

## 明日の福祉と医療を創るワム



2008

●特集

**障害児支援は児童福祉法を基本に**

●福祉・医療最前線

**神奈川県小田原市・社会福祉法人小田原福祉会**

●WAMLレポート

**北京パラリンピックから学ぶこと**

～障害者スポーツの現状と課題～



独立行政法人福祉医療機構



■利用者満足度を高める取組み③

# 地域ケアの主役は“利用者” 24 時間体制で在宅を支える

— 神奈川県小田原市・社会福祉法人小田原福祉会 —

神奈川県小田原市の社会福祉法人小田原福祉会（理事長＝時田純氏）は、1978年に特養を開設した後は、在宅サービスを重視した事業経営に軸足を移し、今では80%が在宅関連事業。配食、デイサービス、ショートステイ、小規模多機能、そして24時間のホームヘルプサービス等の組み合わせによって、地域で高齢者を支えるネットワークを充実させてきた。利用者、そしてスタッフの満足度を追求した事業を展開している。

「自分の家で暮らしたい」  
その思いを実現させるケアを

神奈川県小田原市を一望できる高台に建つ、1978年開設の特別養護老人ホーム潤生園（定員100人）。社会福祉法人小田原福祉会の歴史は、ここから始まったが、その後すぐに事業運営の主眼を「在宅」に置いた。独居老人の会食の会（食事サービス）の開始（1978年）、寝たきり老人短期入所やデイサービスの開始（1979年）、そして現在の小規模多機能サービスに該当する「やすらぎの家」事業（定員10人）（1992年）や、神奈川県初の24時間型訪問介護（1996年）の実施。

これらのほとんどは、補助金をあてにしない自主事業として自前で創造してきたサービスである。

時田理事長は言う。「特養を開設し、すぐにわかったのは、家族は施設を希望するかもしれないが、高齢者はだれも特養、施設に入りたくないとは思っていないということです。極端にいえば高齢者にとっては悲しみの場だと思ったので、その後は在宅で支えようと取り組んできました」。

事業スタート当時は、独自に在宅サービスを実施すると、財源をどう捻出したのか監査で指摘されるような時代だったが、それが大転換し、現在、ケアの主流は「在宅サービス」へと移された。このような意味でも小田原福祉会の取組みは、日本の在宅介護を先駆的に開拓してきた歴史そのものといえるだろう。

「自分の家で暮らしたい」という高齢者の思いを実現させたいと、多様なサービスをつくり、これらをさまざまに組み合わせ、家で過ごすことを可能にする事業を拡大し、地域ごとに高齢者を支えるネットワークをつくりあげた。現在、在宅サービスが事業全体の80%を占め、スタッフは総勢360人。特養に関わる約90人以外は

在宅サービスに関わっている。

ショートステイも本格実施で  
在宅を支える

のちの小規模多機能サービスにつながる事業を開始したのは平成4年。認知症の高齢者が出口を探して歩き回る姿を目にするのは潤生園のデイサービスの場でも同じだった。高齢者が落ち着くための方法を試行錯誤するなか、全国社会福祉協議会高年福祉部に薦められ、普通の住宅で高齢者を毎日預かる事業を試みたところ、認知症の高齢者の状態が明らかに変化した。ハードのもつ意味の大きさを実感し、その後増設してきた「やすらぎの家」は今、10カ所（1カ所定員10人）を数える。

30人規模のデイサービスも3カ所あるが、質の面からみるとやはり10人のサービスにはかなわないという。「人数が増えればどうしても流れ作業になり、当然1人当たりの介護時間が短くなり、スタッフが、家を単位にすると、1人ひとりに対応することができ、スタッフにとっても気持ちがあらぐ場所となっています」（時田理事長）。特養潤生園の待機者は現在、500人を数える。待機者の在宅介



「れんげの里」のショートステイのフロアにあるケアステーションに24時間対応のオペレーションセンターを設置



護をサポートするには、いろいろなサービスの組み合わせ、そして家族の介護疲れへの対応が不可欠だが、特養併設のショートステイ（短期入所生活介護）だけでは間に合わない状況になっていた。そのため、ショートステイにも本格的に取り組もうと、2006年、在宅介護総合センター「れんげの里」を開設、ショートステイ40床、デイサービス30床と、訪問介護も併設した。ショートステイは現在、2カ所で合計70床あり、常に満床の状態である。ショートステイのサービスは、

家の玄関先からではなく、自宅のベッドでの着替えから始まる。朝8時、デイサービスとほぼ同じ時間帯に迎えに行き、帰宅の際は施設で夕飯をとってもらい、仕事帰りの家族が迎えに来る時間まで延長も可能。

日中は看護師の配置も手厚くし、胃ろうの人も毎日利用してもらえるようにした。主治医との連携も密に行っている。

また、「れんげの里」には、夜間対応型のオペレーションセンターを置き、呼び出しがあれば夜中でも駆けつけられる体制を整えている。

「ここまでやらなければ在宅は支えられません」（「れんげの里」施設長、佐野光子氏）という言葉から、スタッフの真摯な姿勢が伝わってくる。

### 満足度調査をとおして 待機者のニーズも把握

「今まではサービス提供側の条件に利用者を当てはめていましたが、地域ケアは利用者が主人公。サービス提供側がそれに合わせる発想の転換が地域ケアであり、そういう方向への意識改革を進めた。24時間型のケアは、まさにそ

のための先駆的な取組みです」（時田理事長）。

ホームヘルプ（訪問介護）サービスは、

1991年に行政委託を受けて開始した。コンビニ

エンスストアの「セブンイレブン」に倣い、1993年に派遣時間を朝7時から

夜11時に延長、さらに1996年からは24時間体制をとっている。

現在、市内では、ホームヘルプ

サービス事業所が56カ所（2004年）から33カ所に減少、しかも

24時間対応しているのは潤生園だけである。事業者が減るなかでも

しる増加するニーズへの対応が課題となっている。

とくに昨今、深刻なのが人手不足だが、1992年から自前で行ってきたヘルパー養成研修事業の存在が強みとなっている。ヘルパーの雇用形態についても選択肢を

「選んで働いてもらえる」スタイルを広げ、多様な働き方を用意し、「選んで働いてもらえる」スタイルをつくらせている。工夫を凝らしながら、家族と一緒に高齢者を支える姿勢を示しているため、利用者家族からも「がんばることができるといふ声が届く。」利用者には、定期的に満足度調査を実施し、調査結果は利用者にフィードバック、内部では何が足りないのかを検討して見直しに繋げる。利用者の生活実態を踏まえ、「れんげの里」のショートステイで

### 施設の概要

## 社会福祉法人 小田原福祉会

〒250-0053  
神奈川県小田原市穴部337番地  
TEL 046-534-6001  
FAX 046-534-9520

理事長：時田 純

- 関連施設：
- ・特別養護老人ホーム潤生園（入所定員：100人（うち50人は重度認知症高齢者）スタッフ：90人）
  - ・短期入所サービス事業所（「れんげの里」「潤生園」計2カ所 定員：70人）
  - ・通所介護サービス事業所（「やすらぎの里」「れんげの里」「鴨宮ケアセンター」「和田河原」等計11カ所 定員合計185人）
  - ・居宅介護支援事業所（2カ所）
  - ・訪問介護サービス
  - ・夜間対応型訪問介護サービス事業所（1カ所）
  - ・訪問入浴サービス事業所
  - ・配食サービスセンター・人材育成センター
  - ・小田原市第3地区地域包括支援センター

▲写真は在宅介護総合センター「れんげの里」





▲ショートステイスタッフの夕方のミーティング風景

▼ショートステイは利用者の実態を踏まえて、畳の上にベッドを置くスタイルに。転倒によるけががほとんどなくなった



は、定員の半分が過ぎずエリアの床をすべて畳にした。引き戸の開閉で個室が2人部屋や4人部屋に変更できる柔軟なつくりになっている。自宅では「畳にベッドを置く」、「畳に布団を敷く」が6割、床張りの部屋で暮らしている人は2割程度という実態が、調査結果からわかったからだ。利用者のほとんどが認知症であり、急な環境変化でまごつかないよう、畳の上にはベッドを置くか、布団を敷くかは利用者の希望にあわせて対応することにした。このおかげか、高齢者が転倒してけがをすることが

ほとんどなくなったそうだ。

「利用者はショートステイの延長線上で入所することになるので、なるべく自宅との違和感を与えないケアをめざしていきます」(時田理事長)。

直近の満足度調査は入所待機者を対象に実施した。待機者500人のうち、「すぐにでも入所したい」は66人。「1年以内」が100、120人と内訳もわかり、困っていることも把握できたという。

さらに、30年以上のキャリアがある保健師を採用。総合相談室をつくり、保健師が直接家庭訪問し、具体的に助けを必要とする家庭を支援する事業を始めた。受身ではなく、出向いてニーズを掘り起こすという一歩進んだ取り組みである。

**終末期は医療ではなく 介護の技術で対応すべき**

ターミナルケア加算など特養で



◀ 在宅を支えるヘルパーステーション

▼ヘルパーステーション隣の研修室で2級ヘルパー養成事業を行っている

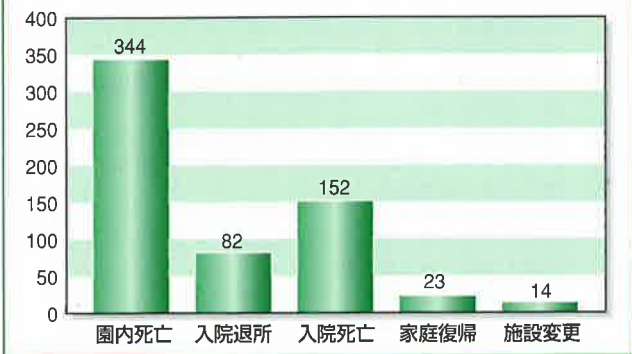


看取りに対応している方向が打ち出されているが、潤生園でこの30年間に看取うた人の割合は、入所者の56%にもなる(グラフ)。

時田理事長は指摘する。

「人が老いて死を迎えることは自然の摂理だと捉え、医療的な介入はなるべく控える代わりに、絶対に床ずれをつくらない、チューブを入れられない、脱水を起こさせない、最期まで口から栄養と水分を補給するといった、介護技術の問題として対応すべきです。医療技術で支えるのではなく、介護の技術で支える。延命治療モデルからの転換です」。

●潤生園入所者の30年間の退所情報(1978~2007年)



潤生園では、生活の質を重視したケアを実践し、褥瘡ゼロ、身体拘束ゼロ、経管栄養ゼロ、排尿チューブゼロ、挿管ゼロ、心マッサージゼロを実践している。往診に来る医師は、利用者には床ずれがないことやチューブを入れた人がいないこと、そして最期まで口から栄養補給していることに驚くという。

しかし、1980年代中頃までは、潤生園でも最期は協力病院に高齢者を送っていた。認知症や脳障害の影響による嚥下障害で口から栄養を摂取できなくなるからである。そのため1985年頃から



真空調理の導入ですっきり働きやすい職場に変わり、2007 快適厨房コンテストではストレスフリー賞を受賞した調理室  
スタッフの尾上さん(右)が中心となって新しいメニューやスタッフの体制づくりを進めた。快適な職場に変わり、スタッフも皆満足しているという



嚥下障害の研究を続け、日本で初めて「介護食」を発案した。平成3年には日本栄養改善学会の学会賞を受賞している。

1988年9月14日、嚥下障害があっても口から食べることを実践している様子が全国紙の夕刊コラムで紹介されると、直後から電話は鳴りやまず、手紙が山のように届いた。時田理事長は、「どれだけ多くの人が困っているかわかった」という。介護食完成後、利用者が栄養と水分を経口摂取で

きるようになってからは、特別な医療の必要性がない限りは入院する必要がなくなり、特養で最期まで看取ることを実践し続けている。

今後は、在宅でのターミナルケアの実現をめざしているが、国が進めている地域ケア体制整備構想の実現には、小田原市でも医師不足がネックとなっている。「現在の医療法では、死を前に24時間以内に医師が関わっていないければ死亡診断書を書けないことがいちばんの問題です。また、今の日本の医療提供体制は、小さな診療所に医師、看護師、事務員それぞれ1人。しかもクリニックに患者を受け入れて医療を提供するのがプライマリケアなので、在宅療養支援診療所が動き出すにはまだ程遠い状態ですが、これが本当に動き出して連携が実現し、地域での看取りが可能になればと思っと思っています」と展望する。

### 調理スタッフの労働環境にも配慮し真空調理を本格稼働

高齢者が地域で暮らすために必要な支援の第一に挙げられる食事サービス。配食サービスについては、小田原市全体の約6割を担っ

ており、配食数も1990年の632食から、2007年には約4万食へと急増している。このようななか、「れんげの里」では、オール電化による真空調理を本格的に稼働させた。調理者にとっては輻射熱などで厳しい労働環境となる調理室を、楽しく働ける環境にしたと、労働条件の改善を目的に導入した。レシピづくりやスタッフの体制を1年半かけて固め、ようやく本格稼働となったところだ。

真空調理では、つくり置きもでき、計画調理が可能になる。早朝も少ない人員配置で十分まかなえるため、ローテーションが無理なく組め、経営的にもメリットがある。

時田理事長は、「これから高齢者が地域で暮らすようになる」と、食の問題はとて重要になり

### 制度や仕組みを現場からつくっていくことが私たちのミッション

社会福祉法人小田原福祉会

理事長 時田 純氏



社会福祉法人には、日本の社会福祉を支え、道なき道を開いてきた長い歴史があります。制度や仕組みは、霞ヶ関ではなくて、現場がつくっていかなくてはならないという問題意識をもって社会に貢献することが、私たちの本質的なミッションだと思っています。

この本質を明確にして、社会に発信していく。そうすれば制度はついてくると思っています。制度があって財源の裏付けがあれば誰でもやれます。だからこそ、私たちは自前で道を開き、必要なサービスをつくってきたと自負しています。

そして、介護の現場は、素晴らしい人間の成長をみることが出来る職場です。最も人が育つ素晴らしい職場だということももっと多くの人に知ってもらいたいと思います。

まず、配食サービスは不可欠です。から、事業化して一般化していくことも視野に入れていきます」と語り、真空調理の指導講座等も開設する予定である。

よいサービスを常に利用者に提供したいと、職員の報酬も高めに設定し、また選択肢を拡げて働きやすさにも特段の配慮を行う。人が育つ職場となり、離職率が低いことが、ひいては利用者のサービスの向上につながっている好例ともいえるだろう。