

平成16年度老人保健健康増進等事業報告書

介護保険制度の適正な実施及びサービスの質の向上に寄与する調査研究事業

介護家族から専門職まで人材育成に関する研修システムと教材開発に関する研究

認知症介護指導者養成研修およびフォローアップ研修の教育効果に関する研究事業

ーフォローアップ研修を受講した認知症介護指導者を中心にー

平成17年3月

社会福祉法人 浴 風 会

認知症介護研究・研修東京センター

認知症介護研究・研修東京センター

介護保険制度の適正な実施及びサービスの質の向上に寄与する調査研究

「認知症介護指導者養成研修およびフォローアップ研修の教育効果に関する研究－フォローアップ研修を受講した認知症介護指導者を中心に－」

委員名簿

諏訪 さゆり 認知症介護研究・研修東京センター 主任研修主幹

中村 考一 認知症介護研究・研修東京センター 研修主幹

今井 幸充 認知症介護研究・研修東京センター 副センター長・研修部長

松野 有希子 認知症介護研究・研修東京センター 研修研究員

目次

I. 研究報告	1
II. 資料 1	7
III. 資料 2	23

認知症介護指導者養成研修およびフォローアップ研修の教育効果に関する研究

—フォローアップ研修を受講した認知症介護指導者を中心に—

諏訪 さゆり (認知症介護研究・研修東京センター)

中村 考一 (認知症介護研究・研修東京センター)

今井 幸充 (認知症介護研究・研修東京センター)

松野 有希子 (認知症介護研究・研修東京センター)

はじめに

痴呆介護指導者養成研修は4年が経過し、平成16年度からはフォローアップ研修も開始した。このフォローアップ研修に先立ち、平成14年度および平成15年度において、研究事業としてモデル的に実施したフォローアップ研修を実施してきた。その評価・検討を踏まえて厚生労働省から提示されたフォローアップ研修の標準的カリキュラムに基づき、各センターでカリキュラムを詳細に検討し実施した。平成17年度からは認知症介護指導者養成研修(以下、指導者研修)と名称変更し、認知症介護実践者研修・実践リーダー研修においても新カリキュラムが厚生労働省から示されたことから、より質の高い研修を展開していくためには、指導者養成研修およびフォローアップ研修を一層充実させていくことが求められる。それには、これまでの指導者養成研修およびフォローアップ研修の教育効果を検証することが必要となる。

目的

指導者養成研修およびフォローアップ研修において認知症介護指導者がどのようなことを学び、実際の活動においていかに活かしているのか、また認知症介護の現場にどのような変化が起こっているのかを明らかにすることを本研究の目的とした。

方法

対象者は、平成16年度に実施したフォローアップ研修に参加した認知症介護指導者合計19名である。研修の初日、オリエンテーションにおいて研究の目的および方法等について説明し、研究への参加について同意が得られた。

対象者を3～4名のグループに分け、各グループに東京センター研修スタッフがグループインタビューを約1時間30分実施した。フォローアップ研修は合計5日間の研修であったが、グループインタビューは研修の最終日である5日目、修了式の前に行った。フォローアップ研修の目標、基本的方針、カリキュラムおよび日程についてはそれぞれ資料1に示した通りである。

インタビュー項目は、「指導者研修受講前後を比較し、研修に参加したことがきっかけになって自分や職場が変化したと思うのはどのようなことか」「フォローアップ研修に参加したことを通して、気づき、学んだことは何か」などであった。インタビューの内容は、対象者の同意を得てテープに録音した後、逐語録にし、その後それぞれの質問項目ごとに、対象者から語られたものの内容類似性を検討して質的に分析した。

結果および考察

1) 対象者について (表1)

対象者は19名(男性4名、女性15名、平均年齢は50.3歳)であった。対象者の施設種別は老人保健施設が最も多く7名、次いでグループホーム4名、特別養護老人ホーム3名であった。対象者の資格は、介護支援専門員が14名、看護師が10名、介護福祉士5名、社会福祉士3名であった(重複回答)。職位は、施設長、副施設長をはじめとする管理職がほとんどで、1名のみ所長を退職してフリーであるが認知症介護実践研修に参加している者であった。職位については、指導者養成研修受講時の職位と比較すると変化が見られ、8名の対象者は職位が上がり、管理・担当する部署の規模が拡大していた。対象者の修了回は、平成13年度第1・2回が5名ずつ併せて10名で最も多かった。そして19

名全員が認知症介護実践研修に企画・運営・講師として参加していた。

2) 指導者研修の教育効果について

指導者研修を受講した自分自身の変化として、「認知症の人の理解を深め、ケアを考えていく」「認知症という、病んでいる部分だけをとらえない」「認知症の人は何もわからないのではなく、多くのことを感じて理解しているということが実感できた」「家族、職員、環境、組織のあり方など様々な視点から認知症の人の理解とケアを考えることができるようになった」ということが挙げられた。さらに、「自分の職場の職員から気持ちや意見を聴き、それをケアや組織のあり方に反映できるようになった」と自施設のマネジメントに変化があったということであった。また「事実を具体的に細かく挙げ、しかもそれらを記録できるようになり、それをもとに自分の振り返りを確実にできるようになった」ということも述べられ、根拠に基づいたケアを実践するための基礎ができてきていることだと考えられた。さらにこれらの変化によって「自分の認知症ケアに自信が持てるようになった」ということが、認知症介護指導者の大きな変化として挙げられていた。

さらに「自分の講義・演習の内容や方法について工夫し続けることを意識し、また実際工夫をたびたび加えることができるようになった」ということがあげられ、人材を育成する立場にある認知症介護指導者自身も成長や変化を続けようとしていると考えられた。その際、「教えるのではなく、一緒に学ぶということを実践するようになった」ということが語られており、発展の過程にある認知症介護だからこそ、ともに成長し育てあうことが重要であると認識されていた。「講義や講演、雑誌などへの執筆依頼など、認知症ケアについて広めることのできる機会が増えた」「自分の意見をしっかり持ち、人に伝えることができるようになった」ということも述べられ、自分自身の職場や地域を超えて活動が期待され、またその役割を果たしつつあることだと思われた。指導者研修で行われている研修内容や方法を自施設にどのように取り入れたらいいのか、また「自分の施設の課題を分析できるようになり、自施設の質を上げるにはどう取り組めばよいかわかった」ということが

あげられた。

一方、自分の職場においては「職場の研修が改善された」「自分が担当するフロアの職員が辞めなくなった」「ヒヤリ・ハットは増えたが、事故が減少した、特に骨折はなかった」「職場がゆっくりとした流れになった」「職員が発言するようになった」「チームワークがよくなった」などの変化があったと述べられた。これらの変化は認知症介護指導者が認識したもので、データ収集をして調査研究をしたわけではないので、今後は認知症介護指導者の職場や地域でのケアの変化や質の向上について、具体的に把握していくことで、さらなるケアの質の向上に向けた方策を検討する資料となるのではないかと考えられた。

3) フォローアップ研修の教育効果について

フォローアップ研修に参加した自分自身の気づきや学びとして、「認知症ケアの最新の考え方を知ることができた」「他の地域の実務者研修でどのような研修が展開されているのか具体的に把握できた」「自分の講義・演習の改善点を明らかにすることができた」「自分自身の現場における質向上の取り組みが研修内容や方法に反映していき、すぐれた認知症介護実践研修を展開できることがわかった」「人材育成は積み重ねていくことが大切であると実感できた」「新しく指導者になった人たちと積極的に交流しセンターが発信している新しい考え方や取り組みについて知る必要性を実感した」などが挙げられた。これらの中でも「自分自身の現場における質向上の取り組みが研修内容や方法に反映していき、すぐれた認知症介護実践研修を展開できることがわかった」ということについては、介護の現場で優れた実践を目指している取り組みのプロセスそのものが研修教材となり、研修受講者が研修での学びを生かしてケアに取り組んでいくきっかけやヒント、さらに勇気を与えることになるということだと言える。これは認知症介護実践研修を実施していくのは認知症介護指導者であるということの根拠となるものである。今後は認知症介護研究・研修センターの役割として、現場の取り組みを支え、その取り組みを生かして研修の講義・演習を作り上

げてくのを支援することがより一層求められると考えられた。

以上の結果より指導者研修およびフォローアップ研修の目標が研修修了時に達成されていると言えることが明確になった。さらに指導者研修においては、認知症介護実践研修ではもちろん、職場でも研修で学んだことが自信を持って生かされ、現場のケアや職員が変わりつつあることが確認された。(なお、ヒヤリングの内容については資料2参照)

研究の成果

一部ではあるが、研修目標に沿って効果が確認されたことが本研究の成果である。今後は認知症介護の現場の状況をより具体的に把握しつつ、指導者研修およびフォローアップ研修のあり方について詳細に検討し改善していきたいと考えている。

表1 平成16年度 痴呆介護指導者フォローアップ研修 受講者の属性

受講者数 19 名

性別	男性	4 名
	女性	15 名

平均年齢	50.3 歳
------	--------

施設種別	特別養護老人ホーム	3 名
	老人保健施設	7 名
	グループホーム	4 名
	病院	2 名
	ケアハウス	1 名
	有料老人ホーム	1 名
	所属なし	1 名

資格 (重複あり)	介護支援専門員	14 名
	看護師	10 名
	介護福祉士	5 名
	社会福祉士	3 名
	社会福祉主事	1 名
	准看護師	1 名
	その他	9 名

修了回	平成13年第1回(第1期)	5 名
	平成13年第2回(第2期)	5 名
	平成13年第3回(第3期)	2 名
	平成14年第1回(第4期)	3 名
	平成14年第2回(第5期)	2 名
	平成14年第3回(第6期)	2 名

資料 1

平成 17 年度 認知症介護指導者フォローアップ研修実施要項

1 研修の位置づけ

認知症介護に関する知識と技術は、内外の研究機関による研究成果や全国の介護現場における様々な改善努力の積み重ねにより日々進歩している。認知症介護の質の向上を目指すには、第一線の介護実践者が最新の認知症介護の知識と技術を的確に修得できるような体制を整えることが必要である。そのためには、認知症介護指導者に対して一定期間ごとに最新の知見や指導方法を伝達することが重要であり、フォローアップ研修を実施することとする。

2 研修目標

徹底して認知症の人本人の立場に立ち、認知症の人が望む暮らしの継続を支援していくためには、認知症介護指導者がより効果的な実践研修を展開し、地元での認知症介護の質の向上を本格的に推進していくことがよりいっそう重要になる。そのために認知症介護指導者に必要となる理念・知識・技術を確実に高めることを目指して実施するのが認知症介護指導者フォローアップ研修である。

このフォローアップ研修では、

- 1) 認知症の人が望む暮らしの継続を徹底的に支援する実践者の育成をねらいとしている新標準的カリキュラムを展開していくための最新知見
- 2) 認知症介護における人材育成のための方法
(チームアプローチとリーダーシップ、スーパーバイズ、コーチングを中心に)
- 3) 認知症介護における課題解決の具体的方法
- 4) 認知症介護研修における効果的な授業の企画・運営のあり方
- 5) 研修の教育評価

という 5 項目を修得することを通して、認知症介護実践研修および地元での認知症介護の質向上を推進する実践的な指導力を高めることを目標とする。

3 研修方針

認知症介護指導者の活動から育まれた視点や問題意識等を大切にし、実践研修の実施状況や地元での認知症介護の質向上の実際的な取り組み(自職場での取り組み含む)に関する情報や実践を共有・検討しあう。そのことを通して、認知症の人が望む暮らしの継続を支援していくために必要となる教育・指導力を高めていく。

4 研修カリキュラム(別紙参照)

11月 1日 月曜日 (研修 1日目)

時間	場所	講義名	担当	痴呆介護実践研修との関連	MEMO
9:30-10:30	2F大会議室	<p>開講式・オリエンテーション <ねらい> 痴呆介護指導者フォローアップ研修の位置づけ、研修目標を理解し、研修生が各自の目的(達成課題)を明確にする。</p>			
10:30-12:30	2F大会議室	<p>これからの新しい痴呆介護 <ねらい> 高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けた国の施策の方向性と、これからの痴呆介護のあり方について理解を深める。さらに痴呆介護指導者として、今後どのような役割や活動を展開していくかを明らかにする。</p>	厚生労働省老健局 痴呆対策推進室 室長補佐 赤坂 浩	<p>実践者研修 1. 痴呆介護の理念 2) 新しい痴呆介護の理念の構築</p> <p>実践リーダー研修 1. 痴呆介護の理念 3) 介護現場の介護理念の構築</p>	
13:30-17:15	ワークショップ室	<p>センター方式による痴呆性高齢者ケアマネジメント <ねらい> 痴呆性高齢者のケアマネジメントにおいて重要な5つの視点を理解し、センター方式によるケアマネジメントの概要と今後の展望を知る。さらに痴呆介護実践研修においてセンター方式の考え方をどのように展開していくのかを理解する。</p>	東京センター 永田久美子 痴呆性高齢者 ケアマネジメント推進室	<p>実践者研修 2. 痴呆性高齢者の理解と生活の捉え方 7) 痴呆性高齢者の理解に基づいた生活のアセスメントと支援 8) 事例演習</p>	
17:15-17:45 18:00-20:00	ワークショップ室	<p>1日のレビュー (使用するレビュー用紙は A1・A2・B) 懇親会</p>		<p>実践リーダー研修 1. 痴呆介護の理念 4) 介護現場の痴呆介護のあり方に関するアセスメント 4. チームケアのための事例演習</p>	

11月 2日 火曜日(研修 2日目)

時間	場所	講義名	担当	痴呆介護実践研修との関連	MEMO
10:00-10:00	ワークショップ室	本日の研修のねらい・諸連絡	東京センター 諏訪さゆり		
10:10-12:00	ワークショップ室	<p>新標準的カリキュラムの理解と痴呆介護実践研修の展開</p> <p>〈ねらい〉 新標準的カリキュラムによる痴呆介護実践研修のねらいと2課程(実践者研修・実践リーダー研修)を構成している教科単元のねらい、中心項目内容を理解する。それらを踏まえて効果的な授業を展開するための教育方法を考察する。</p>	東京センター 小野寺敦志	<p>実践者研修</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 痴呆介護の理念 2. 痴呆性高齢者の理解と生活の捉え方 3. 痴呆性高齢者の生活支援 4. 実習 <p>実践リーダー研修</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 痴呆介護の理念 2. 痴呆介護のための組織論 3. 人材育成のための技法 4. チームケアのための事例演習 5. 実習 	
13:30-17:00	ワークショップ室	<p>痴呆介護における人材育成</p> <p>〈ねらい〉 痴呆介護における人材育成の具体的な事例をもとに、職場で人材育成をどのように考え、実践していくのかを考察する。</p>	<p>日本大学 文理学部 内藤佳津雄 事務局提供</p> <p>グループホーム中野 山本忠弘 介護老人福祉センター 鈴木せん</p> <p>東京センター 諏訪さゆり 中村考一 松野有希子</p>	<p>実践リーダー研修</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. 人材育成のための技法 	
17:00-17:30	ワークショップ室	1日のレビュー(使用するレビュー用紙は A1・A2・B)			

11月 3日 水曜日 (研修 3日目)

時間	場所	講義名	担当	痴呆介護実践研修との関連	MEMO
09:00-09:10	3F第3会議室	本日のねらい・諸連絡	東京センター 諏訪さゆり		
09:10-10:40	ワークショップ室	痴呆介護における課題解決の具体的方法ーリスクマネジメントを中心にー	孔子の里 HI3② 松永美根子 (熊本)	実践者研修 2. 痴呆性高齢者の理解と生活の捉え方 6) 意志決定支援と権利擁護	
11:00-12:30	ワークショップ室	〈ねらい〉 痴呆の本人本人が望む暮らしを継続できるように支援していく時、介護職員・組織が必ず 直面するリスクにどのように取り組んでいくことができるのか、その可能性を見出すことが できる。		実践リーダ－研修 2. 痴呆介護のための組織論 2) サービス展開のためのリスクマネジメント	
13:30-14:50	ワークショップ室	研究授業 : 痴呆介護における効果的な授業開発1	研修生 HI4③ 加来千恵子 (北九州市)	実践者研修 1. 痴呆介護の理念 2. 痴呆性高齢者の理解と生活の捉え方 3. 痴呆性高齢者の生活支援 4. 実習	
15:10-17:00	ワークショップ室	〈ねらい〉 痴呆介護実務者研修で展開されている授業(講義・演習)の模擬的実演(模擬授業)お よび討議を通して、痴呆介護における効果的な授業のあり方を考察することができる。 さらに痴呆介護指導者が企画・展開している授業をより効果的なものにするために、今 後どのように改善・工夫することができるのかを具体的に検討することができる。		実践リーダ－研修 1. 痴呆介護の理念 2. 痴呆介護のための組織論 3. 人材育成のための技法 4. チームケアのための事例演習 5. 実習	
17:00-17:30	ワークショップ室	1日のレビュー (使用するレビュー用紙は A1・A2・A3・B)			

11月 4日 木曜日 (研修 4日目)

時間	場所	講義名	担当	MEMO
09:00-09:10	ワーキングショップ室	本日の研修のねらい・諸連絡	東京センター 諏訪さゆり	
09:10-10:40	ワーキングショップ室	<p>研究授業：痴呆介護における効果的な授業開発2</p> <p>痴呆介護実務者研修で展開されている授業(講義・演習)の模擬的実演(模擬授業)および討議を通して、痴呆介護における効果的な授業のあり方を考察することができる。さらに痴呆介護指導者が企画・展開している授業をより効果的なものにするために、今後どのように改善・工夫することができるのかを具体的に検討することができる。</p>	研修生 H13① 高橋 浩佐彦 (熊本県)	<p>実践者研修</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 痴呆介護の理念 2. 痴呆性高齢者の理解と生活の捉え方 3. 痴呆性高齢者の生活支援 4. 実習
11:00-12:30	ワーキングショップ室			<p>実践リーダー研修</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 痴呆介護の理念 2. 痴呆介護のための組織論 3. 人材育成のための技法 4. チームケアのための事例演習 5. 実習
13:30-14:50	ワーキングショップ室	<p>研究授業：痴呆介護における効果的な授業開発3</p> <p>痴呆介護実務者研修で展開されている授業(講義・演習)の模擬的実演(模擬授業)および討議を通して、痴呆介護における効果的な授業のあり方を考察することができる。さらに痴呆介護指導者が企画・展開している授業をより効果的なものにするために、今後どのように改善・工夫することができるのかを具体的に検討することができる。</p>	研修生 H13② 石津 一成	<p>実践者研修</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 痴呆介護の理念 2. 痴呆性高齢者の理解と生活の捉え方 3. 痴呆性高齢者の生活支援 4. 実習
15:10-17:00	ワーキングショップ室			<p>実践リーダー研修</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 痴呆介護の理念 2. 痴呆介護のための組織論 3. 人材育成のための技法 4. チームケアのための事例演習 5. 実習
17:00-17:30	ワーキングショップ室	1日のレビュー (使用するレビュー用紙は A2・A3・B)		

1月 19日 水曜日 (研修 3日目)

時間	場所	講義名	担当	痴呆介護実践研修との関連	MEMO
09:00-09:10	3F第3会議室	本日のねらい・諸連絡	東京センター 諏訪さゆり		
08:10-10:40	ワークショップ室	痴呆介護における課題解決の具体的方法－リスクマネジメントを中心にな	孔子の里 H13◎ 松永美根子 (熊本)	実践者研修 2. 痴呆性高齢者の理解と生活の捉え方 6) 意志決定支援と権利擁護	
11:00-12:30	ワークショップ室	痴呆の本人本人が望む暮らしを継続できるように支援していく時、介護職員・組織が必ず直面するリスクにどのように取り組んでいくことができるのか、その可能性を見出すことができる。		実践リーダ－研修 2. 痴呆介護のための組織論 2) サービス展開のためのリスクマネジメント	
13:30-14:50	ワークショップ室	研究授業：痴呆介護における効果的な授業開発1	研修生	実践者研修 1. 痴呆介護の理念 2. 痴呆性高齢者の理解と生活の捉え方 3. 痴呆性高齢者の生活支援 4. 実習	
15:10-17:00	ワークショップ室	痴呆介護実践者研修で展開されている授業(講義・演習)の模擬的実演(模擬授業)および討議を通して、痴呆介護における効果的な授業のあり方を考察することができる。さらに痴呆介護指導者が企画・展開している授業をより効果的なものにするために、今後どのように改善・工夫することができるのかを具体的に検討することができる。	東京センター 諏訪さゆり	実践リーダ－研修 1. 痴呆介護の理念 2. 痴呆介護のための組織論 3. 人材育成のための技法 4. チームケアのための事例演習 5. 実習	
17:00-17:30	ワークショップ室	1日のレビュー (使用するレビュー用紙は A1・A2・A3・B)			

資料 2

「フォローアップ研修のまとめと評価」

【質問1】

指導者研修の受講前後で比較すると、指導者研修に参加したことがきっかけになって、あなた自身や職場が変わったなあと思うところはどんなことですか？（あなたの考え方や行動、職場の状況など、どんなことでも結構です）

Iさん

指導者研修を受ける前は、自分が施設の中でどうするかという、そこだけしか考えていませんでした。この指導者研修を受けたことで、今度は人に伝えるということを頭の中に思い描くようになりました。

例えば、ほかの研修のときは、自分がその研修を理解しようと思っていたのですが、指導者研修を受けてからは、聞いてきたことを自分が理解するということが当然ありますが、これをどうやって人に伝えたらいいだろう？それも、できるだけわかりやすく伝えたいと考えるようになりました。今までだと、自分の施設に研修してきたことを伝えるときは職員に対して「こんなことを勉強してきました」と、もらってきた資料をそのまま出すという形が多かったのですが、この研修を受けてからは、もらってきた資料をちょっと作りかえてみたり、抜粋して貼りかえてから出してみたりとか、渡し方を考えるようになったというのが一番大きな違いかもしれません。したがって、人に伝えなければと思うところが自分の中に出てきたのかなという感じはします。

認知症の方のとらえ方、ケアの考え方もやはり変わりました。この研修に来る前から家族の会には入っていましたが、今考えてみると自分が対応していたやり方は古いタイプの「こちら側がケアをしている」ということが前面に出ていると思います。だからその人の思いを知ることにに関してはかなり意識が低かったのではないかと思います。特に大規模施設でしたから業務優先の部分が非常に大きく、この状態の中でどんなふうにしたらその人の思いが表へ出せて、それをみんなが理解でき、その思いに合わせたケアをどうしたらしていけるのかな、というところへ目が向けられるようになったのではないかと思います。〇〇園のスタッフとケアに対しては、何人かの職員は私が言っていることをきちんと理解できるようになってきました。ただそれが実践のところ、施設全体のケアのあり方を変えていくというところまでには至らなかったところはあります。

Fさん

第一に、私は今の施設に飛び込んだのが初めての福祉の世界だったので、そこだけしか知りませんでした。自分の施設がやっていることが当たり前、「こんなもんだ」というようなとらえ方で仕事をしていたのだと思います。たまたまこの指導者研修に参加する機会が

と言ってきました。「ごめんね、私、みんなに報告しようと思ったけれども色々な書類があったから」ということで、みんなで時間を 30 分割いてそのことを話しました。でも私ちょっと、今怖いからそのことを聞いていないのですが、自分の姿勢を振り返る、相手をきちんと見るということで、場面場面・私たちの対応はどうだったのか、相手の表情、そういうことを書くということにすごく重点を置き始めたというのが変わったなあと思います。

でも私はここに来たとき、すごく自分自身が嫌で、悲しくて、私は現場でそこそこ頑張っていたのにここに来たら落ちこぼれだと感じました。もう、あんな自分は絶対見たくはないと思ったのです。自分から、指導者研修のセンターとか、認知症ということに何となく後ろに下がっていて、自分が一步前に出ていなかったからではないかと思っています。

私は実務者研修に仕事が忙しかったり、調整がつかなかったりで、今まで一度しか出ていません。もちろん自分でも考えましたが、市が管轄で、事業団が丸ごとしていますから、そちらの方針もあるからということでクレームがつくわけです。でもやはり私たちは本当に認知症ということを中心に考えて、それを認知症の方に返そうよというのがねらいたから、もう少し自分で意識して頑張らなくてはいけないという気持ちが沸き、行動は広がりしました。

他には、おやつが病院で足りないことがあります。そのときに、患者様からいただいたからと、「今日もおいしいケーキよ。いいよいいよ、糖尿病の人でもいいよ、半分ぐらい食べたいでしょう」と会計係りが言うのです。施設に来たらアバウトになりました。病院のときは、「あんた何で！」と糖尿病のスタッフに言っていました。でも、そのぐらいで人間はどうもなりません。そのかわり夕食をこっそりと、主食を 20% ぐらい削ればいいのです。栄養課に電話してもいいけれども、「栄養課が怒るからうちでしょう。（利用者さんに）渡してから削ったらだめよ」と言って削ってしまう。みんなが食べる場所で自分だけ食べられないというのは、かわいそうですし、私だって嫌だと思っています。それでは文句も出ません。人に対してアバウトになれたのは、指導者研修で、わからない上にウワッ！と言われることがいかに苦痛かということがわかったからだと思います。

○さん

研修で泊まりの生活をして、仲間との触れ合いの中で、人の価値観の多様性、人を理解するということに非常に興味を持って、自分自身を自己覚知できたというか、それが非常に大きな学びだと思いました。そのことによって自分自身が見えたことと、他人を理解しようと思うその考え方が、現場に帰ったときに今までとは違いました。みんながこの課題に対してどう感じているか、それに対してみんなでどうやって解決しようかということ、自画自賛ですが、スタッフの気持ちを吸い上げることができるようになってきたかなと思います。それはただヒヤリングをするのではなく、BS法を使ったり、個人ワークをしてもらったり、タイムリーに現場の中に取り入れて、課題解決に向けてのマネジメントが色々な形でできるようになってきたのかなと思います。具体的には、アセスメントの問題であったり、ケアプランを立案することの難しさに対する解決方法だったり、苦情処理に対する解決法だったり、日常的な細かなことに対してできるようになってきました。

私自身は外での講師活動が非常に多くなってしまったので、ほとんど施設にいられない状態です。活動のフィールドが日本看護協会や精神科看護協会であったり、大学の講師で

Vさん

私は最初から立場がちょっと違うというか、私の元職場でこの指導者研修を受けるときには、研修をするという位置の職場で仕事をしていました。その手前、看護管理というところで現任教育が仕事、リスクマネジメントの根本を現任教育で「育む」ということが部長の仕事だとずっと置いてきました。だから「全てにかかわる時間」という管理自体はスーパービジョンだと置いてきたのです。研修を組み立てるということは、病院の中では日々の長い時間がそういう研修の時間でしたが、介護実習・普及センターに来て、研修を組み立てるということでも、全てにスーパービジョンという位置で自分がかかわる、「何かあったら来ていいんだよ」という位置に、「私がどうみんなから承認されるのか」というのが私のテーマでした。しかし、行政から出てきている私の職場の仲間たちは、「行政の研修というのはそうではなく、講師ありき。研修というのは講師の名前が売れていないと人は集まらないんだよ。人数を集めるということが研修の評価で、それには名前がいるんだ。だから、研修を担当する講師を集めて、その紹介をすればいい。日々、人が入れ代わって、7日間の研修であっても、7日間張りつく必要が何であるのか」というような感覚なのです。それがすごい抵抗で、壊れそうな状態で私はこの指導者研修に来たのです。

その1年前は、他のところがやっていたので、そこに講師として出っていたのですが、ずっと考え方の違う状況で組み立てられている中にリーダーシップ、チームアプローチという単元を持っている状況があり、なかなか難しかったです。7日とか、8日とかで講義を組み立てるのであれば、それが足し算にならなければいけないのに、1コマ、1コマが切れているというのがすごく気がかりな状態だった。「それを何とか積み上げるんだ、研修というのは積み上げだよ」というのをみんなに意識してもらいたくて、それを自分の身近な周りの人に「どう納得してもらおうのか」というのが課題だったのです。

ここでの研修は「私が言っている」ではなくて、「センターが言っている」。そういうまとまりの研修で、その中には流れがなくてはいけなくて、全体を通して達成するものがあるんだと思いました。その後に重ねてそれぞれが目標にしていくものというのを渡していくんだというのをきちんと伝える状況を復命という形で、職場研修の課題と、研修を受けたのを通しての復命と、全てにそれを盛り込んで、ここにいる間に次のカリキュラムを全部くみ上げて、「ここにも提出してきました」という意気込みで帰りました。そしてその主張をずっとし続けて、そして何とかやってこられたのです。

受講生も、長い時間一人の担当者がついて、その人が全部をつないでいくことに抵抗を起す人もいたのです。「さまざま、ばらばらでやっていい、受け取る人の側で、そこまでしなくても」というのがすごくあったのですが、2年間それを続けてきた状態の中で、それが普通になってきたなというのが、今の段階です。

今は受講生の対象も、すごく激しい状態で基礎課程のところがありました。専門課程が30名で3回、年間ずっとやってきましたが、基礎課程のところは30名でやっていたものを40名にして、その次からは100名。3回だったのが5回、7回となってきて、それがグループホームの開設ということにテーマがあったので、そういう中での受講生の集まりはすごく挑戦的でした。確かに層がさまざまです。体験が全然なくて、計画作成担当者で基礎課程に入る人、色々なことをやってきたという自負がある人、色々な人がいました。そういう方たちが集まる状況だったのですが、同じ態度でずっとやってきて、受講生を送

り出す組織が学び始めました。受講した人がいる状態がだいぶできてきていて、オリエンテーションが先に済まされている状況が出てきたことと、その状態で新たに特養・保健施設とか、デイサービス、さまざまな人が入り込むような研修になってきたので、すごく安定的になってきたという状況があります。

自分のこだわりを大事にすることが私の個性なのですが、それにはすごく弊害もあり、「周りをこの状況で説得していいのか、ここに私がいていいのか」というようなところで悩んでいた状況を、指導者研修の中でバックアップされたなというのがあります。

Wさん

参加する前は、みんなの前で発言するにも緊張して言葉も出なかったし、話下手でした。今でも人の前で話をするということが苦手ですが、研修に来て色々な発表がいっぱいありました。嫌だと言わずに色々なことを発表もまとめもさせられたし、そういうことを散々やってきたので、まだ足りないかもしれないけれど、自分の意見も以前に比べて言えるようになり、仕事の場面で自分なりにうまく話せるようになったかなと思っています。

あと変わったことといえば、療養型に勤めていたのですが、認知症に関する知識が私自身余りありませんでした。ただ、「こういうことをしてはいけませんよ」「みんなで認知症の人の気持ちになってかわりましょう」という簡単な話はしていたのですが、認知症介護のことで研修に来て深く色々なことを学びました。「認知症の人に人間としてかわりましょう」とか、「アセスメントをとるにしても、その人の生きてきたプロセスも見ながらやらなければいけない」とか、「個別的なケアプランを立てなければいけない」とか、とにかく深く入り込んで勉強しました。

講義以外で私がハッと感じたのは、とても印象に残っている施設見学です。「ユニットでとてもすばらしい施設ですよ」ということでやっていました。そこにいらした利用者の方も「ここはとっても家庭的ですばらしいですよ」みたいなことを話していて、それを聞いたときに、「ああ、やっぱりみんな家庭を求めているのかな、どんなにすばらしいところでも家庭には勝てないのかな、実際の家庭で生活したいのではないかな」と。あのとき口には出さなかったけれども、「家庭的ですばらしい施設ですが、本当の気持ちはおうちで過ごしたいんじゃないの」と、とても思ったのです。家庭に勝てる場所はないなと感じました。どんなに家庭らしい雰囲気、「その人のなじみのものを持ってきて家庭の雰囲気を味あわせましょう」と配慮しても、家庭には勝てないと、見学に行って実際に利用者の声を聞いたときにそう思いました。「どんなにそういう雰囲気をつくっても本当の家庭には勝てないんだな、だから地域に帰す、家庭に帰す」ということを私たちは考えていけないなとずっと私は思っています。

私は療養型にいましたが、寝たきりの人が多かったので、なかなか帰れるような人はいませんでした。けれども「帰りたい」という気持ちがとてもありました。いつもカンファレンスのときに、寝たきりの方でも「おうちはどうですか？」と必ず聞きます。でも絶対家族は受け入れないというのが多かったです。「家庭にはかなわないな」というのがとてもあったので、実際に私自身も今施設にいますが、今やりたいことは何かと聞かれたら在宅のケアマネジャーでもあるんですが、在宅の方を見てみたいというのがあります。在宅をやってみたい。それが私の目標です。

Xさん

「指導者養成研修に行け」という話があったから、カリキュラムを見て希望に燃えてワクワクして、そういうことを学びたいと思っていた時だったので、年齢的にも時期的にもよかったのかなと最初は思いました。実際に来たら追われる日々で「ここに本当に私が来ていてよかったのかな」と自分の中で消化するのにすごく苦労しました。

研修を通じて色々なことを思いましたが、自分が今まで利用者に向き合ってきた向き合い方というのは、理念づくりなどを通して、「そうみんなとブレていなかったんだな」と確認できたことで、自分でちゃんと2本の足で立てるというか、ちょっと自分に自信を持っていいのかなと思えたのがものすごい成果でした。

あとは、色々な講義や演習では、自分で色々なことを考えて導くのは自分のキャパシティに限界があるけれども、色々な人が一言言ってくると、「へえ～」とか、「あつ、な～んだそういうことも入るのか」とか、そういう一言で少しずつ訓練してもらったのではないかと思います。仲間に支えられて、考え方とか発想を転換してみるというのはすごくいい学びになりました。なかなか自分を客観的に見られなくて「こんなふうになりました」というのは明確に言えないけれど、自分の中で漠然としていたものが確固たるものになったかなというのは、すごく大きかったと思います。

Jさん

仕事をする中で、「いい施設をつくりたい」、「いい職員を育てたいとか」、「こういう方法がいいよ」とか聞くと、何でも積極的にパッと取り組んで、良くなるようにと考えてやっていたつもりです。ここに来て、認知症の人には優しくするとかお年寄りを大切にすることとはわかっていたのですが、「なぜ優しくするのか」「環境がこのように影響するんだ」ということが、特に今日の生活機能の部分などで、専門的に言えばエビデンスというのか、ただ優しくだけではいけないということや何で優しさがここに必要なのか、なぜ静かな環境や家庭的な雰囲気がいいのかということや「あー、わかっていないところが多いな。もっと深めないといけない」ということにとっても気づかされました。

それとここに来て、知識とか考え方というのは随分変わったと思います。研修中は、私はどの先生の話も割とまじめに聞いていたと思いますが、途中3分の2くらいで振り返ったときに、「あー、私はわかっていないな」というか、ほかの人たちは居眠りしながらの後に演習したときにはよくわかっているんです。何でこんなに理解が悪いのだろうかとか、理解力の悪いことが自分自身のストレスになったことがあります。けれど、夜に集まったり、ちょっとしたときにみんながそう思っているというのがわかってとても安心しました。だから、夜に時々飲み会とかあるのはいいな～と思いました。普通的时候は聞けないけれども、夜は気安く聞ける。それと、内緒話ではないけれども、こそつと「どう？」とか聞ける。「私もわからなかった。じゃああの人に聞いてみようか」とか、「いや、わからなかった」が2人、3人になると、「じゃあ諏訪さんに聞きに行こうか」とか、1人じゃ怖いけど2人とか3人になったら聞けるという感じです。

講義を聞いても、「ああ、頭がいいな」とか、「わあー」とか感心することがあります。だから、こんなアホなことを聞いていいかな？とか思うけれど、夜何人かで「わかったか？」

精神科の認知症の方というかなり高度なので、本当につなぎを着せられて、かぎをかけられて、縛られてという日常でした。それだけはしたくないなという思いがあったので、今の施設がオープン的时候には、「それは絶対しないよ」とスタッフが泣きながらという感じでした。けれども私の中には、いわゆる風船バレーをやったり、集団でレクをやって、あとは食事をして入浴をしたりという基本的なところで認知症の人たちは大して事がわかっていないんだ…と感じていました。例えば「ポットを出していたら危ないんだ」「やけどをさせちゃいけないんだ」「わからないからポットなんか出しておいたらやけどをする」とか、そういう感覚でした。その先、認知症の人たちをどうしていったらいいんだろうとか、ちょうど自分自身が引っ張っていくためにはどうしようかなという時期にこの募集がありました。とにかく何かを求めたかったのです。ちょうどこの研修があったので、理事長に「行かせて!」と言ったら、「行っておいで」ということでここに来ました。

来たことによって、ちょうど職場研修で何をやるかというときに、この単元でこれがわかったというのではなくて、気づいたら自分が、「ああ、こうしていかなくちゃいけない」という思いにさせられていたという感じで、職場に帰ってからすぐ、「ポットは出しなさい」ということで出してみたら、意外と利用者同士でも「熱いよ」と声をかけ合える。そういう発見があったので、そこで自分自身もすごく変わりました。前は本当に私自身が、認知症の人って危ないとか、何もできないという思いがあったのです。

もともと精神科にいたので、お花が生けてあればお花を食べちゃったりというのがありました。実際に、オープンして間もなくランの鉢を窓のところに置いておいたら、葉っぱが全部きれいになってしまったということもあったんですが、そういうことから自分自身としても、認知症の人たちは何もわからない人という思いが根づいていたんだなと思います。それがここに来てはぎ落とされたというか、見方が変わっていきました。認知症の人たちは、私が前に思っていたように「何もかも危ないよ」とか、「できないよ」という意識ではなく、「何を出しておいてもちゃんとわかるんだよ」「まだまだやれるんだよ」とか、あるいはこたつを出しておけば、「私こたつ大好き」と言って徘徊していた人が徘徊しなくなったとか、そういうのがあるので、認知症の人たちを見る目がもっともっと人間的に見るというふうに自分の意識が変わっていきました。

Dさん

私は、指導者研修は14年度に受けたんですが、前の年の1月に所長から、「来年はDさんに行ってもらおうからね」と言われていました。その前にうちの施設から3人来ています。うちの施設がB県内で最初の特養ということで、認知症介護の研修やグループホーム開設予定者の研修も始まったのですが、身体拘束の研修とか、全部こちらへ委託されているのです。県の方もどこへ出していいかわからない状態なので「じゃあとりあえず最初のころだけは…」とうちの施設へ投げられてしまうのです。1期がAさんが一緒、恐らくBさんが一緒でした。その間に、Aさんの次の3期にCさんという人が来ていて、私がいるんです。そういう事情もあって、H14年から事業を拡大しました。けれども、こちらへ来るときに、職員の質……県からは色々と委託される、でも内情が追いついていかない状態なのです。

実務者研修になる前の研修もありました。認知症介護何とかという昭和59年ぐらいか

ら始まった研修です。それもうちで委託を受けてずっとやっていたのですが、その研修をやっていたとき私たち介護職が食事に入る（昼休み）には、このくらいの部屋に認知症のお年寄りだけを集めて、そこへドンと入れてかぎをかけてただ置いておいた。「じゃあそれはやめにしましょう」と言ってもやはり徘徊する人がいて、ちょっとかぎのかかる部屋に入れておいたという、今では本当に考えられないようなことをそれがその時代だと思って私たちはやってきました。

認知症介護のことも1年1年変わっていきます。介護保険が導入されるときに、調理委員として雇っていた人が、委託をした方が安くなるので5人が要らなくなってしまったが、クビにはできない。委託先で、「いいですよ、じゃあ使いますよ」と言ってくれましたが、その人たちは行きたくないと言うのです。自分の職業にプライドを持っていない。それで、やめさせるわけにもいかないということで、介護職に来てヘルパー2級を取りました。今まで自分たちのプライドがあって食事をつくっていて、ほとんどの人が私たちよりもキャリアのある人たちばかりなのです。そうすると私たちに、「こういうふうにしてください」「ああいうふうにしてください」と言われることがおもしろくないのだと思います。でも介護へ来たのだから、「あなたたちは介護の1年生なんですよ」と言っても、切り替えがうまくできなかつたようです。そうすると、私たち中年組みと戦う場面があったり、若い人を自分の方に引き入れてしまうとかで、すごく施設の中も介護課の職員同士がバラついてしまいました。仕事は流れとしてやっているのだけれども、本当にみんなお年寄りの方を向いて仕事をしていないのです。いかに自分が楽しもうかという形で仕事をしている。けど“〇〇施設”という看板はあります。それで事務所の方で副施設長が、「どういうふうにしたら職員の質を上げられるだろう。3人指導者研修に行っているけれども、まだわからないんだよ。Dさん行ってきてくれ」ということで、そういう理由もあって来ました。

あとは、自分の職場研修のテーマとして、「お年寄りに対しての職員のかかわり方」ということでやらせていただきました。そのときに、日勤の職員の中で一人、車いすに乗っていても何をしていてもいいからお年寄りの役を体験してもらい、その人から職員の動きを見てもらったり、職員はその職員を見てどう思ったかとか、そういうことを書いてもらってグループワークを2回ほどやりました。そうしたら、今までその人はそういう人なのだと決めつけていて、「ああ、また話しているわ」と立ち止まらないで「うんうん、そうね」と行き過ぎていたのが、立ち止まってみんなが話してくれるようになりました。

本当にお年寄りときちんと向き合ってお話ができるようになったということと、「事故報告書って怖くないものだ」ということがわかったということが、指導者研修を受けた私のメリットです。

ただ残念なことに、私はその場から離れてしまいました。現場といえば今も現場なのですが、特養があって、駐車場があって、こちらのケアハウスというところにいます。ケアハウスは自立したお年寄りで、何でも自由な生活をしていてお部屋を貸しているだけなのですが、ここにグループホームもあり、どうしても見方が違うのです。特養の人を指して、「あそこいるのは、みんな体のだめなやつとボケのひどいやつだよな。こっちはトーツと歩いているやつらだよな」という言葉を言うのです。私は、その言葉を聞いたときには、11月7日だったのですが、そこですごく感情的になってしまいました。「違うのよ。向こ

が、一番変わったのかなと思います。そのことによって、うちのスタッフ自身も相当変わってくれたなというのはあります。

あとは、それまではどちらかという自分の「施設」なら「施設」という中でどれだけいい実践をするかということにこだわっていたのですが、それだけではもう変わらない。ですから、県全体ということをきちんと想定しないといけないなと思ったり、私は今、全国の代表をしていますが、託老関係のそういう部分についても、もっと全体の底上げを私たちが課題にしないといけないのかなと思っています。そこら辺が自分の意識的にも変わってきたところです。

Ⅱさん

前は、認知症の方にかかわる機会がほとんどなく、どうかかわっていいか、行動障害には戸惑うことがありましたが、研修に参加し学ぶ機会に恵まれて自然に接することができるようになったのかなと思います。

最初は、認知症の方が大きな声を出していたり、徘徊していたりすると、どう対応していいかわからなかったけれども、この研修センターでの実務者研修の中で先生方が認知症に関しての学び（認知症の疾患、理念、行動障害など、色々詳しい講義）や、専門課程と基礎課程の教科書もいただいたので、全部自分なりに細かくやり直して実習しました。施設の中で一通り研修をやり、理念の共有化をしたり、職員と一緒にカンファレンスをしたりしました。あと何かあるとき、じっくりお年寄り側に立って寄り添って話をしたりしてみると、意外とお年寄りの表情が落ち着いたりして「あ、これがこうなのかな」というのを自分の中で消化できたことがよかったのかなと思います。

あとは、施設実習や研修中の実習の体験を通して、何か行動障害があつて本人が困っているような状況があつたら、今ではどうしてなのかわかるようになったし、接することも楽しみになってきたなということがあります。

また、指導者が何期生も出ているので、その縦のつながりのネットワークです。それと普段、県で研修を行っていますので、その辺のネットワークとか、もともと訪問看護ステーションにもいましたので地域のあちこちにネットワークもあります。学びを生かして色々な研修会をしたりなど、前よりもネットワークが広がったのかなと感じます。例えば、町の保健センターなどが中心になって家族支援のボランティアの研修などを行っています。もともと介護の審査員だったので、交流とかは訪問看護の関係でありましたが、研修を終わってきたということで、その中の2コマ・3コマを担当させていただいて、担当の保健師さんや職員さん、そこにいらっしゃる方々とのネットワークが広がりました。

他には、認知症の方は一人でも違うような対応をしたり、理解していなくて反対に禁止行動とか抑制したりすると、どうしても行動障害を起こすと思います。それが、研修センターを受講する前から、看護の世界の部分で患者様と接する中で理解はしていましたが、研修センターに来ることによって、理念の共有とか人の尊厳とか、とにかくお年寄りも増えるし、全国レベルでそういう体制に取り組んでいるのだということを知って、自分もそういう視点をもつのは普通のことなのだな、あたり前のことなんだなということのを再認識して、さらに学んでいかななくてはと思いました。

職場が変わったかどうかというのはよくわかりません。自分が変わったので、たぶん変わったのではないかなと思いますが、私はものすごく変わりました。

まず、指導者研修が終わったら、基礎課程、専門課程を担当しなければいけません。私の休みはみんなそういう時間にあてられてしまって、純粹に私が休みをとれるのは1か月に何日もありません。というのは、私が出かけることで業務に差し障りがあるからです。勤務表を組んでも、なおかつ私の仕事する時間が足りなくなってしまうので、私の休みのときにレクチャーする。そういう意味では講師としてやる仕事が非常に多くなり、その講師もJ市だけではなく、その後、県にもグループホームの協会ができたので、県の役員もし、県の研修事業もあるわけです。さらに、全国のグループホーム連絡協議会というのに入っているのです。そちらの研修委員でもあり、最低年4回プラスアルファ色々研修事業があるのです。その三つは必ずやってくれとくるわけです。「あなた、指導者研修行ったんでしょ」と言われてしまうと断れないのです。

それをやっているのと、色々なところに私の顔が広がって行って、色々な地域から講師の依頼があるのです。今度は講師だけではなく、色々な出版社からの執筆依頼が多いのです。それは私にはとても大変なのですが、せつかくここで勉強してこういう肩書をいただいても、さらに学んでいかないといけないというか、自分の勉強だと思って断らないでそれは全部やらせてもらい勉強になりました。ボランティアとか研修生もかなり多くなってきたので、私が変わることはスタッフが変わることだろうと思っています。

Uさん

色々な考えの人たちの集まりの中で、十分に発揮できない自分があるんだなというのがよくわかりましたし、なんで発揮できないのかと思ったら、やはり自信がなかったからです。これといった理念も考えももっていないし、「こうしていこう」という方向性ももっていませんでした。そういう中で研修に入って、皆さんはグループホームの施設長さんをやられていたりするので、「グループホームとは？」とか、何々とはということである程度理念や考えをもっている人たちが多かったような気がします。

ただ、そういう気がしていただけで、あのときはみんな迷っていたのではないかと思います。認知症介護自身がこれでいいというものではなく日進月歩ですし、ケアというのは日々変わってくる。今思うとそうですが、一種独特の研修だったので当時は精神的にも、それから私は電車を通いましたので身体的にもきつかったです。そこら辺ですごく戸惑いがありました。

その中から自分や職場で何が変わったのかなというと、自分が変わったのは深くものごとを考えなくてはいけないということと、一方方向からだけみてはいけないのだなということ。こちらからも、またこちらからも、裏からも、上からも下からも、色々な方向からみなくてはいけないということに気がつきました。そこでもう一度、「ああ、そういうものなのだ」というのが深く刻まれたというか、そんな気がしました。

ちょうど職場が変わったということは、自分の今までの施設を変えるのではなくて、新しい施設で新しい取り組みが始められたというのがすごくラッキーだったと思います。同じ考えのメンバーが何人かいましたので、その人たちを中心に、「私はこういう研修をやってきたので、私の考えはこういうことで、ここの施設をこうしていきたいと思うのだけど

どうだろう」というと、「私たちもそれを思っていました。そうしてみましようよ。でも、これはすごく普通のケアと違うよ」と。普通の介護の人たちから見ると、「えっ、なんでこんないい加減なことをやるの」とか、「もっと時間、時間でしっかりやればいいじゃないの」とか、「みんな一緒に慣らされるのが施設を転々とする利用者さんの使命でもあるわけだから、施設生活に慣れていくことも必要なのではないか」という意見もありました。そういう中でも、なるべく自分の今まで生きてきた生活をそのまま取り入れようというところは、「職員の考えの違いなどもあるから、やっていく上ではかなり大変かもしれないよ」とは言いました。でもそこは開設する施設のいいところで、最初に職員研修のときに、「ここはこういうことをやります、既存のものとは全然違います」と言ったのです。『まとめて同じ時間に、「はい、何々をしましょう」とか、「みんなで何々しましょう」、ではないですよ。例えば1対1で外に行くときもあるし、2〜3人でそこら辺の隅っこで好きな者同士で好きなことをやることも、それはそれでクラブ活動というか余暇の時間として認めますよ』というような話をしました。だから職場が変わったというよりも、新しいものを取り入れられたので変わったという変化がみられなかったのですが、新しいところで新しい取り組みをするということではラッキーだったのかなと思っています。

私の指導者の立場と、あとは受講生もそのフロアにいるのです。なので一緒になって話をしたり、実習の研修生さんなども受け入れているので、そういったところから色々な考え方なども拾えるし、「こういうことをやっているのですよ」ということを私からも言えるし、その受講者からも言えるところがすごくいいのかなと思っています。

【質問2】

それは、なぜ変わったと思いますか？

指導者研修に関することから、変わったきっかけを具体的に教えてください。

Fさん

私はここに来るまで、BS法を知りませんでした。演習といったらとにかく司会進行を決めて、お互いに意見をただ自由勝手に言い合い、時間が過ぎて、もうできているところだけでいいですから、「はい、やってください」みたいな感じの演習になりがちでした。しかしここでは、ファシリテータをうまく使うかとか、そういう人たちがどのように演習に入って進めていくかとか、講師をしているのであれば演習の途中でどういう声かけが必要かなど、その場面によってももちろん違うのですが、一番大きなのはワークシートの活用です。今まではシートなどはなくて、ただA4やA3の紙に「皆さん書いてください」みたいな感じで自由気ままにするというか、色々なグループ分けをしても演習がうまくいくところとかないところがあったけれど、たった一つの共通したシートがあることで演習の進み具合というのは違ってくる。そこがやはり大きく変わったかなと思います。

Gさん

KJ法というのは看護学校のときに習っていましたので、BS法と言われたときに、私は「KJ法なんですかね？」と研修のときに一言聞いたような気がします。そうしたら、「ちょっと方向性が違うですよ」とEさんに言われたような感じがします。BS法をすることによって、病棟のみんなが研究発表をしているのです。病棟でナイト入浴のことで情報をとらなければいけないとき、その項目というのもみんなでも考えました。みんなが記録していくわけです。それを私は毎日見させていただきました。その中に色々な情報が詰まっているのです。まず、それがよかったかなと思います。

それから、私が研修後アバウトになったことのきっかけですが、丸ごとシートの書記でした。全くわからなかったのです。みんなもわからないわけです。それなのに私は書記にされて、ワーツと言うからどこに書いていいのかわからない。そうしたら、「早く書きなさい、早く書きなさい」と立って上から言われました。座って言われたのであればいいけれども、上から言われたのです。そうしたら私、あそこで全部拒否されたような感じで立ち直れませんでした。だから人に視線を上にして怒られる、わからないことに対して、「早くしなさい、早くしなさい」と言うことが、私は恨んでいるとかではありませんが、「ああ、私はいい経験をいただいたんだ。私もそんなことをしていたかもしれない。自分がそういう目に遭っていなかったからわからなかったんだな…」と思いました。

だから、私は本当に今、しゃべり方も優しくなりました。病院にいたころと違うと思います。老健に来たころからとも違うと思います。聞くのではなくて、「どうして？ 何で？」と、とことん相手に理由を言わせます。自分がしゃべらなくていいということもありますが、私がしゃべってしまえば、相手は話せなくなります。遅刻したといったら、「どうして、何で遅刻したの。決まっているでしょう、8時半と。どうして？」と。そうしたら相手も話すようになります。そこでスタッフとのコミュニケーションができるようになったかなと思います。

Rさん

私は、たぶん話すことがすごく苦手です。話すこともすごく苦手なのですが、伝わるためにはどうやって伝えたらわかるのかなということ、みんなの演習や、講義を聞いてしみわたってきたし、指導者研修が終わったからといってそれはすぐにできるものではないですが、その後実務者研修があり、やはり演習をしなければいけないとか、講義をしなければいけないということがどんどん積み重なって、そこから自分の伝えたい言葉というのが出るようになったのかなと思います。

Qさん

なぜ変わったかという、グループワークなどで色々な人の意見を聞く、聞いて自分も話す。研修センターで多くのグループワークを通して、こんなことを言ったら笑われるかなとか、そういうことが話してもいいんだとか多くのことを語らう、そのかわり自分も人の意見を聞くという姿勢を学べたという感じがあります。職場へ帰っても、「スタッフが言いやすい雰囲気をつくってあげよう。話す時間を設けてあげよう」とつながってきていると感じています。

Wさん

指導者研修の中でも企画の立て方とか、例えば基礎過程だったらどんな授業内容、専門課程だったらこんな授業内容ということで、実際に自分たちでやってみたいという模擬をつくってやる勉強をしました。そういうことで中身に関しても参考になったと思うし、看護知識とか技術とかそういうところも授業で習ったことを参考にしています。色々な先生方がセンターに来ていましたので、そういう先生方の資料とかを参考に、授業に取り入れるという形でやっています。

日比野先生と永田久美子先生と何名かで作られた「バリアフリー百科」をととても参考にさせて頂いてもらっています。あとは、こちらで講義されたグループホームの和田さんの「大逆転の認知症ケア」、これもすごく参考になりました。ただ、彼が書いていることは独特なので彼にしかできない部分はいっぱいありますが、「こういうやり方もしているんですよ」ということで参考のような感じで使っています。それらを講義の中で参考に使ったときには、「日比野先生のこういう本を参考にしました」とか、「和田先生のこういう本を参考にしました」と講義の中でも皆さんに伝えたりして、「こんな本があるんですよ」と言いながらやっています。

それから一番印象に残っているのが理念です。受講したのが2年前ですから、他の方たちはもっと前かもしれないですが、理念があるとわかれば調べてこんな研修を受けたというのを見てくればよかったです。やはり一番大きいのは、理念のときに自分たちの現場でのケアに関して、「これをやれば何とかなるのではないか」とハッと思いました。

Xさん

グループワークを通して一つのことを導き出していく手法に、グループワークと個人ワークがうまく挟んであったので、自分たちで作り上げていくプロセスを何回も色々な形で

繰り返せました。今にして思えばそれがすごく大きかったのかなと思っています。

あとは、物事を考えるときに、私はとにかく感情で考えてしまうところがありますが、きちんと系統立てて考えてみれるというのはちょっとは成長したかなという感じがします。それは導き出すときの手法で、そういうことを繰り返しているうちに学べたのではないかなと思っています。

色々な講義を通して、自分が何となく本でサラッと流していたことが、参考資料や文献の使い方とか、自分が使うときの配慮の方法とか具体的にきちんと学べたというのはよかったです。だから、自分だけでなく色々な人のものを参考にしていんだということもすごく大きな学びでした。その方がより効果的だと思いました。

Jさん

そのときそのときで、「いいな～いいな～」と思ったので、どれがいいというのはちょっと自分としては残っていないのですが、ただBS法を土壌にして根づかせたというのが、私としては一番大きいかなと思っています。

それから講義、それで演習しますが、その演習に持っていくときに、みんなの意見を聞いていると、「オー！」と思っていつも感心させられていただきました。それと、みんなの発想がとても柔軟なんです。だから自分は固いなあとか、やはり看護師の考え方をするなあと思いました。それと、自信のなさから来ると思うのですが、「こういうことを言っているのかな」と思うことでも、結構みんながぼっぼっと言います。だから、「これでいいんじゃない」「構えなくてもいい」「わかっていないのは自分だけでなくみんな一緒よ」と言う友達もいたので、そういう意味ではなにか……うまく言えないですが、「みんなすごいなあ」というのがありました。

他には、紹介された本をよく読むようになったと思います。本当は自分で探してきて読んだ方がいいと思うのですけれど、なかなかそこまで手が回らない状態です。

Yさん

実習のときに、常々思っていた自分の疑問という部分をじっくりそこで確認することができたという点が一つです。やはり認知症のお年寄りの介護の問題点や課題というところ、どうしても行動異常というか、通常あり得ないような俗に『問題行動』と言われるような行動についてどう解決しようか、みたいなのところはどうしても目が行っていた自分があったと思います。それはお年寄りの問題ではなく、職員の対応が悪かったのだということに改めて気づかされ、「ああ、なるほど」と合点が行くというか、ストンと落ち、そういうことについての自信が高まったことだと思います。

特に「これだ」というのは一つのことではないと思います。講義も演習もありますし、あとは同じメンバーとの色々な話し合いの中で自分の方向性を確認するというか、「これで間違いのないのかな」ということを一つ一つ確認できるチャンスがこの研修センターで研修した結果あったのではないかなと思っています。自分の進むべき道を確認する手段、そういう場が提供され、またそれを検証することがもちろんできるだろうし、先生がいて、それをまた尋ねることができる。そういうことがきっと大事なのではないかなと思っています。

研修全体の中に、そういうきっかけがありました。特に「これだからこうだ」というわ

ました。そういうことを現場につながられるようになったというか、今まで思い切り講義ばかり聞いて文書としてしか頭に入っていなくて、それがなぜいいのかとか、これをやったらどうなるのだという期待とかもせず、その情報をうまく活用できていなかったのですが、ここの研修の形だと皆さんの意見もたくさん出てきますし、色々なヒントをそこから得られたので、現場にすぐ生かしました。

だから変わったきっかけは、自分が「聞いてみようか」と言ったことだと思います。今まで職員も苦しかったわけです。無理やり座ってもらって、箸をいくら持っても食べてくれない。「なんでだろう、なんでだろう？」と苦しんでいたのが、ちょっと聞くだけで食べられるようになったことは職員全員喜びましたし、昔のことは知るというのはこういうところで大事なのだなということがわかったのではないかと思います。

あと、レクリエーションという形は、当時、否定されているようなところをすごく感じていました。通所系のサービスは、特養とかグループホームみたいに生活の場とは違います。例えば施設の職員がデイサービスを見て、「ちょっとここは異常だな」と言われたことがあります。そう言われたときに、正直言って頭にきました。みんなで集まって作業をしていたり歌っていたり踊っていたりすることを、「これは生活の場じゃないよね」というか、それを否定的にみられてしまったのです。そういう悔しさもあって、ではその人に合ったものは何なのだろうということによってやってみたのです。今はそのデイサービスを担当している職員は違いますが、だいぶ当時から変わったかなと思います。

昔は、白板を使ってリアリティオリエンテーションという感じでやっていましたが、利用者にとってみれば、「私は、きょうの日付もわからなくなった」という事実を突きつけられることにもなる。一人だけ、すごく効果のある方がいて、それが生きがいで、家に帰ってからずっとカレンダーをみつめて明日の練習をしているという方がいたのですが、そういうことをきっかけにして、「やり方に気をつけましょう」というふうになりました。だから、たぶん色々なところで変わっていているなあと思います。

Hさん

ボランティアに関してはとても悩んでいて、ここの指導者研修での私の実習場で、とてもいいケースをその施設で見せていただきました。ですから、「ああ、こんなふうに入れて、こんな風なことをすればいい」と思いましたので、職場研修もボランティアの受け入れということでやりました。

まずボランティアの募集があるので、募集のポスターもスタッフが描いてくれて、色々な地域に置いてもらったり、うちのグループホームの見える道路のところに貼ったり、玄関のチャイムのところに貼ったりして結構ボランティアの方が増えました。必ずボランティアの方の名前・住所・連絡先を書いてもらい名簿を作成し、どういうことをするかをその方と話をして来ていただくということで、非常にボランティアが増えました。

ただボランティアの方も意気込みはいいけれども、シリ切れとんぼになってしまうというか、いつの間にかこんなふうになってしまうというのがあります。ずっと継続して来てくださっているボランティアは今、3グループあります。私たちは月に1回、カンファレンスをしているのですが、その日に必ず出席させてほしいということで、私たちと一緒に勉強をしています。もちろんグループホームの中の仕事もいっぱいお手伝いいただい

ますが、一緒に勉強してくれるところまで至っているのは素晴らしいなと思っています。

あとは、先ほどいった理念づくりです。法人の理念はあったのですが、グループホームの理念というのはありませんでした。私どもは、1階がグループホームで2階がデイサービス、これは認知症対応の10名の方がデイサービス、通所介護なのです。それで両方しているものですから、両方でみんなの理念づくりをしました。その理念も、ただ、つくりましようといってもなかなか出てきません。私は全国グループホーム連絡協議会で講師をなさった方の理念づくりをするときに、「こんな風なことを考えながらやるといいですよ」と、5項目についてみんなに前もって提出してもらい、それをみんなでカテゴリー化して、実際につくりました。

うちの法人は、同じくデイサービスとグループホームと3か所あるのですが、そこはみんなバラバラに作っていました。だけど、同じ法人で、同じデイサービス、同じグループホームをやっているのだから、○△会のグループホームとして、○△会のデイサービスとして同じ目標でいこうではないかということで、今度はその責任者が集まってそれらを練り直してつくったという経緯で、それを今使っています。

その置き場所も、みんながいつでも目に見えるところでないと思わないと思うので、1部はよく使うコピー機の前にバツと貼ってあります。もう一つは、いつもいるようなところは台所ですから、台所にも貼って、いつでも見えるようにしています。それでしっかりそれがみんな頭の中に入っているかということ、いざ言えと言われると言えないというのはあると思いますが…。

それから、私は1期生の1回目で、基礎課程も受けていない、専門課程も受けていない、単なるグループホームとデイサービス長をしている、それだけできています。だから、カリキュラムは何がなんだかさっぱりわからない中で作りました。あとからみると、よく作ったなと思います。特に専門課程などは宿題的でした。今は専門課程を作っていないらしいですが、当時は両方つくりました。あれはすごく大変でした。ただ、演習での研修のカリキュラム、演習企画書を作りましたがあれは参考になりました。自分のところにきたら何をどう勉強してもらおうか、今でもときどき見たりしてそういうのはすごく役立っています。

【質問3】

指導者研修での学びや気づきを生かして、研修修了後に取り組んだこと・取り組んできていることは何ですか？

Fさん

指導者研修後には、実際シートをこういふときのシートはこうだ、こう使おうというよな感じで使わせていただきました。また、少しリラックスするために同じ白い紙でも真ん中に絵を書いて矢印を持ってくるとか、ポストイットを使い「まとめるのよ」みたいな、色々なやり方をしました。私自身も進めやすくなったし、受けている方たちもリラックスしながら、仲間意識を持ってやれるようになったかなと思います。そういう講義や演習が終わった後に反省材料として、いつもアンケートをもらっていました。けどここでする振り返りレビューというやり方は、やはり全然違います。「伝わってきたな」というのが実感できました。だからシート一つにしても活用させているし、当然講義のやり方とか演習のやり方も変わってきたかなと思いました。

職場研修で気づきメモというのがあり、前は問題点みたいな感じ（問題点もあるのですが）でしたが、その中に気づきというのもしました。そうすると、必ず毎日職員は1日1枚それを書かないといけない。もちろん2枚書きたい人は2枚書いてもいいのです。ケアに対してでもいいし、職員間のことでもいい。自分がこうしてだめだったけれども何々さんがしたらすごくよかった、それは何がよかったか、いつ、だれが、どこでというような書き方で、その中に気づきというのもしました。問題点だけにすると、問題を探そう、探そうとするのですが書けない。けどそこに「気づきでもいいですよ」となると、色々な気づきがあります。別にケアだけじゃなくてもいいのです。ここの窓はもう少し明るい方がいいとか、空気が入りにくいとか、色々な気づきがあると思うのです。だからそういう意味ではほんの小さなメモなのですが、それに書いてもらうことによって、「まず何かを書かないといけない」ということで、そればかりに意識がとらわれたらいけないけれど、観察する目が職員一人ひとりに出てきたかなと感じます。

それは今もやっています。その前にやっていたのは問題点だけでした。それを社会、心理とかに全部分けてデータベースにしていたのですが、気づきメモによって、今度はケアの対応が出てくるようになってきました。今年からですが、それは施設だけでしかやっていなかったけれども、今ではデイサービス、グループホーム、訪問、全部のサービス、事業所がやるようになりました。今まではパソコンに入力するだけでしたが、全部貼ってコピーして、そして私とか施設長が見て、「ここはすごくすばらしいよ」「ここはどういう意味で思ったのか」など返すようにしたら必ず職員は見るし、自分のだけではなくて他の人も見るというふうな感じになりました。だから口でただ指示を出す、伝えるのではなくて、文章を通してやり取りをする。特に職員というのは施設長に対して威圧感とか色々あるけれども、それを書いてコメントをもらうことによって、自分を見てくれているんだと思う。特に自分が書いたところに、「すごくうまくいっている、このまま続けた方がいいと思う」というコメントをもらうと、やはりやる気になってくる。そこが今変わりつつあるところかなと思います。だから施設だけではなくて、デイとか、グループホーム、訪問すべて取り組んでいきましたらやはり違います。今年からデイもそれをしだしたら、デイの

職員もかなり変わりました。

例えばデイサービスで〇〇さんという方が利用してきます。この人は職員から見たら色々気がかりな点がいっぱいあり、同じことを取り上げているのです。例えば入浴にお誘いするけれども、「もう今日は入らない」と拒否をしたとします。そういう問題がその日に出て、また次の日にも出たり、同じ日に出てきたりしますが、対応する職員によってはこういう対応をしてうまくいったとかいかなかったとか、それにコメントを入れると必ず見るので、それが3日か4日続いて、みんな同じような問題を抱えているというか、色々な行動をする方はそれだけ出てきます。そうすると同じ問題をとらえていて対応はみんなバラバラにしているのです。それに対して全部コメントをつけていくことによって、何日間かで職員は全部見ますので、そうすると「これがよかったんだ」と気付きます。そして夕方になったらそれをもとに職員が、「〇〇さんに対しては明日からみんなでこういうときはこういう声かけをしてみましよう」とか、「こういう誘導をとってみましよう」とかになります。例えば入浴だったら絶対女性が入れようねとか、声のかけ方も、「おふろに行きましよう」ではなく、「ちょっとヒゲだけ剃りましようか」という形で誘いましようとか、具体的なケアの仕方が出てくるのです。そうしたらそれをデイの職員が、「これがよかったね、じゃあこれでしてみようか」とまずやって、まずそこで統一しました。もちろん曜日にもよるし、その日の〇〇さんの体調とかで違ってきますが、職員が同じ対応ができるようになりました。だから一人の職員が同じことを対応しても今まで怒っていたのが怒らなくなるとか、問題を共有できるようになりました。それだけで決めてはいけないのだけれども、「でも、やはりこれはおかしいな」となったときに、職員がそこで問題提起ができて、また考え直すというような機会がつかれるようになりました。今まではそれがなかったために、「きょう、〇〇さんこうこうで、もう嫌がったのよ」と誰か職員が言うと、そうしたらこっちの職員が、「ああ、そのときはこうやったらいいのよ」というような、職員個人個人のやり取りだけでした。みんな同じ問題を頭の中で考えているのだけれども、一人ひとり回答が違うものだからバラバラのケアをしていました。一番迷惑をこうむっているのはその利用者〇〇さんなのです。私たちとか、ある程度ケアをわかっている方たちが見ていて、「おそらくこの人、このときはこういう心理だな」というときに、例えばおふろのことであれば、「お昼から入れたらいかがですか」「入れるときは女性職員でしてみたらいかがですか」「この声かけでやってみたらどうですか」とか、赤丸しておく職員は一応そのとおりにします。それに対して評価を出すので、そういう意味では意識が高まったというか、ケアとはこんなものだなと、まだ底辺なのですが、わかってきたかなと思います。

うちの施設はちょっと色々あったり、組織編成をし直したりとか、職員を急に配置転換したりとか、この1年ちょっとゴタゴタとしていました。それをやることによって、ケアに対しての方向性は職員一本化になってきたかなというのはあります。特に新人職員にはわかりやすい。バタバタしているときに、「あの…その…」と聞こうと思っても聞けなかったことが、それを見ることによって、「あっ！」とわかるとか、もちろんそれがケアプランに生かされてきています。

だからアセスメント、モニタリング、ケアプランが早いです。日々変わっていくので、短期目標が3カ月だから3カ月ということではなくて、1日の日課でどんどん変えていかなければいけないということが食事にしても何にしても、いっぱいあります。例えば日曜

積み上げるときに、聞く側の視点で意見を言ってもらえることである程度削ぎ落とし、あとは制約される時間もあるので、「これとこれと、これだけは残そうか」とか、そういうことができるようになったというのはよかったと思います。今回の研修もそうですが、参考にさせていただきたいものがいっぱいありましたので、それを持ち帰って使わせてもらおうかなあ～と思っています。今回それは、すごく大きな収穫でした。

実際に私が講師なんて言われてどうしようと思ったのですが、「私だってあなたたちと一緒に考えて一緒に学ぼうと思っていますよ」というのを意識して、東京センターみたいに伝えるようにはしています。私も皆さんからすごく教えてもらうことが実際にあるので、自分の内容を振り返ってみたり、「ここが甘かった」とか、「もうちょっとここで詳しく触れればもっとよかった」というのは、そのときの反応って結構敏感に伝わります。最初はそんな余裕もなかったので、とにかくどうやって時間内に収めて、最後までということしかなかったんですが(余裕が出てきたというわけではないですけども…)、ちょっと研修生の顔が見られるようになったというのはあります。

Jさん

全体的なことでは、やはりBS法というのはとても有効だということです。うちのケアプランやアセスメントにしても、それこそリスクマネジメントにしても、業務改善するにしても、何か統一するときもすべてBS法です。どちらかという今までは、「これがいいんじゃないでしょうか」、「こうしたいと思いますけれども、どうでしょうか」という意見を求めるようなやり方を組織の中でやっていました。ということは、大体いいと思うストーリーができ上がって導いていたところがあります。しかし、すべてに対してみんなが結果を出すという形でBS法を使うようになったら、思ったよりも職員が色々なことを考えているとか、色々なことを知っていると感じたところがいっぱいありました。だから、あまりトップが優秀でなくても、みんなの力があれば何でも遂行していくことができるんだなあ～というのは、このごろ特に感じます。うちで一番効果があるのはBS法で、職員の意見を集約してみんなで何でも考えるという土壌はできたかなあと思います。

人前で話すことが嫌いな私が単元を持つときに、単元を持って話すことで一番理解が深まったのは自分でした。人に伝えるときにどんな風な言い方をしたら一番来た人にわかりやすいかなとか、そういうところを考えて話すようになったのです。そうするにはどういう事例が一番わかりやすいとか、こういう事例を使ったら大抵どの施設にもいらっしゃるから理解がしやすいかなということを考えて話すようになりました。そうしているうちに、私が一番勉強させられていることに気づいたというのがあります。

頭ではわかっているのです。けれども各施設にはいっぱい色々なお年寄りの事例があるから、違う話をしたら現場の事例を持たない人は結構とまってしまいます。その点、私たちは事例を持っているので、色々な事例があっても返せるというのがあり、大体どういう事例がどこの施設にもいらっしゃるというのがわかります。そういう事例を選定してわかりやすく伝えるということ工夫しているうちに、自分の頭が整理できると思うので、そういう意味ではここに来て「しないといけませんよ」と言われて、嫌だなと思ったけれども、「やってみないとわからないからしてみよう」という風になりました。誘導の仕方がうまいです。

それと、ここのセンターは全体的に否定がありません。とてもほめるというか、そういうところがあるので、私も知らないうちに研修のときにマネさせてもらっているかなと思います。

他に、こういう仲間をいっぱい増やさないといけないというのは、とても思いました。研修に来た人たちでのネットワークづくりが、今結構うまくいっています。それで研修会をするように立ち上げていきました。専門課程の中で、私は東京センターに行つて（余り話すことが好きではなかったけれども機会があつて）、最初は嫌々していたけれども、こんな風にして話すようになりました。話した後に自分に一番効果があるということがわかりましたので、それなりの立場の人たちが専門課程になって来ますから、「みんなも嫌と思わないでやってみることが大事ですよ」と言えるようになりました。そして人に話してみると、やはり話すからには自分も勉強するし、相手の反応を見て、「まずかったかな!？」とか「よかったかな!？」というのがわかるので、「したほうがいいですよ」と言います。いつの間にか諏訪さんから言われたようなことを私が言っているのです。そう言うようになりました。だから変わったなあと思います。多分行く前だと、「そんな人前で話をする時間が要るし、恥かくから嫌よ」と言っていたような気がします。だけど、それは180度変わったと思います。

研修で学んだことをどうしたかというのは、BS法は何にでも取り入れたということと、パーソン・センタード・ケアを職員にしっかり根づかせたいというのがあります。だから何でもケアプランのときや失敗をしたときとか、「そういうことはどうして?」と聞くときに、最初に理念を言われたように、「うちの理念ではそうなっているの?」とか、「パーソン・センタード・ケアということから考えると、どういうことなの?」と聞きます。しっかり理念とパーソン・センタード・ケアは使わせてもらっています。特別に「パーソン・センタード・ケアを目指します」ではなくて、パーソン・センタード・ケアが目の前にあり、みんなが当たり前前に理解できるではないけれども、それはしっかりやっています。

Yさん

自分の施設に帰ってから、実習でやったように実際にお年寄りのところに職員がどれくらいの時間いるか調べてみました。そうするとやはり実習のときと同じように、お年寄りのところに職員がいませんでした。ほとんどかかわっていない。これはちょっとまずいのではないかということで、何とかもつとお年寄りの近くに職員がいられるように、いなくてはならないような仕掛けを考えていくしかないと色々考えた結果、私どもは4人部屋の特養で個室ではありませんので個室ユニットというわけにはいかないけれども、何とかユニットケアというものを取り入れてみましょうということになりました。ユニットケアを取り入れるには、確かにまず職員の意識改革が大事ですが、そういう環境面の配慮も必要だろうということで、建物のベランダ部分を建物に組み入れたりしました。基本的には2階建てですから、2階にお年寄りの4人部屋の居室がずっとあり、1階部分が大きなフロアになっていて、そこで食事をしたり何かをする。もともと寝食分離ではないけれども、あくまでも部屋は寝るところであつて、食事をしたり色々活動するときは1階部分のフロアに来るように、日中はお年寄り全員が1階に降りて、夜しか2階にいないという状況でやっていたフロアを4つに区切りました。そうしないと、掃除だとか洗濯だとか作業面に

ばかり職員がとらわれていて、お年寄りが置き去りになってしまっているという現状が変えられなかったのです。それぞれの区切ったところにはミニキッチンをつけ、トイレも少し大きいのを作り、結局大部屋ではありますが日中の活動は各ユニットでできるように改造しました。そのことによって、同じ調査表を使って比較してみると、お年寄りのそばに職員がいる時間が相当長くなりました。そういった意味からすれば、ここの指導者研修に参加して実習で勉強をさせていただいたことで、施設に帰ってかなりお金はかかりましたが、そういうふう環境面からも設備改善をしてよりお年寄りの近くに職員がいられるような状況をつくりました。

もう一つは、さっき施設から電話があり、来週の〇月〇日の夕方から、NHKの「〇〇〇」という番組があるんですが、うちの方へ取材に来るそうです。その取材では、認知症のお年寄りの介護というのはまさに施設内だけではなく、認知症性のお年寄りは閉じこもりとかがあるので、もうちょっと街の中に出て行って街の人の目にも当然触れて、「あんたはボケてるんだから表に出ちゃだめよ」みたいなところをどんどん解消しようという内容です。

また、街の中の方にもうちょっと認知症のお年寄りについて理解を深めていただく機会を作ろうということで、実はK市に『〇〇〇』という1日5,000人ぐらい来るショッピングセンターがあります。ショッピングセンターですから中はモールみたいになって、パーマ屋さんも歯医者さんも何でもあります。その中の一区画に、認知症性のお年寄り専用のデイサービスセンターをオープンしました。もちろんこれも研修の結果だと思えますが、その一区画に10人規模の認知症性老人専用のデイサービスセンターがあって、その隣に介護用品の相談コーナーなどを設け、そこへ介護用品なども展示してあります。福祉用具の貸与事業もそこでやっていますが、これを今度生放送で流すということでNHKが来ます。これは、指導者研修などを受けなかったらそういう発想はなかったのではないかなと思います。施設の中において、施設の中で認知症性の高齢者をお世話している、それでいいんだ～みたいなのがやっぱりあったと思います。やはり、もっと認知症性高齢者の介護というのは、今日のI県の方の話ではないけれども、チームプレーといえどチームプレーなのかもしれないけれど、施設だけじゃなくてその地域の中にある色々な社会資源、そういうものをうまく組み合わせながらやっていくべきなんでしょう。施設だけで済むことではないし、もちろん家族だけでもダメだし、「地域全体で認知症性のお年寄りの介護を考えていく必要があるんですよ」ということに気がついたから、そういう事業に結びつくんだと思います。

商店街の縮小版であるショッピングセンターの中につくる。ショッピングセンターの中でデイサービスセンターをやっているというのは他には余りないみたいです。珍しいから取材に来るのかもしれませんが。そういう発想の転換のきっかけは、やはりここの指導者研修だと思えます。

Nさん

現場に戻ってから施設の中は（うちは回廊式なので後ろが全部お部屋で真ん中にステーションがあって前にフロア的に食事をしたりするところがある）、みんながテーブルに座って毎日を過ごしているだけだったので、「これじゃいけない！」と畳を設けたりしようと思

って現場研修をしました。そうすることによって職員は、「何が始まったんだろう？」みたいな感じで、「かなづちで頭をたたかわれているみたい」と言われました。畳コーナーを設けてそこにテーブルを置いてポットを出したりすると、御家族の方も「いいですね」と言っ
て一緒に畳に座ってお茶を飲んでくれたりという形ができてくる。スタッフも、「何となくほのぼのとしていていいなあ」という感じで、他のフロアから来たスタッフも畳に上がって「お邪魔します」みたいな感じになります。認知症の人は「いらっしやいませ、何も
ないよ」とか、「何もなくてごめんね、お茶熱いよ」とか、そういう言葉かけができると「へー、言えるんだ、やれるんだ」というものが出てきてスタッフもだんだん意識が変わって
くれたかなと思います。

今は畳のコーナーともう一つ畳の居室でしたが、そこをYさんと同じように流し台を入れて一つの茶の間にし、そこ専属の50歳を過ぎた男の方ですがいいキャラクターをして
いて、その方が専属で何人かと一緒に毎日を暮らして、夜はその方がその人たちをお風呂
に入れてくれるというものまでやっています。

うちは大型なので、ユニットにしようというまでお金がないので、とてもユニットに
ハードを変えることは今のところできません。私としても必ずユニットがいいと言い切れな
い部分があるので、今すぐハードを変えてそのハードに対してうちのスタッフが対応でき
るかといったら、それはちょっと厳しいなというのがすごくあります。なのでまだ、ハー
ドを変えてというまで私は言いたくないのです。

茶の間とか、そういう畳のコーナーとかを設けることによって、利用者がどんな使い方
をするかというのを去年見ました。認知症学会にも去年出ましたが、男の人は茶の間で本
当に横になってテレビを見たりとか新聞を見たりしているのです。その男の方は自分で自
営業をしていた方なので、今度は広いところに出てくると広いところにいる人たちに、「何
やっているかい」と見回りをするみたいな使い方をしていました。女性の人は、茶の間で
お茶碗を洗ったり、盛りつけをしたり、お裁縫をしたりしていて、昔は、寄り合いじゃな
いけれども、おばあちゃんたちの集まりの中に行くみたいに、昼間になるとちょっと出て
きたりして、逆に我々に「お茶入れやっさいさ」と言うんです。「じゃあ入れましょね」
とお茶やお菓子を出したりすると、今度は違った仲間の何人かで話をして楽しんでいる。
そういう憩いの場じゃないけれども、茶の間が主婦の仕事の場で、出てきた人の畳コーナ
ーとかテーブルのところは、よく部落でお年寄りが集まる憩いの場的な使い方をしてい
るなというのがすごく見えて、去年その発表もしました。だから、必ずしも区切ってしまう
のではなくて、大型の中でもそういう風にある程度環境を作り変えてあげることによって、
認知症の人たちが自分たちで使い分ける。それがあってもいいかなあとも思っています。

職員の方も私がここから帰って現場研修をやるときには、初めはかなづちで殴られてい
るみたいで何が何だかわけがわからないという感覚だったようですが、私も県の指導者研
修に行くと、やるだけではなくて来た研修生から色々なことを教えていただくことがな
りあります。行くたびに、こんなのかななのというのをもらいます。帰ってからみんなに、
「こんなこともね、あんなこともね」と話すことで、職員も「じゃあこんなふうやって
みようかしら」ということを提案してくる。基本的に、「認知症の人たちが何もできない」
という以前の感覚は捨てなさいということが、今は職員にも定着しているというか、「そん
なふうに見てはいけないんだよ」ということをしています。

初めのころは、ちょっと口げんかが始まると大急ぎで行って、「やめて！」みたいになっていました。私も幾らかそんな感覚があるのですが、ここに来て帰ってから、ちょっと口げんかをしていても（スタッフが）行こうとするから「様子を見ていて」と、手を出したりケガをさせたらいけないけれど、それはスタッフが周りで見ているそのまま収まればいいし、もし手を出しそうになったらスタッフが止めるということで「たまにはけんかしようよ」という意識です。

自然の中にいるというのでしょうか、いざりたかったらいざっていいし、それをあえて車いすに乗せて移動する必要はない。職員はちょっとすると車いすに乗せたがるのですが、私は「いざりたかったらいざらせておけばいいじゃないの。そのかわり自分たちは床をきれいにしておきなさいよ」と言うんです。いざらせておけばいいし、ちょっと歩ける人を車いすでトイレなんか連れて行かないで、手を貸して歩かせてあげればいいし、車いすで自分で駆け回りたい人は自由に駆け回らせておけばいい。とにかく自分たちが見ている、危険なところは手を貸すけれども、そうでなかったら自由にさせておく。好きなようにしていたら怒ることもないという意識づけは、毎日というぐらいいった場面、行った場面と言います。

方針的にはそうしているので、ずっといる職員はそういう意識になっています。あとは新しい人たちにそういう意識づけをしていくというのが今の私の課題です。

職員から具体的に提案が出されるということもあります。畳の部屋が1部屋あり、その部屋が居室になっていましたが、「この部屋を何とかしようよ」、「畳の部屋があるのにそんなふうに使わないのってもったいない」と職員から使いたいと提案がありました。表に畳コーナーを作っているのですが、何となくそれでは物足りない。ちゃんとした茶の間的なものが欲しいということで、それは職員の方から言ってきました。「じゃあ」ということで理事長を口説いてという形なんです。

Dさん

研修から帰って職場の人に、「あのね、事故報告書なんてほんの少しでもいいから書くのよ」爪を切っていてちょっと血を出してしまったら、「それも書けばいいのよ。自分が思ったことを何でも書けばいいのだから。それで自分が悪いって書いちゃだめなのよ。どうして起こったかという原因を見つけないとだめなの」と伝えました。今までは、事故報告書を書いて、幾日、何時、どうだった、理由はどうだった、じゃあどうして起きたのか。「目を離したので、すみません見回りが足りませんでした」という本当に私たちの罪なんだという書き方でしたが、用紙を少しずつ変えて、今はかえって『ヒヤリ・ハット』も利用しながらやれるようになりました。

今の現場では、ほとんど介護ということには携わっていません。事務員さんみたくなくなつてしまい、「あなたは介護はいいわよ」と介護課は要らないわってリストラされてしまったのです。ただ、施設内での研修会のお話ができる。施設内の人に対してお話をしたり、ここで得た情報のお話はできると思います。

職場が違うからといって、特養に行ったり、グループホームに行ったりすることがないというわけではなく、しょっちゅう顔は出しています。余り詳しい特養の事情はわかりませんが、今特養の方は大型施設で入居者が50名50名で100名いるのですが、その50名

を3つのフロアに分けて、12月1日からユニットではないのですがそれが始まったばかりで、向こうも今忙しくやっているんだと思います。

ただユニットになって、ユニットの分け方もどう分けたいんだろうということがあり、特養の職員から、「自分のところだけ寝たきりの人が多くて、お風呂もそこのお風呂場だけでやらなければならないから大変だ」とか、「こっちのフロアの方はみんな漏便とか多いのよね」とか今だにそういう話が聞えてくるので、分け方というのも難しいのだろうなと思います。

私は課が違うし、そこには指導者研修を受けた先輩が2人もいるので、「こうなんじゃない」というくらいしか余り特養の方に口出しができないのですが、それじゃいけないんだと思っています。でもなかなか話し合っている時間もお互いにありません。この指導者研修を受けたみんながそうだと思います。何かあるときしか集まらない。集まらないというか、集まれない状況。「今度こういうことがあるから、ちょっと話し合いをしない」ということで集まる。あとはちょっと事務所に行ったときに、「これってこうなの？」という話をするくらいです。

Zさん

施設に戻ってまず理念をつくりました。どうしても入れない職員はいたのですが、ほとんどの施設の職員に入ってもらい楽しくつくりました。「この職員さんの技術はどんなのかな。大丈夫かな」と思っていた人でも、とても良いことを言われたりということがあり、見た目で見極めを判断してはいけないなあとそのときすごく感じました。

作ってからもう3年ぐらいたつと思いますが(きちんとなってからは2年ぐらい)、最終的にカッコリとした文章にするまでにはちょっと時間がかかりました。私は今、退職してその職場にはいないので話を聞くと、今は自分の名札の裏にそのとき作った理念を書いて職員一人ひとり持っているとか、きちんと施設に掲げたという話を聞いて、今でもケアの基本になっているのではないかと思います。

今現在は、理念に関してはまだ入って半年ですから動いていないのですが、私の発案で、「どういうのをよい言葉づかいと思うか、悪いと思うか」「どういう態度がよくて、どういう態度がよくないと思うか」というようなアンケートをとっているところで、言葉づかいに関しては皆さんに考えていただこうと今やっているところです。

具体的にとなると困るのですが、職場にかかわらず学びを生かして取り組んでいることは、今年の9月に小規模生活単位型の増築で、50床の施設からプラス20床で新型特養というのができました。そのときに、研修や見学とかでちょっとは行っているけど、ユニットケアとかグループホームといったものをそんなに知らない職員が集まって、2/3ぐらいが新人職員でそのユニットの部分を持ち上げたというか、かかわったのです。そのとき、職員もどうユニットを形づくっていったらいいかわからないということで色々質問を受けたのですが、指導者研修で学んだことなどを思い出しながら職員にアドバイスをしていたので、少し落ち着いてきたので、そういった意味でも役に立っているかなと思います。

質問の内容はいっぱいありすぎるのですが、例えば、配膳を利用者の方に手伝っていたらこうということになりました。その中で、女性の方でも台所仕事を昔からしてなくていやだという人が実際におられます。また、施設や病院からユニットに来られた方は、『食事

＝ご飯』がトレイに乗って出てくるのが当然みたいに思っていたらいいのです。そこで職員から、「もともとやっていないという人でも配膳とかを手伝ってもらったほうがいいのですかね？」という相談を受けたときに、それはすぐに、「では手伝ってとって手伝っていただけるものではないし、もともとやっていなかった方には無理する必要はないと思うので…」というようなアドバイスをしました。

Ⅰさん

B S法というのは、それぞれ色々な意見を出して演習の中心になったのではないかと思います。私はこの指導者研修のときの課題をベースにしたアセスメント、職員のとらえ方を共通にもっていきたいなということ、あるいは認知症の人のアセスメントがそのときに全然うまくいっていないなという発想があったので、職場研修での課題は認知症の人のアセスメントをつくってみようということだったのです。そのときにB S法を使いながら、スタッフと一緒に一人のひとをどう捉えていこうか、それぞれ色々な課題を、その人の見方を出して、その中で「ここは大事だよ」ということを一緒に考えていくということを実際にやりました。これが、スタッフそれぞれを生かすという形（ベース）になっているのかなという気がします。

今までは私とかリーダーのほうが上から下へという感じが、それぞれの気づきをキチンと大切にしながら、その中で「一緒に考えていこう」ということがこの研修とそのあとずっと取り組んできたことです。「一緒に考えよう」ということから、現場を変えてきたことは非常によかったことだし、それは今もずっと取り組んでいることです。

あと、県の実務者研修にずっとかかわっていますが、その中で「現場を変えよう」ということをずっと考えています。現場を変えないと変わらない。それが目的でやっているわけですが、最初は色々な知識を伝えることを優先していたけれど、実際にはうまく伝わっていない。どうしたら伝えることができるのだろうと考えました。そうしたときに、もう一回、指導者研修で自分がやったことをフィードバックしてみようと思いました。単にそういう答えをやっても全然変わらないし、指導者研修では理解力がものすごく高い人たちがこられたのですが、ド素人みたいな人たちが集まる中では、ただ知識だけ聞いて終わってしまっていて伝わっていない。その人たちがグループホームなどをして、実践していることは全く違うことをやってしまっていて、「あんなグループホームはあってほしくない」ということがいっぱいあがってきています。それに対して、私たちが伝え方を変えないといけないなと思いました。

やはり原点に戻って、伝え方を一緒に考えようという取り組みをやっていきます。実際に自分で考えて、そこで気づいていかないと変わらないというか、いくらいい話を聞いて「いいなあ～」と思っても、結局それで終わってしまうのです。

Ⅱさん

実務者研修というものの一つは、実習中に施設内の研修があったかと思うのですが、そのときに（ここでは発表しなかったのですが…）研修計画を立てて施設長に出し、こちらで皆様と学んだような書式で研修の目的・進め方、全部オリエンテーションの資料をつくり、グループ分けをしました。グループは、施設全体でやると2日間ないと全員が集まれ

認知症のお年寄りです。当然在宅にもそれに匹敵する、もしくはそれより多いぐらいの認知症のお年寄りがたくさんいるわけですから、家族や地域向けだとか施設の職員向けにも当然この研修会は参考になるべきものなので、そういうところにどんどん広げていくという方向でカリキュラムも考えて実施する。要するに研修全体の位置づけをその辺のところを持ってこないといけないということが改めて確認できたというか、その方向で正しかったんだということが確認されたことです。

それから、他の施設の方々が実際にその県でやっているカリキュラムについて勉強させていただいて、大いに参考になったという点と、それを今後は私どものA県も取り入れ、今後の実践研修・実践リーダー研修をどう位置づけするか、ある程度方向性が見えてきたという点。この2つもあります。

Nさん

自分が今、人材育成ということで、スタッフをもっと育てて質を上げていくということで、どうしようかなあとすごく悩んでいます。オープンから7年経つので、初めにいたころの子たちがお嫁に行ったりで、色々な事情で3分の1ぐらいになっています。ですから、新しい人たちにまた一から植えつけていくということはずごく大変だと思っています。オープン前はとまっている時点で教え込んでいるので何とかなっているけど、今は流れている中で教え込んでいかななくてはならないので、質を上げていくのはすごく大変だと思います。「さてどうしようかな?」と思っていたところにこのフォローアップで人材育成をやっていたので、研修後すぐに、「やったのにどうしてできないの?」と言うのではなくて、我々が少し待つというか、積み重ねていかななくてはいけないんだと気づけたというのは、私にしたらずごく成果だだと思います。

あとは、指導者として自分も県にいたときに、「私って、こうやっていいのかしら?」「これで私ってやっているのかな?」というのがありましたので、皆さんの色々なことを聞いて、「こうやっていけばいいんだ」と確認ができたというのと、自分の県でやっていないこと、よその県ではこんなことをやっているということがすごくわかりました。

リーダーという位置づけのものを我々の県では他の中に混ぜてしまっていて、別の時間でとることがなかったのを、これからはリーダーとしての時間をとってやっていかななくてはいけないんじゃないかとか、新しいものを自分の中に入れられたので、帰ってまた指導者の人たちとの話の中で伝えていきたいと思っています。

普段は同じ指導者同士でつくったものを確認してもらったり、「いいんじゃない」とお互いに見たりしてやっていますが、進めていく中では、前からやっている指導者の方たちに結構助けられたりすることがあります。助けられるのはいいのですが、やはり自分がやっている中で、「自分が主体でやっているのに、こんなに助けてもらっているのかな」「もっと自分でこれをしなくちゃいけないんじゃないかな」という気持ちがあり、「ほかの指導者の方たちは、そんなに助けなくてもできるよな」というのがすごく自分の中にありました。周りの人たちは、「同じだよ」と言ってくれますが、自分としてはすごく助けられているという意識がありました。研修が終わってすぐに、県の方の研修に施設の都合上私が余り出られず、去年あたりからやっと本格的に出られるようになりました。「一足遅れているな」という意識も自分の中にあるので、なおさら自分が不安になるというのはあります。

堂々としてやっています。私は、最初はあがってしまうのです。今回の自己紹介でパーッとあがってしまったのですが、その辺は実践を積んでいかないといけませんと考えました。

A 県では、行動障害とはどういうものかと気づく演習をまず最初にやっています。その辺のところを演習というか演劇をやっていたら、その中で利用者の思いと介護者の思いというのをどンドン出してもらいます。介護者にしてみたら、「うるさい」とかどうのこうのとか、普段、基礎課程を受講してくるような方があたり前に思ってしまう「またか」とか、「どう対応していいかわからない」とか、色々なことを出してくれます。それについては介護者にとっては問題なのだけれど、利用者にとって「帰りたいたい」はあたり前。「あっ、ではこれが行動障害なのだ」「自分たちが変わらなければいけないのだな」という落とし込みをします。そして、ストーリーが段階を追ってというような演習をしていました。

ですから、そのストーリーの内容や考えの中のどこにテーマをおくかということが、受講者がそれを考えながら自分の中に落とし込めるような内容ということ。あとは、資料の使い方や話の仕方とか、演習の中で具体的に受講者が考えられるような問ひかけの仕方や間の置き方など、今回みなさんはすごくうまくやっていましたし、Pさんの演習ももちろん気持ちをわかるということですのでよかったです。また食事ということでもものすごく多くのものをとらえられたので、私にとってはすごく有意義な演習でした。

IIIさん

研究授業で発表された方の内容ややり方、方法などすごくヒントになりました。自分は受講生だという気持ちで受けたのですが、「ああ、こういうふうにしやべれるとカッコイイな」とか、言葉の言い回しなどもすごく参考になりました。だから、「ちょっとこれ、使わせてもらおうかな」というものもあります。資料とかではなくて言い回しなど、そういうところを観察できたと思います。

Hさん

今回は、研修する項目はそんなに多くはないのですが、ものすごく勉強になりました。特にグループホームやデイサービスは小さい施設なので、リスクマネジメントのカリキュラムがレクチャー付きでちゃんと出されていて、とてもわかりやすかったです。

そして今回は、私が実際に実務者研修でやっているところのデモンストレーションを見たり、聞かせていただいて、「これからはここのところのここの部分を自分たちも生かそう、生かせるな」と非常に勉強になりました。

Uさん

このフォローアップ研修を通してちょっと不安に思ったことがありました。それは、「ユニットケアにしてから職員の半分以上が辞めた施設が結構ありますよ」という話です。あれは私にしてみたら、「うーん、なるほど。それが現実なんだ」と思いました。グループワークのときにもありましたが、【片づけてきれいになった】という目に見えるケアは目に見えるわけですが、認知症の方をみているということには目に見えた成果がないわけです。私も今、3階のフロアに入って仕事をする分には全然楽です。おむつ交換やトイレ誘導、洗濯物を片づけたりベッドの掃除をしたりするのはすごく楽なのです。ただ、

「見守り番」といって、利用者さんがいるところにボーッとしているわけにはいかにないですから、コミュニケーションをとったり、「何々が聞きたい」と言われればレコードを持ってきたり。また、字を書いてみたり、そういったことをして利用者さんとずっと一緒にいることがすごく疲れるのです。内藤先生がお話ししていたと思うのですが、きっと職員はそれが耐えられないのだと思います。

そんな辞めたという話を聞いて、うちは完全なユニットではないので、これを完全なユニットにするには、そういうリスクも考えつつ進めていかななくてはいけないのかなという考えがあるので、非常に参考になりましたが、ちょっと不安な部分も出てきました。

でも、色々な考えを聞くというのは、すごくいいことだと思います。一つに対して、「私はそうだと思うよ」「いや、ちょっと違うよ。こういう見方をすればこうだよ」というのを自分が色々聞くことはすごく勉強になると思います。自分だと、「こうかもしれないし、こうかもしれないな」で終わってしまうけれども、10人いれば10人なりの色々な意見がある。どれが間違いでどれが正しいというわけではないと思うのです。それを知って自分はどう考えていくかということところがわかればいいので、決して人まねをする必要もないし、小さくなってしまいう必要もないと思います。

実は私、D 県の中で、皆さんがやっているみたいな演習などに全く参加したことがないので。カリキュラムの構成のところにも入っていなかったし、D 県がどういう思いで、どういう研修をしているかというのは全く知らなかったのです。ただ3時間、「認知症の人の理解」というところだけしゃべってという、講師として専門課程も、基礎課程も、両方とも話させてもらっているのですが、それだけでしかなかったのです。

私は今回のフォローアップ研修で皆さんのやっている姿を見て、大変素晴らしいなと思いましたし、私も是非それに参加していきたくと思いました。「概念と実践を結んだところで演習を組み立てていく」というのが、これからとても大事なことだと思うので、それには是非とも積極的に参加していきたくないと、元気をもらいました。

Rさん

このフォローアップ研修を通して、すごくいいヒントを**Q**さんにいただいて、小野寺さんの話にあったように、今度はカリキュラムが変わって、ここで学んだことをJ市に持ちかえる。先ほどの授業でも、「実務者研修を受けた人、フォローアップどうしている？」と言われたときに、**H**さんと「何にもやっていなかったよね」と。何もしていないと思ったので、そこが大事なのに何も手をかけていなかったし、気づいてもいなかったので、たぶんそれが今後の課題かなと思います。

私たちが一生懸命カリキュラムを考えて、みんなで作ったことが受講生の施設でどう生かされているのかというのは知りたいし、それをまた反省とか改善の材料にしたいと思うので、このところは生かして発表できるようになったらいいなと思いました。

Qさん

次年度の実践者研修では、もう一度自分たちのカリキュラムを見直して、今回の演習を参考に、難しいことを伝えるのではなく、自分たちで気づいて実践していき、現場で作り上げていくものにしていかないといけないのではないかと、もう一度考え直してみようかなと思いました。

今回のフォローアップ研修で自分が学んだことを指導者同士で集まった時に、講義の持ち方、演習の仕方、この辺を非常に伝えたいと思っています。

あとは、「こういう要素も環境なんだね」「何も建物だけではないよ」「新しい建物だけのことを言っているのではないよ」という環境の話です。どうしてもユニットだとか、グループホームとか、環境はその辺に行きがちなのですが、「私たち働いている人自身も環境なんだよ」ということを共有していかないといけないと思ったのです。そうして新たな講義ができるかなと、今日そういうことを感じました。具体的には、事例を用いてビデオを撮って、少しの視覚から考える。そこからヒントを得て、色々なものが展開できるんだなと思いました。ビデオを撮って、「こんなことが大切なんだな」と見せて、感じてもらう。昨日の講義ではないですが、**R**さんがやったようなことをモデルに少しのヒントで、いっぱい展開できるということを非常に勉強させてもらいました。

Vさん

職場を辞めたこの1年は、自分の位置づけをどうとっていけばいいのかという模索の年。

でした。仕事としては、認知症介護のところはずっと続けているので、仕事の中身は変わりません。指導者研修とフォローアップ研修を受けさせてもらって、これからそれをどう生かしていくのかということでは、外部評価のこととか指導者研修としてみんなに伝えたことがどう実践されているのか、どういうところに問題を抱えているのかというのを、私は仮説という形で、人の考え方、とらえ方、それをアセスメントにどう生かして実行していけるかというのをテーマに、それをそのまま見ていけるかなと思っています。

Wさん

皆さんとてもすばらしく、資料もたくさんもらいました。皆さんに「参考にしていいですか？」と必ず聞いています。それを持ち帰って、私自身が自分の参考にもしたいし、指導者が何名かいますので、みんなで集まって検討会のようにして、これからの企画運営のあり方を考えてやっていきたいなと思っています。

Xさん

リスクマネジメントをこれからどうしていくのかとか、報告書が終わると分析というところまでしか自分の職場できていないので、それはきちんと現場にフィードバックしてその事例から学ぶ、その事故から学んでいくという姿勢は大事だなと思いました。色々なことで分析するとき、「事故と苦情というのはきちんと分けて、事故はこういうことで苦情はこんな対応ときちんと分けて考える」とアドバイスをもらったのですが、どうしてもゴツチャッになってしまうと、解決することを先に行っている。とにかく報告書(ヒヤリ・ハット含む)を出してもらい、起きたことがその中だけで何となく過ぎていくのではなく、きちんと報告書を提出するというところに重点を置いてきて、やっと現場から上がってくるようになりました。どうやって起きたかとか、どうすれば未然に防げたというところは欠落しがちで、家族対応にまず走っていた。それはちょっと…と感じていたんで、これから報告書を分析して自分たちの学びとするためにどうすればいいのかということと、この研修はタイミングとしてはすごくよかったなと思いました。

あとは、自分たちも講義をしたり演習をしたりしているので、人がやっているプレゼンテーションを見て、「こんなふうになればいいんだ」といったアイデアをもらったのはすごく良かったです。また、仲間が増えたので、何よりもまさる財産を得られたという気がしました。

あと、私の施設は古い施設の特養の部門なので、旧措置者の方がまだほとんどという状況で、なかなか新しい利用者の方がいらしゃらない。要するに介護保険そのものを家族に説明するのもすごく時間がかかったし、契約書の説明も「お任せします。お任せしていますから皆さんの言う通りに」というような家族で、いかに「あなたも周りの一人ですよ」ということを意識づけていくか、まだ途中の段階ですがそういうことも含めて自分たちがまず制度を理解しなければならぬし、そのためにはどういう視点でいなければならないかということ、日常的に繰り返してもっと考えていかなければならないと思いました。

今後は皆さんのアイデアをたくさんもらったので、人のレジュメをそのまま使うとやはりきちんと伝えられないので、その中で自分がきちんと伝えられることを自分で組み立てて、みんなと連絡会でやりとりしながらもっと効果的な研修にどんどんしていければなと

ったんです。役所の福祉の方がそういう見方をしているというのが私はすごく腹が立って、「この地域は何なんだろうな!？」と感じました。

面会に来たときに、ほかの方がバンと食器を払ったとき「私だったら、あのときひっぱたいて怒っているわよ。よくそれを怒らないでいるわね」と言うので、「怒ったってしょうがないでしょう。イライラするにはそれなりの原因があるのですよ。何でイライラしているかを本人からこっちが受け取らなくちゃいけないことで、それをしてあげればイライラしないわけでしょう」という話をしました。そのような感覚で福祉の方、しかも役所の人たちがいるということ自体が私にはすごいショックで、せめて役所の人たちの意識を変えないと地域に広げることなんてとても無理だなということ、来る前から感じました。

ここに来て、地域で、町ぐるみでということの中では、「やはりこれをやらなくちゃいけないな」と再確認できたので、帰ったら理事長あたりと相談してもっと役所への問いかけとかを持っていきたいなと今思っています。

Dさん

「自分たちがやっていることは本当にあれでいいのか?」。理念づくりといっても理念づくりまで行っていないんです。これだと「理念ってこんなものなのよ」という、それだけです。ただ入り口だけで終わってしまっているような気がします。しかも、それを指導者同士が集まって修正する機会もなかなかつくれる。それは私たち指導者が悪いのです。だから来年は、カリキュラムが大幅に変わるということ（B県はカリキュラムを県がつくる）なので、それに合わせて私たちの内容も変えていかなければいけないと思います。

指導者も増えましたし、これからは集まってきちんとしたものをつくっていかなければいけないなと思います。今度フォローアップに来る人には、胸を張って、「B県はこうしていることをやっています」とやっていただけるような、そういうものにできたらいいのかなと思います。指導者同士が集まる機会をつくり、研修内容をまた違ったものにする。そして、もうちょっと完璧な理念づくりができればいいのかなと思います。

Zさん

皆さんの意見それぞれ勉強になったのですが、**S**さんから実際に受講されてみての率直な感想で「演習の課題の中でこの部分は削ってもいいのでは?」という意見をいただいて、私も言われてみると、「ああ、そうだな。レジュメをつくっているときには気づかなかった」のですが、気づくことができず次基礎課程の研修に役立つなと思いました。

それから**T**さんからもお話ししていただいた内容で、「あ、これは!」というものをいくつか言っていたのです。記入シートの具体的な書き方で、[うまくいく][うまくいかない]を一つの課題にまとめていたところを、「書きにくいから欄を区切って、うまくいく・うまくいかないを分けて書かれたらどうでしょうか」と。「ああ、なるほどな」と思いました。それはすぐにも改善できるので、本当に役に立ちました。

他には、指導者の方もたくさん修了されているのですが、今回のフォローアップ研修みたいな機会がないと、他の県の方とじっくりお話しする機会がありません。実際、フォローアップ研修ではその機会がありますが、それだけでは足りないのではないかと感じています。研修に甘えずに自分から色々な県の方とか、色々な期の指導者の方とネットワーク

初の標準カリキュラムに比べてかなり細かくあるのですが、その中身のほうもズレないようにできるだけ沿うようにしたい。あと、細項目がまた出るかと思いますが、そういうものも照らし合わせながらどこまでやるかということを相談して決めて、運営して、質の高い介護ができるように本当の意味での実践者を育てるためにしなくてはいけないのかなということがあります。

あとは、自分の医療の現場での認知症のウエイト、看護的な部分、救急的な部分とかもあって、そっくりそのまま適用できません。認知症は介護現場だけの問題ではありませんので、今度は活用できる資料を入れながら研修をしていかなければいけないということがあります。

そして、今回の研修に参加して、皆様方と触れたこととお人柄にも触れたこと、プロとアマの違い、それもすごく衝撃的でした。私は病院のほうの仕事が忙しいので、県のほうの研修などは4日間の基礎課程に1日出るのがやっとだったり、結構セーブしている状況です。だから「なかなかできないよ」という気持ちが最近強かったのですが、そう思っていたら、もう「ICFの視点」のケアプランのことでと、他の方ができていても私自身の理解が不十分だったりしていました。今回、それでは実習指導もできないということに参加させていただいたのですが、いざこちらに参加させていただいたら、狭い視点ではなくもっと全国レベルのバージョンアップのためのフォローなのだという認識に新たに変わったので、全部無理して自分で負う必要もない。A県はできる部分で交代しながらみんな出るようにしていますので、その辺をポジティブに伝達や相談をしていきたいと思います。プロとアマの違いではないですが、できないことの言い訳をしているよりも、できるところを見つけるというか、そういう感じにしなければいけないのだなと思っています。

IIIさん

指導者間でもすごく考え方が違うと思います。うち（H県）の場合は、Uさんのところのように6時半にどこかに集まって11時ぐらいまでということは、何回かやったことはあるのですが、継続して計画的にはやれていません。例えば、ある指導者が担当している講義を聞いた他の指導者は、「自分はそこはそうは思わないけども」という若干のズレは生じると思います。そのズレを全部統一するのは難しいと思うのですが、基本的なところは統一したほうが良いと思うので、このフォローアップ研修で気づいたこと、学んだことを（H県に）帰って指導者の方たちが集まったときに、こういうことを学びましたというように伝えていきます。

施設でも方針が違うところがありますし、指導者の中でも悩んでいる人はいると思います。自分もその一人です。「あの人はああ言ってたけれども、自分はそれは反対だな」ということもあるのです。だから今後の課題という点、「この指導者はこう言ったけれども、こちらの指導者はこう言った」ということで、受講生も不審に思うかもしれないし、言いたいけど言えないというところもありますので、指導者自身も悩んでいる人が多いのではないかと思います。自分も何か担当してやったときに、否定されたりするとあまりいい気はしないと思うので、それを言えるような仲間づくりというかそういったものができるといいのかなと思います。

研修で研究授業をやってきましたが、一回、指導者の間で一人ずつ、まさにああいう形

