

Care Topics



2018
1
vol.20

特集

ケアマネジメントの仕事術
～エッセンス版～

質問力②
～相談援助に
質問力を活かす～



2018年1月

vol.20

発行/株式会社シニアライフエージェント
企画・制作/アソシアティブ株式会社
〒108-0073 東京都港区三田3丁目12番14号 ニッセイ三田ビル6F TEL03-6303-7500
〒550-0003 大阪府西区浜町1-8-5 明屋ビル12F TEL06-6445-8898

株式会社
シニアライフエージェント
SENIOR LIFE CARE

首・肩の筋肉をほぐして 血行促進&肩こり予防。



「こり」とは、筋肉が無意識に固く緊張して、自力では、ゆるめられなくなった状態のことを言います。気がついた時に出来る簡単な体操で血のめぐりを良くしましょう。



①頭を左右にゆっくりまげる。

頭の重みを感じながら、耳が肩に近づくようにゆっくりと左右にまげます。



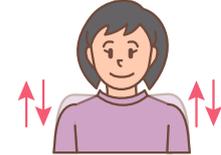
ゆっくり

「肩こりの原因」の3大要因

姿勢の悪さ 冷え 運動不足

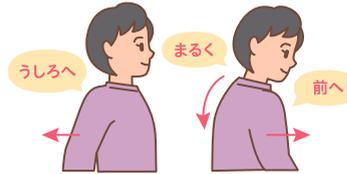
②両肩を上げ下げする。

ゆっくりと両肩を上を持ち上げ、力を抜いてストンとおろします。



③両肩を前後に動かす

胸を開いて肩を後ろに引き、胸を縮めて肩を前に動かします。



うしろへ

まるく

前へ

④肩を廻す

肩で円を描くように大きくゆっくりと前・後ろに廻します。



腕の力は抜いて行いましょう。

注意ポイント

- 自分のペースで無理なくゆっくりやることを心がけましょう。
- 呼吸は止めずに、目・口を自然に開けて、リラックスしながらやりましょう。(目をつむるとフラつくことがあります)

監修 善家佳子(ぜんけよしこ)氏
高齢者・障がい者・中高年に優しい体操を教えている。
一般社団法人日本アクティブコミュニケーションティ協会理事。



〈お問い合わせ〉



ケアマネジメンツの仕事術

vol. 7

質問力②

相談援助に質問力を活かす



◆「3つの質問スタイル」を活用する

質問には、基本となる3つの質問スタイルがあります。これはどのような場面でも使いこなせるようにしておきましょう。

①「閉じた質問」を活用する

閉じた質問という「悪い質問」という印象がありますが、そうではありません。閉じた質問とは相手が「はい、いいえ」で答えられる質問

◆「広げる質問」と「深める質問」を活用する

利用者(家族)とのやりとりのなかで、情報と情報がつながることで全体像が浮かび上がる瞬間があります。「広げる質問」で全体を俯瞰し「深める質問」で深めましょう。

①「広げる質問」を活用する

広げる質問とは、相手からこぼれたポイントとなる言葉(キーワード)をキャッチして、その言葉から具体的に広げることで全体像を浮かび上がらせる質問技法です。

- 「いま話された、奥さんにイライラする気持ちをもう少し詳しくお話しただけませんか?」
- 「ご親族以外で、協力をいただける方がどなたかいらっしゃいますか?」

②「深める質問」を活用する

深める質問とは、広げる質問で導き出された回答群(素材)の中から、本人のこだわりや隠れたニーズ・本音を深掘りする「一歩踏み込んだ質問手法」です。

- 「ヘルパーへのクレームで食器の洗い方がダメだとお話しされましたが、具体的に

です。利用者(家族)との会話のきっかけを作るときに適しています。その理由は、答えをすぐに出してもらえらるからです。

- 「料理は自分で作ることはできますか?」
- 「利き手でドアを開けることができますか?」
- 「衣服を一人で着替えることができますか?」

しかしこれを一つ一つ繰り返すと尋問のようになり、会話が行き詰まってしまいます。閉じた質問のあとに開いた質問を使いこなすことで、話題をふくらませることが出来ます。

②開かれた質問を活用する

開かれた質問は「はい、いいえ」では答えられない質問です。「5 W 1 H」だけでなく、利用者(家族)の気持ちや思い、悩みや望み、意思意向、状況や手段などを「自分の言葉」で話してもらうきっかけをつくることができます。

- 「誰ですか?」「どこですか?」

どの点がよくないのか、聞かせていただけますか?」



◆質問力を利用者(家族)の「感情表出」に活用する

相談援助の現場では、暮らしの情報や体調の様子などのやりとりだけでなく、喜びや楽しさ、怒りや悲しみ、とまどいや苛立ちなどの「感情」に寄り添うことを行っています。

援助関係を築くためには、利用者(家族)の「感情」に近づき、適切に対応するために「質問力」は効果的です。

①感情表出を促す

利用者(家族)が自分の感情をいつも話すとは限りません。本人が葛藤を抱えているなら、むしろ自分の感情(本音)に向き合いたくないことも多いからです。

質問力で感情の表出を促し、本人が自分の感情を吐露し、自分の感情(本音、思い)に気づくことそのことが、問題解決のプロセスとして意味のあることです。

- 「その時、どのようなお気持ちでしたか?」
- 「どのような時にイライラされるのですか?」
- 「いままでお父さんには、どのような感情をお持ちだったのですか?」

- 「なぜですか?」「どうしてですか?」
- 「いつですか?」「何回ですか?」
- 「どのようにしていますか?」
- 「どのようにになりましたか?」
- 「どのような気持ちですか?」
- 「どのような点が不安ですか?」
- 「どのあたりがやりづらいですか?」
- 「閉じた質問」との流れで、次のように使ってみましょう。

- 「料理は自分で作ることはできますか?」
本人は「はい」
- CM「どのような料理をよくつくられますか?」
本人「肉じゃがをよく作ります」

※CM: ケアマネジャー

③選ぶ質問を活用する

選ぶ質問とは、複数の選択肢から選ぶことを問うける質問です。閉じた質問と、開かれた質問の間をつなぐ質問法ともいえます。

- 2択:「デイサービスは月曜日と水曜日では、どちらを希望されますか?」
- 3択:「デイサービスは月曜日と水曜日、金曜日では、どの日を希望されますか?」



②感情表現を質問形で繰り返す

利用者(家族)の感情表現の言葉を、質問形で繰り返すことで「受けとめた」ことを相手に示し、共感的な形で問いかけます。

- 「もうやっつけられない、どうして思われたのですか?」

③感情表現を質問形で言い換える

利用者(家族)が表出した感情表現の言葉を、別の言葉で言い換えて問い返す技法です。この技法で利用者(家族)が自分の感情に向き合えることを促します。

- 「お母さんを怒鳴ったのは、実はご自分に腹が立ったのではないですか?」
- 「情けなかったのは、長女さんに期待されていたからではないですか?」

④過去の感情を問いかけて返す

利用者(家族)が過去にあった出来事に抱いた感情に対して「共感的な言葉」を使い問い返す技法です。

- 「亡くなられたご主人との楽しいパリ旅行を思い出すだけで、いまでも幸せな気分になられるのですか?」



⑤葛藤(アンビバレント)の感情を質問で焦点を当てる

私たちは同じ人物や出来事などに「相反する感情(アンビバレント)」を抱くことがあります。「息子の言い分は理解はできるが、あの態度は許せない」「必要だとは思いますがリハビリは嫌だ」などです。

利用者(家族)のアンビバレントな心理状態が表出した場合には、表にあらわれていない「もう一つの感情」に質問で焦点を当てましょう。

《葛藤の感情》

好き／嫌い、行きたい／行きたくない、食べたい／食べたくない、会いたい／会えないなど

- 利用者「リハビリは必要と思うけど、今はまだやらなくていいわ」
- ケアマネ「どうして、いまはまだやらなくていいと思われるのですか？」



◆話題の修正に質問力を活用する

利用者(家族)の話が延々と続いて、肝心の話が聞けないときがあります。しかし話が長い

からといって、言いたいことが言えているわけではありません。むしろ本人も「何が言いたいかわからなくなった」と迷子になっていることもあります。

延々と続く話や横道にそれてしまった話題を、質問で適切に軌道修正することができず、聞き取るべき話題に戻す、話題を変える、話題を絞るということを行いましょう。

- 話題を戻す:「お話がちよっとそれてしまったようなので、少し前にお話を戻してよいでしょうか?」
- 話題を変える:「そのお話とても聞きたいのですが、時間の関係もありますので、今は〇〇のことについてお話を聞かせていただけますか?」
- 話題を絞る:「先ほど話された〇〇のことについて、もう少し詳しく聞かせていただけますか?」

△ロさんのまとめ

- その① 「閉じた質問」「開いた質問」「選ぶ質問」を交互に使い分ける
- その② 広げる質問と深める質問で全体像を把握し隠れたニーズを聞き取る
- その③ 感情の表出に質問力で向き合い「本音」を聞き取る

ケアマネさん「元気だして!」相談室

vol. 7

△ロ先生の

今月の悩めるケアマネさん

今回、担当することになったのは、87歳(女性)で要介護3の方です。肝臓がんで余命半年と診断され、最後は家で亡くなりたくと退院されることになり私が担当となりました。とても明るい方でご主人(85歳)とも仲の良いご夫婦です。子どもは3人、孫は6人いらつしやいます。初めての看取りなので、とても緊張しています。

N.Wさん 女性 ケアマネ歴3年



△ロ先生のお答えします!

がん末期は体調が急変することがあるので、スピードが要求されます。退院準備には家族と一緒に病院にうかがい、現在の症状や予後、在宅療養における注意点、再入院が可能かどうかなどを聞き取りましょう。訪問看護の指示書も依頼します。主介護者は夫だけでも、連絡窓口は別居している息子というケースもあるので、家族内での協力体制を確認しましょう。主介護者の介護力、病状の理解レベル、在宅介護への不安などを把握します。

訪問診療になることが多いので、初回診察に合わせてサービス担当者会議を開きましょう。チーム間で情報を共有し役割を分担し、急変時の連絡体制を決めましょう。

退院後2週間くらいまで利用者(家族)はとても不安になることが多いので、時折、電話をしたり小まめに訪問をするとういでしょう。



現場で役に立つ「ミニ知識」

介護サービス事業所の防災訓練と衛生管理

連携する介護サービス事業所の「サービスのレベルチェックは常に行っておきたいのですが、リスクマネジメントとして忘れてはいけないのが、事業所の地震・火災時の防災訓練と衛生管理のチェックです。

防災訓練は、日中だけサービスを提供しているデイサービスでは「年1回」、施設など24時間体制の事業所は「年2回」、サービス提供時間の中で利用者も参加して行うことが義務付けられています。防災訓練の記録や写真などを見せてもらいましょう。

安全衛生管理は、ノロウイルスやインフルエンザなどの感染症に関するマニュアルが整備されているか、マニュアルに基づいた職員研修が行われているか、がポイントです。感染症マニュアルや研修記録などを見せてもらいましょう。



執筆

高室成幸(たかむろしげゆき)氏

ケアタウン総合研究所 代表
《HP》<http://caretown.com>

京都市生まれ 日本福祉大学社会福祉学部卒。

「わかりやすく元気がでる講師」として全国のケアマネジャー、地域包括支援センター、相談支援専門員、社協職員、施設職員向けの研修に定評がある。テーマはケアマネジメント、モチベーションから高齢者虐待、個人情報保護、施設マネジメントまで幅広い。

著書・監修書多数。業界紙誌への寄稿も手がける。近著に『ケアマネジャーの会議力』(中央法規出版)、『ケアマネ育成指導者用講義テキスト』(日総研出版)。



福辺流 力を引き出す介助

vol. 20

歩行の介助⑤ 階段の上り下り・その2(杖を使って)

前号では手すりを使用した階段昇降の介助をご紹介しました。今回は、杖を使った場合の介助です。段差昇降の基本は、前号でお伝えしたように「機能の良い方が上、悪い方が下」です。例外は無いと考えましょう。



当然のことですが、手すりを使用して階段を昇降するのは杖を使っての階段を昇降するのでは、対象者にとっても介助者にとっても、緊張度は全く違います。対象者に安心して階段を上り下りしてもらうためには、介助者側のより確実な支えが必要になってきます。介助者がしっかりと介助することによって、対象者も自身の持つ能力を十分に発揮することが可能になります。

《1:杖を使って階段を上る》

- 杖歩行の基本(杖の高さ)対象者の大転子杖をつく側(健側)をチエックしましょう。
- 杖を一段上に上げます。



- 健側の足を下ろして揃えます。



- 杖を下ろします。



- 1~3を繰り返します。

《4:介助で杖を使って階段を降りる》

- 介助者は対象者の患側の脇を支えます。(2017年7月号「片手での支え」参照)
- 介助者は、対象者から遠い方の足を一段下げます。



- 健側の足を一段上げます。



- 患側の足を上げて、揃えます。



- 2~4を繰り返します。

《2:介助で杖を使って階段を上る》

- 介助者は対象者の患側の脇を支えます。(2017年7月号「片手での支え」参照)
- 対象者に、杖を一段上についてもらいます。
- 介助者は、対象者から遠い方の足を一段上げておきます。

- 対象者は患側の足を下ろします。



- 続いて健側の足も下ろしてきます。この時、介助者は対象者をよりしっかりと支えます。



- 介助者は自分の足を下ろし、対象者の杖も下ろしてもらいます。



- 1~5を繰り返します。

④ポイント

対象者をよりしっかりと支えたい場合は、脇と同時にベルト(ズボンのウエスト)を支えます。この時、ウエストの手を絶対に持ち上げないようにしましょう。

- 対象者は健側の足を上げます。この時、介助者は対象者をよりしっかりと支えましょう。



- 続いて対象者は、患側の足を上げて揃えます。



- 介助者は、自分の足を上げます。
- 1~5を繰り返します。

《3:杖を使って階段を下りる》

- 患側の足を一段下ろします。杖は上の段に残します。



監修

福辺節子(ふくべせつこ)氏

理学療法士、医科学修士、新潟医療福祉大学非常勤講師、介護支援専門員「もう一步踏み出すための介助セミナー」主宰

《HP》<http://moippo.org>

22歳の時に事故で左下肢切断。結婚・出産を経て、31歳で理学療法士となる。現在はフリーの理学療法士として、訪問・セミナー・講演会などの活動を続けている。平成21年4月にNHK「ためしてガッテン」に介助の達人として出演。さらにNHKテレ「ワンポイント介護」では講師としてご出演。著書『福辺流 力のいらない介助術』中央法規出版、『早引き 介護の基本技法ハンドブック』ナツメ社 ほか

◎セミナー・講演会の情報はこちら ▶▶ <http://moippo.org/program>

◀最新著書『福辺流 力と意欲を引き出す介助術』(中央法規出版)発売中!!



地域を織りなし、支える

vol. 10

今日、高齢化に拍車がかかる中、地域包括ケアが唱えられ、地域包括ケアシステムの構築が進められています。

このページでは、地域の高齢者を支える具体的な取り組みや、そこに関わる方々を紹介していきます。

介護予防は低栄養の防止から！・その③

「高齢者の低栄養防止コンソーシアム/徳島」の取り組み②

「高齢者の低栄養防止コンソーシアム/徳島」設立の背景

「高齢者の低栄養防止コンソーシアム/徳島」(以下、コンソーシアム)の設立とその背景について、コンソーシアムの代表世話人である、仁木訪問診療クリニック院長・仁木博文先生に、お話を伺いました。

① 食べて治す

仁木先生は、日々の訪問診療を通して「食べて治す」ことの重要性を実感しています。高齢者が低栄養の状態になると褥瘡(じよくそう)や感染を起しやすく、日常生活動作も低下していきます。「口頃から経口摂取によって栄養状態を良くしておくことが、フレイル対策になり、感染症にかかっても予後が良好になると、仁木先生は言います。「すぐに点滴や胃ろうを行わずに、口から美味しく食べることは、人間の尊厳とその保持という点でも大切なことです。」

② 地域包括ケアが雇用を生む

また「地域包括ケアは、医療、介護などの雇用を生み、経済効果を上げる意図も含んでいる」と、仁木先生は説きます。かつては、地域の雇用の受け皿が主に土木・建設業であったのが、今日は医療・介護分野にシフト。そのような社会情勢の下、高齢者の低栄養防止という趣旨に意気投合した関係者・関係事業者等が、コンソーシアムに集まり、仕事をやることのできるのです。コンソーシアム設立の背景には、高齢者が口から美味しく食べて介護予防という視点と、地域の雇用促進と経済の活性化という両輪が伴っており、コンソーシアムの地域への貢献度の高さがうかがえます。



「栄養ケアサポート」の拠点は薬局

ところで、前回紹介した「栄養ケアサポート」事業において、その拠点として、調剤薬局(保険薬局)が位置付けられています。これについて、有限会社四国メディカルサポートの薬局事業部ブロック長で薬剤師の片岡大士さんに説明していただきました。

① 低栄養の原因に「多剤服用」

片岡さんは高齢者が低栄養になる原因として、嚥下等の課題の他に、薬の多剤服用があると指摘します。日本の高齢者は、欧米の高齢者の約2倍の薬を服用しているとのこと。多剤服用が食欲不振を引き起こし、低栄養に至るというのです。そこで高齢者の低栄養防止には、高齢者が何種類の薬を飲み、それらの相互作用・副作用などについて見きわめ、必要に応じて減薬することが大事。そのためには、薬を処方す

る薬局とそこに従事する薬剤師に、関わってもらう必要があるということです。

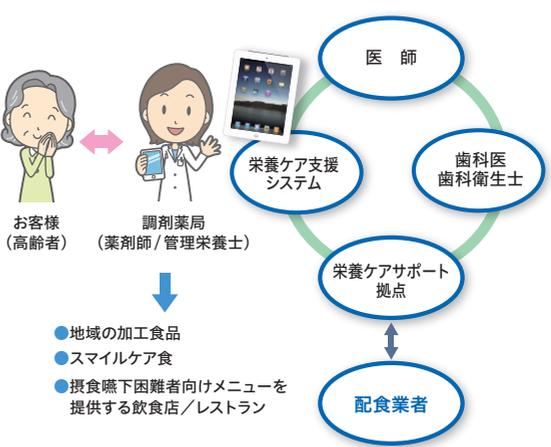


② 薬剤師が地域包括ケアシステムの「ハブ」に

現在、薬局は全国に約57,000件あります。これは、コンビニエンスストアと同じ位の数です。地域の高齢者のために、薬に起因する事柄に関する身近な相談窓口として機能するには、適任と考えます。また「高齢者が健康面について頼るのは、医師、看護師、そして薬局の薬剤師ではないでしょうか」と片岡さん。その薬剤師が、低栄養防止の観点から相談を受けられるのであれば、何よりです。

薬局の薬剤師のもとで関わる高齢者の栄養状態を確認し、低栄養や低栄養のおそれがある高齢者において、薬を処方している医師に伺いを立て、処方の見直しを行ってもらう。また、口腔・嚥下面での課題があれば、歯科医師等に伺いを立てる。そして、栄養面では管理栄養士や管理栄養士と連携した配食サービス、食品・食材の事業者等に照会します。

「薬剤師に、地域包括ケアシステムの中のハブ(中軸)になってもらうのです」と、片岡さんは言います。けれども、薬剤師は薬のプロであり、栄養のプロではありません。そこで、前回紹介した「栄養ケア支援システム」が補完するというわけです。



コンソーシアムは、地域包括ケアシステムの一翼を担うとともに、コンソーシアム自体が、地域包括ケアシステムそのものと感じるような取り組みです。

次回は、薬剤師を軸にした「栄養ケアサポート」事業の利用について、改めて紹介します。

◆高齢者の低栄養防止コンソーシアム設立支援のご相談は、一般社団法人在宅栄養ケア推進基金 TEL:088-802-15377 富田様 までご連絡ください。

Table with 2 columns: 薬剤の種類 (Drug Type) and 薬剤の例 (Example of Drug). Rows include 意識変化に変化を来す薬剤, 中毒を来す可能性のある薬剤, 腸管運動に影響を与える薬剤, and 脱水を誘発する薬剤.

《低栄養化の原因となる可能性のある薬剤で高齢者がよく内服している薬剤》

宅配クック123

宅配クック123の配食サービスを体験してみませんか？

■配食事業の勉強会を開催しました

地域包括支援センター主催の地域のケアマネジャー様向けの連絡会にて、配食事業の勉強会を開催しました。管理栄養士より低栄養の予防を目的とした栄養価についてお知らせした後は、安否確認や、高齢者との会話についてご説明。最後に、実際に提供しているお弁当を試食して頂きました。

配食をお勧めする上で、実際に食べているときより具体的にご利用者様に説明できると、参加した皆様にもご好評頂きました。



ケアマネジャー向け試食会の様子

■栄養教室で123体操&試食をお楽しみ頂きました

地域包括支援センターにて、近隣の高齢者様向けに、栄養教室を開催しました。管理栄養士の栄養に関する講義の後は、宅配クック123オリジナル体操「123体操」を実演。最初こそ恐る恐るでしたが、徐々に一緒に体操を楽しんでくださいました。

体を動かした後は、皆様に楽しくピュッフェスタイルでご試食頂きました。笑顔があふれる、素敵な時間となりました。



高齢者サロン向け体操&試食会の様子



無料試食会のご案内

宅配クック123では、ケアトピックスをご覧の事業所様に、無料で試食会を開催させて頂いております。ご要望に応じて管理栄養士も講師として派遣しますので、高齢者向けの食事に関わる勉強会など、様々な用途でご活用ください。

無料試食のお問い合わせは
0120-288-120

宅配クック123お客様相談室まで

受付時間/平日9:00~18:00(土・日・祝、年末年始はお休みいたします)



お便り募集

ケアマネジャーQ&Aへのお悩み相談や、本誌へのご感想をお待ちしております。

郵便番号、住所、氏名、年齢、電話番号、内容を記入頂き、下記まで郵送してください。

◆送付先

〒550-0003 大阪市西区京町堀1-8-5 明星ビル12F アルファクリエイト株式会社
ケア・トピックス事務局

〈個人情報の取り扱いについて〉

応募者の個人情報は、選考や連絡、及び粗品発送のために使用いたします。また、法令に定める場合を除き、応募者ご本人の承諾なく第三者(業務委託先を除く)に個人情報を開示・提供することはありません。その他の個人情報の取り扱いについては、「(株)シニアライフクリエイト 個人情報保護方針」をご参照ください。

●折り紙について

折り紙は手先を使うのは勿論のこと、完成をイメージしながら頭も使いますので、脳の活性化につながるといわれています。

また、子どものころ折り紙遊びを楽しんだご高齢者の方も多ことから、毎月の表紙が会話のきっかけになればと思います。



犬張子と絵馬
「月刊おりがみ」より

(協力:日本折紙協会)

●東京おりがみミュージアム(日本折紙協会)のご案内

折り紙作品を鑑賞できる常設展示場、折り紙関連図書を集めた資料室(会員限定)、折り紙教室ができる講習室を併設する施設です。

売店では日本折紙協会が発行する雑誌、書籍のほか、他社出版社の折り紙関連書籍、各種折り紙用紙などを販売しております。現在、講習室では15の講座が開講し、毎月講師による作品指導が実施されています。

詳しくはWEBをご覧ください。 <http://www.origami-noa.jp/>

◆所在地

〒130-0004 東京都墨田区本所1-31-5

電話:03-3625-1161

(電話受付時間/9:30~17:30 ※事務局昼休み:12:30~13:30)

◆開館時間:9:30~17:30

◆入館料:無料

◆休館日:祝日(土日を除く)

祝日が日曜日と重なった場合の翌月曜日
年末年始(12月30日~1月4日)

※ その他、事務局の都合により休業する場合がありますので、事務局までお問い合わせください。

◆アクセス

都営大江戸線 蔵前駅A7出口から徒歩約8分

都営浅草線 浅草駅A2-a出口から徒歩約9分

東京メトロ銀座線 浅草駅4出口から徒歩約10分

