



「Good News Letter」

1. 「同一日」受審について

～この度は、関東大震災において一日も早い復興を祈り被災者の方々へお見舞いを申し上げますと共に、未だ行方不明の方々を案じ、お亡くなりなされた方へ心からご冥福をお祈り申し上げます～



2011年3月11日、予期せぬ、世界でも震撼が走る大震災が発生し、夫々に人生感が変わるほどの衝撃を覚えたことと存じます。当たり前が当たり前ではなかったことを知り、自然災害の怖さの再認識、人の繋がり・温もりの大切さ、そして自身への問いかけ等、多くを見つめ直させてくれた出来事でした。しかし、何より日本国中が他人事とせず被災地へ気持ちを集中させ、心の手を繋ぎ、復興へと一歩ずつ歩み始めたことに素晴らしい日本を見ました。まだまだ、国を含め油断ならぬ課題が山積みですが、みんなのベクトルを合わせ、今、夫々が出来ることを行ない、少しの実行を集めれば、大きな成果に繋がると信じています。

さて、民間を評価機関に認定した外部評価開始より6年目を向かえ、同一日も3年目となります。事業者様によっては、今年度、緩和措置を受けられた所も多く、これまでの頑張り、その成果がサービスに反映されている事と存じます。また、情報の公表制度も馴染んできた所で、政権が変わり、去年の9月に厚労省から23年度の制度運用は各都道府県の経過的運用を認めるとの発表がありました。九州地方を含む他県では今年度は実施せず、また、19都道府県では現行制度を実施する等、様々な対応となりました。神奈川県では、24年度の制度見直しを視野に入れた新たな制度運用の方策を雇用創出の目的を兼ね、訪問調査による画像情報や事業者の面談情報等を収集し、県のHPで情報提供する「介護保険事業者等訪問調査事業」を実施する運びであり、ソフトランニングとして6割方の対象介護保険事業所等へ“指定調査機関”が「情報の開示」として実施する事になりました。外部評価対象事業所については、上記の調査事業の適用ではなく、現行の情報の公表を実施し、同一日を実施する事業所、外部評価のみ受審する事業所を選別し、情報の公表調査を緩和する予定です。

しかし、情報の公表制度は、外部評価との重複を極力避ける目的で外部評価の項目を大幅に削減し現制度となっており、「情報の公表」により事業全体の俯瞰を、外部評価に於いては特に重要な課題の深堀を考えた制度設計となっていますので、「情報の公表」が欠けることは飛行機の片翼が無くなることと同様、事業全体の俯瞰が出来ない状態になるのではと懸念するところです。事業所様においては、日々の業務の上に、監査、受審と大変な業務を一つ軽減され安堵される方もおられるかと存じますが、業務連携、組織マネジメントを踏まえると、情報の公表制度は有効な材料になっているのではと考えます。今年度は県の意向に沿いながら実施されますが、24年度に関しては、国の動きを見守るしかない状況に歯痒さも否めません。論議の焦点はどこに！です。不確かな中、23年度も、どうぞ、宜しく願い申し上げます。

(株)R-CORPORATION 代表取締役 倉内エリカ



目次

1. 「同一日」受審について	1
2. 23年度の情報の公表について	2
3. ご家族アンケートの傾向（22度）	2
4. 新商品「サービス評価NOW」のご紹介	3
5. 介護保険部会よ	4.5
6. 聖路加病院院長 日野原先生のお話	6
7. 介護接遇マナー 対応からの信頼	7
8. Search Eye	7
9. Rのかたえくぼ 編集後記	8

ハイライト

「サービス評価^なNOW」 8月発信！

- ホームの強み、弱みが抽出でき、目標達成計画時のプラン作成、チームでの見直し、目標達成の確認や次なる取組みに対してモニタリングできるサービス一連のプロセスを、組織マネジメント含め、全職員が視覚的に目撃、客観的にわかる「サービス評価NOW」。現在の“ホームの現状”から意識改革・体質改善へと成果が出せます。商品名は「サービス評価NOW」是非、ご興味下さい。(P3)

2. 23年度の情報の公表制度について

平成23年度の情報の公表制度の調査・評価についてはいろいろと行政の方針が揺れ動いております。法案も通らない中、方向性の定まらないままに昨年度と同様に外部評価と情報の公表の同一日調査の予定をし、事業所の皆さまにご協力頂きまして有難うございました。

昨年9月に厚生労働省が各都道府県に意向を委ねる通達を出し、24年度についてはペンディングですが、神奈川県では今年度の情報の公表を県独自のモデル（HP（かなナビ）を利用した情報提供）として6割の事業所に対して行なっていく意向を決定しました。外部評価対象事業所についても、一部、情報の公表を行わず、外部評価のみの実施となるケースもあると考えられますがその節はご容赦頂きたいと思っております。これらに関しましては、県から直接、事業所へご連絡が参るかと思っております。

平成23年度は兎に角、平成24年度以降は情報の公表については見直し（県独自のモデル）、若しくは中止が考えられます。情報の公表の導入に際し、外部評価の項目は大幅に削減され、評価項目が重点部分に絞られ、事業の全体を俯瞰することは情報の公表に委ねられました。2つの制度を並行して実施するための方策であったと考えられますが、情報の公表が中止されると事業全体を俯瞰することが難しくなることが予測されると考えており、R-CORPORATIONでは、ご希望に応じて全体の俯瞰をして頂ける工夫を考えております。（次ページ参照）

3. ご家族アンケートの傾向 (22年度まとめ)

昨年度、R-CORPORATIONが担当した外部評価に於けるアンケートを集計し、12項目の傾向を纏めました。アンケートの傾向は事業全体の俯瞰に於ける事業所と家族の温度差が示されています。

事業所が大切と考えていることが、実は評価されていなかったり、ご家族が現状を充分理解せず（若しくは理解したくない）過大な希望を持っていたりします。添付のレーダーチャートはそのサマリーですが、1（良い）……1.0、2（まあ良い）……0.9、3（あまり良くない）……0.8、4（悪い）……0.7として集計し、回答無しは母数から外しました。

ポイント設定の考え方としては、介護施設全体の中でグループホーム、小規模多機能事業所は介護全体の中ではかなり高いレベルにあると考えており、アベレージは3のレベルであると考え、そこを80点としてあります。同じデーターを1.0、0.75、0.5、0.25で置いて同様にレーダーチャートを作成してみました。95以上に集中し、かえって差異が見えにくい状況でした。評価結果と一緒に送りした貴ホームのデーターと比べてみて頂くと興味深いと思っております。傾向を見て、調査者の実感を交えて分析してみます。

（右ページレーダーチャート参照）

1. 事業所サイドで見ると次のような傾向がみられます。

- ① 書類（契約書類、介護計画、お便りなど）の説明については、理解されているか否かは別として、充分に受けているとご家族は考えているようです。
- ② 職員については、そのホスピタリティ溢れるケアに充分満足され、言い換えれば、少ない要員の中で、ある時は自己犠牲をも辞さずケアされている姿は充分に評価されています。
- ③ 反面、ご家族に事業所の特長（良さ）は充分伝えられていないように思われます。調査員から、一般職員の方に特長（良さ）を必ず尋ねますが、他の施設をあまり知らない職員の方は、所属先が“普通”と思い込んでいて、充分に特長及び売り（良さ）を云えられないケースが多く見られます。
介護施設は福祉“サービス業”と言われている現在、本来は事業所の特色をアピールすることから始まるべきと考えますが、日本人特有の美德の奥ゆかしさが、実はご家族に伝わっていかず、自分だけで考えてしつこいと思う程度の売り（良さ）の説明があっても良いくらいだと考えて頂ければと思います。

ホームの強み・特長を
再確認・共有することが
仕事の誇り、自信となる
第1歩

2. ご家族サイドで見ると次のような傾向がみられます。



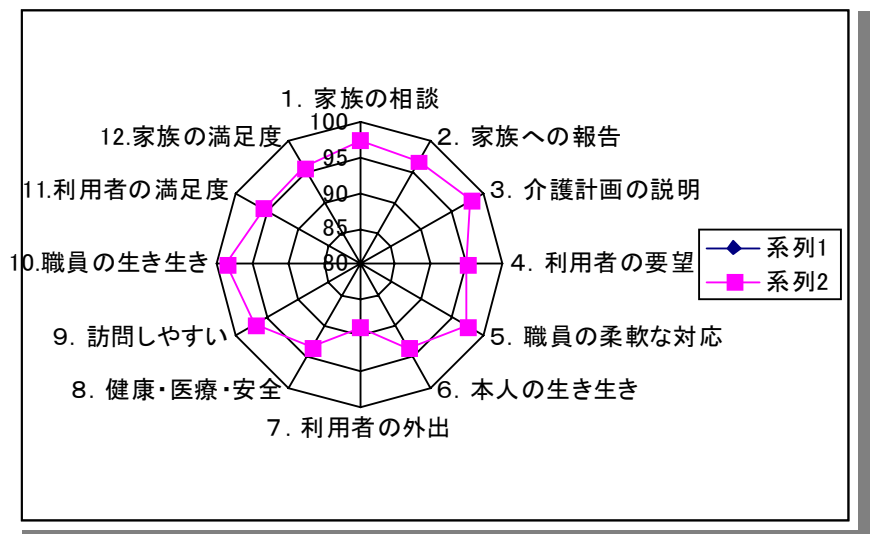
①ケアに対する希望、要望については、ご家族の肉親に対する介護度に関しての甘さ、希望的観測があることは否定出来ません。もっと外出が出来る、もっと生き生き生活出来る、医療面が充実すれば介護度が改善できるとの思いが強いようです。確かに人手不足で出来ていないジレンマを抱える事業所もあると思いますが、実際に調査員として聞いてみると、その実行が不可能なケースが圧倒的に多いのです。介護計画の説明も上の空で聞いているケースが多いと思われ、介護計画の中で、具体的なケア内容について話し合う必要があると思われ。

②アンケートには特に表れていませんが、ご家族には、良く訪問してくれるご家族と預けっぱなしのご家族があり、特に後者の場合は現状の肉親の健康状態、介護度に対する認識に甘さや認識不足があり、その意見もアンケートの中に含まれていることがあります。今後の問題として、ご利用者のケアは単に事業所のみが負うものではなく、ご家族と2人3脚で行うべきと考えた時、どの部分をご家族に負うて頂くかを明確にして行く必要があると思います。ご利用者が病院へ入院した場合、ご家族は慣れていて、自分達は手出しが出来ない、専門家に任せるものと思いついていたりしませんか。この気運をどう改めるかが課題と思われ。

以上、アンケートから読み取れる内容ですが、ご自身の事業所と比較して如何でしょうか？是非、事業全体の俯瞰をベースに、重点課題を優先順位をつけての改善に評価機関として、Rはお手伝いして行きたいと考えております。以下、データをご参照下さい。

項目	%
1.家族の相談	97.4
2.家族への報告	96.6
3.介護計画の説明	98.0
4.利用者の要望	95.0
5.職員の柔軟な対応	97.4
6.本人の生き生き	93.7
7.利用者の外出	88.9
8.健康・医療・安全	93.4
9.訪問しやすい	97.0
10.職員の生き生き	98.6
11.利用者の満足度	95.6
12.家族の満足度	95.6

＜22年度 全体のアンケート結果＞
※Rが調査に携わった事業所に限定



4. 新商品「サービス評価NOW」のご紹介 (Rから発信～総合コンサルティングK・rise)

「サービス評価NOW」の考え方は、施設運営状況を「基本データの確認」、「基本ケアの充実」、「メンタルケアへの配慮」、「環境の改善・整備」、「社会参加への推進」の5つのジャンルに分けてマップ化し、ホームの現状を把握し視覚的にも理解できるものです。更に、その項目別の結果を、自己評価をベースに、カテゴリーを、【Ⅰリーダーシップと意思決定・Ⅱ経営における社会的責任Ⅲ利用者意向や地域・事業環境の把握と活用・Ⅳ計画の策定と着実な実行・Ⅴ職員と組織の能力向上・Ⅵ情報の保護、共有】6項目に設け、ジャンル別とカテゴリー別をマトリックスして事業アセスメントを表示することにより、ホームの強み・弱みが抽出でき、目標達成計画時のプラン作成、次なる取組みに対してモニタリングできるサービス一連のプロセスを、組織マネジメント含め、全職員が視覚的に且つ、客観的にわかる“ホームの現状”についてスタッフ全員が係わり討議できるツール及び分析表です。後、抽出された弱みの項目は最適な研修をプログラミングし、アフターフォロー致します。是非、サービスの質の意識改革・体質改善に向けお役立て下さい。

5. 介護保険部会 より

◆介護保険制度の見直しを検討する社会保障審議会介護保険部会（部会長＝山崎泰彦・神奈川県立保健福祉大教授）の報告書「介護保険制度の見直しに関する意見」が公表されました。同部会は22年5月以降、2012年度の制度の見直しに向けて計13回の審議を行ってきており、給付と負担の在り方を中心に審議が行われたが、利用者の負担増に関する論点などで意見集約に至らない部分が多く、「両論併記」の色彩が濃いものになりました。この意見は細川律夫厚生労働相に提出されており、厚労省はこれを基に介護保険法改正案をまとめ、通常国会に提出する方針となりました。それらは、下記の通りです。

■24時間訪問サービスの創設を提言

また、単身で重度の要介護者が在宅生活を継続できるよう、短時間の定期巡回型訪問と随時対応を適切に組み合わせて提供する「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス」の創設を提言。一方、認知症の人の症状によっては「必ずしも有効なサービスとはいえない」との文言も加えた。また、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など複数のサービスを一体的に提供する“複合型サービス”を導入する必要があるとした。訪問看護ステーションの規模拡大に向けた支援策の検討も盛り込んだ。



介護現場での医療的ケアについては、介護福祉士や一定の研修を修了した介護職員がたんの吸引などを実施できるように、介護保険制度の改正と併せて法整備を行うべきとの方向性を示した。

リハビリテーションについては、包括的にサービスを提供できる地域の拠点を整備してサービスの充実を図るべきと指摘。現存するサービスを効率的に活用すると共に、質の向上に向けた方策を検討すべきとした他、リハ専門職の役割や他職種との係わり方等も検討する必要があるとした。

■軽度者への給付減で両論併記

要支援者や軽度の要介護者への給付については、生活援助などが重度化を予防するとして削減に反対する意見と、給付を介護保険の対象外とすることや、利用者負担引き上げなどの方策を考えるべきとの意見を併記した。

■地域支援事業で認知症支援を

地域支援事業については、第2号被保険者が活用できるサービスを増やして保険料の在り方を見直すべきとの意見と、第2号保険料の縮減など財源構成を見直す必要があるとの意見を併記。また、地域支援事業を活用し、認知症の人や家族を市町村が積極的に支援する仕組みを検討すべきとした。

■高齢者住宅と24時間サービスを組み合わせ

「住まいの整備」の項目では、高齢者の住まいが不足しており、特別養護老人ホーム（特養）などの施設にニーズが集中していると指摘。国土交通省と連携し、高齢者向け住宅を計画的に整備することが必要とした。具体的には、高齢者住宅に24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや訪問看護などを組み合わせた仕組みを広く普及することが望ましいとした。

■日常生活圏域ニーズ調査で計画策定を

保険者の役割としては、日常生活圏域ごとに実施するニーズ調査に基づいて必要な介護サービスを見込み、精緻な介護保険事業計画を作成することを挙げた。また、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや小規模多機能型居宅介護の普及促進策を積極的に講じる必要があるとした。

総量規制については、「施設・居住系サービスの基盤を一体的かつ計画的に整備するために有効に機能している」と指摘し、現行制度の維持を掲げた。

■地域包括支援センターはネットワーク構築を

地域包括支援センターについては、全中学校区（1万か所）に整備する方針を掲げた。センターの役割としては、関係者間のネットワーク構築を挙げた。また、要支援者に対するケアプラン作成業務については、居宅介護支援事業所に移管すべきとの意見と、地域の実情に応じて業務委託を可能にし、利用者の状態変更に対応した連携を取るべきとの意見を併記した。

■認知症の人への対応、ケアパスの作成を

認知症の人への対応については、ケアモデルを構築した上で、地域の実情に応じてケアパス（認知症の状態経過などに応じた適切なサービスの選択・提供の道筋）の作成を進めることが重要と指摘。BPSD（周辺症状）に薬剤が影響を与えている面があるとして、関係者間で薬剤管理の情報を共有することが重要とした。

また、認知症サポート医や研修を受けたかかりつけ医の活用を図ることや、認知症疾患医療センターの整備を進めることが重要とした。認知症サポート医については「適切に評価すべき」との意見があったことも付記した。このほか、専門知識を持つコーディネーター（連携担当者）を地域包括支援センターに配置することを検討すべきとした。

■お泊まりデイ、「慎重に検討」

家族介護者支援（レスパイト）に向けては、ショートステイの活用を図ると明記。デイサービス利用者の緊急・短期間の宿泊（お泊まりデイサービス）については、利用者の処遇や安全面に配慮しつつ、認知症の要介護者を対象とした先行事例などを参考に「慎重に検討を行うべき」とした。

■要介護認定の廃止は「問題」

要介護認定については、廃止を求める意見があった一方、廃止や簡素化によって受給者間の不公平などの問題が生じると明記。当面の対応として、事務の簡素化を速やかに実施すべきとした。また、制度を検証する場を別に設けるべきとの意見があったことも盛り込んだ。

区分支給限度額については、超過している利用者の実態を把握、分析する必要があるとして、次期介護報酬改定に向けて検証を行い、介護給付費分科会で必要な対応を取ることが望ましいとした。



■介護療養病床の廃止、一定期間の猶予が必要

施設サービスをめぐっては、引き続き特養などの介護基盤の整備を進めると共に、高齢者の住まいの確保についても推進していくことが求められるとした。

特養の設置に関しては、「社会福祉法人と同等の公益性を有する社会医療法人」の開設も可能にすべきと提言。また、介護老人保健施設（老健）については、次期介護報酬改定の際に、「終の棲家」としての機能や在宅復帰支援機能などに着目した評価を検討する必要があるとした。介護療養病床については、現在の転換状況を踏まえ、新規の指定を行わず、廃止を一定期間に限りて猶予することが必要とした。介護療養病床の廃止方針を撤回すべきとの意見や、現在ある介護療養病床は長期的に運営を継続すべきとの意見があったことも付け加えた。

■情報公表制度、手数料に依存しない制度に

負担が大きいとの指摘が出ていた介護サービス情報の公表制度については、必要な場合に限って調査を実施するなど、事務の軽減を図り、事業者の手数料に依存せずに運営できる制度へと変更すべきとした。また、利用者が活用しやすくなるよう、検索機能や画面表示などを工夫することも提言。サービスの質などに関するデータを事業者が任意で追加できるようにするなど、内容も充実させるべきとした。

■介護サービス情報の公表制度の見直し

事業者に義務付けられている介護サービス情報の公表制度については、都道府県が必要と判断した場合に調査を実施する仕組みに変更する

利用者不在による制度の改正を図っている現状、見直し案にも課題を挙げ、介護保険法改正案の行方が再検討される運びです

しかし、23年5月18日、民主党の厚生労働部門会議（座長＝石毛衆院議員）

は、自民党厚生労働部会が示した介護保険法等改正案に関する修正項目について、同改正案に反映させるべきとする見解をまとめ、この見解について、19日に民主党拡大政調役員会に報告し、現在開かれている通常国会で審議中の介護保険法等改正案は、一部修正され、成立する見通しとなった。

自民党厚労部会は既に17日の会合で、同改正案の内容のうち、社会医療法人の特別養護老人ホーム運営への参入の撤回や、介護サービス情報公表制度の見直し内容の再検討を民主党に求めることを決めていた。とされる。

6. 聖路加病院院長 日野原先生のお話より

今年の1月23日、築地、聖路加病院の院長、日野原先生の講演を聞く機会があった。近所のキリスト教会で行われたもので、その時の日野原先生の教会に対する感想は朝日新聞Beに掲載されたのでお読みになった方もおられると思う。私は無信心でクリスチャンでも何でもないのであるが、縁あって講演を聞くことが出来た。その時点で日野原先生は99歳の後半であり、このR「Good News Letter」が発行される頃には100歳を越えておられる筈である。先生はその時点で講演などの予定が3年後まで詰まっていた、新規の講演の予定はそれ以降と云っておられた。何歳までお生きになるのか？と思う一方、認知症や要介護の人を見るにつけ人間の個人差の大きさに驚かされる。そのバイタリティの一端を私なりに聞いて理解したことは、ポジティブ・シンキングと云う点ではないかと云うことである。講演でお聴きした事実として、下記に記します。

- ①スポーツをやっていた青年期に病気に罹り入院、安静を要求された。その時考えたことは、寝ていても五線紙に楽譜なら書けると考え、作曲をした。その作品集を後日、発表し、更に音楽療法学会を立ち上げ理事長になった。
- ②自分が病気をしたから、医師になっても病人の気持ちが分かり、家族の気持ちが分かる。99歳の現在でも第一線で診療を続けているのは、自分が病気だった経験が基になっている。患者は「治療」を語っている。患者の生の声を聞きたいと思っている。

クリスチャンでもある日野原先生が伝えて下さったことは、試練は何の為にあるのか、と云う点であった。耐えられない試練は無い。必ず、耐えられる道が与えられている。「人生とは、試練にどう耐えていくのか考えるべきものである」と云う。ここにポジティブ・シンキングと云う視点が活かされていると思った。

結びは、人に大切なものは「生き甲斐」であり、試練を持つことである。持った試練を越える力が「生き甲斐」であり、意味のある生き方であると云われた。アラ100歳の先生の言葉としての重みを感じている。

人に大切なものは
「生きがい」
持った“試練”を越える
「力」となる

◆ 心に響くコメント・アラカルト

1. 私は子どもに対する大きなミッションを持っている。私たちの将来を作るのは子どもである。子どもは大人の何倍もの理解力を持っている。言葉は理解出来なくとも体で理解する。夫婦関係がうまくいっていないことも体で理解している。子どもは犬に負けない程の聴力を持っている。大人は遊んでいるので分からないだろうと思うが、ちゃんと理解している。

良い大学へ行き、良い会社に就職することを目的としたら、その子の可能性は育たない。

命はどこにあるか？心臓？心臓は単に血液を送るポンプで、命ではない。

命とは見ることが出来ない、触ることが出来ないSomethingである。その命をどう、誰のために使うのか？子どもの内は自分の為に使う。大人になってからは、時間（命）を誰の為に使うか！である。



- 2.考えることが重要である。人は目に見えることを追う。遺産などがあると子どもが争う。目に見えない命を与えられたのだから、生涯に何をすべきか考え、銘々が努力することが大切である。
- 3.人間の遺伝子22,000は親から子に始めから与えられている。科学とは、その与えられたものを理解、説明するだけのものである。科学は説明出来るが、創造することは出来ない。

7. 介護接遇マナー (シリーズ8：対応からの信頼)

前号では、電話対応のポイントを記しました。今回のシリーズでは、接遇の基本（身だしなみ・服装・清潔感・表情・あいさつ・言葉遣い・態度）を踏まえた上での「信頼と心配り」等についてお伝えします。

どのような場面でも、ほんの一声かける気配りがご利用者・ご家族の信頼を得ることに繋がります。接遇の基本を身につけた上、きちんとした「行動」を少しずつ積み重ねていくことが大切です。次のことを、一人ひとりが心掛けながらホーム全体の信頼構築にお役立て下さい。

①	感じの良い（印象）態度と身だしなみ
②	明るさ、笑顔を惜しまない 見守りの際は口角を上げて待機する
③	返事は「はい」と明確に答える ※必ず、相手に正対して対応すること。相手を見ないで返事すると効果は半減
④	約束の時間を守る
⑤	約束した仕事は約束した時間内で仕上げる
⑥	できない約束はしない
⑦	利用者・ご家族、他と口論になりそうな時は、一歩下がり、まず、相手の話しを最後まで聴くこと
⑧	不快な思いをした場合は、相手をリスペクトしながら、明るくしかもきっぱりと対応する

◆ご利用者への心配りを信頼につなげる

①	密なコミュニケーションで適切な対応（誤解や聞き間違いに気をつける）
②	頻繁、同じ事を何度も訴えるご利用者の話しこそ、面倒がらずに丁寧に耳を傾ける
③	言葉に表われないことにも（ノンバーバル）注意して、気持ちを受け止める
④	ご利用者と同じ目線の高さで話しをする
⑤	利用者のプライバシーに係わることを大きな声で話さない、聞き返さない
⑥	言葉掛け、スキンシップを活用し、不安を取り除く、やさしい言葉を選んで遣う
⑦	ご利用者の立場・気持ちになって考えて行動を（ホスピタリティマインド）
⑧	器械・器具、使用物品の取り扱いは一緒に行ない、確認しながら不安の解消に努める

◆「接遇」は、接の前と遇との間に“人”を入れ、人と接する、人に会う、場面と捉えて頂ければ分かり易いと思います。接遇とは、「もてなし、応接すること」であり、ホスピタリティマインドを根幹に、良識ある社会人としての役割に基づく行動が求められます。適切な行動、態度を持ち、役割と責任を果たす接遇者となり、品位を備えた対応ができるよう、目標に据え、ホーム内で互いに研鑽頂く機会を設けて頂ければ幸いです。



8. Search Eye

ある高齢者施設の認知症の利用者さん、東日本大震災の地震の揺れで外に飛び出した。職員があわてて付き添うと、その人は元旅館の仲居さんで“お客さん”を誘導するつもりであった。三つ子の魂、100までとは云うが、頼もしくもあり、人生に染み付いた性（さが）と云うか、目覚めさせる行為は培った行動。・・・考えさせられます。

(株)R-CORPORATION

〒221-0835
横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8
SYビル2F

電話 045 (319) 0278
Fax 045 (319) 0268
Email pr@r-corp.jp

www.r-corp.jp

～Rは福祉サービスの質の
向上に貢献します～

■ニュースレター投稿用紙 お名前（ペンネームOK）

投稿募集

■感想やご投稿をお待ち致しております

ニュースレターを読んだ感想、身近な出来事やひと言で結構ですので、ニュースレターを通して交流ができれば嬉しく思います。形式自由ですお気軽にどうぞ。

FAX 045-319-0268

Mail pr@r-corp.jp

郵送先 〒221-0835横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8
SYビル2F (株)R-CORPORATION
ニュースレター感想係宛

<編集後記>

被災地の方々には一日も早い復興を祈念致しております。今回の東日本大震災で思ったこと。

「人生は何をする為にではなく人生は何かをする機会を得る為にある」

(E)

Rのかたえくぼ

・調査の実施について

東日本大震災は関東地方でも大きな影響があった。東北地方、それに福島原発の問題があまりに大きいため影に隠れているが、千葉県の旭地区の被災も大きく復興へのサポートが望まれるところである。神奈川県では基本的にライフラインと交通機関に大きな影響が出ると共に、防災関連商品（電池、ラジオ、懐中電灯など）、生鮮食品、ガソリンなどが品不足となった。

外部評価及び「情報の公表」の調査については、県から「今年度分が4月にずれ込んでもかまわないので、ずれ込む先を報告して下さい」との連絡があった。県は各種の対応があったり、県内の一部では地震による損壊があったりで、少し浮き足立っていました。

さて、当社の3月11日以降の調査は10箇所、さそやグループホームや小規模多機能型居宅介護事業所は介護要員の確保にご苦労されているのではと思い、県からの連絡を伝え、「どうしますか？」と伺ったところ、「うちは地元の職員が多いので介護要員確保は大丈夫」とか、管理者は市外の方のケースでも「こんな時期だからホームに泊まるのでうちの方は大丈夫」と云うところばかりでした。当社としては、スタンドに行列して車のガソリンを確保して、予定通りすべての調査を完了しました。

計画停電では、ホームでお風呂の時間などが定まらない等と相談を自治会にしたところ、自治会の自家発電装置をお借り出来たホームもあり、地元の介護職員による勤務形態も定着している等、地域密着は一般家庭より進んでいることが確認出来て嬉しい思いでした。災害は大きな被害を残しましたが、地元の介護職員を中心とした地域との交流を深める機会として、災いを福に転じて欲しいと思っています。(M)

