

ケアマネジャーさんを、そっと応援するマガジン

ケアネーネ

ほつこりタイムですよ♪



CONTENTS

ケアマネジャーのための
リスクマネジメント 第2回

「在宅サービスの
事故防止における
ケアマネジャーの役割」

ケアネーネ座談会 第1回

「本当のコトが言えない業界!?」
～介護保険制度の13年～

自然天然食堂

血行促進で体ぽかぽか「手羽先とブルーンのサムゲタン風粥」

2014
WINTER
VOL.2

NiCK
New Brand Creation & Knowledge

ケアネーネ VOL.2

2014年1月17日発行

発行／ニック株式会社 名古屋市南区豊三丁目38番7号 編集／idGRAPHICS株式会社 印刷／凸版印刷株式会社



自然天然
食堂

毎日ちょっとお疲れ気味のケアネーネへ。
旬の素材を素早く手軽にできて
しかも、美味しいレシピを
ご紹介していきます。

今回のお題は

冷え対策レシピ

血行促進で
体ぽかぽか

身近な食材で本格派

手羽先とブルーンの
サムゲタン風粥

若いもんはどこにいても、寒い寒いって…情けない。まず、無理なダイエットや食生活の乱れで代謝がおちておる。それから喫煙や運動不足で血行が悪くなつておる。それが“冷え”的原因じや。こればかりは最新の暖房器具でも治せんぞ。

今日はおばあ直伝“サムゲタン風粥”。これを食べれば、体の芯からぽかぽかに暖まるんじや。サムゲタン？ 材料は身近なところで全部揃うのかつて？ ふつぶつ。入手困難なナツメはな、ブルーンで代用じや。なんとなく味も似ておるじやろ？ それにエネルギー熱を作るのに必要な亜鉛、そして血となる鉄分が豊富なんじや。

ほかにも生姜と葱は代謝と血行を促進。手羽先とクコの実でお肌ツヤツヤ。お好みで黒酢をかければ疲労回復も。二石何鳥になるのやら…もうわからんわい。ほら、これ食べて背筋をシャンと伸ばしなされ!!

材料(2人分)

- ・もち米……………0.5合
- ・手羽先……………4本
- ・ドライブルーン……………2個
- ・クコの実……………大さじ1
- ・葱……………1/4本
- ・生姜／にんにく……………ひとかけ
- ・スープ……鶏ガラスープの素 大さじ1、水 500cc、酒 大さじ1、塩 小さじ1/3
- ・薑味・黒酢 お好みで

作り方

- ①米は洗ってザルにあけ、1時間以上おいておく。
- ②生姜は千切り、にんにくはつぶしておく。
- ③鍋にスープ、葱、生姜、にんにく、手羽先を入れて30分煮る。
- ④もち米、クコの実、ブルーンを加え20~30分煮る。
- ⑤黒酢や薑味(小葱・胡麻・パクチーなど)をかけていただく。

ポイント

- もち米は、混ぜ過ぎないよう注意、糊になるぞ。普通のお米でもOK。
- キャベツやレタスの葉物を加えても美味しいぞ。
- 手羽先を先に煮るのは骨からはずれやすい柔らかさにするためじや。時間がない時は米と一緒にでもかまわん。
- 生姜は15gくらいたっぷりと。千切りにしてぜんぶ一緒に食べなさい。

編集後記



ケアネーネたち今日もお疲れさまで。いよいよ新年がスタートします。この時期は毎年、年間を通じてのテーマを決意してますが、今年は潔く「断捨離」にしました。暮れの大掃除の時につくづく痛感したんです、何でこんなに使いもしないモノが狭~い2DKに溢れかえつてんだろう…って。そこでただいま実践中です。でも、断って捨てるとは、まあやれば出来るんですね、比較的。だけど離れるってことに関してはとっても難しいんですよね～実際は。まあ1年間は長いので、ゆっくりと、身も心もスッキリできたらいいなあって思っています。

在宅サービスの事故防止におけるケアマネジャーの役割



講師 山田 滋

介護と福祉のリスクコンサルタント
安全な介護実践研究センター代表

早稲田大学法学部卒。現「あいおい同和損害保険株式会社」人材開発部にてリスクマネジメント企画立案に従事。介護・福祉施設の経営企画・リスクマネジメント企画立案に携わる。高齢者福祉施設や訪問介護事業者と一緒に組み、現場で積み上げた経験に基づき、日々リスクマネジメントの方法論は「わかりやすく実践的」と好評。

訪問介護の事故が多くが
3つの原因で起きている

することで事故防止活動を進め
てきました。

①環境の危険要因

次に訪問介護の事故防止活動のポイントをご紹介しましょう。訪問介護事業所の事故報告書の事故原因欄を見ると「ヘルパーの不注意」など人のミスが原因というものが多いことに気付きます。しかし、人のミスは不注意だけで起こることではなく、ミスを起こさせる要因もたくさんあるのです。このミスを起こす要因を除去しないと、ミスが再び起こります。私たちは訪問介護で起きる事故の要因を次の3つに分けて、これらの要因を除去

高齢者の居宅は築年数の古い家が少なくありません。古い家屋であれば段差をはじめとして、生活動作の支障となるような構造がたくさんあります。脱衣所から浴室に入る時の段差や、玄関の上がり框の高さが40センチもあるような居宅もあります。

このような、生活動作のバリアは同時に安全な介護サービスの提供を阻むバリアにもなります。ですから、サービス提供開始時

にはできる限り安全に介護サービスが提供できるよう、家族に改善を依頼する必要があります。

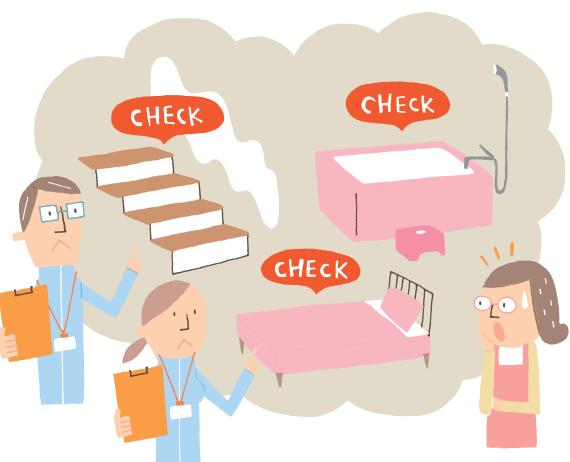
また、「手すりが一本あればもうトイレ介助が安定するのに」「ベッドからの立ち上がりに介助バーがあれば安定するのに」など、動作の安定を助ける福祉用具が欠けているケースもあります。このようないくつかのリスクを把握して事故が起こることが多いです。

②利用者個別の危険要因から起きた事故

正確にいうと「利用者の個別の危険を把握していないために起きる事故」です。サービス提供開始時には、利用者の身体機能や認知機能に関わるリスクについて、きちんと把握し適切な対処をしなければなりません。最近では服薬によって高齢者の転倒や誤食のリスクが高くなることも指摘されていますから、服薬によるリスクを把握して対応することも重要です。身体機能などに対する服薬の弊害につ

いては、「高齢者は服用を避けたほうが良い薬」などのリストが非常に役立っています。(※左記参照)

また、1週間入院して居宅に戻った利用者の移乗介助時に、ミスをして「こんなに脚力が弱っているとは思わなかつた」などというケースがあります。高齢者は病院では生活動作を制限され、1週間の入院でも身体機能は著しく低下しますから、退院時に動作能力を再アセスメントして介助方法やベッド周辺の移動環境なども見直さなくてはなりません。



※高齢者は服用を避けた方が良い薬を公表

2008年4月国立保健医療科学院疫学部の今井氏が、約70品目の高齢者は服用を避けた方が良い薬のリストを公表した。以前から90歳以上の超高齢者を中心に、「服薬による弊害(転倒や問題行動など)」が多いとして、指摘されていたが、国の研究機関が薬剤の実名を公表したのは初めて。施設内でも看護師・嘱託医が連携して、服薬の見直しが進んでいる。リストは下記のホームページから取得できる。

国立保健医療科学院疫学部ホームページ
<http://www.niph.go.jp/soshiki/ekigaku/>

こんな書籍もあります!

『コミュニティケア』2011年12月臨時増刊号
高齢者にたくさんの“くすり”は必要か



- 1.高齢者の服薬支援はどう考える?
- 2.在宅・施設での服薬支援の現状と今後のあり方
- 3.くすりの変更でここまで変わった
- 4.在宅・施設で高齢者によく使われるくすり
- 5.高齢者ケアで押さえておきたい服薬に関する知識
- 6.多職種連携で実現する最適な服薬管理

著者:日野原重明、今井博久、一瀬邦弘 他
発行:日本看護協会出版
ホームページ:<http://www.jnacp.co.jp>

③ヘルパーの介助動作が原因で起きる事故

あるヘルパーが利用者の移乗介助中に、利用者の上半身を抱え上げようとして転倒させる事故を起しました。ヘルパーは「自分の不注意です」と言いますが、介助動作中に発生する事故のほとんどは、介助動作や介助環境に何らかの要因があります。

利用者の上半身を抱え上げる移乗介助の方法は、かなり以前から見直している施設が多いのです。

危険な介助方法

下記のような介助方法を一つでもやっていたら見直しましょう。



利用者も介護職も無理な姿勢で動作をするため、事故が起っこります。近年、施設を中心にしているのですが、なぜ従来の介助法はなぜ危険で負担が大きいと言つて見直されているのでしょうか？

従来の介助方法は介助する側の動作を一方的に決めて、介助される利用者がどのような動作をするのか一切考慮されなかったのです。その結果、従来の介助方法で介助されると利用者は日常生活

でやったこともないような無理な動作を取られます。当然事故の危険が高くなると同時に、介護職員の負担が大きくなるのです。

新しい介助動作の考え方、「人の身体の仕組みに合った動作を適切に介助する」というのもので、利用者も長年の生活の中で繰り返してきた動作ですから無理がないのです。もし、左図※に示すような介助方法を一つでもやっていたら、早めに見直した方が良いことになります。

ケアマネジャーのためのワンポイント

介護におけるリスクを軽減できるベッドを選びましょう

介護ベッドをご使用いただく際には、ベッド背あげ操作時の身体のずれによる床ずれ発生リスクや、ベッドで長時間過ごすことによる廃用性の身体機能低下などが考えられます。「ラクリアモーション」では従来の背と膝の動きにベッド全体を傾かせる動きを加えることで、身体のずれや圧迫感を大幅に軽減し、背上げ後の姿勢をしっかりと保持します。背あげ後は足先が座面よりもさがることで、ベッドからの離床をより容易に安全に行うことができるようになりました。

パラマウントベッド 「楽匠Zシリーズ」



もっと語り合おう！
ケアネーネ

座談会

「本当のコトが言えない業界!?」
～介護保険制度の13年～

もつと役立つ冊子になるために、
まず本音を聞くところから始めようと
座談会を企画したところ、
ケアネーネにことごとくお断りされ、
想像もしなかつた事態に落ち込む編集部。
前向きな姿勢で集まってくれた

4時間を超す白熱トークが
繰り広げられました。

ケアネーネたちと座談会を開催。
本音が言えない業界なの?という
編集部の問い合わせから、
想像もしなかつた事態に落ち込む編集部。
前向きな姿勢で集まってくれた

ケアネーネたちと座談会を開催。
本音が言えない業界なの?という
編集部の問い合わせから、
想像もしなかつた事態に落ち込む編集部。
前向きな姿勢で集まってくれた

二の足を踏む人が次々と。
これって普通なの?

介護業界だけの考え方?

KQ 当初の予定では、ケアマネさんの悩みを聞く座談会にした
いと思ったんですけど、皆さん、
参加に二の足を踏むんですよ。ム
ダなことは言いたくないという感
じで…

I 2人、3人と当たっていく
うちに疑問が沸いてきたので、座
談会で『ギャップ探し』というか、
「普通はそう考えないよね?」「そ
れってこの業界だけの考え方方じや
ないんですか?」ということを見

つけていくのも、ケアマネさんのた
めになるのではと思うようになり
ました。私たちも介護されたり、
親の介護をお願いするサービスを
受ける側の立場として参加させて
いただきます。本日はよろしくお
願いします。

KQ 「何か問題が起きるんじや
ないか」みたいな守りの固い方が
全員 よろしくお願いします。

KQ 1人の方は最初「私も勉
強になるし」ってことだったのが
段々と躊躇されて。「他の方は何
区なんですか? 病院は何区ですか?」
て『区』を非常に気にされ
てまして。『区』はそんなに重要
なんですか?

DQ ありますからね、行政の
枠みたいなものが。やはり世間は
狭いもので、仕事でお会いする方つ
て、どういう人がある程度分かる
ものなんですね。

KQ 同じ区だと気まずい?

DQ 日頃、業務でお会いする
のでここで何を話していいのかと考
えるのでないでしょうか。

SQ 私は、ケアマネさんが言
に来れないということがよく分か
らないですね。どうして本音が言
えないのでかなつて。

SQ 私は病院勤務ですから、
患者さんの退院時はケアマネさん
に来て頂きます。たとえ点滴を
していても、その方が自宅に帰り
たいなら訪問以外に、訪問リハビ
リや入浴など、その方に合ったフ
ランを組み立てたい。お住まいの
地域から適切な先生をお願いし

病院と上手に
連携できる
ケアマネは絶対にトク!!

SQ 私は入院患者さんにケアマ
ネさんがいるのであれば、どこの
方が聞いて連絡していますよ。

SQ 私は入院患者さんにケアマ
ネさんがいるのではありませんよ。
DQ ありがとうございます。

IK うお〜う！素晴らしい
メッセージ。これぞケアネーネ座
談会の目指すところです。

次号、第2回へ続く！

本誌で良かった記事や、今後取り上げて欲しい内容などを教えて下さい。

ケアネーネ編集室 ne-ne@nick-corp.com

病院勤務
Sさん



何も知らない素人から、ヘルパー、ケアマネ資格を取得し、今やヘテラン。会社経営者であり、2人の息子を持つ母親。気持ちも見た目も若い40代後半。

ケアネーネ
Hさん



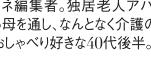
車いすメーカー勤務。ケアマネになつて3年。職場ではムードメーカーの存在。ふくふくとした風貌で子どもからお年寄り、動物に自然と好かれる50代前半。

編集者
Iさん



ケアネーネ編集者。身内の介護経験がなく、介護は未知の分野。おいしい料理とお酒が大好きな小豆の40代前半。

編集者
Kさん



ケアネーネ編集者。独居老人アパートを経営する母を通して、なんとなく介護の世界を知る。おしゃべり好きな40代後半。