

やすらぎプラン(平成23年度—平成29年度)【課題】

1 期間及びプランの位置づけ

(1) 期間

平成23年度から7年間を期間とする。但し、3年ごとに一期として評価及び修正を行います。最終年度は、やすらぎプランを改定するための1年とします。

(2) 位置づけ

法人理念・職員行動指針が策定され、従前、湘南老人ホームの3つの理念が掲げてありましたが、平成23年2月に開催された老人ホーム調整会議において、従前、各事業所にあった理念については運営方針として位置づけることと決定いたしました。従って、やすらぎプランは湘南老人ホームの運営方針に基づく目標設定とそれに基づく遂行計画という位置づけになります。

2 法人理念と湘南老人ホーム運営方針

(1) 法人理念と職員行動指針

- ① 人にやさしい豊かな心
 - ◎利用者の人権擁護と自立支援
 - 人権擁護
 - 自立支援
 - 差別の禁止
 - ◎サービスの質の向上と人材の養成
 - サービスの質の向上
 - 福祉の心と専門的技術の修得・実践等
 - ◎安全・安心の施設運営
 - リスクマネジメントの確立
 - 清潔で明るい施設運営
- ② 地域社会への貢献
 - ◎地域との共生
 - 地域との共生
 - 地域交流
 - 災害への対応
 - ◎法令遵守
 - 法令遵守
 - 規律の保持
 - 環境保全
- ③ 活力ある経営
 - ◎資産の有効活用と透明な事業経営
 - 個人情報の保護と情報の発信・開示
 - 目標ある自己研鑽
 - ◎現場主義・経営改革による活力ある経営
 - 活力ある職場づくりと効果的な業務遂行
 - 改善意見の提言・企画参加

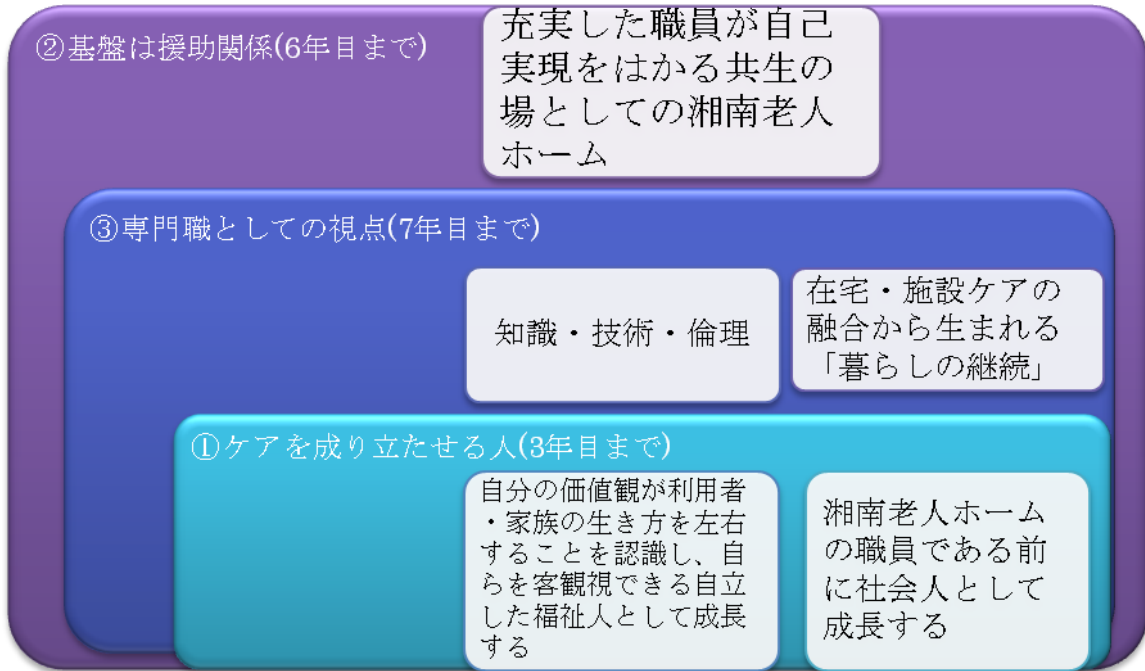
(2) 湘南老人ホームの運営方針

- ① 利用者の皆さんが「快適で安全でやすらぎのある生活」を送ることができるよう支援していきます。

- ② 利用者一人ひとりの生活(暮らし)を大切にし、可能性を引き出すことができるよう支援をしていきます。
- ③ 福祉サービスを必要とする高齢者が、地域で安心して暮らしていけるよう支援をしていきます。

(3) やすらぎプランの課題

骨となる援助関係の基盤はコミュニケーション、知識は筋肉に相当するもの



(4) 運営方針

① ケアを成り立たせる人

ア 湘南老人ホームの職員である前に社会人として成長します

湘南老人ホームという組織の中だけで収まる職員になるのではなく、自立した社会人になることをめざします。具体的には、4S-Aを習慣化し、自分の立場を優先するのではなく相手を思いやる「人に優しい」強さを持った職員になることを目標とします。

イ 自分の価値観が利用者・家族の生き方を左右することを認識し、自らを客観視できる自立した福祉人として成長します

ケアの対象者は「生活」です。生活は、個々人が同一であるわけがないし、子供の頃から親を介して身に付けたものです。自らの生き方や価値観は個々が歩んできた過去からの環境にも左右されます。ケアは常識的な考えに依拠するものではなく、そうした個人、個人の生き方に根拠がなければ、運営方針である「暮らしの継続」は実現できません。

受容とは、自らの生き方・価値観と他者との違いが当然あるものとして認識し、他の方の生き方・価値観を尊重することができる心のあり様のことです。他者の心への配慮をしつつ、自らの生き方を貫く強さを同時に併せ持った職員がケアには必要です。こうした職員は、自分の生き方に自信を持ちながら他者の生き方を受け入れる健康で優しさを持った人であり、自らの意思で決断し他者へ依存しない決断力のある人です。

②基盤は援助関係

ア 充実した職員が自己実現をはかる共生の場としての湘南老人ホーム

「ケアを成り立たせる人」、「人に優しい豊かな心」を持った職員は、常に課題を持って働くことができる職員です。また、こうした課題を持った職員は、問題意識という根拠を持った背景を説明することを可能とし、自分の内面にある問題意識と組織の問題意識を同一視しません。

自己開示をし、他者を受容することとは、自分がどのような感情の状態であるかを言葉で伝え、他者の言うことを肯定も否定もせず受け止める力を持つことをいいます。こうした力を備えた職員がいて、様々な立場、職種で働く者がつながることが可能となり、それぞれの立場を尊重する共生社会¹ができあがります。利用者やケアする家族、或いは、働く後輩・同僚・他職種を支える力はこうした援助関係の中から生み出されます。

前プランの評価では、ケース担当制などのシステムの問題が指摘されていたり、職種間などの意思疎通が上手くいかないといった意見が集中しています。同じ利用者を複眼的に見るための協働が、言葉や考えが違い解けあえない協働になっています。今回のプランでは、システムよりも前述した援助関係を全職員で考えていくことに力を入れます。尚、特に管理職は、前述の「他者の言うことも肯定も否定もせず受け止める力」を養うことが重要です。管理職も含め全職種が利用者を通じた関わりを持つ場面にできる限り参加していくことにより、共通体験の場を増やしていくことも必要でしょう。こうした利用者との関わり場面は、在宅サービスの利用者との関わりも含んでいます。

同様に前プランの評価では、在宅ケア(特に包括・居宅)部門の問題意識に、一人の介護支援専門員などの職種が背負う責任から孤立化し問題を抱え込みやすいという内容があがっていました。対人援助サービスでは、利用者や家族との関係では専門職の関係を超えて人間の持っている感情そのもので接してしまうことがあります。ストレスマネジメントという言葉もあがっていますが、こうした時こそ職員間における援助関係が確立されているかどうか重要です。

③専門職としての視点

ア 在宅・施設ケアの融合から生まれる「暮らしの継続」

地域包括ケアについて、²田中滋氏は「在宅限界を高める努力」「『ケアつきコミュニティ』の構築』を主張している」と言われています。認知症ケアも施設ケアの改革を中心に語られてきましたが、地域包括ケアにおけるこうした主張を考慮した内容に、家族ケアも含めて認知症ケアの意識が浸透し、パーソンセンタードケアの実践に向け、次の展開が予想されます。湘南老人ホームのような特別養護老人ホームに求められる機能は前プラン期間中以上に大きく変化していくことと思われます。

前プランでは、利用者のアクティビティーや食、住環境への積極的な取り組みがされました。ただ医療的管理が必要な利用者の比率が高まり、こうした取り組みも頻繁に様態が変化する利用者の健康状態の管理に追われるため、したくてもできない状況におかれるようになり、スタッフのストレスとなってきました。

今後、湘南老人ホームの在宅ケア担当職員は、施設利用される方の状態像を理解した上で、法人理念「地域社会への貢献」に基づき、長期・短期利用の役割及び施設サービスの長所・短所を共通理解することが必要となってきます。また逆に、施設ケア担当職員は「暮らしの継続」を実現する担い手として、在宅で暮らす利用者の生き方・価値観と、利用者・家族など関係される方の混迷の末に施設に辿り着いた物語を大切に作るケアを実践することも求められています。

前プランの評価で問題意識となっていたものから具体的な取り組み例をあげると、ボランティア活用なども視野に入れた短期利用者の在宅環境と施設環境の「暮らしの継続」、食事ケアに栄養視

¹ ここで使う「共生社会」とは内閣府によると「国民一人ひとりが豊かな人間性を育み生きる力を身に付けていくとともに、国民皆で子どもや若者を育成・支援し、年齢や障害の有無等にかかわらず安全に安心して暮らせる『共生社会』の実現に努めます」と定義づけていますが、ここでは、どのような職種・年齢・立場の人も認め合うという意味でつかわれています。

² 田中滋(2010)『2025年の地域包括ケアとは』(月刊福祉10月号)全国社会福祉協議会

点と ICF 視点に基づいた食事過程、環境、食器などへの考察。利用者の活動エリア視点で整理された空間の整理。活動制限・参加制約された方への外出やアクティビティーの工夫、大行事・フロア行事・個別対応と論理化されたアクティビティーの構築などが課題となります。

イ 知識・技術・倫理

前評価を分析すると、湘南老人ホームの施設・在宅サービスや受託している大根・鶴巻高齢者支援センターは介護保険法を前提に運営されています。介護保険制度を理解することは当然必要になりますが、特に施設ケアの現場では制度理解に課題があります。例えば、利用者の契約書・重要事項説明書のような各契約書などの理解を前提としたケアが展開されていますが、こうした書類を良く読み込んでケアにあたることは職員にとって不可欠です。また、日本の介護保険制度が評価されている理由となっているケアマネジメント過程を理解したケアを行っているかということが問われています。ホテルマンにサービスとサービス料金を訪ねた場合、即時に回答がないことはまず考えられません。ホテルマンは現場での介護スタッフと同じような現場サービスの職員であることから、制度理解をしてケアを行う必要性についてこうした具体的な事例比較で説明がつくと思います。湘南老人ホームで施設ケアに携わる職員に求められる具体的な資質とは、ホテルマンと同様に制度に基づいた契約書等の説明を行い、且つ、心理的ケアの実践やケアマネジメント過程について深い理解があることを指し、こうした力を持った職員を増やすことが必要と思われる。前評価期間中に、アセスメントシートの再考、モニタリングの出来不出来が問われていますが、そもそもケアマネジメント過程とは何かの理解が前提として必要と思われる。

利用者を支援するためには、相談援助などの対人援助に関する知識、介護技術の研鑽、介護する家族への支援方法などの知識に、認知症や身体(感性症や看取り介護含む)、精神疾患に対する理解、障害を持たれている方への支援に関する基礎的な知識が不可欠なことは言うまでもありません。ここで認知症ケアとは、利用者のみならず、在宅や施設で関わる家族のケアを含めたケアを指すことを確認します。

居宅・包括支援センターなどの運営に携わると、人を支えるためには、介護保険制度のみならず、他の制度や制度と制度を埋める社会資源の活用が技術と同様に必要になります。ただ施設ケアも職員のみでの力では、利用者の満足度は高まりません。積極的にボランティア活用を行うなどインフォーマルサービスの活用を促進させなくてはなりません。また制度と制度の隙間に、もし何かのニーズが存在するのであれば、それに応えるアクションを起こしていくことも重要です。

前プランでは通所介護サービス事業も利用者受け入れの充実が掲げられていました。しかし、期間中の評価を見ると、既に飽和状態になっている通所介護サービスの中であって、地域をアセスメントし、地域ニーズにあったサービスの圏域・質の再検討を先行する必要があると出ています。制度上のサービスの検証、地域のアセスメントの上に制度外のサービスを含めた具体的な新たな展開を今プラン期間中に実現します。

ケアには振り返りが必要です。自己覚知という言葉にあるように、私たちは日々刻々と変化し、様々な生き方や価値観を持つ利用者と接し専門性を発揮し、自分の専門分野で網羅出来ないことに関しては他職種と協働しなくてはなりません。自己課題を持ち自分自身が振り返ることは専門職としてのアイデンティティーを確立していくことにもなります。

また、チームとしての振り返り、問題意識をそれぞれの部署や所内で共有し、課題を設定していくことも必要です。前プラン期間中の評価で、事故分析で同じような事故が頻出していることが問題意識としてあがっています。こうした問題意識を普遍化していくことにより、新たに採用された職員への意識・啓発につながっていきます。そのためにもチームとしての振り返りの場づくり、問題意識に応じた職場内外での教育体系を構築すべきです(分野でいえば前プランで意見の少なかった苦情や人権上の問題意識にも必要です)。

教育の柱は、人事考課制度という人材養成のツールを十分活用することと、ケア現場での教育は伝承という方法をとることが多いため、スーパーバイザーとなる立場の者が教育機会を現場で捉えることが重要です。現場という共通体験された場で、同職種による OJT を主体とした教育が基盤となります。また前評価で課題にあがっていた実習生の指導に関しては、実習指導者を養成することと、個々の職員が常に実習生や後輩に対する教育者であることを踏まえ、学び合う、或いは、教え

合いが生じる関係をつくることが重要です。

ここでの「教育」とは、「自らが考えることを支えること」「支えることを通して自分も学ぶこと」と考えられます。対象が人の生活である介護の領域では完成された教育者は存在せず、際限なく、この教育が続けられ、どの職種の現場でも、先輩・後輩・同僚・実習指導の関係のみならず、人生の先輩である利用者関係などでも発生していくと考えられます。実習生やボランティアなど外部から入る方への意識を高めていくことは自ずと透明性の高い環境をつくりあげていくことにもなるのです。

最後に、コスト意識についての内容は前評価では居宅介護支援事業所に関する件と利用者拡大でわずかに触れられているのみです。居宅介護支援事業所は、「暮らしの継続」にとって不可欠なサービスです。今回のプランでは、必要な人・もの・事柄・事業を見抜き、既成概念を排除し、必要でないと判断されたものは大胆に整理する姿勢をつくるのがコスト意識を高めることにつながるという内容をプランの中に付加します。