



月1回のスタッフミーティングの後半は研修会を実施しています。今月は“情報を共有するために”と“BS法を使って倉庫の整理について”との2個の研修を行いました。情報の研修はスタッフを2班に分け、一方には会話で他方は5W1Hを使った文で伝言ゲームを行ない、どのように伝わるかを体験し、いかに伝えれば正しく伝達できるかをゲームでやってみて、いろいろな意見が出てきました。笑いと活発な意見交換をしました。私達の仕事は連携プレーなしでは連続性が保たないので、きちんとした情報をいかに伝えていくかがカギなのでこの経験を有効に生かしていきたいものです。次に倉庫の整理について福祉QCの特性要因図の手法で要因を揚げたあと自由な意見を紙に記入し、分類していき、どのように解決していくかが自発的に検討され、ミーティング終了後、数名のスタッフが自ら倉庫の片づけを、出来ることから行っていた姿は、“虹の家のスタッフの姿勢だな”と感じました。上からの指示でなく、自発性を追求する虹の家ならではの研修になったかと思えます。

事例報告

病院退院後1年半在宅のあと高齢者住宅に —92歳Aさん(男性)—

高井 睦美

H21年2月～5月

発熱にて入院、その後自力での歩行が困難になる。退院にあたって、本人は強く自宅での生活を希望されるが、認知もあり、見当識障害、時折夜間せん妄もある状態。病院の相談員より当方に相談あり。

H21年5月23日退院

その直後から虹の家の泊まりを利用、日中通り利用。在宅生活の準備として

- ① H21年5月28日から
午後1時～4時 一時帰宅してみる
- ② 緊急通報装置の検討 本人が拒否
- ③ 室内に手すり取り付け、ベット移動など

H21年6月4日

在宅生活に戻る

～自分の家はやっぱりいいもんだ！～

(在宅生活1年半を楽しむ)

I、虹の家 利用プラン

- ① 通い 週2回 入浴も(2ヶ月後本人の希望で中止、自宅で入浴)
- ② 訪問 毎日 ・朝30分
服薬確認、安否確認
・夕1時間
服薬確認、おしゃべり
戸締りなど
- ③ 戸外に手すり設置(門扉から玄関まで)

II、利用プランの変更 H22年4月～

- ① 通い なし(本人“忙しい”と)
- ② 訪問 週4回 ・朝10分
服薬確認、安否確認
週1回 ・1時間
居室掃除、入浴見守り
- ③ 介護保険外として月2回買物同行

H22年12月27日～H23年1月5日

肺炎にて入院。

入院中に夜間せん妄出る。退院後もせん妄とれず。H23年2月より室内での転倒が多くなり、排泄面の介助も必要になる。

- ① 通い 週2回(入浴も)
- ② 訪問 毎日 ・朝1時間
・昼(通いの日以外)
・夕1時間

脚力の低下も著しく在宅生活が限界ではと、ご家族と相談する。

市内に介護付高齢者住宅の新設を機に、本人の気持ちに寄り添いながら見学などの支援。

H23年4月16日

高齢者住宅に入所する。家で使っていたソファやサイドテーブル、TVなどの運搬を手伝う。見なれた家具に囲まれておだやかに生活されている様子を見て安堵する。