

第3回 鎌倉市訪問介護事業者連絡会 記録

日時：平成30年6月12日（火）13時30分～15時

場所：鎌倉市福祉センター 地区社協会議室

世話人：岸本（司会、進行）、藍原さん（みどりの園）、渡さん（鎌倉医師会）

1. 鎌倉市からの連絡

特にありません。事業所の増減もありません

2. 参加者の自己紹介

社会福祉法人 逗子市社会福祉協議会 さくら貝サービス事業所

管理者 高辻めぐみさん 訪問介護事業所をしております。

みどりの園藍原さん サ責をしております

セントケア大船営業所 サ責 三田さん、岩本さん

ツクイ鎌倉 管理者 根本さん

ヒースケア サ責 徳永さん

かまくら地域支援機構理事長 樽井さん 常に資質向上と申し上げてきましたが、訪問介護にとっての資質向上とは何か、専門性とは何かをこの場で皆と共有できたらよいと思います

岸本 サービス提供責任者が元気になる（自信をもって仕事に取り組める）こと、そして、ヘルパーが元気になることを目指しています。「訪問介護は何をしているのかわからない事業」と皆にいられています。ここにお集まりの皆様には、この場で、自分の仕事の必要性を発信し、どんどん声を上げて頂きたいと思います。

3. 本日のテーマ

『 誤嚥性肺炎の再発を防ごう！「老計10号 食事介助」の再確認 』

本日は、高齢者の死因第1位となっている誤嚥性肺炎の再発を防ぐため、安全な食事介助の手順について考えてみたいと思います

「食事介助」

基本的サービス実施時間は、30分を目安とする。

*他のケアと異なり、食事時間を確保するという視点で時間の目安を設定している

「実施手順にかかわる留意点」

・調理及び配膳、後始末を主とする場合は、「食事介助」としない

・家族の補助によって、一部の手順が省略される場合がある

「実施時間を左右する（時間が長くなる）状況」 *60分以上要する場合あり

・説明や説得に特別な時間がかかる場合（認知機能の低下が著しい、機嫌が悪い、もうろう状態の場合など）

・身体面の状況で、食事介助に関して、特別な配慮と時間を必要とする場合（全介助が必要、嚥下困難がある、咳込みが激しい場合）

・食事の見守り、食後の歯磨き（義歯洗浄）、うがい は、手順に含まれる？

実際のところはどうでしょうか

☆定期巡回は、食事介助が必要な方は、少ない

☆ツクイ鎌倉、機能の低下で顎が下がった状態の方で、認識が難しい方の食事介助をしている。この場合、本人のペースに合わせて介助しないと、すぐに誤嚥してしまうため、1時間以上かかる。ミキサー食の用意は、ご家族がしてくださるが、所要時間は、一時間以上かかる。覚醒が鈍く、呑み込みが悪いので、とても緊張する

☆誤嚥リスクの高いかたで、トロミの作り方、や食事の仕方など家族が全く理解しておらず、めちゃくちゃなやり方で介助していた。ヘルパーが、ご家族と一緒に介助をするようにし、以降、誤嚥をしないで、食事ができるようになった。

☆誤嚥リスクの高い方のケアは、ヘルパーが怖がって受けたがらない。このようなケースでも訪看が入っていない場合がある。こうなるとすごく怖い。

☆ご家族独自のやり方があり、そのやり方が誤嚥しそうで危ないな、と思うが、今までの習慣で、絶対大丈夫といわれている。ケアマネにも、ご家族の意思を尊重して、と言われている。他人の場合では、利用者の緊張度も違うため、介助する側としては、非常に怖い。

高辻さん→家族のやり方をまずは尊重する事が大事。ただし、医学的根拠を探りつつ、やはり危険だよな、となれば、相手が理解できるようにアドバイスする方法を探る。看護師からのアドバイスの方が受け入れてもらえるのであれば、包括や地域相談室などから、担当者会議の席に保健師を派遣してもらい、ご家族に説明してもらっても良いと思う。敷居が高いように思うかもしれませんが、医療と介護の連携推進を言われており、最近は、かなり好意的に応じてくれます。

☆ターミナルの方で、食事量が減ってきている状態の方に、家族は、何とか食べさせようと必死になってしまう。このような場合、やはり、ご家族の意思を尊重して介助している

高辻さん→利用者やその家族の思いは、様々です。「難しいケース」と言えますが、誰にとって、何が、どういうふうに難しいのかを整理する。「何がおかしい」と思ったその根拠を言語化して報告できる力をつけていくことが必要だと思っています。

樽井さん 意外にトロミの状態が弱い。マヨネーズ状に作るには、こんなに？と思うくらいトロミが強かった。

☆食事介助に限らず、複数の登録ヘルパーが担当している場合、サービス内容が変更する度にサ責が利用者宅に出向いて担当者ごとに行きたくてはいけないため、サービス内容を統一することが難しい。結局、状態が落ち着くまでは、サ責が入りっぱなしになり、状態が落ち着いてやれやれ、登録ヘルパーに移行しようと思ったら、終了（亡くなってしまう）されたり、入院など）されてしまう

高辻さん 食事介助の研修などでは、実際にやりあってみるのが良い。

樽井さん 低栄養は施設で作られるといわれている。在宅でのお食事は、その方の五感に

合わせた食事を提供することを心がけほしい

高辻さん→サ責は、現場で困っていることをどんどん訴えて欲しい。そして、徹して記録に残す。これが、リスクから自分たちを守ることにつながっていく。周囲の方々の重たい腰を上げるには、これが必要

樽井さん→誤嚥性肺炎を予防するには、声の質がいつもと違う、など、その変化を援助者が早めにチェックしていくことが大切。一度、川田先生などに実習して頂くとよりのでは？食事形態も、円背などその方の姿勢によって違う。柔軟に対応できる技術をつけておくことが必要

徳永さん→左半身マヒの方で、嚥下機能が低下しており、高カロリー食3口程度が精一杯な方の介助をしている。サ責が対応している

渡さん→透析の方で、カリウム除去の調理をしている。医師の診断書に指示がない為、生活援助の調理で入っている。とても手間と時間がかかる。ヘルパーは、必死に調理しているが、この方は、結局、出前でラーメンをとって食べたり、透析食に飽きたという理由で、好きなものを食べている。様子を見てヘルパーはやる気がなえてしまう。ケアマネに相談しても具体的な回答が得られていない

高辻さん→根拠をもってケアマネや保険者に相談してみる。

渡さん→具体的な根拠を上げるためにも、調理したものを写真にとって記録し、利用者が食べないものは、作らないようにしている。だが、透析食を必死に作っても、利用者は、目の前でジャンクフードを食べており、作った透析食は、家族が食べたり、次に入ったヘルパーが処分したりしている。自分たちのサービスは、本当に必要なのか、疑問に思う。

岸本→生活援助の報酬は下がる一方の為、ヘルパーも生活援助は、受けてくれないので、結局サ責が入ることになる

樽井さん→専門性とは、利用者の見えざるものを見ていくこと、予見していくこと、そういうことを伝え、つなげていく力のこと。そのためにも根拠を明確に伝え、必要なサービスや提供時間は、プランに位置付けることが大事。

岸本→誤嚥リスクの高い方は、食前に嚥下体操や口腔ケアが必要な場合があります。胃食道逆流症の心配がある場合は、食後、すぐに臥床できない場合があります。時間に追われて急かした食事介助をしてしまうことは、逆に誤嚥リスクを高めてしまいます。適切な提供時間を算定できていますか？単位数の関係でやむを得ない場合も、うやむやにせず、マネージャーやこの席で報告してください。

根本さん：いろんなことを話せてよかったです。とても勉強になりました。

セントケア：根拠を言語化して伝えることが難しいと思いました。

渡さん：本当に根拠を言語化していくことが難しいと思います。根拠の見立てかたが必要

藍原さん；言語化して、根拠を示す力が弱いと思った。相手への伝え方や根拠の見立てかたのトレーニングが必要と思う

高辻さん：訪問介護の特徴としてよく言われるのが、いい感性を持っているし、よく見ているが、言葉にすることが苦手なので、相手に伝えられず、よくわからないといわれてしまう。もったいないですよ。皆でトレーニングし合っても良いかもしれませんね。

樽井さん：介護は、実践の科学といわれています。実践を通してプランニングする。その要になるのが訪問介護のアセスメント力です。訪問介護がサービスの根拠を的確に見出し、言語化し、伝える力が必要です。

砂川さん：根拠を立てることが大切だと思った。もやもやの原因は、根拠が理解できていなかったことが理由だったのかもしれないと思った。

3. 質問コーナー 時間がとれませんでした。

4. 次回のテーマ

平成30年7月17日（火）13時30分～15時 鎌倉市福祉センター 地区社協室
有資格者としての専門性を発揮するためには？「老計10号 身体介護と自立支援」

10月以降の会場がとれました。以下の通りです。（砂川さんより）

10月9日（火）13時30分～ 鎌倉市役所 第2会議室

11月13日（火）13時30分～ 鎌倉市役所 第1会議室

12月（未定）福祉社協を当たっています。

31年1月8日（火）13時30分～ 鎌倉市役所 第2会議室

2月、3月は、未定です。