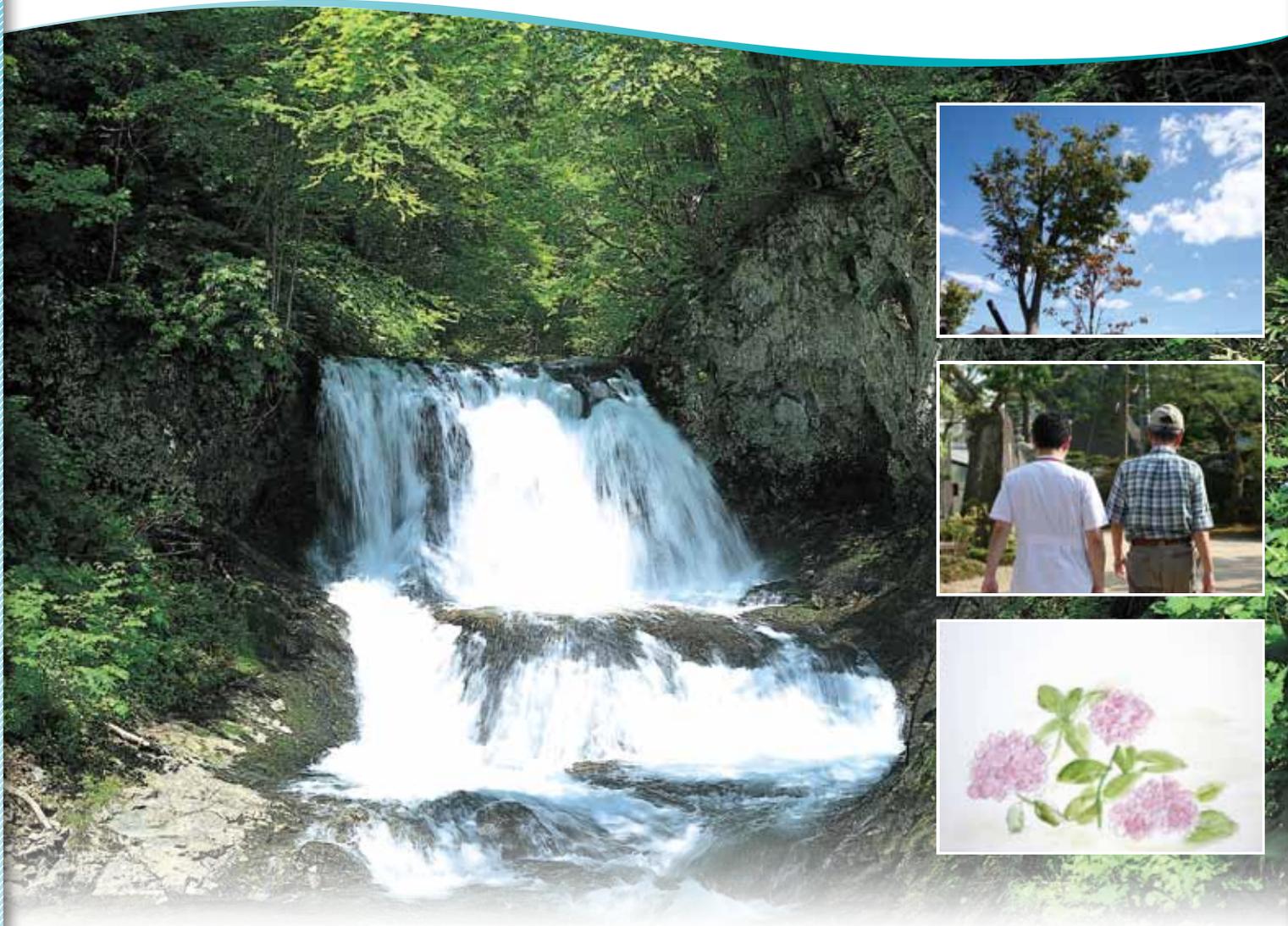


The Journal of True Care

2010
夏号
Summer
【Vol.6】



株式会社創心會® 機関誌
2010年夏号 Vol.6

特集

「環境適応能力の質的向上」

- ・認知症プロジェクト……………10
- ・提言 創心會とともに歩んできた14年……………12
- ・リハケアファームプロジェクト……………14
- ・コラム「ぶれない心」……………18
- ・第3回ジャーナル会開催を終えて……………20

The Journal of True Care

2010
夏号
Summer

【Vol.6】

》INDEX

P02-03	巻頭言 リハケアファーム — 次への展開「プログレ政策」— 代表取締役 二神 雅一
P04-09	特集 環境適応能力の質的向上 環境適応能力の質的向上と私の役割 児島センター リハビリ倶楽部児島 センター長 介護福祉士 坂本 圭子 BWSTTの導入が意欲の向上へとつながり、閉ざしていた外部環境への適応に踏み出した事例 創心会訪問看護ステーション 作業療法士 檀原 好美 脳機能からみた環境適応能力～質的向上へのヒント～ 創心会訪問看護ステーション 作業療法士 村井 正臣
P10	認知症プロジェクト 認知症部会について
P11	私たちのサービスとは～FIMを通して～ 創心会訪問看護ステーション 作業療法士 吉中 京子
P12-14	提言 創心會とともに歩んできた14年 本部センター グループホーム心から ヘルパー2級 内藤 暁
P14-15	リハケアファームプロジェクト リハケアファームプロジェクトを振り返って 倉敷ブロック長 介護福祉士 山田 浩貴
P16-17	感動体験 「心のバトン」 信頼関係を築くためには 倉敷地域リハビリケアセンター 元気デザイン倶楽部 社会福祉主事 岡 祐亮 入社して現場で学んだこと 本部センター リハビリ倶楽部茶屋町 社会福祉主事 武田 和樹
P18-19	コラム 「ぶれない心」 岡山地域リハビリケアセンター 居宅介護支援センター岡山 介護支援専門員 出井 利幸
P20	ジャーナル会 第3回ジャーナル会開催を終えて 本部センター グループホーム心から 千葉 好浩
P21	第3回本物ケア学会に参加して 創心会地域リハ訪問看護ステーション 作業療法士 笹川 和彦
P22	ニュース リハビリ倶楽部 部門長 介護福祉士 坪井 美由樹 編集後記

巻頭言

リハケアファーム —次への展開「プログレ政策」—

代表取締役 二神 雅一

5月から始まったリハケアファームですが、とりあえずワンクールを終えて8月8日に美しい森公園で収穫祭を行いました。当日は収穫班、買い出し班、現地準備班に分かれて、お昼からバーベキューを楽しみました。とれたての野菜はもちろんでしたが、皆さんで作ったカレーや焼きそば、冷たいビールはサイコーでした。



さて、このファームプロジェクトですが、構想としては10年以上も前からありました。今年に入ってから行うための条件が少しずつ整ったことや、尊敬する船井先生から循環型社会を目指して頑張っておられる船井総研の山田浩太さんを紹介され、彼と話をして意気投合したことも大きかったと思います。こうしたことから、思い切って始めることにしました。ファームの目的のひとつは経営発表会でもお話いたしました。現在の資本主義経済が終焉に向かう可能性もあります。その後どのような社会のシステムが構築されるのかわかりませんが、一つの方向性として、持続可能な社会システム、自立した地域生活コミュニティへの回帰や循環型社会がキーワードになるだろうと言われています。こうした方向性へのシフトチェンジの際にも役に立つと思われることが挙げられます。

また、現在の農業従事者の平均年齢は65歳、70歳以上の方が4割を占めます。高齢者の問題と農業の問題は切り離すことはできない状況です。リハビリ倶楽部の利用者に目を向けても2割程度の方々が農業従事者です。要介護状態になったことで耕作放棄を余儀なくされる状況や、後継者の問題がますます増えていきそうです。他にも現在抱える農業問題に、化学肥料に依存した農法などの問題があります。今世界では肥料の原料が枯渇しつつあり、化学肥料の争奪戦がすでに始まっています。肥料の価格は高騰し、農産物の価格に影響するだけでなく、肥料そのものが手に入らなくなるといわれています。日本では化学肥料に依存しすぎた為に、土壌が著しく汚染されており、急に有機肥料栽培に転換しようとしてもなかなか難しいそうです。食料自給率の問題など

もあり、これからはいろんな農家や企業もこうした課題に挑戦することになっていくでしょう。持続可能な社会システムや自立型地域コミュニティの形成などは、そうでなくてもそうなるという希望もあります。しかし、ファームを始めたきっかけはこうしたことだけが理由ではありません。

話は変わりますが、私は専門学校卒業後、二つの大きな精神病院で働きました。二つとも700床程もある大きな病院でしたが、そこには入院歴20年～30年といった長期入院患者が大勢おり、滞留していました。また、地域医療の現場に出た際は、老人医療問題に直面しました。ここでも社会的入院で医療機関や施設に多くの老人が滞留していました。どちらも社会の受け入れとそれを可能にするための仕組みや受け皿がなかったことが大きな原因のように思います。もちろん政策的な取り組みが後手に回っていたこともあります。

さて、それでは今の介護の世界はどうでしょうか。当社では、自立支援の取り組みとして3～4年前から特に通所施設の整備に力を注いできました。その理由の一つはこれまでも述べてきましたが、ピアグループのもつポテンシャルに驚かされ、その形成支援を各所で行いたいと思うようになったことも大きな理由です。しかし、そのピアグループの形成支援はうまくいっているのでしょうか。ピアグループを中心に自主独立的に社会参加に向けたダイナミックな動きがあるのでしょうか。役割を認識した社会活動に発展しているのでしょうか。どことなく、どん詰まり感があるように思えてなりませんし、政策的な何かが必要であるように思えます。展開していく仕組み、進展させる仕組みがいないのでしょうか。通所施設は当社に限らずたくさんできました。これからもできると思います。これはこれでいいと思うのですが、よく考えてみると、この先の展開の仕組みはまるで整っていないのではないのでしょうか。ピアグループもできるにはできていますが、まだ満足できる状況には至っていないように思います。やはり、多くは介護保険領域の施設に滞留していくだけではないのでしょうか。通所施設が終着駅でしょうか。過去に私が経験した精神科であったり、老人医療の問題とどこかリンクしているように思え

てなりません。

ところで私は、最近3社の会社を見学に行きました。3社とも異業種から福祉事業に参入してきた会社です。一つ目は千葉県の会社で建設業だったところですが、介護事業に参入しデイサービスを行っているところです。そこでは園芸療法を特徴の一つにしているところですが、ファームを持っていて農作業をやっている、将来は地域コミュニティの形成を考えているということでした。似たことを考える人はやっぱりいるんだなと思いました。

次は岡山の会社で、もともとぶどう農家をやっていたところですが、代替わりする際に花のポット苗の栽培に切り替えたところ。そこはたまたま精神障害者を従業員として採用したことをきっかけに、その後多くの精神障害者を採用しています。

次に見学したのは、呉の会社でももとは重機のリースをやっていた会社ですが、あることを理由に菌茸の栽培・販売に業種変更し、プラントを作ってえのきの栽培をおこなっている会社です。そこは業種変更した際に近所の知人に頼まれ、知的障害の方を働かせたことがきっかけで、その社長自体が生き方を変えられたといいます。それまでは重機のリースをやっていたくらいですから、「男」の価値は金や力という価値観を持っていたそうです。ところがこの知的障害者との付き合いでそうではない「何か」を感じたそうです。純粋な感性に惹かれたのではないかと思います。そうしたことがきっかけで、現在その会社は44名の社員がいるそうですが、35名が障害者です。(精神3名、身体3名、知的29名)これには私もかなりびっくりしました。

私たちは、障害者だから、要介護者だから、高齢者だから、そんな理由でどことなく能力的に劣った人間のように思っていないでしょうか。できないことに注目しすぎてはいないでしょうか。私はまだまだ社会活動や生産的活動に従事する力が備わっているのではないかと思います。ひとりではできない活動でも、何人かでシェアリングすることで可能になることもあるでしょう。私は介護サービスで終わらせるのではなく、社会に向けてもっともっと出口を充実させて、その次の展開を模索するべきだと考えました。

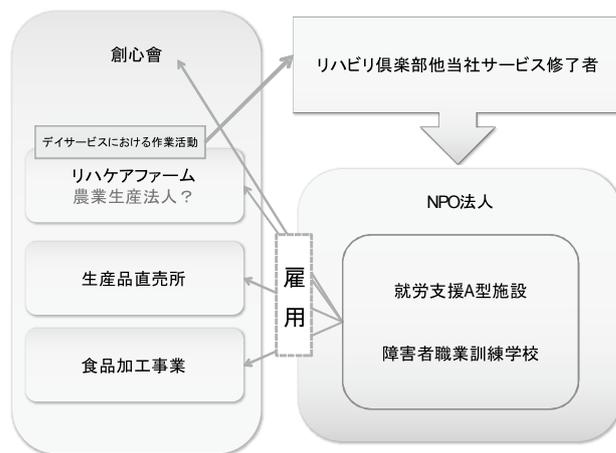
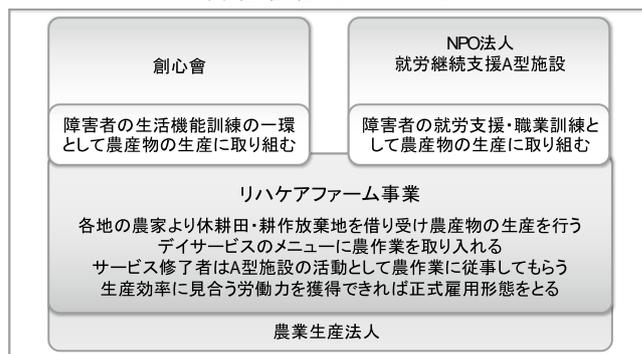
具体的なイメージを述べてみたいと思います。当社のリハケアサービスを受けられた方が、生活機能の改善を果たし、社会的活動まで参加する能力が備わりました。まだまだ生産的活動にも参加したいと思うようになりましたが、以前のようにバリバリ働くことは無理なようです。そこで、参加していたリハビリ倶楽部を卒業し、NPO法人が運営する就労支援施設に参加していただくことにします。ここは、創心會が今後進めていくファームや周辺事業(生産品直売・食品加工・配食など)を職業前訓練として、作業活動を提供するのです。(こうし

た作業活動は、地域の特性に合わせていろいろなものがあるといいと思います。ただ、福祉カラーの強い授産施設のようにはしたくないと思います。)そこでは少ないながらも賃金が出ます。しかし、生産的活動に従事することは自信がつくでしょうし、自分で稼いだお金で孫に小遣いをやることだってできるようになるのです。更にここで力をつけることができれば、創心會の障害者雇用枠を使って正式に雇用をしてもいいわけです。そうすると最低賃金は保障されることになります。

いかがでしょうか?ご高齢の方だって、障害のある方だって、まだまだこうした活動をやってみたいと思っている方はいらっしゃるのではないのでしょうか。潜在的なニーズもたくさんあるのではないかと思います。このように、介護サービスを終了した方が、その後を生き活きと活動できる仕組みを作れば、今リハケアに取り組んでいる当事者の方も、もっと希望や目標を持って、取り組んで頂けるのではないのでしょうか。介護の施設の出口を社会活動への入り口へとつなぐことが必要ではないかと思えます。

リハケアファームの取り組みは、この出口政策の一つのメニューとして取り入れたいと思っています。そのため、NPO法人の立ち上げ、就労支援型施設の開設を同時並行的に取り組む必要があります。大まかなイメージを図に表わしますが、もっと精度を上げて皆さんにご紹介したいと思います。

リハケアファームにおける サービス終了者の社会参加支援と 障害者雇用について



特集

環境適応能力の質的向上

環境適応能力の質的向上と私の役割

児島センター リハビリ倶楽部児島
センター長 介護福祉士 坂本 圭子

はじめに

この度、環境適応能力の質的向上というテーマについて、改めて考える機会をいただきました。ヘルパー2級講習を修了、その半年後から創心會に入社し7年が過ぎようとしている私ですが、『元気のなくなる理由』『創心流ケアの視点』は、介護・リハビリだけでなく、私達が生きていく道にも同様なことが言えるのではないかと思います。今回、介護職として、私自身の体験を含め感じたことを述べさせていただきます。



環境適応能力を理解するヒント

「環境適応能力の質的向上」とはどんなことを意味するのか、このタイトルを聞き、私が思い浮かんだ体験があります。

私が学生時代バレーボールをしている際、膝の靭帯を痛め手術をすることになりました。手術後、左膝を固定され足は棒のようでした。2週間入院そして松葉杖を付いての退院、自宅に帰れる嬉しさは今でも覚えています。車から降りすぐに玄関・2階への階段・入浴など障害物がありました。しかし焦る必要もありません、出来るまで時間はたっぷりあるし、工夫を考える余裕もありました。

次の日から学校へ通いました。登下校は車で出来て不自由なかつたのですが、校内の3階から階段の下を見下ろす恐怖感、雨の日の滑る廊下、移動距離、トイレの不便さ、スポーツが出来ない辛さ、考えていた以上に大変でした。当たり前前に出来ていたことが出来なくなる、そ

して病院や自宅で感じなかった時間が焦りに変わりました。10分間休憩の移動時間、荷物を持ってくれる友人がいるだけでもありがたく感じた。

人より早く行動しなければ遅刻になる。遅刻しないようにするためには、まず今の身体で行動にどれだけ時間がかかるか、ここを通る時にトイレへ行こうなど考え行動していた。部活後、夜迎いの電話をかけに公衆電話がある2階の職員室前まで移動、公衆電話あたりに明かりはなく、ダイヤル式公衆電話なので苦戦しました。どうしてもダイヤルを見よう見ようと目に頼り、暗いので全く分からない。その時私は、『見る』に頼らず目を閉じ指の感覚に頼った。ひとダイヤルごと番号の穴を1、2、3と数えて回した。体験談の最後になりますが、恥ずかしい失敗談です。雨の日の廊下の出来事です。友達と同じペースで歩きたいので、いつも杖は横幅を広く、大きく前に出し歩く習慣が付いていました。雨だからといって歩き方を変えることに気がついていない私は、雨で濡れている廊下をいつものように大幅で歩いてしまいました。後にご想像の通り杖が左右それぞれ真横に滑り、片足伸ばしたまま座り込んでしまいました。膝は固定していたので痛みなく、恥ずかしさだけ残りました。

このような私の体験談ですが、環境適応能力理解するヒントがあるのではないかと考えました。



● ヒントから分析と創心流リハビリテーションの流れ

体験談から分析すると7つあります。

- 1, 今の自分の身体機能・体力を知る。
- 2, 自宅は機能能力に合わせて、環境を変化させることが出来る、しかし一歩外に出ると、今ある環境の中に、自分が合わせていかなければならない。
- 3, 生活の中には、健常者と同様の時間がある。しかし時間は待ってくれない。
- 4, 環境や状況を把握し理解して、自分の動き方に変化をつけなければ、危険が多い。
- 5, 初めて経験すること多いが、冷静さを保ち状況を判断すること事が大切である。
- 6, 視覚で情報を得ることが出来ない時は、感覚から情報を得ることが出来る。
- 7, 自分の怪我は治るという安心感。治らないとは考えていない。

● 創心流リハビリテーションの流れ

Point 4 (環境適応能力の質的向上)

- ・「生きている」という実感を感じるの？
- ・五感に働きかけ、情報と感度を高める
- ・外部環境からの正確な情報収集力の向上を図る
- ・認識した情報尾正確に判断し、処理する能力の向上を図る
- ・能力機能の活性化とイメージ化を促進する

7つの分析とPoint 4を比べ共通して考える点が多く、リハビリ倶楽部の三本柱である、『ビジョン』『脳』『身体』=『心』の重要性を再確認できました。

誰もが今まで生活の中で、経験したことにより先入観や固定観念が生まれます。前述した失敗談で述べたように、雨で濡れた廊下があるとしか見る事が出来ませんでした。濡れている廊下は、滑るかも知れないとイメージし判断できなかったために、いつもと同じ歩き方をし転倒してしまいました。私にはその時『見る力』『イメー

ジ力』がなかったのです。

分析の2番目に述べた、今ある環境に自分があわせるためには、どのように自分が動けばよいのかを考えることが大切です。外部環境は静止しているのではなく、常に動き続けています。その為、目からの新しい情報を正確に捉え、その状況に対して判断し行動しなければいけません。通所の三本柱は、通所のご利用者様だけに必要なだけでなく、医療保険を利用してサービスを利用しておられるご利用者様、介護保険で要介護認定を受けているご利用者様全ての方に必要なのです。・・・いや私達も必要なのです。

ビジョントレーニングは、視力が良くなると思われがちで、見る力=見る質を高めます。脳トレーニングは、認知症予防として取り組まれている方も多いですが、情報を処理する力を鍛えるために脳トレーニングを行っていきことも伝え続けなければなりません。

私達は自分達のサービスに自信を持って提供していく必要があります。その為に基本的な心構えにもあるように、勉強好きでなければいけないと思います。勉強は本を読むだけではなく人との出会いを通じて出来ます。たくさん経験することで、より具体的に学ぶこともできます。私達は、より良いサービスを提供し続けるために自分に自信をつけていくためにも日々勉強し続けたいと思います。

● おわりに

退院したばかりの私が生活の中で、焦ることなく工夫が出来たのは、この怪我は必ず治ると分かっているからできたことです。気持ちが前向きになっているからです。

元気のなくなる理由は、創心流リハビリテーションのPoint 1から終末期にかけてすべてに関係しています。私達介護職として、ご利用者様の身体を動かすことが出来る方法は、『心創り』。ご利用者様の身体を動かすことが出来る最高のサービスと私は思います。創心會は沢山の専門職があり、いろいろな視点から心に触れることが出来ます。介護職は、在宅で共に過ごされている家族様の気持ちに、より近い心で接することが大切なのではないでしょうか。

最後に今回のテーマをいただき、現在のサービスをご利用者様にもっと生活をイメージして取り組めるように説明をしていき、身体を動かすことだけに満足感を得られるのではなく、生き甲斐・やり甲斐に向かって身体を動かしていただけるように、通所で取り組んでいきたいと思っています。そして改めて介護職として役割を振りかえる機会を頂きありがとうございます。今後に活かしていきたいと思っています。本当にありがとうございました。感謝!

BWSTTの導入が意欲の向上へとつながり、閉ざしていた外部環境への適応に踏み出した事例

創心会訪問看護ステーション
作業療法士 檀原 好美

はじめに

「環境適応能力の質的向上」とは、内外環境からの刺激入力・情報処理・出力に関わる多くの心身機能と環境を含めた広くて難しいテーマであるが、ご利用者様の関わりを振り返ることでこのテーマについて具体的に理解できるのではないかと考えた。今回、うつ状態により発動性が低下（自分から何かを始める、動く、発想することができない状態）していたが、目標達成につながるアプローチを見直したことでデイサービスでの言動が変化されたご利用者様について、以下に報告する。



症例紹介

年齢・性別・介護度：50代・男性・要介護2
疾患：脳出血後遺症（H17年発症、左被殻）、高血圧症
障害：右片麻痺・軽度失語、引きこもり傾向（病前より）
既往歴：20代前半に精神科の受診歴がある。H18年6月に統合失調症の疑いありと診断され、精神科に通院（1回/月）、内服治療（リスパダール夕食後・下剤服用）をしている。
生活歴：自営業（書類作製中心）を営む父親を手伝っていた。
家族構成：両親と同居（日本家屋）。姉1人。
利用サービス：通所介護3回/週、訪問リハビリ2回/週、ベッド・付属品レンタル
FIM：106 / 126点
（整容：5点、清拭：5点、トイレ動作：6点、浴槽：5点、歩行：6点、理解：5点、表出：4点、社会的交流：4点、問題解決：4点、記憶：6点、で減点）

介入目標

1. デイサービスの目標

- (1) 長期目標：出来る範囲で、自分のことは自分で行い、在宅での生活を継続したい
- (2) 短期目標：安全な生活とスムーズな動作の為、リハビリを行いたい。

2. 訪問リハビリの目標

- (1) 目標長期目標：自宅での活動範囲の拡大
- (2) 短期目標：歩行速度・耐久性の向上

結果

1. BWSTTでの変化（表1）

	開始当初 (H22.1.27)	H22.3.20.	H22.6.16
歩行速度・耐久性	速度1.8m/s(メートル毎秒)以上で、右下肢の筋緊張亢進、重心の左前方偏移、右のすり足出現	1.9m/sで安定 右のすり足も軽減	2.0 m/sで安定

	開始当初	H22.2.17
耐久性	5分で終了 →右足関節の痙攣、ハーネスによる圧迫部の痛み出現	10分継続可能 →脈も83から86mmHgと大差なし
姿勢（前後・左右）	・体幹頸部屈曲、左傾斜（目線は下肢） ・右肩・腰部後退、骨盤右回旋 ・左前手摺を強く握り疼痛あり	・目線を正面に保持して歩行可能 ・徒手にて右骨盤の後退を抑制（3/3）→右骨盤と同時に右下肢を振り出せる（5/5） ・横手摺（4/17）→手離し歩行が3分可能（5/22）
右下肢歩行動作	・右の遊脚相が延長 ・左の立脚相が短縮（右下肢への体重移動が少ない） ・右立脚相での右膝折れあり	・遊脚相、立脚相共に左右差の減少 ・右遊脚相での右股関節の屈曲角度拡大 ・右側下肢への体重移動が増える ・右の立脚相で、加重時の膝折れ軽減

* 免荷が18~27kg、週2回（水・土曜日）実施している。
* 身体機能測定については、目立った変化がみられなかったため省略する。

2. 平地歩行での変化（表2）

	実施前	変化点
歩行姿勢	体幹屈曲、うつむいた姿勢	体幹屈曲の軽減。目線がつま先の約30cm先から正面になる。段差等の障害物を迂回されるようになる。
右下肢歩幅	・約60cm ・足底全体を接地	・約80cmに拡大。 ・右下肢遊脚時、骨盤を肩甲帯から分離し右回旋する。 ・踵から接地
右下肢振り出し速度	上半身を後方にそらし右下肢を振り出す	右下肢遊脚期について、体幹の後傾・右肩と殿部を後ろに引く代償動作が軽減

* 平地歩行での変化について、ご利用者様に毎回定期的に正のフィードバックを行なった。
* 歩行速度向上を目的に、一定距離（500m強）を設定時間内（20分）で歩行を行った。約15分経過時点で歩行速度が低下し、速度維持のために数分毎の声かけが必要であった。

3. デイでの様子の変化（表3）

	H22年1月以前	H22年1月以降
生活行為（更衣や整容など）の実施時間	決まった手順を確実に行うことに拘り、動作速度や次の動作への移行時に時間がかかる。	入浴・更衣動作の動作速度が向上。次の動作の移行時の時間が減少。 * BWSTT前の入浴時に限られる。
第三者からの声かけへの反応	挨拶に気づいた際、目線を含わず軽いうなずきのみ。表情の変化は乏しい。	相手へ目線を僅かに動かし、笑顔で反応されることが増えた。

デイサービス 内物的環境の 関心	新作自助具試供品など に、関心を向けるには 個別の声かけが必要。	近くご利用者様の話し を聞き、自分から自助 具等を見に行く。
個別メニューに取 り組む姿勢	全メニューに関して毎 回場所まで誘導が必要。 座位時間が長い。	声かけで器具まで移動 し、準備も一人で実施。 座位時間減少。
意思表示	個別・集団両方で、「わ からない」との返答が 多く、返答に時間がか かる。	言葉・動作での意思表 示増加。返答も早くな る。実践調理で希望の 献立を返答。

4. 担当者会議での変化

BWSTT開始後3ヶ月弱経過した頃の担当者会議で、「デイサービスを増やしたい」と発言され、H22年5月より週2回から週3回にデイサービスの利用が増える。

後日理由を質問したところ、「家にいると退屈」、「(デイサービスで一番楽しみなのは) 歩く機械」とのこと。特に、デイサービスがない日の昼食から夕食にかけての時間が、目当ての番組もなく退屈だご利用者様より。「外に出るようなことをしたい」という発言がある。

【自宅とデイサービスでのスケジュール】(表4)

	自宅 (左記以外)	デイサービス(月・水・土) *BWSTTの 有無で大きな変化なし
6:30	起床、トイレ(T杖・装具使用)、着替え、テレビ鑑賞	
8:00	朝食(30分)、テレビ鑑賞(げげげの女房)、歯磨き、洗顔	
9:00	テレビ鑑賞 (水戸黄門)	9:00 来所、バイタル測定、αトレ ーニング
		10:00 立位体操、マシントレーニ ング、個別メニュー
		11:00 入浴
		11:30 BWSTT(H22年1月27日開 始)、または嚙下体操
12:00	昼食、歯磨き	
12:30	自室にてテレ ビ鑑賞(目当 ての番組な し)	テレビ鑑賞(げげげの女房)
		13:00 いきいきヘルス体操、脳活性 トレーニング
		14:00 個別選択メニュー(キャッチ ボール、応用歩行、など)
		16:00 退所
18:30	夕食、着替え、薬を塗るなど就寝準備	
20:45	就寝	

考察

BWSTTは、上方よりワイヤーとハーネス(吊り具)を用いて身体を吊り上げ、下肢への荷重量を制限した状態で歩行することにより、転倒の危険が低く、なおかつ介助負担を軽減しながら早期より十分な歩行訓練が行える。

導入のきっかけは、デイサービスでの応用歩行中に他のご利用者様から遅れて歩いていただご利用者様から、「速く歩けるようになりたい」という要望が出たことであった。約半年間、歩行速度向上を目的にアプローチをした結果、歩行姿勢改善、右下肢の歩幅の拡大と振り出し速度向上、などの歩容の変化がみられたが、身体機能測定の結果に大きな変化は見られなかった。また、15分以上の平地歩行時に、歩行速度維持のために定期的な注意の促しが必要であった。

歩容の変化へのBWSTTの効果として、大坂ら1)は、免荷によって前頸筋で立脚初期、ヒラメ筋で立脚後期に筋活動量の減少を報告しており、その理由として、立脚初期での踵接地時の緩衝機能の必要性の低下、立脚後期での抗重力活動の必要性の低下について述べている。またHesseら2)は、片麻痺患者にBWSTTを実施した結果、痙縮を亢進させることなく歩行可能であったと報告している。

つまり、ご利用者様は免荷により歩行課題の難易度が低下したことで、左右対称に近い歩行パターンを学習でき、平地歩容が改善したが、その学習は意識や注意の影響が大きく、目的のない歩行時などでは歩容を維持しにくいと考えられる。今後、BWSTTの設定速度の向上、目的地の設定や障害物の多い動線の選択など平地歩行時の外的な刺激を増やすことで、応用歩行能力の向上が期待できる。

さらに、ご利用者様のデイサービスでの過ごし方にも変化がみられ、①外的刺激への反応増加、②表情・首の動き・声での意思表示の増加、③個別メニューを積極的に行なう、④時間を意識しての身辺処理の実施をされるようになった。これらは、デイサービスという集団環境に適応するために重要な行動だと考える。変化の理由として、ご利用者様が歩行速度向上という目標に焦点化後すぐに、BWSTT他新しいプログラムの導入が行えたことに加え、スタッフからご利用者さまへ効果を頻りに伝えたことが運動への意欲向上と維持につながったと考える。現段階ではBWSTT自体が目標になっており、内発的な動機につながっていない。今後もこの意欲を維持していくため、ご利用者様の変化に合わせた課題設定とともに、自宅での生活範囲を拡大できるような新たな目標設定が必要と考える。

まとめ

上記のご利用者様は、BWSTTの使用にてみられた変化がモチベーションの向上につながり、さらに閉ざっていた外部環境とのつながりを作っていた。現状は、本人様の中に自宅以外のデイサービスという外部環境とのつながりができた段階で、まだ環境に適応する準備期と考えるが、今後、歩行などの身体機能レベルの目標ではなく、生活面の目標を立案して関わることで、より環境に適応していくことや、無意識下での運動が獲得できると考える。

謝辞

症例報告のために協力していただいたご利用者様、ご家族、スタッフの皆さん、編集部みなさん、どうもありがとうございます。

参考文献

- 1)大坂裕,小原謙一,藤田大介,石田弘,吉村洋輔,渡邊進: 体重免荷歩行によるヒラメ筋H反射と下肢筋電図への影響.川崎医療福祉学会誌,Vol19,No2,297-301,2010.
- 2)Hesse S,Konrad M and Uhlembrock D :Treadmill walking with partial body weight support versus floor walking in hemiparetic subject.Archives of Physical Medicine and Rehabilitation,80,421-427,1999.

脳機能からみた環境適応能力 ～質的向上へのヒント～

創心会訪問看護ステーション

作業療法士 村井 正臣

はじめに

リハビリテーションには発症・受傷からの経過を急性期、回復期、維持期と分類している。時期により機能回復の見込みなどが異なっており、我々が行っている訪問リハビリテーションや自宅から通うデイサービスなどは、一般に維持期に分類でき、大幅な機能的回復の見込みは少ないとされている。例えば、脳卒中の後遺症である麻痺に関しては、発症して数年が経過してからの廃用手レベルが実用手レベルになるといったことは非常に困難である。そのような状態でも在宅生活は継続的に送って行く必要性があり、否応なしにその環境に適応して生きて行くことが求められる。



そこで、今回、環境適応とは何なのかを明確にすることと、環境適応に必要な脳機能と適応時のメカニズムを再確認することにより、質的向上のヒントになるのではないかと考え、文献レビューした。

環境適応とは？

そもそも人間は、種の存続の為に多様な環境に適応してきている。個としての行動では、食料を確保する為に手を伸ばし果実を採ったり、魚を捕獲する為に水の中に入り泳いだりと様々な適応行動をとる。集団では、社会性行動なども適応である。しかし、このような生存するのに必要不可欠な適応的行動は脳疾患によって損なわれることが知られている。

環境適応とは、端的に述べると身体、脳、環境の相互作用の結果である。このいずれかが何かしらの問題により欠如もしくは正常な機能を果たさない場合は、環境適応が困難ある事を示す。

浅間は、動物が有する適応的行動能力は、「動く」ことにより得られると考えており、静止している状態では、脳と身体と環境の相互作用は比較的少ないが、一旦動き始めると身体を動かす為の信号が脳から身体に活発に出力され、また身体と環境との相互作用が生まれ、身体を通じて大量の感覚情報が脳に入ってくるとしている。同時に動くことで身体、脳、環境の動的な相互作用が生じ、それによって適応的行動能力が発現するのではないかと考えており、このような考え方を移動知 (Mobiligence) と呼んでいる¹⁾。

環境適応の困難さを呈する方々が多い中で、環境適応行動がどのようなメカニズムで発現するのかは解明されていないので、移動知研究により解明する事を目的とされている。

環境適応に必要な脳機能

まず、先に示したとおり環境適応行動のメカニズムは分かっていないのが現状であり、その中で環境適応に必要な脳機能を示すことはできない。しかし、環境適応をどのように捉えるかで話は変わってくる。というのは、環境適応とは何を指しているのかを吟味して行くことで見えてくる。おぼろげに環境適応とはこうだろうとあるが、明確になんだ？と問われると答えにくい。それは、答えが多くあるからだと考える。例えば、新しい職場環境に配属され、1ヶ月も経てば慣れる。これも環境適応。空気の悪い地域に引っ越した、もしくは騒音のひどい地域に引っ越したが、1ヶ月もすれば気にもならなくなった。場合によると仮に電車の音がうるさい地域では、電車の音がしないと落ち着かないなどの現象さえ起こる。これも環境適応。しかし、今回は発症もしくは受傷により今までとは異なる生活を余儀なくされ、その中でいかに適応的に生活を送れるかという適応であり、言い換えれば学習になるのではないかと考えた。環境適応行動のメカニズムは明らかにされてないが、学習に関しては明らかにされている脳のメカニズムが多々あるので、紹介したい。

まず基礎的な脳の解剖を説明する。上位脳と下位脳といった分類がある。上位脳は終脳と間脳、下位脳は脳幹(中脳、橋、延髄)と脊髄である。

上位脳は、身体構造の分化度が低い動物では未発達である。動物の身体構造が複雑に分化するにつれて、上位脳はその大きさも、機能も増大していく。つまり身体構造が新生し、複雑化するのに応じて、それら全てを統制するように、より頭側(前方)にある脳、すなわち上位脳、特に終脳に新たな中枢が生じる。下位脳は、上位脳とは対照的で、動物が生きるために本来から有する基本構造を残しており、新生付加する構造は少ない。基本構造とは、たとえば①体節や鰓弓に対応した脊髄や脳幹の分節性であり、ここから脊髄神経と脳神経(いずれも末梢神経)が出入りしている、②効果器(骨格筋)と直結する運動ニューロンが存在する、③呼吸、循環、意識と覚醒、排尿反射など生命の維持に不可欠である網様体に代表されるような諸中枢が存在する、などである²⁾。

このように環境適応するために様々な機能を有しているが、その状況などにより活動する脳の部位は異なる。下位脳では示したとおり、呼吸、循環など生命の維持に関わる中枢があり、広義の環境適応といっていだろう。しかし、今回は主に上位脳に着目し、狭義の環境適応として記したい。また、狭義の環境適応を運動学習として

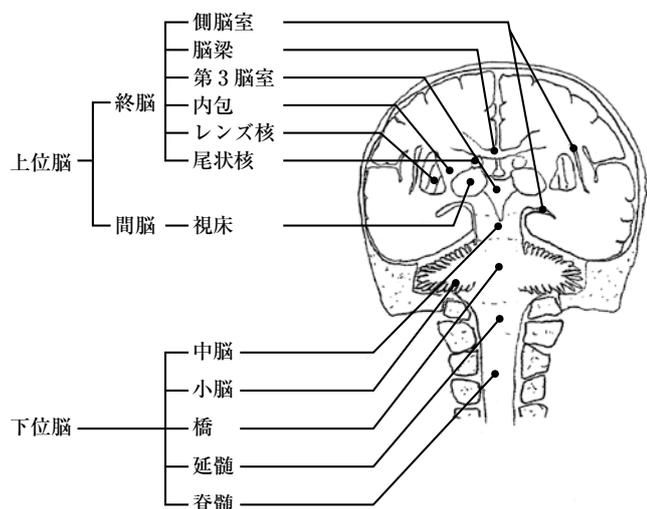


図1. 脳（上位脳・下位脳）

捉え、そのメカニズム及び脳機能をピックアップしたい。

まず運動学習とは、運動スキルが運動記憶として定着することである。運動スキルは神経細胞間の情報伝達であるシナプスの伝達効率が増強もしくは抑制されることによる神経回路の再構築である³⁾。

ではどのようにシナプス伝達効率の増強もしくは抑制ができるのかを長期増強 (long-term potentiation : LTP) と長期抑圧 (long-term depression : LTD) で説明する。ある運動を繰り返し行うことにより、その運動に関与する神経回路が強化され、神経細胞から伸びる樹状突起やシナプスが変化を起こす (LTP)。麻痺などにより使用しなかった手足には、長期抑圧され体部位支配領域も縮小するが (LTD)、使用することにより支配領域は再構築される。

これら以外にも非常に様々な機能が相互に複雑に関係し合い運動学習され、動作が獲得されていく。またその機能はほぼすべて先に示した上位脳でなされる。運動学習に関する機能すべてを記載するのは困難なので、一部を紹介する。

大脳皮質 (脳の表面) と皮質下 (脳の内側) 回路がある。

大脳皮質の役割として、目的とする運動スキルを習得する事で得られる成果を認知し、(動機付け) 感覚フィードバックに基づいた運動の反復による初期学習を経て、最終的には無意識化でもその運動を正確に遂行できるようになることで完結する³⁾。

皮質下では、2つの重要な回路が機能している。大脳皮質-皮質下回路である。1つは、運動を遂行する上での順序や運動の組み合わせを制御する基底核 (尾状核、被殻、淡蒼球) 回路であり、もう1つは、大脳皮質からの情報と運動に関する末梢からの感覚情報を統合し、運動を適正化する小脳回路である。運動皮質のなかで、補足運動野は脳内に収められている情報に基づいた運動の発現に、運動前野は視覚情報に基づいた運動に関与し、前者は大脳基底核と、後者は小脳と密接に関与している³⁾。

小脳は、平衡感覚などに関与することは広く知られて

いるが、そのほかにも多くの機能を有している。運動学習では、無意識化での運動スキルの習得に関与している。無意識化での運動は手続き記憶と呼ばれる。よって、慣れてきた運動を手続き記憶化する役割を担っている。またある運動指令に基づいた行動が計画通りにできたか否かを照合する役割も担っている。

他の学習機構として、ミラーニューロンシステムがある。ミラーニューロンシステムとは他者の動作や視覚情報をコードし、動作そのものよりも意図を有する動作を模倣し学習するシステムである。また模倣だけでなく、視覚的に動作の実行をイメージするメンタルリハーサルにも関わりがあるとされている。

まとめ

環境適応行動に関してはメカニズムが明らかにされていない部分が多くあったために、運動学習することにより結果として環境適応するのではないかという仮説のもとここまで進めてきた。よって運動学習を円滑に進めることにより環境への適応がスムーズになされると考える。環境適応能力の質的向上を図るためのヒントをまとめとして記す。

- ①移動知の考え方から、動くことによって静止状態よりも環境適応は進む。よってとにかく動いていただく。その際に脳機能が最大限発揮されていることを意識して関わる。
- ②下位脳は生命の維持には必ず必要だが、狭義の意味での環境適応では上位脳が関与している
- ③シナプスの伝達効率の改善により神経回路の再構築をすることによって学習され、再構築には同様の動作を繰り返し行なう。使用していない部分があるならば発見し、使用する。その際に必ず段階付けを行いステップアップをする。
- ④今までに出来なかった動作が可能になる (初期学習) と無意識化でも動作が可能レベルまで内在的フィードバックのみではなく適切な外在的フィードバックを提供し続ける。
- ⑤ミラーニューロンシステムを最大限に発揮するために、意図する動作を観察して頂く。他利用者様の動作を観察するご利用者様は少ないので、どのように運動が可能になっているのかを観察し、模倣を勧める。また視覚的な運動実行する練習を繰り返し行なう。

引用文献

- 1) 浅間 一：身体・脳・環境の相互作用による適応的運動機能の発現 - 移動知の構成論的理解 - . 第7回制御理論大会資料 2007
- 2) 原 一之：人体スペシャル 脳の地図帳 株式会社講談社 第2版 2007
- 3) 長谷 公隆：運動学習理論に基づくリハビリテーションの実践 第1版第1刷 2008

認知症プロジェクト



認知症部会について

【スタッフメンバー】

- 本部センターグループホーム心から
山本 光紀／森 和也／平田 直美
- 吉備センターグループホーム心から撫川
安藤 寛之／松岡 潤一／山本 勲
- 五感リハビリ倶楽部
浦道 さとみ／水野 由貴
- リハビリ倶楽部邑久
兒玉 佳子
- 訪問看護ステーション
村井 正臣／林 美江／吉中 京子

「認知症」という言葉は、スタッフの方々全員がご存知であると思います。では、認知症の方に対してのアプローチ（関わり方も含む）はどのようにされていますか？きっと「症状が違うのだから利用者様によって対応はそれぞれ…」という答えが多いのではないかと思います。私自身も同じ質問をされたのであれば同じ答えをしていると思います。では、ここで1つ考えてみてください。担当しているご利用者様の中で認知症と診断されている方は何人おられますか？また、認知症の疑いのある方は何人おられますか？以前、各部門に協力していただき、創心會のサービスを利用しているご利用者の中で認知症の方の人数を調べました。その結果、約1,230名中250名の方が認知症と診断されており、全利用者様の20%を占めています。（H22. 4月現在）この人数に認知症の疑いの方を含めると数倍になると推測出来ます。

経営発表会で二神社長がお話されたように、これからもっと認知症の症状を呈したご利用者様は増えてきます。そこで、私たち自身ご利用者に対して適切なアプローチをしていく必要性が要求されてきます。そのためには、症状に適した個別のアプローチを行なっていくことはもちろんですが、認知症早期発見し、初期の段階からアプローチを行い、症状の進行を予防することが重要となってきます。

ここで、認知症部会メンバーに二神社長が発信してくださった内容を皆さんにもお伝えします。まず、個別のアプローチの基盤としては、①活動量を増やす・運動習慣をもつ・バランスのとれた食事を摂ることにより、生活環境の活性化させるとともにADL向上を図る②対人障害が生じやすいが、周囲の対応により進行を予防が出来る反面、対応によっては進行を助長してしまうこともあるため、ご利用者様の素質・生活背景・経験を知る③ご利用者様が生活場面での役割をもつという3つのポイントが大切であるとお話をいただきました。認知症を早期発見し初期の段階からアプローチを行い、症状の進行を予防するためには、心理学や精神分析学といった専門知識も含めて症状についてもっと勉強していく必要があるとお話いただきました。

認知症部会ではグループホームやデイサービス、訪問リハビリの各スタッフが集まり、第2・4木曜日の18:00～19:00の1時間程度の勉強会を行なっています。勉強会ですが各部門のご利用者様の様子などを聞くことも出来、良い情報交換の場所ともなっています。認知症に興味のある方は近くにいらっしゃる認知症部会スタッフには是非声をかけてください。

認知症プロジェクト 代表
創心会訪問看護ステーション
作業療法士 吉中 京子



私たちのサービスとは ～FIMを通して～

創心会訪問看護ステーション

作業療法士 吉中 京子

昨年から、FIM について各センター・各部門に発信させていただき、スタッフの皆様方には徐々に FIM が身近に感じられるようになってきたの



ではないでしょうか。まだ、システム機能の不具合により点数入力が出来なかったりとお迷惑をかけてしまっていることもあり、本当に申し訳ありません。現在、調整中ですのでもう少し時間をいただけたらと思います。

ところで、私たちが行っているサービスはなぜ必要なのでしょう？それは、ご利用者様の生活がより良いものになるためではないでしょうか。そのためには、それぞれのご利用者様に対して私たちは具体的に何をやる必要がありますか？実際の現場では、ご利用者様からお話を聞きながらアセスメントを行い、具体的なアプローチを考え行なわれていると思います。しかし、そのアプローチが本当にご利用者様に適しているのか疑問に感じたことはないでしょうか。私自身、入社当初は担当のご利用者様に対して、時折そのように感じて不安になることがありました。ゆっくりと他のスタッフに相談出来ずにいたこともあり。各センターや各部門にてそのように感じていても、なかなか他のスタッフと話し合うことが出来なかったり、スタッフによって捉え方が違っていたりすることもあります。そこで、スタッフ全員が共通のご利用者様の状態を把握するために FIM を利用していただけたらと思います。FIM は最小限の生活項目となっており、点数化することにより共通のご利用者様の状態把握や経過を知ることが出来ます。共通の認識をもつことで、スタッフ同士が話しやすくなったり、アプローチ内容を見直すことが出来たりとサービスの質が上がってくると思います。

ここで、訪問リハビリ部門の FIM を利用したカンファレンスの様子を一部紹介します。毎週金曜日の午前 7 時～8 時に倉敷西エリア・本部エリアに分かれて実施しています。内容としては、「基本情報・リハビリ内容・リハビリ目標など」を基盤として、現在の問題点や目標

の見直しについて話をしています。そして、次回からの訪問時に具体的に何をしていくのかということも検討しています。カンファレンス内容はカンファレンスシートに記入してカルテにはさんでいます。(図①)

カンファレンスを実施して感じたことは、1 回のカンファレンスで検討できるご利用者様が 1～2 名と少ないことです。今後、もっと人数を増やしていくという課題はありますが、他のスタッフがどのようなご利用者様を担当している、どのような目標設定のもとにアプローチをしているのかという



図 1

ことを知ることが出来、よい勉強になっています。そして、カンファレンスの回数を重ねるごとに、各個人が具体的な問題点の抽出・アプローチ内容を選択し、実施出来るようになっていきます。そして、内容も具体的に焦点化出来ていることから、経験年数問わず、それぞれのセラピストの質の向上も感じられています。まだ、改善する点は多々ありますが、このように経験年数関係なくご利用者様のことを話し合う機会は大切であり、今後も継続して行なう必要があると感じています。

今回は、本部センターの訪問リハビリの新谷さんに FIM を利用してみてもどのように感じているか聞いてみたいと思います。





提言

創心會とともに歩んできた14年

本部センター グループホーム心から

ヘルパー 2級 内藤 暁

|| 回想

私が創心會という会社を知ったのは、今から14年前になります。学校を卒業して社会人1年目の時、とある介護老人保健施設で勤めていた際に、社長が非常勤として勤務されていた時に知りあいました。



当時の私は社会人1年目で社会の常識も全く解らず、自己中心的にしか物事を考えられませんでした。この会社でいわれていることですが、主体者のご利用者様なのに、その頃の私は主体者が自分でした。社長に出会わなければ今の私は存在していません。その為、私にとっては仕事をするうえで、そして、人生における先生です。

今でも正確に覚えていることがあります。それは当時ご利用者様とレクリエーションをしていて、たまたま集団でゲームをしている際に先生が見ていて、もの凄い形相だったことを覚えています。どうしてもそのことが気になって同僚であった廣田さんに相談したところ、先生とプライベートで話す機会を作ってくれました。最初はもの苦しい雰囲気でしたが廣田さんがフォローしてくれて話すことができました。理由は①言葉遣いがない事でした。人生において大先輩であるご利用者様にたいして、幼稚な言葉で話していた事②アクト的な要素がなく主体者が自分であった事③参加されていないご利用者様や、嫌々参加している方への配慮が足りなかった事など聞かされました。

全てを否定されたようで、その時は正直辛かった事を覚えています。それから少しずつ話を聞いていくなかで、ケアに携わるうえでの心得を教えてくださいました。

この時からご利用者様に対する思いが変化していききました。それと同時に自分も変えたいという思いが強くなり、老健で勤務する傍ら創心會に行き学ばうになりました。最初は加須山に事務所がありましたので、そこに伺ったりしていました。そこでは、社長の指導の下、一日の振り返りをして、今の自分を見つめ直してどこが良かったのか、上手く出来なかったのかを記入していく

ことを行いました。今でいう自己洞察の訓練を行っていたわけです。夜勤の時と日曜日以外にはほとんどその事務所に行って、少しでも今の自分を変えたいと考えて勉強していたことを思い出します。

他にも、入社するまでの5年間でいろいろな経験をさせてもらいました。

障害を持っている方が電車で1日旅行をするひまわり号の実行委員をしたり、当事社社長が担当しているご利用者の方がペタンクをされていてパートナーを探していたため、そこでパートナーになって練習と試合に参加したり、ペタンクをされていた方と脊椎損傷の会合に山口まで一緒に同行させてもらったりしました。又、ヘルパーとしてご利用者様と体操を実施し、入社する前から在宅に触れる機会を与えられたことが在宅ケアに対する思いを深める事になりました。

最初勤めていた老人保健施設を退職して、平成13年から念願かなって入社することができました。

ヘルパーとして勤務することになり、入社前に在宅への準備をあらかじめしていたつもりでしたが、在宅は想像した以上に大変であると同時に、関わるほどに一人ひとりの思いに触れる機会があり、ご利用者様から人と関わる事への重要性を教えてくださいました。

その中からお一人の方を紹介します。その方は脳梗塞にて半身麻痺と言語障害があるW様です。弁当など製造・販売する会社を立ちあげられて経営者としても素晴らしい方です。その方のケアとしては外出時の付き添いです。W様が運転する車の助手席に乗り、車椅子を下ろす事や買い物の補助、電動カーで自宅付近を散策するというものです。あまり口数が多い方ではないのでどんな話題がいいのか悩んだこともあります。その当時は「コミュニケーション=話だけ」と思い込んでいたことがあり、話題のみを提供するという偏った見方しかできていませんでした。「W様は何を望まれているのか」を考えたりしてたどり着いた答えが「傾聴しよう」ということでした。どんなことにもまず、よく聞いたうえで自分の言葉を伝えようと思い実践しました。最初は上手くできなかったことが、回数を重ねるうえで少しずつ関係がよくなっていききました。W様からは寄り添う事を教えてくださいました。

2年間ヘルパーとして取り組んでみて、ご利用者様が今できることを数年経ってもできている為には、どのような事をしなければいけないのかを考えて実践していくことが、創心會ヘルパーとしての使命であると思うのです。

平成15年8月からグループホームに異動になり、認知症ケアについて勉強していますが、まだまだ知識・技術が身につくまでには至っていないと思います。

認知症という病気になり、今までできていたことができなくなる不安・恐れや、今まで生活をしてきた所から新たな場所で生活していくという戸惑いなどが入居されるご利用者様は常にあると考えられます。そのような思いを汲み取る事からケアが始まります。

最初に先輩スタッフから教えてもらったことですが「自分の生活を思い出してケアをしてほしい」といわれた事を思い出します。一日の生活・仕事などご利用者様の生活暦を把握することが大切であるとともに、ご利用者様の本当の叫びをいかに気づけるかという事も教わりました。ヘルパーは、決められた時間内でサービスを提供していきます。グループホームでは大まかな時間配分はありますが、その時の状況に応じたアプローチが必要になります。

ご利用者様をみさせていただく前に自分を知らなければ相手の理解もできなくなります。自己洞察がとても重要となりますが、まだまだ自分を理解していないことがあり、自分に置き換えた時にどのように感じるのかをグループホームで学びたいと考えています。

■「仕事とは」

良いこと・悪いことを含めて、本気で言ってくれる人がいてくれたからこそ仕事に対して前向きに取り組むことができ、今日があると思います。とはいえ、いつもよい状態ばかりではなく、言ってくれる人がいなかったら、一つのところで懸命に仕事ができているかもしれませんが。

私は精神的にもろい所があります。良い時にはテンションも上がりプラス思考でどんどんやっていけるのですが、少し躓くとマイナス思考になって悪いスパイラルに陥ってしまいます。本気で伝えてくれる人が側にいてくれたことで励みに繋がり、良い方向に向かうことができ、そのことにとっても感謝し、私の強みになっています。

仕事で躓いた時には、創心會のバイブル書籍の一つである「芯から支える」を読み返しています。この本はご利用者様と向き合う為の本であり、援助の基本的な事が書かれている為、最近もよく読み返しています。

その本の中でいつも共鳴できるところが「共感すること」です。思い起こせば今から14年ほど前に「共感」という言葉を初めて耳にして、自分なりに考えた事があります。

「共感」とは、ご利用者様に対して、今までに自分の経験したことを考察して、想像した事をご利用者様に伝えて確認して、ご利用者様の思いを知る方法であると思います。ご利用者様の思いと援助する側の思いが異なっているといいケアは出来ません。

「共感」する為には、「感性」を養う必要があり、援助者がまず、五感に働きかけることから始まります。「感性」を身につけるには、よい態度を繰り返し、習慣化することで感性が研かれると書かれています。仕事の中で「ご利用者様がこんな物を使用されたら、生活しやすくなるのではないかと。又、こんなアプローチを促すことで継続できるのではないかと」考えてイメージする事も感性を養ううえで重要であると考えます。

「共感」と「感性」を踏まえて、ご利用者様に感情移入とそのように見せる演技力が援助者に求められます。

「よい援助者」とはご利用者様からみて、「気持ちわかってくれている」「長続きする」ということであり、知識・技術を学ぶのはもちろんですが、自分自身の心を洗ったり研いたりしなければならぬとも書かれています。心に対する援助がケアにおいては重要であると考えます。

「ケアサービスの仕事とは何か」私なりに考えてみました。「サービスを提供する」とはなんでしょうか。

セルフとフルサービスのガソリンスタンドに別々の日に行って、こうもサービスが違うのかと感じたことがありました。セルフの店に行った時にスタンドで働いているスタッフが私のところに来て、「タイヤの空気圧を見させてもらってもいいですか」と礼儀正しく声をかけて、その後で「お時間は大丈夫ですか」と尋ねてくれてタイヤの点検をしてくれました。空気圧を入れる前にどれくらい入っていて、標準値がどれくらいで先を見通してどれくらい入れていたかなどをきめ細かく教えてくれたうえに、タイヤの状態まで丁寧に教えてくれました。見送りまできちんとしていました。

一方のフルサービスの店に行ったら、その店のスタッフから「洗車のプリペイドカードを買いませんか」と偉そうな態度で話した為、購入はしませんでした。セルフの時にみもらったように今度はこちらから「空気圧をみてほしい」と要望したら、いかにも面倒くさいといわんばかりの態度をとって空気圧をみてもらい、説明もなく「空気圧みときました。」といてその場から離れていきました。

皆さんはどちらの店にいきますか。私は最初に行ったセルフのスタンドの方を選びます。

このことはご利用者様の対応にもあてはまることであると思います。ご利用者様が望まない事を提供してしまうと、嫌な気持ちになり良い関係を保つことができせんが、本当に望まれていることをそれ以上に行うと良い関係を構築することができます。専門職として、ニーズ

とデマンドをみつけてダイレクトにアプローチすることが、ケアサービスにとって重要な事であると思います。

ケアサービスを提供する必要な要素として、例えばガラスコップを上から近づいてみると円にしか見えませんが、遠くから見ると長方形に見えたり、角度をかえると円柱に見えたりします。

ケアをさせて頂くにはご利用様を一方から見るのではなく、多面的に視て、ご利用様の本当の訴えが何かを創造して確認することが求められます。

■「目標」

創心會は目標を重視する会社です。今考えると目標設定の訓練をしたおかげで、人生の目的について考えるきっかけになりました。

私は今の自分を何とか変えたいと思って、自己啓発の本を10数年前から読んでいます。

船井先生やナポレオン・ヒル氏の書籍を、特に20代の頃は読んでいました。それらの本には必ず目標について書いてあります。

結論を述べさせていただくと会社だけでなく人生すべてが、目標を掲げて、その目標を達成する為に、目標を具体的に細分化していく必要があります。

今でもはっきりと覚えていることがあります。「仕事は自分の人生で大部分をしめていて、山登りと同じようなものである。登り始めの時には、しんどく、辛くなる

こともあるが、目標という地図を手にするだけでスムーズに登ることができ、頂上についた時の喜びは何にも代えがたいものである。」という話を社長から聞いて感動したことを思い出しました。

■「終わりに」

創心會を知って14年になりました。当初は数名しかいなかったスタッフがいまでは400名を超えるスタッフを抱える企業になりました。この提言を書くにあたり、私は何について書こうかと悩みました。書いていくうちに今までのことが走馬灯のように記憶が鮮明に出てきました。その当時には当然戻れませんが、その時から読んでいた書物や自己洞察の為のノートなどを読み返すと、忘れていた思いを掘り起こすことができました。

この14年間で経験した心の引き出しの整理ができ、引き出しの中のアイテムをどんどんだして、新たに学びたいという思いが強くなりました。

皆さんに聞いてみたいことがあります。この会社を選択したのは偶然でしょうか。この世の中に偶然ということはほとんどありません。そして、全ての現象は必要なことで必然なのです。これが「必要必然の法則」といいます。

私は創心會を通して、生きること・働く意義・幸福などほとんどの事を教えて頂きました。これからもどんどん学びたいと考えています。



リハクアファームプロジェクトを振り返って

倉敷ブロック長 介護福祉士 山田 浩貴

5月から急ピッチで進められスタートしたファームプロジェクトも、8月には収穫祭を行なうことができ、プロジェクト第1期を無事終えることができました。

農業の素人集団、総勢40名強が無農薬で野菜を育てることなど、本当にできるのだろうか、参加しながらも期待と不安が入り混じっていました。

しかし、野菜が育っていく過程や収穫できた時、その野菜を食することができた時など、各々の場面で大きな感動を体験することができました。

一から作業を経験することで、物を育てることの大変さを知り、食することが当たり前でできていることへの感謝をし、採れたてを食することの感動を味わいました。そして素人ながら作業を経験することで農業は“脳業”であることを五感で体験できたのではと思います。

この取り組みにより、介護保険サービスの先に少し光

が見えた気がします。作業工程の仕掛けの方法、植える種類、栽培方法、加工作業・・・これらの創意工夫によって就労支援、障害者雇用、元気な高齢者の方の生きがい支援等の道が開けるように思います。

プロジェクトに参加されたスタッフの中には、子供さんを連れて来られている方もいらっしゃいましたが、見方を少し変えると、子供の教育の場所としても提供できるのではと思います。

いずれにしても、新たな一步を踏み出すことができたことに大変感謝しています。

第2期については現在検討中ですが、今回残念ながら参加できなかったスタッフの方も是非ご参加いただき、更にはご利用者様も実際に作業に参加できる環境になればと、心から願っています。



インタビュー

今回は岡山ブロックの参加メンバー

■岡山センター

- 藤井 秀章さん (業務管理)
- 妹尾 祥平さん (リハビリ倶楽部築港)

■東備センター

- 岡村 崇史さん (リハビリ倶楽部邑久)

■東岡山センター

- 藤田 幸佑さん (リハビリ倶楽部東岡山)

■益野センター

- 白神 光章さん (リハビリ倶楽部益野)

Q1、今回、リハケアファームに参加されてどうでしたか？

藤田 今まで農業経験がなかったためとても新鮮な事ばかりでした。収穫出来た時の喜び、達成感、逆に枯れてしまった時の悲しみ、挫折感、様々なことを経験することが出来ました。

白神 午前中の作業でしたが、夏という季節もあり暑さも厳しく、その中で行う農業の大変さを知りました。

岡村 畑作業が初めてなので、いろいろとしんどかったのですが、学ぶことが多かったです。

妹尾 農業を経験して、野菜を1つ作る事が、すごく大変なことだと感じました。

藤井 5月からスタートし、畑を耕すところから苗を植え世話をし、収穫するまでのワークルを経験しました。例年のない猛暑の中、手間暇かけ試行錯誤しながら手作りでの第一歩だったと思います。日曜日の活動にも関わらず、非常に多くのスタッフが参加していることに驚き、リハケアファームの意義を意識しつつも、目の前の野菜の成長を楽しみながら、想いを共有できたのではないかと思います。

Q2、ファームに参加する中で自分なりに学んだことは？

藤田 作業分析を通して、障害者や高齢者の方でもできる作業があることと、健常者でも難しい作業があることを知り、難しい作業は工夫が必要になってくることを学びました。

白神 先輩たちと共同作業を行い、いろいろな話ができて学ぶことができたし、野菜って工夫一つでこんなにおいしくできるんだと実感しました。そして、農業にはお金もかかることを知ることができました。

岡村 東備センターに畑があり、実際に野菜を作って昼食に出したりしていました。自分が農業体験をすることで利用者様と話をする幅が増え、以前にも増してコミュニケーションがとれるようになりました。

妹尾 野菜が出来たときに充実感を感じることができました。しかし、野菜が出来るまでにはチームで協力して草取りなど行い、お互いがチームを助け合うことでチームワークの大切さを感じました。また他の人たちに感謝の気持ちがもてました。

藤井 新しい取り組みに対する楽しみを感じ、難しさを認識させられました。指導を受け、分からないなりに手探りで模索しながらことを成し遂げていく楽しさと難しさ、その先にある収穫という報酬、生業にするには道のりは遠いですが、その課程やプロセスに感動する場面が多々あります。困難だから楽しみや感動は大きなものになるという当たり前なことが再認識できました。

Q3、リハケアファームに参加し学んだことを自分の中でどのように活かしていきたいですか？また、今後リハケアファームをどのように進めていきたいですか？

藤田 利用者様の目線に立ってどのような工夫が必要なのか、注意すべきことは何かを考えながら仕事にあたりたいと思います。

白神 自分人生において遅かれ早かれ、農業の知識を使うことがあるので、その時は今回学んだことを活かしていきたいと思います。

岡村 今回、作業日誌をOTやPTの方が書いてくださりとても細かくまとめてくれていました。それを読み、農作業における一つ一つの動作のリハビリ効果や、意味が見出せたので、今後東備センターで活かしていきたいと思います。

妹尾 まだ夏の農業しか経験していません。冬には冬の大変さがあると思います。四季を通していろんなことを経験していきたいと思います。

藤井 今後の社会情勢を考えた上での循環型社会の創設。その中で高齢者や障害者が自分の役割を持った関わりをもてるような事業展開は、必要性を多くの人々が感じながらなかなか展開できていない分野だと思います。ファームを手始めに、周辺事業の整備等の展開が必要かと思いますが介護的・リハビリ的視点からの展開でうまく事業として発展できればと思います。





感動体験「心のバトン」

信頼関係を築くためには

倉敷地域リハビリケアセンター 元気デザイン倶楽部
社会福祉主事 岡 祐亮

創心會に入社し、現場で働き始め早4ヶ月が過ぎようとしている。月日が経つのはとても早いもので、学ぶべきことがとても多かったのももちろんのこと、初めてのこともたくさんあり毎日が刺激的、成長の日々であった。この4ヶ月はご利用者様のことを自らが知る、また私自身のことを利用者様あるいはスタッフの皆さまに知っていただくための期間であったと振り返って思う。



日々多くのご利用者様と接するなかで、お名前から始まり、趣味、ご家庭での様子、あるいはその方の持たれている目標などたくさんを知った。また、リハビリ・トレーニングの様子、歩行の様子、表情などから現在の身体状況なども知った。ご利用者様1人ひとりに向き合うことでコミュニケーションを通しての関わりというものが少しずつできるようになり、一歩ずつ信頼関係に繋がるものが築けてきたと思っている。また、利用者様からも名前と呼ばれる、お見送りの際には「ありがとう。」と言われ、そのようなご利用者様の優しさがとても嬉しく思う。そのようなこともあり、私はお出迎え・お見送りの際の礼には「本日もよろしくお願ひします。」「ありがとうございました。気をつけてお帰りくださいませ。」との思い・言葉かけを入社以来欠かさず行ってきた。信頼関係の構築できているご利用者様からは「昨日お休みでさびしかった。」「今日もよろしく。」など私の様子や変化にご利用者様から話しかけてくださるようになった。そのときは施設の一員として認められたのかなと思った。

このように信頼関係を築くことがご利用者様の本当の姿を知ることに繋がり、ご利用者様への質の高いサービ

ス提供に繋がると確信できた。これこそが理念の「心に添った本物のケア」なのであると思っている。最近の取り組みといたしまして主体変容を掲げご利用者様1人ひとりにあった話し方、接し方を日々考え、模索しているところである。

[S様 女性 左片麻痺] このご利用者様とは個別メニューとして歩行トレーニングを提供させていただいている。以前は杖歩行でしたが、現在は杖なしでも歩行できるほどに歩行も安定している。トレーニングの終わりに「あなたが歩行トレーニングしてくれると落ち着くし、安心して自分の身を任せることができる。」と毎日のように言ってくださる。その事がとても嬉しかったと共に、トレーニングを一緒にできていることで信頼関係が築けている。先日その方がデイサービスからお帰りになられる際に、麻痺側の手で荷物を持たれている姿を見せてくださった。その時、やはり人は努力すれば変われることを改めて実感した瞬間だった。「一番に見てもらいたかった。」との言葉聞いたときはとても嬉しく、感動したのを今でも覚えている。

現場で実際に働くなかで「ご利用者様との信頼を築くことの大切さ」というものを学ぶことができたと共に信頼を得るためにはご利用者様と正面から向き合い、心に添ったケアを提供し発信していかなければいけないと私は実感した。そしてご利用者様第一主義を掲げご利用者様との感動を共有することが必要になってくるのではないだろうか。



入社して現場で学んだこと

本部センター リハビリ倶楽部茶屋町
 社会福祉主事 武田 和樹

入社してから3ヶ月が過ぎました。まだまだわからないことが多いので、日々勉強だと感じながら一日一日を過ごし、ご利用者様と関わらせていただいております。入社して現場で学んだことという題



でこの3ヶ月を振り返ってみると、学んだことは多くあります。ご利用者様との関係作りをどのような言葉掛けで行っていくのか、接し方や向き合い方、社会人としてのマナーやリハビリメニューの提供など、多くのことを学ばせていただいております。学生の時とは違い、現場ではご利用者様の生きた言葉が返ってくるので、ご利用者様と関わらせていただいているこの時間こそ、現場と学生の違いであり、学びに繋がっていると私は考えています。

私は主に体操や、フロアでの対応をさせていただいております。その中で、ご利用者様に「伝えること」の難しさを日々感じています。ご利用者様全体に向けて、大

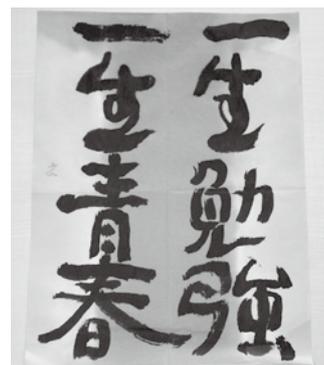
きな声ではっきりと伝えることが最初はできませんでした。しかし、繰り返し行っていく中でそれができるようになってきました。私が知識を付けていだけではなく、それをご利用者様にしっかりと提供できるようにし、それを伝えることができるようになっていきたいと思います。まだまだできないことが多いので、一つ一つゆっくりかも知れませんが着実にできるようになっていきたいと思います。

これからも知らないことが多いので、新しいことをどんどん学んでいきたいと思います。その学びを大切にしながら、ご利用者様のことを理解した気にならないよう謙虚な姿勢でご利用者様と正面から日々向き合っていくことを大切にしていきたいと思っています。



ご利用者様の作品アルバム

album



コラム

『ぶれない心』

岡山地域リハビリケアセンター 居宅介護支援センター岡山

介護支援専門員 出井 利幸

今回、コラムを書かせていただくにあたり、どのような内容で書こうかと悩みましたが、これまでの私の経験の中でみなさんに何が伝えられるかと考えたときに施設と在宅の違いならば私の経験を通して伝えられることが多いのではないかと考えました。



私は大学を卒業し、特別養護老人ホームに就職しました。その頃の私は介護の経験もなく介護の「か」の字も知らず、いきなり介護の現場に飛び込みました。まず、私が一番衝撃を受けたものは排泄物の臭いでした。正直な感想を言えば「こんなところで仕事が続けることができるのか」という思いでした。しかし、排泄物の臭いにも次第に慣れ、少し余裕ができ、見ようみまねで介護をしていきました。今、思い出しても勢いだけで仕事をしていたなあと思います。入所者の方といっしょにお風呂に入ったり、夜勤中に布団で一緒に寝たりなど。その中でも入所者の方は私のことを孫や息子のように接していただき、布団をそっと私にかけてくれたりと全てを受け入れていただき、その心の大きさに私は包まれていました。

最初の施設で私が一番印象に残っていることは、私の担当している入所者の方がことあるごとに「嫁に会いたい」と言われるのです。そこで娘さんに連絡し、奥様の居場所を聞きました。奥様は病院に入院しており、寝たきりで認知症も進んでいる状態でした。私は上司に相談し、入所者の方と奥様の面会の許可をもらい、家族にも連絡し、病院で待ち合わせることにしました。数年ぶりと思われる面会、この先もう会えないかもしれない最後の面会に同席された娘さんが泣かれていた姿が印象的でした。

しかし、このような出来事の中で私の価値観は狂い、あるものが失われていきました。それは「死」に対する価値観です。入所者の方が亡くなり、1週間もすれば新

しい入所者の方が入ってくるサイクルに私は「死」というものに対し、何も感じなくなっていました。特養という環境の中で人の死と正面きって向き合えないということはその人の生活さえもまともに見えず、施設での生活を軽んじていたのだと思います。

私が麻痺した感覚を取り戻せたのは次の職場に移ってからでした。その頃、介護の現場に「ユニットケア」という魔法のような言葉が聞こえ始めていました。当時の施設ケアに悩んでいた私にはとても魅力的であり、近くにユニットケアを始めるという施設があったので転職しました。しかし、実際に転職してみるとユニットケアの基準を満たしておらず、ユニットケア風の施設でした。このことがどういうことかということ、人員基準は従来型のままでフロアをユニットに分けたことで死角が増え、ハード面での欠点が介護職にとっては負担となる現状でした。そして入所者の方の生活に影響していったのです。業務には常に多忙感がつきまとい、食事、排泄、入浴、シーツ交換を行なうのが精一杯で余暇の時間まで手が回りませんでした。食事、排泄、入浴のケアもとてもよくできたといえるものではなく、流れ作業のようにしていました。つまり、業務に入所者の生活をあわせており、入所者の生活に業務を合わせていたのです。

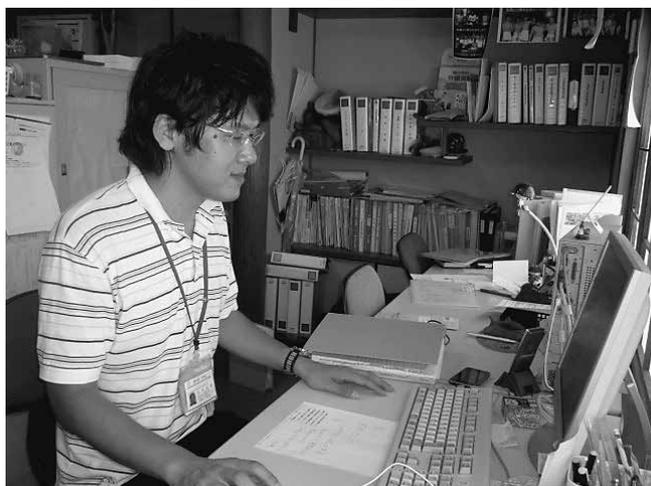
そのような環境の中で麻痺していた感覚を取り戻させてくれたのは私の友人でした。その友人は中途入社で宿直のアルバイトをしていました。夜勤で一緒になる度に「介護とは」「人とは」「ここにいる人たちとは」と熱心に話をしてくれ、固まってしまった私の心を溶かしてくれました。それからというもの、その友人をきっかけに利用者の方と向き合う職員が増えてきて、わずか2～3人ではあったのですが入所者の方の生活を変えていく努力をしました。「仕事が速い人は仕事ができる」と思われていた介護の現場では、なかなか私たちの理論を主張しても通らず、「生活に合わせた業務」活動は地道に展開されていきました。

まずはその友人と一緒にになり、夜勤帯に行なわれていた徘徊、多動のある入所者のベッドを廊下に出し見守

る(多い時は5~6人)という体制を崩していきました。私と友人が一緒に夜勤帯になるとベッドを片端から居室に戻しました。そのかわり、絶対に転倒させないぞという気持ちで夜勤に挑みました。次第に同調してくれる人も増え、数ヶ月もすると夜勤帯にベッドが廊下に出ていることがなくなりました。

次は食事です。食事に必要なことは正しい姿勢で食事をとるということです。そこで「車椅子万能化」の廃止です。私の中で車椅子はあくまで移手段であり、一日中座っているものではないと考えていました。ただこの考えを主張しても理解してくれる人はほとんどおらず、食事のときになると一人一人を車椅子から椅子へ移乗していました。

次に職員が座った姿勢での食事介助、当たり前なのですが出来ていないのです。短時間で食事介助を終わらせるために立てたまま食事介助をしてしまう、そして一つの茶碗の中にはご飯、おかずが混ざり最後には薬が混ざり……。こんなご飯食べてもおいしいのか、食事を美味しく食べたい、食べもらいたいと人として当たり前の思いを実行するにはとても時間がかかり、最後まで気がつかない人もいました。目の前に誰がいるのか見つめ直そうとせずに……。当然のように私の食事介助には時間がかかり、その他の業務にも時間がかかりました。そのような関わりや取り組みの中で私の失われた感覚は取り戻されていきました。



そして創心會と出会うことになりました。在宅というフィールドに移ってみて一番に感じたことは利用者様の「生きていく」という思いがとても強く感じられたことです。またそれをサポートしているご家族の思いも強く「施設」と「在宅」の違いを肌で感じる事ができました。「施設」を経験したからこそ、「在宅」のすばらしさ、すごさなど分かる事ができました。

今まで施設を非難するようなことも書いてきましたが、私は施設を否定するつもりはありません。逆に言え



ば施設はなくてはならないと思っています。ただ、誰も進んで施設に入所しようとは思いません。自宅での生活にこだわり、様々なことに取り組み、ありとあらゆる可能性を模索したのに、介護状況などによって、仕方なく施設入所を選択しなければいけない状況があるのです。言い換えれば、家族のために施設入所を選択するのは。息子や娘をこれ以上困らせたくないという思いのもとに……。

今までデイサービスやリハビリで頑張ってきた経緯、ご本人様、ご家族の思いを伝えていくのは居宅のケアマネジャーであり、それを現場に伝えていくのは施設のケアマネジャーと思っています。一人の人間の生活、そして生と死を支えていく同じ立場として、「在宅」「施設」を一本の線でつなぐことができたらというのが今の私の思いです。

そんな私が創心會に入って今までの自分の考えをガラリと変わりました。本物ケア・地域リハケアの視点など様々な知識を得ることができ、いろんな視点から利用者様の生活を見ることができるようになりました。今後は創心會のケアマネジャーとして幅広い視点、知識の基に支援をしていきたいと思います。

第3回ジャーナル会開催を終えて

本部センター グループホーム心から

千葉 好浩

この度、第3回ジャーナル会を中洲センターで11名のスタッフと共に行いました。今回のテーマは、春号特集の「生活の継続を保證する体力の獲得」について3部構成で行いました。第1部は、ご利用者様の生活を考える前にまず、自分自身の生活を振り返ようと休みの日の生活を一人ずつ発表しました。



第2部は、三好さんの原稿から「デイサービスを利用する前と利用した後を比べて変わったこと」で、ご利用者様から1番多く回答していただいた「交流が広がった」ことから、「生活と交流の関係性」について考えました。

第3部は、吉中さんの原稿を参考に、食事の大切さを述べ、その中で、学校や実習などで経験したミキサー食、きざみ食の感覚などをお互い述べました。下記に意見交換会で出た意見、感想を紹介させていただきます。

田中さん：当たり前に通所に来てペーストやきざみ食を食べ、エプロンをかけて食事していることにどれだけ私達が理解を深め、ご利用者様にプラスイメージを導くことができるかを改めて考えなくてはいけない。

三好さん：生活と交流はリンクしている。この意見がセンター全員で一致したことはうれしかった。改めて交流の大切さ、欠かせないものという認識を持った。

岩井さん：休日の友人との交流が自分の意欲や生活の張りにとっても必要なんだと実感した。

大澤さん：今回のテーマは、“ご利用者様に対して”と考えていましたが、自分自身の立場に置き換えてみると考えやすくなると思った。

中谷さん：友達、家族との交流があり、それに向かうエネルギーの大きさ、人と人とのつながりの大切さを感じた。

松村さん：流動食を食べたことはないが、それを知ることによって、食事介助をさせて頂く際、相手の気持ちを考えながらペース配分ができるのだろうなと感じた。

隅田さん：ご利用者様の生活と自分の生活を照らし合わせて考えるということ！自分は、ご利用者様をまず、高齢者と思って見ていたので、今後の視点が変わってくると思う。

陶山さん：私は、ミキサー食などを食べたことがなかったので、経験したスタッフの方からの話は勉強になった。
中谷さん：私の中で食べる＝生きるということなので、その中でただ何でも食べれば良いというわけではないということを実感、知ることは大切だと感じた。

最後に、今回で3回目を迎えたジャーナル会も前回の反省を生かし、成長してきているのではないかと私自身感じています。こうしてジャーナル会が開催できるのも私の依頼を快く受けてくださるスタッフの皆様、そして何よりこの会はジャーナルなしでは行えません。発行の為に携わっている機関誌編集部の皆様には感謝の気持ちでいっぱいです。



第3回本物ケア学会に参加して

創心会地域リハ訪問看護ステーション

作業療法士 笹川 和彦



平成22年5月23日(日)、第3回となる本物ケア学会が倉敷第一病院にて開催されました。今回は「感・即・動プロフェッショナル～サービスを超越する創心力～」というメインテーマを掲げ、出席者全員がそれを体感できるような仕掛けづくりが施された学会でした。実行委員メンバーの「成功させよう」「前回よりももっと良い学会にしよう」という熱い想いのもと、当日を迎えるまで何度も重ねたミーティングや事前準備、細かなところまで配慮された学会運営により、当日は順調に学会が進行していました。

午前の部は本物ケアについて4題の舞台発表と講師廣田聖治さんによるエキシビジョンが行われました。どの発表も本当に素晴らしく専門性のレベルも更に高くなってきている印象を受けました。エキシビジョンでは廣田さんをご利用者様と関わっているサービス中のビデオを会場で流し、ご利用者様との関わり方の中からMental Attitudeの形成支援について感じていくケーススタディでした。

午後の部で行われたワークショップでは、まず初めに会場に島唄の曲を流し全員に聴いてもらいました。その後歌詞の意味を理解して再度曲を聴くことで、曲の印象がどのように変化したかをディスカッションしました。私自身、島唄の歌詞にあのような背景があったことにショックを受け、背景が見えてくることでその曲に対する見え方、考え方が変わってきました。そして会場では、当たり前のことを当たり前として感じれば、特に意識せずに気づかないこともあり、興味・関心をもって関われば小さなことにも気づくことができること、感動の閾値を下げることで喜びや感動をより多く受け取ることができることなど様々な意見が会場を飛び交うディスカッションになりました。また、今まで働いてきた中で一番感動したことを全員が発表し、感動を容認し合い、明日

からどのような気持ちや意識、視点創りを取り組んでいけばよいかも話合いました。各班でまとめた方法・アイデアは、どれも素晴らしいもので明日からの仕事に生きてくるヒントが沢山詰まっていた。それらが歓んで働くことやご利用者様の立場になって考え、サービスを超越する瞬間を創る糧になっていくと確信・実感することができたワークショップでした。

今回の本物ケア学会では、以下の方々が表彰されました。

社長賞「93歳の挑戦

～ベッドリハという限定を取り外す～

東岡山センター リハビリ倶楽部東岡山 藤田 幸佑
最優秀賞「帰ってきたと！」

～生活相談員の視点から学んだこと～

中洲センター リハビリ倶楽部中洲 大澤 由美
ベストパネリスト賞

「リハビリに対する意欲向上への取り組み

～症例との関わりから～

帯江センター リハビリ倶楽部帯江 横田 昭彦
訪問看護ステーション 土居 愛里

学会の最後にはサプライズ企画として、日頃の感謝の気持ちを、パートナーや上長からビデオレターやサンキューカードという形で参加者全員に送られました。いつの間に撮影したのかという心温まるビデオレターの内容や、学会が始まる前から秘かに各テーブルの裏に忍ばせてあったサンキューレターの存在に会場中が驚き、大感動の雰囲気のまま学会は幕を閉じました。心が動けば身体が動くという言葉があるように、人は心が揺さぶられるほどの感動をすれば、行動が変わってくると思います。それを実際に体感することができたのが今回の第3回本物ケア学会でした。

実行委員の皆様、感動しました。本当にお疲れ様でした。第4回もご期待しております。





創心會 NEWS

リハビリ倶楽部 部門長
介護福祉士 坪井 美由樹

この度、私は平成 22 年 5 月 25 日つくば商工会の永年勤続表彰式に際し 表彰をいただきました。他の企業からの受賞者の方は、短くても 13 年で、15 年、19 年というベテランぞろいの会場で大変緊張いたしました。この日は、表彰式と商工会の総会もあり大勢のなかに、介護業界としては創心會の私のみでした。

多くの方が、地域の活性化について真剣に考え 商いを行っているということが、出席されている経営者の方々の年齢層やきびきびとした会の進行・様子を見ていて、このつくば商工会の歴史の深さを感じました。『地域社会に貢献し、信頼され選ばれる企業になる』と毎朝



唱和していますが、貢献しようとする地域についてもっと知ることが必要だとつくづく感じました。

改めて、未熟者の私がこのような栄誉をいただきましたことは、皆様のご指導ご鞭撻の賜物と深く感謝しております。更に精進してまいりますので、今後とも宜しくお願いいたします。

編集後記

暑い、暑い今年の夏も、そろそろ終わりを迎えようとしています。

5 月に始まったリハケアファームも、社長をはじめ多くのスタッフの尽力により、見る見るうちに緑豊かな畑となり、今月には色鮮やかな野菜が実り、収穫祭が行なわれました。

季節の移り変わりを感じながら、ジャーナルも 2010 年夏号 (vol.6) の発刊を迎えました。

今回の特集は『環境適応能力の質的向上』です。

それぞれの環境や関わりの中から、専門職の視点を軸にテーマについてまとめていただきました。

日々多忙な中、各種プロジェクトメンバーとして活躍されるみなさんからの報告には毎回感動し、原稿を執筆して下さったみなさんにも大変感謝しています。

編集部は、学びのアイテムとしてジャーナルを更に有効活用していただくために、今回よりスタイルを変更し、内容の充実に向け取り組んでまいりました。

私たち編集部の役割は何か・・・常に学びあい、育みあう環境を提供していくこと、それが私たちの想いです。

季節が変わるごとに発刊していくジャーナルと共に、みなさんと一緒に私自身も、いろんな経験と関わりを糧に、成長していけるよう頑張りたいと思っております。

編集部 赤澤



書名 株式会社創心會[®]機関誌『2010年夏号』Vol.6
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 2010年8月30日
定価 800円(税込)

※無断転載は固くお断りいたします。

創心から
創心から



総合ケアサービス
株式会社 創心會®