せたがや福祉区民学会
設立準備大会
報告集

平成20年12月

目　　次

1　記念講演
「生活の豊かさと生活時間―世田谷区民の生活時間調査から考えること―」
天野寛子（昭和女子大学大学院教授）　…… 1

2　実践研究発表
第１分科会　地域でのネットワーク作り
(1) 介護ネットワークで行う研修について　…… 9
(2) 人を元気にする介護　……15
(3) 韓国の老人福祉　……20
(4) 世田谷ケアマネッツの活動報告　……25
(5) 医療連携から地域ケアへ～私たちにできること……34
(6) 「せたふく」（ＮＰＯ法人世田谷福祉住環境コーディネーター研究会）の活動について　……36

第２分科会　福祉施設での取り組み
(1) 幸福の条件～リスクマネジメントの取り組みとその成果～　…41
(2) トイレにいこう！～上北沢ホーム２階の実践報告　……44
(3) 実習生からみた老人ホームの長所と課題　……55
(4) 利用者様のやる気向上とＡＤＬの向上に関する因果関係について　……57
(5) 芦花ホームにおける「看取り介護」の実践報告と今後の課題について　……59

第３分科会　認知症の方を地域で支える
(1) 在宅復帰を支える小規模多機能型居宅介護の実践　……63
(2) 在宅生活再開に向けた施設ケアプランの実施について　……66
(3) 世田谷区内のデイホームで行っている生きがい活動から学ぶ～現場実習の体験～　……68
(4) 世田谷区内グループホームにおける認知症の人の生活の現状とこれからの課題　……70
(5) 介護は新たな個と共同性の生まれるフィールド；小さなフィールド作りについて　……72

第４分科会　区民が支える地域活動
(1) みんなで、生き生き！！「ミニデイ　わくわく」の歩み ……77
(2) 世田谷区の地域運動と各地域との比較研究 ……79
(3) 利用者と交流する夫々のボランティア活動について ……83
(4) 社会福祉士が担う成年後見活動 ……85
(5) 世田谷区民成年後見人の現状と今後の課題 ……90

第５分科会　在宅生活を支える
(1) 自身の闘病における、介護とリハビリについて ……95
(2)「おいしい　ありがとう」
～胃瘻造設しながら経口摂取ができるまで～ ……97
(3) 通所リハビリテーションでの調理プログラムを
通しての検討 ……99
(4) 介護老人保健施設における Tile table（起立台)の効用 ……101
(5) みんなで支えた「ひとりで迎える死」 ……103

第６分科会　自由の広場（昭和女子大学特別企画・実施）
(1) ガーナにおけるエイズ対策の取り組み ……107
(2) デイホームでのレクリエーションプログラムについて……131

3　資料
参加人数集計表
実践研究発表応募要領
広報用チラシ・ポスター
開催要領
大会当日配布資料

記　念　講　演

せたがや福祉区民学会

「生活の豊かさと生活時間―世田谷区民の生活時間調査から考えること―」

昭和女子大学人間社会学部福祉環境学科
天野　寛子

はじめに

1．生活研究

2．世田谷区における生活時間研究について
　1）私たちの生活時間調査でわかったこと

　2）私たちの調査でわかっていないこと

3．10の普遍的な価値　（ケイパビリティ・アプローチ）と生活行動の豊かさ
　1）生命
　2）身体的健康
　3）身体的保全
　4）感覚・想像力・思考
　5）感情
　6）実践理性
　7）連帯
　8）自然との共生
　9）遊び：
　10）環境のコントロール

4．生活時間研究における生活主体の協力と生活の豊かさの実現

農業分野ではすでに変化が起こされている

◆近代的農業から、減農薬農業・有機栽培農業へ

<単品目の大量生産・生産効率主義・工場化・機械化・化学肥料の大量投入・農薬の大量消費・石油の消費> からの脱却

◆食料だけの生産から農業の多機能性へ（価値転換）

◆農の福祉機能＝都市生活者・高齢者・子どものリフレッシュや人間的回復に活用できる場へ

①国土の保全　②水源の涵養　③自然環境の保全（有機性廃棄物の処理、物質分解・汚染物浄化、大気の浄化、多様な生物の保全）④良好な景観の形成　⑤文化の継承　⑥保健休養　⑦地域社会の活性化　⑧食料安全保障

7

3．生活行動の豊かさと潜在的能力を基本においた10の普遍的な価値 人間的に生きるということ

マーサ・C・ヌスバウムの「ケイパビリティ・アプローチ」

立場の違いを超え、社会制度を超え、文化の違いを超えて一人ひとりの能力を生かすことを人権として保障していくべき１０の価値

「私は、真に人間的な中心的機能のリストで、様々な文化を超えて合意しうるものを作ることができると考えている」（『女性と人間開発ー潜在的能力アプローチ』岩波書店p.88）

「人間にとって良い生活とは何かについて様々な見解を持つ人々が、中心的な憲法的保障の道徳的基礎として政治目的のために合意しうるリストである。それは実現した機能のリストではなく、ケイパビリティ、すなわち遂成可能な機能のリストだからであり、また人々が価値あるものと考えるその他の機能を追及する自由を護るものだからである」（同上 p.88）

★お金があれば享受できるものではない価値

8

3．生活行動の豊かさと10の普遍的な価値

①生命
- 正常な長さの人生を最後まで全うできること、人生が生きるに値しなくなるまえに早死にしないこと　＊アンダーラインをどう解釈するべきか

②身体的健康
- 健康であり適切な栄養が摂取できていること。適切な住居に住めること

③身体的保全
- 自由に移動できること。主権者として扱われる身体的境界をもつこと。性的暴力・児童虐待、家庭内暴力をさる暴力の恐れがないこと。性的満足の機会および生殖に関する事項の選択の機会をもつこと

9

3．生活行動の豊かさと10の普遍的な価値

④自分の感覚・想像力・思考が生活のなかで生かせること。そのための、読み書きや基礎的な数学的科学的訓練が保障されていることを含む。（子どもにも、高齢者にも）
- 「そんな時間がない」といわない

⑤感情：愛せること、嘆けること、切望や感謝や正当な怒りを経験できること⇒ゆっくりとそれらが納得いくように経験されること

⑥実践理性：自分が生きている時代や社会について考え、自分が正しいと思うことを意見表明できること。⇒地球環境の持続可能な発展と消費生活の見直しと実践

10

3．生活行動の豊かさと10の普遍的な価値

⑦連帯：仲間

A：他の人々と一緒に、それらの人々のために生きることができること、他の人々を受け入れ関心を示し、さまざまな社会的交わりに参加できること⇒自分が役立つことを実感できること

B：自尊心をもち屈辱を受けることのない社会的基盤をもつこと。他の人々と等しい価値をもつ尊厳ある存在として扱われること
⇒プライド

⑧自然との共生：動物、植物、自然界に関心をもちそれらと関わって生きること
⇒自然界からの生命観や生死観を吸収できていくこと
「そんな時間や金がない」と言わない

⑨遊び：笑い、遊び、レクリエーション活動を楽しめること　（能力）

11

3．生活行動の豊かさと10の普遍的な価値

⑩環境のコントロール

A：政治的：自分の生活を左右する政治的選択に効果的に参加できること。政治的参加の権利をもつこと。言論と結社の自由が護られること。
＝今大切なことを、仲間とともに考え、議論することができること、仲間がいることその関係を育てること

B：物質的：
形式的のみならず真の機会という意味でも資産をもつこと。他者と同じ基礎にたって、雇用を求める権利をもつこと。不当な捜索や押収から自由であること、自立できること

12

10の価値を生活時間に当てはめてみると

①生命――――― 生理的生活時間
②身体的健康―― 生理的生活時間・家事的生活時間
③身体的保全―― 生理的生活時間
④感覚・想像力・思考を使えること―＊収入労働時間・社会的・文化的生活時間 （＊仕事の種類による）
⑤感情――――― 社会的・文化的生活時間
⑥実践理性――― 社会的・文化的生活時間
⑦連帯――――― 社会的・文化的生活時間
⑧自然との共生― 社会的・文化的生活時間
⑨遊び――――― 社会的・文化的生活時間
⑩環境のコントロール― 社会的・文化的生活時間・収入労働時間

余暇？

13

2000生活時間調査から
社会的・文化的生活時間の行為者率平日・休日最少―最大
常：妻常勤、パ：妻パート、無：妻無職　　単位%

テレビ・ラジオ	常夫46-84無妻	無妻67-91パ夫
新聞雑誌	パ夫23- 51無妻	パ妻34-60パ夫
読書	パ夫 6-29無妻	パ夫14-31常妻
趣味・娯楽	常夫妻10-40無妻	無妻29-51パ夫
学習・研修	常夫 0-14 パ妻	パ夫妻9-15常妻無夫
スポーツ	パ夫 0-13 無夫妻	パ妻無妻9-31 無夫
団欒・家族とのかかわり	常夫21-56 無妻	常夫46-71無妻
付き合い・交際	常妻 5-42 無妻	パ夫11-26無妻
社会的活動	無夫 0-16無妻	パ夫 3-17パ妻
信仰・宗教的活動	常夫 0-3常妻パ夫妻	無夫2-6パ妻無妻

生活の豊かさと生活時間
世田谷区民の生活時間調査から考えること

★市場経済・消費文化の価値観から脱却し

★人間として本当に大事なことを感じ、考える時間をもち

★行政や○○専門家に判断を任せるのではなく、一人ひとり（当事者）が自分の言葉で表現し

★大事なことが実践でき、それが何分という生活時間になり

★豊かな人間関係の濃い生活が実現できることを願っています。

15

ご清聴ありがとうございました

16

表3-1　ケイパビリティ・アプローチによる高齢期に向けた農業者夫妻の生活設計課題

人間の中心的ケイパビリティ（ヌスバウム）	日本人の生活習慣一般からみた生活設計課題
1. 生命：正常な長さの人生を最後まで全うできること、人生が生きるに値しなくなる前に早死にしないこと　(p.92)	制度的、地域的に（JA組織等で実施される）健康診断の受診
2. 身体的健康：健康であり、適切な栄養が摂取できていること。適切な住居に住めること　(p.92)	生活のリズム、食事に関わる家事（調理・配膳・片付け）の自立、洗濯等衣生活の自立、家内外の整頓・掃除など住生活の自立、適度な運動を欠かさない生活習慣は身体的健康を自立的に維持するうえでの生活設計の基本的能力
3. 身体的保全：自由に移動できること。主権者として扱われる身体的境界をもつこと。つまり性的暴力、子どもに対する性的虐待、家庭内暴力を含む暴力の恐れがないこと。性的満足の機会および生殖に関する事項の選択の機会もつこと　(p.93)	DVや児童虐待を防止することは現代の課題でもあることの再認識、お嫁さんに〈産む〉ことを強制したり、〈中絶〉を強要したり、健康を害しているのに、労働を強制したりすることは人権侵害であることの認識
4. 感覚・想像力・思考：これらの感覚を使えること。想像し、考え、そして判断が下せること。読み書きや基礎的な数学的科学的訓練を含む。適切な教育によって養われた“真に人間的な”方法でこれらのことができること。自己の選択や宗教・文学・音楽などの自己表現の作品や活動を行うに際して想像力と思考力を働かせること。政治や芸術の分野での表現の自由と信仰の自由の保障により護られた形で想像力を用いることができること。自分自身のやりかたで人生の究極の意味を追求できること。楽しい経験をし、不必要な痛みを避けられること　(p.93)	新聞・雑誌・その他現代的手段（TV、電話、ファックス、パソコン、ケータイ、各種オーディオ機器、その他）によって情報を得ることによって想像力を拡大し、芸術にふれることによって感覚を鋭敏にし、自己表現（芸術・音楽・文学、技術：特産物を創る、自分の生活技術を伝える等）、新しいことにチャレンジする等によって、自分の潜在能力を顕在化させ、自己の内面のより深い理解や、外部世界との連帯、社会参画について、考えていくことができる

人間の中心的ケイパビリティ（ヌスバウム）	日本人の生活習慣一般からみた生活設計課題
5. 感情：自分自身の回りの物や人に対して愛情をもてること。私たちを愛し世話してくれる人々を愛せること。そのような人がいなくなることを嘆くことができること。一般に、愛せること、嘆けること、切望や感謝や正当な怒りを経験できること。極度の恐怖や不安によってあるいは虐待や無視がトラウマとなって人の感情的発達が妨げられることがないこと（このケイパビリティを擁護することは、その発達にとって決定的に重要である人と人との様々な交わりを擁護することを意味している）（p.93）	一般的にいえば、現代の日本において「愛することや、嘆けることや正当な怒り」を表すことができない状態にあるわけではない。しかし、日本の高齢者が、「孫にもっと頻繁に会いたい」とか、「見守り」や「介護」に手がかかりだしたときに、家にいたいのに無理やり「施設」に連れ出されるようなとき、十分に自分の意見を子ども家族にいうことができているかというと、そうではない。これらは、社会的サービスの整備状況と、子ども家族の状況との関連で一概に論じられないが、高齢者の側からみた人間的な生活の水準を考慮する場合にはまだまだ問題がある
6. 実践理性：良き生活の構想を形作り、人生計画について批判的に熟考することができること（これは、良心の自由に対する擁護を伴う）（p.93）	自分が生きている時代や社会について考え、正しいと思うことに意見を表明することは、良心と言論の自由に関する基本的権利であり、日本国憲法で保障されてはいるが、一般的には、日本の、ことに女性の高齢者が他の人とは異なる自身の意見を堂々と表明することは苦手であった。しかしこれからの時代では「表現しないものは無視されても仕方がない」という扱いになっていく。表現する努力をすることは長い人生を堂々と生きていくうえで重要である
7. 連帯： A. 他の人々と一緒に、そしてそれらの人々のために生きることができること、他の人々を受け入れ、関心を示すことができること。様々な形の社会的な交わりに参加できること。他の人の立場を想像でき、その立場に同情できること。正義と友情の双方に対するケイパビリティをもてること（略）	①地域の人びとを援助することに関しては農村社会においてはこれまでもなされてきた。しかし、地域によっては過疎となり、あるいは都市化が進み、昔からの相互援助は崩れてきており新しい関係をつくり直さねばならないところもある　②地域社会のさまざまな集まりに女性が参加することは古くからの習慣にはなかった。今もなお、地域の役職には男性がついていることが多く女性の社会参画力を高めることが求められている
B. 自尊心を持ち屈辱を受けることのない社会的基盤を持つこと、他の人々と等しい価値をもつ尊厳のある存在として扱われること。このことは、人種、性別、性的傾向、宗教、カースト、民族、あるいは出身国に基づく差別から護られることを最低限含意する。労働については、人間らしく働くことができること、実践理性を行使し、他の労働者と相互に認め合う意味ある関係を結ぶことができること（p.94）	①高齢者が高齢であることを理由に差別されたり屈辱を受けたりすることのない社会であること。日本の社会は建前としては高齢であることで辱めを受けるようなことはないはずであるが、実態は高齢者に屈辱的なことをしたり、高齢者の意見を無視したりすることもある　②女性に対する差別があってもそれを差別するほうも差別を受けているほうも自覚していないような慣習がある　③労働と労働報酬の問題は、農家の女性の農業労働において現在なお「解決した問題」にはなっていない
8. 自然との共生：動物、植物、自然界に関心を持ちそれらと関わって生きること（p.94）	①農業という仕事の魅力は自然との共生にある　②農業という仕事のなかで蓄積した「自然を手入れする技術」を次の世代、孫世代に伝承する　③自然教育として、「自然」を感じるところから遠い消費者の教育の一端を担う　④「自然」を福祉産業に活用する

人間の中心的ケイパビリティ（ヌスバウム）	日本人の生活習慣一般からみた生活設計課題
9. 遊び：笑い、遊び、レクリエーション活動を楽しめること　(p.94)	①遊び、レクリエーションは、人間の生きる意欲の源泉（生きがい）になるものである、遊びは強制されるものであってはならない　②遊びは、高齢者にとっても自分の未知な多様な能力を発見させていくものである　③閉鎖的な地域では、新しいことや個性的なことが噂になりやすく、遊びも制限されやすい側面があったが、TV の普及等により情報の量も質も増え多様な活動がしやすくなってきている
10. 環境のコントロール： A. 政治的：自分の生活を左右する政治的選択に効果的に参加できること。政治的参加の権利をもつこと。言論と結社の自由が護られること	①農村の政治家の選挙において、他の家族メンバーの支持する候補者以外の候補者を支持することが、現在でも難しい現実がある　②女性自身に社会参画の気持ちがあっても、家族に反対されて女性が選挙に出られない場合もある
B. 物質的：形式的のみならず真の機会という意味でも（土地と動産の双方の）資産をもつこと。他の人々と対等の財産権をもつこと。他者と同じ基礎に立って、雇用を求める権利をもつこと。不当な捜索や押収から自由であること (p.94)	①女性農業者が農業経営に参画できなかったり、女性農業者が実質的には農業経営に参画しているにもかかわらず、法的には「経営主は一人」であることによって、女性農業者の活動が実質的に伸びることを妨げている状況がある。家族経営協定締結により、共同経営者としての家族生活上の地位は認められてきているが、法的根拠が変化したわけではない。根本的な解決のためには「日本版 LLC.(合同会社)」(4章参照）が提案されている　②農家において、農業収入を個人（女性や後継者）に農業労働報酬として支払っていないことが多い。税金対策上、形式的に専従者給与が支払われていても、本人の管理下にはない場合もある　③このことは女性農業者の個人の資産形成を困難にしている　④その結果として農家の女性の高齢者の生活は自立的にはなっていない ⑤不当な捜索によって生活が脅かされることはないとしても、「プライバシーがない」問題は完全に解決されたとはいえない

天野寛子・粕谷美砂子『男女共同参画時代の女性農業者と家族』（ドメス出版）pp.92-97

実践研究発表及び
分科会一覧

第1分科会 「地域でのネットワーク作り」

	発表者	所属	テーマ
1	宮川　英子	世田谷区介護サービスネットワーク（事業者連絡会）研修グループ代表（ライフサポート　やすらぎ烏山）	介護ネットワークで行う研修について
2	佐野　公美子	ADL体操講師・トラベルサポーター	「人を元気にする介護」 先ず、”動く”、”楽しく経験する”、そして”楽しく伝える”
3	イ　ジュソク 李　胄錫	日本大学文理学部社会学科学生	「韓国の老人福祉」 ～老人虐待の実際とその予防対策に関する韓国の取り組み～
4	浅田　直子	世田谷ケアマネッツ（集い介護センター）	世田谷ケアマネッツの活動報告 ～より良いケアマネジメントをするために～
5	①加納美津子 ②山本恵理 ③橋本晶子 ④石井ひろみ	①船橋あんしんすこやかセンター ②砧あんしんすこやかセンター ③ケアマネジャーオフィスポンテックス ④ほっとケア	「医療連携から地域ケアへ」、私達にできること
6	市瀬　敬子	NPO法人世田谷福祉住環境コーディネーター研究会	「せたふく」（NPO法人世田谷福祉住環境コーディネーター研究会）の活動について～高齢者・障がい者のとっての住まいを考える～

第2分科会 「福祉施設での取り組み」

	発表者	所属	テーマ
1	戸田　公明	特別養護老人ホーム　さつき荘	「幸福の条件」 ～リスクマネジメントの取り組みとその成果～
2	青木　智一 佐賀　勝之	世田谷区立特別養護老人ホーム 上北沢ホーム	「トイレに行こう！」～上北沢ホーム2階の実践報告～
3	笠井　明日香	駒澤大学文学部社会学科社会福祉専攻	実習生の視点から見た老人ホームの長所と課題
4	尾無　和久 神吉　大輔 鳴海　弘将	特別養護老人ホーム 等々力の家	利用者様のやる気向上とADLの向上に関する因果関係の報告
5	高橋　正実	世田谷区立特別養護老人ホーム 芦花ホーム	芦花ホームにおける「看取り介護」の実践と今後の課題について

第3分科会 「認知症の方を地域で支える」

	発表者	所属	テーマ
1	佐戸　義江	（有）ディアイ介護サービス コミュニティ・ホーム楽	在宅復帰を支える小規模多機能型居宅介護の実践
2	①渡辺雄次 ②道場博文 ③新野緒 ④小泉孝夫	介護老人保健施設　うなね杏霞苑 ①施設介護支援専門員 ②・③支援相談員 ④施設長（医師）	在宅生活再開に向けた施設ケアプランの実践について
3	梶原　尚未	昭和女子大学人間社会学部 福祉環境学科学生	世田谷区内のデイホームで行っている生きがい活動から学ぶ ～現場実習の体験～
4	市川　裕太	グループホームかたらい	世田谷区内グループホームにおける認知症の人の 生活の現状とこれからの課題
5	阿部　陽子	介護家族・ヘルパーステーション青い鳥（訪問介護員）、宅老所ももちゃん（役員）、川口市立看護専門学校（社会福祉非常勤講師）	介護は新たな個と共同性の生まれるフィールド；小さなフィールド作りについて ～デイサービスでの食作り・「廃止・新規」の試みから～

第4分科会 「区民が支える地域活動」

	発表者	所属	テーマ
1	吉田　佐和子	ミニデイわくわく	みんなで、いきいき！！「ミニデイ　わくわく」の歩み
2	内田　有香	昭和女子大学人間社会学部 福祉環境学科学生	「世田谷区の地域運動と各地域との比較研究」 ～世田谷区の在宅高齢者に対するサービスの特徴と課題～
3	松本　實郎	世田谷区老人問題研究会	利用者と交流する夫々のボランティア活動について
4	吉田　栄 長岡　久美子 岡部　則子	世田谷社会福祉士会	社会福祉士が担う成年後見活動
5	味田村　正行	いきいきコンシェルジュ経営オフィス	世田谷区民成年後見人活動の現状と今後の役割

第5分科会 「在宅生活を支える」

	発表者	所属	テーマ
1	細川　聰美	区民当事者	自身の闘病における、介護とリハビリについて
2	鶴田　ゆり子	世田谷区社会福祉事業団 訪問看護ステーション北沢	「おいしい、ありがとう」 ～胃瘻造設しながら経口摂取ができるまで～
3	遠藤　晴美	駒沢診療所　通所リハビリテーション	通所リハビリテーションでの調理プログラムを通しての検討
4	①木原　絵里子 ②早川　文絵 ③小泉　孝夫	介護老人保健施設　うなね杏霞苑 ①・②作業療法士 ③施設長（医師）	介護老人保健施設におけるTilt　table（起立台）の効用
5	荻野　邦子	世田谷区社会福祉事業団 訪問看護ステーションけやき	みんなで支えた「ひとりで迎える死」

第1分科会 「地域でのネットワーク作り」

司会・助言担当: 長尾 譲治(駒澤大学)・辻本 きく夫(世田谷区介護サービスネットワーク代表)

	発表者	所属	テーマ
1	宮川 英子	世田谷区介護サービスネットワーク(事業者連絡会)研修グループ代表(ライフサポート やすらぎ烏山)	介護ネットワークで行う研修について
2	佐野 公美子	ADL体操講師・トラベルサポーター	「人を元気にする介護」 先ず、"動く"、"楽しく経験する"、そして"楽しく伝える"
3	李(イ) 胄錫(ジュソク)	日本大学文理学部社会学科学生	「韓国の老人福祉」 ～老人虐待の実際とその予防対策に関する韓国の取り組み～
4	浅田 直子	世田谷ケアマネッツ(集い介護センター)	世田谷ケアマネッツの活動報告 ～より良いケアマネジメントをするために～
5	①加納美津子 ②山本恵理 ③橋本晶子 ④石井ひろみ	①船橋あんしんすこやかセンター ②砧あんしんすこやかセンター ③ケアマネジャーオフィスポンテックス ④ほっとケア	「医療連携から地域ケアへ」、私達にできること
6	市瀬 敬子	NPO法人世田谷福祉住環境コーディネーター研究会	「せたふく」(NPO法人世田谷福祉住環境コーディネーター研究会)の活動について～高齢者・障がい者のとっての住まいを考える～

第１分科会－１

テーマ　　「　介護ネットワークで行う研修について」

～介護の現場から生まれた現場のための研修～

発表者；世田谷区介護サービスネットワーク（事業者連絡会）研修グループ代表

ライフサポートやすらぎ烏山　宮川　英子

世田谷区で介護に従事する皆さんに向けて、①知識②技術③意識の向上を踏まえた研修を実施することにより、世田谷の介護の質の向上を目座すことを目的に活動しています。

研修グループのメンバーはCM・地域包括・訪問介護員などで構成されています。

自分たちが日々実践する中で困ったことや、学びたいことを中心に据え、また参加者からのアンケートを元に企画しています。

①の知識面では医療や認知症などの研修。　感染症研修は別途に行い「Q&A」も成果物として作成し全事業所に配布しています。

②技術に関しては介護技術を「明日から役立つヘルパー研修」として新しい介護技術の習得を試みています。

③意識の向上としては佐野公美子先生の支店の違う自立支援、ADL体操や、２００８年の制度改正時は研修グループのメンバーで「福祉劇」などで目で見えるような研修をおこないました。

上記のような活動を通じ、研修グループで行う研修は、自社の研修に持ち帰りフイードバックされたり、多事業所のヘルパー同士交流を持つことにより、悩みを一人で抱えることなく、専門職としての自信とやりがいを見つけ定着していくことにつながっている。

なぜなら、数年同じ顔のヘルパーさんの参加者をお見かけしますから

介護ネットワークで行う研修について

～介護の現場から生まれた現場のための研修～

世田谷区介護サービスネットワーク（事業者連絡会）
研修グループ代表 宮川英子

世田谷区介護サービスネットワークとは？

- 世田谷区内で介護サービスを提供する事業者の団体：259事業所が加盟(11月20日現在)しています。
- 目的：介護サービスの質向上、情報の共有、事業者間の「顔の見える関係：連携」強化などです。
- 運営委員会のほかに、研修グループ、通所連絡会、STS（サービス提供責任者）ネット、在宅介護経営部会などの部会や広報、災害対策などの小委員会があります。
- 別名、世田谷区介護事業者連絡会ともいいます。
- 事務局は、世田谷区社会福祉事業団の福祉人材育成・研修センターです。

研修グループの活動

◆ケアマネジャー、あんしんすこやかセンター職員、訪問介護員などがメンバーになっています。
◆介護サービス従事者の資質を向上することで、区民へ質の高い介護サービスを提供することを目的としています。
◆日々のサービスを実践する中で「困ったこと」、「学びたいこと」などについて話し合い、研修の企画運営を行っています。
◆研修には「現場で役立つヘルパー研修」と「スポット研修」があります。

介護サービスの質向上



知識の向上　介護技術の向上　プロ意識

ネットワークで研修を企画する意義

◆現場で必要な研修ができる。（アンケートで希望調査）
◆参加型で楽しい研修にできる。
◆研修を通じて他の事業所と交流できる。（連携につながる。）
◆それぞれの事業所で行う研修に参加した研修のアイデアを活かすことができる。
◆研修グループに参加することで自らのレベルアップができる。

これまでに行った研修　1

◆明日から役立つヘルパー研修

目的：介護技術（新しい技術）の習得

①排せつ介助技術
②移動・移乗介護技術
③口腔ケア技術
④調理技術
⑤介護従事者ストレス解消法

20年度第2回明日から役立つヘルパー研修「安全な歩行介助の技術」1



20年度第2回明日から役立つヘルパー研修「安全な歩行介助の技術」2



20年度第2回明日から役立つヘルパー研修「安全な歩行介助の技術」3



20年度第2回明日から役立つヘルパー研修「安全な歩行介助の技術」4



19年度第1回明日から役立つヘルパー研修「排せつ介助」 1



19年度第1回明日から役立つヘルパー研修「排せつ介助」 2



19年度第1回明日から役立つヘルパー研修「排せつ介助」 3



これまでに行った研修 2

◆スポット研修

目的:介護、医療などの知識を学ぶ

①認知症ケアの知識(医師、介護職を講師に)

②医療との連携(シンポジウム)

③感染症の基本知識(初級、中級編)

④介護予防の知識(福祉劇による)

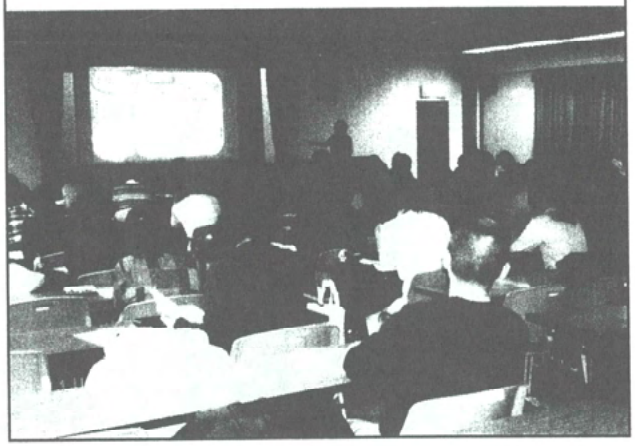
⑤ADL体操

⑥高齢者の権利擁護の知識

せたがや福祉区民学会実践発表会
資料(宮川)081206

14

20年度第2回スポット研修「認知症ケア講座」 1



20年度第2回スポット研修「認知症ケア講座」 2



20年度第1回スポット研修「ADL体操パート4 上半身も鍛えよう!」 1



20年度第1回スポット研修「ADL体操パート4 上半身も鍛えよう!」 2



20年度第1回スポット研修「ADL体操パート4　上半身も鍛えよう！」３



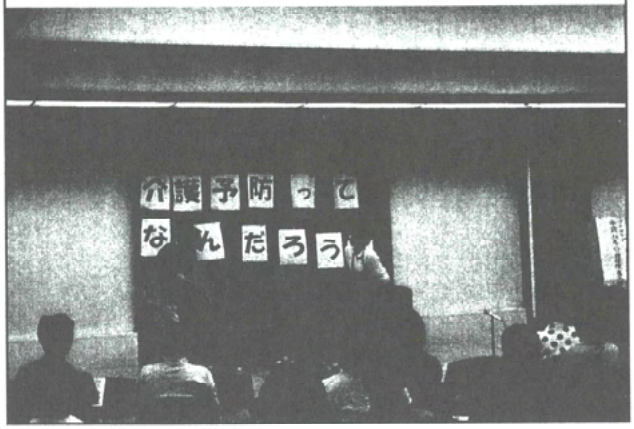
18年度第1回スポット研修「介護予防ってなんだろう？」１



18年度第1回スポット研修「介護予防ってなんだろう？」２



18年度第1回スポット研修「介護予防ってなんだろう？」３



研修の課題

◆研修参加に積極的な事業所と積極的でない事業所がある。

◆玉川・砧地域の事業所からの参加が少ない。（研修が世田谷地域中心に行われているためか？）

◆研修に関する情報が現場の従事者まで届いていない？

◆必要な研修が多いため優先順位を付けて実施せざるを得ない。

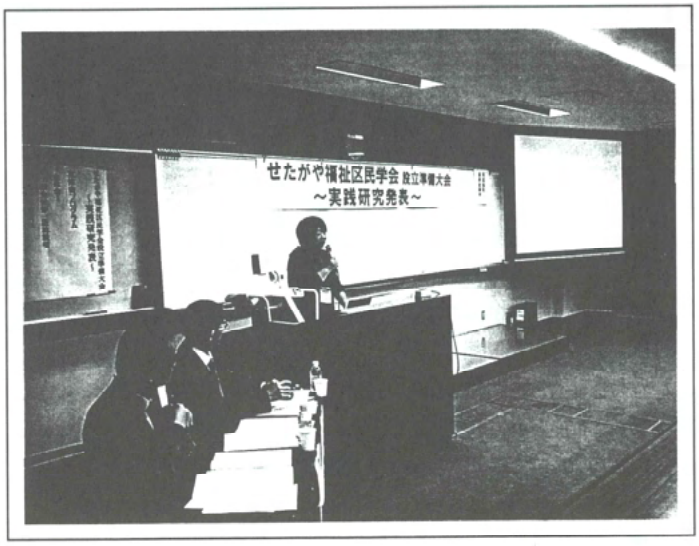
せたがや福祉区民学会実践発表会
資料（宮川）081206　23

質　疑　応　答

Q；事業団の位置づけについて。
A；事業団はあくまでも事務局であり、５年くらい前から介護ネットを立ち上げている。

Q；参加者の声は？
A；アンケートの中では、「明日から役立つヘルパー研修」が役に立つといわれている。
　スポット研修も役に立った。認知症は時間が足りなかった。参加者が多く、時間も足りなくなり混乱する。
　サイくんマークがつくと、研修に参加した印になる。

《助言者のコメント》
・ネットワークはとても活気が有り、計画・実行している。報酬がないのに、研修を受けて実績が上がっているのか。
→発表者
　自分たちの殻の中に閉じこもっていては、成長しない
・いろいろな地域で、つながりが出てくるとよい。



第１分科会－2

「人を元気にする介護」

先ず “動く”、“楽しく経験する” そして “楽しく伝える”

発表者；ＡＤＬ体操講師、トラベルサポーター

佐野　公美子

① 介護旅行で楽しみながら自信を取り戻す

スイスでの例

ホノルルマラソンレースディウォークでの例

父の例

② ＡＤＬ体操で楽しく体を動かしながら　体力、気力を取りもどす

施設入居者の例

特定高齢者筋力アップ教室の例

介護スタッフの例

③ 学び経験した事を楽しく伝える事で、自分の役目に気がつく。

新聞の一節ですが、『キューバ共和国の“精神の父”ホセ・マルティは「人に役に立つ喜びにまさる喜びを、私は知らない」と述べている。自分のための幸せだけではない。“人の役に立つ”ことから得られる“幸せ”が大切だ』との記事でした。

私も今、トラベルサポーターとしての経験、体操指導での経験、施設介護や在宅介護での経験を色々な講座で皆さんに伝えています。

以前サポートした車椅子の女性は、今、私共の研修の中で「車椅子目線から見える介護のされ方」として、講師の役割をはたして下さってます。

体操で体力、気力を取り戻した方の中には、資格を活かし看護師さんとして現場に復帰した方もいます。ＡＤＬ体操を真剣に学び、体操指導の現場に立つ人も出て来ました。それぞれの立場で“元気”を受信し、発信し、自分の生命が輝いていく快ち良さを知りそれを護る。

快護は介護、それが私の目ざしている介護です。

65才からの 若さを保つイキイキ体操

―足腰をきたえて若々しく歩こう―

基本の体操



腰や膝の痛みと相談しながらすすめましょう。

☆ウォーミングアップ

体操を行う時は、かけ声をかけたり、回数を声に出して数えたりして、呼吸を止めないようにしましょう！

まずは、体をあたためましょう

手のひらをこすり、あたたかくなったら、その手を太ももにひざから太ももにかけて、全体をなでてあたためましょう。
手を握ったり開いたりして、指先の血行をよくしましょう。
腰かけたまま、手をふりながらかるく足ぶみしましょう。

ストレッチ

☆ひざの裏を伸ばすことが、若々しい立ち方のコツです。



イスに座り座面をもちます。



両足をゆっくりとあげます。



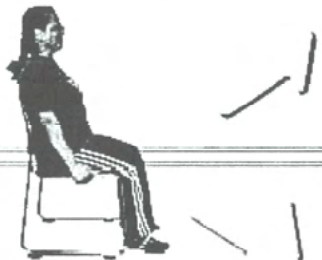
つま先を自分の方に倒して、かかとをつき出すようにしてひざの裏を伸ばします。

筋力アップ体操

☆片足が終わったら、もう片方の足も同じようにやりましょう!
☆数をかぞえたり、好きな歌を歌ったり、声を出してやりましょう!



片足を、"せいのよいしょ!"のかけ声とともにお腹の方に引き上げる。(8回位)





イスにつかまって立ち、イスと反対側の足のつま先を前に向け、足を真横に軽くあげる。(8回位)



イスの反対側に立ちもう片方も同じように。





背もたれにしっかりと背中をつけて座ります

手のひらを太ももに置き、ひざから下を上げ下げする。(8回位)



イスの後ろに立ち両手でイスの背につかまる。



ももは動かさず、ひざから下を後ろに軽く蹴り上げる。(8回位)

さらに、若さを保つワンポイント体操

腰や膝の痛みと相談しながらすすめましょう。

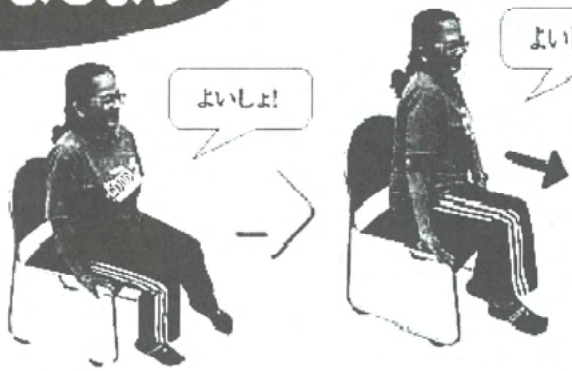


関節をほぐしましょう

おしり歩き

若々しく立つコツです。

バスを降りる時、すぐにイスから立ち上がれるように、ちょっと前にお尻をずらして準備しますよね。そんなイメージでやってみましょう！



①イスに深く座って座面をもちます。
②片方のお尻を持ち上げて前に進みます。
③交互にお尻を前に進ませます。

しこふみ



①背もたれから軽く離れて座ります。

②左右交互にひざをあげて足を開いていく。（左右2回位ずつ自分のできるところまで）開ききったら、同じように閉じていく。

③最後に、ひざを高くあげて「よいしょ!」「よいしょ!」と、しこふみをする。



お茶碗洗うついでに 流し台で体操

若々しく歩くための足の筋肉全体をきたえます。
※イスでもできますが、流し台の方が安定感があります。



ひざを曲げる　かかとをあげて、つま先立ち　かかとをおろす　つま先を引き上げて、ふくらはぎを伸ばす

スクワット



①流し台につかまり、足を肩幅より少し広めに開きます。
②軽くしゃがむようにゆっくりと浅くひざを曲げます。
③ゆっくりとひざを伸ばして元に戻ります。

☆体操の最後は、クールダウン

ふーっと大きく息を吐いてから、両手を高く上げて大きく息を吸い、手を横におろしながら、ゆっくりと息を吐きます。

基本の体操は、できるだけ毎日やりましょう。
ワンポイント体操もプラスしてやってみましょう。
体操の回数は、慣れてきたら少しずつ増やしましょう。

世田谷区役所　介護予防担当部介護予防課

いつまでも旅の感動・出会い・安らぎを大切にするすべての旅仲間たちに

クラブツーリズム
旅行設定期間：2008年12月～2009年3月
2008年
11月号

バリアフリーかわら版



バリアフリートラベルデスクのご案内 Ver.2 www.his-j.com

もっと世界をたのしもう。
H.I.S.
バリアフリートラベル

お体が不自由な方へ

車いすをご利用の方、ご高齢で体力に自信のない方、聴覚障がいがあり手話やメールでスムーズに予約をされたい方、視覚障がいがある方、知的障がいがある方、内部障がいがある方等で、「旅への不安を感じている方」は是非お問合せ下さい!

成田発 羽田発 中部発 関空発 福岡発



株式会社エイチ・アイ・エス
バリアフリートラベルデスク

質　疑　応　答

Q；トラベルサポーターは介護保険か、ボランティアか？
A；クラブツーリストはボランティア。ボランティアは自分の費用を負担している。ボランティアで無料で行くことはない。

Q；施設に入っている高齢者は、旅行にいけるか？
A；旅行に行けることが多くなっている。

《助言者のコメント》
・トラベルサポーターとして活躍しているほか、日常生活ではどこで活動しているか？
→発表者
バリアフリーツアー（クラブツーリスト）、トラベルサポータクラブに登録し、活動している。身体介護をしている。介護を要する方が旅行している。

・佐野さんのＡＤＬ体操に参加したことがある。いつも元気をもらっているが、その秘訣はなにかあるか？
→発表者
人に喜んでもらっているのがうれしい。ありがとうと言われるのが、元気の源である。



第１分科会－３

テーマ「韓国の老人福祉」
副題　～老人虐待の実際とその予防対策に関する韓国の取り組み～

発表者：日本大学文理学部社会学科　李　胄錫

現在、韓国社会が抱いている老人問題の中で、問題の深刻性に比べて不十分に認識されているのが老人虐待問題である。

韓国社会は敬老孝親思想など孝を中心にした伝統倫理思想と慣習によって構造的に老人虐待が社会にそれほど表面化していない。そのため、老人虐待に対する社会の認知が不足しており社会的な施策も不十分である。家庭内暴力の中で児童虐待と配偶者虐待（DV）は、ある程度関心を集めていて対策も模索されているが、相対的に老人虐待は依然として隠された問題として扱われている。そして、まさか老人を虐待するような事を大人がするわけがないと言って、問題視しないこともしばしばある。

保健福祉家族部が刊行した「2007年全国老人虐待相談事業現状報告書」によれば、2007年老人保護専門機関に受付された老人虐待の申告件数は4,730件で2006年より18.4%増加し、このなかに虐待だと確証された事例は2,312件であり2006年度より1.7%増えた。老人虐待が発生した場所の89.1%（2,060件）が「家庭内」であり、発生頻度では「ほぼ毎日」が887件で38.4%を占めている。被害老人の性別を見てみると、申告受付件数2,312件のうち女性老人が1,575名で68.1%、男性老人が737名で31.9%を占めている。すなわち、韓国は女性老人が男性老人より2倍以上も虐待を受けていることが明らかになった。

虐待加害者は息子が53.1%で一番多く、嫁が12.4%、娘が11.9%、そしてその他の順になっている。

虐待発生の主な原因は虐待行為者原因としてみると、性格障害問題が39.7%、被害老人扶養負担26.9%、そして経済的依存性が10.3%の順に現れた。家族－環境原因としてみると、被害者と虐待行為者の間の葛藤が55.1%、家族構成員間の葛藤が37.1%、家族の経済的困難が11.8%の順になっている。

老人虐待事例を類型別で見てみると、情緒的虐待(46.7%)、放任(37.7%)、経済的虐待(7.4%)、そして身体的虐待(4.7%)である。

このようなことから韓国は、老人虐待に対する老人虐待予防事業の一つとして2008年から「虐待被害老人保護施設指定」事業等を実施しているが、今後ともこれらの対策を安定的で持続的に運営する必要がある。

＊お年寄りを表わす言葉は、日本では「高齢者」が一般的であるが韓国では「老人」が一般的で「高齢者」という言葉はほとんど使われていない。

<資料>

2007年全国虐待相談事業現状報告書

参 照：保健福祉家族部ホームページ
中央老人保護専門機関ホームページ

日本大学文理学部社会学科
李 青錫

1. 申告受付現状

（単位：名、%）

		虐待事例	一般事例	計
件数	2007年	2,312(48.9)	2,418(51.1)	4,730(100.0)
	2006年	2,274(56.9)	1,722(43.1)	3,996(100.0)
前年対比増減		▲1.7	▲4.04	▲18.4

2. 被害老人の性別及び年齢

（単位：名、%）

		男	女	計
人数	2007年	737(31.9)	1,575(68.1)	2,312(100.0)
	2006年	734(32.3)	1,540(67.7)	2,274(100.0)

（単位：名、%）

年齢/性別	64歳以下	65～69歳	70～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳以上	計
男	64 (8.7)	137 (18.6)	178 (24.2)	155 (21.0)	118 (16.0)	85 (11.4)	737 (100.0)
女	82 (5.2)	177 (11.2)	369 (23.4)	328 (20.8)	339 (21.5)	280 (17.8)	1,575 (100.0)
計	146 (6.3)	314 (13.6)	547 (23.7)	483 (20.9)	457 (19.8)	365 (15.7)	2,312 (100.0)

3. 虐待者の性別及び年齢

（単位：名、%）

	男	女	計
人数	1,777(67.4)	859(32.6)	2,636(100.0)

（単位：名、%）

年齢/性別	19歳以下	20～29歳	30～39歳	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳以上	未把握	計
男	8 (0.5)	40 (2.3)	263 (14.8)	577 (32.5)	491 (27.6)	364 (20.5)	34 (1.9)	1,777 (100)
女	3 (0.3)	37 (4.3)	98 (11.4)	274 (31.9)	227 (26.4)	174 (20.2)	46 (5.4)	859 (100)
計	11 (0.4)	77 (2.9)	361 (13.7)	851 (32.3)	718 (27.2)	538 (20.5)	80 (3.0)	2,636 (100)

4. 虐待者と被害老人との関係

（単位：名、%）

	配偶者	息子	嫁	娘	婿	孫	親戚	小計
親族	200 (7.6)	1,399 (53.1)	328 (12.4)	315 (11.9)	27 (1.0)	51 (1.9)	46 (1.7)	2,366 (89.8)
	被害老人本人		他人		機関		未把握	合計
その他	80 (3.0)		127 (4.8)		59 (2.2)		4 (0.2)	2,636 (100)



総人口及び65歳以上の老齢人口推移

	2000	2006	2018	2025	2026
総人口(名)	47,008,111	48,606,787	49,340,350	49,107,949	49,038,710
男子(名)	23,666,769	24,415,883	24,709,222	24,505,752	24,456,410
女子(名)	23,341,342	24,190,904	24,631,128	24,602,197	24,582,300
人口成長率(%)	0.84	0.31	0.02	-0.12	-0.14
65歳以上(名)	3,394,896	5,016,026	7,074,763	9,767,793	10,218,239
人口構成比: 65歳以上(%)	7.2	10.3	14.3	19.9	20.8

資料：統計庁社会統計局、「将来人口推計」, 2006.12

老齢化の国際比較

	到達年度			増加所要年数	
	7%	14%	20%	7%→14%	14%→20%
日本	1970	1994	2006	24	12
フランス	1864	1979	2019	115	40
ドイツ	1932	1972	2010	40	38
イタリア	1927	1988	2008	61	20
アメリカ	1942	2014	2030	72	16
韓国	2000	2018	2026	18	8

資料：日本国立社会保障・人口問題研究所、「人口統計資料集」、2003

先進国に比べて早い速度で高齢社会に進入見込み

- 65歳以上の老齢人口は 2000年に総人口の 7%を上回り本格的な高齢化社会に突入し、2018年には 14%を越えて高齢社会になる見込み。
- 老齢人口の割合が 7%から14%に到達するのにかかる期間が18年であり、14%から20%にはわずか8年に過ぎずその他先進国に比べてはるかに早い速度で高齢社会に進入されると見込まれる。

老人虐待の定義

∴ 韓国の定義

- 老人虐待とは、老人に対して身体的、精神的、情緒的、成的暴力及び経済的搾取または苛酷行為をしたり遺棄または放任することをいう（老人福祉法第1条の2 第 4 号）。

⇒ 老人虐待は老人の家族または他人が老人に身体的、言語・情緒的、性的、経済的に苦痛や障害を与える行為、または老人に必要な最小限の適切な保護すら提供しない放任、自分放任及び遺棄を意味する。

高齢者虐待の定義

∴ 日本の定義

- 高齢者虐待とは、65歳以上の高齢者に対する「養護者（高齢者を現に養護する者）」及び「養介護施設従事者等」による次のような行為をいう。

（「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（2006.4施行））

老人虐待の類型(1)

＊発生空間による分類

- 家庭虐待:
  老人と同一家庭で生活している家族構成員である配偶者、成人子女だけでなく老人と同一家庭で生活しない扶養義務者またはその他人によって行われる虐待
- 施設虐待:
  老人に費用(無料包含)をもらって提供する療養院及び養老院などの施設で発生する虐待
- その他
  家庭及び施設以外の空間で発生する虐待

老人虐待の類型(2)

＊老人虐待の形態的分類

- 身体的虐待:
  老人の安全及び所属と愛情、自尊の欲求実現を阻害する行為、または物理的力または道具を利用して老人に身体的、あるいは精神的損傷、苦痛、障害などを誘発させる行為
- 情緒的虐待:
  老人に行われる情緒的侵害行為で具体的には老人の所属と愛情、自尊の欲求実現を阻害する行為
- 性的虐待
  老人が性的に強制的暴力または行為を経験することと老人に直接的な性関係を強要するのではないが、虐待者の行為によって老人が性的羞恥心を持つようにするか感じさせる行為

老人虐待の類型(2. 1)

- 経済的虐待:
  老人の意思に反して老人から財産または権利を奪う行為として経済的搾取、老人の　財産に関する法律権利違反、経済的権利と係わる意思決定での統制などをする行為
- 放任:
  老人の衣食住問題を含めて基本的な生存と係わる扶養者としての責任や義務を意図的あるいは非意図的に拒否する行為

※ 老人自分の肉体的・精神的健康のために必要な資源やサービスに対する老人自らの総体的拒否行為(自己放任)

- 遺棄:
  依存的な状態の老人を保護者または扶養義務者が捨てる行為

老人虐待の現状

<資料参照>

「2007年全国虐待相談事業現状報告書」

老人虐待関連法

- 老人虐待は今まで1997年に制定された「家庭暴力犯罪の処罰等に関する特例法」と「家庭暴力防止及び被害者保護などに関する法律」によって家庭暴力の一つとして消極的に対処してきたが、2004年1月29日に公布された改訂「老人福祉法」に老人虐待に対する内容が新設されたことでより積極的な法的・社会的対応が可能になった。

老人保護関連法規定(1)

＊老人福祉法

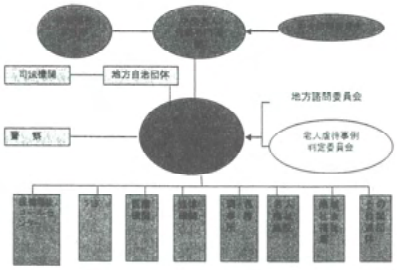
内　容	備　考
老人住居福祉施設、在宅老人福祉施設に入所 (第28条　第1項第2号)	身体的・精神的・経済的理由または環境上の理由で居宅で保護を受けにくい時
老人医療福祉施設に入所 (第28条　第1項第3号)	身体または精神上の著しい欠陥でいつも保護を要し、経済的理由から居宅での保護を受けることが困難な時
老人保護専門機関または医療機関引導 (第39の7 第2項)	老人虐待現場に出動した老人保護専門機関の職員や司法警察管理が治療する時引導

老人保護関連法規定(2)

＊家庭暴力犯罪の処罰等に関する特例法

内　容	備　考
加害者と分離して家庭暴力関連相談所、保護施設、医療機関に引導 (第5条　第1, 2, 3号)	進行中の家庭暴力犯罪現場に出動した司法警察管理が引導
老人虐待事例を警察で捜査するとか裁判所で審理が進行中の時、被害者の保護のために隔離可能 (第29条　第1項)	加害者を被害者が住居・占有する部屋等から退居など隔離 被害者の住居・職場などから 100メートル以内の接近禁止 医療機関その他療養所への委託 警察庁の留置場または拘置所への留置
6ヶ月間の「虐待者の被害者に対する接近禁止」、「社会奉仕」、「受講命令」、「相談委託」など (第40条　第1項)	最長 1年間隔離可能 (第45条　第1項)

老人保護体系



質　疑　応　答

Q；発生頻度はどうなっているのか？また、本人が訴え出ているのか

A；２００６年度は緊急電話１３８８件だった。
　周りの人から相談がある。電話は国に入り、国と警察が訪問調査する。

Q；敬老の慣習があるのに、虐待があるのか？

A；産業が発達し、共働き、少子化があり、親とは一緒に住んでいない。自分の時間を大切にしたいので、虐待が発生するのではないか。

Q；バリアフリーツアーに参加した際、韓国では車いすの人をあまり見なかった。
　障害ははずかしいことか？

A；障害者は、親の顔を７０%～８０%知らない。障害を持つ子は、あまり外に出さないのが現状である。(はずかしい)



＜コメント＞

・日本と韓国の文化の違いがある。

・日本の老人福祉を学んで、どのような感もつか。

→発表者

地域ネットワークが大切。今年から韓国も介護保険が始まったが、いつ財源がなくなるかわからないので、地域ネットワークが大切だと感じる。

第１分科会－４

テーマ　「世田谷ケアマネッツの活動報告」
副題～より良いケアマネジメントをするために

発表者　世田谷ケアマネッツ　浅田　直子

活動目的

世田谷区で仕事をするケアマネジャーが、よりよいケアマネジメント、いい仕事をしていくため、情報交換や議論、相互研鑽をしながら交流できる場を作ることを目的とする。

活動方法

年4回、全体会を開催し、会社の看板を背負わず個人単位の参加を募る。世話人（現在９名）は毎月1回集まり、その内容について検討する。

活動内容

第１回	平成16年６月	ケアマネジャーとして困っていること
第２回	平成16年９月	ショートスティについての問題点の整理
第３回	平成16年12月	ショートスティ職員との意見交換会
第４回	平成17年３月	他職種との連携上の問題点について
第５回	平成17年６月	訪問介護事業所との意見交換会
第６回	平成17年９月	通所介護事業所との意見交換会
第７回	平成17年12月	福祉用具と住宅改修事業所との意見交換会
第８回	平成18年３月	普段困っていること、制度改正にあたり不安に思っていること
第９回	平成18年６月	介護保険制度の改正～その後の状況について
第10回	平成18年９月	サービス担当者会議について
第11回	平成18年12月	訪問看護ステーションとの意見交換会
第12回	平成19年３月	医療ソーシャルワーカーとの連携について
第13回	平成19年６月	ケアマネジャーが知っておきたい難病の知識
第14回	平成19年９月	ケアマネジャーが知っておきたい精神疾患
第15回	平成19年12月	高次脳機能障害を理解する
第16回	平成20年３月	ケアマネジャーが困難な状況にどう対応するか
第17回	平成20年６月	訪問リハビリテーションの全てを学ぼう
第18回	平成20年９月	歯科診療をケアプランに位置づけるポイント

勉強会成果物：『世田谷区共通様式　ショートスティ申込書』作成

『世田谷ケアマネッツ』全体会記録などブログで確認できます。
http://caremanets.at.webry.info/

世田谷ケアマネッツ　沿革

立上げ　平成 14 年 12 月 12 日　6 名で話し合い（瓜生・和田・伊東・薦田・鍋田・浅田）
第 1 回　平成 15 年 1 月 17 日　7 名で話し合い（上記 5 名・大塚）
第 2 回　2 月 21 日　6 名で話し合い（上記　6 名）

平成 15 年の介護報酬改定以降休止。

第 3 回　平成 16 年 2 月 13 日　話し合い再開する（6 名）
会の大枠を話し合う。

検討　・介護保険がスタートして 5 年間を総括して課題を考える。
・　ケアマネの質の向上に対し、保険者の施策の確認。
・　ケアマネ業務について気軽に情報を得たり確認できるシステムが無い。
・　研修や最新情報やケース検討会は、各地域ケア会議等でされている。
・　ケアマネとして意見を出せる場が必要。

目的　①ケアマネが抱えている問題を検討して、表出できる場にしていく。
②ホームページにより、個々のケアマネが業務について気軽に情報交換と交流の場ができる。
③行政とケアマネとの連携を深める。

進め方　・本会の基盤ができるまで、現在のメンバーに加えて 10 名位を軸として進めていく。
・テーマを決めて毎月検討していく。
・ホームページを開設し、議事録や情報を掲載していく。

第 4 回　平成 16 年 3 月 12 日　（上記 6 名・市川・浜松）
テーマ　会の持ち方について
目的を絞り込み、開催に向けて内容、頻度、時期、呼びかけ方を検討した。

1、会の名称
「世田谷ケアマネッツ」仮称　決定
2、会の目的
世田谷で仕事をするケアマネジャーが、より良いケアマネジメント、いい仕事をしていくため、情報交換や議論、相互研鑽をしながら交流できる場を作る。

3、内容

① ケアマネ業務について、経験や情報の交換をする。
よりよいプランつくりと適切な対応をしていくために。

② ケアマネジャーのメンタルヘルス
燃え尽きてしまわないように。

③ 行政への要望を出していく。
愚痴で終わらないように。

④ 研修の機会を提案。
こんなことが知りたい、聞きたい、学びたい。

4、開催時期

第1回全体会開催を　平成16年6月11日（金）に決定
開催に向けて、アンケートを実施。

第5回　平成16年4月9日（伊東・瓜生・浅田・鍋田・市川・森川・薦田）
テーマ　6月11日の全体会「開催のお誘いとアンケート項目」について。

決定事項
・代表を伊東　泉　就任
・『世田谷ケアマネッツ　会則』作成　（平成16年6月1日から施行）
・この会の位置づけは、世田谷ケアマネ有志の集まりとする。
・開催会場については、世田谷区にお願いすることとする。
・参加費（経費）、ホームページ活用などについては、第一回開催時に全員にはかる。
・区内5箇所の地域に広報する。

第6回　平成16年5月
アンケート集計と11日の全体会の進行について。

以降、毎月一回世話人会開催。毎年６月・９月・１２月・３月に全体会開催。

平成18年10月　代表に浅田直子　就任
平成19年7月　代表に成田和代　就任

他　の　活　動

平成16年度

介護支援専門員地域団体意見交換会　参加（伊東）

世田谷区高齢者虐待対策地域連絡会　委員として参加（伊東）

介護保険課より、『ケアマネジメントにおける医療と福祉の連携事業』についてシンポジ　ウムパネラー要請あり。5地域代表としてケアマネッツ世話人会より５名参加。
のちの、「ケアマネタイム」につながる。

平成17年度

世田谷区共通様式『ショートスティ申込書』作成
地域包括運営協議会準備委員会　委員として参加（成田）

平成18年度

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画改定委員会　委員として参加（浅田・薦田）
世田谷区地域包括支援センター運営協議会　委員として参加（成田）
世田谷区高齢者虐待対策地域連絡会　委員として参加（水下）

平成18年11月24日

ＮＰＯ法人　シルバー総合研究所より
『在宅ターミナルケア開始時における利用者情報の共有に関する調査研究事業』
協力依頼あり。
厚生労働省老健局計画課　認知症対策推進室　池田武俊氏
シルバー総合研究所　桑野　康氏　諏訪面氏　が世話人会に来席された。

平成18年12月21日

世田谷サービスネットワーク　STS勉強会　参加要請あり
世話人会より5名参加

平成１９年度

世田谷区地域包括支援センター運営協議会　委員として参加（成田）
世田谷区在宅療養支援のための連絡会　構成員として参加（薦田・成田）
ＮＰＯシルバー総合研究所　厚生労働省　老人保健推進等補助金
「在宅ターミナルケア開始時における利用者情報の共有モデル調査研究」
委員として参加（成田）

ＮＰＯシルバー総合研究所　厚生労働省　老人保健推進等補助金
「在宅ターミナルケア開始時における利用者情報の共有モデル調査研究」
世田谷区内居宅介護支援事業所による調査協力（タイムスタディ作成）

平成 20 年度

世田谷区高齢者虐待対策地域連絡会　委員として参加　（浅田）
世田谷区在宅療養支援のための連絡会　構成員として参加（薦田・成田）

世田谷区福祉人材育成・研修センター研修検討委員会　委員として参加（成田）

ＮＰＯシルバー総合研究所　厚生労働省　老人保健推進等補助金
「在宅ターミナル開始時におけるケアマネジャーの支援業務の構造化に関する調査研究」
世田谷区内居宅介護支援事業所による調査協力

全　体　会　経　緯

第１回　平成16年6月11日
テーマ　　ケアマネジャーとして困っていること
　　～グループ討議による自由ディスカッション
参加者数６２名

第２回　平成16年9月
テーマ　　ショートスティについての問題点の整理
参加者数３５名

第３回　平成16年12月
テーマ　　ショートスティ職員との意見交換会
参加者数５１名

第４回　平成17年3月
テーマ　　他職種との連携上の問題点について
参加者数２９名

第５回　平成17年6月10日
テーマ　　訪問介護事業所とケアマネジャー意見交換会
　　「訪問介護サービス提供責任者との連携を深めるために」
　　～ケアマネジャーとの連携で困ったこと・良かったこと
参加人数　　サービス提供責任者　　4名
　　ケアマネジャー　　３８名

第６回　平成17年9月9日
テーマ　　通所介護事業所とケアマネジャー意見交換会
　　「通所介護事業所との連携を深めるために」
　　～それぞれのデイホームの「売り」はどんなところ？
　　～ケアの工夫（例えば、なかなか水分を摂らないなど）
　　～連携をするためにケアマネジャーに要望したいこと
　　～情報の工夫はどうしているか？
参加人数３５名

第７回　平成17年12月9日
テーマ　　福祉用具と住宅改修事業所とケアマネジャーの意見交換会
　　「福祉用具と住宅改修をケアプランに組み込むとき」
　　～事業者とケアマネジャーのそれぞれの立場から
参加人数事業者：18名
　　ケアマネジャー：25名

第８回　平成18年3月10日
テーマ　　普段困っている事、制度改正にあたり不安に思っていること、研修内容への希望など話し合い
参加人数２５名

第９回　平成 18 年 6 月 9 日
テーマ　　介護保険制度の改正＝その後の状況について
～利用者の理解が得られない
～よくわからない
～新予防給付への引継ぎがスムーズにいかない
参加人数６３名

第 10 回　平成 18 年 9 月 8 日
テーマ　　「サービス担当者会議について」
～グループ別意見交換会
参加人数５９名

第 11 回　平成 18 年 12 月 8 日
テーマ　　訪問看護ステーションとケアマネジャーの連携について
～利用者情報の共有について
～サービス担当者会議の持ち方について
～医師＋看護＋ケアマネジャーのスムーズな連携体制とは
～ターミナルケアの連携について
参加人数４０名

第 12 回　平成 19 年 3 月 9 日
テーマ　　医療ソーシャルワーカーとの連携について
～MSW の仕事について
～病院の医師はなかなか連絡がとりにくい、MSW にケア会議の調整をお願いできるか？
～入院患者や通院患者の医療情報は MSW を通じていただけるか
～退院時、病院医師と地域のかかりつけ医の橋渡しについて
～退院時のケアカンファレンスは MSW からケアマネに連絡がもらえるか
参加人数 ソーシャルワーカー＝15 名
ケアマネジャー＝45 名

第 13 回　平成 19 年 6 月 8 日
テーマ　　ケアマネジャーが知っておきたい難病の知識
～パーキンソン病・脊髄小脳変性症など
講師　　亀井敦之先生
参加人数65 名

第 14 回　平成 19 年 9 月 14 日
テーマ　　ケアマネジャーが知っておきたい精神疾患
～映像「統合失調症を生きる」浦河べてるの家
幻聴から幻聴さんへ
～統合失調症の利用者や家族の理解
講師　　中井和代さん（NPO 全国精神保健福祉連合会）
（家族・社会福祉士）
参加人数42 名

第15回　平成19年12月14日
テーマ　　高次脳機能障害を理解する
　　～そのリハビリは何をめざすのか
　　講師　　長谷川　幹先生
参加人数35名

第16回　平成20年3月14日
テーマ　　ケアマネジャーが困難な状況にどう対応するか
　　～相談援助のコミュニケーション技術を事例を通して学ぶ
　　講師　　高橋　学先生（昭和女子大学　人間社会学部　福祉環境学科）
参加人数28名

第17回　平成20年6月13日
テーマ　　訪問リハビリテーションの全てを学ぼう
　　～訪問リハビリをケアプランにどう位置づけるか
参加人数事業所：23名
　　ケアマネジャー：54人

第18回　平成20年9月12日
テーマ　　歯科診療をケアプランに位置づけるポイント
　　～口腔ケアの基本を理解するために
　　講師　　桐原仁子先生

　　歯科医師とのグループワーク
　　歯科医師桐原仁子先生（桐原歯科医院）
　　田中勉順先生（第2田中歯科医院）
　　湯浅庸子先生（関野歯科医院）
　　伊奈幹晃先生（伊奈歯科医院）
参加人数ケアマネジャー：22名

質　疑　応　答

Q；地域は世田谷全域か？
A；そうです

Q；エリア的な広がりはあるか？
A；全地域に散らばるように、参加してもらっている。

Q；同種の集まりはあるか。情報交換はどうしているか？
A；ケアマネッツの役割が何か、考えているところ。
　現在は世田谷区役所の近くで活動してるが、今後はどの地区で活動しようかと考えている。過渡期にきているが、継続はしていく。

《助言者のコメント》
・テーマはどうやって決定するのか。ニーズはどうとるか？
→発表者
　世話人会がテーマを決める。アンケートをとったが、あまりテーマは出てこない。新しい方も参加しているが、経験豊富な人と一緒だと、調整はどうしようかと考える。



第１分科会－５

テーマ「医療連携から地域ケアへ」私たちにできること

発表者；船橋あんしんすこやかセンター　加納美津子
砧　あんしんすこやかセンター　山本　恵理
ぽんてっくす　橋元　晶子
ほっとケア　石井ひろみ

発表趣旨平成18年に介護保険法改正がありあんしんすこやかセンターとして活動をはじめ、医師とケアマネジャーの顔の見える関係を作り、地域の方によりよい在宅生活を送ってほしいと懇談会をおこなってきた。年2回今まで4回の懇談会と2回の勉強会をおこなってきた。その中で地域のためにもっと会としてできる事があるのではないかとの発言が聞かれ始めた。医療的なケアが必要になってもこの「砧」で安心して家で暮らせる。そのために私たちにできる事があるはずだ。そのために新たな取り組みの必要性を感じている。

医療依存度の高い人のケアからみえてくる問題点と今私たちに何ができるかを考えながら今後の地域連携への課題・展望を発表したいと思う。

取り組み：平成19年2月に第1回の砧地域の医師とケアマネジャーの懇談会（砧地域合同地区包括ケア会議）を開催した。まずは顔合わせをおこない、それぞれの紹介や想いを語った。その中では「砧地域をひとつの総合病院になるようなネットワークができればいいね。」という発言もきかれた。第2回を19年9月にひらいた。20年3月にはこの地域の病院のMSW参加のもと病院ではどのように地域連携がおこなわれているかの話を聞いた。20年9月の会では歯科医師会の歯科医師から咀嚼嚥下の話をきき、連携を取り合う必要性を確認した。今後もこの会をつづけ、様々の職種の連携の橋渡しをしていく必要性を感じている。20年3月親睦会の席で医療依存度の高い人が地域に帰ってきたときの地域での受け皿がなく家族が抱え込んでしまうことが話題となった。それらを踏まえ11月22日に地域での問題点を皆で話し合う場を持った。

地域ケアへの展望：このように回を重ねることで医師・ケアマネの顔の見える関係作りができてきた。しかしただ情報を共有するだけでなく私達から発信できるような活動を地域に対して行っていく時期に来ている。現に困っている人がそこにいる。その場その場でケアマネジャーが対応し対応可能な事業者を探していくのではなく、地域で前向きに対応策を考えなければ利用者のケアはいつまでも足踏みのままだ。自分たちの「連携」から一歩ふみだして「地域」へ活動を広げたいと思っている。どのような形でやっていったらいいのか、これから試行錯誤を繰り返すことになる。これはあんしんすこやかセンターの職員だけで企画するものでなく同じような考え方を持つケアマネジャーや医師、行政職、その他の職種と意見を出し合い最終的に地域の人たちに「砧」にはこのような医療介護資源があり連携を取り合う方法があり、安心して在宅療養を選べますよというようなメッセージを送りたい。

質　疑　応　答

意見１　色々な地区で医療との連携の声が上がっている。いろいろな方が社会で生活していければよい。医師会も協力していきたい。

《助言者のコメント》

・砧地域で活動しているが、今後も砧地域のみか？

→発表者

ケアマネは決めていないが、介護者は砧地区の人のみ。

「来るもの拒まず、去るもの追わず」がコンセプト

行政への発信はしていく

・ケアマネは大変な仕事。いろいろなところで連携しなければならないし、情報もそれぞれの地域で集めなければならない。



第１分科会－６

テーマ「 『せたふく』の活動について 」

～ 高齢者・障がい者にとっての住まいを考える ～

発表者；ＮＰＯ法人世田谷福祉住環境コーディネーター研究会

市瀬　敬子

在宅を支える仕組みとして介護保険や自立支援法のサービスがありますが、福祉サービス以外に住まいの環境を整えることは大きな効果があります。加齢、障がいや病気の後遺症で今までの住宅が住みづらくなり、やむなく入院が長引いたり、家族の介護負担が増大しています。また、住宅改修をしたくてもどこに相談したら良いかわからない方も多いのではないでしょうか。

「せたふく」は住まいを生活の場として、個人の身体状況や生活習慣に合わせた環境整備を提案する福祉住環境コーディネーターの集まりです。医療・福祉・介護・建築の専門職と力を合わせて最後までその人らしくありたい、という願いをできるだけかなえていくための活動をしています。また、まちづくりについても積極的に参加して住みよい地域、在宅を支える仕組みづくりにかかわっていきます。

写真左：世田谷ふるさと区民まつり
ドアノブアタッチメント、ペットボトルオープナーなど便利グッズの紹介

写真右：小田急経堂駅でバリアフリー検証





1．住宅相談　無料電話相談と区内イベント会場において、住宅改修の相談、福祉用具のアドバイスや便利グッズの紹介等身近な提案も大切にしています。

2．住宅改修のコーディネート　「不便なところはどこですか？」「これからやりたいことは何ですか？」各専門職と連携して助成制度の紹介や適切なプランを提案します。

3．人材育成とネットワークづくり

総合福祉センターと協同で勉強会を開催。施設や福祉用具展示場の見学会やセミナーの実施。勉強会は理学療法士、ケアマネジャー、ヘルパー、建築士といった多彩な顔ぶれが集まり実例を基にワークショップや情報交換を行っています。

4．行政との連携　19年度から千代田区高齢者福祉住環境整備事業アドバイザーを受託

浴槽交換や階段昇降機の設置等の調査と助言、見積書や図面の精査、完了確認訪問。

5．各グループでの活動

住宅相談会や見学会の開催、住宅改修のアンケート実施、まちづくりや災害と高齢者、介護の社会化について考える等のグループ活動を行っています。また、情報紙を年３回発行、住宅改修のヒントや街で見つけた情報等を掲載しています。

ホームページは　http://setagayafjc.hp.infoseek.co.jp/

安心してまちへ出て
人と交わりたい

どこへ相談したら
良いのかな？

そうだ
せたふくへ相談しよう！

介護保険サービスや
住まいの助成金のことが知りたい

せたふくは地域での自立した暮らしを支えます

せたふくは建築・福祉・保健・医療などの専門職や介護経験者など多彩なメンバーが参加し
相互に連携を取りながら、地域で自立した暮らしをするためのお手伝いをいたします
気軽にご相談ください！



住宅相談風景



手すりサンプル・たすけっとへ寄贈



せたふく とは

NPO法人世田谷福祉住環境コーディネーター研究会の愛称です
世田谷区に生活の基盤を置く福祉住環境コーディネーターが中心となって
2006年4月に設立されたNPO法人です

介護が必要になったので
家を使いやすくリフォームしたい

住まいや暮らしの
問題を

ひとりでも
安心して暮らしたい

住まいの相談承ります

TEL 03-3418-8013
FAX 03-3418-8036

高齢の方、障がいのある方、介護されている方、ケアマネジャーさん、住宅改修、福祉用具、助成金のことについてなどお気軽に電話またはＦＡＸにてご連絡先をお知らせください。
折り返しご連絡いたします。

地域で自立した生活を送るためには、
ご本人やご家族のご要望をお聞きし、
医療や介護、福祉の専門職と共に
トータルに住環境をコーディネートする
ことが求められています
その調整・連携役が
福祉住環境コーディネーターです

■ お申込み・お問合せ

ＮＰＯ法人
世田谷福祉住環境コーディネーター研究会
〒155-0032東京都世田谷区代沢2-2-23
スタジオ・ヴォイス内
TEL 03-3418-8013　FAX 03-3418-8036
E-mai　setagayafjc@mbn.nifty.com
http://setagayafjc.hp.infoseek.co.jp/

いつまでも自分らしく
暮らしたいあなたへ

NPO法人
せたふく

地域での自立した暮らしを考える情報紙　平成 20 年 11 月 14 日発行

せたふく No.2

住宅改修　ー生活動作の自立・介護負担の軽減のためにー

入浴をしやすくするために

入浴は衛生を保つ、新陳代謝を活発にするなど生活上欠かせないものです。築年数の経た住宅では埋め込まずに置いたままの浴槽をよく見かけます。高齢になったり、身体に障がいを負ったりすると、浴槽の高さによってはまたぎ越しができなくなり、シャワーだけで済ませている場合もあります。

解決策として、

① 浴槽を浅いものに交換する
② 洗い場をコンクリート+タイルでかさ上げする
③ 洗い場にすのこを敷いてかさ上げする

などの方法が考えられます。

今回は③について考えてみます。

すのこの活用例

ユニットバスやコンクリートを打てない浴室の場合、すのこによる方法が有効です。介護保険の福祉用具購入費の支給対象になります。特に、脱衣室と浴室の間に段差がある場合、脱衣室の床高に合わせてかさ上げしておくとシャワーキャリー(シャワーチェアーに移動用のキャスターがついたもの)の利用が可能になります。

すのこの長所短所として以下が挙げられます。

①大掛かりな工事を伴わないので簡便にできる
②重いと敷き込み、移動などに手間がかかる
③カビが生えるなど不衛生になりやすく、掃除が大変になる



写真は、ユニットバスのすのこ活用例です。すのこ部分はクッション性のある抗菌防カビ性の樹脂を使い、脚部分は軽いポリスチレン製です。衝撃吸収性があるので、転倒時にも安全で、しかも、吸水性がないので重くならず手入れが簡単にできます。2～3分割することで移動や清掃がしやすくなります。

一昔前まで、すのこはヒノキ製で重く、使っているうちに黒ずんできて、外に干すなど手入れが大変、というイメージが大きかったですが、このように軽くて清掃性の良いものも出てきていますので、ご利用になってはいかがでしょうか。

一概に、すのこといっても個人個人の身体状況、入浴頻度や介助量を考慮して材質や高さの調整をしていきます。一般的な注意点としては、すのこが動いたりしないように洗い場全体に敷き詰めること、表面に滑り止め加工がしてあるものを選ぶことが大切です。

住宅改修は、適切なアドバイスができる専門家に相談しましょう。

住まいの相談承ります　TEL03-3418-8013 FAX03-3418-8036

高齢の方、障がいのある方、介護されている方、ケアマネジャーさん
住宅改修、福祉用具、助成金のことについてなど
<住環境>何でもご相談ください
お気軽に電話またはFAXにてご連絡先をお知らせください。折り返しご連絡いたします

「せたふく」とは？

NPO 法人世田谷福祉住環境コーディネーター研究会の愛称です
せたふくは建築・福祉・保健・医療などの専門職や介護経験者など多彩なメンバーが参加し
相互に連携を取りながら、地域で自立した暮らしをするためのお手伝いをいたします

相談事業
一般の方から福祉関係者の方まで
住まいの相談を承ります

ネットワーク構築
情報交換・交流の場を持ち
他団体と連携をします

人材育成
勉強会・見学会・調査研究
を進めています

せたふくは 6 つの分科会が活動をしています
- 介護保険「住宅改修」研究調査
- 高齢者・障がい者と防災
- 「介護の社会化」検証
- まちづくり
- 住宅相談
- 広報

定例会のご案内

毎月第1水曜日の 19 時より北沢タウンホールにて定例会を行っています。どなたでも参加いただけますので、ご希望の方は事務局までご連絡ください。

せたふく No.2
発行:NPO法人世田谷福祉住環境コーディネーター研究会
発行日:平成 20 年 11 月 14 日
お問合せ:事務局〒155-0032 世田谷区代沢 2-2-23 スタジオ・ヴォイス内
TEL:03-3418-8013 FAX:03-3418-8036
e-mail:setagayafjc@mbn.nifty.com
http://setagayafjc.hp.infoseek.co.jp/
NPO法人 せたふく

講演（介護するコツ・されるコツ）羽成幸子氏を聞いて

「人間は、着実に死にむかっているのですが、貴方の老後は？」と聞かれたら、思いっきり旅行をしたり友達と食事に行きたいと思われるでしょう。でも人間は死という頂点にむかう時、避けては通れない介護されるという過程があるのです。自由に旅行も食事も出来なくなる時が来るのです。その時貴方は柔軟な対応ができますか？こんな体になってしまって、悲観的に考えてしまうのではないでしょうか。こんな時、心と体を切り離しましょう。心は自由だけど、今は体のメンテナンスが必要なのよと考えてください。

私はとても感動と共鳴を覚えました。"心と体を切り離す。なんと素敵な考え、でもなんだか難しそう。

私たちは、このような気持ちの持ち方をすれば、介護するとき、されるとき、少しでも心穏やかに過ごせるのではないでしょうか。

福祉用具ワンポイント「ベッド」

「布団で寝たい」という気持ちを持つ方が多くおられます。布団は床との高低差が小さいため、「認知症」の方などが、誤って落ちる心配はありませんし、ベッドのように用具の使い方による間違いもなく安全です。

それでは、「電動介護用ベッド」はどうでしょうか。良い点は高さの調整や、背中の持ち上げが簡単なので起き上がり体位もこまめにでき、寝床から床への立上がり、車いすへの移乗にも大変便利なものです。また介護者が普通の姿勢で、無理なく介護ができることは最良です。しかし、便利ですが決して万能というわけではありません。

背上げをすると体がどうしてもずれてしまい、胸やお腹が圧迫されます。その軽減の為に膝上げ機能や足先が下がる等の機能がついたものがあります。それでも介護者による位置直しは必要です。

「電動介護用ベッド」は介護保険・レンタルの対象商品です。要介護度2以上なら容易にレンタル出来ますが、レンタル業者の扱っている中から決められているケースが多いようです。ベッドはどれも同じと考えられがちですがメーカー・機種(モーター数・機能の種類)・サイズ(大・中・小)等いろいろなタイプがあります。体調・体型・利用目的に合っているか十分な検討が大切です。



膝の上げ方もいろいろあります

「豊かな老後」

私の住む烏山地域には、「豊かな老後を築く会」(通称 築く会)という会があります。15 年以上前に、10 人ほどの人数で活動を始めたこの会は、現在会員数 200 名を越え元気な高齢者でいっぱいです。2 ヶ月に一度の会員の誕生会、季節ごとの行事(お花見、バスハイク等)、同好の志が集う趣味の会(囲碁、版画、カラオケ他)、パソコン教室、勉強会、高齢者の生活を守るための署名活動など、とても活発で元気な皆さんです。



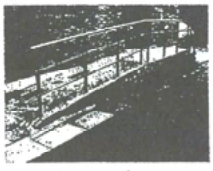


この「築く会」の方たちを見ていると「豊かな老後」にとって大切なのは、衣食住と健康に不安が無い事はもちろんですが、互いに気遣い合い、助け合い、楽しみや喜びを共に出来る仲間が、身近に沢山居る事ではないかと思われます。

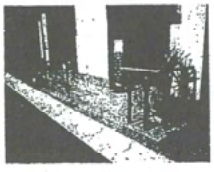
私もあと 5～6 年後には、この「築く会」のメンバーになって「若手」として活動し、良い仲間作りが出来たらと思っています。

まちへ出る仕掛け「スロープ」

車いす、ベビーカー、シルバーカーなどは段差が苦手ですが、スロープがあると楽になります。急なスロープはかえって危険なこともありますので注意しましょう。



K歯科医院アプローチ
階段は反対側にあります



Sクリニックの外部エレベーター前
車いすで2階へ行けます



調布市役所までのアプローチ
長いけれど雨の日でも安心です



身体障害者補助犬(盲導犬・介助犬・聴導犬)の同伴が可能というマークをご存知ですか？補助犬はペットではなく、体の不自由な人の体の一部となって働いています。社会のマナーも訓練されていますし、衛生面でもきちんと管理されています。 現在はどのレストランにも入れるようになっていますのでご理解ください。

住環境勉強会　開催しています

住環境に興味のある方ならどなたでもご参加いただけます。3ヶ月に一度の頻度で開催しています。次回は認知症のケースを取り上げる予定です。なお、はじめてご参加の方は事務局まで。

平成 20 年 12 月 16 日(火)19:00～21:00　総合福祉センター3階研修室

質　疑　応　答

Q；どういう事業所に勤務していて、どういう種類の仕事をしているか？
A；いろいろな職種の人がいる。ケアマネのようにどこかに属している人は少ない。自分で建設会社などに勤務している。

Q；住宅改修するときに、同じ家に住んでいる人が、いやがる場合でも、プランを進めることがあるか？
A；本人、家族によく話を聞く。総合的に判断して、家族が納得する形にもっていく。

Q；建築士であっても、福祉住環境コーディネーターの資格がないと参加できないか？
A；そんなことはないので、参加してほしい

Q；見積もりや完了の確認を依頼した場合、費用はいくらか？
A；世田谷では現在は実施したことはない。個人的には費用は計算できる。

《助言者のコメント》
・情報をたくさんいただいてこそ、いい改修ができる。
・色々な活動が、点が線となり、面となっていって欲しい。



第2分科会 「福祉施設での取り組み」

司会・助言担当；宮島　敏（日本体育大学）・橋本　睦子（特別養護老人ホームさつき荘施設長）

	発表者	所属	テーマ
1	戸田　公明	特別養護老人ホーム　さつき荘	「幸福の条件」 ～リスクマネジメントの取り組みとその成果～
2	青木　智一 佐賀　勝之	世田谷区立特別養護老人ホーム 上北沢ホーム	「トイレに行こう！」～上北沢ホーム2階の実践報告～
3	笠井　明日香	駒澤大学文学部社会学科社会福祉専攻	実習生の視点から見た老人ホームの長所と課題
4	尾無　和久 神吉　大輔 鳴海　弘将	特別養護老人ホーム 等々力の家	利用者様のやる気向上とADLの向上に関する因果関係の報告
5	高橋　正実	世田谷区立特別養護老人ホーム 芦花ホーム	芦花ホームにおける「看取り介護」の実践と今後の課題について

第２分科会－１

テーマ「幸福の条件」
～リスクマネジメントの取り組みとその成果～

発表者　　特別養護老人ホーム　さつき荘　　戸田　公明

～利用者の幸福な生活の実現へ向けて～

さつき荘に「就職」をした私達にとって、お年寄りは「利用者」であり、「仕事の対象者」でした。　しかし、それが一年、二年と生活を共にするうちに、「利用者」は、「私達のかけがえのない人」に変わり、この人達がいつまでも笑って幸せでいられるように、私たちは「ある力」を身に付けなければいけないことに気付きました。

それは「リスクマネジメント」です。

それまで繰り返されてきた転倒・転落・誤薬といった介護上の事故再発防止を掲げ、平成１８年６月、さつき荘リスクマネジメント委員会を発足しました。

委員会の定期・随時開催をはじめ、事故報告書の見直しや再発防止策の共有化、学習会の開催等々、今までには無かった様々な取り組みを展開していきました。

しかし、決して道程は平坦ではありません。　取り組む方向性は正しいと思うのですが、同様の事故が繰り返されてしまう状況はなかなか改善されませんでした。

この結果から、根本的な課題であると思われる職員個々の事故リスクを予見する力を高め、チームで機能させるためにはどうすれば良いのか考えました。

そこで私達が出した一つの答えは、「さつき荘独自のリスクマネジメント概念」を生み出して、組織的に取り組めるきっかけを作ろう！というものでした。

○さつき荘のリスクマネジメント概念○

「大切な人を守る力」　◎生きていればこそ、実現できる幸せがある
◎健康であればこそ、笑って生きる幸せがある
◎愛されるからこそ、安心していられる幸せがある

○リスクマネジメント意識の向上○～現在、取り組んでいること～

・日毎、始業前の業務リーダーによるリスクマネジメント目標設定と評価の発表
・介護スキルチェックの実施で、全体の技術力向上を図る
・目安箱を活用した、職員アンケートの実施

『社会福祉法人 老後を幸せにする会』

法人理念

昭和50年の法人設立以来、世田谷区玉川地域において高齢者福祉に数多くの足跡を残してまいりました。「老後を幸せにする会」の名称は、法人の理念を「老後を幸せに」に定め、その実践のための意志を「する」という言葉に込めたことに由来しています。

今後もご利用者様やそのご家族様だけでなく、地域の全ての方々と共に歩み、総合的な事業を行ってまいります。

法人のあゆみ

昭和21(1946)年	医学博士 養茂　上(みのも　たかし)が「共愛医院」を開業。 養茂上は後に、東京教育大学助教授・玉川医師会会長・玉川保健所運営協議会会長を歴任。世田谷区名誉区民にも推薦される。
昭和50(1975)年	財団法人 さつき会を設立し、女性高齢者のための「有料老人ホーム 玉川マナー」を運営していた上野五月氏が、養茂上の老人福祉に対する熱意に賛同し、共同で「社会福祉法人 老後を幸せにする会」を設立。
昭和51(1976)年	「特別養護老人ホーム さつき荘」を開設。
昭和59(1884)年	世田谷区内初のデイサービスセンターである「デイ・ホームたまがわ」を受託運営。 その後、平成12(2000)年までにデイホーム5ヶ所・居宅介護支援事業所5ヶ所・在宅介護支援センター5ヶ所を受託運営。
平成16(2004)年	東京都23区内初の、全室個室ユニット型の新型特養「特別養護老人ホーム 等々力共愛ホームズ」を開所。「デイ・ホーム共愛」を併設。
平成18(2006)年	法人創始者である養茂上名誉会長逝去。 介護保険制度改正に伴い、あんしんすこやかセンター4ヶ所を受託運営。 「等々力ホームヘルプサービス」を開所。

事業概要

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護保険制度において「要介護１～５」に認定された方で常に介護を必要とし、在宅での生活が困難になった高齢者が生活している福祉施設です。
入所申請は世田谷区となります。

デイサービスセンター

在宅で生活を送っており、介護保険制度において「要介護１～５」に認定された高齢者が様々な方との交流や趣味生きがい活動を通して、孤独感の解消や心身機能の維持を目的に活動します。同時に、介護者の介護負担の軽減も目的としています。
また、「要支援１～２」「自立」の方を対象にした介護予防事業にも力を入れており、できる限りご自宅でお元気に自立した生活が送れるようにサポート致します。

ホームヘルプサービス

ご自宅に訪問し、生活援助や身体介護などを行います。



居宅介護支援事業所

介護保険サービスの利用に伴い、ケアプランの作成を行います。

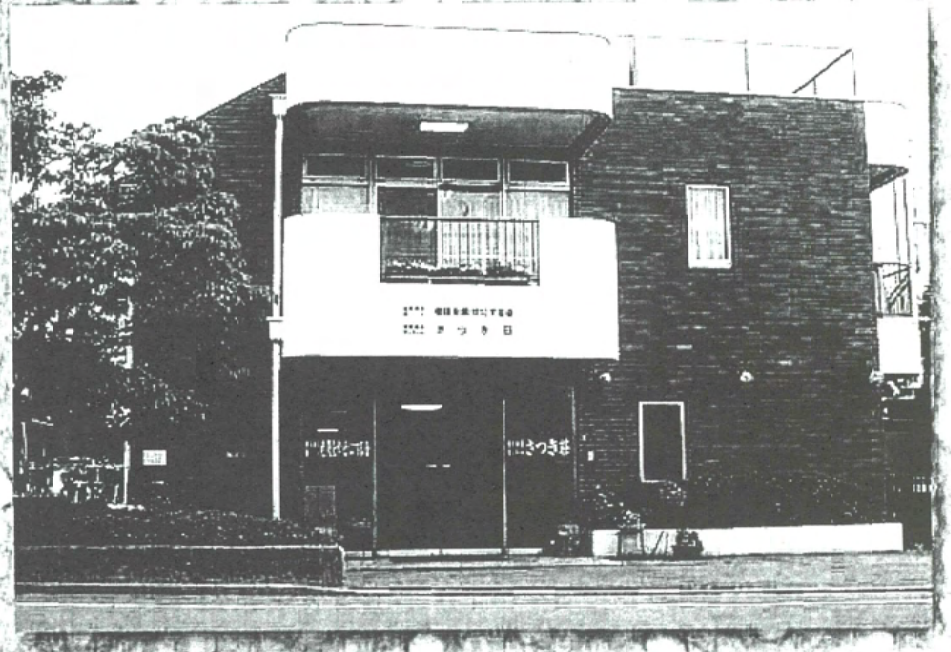
地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）

高齢者の方々等が住み慣れた地域での生活が維持できるよう、総合的な相談・生活支援等を行う身近な相談窓口です。要支援の方のプラン作成なども行い、介護予防を重視した機能を一層充実させ、サポート致します。世田谷区の委託事業です。

「老後を幸せにする」を合言葉に、
私たちは地域に根ざした高齢者福祉施設です。

特別養護老人ホーム

さつき荘



社会福祉法人　老後を幸せにする会

質　疑　応　答

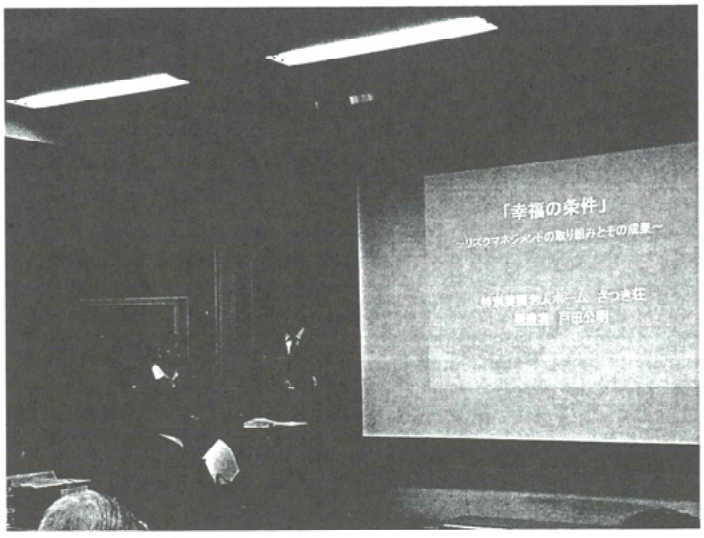
Q；排泄のスキルチェック表はどうやって作ったのか。何かを参考にしたか？
A；主任、リーダーの職員で話し合い、独自に項目を作った。参考にしたものはない。

Q；リスクマネジメントの概念が生み出された経緯は？
A；平成 18 年　リスク委員会が発足。平成 19 年リスクマネジメントリーダー選出。
　　自分達らしさ（アットホームな印象）を表す言葉を考えた。

Q；就業前の目標設定、具体例を聞かせてほしい。
A；身体状況に応じた指示をリーダーが出す。例；熱発→水分

施設長より補足
・　以前、事故報告書に全員コメントを記す取り組みも行った。（年間８０件）
・　施設長も押印だけでなく、コメントを書いている。

《助言者のコメント》
・利用者とのつながりを大切にしている。
・フクシ（風呂、食う、下の世話）だけでなく、その他の取り組みをしていることがうかがえる。
・良い職場環境を作ることも考えている。



第２分科会－２

テーマ「トイレに行こう！」

～上北沢ホーム２階の実践報告～

発表者　世田谷区立特別養護老人ホーム上北沢ホーム　介護技術員　青木　智一
介護技術員　佐賀　勝之

【取り組んだ理由・目的】

上北沢ホームでは「個別ケア」の徹底をサービス目標に掲げ、排泄ケアについても個人の意思を尊重し、一人ひとりに合わせたケアに取り組んでいます。特に２階では、「トイレで排泄する」ことを本来の姿ととらえ、オムツの使用が適切なのかを常に考えていました。

その上で「トイレに行けるのでは？」「トイレに座ることにより得られるものは？」といった個別の可能性に焦点をあて、適切な用具の検討も行いながら、個々の利用者に合わせた目標をたて、それに向かってケアを実施していくことにしました。

【実施方法・取り組み】

・チームケアを基本とし、介護職中心でありながら、看護職・相談員と連携し一体的に実施。

・トイレ誘導のための判断基準を、３つ設定した。

・対象者の設定は判断基準に基づき、トイレ誘導可能かを含め個別に立案した計画をフロアミーティングで検討し、順次決定した。

・段階的な誘導を行い、個人ごとに評価の期間やポイントを決め評価した。

【実践例】（例として2ケース）

1、93歳女性：オムツ使用中だが、座位可能のためトイレに座り排便がみられている。

2、87歳女性：入所前はオムツ使用で便弄りがみられたが、トイレで排便することにより、現在では、尿便意の意思をことばで表出してくださるようになっている。

【評価・成果】

・トイレ誘導により、陰部の汚れが減り、尿路感染症の減少と皮膚疾患の減少に繋がった。

・排尿、排便がみられるようになり、トイレに座る習慣が付き、生活リズムが整った。

・立位、座位の保持を行うことにより、筋力の維持・向上がみられた。

・トイレで排泄出来るという自信から、自発的な動きが見られ、自立度があがった。

【今後に向けて】

排泄ケアを通して生活が変わり、ご本人の生活への意欲が変わる。その実際の姿を目の当たりにして、プロとして一人ひとりに丁寧に向き合い、的確に応えることが個別ケアと心得、その方のニーズをきめ細やかに把握し、「ああしたい」「こうありたい」という欲求に全力で応えていく。これまでの経験と結果を今後のニーズに対応させ、新たなチャレンジをしていきたいと考えます。

２００８．１２．６

せたがや福祉区民学会設立準備大会実践研究発表資料

世田谷区立特別養護老人ホーム上北沢ホーム

＜　施設概要　＞

【所在地】　世田谷区上北沢１－２８－１７
京王線「上北沢」又は「桜上水」下車徒歩１０分

【開設】　平成１１年５月

【利用者定数】　１００名　（その他ショートステイ利用者定数一日２０名）

【運営】　（社会福祉法人）世田谷区社会福祉事業団

【利用者概況】男性９名・女性９１名　平均年齢８８．８歳
平均要介護度４．３２

	２階		３階		４階		計		合計
	男	女	男	女	男	女	男	女	
支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ⅰ	1	0	0	0	0	0	1	0	1
Ⅱ	0	2	0	3	0	1	0	6	6
Ⅲ	0	3	0	4	0	1	0	8	8
Ⅳ	1	１１	0	8	0	9	2	２８	３０
Ⅴ	2	１７	1	１８	1	１４	6	４９	５５
計	4	３３	1	３３	1	２５	9	９１	１００
合計	３７		３７		２６		１００		１００

【職員数】　７１名（ショートステイ配置人員を含めた常勤換算数）

【施設設備】　４階建の２～４階　ショートステイとの混在型　（別紙見取図参照）

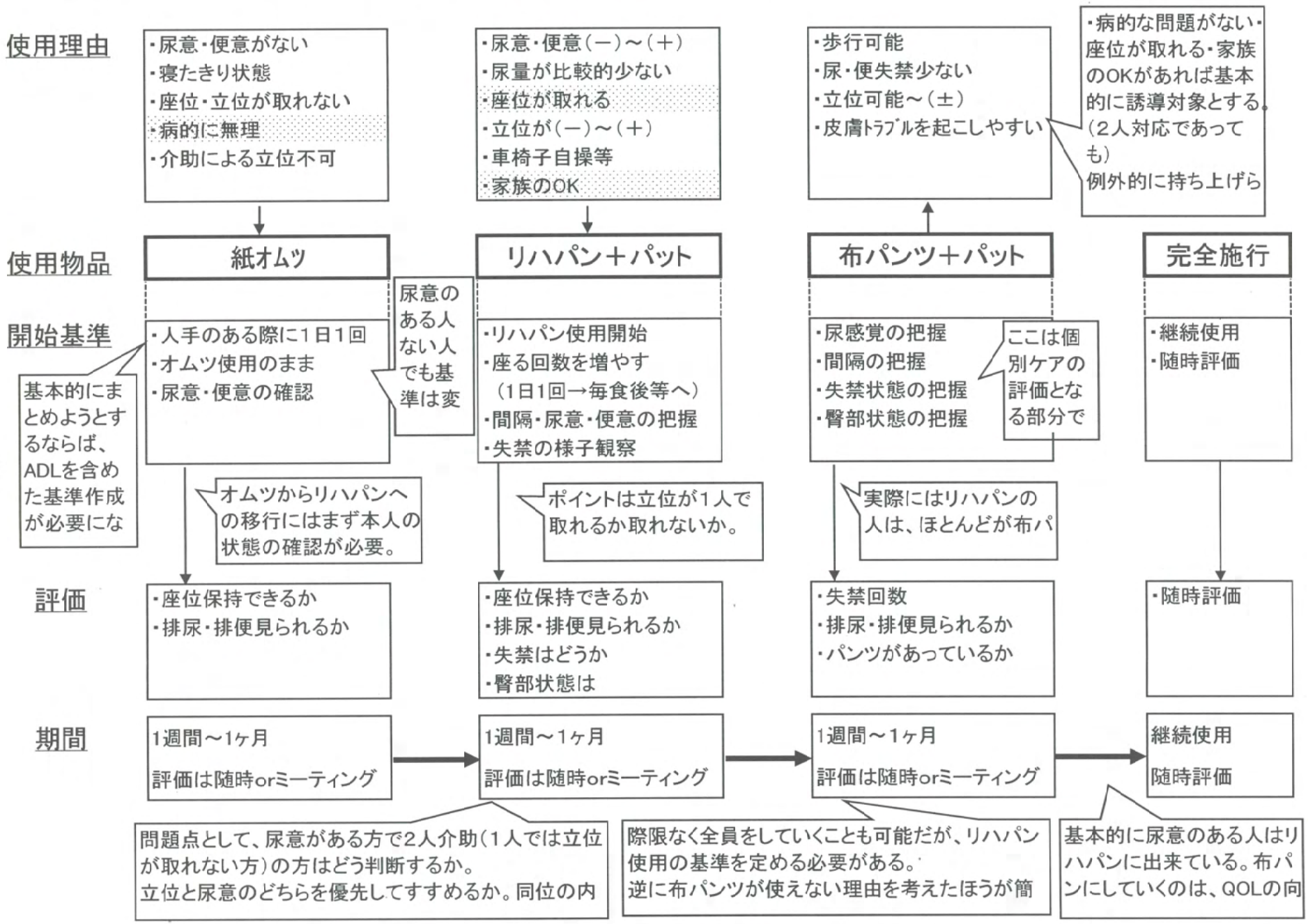
	定員	個室	２人居室	４人居室
２階	４４人	１０室	１室	８室
３階	４４人	１０室	１室	８室
４階	３２人	８室		６室
計	１２０人	２８室	２室	２２室

※トイレ設備について
・各居室内に洋式トイレ（洗浄機能なし）
・各フロアに共用洋式トイレ３ヶ所（洗浄機能あり）
・建設時備え付けの手すり＋一部開設後に設置の手すりと背もたれ

【平成２０年度重点目標】「世田谷区民のニーズに的確に応える」という使命の下、
１　利用者一人ひとりに徹底した個別ケアを提供する。
２　地域住民との連携交流の推進により、積極的に地域に貢献する。
３．世田谷区社会福祉事業団が運営するサービスの基幹施設として、専門性、公共性を生かし、世田谷区における介護人材育成拠点として貢献する。

オムツからリハパンへのへ変更基準・順番

上北沢ホーム



＜　実践事例から　＞

Ⅰ　下記１～３の実践例は今回の個別ケアの内容をしっかりと体系的にまとめる以前に、トイレへの誘導、環境整備、適切な使用物品の検討などを行った実践例です。

１　A様　８４歳　女性　要介護５

入所時はご自身で立位・座位・歩行が自力で出来ているにもかかわらず、排泄はオムツ・パットにされていました。ご自身でトイレに行かれることもありました。介護職員に、パットの交換を依頼されることが多くありました。

ご自身ではトイレに行きたがらず、職員を頼っていた背景には、何でもやって欲しいという欲求とトイレへ行く際の転倒等への恐怖心があったようでした。

トイレに行くまでの間に私物に引っかかって転ばれたり、足元が滑ったりということもあり、自力での排泄に消極的でした。

そこで居室内の私物の片付けに積極的に関わり、荷物を片付けました。また足元に滑り止めマットを敷いたりして環境整備に努めました。またトイレに行くことで、立位や歩行の状況がよくなることを繰り返し本人に伝え、トイレに行く良さについて、説明を続けました。また居室にこもりっきりでもありましたが、積極的な関わりの結果、徐々に居室外にも自ら出てこられるようになりました。

入所時より 10 年が経過しますが、現在でもご自身でトイレを訴えてくださり、車椅子から便座への移乗もご自身で立位をとることができ、ズボンの上げ下ろしの介助のみで過ごされています。

２　B様　94 歳　女性　要介護５

視力が全くない方で、立位・歩行が出来る方でした。常に誰かが近くにいないと大きな声で職員を呼ばれていました。夜間は特に頻尿で、介助にて３０分～１時間おきにトイレに行かれていました。

そこで、ご本人がトイレに行きたい時に行かれるようにすることを氏に話し、ご本人・ご家族・フロア職員がリスクと状態を把握した上で、ご本人が利用しやすいようにベット脇にポータブルトイレを設置し、ベットからの離臥床をしやすいように環境を整え、またトイレに行きやすいように、目安となるガイドの紐を設置し、夜間のトイレを自立できるように援助しました。最初の一ヶ月は動きがわかるようにセンサーや聞き取りを利用して見守りを続け、２ヵ月後には自立できました。ポータブルトイレの設置場所を固定して対応できたため、氏がトイレの場所を覚えることができたものと思われます。

３　C様　99 歳　女性　要介護５

入所より４年間、立位を取ることが出来なかったため、排泄はオムツで行っていました。あるとき、便が出たい等の訴えがあり、ご家族及び看護師に状況を話し、確認後にトイレに座ってみることにしました。職員１人が抱きかかえ、１人が更衣の介助を行いました。すると、トイレで排便がみられ、出したお通じに職員みんなで大喜びしました。その後、１日１回からトイレに誘導することにし、徐々に回数を増やしていきました。そうすることで、徐々に氏より「おしっこ」や「ウンチ」と訴えが聞か

れるようになりました。その後、ほぼトイレでの排尿が出来るようになったため、リハビリパンツの使用に移行しました。その後もトイレ誘導を続け、ご本人の排尿感覚が確実になったことと、排尿間隔が把握できたため、普通の生活により近づける為、布パンツの使用に変更し、パットとの組み合わせの方法にしました。

その後も、失禁することもなく、生活をされていました。

Ⅱ　下記４～８の事例は、現在も行っているケースの内容です。

４　Ｄ様　７７歳　女性　要介護５

当ホーム入所時はトイレ誘導を行い、布のパンツを穿かれていました。しかし身体的な理由（食事を摂れない、体重の減少、歩行不安定、立位の不安定）からトイレに誘導は出来たものの、臥床時間が長くなったり、失禁が増えたり、立位や歩行も困難になり、リハビリパンツを使用するようになりました。（この間もトイレ誘導は継続しました）

その後、身体的な問題が解消されたため（食事摂取量の増加や体重の増加）、離床時間を延ばしながら、再度日中の布パンツの使用を計画・立案し検討しました。

検討・評価については、本日発表した内容の評価基準に基づき、フロアミーティングで、使用を継続するかどうか検討しました。状況に合わせて、使用パンツを変更することも検討し、一時期リハビリパンツと布パンツの利用を並行して行っていました。

この方は入所前からの生活に近づけるためと、臀部状態の維持・改善の二点を目標として布パンツの使用を検討し、現在は布パンツの使用（パット使用）とし、生活されています。

５　Ｅ様　９９歳　女性　要介護３

入所当初より布パンツを使用していましたが、加齢による身体状況変化と、疾病による状態悪化で、自力歩行が困難となり、自力でトイレに行くことができなくなりました。その為トイレ使用は、訴え時の誘導となりましたが、失禁されることが多くみられたため、リハビリパンツの使用に変更しました。しばらくはリハビリパンツを使用し様子をみていましたが、状態が落ち着いたようで、失禁も少なくなりました。

その後もしばらくの間は様子観察とともにリハビリパンツの使用を継続していましたが、失禁はほとんど見られなくなったため、フロアミーティングにかけ、布パンツの使用を再開しました。その後も歩行可能の際にはトイレ誘導を行いました。

現在は、疾病の悪化によりベッド上でのケアとなり、オムツ使用をされるようになっています。

６　Ｆ様　１０１歳　女性　要介護４

当ホーム入所以前は紙おむつを使用していました。入所時、つかまり立ちが可能であること、座位の保持が可能であることから、トイレ誘導を開始しました。

開始後すぐに便意の訴えが聞かれるようになり、トイレに座るようになりました。このため、使用物品をリハビリパンツに変更し、夜のみ紙おむつ使用としました。

その後もトイレ誘導を続けると尿意・便意共に見られるようになりました。トイレに誘導することを継続するに従い、パットへの失禁も少なくなってきました。

しかし夜間の紙おむつの使用と、日中のリハビリパンツ使用によるものと思われる

湿疹と痒み、夜間には腰の痛みを訴えるようになりました。そこで、日中だけでも通気性のいい布パンツに変更し、快適に過ごしていただこうと考え、アセスメントした内容から布パンツ使用の計画を立案し、フロアミーティングにかけました。

布パンツへの変更にあたっては、日中の誘導時間及び使用するパットの種類について検討しました。

現在では、夜間の腰の痛みを聞かれることなく、また日中もパットへの最小限の失禁で済む程度で過ごされています。

7　G様　９６歳　女性　要介護４

入所時より歩行され、布パンツで自力にてトイレに行かれていました。しかし、下肢筋力の低下が見られるようになり、歩行もふらつきが見られるようになり、転倒も繰り返すようになりました。その頃から日中の自発的な動きも減少し、自らトイレに行くことも減ってきてしまいました。またこの頃から失禁もみられるようになりました。

下肢筋力の低下を防止する為、またトイレでの排泄を継続する為に日中の定時誘導を開始しました。この際には使用物品をリハビリパンツとして対応しました。

立位の不安定な時期が続きましたが、トイレでの排泄は続け、状況の観察を行いました。しばらくの間見られていた日中の失禁回数も減少し、再度尿意の訴えも回復してきた為、永年馴染んでこられた布パンツに戻る方法を検討しました。フロアミーティングで討議の上で、布パンツ使用を再開しました。

以前穿かれていたパンツ以外にも、伸縮性のよい、よりパットの固定に優れたパンツも購入し、トイレ誘導を続けました。

その後、入院生活中にオムツでの排泄となり、退院当初も尿意が戻りませんでした。経過をみながら、リハビリの意味もこめてトイレ誘導を開始すると、徐々に排尿がみられるようになり、また尿意も復活し、現在では、リハビリパンツを使用し、誘導回数を徐々に増やしている最中の状態です。

8　H様　９１歳　男性　要介護５

入所前情報では寝たきり、車椅子にて拘束、オムツ使用であるとの情報があった方でした。入所するとすぐ立位が可能であること、歩行可能であることが分かり、ご家族了承の上トイレに誘導を開始し、同時に使用物品も紙おむつよりリハビリパンツに変更し対応しました。

尿意は確実ではなく、トイレでたまに排尿が見られる程度です。ほとんどがパットに排尿されてしまう方でした。排尿のパターンに沿ってトイレに誘導するとパットへの排尿はないものの、トイレでも出ないといって排尿されませんでした。

しかしリハビリパンツの使用とパットへの排尿の多さから、腰周りと陰部のかゆみを強く訴え、掻きこわしてしまわれることが何度もみられました。

排尿の促しは完全ではないものの、掻きこわしの程度がひどかった為、皮膚への影響を考え、布パンツへの変更を立案し、フロアミーティングにかけ、実施しました。

パットへの排尿に関しては引き続き見られるものの、トイレまでの歩行も可能な上、腰周りの痒みの訴えが減少し掻きこわしが減った為、現在も継続して布パンツ使用の上トイレ誘導を継続しています。

○△様の布パンツ移行に向けてのアプローチ

変更理由	使用パンツ	使用パット	物品使用理由	使用の狙い	経過	評価

第1回評価　　月

第2回評価　　月

第3回評価　　月



トイレに行こう！！

～上北沢ホーム2階の実践報告～



世田谷区立
特別養護老人ホーム
上北沢ホーム

(社福)世田谷区社会福祉事業団

個別ケアの一環として・・・
ご利用者の排泄について考えました。

「座って排泄」は、人間として本来の自然な姿。

ご利用者にとってトイレに行かれる可能性は？・・・

ご利用者にとって、トイレに座ることにより得られる幸せは？・・・

わたしたちは、その可能性を見逃さない！あきらめない！

トイレに座って排泄できると・・・

まず、次の効果が期待できます

⇩

1. 3つの力(直腸収縮力・重力・腹圧)により、自然な(楽な)排泄ができる
2. 陰部の汚染が減り、尿路感染症になりにくくなる
3. 残尿・残便が減る

更に二次的な効用も期待できます

1. トイレに「移動する」、「立っている」、「座る」「踏ん張る」動作から
   ⇒筋力の低下防止・維持・向上につながる

2. 永年行ってきたトイレでの用足しができた！
   ⇒自尊心・自信をもって生活できる。主体的な生活へ。

トイレ誘導実施への判断基準

1. 疾患等による心身機能の問題がないか
2. 座位が取れる・座位を保つことができるか
3. ご本人及びご家族の同意が得られるか

対象者の選定

個々の利用者に対して、トイレのメリットを探る

⇩

3つの判断基準に基づき、可否検討

⇩

支援計画を立案

⇩

フロアミーティングで職員協議・適宜決定

トイレに座って用を足すに至るまでのステップ

【第1ステップ 】

紙おむつの状態で、トイレ誘導を開始する。

1日1回から。

評価ポイント

1. 座位保持は可能か。
2. トイレ座位時に排尿・排便がみられたか

【第2ステップ】

トイレ誘導の回数をふやしていく

・1日3回（毎食後）に回数増。
・離床時間に応じてリハビリパンツの使用開始。

評価ポイント

1. 排尿・排便の状況
2. 失禁はないか。
3. 臀部の状態はどうか。
4. 立位はとれるか。

【第3ステップ】

誘導回数の増加と使用物品の検討

・1日5回（毎食後に加えて10時と15時）に増加。
・布パンツへの移行の検討

評価ポイント

1. 失禁に関する状態の把握
2. 排尿感覚の把握
3. 排尿リズムの把握
4. 臀部状態の把握
5. 健康状態（全身状態）の把握
6. パットの大きさや布パンツ検討

個別ケアの観点から




本人の意思を尊重し、
本人の状態に合わせたケアを行う



一人ひとり目標が異なる

⇩

一人ひとり方法（手段）が異なる



実践例から①

90代女性（入所時常時おむつ・終日ベッド上）
トイレ利用により排便リズムが整った例

1. 日中離床し、座位で過ごすことを基本に。→背もたれあれば座位可能に。
2. 入所後2週間経過。便秘持続により、トイレ誘導を試み。
3. 多量の排便あり。ご家族大喜び。
4. 家族と相談。以後便秘3日目でトイレ誘導することに決定。
5. 現在では、便意はないままだが毎日トイレで排便あり。便秘解消。



実践例から②

87歳女性
尿便意の意思表出ができるようになった例

1. 車椅子座位がとれる。本人・家族の同意あり。
2. 2人介助により、1日1回トイレに座る。
3. ほぼ毎日排便できる。便いじりもなくなる。
4. 1年経過。現在では、立位しっかりし1人介助。尿便意の意思表出あり。



これからの課題

今後も、利用者各人の個別ニーズに着目して
トイレに座って用を足すというケアを
継続して行なっていきます

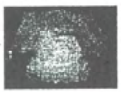
たとえば、引き続き力を入れたいこと・・・



座位保持ができる身体機能の維持

ご本人の意思意欲を引き出す・キャッチする

リハビリパンツから布パンツへ



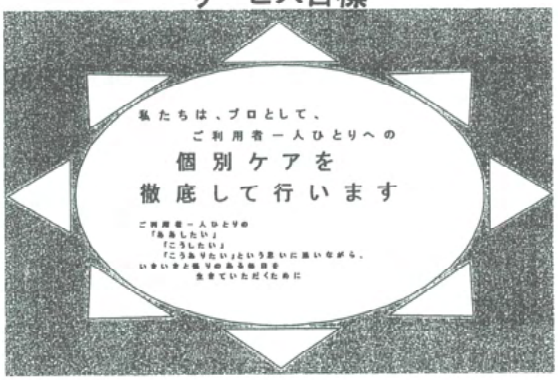


まとめ

- 施設という集団生活の中で、
  ご本人が望む「ああしたい、こうしたい、こうありたい」に応えていくこと
  イコール
  その人にとっての「普通の生活」

それを支援するのが、プロである私たちの仕事

平成20年度 上北沢ホームのサービス目標



ご清聴ありがとうございました。

ご利用者の皆様に、いきいきと暮らしていただけるよう
試行錯誤の毎日です。

ぜひ、ご意見やご質問、皆様の実践例などを
お聞かせください。

ぜひ、私たちのホームに、いらしてください。

上北沢ホーム　☎3306−5155

質　疑　応　答

Q；今年度の目標は「個別ケア」とのことだが、トイレに行く試み以外で「個別ケア」の取り組みを教えてほしい。

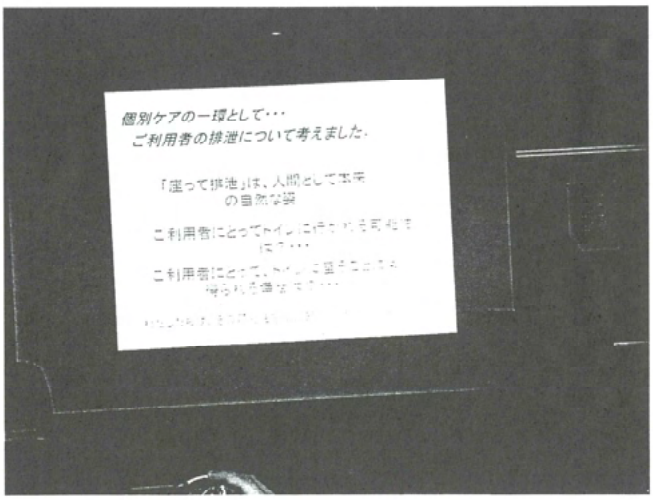
A；食事、排泄、入浴、それぞれで取り組んでいる。排泄は発表の通り。
入浴では、マンツーマン介助。座位を取れる人は、機械浴ではなくできるだけリフト浴を使うようにしている。
食事では、４つのユニットで取れるような工夫。
外出（春・秋に遠出）に力を入れている。

Q；「ああしたい」、「こうしたい」を把握する、引き出す工夫を教えてほしい。

A；家族に聞く。生活歴をさぐる。リラックスした場面で本人から聞き取る。

《助言者のコメント》

・判断基準の内容を見ると、介護職だけでなく、看護・栄養を含む共同の取り組みをしていることが分かる。
・ケアプランの中の一つとしていることが分かる。
・科学的に分析している点が感じ取れる。
・ケアプランに沿っている。
・外出の取り組みなどによる、本人の変化をみていくと良いと思う。



実践研究発表及び
分科会一覧

第２分科会－３

テーマ「　実習生からみた老人ホームの長所と課題　」

発表者；駒澤大学文学部社会学科社会福祉学専攻３年　　笠井　明日香

（１）老人ホームでの実習概要

①実習施設…世田谷区立特別養護老人ホーム上北沢ホーム

②実習期間…７月１日～７月３１日（２３日間）

③実習内容…フロア実習・特養相談員主任実習・介護主任実習・サービス係長実習・
デイホーム相談員実習・その他様々な職種の実習

（２）利用者・家族にとっての老人ホームの魅力とは？

①家庭での介護より、よい質のサービスが受けられる。
（家庭ではできない重度の介護まで可能）

②ショートステイのサービスは、在宅介護の骨やすめの目的でも利用できる。

③在宅介護では触れ合うことのできない様々な年齢層の方と触れ合うことができる。

（３）老人ホームでの処遇に関する今度の課題（第３者の視点から）

①利用希望者が多く、希望しても入所できない。

②老人ホームの世間からのイメージがあまりよくない。

③職員不足。

質　疑　応　答

Q；３つの課題に対する自身の考えは？
A；「老人ホームを知ってほしい」ということについては、知らない友人に理解してもらえるよう話をしてくことも一つかも知れない。

Q；在宅介護の現場を見たことはあるか？
A；祖母を母が介護していたのをみて、十分な介護を受けられていない様子は知っている。

Q；実習をしてよかったと思うことは？
A；自分がもっていた老人ホームのイメージが変わったこと。一人ひとりのために、こんなに多くの人が働きかけているのだなあと感じたこと。

《助言者のコメント》
・「老人ホームの魅力」という切り口は、新鮮で嬉しかった。「絶望してから入所してくる」ところから始めているのが現状。
・人間らしさを回復していくこと、家族の気持ちを大事にしていくことを大切にしている。
・いい実習をしたんだろうなぁと感じた。
・施設に快く実習を受け入れてもらうとありがたい。

第２分科会－４

テーマ「利用者様のやる気の向上とＡＤＬ向上の因果関係について」

発表者　施設サービス事業部　等々力の家　　尾無和久
施設サービス事業部　等々力の家　　神吉大輔
施設サービス事業部　等々力の家　　鳴海弘将

【目的】

利用者M様に、日々の生活への意欲と活気を取り戻し、目標や生きがいを持って施設での生活を過ごしてもらう。

【方法】

M様の往年の仕事であるハム・ソーセージ制作を、職員やご家族様と一緒に施設で再現してみる。

【内容】

M様主導のもと、かつての仕事仲間やご家族様の協力を得て機材・食材を準備して制作していく。

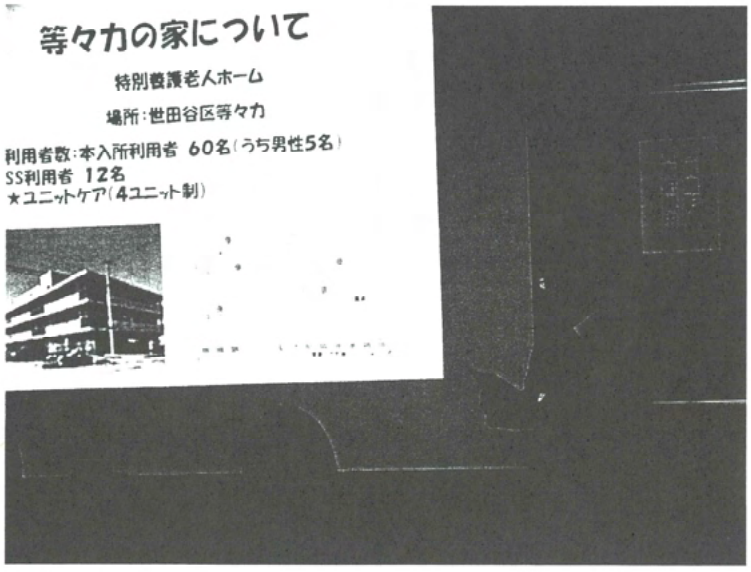
【結果】

ハム・ソーセージ制作を通じて、社会復帰への意欲が芽生え、日々の生活も以前より目的や積極性をもって過ごすようになる。

質　疑　応　答

Q；ソーセージ作りは職員の手がかかると思うが？
A；施設内で「夢企画」の取り組みが有る。利用者のやりたいことをやる。

《助言者のコメント》
・M 氏が光輝いていたときを、回想法を取り入れた取り組みといえる。
・満足だけでなく、感動を与えた取り組みだと思う。感動した。
・自信喪失状態がリセットされた例。施設内で役割を持つことは難しいが、ニーズキャッチにつなげている。



第2分科会－5

テーマ　芦花ホームにおける「看取り介護」の実践報告と
今後の課題について

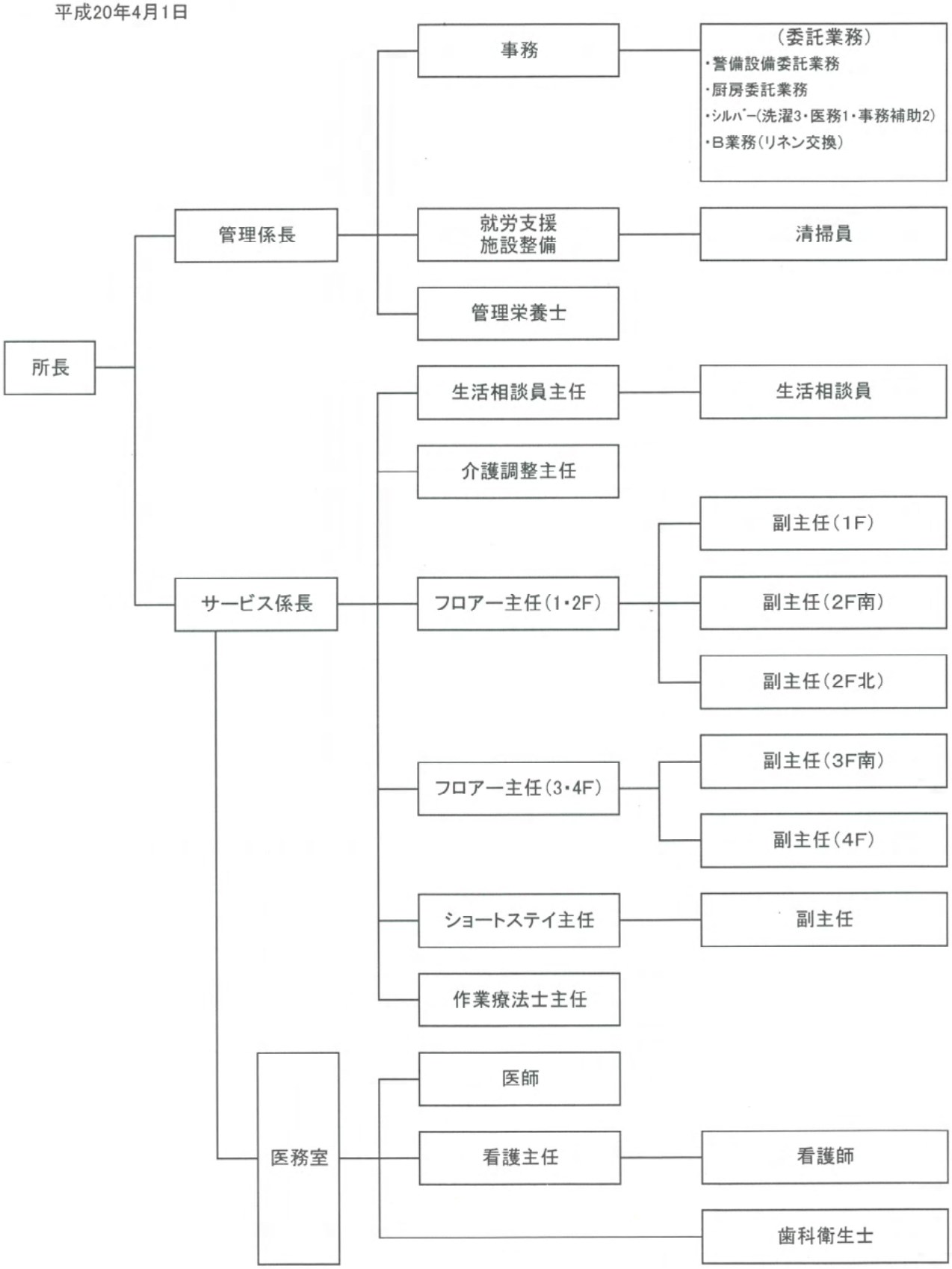
発表者；世田谷区立特別養護老人ホーム
芦花ホームサービス係長　高橋正実

発表概要

- 芦花ホームは、本格的に平成 19 年度から、個別ケア重視と生活の場での看取りの必要性から、ホーム全体でチームワークを組み、「看取り介護指針」に基づき、看取り介護を開始した。
- 開設以来、ホームで看取った方も多数いたが、多くは入院後の病院で亡くなっている。看取り介護を始めて、救急車要請も激減した。
- 発表では、19 年度、20 年度の事例を振り返り、①実績の報告、②代表事例の紹介、③職員ヒアリングによる現在の課題を報告する。
- 今回は、実践報告を中心としているが、今後は、①介護・看護のチームワークのあり方、②医師の役割の重要性、③「同意書」前後のプロセスと組織的対応、④職員の対応技術向上と職員への癒し、を更に研究し、何よりもご利用者ご家族のご希望に寄り添う最終章の過ごし方への対応をしっかり見極めていきたい。

2. 芦花ホーム組織図

平成20年4月1日



看取り介護に至るまで

H20.10.1

日常生活の中に変化が出てきていると感じた時点で
・食欲がだんだん落ちてきている。
・食事内容を変えても摂食されない。
・動作や表情が今までと違ってきた。等

必要なし

ホームDrの意見
看護の意見
介護の意見
} 一致

必要

意思の確認
ホームDr　ご家族

医療機関での治療を望まれる場合

医療機関での治療のため、入院及び受診し、治療を行う。
（入院となった場合には、病院の医師の指示による）

施設で、自然なまま過ごしていただく場合

話し合い（ターミナル委員会）

ホームでの看取り介護のあり方を伝え、家族の望まれる事等確認し関係職員が情報を共有し、目標を同じにしていく

確認項目
①看取り介護同意書の取り交わし時期
（ご家族の心情もあり、充分に配慮する）
②取り交わしの時期が設定できたら、「看取り介護計画」作成のためのサービス担当者会議の日時を検討する。
③看取り介護計画の原案作成
④ご家族への確認事項の再確認（葬祭業者の手配・旅立ちの衣装の用意）
⑤訪室頻度の確認
（職員が頻回に伺うのがいいのか？ご家族同士での時間を大切にされる方であれば訪室を控えるのか？など）
⑥申し送りや情報収集の確認
⑦モニタリングの時期の設定

参加者
所長
医師
サービス係長
介護主任
看護主任
相談員
フロア主任 or 副主任
OT
管理栄養士
歯科衛生士
その他

「ターミナル委員会」終了後、速やかに決定事項を文書化し、全セクションに周知すると共に、直近の申し送りでも周知する

相談員より、ご家族に看取り同意書を記入していただく

サービス担当者会議の実施

定期的な評価を実施する

苦痛・痛みの緩和の必要が生じた場合

ご家族へ連絡

“様子を見てほしい”と希望した場合

ご家族に来所していただき、利用者の状態を見てもらう。
（必要があれば付き添いを依頼する）

“やはり受診してほしい”と希望した場合

医療機関での治療のため、受診及び入院し、治療を行う。
（入院となる場合には病院の医師の指示による）

平成20年12月1日
芦花ホーム

看取り介護の実績について

退所事由一覧

	退所者数	看取り介護（ホームで死亡）			その他		
		加算あり(同意書)		加算無し（事実上看取り）	在籍中に病院で死亡	長期入院	その他
		類型1	類型2				
H15	21人			6人	6人	8人	1人 (他施設)
H16	12人			0人	7人	5人	0人
H17	22人			3人	15人	3人	1人 (在宅復帰)
H18	14人	1人	0人	4人	6人	3人	0人
		1人 (7.1%)					
H19	25人	12人	0人	4人	3人	5人	1人 (三宅島へ帰島)
		12人 (48.0%)					
H20 11月 現在	17人	8人	1人	0人	7人	1人	0人
		9人 (52.9%)					
合計	56人	18人	1人	8人	16人	9人	1人
		19人 (38.0%)					

質疑応答

Q；見取りに取り組もうとした転機はあったか？
A；入院したからといって、点滴で苦しみを長引かせることもあり、家族からの願いもあった。以前は先ずは入院してもらうという対応だった。

Q；「個別ケア」から来たのか。介護現場は？
A；介護現場の「最後まで面倒を見たい」という思いに応える形で、医師と相談し協力体制を作っている。

Q；「お見送り」が課題だと思うが。
A；まだ十分な対応ができていないので、今後の課題。デイルームの前を通っていくことになるので、今は地下からだが、地下からでよいのかと思う。

第3分科会 「認知症の方を地域で支える」

司会・助言担当;　加藤　美枝(世田谷区生涯大学) ・瓜生　律子(世田谷区社会福祉協議会)

	発表者	所属	テーマ
1	佐戸　義江	(有)ディアイ介護サービス コミュニティ・ホーム樂	在宅復帰を支える小規模多機能型居宅介護の実践
2	①渡辺雄次 ②道場博文 ③新野緒 ④小泉孝夫	介護老人保健施設　うなね杏霞苑 ①施設介護支援専門員 ②・③支援相談員 ④施設長(医師)	在宅生活再開に向けた施設ケアプランの実践について
3	梶原　尚未	昭和女子大学人間社会学部 福祉環境学科学生	世田谷区内のデイホームで行っている生きがい活動から学ぶ ～現場実習の体験～
4	市川　裕太	グループホームかたらい	世田谷区内グループホームにおける認知症の人の 生活の現状とこれからの課題
5	阿部　陽子	介護家族・ヘルパーステーション青い鳥(訪問介護員)、宅老所ももちゃん(役員)、川口市立看護専門学校(社会福祉非常勤講師)	介護は新たな個と共同性の生まれるフィールド;小さなフィールド作りについて ～デイサービスでの食作り・「廃止・新規」の試みから～

第３分科会－１

テーマ「在宅復帰を支える小規模多機能型居宅介護の実践」

発表者　小規模多機能型居宅介護事業所「コミュニティ・ホーム楽」　佐戸　義江

【事例概要】Ｓ様（91歳）女性　要介護３　　３年前より娘宅に同居　認知症･骨粗鬆症

H17年：大腿骨骨折 H19年10月：左手首骨折 同12月：右手首骨折(全て転倒によるもの)

【ご家族からの相談】本年１月、在宅での介護は困難と周囲に言われ、Ｋ病院に入院となった。表情が乏しくなり、面会時には「帰りたい」と訴える。周囲に言われるがままに話を進めてしまったため、自宅で看られるものなら連れて帰りたい。

【病院での様子】食事：全粥･軟菜食　排泄：日中はトイレ誘導し夜間はオムツ。尿意の訴えが頻回。　移動：車椅子　　日中はアクティビティに参加したり昼寝をして過ごす。夕方になると落ち着かず、車椅子から立ち上がることがある。

【在宅生活を支える上での問題点】介護者が娘さん一人だけである。娘さんは、就労していて勤務時間が曜日によって異なる。一人で歩こうとするため、目が離せない。頻回のトイレ誘導が必要。

【在宅生活を支えるためのプラン】①娘さんの就労時間に合わせた「通い」の設定。帰宅が遅くなる曜日は、夕食摂取後の送り対応。②仕事が続く金･土は「泊まり」で対応し、互いの負担の軽減を図る。③コミュニティ・ホーム楽は２階に浴室があるため、入浴は「訪問」し自宅で行う。

※できる限りのことをやってみて、それでダメならＫ病院に戻る。ということで、５月３日退院し、５月６日より利用開始となる。

【現在の様子】食事：普通食　排泄：日中･夜間ともトイレ誘導　移動：介助歩行。階段昇降可能。日中は昼寝をする事もあるが、百人一首などは積極的に詠み手をしてくださる。通い始めた頃は「帰ります」と言われることもあったが、現在はのんびり過ごされている。娘さんの仕事の都合で１０日間程の「泊まり」をされることもあるが「通い」と同様に過ごされている。２週に１回の往診もコミュニティ・ホーム楽に来ていただいて対応する。

【考察】小規模多機能型居宅介護では、決まったスケジュールに捉われずニーズに合わせて柔軟に対応している。また、どの場面でも同じ職員が対応し馴染みの関係ができる。この事が、在宅生活を支えるうえでのキーパーソンである娘さんを身体的にも精神的にも支えることとなり、在宅復帰を可能にした。ご本人も自宅に戻れたことで、身体機能が向上し、やる気を引き出すことに繋がり、記憶の回復もみられるまでに至った。

地域連携体制

地域包括支援センター
九品仏あんしんすこやかセンター
協力医療機関
日産厚生会 玉川病院
吉本診療所
福祉・保険施設
各介護者入福祉施設
各介護者入保健施設

会社概要

商　号　有限会社ディアイ[illegible]
代表者　[illegible]
本　社　[illegible]
設　立　[illegible]
事業所　[illegible]
　　世田谷区[illegible]
　　[illegible]
　　世田谷区[illegible]

《個人情報について》
個人情報を適正に取得、利用、管理し、情報流出などを防止して個人情報の保護に努めております。



お気軽にお問い合わせ下さい

平成１８年８月１日
事業所指定

お問い合わせ・お申し込み

TEL: 03-5758-7430
FAX: 03-5758-7417
東京都世田谷区奥沢6-8-21-アルスB



※東急大井町線九品仏駅　徒歩８分


サービスのご案内

介護保険指定事業所

コミュニティ・ホーム 樂（らく）

コミュニティ・ホーム　樂 とは？

平成１８年４月より介護保険制度にて新設された「小規模多機能型居宅介護」事業所です。

デイサービスを中心として要介護者の状態や希望に応じて訪問介護やショートステイを組み合わせてサービスの提供を行うことにより、住み慣れたコミュニティにて安心した暮らしが出来るよう「コミュニティ・ホーム　樂」がお手伝いさせていただきます。



デイサービス

自立した生活を送るために必要な機能訓練をはじめ、四季折々の楽しい行事やレクリエーションなどを通して、趣味やお仲間の輪を広げ、生きがいづくりにつながるような様々なプログラムを提供いたします。また、ご家族に対するフォローアップ体制にも力を注ぎ、ご家族や地域のみなさまとともにご高齢者の方々を支えていきます。

ショートステイ

一時的に在宅介護が困難な時、短期間入所して日常生活全般の介護を受けることができます。

訪問介護

顔なじみのホームヘルパーが、要介護者の自宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言、その他必要な日常生活上のお手伝いを行うサービスです。

料金のご案内

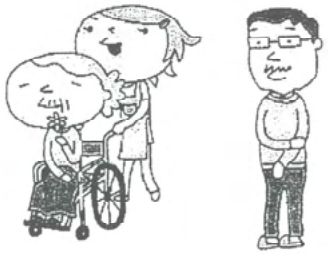
・介護保険１割負担分

要介護１	１２，２５３円
要介護２	１７，５０１円
要介護３	２４，９６３円
要介護４	２７，４４０円
要介護５	３０，１４５円

（あくまでも１ケ月の自己負担額目安です）

保険外自己負担分として

・食材料費・・・・・６００円／１回
・おむつ代・・・・・１００円／１枚
・宿泊代金・・・・・８，０００円／１泊
・その他日常生活において
　通常必要となる費用

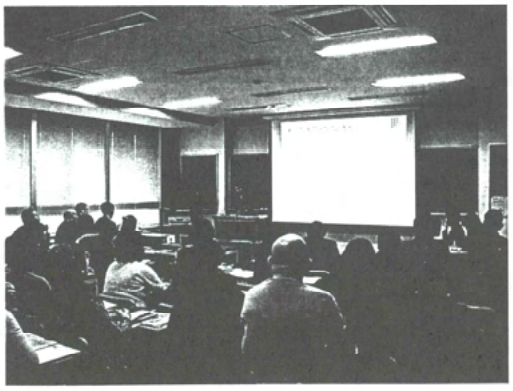


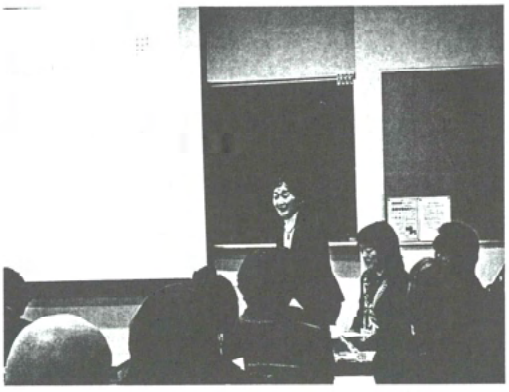
質　疑　応　答

Q；やりがいはどのようなところにあるか？
A；今まで認知症デイサービスやケアマネジャーをやってきた。デイ通所者の家族は疲れていた。ケアマネでは、点でしか本人を見られなかった。今やっていて本当にいいのは、周りのサポートも必要だが、継続してみることができるのがやりがい。

Q；宿泊費が高いのがネック。利用者に勧めても使わないことになる。区の補助があればと思う。他区では、普通のショート利用と同じ程度のところもある。
A；東京都は一番値が高い。都平均３，０００円。採算を考えると仕方がない。それでも赤字のところが多い。区で助成してほしいとは思う。

《助言者のコメント》
- 課題はあるが、今日をスタートとして皆が考えていかなければいけない。
- 在宅で暮らしたいという気持ちを受け止め、施設入所を安易に勧めないようにしてほしい。
- スタッフと利用者だけでなく、利用者同士のかかわり、関係作りをしてほしい。
- なじみのスタッフが対応したのが良かった。
- 発表者が今まで熱心に勉強され、実践していることがケアに結びついていると思う。





第３分科会－２

テーマ「在宅生活再開に向けた施設ケアプランの実施について」

発表者	介護老人保健施設うなね杏霞苑	施設介護支援専門員	渡辺雄次
		支援相談員	道場博文
		支援相談員	新野緒
		施設長（医師）	小泉孝夫

「高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けられる地域生活の実現」に向けて、介護老人保健施設は在宅生活復帰を支援する機能を期待されている。しかし、本人の状態の悪化・老老介護・住宅事情・本人，御家族のニーズの変化などによりスムーズに在宅復帰するケースは少ないのが現実である。平成12年4月に開設して今年で9年目を迎える当施設は開設当初より在宅復帰に向け取り組んできたが、施設入所から在宅復帰を希望する利用者は4割にとどまっている。

在宅生活再開に向けた取り組みとして①入所前から支援相談員が集めた情報を元にケアプランを作成し利用者の現状を把握。②在宅生活再開の予定がある利用者には日常生活の各動作が安定して自分でできるように、また介助者（家族）の介助量軽減に向けてプラン立案，実施。③1～3ヶ月ごとにサービス担当者会議を行い各利用者に合わせて現状のプラン見直しを行う。会議は定期的だがプランは変更がある都度すぐに修正をかける。④入所中のプランは介護スタッフが中心となって情報収集を行う（居室担当制）。⑤退所後に在宅復帰する方は入所中より、多職種での訪問調査を積極的に行う。可能な限り在宅ケアマネージャーにも同席を依頼し、施設内訓練での様子、家の間取りの確認、変更のアドバイスのほかに本人，家族が希望する在宅でのサービスの確認，検討なども行う。⑥退所後在宅復帰した方の場合は1ヶ月程度経過後、在宅ケアマネージャーや家族に在宅生活状況を聞き取り調査し再利用などの調整も行う。⑦調査の結果は施設勉強会などで定期的に施設各スタッフに報告し、今後のプラン作成の参考に役立てている。

このように利用者の施設入所から在宅復帰に至るまでにはケアプラン作成を通し、あらゆる場面において、本人・家族はもちろん各事業者・各職種と連携を密に取りながら、時間と労力をかけ行う必要があるが現状の制度では問題点も多く、今後検討の必要もあると思われる。

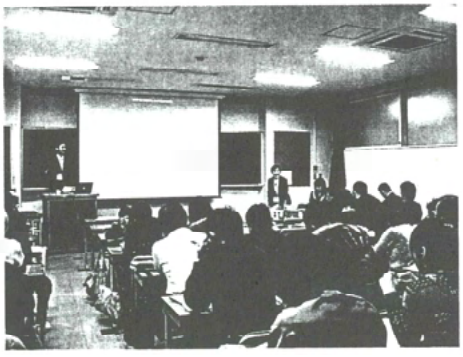
質　疑　応　答

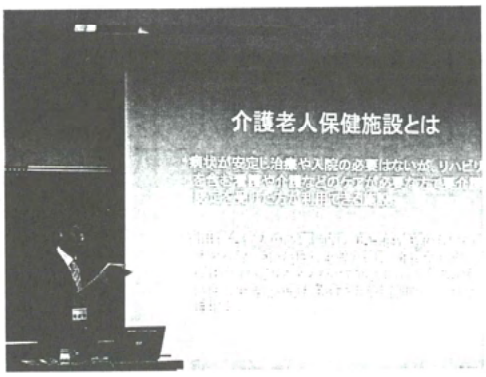
Q；今のケアマネジャーは前の担当者か、新規の担当者か？
A；新しいケアマネジャー。

Q；老人保健施設は３ヶ月が目安。今回は成果があったが高コストではないか。課題は？
A；施設利用は３ヶ月が目安だが、リハビリテーションが完結するケースは少ない。病気によっても変わる。費用は答えるのが難しいが、在宅復帰を目的とし、お金の問題ではない。

＜施設長より＞
・老人保健施設でも、在宅に向けてやっていることを紹介した。施設を利用すると家族は楽。しかし、老人保健施設は、本来は在宅復帰が役割。３ヶ月の入所目安は医療保険。介護保険では入所期限のしばりはない。３ヶ月を越えても取り組む。

《助言者のコメント》
・退所後、在宅に復帰する人の率は６５％から３０％になっている。原因は老老介護。排泄が一番大変。排泄の自立がないと、在宅困難なのかと思う。あとは移動能力がないと大変。夜間睡眠してくれれば、オムツでも良いがオムツ訓練が大切と思った。「訓練をしてケアマネジャーと一緒にやっていこう」という姿勢で取り組む必要がある。
・ベッドシェアリングとして、在宅に向けて家族が困っていることを集中的に取り組みサービスもある。
・私達家族は、施設に預けると在宅を考えにくくなる。新しい理念を探りながら、取り組む必要がある。





第３分科会－３

世田谷区内のデイホームで行っている生きがい活動から学ぶ
～現場実習の体験～

所属：昭和女子大学人間社会学部福祉環境学科
発表者：梶谷尚未、児玉好美、判治仁美

＜概要＞

私たちは世田谷区内でそれぞれ異なるデイホームで現場実習を１ヶ月させて頂きました。

でも、生きがい活動は利用者の方々の心にハリを与えるだけでなく、身体機能の維持や交流を深めるために重要な活動であると感じました。今回、デイサービスの役割としてもキーワードとなる生きがい活動に焦点をあて、実習で学んだことをもとに活動の課題について、発表したいと思います。

＜内容＞

1. 実際に行っていた活動

実習先が異なると活動やどのようなことに重点を置いているかも異なることに気づきました。ここではそれぞれの施設で行われていた生きがい活動を提示し、内容の説明を行います。

2. 現場実習で学んだこと

体験を通して学んだそれぞれの活動の効果や役割を取り上げます。また、実習生という立場から感じた疑問点なども取り上げ、課題を提示します。これらの２つの視点から実際に行われている生きがい活動について迫りたいと思います。

3. 活動の提案

施設では一年を通して様々な活動が行われており、私たちが体験させていただいたのはその一部に過ぎません。しかし、これまでのことから生きがい活動にはどのようなことが求められるのか、どんな工夫をすれば利用者の方々に楽しんで利用してもらえるかを考え、活動の提案を行います。

第３分科会－４

世田谷区内グループホームにおける認知症の人の生活の現状とこれからの課題

発表者　グループホームかたらい　市川　裕太

①.　グループホーム（認知症対応型共同生活介護）について

・介護保険法

認知症対応型共同生活介護　基本方針

地域密着型サービス

・認知症の人の特徴とグループホームでの支援（自立支援）

②.　自立支援の捉え方

・世田谷区内の自立支援の現状と各ホームでの考え方

（世田谷区内グループホームアンケートの結果より）

③.　これからのグループホームに期待される役割と課題（考察）

質　疑　応　答

Q；いつごろ実習したのか？
A；8月、9月の1ヶ月

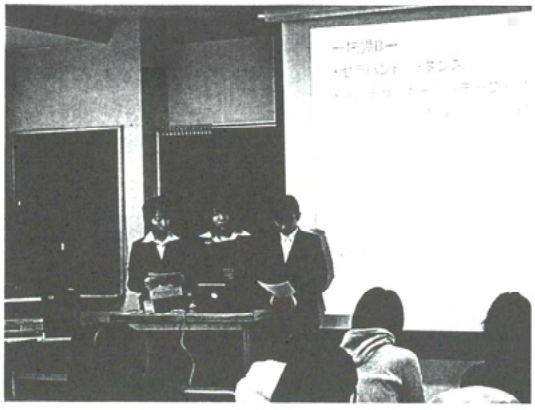
Q；デイサービスの男性はどの程度参加できていたのか？
A；発表者1-男性の利用は1割以下。体操やコーラスの場面に積極的に参加していた。
発表者2-女性が多く、話に入っていけなかった。切り絵などの配慮があった。
発表者3-一人しかいなかったが、なじんで楽しんでいた。

Q；「生きがい。個人としての一人、社会の中の一人」とのことだが、利用者に生きがいを聞いたか？
A；発表者1-趣味については聞いたが、生きがいについては話したことはない。
発表者2-自宅にいると、やることがない人。新聞でゴミ箱をつくって施設で使われると嬉しいとのこと。
発表者3-聞いていない。

Q；ギャップを感じたのではないか。これでいいと思うか？
A；発表者1-全体をみつつ一人ひとりをみると、ズレを感じる。
発表者2-プログラムの選択がない施設だった。どうにかならないかと思った。
発表者3-「こんなの子供だまし」といっていても、職員は「やりましょうよ」という。参加させなければいけないという感じ。全員参加は難しい。

《会場からの意見》
・ライフサイクルのステージごとに生きがい感が違う。デイには長生きされてきた人もいる。一人ひとり違う。自分の人生を振り返ったとき、どのように感じられているか、興味がある。知りたい。研究すると良いと思う。

《助言者のコメント》
・学校と現場の違いを記録に残しておいてほしい。その感覚は大切。
・現場の人はドキッとしたのでは。
新鮮な指摘だった。
自分たちが介護されるときのことを考えなければ。人と人とのつながりがないと、生きがいは失われる。
人の関係作りが大切。



質　疑　応　答

Q；看取りは行っているか？
A；４年経過したが、ターミナルはいない。看護師常駐ではなく、沿面処置も整っていないので、退去せざるを得ない。ホームも健康に気をつけるなど、長く利用できる配慮が必要。

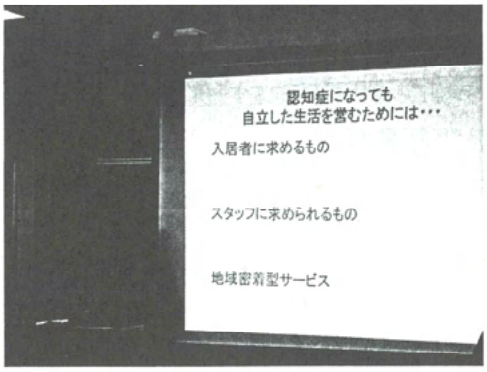
Q；アンケートで看取りをたずねたか？
A；たずねていない。他のホームでターミナルをやったと聞いた。

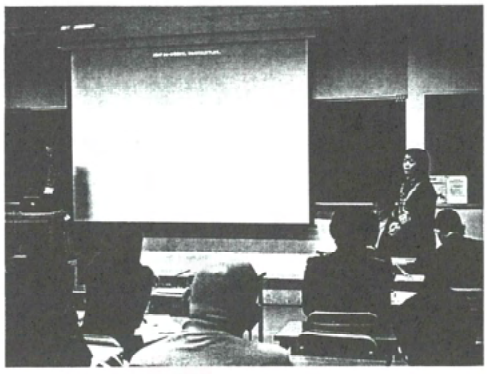
Q；入居希望の受入はどの程度か。認知度は？
A；最初から車いすの人は断る。認知症はあまり関係ない。先日入居した人は介護度５で身体は自立している。

Q；ピック病の方でも受けいれるか？
A；ピック病の人は、行動が違うが、症状の前に対応すれば可能性がある。

Q；どこまで受け入れられるか悩まないか？
A；どんな人でも受け入れたい。リロケーションのダメージ対処。人間関係が大切。能力発揮の場を作っていく。

《助言者のコメント》
・ グループホーム連絡会（区内１２箇所）を開き、情報交換、研修などに取り組んでいる。また、地域の方と運営推進協議会を作って、地域密着型である。
・ 第三者評価もうけてもらっている。これらを通じて、良いサービスになると思う。
・ いいケアがやりがいにつながる。みんな頑張っていると思う。





第３分科会－５

テーマ：介護は新たな個と共同性の生まれるフィールド；小さなフィールド作りについて　～デイサービスでの食作り／「廃止・新規」の試みから～

発表者　介護家族　阿部陽子

―様々な人の協力のもと要介護の家族の居場所が得られた、その中間報告

前提となる介護観：「介護は新たな個と共同性の生まれるフィールドである」

介護は、できなくなった人にできる人が手を貸す行為に見えるが、別の視点に立てば、介護する人にとっても要介護の人にとっても、「新たな個と共同性の生まれるフィールドである」。というのは、家族や個人、介護を歴史的な流れの中で以下のようにとらえるからである。

家族は、大家族（戦前）→核家族（戦後～高度成長期）→個人化（今）と様相を変え、それにともなって、社会に備わっていた共同性は縮小し（家族や地域の規制力縮小、同時に支える力も縮小）、逆に個人の生き方・考え方の自由度は拡大する。自由度は上がるが、自己存在感は縮小、自己像はあいまい化する。それを補完・補強するために新しい共同性、他者との関係の場が生まれている。

一方、介護は他者と深く強くかかわらざるを得ない。介護は、双方にとってあいまいな自己像を補完し明確にし豊かにする、人とかかわる大事な道具のひとつ、と見ることもできる。以上の見方から、

高齢社会の介護の現場は、過去の強制的な共同性ではなく、必要に応じて自由に形を変え自ら選びとる、個を補強・再生する、新たな共同性（関係）を生む場である、ととらえることができる（家族介護の場合そう言い切るのはむずかしいが、敢えて・・）。

という介護観に立って家族が気に入って利用していたデイ存続・運営に参加

目的：認知症になっても地域で暮らせるためのサービスがほしい（デイの廃止変更による利用者の混乱を防ぎたい、慣れ親しんだデイを存続させたい）

方法：前事業者の協力を得て環境の変更を最小限にして存続（「廃止・新規」）

内容：利用者と前職員の築いたデイのグループホーム版ケアという土台の継続

昼食を作って食べる（買い物や後片付けも含めて）

それぞれの状況に応じた日常生活上のサポート

考察：認知症において自己存在感（個）はよりあいまいになり、混乱する。それを補強・再生するのは仲間、スタッフとともに（共同的に）何かをすること。そのメインの活動が大家族的雰囲気の食事作りと食事。

結果（利用している家族の様子）：新たな通所先を探して見学を繰り返していた時の混乱・精神的不安定さの消失／（前・現の利用を通じて）意欲の改善、自信の回復、指先や手の動の安定、「必要だし必要とされている」等の発言

介護は新たな個と共同性の生まれるフィールド
小さなフィールド作りについて

～デイサービスでの食作り／「廃止・新規」の試みから～

発表者　介護家族　阿部陽子

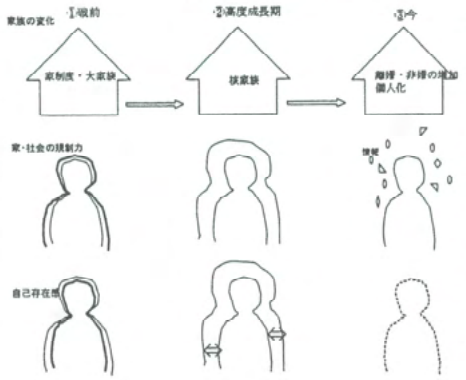
―様々な人の協力のもと要介護の家族の居場所が得られた、その中間報告―

前提となる介護観

介護は
新たな個と共同性の生まれるフィールドである

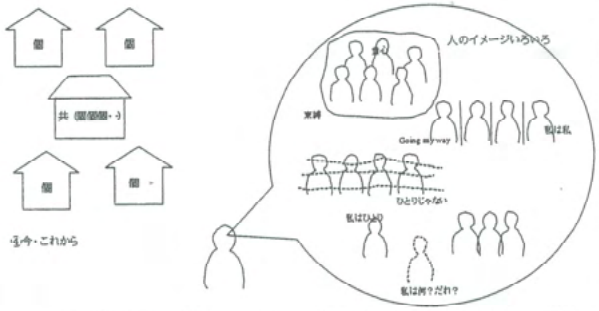
介護は、できなくなった人にできる人が手を貸す行為に見えるが、別の視点に立てば、介護する人にとっても要介護の人にとっても、「新たな個と共同性の生まれるフィールドである」。
というのは、家族や個人、介護を歴史的な流れの中で以下のようにとらえるからである。

家族と自己像の変遷



家族は①大家族（戦前）→②核家族（戦後～高度成長期）→③個人化（今）と様相を変え、それにともなって、社会に備わっていた共同性は縮小し（家族や地域の規制力縮小、同時に支える力も縮小）、逆に個人の生き方・考え方の自由度は拡大する。自由度は上がるが、自己存在感は縮小、自己像はあいまい化する。それを補強するためにあたらしい共同性、他者との関係の場が生まれている（プラス、マイナスいろいろと‥）。

介護は人とかかわる大事な道具のひとつ



一方、介護は他者と深く強くかかわらざるを得ない。介護は人とかかわる大事な道具のひとつ、高齢社会の介護の現場は、過去の強制的な共同性ではなく、必要に応じて自由に形を変え自ら選びとる、個を補強・再生する、新たな共同性（関係）を生む場である、ととらえることもできる（④）。

という介護観に立って、家族が気に入って利用していたデイ存続・運営に参加

かかわったデイサービスの活動

- 目的：
  - 認知症になっても地域で暮らせるためのサービスがほしい（デイ廃止変更による利用者の混乱を防ぎたい、慣れ親しんだデイを存続させたい）
- 方法：
  - 前事業者の協力を得て環境の変更を最小限にして存続（「廃止・新規」）
- 内容：
  - 利用者と前職員の築いたデイのグループホーム版ケアという土台の継続
    - 昼食を作って食べる（買い物や後片付けも含めて）
    - 個々の状況に応じた日常生活上のサポート

考察

- 認知症において自己存在感（個）はよりあいまいになり、混乱する。それを補強・再生するのは仲間、スタッフとともに（共同的に）何かをすること。そのメインの活動が大家族的雰囲気の食事作りと食事。

自己像（自己存在感）

「わたし」というのは自己充足しえない主体 ･･･じぶんにじぶんで根拠を与えることのできない存在である･･･
他者によるわたしへの呼びかけという事実のなかでそのつど確証される
（鷲田清一『「聴く」ことの力』1999より）

⇩

（関係が（私）を作る）
認知症でなくても様々なもの、人、状況との関係が「自分像」を形作るとしたら、

そして、記憶障害、見当識障害等で〈私を形作る関係〉をうまくつかめなくて、「自分像」を適切に描けないのが認知症の障害のひとつだとしたら、グループホーム的なケアは大きな意味をもつ。

現代の食事風景の一面

「・・・独り暮らしをするようになって、知らない間にひどくダメージを受けていたのが身体。
とくに食べること。外で買ってきて二分ですまそうと思えばすませるし、
だらだらいつまでも食べ続けていることもある。そのうち、食事というものがいつ始まり、いつ終わるのかがはっきりしなくなる。・・・
食欲というものからリアリティが薄れていく。だから加減がわからなくなる。
生きるということの核にあるはずのもの、そのたががなんかはずれてしまったみたい・・・」
（鷲田清一『普通をだれもおしえてくれない』1998より）

⇩

核としての大家族的食作りと食事

衛生面、障害の状態などにより制約はあるが、大きなテーブルの上の様々な色・形の野菜、調理の音、匂い、人の声・・の中で過ごす時間は、自分と食のイメージを豊かに確かにする。

結果

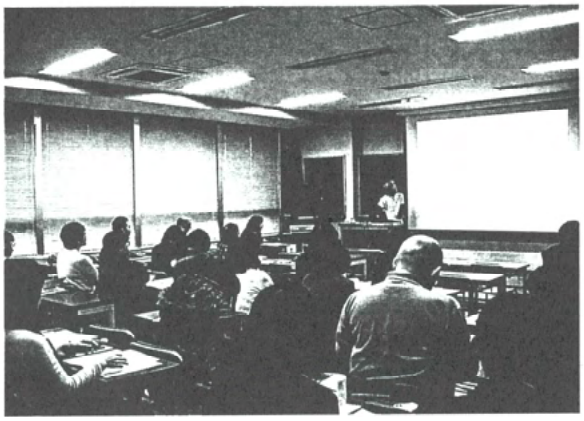
- 利用している家族の様子
  - 新たな通所先を探して見学を繰り返していた時の混乱・精神的不安定さの消失
  - （前・現の利用を通じて）意欲の改善、自信の回復、指先や手の動きの安定、「必要だし必要とされている」等の発言
- 私の感想
  - 介護は行政の仕事であり、事業者の仕事であり、家族の仕事であり、地域の仕事であり・・・
    - 要介護や認知症はケアは必要だが、そうでない人にとっても地続きのこと
    - 高齢社会では介護は緊急事態ではなく日々の暮しに組み込まれたもの
    - 介護は「義務」や「負担」感を越え得る「新たな個と共同性の生まれるフィールド」

質　疑　応　答

Q；家族的なデイホーム。公園を散策されているのを見た。頑張ってほしい。
A；事業としてやっていくと、人と金が必要なのを身をもって感じている。

Q；介護の理念がすばらしい。
A；自分では介護をやりたくないと思っていた。施設は悲惨と思っていた。やってみたら違った。

Q；職員体制は？
A；3月に引き継いだが常勤3人、非常勤4～5の9人。
ボランティアを頼んだ。最初はローテーションが回ってきた。
利用者が重度のときは、人手がいる。小規模ならなおのこと、職員数が必要。衛生面を考えると、職員の負担が大きい。



《会場からの意見》
- 概念化がすばらしい。「個の再生」が必要。理念、体験、すばらしい発言だ。
- 認知症デイが取れればよいが、「認知症」と診断される必要がある。
- 曜日で変えているデイもある。

《助言者のコメント》
- 廃止になるところを「廃止→新規」で継続されたのは素晴らしい。廃止となると利用者は混乱する。
- すぐ人材不足の話になるが、「クリエイティブな仕事」と論理的に発表されている。これで人も集まるのではと思った。
- 皆でよい介護の現場を作っていきましょう。

第3分科会　全体のまとめ

- 個々の専門職の試み、地域、家族の試みを共有できた。試みなので、横につながりながら。自分のことまで伝えていく大切さを感じた。意識的につながり、世田谷全体に広げていく。

- 人は必ず誰かの世話になる。尊厳をもって旅立ちたい。

第4分科会「区民が支える地域活動」

司会・助言担当：　今泉　礼右（日本大学）・村田　幸子（福祉ジャーナリスト）

	発表者	所属	テーマ
1	吉田　佐和子	ミニデイわくわく	みんなで、いきいき！！「ミニデイ　わくわく」の歩み
2	内田　有香	昭和女子大学人間社会学部 福祉環境学科学生	「世田谷区の地域運動と各地域との比較研究」 ～世田谷区の在宅高齢者に対するサービスの特徴と課題～
3	松本　實郎	世田谷区老人問題研究会	利用者と交流する夫々のボランティア活動について
4	吉田　栄 長岡　久美子 岡部　則子	世田谷社会福祉士会	社会福祉士が担う成年後見活動
5	味田村　正行	いきいきコンシェルジュ経営オフィス	世田谷区民成年後見人活動の現状と今後の役割

第４分科会－１

みんなで、いきいき！！　「ミニデイ　わくわく」の歩み

発表者；“ミニデイ　わくわく”代表　　吉　田　佐　和　子

●“生き活き宇奈根”の立ち上げ

‘97 年の春：近隣の仲間数名と「安心して暮らし続けられるまちづくりを目指して」、ボランティアグループ「生き活き宇奈根」立ち上げ。資金作りのフリーマーケットや幼児が事故にあった街角に「カーブミラーをつけて」、と世田谷区へ陳情する等の取り組み。

‘98 年：世田谷区社会福祉協議会の推進する「ふれあい　いきいきサロン」に登録。毎月１回、宇奈根地区会館で「手芸とおしゃべりの会」開催。‘99 年：2000 年から実施される「介護保険」の勉強会開催。「手芸とおしゃべりの会」を解消し、介護予防につなげた「わくわく昼食会」に改め、再出発！

●“ミニデイ　わくわく”の誕生

‘01 年春：「ミニデイわくわく」と改称。月２回の開催、会費 400 円、会員 20 余名

‘02 年春：地域支えあい活動専用拠点「宇奈根ふれあいの家」開所。待望の専用拠点ができたことで活動がより活発に。登録者 35 名前後、ボランティア・スタッフ 21 名

●“ミニデイ　わくわく”のプログラム

毎月第２金曜日と第４木曜日　10 時～14 時。

昼食会をメインに体操･歌･ゲーム･ふれんどバスを使っての外出･特技ボランティアによるお楽しみ会･誕生会、季節の行事などの実施。“わくわくだより”月１回発行。

参加者の声により、「ふれあいサロン（手芸グループ）」「グループ粋彩（水彩画）」「ふれあい映画会」などのサロンが誕生。各々、活発に活動しています。

●ミニデイの効果

明確な答えは不明だが、参加者の感想を聞くと「ミニミニ　デイホーム」の役割は果たしているように思います。

【参加者の声・・・】

「心のこもった温かい手作りの昼食が何より楽しみであり、嬉しい！」

「いつも一人ぼっちの食事で淋しいが、歓談しながらの食事はとても楽しい。月２回のミニデイが待ち遠しいです。」「思いっきり歌ったり、笑ったり、おしゃべりしたり･･･、元気が出ます。」「外出することが、苦でなくなりました。」「気楽に話のできる、友達ができました。」等などの声が寄せられています。

●今後の課題

様々な環境にある高齢者に接している私たちボランティアは、対応について戸惑いや経験不足に悩むこともあります。反面、会員の喜ぶ姿に励まされ、私たちもともに喜びを味わわせていただいています。専門的な知識がないため、不安もありますが「喜多見あんしんすこやかセンター」等に相談にのっていただき大変助かっています。

今後「ミニデイ」を主催するグループ間での交流があれば、一層心強いと思います。一人暮らしの高齢者が増える中、誰もが「元気で安心を！」、地域での見守りネットワークを構築していくことが大きな課題と思っています。そのような中で「ミニデイ」の役割を改めて見直したいと思っています。

質　疑　応　答

Q；地域の中で食事会をもつのは効果がある。参加者はどういうことで参加するようになったのか？

A；ポスティングなどをして集まってもらった。閉じこもり、孤立している方に来てほしかった。もっとも大きいのはロコミ、誘い合い。今は3/2くらいがロコミ。

Q；ボランティアの確保方法は？（特に若い方）

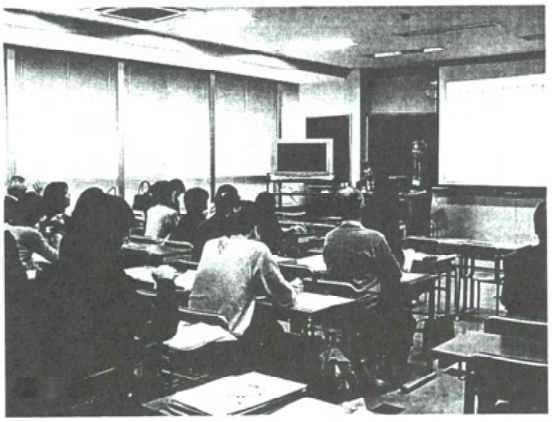
A；地域の強み。4、5人は子供がいるお母さん。お料理教室より気軽。月1回の参加でOK。

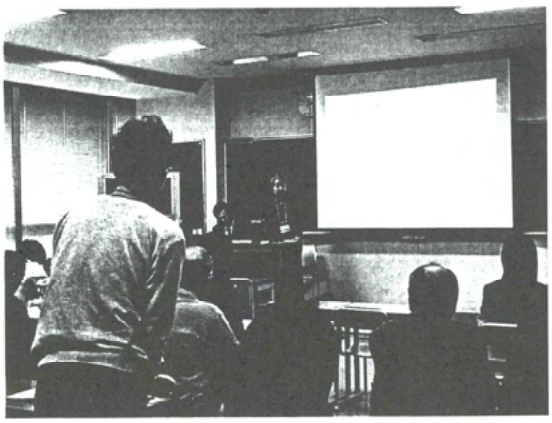
Q；男性の参加者は？

A；5名いる。耳が不自由な方が多い。奥様のすすめ、近所のロコミ。食事目当てが多い。

《助言者のコメント》

- このような活動は社会福祉協議会が力を入れており、全国で一番活発。
- 参加者がお客様にならないよう、できることをしてもらうことが課題。





第４分科会－２

テーマ「世田谷区の地域運動と各地域との比較研究」
～世田谷区の在宅高齢者に対するサービスの特徴と課題～

発表者；昭和女子大学　内田有香・大澤久美
三堀弥生・宮本彩衣

●活動の目的●　私たちは今年の夏に１ヶ月間、社会福祉援助技術現場実習を行った。実習を通し、様々な事業活動を知る中で在宅高齢者に対するサービスも理解していった。世田谷区は昭和女子大学で行われているウキウキクラブ等から子育て支援事業に力を注いでいると感じる。しかし、高齢者に対してのサービスについては正直理解していない。なので各地域の福祉機関で提供される在宅高齢者に対するサービスを比較することで見えてくる世田谷区の地域特性、サービス内容の特徴、今後の課題を考えることを目的とする。

●方法●　①各自、実習先で行われていた在宅高齢者に対するサービスについてや地域特性、実際学んできたことをまとめる。②世田谷区とその他の地域での在宅高齢者に対するサービスを比較する。③②の比較から、世田谷区の地域特性、サービス内容の特徴、今後の課題を考察する。

●内容●

・世田谷区(社会福祉協議会・保健福祉センター)の地域の特徴、在宅高齢者に対する配食サービス・世田谷区生涯大学、実習中サービスについて感じたこと

・その他の地域の特徴、在宅高齢者に対する介護予防事業(足立区　地域包括支援センター)・一人暮らし登録と配食サービス(目黒区　福祉事務所)・やすらぎーはつらつ農園(国立市　社会福祉協議会)、実習中サービスについて感じたこと

・世田谷区とその他の地域のサービス内容の比較から見える世田谷区の地域の特徴と今後の課題

・私たちが考える課題達成方法

●結果●　地域の在宅高齢者のサービス内容を比較することで、世田谷区の世田谷区生涯大学は高齢者にとって生きがいの一つとなる重要なものだということがわかる。また実習の中で配食サービスの重要性を感じた。それと同時に世田谷区の配食サービスの利用者の不満の部分やサービスをする難しさも感じる。食は生活をしていく上で大切でもあり、利用者の楽しみの一つでもあると考えられる。その両面が達成されれば、さらに配食サービスが発展すると考える。

高齢社会に向けて世田谷区は、子育て支援事業と同じくらい高齢者に対しての事業が推進させていく必要がある。

2008/12/06

世田谷区の地域運動と各地域との比較研究

～世田谷区の在宅高齢者に対するサービスの特徴と課題～

１．導入

私たちは今年の夏に１ヶ月間、社会福祉援助技術現場実習を行った。実習を通し、様々な事業活動を知る中で在宅高齢者に対するサービスも理解した。世田谷区では昭和女子大学で行われているウキウキクラブ等から子育て支援事業に力を注いでいると感じる。しかし高齢者に対してのサービスについては正直理解していない。各地域の福祉機関で提供される在宅高齢者に対するサービスを比較することで見えてくる世田谷区の地域特性、サービス内容、今後の課題を考える。

２．地域特性とサービス事業の比較(サービス内容は一部である)

世田谷区…<地域性>区内を「世田谷」「北沢」「玉川」「砧」「烏山」の５つに分け地域活動の支援を行う地域。

<サービス>配食サービス・生涯大学の取り組み

足立区…<地域性>高齢化率が高い介護予防事業に積極的に取り組む地域。

<サービス>ふれあい遊場・介護予防教室

目黒区…<地域性>介護保険制度から予防重視型システムの転換を行った地域。

<サービス>ひとりぐらし等高齢者登録・老人いこいの家・老人クラブ

国立市…<地域性>比較的小さいまち。「北区」「駅周辺」「谷保」と大きく分かれ、各地域によって雰囲気・住民同士の関わりも違う地域。

<サービス>やすらぎ・はつらつ農園・老人福祉センター

３．世田谷区と他の地域サービス事業の比較からわかる地域の特徴・今後の課題

＊「介護予防」・「高齢者サロン」に関する取り組みの充実

→「介護予防に関するケア」、「一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加への対応」、「自発的に地域の方が福祉に関する取り組みに、興味を持って頂き、参加してもらうこと」が今後重要となる地域ケア

＊『世田谷』―・小地域の中での福祉に関する活動が活発

→ミニデイやサロンがつくりやすい環境

・高齢者のための「生涯大学」の存在

４．まとめ

・配食サービスの現状と課題
・小地域での地域活動を生かした私たちが考える課題達成方法
・昭和女子大学と地域高齢者との関わり
・発表準備をしていくにあたり・・・
・謝辞

地域特性と在宅高齢者に対するサービス事業の比較　～世田谷区とその他の地域(足立区、目黒区、国立市)から～

	世田谷区(社会福祉協議会)	足立区(地域包括支援センター	目黒区(福祉事務所)	国立市(社会福祉協議会)
地域の特性	・誰もが安心して住み慣れた地域に暮らし続けられるまちづくりを目指す。 ・区内を「世田谷」「北沢」「玉川」「砧」「烏山」の５つの地域に分け、地域に密着した在宅を支援する施策の充実に取り組んでいる。 ・区民の立場に合ったサービスを提供している。	・まだ介護予防という言葉は馴染みが薄いのかもしれないが、足立区の高齢化率は２０.５％(H20.1月統計) ・包括では高齢者の総合相談・訪問による個別相談を行う。 ・地域の方の生活を包括的に支援する、一人ひとりに合ったサービスを提供している。	・高齢の方がいつまでも住み慣れた地域で健康で生きがいをもって心豊かに過ごせるよう様々な事業が行われている。 ・介護保険制度創設から５年を経た１７年度に、予防重視型システムの転換に立って制度の見直しが行われた。 ・６５歳以上の人口の区総人口に占める割合は１８.１％で、毎年増加傾向を示している。	・比較的小さいまち。 ・文教地区に指定され、学校が多く、閑静な住宅街が並ぶ。 ・大きな坂もなく、歩道も広かったりとバリアフリーが充実している。 ・「北区」「駅周辺」「谷保」と大きく分かれ、各地域によって雰囲気・住民同士の関わりも違う。 ・駅周辺の小地域のつながり(ネットワーク)をつくることが課題。
サービス内容	<配食サービス> ・病気などで、調理や買い物が困難で近所に支援してくれる親族がいない方に、夕食をお届けし安否の確認をする。 <生涯大学> ・６０歳以上の方を対象に、その人なりの第三の人生を拓き、地域社会との交流を深め、いきいきと活動することを目的に設立。 ・東京都の中で世田谷区のみ。	<ふれあい遊場> ・月に一度、地域の保健師が無料で銭湯で血圧を測り、健康相談を行うサービス。 <介護予防教室> ・ピアノ・サックス演奏会 ・福祉の方をお呼びしたオムツの使い方講座 ・介護保険の Q&A など、区内２５ヶ所に地域包括支援センターを設置し予防教室を行う。	<ひとり暮らし等の高齢者登録> ・親族が近くにいない等で、ひとりで生活している方等に登録して頂き、安否確認や緊急時に対応をする。 <老人いこいの家・老人クラブ> ・老人いこいの家…地域の高齢者に教養・趣味活動、健康増進、社会奉仕活動の場を提供し、高齢者相互の親睦交流を目的とした施設。 ・老人クラブ…老人いこいの家で、生きがいと健康づくりのための活動を行う。	<やすらぎ・はつらつ農園> ・ひとり暮らしや日中独居となる在宅高齢者、を対象に農作業を行うサービス。農業経験のあるスタッフの協力の下、農地の管理から収穫までを行う。 <老人福祉センター> ・介護予防を目的に健康体操やサロンを運営。 ・外出するきっかけと人との交流のきっかけを与えている。

質　疑　応　答

Q；将来住んでもいいと思う地域はどこ？

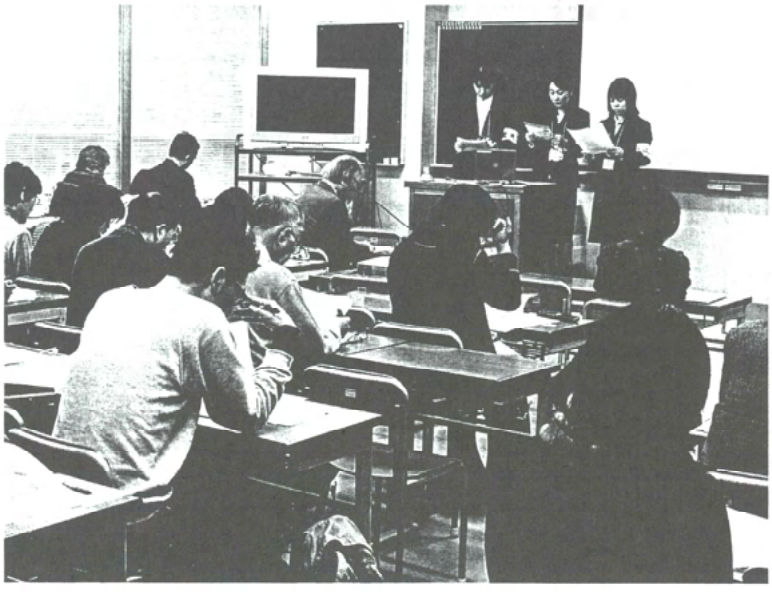
A；世田谷区に住んでいるから、これかも世田谷区。
目黒について学んだので、目黒もいいと思うが、調べていくと世田谷もいいと思った。あと足立区。

《会場からの意見》

・選択できるサービスはどのくらいあるのかな？と調べてもらえると、安心して暮らせる。配食などもいいが、実際にミニデイなどに行くのもよい。
・世田谷はＮＰＯ法人なども多く、地域力が高い。

《助言者のコメント》

・ 配食サービスは、食べないと意味がない。検証が重要。
・ 配食より共食。出て行って食べられる仕組みをどうつくるか。商店街を一つの食堂と捉え、移送サービスとからめてサービスを行う。岐阜県では先駆的なサービスをしているところもある。
・ 生涯大学は、世田谷区だけでなく、江戸川区、杉並区などにもある。
・ 一方、地方では生涯大学がなくなっているところなどもある。
・ 学んでいるだけで終わってはならない。どう地域に道筋をつけていくか。



第４分科会-3

[利用者と交流する夫々のボランティア活動について]

発表者　世田谷区老人問題研究会　松本　實郎

世田谷区老人問題研究会（世老研）は、地域に密着する福祉事業と地域高齢者との交流を活発に行うため、旧老人大学で福祉を学んだ者が「共に学び、共に語り合い、共に生きる」を目標とし、実践の場を創立しました。以来、28 周年を経ておりますが会員は、元気な自立と人間性を基盤とし介護予防や廃用予防に精いっぱい福祉の活動に取り組んでおります。本会が地域福祉活動の拠点とする区立老人会館は、若林の好環境の地にありますが高齢者、障害者を受入れる施設は人口の割に少ない地区であります。

この地区にあります当会は、利用高齢者と交流しながら次の支え合いボランテイア活動に参加すると共に、主として次の事業を実施しております。

１．老人なんでも相談の実施

地域の高齢者．障害者．その家族が、生活上で抱えている種々な問題や悩みにつきケースワークの原則により、高齢者の立場になって傾聴しながら相談に応じ親身になって、よく理解し共に知恵を出し合いながら解決の道を開いております。

民間団体であるこの相談室はどんな問題でも心配ごとを持つ人なら誰でも、気軽に相談を持ち込める総合的相談窓口であり、公的機関などの本来業務に伴う「手続き、相談的」の受付相談とは本質的に異なつております。この相談業務は、老人会館内で毎週水．金曜日に開かれておりまして相談の秘密は厳守され相談は無料であります。また直接に来訪されるか電話によるかで受付しておりその相談員は、元民生委員、精神障害相談員のほか福祉問題研究員、社会経験豊かな当会の専門相談員がボランティアで担当しており、開室以来で通算５千件余りの相談事例を数えております。

２．ふれあい.サロンの実施

世田谷区および社協で推進している、ふれあい.サロン事業に参加し高齢者の自宅閉じこもり防止と、地域支え合いでお互いが楽しく過ごすために老人会館ふれあい.サロンと世老研サロンの２種類を開設しており、社協の助成のもと参加者よりお茶代として 100 円を集金しておりまして、このサロンは会員ボランティアが参加して老人会館内に開設しております。

（１）老人会館ふれあい.サロン活動

毎月第２.４月曜日に健康体操（フラダンスの基礎）、うた合唱、お話し会、お茶会を実施し、地域高齢者、その家族がそろって参加しております。

（２）世老研サロン活動

毎月第１.３木曜日に健康体操（ラヂオ体操）．うた合唱．手芸．DVD 鑑賞．特技ボランティアの実演．お話会．お茶会の実施ならびに「あんしんすこやかセンター若林」の協力で自宅閉じこもり高齢者の連れ出しの参加を、会員ボランティアが行っております。

３．福祉施設などでの活動

区立介護老人福祉．通所介護の施設にも出向き．紙芝居、フラダンス紹介などで慰問実施するほか、老人会館憩いの広場で地域高齢者用の喫茶室も好評のうち開きました。

４．本会は、創立以来の奇跡を振り返りながら、高齢者の一員としてボランティア活動で社会福祉に尽力して参りましたが、世田谷区より福祉功労賞．社会福祉貢献の表彰と社協から憩いの広場支え合い活動での感謝状も受けました。またニッセイ財団より「生き生きシニア事業助成」も受けておりますが福祉活動の充実に向け、特養ホーム名簿発刊の実績と地域わくわく誌配布を行ない、せたがや生涯現役ネットにも参加しております。

質　疑　応　答

Ｑ；高齢者を連れ出すのはどうしているか？

Ａ；あんしんすこやかセンターの協力などで実施している。

Ｑ；相談　５，０００件ということだが、どういう内容か？

Ａ；もっとも多いのは、家族との関係。遺産相続や介護手続きの問題。高齢者医療の問題。行政の窓口に紹介している。

Ｑ；メンバー数は？

Ａ；６１人。平均年齢７６歳。

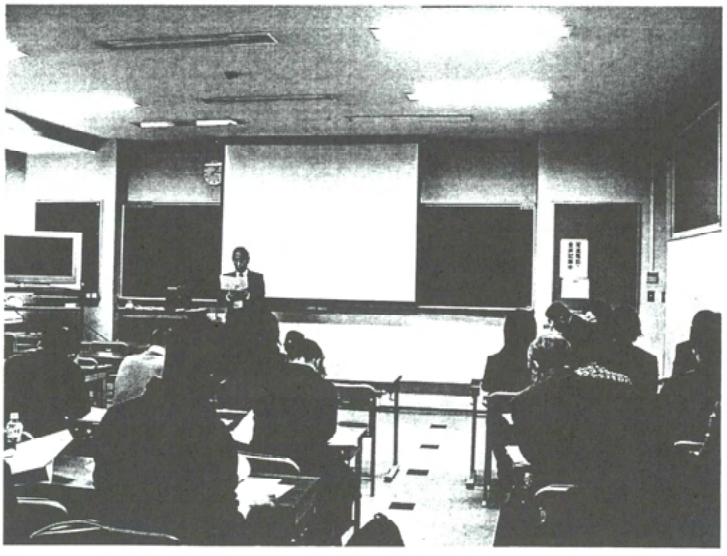
Ｑ；次の世代への移行は？

Ａ；生涯大学の修了生に声かけをしている。

《助言者のコメント》

・地域活動をしている「プロの住民」と呼んでいる。

・地域課題を解決するために大切な役割。



第４分科会－４

テーマ「　社会福祉士が担う成年後見活動　　」

発表者　世田谷社会福祉士会　岡部　則子

世田谷社会福祉士会は世田谷区に勤務しているか、在住の社会福祉士が構成している団体です。社団法人　日本社会福祉士会の地区会です。

社会福祉士は昭和62年に定められた国家資格で、「専門的知識および技術をもって～日常生活を営む上で支障のある方の福祉に関する相談に応じ、助言、指導～福祉サービス関係者等との連絡及び調整その他の援助を行う」専門職です。

社会福祉士の活動は日常生活上でのあらゆる場面で専門的な技量を展開しています。児童相談所、障害者の施設、婦人相談所、福祉事務所、社会福祉協議会、高齢者の施設や介護の相談を担っている地域包括支援センター、世田谷区では「あんしんすこやかセンター」と呼ばれています。病院や母子福祉施設などです。どの場面でも、相談される方の自立した生活を支えること、権利擁護を主眼においています。

この場で発表するのは、判断能力にハンディを持つ方に寄り添って、安心して生活していけるよう、その人らしく生きていけるよう支援する成年後見人の活動の事例をあげてまいります。

成年後見制度は平成12年に民法を改正して施行されました。「自己決定の尊重」「ノーマライゼイション」「残存能力の活用」と「本人の保護」が成年後見制度の理念とされ、成年後見人に選任される社会福祉士が増加しています。裁判所の統計から考察を発表し、社会福祉士が高齢化社会のなかで担う役割、活動する姿をお伝えし、社会福祉士の視点から捉えた成年後見活動についてご報告いたします。

社会福祉士が担う成年後見活動

世田谷社会福祉士会
岡部　則子

社会福祉士とは

- 昭和62年に定められた国家資格
- 専門的知識と技術をもって
- 日常生活を営む上で支障のある方の福祉に関する相談に応じ
- 福祉サービス関係者等と連絡・調整などの援助をおこなう

成年後見制度とは

- 判断能力にハンディを持つ方の権利をまもるために
- その方を支援する人を選ぶことを法律的に定めた制度
- 平成12年から民法が改正されて施行

成年後見制度

- 任意後見制度
  - 将来、判断能力にハンディが生じた時に備えて、「誰に」、「どのような支援してもらうか」をあらかじめ契約によって決めておく
- 法定後見制度
  - 家庭裁判所によって支援者としての成年後見人等（後見人、保佐人、補助人）が選ばれる

後見制度の理念と後見人の役目

- 自己決定の尊重
- ノーマライゼイション
- 残存能力の活用
- 身上監護と財産管理
- 本人の権利を守るための代弁者
- 「本人の最善の利益」を主張し擁護

成年後見関係事件の概況

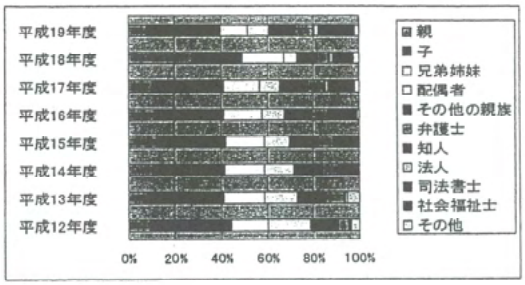
最高裁判所事務総局家庭局の統計から

成年後見人等と本人の関係について

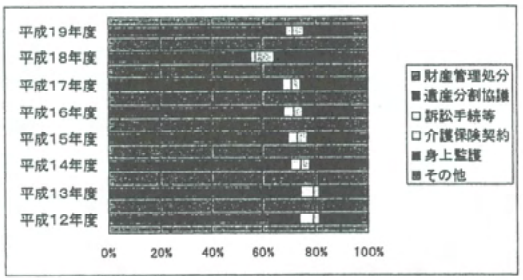
後見人等と本人との関係

後見人等(%)	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
親	9.6	8.5	10.7	12.5	11.3	10.7	27.8	7.9
子	34.5	32.6	30.8	29.2	29.5	30.4	21.0	31.7
兄弟姉妹	16.1	17.6	17.2	16.9	16.8	15.6	18.0	12.0
配偶者	18.6	14.2	12.7	10.8	9.4	8.5	5.9	8.6
その他の親族	12.1	13.0	12.7	13.1	12.5	12.2	9.1	12.0
弁護士	4.6	7.7	7.0	6.6	7.2	7.7	5.1	7.7
知人	0.9	0.9	0.7	0.7	0.7	0.5	0.4	0.5
法人	0.4	0.6	0.6	0.5	0.7	1.0	1.2	1.8
司法書士	*	*	5.7	7.0	8.1	8.2	6.2	10.5
社会福祉士	*	*	1.3	2.2	2.8	3.3	2.9	5.0
その他	3.2	4.9	0.6	0.5	1.0	1.9	2.3	1.9
(件数)(件)	3,512	7,882	10,561	14,156	14,414	17,358	33,081	22,926

成年後見人等と本人の関係



申立ての動機について



後見活動の3つの事例

- 後見人として
- 保佐人として
- 補助人として

事例1　後見人として

- Aさん　84歳　男性
  - ひとり暮らし　結婚暦なし
  - 訪問介護の拒否
  - 閉じこもり

福祉関係者の見守り
成年後見制度の利用へ

(事例1より)　後見申立て

区の担当者が親族を調査
弟さんが申立人
後見申立て
申立手続きは「ぱあとなあ」が支援
後見人候補者に社会福祉士

（事例1より） 後見開始の審判がおりて

- 入院契約
  - 精神病院、医療保護入院手続き
  - 骨折で外科入院、手術の同意について
- 特別養護老人ホームに入所の契約
  - 月に1回の面会
  - 利用料の支払
- 自宅アパートの解約
  - 滞納していた家賃の精算、家財の処分
  - 居住用不動産処分許可の申立て

事例2 保佐人として

- Bさん 81歳 女性

戸建住宅にひとり暮らし
70歳になってから離婚
病気・手術 体調の変化
犬が好き 社交的でお友達がいっぱい

（事例2より） 本人申立て

- 物忘れの激しさを自覚
  - 糖尿病 5年前、大腸がんの術後で不安
  - 気分に波があり、食生活が不安定
  - 親切なお友達が通帳保管
  - 福祉の介入の拒否
  - 子どもや兄弟に頼りたくない
  - 区の担当者の支援で申したて

（事例2より） 家裁からの要請で保佐人就任

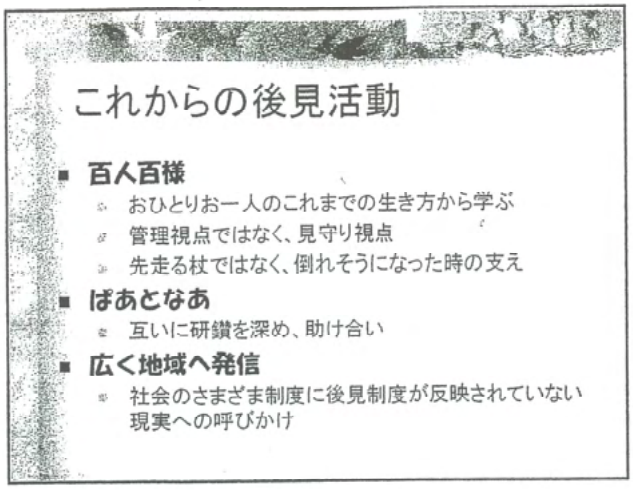
- 財産管理の代理権
  - 紛失通帳の再発行
  - 2週おきに訪問して生活費を手渡し保管場所を確認
- 生活の課題
  - 服薬管理が困難
  - 糖尿病のくすりは空腹時に飲むと危険
  - 気分が落ち込み、食事がとれなくなる
- できてること できていないことの判断
- 在宅生活の限界点

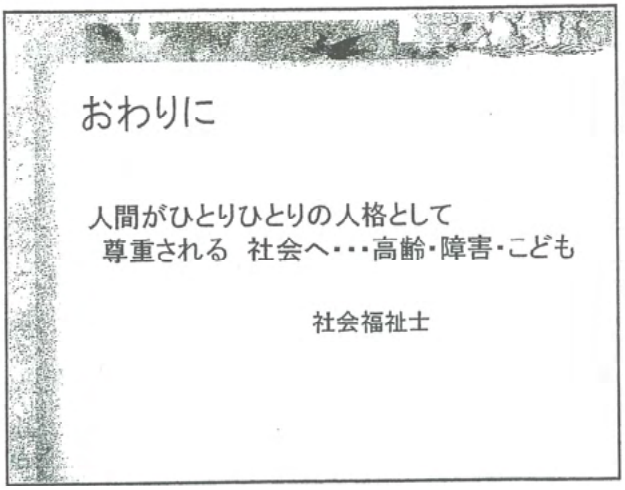
事例3 補助人として

- Cさん 64歳 女性
- きっかけ
  - 高齢期の精神疾患により不安から物盗られ妄想
  - 入院生活を経て、有料ホームに入所を希望
- 本人申立てで補助人就任
  - 精神保健福祉手帳の取得
  - 介護保険の利用
    兄姉の支援を受けつつ補助人の役目
  - 将来のために個人年金保険、財テク商品多数

（事例3より） 生活の課題

- 有料ホームの選択
- 有料ホームでの自由な生活
  - ■服薬管理、火元(タバコ)の確認
  - ■自由な外出
- 月に1度の訪問
- 多種多数の事務処理
- 自分の次に大事な愛犬
  - ■なじみのペットショップに託して





質 疑 応 答

Q；費用は？

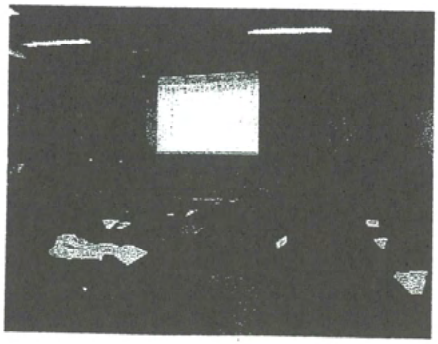
A；任意後見は本人と相談。相場は決まっていない。公表もされていない。法定後見の場合は、家庭裁判所が本人の財産状況で決定する。

Q；社会福祉士の得意分野は？

A；在宅で福祉サービスを受ける必要がある場合は、生活を支える社会福祉士が適している。財産管理は一時的。

《助言者のコメント》

・介護保険は契約制度であるのに、
認知症の人が数多く利用しており、矛盾がある。
・介護保険は家族が同意すればよいとの通達を出している。
ただし、次第に後見人をつける場合が増えている。
・第三の専門職と考えられる。



第４分科会－５

テーマ「世田谷区民成年後見人の現状と今後の役割」

発表者　いきいきコンシェルジュ経営オフィス　　味田村　正行

平成12年の介護保険制度の施行に伴って、旧来の禁治産制度が見直され、成年後見制度として新たな形態で開始されてから、8年余が経過した。その期間を経て、成年後見制度は高齢者を中心とした制度の支援を必要とする人々に対し、国の社会福祉施策として重要な役割を果たしてきた。然し、まだ制度の国民の間での認知度は十分ではなく、制度の運用においてもさまざまな課題を抱えている。その課題の一つにいろいろな事由により、適切な後見人を得られない人々が少なくないことである。成年後見制度が十分に活用が進んでいない理由の一つとして、親族及び専門職以外の後見人の受け皿が不足していることがあげられる。世田谷区はこのような状況下、全国のなかでも先進的に福祉制度としての成年後見制度の普及に取り組んできた経緯がある。平成１７年度に世田谷区実施計画事業として「成年後見制度の推進」を掲げ、同年10月には世田谷区社会福祉協議会内に「世田谷区成年後見支援センター」を開設した。更に後見人の受け皿の拡充並びに区民同士が支えあう制度の構築を目指し、全国に先駆けて、平成18年4月から「区民成年後見人養成研修」を開始した。同研修は平成19年3月まで1年に亘り、成年後見制度の内容、介護保険制度、区の福祉制度、認知症及び障害の理解及び実務実習等の幅広い範囲を学習するプログラムであった。その後、平成19年度並びに平成20年度の研修が終了し、現時点では合計30人の区民が上記研修を終了している。研修修了生は平成19年の夏ごろから、家庭裁判所の審判を経て、実際に「世田谷区成年後見支援センター」を後見監督人として、区民後見人として活動を開始した。現在は１０数名の修了生がさまざまな区民の被後見人に対して、後見人活動を実施している。今後も区民後見人は益々増加する見通しだが、世田谷区の制度の特徴は、区の成年後見支援センターが後見監督人として区民後見人の活動をチェックすると共に区民後見人に対して、色々な支援を行う態勢を整備していることである。研修修了生は、センターが実施している区民に対する「成年後見制度申立手続き説明会」においても説明員として活動を行っている。区民後見人は区民同士の地域支えあいの観点から、区民としての視点を持つことが期待され、区のさまざまな関係機関との連携も必要になってくる。地域ケアのニーズが高まりつつある中で地域の社会資源を統合する中核的な役割を果たすことが、区民後見人には求められている。

世田谷区民成年後見人の現状と今後の役割

平成20年12月6日
いきいきコンシェルジュ経営オフィス
味田村　正行

1

目次

1. 成年後見制度とは
2. 成年後見制度の課題
3. 成年後見人と被後見人との関係
4. 市民成年後見人養成の動き
5. 世田谷区の区民成年後見人養成への取組み
6. 世田谷区区民成年後見人の活動の現状と課題
7. 世田谷区区民成年後見人の特徴
8. 世田谷区区民成年後見人の今後の役割

2

自己紹介

- 団塊の世代、2年半前に早期定年退職
- 経営コンサルタント（中小企業診断士）
- 世田谷区産業振興公社商工相談員
- 世田谷区区民成年後見人
- 前世田谷区地域保健福祉審議会公募委員
- 世田谷区福祉100人委員会副代表
- 東京都福祉サービス第三者評価者
- ケアステーション連　登録ヘルパー

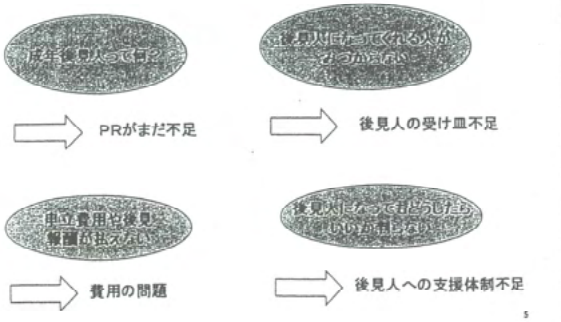
3

1. 成年後見制度とは

- 本人の判断能力が精神上の障害により不十分な場合に本人を法律的に保護し、支える制度
- 法定後見制度と任意後見制度の2種類
- 後見、保佐、補助の3つの類型
- 家庭裁判所が本人を援助する人として成年後見人を選任
- 成年後見人は本人の財産管理とともに広範な代理権及び取り消し権を持つ

4

2. 成年後見制度の課題

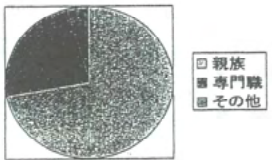


5

3. 成年後見人と被後見人との関係

- 親族の成年後見人は全体の約72%（前年83%）
- 専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士）の成年後見人は全体の約24%
- 法人を含めた第三者の成年後見人は全体の4%
- 専門職及び第三者の成年後見人が増加傾向

平成19年度東京都
成年後見人属性



6

4. 市民成年後見人養成の動き ―東京都の取組み―

- 平成17年度　成年後見活用あんしん生活創造事業を開始
- 「社会貢献型後見人」の養成開始（平成17年度）
- 17年度から20年度まで210名を養成
- 既に13名が成年後見人に就任

東京都の区市町村による申立件数

年度	16年度	17年度	18年度	19年度
人数	109	140	199	297

7

4. 市民成年後見人養成の動き ―大阪市の取組み―

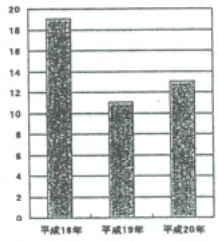
- 「大阪市成年後見支援センター」事業
- 「市民後見人」の養成⇒平成19年開始
- 研修修了生　計84名（男性30名　女性54名）
- 「市民後見人バンク」の設置（修了生登録）
- 家裁よりの推薦依頼により、候補者を推薦し、家裁が選任
- 既に10名が後見人受任

8

5. 世田谷区の区民成年後見人養成への取組み（1）

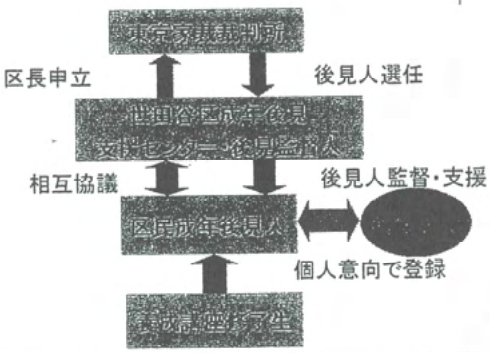
- 平成18年度区民成年後見人養成事業を開始
- 世田谷区社会福祉協議会成年後見支援センターにて実施
- 養成研修修了生　計42人
- 半年から1年に亘る養成研修

養成研修修了生



9

5. 世田谷区の区民成年後見人養成への取組み（2）



10

6. 世田谷区区民成年後見人の活動の現状と課題

- 活動の現状

1. 現在修了生13名が成年後見人を受任
2. 「成年後見人申立手続き説明会」の説明員業務
3. 成年後見制度普及の支援業務（メディア対応、イベント補助）

- 今後の活動の課題

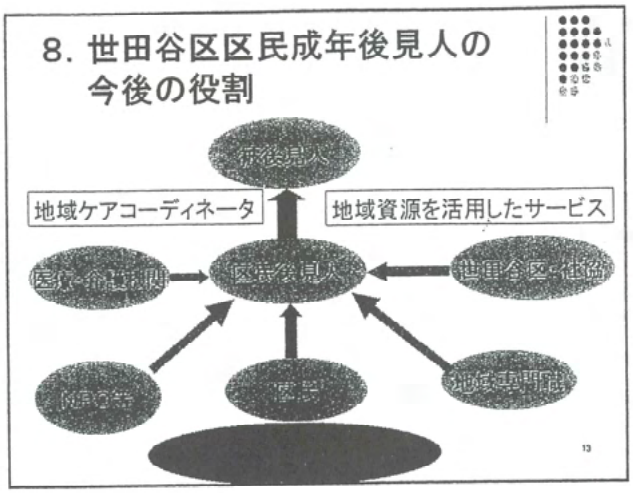
1. 高まる成年後見人ニーズへの対応
2. 区民後見人の専門能力の向上
3. 区民後見人支援体制の確立
4. 地域福祉にての区民後見人の役割明確化
5. 継続活動への環境整備

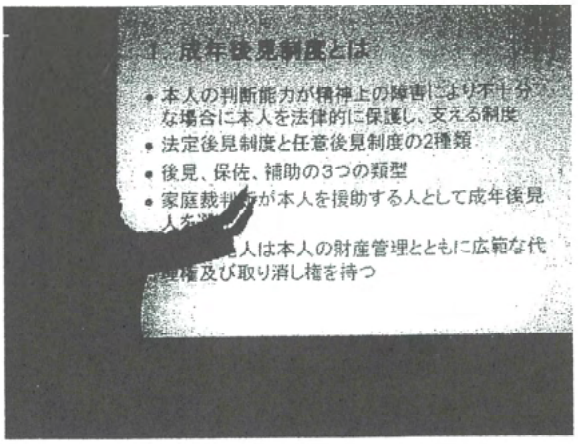
11

7. 世田谷区区民成年後見人の特徴

- さまざまな経歴や能力を持った区民
- 社会並びに地域貢献意欲が強い
- 区民の視点で後見活動に取り組む
- 被後見人本位の活動を心掛けている
- 後見監督人の支援・助言を受けられる
- 地域が支えあう役割を担える
- 地域資源の統合的な活用が可能

12





質　疑　応　答

Q；息子がダウン症。相談の時期は？
A；今でよいのでは。権利擁護センターに相談に来てほしい。

Q；苦労したこと、良かったことは？
A；苦労したことは、入所しなくてはいけない人の施設を見つけることと、医療的判断ができないこと。よかったことは、生きていることを支えている実感。地域福祉の問題点、課題がわかってきたこと。

Q；「こういう支援体制があったらよいのに」と思うのはどんなこと？
A；区、区民、後見人が同じ目線で取り組んでいける体制作りが必要。区民の参加が必要。

Q；他との連携の取り方は？
A；専門職とかかわってはいる。しかし、例えばケアマネジャーがすぐに施設を探してくれるわけではないから、区民後見人がやらざるを得ない。家族と同じ立場である。

Q；養成研修を受ければ誰でもできるのか？
A：適性が有る人を選んでいる。家庭裁判所に認めてもらい、区民後見人を支えている。

Q；講座受講者の平均年齢は？
A；退職した世代、または専門的な人。

《助言者のコメント》
・家庭裁判所が認めるだけの後ろ盾を区ができている。
・区民後見人はきちんと養成するが、家族に対しては研修などしない。
　区としても、家族に対する支援をしくみとして作ってほしい。

第5分科会 「在宅生活を支える」

司会・助言担当； 長谷川　幹（桜新町リハビリテーションクリニック院長）・渡邊　成章（区民後見人）

	発表者	所属	テーマ
1	細川　聰美	区民当事者	自身の闘病における、介護とリハビリについて
2	鶴田　ゆり子	世田谷区社会福祉事業団 訪問看護ステーション北沢	「おいしい、ありがとう」 ～胃瘻造設しながら経口摂取ができるまで～
3	遠藤　晴美	駒沢診療所　通所リハビリテーション	通所リハビリテーションでの調理プログラムを通しての検討
4	①木原　絵里子 ②早川　文絵 ③小泉　孝夫	介護老人保健施設　うなね杏霞苑 ①・②作業療法士 ③施設長（医師）	介護老人保健施設におけるTilt　table（起立台）の効用
5	荻野　邦子	世田谷区社会福祉事業団 訪問看護ステーションけやき	みんなで支えた「ひとりで迎える死」

第５分科会－１

テーマ「　自身の闘病における、介護とリハビリについて　」

区民当事者　　細川　聰美

①私は平成９年、５２歳の時、全身の関節リウマチで動けなくなり、その後、回復してきた頃の平成14年３月、今後は胸つい圧迫骨折で脊髄を損傷し、下半身不随の寝たきり状態になりました。結果的に脊髄の手術は無理という事で、リハビリ治療を中心に１年近く４ヶ所の病院を転々としました。病院ごとのリハビリが行なわれましたが、一向に回復せず精神的にも疲れ果て絶望の中、自宅療養に切りかえました。そして、現在の桜新町クリニックの訪問診療とリハビリを受けるようになり、デイサービスに通うようになりました。

平成14年～17年（訪問）17年7月～現在（通所）、デイに通うようになって著しい回復をみ、寝たきりになった時、想像もできないほど歩行も出来るようになり、車イスでの外出も介護ヘルパーや妹に介助してもらいながら不自由なく出来るようになりました。

私はとても恵まれていたかも知れませんが、当時の病院のソーシャルワーカー、区の福祉の方、たまたま妹が介護ヘルパーをしていた事もあって、その会社のケアマネジャーさん等、色々な人達の手助けで、スムーズに長谷川先生の訪問リハビリを受ける事が出来ました。

今では体の機能を元に戻すというだけでなく、人間として生きられる、私自身の人生を再び取り戻す事ができたと、とても感謝の毎日です。思うに、病院を点々とする生活の苦しさ、　病院放浪の人生から救われました。このように患者本人の人生に責任を持って　かかわってくれるシステム、施設がたくさんできると、とてもすばらしい事と思います。

②それと共に介護ヘルパーの資質のプロフェッショナル化、社会的地位の向上もできたらよいと思います。主婦のパート感覚的な仕事であってはサービスを受ける側も、利益とはなりません。今後、益々増える「老々介護」「認々介護」「独居老人」等、そして親の介護の為働けない子供達、介護する側のヘルプももっと重要になってくると思います。

③私、個人的には今、障害者となって様々な福祉サービスを受けており、特に不便はあまり感じておりません。外出しても、車イス専用の設備もかなりされており、一般の人達もよく理解して手助けもしてくださり、申し訳ないくらいです。でももっと　根本的に、福祉を受けたい人が、不平等な立場においやられているケースもたくさんありますので、このような学会で、本当の意味での個人優先の対策が考えられていくと良いと思います

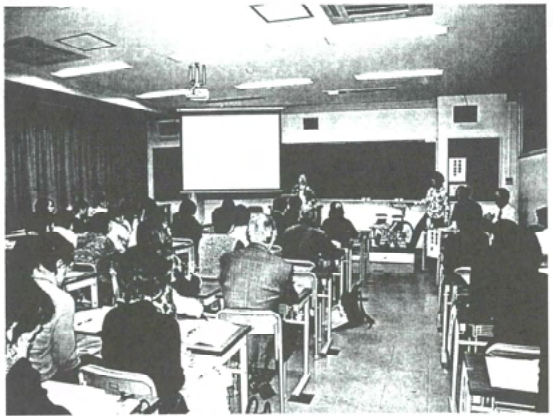
質　疑　応　答

Q；ヘルパーの質の向上とは？
A；ヘルパーはいろいろやってくれているが、人間であるということ、人格や感情が有るということを考えてほしい。また、８２歳の母が介護をしているが、母にはヘルプが入らない。家族がいる中でのヘルパーの役割も考える。

Q；人格を考えてほしいとはどういうことか？
A；例えば、排泄介助時、洗剤のボトルで洗浄する。「食器と同じ?」と思う。
また、冷蔵庫の中のほうれん草も、葉だけとっていて茎が残っているなど。

《会場からの意見》
・自分の母も同じ障害を持っていて共感した。自分の母も同じような思いを持っているのだと思った。母も台所に入ってほしくないと思っている。

《助言者のコメント》
・ヘルパーの質の向上の大切さが分かった。反面、それでは生活できないなどの問題もあり、やっていることの重要性を認めてほしい。
・　行政への働きかけ？





第５分科会－２

「おいしい　ありがとう」―胃ろう造設しながら経口摂取ができるまで―

発表者；世田谷区社会福祉事業団　訪問看護ステーション北沢　鶴田　ゆり子

脳梗塞後遺症で片麻痺のAさん。経口摂取は難しいと診断され、経管栄養となりました。Aさんは「また口から食べられるようになりたい」と希望を持っていました。同時に唾液の垂れこみによる肺炎が怖くて、飲み込むことができず、絶えずガーゼでぬぐったり、呼吸苦を訴えるなど、精神不安が強くみられました。往診歯科医による摂取訓練が開始され、トロミ食が食べられるようになりました。「おいしい」と涙された言葉は感動的で、生きることの質を考えさせられた瞬間でもありました。歯科往診医との連携により経口摂取ができるようになったAさんの経過を報告します。

脳出血後、後遺症がありながらもヘルパーの支援をうけ、独居生活を維持していました。Ｈ１９年５月誤嚥性肺炎にて入院。嚥下機能検査において、経口摂取は難しいとされ、経管栄養となりました。また呼吸不全により在宅酸素療法も開始されました。この時期に長男家族と同居となり、訪問看護を開始しました。長男は「何とか栄養をつけて元気になってもらいたい」と話していました。

歯科医往診による摂取訓練が始まりました。スクリーニングで「感覚は低下していますが、喉頭の機能は良好。摂取訓練のためにも胃ろう造設を勧めます。」との評価を受けました。指導を受けて、看護師の訪問時に訓練が開始されました。Aさんも家族とともに毎日嚥下訓練を行いました。時々好きな紅茶を唾液と混ぜて味わっていました。アイスを食べて、むせてしまう失敗もありましたが、２ヵ月後にはペーストからゼリー状の食物の摂取訓練となりました。Ａさんはおしる粉を口に含んだ時「おいしーい、先生ありがとうございます」と涙ながらに言われました。摂取訓練の結果、機能が向上し、ここまでに至ったことに大きな感動を覚えたのでした。その後も定期的な歯科医往診により嚥下の評価と訓練の指導が継続されていきました。噛む訓練も行うようになりましたが、歯茎のトラブルにより、継続はできませんでした。気持ちの落ち込みがみられることもありましたが、摂取機能は向上しています。

私はA 氏 の障害の程度や精神不安の状態からみて、経口摂取ができるようになることは困難ではないか、と考えていました。ですから経口摂取ができるようになった時は、条件が整えれば、やれば出来るのだという実感とともに感動でした。その条件とは、本人の強い意欲であり、家族の食べさせてあげたいとの愛情と介護力でした。摂取訓練の為に往診する歯科医、全身状態の変化に対応する内科医、状態把握、口腔リハビリ、精神支援や家族の介護相談などを担う訪問看護、またヘルパー、マッサージ師、ケアマネジャーの支援ありと、これら在宅を支えるチームの力があってこその摂取機能訓練であったと思わずにはいられません。A さんが、後遺症を持ちながらも、少しでも生き甲斐をもって過ごすことができるように、家族とともに支援していきたいと思っています。

質　疑　応　答

Q；高齢者の嚥下障害は在宅では大きな問題。この方が改善したのは、多くの職種が関わったせいか。特に歯科医の役割が大きいのでは？
A；その通り。

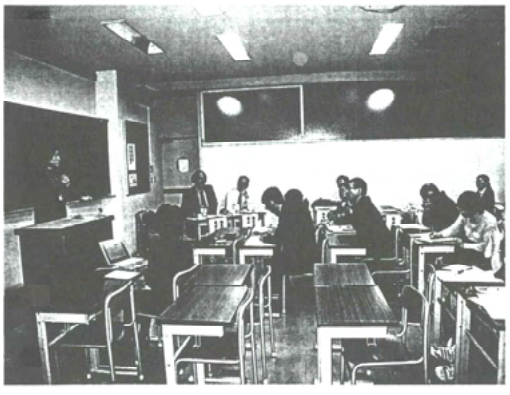
Q；発表者がリハビリをおこなったのか？
A；プログラムを組んで、家族が行った。

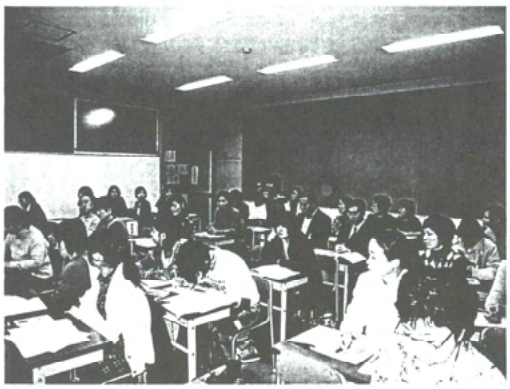
Q；これは歯科医しかできないのか？
A；（助言者より）そんなことはない。程度による。
発表者-まず歯科医、歯科医師会に相談。

Q；他の家族の嚥下に対する協力はあったか？
A；嫁が中心で、ペースト食を作っていた。

Q；胃ロウにするとき、家族とはよく話し合ったのか？
A；訪問が始まる前だった。

＜会場からの意見＞
・鼻腔栄養だったが、経口摂取にするので胃ロウにした方もあった。
・普段私達は当たり前のように口から食べている。
口から摂取することが難しい人もいるのだと知った。多くの人たちが食事ができるようになればよい。





第５分科会－３

通所リハビリテーションでの調理プログラムを通しての検討

発表者　駒沢診療所　通所リハビリテーション
遠藤　晴美

目的

昨年９月より比較的自立度の高い方４～５名を１グループにして調理プログラムを月に１回の割合で実施しています。
ADL がリハビリテーションによって安定または向上しているにもかかわらず、ご本人の自覚とは必ずしも一致せず、機能の向上と日常生活がなかなか結びつかないと言う状況が多く見られます。このようなプログラムの有効性とリハビリテーションが単に機能訓練にとどまらず、生活力を高める手段になる為に、高齢者の意欲へのはたらきかけを含め検討したいと思います。

内容・方法

炊飯器、電子レンジ、ホットプレートを使った調理プログラムを紹介するとともに、利用者の反応の変化を紹介。

結果

５人とも半側麻痺と言う共通の障害を持っていましたが、年齢が比較的近いこともあり自然とグループワークの形態になり、最終的に通所リハビリテーションで年１回行われる作品展・バザーにミニレストランと言う形で参加しようという目標ができ、１１月２２日に実施しました。

考察

高齢になっての障害で新しいことに取り掛かる抵抗感は大変なことだと理解していますが、訓練人生で終らないために、意欲の継続には、通所施設でのグループワークや地域社会との接点、ボランティア活動などの目標が必要且つ有効であると考えます。

質　疑　応　答

Q；とても参考になった。調理は家族も危ないと思い、実際の生活につながらない。この方たちが先輩として次に伝えることはできているか？
A；次のプログラムまでは言っていない。１年たったので、次の目標につなげていこうという話。この方々を先生にしようという話になっている。

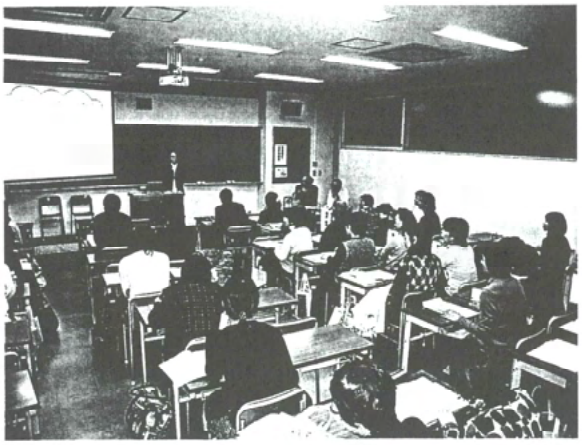
Q；自宅での変化はあったか？
A；ケアマネジャーが自分でできることを増やしている。一人だけだが、ヘルパーは見守りだけというプランに変えた。

Q；１２食をバザーで作ったとのことだが、いつもの３、４倍では？
A；３、４倍。野菜を切るのは重労働だったが、やる気を出してくれた。

Q；バザーの際にかかった時間は？
A；いつもと同じ。

＜会場からの意見＞
・通所リハビリで調理とは、初めて聞いた。興味を持った。達成感がある。
・以前から理学療法、作業療法に興味があった。リハビリの奥深さを感じた。

＜コメント＞
・一人よりも何人かでやることが良い。本人にとっても活性化につながる。
・地域のバザー、お祭りなどにでかけるというのはできないか。ちなみに、桜新町リハビリテーションクリニックの通所リハでは、用賀小で輪投げをしている。外にでていくのが有効。月１回でも、給食の一部を担えるような方向で検討してほしい。



第５分科会－４

テーマ「介護老人保健施設におけるTilt tableの効用」

介護老人保健施設うなね杏霞苑　作業療法士　木原　絵里子
介護老人保健施設うなね杏霞苑　作業療法士　早川　文絵
介護老人保健施設うなね杏霞苑　施設長（医師）　小泉　孝夫

高齢者は、加齢に伴い筋肉や骨の脆弱化が進み、これに様々な疾病や障害が重なることで廃用症候群、いわゆる寝たきり状態に陥りやすい。その弊害は身体全体に及び、筋萎縮や関節拘縮などの身体機能の低下とともに、知的・精神機能の低下をも引き起こすとされている。

人間の身体は、出生後、発達によって臥位→座位→立位→歩行へと段階を踏んで成長していくことからも分かるように、立位をとるように作られているといえる。これは、感覚システムや複雑な筋活動パターンの出現、姿勢反射などから成り立っており、こうして立位保持ができるからこそ、他の様々な機能も安定して働けるものと考えられる。以上のことから、廃用症候群に限らず種々の疾患に対しても、その身体機能向上の為に立位姿勢を保持することは有効であると考える。

当施設では、立位保持が困難な方に対しても、少ない介助量で簡単に立位をとってもらうことの出来るTilt tableを使用して立位訓練を行なっている。脳卒中片麻痺の方に対しては、筋緊張異常に対するストレッチや、足底からの感覚入力による姿勢制御、麻痺側下肢に対する荷重訓練として用いている。また、大腿骨頚部骨折の方に対しては、骨癒合を促進するための機械的刺激としてや、患側下肢の荷重訓練として用いる。その他に、脊椎圧迫骨折による円背の強い方などには、その体幹筋の筋力強化を目的に用いたりする。

この他にも、立位姿勢を維持することは、起立性低血圧の予防、平衡感覚への刺激、下肢の支持筋力の強化、血管拡張の保持など、多くの器官・機能に対して効果があると考えられる。今後も、これらの効用に着目し、Tilt tableを単なる立位訓練の道具としてだけではなく、幅広く治療の中に取り入れていけたらと思う。

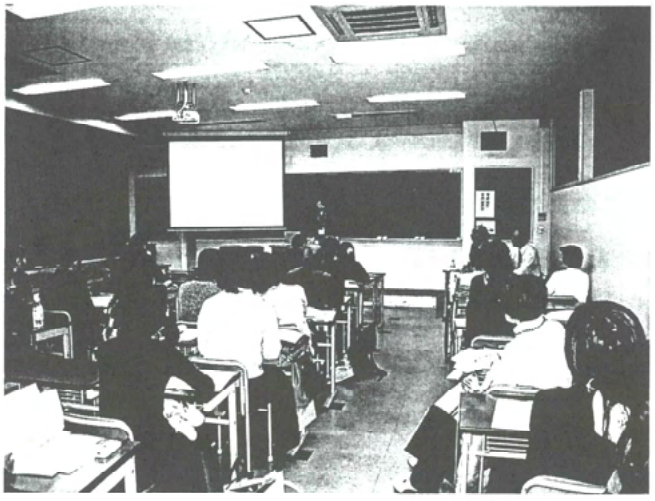
質　疑　応　答

Q；４人の方は、こういうトレーニングで主観的な効果はあったか？
A；好きな方、あまり好きでない方もいる。「力が入ってきたかな」という人もいる。
　次に勧めるときに「〇〇さんが～おっしゃってましたよ」と勧める。

Q；時間と頻度は？
A；１０分。通所の方は週２回、入所の方は毎日などいろいろ。

Q；立位、歩行が改善した例があるか？
A；背筋が伸び、歩行が改善した。
　（施設長より）
　寝たきりの方は常に天井を見ている。人が動けばそれを目で追う。病院から帰られる方、どんな方にも有効。

《助言者のコメント》
・自分の母も股関節骨折後ベッド生活。一時期縛り付けられたこともある。認知症もこのようなものがあれば、人間本来の機能を回復できたのではないか。
・病院では、平均３ヶ月をきって退院。在宅で長期的にしっかりやっていくという仕組みつくりが大切。



第5分科会－5

テーマ　「みんなで支えた“ひとりで迎える死”」

発表者　社会福祉法人　世田谷区社会福祉事業団
訪問看護ステーションけやき　荻野邦子

訪問看護では、いろいろな職種の方と協力して、チームで関わることが欠かせません。連携の仕方は様々ですが、共通の目標を達成するために一緒に仕事をしています。昨年の夏、私は独居で肺癌ターミナルのA氏を自宅で看取るという経験をしました。関わったケアマネジャー、ヘルパー、主治医、そして訪問看護師というチームの目標は、“A氏ができるだけ安心して、安楽に自宅で最期を迎えることができる”ということでした。

A氏は、認知症があり生活保護を受けながら独居生活をされていました。肺癌ターミナルということは未告知でした。高齢のお母様は特養入所中、お姉様が一人おられましたが月1回訪問するのがやっとという状況の中、住み慣れた家でヘルパーの訪問を1日に3回受けながらの生活でした。少しずつ食事量が減り、起き上がりが困難になってきた頃、ケアマネジャー、主治医の勧めで訪問看護が導入となりました。

保清ケア、排便コントロール、疼痛管理を中心に、2名の看護師で週2回の訪問を開始、ヘルパーと連携しながら、生活を支援しました。ヘルパーとは会うことはほとんどないのですが、記録ノートを介して連携をとりました。同居の家族はおらず、ご本人には認知症があり、経過中のことが分からない中で、ヘルパーの記録は、状態を把握する重要な情報源でした。また、状態が少しずつ変化し、疼痛の増強がみられ薬の変更が必要になったり、急に尿閉になり尿管カテーテルを留置することになったり、起き上がりが困難になりベッドの導入が必要になったり、その都度ケアマネジャー、主治医と電話連絡をとったり、訪問回数を増やしたり、できるだけタイムリーに対応するようにしてきました。

A氏には、24時間付き添ってくれる介護者はいませんでしたが、親身になって支援してくれるケアマネジャー、ヘルパーがいました。その輪の中に私達訪問看護師も入り、主治医と協力しながら、A氏の生活を支援してきました。最期を迎えた時、A氏は一人でしたが、A氏の顔はとても穏やかでした。今回の経験を通して、関わる時間の短さは、関わる人の想いでフォローできるのではないかと感じました。連携は利用者さんにとって必要なものですが、その連携を通して関わる人の想いに触れ、そこからパワーをもらっていることも日々感じています。

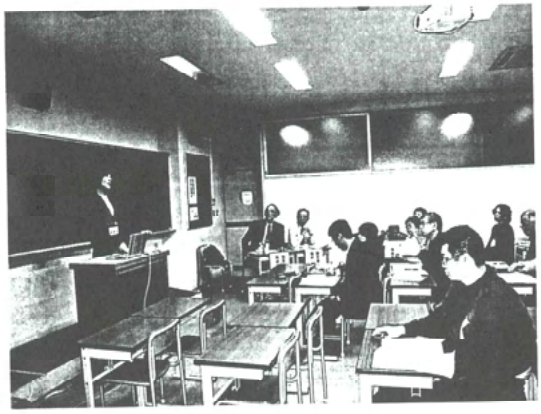
質　疑　応　答

Q；モルヒネとか在宅酸素は使わなかったか？
A；左側には大きながんがあったが、吸引や酸素はいらなかった。疼痛は飲み薬だっが飲めなくなったので３日に１度貼る薬で対応した。

Q；ヘルパーとの連絡をノートでやっていたとのことだが、看護師からヘルパーにはどんな助言などがあったか？
A；ケアマネジャーが間に入ることが多かった。処置、体位交換の注意などはノート。薬の変更などは、ケアマネジャーを介した。

Q；ターミナルケアは増えてくるだろう。ケア会議の参加者は？
A；姉も含められるときは、姉。その他、サービス提供責任者、ケアマネジャー、看護師主治医とは２週間に１回の往診時にケアマネジャーが同席した。医師と看護師は、電話やＦＡＸも使って連絡をとった。

Q；ご本人の寂しさや孤独感への支援は。ヘルパーさんはどう関わったか？
A；全てのフォローはできていなかった。一つの課題である。一人のときの寂しさは、受け止められていない。



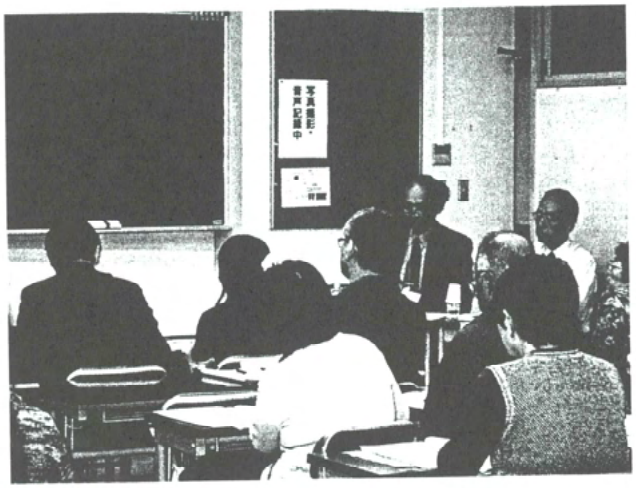
Q；葬儀などは？
A；生活保護なので、そこの紹介で。姉も関わった。

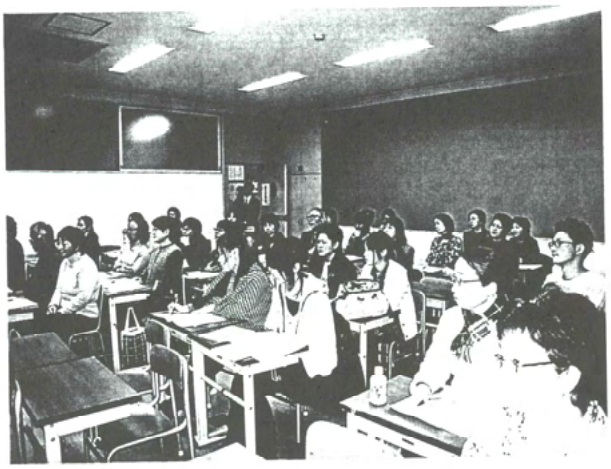
Q；本人の気持ちとして、「家にいたい」はあったのか？
A；入院したいかは聞いた。入院したいという思いはなかった。

Q；専門職の連携事例と思う。
一人暮らしの孤独感のフォローには、専門職以外のインフォーマルな方も入れたネットワークがあったらよかったのでは？
A；インフォーマルな資源は考えていなかった。今後考えていきたいので教えてほしい。あんしんすこやかセンター、民生委員などの関係作りが広がると良かった。また、生活保護なので区の担当者とのかかわりもある。

第５分科会　全体のまとめ

・これだけのいろいろな立場の人が、これだけ関わっているのを知った。
・本人のやる気や方向付けが大切。それによって本人が人間らしい生活をする。その手法が一番重要なところ。
・これからターミナルの方が増えてくる。地域の力で、在宅での見取りをできないか。在宅を望んだときに、それが可能か否かで地域の力が試される。
・この学会は「区民学会」なので、今後発表の仕方なども考えていきたい。





第６分科会
昭和女子大学特別企画
「自由の広場」

	発表者	所　属	テーマ
1	南口　美佳	ガーナ障害者法支援委員会 コーディネーター 青年海外協力隊 18年度1次隊員	★アフリカ障害者の１０年企画イベント 障害者の「ガーナよさこい祭り 2007」参加 事業活動報告 ★ガーナにおけるエイズ対策の取り組み 青年海外協力隊2年間の活動体験
2	荒兼　麻未 坂本　理沙 仙崎　愛佳	昭和女子大学人間社会学部 福祉環境科　3年	デイホームでのレクリエーションプログラムについて

自由の広場

ガーナにおけるエイズ対策の取り組み

—青年海外協力隊2年間の活動体験

南口　美佳さん

研究発表

自由発言コーナー

2007年11月16日提出

アフリカ障害者の10年企画イベント
①障害者の「ガーナよさこい祭り2007」参加事業
活動報告書



【Ashanti New Generation Team(*Cross-disability)】
（障害別を越えた障害者ダンスチーム）



【Guest speaker –Emmanuel Ofosu Ebowa】
（ゲストスピーカーエマニュエル氏と
ガーナ障害者法支援実行委員会）

報告者：ガーナ障害者法支援実行委員会（コーディネーター係）
青年海外協力隊　１８年度１時隊Ａ　ガーナ　エイズ対策隊員

南口　美佳

企画イベント名：アフリカ障害者１０年企画イベント
①障害者の「ガーナよさこい祭り２００７」参加事業

１．日時：2007年11月3日（土曜日）午後１時～午後５時

２．場所：ガーナ共和国　首都アクラ

３．主催者：ガーナ障害者法支援実行委員会

４．協賛者：ガーナよさこい支援会

５．参加団体：
　１）ジャーチ・トレーニングセンター（参加者：肢体不自由者）
　２）アシャンティ・ろう学校（参加者：聴覚障害児・者）
　３）エデュワナセ・リハビリテーションセンター（参加者：肢体不自由・聴覚・視覚障害者）
　４）ユース・アクション・ムーブメント（ガーナ家族計画協会のボランティアグループ）
　５）青年海外協力隊ガーナ隊員ボランティア有志

６．目的：
　１）障害者の社会参加促進
　２）障害者スポーツに対する高揚
　３）日本の伝統的なよさこい祭りを通じた国際文化交流活動
　４）障害者に対するHIV/AIDSをはじめとするSRH教育の推進

７．内容：
　１）障害別を越えた障害者主体のよさこいダンスチーム結成
　２）エマニュエル・ヤボワをゲストスピーカーとしてよさこい祭りに招待
　３）よさこい祭りを通じた地域住民との障害理解の交流
　　（アチモタ高校生と共同チームを結成し、よさこい祭り出場）
　４）障害者に対するHIV/AIDSをはじめとするSRHワークショップの企画

８．プログラムの概要：
　１）　　よさこい祭り参加まで

2007年8月末に障害者当事者とボランティア有志で「ガーナ障害者法支援実行委員会」を設立。
1997年ガーナで初めて障害者のスポーツ大会参加を実現した当時ユース・スポーツ省の特別実行委員会マックスウェル・ボアチ(障害者当事者)をガーナ障害者法支援実行委員会会長として招く。

9月末に交通の便宜を考慮してアシャンティ州のクマシに近い施設・学校の上記３校がよさこい祭り参加対象校として決定。
10月中旬に参加者の選定は各校のプログラム責任者に任された。アシャンティろう学校においては、ダンスクラブが存在していたため、そのクラブの生徒より選出。
10月末によさこいダンスチーム名は「Ashanti New Generation Team」と決定。
「ガーナよさこい支援会」より音楽・振り付けDVD・鳴子・衣装・交通費などの支援をして頂いた。
「JICA地球の笑顔のためのプログラム」により、「エデュナセ・リハビリテーションセンター」への車いす５台の提供を協力して頂く予定の高知女子大学社会福祉学部「いけとべ！車いすサークル（とんでけ！車いす高知支部）」（顧問：太田こずえ氏）に賛同者集めの協力をして頂いた。
ガーナの青年海外協力隊ボランティア有志３名がプログラム運営支援を行なった。
HIV/AIDSをはじめとするSRH教育に関しては、PPAGのボランティアグループ「YAM」の議長と連絡を取りレッスンの交渉を行った。また宿泊先のホールを借りて準備を行なった。

2）　よさこい祭り参加当日

青年海外協力隊員は前日よりアクラに上京、よさこい祭り当日にむけて準備を行った。参加者は当日朝４時より各学校・センター毎でクマシのバスステーションに現地集合。
総勢参加者３９人（*踊り子は23名、ダンスチーム手話通訳者１名）でよさこい祭りに参加。
ガーナよさこい祭り参加団体は15チーム。約600人の参加者が集まった。

よさこい祭りオープニングに映画「エマニュエルの贈り物」で有名となった障害者ランナーエマニュエル・オフォス・ヤボワをガーナ障害者法支援実行委員会よりゲストスピーカーとして招聘。障害者の社会参加促進や障害者のスポーツ事業促進、障害者ダンスチームの継続的な参加などを宣言。ガーナ障害者法実行委員会パンフレット60部は、実行委員長やボランティアの手により、参加者・閲覧者に配布された。

当日、アチモタ高校の高校生７名がよさこい合同チームとして参加。踊り子は総勢30名となる。
ジャーチ・トレーニングセンター参加者はDVDデッキの故障などにより、充分な練習時間が確保されていなかった。本人達と話し合いを行い、旗を持って最後列の参加となる。
視覚障害者の参加者は、DVDの閲覧が不可能なため同じダンススタイルが難しい。よって一時は参加も危ぶまれた。しかし当事者本人を交えた話し合いが数回行なわれ、参加が決定。鳴子を持った２ステップのダンス、JOCVがガイドヘルパーとなり、最後列で踊ることが決定。

アチモタ高校との合同参加は、ろう者が先頭列に立ち、アチモタ高校は後列によって、踊りをろう者にあわす事が決定。

音楽の開始にあたっては、音響サイドにスタンバイした手話通訳士と最前列にいるダンス統括担当の教員との手話によって始められた。

ダンスパフォーマンスは初めての参加団体としては成功し、障害別を越えた障害者当事者主体のダンスは参加団体や協力団体関係者に衝撃と感動を与え「Disability」ではなく「This ability」を示した。「ガーナよさこい祭り」は障害者の社会参加促進のきっかけとなった。ベストダンサーズ賞には各団体から数名選出。「New Generation Team」と「アチモタ高校」合同チームからは、アシャンティろう学校の生徒３名と、エヂュナセ・リハビリテーションセンターの車いす参加者１名の合計４名が選ばれた。

閉会後は各自宿泊先に戻り、障害者当事者による宿泊施設の建物や交通のアクセスビリティーのチェックが行なわれた。現在アクセスビリティーの報告書を作成中。

９．反省点：

1）ダンス練習期間が短く事前の合同練習が出来なかったため、パフォーマンスにばらつきが出た。
2）ホテル先の場所が見つからず、生徒達がバスの中で２時間待つ状態があった。そのため、当初プログラムで組んでいたPPAGボランティアによる「HIV/AIDSを初めとした性の問題と障害者」に関するレクチャーが中止となった。
3）障害者チームとアチモタ高校との連絡調整が出来ておらず、当日に踊りに関して混乱が生じた。
4）JICAイベントが少なく、よさこい祭り自体が昨年と比較して寂しいものになった
5）新参加者には「ガーナよさこい祭り」を紹介するDVDなどを事前に提供し、イベントに関する情報提供が必要であった

10.参加者からのコメント
イベント終了後に、参加者全員に質問用紙が配られた。以下、日本語訳にして記す。

質問内容
①「ガーナよさこい祭り」に参加しての感想を簡単に述べてください。
- よさこい祭りに参加して、障害者の能力を地域の人に紹介できたので良かった
- 障害者の合同チームとして参加できたのは良かったが、リハーサルが事前に皆で行なわれるべきだった
- よさこい祭りに参加できてとても楽しかった
- アシャンティ州の障害者施設・ろう学校が２０年から３０年交流がなかったので、今回の「ガーナよさこい祭り」が初めてアシャンティ州の施設・学校で集まった画期的な企画であった。
- 普段出会うことのない、障害を越えたたくさんの人達と出会う機会があったので、とても良い体験だった
- 充分なダンスの練習が必要だった。
- とてもよい経験だった
- 障害者が「ガーナよさこい祭り」に参加することにより、障害者でも無能ではないという事が証明できたので、とても素晴らしい機会だった。

②「ガーナよさこい祭り」の出場に関して、提案・改善点などがあれば教えてください。
- ガーナよさこい祭りに参加するための鳴子や衣装が練習段階から使えるように準備してほしい。
- ガーナよさこい祭りの環境・交通アクセス状況、企画イベントが障害者用に考慮されていない。
- 障害者施設側がガーナよさこい祭りのためのダンスレッスン時間を確保するべきだ。
- 次回は宿泊先や食事の手配をスケジュール通りに用意してほしい。
- 障害者グループと健常者グループは分かれて紹介してほしい。
  そうでないと、観客はろう者でなく、健常者が踊っていると勘違いする。
- ろう者用に持ち運び可能なドラムを提供してほしい。
（＊ろう者は低音ビートで音をとるため、メインステージ以外は音がなく、踊りを合わせる事が難しいため。）
- 参加者には事前に充分な練習時間が確保されるべき。そうでないと、本番で全力を尽くして踊る事が難しい。
- よさこい祭りはガーナ全国で開催されることが望ましい。
- アチモタ高校チームと障害者主体のチームは分けて踊りたい。
- 障害者合同グループは障害者主体で踊るべきであって、他の健常者グループと混同で踊るべきではない。
- 次回のゲストスピーカーには、議員や社会福祉局の人を招聘したい。それによって、メディアを通じた障害者の社会参加が取り上げられ、市民に障害者法の理解を広める事ができる。
- よさこい祭り参加者は、地域のガーナ人たちや他の文化交流プログラムによさこいダンスを紹介するべきだ。そうすれば、国際文化交流活動の幅が広がる
- 障害者が「健常者」のダンス大会に参加するのであれば、審査員の評価方法や参加基準が他のダンスチームと区別してほしい（＊パラリンピックとオリンピック）
- 合同チームで参加するのであれば、障害者同士の交流活動の時間が必要だ。そうでなければ、コミュニケーション不足になり、本番に向けて皆で力を合わせて踊る事は難しい。

③来年度「ガーナよさこい祭り」の参加を希望しますか？
回答者全員が次回のよさこい参加を希望していた

- はい、他のダンスチームとの交友関係を構築できるから。
- 次回ガーナよさこい参加を熱望している。

＊障害者施設・ろう学校内でも、来年のガーナよさこい祭りに向けての応募者が殺到している

１１．ガーナ障害者法支援実行委員会の今後の活動計画：

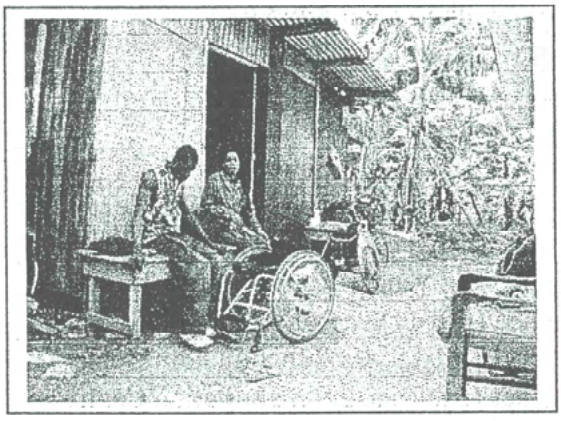
１）国連障害者の日（12月3日）のアクティビティー企画・実施
ガーナ障害者連盟、アシャンティ州にある知的障害児学校、ガーナ身体障害者スポーツ協会を新たな対象団体とする。
アシャンティ州やクマシ市の障害者助成金を活用して、プログラムを企画する。
12月3日の「国連障害者の日」に向けた活動の企画・実施。
当事者の参画が充分に保障されたガーナ障害者法支援実行委員会の継続。

（仮）国連障害者の日の企画内容
- 障害者当事者によるクマシ市内のマーチング
- 「Ashanti New Generation Team」によるガーナよさこい祭りの演技
- 障害者ゴールドメダリストによる障害者スポーツの啓発活動とパフォーマンス
- 障害者向けのHIV/AIDS情報提供ブースの確保

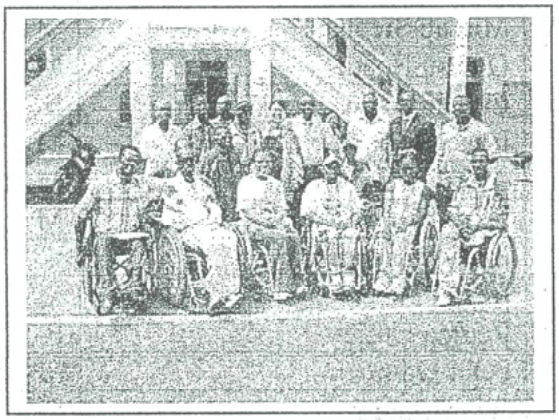
２）ガーナ国内外における障害者当事者組織強化と情報共有・連携事業
毎月開催されている障害者連盟の月会合に参加、連携促進・情報共有の推進を行なう

３）「ガーナよさこい祭り2008」出場に向けた企画・運営

４）障害者に向けたHIV/AIDS予防啓発マテリアルの開発・HIV/AIDS情報の提供活動
クマシにある障害者大学生団体と連携して、HIV/AIDS予防啓発マテリアルの開発・情報提供
病院内HIV/AIDSクリニックやVCTセンターにおける障害者に向けた情報サービスの改善



【Sport Society of physical challenge-Ghana】
（身体障害者スポーツ協会クマシ支部）



【Awarding Ceremony in Ashanti Region】
（「All African Game」メダル授賞式―
アシャンティ州の副知事と）

「ガーナよさこい祭り 2007」参加者リスト

	Name	Sex	Attachment
1.	James Adu Ansere	M	Coordinator
2.	Maxwell Boachie	M	Leader (Jachie T.C.)
3.	Robert Owusu	M	Leader (Jachie T.C.)
4. *	Grace Amoako	F	Trainee (Jachie T.C.)
5. *	Emmannuel	M	Trainee (Jachie T.C.)
6. *	Kwadwo Prempeh	M	Student (Ashanti Deaf School)
7. *	Gyawn Lydia	F	Student (Ashanti Deaf School)
8. *	Yeboah Alice	F	Student (Ashanti Deaf School)
9. *	Adwoa Piriamang	F	Student (Ashanti Deaf School)
10. *	Emmanuel Antwi	M	Student (Ashanti Deaf School)
11. *	Evans Kofi	M	Student (Ashanti Deaf School)
12. *	Oti Agyen Lydia	F	Student (Ashanti Deaf School)
13. *	Comfort Obeng	F	Student (Ashanti Deaf School)
14. *	Amanfo Beatrice	F	Student (Ashanti Deaf School)
15. *	Kabuki Nartey	M	Student (Ashanti Deaf School)
16. *	Mary Oti	F	Student (Ashanti Deaf School)
17. *	Grace Oforiweh	F	Student (Ashanti Deaf School)
18. *	Agnes Nkrumah	F	Student (Ashanti Deaf School)
19.	Samuel Babinah	M	Staff (Ashanti Deaf School)
20.	Patricia Opoku	F	Staff (Ashanti Deaf School)
21. *	Richard Kumado	M	Staff (Ashanti Deaf School)
22.	Adawuah Richard	M	Staff (Ashanti Deaf School)
23.	Mintah Stephan	M	Staff (Ashanti Deaf School)
24.	Owusu Boadi	M	Staff (Ashanti Deaf School)
25.	Emelia Ashuagbor	F	Staff (Ashanti Deaf School)
26.	Isaac Beniako	M	Staff (Ashanti Deaf School)
27.	Abuagye Da-Costa	M	Staff (Ashanti Deaf School)
28. *	Nkrumah David	M	Trainee (Edwenase Rehabilitation Centre.)
29. *	Mary Boaepong	F	Trainee (Edwenase Rehabilitation Centre.)
30. *	Beah Ampenteng	M	Trainee (Edwenase Rehabilitation Centre.)
31. *	Regina Dufie	F	Trainee (Edwenase Rehabilitation Centre.)
32. *	Peter Oduro	M	Teacher (Edwenase Rehabilitation Centre)
33.	Juliet Opoku	F	Teacher (Edwenase Rehabilitation Centre)
34.	Charles Eshun	M	PPAG Volunteer (Youth Action Movement)
35.	Julia	F	PPAG Volunteer (Youth Action Movement)
36. *	Nanko Mika	F	Japanese Overseas Cooperation Volunteer
37. *	Kato Takao	M	Japanese Overseas Cooperation Volunteer
38. *	Miyamoto Sachiko	F	Japanese Overseas Cooperation Volunteer
39.	Yamanaka Takayuki	M	Japanese Overseas Cooperation Volunteer

備考：＊マークはダンスチームの踊り子を示す

企画イベント名：アフリカ障害者１０年企画イベント
②国連障害者の日「マーチングによる障害理解の啓蒙活動」

１．日時：2007 年 12 月 3 日(月曜日)午前９時～午後１時

２．場所：ガーナ共和国　アシャンティ州、州都クマシ

３．主催者：ガーナ障害者法支援実行委員会

４．参加団体：
１） ガーナ身体障害者スポーツ協会（クマシ支部）
２） ジャーチ・トレーニングセンター（参加者：肢体不自由者）
３） エデュナセ・リハビリテーションセンター（肢体不自由・聴覚・視覚障害・知的障害者）
４） 青年海外協力隊ガーナ隊員ボランティア有志

５．目的：
１） 障害理解の促進
２） 地域における障害者の社会参加の促進
３） 障害者スポーツに対する高揚

６． 内容：
１）クマシ中心部において、障害当事者主体のマーチング
２）障害当事者組織の連携と人脈形成
３）州役所や市役所に出向き、支援の獲得と権利擁護活動

７．プログラムの概要：

１） マーチング開催まで

2007 年 8 月末に障害者当事者とボランティア有志で任意の実行委員会「ガーナ障害者法支援実行委員会」を設立。11 月には首都アクラで開催された「ガーナよさこい祭り」において、障害別を超えた障害者主体のよさこいダンスチームを結成、初出場を果たす。
毎年 12 月 3 日の国連障害者の日は、首都アクラでイベントが開催されており、州レベルの活動は行なわれていなかった。今回のプログラム開催において、ガーナ障害者法支援実行委員会が州知事や市長より支援の依頼を行なうが、3 週間に亘って回答の先延ばしがあり、最終的に 3 日目前までプログラム開催の延期もしくは中止が危ぶまれた。結局、当日まで州や市役所からの回答は得られなかった。
ガーナ障害者法支援実行委員会の少ない予算と、各学校や個人の支援を受けて、ほぼ完全ボランタリーなプログラムの開催が何とか実現した。
またマーチング時の募金集めの箱や、広報用バナーやチラシをエデュナセ・リハビリテーションセンターの生徒たちと協同で制作した。普段、外出が許可されていない生徒達は、興奮気味であり、予算のあ

る限り、センターの生徒を全員参加してもらう方向で話がまとまった。

2）　マーチング当日

当日は、エデュナセ・リハビリテーションの生徒 70 名と、ガーナ身体障害者スポーツ協会クマシ支部の障害者当事者 10 名の参加、そして青年海外協力隊のボランティア有志 3 名、ケンブリッジインターナショナルスクール吹奏楽部の生徒 20 名、合計 103 名が今回のプログラムに参加した。

予約しておいたミニバスが 1 時間待っても来ず、連絡が取れない状況が続いたが、急遽、ケンブリッジインターナショナルスクール吹奏楽部の生徒送迎バスの支援を依頼し、エデュナセ・リハビリテーションセンターの生徒を無事に開催地まで送迎する事ができた。
また警察官 3 名の護衛も入り、予定より 1 時間遅れた 9 時よりマーチングが開始された。
12 月 3 日は月曜ということもあり、街には沢山の人が往来していた。最終地点は町の外れにある中学校であったが、ガーナ人ボランティアが学校校長と調整を出来ておらず、結局中学校の校庭の裏を使用させてもらい昼食をとった。12 時過ぎに現地解散となり、エデュナセリハビリテーションの生徒とケンブリッジ吹奏楽部は通学バスで戻った。ガーナ障害者支援実行委員会とガーナ身体障害者スポーツ協会のボランティア有志がその後市役所に向かい、政府や地域による障害者支援の必要性を話しあい、寄付を募った。

8．反省点：

1） 政府からの活動資金調達を期待して待ちすぎたため、活動準備期間が大変短くなり、計画的に準備ができなかった。
2） マーチングのルートについて、坂が多く、参加者にとってきついマーチングとなった（クマシの中心街が坂の多い場所なので否応なかったが）
3） 水の配給・救護車が私用に行き、その後車が交通渋滞に巻き込まれ、必要な時に水の補給ができなかった。また幸いけが人は出なかったが、マーチングの後ろに救護車がつく事は必須であった。

9．イベントの成果：

1） 障害者当事者が拡声器を使ったスピーチを行ないながら、街の中をマーチングする事により、地域の障害者の社会参加が促進され、市民に障害者支援の必要性について考えてもらう機会ができた。
2） ガーナ障害者支援方実行委員会の活動チラシを市民に 100 部配布することにより、ガーナ障害者法が制定されている事を地域住民に伝える事ができた。
3） 青年海外協力隊ボランティア有志が参加する事により、ガーナ人と日本人の間での国際理解交流が促進された。
4） ガーナ身体障害者スポーツ協会の会員がマーチング中に、パフォーマンスをする事により、市民に「WE ARE DISABLE.BUT LOOK AT THIS ABLE!」を示すことが出来た。
5） マーチング時に地域住民に寄付金を募る事で、今後の活動資金を得る事ができた。

ガーナ障害者法支援実行委員会の今後の活動計画：

1） 州や市役所に継続的に障害者支援の働きかけ（県のコモンファウンドの２％が障害者支援事業に充てられている）
2） 障害者当事者の社会参加促進と、権利擁護活動の活発化
3） 州の道路管轄事務所に対して、エデュナセ・リハビリテーションセンター（政府の管轄）敷地内道路の改修依頼
4） 障害者当事者に対して HIV/AIDS 予防啓発活動開始と、障害別に応じた HIV 予防啓発マテリアルの作成
5） アフリカンカップ 2008 に向けて建設されたクマシ市内の新築ホテルのバリアフリーチェック実施



【写真１：クマシ繁華街をマーチング】



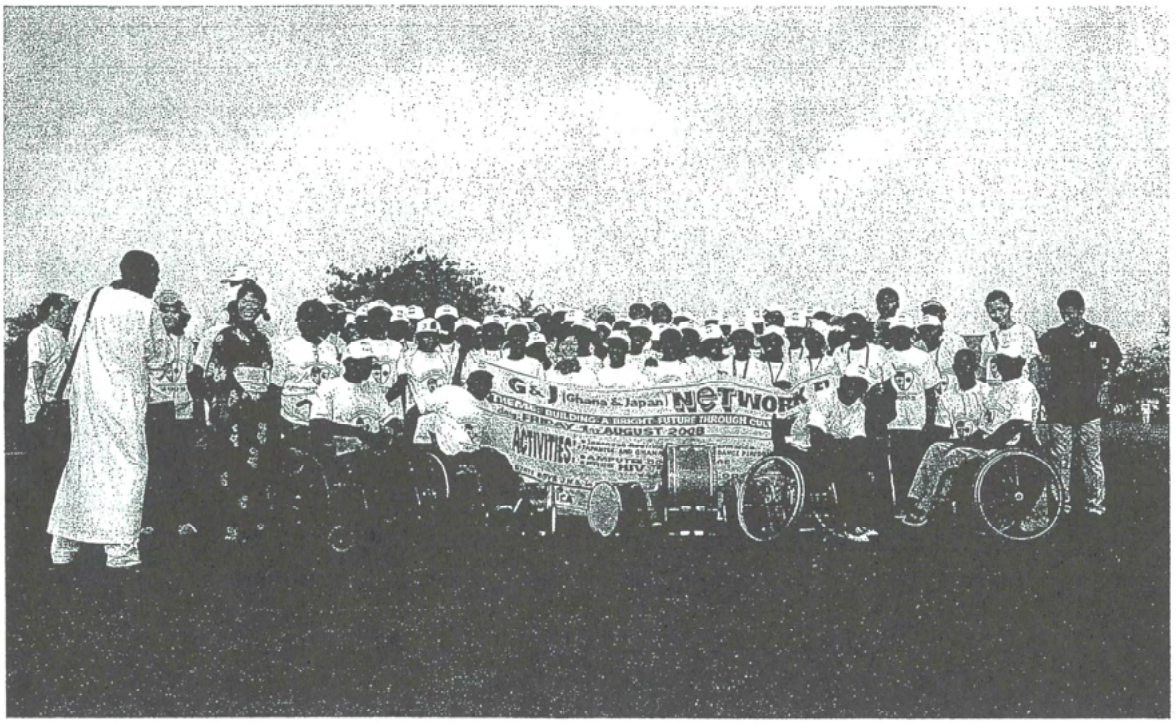
【写真２：クマシ繁華街をマーチング】

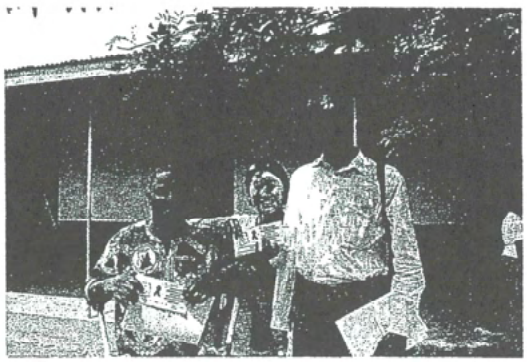
報告者：ガーナ障害者法支援実行委員会（コーディネーター係）
青年海外協力隊　１８年度１時隊Ａ　ガーナ　エイズ対策隊員

南口　美佳

小さなハートプロジェクト最終報告書

「私たちの事を抜きにしないで！ガーナの障害者に対して HIV 予防啓発活動の機会を！」







青年海外協力隊　平成 18 年度 1 次隊前期

氏名：　南口美佳

国名：　ガーナ共和国

職種：　エイズ対策

配属先：ガーナ家族計画協会（PPAG）クマシ事務所

目次

Ⅰ．プロジェクトの実施経過報告

Ⅱ．プロジェクトの活動成果

Ⅲ．プロジェクト実施において苦労した点、問題点等

Ⅳ．障害者を対象としたHIV　and　AIDS予防啓発プログラムの改善点

Ⅴ．プロジェクト終了後の感想

Ⅵ．添付資料

Ⅶ．経費報告

１．障害者施設・養護学校を対象としたHIV予防啓発ワークショップの開催

１）実施地域：ガーナ共和国、アシャンティ州　クマシ

２）実施期間：2008年5月～2008年8月

３）実施校：

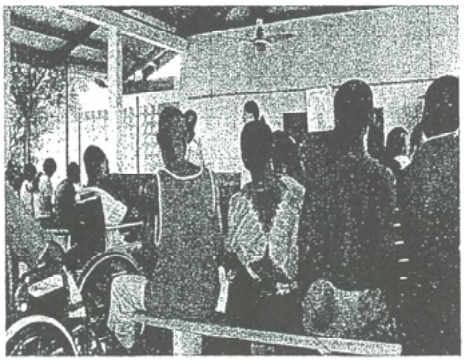
①エデュナセ・リハビリテーションセンター（障害別：聴覚障害、視覚障害、知的障害、身体障害）
②アシャンティろう学校（障害別：聴覚障害）
③ガーデンシティー知的障害児特別学校（障害別：知的障害）
④ジャーチ・トレーニングセンター（障害別：身体障害、学習障害）
⑤ガーナ身体障害者連盟（障害別：身体障害）
⑥クマシ・チルドレンズホーム（障害別：身体障害、知的障害）

４）実施経過

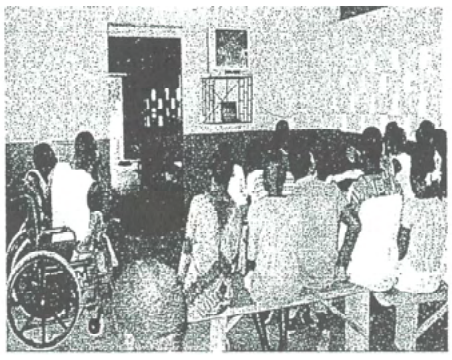
①エデュナセ・リハビリテーションセンターにおいて

PPAG（ガーナ家族計画協会）でトレーニングを終了したピア・エデュケーターとともに、HIV予防啓発ワークショップを2回にわたり実施した。主に、HIVとAIDSについて、HIV感染経路、HIV予防方法についてレッスンを行なう。その後、DVDを用いたAIDS症状の紹介を行なった。センターにおいて、聴覚障害者の生徒は学校に行ったことがなく、ガーナのろう学校で使用されている手話が通じなかったため、絵と、ボディ・ランゲージを用いて説明を行なった。ワークショップは、現地語を用いて行なわれたため、障害者の人たちにも分かりやすく、視覚障害者の生徒から数多くの質問があがった。

また、月経や妊娠などについての詳細は、個別にカウンセリングを行なった。約5名の女性生徒が、月経痛、月経期間の異常を訴え、1名の生徒をクリニックにリファーすることになった。



［写真１：HIV and AIDS予防啓発ワークショップ］



［写真２：DVDを用いたレッスン］

②アシャンティ・ろう学校

ピア・エデュケーターと共に、HIV予防啓発のワークショップとモバイルVCTセンターを実施した。

アシャンティ・ろう学校は、以前海外のNGOよりHIV予防のワークショップが開催されたとの報告を受け、一体生徒がどれほどHIVについて覚えているかを図るため、手話通訳士がファシリテーターとなり、生徒たちにグループディスカッションを行なった。それぞれのグループを3つにわけ、HIV感染経路、HIV予防方法、AIDS症状をテーマにディスカッションをした。最後に壇上で、生徒による手話のプレゼンテーションを行い、誤った知識は、ピア・エデュケーターが手話通訳士を介して、訂正が行なわれた。また、生徒よりVCTセンターを訪問したいが、生徒は寮生活であること、また学校の立地場所が町の病院から離れたところにあること、手話

通訳士は病院にいないとの問題点が挙がり、急遽モバイルVCT（Voluntary counseling and testing）サービスの開催を学校で実施することになった。

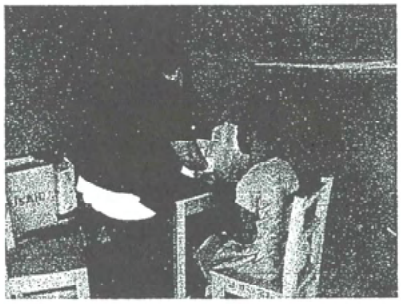
HIVテストキットの供給は、国家HIV and AIDSコントロールプログラムにHIVテストキット申請を行い、無料でキットを入手した。またPPAGと協力を行い、PPAGクリニックのナースや車両、ガソリン代はPPAGより出費を承諾してもらえた。テストキット以外の綿や手袋などは、小さなハートプロジェクトより出費した。グループカウンセリングは手話通訳士を介してナースが行い、生徒の69人が無料HIVテストを受けた。ナースや受付係は簡単な手話を覚えることにより、聴覚障害者の生徒とコミュニケーションを取ることができた。結果はHIV陽性者はなしであった。またテスト後のポストカウンセリングを手話通訳士と介して、ナースが行なった。



［写真3:グループディスカッション］



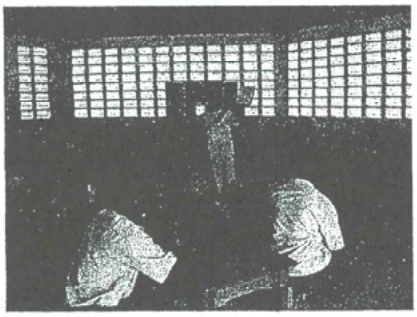
［写真4：手話を使ってのVCT啓蒙活動］



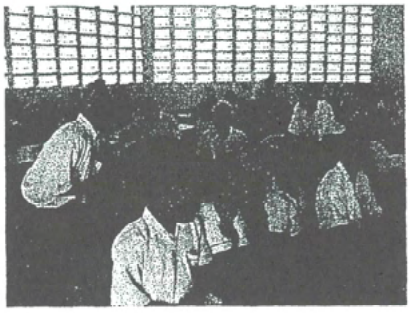
［写真5:VCTサービス］

③ガーデンシティー・知的障害児特別学校

ピア・エデュケーターとともに、DVDとフリップチャートの絵などの教材を使用して、比較的分かりやすい簡単な現地語を使用することにより、知的障害児（者）に理解しやすいHIV予防啓発ワークショップを組むことが出来た。最後には生徒や先生からも活発な質問があがった。２回目のワークショップを行なう予定であったが学校の夏休みが早めに始まることになったため、２回目のワークショップを開催することはできず、１回限りのワークショップとなった。



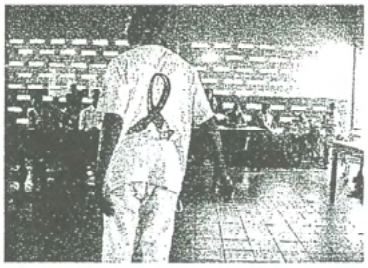
［写真6：HIVの感染経路説明］



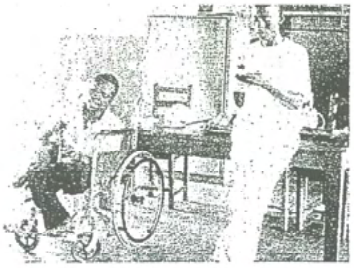
［写真7：生徒から質問］

④ジャーチ・トレーニングセンター

ピア・エデュケーターとともに、絵やDVDを使用したHIV予防啓発ワークショップを行なった。生徒の年齢層が２０歳から３０歳と比較的高かったため、2回目はセンターでのコンドームデモンストレーションを行なった。コンドームデモンストレーションは、生徒からボランティアを募り、最初に生徒にコンドームデモンストレーションを行なってもらった。そして、訂正点・注意点を挙げながら、ピア・エデュケーターが再度コンドームデモンストレーションを行なった。また女性用のコンドームのデモンストレーションもピア・エデュケーターにより行なわれた。生徒は、男性用・女性用のコンドームを見たことがなく、今回の機会で初めてコンドームに見て触れた人が多くいた。



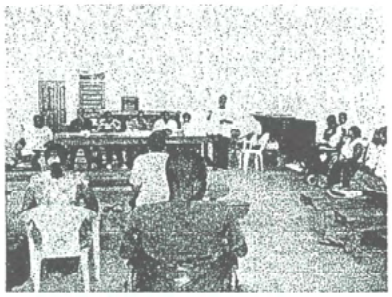
［写真 8：ピア・エデュケーターによるレッスン］



［写真 9：コンドームデモンストレーション］

⑤ガーナ身体障害者連盟

ガーナ身体障害者連盟の毎月開催されているミーティング時にピア・エデュケーターと HIV 予防啓発ワークショップの開催、コンドームデモンストレーションを行なった。参加者は既婚者やこどもがいる人も多く、身体障害者の性に関する権利について活発な議論があった。参加者より、VCT センターや病院の交通アクセスの問題や、医療従事者や地域の人からの障害者差別により、適切な医療サービスが受けられないなどの意見も挙がり、ガーナの障害者権利擁護活動の今後の課題となる問題点が多数挙がった。「障害者に HIV 感染者はいない」「障害を持ったからこそ、HIV 感染にかかる危険性が高い」などの様々な意見が上がった。ガーナ身体障害者連盟の議長とミーティングをした際、障害者の権利擁護活動とともに、障害者も HIV 感染の可能性がある旨のステッカーを作り、公共機関の場にはることで、障害者の権利擁護運動にも繋がるといった意見があり、ガーナ身体障害者連盟と協力した HIV 予防啓発ステッカーの作成を行なった。ステッカーは当初の予定を大幅に変更し、計 2000 枚を印刷し、GSPD の 10 地方都市の事務所やガーナ障害者連盟、ガーナ聴覚障害者協会や今回のプロジェクト対象校、公共機関、その他 HIV 関連プロジェクトの実施機関などに配布した。



［写真 10：HIV 予防啓発ワークショップの開催］



［写真 11：コンドームデモンストレーション］

⑥クマシ・チルドレンズホーム

クマシチルドレンホームは孤児院であり、高校生は寮生活を送っているため、8 月の夏休み時にユースが帰省するとの話を受けて、8 月実施に至った。しかし当日集まった人数は少なく、小学生の児童も混ざっており、あまり議論が活発に行なわれなかった。児童からは、魔術師によって HIV 感染するなどの話や、愛し合っているもの同士が、親指を少し切り、血と血の契りを行なうといった話が出てきた。

VCT センターの啓蒙活動を行ない、HIV 感染経路の正しい知識を提供するに留まった。生徒数が少ないことと、対象年齢が低すぎる事を受けて、1 回のみで授業を終了する結果となった。

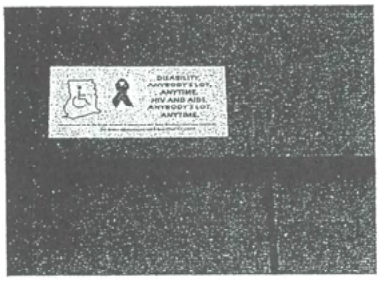


［写真 12：生徒からの質問に回答］

No	対象校	実施日	内容	参加者	備考
①	エデュナセ・リハビリテーションセンター	5月25日（日） 15：00－17：00	HIV and AIDSについて HIV感染経路 HIV予防方法について AIDS症状（ビデオ使用） VCTセンターについて 個別カウンセリング	合計67名 男性36名 女性31名	・DVDプレーヤーとDVDを使用 ・
		6月2日（月） 18：30－20：00	月経、妊娠について 性感染症について 個別カウンセリング	合計63名 男性35名 女性28名	・ 女性器・男性器の絵を使用 ・
②	アシャンティ・ろう学校	6月26日（木） 13：00－15：00	グループディスカッション HIV感染経路 HIV予防方法 AIDSの症状 VCTセンターについて	合計46名 男性26名 女性20名	・ 生徒は過去にHIV予防教育を受けたことがあったので、手話通訳士と生徒でグループディスカッションの実施
		7月25日（金） 9：00－12：00	モバイルVCTセンタープログラムの実施	合計69名 男性33名 女性36名	・生徒の要望が多数上がり、PPAGと協力して、無料HIVテストを実施。
③	ガーデンシティー知的障害児特別学校	6月25日（水） 10:00-12:00	HIV and AIDSについて HIV感染経路 HIV予防方法 AIDS症状（ビデオ使用）	合計51名 男性31名 女性20名	・理解しやすいよう、絵とフリップチャートを使用
④	ジャーチ・トレーニングセンター	7月10日（木） 13:00-15:00	HIV and AIDSについて HIV感染経路 HIV予防方法 AIDS症状（ビデオ使用）	合計18名 男性10名 女性8名	
		7月17日（木） 15:00-17:00	コンドームデモンストレーション （男性・女性用） VCTセンターについて	合計15名 男性8名 女性7名	・生徒からの要望があり、実施に至る
⑤	ガーナ身体障害者連盟	6月28日（土） 11：00－14：00	HIV and AIDSについて HIV感染経路 HIV予防方法 AIDS症状（ビデオ使用）	合計37名 男性22名 女性15名	・ビデオとフリップチャートを使用
		7月26日（土） 12：00－14：00	コンドームデモンストレーション(男性女性用) VCTセンターについて	合計37名 男性18名 女性19名	・ 参加者からの要望あり、実施に至る
⑥	クマシ・チルドレンズホーム	8月12日（火） 10:30-12:00	HIV and AIDSについて HIV感染経路 HIV予防方法	合計18名 男性14名 女性4名	

No	Target	Leaflet(各トピック)	Sticker
1	GSPD (ガーナ身体障害者連盟 本部)	600	400
2	GSPD (ガーナ身体障害者連盟 支部)	300	200
3	GFD (ガーナ障害者連盟)	300	200
4	GSD (ガーナ聴覚障害者協会)	300	40
5	Edwenase Rehabilitation Centre	30	40
6	Garden city Special School	30	40
7	Ashanti Deaf School	150	40
8	Jachie Rehabilitation Centre	100	40
9	Kumasi Children's Home	50	40
10	Young and Wise Center	300	0
11	Community Taxi station	100	600
12	Ghana and Japan Network	240	120
13	JOCV	0	240
SUM		2500	2000

No	Target	Braille book
14	Ghana University	16
15	Wesley college	5
16	Wenchie S.H.S.	5
17	Akropon School for the Blind	5
18	Wa school for the Blind	5
19	JOCV and JICA	12
20	Ghana AIDS Commission	2
SUM		50



[写真 17:ステッカーの貼付]



[写真 18:盲学校へ点字教材の配布]

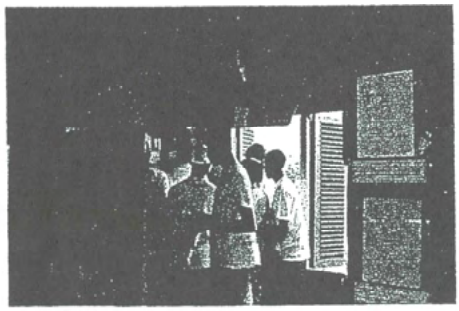


[写真 19:ガーナ障害者連盟リーフレット配布]

実施日：2008年8月1日（金）7：30－17：30
実施場所：アシャンティ州　クマシ市内　ステイト・ボーイズ中学校　校庭と体育館

地域において障害者を含めたHIV予防啓発イベントの開催は、JICAの支援を受けることが出来、HIV予防啓発イベントに留まらず「Ghana and Japan Network Event」と題したイベントを実施することができた。
プログラム内容は、切断障害者のサッカー試合、HIV陽性者のゲストスピーチ、ガーナ人によるよさこい踊りの披露がメインステージで行なわれ、体育館では、JOCVの活動紹介（クラフトワークショップ、HIV展覧会、コンドームデモンストレーション、日本文化紹介、コンピューター紹介、べっこう飴紹介など）や広島の原爆を題材にした平和教育のフィルムショーなどが行なわれた。
当日は無料のVCTサービスを行い、計115人の参加者がVCTサービスを受けた。そのうち2人がHIV陽性者という結果であった。障害者の人も、今回の無料VCTサービスを受けていた。
障害者の会場アクセスまでのバリアフリーな環境も整えるため、スロープの手配を行い、地域において障害者を含めたイベントの開催が行なわれた。

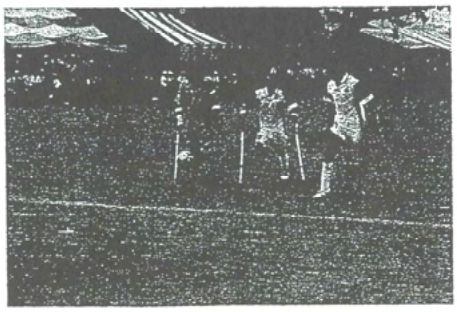
イベント実行委員会のプログラムコーディネーターとして、FM局の宣伝や、JICAとの調整、現地ガーナ人ボランティアの調整など、事前準備が大変であったが、当日は天候にも恵まれ、障害者の人を含めた参加者500人以上を集めたイベントとなった。また当日のJOCV参加者は30人を超え、ガーナ人と日本人がプログラム企画段階より一緒にイベント実行委員会を組んだ結果、とても意義のあるイベントが開催された。イベント中には、ガーナ身体障害者連盟と協力して作成したステッカーを参加者500人に配布。切断障害者サッカーなどのラジオの宣伝を聞いた障害者の人より、ガーナ身体障害者連盟の入会希望があるなど、様々な相乗効果をもたらしたイベントが開催された。



［写真13：HIV and AIDS展示会］



［写真14：HIV陽性者によるゲストスピーチ］



［写真15：切断障害者のサッカー］



［写真16：VCTサービス］

II．プロジェクトの活動成果

1．障害者施設・養護学校を対象としたHIV予防啓発ワークショップの開催

- 手話付のHIV予防啓発DVDを購入することにより、聴覚障害者を対象にしたHIV予防知識の向上があった。
- 障害者を対象にしたリーフレットを配布することで、障害者自身とその家族内でHIVの情報を共有することができた。
- 視覚障害者の学生を対象に大学構内にあるリソースセンターにHIV点字教材を配布することで、視覚障害者がHIV点字教材にアクセスできるようになった
- 障害者のステッカーをコミュニティーや対象団体に配布することで、障害者もHIVの予防啓発活動が必要であるとの障害者の性に対する権利擁護活動が出来た。
- 障害者に対してHIV予防啓発活動を行なうことにより、PPAG（ガーナ家族計画協会）や障害者センター・学校側が障害者のHIV予防啓発活動の重要性に気づくきっかけを作る事が出来た。

2．地域における障害者を含めたHIV予防啓発活動のイベントの開催

- 切断者障害者サッカーの開催により、様々なメディアを通じて、ガーナにおける障害者スポーツの啓蒙活動が出来た
- HIV陽性者をゲストスピーカーとして招待することにより、参加者がHIV感染の可能性を「自分事」として見つめる機会を作る事が出来た
- VCTセンター（HIVテスト）にスロープをつけることで、障害者の人が自分のHIVステータスを交通の制限なく、自由にテストを受ける事が可能となった
- 障害者自身でJICA職員に対して障害者権利擁護活動の必要性を訴える機会が出来た。
- ガーナ身体障害者連盟と協力したステッカーを配布することにより、地域の人に、障害者権利擁護活動とHIV予防啓発活動を考える機会を提供できた。
- 障害者の社会参加を促進することができた。

III．プロジェクト実施において苦労した点、問題点等

- 対象校の学校資金不足によって夏休みが早まり、活動スケジュールがなかなか決定しなかったこと。
- 同行するピア・エデュケーターが障害者関連の活動をしたことがなかったため、「障害枠」によってのレッスンを開催する注意点などを毎回指導することになった。
- 障害別によりＨＩＶの予防知識の向上を図るモニタリングシートやアセスメントシートが出来ず、口頭での会話によるヒアリングが主だったため、きちんと統計を取って、プロジェクトの効果がどれほどあったかの正確な数字を計ることが出来なかった。

＊ プロジェクトにおいて、沢山の方が全面的に協力してくれたため、特に苦労した点はなかった。

IV．障害者を含めたHIV and AIDS予防啓発活動の改善点

- 交通アクセスの改善
  (病院のいたるところにある段差の改善、視覚障害者の歩行用板など)
- 障害枠に対応したHIV関連情報提供の推進
  (障害者のピア・エデュケーターの育成、手話通訳士のHIV and AIDS予防・HIV陽性者支援活動のワークショップの開催、HIVクリニックの看護婦やドナーに対して障害者権利擁護活動の理解促進)
- 障害者であり、HIV陽性者であるサポートネットワークグループの設立
  (病院、ケアや治療情報の共有、障害者差別・HIV陽性者差別への権利擁護活動など)

今回の障害者を対象にしたHIV and AIDS予防啓発活動を行なうことによって、障害者当事者はもちろんのこと、配属先であるPPAG(ガーナ家族計画協会)やピア・エデュケーターそしてJICAを対象に、発展途上国ガーナ共和国の障害者の現状とHIV and AIDS予防啓発教育の理解が促進され、障害者の権利擁護活動に貢献できた。PPAGは来年より、アシャンティろう学校においてピア・エデュケーターの育成を行なうプログラムを計画することが決定し、またガーナ身体障害者連盟では、障害者の性の権利について情報を共有し、今後、ガーナ身体障害者連盟ユース部門ではHIV and AIDS予防教育に関して新しいプロポーザルを作成し、障害者のHIVピア・エデュケーターの育成プログラムを計画する事が決まった。「障害者であるから、性交渉をしない。障害者はHIVに感染しない」という誤った考えを正し、障害者であろうとなかろうと、全ての人にHIVの感染リスクがあるということを、今回のプロジェクトによって、人々に伝えることが出来たことが、何よりの収穫である。

またアシャンティろう学校では、生徒自らHIVテストを受けたいとの強い要望があり、PPAGと協力してモバイルVCTセンター（無料HIVテスト）が開催できたことは、とても効果的な活動であったと思う。今回はろう学校の生徒でHIV感染者はいなかったが、今後、障害枠に対応したHIVプログラムの実施が必要である。例えば、聴覚障害者の人がHIV陽性者である場合、HIVケアの訓練を受けた手話通訳士と連絡が随時取れるようにし、治療情報へのアクセスを行なう。また、身体障害者の人がHIV陽性者である場合、病院までの交通アクセスの改善を行なうなど様々な取り組みが今後も継続的に行なわれる必要がある。そして視覚障害者の人にも、ラジオなどでは情報が限られるため、VCTセンターや、病院の情報について点字教材が必要になってくる。

HIV予防啓発活動を通じて、ガーナの障害者の自立と社会参加を少しずつではあるが、改善できたように思う。今回の「小さなハートプロジェクト」が、今後「大きなハート」の支援の輪をガーナ国内、アフリカ国内、そして日本におけるアフリカの障害者支援に広がっていくことを願っている。

AN ARTICLE BY FRANCIS AMEDOR, ASHANTI REGIONAL SECRETARY OF THE GHANA SOCIETY OF THE PHYSICALLY DISABLED.

PERSONS WITH DISABILITY(PWD) AND HIV/AIDS MANACE

HIV/AIDS is no respecter of persons. HIV/AIDS does not discriminate against in terms of sex, religion, economic status, political affiliations or physiological differences.

According to the Ghana Demographic and Health survey, HIV/AIDS prevalence rate is on the ascendancy. HIV/AIDS increased from 2.7% in 2005 to 3.2% in 2006, an increase of 0.5%. Again, according to the Ghana Health Service, HIV seroprevalence in reproductive age group increased from 3.6% to 3.8% in 2001. among the 15-19 years age group the prevalence was 2.3% whiles 20-24 years age group the prevalence rate was 3.8%, 25-29 years age group it was 4.5% and dropped to 4.0% between ages 30 to 34 and then to 3.4% between 35 – 39 years.

However, comparing the population of 2.2 million disabled people in Ghana as against 22 million population of Ghana presently in relation to the above statistics it is worthwhile considering the fact that persons with disabilities are not exempted from the deadly HIV/AIDS pandemic.

It is again worthwhile considering the fact that persons with disabilities are sexually active hence vulnerable to the HIV/AIDS pandemic. One major factor that account for women engaging in early sex is poverty and it may interest one to know that disabled women are the poorest of the poor hence are likely to engage in early sex than their able counterpart and are also vulnerable to rapists since they are weaker in resisting such rapists. It is however regrettable to note that various forms of educational programs waged against the HIV/AIDS pandemic has not been targeted at Persons With Disabilities (PWDs). The awareness rate among the PWDs is low and something should be done about it as soon as possible in order to avert any disaster hittng the PWD community.

It is important to educate PWDs on the HIV/AIDS disease since PWDs also form part of the productive human resources base of the economy of Ghana. In order to reduce the menace if not completely eradicated from the PWDs, there is the need to consider some of if not all the following suggestions:

1) self organized planning meetings among PWDs on HIV/AIDS
2) self organized HIV/AIDS campaign of PWDs
3) development and use of local structures in HIV/AIDS interventions among the PWDs.
4) Decrease in drug use and casual sex.
5) Increase in accountability and accessibility to condoms.
6) Increase in the involvement of local leaders of disabled people organizations in the fight against the HIV/AIDS pandemic.
7) Increase in viable income generating activities and employment of PWDs.
8) Increase in sharing of information about HIV/AIDS, sex and sexual reproductive health among PWDs.

I believe that if stakeholders like the Ghana Aids Commission, Planned Parenthood Association of Ghana, Center for Development of People, Action Aid, and other relevant bodies take into account persons with disabilities in their educational programs it will minimize the HIV/AIDS pandemic among PWDs if not completely eradicated

障害者とHIV/AIDS感染

ＨＩＶ／ＡＩＤＳの感染は人間として尊厳されない。ＨＩＶ／ＡＩＤＳは性別や宗教や経済状況、政治関係や生理学的な違いに関わりなく、感染する。ガーナの統計や健康調査の結果によると、ガーナにおけるＨＩＶ／ＡＩＤＳの罹患率は増加傾向にある。ＨＩＶ／ＡＩＤＳ新規感染率は 2005 年には２．７％に対し、2006 年には３．２％になり、０．５％上昇した。さらに、ガーナの健康調査によると、ＨＩＶ感染率における若年層の感染率は 2001 年には３．６％から３．８％に増加した。15 歳から 19 歳の年齢層におけるＨＩＶ感染率は２．３％、20 歳から 24 歳までのＨＩＶ感染率は３．８％、25 歳から 29 歳までは４．５％、30 歳から 34 歳までは４．０％、そして 35 歳から 39 歳までは３．４％に達している。

しかしながら、二千二百万人のガーナの人口に対して、障害者は二百二十万人いるが、障害者のＨＩＶ／ＡＩＤＳ感染拡大の危機については重要視されていない。

そして実際に障害者は性的に活発であり、それゆえにＨＩＶに感染しやすい傾向にあると言える。主要な要因として、女性の障害者は貧困中の貧困と定義されており、それ故に早期に性交渉に及びやすく、そして彼女らはレイプなどの性犯罪などに巻き込まれやすい。しかしながら残念なことに、ＨＩＶ／ＡＩＤＳの予防啓発活動や教育プログラムには障害者は対象者として含まれていない。また障害者当事者におけるＨＩＶ知識率は低く、障害者当事者たちにおけるＨＩＶ感染を予防するために、障害者を対象者にしたＨＩＶ予防啓発活動や教育プログラムが早急に必要である。

ガーナの障害者も経済発展における人財源の一部であるからには、障害者のＨＩＶ感染拡大を予防するための障害者を対象にしたＨＩＶ予防教育は大変重要である。障害者当事者達におけるＨＩＶ感染拡大を止めるためには以下の提案が考慮される必要がある。

1）障害者当事者におけるＨＩＶ／ＡＩＤＳに対するプログラム計画ミーティングの実施
2）障害者当事者によるＨＩＶ／ＡＩＤＳキャンペーンの実施
3）地方の障害者当事者組織を活用したＨＩＶ予防啓発・介入活動の発展
4）薬物防止と安易な性交渉を減少
5）コンドームに関する情報提供と使用方法などの知識の向上
6）ＨＩＶ／ＡＩＤＳの感染拡大防止に向けて、障害者当事者組織のリーダーを含めた活動を活発化させる
7）障害者の雇用拡大と収入向上支援活動の増加
8）障害者当事者におけるＨＩＶ／ＡＩＤＳを含めた性教育の情報提供・情報交換の拡大

今後、ガーナＡＩＤＳコミッションやガーナ家族計画協会、経済発展のためのセンター、アクションエイズなどのＨＩＶに関連のある団体が、障害者を対象にしたＨＩＶ予防教育プログラムを実施することにより、障害者におけるＨＩＶ／ＡＩＤＳ感染拡大を最小限に食い止めることが出来るであろう。

（ガーナ身体障害者連盟アシャンティ州の書記官：フランシス・アマドアが今回の記事を執筆した）

ガーナ身体障害者連盟の書記官

テーマ「デイホームでのレクリエーションプログラムについて」

昭和女子大学 人間社会学部 福祉環境学科３年
荒兼 麻未・坂元 理沙・仙崎 愛佳

１、レクリエーションの５つの目的

①　快・楽の活動

心地よい気分や快の気分、楽しい気分を体験することを主な目的とした活動です。音楽鑑賞や囲碁・将棋・釣り・園芸などの趣味活動、スポーツ活動など多くの活動が含まれます。

②　快・楽化の活動

一般的な生活活動をより楽しいもの、心地よいものにする活動・工夫です。通常のお風呂に入浴剤を使用して、リラックスできる気持ちのよいお風呂にしたり、通常の食事に代えて季節の行事食にするなど、生活活動を快・楽化する活動が含まれます。

③　治療的手段

心身機能や活動能力の機能維持・改善を主な目的とした活動です。体力(全身耐久力)の向上・バランス改善のために風船バレーをしたり、呼吸・嚥下機能の改善のために合唱をすることなどが含まれています。

④　ケアの手段

活動そのものがケアの目標になっていたり、介護上の問題・課題を解消するための活動です。

ケアの目標として「昔料理屋で働いていた方に、施設のお祭りの際、屋台で料理を作って売ってもらう」ことや、長い間行くことがなかった「お墓参りに行く」ことなどを設定して実行する、入浴拒否のある方と一緒に銭湯に行ったり、入浴前に一緒に歌を歌って気分をよくお風呂に入るなどが含まれます。

⑤　その他

①～④のほか、なじみ活動である調理や洗濯、掃除などをしてもらったり、特に理由もなくテレビを見たり、時間つぶしとして何かをしたり、ボーっとしたりする活動なども含まれます。

２、実際に行なわれているレクリエーションについて

・健康体操・風船バレー・歌(コーラス・カラオケ)・塗り絵・フラワーアレンジメント
ボーリング・巨大カルタ・工作・編み物・お誕生日会・散歩・ＵＮＯなど様々な活動が行なわれています。

3、レクリエーションのメリット・デメリット

○メリット○

・様々な活動を行なうことにより、一人一人の活動意欲を引き出すことができる。
・体操などをすることによって、普段体を動かさない人が体を動かす機会が与えられる。
・活動を通し利用者同士でコミュニケーションを取ることができる。

などが挙げられる。

○デメリット○

・本当にその人がやりたいレクリエーションが行なわれているかわからない。
・デイホームでのレクリエーションで個別ニーズに応えることは難しい。
・デイホームでできるレクリエーションは限られてしまい、マンネリ化してしまう。
・利用者の要望が反映されにくい。

などが挙げられる。

4、実習事例（レクリエーション中に感じたいい場面）

○誕生日会○

・誕生日を沢山の職員の方や利用者に祝ってもらい、いつもはあまり感情を表に表さない利用者の方がとても嬉しそうにしていた。いくつになっても誕生日を祝ってもらうことは、口では「歳を取りたくない。」と言っている方でも、本当は嬉しいのだということを感じられてとても良かった。

○散歩○

・普段の生活で、デイホームと家の往復の人も多いので、たまには違った環境へ出かけることによって気分転換になる。そればかりでなく、地域の方とも交流を図ることができる。認知症の方が「この道を通ったことがあるわ、懐かしい。昔のことを思い出すわ。」などと話してくださり、会話が弾むなど様々なメリットがると感じた。

○歌○

・利用者の方が職員のギターに合わせて季節の歌や昔好きだった思い出の曲などを歌っていた。利用者の方が楽しいという気持ちになるだけではなく、思い出の歌からその頃の出来事などを話すきっかけとなっていた。また、歌を歌うことにより、呼吸・嚥下機能の改善にもなり、治療的手段として役立っていたと感じた。

5、実習事例（レクリエーション中に感じた改善した方がいいと感じた場面）

〇風船バレー〇

・体力の余っている人の場合、つい興奮しいすから落ちそうになり危険。

…風船バレーのやり方には円形と対面形の２パターンがあり、ある実習先では対面形で行なっていた。ネットを真ん中に置き両サイドから風船を打ち合う。円形と違って、自分の頭の上や後ろに風船か行く可能性が高くなる。風船を必死に取ろうとして椅子から落ちそうになっている場面を良く見受け、危険に感じた。

〇テーブル卓球〇

・参加する人数が多くなり、個人個人に球が行きにくくなる。全体的には楽しめていても、球が来ない人にはいつまでたっても楽しめるゲームにはならない。テーブル卓球に限らず、他のレクリエーションでも、なるべく人数が多くなりすぎないようチームを分けたり、職員が均等にボールをまわすなど工夫する必要があると感じた。

・ＵＮＯ等も同様のことが考えられる。

6、考察

実際にレクリエーションに参加することによって、

①デイホームのみならず施設のレクリエーションはオリジナリティに欠ける

②一人一人が本当にやりたいことを行なうことは困難である

③レクリエーションは施設側が決めることが大半で、利用者が提案することは少ない

④レクリエーションの種類によっては楽しめる人とそうでない人が出てしまい平等性に欠ける

といったことがあると感じた。

そういったことを改善するためにはどうしたらいいだろうか？

私達は、利用者の声を反映し施設の特色を活かしたレクリエーション作りをするといいのではないかと考えた。それには、利用者が発言しやすい場を設けることや個人のニーズを把握し、レクリエーションを立てることで、よりよいレクリエーションを行なうことができるのではないかと思った。

しかし、今のデイホームの現状を見てみると施設の職員不足や介護度のばらつきなどによりそれらのことを考えることは困難である。よりよいレクリエーションを行なうためには、施設だけの努力だけでなく地域の方のボランティアや他の施設間での連携が求められてくる。

資　料　編

資料No. 1

せたがや福祉区民学会　設立準備大会

平成20年12月6日（土）　13:00-17:00　於　昭和女子大学

参加人数　２７０人　（学生60人・発起人、助言者13人含む）

	1	2	3	4	5	6
第1分科会	36	37	50	55	43	77
第2分科会	41	40	37	38	39	
第3分科会	27	26	36	23	24	
第4分科会	24	39	28	23	19	
第5分科会	46	42	41	37	38	
第6分科会	４０（昭和女子大学が企画・実施）					

懇親会	89

（一般69・学生20）

資料No. 2

せたがや福祉区民学会設立準備大会
応募要領

せたがや福祉区民学会は、区民福祉の向上をめざします。区民学会は、世田谷区の福祉施設や事業者で働き、学び、研究する者と区民、行政で構成されます。そして、会員が一体となって相互に対等平等な立場で、福祉実践活動の工夫や抱える課題についての研究の成果を発表し、学びあいます。現在、その設立にむけた準備を進めています。その一環として、平成20年12月6日に、昭和女子大学においてせたがや福祉区民学会設立準備大会を開催します。

せたがや福祉区民学会設立準備大会では、高齢者に関する福祉の実践活動を中心に発表し、区民や研究者と議論をして参ります。高齢者福祉サービスを提供している方、ボランティア活動や地域福祉活動を行っている方、在宅で高齢者の介護をしている方、福祉を学び研究している方など、それぞれの新しい取り組みや、工夫に関しての実践発表を募集します。

1．今大会の発表内容

（1）高齢者福祉に関する研究、実践、調査等に関すること

（2） 原則として未発表のものとします。ただし、事業者や大学、研究会などで内部発表したものは、この限りではありません。

2．発表時間と質疑時間

発表15分、質疑・講評15分

3．応募資格

世田谷区在住、在勤、在学者で、次の要件を備えた方（個人または団体）

（1）高齢者福祉サービスを提供している方

（2）高齢者に関するボランティア活動や地域福祉活動を行っている方

（3）高齢者の介護（在宅介護を含む）に関わる方

（4）高齢者福祉を学び、研究する方

（5）高齢者福祉に関わる行政に携わっている方

4．申込方法

（1）所定の申込用紙に記入し、郵便またはＥメールでお送り下さい。なお申込用紙は、下記世田谷区福祉人材育成・研修センターホームページからダウンロードできます。申込用紙等の郵送をご希望の方は、ご連絡下さい。

（2）申込期間；平成20年9月15日（月）～10月31日（金）
（当日消印有効）

（3）送付先；世田谷区福祉人材育成・研修センター

5．研究事例の提出　（申込後提出していただきます。）

（1）所定の書式で作成し、郵便またはＥメールでお送り下さい。なお、書式は、下記世田谷区福祉人材育成・研修センターホームページからダウンロードできます。所定書式等の郵送をご希望の方は、ご連絡下さい。

（2）送付期限；平成20年11月25日（月）　（当日消印有効）

（3）送付先；世田谷区福祉人材育成・研修センター

6．研究事例の取り扱い

（1）応募要件を満たした研究事例は、原則として全てを報告集に掲載します。

（2）大会発表の選定や発表の時間は、せたがや福祉区民学会運営委員会で決定します。

（3）発表の可否、発表の時間については、11月中に個別にご連絡をします。

（4）応募書類は返却しません。

7．大会参加費　無料

8．問い合わせ・書類送付先

社会福祉法人世田谷区社会福祉事業団
世田谷区福祉人材育成・研修センター
〒154-0017　世田谷区世田谷1-23-2　3階
電話；5450-8575　FAX:5450-8237
Ｅメール　fukushijinzai@setagayaj.or.jp
URL　http://www.setagayaj.or.jp/jinzai

資料No. 3

日頃の実践を発表してみませんか！
あなたの発表をお待ちしています！

せたがや福祉区民学会 設立準備大会

研究発表事例募集！

内　容：高齢者福祉に関する実践活動

応募資格：世田谷区在住・在勤・在学で、高齢者福祉に携わっている方
例えば○高齢者福祉サービスに従事している方
○ボランティアや地域活動を行っている方
○在宅介護をしている方
○学校で福祉を学び研究している方など



応募方法：申込用紙を、下記のホームページからダウンロードし、メールまたは郵送で
事務局世田谷区福祉人材育成・研修センターへお送り下さい

応募締切：１０月３１日（金）
ご不明な点、申込用紙を郵送ご希望の方は、お気軽に事務局までお問合せ下さい

参 加 費：　無料

せたがや福祉区民学会設立準備大会って？

❤世田谷区の区民福祉の向上をめざし、区内の福祉施設や事業所で働く方、福祉を学び研究する方、区民、行政が一体となって、福祉実践活動の工夫や課題を学びあうことを目的としています。現在、設立の準備を進めています。

❤今年度は高齢者福祉の分野を中心とした、実践研究発表を行います。発表後は、区民の方、研究者を交えて議論をしていきます。

大会日時：　平成 20 年 12 月 6 日（土）午後 1 時～午後 5 時

大会会場：　昭和女子大学　　世田谷区太子堂１－７

◆主催　せたがや福祉区民学会発起人会
◆事務局・問合せ先　世田谷区福祉人材育成・研修センター
〒154-0017 世田谷区世田谷１－２３－２
電話；5450-8575
メール；fukushijinzai@setagayaj.or.jp
ホームページ URL　http://www.setagayaj.or.jp./jinzai

世田谷の福祉を知り、学びませんか？

せたがや福祉区民学会

設立準備大会

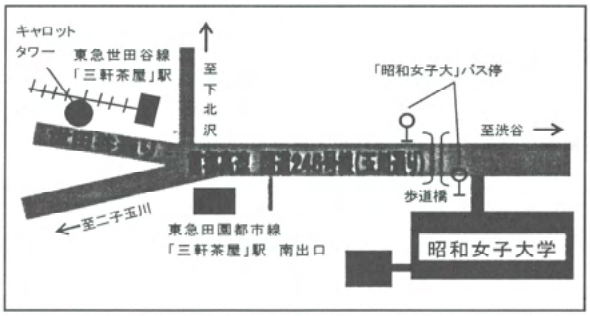
～実践研究発表～



日時；12月6日（土）午後1時～午後5時

場所；昭和女子大学　（太子堂1－7）

東急田園都市線・世田谷線　三軒茶屋駅徒歩7分



今年度は高齢者福祉がテーマ

たとえば

- ❤認知症の方を支えるには
- ❤「看取り」を考える
- ❤連携した取り組み
- ❤世田谷で福祉を学んで　　など

世田谷区内の施設や在宅サービス、地域や大学などの活動を発表します。



それぞれの発表の後は、会場の参加者や研究者と質疑を行います。
会場からの発言も大歓迎です。

世田谷区在住・在勤・在学の方。
どなたでもご参加頂けます！
直接会場へおいでください。

◆入場無料

せたがや福祉区民学会って？

❤世田谷区の区民福祉の向上をめざし、区内の福祉施設や事業所で働く方、福祉を学び研究する方、区民、行政が一体となって、福祉実践活動の工夫や課題を学びあいます。現在、学会設立の準備を進めています。

◆主催　せたがや福祉区民学会発起人会・世田谷区

◆事務局・問合せ先　世田谷区福祉人材育成・研修センター
〒154-0017 世田谷区世田谷１－２３－２
電話；5450-8575　FAX:5450-8237

せたがや福祉区民学会 設立準備大会
～実践研究発表～

高齢者福祉の現場で行われている新しい取り組みや工夫、着実に続けられている活動など、私たちの身近な実践研究の成果を発表します。

1　開催日時　　平成20年12月6日（土）13:00～17:00
2　会　場　　昭和女子大学　大学1号館　世田谷区太子堂1－7
3　参加者　　世田谷区在住、在勤、在学ならどなたでもご参加いただけます。
　　直接会場へご来場ください。（参加無料）　300人
5　主　催　　せたがや福祉区民学会発起人会・世田谷区
　　共　催　　昭和女子大学
6　プログラム

◆ 開　場　　12：30

◆ 全　体　会　Ⅰ　　13：00～14：00

① 開会挨拶・大会経緯・趣旨説明

② 記念講演

「生活の豊かさと生活時間―世田谷区民の生活時間調査からー」

昭和女子大学大学院生活機構研究科　教授　　天野寛子　氏



◆ 実践研究発表（分科会）　　14：10～16：40

	「　テーマ」	発表数
第1分科会	地域でのネットワーク作り	6
第2分科会	福祉施設での取り組み	5
第3分科会	認知症の方を地域で支える	5
第4分科会	区民が支える地域活動	5
第5分科会	在宅生活を支える	5



※発表の詳細は、開催要領などでご確認下さい。下記事務局ホームページでもご案内しています。

◆ 全　体　会　Ⅱ　　16：50～17：00

大会の総括。来年度の設立大会へ向けて

せたがや福祉区民学会は、世田谷区の区民福祉の向上をめざし、区内の福祉施設で働く方、福祉を学び研究する方、区民、行政が一体となって実践活動の工夫や課題を学びあう、区民のための学会です。現在設立の準備をすすめています。

◆なお、17:15から懇親会を行います。参加費2,000円（学生　1,000円）は当日お支払い下さい。（会場：人見記念講堂地下「プレリュード」）

◆事務局・問合せ先　世田谷区福祉人材育成・研修センター
〒154-0017 世田谷区世田谷1－23－2
電話：5450-8575　FAX:5450-8237
URL　http://www.setagayajor.jp/jinzai

資料No. 4

せたがや福祉区民学会設立準備大会～実践研究発表～開催要領

世田谷区内の福祉施設で働く方、福祉を学び研究する方、区民の方が、高齢者福祉の現場で行われている新しい取り組みや工夫、着実に続けられている活動など、身近な実践研究の成果を発表します。

1　日　時　　平成20年12月6日（土）13:00～17:00

2　会　場　　昭和女子大学　大学1号館
所在地：世田谷区太子堂1－7（地図別紙のとおり）

3　テーマ　　「世田谷区内の高齢者福祉に関する実践研究」

4　プログラム　　裏面のとおり

5　発表者　　世田谷区在住・在勤・在学等で、高齢者福祉の実践・研究活動を行なっている方

6　定　員　　300人

7　参　加　　世田谷区在住・在勤・在学ならどなたでもご参加いただけます（参加無料）

8　主　催　　せたがや福祉区民学会発起人会・世田谷区
　共　催　　昭和女子大学

せたがや福祉区民学会は、区民福祉の向上をめざし、区内の福祉施設で働く方、福祉を学び研究する方、区民、行政が一体となってそれぞれの実践活動の工夫や課題を学びあう、区民のための学会です。現在、発起人会により学会設立の準備をすすめています。

【発起人会】

石井哲夫（日本社会事業大学名誉教授）、今泉礼右（日本大学文理学部教授）、大熊由紀子（国際医療福祉大学大学院教授）、竹内孝仁（国際医療福祉大学大学院教授）、永山誠（昭和女子大学教授）、長尾譲治（駒澤大学文学部准教授）、宮島敏（日本体育大学体育学部教授）、飯田恭次（世田谷区社会福祉協議会会長）、加藤美枝（世田谷区生涯大学専任講師）、辻本きく夫（介護サービスネットワーク代表）、橋本睦子（特別養護老人ホーム「さつき荘」施設長）長谷川幹（桜新町リハビリテーションクリニック院長）、村田幸子（福祉ジャーナリスト）、秋山由美子（世田谷区保健福祉部長）、河畠修(世田谷区福祉人材育成・研修センター長)

資料No. 5

せたがや福祉区民学会
設立準備大会
～実践研究発表～

開催要項

日時：平成20年12月6日（土）

13:00～17:00

会場：昭和女子大学（太子堂１－７）

大学１号館

◆主催：せたがや福祉区民学会発起人会

世田谷区

◆共催：昭和女子大学

◆事務局：（福）世田谷区社会福祉事業団

世田谷区福祉人材育成・研修センター

（福）世田谷区社会福祉協議会

せたがや福祉区民学会発起人会を代表して

世田谷で「せたがや福祉区民学会」という地域福祉の新しい試みが生まれようとしています。区民が参加して福祉の現場や学者、行政と議論を交わすということは、大変画期的なことです。高齢者や障害者とその家族、区民との協働による新しい気付きもあるでしょう。福祉現場での実践から得ている考え方や方法をどのように行政につなげ、また、現場実践と研究をどのように関連させるか、期待が大きくなります。

今回の設立準備大会では、高齢者福祉の現場や区民の方々から多くの研究事例が寄せられました。育てあい、高めあいたいという世田谷の福祉の力を感じます。福祉は人であり、その育成が最も重要な課題であります。共生社会を目指すことを大前提として、地域人材の育成と新しい地域福祉の実現を目指し、せたがや福祉区民学会を設立していきたいと考えています。この設立準備大会の参加、そしてせたがや福祉区民学会への参加が皆様の福祉実践の力となることを祈念します。

せたがや福祉区民学会発起人会会長　　石井　哲夫

せたがや福祉区民学会開催校からのメッセージ

このたび、「せたがや福祉区民学会（準備大会）」を昭和女子大学において開催できることを光栄に思います。

一つの行政区域を単位として地域の福祉の向上をめざし、区民と行政と専門職・研究者がひとつの舞台で、実践の結果を交流し、課題を考えあう「学会」を立ち上げたことは、世田谷区が日本の福祉史上未体験ゾーンに再び踏み込むことで、いわば地域福祉の先駆的実践が生み出した成果といえましょう。

類似の試みはプレッシャー団体として成立することが多いのですが、それとは異なりこの学会は、「研究」という方法で、区民、行政、専門職・研究者が、多様な実践や研究成果を学びあう舞台を共働して作り上げることを目指します。これは10年先50年先の区民福祉を展望した場合、実り豊かな成果をもたらすと思われます。

この試みを一年また一年と継続させ、育ててくださることを願っています。

せたがや福祉区民学会発起人会　運営委員長　永山　誠

せたがや福祉区民学会設立準備大会に寄せて

「せたがや福祉区民学会設立準備大会」開催おめでとうございます。

高齢社会の進展は、著しいものがあります。世田谷区では約１５万人の方が６５歳を越え、高齢化率は１７％にのぼります。また、介護認定を受けている方も約２万７千人おられ、施設や在宅で生活をしておいでですが、今後、団塊の世代の皆さんが６５歳を迎える数年後には、高齢化率もさらに高くなり介護が必要になる方も増えるものと見込まれます。

しかし、これを支える福祉・介護人材の確保や育成は、大変重要な課題です。そこで、平成１９年度には、「世田谷区福祉人材育成・研修センター」を立ち上げ、積極的に人材の確保、育成に取り組んでいるところでございます。

この度の「せたがや福祉区民学会設立準備大会」は、事業者、区民、大学、世田谷区が連携・協力し、介護現場での日頃の実践活動やサービス提供上の課題について発表する機会と交流の場を設け、介護現場で働く皆さんの日頃の活動を広く区民の皆さんにも知っていただくとともに、サービスの質の向上に結びつけることを目的としております。正式発足は平成２１年度になりますが、こうした取り組みが行われることは、日頃から熱意をもって介護の仕事に取り組んでおられる従事者の皆さん、事業者の方々、区内大学の関係者、熱心に福祉活動を続けておられる区民の皆さんが数多くおいでになる世田谷区ならではの取り組みと考えております。

私は、８４万区民が「いつまでも安心して住み続けられるまち世田谷」を念頭に、予防型行政を推進しております。この福祉区民学会準備大会が、世田谷区の福祉の質の高さを広く区内外に発信する機会となることを願っております。

最後になりますが、この会の開催と設立に向けご尽力をいただいている発起人の皆様方、会場を提供頂いた昭和女子大学に厚くお礼を申し上げ、実践発表会開催のごあいさつといたします。来年の正式発足に向け、多くの皆さんがご参加いただけるよう、私からも改めてお願い申し上げる次第です。

平成２０年１２月６日

世田谷区長　熊本哲之

開催趣旨

福祉活動は、何よりも実践を基本とします。と同時に、その実践の質を高め、内容が広く地域の人々に共有されることが望まれます。世田谷の福祉活動は、地域の中で行われている実際の日常的実践について互いに発表し合い、認識し合うことによって、さらに高まっていくことでしょう。また、自分たちの実践が、地域全体から眺めれば、どのように位置づけられるのか、実践している人々が再発見することも大切です。

せたがや福祉区民学会は、世田谷区の福祉施設や事業者で働き、学び、研究する者と区民、行政で構成されます。会員が一体となって相互に対等平等な立場で、福祉実践活動の工夫や抱える課題についての研究の成果を発表し、学びあい、区民福祉の向上をめざします。今年度は、平成21年度設立へむけての準備を進めているところです。

今年度の準備大会は、高齢者福祉の現場で行われている新しい取り組みや工夫、着実に続けられている活動など、私たちの身近な実践研究の成果を発表します。身近な地域で日頃の実践を発表し、情報交換をしつつお互いの交流を図るところが、今回の設立大会の特徴です。本日のせたがや福祉区民学会設立準備大会が、皆様に大きな成果をもたらすことを願っています。

せたがや福祉区民学会発起人一覧

名前	所属
石井　哲夫	日本社会事業大学名誉教授（子供の生活研究所）
今泉　礼右	日本大学文理学部社会学科社会福祉コース委員長
大熊　由紀子	国際医療福祉大学大学院教授
竹内　孝仁	国際医療福祉大学大学院教授
永山　誠	昭和女子大学人間社会学部福祉環境学科長
長尾　譲治	駒澤大学文学部社会学科社会福祉専攻
宮島　敏	日本体育大学体育学部健康学科長
飯田　恭次	世田谷区社会福祉協議会会長
加藤　美枝	世田谷区生涯大学専任講師
辻本　きく夫	世田谷区介護サービスネットワーク代表
橋本　睦子	特別養護老人ホーム「さつき荘」施設長
長谷川　幹	桜新町リハビリテーションクリニック院長
村田　幸子	福祉ジャーナリスト
秋山　由美子	世田谷区保健福祉部長
河畠　修	世田谷区福祉人材育成・研修センター長

（順不同・平成20年12月現在）

せたがや福祉区民学会は

◆世田谷区内の福祉施設や事業者で働き、学び、研究する者と区民、行政で構成されます。会員が一体となって相互に対等平等な立場で、福祉実践活動の工夫や抱える課題についての研究の成果を発表し、学びあい、区民福祉の向上をめざします。平成 21 年度の設立にむけて、準備を行っています。

◆準備が整い次第、学会員の募集などを行います。詳しくは、区報や事務局のホームページでお知らせします。

◆平成 21 年度は、せたがや福祉区民学会設立大会を開催予定です。実践研究発表も予定しています。皆様のご発表をお待ちしています。

せたがや福祉区民学会設立準備大会
プログラム

1　全体会Ⅰ　13：00～14：00　大学１号館 7L３２教室

◆開会挨拶・経緯説明・大会趣旨説明

◆記念講演

「生活の豊かさと生活時間―世田谷区民の生活時間調査から―」

昭和女子大学大学院生活機構研究科　天野寛子　教授

2　実践研究発表　14：10～16：４０　大学１号館4S０４教室他

◆それぞれのテーマに別れ、分科会形式で行います。

◆１発表　25 分前後となります。

①発表　15 分　②質疑応答・講評

3　全体会Ⅱ　16：50～17：00　大学１号館 7L３２教室

◆大会の総括を行います

◆次年度開催校挨拶

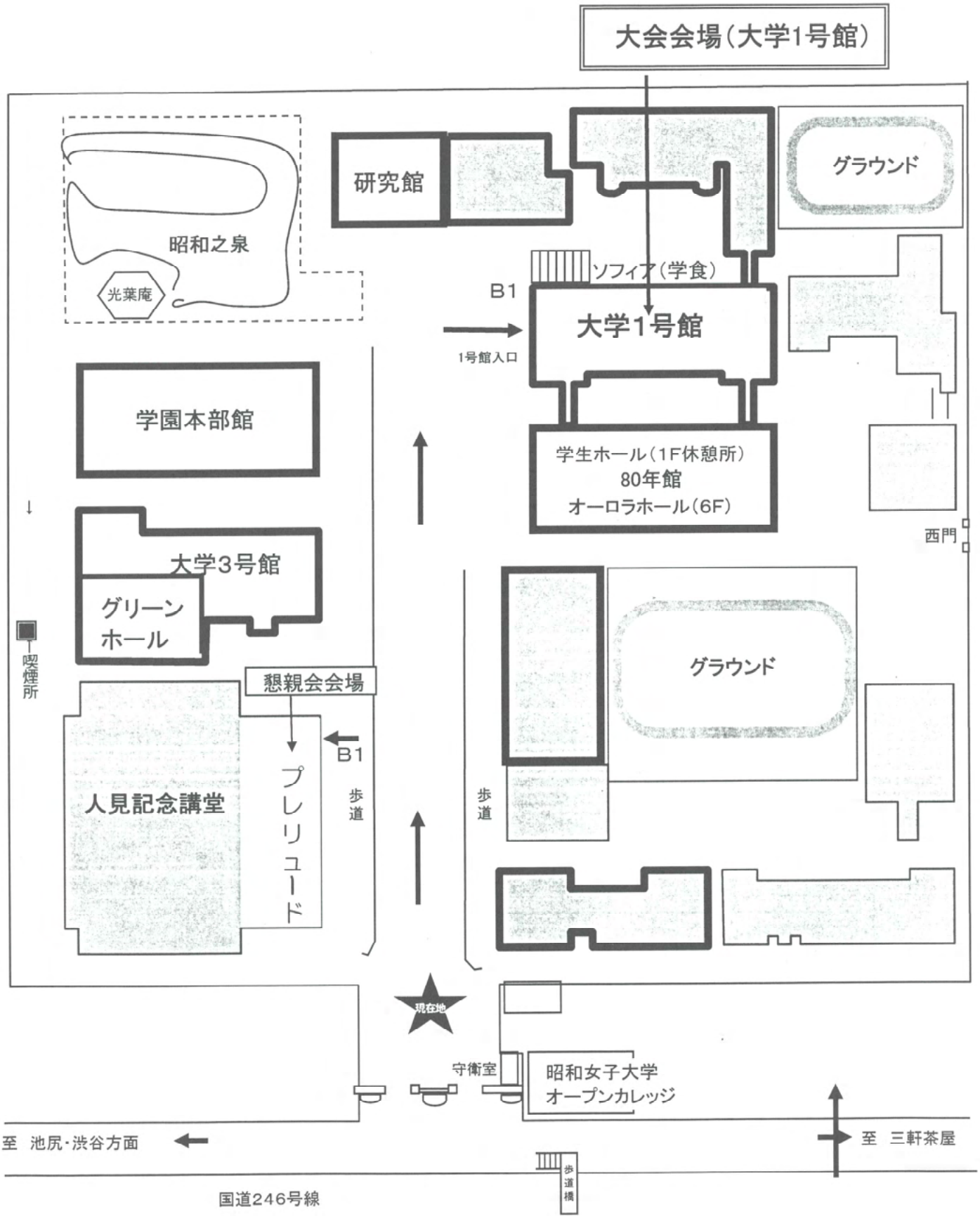
◆閉会

4　懇親会　17：15～18：30　人見記念講堂地下　プレリュード

①発起人会長挨拶　②懇親

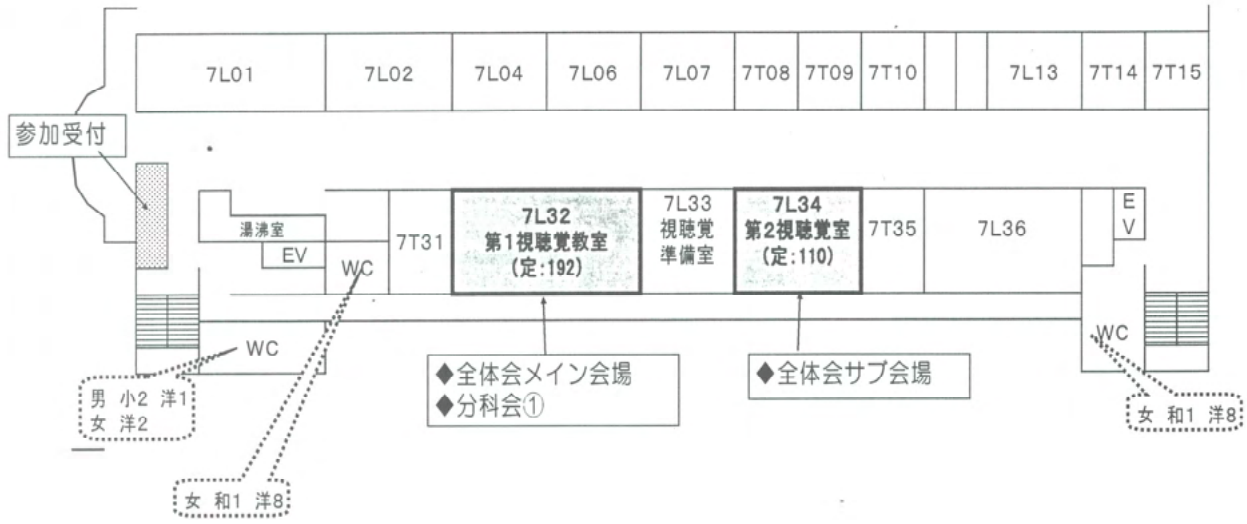
※懇親会にご参加の場合は、参加費 2,000 円（学生 1,000 円）をいただきます。懇親会会場受付でお支払いください。

昭和女子大学　校舎等配置図

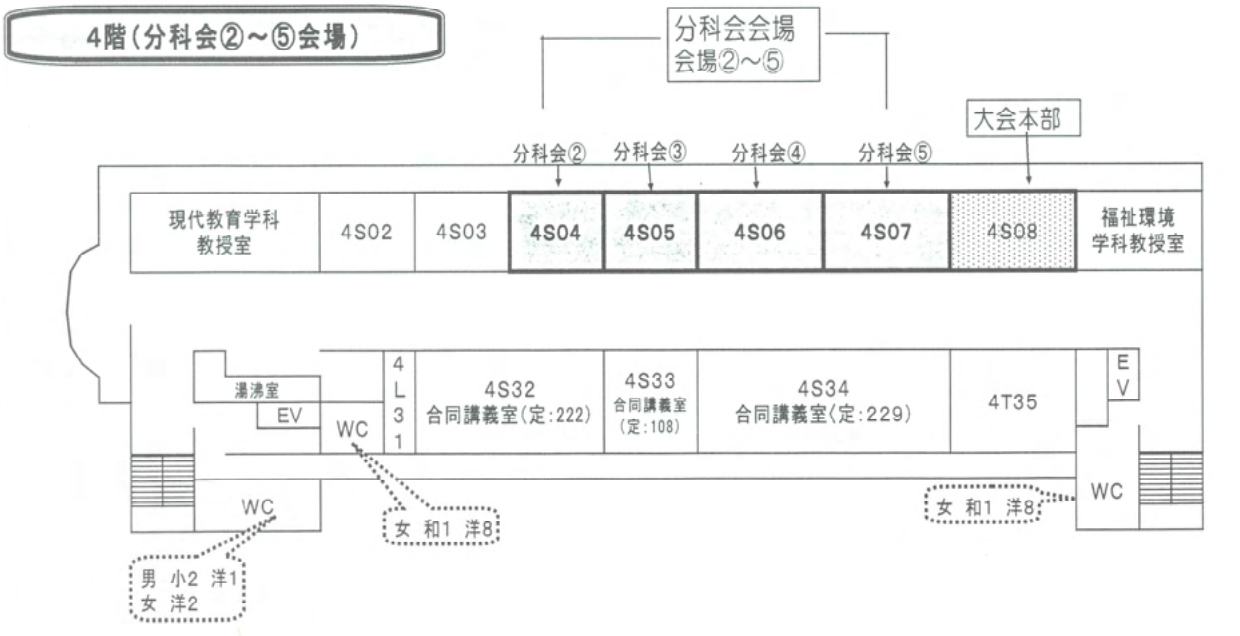


大学１号館　館内図

7階（全体会会場・分科会①会場）



4階（分科会②～⑤会場）



発　行　　せたがや区民福祉学会発起人会
発行日　　平成21年3月

＜事務局＞　　世田谷福祉人材育成・研修センター
〒154-0017　世田谷区世田谷1-23-2
TEL　5450-8575　fax　5450-8237
Eメール：fukusijinzai@setagayaj.or.jp
ホームページ：http://www.setagayaj.or.jp