

5月・6月の主な研修

●ケアマネジャー研修(共通)

「ケアマネジャーの役割理解」 R5.5.22(月)~6.22(木) 【動画】

講師 山田美代子氏

■認知症ケア研修「世田谷区認知症とともに 生きる希望条例及び認知症に関する制度と動向」 R5.5.23(火)~6.22(木) 【動画】 講師 大熊由紀子氏、永田久美子氏、介護予防・ 地域支援課 認知症在宅サポート担当職員

●対人援助技術研修「多職種連携を促進するための コミュニケーション技法」 【集合】

R5.5.24(水) 講師 土屋典子氏

●介護技術研修(現任2)「介護職が学ぶフットケア」 ●食支援(栄養・調理)研修 R5.5.25(木)~6.26(月) 【動画】

講師 菊池守氏

■認知症の緩和ケア研修

「日本版BPSDケアプログラム」(3日制・前期) R5.5.29(月)~6.23(金) 【動画】

【動画】: 開始日(10:00)終了日(17:00)

以外は、24時間視聴可

R5.7.7(金)、R5.9.22(金) 【ライブ】 講師 西田敦志氏 他

●ケアマネジャー研修 実践力向上(新任)「事例演習」 R5.6.12(月)~7.5(水) 【動画】 R5.7.13(木) 【集合】

講師 桑原典江氏

●障害福祉の理解研修「障害福祉の制度概論」

~切れ目のない支援を目指して~ R5.6.15(木)~7.18(火) 【動画】

講師 朝日雅也氏

「高齢者の血糖値に気をつける調理と工夫」 R56.19(月)~7.18(火) 【動画】

講師 村上奈央子氏

※詳細は研修センターホームページ、Twitter、Fax情報便等でお知らせします。

令和5年度 事業案内

「世田谷区福祉人材育成・研修センター 令和5年度 事業案内」を、各事業所に お送りしました。事業所における計画的な研修受講にお役立てください。 「令和5年度事業案内※1」は、研修センターホームページからもダウンロード ができます。

※1 研修センターホームページ>センターのご案内>事業案内

- ・令和5年度は、「集合研修」「動画視聴研修」「Web会議システム(Zoom) を活用したライブ研修」を研修内容にあわせて実施します。
- ・ライブ研修の受講に不安な方は、「Zoom初めてレッスン※2」を研修センター ホームページから24時間ご視聴いただけます。

※2 研修センターホームページ>公開講座(トピック研修)>Zoom初めてレッスン

「研修センターご意見箱※3」を設けています。

福祉人材確保が厳しい中、福祉人材の確保・育成・定着支援にむけて、お気づきのこと、提案等、自 由に、気軽に書き込んでください。皆さまからいただいたご意見等は、よりよい福祉人材対策に活か してまいります。皆さまの声をぜひ、お寄せください。

※3 研修センターホームページ>お知らせ>研修センターご意見箱

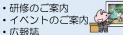


【研修センター公式ソーシャルメディア】



区内事業者・受講者・区民の皆 さまに、研修センターの情報を Twitterを通して、お手元のパソ コンやスマホへお届けします。

・研修のご案内



広報誌

・お知らせ 等



発 行:世田谷区福祉人材育成・研修センター 〒156-0043世田谷区松原6-37-10 世田谷区立保健医療福祉総合プラザ1階 電話:03-6379-4280

FAX: 03-6379-4281 H P: https://www.setagaya-iinzai.ip/



事業案内

世田谷区福祉人材育成・研修センター

じんざいくん便り



先駆的取組みシンポジウム「誰もが安心して暮らし続けられる世田谷を目指して」

~世田谷区の福祉の課題と事業所の先駆的な取り組みについて~

研修センターホームページ>福祉の理解・福祉のしごと・先駆的な取組み

>福祉のしごと・先駆的な取組み>先駆的な取組みシンポジウム>令和4年度 是非、ご視聴ください。

(1) 基調講演 「世田谷区の福祉の課題」

中村秀一氏 世田谷区地域保健福祉審議会会長、国際医療福祉大学大学院教授

- (2)調査報告 「世田谷区福祉事業所調査から見える現状と課題」世田谷区福祉人材育成・研修センター
- (3) 実践報告(事業所の取組み)
 - ①「皮膚トラブル管理への写真の活用の開始とその副次効果」 特別養護老人ホーム 芦花ホーム
 - ②「ICT導入による業務改善に向けた取り組み ~導入後に変わったこと・わかったこと~」 特別養護老人ホーム 博水の郷
 - ③「通所リハの介護機器・ICT・生産性向上のこれまでと今後 | 成城リハケア病院
 - ④「訪問介護のノーリフト研修と実践 ~腰痛予防・お客様と介護者の自立支援・負担軽減~」 みずたま介護ステーション明大前、三軒茶屋







【アンケートから】

- 全部参考となる有意義なシンポジウムでした。特に スマートテレビと朝礼時の腰痛体操が印象に残りま した。
- 私の施設では記録を手書きで記入して効率が悪く、 残業も日常化しているので、新しいソフトの導入
- で効率化が図れるとよいと感じました。
- 高齢の介護職員も丁寧な研修でICT機器を使いこなせ るようになることは参考になりました。
- 今日は、創意工夫されている事業所のみなさんのお 話が聴けてとても良かったです。

特別養護老人ホーム外国人職員交流会

令和5年3月23日、世田谷区立保健医療福祉総合プラザで25名参加のもと開催しました。







【参加者の声】

- ・介護の仕事が好き、体を動かすことが好き…先輩に 日本の介護がいいと勧められた。友人に誘われた。
- 日本語が難しくて伝わらないが、思いが伝わった時 嬉しい。方言や方言のアクセントが難しい。
- 介護福祉士を取って、日本で長く暮らしたい。
- 日本語に慣れN1を取り、日本に住み続けたい。
- ・職場では学校で習った日本語と違った。

- 日本食の献立の写真があるとわかりやすい。
- 銀行口座の開設手続きやコミュニケーションが難しい。
- 特に認知症の方とのコミュニケーションが難しい。
- 母国で介護の先生になり母国の介護を発展させたい。
- 母国のことを知ってもらいたい。
- ・食事や水があわない。母国の食品を買いたい。
- 日本人の友達が欲しい。



令和4年度 医療•福祉連携研修 特集



医療法人社団創福会

院長 山口 潔氏

ふくろうクリニック等々力

医療と福祉の従事者が、テーマに沿って医療知識について学び、多職種によるチームケアにおけるそれぞれの役割や 専門性に対する理解を深めることを目的に、4本の研修を実施しました。令和4年度はZoomによるライブ研修や集 合研修と、それらの録画視聴の組み合わせの形式を採用し、多くの方へ受講機会を提供しました。

よくわかる 高齢者のからだと病気 高齢者の体調変化に適切に対応するために

【ライブ研修】開催日: 令和5年1月30日(月)

【録画視聴】視聴期間:令和5年2月6日(月)~3月3日(金)

AED

00

脳卒中

心筋梗塞

高齢者のからだの基礎知識と疾病の特徴などを知ることで、医療・福祉サービス従 事者として必要な知識と観察力の向上を図ることを目的に研修を実施しました。

高齢者の特徴は?

- ●加齢にともない全身の臓器に加齢変化が出てく るが、それは疾病(=老年病)と区別できない!
- 高齢者を診るときには、老年病を想定し て対処する!
- ●複数の慢性疾患を持っており、すべて投薬治療 するというわけでなく、治療の優先順位をつけ て対応する。一方、すべての症候が老化による ものとは限らず、治癒可能な疾患を診断し、適 切に治療する!
- 全身を診る力が求められる!

高齢者のメンタルケアで大切なこと

ポジティブ心理学を学ぼう!

ポジティブ感情やポジティブな認知、心理的ウェ ルビーングの高さと、死亡率の低さや疾病罹患率 の低さとの関連が示されています。

= ポジティブ感情の多い人は長生きする!

ポジティブ感情をコミュニケーション のなかで誘発していきましょう。

ユーモア ねぎらう・褒める

繋がりや関係性への言及

老年医学からみた予防医学

感染症の予防 ➡ ワクチン がんの予防 がん検診

心血管病 脳卒中

健康診断 脳ドック

心筋梗塞の予防 食事・運動・禁煙

ロコモ・フレイル・認知症の予防

- 認知症予防 軽度認知障害MCI(認知症の前 段階)で予防介入する
- 認知症危険因子をひとつひとつ 潰していく
- 運動器検診で予防 ロコモ 適度な運動で予防

フレイル健診で介護予防

フレイルの危険因子 を健康診断でチェックし、引っ掛 かる項目があれば介入する

EX: やせ・体重減少、歩行速度低下 等

2、早めに受診する 3, 医師に電話で相談する

- 4、救急車を呼ぶ 5, AEDを使って蘇生を試みる

医師に相談する前にお願いしたいこと

高齢者の急変時の対応

家族・介護職員が瞬時に判断していること

1, 次回の診察まで待つ(様子をみる)

●病状を確認する!

急に起きた症状か? 以前はなかったのか? いつから続いていたのか? 悪化or改善? 普段の認知機能・歩行機能

- ●全身の症状を確認する!
- ●バイタルサインを確認する!

すぐ救急車を呼ぶべき疾患 ―刻も早く治療

急に麻痺・失語・頭痛+血圧上昇

- 急に胸が苦しい+冷や汗
- 急に背中が痛い+血圧上昇
- 急に酸素飽和度低下 発熱なし

大動脈解離

肺血栓塞栓症

口腔の様子と嚥下を含めた健康管理【動画視聴】視聴期間: 令和5年2月3日(金)~3月3日(金)

口腔の正しいケアと嚥下の機能を学び、活かすことで、介護予防・重度化防止に向け た支援の向上を図ることを目的に研修を実施しました。

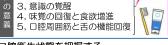
ற

口腔ケアの重要性とは?

口腔ケアの定義

お口の清潔を保ち、摂食嚥下機能 を維持・回復するサポートの手段

- 1, 誤嚥性肺炎の感染源の除去 2, 唾液の分泌を促進



口腔衛生状態を把握する

要介護者の多くが「歯磨き」の介助は受けてい る。しかし、歯以外の汚れは放置されているこ とが多い!

口の専門家 = 歯科が貢献できる場面

使っていない口の中には菌が繁殖しやすい!

摂食嚥下機能が寿命を左右する!?

口から食べる楽しみは生きる力

食事は高齢者にとって大きな生きがい。食 べるという作業は多くの感覚・機能を使う。

2,健康寿命の延伸に肺炎の予防が重要

国民の死亡原因第3位が肺炎。高齢者の肺 炎の多くが「誤嚥性肺炎」である。

多職種連携での歯科の役割

高齢化が進み、質の高い介護・在宅医療の推進 が社会的課題に・・・

異なる専門的背景を持つプロが、目的を共有し て協働。目的は多様:在宅医療 在宅リハビリ 介護 認知症ケア等

高齢者の誤嚥予防・経口摂食支援が大きな課題に



公益社団法人 東京都玉川歯科医師会 会長 島貫 博氏

3, 誤嚥性肺炎の原因と対策

加齢や疾病による摂食嚥下機能の 低下が原因。専門家による経口摂 食支援と口腔ケアが望まれる。

4, 多職種連携で取り組む経口摂食支援

医療・介護各分野の専門家が同じ 目的を共有して協力

こんな時は歯科に連絡・相談を!

- ●「□から食べる楽しみ」を長く保ち 続けたい・・・
- ●「□腔ケア」「□腔リハビリ」が受 けたい・・
- ●治療を受けていた歯科医院に通えな くなった・・・

摂食・嚥下をはじめ訪問歯科診療を 行っている歯科医院に連絡・相談を!

薬剤師に糖尿病治療薬について [ライブ研修] 開催日: 令和5年2月9日(木) 聞いてみよう!

【録画視聴】視聴期間: 令和5年2月20日(月)~3月17日(金)



医療・福祉サービス従事者にとって必要な薬に関する知識や薬局との連携について学び、多職種連携の意義について理解 を深めることで、薬局・薬剤師との円滑な連携を図ることを目的に研修を実施しました。

「糖尿病治療薬について」



玉川砧薬剤師会理事 薬局わかば 水越 淳友氏

糖尿病とは?

糖尿病は、インスリンが十分に働かないた めに、血液中を流れるブドウ糖が増えてし まう病気のこと。放置すると全身に様々な 影響が出てきます。

糖尿病薬の種類

- ●インスリンを補充する薬 注射薬 ●インスリンを出しやすくする薬 注射・飲み業
- ●インスリンを効きやすくする薬 飲み薬
- ●糖の吸収や排泄を調節する薬 飲み薬

シックデイ

糖尿病の方が、発熱・下痢・嘔吐・食欲 不振で食事ができない時のこと。

血糖コントロールが乱れやすくなる!

糖尿病薬と上手に付き合うために

- ・薬を安全かつ効果的に使用するため、用法用 量は守りましょう。飲み忘れ・間違いに注意!
- どうしても飲み忘れる薬がある場合、用法や必 要性を再考した上で飲むタイミングや、薬の種 類・組み合わせの変更を検討したほうが良い場 合もあるので、薬剤師に相談しましょう!

基 「糖尿病 ヒヤリハット&あるある事例」 基 「多職種連携と糖尿病治療薬」



講

世田谷薬剤師会理事 中島薬局 原田 由美子氏

通院の糖尿病患者で、よく起こる出来事や ヒヤリとする事例を数事例紹介しました。

ある事例

皮下注射の糖尿病薬が、針がついた一体型 から、使用する度に新しい針を取り付ける 型に変更となったが、変更方法を忘れて針 を装着しないで注射していたケース・・・

患者さんが薬局に来局し、相談を受け たことで判明!

薬剤師から使用方法を改めて説明しました!

糖尿病の在宅患者における多職種連携

「飲み薬や注射を忘れることが多い?」 「ごはんを食べてないのに薬を飲んでる?」 「注射がうまくできていないみたい?」 「風邪をひいて食事がとれていない?」

多職種にフィードバック

薬剤師に伝える

薬 状況に応じた注射や服薬方 法を医師に相談し、患者さ んと多職種の方に伝える

> 日頃から多職種で連絡を取り合い、 「より良い血糖コントロールにつなげる!」

講 世田谷薬剤師会顧問 マル二薬局 小林 哲男 氏

- 薬剤師から見た在宅医療の現状 ●薬剤師が依頼を受けても在宅訪問に行け ているケースはまだ40%前後。
- ●家族や周りの協力でなんとか服薬できて いる患者もいる。
- ●時間の経過とともに状況が変わることも ある (認知機能の低下や病状の悪化等)
- ●ひとり暮らしの患者の場合、周りが気づ くのが遅れたり、患者本人がどうしたら 良いか分からないと訴えることもある。
- ●介護サービスや、どこに相談すれば良い
- のか知らない方もいる。 ●高齢や下肢筋力低下等で来局できなくな る方も年々増えている。



- 患者が薬物治療に対し思っていることに 耳を傾ける
- 処方薬だけでなく市販薬、健康食品等に ついても状況を把握、多職種との連携を

医療、介護職の方々との情報共有が 困難事例の解決の糸口になる!

高齢者に起こりやすい疾患の理解と 観察のポイント

【集合研修】開催日:令和5年3月16日(木)

生活面で

気付いた

こと

【録画視聴】視聴期間:令和5年3月27日(月)~4月21日(金)

高齢者のからだの基礎知識と疾病の特徴などを学ぶことで、観察のポイントを理解し、 安心したケアの実施や医療職との円滑な連携を図ることを目的に研修を実施しました。 基調講義の後にパネルディスカッションを実施し、観察の大切さを確認しました。

高齢者医療の特徴

- ●主訴がいくつもある ●主訴の表現もずばりといかない、うまく
- 解釈する必要がある
- ●不特定の訴えが多い ●後期高齢者になると平均8つ以上の訴え がある

今までと違う所見があればそれが大切です。い つもと話し方が違う、尿を漏らした、歩き方が 遅くなった、食べなくなったなど・・

一般的な高齢者の身体的特徴

- ①予備力の低下
- 病気にかかりやすくなる
- 2内部環境の恒常性維持機能の低下 環境の変化に適応する能力が低下する
- ③複数の病気や症状をもっている 治癒もするが、慢性化しやすくなる
- ④症状が教科書どおりには表れない 症状や兆候がはっきりしないことが多い

⑤現疾患と関係のない合併症を起こしやすい

⑥感覚機能の低下 視力障害、聴力障害があらわれる

必要な食事摂取量は?

老化により臓器が萎縮し機能低下を招き、骨格筋量 も減少し基礎代謝量は低下していく。高齢者は個体 差が大きく、栄養素の生体利用率の低下や、加齢に 由来するストレスからの栄養素消費の増加を考慮す るなど、栄養所要量の算出は複雑で、一概に確定す ることは困難。

水分の補給について

1日に必要な摂取量は排泄量も考えて1日に1,500~ 2,000mlを摂るようにする。水分の多い食品をとったり、 少量ずつ何回にも分けて摂取することが、消化器系や泌尿 器系諸器官の機能低下から見て望ましい。

「サーチュイン」とはカロリー制限によって活性化される たんぱく質のこと。「サーチュイン遺伝子」が活性化する と、全身性にアンチエイジングを引き起こすことが研究で 分かっている。

- 活性化するメリット
- 脳の神経変性疾患を抑制 認知症の抑制

・心筋の保護

- 肝臓の代謝改善 インスリンの分泌を促す
- 骨格筋の代謝改善 脂肪が溜まりにくい身体をつくる



医療法人社団明世会 成城内科

(4)

パネルディスカッション

医療と福祉との連携で感じた 「気づき(観察)」の大切さ

・佐藤 唐平氏 居宅介護支援事業所 成城リハケア

・浜田 直幸 氏 SOMPOケア祖師谷 訪問介護

<u>コーディネーター</u> •野村 明 氏

パネリストのお二人から「日々の 訪問で気づきや観察を丁寧にした ことで、医師につないで大事に至 らなかった事例」についてお話い ただきました。





院長 野村 明氏