

# 兵庫県シルバーサービス事業者連絡協議会

令和5年1月号

## No.56 協議会だより

あわじ花さじき

### 目次

- ・ 令和5年新春メッセージ
- ・ 研修会報告

兵庫県シルバーサービス 事業者連絡協議会 〒651-2181 神戸市西区曙町1070 兵庫県立総合リハビリテーションセンター内  
TEL078-920-2570 FAX078-920-2571 e-mail hssnet@hssk.gr.jp

## 躍動する兵庫、新時代への挑戦

新年あけましておめでとうございます。

新型コロナウイルス感染症が広がりを見せてから3年が経過しました。これまでの経験と教訓を活かしながら、感染防止対策と社会経済活動を両立させるウィズコロナの時代に入ったと言えるでしょう。一方、混迷するウクライナ情勢等を背景にした物価高騰や円安が、私たちの暮らしに大きな影響を及ぼしています。こうした変化の大きな時代だからこそ、受身になることなく、新たな挑戦を起こすことが大切ではないでしょうか。令和5年は「躍動する兵庫」の実現に向け、果敢にチャレンジする年にしたいと思います。



兵庫県知事 齋藤元彦

その一つは、新たな産業活力の創出です。中小企業やスタートアップが持っている既存の技術と地域課題とのマッチングを広げ、新たなイノベーションを生み出します。また、水素エネルギーの利活用や中小企業のCO<sub>2</sub>排出量削減の支援強化など、脱炭素社会に向けた取組を加速させます。ドローンや空飛ぶクルマなどの次世代モビリティの社会実装にも挑みます。

また、兵庫が関西と瀬戸内の結節点にあるという好立地を活かし、両エリアをつなぐ大交流圏の形成をめざします。大阪・関西万博が開催される2025年には、瀬戸内国際芸術祭も開催される予定です。県内各地をパビリオンに見立てて誘客する「フィールドパビリオン」を核に、関西圏域とは万博に関連した連携事業を、瀬戸内圏域とは芸術・文化等をテーマにした連携事業を行えるよう、着実に準備を進めていきます。

若者の学びの場も充実させます。県立高校等において、魅力・特色あるカリキュラムの充実やICT化を進めることに加え、生徒ファーストの視点で、老朽化が進む学校の施設・設備や部活動の用具・備品等を改善します。中高生からのアントレプレナーシップ（起業家精神）教育も推進し、課題解決に主体的に取り組む力を伸ばします。

県政の推進にあたって、今年ももっとも大切にしている姿勢は、現場主義の徹底と対話の重視です。私自身、引き続き積極的に県内各地域に足を運び、医療や交通、観光、教育など様々な課題について県民の皆さまと対話をし、施策につなげていきます。

皆さまのご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

# 新年挨拶

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

旧年中は大変お世話になりありがとうございました

本年の干支は、四緑木星中宮癸卯（みずのと・う）の年です。中国の古い思想である「陰陽五行思想」を礎にした60年周期で循環する暦で、それぞれに意味を持っています。

それによると癸卯は、「春から夏に陽気調い風が万物を拭き揺さぶり生育させるとの意を有します。陰の気を吹き払い、太陽と大地の営みが活発となり完成の喜びを得るとされており、ロシア・ウクライナ情勢、新型コロナ禍以降、停滞し続けている世の中に、そろそろ希望が芽吹く春になればと願います。

当協議会は、近年の大規模災害の発生や新型コロナ禍にあっても、利用者に必要なサービスを安定かつ継続的に支援するため、日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進体制の構築が全事業所に求められ、利用者が地域で切れ目なく必要なサービス提供を受けることが出来るよう、感染症対策研修や防災・災害対策研修等、事業継続に対応する研修、情報関連等研修及び経営セミナー等様々な研修を継続開催しています。

また、関係行政機関等から提供される介護保険事業者向けのさまざまな情報を会員に対して提供し、介護サービス事業者の経営対策を支援しています。

引き続き介護サービスにおける新型コロナウイルス感染防止の対策と適切なサービスの実施や事業者の相互のネットワークを活用し、研修等を通じて皆様のご意見等を聴かせて頂きながら事業者間の連帯と事業の振興・発展を図り、本格化する次期介護報酬改定に関する情報や今後の運営において取り組めるよう行政・各関係団体と連携、協力を引き続き推進していく所存です。

最後になりましたが、寒気が緩み、萌芽を促す年になるようこの災禍の一日も早い終息を心より願い、会員の皆様のご多幸とご健勝を心よりお祈り申し上げます

令和5年元旦

兵庫県シルバーサービス事業者連絡協議会  
会長 中林 弘明

# 報告

令和4年6月15日（水）快晴の中、今年度の総会を迎えることが出来ました。例年、兵庫県民会館パルテホールで会員の皆様をお迎えし、開催していましたが、新型コロナウイルス感染拡大等の影響により対面とWebのハイブリッド方式での開催となりました。総会は中林会長の議事進行の下、5つの議案が承認され無事総会を終えわたることが出来ました。

# 総会時特別講演

「地域住民を巻き込む高齢者の自立支援」と題しまして、株式会社 あおいけあ 代表取締役 加藤 忠相氏に講師をお願いし講演会を実施しました。

（講演内容一部抜粋）日本はたった100年間で3,300万人だった人口が1億2,600万人まで増えたのが、この後、もの凄い人口減少で、1億2,600万人が100年後には4,000万人台にまで減ります。つまり1/3

です。街に出たとしても、1/3しか人が歩いてなくて、そのうちの半分が高齢者で、そのうちの半分が認知症。みたいな社会が100年後には来ます。簡単な話、人口が減るという事は生産性が減ります。この後日本は、スキー場の超上級者コースの一番上からそれをどうやって下りてゆくのか、今の日本の状況です。

日本人は、もの凄い長生きになってきています。統計では女性の平均寿命って87歳、男性が大体80歳位ですね。ちなみに認知症の割合で行くと85歳の41%が認知症で、90歳になると61%、95歳になると80%は認知症です。つまり90歳を越えたら認知症じゃない方がおかしいんです。つまり認知症の方が街で生活出来ないなんて事は、考えちゃいけないんですよ。施設や病院の中でなんとかできる問題じゃない社会になってきます。そこにどうコミットしていくのかって事を、今我々専門職は真剣に考えていかなかったらもう間に合わない。

今ですら一番多いのは、単身・一人暮らしです。これがたった20年で40%を超えて来ます。つまり日本の半分近くが、もう一人になっちゃうんですね。その時にその一人暮らしの一番のポイントは、誰かといったら、高齢者です。家族で見守るなんて事は、出来なくなってくる。だから地域の中でなんとかしなきゃいけないよねっていう社会になってくる訳です。

本日の参加者の多くの方がケア職ですよ。ケアって英語じゃないですか、皆さんケアの日本語訳は何ですか。

ケアっていうのはよく勘違いされるのが、面倒を見るとか、お世話をする事だと思っていないか。ケアっていうのは、日本語に訳すと動詞で「気にかける」という意味ですね。よくテイクケアなんて言いますよね。「気にかける」が日本語訳です。

じゃあ我々の仕事って何なのって話になります。

介護保険法の第2条第2項、これが介護保険の理念です。

我々が保険の給付、お金をもらうためには、「要介護状態等の軽減または悪化の防止に資するように」って書いてあります。これ22年前、介護保険が出来た時からの文章です。

「軽減」、お爺ちゃんお婆ちゃんが元気になる。若しくは、「悪化の防止」、維持するって事を提供できない場合には、我々はお金を貰っちゃいけないんです。

もう一つ、第4項です。可能な限り、その居宅において、出来ればお家で、でも本人が自宅だと認識しているんだっいたらいいと思います、終の棲家で。その利用者の能力に応じ自立した日常生活を営むように配慮されなければならないと書いてあります。

介護保険法は、社会保障ですよ。22年前から介護保険を使ってくれるお年寄りに対しては、元気になってもらうとか維持してもらうってことを提供する義務が発生したんです。

介護保険は、自立支援がキーワードで始まったはずですよ。そして厚生労働省は、この制度は走りながら作ってく法律ですよ、未完成ですよってました。そして2003年になって尊厳を支える。そんな事がキーワードとして出てきたりだとか、2010年になって地域包括ケアという言葉が出て来ます。じゃあ今のキーワードは何かというと。今のキーワードは、地域共生社会の実現ですよ。つまり介護事業所だろうが何だろうが、子供も高齢者も障害者もいて当然ですよっていう地域のプラットフォームをどうやって作っていくのかっていうのが、今の介護保険のキーワードですよ。

私は25歳の時に、グループホームとデイサービスを作りました。そして平成19年に、私は「おたがいさん」という小規模多機能を立ち上げています。

これを作る時には、先輩達が地域・地域って言うていたんで、何かしなきゃいけないと思って、事業所のそばの旧藤沢町田街道は車通りが非常に激しいんですが、昔の街道なので歩道が無いんですよ。でも地域の子供達は、基幹道路なのでここを歩いて小学校に行くんですよ。非常に危ないんで、うちの2ヶ所

の壁を壊しました。結果、子供達はこの中庭を通り抜けて車の走らない住宅地を抜けて学校に行くようになり、サラリーマンもみんなこの中をショートカットして行くんです。色んな人達が通り抜けて行きます。そういう風に地域の道として今は機能しています。

デイサービスは限界を感じていたので、廃止にして2017年に小規模多機能のサテライトのお隣さんと言う建物を作っています。1階は土間で、全部掃き出し窓です。うちの利用者さん達の9割以上の方達は認知症です。これあえて土間を作ることによって中からも外からも出入りがしやすいように作っています。地域の方どんどん入ってくるし、中の爺ちゃん婆ちゃんどんどん外に出ようという発想で作っています。よく言われるのが、認知症の高齢者が出て行かないんですかって言われるんですけども、出ていきません。出て行きたくなる様な環境を作ってるから出ていくんです。

うちの施設には、地域やスタッフの子供達も沢山遊びに来ます。その子供達は、お爺ちゃんお婆ちゃん見て、わあ認知症の高齢者が沢山いると思ってると思いますかね。思わないですよ。同じ事2回ぐらい喋る普通の婆ちゃんだと思って、普通に話してるんですよ。

子供の頃から当たり前前に歳を取ったら段々こう弱ってきて記憶力も衰えるんだよってこと当たり前前に理解できれば、子供達にとってはただの爺ちゃん婆ちゃんなんですよ。

このような環境を地域のなかへどう下ろしていくのかって事を考えなきゃいけないと思っています。そういう意味では、地域の住民を巻き込むかもしれません。

皆さんに質問です。デイサービス今7時間提供が主流ですけど、皆さんの中で、椅子に座って7時間座ってられる方いますか。何で自分が7時間座ってられないのに、認知症で困ってる人とか足が痛い腰が痛いつて爺ちゃん婆ちゃんが座ってられるって発想になるのか。

座って3時間も経ったら、帰りたいですよね。「すみません、スタッフさん、帰りたいです」と訴えると、たぶん「帰宅願望」って記録に書かれますよ。5時間も経っちゃってお尻痛いなと思って立ち上がって歩き始めると、たぶん「徘徊」って書かれますよね。でも爺ちゃん婆ちゃんは、何か間違っただけを言ってますか。人として当たり前の要求を訴えると、やれ問題老人だとか認知症だからしょうがないとか言ってるのをよく見ますけど、悪いのはどっちですかって話です。間違ってるのは僕らの方じゃないでしょうか。

認知症といのは、病気ですよ。ですが、認知症という病名は無いですよ。

よく3大認知症と言われます。アルツハイマーとか血管性認知症・レビー小体病ですが、実は全部で70種類ぐらいありますよね。それらの原因病によって脳の細胞が死んでしまうことで出てくる症状の事を認知症と言います。短期記憶障害とか見当識障害とか理解・判断力障害。これらで困っている方達です。

困ってる人がさっきの椅子に7時間座ってろ、みたいな環境と心理状態を与えられると出てくるのが、それに対する行動ですよ。あえてそのまま読みます。不安・焦燥・そううつ状態・幻覚・妄想・徘徊・興奮状態・不潔行為・せん妄、これ認知症じゃありません。これは病気で困ってる人達が困った環境に押し込められ、それに対する正常な反応です。

よくBPSD:周辺症状なんて言いますが、海外ではもう言ってません。問題ではなくて当然ですよって発想です。

じゃあ、我々介護の専門家は、どう働きかけたら正解でしょう。

僕等が出来るのは、いい環境と心理状態を整える事のプロです。そしてそれに必要な武器がアセスメントです。その人の性格・素質・職歴、どこで生まれて何を食べて生きてきて、何に誇りを持っていて、趣味は何で、仕事は何をしてきて、その人は最後何処で誰とどういう風に過ごしたいのか、そういう事をちゃんと調べてきてるはずですよ。それによって病気で困ってる人達を、困らない環境と心理状態に整えて支えてあげてくれることをケアだと思っています。

よくうちの施設をテレビや雑誌で見た人が、「あれ認知症じゃ本当はないんだぞ」とか「あれ本当は凄  
い軽い人ばかり取ってんだぞ」とか言われるんですけども、ある意味正解です。認知症なんて、困っ  
てなければただの爺ちゃん婆ちゃんですから。

「よくうちは車イスばかりで大変なんです」って言われるんですが、車イスっていうのは、椅子では  
無くて移動のための道具ですよ。あれに室内で一日中座らせておいて、歩けないんですって言うて  
るのおかしくないですか。歩けなくなるに決まってるじゃないですか。人間、2週間も寝てれば筋力全部  
落ちますよ。あつという間に寝たきり老人の出来上がりです。

室内に入ったら、車イスの方も出来るだけソファーに座ってもらって、ご飯とかトイレの度に手びき  
歩行をして、ご飯もちゃんと美味しくタンパク質とかもしっかり入った物をしっかり摂ってもらって、  
それで歩くから筋力が変わって歩けるようになるんですよ。

うちの利用者さん達、最初車イスの方達ばかりですよ。それが歩けるようになってくるし、働く側  
に回ってくるのは、ちゃんと軽減をしてるからです。

ゴミ屋敷に住んでたお婆ちゃん。典型的なアルツハイマーなんですけども、皆さん介護の仕事をして  
いて、アルツハイマーの高齢者、新しい情報は全く入らないですか。入りますよね。海馬が動いていな  
いので何を話したかは、覚えてないんですが、脳の他の部位が代替するんですよ、扁桃体という器官で、  
感情を感じる器官です。だからこのお婆ちゃん、近所の方が怖い顔をして、片付けてくれないと困るん  
ですよと言ってくる。そうするとお婆ちゃんは、こいつはだめだつていう感情が、その険しい顔見て働  
くんです。だから「もう帰れ」つてなるんです。

ですがうちは小規模多機能なので最初2人の職員をお婆ちゃんの所へ1日5回も6回も行かせても  
らって、「こんにちは」つて楽しい話を笑顔で2・3分で帰っちゃうんです。そうするとお婆ちゃんは、  
海馬が動いてないんで何を話したかは殆ど覚えていないけれども、こいつは大丈夫だつて感情が残るん  
です。2週間もやってると「あんた、また来てくれたの」つていう様になって、そうなったらしめたも  
ので「すみません、ちょっと地域の清掃活動があるんですけど、一緒にお願ひできないでしょうか」と  
頼むと、「お前の言う事じゃしょうがないから行ってあげるよ」つて出てきてくれて、掃除とか終わっ  
たら「暑いですね、お風呂どうしてるんですか。一人で入るのも勿体ないし、転んでも誰も助けてくれ  
ないから中々は入れないでしょう。うち直ぐそこでお風呂はつてあるんですけど、入って行きませんか」  
つて言うと「いいの」つて言って、お婆ちゃん来てくれて、気持ちよくお風呂に入れたら、ここはいい場所だ、  
この人達は良い人達だつて感情が残るんです。それで来てくれるようになって、場所にも慣れてスタッ  
フにも慣れて、この人達は大丈夫だつて感情が働く和家人にも入れてくれます。

家に入れてもらって、一緒に掃除するじゃないですか。一緒に掃除していて近所の方が通りかかって「あ  
ら綺麗になったわね」つて言ってくれたら、そのお婆ちゃんを掴まえて、「すみません。水曜日のゴミ出  
しだけ声掛け、お願ひできないでしょうか」と頼むと、近所のお婆ちゃんだつて、お婆ちゃん柔らかく  
なってるし、火事の心配するよりも「水曜だけよ。水曜だけよ」つてやってくれるようになるんですよ。  
そうなるとしょっちゅう電話掛かってきて、「お婆ちゃん、今出掛けたわよ。」「今、公園を左に曲がった。」  
みたいな感じで、“家政婦のミタ”みたいな勢いで、しょっちゅう電話を掛けてきて、そしたら僕らがパー  
と行って「何処行くの。お茶飲んでかない、うちで」とか言って、何処か行く前に保護が出来る訳ですよ。  
地域包括ケアつて、そういう事に近いんじゃないかなあと思っていて、僕らが全ての生活を支える事な  
んて無理じゃないですか。でも地域の方が気にかけてくれたりとかしてくれるだけで意外とフォロー出  
来たりする訳ですよ。

そういう状況を作っていく。最終的にお婆ちゃんも、働く側に回ってくれてますよね。  
脳の障害されてくる順番の関係で、意味記憶やエピソード記憶がしまつてある場所というのは、障害さ

れやすいんです。だからあの人の名前なんだっけとか、昨日何してたっけとか、そういう事は消えやすいんです。ですが、手続き記憶やフライング記憶は、認知症になってもそうそう障害されない場所にあります。

だから、あおいけあでは、お婆ちゃん達の手続き記憶を1日中どんだけ使えるのかっていう事をケアの主眼に置いています。ずっと培ってきた体で覚えている記憶っていうのをケアの主眼に置いています。

アセスメントが非常に重要です。残念だなと思うのがADL情報ばかりが書いてあるアセスメント表。その人のパーソナル情報が少ない事が非常に多かったです。パーソナル情報が無いと、実は現場はケアに繋がりません。うちの場合はその人の身体の情報よりも、例えばクリスチャンだとかお酒は何を飲むとか車が好きだとか、そういう情報の方が遥かに多いです。

結果、それを使ってケアをしていくと最終的に爺ちゃん婆ちゃん達は、本人がまた出来るようになる事が凄く増えてくるし、家族がちょっと手伝うだけで出来る様に成ったりだとか、職員が手伝わなきゃいけない事も有るけれども、どんどんケアする内容が減ってくんですね。だから僕らはどんどん楽になくなってきます。お婆ちゃん達が働く側に回ってくれるからです。だから新しく来た大変な人に、120%の力を掛ける事ができる環境が生まれてきます。

よく業務が忙しくて、お年寄りと喋る事も出来ないみたいな事聞いたりしますが、業務というのは何ですかって思ってます。うちでの業務は、車の運転と記録です。その他のご飯の準備・掃除・洗濯・買い物、お爺ちゃんお婆ちゃんと一緒にやるからケアになるんであって、それを一緒にやるから時間がゆっくり流れるんです。

年を取って仕事がなくなると、社会的な繋がりも金銭収入も自己承認欲求も満たされ難いですよね。ですが開かれた介護現場っていうのは、副産物として、全世代型のソーシャルキャピタル、社会関係資本ですとか体験を通した学びの場として、爺ちゃん婆ちゃんは元々何かのプロなので、子供達に色々な事を教えてくれます。そこではお互いの幸福感やフレイル予防にも繋がりますし、ダイバーシティ：多様性を学ぶ場にもなりますし、エドケア（エデュケーションとケアの造語）の場所になる訳です。ですが、それが閉じられた環境では、ただの認知症のお年寄りしかいない場所です。別々に子供50人・障害者50人・高齢者50人って異様な光景ですが、混ざってしまえば凄く素敵な光景になります。

もう社会が分断されていて3世帯同居も無くなって、家族って最小単位の中で多様性がない社会になってしまいました。学校に行けば、小学校からも特別支援学級で障害のある子は分けられてしまい。中学・高校・大学に行くと、今度は学力で分けられていって、仕事に行くと今度は専門性で分けられます。日本人は、自分に近い人しか見ないで育ちます。

ですが、介護の現場っていうのはちゃんと開いて、爺ちゃん婆ちゃん達と家族でなくても、お互いが来た時に見たりとか、そういう風な感じで良いんです。そういう事をしていくと子供達は、色々な事を年寄りから教わりますし、子供達の居場所にもなります。日本の社会保障は、どちらかというともまだ手厚い方の国ですが、残念ながら数の論理で全部高齢者に行っちゃいます。

うちは高齢者のインフラを使って、色々な人達が恩恵を受ける場所であつたらいいなと思ってこういう場所を作っています。

ですから地域住民を巻きこむというよりは、当たり前前に子供達が、ここで育って行って5年・10年・15年後に、まあそんなもんだよねって言って認知症とかを受け入れてくれるような地域社会を作ることの方が大事だと思っています。

ソーシャルワーカーが頑張るんじゃなくて、社会のみんながソーシャルワーカーに成っていくみたいな社会じゃないと、もう間に合わないんじゃないかなと思って今仕事をさせてもらってます。

昔、僕らは、サービスを提供することが仕事でした。ですが介護保険が始まってからは、おそらくソー

シャルワーカーだと思います。そして地域包括ケアが始まった段階で、一緒に掃除ができるんだったら地域の公園や神社に掃除に行けば、お婆ちゃん達が社会資源になるわけです。

それを作っていくのが、今の我々の仕事であって、面倒見続けることは仕事じゃないですよって言うのが私の思っている地域住民を巻き込む高齢者の自立支援じゃないかなと思っています。今日は、貴重な時間をいただきどうも有難うございました。

## 研修報告

今年度の研修も、コロナ禍の影響の中、全ての研修会をWebでの開催とさせていただきました。

### 1 情報公表関連等研修の開催

#### (1) 【防災・非常災害対策】

事業継続計画（BCP）作成のポイント～まずは、何から取り組むべきか？優先順位を考える～と題しまして令和4年7月8日（金）に株式会社 福祉リスクマネジメント研究所 所長で一般財団法人 烏野財団 理事長そして びわこ学院大学 教育福祉学部 学部長の烏野 猛 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。

先生より防災のBCP作成のポイントは、全部を一から作るのではなく厚生労働省のひな型に沿って①有事発生の際の正確な情報収集と体制づくり。②発災「事前」と発災後の初動等の対応。③発災後の業務の優先順位と職員体制。④日頃からBCPの周知や研修・訓練の実施が大切であると教えていただきました。

#### (2) 【接遇対応】

介護サービス事業所職員～接遇対応レベルアップ研修～と題しまして令和4年7月21日にホスピタリティ・コーディネーター 谷 洋子 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。

講義では、接客のマニュアルを使って、接遇を覚えることにより自分を改善し、行動において自分で常に意識することが大切で、意識するだけで全然違って来る。それらを通して素晴らしい職場が出来る事をご講義していただきました。

#### (3) 【ターミナルケア】

ACPとターミナルケア研修～人生の最終段階を支えるために倫理的課題をふまえて～と題しまして令和4年8月19日午後1時30分から社会福祉法人 関寿会 はちぶせの里 統括管理者 中野 穰 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。

私達が目指す看取りは、ケアを進めていく時に、どんな些細な事でも自分（代理判断者）で決めることをどう支援していくか、また看取り対象者を一人にしないこと、そして死の淵まで寄り添い、未来が展望できるように、少しでも不安を和らげる様に支援していく事が大切であると教えていただきました。

#### (4) 【感染症予防対策】

福祉事業所の感染症予防と事業継続計画（BCP）作成のポイントと題しまして令和4年9月7日に医療法人 医仁会 ふくやま病院 感染管理認定看護師 和田 二三 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。まず、介護系で起こり得る感染症と感染成立の要因と防止策対策の基本と日々の標準予防策の重要性そして早期発見の難しさと早期発見のための記録の重要性、手指衛生と職員のドレスコードの必要性を説

明していただきました。

新型コロナも多くの感染症の中の1つであり、過度に恐れずに、また、侮ることなく、平時からの健康管理や居室衛生管理の対応方法を教えていただきました。

事業継続計画は、利用者や利用者を取り巻く人々の生活を支えるうえで必要不可欠で、そして作るだけでなくBCPに沿った研修や訓練を通して実際に現場が守れるのかという評価・検証をして見直し、改善していく事が大切であると教えていただきました。

#### **(5)【倫理及び法令遵守・プライバシー保護】**

**倫理及び法令遵守・プライバシー保護研修**と題しまして令和4年9月27日に株式会社 アドバンスケ アシステム 社長 河野 次雄 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。

法令順守の必要性について学び、法人・事業所で高い倫理観と法令順守の意識を根付かせるための取組とし、①Broken Windows Theory (破れた窓ガラスはすぐ修理する)の実施、②定期的な個別面談の実施、③ボトムアップの新たな企業理念の制定、④研修会の定期開催、⑤ブラザー・シスター (プリセプターシップ) 制度の制定、⑥定期的なイベント開催、⑦「コンプライアンス業務点検チェックシート」の説明があり、「コンプライアンス業務点検チェックシート」を定期的に活用することで、職員へのコンプライアンスの意識付けになるというアドバイスをいただきました。

#### **(6)【虐待防止】**

**虐待防止研修～権利擁護の視点から考える～**と題しまして令和4年10月21日にクオリティライフ株式会社 介護・就労事業統括責任者の岡本 圭左 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。

虐待の定義から虐待の現状を説明いただき、そして利用者の権利擁護のための代弁活動のために日々利用者の困りごとを聞くようにとの事。

利用者が人生の主役となって、自己決定や自己選択をする所で本人が主体的に選んで行けるように支えていく事が仕事となる。

判断力が低下している人と接する際は、言葉だけで伝えるのは難しいので、優しい言葉や場を和ます言葉などで尊厳を保つ丁寧さと対人的な温かさが必要との事です。お伝えするんだという気持ちが伝わるように、親しみを込めてゆっくりと話しかけること大事だという事を教わりました。

#### **(7)【認知症セミナー】**

**認知症の人との心の対話～五感対話法～**と題しまして令和4年10月28日に関西福祉科学大学 教授 都村 尚子 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。

認知症になっても、感情は失われていません。認知症者が抱えるスピチュアル・ペインに寄り添い、真に共感することで彼ら自身が納得する答えを出す支援をすることが大切です。

五感を使って彼らの苦しみに共感し、存在そのものを受容する事。五感対話法は、まず彼らの呼吸に合わせる。次に相手から見えやすい場所へ移動する。そして相手の声の高さに合わせて声掛けをして、アイコンタクトを交わし、承諾を得ることがポイントです。そして、聴いていることを相手に伝えてコミュニケーションをすることが大切だという事を教わりました。

#### **(8)【介護事故予防・事故事後対策】**

**介護事故予防・事故事後対策～ヒヤリハットと事故の減らし方～**と題しまして令和4年12月1日に有 限会社 サテライト 代表取締役 堤 道成 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。



介護者は、安全配慮義務・説明義務・予見義務・注意義務・結果回避義務があり、そして緊急時対応や事故発生時の報告等の研修を職員全員が受けることが大事であるという事を教わりました。

安全対策には、費用が掛かります。こういう研修に参加すると時間もかかります。けれど実際事故が起こってしまいますと、もっと概ね2.7倍の費用と時間が掛かるそうです。そして、こういう研修を受けたりすることにより信頼を得る事にも繋がっていくことを教わりました。

また、事故が起きてしまった場合は、初期に迅速な対応が大切で、その際に特に重要なことは正確な記録を残すということ学びました。

## 2 経営セミナー等の開催

### (1) 【コミュニケーション力】

組織内コミュニケーションの取扱説明書 Version3.0～仕事におけるコミュニケーションとは誰のため？何のため？～と題しまして令和4年6月29日にZero Look代表 金谷 孝之 氏に講師をお願いしまして、コミュニケーションの本質は、これまでの知識や経験やポジションの違いや認識やモノの見方の違いがあり違って当たり前、誰のため・何のためなのかのピントをまず合わせておく事が重要であること。事例を通してコミュニケーションの大切さを受講生で共有しました。

### (2) 【苦情・クレーム対応】

苦情・クレームの適切な対応力を向上させる研修と題しまして令和4年8月4日に株式会社 メンタル・パワー・サポート 代表 丸本 敏久 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。

クレーム対応のポイントは、「さ・し・す・せ・そ」であり、まず最善を尽くす。初期対応、スピードが重要。次に、知ったかぶりをしない。後でつじつまが合わなくなるようなことは言わないこと。お客様と議論はしてはいけない、お客様への反論は百害あって一利なし。誠意を尽くせ、心を込めて対応すること。そして即上司に報告し、関連部署・担当者と情報共有する事が大切です。

そしてクレーム対応指針、誠意とは、お客様の気持ちに寄り添うという事。要求を丸呑みすることではなく「公正・公平・社会的」が原則。次に行動指針という事で、①スピーディな対応（お客様の気持ちを押し量り誠心誠意なお詫びをする。）②正確な状況把握（お客様の要望を聴き取り見極める。）③チーム対応（組織全体で対応し個人任せにしない。）以上の3点が重要であると教えていただきました。

研修は、講師自身の経験を織り交ぜてテンポある研修で受講者も引き込まれ、クレーム対応の重要性を共有しました。

### (3) 【メンタルヘルス】

メンタルヘルス研修～いきいきとした職場を目指して～と題しまして令和4年10月5日に公益社団法人 介護労働安定センター ヘルスカウンセラー 三上 嘉代子 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。

人には立ちほだかる壁を乗り越えていく力（メンタル・タフネス）がある。メンタル・タフネスを強化するために自己効力感（自分への信頼：私にはできる）を持つことが大事。自己効力感を上げることによってその人のモチベーションや逆境力が上がるだけでなくチーム：組織力も上がる。

自己効力感は次の3つの要因、1つ目は成功体験、2つ目が代理体験、最後が言語的説得（励まし）によって高める事が出来る。

最後に元気であるためにという事で、落ち込んでふさぎ込んでいる時には、交感神経も副交感神経もダウンしている可能性が高いので、できる範囲で歩いたりテンポ感のある音楽を聴く。昼間であつたら

外に出て太陽の光を浴びることにより自律神経を整え気持ちのリセットがしやすい体の状態になる。自律神経を整えるのはまず睡眠。質の良い睡眠を取る事の重要性を共有しました。

#### (4)【労務管理】

ウィズコロナ時代の労務管理と題しまして令和4年11月18日に日覺一郎社会保険労務士事務所 特定社会保険労務士 日覺 一郎 氏に講師をお願いし研修会を実施しました。

休業等とその対応を計算実例に沿って説明していただきました。また、各種公的給付についても、私傷病等による傷病手当金から休業補償給付等と制度ごとに実例をあげて説明していただきました。新型コロナの場合医療機関が労災の取扱を受け付けない場合がありそんな場合の対応方法も説明いただきました。

最後に今年4月以降の法改正について、ハラスメント防止法や育児・介護休業法等の改正の概要を表に沿って学びました。

#### 来年度の研修会の開催について

来年度も今年度同様に、情報公表関連研修や経営セミナー関連の研修を計画的に開催していきます。そして令和6年度は介護報酬等の改定の年ですので、来年度末には厚生労働省の職員に来神していただき、改正点の説明の研修会を開催させていただく予定です。

※ 当協議会では、介護事業所等に務められている方々の資格取得の補助金の支援を県から受託しております。

※ また、ひょうごケア・アシスタント推進事業（訪問介護版）も県から受託し、人材確保のお手伝いもさせて頂いております。