

最初に――――――

「理念」とは「根底にある根本的な考え方」のことですが、掲げるためのものではなく、実践しなければ意味がありません。

この理念を現実のものとするために、どこに焦点を当て、何を観て、何を感じ、何を意識し、何をしないといけないのかを具体的に言葉化した、116個以上の短文からなる『**理念に基づくキーワード**』という小冊子を作っています。

これは、あくまでも当事業所の中で、私から職員に2日以上かけて一つ一つのキーワードを解説し、また、日々の朝礼や振り返り、その時々の状況に応じて説明し、全職員がその本来の意味を理解し、活かしていくことを前提として作成したものです。

キーワードだけを配布することで解釈に誤解が生じないかという不安はありますが、いくつかのキーワードをWebサイトなどで紹介しており、全文を知りたいとおっしゃる声を聞きますので、ここに公開することとしました。

以上のことをご理解の上、ご活用いただければ幸いです。

小規模多機能ホームあん 所長 高島聰

理念

誰もが人生において最後まで主人公である。
自分らしい暮らしを継続でき、安心して高齢期を迎える理想的な地域社会を実現する。

理念に基づくキーワード

1. 自分にとって些細なことが相手にとっても些細なことは限らない。
2. 不安にさせない。
3. 私たちは対人援助の専門職であり、コミュニケーション能力を高めていく必要がある。
4. テレビ・パソコン・会話に集中しすぎない。周囲の利用者の存在、気持ちを意識する。
5. 介助に関する言動+αが自然な関わりに繋がる。
6. 寝たい時に寝たいと言える環境は良いが、寝るしかない環境は良いとは言えない。
7. 小走りや食事中にうろうろする等の忙しそうな雰囲気を出さない。
8. 丁寧な言葉を用いる。敬語を用いても親しみを込めることは可能である。
9. サービス業であることの意識を持つ。気持ちよく過ごしてもらえる環境を作る。
10. 利用者に自身でできることをしていただくことは大切。だが、必ずしも自身でしてもらわないといけない訳ではない。
11. 嘘をつかない。テクニックとしての嘘も含む。
12. 経験を積むことで得るものと失うものがあることを知り、意識する。
13. 「ちょっと待ってください。」を用いない。待ってもらう時は言い方の工夫をする。
14. トイレ内で待機するときは、羞恥心を刺激しない振る舞いを意識する。

15. 人について考えるとき、その人が人生の主人公であることを念頭に置く。
16. 職員が、世話になる。人は世話されるよりも世話することを好む。
17. 必要以上に体に触れない。
18. 自分がされて嫌なことは相手にしない。自分や自分の家族に置き換えて考える癖をつける。
19. たとえ認知症になっても人格的な価値は変わらない。
20. 議論で勝つ必要はない。
21. 人には触れられたくないことや、話したくないことがある。
22. 寄り添うとは、横にいることではなく、気持ちに沿うことである。
23. 喜び、怒り、哀しみ、様々な感情があっての"生活"である。
24. 普通の人が何らかの障害を持つからこそ、特別な配慮が必要になる。
25. 相手に伝わるように話し方の工夫をする。
26. 利用者の言動を見て笑ったり、職員同士が顔を見合わせて笑ったりすることは、利用者を小ばかにしているように見える。
27. 利用者の反応を待つ。
28. 介護に「こうすれば上手くいく。」といった方法論はない。一回一回誠実な気持ちで関わる。
29. 家族のような「温かい気持ち」は大切だが、家族のような「思い入れ」は禁物である。
30. 「微笑む」と「ニヤニヤする」のは別のもの。
31. 援助者は常に動いている必要はない。しかし、意識は常に働かせておく。
32. “認知症”も“高齢者”も経験していない援助者が、その人の気持ちをすべて理解することはできない。
しかし、本人の思いを推し測り、想いに近づくことはできる。
33. 笑い・笑顔は、連鎖する。
34. あくまで利用者が選ぶ・決める。援助者は利用者が選べる環境を整える。
35. 人には、その時々の“気分”や“体調”というものがある。
36. 事業所が利用者に対して、できること・できないことがあるが、できることの枠を広げていく努力は必要である。
37. 正しい生活なんてない。個々の生活スタイルがあって当然。良い悪いではない。
38. さりげなく手伝う。
39. 一つ一つの業務を作業としてするのではなく、後に使う人のことを考える。
40. 利用者を援助者の意思で動かそうとしない。
41. 私たちは利用者の家族でも友達でもなく、『介護の専門職』である。
42. “これで良い”“間違いない”と思ったら成長は止まる。
“本当にこれで良いのだろうか”“他に方法はないのだろうか”と問い合わせ続けることが重要である。
43. 笑顔は一つのバロメーター。
44. 利用者が想いを安心して表現できる環境を整える。
45. 高齢者は、(身体的な意味で)成長するのではなく、老いる。老いることはネガティブなことではなく自然なことである。
46. 本人のペースに合わせる。
47. 利用者を管理しようとする、支配しようとする。

48. 施設的なイベントより“普段の生活の中にあるイベント”を意識する。
49. 質問攻めにしない。
50. 人は「ありがとう」と言うよりも、言われることを好む。
51. 利用者を変えるのではなく、周りの環境を整える。
52. 援助者と利用者の間に生まれやすい力関係に気を付ける。
53. どう手伝うか判断に迷うときは、本人に提案して確認する。
54. 目に見えるものがすべてとは限らない。
55. トイレに行くか尋ねるなら、周囲の人に気付かれないような配慮をする。
56. 本人が出来ること、しようとしていることを私たちの主観で奪っていないかを考える。
57. 介護は援助者の時間軸で分業せず、本人の時間軸に合わせる。
58. 昨日していたことを今日もするとは限らない。
59. どんな行動にも理由がある。その奥に不安や苦痛がないか考えてみる。
60. 関わりを持つ相手は“利用者”ではなく、年齢を重ねた“人”である。
61. 遊び(ex.将棋、トランプ、料理、園芸等)を正確に行なうことが目的ではない。その行為を通して共に過ごす時間に意味がある。
62. 向き合うのではなく、同じ方向を見る意識を持つ。
63. わがままは“こだわり”かもしれない。
64. 失敗させない。
65. 視界に入らない利用者の置かれている状況を意識する。
66. 自分が楽しければ相手も楽しいとは限らない。
67. 前例にとらわれる必要はない。
68. 生活の中心は事業所ではなく、自宅である。
69. 地域交流の場は、事業所内ではなく、事業所外にある。
70. 全てを支えるのではなく、必要な部分を支える。
71. 利用者の逃げ場を残す。
72. ゆったり・ゆっくりと“放置”は異なる。
73. 利用者の機会を奪わない。
74. 自宅にない機能を安易に事業所が作らない。(入所予備軍の育成を推進しない)
75. する側・される側の関係ではなく、大人同士の関係性を構築する。
76. 通い以外の時間も含め、連続した生活を意識する。
77. 出来たらいいなあでは出来ない。やると決めて出来る方法を考える。出来ない理由は考えない。
78. 事業所で何が出来るかの前に、本人に何が必要かを考える。
79. 無いから諦めるか、“ある”もので繋ぐのか、“無い”から作るのか。あんは、無いなら作る。
80. 個人の感情で動くのではない。専門職として動くのだ。
81. 暮らしを支えるのは普通の言葉。
82. 専門性を高める研鑽を積んだ上に生活に焦点を当てた介護実践がある。
83. 「認知の人」「認知のある人」と表現しない。
84. 指導しない(躊躇しない)、無視しない。

85. 試さない ex.「コップ、自分で持てますか！？」
86. 説明を尽くす、「わかりましたか？」ではなく、「私は解りやすく話せておりましたか？」
87. 「話を理解させる」より、「心が通じる」関わりをする。
88. 「新たなケアのお膳立て」より、「これまでの暮らしの継続」を考える。
89. 「何もわからないんだよ」に「解らなくても大丈夫ですよ」では不安はぬぐえない。
90. 「何かあったら言って下さい」…「何がおこるの？」「何かあれば、どう言えばいいというの？」
91. 本人の今の心の事実に沿う努力をする。
92. はい・ふーん・あ、そうなんだ…その聞き方は「軽聴」ではないだろうか？「傾聴」を実践する。
93. “何を伝えるか”ではなく”どう伝えるか”、“何を聞くか”ではなく“どう聞くか”
94. 勘・コツ・経験に頼るのでなく、一回一回誠実な関心を寄せる。
95. “難儀な人”“困らせる人”ではなく、“困っている人”という捉え方。
96. 職員の困りごとより“利用者の困りごと”に目を向ける。
97. 問題行動ではなく、“暮らしの不調和”という捉え方をする。
98. 認知症ケアに“正解”“王道”“スーパー技術”は存在しない。“方法論”なんてない。
99. 今現在と共に“過去”も意識する。
100. 最初から“高齢者”だった人、“認知症”だった人は、一人もいない。
101. 与えるケアより“支えるケア”
102. 「自分だったら…」と想像力を働かせる。ただし、相手が同じ感情を抱くとは限らない。確認を怠らない。
103. わがままな自分でいられる環境かどうか。
104. 利用者を変えるのではなく、私たちが変わる
105. 生きてきたようにしか老いられない。
106. “喜び”“楽しみ”の前に“不安”“不快”を取り除く。
107. 自分にとっての“当たり前”は、他人にとっての“当たり前”ではない。
108. 準拠枠を広げる（自分の枠に当てはまらないから変と言うのは自分が変）
109. 認知症の人は“普通の人”。“普通の人”がわからなくなるから困る。
110. +の感情は+のまで、-の感情は-のまで。-を+の感情に引き上げようとしない。
111. 必要以上に用事を作らない。
112. 職員だけで盛り上がり、利用者を置き去りにしない。
113. スピーチロック（言葉による拘束）をしない。ex.「ちょっと待ってください」「～しちゃダメです」「座ってください」
114. ドラッグロック（薬物の過剰投与、不適切な投与での行動抑制）をしない。
115. フィジカルロック（物理的拘束による身体の動きの制限）をしない。ex.紐や抑制帯、つなぎ服の使用、過剰なベッド柵の使用、外に出られなくするための鍵、センサーマットの使用、立ち上がりれない椅子の使用
116. 目に見えづらく、見落としがちな“拘束”に対し、気づき、拘束しない意識を持つ。
ex.「帰りたい」と言う利用者に対し、事業所に留まるように頼むという範疇を超え、“留まらせる”関わりをしない。※“安全のため”という言葉を武器に言動を制限しない。