報告2

“ささえる医療”を一言で表現できる「まるごとケアの家」の可能性

まるごとケアの家 いわみざわ（北海道岩見沢市）

永森 克志 ▷Nagamori Katsushi

医療法人社団ささえる医療研究所 代表理事
ささえるクリニック岩見沢 院長

□東京慈恵会医科大学を卒業後、佐久総合病院等を経て、法人理事長の村上智彦医師と共に北海道・夕張市の医療再生に取り組む。その後、隣町の栗山町で夕張郡訪問クリニックの院長を務め、2013年に医療法人社団ささえる医療研究所「ささえるクリニック」を立ち上げ、岩見沢市・栗山町・由仁町・旭川市周辺をささえている。

［共同執筆者］ 井上 浩太朗・Inoue Koutaro（同法人・運営本部長）／村上 浩明・Murakami Hiroaki（同・副本部長）

本号巻頭カラーで取材させていただいた「まるごとケアの家いわみざわ」は、「ささえる医療研究所」のスタッフのみなさん（ささえるさん）が、以前からずっと取り組みたいと思ってきたコミュニティスペースの開設を実現したときに誕生しました。「まるごとケアの家」としての活動はまだ始まったばかりですが、すでに「地域におけるケアモデル」の典型例としての可能性を感じさせています。それは「ささえるさん」たちの医療・福祉をベースにしたまちづくりをめざす、ブレることのない前を向いた取り組みがあるからだと思われます。

ここでは、スタッフを厳しくも温かく見守る医師・永森さんから「ささえるさん」を代表して報告をいただきます。

高齢者ケアの地方都市モデルとなる北海道岩見沢市の概要

交通の要衝だが消滅可能性都市でもある

岩見沢市は北海道南空知地方に位置し、人口8万3383人、高齢化率

施設の概要

［スタッフ数］ 看護師5人、介護職員4人、介護支援専門員1人
［設置主体］ 医療法人社団ささえる医療研究所
［開設日］ 2017年4月1日

［所在地等］
〒068-0844 北海道岩見沢市志文本町4条2丁目1-2
TEL：0126-35-7046
（訪問看護ステーションささえるさん）
https://www.facebook.com/marugotosasaeru/

33.73％（2017年3月）と、全国平均の約26％に比べ高齢化が進んでいます。北海道内における陸上交通の要衝の1つであり、高度経済成長期には夕張市等の炭鉱から石炭を北海道各地の港湾都市に運ぶ際の鉄道の中継地として栄えたまちです。札幌や新千歳空港から車で1時間程度と位置関係には恵まれていますが、北海道の市町村の約8割が該当する「消滅可能性都市」の1つでもあります。

北海道の地名の由来は、ほとんどが先住民族であるアイヌの言葉ですが、岩見沢は和名由来です。開拓者たちがこの地域にあった休憩所で「湯浴み（浴）」をしていたことから「ゆあみさわ（浴澤）」となり、それが変化して「いわみざわ」と呼ばれるようになったといわれています。

岩見沢は国の特別豪雪地帯に指定されており、北海道でも有数の豪雪地帯です。毎年冬場は人の背丈を遥かに超える高さの雪が積もり、外出が困難になります。特に高齢者が行動するにあたっては、積雪は大変な障害となります。

病院志向が強く、在宅医療の選択肢は少ない

北海道全体にもいえることですが、「困ったらまず病院」「大病院があると安心」という意識が強く、在宅医療という選択肢がほとんどありません。「親をいい病院に入れてあげるのが親孝行だ」という考えすら根強く残っています。一方で病院嫌いも多く、農業が盛んなので「自分たちの家と土地を守りたい」という意識もあります。

こうした事情から、本人は在宅を望んでいるのに「まずは病院」という「常識」があるために希望が叶わず、遠方の家族が「独居は心配だから」と施設に入れてしまう――といったギャップが生じています。

今後も日本全体で高齢化が進んでいく中で、高齢化の進行が早い岩見沢は他の地方の先取りといえます。地方都市モデルとして、私たちが岩見沢で取り組んでいることは、他の地域でも参考になると思います。

消滅可能性都市

2014年5月に民間研究機関「日本創成会議」が発表した「少子化と人口減少が止まらず、存続が危ぶまれる」と指摘された896市町村。2010年からの30年間で、20～39歳の女性の人口が5割以上減少することが指標。

キーワード

「困ったらまず病院」「大病院があると安心」という意識

このような住民の“病院志向”はまだまだ根強い。そのためにも健康なときから「まるごとケアの家」のような場所での啓蒙活動に重要な役割がある。

「ささえるクリニック岩見沢」の前で寒がる事務スタッフ（事務っこ）たち。特別豪雪地帯のため、冬は雪かきで大変

「まるごとケアの家いわみざわ」開設までの道のり

夕張での10年を経て岩見沢に拠点を集中

「ささえる医療研究所」(001ページのカラーグラフを参照)における、「まるごとケアの家」のルーツは私たちが「きみえさんち」と呼ぶ家です。「きみえさんち」は、北海道夕張市にあり、「訪問介護」「居宅介護支援」「定

「近所の人たちが気軽に集まれる場所がほしい」という思いから生まれた「まるごとケアの家いわみざわ」のコミュニティスペース。さっそくご近所さんが集まり、村上智彦医師の講演が行われた

期巡回・随時対応型訪問介護看護」の介護保険3事業所に加え、鍋パーティーやバーベキュー、お茶会など、利用者さんや地域の人が自由に集まるような取り組みをしていました。

「きみえさん」とは元々、その家に住んでいた利用者さんのお名前です。訪問診療の患者さんだったのですが、地元の夕張が好きで、長年暮らしたご自宅が好きで、身だしなみに人一倍気を遣う素敵な方でした。私たちはそんなきみえさんに「最期まで自宅で過ごしてもらいたい」とさまざまな制度を使っていき、気がつけば複合的な事業所となっていました。

特に山間部での「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は移動距離の少ない都市部向きのサービスという印象がある中、全国でもあまり例のない取り組みだったと思います。「きみえさんをもっと頻回に、柔軟にみることはできないだろうか」という、きみえさんという利用者さんを大切にしたい現場の声で導入しました。

2年ほどかかわった後、きみえさんをご自宅にて102歳でお看取りさせていただきました。その際にご家族から、「自宅をささえるさんで使ってくれませんか」と大変ありがたい提案をいただいて、2015年12月にサービス事業所としました。

それから約2年。夕張での連携先の夕張市立診療所・介護老人保健施設夕張の指定管理者が、医療法人財団「夕張希望の杜」から別の医療法人になること、また、今後の行政との連携も困難であると考えられたことから、2017年3月をもって夕張での活動を終了し、岩見沢に拠点を集中させることになりました。

もともとめざしたのは「コミュニティスペース」

そして、2017年4月、「まるごとケアの家いわみざわ」が始まりました。しかし、実は最初から「まるごとケアの家」にする予定ではありませんでした。もともと、スタッフの「クリニック（ささえるクリニック岩見沢）の近くに“コミュニティスペース”が欲しい」という希望があったのです。「病院でも家でもない場所で、スタッフや近所の人たちで集まって楽しいことをやるスペースがあればいい」と、スタッフはずっと考えていました。するとたまたま、クリニックの近所にちょうどいい空き家があったので、スタッフ数人が出資して購入しました。

当初、そのまま“コミュニティスペース”にする予定でしたが、ちょうどその頃、クリニックのみなしステーションとして動いていた訪問看護がステーション化すること、前述した介護事業所が夕張から岩見沢に移転し

キーワード

病院でも家でもない場所で、スタッフや近所の人たちで集まって楽しいことをやるスペースがあればいい

人が“集まる”ために必要な要素は「その場にいて楽しい」ことだろう。楽しい場にするためには、まずスタッフたちも楽しくなければならない。「まるごとケアの家」の実現には、まずスタッフ同士がよい関係を築くことから始まる。

てくることが重なりました。

「それなら、これらの事業所とコミュニティスペースを合わせて、“まるごとケアの家”にしよう」ということになり、「まるごとケアの家いわみざわ」開設が決定しました。

私を含め、ささえる医療研究所の経営層は、開設の許可こそ出しましたが、開設までのさまざまな作業にはほとんど関与していません。地元住民でもあるスタッフが自分たちで「まるごとケアの家」を始めることに意義があると考えたからです。

みんなで“秘密基地”をつくるかのように、クリニックから「まるごとケアの家」にいろいろ運び入れる

思いを形にするために動き、自然とつくられた「まるごとケアの家」

購入後は、スタッフやその家族が自ら手を加え、家にある使わないものを持ち寄って、なるべくお金のかからない方法を自分たちで考えながら整えていきました。

スタッフだけでは行えなかった水道工事や床の改修工事は、スタッフの友人の旦那さんが行ってくれました。冬場の除雪も近所の建設会社さんがブルドーザーを持ってきてくれました。地域からたくさんのご協力をいただきました。

しかし、中古物件なので一筋縄ではいきません。正月休みの間に水道が凍結し、休み明けに様子を見に行くと家の中が水びたしになっていたこともありました。そんな苦労を乗り越えながら、みんなで秘密基地をつくるように、仕事の合間や休日に家族や友人を連れてきて、楽しみながら準備をしてきました。

このように、「まるごとケアの家いわみざわ」はたまたま、夕張からの事業所移転やみなし訪問看護のステーション化の時期が重なって、結果的に現在の形になっているだけで、計画的につくられたものではありません。ただ、スタッフをはじめ「地域を守りたい」という地元住民がたくさんいて、その思いを達成するために自ら行動した結果、つくられていったものなのです。

キーワード

みんなで秘密基地をつくるように

人々が集まる場をつくるときには、あまり堅苦しく考えることをせず、秘密基地をつくるみたいな、子どものようなワクワク感とともに、どんな場所にしたいかを考えたい。きっと“楽しい”場所づくりにつながるはずだ。

まるごとケアは「なんでもあり」の場所で

医療・福祉専門職がささえられるのは「生活のほんの一部」

現在、「まるごとケアの家いわみざわ」では、訪問看護・訪問介護・居宅介護支援の保険内サービスを提供しています。すぐ近く、歩いて1分もかからない訪問診療の「ささえるクリニック岩見沢」と連携し、自宅で看

取りができるような体制を整えています。

さらに制度外の取り組みとして、家の中央にあるコミュニティスペースでの活動があります。これは、近所のおばちゃんがお茶を飲みながら談笑したり、おじちゃんが仲間と囲碁を打ちに来たり、子どもたちが宿題をしに来たり、みんなでお祭りをしたり、先日は当法人理事長の村上智彦が突然、講演をしました。つまり、「なんでもあり」です。

他にも、訪問看護の利用者さんが不穏なので連れてきて点滴をするといった医療的なこともしています。場合によっては泊まることも可能です。この部分は“制度”を利用していないので、利用者さんと私たちの同意さえあれば基準も関係ありません。

私たちが医療・福祉の専門職としてささえることができるのは、利用者さんの生活のほんの一部です。それ以外の生活をささえるのは“地域”そのものなのです。そして、地域のささえる力の元となる“つながり”が生まれる場所に、ここ「まるごとケアの家いわみざわ」がなってほしいと思っています。そのために、私たちは、半分は専門職として、半分は一住民として“地域にできること”をしていきます。

キーワード

医療・福祉の専門職としてささえることができるのは、利用者さんの生活のほんの一部

今、最も専門職が持っていたい言葉。目の前にいる利用者の姿だけをみていては“生活”を想像することはできない。地域の中で利用者がどのように過ごしているのか、専門職ではない1人の人としての感性が大切になる。

地域住民が“主役”の居場所に期待

このように“まるごとケア”をするような取り組みは、今まで岩見沢にはありませんでした。岩見沢には元々、社会福祉法人による複合施設等のトータルサービスはありましたが、「地域に開かれたもの」はありませんでした。そもそも、高齢者の複合施設は効率的な事業形態を求めていることが多く、地域に開かれた施設は全国的にみても多くはありません。

それはなぜでしょうか？　その施設は「地域住民がつくった」ものでも、「地域住民に必要だからつくった」ものでもないからです。さらに重要な点は、これらの高齢者施設にいくらお金が集まっても、都市部にある法人本社に送られるだけで、地元の岩見沢には還元されません。「まるごとケア」においては、地域住民に還元されることが大切だと思います。

オープン間近の「まるごとケアの家いわみざわ」玄関前

多くの思いを実現できる「まるごとケアの家」のコンセプト

最も重要な「必要なケアを制度にとらわれず提供する」こと

「まるごとケアの家」の定義・コンセプトは、本誌016ページに掲載されています。大切なことは、この定義は「まず定義ありき」の発想から生

まれたものではないということです。そして、「まるごと」という言葉も「さまざまな取り組みを複合的に実施していることを簡単に説明できる言葉はないか」という発想から生まれました。多くの理念がそうであるように前提として考えたものではなく、現場で利用者さんや家族をささえるために“やっていたこと”を定義化したものです。

この「まるごと」のコンセプトの中でも、最も重要なのが「必要なケアを制度にとらわれず提供する」ことだと思います。

医療保険制度や介護保険制度を利用している都合上、医療・ケア業界はどうしても制度に縛られがちになります。しかし、制度は「多くの人に、おおよそ当てはまる」ようにつくられます。すると、必ず「制度からこぼれてしまう人」、そして、そういう人に対して「提供したいのにできないサービス」が生じます。また、一般的に今までになかった取り組みが“制度”になるまでには時間がかかるので、できたころには時代遅れになっていることもあります。

制度は“目的”ではなく“手段”です。「地域を守る」という目的を実現するために“手段”として活用すべきものです。私たちは医療保険による医療と介護保険によるケアという手段に、制度にとらわれない“まるごとケア”を加えて、最終的には私たちの地域の「まちづくりをすること」を目標としています。

ケアの主体である「本人・家族」に必要なこと

今、病院でも自宅でも施設でもない「第３の場所」が必要とされています。「まるごとケアの家」は、その１つになれると思います。

病院では「治療」しかしてくれず、ケアやその人の人生・生活を映し出す「ものがたり」はないがしろにされます。批判したいわけではなく、病院とは元からそういう場所なのです。本来は病気を治療するための機能しかありません。病院に多くを期待しすぎて、そして裏切られ、医療全体に対する不信感が募っているのが現状だと思います。

しかし、むしろ自分たちが頭を切り替えるべきだと思います。病院は「治せない病気」や障害、老化を担当するところではありません。それらを担当するのは在宅医療や訪問看護・介護サービスであったり、「ご近所づきあい」といった地域のコミュニティです。今後も高齢化はますます進み、さらにケアの需要は増してきます。ケアこそが必要とされる時代に“病院”は主役ではありません。“地域”が主役となっていくのです。

その“地域”のメインな場が在宅ですが、在宅だけで十分なケアを受け

コミュニティスペースの一角に置かれた電話台には村上医師の著作や「ものがたりくらぶ出版」の本がずらり

キーワード

その人の人生・生活を映し出す「ものがたり」

利用者の“生活”を知る大切さに気づいたら、さらに進んで、その人が今まで過ごしてきた人生まで思いを馳せて、利用者の話を傾聴し、その人の“ものがたり”を知ってほしい。そのときケアは劇的に変わるのではないだろうか。

るのは難しいのが現状です。保険サービス等の助けを借りることはできますが、ケアの主体はあくまで「本人と家族」だからです。本人・家族はケアや持病等に対する“専門知識”はなく、相談できる相手も限られます。結局、あきらめて施設に任せてしまいます。それ以前に、そもそも受け入れ場所さえ見つからず、途方に暮れてしまう人も多くいます。

これからますます求められる「第３の場所」

「第３の場所」とは、自宅から外に出て行き、専門職にも気軽に相談できる場のことです。死のリスクを最も高める要因は、喫煙でも不摂生でもなく「孤独」です。老化による筋力低下に最も関連する要因は、食事でも運動でもなく「社会参加」です。この孤独を避け、社会参加ができるようになるにはどうすればいいでしょうか？　必要なのは居場所です。つまり、「出かける場所がある」ということが重要なのです。

さらに重要なことは「出かける場所」にケアや医療の専門家がいるということでしょう。何か趣味や活動をしている人なら、出かける場所はありますが、そこにケアや医療の専門職はほとんどいません。元気な人なら問題ありませんが、年齢を重ねたり、病気を乗り越える度に行ける場所は少なくなってしまいます。だから、そうした人でも気軽に行けるような場が必要であり、そのような場所をつくるためには、やはり、看護師・介護職といった専門職がそこにいなければなりません。

キーワード

「出かける場所」にケアや医療の専門家がいる

「まるごとケアの家」はすべての人を対象とするが、やはり高齢者がかかわってくることが多いだろう。健康に不安を持つ高齢者にとって“気軽”に医療の専門家に相談できることほどありがたいことはない。そして、看護師ならそういう「出かける場所」をつくることができるはずだ。

さまざまなケアを一言で表現できる「まるごと」という言葉

「まるごとケアの家」は、さまざまな制度内のケアと制度外のケアを合わせた場所です。多様な制度を利用したケアを提供するので、そこには当然、多職種の専門職がいます。そのスタッフが本人・家族の相談に乗り、話し相手を務めるので、気軽に専門職と話せる場所になります。

この「気軽」というのも重要な要素です。「まるごとケアの家」に来る人にとっては、単に安心できて楽しい場所でいいのです。足を運ぶことがさまざまな予防であり、リハビリであり、社会参加を促すことにつながります。提供するスタッフにとっても、来る人は、今後の大切な顧客候補です。相談は無償でも、いずれサービス提供につながるなら、これは十分に営業活動になっており、要介護度なども軽度なうちからつながっていれば、何かがあっても解決手段をすぐに用意できるので合理的です。

ふらりと遊びに来てくれたご近所さんたち。ちょうどクリニックの永森医師がいて、ゆる～く健康相談が始まった

現在、国が推進している地域包括ケアシステムの中にも、「Integrated care」や「Community-based care」という概念があります。前者は多職種による連携、情報共有、システムの一元化といった統合的なケアで、後者

は地域のニーズや価値観に合わせたケアのことですが、「まるごとケア」はそれらを包括し、かつ簡単に説明できる言葉でもあります。

実際、私たち「ささえる医療研究所」は「地域のために必要なケアをしたい」という１つの単純な思いで活動してきましたが、事業所や取り組みがいろいろとあったため、つい、「あれもこれも」といった説明になっていました。

例えば、夕張で取り組んだ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」など、どうしても説明しなければ、と思ってしまいます。“思い”は１つなのに、それを語る言葉がいくつも必要でした。

しかし「まるごと」という言葉によって、「私たちが何をしているのか、何をしようとしているのか」という思いを簡単に説明することができるようになったのです。

今日はスタッフみんなでピザランチ。看護部門はランチ後、そのままミーティングに突入

医療・福祉で地域を活性化する「ささえる医療研究所」の地元活用戦略

サービス展開のために「採用」で必ず考えていること

「ささえる医療研究所」では、「まるごとケアの家いわみざわ」の他に、訪問診療の「ささえるクリニック岩見沢」も開設していることは前述しましたが、旭川市においても、外来･訪問診療を行う「村上内科小児科医院」と、そのすぐそばで訪問看護・訪問介護・居宅介護支援の複合事業所「むらかみさん」を運営しています。

岩見沢同様に、旭川でも、これらのサービスを組み合わせて、自宅での看取りができる体制を整えています。どちらの地域でも、取り組みにおける目的は「まちづくり」です。そして、そのために最も力を入れているのが「雇用」です。

私たちは、地域住民を積極的に採用しています。例えば、「むらかみさん」の所長は、小学校からずっと旭川周辺地域で暮らしており、他の職員も所長の幼なじみ、所長の弟とその友だち、所長の学校の後輩といった面々です。皆知り合い同士、身内同士です。

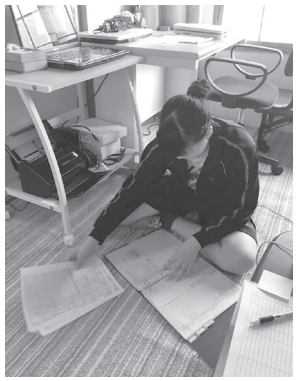
採用の際、年齢・職歴・学歴等は問いません。「地域に愛着があり、守っていく覚悟があり、そこで暮らした“ものがたり”があるかどうか」が重要です。

ここを重要と考えているのは、法人が地域に「入っていく」のではなく、

キーワード

地域住民を積極的に採用

医療・福祉をベースにした「まちづくり」において、とても重要なのが「地域住民を雇用していくこと」。理由は本文に書かれているが、もともとその地域にあったコミュニティのつながりを活用できる、もっとも手っとり早い方法だ。「まるごとケアの家」を地域につくるための重要な要素であることは間違いない。



スタッフの子どもたちも、「まるごとケアの家」によく遊びに来て、誰かしらが面倒をみている。高校生の娘さんは書類整理のアルバイト中

地域のコミュニティを「そのまま利用する」ためです。法人が入っていく場合、もともとある「地域のコミュニティ」に対して、法人が新たに働きかけることになります。住民にとっては、「なんか他所（よそ）から来た人たちがいろいろやってくれるなあ」と感じてしまう状態です。つまり、他から「与えられた」ものになってしまいます。

しかし、こうした取り組みでは、官主導の場合と同様、地域に根付きません。人は本来、「与えられた」ものでは決して満足しないからです。自分たちの地域のために自分たちでやるからこそ、さまざまな取り組みは定着するのです。

地元スタッフだからこそ可能になる「フラットな関係性」

地元スタッフを採用してできた「ささえる医療研究所」のさまざまなサービス事業所のスタッフたち（ささえるコミュニティ）は、地域のコミュニティの一部です。もともと地域の一部なので「入っていく」必要はありません。後は「広めていく」だけです。

「ささえるコミュニティ」では、まずはスタッフが楽しく、自分の地域を守るために仕事をします。やがて、それが友人・知人と、ご近所レベルで広まっていき、いずれ「まちのコミュニティ」そのものとなっていく。そのようにして「まちを守っていくこと」が私たち「ささえるさん」のまちづくりです。

もともと地域にある関係性を利用することのメリットとして、「多職種連携が簡単にできる」ことがあります。さらに、重要なのは「職種に関係ない、フラットな関係性を構築できる」ことです。なぜ、それができるかというと、スタッフはそれぞれ介護・看護の専門職である以前に、地元のおばちゃん、おねえちゃんだからです。

また、カンファレンスがほとんど必要なくなります。日々のちょっとした雑談や声かけでカンファレンスが済んでしまいます。カンファレンスのための時間をつくるために、本来の業務時間を削ることがないので、残業もなくなりました。

こうした活動をするにあたっては、利益や経営面は敬遠されがちです。しかし、いい活動をしているからこそ、それを続けていくことが重要です。また、まちづくりのためには、利益を得ることも必要です。ですから、活動を続けるためには、事業として成立していなければなりません。

ただ、「利益を得ることを最優先にして大きく儲けよう」とさえしなければ、何も問題はありません。それは、これまで10年間、この「ささえ

キーワード

スタッフはそれぞれ介護・看護の専門職である以前に、地元のおばちゃん、おねえちゃん

ここにはもちろん「おじさん」や「おにいちゃん」も入ってくる。まず、地域の人に“仲間”に入ってもらい、みんなで助け合いながら例えば介護の資格をとる。このような家族的なつながりの大切さを見直したい。

るさんスキーム」に取り組んできた私たちの実践で十分に証明できていると考えています。

看護職は「まるごとケア」に積極的に関与してほしい

看護職は「まるごとケアの家」の中でも中心的な役割を担っています。医師が患者・利用者を「普段は見守り、緊急時に医療をする」とすれば、看護師は「日常のケアの中心となる」といえます。「まるごとケアの家」にいるさまざまな専門職の中で、例えば相談に来る人に健康上の不安がある場合、「看護師さんに相談できる」ということが安心につながります。一方、「ささえるさん」の看護師たちは、自らが地域の一住民であると同時に、専門性も発揮できるため、皆、やりがいを感じています。

私たちの場合は特殊な経緯から複合的な事業所となりましたが、「まるごとケアの家」を新たに始める場合は、まず訪問看護ステーションを立ち上げることをお勧めします。「看護」さえあれば、その後に「介護」を入れたり、「医療」につなげたり、コミュニティスペースを用意したりと柔軟に動くことができるからです。

在宅で病状が比較的安定している方については、ほとんどの場合、看護師で対応可能です。看取りの場合でさえ、死亡診断書を書く以外のことはできるといってよいでしょう。医師である私（永森）も、いずれは看護師だけで看取りまで全てできるようになってほしいですし、実際、そうなっていくと思います。

今後は、より看護が在宅医療・在宅ケアの中心となっていき、地域をささえていけると考えています。地域によって必要なものは異なると思いますので、それぞれに合った制度を選択し、なければ制度外でやっていくことで地域を守ることはできます。全国のさまざまなところで、そのための一歩を踏み出す看護師たちが増えることを期待しています。

本臨時増刊号の発行時は、梅雨のない北海道は快適な季節。しかし、半年後には厳しい寒さがやってくることだろう

キーワード

「まるごとケアの家」を新たに始める場合は、まず訪問看護ステーションを立ち上げる

「まるごとケアの家」は医療的ケアが必要な人も気軽に立ち寄れる場所だとすると、看護の目がある訪問看護ステーションがベースにあると開設しやすいだろう。もともと「まるごとケア」は看護の機能との親和性がとても高いため、看護師への期待は大きい。