埼老健の歴史を語る

20th anniversary

座談会・設立から今日まで

老健施設の歴史を語る

◉出席者◉

漆原彰 名誉会長（前会長）
大宮ナーシングピア

小川郁男 会長
鶴ヶ島ケアホーム

平川汀子 理事
敬寿園宝来ホーム

老健開設のコンセプト

平川　今日の司会進行を務めます。

老健施設の創設から今までのことを思い出し、何に夢を託すのか話し合っていきます。私は平成元年に埼玉県で第一号として開設した大宮ナーシングピアという老健での仕事から始まり今日に至っています。ここにおられる漆原先生の開設した施設です。また、小川先生は埼玉県内の認知症を中心とした老健施設の第一号を開設されました。これからの話は、お二人の先生からどういうコンセプトで老健を開設したのか、「私はいったいなぜ老健をやろうとしたのか」ということを伺いたいと思います。

漆原　私の施設は平成元年に開設した一号施設でした。老人保健施設の制度ができたのが昭和六十一年でしたので三年目での開設と云う事になります。

私が大学を出て医者になったのが昭和四十四年で、日本の高齢者人口が七％を超えＷＨＯでいう高齢国になったのが昭和四十五年でした。現在、急に高齢化社会になったように思われがちですが、昭和四十年代半ばには、すでに高齢社会になっていて、将来の日本の医療や福祉をどうしていくのかということが問われ始めていました。そんな時代でしたので大学を卒業した私は、老人科の内科医になりました。

それまでの病院では目的とする疾患が治り「明日退院していいですよ」と言うと、「よかったね」と家族が自宅に連れ帰っていました。しかし、高齢化社会が進み核家族化するなど社会構造も変化すると、「退院です」と言っても誰も喜ばなくなり「歩けないのに家に連れて帰っても、いったいどうしたらいいでしょう」というような話が出てくるようになってきました。つまり、医療の進歩により一命を取り止めたり病気が治るようになる一方で、要介護老人がどんどん増加していきました。また、核家族化が進んだり住宅状況もよくない中、家族介護力は低下するばかりで、寝たきり老人をどう介護してゆくかという問題が生じていました。

私は卒業後十一年目に今の病院を開設しましたが、そのころはいわゆる悪徳病院みたいに言われた老人病院が乱立してきました。医療の延長線上にある疾病を持った寝たきりのお年寄り達が、行き場がなく入院を長く続けるというような状況になっていたのです。

一方、その頃の特別養護老人ホームを中心とする福祉施設は数が少なく、病気はともかく失禁があるだけで入所できないというような時代でした。

平川　あの頃、老人医療費が無料という時代がありましたね。

漆原　そうですね。あの頃は美濃部都政の時代で、高齢者には手厚い時代でした。

平川　病院にいれば安く生活ができちゃいましたね。

漆原　何組ものお年寄りが夫婦して同じ病院に入院しているなんて事もたくさんありました。日本の医療では食事代も薬代もすべて保険給付の対象で、自己負担が無料ならば入院生活をしている限り生活すべてがただだったのです。他方、医療機関が受け取る報酬は出来高払い制で、医療行為をしないと収入がないことになり、介護が必要だからと言って入院させ、お世話だけしているのでは、病院の経営はできません。そこで、お年寄り患者が検査漬け、薬漬けにされているというようなことが問題視された時代があったわけです。寝たきりで介護が必要な状態を病態ととらえていたんですね。

また、福祉施設では、梅毒やＢ型肝炎などの感染症や、その他の慢性の病気などがあると入所を拒むというようなことが普通でした。

つまり、少しでも医療が必要なお年寄りは福祉施設に入所したくてもできず、病院に入院し続けざるを得なかったのです。このようなお年寄りの平均年齢は、当時まだ七十代半ばだったと思います。こうした状況はその後も続き昭和六十年代に入っても、未だ福祉と

平川汀子理事

医療の連携は上手くいかず、「これは福祉の問題だ」「これは医療の役割だ」「病院が寝たきりを作っている・・」というような押し付け合いが続いていました。要介護老人の為の施設が医療施設か福祉施設の二つしかない中、どちらにも入れないお年寄り達はそれでも家族が泣く泣く看ていた訳です。

その頃には認知症も大きな問題になっていて、治らない精神疾患として治療手段はなく、介護の方法も余り分からず、どこでどう世話をしたら良いのかというような事も起こっていました。仕方なく家族が介護するのですが孤立無援で、そのようなお年寄りを世間体から隠したり、鍵をかけて家に閉じ込めたりするようなことが多く見られていました。とっても暗い時代だったと思います。

また、当時のわが国には全く別の問題意識があったと思います。それは国の財政的な問題です。

日本は、戦後から昭和四十年代前半までは高度成長期が続き、三、四年間隔で好景気が来ていました。国民の収入は毎年伸び続けました。我が国の社会保障のための費用は税金にしても保険料にしても給料の何パーセントという決め方ですから、国民の収入が増えればそれだけ国のお金もたくさん集まるようになっています。しかし、四十年代に入ってオイルショック等を経験し、右肩上がりの好景気に不安が出てきたのです。

このような時、生活環境が良くなり、医療が進歩し、老人人口が急速に増える一方で家族介護力が崩壊し始めてきて、高齢者の医療や福祉等の社会保障費の急増が、制度問題とともに、国の財政問題として大きな課題となっていました。

中間施設構想を実現した老健

漆原　これらの問題に取り組むためには、医療と福祉の垣根のない合理的な別の制度体系が必要と云う事になり、昭和五十年代後半になって中間施設構想というのが持ち上がってきたのです。

埼玉県はこの頃厚生省のキャリアの人が老人福祉課長職に交代できていました。そうした意味では埼玉県の福祉・医療に関する行政は、国に直結していたと思います。

埼玉県には県内だけでなく東京都からの寝たきり老人を受け入れるためのたくさんの老人病院や福祉施設ができていて、いくつかの病院や施設での不祥事があるなど問題も吹き出ていました。これらの諸問題に取り組んでいたのが、今では伝説の人になった厚生省の（故）荻島国男さんでした。

私が老人病院を開設したのもこの頃でした。県の担当課からは「こんな時期に老人病院なんて許可できない」なんて言われたものでした。しかし、「今の老人医療は間違っている」「本当の老人医療をやるには福祉と医療の複合施設が必要」などと何度も訴えた後に許可された経緯がありました。そんな議論をする私に、老人医療や福祉に関して問題意識を同じくしていた荻島さんとは何度も議論をすることがありました。当時から荻島さんは、「これからの要介護老人の問題を解決するためには、医療と福祉一体となった別の制度が必要だ」と熱く話していたのです。そして厚生省に戻った荻島さんを中心に、この議論が活発化し昭和六十一年に中間施設の構想が出来上がったという経緯があります。

今、老人保健施設協会には五つの役割・機能を決めていますが、この運営に関する理念（注参照）はこの時の構想そのものなのです。

それともっと驚くのは、将来、老人病院や特養の機能や役割などを見直す必要があること。さらに、新たな制度を作るには財政的に裏付ける仕組みを作る必要があることも書き込まれていたことです。その後財政を裏付ける介護保険制度が作られたのも、療養病院の再編が行われようとしているのもすべてこの時の考え方の延長線上にあるのです。このようにして誕生したのが老人保健施設です。そうはいっても、建物の規模や設備基準、医師数、看護、介護必要人員数、その他の必要な専門職種とその数、そこでの医療の範囲等々検討の必要な事ばかりだったのです。

漆原 彰名誉会長

そこで、二年間高齢者ケアの在るべき姿をモデル事業としてやってみたのです。当時全国に七ヶ所指定されたモデル老人保健施設と呼ばれるものがありました。そのモデル七施設が中心になって、老人保健施設フォーラムという協議会・研究会を作り、厚生省と一緒になって研究し、検討結果を出し合い、施設や人員、そしてそこで必要になる役割・機能などの基準を作っていったのです。私個人的には荻島さんからこの時のフォーラムへのお誘いが老人保健施設への関わりの始めだったのです。今、老健に人一倍思い入れが強いのもこのためだと思います。

介護老人保健施設が介護保険の中核施設になり、地域社会に認められるようになった今、老健の生みの親は私だ、制度を変えたのは誰々といった自慢話をよく聞きますが、本当は、私の尊敬する荻島さんをおいて他にはいないと思ってよいです。

老健の親と言えば、もう一人矢内伸夫先生がいます。モデル老健施設の第一号をやった先生で、初代の老人保健施設協会の会長ですが、荻島さんが生みの親なら矢内先生は育ての親ですかね。

先生は老人のことを誰よりも考えていた方だったと思います。機会があれば著書を読んでみたら良いと思います。

［注］ 介護老人保健施設の理念と役割（全老健）

介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助します。また、家族や地域の人々・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。

一　包括的ケアサービス

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチームで支援します。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

二　リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活機能向上を目的に、集中的な維持期リハビリテーションを行います。

三　在宅復帰施設

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種から成るチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

四　在宅生活支援施設

自立した在宅生活が継続できるよう、介護予防に努め、入所や通所・訪問リハビリテーションなどのサービスを提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。

五　地域に根ざした施設

家族や地域住民と交流し情報提供を行い、さまざまなケアの相談に対応します。市町村自治体や各種事業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担います。また、評価・情報公開を積極的に行い、サービスの向上に努めます。

医療と介護を一体化する老健

漆原　私が大宮ナーシングピアを開設したのは平成元年ですが、病院転換型というタイプで病院の病室を基準に合うよう改修したもので、先ほどお話ししたように老健の整備には老人病院を減らす目的もあったので、私としては新設を希望していたのに半ば強引にやらされたって感じですかね。病院転換のモデルをです。当時一番大変だったのは、多くの専門職を確保すること、そして全く新しいカテゴリーの施設を運営するための理念を共有することだったと思います。

　それまでの老人医療を目のあたりにしてきて、医療と福祉（介護）を一体的にするため病院と特養を作り、複合施設化して機能させようとしていた私にとって、一つの施設でそれが機能できるわけですから、理想に近い施設だったのです。現在でも高齢者ケアを行う各種の施設の中では、老健が一番すぐれた施設だと思っています。

平川　二十年で、ものすごい様変わりですね。二十年前に当たり前のようにされていたことが、価値観も含めてずいぶん変わりました。

小川　日本でもこれが老健だといったように、日本独自の方向付けたものもあったのでしょうか。

漆原　アメリカのナーシングホームがモデルになったのは事実だと思います。しかし、白人社会に対して、お世話する人は黒人や中南米・中東からの移民の人たちの仕事でした。人種問題や宗教問題が絡んでいてアメリカでも介護の実情はあまりよくありませんでした。その悲惨な介護に対して医療はナースを中心に行われ、医療の関わりは日本より進んでいた面があったようです。

多職種チームで取り組む老健

漆原　家庭と病院と施設の中間ということや、多職種協働、在宅復帰などの考え方は、それは、日本社会に合わせて考えられたのではないでしょうか。

小川　考え方としては先見的だったようですね。

漆原　もう一つは、医療機能を持った老人ホームではなく、病院と家庭と福祉施設のつなぎ役としての機能、福祉機能を持った医療施設として専門職の配置や施設基準を決めたのも良かったですね。

小川　日本的な風土もあったのでしょうね。

平川　大宮ナーシングピアも五十二床という小規模施設で、看護者の人数が少なく夜勤看護が大変難しい状況でした。看護職、介護職の人数の構成状態、ＰＴの基準を見たときに、何を一体老健施設で期待しているのか、ある人に尋ねたことがありました。答えは、「看護職と介護職が一緒にやらなくては運営できないような仕組みだよ」でした。先ほど、医療と福祉が「特養だ」「病院だ」と言って押し付け合いが続いていたというお話がありました。また、特養の中においても介護職と看護職の仲が一緒に仕事をしているというような関係ではなく不十分でした。それが、老健施設では、看護、介護様々な職種が一緒にチームを組んでやっていこうという考え方を仕組みと

しても、持ったと思っていいのでしょうか。

漆原　介護の現場に医療の考え方が入ることによって、介護の組み立て方や考え方が科学的、合理的になったと思います。それまでの介護はいわゆるお世話をするといった経験の積み重ねによって組み立てられていましたが、その中に奉仕の心や想いのような心情がありました。感情的で経験的なお世話です。一方医療は「病気が治ったから」「これ以上治療法がないから」というように病気を見て人を見ないところがあり、特に介護が全くできていなかった面がありました。老人保健施設では、介護職を専門職種として、それぞれの良い面を認め吸収し合う事が出来たのが良かったのだと思います。

小川郁男会長

認知症へも対応する老健

平川　次にもう一つ。寝たきりゼロ作戦等があったことにより、身体的な問題のある人は病院入院や施設入所が何とかなりました。しかし、認知症があった場合には、行き所がなく家族が大変困っていたという状況が生まれていました。そこで、老健の中に、認知症専門棟や、加算棟のようなしくみをつくり、受け入れが進むようにしてきました。小川先生がそれをやろうと思われたのはどのようなお気持ちからでしたか。

小川　ご承知のように僕は耳鼻科医です。父は内科医で厳格な人でしたが、認知症になりました。最初は耳が聞こえにくいと思い、補聴器を数台用意しました。その補聴器のリード線をはさみで切ってしまうということがあり、大変なショックを受けた記憶があります。母親を中心に家庭でみていましたが、田舎ということもあり、いろいろ大変な状況の中での介護でした。認知症があるということになると、入院するということはとても大変でした。また、仮に入院できても、他の病気の患者さんと一緒にみるのは難しく、拘束の問題なども表面化した時期でした。僕も認知症専門棟の必要性を強く感じていました。そんなとき、職員みんながんばってそこに向かって行くというようないろいろな取り組みの発表を聞きました。しかし、それを支持するまでには大変な葛藤がありました。私の病院の職員を成功した施設に派遣し、私の病院でもできるかどうかということを検討し、進めてきました。

漆原　小川先生のように地域やご自分のニーズ、周辺のニーズで取り組み始めた人と医者で老人医療の現場をもっと良くしたいという思いで始めた人がいますね。

平川　通所の事業なども必ず併設したというのも大きかったですね。また、在宅介護と施設での介護をつなぐという取り組みも老健で作り上げようとしました。

小川　私が開所した鶴ヶ島は東上線が通っていて便利という地域性がありみんなが通ってくるデイサービスを必要とする方が多くいました。ヘルパーさんの需要も連鎖的にでてきました。

漆原　鶴ヶ島市は地域ぐるみで介護問題に取り組んでいますよね。市と先生の施設が一体となって運営されている感じがあって羨ましいと思うことがあります。老健施設運営の一つのモデルですね。

リハビリに力を入れる老健

平川　これまでやってきて、一番苦労したと思っていることは何ですか。

小川　最初は人の手配、特に理学療法士の手配が大変で苦労しました。

平川　病院でも少なかったですよね。

漆原　私が開業した昭和五十六年にはＰＴは県内に二十数人しかいませんでした。それも、ほとんどの人が防衛医大、埼玉医大、そして県のリハビリセンター等にいただけだったです。

ですから、老健にリハ専門職を必須に置くということの理解が得られませんでした。老健協会の会長は、当時、そのことで多くの施設長から責められたものです。

先ほど小川先生から人を集めるのが大変だったというお話がありましたが、高齢者ケアの大変さにも起因していたと思います。小川先生のお話にもありましたが、認知症の人の介護など分からない事ばかりで、薬をやめたり、抑制をやめたりといった経験の積み重ねが少しずつ認知症ケアを良くしていったのです。

介護技術が未熟で腰痛になってしまうといったことも多かったですし、またお年寄りの介護ではモチベーションが保ちづらいといった事もありました。良い介護やリハビリテーションをして歩けるようになったり、元気になっても、ちょっとしたことで戻ってしまう。その繰り返しをするんですが、歳を取っていくわけですから・・。「どうせやっても」という気持ちがでてきてしまうんですね。家族の面会日数が減ってきたりするだけでもそう思ってしまうことがありますよね。

ケアプランで変った老健

漆原　老健施設のケアがよくなったのはケアプランの導入でした。日本のケアがこれによって飛躍的に変わりました。アセスメントをし、情報を共有し、話し合い、その人のケア計画を立て、実行する。そして見直す。最初はぎこちないものだったかもしれませんが、看護職と介護職が一緒になって入浴介助をしたり車いすを押したりする姿が普通になっていきました。

老人保健施設が中心になって実践したケアプランへの取り組みはケアを今の水準に引き上げたもっとも大きな功績だと思っています。

元々アメリカで開発されたものを日本流に改定したものですが、当時ケアプランの研修会を開くと、介護職の人たちが何千人と集まったものです。老健協会のもと会員施設が団結していたのが良かったと思います。

老人保健施設は全く新しいカテゴリーの施設でしたから、同じ制度の基で同じ理念で、全ての老健が運営されるように、厚生省の後押しもあって老人保健施設協会の加入率はほぼ百％でした。一時は老健の開設許可の条件に「協会に加入すること」というのがあったのです。民間団体の加入が行政の行う開設許可の条件などと云う事はあり得ない話なのですが。この老健がケアプランを導入したことによってケアプランは全国に広まって行って、日本のケアレベルを変えていったと云えます。

介護の世界を変える老健

漆原　余談ですが、厚生省はこの後も、老健施設そして老健協会を利用していろいろな新しい取り組みや制度を広げたりするパイロット事業をしているというか、むしろさせています。

それまで出来高払い制しかなかった医療費を包括払い制にしたり、それまで医療材料として無料だったおむつ代、栄養として無料だった入院中の食費を自己負担としたり、利用料を徴収したりです。

老人保健施設は最初、医療保険が適用された医療施設で、病院に適用する前に老健で実績を積むと云ったやり方です。病院でも必須とされていないＰＴ・ＯＴ等のリハ専門職や介護職など多くの専門職による多職種協働という形を作ったのも老健施設が初めてで、チームケア、チーム医療の先駆けでした。また、

高齢者ケア施設としての廊下幅や居室の広さ等も多くの施設基準の基となっています。

これらの費用負担の仕方や包括払い制、施設基準等は全てがその後の医療機関に適用されています。

平川　昔の病院は食べることも着替えることも寝ることもベッドだけですべてすませていたのが、食堂が必要であるとか、廊下の幅はこのくらいなくてはならないとかということで福祉施設の基準が医療の中に持ち込まれて環境が整ってきました。介護の専門性も見直されてきました。

漆原　福祉の専門家が作った老健施設と病院で作った老健施設では中身やイメージが大きく違っていました。

小川　当初の中間施設ではその役割として機能訓練して家庭に返しました。しかし、現在の在宅医療ということでは体の状態がどんどん悪くなっており、また、家庭に介護人もいないということが起きていますが、これらのことは、当時見込んでいたのでしょうか。今、このことが問われると思います。少し違うのではないでしょうか。

漆原　老人保健施設の元となった中間施設の在り方を検討する懇談会で話し合われたと思います。ただ、新しい施設の役割や在り方の検討と共に、元々将来の社会保障の財政問題を解決するといった課題がありました。

要介護老人を全て施設ケアで看ることは出来ないから、在宅へと云う面もあるんだと思います。ただ、その後の人口減少・少子高齢化がこれほど大きなものだと見越すことは出来なかったのかもしれません。

平川　現実にやってみて感じました。専門機関でリハビリをやってきて、そこで「これ以上はよくなりませんよ。」と言われて老健に来た方がいました。ところが、老健で生活全般が変わったことにより、その方の状態が目に見えて大変よくなりました。生活全般が活性化していくことがどんなに心身にとってよい影響をもたらすのかということを老健の中で実感しました。病院で終日寝巻きのままで過ごしていた人が老健に移り生活が変わってきたことにより、顔つきまで変わってきたというような報告がいろいろなところからされました。

漆原　最初のころは、今と違ってケアの仕方がわからずに困っていた事がたくさんありました。栄養管理、床ずれ、嚥下障害、リハビリの方法等ですが、しかし、失敗や良かった事などの一つ一つの経験の積み重ねによって進歩してきたと思います。当初認知症専門棟に回廊を義務付けたりしたこともありましたが、それも今ではなくすなど、改善を繰り返しながら今のようになったと思います。

小川　今は、介護の方もよく勉強していて生き生きしています。若い人が自分の使命感に燃え、共働して施設の役割を一生懸命やっている姿に感動します。

新たな施設整備を進めた老健

平川　参加者の皆さん、今までのお話で「これはどうなんだ。」というような質問や意見があったらよろしくお願いします。

参加者A　医療と福祉の話の中で漆原先生にお尋ねします。平成元年に老健を作られたときの金融機関からの借り入れをしたり、国の補助を受けたりするというようなことは簡単にできたのでしょうか。

漆原　私の施設は改修ということだったので、国の補助は二千万円でした。金融機関では、借り入れ条件の自己資本比率二十％以上という枠をはずしてくれたことで、借り入れがややしやすくなっていました。しかし、当初は資金力のややあるところに許可したということがあったと思います。老健が広まるように国の政策誘導的な部分もあったと思います。

平川　最初、どんなベッドを準備するべきかの議論がありました。職員の腰の負担を減らす為には介護しやすい高さが必要という意見に対して、利用者さんが座った姿勢から立ち上がる動作に移りやすい事が大事と主張した

のを記憶しています。「利用者本位の高さのベッド」が、見学者などによって伝えられ老健に広がっていきました。

漆原　ベッドは医者が診察しやすいように高くなっています。最初は介護用ベッドにするために足を切ったものです。踏み台を置いたこともありました。

平川　利用者さんが動きやすく、動いていただくためにはどのようなものがよいか、という発想に転換しました。

老健事業の成果

平川　老健をやってみて何が一番よかったですか。これからもつないでいきたいことも含めてお話を下さい。

小川　地域にとけ込めたっていうのがよかったです。僕は、鶴ヶ島で育てられ郷土愛を持っていました。耳鼻科医だけで終わらず、お年寄りとの関わりを通して地域との結びつきが出来たと思います。ボランティアの方や俳句の会、また、納涼祭などの祭りを地域の方達と一緒に活動する中で、「自分の育ったところのみんなと一緒だな」という気持ちが持てるようになりました。

平川　先生自身の人生も豊かにしてきたといえるでしょうか。

小川　その通りです。

平川　漆原先生は大学時代に老人科というところを希望され進んできましたが。

漆原　私が進んできた時代では、悲惨なところをずっと見てきました。それらの気持ちで、老健施設を制度としてどんなものにしたらよいのか考えたり、協会作りのため法務省にもたびたび行ったりというようなことがありました。老健協会作りに最初から関われたのはとっても幸せでした。自分がそろそろ幕を閉じようとしているときに老健がこれだけ伸びているのは一番嬉しいことです。しかし、老健はさらに成長する必要があります。仕組みとしては、日本式老健は今、世界一だと思います。介護保険がついて財源が確保できています。これから後進国で老人の施設の検討に入るとき老健が参考になると思います。

平川　平成十二年に介護保険が出来て介護保険の老健が出来てきました。それも含めて評価しているということですね。

漆原　老人ケア研究会や高齢者リハビリテーション研究会などを出しながら、この先十年、この先十年というのをみんなに示してきました。その間に少しずつモデルチェンジもしてきました。このようなことを考えると介護保険のことも含め、流れはよかったのかなと思います。ただ、全てのお年寄りがにこにこできるようなレベルのサービスを続けられるのか、もっと絞らないといけないのかということが、お金の問題で左右されるのはとってもつらいことです。

小川　いろいろな形で皆さんが関われたというのがよいと思います。いろいろな職種の人や若い世代が入り込めたというのがよかったです。若い世代のパワーが大変重要です。今のよい組織や制度が揺らいでしまわないように、国は財政面でしっかりとした手だてをして欲しいと思います。なんといっても働く人たちも、生活あってのことですから。

平川　働く人たちがちゃんと生活できるということですね。二十年前に比べて、九十才以上のお年寄りが大変多くなりました。百才という方も珍しくなくなりました。

漆原　国ではＰＴや介護職、看護師などの人数基準を変えていません。現在この基準で、必要なサービスをやっていくことは大変な無理があります。そのため、施設の良心でこれをカバーしているのが現状です。

平川　老健はどういうところかということを理解してもらうのにも当時はとっても大変でした。病院を受診したときに、「なぜ医療保険を使えないのですか。」ということをよく言われました。特養との違いを説明しましたが、その都度説明しなければならず受診時に大変でした。利用者さんのご家族も、入所しリハビリをすればすっかりよい状態になると思われて利用する方も多くいらっしゃいまし

た。どういう機能を持っているのか私たちもやりながら老健の良さや機能について研究し見いだしていきました。中途半端施設というような言われ方をしたこともありましたが、垣根のなさや在宅支援もしていること、行ったり来たりもできるという良さなどを訴えてきました。最初の頃の国の政策というのは、

特養、老健、病院の統合のことも言われていましたが、うまくいかなかったようですね。

漆原　初期には、お年寄りが八割を超えたところは老人病院とするというような老人病院の制度ができ、その場合は診療報酬の二割カットということになりました。また、地域保健医療福祉計画というものを各地域で算定し、地域の人口による病院建設の基準ができました。そのため、新規建設ができない地域がでてきました。老人病院に老健と同じような療養環境を整えると診療報酬が高くなるという制度ができました。この制度を利用し、療養型病院にすることにより多くの老人病院が存続しています。

埼老健協会設立への思い

参加者B　当時会長としての漆原先生と事務局長の平川先生とで埼玉県介護老人保健施設協会事務局の前身を立ち上げていった当時のお話をお聞かせ下さい。

平川　老健施設は医療そのものではなかったし福祉施設でもありませんでした。当時、困ったことがたくさんありましたが、老健施設として研修する場や、学ぶ場がありませんでした。老健施設の今後を考えたときにそれぞれの施設のよいものを持ち寄り共有して、さらによいものをめざしていこうという考えが埼玉県にも全国にもありました。県協会を作ったのはそのためです。

漆原　老健を福祉と医療の一体化や在宅支援、通過施設などといったように考えるとき、老人医療や老人福祉の考え方から想像するのは、難しいことでもありました。そこで当時の八施設が集まり悩みを話したり、研修をしたりすることになりました。

平川　その後、事務局運営委員を選出して、研修計画その他の運営を担っていき、今の姿になっていきました。そして今、小川先生によって法人化され組織として残っていくところまでになりました。若い方達に受け継いでいって欲しいと思っています。

漆原　これからの時代のキーワードは地域包括ケアです。どうやっていくかは各施設で研究し進めていく必要があります。少子化による人口減少や利用者の高齢化、核家族化が進んでいることなどの時代の変化をしっかり捉え、老健施設の地域での役割を考えていく必要があります。

平川　地域の中でしっかりと考えて、皆さんに喜ばれるような仕事をしていくのが重要だと思います。地域の人たちから、「老健をなくしてはいけない。」とか「老健で働く人たちを守りたい。」と言われるような仕事をしていくことが私たちの追い風になるのではないでしょうか。

20th anniversary

草創期を語る

「埼玉県（介護）老人保健施設協会」の草創期を語る

理事
平川　汀子

はじめに

老人保健施設が誕生して二十数年を経ました。昭和六十一年十二月に老人保健法の改正が公布され、老人保健施設（以下、老健施設）の創設をみましたが、実際に全国展開されたのは昭和六十二年のモデル事業実施後でした。

埼玉県でも、平成三年に埼玉県老人保健施設協会（以下、埼老健）が任意団体として設立された当時の県下施設数は、昭和六十三年二月に開設された大宮ナーシング・ピアをはじめ、まだ総数二桁にとどかなかったのです。それが、現在会員数百三十四という大所帯に成長し、平成二十三年十月に埼老健は公益社団法人として認定され、数ある全国の支部組織の中でも活発に地域活動を推進している県組織の一つとして衆目の評価を得るまでになりました。これは、会員各位をはじめ多くの関係者の応援があったからこそと、感謝しております。

筆者は施設の草創期から現在まで老健施設で働き、また埼玉県老人保健施設協会の設立や事務局運営に携わってきた者の一人です。設立二十周年の節目にあたり、埼老健草創期を振り返ってみました。

老健四つの特徴

「在宅復帰支援をする中間施設」とされた老健施設は、それまでの医療機関や老人施設とは多くの点で異なりました。私たちは、先行する医療や福祉に学びつつ、新たな使命を託された施設をどう展開していこうかと試行錯誤を繰り返しながら、それを楽しんでもいたように思います。

「老健施設の理念と役割」は四つ（後に五つ）に整理されていますが、別の角度からその特徴をあげてみます。

第一は利用方法です。特別養護老人ホームとちがい、「行政の措置」ではなく「利用者と施設との契約」でサービスを提供する仕組みです。契約関係であるというのは、施設自らがサービスを充実させ情報を発信しないかぎり、利用者から選んでいただけないということを意味します。待ちの姿勢や「親方日の丸意識」では経営が成り立たないのです。結果責任も含めて、施設には主体的な運営を要求される仕組みでした。

第二は利用料の導入です。病院入院中は無料だった食費が老健施設に入所すれば有料になり、日常生活費、教養娯楽費、おむつ代なども利用者は負担しなければなりません。提供側としては、お金をいただく以上、食事も栄養への配慮だけでなくおいしさを追求しないと、納得していただけないだろうと考えました。利用者が施設に期待したサービスに不満足なら、新類型として登場した老健施設の発展は見込めません。それは個別施設の問題ではなく、いわば「老健施設というブランド」に傷をつ

けることになると考えました。みんなで老健施設への評価を高める必要がありました。

第三に新しい施設は、明確に「チームケア」を掲げました。利用者の生活を支えると同時に医療サービスを提供して在宅復帰をめざすのです。「お世話」というより看護も介護も包み込む「ケア」という概念が、言葉として即しているように思えました。しかもそれは多職種がチームで提供するチームケアサービスなのです。リハビリは「訓練室でのリハビリ」というより、全職種による「生活リハビリ」を提唱しました。「在宅復帰をめざし、在宅生活を支援する施設」であり、特養ホームのような「終の棲家」でもなく、病院のような治療施設でもない施設サービスを提供するのです。

第四は、医療費の扱いです。病院のような積み上げ式の「出来高払い」でなく、保険からの報酬に医療費は既に含まれている、いわゆる「まるめ方式」が導入されました。また、入所者は歯科以外の他科受診の制約を受け、福祉施設とは異なり、自由に施設外の病院には掛りにくい仕組みです。老健施設の配置医が、入所者の担当医として診断し医療を提供しなければなりませんが、老健施設には病院のような検査設備もなく、また医師だからといって全ての領域に精通しているわけではないので、この点はずっと私たちが改善を要望しているところです。医療と介護の切り分け、保険支払いと自己負担の割合等をどう考えて制度設計をしていくのか、今後さらに議論されなければなりません。

以上のような特徴をもって登場した新しい施設を運営していくには、同じ老健施設という土俵で悩み考える仲間と場所が必要でした。特養ホームでも病院でもない老健施設は、自ら組織を作り活動するしかなかったのです。

埼玉県老人保健施設協会の設立

全員が会員であり、役員であるというのが創立時の協会の姿でした。開設施設の理事長や施設長が年に数回集まり、制度のあり方や運営上の問題を話し合うのです。そこで初代会長に大宮ナーシングピアの漆原施設長が推され、その流れから同施設で働いていた平川が事務局の役割を担うことになりました。予算もほとんど無い組織で、事務局を担当する施設の人と物を使って長い間、協会活動は全くのボランティア活動の状況だったと記憶しています。

そのうち開設施設も増えてきました。新設情報を得ると必ず、私は事務局の立場で施設訪問の上、入会をお願いしました。足を運ぶことで実際の老健施設を数多く自分の目で見ることができましたし、直接トップの方々にお会いできたことで、協会に要請される活動の方向性を教えていただく機会にもなったと、振り返って思います。

事務局運営委員の選出

当初の協会事業計画は研修計画をはじめ事務局で原案を考え、理事会の了解を得て実施していました。最初はそれで良かったのですが、しだいに会員数が増えてきたことで事務量も増え、また会員の意見を集約するのに不十分な事務局体制では、責任を果たしにくくなりました。そこで、理事施設から事務局運営委員を選出していただくことにしたのです。

運営委員は各施設の中心的な事務職員や相談員でしたので、会議は老健施設運営検討会議の様相を呈することもしばしばありました。このような運営委員体制をとったことで、広報誌の発行、研究大会、研修会等を円滑に進めることができ、組織としての成長も図れたと考えています。

事務局体制の充実をさらにはかる

会員の増加で、担当施設の職員が自施設業務と兼務で日常の協会事務を行う事務局体制では、支障を来すことが多くなってきました。そこで、財政基盤を会費の改定で確立し、非常勤ながら専任事務局職員を配置したいと提案し、総会で承認を得ました。このような方向性を早期にとったことが、後の法人化につながったと思います。関東地区の他の協会仲

間からは、当協会の団結力を称賛する声を頂き、嬉しかったことを覚えています。

研修委員会による研修企画と運営

研修委員を会員施設から募り、担当理事とともに企画運営する仕組みも作りました。

協会は自ら必要で設立したはずなのに、時が経つうちに「あるのが当たり前」の既成事実化してしまい、当事者意識が弱くなるように感じたからです。「やらされ感」でなく、現場職員が「自らの必要」を研修計画に盛り込み、協会の予算で主体的に運営できるシステムを目指したのです。担当理事と研修委員の役割、講師の選び方と費用の一定のルール、研修案内方法、当日の運営、終了報告の様式等全て、取り組みながら整理してきました。

また、案内を出しても関係者に情報が伝わっていないとの声から、連絡担当者を選んでいただき固有名詞で通知を出すようにしました。

思い浮かべる懐かしい方々

草創期の役員や運営委員の方々です。今は鬼籍に入られた方もいますが、手弁当で会議に参加し職員派遣依頼にも嫌な顔ひとつしないで応じて下さいました。全国大会では「埼玉県からの参加者は集合しましょう」と呼びかけ、夜の空き時間にお酒を楽しみながら語り合ったこともありました。そんな温かい雰囲気ができていました。

第一回埼玉県老人保健施設大会

平成三年にわずか八施設で任意団体として発足した県協会は、平成八年には会員数二十四施設で第一回県老健施設大会を開催するまでに、年々活動を充実させました。老健を開設すれば協会に加入するのが当然といった意識を、行政担当者を含めて持っていただけた時代だったと思いますが、その後も毎年施設が増えるとともに会員数は増加しました。

全国大会に参加するだけでなく、県内で自分達の大会を企画運営する力を与えてくれたのは、この百％の加入で組織強化に寄与してくださった老健施設の皆様だったのです。

素人の事務局は、安く使える会場探しから講師依頼、研究発表の進め方など苦労しましたが、何と第一回の大会には二百名もの参加がありました。二十四施設の会員数でこの数字は立派なものです。それだけ、私たちは学びの場を求めていたということでもあります。

親睦バレーボール大会のこと

県協会でバレーボール大会を開催している支部は、あまり聞きません。

平成十年に県民活動センターの体育館を借りて、第一回を開催しました。研修会だけでなく、体を動かしてスポーツを楽しみながら県内施設職員の交流をしてみようとの企画でした。何しろ、良いと思えばやってみるのが「老健協会魂」です。

写真が残っています。優勝は今のシルバーケア敬愛（越谷）で、何と準優勝は私がいた大宮ナーシングピアとむさしの園との合同チームでした。選手が足りない施設同士が組んでチームをつくり、それでも足りなくて私の小学生の子供まで加えて競技をしたのです。確か鶴ヶ島ケアホームからは、小川会長も出場していました。久方ぶりのスポーツで捻挫した参加者もでたりして「そういう対策も必要だった」と気がつくような、危なかしい所もありましたが、子供連れで楽しんでいる職員も多く、とてもアットホームな雰囲気でした。これも協会の恒例イベントとして、益々盛んになっています。今では施設のクラブ活動になり、ユニホームを揃えて参加する強豪チームも出てきましたので、第一回のように合同チームが勝利するようなことは以後ありませんが、良い想い出です。

他県の協会との交流

全国老人保健施設協会で関東ブロックとして区分されていたのは、東京、千葉、茨城、

群馬、栃木、神奈川、埼玉でした。ブロックの支部長レベルだけでなく、協会の事務方での協議を持ち回りで始めたきっかけが何だったかは忘れましたが、この会合も続いています。例えば、日用品や教養娯楽費の内容についての行政指導が県ごとに違うなど、有用な情報を得ることができ、互いの活動の刺激になることが多かったと思います。また、人と人が固有名詞でつながることで、気楽に相談できるようになりました。県との話し合いの場でも「他の県では認められていますが、どうしてですか？」と問題提起できる、生の情報を得ることができるようになりました。

県協会の法人化は、先行した群馬県支部からアドバイスを得られました。現在は山梨や長野、新潟県支部といった甲信越もブロックを同じくし、埼玉県の小川会長がブロック代表を務めています。埼玉の施設が県協会に集まり、近県と交流し全国組織に繋がるといった流れは、全国的な課題は全国組織として国と、地域的なことは県や市町村と話し合う状況を作りました。その後、組織の統一性と団結力は各界との協力関係や老健施設の発言力強化に役立ったと思います。

新たな気持ちで

私たちが協会活動で養ったのは、自主独立の気概であり、身近なことから課題を発見して大きく展開していく姿勢であったと思います。

会員の一通の手紙から取り組んだ署名活動は、全国的な活動へと広がり、国の制度を動かしました。県内ブロックごとの交流会、地域的な研修会は地域の特色を大事にした企画運営を、県全域の研修会は看護、介護、相談員、リハビリ専門職、栄養職員といった職種別だけでなく、職種横断のテーマ別のほか職位や経験年数を念頭に置いたプログラムになりました。これらは全て、「自分たちが必要だからやる」との協会設立時からの会員の取り組みが、「要望、企画、実行、見直し」というサイクルで積み上げられ、形になっているのだと思います。

これから、時の経過で世代交代していくのは、自然なことです。そして、これまでの担い手として次に受け継いで欲しいものを伝えたいと願うのもまた自然なことであり、責務でもあります。協会は二十三年に二十周年を迎えました。

明日の老健に託す願い

私なりに草創期を振り返り、思うことです。第一に協会は会員一人一人の参加で成立します。会費納入、研修参加、意見表明、運営委員選出等多様な参加が、協会活動を推進する力です。多数老健施設を開設する法人の中には、二ヶ所目以降の入会を躊躇する場合もあるようですが、創設期の百％の加入率は大きく社会的な発言力につながりました。今後とも、老健協会にぜひ結集していただきたいと願うものです。

第二は、実践的研究活動重視の姿勢です。「治療」がゴールではない施設の使命は、「その人らしい」生活という、ご利用者やご家族の多様な価値観や生き様と向き合わねばなりません。専門職集団の力を一層高め、エビデンスあるケアを行う必要があります。

第三に、しかし「あいまいさ」「わからないこと」への畏敬の念も失いたくないという気持ちが、一方にあります。「全人間的に受け止める」というのは、学問的に説明できないことや、現在どうすることもできないことがらも含めて受け止めるということだと、そんな覚悟をすることだと思うからです。人間の命の最後を迎える場面も多い施設現場で、人類が誕生して以来問い続けているかもしれない「人はどこから来て、どこに行くのか」というような根源的な問いが湧いてくることがあります。科学的な態度とは、わからないことをわからないと認め、今を絶対視しないこととするなら、「エビデンス」を求める態度とも矛盾しないかもしれません。

ケアする側もケアされる日が訪れます。サービスを利用する側の立場に立つことや、他者や他職種への想像力を持てるケア業界は、この閉塞感の漂う現代を切り開く最先端の仕事であると確信し、協会活動の意義を再確認して稿を終えます。

埼玉県介護老人保健施設協会の歴史

年	行政及び全老健の動き	埼老健のあゆみ
1988年	老人保健施設の本格実施	
1989年	社団法人全国老人保健施設協会設立認可 高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）の平成2年度スタート決定	
1990年	社団法人全国老人保健施設協会第1回総会 初代会長に矢内伸夫氏就任 第1回全国老人保健施設大会（山梨県）	
1991年	老人保健法改正（老人訪問看護制度創設） 第2回全国老人保健施設大会（広島県）	任意団体埼玉県老人保健施設協会として発足 設立総会開催　初代会長に漆原彰氏就任 参加施設8施設、入所受け入れ人数588人
1992年	第3回全国老人保健施設大会（北海道）	老健さきたまだより創刊
1993年	第4回全国老人保健施設大会（宮崎県） 「寝たきり老人ゼロ作戦」推進	老健さきたまだより第2号発刊

1994年	在宅介護支援センター法定化 第5回全国老人保健施設大会（大阪府） 「新ゴールドプラン」大蔵・厚生・自治三大臣合意	加盟12施設
1995年	第2代会長に山口昇氏就任 社会保障審議会勧告「新たな公的介護保険の導入提唱」 第6回全国老人保健施設大会（宮城県） 協会会員数1000到達	第1回埼玉県老人保健施設大会 於　埼玉県県民活動総合センター　15演題　24施設　200名弱参加 講演　五島シズ氏 痴呆性老人のケア 「問題行動の予防と起きた時の対応」
1996年	老人保健施設療養費の改定（漸減制の導入） 第7回全国老人保健施設大会（兵庫県） 協会ロゴマーク制定	第2回埼玉県老人保健施設大会 於　埼玉県県民活動総合センター　16演題 講演　日本医科大学　竹内孝仁氏 「お年寄りの生活を支えるケアマネージメントと老人保健施設」
1997年	第8回全国老人保健施設大会（千葉県） 介護保険法成立	老健さきたまだより13号　発刊 特集　加盟全48施設紹介号 第3回埼玉県老人保健施設大会 於　埼玉県県民活動総合センター　17演題　41施設　166人参加 講演　国立医療病院管理研究所　小山秀夫氏 公的介護保険時代のケアマネージメント 「老人保健施設は　今　何をすべきか」
1998年	老人保健施設療養費の改定 第9回全国老人保健施設大会（岡山県） 協会会員数2000到達	

年	行政及び全老健の動き	埼老健のあゆみ
1999年	ゴールドプラン21発表 介護保健・介護認定審査など開始 第10回全国老人保健施設長野大会	第1回親睦バレーボール大会 於　埼玉県県民活動総合センター体育館　7施設　93名参加 各施設に従事する職員がスポーツを通じて日ごろのストレスを発散し、情報交換を行い、親交を深め、ひいては高齢者介護の質の向上を図る。 第2回親睦バレーボール大会 於　埼玉県県民活動総合センター体育館　13施設　160名参加 第4回埼玉県老人保健施設大会 於　埼玉県県民活動総合センター　23演題 講演　日本農村医学会　名誉理事長　若月俊一氏 「二十一世紀への提言」 第3回親睦バレーボール大会 於　埼玉県県民活動総合センター体育館　16施設　250人参加
2000年	年金改正法成立 介護保険制度施行 第11回全国介護老人保健施設三重大会	第5回埼玉県老人保健施設大会 於　埼玉県県民活動総合センター　19演題 講演　北九州市南小倉病院　浜村明徳氏 「介護保険と老健におけるリハビリテーション」 第4回親睦バレーボール大会 於　川越運動公園総合体育館　20施設　295名参加
2001年	第12回全国介護老人保健施設東京大会	第6回埼玉県介護老人保健施設大会 於　埼玉県県民健康センター　24演題　308名参加 講演　読売新聞社編成局社会保障部長　水巻中正氏 「医療と福祉（介護）の連携」 第5回親睦バレーボール大会

2002年	第13回全国介護老人保健施設福岡大会 新型特養の推進が本格化（個室、ユニットケア）	於　川越運動公園総合体育館　16施設　230名参加 第7回埼玉県介護老人保健施設大会 於　埼玉県県民健康センター　32演題　336名参加 講演　国立療養所菊池病院名誉院長　室伏君士氏 「痴呆性高齢者の心の理解とその対応」 第6回親睦バレーボール大会 於　川越運動公園総合体育館　24施設　350名参加
2003年	第3代会長に漆原彰氏就任 介護報酬改定 第14回全国介護老人保健施設大会inほっかいどう 小規模多機能施設の推進策示される	第8回埼玉県介護老人保健施設大会 於　大宮ソニックシティ小ホール・国際会議室　46演題　408名参加 講師　介護老人保健施設うぐいすの丘副施設長　柿田京子氏 「安心　安全のケアを求めて・拘束禁止のケア」 第2代会長に小川郁男氏就任 第7回親睦バレーボール大会 於　川越運動公園総合体育館　25施設　395名参加
2004年	第15回全国介護老人保健施設香川大会 協会会員数3000到達	第9回埼玉県介護老人保健施設大会 於　大宮ソニックシティ小ホール・国際会議室　44演題　392名参加 講師　城西国際大学経営情報学部教授　服部万里子氏 「老人保健施設の将来像」について ホームページ開設 第8回親睦バレーボール大会 於　川越運動公園総合体育館　27施設　366名参加 第1回彩の国老健ひろば 上尾駅前ショーサンプラザ5階　ショーサンホール　134名参加

年	行政及び全老健の動き	埼老健のあゆみ
2005年	介護保険制度改定 第16回全国介護老人保健施設神奈川大会 障害者自立支援法成立 高齢者虐待防止・介護支援法成立	第10回埼玉県介護老人保健施設大会 於　さいたま市民会館おおみや　38演題　35施設　473＋477名参加 講演　高津住男氏　真屋順子氏 「ありのまま　そのままに生きる」 第2回彩の国老健ひろば 上尾駅前ショーサンプラザ5階　ショーサンホール　170名参加 第9回親睦バレーボール大会 於　川越運動公園総合体育館　27施設　395名参加
2006年	第2回介護報酬改定並びに介護保険法等の一部を改正する法律全面施行（新予防給付の創設、地域密着型サービスの創設、ケアマネジメントの見直し） 第17回全国介護老人保健施設熊本大会	第11回埼玉県介護老人保健施設大会 於　埼玉会館小ホール　36演題　410＋285名参加 講演　作家　山本譲司氏 「塀の中の高齢者・障害者たち」 第3回彩の国老健ひろば 於　所沢市役所　355名参加 老健さきたまだより増刊号　発刊 第10回親睦バレーボール大会 於　川越運動公園総合体育館　27施設　389名参加
2007年	第4代会長に川合秀治氏就任 インドネシア人看護・介護職日本受け入れ事業スタート 第18回全国介護老人保健施設愛知大会	第12回埼玉県介護老人保健施設大会 於　埼玉県県民健康センター　36演題　351＋165名参加 講演　作家　落合恵子氏 「母に歌う子守歌・・・加齢の醍醐味」 社団法人設立臨時総会開催 介護職員の生活を守る署名運動　104、945名の署名 埼玉県知事より社団法人設立認可される

	社団法人設立登記完了
	第4回彩の国老健ひろば
	於　所沢市役所　255名参加
	社団法人設立記念講演会・記念式典挙行
	於　さいたま市　ロイヤルパインズホテル
	埼老健ロゴマーク・キャッチフレーズ決定
	第11回親睦バレーボール大会
	於　坂戸市民総合運動公園体育館　30施設　427名参加
2008年	第13回埼玉県介護老人保健施設大会
	於　埼玉会館小ホール　39演題　398＋227名参加
	講演　早稲田大学スポーツ科学学術院教授　鈴木正成氏
	「ダンベル体操で高齢者の寝たきり防止と生活行動自立力向上」
	第5回彩の国老健ひろば実施
	於　熊谷市役所　248名参加
	第12回親睦バレーボール大会
	於　坂戸市民総合運動公園体育館　31施設　453名参加
	第14回埼玉県介護老人保健施設大会
	於　埼玉県県民健康センター　43演題　470名参加
	講演　評論家　樋口恵子氏
	命を輝かすケアの力
	「社会的ケアを担う現状と課題」
	第13回親睦バレーボール大会
	於　坂戸市民総合運動公園体育館　30施設　432名参加
	第6回彩の国老健ひろば実施
	於　熊谷市役所　193名参加

	後期高齢者医療制度スタート
	介護従事者等の処遇改善に関する法律公布
	介護職員の生活を守る緊急全国集会　3000人
	第19回全国介護老人保健施設大会京都
2009年	介護報酬改定
	第20回全国介護老人保健施設大会新潟

年	行政及び全老健の動き	埼老健のあゆみ
2010年	第21回全国介護老人保健施設大会岡山	第15回埼玉県介護老人保健施設大会 於　埼玉県県民健康センター　41演題　500名参加 講演　フリーアナウンサー・エッセイスト　小谷あゆみ氏 「介護の達人は人生の達人」 第14回親睦バレーボール大会 於　坂戸市民総合運動公園体育館　32施設　484名参加 第7回彩の国老健ひろば実施 於　松伏町ふれあいセンターかがやき　122名参加
2011年	第5代会長に山田和彦氏就任 第22回全国介護老人保健施設大会岩手 東日本大震災の影響で中止 公益社団法人登記完了 12月末現在協会会員数3437	第16回埼玉県介護老人保健施設大会 於　埼玉県県民健康センター　45演題　450名参加 講演　人間総合科学大学大学院教授　柴田　博氏 「健康長寿のための食生活と栄養」 介護百人一首　創刊号刊行 公益社団法人移行登記完了 公益社団法人移行臨時総会開催　設立20周年・公益社団法人移行記念祝賀会挙行 第8回彩の国老健ひろば実施 於　松伏町ふれあいセンターかがやき　181名参加 第15回親睦バレーボール大会 於　坂戸市民総合運動公園体育館　30施設　455名参加
2012年	介護報酬改定	第17回埼玉県介護老人保健施設大会 於　埼玉県県民健康センター　49演題　500名参加 講演　埼玉医科大学保健医療学部教授　和合治久氏 「身近にできる音楽療法で健康な生活を送る」 介護百人一首　第2号刊行 設立20周年記念誌刊行

埼老健の未来を拓く

20th anniversary

多職種座談会

これからの老健を語る

◉ 出席者 ◉

平川　汀子	（司会）敬寿園宝来ホーム　埼老健理事
安藤　美夏	いるまの里（看護職）研修委員
石川ゆき子	いづみケアセンター（看護職）
宇野　潤	きんもくせい（リハビリ職）研修委員
寺岡　伸子	高齢者ケアセンターゆらぎ（介護職）
永井　千恵	プルミエール（相談職）
山崎　綾	三郷ケアセンター（栄養職）研修委員
山本　貴一	カノープス☆羽生（リハビリ職）研修委員
青木　博一	みどうの杜（事務職）運営委員
新井　充	いづみケアセンター（栄養職）研修委員・運営委員
井上　祐子	高齢者ケアセンターゆらぎ（相談職）運営委員
小川　永明	鶴寿の里ナーシングホーム（事務職）運営委員
坂本　知美	なでしこ（事務職）運営委員
左山　博幸	しょうわ（事務職）運営委員
塩野谷守正	鶴ヶ島ケアホーム（相談職）運営委員
角田　朱実	うらわの里（相談職）運営委員
濱崎　智徳	平成の森（事務職）運営委員
柳田　隆憲	ケアステーション所沢（事務職）運営委員
山川　真也	翔寿苑（事務職）運営委員
山口由紀子	はなぶさ（相談職）運営委員

司会　平川　汀子
敬寿園宝来ホーム

安藤　美夏
いるまの里

石川　ゆき子
いづみケアセンター

宇野　　潤
きんもくせい

寺岡　伸子
高齢者ケアセンターゆらぎ

はじめに

平川　本日司会を担当させていただきます平川と申します。宜しくお願い致します。

これから未来の老健、夢の老健について大いに語り合いたいと思います。

団塊の世代が後期高齢者になる時代になりました。少子型超高齢者介護の時代を迎えるにあたって老健はどう進んでいくのか、どうしたらよいのか、自分を利用者になぞらえておおいに語り合いましょう。まずは自己紹介も兼ねまして、日頃考えていることを語ってください。

寺岡　平成七年に介護職に就きました。介護と聞くと「きつい・汚い」といったマイナスのイメージが有りますが、実際この仕事に携わってみますと介護を通して感謝することや感激すること、学ぶことがたくさんあると感じています。また、認知症の人との関わりを通して、一人の人間として成長する機会を頂いていると感じています。

介護はこんなにやりがいがあるんだよ、楽しいんだよ、素敵なことがいっぱいあるんだよ、ということを若い世代の人たちに伝えていきたいと思っています。

柳田　老健に来て十四年になります。

老健の役割のひとつ「地域に根ざした施設」として、地域と老健の垣根を無くしていきたいと思っています。

塩野谷　平成五年に老健に就職しました。

老健は病院と自宅の中間施設であるという理念を踏まえて、利用者様のその人らしさを引き出すような介護を目指しています。

山口　アルツハイマーの祖父を最後まで自宅で看ることができなかった経験が有ります。

老健に入所している利用者様が、在宅復帰するのが難しい状況にあります。どうしたら在宅復帰出来るか日々考えております。

永井　新卒で支援相談員として就職をし、現在の施設で十六年間お世話になっております。

学生時代の実習先が偶然老健になり、そこで働かれている職員さんの介護に対する熱い想いに感動し、それまでは病院への就職を希望していたのですが、その実習をきっかけに老健で働きたいと思うようになりました。

制度は色々と変化をして行きますが、介護

への熱い想いを忘れないように、現在も仕事をさせて頂いております。

山崎　私どもの施設では他職種間の連携が非常に良くできていると思います。

利用者様には、出来るだけ元気に施設で過ごしていただきたいと思っておりますが、食事が食べられなくなって病院へ行く例が多いので栄養の面からの十分な対応をしていきたいと思っています。

濱崎　あるべき姿を考えるきっかけの場になればと思います。

石川　私は、病院から老健への異動の辞令を受け取ったときは、大きなショックを受けました。しかし実際に老健に来るとこの思いは一変しました。こんなに楽しい仕事はないと思いました。ただ当時職場内には、看護職と介護職の間に大きな溝が有りました。先ず看護職と介護職との差をなくすことから始めました。看護師の白衣を廃止し同一のユニホームを着用し、職員全てが同等の立場で仕事をするという意識改革を図りました。その結果現在チーム力は非常によい状態になっております。またターミナルケアを通して、よりよく生きるということを若い職員に伝えていきたいと思います。

安藤　老健は医療と福祉がよくマッチしている素晴らしい施設です。利用者様の在宅復帰を目標にしていますが、なかなか思うようにはいきません。入所中は自宅で生活しているような安心感のある施設を心がけております。

山本　老健に勤めて十一年になります。

在宅復帰することが難しい状況にあります。リハビリ職としてどう対応したらよいか考えております。在宅復帰が難しいのなら、今この場所で生き生きと生活して頂く、そのために支援をしていくことがリハビリの仕事の一つであると思います。

あらゆる場所で、医療と福祉がマッチしている老健の魅力を伝えていきたいと思います。

宇野　リハビリ職は、地域ごとに勉強会を行い日々自己啓発に努めています。みんな老健での仕事が大好きです。

永井　千恵
プルミエール

山崎　　綾
三郷ケアセンター

山本　貴一
カノープス☆羽生

青木　博一
みどうの杜

新井　　充
いづみケアセンター

小川　老健の事務は範囲が広く非常に楽しさを感じております。

利用者様はもとより職員も働いていて楽しくなる施設、老健の理念をしっかりふまえて、さらに一歩上の老健を目指しています。

左山　老健に就職して九ヶ月余りです。仕事の範囲の多さにとまどっております。日々勉強し、頑張っていきたいと思います。

新井　フードサービス部で四年八ヶ月になります。この頃利用者様より食事がおいしくなったといううれしい感想が多く聞かれるようになりました。

利用者様にとって「楽しい食事とは、幸せを感じる食事とは」を考え実践しております。

青木　事務職として九年勤務しております。仕事の楽しさを満喫しております。

介護報酬の改定の時期となりました。今回の改定では利用者様の在宅復帰がクローズアップされております。特に老健は在宅復帰支援型の施設として位置づけられ、在宅復帰はもとよりベッドの回転率まで求められるようになるようです。在宅復帰率を上げるには家族様の理解と地域社会のサポートが無いと難しいのが現状です。また、利用者様のなかには在宅復帰よりできるだけ長く入所していたいという希望を持っておられる方もいます。国の方針と利用者様のニーズ等をよく調和し対応していきたいと思います。在宅復帰を推進するには地域のケア体制とよく連携をとる必要があります。私どもの施設がある地域は老人世帯が多く、その中で在宅復帰をするには二十四時間体制の訪問看護や訪問ヘルパーがいなければ困難ですが、まだその体制は整ってはおりません。難しい状況ですが可能な限り努力していきたいと思います。

山川　福祉に興味があり、この職に就きました。老健では他の職種との協働が出来大変素晴らしいと思います

老健はその地域での最終的な居場所となる存在でありたいと思います。

坂本　基本的に介護では接遇が最も大切なことであると思います。

職員には介護してあげるのではなく、させていただく、という意識を持って介護を行うよう指導しております。これからの時代にあった老健に進化できるよう努力して参ります。

井上　看護と介護の理想の職場に感動し老健に就職しました。ケアマネとして利用者様、家族様の思いを施設や病院に正しく伝えるのに苦労しております。やりがいも感じております。

老健の課題と解決への取組

平川　ありがとうございました。次のテーマとして理想の老健を作っていくということで話し合いましょう。みなさん理想に燃え、介護の職に就いたが、どうも違和感があった。理想と現実のギャップを感じたがそれをどう乗り越えてきたか。話し合っていきたいと思います。

石川　看護職が白衣とキャップを着用してい

ることに非常に違和感を覚えました。当時は看護師の方が立場上偉いという意識がありました。しかし老健では、医師も看護師も介護士もすべての職員が利用者様を守るために働いているのであり、対等な関係でなければチームケアはできません。まず白衣、キャップの廃止から始めました。看護師は意識的に退き、介護職は医療の勉強をし、自己啓発を行うことで溝は埋まってきたように思います。

安藤　確かに当初は、現場では看護師の方が上に立っていました。しかし研修会などを通して、老健はチームケアが一番であるという意識が浸透してきて、看護と介護の立場が対等になってきました。やはり白衣を変えたのがよかったと思います。

平川　病院色の強い老健とそうでない老健があり、病院色の強い施設は白衣を着用していました。それを廃止することによって、看護と介護の垣根がなくなったようですが、老健施設では、白衣は似合わない。他職種にはそれぞれの良さがある。それをお互いが認め合うことで改善ができました。一方でＰＴが先生と呼ばれないと気分を害し、態度に表れることもありました。

山本　確かにそういう事もあったかもしれませんが、施設内の会議や、研修会などを通してリハビリスタッフを○○さんと呼ぶように統一してきました。

チームケアを考える

平川　チームケアをどう作ってきたか。その試みをお話して頂きたいと思います。

寺岡　私たちは利用者様の生活を支えるために仕事をしております。介護職、看護職それぞれの強みを認め合い、またお互いが学び合うことで利用者様により良いケアが提供でき、チームケアを築くことができると思います。

永井　他職種同士でうまくコミュニケーションが取れていないかなあという場面に遭遇する時があります。その時は支援相談員としてパイプ役となり、それぞれの職種の「強み」を認め合えるような調整ができるように努めています。話をしながら視点を変え、お互いに歩みよっていけるような関係づくりを目指していきたいです。

　全ての職員が利用者様を中心に、その方の生活をささえる為に、お互いに専門職として知恵を出し合っていけたらいいですよね。

在宅復帰を目指す取り組み

平川　在宅復帰できるには、ご本人が一生懸命リハビリをして元気になる事だけが在宅復帰できる条件ではない事に気が付きました。家族も支援していかないと在宅復帰は困難です。それで介護教室を開いたりして地域との垣根を無くそうと努力してきました。

山本　これからの老健は在宅復帰という役割は残しておくべきであると思います。その為に利用者が自分ができる事を増やすことがその人の生活の幅を増やしていくのではないでしょうか。それが自宅に帰ることに繋がらなくても生活にしっかりと活かせていける、幸

井上　祐子
高齢者ケアセンターゆらぎ

小川　永明
鶴寿の里ナーシングホーム

坂本　知美
なでしこ

左山　博幸
しょうわ

塩野谷　守正
鶴ヶ島ケアホーム

せな生活に繋げていける事が大切ではないでしょうか。家族へ単に自宅に戻すのではなく、家族のメリットになり、安心して自宅にいられるような環境作りをしていかなければならないのかなと思います。自宅に帰った時に施設がサービスの幅を持っていなければ、なかなか自宅に帰るところまではいかないかなと。十年後はそういったサービスの幅を老健が持っていれば良いと思います。

左山　私の施設では、月に一度、家族会という事で集まって頂き、ご家族様の悩みを共有する事で少しでも楽になって頂いています。花見、芋煮会、納涼会などに地域の方やご家族様をご招待して交流を深めています。施設の中を見て頂くと同時に職員のサービス状況を見て頂く形になっています。皆さん非常に楽しみにしています。毎年内容としては同じですが、これをさらに発展させていこうと取り組んでいます。

新井　当施設では一般高齢者施策として、地域の方々を対象に調理教室を開いています。「施設ではこんな食事を食べています」という事に加え、減塩食、低カロリー食などのヘルシー料理を作っています。皆さんから「美味しい」だったり、「低カロリーだけど、ボリュームがあるね」などの感想を頂き、大変好評です。これは今後も継続していきたいです。こういった事が施設の事を少しでも知って頂けるきっかけになると思います。

私の描く未来の老健像

平川　それでは皆さん、未来の老健を語ってください。今はこんなことが出来ていないけれど、したいな、こんなことをしているけどさらにこんな事をしてみたい、一つは家族も視野に入れた関わりを目的にやっていきたいなという話もありましたでしょ。

青木　老健の一番の魅力はチームケアです。老健では専門職が利用者様の為に専門の知恵を使って、出し合って、介護させて頂いています。これからは老健だけではなく、それを

もっと地域全体に広げて、老健の中での専門職を地域の中での専門職にまで広げて頂き、いろいろな病院や多種の介護施設、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターなどの地域ケア体制ともっと連携を密に持って、地域と共にかつ地域の中核施設として、老健の力を盛り上げていかなければならないと思います。

濱崎　現在の人員配置基準では、施設によっては現場の方の負担が非常に大きくなると思いますが、その辺について、実際いかがでしょうか？

平川　人が少なくて大変そうだと、もっと増やせと、国としてももっとなんとかしろと。

職員の資質向上こそ良いケア

寺岡　人が増えると良いケアが出来るとか、今の大変な事が改善出来るのかと言うと必ずしもそうではなく、一人一人の力量を上げていく事でチームの力量も上がっていきます。単純に人数がいれば良いというものではないと思います。チームのメンバーが同じ方向を向いて、それに向かって自分たちが持っている力を出し合うという事が重要です。

山本　賛成です。人数ではなく職員の一人一人のスキルや意識を持つことが重要で、そして業務優先ではなく、利用者様優先が必然的にできるような施設が良いと思っています。

安藤　自分の施設だけにいると、その施設のカラーだけで終わってしまいますので、他の施設を見学する事で新たな事に気づいたり、自分の施設を見直したりするきっかけになるのではないでしょうか。

　過去に他の近隣施設と三日間職員を交換する体験実習をしました。体験した職員からは「自分の施設しか見る事がなかったので、いろいろと刺激になり、学ぶことができた。」と言っていました。今後もそのような事ができたら良いなと思っています。

平川　それは素晴らしい取り組みだと思います。埼老健では自分がやりたいと思ったことを研修も含めてやっているわけで、そのやりたいという気持ちが大切であり、実現に向け取り組んでいきましょう。

　他に理想の老健はありますか？

我が家と感じる老健に

山川　老健が在宅復帰を目指すという施設である反面、施設をいかに我が家だと感じてもらえるのか、そう感じられる施設は、きっと自分も入りたいと思える老健だと思います。施設にいても在宅にいても、同じように住みやすい場所にしていく事が大切だと思います。

平川　在宅復帰を繰り返していても、自宅にいる期間が短くなり、最終的に長期に老健のような施設に入所という事があります。老健を気軽に利用したい時に利用できるという事が住みやすい環境なのかと思います。ですが、現実は自宅に帰るのも大変であり、自宅に帰ってもいざという時に再入所が難しいという事があり、利用者様は行く所が無くなり、とても辛い思いをする事があります。そういう現状を踏まえながら、どう対応したら良いで

しょうか。

井上　まず、利用者様の意見に耳を傾け、これは無理だと始めからマイナスのイメージを持たず取り組む姿勢が老健の質を上げるし、また職員の質を上げるのではないでしょうか。願いを叶えるよう、前向きに取り組むことが良いのではないでしょうか。

医療と介護の連携強化

石川　施設で大変なのは介護保険と医療保険が同時に使用できない事です。他科受診や処方に関して、今後の介護保険制度改正で、医療と介護のすり合わせがきちんと納得のいく形になれば働きやすいかなと思います。

平川　医療と介護の問題もこれから大変整理されなければならない時代になっていくでしょう。

永井　前向きにいろんな問題に取り組んでいく熱い想いは、これからも大事にしていきたいと思っています。地域の中で頼られる人・施設になるためには、もっと努力しないといけないのが現状です。目標とする施設は沢山ありますので、見学や研修を通じて知識や技術を高め、利用して下さる方々に喜んでいただけるようになりたいです。

平川　どうもありがとうございました。確認できたことは、出来る、出来ないではなく、利用者様や御家族の話をきちんと聞き、ニーズを把握する事です。そういう意味で熱い心を持って臨めば、解決策はきっと見つかります。しっかりと現実を見つめ、皆で解決策を考えて前に進みましょう。制度も変えなくてはいけないだろうし、何よりも自分たち自身が進化し、施設も進化をし、向上していく事が大切である。そういう事を一生懸命やりましょう。老健の魅力は多職種が集まって、それぞれの専門性、強みをより高め、お互いの力を認め合い、チームケアに徹する事です。そこで利用者様を中心にしながら人生というものを充実させるように、手助けをして、それを自分の喜びにしていきましょう。

角田　朱実
うらわの里

濱崎　智徳
平成の森

柳田　隆憲
ケアステーション所沢

山川　真也
翔寿苑

山口　由紀子
はなぶさ

20th anniversary

研修事業について

理事
佐藤　龍司

研修事業とキャリアアップ制度

一、これからの高齢者に対する医療、介護サービス提供

介護老人保健施設（以下、老健）が一九八八年にスタートし二十四年が経ちました。この間に高齢者人口は増加の一途をたどり、高齢化率も一九九〇年には十二％だったものが、現在は二十二％、そして二〇三〇年には三十％を超えると予想されています。

高齢者は、医療面では高血圧、糖尿病、骨粗鬆症、認知症など複数の病気を抱えています。その結果として身体機能や認知機能が低下しており、介護が必要な状態になります。さらに、経済状況や生活場所、生活環境など生活面での問題を抱えていることもあります。

このような高齢者に対して、今までは、医療は病院や診療所で提供され、介護は福祉施設や訪問介護で、福祉相談は行政でといった具合でばらばらにサービスが提供されていました。

しかし、高齢者にとって医療と介護を切り離して考えることは非効率的です。これからは医療と介護のサービスを一体とし連携して提供する必要があります。

地域包括ケアでも、住み慣れた地域で、医療と介護を効率よく一体的に提供していくことを求めています。

二、老健で働く職種とこれからのサービス

老健では、さまざまな領域の専門職によって医療、介護サービスが提供されています。

そのサービスは医療系専門職としては医師、正看護師、准看護師、リハビリ職である理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、薬剤師、歯科衛生士などがサポートしています。

また、福祉系専門職としては社会福祉士、相談員、日々の介護にかかわる介護福祉士やヘルパーなどの介護士、介護支援専門員がいます。

さらには調理師、事務系職種もいます。

このように多彩な専門職種が協働して一人ひとりの利用者、家族を支援しています。

ですから、これから老健が提供していくサービスとして、このような多職種の能力を最大限活用し、地域完結、在宅介護支援を行っていく必要があります。

具体的には、

① 通所リハビリ（デイケア）で高血圧や糖尿病、褥瘡処置、胃ろうの管理など日々行わなければならない医療を行う。さらに風邪や脱水などがあれば投薬や点滴を行う。

② 肺炎や尿路感染などの治療は入所して

治療する。

③ 骨折や脳梗塞、脳出血などに対してリハビリを提供する。

④ 夜間を含め二十四時間体制で訪問看護や訪問介護を提供する。

⑤ 訪問リハビリ、訪問栄養指導、訪問薬剤など訪問系サービスを提供する。

といったサービスが考えられます。

三、老健が求める人材

これからの老健は「多職種一体でケアを提供する」ことで、「在宅介護支援」を、さらには「地域介護支援」ができるサービスを提供することが求められます。

在宅介護支援、地域介護支援のためのサービスは上述のようなものが考えられます。

老健には医療、介護の現場で求められるすべての職種がそろっています。では多職種一体で提供するケアとはどういうことでしょう。

たとえば「食べる」という行為を考えてください。

食事は味付けや配膳、栄養管理などは管理栄養士。

食形態や嚥下状態の評価、嚥下訓練は言語聴覚士。

薬剤が嚥下や、姿勢保持に与える影響などの評価は薬剤師。

座るためのリハビリ（シーティング、ポジショニング）は理学療法士。

箸やスプーンを持つ訓練は作業療法士。

吸引やバイタルサインの管理は看護師。

口腔内のトラブルは歯科衛生士。

座り変え、食事介助など日常の生活を支援するのは介護士。

介護支援専門員は調整役。

相談員はこのようなアプローチを家族に説明し、在宅介護の可能性を探る。

そしてすべての行為の最終責任は医師。

このように多職種がひとりの利用者に対して、それぞれの専門分野で評価し介入していきます。それぞれの専門知識、技術を活用し、利用者の残存機能を最大限引き出していくことが可能です。さらに言えば、自分の専門分野に精通するだけではなく、他の職種が日々行っていることを認識し、理解し、その技術を習得することで、ひとりの利用者の持つ可能性をさまざまな面から観察、評価しアプローチすることができます。

多職種が一体となってサービスを提供するメリットが生まれます。管理栄養士が嚥下評価を理解していれば、食形態の変更の可能性に気付き、医師や言語聴覚士に相談できます。介護士が座位について理解していれば、正しい姿勢を日常的に提供できます。

このようなチームが出来上がれば「自分の専門分野ではないから」という理由で、利用者の可能性を引き出せずに終わることがなくなります。「ここまでは安全だから自分でもできる」「これ以上は危険だから専門職と相談する」といった境界を理解できるようになり、さらなるアプローチ方法が生まれてきます。

老健が求める人材とは、自らの専門性を向上させるだけでなく、他の職種が持つ技術を学び合い、吸収していける人だと思います。そして、身につけた技術を利用者のために生かせる人材を老健は求めています。

四、キャリアアップ制度

老健で働く職種にはさまざまな資格があります。専門職として働くために必要な最低限の資格要件があります。医師、正看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、薬剤師、介護福祉士、社会福祉士は国家資格で、国家試験に合格する必要があります。准看護師、介護支援専門員は都道府県の認定資格でやはり試験に合格する必要があります。

さらに、専門職として仕事を続けていくために、それぞれの資格を定めた法律には「自己研鑽」し続けなければならないという条項

があります。職務経験（年数）に加え、自己学習による技能向上が必要です。自己学習は全国老人保健施設協会や埼玉県介護老人保健施設協会（以下、埼老健）が主催する研修会のほか、各種学会活動や学会認定資格、専門雑誌などの文献、教科書、各施設が独自に行う研修会など色々とあります。

ところで、介護サービス業界では慢性的な人手不足の状態にあり、その原因の一つとして賃金や労働時間などの労働環境の問題があります。

この問題はいわば鶏が先か卵が先かという議論になってしまう傾向があります。給料が低いから人が集まらず、いいサービスが提供できない。だから給料を高くしていい人材を集め、いいサービスを提供する。果たしてそれだけで介護現場の人材は集まるでしょうか。

優秀な人材がそろい、質の高いサービスが提供されることで、サービスの評価が高くなれば、賃金などの労働環境は改善されます。労働環境が改善されればさらに優秀な人材が集まります。

労働環境の改善を訴えることも重要ですが、それ以上に今、協会がやらなくてはいけないことがあります。それは、優秀な人材を育成して、やりがいのある職場環境を創り出していくことです。

やりがいのある職場を創り出すことで、意欲のある人を採用し、その人を教育、訓練し、優秀な人材に育て上げる。このような「人」が集まり、プライドを持って働ける職場を創り上げ、利用者にとって質の高いサービスを提供します。

結果を出すことで、給料を含めた労働環境の改善が図られていきます。

ところで、先ほど介護士と書きましたが、介護職員の資格に限っては、介護福祉士が標準資格となっていますが、現実にはヘルパー一級、二級に加え無資格の職員もいます。また介護福祉士も、今後、国家試験や研修が必須になりますが、現在のところでは養成校を卒業と同時に資格が取得できる状況にあります。

これから必要とされる介護士は、経験や勘に頼るものではなく、科学的な根拠に基づく専門的な技術を持った人です。

ですから、はじめは無資格、ヘルパーなど幅広く介護サービスに従事したいと思う人材を集めても、その人たちに介護福祉士を取得させ専門職に育成していかなければなりません。

老健で働く人は、専門職集団としてプライドを持って、ひとりの利用者に対して質の高い医療、介護サービスを提供し、やりがいのある職場を創り、人材不足の解消や、賃金を含めた労働環境の改善を訴えることが大切です。

五、研修事業

埼老健では協会設立当時から、老健のこれからを担う人材の育成を目的として各種研修会を主催してきました。

設立当初から施設間交流、見学会や、初任者研修、中堅職員研修、職域別研修を主催してきました。また介護保険施行に向けてはケアプランに関する研修会を開催しました。

その後も、試行錯誤を繰り返しながら、より質の高い研修会となるように、研修委員会（平成二十四年度研修委員は八十八人）を中心に各種研修会を企画、主催しています。

その内容としては、大別すると以下のようになります。

① 基礎研修　老健の理念と役割を理解することや、基本的な介護技術の習得を目的とした研修

② 全体研修　管理職を目指す職員に対して、組織運営やチームケアについての研修

③ 職域別研修　老健で働く専門職がそれぞれの分野でその専門性を高めるための研修

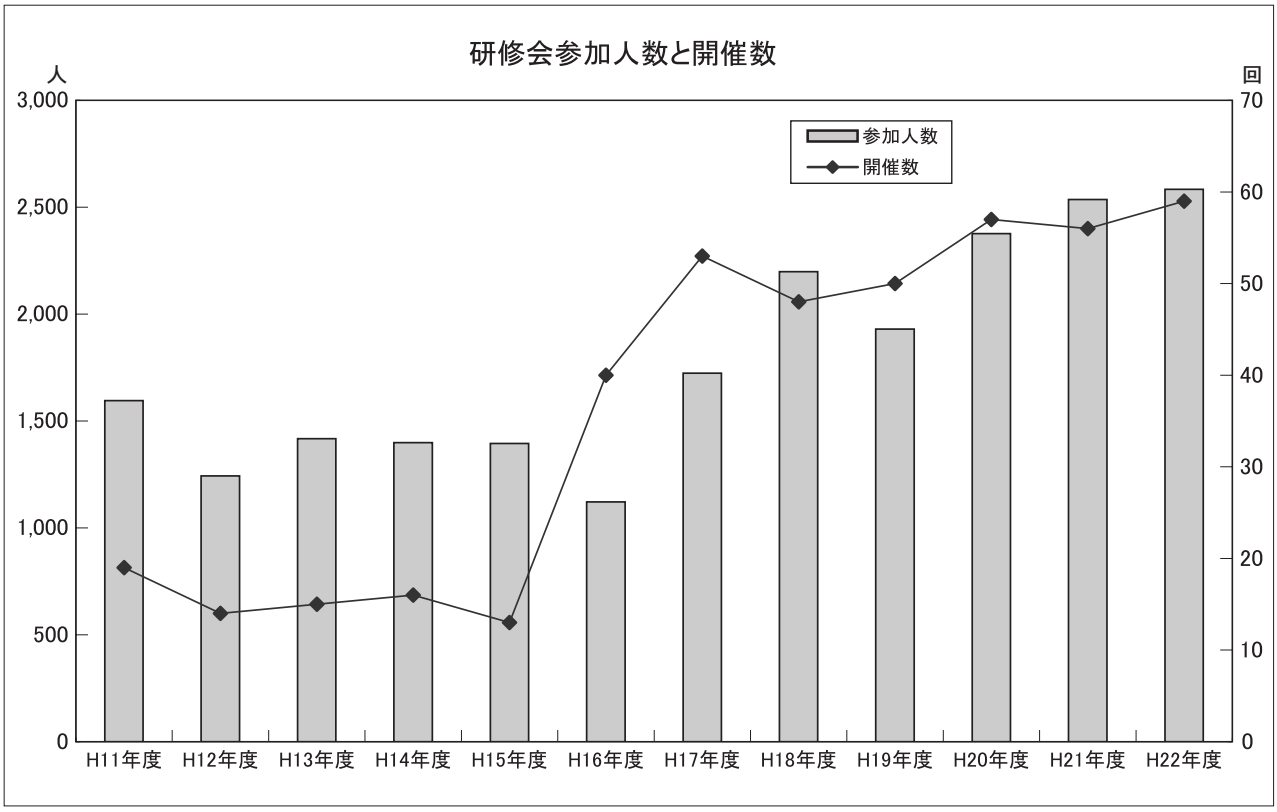
④ 地区別研修　各施設の立地する地域の特性を踏まえた研修

平成十一年度以降の年度別研修開催数、参加人数は以下の表・グラフのとおりです。

高齢社会において、今後求められる老健の役割はますます多岐にわたります。各職種の専門性を伸ばし、その力を結集し、よりよい医療、介護サービスの提供を達成していくために、これからも研修事業を発展させ、優秀な人材の育成に努めていきたいと思います。

表：研修会参加人数と開催数

	参加人数	開催数
平成11年度	1,595	19
平成12年度	1,243	14
平成13年度	1,417	15
平成14年度	1,399	16
平成15年度	1,395	13
平成16年度	1,122	40
平成17年度	1,724	53
平成18年度	2,198	48
平成19年度	1,930	50
平成20年度	2,376	57
平成21年度	2,536	56
平成22年度	2,584	59



平成23年度研修会予定表

研修会名		研修内容	定員
基礎研修	合同研修 [初任者　基本介助 口腔ケア]	老健職員の基礎として身につけておきたい知識	120
			120
	初任者研修	老健の理念と役割　～老健が老健であるために～	100
		中級研修　パーキンソン病　他	100
		基礎研修　認知症	100
	基本介助	「起居・移乗介助方法　～ボディメカニクスの理論と実際～」	40
	口腔ケア	口腔ケア	50
	生活リハ	生活にいかせる“座り”～シーティング～	50
		１回目と同内容	50
チームケア研修	中堅職員	自己認知とコミュニケーションスキル	70
		OJTスキルアップ	70
		問題解決能力スキルアップ	70
	リスクマネジメント	・リスクマネジメントの基礎	100
		・リスクマネジメントの応用　具体的事例での事故分析	100
	多職種による チームアプローチ	R4システムについて	80
		R4　フォローアップ	80
職域別研修	相談関係職員	「老健（ソーシャルワーカー）の歴史としくみ」「相談関係職員の接遇道」	80
		「老健ソーシャルワーカーの仕事の仕方①」「老健ソーシャルワーカーの仕事の仕方②」	80
		相談援助技術を学ぶ	60
		第5回関東甲信越ブロック支援相談員合同研修会	100
	リハビリ関係職員	初任者対象研修会 ・講義　①「生活リハビリ、訪問リハビリについて」　②「チーム連携について」 ③「入所、ショートリハビリについて」　④「通所リハビリについて」 ・グループワーク	100
		「認知症　-鑑別と治療-」「認知症のリハビリテーション　-当施設での考え方-」	100
		介護保険法平成24年改正について	100
	栄養関係職員	・「非常食（備蓄食品）について」・「サルコペニアの評価とリハビリテーション栄養」	100
	看護部会	「看護師が行う理学所見」①　-症状変化に対応した薬剤管理-	120
		「老健が行うチームケアの必要性」	120
		「看護師が行う理学所見」②　-老健で遭遇しやすい急変時の対応-	120
	介護職	「福祉施設職員に期待される家族支援」　～『いてくれてありがとう』といえますか～ AM　講演（2ｈ）、PM　グループディスカッション	100
		介護職による情報交換会　対職員、対利用者、対他職種	50
地区別研修	中央地区	余暇活動	15
		施設見学と交流会	20
		認知症について（基礎）	40
		認知症介護の実践と展開	40
		感染症について（ディスカッション含む）	15
		転倒予防について（ディスカッション含む）	15
		施設見学と交流会（内部研究発表会見学）	20
	西部地区	接遇・指導方法について（北部地区と合同開催）	50
		認知症ケア①　認知症についての正しい知識・対応方法についての理解	30
		認知症ケア②　コミュニケーション方法について	30
		認知症ケア③　事例を通して	30
	東部地区	看取り	30
		在宅復帰	30
		生活リハビリ	30
		認知症（事例検討、グループワーク）	30
	利根地区	レクリエーションについて意見交換会	20
		料理クラブを実施した事について	20
		事故事例	20
		意見交換会	20
	北部地区	接遇　～あなたの接遇は大丈夫ですか？～　（西部地区と合同開催）	50
		理学的観察視点と医療機関搬送時期・利用者レベル	20
		排泄のメカニズムと各施設の取り組みについて　AM：講義　PM：グループワーク	30

20th anniversary

活動報告

埼玉県介護老人保健施設協会の活動

埼玉県介護老人保健施設大会

◆**第一回大会**　平成八年二月二〇日
埼玉県県民活動総合センター
講演　五島　シズ氏
（全国老人ケア研究会幹事）
痴呆性老人のケア
「問題行動の予防と起きたときの対応」
発表　一五演題

◆**第二回大会**　平成九年二月二五日
埼玉県県民活動総合センター
講演　竹内　孝仁氏
（日本医科大学教授）
「お年寄りの生活を支えるケアマネジメントと老人保健施設」
発表　一六演題

◆**第三回大会**　平成一〇年二月二一日
埼玉県県民活動総合センター
講演　小山　秀夫氏
（国立医療病院管理研究所医療経済研究部部長）
公的介護保険時代のケアマネジメント
「老人保健施設は今なにをすべきか」
藤牧　元氏
（シルバーポートつかはら相談指導員）
「包括的自立支援プログラムについて」
発表　一七演題

◆**第四回大会**　平成一一年二月二七日
埼玉県県民健康センター
講演　若月　俊一氏
（日本農村医学会名誉理事長）
「二一世紀への提言」
発表　二三演題

◆**第五回大会**　平成一二年二月一九日
埼玉県県民活動総合センター
講演　浜村　明徳氏
（北九州市南小倉病院院長）
「介護保険と老健におけるリハビリテーション」
発表　一九演題

◆**第六回大会**　平成一三年二月二一日
埼玉県県民健康センター
講演　水巻　中正氏
（読売新聞社編成局社会保障部長）
「医療と福祉（介護）の連携」
発表　二四演題

◆**第七回大会**　平成一四年二月一日
埼玉県県民健康センター
講演　室伏　君士氏
（国立療養所菊池病院名誉院長）
「痴呆性高齢者の心の理解とその対応」
発表　三二演題

◆**第八回大会**　平成一五年二月二七日
大宮ソニックシティ小ホール・国際会議室
講演　柿田　京子氏
（介護老人保健施設うぐいすの丘副施設長）

「安心　安全のケアを求めて・拘束禁止のケア」
特別研究発表
林　隆司
（介護老人保健施設かがやき副施設長）
老人保健施設のＡＤＬ評価についての検討
（全国老人保健施設東京大会　最優秀
研究発表）
発表　四六演題

◆**第九回大会**　平成一六年二月一二日
大宮ソニックシティ小ホール・国際会議室
講演　服部　万里子氏
（城西国際大学経営情報学部教授）
「老人保健施設の将来像」について
発表　四四演題

◆**第一〇回大会**
平成一七年三月一一日・一二日
さいたま市民会館　おおみや
講演　高津　住男氏（男優）
真屋　順子氏（女優）
「ありのまま　そのままに生きる」
発表　三八演題

◆**第一一回大会**
平成一八年一月一四日・一五日
埼玉会館小ホール
講演　山本　譲司氏（作家）
「塀の中の高齢者・障害者たち」
発表　三六演題

◆**第一二回大会**
平成一九年三月一七日・一八日
埼玉県県民健康センター
講演　落合　恵子氏（作家）
「母に歌う子守歌…加齢の醍醐味」
発表　三六演題

◆**第一三回大会**　平成二〇年二月二三日
埼玉会館小ホール
講演　鈴木　正成氏
（早稲田大学スポーツ科学学術院教授）
「ダンベル体操で高齢者の寝たきり防止と
生活行動自立力向上」
発表　三九演題

◆**第一四回大会**　平成二一年三月一五日
埼玉県県民健康センター
講演　樋口　恵子氏（評論家）
命を輝かすケアの力
「社会的ケアを担う現状と課題」
発表　四三演題

◆**第一五回大会**　平成二二年二月一四日
埼玉県県民健康センター
講演　小谷　あゆみ氏
（フリーアナウンサー・エッセイスト）
「介護の達人は人生の達人」
発表　四一演題

◆**第一六回大会**　平成二三年二月一二日
埼玉県県民健康センター
講演　柴田　博氏
（人間総合科学大学大学院教授）
「健康長寿のための食生活と栄養」
発表　四五演題

◆**第一七回大会**　平成二四年二月五日
埼玉県県民健康センター
講演　和合　治久氏
（埼玉医科大学保健医療学部教授）
「身近にできる音楽療法で健康な生活を送る」
発表　四九演題

彩の国「老健ひろば」

介護老人保健施設の果たしている役割を県民の皆様に理解して頂くとともに、元気なお年寄りを増やし、本人も家族も住み慣れた地域で無理なく楽しく生活できるように支援することを目的として開催する

◆**第一回**　平成一六年一一月二〇日
上尾駅前ショーサンプラザ五階
ショーサンホール
・健康測定コーナー
（骨密度・メタボリック・血圧・動脈硬化）
・介護何でも相談コーナー
・リハビリコーナー
・音楽療法体験コーナー
参加者　一三四名

◆**第二回**　平成一七年一〇月八日
上尾駅前ショーサンプラザ五階
ショーサンホール
参加者からも思いがけずいろいろな検査ができ、医師の説明もとても親切でよかったとの声を頂く
参加者　一七〇名

◆**第三回**　平成一八年一〇月一三日
所沢市役所
参加者から老健の役割が認識できたとの声を頂く
参加者　三五五名

◆**第四回**　平成一九年一一月二日
所沢市役所
参加者　二五五名

◆**第五回**　平成二〇年一〇月三日
熊谷市役所
健康測定コーナーに「脳の健康チェック（もの忘れテスト）」を新設
参加者　二四八名

◆**第六回**　平成二一年一一月一一日
熊谷市役所
一一月一一日の「介護の日」に開催
健康測定コーナーに「聴力検査」を新設
参加者　一九三名

◆**第七回**　平成二二年一一月一一日
松伏町ふれあいセンターかがやき
従来のコーナーと認知症サポーター養成講座、お年寄りの食に関する講座を行う
参加者　一二二名

◆**第八回**　平成二三年一一月一一日
松伏町ふれあいセンターかがやき
従来のコーナーと認知症サポーター養成講座、お年寄りの食に関する講座、心や体・健康に導く音楽療法の講座、老健リハビリの紹介を行う
参加者　一八一名

親善バレーボール大会

県内の各施設の職員がスポーツを通じて日頃のストレスを発散し、情報交換を行い、親睦を深め、ひいては高齢者介護の質の向上を図ることを目的として開催する

◆**第一回大会**　平成一〇年三月一日
埼玉県県民活動総合センター体育館
小雪舞う寒い日の開催となる
参加者　七施設　九三名
優勝　敬愛会シルバーケアコミュニティ
準優勝　むさしの苑・大宮ナーシングピア合同チーム

◆**第二回大会**　平成一〇年一一月二三日
埼玉県県民活動総合センター体育館
参加者　一三施設　一六〇名
優勝　新座園

◆**第三回大会**　平成一一年一一月三日
埼玉県県民活動総合センター体育館
三回目にして一回大会の二倍以上の参加となり、二面コートでは不足となる
参加者　一六施設　二五〇名
優勝　新座園（二連覇）

◆**第四回大会**　平成一二年一〇月二八日
川越運動公園総合体育館
四面コートの確保できる体育館に会場変更となる・横断幕が新調される
参加者　二〇施設　二九五名
優勝　埼玉ロイヤルケアセンター

◆**第五回大会**　平成一三年一一月三日
川越運動公園総合体育館
参加者　一六施設　二三〇名
優勝　みどうの杜

◆**第六回大会**　平成一四年一一月四日
川越運動公園総合体育館
大優勝旗が新調される
トーナメント方式、敗者復活戦を含め四〇試合が行われる
参加者　二四施設　三五〇名
優勝　みどうの杜（二連覇）

◆**第七回大会**　平成一五年一一月九日
川越運動公園総合体育館
参加者　二五施設　三九五名
優勝　所沢ケアセンター

◆**第八回大会**　平成一六年一一月六日
川越運動公園総合体育館
参加者　二七施設　三六六名
優勝　しょうわ

◆**第九回大会**　平成一七年一一月一二日
川越運動公園総合体育館
参加者　二七施設　三九五名
優勝　しょうわ

◆**第一〇回大会**　平成一八年一一月四日
川越運動公園総合体育館
試合形態がトーナメント方式より、四ブロックのリーグ戦総当たりの勝者による決勝トーナメント方式になる
十回連続出場賞が設けられ、鶴ヶ島ケアホームが初受賞する
参加者　二七施設　三八九名
優勝　しょうわ（三連覇）

◆**第一一回大会**　平成一九年一一月一〇日
坂戸市民総合運動公園体育館
さらに参加施設が増え、五面コートの確保できる体育館に会場変更となり、試合形態も五ブロックのリーグ戦総当たりの勝者による決勝トーナメント方式となる
十回連続出場賞　みどうの杜
参加者　三〇施設　四二七名
優勝　平成の森

◆**第一二回大会**　平成二〇年一一月二二日
坂戸市民総合運動公園体育館
十回連続出場賞　かみかわ
参加者　三一施設　四五三名
優勝　ビラ・ベッキア

◆**第一三回大会**　平成二一年一〇月一七日
坂戸市民総合運動公園体育館
参加者　三〇施設　四三二名
優勝　はなぶさ

◆**第一四回大会**　平成二二年九月一八日
坂戸市民総合運動公園体育館
参加施設、参加者数とも大会史上最高となる
猛暑の中での大会となる
十回連続出場賞　東松山総合福祉エリア
参加者　三二施設　四八四名
優勝　はなぶさ（二連覇）

◆**第一五回大会**　平成二三年一二月三日
坂戸市民総合運動公園体育館
参加者　三〇施設　四五五名
優勝　ビラ・ベッキア

埼老健介護百人一首

第一五回埼玉県老健大会において、小谷あゆみ氏（ＮＨＫ介護百人一首司会者）の基調講演「介護の達人は人生の達人」が縁となり、当協会でも各施設に対して介護に因んだ短歌を募集したところご利用者、ご家族、職員等より介護の喜び、悲しみ、愛、怒り、切なさ等を詠んだ二一〇の短歌が寄せられた。中には、「これが短歌？」と思われるような作品もあったが、いずれの短歌も真剣に介護に向き合っている様子が詠われており、これらを編集して「埼老健介護百人一首」の創刊号を発刊した。内一〇首を理事会にて選考し、優秀歌として第一六回埼玉県老健大会にて表彰した。

平成二十二年十二月十八日　創刊号刊行

優秀歌（五十音順）

満面のほころぶ笑顔でお見送り家族そろって
在宅復帰　　青田婦美子

にこにこと久し振りだねと言う祖父の口から
出ない私の名前　　石田恵美

リハビリの迎えの車待ちながら二足三足大地
踏みしめ　　大谷ヨシ子

（小谷あゆみ賞）

介助中突然言われたプロポーズ年齢問えば若
き日のまま　　境野明美

真夜中の寝息の音に耳すませ命の重さ心に誓う　高橋由美子

帰りたい昔懐かし我が家に人生最後を家族と共に　坪井園子

良い嫁と言われる私その秘訣後ろ向いたら悪漢べーだ　平川汀子

紙パンツもったいないと天日干し真顔の父を怒りもできず　平川汀子

ありがとうその一言がうれしくて疲れた体ふるいたたせる　麦嶋園子

入れ歯取りかわいい顔でお休みと言っているのねふぉやふひふぁい　山川　秀

平成二十四年二月五日　第二号刊行

優秀歌（五十音順）

幼き日手を引かれし散歩道今は引きいし祖母の手を　井上博之

（小谷あゆみ賞）

仕事中ふと思い出す祖父母の顔小さいときはごめんなさい　加藤久弥

人生の先輩に学ぶ教訓は僕の持ち味隠し味　加藤久弥

長生きをさせる薬をくださいと百寿の母は両手差し出す　神田裕三

介護する大変さなどないと言う夫に感謝し励むリハビリ　佐藤美恵子

「ありがとう」言葉なくてもきこえてるそのまなざしで手のぬくもりで　鈴木結実

「君いくつ？」「なんだオレより年上か」永遠の若さの笑顔まぶしく　馬場とも子

「お兄さんあんただけよ」と頼られて「任せて下さい」一人張り切る　濱田晋也

「ありがとう」その一言で頑張れるやりがいのある介護の仕事　丸山秀美

介護職員の生活を守る運動

「会長、このままではもう生活ができません。国が社会が介護の仕事を真に必要と認めるなら、介護職員が普通に生活できるだけの給料が認められて当然のはずです。なのに、現在の給与では子供の教育費、家賃、その他のローンの返済が出来ません。介護職員の現状を県や国に直訴すべく埼老健協会で立ち上がってもらいたい」という悲鳴とも怒りとも聞こえる内容の手紙が平成十八年九月某施設の入職五年、子供ありの介護職員から会長宛に届いた。

会長は「先ず、埼玉から火の手を上げよう」と決断し、理事会にて決議、署名目標を十万名に設定した。

期待される内容に見合わず、他産業に比較して低水準の給与体系から、介護職員の確保が困難になっている。「いくら好きな仕事でも将来が不安」と辞めざるを得ない状況を放置していては介護サービスに従事する良質な人材を確保することは出来ない。このままで

は県民の介護を担う体制を構築することは出来ず、結果として介護難民を出現させることになるとの強い危機感を抱き介護職員の生活を守る署名運動を展開した。

この小さな火の手が起爆剤となり、全国へ火の手が広がることを念じ、百十八施設に趣旨説明、推進責任者には各施設の事務長を任命し九月から十月で一施設千名以上の署名を必達するよう通達した。進捗状況は当初全く低調で「笛吹けど踊らず」とはこのことか「職員は本当に生活が苦しいのか」と思ったが終盤に来て、ものすごい盛り上がりを見せ、目標の十万名を達成した（最終十万五千名）。会長は埼玉県庁を訪れ、知事に対して趣旨書を高々と読み上げ署名を提出した。このことが新聞報道されると県内選出の国会議員や県会議員、市町村議員が大きく関心を示した。

埼老健の火種が全老健協会の主導のもとに全国三千余の老健に火の手のように広がり、百十六万人の多くの署名となり、日比谷の野外音楽堂での三千人規模の大集会へと発展し、これが国を動かす原動力となり介護職員の待遇改善につながった。

高齢者の振り込め詐欺防止運動

高齢者をターゲットにした「振り込め詐欺」・悪徳商法が多発しており、老後の蓄えを一気に取られた人や自殺に追い込まれた人もいる。騙された高齢者の精神的ショックは図り知れない。振り込め詐欺に関する制止運動は、警察、行政、金融機関等でも真剣に取り組んでいるところであるが、埼玉県老健協会でも高齢者の援護に関わる事業として、これらの振り込め詐欺防止活動に積極的に取り組んだ。

具体的には、県警と協力して振り込め詐欺防止研修会を開催し、各施設から百名を超す職員が参加し、研修を終了した職員は自施設にて推進責任者となった。

協会では、高齢者が騙されるメカニズム、うその詐欺話を信じ込む心理、騙されないための対策などが書かれた詐欺防止チラシを十三万枚作成し、介護支援専門員、相談員、訪問看護師、ヘルパー等が在宅訪問する際に手渡し注意を促した。さらに各施設の行事や介護教室等でもこのチラシを配布し注意を呼びかけた。

県警の発表によると、県内で高齢者を狙った振り込め詐欺被害は前年まで全国ワースト2だったが、警察当局および各種団体の被害防止の取り組みが功を奏し、平成二十一年一月から六月までの半期間で前年比六十％以上被害が減少した。

この結果を受けて、当協会が取り組んできた「高齢者の振り込め詐欺防止運動」が評価され、埼玉県警察本部から感謝状が授与された。このことを受けて小川会長は、「地域社会と一体となって公共性ある事業を遂行することが老健施設に課せられた重要な使命であり、引き続き高齢者世帯や独居老人を狙った犯罪被害から高齢者を守るため、振り込め詐欺防止や、認知症サポーター養成に取り組み、老健施設が持つ多機能性を発揮して、利用者や地域の信頼を得る努力を続けていく方針」を各施設に指示した。

なお、この取り組みについて全老健大会新潟大会にて発表し、全老健会長奨励賞を授かった。

20th anniversary

記念作文

わたしの描く夢の老健

会員施設で働く職員の夢を広げる機会としてこの企画を進めました。

日頃の仕事を通じ培った専門の立場から、また、仕事から少し距離を置き広くとらえた立場からなどそれぞれに描く未来の夢を作文として募集しました。自分で利用したくなるような施設や職員のあり方を描いた未来の老健がたくさん集まりました。

笑顔であつまるみんなの老健。そこには安心があるのです

鶴ヶ島ケアホーム　相談職　佐藤佳代子

私は今老人保健施設で働いています。あと数十年たつと、きっと老人保健施設を利用する未来が待っているかもしれません。

人生の最終章を迎える少し前、70代になった私がいってみたくなる老人保健施設、みんなが集まる老人保健施設を頭にうかべてみたいと思います。

たとえば、笑顔があること。毎日の生活に、自分が選べるものがたくさんあることも良いですね。個人の役割だったり、目標を持って生きて行けること。開かれていること、ふれあいがあること、楽しいことを教えてくれること。感動があること。

たくさんあるけれど、では具体的にどんなところが、私や、みんなが行きたい老人保健施設なのかというとイメージがバラバラになって、うまく描けないなあ、お伝えできないなあと頭を抱えてしまいます。

ところで私は地域に暮らす皆さんの生活の相談や、援助を行う、ケアマネージャーの仕事をしています。

仕事をしていて思うことは、地域にはさまざまな人たちが暮らしていて、一人ひとりが違うということであり、そして人はやはり生きている限り、その人それぞれの、周りとの関わりがあって、その関わりの一部に、私や、私が働く老人保健施設も位置しているんだということです。

つまり老人保健施設に泊まる人、通う人は、ひとりひとりが、その人個人の様々な事情をもっています。

ケアマネージャーとして、そんなたくさんの方々が老人保健施設に関わる姿を見たり、一緒に考えたりしてきました。

そのなかで、ある一人暮らしの方が、お家にいることが心配といった場面

で、その夜、急に老人保健施設にお泊りにいくことになり、付き添ったことがあります。

自分の家という、寒くても、他人の目から見て環境が悪くても、自分の匂いや自由、生活のある場所から、不安を抱えながらはじめて老人保健施設に到着しました。

迎えてくれたのはその方よりいくつも若い職員さんの笑顔と、テキパキとした立ち居振る舞いでした。はじめて会ったその方の事情を親身に考えて下さり、ねぎらいの言葉をかけ、誠実に、一つ一つ施設生活のことを説明し、その方の今の体の様子や家での様子を聞いてくれました。

そんな出迎えを受けて、私もこんな迎えを受けたならきっと不安な気持ちから、ホッと一安心できただろうと、温かい気持ちになりました。

そしてふと、未来の私が行きたい老人保健施設に特別なことは必要ないのではないだろうかと、思ったのです。

いまここにある、皆さんが作っている老人保健施設の姿がきっと私を迎えてくれて、安心をそして次の朝には前を向けるように、そっと温かくよりそってくれるように感じたのです。

たぶん先ほどの方は、また、一人暮らしの自分の家に戻って行けるのかもしれません。そして、今度は施設に通ってくるのかもしれません。

笑顔のその方や、その方の好きなものや楽しんでいる姿を見ることができるのかもしれません。

実はその方が、私たちの老人保健施設に出会うには、近所の民生委員さんや、かけつけた市役所の方や、お医者さんとたくさんの方の関わりがありました。

その真ん中に、老人保健施設があって、その方を迎えてくれたのです。

地域のみんなが笑顔であつまる安心が待っている場所、そこが私たちの働く老人保健施設なのかもしれません。

毎日、職員として忙しく働くその中に、未来への答えはありました。みなさんも、少し離れて眺めてみてください。夢の老人保健施設は私たちの中にあるのです。

家族のようなぬくもりの中で

はなぶさ　介護職　**高橋　博志**

夜勤明け、携帯電話に一通のメールが届いた。母からだった。祖母が倒れた、との内容だった。自分はその足で祖母が搬送された病院へと急いだ。祖母が搬送された病院へは片道一時間掛かった。病院に着いた時に祖母が脳梗塞により倒れたことを知る。

その後、容体も安定し祖母の体には右半身麻痺、失語症の後遺症が残ったことが判明した。それからの両親は毎日仕事が終わった後片道一時間掛け祖母が入院している病院へと通った。その頃は家族全員が揃って食事をする事はなくなり、何より両親の体の疲れはかなりのもので一目見て疲れている事が見て取れた。

祖母が入院して数週間経った時、外出の許可がおり、自宅に帰った。家に居る祖母はとてもリラックスしており、何より病院では見る事のなかった笑顔が見られた。

楽しい時間はすぐに過ぎ、病院へ戻る時間になった。祖母にその事を伝えると、大きな声を上げ暴れ拒否した。どうにも手が付けられず病院に連絡し、その日は家に泊まる事になった。幸い自分も姉も介護士だった為、不自由することはなかった。次の日、両親は仕事を休み病院へ祖母を送った。

その後、無事祖母は退院し、自宅から近い自分の勤める施設へ入所する事となった。自分は当時特養勤務だった為、建物も違い顔を合わせる事はなかった。老健入所後も両親は毎日面会に来苑していたが、家から近いという事

もあり少しも負担に感じる事はなかったと言う。

老健入所後、施設生活にも慣れた所、自宅へ外泊する事となった。自宅に帰った祖母はとても嬉しそうにしていた。もちろん家族全員が同じ思いだった。翌日の施設に帰る時間皆が祖母に声を掛けられないでいた。以前の一時帰宅の時の様にまた大騒ぎするのではないか。そう思っていた時祖母が「そろそろ帰るかな。」そう言った。その言葉に父は「帰るって何処に？　家はここでしょ。」と尋ねると、祖母は周りを気にしながら小声で「近所の人には内緒だよ。私は家が二つあるんだよ。」と言った。自分は知らなかった。祖母が施設でどんなに手厚いケアを受けていたのか。しかも自分の家だと思えるほどの。

現在祖母は他界してしまったが、気難しく大変頑固な人で家族内で喧嘩も多々あった。しかし施設入所後は皆祖母の事を思い、今までとは違う家族の姿があった。今でも家族は施設に感謝している。私達家族の様に、また祖母の様に施設入所されている方、そのご家族が私達と同じ思いを抱ける施設、そんな施設になれば入所されている方、そのご家族、そこで働く職員は心豊かに毎日生活できるのではと思う。そんな施設を私は望む。

わたしの描く夢の老健職員

なでしこ　リハビリ職　**松井　仁**

未来の夢の老健を語るには、職員のあり方を考える事が最も重要なのではないかと思います。やはり老健という施設は「自立支援・自己決定」を念頭に置いた在宅復帰のためのリハビリテーション施設です。老健の職員はご利用者への過剰な介護は慎むべきであると思います。そして、数多くのご利用者が希望されている「ＡＤＬの向上」に全力で取り組むために、ご利用者各々の希望を理解していなければなりません。その上でご利用者からの信頼を得、ご利用者が気軽に悩みや相談を話せる親しみやすさ・なじみの関係がすぐに築ける気さくさも必要ではないでしょうか。最初から堅い事ばかり言ってしまいましたが、職員全員が「元気でやる気を出させてくれる思いやりのある職員です」と、すばらしい支援ができると思います。少なくとも私があと三十年余生きている事ができ「さぁ老健のお世話になろう！」と思った時は、そのような職員の皆様にお世話になりたいと思います。

さて、三十年余が経過して私は要介護を取得し、晴れて老健のお世話になる時がきました。私は弱い人間ですので、きっとこう思うはずです・・・最近は耳もよく聞こえなくなってきたし、歩くのも一苦労。腰は痛いし目も見え難い。三年前の病気の事もあるし、毎日不安だなぁ・・・この老健という施設ではどんな生活を送るのだろう・・・と。

しかし、そんな不安は束の間で終わります。周りは元気いっぱいで親身になってくれる職員さん。

「今日も元気に体を動かしていきましょう！」

「今年一番調子が良いですね！　すごい！」

「疲れてしまいましたか？　ではあちらのリラックスルームでサザンオールスターズを聞きながら紅茶を飲んでお休み下さい。」

「今日のお昼ご飯は鳥の唐揚げと五目ご飯です。サラダにはお好きなドレッシングをお選びになってください。」

施設内には陽光が差し込み、アロマの香りがほのかに香っているのはどうでしょう。施設のいたる所から元気な職員の声と、それに呼応するご利用者の声が。休憩しているご利用者の顔からは自然と笑みがこぼれています。その時、私はきっとこう思うはずです。

「この施設にお世話になって良かった。もっと私は頑張れる。きっと自宅で暮らせるようになる！」

元気でやる気を出させてくれ気配りのできる職員に囲まれ、頑張りたい日は在宅復帰を目標に頑張り、疲れ休みたい時には休める無理のないリハビリ

生活を送る事ができる、そんな「明るい雰囲気の学び舎のような老健」が理想ではないかと、私は思っています。

私の描く夢の老健

なでしこ　介護職　**浅賀　友子**

これからの時代は、高齢化、少子化が進む一方になって来ます。そういった現状の中で介護老人保健施設は、欠かせない大きな存在になってくると思います。

今の時代を生きている老人の方々は、若い時代に戦争という大変な経験をされて来られた皆様です。その方々が施設に入所されて自分の意思とは関係なく、施設の決まりや業務の流れにあわせ一日を過ごしているのが現状です。

私の施設では七夕が近づくと、短冊に願い事を書いていただいたり、お正月には一年の抱負を書いていただいたりしています。そこには、「おまんじゅうを腹いっぱい食べたい」「らーめんを食べたい」「元気で長生きしたい」「家族と暮らしたい」など色々な思いが書かれています。それらを読むたびに胸がいっぱいになってきます。

私が施設を利用する日が来たら、自分の今まで過ごしてきた生活や意思が保たれる施設を選びたいと思います。

食事は自分に合った時間に、数種類のメニューの中から好きなものが食べられたり、お風呂も自由に入浴ができたり、趣味や興味のあることに力を入れて、利用者様同士が教えあったりして生きる励みとなる生活を送りたいと思います。

また、遠方に居てなかなか会えない親族や知人が来た時に、ゆっくり一緒に過ごせて、泊まることの出来る部屋があることも利用者にとっては幸せなことだと思います。理想像を挙げればきりがなくでてきます。

職員からの理想像を挙げるとすれば、利用者様からの要望にすぐに応えてあげられるようなゆとりのある業務が出来ることだと思います。それには、職員の数や高い介護技術など、介護への意識レベルの持ち方等で色々なことに取り組むことができ、利用者様に最高のサービスが提供できると思います。

利用者にとっては家族と一緒に暮らす事が一番の幸せですが、様々な理由でそれが出来ないのであれば、やはり私達職員が、少しでも利用者が幸せを感じ、また心安らぐ生活を過ごして頂けるよう、日々惜しまず努力していくことが大事だと思います。

私の一番の理想は利用者様も職員も笑って一日一日を過ごすことができる施設です。

施設に〝我が家〟を求めて

いづみケアセンター　栄養職　**新井　充**

私はフードサービス部に所属する管理栄養士です。生きていく上で決して欠かせない、そして利用者様にとって最大の楽しみとも言える「美味しい食事」を提供する事を業務としています。日々の勤務の中で、当施設に入所している利用者様の暮らしを垣間見る場面が多々あります。そうした折に、「自分ならどんな施設に入所したいだろうか。どんなサービスがあれば幸せかなぁ。」などと思う事があります。そこには決して食事に関する事柄に限局されず、施設としての総合力をイメージしている自分がいます。

最初に脳裏に浮かぶのは、施設を「我が家」と思えるか否かという事です。我が家と思える為には、居心地の良さが必要です。自分の居場所づくりが出来る環境と、〝個人で完結するわがまま〟が許される空気感がそのバロメーターではないでしょうか。また、長年の習慣で身に付いた生活リズムをそのまま継続出来る事も、幸せを感じられる大きな要素だと思います。起きたい

時に起き、食べたい時に食べ、入浴したい時に入浴し、寝たい時に寝るなど、一日のスケジュールを職員の業務都合に合わせるのではなく、自分のペースで毎日を過ごしていけたら、より一層「我が家」を感じられると思うのです。「それは自己中心的な考え方だ。集団生活なのだから、個人のわがままを受け容れる訳にはいかない。」などと思われるかもしれません。しかし私の「我が家基準」を当てはめると、居心地の良い自分の居場所と自己決定権が不可欠なのです。

高齢になって誰か人の手を借りなければ身の回りのことさえ自分で出来なくなった場合、心優しいプロフェッショナルな施設職員の存在が必要になります。例えば入浴した折に、介助にあたる職員と「今日はこんな事があって楽しかった。明日はあんな事をしたいな。」などと会話が弾んだら、より満足感を得られると思います。頼りになる大好きな職員の存在は、生きる張り合いにもなるのではないでしょうか。

一日の楽しみのひとつである食事については、安全性はもとより、家庭的な雰囲気の美味しい食事を望んでしまいます。食べたいと思っている料理を職員が目の前のキッチンで料理し、出来立てを提供していく。調理の音とダイニングに漂う料理の香りは食欲アップに繋がり、栄養状態の改善にもなります。そして皆で食卓を囲んで楽しく食事が出来たら、我が家を感じ取れ、幸せな気持ちになると思います。

また、普段の私たちは何気なく外食に出掛けていますが、施設に入所するとままなりません。メニューを開いて何を食べようか悩むのも楽しみのひとつであり、注文した料理が目の前に運ばれて来る瞬間は、小躍りしたい程のワクワク感があるのではないでしょうか。このような楽しみの機会が折に触れて味わえる環境も必要だと思います。

笑顔の溢れる幸せ一杯の施設こそ「夢の老健」ですが、全ては職員の〝質の高さ〟が決めるのだと思います。職員がキャストとしてきちんと自己の役割を演じきる、まるでディズニーランドの様な施設こそ「私の描く夢の老健」です。

団塊世代ど真ん中 その一人が思ったこんな老健

逍遥の郷　介護職　石川　政志

テーマが大きく、何に絞って書いたほうがいいのか迷ったが、最終的に思ったのは、自分が既に定年を三年も過ぎ、人生の最終コーナーを周っている事実である。そのことを考えても自分が将来、いや、もうそこに来ているかもしれない老いが現実としてあり、自分がいつこのような施設に入ってもおかしくないことである。既に自分が介護している利用者の中には私より若い人が実際何人かいる。一年後なのか、十年後なのか、あるいは二十年後なのか分からないが、状況に応じては施設にお世話にならなければならないと思っている。しかし、実際問題、もし二十年後、いざこのような施設に入りたいと思っても、全体的な施設の部屋数には限界があり、団塊の世代のわれわれは人数が多すぎて、若かりし頃の高校受験や大学受験のように、かなりの倍率の競争率が予想され、入所するのはかなり難しいのではないだろうかと考えるのは私だけだろうか？

もし私が認知症の程度が低く、運良く？入所できたとして、そこがこのような施設であったら少しは幸せかなあと思うことを簡単に書いてみたいと思う。皆さんの中には、これは老健には無理、高額な有料の施設なら可能かもと思うのもあるかもしれませんが、「夢の老健」との事なので思いついたまま書いてみたいと思う。

まず施設面では、居住空間は個室。部屋のＴＶはインターネット、ゲームが出来、録画も勿論可能。ＷＯＷＯＷ、スカパーなども見ることができ、映画、ゴルフ中継も見放題。家族とのＴＶ電話も可能で家族の表情、部屋の様子なども少し見えたりして安心。施設内は携帯も利用可能となっている。浴室は、温泉が引いてあるか、定期的に温泉水を運んできて入れてくれるよう

な大き目の浴室が良い。近くに温水プールもあり、その中で水中リハビリができるようになっている。施設内は回廊、多目的ホールは大きなスクリーンを擁し、演奏会や映画、演劇を行うことができ、毎日のようにわくわくするイベントが組まれている。ボランティアの来所も多い。

外の環境は自然を満喫しながら散歩や食事ができるスペース、運動ができるスペースがあれば良い。山の中ではなく、あまり海や川の近くでもなく、どちらかというと街中のほうが良く、窓越しに車、電車、人の往来、子供たち、ビルなどが見えて、人の生活、仕事が見える環境が嬉しいと思われる。近くには買い物が出来、ウインドウショッピングができるモールやスーパー、デパート、商店街等があればなお嬉しい。

また、近くには総合病院や歯医者さんが位置していて、いつでもその人にあった義歯等をスピーディに作ってくれるようになっていれば特に良い。先日TVで放送していた、合った入れ歯が入ると、表情が明るくなり、姿勢、歩行も良くなりリハビリ効果もあがる上、認知症状も改善してくれるというメリットがあると放送していた。美味しく食べる基本的な喜びも勿論あるわけである。

食事の面では、たまには一緒になって献立を考えたり、調理に参加させてもらったりしたら嬉しい。又、お互いの出身地の料理や、いままでに経験し、おいしかった料理などを研究し発表することも楽しいと思われる。Drの判断もあるが、多少のアルコールも出して良いのではないかと思われる。

その他、希望により、リハビリの他に、マッサージ、マシーン、電気、鍼、灸等も受けることができ、保険が適用できればなお嬉しいと思われる。

職員だが、介護職員はいまだに一般企業と比較して格差が大きく、成り手も少なく、給与も低い。将来、このような職業に就く人は、特別国家公務員としての地位を約束して、公務員並みの給与を支払えば、ますます定着していくと考えられるが、実現するためには難しい問題である。

最後に入所しても、家族との定期的な関わりは継続していきたいのが人情で、外泊、外出をもっと積極的に行えるように入所前から家族と話し合いをしっかりと持ち、了解した段階で施設生活に入っていければよいと思う。定期的に、又は、大きな行事ごとに帰宅できることは、家族との絆が保てるし、その喜びがあるからこそ本人は安心して施設生活を耐えていくことができるのだと思う。また、定期的に開かれる介護教室に、家族もどんどん参加してもらい在宅介護のコツをつかんでもらうことが、在宅復帰に向かうために大切なことだと思われる。

老健に求められる役割

ケアステーション所沢　介護職　**石塚　清和**

私達、介護老人保健施設の職員は利用して下さっている利用者の尊厳を守る事や安全を確保していく事に配慮しながら、生活全般における身体機能、精神面のフォローを各専門職と連携して総合的に援助していかなければならない。介護老人保健施設の理念でもある①包括的ケアサービス施設、②リハビリテーション施設、③在宅復帰施設、④在宅生活支援施設、⑤地域に根ざした施設を目指していく必要性がある。このような事を踏まえた上で、私は入所での現場の業務についている訳だが、ついつい忙しさ等を理由にして目的を見失っている事に改めて気付く事がよくある。私もできる限り在宅復帰を目指せるようなケアが提供したいとは思っているが、実際に利用者が在宅復帰できたとしてもその後の在宅生活を支えてあげられるようなサービスが用意されていなければ、ご家族も簡単には家に連れて帰る事ができないのだろうと思う。

幸いにも私が勤めている法人では多種多様なサービスが用意できる環境にある為「ここに来ればもう安心だ」と思ってもらえるような、また、自分自身もそう思えるような場所を作り上げていかなければと思う。在宅復帰を真

剣に考えていく上では、在宅生活を支える他の事業所や専門職との連携をどうとっていくのかがとても重要になると思っている。家に帰したら終わりではなく、一人の利用者を最後までトータル的にケアできるようなサービスを考えていかなければ特養との差別化は図れないのではないだろうか。今後、さらに多様化するであろうニーズに対応していく為に、今から真剣に考え取り組んでいかなければ時代遅れの施設になってしまうと危機感を感じる。

医療依存度の高い方や年齢的にも若く社会復帰を果たしたい等のニーズに対応していく為に、各専門職のスキルアップや施設内の部署間だけでなく、施設間同士等での連携も出来るような施設にしていきたいと思う。高齢者ケアにおいて一番大事な事は、利用者が意欲的に行動を起こすことができるかどうかだと思っているので「動機付け」を支えてあげる事ができるようなチームにしていきたいと考えている。病気や障害があっても、本人や家族が望むような生活をして頂いて、その中でさらに付加価値のあるサービスを提供できたら「ここに来て良かった」と言ってもらえるような施設になるのではないだろうか。仮に、病気や障害が悪化するような生活を本人や家族が選んだとしてもその上でフォローしていけるのは老人保健施設なのではないかと思っている。窮屈な生活の中でやる気を出す事は私達であっても難しい事だと思うし、高齢者の生活の場として捉えるならば、もっと自由度を上げていかないと当然やる気なんて出るはずもないように思う。

色々な事を考えて思う事は、老人保健施設には多くの専門職がそろっているのでやろうと思えば様々な事に挑戦できるのではないかと感じる。一人の利用者を様々な視点で捉える事ができて、多くの選択肢を本人や家族に提示してあげる事で、本人や家族がどのように生活していくかを選ぶ事ができるようになる。この事がとても大事だと思っている。高齢者の介護施設の中核として、地域の方達や社会に貢献出来るような老人保健施設にしていきたいと思う。

夢の老健を目指して　現状と課題

鶴ヶ島ケアホーム　相談職　岩瀬真希子

老健という施設の種類があっても、一般の方からすれば「老人ホーム」とひとくくりに考える方もいらっしゃいます。老健は入所期間が区切られてしまうとデメリットを感じる方もいると思います。実際に自分自身や家族が要介護状態になった時、病院や施設を転々とするのは避けたいと考えるでしょう。自宅で生活するのが難しく介護が必要である場合、「希望すればずっと入所していられる」「体調が悪くなってもその施設で治していける」というのは理想的ではないでしょうか。ただ、現実には元来疾患を抱える高齢者は急変を含め、身体の状態が随時変化する可能性があります。老健は身体の状態が落ち着いた方が入所するため、結果的には病院を行ったり来たりする方もいらっしゃいます。また治療を希望する場合は医療機関での対応が適切でもあります。期間を区切られるのは医療機関も同様の場合が多く、身体の状態によって対応が変わるとしても、「夢の老健」を考えるとしたら、「安心感がある」「温かみがある」ことかなと思いました。老健は医療機関と違い、生活の場の一面も持ち合わせています。自宅と全く同じにはできなくとも、近しい状況で安心感を持ってもらえるようスタッフは考えています。

自宅と近しい状況はご本人にとって安心できる場になるかなと思いますが、それ以外に安心感とは何でしょうか。体調の変化が起こっても対応してくれるスタッフがいる、ご本人や家族が悩んでいることについて相談に乗ってもらえる、望むリハビリが適切に受けられる、そのようなことがあげられるのではないでしょうか。人それぞれとらえ方や受け取る方の満足度の違いはあったとしても、ご利用者様のためにできることを考え、対応していくことは私たち老健スタッフが普段行っている仕事に直結する要素が多いと思い

ます。また困った時にそこに相談すれば何とかなる、頼りにできると思える老健が望まれます。既に対応されていると思いますが、介護者が入院してしまうなど不測の事態にどう対応してくれるかも重要です。連絡をしたその日にすぐに動いてくれる、ご家族ご本人にとって迅速に動いてくれる老健は魅力的です。

言葉にするととてもシンプルで簡単に実行できるように思えますが、課題が多いことも感じます。それが解決されることが「夢の老健」に近付くことでもあります。迅速に動くためにはスタッフが手厚いことが不可欠ですが、人手については十分といえないかもしれません。介護報酬、国が定める報酬によって老健の運営は成り立ちます。ご利用者様への金銭的な負担が増えてしまっても利用がしづらく、また報酬の減少など施設の負担が増えてしまっても老健をより良いものにしていくことが難しくなってしまいます。人材を確保するのに施設の報酬は外せません。医療報酬・介護報酬など社会保障費の抑制は常に課題がありきと思いますが、老健スタッフの質を高め、人手を確保するための収入がその報酬と密接に関わるのです。

「夢の老健」と考えつつも、老健に携わる身としては今ある現実のことをどうしても考えてしまいます。ご利用される方へ制度がどのようになっているか説明をし、現実とご希望を照らし合わせ、どのように対応していけるかお話しています。困った時に話を聞いてもらえることは当たり前の対応ですが、安心感を持ってもらえることだと思い、夢の老健に近づけるよう努めたいと思います。

夢を夢で終わらせない為に

いづみケアセンター　施設長　**内田三千則**

平成十七年四月、桜舞散る季節の頃のこと。いづみケアセンターに着任してまだ日の浅かった私は、その日ケア現場を預かる役職者たちが十名ほど集う会議に出席していた。会議も終盤にさしかかった頃、私は皆におもむろに尋ねた。「自分の親を、いづみケアセンターに入れられますか？」と・・・。その場にいた誰もが一旦考える仕草を見せたが、ほぼ全員が否定的な反応を示し、積極的に「入所させられる」と答えた者は皆無であった。その理由の大半が「私の両親はわがままだから、集団生活には馴染めない」というものであった。つまり自由度が低いというのである。その時、私は偶然にも当施設のパンフレットを持って会議に臨んでいた。施設パンフレットの内容がどういったものであるのか、きちんと確認しておこうと、事務所で手に取ってから会議に向かったのである。パンフレットは美辞麗句で飾られ、地域の方々に広く利用を勧めていた。私は皆に厳しい言葉を投げ掛けた。「この施設には立派なパンフレットがあり、〝素晴らしい施設だから、どうぞお使い下さい〟と利用者を勧誘している。しかし、ここにいる現場の責任者たちは、誰一人として〝自分の親を入れたい〟とは言ってくれない。要するに自分が提供しているサービスを、自分では買わないんだよね。買いたくないんだよね。じゃあ目の前の利用者様は何なの。自分の親ではないから良いの。赤の他人だから良いの。こんなパンフレット、嘘っぱちじゃないか。」と・・・。中には目に涙を溜めている者もいた。暫しの沈黙の後、私は静かな口調で続けた。「もうこんな嘘っぱちは止めよう。自分の親を入れられる施設にしよう。職員が自分で買いたいサービスを提供しよう。そして利用者様に胸を張って〝どうぞお使い下さい〟と言える施設にしよう。」と・・・。当施設はこの日を境に施設改革に向かって大きく舵を切った。

さてメインテーマの「夢の老健」であるが、私の答えはここにある。老健で働く職員が「自施設に自分の親を入れたい」と思える老健こそが「夢の老健」なのである。勿論、介護上の事情から仕方なしに利用しているケースは除外する。〝うちの施設は最高だよ〟と全職員が思える老健ばかりであったなら、どんなに素敵であろうか。その為には「わがままの言える施設」でなくてはならない。集団生活であることを理由に「無理です」、「駄目です」、

「一人の〝わがまま〟だけを聞く訳には参りません」、「不公平です」、「えこ贔屓は出来ません」などと言っている様では、「夢の老健」は夢のまた夢である。平等という名の下に行なわれる画一的なケアを一掃し、「どうぞ何なりとわがままを仰しゃって下さい」と言えてこそ本物であろう。職員は利用者様に「振りまわされてなんぼ」なのだから・・・。昨今、「その人らしさ」という表現も介護の世界で広く聞かれる。私は、その人にとっての当たり前が認められた環境こそが「その人らしさ」を具現化するのだと考えている。長年行なってきた生活習慣を、施設といえども継続出来る環境でありたいと願う。要するに自宅並みに自由度が高い施設ということである。かつて当施設の役職者が、「自由度の低さこそが親を入所させられない理由である」と指摘した様に、夢の老健は自由でなくてはならない。

さて、ここまで書き進んで来てふと思う。施設に入所した途端に制約を受けたり、強制されたりすることも、自宅で生活してさえいれば、全てが意のままであると。そして本来はそれこそが普通の暮らしであり、自然なのだと。そんな当たり前を実現させた程度で「夢の老健」とは、私の夢はいささか小さ過ぎるのかもしれない。しかしそこが施設にとって一番難しいところなのだが・・・。創意と工夫が必要な所以である。

最後に老健に勤務する全ての方に問うてみたい。「あなたは自分の施設に親を入所させられますか。そして将来、自分が利用したいですか。」と・・・。

いつまでもその人らしく

いづみケアセンター　介護職　**大塚　貴将**

私には八十歳の祖父と七十九歳の祖母がいます。祖父は厳格で時に温かく、祖母は穏やかで面倒見がよく、そんな祖父母を私は小さな頃から尊敬しており、家族にとっても大切な、かけがえのない存在です。しかし最近になり祖母が「腰が痛い」「体がだるい」と言うようになり、体調を崩す事が多くなりました。そんな時ふと脳裏に浮かぶ事があります。「もし祖母や祖父が倒れてしまったら…」「施設に任せざるを得なくなってしまったら…」

私が介護職員としてこのいづみケアセンターに入職したのは平成十八年二月の事です。今年で六年目になります。一年目の最初の頃は日々の業務を覚える事や、先輩職員からの指示をこなす事で精一杯で、一人ひとりの利用者様と向き合う事もできませんでした。今はもう二度と会う事のできない利用者様を思い出すたび、後悔の念でいっぱいになります。そんな私に介護の楽しさややりがいを教えてくださったのは、指導してくれた先輩職員でした。

一人ひとりの利用者様と向き合う先輩の姿勢や、一緒に笑い合い信頼を得ていく様子を見て、「私もこんな介護がしたい」「もっと利用者様から信頼されるようになりたい」と思うようになりました。初めて利用者様が私に心を開いてくれたと感じた時は、「介護の仕事をやっていてよかった」と心から思える瞬間でした。

今、介護の仕事をしている上で大事にしている事があります。それは「御家族から大切な人を託されている」という気持ちです。私が自分の祖父母を大切に思っているのと同じように、入所されている利用者様の御家族も大切に思っている人を様々な事情の中で、私達いづみケアセンターに託されたのだと思います。その気持ちを忘れずに、常に「自分の家族に同じ事ができるのか？」さらに言えば「自分の家族を入所させてもよいと思える介護をしているか？」という事を一つの基準として、私自身に問いかけながら仕事に取り組まなければいけないと感じています。

私の祖父母はいつも二人一緒に居ます。朝は二人同じ時間に起き同じ朝食を囲み、二人でグラウンドゴルフに出掛けます。世話好きの祖母が祖父に口を出し過ぎてケンカになる時もありますが、それもいつもの日常の風景で二人にとってはコミュニケーションのうちなのだと思います。そんな二人に孫

の私や家族が願っている事は、やはり二人でいつまでも元気で暮らして欲しいという事です。もしもこれから先、体に無理がきかなくなったとしても家族と一緒に同じ家で楽しく暮らして欲しいと願っています。それでもどうしても施設に任せざるを得なくなったその時は、家で暮らしている時と同じように二人いつも一緒で、同じ時間を楽しく過ごせる施設にお願いしたいです。その時、「私が働いているいづみケアセンターなら安心して任せられるよ」と自信を持って言える自分でありたいです。

「わたしの描く夢の老健」とは、決して大きな夢ではないかもしれませんが、大切な人にいつまでもその人らしく居て欲しいという私の願いを叶えてくれる老健です。

〝感性〟と〝チームワーク〟が生む心地良い場所

いづみケアセンター　介護職　尾上　愛

皆さんには安心できたり、落ち着いた気持ちになれたり、懐かしい気持ちになれる場所はありますか。私は生まれ育った実家に帰るとそんな気持ちになります。老健の利用者様にもそんな場所があると思いませんか。私は心から自然に心地良い気持ちになれる場所が誰にでもきっとあると思うのです。そしてその場所へ人は帰って来たくなるのだと・・・。

私の思い描く理想の老健は、まさにその『帰って来たくなる場所』です。そして『帰って来たくなる場所』とは、落ち着ける、安心感がある、懐かしさがあることなどから、『その人が心地良い気持ちになれる場所』だと思います。では、利用者様に心地良いと感じていただく為に私たち職員に必要なものは何でしょうか。

私には、これだと思うものが二つあります。まず一つ目は『感性』です。利用者様の気持ちをどのように受け止められるか・・・。感性から発生する言葉や行動によって利用者様の心地良さが決まると思います。感性は全ての人が生まれながらに持っているものです。それを活かせるか活かせないかは本人次第です。私達職員には、利用者様の心地良さの為に感性を磨いていくことも求められます。私が働く施設の研修で、こんな問いかけがありました。『認知症の利用者様が夜中にトイレの便器の水で顔を洗っていました。あなたならどのような対応をしますか。』と。皆さんはどうしますか。この研修の時の回答の中には、「冷たい水で顔を洗っては冷えるので、温かいタオルを持ってきて顔を拭いてもらう」とか「温かいお湯が出るところを知っているのでそこに案内するように誘導する」というものがありました。いずれも今の利用者様の行動を受け止めてからの行動です。利用者様の行動を否定することなく、利用者様にとって良いと思われる方向へ導いていると思いませんか。この職員の感性から生じた行動や言葉によって利用者様に安心感が生まれ、それが心地良さに繋がるのです。

二つ目は、『チームワーク』です。チームワークが取れていると、利用者様に落ち着いた時を過ごしてもらうことが出来ます。そして、落ち着いた時を過ごすことは、利用者様の心地良さに繋がると思います。私は介護職員として働いていますが、職員同士の連携が取れ、利用者様の生活する環境が整っているからこそ、利用者様に落ち着いた時を過ごしてもらえるのだと感じる場面が多くあります。例えば、必要なところにそれぞれの職員が就けること。職員が大勢いても、各人が同じことをしていては、利用者様に目が行き届かなくなってしまいますし、時間も掛かります。職員が就くべきところに就けるという連携が取れていれば、利用者様の生活を円滑に進められ、落ち着いた生活を送って頂くことができ、心地良さに繋がると思うのです。

そして、この『感性』と『チームワーク』が生み出す小さな安心、落ち着きが積み重なって、いつの間にか利用者様が心から自然に心地良い気持ちになれるのだと思うのです。皆さんも帰ってみたくなりませんか。心地良い場所へ・・・。

豊かな感性で〝美〟に溢れる施設を

いづみケアセンター　介護職　**河﨑　淑美**

私の描く「夢の老健」は、美容がもっと身近なものであり、利用者様が笑顔で生き生きと、おしゃれを楽しみながら生活されている施設です。これまでの高齢者施設の利用者様は、介護者が介助しやすい髪形、介助しやすい格好にさせられていたというイメージがありましたが、最近は美容やおしゃれに対しての意識が随分高くなってきた様に思います。しかし、現在でも介助のしやすさといった介護者目線の考え方が、世の中にはまだまだ根強く残っているなと感じることもあります。

最近、私の勤務する施設でこんな出来事がありました。毎月定期的に施設へ来て頂いている美容師さんに、「今日は少し短めでお願いします。」と女性利用者様のカットをお願いしたところ、とても短く刈り上げられてしまったのです。男性なのか女性なのか判らなくなってしまう様な、この世界で俗に言われる「特養カット」です。どうしてこの様な事が起こってしまったのでしょうか。利用者様はご自身の姿を見て、大変悲しまれたと思います。間違いなく不本意であったと思います。私はこの話を耳にした時、「もしこの利用者様が街の美容院でカットしたならば、この様なことは起こらなかったのではないか」と思いました。丁寧にご希望を伺い、好みのスタイルを完成させたのではないでしょうか。今回お願いした美容師さんも、心の何処かに「施設のお年寄りの髪は短いもの」という昔のイメージがあったのかも知れません。もしそうであるならば、その考え方は如何なものでしょうか。この出来事はプロフェッショナルであるはずの美容師さんが、個々の〝美〟に対する感性を軽視したが故に、こうした結果を招いてしまった様にも思えます。

女性なら、「いつまでも女性らしく美しくありたい」という思いがあると思います。男性にも、「清潔で凛々しくありたい」などという気持ちがあるのではないでしょうか。その気持ちは幾つになっても変わらずにあり続けるもので、身だしなみを整え、おしゃれをすることにより生き生きとした生活を送って頂けるのではないかと私は思うのです。外面的な美しさが、内面の美しさを引き出す事があるとも思います。だからこそ、介助の手がなくてはそうした事が困難になってしまった利用者様には、私達職員が全力でサポートしていける環境を作りたいのです。「美しくありたい」と願う当たり前の感情にきちんと対応し、その思いを叶えて差し上げたいのです。

また美容やおしゃれに加え、ハンドマッサージなどを取り入れていくと、さらに私の理想に近づきます。マッサージ効果としての血行改善による〝健康美〟、スキンシップによるコミュニケーションから得られる「精神の安定」に伴う〝精神美〟が生まれるのではないかと思えるからです。

利用者様の感性を刺激し、お一人お一人が持ち合せている「美意識」や「美学」を蘇らせることが出来たら、どんなに素敵な事でしょう。〝美〟をもっと身近に感じられる環境を整え、利用者様がいつも笑顔で生き生きと暮らし、私達まで嬉しくなってしまう様な施設・・・。そんな老健が私の理想です。

楽しく元気になる施設を目指して

ケアステーション所沢　介護職　**斉藤　大揮**

現在、老年人口はどんどん増加傾向にあり２００７年の調査では総人口一億二七七四万人に対して老年人口は二六九四万人で老年人口比が二一、一％となり、超高齢化社会である二一％を超えています。そんな中、どのように地域で高齢者を支えていくかが今後重大な課題となっていくと考えられます。

そこで、介護老人保健施設においてはどのような役割があるのかを考えてみました。介護老人保健施設の役割には、大きく分けて五つの役割があると考えられます。一つ目は多職種による包括的なチームケア。二つ目は生活機能向上を目指した維持期のリハビリテーション。三つ目は在宅復帰に向けた総合的な支援。四つ目は在宅生活継続のための入所や通所・訪問リハビリテーション。五つ目は地域住民やご家族と交流を深め、一体となって高齢者のケアのサービス向上やスキルアップを図ること。

このように様々な役割を担っている〝老健〟をよりご利用者様やご家族、地域住民の方々に身近に感じてもらい、気持ちよく利用していただく為にはどうしたらよいでしょうか？

まず、老健は多くのご利用者様の生活の場です。そんな日々の生活の場がつまらないものだったらどうでしょうか？　リハビリを頑張って元気になって家に帰るつもりがだんだんそこでの生活が嫌になってきてしまい、活気のない生活を送っていくようになってしまうのではないでしょうか？　そこで何が大事になってくるかというと、ご利用者様に施設での生活を楽しんでいただくという事ではないかと思います。施設での生活を楽しんでいただく為には、〝利用者本位〟の考えを基に、ご利用者様はどんなニーズを持っているのかを一人一人把握していく事が大事だと思います。そして、そのご利用者様一人一人のニーズを、関わる全てのスタッフが共有する事でより質の高いサービスに繋がっていき、ご利用者様に楽しい生活を送っていただけるのではないかと思います。

又、ご利用者様に色々な意味で元気になってもらうという事がとても大事ではないかと思います。老健だからこそできる多職種によるチームケアにより、必要な医療・看護・介護・リハビリテーション・栄養管理等を提供し、心身共に元気になって在宅復帰を果すというのも老健のとても重要な事だからです。

そして最も重要なのは地域に根ざした施設作りです。目標である在宅復帰を果たしたからといってそこで終わりではなく、通所リハビリに通ってきていただき継続して介護予防のお手伝いをさせていただいたり、施設に来るのが難しいご利用者様には訪問リハビリへ行き、ご家族の方に家を離れなくてはならない用事がある際等はショートステイを利用していただいたり、地域に根ざした施設はご利用者様やそのご家族にも喜ばれるのではないかと思います。

私の理想の老健とはやはり「楽しく・元気になる施設」だと思います。そして、ご利用者様やご家族、地域住民の方々に「私の地域にはあの施設があるから、困った時にも安心だし、行くと楽しい、元気になれる」と言われるような施設を目指したいと思います。

「介護予防から看取りまで」の老健

飯能ケアセンター楠苑　リハビリ職　**相良　貴義**

私は、壮年期の後、残り全てのライフステージを、老健で過ごせればいいと思っている。子育てから手が少し離れたら、まずは老健でボランティア、退職後は、老健で行う介護予防教室に通い、体力が落ちてきたら、通所リハに通う。利用者となって、横を見れば、自分が仕事を教えた、少し後輩のボランティアが、自分の食事を運んでくれる。このような通所リハ、老健を夢見ている。

介護保険開始時より、老健施設に課された課題は多い。すでに語りつくされた感もあるが、「医療」と「福祉」の間の施設という事で、求められる役割は幅広い。この事は、逆に老健施設の可能性を示唆するものであると、私は考える。医療の分野でも一役も担い、また介護分野でも主役を張る。老健は大きな役割を持ち、地域のだれもが出入りする、「地域保健の主幹」になれるのではないか。この夢について、二つの視点から述べてみたい。

まず一つは、通所リハの視点から述べる。

私の勤務する施設では、平均介護度が低く、要支援の利用者が多い事が特徴的である。

通所リハを利用される方の活動性は、老人とは言えない年齢のご利用者もあり、友人とゴルフを楽しむ機会がある利用者もいるほどである。

こういった方には、本来であれば、地域の保健センターで行われている介護予防教室等が適応になるのかもしれない。しかし中には、重篤な糖尿病や高血圧の症状を持つ高齢者も含まれる。こういう重大リスクが、全ての高齢者に存在しうるという事を、運動を指導する人間は、認識しなければならない。私は、高齢者の運動指導は、デリケートに、非常に慎重に扱うべきであると考えている。

通所リハは、一日過ごせる、入浴などのサービスが受けられるといったメリットだけでなく、医師・看護師などの医療スタッフが常駐、または運動を専門的に研鑽した理学療法士などがいる。こういった通所リハの特徴を生かさない手はない。通所リハには、要支援の前段階から、重篤なエンドステージに近い高齢者まで、対応できるソフトとハードが整っている。通所リハ・老健を地域保健の全てを担う、主幹とすべきである。

そしてもう一点は、入所施設としての機能である。

介護保険制度の開始時に掲げられた、本来持つべき機能、すなわち「医療と在宅の橋渡し」という役割を十分に果たしている老健施設は数少ない。恥ずかしい話ではあるが、老健と老健を、いわゆるキャッチボールのように渡り歩く利用者がいる事は、現実として、我々の目前にある。これは本当に求められた、老後であろうか？　大きく成長をとげた日本経済を、作り上げてくれた先輩たちに対して、「これでいいのか」という、疑問を持たぬ老健職員はいないだろう。

老健に勤務すると、利用者に必要以上に感情移入してしまう場面がある。これは本来、タブーなのかもしれない。しかし倫理と共にあれば、私はこの感情を、否定しない。むしろ家族関係の希薄化が叫ばれる昨今、壮年期以降は、地域で、もう一つのコミュニティー、もっといえば「心の家族」を持ってもいいのではないかと思うのである。

自分が人生のエンドステージを迎えたならば、できれば、住み慣れた地域にある老健での入所を望むと思う。ここを生活の基本として、整備された制度を使って友人と会ったり、外出したり、また医療を受けたりしたい。そして、最後は自分の血縁である家族、そして老健で知りあった「もう一つの家族」に看取られて、召されたい。

私は、老健に、こんな夢を見ている。

私の描く夢の老健

しょうわ　事務部長　**左山　博幸**

私もまもなく介護老人保健施設を利用する時期が来る、年をとることはしかたがないこととは、頭では理解しているつもりであるが、実際その時が来た時にはどうすれば良いのかと不安もよぎる。

しかし、前向きに老後を楽しむようにすることを考えていかなければならないと思う。

趣味を楽しみ、旅行もしてといろいろ考えてみても、家族は別にしても、友人などと話す機会が少なくなることは、充分に考えられる。

体の動きについて、少しでも不自由な時が来た時にどうすれば良いかと思うと、さらに不安がよぎる。

介護老人保健施設のデイサービスは老後の孤独感をいやしてくれる存在と思える。

介護老人保健施設を利用する時に自分でどのようにすれば楽しめるかということを、考えてみた。

まず、体を少しでも動かすことができること、利用して楽しいと思える施設であることが重要な要素であると思う。

どのような施設であれば満足できるかというものを次に挙げてみる。

1．職員がいきいきと働いており、利用者とのコミュニケーションが図られて、お互いに信頼されていること。

2．施設が明るく中が動きやすいこと。

3．やって楽しめるプログラムが充実しており行きたいなと思える施設であること。

4．話の合う利用者がいて、会話がたのしめるような施設、これは自分の努力も必要では有ると思うが重要なことだと考える。

5．これはまさに自分自身にとっての理想、夢であるがサンルームのある施設があればと思う。

サンルームは季節に関係なく常に快適であり、また、天気にも影響されない、雨がふっても台風がきても中は快適である。

またここから見える庭には、四季楽しめるいろいろな木が生えている、春には桜が咲き、秋には紅葉が茂り紅葉が楽しめる、また四季の草花が常に咲いていて、この草花を利用して生け花を生け、花びら、葉を使い押し花つくりもしてみたい。

ここで、気ままに庭を見ながら読書をし、疲れたら昼寝をし、お腹がすいたらおいしい食事が出来、お茶が飲めおやつが食べられるような、素晴らしい老健があればと感じる。

次に理想として挙げるのは、職員がいきいきとして働いているかということではないだろうか、仕事は大変で辛いものだと私もずっと過ごしてきたが、そこを乗り越えて、顔、態度に出すことなく働いているかということが大事である。

職員の顔の表情、態度がよくないと利用する立場・家族にとって、非常に不愉快であり、利用しようとする気持ちにならない。職員の教育、研修に力を入れている施設は、かならず、利用する者にとって楽しく、また気持が癒され、家族にとっても良い結果がでると思われる。

私の描く夢の老健
～自分らしい生活が送れる場所～

はなぶさ　介護職　**高田　瑞枝**

私が高齢になり、老健に入所するのは何十年も先になります。その何十年も先の自分や世の中がどうなっているかは全くと言っていいほど想像もつきませんが、『私が私らしくありたい』という考え方は何歳になっても変わらないと思います。私はその人がその人らしく生活することができる施設、または提供できる施設こそが『夢のある老健』だと思います。正直、介護保険制度もどうなっているか分かりません。変わらないと仮定するならば、自分が施設に入所するとなったら、やはり〝措置ではなく、契約〟自分で生活する場所となる〝施設〟選びはしっかり行いたいと思います。今は介護職という立場ですが、私がご利用者となった場合に施設を選ぶポイントとなる理想（希望）は二つあります。

まずは『自分が生まれ育った地域の施設に入所したい』ということです。なぜならば『会いたい時に家族や友達に会いたい』からです。ただし、私の住む地域には現在、老健は二つしかありません。入所したいと思っていても、すぐに入所できないと思います。老健の数がもっと増えない限り、入所したい時に入所できないという現実が待っているような気がします。そうならない為にも、もっと老健が増えたらいいなと思います。そういった面だけを考えるのであれば、制度や法律の見直しも必要になってくるのかもしれません。

次に開放感ある施設です。私自身が知っている施設はほとんどと言っていいほど、閉鎖的でどこか近寄りにくい雰囲気がある施設が多いような気がします。仕方のないことかも知れませんが、高齢者施設に限らず、施設は民家

から離れていたり、山の中にあったりどこか寂しい気がします。最近では、明るい良い雰囲気の施設も見かけるようになりましたが、自分が入所するのであれば、明るい雰囲気の場所で家族や友達が足を運びやすいような施設で生活したいと思います。もう少し人が集まり、近寄りやすく、地域との交流も図りやすいような場所に施設が出来やすい社会になったら良いとも思います。また、開放感とひとことで言っても色々とあると思いますが、見た目だけでなく、理想は居室やリハビリスペースの生活する空間全体がそのような雰囲気であってほしいと思います。

正直、自分は最後まで自分の家で生活できたら、と思いますが、実際は難しいケースも多いでしょうし、自宅で生活できるようになる為に老健への入所が必要になってくる場合があると思います。今回、夢のある老健を想像することで自分自身も考えさせられる事が多くありました。『入所してみたい』と思われる施設になる為には私たち介護職員の力も大切だと思います。自分の将来の為にまずは介護士として、『夢のある老健』作りをしていきたいと思います。

私の夢の老健

桜田　相談職　**多湖　公彦**

私の理想・夢とする老健は、誰でも利用したい時に、どんな方でも、意欲があれば利用が出来、相談したいときにいつでも相談が出来て、地域に欠かすことができない、終末期医療まで安心して住み慣れた地域社会に溶け込んで過ごすことができる施設です。終末期医療まで管理できるように、ターミナルケアを含め、人生の最後のその時までを選べる施設として、中間施設の枠を超え、一つの大きな専門機関としての役割を担える施設でありたい。そして、今の老健の課題となっている、投薬については、その人に適した内服治療が行えるように、医療保険の算定に全部切り替えて対応でき、利用者様に一番適した医療管理が出来、自宅に戻っても内服調整なく過ごせるようにしたい。また、老健独自の専門性スタッフの育成として、医療や相談、リハビリ知識や心理学、メンタルヘルスサポートなど、老健スーパーバイザー専門員という何でも出来る職員を育成していくことにより、トータル的に利用者様や職員をサポートできる施設となり、何でも対応できるそんな地域の福祉の拠点となれる老健を目指したい。

その為にも、老健への収入ＵＰもさることながら、管理者が魅力ある施設づくりを目指して、それを実現できる高い志が持てる人材の育成をしていくことが必要だと感じながら仕事をしている。

施設の環境としては、前々から構想しているのが、ショッピングモールに一緒に併設している施設を造りたいという理想を持っている。ただ、日本社会においては、障害者や高齢福祉という繋がりがなかなかすんなり地域に受け入れてくれない一面もあるかと思う。しかしあえて、老健のほかに特養やグループホームや居宅支援事業や介護予防支援事業など複合的にショッピングモールの中に併設した、ショッピングモール型施設を目指したい。大きなモールとなると、多数のお買い物客がお買い物に来たり、モールイベントなどがあったりして、直結している強みとして、雨が降っても雪がふっても天候を気にせずに気分転換が図れます。またバリアフリー施設であり、館内を自由に動けます。おしゃれがしたい時には、ネイルアートや、美容室へ行き、美味しいものが食べたい時には、フードコートへ行き、趣味的な活動で音楽や映画に手芸や書籍など充実しており、医療的な機関として、歯科や眼科なども併設しており、他科受診も楽に行える利点がある。そこに、併設ならではの特典として、予約して優先的に診察を受けられたり出来ればより快適な関係が構築される。他のメリットとしては、一歩施設をでたら、季節ごとの装飾があり、五感で物事を感じ取れることも、併設の強みであり、失見当識や認知症への働きかけにも繋がる。また、面会に来るご家族様、特にお子様

をお連れになって面会にお見えになる方にとっては、連れて行きやすい場所という事で、面会の頻度もUPすると思われる。それに、保険会社や葬儀屋もあることで、老後の心配事も相談ができ安心して生活を送れるかと思われる。因みに職員も遅くまで営業しているから、買い物もしやすく、ストレスの発散、また、広い施設内を歩くことで、健康にもよくなれる。

常に、利用者様も職員も刺激がある中で、日々地域の方と交流を図り結びつきも強くなることで、その人らしさ・人間らしさが、自然に身についてくるものだと思います。人前に出ることに対して、お化粧したり、身嗜みに気を使ったり、お金の計算をしたり、物理的な欲求が湧いたり、多様な感情が表出されていい刺激になるかと思われる。

また、職員として、モールの催し物として、介護のイベントを定期的に開催することで、職員のスキルUPや福祉の動向、障害者や認知症への理解も深めることができる機会が増え、お客様も利用者様も職員も互いが刺激し合い、人が多数あつまる施設の中で、今というもう戻すことができない時間を楽しく笑って自分らしく生きている道しるべとなり、まさにこういった環境が地域に根付くことで、福祉モデルとして、これからの高齢社会に向け、余生を楽しく生きていきたいと思える魅力溢れる老健施設を造りたいです。何でも揃うモール型施設として、また、福祉の発信の拠点になる複合型老健が私の理想です。

父から学び、引き継がれた想い

高齢者ケアセンターゆらぎ　介護職　**西山　明美**

私が異業種の事務職から介護職への道を目指そうと思ったのは、自分が生きてきた中で初めて見た祖母の「死」がきっかけでした。

「おばあちゃんにもっとできることがあったのではないか」という後悔の気持ちが私を介護の道へ向かわせ、時を同じくして、父が脳溢血で倒れたこともあり、介護の知識と技術の必要性を感じ、思い切って介護の世界に飛び込みました。

入職してからは、とにかく仕事を覚えるのに必死でした。利用者様や、他の職員に迷惑をかけないように、早く仕事を覚えたい。

今までルーティンワークの仕事に就いていた私にとって、まわりの人達の動きを見ながら、自ら考え行動することが難しく、他の職員方から教えていただきながら、無我夢中な日々を送っていました。三年が経った頃、私にとって大きな転機がありました。

父が末期のがんに侵されていました。

脳溢血で右半身麻痺になった父が「もう一度仕事がしたい」という夢を持ち、懸命のリハビリによって社会復帰まで辿り着いた矢先の出来事でした。

父は「定年まで頑張る」という夢を持っていました。

その為に私や母親は何ができるかを考え、できる限りの協力をしてきました。

「定年まで仕事をやり遂げたい」という父の唯一の夢を叶えたかったから。

そして、定年の六〇歳の誕生日まで父は生ききりました。

この時の事を私はずっと忘れないだろう。

そして、この施設で働けて本当に良かった。

今まで、自分の気持ちを表現することが苦手で、人に合わせていることが多かった私が「父の最期を看取りたい。後悔したくない」という想いを表現したとき、仲間が受けとめてくれたこと。

「こっちは大丈夫だから、お父さんの傍にいてあげて」という仲間の理解と助けがあったからこそ、家族みんなで父の最期を看取ることができたこと。

夢を持ち、意欲を引き出し、その人の持つ力を最大限に生かして夢の実現を目指す。

その人らしく生きることの大切さを、父の生き様から学ぶことができた

こと。

利用者様も、ご家族も、仲間も、大切な人との、後悔のない時間を過ごしてほしいと思うようになりました。

・だからこそ、誰かが辛くなった時には、その気持ちを受け止められる力を、

・「相手が本当に求めていることは何か」を汲み取れるように、聴く力を、

・「どうすれば助けられるか？」その為の知識と技術を、

・他者の協力を得る為に、伝える力を培いたい。

じゃあ自分に何ができるだろう？

自分から、良い循環を作れないか？

自分が発する、この言葉から。

そんなことを自問自答していた時期、私は、ある利用者さんのご家族からかかってきた電話を受け取りました。

通所とショートステイを利用しながら在宅生活されていた利用者様で、胃瘻でも「口から食べたい」というご本人の夢を実現するため、かかりつけ医との連携を図りながら経口摂取に取り組んできました。

先日、その利用者様が亡くなったという知らせを聞いていた矢先の電話でした。

「今まで色々と文句言って、嫌な思いをさせてきてごめんなさい。私もいっぱい、いっぱいだったの。でも、私の想いを親身になって聴いてくれて、皆さんのご協力のおかげで、最期までやれるだけのことはやったと思っています。本当にありがとうございました。」

あぁ、この為に私たちは頑張ってきたんだなぁ。

こうして、人の生き様を最期まで見届け、遺された者は、その人との思い出と言葉を胸に、また一歩を踏み出していくのだろう。

「ありがとう」という気持ちと共に。

私の趣味は〝仕事〟です

いづみケアセンター　看護職　**濱田　晋也**

私は比企郡滑川町にある「いづみケアセンター」で働く看護師です。以前は宮崎県の病院で働いており、現在老健に勤めて三年目です。

最初にお伝えしたい事は、「老健の仕事はめちゃくちゃ楽しいんです！」ということです。私の仕事がめちゃくちゃ楽しい理由は二つあります。

一つ目は利用者様の生活に密着し、日々行っている入浴や、排泄などのケアを通して信頼関係をより深くしていけるからです。老健には本当の家族のように一つの出来事に一喜一憂し、感動できる場面が多くあります。介護の喜びとはまさにここにあると考えています。利用者様の「笑顔」と「ありがとう」という言葉は仕事をする上での喜びや充実感を与えてくれます。私は利用者様に「笑顔」になってもらい、「ありがとう」の言葉を頂戴する為に働いています。「今日は○○さんと習字をしよう」、「話好きな○○さんとは最低五分は話す時間を作ろう」、「リハビリも兼ねて○○さんとは外を散歩するのもいいな」等と考えるだけでも明日が待ち遠しくなります。また実際に「ありがとう」と言って頂けると「今日はやったな！」と一日が充実したものとなり、明日への活力が漲ります。

二つ目は期待されて働く喜びです。いづみケアセンターに勤めてから、最初は委員会のリーダー、次に居住ユニットの主任という役割を与えられました。勤務中も上司から「頑張っているか」と声を掛けて頂き、期待されていることを感じます。その期待に応えたく、「施設に貢献する為に、自分は何をすべきだろう」と少しずつ考える様になりました。また職員間で日々話し合い、ケアの工夫をする機会が多くなりました。少しずつですが利用者様に喜んで頂く為、「新しいことにも色々挑戦していこう！」という雰囲気が出

来はじめています。目標に向かい、良い成果を出そうとする雰囲気の中でする仕事は、前向きで楽しく、遣り甲斐のあるものです。「仕事の楽しみとはこういうものなのだ」と感じています。また役割を与えて頂いた事で、今までとは違う視点で物事を見て、考えられるようになったのではないかと感じております。仕事を通じての人間的成長を自分で実感できる事も、大いなる喜びです。

私は家で寝ている時間を除けば、かなり多くの時間を職場で過ごしていますが、職場が楽しければ生活は充実し、張り合いのあるものになると考えています。そこで今の私の目標は、他の職員にも老健で働くことの楽しさを感じてもらうことです。その為にはまず自分自身が仕事を楽しみ、その楽しみを伝えなくてはなりません。

仕事を楽しむことで、職員が生き生きとした表情になり、施設の雰囲気も明るくなります。また良い成果を上げるために積極的に様々なことに挑戦する姿勢、雰囲気が出て来ます。そんな施設ならば、利用者様に安全で快適な良いケアを提供出来る事は間違いありません。

利用者様に最高のケアを提供し、喜んで頂く。働く職員も仕事を楽しみ、喜びを感じる。こうした施設を創り上げられれば、これに勝る幸せはありません。職員全員が「私の趣味は仕事です。」と言える施設こそが私の描く夢の老健です。

仕事の楽しさを教えてくれた「いづみケアセンター」に感謝致します。

感性豊かな老健の創造を目指して

いづみケアセンター　相談職　**丸本　春代**

私の描く夢の老健とは、「一緒に家族を作りましょう」と利用者様を誘える場所です。人はその人生の中で、一般的に二つの家族を持ちますが、私は現在の支援相談員という仕事を通じて、最近では三つ持つ人が増えている様に感じています。一つ目は選ぶことなく選ばれて家族になる「出生」です。二つ目は選んで決めて家族になる「結婚」です。三つ目は選ぶことなく家族になる「老健への入所」です。出生時において「子は親を選べない」という事を考えると、何となくその境遇が「老健への入所」に似ていませんか。利用者様も、何処の施設を利用するのか、自分の意思で決定していない方が大半です。そんな事情を知っているからこそ、「出生」と「老健への入所」が似ている様にも思われ、私は老健でも絶対に家族になれると思うのです。

私達は、利用者様の八十年をも超える壮大な人生ドラマの最終章に廻り合わせて頂きます。入所の日、初めて施設の玄関を入り、受付で家族様の後ろに立っている利用者様は、どんなお気持ちでいらっしゃるのでしょうか。愛する家族と離れ離れになり、長年住み慣れた土地や家も出なくてはなりません。同じ地域でこれまで一緒に暮らしてきた親しいお友達ともお別れです。今、目の前の利用者様が、どんな思いで立たれているのか、お気持ちを想像すると切なくさえなります。不安のみならず、大きな悲しみの中にいるのではないかと思うのです。私達職員がそのお気持ちを汲み取り、そして理解出来たなら、お掛けする言葉ひとつにも温かい思いやりの気持ちが込められるのではないでしょうか。私は、この利用者様のお気持ちを察し、適切な対応の取れる能力こそが「感性」であると思うのです。私達にはこの「感性」が強く求められていると感じます。そしてさらに「感性」を高めていかなくてはなりません。

冒頭に記した「家族になる」ということは、〝持ちつ持たれつ〟の環境の中で、分からないことは素直に教えて頂く姿勢で、心をぶつけ、傍らに寄り添い、きちんと話し、しっかり聞く関係であるという事です。「男子厨房に入るべからず」の世代の男性利用者様に料理をして頂く等、新しい経験も是非して頂きたいと思います。男女を問わず、意外と色々な事をして頂くチャンスがあるのではないでしょうか。家族なので平等も不平等もありません。

堅苦しい決まり事もありません。皆で足りないところを補い合い、余るところを分け合うのです。

何事も、職員も一緒に皆で話し、皆で決めます。出かける時もお誕生日のお祝いの仕方も・・・。特に誕生パーティーの企画は本人には内緒のサプライズ。どんな祝い方をしたらその利用者様が喜ぶのか、皆で考えます。入浴の時間も順番も・・・。駄目な事など何もない。皆が自由で、その都度考え、いつも話す。例えわがままでも一度はやってみる。大変な事だって、家族の為なら誰もが頑張れます。私達は、〝して差し上げる事〟ばかりではない筈です。それ以上のものを、利用者様から毎日頂いていると思うのです。そこに気付かない職員は、重労働でつらい仕事としか思えないのです。本当にもったいない話です。感性豊かな職員は当然そこに気付きます。そんな職員は幸せ者だと思います。

いずれ私達にも必ず訪れる〝老い〟の現実を、身を以て教えて下さる利用者様・・・。

その利用者様の存在を確かに捉え、頭で考え、心で想えたら・・・。そこが私の目指す「夢の老健」です。

〝魔法の国〟こそ夢の老健

いづみケアセンター　介護職　**村田　裕一**

ディズニーランドは「魔法の国」と呼ばれる凄いテーマパークです。ゲストと呼ばれる来場者の笑顔がいつも溢れ、誰もが楽しめる憩いの場所であり、誰もが満足して過ごせる楽しい場所です。ディズニーランドの様に皆が笑顔で満足出来る施設。それが私の描く夢の老健です。

皆が笑顔で満足出来る施設の条件は、『安全な施設』であるということと『楽しい活動が行われている施設』であること。私はこの二つが大前提だと考えています。

『安全な施設』とは、事故の起こらない施設です。しかし事故を完璧に根絶するという事は、極めて困難です。誰もが事故など起こしたくはないし、起こさない様に注意をしていても思わぬ事故が発生します。私達施設職員はプロです。私の考えるプロフェッショナルの条件とは「結果について全責任を負い、決して言い訳をしない事」です。ですから起こしてしまった事故をきちんと分析し、原因を究明、解明した上で、同じ事故を二度と繰り返さぬ様、その後の対策を構築しなくてはなりません。そして、その状況を職員全員が理解し、徹底させる方策が採られている施設こそが、安全な施設だと思います。その為には、事故防止に関与する委員会活動が施設内に存在し、しっかり機能している必要があります。事故防止委員会こそが『安全な施設』を具現化していくエンジンに他ならないと思うからです。そして、その決定事項を施設内に浸透させていく上で、環境・職場風土・教育体制なども重要な鍵を握る要素ではないでしょうか。

次に、『楽しい活動が行われている施設』にする為には、レクリエーションを充実させなくてはなりません。その為には、利用者様お一人お一人のご希望、ご要望に応じたレクリエーションを提供出来る環境が整備されていなくてはなりません。幾つかの場所で各種レクリエーションが同時に提供され、利用者様が自己決定権を行使出来る環境の中で、お好みのレクリエーションに参加する状況が理想です。また、提供されるレクリエーションが子供じみた〝チーチーパッパ〟であってはなりません。利用者様を尊厳ある人生の大先輩として敬うのであれば、レクリエーションも高尚な、ハイレベルの内容でなくてはなりません。大人が大人を処遇するのに相応しいものでなくては、暇つぶしにもならないどころか、見下してさえいる様に思えてしまいます。趣味の領域まで高められるものこそ本物と言えるのではないでしょうか。

さて、私は現在、「いづみケアセンター」に勤務しております。ユニットケアという言葉さえ無い時代に、ユニットケアのハードを有して開設された

老健です。私は事故防止委員会のメンバーとして活動していますが、ヒヤリハットも含め、何らかの危険な状況が時折発生し、事故を完全に無くす状況には至っておりません。幸い当施設の職員は、どんな些細な事でも毎回きちんと報告書を提出し、少なくとも「隠蔽体質」になっていない点は救いです。だからこそ事故防止委員会は、対策を施設全体に浸透させなくてはなりません。私は自施設を『安全な施設』とするべく、精魂傾けて取り組みたいと思います。

レクリエーションに関しては、当施設には常勤で専任の「レクリエーション・ワーカー」が在職しており、相当恵まれていると感じます。将来、私が何処かの老健を利用する事となった場合、その施設にレクリエーション・ワーカーがいて欲しいとさえ思います。しかし、『楽しい活動が行われている施設』に近づけていく為に、私も積極的に多くの関わりを持っていきたいと思います。そして利用者様、家族様が笑顔で過ごし、職員もキャストとしての使命を果たせる満足感の中で生き甲斐を見出し、誰もが元気溌剌のディズニーランドの様な、夢の老健を作り上げたいと思います。

地域に密着した老健

ケアステーション所沢　事務職　**柳田　隆憲**

私にとっての夢の老健とは、第一に地域の中での人の集まる拠点であること、第二は世代間の交流ができる複合施設、第三は施設自体が大規模多機能型であることだと思います。

一番目の地域の中で人の集まる場所として、施設内を地域に開放し、数多くの趣味活動等の教室があり、まるで地域の方々が集まる公民館のように活用できる施設であってほしいと思います。そこでの活動への参加は入所中、通所中の方が誰でも参加自由で、その意思決定が常に尊重される場所であってほしいと思います。そうすることで、自宅にこもりがちになってしまう高齢者が通所の度に活動に参加したり、入所中の方も自分に合った活動を見つけることができたり、地域の方々や家族、友人とのお付き合いを継続していけるそんな空間があれば、自然と体や心が豊かになっていき、リハビリとしての効果も期待できるのではないかと思います。また、やりたいことができる喜びや、やりたいことができるようになるために、施設でのリハビリにも本気で取り組めるようになるのではないかと思います。

二番目の世代間交流ができるとは、幼稚園や保育園、小学校などが併設している施設であること。幸いなことに自分の働いている施設が保育園と併設しているおかげで、今まで数多くの効果を目撃してきました。子供たちが廊下を通るだけで顔がほころび、子供たちが園で行っている催しのお遊戯などを披露してくれたりすると普段部屋にこもっている方が歌声などに誘われて出てきたりもします。アクティビティで作り物をしていれば一緒に作品を完成させたり、逆に保育園のお誕生会に訪問したりします。他にはリハビリ中苦しそうな顔をしている方も「頑張って！」の一言で急にやる気が出てきたりと、様々な効果があります。ただ単純に見ているだけでもほのぼのしてきていいですよね。

三番目は老健の特性である様々な職種を抱えていることを利用して、現行制度上にある小規模多機能の大規模版ができると良いと思います。例えば医師であれば往診をする。看護師は訪問看護、薬剤師なら訪問薬剤指導、ＰＴ・ＯＴ・ＳＴなら訪問リハビリ、栄養士は栄養指導や配食サービス、介護士は訪問介護、ＳＴは介護者教室や認知症サポーター養成等、地域に向けた研修企画を実施し、地域の介護力の向上を図ることができると思います。ケアマネージャーが在宅復帰後のケアプランの作成を一定期間作成（三か月から六か月）するようになることで、継続性のある一体的なケアマネジメントができ、老健の内外を問わず看取りまで地域で支えていけるようになると思います。このような機能が老健に備わっていけば地域全体の介護力が上がり、地域全体を一つの施設としてみなすという概念の中核施設としての役割

を担えられるようになっていくと良いと思います。

私が思う特に重要な三点を挙げましたが、現実には施設内の看護やリハビリ、介護の充実のため、介護報酬の見直しに伴う職員の報酬の見直しが不可欠と思われ、また医療の充実を考えても現在の包括報酬ではなく、ドクターの専門分野を鑑み、専門分野以外の他科受診を認めるなど、数え上げればきりはありませんが様々な法改正が必要だと感じています。将来、何十年後の自分が老健に入るようになったとき、老健の理念である、「一、包括ケアサービス、二、リハビリテーション施設、三、在宅復帰施設、四、在宅生活支援施設、五、地域に根ざした施設」が、利用者の権利意識が高まる中、施設のありようをどのように変化させているかを考えると今からとても楽しみです。地域に住んでいるときの老健との関わり、老健に入所・通所しているときの地域との関わりがもっともっと密接になり、使いやすく明るいイメージの介護施設になっていることを望みます。

夢の国を目指して

いづみケアセンター　栄養職　**山﨑　浩二**

私は食に関するサービスを提供するフードサービス部で管理栄養士をしております。さて、皆様もディズニーランドはご存じの事と思います。そこは皆が笑顔になれる場所であり、皆が幸せになれる場所です。そして大多数の人が「また行きたい」と思い、多くのリピーターが訪れる場所でもあります。ではディズニーランドの魅力はどこにあるのでしょうか。

第一は、安全を最重視すること。第二に、全てのゲストをＶＩＰとしてお迎えする姿勢。その要素は「親しみのある礼儀正しさ」、「笑顔」、「挨拶」、「アイコンタクト」、「ゲストの望みに応える」、「相手の立場に立って考え行動する」といったものです。そして第三は、プロとして最高のショー・サービスを提供することだと思います。私の描く夢の老健は、ディズニーランドの様な姿勢でサービスを提供し、「また利用したい」、「この施設を利用して良かった」と思える施設です。

先日、私の祖父が病院に入院しました。そこでは食事の時間、入浴の時間など、全てがタイムスケジュールで決められており、自分の融通が利かなかったとの事でした。退院してから「やっぱり家が一番落ち着くなぁ」と言っていましたが、その言葉を聞いてどんな場所よりも自分の家が一番落ち着き、個々の生活習慣が大切であると改めて実感しました。当施設でも食事、入浴、レクリエーションなど、大枠で時間が決まっています。しかし、当然利用者様お一人お一人の生活習慣は違います。食事の時間、入浴の時間、日中の過ごし方、そして就寝時間・・・。わがままかもしれませんが、個人が自分の生活スタイルで、思いのままに暮らすことの出来る施設。それが私の「夢の老健」です。

また管理栄養士の立場から、私の施設の食事面について考えるならば、各居住ユニットにあるキッチンを使って、「料理」という名のショー・サービスを提供したいです。朝、リビングに漂うご飯の炊ける匂いや、お味噌汁の香り。焼き加減を伺いながら焼く目玉焼きや、中がトロっとしたオムレツ。寒い日には皆で囲む湯豆腐や鍋料理。こうした家庭では当たり前の料理を毎日お出し出来たら、どんなに楽しいでしょう。料理の味は勿論の事、見た目や香り、調理の音、それら全てを五感で感じて頂く事も、お食事をより一層美味しく召し上がって頂く要素だと思います。

私達がどんなに努力しても、利用者様の「家族・家庭」を超えることは出来ません。しかし老健を「家族・家庭」に限りなく近い、居心地の良い場所にする事は出来ると思うのです。利用者様お一人お一人のニーズに細かく対応し、プロフェッショナルとして最高のサービスを提供する。当たり前のことを当たり前にきちんと行なう。私も老健を現場として立つスタッフの一人として、そんな「夢の国」を創造する為に、今日も歩みを進めたいと思います。

〝笑顔〟を施設の核として

いづみケアセンター　介護職　**吉澤　完志**

私は滑川町の介護老人保健施設「いづみケアセンター」に勤務して五年になる。まだまだ勉強中の身ではあるが、私なりの理想の施設を考えてみた。

私の理想の施設で核となるのは「笑顔」である。私は〝病は気から〟、という言葉を信じている。リハビリに至るまでの受容、そして心身の維持・回復を利用者の皆さんも職員も笑顔で送れる、そんな施設が理想である。

それはあまりに抽象的であり、また簡単なようであるが難しい。まずは環境であるが、自然との共生の中で緩やかな時間が流れる施設をイメージする。その中で各個が好きな時に好きな事ができるという事が大事である。ストレスフリーであると言う事は利用する側にとっても、職員の側にとっても非常に大事であると思う。すべての方々に有効とは言えないが、自然の持つ癒し効果は多くの方々を癒すことと思う。

そしてストレスが無いと言う事はもちろん安全面でも万全の態勢であるべきであり、現状よりももっと医療との関係を密接にできればと考える。本来病院と自宅を繋ぐ施設と言われる老健であるが、私の夢は中継の場では無く、病院・老健・自宅が一体となった形の中で機能する老健である。ともすれば制度、時代に逆行するかとも思われるが、医療の必要な方々にとっては定期受診も含めて医療面のバックアップは欠かせない。その定期受診も多くの方々にとっては負担となっている現状を見ると、いつでも医師とコミュニケーションが取れる環境こそ理想的だと考える。

また多くの方々が自宅で困難とされ、施設利用で喜ばれるのが入浴。その入浴も昨今種々多様な温泉施設が建設される中、それら施設に引けをとらないような「楽しめる浴室」があれば生活を一層楽しんで頂くことができると考える。また、一般の温泉施設にはない高齢者や障害を持つ方々に合わせた機能的な入浴施設のノウハウは、それだけでも十分に笑顔を生み出せる事と思う。日々の暮らしに張りが出ることも間違いないだろう。

当然おいしい食事も欠かせない。個々がメニューを選択出来、栄養コントロールも可能な状況であれば正に理想的である。

そしてレクリエーション活動。これは大人数を対象とするものと、少人数を対象とするものに分けて、より多くの対象者を満足させられるようにしたい。昨今、年齢層の幅と、主症状の違う方々との連携の難しさを感じている施設は多いように思う。それを同じ環境の中で両立させるためには、やはり利用者の方々の出来る限りの選択の自由に満足感を得ていただく事が重要であろう。

みんなの笑顔と言うのはもちろん私だけのテーマではなく、当施設の目指すものであり、当然老健の求めるものであると思う。理想だけで語れば制度面、金銭面、人員面で課題は常に発生する。しかしそれでも今後も理想と夢、そして皆の笑顔を追い求めて精進していきたく思う。そしてその夢を職員皆が共有できるという事。それが「夢の老健」の大きな、そして大事な要素であると私は考える。

笑顔溢れる家庭的な老健

いづみケアセンター　介護職　**渡邊佐和美**

私が描く夢の老健は、「笑顔が絶えない環境がある」ということです。そう考える理由は、私の身近にいる人の介護の現状を見てきたからだと思います。私の母は、父方の母、実の母、実の弟を看取りました。亡くなる二～三年前からは、施設や病院にお世話になることが多かったのですが、お見舞いや面会に行くといつも一点を見つめ、とても寂しそうな顔をしていました。まだ、介護保険が導入される前だったということもありますが、レクリエーションやリハ

ビリテーションも少なく、決められた時間に食事をし、決められた時間におむつ交換をし、ただベッドの上で毎日を過ごすだけでした。自宅からも距離があり、会えても一カ月に一回程度だったので、本当に寂しかったのだと思います。面会時には沢山話しかけ、学校の事や身近な事、本当に他愛ない事等を面白可笑しく話すと、とても嬉しそうにしていました。会話を交わし、コミュニケーションを図ると、それだけで笑顔が見られたのです。

その時の体験から、会話やコミュニケーションの大切さを身にしみて感じており、私は利用者様を家族だと思って接する様にしています。毎日の挨拶を欠かさないのは勿論ですが、困った時や苦しい時に安心して相談できる様に、些細な事でもいっぱい話しかけています。話し易い人と思って頂きたくて、常に笑顔を絶やさぬ様に心掛けています。時には冗談を言ってみたり、面白い事や嬉しい事があると報告したり、施設の中の事だけではなく、世間話もしています。そうした事も刺激にもなると思うからです。

また、利用者様に自信をもって頂ける様に配慮する事も大切だと思います。今まで出来ていた事が体の衰えによって徐々に出来なくなり、人の手を借りなくては身の回りの事が出来なくなってしまう・・・。本当に辛いと思います。だからこそ今ある残存機能を活かし、日常の生活の中に簡単なリハビリテーションも取り入れたいと思います。出来る事は、たとえ時間がかかってもご自身でやって頂ける様に環境を整備し、「自分で出来る喜び」を感じて頂きたいのです。その為に、補助具の使用なども十分検討していきたいと考えています。自立の喜びは必ず笑顔に繋がると思うからです。

最後に、生活のメリハリも大切だと思います。淡々と単調な毎日を過ごすだけでは楽しみもありません。施設では、どうしても決められた時間に食事、排泄、入浴、睡眠となりがちです。しかし、その方の状態や気分によっても時間は変わってくると思いますし、自宅では好きな時に好きな事をするのが普通です。だからこそ個別性を重視し、その方に合った援助が出来る様に、生活リズムを掴む事も大切だと思います。そして季節行事等の楽しみの時間を多く作りたいと思います。誕生日のお祝いやお正月、冬にお鍋を食したり、春には花見をしたりと、季節感を味わいながら、皆でワイワイ楽しめる行事を盛り沢山にしたいと考えています。この国ならではの四季折々の美しさの中で、満面の笑顔を見たいのです。

私は、老健は「もう一つの家庭」であって欲しいと思っています。本当の家族にはなれませんし、真似も出来ませんが、家族の様な関係の中で、ちょっとは甘えたり、時には怒ったり、感情を豊かに保って欲しいのです。そして、少しでも安らげる空間を作りたいと思います。日々の業務に追われる事なく、心の余裕を失いかけた時は一呼吸置いて、大らかな気持ちで介護をしていきたいと思います。これからも事故を起こさぬ様、そして大切な利用者様の笑顔を沢山引き出せる様、日々努力していきたいと考えています。

県民の皆様の声

田園の中にS施設はありました。職員の方々は、いつも優しく対応してくださいました。

夫は、人間としての尊厳を保ち他界致しました。安らぎの場を最後に。所長様の主旨を職員さん一同が理解し、一丸となって入所者のお世話にあたっていました。退所時、「いつでも帰って来て良いですよ」と荷物をまとめて下さった所長様の声は忘れません。

最後に、縁はなかったのですが、他の施設に面接へ行った時、皆様とても親切にして下さり、老健施設の方々に感謝申し上げます。

利根地区　K様

介護施設がたくさん出来ましたが、やはり高齢者には自宅が一番です。介護を必要とする高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指す「老健」は、今の時代と地域に無くてはならない存在です。

フラワーアレンジメントや各種レクリエーションを催して、楽しく明るくリハビリをする施設もあると聞きます。私は、「老健」を応援します！

深谷市　K・A様

私の母は、現在病院に入院しています。人工呼吸器をしていたので喉に穴が開いています。以前は一人暮らしをしていました、もとのように暮らせたらと思っています。

老健でも気管の穴の管理が出来る施設と出来ない施設があると聞きました。これからはどこでも母のような患者さんが入所できるようになれば良いと思います。

熊谷市　T・K様

私共の地域に理想的な老健施設がある。老健施設の一部に保育園があり、そこの卒園生がやがて結婚し、子供を産み、保育園に預け老健に働く。まさに職育両立の職場なのである。安心して働ける職場環境を築いた理事長に敬意を表したい。又、地域に於いては各ボランティア活動が活発で、この老健施設でも多くのグループが関わりを持っている。市内に現在建設中の老健施設があり、ますます地域の関わり方が重要になると思われる。高齢社会に向かっている今、お互いに支えあう仕組みがますます必要性を増す現在、ネットワークの重要性が問われてくる。必要な情報を共有し、助け合いの地域社会を築く大切な時代に入ったと痛感する。多くの方に老健が果たす役割を知っていただき、理解し、今後地域とともに歩む老健を目指して、発展させていただきたいと心から願っています。

所沢市自治連合会副会長　杉本浩一郎様

僕の祖父（78歳）は、一年前頃から認知症が進んでしまい、自宅での介護が大変になってきた為、半年前から老健施設に入りました。来年、高校受験を控える僕の妨げになるとの事で両親が相談した結果、祖父を施設へ入所させる事にしました。

僕にとって、施設とは「暗く活気のない老人ホーム」のイメージでしたが、初めての面会をした時はびっくりでした。

施設内はとても明るく、活気に満ち溢れていました。祖父のイキイキとした表情に僕は「おじいちゃんどう？　リハビリは楽しい？　食事は美味しい？」

「うん、美味しいよ。運動もするし、飯もうまいよ。みんながよく面倒みてくれるから安心だよ」という会話が、老健施設の良さを語っていたと思います。自宅に居るような、またそれ以上の環境で祖父の面倒を見てくれる老健職員の方々に本当に感謝しています。

これからも「明るく活気に満ち溢れた老健施設」であり続けてください。

K・A様