令和５年度介護保険施設等集団指導

「やりがいが人材定着に繋がる!!」
～ すべては利用者さまの笑顔のために ～

2024年2月6日(火)

どりーむ訪問看護ステーション
玉城　沙由美

本日の内容

01　会社の紹介
02　事業内容と取り組み
03　事例紹介
04　多職種連携の重要
05　質疑応答

会社概要

２００４年 ４月	２００４年 １０月	２０１２年 ７月	２０１２年 ８月	２０２０年 ３月	２０２４年 １０月予定
有限会社　設立 どりーむ訪問介護 ステーション	デイサービスセンター どりーむ（障害者） 児童デイサービス おひさま（障害児）	どりーむ訪問看護 ステーション	株式会社どりーむ 社名変更	看護小規模多機能型 居宅介護 ナーシングホーム ともいき	特別養護老人ホーム かふう

企業理念
「ともに生きる」

どりーむのビジョン　４つの柱

① 最善のサービスを提供します

② 働きやすい職場を目指します

③ 確実な人材確保・育成に取り組みます

④ 地域社会と連携します

【最善のサービスを提供する】

①利用者主体のサービス

・利用者さま１人ひとりに担当の看護師、介護士を付けています。

・現場でキャッチした情報を素早く共有することで、異常の早期発見、早期治療に繋がっています。

・定期的な勉強会の開催

②質の高いサービスの確保

【どりーむの専門資格所有者】

・保健師　４名（４）
・看護師　９名（４）
・作業療法士　１名
・社会福祉士　１名
・介護支援専門員　４名（３）
・介護福祉士　１１名
・喀痰吸引研修修了者　３名

（）は重複資格

③新たな事業への展開

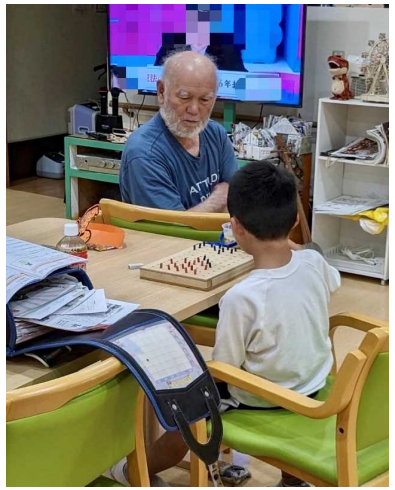
【特別養護老人ホーム　かふう】

令和６年１０月開所予定

定員１７名（２ユニット）
要介護３以上の方
外国人特定技能実習生が従事する予定です

【働きやすい職場環境】

① １on１ミーティング
②子育てを応援し、子連れ出勤を推奨
③奨学金返還支援事業
④沖縄県所得向上応援企業認定
⑤職員の健康増進メタボ対策
⑥ワークライフバランス
⑦職員がリクルートに貢献



【確実な人材の確保・育成】

①環境整備

・ホームページやSNS等で会社の情報を発信し、アクセスしやすい環境を整えています。

②質の高いサービスを確保

・専門性の高い研修受講や資格取得を積極的に支援しています。今年度は３名の看護職が喀痰吸引指導者研修を受けます。

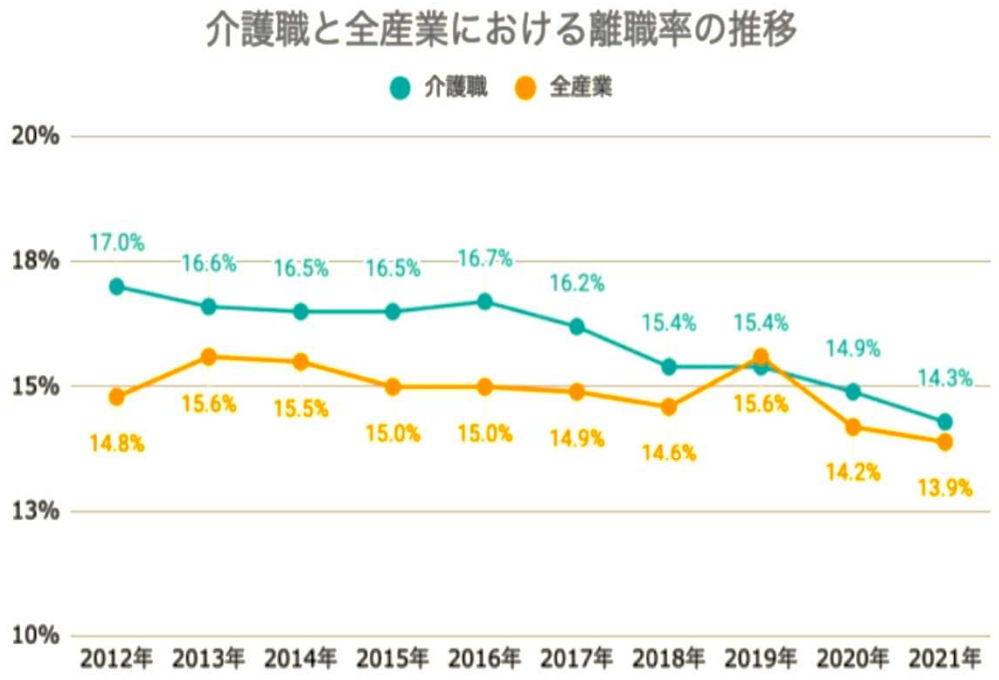
③外国人技能実習生の採用・育成

・昨年はミャンマーから特定技能実習生が３名就職しました。今年度も６名の特定技能実習生を採用する予定です。

【介護職の離職率】

2021年時点における介護職の離職率は14.3%

株式会社どりーむの2021年～現在までの離職率は４％



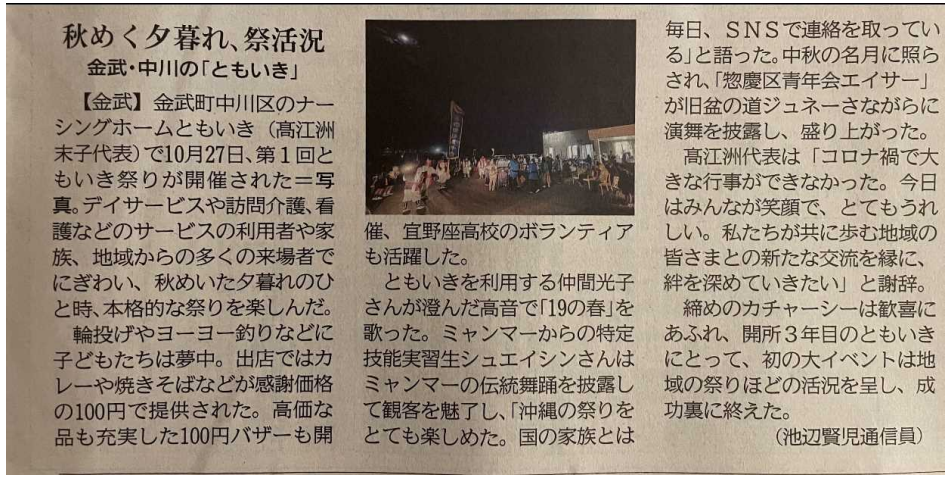
厚生労働省「雇用動向調査：結果の概要」、介護労働安定センター「令和３年度 介護労働実態調査 結果の概要について」より作成

【地域社会との連携】

①ともいき祭り開催

②区の公民館へ出張講座

③町の福祉まつりに参加



秋めく夕暮れ、祭活況

金武・中川の「ともいき」

【金武】金武町中川区のナーシングホームともいき（高江洲末子代表）で10月27日、第１回ともいき祭りが開催された＝写真。デイサービスや訪問介護、看護などのサービスの利用者や家族、地域からの多くの来場者でにぎわい、秋めいた夕暮れのひと時、本格的な祭りを楽しんだ。

輪投げやヨーヨー釣りなどに子どもたちは夢中。出店ではカレーや焼きそばなどが感謝価格の100円で提供された。高価な品も充実した100円バザーも開催、宜野座高校のボランティアも活躍した。

ともいきを利用する仲間光子さんが澄んだ高音で「19の春」を歌った。ミャンマーからの特定技能実習生シュエイシンさんはミャンマーの伝統舞踊を披露して観客を魅了し、「沖縄の祭りをとても楽しめた。国の家族とは毎日、ＳＮＳで連絡を取っている」と語った。中秋の名月に照らされ、「惣慶区青年会エイサー」が旧盆の道ジュネーさながらに演舞を披露し、盛り上がった。

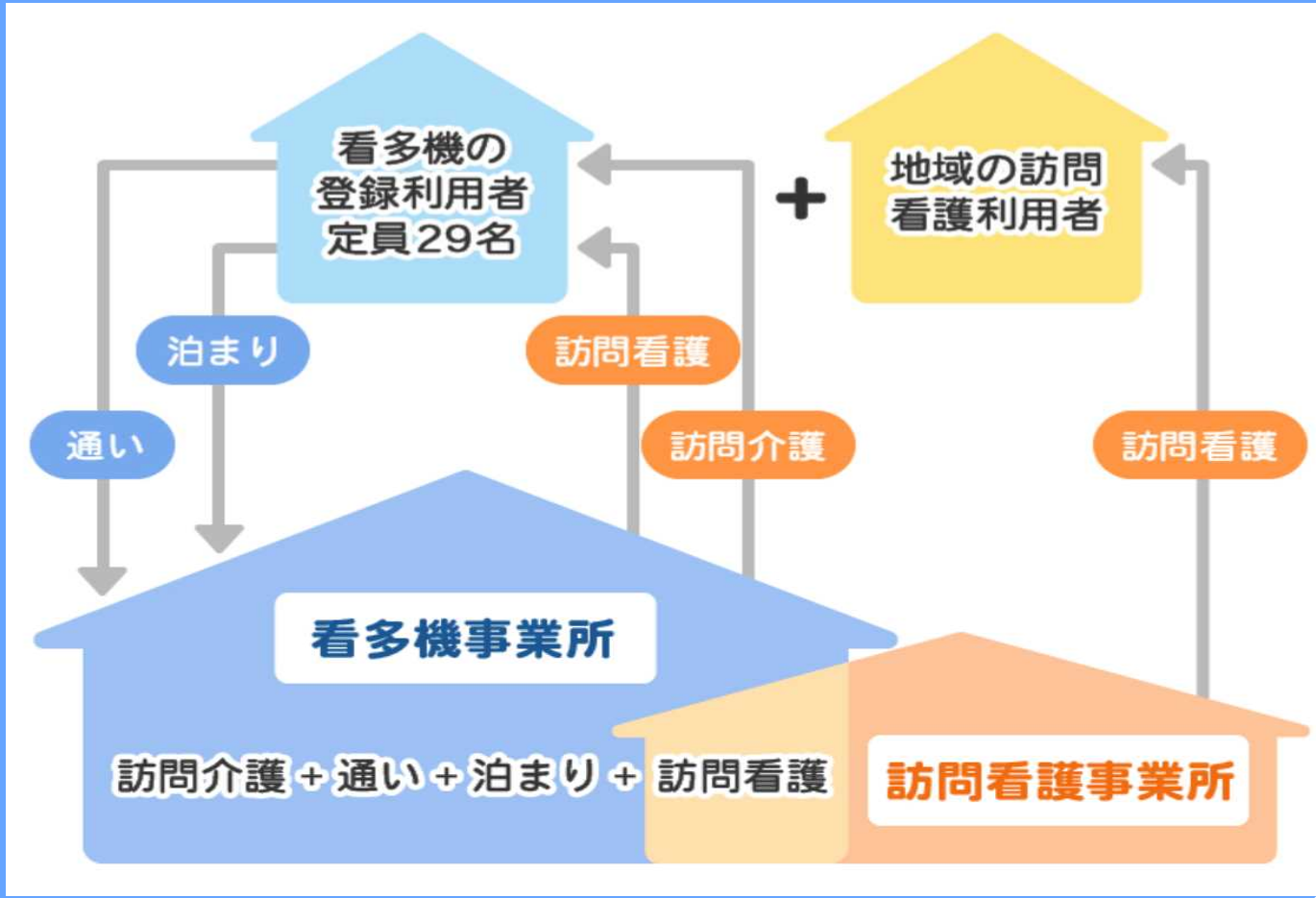
高江洲代表は「コロナ禍で大きな行事ができなかった。今日はみんなが笑顔で、とてもうれしい。私たちが共に歩む地域の皆さまとの新たな交流を縁に、絆を深めていきたい」と謝辞。

締めのカチャーシーは歓喜にあふれ、開所３年目のともいきにとって、初の大イベントは地域の祭りほどの活況を呈し、成功裏に終えた。

（池辺賢児通信員）

【取組紹介】
定期的な勉強会の開催

看護小規模多機能型居宅介護



2024/2/1

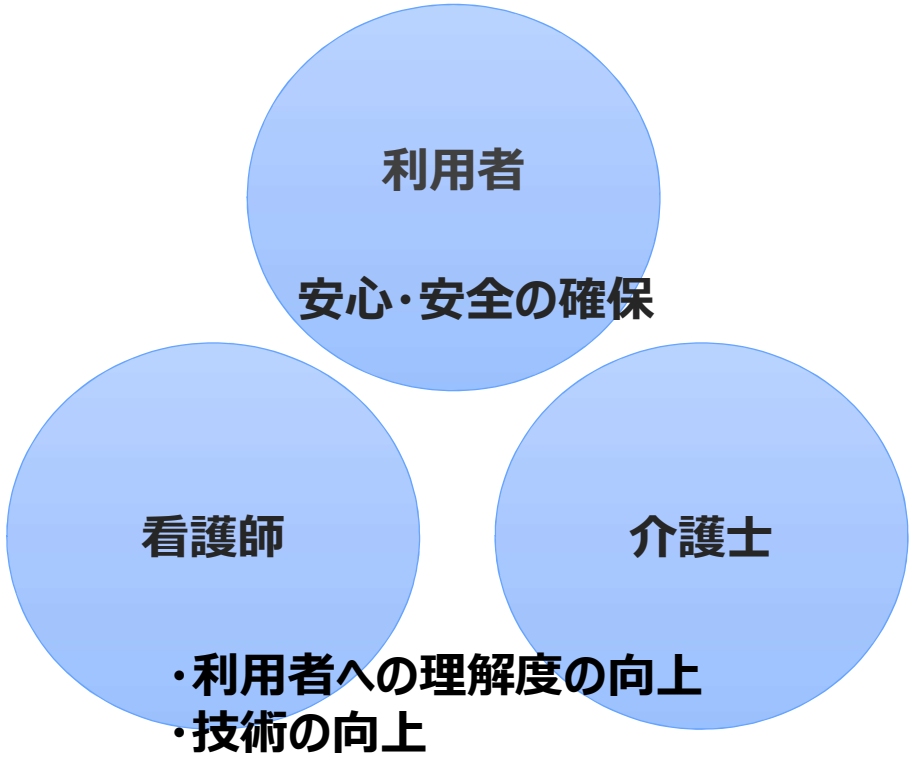
株式会社どりーむ

目的：利用者主体のサービスの提供

開催方法：看護職員が、介護職員向けに勉強会を行う（動画をYouTubeに掲載）

開催頻度：月１回６０分

職員の声：病気から関連する問題点やリスなどの注意するべき観察ポイントについて、看護師がわかりやすく教えてくれるため、夜勤帯１人でも安心して自信を持ってケアができるようになった。



【事例紹介】

「在宅なんて無理!!」
～それでも穏やかな在宅看取りができた秘訣～

Mさんの背景

Mさん 89歳(女性)　要介護５
意思疎通：簡単なコミュニケーション可能
娘２人と同居
既往歴：急性胆管炎、気管支拡張症
経過：小脳梗塞を発症し、食思低下。脱水や電解質異常を繰り返し入退院を繰り返す。
その後、敗血症性ショックにて本人希望により経鼻経管栄養開始。在宅移行に向け、急性期病院から当事業所へ相談がありました。
当事業所のケアマネージャーと共に病院へ出向き、面会。本人の現状や家族背景、住環境、サポート体制や介護力を考慮した結果、すぐに自宅への退院は厳しそう・・経鼻経管栄養の継続のためには、施設入所が妥当と判断し急性期病院から慢性期病院へ転院となる。

慢性期病院へ転院後・・

医療的ケア：ADL全介助。
喀痰吸引（３時間おき）、経鼻経管栄養の管理が必要な状況のため、施設入所を検討していたが、コロナ禍で自由に面会ができない状況もあり、ご家族は「お家に帰してあげたい・・」と強く希望。
しかし、病院側からは、「自宅退院は困難のため、施設を探すように」と一方的にご家族へ説明し、在宅に向けての退院調整が行われることは無かった・・。
その後、ご家族のから直接、看多機（ナーシングホームともいき）へ相談がありました。

課題：ご家族が医療的ケアを獲得し、継続できるか？

ご家族は、「退院するまでの間、医療的ケア（吸引・経管栄養）の指導を受けて、練習します。」と前向きであった。その後、私達から病院側へ連絡し、情報共有。病院側からは、「Mさんは、在宅への退院は無理だと思いますよ。本当に大丈夫ですか？」と、逆に心配される始末・・。全力でサポートしますと返答し、退院までの間、ご家族への喀痰吸引・経管栄養の手技獲得に向けて指導を依頼。しかし、コロナ禍で実施する家族への指導には限界があった・・。（入院から約４ヶ月経過）
病院へ退院前カンファレンスを開いて欲しいと相談するも、「開催はできない」と断られる。

退院時に確認したポイント

【病院】

① 喀痰吸引の頻度、家族の手技獲得の状況
② NGチューブ自己抜去のリスク、および対策方法
③ 経鼻経管栄養について、家族の理解度と手技獲得の状況
④ 主治医（訪問診療）の決定、依頼の状況

【ご家族】

① 喀痰吸引や経管栄養など、医療的ケアについての理解度、手技に対する不安感
② 住環境、家族の介護力（いつ、誰が、どのような介護が可能か）
③ 退院直後、母の介護がイメージしやすくなるように、ひとまず看多機の泊まりサービスを利用しながら、手技獲得の練習を設けることを提案するも、家族は頑なに拒否。手技獲得不十分な状況で、そのまま自宅へ退院することとなった。

その後のMさんの様子

退院後は、毎日看護師が訪問し、娘２人へ経管栄養と吸引の指導を実施しました。また、ご家族の介護負担軽減のため、週に２回は通いサービスを利用し、急変等なく穏やかに過ごしました。

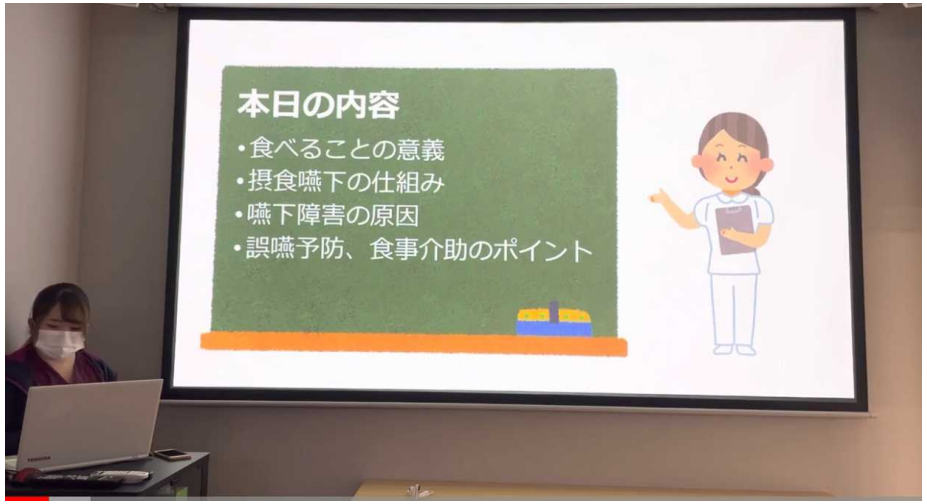
退院から数ヶ月後・・NGチューブの自己抜去の頻度が増え、オンコール（緊急訪問）を繰り返す。再挿入は本人が強く拒んだため、その行動はMさんの意思表示であると考え、本人も口から食べたいという意欲もあったことから、主治医と連携しながら経口摂取に向け、泊まりを増やし、食事形態、調理方法、食事介助の方法など家族と共有しながら、支援体制を整えていくため、勉強会を開催。

【勉強会の様子】

担当看護師が講義を行いました

勉強会テーマ：「Mさんのおいしいのために」

勉強内容：食べることの意義
摂食嚥下の仕組み
嚥下障害の原因
誤嚥予防、食事介助



【介護職員の報告書】

普段何気なく行ってる食べるという事にも色々な動作があり1回の食事で100回ほどの細かい動きを繰り返し行ってると聞き、食べる事も体力が必要なんだと感じた。

いつも行ってる口腔体操（パタカラ）にも飲み込む動作の順番を自然と練習できてるんだと知ることができた。利用者の方にもこんな体操をやってるんだと話す事で、もっと意識して口を動かす事ができるのではないかと思いました。

食事介助の際、今までスプーンを上に引き上げてしまう事もあったので平行に引くと言うことを改めて意識していきたい。

所属：ナーシングホームともいき

氏名：[redacted]

研修先：	ともいき研修室
研修名：	[redacted]さんの「おいしい」のために
期　　間：	令和　4年　1月　26日（水曜日　）～

【本研修会の所感】
新たな学びや振り返り項目
・免疫の活性化（消化管は人間の身体の中で最も大きな免疫臓器である）
・社会的側面（人間関係の形成や他者との交流手段）大事。
・食という字は人を良くすると書く（金八先生風）
・正常な嚥下と誤嚥のメカニズム、嚥下0.5秒の反射運動　動画も分かりやすかった。
・加齢により喉頭蓋の位置が下がる。食事中の集中力も低下する。
・中間でのおさらいタイムが良かった。
・三角食べが湿性嗄声の予防になる。
・ポジショニング、背面を傾ける事で重力により食道に入りやすくなり誤嚥が予防できる。
・チョークサインは万国共通。腹部突き上げ法、必ず受診。
・利用者に例える事や、実際の体験例は具体的でとても分かりやすい。

【今回の学などなどびを現場でどう取り組みますか？】
パタカラ体操の効果と続ける事の重要性、食事介助の留意点（姿勢や食事前の確認事項など）等など、共通認識できたと思う。共通のものさしを元にスタッフ間で話せる場をたくさん作っていきたい。
OTと共に[redacted]さんや他利用者個々に合わせた、自助具の制作もしてみたいと感じた。
食事前の口腔の状態について、調べてみたい。

今回も貴重な学びの機会をありがとうございました♪　次回も楽しみです☆

その後のMさんの様子

勉強会のあと、介護・看護が連携しケアを行った結果、退院から約１０ヶ月後には完全経口摂取に切り替えることができました。
その後・・老衰のため、食事摂取量がだんだん低下。主治医とご家族、看護、介護が集まって**人生会議**を開催しました。

Mさんの望む通り、チューブは入れずに穏やかに過ごさせてあげるか、それとも、長く生きられるけど、そのあいだ苦痛を与え続けるのか？チューブを入れずに何も食べなければ、予後は１週間かも・・と主治医から説明。突然、終末期であることにを説明されたご家族はかなり動揺していましたが、最終的には自然な形でと決断。本人は、チューブの煩わしさがなくなり、笑顔が増えていった。その後、老衰により食事摂取量が低下。８日後、住み慣れたご自宅で、家族に見守られながらご逝去されました。

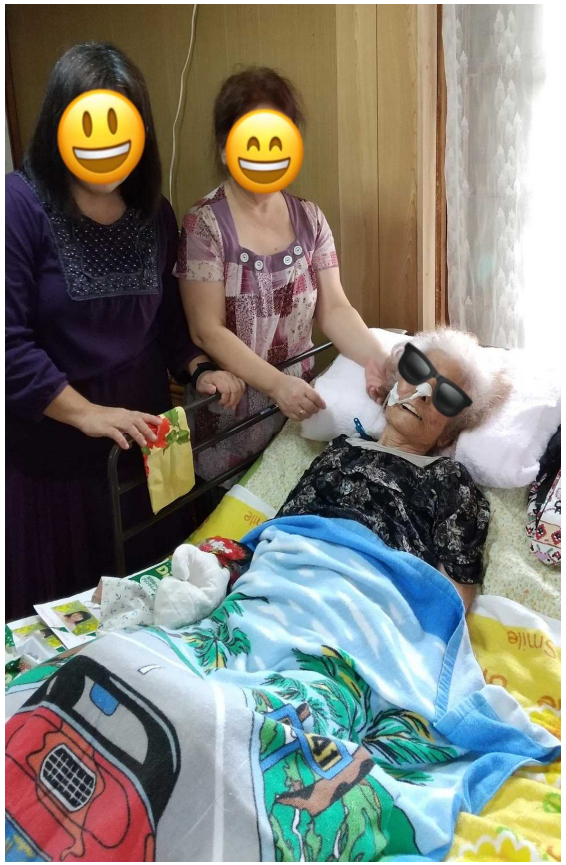
振り返り・・

当初、病院側は在宅への退院は困難と判断していたが、看多機だからこそ必要なサービスをタイムリーに提供することができた。介護力が弱い家族であっても、主治医・看護・介護がしっかり連携し、サポート体制を整えることで、自宅でお看取りまでできた・・という成功体験ができた。退院時、多少、不安が残る家族であったとしても、本人やご家族が「お家に帰りたい、帰してあげたい・・」と強く望んでいるのであれば、まずは本人・ご家族の思いに寄り添い、信じてトライしてみること、そして問題が生じたら、いま必要なことは何か？最善の方法をチームで考え、最期まで支援していくことが大切であることを、Ｍさんやご家族から、たくさん学びました。

お看取りを経験した介護職の皆さんからは、人生の最終段階まで寄り添いケアに携われたことに、すごくやりがいを感じた・・と聞かれました。

【課題】

今後、多死社会を迎えると言われているため、看取りケアに不安を抱える介護職の皆さんが自信をもってケアできるよう、定期的な勉強会は必須。



質疑応答

ご清聴ありがとうございました

ともにわらい ともにいきる。
ともいき