

The Journal of True Care

2012
冬号
Winter
【Vol.12】



「お役立ちコラム」

- ・特集 顧客第一主義についての取り組み
～16期専門職として成果と課題～…04
- ・コラム……………14
- ・現場レポート……………18
- ・感動体験 心のバトン……………21
- ・「あっぱれ！制度」始動！……………22
- ・認知症ケアプロジェクト
生活力デザイナープロジェクト……………24



株式会社創心會 機関誌
2012年冬号 Vol.12

The Journal of True Care

2012
冬号
Winter

[Vol.12]

» INDEX

P02-03	巻頭言 代表取締役 二神 雅一
P04-13	特集 顧客第一主義についての取り組み ～ 16期専門職として成果と課題～ 創心会居宅介護支援センター 管理者 介護支援専門員 坂本 健二 水島センター リハビリ倶楽部水島 介護福祉士 續木 準 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 園山 矩之 琴浦センター リハビリ倶楽部琴浦 介護福祉士 京兼 里枝
P14-17	コラム 参謀本部 渉外広報リーダー 松久 哲也
P18-20	現場レポート 本部センター グループホーム心から 介護福祉士 中原 明日香 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 井上 直樹
P21-22	感動体験 心のバトン 創心会訪問看護ステーション 理学療法士 千葉 好浩 本社 支援本部 総務 危機管理室 遠藤 春樹
P22	「あっぱれ！制度」始動！ 岡山ブロック長 河崎 崇史
P23	お役立ちコラム 創心会生活環境プランニング 原田 薫 創心会生活環境プランニング 濱田 美沙子
P24-25	認知症ケアプロジェクト 生活力デザイナープロジェクト リハケア推進プロジェクトリーダー 創心会訪問看護ステーション リハビリ倶楽部 部門長 作業療法士 吉中 京子
P26	ニュース 編集後記

巻頭言

代表取締役 二 神 雅 一

● 新組織体制について

早いもので今期も折り返し地点を過ぎました。皆様が今期の目標達成に向け、汗を流されている姿に感動します。あと半期、其々の目標達成に向け邁進していきましょう。

さて、第16期経営計画書のP50に組織戦略について記載しておりますが、四半期での見直し、そして半期が経過したところで、次のように組織を再編することにしましたのでお知らせします。

役員会

運営評議会

営業本部			参謀本部			支援本部					
岡山ブロック	本部ブロック	倉敷ブロック	福山ブロック	人事共育	広報渉外	本物ケア推進	企画開発	総務	業務管理	危機管理室	教育企画

前期よりブロック長を中心として、センター機能を重視した組織再編と機能強化を図っているところです。時代は包括化へ向けた動きが加速しています。創心會ではリハケアイノベーション（ケア革命）の名の下に包括的本物ケアの普及を図らなくてはなりません。組織戦略の方針通り、事業所運営の基本はブロック-センター運営とし、部門はその専門性の元に属するセンターへの帰属意識を高め、地域に根ざした包括的本物ケアの推進を担っていくことが重要な役割です。また、事業運営の推進に関わるSVや間接部門の一部を統合再編し、参謀本部としました。更に、事業運営を支援する部門を支援本部とし、両部門とも私自身が本部長となり取り組んでいくことにいたします。尚、組織の再編については、経営計画書同ページの【目指すべき方向性】より読み解いていただき、上長よりその意図の説明とすり合わせ作業を進めていただきます。どうか趣旨をご理解の上、これからもリハケア革命、本物ケアの普及に力を注いで頂きますようお願いいたします。

● 女性幹部社員の育成

ある企業さんが、取締役にも20代の女性を起用しているのを知りました。その企業の思いもあったようです。私も同感です。我社は女性が多い職場です。女性の中からも積極的にキャリアアップを表明しチャレンジして頂きたいと思います。想いのある女性諸君！是非名乗りを挙げて欲しい。当然、共育支援策も検討していますし、能力・経験を考慮し役員への登用も考えます。よろしくお祈りします。

● あっぱれ制度について

年末から幾度となく発信させていただいておりますが、多くの方が楽しんで取り組まれているようで大変うれしく思っています。他方、若干誤解されている方もおられるようなので改めてご説明します。経営計画書にも書きましたが、私は行き過ぎた能力主義を善とはしていません。そう思いながら、評価システムを長所伸展と加点方式のウエイトを高められないか悩んでいました。役割に対する取り組みや責任感、積極的な姿勢、プロジェクトへの参加、スキルアップへの取り組みなど、これらが創心會の基本方針に沿ったものであれば高く評価されるべきです。しかし、評価＝賃金的価値だけではないようにも思えたのです。また、「いいところに目を向ける」「他人のことを認める」という意識を高め、もっともっと人が成長できる環境＝共育敬働環境が私の願いでもあるわけです。こうした思考から発想に至ったのが「あっぱれ！制度」というわけです。ですから、社員自らが主体的に敬働環境を創造する仕組みとして導入したかったのです。職場における良い事、利用者に対する良い取り組み、社員間の感謝の気持ち等に着目し、内発的モチベーションとハッピー感を高めることを目的にしたいのです。もっと言えば、この制度は制度に支配されるのではなく、皆さんが創意工夫して、主体的に楽しめる仕組みにしていっていただきたいのです。キーワードは「感謝の気持ち」「長所伸展」「プラス発想」そして「遊び心」です。全ての社員が楽しんで参加して頂ける制度だと思っています。「あっぱれ！」を得る機会は皆様方の心の中

に均等に存在しています。どうか皆様方の手でこの制度を素晴らしいものに築き上げていって頂きたいと願っています。よろしくお願いいたします。

(ちなみに私もありがとうカードを何枚かいただきました。自分で組んだ事ながら、なんだかとてもハッピーな気分になりました。社長室で頂いたありがとうカードを見て頬を緩めています。)

● 制度改定に向けて

さて、今年はいよいよ診療報酬・介護報酬の同時改定が行われます。介護報酬は1.2%の引き上げになりましたが、この中には2.0%分の「処遇改善交付金」も含まれるために実質は0.8%のマイナス改定ということになります。厚労省はこの0.8%のマイナス分は物価の下落分だと説明しています。厚労省がなんという説明でしょう。情けなくなりますね。物価と比較するのではなく全産業の平均賃金と比較することを望みます。とはいえ、介護保険で仕事ができることに感謝をして、前向きに明るい気持ちで対策に取り組んでまいりたいと思います。

弊社にとって特に影響のありそうな見直しポイントをピックアップします。

【訪問介護】生活援助の時間区分を60分単位から45分単位へ

【訪問看護】訪問看護7の時間区分が30分単位から20分単位へ

【通所介護】全ての定員区分で報酬単価の引き下げ、時間区分を3～5、5～7、7～9時間に再編

これらが大きく影響を受けそうな部分です。厳しそうに感じられますが、これまでも創心會は厳しい状況からいろいろなものを得てきました。今回も「禍転じて福と為す」そうした強い精神力で乗り越えられるものと確信しています。現場の皆様にはいろいろな変革が求められるかとは思いますが、環境変化に上手く適応しつつ、我々の本分を全うできるよう力を合わせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

● 復興特区による訪問リハビリテーション

1月6日に東日本大震災復興特別区域法が閣議決定されました。詳しくは東日本大震災復興対策本部のHPをご覧ください。この特区法の復興事業として、訪問リハビリテーション事業所整備推進事業が認定されました。これは、災害復興指定都市222市町村内なら民間事業者であっても訪問リハビリ事業ができるというものです。(県知事の復興計画と内閣総理大臣の認定が必要です) PTで衆議院議員の山口さんが頑張ってくれました。昨年山口議員が弊社を尋ねてこられた際にこの話にも触れ、密かに計画していることを明かしてくれました。これが成功した暁には是非協力して欲しいというあ

りがたいお声をいただきました。この話の背景は、18年の訪問看護7規制後に訪問リハビリテーションの制度化の機運が高まり、私も微力ながら活動して参りました。そして、今回も後一步と言うところでしたが、日本医師会の強い反対により実現ができませんでした。PT・OT・ST 3協会の最重要要望事項としていただけない、厚労省が実現できなかった代わりにこの特区法に入れてくれたという事情があります。ここで実績を積んで次々期の改定で全国区を勝ち取れということです。この国に民間立の訪問リハビリ事業を立ち上げることは、本当に私のライフワークになってしまいました。復興特区から実績を積み上げそして全国区にする。それが自分の使命ではないのかと感じています。既にこの事業に参加を表明してくれた社員もいます。本当にありがたく感じ入っています。今後の動きに是非ご注目ください。

● 襟を正そう

さて、今年も多くの新人さんが入社してこられます。彼らは会社に夢と期待を持って入社されます。これからも創心會はクリーンで誇り高さ経営を実践し、グレートカンパニーを目指してまいります。皆様方もどうか襟を正し、創心會人らしく常に我が身を振り返っていただき、先輩として恥ずかしくない態度で迎えてあげましょう。よろしくお願いいたします。



特集

顧客第一主義についての取り組み ～ 16期専門職として成果と課題～

顧客満足度調査を通して 得た多くの財産

創心会居宅介護支援センター 管理者
介護支援専門員 坂本 健二



はじめに

私は今の生活に満足しているが、それは決して裕福というわけではない。愛する家族に囲まれ、仕事にも恵まれている環境を考えれば、おそらく今の幸せは、多くの人の支えがあってという感謝の想いからである。その気持ちを持つようになったのは、創心會に入社して学んだ、心を大切に（感受性を養う）という事を、ご利用者様に対しても職員間でも感じる事ができるようになったからであろう。

ご利用者様、職員、自身にとって

15期、16期の基本方針「顧客第一主義」に基づき、居宅介護支援事業所部門（以下居宅部門）では、部門計画の一つとして「顧客満足度調査（以下CS調査）」に取り組んでいる。発案当初、私は創心會の介護支援専門員（以下ケアマネジャー）として何が出来るだろうかと悩み、同時に皆の為になるものでありたいと考えた。ありがたいことに自社には、先輩方が築いてくださった在宅介護を支えるサービスが揃っており、包括的な連携を強みとするトータルケアを提供できる環境がある。そこで調整役（マネジメント）としての立場でもある私達ケアマネジャーが、ご利用者様を第一に考えるには、現状サービスの実態を把握（アセスメント）する必要性が高いと考えた。創心會理念に基づき「心に添った」という視点を踏まえ、私達の日々の関わりはご利用者様にとってどうであるか、ご利用者様はどう感じているかなど、想いを実感できるCS調査を実施することにした。

居宅部門がCS調査を通して、どのようにご利用者様の想いに触れようとし、どう活かしていきたいかを少しばかりだが知っていただき、情報共有することで今後の

連携にも役立てたい。

アンケート作成にあたって

1 アンケートの目的

まず何のためのアンケートであるか、CS調査を実施する前に確認しておきたかったことがある。皆さんも今までに、随所でアンケートの記入に協力したことがあると思うが、多くの場合アンケートには答えるものの、それがどう活かされているのか実感する機会は少なかったのではないかと考える。つまり、今回も単にCS調査を行い満足度を図るだけのツールとするなら、ご利用者様にとっては想いや悩みを伝えただけで返答が実感できない一方通行となってしまう。それでは私達が日頃、理念研修やリハケア講座で学び大切に考えている心（気持ち）へのアプローチから乖離したものとなってしまう。私はご利用者様が何を求めているのかを引出し、それに対してのプラスの姿勢やフィードバックすることで、はじめて本物ケアが成り立ち、居宅部門の目指す「気持ちを第一に考える」取り組みが実現できると考えた。

2 顧客とは何か

私達のいう顧客とは、ご利用者様が対象となることは私自身も一番に考えるところだが、果たしてそれだけなのだろうか。私達のご利用者様の満足度に対して、ミクロの視点で分析や対策を掘り下げていくことは重要なことだが、もう少しマクロの視点で目を向けてみる。介護保険を利用する際、ご利用者様全ての方にサービスを自己決定できる選択肢がある。そのサービスの仲介を担うのが私達ケアマネジャーの役割である。ということは当事業所に所属する個々のケアマネジャーも、顧客と密接な関係にあり無縁だとは言えないのではないかと。もちろんサービスを提供する側も、ご利用者様の生活を満たしていく重要な関係ととらえ、CSを第一に考えるからこそ職員満足度（以下ES）の必要性も同様にしてあるべきである。逆に言うと、ESへの意識が低ければCSの重要性に繋がらないと考えられないだろうか。

3 満足とは何か

皆さんは普段、「満足」という思いをどういう時に感

じているだろうか？例えば「A：旅行会社はこちらの要望に熱心に応じてくれたが、料理の味や温泉は満足しなかった」という場合と「B：旅行会社の対応はまあまあだったが、料理は美味しくて絶景の温泉に入れた」という二つの結果があるとする。目的もそれに付随する対応も双方良い越したことはないが、前者も後者も目的に対しての満足感を各々がどこかで感じ、結果としてどうだったかが重要であろう。それを私達の仕事で例えるなら、満足するという事はサービス内容（質）としての結果も大切であるが、親身な対応による「想い」が嬉しくて満足される方もいるとも考えられる。CS調査にてご利用者様から受け取った「想い」は、私達支援者にとって、生の声を感じとれる貴重な財産とすべく、情報共有を図ることで今後にかかしていくことが何より重要であると考える。

以上を踏まえて居宅部門で話し合った結果、私達が取り組もうとしているCS調査は、①ご利用者様にとっての想いを感じられるものであり、それに対しては少しでも答えを導き出すような姿勢を伝えなければならないという事。②ご利用者様と関わるケアマネジャー自身も、良質の環境（関係）創りを目指していかなければならないという事。③満足を得る為には、CS調査の結果を反映させた情報の共有を図る必要性が高いという事。以上を職員間での共通認識とした。

CS調査の実施と統計

まず実際の調査方法として、①調査期間：H23年2月～3月末（配布）②調査方法：アンケート方式（創心会居宅部門のご利用者様数約400名の半数200名より無作為に抽出し、無記名方式で全質問事項に自由回答欄を設ける）③調査対象：H23年2月時点でのご利用者様（サービス利用実績のある方を対象）④回収方法：返信用封筒にて回収（場合に応じて担当ケアマネジャーが直接回収）⑤締め切り：同年4月（それ以降も随時受付）とした。またご利用者様の本当の想いを知る為に、質問以外の自由解答欄を設ける事と、原則無記名で郵送という方法をとることにした。結果、配布数200件、回収件数144件、回収率72%と多くのご利用者様より返信をいただいた。

次に質問内容として、基本情報である①記入者 ②年齢 ③性別 ④世帯構成 ⑤要介護度 に次いで⑥ケアマネジャーの言葉遣いや対応 ⑦介護保険の説明 ⑧自身の思いを話す機会が取れているか ⑨苦情・相談・要望時の対応 ⑩相談する事で介護状況が軽減したか ⑪担当に対して不安を感じたことがあるかという項目で質問した。4段階の満足度に分け、該当する箇所にチェックしてもらい、その他の意見等があれば自由回答欄に記入しても

らうようにした。

では回収結果をお伝えしたい。まず創心会居宅部門が担当するご利用者様の年齢分布を見ていくと、70代～80代の方が最も多いが、69歳未満という介護保険の分野としては比較的若い世代の方も多く、リハビリに特化したサービスを提供している事で、リハビリ意欲（目的志向）を持った方が多く利用していると捉えられる。また、一般的な居宅では男性比率が低い場合が多いが、男女比率が同数という結果を踏まえると、前記の目的志向を裏付けるものであるようにも思える。世帯構成では、同居家族がおられる方が8割と、全国平均と比較すると若干低い事が伺える。要介護度別では、介護1・2の方が3割ずつ、介護3以上は約1割ずつと、全国平均の分布と照らし合わせてみても平均的である事が伺える。

アンケートの総評としては、ケアマネジャーの、満足度について「とても満足・満足」という回答が9割を超えている事から、ご利用者様より高い信頼を寄せられている事が分かった。この背景にはケアマネジャーと関わる各サービス機関の影響も大きいと捉え、いかに日頃より各サービス機関の方々が、ご利用者様と信頼関係を構築されているか確認できる機会となった。また、質問をケアマネジャーの人柄（言葉遣いや態度）業務能力（制度説明や情報提供）に分けてみていくと、「業務」への満足度がやや低いという事が分かった。これらは今後の反省課題と捉えて業務への質を高められるように職員一同で努めていくこととした。更に生活に対する不安では、「伝えにくい事もあるので察して欲しい」との意見があったがこれらは多くの方々に共通する思いなのではないかと捉えた。その他も「情報がもっと欲しい」「住宅改修のような複雑な話は理解しにくい」「短期間で担当者が変わる」等、厳しい意見もいただき、居宅ではこういった貴重な意見を財産とし、今後活かせるように考えていきたいと考える。

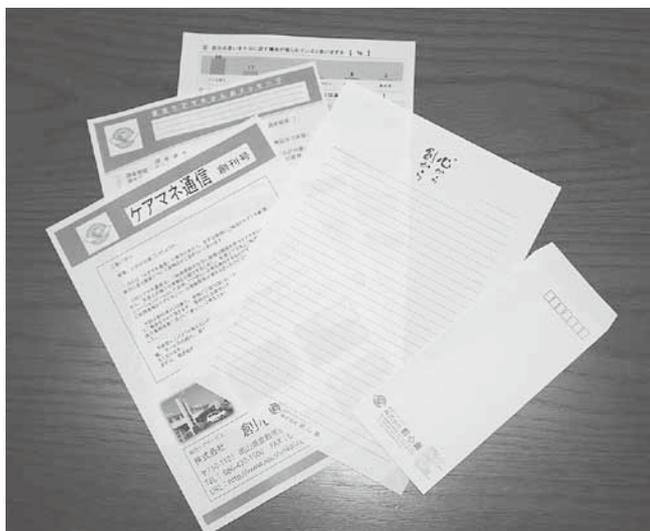
調査結果を生きた財産に変える

前述でも述べたように、統計結果からご利用者様が何を望んでおり、どうこたえていくかを導き出していく事を目的として、居宅部門では以下の通り話し合った。①話す機会をできる限り設ける ②制度や利用できる情報は伝える ③独居や急性憎悪に成る可能性の高い方は、緊急の連絡先を分かりやすくする ④住み慣れた家での生活が出来なくなった時の手段も伝える ⑤どのサービスでもいつかは担当が変わることを、時期をみながら伝えていく。これらを情報共有することで自身の役割を再認識する機会にもなり、時と場合に応じて親身な対応を行う事とした。特に「担当変更」という結果は、場合に

よっては今まで築いてきた信頼関係を一瞬にして崩すということも考えられ、安心した後任者への引き継ぎ体制が求められると考える。私達は日頃、あらゆる専門職が自律を促しながらも密に関わることで構築できた良質な関係性も、場合によっては担当者変更という事をきっかけにマイナスの感情が生まれる可能性もあることを、認識しておく必要があるのではないか。これらについては創心流リハケア講座の精神分析論の中でも述べられているように、私達のご利用者様と関わる上であらゆる深層心理状態への理解を深め、個々の気持ちのまま「反応するではなく専門性のある対応」が求められているという事を改めて共通理解とした。

次にご利用者様と接する私達自身の状態も「好意の返報制」という視点を踏まえると、ケアマネジャー自身も良い状態を創りだせるような職員間での環境改善のマネジメントにも取り組んでいきたい。例えば仕事に対するモチベーションや職員環境に対人関係等と様々であるが、その中の一つとして居宅部門では歓働環境を目指して毎回の会議の際、場所や席の配置、役割や内容の見直しを掛け合いや悩みを共有できるようにしている。また感動体験に対してはグループ化を図り、一人の体験に対して複数コメントが集まるようにしている。そうする事で感受性の共有や相互関係で学びあえる体制を構築している。更に時間が許す限り、顔の見える状況にて相談にのれるような環境創りも各職員が役割や意識を持って行っている。

以上ご利用者様の気持ちに対して私達ができる事として、いただいた意見は生きた財産として真摯に受け止め「ケアマネ通信」という返信ツールを作成し、こちらの想いをお届けすることにした。内容は前述の内容に加え、担当ケアマネジャーよりご利用者様のご家族へ向けてのメッセージ欄を設け、日頃の想いを伝える事とした。また今後も更なる交流が図れ、相互関係が円滑になるよう便箋と封筒も添えさせていただいた。



● おわりに

今回のCS調査では、創心会居宅に登録されているご利用者様が対象ということで、主にケアマネジャーに対してという限定された統計となったが、本来は在宅支援に関わるすべてのサービス機関を対象とし、結果ご利用者様の想いに添っていただけるものでなくてはならないと感じる。その為にはチーム全体で今期も「顧客第一主義」に向けて取り組み、その一つひとつが結果として表れてくると願っている。また次回の制度改正では、医療機関との連携も在宅支援を支える大きな課題とされている事から、今後は更なる連携強化が本来の顧客満足度に繋がってくると思う。

最後にCS調査を通して私達の財産となったことは、ケアマネジャーに対しての感謝の想い39件、自社サービスに対しても15件のありがたい意見をいただいた事である。(返信後も感謝のお手紙をいただいている) これらは理念やリハケアの視点を基に、各職員の方々が日頃より包括的なチームの一員としてご利用者様の生活に対し、真摯な対応と親身な想いが結果として表れたものだと感じている。

関係する全ての方々の感謝の想いと、想いを伝えて下さったご利用者様に心より感謝申し上げたい。



自己実現カルテにて より人生を豊かに

水島センター リハビリ倶楽部水島

介護福祉士 續木 準



はじめに

今年も残すところあと半月。冬号がでる頃には年も明けているだろうが、この原稿を書いている今は会社の忘年会も終わり、日々のサービス提供のなかで慌ただしく日々が過ぎ去っている。そしてちょうどこの時期は、今年一年の反省点や課題点、来年の目標などを考える時期だ。今回、機関誌に投稿をさせていただくことになり、改めて顧客第一主義についての取り組みを見直すよい機会となった。水島センターでの取り組みを発信させていただくなかで、更なる質の高いサービスにつなげていけたらと思う。

自己実現カルテ

皆様は「自己実現」という言葉を聞いてどのようなことを思い浮かべられるだろうか。辞書を引いてみると「自己の素質や能力を発展させ、より完全な自己を実現していくこと」とある。より分かりにくくなったが、一般的には「自己の夢や目標に着実に近づいている状態を表す意味の言葉」として使われていることが多いようだ。つまり自分の夢（生きがい）や目標を見つけ明確にし、その“可能性”に向けて進んでいき最終的には達成することを目指す。それをここでは「自己実現」とさせていただいている。

現在、水島センターでは14時半以降のサービスメニューの一つとして、自己実現カルテ（以下カルテ）を導入している。対象者は現段階では14時半以降のご利用者様のみとし、ご利用者様のデマンドを明確にし、的確な評価によりニーズを設定しホープ目標を導きだす。今期の頭からご利用者様に対してデマンドの聞き取りをセンター長と協力して行い、カルテの作成につなげてきた。導きだされたデマンド+ニーズ=ホープ目標をもとにして、目標に向かって段階づけた小さな目標を設定し、ステップをクリアしていくことによって目標を達成するというものである。夢のみずうみ村代表、藤原茂先生の著書にもあるが、「見えない意思」を「見える」ようにしていくことが狙いであり、そのためにはご利用者様のリハビリに対する決意が必要になってくる。ここでいう段階づけ（ステップ）とは、「つかめる夢、つかめそうな夢、ゆめのまた夢」である。ご利用者様には自分の目標や生きがいを考える時間を再度もっていただき、より

今の人生を豊かにできるようにスタッフはサポートをさせていただく。

カルテでは、デイサービスで行うメニュー、自宅で行うメニュー、ご家族に協力してもらって行うメニューを設定し、ご利用者様とご家族、スタッフが同じ方向を向いて目標達成を目指すツールとして用いる。ホープ目標を共有化しダイレクトアプローチをする。ご利用者様やご家族を巻き込み、包み込みの発想による協業作業で、一体的・包括的に自立を支援する。創心會の理念である本物ケアを強く意識している。

カルテ自体はA3サイズで作成しており、半分に折った片面には段階づけやアプローチ内容を記入する。もう片面にはご利用者様自身がその日の心身の状態などを記入するカレンダーがあり、その他には“今月はここまで達成する！”という目標を記入する欄を設けている。スタッフはあくまでサポート役に回り、ご利用者様自身が主体的に動いていただけるような内容を目指している。

自己実現カルテの導入

カルテを導入するにあたってはいくつかの課題点があった。まずはカルテがどういうものか、取り組む際の流れはどのようなものがよいかなど、スタッフに対してセンター長と私とで伝えていった。そこで重要視したのがサービス提供を行う際の本物ケアの実践とご利用者様の予後予測である。スタッフは対象とすご利用者様のデマンドや目標をしっかりと把握し、“これができれば将来この方はどのようになるのか”というイメージをもつことが大切となる。しかし、ご利用者様全員が“その気”になっているわけではなく、心を創る段階から必要となる方もおられ、ご利用者様一人ひとりに合わせた対応が必要である。スタッフには創心流リハケアの視点をもってもらうとともに、関わり方一つでご利用者様の人生を左右しかねないことを理解してもらう必要があった。

ご利用者様によってデマンドや目標は違っており、当然のことながらサービスメニューも各々が違ったものである。パートスタッフを含めた現場スタッフがメニュー提供の際は、全員同じ方法で行えなければならない。もちろん効果や注意点などの説明が同じなのは言うまでもない。スタッフが変わればメニュー提供の仕方が変わるので、目標に向かって同じ方向を向いていても結果は違ったものになってくる恐れがある。

そのような問題点を打破するべく、水島センターでは池本さんが中心となってお品書き勉強会を実施している。勉強会の内容の確認テストの時間も設け、スタッフ皆で学びの機会をもつようにしている。この勉強会の場を活用させていただき、全スタッフがメニューの効果や目的、注意点などを理解しご利用者様に提供することで、

ご利用者様とスタッフが一体となったよりよいサービスが提供できるのではと考えている。

●ご利用者様、スタッフの動きの変化

カルテを導入してから数ヶ月経つが、14時半以降のご利用者様とスタッフの動きに変化がみられてきている。これまでは14時半までのご利用者様が帰られたあとは、16時まで残るご利用者様とスタッフの士気が低下したように感じ、なんとなく時間潰しのような状態になることがあった。ご利用者様はすることがなくて困っている。しかしスタッフは何を提供したらよいのか分からない。また各々の役割が明確ではないため、積極的に動くスタッフは少ない状態であった。私自身、以前からご利用者様の目標を明確にする必要性は感じていたが、設定した目標を用いてスタッフの動きをよくすることができるのか分からなかった（分かるうとしていなかった）。

そのようななかでのカルテの導入である。新しいことを始めるにはそれなりの苦勞はつきものであり、最初からスムーズには事は運ばない。しかし数ヶ月たった今、14時半以降の動きが少しずつよくなってきていると感じる。

まず、ご利用者様の「デマンド+ニーズ=ホープ目標」が設定されたことで、方向性（目標）や行うメニューが明確になった。それにより、スタッフのご利用者様に対するメニューへの声掛けや提供の頻度が増えてきた。また、ご利用者様自身も周りの動きに促され、自分からメニューに取り組みされる方も増えてきている。ある方はスタッフが声掛けする前に肋木メニューに取り組み、自分から足上げを行われていたという具合である。今までそのようなことはあまりなかった。ご利用者様の心が動いた瞬間である。

各々のご利用者様とスタッフの動きはもとより、14時半以降のフロア全体が“その気”になっている様子が見られ、よい雰囲気の中でサービス提供が行える環境になってきた。ご利用者様からも「最近、フロアを歩く人が多くなったね」など、動きに変化が見られてきていることを感じとれる発言も聞かれている。カルテの段階づけの目標は達成されたものに関してはチェックをしていき、自分が今どの段階までできているのかを視覚的に確認できるようにしている。デマンドに変更があった場合は修正を加えて目標等も見直し、よりタイムリーなアプローチができるように工夫をしている。

●現在の状況、課題点

よりよいサービスを提供し“深化”し続けるためには常に“進化”しなければならない。またそれこそが創心

會の独自性にもつながってくるものだと考える。水島センターの課題点は継続性である。よい取り組みを行っていても途中で止まってしまうこともあった。カルテでは、そのようなことがないように申し送りの時間を活用し、その日のメニューの取り組み内容、ご利用者様の様子や状況、気づきなどを話あう時間を毎日設けている。今行っている取り組みを強く意識してもらうことも狙いではあるが、スタッフのアセスメント力（見る視点）を養うことも大きな目的の一つである。なかなかすぐにはそのような力はつかない。しかし、申し送り時の情報共有のなかで以前にも同じような事例があれば、「今回はこうだったから、今回はこうすればいいのではないか」などの、スタッフの気づきを促す機会が増えるのではないかと考える。それが蓄積されていくことによって、全スタッフのスキルの底上げにもつながる。

●今後のビジョン

カルテの導入により14時半以降の動きは活性化されてきている。ただ、今の段階ではあらかじめ用意しておいたカルテをスタッフが確認し、ご利用者様に対してメニューの声掛けや提供に使用している。本来であればご利用者様自らがカルテを手に取り、周りのスタッフに自分から声掛けをし、スタッフのサポートを受けながら自主的に動いてもらいたい。カルテのカレンダーの記入や今月の目標記入の欄も全員が率先して記入しているというわけではない。生活主体者として自ら動いていただきたいとの想いは私自身強くもっている。

今後のビジョンとしては、14時半以降の時間帯になったらご利用者様自らがカルテを手に取り、段階づけられた目標を確認し、それに向かってスタッフのサポートを受けながらメニューに取り組み。ご利用者様自身が“その気”にならなければ意味はない。そして、ご利用者様に“その気”になっていただくことこそスタッフの役目である。

16時の帰宅前の時間帯には今日の心身の状態を記入し、その日の振り返りを行う。そして、デマンドや段階づけられた目標に変更があった場合には、ご利用者様と一緒に修正を加え、よりタイムリーなメニュー提供ができるようにする。このような流れを全スタッフが連携して提供できるようにしていきたいと考えている。今後は、全ご利用者様を対象としたカルテの導入もできればと考えている。形状は、現在のものとは少し違ったものになるかもしれないが、ご利用者様とスタッフが一体となってメニューに取り組みツールとしては非常に有効だと考える。

参考・引用文献

- 1) 藤原茂：強くなくていい「弱くない生き方」をすればいい、東洋経済新報社、2010

サービス導入時の対応と「顧客第一主義」について

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 園山 矩之



はじめに

“「顧客第一主義」＝親身になって対応する”。この対応について自分なりの解釈を述べさせていただく。

私はサービス導入時の関わり・関係構築によって、その後のサービスに大きな変化が生まれると考え、関わり方について成功事例を踏まえて述べさせていただく。

私の考える「顧客第一主義」とは

私にとって親身になった対応とは、担当者会議や新規契約の場からスタートするものである。この段階で、ご利用者様は「訪問リハビリって何だろう？病院とのリハビリとは何が違うのだろうか？」「道具もなくどうやってリハビリをするのだろうか？」などと様々な不安・疑問を持たれている。さらに、未だに療法士は「マッサージをしてくれる人」という認識の方も多い。そういった感覚を持つご利用者様には、初期段階で少し時間をかけ、ご利用者様のイメージできる範囲から始めていくようにしている。リハビリの意欲が低い方や腰痛などの痛みの訴えがある方にも同様に、ストレッチ主体のメニューの組み立てを行っている。これは一見デマンスに偏ったサービスとして映るかもしれないが、リハビリに入る前に信頼関係を築き、心の状態や目的等の把握、心理的不安の軽減を行う目的がある。その方の気持ちや目標を尊重し、身体の状態を理解し、我々が行うべきホープ目標の達成へと向かうプロセスと考えている。

なぜ最初のアプローチにこだわるかというと、過去にご利用者様から「痛いリハビリをする人だ」とか「あの人は合わない」と言われた経験があった。この点は、療法士としてのコミュニケーション能力を高めていかなければならないところであるが、それをカバーするためにも「もっとご利用者様の望むリハビリとは何か？」「導入時からスムーズに行うためにはどうすれば良いのか？」と考えた結果である。どうしても良くなっていたきたいという気持ちが先行し、こちらのペースを中心としたメニューの組み立てを行ってしまいがちになるが、ご利用者様のペースで行っていくということが、一つの親身になった対応なのではないかと私は考える。こちらがどれだけご利用者様を思って取り組んでいるのかを形にすることが必要であるし、その信頼関係があっ

こそ、次の段階へ行けると考える。あるご利用者様と次のような事例があったので紹介する。

事例①

【基礎情報】

H様 / 80歳前半 / 女性

【病歴】

腰椎圧迫骨折を3度経験。転倒や触られることによる再発・悪化の不安がある。

【その他】

女性療法士の希望。(対応不可)

圧迫骨折で運動に不安。

運動療法を受けたことがない。全体の施術は経験あり。

今回の圧迫骨折が最も重症化し、すり足でなければ歩けない状況となっていた。今までは自宅療養で経過観察となっており、全体のサービスを受けておられた。今回は整形受診により物理療法を受けている。そのため、リハビリがどのようなものか知らず、「マッサージのようなもの」という認識でおられ、何度も口頭で説明をしたが伝わらなかった。そういった状況で、最初はただ撫でるようなマッサージしか行えなかった。また、女性療法士を希望されていたが、男性である私が担当させていただくことになったことも、ひとつのハードルであった。女性を希望していた理由は、ありがちなことではあるが、男性では力があるため骨折を再発することに対する不安からであった。事前情報として整体を受けておられたことを聞いていたため、マッサージとROM-Exと足関節の運動しか行えなかったが、それが良かったように「気持ちが良かった。痛くもないし。整体とは違うのね。」と言われ、まずは「整体とは違う」という言葉を引き出すことができた。整体よりも自分の身体に合ったサービスを提供してもらえたという気持ちをまずはご利用者様が感じられ、ケアマネジャーへ感謝の気持ちとして伝えて下さったということもあり、この時点をご利用者様が必要と感じたサービスとのイメージが合致したことを成功と考えた。その後は、運動療法を少しずつ追加し、ヒップアップや腹筋などのメニューも行えるようになっていった。今では腹臥位での背筋強化などで体幹の安定性が高まり、立位保持時間が長くなったことにより、一人で昼食を作ったり、庭樹の剪定などもされるようになった。以前のような不安感は軽減しており、「これだけ自由に動けるようになったことが非常に嬉しい」といつも話をして下さるようになつた。もし、導入時に本人にとって負荷を感じすぎるといわずにパワーリハを行っていたならば、「女性療法士希望」とい

うところから更にかげ離れ、関係を築くにも至らず、効果を上げて続けて訪問をさせていただくことにもならなかったのではないかと考える。

事例②

【基礎情報】

1 様 / 80歳前半 / 男性

【病歴】

ポリニューロパチー（多発性神経炎）・食道癌・前立腺癌・大腸ポリープ 他多数。

【その他】

事前情報として、入院中に主治医と口喧嘩をして強制退院となった。

退院後利用したデイケアでも「職員の状態が悪い」と訴え、話し合いの末に利用中止。

その後、訪問でのリハビリの導入。

下半身不随で寝たきり状態。車いす等への移乗も全介助。

この方の場合、上記にある【その他】の情報により先入観が強くなり、ケアマネジャーもご利用様を避けるようにされていたためにご本人との関係が築けず、奥様を通してやり取りを行っていた。こういった状況では萎縮してしまいがちだが、平静を装い、言葉遣いにも気を付けて丁寧かつ言葉を選びながらサービスを開始した。リハビリが始まり3カ月間（週3回利用）は、今までの疾患・入院歴についての話や医師・看護師・療法士などこれまでに関わって来られた方の話を繰り返しされていた。例えば、「あの医者はいい。あの医者は医師をやめちまえ。」「テレビに出る〇〇先生を見習って患者と真剣に向き合え。」といった具合で、主観的な意見に私自身もハッとするような言葉も聞かれた。この方は拘縮が強く関節可動域は30°程度で、マッサージをと思ひ筋に圧をかけると強い疼痛の訴えもあり、筋力訓練どころではなく、疼痛軽減からのスタートだった。その間に、しっかりとこの方の話を傾聴することに心がけ、情報を集めることに努めた。内容は、テレビから得た政治・芸能情報など多岐にわたったが、私も話題が理解できるようにテレビを観るように努めた。例えば、若年層では知らないような大御所俳優や歌手の名前がなかなか出ずに困り、「〇〇のドラマに出ていた。」とご利用様が出したヒントから私が答えを導くことができると喜んでくださったり、今話題になっている人物に関して補足で話をさせていただいたりすると、「先生よく知つとるなあ。忙しくてテレビ観る時間もないだろうに。」と感心してくださるようになり、少しずつ関係が構築できていった。

この方が私に沢山のことを話される背景には、奥様は

家事や習い事の先生として多忙にされていること、息子様もいらっしゃるが部屋には殆ど来られないといった状況があり、孤独の時間が非常に長く話し相手を必要とされていたのではないかと思われた。それに加え、定年を過ぎてもバリバリ仕事をされていたところに突然の下肢の痺れ、ポリニューロパチーの診断が下され寝たきりとなり、やり残したことや今の世の中に言いたいことが山ほどあるとのことだった。実際、テレビを観ていて、政治の悪いところ・気になるところがあれば、携帯電話から県庁へ電話を3時間したり、ニュースを観ていてアナウンサーの報道姿勢が気になったりするとテレビ局へ電話をしたりされていたが、行動の背景にある心理状態が見えてくると、こうした言動が他人の誤解を誘発しているということも少しずつ理解できるようになっていった。この3か月間にご利用者様から、「何でも知っている」＝「身体のことを聞いても答えてくれる」、「言葉が崩れず丁寧である」＝「岡山弁丸出しの自分が恥ずかしい。医師よりも医師らしい」と言った言葉もいただけるようになった。これは、ご利用者様の人生観や病気、考え方を知ることによって言葉も崩さなかったこと、そして身体的にも拘縮による疼痛の軽減・関節可動域の制限が改善し、下肢筋力強化や寝返り・起き上がり動作も可能となってきたことで、自然と信頼を得られるようになっていったと考えられる。こうして心に寄り添ってみれば、サービス開始前の情報がいかに主観の多く入った情報であったかと感じられ、鵜呑みにしてはいけないことにも改めて気づくことができる。また、この方はいつも「リハビリはいいから、話を聞いてくれ。」とおっしゃるが、その都度話をするだけに伺っているのではないことを伝え、トレーニングを実施するようにしてきた。初めの関係性を築くまでの間は、ご利用者様にとって話ができること・意見交換ができることがデマンドであったことから、最初は一見それに大きく傾いたように見える関わり方でもご利用者様の満足としていたが、当然それだけではなく、今後は具体的プランとしている「ポータブルトイレへの移乗介助が軽減できる」を目標として、おむつ着用の生活と離床できる生活に向かってトレーニングを実施している最中である。

まとめ

「良くなっていただきたい」という療法士の気持ちとご利用者様の求めているサービスとのギャップが大きければ大きいほど、療法士としては思い通りのリハビリが実施できなかったと感じることが多かった。しかし、上記事例のようなサービスでもご利用者様は満足されると最近感じるようになってきた。一見、デマンド中心でニーズを十分に満たしていないサービスではあるが、

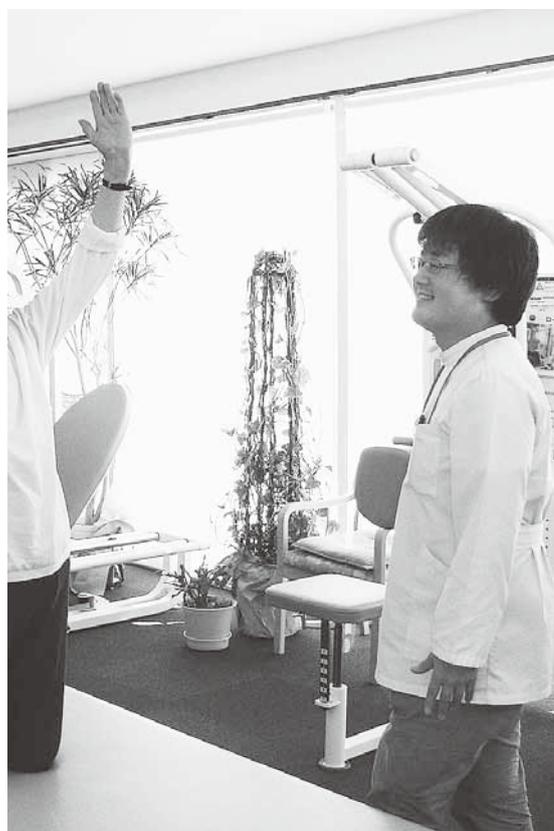
40分のトレーニングばかり実施した方よりも、時間の経過と共により効果が出てきているとも感じている。そうしたことを考えていくと、「ステップを一つ一つ上り“ホープ目標”を達成すること」と「利用者の満足感」は必ずしも比例しないのではないか、また専門性を振りかざしたサービスを提供していても信頼は得られにくいのではないかと思感するようになってきたということがある。サービス導入時の対応として、それが私の考えるご利用者様に寄り添い、満足していただくという「顧客第一主義」と考える。

● おわりに

入社して5年半、自分自身の取り組みをこんなにも振り返る機会は無かったのではないかと思います。提供してい

るサービスが本当に正しいものをご利用者のためになっているかどうかは分からないし、最短の時間で効果を出すアプローチができていないかも見当がつかないところもあるが、今を一生懸命に生きていらっしゃる方々へ微力ながらサポートとして専門的な知識・技術をエッセンスとして入れ、人と人との関わりの中で、互いに前をそして上を見て歩みを共にできればと考えている。コミュニケーションが苦手な私ではあるが、これからも人との関わり方の深さ・難しさに悪戦苦闘しながら、ご利用者様が求めるものを追求していきたいと思っている。公での発表が初めてであり、この度このような発表の場をいただき感謝をしている。

ありがとうございました。



可能性！新しい自分発見！

琴浦センター リハビリ倶楽部琴浦
介護福祉士 京兼 里枝



はじめに

今回、執筆依頼をいただき、深く考える機会を得る事が出来ました。入社して2年目。まだまだ知識も技術も未熟な私ですが、専門職として関わらせていただいている取り組みをお伝えします。

業務改善

16期上期までの琴浦センターは、14：30以降の充実に関する明確な取り組みはなく、午後からの活動量の低下やマンネリ化などの課題を抱えている状況でした。取り組みが全くないというより突発的に行っており、フロア業務との兼ね合いが難しく、いつも決まったスタッフ・ご利用者様が行うなど、課題の多いものでした。そんな中、下期の業務改善として14：30以降の取り組み、継続したアクトメニューの実施が挙げられたのです。例えば新年会や餅つきなど季節の行事や、飽きのこないような内容を企画し年間スケジュールを組んでいきました。パートスタッフの方とパートナーを組み、ご利用者様の性格も考慮し、より楽しく取り組めるようメンバー構成も行いました。

スタッフの意識づけ

「アクトメニューを定期的に行います！」と言っても、以前まで“アクト（アクティビティ）”という取り組みがなかったので、スタッフの受け入れは簡単なものではありません。そもそも何故アクトメニューが必要なのか。スタッフに説明し、共通理解を得る必要性を感じました。

まず、スタッフの方とアクトミーティングを行いました。その中の提案として勉強会を開き、アクトの目的・必要性を伝える機会を得てはどうか、また継続した取り組みが出来るように年間スケジュールを作り、さらにスタッフ全員が把握できるように一定の場所に掲示するという計画を立てました。アクト勉強会にはスタッフらが参加し、真剣に話を聞いてくれました。言葉足らずで上手く説明できない私をフォローして下さったスタッフの方に、真剣に話を聞いて下さったスタッフの方に感謝しています。

自分自身の役割

アクトメニューの実施にあたり中心的役割を任せられました。やりがいを感じたと同時に様々なプレッシャー

を抱いていました。私自身が「何かを計画して周りを巻き込む事」を苦手としていた事もありますが、以前まで中心となっていたスタッフに代わり、周りを上手く引っ張っていかなくてはと、自分で自分にプレッシャーをかけてしまっていた事が一番大きかったように思います。スタッフ全員が共通理解でき、皆で取り組む事が出来るようにと心がけて進めていきました。

まず仮プランを立て、申し送り時にスタッフらに発信。意見や別の案を聞いてから計画を修正していき、実施当日にはスタッフ全員が把握できるように考え取り組みました。しかし、時間に余裕が持てず、スタッフへの発信が遅くなり上手く説明出来ていないことがありました。共通理解が出来ていないなどから、スタッフに不安を与えてしまったこともあり、時には厳しい言葉をいただくこともありました。どうしたらいいのか解らず自分自身の役割を見失っていたと思います。恥ずかしい話ですが、この厳しい言葉を受け入れ向き合うまでに、3日程かかりました。この言葉を受け入れ、自分自身と向き合う事で、本当の自分の役割というものに気付けた気がします。今では、厳しい言葉を下さったスタッフの方の優しさを感じていますし、感謝しています。

新しい「可能性発見」のお手伝い

障害を抱えているご利用者様の中には、自分は何もできない、何をやっても上手くいかない、と感じている方が多くおられると思います。例えば主婦の方。病気を発症し片麻痺になり当分料理をしていない、片手では料理なんて出来ないと思っている方は琴浦センターにも多くおられます。“出来るはずがない”と思っていた事が出来たとき、その時こそが自分の可能性に気づけた瞬間になります。そんな瞬間を、より多くの方に感じていただく機会の一つとしてアクトメニューを実施しています。さらにその中に季節感を取り入れる事で、日頃外出する機会の少ないご利用者様のQOLの向上にも繋がればとの思いもあります。私自身、下期から様々なアクトを実施してきた中で、ご利用者様の新たな一面を垣間見る事が出来、驚きと感動でした。

その思いはご家族やケアマネジャーにも共通して言える事ではないでしょうか。ご家族へ感謝を伝える機会というのは思いつきやすく、今まで何度か実施してきましたが、ケアマネジャーへのアプローチを密にする事は出来ていませんでした。きっと担当しているご利用者様の頑張られている姿を見ていただいたり、感謝の言葉をお伝えすることができたらすごく喜ばれるのではないかと。そんな思いから琴浦では、アクト実施時の写真をご利用者様ごとにまとめ、担当ケアマネジャーにお渡ししています。さらに、アクトメニューとして行った年賀状作り

では、ご家族のみでなくケアマネジャーにもお渡し出来るようアプローチしました。といっても、楽しんで取り組む！が一番なので、必ず行っていただく決まりにはしていません。新しい自分発見に向けて、少しずつアプローチしている最中です。

● 他事業所から見つけたヒント

こうした取り組みの参考となったのが、リハビリ倶楽部児島の『アクションプロジェクト』を拝見させていただいたことでした。この取り組みには衝撃を受けました。スタッフ全員がチームとなり各役割を持って参加されており、パートの方も積極的というよりむしろ主となって参加されていたことや、尚且つ興味の持てるアクト内容であること、そしてその成功事例に至るまで全てが衝撃的でした。自分自身、14：30以降の活性化に向けた取り組みとしてのアクトに関しては、最も悩んでいたことのひとつであった為、とても参考になりました。素晴らしい取り組みを成功かつ継続させている児島センターからアドバイスを得たいと感じ、フロアリーダーでもある荻野さんにお話を聞く機会をいただきました。さらに、12月にあった、「児島センター望年会」を日中見学させていただき、雰囲気や様子を学ばせていただきました。琴浦センターのスタッフやご利用者様とはまた違った雰囲気や個性が溢れる中で、スタッフの方の工夫や連携を实际目で見感じ、学ぶ事が出来ました。忙しい中、見学させて下さった児島センターのスタッフの皆様には感謝していますし、なにより限られた人数の中で見学に行かせて下さった琴浦のスタッフの皆様にも感謝の気持ちでいっぱいです。

● 今後に向けて

まずは、このアクト実施を継続した取り組みにする事が一番の課題です。その為には、もっと周りのスタッフを頼り相談する事が大切だと感じています。スタッフを不安にさせず、全スタッフが理解したうえで中心的に取り組めるようにしっかり説明をし、そこからより質の高いサービスを考え計画に移していきたいと考えています。

● おわりに

今回の執筆依頼を受けたとき、すごくラッキーだと思いました。このような機会をいただかなければ、これ程にも『顧客第一主義』について、なにより琴浦センターについて考える事は出来ていなかったと思います。私一人だけではどう頑張っても良いものには出来ませんし、どうしてもパートスタッフを中心とした周りのスタッフの方の協力が必要になってきます。一人で抱えて一杯いっぱいだった自分を振り返ってみて改めて気付いた事があります。それは、一人では絶対質の高いサービスは提供できないという事です。今回『顧客第一主義』を考えてみて、又、14：30以降の業務改善を行ってみて、改めてチームケアの大切さを実感する事が出来ました。そしてなにより、琴浦スタッフの方への感謝の気持ちももっと大きくなりました。このような機会を下さり、ありがとうございました。





コラム

『客観視』

参謀本部 渉外広報リーダー 松久 哲也



■ はじめに

私が創心會に入社して、早いもので、6ヵ月が経ちました。スタッフの皆様には、まだまだ、私のことを知っていただけていないだろうと感じておりますので、簡単に自己紹介をさせていただきます。

現在の職責は、参謀本部 渉外広報部 責任者です。主に渉外（しょうがい）活動と、プロモーション活動を担当しています。前職は、某グループ企業の介護事業部門にて、世間一般的に「エリアマネージャー」と呼ばれる職責を担っていました。前社での最終の役職は「中四国支部責任者」となり、複数の介護事業所の運営管理と、フランチャイズ事業所のスーパーバイザー業務を行っておりました。様々な事情があり退職しましたが、運よく創心會に拾っていただき、現在に至っております。

そのような私が、今回話をさせていただきたいことは、特に創心會しか知らない方々に向けてのメッセージです。他社を知っているからこそ語れる創心會の魅力や、業界での優位性等についてお伝えしたいと考えています。

■ 前社での私

語るほどの経験があるのか？との疑念を抱かれる方もおられるかもしれませんので、その前に、少々私の話に戻らせていただきます。前社では俗に云う転勤族でした。大阪→東京→北海道→福岡→広島→岡山と1年～1年半ごとに転居を繰り返してきました。そして赴いた各地で、介護事業所の立ち上げを行ったり、既存事業所の運営を引き継いだりしながら、自社・他社問わず様々な介護事業所を見てまいりました。その中でも、多くの時間携わってきたサービスが、デイサービスとなります。皆様もご存じのとおり、一口にデイサービスといっても、小規模～大規模、短時間～お泊り、レスパイト機能、リハビリ機能、認知症対応機能等、デイサービスには、様々な種類のものがあります。前社のフラッグシップモデルは、中規模帯となり、日に25名～35名程度のご利用者様を対象としていました。しかし、それ以外、会社

としての取り決めは特段なく、各地の運営責任者（エリアマネージャー）に、コンセプト決定から職員採用まで、幅広い裁量権が与えられていました。そのため、同じ法人であっても、各地で様々な特性のデイサービスが展開されてきました。今思えばゲリラ的で刹那的な出店方法であったとも思いますが、現在でも全国各地で年間10事業所以上を新規出店しているので、その方法も間違いではないのだろうと考えています。前社は、純然たる営業会社であったため、事業計画の達成・未達成は、昇格・降格にダイレクトにつながっていました。常に半期（6ヵ月）での成果が問われ続け、「2つくらい役職が上だった人が、1年後には自分の下の役職になっていた。」というような話はざらにありました。そのような成果主義的要素が多分にあり、立ち上げから6ヵ月以内での単月黒字達成は当然の課題になっていました。住み慣れた地域であれば、地域特性を理解しているので、成果をコンスタントに出し続けることは、まだ出来ることなのですが、私のように初めての土地での出店が多い転勤族が成果を出し続けるのは、かなり大変なことでした。そのため同僚たちより、かなり強引な手法をとっていました。

その手法を一部紹介致します。まず、出店計画地から近いデイサービス上位30店舗程をピックアップし、電話をかけます。ケアマネなどを装い、サービス内容や、電話での接遇力を調査するわけです。このような手法は結構多くの会社が入り込んでいるようなので、皆さんが対応する電話の内、何件かはそのような魂胆をもった者の仕業であると考えていいと思います。そして、その地域にあるデイサービスの特徴を出来る限り盛り込んだサービスラインナップをつくります（ランチェスターの云う所の「ミート戦略」）。そして、それとは反対に、その地域で手薄なサービスも盛り込みます。さらに、エンターテイメント性の高いスタッフを採用します。基本的に、新天地に一人で乗り込んで立ち上げを行っていたので、スタッフはすべて現地で採用していました。又、そこで私の採用方法の特徴にもなるのですが、介護の経験しかない方々は採用していませんでした。新しい

土地（本社・本部からの遠隔地）での立ち上げを行うのですから、必然的に採用スタッフは全て中途採用者になります。しかし、即戦力を求める上で、介護技術は当然のことながら、社会人としての一般常識も持っていて欲しかったからです。反感を恐れずにいうと、介護業界で働いている方々は、他職種よりも考えが甘い方が多いと、考えています。

実は、岡山という土地は、前社では大きな意味を持つ土地でありました。というのも、岡山は過去に一度進出し、撤退したという苦い思い出を持つ土地であったからです。又、当時の社長の出身地が岡山だったということもあり、輪をかけて失敗が許されない土地となっていました。

そのような事情を多分はらんだ岡山出店が決定し、いつものように出店予定地近隣の事業所へ、広島の実業所からの電話リサーチを始めました（当然、創心會にも電話しました）。そこでまず感じたことは、そのエリアには、居宅介護事業所を単体事業所が少ないということでした。調査した居宅の9割以上がデイサービスを併設しており、デイサービス単体での出店では厳しい勝負になると感じました。また、デイサービスで食事を外注している事業所も少なく、当時30事業所中1事業所のみが食事を外注していたように記憶しています。岡山で介護事業をされている方々にとっては当たり前なことなのかもしれませんが、各地を見てきた経験から、他の地域との違いを感じる結果でした。

その次に、出店地（岡山市某所）へ赴き、評判の良いデイサービスの調査を目的とし、予めピックアップしていた居宅介護事業所へ訪問をしました。「出店を計画しているのですが、この近隣で評判の良いデイサービスはありますか？また、その特徴は何ですか？」と、いった質問です。その問いに対する答えで最も多かったのが、「創心會がしっかりとリハビリをしてくれるので非常に助かっている」というものでした。ほかのエリアで、同様の質問をしたときに、同一事業所の名前が挙がってくることは稀であったので、その時は本当に驚きました。

岡山県は介護のレベルとサービスのラインナップが多かったため、いつものように自社のサービスに取り入れることは非常に大変でした。ラインナップの底辺を合わせるため、作業療法士とあんまマッサージ師、バイオリンの弾ける介護職員の採用をし（近隣に音楽療法を行っている事業所があったため）、さらに関西気質の高い（テンションの高い）職員の採用に努めました。（テンションの高い、にぎやかな事業所が近隣になかったため）また、食事に関しては、近隣のカフェに配食を依頼し、器は1セット5千円の物を業者に用意してもらい、2ヶ月に1度は、カフェに出張してもらい、バイキングを

実施していました。バイキングでは、実質1人¥2000相当の食事を¥600-で提供し、地域のケアマネジャーを招き、ご利用者様と一緒に食事をしていただいていた。さらに、毎月のイベントをデパートの物産展のように「北海道ご当地フェア」や「沖縄ご当地フェア」と命名し、月替わりの催しを組み、全国各地の銘菓を取り寄せて提供したり、全国各地の郷土料理をご利用者様に作っていただいたりしていました。

ご利用対象者は、要支援から要介護4の方まで幅広く利用していただけるよう、リフト車を導入し、浴室にもリフトを設置していました。そして近隣他事業所が行っていない日曜日営業も行っていました。採算が合うのかという疑問を抱かれる方もおられるのではないかと思いますが、改装費や設備費、家賃を低く抑え、ランニングコストを大幅に抑えることで利益の確保はできていました。上記で述べましたバイキングの実施も、広告を使用して告知することを考えれば、効率的に集客することが可能でした。また、正職員も1つのセンターに1名（最大でも2名程度）しかいなかったため、賞与引当金等も低く、各事業所の人件費率は40%前後で運営できていました。送迎も職員が行い、まさに少数精鋭部隊での運営であり、利用者様数が伸びないときには、毎月数万枚のポスティング（手配り）を行い、集客を図っていました。

なぜ、そこまでしたのか？その答えは、常に強烈な不安感にさいなまれていたからに他なりません。そしてその不安感の原因になっていたのは、他ならぬ創心會の存在故でした。

■ 創心會との出会い

岡山での新規事業所の立ち上げと並行して、創心會吉備センターを訪れた時のことでした。夕方くらいのことでした。そこにはキビキビと玄関前を掃除しているスタッフの姿がありました。私が玄関に近づくと、「いらっしゃいませ」と非常に明るく感じの良い挨拶をしてくれました。その方は現在、支援本部にいる平松さんだっただと思います。すべての会社の教育力は接遇に凝縮されると思います。創心會は、その日私が訪れたどの事業所よりもしっかりと接客対応をしていました。そのとき感動もしましたが、それ以上に近隣にそのような事業所があることに脅威を感じました。

「介護力+α」。「+α」の提案こそが、他社との差別化の手段であると考えていました。私の立ち上げる事業所の「+α」には、「接遇力」「対応力」「即納力」というものがありました。これらが非常に重要であると考えています。特に「即納力」は介護業界ではかなり弱いところであると思います。レスポンスの良い対応は、相手の欲求に対しての心地良い反応となるので、相手に報酬

系の刺激をもたらすと（超持論ですが）考えています。仮に報酬系への刺激がないにしても、自身の問い掛けに対する回答が早ければ、心地よい感情を抱くのは、みなさんの経験上からも容易に想像していただけたと思います。

当時、創心會に対して脅威を感じていながらも、私の立ち上げる事業所の「+α」の最後の牙城である「即納力」を実践している事業所は、そうはないだろうと考えていました。しかし、それさえも創心會の吉備センターの職員によって打ち破られてしまう日がやってきました。

ある日、私は東京本社から来岡した役員を帯同して、吉備センターを訪れました。その日もまた、前回来たとき以上に気持ちのいい挨拶に出迎えられました。その日、吉備センターの責任者の方はおられなかったので、「よろしくお伝えください」と挨拶だけして帰路につきました。帰りの車内では、役員と「気持ちのいい挨拶だったな」と会話をしていました。そして、自事業所に帰って1時間ほどすると、吉備センターの責任者の方から電話がかかってきました。その内容は「本日、役員の方に来ていただいたにもかかわらず、不在であり誠に申し訳ございませんでした。今からご挨拶にあがらせていただきます。」というものでした。今までそのような電話をしてきた事業所はなかったので心底驚きました。その電話の相手は、当時吉備のセンター長であった土居さんです。私のサービスポリシーの最後の牙城であった「即納性」までも、創心會の職員によって打ち砕かれた瞬間でした。皆様の中には、そこまで遡る（へりくだる）必要があるのか？と思われる方もおられるでしょう。ですが、その行動によって、創心會に対する畏敬の念が強くなったことは間違いありませんでした。

諸事情があり、岡山での就職を目指した私が就職を切望したのが創心會でした。待遇力、地域からの信頼、先進的なサービス等、志望理由を挙げれば枚挙にいとまがありませんでしたから。

創心會で勤め始めて

運よく創心會で採用してもらい、働き始めてまず驚いたことは研修量の多さでした。創心會が初めての方々には他社との違いに気づかれていないのかもしれませんが、その量は他社に比して圧倒的に多いと思います。正直、その事実を喜びを覚える人ばかりではないのですが、私自身は非常に喜びを感じています。

私は2001年に大学を卒業しました。ちょうど、介護保険が始まるタイミングで、卒論のテーマは『「ICIDH-2β2」を用いた、高齢者・障がい者の包括的認定調査票の作成』というものでした。当時、和訳されたものがな

かったので、英語と格闘しながら作成していたのを覚えています。

しかし、卒業し就職すると、学習の機会というのは皆無とっていいほど失われてしまいました。卒業してから十数年間、体系的に学習する機会を失っていたと思います。自身でも気づいてはいなかったのですが、学習を渴望していたのだと思います。

そんな私にとって、創心會の環境は非常にありがたいもので、定期的に、そして体系的な講義を社長から直接受講できるなんていう会社は滅多にあるものではありません。勉強好きな方、勉強嫌いな方、いろいろな方がおられると思いますが、この明日の見えない不況下において、自分自身の身を守るためにも、知識を習得し続けること、成長し続けること、自身の価値を高め続けていくということは、本当に必要な行為なのではないでしょうか。そのような機会を与えてくれる創心會は、本当に特別な会社であると思います。

研修量の多さと同様に驚いたことは、スタッフの真摯な挨拶の徹底ぶりでした。デイサービスのご利用者様が車に乗り、出発されてから、その車体が見えなくなるまで、深々と礼をし続けている姿には本当に好感をいただきました。又、同様に訪問スタッフがご利用者様宅の玄関前にて深々と一礼している姿にも同様に感激しました。そして、そのような仲間がいる会社で働いていることに誇りを感じます。

その中でも、他社との差を最も感じたのは、創心會の組織体系でした。一般的にはマトリックス型組織と呼ばれるものになりますが、「運営（経営）」を目的軸としたブロックと、「品質管理・向上」を目的軸とした部門があるという組織体系を、しっかりと構築している介護の会社は少ないのではないのでしょうか。マトリックス組織が、指揮系統の混乱を招く等のリスクをはらんでいるのは間違いないのですが、それでも創心會の創心會たる所以である「本物ケア推進（部門）」の存在は、そのリスクを補って余りある存在意義があると思います。私が入社してからも、組織（部門機能）は変化を続け、機能性の向上を図り続けています。1月に、参謀本部が出来たのもその流れに乗っての事です。旧SV機能と人事の統合は、「人がBRAND（人財）」である創心會においては、きわめて必然性を持った組織統合であったと思います。人を共育し、その人財を以てサービスの根幹とし、優れたそのサービスを発信・普及していく。そのプロセスをシームレスに実践し、創心會のDNAを補完し続けていく部署が参謀本部になります。

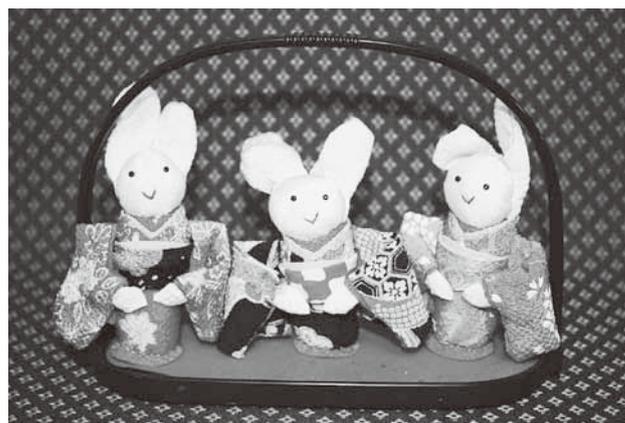
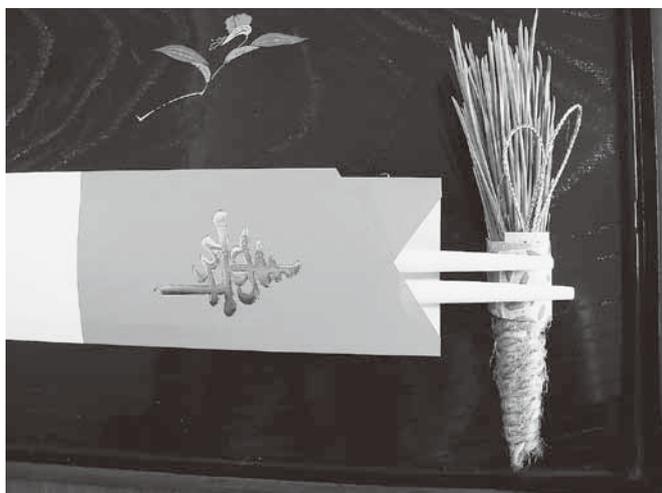
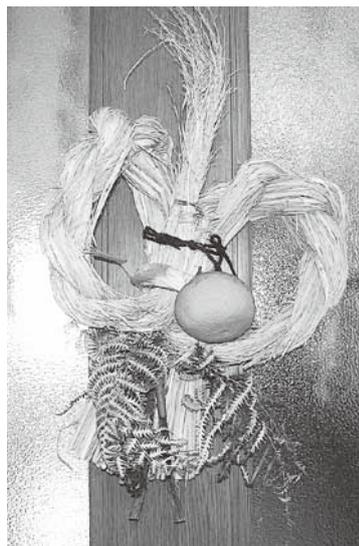
リハビリテーションや介護をサービスとして捉えるか否かは議論の余地がありますが、創心會の提供するサービスは、安易にデマンドに迎合せず、ご利用者様に生活

主体者としての尊厳を取り戻して頂くプロセスを計画し、提供するというものです。人の人生に寄り添い、その方の人生目標に向かって共に歩を進める人材が、人に対してのマナーや尊厳を尊重できなければ、ご利用者様の前に立つ権利がないでしょう。そのような人罪（怖い言葉ですがあえて使います）にならないようにしっかり

と人材を育てる。そしてその人材を「ブランド」にする素晴らしいビジネススタンスだと思います。他社から来た私ですが、創心會のファンです。今回の私の寄稿が皆様の会社を見つめなおす機会になっていただけると幸いです。

ご利用者様の作品アルバム

album



現場レポート

プロフィールシート

本部センター グループホーム心から
介護福祉士 中原 明日香



はじめに

「16期専門職としてどのように取り組んでいくか」というテーマをいただき、自分なりに専門職として何が大切かという事を考えた。何故なら、取り組みはその考えを軸として行っているのではないかと思ったからである。

私は新卒で入社し、早いもので入社4年目を迎えている。新卒で入社したので、高齢者の介護というものに専門職として関わらせていただいたのは、創心會が初めてである。右も左もわからないところから始まり、現在まで私は何を考えながら日々業務を行ってきたのか、このテーマをいただいたことで振り返ってみようと思った。

今までに学んだこと

まず、入社して4年半、現場での経験や研修に参加させていただき私が学んだことを紹介したいと思う。

認知症のご利用者様と関わらせていただくうえで大切なことは、認知症というものを理解しその方を知ることである。認知症とは、主たる疾病を原因としその症状として出現するものだ。例えば、アルツハイマー病のため脳委縮がみられ、認知症という症状が出現したのがアルツハイマー型認知症というように認知症という病気ではなく、あくまでも症状なのである。風邪をひくと、喉の痛くなる人、鼻水の出る人、熱の出る人と人それぞれ様々な症状があるように、認知症も十人十色の症状がある。だからこそ、ご利用者様お1人おひとりに個別な関わり、ケアが必要になるのだということをきちんと理解し日々関わらせていただく必要がある。

認知症のご利用者様は環境の変化が苦手だ。しかし、それは私たちも同じである。例えば、目が覚めたとき今まで見たこともない天井で、見たこともない部屋にい

て、見たこともない人がいたらどう思うか。それが毎日毎日おきていたら？その状況を説明してもらわかってもらえなかったら？耐えられるだろうか。不安で仕方ないのではないだろうか。そんな状況に立っているのが認知症のご利用者様と言えば想像しやすいかと思う。

スタッフもご利用者様にとっては環境の一つである。ご利用者様は、認知症のためにスタッフの名前を覚えてくださることは難しいかもしれないが、スタッフの顔や雰囲気は覚えておられる。毎日お会いしていても、「久しぶりじゃな」と笑ってくださるのは『名前は知らんがあんたはしっとる。』ということだと思う。知った顔という環境になることで、少なからずご利用者様に安心していただけるのではないだろうか。しかし、スタッフの顔ぶれを100パーセント継続させることは困難だ。知った顔は去り、知らない顔が増えるということは必ず起こる。知らない顔は時間が経てば知った顔になるが、それまでの期間のストレス少なくするためには、早くご利用者様を知り、関係を築くことだ。その助けになるものになればと、プロフィールシートの作成を考え付いた。

プロフィールシート

プロフィールシートとは、15期後期より取り組んでいるご利用者様を知るためのツールである。フェースシートからも基本的な情報を知ることできるが、さらに詳しく読むだけで、ご利用様のことが想像できるようなものを作りたいと思い作成した。せっかく作成をしたのに、読む気のなくなるような長く難しいものにはしたくなかったので、A4 1枚で収まるものを目指した。しかし結果はA4片面には収まらず、多い人で両面に至ったが、できるだけ読みやすいように工夫した。また、そのシートがご利用者様の印象を決めかねないので、プラスな表現を用いて事実そのまま記入し作成するよう心掛けた。

プロフィールシートは、新しいスタッフ、応援に来てくださるスタッフに向けて作成した。もちろん、きちんとご利用者様のことを説明し理解していただくために申し送りも行うが、それだけではカバーできない情報をこ

のシートから拾ってもらえたらと思っていた。しかし、ある程度情報があり材料があれば質問しやすいのではないかと考えた。そして、このシートがあれば休憩時間や空いた時間に自分で見直し、ご利用様を早く知ってもらえることもできる。

私がこのプロフィールシートの作成を考え付いたのは前に述べた理由もあるが、異動で自分が新しくユニットのスタッフになったときに、ヒントがあればいいのにと感じたこともきっかけである。私たちスタッフも、新しい環境に飛び込むことは不安である。同じような経験をする方たちの助けになればと思った。

● プロフィールシートを作成してみよう

まず、私がプロフィールシートを作成してよかった効果としては、スタッフ間の情報共有ができたことだ。作成はフォーマットを作り、各ご利用様の担当にフォーマットに添って作成してもらった。各担当者が作成したものは、スタッフ全員の目を通し、プラスαの意見があれば書き込んでもらい、それを反映させたものを完成版とした。そうすることにより、日々各々がご利用様を観察し、関わらせていただいた経験をお互いを知ることができ、新たな発見もあった。スタッフ個人しか知らなかった情報がスタッフ全体に知れ渡らされたことで、さらにご利用様へ提供するケアの幅が広がったのではないかなと思う。

次に、アセスメント力のアップだ。作成する上でアセスメントは欠かせない。詳細なものをと求めたため、きめ細やかな観察が必要となる。そのため、スタッフ全体のアセスメント力の向上が見られたと思う。アセスメント力の向上は、ケアプランを立てる上でも重要で、ご利用様により合ったプランを作成するためにも必要なものだ。これをきっかけに、観察癖をさらに高めてもらえることを期待している。

このシートを継続させていくうえで、必要なのは変化が起こる度に更新しなければならないということだ。ただの昔の情報とならないように、これからも更新をおこない、ご利用様を知るツールとして活用していきたいと思う。

● プロフィールシートの活用

作成時対象に思っていたのは新しいスタッフと応援に来てくださるスタッフであったが、今は実習生に読んでいただく機会が多い。写真付きのシートなので、名前と顔を結びつけながら、真剣に読んでくださっている。説明する側のスタッフもある程度の安定した情報があるので、ムラなく情報を提供できているのではないかなと思う。

また、今後は入院されることになったご利用様の情報提供書として活用できたらと考えている。現在は、日々の個人記録をもとに急変に至った現状や様子をお伝えしている。ご家族に付き添っていただくことも多いので、ご家族からは『普段の様子がわからないから…』と戸惑われている様子が伺える時もある。そんな時に、病院側に渡し、わかってもらえるものがあれば、スムーズに事が進むのではないだろうか。ご利用様には元気でいていただき入院はあまりない方がいいのだが、状態が変化したその時に役立つものとして活用されたらうれしいと思う。

● おわりに

私は今、縁あってご利用様と出会うことができた。縁あって、ご利用様のお手伝いをさせていただいている。グループホームではターミナルケアも行われるので、グループホームで人生の最期を迎える方もおられる。毎日皆様お元気なので、皆様に最期があると実感はできないけど、みんな平等に最期はやってくる。その最期はどんな想いで迎えられるのか。70年、80年、90年の濃い濃い人生を歩んでこられた方々の、最期の数年間に関わらせていただくというのは、介護という仕事をさせていただいているからこそである。そこから学ぶことは多く、考えさせられることは多い。今回このテーマをいただき、振り返ることで、私たちは、その時間が安心でき穏やかな時間になるよう努めなければいけないのだなと、改めて思った。日々、業務に追われ仕事として介護をするのではなく、人と人の関わりとしてご利用様との時間を過ごせるよう頑張らなければと思った。

最後になりましたが、このプロフィールシートを作成したいと提案した時、毎日たくさんの業務を抱えながらも、「それは必要ですね」と力を貸してくださったスタッフの皆さんに感謝したい。そして、作成後のプロフィールシートを活用してくださっているスタッフの皆さんに感謝したい。

顧客第一主義への取り組み

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 井上 直樹



はじめに

今回「顧客第一主義」というテーマで執筆する機会をいただいたことに感謝している。経営計画書の中では、「顧客第一主義＝親身になって対応する」とある。今回は私自身が実践している内容とそのきっかけとなったご利用者様を紹介したい。

症例紹介

A様、60代女性、主疾患は外傷性脳出血、高血圧症、右踵骨萎縮。訪問看護でのリハビリテーション（1/週）、訪問介護（1/2週）を利用されている。主婦であり日中は家事動作を行いながらテレビを見て過ごすことが多い。前任療法士の退職に伴い、訪問看護（以下訪問リハビリ）を引き継ぎ、A様の担当療法士となる。

引き継いだ内容としては、下肢・体幹のストレッチと筋力訓練（運動の継続性が乏しく、訪問時も運動量を増やしていくことに困難さがある）。また注意点として、遅刻厳禁・お年寄り扱いをしないこと、そして世間話などが好きだから、しっかり関わってほしいという気持ちが特に強い方だということをお前任療法士から聞いていた。当時、作業療法士1年目であった私はとにかく聞いたことをしっかり実践していくことを意識していた。

リハビリを通じて関わらせていただいている中で、A様から、膝・腰痛があり、日常生活に支障が出ているとのことだったがその場で対応ができず、悔しい思いをしながらセンターに帰社したのを今でもよく覚えている。すぐにそのことを先輩に相談し、対策を考えた。まずは、膝に対してはストレッチと筋力訓練の方法を変更し、翌週から実施した。幸いすぐに変化がみられ「膝が痛くなくなった」との声をいただいた。そこで私は、これはチャンスと思い、継続して運動するきっかけとして自宅での自主訓練を提案した。すると運動に対して消極的だった最初のイメージとは違い、即答で「ありがとう」と言って下さった。腰痛に関しては、洗濯や長時間の調理の際に出現することがわかった。実際の動作確認を行いながら、A様と運動内容を検討していった。主婦として家事動作を行うことと、母親として勉強をする作業（テレビを見て情報収集する）を大切にされていることを考慮し、現状のA様の生活の中に溶け込ませるような形での自主訓練メニューを提案した。例えば、台所に

て立位で出来るものや、座位でテレビを見ながら出来るものを選択するなど、できるだけ生活の一動作として組み込めるよう工夫した。

継続していく中で徐々に痛みも軽減していき、A様の生活が安心して送れるような変化が観察され始めた。A様自身に良くなってきていることを認識していただき、更にモチベーションを上げていただけるように、訪問時には身体の変化を写真に撮り、その場で見ていただいたり、姿勢の変化など図を交えて客観的に確認していただいた。正のフィードバック（プラスの声掛け）を繰り返す行なうことを意識した。また、その写真をケアマネジャーに渡し「〇〇ケアマネジャーさんからも激励してさしあげてください」とお願いした。すると、A様のモチベーションは益々上がり、継続して訓練に取り組むことが出来た。当時「こんなに真剣に私のことを考えてリハビリしてもらったのは初めてじゃ」と笑顔でA様から言われたときのことを、私は今でも鮮明に覚えている。

現在、A様は子育てを終え、俳句・挿絵などの新たな趣味を見つけられ、自分らしく楽しみながら生活されている。このように、徐々にA様との関係性が構築できていった背景には、①自分が出来ることに自分で限界を決めず、相談・勉強して出来る視点・幅を増やしていく。②生活、性格を評価しどのようにすれば良くなるか、をご利用者様と共に検討する。③リハビリを継続して実施できるよう工夫し、チームで共有する。という以上の3点を常に意識できていたことが挙げられる。

心に寄り添うための感性の教育

新人の頃に「感性を磨け」ということを教わり、自分なりに実践してきた。空気を読むことや、他者が何を考えているか、何を求めているか、ということを感じとる力であると解釈している。当時から「一日何回ありがとうを言えるか」を実践し、小さな変化に気付ける感性を鍛え、感謝の気持ちを持つことが出来る自分創りを日々行っていた。

結果、訪問時に「この方は奥さんの話をしたら表情がいいな」「この話の時には顔が曇るな」など、ご利用者様の些細な表情の変化を感じ取ることができるようになった。また、利用者様の周囲の環境に対して素朴な疑問も生まれるようになった。この気づきから質問を掘り下げていき、パーソナルな情報を収集できるようにもなった。

こうした感性の教育を通じ、私は五感全てを使ってその方に合ったケア（声掛け・態度・リハビリメニューの選択）を提供することをこの4年間で学んできた。

これから新人スタッフを迎え、更に自分自身も先輩として成長を求められる中で、以上の精神を忘れず、顧客第一主義を実践し続けていきたい。

感動体験「心のバトン」

知ることの感動

創心会訪問看護ステーション 理学療法士 千葉 好浩

「知る」ことにより、人間は、喜び・嬉しく感じます。特に自分が本当に知りたいことを知る機会があるということは、感動を生みます。今回、心のバトンで



書かせていただく内容は、倉敷ブロックリハの取り組みの1つです。現在、月曜日から木曜日の朝7時から、村井さん、仲野さんを中心に倉敷ブロックリハメンバーで勉強会をしています。勉強形式はさまざま、座学から実技まで多種多様な内容となっており、チームとして勉強しているという充実した時間になっております。朝早い時間ですが、だからこそ脳の活性化にも繋がり、私自身も高い集中力で取り組める時間となっています。勉強したことは即、朝の訪問から活かせる事ができ、今まで以上に訪問する楽しみを持つ事ができ、一人ひとりのスキルアップ向上につながっていると皆が感じています。セラピストとして経験が浅いスタッフが多いからこそこのような取り組みは大切で、学ぶことの喜びをぜひ味わっていただけたらと感じています。

中でも、私が担当させていただいているご利用者様で、歩行時の麻痺側の立脚期において、どんなアプローチをしても足底が外側に逃げていました。この勉強会でブリッジ活動という理論を勉強し、その理論に基づいてアプローチしたところ、外側に足底は逃げることない歩行獲得に繋がっております。モチベーションも高くリハに取り組んでおられ、よりよい歩行の獲得の為、歩容改善に取り組んでおられます。歩行の変化はご利用者様自身も感じておられ、訪問後ご利用者様と奥様と20時過ぎまで話し、改めて担当になったことを感謝していただきました。その日だけでなく訪問後は、夜遅くにも関わらず私のリハビリのフィードバックで、外を1人で歩行されます。私達がご利用者様の想いに応えることができ

る精一杯の努力を、今後も続けていこうと決心した瞬間でした。最後に、村井さん・仲野さんは、私達の為に丁寧に教えてくださり心から感謝しています。知ることによって感動するのは自分自身です。これからも毎朝、倉敷ブロック皆で感動していきます。

私からのバトンは、昨年1年間いっしょに働かせていただいたメンバーの本部グループホーム宗吉和幸さんにバトンします。よろしく願い致します。

今までを振り返って

本社 支援本部 総務 危機管理室 遠藤 春樹

私は平成19年4月に入社し、生活相談員としてリハビリ倶楽部笹沖に配属されました。当時は今の笹沖センターがある場所のすぐ近くの小さな建物でサービ



スを行っており、約30～35名のご利用者様が利用していました。笹沖スタッフはベテラン揃いで、歩行介助など厳しくも優しく指導していただき、ご利用者様を巻き込んで笑いのあるにぎやかな雰囲気作り方も学びました。そのおかげでご利用者様にもすぐ名前を覚えていただけたこと、更には脳トレ前に「私の名前は？」と質問した時に失語症の方が一生懸命に「遠藤さん」と呼んでくださったのがとても嬉しく、強く心に残っています。

同年5月には、リハビリ倶楽部中洲の開設により先輩スタッフが異動したために、教えてもらえないという大変さを感じながらも、フロア業務、書類業務などを色々な方からアドバイスをもらいながら学びました。自分の中では常に、相手にどう伝え、接すればいいのか、「相手の立場に立っていつも考え行動する」ことをモットーとしてきました。それから約一年後には管理者を任せられ、辛いこともありましたが、センター長に支えてもらいながら貴重な経験を積めたことに感謝しています。

平成22年7月に総務・業務管理に配属となり現場に

いた時にはあまり意識していなかった事務の業務を受け持つことになりました。物品発注や介護請求などの間接部門に任せていることが現場で管理者がしなければならぬとしたら到底できなかつたと感じたとともに今度は私が今まで支えていただいた分、支える番だと思いました。

現在は危機管理室に配属となり、各センターへ内部監査で行くことになりました。以上に述べたようなこれまでの経験を活かし、相手により良いアドバイスをさせていただくことはもちろんですが、さらにプラスαの知識までお伝えできるように努力する毎日です。入社してからこれまでを振り返ると、本当に何も分からない状態だった私に、多くの利用者様やスタッフの方が支えてくださって今があると実感します。改めて私を成長させて

くださった皆様に感謝しています。

私からのバトンは、業務管理の白神さんに渡します。



「あっぱれ！制度」始動！

**ありがとうカードを
活用してみ
て
思うこと。**

岡山ブロック長 河崎 崇史



ありがとうカードは私を含め管理職やベテラン層、気心知れ合い過ぎて口数が少なくなった関係者ほど積極的に活用してもらいたいと思う。“ありがとう”という気持ちをカードで表現して手渡しすることは、一見とても仰々しいと思う方が多いかもしれない。感謝を感じたら「ありがとう。」と言うのは人の礼儀・常識である。そんな当たり前のこととして済ませればいいのにこのあっぱれ制度は「ありがとうの内容」をカードに記して渡す。なんて大袈裟なのだと思うかもしれない。しかし、そこに価値があると私は思う。“当たり前のこと”を“当たり前ではないことに思うこと”“有り難い事”として認識することがありがとうカードの価値であると思う。以前、新入社員が配属初日早々に先輩社員の清掃を手伝ってくれたことがあった。“職場を清掃することは労働モラル上では当たり前のことだろう。しかし、“新入社員が先輩社員の清掃を手伝う”という学校の部活動風景のようなその現象は当たり

前に起こる事なのか。通常は業務ルール化・役割当番化していなければ掃除をしてよいかどうかの狭間で上司の指示を待つことに留まる場合がほとんどではないだろうか？私は有り難いことだと感じると同時に感謝の気持ちが湧いた。「これは当たり前ではないからこそ、思うだけでは済ませたくないという己の中の信号（メッセージ）が生まれる」その信号を相手に伝えたいという自然な衝動が解放しやすくなったのが「あっぱれ制度＝ありがとうカード」ではないだろうか。大抵の場合、瞬間的に感謝を表現することよりも、しばらく経ってから思い返す感謝の方が、思いが深い場合が多いのではないだろうか。「書き記して手渡すルール」。反射的に感謝を贈ることができない“ありがとうカード”は、それだけエネルギーをかけて真心を込めた行為の表れではないかと感じます。ありがとうカードは、カード受け取る側にとって嬉しい物である前に、渡す側にとっての感謝の蓄積（記憶になる）となることがこのルールの魅力であると私は思った。

お役立ちコラム

創心会生活環境プランニング
原田 薫



創心会生活環境プランニング
濱田 美沙子



今回から全3回に分けて、障害者自立支援法、特に用具・用品に関わる制度を少し分かりやすく噛み砕き、皆さんに知っていただき、日頃のサービスに役立てていただければと思います。

第1回目は、その制度の概略をお伝えします。障害者自立支援法とは、厚生労働省により2005年10月に成立し、翌年4月に施行されました。文字通りこの制度は、障害者の自立を支援する為に制定されました。1993年に制定された障害者基本法や2000年に制定された社会福祉法が淵源とされています。

社会福祉基礎構造改革での、①措置から契約へ、②個人の自立支援、③福祉の市場化、④競争原理の導入等の考えに基づいて、障害者福祉サービスの提供を市町村に一元化して、身体障害、知的障害、精神障害などの障害者種別を越えた共通するサービスを提供することで障害者の自立支援を目指しています。

しかしながら、この障害者自立支援法も本当に必要とされている方に十分な援助が出来るという所までは整備されていません。介護保険同様、課題山積みです。財源の確保も考えながら、過剰になりすぎても、不足しすぎても、自立を阻害してしまう。

他にも、利用者本位のサービス体系の再編や障害者の就労支援の強化、また、障害福祉サービスの支給決定の透明化及び明確化、更には、障害福祉サービス等の費用をみんなで支え合う仕組みの強化が根底にあります。

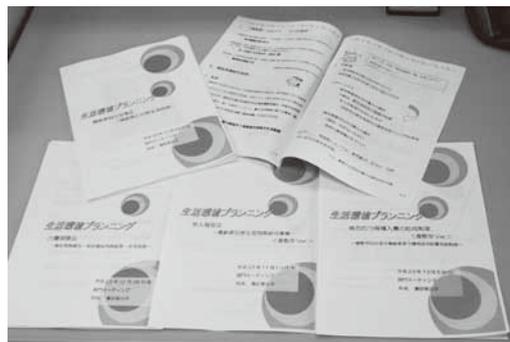
障害者の就労支援の一部に関わっているのが、「未来想造舎和一久」で、私たち生活環境プランニングが関わる制度は「補装具費給付制度」と「日常生活用具給付制度」になります。この制度は、図1に示したように、多彩なサービスが存在します。私たちが日頃行っている介護保険のサービスと同じようなサービスも存在します。介護保険制度と違って、ケアマネジャーという職種が存在しない分、ご利用者やそのご家族が自ら市役所等に出向き、世の中に出回っている様々な商品から、なんのアドバイスももらえない状態で商品を選ばないといけない状態です。更にご利用者の年齢の幅も大きく、新生児から老年期の方までと老若男女問わず、障害者手帳を持たれてい

る方が対象になります。ただし、ご利用者が、要介護状態の方で介護給付のようなサービスを利用する場合は、原則として、介護保険制度の方が優先されます。また障害認定の方法も煩雑で障害を負われてから、6ヶ月以上経過しないと認定を受けられませんし、認定も専門の医師に診てもらわないといけません。

ここからは、私たちの希望ですが、将来、医療・介護・障害者の制度が一元的に利用できるような世の中になり、本当に必要とされている方に本当に必要なサービスを提供し、真の自立支援に繋がるサービスを提供していきたいと思っています。



図1 障害者自立支援法における福祉用具の位置づけ



認知症ケア プロジェクト

認知症の方への食事の支援 ～美味しく豊かな時間にするには～

リハケア推進プロジェクトリーダー
創心会訪問看護ステーション リハビリ倶楽部 部門長
作業療法士 吉中 京子

今までの内容では、ケアについての概論を中心にお伝えをしてきました。今回から、少しずつ具体的な焦点をおいていき、1回目は「食事について」です。食事には、①栄養摂取のためだけでなく、1人ひとりにとっての楽しみや心身の力を引き出す大事な場面である、②食の楽しみや豊かさを持てるようにする、③1食のみで判断せずに、1日～数日単位で全身状態や活動と合わせて総合的に見守る、④むせ・誤嚥の予防に気をつけるといった目的があります。目的を満たすためにはいろいろな場面への対応が必要となります。実際にどのような対応をしていけばよいかをお伝えします。



1. 食事摂取量低下への対応
原因やきっかけを探り、それに合わせた対応する。原因として、身体疾患・口腔内トラブル・心理的ストレス・他の事に心を奪われている、食べ物であると認識できない・食べ方を忘れている・食事をしたと勘違いしている・

食事の勧め方の悪さ・急激な環境の変化等がある。

2. 過食への対応
身体的に問題がない方で、要求があれば制さずにカロリーの低い食べ物を美味しく食べて頂く。
食べたことを忘れて何回も食事の催促する場合は、食事以外に気持ちを向けるよう働きかける。
何もやることがないと欲求が出やすいため食べたい欲求が出る前に、本人が関心持ってやれる楽しみを作る。
カレンダー等に食事をしたことを記入し、一緒に確かめる。

3. 脱水症の予防
服薬時も含めて1日に必要な水分量の目安は約1600mL～2000mLである。
水分を好まない時には、果物・ヨーグルトなどの水分の多いもの、本人の好みのもので勧めてみる。
一律の時間ではなく、動いた後やその方の好む場に来た時等タイミングを見つける。
スタッフがご利用者様と一緒にお茶等を気軽に飲む場を1日に何度もつくる。
夜間や朝に目が覚めたときにも飲める配慮をする。

4. 服薬の援助
何も分からないからといって、ご飯に混ぜたりしない。どうしても口に入れない場合、飲ませることに必死にならず、間を空けたり、ゆっくり会話しながらタイミングをつかむ。
ヨーグルト・ゼリー・アイスクリーム等に混ぜ、1さじ提供し、残りを口直しに提供する。

(豆知識コーナー)

現在、認知症をきたす疾患として、1：アルツハイマー型認知症 2：脳血管性認知症 3：レビー小体型認知症が3大疾患として挙げられます。それぞれの特徴を以下の一覧にしました。全ての方が当てはまるわけではありませんが参考にして頂けたらと思います。

	アルツハイマー型	脳血管性	レビー小体型
発症年齢	75歳以降に多い	60歳台より多くみられる	50歳～70歳台に多い
性別	女性に多い	男性に多い	男性に多い
経過	進行性悪化	階段状悪化	進行性悪化
病識の欠如	早期に失う	末期に失う	早期に失う
自覚症状	少ない	初期に頭痛・頭重・しびれ感、めまい等	認知機能の変動、パーキンソン症状
精神症状	まだら認知症 人格の崩壊著明	全般性認知症 人格は末期まで保たれる	まだら認知症
その他	多幸症、多弁	感情失禁、仮球性麻痺、 神経学的局所症状を伴う	幻視、幻覚、妄想、 夜間せん妄
CT・MRI	側頭葉・頭頂葉の萎縮	梗塞巣、出血巣	側頭葉内側の軽度萎縮



生活力デザイナー プロジェクト

生活力デザイナーへの期待

各センター・各部門にて生活力デザイナーを取得されたスタッフの皆さんの活躍を良く聞きます。皆さんの活躍を聞き、嬉しく思うと同時にいろいろな方に知っていただきたいと思い、今回から生活力デザイナーの活躍（取り組み）について連載していきます。第1回目は、水島センターの續木さんです。

今回、私がスタッフの皆さんにお伝えしたいのは、生活力デザイナーへの期待と役割です。1つ質問です。取得されているスタッフの皆さん、取得を目指されているスタッフの皆さん、生活力デザイナーにどのような役割をイメージされていますか？多くの方が、ベッドメニューの考案・実施等と答えられるのではと思います。確かにこれらの役割もありますが、「生活力デザイナー」という名前の由来を改めて考えてみてください。名前の由来は、「(生活主体者として) 生活する力を組み立てる (デザインする)」です。そのためには、身体機能・精神機能、ADL、フロアメニューといった情報からご利用者の状態に合わせたリハビリメニューを考案・実施が必要となります。ベッドメニューだけでは動作能力

向上を促すことは出来ませんし、フロアメニューだけではリハビリの効果が出ているのか確認することが出来ません。そこで、中心となっていただくのが基礎知識を学んでおられる生活力デザイナーの皆さんです。各部門での専門的知識を持ち+αとしての知識（身体機能・精神機能、ADL、フロアメニューといった情報）があれば、トータルにご利用者様をみていくことができると思います。これは、私自身がいろんな部門のスタッフの方と関わらせていただく中で感じました。

現在、3級と2級の資格があり、2級においては資格手当が支給されます。3級は、創心會らしいサービスを実施していくうえで最低限必要な知識を持って「新規対応ができる (アセスメントが行える)」ようになって、2級は、身体機能・精神機能、ADL、フロアメニュー、他部門からの情報等を整理し、「新規対応と個別アプローチの提供、スタッフの勉強好きを促す (創心流リハケアの視点も含む)」を中心に行っていただき、現場でのオペレータ的な働きかけをしていただきたいです。そして、機関誌・本物ケア学会にて成功事例を多く発信していただき生活力デザイナーの楽しみを伝えていただきたいです。ぜひ、皆さんの頑張りやセンター・部門での頑張りを発信してください。お互いの取り組みを知ることで、「創心會らしさ」や「サービスの質向上」に繋がってきます。

来年の1月からは生活力デザイナーのフォローアップ研修の体制・内容も変更していきます。ぜひ、生活力デザイナーを取得されている皆さん、研修の参加をよろしく願います。





- 3月31日(土) H24年度入社式
- 4月7日(土) 新入社員歓迎式
本部センター研修室にて(予定)

■ しいたけ男絶賛発売中!!

社員価格 ¥350 (通常価格 ¥400)

NPO事務所にて

販売しております!



東岡山センター3周年
記念イベント開催

東岡山センター

リハビリ倶楽部東岡山 管理者

藤田 幸佑



平成24年1月10日、東岡山センター3周年記念イベントを開催しました。センター設立後初めてのイベントであり、スタッフやご利用様様の戸惑いを予想し、今回は1日だけの開催としました。イベントの目的は、①創心会サービスの発信・普及 ②ご利用様様のピアグループ形成支援 ③ご利用様様のモチベーションUPとし、開催に向け昨年の12月に各居宅を訪問しイベントのお知らせを行い、往來の多い窓に大きなチラシを作り地域住民にお知らせを行いました。

当日は多くの振替え利用があり、普段は知り合えないご利用様同士が一つの作業を通じて多くのコミュニケーションをとられていました。また、もちつきは非常に興味が高く、状態にかかわらず全員が外に出て、一緒

ハートスイッチ特別講座ご案内

～いまさら聞けない介護技術・知識編～

- 全5回/日中 (10:00～)
夜間 (18:00～) 90分講座
- 受講料: ワンコイン! 500円 (消費税含む)
- 場 所: 茶屋町教室 (創心会研修室)
- 日 程:

第1回	2月16日(木)	「寝返り・起き上がり・移乗介助の安全・快適な介護術①」
第2回	3月15日(木)	「 // ②」
第3回	4月19日(木)	「認知症ケアの基礎知識」
第4回	5月17日(木)	「清拭・排泄介助介護術」
第5回	6月21日(木)	「介護職員のための接遇マナー」

* 6月まで継続します。申し込み等、詳しくはハートスイッチまで

URL: <http://www.heart-switch.com>

に成功体験を味わいました。イベントを行う前のモチベーションも非常に高く、自分の役割(責任)があることで張り切られている姿が見受けられました。また、その役割についてピアグループで会話をし、高め合っているようでした。今後は今回の成功を糧に、複数日に予定を立てて実行したいと思います。また、今回はスタッフが主導で計画、運営をしたのですが、今後は自己表現の場、社会参加という面で多くのご利用者様に計画、運営に携わってほしいと考えています。



編集後記

2012年が始まりました。みなさん新しい年を楽しんでいらっしゃいますか?

楽しむといえば「あっぱれ! 制度」。社内で働く環境

促進のために創られ、ありがとうカードもスタッフの間を行き交っている様子。そこには気持ちの良い暖かな空気が通い、微笑ましい光景が見受けられます。16期の下半期も、「謙虚に愚直に顧客第一主義を貫きたい」との社長の言葉どおり、私達は「顧客第一主義」の基本方針のもと、同じ目標に向かって頑張っていきたいと思えます。今年もジャーナルへのご協力を宜しく願いいたします。
編集部 赤澤

書名 株式会社創心會[®]機関誌『2012年冬号』Vol.12
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 2012年2月1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®