



22号
春号
2019年3月

NEW Material
「ごとのほ」
訪問看護
くりいと

TEL:0997-55-0055
FAX:0997-55-0077
http://www.mc-mahoria.com
www.facebook.com/ibotorehta

「重度認知症デイケア」ごとのほ
@MCマホリア

認知症の方を対象に、健康チェック（血圧、体温や排泄、皮膚症状、睡眠等）、必要に応じて医療行為（服薬管理・調整、点滴や採血等）、食事、保清（入浴や口腔ケア）、レクレーションなどを通してのリハビリを行いながら、認知症の治療をしていく場です。

また、定期的にデイケアを利用する事で、生活のリズムが安定し、心身の程よい刺激となり、認知症の進行予防に大きな効果が得られます。

また、「ご家族の介護負担を軽減する事も、ひとつの目的になっています。」

「重度認知症デイケア」ごとのほは、医師・看護師・作業療法士・介護福祉士などのスタッフで、みなさんをサポートしていきます。



☆一日の流れ☆

8時30分～9時30分／お迎え
9時30分～11時30分／健康チェック・朝の会・個別レク・入浴・処置
11時30分～12時30分／口腔体操・昼食

口腔ケア
13時00分／休憩・自由時間
14時00分／レクレーション
15時00分／おやつタイム
15時30分／帰宅

☆入浴☆

月曜日～土曜日に実施
☆費用について☆
・医療保険のデイケアII介護保険と併用可



介護度に関わらず利用可能
介護度による利用制限なし
・自立支援医療費助成制度
・後期高齢者医療限度額適用
・重度心身障害者医療費助成（手帳保持者のみ）
・共益費 300円／日（食事代、雑費）

☆時間☆

曜日／月曜～日曜（365日）
時間／9時30分～15時30分までの約6時間

☆認知症とは？以下の様な気になる様子はないですか？
・同じ事を何度も繰り返し言う
・以前は趣味や友人との付き合いに

出かけていたが、最近家にこもりがちになった
怒りっぽくなった、表情が乏しくなった
料理の味付け、食べ物の好みが変わった
服装や身だしなみを気にしなくなった……etc.

☆ご家族がデイケア利用の対象になるのかどうか分からない、気になるけれど本人が気が向かない様子等、困ったことがあれば、いつでも気軽に「相談下さい！」

NS 津田 美幸

「接遇」について

今回は、「接遇」についてのお話です。

送迎中、「ご家族とも接する機会が多い私達なので「接遇」をしっかりと勉強していきたいと思っています。

私達介護職にとつての「接遇」とは、利用者さんとご家族との距離を縮める事もあり、双方から「安心して接することのできる職員」になれたらとても良いことです。しかし、介護現場で10年働いてきた私も「利用者さんとうとう接したら良いか分からない」「何をしたら良いんだろう」と

と思うことが多々あります。「接遇」とは、おもてなしの心をもって相手に接するという意味を持ち、接は「人に近づく」、遇は「もてなす」ということだそうです。また、5つのポイントがあることも分かりました。

- 1、挨拶
 - 2、言葉遣い
 - 3、聞く姿勢
 - 4、お世辞
 - 5、身だしなみ
- みです。挨拶、お辞儀、身だしなみは社会人として当然ですが、私の中で「言葉遣い」と、「聞く姿勢」がとて大切な事だと気づきました。なぜなら、言葉遣いは、普段、利用者さんと会話する中で気づけば馴れ馴れしい言葉になっていたり、早口言葉になっていました。また、聞く姿勢では、ついつい忙しい時などに立ったまままで聞いており、視線を合わせません。今回、日々業務をしている中で振り返り「接遇」について改めて意識していくことの大事さを感じました。「安心して接することのできる職員」になれるように常に「接遇」のポイントを頭に入れ、利用者さんとご家族に関わっていきたいと思います。

CW 山田 美香



祖母の在宅生活を支える



皆さん、こんにちは。まだまだ寒さが続く今日このごろ、いかがお過ごしでしょうか？

今回も引き続き、祖母の話です。前回、祖母が在宅生活を穏やかに継続できることを目標に、事例検討に記載したいと思います。※本人、家族承諾済みです。

《主訴》長年の友人、知人が次々亡くなる喪失体験から「寂しい」との訴えが来ないとの世にも行けない等、悲観的な発言が目立ち、自宅にこもることが多くなっている。

《プロフィール》90代後半。奄美大島にて出生。幼少期で両親や兄弟を亡くす等、早くから人的喪失体験あり。若くして機織りや家政婦の仕事をし、結婚後は前妻の子を含めた8人の子を育て、機織りは90歳位まで継続。趣味は、以前は潮干狩りやいざり、毎朝道路の清掃や海岸沿いを友人と散歩していた。現在は得意の島唄やドライブを好む。

《心身の機能・構造》身体機能は、難聴（近く大きな声かけが必要）や両膝のO脚変形あり。立ち上がりや歩き始めの膝の痛み認め、歩行耐久性は低いが、関節可動域制限や自立筋力低下はなく、近年の転倒歴はない。定期受診では、主治医が毎回驚くほど採血結果等も良好。認知機能面では、年相応の物忘れが目立ち、入浴

や整容に無頓着になり、無為に過ごすことが多くなっているが、コミュニケーション能力は良好。

《活動／参加》ADL→動作的にはほぼ日常生活に大きな支障はないが、入浴、整容は声かけや準備の介入を要する。また、排泄コントロールが困難で、失禁が目立ち、汚染した衣類で過ごし、汚れたりハビリパンツをベッド下に集める等が問題。

ADL→金銭管理は家族が行い、調理も自力で行うが、腐った食材をそのままにし、偏食も目立つ。掃除や洗濯も自分で行うが、不十分であるため介入が必要。買い物は近くの商店にて自力で可能。服薬は朝の降圧剤のみで、服薬管理可能。

地域との関わりはほとんどなく、時折老人会の体操には参加。週一回のデイサービスに時々参加。

《個人因子》性格はおおらかで社交的な反面、歩行介助を拒否したり、自身の姑との同居・介護経験を理由に、息子家族との同居は頑なに拒否する等頑固な一面もある。自分のことは自分で行うことに強い価値をもち、自立しているという思いから、週一回のデイサービス導入も拒否的であった。嗜好品は甘い物で、食べ過ぎる傾向。

《環境因子》古い平屋にて同居だが、同敷地内に息子家族がおり、声かけや介入が可能。

年金で細々と暮らしており、週一回のデイサービス利用料、週6日の昼食宅配弁当、2ヶ月に一回の定期受診、水道光熱費等が主な支出。

《焦点化》祖母は、友人・知人・身内の死等、人的喪失体験が続ぎ、さらには

長年継続してきた機織りからも離れ、高齢者特有の経済的・社会的な役割の喪失から、悲観的発言や、自宅が無為に過ごすことが多くなり、それに付随するように清潔観念の低下も見られる。また、汚染衣類の着衣、汚染衣類や腐った食事を放置する行為があり、偏食も目立つが、自立できているという思いや、干渉されることを嫌う性格が重なり、デイサービス利用も拒否的で、社会参加が制限されている状況である。祖母が在宅生活を穏やかに継続していくためには、本人の好む家族との交流や、祖母・後進の育成という役割を継続してもらい、悲観的発言を軽減させながら社会参加を保つ必要があり、本人の「自分の事は自分でやりたい」という価値感を尊重しながら、家族で黒子の様にサポートする介入を続け、デイサービス利用の必要性を説きながら利用回数を増やし、本人の望む「独居生活」を支援していきたいと考える。

《問題点・課題点》
・自宅が無為に過ごすことが多く、悲観的発言が目立つ。
・入浴、整容に無頓着で、汚染衣類の着衣や、リハビリパンツをベッド下に集める等、清潔観念の低下あり。
・偏食傾向や、食事を腐らして放置してしまう。

《アプローチ》
1、好きなドライブでの気分転換や、外出を理由に入浴、整容を促す。
2、得意の島唄や集落の歴史等を教えてもらい、祖母として、後進の育成としての役割の継続。
3、自尊心に考慮しながら汚染物の回収や衣類の洗濯介助。
4、食事は様子を見ながら、腐らないように一食分ずつ提供する。
5、現在週一回通っているデイサービスの利用回数を増やす。
6、本人が出来ていることを継続してもらいながら、毎日の見守り、声掛け。

最後に、今回祖母の人生を振り返り、文章化してみると身近な祖母のことでも把握していないことが多々ありました。皆さんからも、もっとこうした方がいい等、意見がありましたら、教えてくださいね。それでは、またんきや、うがみんしよろしく（また、会いましょう）

OT 小松 尚樹

ケア ことのは
住み慣れた集落での生活をサポート

認知症専門スタッフ
作業療法士の個別リハビリ

医師と介護のWサポート
365日対応

お試し利用実施中!!