

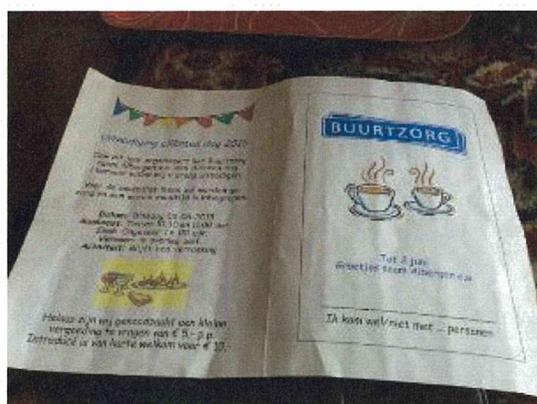
2) アルベルヘンチーム

①同行看護師

- ・マリエット（契約上は週 16 時間だが実働はもっと多い。）

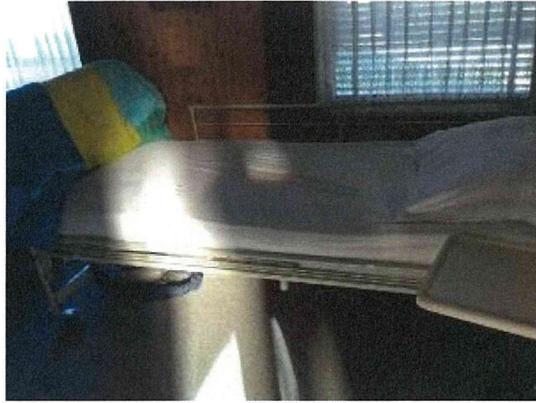
②チームや地域の状況

- ・訪問中の景色は全て農場地帯。
- ・チームの看護師数は 11 人。3 年前に開始、月 3 回チームミーティングをする。
- ・利用者は 30 人。
- ・トゥベルヘンと同様に年 1 回チームの利用者を集めた会がある。今年は 6/2、家族なども含めて 30～40 人集まる。



③訪問同行

- ・利用者①：7:30-8:15
- ・男性、妻を数年前に亡くした。子供はいない。農家。糖尿病あり。
- ・以前大きな右足のかかとの潰瘍があった→痂皮化。
- ・膀胱ろうあり。
- ・血糖測定は月1回。
- ・寝室に入るとベッド柵が両側上げてある。エアーマット使用中。
- ・尿バッグの尿を捨てる、2000ml程度。
- ・入れ歯を渡して装着してもらう。
- ・緊急通報ベルを首にかけている。
- ・貼付鎮痛剤 BuTrans5mg (ブプレノルフィン) 背部に貼付中、5/15 という日付が記載されている。週1回交換。
- ・清拭：上半身は自分で。石鹸付き濡れタオルを渡す。下半身清拭中に足の傷がないか確認。
- ・膀胱ろう挿入部のガーゼ交換：週5回行っている。
- ・陰部洗浄。
- ・臀部、下肢にクリーム塗布。
- ・膀胱ろうカテーテルをレッグバッグに接続し、膝に固定（日中はレッグバッグで過ごす）。
- ・端座位でズボン、靴を履く。本人：体動で呼吸乱れる。
- ・右足はふくらはぎまで固定される特別な靴を使用している。
- ・歩行器につかまって立ち上がったタイミングでズボンを上げる。
- ・歩行器を使い自足歩行でリビングへ。
- ・インスリンの目盛りを確認して本人に渡し自分で打ってもらう。朝42単位、夕12単位（朝の看護師が夕のインスリンの単位を合わせて、夕の看護師はその場でダブルチェック）。
- ・朝食セティング：パン、スプレッド、コーヒー程度。
- ・10時の軽食（パン）もセティング。
- ・シェーバーを渡す
- ・配薬。
- ・ベッドメイキング。
- ・実施内容を BIS に入力：チェックボックスを ON にしていく+コメントを書く。
- ・室内で歩行器を使って歩行の練習をする。
- ・歩行器から車椅子に移乗：日中は車椅子で過ごす。パーソナルモビリティで外に行くことも（ご自分で車椅子から移乗）。
- ・排便は自分で何とかできるとのこと（看護師がいれば上げ下ろし手伝う）。
- ・訪問回数は1日4回、7:30、昼（ホットミールが届いている）、17:00（インスリン、夕食）、21:00（着替えてベッドへ）。他に助けてくれる家族がないので毎日。夜間緊急携帯を誰か1人は持っている。
- ・6/2の交流会には行かないと言っているが促している。



- ・利用者②：8:20-9:00
- ・92歳男性。糖尿病、徐脈、体動により呼吸困難感↑。
- ・金曜だけシャワーを浴びる。他の日はクリーナーだけ。シャワーを嫌う。
- ・端座位へ。
- ・補聴器装着。
- ・入れ歯装着。
- ・オムツ（パンツタイプ）着用中。
- ・水を飲む。
- ・片手は杖、片手は看護師支持により洗面所の椅子へ移動。
- ・洗面：石鹸付きタオルで顔、手を拭く。
- ・オムツ、ズボン、靴をセットしてつかまり立ち→陰部清拭→着衣。
- ・踵に褥瘡予防でパッドを当てている。
- ・浮腫の有無を確認。週1回体重増加がないか確認していると。
- ・夜間はベッドサイドで尿器（バケツ）に排尿。
- ・ベッドメイキング。
- ・キッチンへ自足歩行で移動し朝食。

- ・娘が内服の世話をしてくれている。
- ・インスリンのセッティング。
- ・一緒にコーヒーを飲む。
- ・明日病院に行くのでそれについて家族と看護師とで話をしている。
- ・訪問回数は1日2回、毎日。
- ・iPadの電波の入りが悪いのでBIS入力は別の利用者宅へ移動後に。

- ・利用者③：9:05-9:45
- ・90歳代男性。糖尿病（内服のみ）。
- ・妻が2年前に他界。
- ・以前に転倒してからケアに入っている。1日2回、朝と昼に訪問。
- ・週2回シャワー、それ以外は清拭。
- ・入室後、カーテンを開け、尿器の尿を捨てる。
- ・清拭用のお湯を準備。
- ・入れ歯を渡して装着を促す。
- ・一部看護師介助により端座位へ。
- ・顔や手を清拭。利用者自身で拭けるところは自身で拭いてもらう。
- ・首に緊急通報ベルのペンダントをかけている。
- ・歩行器つかまり立ちの状態で見守りによる陰部清拭。
- ・パンツタイプのオムツを使用している。
- ・ベッドメイキング。
- ・内服セッティング（朝と昼の分）。
- ・朝食のセッティング。
- ・6/2の会（アルベルヘンチームの利用者全員に呼びかけて行う食事／交流会）に来ないかと声かけ。（この利用者には何度か声をかけているが今のところ行かないと言っているとのこと。）
- ・利用者と一緒にコーヒーを飲む。
- ・BIS入力、服薬プラン変更（15時に内服する薬が生じたから？）。
- ・抗生剤のアレルギーが出ていないか尋ねている。



- ・利用者④：10:05-10:50
- ・70歳代男性。
- ・妻と同居、息子家族が隣に居住。
- ・悪性リンパ腫。どれくらい生きられるか分からないと言われているが、とても前向きであり、看護師は彼を尊敬しているとのこと。
- ・1日2回、午前中と午後に訪問している。
- ・訪問直後から看護師と妻がたくさん話している。
- ・シャワー浴介助。立位にて。背中など自身で洗えないところを看護師が介助。
- ・昨日血液検査があり、データは安定していたと会話している。
- ・フェンタニル12mg前胸に貼付中。貼り替えは3日に1回。
- ・シャワー浴後、保湿剤を塗るのを介助。
- ・内服セッティング：昼、午後、夕の3回分。

- ・ コーヒーを飲む。
- ・ 妻が心配でなかなか買い物など外出できないという話を聞いている。
- ・ 利用者⑤：11:10-11:40
- ・ 90歳代男性。
- ・ 妻と同居。息子家族が近くに住んでいる。
- ・ 右足指足の手術を2回した。第2、3指は切断済み。
- ・ 1日2回訪問している。午前中と夕方、毎日、土曜はシャワー。
- ・ 耐性菌（バクテリア）が出ているので感染予防策をとっている。（だから易感染の④の利用者の後に行く。）
- ・ 訪問すると更衣などは済んでいる。
- ・ 尿：レッグバッグ使用中、膀胱留置か膀胱ろうかは不明。
- ・ 歩行器で室内自立歩行。
- ・ 自宅は2階建てで階段には電動リフトがある。
- ・ 看護師はガウンを装着し、浴室にて足の創部を洗浄。
- ・ 処置：Betadine（イソジン）メッシュを当てる→吸収素材を当てる→弾性包帯を巻く→靴下を履く。
- ・ 左足拇指内側にも乾いた創がある→O型の枠で周囲を保護→Betadine（イソジン）メッシュを当てる→テープ保護。
- ・ 明日病院に受診するので何時に訪問するか相談している。足の傷がよくならないので心配で少し神経質になっているとのこと（訪問後に看護師から聞かされる）。

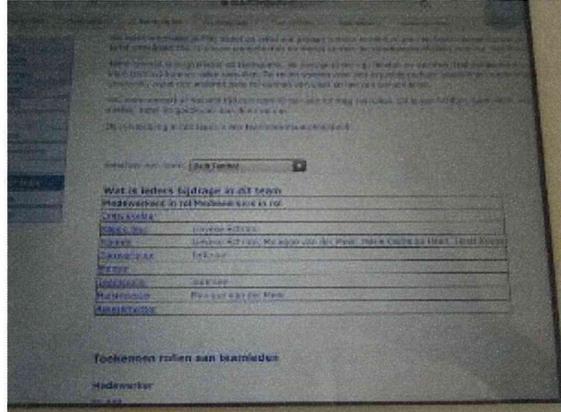
3) デルフト・タンソフチーム

①同行看護師

- ・ リーフケ（レベル4）
- ・ マリー・セシル（1ヶ月後くらいにはレベル4になれる学生、1時間に10.5ユーロの最低賃金にてビュートゾルフで就業中、50歳代）

②チームや地域の状況

- ・ デルフトはデン・ハーグから10km程度の距離にある人口10万人程度の市。デルフト陶器で有名。
- ・ デルフトのチームは4つあり、うちタンソフ地区のチームに同行。
- ・ リーフケは7年前から別のチームでやっていたが、途中で利用者が増えて2チームに分かれた。その後少し距離の遠い今のエリア（タンソフ地区）で2年前からこのチームを作った。もともとのチームもさらに分かれてデルフト内で計4つのチームになった。他のチームは9人くらい。タンソフチームは4人。
- ・ チームを分けるのは難しいと語る。チームで自分が担っている役割が変わることに対する抵抗など、争議が生じることがあると。
- ・ 数ヶ月前には生産性が47%だったが、今は57%まで上がった。無駄な時間を削るということでチーム内で話し合った。
- ・ 現在はチームとしての利用者数が少なく人手が余っているので、デルフトの他のチームの応援に出ることもある。
- ・ デルフトのチームの1つは病欠があり仕事の量が多いので困難を抱えている。自立的にやるということは相談できるポストがないということでもあるので難しさもある。ビュートゾルフは常に楽しいことばかりではなくネガティブな面もある。そんなときにはコーチに相談することもある。



③訪問同行

同行 2：リーフケ

- ・利用者①：8:20-8:40
- ・80歳代女性。
- ・90歳の夫と同居。
- ・○○（聞き取れず）で両手の力が入らない。
- ・弾性ストッキングの装着を介助。

- ・利用者②：8:50-9:50
- ・50歳代女性。
- ・独居だが女性のパートナーがいる。
- ・MS（多発性硬化症）。（MSは欧米の白人に多く、北ヨーロッパでは人口10万人に50～100人程度とされている。日本では10万人あたり8～9人程度と推定されている。）
- ・歩行器を使いゆっくりと屋内を歩行される。屋外は電動車椅子にて移動。
- ・介助犬がいる。
- ・リフトで2回に上がりシャワー浴（女性のため同席せず）。



- ・利用者③：10:05 訪問
- ・男性、アルツハイマー型認知症。
- ・妻の介護負担軽減のため週3回デイケアに行っている。
- ・既にデイケアに行ってしまうっており訪問できず。

- ・利用者④：10:15-10:30
- ・80歳代男性。
- ・妻と同居。
- ・1年半前に妻から連絡があったがその後途絶えていた。最近妻から連絡があり、注射を頼まれた。
- ・がんで手術ができず免疫療法をしたということ。
- ・血栓症があるとのこと。チンザパリンの注射を看護師が打つ。

同行2：マリー・セシル

- ・利用者①：8:30-8:45
- ・98歳女性。
- ・独居。娘は70歳で夫が病気のため介護が忙しくあまりこられない。
- ・ADLはほぼ自立。
- ・夜間はポータブルトイレ使用。1年前転倒し、両腕骨折したがリハビリで回復。痛みがあり、痛み止めを飲んでいる。性格は神経質。精神安定剤を常用。
- ・1日2回、朝夕に訪問。
- ・様子を尋ねる。
- ・薬を飲んだか確認し、次回分セット。頓服薬を含め寝る前まで分をセット。
- ・吸入薬の吸入を介助。
- ・2階に寝室に設置されているポータブルトイレのバケツを1階のトイレに捨てる。捨てた後のバケツは本人が自分で掃除するのでそのままよい。夕方訪問したときに2階の寝室へセットする。



- ・利用者②：8:50-9:10

- ・ 80 代男性。
- ・ ケアつき高齢者住宅居住。
- ・ 1日2回、朝夕に訪問。その他週に2回シャワー浴介助を行っている。
- ・ 妻は57歳のときにアルツハイマー発症。現在はナーシングホームにいる。本日は夫婦の結婚記念日。昨日は息子たちがきてお祝いをした（オランダでは結婚記念日にケーキを食べる）。今日は妻のところで一緒にケーキを食べると。
- ・ ドライアイの目薬を点眼。2種類、5分間隔を空ける。その間に薬の確認を行う。
- ・ 腰が痛いので痛み止めを飲んでいる。夜間頓服できるようにベッドサイドにセットする。
- ・ 痛み止めのくすりが残り少ないので前回訪問時に薬局に注文したが届いておらず、薬局に電話し、再度配達を依頼。本日中には届くことを本人伝える。
- ・ 投薬チェック表は薬局から送られてくる。変更になった場合には GP から薬局に連絡がいき、変更になった分をまた、持って来る。

・ 利用者③：9:20-9:35

- ・ 80 歳男性。
- ・ アパートの2階に居住。
- ・ 妻と2人暮らしだが、妻はてんかん発作と精神も少し病んでおり、人と接することを嫌う。妻には看護師も会ったことがほとんどない。
- ・ 本人はとても穏やか。前立腺系の病気でバルーンカテーテル挿入中。下肢筋力の低下で歩行器使用中。外に出るのは電動車いすを使用中。（毎日妻と一緒に外出している。）
- ・ 1日2回訪問。
- ・ 訪問すると、台所のイスに座って待っていた。
- ・ 机の上には下着と、弾性ストッキング、洋服がきちり置かれていた。（妻が準備しているとのこと。）
- ・ カテーテルのレッグバックを夜用から昼用に交換を行う。
- ・ 交換をしたら足に固定を行い、下着の着替え。その後パジャマから洋服に着替える。弾性ストッキングを着用。
- ・ 妻のことを考え早めにケアを終了し、記録は車で行う。（人が多いと妻が興奮してしまうため）



- ・利用者④：9:40-10:30
- ・25歳女性。
- ・エーラス・ダンロス症候群（皮膚疾患）。
- ・1人暮らし、アパートの1階に居住。ボーイフレンドがいるが、自閉症がある。
- ・気分がムラがあり、自分で何も行えないときと行えるときの差が激しい。精神的に病気を抱えているのではないかと看護師は精神状態を注意して観察していると。
- ・左足義足着用。杖で歩行可能。電動車いすも使用している。外出時はスクーターを使用して買い物等行っている。病気のことで母とは仲が悪くなり、今では行き来はない。
- ・ビュートゾルフ導入時は心をなかなか開いてくれなかったが、だんだん心を開いてくれた。
- ・部屋の内装は暗く、黒いカーテンを閉め切っていた。蛇を2匹飼っていた。
- ・シャワー浴と義足のつけ替え（夜用→昼用）。（ケア場面の見学NGのためリビングで待機。）
- ・シャワー浴介助に目処がつくと昼食のパンにバターを塗り、整腸剤をと水をトレーに乗せ机にセット。
- ・時々シャワールームの様子を見に行く。今日は気分がよく、自分で割りで行えているとの事。でも、全くできないこともあるとのこと。シャワー後日中用の義足を装着し、リビングで少し話を聞いた後ケア終了。
- ・親とは疎遠なこともあり、親子ほどの歳が離れた看護師に、親のような親近感を持っている様子であった。
- ・利用者との会話：
 - ・ Q：ビュートゾルフとの出会いは？
 - ・ A：今まで、他事業者にお願いしていたが、自分ができる日とできない日があり、それを毎度説明するのがとても嫌だった。ケアに来るのも毎回違う人が来ていて、自分を知ってもらうのになかなか信頼関係ができなかった。通院していたリハビリ病院の方からビュートゾルフというところがあると教えてもらい来てもらうようになった。
 - ・ Q：ビュートゾルフのケアに満足していますか？
 - ・ A：とても満足している。看護師もそんなに入れ替わることなくきてくれるのでとても信頼できる。
- ・利用者⑤：10:40-11:00
- ・80代女性。
- ・1人暮らし、高齢者マンションに居住。マンション内にはたくさんの友人がおり、よくお茶や、お酒を飲んでいる。
- ・下肢筋力の低下と浮腫あり。1日2回訪問。
- ・その日はとても調子が悪そうで、看護師がすぐに声をかけていた。
- ・患者は「昨日電話で息子が今日来てくれるといていたのに来られなくなったとの知らせが来た。とても楽しみにしていたので、気分がすぐれない。」とのことだった。
- ・テーブルを囲み、皆で話をしながら看護師が弾性ストッキングを着用。とても話好きな方で私たちにいろいろ話をしてくれた。
- ・利用者との会話：
 - ・ Q：このマンションでビュートゾルフのケアを受けている友人はいますか？
 - ・ A：たくさんいる。そして皆がケアに満足している。私もとてもこの看護師が好き。でも違うチームだから、今後来てくれなくなるかと思うと寂しい。



4) ノートドルプ・イーペンブルフチーム

①同行看護師

- ・マルホ（週 24 時間の契約。実際はもう少し多く働いている。）
- ・イボンヌ・H（週 20 時間の契約。実際はもう少し多く働いている。）
- ・レオニー（イボンヌ・Hの娘。0 時間契約要員。）
- ・イボンヌ・K（週 36 時間の常勤。2015 年 4 月の本プロジェクトワークショップ 1 にて来日した看護師。）

②チームや地域の状況

- ・ノートドルプはデン・ハーグから 5km 強の距離にある町。2 万人程度の人口。
- ・ノートドルプには 2 つのチーム（ノートドルプ／ノートドルプ・イーペンブルフ）があり、同じ事務所内にあるが、ノートドルプ・イーペンブルフは今年のうち別の事務所に移る予定。現事務所にはノートドルプチーム 2（仮称）が新設される予定。スミア看護師が中心になり新チームを立ち上げる予定であり、マリーケ看護師がそれをサポートする。（チームの立ち上げについてのスミア、マリーケとの話は別記。）
- ・ノートドルプのチームはもともとビュートゾルフのチームの中で 20 番目くらいにできた。チーム開始直後で 60 名の利用希望者がいたので、利用者が多くて大変だった。
- ・チーム開始から 2 年くらいで、現状の 2 チームに分けた。
- ・分けた直後は各チーム 9 名だった。今は両チームとも 12 名ずつ。
- ・2 チームの看護師がお互いにヘルプで別チームに出ることは基本的にはない。
- ・0 時間契約のメンバーが 12 名とは別にいて、その人に（特に夜間などは）頼むことはある。ノートドルプ・イーペンブルグのチームには、12 人のチームメンバーと、5 人の 0 時間契約メンバー（2 人は学生、2 人は別でも働いている、1 人は詳細不明）がいる。
- ・新規利用者をいずれのチームが担当するかという点は、基本は住所で決まるが、疾患やケアの特性によって変わることもある。
- ・ノートドルプのチームでは、夕方のシフトは 1 名の看護師が回ることになっている（が、チームによっては違うこともある）。
- ・夜間に待機の電話がたくさん鳴ってしまっていて困ることもあるが、数ヶ月全く呼ばれないこともある。
- ・23:00-7:00 の携帯電話待機で、何も対応が生じないときは 30 分間分の給与が出る。あとは対応実績に応じて給与が出る。夜間なので 200%の給与になる。
- ・夜間にビュートゾルフでは対応できない状況が生じたときは、GP ポストに連絡する（が確定的な決まりではない、家族が救急車を呼ぶこともある）。
- ・見学中に、病欠が出たのでシフトを変更するとのこと。誰がスケジュールを立てるのかと尋ねると、そのときによって様々とのこと。