbv.jp
URL：http://mihara-ibbv.jp/arbos

発行：地域交流広報部会