

会報 94号

発行 一般社団法人静岡県介護福祉士会

## Bon くらーじゅ



(フランス語でがんばってね。いい働きをしてねの意)

## 2022年を迎え、新年のご挨拶を申し上げます。

一般社団法人静岡県介護福祉会 会長 及川 ゆりこ

昨年も、一般社団法人静岡県介護福祉士会の各種事業並びに、研修等ご協力いただき感謝申し上げます。

2021年、新型コロナウイルス感染症も終息を迎えられるかと期待しておりましたが、未だ様々な制限下の「介護実践の場」でございます。私たちは、目の前にいらっしゃるご利用者様の命を優先に、精一杯の感染防止策やシュミレーション、想定訓練等を日常業務に合わせて実施しています。

慢性的な人材不足も解決されないままのこの状況下における介護実践は、皆様のお力にかかっています。この状況下での皆様の実践に、エールを送るとともに、皆様の職場環境の改善や処遇について、当会としてもしっかり受け止め、自治体等行政への発信を行ってまいります。

この間に、私たちは、様々なことを学び、オンラインの研修等工夫をしております。多くの会員の皆様や介護に携わる方々への研鑽の場の提供と、法定研修の場の提供に努めてまいりました。これまでの学びから、withコロナの体制を構築し、少しずつ皆様へ発信しております。2022年度はさらに工夫と、研修の質を担保してまいります。

さて、以前から、介護福祉士のキャリアパスとして、日本介護福祉士会の示している生涯研修体系に基づく、「介護福祉士基本研修」「介護福祉士ファーストステップ研修」そして「認定介護福祉士養成研修」を、この静岡県でも積極的に実施しておりますが、令和3年度に、第1期生の認定介護福祉士養成研修が修了いたします。多くの学びを受け、いよいよ認定介護福祉士がこの静岡県にも多く誕生する予定です。静岡県介護福祉士会といたしましても大きな喜びでございます。さらに、令和4年度秋頃には、この「認定介護福祉士」の第2期生の養成をスタートいたします。この機会に、ぜひ多くの介護福祉士の皆様に受講いただきたいと思いますと考えているところでございます。

本年が皆様にとって実り多き年でありますことと、ご健勝をご祈念申し上げ、新年のご挨拶いたします。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



## 第28回全国大会 第19回日本介護学会を視聴して

開催日 / 2021年11月21日(日) 時間 / 12:00~17:30

「新しい時代の始まりに向けて」をテーマにYouTubeでLIVE配信、新しい形の大会にどんな構成で実施され、観られるのか、期待で始まった大会。及川会長からこの2年間を振り返り、現場の実践者に労いの言葉かけから笑顔での開会宣言。厚労省の人材対策室長の話の後、一番関心ある町永氏の基調講演。東日本大震災後、日本全体で“繋がり”を強く意識し、テーマとしてきた最中、感染症により世の中が分断されたことに立ち向かう世の中が真逆になったということ。今は長生きすることに怯える社会であることから、安心して老いることができる社会が重要であること等熱い気持ちが伝わる講演であった。

引き続き町永氏、和田氏、マンジョット氏のトークセッションはリラックスした雰囲気で行われ、ワクワクする時間になった。ドバイから参加のマンジョット氏、日本の介護は世界一であり、クリエイティブなものと信念を持つことの重要なメッセージは、以前にも聞いており改めてそのパワーを感じた。和田氏も本音で語るスタイルは共感した方々も多いと思う。「業務に忙しくて利用者に関われない！」求められることが多すぎる現場を何とかしないとの思いが伝わった。

本大会は4時間程の構成で、チャットを活用しての意見等も反映され、Withコロナ after コロナで継続すべきことを介護福祉士自身で切り拓いていくことが共有された時間となった。主催者側のLIVEと日常でリラックスした参加者(視聴者)では、かなりの温度差を感じる時間で、やはり対面の重要性を感じる大会でもあった。

事務局長 平野 美智子

## ▶▶▶ 静岡県介護福祉4団体合同研修会報告 ◀◀◀

「認知症のある人の意思決定支援ガイドライン」をテーマに中京大学法科大学院教授の稲葉一人先生をお招きし、9月23日にオンライン形式で研修会を開催しました。稲葉先生は、司法試験合格後、裁判官任官・大阪・東京地裁判事、法務省検事、米国連邦最高裁連邦司法センター客員研究員等をされ、医療倫理学をご専門にされています。

稲葉先生のお話は、①日本では2006年、国連総会で障害者の権利に関する条約を批准したことから障害者・高齢者・認知症の人の意思決定支援の方策が必要となり、複数回の研究事業を経て、平成30年6月に厚生労働省が「認知症の人の日常生活・社会生活の意思決定支援のガイドライン」が作成されている。②これは本人を支援するための意思決定支援ガイドラインである。③しかし現状は、意思決定が不十分やできなくなった人の意思決定支援をどうするかよりも、意思決定出来ない本人に変わって、家族のために本人の意思決定をどうすればいいのかという事が議論になってしまっている。本来は②のために家族や専門家はやるべき事が多々あり(例えば人生会議やエンディングノート等々)それらをしっかり取り組む事が大切であるという内容でした。

理事 杉山 弘卓



### ワンポイント介護

#### ～入浴の介助～

日本人は入浴が大好き♡



#### 入浴の効果

- ・皮膚を清潔にし、細菌感染を予防します。
- ・血液やリンパの循環を促進します。
- ・新陳代謝を促進し老廃物の排出を助けます。
- ・筋肉の緊張や疲労をやわらげます。
- ・心身がリラックスします。
- ・臓器の機能を高めます。

#### 「気持の良い入浴法」を支援するために

利用者の状況に見合った介助方法を選択しましょう。遠慮や羞恥心から拒否する人もいますので自尊心を傷つけないような言葉をかけましょう。

#### 「洗身のポイント」

足の指を洗う際、介護者は利用者のかかとを下から支え、足裏から指間を洗います。土踏まづを洗う際、ハンドタオルをしっかりと丸め、抹消から洗っていきます。

しっかり洗うことでマッサージ効果が得られます。



## 福祉レクリエーション

### 「マンカラ」

～子供から高齢者まで楽しめるボードゲーム～

「マンカラ」の歴史はとても古く、紀元前の時代から遊ばれていたという説もあり、世界最古のゲームのひとつと伝えられています。マンカラの名前の由来は、アラビア語で「動く」という意味です。マンカラの起源はアフリカや東南アジアとされていますが、交易によって世界各地に広がっていき、マンカラの遊び方はとてもシンプルで子供、高齢者の方でもすぐに覚えることができます。準備するアイテムは、ビー玉などの石と、石を入れていく穴が6個×2列並んだボードだけ。石を入れる穴が並んだボードの上で、自分の陣地の穴から石を早くなくした人が勝ちとなります。ただ、シンプルなゲームだけれど、先を読んだり相手と駆け引きをするなど、頭を使った戦略が必要となるので、マンカラは子供から高齢者も一緒に楽しめるゲームなので、家族でプレイできるボードゲームです。



駿東・田方ブロック 倉島 修

# 科学的介護元年 ～LIFE活用による介護過程実践の幕開け～

静岡県立大学短期大学部 准教授 鈴木 俊文

## 1. LIFE 始まる

2021年 は「科学的介護元年」と呼ばれる年になりました。これは、国が主導する「科学的介護情報システム(以下LIFE)」の導入による影響で、メディアを中心にこのような呼び方が流行っているようです。介護現場でのLIFEの導入、活用状況はいかがでしょうか。LIFEは介護報酬との結びつきが強いことから、「新しい加算の名称ですよ」という声をよく耳にします。

LIFEは、Long-term care Information system For Evidenceの頭文字をとった略称で、科学的介護を推進するための「情報システム」の名称です。確かに、介護保険制度上、LIFE活用による加算の新設は注目されるべき点ですが、「For Evidence」に表れるように、介護において科学的な根拠を捉えることを目的としていることが、最も重要な点です。

## 2. 科学的介護の3つの観点

介護において科学的な根拠を捉えるということは簡単なことではありません。それは、医学的に治療すること等とは異なり、十人十色である生活を尊重しながら、価値の異なる「生活の質」を観点に、その向上を目指す実践であるからです。そのため、アセスメントの結果から、正常や異常、平均などを捉えることは困難です。こうした介護の実践特性から、「介護を科学で語るなんて、とんでもない」という声もあることでしょう。では、科学的に介護を推進することについて、国はどのように考えているのでしょうか。次に国が方針とする「科学的介護」の3つの観点をみていきたいと思います。

### ①エビデンスに基づいた介護の実践

1つ目は「エビデンスに基づいた介護の実践」です。長らく、介護はエビデンスが重要と言われながらも、それを明確に示すことが困難な実践が積み重ねられてきました。このような実践の多くは、職員の経験や感覚に依存されやすい状況にあるため、これを理由に介護は、医療に比べてエビデンスが乏しいと指摘されることが多くあります。医療の世界では、Evidence Based Medicine(根拠(エビデンス)に基づく医療:EBM)という考え方により、個人の経験や勘に依存した実践ではなく、根拠に基づいた医療が提供されることが前提です。では、医療はなぜ、エビデンスに基づいた実践ができ、介護は難しい状況にあるのでしょうか。この違いには、実践特性の違いだけでなく、「データ収集と蓄積」という課題があることを理解することが重要です。

### ②科学的に妥当性のある指標等の現場からの収集・蓄積および分析

科学的な根拠を明確にしていくためには「データ」が必要です。ここで扱うデータは、数多くの利用者情報を束ねた大規模なデータを指しています。言い換えれば、大規模なデータが集まらなければ、科学性を高める介護、つまり根拠を明確にしていくことはできないのです。そこで、医療と同じく介護でも科学性を高めるために、LIFEは、事業所からのデータ収集と蓄積に力点をしています。この際、収集するデータが事業所や利用者それぞれ異なる指標であれば、科学性を高める「蓄積」にはなりませんので、LIFEはデータ提出の指標をそろえて進めていくことにも特徴があります。このようなデータ収集は、LIFE以前にCHASEやVISIT(通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集システム)というシステムによって、試験的運用を含めた実践的な活用と検証が行われてきました。CHASEでは「栄養や認知症、口腔機能」、VISITでは「機能訓練」を対象に、いずれも高齢者の健康に直結する項目にフォーカスし、共通化された情報項目と指標から収集し、利用者の心身の状況や活動の変化、提供しているサービスの関係を、ビッグデータから分析する科学的な試みが行われてきました。

### ③分析の結果を現場にフィードバックすることで、さらなる科学的介護を推進する。

科学的介護のために、大規模なデータ収集・蓄積が必要不可欠であることは先に述べたとおりですが、データを提出するだけで科学性が高まるわけではありません。そこで必要となるのが、「収集、蓄積した分析成果を現場に

フィードバックすることで、更なる科学的介護を推進する」しくみです。LIFEでは、このフィードバックに、利用者フィードバック票と、事業所フィードバック票という、2種類のデータフィードバックを行うしくみになっています。このフィードバックにより、これまで利用者個々の情報や、勤務先の事業所内のデータでしかみることができなかった効果や変化を、全国規模の多数の利用者情報等(ビッグデータ)による傾向分析をふまえて、事業所全体の傾向、利用者個々の自立支援や重度化防止の効果を分析、考察することが可能になります。

### 3. 介護福祉士は何を担うべきか

LIFEは、これまで明確にしにくかった介護の科学性を高めることを目指したシステムです。介護福祉士が行う介護過程も、LIFEを活用することにより、他の利用者情報との比較から課題を分析したり、サービス内容を評価するPDCAサイクルを行うことも可能になります。LIFE活用による介護過程が生み出す科学は、利用者の生活、介護福祉士の実践、介護現場になにをもたらすでしょうか。介護を科学のみで捉えるべきでは決してありませんが、私は、LIFE活用による介護過程の実践と集積が、試行錯誤のケア実践から、エビデンスを明確に「できる」時代につなげるものと信じています。ビッグデータの収集と蓄積、そしてこれを活用した介護過程実践の幕開けを、皆さんと一緒に踏み出したいと思っています。

知ってるようで  
知らない

介護  
サービス

この介護は **宅老所** 発 **小規模多機能型居宅介護** 行きです!

(地域密着型の在宅サービスですので、お乗り間違えの無い様にご注意ください。)

～持続可能な在宅介護目標 SHDs (Sustainable Homecare Goals)～

とある施設での事、お昼どきにカップラーメンとコンビニ弁当を買って、歩いて来たかと思うと施設の椅子におもむろに座り無造作に食べ始める。職員との他愛のない会話を楽しんだあと、食後のお薬を飲んで帰ってしまった。ご利用者さんなのかな? また、ベテラン職員さんが新人職員さんにテキパキと指示を出されている。「鈴木(仮名)さんのお宅に訪問してバイタルを測ってから服薬の支援をしてください。その後で杉本(仮名)さんのお迎えに行き、移乗介助と着替え準備、戸締りを確認してから施設にお連れしてください。今日はお泊りするのかお聞きして、泊まりたいとおっしゃったら、その準備もお願いしますね。」とはて、この施設はデイサービスかな? ショートステイかな? すると、「小規模多機能型居宅介護施設です」との事。なるほど、指示を出されていた方は小規模多機能のケアマネさんで、通い、宿泊、訪問のサービスを柔軟に行っているのかと…。他にこんな事も、送迎時に買い物支援を受けて帰る方、朝食から来られ夕食後にご家族とお帰りになる方など。利用者や家族にとって一人ひとり必要な当たり前のサービスをオーダーメイドしている。

宅老所という訪問、通い、泊まりを行っている保険外のサービスがあります。宅老所の歴史は古く、介護保険制度より以前の1991年に福岡県のお寺さんから始まりました。「制度にとらわれず、目の前に何とかしなければどうにもならないお年寄りがいる。施設を作りたいとか、夢の現実などではなく、とにかくやらなければならない」そうした実情によって、誕生したそうです。その後、お年寄りに加え地域の障害者(児)の方を預かる新しい宅老所が行政をも巻き込んで確立されています。

ご自宅での生活を望み、在宅のまま介護を受けたいご利用者のニーズに応えた支援を目指し、採算を度外視した「ご利用者に寄り添う」ことから始まった宅老所。地域とご利用者を密接に繋ぎ、最期まで人間らしく暮らせることを支えた宅老所の考え方を受け継いで介護保険制度設立に伴い「小規模多機能型居宅介護」という地域密着型のサービスが導入された。

少しでも長く、住み慣れた家や地域で暮らしたいと願うご利用者にとって、大切な介護サービスであることは間違いない。



駿東・田方ブロック 坂下 裕

# 職場 賛助会員 紹介

社会福祉法人 デンマーク牧場福祉会  
**特別養護老人ホーム ディアコニア**  
 〒437-1311 袋井市山崎5902-167 TEL.0538-23-0380



1963年、スカンジナビアの宣教師たちによってこの地に牧場、農学校が作られ、『デンマーク牧場』と称されました。その後、2003年その広大な牧場の一面に特別養護老人ホーム ディアコニアが建てられました。ディアコニアは「今、目の前におられるお一人おひとりを大切にします」という運営方針に則り、ディアコニアにおられるお一人おひとり(入居者、ご家族、職員)が、自分自身の存在を認められ、大切にされていると感じることができる施設を目指しています。



ディアコニア全景

ディアコニアでは高齢化社会に伴う介護職の人材確保、地域共生社会への対応が課題となる中、人材育成・環境整備・業務改善を進め、2025年2040年においても求め続けられる施設となるよう次世代型福祉施設の基盤づくりを進めています。



毎週水曜日、牧場からデイの中庭に来る山羊の「きびちゃん」

4月には入浴機器の入れ替えでシャワー浴槽を導入し、安全な入浴と入浴時間の短縮ができ効率的な入浴介助ができています。

10月から地元企業のユニチャーム様の支援を頂き排泄介助方法の見直しを行っており、尿量測定し根拠に基づいたオムツ交換を進めています。例えば今まで1日6回のオムツ交換をしていた方に、高機能(吸収力が高い・蒸れない・擦れない)オムツで1日3回交換をしていきます。夜間のオムツ交換が減りますので利用者の夜間安眠と、介護職員の業務軽減につながっていきます。

今後介護の効率化を目指し、介護記録の電子化推進や、新たに見守りシステムを導入する事で、介護の動きを変えていきます。

私たちに今できる事は何か? 介護環境を変える事で私たちも変わる。ディアコニアはこれからも利用される一人ひとりを尊重し、そして地域に開かれた、地域に信頼される施設を目指し引き続き運営してまいります。

施設長 梅田 和寛

## 海・山暮らしの 会員便り



私が生まれ育ったこの土地、春野町では、過疎化が進み、若者は仕事の為ここに残ることは殆んどありません。そんな春野町に10年前、春野ケアセンターが設立されたことは、地域の方々や両親と離れ、町外で働く方にとって大変心強いことでした。私も開設来勤務しています。ケアセンターと地域との関わりがあるからこそ実現できていることが多くあります。時に利用者さんが店員になり、駄菓子屋さんを開くことで地域の子供達と交流したり、秋祭りに施設の敷地内に山車が来て、利用者さんを楽しませてくれています。施設内とはまた違う笑顔が見られます。現在は、コロナ禍の為なかなか実現に至っていませんが、コロナが終息し、来秋には再開できたらと願っています。

現在私は、静岡県初となる認定介護福祉士養成研修に参加させて頂き、専門性を高める為仲間と共に日々奮闘しています。これから先、介護の仕事を続けていく中で、共に学んだ事が何かの形で仕事に、地域に役立てばと思っています。悩んだ時や、迷った時相談できる仲間や先生に出会えたことは、大きな宝となりました。利用者さんの笑顔の為に、これからも日々精進していきたいと思えます。

浜松ブロック 中山 由久里

## 新しい仲間ご紹介

(9名) 〈会員番号2205117~2205125〉



■ 駿東・田方

池田 朋子  
 高橋 つね子  
 中山 拓郎

■ 静岡市

介護福祉士会  
 土屋 かれん  
 丹沢 真里母

■ 志太・榛原

安達原 剛  
 青島 将貴

■ 中東遠

國府 美奈  
 ■ 浜松  
 岩井 佑佳音

浜松ブロック

## 「身体のしくみと機能」オンライン研修報告

開催日時／ 11月16日(火) 19:00~20:30 講師／古川 和稔 氏

認定介護福祉士養成研修で受講された会員からの要望もあり、埼玉県在住の多忙な古川先生に講義の依頼、業務を終えての90分という短時間の企画。また、受講生も浜松ブロックに限らず県内各所からの参加等々、今回はオンラインの醍醐味を感じた研修となりました。

冒頭、講師自身の体験から、能力が衰えた利用者さまにどうしたら以前のような動きができるようになるのか、利用者さまの真の自立を考えた時、理学療法士を取得すべきと考えたことは大変印象深く感じました。日常生活を支援する私たちが基礎医学を学ぶことで、根拠を持ってできるケアが増えることも改めて自覚する機会にもなりました。今回の研修では講師から配布された資料の一部の説明に留まり多くが残されたため、次年度シリーズ化して頂けるよう依頼していくことを約束しました。今後も、古川先生の研修を楽しみに待ちながら、介護福祉士として自分自身も成長していき精神的にも、落ち着いて利用者さまに関われる様に心掛けていきたいと思っております。先生お勧めテキストの紹介です。「筋肉・関節・骨の動きとしくみ」(マイナビ)ぜひ1冊お手元においてみてはいかがでしょうか。

浜松ブロック 理事 村松 正広



熱海・伊東ブロック

## オンライン研修 定期的に行われる！

5月、9月は「ノーリフティング・ケア」12月は2回にわたり「認知症ケア(ミニ研修)」を実施。2月には「口腔ケア(実践編)」を開催予定です。特に「ノーリフティング・ケア」では、参加者が満足感・臨場感を得られるよう、実技のライブ配信を行うなど、参加者が見たいところをアップで写せる機材や撮影方法についてもこだわりました。オンラインの利点を生かしたことで、遠方からの受講生や事業所単位での申し込みなど、会員・一般を問わず多くの方が参加され好評でした。

熱意をもって企画・運営に取り組んでくださったブロック長の長岡紀澄さんをはじめ、お手伝いをされたスタッフのみなさんありがとうございます。地域だけにとどまらず、広くみなさんと繋がるオンライン研修を通して、更に会員の輪が広がっていくことを願っています。



※研修・講習会情報はホームページ (<http://shizukai.jp>) でも案内しています。



## お知らせ

令和3年度身体拘束廃止フォーラム限定公開

■講演：「高齢者の権利擁護と身体拘束廃止」

講師：田中 康代 氏

■実践報告：「身体拘束に取り組んで」

～成果と今後の課題～

■公開日：令和4年2月21日～3月14日

YouTubeにて  
限定公開

## 事務局より

## 会員更新のお願い

2021年度の会員更新をされていない方は、振込票がお手元に届いているかと思っておりますので、至急対応をお願いします。また住所や氏名、勤務先など変更の方や退会を希望される方は事務局まで連絡をいただきますようお願いいたします。

編集  
後記

職場では、感染症の対策やBCPの策定など緊張感でいっぱい的一年だったと思います。災害フォーラムでは、7月に熱海で発生した土石流災害の被災地支援の報告もありましたが、今もなお、課題が残る大惨事に防災への意識を一層強めました。そんな中、遠距離の講師の講義、業務後に自宅から受講できる等オンラインのメリットを活かした研修も多く実施され、有意義な時間となっていることや利用者さんの微笑ましい記事の掲載にも努めました。会報誌を手にする頃は、新型異株オミクロン株の世界的拡大が懸念される前に、3回目のワクチン接種も予定されているのでしょうか。新年は対面が進むことを願いながら……どうぞ良いお年をお迎えください。

(広報委員 鈴木 淡)

