

平成16年度

実践報告集

社会福祉法人
山形県社会福祉事業団

◇ ◇ ◇ 目 次 ◇ ◇ ◇

I 発刊に寄せて

社会福祉法人 山形県社会福祉事業団 理事長 小野 勝

II 実践報告

個別支援に向けて

～「気づき」の構築～

特別養護老人ホーム 松濤荘	1
小野寺すみ 富樫 伸 小高厚子 石垣智枝 池田みづほ 朝井ちか子	

ショートステイ利用者のリハビリについて

～自立した生活に向けて～

特別養護老人ホーム 寿泉荘 庄司智一	4
--------------------------	---

家族を対象としたアンケート調査結果報告

～過去3年間における家族の意識調査より～

特別養護老人ホーム 福寿荘 齋藤俊昭	8
--------------------------	---

笑顔のある暮らしを求めて

～個別支援の充実に向けて～

特別養護老人ホーム 大寿荘 個別支援推進プロジェクト	13
齋藤久雄 総括 CM 各棟チーフ、サブ	

「事故ゼロ」「身体拘束ゼロ」の推進

～笑顔のある暮らし～

” リスクマネジメント委員会	18
坂野晴美 各棟チーフ サブチーフ	

手を取り合って

～希望が丘第10グループホームの管理・運営の移行と定着支援～

救護施設 みやま荘 地域援助係	22
-----------------------	----

泉荘における健康運動の取り組み ～その現状と課題～	救護施設 泉荘	白岩 守	.....	27
地域生活への移行推進 ～生活保護であたりまえの生活をおくる～	重度身体障害者更生援護施設 梓園	安房宏佳	.....	29
地域生活体験事業 ～職員公舎のバリアフリー化～	重度身体障害者授産施設 鶴峰園	山口 健	.....	34
授産事業の経営について	身体障害者通所授産施設 ワークショップ明星園		.....	39
		寺西道博 高橋麻紀		
余暇援助の現状分析と課題 ～もっと休日が待ち遠しい吹浦荘になりたい～	知的障害者更生施設 吹浦荘		.....	43
		小野寺 慎 渡部紀子 伊藤寛幸 三浦美栄		
水中運動(プールワーク)について ～重度障害のプールワークの取り組み～	知的障害者更生施設 慈丘園		.....	48
		横山藤雄 加藤京子 今野 勉 布施賢三		
ラージ・ファシリティ(大規模施設)の給食サービス	知的障害者授産施設 あさひ寮		.....	53
		寒河江宗雄 清水栄美子 大貫照子大岩正男 沼田美智子		
しらさぎ寮の健康運動 ～その取り組みを通して～	知的障害者更生施設 しらさぎ寮		.....	58
		伊藤庄太郎 船山貞子 菅原直弘 高橋慶子		

きらきらライフの実現をめざして

～広報活動(アルバム作成・写真展示等)からのアプローチ～

知的障害者更生施設 まつのみ寮 広報係……………	62
小嶋武美 大澤 仁	
猪口真里 淀野たみ子	

利用者自治会「みんなの会」とは

～利用者自治会における第三者支援者の導入について～

知的障害者授産施設 こだま寮 漆山 茂 ……………	66
---------------------------	----

本人活動の推進

～自治会立ち上げにむけた代表者会の活動支援について～

知的障害者厚生施設 ひめゆり寮 ……………	70
広谷良雄 小林敏朗	
神尾久美 佐藤伊勢子	

利用者の健康診断並びに諸検査データのシステムの導入について

総合コロニー希望が丘 診療所 ……………	74
斎藤美恵子 大道寺香奈子	
倉田まゆみ 木村正明	

食事サービス業務に係る給食管理システムを導入して(中間報告)

総合コロニー希望が丘 管理センター 食事サービス係……………	79
菅野育子 鈴木美佐子 工藤喜久子	

知的障害者施設におけるリハビリテーション

～ケースの比較をとおして～

総合コロニー希望が丘 地域福祉支援センター ……………	84
吉田謙介	

就業・生活支援センターのあり方を考える

～サポートセンターおきたまの経過から～

置賜障害者就業・生活支援センター ……………	89
------------------------	----

みんながみんなの健康のために

～ういんず分煙活動の取り組み～

西村山精神障害者地域生活支援センター ……………	93
--------------------------	----

實 踐 報 告

個別支援に向けて 「気づき」の構築

特別養護老人ホーム松濤荘 小野寺すみ 富樫 伸 小高厚子
石垣智枝 池田みづほ 朝井ちか子

I はじめに

松濤荘は、改築に向けてプロジェクトチームが発足し、ハード面の検討を進めると共に、改築時は全室個室、新型特養（ユニットケア）施設になると考えられる。老人施設のケアの流れは「ユニットケアに向けて」であり、その言葉自体が先走りしていることが危惧される。ユニットケア施設に改築されればユニットケアは可能となるのか。

私たち本来の目的は「個別ケア」であり、その手段としてユニットケアがあるのだと言うことの共通理解が必要である。

個別ケアのために私達が取り組むべきことは何であるのか。その入り口として「利用者の想いに気づくこと」「自分たちの現業務のあり方に気づくこと」が必要であると考えます。

II 目的

現在の流れ作業的な援助及び集団処遇から、個別ケアに向け利用者の想いに気づくこと。また私たちのケアが、本当に利用者の満足を得ているのか、自身のケアへの姿勢に気づくこと。この2点の「気づきの構築」に取り組む。

III 対象・方法

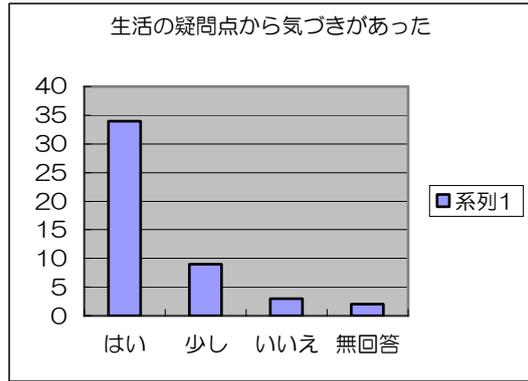
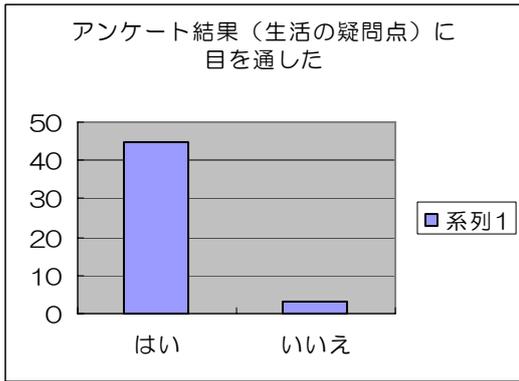
- 1 全職員（臨時職員含む）に利用者サービスについて「ここが変だよ・・・、なぜ？」というアンケート調査を実施
- 2 アンケートの集約を基に第1回目の自主研修実施
- 3 アンケートの集約を全職員に提示し現状業務に対する気づきの再確認とその原因を考える
- 4 アンケート結果を基にすぐに実行できる項目、各委員会で検討要する項目に分類
- 5 所内研修の実施
 - ①外部講師依頼 小野寺道子氏による「個別ケアの推進について」の講演
 - ②自主研修の実施
 - ・ 爪が（麻痺側）伸びているのはなぜ？
 - ・ 転倒のリスクを持つ利用者が、歩行できることを喜ばれないのはなぜ？
 - ・ 施設内で常に使用している言葉に問題が多いのはなぜ？
- 6 「気づきの構築」に係わるアンケート調査

IV 結果

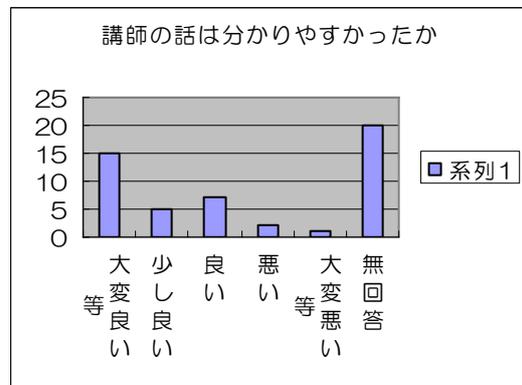
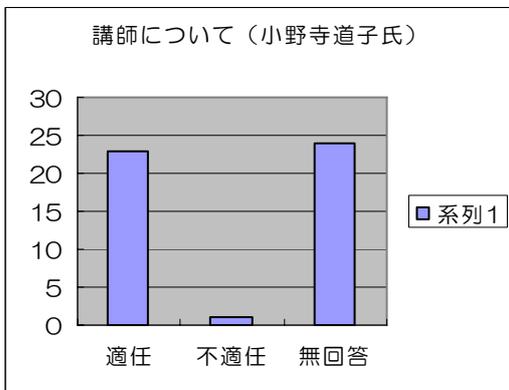
アンケートの集約を全職員に提示（職員57人中 回答者48人）

- ・ 言葉遣い(私語等)に気づいたときは、その都度互いに注意しあうよう心がけた
- ・ アンケート結果を見て新たな気づきがあった
- ・ 利用者の立場に立つことの大切さと特に日課にはめ込んだ生活を強いられているのではないかと感じる
- ・ 発想の転換が必要 等

他の人はここにも気づいていると再確認することができ、すぐに改善できるところは実施し委員会で検討した項目は改善済みの項目と検討中の項目がある。



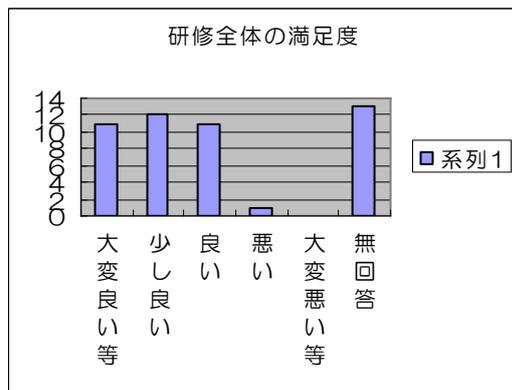
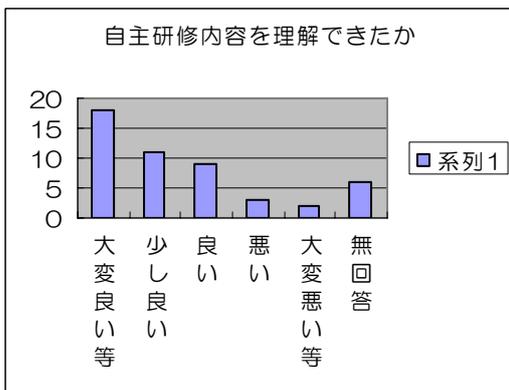
所内研修で実施した講義については参加者全員が個別ケアの重要性に気づいており自分達の業務に活かしたいと感じている。

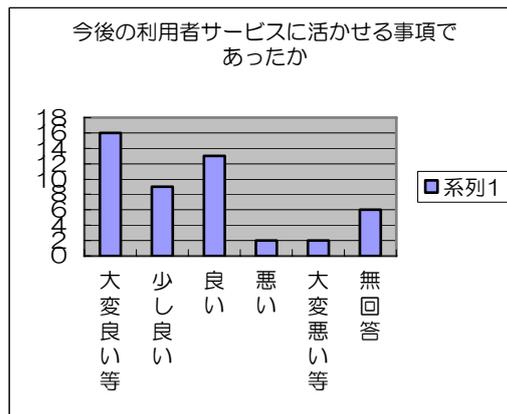
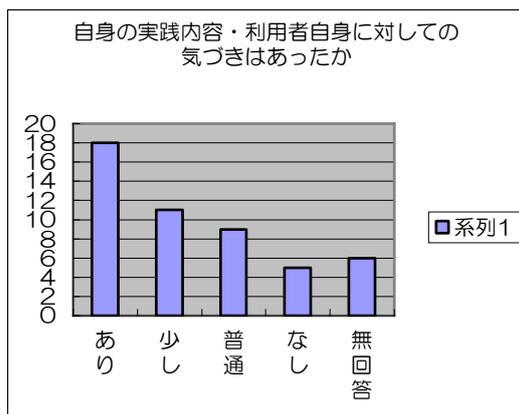


自主研修では担当メンバーが、研修企画を実施したことで自分達の役割の自覚と達成感が得られ、初回のアンケート実施から数カ月経過していたため再度「気づき」を確認することができた。

- ・ 自主研修企画時に正職、臨職問わず役割を持つことで互いに達成感を得られた
- ・ 業務経験を具体化し誰でも理解し発展できるようにしておく
- ・ 共に向き合うことで自身の未熟さに気づく
- ・ 業務のやり方、考え方を固定せず常に別の視点から見ることを心がける
- ・ 自主研修における創意工夫の数々は貴重な体験であり、今後も定期的な研修会を開催し職員研修の一環として恒常的に継続してもらいたい
- ・ 参加人数が少なく残念 等

初回のアンケート実施から数カ月経過していたため、再度「気づき」を確認できた。





V 考察

今回の取り組みで、ほとんどの職員が何らかの「気づき」を感じたが、具体的な改善に向けての検討はすべてがスムーズに進んだ訳ではない。取り組みに対する理解不足、意識の温度差、情報の周知徹底がなされず、進め方に未熟さがあったことは否めない。

アンケートを取ったことで、普段スタッフに「気づく」機会があっても、それを他のスタッフに伝えるチャンスが無く、スタッフの持つ能力を引き出し活かせる体制ができていないこと。また、自分達のケアに対しては、多くの気づきが出てきたが「利用者の想い」に対する気づきまでには到っていないことが判明した。

VI 結論

今回この研究推進事業に取り組みプロジェクトメンバーは自分達自身も多くの事に「気づき」があり、各部門から職員を出しメンバー構成したことにより普段、表面的理解であった互いの業務を話し合うことが出来より深い部分で分かり合えた。それは事業団の長い歴史の中で無意識のうちに出来上がったセクショナリズムを打破するきっかけになったと思う。

日頃のケアに対する気づきは構築されつつあるが、この構築を継続してもち続け改善につなげていかなければならない。そして利用者の想いに気づくために私達は何をしなければならぬか。ユニットケア導入に向け自分達の今までの業務をいったん打ち切り、利用者はどんな生活をしたいのか。また何を望んでいるのか。この既存の施設の中でも模擬的なユニットケアに取り組むことが出来るのではないのか。これらの「気づき」に基づき、業務の再構築の必要性があると強く感じた。再構築には大きなリスクを伴うと思われるが、利用者の方の想いに気づき、真の個別ケアを達成するためには必要不可欠ではないのか。この「気づき」を、今回のプロジェクトを取り組んだメンバーだけの想いにせず、全スタッフが共通理解を持ち、同じ方向を目指し継続して取り組んでいかなければならない。

ショートステイ利用者のリハビリについて

～自立した生活に向けて～

寿泉荘 庄司 智一

I. はじめに

自主経営の2年目を迎え、施設利用者の「安らかな生活」への生活支援を主眼に、「利用者本位・自立支援」を援助サービスの基本理念として、施設利用者並びに地域の福祉ニーズに対応できるように事業を展開しています。寿泉荘には、理学療法士が配置されていないため、4名の理学療法士の先生に月2回、定期的に来ていただき、指導を受け、利用者個々の訓練プログラムを策定し、リハビリ委員を中心として、職員全員が協力してリハビリに取り組んでいます。訓練内容としては、機能訓練、日常動作訓練、集団リハビリ、リズム訓練等を行っています。そんな中、昨年度より併設型短期入所生活介護事業所（定員4名）の開設にともない、ショートステイ利用者が増加している中で、そのリハビリについての取り組みを報告することとなった。

II. 目的

空所利用型のショートステイ利用者にプラスして、併設型のショートステイ利用者の受け入れを開始し、施設内におけるショートステイ利用者の割合が増加してきている。そういった状況の中で、ショートステイ利用者とその家族のリハビリに対する意識の向上と、ショートステイ利用期間外にも自宅での訓練を継続することによる、残存機能の維持・向上を目指すこと。そして、介護者の介助量が軽減されることにより、自立した生活を送り、在宅での生活を送れるようにすることが目的である。

III. 対象・方法

対象 寿泉荘ショートステイ利用者1名。

対象者のプロフィール

氏名	K・Kさん
年齢	68歳
性別	男
要介護度	要介護2
痴呆	物忘れ程度
現病歴	脳梗塞後遺症（左半身麻痺）H9.2 症候性てんかん H11 高血圧症

- 方法
1. ショートステイ利用者のADL票を作成する。（別紙参照）
 2. 理学療法士に診察してもらい、目標プログラムの設定をする。
 3. 作成したプログラム、目標と訓練の仕方を全職員に伝達し、毎日の日課に取り入れ、徹底して行うよう徹底する。
 4. ショートステイ利用期間終了後、自宅への送迎の際、家族の方にもプログラム、目標

と訓練の仕方を説明し、自宅でも継続して訓練をおこなっていただけるよう、協力してもらおう。

5. 9月のショートステイ利用時に、再び理学療法士に診察してもらおう。
6. 指導された訓練を継続して行う。自宅でも指導された訓練を継続して行ってもらおう。
7. 10月のショートステイ利用時に、再び理学療法士に診察してもらおう。
8. 指導された訓練を継続して行う。自宅でも指導された訓練を継続して行ってもらおう。
9. 11月のショートステイ利用時に、再び理学療法士に診察してもらおう。
10. 指導された訓練を継続して行う。自宅でも指導された訓練を継続して行ってもらおう。

IV. 結果

1. 7月の診察

1. 端座位訓練

(座位保持の経験不足によるものが影響していると思われるが、端座位すると右後方に傾いてしまう。)

自力で座位を保持することを意識させるようにする。

2. 9月の診察

1. 端座位訓練を継続する。

2. 寝返りの練習。

(1) 寝返りの中間で一度止まり、その位置を保持する。

(ビーズ枕を使用する。)

(2) 寝返りの練習を行う。

(肩甲骨部、骨盤を介助しながら。)

3. 10月の診察

自力での左右の寝返りが可能となっていることから、今後、頭部の位置を高くした状態での寝返りを行い、起き上がりの準備を行う。

1. 端座位訓練を継続する。

2. 寝返りの練習を継続する。

3. 起き上がりの準備を行う。

(1) ベッドをギャジアップし頭部を起こした状態での寝返り練習。

(2) # 2と同様に、寝返りをした状態で止まり、その位置を保持する。

(ビーズ枕を使用する。)

4. 11月の診察

風邪をひいたため、体調不良が続いたとのこと。

左側への寝返りは可能であったが、右側への寝返りは、肩甲骨・骨盤より介助が必要であった。また、努力性が非常に強く、左側の連合反応を誘発し、寝返りを困難にしている。

右側への寝返りを行う前に、骨盤の動きをだしてやると寝返りしやすい。また、寝返りをする方向への感覚も入力しつつ行うと、より寝返りしやすいと思われる。

1. 端座位訓練を継続する。

2. 寝返りの練習を継続する。

3. 起き上がりの準備を継続する。

V. 考察

一ヶ月間、寝返り訓練を継続して行うことにより、左右への寝返りを自力で行うことが可能となったことから、訓練を継続して行えば、成果が現れてくることがわかる。

しかし、その後の一ヶ月間では、風邪による体調不良のため、継続して訓練を行うことが出来なかったことから、前回には介助を必要としなくとも行えるようになっていた左右の寝返りが、自力で行うことが出来なくなっていた。このことから、短い期間でも訓練を継続して行えないと、すぐにもとの状態に戻ってしまい、継続し訓練を行うことの重要性がわかる。

また、ショートステイ利用期間外の訓練の継続は、家族の協力が必要不可欠であるため、家族の方にもリハビリについての理解と説明が必要であると思われる。

VI. 結論

今回は期間も短く、また、途中で対象者が風邪による体調不良により、リハビリ訓練を継続して行うことが出来なかったため、あまり大きな成果は得られなかった。しかし、9月からの一ヶ月間では、訓練を継続して行うことにより、自力での左右への寝返りが可能となった。その後は、また、訓練を行う以前の状態に戻ってしまったが、継続して行うということが、リハビリを行っていく上で、もっとも重要であるということを再認識させられる結果となった。

また、今回の対象者である K さんは、リハビリに対するモチベーションが高く、さらに、家族の方が協力的であったため、ある程度の成果をあげることが出来たが、今後、利用者のリハビリに対するモチベーションが低い場合、または、家族がリハビリによる ADL の向上を望んでいない場合等、どのように対応していくのかを考えていくことが、今後の課題となってくる。

ADL 票

氏名	男・女	生年月日(M・T・S)	入所日
K・K	氏	11年4月22日68歳	平成16年7月17日
要介護度	2		
現病名	脳梗塞後遺症(H9.2) 高血圧症 症候性てんかん(H11)		
	状	態	備 考
麻痺の有無 拘宿の有無	左半身麻痺 なし		
基本動作	寝返り 左へは柵につかまり可能 起き上がり 全介助 座位保持 柵につかまれば短時間は可能 立ち上がり 全介助 立位保持 全介助 歩行 不可		
移乗・移動	移乗 全介助 移動 全介助		
食事	摂取動作 自立 内容 粥・普通菜 義歯 上下使用		
排泄	バルーンカテーテル挿入・オムツ使用		
個人衛生 更衣・整容	更衣・整容 一部介助 洗顔 一部介助 歯磨き 一部介助		
入浴	浴槽の出入 特殊浴 洗身・洗髪 全介助		
意思疎通 痴呆	普通に可能 物忘れ程度		

家族を対象としたアンケート調査結果報告

～過去3年間における家族の意識調査より～

福寿荘 齋藤 俊昭

1 はじめに

平成12年度より介護保険制度スタートし、5年が経過しようとしている。契約制度に変わったことにより、より主体的に利用者・家族の意向が施設運営に反映されるよう福寿荘では、利用者の家族を対象としたアンケートや利用者満足度調査を実施している。

今回は家族を対象としたアンケート調査結果の平成14年から16年の3年間を分析し、意識の変遷を解析することにより、福寿荘がいかに家族の意向に耳を傾け処遇向上に取り組んできたか検証したい。

2 アンケート調査の目的

施設サービスの充実・向上を目的とする。

利用者のライフステージにおける生活課題を家族の視点から指摘していただき、利用者のQOLの向上を図り、施設サービスのあり方を再考する。

3 調査の対象及び方法

- 1) 現利用者の家族(身元引受人)を対象とする。
- 2) 無記名の文書回答方式とする。アンケート用紙を家族宛郵送し、返信していただく。

4 調査票集計結果

1) 回収率

	14年度	15年度	16年度
対象標本数(件)	96	94	95
回収標本数(件)	50	47	63
回収率	52.08%	50.00%	66.32%

2) 調査項目結果

質問1 あなたと利用者の関係をおたずねします。

	配偶者	子供	兄弟	従兄弟	姪・甥	その他
14年度(件)	6	27	5	1	2	8
15年度(件)	7	23	6	1	4	6
16年度(件)	8	27	7	1	6	11

分析 圧倒的に「子供」が多い。また、福寿荘の特徴として「その他(知人等)」が多い結果となっている。

質問2 あなたの性別をおたずねします。

	男	女
14年度(件)	38	12
15年度(件)	32	15
16年度(件)	37	22

分析 例年男性の回答数が多いが、16年度は女性の回答数も伸びてきている。

質問3 当施設を選んだ理由をおたずねします。

	介護支援専門員の紹介	知人の紹介	家族の判断	ショート利用	近い	評判が良い
平成14年度(件)	20	6	9	4	3	1
平成15年度(件)	16	5	12	3	5	2
平成16年度(件)	18	5	17	11	3	2

分析 介護保険制度になり、支援専門員(ケアマネ)からの紹介が一番多くなっている。また、制度の認知が図られる中、家族自身が判断し入所を決定していることが伺える。

ショート利用後入所にいたるケースも増える傾向にある。

質問4 当施設を利用してみた感想をおたずねします。

	悪い	やや悪い	普通	良い
平成14年度(件)	0	2	26	22
平成15年度(件)	0	1	22	24
平成16年度(件)	0	1	33	24

分析 「やや悪い」の指摘が毎年数件見られる。「普通」は過半数程度あり、「良い」の評価に移行するよう検証することが課題となる。

質問5 職員の応接態度について

	悪い	やや悪い	普通	良い
平成14年度(件)	0	1	18	31
平成15年度(件)	0	0	16	30
平成16年度(件)	0	0	27	33

分析 例年、高い評価をいただいている。維持する努力が必要となる。

質問6 職員の言葉遣いについて

	悪い	やや悪い	普通	良い
平成14年度(件)	0		16	34
平成15年度(件)	0		16	31
平成16年度(件)	0	0	32	27

分析 今年度は「普通」が前年度より倍になっている。若干評価が低下している。職員の接遇について更なる研修が必要と思われる。

質問7 利用者の秘密保持について

	守られている	守られていない
平成14年度(件)	48	0
平成15年度(件)	46	0
平成16年度(件)	47	3

→ 被害あり 2件

分析 過去2年間は「守られていない」が0件でしたが、16年度は3件指摘があり、その内2件が被害を受けたとの指摘であった。早急に解決を図る必要がある。

質問8 情報提供について

	多い	今のままでよい	不十分である
平成14年度(件)	2	47	0
平成15年度(件)	1	46	0
平成16年度(件)	2	57	1

分析 「不十分」との指摘が今年度1件あり、内容は「利用者の現況について」「利用料を含む金銭について」であった。情報開示方法を検討し対応することが課題である。

質問9 利用者の所持品管理について

	悪い	普通	良い
平成14年度(件)	3	31	16
平成15年度(件)	1	27	12
平成16年度(件)	2	41	13

分析 例年「悪い」の指摘がある。「衣類がなくなる」「整理整頓されていない」等の内容であり、毎年課題となるが改善されていない。

質問 10 介護の質について

(1) 介護職員の対応について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	0	15	17	17
平成15年度(件)	1	0	11	16	13
平成16年度(件)	0	0	27	13	14

(2) 介護内容について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	0	16	17	15
平成15年度(件)	1	0	12	17	9
平成16年度(件)	1	0	26	22	7

(3) 入浴介助の仕方について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	0	16	17	17
平成15年度(件)	1	0	15	13	9
平成16年度(件)	0	0	19	11	5

(4) 排泄介助の仕方について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	1	2	16	16	11
平成15年度(件)	1	0	17	10	11
平成16年度(件)	0	0	25	12	7

(5) 食事介助の仕方について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	1	16	18	10
平成15年度(件)	3	0	12	14	12
平成16年度(件)	0	0	24	16	8

(6) 居室環境への配慮について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	2	21	15	11
平成15年度(件)	0	2	16	12	9
平成16年度(件)	1	2	33	16	4

分析 例年、介護の質の項目には高い評価をいただいている。しかし、「満足」が減少傾向にあり、年々評価が低下してきている。特に居室環境への配慮については「清潔感を大切にしてほしい」「廊下、居室が狭い」「4 人部屋に」「居室にアリがいる」等厳しいご指摘をいただいている。建替えが進まない状況の中、抜本的な見直しが迫られている。

質問 11 施設の給食について

(1) 食事の内容について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	1	19	9	11
平成15年度(件)	1	0	12	13	8
平成16年度(件)	0	0	17	18	6

(2) 食事の味について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	0	22	11	11
平成15年度(件)	1	0	12	15	7
平成16年度(件)	0	0	18	13	5

(3) 食事の温かさについて

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	0	22	10	13
平成15年度(件)	1	0	14	12	7
平成16年度(件)	0	0	22	12	5

(4) 食器の配慮について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	0	22	11	13
平成15年度(件)	1	0	14	13	6
平成16年度(件)	0	0	22	15	5

(5) 食事環境について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	1	21	10	13
平成15年度(件)	1	0	13	13	7
平成16年度(件)	0	1	22	17	5

分析 この給食に関しては、「わからない」との回答が33.3%もあり、実際、家族にとって食事場面に遭遇する機会は稀であり、評価できない結果となった。よりさまざまな場面設定を心掛け、家族に給食について関心をいただくよう配慮が必要と思われる。

また、「満足」の回答が激減してきており、対策を講じる必要があると思われる。

質問 12 施設整備について

(1) 清潔度について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	2	5	17	13	11
平成15年度(件)	0	3	17	13	7
平成16年度(件)	0	4	37	15	4

(2) 臭気について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	1	7	20	12	8
平成15年度(件)	2	5	13	14	6
平成16年度(件)	0	5	36	11	5

(3) 部屋の温度について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	1	23	11	13
平成15年度(件)	0	0	17	13	10
平成16年度(件)	0	1	29	24	2

(4) 照明・色彩について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	0	27	10	11
平成15年度(件)	0	1	17	13	8
平成16年度(件)	0	2	35	17	2

(5) 施設外回りの環境整備について

	不満	悪い	普通	良い	満足
平成14年度(件)	0	1	21	15	11
平成15年度(件)	0	1	18	12	10
平成16年度(件)	0	2	31	23	3

分析 施設整備に関してはすべての項目で厳しい指摘を受けている。特に「清潔度」「臭気」については「不満」「悪い」の回答が多くなっている。工夫をこらし改善を図るも満足いくものとはなっていない。評価は徐々に低下傾向にある。

「居室環境への配慮」の項目でも記載したが、建替えを急がなければならない。でなければ施設整備に関して、入所定員の削減等、抜本的な対策が必要である。工夫には限度がある。

質問 13 施設の総合評価について

	悪い	やや悪い	普通	やや良い	良い
平成14年度(件)	0	2	17	10	17
平成15年度(件)	0	1	17	10	16
平成16年度(件)	0	3	26	14	15

分析 約半数の方に「やや良い」「良い」という評価をいただいている。しかし、例年「やや悪い」とのご指摘が数件みられる。

5 考察

年々評価が良い方に変化していることを期待したが、3年間のアンケート調査結果を分析すると、ほぼ同じ回答が寄せられているのがわかる。評価が徐々に低下している項目も多い。

特に、施設整備に関する項目には厳しい意見が寄せられている。「ベット上に食べかすが散乱」「机の上にはほこりがあり、ベットの下にゴミがある」「清掃に力を入れてほしい」などであった。また、これは毎年指摘されている事項であり、改善されないことを反省し、荘内の検討機関において、十分に検討を重ね改善策を打ち出していく必要がある。このことは毎年実施していることではあるが、適切な改善策が検討・実施されていないことを意味している。ご家族の貴重なご意見を寄せていただいている訳であり、素直に拝聴し的確に分析・検討し対策を講じなければならないことを職員は意識しなければならない。

アンケートの結果をみると、総じて家族の福寿荘に対する評価は高い。家族という立場で遠慮した回答ということを認識し、利用者のサービス向上にむけ日々研鑽することが大切である。

6 おわりに

アンケートの最後に施設全般について自由にご意見を記載いただいた。主だったものを最後に記載する。

- ・職員に笑顔で接してほしい。
- ・排泄時、意思を伝えられる利用者にはオムツを使用しないでほしい。
- ・福寿荘を新築して4人部屋としてほしい。
- ・天気の良い日は日向ぼっこのできる場所があったらどうでしょう。秋山の自然の風、空気につつまれたら幸せでは・・・

「笑顔のある暮らしを求めて」

個別支援の充実に向けて

大寿荘個別支援プロジェクト

主務 齋藤久雄

総括CM、各棟チーフ、サブ

はじめに

大寿荘は、昭和51年に県内4番目の特別養護老人ホームとして開所して29年目になります。平成12年からの介護保険の導入とともに、在宅福祉サービスの多様化と併せ、老人保健施設やグループホームの設置などの進展も著しく、入所施設サービスでも質の向上に向けて、ユニットケアや個室化が推奨されてきています。

このような中で、大寿荘のように旧来の施設基準で設置された多くの施設では、早急な施設の改築や大規模な改修が期待できず、現施設を活用したユニットケアや個室化に対応できる施設サービスの提供に取り組みはじめています。

大寿荘では、平成15年度から「もう一つのユニットケア」と称して「棟」を中心としたチームケアをはじめています。今年度は、それを踏まえて多様な角度から検証して推進してきましたので報告します。

目 的

そもそもユニットケアや個室化の導入理念は、施設利用者の人権、個性を尊重する取り組みの一つとして考えられています。大寿荘では、この『個人を尊重する』個別支援に着眼し、基本理念に『笑顔のある暮らし』を掲げ、その具現化として「個別支援体制の強化」を位置付けています。これを実践するために、援助計画には、「親身な個別支援計画（個別支援プロジェクト）」として「利用者一人ひとりの個性を尊重しながら『笑顔のある暮らし』を営んで頂けるようにきめ細かなサービスの提供ができるようにしていく」ことを目的としています。

対象・方法

この度の取り組みは、従来の介護サービスから個別支援を重視した取り組みとなるため、サービス全体を見直し、棟毎のサービス提供を基本に対応するため、これまで積み重ねてきたノウハウを改善しながら業務全体の見直しに取り組みました。

今年度は、昨年度に取り組んだ課題などを改善しながら、苦情解決、福祉倫理など多方面からの分析を加えて検証してみました。

① 個別支援取り組みの比較検討

昨年度に引き続き、今年度の実施状況を加えて変化を整理しながら課題の抽出を行う。

② 苦情・相談状況からの比較検討

苦情解決委員会で取り組んだ内容から、14年度からの変化を検証する。

③ 福祉倫理委員会の取り組みからの比較検討

倫理綱領及び行動基準の自己チェックについて、3年間の比較検討を行う。

結 果

① 個別支援取り組みの比較検討については、別紙のとおり。

② 苦情・相談状況からの比較検討

() 内数字は家族等の内数

項目	14年度	15年度	16年(半年)	備考
サービス内容	109 (2)	68 (0)	21 (3)	
説明・情報提供	10 (8)	11 (8)	4 (1)	
被害・損害	2 (1)	1 (1)	1 (0)	
権利侵害	0 (0)	2 (0)	2 (0)	
その他	12 (0)	2 (1)	10 (3)	
計	133 (11)	84 (10)	38 (7)	

③ 福祉倫理委員会の取り組みからの比較検討

上段は倫理綱領27、下段は行動基準29

項目	14年度	15年度	16年度	備考
B, C, D の和を14年度と比較して増減した項目数		16増、3減	5増、17減	
B, C, D の和が10を超える項目数	10	16	7	
	14	17	9	

15年度は16名の新任職員を受けている

考察

- ① 個別支援体制も2年目に入り、結果比較表のとおり棟を中心とした介護・看護業務は、円滑にできるようになった。しかし、個別支援のケースワーク技法について、個別面談、家族連絡、パソコン活用、記録の一元化とケース担当（正規・準職員）が少なく2部屋担当の職員もおり、また援助体制も不十分で課題が残った。
- ② 苦情・相談における受付状況から比較検討したところ、生活要望など個別ニーズへの対応が出来た。また、福祉倫理における自己チェック状況から職員の意識や個別の対応が良くなったことが分った。さらに、家族のアンケートにおいても担当者やサービスの内容が分るようになったなど好評価が得られ意見なども多く記入してもらえるようになった。
- ③ 食事面（離床者）での棟別体制が出来ないので、食堂での昼食時にお楽しみランチとしてレストラン風の選択メニューを実施したところ利用者には大好評であった。
- ④ 看護強化型として看護師4名から8名体制で臨んだが6名までしか充足できず、看護師夜勤の毎日1名まではできなかった。介護職との業務整理もできてきているので早期の充足が望まれる。
- ⑤ 昨年度の理学療法士に加え、今年度から作業療法士が加わりリハビリの対応が幅広くなった。特に小グループのアクティブ活動などが多様に展開できてグループワークが充実してきた。

結論

県内の施設においては、グループケアと称して同じような取り組みをいているところが、昨年度は数える程であったが、今年度は半数以上になってきています。そうした中で大寿荘の取組みには、関心があるようで問い合わせが来るようになりました。どの施設においても一番の悩みは、職員の意識改革と三大介助からの脱却があるようです。

これからは、ますます利用者や家族の方から選択されることが深くなっていくと思われます。大寿荘が、選ばれる施設として、また先駆的な施設として存在するためにも限られた経費の中で、個別の「笑顔のある暮らし」が提供できるように、ソフト面の開発、ハード面の工夫、職員体制の確立とチームワークの継続が不可欠と思います。報告にあたって、職員一同、一つになってモデル施設づくりを確認したところであります。今後ともご期待ください。

結果比較表

項目	14年度まで	15年度	16年度	変化	課題
棟体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 援助、看護職に棟担当を分担 ・ 介護、看護業務は職種毎に行っており棟体制は機能しなかった。 ・ 介護と看護の業務が明確に分れており、連携できなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 棟毎に援助・看護職(1名)を配置し、棟毎に介護・看護業務の完結化を図った。 ・ 各棟にチーフとサブを配置し、どちらかが日中勤務となるようにした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 棟毎に看護職2名配置と増した。 ・ チーフ、サブ会議を設け連携を強化した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別及び棟に対する意識が強化された。 ・ 新任職員は棟のことしか分らない。 ・ 中央棟にショートが多いため、中央棟担当の負担が大きくなった。 ・ 棟にチーフ、サブのどちらもいない時もある。 ・ 全体業務の整理は不十分である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新任職員の各棟交流 ・ 全体的な業務調整も含めてショート担当2名の増配置 ・ 勤務の調整
介護体制(援助)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 部屋担当を分担 ・ 介護業務毎に勤務者を割当て流れ作業で効率よくしていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ショート分3名増配置 ・ 援助職と看護職の共同業務を見直し整理した。バイタルチェック、経管栄養等を援助も、食事介助を看護も実施。 ・ 正職3名+臨時1名 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職の医療業務(問診、処置、分包等)以外は、食事・入浴・排泄・水分補給など介護業務を一緒にした。 ・ 正職6名+準職2名としたが2名の欠員 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の状態が良く分かる様になり、個別の対応がし易くなった。 ・ 棟付け看護師により、健康面の相談・検討がし易くなり対処も早くなった。 ・ 援助、看護職の連携が大変円滑になった。 ・ 職員の動きが短くなり身体的に楽になった ・ 看護師2名の欠員補充ができず、ぎりぎりの人数のため、時間に追われゆとりのある対応ができない。 ・ 一部指示待ちの行動が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師2名の欠員補充 ・ 指示待ち職員の業務整理とOJT
看護体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 棟担当を分担 ・ 業務の完結により援助との連携に溝があった。 ・ 正職3名+臨職1名で、臨職1名が欠員 				
リハビリ体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ PTを月に2回委託 ・ 担当(臨時看護師)職員の確保が出来ず実施できない期間が続いた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ PT1名+臨時看護師1名配置としたが兼務のため実質1名で対応した。 ・ 医療リハと生活リハの体系化を図り9月から実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ PT、OTを各1名配置 ・ 医療リハと生活リハを再整理し9月から実施。 ・ 小グループリハを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 週2回のリハビリ対応ができた。 ・ 個別リハの内容が見えない。 ・ 午前中の小グループリハが実施でき、活気がでてきた。 ・ 集団リハとアクティブの内容が多様化し、楽しみにしている方が増えた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリの結果が説明できるようにしていく。 ・ 介護実践上の臨床リハを研究していく

夜勤体制	<ul style="list-style-type: none"> ・4人体制（各棟1～2） ・6つの班体制により班長を中心に夜勤業務の業務調整 ・夜勤の共通化のため、毎月班長会議を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・5人体制（各棟1～2） ・当日の業務調整は上位職とし、夜勤業務内容の調整を各棟チーフが調整して指示 	<ul style="list-style-type: none"> ・5人体制に看護職1名勤務とした。 週5日は看護師夜勤 	<ul style="list-style-type: none"> ・棟中心にすることにより観察が増した。 ・2：1：2体制により棟間の連携ができた。 ・パターンがつかみ難くなった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・中央棟の夜勤はショートがいるため、負担が大きくなるので協力体制を続ける。
ケース担当	<ul style="list-style-type: none"> ・正職、臨職とも部屋毎に担当する。 ・金銭管理は、正職員が担当するも、主に金銭等明細書の管理とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・正担当は正職とし、臨職は副担当とする。 ・金銭管理は同じ。 ・居室前に担当者の顔写真を掲示した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・正職、準職は正担当とし臨職は副担当とした。 ・金銭管理は、正職、準職で担当し、出納伝票から記載した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者が家族面談まで行ったところケースワークの意識が高まった。 ・正職一人二部屋（8名）となる職員がでて関わりが薄くなっている。 ・臨職の居室担当意識が低下した。 ・顔写真は、家族との関係が深まった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当としての自発的、積極的なケースワークを展開していく。 ・正職・準職2名増により担当の均等化。 ・臨時職員の担当意識を高める。
個別面談	<ul style="list-style-type: none"> ・殆どできない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・棟毎の業務の中で面談 ・個別面談の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・3分間面談を週2回の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・個別の面談が急増し、個別対応が増えた。 ・要望の多い利用者とな少ない利用者での関わりに差が出てきた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要望の少ない利用者との面談を多くしていく。
家族面談	<ul style="list-style-type: none"> ・家族との面談は殆どできない。 ・家族への連絡は、殆ど看護師から。 ・ケアプランは郵送で知らせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・面会時の挨拶、面談。 ・家族へ連絡は、担当及び看護師から。 ・ケアプラン説明会を実施年2回、15分～20分 	<ul style="list-style-type: none"> ・三者面談を年2回実施 ・家族への連絡は、担当から。 ・モニタリング、ケアプランの説明を認定期間に合せる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・面会時の面談が急増した。 ・担当者の顔と名前を覚えて貰えた。 ・家族との連携が深まった。 ・担当を指名する家族が増えた。 ・家族と棟職員の会話が多くなった。 ・面会時スタッフルームに声を掛けてくれる家族が多くなった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の三者面談の他に担当が必要に応じて設定して多くしていく。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・月火と水木の週2回 ・援助員全体で関わり流れ作業。 	<ul style="list-style-type: none"> ・月火水と木金土の週2回 ・棟毎に関わり着脱から一環対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回同じ ・入浴時看護師も関わり健康観察を徹底する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一環対応により観察、会話をしながらゆったり介助できた。一人に20～25分。 ・ペアが同じで安全に対応できた。 ・ショートの対応がいつでもできた。 ・入浴振替ができ完全週2回が実施できた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・湯につかる時間を長くし、ゆったり介助できるようにしていく。 ・夜間独浴の実施。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・オムツ交換は定時6回＋随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・オムツチェック定時4回 ・オムツ交換は随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・同じ ・介護度1～3の方のオムツはずし。 	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄間隔の状態が分かるようになった。 ・いつも棟に職員がおり、即応できた。 ・介護度1～3の方の半数がオムツがはずれた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・オムツはずしの推進

			<ul style="list-style-type: none"> ・個人にあったオムツの提供。 	<ul style="list-style-type: none"> ・オムツいじり、尿漏れが少なくなった。 	
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂、ダイルーム、居室を全体で対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂は東棟担当 ・ダイルームは中央棟担当 ・居室は各棟で関わる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・月に1回、食堂でのランチの選択を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・特に介助の必要な方に対して、共通理解が図りやすくなった。 ・食堂、ダイルームでの食事状況が把握できるようになった。 ・ランチを楽しみにしている方が増えてきた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂、ダイルームでの棟担当を交替で行う。 ・ランチの回数を増やす。
アクティ ブ	<ul style="list-style-type: none"> ・水曜日の午後のみ ・音楽療法月1回 ・健康運動月1回 ・お楽しみ活動月1回 ・その他行事など 	<ul style="list-style-type: none"> ・全体で月火水の午後 ・レク、カラオケ、抹茶 ・木金土に棟毎に週1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・月曜日レク活動 ・火曜日カラオケ ・水曜日各種活動 ・毎月1回季節行事 ・木金土に棟毎に週1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日活動があるため、活動的な利用者が増え参加もできた。 ・利用者との関わりが多くなった ・様々な活動ができるようになった。 ・リハビリとの整理ができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動内容の充実をしていく。 ・棟毎のメニューを作成する。
記 録	<ul style="list-style-type: none"> ・介護日誌 ・医務日誌 ・ケース記録 ・連絡ノート 	<ul style="list-style-type: none"> ・棟毎の日誌(医務を含む) ・ケース記録の一元化 ・全体ノートと棟毎ノート 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・棟毎の動きが見えやすくなった。 ・棟での処遇の統一がし易くなった。 ・医務の特記記録が従来どおり継続されており一体化できなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケース記録の一元化(パソコン活用)
パソコン 活用		<ul style="list-style-type: none"> ・医務の入力 ・リハビリ入力 ・臨時職員の入力(1月から) 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・特記事項、リハビリの入力ができた。 ・問題があったとき振返って確認できた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医務関係の入力をすすめる。(看護日誌と温度版システムの活用) ・介護明細と日々記録の一体化をすすめていく。

「事故ゼロ」「身体拘束ゼロ」の推進

～笑顔のある暮らし～

大寿荘 リスクマネジメント委員会

主務 坂野晴美

各棟チーフ、サブチーフ

はじめに

介護保険がスタートし、「身体拘束原則禁止」が施設の運用基準として示されてから五年目を向かえしました。当施設でも十二年度よりリスクマネジメント委員会をつくり「身体拘束ゼロ」を目標としてきましたが、未だ拘束解消に至っておりません。十六年度については、施設全体として特に力を入れて取り組んできているところです。

身体拘束のない自由な生活、事故のない生活、そして当荘の目指す「笑顔のある暮らし」のために、毎月のリスクマネジメント委員会での検討や、カンファレンス・各棟のケアマネを中心にした個別支援への取り組みをしているところです。

目 的

リスクマネジメント委員会を中心に、個々のニーズの把握や個別支援を深めていく中で、身体拘束の解消を推進する。又、ヒヤリハットを検証することにより、事故のない安全な生活を提供する。

対象・方法

1. 身体拘束ゼロについて

身体拘束状況の実態把握と分析

16年4月～11月

項目（身体拘束禁止の対象となる具体的な行為）

車椅子ベルト

ミトン型手袋

ベット柵固定

つなぎ服

2 事故ゼロについて

ヒヤリハットの実態把握と分析

16年4月～10月

毎月の棟日誌より抜粋し、棟ごとにまとめる

項目（重大な事故につながる恐れのあるもの）

転落・転倒

徘徊

異食・誤飲

誤薬

（口論・嘔吐・吸引を除く）

結果

①身体拘束状況

表 1.

	4 / 7	5 / 12	6 / 12	7 / 14	8 / 11	9 / 10	10 / 7	11 / 11
車椅子ベルト								
K・M(昼食時)	使用	使用	使用	使用	使用	使用	使用	使用
E・M(日中)	使用	使用	使用	7/19 中止				
Y・Y(日中)	使用	使用	6/28 中止					
M・A(三食時)	使用	使用	使用	7/15 中止				
M・A(日中)	使用	使用	使用	7/13 中止				
K・M(日中)			6/1 使用	7/13 中止				
ミトン型手袋								
H・Y(臥床時)	使用	使用	使用	使用	使用	使用	終日使用	使用
Y・I(一日中)		5/25 使用	使用	使用	使用	使用	10/7 中止	
T・I(一日中)							10/7 使用	使用
ベッド柵固定								
T・Y	使用	5/29 中止						
N・K	使用	使用	使用	使用	使用	使用	使用	11/11 中止
S・S	使用	使用	6/11 中止					
K・K	使用	使用	6/11 中止					
M・A	使用	使用	使用	7/15 中止				
K・T		5/13 使用	使用	使用	使用	使用	使用	使用
H・M				7/6 使用	使用	使用	使用	使用
つなぎ服								
K・O						9/30 使用	使用	使用

※ 全体的な数が減ってきている。

項目ごとによる使用中止状況。

車椅子ベルト：スウィング車椅子対応している。

ミトン型手袋：経管栄養から経口摂取になる。1名

ベッド柵固定：ADL低下・死亡退所。3名

②ヒヤリハット状況

表 2

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
転落・転倒	13	10	18	15	16	22	26
徘徊：施設敷地外	0	0	0	0	0	1	0
徘徊：施設敷地内	4	3	3	3	0	5	6
異食・誤飲	0	オイラックス プラスチックフー ン	スティックリ 花	ポリテント入水 紙オムツのテープ 髭剃りの外刃	イジゲン軟膏	ティッシュペーパー 紙オムツ 排泄物 綿球	虫かごの中の木
誤薬	0	0	1	1	0	0	0

※ 項目ごとの状況

転落・転倒：10月末までは、骨折者なし。11月に骨折あり。

徘徊：主として玄関から出る。(約4名)

異食・誤飲等：限られた利用者(約3名)

誤薬：6月と7月にそれぞれ1回ずつあった。

考 察

① 身体拘束状況

車椅子ベルト利用者

K・M氏 以前、車椅子より立ち上がり、転倒し、両足骨折してしまった。家族からの強い希望もあり、ベルト使用を継続しているが、本人のADL状況から立ち上がりは不可能と思われるため、今後も家族とカンファレンスを開きながら中止の方向で進めていきたい。

ミトン型手袋利用者

H・Y氏 知的障害があり、便いじりや白鮮菌のため皮膚がめくれるほど掻いてしまうため10月より一日中使用となる。皮膚の改善に努めながらも、使用しながら様子を見ていく。

T・I氏 経管栄養のチューブ扶去危険と皮膚をかきむしりただれが激しいため、10月より再び使用となる。

ベッド柵固定者

K・T氏、H・M氏 ベッドをマジックテープで止めているが、本人が柵を外したり、同居者に外してもらい転落していることがあるため、今後も様子観察していく。

つなぎ服

K・O氏 9/30入所。入所直前にかきむしりによる陰部切り傷にて8針縫合して入所となる。本人の状況観察のため、現在も継続して様子見ている。

※ H・U氏 現在観察中である

② ヒヤリハット状況

転落・転倒 月平均17回 10月までは幸い骨折者なしであったが、11月に骨折にて入院者が出る。今後も目配りをする。

徘徊 職員や業者に見つけてもらい大きな事故にはならなかった。カギを開ければどこからでも出られるので注意するとともに、玄関から出かける利用者については、事務室で防げるように目配りする。

異食・誤飲 特定の利用者のため、今後も個別に対応し、身の回りに危険なものは置かないように徹底する。

誤薬 忘れた頃におきるため、スタッフ一人一人がマニュアルにそって、利用者の名前と薬の名前を声に出して確認する。

結 論

「身体拘束はゼロです」と大きい声で言ってみたい。しかし、現実にはこれまで報告してきた状況です。

新聞等では、特養での身体拘束は11%とか、縛る介護とか表現されており、いかにも自由を束縛し、笑顔もなく、暗いイメージとなっています。監査の時には、ベッドが壁から離れていないと「これは拘束ですね」と平然と言われました。私は「このベッドいる利用者の笑顔を見てください。」と心の中で叫びました。

以前から一部ではありますが、病院で作られたじょくそうを特養で治すといわれてきました。今特養の役割は、病院で身体拘束されていて利用者を身体拘束から開放することにあるのでしょうか？

11月17日に入所したH・Uさんは、経管栄養（胃ろう）、排泄はカテーテル挿入で寝たきり、ミトン型手袋をはめ、つなぎ服を着せられて、まさに身体拘束状態で施設に入所されてきました。病院ですら行なわなければならなかったこのような状態の方を、決してスタッフに恵まれているとはいえない特養で開放できるのでしょうか。……このケースについてはこれから検討していくところですが、後日、身体拘束の廃止の事例として報告したいと意気込んでいます。

最後に、11月の時点で6名の方が身体拘束していることになりますが、少なくともその利用者は部分的に拘束されているかもしれませんが、日々“笑顔のあるくらし”を送っていることを報告します。

手を取り合って

希望が丘第10グループホームの管理・運営の移行と定着支援

みやま荘 地域援助係

はじめに

救護施設みやま荘は昭和45年に社会復帰を目ざす施設として開設され、統合失調症などの精神障害者を対象とし、グループホームや共同住居・作業所などの運営と地域生活支援を今日まで業務の一つとしてきた。そしてこの度、初の試みである知的障害者のグループホームのバックアップを受け持つことになった。そこにグループホームがあり生活している人が居るならば、その地域で支えるのがごく自然であり、よりスピーディーで質の高いサービスが期待できるはずである。

この度、種別の違う障害者の受け入れの体制作りからグループホーム管理者移行に伴う諸手続き、利用者がスムーズに地域生活ができるようになるまで、これまでとは違った取り組みが必要とされ大変な経験であったが、ここにその実践を述べ、施設の種別は異なっても知的障害者のバックアップはできること、そしてより身近な施設が受け持つことの有意義さを考え、今後のより良い生活支援に生かすとともに、複数の施設を抱える事業団のスケールメリットを考えてみたい。

グループホームの立ち上げから管理者の移行まで

①希望が丘第10グループホームの立ち上げ

地域生活移行に力を入れていた希望が丘あさひ寮で、自分の生まれ育った家やその近くで暮らす、「ちかくらプラン」という地域生活体験が、平成14年2月に河北町で開始した。河北町を選んだ理由は、同一法人であるみやま荘とういんずの協力を得て支援体制が組めるからであった。「ちかくら」での生活は地域生活への大きな自信になり、グループホームへと繋がることとなった。

しかしグループホームには誰もが賛成したわけではなく、家族からは、あさひ寮より切り離さざるをえない不安から反対の意見が出された。家族に対しては、本人達のグループホームへの希望が強いことやあさひ寮が支援をすることの説明を充分行い、ようやく了解を得ることが出来た。そして平成16年2月1日、希望が丘第10グループホームは女性4名でスタートした。

②管理者の移行

スタートしてすぐ、日頃の生活支援や日中活動の援助・緊急時の対応等がより身近に手厚く行うには、知的障害者のノウハウもあり、地域支援のネットワークの整っている、同町にあるみやま荘がバックアップ施設としてやれないかとの話が浮上する。事務局・みやま荘・あさひ寮にて協議を行った結果、同一法人で移行がスムーズに行え手厚い支援が行えるなどから、希望が丘からみやま荘への管理・運営の移行が確定した。時期は4月1日ではどうかとのことである。

しかし、あさひ寮として同ホームは開所したばかりであり、家族のグループホームへの不安がまだ解消に至っていないなどの理由がある一方、みやま荘でも4月1日の受け入れには、準備期間もない事から反対の意見も出された。そして、再度協議を行った結果、年度変わりの時期は大変である一方、組織体制や職員の採用・事業内容・支援計画等に於いて何かと有効であるとの結論に達し4月1日の移行が決まった。

移行に関わる具体的な取り組み

①煩雑な諸手続き

管理者の移行に伴い手続きが必要になってくる。知的障害者は、平成15年4月より支援費を導入したが、みやま荘では措置制度であり支援費の取り扱いが初めてのことで、まず支援費のシステムを理解することから始まった。救護施設のバックアップをするグループホームでは経験のない諸手続きに困惑しながらも、サポートセンターコロコロや法人事務局と何度となく連絡を取り合いながら作業を進めた。時には、出身市町に連絡を取り「そんな事も知らないのか」というような事も言われ恥ずかしい思いをした事もある。そんな煩雑な手続きに苦勞をしながらも、時間を要しながら一つずつ手続きをクリアしていった。その主なものは次のとおりである。

山形県に届出 「管理者変更届」指定居宅支援事業者申請事項変更届（指定申請事項の変更）（事業開始届の変更）・地域生活援助事業所運営規定・グループホーム支援体制図・事業計画書（その1）（その2）・管理者経歴書・緊急連絡網・組織体系図・協力医療機関に係る契約書・管理者及び従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表
各市町村に届出 支援費等振込口座の名義人変更 居宅支援・居宅介護契約内容報告書 債権者登録兼口座振替依頼申請書（一部の市） 支援費受領の委任状（一部の市） 居宅生活支援費請求書（毎月）
利用者または家族 利用契約書 重要事項説明書 支援費代理受領通知書（毎月）

②職員配置及び勤務形態の変更

これまで、グループホーム専属配置の職員は、各ホームとも1名ずつとし、勤務時間はそれぞれ朝と夜の援助の必要の度合いが大きい時間帯に限定して設定してきた。しかしこの度、知的障害者のホームが加わり、より密度の濃い関わりが必要と考えられ、専任者は置くものの複数の担当者を配置し、日中帯も関わりを持てる勤務時間を設定した。その分朝夕の関わる時間帯が縮小したが、自主性を育成する目的もあり、もし必要があれば施設本体の職員が関われるようにした。

平成15年度勤務体制		平成16年度勤務体制	
みやま GH	臨時援助員 1名	みやま GH	主務者 1名 兼務 1名
みやま第2 GH	臨時援助員 1名	みやま第2 GH	主務者 1名 兼務 1名
みやま第3 GH	臨時援助員 1名	みやま第3 GH	主務者 1名 兼務 1名
		希望が丘第10 GH	主務者 1名 兼務 1名
勤務時間	それぞれ月～金	勤務時間	それぞれ月～金
6:00～10:00	16:00～20:00	早番	7:00～15:30 2名（4ヶ所巡回）
	各担当ホームのみ巡回	遅番	10:00～18:30 2名（4ヶ所巡回）

③家族の不安の解消

家族の安心できる「施設」を出てのグループホームでの生活は不安が一杯。さらにバックアップの施設が変わる事で不安が倍増した。事前にあさひ寮にて説明や話し合いがもたれたが、時間が少なく不安の解消までには至らなかった。

移行を受けたみやま荘では、電話でグループホーム等での本人の生活状況を伝え、その後本人・家族を招いての説明・懇談会を6月に開催。

みやま荘職員（グループホーム担当含む）だけでなく、ういんず・あさひ寮・希望が丘地域福祉支援センターからも職員を招き家族の不安を和らげる配慮をした。また、この日の夕食を、毎日配達提供をしているみやま荘の厨房から準備したことも家族に実感として伝わり、時間をかけて支援の内容を説明していく中で、涙を流して「安心した」と言った家族や、笑いが飛び交う雰囲気までになったことから、いくらかは不安が薄らいだのではないかと考えられる。しかし、これで不安が消えたわけではなく今後とも家族との密な繋がりは必要である。



懇談会の風景

④利用者本人の不安解消

管理・運営が移行になり、一番不安を抱いたのは利用者本人達である。施設から出てグループホームになり、サポートセンターコロコロが支援の中心であるという説明を受けた矢先の出来事である。しかし、みやま荘とは、これまでのちかくらとしての関わりを多く持っており、日々の対応の中で早く馴染んでもらうように心がけた。

日中の活動や日頃の生活支援で、地域との関わりや買い物、旅行、行事への参加等、社会参加の場を努めて提供している。しかし、計画された交流事業や行事は、ある程度特定の場所で職員の付添の下、一定の時間を共有することが多く、まだ日常的に地域の一員、地域住民として共に暮らしているとはいえない状況である。ただ、職員と一緒に居る時間が多いことが不安の解消に役立っていることは確かである。

生活支援の展開

みやま荘が受け持つようになってからの生活の援助は別に目新しいことでもなく、既存の資源と方法の提供であり、やっていく中で必要を感じれば修正や追加をしていこうというものだった。

「ちかくら」からの延長で、日中はだんだんでの内職作業、作業のない時は手芸などの趣味活動や社会見聞を広めるための外出、食事は配食、不安や困り事の相談は随時、通院の援助等ごくありふれているが、援助をしていく中で次のような状況や変化が見られた。

①活動範囲の拡大

外に出るの用向きや行事への参加の機会を、本人の意志を確認しながらも意図的に増やすことで活動範囲が少しずつ拡大してきている。特にダリア会の行事や希望が丘の行事への参加および町外への買い物等も付添なしで行うようになってきており、これは、普段利用することの少ない電車やバス・タクシーなどの公共交通機関をあえて利用してもらうことにより、多くの経験をして行動を広げる良い機会になっている。そして、希望が丘での行事の参加は、もう施設ではなくグループホームの一員なんだという実感も与えてくれる。

②先進地のメンバーとの交流会を経験して

希望が丘のグループホームで組織しているダリア会の旅行で、今年は神奈川県グループホーム「下宿屋」との交流会を行うとの誘いがあり、全員参加を希望した。

グループホームの生活にも慣れてきて、行き詰まり感のあった4人は、より多くの人との交流を期待し参加をしたのであった。

下宿屋との交流では「おなじグループホームなのに何かが違う、もっと頑張らなくては」とでも言う感情を4人がそれぞれ抱いたようであった。何が違うかを言葉で言い表せなくとも、「もう施設ではない。体験ではない本当の生活」というのを感じて、それを意識した動きが見られるようになってきた。

③精神障害者との付き合い

だんだんの別室では精神障害者の人が多く働いている。毎日何度も顔を合わせ、挨拶やちょっとした会話ができるようになってきている。多くを語らずとも見守ってくれているという、職員とは別の安心感のようなものが芽生えているように思える。

また、「ういんず」を利用する地域の精神障害者の人からも、町中であつたりすると声をかけて貰う場面に出会うときがある。生まれ育った近くとはいえ、知り合いのほとんど居ない土地柄で、一言声をかけてもらうだけで「ひとりぼっちではない」という気持ちが宿るのではないだろうか。

見ていてどちらかという知的障害者の方は「従」の立場を感じるが、知的から見て精神は頼もしく見え、精神の方は癒しを感じる、いわば凭れあいの関係と言っても言い過ぎでないように思える。両者の間に職員が介入することはほとんど無く、自然体でうまく付き合えている。

④職員の関わり

施設柄、知的障害者との関わりが少ない職員もいる。特に、グループホーム担当の臨時援助員は、これまで精神障害者との付き合いだけで知的障害者は初めての支援である。

最初は、悩み、戸惑いながらであったが、研修や話し合いを繰り返すことで慣れ、自分の持ち味も出せるようになってきた。それに、東北地区知的障害者グループホームの研修会参加後は、余裕さえ見られるようになってきている。この研修で、同じような悩みやアドバイスの情報を得ることが出来たからである。

利用者にとって身近に接する職員の向上が、より良い支援に繋がるのであろう。

⑤町との関わり

毎日、作業場までの道のりは、役場や商店街を通り抜けていく。最初は何かの集団かと思われた様であったが、毎日通ううちに声を掛けてくれるようになり、商店などを利用することで地域住民との交流も出来てきた。また、町においては、平成16年4月に小規模作業場「ひだまりの家かほく」を立ち上げ知的障害者に力を入れている。それだけに町内に知的障害者のグループホームが出来たことには大いに関心があり、交流を望んでいる。そこで、「ひだまりの家かほく」の見学を行ったが、利用までには至っていない。今後、体験利用をしながらより多く関わりを持つ必要がある。

考察

この取り組みを行ってまず一番に感じることは、管理者変更の手続きが思った以上に煩雑で大変であったこと。支援費の勉強から始まり事務量の多さ、そして時間に限りがあったことである。しかしそれさえクリアしてしまえば、年度初めからと言う区切りの良さの中に、職員を自由に配置できる、支援体制を作りやすい、予算的にも組み立てやすいと言ったメリットも多くあったことも事実である。また、これまでの精神障害者のグループホームの支援体制で見直す必要のあつ

たところを、この度一緒に改善できたことも大きい。この新体制は、知的障害者にとってもきめ細かいサービスを提供できることで有効であった。

不安への対応は、あさひ寮からみやま荘への引継ぎがスムーズに行えたことから、不安への対策も継続して行うことができた。家族の一番気になるところは失敗したらどうなるか、だろう。ここのところを懇談会を設けて丁寧に説明し、和やかな雰囲気の中で了解してもらったのは、私たちをある程度信頼してもらえたと思って良いだろう。

利用者の日常生活の上での不満や不安には、日頃の関わりの中ですぐ対応できるのでそれが長続きすることは少ない。ただ環境の変化や心情の変化、将来に対する不安などには時間をかけての対応が必要である。個別支援計画の導入が必要であろう。

毎日の生活の支援については、従来のみやま荘でのやり方を充ちしめる程度馴染むことができた。みやま荘の生活支援のシステムは完成の域にあり、細かいところは除いても障害種別が違うとはいえ適応することができたのではないかと。このほか希望が丘との繋がりや日常の外出の機会を多く設けることにより、気分の転換や意識の高揚をねらってきた。効果は少しずつ有り、地域で生活しているという意識が芽生えはじめている。特に神奈川に出向いての交流は生活意欲に対する意識付けに結びついており、日頃の繰り返しの上にほどよい刺激が必要なのだろうと思う。

ここで生活するには精神障害者との関わりが不可欠であるが、現在の所良い意味で両者が融合している。また、地域住民との関わりも持てるようになってきており、町との関係や交流を深めているところである。その、町や地域住民の理解があることについては、精神障害という病を持つ人の理解と啓蒙に、長年努力してきたみやま荘の地域展開によるところが大きい。

この度のグループホームの管理移行や支援が問題なくできたのは、何よりもみやま荘とあさひ寮の職員が良好な関係で、密に連携して成し得たものだろう。

まとめと課題

この生活とみやま荘の関わりを受けて、利用者達は何を感じ何を得たのだろう。上記考察は職員が利用者を見て感じ取れた部分から述べたものだが、いわば職員の思い過ごしもあるかもしれない。それでも、根が正直である彼女らから「ここに来て良かった、あさひ寮に戻りたくない。」などと聞くとたまらなく嬉しくなり、やっと自分たちの居場所ができたんだなとこちらが実感する。しかしながら、改善したりこれから必要だったりする課題はいくつかある。

- ・より効率的で有意義な関わりを持つための支援体制と勤務時間の検証
- ・自主性と能動性を失わないために障害の特性の理解
- ・特性と希望にあった生活や活動の選択肢の拡大
- ・ニーズと状態に応じた支援を見つけるための個別支援計画の導入

利用者は、河北町で生活することは良いとしても、なぜ支援がみやま荘なんだと口には出さないが思っているだろう。この管理・運営の移行は、関わる側の利便性から考えられたものだと思うが、関わる側の都合が良ければ結果として利用者にとっても便利なものであるはずだ。いつか彼女らもみやま荘で良かったと実感してくれることを祈ってこの支援を続けていきたいと思う。

最後に、グループホームを活性化事業で取り上げたことで、格別援助の効果が上がるということに繋がるのではない。日々の生活の中で、問題なく過ぎて行くことが、この事業を起こした成果と考える。

そして、今まで同じ事業団の事業でありながら、障害の違うことで個々の支援体制を組んできたが、今回同じ町内にグループホームが設立したことで、障害種別の違う施設の事業の相乗りが出来たことは、大きな成果である。

泉荘における健康運動の取り組み ～その現状と課題～

山形県立泉荘 白岩 守

1. はじめに

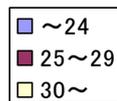
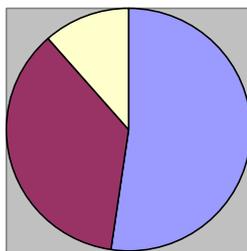
泉荘は、障害を有する利用者の一人一人を、地域で暮らす一市民として尊重し、その基本的人権と健康で文化的な生活を保障します。

2. 利用者の状況

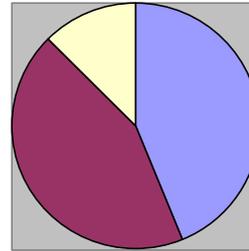
- ・平均年齢：58.12 歳
- ・平均入所期間：14.4 年
- ・障害の状況

統合失調症：	68 名	
非定型精神病：	1 名	
躁鬱病：	1 名	
てんかん：	3 名	
接枝性分裂病等：	6 名	
知的障害：	1 名	(平成 16 年 6 月 1 日現在)
- ・健康状態

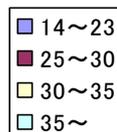
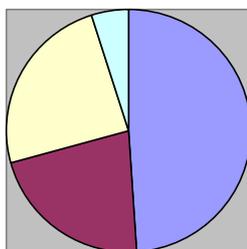
BMI(男性利用者)



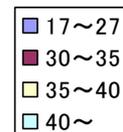
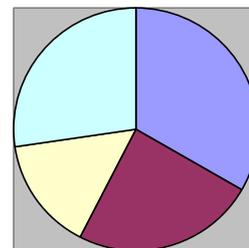
BMI(女性利用者)



体脂肪率(男性利用者)



体脂肪率(女性利用者)



※BMI・体脂肪率ともに 50%以上の方が肥満傾向にあり、特に女性利用者については体脂肪率 30%以上の方が 7 割を占める

地域生活への移行推進

～生活保護であたりまえの生活をおくる～

山形県立梓園 安房宏佳

はじめに

支援費制度への移行に伴い、利用者が本当に希望する生活の実現に向けて重点的に支援を行ってきた。昨年の暮れに、NPO 法人で社会福祉事業をしている「ほほえみサービス」の代表からこれまでの梓園とのかかわりの中で、米沢市内にバリアフリーのアパートを建設するが梓園から入居希望される人はいないかという声がかかる。市内での生活を希望される方5名（5世帯用のアパート）をリストアップした。一度に5名の方の地域生活移行支援が必要ということから、本年4月からのアパート入居をめざし、2月に援助員・PT・OTによって地域生活移行プロジェクトを立ち上げ支援することとなった。4月からは援助員3名看護師1名とPT・OTによって地域生活移行推進委員会を立ち上げて、梓園障害者生活支援センター担当援助員3名（地域生活移行推進委員会と兼務1名）と共に地域生活移行支援を推進してきた。この間の地域生活移行推進の経過を検証し課題を探る。

1. 地域移行支援経過

(1) 米沢市内のバリアフリーアパート

アパート設計への意見を求められたことからPT・OTによるアドバイス(2名とも福祉住環境コーディネーターの資格者)をおこなった。建築面積などは決まっていたことから、細部におけるアドバイスしか出来なかったものの、トイレ・お風呂などについては意見をとり入れてもらうことが出来た。

アパート移行を希望される利用者の意思確認を行った後に移行支援に入った。

- * 園長から米沢市の福祉部長に対して支援を要請。生活保護受給による地域生活開始について、特に住宅扶助の特別基準の設定等についてお願いした。(アパートの家賃35,000円に対し住宅扶助基準は28,000円)
- * 身元引受人に対して、アパート生活移行の説明。経済面・介護面・梓園によるアフターケアなど。
- * 園長公舎(自活訓練用に改修されたもの)を利用して、再アセスメント。PT・OTが主に担当。
- * アパート生活に向けて、希望者全員と援助者1名でのミーティングをほぼ毎日実施。
- * 生活保護申請同行支援
- * 生活福祉資金借り入れ申請同行支援
- * 居宅支援(介護保険・支援費)申請同行支援
- * 住宅改修・日常生活用具給付申請同行支援

希望者5名で移行支援に入ったが、途中1名の方が辞退されることとなった。その方は、言語障害が重くヘルパーとのコミュニケーションに不安があるのと、地域生活に不安をもっているということ。ご本人は地域の人々の差別的対応に不安であるとのことだった。結果として、4月からは男性4名の方がアパートに移られ、9月に女性1名が入居された。

<事例1>Aさんのプロフィール：45歳 男性 昭和63年梓園入所(それ以前はコロニーセンターに昭和56年から入所) 脳性小児麻痺一種2級、障害基礎年金2級 アパート入居希望時貯蓄0円

家財道具をそろえる必要あるもののお金がない。身元引受人の弟さんも失業中で援助も当てに出来ないことから、アパートの敷金2ヶ月70,000円家賃1ヵ月分35,000円と家財道具代12万円を生活福祉資金の借り入れでまかなう事とした。せめて、家財道具と敷金ぐらいは貯金して準備しておく事が必要だったかもしれないが、アパートのオープンまで貯金は出来なかった。

生活福祉資金は社会福祉協議会が窓口になっており、生活保護受給者でも唯一借り入れが認められているものである。償還金については、生活保護の収入認定から控除を受けられる。(年金が6万円で償還金が1万

あるとして、年金収入を5万と認定する)

施設生活が24年間と長くなっており、本人は地域生活に大分不安を持っていたようである。たとえば、調理をヘルパーさんに頼むにしても、料理の献立がわからない。短い期間の中で、栄養士から献立の話を聞いたり、献立表や料理の本を貰ったりした。

住宅改修については、バリアフリーに設計されているので、トイレと風呂場の手摺等の取り付けのみで終わる。ベットは特殊寝台の交付条件が下肢2級以上であり、総合判定は2級であるものの下肢は3級で交付条件に該当しなかった。支援費では、介護保険と違ってレンタルは無く購入を考えたりしたが、出身市のほうから特例で交付を受ける事が出来た。(11月の再判定で、下肢1級、上肢2級総合判定1級となる。)

新しいベッドや家具に囲まれて新生活がスタートする。初めて身体障害の介護に入るヘルパーの方々もおり、アパート移行以前から、ヘルパーさんたちが施設に来てくださってコミュニケーションを取っていただいた。

ヘルパーの介護で、当初問題となった事では、爪切り薬・坐薬挿入が医療行為となり介護できないと言ったが、話し合いで手伝うという形で介護が受けられになった。爪切りが医者に行かないと出来ないという可解である。いずれにしても、ヘルパーの派遣事業所的にアパートの住人とヘルパーの介護について話し場を持ってくださり、良好な介護サービス提供に努めている。

アパート生活が始まると、光熱水費の支払いや金融利用など施設生活では殆どしていなかった様々な事を自分でして行くことになるが、Aさんについては、情報提供や制度利用の同行支援が必要だった。(アパートの隣が某金融機関であるが、スロープも無く車椅子が中に入れない状態。歩いて、10分ほどの別の銀行に行かねばならない)その他にも、電話の事(あんしん電話(緊急通報システム))や生活費の事などその都度梓園の生活支援センター職員が契約によりアフターケアしている。

Aさんは現在、社会福祉協議会が実施している福祉サービス利用援助事業利用して家計管理をしてもらうことを検討している。

アパートに移った当初は、部屋にいる事が多かったが、パソコンでインターネットに接続しメールのやり取りとりしたりしている。最近パソコンが壊れたが、障害程度再判定で上肢2級となった事からパソコンの給付申請に本人一人で福祉課のほうに行っている。最近は社協のデイサービスに行ったり、「ほほえみ」のミニデイサービスに参加したり、一人電車で山形市まで遊び行ったりされるようになってきている。サポートセンター米沢にも遊び来て梓園を退所されて地域生活を送っている先輩と交流されたり、梓園に遊びに来られたりしている。アパートから梓園、また、サポートセンターまでも、電動車椅子で30分から40分ほどのところである。

アパートは、米沢駅近く平屋の5世帯用バリアフリー住宅である。アパートに移られた感想をお訊きすると、「テレビが自由に見られる。イヤホンなしで見られる。食事が好きな物が食べられる。園では、うるさくて、よく眠れなかった」という事である。職員は、梓園ではイヤホンをつけてテレビを見るのが当たり前前と思っている。イヤホンなしでテレビを見られるというごく普通のことに感激するAさんに驚いた。

アパートの玄関辺りで、皆さんが団欒しているときに、隣の部屋で物音がして声をかけたら困っていたので助けたという話も訊いており、グループホームのような助け合いをしている。アパートの名前は、ヴィーヴルという。生きるという意味だそうだ。まさに、施設を出て、地域に生きている彼らである。



り・塗
事がある
よう
のも不
が、定
合いの
て下さ

機関の



(2) 鶴岡市で民間アパートを改修

＜事例2＞Bさんのプロフィール：62歳 男性 平成14年梓園入所 脊髄損傷 一種1級
無年金で生活保護37歳のとき東京で働いていて受傷して、40歳で家に戻り両親と
生活していたが、59歳の時療護施設入所し60歳で梓園に転籍となる。

入所して一年ほどで、出身市町村のD町ある庄内での地域生活を希望される。はじめは、家の近くと言う事で、酒田市を検討したが、鶴岡市のほうが障害者生活支援センター「かたぐるま」や障害者自立生活支援センター「よつばの里」などが設置されており、アフターケアを考えると鶴岡市のほうが適当と考えてご本人に情報提供し事前の見学なども行う。酒田市と比較すると雪が多い点も車椅子のご本人には心配されたものの、支援センターの存在のほうが大きいという判断になった。

鶴岡市は梓園から車で片道2時間30分はかかり、アパートを探すにもインターネットを使っ
ての情報収集など行ったり、関係機関とは頻繁に電話・ファクスでのやり取りをしたものの、ア
パートに移るまで計4回の訪問が必要だった。

日常生活支援の目途がついたものの、車椅子（背損で下肢全廃）で生活できるアパートを探す
ことが難しかった。鶴峰園の職員にも不動産屋の情報提供してもらったり、市営住宅の申込用紙
を送っていただいたりした。市営住宅のバリアフリー住宅については、抽選で外れてしまった。
ちなみに公営住宅の障害者の優先入居の鶴岡での取り扱いは、抽選回数を多くするというものだ
った。具体的には、一戸のバリアフリーの住宅に対して高齢者の方とBさん二人の方の応募で、
Bさんが2回で一方は1回の抽選というもの。1回と2回と抽選回数をするなら、2回抽選の人
に優先して入居を決定しても良いのではと思われ、不合理なものを感じた。市町村の取り扱いを
調べてみると、判定会議にかけて判断したり、点数制にして順位を決めているところもある様だ。

公営住宅が外れたことから、民間のアパートを探すことになったが、生活保護の住宅扶助額に
ついて鶴岡市の生活保護係に特別基準の36,200円までの扶助が出るのかを確認し、アパー
ト探しを始める。小さな不動産屋だったが協力的な不動産屋さんが見つかり、こちらの条件に合
う所を見つけてもらうこと

が出来て、住宅改修を行った。住宅改修については、
OTが同行してアセスメントを行いご本人に改修プラン
を提示しながら進めた。住宅改修については、鶴岡
市の身体障害者担当の協力を得てスムーズに行うこと
が出来た。ただし、玄関の段差を解消するための昇降
リフトの設置の全額までは、交付でまかなうことが出
来ずに、生活福祉資金の借入れを行い保護費の中か
ら少しずつ償還していくこととなった。（Bさんは、無
年金のため収入がなく償還金の控除を受けられない。）



生活は、天気の良い日は車椅子をこいで障害者自立生活支援センター「よつばの里」まで遊び
に行かれたりした様である。「よつばの里」の佐藤理事長もアパートを訪ねてくださったりして、
様子を見てくださったりしていた。

10月末にアパートに移り3ヶ月を過ぎ年が明けた頃に、梓園のほうに電話で「周りの人が、
自分のことを悪く言っている」とのBさんからの訴えが入る。状況をいろいろ訊いて行くと、梓
園時代内科で処方されていた向精神薬が鶴岡の病院に紹介状を持っていった時、内科では処方で
きない薬があるから精神科を受診するよう勧められたものの受診せず服薬していないということ。
「幻聴ではない。自分は精神の病に罹っているわけでない、周囲の人間が自分を非難しているの
だ」ということで、電話での服薬の勧めには応じなかった。

福祉事務所生活保護係、生活支援センター、自立生活支援センターのほうに支援を要請したも

の、精神科受診までは至っていない。鶴岡市にある精神障害者生活支援センターとも連絡をとり、福祉事務所からの要請があれば支援してもらうようしているが、地域生活1年を経過した現在のところはなんとか落ち着いているようである。Bさんは、梓園で知り合い親しくなった女性が東京の施設に移られたことから、近い将来東京に引越しをする希望である。今は、とりあえず住宅改修時の借金を返却することを目標としている。

地域生活移行時のアセスメントでは、Bさんは社会生活経験豊富なことから家計管理の支援の必要性もないと思われたものの、携帯電話の利用等初めてのこともあり、数万円の携帯電話料金の請求に困惑されたりもしたようである。

梓園がアフターケアしていくには距離的なものもあり、電話での相談に応じさせてもらって、必要があるときは、生活支援センター、福祉事務所等に支援をつなぐようにしている。

注① 障害者生活支援センター「かたぐるま」は、鶴岡市の事業を社会福祉協議会が受託している。

注② 障害者自立生活支援センター「よつばの里」は、法定外の事業。県内には他に山形市に障がい者自立生活支援センター「山形らいふめえと企画」がある。



2. 考察

二つの事例を考察して一番に考えることは、遠隔地に移行支援するときの難しさである。各市町村の生活支援が充実していない現状で、退所すれば支援は終了というわけには行かない。地域生活の定着までの支援が、地域生活移行支援としては必要である。しかしながら、遠隔地になるとその支援は難しくなる。今後は移行先の市町村の支援はもちろんのこと、先日結成された山形県障害者相談支援ネットワークなどによる支援が必要である。

次に、障害者が街で暮らす時、車椅子などの障害が重い人についてはまだまだ暮らしやすい環境とはいえない。過日、梓園社会福祉セミナーを開催し、米沢市長・川西町長の参加を得て町づくりについて考える場を利用者と共に持つことができた。今後とも、環境改善についてはソーシャルアクションをしていく必要がある。

また、地域移行支援を進める時、関係機関と連携し情報の共有化ということが必要になる。地域生活移行希望者のみなさんからは、情報提供同意書にサインをいただいて支援を進めているものの、プライバシーの保護をどう確保していくかも課題である。

最後に、地域生活移行推進については、園内において社会生活力プログラムとアップルセミナー(利用者研修会)を実施している。今回の短期間の移行支援で得たものとして、社会性活力というのは段階的に獲得していくというより、その人なりに社会生活経験しながら獲得していくものであるし、本人の意欲を考えた時は、タイミングというのも大事であると考えます。

おわりに

自立生活の「自立」というと「経済的にも他人の世話にならず」というイメージで捉える人が多いかもしれない。生活保護を受けて生活するのは自立ではないという方が、福祉に携わる人の中にもいる。施設を出るときは、お金を貯めて、生活保護を受けなくても生活できるようにしてほしいという生活保護担当の方もいるが、障害者年金だけの収入では生活保護基準を下回る生活しかできないのだから、保護の申請をしていくのは当然である。「どうして、この町に住むのか」と訊く生活保護担当者もいる。障害者は自分の住む町も選べないのか。生活保護を受けて生活する事が「自立」でないのであれば、地域自立生活なんていうのはよそう！ 単に「地域で生活する」でいいのではないか！ 「自立」とはなにかなどと、議論する必要もないように思う。

当事者が中心となって展開されてきた「自立生活運動」の中心的思想は、人は誰でも主体的に生きる権利を持っており、どんなに重い障害があっても主体的に生きることは可能だということであり、自立とは職業とか賃金の有無に関係なく自らの責任と判断により主体的に生き、その行動に責任を負うことである。

障害者が、暮らしたいと希望する街で希望する暮らしが送れるよう、我々はあらゆる社会資源の利用を支援していけばよいと思う。

しかしながら、社会資源や社会的支援に関する情報不足という問題がある。つまり利用できる制度施策そのものが知られていなかったり、その種の情報はあっても利用に関する情報が不十分であったり、誤ったものであったりする。生活保護制度についても、利用に関する情報が誤っていてスティグマを感じ利用への躊躇を生み出している。

社会制度についての情報を提供し、実際の利用に結び付けていくことにより、利用者の権利を擁護していくことが求められている。

地域生活体験事業

職員公舎のバリアフリー化

鶴峰園 山口 健

はじめに

鶴峰園は昭和51年7月に開所し入所定員50名（男性36名・女性14名）、通所定員9名の「身体障害者授産施設」である。鶴岡市の郊外、湯田川温泉の近くにあり自然に恵まれており、目の前には田んぼが広がっております。また、鶴岡市内へも車で10分程度のところにあります。

平成14年度より共同作業科（木工班・紙工班・縫製班）と印刷科の2科体制で地域の社会資源の一端を担うべく日々授産作業に精を出しております。

入所者も30歳代から70歳代まで巾が広くまた、近年の傾向としては加齢化や重度化も懸念されております。

鶴峰園では、平成12年度より「地域生活体験事業」を湯田川温泉地内のアパートを借りて出発しております。しかし、利用者の8名は杖歩行、27名は車椅子を使用しているために平成13年度から鶴岡市内に車椅子対応のアパートを探すもバリアフリー化された民間のアパートは皆無に等しかった。このことを受けて、今年度より園内の職員公舎を車椅子対応（バリアフリー化）の生活実習の場に改造を行った。

目的

福祉の動向は施設福祉（入所生活）から地域福祉（地域生活）へと大きく移行しようとしており、鶴峰園ではこの施策に沿って、地域生活を目指す利用者が、出来る限り、「安心・安全・スムーズ」に地域生活へと移行できるようにする。

対象・方法

1、対象者

入所利用者全員から「地域生活への意識調査」を行いリストアップする。

2、方法

リストから抽出した利用者とケース担当職員及び地域生活援助担当職員で本人の希望や思っていること、また不安なこと等の聴き取りを実施してか

ら生活実習のプログラムを作成し、実習を行う。

3、場所

鶴峰園の敷地内にある職員公舎（3LDK・6畳続きで2間 4.5畳1間DK4.5畳）、基本的に4畳半は使用しない。

4、期間

基本的には本人の希望にもよるが、1週間程度の短期実習・2週間以上の長期実習で行う。

5、移動手段

基本的には利用者自からが移動する。天候（本人の申し出）や健康状態により移動援助も行う。

6、食事

利用者の希望もあるが、園での給食対応・1日1食程度の調理実習や1週間に1回程度の調理実習それに加えて全て自炊での対応もありうる。どうするかは本人の自由意志を尊重して、話し合いにおいて決定する。

7、その他

○生活実習に入る前に利用者に「生活実習実施要綱」及び「生活実習のてびき」や個別のプログラム（支援計画）の説明を行う。実習終了後は「実習報告書」への記入（利用者・ケース担当職員）を行うこととする。調理実習は別に調理実習記録に記載する。毎食自炊する場合は調理記録ノートへの記入（1週間程度）をお願いし、栄養バランスのチェックや計画的な支出のチェックを行う。また、調理実習は栄養士や調理師からも協力をいただき、専門職としての施設の人材活用又、意見も参考にしたい。

○宿直職員は夜（8：30頃）に声掛け等を実施して状況確認後、記録簿に記入する。引継ぎ等があれば朝会等で報告を行う。

○ナイトケアは本人の申し出により行う、又、健康状態の把握には十分に配慮する。

○利用者（職員公舎）からの連絡はインターホンで行う。

○バリアフリー化に改造は行ったが全ての車椅子利用者への対応は難しく、本人の希望により宿泊を伴わない利用等、変則実習も検討して少しでも地域生活への希望に対応する。

結果

7月頃より地域生活担当職員を中心にしながら職員公舎の改造に取り組み1ヶ月から2ヶ月ぐらいの予定で工事に入るが和室のフローリング化また、天井の断熱工事、東側奥の掃き出し窓より出入りするのためのスロープ設置工事等、

計画通りには進まずまた、授産との関わりや日々の援助員としての業務もあり、11月末ようやく殆どの工事が完了した。工事の進捗状況に合わせて「地域生活への意識調査」(資料別紙添付)を実施する。結果は「地域生活への希望者」14名・「職員公舎での実習」を希望する利用者17名・「地域(アパート)」での実習を希望する方は4名、その他の利用者は他施設への転入やこのまま継続入所希望をしている。この結果から12月中に1~2名の実習計画をするも、利用者全員への説明や公舎内部の清掃・必需品の搬入等があり現在実施が遅れている状況である。

考察

「地域生活への意識調査」の結果から必ずしも地域生活を希望しない利用者でも職員公舎での実習を希望する利用者もいるが、地域生活を希望しながらも生活実習には消極的である利用者もおり、地域生活移行と生活実習とは必ずしも噛み合うことではないのが読み取れる。就労については、鶴岡ハローワーク職員を講師として行った職場内研修を実施するも、福祉的就労や現鶴峰園の授産作業を希望する利用者が多く一般就労を希望する利用者は少数である。このことは中途障害者も多数おり、自分の障害や長引く不況など現実を注視していることと思われる。

結論

早く言えば、結論を出せる生活実習は行っていないのが結論であるが、職員公舎の改造工事の間も、スロープや部屋の内部のフラット化(バリアフリー)が終了した後に行った見学会など、利用者はかなりの興味を持ったようである、特に見学会のときは、「流し台の下のスペース」や「トイレの手摺」等、質問や希望が多く出された。感触としては少し不備な点を指摘するようにも思われるが、興味と期待を持っている感触である。利用者一人ひとりが障害の程度や部位が違うので全ての利用者が満足とする改造は最初から無理と予想していたので、実習を行う利用者に合わせて出来る限りその都度対応することに決めていた為、予想内の意見と思われた、全体的な意見としては好評のようでした。

地域生活への意識調査について

地域生活援助担当

- 1 調査対象者 : 入所利用者全員 48 名
 2 調査時期 : 平成16年9月18日 ~ 平成16年9月27日
 3 留意点 : 記名式
 4 回答者 : 47 名 (97.9%)

※ ○印は希望あり ×印は希望無し

No.	氏名	希望	地域生活希望の有無・日頃思っている事や考えている事。	希望	公舎での体験希望の有無・日頃思っている事や考えている事。	希望	地域での体験希望の有無・日頃思っている事や考えている事。
1	男 独歩	×	このまま入所	×	障害・高齢・健康面・一人生活・食事	×	
2	男 独歩	×		×	わずらわしい	×	
3	男 杖	×	施設替えについて、現在進行中	×	わずらわしい	×	
4	男 車椅子	×	病気	×	病気	×	
5	男 杖	×	他の施設	×	一人生活	×	
6	男 独歩	×	このまま入所	×	わずらわしい・一人生活	×	
7	男 独歩	○	アパート	○		×	
8	女 独歩	×	他の施設・このまま入所	×	障害・わずらわしい・生活動作・健康面・食事・施設外経験無し	×	
9	男 独歩	○	3～5年後・自宅・一般就労	×	障害・安全面	×	
10	男 車椅子	○	アパート・一般就労	○	緊急時対応	×	
11	男 杖	×	このまま入所	×	わずらわしい	×	
12	男 車椅子	×	このまま入所	○	調理をしてみたい	×	
13	男 杖	○	アパート・一般就労	×	わずらわしい・健康面	×	
14	男 車椅子	×	このまま入所	×	障害・高齢・生活動作・一人が不安	×	
15	女 車椅子	×	このまま入所	○	移動に不安・緊急時対応	×	
16	女 車椅子	×	このまま入所	×	障害・生活動作・食事	×	
17	男 車椅子	×	このまま入所	×	障害・生活動作・一人生活・住環境・外出・食事	×	
18	男 車椅子	○	自宅	○		×	
19	女 独歩	×		×		×	
20	男 車椅子	×		×		×	
21	男 杖	×	他の施設	×	高齢	×	
22	男 独歩	×	高齢である・一日でも長く園で生活したい	×		×	
23	男 車椅子	×		×		×	
24	男 車椅子	×	このまま入所・他の施設	×		×	

25	男 独歩	×	老人ホーム	×	高齢	×	
26	女 車椅子		入院中				
27	女 杖	○	アパート・仕事は考えてない	○	緊急時	○	緊急時・湯田川地内
28	男 独歩	×		×		×	
29	男 杖	×	このまま入所	×		×	
31	女 杖	×		○	緊急時	×	
32	女 車椅子	×	このまま入所	○	緊急時対応	×	
33	女 車椅子	×		×		×	
34	女 車椅子	○	自宅・福祉的就労	○	移動に不安・緊急時対応	×	
36	男 杖	○	アパート・一般就労・銭にならない	○	緊急時対応	○	通勤・緊急時
37	女 車椅子	×	このまま入所	○	緊急時対応・日中だけでも実習したい	×	
38	男 独歩	×		×		×	
39	男 車椅子	×	このまま入所・現体調を考慮して・最期の居場所について悩んでい	×	生活動作・健康面	×	
40	男 車椅子	○	自宅・3年～5年・デイサービス	○	移動に不安・緊急時対応・寒くない時期	×	
41	男 独歩	×		×		×	
42	女 車椅子	△	自宅・福祉ホーム・福祉的就労・その他・このまま入所	×	障害・わずらわしい・高齢・生活動作・一人が不安・健康面・住環境	×	
43	男 車椅子	○	アパート・福祉的就労	○	身の回り援助	×	
44	女 独歩	×	このまま入所	○	身の回り援助	×	
45	女 車椅子	×	このまま入所	○	移動に不安・緊急時対応	×	
46	男 杖	○	自宅	×	一人が不安・食事・経済	×	
47	男 独歩	×	経済面・健康面・体力面に不安	×	高齢・安全・健康・食事	×	
48	男 車椅子	○	アパート・一般就労	×	健康面・住環境・食事・経済	×	
49	男 車椅子	○	自宅・アパート・一般就労・会社設立等	○	移動に不安・緊急時対応・体調見て	○	通勤・緊急時・身の回り・体調見て
50	男 杖	○	2008年4月・福祉的就労・その他	○	干渉しないでもらいたい	○	休日の食事

地域生活への希望		公舎での実習		地域での実習	
○	14	○	17	○	4
×	32	×	30	×	43
その他	1	その他	0	その他	0
合計	47	合計	47	合計	47

授産事業の経営について

ワークショップ明星園

寺西 道博

高橋 麻紀

はじめに

現在、明星園の授産事業は印刷科と軽作業科の2科に分かれている。しかし通所利用者30名のうち印刷科に属する利用者は2名のみ、他28名が軽作業科という偏った人数配置になっている。また軽作業科は企業の受託作業が中心になっており、自主製品の製作は毎日の作業としてまだ確立されてないものがある。様々な障害種別の利用者が混在している現在の明星園に適した授産事業のあり方について検討する。

目 的

作業内容を見直し、利用者の作業工賃アップを目指す。

自主製品の販路の拡大及び即売会等での販売テクニックの向上を目指す。

現 状

1) 作業内容

軽作業科では昨年度より引き続き5社からの受託作業をグループ分けをして行っていた。がしかし、A社で大きなウエイトを占めていたファイルの組立て作業が8月初旬でなくなってしまい、作業が不足しがちになる。

自主製品としては以前からの縫製品の他に、昨年度からアクティビティ活動で取り組んできた七宝焼やレザークラフトがようやく軌道に乗り始めてきている。しかしこれらに携わる利用者は少人数で、なおかつ受託作業の合間の製作でなんとか即売会等に間に合わせている程度の取り組み方でしかない。また作業スペースが確保できないという問題もある。

印刷科においては2名の利用者があるが入力中心で印刷機械の操作等はすべて職員の業務となっている。また切手販売の業務も印刷科で行っている。

2) 作業工賃

15年度の1ヵ月の平均工賃は8300円とかなり低い。

今回利用者に明星園の授産事業についてアンケートを実施したところ、約半数の方が収入が少なくて困っていると答えている。しかし将来設計としてこのまま明星園を利用したいと希望する方が約7割もいる一方で、園への要望としては工賃を上げてほしいとした方が約6割という結果であった。

同様の結果は昨年利用者対象に実施した明星園に対する満足度調査にも見受けられる。

3) 自主製品の販売

16年度6月現在で常設販売店(明星園も含む)5ヵ所。その他に即売会等が年10回程度あった。15年度の授産収入に占める自主製品(印刷科の収入を除く)の状況をみると、総収入の約18%(約86万)であった。このうち即売会で約51%、明星園での受注と販売で約23%の売上げであった。常設4店での販売実績は26%で1店舗の売上がいかに少ないかということが伺える。

方法と結果

1) 作業内容

受託作業と自主製品について、職員会議や授産経営会議で各作業の検討を行った。作業に対する考え方は職員間で温度差があり、受託作業を減らし自主製品中心で利潤を追求すべきとするものと、授産作業を行いながらもアクティビティ活動を取り入れた多様性のある作業を行うべきとするものまで考え方は幅が広い。

しかし現在の利用者に即した作業となると、自主製品だけの作業では従事できない方が出てくるのは必須のことと思われる。また明星園の目玉となる自主製品もないままに受託作業をゼロにするにはまだ時期早々という結論に達する。まずは受託作業を整理し、ファイル作業のなくなったA社を辞め、別に新しく1社を増やし5社の受託作業を当面行うこととした。その一方で自主製品についてはこれまでより力を入れていくこととし、製作場所の確保のため作業室の一部を創作室として専用スペースとした。

2) 作業工賃

今年度から月ごとの収支によらず年間の見込み予算額から一人一人の評価点数に応じた時給単価を算出し作業工賃を支給している。

利益については決算を待たないと確定できないが、16年度の収入は10月までで軽作業は年度当初の目標の89.5%印刷科は43%で、全体の達成率は66.3%(前年度より約23%増)という状況である。前年の同月の収入額を見ると、軽作業は約100万円増の収入を得ているが、印刷科で少し減少傾向が見られた。

3) 自主製品の販売

常設販売店での売上げが伸び悩んでいることから、今年度新たに販売先を3ヵ所増設した。新設販売先ではまずまずの売上げがでている。今後県立中央病院の売店での販売も予定している。

また即売会の回数も増やし、近隣の各地区の文化祭等にも出店させてもらっている。今年度11月現在まで即売会は9回した。販売する際には商品陳列(ディスプレイ)を工夫し、いかにお客様に見やすく買いやすくできるか念頭において行った。商品の値札も見えやすい位置につけるようにし、お客様がひと目で値段がわかるようにした。

販売する場所によって売れる商品も異なるが、自分の作った作品が評価されお客様から買っていただけることは製作する側も喜びとともに次の取り組みへのよい動機づけとなった。

また即売会をとおして職員、利用者がお客様や地域の方々と直接に交流ができ、明星園の活動内容を理解してもらえるよい機会になった。このような地域交流のなかから社会性を養い、自信につながった様子も見受けられた。

課 題

・少ない職員体制の中で転勤が非常に多く、将来展望を見据えた継続した事業経営が出来ていない状態が続いている。運営方針や重点事業は年度の事業計画に記載され、それに基づいて事業の展開が行われているが、具体的な実行内容はトップの考え方に左右される面が強い。しかし、ここ数年でトップが2年で交代しているという事実は明星園の実態を把握し、利用者に合ったさらに時代のニーズを先取りする事業経営という観点からはマイナス面しか見えてこない。

また、職員も転勤が多く印刷、七宝、レザー、縫製等の技術継承が出来なかつたり、技術を習得するだけで多くの時間を要し、利用者をリードし支援する体制が出来づらい実態がある。

・自主製品は絞られてきているが、さらに多数の利用者がかかわれる商品開発が必要である。しかし、職員に新商品開発の余裕がなく、現在の商品の生産や受注作業に追われている。新商品の開発は検討中であるが、出来るだけ早期に試行したい。

・生産した商品を販売する常設店は増えてきたが、販売の実績が少ない。不特定多数の人が出入りする常設店の確保が商品の販売には不可欠である。

・印刷科は機械操作等職員に負う所が多く、単価の安い割に時間のかかる仕事になっている。関わる利用者の人数や職員の負担を考えた時、今後の方向性を検討する必要がある。

・切手の販売は延びてはいるが、還元率が低くなり収益が上がらなくなってきている。また利用者がどのように関われるか検討中である。ただ宅配業者や料金後納等大手の企業は切手の使用が少なくなってきているという現実がある。

・施設職員は利潤を追求するというところに不慣れな面が見られる。経営という視点に立てば毎月従業員に工賃を支払うために月々の目標収益を決め、取り組むという姿勢が必要である。

・自主製品に対する評価額の決め方や個々の商品の収益を算定する習慣が出来ていない。

・受託作業が減るとそれ以外の作業に参加できない利用者が出てくる心配がある。

考 察

授産施設の支援を考えた時、次のステップに移行できるよう援助する事が大きな役割であるがなかなか次の段階に移行できなく明星園に定着している人が多い。障害等の状況で一般就労が困難な利用者が多く、利用者自身も明星園での授産作業に安住したり、しかたがないと諦めている傾向がある。

1週間のライフスタイルを考えた時明星園での生活時間が占める割合が大きく、来た時に満足感が得られるサービスの提供が求められる。

利用者の自己実現を考えた時、その内容はそれぞれ異なるが、明星園では生産という仕事に多くの時間を費やしているという事実がある。ここは大規模な授産施設とは異なり工場のような雰囲気はなく、家庭的な側面のある授産施設であり（その分重度の利用者の受け入れも可能であっ

た)、このことはアクティビティの導入に合わせて活発になるほど、授産作業に厳しさにかける側面が出てきたのではないだろうか。

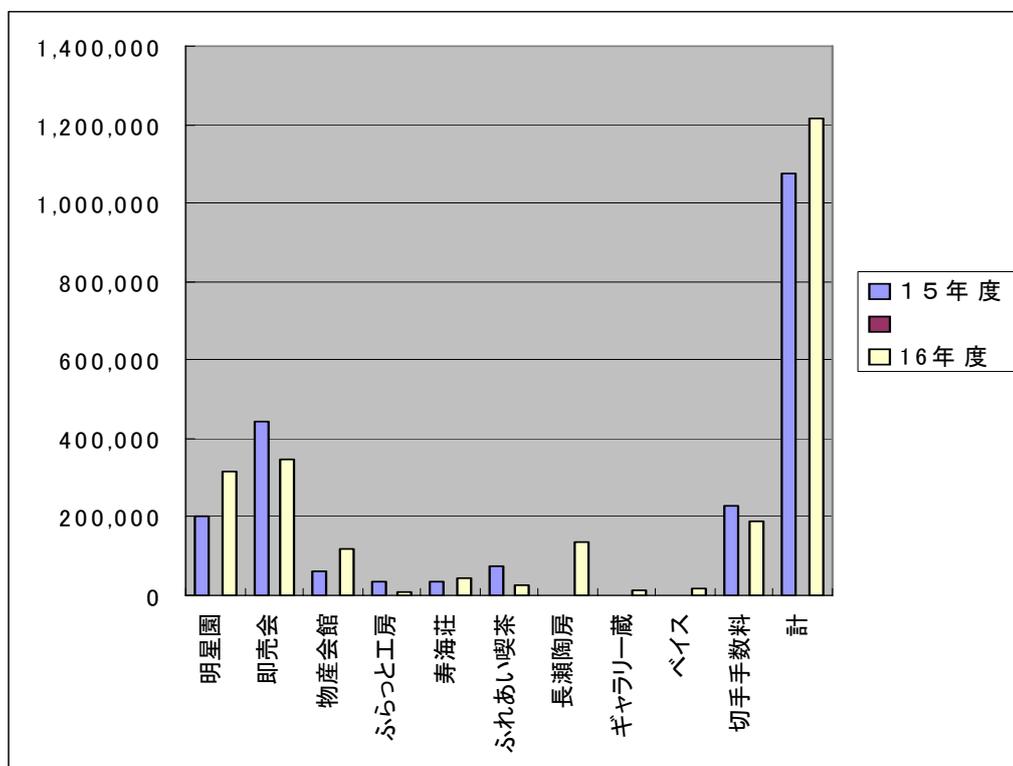
工賃を上げて欲しいという利用者の声は以前から根強くあるが、生産に従事しているという意識が職員・利用者であればそれなりの利益の確保が職員はもちろん利用者にも求められる。しかし、そこに重点がおかれると当然利用者に求める水準を上げなければならなくなる。

受注作業は単価が低く、働いても収益は上がらない。企業の下請けはしない、収益を追求するという基本方針に健康や環境といった付加価値がある社会に受け入れられる商品の開発が必要ではないだろうか。

ここ何ヶ月の間に将来の明星園の姿を検討してきたが、何年か先授産事業だけでは乗り切れないことが予想される。新しい福祉の流れは障害の種類を問わず在宅の身体、知的、精神、老人等様々な方の日中活動の提供、あるいは本人、介護者の相談業務等地域生活支援に向けたコーディネート機能、ケアマネジメント機能を持ったネットワークの中核的機能が求められることになる。

また、狭いスペースの中で目的が異なる利用者が活動に参加し、満足ができる時間を過せる活動を展開できるには、利用者の人間関係の調整や各障害に対応できる職員養成と活動内容を整理し自己実現が達成できる支援体制が必要である。

施設を保護という名前の下で特殊な場所にするのではなく、利用する人が一人前と認められる工賃、質の高い活動内容を提供できる場所を目指したい。



余暇援助の現状分析と課題 もっと休日が待ち遠しい吹浦荘になりたい

吹浦荘 小野寺慎
渡部紀子
伊藤寛幸
三浦美栄

はじめに

吹浦荘では、以前より休日、祝祭日における利用者の余暇生活を充実させるための援助をおこなってきたが、まだ利用者みんなが満足した余暇を過ごしているとは言い難い面がある。より多くの利用者が満足できる余暇生活を送るために、何が不足し、何が必要かを模索する。

目的

吹浦荘の余暇の現状を分析し、またアンケートにより県内他更生施設の余暇の状況を参考にして、より有効な余暇援助の方向を探る。

吹浦荘の余暇援助の現状

● 平日の余暇援助

平日（月～金、除く祝祭日）は夕食までは作業活動等のグループ活動が組まれているが、夕食後はそれぞれの利用者が自由に過ごす時間になっている。18：30～20：30夜間入浴の時間で入浴の自立している利用者はこの時間帯で入浴する、テレビやお茶を飲みながらの談話で過ごす利用者が多い。

施設内にはジュースの自販機が設置されており、金銭管理の難しい利用者は職員の援助で飲み物を購入している。

月2回（第1、3金曜日）「ビールの日」があり、夜間の余暇時間に施設内でビールを販売している。ドクターストップ以外で希望する利用者はビール券を購入し利用している。

対応職員4名（男女N勤務2名、C勤務2名）

●土曜、祝祭日の余暇援助

土曜、祝祭日の余暇にはサークル活動、地域行事、移動売店、利用者会議等が組み込まれる。サークル活動の内容は書道、料理、花、囲碁、写真、釣りがあり、年度末に利用者の希望により、入りたいサークルをきめる、サークルの重複や年度途中での出入りも可能である。

移動売店は月2回（第1、3土曜日午前）近隣の商店が施設内で菓子、飲み物、果物の販売を行う。

利用者会議、利用者代表者会議（第2、4土曜日午前）は担当職員が援助し議題や検討課題を決め、当日担当職員に引き継ぐ。

地域行事への参加は、事前に係りの職員が参加希望者を募り、参加計画を立てる。

全体の余暇援助の計画は担当職員が月間週末活動予定表を作成し、当日勤務職員に分担を振り分ける。各余暇活動の担当職員は当日勤務職員に各サークルの活動内容を引き継ぐ。

対応職員8名（男女N勤務2名、A勤務2名、B勤務2名、C勤務2名）

●日曜日の余暇援助

日曜日の午前には行事や地域行事への参加がある日を除いて余暇活動のメニューはない。午後からは、日曜喫茶があり、担当の利用者が中心になり食堂で飲み物を提供する（有料、1

00円でコーヒーか紅茶に菓子が付く)ほとんどの利用者が利用している。

●余暇ドライブ

土日、祝祭日に共通してドライブが余暇活動に組み込まれている。内容は近隣のスーパーへの買い物ドライブ、近距離ドライブ、遠距離ドライブ(旅費を伴うもの)の三つのコースがあり、週末活動担当者が活動予定に組み入れる。当日担当職員は参加者を募集し余暇ドライブを実施する。

資料1は7月、8月の週末活動参加者の参加状況をまとめたものである。

余暇援助の取り組みのアンケート 集計結果

(県内入所更正施設16施設中、15施設より回答あり)

1. どのような余暇活動をしていますか？(具体的な内容)

①職員付き添いの外出	7施設
食事・ボウリング・ビデオを借りに行く・カラオケ	
温泉・映画・買い物・散髪	
②ボランティア付き添いの外出	2施設
職員・NPO法人・一般	
③サークル・クラブ・愛好会	8施設
(ボランティア・外部講師)	8施設
生け花・フラワーアレンジメント・カルチャー・手芸・刺し子・写真(カメラ)	
・書道(習字)・陶芸・カラオケ・音楽・シアター・ビデオ鑑賞・ドライブ・	
スポーツ民謡・民謡踊り・スポーツ・軽運動・乗馬・各種ステージ発表	
④路線バス利用によるスポーツクラブ参加	1施設
⑤地域行事への参加	1施設
⑥各種イベント参加	1施設
⑦奉仕活動(駅・老人ホーム・公民館などの清掃)	1施設
⑧利用者自治会運営の喫茶店	1施設
⑨おやつ販売	1施設
⑩全体活動	7施設
散歩・ビデオ・カラオケ大会・コーヒータイム・体育館でボール遊びやゲーム	

2. 休日の職員配置はどのようになっていますか？

・ 80名(重度32)	3棟に男女1	計6名
・ 80名(重度50)		8名
・ 50名	男3・女3	6名
・ 80名(重度50)	宿直4・早4・遅4・日直1	13名
・ 100名	宿直4・早3・遅5・日勤3	15名
・ 100名	夜勤__・早2・遅2・日勤3	7名
・ 100名	夜勤4・早4・早々1・遅4・遅々1・日勤1	11名
・ 30名(重度20)	宿直1・早1・遅1・日勤1・夜間専門1	5名
・ 50名	AM:2、PM:3	5名
・ 80名(重度50)	宿直3・早2・遅2・日勤5・夜勤2	14名
・ 50名(重度20)	宿直2・早2・遅1・日勤2	7名
・ 82名(重度28)	宿直4・日勤4	8名
・ 70名(重度70)	夜勤4・早1・遅1	6名

- ・ 80名（重度40） 宿直3・早1・遅1・日勤2 8名
- ・ 80名（重度50） 宿直2・早2・遅2・日勤2 8名

3. 休日の過ごし方で、特に配慮していることはありますか？

◎事故や怪我などへの配慮

- ・無断外出などの事故防止のため、特定の利用者に対しては所在の把握に気を配っている。
- ・21歳から77歳と多年齢層にわたるので、怪我などの健康管理に関すること。
- ・危険回避ができない方、多動な方が多いため（年々増えている）、安全確保を第一義に。
- ・利用者の希望で外出付き添いが入った場合、残った利用者間でのトラブル等の発生がないよう配慮するとともに、事故等発生予防。
- ・事故や怪我のないよう配慮とストレスをなるべく発散できるような遊びを準備するよう心掛けている。

◎休日としてゆっくり休めるよう配慮

- ・月曜日から金曜日まで、特に中軽度の利用者は作業中心の日課となっており、休日の土曜日と日曜日については、身体を休めるようにしている。
- ・休日なので、みんながゆったりとした生活ができるように心がけている。
- ・できるだけ自由にさせている。

◎余暇の楽しみ方の支援の必要

- ・利用者の方が主体的に余暇を考えることができるように、園内の壁にパンフレット類（映画情報・観光スポットパンフ・飲食店チラシ）を掲示している。
- ・利用者が個別に趣味（自分の好きなことができるよう）を見つけて過ごされるのが課題である。
- ・趣味も無く、自分で余暇を楽しめない利用者については、どうしてもゴロゴロした生活になってしまうため、めりはりのある日課に心掛けている。

◎週末帰省

- ・週末に帰省される方が多く、自宅で過ごされる方が多くなっている。

◎職員の意識について

- ・職員が単なる余暇の時間という認識でなく、積極的なかわりを持つ余暇支援という意識を持つよう取り組んでいる。
- ・できるだけ、自主外出できる利用者については本人の意志を尊重しながら外出させ、自分で食事や買い物をしてもらうように支援している。

◎その他

- ・外出付き添い者と園内活動のバランスに配慮し、調整が必要である。

4. 利用者に人気のある休日の過ごし方は何ですか？

第1位	・散歩	6施設
第2位	・ドライブ	4施設
	・希望・個別外出	4施設
第3位	・カラオケ	3施設
	・買物外出	3施設
	・買い物（100円ショップ）	3施設
第4位	・ビデオ鑑賞	2施設
	・ボランティア公演	2施設
第5位	・各種イベントへの参加	1施設
	・おやつ販売	1施設
	・散髪	1施設

・ゲーム	1 施設
・各種行事等への参加	1 施設
・テレビ視聴	1 施設
・帰省	1 施設

考察

吹浦荘の余暇の現状を見てみると、サークル活動や、ドライブなどが行われているが、施設外に出るメニューの人气が高い。他の施設の状況を見ても、散歩、ドライブ、買い物など施設外に出て行う活動の人气が圧倒的に高い。休日は施設外で過ごしたい利用者が多いという事がうかがえる。

現在の吹浦荘では余暇に外出を希望している利用者が希望とおりに外出が出来ない状況も見られる。ドライブなど参加希望者の多い物は、物理的に不可能になることがある。又外出の内容も個々の要求がもっと取り入れらものにしていく必要があると思われる。余暇に自由に外出できる利用者は現在ほんの数名で、ほとんどの利用者は援助がないと外出できない人たちであるという現状がある。

このように余暇援助の要求に応えるには、援助の方法と、援助員の確保が必要となる。現在6名から8名の人員で余暇の援助を行っているが、利用者の安全の確保しながら多様化する援助を行うとなると、現員以上のスタッフの確保が必要であろう。他施設の状況を見ると、ボランティアの活用を行っている所もあり、このような方法も取り入れていく方向で検討が必要であろう。

吹浦荘の余暇活動の参加状況には参加者の内訳に片寄りがある。自分で意思表示ができ、参加募集の用紙に書いたり、訴えたりできる利用者はいろいろな事に参加しているが、全く意思表示をしない利用者はほとんど参加していない状況がある。意思表示をしない利用者は生活面の援助がほとんどで、余暇の個別の対応は現在行われていない。

このような自分で意思表示をしない、又はわかりにくい利用者にはいかに余暇の援助を行うかが今後の課題であると思う。

個々の利用者が余暇に何をしたいと思っているか、何が必要かを探り出すところから始める必要がある。いろいろな情報を提供しながら時間をかけて利用者のやりたい事を引き出す。意思表示の難しい利用者については援助者が余暇の過ごし方のメニューを設定する。現在は休日の勤務体制の実態があるため、援助者は休日に種々の個別援助のメニューを組むことに遠慮があったのではなかろうか。余暇の部分での個別援助計画の充実とそれを実現できるような援助体制の検討が必要となって来るであろう。

結論

援助者は現在の余暇の過ごし方に、利用者は満足していないと言う認識に立つ必要がある。

利用者個々の本音を引き出したうえで、余暇部分での個別援助計画に反映させ、計画が実現できるような援助体制を検討しながら作り出していくことが必要であると思う。

7月・8月余暇活動参加状況（資料1）

・サークル活動、行事

	7/3	7/4	7/10	7/11	7/17	7/18	7/19	7/24	7/25	7/31	8/1	8/8	8/13	8/15	8/21	8/22	8/29	計
写真	6名																	6名
スポーツ 民謡	35名				35名										35名			105名
ライブ	11名	16名	16名	16名	13名	16名	19名	16名	16名	14名	16名	12名	16名	16名	12名	16名	16名	257名
料理	12名						12名											24名
利用者会議			8名					25名										33名
パソコン			5名					2名									3名	10名
囲碁					6名													6名
書道								7名										7名

・その他のサークル活動、行事

・移動売店 7/3,14,8/21 実施 希望者利用	・7/11 参議院選挙投票日	・7/24 遊佐夕日祭り 5名	・8/7 夏祭り	・8/8 夏祭り後片付け 8名
・8/14 夏季未帰省者外出 10名	・8/14 地区盆踊り大会 8名	・8/22 ビデオ鑑賞	・8/29 第3回山形県障害者スポーツ大会 3名	・荘内喫茶 7/4,11,18,25,8/1, 8,15,22,29 実施 希望者利用

水中運動（プールワーク）について 重複障害のプールワークの取り組み

慈丘園 横山藤雄 加藤京子
今野勉 布施賢三

はじめに

障がい者の治療活動としては、レクリエーション的な分野での音楽療法や動物を用いたアニマル療法、そして園芸療法等が実践されている。スポーツ分野では水中運動が知的障がい者の生活の広がりや生きがい等に大きく貢献している。しかし、知的障がい者でも障害の重い人や身体障害と重複している人等は参加することが困難な状況にある。また、これらの人々は最大のハンディである理解力の問題、身体的障害、コミュニケーションの問題等の特徴がある。慈丘園では施設生活や外出等での移動が特に困難な事から、比較的負担の少ない水中における運動の快感や普段あまり使うことの少ない運動神経、筋運動の活性化および情緒面での波及効果を期待し、個々の障害程度や運動能力に応じて遊戯的運動から泳法的運動まで機能訓練、機能維持を含め実践しているので紹介する。

目的

当施設では入退の変動が少なく、利用者は高齢化してきている。知的障がい者は健常者に比べ肉体的な老化が早いと聞いている。老化は避けられないものではあるが、それは身体的機能の低下を助長し、身体活動量の減少にもつながる。知的障害と身体障害のある利用者で歩行困難や転倒の危険性の高い方を対象とし、専門的な水中運動を導入しながら、機能訓練・機能維持を目的とする。また本人の要望・希望をふまえて、楽しく参加し、重複障がい者の援助プログラムの充実を図ると共に、今までの取組みの実践を検証するものとする。

対象・方法

(1) 選抜方法

現在当施設では療育手帳と身障者手帳を重複保持している利用者は27名在籍しており、内、言語機能障がい・言語機能喪失者（他障害含）が16名と半数以上を占めている。次に上肢・下肢機能障がい者、視力障がい者に続く。その中で歩行困難や転倒の危険性が高い利用者で、本人の要望・希望を踏まえ医務、職員間での意見を取り入れ、嘱託医や家族の承諾を事前に得た上で対象者とする。

(2) 対象者

現在実施している利用者は以下の5名である。

氏名・性別	年齢	障害名
Aさん・男	51	四肢障害 言語機能障害
Bさん・男	53	上肢移動機能障害
Cさん・女	50	脳原両上肢子脳障害 脳原移動機能障害
Dさん・女	58	左半身不随
Eさん・女	51	両上下肢障害 言語機能喪失

身体的特徴と状況の変化

氏名	身体的特徴	状況の変化
Aさん	歩行は不安定で車椅子を希望する事が多い。ADLはほぼ全介助。	自己主張が強く、自分の意に添わないと興奮し大声を出す事があったが、水への恐怖心も解消され、大声を出さず楽しんでいる。
Bさん	身体を動かす時は全身に力が入り、恐怖感が伺える。ADLは一部介助。	水に対しての恐怖心が強かったが、何事にも一生懸命であり、回数を重ねる毎に恐怖心も和らいでいる。
Cさん	常に車椅子を使用している。ADLは一部介助。	実践当初はなかなか馴染めなかったが、徐々に雰囲気にも馴染み意欲も見られてきた。
Dさん	左半身不随の為に歩行中つまづく事がある。ADLは一部介助。	以前と変わらず意欲的である。前向きさが出てきた分ステップアップしている。
Eさん	体調により車椅子を使用する。ADLはほぼ全介助。	自分の思い通りにならないと怒り易かったが、雰囲気を自分なりにつかめる様になり、意欲的になった。

(3) 実施時間

月2回、第1,3木曜日の午後

(4) 実施場所

県民の森「スパール」 住 所 ☎997-1114 山形県鶴岡市大字下川字龍花崎 41-86

TEL 0235-68-5121

(5) 内容

対象者それぞれの障害や状況に応じた支援プログラムで実施する。通常の水中運動は下記の手順通りである。対象者の安全性を考慮して対象者1名に対し原則職員1名で対応する。実施前後のバイタルチェックは重要なポジションである。朝会終了後の検温と実施前の検温とで全く違うものとなっていたり、外見だけでは判断つきにくい状況の中で血圧・脈拍・顔色・体調様子等、変化する身体をも把握出来る様な内容となっている。また実施後のバイタルチェックで数値が通常外のものであれば対象者の健康を第1に考慮し、医務との連携を図る。その際は内容を再度チェックし、担当者での話し合いを持ち今後につながるものとしている。年2回講師の西村なほみ氏（全国障がい者シンクロナイズドスイミング連絡会副会長・関東障がい者シンクロナイズドスイミング連絡会長・東京在住）を招聘しプールワーク研修会を実施している。プールワーク研修会では専門的分野等から担当職員と話し合い・協議を行ないプログラムを再度検討する。通常でも西村氏への連絡・連携は随時実施し、その都度適切なアドバイスをいただき、より対象者に添った支援プログラムで実施する。

手順は次の通りである。

- 運動前のバイタルチェック。（医務の協力により園内で行なう）数値的に通常外であったり、様子観察時に異常が見られた場合は医務よりストップがかかり、その対象者は中止となる。
- プールへ移動。タクシーを利用
- プールに着いてからは、着替え、移動となるが、個人によって異なる為に、準備の終了した対象者からシャワー洗体を行う。準備体操は揃い次第全員で行なう。
- 個人の援助プログラムに基づいて水中運動を実施する。時間はほぼ1時間位とする。
- 退水、ジャグジーバスで身体を温める。
- シャワー洗体、着替え、水分補給を行う。
- 園へ移動。同様にタクシーを利用

→運動後のバイタルチェック。(運動前と同様)

→運動状況のチェック、日誌記入。(場合により話し合いを持つ時あり)

個人支援プログラムの内容の例 (空白部分は担当職員が実施前後に記載する)

氏名	Dさん		月		職員	
	日					
運動前のチェック	体温		血圧		心拍	体調
運動後のチェック	体温		血圧		心拍	体調
障害名	左半身不随 (3級)					
長期目標	水中での自立歩行を安定して行う。					
短期目標						
留意点	移動時の転倒に注意。 理解力があり、説明しながら実施するとスムーズにできる。					
プログラム					実施状況	
準備体操	手足首の回転、指先の運動、 ストレッチ、深呼吸					
入水	プールサイドまで介助誘導後、座らせると足から入水 入水後、自分で胸、顔、頭に水をかける。					
歩行	前向き・後ろ向き・横歩き 介助者は、正対し手をつないだり腰を支えたりする。 横歩きの際は、プールの縁も使う。 歩幅を大きく。自力歩行も実施。					
背浮き	(浮き浮きポール・腕、肩、足の各ヘルパーも併用) 介助者は、後ろから左右の腕の下に手を入れ、肩に利用者の後頭部をのせる。 左右、上下動を組み入れる。					
腹臥浮き	(浮き浮きポール・腕、肩、足の各ヘルパーも併用) 介助者は、腹の下に両手を差し入れ、持ち上げ支える。 水面に顔をつける。水中にしずむ。					
ぶくぶくばあ	水中に口まで浸り、息をぶくぶくはく。その後、口を水面に出し、再度ばあと息をはく。					
問題点および改善点						
短期目標到達度	継続 ・ 中止 ・ 達成					
次期短期目標						

(6) 職員体制

原則としては重複障害担当者の職員4名と、職員1名を加えて計5名のマンツーマン方式で行う。ただし、変則的な勤務状況の為に重複障害担当以外の職員の参加もあり、したがって援助系全員で取り組んでいる。

(7) 実施状況



ヘルパーを使用し、前歩き歩行の練習



対象者の腹に手を差し入れ持ち上げ支える腹臥浮きの様子



背浮き時にあまりの気持ちの良さに「うとうと」



柵につかまり横歩き歩行の練習の様子



ヘルパー無しの背浮きの様子で介助者は対象者の肩下に手を差し入れ持ち上げ支える



ヘルパー有無の背浮きの様子

結果

平成12年9月より水中運動を開始してから今年で5年目に入った。対象者の状況の変化等は個人差はあるが、現状として対象者の水に対する恐怖感、緊張感は回を重ねる度に少なくなっている様に思われる。マンツーマン方式で実施している事からお互いに信頼関係が築かれ、対象者は安心して水中運動が出来ている様子が伺える。それは実施中に聞こえる大きな笑い声や歓声、会話によって証明できると思われる。マンツーマン方式では対象者の細かな変化の状況の発見やスムーズな対応が可能となった。

水中で身体を動かす事の開放感やスムーズに身体を動かせる喜びは、自分がまだ身体を動かせるという自信につながり、意欲的な目標達成へのチャレンジ心へもつながっている。

しかし、結果・効果を実施回数だけではなかなか図れず、明確な効果測定は出来づらいが、長期的な取組みを行っていきたい。水中では負担が少ない為、自由に歩いたり歩幅を大きくとり歩行するなど、一般的な機能訓練では得られない効果が生まれている。園内で体調不良や気分から車椅子の生活が続いた対象者が、数回の水中運動実施後には歩行で動くようになった。また水中歩行を中心に頑張った対象者がつまづく回数が減少してきている。身体的な機能維持防止につながるものである。対象者は段々と年齢も高くなる為に、西村氏の指導により「楽し

んで参加できる」をモットーにしている。

6月に実施したプールワーク公開研修では、慈丘園でのプールワークへの取り組みや実践について理解と認識をしていただくと共に他施設にも紹介する事を目的とした内容だった。今回は鶴岡市内の小規模作業所や養護学校にしぼり、参加者の意欲が感じられ活発な意見交換もあり成功に終わった。

西村氏よりのプールワーク研修会では、時にはマンネリ化しそうな職員の対応を改めて認識させられたり、新しい対応の習得もでき、自分にも自信が付き、また会える事を楽しみにしている対象者共々良い刺激になっている。

考察

月2回の実施状況であるが、スタート時点に比べ実施回数が増えている為、前回の実施状況を忘れていたりする事や、水への恐怖感等は特に問題はないようだが、身体的に前回の状況を取り戻す事は時間がかかるようである。職員の共通認識不足もある。その為に職員の実施講習会の開催や、対象者が安心して実施できる様に勉強会等の開催も考えている。職員の意識付けを図っていききたい。

また、対象者の身体の負担が重くならない様に水中運動の回数を増やし、対象者が今以上に水に馴染みやすい状況の中で水中運動を実施する事が望ましいと思われる。

変則的な勤務状況の中でありながら、今以上にプールワークの基礎固めと実施日を増やす必要があると思われる。

第1回の公開研修を実施し良い結果であった事から、これからは地域に根ざす意味や目的も含め、各事業所・施設等の横の繋がり等を持ち、公募する対象を検討し回数を増やしていく事が望ましいと思われる。これからは施設の機能提供と事業展開を図っていききたい。

結論

プールワークに対し、対象者は意欲的になり定着している事から、対象者の身体機能の現状維持や機能訓練の向上を目指し、ステップアップも加え週1回の固定化した事業にしたいと考えている。施設の地域住民の福祉ニーズ対応など考慮し、プールワークを慈丘園の重点事業と位置づけ、地域や各施設や事業所等で水中運動に関して詳しく、様々な情報提供やその方に合った援助方法で内容充実を図りわかりやすく教えていききたいと思う。またその為にもボランティアの育成にも力を注ぎ、慈丘園のプールワークを積極的にアピールし、地域に施設が存在する事で、その地域の方に参加出来るような体制づくりも考えていききたい。

公開研修に関しても、年2回開催し内容の充実を目指し、その都度公募の仕方を考慮し、1回ずつの研修会を実のある確実なものにしたいと思う。今後も西村氏からの指導と伝授を職員が確実なものとする為には、研修を開催し更なるレベルアップを考えたいと思う。

ラージ・ファシリティ（大規模施設）の給食サービス

希望が丘あさひ寮 寒河江宗雄 清水栄美子
大貫照子 大岩正男 沼田美智子

1 はじめに

施設の中で生活をされている利用者の方々にとって、食事は何よりの楽しみである。現在、3食とも選択食が実施されているなかで、食堂の雰囲気づくり、季節感を味わうための環境づくり等を図ることにより、さらに利用者の方々がどのような食事を望んでいるのかを追及すべく調査を実施した。

2 目的（これまでに行ってきた取り組みの経緯）

平成11年度の調査に基づき、現在“あつあつ麺”給食が実施されている経緯を振り返ってみた。

厨房で調理された麺は、食缶車で各寮を巡回して配食する関係上どうしても利用者の方の口に入る時点では、汁は冷め、麺は伸びて歯ごたえのない状態にあった。従って、適温の汁で食べるという麺類の最大の魅力が失われてしまっていた。

この点を留意して、厨房側と合同で鋭意検討を重ね、種々の問題をクリアして寮配膳室で麺を茹でて提供することが可能となった。平成12年度からは毎月第1・第3木曜日を“あつあつ麺”の日と定め、定期的を実施していく事となった。また、同年度中に揚げたてのてんぷらを提供する通称“てんぷら亭”もスタート。その間、配膳室の一部を改修し、本年度から“てんぷら亭”も随時実施という形で制度化した。入所者の方々は、現在でも“あつあつ麺”“てんぷら亭”“バイキング”（希望が丘全体で実施）の日を楽しみにしている。この現状を踏まえ、更に喜んで頂ける食事サービスが提供出来るよう満足度調査を行った。

3 対象・方法（アンケート調査と結果）

（単位100%）

①あつあつ麺（実施日 7/8, 7/22, 8/26, 9/9）

Q. ゆで加減は？

（食感）

満足…36%

A. 麺が硬い

Q. ひやひや・

あつあつ感は？

（温度）

満足…43%

A. いもこうどんのつゆがぬるい



Q. 盛り付けは？（視覚）

満足…43%

A. いもこうどんの量が少ない

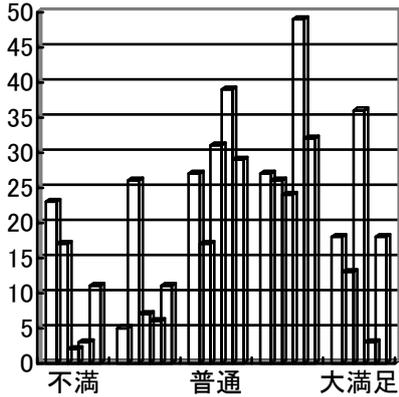
A. てんぷらそばは

にんじんが多く、肉が少ない

Q. 麺とスープの割合(量)は？
 満足…32%
 A. スープが足りない(ラーメン)
 A. スープが多すぎる(冷麺)
 A. うどんの量が少ない



おいしかったですか？
 (満足度)



□ 7月 8日
 □ 7月 22日
 □ 8月 26日
 □ 9月 9日
 □ 合計

	不満	やや不満	普通	満足	大満足
7/8	23%	5	27	27	18
7/22	17	26	17	26	13
8/26	2	7	31	24	36
9/9	3	6	39	49	3
平均値	11	11	29	32	18

- ★ 普通メニューと比較しての満足感
- * 冷麺は好きではない、暑い日でもラーメンが良い

- ★ その他気付いたこと
- * たまに貧乏料理を食べたい * 蕎麦、冷や麦を食べたい
- * てんぷらうどんが食べたい * いもこうどんは初めて食べたが、おいしかった
- * うどんよりラーメンがよい * きつね、きのこ、山菜うどんが食べたい
- * みそラーメンが食べたい
- * てんぷらそばはメニューとしてはよいが、そばがおいしくなかった。
- * 暑い日には冷たい麺が食べたい * 麺のつゆが多すぎた。
- * てんぷらそばのスープが塩辛すぎた * 南蛮粉がほしい(てんぷらそば)

② バイキング(実施日 7/1,9/2)

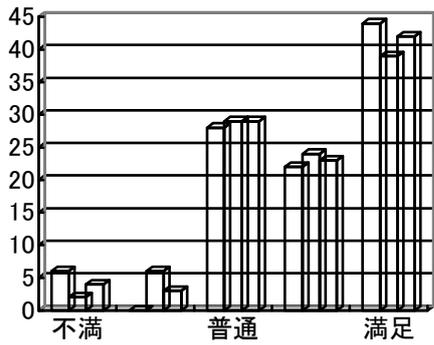
満足度
 満足…42%



食感
 満足…28%

視覚
 満足…43%

Q.量は足りてますか？
 (満足…61%)
 A.果物やパンの種類を増やしてほしい。
 A.生野菜もあった方がよい。
 A.全体の量が少ない。
 A.特食の内容が貧弱、野菜でよいので増やしてほしい。



□7月 1日
 □9月 2日
 □合計

おいしかったですか？
(満足度)

	不満	やや不満	普通	やや満足	満足
7/1	6%	0	28	22	44
9/2	2	6	29	24	39
平均値	4	3	29	23	42

③てんぷら亭(実施日 7/6)

食感
満足…46%

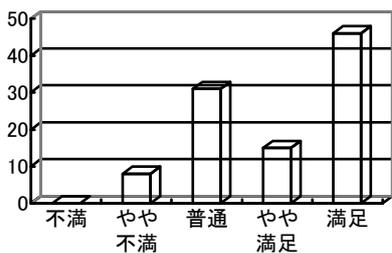
視覚
満足…39%



温度
満足…46%



*魚だけでなく、野菜のかきあげなどもほしい。



□7月6日

おいしかったですか？
(満足度)

	不満	やや不満	普通	やや満足	満足
7/6	0	8	31	15	46

④ 特別食について

特別食は、病名によりカロリー計算がなされ、摂取量に個人差がある。行事食の対応として“あつあつ麺”は麺のグラム数を少なくし、“てんぷら亭”では量を少なく、“バイキング”においては、主食の数を減らし、調整を図っている。セット食に関しては1食分のカロリー調整の他、P L C ご飯、蛋白、塩分のグラム数の調整、低蛋白麺を使用し、健康面が図られている。

4 結果（アンケート結果よりの考察）

(1) 全体の満足感について

- *今年は何年にもない暑い夏で、入所者の方々にとっては不本意なことではあったが、暑い中で熱いみそラーメンを食べるといった事態も発生した。
- *「いもこうどん」という変わりメニューも出たが、こういう変わったものよりラーメン、味噌ラーメンのようなオーソドックスなものが好まれる傾向がある。
- *バイキングは2度とも好評で、満足度トータル93%だった。
- *天ぷら食も好評で、満足度92%だった。

(2) ゆで・揚げ加減（食感）

- *麺について・・・「茹でかたが硬い」という指摘があったが、従来のやや伸びた柔らかい麺に慣れているからとも推測される。
- *バイキングについて・・・生野菜や昔の貧乏食も食べたいとの要望があった。
- *てんぷら食について・・・揚げたての歯ざわりが好評。

(3) 数、量について

- *麺・・・量に比べて、スープが少ないとの指摘があり、根本的には容器を大きくして、改善することが望ましい。
- *バイキング・・・野菜、果物を多くしてほしいとの声あり。
- *てんぷら・・・全体的に量が少ないとの意見があるが、現在の設備と人員ではやむをえない面もある。

(4) 熱さ、冷たさの加減（温度）

- * 麺・・・暑いときは、冷麺にしてほしいとの声あり。
- * バイキング・・・おにぎり、焼きそば、揚げ物は温かいものが食べたいとの指摘あり。

(5) 盛り付け（視覚）

- * 麺・・・盛り付けかたより、麺とつゆの量の加減にこだわりあり。
- * バイキング・・・美しい盛り付けで好評。
- * てんぷら・・・野菜のかきあげが添えられているとよかったとの声あり。

(6) 普通メニューと比べた満足感

- * 麺・・・全体的には好まれている。
- * バイキング・・・高い満足感あり。
- * てんぷら・・・大好評なので、回数増の検討の必要あり。

(7) その他の要望について

そば、うどんよりはラーメンを好み、いろいろの具を入れた麺への要望があるなど、全体的に淡泊なものより、インパクトのあるメニューを好む傾向にある。

バイキングについても多様な食材への要望があり、食への関心は高いようである。

(8) 環境・雰囲気づくりについて

食材、調理にのみならず、目で味わう食事サービスを心がけるよう、季節感を取り入れた四季折々の装飾を食堂に施した。たとえば、夏には風鈴・すだれ等で涼しさを取り入れ、秋には色とりどりの紅葉や実りを祝う収穫祭をイメージした雰囲気作り。今冬には雪の結晶を形取った美しい飾り物や団子の木等を装飾する予定であり、来春には桜や新緑をどのように取り入れるか検討している。こうして新しい季節の喜びを表現すると共に、満足感を得られる心の安らぎと情緒の安定を十分に図られるようにしていきたい。

また、好天の一日を選び、寮屋外での昼食を実施した。これは、屋外に椅子・テーブルの食席を設け、ディールームも食事の場とし東・西食堂の使用をフリーにして気分転換を図ったものである。将来は、ファサード（日よけ）や、先に記載した食席を春季～秋期は常設し、いつでも屋外での食事を楽しめるようにする予定である。今回の試みが大好評であったことからこのことが望まれる。

5 結論（今後への展望）

大規模施設においては、従来、臨機応変の対応がなかなか難しいと言われている。しかし、食は生活の原点であり、食の充実は処遇の出発点でもあることから、利用者のニーズに基づいた食のあり方が大切と思われる。

食の提供としての試行錯誤と創意工夫は勿論のこと、食の場としてパティオ（中庭の食事）やカフェテリア（軽食レストラン）等を導入するなど地域生活を意識した食の向上と、利用者一人一人の声を聞きながら総合的にジョイフルな食事を目指していく。

しらさぎ寮の健康運動 ～ その取り組みを通して ～

しらさぎ寮 伊藤庄太郎 船山 貞子
菅原直弘 高橋慶子

はじめに

しらさぎ寮で健康運動に取り組んだのは平成11年度からである。健康運動は「栄養、運動、休養」の3つの要素を日常生活の中にバランスよく取り入れ、生活習慣病の予防改善、健康寿命の延伸とともに、生涯に渡り自分らしい人生が送れるように心身の健康保持を目差すものである。古くは減塩の取り組み、最近では健康増進法による公共の場での禁煙や身体活動の増進等具体的数値を掲げて厚生労働省が推進している「健康日本21」等の施策がそれである。

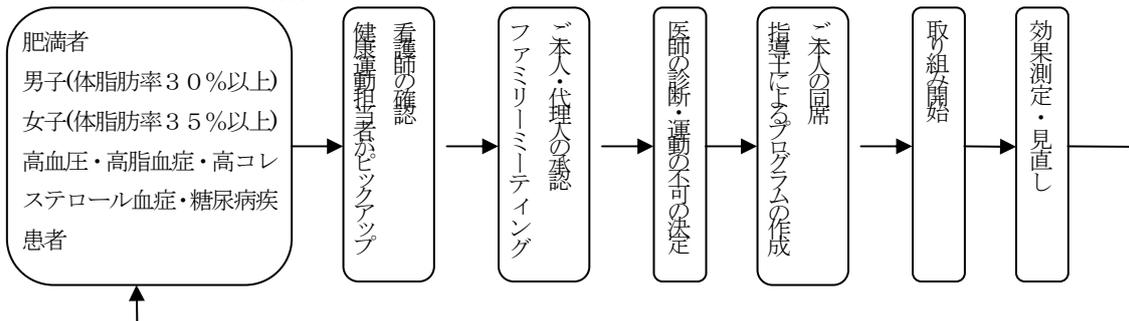
「健康で長生き」は誰でも願っていることで、施設利用者も例外ではない。心身の機能低下は生活の質を下げ、自分らしく生きることの妨げとなってしまう。そのため施設においても個々の目標を設定し健康への取り組みがなされてきたが、健康運動ではそれをより専門的に提供しその効果についても明らかにしながら支援を行ってきた。

目的

健康運動は有資格者が中心となり体力作りや、肥満の方の減量、高齢者の機能維持などを主な目的として取り組まれてきた。15年度から措置から契約、支援費制度に変わり、利用者の健康が基本サービスとして位置付けられると健康運動の取り組みはますます大切な支援となった。そこで、今までの支援が利用者の方々にとってどうだったか、病气予防や健康の維持に、食事や身体活動が大切である事をきちんと伝えられたかを検証し、今後の支援に生せるように、今までの取り組みをまとめてみた。

対象者：利用者全員

健康運動プログラム作成者選定の流れ



実施状況

	活動状況	備考
H11	健康運動の取り組み開始。 健康運動プログラム作成：4名。 支援体制：ファミリー毎に提供。 健康運動のメニュー	個別生活支援計画の作成と、支援体制の大幅な変更。 担当制からチーム制に

H11	散歩・ダンベル・リズム体操等。 ・川西体育館にて体力測定。	移行。
H12	メディカルチェック表作成：10名。 健康運動プログラム作成：4名。 支援体制：ファミリー毎に提供。 健康運動メニュー内容の充実。 ① 健康体力維持（軽運動）メンバー固定 敷地内歩行、腹筋、リズム体操、ダンベル ② 機能低下防止 老化防止、医療面の配慮者 音楽療法を工夫した椅子を使った運動 ③ 体力づくり 長距離歩行 ④ 水中運動：男子2名 女子5名、2回/月。 ・栄養士講話。糖尿病のビデオ活用等による利用者の意識付け。 ・まつかぜ荘売店における栄養士によるおやつのお話：5名。 ・万歩計の利用やシールでの確認による利用者の意欲向上。	強度行動障害特別処遇事業の導入。 シールが一定量たまる とまつかぜ荘のラーメンやカップラーメンが たべられるのは利用者が一番喜んだ。
H13	健康運動メニューは平成12年度と同様。 健康運動プログラム作成者：10名。 水中運動：男子6名、女子6名、特処2名 2回/月 ・利用者の定期的な体脂肪測定と骨密度測定の実施。 ・栄養面、医療面と連携し食事やおやつの見直しの呼びかけ ・文京女子大「東海道53次ウォーク」に参加。	健康運動担当者配置 父兄会研修会での健康運動指導、職場内研修において高齢者の運動講習と実技
H14	健康運動メニュー、プログラム作成者は平成13年度と同様。 水中運動：木曜日AM,男子2名,女子7名。2回/月 支援体制：健康運動の時間帯変更(午前→午後)による確実なメニューの提供。(職員の張り付けが可能となった) ・プログラム作成者の他に、希望者にも参加可とした。 ・有資格者が計画的にOJTを実施。 ・他の利用者は、個別プログラムに沿って、個々に身体活動を日課に組み、月別サービス表で利用状況をチェック。	チーム制から係制に移行。 個別支援の基本は複数職員によるミーティング。 夜勤体制の導入。 個々の身体活動の定着化。
H15	健康運動メニューは平成14年度と同様。 健康運動プログラム作成者：8名。 水中運動：木曜日AM,男子2名,女子6名。1回/月 ・健康運動の新たな目的の設定：生活習慣病予防に力点。 ・体重が減った方の食事の見直し。 ・個人用チェック表による取り組み状況の確認とコミュニケーションに努めたところ、参加状況が良くなった。	サービスメニューの見直し

健康運動の一コマ



個別支援の様子



利用者アンケート

これまで健康運動を実践してきた利用者や生活習慣病や肥満等で、食事療法を経験した利用者26名(男子10名・女子16名)に取り組みについて調査した。尚、ご自分で答えられない方については、ファミリー職員に記入をお願いした。

①健康運動に取り組んで効果がありましたか。

- 効果あり・・・・・・・・・・21名
- あつた様に思う。・・・・1名
- なし・・・・・・・・・・3名
- わからない(回答なし)・3名

②具体的にどのような効果ですか。(複数回答可)

- 体重減(体脂肪低下なども含む)19名
- わからない(回答なし)・2名
- その他意見(各1名)

- ・体が締まった様な気がする。
- ・風邪など引かず健康である。(8月に一度体調を崩したが)
- ・ほとんど毎日散歩に参加しているので、体力的な衰えが見られない。
- ・車椅子から立ち上がり歩行が可能となった。
- ・体重が年々減っているが、食事の減量もかなり大きく関係していると思われる。

③実際に、取り組んだ内容はどのようなものでしたか。(複数回答可)

- 散歩・・・・・・・・・・21名
- 食事療法・・・・・・・・・・20名
- 健康運動・・・・・・・・・・10名
- 水中運動・・・・・・・・・・6名
- その他の取り組み(各1名)

立ち上がり5回、歩行訓練、ディスクゴルフ、フライングディスク、その他
※食事療法の内容(おやつ少量・肥満食・おかゆ・きざみ食・ご飯小盛りなど含む)

④マイナス面はありましたか。(処遇上で困った事柄など)

- 特になし・・・・・・・・・・10名
- 回答なし・・・・・・・・・・8名
- その他の意見(各1名)

- ・メンバーになっているため、毎日必ず出なくてはならない、出してもらわなくてはならないということが、負担になりおっくうがって休む機会が多くなったりした。
- ・声かけする方も、あまり拒否が大きいものだと無理に参加してもらうのは難しい。
- ・本人の希望により、1年程前からおかゆを食べている。
- ・不安定時：参加を拒否することがあった。
おやつをたくさん食べたそうにしており、不満をもちることがあった。
- ・食事制限が始まってから、盗食や残食を隠れて食べることがある。
- ・おかわりが出来ない。・食事が制限される。
- ・雨天時、自分で傘がさせず、歩行ができないことがあった。(雨天時の運動が課題)

結果

肥満者も軽度肥満者も体重減や体脂肪の減など改善が見られた。血液検査においては、総コレステロール値や中性脂肪値の低下、肝機能の各種検査においても数値の低下がみられた。(資料参照)また、アンケートにもあつたように、丈夫な体づくりや機能保持の効果もあつた。骨密度測定結果などは毎日の散歩も継続することで効果があがることを示してくれた。また、疾病予防について高血圧症や糖尿病は自覚症状が見られないことから予防の意識付けは難しいところがある。病気の知識の少なさが健康への関心の低さと関係していると思われるため十分な説明がなされてこなかったといえるのでないか。

栄養面では一度制限食になると何年も継続されていたケースがあり見直しを行った。5年毎に見直される食事摂取基準の変更により、希望が丘で提供されるカロリー数も減っており、制限食が普

通食と変わらない状況も見られたためである。その結果、運動のみの場合と比べ、体重や体脂肪が確実に減少したが、食事やおやつの制限は利用者のストレスにつながった。

その他、集められたデータで効果の有無が確認でき利用者ご父兄への説明が容易になった。さらに支援の方向性や目標設定にも有効に活用されている。そしてそのデータを医療面や栄養面と共有できることは疾病予防の意味からも意義は大きい。尚、取り組みの間に出てきた問題点やそれに向けた対応など下表にまとめてみた。

問題点	工夫と改善
体を動かすことがきらいだったり、苦手な方たちに運動に取り組んでいただくこと。	仲間づくり。ご褒美の設定。記録表による毎日のチェック（歩数）。
健康運動に参加するのをしぶる。	個人毎のチェック表の利用。無理強いしない。休日の設定。
職員個々人の温度差と実践内容のばらつき	職員へのOJTの実施。職場内研修で啓蒙。
内容が楽しくない	実施内容のファイル化。ビデオの利用、要検討
健康運動の終了が見えない。利用者への意識付けと確認や了解を得ていく。	測定結果をタイムリーにお知らせする。食事制限の定期的な見直しをシステム化する。
食事制限のむずかしさ	外食や、買い物などで欲求不満を和らげる。職員の意識の変化により個々の利用者への対応が統一されてきている。
体重減による精神的な落ち込み	個別的に支援し、食事量やおやつ量の見直し
リハビリとの関り	個々の支援計画により対応している。PTの活用。生活リハビリ的なものは日々のサービスメニューとして取り組む。
プールの位置付け（月1回の実施）	回数的に効果は望めないが、希望者はいる。社会資源の活用として継続したいが、他のメニューとの兼ね合いがあり、健康運動メニューか外出として考えていくかこれから検討の予定。
ご父兄への意識付け。利用者と代理人の意見があわず、利用者の希望が叶わなかった。	面談時に取り組み状況を随時ご報告しご理解を得て行く。

おわりに

年を重ねるごとに体の機能は低下していく。毎日その人なりに取り組める身体活動をサービスメニューとして提供してきて、ある程度効果は得られたと思う。しかし、まだまだ身体活動量は増やしていけるのではないだろうか。サービスだからと、出来ることまで手を貸してはいないだろうか。支援者のペースで利用者に係わっていないかなど、定期的なアセスメントで利用者がどんな支援を望んでいるのか確認していく必要がある。その場合、効果測定の結果だけではなく精神面への影響も見ていかなければならない。それは数字には表れないため、する側で支援する職員との連携を取りながら、変化を丁寧にみていくことが大切になる。

健康はどうしても管理的側面が強く利用者は窮屈な思いをする事が多い。なぜこの取り組みが必要なのか、説明を十分に行い、了解を得ながら実施する必要がある。健康診断や各種検査の際は説明の良い機会と捉え、活用を提案したい。「健康で長生き」は生活習慣を少し変えるだけで手にはいるが、それには継続が必要になる。利用者のがんばりが自分の生活のしずらさを減らしたり、生活を豊かにしていると感じられるような健康運動を今後も提供していきたい。

きらきらライフの実現をめざして

～広報活動（アルバム作成、写真展示等）からのアプローチ～

まつのみ寮広報係 小嶋 武美 大澤 仁
猪口 真里 淀野 たみ子

はじめに

平成16年度事業計画の中で、常に、地域生活移行を意識した支援を心がけ、できるだけ精一杯の「きらきらライフ」の実現を図るため、適切なサービス提供に努めると記載されている。各個人に合ったサービスを提供することにより、より楽しみ、より癒され、より輝くことができるよう援助を行っている。地域移行を実現していく取り組みとして、自活訓練や生活実習の実施、単身世帯へ出向いてのボランティア活動と老人との係り、地域での労働（ゴルフ場でのボール拾い）、活動支援費を使つてのさまざまな体験、寮内での行事や療法等いろいろな角度から行っている。

広報の中で、「きらきらライフ」の実現の一端をいかに担えるかを考えながら、さまざまな取り組みをしてきました。利用者主体は前提条件ではあるが、他にご家族、まつのみ寮を訪れる皆様、及びまつのみ寮を取り巻く皆様へのアプローチという形で微力ながら進めてきたところである。また、広報活動は大きな力になる可能性を持つと同時にプライバシーに踏み込むときもあることを踏まえながら、これまでの実践報告をさせてもらう。

目的

写真などの広報を媒体とし、地域に開かれた施設をめざして利用者や施設の理解を得ることと、利用者自身が地域社会の一員として自覚し、社会の流れに少しでも適応し、毎日の生活に潤いを持たせる。

実践内容

1. 個々人のアルバム『今年のわたし』の作成

なぜアルバム作成をすることになったのか、今さらと思われるでしょう。開所当時は利用者の居室には一冊のアルバムがあり、それを眺める楽しげな輝いた顔があった。それが現在、筆筒の中に一冊もない。長い間に破られたり、捨てられたりしてしまい、どうせという気持ちがあったに違いない。そんな中で、一人の女子利用者のベッドの上に一冊のアルバムが置いてあり、いつも楽しそうに見ている姿がある。また、写真サークルでもアルバムを作成していることもあり、100名にアルバムをという動きになったわけである。前を向いて進むことは大事だけど、自分がたどってきた思い出も大事であり、アルバムを見ることで得られるすばらしさも認識する必要があると考える。また、離れて暮らす家族と利用者をつなぐ橋渡しになると考えて取り組んでみました。

4月にアルバムを購入し、一箇所に保管している。現在各ファミリー、担当、広報係で行事、作業、生活実習、日々の様子などを写真撮影し、アルバムを整理しています。11月に利用者及び家族の方々にみてもらった。



2. まつのみ寮ギャラリー

まつのみ寮の玄関を入り、少し歩くと中央廊下がある。右側に写真パネルがあり、左側に写真、新聞記事掲示、利用者の作品、賞状、さまざまなイベントのお誘いなどを掲示する掲示板が6枚ある。掲示板はさまざまな情報の提供ということで同じものをいつまでも掲示しないようにし社会の流れにできるだけ遅れないように配慮している。字の読めない方も多いので写真で伝えるやり方をしている。また、字は読めても漢字は読めない方にはひらがなで知らせるようにしている。地域行事や希望が丘行事の写真も張りだしている。

新しい掲示物が張り出されると興味深そうに集まり、見入る利用者の方々の姿が多い。「これ、何。」とたずねる方もいて、利用者同士や職員とのコミュニケーションの場にもなっている。写真パネルの今年度のテーマは「地域社会とのかかわり」とし、自活訓練や生活実習風景、一泊旅行で行った東京での表情、ゴルフ場でのボール拾いの作業風景、行事の中でのボランティアとのふれあい風景、施設外で絵を出品した展覧会風景、家族会長夫妻と一緒にいった秋の収穫風景の6枚が展示してある。これからも新しいものを掲示していこうと考えている。

また、このギャラリーは家族の方々や来寮するボランティアの方々やさまざまな方々に見てもらうとともに施設を知ってもらい、利用者の方々の理解を深めてもらう目的もある。



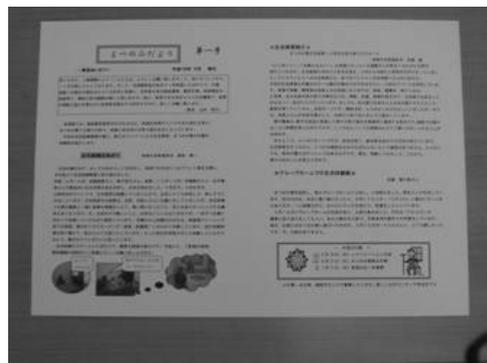
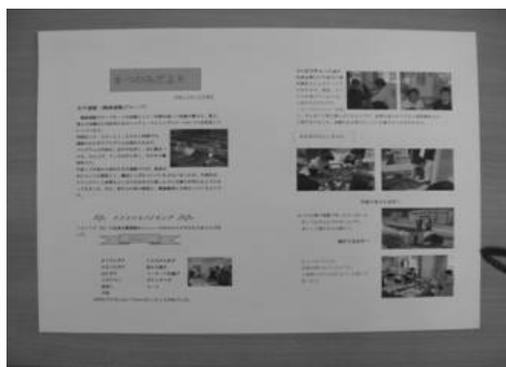
3. 希望が丘文化祭への展示

今年度は10月に希望が丘文化祭が開催された。展示コーナーもさまざまな作品で飾られた。絵や手芸など力作揃いであった。まつのみ寮からもいろいろ出展された。広報係りからは写真パネルすべて展示してもらいたかったが、3点展示となった。どのくらいの方々に見てもらえたかわからないが、まつのみ寮の利用者の方々の日常生活、地域社会への参加や移行をめざした取り組み及び生き生きとした姿が少しでも見てもらえたらと思うところである。



4. 広報誌『まつのみだより』発行

今年度は4月、8月、12月の3回発行することになっている。内容は今年度の目玉になること、利用者の中の出来事でぜひ知らせる必要のあること、行事関係等の写真を中心に編集した。ご家族、ボランティア、実習生、職員に配布している。利用者にはファミリーに配布し、さらに掲示板に掲示する。広報誌は字だけでわかりにくい、読みたくないによく聞かため、写真を多くし、皆さんに見てもらえるように作成することを心がけてきた。



結果

広報活動からきらきらライフの実現をめざしてみようということでさまざまな取り組みを行ってきた。一番大きい取り組みであるアルバム作成は各ファミリーの広報係を中心にそれぞれのやり方で進行している。ある程度の形になるまで職員管理で作成してきた。100人分ということで写真を撮るのも大変だし、それを掲示し、プリントし、アルバムに収めるのは大変な作業であった。係りだけではできないので他職員の協力も得ながらやってきた。旅行時、行事の時、日々の様子など素敵な表情を逃さないように、また、家族の方に見せてあげたいという気持ちで職員も参加してくれた。11月に全員とはいかないが家族の方に見てもらった。大変良いことだと喜んでもらった。

ところが多かった。記念になる、こんな表情も見せるんだと感心したり、孫にも見せてあげたい、表情の良い写真を撮るのはむずかしかもしれない、続けてほしいなど意見、感想を頂いた。利用者の方が写真を破いてしまったりするので、現在も一箇所まで保管しているが、それで良いという了解も得たが折りあるごとに利用者や父兄の方々に見てもらおうようにしたいと思っている。

まつのみ寮中央廊下ギャラリーは去年のパネルから新しいパネルになった。去年は全員の笑顔が映し出されていた。今年は地域生活に焦点を合わせ、いきいきした表情やがんばっている姿を写し出した。パネルは希望が丘の文化祭にも展示されたので多くの方の目に留まったかと思われる。また、その時々スナップ写真や新聞記事の掲示は情報提供としてできるだけ早く利用者に伝えたいという気持ちで実行してきた。新しいものを貼りだすと「なにや、それ。」と駆けつけてくる人もいて、そこでコミュニケーションが生まれ、掲示の手伝いを自らしてくれる人がいたり、なごやかなひとときを作り出すことができた。どのくらい情報が伝えられたかは計れないが情報伝達の手段としては意義があったかと思われる。また、そこから、少しでも楽しみにひたってもらえた方もいたと思われる。

広報誌『まつのみだより』16年度第1号、第2号を発行したが、2号は写真を多くしたため配布した方にとっては見やすく、わかりやすかったかと思う。また、みなさんにやさしい広報誌であったのではないかと思う。

以上のような形で広報活動を実施してきた。まだ、これからも継続していく。

考 察

きらきらライフの実現をめざしてという大きなものに広報活動からのアプローチとして挑んできたが、このことをしたから、こんなふうに変化したと結果が見えるものでもないし、各自の心の中に生まれるものなので計りにくい側面がある。あくまでも職員サイドでの提供が主であり、利用者は受身となった。また、アルバムは全員対象である。しかし、他のパネルや掲示品は全員目を通すとは限らないが、一人でも多く喜びの気持ち、社会情勢に接して何かを感じることができたら成果と言ってよいのではないかと思う。また、パネルや広報誌がご家族や外部の人の目にどの程度触れたかわからないが触れることで少しでも施設での生活や利用者の方々を理解してもらい優しい目と協力が得られれば目標達成であると言っていいかと思う。

今回、五十嵐勝美さんが山形での展示会出品や第19回国民文化祭福岡2004つなぐひとまちアートフェスティバルに出展し、奨励賞受賞し、全国にまつのみ寮を知らしめることになった。これこそきらきらライフの実現の一例となった。一人の利用者の才能を見出したすばらし偉業である。

広報活動はやり方ひとつで世界にまで広められる手段でもある。そこまで望まなくてももっとも可能性をはらんでいると思われる。

結 論

今年度の広報活動を実施してきて、利用者サイドは受身的であった。アルバムも利用者と一緒に作成したり、掲示物も利用者の手伝ってもらったりし、みなさんの要望を聞いたりすることもやっていくべきであると考え。また、ご家族や地域の方々にも機会があれば要望、意見を聞くことも大事であると考え。みんなで作り上げていく広報活動はさらにより結果をうむことになると思う。

また、才能のある人の発掘も職員の仕事のひとつであり、大きな成果となりうる。勝美さんに継ぐすばらし才能を持つ方も多くいると思う。これからの広報活動は現在のやり方を継続しながら、新たな試みをしながらやりがいのある方向性を探っていく必要があると思う。

利用者自治会「みんなの会」とは ～利用者自治会における第三者支援者の導入について～

希望が丘こだま寮 漆山 茂

はじめに

平成14年1月こだま寮利用者自治会「みんなの会」が設立総会を行ない、正式に活動開始と同時に第三者の支援者の方に自治会活動の支援に携わって頂きました。ただ、こだま寮でははじめての活動であり、利用者の方々・支援者の方・情報提供や事務局として側面から支援するという役割を担うこだま寮担当職員としても事前に他施設等の自治会活動の見学や資料等で学習の場を設けてきてはいたが、こだま寮利用者の実情に沿った活動を行うにはどのようにしたらよいか手探りの状況で進めて来ました。

(1) 構成員

こだま寮利用者の希望者にて構成されている。

(2) 会員数

平成16年10月現在で82名（こだま寮利用者100名）

(3) 会費

年会費 1,000円

(4) 活動内容

- ・希望が丘全体の行事（夏祭り・文化祭）、寮祭はじめ寮行事への参画
- ・エリアフォーラムはじめ各種交流会・研修会への参加と参加者から集会等での報告等。
- ・役員会（随時。月1～2回位）
- ・集会（随時。月1回位）
- ・SELP自販機（飲料）導入・自治会での運営。自治会活動費用に活用。
- ・利用者旅行の窓口としての場を設け、旅行の支援を実施。（旅行費用の一部負担も含む。）
- ・寮長との話し合いの場を設ける。（各ファミリー単位での寮長と話す会の実施。月に1回1ファミリーのペースで実施。）
- ・家族会と協賛で他施設の見学等を含む研修会を計画中。

2. 第三者支援者について

(1) 導入の経緯

- ・当寮において利用者自治会活動の支援を開始するにあたって当時東京都のサービス評価票を元に評価を寮で実施していたこともあり、それを参照としたところ、直接利用者自治会の支援にあたるのは第三者にお願いしていくのが、よりよい旨の評価あり。自治会の本格的活動の支援を始めようとしていた折りで

あり、寮職員が第三者支援者として適切と考えられる方にご協力いただけないか声をかけてみたところ、利用者自治会の設立に協力頂けることとなる。ただ、この設立時にご協力頂いた支援者の方は、ご家庭の都合により平成15年3月までとなり、その後、現在の支援者の方に15年4月より支援していただいている。

(2) 支援の状況

- ・上記「活動内容」に関わる活動全般に渡って目を配って頂き、特に自治会の金銭関係の監査と集会・役員会での直接的な支援等に関わって頂いている。
(具体的な活動支援状況については別紙1. 参照のこと。)

(3) 利用者との関係

- ・主に利用者自治会の役員(年度毎に自治会の行事内容等により役割分担が違い役員の人数は6~8名)と話しあって頂く場面多くなることもあり、毎年度総会を実施し、新年度の自治会活動を始める時期に新役員との顔合わせ会としていっしょに食事をして頂き親睦を図ることや別紙1. の総会はじめ自治会役員・集会・各行事・研修会等支援者の方と事前に連絡を取り合いできる範囲で参加して頂き、支援に関わって頂くとともに支援者の方と利用者の親睦を図りよりよい支援に結びついていくよう協力して頂いている。

(4) 職員との関係

- ・職員は上記活動の利用者と支援者との連絡調整を行うとともに活動をスムーズに行えるように関係情報の提供・事務局としての役割等側面からの支援を行わない活動の補助的役割を担うよう努めている。

(5) 課題と今後の方向性

- ・支援者の方が民生員等地域の活動をされており、大変忙しくなっている状況の中、自治会の活動量が増えてきておりあまり過大な負担が掛からないように複数の支援者による支援体制についての検討と障害者自治会活動を実施している所ではよくある状況のようなので今後どのように活動していけばよいか最近インターネット上でも施設の第三者評価等公開されているので参考とするとともに近隣の施設及び近隣の県からの情報を取り入れ今後の活動の参考としていきたい。
- ・自治会の役員経験者の中心的役割を果たしてきた人たちがG・Hや他施設へ移行され次の役員の方々に自治会について学んで頂きながら支援者との連携を深めていただくのに又時間を要している。施設として完結する自治会活動に対して限界を感じる。宮城県や秋田県等で実施している全県下での本人活動を本県でも展開されることを希望したい。

平成16年度事業計画 別紙 1.

月 別	行 事 活 動 名 (ぎょうじ かつどうかい)	
4 月	やくいんかい まいつき かいていど しゅうかい まいつき かいていど 役員会 (毎月1回程度)・集会 (毎月1回程度)	
5 月	けんしゅうかい の うちあわせ 研 修 会 の 打 合 せ (第1回)	
6 月	ていれいそうかい かおあ かい やくいんかい 定例総会 / 顔合わせ会 / 役員会	うんどうかい 運 動 会
7 月	けんしゅうかい の うちあわせ 研 修 会 の 打 合 せ (第2回) りょこうだい1ばん 旅行第1班 (コンサート)	
8 月	なつまつ 夏 祭 り	
9 月	りょこうだい2ばん 旅行第2班 (サッカー)	
10 月	ぶんか さい 文 化 祭 旅行第3班 (庄内) しょうない エリアフリーフォーラム	
11 月	りょう さい 寮 祭 ・ 旅行第4班 (熱塩)	
12 月	けん しゅう かい 研 修 会 ・ 旅行第5班 (上山) りょこうだい5ばん かみのやま	
1 月	ほんにんかつどうけんしゅうかい 本人活動研修会	
2 月	あおぞらパーティ参加 けんごうどうぶんかかいけんしゅうかいさんか 県合同分科会研修会参加	神奈川県藤沢市 やまがたし 山形市
3 月		

こだま寮自治会「みんなの会」の活動支援について 別紙 2.

平成16年4月現在

1. 利用者の皆さんが、自分たちで話し合い行動し、自信を持って、いきいきとした生活が送れるよう、その活動を支援する。
2. 支援については、ボランティアを中心に行い、職員は、情報提供など側面的な援助にあたるよう努める。
3. 現在の支援者は、H・S氏（米沢市在住・民生委員・児童委員等）が、平成15年4月より引き受けてくださる。
4.
 - (1) 平成14年1月こだま寮利用者自治会「みんなの会」設立総会開催。（その後、各種研修・交流会への参加等実施）
 - (2) 平成14年6月第2回総会開催。
 - * 平成14年度・15年度の主な活動
 - ・ 夏祭り、文化祭、寮祭はじめ寮行事への参画
 - ・ エリアフリーフォーラムはじめ各種交流会・研修会への参加と参加者から集会等での報告等
 - ・ 役員会（随時。月1～2回位）
 - ・ 集会（随時。月1回位）
 - ・ s e l p 自販機（飲料物）導入・自治会での運営（現在2万円ほどの売り上げあり。）
 - ・ 利用者旅行の窓口としての場を設け、旅行の支援を実施。
 - ・ 寮との話し合いの場を設ける。（各ファミリー単位での寮長と話す会の実施。）
 - (3) 平成16年度活動予定（上記の活動にプラスして）
 - ・ より一層の会員と支援者中心の会運営を推進していく。
 - ・ 活発な活動に向けてより多くの会員の各種活動参画を推進。
 - ・ 「寮祭」のより一層の自主的運営に向けての支援。

本人活動の推進

～自治会立ち上げに向けた代表者会の活動支援について～

ひめゆり寮 広谷良雄 小林敏朗
神尾久美 佐藤伊勢子

はじめに

ひめゆり寮では、サービス評価の自己点検を実施した頃から、自治会活動の必要性について考え始め、何かしなければならぬという意識が職員間で年々高まっていった。しかし、更生施設にあってどのように進めていけばよいのか具体的方策が見つからないまま経過していった。

昨年度、利用者12人の希望を募り、自治会を目指した初期段階の活動として、本人活動「ひまわり会」が発足し、ようやく具体的な活動がスタートした。世帯公舎、まつかぜ荘、寮内で計3回グループ活動を実施したが、自主的な参加というよりは、職員の側からの働きかけで参加している状況であった。内容的にも茶話会的なもので終わってしまったため、「自分たちの会」としての意識付けを図りながら活動へと結び付けていくことが課題となった。

今年度からは、職員だけの支援では利用者の声を十分に引き出せないと考え、第三者のボランティアによる支援をお願いして、できる限り外部へも目を向けて取り組んでいるところである。

以下は今年度の取り組みを整理してみたものである。

I 目的

～本人による、本人のためのグループ活動を基本理念として～

自分の考えを表現し、その考えが暮らしの中に少しでも取り入れられ実現することによって、自信を持って生き生きとした生活が送れるようにすることを目的として、今年度は、自治会立ち上げに向けた代表者会の活動支援を行うこととした。

II 対象・方法

1 対象者

- ・「ひまわり会」代表者会のメンバーは、各ファミリーから6～7人が出て、計25人が中心となって活動している。
- ・H15年度末から今年度当初にかけて、利用者の希望を確認し、H15年度の本人活動「ひまわり会」のメンバーに、各ファミリーから2～3人が加わった。
- ・準備段階ということで、各活動とも、メンバー以外の見学参加も含めて希望参加としている。

2 方法

- ・H15年度の本人活動「ひまわり会」のからの要望等を取り入れながら、今年度の活動内容を検討し年間予定を計画したが、状況により修正を加えながら進めている。
- ・支援については、ボランティア中心に行い、職員は、さまざまな経験の場や情報提供など側面的な援助に当たるよう心がけている。

III 今年度の取り組み状況

1 代表者会の開催～定例会として月一回開催

定例会の支援ボランティアについては、「あゆむ会」という、主に障害を持つ子供さんたちのために活動している父母の会の会員の方々の協力をいただいている。4月の定例会の際は初め

てということもあり、集合するのにも時間がかかり、集まった意味も判らず関心もない様子の利用者がほとんどであったが、その後、回を重ねる毎、短時間で集合できるようになってきている。声を掛け合って集まってきたり、まだ来ていないメンバーを呼びに行く様子も見られるようになった。開催場所の準備、後片付け等もできる限りメンバー中心で行うよう促している。

内容については、主に話し合いを予定していたが、自ら発言する利用者はほとんどいないうえ、普段はおしゃべりな方でも、こうしたあらたまった場面では無口になってしまう状態だった。そこで、レクリエーション的な内容を取り入れ、まずメンバー同士が仲良くなるように、そして人前で話をしたり、思いを表現することに慣れるよう配慮した支援を行っている。6月よりボランティアが支援者として入ったが、最初は利用者もボランティアも戸惑いがあったものの、徐々にお互いが打ち解けあうようになり、職員とのかかわりとはまた違った、リラックスした雰囲気が見られるようになってきている。



今後は、「食事」等具体的で誰もが関心をもてそうなことから、自分たちの暮らしについて考え、メンバーで話し合うという雰囲気作りも行っていきたい。

2 施設見学・交流会の実施

6月、9月、12月に近隣施設への訪問及び交流会の計画を立て実施した。年度当初の代表者会で、メンバーより訪問したい施設の希望をとる方法で進めたが、自分から行ってみたい等の声はあがらず結局職員側から、出身地に近い施設への訪問を提案しメンバーの構成に至った。

6月 知的障害者通所授産施設（米沢市）

9月 知的障害者更生施設（山形市）

12月 知的障害者更生施設（白鷹町）

それぞれの施設の作業状況や生活空間に触れ、驚きやら新鮮な刺激を受けたことはメンバーの表情から伺えたものの、自治会についての意見交換までは至らず自己紹介が精一杯といった状況であった。今後こういった機会を通し外部とのつながりを多くしていくことで、寮生活に留まらない感覚を養っていけるように取り組んでいければ良いと感じられた。

3 やってみよう・その1～お化粧品講座～

「ひまわり会」メンバーからの要望に、お化粧品をしてみたいの声があり、月1回程度の予定で簡単なお化粧品方法を学ぼうということになり計画することとなった。

幸いボランティアで近隣の美容師さんをお願いすることができ実施の運びとなった。この方は短期間当寮に臨時職員として勤務されたこともあり利用者にも顔なじみで和気藹々のなかすすめられた。洗顔、マッサージ等の方法のみならず、身だしなみ全般に興味を広がり、今では一番人気の講座として定着してきている。



4 集会での役割参加

毎月全体集会を月初めに行っているが、その際利用者が進行役として会を進めるよう工夫し

ている。その月の当番の人が放送で呼びかけ、会場準備や後片付けまで利用者どうしの声かけと協力体制が作られつつある。

5 各種行事への企画からの参画

希望が丘行事、寮内の催しの企画に早い段階から参加することで自分たちのものとして行事をとらえ参加できるようにしてきた。とかくマンネリ化になりがちな面も思いがけないアイデアが出されたり、隠れていた能力に気づかされたりと効果が上がっている。職員サイドでは見落としがちな要望など少しずつではあるが出てきている。

IV 考 察

定例会としての代表者会の開催については、徐々にではあるが定着してきているため、引き続き開催し、自分が思っていることを気心の知れたメンバー間で自由に発表、発言できるよう継続した支援が必要である。また、施設見学や交流会を通して外部とのつながりを多くしていくことで、寮生活に留まらない感覚や意識を養っていくことも大切である。さらに化粧講座では、自分たちの要望が取り入れられ、ボランティアの方との交流とあわせて実現できたことで、達成感が実感できたと思われる。今後もそうした身近な事柄の希望や要望がどんどん出てくるように、そしてそれが実現できるよう支援を継続していきたい。

集会での係り活動や、各種行事への共同参画の取り組みも、自分たちの思いや希望などを表出する良い機会であり、本人活動に対する意識の高揚の一助になったと思う。今後も身近な寮生活において自分たちの思い、要望を気軽に表現できるよう、側面的な支援を続けていく必要がある。そのためには、組織や会則などの形にとらわれず、まずは希望する多くの利用者が、様々な場に参加することで場に慣れて意識を高めていけるよう、個人の事情等にも配慮した支援を行いながら、さらに多くの情報や機会を提供していく必要がある。

ひまわり会代表者会活動内容

月	定例会	月毎活動（集会、行事、その他）
4	26(月)	
5		7(金) 集会(寮) 22(土) わいわいパーティー参加 30(日) レクリエーション大会(寮)
6	7(月)	2(水) 集会(寮) 29(火) 施設見学「さくらんぼの家」 30(水) やってみよう・その1－お化粧品－
7	23(金)	1(木) 集会(寮) 28(木) やってみよう・その1－お化粧品－
8	27(金)	1(日) 夏祭り(希) 3(火) 集会(寮)
9	17(金)	1(水) 集会(寮) 16(木) いも煮会(寮) 21(火) 施設見学「向陽園」 27(月) やってみよう・その1－お化粧品－
10	22(金)	1(金) 集会(寮) 3(日) 文化祭(希) 25(月) やってみよう・その1－お化粧品－
11	26(金)	1(月) 集会(寮) 29(月) やってみよう・その1－お化粧品－
12	17(金)	1(水) 集会(寮) 9(木) 施設見学(白鷹陽光学園) 16(木) クリスマス会(寮)
1	28(金)	10(月) 集会(寮) 31(月) やってみよう・その1－お化粧品－
2	25(金)	1(火) 集会(寮) 28(月) やってみよう・その1－お化粧品－
3	18(金)	1(火) 集会(寮) 28(月) やってみよう・その1－お化粧品－

「利用者の健康診断並びに諸検査データシステムの導入について」

希望が丘診療所

斎藤美恵子 大道寺香奈子
倉田まゆみ 木村正明

1 はじめに

希望が丘診療所では、500名の入所利用者を中心に、精神科・内科・整形外科・皮膚科・歯科等での診療活動と共に定期的な利用者健康診断を行っている。内科聴打診や心電図、生化学、血液学、細菌等の諸検査データについて、これまではカルテ等への記載を、大部分、手書きで行ってきただけであった。

また、各寮からは、健康診断個人票を作成することの要望が出ていたこともあり、なんとか入力の実績チェック機能も含むパソコンシステムを導入してデータ集約等の効率化を図ると共に、ただ単に個人の結果の一覧表を作るだけでなく、その後の経過も判るようなものにしたいということでデータシステム化を進めることにした。

2 導入の経過

既存の医療ソフトを探すか、目的に合ったものが無かったので、ソフト制作会社に照会したところ、現在使用中のパソコンエクセルを使用しての作成が可能であり、料金的にも安価でできるということで、具体的に進めることにした。

- (1) 平成16年2月から「入力データの検討と作成」の打合せを開始し、「氏名・生年月日・性別・所属・検査項目・基準値」等の各表の項目や形式等についての打合せを行う。
- (2) 平成16年4月より検査値のデータ入力を開始する。
- (3) 平成16年6月より機能追加について更に検討し、次の内容をシステムに追加する。
 - ① 検査報告書を医師毎に新規作成、データ登録画面に医師名入力欄を追加。
 - ② 健康診断一覧表に指導区分を表現。(要精検⇒ベージュ色、治療中⇒薄緑色)
 - ③ 健康診断一覧表に表示項目を追加。(HBs抗原及び抗体、糖・蛋白・潜血等の尿検査、細菌学の検便・ぎょう虫卵)
 - ④ カルテ添付用の検査値一覧表の新規作成(二種類⇒特定薬剤治療・一般検査)
- (4) 平成16年8月より「検査報告書」及び「カルテ添付用の検査値一覧」の使用を開始する。

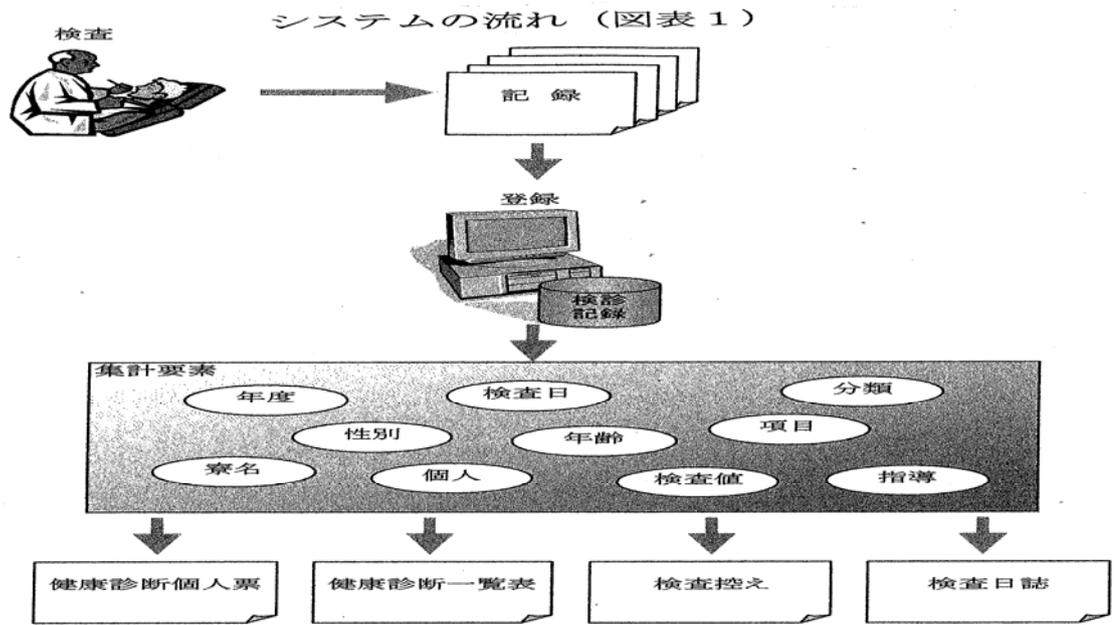
3 システムの内容と現状

システムの概要並びに具体的な帳票類等については、次のとおりである。

(1) システムの流れ(図表1)

当初のシステムの流れは図表1のとおりで、集計要素である「年度」「寮名」「個人名」「性別」「年齢」「検査日」「検査分類・項目」「検査値」「指導内容」等を選択及び入力すれば、さまざまな集計や分析資料を正確かつ迅速に作成することができる。

なお、「医師名」を選択し、医師単位毎の「検査報告書」と「カルテ添付用の検査値一覧表」の作成機能を追加している。



(2) 入力画面 (図表 2)

入力画面で、抽出条件 (①寮名→②性別→③氏名→④検査日→⑤検査セット→⑥医師名) を設定 (選択) し、検査値データの入力を行う。

なお、検査データ等を正確に入力することが一番重要であるが、入力の実チェック機能 (検査項目での基準値を外れる则表示がなされることと前回検査値との差の割合が変化率として%で示される機能) を備えている。

入力画面 (図表 2)

4	5	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	24	26	27	28
1	あまひ寮	検査日	検査値														
2	0	男	H16.12.01	リセット	2要観察												
3				保存	3要精検												
4				削除	4治療中												
9		検査セット															
10		(すべて)															
11		分類	検査項目	医師名	検査値	指導区分	変化率 (%)	前回検査値	男性基準範囲	精検許容範囲							
12		▲生理学	1 脳液		0		H16.6.2		下限 上限	下限 上限							
13			2 心電図														
14			詳細コメント														
15		▲生化学															
16			1 総蛋白						6.5 8.0								g/dl
17			2 アルブミン						4.2 5.5								g/dl
18			3 TTT						0 5								ケル単位
19			4 ZTT						4 12								ケル単位
20			5 総ビリルビン						0.3 1.0								mg/dl
21			6 GOT						*	38							69 IU/L
22			7 GPT						*	46							69 IU/L
23			8 LDH						106	211							IU/L
24			9 γ-GTP							72							149 IU/L
25			10 ALP							338							IU/L
26			11 CFP							244							IU/L
27			12 血清アミラーゼ						21	80							IU/L
28			13 総コレステロール						123	200							239 mg/dl
29			14 中性脂肪						50	130							179 mg/dl
30			15 HDL-コレステロール						*	37	50						mg/dl
31			16 尿酸値						8	20							29 mg/dl
32			17 尿酸						*	3.4	7.3						mg/dl
33			18 クレアチニン						*	0.9	1.2						1.4 mg/dl
										135	147						mg/dl

(3) 健康診断個人票 (図表 3)

健康診断個人票は、各寮から要望があったもので、今回のシステム導入における一つの大きなテーマであり、各利用者毎に健康診断の状況が一覧でき、指導区分には「異常なし」から「治療中」までの5段階の指導区分があり、「要観察は?マーク」「要精検は!マーク」「治療中は*マーク」の表示があり、わかりやすくなっており、各寮からも好評を得ている。

健康診断個人票 (図表3)

寮名	氏名	性別	生年月日	年齢
あさひ寮		男		

T999-0134
 山形県東磐城郡川西町下小松2045の20
 社会福祉法人 山形県社会福祉事業団
 希望が丘診療所
 (0238) 46-2383
 診療所長

検査項目		指導区分	H16.6.2	基準範囲
肝機能	GOT	1	21	≤38IU/L
	GPT		13	≤46IU/L
	γ-GTP		17	≤72IU/L
脂質	総コレステロール	4	309 !	123-200mg/dl
	中性脂肪		245 !	50-150mg/dl
腎機能	尿素窒素	3	16.8	8-20mg/dl
	クレアチニン		0.85 ?	0.9-1.2mg/dl
その他	PSA	1	0.73	≤3.99ng/ml
血液一般	赤血球数	1	476	410-530 × 10 ⁴ /μl
	白血球数		6500	3900-9800/μl
	血色素量		14.6	13.5-17.6g/dl
	ヘマトクリット		45.6	36-48%
	血小板数		18.1	13.1-36.2 × 10 ⁴ /μl

検査項目		指導区分	H16.5.11	基準範囲
尿検査	糖	1	—	(—)
	蛋白	1	—	(—)
	潜血	1	—	(—)

検査項目		指導区分	H16.5.21	基準範囲
生理学	心電図	2	異常あり	
検査項目			H16.5.28	
内科	聴打診		異常なし	

心電図コメント
 左脚ブロック

備考

- 指導区分
 1 異常なし
 2 心電図上には異常がみられますが、日常生活には支障はありません
 ? 3 要観察
 ! 4 要精検
 * 5 治療中

(4) 健康診断一覧表 (図表4)

寮毎の一覧表で検査日を追って経過がわかるようになっている。

また、HBs 抗原及び抗体、糖・蛋白・潜血等の尿検査、細菌学の検便・ぎょう虫卵) 等の項目追加し、指導区分も背景色 (要精検→ベージュ色・治療中→薄緑色) で表現できる機能追加をしたものである。

あさひ寮 (女) 平成16年4月1日 ~ 平成16年10月29日

健康診断一覧表 (図表4)

番号	氏名	検査日	肝機能			脂質			腎機能			その他			血液学			尿検査			細菌学		備考	
			GOT IU/L	GPT IU/L	γ-GTP IU/L	総コレステ mg/dl	中性脂肪 mg/dl	尿素窒素 mg/dl	クレアチ ンmg/dl	PSA ng/ml	赤血球数 ×10 ⁴	白血球数 g/dl	血色素量 %	ヘマトクリ ット×10 ⁴	HBs抗原 IU/ml	HBs抗体 IU/ml	糖	蛋白	潜血	検便	ぎょう虫卵			
1062		H16.7.22																						
1062		H16.8.6				197	146																	
1062		H16.8.31																						
1062		H16.9.15							419	5200	12.5	38.0	24.5											
1063		H16.4.21							330	6200	9.2	27.9	32.4											
1063		H16.5.6							309	5400	7.8	23.5	34.2											
1063		H16.5.11																						
1063		H16.6.2	59	77	57	133	67	11.1	0.42	376	4400	8.6	31.1	33.5										
1063		H16.7.7	47	61	54	133	79	11.0	0.50	350	6700	9.0	32.5	27.1										
1063		H16.7.22																						
1063		H16.8.31																						
1063		H16.9.1	13	13	53	109	65			281	5900	5.2	19.3	35.5										
1063		H16.10.1	14	13	61	163	60			461	5400	11.5	36.5	24.5										

(5) 検査日誌及び検査控え (図表5)

日誌と検査控えとを一連の帳票とし取り扱いがスムーズできるようにしたものである。個人の検査内容は全て記入しなければならないが、これまでは、日誌と同時記入は無理なので別のノートに記入していた。

(7) カルテ添付用の検査値一覧表 (図表7)

カルテ添付用の検査値一覧表も新規作成したもので、これまで、検査値はその都度、手書きによる記入がなされていた。タックシールに印刷し、カルテに貼付することにより事務の効率化と記載ミス
の防止を図ることができている。

なお、シールの種類は「特定薬剤治療」と「一般検査」の二種類がある。

カルテ添付用の検査値一覧表 (図表7)

A H16.6.2			B H16.6.2			C H16.6.2		
特定薬剤治療管理			特定薬剤治療管理			特定薬剤治療管理		
薬剤名	血中濃度		薬剤名	血中濃度		薬剤名	血中濃度	
ハロペリドール	9.2	低値・至適・高値	リチウム	0.48	低値・至適・高値	カルバマゼピン	4.22	低値・至適・高値
		低値・至適・高値			低値・至適・高値			低値・至適・高値
		低値・至適・高値			低値・至適・高値			低値・至適・高値
治療方針			治療方針			治療方針		

A H16.6.2			B H16.6.2			C H16.6.2		
検査項目		単位	検査項目		単位	検査項目		単位
GOT	18	IU/L	GOT	17	IU/L	GOT	20	IU/L
GPT	15	IU/L	GPT	14	IU/L	GPT	20	IU/L
γ-GTP	13	IU/L	γ-GTP	48	IU/L	γ-GTP	24	IU/L
総コレステロール	167	mg/dl	総コレステロール	195	mg/dl	総コレステロール	211	mg/dl
中性脂肪	103	mg/dl	中性脂肪	174	mg/dl	中性脂肪	202	mg/dl
尿素窒素	10	mg/dl	尿素窒素	13.5	mg/dl	尿素窒素	13.1	mg/dl
クレアチニン	0.59	mg/dl	クレアチニン	0.72	mg/dl	クレアチニン	0.52	mg/dl
赤血球数	483	×104/μl	赤血球数	475	×104/μl	赤血球数	422	×104/μl
白血球数	3600	/μl	白血球数	6500	/μl	白血球数	7000	/μl
血色素量	13.7	g/dl	血色素量	16.2	g/dl	血色素量	14.3	g/dl
ヘマトクリット	42.8	%	ヘマトクリット	46.5	%	ヘマトクリット	42.9	%
血小板数	21	×104/μl	血小板数	23.7	×104/μl	血小板数	29.4	×104/μl

5 課題と今後の方向性

今後の諸データの活用については、膨大なデータを集約することで利用者の医療状況の傾向を把握・調査し今後の予防的活用を図っていききたい。当然のことながら、個人情報のセキュリティーについては十分確保していかなければならない。

スピード化という視点では、検査室と診療室をイントラネットでつなぎ、医師及び看護師等が適宜・瞬時にみられるようにしていきたい。

健康診断個人票については、今回は、4月から6月間での主な実施データであるので、今後は年間を通したものとしていきたい。

検査項目毎、寮毎に検査日が違うこともあり、健康診断の日程設定や各寮・利用者の要望も取り入れ、また、業務の流れを勘案して、利用者の負担軽減に努めながら今後の対応を図っていききたい。

食事サービス業務に係る給食管理システムを導入して(中間報告)

食事サービス係 菅野 育子 鈴木 美佐子
工藤 喜久子

1. はじめに

コロニー希望が丘では授産施設が2棟、更生施設が3棟その他に診療棟、体育館、サービス棟、管理課などがある大型の施設になっています。

私達はサービス棟の中で毎日利用者500名分の食事を3食作っています。建物が点在するため配膳車2台で届けています。

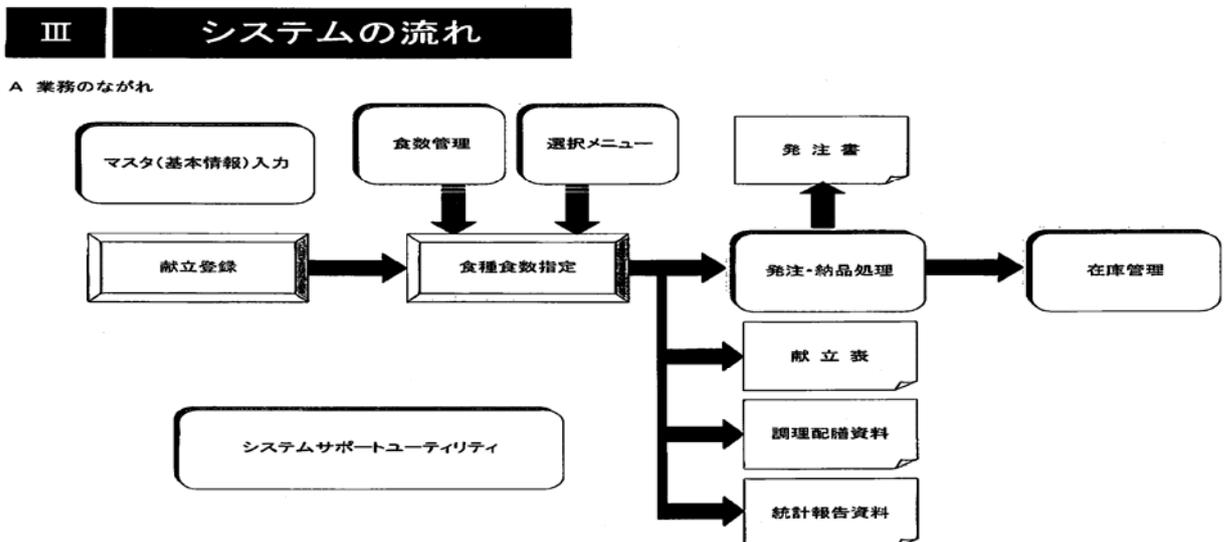
現在では選択メニューを授産は毎食、更生は平日の昼に導入し、その他にバイキング、行事食、寮内でのあつあつ麺、揚げ物など、利用者へのサービス向上にむけて取り組んでいます。

利用者の平均年齢が上昇傾向にあり、それと比例して特食を食べる方が増加しています。特食の種類も以前は、単純なカロリーや塩分のコントロールが多かったのですが、最近は腎臓疾患、膵臓疾患や胆管結石、家族性高脂血症などの症例もあり、たんぱく質、脂質、コレステロールなどダブルでコントロールしなければならない利用者がでています。そのコントロールも希望が丘の栄養所要量と比べ、極端なもので低たんぱく40g(希望が丘平均摂取量72.6g)低脂肪10g(希望が丘平均摂取量39g)などがあります。こうなると手計算での作業は困難で、やはりコンピューターの計算能力が必要となります。

2. 導入の経過

食事サービス部門では、業務の効率化のために事務処理的な業務はコンピューターで処理し利用者に対するより正確な食事提供や栄養指導などの充実を図るため、平成14年度末頃より機種を選定に取り掛かりました。希望が丘は大規模集団給食施設のため、他の施設とは違う帳簿・帳票類が必要なので、その帳票が出力できるメーカーであること、毎食選択をしているので給食栄養月報が両方の栄養価を含んだものであること、特食の増加を考慮し特食の種類が増やせること。献立表が見やすいこと、操作方法が簡単なものなどを踏まえながら各メーカーの方に来て頂きデモをしてもらいました。その中でまずまずの条件を満たす、現在の大和電設工業のNUTRIMATE、CARROTS Winに決定しました。平成15年4月より操作のデモンストレーションと並行してマスター入力を始めその後、献立入力を進め9月より稼動し約一年がたちました。

3. 給食管理システムとは



一番苦労したのは食品マスターの入力です。現在食品として成分表に載っている2000種類にも及ぶ食品の中で、必要なひとつひとつについて商品規格や仕入れ先の入力をしないと発注されないことや、規格が献立と合わないと正確な数量が注文されない為、マスターの入力の際は規格とkgの関係が理解されていないと発注量が誤って出力されるので、一番神経を使いました。また同じ食品でも「kg」で必要なのか「1/2」で必要なのか「個」で必要なのかによって食品コードもそれぞれに作らなくてははいけません。ひとつの食品でマスターが2つ3つあるものも数多く、機種に慣れていないこともあり、その入力量は2ヶ月先にも及びました。

通常業務の合間や曜日を決めて集中して入力するなどしましたが時間外などもありました。その他に加工食品のマスター入力があります。こちらは製品に使用されている食品が100g当たりどのくらいの割合で配合されているのかを入力後、製品として出来たときの成分表をチェックしメーカーでの成分表に同じになるように調整しなければなりません。こうすることによりより正確な成分把握ができるようになります。



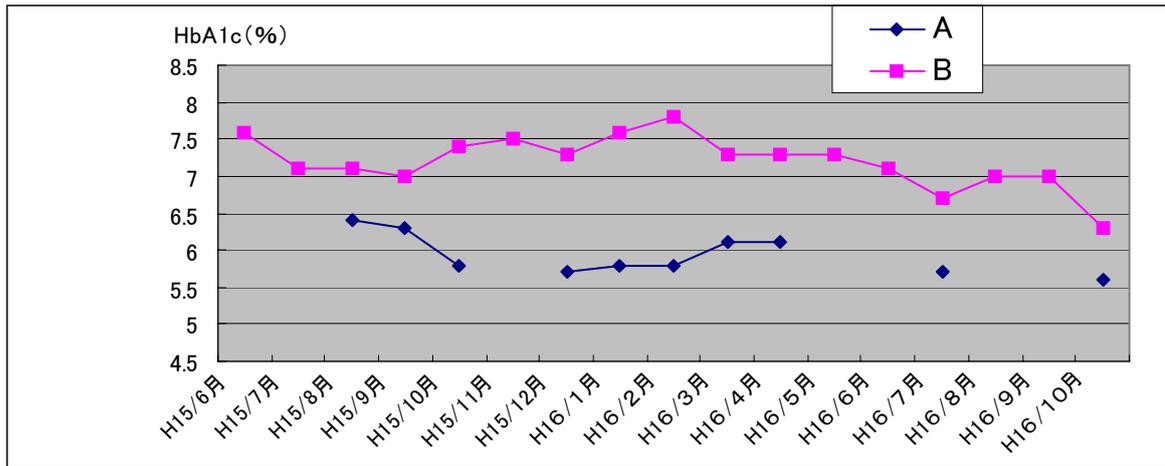
各メーカーの組成表(食品の配合割合を表したもの)や成分表を集めるのにも、時間がかなりかかりました。しかしマスターをしっかりと入力したことにより、献立での入力ミスや発注調整時のミスを除けば、発注モレは完全に無くなりました。ただ個人食事状況が入力されていないため、きざみの方の挽肉や粒コンなどの調整が必要です。

帳票については、すでに入っている物のほかに、希望が丘として必要なものはオプションプログラムとして作成していただきました。何度も調理師さん方との話し合いを持ち、メーカーとFAXや電話でのやりとりを繰り返し出来たものが次の表になります。

を特別な処理によって通常以下に取り除いたものです。製品としてはPLCごはん、低たんぱくパン、げんたそば・うどん、グンブンヌードルなどを使用しています。

セット食とは特食の中でも少しでも早く改善を必要とするもので、厨房の方からトレーに食事をセットしてもっていく方です。現在は糖尿病食、減脂肪食、透析食、腎不全食、高脂血症食の方がいらっしゃいます。下の表はセット食の方のHbA1c (%)の動向です。HbA1cは糖尿病の方ではよくコントロール状態をみるのに用いられますが、過去2~3ヶ月の血糖値の指標になるため、長期的な見方が必要になります。

Aさんはほとんど帰省をしない方です。一方Bさんは大型連休のたびに家に帰省される方です。連休後2、3ヶ月はHbA1cが高くなる傾向はみうけられますが、徐々に改善されている様子が見えます。



これからの高齢化にむけて、個々の疾病にすみやかに対応できる体制作りの一歩にはなったように思います。

また以前のメニュー表はどれとどれが選択なのか、わかりづらかったのですが、現在のものは★マークがついて見やすくなりました。料理名も出来るだけひらがな表示にし、ひとりでも多くの人に見て頂き、利用していただけるように工夫しました。また1食当たりのエネルギー量を表示し、少しでも利用者が食事を選ぶ時の参考になるようにしました。

<今までのメニュー表>

予定献立表

都合により内容が変更になる場合もありますので御了解ください

	4月28日(月)	4月29日(火)	4月30日(水)	5月1日(木)	5月2日(金)	5月3日(土)	5月4日(日)	
朝	みそ汁(白だし、わかめ) 焼うどん(卵、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) あんぱん(あん) ゆひじょう(わかめ、わかめ) かしはひし(わかめ、わかめ)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) かき揚げ(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) 焼うどん(卵、わかめ) かき揚げ(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) 焼うどん(卵、わかめ) かき揚げ(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) 焼うどん(卵、わかめ) かき揚げ(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) 焼うどん(卵、わかめ) かき揚げ(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) 焼うどん(卵、わかめ) かき揚げ(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) 焼うどん(卵、わかめ) かき揚げ(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)
昼	とろろちまき(わかめ、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	とろろちまき(わかめ、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	とろろちまき(わかめ、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	とろろちまき(わかめ、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	とろろちまき(わかめ、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	とろろちまき(わかめ、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	とろろちまき(わかめ、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	とろろちまき(わかめ、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)
夕	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)	みそ汁(白だし、わかめ) ⑤(チキン、わかめ) ポーン(わかめ、わかめ) あんぱん(あん)

<現在のメニュー表>

*** メニュー表 ***

【総合ｺｰﾍﾟｰ希望が丘】

【普通食】		11月08日(月)	11月09日(火)	11月10日(水)	11月11日(木)	11月12日(金)	11月13日(土)	11月14日(日)
朝	A	ごはん みそ汁 ★ミニ納豆 白菜煮 あみ茸おろし (570円)	ごはん みそ汁 ★焼き魚と漬物 大豆と昆布煮 生姜浸し (495円)	ごはん みそ汁 ★伊のせとろろ なすいり お浸し (485円)	ごはん みそ汁 ★オクラとキャベツ インゲン煮 漬漬 (475円)	ごはん みそ汁 塩ます ひじき煮 ★おひたし (495円)	ごはん みそ汁 ふき煮 ★なめこ和え 昆布佃煮 (445円)	ごはん みそ汁 すじこ大根 切り干し大根煮 お浸し (475円)
	B	ごはん みそ汁 ★八幡巻 2/10 白菜煮 あみ茸おろし (540円)	ごはん みそ汁 ★板かま 2/12 大豆と昆布煮 生姜浸し (485円)	ごはん みそ汁 ★焼き魚とおろし なすいり お浸し (485円)	ごはん みそ汁 ★納豆 インゲン煮 漬漬 (500円)	ごはん みそ汁 塩ます ひじき煮 ★カリフラワー (530円)	ごはん みそ汁 ふき煮 ★キノコおろしあえ 昆布佃煮 (445円)	パンセット おひたし わかめスープ ソテー ★オムレツ フルーツ (485円)
昼	A	ごはん ★卵みりん焼 ドレッシングサラダ 野菜昆布巻き フルーツ 牛乳 (770円)	ごはん ローストチキンの和風煮 ★ちゅうかりが 漬物 フルーツ 牛乳 (685円)	パンの選択(オクラ・アスパラ)とキャベツのサラダ ★フルーツ 牛乳 (760円)	★とりそば ごまあえ 湯豆腐 フルーツ 牛乳 (665円)	ごはん ひれかつ 白菜煮 ★四色なます 牛乳 (765円)	★天ぷらうどん 冷汁 蒸しシューマイ みかん 牛乳 (740円)	★シードカレー ★キャベツ甘夏ミソ フルーツ 牛乳 (840円)
	B	ごはん ★肉団子酢豚風 ドレッシングサラダ 野菜昆布巻き フルーツ 牛乳 (735円)	ごはん ローストチキンの和風煮 ★メンマいり 漬物 フルーツ 牛乳 (650円)	パンの選択(オクラ・アスパラ)とキャベツのサラダ ★フルーツ 牛乳 (780円)	ごはん ★エビ、おろしのり ごまあえ 湯豆腐 フルーツ 牛乳 (715円)	ごはん ひれかつ 白菜煮 ★中華あえ 牛乳 (790円)	★牛丼 冷汁 蒸しシューマイ みかん 牛乳 (790円)	ごはん ★肉じゃが ★キャベツ甘夏ミソ フルーツ 牛乳 (755円)
夕	A	ごはん にら玉汁 朝鮮焼き コニャキンぴら ★生姜おひたし (540円)	ごはん みそ汁 ★蒸し卵 ぜんまい煮 お浸し (570円)	ごはん みそ汁 とうふの中華煮 ★蒸しぎょうざ お浸し (625円)	ごはん みそ汁 ★蒸しタピリ辛ソース たらこいため お浸し (525円)	ごはん 納豆汁 ★焼き魚とおろし 茄子炒り おひたし (570円)	ごはん みそ汁 里芋といか煮 ★ピーマンソテー インゲンのごま和え (645円)	ごはん にらたま汁 ★煮魚 あずきかぼちゃ 小松菜の浸し (580円)
	B	ごはん にら玉汁 朝鮮焼き コニャキンぴら ★かぶのさっと漬 (540円)	ごはん みそ汁 ★ハンバーグ ぜんまい煮 お浸し (660円)	ごはん みそ汁 とうふの中華煮 ★いか納豆 お浸し (615円)	ごはん みそ汁 ★とり肉の照焼 たらこいため お浸し (605円)	ごはん 納豆汁 ★松風焼き 茄子炒り おひたし (640円)	ごはん みそ汁 里芋といか煮 ★はんさんすつ インゲンのごま和え (600円)	ごはん にらたま汁 ★鶏肉チリソース あずきかぼちゃ 小松菜の浸し (625円)
1日合計		A 18200円-	17200円-	18700円-	16650円-	18300円-	18100円-	17150円-
		B 17950円-	17950円-	19000円-	18200円-	19000円-	18050円-	18650円-

あー
いっしょに食事の準備をしよう!

よくかんじ
食べよう
やさいものこぼさず
いただきます!

5、課題

第一に挙げられるのは、印刷する為の用紙を多量に使用することです。手書きの時は1枚ですんだ献立で表も、給食管理システム導入後は常に2枚出力され、あと一行というところでも次のページに印刷されるため、プレビュー画面にて確認し献立を調整するようにしていますが用紙は、かなり必要になります。現在では出来るだけいらなくなった用紙の裏を、再利用するようなどコスト削減に努めています。システム導入後は今までのやり方をそのまま継続するのではなく、かならず必要なもの、機械から出力されるものですむものと作業面の見直しもしました。

第2は新しい商品を使用するときは手書き時よりも、マスター入力に時間がかかるため、モチベーションを高くもっていないとより新しい献立になりえないことです。常に健康面と新しいメニューのバランスをとりながらよりよい献立を提供したいと思います。

6、考察

利用者自らが、健康で長生きできるように食生活に関心をもってもらい、少しでも健康管理に気をつけられるようアプローチを進めていくことが重要とおもわれた。

システム導入により計算能力は大幅にアップしたが、各寮の地域展開事業が多くなり今年度からは更生棟の事業も増え、食事をだすパターンも各寮違うため食数把握がさらに複雑化し時間を費やすこともおこなった。このことから各寮とランで結ぶこともひとつの案として考えられるのではないだろうか。

知的障害者施設におけるリハビリテーション

～ケースの比較をとおして～

希望が丘地域福祉支援センター 理学療法士 吉田謙介

1 はじめに

平成15年度より、希望が丘に理学療法士（以下、PTとする）が常勤し、アクティビティの一つとしてリハビリテーションが開始された。利用者の高齢化は進んでおり、他疾患を合併していることが多くみられるようになってきている状況である。リハビリを実施していく上で、障害そのものの特徴と他疾患の特徴を重ね合わせて考えていくことが必要であり、施設という環境の中で利用者の活動性を引き出しながら、自主性のある生活にどのように結びつけていくかが大きな課題である。今回、2症例を提示し、これまでの経過・関わりの中で感じたことや課題を踏まえながら報告する。

2 リハビリテーション実施について

■目的

活動性を引き出し、自主性のある生活に結びつけていく。

■内容

希望が丘利用者を対象とし、個別リハビリの実施、ホームプログラムの作成・指導、補装具及び自
助具等の作製・指導を行う。

<個別リハビリの流れ>

- ①状態把握
- ②医師より処方箋
- ③目標・プログラム作成（別紙資料参照）
- ④実施
- ⑤再評価
- ⑥状況に応じて目標・プログラム作成

■場所及び時間

場所：プレイルーム（管理棟内）・デイルーム（寮内）

時間：一単位 30分



	月	火	水	木	金
午 前	ひめゆり寮	あさひ寮	まつのみ寮 あさひ寮	あさひ寮 しらさぎ寮	まつのみ寮
午 後	あさひ寮 こだま寮 まつのみ寮	あさひ寮 こだま寮 しらさぎ寮	こだま寮 あさひ寮 まつのみ寮	あさひ寮 こだま寮	こだま寮 あさひ寮

■利用人数 30名

疾患別 中枢神経疾患：15名

整形外科疾患：15名

3 実践の状況

■事例1

◇氏名：M.T 52歳 昭和27年3月16日 女性

◇診断名：左大腿骨頸内側骨折

◇開始時ADL：食事：自立 配膳介助

排泄：見守り 移動 車椅子：自立 トランスファー：見守り

入浴：介助 浴槽内移動：介助 洗体・洗髪：自立 更衣：自立

更衣：自立 整容：自立 移動：車椅子使用 自立



◇目標：T字杖歩行

◇実施状況：週5回 30分

プレイルームにて（援助員による送迎あり）

◇経過

12/16：O病院 退院

12/17：診療所 整形外科医師受診 リハビリの指示あり。

評価・プログラム作成 目標：T字杖歩行獲得

プログラム：・関節可動域運動・下肢筋力トレーニング・歩行練習（T字杖使用）

1/11：再評価 目標：独歩獲得

プログラム：・歩行練習（独歩）・階段昇降・関節可動域運動 ・下肢筋力トレーニング

1/17：寮内 T字杖歩行開始



◇現在ADL：食事：自立 排泄：見守り 移動：T字杖歩行

入浴：見守り 浴槽内移動：介助 洗体・洗髪：自立 更衣：自立

更衣：自立 整容：自立 移動：歩行（T字杖使用）

◇表情・意識の変化

リハビリ開始直後は緊張している様子が強く窺え、下を向くことが多く、発語も少ない状況であった。リハビリの継続と共に発語が増え、笑顔が多くなってきており表情にも変化がみられる。

また、歩行している際も下を向いて歩くことが多かったが、リハビリを継続すると共に顔を上げて歩行できるようになってきた。筋力トレーニング等でも自己で練習することが多くなり、指示量が減少した。

◇目標：独歩獲得

◇結果・考察

今回、配膳中に他利用者と接触し、転倒により左大腿骨頸内側骨折を呈した症例である。目標をT字杖歩行獲得とし、評価・プログラム立案を行い、アプローチを実施した。その結果、T字杖歩行を獲得し、現在、独歩練習を行っている。

今回の場合、病院からの情報提供により、即リハビリを開始することが早期回復に繋がったと考えられる。また、コミュニケーションも取れ、注意や指示されたことをしっかりと守ることが可能であり、独歩で作業棟まで行きたいというNeedがあり、モチベーションが高い状態であった。

これらの要因からリハビリに関しても短時間で運動学習が進み、歩行能力の向上につながったと考えられる。寮スタッフの対応も早く、寮内での運動や歩行練習を継続して実施できたことが車椅子からT字杖歩行、独歩へとつながられた要因と考えられる。これからの課題としては、安定した独歩の獲得と、骨粗鬆症の既往があるため転倒予防を行っていく必要がある。

◇気付いた点

- コミュニケーションが上手くとれたことで、スムーズに練習を行えた
コミュニケーションが上手くとれたことで、リハビリでの運動を理解しながら行うことができた。
また、寮内での生活での注意等も理解できたためにスムーズに練習が遂行できた考える。
- スタッフと連携しながら運動や練習を継続して行うことができた
寮内における運動・練習をスタッフに指示してもらいながら継続して行うことができた。
- 歩きたいというはっきりしたニーズを持っていた
本人の意思として歩きたいという強い希望があった。そのためリハビリに対するモチベーションを高く維持する事ができた。
- 早期介入が早期回復につながった。
退院と同時にリハビリと寮でタイアップしながら対応する事ができた。

■事 例 2

◇氏 名：K.E 19歳 昭和60年1月13日 女性

◇診断名：頭蓋内出血

◇開始時 ADL：食事：見守り（スプーン使用） 配膳介助

排泄：介助 移動：介助 着脱：介助

入浴：介助 浴槽内移動：介助 洗体・洗髪：介助 更衣：介助

更衣：介助 整容：介助

◇目 標：座位保持獲得

◇実施状況：週1回 30分 寮（デイルームにて）

◇経 過

10/6-20：事前評価

10/22：診療所 整形外科医師受診 リハビリの指示あり。

評価・プログラム作成 目標：座位保持獲得

プログラム：座位保持練習

11/10：再評価 目標：座位保持獲得 立位保持獲得

プログラム変更：座位保持練習（上肢活動も含めて） 立位保持練習

12/8：再評価 目標：座位保持練習 立位保持練習

プログラム継続

◇現在 ADL：食事：見守り（スプーン使用） 配膳介助

排泄：介助 移動：介助 着脱：介助

入浴：介助 浴槽内移動：介助 洗体・洗髪：介助 更衣：介助

更衣：介助 整容：介助

◇表情・意識の変化

表情・意識に関しては、その時々機嫌やモチベーションによってかなり変化する。機嫌の良い時は、リハビリ中に歌を歌ったり、笑顔が見られたりと反応が非常に良いが、機嫌が悪い時にはほとんど動作参加はなく、誘導に対して反対の行動をとったり、多動になり一定の場所でのリハビリが難しくなる。この変化がリハビリ中に随時変化するため、なかなか掴み切れていないのが現状である。

◇目標：座位保持獲得 立位保持獲得

◇結果・考察

今回の提示した事例は、頭蓋内出血による右片麻痺を呈したケースである。目標として入浴時の座位保持が困難であるということから座位保持を挙げ、リハビリを実施した。リハビリ中の座位保持は可能となったが、日常生活動作につながっていない現状である。

◇今回の関わりの中で感じること

①導入の難しさ

導入に関しては、本来リハビリを開始する際は、インフォームド・コンセントにのっとり、リハビリの説明を行った後にリハビリを開始していく。しかし、今回の場合は、リハビリに関する事を理解することは難しい状態であり、まずは、PT を認知してもらい、何をするのかを知ってもらうことが必要であった。しかし、今回の導入では、その部分が不足しており、その状態のままリハビリを開始してしまった。そのため、初対面の人への警戒や何をするかわからないという不安面ばかりが先にたっしまい、拒否的な行動が多かったり、運動を行っていても集中力が持続しなかったりとリハビリを継続する事は難しい状況になってしまった。リハビリを開始するにあたり、第一印象にあたる導入部分は、その人のイメージを形成する非常に重要な部分である。しかし、今回は、上手く導入できなかった。このことが原因となり、リハビリへの参加がみられない状況を作っしまい、状態を把握するまでに時間を要したり、リハビリへの協力が得られないという結果を招いた。リハビリを開始する際の導入については、リハビリ前評価として介入し、関わり方やコミュニケーション等について情報収集しておく必要がある。

②モチベーション・集中力への対応

モチベーション・集中力の変化については、リハビリを継続して行っている中で柔軟に対応しきれなかった。プログラムの実施中も変化まで頭がまわらず、変化しているにもかかわらず、メニューを継続してしまい拒否されたり、違うものに興味がいつてしまったりと柔軟な対応に欠けていた。

また、静的なアプローチばかりが多くなり、アクティビティの要素が欠けており、興味を持ちにくいような環境を作ってしまったことがモチベーションの低下や、集中力の持続を困難にしたと考えられる。利用者の興味のあるものを取り入れつつ、目標達成できるようなプログラムの立案が必要である。

③スタッフ間での情報交換の不足

スタッフ間での情報交換の不足に関しては、リハビリで感じたことや変化したことを上手くスタッフに伝達しきれていないことが多々見られる。どのような形で関わってほしいのか、寮内でどのような運動を行っていったらよいのかなどを明確に伝えられていなかった。また、スタッフからの情報を吸い上げることができていなかった。リハビリを行っていく上でスタッフ間での情報の共有化は必須である。現在は、口頭と紙面を使用し共有化を図っているように改善しているが、さらに種々の「気づき」を吸い上げられるような情報伝達システムが必要である。

◇気付いた点

○1つの動作を定着させるのに時間を要した

リハビリで動作練習を行い動作を定着させようとするが、日常生活の中では、自分のやりやすいやり方やいつものやり方が尊重されてしまい、リハビリで学習した動作が日常生活の中で活用させるににくい状況となった。また、障害の特徴である依存心の強さや自発性に乏しい要素などが弊害をきたしたと考えられる。これらの理由により、1つの動作を学習し日常生活の中で活用するまでに時

間を要する結果となった。

○スタッフへの情報提供不足が目立った

どこまで関わるのかどのように動作を行っていくのかなどの情報が不足しており、日常生活に上手く生かす事ができなかった

4 現在の課題

1) 個人に合わせた対応

○理解力に合わせた指示・誘導

リハビリでの指示では、抽象的な概念が理解しにくいことや言語の概念が形成されていないなどの知的障害の特徴的な部分に対しての対応が非常に散漫であり、PT が意図することを十二分に伝えることができなかった。誘導に関しても感覚異常等の把握が不十分であり、感覚からの介入についても十分でなかったと考えられる。どのような指示に対応できるのか、どのような誘導であるかを分析した上での対応する必要がある。

○モチベーション・集中力の持続

モチベーション・集中力では、変動が非常に激しい。知的障害の程度によっても異なるが、モチベーションや集中力の持続は非常に難しい。その時の体調や環境によっても変化する。これらの状況に応じた対応が困難であった。個人にあった環境作りやリハビリに対する導入が必要と考える。個人によって生活場面と切り離して実施した方が集中しやすかったり、生活場面の中で実施した方が集中しやすかったりと集中しやすい環境は千差万別である。リハビリを実施していく上で重要なのは、モチベーションや集中力であると考え。あくまでもリハビリを実施していくのは、利用者本人であることを明確にし対応していく必要がある。

2) スタッフ間での情報交換

スタッフから種々の情報を聞くことができるが、一方向からの情報伝達となっている場合が多い。全スタッフの「気づき」を吸い上げることができる情報伝達システムの構築が必要である。また、リハビリ情報の伝達方法も構築していく必要がある。リハビリに関して共通理解を深めた上で関わっていけるようなシステムが必要不可欠であると考え。

5 まとめ

理学療法士が常勤となり、約2年が経過した。希望が丘におけるリハビリは、他施設のPTの関与があったものの定着していなかったのが現状である。現在の状況においても知的障害者へのリハビリについては、全くと言っていいほど触れられなかった分野である。その理由としては、リハビリを行うことで変化がみられるのか等の意見が多いためと考えられる。病院においても知的障害者の入院期間が短かったり、リハビリが十分ではないにも関わらず退院してきたりと矛盾点が多く見られる。そういった現状の中で、知的障害者施設におけるリハビリをどのように浸透させ、確立していくかが課題である。知的障害のレベルによっては、結果が出るまでに時間を要する場合があるが、環境であったり、対応であったりと工夫しただけでは結果を出すことも可能であると思う。そのためには、PT以外のスタッフの協力は必須である。寮内スタッフの「気づき」の部分の吸い上げる情報伝達を構築し、その中で利用者が十分にリハビリを行い、日常生活に生かしていけるような対応や環境作りができればと考える。現在まで、手探りの状態でリハビリを行ってきた。そのためリハビリを行えば行っただけの課題が出てくるのが現状である。その1つ1つを解決しながら希望が丘におけるリハビリが確立されればと考える。

「就業・生活支援センターのあり方を考える」 ～サポートセンターおきたまの経過から～

置賜障害者就業・生活支援センター
(サポートセンターおきたま) 菅洋一

1. はじめに

障害者の雇用問題が社会的に取り上げられるようになって久しいが、この間、知的障害者の雇用率算入、トライアル雇用、ジョブコーチなどの施策により全国的には一定の成果が認められている。

また、社会福祉基礎構造改革や支援費制度への移行など「地域」をキーワードとする施策が展開されるとともに、省庁統合を契機として「就業」と「生活」を一体的に支えることの重要性が叫ばれている。

本稿では、「置賜障害者就業・生活支援センター（サポートセンターおきたま）」（以下、当センターという）の経過を振り返りながら、今後のあり方について考察してみたい。

2. 置賜の状況

置賜地域（3市5町）における雇用情勢は、製造業を中心とする海外進出やリストラの進展など、新規就職のみならず定着も含めて悪化の一途を辿っている。

今年6月、自動車関連部品の製造企業で約10年間にわたって就労していた利用者5名の方々が、製造ラインの変更のため同時に解雇という事態があり、人事担当者との交渉を重ね、配置転換や関連企業への出向などの方策を探ったが、残念な結果となった。

現在、雇用保険を受給しているが、再チャレンジするには年齢的な問題や企業の絶対数が不足している地域事情があり、やむなく作業所や出身施設への通所あるいは内職作業への参加という状態が続いている。

また、入所・通所を問わず、施設利用を希望するという相談も多く寄せられており、「脱施設」や「施設解体」とは程遠い地域でもある。

3. センターの経過

平成11年4月、北海道・東北地方では初めての「あっせん型雇用支援センター」として、コロニー希望が丘内でスタートした当センターは、平成13年には長井市に拠点を移し（サポートセンターおきたま）、知的障害者生活支援事業並びにケアマネジメント推進事業を実施してきた。また、14年の法改正により「就業・生活支援センター」となり、法人内施設との連携・協力による分室（サポートセンターよねざわ）を開設し、利用者の利便性を重視した拠点づくりにも取り組んできた。

開設当初より「地域（在宅者）支援」「総合的（一体的）支援」を基本方針として、関係機関による連絡協議会の開催など「ネットワークの構築」にも努めてきたが、6年目を迎え、更なる充実を目指しているところである。

4. センターの状況

(1) 5年間の状況（平成11年～15年）

①相談者総数～316人

身体（重度）	知的（重度）	精神	他
65（31）	173（23）	54	24

※「他」はLD・AD／HD・高機能自閉症・高次脳機能障害など。

②年代別人数

年代	0～9	10～19	20～29	30～39
人数	9	48	64	51
年代	40～49	50～59	60～	不詳
人数	47	62	9	26

※10代から20代までは卒業前後の移行支援の課題を抱え、相談場所を求めている方々が多く、30代から40代は離職後の相談が多い。また、10歳以下では発達や進路相談が中心で、50代以上では家族構成の変化による相談が多い。

③居住地別人数

圏域内	県内	県外
285	27	4

④相談内容別件数（重複あり）

就業相談	生活相談	ケアマネ	他
157	118	32	31

※圏域内が圧倒的ではあるが、県内や県外からの相談もあり、また、相談内容も、社会資源の乏しい地域性を反映し多岐に亘っている。

⑤年度別・種別・就職件数

年度	身体	知的	精神	年度計
11	1	5	1	7
12	1	9	0	10
13	0	5	3	8
14	2	15	1	18
15	3	8	5	16
合計	7	42	10	59

⑥業種別件数

製造	販売	サービス	営業・事務	施設
25	8	6	4	16

※製造業が圧倒的で、販売やサービス業に加え施設での就業があるが、これは、当法人の「障害者雇用を推進する」という方針のもと、清掃や厨房業務など間接的な分野での雇用が進められた結果を反映している。

(2) 平成 15 年度の状況

① 支援対象者数～175 人

身体（重度）	知的（重度）	精神	他
29（17）	109（15）	25	12

※本人の意向や家庭の事情の変化によって相談を中断したり、福祉制度の利用に移行しているなど、相談者数に比べ対象者数は少ない。

② 場所別・期別・のべ相談件数

	上半期	下半期	合計
来所	505	333	838
電話	694	890	1584
家庭・施設訪問	442	719	1161
職場訪問	143	146	289
他機関同行	67	118	185
合計	1851	2206	4057

④ 内容別・種別・相談件数

	身体	知的	精神	他	合計
就職相談	70	221	132	12	435
定着相談	2	164	5	0	171
生活相談	133	1984	136	18	2271
就業と生活	51	1009	102	18	1180
合計	256	3378	375	48	4057

※相談にあたっては、利用者の利便性を優先しているため、訪問・電話が多い。また、社会資源の乏しい地域性を考慮して土日祝日もオープンし、余暇活動や外出支援なども実施している。

⑤ 事業所に対するのべ相談件数（20 社）

	上半期	下半期	合計
来所	1	0	1
電話	72	58	130
企業訪問	137	149	286
合計	210	207	417

※事業所との相談については、企業の絶対数が乏しい地域性から僅か 20 社ではあるが、開拓と定着のための訪問・相談が中心である。

5. 考察

以上のように、当センターの所在する地域は所謂「地方」と呼ばれ、障害者を取り巻く環境は厳しく、特に、雇用情勢は最悪である。

こうした中、就業と生活の一体的な支援のためのキーワードは「地域」と「ネットワーク」そして「ニーズ」であると考えられ、それぞれについて若干の考察を加えてみたい。

(1) 地域を考える

障害を持つ方々にとっての地域（暮らしのステージ）を考えてみると、就業面については「ハローワーク」単位、生活面は「市町村」単位の圏域であると思われ、当センターが取り組んできた拠点づくりの方向性はこの両面を勘案したものであり、より身近なところに、気軽に立ち寄って、安心して相談できる場所が設置されていくことが望まれる。

ただし、現在の制度下では人的配置を含めた経費は全て法人の持ち出しとなるが、利用者の暮らしに視点を置き、地域に根ざした拠点づくりを考えていくことが大切である。

(2) ネットワークを考える

障害を持つ方々の暮らしを支えるための「マネジメント」の重要性が叫ばれているが、様々な関係機関との連携（ネット＝つながり）と、情報の共有化や役割の明確化による支援体制（ワーク＝協働）を構築することが求められるのである。

そして、利用者個々に応じた柔軟な支援のためには、それぞれの地域資源を見つめながら、日常的な「フットワーク」を基本としていくことが重要であると考えられる。

(3) ニーズを考える

これまでの5年間を振り返ってみると、当初は混乱や焦りといった状態にある方々が、相談を繰り返すうちに、自分の置かれた状況を把握し、情報収集と提供などによって希望・要望を整理することとなり、次の一步を踏み出すための方向性や手段・手法を見出していくというのが実態であり、当初から「ニーズがある」というよりは「ニーズが生まれる」というのが実感である。

ニーズに添った支援とは、この一連の経過に立会い、思いに寄り添い、共に歩んで行く過程であると考えられる。

6. おわりに

当センターの経過と状況から考察してきたが、全国で80か所となっている就業・生活支援センターの運営において重要な視点は、それぞれの地域を見つめながら、その果たす役割と責任を自ら問い続けることであると考えられる。

みんながみんなの健康のために

～ういんず分煙活動の取り組み～

西村山精神障害者地域生活支援センター

石川 喜美子

1、はじめに

わが国の平均寿命は世界一だが痴呆や生活習慣病が増えており、痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間（健康寿命）を伸ばすことが課題となっている。「国民が健康なままで暮らす健康寿命を延ばす」目的の国民健康づくり運動「健康日本21」が2000年より始まりその法的基盤となる「健康増進法」が2002年8月公布され、その第5章第2節の中で受動喫煙の防止に必要な措置を講じるように努めなければならないと述べられている。

ういんずでは開所当時から憩いの場での喫煙は常態化しており「ういんずだけがゆっくりタバコを吸えて落ち着く場所だ」という声に押され、喫煙もサービスの一環と言う意識が強かった。しかし、世の中の流れが禁煙・分煙になり前述の健康増進法により学校、集会場、百貨店、官公庁等での禁煙が実施されている中ういんずとしても取り組むべきだという意見が課題としてあげられた。メンバーの皆さんからも「煙がきつい何とかならないか」という意見も寄せられたこともあり、こまくさ会の定例会や総会で決議し6月1日より分煙を実施した。その後アンケートを実施し、その効果と課題を考察していきたい。

2、目的

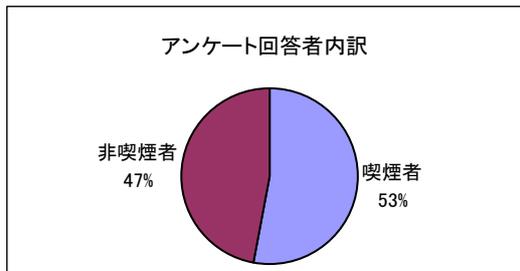
分煙実施後のメンバーの喫煙状況、憩いの場、喫煙所での利用形態の変化等をアンケートを実施し検証する。

3、対象・方法

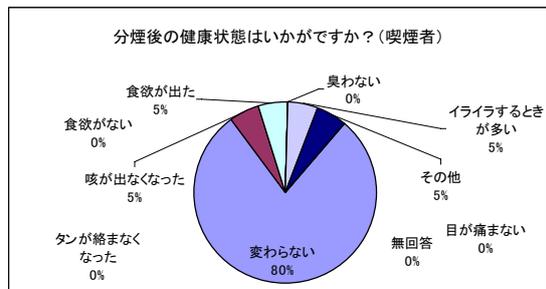
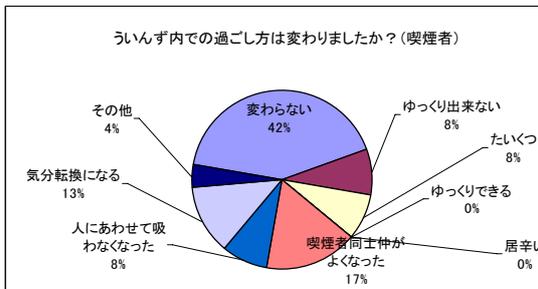
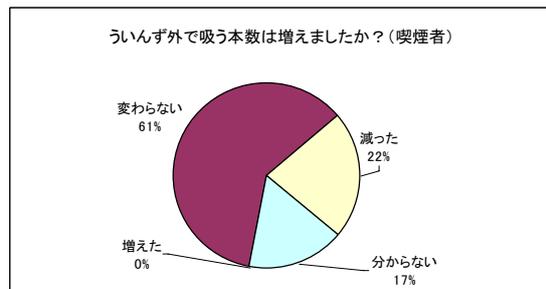
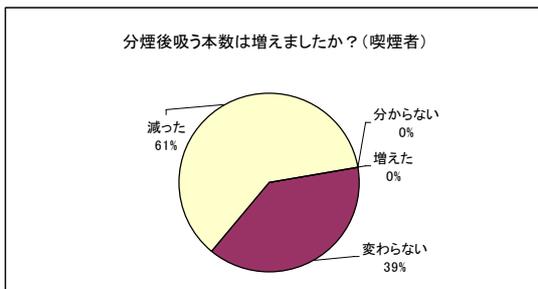
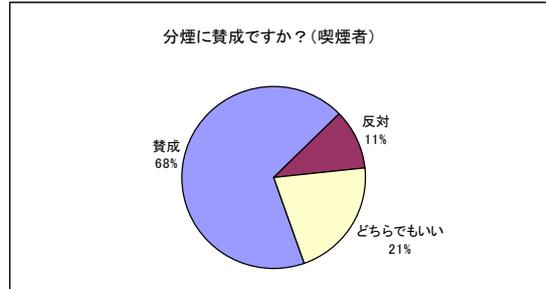
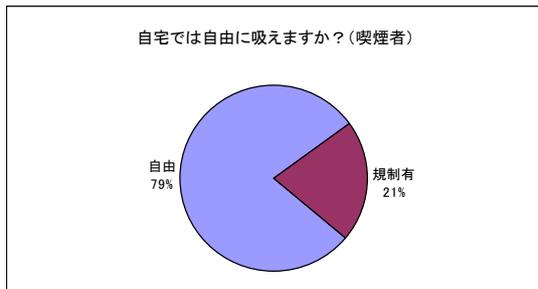
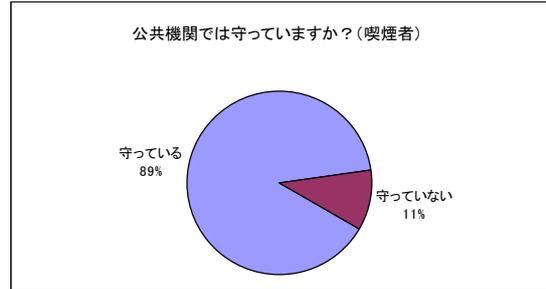
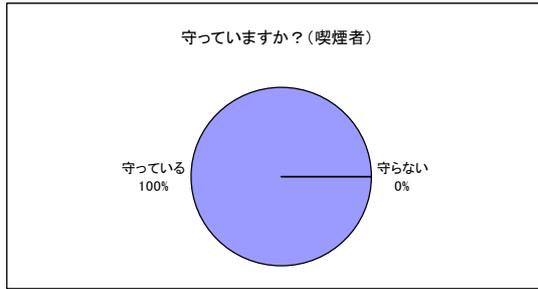
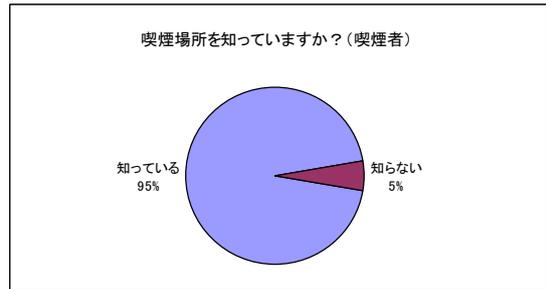
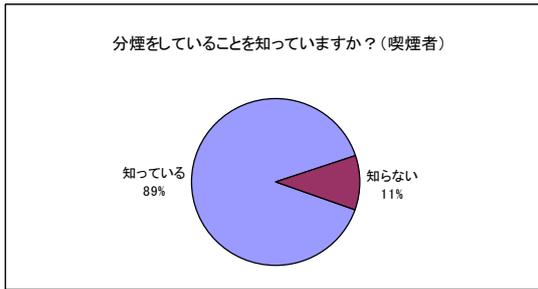
来訪者（登録メンバー以外も含む）に喫煙者と非喫煙者に分けアンケートを実施する。

4、結果

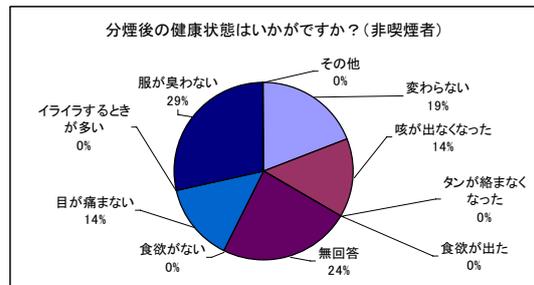
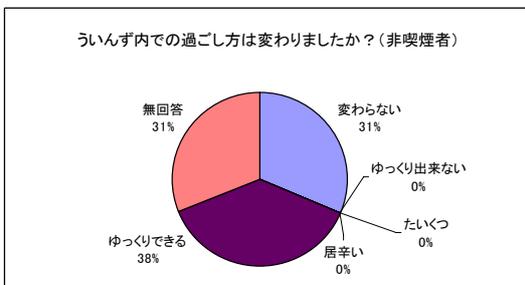
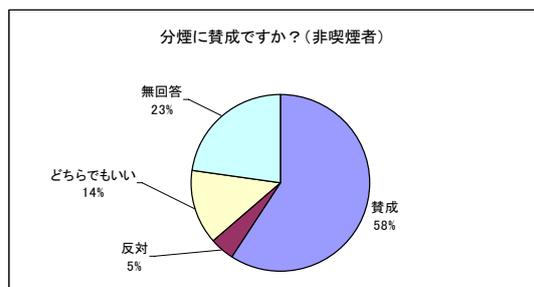
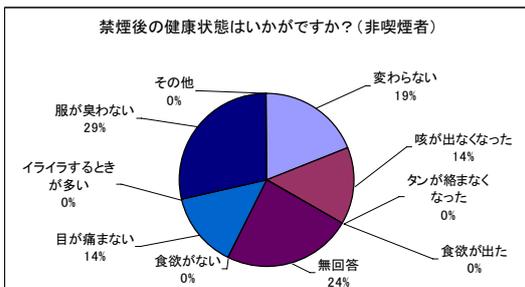
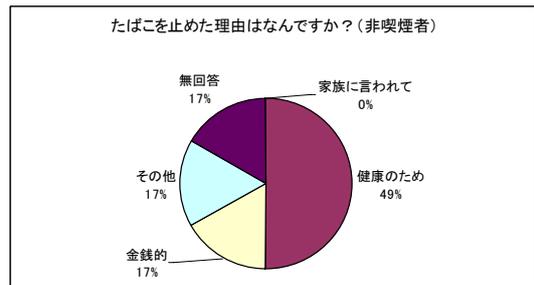
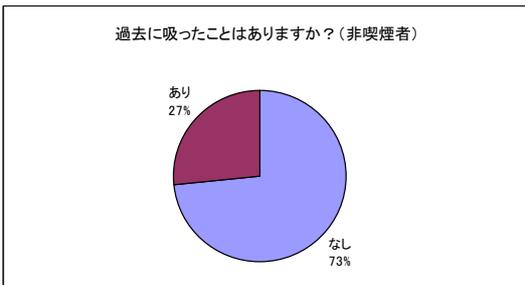
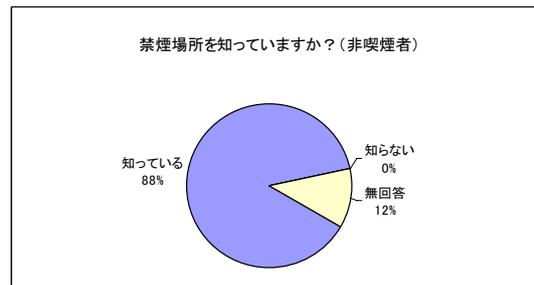
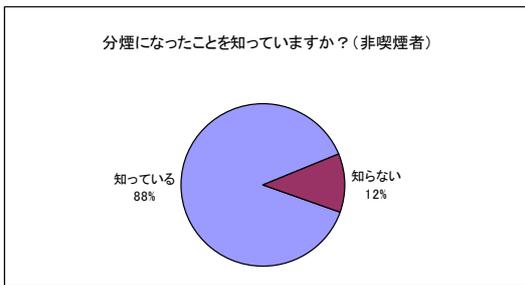
・アンケート回答者 喫煙者 19人 非喫煙者 17人 合計 36人



・喫煙者へのアンケート



・非喫煙者へのアンケート



5、考察

アンケートの結果を見ると、ほとんどの方が分煙になったのを知っており、賛成している。また、ういんず内での分煙は守っており、公共機関でも守っている方は多い。

喫煙者のうち分煙後本数が減った方は61%、増えた方はいないが変わらない人も39%であった。ういんず以外の場所での喫煙本数も22%の方が減ったと答えている。分煙後の健康状態は、喫煙者は変わらない方が多かったが、「咳が出なくなった」「食欲が出た」「イライラする」という方が1名ずつおられた。非喫煙者では「咳が出なくなった」「目が痛まない」「服や髪が臭わない」などプラスに感じている方が多く、いかに今まで非喫煙者が我慢していたか、受動喫煙による健康被害を感じていたかが分かった。

一方ういんずでの過ごし方は、「変わらない」と答えた方もおられたが、非喫煙者はそれ以上にゆっくり出来るという方が多かった。喫煙者では、「ゆっくり出来ない」「退屈」と答えている方がお

られる反面、「人に合わせて吸わなくなった」「喫煙者同士仲良くなった」「気分転換になる」など肯定的に捉えている方もおられた。場面を変えて吸うことでメリハリがついたり、共通の話題や価値観を持った方々が集まりやすい環境が出来たようである。

アンケートの中から自宅で自由に吸う事が出来る方と出来ない方の差異を調べてみたところ、吸えない方の本数は変化なしであったが、規制されている人は全員が減ったという答えであった。彼らは、ほぼういんずでしか吸う事ができない層であるが、分煙に反対する人はいなかったのが驚きである。

本数が減った方たちに注目すると、変化なしと答えた方が少なく、「仲良くなった」「気分転換になる」「人に合わせて吸わなくなった」と肯定的に捉えたり、この機会に本数を減らせる人は、性格が影響しているのではないかと興味深い。

アンケート実施に当たり、非喫煙者に過去の禁煙を問うたところ5名の方が該当したが、ういんず分煙後にやめた方はおらず、健康を考えて自分でやめた方がほとんどであった。その後の健康状態はそれぞれ肯定的なものであり、その考えが禁煙の持続につながっていると思われる。

その他に「タバコは一人一人のマナーだと思います」（非喫煙者）「全面禁煙にしてほしい」（非喫煙者）「ゆっくりしていないかもしれない」（喫煙者）「調理室が寒い」（喫煙者）「タバコの後片付けをしない人を注意して欲しい」（喫煙者）という意見があったことを付け加えたい。

6、おわりに

スタッフ、メンバーとも喫煙者が多く、ういんずの分煙対策は難航するものと思われた。自宅でも娯楽の場や公共施設でも禁煙の場所が増え、「喫煙者の憩いの場」はどんどん狭まり、多くの喫煙者達は行き場をなくしている。ういんずに入ってくるなり「ここは落ち着ける」と至福の表情で一服つけている姿を見るにつけ禁煙と言う言葉は重いものを感じられ躊躇していた。

しかし、その居場所は、「非喫煙者の憩いの場」でもあり受動喫煙の問題はメンバーの中でも大きくなっていった。保健所に匿名の苦情もあったようである。また、社会復帰施設として社会の常識から離れる方向は望ましいものではない。それらを踏まえメンバーに提案させていただいた。

話し合いの中では「ここで吸えないと長居出来ない」という意見もあったが、受動喫煙の問題は理解しており「吸わない人のために考えよう」という方向で話し合われた。

ういんずでは以前から昼時間の禁煙は実施されていたが、昨年度からは10時と3時に30分ずつの禁煙タイムを設けていた。しかし、その時間終了後に一斉にタバコに火をつけるため煙で室内が曇るほどであった。「喫煙時間帯には換気をする」「禁煙タイムを増やす」などの意見が出される中で「やっぱり吸わない人のために吸う人は我慢すべきだ」という喫煙者の方の意見にみんな同調しういんず全面禁煙の意見が大勢を占めた。外で吸うしかないというのである。その間スタッフは介入しなかったが、皆の話し合いの経過に感激してしまった。しかし、喫煙者の居場所という機能(?)も鑑みういんずから台所と裏口の喫煙場所を提示し了承された。

実施日を1ヵ月後の6月1日からとし、その間ポスターでの掲示の他ニュースレターでメンバー全員に周知を図った。期日が近づく憩いの場での会話の中でも「名残惜しいね」などの話題で盛り上がっていたためスムーズに移行できたようである。アンケートにあるようにさまざまな意見が寄せられたが、吸殻がトイレに落ちていたことが1件、歩きタバコが数回あったが分煙は全体として守られておりメンバーの良識をうかがわせた。

スタッフサイドから考察すると、喫煙場所が2箇所あることにより居場所の分散の効果が挙げられる。今まで憩いの場だけだったのが喫煙者が台所で話し合ったり、一人になりたい人が裏口のイスで座っている姿が見られるようになったのである。スタッフとあるいはメンバー同士相談しあう場所が増え、それぞれ雰囲気が違うことを利用した「場」作りが出来たように思う。憩いの場で行き違いがあってもすんなりと席を立てることもよかったことである。

当初、喫煙者と非喫煙者に分断されてしまうのではないかと危惧されたがそのようなことは少なく、メンバーが自主的に利用している当センターの姿を再認識することが出来た。

11月台所の模様替えを保健所と相談しながら行った。換気扇のそばに喫煙スペース(テーブル等)を配置し天井にカーテンを取り付けた。煙の流れを作るだけでも効果があるということだった。改造後、明るい雰囲気になり好評である。喫煙場所を利用するたびに灰皿やテーブルを片付けるなど自分たちで暗黙のルールも出来た。

今回のアンケート結果では、分煙をメンバーの皆さんが賛成しており、これをきっかけにして本数を減らそうとしたり、新たな場作りをしようとしていることが分かった。特に、非喫煙者がゆっくり出来るセンターと評価していることが明らかとなった。これまでの経過を振り返ると、ささやかな支援をしてきたスタッフとしてういんずのメンバーを誇りに思っている。

喫煙は単なる健康の問題だけではなく、個々人の生活全般から捉えざるを得ないため、アンケートでは喫煙したいかどうかは問わなかった。今後は喫煙に関する情報のパンフレット等の掲示など、健康増進を目指し啓蒙を図っていきたい。

Before



After



平成 16 年度 **実践報告集**

発行 社会福祉法人
山形県社会福祉事業団

発効日 平成 17 年 3 月 1 日