

NO. 7

しづ老施協

平成14年9月発行

静岡県老人福祉施設協議会

〒420-0856 静岡市駿府町1-70

静岡県総合社会福祉会館内

TEL 054-653-2311

《隨想》

高齢者介護への課題



静岡県健康福祉部
長寿健康総室長

鈴木 孝治

ような傾向は、日本の伝統である老後は家族で面倒を見るという意識に変化をもたらすとともに、高齢者自身の意識にも変化をもたらしているといわれております。即ち、老後は社会保障によつて賄われるべきであるという考え方や、家族に迷惑を掛けず、自分のことは自分でという考え方を持った高齢者の割合が多くなっております。

このような状況のなかで、平成十二年四月からスタートした介護保険制度は、介護が必要な状態になつても自立した生活を送ることができるよう、高齢者介護を社会全体で支える制度としてスタートしました。このことで、従来の縦割りの制度を再編し、利用者の選択により福祉サービスと医療サービスを総合的・一体的に受けられる仕組みとなつたほか、民間企業を含めた多様な実施主体の参入が可能となるなど、老人福祉全般に大きな変化をもたらしました。

準備を進めています。

特に、老人福祉施設においては、従来の行政による措置制度から利用者自らの選択による契約制度となつたことにより、利用者が求める質の高い介護サービスの提供がより一層重要となつたことは言うまでもありません。

一方、我が国の家族構成を見ると

戦後、核家族化が進展し、近年は高齢者世帯が増加しております。この

せて少人数での家庭的な環境の中でサービス提供という「ユニットケア」への対応も重要な課題となつております。

また、介護保険制度では身体拘束の原則禁止や自己評価について規定しております。身体拘束は、本人や家族に対する精神的なショックを与えるばかりか、施設に対する社会的不信を招きかねないことから、現場において様々な工夫により身体拘束を廃止するための努力が求められるとともに、施設自らがサービスに対する自己評価を行いながら、利用者の立場に立つたサービスが提供されるよう努めていただくことが重要であります。

本県においては、県社会福祉協議会が中心となり、介護サービスを含めた福祉サービス全般について、全国的にも先行する形で第三者評価制度を平成十五年度からの実施に向け、準備を進めています。

老人福祉協議会の皆様方におかれましては、今後とも利用者やご家族に信頼され、地域及び高齢者福祉の向上に寄与する活動をしていただきますようご期待申し上げます。



ユーティケアへの取り組み

現状と課題

方法論としてのユニットケア

特別養護老人ホーム・浜松十字の園

施設長
平井
章

ユニットケアって何?

特別養護老人ホーム・カリタス21

ワーカー長星久美

ユニットケアを実施しての課題

特別養護老人ホーム・和みの郷

介護課長
須田和枝

二十五年前から「病院は療養の場」、「特養は生活の場」と言わればはじめました。特養での生活に目が向けられ、オムツの隨時交換、バイキング食事、夜間入浴などが話題になつたものです。全社協から「老人ホーム職員ガイドブック」が出たのもこの頃です。

平成十二年に、介護保険制度が導入され、措置

私達の施設は、静岡駅より安倍川沿いに車で三十分程の自然に囲まれた所にあります。

ショートステイ二十名を含め一二〇名の入居者とデイサービス、訪問介護、居宅支援、在宅支援センターの各事業を行っています。一二〇人の皆様が七名から十二名のグループで十二のユニット

現在、ユニットケアに取り組んで六年目になりますが、ここカリタス21を終の住家として生活されている入居者にとって、ユニットつて何だろう。様々なところでユニットケアの方法がいろいろ紹介されていますが、やり方の一つにしか過ぎません。

味噌汁も作り、御飯の炊ける匂いがフロアに漂い、食事の配膳の後片付け、清掃、洗濯等も入居者と一緒に行っています。でも、私達が行っているユニットケアは？何が足りないのか？カリタスのユニットはこれでいいのか？自問自答、試行錯誤の毎日です。

それは、提供されるだけのお客様のよう毎日であつてほしくない。一人ひとりがその人らしく

それは、提供されるだけのお客様のよう毎日であつてほしくない。一人ひとりがその人らしく

和みの郷は沼津市で五番目、法人では四番目の施設として四月一日開所しました。長期入所者定員七十名、短期入所者定員二十名です。初めてのユニット型で、ユニット四室（四人部屋二室、三部屋二室、入居者十四名）で六ユニットあり三フロアに分かれています。ユニット内にはミニキッチン、リビングルームを囲むように居室があります。職員は五名（ショート七名）の配置で、夜勤は三ユニット二名体制をとっていますが、新設のため職員のほとんどが新人で、ユニットケアは初めての方ばかりです。「従来の流れ作業的ケア」ではなく「家庭的な環境の中でその人らしく生活をする」ケア、即ち業務として捉えるのではなく、生活を与えるケアを目指してきました。朝はゆっくりと自分のペースで起きる、入浴は個浴で一人ずつ楽しくゆっくりと入る、排泄は個人の状態に合わせる、昼食は共に食べながら会話をする、また時間のある時には人の横に座り、人の話に耳を傾けるなど、周囲と関わりを多く持つことが特に痴呆の方には有効でした。

で考えはじめました。

「より良い施設づくりのために」をテーマに、施設改革を始めました。「今、私の前にいる、その人の、すべてを大切にします」を理念に掲げ、一人ひとりが人格を尊重され、喜んで生活できる施設が目標になりました。

一年目は、全体を八グループに分け、ユニットケアの真似事で始まりました。入浴・食事・排泄介護の改善に取り組んだ年です。少なくとも利用者一人ひとりのことを考えるようになります。二年目は、講師を招いての研修を企画しました。講師の「十字の園のレベルは下の上」と開口一番の評価に、職員は最初のショックを受けました。次に、評判の施設を見学して利用者や職員の笑顔が多かったのに、またショックを受けました。どこもユニットケアの運営が行われ、家庭的な雰囲気で、正に「生活の場」でした。四十年の間着てきた制服を廃止し、サービス基準指針を作成した年です。

三年目は、勤務体制の変更と本格的なユニットケアを実行し、古物商のように不用になつた家具・調度品等を集め、生活空間つくりにも取り組んだ年でした。

四年目を迎え、評判の良い施設に一步近づいたと思います。職員の意識変革と努力の結果です。まだまだ課題はありますが、ユニット・ケアの方法は、利用者一人ひとりに目が向き、施設の質、サービスの質、職員の質の向上に繋がることは確かです。

生き生きと生活できる場であつてほしいと考えています。

ユニットケアは形ではありません。また、ユニットで生活することが目的ではなく、生活をつくり上げていく過程のなかで、ユニットケアがより良い生活、人間関係づくりの一つの手段になるものだと考えています。

形（ユニット）にとらわれていた中で、大事なことに気付かされました。形より先にしなければならないことは、ケアの内容だと思います。私達自身が入居者と向き合い、ゆっくり腰を据えて話し、身の回りのお手伝いをさせて頂きながら、入居者に信頼され、受け入れてもらつて初めてユニットケアがはじまるのだと思います。特養といふ通常業務に追われる中では、職員が忙しそうに動き回り、入居者も落ち着いて職員に声を掛けることも出来ません。職員の態度や行動が入居者の気持ちや行動も抑制（拘束）してしまうことなどがどううか？ゆつくり入居者の立場になり個々の表情、訴えを見落とすことなく個別処遇できることは、集団処遇ではできないユニットケアの良さであり、大にしていることです。

私達カリタス職員が、「自分の大切な家族をカリタスに住まわせてもいい」と考える介護をスローガンに、まだまだ未熟で手探りですが、カリタスに住んで幸せだったと思つて頂けるよう努力を惜しまないつもりです。

無我夢中で取り組んできたこの三ヵ月間は、職員も慣れるのに精一杯で、ケアの方はまだ追いついていないのが現実であります。このような中で、入居者が毎日ゆつたりと生活をしている。ユニット内に常に一緒に居ることで馴染みの関係ができ、双方に安心感がある。また少人数のため情報や状態の変化が把握しやすい等、ユニットケアの良い面を感じておりますが反面、多くの問題もあります。特に現在の職員の基準配置では一ユニットに五名、日中はほんとんど一人体制のため、急な職員の休みの時などその対応は極めて大変です。少人数体制では、重度の方をかかえると肉体的、精神的負担となること、また、他のユニットの情報が取りにくく、殊に夜勤においては対応が難しく、入居者にも不安を与えてしまうという問題、更に、職員同士のトラブルや入居者同士のトラブル等があるとたちまちユニット内の環境が悪化し、お互いに生活にくくなってしまうということ。そのほか、食事をユニットで用意できないこと等々、まだまだ課題が沢山あります。最近ようやく職員、入居者が新しい環境に慣れ落ち着いてきましたが、これからが本当のユニットケアの始まりです。

さまざま課題に対処していくことは勿論ですが、入居者の願いや希望は何か、望む生活は何か、私達は生活を共にし、寄り添いながら少しでもそれを叶えさせてあげ、入居者と職員が共に楽しむ、そんな暮らしをすることを目指しています。職員一同心の通つたケアを行い「入居者にとつて本当に居心地の良い場所」で、その人らしく最後まで暮らせるように、ユニットケアを通じてそれが実現できるよう頑張りたいと思っております。

何故、ヒヤリハットか

特別養護老人ホーム 鑑石園 介護主任 田村優子

今、特養施設の介護現場では、身体拘束廃止をはじめ、利用者へのサービス改善向上を目指しております。そんな現場での事故事例は、転倒が圧倒的に多いと思われます。車椅子での移動、筋力低下による歩行困難、杖歩行などによる転倒の場面をどう改善し、防止していくか、介護職員にとつては大きな課題となっています。また、転倒事故ばかりではなく、他にも問題点、改善点など、介護現場として考慮していかなければなりません。平成十三年十二月より「ヒヤリ・ハット」体験事例をまとめておりますが、やはり、転倒事例が多いという結果があります。事例一、車椅子乗車の女性、トイレ使用後、流水ペタルを押そうとしたところ、バランスを崩し転倒(腰部の打撲と診断)。事例二、車椅子乗車中の女性、前屈姿勢となり、そのまま落下(前頭部打撲により安静、レントゲン検査には異常みられず)。事例三、車椅子乗車の男性、ベッドに移動する際、バランスを崩し尻もち状態を発見(腰部、臀部打撲の診断にて一週間程度の安静、介助が必要なことを考

要となる)。このように、いずれの事故も大きな事故にはならなかつたが、介護者が利用者の側を離れた場面の出来事でした。この他には、浴室という場所での「ヒヤリ・ハット」事例があります。一、歩行誘導時、足もとふらつき転倒(膝の表皮剥離)。一、入浴中、両足が浮き後方に沈みそうになった。三、脱衣場の椅子に座っていた女性、椅子の脚がぐらつき転倒しそうになつた。このような場面は、日常生活の中の一瞬の出来事であり、これが大きな事故の要因となるかもしれません。

「ヒヤリ・ハット」体験は、事故報告ではありません。体験事例を検討しながら、介護がどうあるべきか、また、事故防止のための改善策、介護方法、工夫などに必要な介護現場の体験資料といえます。小さな「ヒヤリ・ハット」体験が大きな事故を未然に防ぐことになることを考

と、介護職員の意識が体験を重ねることにより「より良い介護、利用者のための介護」につながるのではないかと思います。

まだ、「ヒヤリ・ハット」が業務の

中に浸透していくのには時間がかかるかもしれません。しかし、これか

食堂での日線

特別養護老人ホーム 福聚荘 生活相談員 奥川則世

「利用者のMさんが、食事を詰まらせ意識を失いました」早朝、私の元へ届いた電話は、朝食中の事故の報告だった。状況を聴きすぐに施設へ向かうと、救急車で搬送された後だつた。

食べ始めて約二十分後、向かいで他の介護をしていた介護士が、利用者の異変に気付いた。本人より詰まらせたとの意志表示あり、直後に意識消失し始める。口腔内の確認及び吸引、背部殴打を行うが、状態が改善しないため救急車にて搬送となる。

事故の内容は次の通りである。
利用者一八十三歳女性。車椅子使用で、軽度の痴呆がある。食事は常食で自力摂取しており、嘔下には問題ないが、茶碗からかき込んで食べるため、見守りが必要である。

事故当日、利用者はいつものように自分で車椅子を操作し朝食の用意ができた。ご飯に味噌汁を

当施設では、事故が起きた際、必ず報告書を作成し、事故後一週間に内に「事故対策カンファレンス」を実施している。これは事故の大小に関係なく行い、事故の原因、予防策、改善点を話し合うことで、職員全体の事故に対する意識を高める為に始めたものである。

今回の事故についてもすぐに話し合いを持ち、いくつかの事柄が検討さ

らの介護現場では、利用者の安全、快適な生活を過ごしていただくためには、「ヒヤリ・ハット」事例を検討しながら、発生する介護トラブルに対応していくことが、介護現場には大事なことであると思います。

わたしは...

れ、次のような改善点が挙げられた。
①個々の緊急時の対応能力確認と習得。

- ②介護士だけの朝食時間帯に看護師を配置する。
 - ③食堂の机の配置替え。
 - ④職員全員が事故に対する緊張感を持つて対応する。
- 以上のことに對し、次の対応を行つた。

- ①全職員での窒息時対応の研修実施。
- ②看護師の早番勤務実施。

- ③職員が全体を観察できるような食堂の配置替え実施。

- ④職員全体の意識を高めるため、全職員での話し合いを実施。

これらの内容により、現在はすべての食事時間に看護師が居るという安心感を得ている。また、食堂の外側

ヒヤリハットはイエローカード！

特別養護老人ホーム 大東苑 主任 療母 山下幸代

交通事故の統計でも、小さな事故

を何回か起こしている人は、大きな事故を起こす確立が高いと言われています。介護現場でも、ヒヤリハットの場面の多く見られる利用者は、大きな事故を起こす確立が高いと思

に職員を配置する
ことで、今まで目
の届きにくかつた
自立者のテーブル
まで観察できるよ
うになつた。そし
て、話し合いの時
間は継続してお
り、更なる改善を
目指している。

今回の事故で私
たちは、事故発生
に対する気持ちの
緩みを感じた。どんな取り組みより、
職員一人一人の意識が重要だ。いつ
も大丈夫だから今日も大丈夫と考え
ず、いつ、誰でも起こり得る事故だ
と再確認し、新たな取り組みに結び
つけていきたい。そして、事故発生
0を目指して努力していきたい。

方がよいのは当然で、気づいた時点
で即、改善が原則です。

また、利用者自身の問題でヒヤリ
ハットになる場合も多いのです。一
例ですが、トイレに行きたいのに意
志が伝えられないでの不安定な姿勢
で立ち上がり、必死で歩こうとして
足がふらつき、転倒寸前という利用
者を、正に危機一髪というところで
抱き止めた時がありました。ヒヤリ
ハットの一瞬です。

立ち上がりには排泄だけでなく、
長時間堅いシートの車椅子に座り、
足や腰が痛くなつて我慢できずに立
ち上がる場合もありますが、そんな
利用者には、転ばせないようゆっ
くりと歩くことに付き合います。車

われます。重大事故にならないため
にも、事故の前ぶれであるヒヤリ
ハットの段階で防止策がとられるこ
とが大切です。

ヒヤリハットは、高齢者が私たち
に送ってくれている危険警告サイン
ではないでしょうか？サッカーに例
えるならば、イエローカードの段階。
再々もらえばレッドカード。重大事
故です。ヒヤリハットの段階を、利
用者の目線に立つて考え、一人一人
に合ったサービスの提供をすること
が介護の質を上げ、介護事故を防ぐ
ことになると考えています。

ヒヤリハット

その時

にとつて、決して安
全な環境とはいえない
と思います。例え
ば、フロ場のマット
のわずかな段差やほ
つれは転倒事故につ
ながります。寮母室
内のハンドクリーミ
を、食べ物と誤認し
てなめた利用者もい
ます。プレーのき
かない介助テーブル
は、擱まれば走り出
す危険があります。挙げればきりが
ありません。危険回避の対策は早い
方がよいのは当然で、気づいた時点
で即、改善が原則です。

椅子の敷き物の検討も必要と考え
二時間の寮母会議を車椅子で行い、
利用者と同じ体験をしてみました。
その時は、足も手も体全体が固
まってしまうような窮屈さに、思わ
ず立ち上がりとなり、成る程と想
立納得したわけです。体験した後は、
立ち上がる利用者への理解が深まつ
たことは確かです。このような体験
を踏まえ、立ち上がりの見られる利
用者へのサービス内容も、一緒に歩
くこと、敷き物の検討、車椅子から
肘付きの椅子への移動、トイレ誘導
等、たいへん豊富になりました。そ
して、介護の質も確実に上がつてき
ました。

椅子の敷き物の検討も必要と考え
二時間の寮母会議を車椅子で行い、
利用者と同じ体験をしてみました。
その時は、足も手も体全体が固
まってしまうような窮屈さに、思わ
ず立ち上がりとなり、成る程と想
立納得したわけです。体験した後は、
立ち上がる利用者への理解が深まつ
たことは確かです。このような体験
を踏まえ、立ち上がりの見られる利
用者へのサービス内容も、一緒に歩
くこと、敷き物の検討、車椅子から
肘付きの椅子への移動、トイレ誘導
等、たいへん豊富になりました。そ
して、介護の質も確実に上がつてき
ました。

特養化する養護老人ホームの現状と課題

自立した高齢者を対象としてきたはずの養護老人ホームに、介護を必要とする入所者が年々増加しています。

特別養護老人ホームに入所を希望する待機者があふれている現状ではなく、入所者の施設間移動は容易ではなく、限られた施設の職員には、重い負担がのし掛かっています。

一方、入所者が定員割れした施設が発生するなど、養護老人ホームを取り巻く多くの問題に直面しています。

そこで、養護部会では、今後の「養護のあり方」を探るために、県下の二十六施設にアンケート調査を実施しました。

【施設の概要】

管理運営主体が民間へシフト

公設公営	十四施設	五四%
民設民営	七施設	二七%
公設民営	五施設	一九%

近年、公設公営でスタートした施設が、民間の法人へすべての業務を委託するケースが増えてきている

○設立時期

昭和二十年代	九施設
昭和三十年代	四施設
昭和四十年代	七施設
昭和五十年代	六施設

また、各施設の多くが給食業務、

夜間警備業務、清掃業務を民間業者に委託し、人件費等管理費の抑制に努力している。

○業務委託状況（複数回答）

給食業務	七施設
宿直業務	一施設
夜間警備業務	十一施設
清掃業務	七施設
業務委託なし	七施設

施設の老朽化が進む

建築後二十年以上経過した施設は十四施設で五割を超え、多くの施設が改築時期を迎えている。

このうちの五施設では施設の改修を終え、三施設では五年以内の改修計画を持っている。

しかし、六施設においては財政上の理由などにより、改修計画が立てていない。

東海地震が切迫する今日、入所者の安全を確保するためにも、老朽化した施設の早期の改修が望まれる。

○建物建築年数

五年未満	二施設
十年未満	一施設
十年以上	九施設
二十年以上	十一施設

○入所状況

十施設で定員割れを生じており、そのうち四施設では一割以上の定員が不足の状況となっている。また、今後の入所者の補充については、多くの施設で不安を感じている。

不安を感じていない施設の中には、入所定員を超える待機者がおり、市町村の状況の違いを反映している。

不安なし	九施設
やや不安	六施設
不安	六施設
大変不安	五施設

○介護認定状況

全施設で要介護者が入所している。要介護度5の認定を受けた入所者を抱えている施設が二施設・三人。要介護度4は七施設・九人。要介護度3は十七施設・三十四人。

介護認定者数の施設平均は、一八%で、最高は四〇%と多くの認定者を抱えている施設もある。

利用者一人あたりの建築面積は、平均三〇・七平方メートルとなつておらず、養護の現在の基準面積二六・三平方メートルを上回っている。しかし、八施設の施設では基準を下回った。

○利用者の状況

五年以内
十年以内
一施設
二施設
○建物面積
利用者一人あたりの建築面積は、平均三〇・七平方メートルとなつておらず、養護の現在の基準面積二六・三平方メートルを上回っている。しかし、八施設の施設では基準を下回った。

入所者の一〇%未満 五施設
入所者の一〇%以上 十二施設
入所者の二〇%以上 七施設
入所者の三〇%以上 二施設

一方、介護認定とは別の角度で自立度を見ると、入浴介助、洗濯介助を必要とする入所者や、常備薬や小遣いなどの金銭管理ができない入所者が、どこの施設でも五割以上在籍している。

○病弱者介護加算の状況
すべての施設で介護加算を受けている入所者がおり、入所者に対する介護加算人數の割合は、平均して四〇・九%となつていて。

○五〇%以上の病弱者介護加算を受けている施設は五施設で、最高は六四%。

○無年金者の状況
すべての施設に無年金者が入所しており、入所者に対する割合は平均して一四・六%となつていて。

無年金者に対する診察費や日常生活費等、施設の負担を重く感じる施設が多く、月一人に対する施設の負担割合は、平均して六千九百円、最高に負担している施設は、月一万三千円。

【制度改正について】

今後とも現行の措置制度を継続すべきと回答した施設は四二%、措置

制度は一部残したうえで契約制度も導入すべきと回答した施設は四一%、介護保険制度へ一部移行すべきと回答した施設は一五%となつた。

- ・今後も措置制度を継続すべき
- ・十一施設

- ・措置制度を一部残したうえで契約制度も導入すべき
- ・十一施設

- ・契約制度に移行すべき
- ・一施設

- ・介護保険制度へ一部移行すべき
- ・四施設

終わりに



お年寄りとの会話

命令調・詰問題題はダメ

養護老人ホームの多くは、措置費だけでの運営は厳しく、公設の施設においては、関係市町村へ負担をお願いしていますが、どこの行政においても財政運営は厳しく、市町村合併の進む中で、民営化への流れは加速されることが予測されます。定員の確保に不安を感じている施設にとって、措置から契約制度に移行するにあたり、入所基準の見直しを希望しています。

居室の前の長椅子に腰かけていたお年寄りが、そこに横たわつてうたた寝をはじめた。通りかかった寮母が『〇〇さん起きなさい！ダメでしょ、こんなところで寝たら。落ちたらどうするの。さ、早くベッドに戻りなさい！』と言つた。

気くばりのポイント

多分この寮母はそれなりにお年寄りを心配しているんだと思いますが、その思いよりも言葉づかいによつてはお年寄りの心にマイナスの作用を及ぼしてしまいます。一方的に命令したり詰問するとお年寄りは畏縮するか反発するか、いずれにしてもよいことは何ひとつないだろうと思います。

筒井書房発行

「老人ホーム職員の
気くばりのポイント」から

新加入施設紹介

平成14・8・1 現在

特別養護老人ホーム

コフレ・アントレード富士

特別養護老人ホーム
つばさ

特別養護老人ホーム
星の郷

特別養護老人ホーム
山崎園

平成13年4月1日開設
富士市岩本1020-1
入所定員 50名



平成13年11月12日開設
賀茂郡西伊豆町仁科1134
入所定員 30名



平成14年4月1日開設
沼津市大平1538-1
入所定員 70名



平成14年4月1日開設
富士市水戸島本町7-8
入所定員 50名



平成14年5月1日開設
袋井市高尾1439-1
入所定員 60名



特別養護老人ホーム
太陽の里

特別養護老人ホーム
和みの郷

特別養護老人ホーム
加島の郷

特別養護老人ホーム
萩の花

平成13年7月2日開設
焼津市田尻北792-1
入所定員 50名



平成13年10月1日開設
富士宮市星山1058
入所定員 100名



平成13年11月1日開設
浜名郡雄踏町山崎2829
入所定員 50名

