

◆暮らしサポート サポート・ワン◆訪問介護
 ナイス・ケア◆通所介護ナイス・デイ◆小規模多機能型居宅介護ナイス・ホーム◆住宅型有料老人ホーム愛宕の家◆有料職業紹介
 つしま紹介所◆学童・託児ナイス・キッズ◆喫茶のひら◆鍼灸のひら治療院



vol. 234通信
 R2年2月7日発行

発行元：株式会社サポート・ワン・サービス
 愛知県津島市愛宕町四丁目113〒496-0036
 代表TEL：(0567) 26-3921
 FAX：(0567) 26-3922
 ホームページ <http://www.s-o-s.co.jp>

問合わせ・見学 大歓迎！！

＜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）

月	火	水	木	金	土
7	7	5	4	6	7

☆ナイス・ホーム（定員 21 名、現在登録者 14 名）

☆愛宕の家（定員 17 名中入居者 13 名）

☆つしま紹介所（有料職業紹介）

☆ナイス・キッズ（学童保育・託児）

＜2月行事予定＞

- 3日 節分
- 10日 外食デイ
- 20日 避難訓練
- 24日 愛宕の家、家族懇談会
- 28日 誕生日会

＜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に参加します。

＜教室案内＞

- ・打太鼓 来年度に向けて準備中
- ・コーラス 水曜日(月2回)

場所：喫茶のひら

※職員やキッズ達の趣味活動を兼ねて各教室を発足。地域の方々にも参加していただけます。

※各教室月謝制で、定員あり。

詳細はお問い合わせ下さい。



過ごし方/ナイス・デイ

病院の認知症の診察の手段として『長谷川式簡易知能評価スケール』と呼ばれるものがあります。30点満点中20点以下の場合、認知症の疑いが高まるとされています。この知能検査を開発したのが、精神科医の長谷川和夫先生。先生は、現在91歳でご自身も認知症である事を公表してみえ、先日、その様子がTVで報道されていました。

先生は認知症を患いながら今も尚、講演活動をしてみえます。先生は、『認知症になった人と共に生活していると家族が大変だから』という事で、デイサービスも考案されました。自らも年老いた妻と2人暮らしで、その妻を大分困らせている様子。そこで、先生も“デイサービス”を利用される事になりましたが、帰宅すると、「デイサービスはもう行かん！」と言いだし、「それではお母さんが大変でしょ！」と娘さんが言うと、「仕方ない！」と言われる。行きたくない理由を尋ねると「あんなところに行ってもおもしろくも何ともない！」の一点張り…。

そこで、ナイス・デイの様子を思い浮かべてみました。女性の利用者さんは自らの意思で利用されている方が殆ど。しかも、何事にも積極的に参加され、楽しいという言葉をよく聞かせてもらえます。さて、男性の利用者さんはどうでしょう…。ナイス・デイも男性利用者さんが増えつつある今日この頃…。有意義な1日を過ごしてもらうために、どんな過ごし方で男性陣の意欲を奮い立たせられるか。スタッフの技量と手腕が問われるところです。(M・O)

感染症対策/愛宕の家

先日、社内で感染症についての研修がありました。その際、今世界に広がっている“新型コロナウイルス”の話題になりました。連日の報道でどんどん増えていく感染者ですが、予防法として色々な情報が飛び交い、何が正しいのか分からず、各々が判断していくしかないのかと感じています。

愛宕の家では現在、ありがたいことにインフルエンザや風邪さえも流行っておらず、皆さんお元気です。でも、いつどんな状況になるかわからず、新型コロナも“対岸の火事”として見ていられないのでは…と思います。

何より、菌を持ち込まないようにするのが一番で、手洗い、消毒、マスク等の手段は色々あれど、それを入居者さんに徹底していただくのにはかなり難しいものがあります。その必要性を理解していただくと良いのですが、病気のため、認識できない方はみえると思います。そうすると私たちスタッフが菌を持ち込まないようにする事がとても重要。愛宕の家に遊びに来られる皆様も、入り口にマスクと消毒液が準備してありますので、是非お使い下さい。(T・K)



状況に応じて/ナイス・ホーム

夫婦で登録してみえたBさんご夫妻。理解力や記憶力が低下し、また、筋力低下による転倒が心配なご主人を献身的にお世話してみえた奥様。ご主人は、自身の身体状況をきちんと認識することができず、奥様も日常的に一人でご主人のお世話を続け、自分の体調に不安な毎日。そのための援助としては、訪問対応で家事を共に行い、奥様の精神面を支えながら、ご主人との関係作りを心掛け、ご主人の通い利用に繋げるよう試みてきました。結果、数回は通い利用が実現しましたが、やがて拒否が続き、再び訪問のみの対応となり、奥様の負担は大きくなって、不眠を訴えるようになりました。ご主人は、長年、たばここと毎日の晩酌を楽しむ事でしたが、昼夜の飲酒が続くようになっており、その生活習慣を変える事は無理だろうと家族も思い込んでいました。『二人での生活は限界』という奥様の訴えを機に、ご家族の同意も得て、お2人を泊まり利用に誘ってみると、予想外に穏やかに過ごすことが出来ました。そして、24時間の関わりをして見た事で、ご主人の認知症が想像以上に進んでいる事が分かりました。ご家族と共に、今後の方向性を改めて見直した結果、ご主人は有料老人ホーム(愛宕の家)への入居を希望され、奥様は一人暮らしとされました。今現在、ご主人は飲酒、喫煙もなく、落ち着いて過ごしてみえます。しかし、奥様は、今まで、気を張っていたご主人との生活の反動からか、一気に力が抜け、食欲もなく、毎日が虚しく時間だけが過ぎていくと訴えられるようになってきました。今後の課題は“奥様が意欲的に過ごせるためにどんな関わりが必要か”です。加齢と共に、心身や生活の環境に変化があって当たり前な在宅生活。その生活の状況や状態をきちんと把握し、関わり方を相談し、提案、実践して、また再度見直すという基本的な援助方針を示す事で利用者さんの生活を支える力になっていきたいです。(Y・O)

♪は～るよ来い。は～やくこい♪
 つくしの壁飾り、雛人形の準備で、春の訪れを待っています。



サービス提供責任者研修を通して…/ナイス・ケア

毎年、この時期に“サービス提供責任者研修”に参加させてもらっています。現在、全6回のうち2回が終了しました。業務の役割や訪問介護の専門性、介護保険制度を改めて確認できる大切な研修です。

訪問介護の専門性…ともすると調理や掃除、おむつ交換は家庭の主婦でも出来るのでは？と思われがちですが、ヘルパーは一人ひとりの利用者さんにどういう背景があり、どういう目的があって援助、介助を行うかを考え、介護保険制度に則り、一人ひとりの目標が達成できるための支援が求められます。例えば、「食べられない」という利用者さんであれば、「食べられない理由は何か」を考えます。動いていないから？水分が足りなくて脱水気味？眠剤が効いていて意識がはっきりしないのか？便秘気味？など、生活の様子から要因を想定し、関わり方を考え、ケアマネージャーへ報告相談し、援助内容へ反映させます。

ヘルパーが訪問介護の専門性を問われた時、理解し、きちんと伝えられ、そして、サービス提供においては、共通の認識を持ち、同じ関わりが出来るように業務を整える事がサービス提供責任者としての私の役割であることを再認識しています。そして介護保険でサービスを提供する以上、制度を守って行うのは必須。介護保険制度だけで生活が成り立たないこともあるけれど、そんな時も適切なサービス提供の提案をできるようにしたいです。(K・N)

適した介助/アセッサー

今回、利用者さんの介助方法について、アセッサー(指導者)に助言を求めました。『どのようにしたら、利用者さんの不安が少ないか』、『安全に移乗ができるのか』、『どんな方法であれば、スタッフみなが同じ介助ができるのか』、『こうなのか、あーなのか…』と、実際に介助を行うスタッフみなで相談し、その動作をアセッサーに見てもらいました。アセッサーは、皆の介護技術を把握した上で、危険予測を行い、助言をしてくれます。

実際に関わるスタッフと、第三者の立場で冷静に実技指導をしてくれるアセッサーの存在はありがたいですが、利用者さんの細かな表情を見逃さず、自分達で工夫する事を忘れてはなりません。(Y・O)



＜編集後記＞

みなさん、冬でも脱水になりやすい事、ご存知ですか？外気の乾燥や喉の乾きを感じにくい事などから、脱水になりやすい時期だそうです。汗をかいていなくても、自然に身体の水分は放出されているそうですよ～(Y・O)

SOS通信はホームページへの掲載と合わせ、地域の関係者や事業所、ご家族様へも発送しています。

2月の発送部数 105部