

全国ホームホスピス協会・第5回全国合同研修会
IN大阪(実行委員会担当:NPO法人愛逢)
2016年12月3日(土)～4日(日)

ホテルマイステイズ新大阪

ホームホスピス協会の設立から1年 ～ホームホスピス®のケアとは～

一般社団法人全国ホームホスピス協会
市原 美穂

ホームホスピスの実践をつなげて、開いて

- 2011年12月 ホームホスピス運営者のつどい
・・・ホームホスピス推進委員会発足
- 2012年11月 第1回全国合同研修会in阿蘇(われもこう)
- 2013年10月 商標登録権「ホームホスピス」
- 2013年6月 日本財団在宅ホスピス実践リーダー養成プログラム
ラム研修生の受け入れ開始
- 2013年10月 第2回全国合同研修会in宮崎(HH宮崎)
- 2014年4月 ホームホスピスの基準作りが始まる。
- 2014年12月 第3回全国合同研修会in神戸(神戸なごみ)
- 2015年8月 一般社団法人全国ホームホスピス協会設立
- 2015年12月 第4回全国合同研修会in熊本(たんがく)
- 2015年12月 「ホームホスピスの基準」制定
- 2016年4月 協会事務局の設置

2011年12月

ホームホスピス推進委員会を結成

…立ち上がっていた5つの団体管理者(5名)で

- ホームホスピスカあさんの家……市原美穂
- ホームホスピス神戸なごみの家…松本京子
- ホームホスピス愛逢の家…………兼行栄子
- ホームホスピスわれもこう…………竹熊千晶
- ホームホスピスたんがくの家……樋口恵子



顧問:

高橋 紘士

(国際医療福祉大学大学院教授)

大熊 由紀子

(国際医療福祉大学大学院教授)

岡本 峰子(朝日新聞社)

秋山 正子(白十字訪問看護ステーション統括所長・暮らしの保健室室長)

助成団体:日本財団

担当:及川 春奈

ホームホスピスを 守りたい

広がるにあたっては
ケアの質を担保して
似て非なるものから
守りたい。

商標登録

平成25年10月11日



平成28年11月

全国ホームホスピス協会
へ移譲



日本財団在宅ホスピスケア・リーダー養成

○研修者

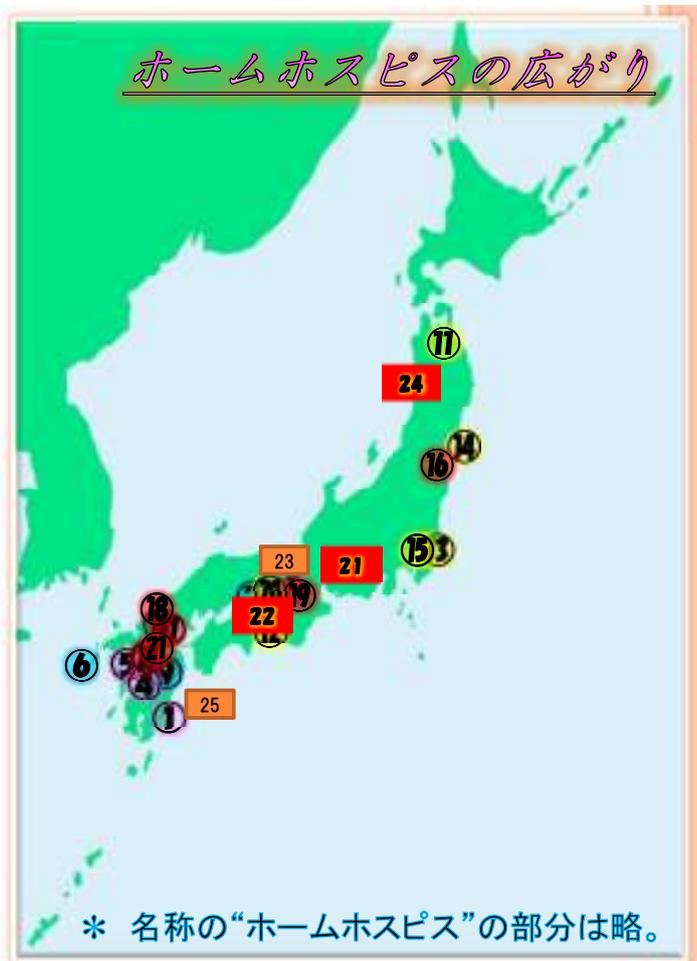
- ①起業や教育などを通して地域の在宅ホスピスケアを普及するリーダーとなることが期待される人物であること。
- ②専門職として5年以上の臨床・実務経験があり、できれば在宅ホスピス関連の経験があること。
- ③6か月以上の研修参加が可能であること。
- ④研修終了後、専門職として在宅ホスピスケアに従事する予定があること。

○助成額

- ①原則として研修者1名あたり45万円/月
(研修受け入れ費用15万円、研修者生活費補助30万)

- 1) 2004.6: 「かあさんの家」(宮崎県宮崎市)
- 2) 2009.2: 「神戸なごみの家」(兵庫県神戸)
- 3) 2009.11: 「愛逢の家」(兵庫県尼崎市)
- 4) 2010.4: 「われもこう」(熊本県熊本市)
- 5) 2011.1: 「たんがくの家」(福岡県久留米市)
- 6) 2011.3: 「オハナの家」(長崎県上五島)
- 7) 2011.6: 「ひなたの家」(兵庫県姫路市)
- 8) 2012.4: 「癒居」(兵庫県加古川市)
- 9) 2012.4: 「縁の家」(熊本県玉名市)
- 10) 2012.12: 「まろんの家」(広島県広島市佐伯区)
- 11) 2013.3: 「もりの家」(青森県八戸市)
- 12) 2013.4: 「ハートの家」(東京都葛飾区)
- 13) 2013.8: 「栃木かあさんの家」(栃木県大田原市)
- 14) 2014.4: 「にじいろのいえ」(宮城県仙台市)
- 15) 2014.4: 「YUZURIHA」(東京都小平市)
- 16) 2014.4: 「結びの家くるみ」(福島県福島市)
- 17) 2014.4: 「ゆずの家」(広島県広島市南区)
- 18) 2014.7: 「ほのぼの」(福岡県大野城市)
- 19) 2014.12: 「紀州やわらぎの家」(和歌山県和歌山市)
- 20) 2014.12: 「ひさの」(福岡県宗像市)
- 21) 2015.3: 「みよしの家」(愛知県みよし市)
- 22) 2015.4: 「ぬくもりの家・花」(兵庫県洲本市淡路)
- 23) 2015/4: 「みぎわ」(奈良県大和郡山市)
- 24) 2015.6: 「くらの家」秋田県秋田市
- 25) 2016年3月: 「安庵」宮崎市生目地区

25地域・33軒



全国ホームホスピス協会の設立へ

- 会員登録(正会員、賛助会員、準会員)
- 評価審査(レビュー)
- 評価の方法→レビュー審査委員会の設置
- 商標登録権者の移譲手続き
- ロゴマークの選定
- リーダー養成研修、フォローアップ研修
- 全国合同研修会、支部研修会
- 新しく開設のホームホスピスへの支援
- 建築法規と消防法規に関する検討委員会設置
- ニュースレター、ホームページの作成

理事会
市原美穂
松本京子
兼行栄子
竹熊千晶
樋口千恵子
高橋紘士
園田真理子
監事
岡本峰子
顧問
大熊由紀子
秋山正子
事務局
黒岩雄二
岡田瑞穂
助成団体
日本財団

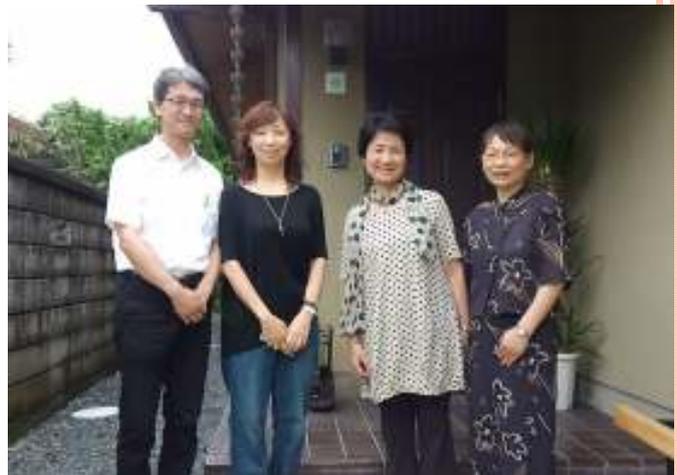
新たに開設した地域へ



ホームホスピスクらの家(秋田市)



ホームホスピスみぎわ(奈良県大和郡山市)



ホームホスピスみよしの家
(愛知県みよし市)



ホームホスピスぬくもりの家花・花
(兵庫県淡路島)



協会の発展を伊勢神宮内宮に祈願
三重県伊勢市「あこやの家」来春開設予定



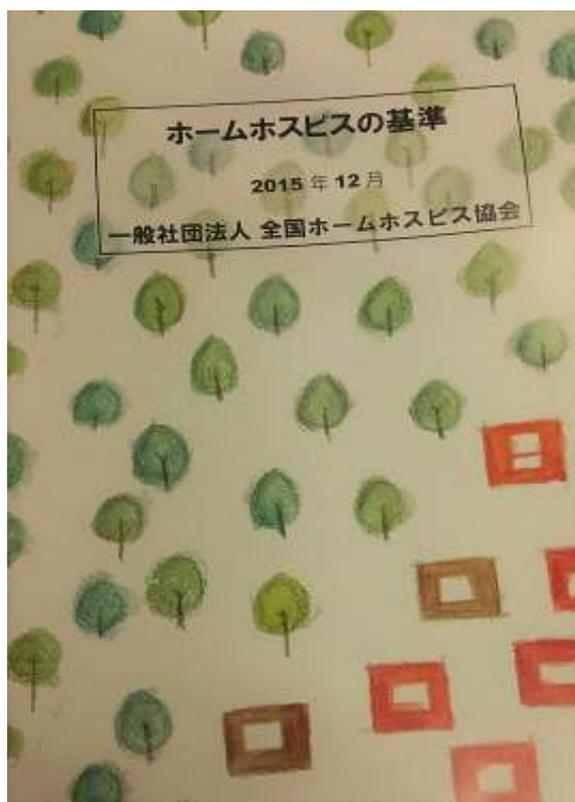
開設準備
の支援へ

準備中の「家」の相談
長野県飯山市にて



ホームホスピスの基準を制定(2015・12)

- De facto standard
- 実践に裏打ちされて出来上がった基準です。
- この基準を良い形で維持するためには、peerreviewしあい、より進化させていく体制作りが必要です。
- 開設時の指針として
- 自己評価と点検
- **認定審査(レビュー)へ**



レビュー(まず自己評価して)制度



- お部屋の匂い、環境は
- 医療機関との関係は、
- ご近所さんとは、
- ご家族との関係性は、
- 課題は、スプリンクラー
- 耐震工事

われもこうレビュー(熊本市)

たんがくの家・本家



初めてのレビューが終わって、みんなで記念撮影



愛逢の家(兵庫県尼崎市)

ご家族と一緒に、音楽ボランティアと共に楽しい時間。
たんがくのレビュー時に、ご家族にも評価を聞きます。



4.14 熊本地震！！われもこう被災



熊本地震われもこう支援本部を設置し、募金と支援物資のまとめ

ホームホスピスの仲間が全国から駆け付け、支援物資もたくさん届く



- ・紙おむつ
- ・レトルトのソフト食
- ・使い捨ての布
- ・果物
- ・使い捨てのグローブ
- ・濡れティッシュ
- ・ラップ等



ホームホスピス®の基本理念

- 本人の意思を尊重し、本人にとっての最善を中心に
- 「民家」に少人数でともに暮らし、普通の暮らしを継続
- 最期まで生ききることを支え、家族の悔いのない看取りを支援
- 一人一人の持つ力に働きかけ、医療・看護・介護などの多職種の専門職やボランティアが一体となって支える。
- 死を単に1個の生命の終わりとして受け止めず、今を「生きる」人につなぎ、そこに至るまでの過程を共に歩む、新たな「看取りの文化」を地域に広がります。



地域包括ケアシステムのホームホスピスの役割

ホームホスピス®って？

- ホーム(home)は、家庭・家・故郷・地域
 - 単に家を意味するものではなく、住み慣れた地域にあるもう一つの「家」で、その人が安らぎを感じる居場所
- ホスピス(hospice)は、もてなすという意味です。
 - 日本は緩和ケア病棟(PCU)からスタートしました。本来は緩和ケア(パリアティブ・ケア)の語源は、ぱりおん(Palliun) “マント”を意味する仏語で、マントで患者さんを包み、苦しみや痛みを和らげるという意味。配慮する、気遣う、見守ること。ですから、ホスピスケアの意味は、建物ではなく、考え方、哲学とも言えます。
- 「ホームホスピス®」は、このホスピスケアの理念に沿って、専門性を持った医療や介護の専門職が連携しながらサポートし、最期まで安心して暮らせるまちづくりを目的とした活動の拠点。

宮崎のホスピスムーブメントの あゆみ	
1879年:アイルランド・聖母マリア・ホスピス (マザー・メアリー・エイケンヘッド) 1967年:セント・クリストファー・ホスピス (シシリー・ソンドラス医師) 1977年:死をみとる専門病院として、日本に紹介(鈴木壮一医師) 1977年:日本死の臨床研究会発足(河野博臣医師) 1980年:世界ホスピス会議 1981年:聖隷ホスピス誕生 1986年:岡村昭彦「ホスピスへの遠い道」 1990年:WHO(世界保健機関)緩和ケアの定義 1991年:全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会発足	* 緑字はHHMが参加 * 赤字はホームホスピス 1987年9月: 宮崎・がんを語る会発足 1994年:「宮崎ホスピスの会」ホスピス病棟を作ると県に要望
1995年10月:在宅ホスピス協会(HHA)・設立	1995年12月:HHA宮崎支部として活動開始
1997年5月: シシリー・ソンドラス医師・来日講演	1997年6月:在宅ホスピスネットワーク宮崎発足・勉強会始める
1998年:宮崎市ボランティア活動推進基本方針策定市民懇話会	1998年8月:在宅ホスピス協会第1回全国大会ホスト開催。 支部を発展させ「ホームホスピス宮崎」設立
2000年4月:介護保険が始まる 2000年5月:三州病院(宮崎県内初の緩和ケア病棟) 2000年:宮崎市市民活動推進事業(市民プラザ・オープン)	1998年11月:宮崎市議会及び宮崎市医師会に、 「緩和ケア病棟及び在宅ホスピス支援センター設置に ついての要望書」提出 1999年4月:在宅ホスピス支援センター事業開始。 2000年4月:NPO法人ホームホスピス宮崎認証
2002年3月:宮崎市医師会病院緩和ケア病棟・開設 2004年:宮崎市福祉のまちづくり総合計画 「終末期ケアのシステムの構築」	2002年: 緩和ケア病棟園芸ボランティア、よろず相談室、大切な 人を亡くした方の集い、患者らいびり、聞き書き隊などのボラ ンティア活動開始 2004年:「かあさんの家・管師」「かあさんの家霧島」開設 2005年:介護保険事業所開設(訪問介護・居宅支援事業)
2006年:市町村に地域包括支援センター設置	
2007年:がん対策基本法	2007年:「かあさんの家檜」開設
2010年:宮崎市「地域における終末期ケア研修事業」委託・12地域 2012年:宮崎市地域ホスピス補助事業(家賃の半額補助) 2013年:地域包括ケアシステム 2013年:宮崎県がんサロン事業委託「ふらっとカフェ」	2009年:イギリス・がん患者支援・マギーズセンター視察研修 2010年「かあさんの家月見ヶ丘」開設 2013年:全国ホームホスピス合同研修会in宮崎開催 2013年:商標登録「ホームホスピス」 「ホームホスピスカあさんの家」
2014年:わたしの想いをつなぐノート(宮崎市) 2016年10月: maggie's tokyo開設	2015年3月:認定NPO法人に認証 2015年3月:「訪問看護事業」及び「暮らしの保健室」開設 2015年8月:一般社団法人全国ホームホスピス協会設立 2015年12月:「ホームホスピスの基準」制定
* 現在:緩和ケア病棟は321施設	

エイジング・イン・プレイス(地域居住)

- 住み慣れた地域で、
その人らしく最期まで暮らす

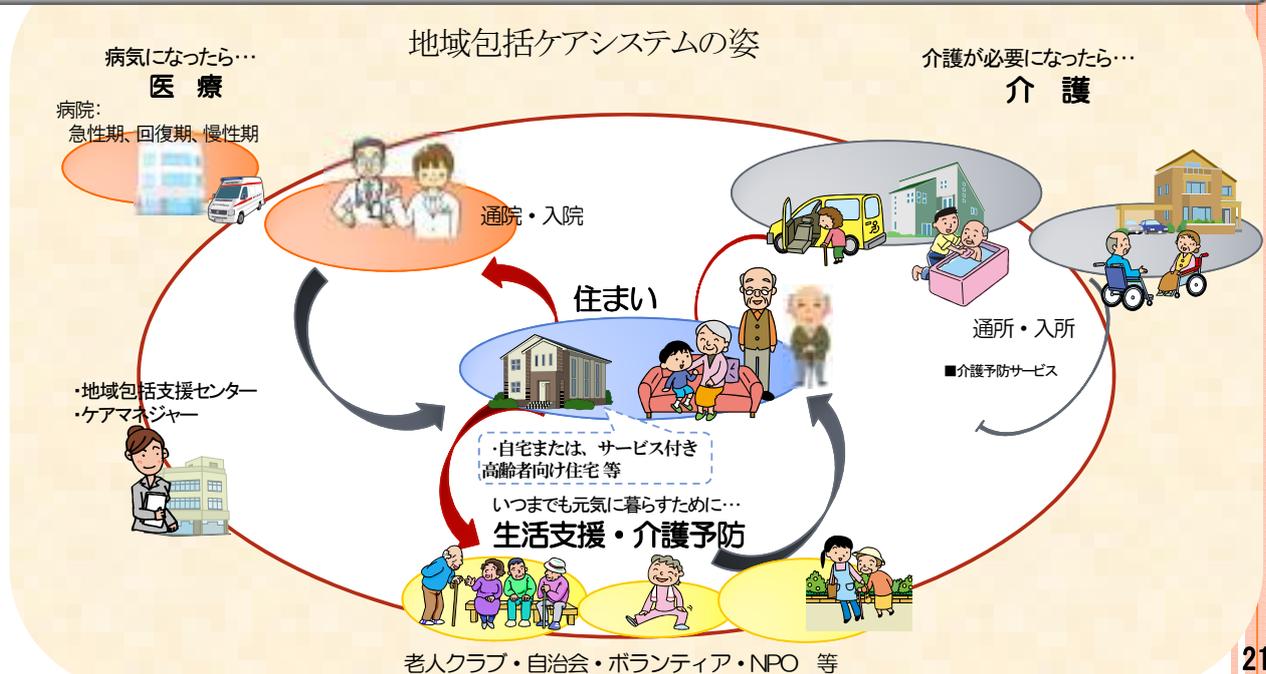


「地域をどう作ればいいのか」
「その人らしく最期まで暮らすために、
何が必要なのか」



地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



21

進化する地域包括ケアシステムの「植木鉢」

<進化する地域包括ケアシステムの「植木鉢」>



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」
 (地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)、
 平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

地域包括ケアシステムの構成要素の具体的な姿

① 本人の選択と本人・家族の心構え

「養生」のための動機づけ支援や知識の普及

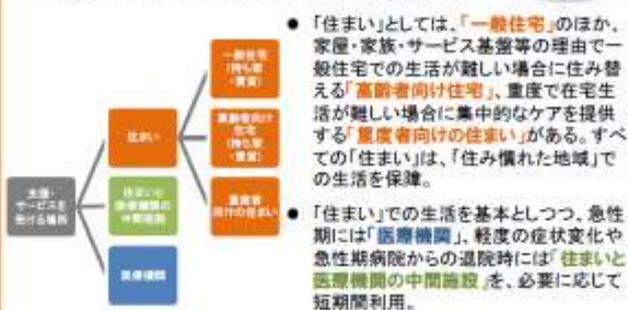
- 地域包括ケアシステムでは、支援・サービスを提供するだけでなく、本人も、自発的に健康を管理する態度をもって健康な生活を送る「養生(ようじょう)」が求められる。
- 「養生」に努めるには、受動的でなく能動的に学び、多様なニーズや関心をもつ人達が情報やスキルを共有、健康管理や必要な支援・サービスの選択ができるようになるプログラムの提供、教育人材の確保・育成が必要。

自己決定に対する支援

- 世帯構成の変化、住み替え、ケア方針の決定といった様々な場面での意思決定に対する支援として、分かりやすい情報の提示、専門職の助言、支援・サービスの利用による効果の成功体験の蓄積・伝達が必要。
- 長年の信頼関係をもつ主治医や以前から関与しているケアマネジャー等の専門職が助言してこそ意味がある。特にターミナル期では、望まない治療や救急搬送が行われないよう十分なコミュニケーションが求められる。

② 住まいと住まい方

「支援・サービス」を受ける場所と「住まい」の種類



- 「住まい」としては、「一般住宅」のほか、家賃・家族・サービス基盤等の理由で一般住宅での生活が難しい場合に住み替える「高齢者向け住宅」、重度で在宅生活が難しい場合に集中的なケアを提供する「重度者向けの住まい」がある。すべての「住まい」は、「住み慣れた地域」での生活を保障。
- 「住まい」での生活を基本としつつ、急性期には「医療機関」、軽度の症状変化や急性期病院からの退院時には「住まいと医療機関の中間施設」を、必要に応じて短期間利用。

③ 生活支援

個人に対する生活支援サービスの提供

- 生活支援は、地域内で民間事業者によって提供されているサービスを購入する方法(自動)、地域の互助によって提供される支援を活用する方法(互助)が想定される。地域単位で最適な提供方法の検討が必要。

地域における「包括的な生活支援の拠点」の必要性

- 心身の衰えや病気の治療、近隣の付き合いの減少による孤立感、機能や意欲の低下とともにみられる閉じこもりなどの不安やリスクの解消には、本人や家族が気軽に相談したり立ち寄りやすい「包括的な生活支援の拠点」の設置が重要。あらゆる地域住民が支える側・支えられる側の区別なく、自由に訪れ交流できる場所としていく。
- このような拠点は、相談支援、地域住民の交流、不安感の解消、支援・サービスの周知、早期対応、生きがい創出、閉じこもり予防など、運営方法によって多様な効果が期待できる。

④ 医療・介護・予防の一体的な提供

医療・介護の連携が特に求められる取組・場面

- 介護職は、「医療的マインド」を持って、具体的な生活場面のアセスメントの内容を医療側に伝達。医療側は、「生活を支える視点」を持って、介護側から提供された生活情報をもとに病態を把握、臨床経過の予測を介護側に伝え、必要となる介護やリハビリテーション等の介入を見通す。
- このような連携が求められる取組や場面として、「介護予防」「重症化予防」「急性疾患への対応」「入院・退院支援」「看取り」が挙げられる。

統合的なケアの提供に必要な仕組み

- 統合的なケアの提供に関わる多様な専門職の機能を統合するためには、顔の見える関係づくりに始まり、課題認識の共有や目標設定、ツール作成等を通じて、統合的なケアの提供に必要な仕組みを構築する必要がある。
- ツールとしては、アセスメントやプラン作成の標準的な様式の作成、連携の場面に必要な手順や役割分担、連絡調整上の配慮等に関するルール、地域連携クリティカルパスが考えられる。

ホームホスピス®の

①本人の意思決定への支援 と家族の心構え

市民の死生観の醸成が必要
地域を耕すということ

市民一人一人のホスピスマインドを培っていく

「在宅医療」を知っていますか？
最期まで家で療養したい人のために
 ～住み慣れた地域で安心して暮らし、穏やかに逝けるまちづくり～



【講演】
 ● 地域包括ケアシステムの構築に向けて
 講師：唐澤 剛さん 厚生労働省特任員
 地域包括システムの重要性・必要性を説く



【講演】
 ● 「三方よし」の地域まるごとケアに学ぶ
 ～「患者よし・関係よし・地域よし」を合言葉に～
 講師：小串 輝男さん 三方よし研究会代表
 小串輝男理事長 日本看護会分科大会代表



【発表】
 ● 住む人みんなにやさしい地域づくりをめざして ● ひとりの暮らしでも大丈夫！(寸劇)
 発表者：NPO 法人ささえ愛生舞台 発表者：かあさん劇団

日時 平成27年11月21日(土)
 18:45～21:20 (開場 18:20)
 会場 宮崎市民文化ホール イベントホール
 宮崎市花山手裏3丁目 ☎0985-52-7722
 参加費 1,000円

【主催】 宮崎NPO法人ホームホスピス宮崎 【事務局】 まちづくりフォーラム実行委員会

- ボランティア養成講座
- 聞き書き実践講座
- ケアする人の為のスキルアップ講座
- ホスピスケア市民講演会
- ころゆるゆるコンサート
- がん患者ファシリテーター養成講座
- 地域住民への終末期ケア研修出前講座
- 介護職のための喀痰吸引等研修

あなたの時間を、ちょっとだけボランティア

大切な人を亡くした方の集い
 毎月1回、同じ場所で、同じ寂しさを抱えている人たちが集います。



かあさんの家ボランティア



患者らいぶらり闘病記をがん病棟に出前します



緩和ケア病棟園芸ボランティア

宮崎聞き書き隊



看取り寄り添いナース
 退職した看護師が、ターミナル期が不安な時に、家族の傍に寄り添い、支援します。

ふらっとカフェのボランティアです。
「コーヒーにしますか？紅茶もありますよ。」



えがおキッチン





ボランティアの登録者数(平成28年4月現在)

ボランティア活動	人数
大切な人を亡くした方の集い	3名
緩和ケア病棟園芸ボランティア	6名
患者らいぶらり	8名
宮崎聞き書き隊	8名
ゆるりサロン	10名
ふらっとカフェ	11名
暮らしの保健室(えがおキッチン、お灸教室 ゆるり短歌教室)	3名
看取り寄り添いナースボランティア	4名
合計	53名



たんがく村を育てる会

○ 構成メンバー

- ・地域の方々、
- ・たんがくの家卒業のご家族
- ・たんがくの家利用のご家族
- ・地域包括支援センター
- ・地域医療連携室



○ **地域の誰もが、背伸びせず、今の自分にできることを交換し合い、相互に生きることを頑張れるコミュニティづくりを目指す。**

制度を超えて・・・

地域のニーズがあって、制度から零れ落ちる人をも包括的に受け止められるように

- 入院して治療が済んで、家に帰りたいけど、一人暮らしだし、自宅で暮らせない。
- でも馴染みの地域に戻りたい。できれば、そこで最後まで暮らしたい、看取ってやりたい。でも、転院か老人施設の二つの選択肢しかない。
- 家で、畳の上で死にたいと願っても、いざというときに不安。
- 死に逝く人を見たことがないので、家で看取れるのだろうか。病院でしか死ねないのではないか。



- **家で看取れない人を受け止める場所を作ろう**

空いている民家を借りてそこに住み替えて、在宅ホスピスケアのチームに入ってもらおう。

2004年6月

「かあさんの家・曾師」
開設

- ☆「施設に入居後、どんどん悪化する親父を家に帰してやりたい」
- ☆「この家を使ってほしい」
- ☆「ご近所さんにも理解してもらおう」
- ☆「あんなにしっかりしていた人が・・・、
・・・私たちも行く道ですね」

地域での在宅介護の
相互扶助



喪主(息子さん)のご挨拶から

平成17年11月4日逝去・享年92歳

- 母が 歳で急逝、侘しい新年が過ぎたころ、父の様子がおかしいと妻に知らされました。夜の不穏状態が続き、その夜から妻と私での介護が始まり、体力の限界とストレスでこのままでは家族みんなが倒れるというところまでになりました。ケアマネの勧めもあってGHに入居させましたが、しばらくするとだんだん私の顔も分からなくなっていきました。
- そんな時、ホームホスピス宮崎が民家を探しているという新聞記事が目にとまりました。早速連絡をして、我が家が条件に合えば使ってくださいと申し入れました。
- まず地域の皆さんにお集まりを願い、意見交換を行いました。高齢社会の到来は肌で感じてもらったのでしよう、地区としても協力しましょうとの暖かい言葉を頂きました。
- 一週間前から、もういい、もう逝くわ・・・でももうようように食事も水も飲まなくなり、ひ孫たちのにぎやかな声の中、静かに息を引き取りました。
- 在宅介護が難しくなれば施設へという二極化している現状に、父は、最期の自らの生き方を通して、新しいケアの形を示してくれたのだと思います。

たしらしくあること

- 居場所を奪われる。
- 自分の役割を失う。
- 自分は価値のない人間だと感じる。

「一番嫌だったことは？」



「オムツの中でしなさい」

尊厳を失った

本人の意思を尊重する

- ケアの方法の決定に、本人の了解を得ながらすすめていく
- 本人が持っている能力を見極め、その力を奪わないように適切に支える。
- 「待つ」「まかせる」「見守る」
- 専門職の意見を聞きながら、残存能力を評価する。

2週間後

まず、薬を全部抜いて、元の生活のリズムに戻していった。

「どこにも
いかん」



生存を維持するのみのケアから、 意欲を引き出すケアへ

生活機能を規定する諸要因の関係

所与の条件

自己決定と尊厳

適切とは？



身体機能×適切なケア×意欲

生活機能 =

社会的・身体的環境阻害因子

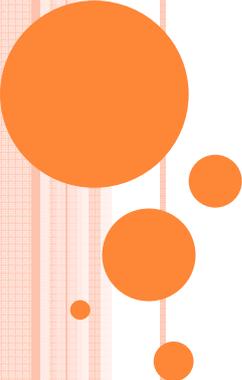


生活空間の質 関係資本の質

出典：Essentials of Clinical Geriatric(2004)

所収の図(p.72)を備後伸彦氏が改変

高橋紘士氏・提供



ホームホスピス®の ②住まいと住まい方

居場所と団欒
「とも暮らし」という暮らし方

住まい

生活空間の質 リロケーション (RELOCATION) 住み替えること

一人で自立して暮らせなくなったら
できるだけ環境の変化がない所に
住み替える。

住居環境の連続性



生活の場であること

既存民家の活用



- ・民家には、それまで大家が培ってきた地域の信用も一緒についてきた。
- ・防災訓練、隣保班への参加
- ・地域活動の中に組み込まれる。
- ・風景が変わらないこと。

- 生活の名残がある家
 - ・初期投資は敷金のみ
 - ・食器も昭和のもの
 - ・家具や家電もそのまま利用

- 福祉用具は各自の介護保険のレンタルで。使い慣れた家具や調度を持ち込める。

居心地のいい空間



本人にとって安心できる

- ・人の気配が感じられる
- ・ここにいていい居場所
- ・不安を軽減する

- ・ちょっとした庭やベランダがある
- ・日当たりや風通しがよく、室内に外気や陽光が取り込める
- ・生活の音と匂いが感じられる
- ・虫の音、鳥の声など自然の気配や四季が感じられる



縁側で日向ぼっこ



2012・4・7逝去(享年97才)

気配で感じる空間の中で..

- 「ごめんください」靴を脱ぐ。
- 「いらっしゃい」「気を付けてお帰り」
- 入居者は、みんなご主人であり、家全体が自分の場所である。
- 血縁はないけど、擬似家族になる。
- ナースコールではなく、気配を感じて対応



居心地が良い空間の持つ力

地域の中に、開かれ、つながっている住まい

かあさんの家曾師(2004年)



住まい方

関係資本の質

「とも暮らし」という暮らし方

食事のにおいや洗濯機の音が聞こえる。
顔なじみがいる。自由な生活、食べたいものを最期まで。
気持ちよく排泄をして、安心してぐっすり眠る。
必要な医療は外来や訪問で。

“共に”という視点を
外した住み方を
“住む”とは呼ばない。

山本理頭(建築家)「住宅論」
朝日新聞/折々のことばより



写真提供・岡本峰子

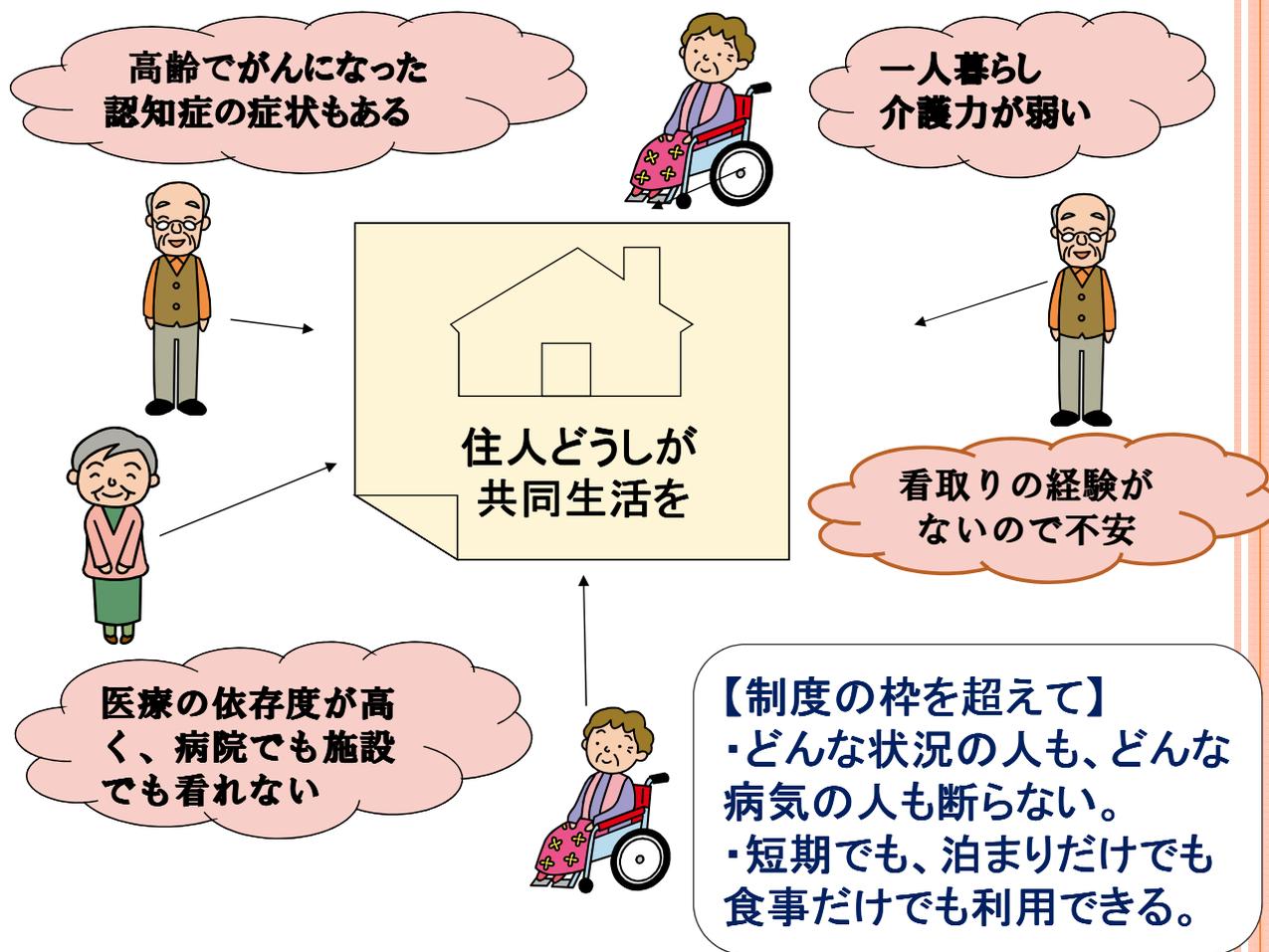
食卓を囲んで共に居る



写真提供: 國森康弘

団樂の場がある





住人は1軒に5～6人まで

入居数21名・要介護平均4.6(2016年11月現在)

- ▶ ○かあさんの家・曾師(2004年6月開設)
 ・・6名(要介護度の平均4.3)
- ▶ ○かあさんの家・霧島(2004年11月開設)
 ・・5名(要介護度の平均5.0)
- ▶ ○かあさんの家・櫛(2007年4月開設)
 ・・5名(要介護度の平均4.5)
- ▶ ○かあさんの家・月見が丘(2010年11月開設)
 ・・5名(要介護度の平均4.6)

病院でも施設でも、まして自宅でも介護が困難な方の利用者が増えている。

1軒に5人が暮らす意味

- 距離感…家全体がプライベート空間
- 気配で感じる空間…30坪程度(100㎡くらいの民家)
- 団欒の象徴である「ちゃぶ台」を囲む家族像
- 気遣い合う関係性が生まれる
- 他人ではないけど、疑似家族の関係性を築く
- 家族同志も親密になり、スタッフと同志関係に



- 5人に対して、6人のスタッフが必要
- 決して効率的ではなく、運営は常に厳しい。
- しかし、一人一人に合わせるケア(個別ケア)が可能に。

住人も
家族も
スタッフも
疑似家族
(とも暮らし)
の
関係性を築く



4世代でピクニック



ホームホスピス®の

③生活支援

- ・地域における包括的な生活支援の拠点
- ・生命を維持するのみのケアから、意欲を引き出すケアへ

かあさんの家は、生活の場 最後まで普通に暮らすことを支える

- 朝起きて、顔を洗い、食事をする。
- 気持ちよく排泄をして、ゆっくりお風呂に入り、安心して眠る。
- 病気はあっても、病人ではなく、生活する人



日常の生活を整えること。

日々の生活の中に「**幸せ**」って感じられるか

⇒QOLは幸せ度

日々の個別ケア

- 本人の意思を尊重する
- 一人ひとりの生活のリズムを整える
食事・排泄・睡眠・清潔・活動・環境整備
- 一人ひとりの人生の物語を大切にする
個人の生活史を聞く
- 暮らしを支えるために、必要な医療がある
必要度・重症度にあつた医療
単に延命のみを目的とした本人に負担のかかる
医療は避け、本人の「最善」を優先する

一人ひとりの生活のリズムを整える

- ★最後まで口から食べるために
⇒水分確保と栄養を確保しながら、ソフト食。
胃瘻を外して、みんなと食卓を囲む
- ★口腔ケアの継続
⇒嚥下性肺炎による熱発の減少し、居室の匂いがしなくなった。
- ★排泄ケア ⇒オムツの使用量が半分に
- ★生活の中でのリハビリ
⇒寝たきりにしない。普通の椅子に座る。
- ★睡眠のケア ⇒なるべく眠剤を使わない。

口腔ケアは、食べるための必須条件です。

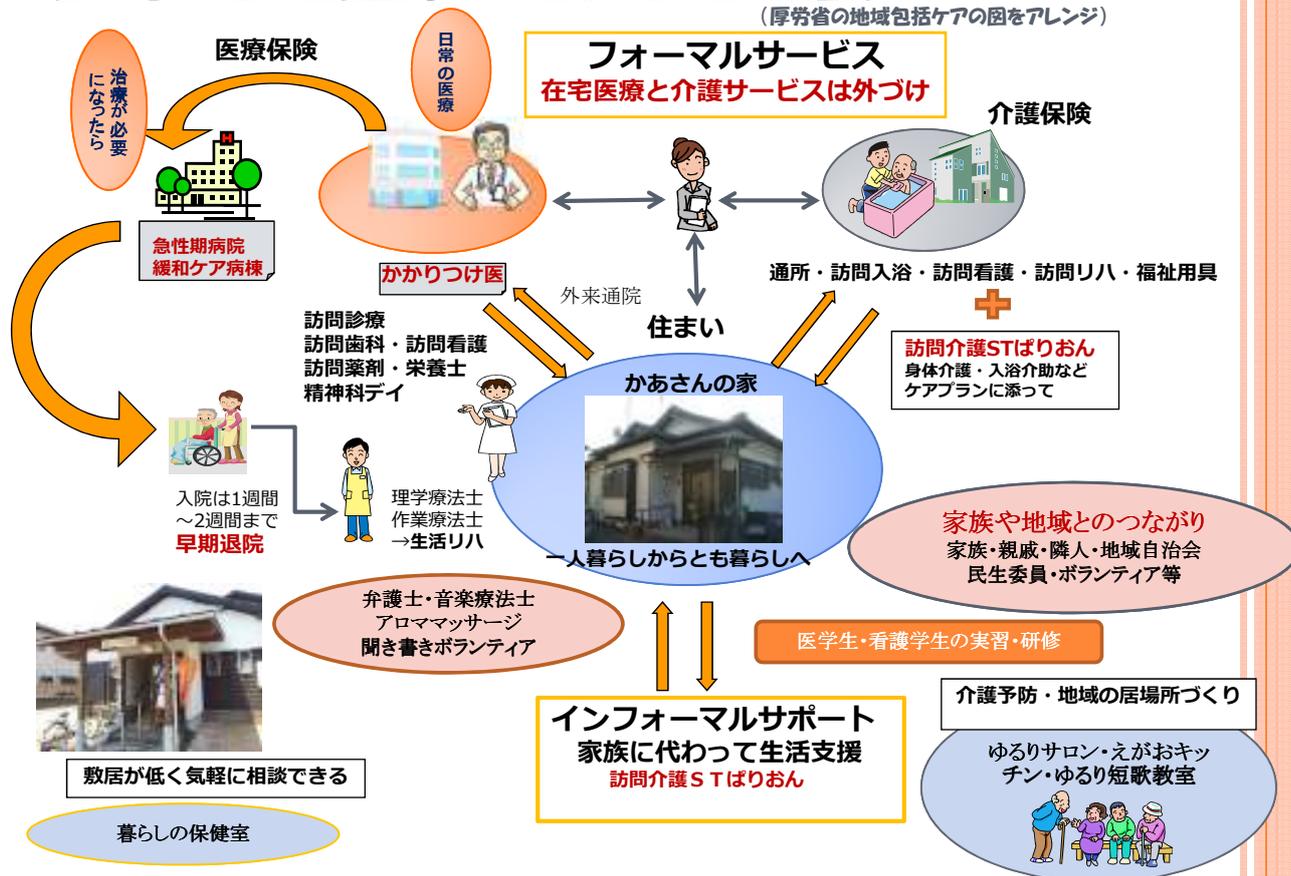


ホームホスピス®の ④医療・介護・予防の 一体的な提供

必要度、重症度に合った医療や介護が、
かかりつけ医と多職種連携で提供される。

宮崎の在宅医療の充実と地域包括ケアで

(厚労省の地域包括ケアの図をアレンジ)



暮らしを支えるために、必要な医療がある

・・24時間の安心保障・医療と介護がチームで

- ①在宅医療と介護サービスを ⇒そと付け
- ②他事業所・多職種と連携 ⇒チームケア
- ③インフォーマルサービスを補完するために

⇒フォーマルサービス

(医療保険や介護保険等を利用する)

- ④緩和ケアを充実させる

⇒単に延命のみを目的とした負担のかかる
医療は避ける

⇒日常の暮らしを維持しつつ、看取りまでを
支える医療が提供される

DO

だけでなく

BE

- ~をすることによって
- サービスはお金を払った対価
- 空き家活用論
- doing的活用
- **フォーマルサービス**

- そこにある
- そこに居る
- サポートは、
- あること居ることへの支援
- **インフォーマルサポート**

デイにお出かけすることは、社会参加。



「おかえりなさい」
手引きで歩いて
週2回デイケアに



普通の生活が誰かのお世話にならないと
ままならなくなった・・

その人らしく支える

死に逝く人の尊厳Dignityを保つ
常にその人の立場に立って
普通の生活がおくれるように援助する



医学ではもう何もできないという状況でも
多くのことが提供できる

ナラティブケアNBM「語り」に基づく医療

宮崎聞き書き隊の活動

- 聞き書きのツールを持って、傾聴し、
書きとめて、小冊子にして渡す。
- 生きてきた人生を語ること



ナラティブケア

本人の人生に価値を
見出す手伝いをする。



聞き書きは言葉の入った「薬箱」

- 楽しかったこと
- うれしかったこと
- つらかったこと
- 悲しかったこと



- 生きてきた証になる

聞き書きをケアの現場に
～世界に一冊の本を手渡す～



- 在宅に
 - 緩和ケア病棟に
 - かあさんの家に
 - 認知症デイケア
- 回想療法に聞き書きボランティア

人はみんな物語を生きている

必要とされるケアが変わる⇒そして必然の死へ

K子さんの物語

大正14年5月30日生まれ



かあさんの家入居(平成22年11月)



かあさんの家にて逝去(平成28年4月)

苦とは、自分の思い通りにならないこと。

- 四つの苦・・・「生」「老」「病」「死」
- 思い通りに「生きる」・・・阻害するものとして「老」「病」「死」ではない。

生きていくことも、「苦」

「思う通りにならない」



それなら、意味のある生き方を創る

「どこで生まれたの？」



「アメリカ」
「えっ、アメリカのどこ？」
「カルフォルニアよ。」
「わー、すごいね」
・・・にここに

K子さんは、アメリカで生まれました。



お母さんに抱かれるK子さん
アメリカの自宅の前で撮影

- 大正14年5月30日、アメリカ合衆国ノースダコタ州マイノット市で生を受ける。
- お父さんが、当時アメリカでレストランのシェフをしていたそうです。
- 8人兄弟で姉3人と弟3人、妹1人で上から4番目



丸髷を結って和服姿のお母さんと
抱かれているK子さん

女学生時代:宮崎第一高等女学校蘭組
「清武から汽車通学しよったよ。」



弓を引く凜々しいKさん



親友と一緒に

お見合い結婚し、2人の子育て



裁縫が得意でした。

昔取った杵柄です。
若い頃に身に付けた技量や腕前は、それが衰えていませんね。



戦中戦後、堅実に家庭を守り、
誇り高く生きてきました。



ご主人と一緒に。
教師を長く務めた功績により叙勲



大学生になった二人の息子と共に

2011・11・1

○かあさんの家に入居



晴れ渡った空の日に、車いすでやってきた喜代子さんは、お日様を眩しそうに見上げました。

1年前に特養で転び骨折し、入院治療。その期間に寝たきり状態になり、呑み込みが悪くなって嚥下性肺炎を繰り返すので、胃瘻(PEG)での栄養補給になりました。

退院後は介護療養型病院へ転院。ここで認知症の症状が進み、胃瘻の管を抜かないように、ミトンで両手を包まれ、おむつ交換や処置をするときに対抗が強くて、ベット柵に拘束されました。

きっと介護をする人を“嫌なことをする人”と、人を信じられなくなって、受け入れることができませんでした。

【退院前の日常生活】 平成22年10月 (介護度5)					備考
全体的自立度	寝たきり	ベッド上生活	屋内生活	屋外可	難聴 (有・無) 言語障害 (有・無)
移動	全介助	一部介助	車椅子・歩行器 杖・手すり	歩行自立	
食事	経管栄養	全介助	一部介助	自立	食種 プロナ 300ml×3 水分 200ml×3
排泄	留置カテーテル	オムツ	便器・尿器	トイレ	最終バイタル T (36.7℃) P (66回/分) BP (94/67 mm/Hg)
入浴	清拭 全介助	入浴全介助	一部介助	自立	
更衣	全介助	一部介助	自立		
洗面	全介助	ベッド上で可	洗面所	自立	
睡眠	良好・不良	睡眠剤使用 (有・無) 薬品名(レンデム50mg)			
服薬	①ラシックス ②アルダクトンA ③タケプロン ④グラマリール50mg ⑤ブルスマリンA				

尊厳とは、嫌なことはしないこと

…援助者にも家族にも、覚悟がいる

【既往歴】

- アルツハイマー型認知症
- 多発性脳梗塞
- DM
- 誤嚥性肺炎
- 右上腕骨骨折
- 総義歯

入居初日…両手のミトン(拘束)を外す



11月1日

- 「こんにちは。ここがK子さんのお部屋ですよ」というと、「わーっ」と言って、パンチが飛んできました。
- ミトンに包まれた両手をもって、「これ、はずしましょうか」と聞くと、大きくなずきました。これにはしっかりと反応しました。
「ばあちゃん、アイスクリーム食べる？」と息子さんの声に
「あー」

2週間後には
スタッフとの会話ができることがわかりました。

11月13日

- 「おはよう」と声をかけると、
- テレビの画面を見て「今8時43分だよ」
- 胃瘻の処置をしながら「これを引っ張ると栄養が取れなくなるとよ。これは抜かないでね」と頼むと、両手を胸の前に合わせて、その上を大事そうに抑えています。

「病院にいたけど、もう退院したと」
おむつを替えようとする

「あんたは鬼じゃ」

「じゃ、あなたは何ね？」

「お嬢さん」



みんなの居るところに私も行きたい……

生きる意欲を取り戻す



車いすに座って座位を保てるように。
足が床につけるようにリハビリ開始。



11月17日早朝、胃瘻を自ら引き抜きました。

「自分で抜いたとね。いたかったやろう」

「胃瘻の処置をするより、時間はかかっても食べさせるほうがいいです」とスタッフ。

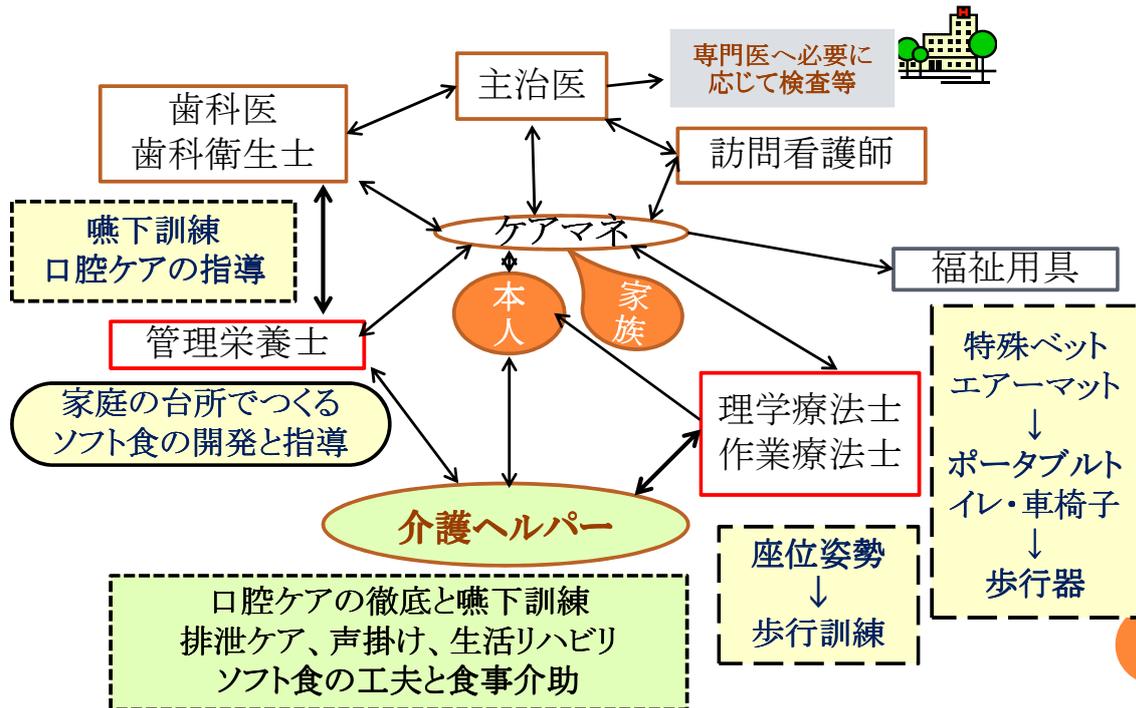
「それでも口から食べられなくなったら
“寿命”だと思って欲しい」

○歯科医、栄養士、理学療養士の助言をもらいながら、翌日から経口にて食べることを開始。

【問題点】

- ①認知症
- ②嚥下障害
- ③筋力低下
- ④窒息した時の対応
- ⑤食事時の姿勢
- ⑥食物形態をどの時点でどのように上げていけば良いか

本人にとっての最善を共有して、 チームで合意形成していく。



11月19日

エンシュアをゼリーにして、小皿に少しずつ入れて、それを自分でスプーンですくって食べる…という方法を取りました。これだと、食べるペースがゆっくりで、一匙の量も加減できます。

喜代子さんは、一匙、一匙、口に運ぶたびに涙を流しながら食べました。みんなが笑っているのを見て、また泣き笑い。

机の上にあった蜜柑に手が伸びました。さすがにそれはまだ早い。



食事形態と栄養確保

黒田式ソフト食を学ぶ
(黒田留美子氏)



3か月後の食事 (プラス五分粥)



6か月後刺身と野菜の煮物など、食材が増えてきました。



1年後の夕食





「うめかった！」



【かあさんの家入居後の日常生活】 平成24年3月 (介護度3)					備考
全体的自立度	寝たきり	ベッド上生活	屋内生活	屋外可	難聴 (有・ 無) 言語障害 (有・ 無)
移動	全介助	一部介助	車椅子・歩行器 杖・手すり	歩行自立	
食事	経管栄養	全介助	一部介助	自立	ソフト食 食種 水分 300ml × 3
排泄	留置カテーテル	オムツ	便器・尿器	排便は トイレ	現在バイタル T (36.0℃) P (64回/分) BP (107/66 mm/Hg) ⇒ 体重27kg 38kg
入浴	清拭・全介助	入浴全介助	一部介助	自立	
更衣	全介助	一部介助	一部介助		
洗面	全介助	ベッド上で可	洗面所	自立	
睡眠	良好・不良	睡眠剤使用(有・ 無)			
服薬	①グラマリール 25mg 1 × N 朝食後				

2015年春

今日は眠いのね。



お口をきれいにしましょう



A子さんとはよい遊び仲間でした。

- 「どこから来たの？」
- 「早く帰んなさい」
- 「なますかん」



一人にはしないよ。

夜の9時から集まって、できることを話し合う

「母は命を懸けて頑張っています。

あなたも、お仕事頑張ってください。母より」



医療でできることはやったけれど、残念ながら力及ばず…
ではなく、
いつもの生活の中で、かあさんの家で…
が母が望んでいること。

家族の覚悟



息子さんに寄り添われて

平成28年4月13日
午後10時10分永眠
享年90歳

日々の延長線上に看取りがある

- 本人の希望・体調を考えながら、人の気配を感じる空間で生活の音やにおい。
- これまでの暮らしを最後まで継続する。



↓
家族にとって、看取りは臨終の場のすべてを含む。

看取りは医療ではなく、文化ではないか

「逝く人」へのケアが「今を生きる人」へのケアであり、それは地域づくりへとつながっている。

- 病や障害などの困難な条件下にあっても最期まで生ききることを支え、その家族が悔いなく看取ることを支えます。
- 「死」を単に一個の生命の終わりと受け止めずに、今を「生きる」人につなぎ、そこにいたるまでの過程を共に歩む、新たな看取りの文化を地域に広げます。

「ホームホスピスの理念」より



ご清聴ありがとうございました