



＜7月予定＞

- 6日 きまぐれ市(打太鼓)
- 7.8日七夕会(流しそうめん)
- 10日 外食DAY
- 12日 甚目寺観音(打太鼓)
- 15日 運営推進会議(ナイス・ホーム)
- 18日 立入調査(愛宕の家)
- 20日 避難訓練
- 31日 誕生日会

予告:8月16日(土)夕方～夏の宴

＜不定期行事＞

天気や意欲等で状況判断し、外出先一覧を参考に社会生活参加します

利用状況案内板 (☆募集中 ★満員)

- ★ナイス・ケア
- ★ナイス・デイ (定員10名/日)

日	月	火	水	木	金	土
6	5	7	5	5	7	6

- ★ナイス・ホーム(登録者17名/定員21名)
- ★愛宕の家(入居者15名/定員17名)
- ★つしま紹介所 ☆ナイス・キッズ
- ★打太鼓7月生(新メンバー)大募集♪

～上記を参考にご利用下さい～

日常茶飯事/ナイス・ホーム

例1:「今、送迎に行ったけど、〇〇さん調子が悪いから通いお休みするって!」と一報あり。小規模スタッフは考える。「よし、お昼位なら調子戻っているかもよ?」と言う事で、再度訪問してみる。案の定、その対応で通い利用へと繋がった。

例2:「病院に連れて行きたいけど、ビクとも動かん…」と家族より電話あり。小規模スタッフは考える。「最近、お父さんの言う事あんまり聞かないって言ってたね」「今はここ(通い)は落ち着いてるから、1人抜けて訪問(外出援助)してよろしいか?」と提案が出る。急遽自宅へ訪問。Nさんの重い腰を上げるべく関わり開始。無事に車へ乗り込めたので訪問対応終了。家族は本人を連れて受診できた。

事ある毎、その時その方に必要な事を考える。提案する。実行する。その一連の流れの中には介護と看護とケアマネがいる。臨機応変な対応がしやすい。そんな日常がナイス・ホームです。現実には結構バタバタですけどね♪(Y・O)

＜ご案内＞

- 平成26年8月16日(土)
- ◆愛宕の家家族懇談会 14:00-16:00
- ◆盂蘭盆経 16:00-17:00
- ◆夏の宴 17:00-19:30

毎年恒例となった夏の宴。利用者&家族・事業所・地域の方々等々、軽い夕食を兼ねて盆踊りやゲームに足をお運び下さい。



＜よろしくお願ひ致します＞

- ◆サービス提供責任者(訪問介護)の交代
7月1日、小田久代(前任)から若山利香(現任)が引継ぎました。若輩者ですが、野口と共に書類作成や実務に励みますので、よろしくお願ひ致します。
- ◆利用者アンケートの実施
7月下旬、利用者アンケートを配布します。利用している方の忌憚ない言葉を聞かせて下さい。今後に生かします。

別れと出会い/ナイス・デイ

週2回利用していたNさん。家庭の事情により、他のデイへ変わる事になった。他の方への過剰すぎる親切、止まらないお喋り。今思い出すと懐かしい。去る方もあれば、新たな出会いもある。利用3ヵ月目。先日、「蟹江の菖蒲やアジサイ寺に外出できて楽しかった。」との話題になった。5/20実地指導時にも指摘を受けたらしいが、「デイサービス利用時の外出は目的が無ければ認められない。」文章にすると難しいのだろうが、現場では明らかに外出することで生活意欲向上に繋がるし、自然に体が動くことにより機能低下予防にもなる。また、色々な人模様に触れることで自身を振り返り、「私も〇〇のようになりたい。」と夢をもつ可能性も秘めている。利用日を心待ちにもらえる、そして、別れた方にも思い出してもらえるようなデイサービスでありたい。(H・A)

現場に繋がる記録/ナイス・ケア

訪問介護カンファレンスは月6回程開催。この4年間、私は記録作成を担当。より良いサービス提供に繋がるよう、欠席者が読んで分かりやすいようにと記録した。(つもりだった。)しかし、管理者が記録を見た瞬間、『記録を見ても何を話し合ったのか分からない。』と厳しい指摘を受けた。何故だか分からなかったが、「参考になれば・・・」と実態に沿う形で記録修正を受け、自分の記録と比較することができた。話題の概要をはじめ、連携内容や問題点の明確さ、更には訪問介護業務に対する責任の曖昧さ等、記録のみならず、カンファレンス自体の甘さを実感した。訪問先では、一人で判断することも多く、役割に対する認識の甘さは命取りに繋がる場合もある。せつかく指摘してもらえたのだから、業務に活かせる記録術を身につけたい(N・K)

愛宕の攻防/愛宕の家

愛宕の家に入居して何か月、何年経っても、帰宅願望の強い人はいる。「ここから出たい!」という想いが強いKさん。何処にいてもあの手この手を使っの脱走(徘徊?外出?)を試みる。これがまた実に巧妙(笑)

しかし、デイ利用日に見学者があった時、Kさんが、「ここは本当に良い所。また来て下さいね。」と満面の笑みで送り出したという。え~?!いつもあんなに逃げ出そうとしているのに?更には、「今、私良い事言ったね。名台詞だわ。」と言ったそう。もしかして?認知症や精神不穏ではなく、全ての言動はぜ~んぶ分かって面白がってる?と想像したら身震いしてしまった。Kさんの賢さには驚かされるが、次はどんな手で来るだろうかと密かに楽しみだったりするが、毎日一人、かかりきりで介護が続いている。(K・T)



◆編集後記

平成20年11月、訪問介護とデイ利用から関わっていたSさんが6月28日愛宕の家で永眠されました。認知症の悪化に伴い、小規模多機能型居宅事業所の登録。自宅での生活を継続できると思った矢先に息子さんの不慮の死。一人での生活は困難の為愛宕の家へ入居となりました。笑顔がとっても可愛い方でした。終末期をどう迎えるか、ご家族・病院の先生・関わった皆さんと何度も話し合い、愛宕の家で最期を迎えさせていただきました。ありがとうございました。Sさんのご冥福をお祈りいたします。(M・T)

介護と看護・終末期を迎えたSさんの記録/看護師

- <平成26年1月5日>Sさんと二人でこれからの事を話す。
私:『愛宕の家で生活していて痛みや呼吸が苦しくなった時、市民病院に入院ができるようにしてある。入院したほう良いかの最終判断は先生や私に任せてもらえないか?それまでは愛宕の家で生活することでもいいだろうか?』
Sさん:『それでいい。任せる』
訪問介護:『もう最期が近いのか?』
私:『いつその時が来るか分からない。近いうちに会話や一口水を飲むことさえ呼吸困難を伴うようになる。病状の進行を予防することはできない。でも、病状に合わせた関わりをすることは出来、丁寧に関わることで苦痛予防は出来る。どんなふうに関わるのか、会話や雰囲気までもがSさんに影響を与えると思う事。終末期であるSさんにしっかり向き合う事。毎日の変化をみんなを感じ取り、話し合い、臨機応変に対応する技術が必要になる。的確なサービス提供をしましょう。』
- <1月20日>妹さんとコーヒーを飲む。堰を切ったようにSさんが泣き始める。
- <1月24日>入浴する。車椅子で散歩へ出掛けようと誘うと喜んで出掛けた。
- <1月25日>褥瘡出現。薬剤師に相談し効果的な軟膏の使用法の指導を受け褥瘡処置を続ける。アイスクリーム5口食べる。“おいしい”
- <1月26日>『兄から“ありがとう。世話になったな。愛宕にも世話を掛けた”と言われた。今までそんなこと言う人では無かったからびっくりした。病院の方が安心できるから入院したいとでも言うかと思ったけど、このまま愛宕の家に居たいと言った。』と妹さんが教えてくれた。
- <1月27日>穏やかな表情。ウツラウツラしている。突然、痙攣起きる。意識状態の低下あり医師と家族へ電話する。往診にて医師から家族へ病状説明。医師が来たことで『ここから出ないかんのか?』とSさんが言う。「違う、ここに居られるよ。大丈夫よ」と声を掛ける。
- <1月28日>妹さん付き添う。意識がはっきりしたため体を起こす。氷をなめる。
- <1月29日>『起きたい』と座位で氷をなめる。
- <1月31日>バイタル安定。ポカリスエット飲む。妹さんと一緒に過ごす。
- <2月2日>聞き取れないが発語あり。声掛けに反応良く、目をしっかり開ける。
- <2月3日>夜中、何度も唸る。手を握ると握り返す。午前中反応よく妹さんと一緒に過ごす。
15:08 突然、呼吸休止あり。
15:15 呼吸休止。医師にて死亡確認。

その人の息が切れる時がいつかはくると言い聞かせながらも少しでもよく生きて欲しいという看護師のプレッシャーにつぶれそうになる。でも、精一杯関わったことで、結果、これでよかったと自分でも思える看取りにさせていただきたい。そして、常に“無力であることを自覚し、謙虚であることを忘れないこと”それが私の大切にしたい看護。(M・T)

小学1~5年生KIDが4コマ漫画を描き、その中で選りすぐりの一枚を大人が選び、掲載♪

