

The Journal of True Care

2011
夏号
Summer
【Vol.10】



「第16期経営発表会開催」



株式会社創心會® 機関誌
2011 年夏号 Vol.10

- ・提言 『私の愛する人々』04
- ・特集 『顧客第一主義についての取組み
～専門職として成果と課題～』...07
- ・コラム 『居宅介護支援事業所における
主任介護支援専門員の役割』.....18
『顧客の変化を知り、
顧客第一主義を実現する』.....20
- ・感動体験 『心のバトン』25
- ・認知症プロジェクト27

The Journal of True Care

2011
夏号
Summer

【Vol.10】

» INDEX

P02-03	巻頭言 代表取締役 二神 雅一
P04-06	提言 『私の愛する人々』 創心会訪問看護ステーション 作業療法士 松尾 真紀
P07-17	特集 『顧客第一主義についての取り組み～専門職として成果と課題～』 創心会訪問看護ステーション エリアリーダー 作業療法士 佐伯 香織 吉備地域リハビリケアセンター リハビリ倶楽部吉備 フロアリーダー 社会福祉士 小林 晃子 創心会地域リハ訪問看護ステーション エリアリーダー 作業療法士 中村 譲 本部センター グループホーム心から 社会福祉主事 佐川 祐介 水島地域リハビリセンター リハビリ倶楽部水島 管理者 社会福祉主事 溝口 恭平
P18-22	コラム 『居宅介護支援事業所における主任介護支援専門員の役割』 創心会居宅介護支援センター倉敷 主任介護支援専門員 河上 和広 『顧客の変化を知り、顧客第一主義を』 実現する リハビリ倶楽部 部門長 宮内 祥
P23-24	ブロック長に聞く～新人管理者ができる、とりあえず2点！～ 倉敷ブロック ブロック長 田中 真允
P25-26	感動体験 『心のバトン』 創心会訪問看護ステーション 作業療法士 加藤 未来 児島地域リハビリケアセンター リハビリ倶楽部児島 社会福祉主事 長島 三浩
P26	10年表彰を頂いて 作業療法士 廣田 聖治
P27	認知症プロジェクト 『認知症部会に参加して』 倉敷地域リハビリケアセンター 五感リハビリ倶楽部 水野 由貴 『認知症の方と接する時のポイント』 創心会訪問看護ステーション 作業療法士 吉中 京子
P28	本部ブロック自慢大会開催 陵南センター センター長 佐藤 将一
P29-30	第16期経営発表会開催
P30	ニュース 『本物ケア学会開催』 編集後記

巻頭言

代表取締役 二 神 雅 一

第16期がスタートしました。経営発表会でもお伝えしたように、社員の皆様を始め創心會を取り巻くすべての方々・物・事に心より感謝申し上げます。ありがとうございます。今期の基本方針は昨期と同様「顧客第一主義」です。サブタイトルが徹底した利用者志向から「親身になって対応する」に変更しています。その理由は発表会で申し上げましたが、より多くの方にイメージして頂きやすいものにしたかったというのが一番の理由です。中堅以降の専門職の方々には、やはり「徹底した利用者志向」を意識した取り組みをお願いしたいというのが社長としての本音です。宜しくをお願いしたいと思います。

さて、今年の発表会ではいくつかお願いをさせていただきました。まず「在宅」という意味を皆様方に真剣に考えて頂き、自分の言葉で書き足してほしいということ。そして「創心」の意味を再度確認頂き「創心の精神は主体変容である」と書き足してほしいということ。更に13期に起きた不幸な出来事を風化させることなく、我々の教訓として忘れないで欲しいということと、そのためにも第2領域への取り組みは怠ることがないよう各自具体的にに取り組むべき課題を記載して欲しいということなどをお願いしました。

また、「ごみはゴミ箱へ」ということを申し上げました。この話の主旨は次の通りです。これまで他人の悪口や誹謗中傷など決して口にしないで欲しいとお願いしてきました。このようなことは事業運営上邪魔で仕様がないうちに思っていましたし、組織という性質を考えると、特に職場内での悪口や批判などは公共の場でゴミを巻き散らかすようなものと同種のものだと思うからです。ですから、「言うな」「言わずな」「聞くな」と申し上げてきました。今でもそのようなことは公害（口害）だと思っていますし、その考えに間違いはないのですが、人間は感情の動物ですので、いやな気持ちになったり、自分の価値観と違うものに対しては自己の存在意義の低下に繋がるのでは？とそれを否定することで自己を守る（保身）、そのようにしたくなる気持ちも分からなくはないと思うようになりました。そう、ゴミは出るものなん

だと思ったのです。問題はそのゴミの処理の仕方です。出たゴミはそっとゴミ箱へ捨てていただきたいのです。上長はなるべく神聖な職場を汚さないよう、そっとゴミの捨て場所を提供してあげて欲しいのです。時には部下のガス抜きをして気持ちよく仕事をさせてあげることも上長の役割だと思います。ということであのような発言になったということをご理解頂き、是非ご協力をお願いしますが、それでも、ツキの原理から言うと「悪口、批判」などを口にすると確実にツキを落としてしまいますので、なるべくなら言わない方が良いということもご理解ください。ゴミを出さない工夫も大事だということです。そのためには「必要必然の法則」「宇宙の理」「笑顔と感謝の法則」などを理解するといいいでしょう。また、αトレーニングをするのもいいでしょう。ゴミを外に出すことなく環境にやさしいエコで口ハスな魅力ある人間だっていますからね。まずはそんな人になってみよと思うことから始めてはいかがでしょうか。

さて3月11日、世界を震撼させた東日本大震災からはや4ヶ月が経過しました。幸いにも私達は西日本に住み、震災の影響をほとんど受けませんでした。しかしながら一人でも多くの方の命が救われ、一日も早い復興を願い「今、私たちにできることは何か？」と日々問い、行動を開始してきました。役員、職員の皆様のご協力により、3月末には義援金を、4月上旬には杖や靴をお届けすることができました。ご協力くださった皆様、本当にありがとうございました。被災地への支援は個人的なお付き合いの中から、被災地へ直接且つ現実的な支援が重要だと考え行ってまいりましたが、その現地窓口となっていておりました、「介護老人保健施設 せんだんの丘」施設長で同じ作業療法士である「土井 勝幸様」よりご丁寧なお礼のメールをいただきましたのでご紹介させていただきます。

二神様、そしてご協力を頂きました皆様へ

この度の震災では、二神社長様始め創心会の社員、並びに関係者の皆様よりご支援をいただきましたこと心より感謝申し上げます。

震災後、私の施設も電気、水道、ガスの全てが止まり、電気が5日目、水道が15日目、ガスの復旧が42日目と予想以上に苦しい状況が続きました。

100人の入所者に加え、数十名の地域の高齢者の方々に施設に迎えましたが、物が無い中での支援は想像を絶するものです。

そうは言っても、車で10数分の地域が壊滅的な被害を受けている中、まだ建物が無事であるだけ何倍も救われた環境であったことは間違い無く、それを分かっているのが、皆歯を食いしばって頑張り、堪えていました。

数日後、私は二神社長と同じ作業療法士ですので、津波で何も無くなってしまった方々の生活支援に何が困るかを考えました。

避難所の着の身着のままの高齢者が杖も無く立てない、歩けないという姿を想像したとき、すぐに杖の手配を全国のリハビリの仲間にお願ひしました。しかし、杖があって立つ、歩くが出来た方々に靴が無いことに気付きました。全国から運動靴やスリッパは避難所に届いていましたが、高齢者は紐靴は履けません。スリッパは転倒の危険があります。

そんな中、いち早く二神社長から杖が届きました。

それを皮切りに全国各地から杖とリハビリシューズ、その他福祉用具が私の元に寄せられました。

まず最初に、壊滅的な被害を受けた仲間の老健施設に届けました。

驚いたことに、杖もシューズも一本も無く、すべて職員の介助で移動していましたが、これが介助者も介助されるほうも大変です。この方々に杖と靴をお渡ししたところ、すぐに自力でトイレに行かれる方がいるのです。

こんな小さいけれども大切なことが見過ごされるのが現実でした。

その後も、私だけでは限界がありますので、県のリハビリテーション支援センターにお願ひし、県内の避難所に配布をお願いしたのですが、すぐに底を突きます。

その時に、また二神社長から大量の物資が届きました。

現在では、ほぼ知りうる限りの避難所では物資が行き届きました。

まだ、お預かりした支援物資が残っていますが、現在は在宅に残られていた高齢者の方々に保健師さん、ヘルパーさんを通じて支援物資を小口でお届けしています。

多くの避難所では、物資があまり始めているが、リハビリの視点で集まった物資に関しては、一つも無駄にすることなく、地域の皆様に確実に渡っています。

皆さまの善意がお一人お一人の生活の支援になっています。

まだまだ本当の意味での復興には時間が掛かりますが、これからも皆様のご支援を頂きながら確実に前に進みたいと思っています。

原発の避難地域の方々も心配です。

私も身内が原発避難者で現在も我が家で大家族状態が続いています。

しかし、昔は大家族が当たり前！その良さを大事にしよう！

そんな前向きな思いで日々を送っております。

日本全国の皆様、私は個人的に創心会の皆さまに、被災者を代表して御礼申し上げます。

いつか、復興した仙台に皆様がお越しいただけることを楽しみにしております。

医療法人社団東北福祉会

介護老人保健施設せんだんの丘

施設長 土井 勝幸

東日本大震災で、倉敷市内の事業者や個人が被災地のニーズを独自に把握し、物資の支援に乗り出している。周囲の協力で必要な品を集めているが「活動の輪を広げたい」として、市民からの提供も募っている。

杖やリハビリ用の靴



倉敷市を中心に県内デパートなど30事業所を展開する創心会(同市茶屋町)は、被災地の高齢者らに杖やリハビリ用の靴を届けている。作業療法士でもある二神雅一社長(45)の発案。仙台市青葉区の介護老人保健施設に勤務する知人から、木や毛布などはすぐに届けてもらったが、杖やリハビリ用の靴が足りず、困っている人が大勢いるとの話を聞いたのがきっかけだった。

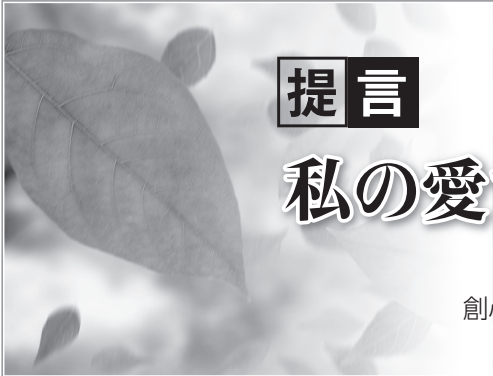
二神社長は社員や施設利用者に協力を呼び掛け、4月上旬に杖100本を現地に送り、知人を通じて倉敷市内の高齢者施設などに提供されたが、まだまだ配り終え、不足状態は解消されていないという。

同会では引き続き杖や靴を集めており、一定数になれば月上旬にも現地へ届ける予定。二神社長は、一般の人にも多く参加してほしい。みんなの支援の輪を広げたいと考えている。問い合わせは同会(086)420-1000。(宮本慶二)

茶屋町・創心会 不足解消へ収集

4月29日 山陽新聞掲載記事

創心会の東日本大震災被災地への支援が掲載されました。



提言

私の愛する人々

創心会訪問看護ステーション 作業療法士 松尾 真紀



「はじめに」

私が皆様に言えることは本当に少ない。(9年)現場で働かせてもらっている経験(その間に悩んだことや感じたこと)と、産休・育児休暇をとり復帰した経験くらいである。

私は創心會に入社して、愛する人が一気に増えた。それはご利用者様、社員の皆様、そして改めて家族。今まで会社に貢献できたことはほとんどないが、愛する思いをしたためようと思う。

「経営理念」

私たちは心に添った本物ケアで心豊かな生活を創造します。私はその対象をご利用者様・ご家族、社員、さらには家族、ご近所の方等と(少し大きく)解釈している。そして全員分達成するまでに一生かけてもたどり着けない高度な目標と思っている。それでも一人でも多くの人の心に添うように人として関わり続けたい。だから働いている。(私は産休中ちょうど経営計画書ができあがった頃で、人事部の方のご厚意で郵送していただいた。これから産後も育児休暇を1年(1期分)とるにも関わらず熟読してしまった。私はこの理念が好きなのだろうなと思った。)

私にとって二神社長は、会って話ができるときには必ず「いつもありがとうございます」という挨拶が自然と出てくる、何より感謝している人である。現場で好きなように働かせてもらい給与をいただく環境を作り、このような環境を維持するため尽力してくださっている雲の上の存在である。しかし現場の状況・気持ちを知らないと云ってくれる人である。数年前、二神社長は覚えていないと思うが、会社を一流にするため外部へ奔走していて、あまりに会社に居る時間がなかったときに、何の権限もない私が「社長、ついていきますから、時々(皆がついてきているか)振り返って確認してください」と言ったことがある。ついていきたいのに前を走るのが速すぎてついていけない気がしたからである。社長はニコッと笑い「おお、わかった」と言ってくださった。内部強化(共

育)が経営計画書に力強く載るようになったのはその後しばらくしてからであるが、現場の一社員から足並みを揃え、ついてきているか確認できるようなシステムが構築されるようになった。言うのは簡単だが構築するのは大変なことだ。ゼロから物事をつくるのは神がかったものと思う。しかし人間なので進んだり立ち止まったり横にそれたりしながら、多くの人の意見を入れて時間をかけて作り上げていくのであろう。

「今は創心會にいないが創心會を作り、支えた方々」

創心會を作った人、それはもちろん社長以外にないが、辞めた方の中でも本当に尽力した人がいる。私が「絶対に在宅でOTをやりたい!」と入社した平成14年、それは情熱的で創心會の理念がしみついた人たちがばかりだった。今でももちろん社員は理念を大切にしていると思うが、なんだか面白いくらいみなご利用者様のことに悩んだり喜んだりしていた。理念の理解や追求する水準が高かったように感じた。

しかし社員が増えていき、(内部強化ができる前やできる途中段階の時期に)離職率の高い会社になった。私は一緒に働く信頼する仲間が減ることに激しく動揺した。退職の話を聞く度に裏切られた気分になったり、大いに自分の力不足を感じたり、(仕事を続ける上で)その感情を表に出さないように努力したり、正直しんどい気持ちであった。なんとか自分をコントロールするために離職理由を分析して納得するようにした。

①入社してまもなく辞める人。地域に根付き在宅ケアを認識されていき、ご利用者様も増え、社員が増えていった。「絶対創心會で!」という人でなくても面接に来る。必然的に多くの人を統一させるため、普通ならレベル(たとえば理念理解レベル)を(高いレベルから)平均水準に落としていくところ、それは譲れない。入社してレベルの高さ、自由度(自分からできることを探して行動に出る)の高さ、または世間のバッシング(今は少ないが金儲け主義と言われたこともあった)に心が折れた人がいた。

②故郷に帰らねばならなかった人。全国探して志強く他県から入社してきた人たちもいる。特にご利用者様の家庭に関わる仕事でもあり、やはり家族は大切に思うため何かあったら帰らねばならない。そして自分で起業する人も。

③組織をつくろうと燃え尽きた人も実は多い。まだ教育やフォロー（パートナー）制度もなかった頃、自分なりに足元のレールから建設した個性的な人も多く、（社長も組織作りに本当に苦労されたと思うが）体当たりでぶつかりあい、疲れたりあきらめたりした人もいたのかもしれない。創心會をもっとよくしたい、働きやすい会社になりたいとみんな考えていたと思う。社長の経営理念・目標は情勢により、手段を変えたり色々な方向性を考えたり、しかも速やかに動かねばならないことが出てきた。手段や方向性の意見の違いも出てくる。上に立つ人、現場に出る人、調整する人は全て立場が違って全て必要な存在である。それぞれの立場を理解してそれぞれのできることを精一杯する。そのために組織調整が続くのだと信じている。

②③の方々は創心會を去った後でも創心會理念を心のどこかで持っていると思う。（後日本当に聞いてみたら「あの頃は楽しかった。やりたいようにできた。」という方々がいた。）過去のことだが歴史である。この人たちがいて今の創心會があると私は感謝している。近くで学んだことが多かった人に対しては一緒に仕事ができないことをとても残念に思うが、私の人生の中でいつまでも感謝するだろう。

■「今、共に働く人」

しかし何より、現在創心會で働いている人は私の愛する人たちである。後輩はかわいくて仕方がないし、（私にできることは少ないが）一緒に高めあって働きたいと思っている。

仕事 gaussian うまいかと思っている人たちへ、頑張っているのに認められないと思っていたり、精神的に疲れたりしているのだったら、少し肩の力を抜いて自分や自分の環境を見つめなおそう。努力しているのにマイナス意見しか出ないようであれば、変えるのはあなた次第かもしれない。自分の努力を伝えようとしているか、相手に伝わっているか。認めてもらうことは人に求めることではない。また世間はそんなに甘くないし、その試練は今立ち向かうべきだと思う。

■「家庭をもって」

私が結婚した頃は帰宅するのは20～21時が常であった。業務処理に時間がかかる上、他のスタッフと雑談もしていた。夫は何も言わず、晩ご飯を食べずに待ってい

て、遅くに作ったご飯を食べてくれていた。深夜の食事のせいで夫は太り、私に太りすぎと言われても何も言わなかった。あるとき会話の中で夫が「（家庭に対して）仕事ばかりして、浮気者」と言った。冗談だったが私は全く言い返せなかった。（離婚の危機ではないのでご心配なく）家庭はあって当たり前で、少々手を抜いても大丈夫と思っていた。何があっても味方でいてくれる家庭に対し、仕事は積極的に努力して築き上げるものと思っていたのだろう。自分是要領が良いほうではない上に、時間のかかることも自分の手でやっておきたいという性分であったが、ダラダラと過ごす時間を見直すきっかけになった。家庭だって一生懸命守ったり高めたりしなくてはいけないものだと感じる。

子供が生まれたら時間が必要なのが尚更わかる。世話をするためにも当然あるが、ただ一緒にいたいから時間が1分でも欲しい。自分の子供に対して、この生き物はなんて不思議な力を持っているのかと思う。自分では想像できないほどの愛情が溢れ出るので、自分でうまく表現できない。私は現在早く退社させてもらうが、子供を持つだろう若い社員も同じように早く退社しないと、気持ちが良くない。やりがいのある仕事をしながら、この表現できないほどの愛情を知って欲しいと思う。

■「私と高齢者」

私は核家族で小・中学校の時は同級生にも祖父母が居る家庭が少なかった。高齢者となじみがなかった私は医療・介護の現場でケアとは「してあげる」とかと思っていたかもしれない。関わること自体していないので、その人らしさを見出そうと意識したこともなかった。リハビリテーションの学生のころ、ほぼ初めて60歳以上の人と深く関わることになった。生活感のない病院内で、コミュニケーション能力も低く、その人の生活（環境や歴史）が見えずその人らしさを探るのが困難であった。地域リハビリテーションも併設している病院の実習の際、訪問リハに同行させてもらう機会があった。その方と日頃過ごしている所に腰をかけているだけで、いつも感じている風やにおいや光の加減を一瞬で一緒に共有できた。五感でその方を少し知り、もっと知りたいと思った。つまり自分の興味が出てモチベーションが上がった。私が在宅にこだわる理由は、自分のモチベーションを上げることも大きな要因の一つだ。自分のためだけのようであるが、自分の心創りが深くできているほどご利用者様を好きになり、ご利用者様も気持ちが高まってくる。ホープ目標を考えたリハを提案できる。楽しく働かないと伝わらないと思う。

いろんな方と接するほど高齢者は私の中で「年を重ね

ているだけで尊敬に値する」存在になった。その方の人間性や今までの功績などいろいろ差はあるが、さすがに100歳の発言は言うこと聞こうという気になる。(例えばもの心がついてからでも95回は桜を見ている。)[最近の若い者は…][自分の若い頃はもっと…]という口癖は誰でも言ってしまう、若い世代にうんざりされるが、70歳以上の方の言うことなら納得してしまうようになった。私が高齢の方に接するのが新鮮だからだろうが、話を聞き出すのが楽しい。

私のご利用者様から教えてもらい、実践していることを挙げるとたとえば、

障子ををはがした後の古い紙は捨てずにちり紙やふすまの台紙に…

洗濯のりは白御飯の余りを煮て水にこして作る…
(白衣のアイロンのり)

小さくなった服も足せば着られる…

寒い日でも着替えの時は服を全部脱いでから次の服を着ると風邪ひかない…

一緒に住んでいなかったおばあちゃん(おじいちゃんも)の知恵がキラキラとたくさんちらばっていてとてもたくさんの副産物を私はもらう。(それでお給料もらえるなんてお得。)ずっと一緒に住んでいると、それなりに関係を保つのが大変そうな話も聞くが、もらっている知恵は知らない間に身にしみていて、ありがたいと思う日が来るのだと思う。

■「私が一緒に働く社員としたいこと」

私の愛する人たちのことを書いてきたが、私が働いている時間に一緒に愛する社員と愛するご利用者様としたいことは、それぞれがドキドキワクワクするようなことである。不安なドキドキではなく、やる気が出る瞬間の気持ちである。平穏無事に一日のサービスを終わらせることが安心・安全かもわからないが、このドキドキは人生において必要だと思う。リスクがあるとは思いますが、計画性があり、リスク管理できていれば、働く現場にドキドキ感があふれ、毎日みんな本気で悩んだり喜んだりできるのだと思う。実際に実行する前の、計画を思いついて共有できた瞬間から、もう既に楽しい。発見・計画・実践・反省・再発見の一連の流れで一人残らず働けたとき、それは日本一楽しい職場になるだろう。どんな形であれ、最後まで全員でやり遂げよう。

■「おわりに」

世間は甘くないし、人の考え方も様々あってなかなか上手くいかないうちもある(いや上手くいかないうちの方が多い)けど、共に働く社員と自分を愛してみることは絶対必要だと思います。それは楽しく、また悩み疲れ

た心身を回復する時間を作ることも、適材適所で人を育てることも、愛しているからできることですよ。

自分の気持ちを、しかもつたない文章でたくさんの方に読まれるなんて恥ずかしい限りですが、このような機会をつくって下さった編集部の皆様、感謝しております。そして社長、働かせていただいて、いつもありがとうございます。



経営理念

私達は
心に添った本物リアで
心豊かな生活を
創造します。

特集

「顧客第一主義についての取り組み」 ～ 15期専門職としてどのように取り組んだか 成果と課題～

大切な結びつき

創心会訪問看護ステーション
エリアリーダー

作業療法士 佐伯 香織



はじめに

創心會に入社して1年あまりの私に、このようなテーマで執筆のお話をいただき、大変恐縮していますが、15期の方針に基づいた臨床への取り組みと結果、今後の課題について、簡単な事例紹介をまじえながら、自分なりに感じられたことを少しでもお伝えできればと思います。

顧客第一主義とは

15期の基本方針である顧客第一主義ですが、世間でもよく耳にする言葉の一つでありなんとなく理解されている方もいらっしゃるかもしれません。しかし入社直後の私にはとても新鮮な言葉に聞こえました。というのも、以前私は回復期の病院で勤務していたからです。そこでは、日数や単位数の制限から詰め込み型のリハビリを提供せざるを得ず、また、医療側の判断で加療を行うことも当前の世界でした。在宅分野で働くようになり一番初めに衝撃を受けたのがその点で、医療やケアスタッフ側が認識する最善の策よりも、ご自身が納得できることが最優先であることを理解するまでに時間を要しました。そんななかで、顧客第一主義について私なりの解釈が深まりました。顧客第一主義とは、デマンドに迎合せず、専門職の立場で専門性を振りかざすのではなく、ご利用者様の立場に立ち、ご利用者様の今後の暮らしの広がりを想いながら専門性を発揮する事であると思います。ご利用者様がわくわくするような可能性を提案し、選択していただき、その世界を手に入れ喜んでいただく。その姿を見ることで、私たちも励みになる。だからこそご利用者様がわくわく出来ることを一途に考える。ご利用者様の頼りになるパートナーになることが顧客第一主義につながると考えています。

事例紹介

A様、80代半ばの男性。要介護2。小脳梗塞（H13～）
脊柱管狭窄症（H12～）による
左片麻痺と失調、両下肢の軽度麻痺としびれを呈されていた。

同居する息子の支援を受けつつ在宅生活を送られていたが、廃用が進行、寝返りや起き上がりも努力を必要とするようになってきたため、息子の希望で訪問リハ（2回/週）が開始された。青年期は衛生兵と陸軍の経験があり、終戦後は紆余曲折を経て出家し、教会の教主をしていた。病気発症以降は教主の勤めがままならなくなり息子が後を継いでいる。

ご本人様の性格は温和で真面目。関心の向く活動に対し真摯に取り組む方であった。同居家族は息子とねたきりで要介護5の妻に加え、小児麻痺をもつ姪をあずかっており、息子の介護負担が大きいことから、他者に迷惑をかけずに過ごしたいと思っていた。

作業療法評価

初回訪問時に身体機能やADLなどの目に見える項目の評価を実施。また、同時に、ニーズや個人史の聴取、価値観の把握を初回訪問～4回目程度の間に実施した。全体像を人間作業モデル（MOHO）の考え方に基き以下にまとめた。

〈意思〉

家族の介護と家事、仕事などあらゆることを息子が担っているため、これ以上負担をかけたくない、身の回りのことは自分でしたい、立位保持が出来れば妻の食事介助位はしたいという思いがあった。しかし、発症当初リハビリをしたが思ったような回復は得られなかったことで、訪問リハに対しても半信半疑であり、ニーズは特にないとのこと。

〈習慣化〉

発症以降、徐々に体力が衰え、体も動かしにくさが増した。仕事から退いたものの、数年前までは毎日のお勤め（朝夕のお祈りなど）を欠かさず行っており、歩行器

で屋内・ホール内の歩行は出来ていたが、現在は思うように出来ないとのこと。また、教主としての役割から退いたことで、他者の家や施設を訪問したり相談事を受けたりするなどの外出や人と関わる機会が減少しており、活動範囲が狭小化している。

〈遂行〉

B.R.S.: 左上肢Ⅳ・手指Ⅳ・下肢Ⅴ

ROM: 左肩関節、手指に有痛性の中等度制限

感覚: 腰部より末梢にかけてしびれ感、左半身表在・深部感覚障害 (軽度鈍麻)

失調症状: 左半身に巧緻性の低下あり。努力性の運動の際に左手・足に企図振戦+

基本動作: 寝返り、起き上がり…ベッド横の平行棒をつかむことで自立。

座位保持…椅子座位は仙骨座りであるも自立。耐久性は2時間程度。床座位はあぐらであれば可能だが股関節の制限から3分が限界。

立位保持…手すり等をつかめば可能。手放し立位は困難。

歩行…屋内は歩行車使用し監視。耐久性20m。左下肢の引っかかり+屋外は車いす使用。

FIM: 92/126点 ADLは時間はかかるもセッティングや自助具の使用で全自立。認知面については、年齢相応の記憶力の低下等あるも減点はなし。

〈環境〉

教会と2階建ての住まいが併設された一軒家。屋内はフルフラット。息子、要介護5の妻、小児麻痺の姪との4人暮らしである。仕事、家事、介護全般を息子が担われている。近所の方が時折食事や家事の世話をしに来ることもある。また、妻のヘルパーが毎日夕方調理と食事介助に来る。

● 介入の基本方針

Aさんは長く疾患を患う内に、廃用症候群が進行し、自発的な活動を行う習慣が減少し、病人としての役割を持つ生活になってしまっていた。また、麻痺により体の不使用が進み、痛みや筋緊張の亢進を引き起こし、さらに使いにくくなる悪循環に陥っていた。そこで、毎日のお勤め (お祈り) という活動に着目した。お祈りは、信仰心と過去の職業に関連しており、これが円滑に行なえることでAさんの意欲を引き出せると考えた。

また、Aさんの価値に関する発言を元に、身辺処理能力の向上が自己効力感に繋がると考え、筋力増強、耐久性向上訓練を行うこととした。また、移動能力を高め、

ホールや居室内の歩行が安定して出来ることも、自己効力感の改善に結びつくと考え、歩行車歩行訓練を行うこととした。リハビリについては半信半疑であり、具体的な目標は聞かれず受身的であったため、まずは訓練について説明し、理解を得よう勤めた。

● 介入実施計画

まずは、臥位で行うストレッチや筋力強化、バランス強化などの生態学的アプローチを計画・実施した。また、下肢筋力向上に応じて歩行器歩行を実施。身体機能に合わせて徐々に歩行距離を伸ばした。また、毎回会話を多く取り入れ、ニーズや個人史の聴取、価値観の把握を引き続き行っていた。

● 介入経過

《サービス開始 1ヶ月 ～目標の模索期～》

上記訓練で柔軟性や筋力が若干改善し、床にしゃがむ動作が可能となったが、他の動作に改善は窺われなかった。しかし、対話を重ねる内に、教主の仕事を誇りに思い、信仰の精神は変わらないが、体が動かず億劫である事、祭壇の前でお祈りしようにも、手の変形や痛みから拍手や合掌が出来ない事などを話されるようになった。その中から聴取した、“お勤め”に着目し、再び日課として出来るということを目指して関わった。

まずは拍手が出来るようになるために上肢のリハビリを実施した。左上肢は、麻痺による緊張の亢進から肩関節の中等度制限と、手のアーチが崩れ、母指が内側に寄って母指球に痛みが生じていた。上肢の関節可動域訓練と同時に、手指・手根骨のモビライゼーションを実施し、アライメントを整えるように勤めた。回を重ねるごとに痛みが軽減し、手のアーチが変化していった。A様も、変わっていく手や肩の状態を自覚し、徐々に意欲を示すようになっていった。介入から1ヶ月、ご利用者様から、「拍手が出来るようになったよ」と教えて下さり、大きな音を立て手拍子をして下さった。その頃にはリハビリを毎回楽しみにするようになり、スムーズに歩きたいという要望をご自身から話すようになった。

《1ヶ月～3ヶ月 ～能動的に活動を行い始めた時期～》

歩きたいという目標をご自身で設定された事で、運動に対し意欲的に取り組まれるようになった。訪問時間には、毎回運動を行うフロアで待っていて下さるようになり、リハビリの効果についてご自身で質問をするようになった。また、余暇時間で出来る自主トレをアドバイスした所、ご自身で考案したものも含め、毎日1時間程度は行われるようになった。能動的になったことで、少しずつ身体機能は変化し、寝返りや起き上がりがスムーズ

に行え、歩行も左下肢の引きずりが軽減した。また、変化している体をA様自身で感じ、杖をついて外が歩けるようになりたい。妻の世話が少しでも出来るようになりたい…と今まで諦めていた希望聞かれるようになった。息子からも、毎日楽しそうにしているとお聞きするようになり、目標としていたお勤めも、再び毎日の日課として行われ始めた。

≪3ヶ月以降 ～新たな目標、今後の課題≫

屋内の移動が円滑になり、ADLについても動作スピードが改善している。

新たな目標として、屋内の4点杖歩行と屋外歩行車歩行の自立を目指し、リハビリの介入を継続している。

● 考察

リハビリ開始以前の経過やAさんの発言から、麻痺や廃用により行える活動が徐々に制限されたことで、意欲低下や受け身的な態度を呈していることが推測された。Kielhofnerは、人間作業モデル第3版で、「満足をもたらす活動へのアクセスが減少すると気分は確実に低下し、それがさらに活動への興味を低下させがちになり、それがさらに気分を低下させる、このように悪循環が展開していく」と述べている。麻痺や廃用症候群による筋力や耐久性の低下、痛み、役割の喪失、活動範囲の狭小化がAさんにとって能動的に動くことの楽しさという感覚を低下させていたと思われる。そこで、アプローチとして、過去の職業や信仰心に関連した活動を再開することで、主体性を引き出せるようになるのではないかと考え関わった。今回、アプローチが効果を上げた要因を振り返って考えると、個人史や価値観の把握を重視したことで、潜在していたニーズが明らかとなり、A様の主体性を引き出すきっかけになったのではないかと考える。ご利用者様と話をする時間を大切にし、パーソナルな情報を収集する中で、ご利用者様自身も気が付いていないニーズに気付くことが出来た。そこで、ご利用者様の状態に合わせた目標を提案することで耳を傾けていただき、ご利用者様自身が主体性を持って取り組めるようになった。能動的になることで、自身の変化に敏感になり、意欲向上、前向きな姿勢へと変化したのではないかと考える。

● おわりに 今後の課題

今回のケースのように、維持期を長く経験されているご利用者様やご高齢の方は、長い療養生活の中で挫折を繰り返され、前向きになれないでいる方が多く見受けられる。これらの方へ、機能の維持だけでなく、新たな活動の提案など常に興味や意欲を引き出す関わりを実施す

ることで、生活に良い変化をもたらせるよう努める必要があると考える。新しい目標や可能性を提案出来るのは、ご利用者様の個人史を把握し、今までの経過や変化を真近で見ている我々ケアスタッフであり、関わるスタッフの発想や提案力がその方の今後のQOLに大きく作用すると思う。

● おまけ

皆さん近江商人を御存知でしょうか。近江は現在の滋賀県にあたるそうですが、江戸時代に全国を行商し財をなした有名な商人です。彼らは近江商法という、現在でも通じる立派な教えを編み出したのですが、その中に「三方良し」という言葉があります。これが当社の存在目的にも、顧客第一主義にも通じるものがありますので、説明させていただきます。「三方良し」とは売り手がよし、買い手もよし、そして社会もよし、この三方がよしで無ければ良い商売とはいえないという教えです。買い手は必要な商品やサービスを適正な価格で購入し満足を得られます。売り手はその商品やサービスを提供したことに対する利潤を得て、満足を得られます。そしてその行為は世の中の役に立っており、社会的に満足のいくものである。これが近江商人の「三方良し」の考え方です。創心會の3大目的ととてもよく似ていると思います。顧客第一主義もこの原理原則を外せば、成り立たなくなるといえます。自分を殺して何が何でもご利用者様の為に尽くせば良いとか、自分の興味のある範囲の仕事をすれば良いとか、世の中ニーズに応じたサービスになっているか否かを知ろうとしないまま漫然と目の前の業務を行うとか、「お客様、自分、社会」を無視した動きではいつか限界を迎えます。この「三方良し」を実現して、はじめて顧客第一主義が成り立つのです。皆様も御自分がこの「三方良し」になっているか、3大目的に基づいて各々の職域や役職で行動がとれているかどうか、もう一度振り返ってみられてはいかがでしょうか。

参考文献

- 1) Gary Kielhofner 編著, 山田 考監訳: 人間作業モデル—理論と応用—, 共同医書出版社, 2009
- 2) 山田 考 他: 作業行動研究第14巻第1号, 2010
- 3) 山本 伸一 他: 中枢神経系疾患に対する作業療法, 三輪書店, 2009

顧客第一主義についての 取り組み～家族会～

吉備地域リハビリケアセンター
リハビリ倶楽部吉備 フロアリーダー
社会福祉士 小林 晃子



はじめに

15期の基本方針である「顧客第一主義～徹底した利用者志向～」について、センターとして取り組んだ「家族会」について紹介させていただき、その取り組みの中で、専門職としてどのように関わることができたのか、その成果と課題について述べさせていただきます。

生活相談員の専門性とは

専門職としてどのような関わりができたのかを振り返るにあたって、現在私が担っている生活相談員という職種の専門性、役割とはどのようなものか改めて考えました。

西口は、生活相談員の業務をソーシャルワークそのものであるととらえ、「ソーシャルワークは人と状況との相互作用で生じる生活問題に対して社会資源を活用しながら個別的にその軽減や解消を図る過程である」¹⁾と定義しています。

そのソーシャルワークの専門性を京極高宣は①職業的倫理、②職業的専門知識、③職業的技術の3つの要素から構成されると整理しました。①職業的倫理は、ソーシャルワーカーが、時代を超えて求め続けてきた理想的な人間観、社会観を集約したもの（価値）より導かれた行動指針と規範であるとされています。②職業的専門知識は、援助対象である人間の心理、発達、行動、精神面などに関する理解を深めること、また、援助の場となる地域、機関、施設、家族に関する知識や、社会福祉に関する歴史や法律、制度、政策などマクロ的な知識も必要であり、こうした知識を基礎に、医学、法律、社会学、心理学、介護、リハビリテーションなどの知識を積み上げていくこととされています。そして、③職業的技術は、積み重



ねられた知識から開発されたさまざまな固有の技術とされています。²⁾

また、梅沢はデイサービスの生活相談員の基本的な役割を「1.利用者個々を掘り下げ、そのニーズを把握し、他職者へつなげる 2.利用者の暮らす地域も含めて、全人的な視点でとらえる」³⁾としています。

そして、高村はデイサービスにおける生活相談員の主な業務を<表1>に示し、これらの業務の根幹を成す生活相談員に求められる最も重要な援助技術を「傾聴」「受容」「自己決定を保障した関わり」⁴⁾としています。

<表1 生活相談員の主な業務の例>

・生活上の困りごとに関する相談	・介護方法に関する相談	・利用に関する相談
・見学対応	・重要事項説明書や利用契約書の説明	・利用規約の締結、解約
・アセスメントの実施	・通所介護計画の作成	・担当者会議開催の調整、参加
・モニタリング	・受診に関する相談	・家族、他機関との連絡調整
・苦情の受付・対応策の検討	・送迎	・レクや行事の企画、運営
・家族支援	・家族会の運営	・機関紙の発行
・地域で開催される会議への参加	・地域の社会資質の発掘、開発	・地域行事への参加
・施設内研修の企画、運営	・地域における介護教室の企画、運営	など

以上から、生活相談員の一般的な専門性、役割について確認しましたが、創心會に属している者としては、会社の理念の実現に向けて、創心流リハケアの視点の理解を深め、その知識、技術、心でもって的確にリハケアを提供することがどの職種にも必要な専門性です。そして、その専門性を発揮する為には、社会人として基本的な言葉遣いや身嗜みといった接遇力が最も大切であることは言うまでもありません。

パーソナルな情報を得ること

二神社長によると、顧客第一主義の最も肝心な部分は「利用者の立場に立ち、利用者を志向しながら専門性を発揮すること」としています。ご利用者様の立場に立つためには心に寄り添う心が大切で、その具体的な取り組みとして、パーソナルな情報を集めることを挙げられました。

そのパーソナル情報を得るための一つの方法として、15期下半期に家族会を開催することとなりました。

家族会の開催

平成23年3月27日（日）、吉備センターでは初の家族会を開催しました。ご家族にリハビリ倶楽部のサービス内容を理解していただくこと、サービスを提供してい

るスタッフを知っていただくこと、ご家族同士、互いに日頃の悩みを話し合うことのできる場を提供すること、そして、ご利用者様のパーソナルな情報を得ることを目的とさせていただきました。

内容は、まずバイタルチェックを行い、リハビリ倶楽部が提供するサービスの3本柱の一つである「ビジョントレーニング」について目的、効果を説明し、実際に体験していただきました。



その後、グループに分かれて、マシン、エアロバイク等のトレーニングやマッサージ機器の体験、徒手訓練メニューの体験等をしていただき、リハビリの内容について理解を深めていただきました。

また、同じような障がいを持たれているご利用者様のご家族がグループとなり、日頃の悩み等を話し合っていました。どのご家族も積極的に話に参加してくださり、有意義な話し合いをすることができました。

今回は、10組16名の方にご参加いただき、2時間という短い時間でしたが、ご家族より「いつもデイサービスに来て何をしているのか？本当に効果があるの？」と思っていたが、いつもの利用風景、リハビリの内容がよく分かって良かった」「安心して家族を任せられることができる」「他のご家族の話を聞けて良かった」「介護をする上で共感することや、新たに知ることがあったので良かった」「スタッフの熱心さ温かさがよく分かり、涙が出るほど嬉しかった」等のとても温かく、励みになるご意見をいただくことができました。

● 家族会の成果と今後の課題

今回の家族会では、リハビリ倶楽部のサービス内容についてご家族に体験を通じてより深く理解していただき、スタッフとのコミュニケーションを密に図ることで、「安心して任せられる」といった信頼感を得ることができたのではないかと思います。

また、ご利用者様と向き合い、真のニーズを捉えるためには、その方を取り巻く環境（家族関係、地域との関係等）を知っておくことは大切です。今回はグループでの話し合いであったため、お一人おひとりと深くお話しすることはできませんでしたが、ご家族との話し合いの中で、ご利用者様の自宅での様子、ご家族との関係等を知ることができ、普段のご利用者様ご自身の言動からだけでは得られない、ご利用者様のパーソナルな情報を入手する

ことができました。

しかし、そこで得た情報を全スタッフで共有し、サービスの質の向上にどのように繋げていくのか、また、今後も継続して開催し、より多くのご家族に参加していただく為の内容はどのようなものにしていくかが今後の課題です。内容については、継続的に家族会を実施されている他センターの取り組みを参考にさせていただき、充実させていきたいと思います。

私個人としては、ご家族の思いをしっかりと受け止めることのできる援助技術不足、社会資源の知識不足で、的確なアドバイスができなかったことが反省すべき点なので、基本に立ち返って知識、技術を磨き、次の家族会に活かしていきたいと思います。

● おわりに

この度、「顧客第一主義についての取り組み」～15期専門職としてどのように取り組んだか 成果と課題～というテーマで執筆させていただく機会を得て、専門職、専門性について改めて考えることができました。その中で、自分の力量不足を痛感させられました。16期を迎えるにあたり、今回確認した生活相談員の役割を念頭に置いた上で、創心会の本部ブロックに属している社員として「納得していただけるスキル、満足していただける環境、感動を提供できる人間力」というブロック方針を実践できるように、日々研鑽していきたいと思います。

最後になりましたが、家族会を開催するにあたって協力してくださった、通所部門長坪井さん、業務管理平松さん、吉備センター先田さん、安藤さんに感謝申し上げます。



参考・引用文献

- 1) 西口守 (2008)「第2章生活相談員の専門性とは何か」高齢者施設福祉部会編「高齢者福祉施設生活相談員業務指針'08業務標準化のためのガイドライン」
- 2) 川村隆彦 (2003)「ソーシャルワーカーの専門性の構造」福祉士要講座編集委員会編「新版社会福祉士養成講座8 社会福祉援助技術論I」
- 3) 梅沢佳裕 (2009)「通所介護&リハ2009 vol.7_no.1」日総研出版
- 4) 高村智子 (2007)「高齢者デイサービス・デイケアQ&A」日本デイケア学会編

自立から自律へ

創心会地域リハ訪問看護ステーション
エリアリーダー

作業療法士 中村 譲



はじめに

「自立」という言葉は、世間一般及び医療・介護の場面においてもよく用いられる言葉である。しかし、「自律」という言葉はあまり用いられていないように感じる。この2つの言葉の違いについては、定義付けがされていないが解釈の一つとして、「自立」とは、他の助けや支配なく、自分一人の力で物事を行うこと。人に頼らず、独り立ちし、自力でやっていこうとする心構えなどである。「自律」とは、他からの支配や助力を受けず、自分の行動を自分の立てた規律に従って正しく規制することであり、自立の段階からステップアップした形態である。

今回は、「自立」から「自律」へ変化がみられ始めた状態であるご利用者様を、1症例として紹介する。

症例紹介

A様 60歳代 女性

疾患：敗血症による脊髄炎（対麻痺）

現病歴：糖尿病性網膜症 糖尿病性腎症 緑内障

生活歴：発病までは看護師として勤務していた。発病後は、対麻痺となり自立歩行が困難となったため住宅改修を行った。屋内での移動は、杖と歩行器を併用しており、屋外では歩行器を使用している。また、糖尿病性網膜症・緑内障により視力低下がみられる。普段は、以前行っていた家事をしていたが活動性の低下がみられるようになり、ADL能力の低下がみられるようになる。

家族構成：夫・娘と同居、息子は別居している

介護度：要支援2

利用サービス：訪問看護72（週1回）

福祉用具（ベッド・歩行器レンタル）

目標

デマンド：もっと歩けるようになりたい（A様）。

日中は、家の中で過ごしているから外に出てほしい（ご家族）。

ニーズ：下肢・体幹筋力向上による全身体力の向上・歩行能力の向上によって屋内生活の安定化・活発化。その後、屋外での活動へつなげていく。

ケアプラン：病状の安定を図りながら、安定した歩行ができるようにし生活範囲を広げ活動的な生活ができるようになる。

医師の指示：体幹・下肢の筋力訓練、動作指導

ホープ：以前行っていた好きな宝塚を見に行く。

経過

○サービス導入時

＜全体像＞

血圧は、収縮期150～160mmHg、拡張期80～90mmHgの間で推移している。インシュリン注射は自己管理をしている。

膝下から感覚障害、触覚・圧覚・温冷覚が鈍麻しており、しびれが膝下から足底まで出現している。また、下肢筋力が低下しており、特に大腿部の低下が目立ち、左下肢と比較右下肢の筋力が強く左右差がある。夜間、大腿・下腿部に筋痙攣が出現し、疼痛で覚醒してしまい、睡眠不足になることが多い。そのため、ほぼ毎日、日中に眠気があり昼寝をしている。

起き上がり・立ち上がり動作は、柵・手すりを把持して可能である。手すりを離すと転倒の危険が高く、立位保持は数秒しかできない。歩行は、杖歩行であり見守りレベルである。歩行バランスが不安定であり、歩行転換時にバランスを崩すことがある。バランスを崩すと、下肢で支持することが困難であるため、そのまま転倒することがある。また、すり足が見られ、歩行距離は10～15mほどが限界である。ADL能力は高いが、入浴動作においては介助を要しており、調理動作では、立位保持時間が短いため椅子を置き座位にて行っている。また、掃除は自動掃除機を購入しているが、実施していない。（FIM：98点）

糖尿病性網膜症・緑内障のため視力が低下しているが、日常生活に大きな影響はない。また、以前は低血糖発作を起こす事があったが現在は安定している。

リハビリに対しては、発病まで看護師として働いており、実際の現場を見てきたことから“痛いもの”や“つらく、苦しいもの”といった固定概念があったが、友人の薦めから導入に至った。

I期：屋内生活の安定・活発化（自立へ）

＜サービス導入から4ヶ月後まで＞

屋内生活の安定・活発化を図り「自立」へつなげるために次の項目を中心に行った。

- ①亢進している筋緊張の緩和
- ②下肢及び体幹筋力訓練
- ③状態に合わせた歩行訓練
- ④ADL動作指導
- ⑤自主トレーニング指導
- ⑥インシュリンの自己管理についての聴取

ハムストリングス・下腿三頭筋に筋緊張亢進があり、夜間に疼痛を伴う筋痙攣が出現していた。そのため、夜

間に覚醒し寝不足になる場合があり、頻度はほぼ毎日であった。しかし、サービス導入4ヶ月後になると頻度が減少し3日に1回になった。

下肢・体幹筋力が低下しており、特に大腿部の筋力低下が顕著であった。筋力訓練では、屈筋・伸筋及び外転筋を中心にを行い、体力の向上・バランス能力の向上を図り歩行能力の向上へつなげた。サービス導入2ヶ月後には、歩行中にバランスを崩しても支持することができるようになり、転倒することがなくなった。

歩行距離の延長が、サービス導入2ヶ月後にはみられるようになる。また、室内で直線では杖なしで歩行することが可能になる(約6m)。3ヶ月から4ヶ月にかけては、室内での杖歩行が約25mから68mへ、さらに68mから78mへと延長した。

IADL(調理動作)では、立位保持時間の延長がみられるようになったため、椅子を使用する頻度が減少し、効率的に動作を行うことができるようになる。また、入浴動作では以前は、娘と一緒に入浴し介助を要していたが、サービス導入4ヶ月後には、娘と一緒に入浴する必要がなくなり介助なしで入浴をすることが可能になる。そして、入浴後は疲労から休憩をはさんで更衣を行っていたが、休憩をはさまずに更衣を行うことが可能になる。

自主トレーニングとしては、午前中に庭で歩行器・杖を併用し歩行訓練を実施するようになる。経過と共に歩行距離の延長・歩行バランスの安定化がみられるようになる。

Ⅱ期：屋外へステップアップ

＜サービス導入4ヶ月後から9ヶ月後まで＞

屋内生活の安定・活発化を図ることができ、「自立」ができ始めたため、①～③の項目は継続し屋外に出での生活の質的向上・生活空間の拡大を図った。④～⑥の項目については、確認しアドバイスをする程度になる。

⑦娘との買い物(週1回)

①～③の項目を継続することによって、杖なしでの歩行距離が6mから12mへ延長する。また、以前は杖がないと方向転換時にバランスを崩すことがあったが、バランスを崩すことがなくなる。サービス導入7ヶ月後から9ヶ月後にかけて筋痙攣が出現する頻度が減少し、ほぼ消失する。そのため、夜間に覚醒することがなくなり、日中眠気に襲われることがなくなる。

買い物では、夫や娘に頼っていたが娘の運転と一緒に買い物に出かけるようになる。頻度は、週に1回であり歩行器を持って行き外出先で使用していたが、デパート内では床が滑りやすいことや障害物が多いことなどの環境の違いから歩行器を使用し歩行することがなくなり、歩行器に座り娘に後ろから押してもらうようになる。そ

こで、屋外での応用歩行訓練の実施を提案したが拒否される。しかし、外出することで、娘と外食する機会ができ、発病してから利用していかなかった美容院に行くようになる。そこで、美容院のスタッフから「凄くよくなったね。」などの言葉をかけてもらったようである。

Ⅲ期：「自立」から「自律」へ

＜サービス導入9ヶ月後から現在まで＞

買い物は継続できおり生活空間の拡大が図れた。しかし、サービス導入10ヵ月目に娘の発病があった。娘の発病を機に心境の変化と家族内での協力がみられるようになる。

娘の発病によって、買い物は一時中断し夫に任せるようになる。娘は、1ヶ月で退院し経過も順調であるが、「娘には頼れない」や「私がしっかりしないと」などの発言がみられるようになる。また、A様から買い物についての提案が聞かれるようになる。この頃から、拒否していた屋外での応用歩行の訓練を実施するようになる。応用歩行では、ジャリ道などの不安定な足場での歩行や苦手意識があったスロープでの歩行訓練を行った。ジャリ道での歩行は、杖歩行で安定して行うことができるようになる。スロープでは、上りは杖歩行で可能であるが下りになるとバランスが不安定になり介助を要していた。そこで、夫が自作でスロープの脇に手すりを作成し、手すりを使っての歩行訓練を実施する。手すりを使用すれば、バランスが安定して歩行することが可能になる。また、夫から叱咤激励の言葉が多く聞かれるようになる。

結果

- 夜間に覚醒することなくなり、日中の臥床時間が短縮した。
- 体力の向上、身体機能の向上から屋内生活の安定・活発化を図れた。(自立)
- 屋内生活が安定したことによって、屋外へステップアップすることができた。
- 屋外での活動の幅が拡大した。
- 娘の発病によって、A様の心境が変化し家族間の繋がりがより強固になる。(自律へ)

考察

第Ⅰ期では、まず屋内生活の安定・活発化を図り「自立」へつなげた。糖尿病に関しては、A様が看護師であることもあり状態を聴取しアドバイスをする程度で十分であり、自己管理ができています。夜間に疼痛を伴う筋痙攣が出現するために、日中臥床する時間があった。この筋痙攣は、日中に出現することはなく夜間のみであった。夜間は、意識がないこと脊髄炎により筋緊張のコントロー

ルが困難であるため、痙攣を誘発させる動作があるため出現しているのではないかと考えた。そこで、ポジショニング及び大腿（ハムストリングス）・下腿部へのマッサージやストレッチを行った。そのため、筋緊張の緩和を図ることができ筋痙攣が出現する頻度が減少し、現在ではほぼ消失することができたと考える。筋痙攣が消失したことによって睡眠不足になることがなくなり、日中の活動性の向上につながれたと考える。それに伴い、徹底した筋力訓練と歩行訓練を実施した。筋力訓練では、特に萎縮している大腿部を中心に行い、回数は経過と共に20回から40回へと増加した。効果は、純粋な筋肥大が期待できるサービス導入後2～3ヶ月でみられた。この頃になると下肢筋力の向上によって、下肢の支持性の向上に伴う歩行バランスの安定化・歩行距離の延長が顕著にみられるようになる。また、以前はバランスを崩すとそのまま転倒することがあったが、下肢の支持性向上によって転倒することがなくなる。そのため、A様に自信が付き自主トレニングをほぼ毎日実施できるようになったと考える。また、ADL面では入浴動作が自立し介護負担の軽減につながり、よりA様に自信がついたと考える。IADL面では、調理動作で椅子を使い行っていたが、現在でも椅子を使用する頻度は減少しており、動作の効率化を図れるようになった。また、リハビリに対して、“痛いもの”や“つらく、苦しいもの”といった固定概念があったが「リハビリは凄い。こんなによかった。」との発言があり、固定観念を崩すことも成功したと考える。この第Ⅰ期では、身体機能の向上によってADLとIADL・歩行能力の向上及び介護負担の軽減を図ることができたため、屋内生活の安定・活発化がみられるようになり、「自立」へつなげることができたと考える。そして、A様に自信が付き屋外へ出る下地ができたと考える。(FIM：98点→119点)

第Ⅱ期では、屋外へのステップアップとして買い物を行うようになる。移動は、娘が運転する自動車に乗り歩行器を乗せて移動する。頻度は週に1回である。当初は、デパート内で歩行器を使用して歩行を行っていたが、床が滑りやすいことや障害物が多いなどのことから、歩行器に座り娘に押して貰うようになる。そこで、屋外での応用歩行訓練の実施を提案するが拒否される。これは、A様にとっては現在の状態（歩行器に座り娘に押して貰う）で十分と思っているからと考える。しかし、新しい外部環境の適応が必要であること、適応が見込めることから提案を続けた。また、夫からも同じような促しがあったが状況に変化はなかった。このような状況下で、娘の発病が起きた。これを機に、A様に心境の変化がみられ「娘には頼れない」や「私がしっかりしないと」などの発言がみられるようになり、この頃から拒否していた屋

外での応用歩行の訓練を実施するようになる。訓練を実施するようになり、能力の向上がみられA様より「買い物では歩行器ではなくカートを押して買い物をしたい。」という提案があった。このようにA様に変化がみられるようになったきっかけとしては、娘の発病が大きいと考える。また、夫も以前より協力するようになり、家族間での関係性（つながり）が強固になったのも、きっかけのためと考える。

これまででは、物事を自分の力のみで行おうとしていたが、状況・環境の変化が突如襲ってきた。しかし、A様はその変化に適応しようと自身で考え、行動している。これは、「自立」から「自律」への変化ではないかと考える。変化のきっかけは不幸なことではあるが、きっかけとなったのは事実であり、夫も持病を抱えていることからA様には必要なことであると考ええる。

今回のことで、人が生活する上で「自立」も重要であるが「自律」へつなげる重要性を改めて認識した。“他の助けや支配なく自分一人の力で物事を行うこと”を置き換えれば、ADL向上となり、ひいてはQOLの向上にもつながるものと考ええる。しかし、“他からの支配や助力を受けず、自分の行動を自分の立てた規律に従って正しく規制する”となればより高いQOLの向上が見込めるのではないかと考える。

● 今後

今後としては、更に「自律」を促しながら、ホープ目標である宝塚を見に行けるように計画を進めて行く。この計画では、A様自身に計画を立てて貰いアドバイスをを行う程度に留めていく。また、課題として次の6つが挙げられる。

- ①家族間での相談・確認
- ②身体機能評価
- ③利用する公共交通機関と乗り降り動作の確認
- ④現場環境の確認
- ⑤緊急事態への対処
- ⑥当日の天候と天候に応じた準備

この6つの課題をA様やご家族と共に考え、目標達成を図っていきたい。

● 謝辞

今回の報告にご協力を頂いたA様をはじめ、ご家族・スタッフの方々に深く御礼申し上げます。

参考文献

- 1)全国訪問リハビリテーション研究会編：訪問リハビリテーション実践テキスト、青海社、2009

信頼関係の構築

本部センター グループホーム心から
社会福祉主事 佐川 祐介



はじめに

この度は、ジャーナルへの投稿の機会をいただき、ありがとうございます。

大変感謝しております。第15期の会社方針である「顧客第一主義」を私なりに解釈し、実践し、そこから学んだ事を述べたいと思います。

グループホームとは

グループホームのリハビリユニットは昨年の3月より新しく開設され、地域密着を礎とし、日々の生活の中でリハビリを実践していく事でADL、QOLの向上を目標の1つとしてサービスを提供しています。ご利用者様には以前過ぎておられたお住まいに少しでも近い環境で落ち着いた生活を送っていただく為にフロア、各居室に工夫が施されています。

ご利用者様一人一人の人生、生き方を尊重し敬いながら、かつ皆で家族の様に仲良く生活して頂く、これが私の考える理想のグループホーム像です。

私と「顧客第一主義」の出会い

グループホームのリハビリユニットの開設当初、私は入社して2年目でした。

新事業所の立ち上げに呼んでいただけた事に喜び、わからない事が多いながらも目の前のご利用者様と懸命に関わっていました。開設後しばらくして、私はある悩みを抱えました。それは担当のご利用者様のB様に対してでした。

B様は入居当初は便秘、夜間不眠、不穏、混乱の症状が強く見られ夜間も安心して休む事が出来ず日中も対人交流が困難で、とても平穏とは言えない日々を過ごされていました。そのB様の担当を任せられ、自分なりに色々提供してはみましたが中々状態が改善されず責任を感じる毎日でした。そしてその頃B様の入居後の改善されない状態とスタッフの対応の不備が重なりご家族とも良好な関係が築けていない現状があり、自分自身今後どう関わっていけば良いのかわからなくなっていました。そうして思い悩んでいた頃に、創心会の第15期会社方針が発表され、「顧客第一主義」という言葉を耳にしました。最初は「顧客第一主義」という言葉に対する自分なりの解釈が曖昧で、理解しきれていませんでしたが、意味を他のスタッフに聴いて回っている内に、「これはもしかしたら今の自分に欠けていたもので、今日の前にある問

題の解決への突破口になるかも知れない!!」と考える様になりました。

対応方法の明確化及び実施後の変化

実施した事は大きく分けて3つです。どれも「顧客第一主義」に基づいてご本人様目線で考え、話し合った事です。

1つ目はDrと連携をとった上での服薬調整、排便のコントロールです。

便秘傾向であったB様に対して時間をかけて服薬の調整を行い、排便のコントロールを行いました。

2つ目は環境整備です。B様がより対人交流をしやすい様になる様にテーブル、席配置替えを行いました。

3つ目は「顧客第一主義」に基づいてご家族へ誠意ある対応をし、関わる事です。

上記の3つを数ヶ月しっかり時間をかけてスタッフ全員で実践した結果、まずB様は定期的に排便が見られる様になり、その事により精神の安定が見られ、夜間に安眠される日が少しずつですが増えていきました。

日中には笑顔が増え、席の配置替えを行った後は今までは減多になかった他のご利用者様に自分からお話をされる場面を目にする様になりました。更にB様はスタッフや他のご利用者様が家事をしている姿を見て、今までは何も言われなかったのが自ら「私も手伝うよ!」と言って下さる様になり、そうして1つ1つ出来る事が増え、自分自身の役割を認識される様になりました。B様の様子が日に日に改善される様になった事でスタッフ側にも気持ちのゆとりが持たれ、「今度は〇〇をやってみてはどうか。」「△△が出来るなら□□も本当は出来るのではないか。」など多くの案を提供し合える様になり、B様の更なる可能性を引き出せる様になってきました。

そんなB様の変化をご家族にお伝えした所、大変喜んで下さり、来所される度に出来る事が増え、落ち着かれている姿を見て、とても驚いておられました。加えて来所された際には、スタッフ側から最近の状況や良くなった所をご家族に詳しく説明させて頂く様に対応しました。それまではスタッフも業務中という事もあり、居室までは誘導していましたがそれ以外の時にはスタッフ側からご家族へ話しかける事はあまりありませんでした。それがご家族へ説明等させていただく様になってからは来所され話を聴かれる度に安心されたような笑顔を見ることが出来るようになりました。

先日、グループホームの家族会にてB様のご家族とお話をしていて、大変ありがたいお言葉をいただく事が出来ました。それは、ケアプランの更新に伴ってのご本人様、ご家族それぞれの今後の要望を伺っている時でした。

「今後当リハビリユニットに対して何か望まれる事はございますか？」との問いにご家族は「私はGHに入居させていただいた時に、まさかここまで回復するとは夢にも思っていませんでした。ここまで回復させて下さって、本当にありがとうございます。今、私からこれ以上望むものはありません。今後も今まで通り宜しくお願いします。」と返答が返ってきたのです。この時私はあまりに嬉しさに頭が真っ白になり、どう言葉を返したか一切憶えていません。

● あとがき

今は昨年リハビリユニットで経験させていただいた事を胸に生活ユニットのスタッフとして、日々業務に勤めています。そんな私が時折考える事があります。昨年のあの「顧客第一主義」という言葉を耳にしていなかったら、今頃私はどうしていただろう、という事です。もしあの時あの言葉を耳にしていなかったら、私は今B様と

そのご家族と笑顔でお話が出来ているのだろうか、つい考えてしまいます。ただ、現在もB様とそのご家族と良好な関係を築かせて頂けているのは、「顧客第一主義」という言葉と出会った事とも一つ理由があります。それは、リハビリユニットのスタッフ全員の協力があった事です。

昨年は、リハビリユニットのスタッフ全員と、B様の事に限らず様々な問題、課題に対して試行錯誤しながらも協力して解決、改善に努めました。あのメンバーだったからこそ頑張れたし、あのメンバーだったからこそ今の自分がいられると思っています。そんなメンバーにこの場を借りてお礼を言いたいと思います。本当にありがとうございました。

今後の目標としましては、生活ユニット本来の目的であるご利用者様に安心した生活を送っていただくと共に、チームケアを通して意欲の向上、ADLの向上を現実のものにしていきたいと思っています。

感動環境の形成に向けて

水島地域リハビリセンター

リハビリ倶楽部水島 管理者

社会福祉主事・健康運動実践指導者

溝口 恭平



私が入社してから2年以上の月日が経った。その中で様々な研修に参加させていただき、自分の人間としての器が少しずつではあるが大きくなってきているように感じる。また、器が大きくなるに伴い、知識も得ることが出来ているのではないかと思う。人として、また、専門職として向上出来るこの環境で、私が顧客第一主義で考え、行なったことを述べる。

中洲から異動して2ヶ月で15期がスタートした。ご利用者様の名前を覚えることと、個別での関わりが安定してきた時期である。当時は新しい場所で仕事することに不安も多くあり精神的にも不安定であったが、14期の楽しんで働くということを忘れずに動き続けたことと、何よりご利用者様の笑顔が私の支えとなった。そのような中で15期上期に立てた理念目標が以下である。

・「理念最高目標：ご利用者様に対して質の高いサービスを提供するために、スタッフ・そのご家族の満足度を高めるように飲働環境作りを行なう。」

・「理念必達目標：ご利用者様とそのご家族、そしてケアマネジャーに創心會という会社の方向性・想いをブレなく確実に伝えられるようになる。」

この目標をもとに、今後の私を意識して行動に移した。

● 上期の取組み

1、内部体制の強化

内部体制の強化の為、周りのスタッフを巻き込んだミーティングを開催し、ご利用者様がデイサービスでの時間を有意義に過ごしていただけるように考えた。

これまでの流れでは、だらだらと無駄な時間を過ごしていることが多くあり、スタッフの動きさえも疎らであった。そこで、業務改善提案を含めたミーティングを開催することでサービス提供者としての自覚を再認識していただき、ご利用者様のためのスタッフの動きの変化が裏を返せばスタッフのためになっているという意図があった。

2、外部居宅との連携の強化

これまであまり担当者会議に出席したことがなかった為、管理者に同行させていただき担当者会議での発言力やスタンスなどの向上に努め、更にはケアマネジャーとの良好な関係作りを行なった。

ここでは、自分が今後管理者となり現場の情報を的確に捉え、ご利用者様の今後のサービス利用について提案が出来るように、自身の視点・予後予測を養う必要があった。なぜなら、自分の一言がご利用者様やご家族様、ケアマネジャーに与えるイメージ・影響が大きいと感じられたからだ。人を引き込む力は内面からにじみ出るものもあれば、自身の努力次第でどうにでもなるものである。

3、スタッフの技能レベルの平準化

ご利用者様と接するにあたり、個人の能力・人間性はとても大切だと感じる。しかし、その個人が集まったチームであれば、ご利用者様が得られる充実感・幸福感・満

足感といったものは個人のそれをはるかに凌駕するものと成り得る。

それぞれの接し方を見返し、訓練メニューでも差がないようにセンター内での勉強会の開催をしていただくように設定した。この勉強会で、スタッフ全員のメニューに関する方法・目的においてのレベルの平準化が図れ、更には提供できていないメニューをおもてに出すことで意識してサービス提供に取り組めるものと考えた。

4、感動（歓働）環境の形成＝チーム作り

どんな些細なことでも「ありがとう」の一言を言ってもらえるかそうでないかでは大きな違いがある。その場に一言添えるだけで、していただいた行為は自分と相手にとってかけがえのないものとして生まれ変わる。

感動が生み出すものは歓働であり、その歓働が感動を生み出し、「ありがとう」の一言がすべての良循環の礎となる。言葉だけでなくサンキューカードとして「ありがとう」を伝えることがモノとして残り、更なる印象深いものになる。

この大まかな4点を基軸として、ご利用者様のためのサービスとスタッフの共育に尽力したが、結果は簡単についてこなかった。現場力の向上がうまく出来ていなかった為と捉え、現場の取り組みをもっと充実したものにするためスタッフミーティングを行い、6-8のご利用者様に納得していただけるサービスの考案を行なった。また、外部居宅に対して「溝口」という人間を知っていただく為に積極的に担当者会議に参加させていただいたが、間違った名前で覚えられる事が多かった。そこで、もっと印象強く残せるように自分が話す時には、はっきりとした口調で言うことを意識して、ご利用者様のことについて語らせていただいた。そして、スタッフのレベルの平準化については、お品書き勉強会に参加していた宇川さんと生活力デザイナー2級取得者の續木さんが主体となって、最低でも月に2回勉強会を実施していただくように依頼した。最後にサンキューカードについてだが、早瀬さんを主体に3と9のつく日をサンキューデーとしてサンキューカードを必ず書くように毎回発信を行なった。サンキューカードが根付いてくれば発信は無くし、自発的に書くようにした。これだけのことだが、ご利用者様のことを考え実践するのは容易ではなく、時間がかかり、苦労もあったが、全てはご利用者様が笑顔になれる場所を作りたいがために周りのスタッフと協力し、実践した。

結果として上期に得られたものは、スタッフが一丸となってご利用者様のために動くことの出来るチーム力である。ご利用者様のために動くことが感動を生み出し、その感動を伝えることで歓働が生まれる。最高の循環が形成されつつあると感じた。自分に出来ることを精一杯

取り組める環境が生まれていたのではないかなと思う。

上期での取り組みを基に、自分の弱い部分を強みに変えていけるように、そして良い部分はもっと引き伸ばせるように下期の目標を設定した。しかし、2月より管理者となったため目標の内容を変更し、ヒトを見ることに重点を置き、自分の想いを他スタッフからご利用者様に伝えていただくようにした。ご利用者様のために考えたことを他スタッフに落とし込み、実践していただくということは信頼関係がないと成し得ない。自分の描くストーリーのイメージ通りで、上期の歓働環境の形成が非常に重要な要素となった。

以下が下期の管理者としての目標としてあげたものである。

1、スタッフをもっとよく知る

スタッフの特性を知り、それぞれのスタッフにもパーソナルな関わり方をしていく。チームでの動きとして、更に高みを目指すことが出来るようにスタッフそれぞれの個性を活かした取り組みを実施していただく。

2、スタッフ間での行動把握

それぞれの動きが分かるように週間スケジュールの作成及び月間でのスケジュール表の作成を行なう。当たり前のことだが、徹底して行なえていない状況であったため習慣化を図る。

3、外部居宅に対するアプローチの再強化(最強化)

内部居宅からの紹介よりも外部居宅からの紹介を多数得ることで、自分たちのサービスが認められているという実感を持ち、モチベーションの向上にも繋がる。また、友好居宅数を増やすことで安定した数字の確保が出来る。

4、徒手訓練の引継ぎ

現状として徒手訓練に従事しているため、管理業務とのバランスをとることが難しいこともあった。後任を育成し引継ぎを行なうことで、外部はもちろん内部への働きかけがしやすくなると考えた。

結果としては、どれも不十分な要素がある。様々なことに対して動き過ぎたのではないかなと思う。顧客第一主義という方針の中で自分の想いがスタッフを通してご利用者様に伝えられたのかどうかは図ることが出来ていない。しかし、自分の動きが正しかったのかどうかは、今後のご利用者様の反応として表れるのではないかと考えている。顧客満足を追及すれば、行き着く先はないと思う。というのも、それだけ多種多様なニーズが飛び交っているからだ。その中で私たちに出来るサービスを確実に行なうことが必要だと感じる。



コラム

『居宅介護支援事業所における 主任介護支援専門員の役割』

創心会居宅介護支援センター倉敷 主任介護支援専門員 河上 和広

梅雨が明け、今年も暑い夏がやってきました。社内では、7月から16期がスタートしていますし、平成24年度は医療・介護の同時改定が控えています。大きな変革の時機を前に、専門職としての課題と展望を述べさせて頂きます。

Ⅱ【はじめに】

皆さんは、主任介護支援専門員（以下、主任CM）という職種をご存知でしょうか？

主任CMは、平成18年度から新設された職種で、介護支援専門員（以下、ケアマネ）としての実務経験が5年以上の者を対象にした制度で、研修を修了した者に、その資格が与えられます。介護保険サービスや他の保健・医療サービスを提供する者との連絡調整、他のケアマネに対する助言・指導などケアマネの業務に対し、十分な知識と経験を有する介護支援専門員で、ケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務に関する知識及び技術を修得した者をいいます。

主任CMは、地域包括支援センターや特定事業所加算を算定する居宅介護支援事業所に所属しており、社内では私と、創心会居宅介護支援センター笠岡の西谷さんが主任CMの研修を修了しています。

Ⅱ【包括的・継続的マネジメントの必要性】

はじめに、ご利用者様を取り巻く環境について考えてみたいと思います。ご利用者様は、身体機能、認知機能、居住環境などの他、家族関係や金銭的な管理まで、多様な課題を多く抱えています。そのため、「介護保健」「医療保険」「自立支援法」というように特定のサービスのみを利用するだけでは、地域で安全に、安心して暮し続けることが難しくなっています。また、発病や病状の悪化による身体状態の変化や、家族の入院による生活環境の変化など、適切な支援やサービスを組み合わせて提供できるよう、継続的なマネジメントを必要としています。

Ⅱ【ケアマネジメントとは】

ここで、ケアマネの仕事を確認してみます。まず、ご

利用者様からの相談を受け、インテーク面接にて課題を把握します。問題領域ごとに課題を分析し、検討を加えてニーズを導きだします。ケアプランの原案とご利用者様の要望を照らし合わせて、サービスの目標・内容・種類を調整します。主治医の意見を確認し、担当者会議にてサービス事業所とサービス内容・日程などを決めることになります。サービスが開始された後には、サービス提供状況とご利用者様の状態を把握（モニタリング）して、ケアプランの修正を行いながら、給付管理を行います。また、毎月の訪問に加え、ケアプランや利用票・提供表、支援経過等の法定帳票の作成・管理が含まれます。

Ⅱ【地域でのネットワーク】

居宅介護支援事業所のケアマネが一人で、包括的・継続的マネジメントを行っていく事は容易ではありません。様々なニーズに応えるためには、介護保険サービスだけではなく、保険外の関わりも必要だからです。ケアマネ同士の情報交換といった横のつながりも大切ですが、多職種、他業種とのネットワーク作りには地域包括支援センター（以下、地域包括）との縦の連携が重要になるからです。

その地域包括の仕事では、地域のケアマネへの相談窓口としての機能から、社会資源などの情報提供、処遇困難事例や虐待事例へのスーパーバイズ対応など幅広く、地域のケアマネを支える核となっています。それに伴い、地域包括の主任CMに求められるものは大きなものとなりますが、相対的に全てのケースに細かく対応していくことは難しいように感じています。

Ⅱ【創心会居宅での現状】

それでは、創心会居宅での現状を見てみます。6つの事業所に17名（H23.7.1現在）のケアマネが在籍しています。社内の特定事業所は創心会居宅介護支援センター倉敷のみで、H21年の10月から特定事業所Ⅱとして機能をしています。ご利用者様からの相談には、24時間いつでも対応する事が可能で、処遇困難な事例や、地域の新しい社会資源など、毎週のミーティングで必要

な情報を共有しています。その為、通常のプラン料に加え、300単位の加算を算定しています。特定事業所には、常勤で専従のケアマネ2名の他に、主任CMの設置が必要であり、この要件を満たすことが、今後の事業運営には欠かせなくなっています。また、多様なニーズを抱えているご利用者様にはケアマネのスキルアップが重要であると考えています。

Ⅱ 【社内での取り組み】

そこで、社内では月に一度、処遇困難事例の検討を行っています。グループワーク形式で、フェースシートの情報から課題を把握し、ニーズを導き出すというケアマネジメントの流れから事例を共有し、解決方法を検討するのです。その際、担当ケアマネへは、事例にタイトルを付けて、事例検討終了後にはタイトルを付け直すことをお願いしました。

タイトルを付けるのには二つの意味があります。一つは担当ケアマネが、どの課題に焦点を当て、事例全体をどのように捉えているかを認識してもらう為で、もう一つは検討を重ねた後、担当ケアマネが事例に対する視点をどのように変化させたかを確認する為です。

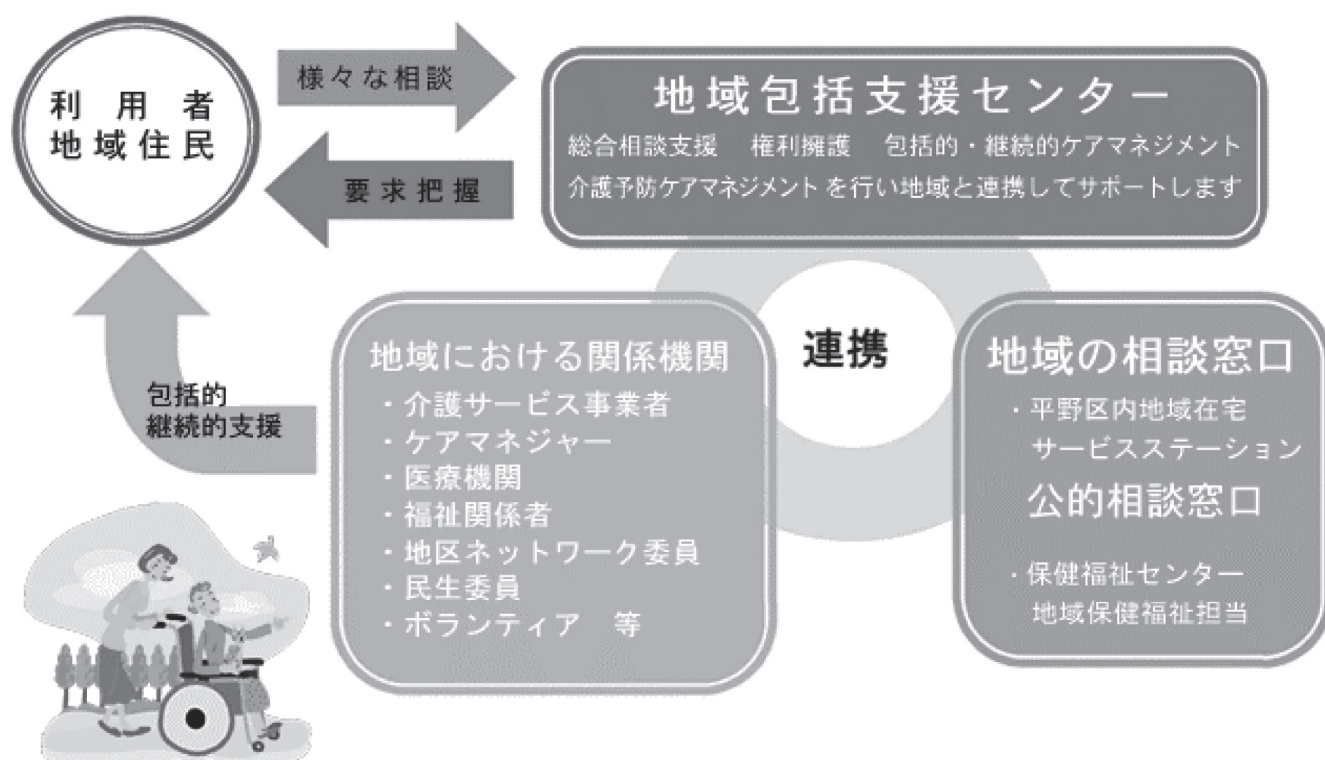
処遇困難な事例では、ある課題にとらわれ過ぎた結果、次の提案が出来なくなる場合があります。そういった時には、別の視点から問題を解決していかなければなりません。

こうしたスーパービジョン的な取り組みは、自分で気付いていく力を養い、ケアマネの能力的、内面的な成長を促します。ケアマネのスキルアップはそのまま、ご利用者様の多様なニーズに応えられる幅広い対応力につながり、結果として顧客満足が高くなります。

Ⅲ 【終わりに】

では、特定事業所の主任CMには何が求められているのでしょうか。事業所内部のケアマネのスキルアップだけで良いのでしょうか。地域包括の主任CMは、地域の核ではありますが、私自身の悩みや相談、スーパービジョンは誰がやってくれるのだろうかという不安もあります。

私は、地域の主任CMが連携することに答えがあると思っています。主任CM同士は横のネットワークを活用することで、お互いをスーパービジョンできますし、何よりもそういった人材を地域で共有することが望ましいと考えています。例えば、一人居宅のケアマネが、近隣の特定事業所の主任CMに、相談やスーパービジョンを受ける事ができたり、相談する主任CMを選べたり……。そういった関係性が築けるような地域貢献が求められているのではないかと考えています。現実的には事業所間の利害関係がありますので、行政や地域包括が主体的に取り組む必要があると思います。ですが、主任CMのネットワークこそが今、求められていると感じています。



コラム

「顧客の変化を知り、
顧客第一主義を実現する」

リハビリ倶楽部 部門長 宮内 祥



Ⅱ 「はじめに」

平成12年に専門学校を卒業。当時は、介護保険施行もあり介護の仕事が注目を集めていました。そんな中、社会に出て、今では珍しくないですが、卒業時に就職が決まっていなかった就職浪人でした。卒業した年の冬に民間の新設された小規模デイサービスに生活相談員として採用して頂き、4年3ヶ月勤めました。当時は、バリバリのレクリエーション、趣味活動中心のデイサービスに疑問もなく当たり前のようにサービス提供していました。当然、壁画も貼っていました。その後、在宅介護支援センター（現在の包括支援センター）の相談員とデイサービススタッフを経験して創心會に入社。（当時のデイサービス事業は有限会社 創心會リハビリ倶楽部という別会社で、平成18年に株式会社 創心會と合併。）創心會に入社してからは、管理者、生活相談員、デイ部門の業務統括、部門長、現在は本社の推進グループを兼務と色々な経験をさせて頂いています。

Ⅱ 「顧客の変化」

デイサービスのご利用者様で一番多いのは70歳～80歳の方です。年齢だけ見ると今も昔もそうした年代の方がデイサービスを多く利用されています。

	終戦1945年当時	2000年当時	2011年現在
明治45年生まれ	33歳	88歳	99歳
大正15年生まれ	19歳	74歳	85歳
昭和5年生まれ	15歳	70歳	81歳
昭和10年生まれ	10歳	65歳	76歳
昭和21年生まれ	—歳	54歳	65歳

しかし、顧客満足、顧客感動を考えていく上では、ご利用者様の生活背景はとても重要です。生まれ年を見ると介護保険が施行した2000年当70歳～80歳の方は昭和5年～大正9年です。その頃の年代の方は戦前の教育と教育の影響を受けた価値観がとても強い印象があります。しかし、2011年現在の70歳～80歳の方は昭和16年～昭和4年生まれ。日本経済が成長をはじめた頃に教育を受け社会に出られています。映画「Always 3丁目の夕日」（昭和33年）と言えばイメージしやすいかもし

れません。また、定年退職を迎えられた時期もバブル全盛期の方、バブル崩壊後でも大きく違ってきます。介護保険制は始まって12年足らずですが、サービスを利用される顧客の生育・生活背景、経済背景は大きく変化しています。

サービスはご利用者様の生活環境、社会的経験が変われば、今までの関わり方、サービス姿勢では通用しくなくなります。デイサービスでは、よくどのご利用者様にも同じことを一緒に受けて頂く画一的なものや、スタッフの提供のし易さを優先した一方的なサービス提供、サービス提供側から「平等なサービス」という意識のもとでの「個々の状態や、本来のニーズやホープ」を意識していないサービスが漫然と行われています。二神社長の言われる「高齢者の保育園」になってしまっているところでは、どのご利用者様にも一括りに手遊びや、レクリエーションを行っています。そのようなサービスは本当に戦後、高度経済社会を支えて来られた人生の先輩方が心から求められているサービスなのでしょうか・・・

Ⅱ 「団塊の世代に持つイメージ」

●ガンコ ●忍耐力がある ●保守的 ●主張が強い
が順番に挙げられています。

* ネットリサーチ・インターネット調査会社 マイボイスコム

もしも、この顧客の変化に対応出来なければ、クレームが増え、顧客の変化を捉えられないスタッフは、現場での対応が出来なくなってくると考えられます。これからのケアは、デイサービスという一日を通したサービスの枠組みを進めながら、個々のご利用者様の状態や価値観にどれだけ個々に対応ができ、ご利用者様一人一人に「心を震わす感動」を提供できるかに懸かっています。

星野リゾートが運営する旅館では仲居さん一人一人が顧客の趣味・嗜好、生活、記念日を把握していると言われています。そのため、訪れる度に、利用客が思ってもいなかった気配りや配慮、そしてサプライズがあり感動するそうです。感動は情報の活用と要望に代わる前の先手、顧客の創造を越えることにあると言われています。感動

してくださった利用客の喜びに仲居さんは「仲居という仕事のやりがい」を感じられるそうです。ケアの専門職として、そうしたやりがいを得られるサービス提供を目指していきたいと思います。

■「介護業界を生き残る「キーワード」」

今、様々な法人が介護事業に参入しています。車を走らせれば、必ずデイサービスや介護施設を見かけ、事業所の多さを肌で感じます。それだけ、地域やご利用者様はサービスの選択肢が増え、サービスは選ぶものという意識になっていきます。これからの介護業界を生き残るために必要なのは、これからの利用者層“団塊の世代”の価値観、期待に応えられる、必要とされるサービスを創り出すことにありとされています。

キーワードは

- 1.運動……健康増進、リハビリテーション
- 2.個別……個々の価値観に合わせたサービス
- 3.仕事……生産的活動
- 4.生涯学習…教養を高める、見聞を広める
- 5.静穏……静かにゆっくりと過ごす、リラクゼーション
- 6.選択……多くの中から好きなものを選ぶことができる
- 7.自主性……自分で決める・選ぶことができる
- 8.食事……健康的な食事、美味しさや飽きることのない楽しみの持てるもの
- 9.認知症……認知症ケア
- 10.医療……医療ニーズ対応、医療連携、療養型デイ

です。

これらキーワードに+αとして

他のデイサービスが出来る当たり前の対応は当然、自社でも出来ること

そして、「強烈な専門性」が必要だと私は考えます。

キーワードを見て、すでに広域展開を進めている他社のデイサービスで当てはまっているところがあります。この流れはこれから来年度の制度改正を迎えると一層加速し、さらに中学校区を生活圏域とした包括的に関わることのできるサービス提供を行えるように各法人が動き出すでしょう。

認知症対応型デイサービスは自治体の財政状態にも大きく左右され、来年度からは総量規制が始まると言われています。つまり、年度内の事業展開が認知症ケアをリードする企業になれるかどうか左右し、来年度には「よいドン」で医療法人、社会福祉法人、大手企業が制度動向を見極めて事業活動が活発になると予想できます。

■「営業活動と広報活動は違う」

営業活動は、その取り組みが直接的に営業に対して効

果が表れるものをいい、広報活動は、取り組みそのものが直接的に営業に対して効果が表れないものをいいます。

例を挙げてみます。

- 1.ケアマネジャーのいる事業所へ訪問し、担当されているご利用者様の方に対しての当社のサービス提案
- 2.空き情報を配布
1. は営業活動 2. は広報活動

次は、ツールの例をあげてみます。

- 1.サービスの対象者（障害や症状）に対して取り組みや効果がわかりやすく記載されているケアマネジャーへのサービス提案書
- 2.空き情報やスタッフ紹介や施設紹介が記載されているパンフレット
1. は営業ツール 2. は広報ツール

営業は売上に結果が出る取り組み、広報は情報の知名度・認知度に結果が出る取り組みと分類できます。

営業活動で重要なのはターゲットに対してポジティブな提案を、どれだけ具体的かつ素早く出来るかで、それにより効果が変わってきます。持ち帰ってのお返事は避ける、もしくは極力少なくなるような努力が営業活動を行う方には必要です。そのためには、商品（サービス）をどれだけ理解し、適切で的確に素早く相手にご提案出来るかが問われます。この提案内容こそが、お客様にとってより良い将来をイメージ出来るものでなければならぬと考えます。しかしながら、往々にして自社の都合、範囲内でご提案してしまうことがあります。本来、私たちの仕事のやりがいや喜びは相手に喜んで頂けた時に一番感じるものであると思います。そのことを忘れずに活動することが出来れば、必ず結果に結びついていきます。逆に、一生懸命営業活動しているのに…効果が表れないと感じている方は、その活動が広報活動でないか見直して頂きたいです。営業活動だと思って行っていて実は広報活動。例えば、「空き情報」の配布と「空き情報」の不特定者の閲覧です。空き情報というのは先にもお話しした通り、広報ツールです。良かれと思って発信している空き情報が実は、運営に悪影響を及ぼすこともあります。「情報」というのは新鮮でなければ意味がないと情報化社会では言われます。

デイサービスの利用者数の状況は1ヶ月の間に大きく変わります。新規で5名、休止や終了で5名いれば10名の出入りがあったことになります。そうした状況の変化を新鮮に伝える為には、月に1回の「空き情報」では

難しいと私は考えます。そして、もう一つ挙げた「空き情報」の不特定者の閲覧です。ケアマネジャーの誰がいつの空き情報をどのように記憶しているかが把握できない（目に見えない）ことが、「空き情報」が悪影響を及ぼすと考えているもう一つの理由です。情報は新鮮でなければならない。そして、だれがどういった情報を認識しているかが重要です。リアルタイムな情報を把握出来ればいいのですが、そんなことは100%あり得ないと考えた方がいいでしょう。先々月の空き情報を記憶（印象）に残っているが、今月の空き情報は確認していないなんてこともあります。

もう一つ言えるのは、広告業界で「本当に美味しいお店、人気のあるお店はクーポンマガジンに載せない、載せてくれない」です。クーポンマガジンにクーポンを掲載するには掲載店がお金を払って掲載し、なおかつ割引や特典をつける必要があります。美味しくて人気がある店は広告コストをかけて広報活動しなくてもいいと思いませんか？「空き情報」で空いているという情報は人気がなく空いています。空きを埋める為の協力をケアマネジャー様よろしくお願いしますと言っている見方も出来ると私は考えます。

そもそも、ケアマネジャーへの営業活動の目的は何でしょうか？

- 1.利用者を増やすこと？
- 2.売上を上げるため？
- 3.上司がうるさいから？

1、2は目標ですが目的ではありません。ケアマネジャーへの営業活動の目的は、創心會のサービス理念を理解して頂き、ケアマネジャーに創心會のファンになって頂くこと。そして、ケアマネジャーが担当されている地域の要支援者、要介護者の方々にリハビリテーションケアを提供させて頂き、そして、生活をいつまでも地域で送って頂くことにあります。そのために、営業活動のポイントは、

- 1.商品（サービス）を理解する
- 2.適切で的確、素早く相手にご提案をする
- 3.相手の都合と自社の都合を調整し、相手にとって最善のご提案をする

この3点がポイントではないかと思います。

営業ツールのポイントは、

- 1.ケアマネジャーが自らの担当利用者と比較イメージしやすいこと
- 2.具体的な症例に対して創心會の取り組み方と取り組みの効果をわかりやすく載せること
- 3.効果はご自宅での生活の変化と数値ではっきりと見てわかること
- 4.1～3をストーリーで表現すること

5.地域に競合多数の場合は、競合との比較対象を見せること

*5番目は介護業界では法人印象が良く思われないうる様に感じます。携帯電話、保険、住宅などは一般的に用いられていますが...

II 「ケアマネジャーとの関係はWIN-WINの関係づくり」

ケアマネジャーと外部調整の担当者との信頼関係はとても重要です。そのためには、ケアマネジャーに喜ばれる対応を心掛ける必要があります。

今まで私が取り組んできた10項目を挙げさせていただきます。

- 1.ケースに対して自分に、私たちに何が出来るかをはっきりと示せること
- 2.迅速な対応
- 3.利用までは様々な方法で敷居を低く対応
- 4.ケースによっては短時間でも対応、具体的な取り組みと効果を示し、長時間へ
- 5.ケアマネジャーが必要としている情報に気を配り、情報提供を行う
- 6.送迎エリアを明確に、そして送迎エリアを柔軟に行う
- 7.居宅への訪問頻度は多過ぎず少な過ぎず、約1ヶ月間隔（毎月1日～3日頃）で行う
*不定期訪問は印象に残りにくいので、月始めに「必ず来る」という印象を残す
- 8.ご利用者様の実績、情報提供は人に頼らず、自ら報告・伝える
- 9.発信物はインパクトと読みやすさ
*レイアウトはセンスが必要
- 10.外部対応者には知識や技術（サービス調整や提案力）、自信を持って伝える姿勢が必要

いかがでしょうか？普通といったら普通のことですが、仙田取締役がよく言われる「仕事のABC」と同じで、普通って思うことを普通に行うことって結構難しいです。普通に行うべきことを明確にして自己チェックして欲しいと思います。

II 「終わりに」

最後に、コラムは自由テーマということで、どんな内容を書こうか、どんな内容を自分が書くべきなのかと悩みながら、今までの経験してきたことを踏まえて、また、書籍や研修を通して学んできたことをまとめ、一つの持論として書かせて頂きました。納得できる部分もあれば、反論したいと感じた部分もあるかと思いますが、このコラムを読んで頂くことで考える機会になればと思います。



ブロック長に聞く

～新人管理者ができる、とりあえず2点～

倉敷ブロック長 田中 真允

Ⅱ「お手紙大作戦」

皆様、私はこうみえてご利用者様、職員に手紙を今でも継続して一か月に10枚は書いています。本当に手紙の内容は薄過ぎで申し訳ないのですが、今では当たり前に取り組んでいます。私がデイサービスの管理者になったのは2年目です。創心會の社内でも私のことを知らない職員は多くおり、外部に出たらもっと私のことを知らない方が多くいました。そこで私を知っていただくために手紙を出してみる作戦を開始しました、題して「お手紙大作戦」。今まで生きてきて、手紙を書いたことなど自慢ではありませんがありません。今、何故これを始めたかを考えると、管理者というプレッシャーからと管理者として何をどうしたら良いかイメージも湧かず、とりあえず今までに無い自分を形成してみようと思ったのだと思いますが、正直なところ無我夢中であつたので記憶がありません。ただ、今これを継続してきたことで多くの出会いがあり感謝しています。

手紙を書くという作業に関して必ず行う点は、手紙を書く際その時間は、その相手のことだけを考えるということです。これを行う意味はせっかく手紙を書くのであれば、その相手の目標やパーソナルな面も含め、そこを理解しつつこの手紙が少しでも明日へのモチベーションアップにつながる道具になって欲しいからです。また、ご利用者様や職員のことを考える作業が管理者としての能力を高めてくれるはずで、何よりもその手紙を書いた相手にそのような視点で見られることが信頼を生みます。

「お手紙大作戦」の結果としてこの取り組みで大きな成果を挙げたとは全く感じていませんが、私の中で、ご利用者様や職員の一人ひとりが、目標に向けて一生懸命に取り組んで下さっている一日一日が成果だと、勝手ながら感じております。

私個人としては、本日これを機関誌に載せることで手の内がばれてしまいましたが、私が書く手紙は今、自分の覚悟を記したものになっています。16期を迎え「顧客第一主義」とお話しをいただいております。今、皆様が

ご利用者様のために、会社として、事業所として、個人として何ができるか、一生懸命考えていただいています。が本当にその取り組みが自己満足ではなく、ご利用者様、職員のためであるかを振り返っていただければと思います。管理者という立場から、また手紙なんて書かないだろうと思われる立場からの「お手紙大作戦」を1つ成功事例として挙げさせていただきます。

Ⅲ「ご挨拶大作戦」

以前、大石常務がご利用者様に「〇〇さん、おはようございます。」と全スタッフが言えていますか？とお話しを下さったことを覚えていますか？私が自分自身の目標に2年前から「デイサービスに来られるご利用者様一人ひとりに挨拶をする。」と掲げていたので14期に大石常務がよく言って下さっていたのだと思います。

そこで、2点目として、管理者の魅せ方を考えたいと思います。まず、私は一応学校を卒業していますが専門的なリハビリや介護については自信を持って知識がありませんと言えます。ただし、私は大石常務が「〇〇さん、おはようございます。」と言うことを職員の前でお伝えする意味を理解することは、自信を持ってできますと言えます。介護保険のサービスをご利用する方の多くは何かしらの病気や障害がある方たちです。今までの生活からの変化を求められます。ただ目標に向かって行くまでに、多くの成功や課題がきます。創心会リハビリ倶楽部として、まずその成功や課題に立ち向かうことに対してできることは何か。素晴らしいリハビリか、素晴らしい介護か、まずは何よりもその方を病気や障害があろうとも、しっかり「〇〇さん」として一人の人として向き合えるかであると考えています。

私は2年前から欠かさず、どれだけ1日予定が詰まっても必ずご利用者様一人ひとりに挨拶をさせていただいております、題して「ご挨拶大作戦」。正直言いますと、最初は他の職員にどう見られているかが気にはなりましたが、今ではご利用者様を味方につけしっかり接遇の指導にまで発展させてもらっています。私も管理者成り立ての時はご利用者様との関係を築き上げていくこ

とに悩みましたが、毎日毎日挨拶をすることで認めてもらえた部分は大きいと感じています。私が無力であるからできることだと自信を持って今は言えます。

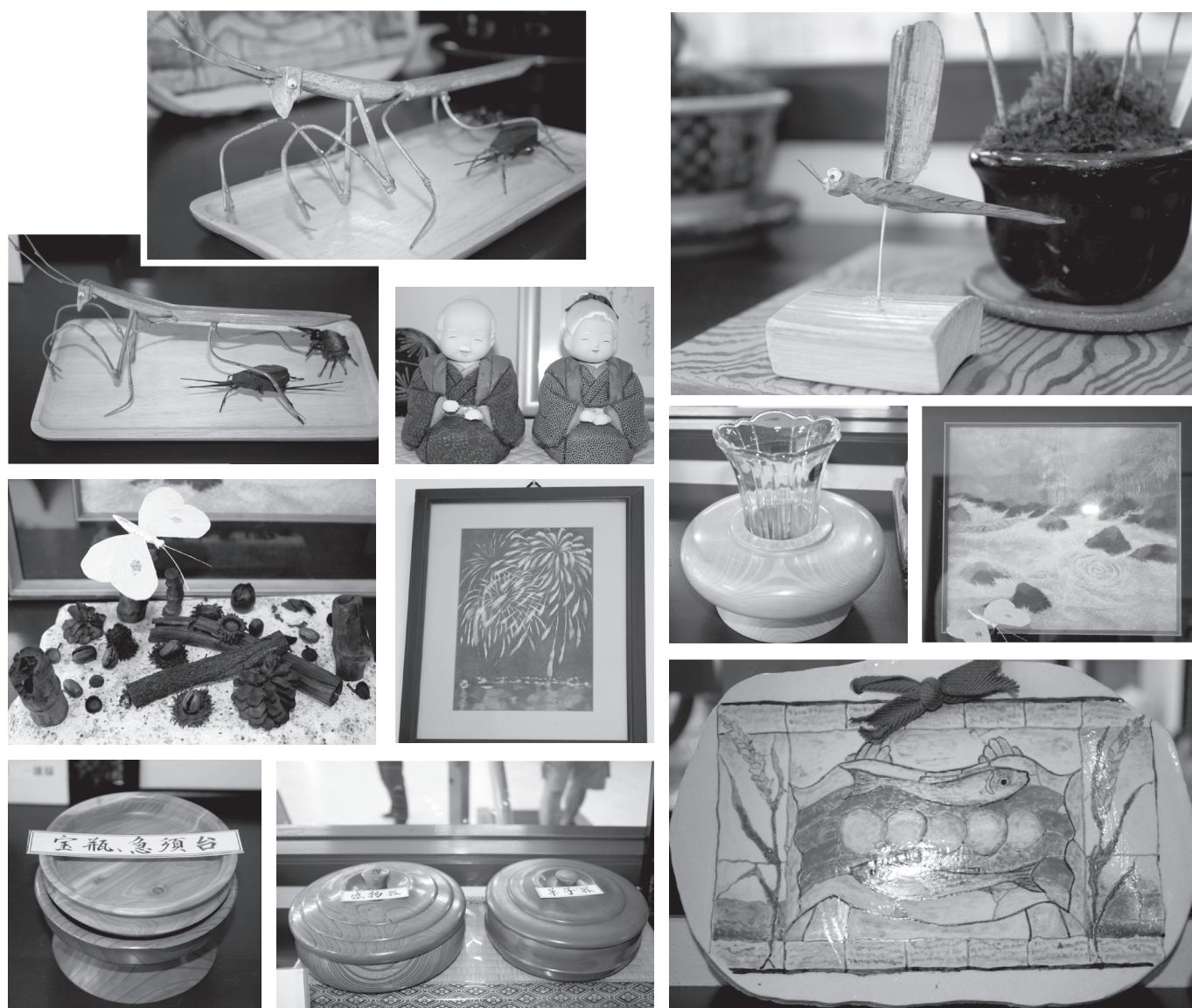
若い管理者であろうと管理者は管理者です。詳しく病気、障害のこと知らなくても管理者は管理者です。ご利用者様からも管理者であると認識されています、私は管理者が率先して「〇〇さん、おはようございます。」と言えるかということで、ご利用者様に「来週も休まずに運動しないと！」とお願いいただける心創りができると信じています。今、管理者として業務をされている方が、何よりもまず挨拶ができているかを確認してもらいたいです。この「ご挨拶大作戦」をすることでご利用者様の心を掴むのはもちろん、職員の心も動かして下さい。

成功という言葉は難しいと思っています。創心會のサービスは1人では成功できる仕組みにはなっていません。ご利用者様、ご家族、職員や色々な組み合わせがあっ

て成功へと導いていけるものです。16期も15期と変わらず「顧客第一主義」ですが、方針だからではなく、手紙、挨拶、本当に簡単な作業です。ただそこに対してどれだけ意味を理解し効果的に使えているかを考えて欲しいのです。朝礼での声の大きさ、職員と面談時の視線、業務中のご利用者様への関わり、電話対応、靴の脱ぎ方など小さな1つが魅せ方になってきます。これを考えながらご利用者様、職員と関わっていくことが大きな成功に繋がっていくと信じています。今回、本当に私自身も何をもって成功なのか分かりません。自分自身もまだ発展途上です。ただ、管理者成り立ての職員の方々の、少しでもフォローになればと思い書かせていただきました。一緒に成功事例を築きあげていきましょう。

ご利用者様の作品アルバム

album



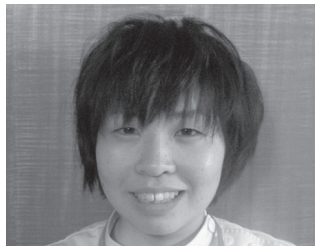
感動体験「心のバトン」

素直な心・謙虚さを忘れずに

創心会訪問看護ステーション

作業療法士 加藤 未来

創心會に入社して1年が経過しました。この1年、月日が経つのは早くたくさんの方との出会い・感動、たくさんの学びがありました。この1年で最も印象的で私を成長させてくださったご利用者の事を書かせていただきます。



新人研修・引き継ぎが終了し、1人での訪問をさせていただくようになり最初の毎日はで不安でいっぱいでした。ご利用者にリハビリ内容をきちんと説明し、理解して実施させてもらえるか、車の運転、ご自宅に無事にたどり着けるかどうかなど不安な要素が多く、自分に余裕がない状態でした。

そんな中、このご利用者様との最初の出会いは昨年6月、病院から退院されサービス再開が決まり、自分が訪問させていただくようになりました。90歳代とご高齢ですが、独居生活でありADLは自立、掃除・買い物以外の身の周りの出来る事は全てご自分でされております。訪問をさせていただいてから数ヶ月間はこの方との関係性を作る事が難しく悩んでいました。時には礼儀や一般常識の事など厳しいお言葉をいただく事もあり、その際に「直接私に言って教えて下さりありがとうございます。」と謝罪と自分の気持ちを伝えていました。以前学校の先生をされており、人を教え・育てる仕事をされていたご利用者様。自分が新人であるという事はすぐに感じられ、不器用な私の事も分かっていらっしゃいました。

ある日の訪問時、「経験年数や経歴、知識・技術量は関係ないのよ。常に素直で謙虚でいる姿勢と、感謝の気持ちを持って接する事は大事な事よ。あなただからこんな事を伝えるのよ。だから自信を持って頑張ってね。」というお言葉をいただきとてもうれしく感動しました。

この日を境にこのご利用者様との関係性は少しずつ良好となり、真のデマンドやご利用者様の真の気持ちを聞く事が出来ました。今後、外国にいらっしゃる妹様のところへ行きたいというお気持ちがあり、現在も目標を持ち訪問時のリハビリ、自主訓練を頑張られています。

人生経験はもちろん、セラピストとしてもまだまだ未熟な私ですが、たくさんの事を教えてくださるご利用者様に本当に感謝しています。

訪問させていただく際に私は「笑顔」を大切にしています。ご利用者様の笑顔を引き出せるように関わらせていただき、まずは気持ち・心が動いてから体を動かしていただくように心がけています。そして今後もご利用者様をはじめ、創心會のスタッフの方、関わらせていただく全ての方に感謝の気持ち、素直な心・謙虚な姿勢を忘れないようにしたいと思います。

私からのバトンは、訪問看護ステーション 中谷 まなみさんに渡します。

「心のバトン」

児島地域リハビリケアセンター／リハビリ倶楽部児島
社会福祉主事

長島 三浩

私が現場で働くようになってから1年が経過しました。最初は1日の流れや、周りの変化に対応することも難しかったことをよく覚えています。しかし、ご利用者様と接する機会が増えてくるにつれ、多くの事を学ぶことができました。特にご利用者様の身体の状態や、普段の様子、転倒リスクとそれに伴う今後の影響、更に立ち上がりから移乗動作など、数多くのことを知ることができ私自身、大変勉強になりました。ご利用者様は、身体の状態・普段の生活・リハビリや趣味のことなど、様々な話をされます。最初の頃は、何気ない話や言葉を



深く考えることも無く、額面どおり受け取りをしていました。どのようなことをスタッフに伝えたいのか、どんな想いを持って喋られているのか、そういった心の内側に在るものや、意図を考えながら意識して会話をしていると、今まで気付けなかった点がみえてきました。一見普通に話されているようでも表情が普段と違っていたり、過去に話されていた事と繋がっていたりする点が理解できるようになったりと、日々のメンタル状態によって話す内容や意味合いが変わってくることもあるので、私は対面している方の表情や視線・声のトーンなどに気を付け関わることから始めました。

そして、相手の反応に合わせて「主体変容」を少しずつ実践することも同時に始めていきました。自分が変わっていくことで、ご利用者様から今まで聞くことが出来なかった気持ちや本音を聞くことができるようにな

り、ご利用者様から声をかけていただける場面も増えてきました。この変化を通じてやはり「会話」といってもスタッフ側からの働きかけや自らが変わっていくことの重要性を再認識しました。

ご利用者様が前向きな気持ちでサービス時間内を過ごし、次回に繋がるモチベーションを保ったままご帰宅いただけるように、今まで意識してきたことを継続して業務に当たっていきたいです。様々な反応や出来事に対して即座に対応しきれなかったり、「主体変容」を上手く取り入れられなかったりとまだまだ未熟な私ですが、普段の時間をなるべく良い形で共有することでご利用者様の心に少しでも響く物があるように、考えて様々な方と接していきたいと思っています。

私からのバトンは、プランニングの安藤 雅之さんに渡します。

10年表彰を頂いて

作業療法士 廣田 聖治

10年表彰を第15期に会社から頂き、その一年後に商工会議所の表彰を頂いた。これは、会社（社長）からの推薦があって初めて頂ける賞であるということの後から耳にし、大変名誉なことであり、私にとって大きな自信につながった出来事であった。

また、両親に対してもある意味恩返しが出来たのではないかと感じた。入社当初から「自分の身内、友人に自信を持って自分の会社を紹介でき、自信を持って薦められる会社になりたい」との二神社長の想いを聞いていた。私の両親は、自分の息子が活躍できる場を頂いた創心會に大変感謝しており、創心會ファンである。更には二神雅一社長のファンだとも言っている。自分の息子が、楽しんで働ける環境を提供してくれている事への感謝と、息子を想う親心が一層の強い想いとなって、創心會と二神雅一社長のファンとなっているのだ。

今回はこの賞を頂いて、二神社長と知り合ってからのことを振り返る良い機会を頂いたので、少し触れてみたいと思う。

二神社長と知り合ったのは16年前の20歳の時、二神社長は30歳で創業して間もない頃だった。私はリハビリの学校に4年間通い、その後、創心會に就職した。会社を経営し、訪問も朝早くから夜遅くまでこなし、カルテを書きその日の仕事はその日に終わらせる。その後、会社の業務をこなすという姿をずっとそばで見てきた。

本当にこの人は、いつ寝ているのだろうかと思うくらいの勢いで仕事をされていた。そのくらい忙しいにも関わらず、学生時代は飲みに誘ってくれ、悩みも聞いてくれ、夢も語ってくれた。最近は、社長と話をする機会が減ってきているが、私は創業者と話が出来る時間を持てていたことが、今振り返ってみると大変ありがたい時間であり、自分の中の経験値が上がる機会であったと感じている。

創心會に入社して、私が今までに何か貢献できたという成果はないが、これから二神社長・創心會・皆さんの為・ご利用者様の為に何が出来るか、そして皆さんのまわりにおられる親戚・友人に対してどのように貢献できるかなど、色々なことを考えながら働きたいと思っている。みなさん一人ひとりが、いい会社に入社できたことを実感してもらえよう、創心會・未来想造舎 和一久・ハートスイッチを更に盛り上げていこうと強く決意している。

みなさん一緒に盛り上げていきましょう！！



認知症 プロジェクト

認知症の方と接する時のポイント

創心会訪問看護ステーション

作業療法士 吉中 京子

第2回目では、認知症の方に接する中での心構えをお伝えしました。現場では、スタッフの皆さんが感じられているように、スタッフの関わり方で症状の安定化や悪化が生じてきます。創心会をご利用して下さっている認知症の方の症状の安定や向上に向けてケアを行っていくために接し方のポイントを具体的にお伝えします。



①**自尊心を傷つけない**…間違った行動・理解できない行動を行っても否定しない、相手のどんな場面でも肩の力を抜きゆったり関わる

②**視野に入って話す**…本人の目を見る、頭の上からのアプローチを避け、低い位置からのアプローチを行う

③**ゆったり楽しく**…緊張を解くようにやわらかく楽しい雰囲気を作る、誘導する際には「意図的に」スピードを落とす、ご利用者の動くスピードに添う

④**感情に働きかける**…言葉だけでなく仕草や眼差し・態度等で「安心」「楽しい」「嬉しい」等の感情面に働きかける（五感を刺激し心地よさを感じる場面を増やす）、スタッフがご利用者に頼る場面をつくり、年長者としての誇り自信を引き出す

⑤**簡潔に伝える**…情報を伝える時には単純な内容にして、順を追って1つずつ伝える

⑥**わかる言葉を使う**…ご利用者の心と身体が動く「言葉」「話題」を探す、出身地や印象に残っている土地の言葉を使用してみる

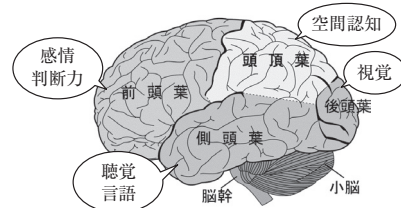
⑦**話を合わせる**…現実にはあり得ないような話でも逆らったり訂正したりしない、真剣に聴く態度を示す、混乱が強い場合は話に入り込まない

⑧**昔話を聞く**…ご利用者の得意な話や喜ぶエピソードを集めて話を提供する、ご利用者が思い描いている時期や最も輝かしかったところに視点を合わせる

⑨**現実を強化する**…見えやすい日めくりカレンダーや時計を身近に置く、時間と出来事の関係も知らせる（例：朝（時間） ご飯（出来事）ですよ。）、混乱している時には、言葉のみではなく文字や馴染みのあるもの等を活用する

（豆知識コーナー）

今回は「脳の機能局在」にて必ず覚えていただきたい各局在での役割を紹介させていただきます。これは、大まかな役割であるため厳密にはより多くの役割があります。大まかな局在の役割を知っていただくことで認知症の方だけでなく脳卒中やパーキンソン病の方の症状とも結びつけていただけたらと思います。



引用・参考文献

永田 久美子：ケアスタッフのためのアルツハイマー病のケアの要点
認知症部会など各種勉強会での使用した資料

認知症部会に参加して

倉敷地域リハビリケアセンター 五感リハビリ倶楽部

水野 由貴

私は五感リハビリ倶楽部に所属となり、来所される認知症のご利用者様と日々を過ごしています。認知症のご利用者の状態は1日1日異なり、私自身の関わり方も、それに応じて変化を求められました。言葉によるコミュニケーションが難しくなった方、その日の身体状態が原因で不穏症状が出ている方など、御本人様の苦悩を理解した上での対応を、考え悩む日々が続きました。そんな時、入社し1年目の7月から、認知症部会に参加させて頂くことになったのです。



認知症部会は、認知症に興味をもつスタッフから現場で認知症のご利用者様と直接関わっているスタッフまで、様々な人が参加しています。その中で、経験豊富な先輩スタッフとの出会いが多くありました。認知症部会では、1人ずつ担当を決めてレジュメを作成し、それに基づいて学びを深めていくとともに、各現場の情報交換を行う為の大切な場となっています。先輩スタッフの話は、私にとって大変興味深いものであり、そして強い刺激となって現場に活かされています。

これから認知症のご利用者様が増えていく中、認知症に関心がある方や実際に関わっている方など、より多くの人に認知症部会に参加して頂き、交流を深めたり現場の状況を報告し合ったりしていくことができたかなと思っています。



本部ブロック自慢大会を終えて

陵南センター センター長 佐藤 将一

■「自慢大会開催に至る経緯」

ブロック内の各センターは、一部のスタッフを除き、普段あまり関わり合えない。お互いのセンターにどのようなスタッフがいて、どのような特色があるのかを意外と知らない部分がある。また、それぞれ自分のセンターのサービスの売りや、スタッフの良い所を、みんながしっかり知っているのか。

今回の自慢大会は、それぞれのセンターのスタッフが、自分のセンターのスタッフや、取り組みを、改めてセンター内で見つめ直し、それを他のセンターに発信・自慢し合おう、ということがきっかけで計画した。そして、この自慢大会を一つのきっかけにして、各センター間の交流が深まれば、という想いもあった。

■「当日の流れ」

当日は、下記の様な順番で各センター発表頂いた。

1. 帯江
2. 茶屋町元気ユニット
3. 琴浦
4. 児島
5. 吉備
6. 陵南
7. 茶屋町リハビリユニット

■「開催を終えて・・・」

各センターの取り組みを自慢、というところまでは十分に出来なかったが、それぞれのセンターのカラーをお互いが知ることができ、何より、各々自センターの特色やスタッフを、改めて見つめることができた。

まずは、自センターの「いいところ探し」ができたことが大きな収穫だったと思われる。

■「次回の自慢大会に向けて・・・」

今回の自慢大会の報告を二神社長にさせていただいたところ、社長が過去に自慢大会をやろうとした目的を改めて伺うことができた。それは、「それぞれのセンターの、**他が絶対やっていない一番の取り組み**」を各センターが自慢し合い、他のセンターは、それらを真似て、自センターのサービスやシステムをより質の高いものにするため、ということであった。

一番。つまりセンターの独自性であるが、その独自性を引き出すためには、まずスタッフがみんな一生懸命日々に取り組むこと、そして、数ある課題に対して、一生懸命に取り組む中で生まれた「**課題を克服するための人・手法・仕組み**」、それが一番化、独自性につながる、とのことであった。

さらに、次回の自慢大会にあたり、二神社長からオーダーをいただいた。

- ・ ご利用者様を虜にするサービスメニューを開発
条件：効果がご利用者様に実感できること・できるだけ多くのご利用者様に支持されるもの
- ・ 半年間で各センター開発・実践する

このサービスメニューを、次回の自慢大会で発表して欲しい、とのことであった。

なので、次回の自慢大会は、二神社長からいただいたオーダーを、各センターで実践し、そのメニューを本当にセンターの「一番」の売りになるくらいに（昇華させ）高め、発表し合いたいと考えている。

『第16期経営発表会開催』

第16期経営発表会が7月10日、サントピア総社にて開催されました。

山田ブロック長による開会の辞でスタートし、役員の方々そして二神社長より16期の基本方針や想いを語っていただきました。午後からは勤務年数により分科会に分かれ、各々の決意表明や、熱いトークバトルが繰り広げられました。その様子をご紹介します。



1年目2年目分科会

H23入社 創心会リハビリ倶楽部茶屋町

甲本 美穂



第16期経営方針発表会での分科会の企画、司会をさせて頂ける機会を与えて下さったことに本当に感謝しています。新人研修時に二神社長から「社会人になったらチャンスは平等ではない、出る杭になれ」というお言葉を頂いたのもあり、まずは第1歩としてお受けすることに決めました。テーマは「1年目VS2年目～親身になるためには～」に致しました。

初めて企画をさせて頂いたのですが、たった45分の分科会、移動や説明に要する時間、ディスカッションする時間、発表する時間など細かく時間の管理をしなければならぬことに驚きました。さらに班のメンバー構成、内容はどうするのか、についても考えなければならぬ



かったので、企画側の大変さがわかるとともに、なぜその内容をディスカッションするのか深いところまで考えることができました。ただ意見を交わすだけでなく、主催者がどのような意図で問かけているのか感じることも大切なのではないかと思います。

緊張していましたので、正直会場の雰囲気を感じる余裕はありませんでしたが、ほどよい緊張感の中で、リーダーを中心に話し合いが進められ、上手くまとめられていたと思います。最後に仙田取締役から総評をいただき、反省しつつ個々の目標にリンクさせて今後に活かしていくのではないかと思います。

何事もやってみなければわからないことがたくさんあると思いますので、機会があれば是非色々なことにチャレンジしていきたいと思います。多くのことを学ばせて頂きました。ありがとうございました。

3年目4年目分科会

「現場の主になっている方々が力をつけて、会社を強くするスタッフになってほしい」（田中ブロック長より）という想いのもと二神社長をゲストに迎え、各3年目4年目を迎えたスタッフからの16期に向けた決意表明が行われました。決意表明としてスタッフの方からは「スタッフ、ご利用者様、外部の方へ想いを、自分の言葉で自分の想いを込めて伝えられるようになりたいと思っています。ブロックで取組を行っているので、その場を活かして成長していきたい。」また、「地域に自分のセンターありと言われるように地域貢献していきたい。」などそれぞれの仕事や会社、また自分自身に対する想いを話



されました。

4年目以上の集いは中間層の目標設定を行いました。16期にやりたいことを考え、2人1組になり、その目標を目の前にいる人に対してお互いに1分間でプレゼンを行いました。1分経つと新たに人が代わり、また同じプレゼンをするという内容でした。



繰り返し、自分の目標を話すことで意識の中で自分の役割を認識することができ、抽象的な思いを明確化するこ

とができました。特に在職4年目以上の人たちは現場ではリーダー的な存在なので改めて自分の思いを認識することで16期に新たなスタートをきることができそうです。最後に、各々の背中に応援メッセージを書きあって想いを共有しました。



本物ケア学会

平成23年5月22日（日）に開催された第4回の本物ケア学会は、今までのスタイルを大きく変え、論文発表と発表に対する質問のみを行い投票は行わない形式で行われました。約1年間をかけて発表者や同センターのスタッフが研究・勉強しまとめ上げた論文は、今後の現場での取り組みの参考になるような素晴らしいものであ



たと思います。

二神社長は今回の学会について「長所伸展の想いを持って勉強し、発表する機会を得て勉強し、更に他の学会にも臨んでもらいたいと思っています。今回の学会についてはレベルの高いものになっていると思いました。次の学会もより面白くなると期待しています。発表者も質問者もお互いに意識し高め合ってより精度の高い学び合える学会になったらよいと思います。良い仲間恵まれて幸せなことだなと思います。今回はパーソナルな部分に皆さんが目を向けていました。向き合う姿勢から出てくる答えがより良いケアにつながっていくのだと思います。」と話されました。

発表して下さった皆さん、実行委員の皆さん、ありがとうございました。お疲れ様でした。会場を快く提供して下さい下さった倉敷第一病院様、ありがとうございました。

編集後記

今年も暑い夏がやってきました。新入社員の皆様も4月からスタートした新生活にも慣れ、落ち着かれてきた方も多いのではないのでしょうか。私も新社員だった一年前、新しい職場環境に適應しようと毎日必死だったことを懐かしく思います。

さて、今号の特集は、『顧客第一主義についての取組

み～専門職として成果と課題～』です。専門職として現場での「成功事例」を執筆して頂きました。特に新入社員の方は先輩社員の「成功事例」を知ることで、今後の現場での糧としていただければと思います。また、「成功事例」が全スタッフの共有財産になれば良いなと思っています。

この度、ご縁がありましてジャーナル編集部に加えて頂くこととなりました。微力ですが、これからも皆様に感動を与えられる機関誌になっていけるように頑張っています。よろしくお願いいたします。

編集部 嶋澤

書 名 株式会社創心會[®]機関誌『2011年夏号』Vol.10
The Journal of True Care
発行者 株式会社 創心會[®]
〒710-1101 岡山県倉敷市茶屋町2102番地14
創刊日 2009年5月1日
発行日 2011年8月15日
定 価 500円(税込)

※無断転載は固くお断りいたします。

創心 から



総合ケアサービス
株式会社 創心會®