

看護小規模多機能の運営で24時間365日の安心提供



看護小規模多機能型居宅介護『ケアホーム希望』秋祭りの様子。季節ごとに外出やイベントを開催。積極的に地域交流も図っている。

地域包括ケアの実現に向けて

2013年に看護小規模サービス開始

2012年に制度化された複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）を2013年から実践してきた事業者がある。

4年前からの実践だから、制度化を見据えて先取りしてきたのではないが、あくまで患者ニーズに忠実なサービスを提供し続けてきたのである。

この事業者は株式会社つづじヶ丘在宅総合センター（東京都調布市）社長の金沢二美枝氏は振り返る。

当社は2001年にデイサービスを開設し、医療ニーズの高い高齢者や引きこもり気味の高齢者を個別ケアで対応してきたが、デイサービスの増加に伴い、やりたくない体操や個別リハビリと、加算のために続けていることに疑問を感じた。認知症が進んで病院か



株式会社つづじヶ丘在宅総合センター 代表取締役 金沢 二美枝氏

ら追い出され、行き場のない利用者や医療ニーズの高い利用者が最後の砦となるケアがしたいと考えた。

さらに、老老介護による家族の負担軽減もサービス提供の目的だった。本人が在宅生活を望んでいるのに、入院を判断せざるを得ない状況を改善するには、24時間365日の介護と看護の安心を届けられるサービスが必要と判断したのである。

その先見性は同社の発展を導き、現在は、調布市地域包括支援センター仙川、つづじヶ丘居宅介護支援事業所、つづじヶ丘訪問看護ステーション、小規模多機能ケアハウス絆、看護小規模多機能型居宅介護ケアホーム希望（のぞみ）を運営している。

金沢氏に在宅ケアへの問題意識が芽生えたのは、病棟看護師時代だった。余命幾ばくもない一人暮らしの老人が、「家に帰りたい」と泣きわめいていた。車椅子移動もひとりではままならず、まして介護者もいない家に帰り、どう生活をするのかわからないが、一度、試しに外泊をさせて自分できないことがわかれば

落ち着くのではないかと思い、外泊をさせることにした。

外泊当日は、誰も迎えに来ることなく、タクシートの運転手に家の中まで移動させてもらうことを頼んだ。無理なことを承知のうえで外泊をさせた担当ナースの金沢氏はふと不安になり、老人の家を訪ねると、病院では見せない満面の笑みで氏を迎え入れてくれた。ベットの周りには近所の人たちが運んでくれた美味しそうな煮物や温かいご飯が置かれ、美味しそうに食べている。病院では食欲もなく、食べられないと点滴をし、夜は眠れないと睡眠薬を飲んでいただけなのに…。

金沢氏が初めて、家で生活する大切さを学んだ経験となった。一人暮らしだから家で生活できないと頭から決めつけ、周囲の環境を整えることすら考えられなかった自分に反省する機会でもあった。そして、病院でどんなに良い看護を提供したとしても、家に勝るものはない。ことに気が付いた。

毎日忙しく医者との診療介助に追われ、ゆっくり患者さんと向き合い話をするゆとりさえもなく、氏自身仕事に対して悩んでいた頃だっただけに、その老人の笑顔は

在宅看護を志すきっかけになったことは言うまでもない。

そんな中、平成8年の米国での在宅医療研修参加後、在宅医療の必要性を強く感じ、地域に根ざした在宅医療がしたいと、平成9年に医療法人の後ろ盾のもと、京王線つづじヶ丘駅前のマンシヨンの一角にて「つづじヶ丘訪問看護ステーション」を開設する。

患者ひとり一人を懸命に看護し、そして看取った。懸命な看護活動は口コミで広がり、患者が次々に紹介され、事業は軌道に乗った。

看護職は看多機の主役ではない 介護職を医療で支える役割

看多機が制度化されて以降、「ケアホーム希望」には全国から開設指導や経営相談の依頼も多い。何が同社の成功要因なのか。金沢氏が挙げたのは、逆に失敗要因である。

「一番に経営理念が明確に職員に伝わっていないこと。次に看護師と介護職において、お互いの仕事内容を理解し、協力できていないことにある」という。介護職が身の回りの世話で忙しければ看護師がサポートし、お互いの業務内容を尊重する姿勢が大切である。

看多機は医療ニーズの高い利用者を家との延長線で支えるため家族や介護職が主体であり、そこに安心が得られるよう看護師や医者がいるのであって、失敗する看多機の経営者は看護師を優先的に扱っているように感じる。

金沢氏の事業所では、看護師は介護職に医療的ケアを指導し、介護職員はたん吸引の研修も受講。逆に看護師は介護職員から認知症利用者の上手な対応方法を学ぶ。さらに経営マインドも指摘する。

看多機はその機能からも医療依存度が高く重度の利用者が対象となる。そのためリスクもあり覚悟がないと経営できないのに、安易に収益性に惹かれて始めようとする事業所があることを危惧している。そういう事業者が増えると、看多機の質が低下するからである。

金沢氏が重視しているのは、地域性や相手によってアプローチを代える知恵だが、そのためには病院との関係強化と患者家族の状況把握が必須となる。そこで患者の健康が回復したら、紹介元の病院の医師、看護師、相談員、理学療法士に写真を添付して経過報告書を提出する一方で、患者家族とは

退院までに数回面談し、家族が支援できること、できないことを整理している。看多機は在宅介護の限界を高める使命を有し、家族支援も重要となる。

同社の信頼性を固めるうえで、地域包括支援センターの運営が原動力になった。自治体への窓口になるからだ。同社の地域包括支援センター隣に自社でコミュニティサロンを開設し、雀卓を設置するなど、住民の交流スペースとしても機能させている。

同社の事業エリアである調布市の東部地域には、都営や公団の団地が多く、団地居住者の多くが高齢者である。低所得者も少なくない。一方で、東部地域は自治会のまとまりが強く、自治会名簿も整備されている。

自治会長や地域住民は高齢者の状況を理解し合い、認知症サポート養成講座などの研修や会合があれば、住民や地域に関わる介護関係者が積極的に集まり、サポートとなつていく。そして介護が必要な状況であれば、地域包括支援センターに電話が入るなどの体制ができていく。また、高齢者の総合相談や実態把握に加え、迅速に行える介護保険の申請代行、訪問調査、予防プランニングなど在宅サービスのコーディネート幅を広げている。金沢氏は「地域包括支援センターの需要はますます拡大し、地域のまると相談窓口となつていく」と受け止めている。

在宅医療の鍵を握るのは医師 (看護師)の患者への想い

ケアホーム希望の定員は29名。利用者の平均介護度は4、平均年齢85歳。多くが認知症やパーキンソン病、糖尿病、脳梗塞後遺症、誤嚥性肺炎などを抱え、在宅生活を維持しながらターミナルケアまで行っている。金沢氏みずから「ケアホーム希望」の2階に住み、緊急対応が可能な体制を整えている。

年間看取り数は10名前後で推移。看多機における課題は、主治医に関しては夜間でも往診に来てくれる医者としか連携はできない。在宅医療は24時間365日の対応が当たり前である。看多機は少なくともそれだけ「覚悟」をもってやらなければならないサービスであると述べた。

(文／編集部)



コーポの一階の壁を取り払い、一つの空間とした「ケアホーム希望」の室内。スタッフの目が行き届く広さで、家庭的な雰囲気。



調理師の鈴木さんが、味はもちろん目も楽しませる献立を考え、毎食、旬の食材をふんだんに使い調理。



「ケアホーム希望」の外観。