

The Journal of True Care

2015
冬号
Winter
【Vol.24】



「変化をむかえる春」

- ・ 巻頭言 02
- ・ 特集 ～事業活動の社会的価値を高める～ 06
- ・ 特集 ～リハケアタウンオープンに向けて～ 10
- ・ コラム 16
- ・ 現場レポート 18
- ・ 感動体験 心のバトン 19



株式会社創心會® 機関誌
2015年冬号 Vol.24

The Journal of True Care

2015
冬号
Winter

[Vol.24]

» INDEX

P02-04	巻頭言 代表取締役 二神 雅一
P05	大輝くんの回復を信じて 訪問看護リハビリステーション 作業療法士 土居 愛里
P06-15	特集 居宅介護支援センター倉敷 介護支援専門員 小田 浩司 訪問看護リハビリステーション センター長兼エリアリーダー 作業療法士 中新 正英 ～リハケアタウンオープンに向けて～ ポジリハショート 開設準備室 管理者 小竹 宏治 リハビリ倶楽部茶屋町 管理者 山川 恭子 ポジリハショート開設準備室 生活相談員 小林 晃子 リハビリ倶楽部茶屋町 社会福祉士 岩木 良平
P16-17	コラム 本物ケア推進 佐藤 健志
P18-19	現場レポート 合同会社ど根性ファーム 業務執行社員 山田 浩貴
P19-21	感動体験 心のバトン リハビリ倶楽部築港 生活相談員 湯浅 純也 グループホーム心から 介護職員 大賀 雅夫
P22	ニュース 編集後記

巻頭言

代表取締役 二 神 雅 一

19期も折り返し地点を過ぎ、迎えた2015年は、介護報酬の改定、茶屋町での新規事業オープン、20期のスタートを同時に迎える節目の年になります。今回の巻頭言は、二神社長に、介護報酬改定を踏まえた事業の見通しと、19期上期の振り返りなどについてインタビューさせていただきました。

● 介護報酬改定と上期の振り返りについて

一 介護報酬改定を踏まえた、今後の事業の見通しについてお聞かせください。

平成27年度（2015年度）の大きな動きは介護報酬の改定ですが、創心會は今年で20期を迎えます。団塊の世代が後期高齢者になる2025年まであと10年。その10年後に向けて今年は2020年までの5年間中期プランのロードマップを描く予定です。現代は、長期ビジョンを作るのが難しい時代です。大きな流れは見えても時代の変遷は早く、トレンドも移りやすいです。この5年プランで、私たちがモデル的な事業をどれだけきちんとした形で位置づけることができるかにかかっています。

今それに向けて色々とイメージを膨らませています。2025年の問題は団塊の世代が後期高齢期に突入することによって生じる様々な問題ですが、リハビリテーションに特化したサービスを標榜する以上、この問題にしっかりと向き合い、在宅生活を支え、自立を支援し、介護度の改善やQOLの向上など、しっかりとした結果を出すことをイメージして取り組んでいく必要があります。

さて、今春ショートステイがオープンしますが、この事業をすることになって良かったと改めて思います。サ高住という案も根強くあったのですが、これまで在宅生活を支えてきた我々にとって「もっとできる」ことがあるのではないかと自問自答した結果がショートステイでした。在宅生活が不安定になる方をフォロー、ケアできる体制を作ることで、更に在宅生活を支え続けることができるのではないかと考えています。この「在宅生活を支え切る」という強い思いが創心會らしいと思いませんか。私はそこに我がアイデンティティを感じます。

これで訪問、通い、泊まりのセットがようやく完備されました。これこそ包括的な総合ケアの姿です。今後は「どこでどのような生活をするのか」そして「どこで亡くなるのか」ということが利用者自身の自己決定に委ねられ、そこが地域包括ケアのベースになります。いわゆる多死社会では、これまでのように誰かに看取ってもらうことが担保されない時代です。しかしながら私たちは、可能な限り愛のある環境で利用者様を支え続ける環境づくりを続けたいと思います。そういう意味では、いずれ住まいの問題にも、向き合わなければならないときがやってくるでしょう。

次に、後期高齢者の（いわゆるICFでいう）健康問題とどのように向き合っていくのかという課題です。我々のようなケアのプロフェッショナルに課せられる課題は、重度化、医療依存、認知症、困難事例への対応です。今後の在宅支援では、この4つに向き合うことのできる専門性をいかにして高めるかが大きなテーマになります。それに向けて、看護力・介護力の強化、効果的なりハビリテーション、縦割り意識（セクショナルリズム）を排した多職種協同、ケアチームのマネジメント力を高めていく必要があります。

中重度者に関しては、リカバリー能力をチームでどう発揮させるかが大事です。リハ専門職の専門性を中心に、看護の健康管理、ヘルプの生活支援が一体となって支援するイメージを持たなければなりません。

医療依存に関しては、特に訪問で看護と介護をもっと深く連携させないと、これからの時代を乗り切ることではできません。看護も看護だけで背負うのではなく、医療対応ができる優秀なヘルパーを育成し、日常的なサポートはヘルパーにお願いするような関係作りが求められます。リハ職、看護職、介護職が一体的に機能する訪問の「総合ケアステーション化」をいち早く構築する必要があります。いずれにせよ、将来的には24時間365日対応になります。ヘルパーの採用は難しいかもしれませんが、意義のある仕事、支持されるサービスを増やしていけば、専門性の高い介護スタッフが集まるのではないのでしょうか。

認知症に関しては啓発も含め、在宅で支えきる仕組みを早く作らなければなりません。作業療法士の方にはより関心を強めて、この分野の専門性に応えられるよ

うにして頂きたいと思います。これからは粘り強いケアチームが求められます。そのためには、多職種で事例検討会を多くこなすことをお勧めします。

このように、私たちはそれぞれの専門性を高め、高度化、医療依存、認知症に伝えていける力を付けることができるかどうか、間違いなくそれが生命線になっていくでしょう。

リハ職に関しては機能訓練の期間を絞りながら、活動、参加のプログラムを提示できる専門性が問われます。重点的に身体機能に向き合わないといけない局面はありますが、それ以外の局面では意味のある作業や生きがいにつながるような活動プランを提示することができるように、専門性を高めることが必要です。また、対利用者との関係性だけでリハビリテーションを考えているようでは療法士は務まりません。今後は利用者の生活背景そのものに対するアプローチであったり、地域社会へアプローチできる力を付けなければなりません。

社としての方針としては、茶屋町の本社がモデルにしている訪問、通い、泊まりのサービスを各ブロックに提示していく必要性が高まります。中規模以上の基幹センターは、リハケアタウン化を目指すべきです。基幹センターにショートステイ、リハビリ倶楽部、百年煌、五感、元気がフルスペックで入るようにすれば、投資額も大きくなりますが、多様なニーズに対応でき効率的な運営が可能になるでしょう。そういう経営意識の高いブロック長に成長していただかないといけません。泊まりについては、大きなエリアはショートでよいのですが、それ以外は、訪問看護と小規模多機能の複合型で対応するほうがよいと思います。小規模多機能+24時間対応型の訪問介護看護に、当社はリハが加わります。小規模多機能に関しては、五感機能を集約させることも考えなければなりません。これは今後増え続ける認知症の方々のケアを支えるベースにもなるということです。

そして、リハケアタウンでは地域包括ケアシステム作りを成功させるための発信をしなければなりません。いずれは24時間対応型の訪問介護看護+リハという在宅総合ケアステーション化の機能を付加し、更なる多機能化を進める必要があります（水面下で法整備も進んでいます）。これに合わせて、介護の専門性もそちらにかなりシフトされていくはずで、ブロック戦略としては、大規模多機能化がポイントになるので、ブロック内をきちんとみておいてください。

一 予防給付の総合事業への移行に対しては、どのように取り組まれますか。

総合事業への算入は、利益を使った将来への投資という側面をよく理解しておく必要があります。総合事業に積極的に参入することで得られるネットワークは、将来の顧客と早期に繋がることを意味します。総合事業に関しては、市町村が総量規制をかけ、早い段階で既得権化する可能性があるため、それを念頭に積極的に動くべきです。

ハートスイッチとの協力は面白いと思います。介護予防教室を地域住民主体で行うときに体操を教えたり、ネットワークの作り方を支援することなどが考えられます。

一 19期の方針でCSRへの取り組みを謳われましたが、上期を終えた現時点での中間評価をお聞かせください。

少し物足りなさを感じています。普通の上場企業が取り組むようなCSRではなく、事業と一体化させ、身近な場で社会的意義のある活動を実践して発信してください。現場レベルでは、「デイサービスを卒業させた」「就労につなげた」などの成功モデルができたときに、それを捉えて発信することもCSRの一つです。自宅から資源ごみを集めて持ってきてもらうこともCSRになります。

ジャーナルで特集を組むことも大事です。CSRは知ってもらうことも重要な活動なので、デイにはもっと広報しなさいと言っています。関心のあるご利用者様もいらっしゃるでしょうから、応援団について頂ければ話題に事欠くことはないと思います。昔、利用者ファイルを作ってみませんかとお話したことがあるのですが、そのようなファイルがあれば良い発信ツールになります。

○ スタッフに対する評価と期待

一 会社を取り巻く環境の変化に伴い、人事評価の在り方やスタッフの働き方も変わらなければなりません。

スタッフを評価する際のポイントは、現場できちんと仕事ができることが基本です。看護なら看護、介護なら介護ができる。リハだったら心身機能訓練をやって結果を残し、生き甲斐につながるようなリハビリができることなどです。今後はこうした基本的な能力に加えて、多職種といかに連携できるか、ケアチームをマネジメントできるか、こうした評価軸のウエイトが大きくなっていきます。壁を作ったり専門性を振りかざすような人ではなく、適切に連携できる人、適切にマネジメントできる人が評価されないといけません。例えば、先ほども少し触れましたが、リハでは、これから地域のリハビリテーション活動支援事業が出てき

ます。訪問して現場の仕事をするだけでなく地域にアプローチできる、地域をリハビリテーションする感覚が必要になります。そのような人が評価されることが必要です。

なお、評価の前提として、リーダーはスタッフに自信を付けさせることが大事で、劣等感を持たせてはいけません。不得意なことをまずやらせるのは間違いで、その人が得意だと思っているところから始めないと若い人は伸びません。

人事に関しては、一層社員の評価をアクティブに検討出来る仕組みが欲しいと思います。

モチベーションを高めるためには、昇格に関しては年複数回で行うなどの仕組みも検討してはいかがでしょうか。また、多様な働き方に対応するため、私も社員の福利厚生充実のため、いろいろな方法を検討しています。

一年頭所感で、社長は若手スタッフに対する期待を語っておられましたが、今の若手とご自身の若い頃とを比較されての印象はいかがですか。

チャンスをもものにできているのでしょうか。チャンスチャンスを思うことができないと、宝物が落ちていても拾うことができません。若いうちはもっと貪欲で、野心があっても良いと思います。一日が無事に過ぎればそれでよいのかも知れませんが、毎日何か違った変化、昨日より少しでもよいから成長するポイントを自分で見つけ、目標を追いかけることがあっても良いと思います。センスのある若手はたくさんいるので、何事もチャンスと捉えてチャレンジしてください。そして、もっと積極的に提案シートを書き、事業コンペにも挑戦してみてください。

また、やりたいことがあれば口に出して、周りの人に知ってもらうのもよい方法です。職場の同僚とは良好な関係を築くことができますか。できていない人は足を引っ張られますが、できている人は応援してもらえでしょう。日頃から不平不満ばかり口に出している人は、なかなか応援してあげようという気にはなりません。自身の成長度合いと良好な人間関係は無関係ではないのです。

最近、俳句などの作品集である「道草」を読みました。若手スタッフが寄稿していましたが、彼らが日頃考えていることが伝わってきて、胸を打つものがありました。現場で意識をして意味のある経験にしているスタッフは、良い感性を育むだろうと感じた次第です。こうした若い良い芽がしっかり育つ職場環境であってほしいと思います。

－4月から外国人留学生が働きに来られる予定ですが、どのようなことを期待していますか。

国を離れて学ぶということは、意識が高くなければできないことです。そのようなスタッフと交流を持つことができるのは、よい経験になります。私が外国人労働者の問題に取り組もうと思ったのは、労働力不足という観点ではなく、これから人口構造が大きく変化していく中で、当社で一番厚い若手スタッフが、国内で定年までずっと同じ様な仕事を続けることは難しいのではないかと考えたからです。その頃には東南アジアはより近い存在になっているでしょうし、事業を輸出することも考えなければなりません。国の事情が違えばビジネスモデルも異なるかもしれませんが、東南アジアでも認知症や脳卒中、パーキンソン病などが問題になっています。専門性がまだ十分ではないので、この分野へのアプローチは有効になります。

東南アジアでは、介護は、感覚的にはまだ家政婦の仕事です。疾患や医療的な管理がありケアが必要な方への対応が遅れているのだとすれば、これはビジネスチャンスになります。そのためにも、来日する外国人留学生と良い関係を築いておくことが重要です。彼らには、今の若手スタッフにはないハングリーさがあるかも知れません。共に働くことを通じて、よい化学反応が起きることを期待します。

● 最後に

－社員の方々に向けて一言お願いします。

今後は、介護の専門性を高め、中重度、認知症、医療依存の方を支える力を付けつつも、この3年間取り組んできた参加支援により磨きをかけることが重要になります。私自身のテーマは、笠岡エリアに新しいモデルを作ることです。和一久の事業所にデイの要素を取り入れたり、逆にリハビリ倶楽部の中にもっと就労支援に繋がるような就労リハ、働きリハ、内職リハなどを取り入れたり、互いに融合することによってより魅力的になります。

最後に、社員の皆さんには、改めて、経営理念には敬意を払って頂きたいと思います。専門職ですから、自ら責任を持って自分の選んだ道に磨きをかけるのはもちろんですが、核になる経営理念の理解は深めてください。私たちは、介護を提供するだけの会社であってはなりません。社員全員が経営理念を理解し、信念を持って働くことが大事です。在宅にこだわり、次に施設はないという使命感を持ち、可能性を追求してください。

大輝くんの回復を信じて

訪問看護リハビリステーション

作業療法士 土居 愛里



3歳の男の子、岡崎大輝くん（倉敷市粒江在住）。脳幹にできた腫瘍のため、小さな身体で病と闘っています。訪問看護リハビリステーションでは、作業療法士・看護師らで彼とご家族を平成26年11月から支援しています。

平成26年夏までは公園を駆けまわり、自転車に乗って外で遊んでいた彼が、今は左半身に麻痺症状がみられ、自分で立ち上がる、歩く、両手で遊ぶことも困難な状態が続いています。週3回の訪問診療、週2回の訪問看護、週2回の訪問リハビリを受けながら、自宅療養を続けています。

週2回のリハビリでは、左手足の麻痺症状改善に向けてアプローチしており、現在は下肢装具装着のもと介助にて歩行練習をなんとかできるようになっています。しかしながら3歳の男の子、もちろん遊びたい盛りです。子どもを対象としたリハビリでは当然のことですが、「遊び」のなかで自然と麻痺側の手足が動かせる（動かしてしまいたくなる）ような介入を心がけています。粘土やパズル、ときには家のなかに三輪車を持ち込み介助のもと乗ってみるなど、彼の興味のあるものを探りながら、できるだけ多くの遊びを提供し、楽しい時間を過ごせるようにしています。

先日2月14日のバレンタインデー前には、彼の好きな粘土遊びをヒントに「クッキー作りをしよう！」ということになりました。何日も前から「クッキーつくる」と口ずさみ待ち望んでいてくれたこともあって、当日はクッキー生地をこねる、型をとる、そして食べる（これが一番うれしそうでした！）という過程をお母様とも一緒に楽しみました。

彼に残された時間は…とは決して考えたくないのですが、医師からは余命半年から一年と宣告されています。というのも、脳幹の腫瘍は脳の中心部に位置するため、手術での腫瘍摘出が困難で、放射線治療でも腫瘍の縮小効果はみられないまま時間が過ぎていたのです。そこで第4のがん治療法といわれている「免疫細胞療法」を開始することになり、現在この治療法によって症状悪化はみられず、自宅療養を続けられています。免疫細胞療法とは、患者の血液を採血して血液中の白血球（免疫細胞）を培養し、再び患者の体内に点滴などで戻す療法です。利点として自分の血液（細胞）を培養するので副作用がないのですが、欠点として保険適用外のため治

療費が高額となることがあげられます。1回約20万円弱の治療費がかかるため、今後も継続して治療を受け続けるには多くの方のご支援なくしては非常に苦しい状況でもあり、平成27年1月25日「だいきくんを救う会」（URL:<http://daiki-kun.com/>）が発足されました。

ご両親にとってかけがえのない一人の息子様です。3歳の誕生日を迎えるまですくすくと成長され、お友達もたくさんでき、わんぱくに過ごしていた男の子です。彼が少しでも自分で歩けたり、遊んだりできるよう、治療によって回復がみられることを祈っています。そして多くの方の温かい支援の輪が広がっていくことを希望します。私たちも彼の症状が回復することを信じて、決してあきらめずにリハビリを通じた支援を続けていきます。

＜だいきくんのこれまでの経緯（だいきくんを救う会ホームページより抜粋）＞

平成26年8月

体調不良で保育園をお休みする。歩行時のふらつき、嘔吐、表情が気になり総合病院にて診察。検査の結果、脳腫瘍であり余命半年から一年と言われる。入院して放射線治療を開始する。

平成26年9月

腫瘍が神経を圧迫し、様々な運動障害が出現。嘔吐、頭痛症状から水頭症を発症していることがわかりオンマイヤーリザーバー（脳室に髄液がたまるため定期的に抜くための管）留置。病室でのリハビリ開始。

平成26年10月

放射線治療終了。免疫細胞療法を開始。

平成26年11月

自宅退院するが、症状悪化し再入院。ステロイド剤の増量。症状落ち着くまで経管栄養、24時間の点滴にて過ごす。免疫細胞療法を行う。

平成26年12月

症状改善し、経口から食事と水分摂取可能となる。病室でのリハビリを再開。免疫細胞療法を行う。

平成27年1月

自宅退院。訪問診療、訪問看護、訪問リハビリの支援のもと自宅療養を継続。免疫細胞療法を行う。

平成27年2月

自宅療養を継続。免疫細胞療法を行う。



特 集

施設職員であった私が考える、在宅におけるご利用者様第一の視点

居宅介護支援センター倉敷

介護支援専門員 小田 浩司



今回、執筆の依頼をいただいたが、私自身は創心會に入社し、ケアマネジャーとして走り出したばかりで経験が浅い事を自覚している。そうした、少ない経験の中からではあるが、在宅介護について感じた事を述べさせていただきます。

私は養成校卒業後、介護療養型医療施設と介護老人保健施設、通所リハビリテーション、住宅型有料老人ホームで介護職員を5年、相談員として9年業務を行ってきた。

まずは、介護老人保健施設の勤務を通じて感じた事を述べる。ご利用者様は、ご自宅に帰られる方、他の施設に住処を移される方と様々である。しかし、ご利用者様のその後を追跡してみると、退所後も在宅生活が継続出来ているご利用者様は少なく、入退院と施設の入退所を繰り返している利用者様が多かった。その時、ご利用者様に「たまたま在宅を続けることが難しい状況が発生した」と考えると、施設的环境が悪いわけではない。施設でのご利用者様の生活環境はバリアフリーで段差も無い。手すりは各所に設置され、床もすべりにくい材質となっており、安全性を重視した造りだ。さらに、24時間の看護師・介護職員が常駐している。時間の流れや環境が管理された、サービスとしての受動的な環境での生活である。

施設から自宅に帰る事は、そのような「安心の環境」から外れることを意味している。そのリスクをご利用者様やご家族様に納得していただく事は容易ではない。ここで、どのようにご利用者様やご家族様にお話するか、流れを説明する。

①施設での様子を伝える。

フロアの様子、睡眠の様子、食事の様子、入浴の様子など、施設生活の様子をご利用者様とご家族様に理解していただく。

②アセスメントによるご利用者様の能力評価、在宅生活における注意点の説明。

ご本人様の疾患や身体、精神面での問題点を医師・看護師・介護福祉士・支援相談員などから説明をする。

③介護指導の実施。

ご利用者様に必要な介護方法の指導を現場職員から行う。

④退所日の検討。

具体的な退所日の検討をする。

こうした一連の流れの中、相談員であった私は、ケアマネジャーと情報のやり取りや、ご家族様との日程調整、ご家族様からの質問への回答などの対応を行っていた。その仕事に、私は相談員としてのやりがいを感じていた。しかし、ふと自分を振り返り、「在宅の環境とはどのようなものだろう？それを知らずに、本当の意味で在宅復帰の調整ができるのだろうか？」と疑問がよぎった。当時、私は在宅で実際に支援を行った経験はなかった。ただご利用者様が「家に帰りたい。家で暮らしたい。」と訴えられており、その想いを現実にするための取り組みを行っていたのは事実である。しかし、施設から離れたら、援助の主体は、ケアマネジャーやサービス事業者、ご家族様になり、生活の実態は分からなくなってしまう。当時の私は、施設職員として「自宅に帰れた」という事実のみに満足し、在宅生活を継続するにはどうすればいいのか、という事にまでは考えが至らなかったと言える。私は、在宅復帰を目指した支援過程にやり甲斐を感じていたこともあり、自宅での生活が始まった後をどうフォローするのか、という事に次第に興味を持つようになり、退所後の在宅支援を行いたいと感じるようになった。施設という「ご利用者様が安心して生活出来る場所ではあるが、閉じた空間」であることに対して、在宅は自由、主体性、ご自身の尊厳と、大きな可能性を秘めた場所に思えた。在宅という「困いのない世界」を知りたいと強

く思うようになり、当時の勤務先を退職する事を決めた。

創心會の会社名を知る事になるきっかけは、近隣に創心會リハビリ倶楽部児島が開設されたことだった。当時、リハビリ重視のデイサービスは少なく、リハビリが行える通いのサービスについては通所リハビリが主であった。そんな状況の中で創心會の存在は異色であり、脳裏にすぐに入って来たのを覚えている。創心會との出会いは衝撃的だった。

● 創心會に入社して

創心會にご縁をいただき、入社してケアマネ業務を行うようになってから約10ヶ月。年齢からいえば新人とはいえ言い難いが、ケアマネとしてはまぎれも無い新人である。そんな私を、いつも本部センターの先輩ケアマネジャーの皆様が支えてくださっている。施設の枠組みの中での生活しか知らない私を、在宅には、いかに可能性がそのご利用者様に潜んでいるのか。「できることをもっと知ろう」とアンテナを磨く大切さを指導してくれている。

ケアマネジャーの仕事として重要なのは、ご利用者様からどんな情報を得るかというアンテナ、感受性を磨く事である。ご利用者様と膝を突き合わせ、深い話ができるようになり、信頼関係を構築する事は非常に大事な仕事である。その仕事以外にも重要な事があり、それはご利用者様から表現される何気ない言葉の裏に隠されているその方の想い、行動から、ご利用者様の性格や生活の歴史、家族関係と様々な隠れた要素を捉えることである。話を聴いた時に、私は自分の集めて来た情報が、本当に支援に結びついていくのか自信が持てない事や、うまく整理出来ない事があった。話を傾聴し、情報収集を行う事は可能だが、それだけでは情報の羅列にしかならなかった。ご利用者様のご自宅で生活し続けていく為に必要な情報の整理がし辛く、どうしたら良いのか分からなかった。

そんな悩みを上長や先輩ケアマネジャーに相談したところ、ご利用者様の表面、事実しか見たり感じたりしておらず、もう一步ご利用者様の人柄、家族関係、環境に踏み込んでみて考えてみる事が大切なのだと気づくことができた。そのさりげない助言が、入社当時の私にはしっくりきたのを覚えている。

在宅では、できる可能性には限りがない。施設という限られた環境下において、受動的に設定された目標は、本当の意味で本人やご家族様の望む生活をかなえることが困難である。在宅とは、多様な可能性の中から、その人らしさを支える環境ともいえる。そんな中で私たちケアマネジャーが、ご利用者様の情報を上手くニーズと結びつける事が出来なければ、ご利用者様の可能性の芽を摘んでしまうことになってしまう。創心會の魅力でもあ

るご利用者様の可能性を最大限に引き出し、ご自宅での生活を心から満足していただけるような支援。私はその様な支援を行いたいが為に、在宅の世界に飛び込んで来たのに、と自らの支援を振り返り、反省することが多かった。生活機能が不調和を起こす原因として、何の情報が必要とされているのか、その解決の為に何をしなければいけないのか、ご利用者様の望む生活像を構築するには何が必要なのか。知りえた情報と問題点や意向、現状、能力と適切に結びつけることが出来ていないことが、私が自身で感じる課題であった。

信頼関係を構築するためには、まずはご利用者様の立場に立つこと。ご利用者様の想いを理解する事。そのもっとも大切な視点から、今は支援を行っている。ご利用者様とのさりげない会話や表情、そこから読み取れることや、できる能力の発見といきいきと在宅生活を送られているご利用者様の姿がそこにはある。ケアマネジャーとして入社して、上長や先輩ケアマネジャーの皆さんに相談する事ができ、ご利用者様から学ばせていただき、日々成長を実感している。ご利用者様が「家ででの生活が楽しい。嬉しい。」と感じていただけるよう、痒い所に手が届くような細かな支援を行って心がけている。

● 日々感謝

入社して右も左も分からない状況な私を日々多忙業務の合間をぬって指導していただける先輩ケアマネジャーの皆様。そんな先輩方に支えられていることを、日々感謝している。ご利用者様の刻々と変化する状況やご要望に対し、より良い提案を行えるように、ご利用者様と一緒に考え、いつまでも在宅での生活を楽しく続けていただけるように日々業務に取り組んでいきたい。また、一緒に仕事をしている先輩スタッフ、サービス部門の方々に感謝を忘れず、日々の業務をご利用者様第一主義で頑張っていきたいと思う。



地域で支える超重症心身障がい児の在宅支援

訪問看護リハビリステーション

センター長兼エリアリーダー
作業療法士 中新 正英



はじめに

重症心身障がい児の発生率は人口1,000人当たり0.3程度であり、在宅生活を送る重症心身障がい児（者）は25,000人を超えると推測されている。さらに、近年は呼吸管理等の継続的な医療的ケアを昼用とする超重症児、準超重症児が相対的に増加している。

しかし、医療的ケアを必要とする在宅の重症心身障がい児は医療行為を必要な為通常の障がい者サービスが得られにくい状況にある。超重症心身障がい児の介護の範囲は約97%が家族介護であり、医療の範囲では訪問診療が7%、訪問看護ステーションの利用は18%であり、その利用数は地域差が大きい現状である。

私の所属する倉敷市玉島地域も例外ではなく、医療機関こそ多いものの小児専門の病棟、往診医がない状態であり在宅復帰が困難な状態であった。今回、医療連携、地域連携を図ることで超重度心身障がい児の在宅支援が可能となったケースを体験させていただいたので以下に報告する。

症例紹介

A様 9歳 男性

疾患名：脳死

状態：意志疎通不可、右肺換気機能低下、人工呼吸器装着、四肢麻痺（下肢の痙性強く体幹にも影響）、体温調整不可

発病経緯：自閉症発症し支援学校を利用していたA様（当時6歳）が祖父の経営する県北の農場で遊んでいるときに誤って柵に首を吊った状態となる。最長で60分が経過している状態でドクターヘリにてB病院へ搬送。低温療法を実施し一命を取りとめるが脳死状態となる。

家族構成：家庭の事情で祖母と2人暮らし

紹介経緯

B病院からC病院へ転院後6カ月の時にMSWより訪問看護でのリハビリテーション（以下、訪問リハ）の依頼がある。当初は小児リハの実績が少なく排痰療法が中心の内容であるために保留とするが、他に受け入れ先がないとのことで病院からの引継ぎを十分に実施し対応可能であればとの条件で引き受けることにする。

退院に向けた取り組み

・リハビリテーション内容の引継ぎ

病院でのリハビリテーションを引継ぐ為に週1回C病院へ訪問し担当PTから引継ぎを受ける。排痰機能の状態でも最低週3回の訪問が必要であり、複数担当を念頭に3名で引継ぎを受け、水島玉島エリア勉強会で復習、他の療法士にも伝達をする。体位変換、ギャッジアップでSpO₂60%まで下がることもあり、医師、看護との連携と急変時の対応方法確認をする。ポジショニング、排痰療法の力加減等、留意する点を写真、動画で記録する。退院までの3ヵ月間継続して実施。

・地域での受け入れ準備

C病院の医師、看護師、理学療法士、退院後主治医になるD病院の医師、看護師、相談支援専門員、臨床工学技士、支援学校教師、訪問看護、訪問介護、訪問入浴、福祉用具、訪問リハで退院に向けたカンファレンスを退院まで2回実施する。その中で在宅生活に向けた具体的準備を実施する。特にリスクの確認と緊急時の対応、連絡体制について書面化し管理体制を整える。

・クリスマス会

退院1ヵ月前にバギーが完成する。臨床工学技士と看護師と共に、移動手段であるバギーへの移乗方法、人工呼吸器等の設置を確認。クリスマス会へ参加し2時間の離床が行える。

・退院

福祉タクシーにて退院。病院看護師、臨床工学技士が付き添い、自宅では訪問看護の看護師が受け入れをする。在宅生活が1週間継続できないかもしれないとの見解が多い中での退位であった。

在宅での経過

・退院～

訪問リハを週3回、排痰療法を中心に実施する。筋緊張の状態を確認し、呼吸に支障のない範囲で四肢の関節可動域を実施する。ご家族へ対し、ポジショニング、体位変換、介助方法、寒い時期での体温管理のアドバイスを実施する。

・退院後1ヵ月

訪問リハでの排痰、訪問看護での排泄管理、体調管理、訪問入浴での入浴が安定する。退院当初危惧していた事態は起こらず、入院中より安定した状態である。

・退院後6ヵ月

「ひまわり号を走らせる倉敷実行委員会」主催のひまわり号で広島原爆記念公園へ行く。大好きだった新幹線に初めて乗車することができる。ボランティアと

して、C病院の医師、看護師、臨床工学技士と私が参加し支援させていただく。周囲の不安をよそにA様は安定しており無事に日帰り旅行ができる。家では見られなかった祖母の笑顔が忘れられない。

● 退院9 ヶ月

ご家族と散歩へ出られるようになりたいと希望。バギーへ移乗する為の移乗用リフトを提案する。(現在、補助金の申請、A氏にあった機種、スリングを選定中)

● 退院10 ヶ月

肺炎を発症し入院。体重増加により腹空圧が上がったことで換気が上手くいかなかったことが原因。救急搬送でA病院入院し2週間後B病院へ転院。

● 現在

年末に退院ができ事故後初めてのお正月を家族で過ごすことができる。退院後の支援ではB病院のMSW、担当PT、訪問看護師との関係性ができておりスムーズな対応ができる。体重管理ができており呼吸状態は改善している。新しく非侵襲的排痰補助装置であるカフアシストを導入し訪問リハ時のみでなく普段からも使用することで排痰を促している。

● ご家族の思い

今回の症例報告をきっかけに祖母から在宅を決意したきっかけを聞くことができた。当初、施設入所を予定し在宅は考えてもいなかった。しかし、すぐに入所できるのは山口県、鳥取県のみであり、希望施設で入所を待つのに何年もかかること、入所までC病院で対応可能だが、車で1時間弱かかり負担が大きいこと、病院から施設にすぐ行くのは可哀想との思いから、施設入所までの期間は一度で良いから家に帰したいと思い決意されたようだ。

退院当初は、自分が退院を希望したことでご家族を含め沢山の関係者に迷惑をかけていたので、迷惑をかけないようにと遠慮され無理をしていたようだ。しかし現在では自分が倒れては意味がなく、迷惑をかけないためにも頼って一緒にA氏を支えていきたい、自分が元気なうちは施設に入れず在宅介護をすると話されている。

● まとめと考察

今回の超重症心身障がい児の在宅移行の取り組みはB病院、C病院、地域としても初めての取り組みであった。C病院には小児科がなく、主治医を引き受けた医師は内科医であった。訪問看護事業所も同一医療法人が主治医だからと引き受けており本来なら対応は難しいと話していた。創心會としても初めての取り組みであり不安も大きかったができる限りのことをしようと取り組んだ。

A氏が無事に退院し在宅生活が継続できているのは、沢山の関係者がA氏と祖母の思いを叶えようと一致団結しチ

ーム形成ができた成果だと考える。その中でリーダーシップをとっていたのは、退院に向けた調整をしたC病院のMSWと、退院後のサービス調整と定期的なモニタリングをしている障がい者支援センターの相談支援専門員である。そして、そのチームの中の1つの役割として創心會の訪問リハに関わることができ住み慣れた地域で生活ができる支援をさせていただけたのだと捉えている。

チームとは、各関係者から情報収集をして調整、情報共有をして方向性を示すリーダーが必要である。しかし同時に、そのチームを形成するそれぞれの役割があって、協力が得られないと形成できない。

今まで私は創心會の中のチームを意識し他事業所とは連携を考えていたが、今回の関わりの中で地域の中のチームの一員であるとの認識と責任を持たなければならないと強く感じた。また、他者、他事業所、他の会社・法人と関係性を築くということは、創心流リハケア理論の「その気になっていただく為のアプローチポイント」を意識しておきたい。自分の想いをぶつけるだけではなく、相手を知ろうとすることが大切である。反応や否定、もしくは受け入れるのではなく、受け止め対応すること。それが地域でのチーム形成に必要である。地域社会に貢献し信頼され選ばれる企業になる為に、私たちのできることは何なのか、役割を認識し、専門性を高めること。それが事業活動の社会的価値を高めることになると考える。

● おわりに

今回の事例は、沢山の他職種、他機関と関わることで、自分自身の、創心會の役割に気付けたように思う。心に寄り添い、専門性を持って対応する。また、制度など必要な知識・技術を身に付けておく。その為に、日々学び、経験を積ませていただいていることに感謝したい。



特集

～リハケアタウンオープンに向けて～



ポジリハショートの開設と社会的価値



ポジリハショート 開設準備室

管理者 小竹 宏治

社会的価値とは企業が利益を追求するだけでなく、組織活動が社会へ与える影響に責任をもち、あらゆるステークホルダー（利害関係者：消費者、投資家等、及び社会全体）からの要求に対して適切な意思決定をすることを示します。

これを踏まえ4月から創心會は新たな事業所として「ショートステイサービス」を開始致します。創心會にある既存のサービスの輪にショートステイが加わることで、在宅生活を支えていくケアシステムがより強固になります。

これは、社長が述べられている「組織の存在目的の1つである、社会公共性の追及」であり「事業活動の社会的価値を高める」事になります。今回の開設は、創心會を今まで支えて下さった地域の皆様に今後の創心會はどのようにあるべきかを考え、そして理念に基づきながらサービス密度を上げて、サービスをご利用者様に還元し、在宅での生活をより長く送っていただく事を目的にした企業行動です。

現在、開設準備の段階で既に何件ものお問い合わせをいただいております。各センター長、事業管理者を始め多くのスタッフの皆さんが内外に発信をして下さっている事に感謝すると共に、各事業所の皆様が今まで培われた地域との信頼関係を肌身で感じています。そして、地域の皆様から寄せられている高い期待感に身の引き締まる思いです。

事業所としての社会的責任という事について上記にて触れさせていただきましたが、皆さんは「会社の社会的価値」をどのようにお考えでしょうか。組織として社会的価値を上げる企業行動は重要です。しかし、更に重要なのは社員一人ひとりの行動になります。その行動の積

み重ねが地域からの信頼を得る事になるのです。経営計画書にも書かせていただきましたが、創業19年が経過し会社規模の拡大と共に社会における責任は大きくなり、社会からの見られ方を意識しなければならなくなりました。これは企業単体としての見られ方だけを表現しているのではなく、「スタッフの見られ方」という意味が含まれます。

例えば、センター近隣の方に挨拶をしたとします。この時にご近所様が抱く感想の大半は、

「創心會のスタッフは気持ちのいい挨拶をしてくれる」

「創心會のスタッフは無愛想だ」

のどちらかになると思います。

固有名詞で「〇〇さんが」「〇〇さんは」とはなりにくいのです。これは、立場を変えて挨拶をされる側になって想像をすれば良くわかんと思います。スタッフ一人ひとりが会社の代表として地域から関心を持たれ、見られて評価されているという事です。この積み重ねの上で、「創心會は素晴らしい」と地域の方に認めていただけるようにならなければなりません。

個人が高い社会性をもち礼儀や作法を意識して行動できることが大切になります。

何度も繰り返しますが、一人ひとりの行動が株式会社創心會の社会的価値を創るのです。



～リハケアタウン オープンに向けて～

リハビリ倶楽部茶屋町

管理者 山川 恭子



はじめに

平成27年も1月が、あっという間に過ぎて茶屋町に北館がオープンするまで残り2カ月となりました。

4月にオープン予定の百年煌倶楽部が創心會の中で期待されている役割を私なりに皆様にお伝えします。

創心會のデイサービスは、介護保険制度の中でずっと変化に対応してきました。介護保険制度利用により疾患、怪我、後遺症、障害、などがあるにも関わらず在宅で生活出来ておられたご利用者様も少しずつ年を重ねてこられました。

自宅で生活はできているものの、老化により体調の変化や認知症状の低下、何をすることも時間が掛かり更には医療的なフォローも必要になるなど、生活の目標を変更しなくてはならなくなってきます。

そこで社内で初めての取り組みとして 創心會のデイサービスで機能訓練特化型、認知症特化型、短時間特化型に続く、第4のサービスとして 高齢者(80歳以上)と、重度者対応型プログラムをこの度、北館で提供させていただき準備を進めています。

今後を考察することの出来た事例紹介

茶屋町デイにはオープン当初、民家でサービスを提供していたころからのご利用者様もおられます。

平成12年からのご利用になりますから14、5年続けてご利用いただいている事になります。脳梗塞後遺症があったのですが、デイサービスを利用され、歩行器を使用していたの歩行確保と入浴の自立、自宅ではヘルパーと時々来てくれる家族のフォローで一人暮らしがどうにか出来ていた方でしたが、パーキンソン症候群、その後ALS(筋委縮性側索硬化症)発症となり、何度も転倒して骨折し入院その度に体力が低下、生活もままならなくなりました。その後、嚥下機能が低下して誤嚥性肺炎を起こし入院、胃婁にする手術中、悪性腫瘍の発見、胃婁への対応も断念、経鼻経管栄養の対応が必要になりました。寝たきりとなられ全介助が必要となり、在宅での生活はもう難しいと医師からアドバイスがあり施設入所かと思われましたが、ご家族とご本人様の気持ちは、変わらず住み慣れた自宅に帰る事でした。当然ですが、ご家族の介護量も多くなりました。

ご本人様、ご家族様は慣れ親しんだ創心會のデイサービスを利用されながら、訪問診療、訪問看護、ヘルパー

等のサービスも取り入れられ、最近では自分からトイレに行きたいと動かせる右手で意思表示されるようになりました。

この事例では、デイサービスの職員間協力(管理者、相談員、看護師、介護職、送迎職)だけではなく、関わるサービス全部門での協力体制は本当に重要でした。

そして、80代後半から90代になられている方々の多くは、デイサービスでもいろいろな細やかな変化に看護師や、介護職員のフォローや気づきでなるべく健康状態を保っていただけるようにしています。

現状

現在茶屋町デイサービスの中では、80歳以上の方が約8割を占めています。

前述のご利用者様のような医療ニーズのある方や、多くの後期高齢者の方々、進行性疾患の終末期の方を通して百年煌デイサービスのご利用者様の今後をともに活動していくようにします。

ご利用者様が気持ちよく楽しみを持って、そして健康維持のために適切な運動が出来る場所を作っていきたいと思えます。

創心會では特殊浴槽や、四季折々の行事など余暇活動を積極的に取り入れて「無理せず余生を楽しむ」デイを作ります。

地域との連携も大切になってきます。地域にはまだ健康で他の方のために時間をつくれる方々が生活しています。その中には仕事の一線から退いた方もおられるでしょう、主婦として家族を守って生活されている方もおられるでしょう、趣味を生かして活動して下さる方々もいる事でしょう。そういういった方々が地域でボランティアとして活動できるように参加の場所を作り、地域で支える力をつけて行くように先頭に立っていきたく思います。

社内初となる施設内保育所とも一緒に行事等を行っていきたく思います。

子どもさんを通じて高齢者の方々が感じていただける喜びを引き出していきたくですし、子どもたちにも両親と離れている間に関わる祖父母のような感覚を味わっていただきたいです。

一方で、若い方が脳疾患後遺症で機能訓練を行いたいと思って来所されても年齢のギャップと雰囲気、気持ちが減ってしまわれるようなことが起こりやすくなっています。今後、そういう方々にはこれから先に長く待ちうけている障害とともに歩む道の光になれるように、今あるリハビリ倶楽部ユニットと元気デザインユニットを統合発展させ、リハビリ倶楽部ハイブリッド型として原点回帰を図ります。つまり結果を出すことにこだわるサービスプログラムと空間作りです。

やさしい感情を持ってお互いに良い関わりになればいいなと期待しています。

● ブルーオーシャンシステム導入

茶屋町のデイサービスで27年1月からスタートしています。

デイサービスでの書類業務が大きく変更されますが、一度きちんとスタッフは研修を受ければ誰でも出来る〈私で

も出来る〉を合言葉に全員で取り組んで頑張っています。

● 最後に

今、この計画を進めて行くに当たり多くのスタッフにご協力いただいています

スタッフの皆さんに大変感謝しています。これからも益々日々精進していきたいと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

在宅生活を支えるサービスの要としてのポジリハショート



ポジリハショート開設準備室

生活相談員 小林 晃子

● はじめに

この度私は、創心會初となる事業であるショートステイの立ち上げに携わらせていただくことになり、平成27年4月1日の開設に向けて、現在準備を進めている。

創心會の事業活動の社会的価値をより高めていくためにも、ショートステイの果たす役割はとて大きいと考えられる。そのショートステイで働かせていただくことへのプレッシャーもあるが、それにも増して大きなやりがいを感じている。

今回、新規事業に携わることへの自分なりの想いを述べさせていただきたいと思う。

● 従来のショートステイのイメージ

今までデイサービスで働いていた中で、ご利用様がショートステイを利用された後に、一時的に心身の状態が低下してしまったということが何度かあったように思う。ショートステイは、慣れない環境の中で何日間か過ごすことで、不安感が強くなり、転倒のリスクが高くなってしまいうため、「何事もなく過ごしていただく＝活動性が低くなる＝機能が低下する」ということになってしまうのであろう。

もちろん、ショートステイを上手く利用して心身の状態を維持し、在宅生活を継続されている方も多くいらっしゃるが、ショートステイというサービスは非常にリスクが高く、提供するのが難しいサービスであるというイメージを私は持っていた。

● 研修で学んだこと

ショートステイの実務内容を把握するために、自立支

援型ショートステイを先駆的に実施されている福井県のほっとりハビリシステムズで研修させていただいた。月末月初の相談員の業務を中心に学ばせていただいた。

ショートステイは提供するのが難しいというイメージを持ったまま研修に臨んだが、ほっとりハビリシステムズのスタッフの皆さんの仕事に対する姿勢を目の当たりにし、それだけではないと思えるようになった。

ショートステイは大変だが地域に求められている、やらなければならないサービスであるということスタッフ一人ひとりが自覚し、楽しんで業務をされていた。

ほっとりハビリシステムズのモットーは、「第一報の連絡で、受け入れる」ということであった。それを実行するためには、現場の受け入れ体制、現場スタッフと相談員の信頼関係がなければ難しい。現場スタッフから不満の声が挙がったこともあったそうだが、その時に、何のためのサービスなのか、誰のためのサービスなのかという原点に立ち返って話し合い、スタッフで協力して受け入れをしているとのことだった。その結果、現在では地域で、「まずはほっとりハビリシステムズに連絡して、満床だったら他の事業所に」といったような、地域で一番のポジションを確立することができていた。

相談員の実務として学んだことは、ベッドコントロールが一番重要な業務であり、稼働率を上げる為に、利用者様個々の状態把握はもちろん、スタッフの状態把握など、様々なことへの配慮が必要であることを実感した。

また、責任者の方が、ショートステイは様々なケアスキルを必要とするサービスであり、ショートステイを経験したら、他のどのようなサービスにも通用するスタッフになれるとおっしゃっていた。スタッフ一人ひとりがそれだけの自信を持って職務に当たることの大切さも学ぶことができた。

● ショートステイの利用目的

ほっとりハビリシステムズの松井代表によると、ショートステイの利用目的カテゴリーとしては、以下のような項目が考えられる。(表1)

利用目的の 카테고리 (表1)

1.レスパイト型ショートステイ
2.緊急型ショートステイ
3.中間施設型ショートステイ
4.機能向上型ショートステイ
5.生活リズム確立型ショートステイ

「レスパイト型」と「緊急型」での利用目的は、従来からよく見られる利用目的である。そして、退院後すぐに在宅復帰することに不安のある方に対する「中間施設型」や機能が低下した際の受け皿としての「機能向上型」、さらに、昼夜逆転などの生活リズムが崩れた方に対する「生活リズム確立型」の利用目的は、今後さらに求められる利用目的で、これからのショートステイにとって重要な機能となるとのことであった。

ほっとリハビリシステムズでは、以上のようなカテゴリーに分類される利用目的を明確した上で目標設定し、スタッフに対して情報共有を徹底することで、目標に向かって統一したサービスを提供できるように尽力されていた。

● 地域包括ケアシステム構築に向けて

2025年の超高齢社会への対策として打ち出されている「地域包括ケアシステム」構築に向けて、地域で「住まい」「通い」「訪問」「泊まり」といったサービスが切れ目なく、包括的に提供されることが必要となる。

創心會の原点は「在宅」であり、在宅生活を支えることが我々の使命である。その中で、創心會における地域包括ケアシステムへの対応として、ショートステイを新設することにより、「泊まり」のサービスを提供できるようになり、今まで以上に包括的なサービスの提供が可能となる。

しかし、包括的なサービスを効果的に提供するためには、スタッフ間の連携は不可欠なので、通いや訪問のスタッフがショートステイに頻りに足を運んでいただけたらと考えている。そのことによって、ご利用者様にも安心感を持っていただくことができるのではないだろうか。

● ポジリハショートが目指すサービス

ポジリハショートでは、フロアを3つのエリアに分けて、それぞれ、心身機能立て直し、認知症対応、中重度対応のサービスを提供させていただき予定となっている。その中で特に「立て直し」は、今までショートステイを利用する目的が多かった、一時的な単なるお預かりではなく、ショートステイを定期的に利用していただき、ポジティブなリハビリを提供することによって、心身機

能、生活機能の立て直しを図り、自立した在宅生活を継続することができるように支援することが目的であり、ポジリハショートの最大の特長となるであろう。

立て直しの機能訓練を滞りなく実施することができる仕組みを確立していかなければならない。

● 相談員としての役割

ポジリハショートのサービスを円滑に提供していくために相談員としては、アセスメントをいかに素早く確に行えるかということが重要になってくる。

従って、私自身のアセスメント能力の向上を図ることはもちろん、写真やビデオといったツールも活用しながら、的確なアセスメントを実施していかなければならない。

また、事業所内外の調整役としての意識を高く持ち、ご利用者様、ご家族への配慮、ケアマネジャーやその他の事業所の方への配慮と共に、スタッフに対しても常に目を配ることを怠らないよう努めなければならない。その上でベッドコントロールを適切に行うことが稼働率アップに繋がると考えられる。

今まで以上に、相談員としての専門性を高めることができるよう研鑽を積み重ねなければならない。

● おわりに

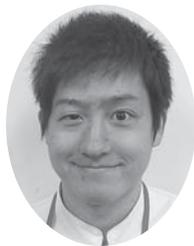
今回、新規事業の立ち上げに関わる中で、多くの方々をサポートしていただき、今まで経験できなかった貴重な経験をさせていただいている。一からサービス内容やルールを作ることの大変さを実感し、今まで創心會のサービスを創り上げてこられた方への感謝の気持ちが湧き上がっている。

また、研修に行かせていただいた福井県のほっとリハビリシステムズの松井代表をはじめ、スタッフの方々には、様々なことを懇切丁寧に教えていただき、この場をお借りして改めてお礼を申し上げます。

ショートステイスタッフ一丸となって全身全霊でサービスを行い、地域に根差した、地域に選ばれるポジリハショートを創り上げていきたい。



創心会ポジリハショート に向けて 私の心創り



リハビリ倶楽部茶屋町

社会福祉士 岩木 良平

はじめに

私が創心會に入社してからはや1年が経とうとしています。本部センターに配属され、5月からは元気デザインユニット、10月からはリハビリユニットで働かせていただいています。たくさんのご利用者様と関わらせていただき、ご利用者様1人ひとりの状態や生活歴、目標、ご自宅の環境からデイサービスではどのようなメニューの提案・提供を行えばご利用者様のご自宅での活動性の向上、役割の獲得、または就労につながるかを日々考えることが成長に繋がっていると考えています。4月からは、創心会ポジリハショートで勤務させていただけることになりました、新たな環境でご利用者様と向き合い、他のスタッフの方々とプログラムについて試行錯誤することが、さらなる私自身の成長に繋がると考えています。

入社まで

私が創心會に入社したいと考えたきっかけは2つあります。私は、大学時代に民生委員について興味を持ちました。民生委員の活動対象は、福祉サービス利用者や地域の気がかりな人たち、あるいは地域組織・団体や街づくりまで広範囲に及びます。活動スタイルも家庭訪問を中心としつつ、具体的な地域福祉活動にも取り組んでいます。1人暮らし高齢者の居場所づくりとしてのふれあい・いきいきサロンでは、民生委員はリーダー役としてボランティアを組織しサロンを創設したり、民生委員協議会・自治会・町内会としてサロンを運営するなど、その推進役として活動しています。大学のゼミ活動で民生委員の活動に同行し、家庭訪問やサロン活動に参加させていただきました。私は、そこからご高齢の方の在宅生活を支援するネットワークについて興味を持ちました。

2つ目は、そういった時期にハートスイッチが主催しているホームヘルパー研修を受講したことです。私はこれまで介護技術といえば目の前の方にできるだけ楽に入浴していただいたり、更衣を済ませていただくそのお手伝いと考えていました。しかし、ヘルパー研修を受講して、その考え方は、その方のできることで奪っているということに気づかされました。その後、就職活動で創心會の会社説明会に2度参加させていただき、「日本一

不親切な親切」等、本物ケアのお話に強く惹かれたのを覚えています。「その気にさせるアプローチポイント」や「創心流リハケアの視点」を深く学びたい、そして本物ケアを自分自身で実践し、ご高齢の方の役に立ちたいと考え、創心會への入社を決意しました。

リハビリ倶楽部茶屋町

元気デザインユニットは予防事業ということで、生活のリズムを作りやすい短時間でどれだけご利用者様に満足していただけるかを考えながら普段の業務に取り組みました。公共の場というイメージをご利用者様により強く持っていただくための演出（荷物管理をご自身でしていただくことやフロアに芸術性を伺わせる作品を配置する等）の意味を学びながら、私自身もご利用者様とコミュニケーションを図る際は、適切な距離感を保つことに注意しました。

リハビリユニットでは、ご自宅での生活動作で困っていることだけでなく、ご利用者様の余暇活動にも焦点を当てながら、外出までの過程にアプローチさせていただきました。そして、ご利用者様を介護する家族、支えている方々の存在の大切さを知り、そういった方々の生活も理解しながらご利用者様との関わりを持っていかねればいけないと強く感じました。

また、芸術祭や介護予防教室、旅リハにも参加させていただきました。芸術祭では、リハビリ倶楽部茶屋町のご利用者様がご自身の得意分野を生かした教室を開催して下り、デイサービスでの取り組みをご自身の体験談を踏まえながら、お客様の前で語って下さいました。ご家族や地域の方々への恩返しとしてこのような取り組みは必要だと考え、何より教室を開催して下さったご利用者様の表情がきらきらし輝いていたのがとても印象に残っています。今後もこういった取り組みは、部署にとらわれることなく会社全体で取り組んでいかねればいけないと感じました。

ポジリハショート

4月からは、いよいよ創心会ポジリハショートがオープンします。私が入社して間もない時に創心會のショートステイが開設されることを知りました。私がこれまでイメージしていたショートステイは、安全第一主義でご利用者様をとにかく転倒させない考え方が強調され、その結果、安易な車椅子の使用や、活動性の低下につながっている印象を持っていました。ですが、創心會が開設するショートステイのコンセプトは、入所時に生活環境や身体状況をしっかりとアセスメントし、入所中に運動や日常生活動作の訓練を行っていただくことにより少しでも元気に、そしてできることを知って帰っていただく。

結果的に、ご自宅にご利用様が帰られた際に、ご家族の介護負担の軽減を目指す素晴らしい考え方だと知りました。私は、そのようなショートステイで働きたいと考え、開設に携わせていただき、実際に4月からショートステイで勤務することになりました。

今後、日本では在宅での介護や療養の必要性が高まりますが、介護が必要になった場合でも約7割が自宅で介護を受けたいと感じ、医療処置が必要になった場合でも約6割が在宅での療養を希望する統計があります。医療機関では、病棟の在宅復帰要件が変化し、病院ではより早期退院がなされることから、医療依存度が高いまま在宅復帰する人数が増加すると予想されています。その場合に在宅へソフトランディングを行うためにショートステイが医療機関と在宅の中間施設としての役割を果たし、動作訓練やトレーニングを行うことで体力が向上し、自宅に戻られてからの介護負担の軽減につなげることが求められます。また、ご利用者様自身がどこまでの生活行為を送れるか知ることができ、いざ自宅に戻られてからの戸惑いも軽減されます。ショートステイは、中間施設としての役割だけでなく、レスパイト（自立を促すことで在宅での生活に戻られた時に介護者の負担が減ること）や、緊急対応、生活リズムの確立といった役割があり、地域の方々が住み慣れた場所で出来るだけ長く自分らしい生活を送っていただくためには必要不可欠なものだと考えます。

創心会ポジリハショートでは、身体・精神・生活リズム・尊厳の立て直しやレスパイトを主眼としています。そのためには、ポジティブなリハビリに取り組むことが大切ですが、情報量が少ないことでのリスク管理の難しさや認知症の方のリロケーションダメージ等、ご利用者様に配慮すべき点は格段に難易度が増してきます。創心会は在宅系サービスを複数併設しており、社内連携による情報共有が行えます。社内の他サービスをご利用されているケースであれば、デイサービスの様子や訪問系サービスでのご自宅の様子を把握できます。そのような情報を多く共有することで活動量が増えた場合でも転倒事故を軽減することができます。また、ショートステイは、24時間の連続したサービス提供であるため、事前に昼夜逆転といった生活リズムの情報共有が行えれば生活リズムの確立にも早期の段階からアプローチすることができるという強みがあります。

リハビリ倶楽部茶屋町のご利用者様との会話の中で、「新しく作っている建物には何ができるんでー。」と質問して下さる方もいらっしゃいました。そして、創心会ポジリハショートに興味を示して下さる方も多く存在しています。リハビリ倶楽部茶屋町のご利用者様が、ポジリハショートをご利用される機会も増えてきます。そのよ

うな場合に、私が、ご利用者様のデイサービスでの様子・リハビリ内容をスタッフ間と共有することで、ご利用者様が少しでもいつもと変わりなくリラックスした状態でリハビリテーション・生活に取り組んでいただきたいと考えています。また、ご利用者様の昼と夜の違い、事前情報で得たご自宅やデイサービスの様子やショートステイでの様子の違い等に少しでも多く気づき、発信していかななくてはならないと感じています。普段、見れない時間帯のご利用者様の様子、いつもとは違う環境でのご利用者様の様子等を、情報収集し、その方に関わる全ての職種間や家族と共有し、アプローチができれば、生活リズムの確立や主体性の向上（役割の獲得）に繋がると考えています。

そのために私は、もっと質の高い情報収集をし、その発信源にならなければいけないと考えています。今後、取り組む事項として3つのことを考えています。

- 1、感受性を磨き小さな変化にも気づけるようになる。
- 2、入手した情報を相手に理解しやすく伝えること。
- 3、短い期間の中で結果を残し、満足して帰っていただくために、介護技術や運動指導の質の向上を図っていくことです。創心会ポジリハショートのリーダーになっていただくためにこれから一層の努力を続けて参りたいと思います。皆様、よろしくお願い致します。

● 最後に

創心会に入社し、たくさんの方々に支えられながら少しずつではありますが、成長を実感しています。リハビリ倶楽部茶屋町、創心会ポジリハショート開設メンバーの皆様方には、新規事業の準備やシステムの変更、ご自身の仕事があるにも関わらず、私が業務について尋ねると、説明の時間を設けて、懇切丁寧に教えて下さったことを心から感謝しています。





コラム

『ココトレで快和しよう！ 第5回 段階的リラクゼーション法』(10回連載)

本物ケア推進部 佐藤健志

今回は、人前でアガってしまう人必見の、“段階的リラクゼーション法”について取り上げます。

ところで皆さんは、人前で緊張するタイプですか？

僕は全くしないタイプと見えるでしょうが、実はそうでもない。キレイな人を前にすると、とたんにアガっておどおどしてしまいます(笑)。

…まあ、緊張を楽しむタイプ、という方が正しいでしょうか。

元々そんなに人前に出るのが得意だった訳ではありませんが、繰り返し人前で話をする中で、次第に緊張を楽しめるようになってきた、という感じです。

でも、こういう人はたぶん希な方で。

大事な舞台であればあるほど、緊張してうまくしゃべれない、あるいは普段のパフォーマンスを発揮できない、という人の方が多いのではないかと思います。

本で紹介する、「段階的リラクゼーション法」とは、そんな“あがり症”の人にこそ紹介したい。

緊張した状態を楽しめるようにする、あるいは前向きになってパワーを発揮する方法なんです。

その方法は、実に単純明快。

ココトレによって、

【緊張 → リラックス → いい気持ち！】

の反射形成を促すのです。

反射と言えば、「パブロフの犬」の条件反射が有名ですね。その昔、ロシアの生理学者パブロフは、唾液が口の外に出るように手術した犬で、唾液腺の研究をしていました。ある日のこと。

パブロフは、飼育係の足音で、犬が唾液を分泌していることを発見します。

「これは何かある…」と直感したパブロフ。

そこで、犬にエサを与えるときに、同時にメトロノームの音を聞かせて、「エサの時間」を知らせる条件付けを

行ったのです。

すると、この情報刺激が組み合わされ、メトロノームの音を聞いただけで、エサを与えなくても犬は唾液を流すようになった。

これを繰り返すと、次第に反応は消えていきますが、数日後同様の実験をすると、犬は再び唾液を流す反射が見られた、という。

これを僕ら人間に置き換えるなら、「梅干し」とか「レモン」という言葉を聞いて（あるいは見て）唾液を分泌する、という現象。

これが、条件反射と呼ばれるものです。

本で紹介する「段階的リラクゼーション法」とは、この反射形成を「自分で作り出す」ということがポイントです。

例えば、筋肉を緊張させたり、緩和させたりすると、気持ちいいですね。

イメージしにくい人は、カー杯背伸びをしたあとの、リラックスした気分を想像すると分かりやすいでしょう。気持ちが緊張する、ということは、筋肉も緊張して固くなります。

ここで言う「力を入れた状態」は、意図的に緊張状態を作り出す、ということの意味します。

この刺激に、脱力したときの「気持ちいい！」という情報を、意識的に加えることによって、緊張した状態はそれに続く解放の「気持ちいい！」状態を反射として形成してくれます。

それを日々繰り返すうちに、緊張してガチガチ状態に陥っても、それをリラックスして受け止めて、前向きに楽しめるようになる、という反射形成が生まれるのです。

では、具体的にどこの筋肉を緊張させるのか？

実は、「どこでもOK」。

やりやすいのは、「目を強くつぶる」「歯を強くかみしめる」「肩や腕に力を入れる」というところ。

詳しくは、添付の図をご覧ください。

それで、3回ほど緊張とリラックスを繰り返したら、力を入れた場所が“ジーン”として、気持ちがいい感覚を味わい、リラックスします。

一番効果的なのは、朝目を覚ました時、寝床の中で行うことだと言われています。

朝、なかなか目が覚めなくて困っている人も、ぜひお試しください。

実際、この練習を続けることで、「本番に弱い」タイプの方が、実力を発揮できるようになった、という報告が、数多くなされています。

スポーツ選手が、そういった緊張感をリラックスの刺激に変えて、普段以上のパフォーマンスを発揮できるようにする、というのは、よく知られたイメージトレーニングでもあります。

健康的で、気持ちの良い一日を送るために、一日30秒でできる「段階的リラクゼーション法」をぜひ習慣化しましょう。

最後に、もう一度ポイントをおさらい。

緊張 → 緩和 → いい気持ち！

要するに、これだけ。

これを意図的にやることで、人前であがらなくなる。いつでも、ベストパフォーマンスを発揮することができる。

そして、反射形成を作り出すために、ある程度繰り返しやって、習慣化しないと意味がない、というわけです。

さあ、みなさんも一緒に。

「ああ、いい気持ち！」

ご利用者様の作品アルバム

album



現場レポート



ど根性ファームの6次産業化と創心會グループとしての今後

合同会社ど根性ファーム

業務執行社員 山田 浩貴



● 初めに

6次産業とは平成23年度からスタートした「地域資源を活用した農林漁業者等による新事業の創出等及び地域の農林水産物の利用促進に関する法律」といった長いタイトルの法律に基づいたものである。

1次産業を農業、2次産業を加工業、3次産業を販売などのサービス業とし、 $1 \times 2 \times 3 = 6$ ということで、一般的には6次産業という名称にて今日は知られているものである。

従来はこの×（掛ける）が意味するものは連携であり、各々の産業が連携してより良いものを提供しようという流れであったが、実際には1次産業である農家が加工販売まで自社で実施し、付加価値を付け利益が出やすい仕組みを作った事例が圧倒的に多いのが現状である。

ど根性ファームはお陰様で、平成26年10月31日付けで6次産業化の認定をいただくことができた。

● 農業の現状と6次産業

農業といってもお米、大豆、野菜、くだもの…多様である。ここ数年のメジャーなワードはTPP、地産地消、無農薬等だろうか。何が問題なのか。例えばお米。最近になりようやくブランド米として独自開拓をする方も増えてきたが、従来は全農、JAという農家の仲介が日本全国からの作物を地域にうまく分ける役割としてとして機能してきた。そのうえで各地方に栽培指導、農薬管理指導を実施することで平均的に見て、食してきれいなお米が取れ、値段もJA等が管理するために、激しい値段競争もなくといったといったところだ。実は野菜も同じで、基本的には値段がとびぬけることはない。品種によりとびぬけた値段になるのは、古くからその地域自体がブラ

ンド化し組合化している。驚いたことに、これだけ耕作放棄地が多くあるにも関わらず、ブランド化された地域には耕作放棄地が非常に少ない。それはなぜか。簡単な話、その地域は農業で儲けることができるため、家業で後継者もいるからである。これらの従来の農業文化を我々のような新規法人が参入することで、競争が激化し値段も様々となってくる。競争が激しくなれば、より高品質なものを取り組む姿勢が農業に必要となるため、従来の作ればJA等がとってくれるから安心といった状況になくなる。つまり今まではあまり無かったであろう競争原理が1次産業である農業でも起こってくる。そうなると中間にあったJA等が機能低下するために全農組織の改革については反対などと意見がでてるのが現状である。

またメディア等にて農業、6次産業というワードが頻繁に流れ6次産業＝儲かるというイメージをお持ちの方もいらっしゃると思うが、そんなに甘くないのが農業である。ど根性ファームも農業に本格的に参入して3年目になるが、まだまだ3歳である。農業は半人前が5年と言われるのが少しずつ理解できてきたように感じる。土と向き合うだけで3年、栽培品目、栽培方法と向き合うのに2年でようやく我々がスーパーで目にする野菜に到達できるのではと感じる。つい先日卸売市場へ売り込みに行った際にC級品と追い返されたばかりである。しかし、売れても野菜は野菜。1kgが〇百円の世界である。そんな産業で、家族経営で年老いて体力もなくなってやっていけない。だから加工して付加価値を付けて自分たちで売ろうと6次産業化の促進が始まった訳である。

● ど根性ファームの6次産業の特徴と存在意義

現在の6次産業化認定数は日本全国で1,800件に上る。そのなかで、弊社のような仕組みを明記しての法認定は全国的にも珍しい。弊社の6次産業認定の事業テーマは「ネギを加工することによる高付加価値化と高齢者、障がい者の社会参加促進による農福連携」である。何が珍しいのか。この認定はあくまでも農林水産省管轄のことであり、高齢者、障がい者は厚生労働省管轄である。小さなことであるが、農林水産省管轄の認定に厚生労働省管轄の文言が入ったのは素晴らしいことである。実際に認定をいただくまでの間に実は何度も農林水産省からは高齢者…農福連携の文章の削除を求められた。しかしながら、弊社の存在意義は福祉分野の融合と社会参加促進である。農業を侮辱するつもりは皆無だが、その意義を世の中に示すためにはどうしても必要な文言である。これを認めていただけたのは非常に意義のあることだと感じている。ど根性ファームは雇用弱者の方や、社会参加のチャンスを提供する為のフィールド創りとしての大きな役割が存在している。

創心會グループとしてど根性ファームの今後

2025年を考えると若者がいない。人材がいない。それは介護に限ったことではない。若者が減れば物流が衰退する。物流が衰退すれば地域で衣・食・住の確保が必要になる。コンビニエンスストアが昔の八百屋機能になるかもしれない。広義で地域包括ケアを考えた時には、介護、住まい、農業、高齢者就労等々いろいろなものが連携して機能することで地域が生きてくる。

まだ挑戦は始まったばかりであるが、なんとしてもまずは笠岡の地で成功させることが第一条件である。笠岡だけに限ったことではないが、高齢化が進む中での跡取りとしては非常にチャンスが多くある。小さな農業法人ではあるが、加工を中心として、笠岡の近隣エリアにて、農業グループ化を図っていき、それらを未来想造舎和久の配食にて使用し、流通の可視化に挑戦したいと考える。

他方これからの人口構造を考えると、一般に流通する野菜よりは加工野菜が生産量を上回る日は近いと考えている。それに基づいて野菜の加工施設等のバリエーションを増やし、そこに新たに社会参加の場を提供できるようになればと思う。

また、将来的には観光農園、体験型農業などのイベントが実施できるような仕組みへと発展させ、大規模に地域を巻き込み、地方へと人の足を運ばせることのできる事業体へと革命をおこしていきたい。



感動体験 「心のバトン」

自分が成長できる場所

リハビリ倶楽部築港 生活相談員 湯浅 純也

私は平成26年4月に創心會に入社しました。あれから半年以上が経過し、入社したころの自分から少しずつ成長できていると実感でき



る、充実した日々を送っています。入社した当初は、周りの同期に比べるとリハビリや介護の知識や技術がかなり劣っていたことを今でも覚えています。一か月近くに及ぶ研修を経て、それまでに座学や実践で学んだことのまとめとして、生活力デザイナーの資格を手にする事ができる試験を行いました。一通り勉強をして、理解できていると思っていましたが、結果は不合格でした。私は勉強を確かにしましたが、浅はかな考えで一生懸命に勉強できていなかったのです。不合格と聞いたときはがっかりしましたが、あんな中途半端な気持ちで受かったらご利用者様に対してとても失礼なことだと思い今は不合格でよかったと思っています。

不合格の報告が来た時に、私はリハビリ倶楽部築港にて勤務させていただいていました。当初はとにかくご利用者様に受け入れていただこうと挨拶、丁寧な対応を常に心がけ業務に励んでいました。そして、1週間ほど経ちようやくご利用者様お一人ずつに挨拶が終わり早くも名前を憶えてくださっている方などもおられ、頑張っていたかと思っていただけ矢先に不合格と伝えられ出端をくじかれた思いがしました。少しネガティブになっているところを、すかさず周りの先輩スタッフが励ましてくださ

り、自分の情けなさや責任感の無さを痛感するとともに、絶対にこの失敗を活かしてやるという気持ちが湧いてきました。そこで、落ちたことでそれだけご利用者様と関わる時間が持てるとプラスの発想を持ち、まずはご利用者様との信頼関係を築いていくことに重きを置きました。ご利用者様と会話をする際の目線の高さや言葉遣い、親身になって傾聴することなど研修で学んだことを実践することで何名かのご利用者様との関わりが深くなっていくことを感じていました。しかし、すべてのご利用者様とそのように関わっていたかという、そうではありません。どこか苦手だなと思うご利用者様にはなかなかあと一歩が踏み出せず、どのように関わっていけばいいのか分からなくなっていました。このことを管理者に相談すると、私の苦手意識というのは相手にも伝わっており、それが相手にも私に対する苦手意識を生んでいると言われました。その時、確かに自分も今まで相手が自分を苦手と思っているだろうと感じる時があり、それによって自分も相手に苦手意識を抱いた経験があることを思い出しました。自分が苦手で一歩が踏み出せないというのは自分が勝手に生み出してしまった空気で、自分思考であるのだと感じました。それはプロとして恥じることであり、大変失礼なことをしてしまっていたのです。それから、すべてのご利用者様に一日一回は会話のキャッチボールをすることを心掛けました。すると、今まででは分からなかったお身体の状態やパーソナル情報をご利用者様自ら話してくださることがどんどん増えていきました。その時初めて、自分が心に寄り添って会話ができているのかもしれないと、僅かながら手ごたえを感じることができました。そこからは、会話をするのが楽しみになるほどに多くの利用者様と関わるすることができました。そして、名前を呼んで何かお願いされることや、訓練の様子を見てほしいといった声を、ご利用者様から掛けていただけることなどが増えていくにつれ、少しづ

つ信頼を築けているという実感を得られるようになっていました。

半年が経ったころ、二回目の生活力デザイナーの筆記試験に合格することができました。合格に向けての勉強で、周りの先輩方にご指導いただき合格できたことに感謝しています。その後も忙しい時間の合間を縫って、実技試験に向けてデイのスタッフの方や訪問リハビリのスタッフの方、他センターの同期の方にご指導いただきながら練習を重ねました。私がかまうまいかかまいかというときに、親身になって指導くださった方、うまくいかず落ち込んでいるときに冗談を言って笑わせてくれる同期、そして忙しいにも拘わらず私のために毎回時間をとってくださる方など、多くの方にご支援いただきながら取り組めたことを嬉しく思いました。また、こんなにいいチームの中で働いているのだということに改めて感じたとともに誇らしく思いました。そして、実技試験の当日にはその日ご利用の多くのご利用者様に「頑張ってくださいよ」「湯浅さんなら大丈夫じゃ」など温かい言葉を掛けていただきました。この時に創心會で働いて、多くの出会いに恵まれてよかったなと心から感じるすることができました。そして、結果は合格。翌日ご利用者様に報告するとご自分のことのように喜んでくださる方ばかりで、本当に嬉しかったと同時にこれからも期待を裏切らないようにと気を引き締めることができました。

徒手訓練が行えるようになってから、より一層ご利用者様との関わりが深くなったと感じています。まだ、徒手を行えるようになってから日にちは浅いですが自分の持っているものすべてを各ご利用者様に提供していません。これからも自分のベストを尽くしご利用者様の力になれるよう日々精進していきたいと思えます。そして、全ての方に創心會に来てよかったと感じていただけるそんな会社にしていきたいです。次のバトンはリハビリ倶楽部茶屋町の岩木さんへお願いします。

関わり方によるご利用者様の変化

グループホーム心から 大賀 雅夫

私は平成26年4月1日入社1年目の介護スタッフです。グループホームに配属されたのは同じ年の7月1日で、それまではリハビリ倶楽部琴浦でデイサービスの職員として仕事をしていました。



配属当初は、デイサービスからグループホームへの移動で環境の変化、ご利用者様の変化に大変戸惑いました。また、認知症の方への対応に慣れておらず、関わり方や声掛けの方法にも大変苦労しました。しかし私は誰とでも会話することが好きで、常に笑顔でいることも心掛けています。その関わり方を、グループホームでも活かしていこうと考えました。

私はこの現場で勤務していく中で、認知症ケアについて関心を持つようになりました。現場に入るたびに感じるケアスキルの高い先輩方の声掛けや行動も、関心を持った理由の一つです。不穏になってしまった方に落ち着いていただくための、明確な声掛けや行動はあるのだろう

か。この問題を解決するために私は、フェイスシートからの情報収集や現場の最新情報、実際にご利用様との会話の中から得た情報を元に、適切な声掛けを探し実践していきましました。そして、そこからご利用様へのどのような感情の変化がでるのか調べていきたいと考えました。

まず、基本的な認知症ケアに必要な声掛け・行動についていくつか挙げてみます。

一つ目は「フロアでは走らない」です。フロアを走るにより、慌ただしさを感じられ、それが認知症の方は不安になってしまうからです。二つ目は「声のトーンを下げる」です。大きな声を出して誰かを呼び会話をすると驚かれてしまい、不安になられてしまうからです。三つ目は「視線を合わせる、または相手より低い姿勢をとる」です。これは接遇面で基本的なことですが、認知症ケアにおいてももちろん必要になる場所です。また、上から視線になると圧迫感を与えてしまい、命令されているように感じてしまうからです。四つ目は「相手の近くで会話をする（離れた位置からの呼びかけはしない）」です。離れたところから会話をする、誰かを呼ぶにはどうしても大きな声になってしまうからです。大きな声は、周りの方々を驚かせてしまい不安にさせてしまいます。五つ目は「会話のスピードを落とし、長文にならないように端的にお伝えする」です。会話が複雑になり多くの単語を使ってしまうと、なかなか理解できず不安になられてしまうからです。

これらの声掛けや行動を実際行った時のことを紹介します。一人目はA様、86歳の女性の方です。この方はレビー小体型認知症の診断がある方です。レビー小体型認知症とは、発病初期から体の動きが緩慢になるパーキンソン症状と、幻覚を訴えるという特徴があります。認知症は軽度で、私たちスタッフのことを一人ひとり認識しており、トイレ・入浴等一部介助は必要な方です。トイレ等、用事を訴えられる際は声を掛けやすいスタッフのみに訴えられ、異動当初は警戒されおり、私からの声掛けや促しにはほとんど反応してもらえませんでした。そこで私は、日頃の何気ない会話を増やし隣で食事をとるなど、関わり方に工夫をしてみました。その結果、現在は私が出勤したときには必ずA様から挨拶をくださり、会話も続くようになりました。そしてA様からトイレに行きたい等、用事をお願いされる機会もかなり増えました。一番嬉しかったのは、感謝の言葉をいただけるようになったことです。ご利用者様から感謝を伝えていただくと、自分がしたことは間違っていなかったのだと本当に嬉しい気持ちになりました。

二人目はB様79歳女性、アルツハイマー型認知症の方です。アルツハイマー認知症とは、初期は軽い物忘

れからやがて妄想等に発展し、次第に見当識障害、着衣失行などがみられるようになり、最終的には寝たきりの状態になるといった特徴があります。B様は、短期記憶が難しく度々同じことを繰り返し尋ねられ、自分の求めている回答が得られないと、徐々に不安になられイライラされます。異動当初私はこの状態に対応しきれず、不安を取り除く声掛けができませんでした。そのため、少しでも不安を感じると混乱され落ち着きがなくなり、「帰ります」と帰宅願望がでてしまっていました。そこで私は、B様からの質問について、詳しく分かりやすい返答をするよう心掛けました。

例えばご主人について尋ねられたら、ご主人の状態と居場所についての確にお伝えするようにしました。また、B様が負担なくできる役割をお願いしたところ、家事全般はほとんど問題なくこなされ、落ち着いていただくこともできました。最近では集中して手芸も楽しんでいます。そしてこちらからの声掛けにも納得してくださり、笑顔も見せてくださるようになりました。

以上のことから、関わり方の基本は同じでも、個別での関わりが認知症の方には重要になるということがわかりました。個別の声掛けを繰り返し行うことにより、認知症の方との関係が築かれていくということがわかりました。しかし介護者の感情がご利用者様に伝わり不穏にさせてしまうこともあり、ケアの悪循環に陥ることもあります。安心感を持っていただくためにもスタッフの感情のコントロール、即ちプロ意識が重要になってきます。私はグループホームでの夜勤を任せていただけるようになり、日中と夜間の連携の大切さを学ぶことができました。日中の関わり方を疎かにすると、夜間に影響を及ぼしてしまうことも実感しています。

私は4月からポジリハショートへ移動になる予定です。ショートステイなので認知症の方も利用されます。グループホームでの学びを実践し、地域の方や他のスタッフの皆さんへ認知症ケアへの積極的な取り組みについて発信していきたいと思っております。難しい挑戦になると思いますが、自分らしさを忘れず、笑顔を絶やさぬよう日々楽しく業務に取り組んでいけたらと考えています。

最後になりましたが、今回はこのような機会を与えてくださり、本当にありがとうございました。このバトンはリハビリ倶楽部笠岡の青野さんに渡します。





■ハートスイッチ

「就労移行支援事業」のご紹介

復職・就職を支援しています

ハートスイッチの就労移行支援事業では、福祉制度を活用し、デイや訪問看護ステーションと連携し、高次機能障がいや精神疾患の方々の職場復帰や再就職を支援しています。

対象者

- ・65歳未満の就労意欲のある方
- ・復職訓練(リハビリ)をしたい方
- ・企業との調整が必要な方

就労移行支援事業で受けられる訓練内容

移動手段の確保
主治医・会社との連携
職場に合わせた職業訓練
体力・集中力等の回復
ストレス対処スキルの習得

活用する メリット

在宅と会社のギャップ解消
実務場面での状況確認
再発を防ぐ仕組みづくり

連絡先 ハートスイッチ倉敷校
TEL: 086-435-5400 (担当:宇野)

編集後記

今回のジャーナルでも、多くの方にお世話になった。毎回のことながら、現場の皆さんには感謝の想いで一杯になる。今、私たちを取り巻く環境は大きく変わろうとしており、今回はそれらのテーマについて皆さんと共に考え、心を合せていきたい。

どんな環境にあっても、私たちは関わるご利用者様の支援に全力で向き合っていく。その姿勢は揺るぎないものだと、今回編集させていただく中で改めて実感した。

もうすぐ春を迎える。多くの新入社員も仲間入りする。新しい環境を楽しんで迎え入れ、新しい息吹と共に更に力を尽くしていきたい。(赤澤)

介護福祉士を目指す方へ!

介護福祉士【実技】受験対策講座

日時:平成27年2月22日(日) 9:00~13:00

受講料:8,000円

場所:リハケアタウン東館研修室

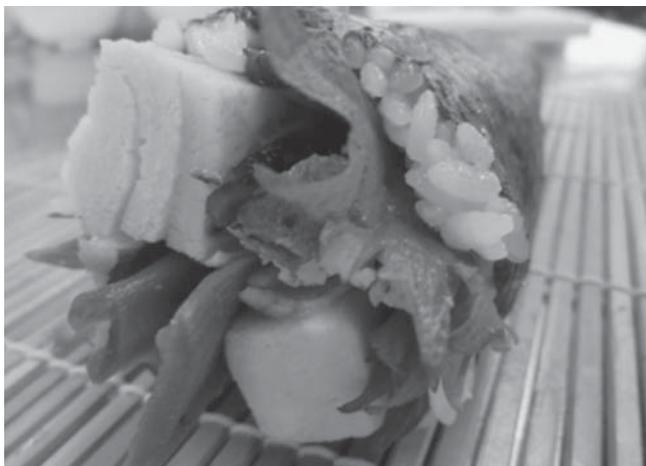
過去に出題された試験問題でベテラン講師による実技指導が受けられます。
試験のポイントなども聞けます!

お問合せ ハートスイッチ新田事務所(内線3820)

■和一久

恵方巻について

未来想造舎和一久では昨年に引き続き2月2日~4日の期間中、恵方巻を予約販売いたしました。昨年度は初めての試みとして対象センターを限定して販売しましたが今年は一気に岡山県内のセンターまで対象センターを拡大。皆様の家内安全、商売繁盛、開運招福などなど...1本1本心を込めて巻かせて頂きました。和一久スタッフ一丸となってこのイベント販売を成功させました。



書名 株式会社創心會®機関誌『2015年冬号』Vol.24

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 2015年2月27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

株式会社 創心會®