

# 基礎から学ぶ 小規模多機能運営の具体策

## ■第5回：個別ケア・家族支援・地域連携

天晴れ介護サービス総合教育研究所 株式会社  
代表取締役 榊原 宏昌

# ご受講にあたって

## ■第1部 10:00～11:30

zoomセミナー（参加者の**お名前やお顔は出ません**）

ご意見/ご感想/ご質問（チャット）に対し**リアルタイムに応答**

※「**すべてのパネリスト**」宛にチャットをお願いします

## ■第2部 11:30～12:00

**希望者**による口頭でのご質問・ご相談・他の参加者との交流等  
参加者の**お名前やお顔は出ます**（ビデオOFFは可能）

■事前に資料送付、セミナー後に「**動画データ**」と「**資料**」を送付します

※急用やネット環境不良等の場合は後日動画でご視聴下さい

※**法人内のみ**のご活用にとどめて下さい

■動画+資料は**一般販売**もさせていただきます（**以前のものもご視聴可能!**）

# 講師プロフィール

昭和52年、愛知県生まれ 介護福祉士、介護支援専門員  
京都大学経済学部卒業後、特別養護老人ホームに介護職として勤務  
社会福祉法人、医療法人にて、生活相談員、グループホーム、居宅ケアマネジャー、  
有料老人ホーム、小規模多機能等の管理者、新規開設、法人本部の仕事に携わる  
15年間の現場経験を経て、平成27年4月「介護現場をよくする研究・活動」を目的として独立



著書、雑誌連載多数。講演、コンサルティングは年間300回を超える  
4児の父、趣味はクラシック音楽。ブログ、facebookは毎日更新中、日刊・週刊のメルマガ配信中  
Zoomセミナー、動画講座も配信中。介護の読書会、介護現場をよくするオンライン・コンサルティング 主催  
天晴れ介護サービス総合教育研究所 <https://www.appare-kaigo.com/> 「天晴れ介護」で検索

- HMS介護事業コンサルタント ■WJU介護事業運営コンサルタント
- C-M-A-S介護事業経営研究会スペシャリスト ■全国有料老人ホーム協会 研修委員
- 日本福祉大学 社会福祉総合研修センター 兼任講師 ■一般社団法人 考える杖 理事
- 稲沢市介護保険事業計画策定委員会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会委員
- 出版実績：日総研出版、中央法規出版、ナツメ社、メディカ出版、その他多数
- 平成20年第21回GEヘルスケア・エッセイ大賞にてアーリー・ヘルス賞を受賞
- 榊原宏昌メールアドレス sakakibara1024@gmail.com

# 介護現場をよくする研究・活動



- facebook、ブログ等を毎日更新、情報発信
- メルマガ（日刊：介護の名言、週刊：介護現場をよくする研究&活動通信）
- 以上の情報はHP（「天晴れ介護」で検索）よりどうぞ

# 本日の内容

■ 個別ケア

■ 家族支援

■ 地域との連携

# 経営状況について

- 登録定員は**29名**、稼働はもちろん**100%**
- 平均要介護度**は最低でも**2.5**、可能な限り**3.0**を狙う
- 要支援**は**2名**以内（多くても3名、つまり**10%未満**）
- 訪問体制強化加算、総合マネジメント体制強化加算などの**大きな加算**は必ず算定
- 人員は**法定人員程度**で考える
- 月次で100～150万円**程度の利益（**利益率15%～20%**）  
**200万円（25%）**も不可能ではない

# 本日の内容

## ■個別ケア

# 生活歴・生活習慣の把握

## 生活歴

年代	生活地域	生活歴（住居や家族の変化、職業、思い出・エピソード等）																											
生まれ	N市	4人兄弟の次男として生まれる																											
小学生	N市																												
中学生	N市																												
高等学校	N市	高校、大学と野球部所属、7番レフト																											
20代	N市	昭和31年〇〇大学経済学部卒業後、〇〇自動車メーカーに就職、総務部で主に経理を担当（当時はワープロが主だった） 昭和33年24歳の時にG子様と結婚 昭和34年長男誕生 昭和35年母死亡 昭和36年父死亡																											
30代	N市																												
40代	A市	昭和54年マイホームを建てる（頭金と20年ローン）																											
50代	A市	昭和63年長男結婚（長男夫婦隣家に転居）																											
60代	A市	平成6年課長で退職（38年勤め永年勤続賞）、子会社に再就職し事務関連の仕事 平成11年退職後、知人の誘いで教会所に通い始める																											
70代	A市	平成23年（77歳）、脳梗塞発症																											
80代																													
90代																													
私がしてきた仕事や得意な事など		一日の過ごし方																											
<ul style="list-style-type: none"> <li>〇〇自動車メーカー（総務部で経理の仕事）</li> <li>大学時代野球部（7番レフト） 野球は巨人ファン</li> <li>園芸</li> <li>新聞などの時事の話題（特に政治経済の話題が得意）</li> </ul>		<table border="1"> <thead> <tr> <th>若い頃、充実していた頃の過ごし方</th> <th>病気になる前の過ごし方</th> <th>現在の過ごし方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4:00 起床・朝食</td> <td>4:00 夜間トイレ1回</td> <td>4:00 夜間トイレ1回</td> </tr> <tr> <td>7:00 出社前に喫茶店 仕事</td> <td>7:00 起床、犬の散歩 朝食、コーヒー 新聞、テレビ</td> <td>7:00 起床・朝食 新聞、テレビ</td> </tr> <tr> <td>9:00</td> <td>9:00 コーヒー</td> <td>9:00 コーヒー</td> </tr> <tr> <td>12:00</td> <td>12:00 昼食 教会所（週2回）</td> <td>12:00 昼食 （教会所） 入浴</td> </tr> <tr> <td>15:00</td> <td>15:00 コーヒー</td> <td>15:00 コーヒー</td> </tr> <tr> <td>18:00</td> <td>18:00 犬の散歩 夕食・晩酌 入浴 テレビ</td> <td>18:00 夕食（晩酌） テレビ</td> </tr> <tr> <td>21:00</td> <td>21:00 就寝</td> <td>21:00 就寝</td> </tr> <tr> <td>23:00</td> <td>23:00 就寝</td> <td>23:00</td> </tr> </tbody> </table>	若い頃、充実していた頃の過ごし方	病気になる前の過ごし方	現在の過ごし方	4:00 起床・朝食	4:00 夜間トイレ1回	4:00 夜間トイレ1回	7:00 出社前に喫茶店 仕事	7:00 起床、犬の散歩 朝食、コーヒー 新聞、テレビ	7:00 起床・朝食 新聞、テレビ	9:00	9:00 コーヒー	9:00 コーヒー	12:00	12:00 昼食 教会所（週2回）	12:00 昼食 （教会所） 入浴	15:00	15:00 コーヒー	15:00 コーヒー	18:00	18:00 犬の散歩 夕食・晩酌 入浴 テレビ	18:00 夕食（晩酌） テレビ	21:00	21:00 就寝	21:00 就寝	23:00	23:00 就寝	23:00
若い頃、充実していた頃の過ごし方	病気になる前の過ごし方	現在の過ごし方																											
4:00 起床・朝食	4:00 夜間トイレ1回	4:00 夜間トイレ1回																											
7:00 出社前に喫茶店 仕事	7:00 起床、犬の散歩 朝食、コーヒー 新聞、テレビ	7:00 起床・朝食 新聞、テレビ																											
9:00	9:00 コーヒー	9:00 コーヒー																											
12:00	12:00 昼食 教会所（週2回）	12:00 昼食 （教会所） 入浴																											
15:00	15:00 コーヒー	15:00 コーヒー																											
18:00	18:00 犬の散歩 夕食・晩酌 入浴 テレビ	18:00 夕食（晩酌） テレビ																											
21:00	21:00 就寝	21:00 就寝																											
23:00	23:00 就寝	23:00																											
私の好きな話、好まない話																													
<ul style="list-style-type: none"> <li>（好きな話）</li> <li>・野球の話</li> <li>・園芸の話</li> <li>・新聞などの時事の話題（特に政治経済の話題が得意）</li> <li>・住宅ローンを組んで念願の家を建てたこと</li> <li>（好まない話）</li> <li>・人の悪口</li> <li>・芸能関連（興味が無い）</li> </ul>																													
その他																													

## 生活習慣

項目	現在の状況・以前の状況など
毎日の習慣となっていること	3年前まで英犬を飼っており、朝晩の散歩が日課だった犬が死んでからは運動しなくなった
食事の習慣・嗜好	コーヒー好きで、1日に3回はコーヒーを飲んでいた働いていたころは出勤前によく喫茶店に行っていた
飲酒・喫煙の習慣	酒は1日缶ビール1本程度、タバコは20年前にやめた う後、晩酌をどうしようか迷っている
排泄の習慣・トイレ様式	もともと便秘気味（2、3日に1度程度） 自宅は和式
お風呂・身だしなみ（湯の温度、歯磨き、髪剃り、髪をかき）	少し熱めの湯が好き、入浴時間は短い
おしゃれ・色の好み・服物	おしゃれにはあまり関心なし
好きな音楽・テレビ・ラジオ	音楽はあまり聴かない、ニュースや野球が好き
家事（洗濯、掃除、買い物、料理、食事の支度）	妻が行ってきた 休日に買い物と一緒にいく程度
仕事（生活の糧として、社会的な役割として）	〇〇自動車メーカーで総務部（主に経理担当） 定年後は子会社で事務の仕事
興味・関心・遊び	ニュース、野球、囲碁（市内の教会所、付き合いのある知人も多い） 定年後は、夫婦で年1回は泊まり旅行
なじみのものや道具	念願のマイホームであり、リビングと書斎がお気に入り
得意な事／苦手な事	（得意）囲碁、新聞などの時事の話題（特に政治経済の話題が得意） （苦手）絵をかきこと
性格・特徴・対人関係など	まじめで温厚、どちらかといえど内面的。打ち解けるとユーモアが出る。 言いたいことが言えずにストレスをためる
信仰について	なし
私の健康法（例：乾布摩擦など）	なし
記念日の過ごし方（誕生日、結婚記念日等）	誕生日にはいつも長男家族も自宅に来てお祝い 結婚記念日には夫婦で行きつけのレストランへ行っていた
その他	

興味や関心があることに◎をお願いします。				
<input type="checkbox"/> 身だしなみ おしゃれ	<input type="checkbox"/> 友達とおしゃべり 遊び	<input type="checkbox"/> 読書	<input type="checkbox"/> 将棋・囲碁・ゲーム	<input type="checkbox"/> 旅行・温泉
<input type="checkbox"/> 掃除・整理整頓	<input type="checkbox"/> 家族・親戚との 関らん	<input type="checkbox"/> 俳句	<input type="checkbox"/> 体操・運動	
<input type="checkbox"/> 料理づくり	<input type="checkbox"/> 異性との交流	<input type="checkbox"/> 書道・習字	<input type="checkbox"/> 散歩	
<input type="checkbox"/> 買い物	<input type="checkbox"/> 居酒屋へ行く	<input type="checkbox"/> 絵を描く・絵手紙	<input type="checkbox"/> グランドゴルフ などのスポーツ	
<input type="checkbox"/> 家や庭の手入れ	<input type="checkbox"/> ボランティア	<input type="checkbox"/> パソコン・ワープロ	<input type="checkbox"/> ダンス・踊り	
<input type="checkbox"/> 洗濯・洗濯物たたみ	<input type="checkbox"/> 地域活動 （町内会等）	<input type="checkbox"/> 写真	<input type="checkbox"/> 野球・相撲観戦	
<input type="checkbox"/> 自転車・車の運転	<input type="checkbox"/> お祭り、宗教活動	<input type="checkbox"/> 映画・観劇・演奏会	<input type="checkbox"/> 競馬・競輪・競艇 パチンコ	
<input type="checkbox"/> 電車・バスでの外出	<input type="checkbox"/> 生涯学習	<input type="checkbox"/> お茶・お花	<input type="checkbox"/> 編み物・針仕事	
<input type="checkbox"/> 孫・子供の世話	<input type="checkbox"/> 自分史・日記	<input type="checkbox"/> 歌を歌う・カラオケ	<input type="checkbox"/> 畑仕事・園芸	
<input type="checkbox"/> 動物の世話	<input type="checkbox"/> 歴史	<input type="checkbox"/> 音楽を聴く 楽器演奏	<input type="checkbox"/> 資金を伴う仕事	

# 生活歴・生活習慣の把握

天晴れ介護サービス総合教育研究所では、介護現場をよくする研究・活動を行っています

 ACS 天晴れ介護サービス総合教育研究所

Since2015 <https://www.appare-kaigo.com/>

「介護現場をよくする研究・活動」それが私たちの仕事です。

天晴れ介護サービスの日々の活動は  
コラムからご覧頂けます。

[◉ コラムはこちらからどうぞ](#)

トップページ | ご挨拶&プロフィール | 事業概要&経営理念 | 著書&雑誌連載 | 動画&PDF教材 | セミナー情報 | 研修企画&コンサルティング | リンク | お問い合わせ



<https://www.appare-kaigo.com/> 天晴れ介護



代表 榎原 宏昌

介護現場をよくする研究・活動を行っています！

[ご挨拶&プロフィール](#)



大好評！「生活歴・生活習慣シート」  
「主治医への報告書」「居宅介護支援業務管理シート」

■編集可能なExcelシートを無料ダウンロード！

介護現場をよくする事業経営実践塾プレ講座のご案内

生き残る法人とは？良い介護現場とは？良い介護事業経営とは？  
コロナ対応の中での広報活動・職員のメンタルヘルスについても

# 生活歴・生活習慣の把握

1	利用者のことを深く知る
2	→出会った時から要介護だから知らない事多い
3	→好きな話題で会話が弾む
4	→趣味など好きなことができる
5	→役割、ねぎらい（大工は死ぬまで大工）
6	→気分がよくなって、BPSD等が落ち着く
7	※家族の支援にも有効（話題広がる）
8	※家族の利用者を見る視点も変わる可能性有
9	※葬儀の時に聞いても遅い
10	※虐待、不適切ケアの防止になる、写真有効

# 生活行為やレクの機能訓練的意義

項目	具体的活動	目的・効果	
掃除	<input checked="" type="checkbox"/> ほうき、雑巾がけ、掃除機 <input checked="" type="checkbox"/> シーツ交換など	<input checked="" type="checkbox"/> 筋力向上、バランス能力向上 <input checked="" type="checkbox"/> 注意力、集中力向上 <input checked="" type="checkbox"/> できる行為を行うことによる安心感 <input checked="" type="checkbox"/> 懐かしい行為を行うことによる脳の活性化 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の活動性の向上 <input checked="" type="checkbox"/> 役割を担うことによる意欲向上、自尊心の回復 <input checked="" type="checkbox"/> 仲間づくり、居場所づくり <input checked="" type="checkbox"/> 認知症の進行予防、症状緩和	
洗濯	<input checked="" type="checkbox"/> 洗濯機操作、物干し、取り込み <input checked="" type="checkbox"/> 洗濯物たたみなど		
調理	<input checked="" type="checkbox"/> おやつ作り含む <input checked="" type="checkbox"/> 洗う、切る、混ぜる、こねる、煮る、炒める、味見など		
配膳	<input checked="" type="checkbox"/> 数の把握、取り分けやすい食材 <input checked="" type="checkbox"/> 食器選び、ワゴン、お盆で運ぶ		
後片付け	<input checked="" type="checkbox"/> 下膳、食器洗い、食器拭き		
整容	<input checked="" type="checkbox"/> 洗面、整髪、化粧 <input checked="" type="checkbox"/> 歯磨き、義歯の手入れ、髭剃り		<input checked="" type="checkbox"/> 人に介護してもらう心理的負担軽減 <input checked="" type="checkbox"/> 介護者の介護負担軽減
音楽	<input checked="" type="checkbox"/> 歌う <input checked="" type="checkbox"/> 楽器演奏 <input checked="" type="checkbox"/> 鑑賞		<input checked="" type="checkbox"/> 文字を読む、聞く、発声 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障害があっても歌えることがある <input checked="" type="checkbox"/> 思い出話を聞くことによる精神的な安定、回想や会話で意欲向上
外出	<input checked="" type="checkbox"/> 散歩 <input checked="" type="checkbox"/> 喫茶 <input checked="" type="checkbox"/> 買い物 <input checked="" type="checkbox"/> 季節の外出		<input checked="" type="checkbox"/> 身体の活動性の向上 <input checked="" type="checkbox"/> 親しい人との交流を持つことで精神的安定 <input checked="" type="checkbox"/> 季節感を感じて、見当識の維持向上 <input checked="" type="checkbox"/> 思い出話を聞くことによる精神的な安定、回想や会話で意欲向上
町内行事	<input checked="" type="checkbox"/> 祭り、運動会		<input checked="" type="checkbox"/> 年長者としての役割、意欲向上
子供との交流			<input checked="" type="checkbox"/> 年長者としての役割、意欲向上
その他：新聞・雑誌、会話（言う・聞く・意思疎通）畑、園芸、工作・裁縫、動物の世話 映画鑑賞、ラジオ、書道、書き物			

# 認知症のある人の気持ち

失敗しても**怒らないで**ほしい  
(失敗したくて失敗しているじゃないんです。自分でも情けないと思うときもあるのです)

そばにいて**安心させて**ほしい  
(優しい人がそばにいてくれたらホッとできます)

**親しい人と会話**を楽しみたい  
(好きな話題で楽しい気分になりたい。1日が明るくなります)

わからなくなってしまったことが多いので**教えて**ほしい  
(毎日不安でいっぱいなので、さりげなく教えてくれたら安心できます)

**急がさないで**ほしい  
(昔のように早くできないんです)



好きなことや**趣味を楽しみ**たい  
(昔やってたことがいろいろあるなあ……)

**昔のように堂々**としていたい  
(昔はよかったなあ……、昔の姿をあなたにも見せたいです)

**私の苦しみ**をわかってほしい  
(認知症のなりたくてなったわけではないんです。苦しみを理解してほしい)

## 認知症のある人の気持ち

認知症ケアを考えると、ついつい家族側・スタッフ側の立場から見えてしまいがちです。認知症の人自身はどう思っているのか？ 想像してみましょう。



この**いらだち**を解消してほしい  
(納得できないことがあるといらだちますし、ずっと施設(部屋)の中にいるのも気が滅入ります。昔のようにいるんなことができなくなった自分にもいらだつんです)

自分を必要としてくれる**居場所**がほしい  
(やることがないと不安です。人の役に立てて、ここにいてもいいと思える場所がほしい)



家族や周囲に**迷惑をかけた**くない  
(悪気があって迷惑をかけているんじゃないです。1人も気ままだけど、やっぱりみんなとは仲良くしたい)

人から**指示され**たくない  
(あなたも年下の人からあれやれ、これやれと言われたら嫌でしょう?)

カレンダーや時計、トイレの場所など、**わかりやすい表示**にしてほしい  
(わからないと、とても不安です)

人に**気兼ね**をせずに暮らしたい  
(遠慮ばかりして暮らすのは疲れます)



**自分のペース**に合わせてほしい  
(そんなに早く行動できないんです。それに、昔からの私の習慣も大切にしてほしい)

# 本日の内容

## ■ 家族支援

# 家族支援の難しさ

1. 家族と本人の意見やニーズが合致しない (69.8%)
2. 介護保険のサービスだけでは「仕事と介護の両立が難しい」 (55.9%)
3. 家族との連絡がとりにくい (45.9%)
4. 複数の家族間の意見・ニーズを調整しなければならない (43.9%)
5. 家族の勤務先の支援制度がよくわからない (27.6%)
6. 家族の支援に関する研修が不十分である (17.3%)

## その他

- ・ 家族自身の心身上の問題や経済的な課題が深刻
- ・ 家族との「意思疎通」自体ができない
- ・ 家族と他の親族との関係がこじれている

以上、ケアマネジャー（中央法規、2018.10より）

# 認知症のある人の家族の気持ち

## 家族の気持ち

家族の気持ちといっても人それぞれですが、よく聞かれる言葉、言葉にしづらいけれど秘めている気持ちなどをまとめました。

- **ねぎらって**もらえるとうれしい
- **家族の都合**を理解してほしい
- **愚痴を聞いて**ほしい
- **一人で悩まなくてもいい**という安心感がほしい



- **経済的に**やっていけるか不安
- **親戚や近所の目**が気になる
- **安心して仕事を**したい
- **認知症が進まない**ようにしてほしい

- イライラする **自分も嫌**
- **親に恩返し**したい
- できることなら **他人に頼らず**介護したい
- 疲れたので **施設を検討**したい



- 周りに **迷惑を**かけないでほしい
- 今後について **不安が**いっぱい
- 助けてあげたいが **どうすればいいの**かわからない
- **一人で**家に置いておくのが心配

# 家族との関係づくり、家族支援

1. 電話

2. 書面

家族通信（連絡帳）・月ごとのおたより  
メール・ケアプランなど

3. 会う

送迎、訪問、定期面談（自宅・施設）

■どんな時に連絡するか？

利用日等の変更、事故、体調変化、

ケア内容の変更(オムツの種類等)、助言を要する時

# 家族との関係づくり、家族支援

## ■送迎の時

→日々行われるお迎え・お送り  
ご家族の状態（疲労度）などを見る、一声かけるといった一工夫

## ■行事のお誘い

→書面だけでなく、直接声をかけてお誘いすることで参加率が高まる  
参加（協力）する意義も伝える

## ■家族面談

→モニタリングを中心に報告と意見交換、知ってもらう、知る、関係づくり

## ■ケアプランの説明・話し合い

→ともに利用者さんを支えるための最大の接点  
前段階のアセスメントも信頼関係の構築には欠かせないプロセス  
「この人になら何でも話せる、分かってくれる」という安心感へ

# 家族との関係づくり、家族支援

## ■アンケート

→定期的に意向を確認。書面だから言える場合も。目安箱も有効

## ■家族会

→目的は色々。法人のサービスを知ってもらう

取り組みの報告、制度の説明

意見を聞く場づくり、職員との交流、家族同士の交流

アンケートを元にした改善策の検討など

## ■外出企画と一緒に

→主に入居系かもしれないが、通所でもありうる

職員が少なくても外出できるという裏メリットもある！？

## ■運営推進会議

→ご家族へ広く議題や参加の呼びかけをする。議事録も送る

# 担当介護職員の役割(例)

職種	職務
介護職員	<p>(以下、利用者担当介護職の職務)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 一番親身であり一番情報を持っていて、他の職員に担当利用者のことを伝える</li><li>・ 衣類や物品の管理 (季節にあった衣類が用意されているか?)、不足の確認</li><li>・ 衣類や靴が状態や足にあっているか確認</li><li>・ 家族に依頼する物などあれば、上司などを通じて家族へ依頼</li><li>・ 居室の管理 (タンス・物品の整理整頓、その他普段の清掃で行き届かない点)</li><li>・ ケアプランが実施されているか確認し、できていなければ呼びかける</li><li>・ 状態の変化を把握し、介護内容の見直しが必要なら、中心になって検討</li><li>・ 毎月、個別状況表の内容の訂正、追加など</li><li>・ 毎月のご家族へのおたより作成</li><li>・ ケアプラン更新時のアセスメントについてケアマネジャーに意見を伝える</li><li>・ サービス担当者会議への参加、新規利用時の面談に同席</li><li>・ 利用者個別の要望への対応 (外出、買い物、記念日の過ごし方等)</li><li>・ 毎月の個人記録のチェック</li></ul>

# 家族との関係づくり、家族支援

## ■必要に応じて他の親族とも

→もちろん、主介護者（メインの家族）の許可は必要だが  
他のご家族しかできないこと、人間関係、生活歴の情報がある

## ■利用されなくなった方の家族とも

→上級編ではあるが、定期的に行事にお誘いすることなどで、  
つながりを継続することもできる。  
次のテーマである「地域」にもつながる。  
ご家族こそ最大の地域であり、  
利用者されなくなったご家族も「地域そのもの」である。

# 家族との関係づくり、家族支援

## 最初の説明

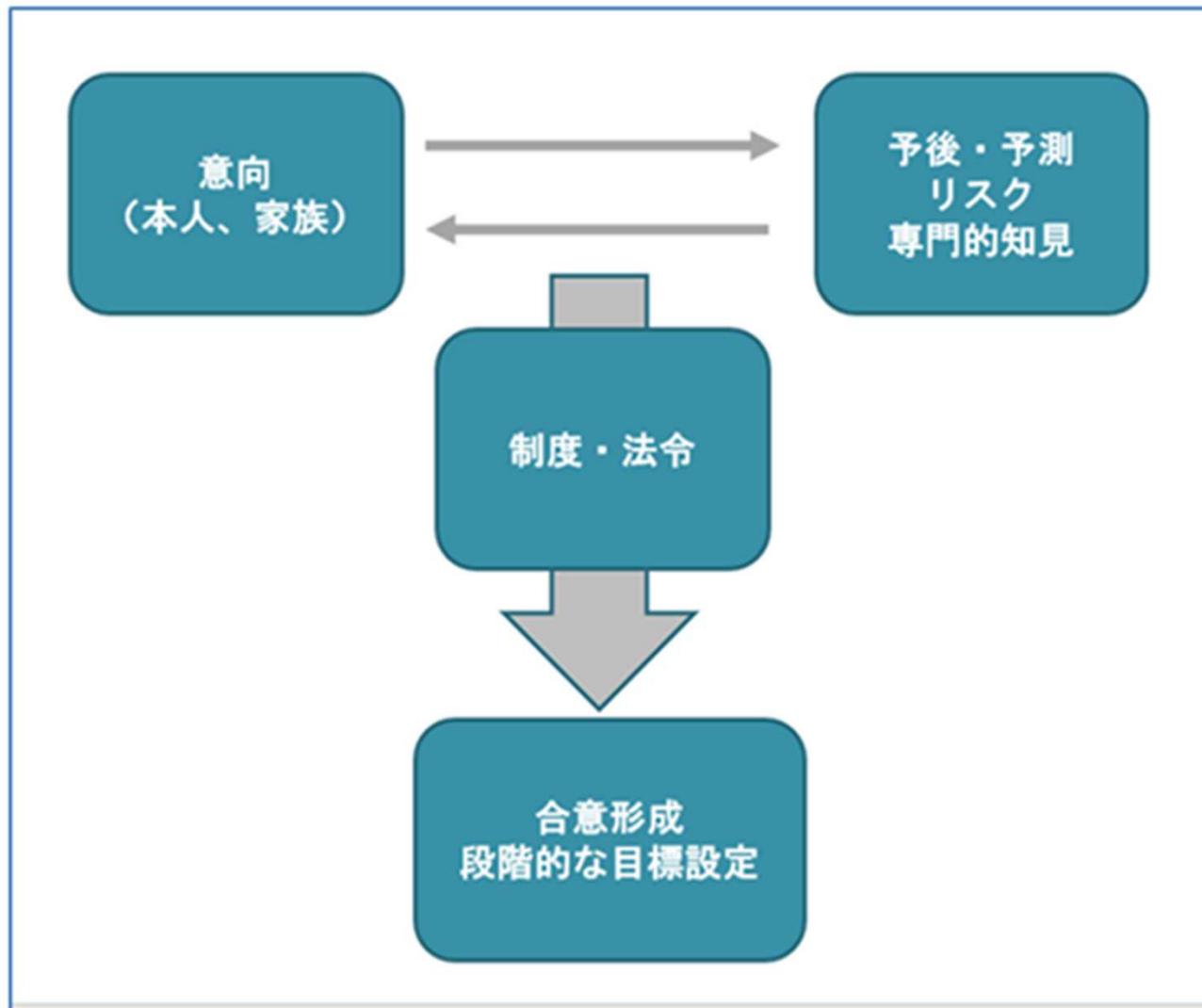
→法人のサービス全般、面談等、家族の役割

1. 労働力としての介護（身体介護・生活援助等）
  - 外注できる、一部は介護保険、一部は保険外or家族
  - 過重な労働からの解放で、家族しかできない役割を果たすこと
  - 余裕が出て、関係がよくなる。
  - 家族（妻、嫁、母or夫、息子、父）の役割を果たすことにも
2. 利用者の意向の代弁
3. 家族という特別な存在、かかわり
  - 情緒的安らぎ、つながり、利用者が生きてきた歴史
4. 家族同士の支えあい（他の利用者）

# 利用のしおりの作成

- ・ 食事のケアについて
  - ・ 排泄のケアについて
  - ・ 入浴のケアについて
  - ・ 睡眠のケア、巡回について
  - ・ 姿勢、移動のケアについて
  - ・ 日常生活行為のケアについて
  - ・ 福祉用具、環境整備について
  - ・ 感染症予防について
  - ・ 自立支援について
  - ・ 医療との関わりについて
  - ・ リハビリテーションについて
  - ・ 緊急時対応について
  - ・ 認知症について
  - ・ コミュニケーションについて
  - ・ 余暇活動について
  - ・ 外出について
  - ・ 事業所の行事について
  - ・ ご家族との連携について
  - ・ 記録について
  - ・ 身体拘束・虐待について
  - ・ リスクマネジメントについて
  - ・ ターミナルケアについて
  - ・ ケアプランについて
  - ・ 災害時の対応について
- その他

# 合意形成について



# 本日の内容

## ■ 地域との連携

# 地域との連携を考える

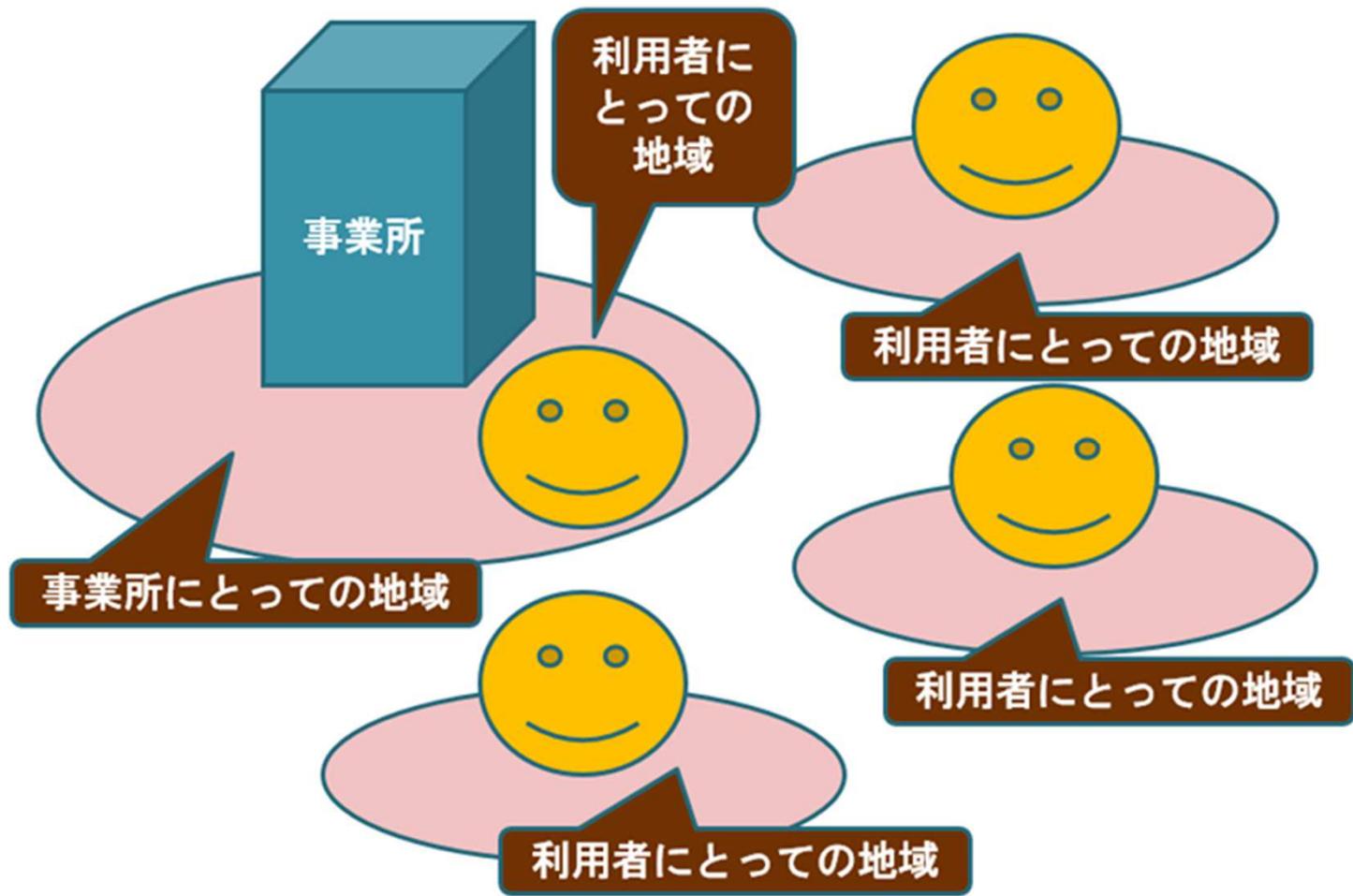
地域という言葉はよく使われるが、  
地域とは一体何か？

2つの地域があると考える

→ **事業所** にとっての地域

→ **利用者** にとっての地域

# 地域との連携を考える



# 事業所にとっての地域

- ・ 町内会、回覧板
- ・ 第2の地域
- ・ 何のための地域交流？
  - 利用者さんのより豊かな生活のため
  - 事業所の自己満足にならないように
- ・ 地域住民の目があることが  
介護の質を維持向上させてくれる
- ・ こちらから出向くことが大切！

# 利用者にとっての地域

- ・ 前項の事業所にとっての地域と基本スタンスは同じ
- ・ より個別的になる
  - それぞれの地域の町内会
  - なじみの店（喫茶、美容室など）
- ・ 障害を負うと、これまで培ってきたつながりが途切れることが多いもの
  - つながりを取り戻し、以前のような豊かな人間関係の中での暮らしが継続できること
  - 利用者さん一人一人が持つ人間関係も大切な資源。自立支援の一つと考える。

# 地域広報について

- ☑利用者を見つけることが主目的だったが……
- ☑身近な地域に小規模多機能というサービスがあることを知ってもらう！  
→何か困りごとが起きた時に「あそこに相談すればいいんだ」  
と思い出してもらえる存在になる
- ☑地域の方々と顔見知りになる、町内行事に関わる機会ができる  
→犬の散歩のついでに寄ってくれる  
→地域のお祭りで車いすの人が参加しやすくなるための  
アドバイスを求められる
- ☑ボランティア活動をしている人と出会える
- ☑職員になってくれる人もいる

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方に関する調査研究事業報告書 より

## ① 外出機会や他者との交流に関すること

独居や独身息子と母の2人暮らし、ネグレストなどの人達が近隣住民と関わるようになり、生活の質が向上した。 <u>体調管理がしっかりと出来、外気の暑寒にも負けず体調を崩すことがなくなった。</u>
閉じ込めりの人が多かった為小規模を利用するようになって出かける時に「行ってらっしゃい」と声をかけてくれる人が増えた。
サロンを休んでいた人が小規模からサロンへ参加するようになり昔馴染みの人と逢う機会が増えた。
利用者が外出の機会がなかった方がほとんどであったが、 <u>地域の夏祭りや敬老会に参加し昔なじみの仲間に会えるようになった。</u>
民生委員との交流ができた。
わざわざ施設まで会いに来てくれる方が多くなった。
利用者様の友人方も、小規模で行う行事にも、参加され、地域交流が増えた。
町内の祭りに出られた。
運動会に参加できた。
<u>出入りが多くなった分、近所の方と顔を合わせる機会が増えた方もいらっしゃる。</u>
<u>外出の機会が増えた(図書館、買い物等)。</u>
地域行事に積極的に参加できるようになった。
公民館の行事に参加できるようになった。
小学校の運動会へ見学に行くようになった。
隣人や旧知人と会う機会をもてた。
同窓会に参加できた。
隣人と会話できるようになった。
小学校の学習発表会に参加し、小学生、先生方とふれあう機会を持つことにより、大変喜んでもらった。
近所付き合いが増えた。

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方に関する調査研究事業報告書 より

利用者の近所に買い物に行けるようになった。
事業所の通いを利用したことによって、とじこもりがちではなく、家族と外出する機会が増えた。
<u>馴染みの商店街</u> に行く回数が増えた。地域のサロンで、友人や以前の同僚と会えるようになった。
<u>友達</u> が出来て楽しく交流できるようになった。
外出する機会が増えた。
買い物等、外出の支援があり、行きたい時に行けるようになったとの声がある。その際、近所の方から“元気だった”との声かけをもらえ、無事な姿を見せられる。
地域の祭り等に参加する回数が増えた。
利用者が近隣との付き合いができるようになった。
様々な催しに参加されるようになった。
利用者は当施設の地域コミュニティーセンターで友人やその知人とお茶をのみ歓談する。
近隣の方が自宅を訪問される事が増えた。
近所のコンビニへ買い物に出掛けた時に道で会った知人に話しかけてもらう事が増えた。
自宅から外出することのなかった利用者が、いざ出かけてサービスを受けるようになったら元気になりいきいきしてきた。 <u>知人や隣の人</u> もびっくりしている。

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方に関する調査研究事業報告書 より

## ②地域住民の声かけや見守り等の地域力の向上に関すること

<p><u>近所の方が小規模へ緊急時の通報をしてくれるようになった。</u></p>
<p>利用者の近隣の人達が声をかけ、変化があった時は、こちらにも TEL をくれる様になった。</p>
<p>時々、様子を近所の方が事業所に伝えてくれる。</p>
<p><u>地域の有志で作る、運動を中心としたサークルに声をかけてくれる。</u></p>
<p>介護サービスの利用をしている事を知り、見守り等が必要であることを理解認識してくれた。</p>
<p>外出先でも良く声をかけてもらうようになった。</p>
<p>利用者が散歩等外出時に近所の方が声をかけて下さる。</p>
<p>送迎時近所の方が声をかけてくれるようになった。</p>
<p>事業所のサポートで外出の機会が増えた。(買物、散歩)</p>
<p>地域で無断外し歩いているのを見かけたら、連絡をくれるなど、してくれるようになった。</p>

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方  
に関する調査研究事業報告書 より

お向かいの方が、本人の状況(認知症を有すること)をわかって下さり、訪問時に状況を教えてくれるようになった。
こちらからお願いした訳でもなく、進んで「一緒に出すから」とゴミを出してくれるようになった。
近隣の方が声をかけてくれるようになった。
近隣、地域住民、民生委員、家族の意識が一体化して来た様を感じる。
利用者を見かけると、近隣の人たちが本人と自事業所職員に声をかけてくれるようになった。
<u>近所の方が何かあったら訪ねてきてくれるようになった。(相談含む)</u>
<u>利用者に関わるヤクルトレディーと時折連絡をとりあうようになった。</u>
近所の方が利用者の様子を注意して見守ってくれるようになった。時々、事業所にも電話を入れて下さるなど、情報交換できるようになっている。
朝夕のご挨拶や、行事に参加して頂く事で、利用者を気にかけてくださったり、お声をかけて頂けるようになった。

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方に関する調査研究事業報告書 より

## ③馴染みの場所や買い物に出かけることが増える等の生活の質の向上に関すること

利用者の方が銀行に行ったり、美容室に行ったり、服を買いに行ったりされる。
なじみの床屋へ再度行くようになった。
中断していたなじみの店(サロン etc)に行く事が再会出来た。(美容院、クラブ活動)
利用者の近所の美容室に行くことができるようになった。
介助することで、スーパー等の利用をすることができるようになった。
利用者がまだ要介護状態になる前に、よく利用していた美容院や喫茶店に、自事業所職員といっしょに行くことができるようになり、付き合いが再会した。
利用者がなじみのお店に行く回数が増えた
介護サービスを利用するようになって、雨戸閉めゴミ出し等の近隣援助がなくなった方が1名いた。
買い物に行けるようになった。
自宅からも買い物などへ出かけることが多くなった。
買い物ができるようになった。
通いサービスで、来所される事で、久しぶりにお会いして、話が弾まれたり、レク活動にも、取り組まれ、意欲がわいた利用者様が増えた。
外出や会話する機会が増え、買い物や地域行事の参加等でき他者からも「笑顔が増えた」とお言葉あり。
利用者が明るくなった話を沢山するようになった。友人がくるようになった。
小規模多機能型居宅介護で過ごす人との仲間意識が芽生えた。
よく会話されるようになった。
1人で公共の機関を使い、外出される様になった。
自ら親しい方に関わりを持つ様になった。

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方に関する調査研究事業報告書 より

## ①交流スペースや介護予防教室の実施

<p>事業所内にて作業スペースや、喫茶スペース等を作り自由に移動し、参加していただけるようにしている。</p>
<p>事業所建物内で高齢者サロン、介護予防体操教室を行っており小規模利用者との交流を定期的に行っている。</p>
<p>近所の方を中心に、お茶会を開催している。</p>
<p>地域へ向けて、介護に関する相談などを受けつけるカフェを実施している。</p>
<p>年4回の住民参加型の異世代交流サロン。</p>
<p>26.12～認知症カフェがスタートし、登録の方及び地域の方との接点を作り、より小規模の理解を深めてもらえる場所としても活用したい。</p>
<p>2ヶ月に1度、手書きのおたよりで催しの案内を地区の方に発信している。ビデオ鑑賞会やお茶会、絵手紙教室など利用者と住民が参加し行う。</p>
<p>併設の喫茶に血圧計を設置し測定。ノートに記入し、事業所の看護師がアドバイスを行い、喫茶来店者に向けた、血圧栄養指導勉強会を開催。</p>
<p>地域の集会所として利用してもらっている。</p>
<p>地域サロンとお食事会等、積極的な交流を行っている。</p>
<p>認知症サポーター研修でオレンジカフェを開催している。</p>
<p>地域の高齢者の方を先生としての手芸教室の開催2週間に1度。</p>
<p>地域サロンとお食事会等、積極的な交流を行っている。</p>

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方に関する調査研究事業報告書 より

## ②教育研修等の充実

月に1回、他事業所と合同でテーマを決め、内部研修を行っています。担当職員は外部の研修や自分たちで資料を集め、質の向上につなげています。
運営推進委員会委員の県外視察研修を年1回実施。(過去6回実施)類似人口規模等勘案して行う。
小規模研修時、他府県の事業の実際をスライドで見せて説明を受けました。冬季、雪の多い地域等でのスタッフの訪問のケアの様子、学ぶべき事が多くありました。
各種団体の研修会(小規模多機能連絡会、介護支援専門員連絡協議会、介護福祉士会)に参加し認知症や介護技術、制度の理解等について学んでいます。
市連絡会による研修会を定期的を実施しています。
資格のない職員に対して介護職員初任者研修を外部講師に来てもらって実施した。
認知所の方への理解や利用者体験、ケアプラン作成における社内外の研修。
小規模多機能事業所(5ヶ所)で勉強会を実施している。
毎月、テーマをきめ職員一人一人が講師となり研修を行っている。
職員育成の研修に重点をおいている。
市主催による地域密着事業所間の認知症スタッフ間の交流研修を今年度2回実施。
年間研修計画を作成し、事業所会議での勉強会では職員が勉強会に使用する資料を作成し、講師となり勉強会を開催している。自らの質の向上に取り組み振り返りも行え、知識向上が図られている。
スタッフ会議……月一度全員で年間の計画表に沿った勉強会を開催し、全員のスキルアップを図っている。
介護技術インストラクター養成研修を実施している。
認知症実践者研修を受講している。

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方に関する調査研究事業報告書 より

## ③地域住民との交流

月一回事業所主催のダイレストラン(ケーキリング)に地域の住民を招待している。
地域児童館の子供達を招き、縁日とXマス会を実施。
年2回の定期交流を図っている。
年2回(5月12月)に餅つき開催。
地域協力理解を得て、地域全戸に案内し、夏まつりの実施。
地域協議会民生委員等の参加する運営推進会議の皆様にご飲食コーナーを行って頂き、地域全体の大きな夏まつりとなり地域の皆様の夏の楽しみとなっています。
野菜の無人販売所を設置し、地域の高齢者が作った野菜を販売している。
雑巾を利用者に縫ってもらい、近隣小学校へ贈呈したり、登下校の見守り隊に参加している。
地域の子育支援と高齢者との交流を図りハロウィンには仮装して当施設全階に訪問してもらっている。
町内の中学校では毎年、11月3日か2日文化の日で歌を生徒さん達とうたったり、グランドゴルフをしたり、一緒にお昼を食べたりしてきます。昼食と豚汁を御馳走になってきます。幼稚園ではテントを貼って運動会に呼んで下さいます。施設には地域の人達のバカ面やピアノ教室の発表会を施設で行ったり、幼稚園の可愛い歌やプレゼントや毎年施設に慰問に来て下さいます。そんな時は、一緒になって楽しく歌ったり、手をたたいて喜びます。研修はマンパワー、研修センターで行っています。
地域の「こども見守り隊」の服を教育委員会より貰い、利用者と通学、帰宅時など見守りを行っている。
毎朝10時より、利用者と地域住民の方々でラジオ体操を行っている。
近隣の保育園と交流があり、年2回訪問したり来所したり園児さんにふれあっている。

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方に関する調査研究事業報告書 より

## ④地域活動への参加

町の祭参加(展示即売)品を毎年作って、楽しみに参加しています。
児童館の児童との事業所の夏まつりイベントへの参加受け入れ。
特にユニークではないが、近隣の住民にも声をかけて夏まつりを毎年行っている。
市のフェスティバルに利用者が参加。訪れた子供たちに紙芝居の読み聞かせや自分たちで作った作品をプレゼントし好評だった。(昨年11月実施)
地域の文化祭に参加、利用者作成の作品の展示を行った。
近隣のコミュニティーセンターなどに出向いて一緒に活動しています。(歌やスポーツ活動)
住宅が密集しているところに施設があり近所の住人、雪で困ることあり、一部施設駐車場を開放し雪のためる所提供する。また協力し、近所の道路を地域の方と一緒に除雪行っている。
地域のお祭りの模擬店を地域の方と一緒にしている。
地域交流の場の掃除や草むしり等にお掃除隊として出かけている。
法人自治会員として近隣住民の方といっしょに活動しており事業への理解と協力を付けている。
地域交流の場の掃除や草むしり等にお掃除隊として出かけている。

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方に関する調査研究事業報告書 より

## ⑤事業所運営の工夫

チャレンジシートを作成し、職員の間目標課題について1年間を通し評価している。
毎月励行目標を掲げ、その目標を意識しながらケアに取り組んでいる。
1年間の年度初めにキックオフ会議を開催し、各事業所のふりかえりと取組みを発表、評価を行い、職員1人1人が目標に向け成長出来る様サポートしている。又、研修を通しスキルアップにつなげ、事業所全体の質を上げサービス提供につなげている。
<u>個別外出、全利用者を月に1回以上、1対1で、その人の好きな所へ連れて行きます。「次はどこへ行こう?」「来月はこうしたい」と未来の話をしてくれる様になりました。</u>
月に1回は行事(バーベキュー、鉄板焼)などを行っている。
小規模多機能は外出ができるので、月に1回イベントを決めて外出(遠足、花見、外食など)している。寒さ暑さの厳しい月は、施設内で行う。
<u>近隣のコンビニが月に2回出張販売をして下さり、利用者様が自由に買い物出来るようにしている。</u>
また、事業所門扉には、“出張販売中”の幟を立てて近隣地域の方に呼びかけている。
小規模多機能のサービス自体が他サービスに無いものと考えており、その利用者に応じて様々な支援が全てユニークだと思っています。例えば、自転車で毎昼夕食を食べに来られる利用者があるが、急な雨天時や悪天候時などの時は臨機応変な対応ができ、お弁当を逆に配達したり本人を迎えに行ったりする。

# 様々な工夫

平成26年度小規模多機能型居宅介護による地域支援のあり方  
に関する調査研究事業報告書 より

## ⑦ボランティアや実習生の受け入れ

中学生の職場体験、高校生の介護実習を受け入れている。

地域中学校から職場体験(中2)、福祉体験(中3)を受け入れ利用者との交流をしている。

自治会の会長が毎週ボランティアで来られ利用者との話し相手になってもらっています。

近隣の総合高校生の福祉授業の場として活動してもらっています。

定期的に近隣の方が演奏会を行ってもらっています。

ボランティア活動を積極的にとり入れて、利用者で昔やっていた特技や裏技を披露していただいている。  
畑があり利用者に収穫していただいている。

地域の小学生の社会体験学習の場となっている。

# 鞆の浦さくらホームの取り組み



広島県鞆町、人口約3900人、高齢化率49.3%、[↑クリックでPDFが開きます↑](#)

後期高齢者約29% (2065年の日本の姿)

著者は理学療法士。地域の介護に責任を持つ存在になろう、という取り組み

# はじめに

生活上の困難があっても「自宅に住み続けたい」「この町で暮らしたい」という人はたくさんいます。

そういう人たちの希望を叶えるには、地域に介護施設をつくって、そのなかで専門職が介護をするだけでは十分ではありません。

年齢を重ねても、障がいがあっても、「この町には自分の居場所がある。地域の人に受け入れてもらっている」と思えるような町を作っていく必要があります。

私たちは、さくらホームが人と人をつなぐ「ハブ的存在」になるよう工夫しながら、誰もが地域の一員として暮らせる「地域共生」の町を目指して活動を続けてきました。

当然ですが、地域の人たちの意識や感覚がすぐには変わっていくことはありません。私たちの思いを理解してもらうには時間がかかりました。

最初の5年は無関心との「闘い」でした。でも、5年が過ぎると徐々に変化が見えてきて、10年が経つと明らかに町の人たちの意識が変わっていくのがわかりました。

# 義父の脳梗塞、介護の始まり

・車いすを押して散歩

→義父を見た地域の人にはどこかよそよそしい。見て見ぬふりをする人も。

・居酒屋に行きたいという義父。その日は自分で服を選ぶほど楽しみに。

→ところが、居酒屋では、かつての飲み仲間が憐みの目を向けてくる

→「こんなになってしもうて、かわいそうに・・・」という言葉

→義父を腫れ物にさわるように扱い、優しい言葉はかけてくれるものの一緒に居づらいよ  
うで、すぐにいなくなってしまう

・地域の人たちは、義父にどう接したらいいかわからなかった。悪気があったわけではあ  
りません。けれど、今までのように受け入れてもらえないと感じた義父はすっかり気落ち  
した。全く家から出なくなった。

・リハビリも全くしなくなった。やがて怒ってばかりいるようになった。

・大声で怒鳴る。夜中に何度も起こされる。パート、子育て、家事、地獄の日々。

・今まで「一家の長」だった自分が、あっという間に「家に迷惑をかける存在」になり、外に出ても知り合いからは「特別扱い」されてしまい、居場所がない。生きている意味があるのか・・・。悲しくて悔しくて、それを怒りで表現していたのでしょ  
う。介護する側も、される側も「こんな暮らしは耐えられない」という気持ち。

# それから1年後のこと

・町は祭りの準備。住民同士の結束を高める機会になっている。  
「私、準備しているところを見に行きたいから、お義父さんも行ってみん？」「わしは行きたくないけど…」と言いながらも、一緒に出掛けた。

・義父の友人の息子さん 「兄さんよう来たなあ、こっち来てビール飲みない！」ごく普通に話しかけてくれた。

→「ビールなんか飲ましちゃいけんじゃろ」「ええんです。家でも飲んどります」「ずっとここにおって疲れんかの？」「このくらい大丈夫ですよ」地域の方は、これまでと同じように義父に接すればいいとわかったようで、だんだんと自然に話しかけてくれるようになった。

・「兄さん、これは、昔はどうしとったかんかな？」「あれは、どうしたらええんじゃろうか？」問いかけに対し、義父も自然に答える。そこには義父の居場所があり、義父らしい生き生きとした姿がありました。

・義父が変わったのは、その日から。リハビリを自らするようになった。  
→町に自分の居場所があると実感した義父は、生きる意欲を取り戻したのです。車いすで不便はあるけれど、ビールも飲めるし、人柄は以前と変わらないということがわかって、地域の人でも義父に対して普通に接してくれる。大切なのは、理解してもらおうということでした。そうすれば、義父は「かわいそうな人」ではなく、「地域の先達」となるのです。

# 施設をつくることになって

- ・ **認知症のお年寄り**に対する**住民の無理解は、根強い**ものがあつた。

「認知症になると人格が壊れるから何をするかわからない」と思っている人が少なくなかつた。「タバコなどの火の始末はどういう対策をするつもりか」「施設におるお年寄りが外に出てきたらどうするんじゃ」

私は丁寧に対応し続けましたが、自分がやりたいことを地域の人に理解してもらうにはまだまだ時間がかかることを覚悟したのでした。

- ・ **ホーム内だけでケアをするのではなく、地域とのつながりが切れないよう、利用者さんを町へ連れ出して一緒に散歩や買い物をしていました。**すると、「あんな状態の人を歩かせてええんか」「見せ物にするんか」という声が聞こえてきた。「家におらせるより、施設に入ったほうが安心じゃろう」支援が必要な高齢者は介護施設内にいるべきという感覚

- ・ しかし、**見慣れた景色の中で過ごし、親しいとのふれあいがあつてこそ、利用者さんは安心**できます。そういったことを理解してもらおうと、地域の人たちが集まる場所での情報発信を続けた。民生委員の集まりや町内会連絡協議会へ出向き、時間をくださいとお願いをして話をさせてもらっていました。

「認知症が増えるわけない。わしらをおどす気か！」

「ここをボケ老人の町にするつもりか」

「あんたのところで儲けたいだけじゃろう」

「ええことをしとると思つたら大間違いやぞ。近所迷惑なんじゃ！」

# さくらホームの取り組み

## 1. 全体へのアプローチ→公の場で話す機会を設ける

## 2. 個々へのアプローチ

→利用者さんのまわりの人との関係性を築いていくことを、より丁寧に行う。地域の人にはきちんと挨拶をして、訪問したら近所の人と雑談。散歩するときには、出会った人と積極的にコミュニケーション。

そうやって信頼関係のベースをつくりながら認知症のお年寄りへの対応方法を少しずつ伝えるようにした。「あんまり反応がなくても、ゆっくり声をかけてもらえると〇〇は嬉しいんですよ」「代金の払い忘れなどおかしいなと思ったらまず私たちに連絡して下さい」

1. さくらホームの建物を出入りしやすく、過ごしやすいものにする
2. 一人一人に合ったケアをする
3. 町のどの地区からもアクセスしやすいように複数の拠点を設ける

人がこれまでの人生で大切にしてきたことはさまざま。たとえば、近所の商店に買い物に行くことや、町のたまり場に顔を出すことなど。そして、ほとんどの場合、大切にしていることには人間関係をとまなうもの。だからその関係が維持できるようなケアプランにする。

介護職の支援が入ることで、これまでその人を気にかけてくれていた人たちが離れていってしまうことがある。もう専門の人に任せればよいと思う。けれど、人間関係を失ってしまえば、その人の居場所がなくなってしまう。「利用者さんを地域化する、スタッフを地域化する」

# 地域の中で支えるということ

「これでわしらも、死ぬまで家でおれるなあ」要介護の方が安心して自宅で過ごせるようになったのは、スタッフが彼らを「地域の中で」支えようとしてきたから。ホームの中だけでケアをするのではなく、利用者さんが自宅で暮らしながら地域の人たちと関わりを持ち続けるための介護。

重視していたことは、利用者さんのこれまでの日常生活を知り、交友関係を把握すること。そうすることによって、どんなサポートをすれば利用者さんがこれまでに近い生活を続けられるかがわかる。生活の中で困難になっていることをサポートするだけではなく、切れかかっている人間関係の間に入って再構築することもある。端的に言うと、介護職が利用者さんと深く関わりるとともに、地域の間人間関係の中にどんどん入っていった。

地域の中で活動するうちに、利用者さんのみならず住民たちの変化を目の当たりにする。鞆町は住民同士のつながりが深く、昔ながらの地域コミュニティが残っている町。ただ、介護が必要となり、介護サービスを利用するようになった人とのつながりは切れてしまう場合がほとんど。

「介護のことは私たちが責任をもちます。でも、要介護になった人にはこんなふうに関わってくれたら嬉しいです」そう言って、無理のない範囲で見守りや声かけをお願いした。最初は「そんなことはできない」と言う地域の人もいた。でも私たちが熱心に活動している姿を見て、次第に多くの人たちが要介護のお年寄りを気にかけて声をかけてくれるように。

# 専門職が入ることによる新たな互助

プロの支援に加えて、挨拶などご近所さんからのちょっとした関わりがあるだけで、利用者さんは安心して地域にすることができる。これまでの人間関係が維持されることで、地域の中に自分の居場所があることを実感しながら暮らしていける。そうやって支援されながら自宅で暮らすお年寄りの姿を見て、地域の人たちは見守り、見守られることの大切さを実感。

鞆の町にはもともとお互いを「気にする」文化はあった。けれど、多くの人は介護が必要になった人にどう対応していいかわからなかった。

そこにプロの介護職が入ることで、住民の中に「ここまでは私たちが助けられるけれど、ここからはプロに頼ればいい」という感覚が生まれた。支えられるところを支えるという「気負わない支援」をする環境が、介護職の働きかけによって生まれた。この「気負わない」というところが重要。

支えてくれる地域の人たちにあるのは、「相手を助けたい、力になりたい」という強い信念ではなく、「誰かせんといけんじゃろ」「近所におるからしゃあないな」という感覚。

自主的な行動ではあるけれど、この町の互助には無理な緊張がない。だからこそ、継続していけるのだと思う。過去にも、鞆には互助に近い文化はあったが、介護職がしっかりと地域に関わることで、新たな互助が構築されていると感じる。

# 利用者は住民、普通の暮らしを支援

地域での生活を支えようとする、相手の人生そのものに関わることになる。要介護の方を介護サービスの対象者ではなく「住民」としてとらえ、地域の人たちとともに介護をしていると、変化に富んだケアができる。そして、そこで起きるさまざまなハプニングを職員間で共有して喜び合えることが、おもしろい。

当時はまちづくりというよりも、生きづらさを抱えながらも「鞆に住み続けたい」と願っている人の居場所をつくりたかった。「支援が必要な人が、鞆の町で“普通の暮らし”をするにはどうすればいいか？」を考えた結果、出てきた答えがまちづくり。

普通の暮らしとは、自分の選択で行動できる自由、地域の中での役割、自分を認めてくれる人間関係が、当たり前にある暮らし。そのためには、支援が必要な人への偏見をなくし、普通にに関わり合い、支え合う文化をつくらなければならないと感じた。

そんな私の思いの原点にあるのは、「鞆が好き」というシンプルな気持ち。  
※私は兵庫県で生まれ育ち、23歳のときに鞆へ嫁いだ。実を言うと、最初はこの町のことがそれほど好きではなかった。狭い町なので、人と人との距離が近く、隣近所の事情はすぐに伝わる。プライバシーを保てず、精神的な窮屈さを感じることもあった。特に仕事で忙しいときは、地元の人間関係を煩わしく感じ、あえて暗くなってから帰宅することもあったほど。

# スタッフについて

スタッフは、ケアカンファレンスの中での意見交換によって学び、成長していくようです。ただ、スタッフのケアについて、私が疑問を感じたときは、「そのケアはよくないんじゃない？ どういう裏付けがあるん？」と率直に尋ねる。答えられなかったら「そんなこともわからんの？ 専門職が！」と叱る。

開設当初、私はさくらホームが目指す介護を実践しやすいのは、地元出身の介護職だと思っていました。確かに、町内会長や民生委員とやりとりするときは、地元のスタッフのほうが信用してもらいやすいようでした。けれど、地域の人が家の事情などを相談しやすいのは、車以外に住むスタッフだったのです。距離感があるほうが話しやすいこともあるのでしょ

う。  
それぞれに役割がある。

住民との関わりは模索の連続。トラブルや苦情はチャンス。トラブルや苦情にきちんと対処することで、自分たちの姿勢を理解してもらえる。協力者になってくれることだってある。

さくらホームが地域を変えていったのか？

それとも、地域がさくらホームを変えていったのか？

# 本日の内容

■個別ケア

■家族支援

■地域との連携

# 講演・コンサルティング実績と主なテーマ

- 保健・医療・福祉サービス研究会「小規模多機能の完全理解と開設運営ノウハウ習得講座全6回コース」「介護支援専門員の理論と実務完全マスター全6回コース」
- WJUI監査法人「改正社会福祉法セミナー」
- C-MAS介護事業経営研究会「小規模多機能の管理運営」「介護事業所の営業」
- 日総研出版「ケアマネジメント業務の実践力&指導力セミナー全3回」「管理者育成全6回コース」
- 関西看護出版「介護現場の虐待防止の具体策」「ケアマネジャー受験対策合宿講座」
- TKC全国会「小規模多機能と看護小規模多機能の経営実態」
- アドバンス経営「稼働率アップ!10の秘訣セミナー」
- 株式会社日本経営「小規模多機能の管理運営」
- 地域密着ケア・地域包括ケア全国研修会「介護事業所の虐待防止」
- ビズアップ総研「ケアプラン立案の方程式」
- 福祉と介護研究会35「ケアプラン立案の方程式」
- 雲母書房「介護現場の虐待防止の具体策」
- 倶楽部くればす「介護現場をよくする話」
- リコージャパン「人を活かす介護施設の人事制度とキャリアパス構築」
- 東海医療科学専門学校 作業療法科「日常生活活動学全7回コース」
- 福祉の資格の学校キャリアアップ「ケアマネ受験対策講座」「スキルアップセミナー(毎月)」
- 全国有料老人ホーム協会「ケアプラン立案の方程式」
- 愛知県一宮市ケアマネT「介護保険改正の動向」
- 福島県福島市介護支援専門員連絡協議会「ケアプラン立案の方程式」
- 静岡県掛川市介護支援専門員連絡協議会「困難が介護観を深くする!」
- 岐阜県グループホーム協会「介護現場の虐待防止の具体策」「権利擁護全3回」
- 三重県社会福祉士会「介護現場の権利擁護」
- 三重県介護支援専門員協会桑員支部「介護予防ケアプラン」
- 三重県介護支援専門員協会三河支部「ケアプラン立案の方程式」
- 街かどケア滋賀ネット「介護事業所の管理運営」
- 広島県尾道市介護支援専門員連絡協議会「指導者のためのケアプラン立案の方程式」
- 島根県浜田地区広域行政組合「ケアマネジメントの虐待防止力!」
- 鳥取県小規模多機能型居宅介護事業所連絡会「地域包括ケアにおける小規模多機能の役割」
- 鳥取県鳥取市「ケアプラン立案の方程式」
- 愛媛県松山市社会福祉協議会「ケアプラン立案の方程式」
- 愛媛県社会福祉協議会「個別ケアの具体策」
- 四国ブロックヘルパー研修会「介護事業所の管理・運営」
- 香川県グループホーム・小規模多機能連絡協議会「介護事業所の虐待防止の具体策」
- 北海道の社会福祉法人「介護職の魅力と責任 再発見講座」
- 北海道の医療法人「小規模多機能の開設支援」
- 青森県の社会福祉法人「小規模多機能の管理運営」
- 福島県のNPO法人「ケアプラン立案の方程式」
- 福島県の社会福祉法人「経営幹部・管理者・ケアマネ育成」「法令遵守」「マニュアル作成支援」
- 新潟県の社会福祉法人「ケアマネジメント全3回コース」
- 東京都の株式会社「小規模多機能の営業・稼働率向上」
- 愛知県の社会福祉法人「マニュアル作成支援」
- 愛知県の社会福祉法人「小規模多機能の管理運営全3回コース」
- 愛知県の医療法人「契約書、重要事項説明書の見直し」
- 愛知県のNPO法人「介護事業所の管理運営」
- 愛知県の株式会社「介護事業所の管理」「家族・地域との連携」
- 愛知県の株式会社「介護職の基本姿勢」
- 愛知県の医療法人「月3回の介護塾(管理職、ケアマネ、介護職向け)」
- 岐阜県の医療法人「小規模多機能の営業・稼働率向上」
- 三重県のNPO法人「サービス提供責任者の業務」
- 滋賀県の社会福祉法人「介護事業所の管理運営全2回」
- 滋賀県のNPO法人「ケアマネジャー受験対策講座」
- 山口県の医療法人「小規模多機能の管理運営」
- 鹿児島県のNPO法人「介護事業所の管理運営」
- 宮崎県の株式会社「小規模多機能の開設支援」

# 著書・雑誌連載



# 天晴れ介護サービスのオンライン企画

1. 現場力強化シリーズ（管理者向け、ケアマネ向け、新人向けなど）
2. 経営力強化シリーズ（事業経営実践塾等）
3. 法定研修シリーズ（身体拘束、虐待、個人情報等）
4. ニュースまとめ（月1回のマンスリージャーナル、facebookライブ）
5. ビジネススキル（社会人として身につけておきたい基本）
6. マニュアル・データシリーズ（経営力向上に資するマニュアルやデータ）
7. テーマ別グループコンサルティング（5人限定）
8. 個別相談会（無料、月5名程度）
9. セミナーダイジェスト（facebookライブにて）
10. 対談シリーズ（facebookライブにて）

- 1回2時間程度
- 顔出し・名前出しなし！
- セミナー終了後に「動画」と「資料」をお送りしますので、当日都合が悪い方もご受講頂けます
- 法人内研修にもご活用頂けます



# 11月のオンライン企画（詳細はHPより）

## ➤11月7日（土）

10：00～12：00 小規模多機能セミナー（第5回）家族支援／地域連携／個別ケア

19：30～21：30 ケアマネジャー向けセミナー（第7回）基本報酬・加算・減算

## ➤11月14日（土）

21：00～22：00 facebookライブ（10月のzoomセミナーダイジェスト）

※職場をよくする対話型リーダーシップ実践会限定

## ➤11月21日（土）

10：00～16：00 zoom無料相談会（お一人様30分）5枠

21：00～22：00 facebookライブ（マンスリー・ジャーナル11月号）

## ➤11月27日（金）

13：30～17：00 医療・介護・福祉業界で「個人」としてのキャリアを考えるシリーズ

## ➤11月29日（日）

10：00～12：00 管理職向けセミナー（第7回）不適切ケアと虐待防止

14：00～16：00 介護現場をよくするマニュアルシリーズ（ケアマネジメント編）

19：30～21：30 法定研修シリーズセミナー（第5回）認知症ケア③BPSDのケア

# 小規模多機能セミナー

ご清聴ありがとうございました！



天晴れ介護サービス総合教育研究所

代表 榊原宏昌