だから職員が辞めていく ②

ダメ職場を選ばないために

管理職は案外したたか

「精神論」と「介護は心」にダマされない

これまでたいていの老人ホームでは介護サービスの質を上げようと、さまざまな試みに取り組んできたはずだ。しかし、実際にはその努力が実を結ぶことは少ない。一時的には、介護サービスの質が上がっているように見えても、半年経ち、1年経てば、元の状態に戻ってしまっているからだ。

なぜ、うまくいかないのだろうか。その原因の1つとして、介護業界ではみんなで頑張ってやれば何とかなるという「精神論」が重視される一方、介護サービスを生み出している仕組み（サービスシステム）がなおざりにされてきたから、ということが挙げられる。

特に、この種の「精神論」に捕らわれている施設は労働者が普通に働く職場として見た場合、かなりたちが悪い。

利用者が一日中、寝間着のままで過ごすのは見苦しいので、寝間着から日中着へ更衣介助する努力が、多くの老人ホームで行われてきた。朝起きた時に更衣介助することは、私たちの日常生活から見ればごく普通のことだが、朝の時間帯は、職員にとって限られた人数で決められた膨大な業務をこなさなければならず、それに更衣介助の仕事を追加することは容易ではない。

そこで、「精神論」が持ち出され、「みんなで頑張ってやれば何とかなる」、「何とかならないのはみんなの頑張りが足りないからだ」、「だから力を合わせて頑張れ」とお題目が繰り返されることになる。

数カ月は何とか頑張っても、やがて職員は疲れ果て、そのまま燃え尽きて、組織がゆっくりと崩壊に向かうこともあれば、「できる範囲でやればよい↓余裕がある日だけやればよい↓やりたい職員だけやればよい↓やってもやらなくてもよい↓しんどいからいっそやめてしまおう」という情けない状態に陥るケースもある。職員がボロぞうきんのように酷使されて燃え尽きるのはひどい話であるし、一度提供し始めた介護サービスを途中で放り出すのは専門職にとってモチベーションがひどく下がることが心配される。

これは介護サービスの質を支える仕組み（サービスシステム）がきちんと作られていないことに原因があり、明らかに介護サービスの質を保証するという観点からは失敗である。そもそも介護サービスを生み出す仕組み（サービスシステム）は、施設によって個性があり、善し悪しがある。

優れた介護サービスシステムを構築している施設は、その仕組みが優れているため、介護職員が替わったとしても、どの時間帯であっても、またどの利用者であっても、常に安定した介護サービスが提供されることになる。

その特徴は、提供を保証しているサービスに対して必要なマンパワーが確保できている点にある。介護職員の能力に頼らないようにしているので、優れた能力を持った職員はもちろんのこと、それほど能力に恵まれない介護職員であったとしても、それなりの質の介護サービスを提供できるのである。

もう1つ、「精神論」と並んで気になる言葉は「介護は心」である。昔から、「福祉は心」、「介護は心」と言われてきた。もっともな言葉であるが、最近は奇妙な使われ方をされ始めている。

介護現場で「こころ」が持ち出された時にはくれぐれも気をつけなければならないので、少し触れておくことにしよう。

介護現場ではさまざまな問題が起こる。介護サービス業としてはトラブルが少なくなるように、さまざまな工夫をしなければならない。

管理職が優秀なら、現状の問題を改善するためにさまざまな工夫を考え、仕事のやり方を見直し、現場の職員に対して指示をし、また利用者・家族に対しては改善の内容を報告するが、管理職に力がなければ、いっこうに問題を改善をすることはできない。利用者、家族からはクレームが出され、介護職員は疲れきってしまう。

そんな時、無能な管理職は魔法の言葉、「介護は心」を語り始める。

「現場の職員は精一杯頑張ってくれている、みんなの努力は十分わかっている、そのままでいいんだよ。介護にとって最も重要なのは心だ。みんなの暖かい心だけで充分だ」。こんな使い方をされ始めているのだ。

この魔法の言葉は、介護職員の疲れた心を癒すのに十分な力があるが、介護現場のトラブルを改善するほどの力はない。トラブルを減らすには、仕事のやり方を改善しなければならないからだ。

このような施設では、たいていトラブルは朝礼で報告され、職員間の連絡帳に書かれ、数日間は職員は覚えて気をつけているものの、次の週には忘れてしまい、同じようなトラブルが発生するという情けない状態を繰り返すことになる。

ものごとを常識的に考えられる普通の職員は、無能な管理職と施設に愛想を尽かして退職する。そして残った職員が「介護は心」「介護は心」とお題目のように唱えるようになる。もちろん、いくらお題目を唱えたところでトラブルが減るわけではなく、職員の心は、結局、改善されない現実を前にして、いつかは矛盾に気がつき専門職の良心に押しつぶされて朽ち果てていくことになる。

さて、「精神論」で片付けようとするのは、わが国の伝統的な悪習の1つであり、現代においても老人ホームでしっかりと生き残っている。一方、「介護は心」は新しい悪習の一つであり、今や介護現場で新たな伝統として根付き始めている。

「精神論」は比較的、早く職員の心を蝕み、「介護は心」はゆっくりと着実に職員の心を蝕んでいく。

どちらも、職員の心を捉えてはなさないほど魅力的な言葉だ。「みんなで頑張れば大丈夫」「介護は心よ」。温かい言葉が職員に投げかけられる。この言葉で今日一日頑張れそうだ。振り向くと、したたかで無能な管理職が微笑んでいる。

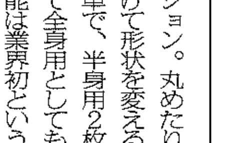
（岡田耕一郎・岡田浩子）

製品フラッシュ

サイズを変えられるエアクッション

フォーライフメディカル

フォーライフメディカル（大阪市都島区、06・6928・7028）の「エアークッションぱいるブルー」は、セル形状で効果的に体圧を分散するエアクッション。丸めたり、折り曲げて形状を変えることも簡単で、半身用2枚をつなげて全身用としても使える機能は業界初という。



半身用と座布団用の2タイプ。半身用は90×80cm。肩から腰の下部分までをカバーし褥瘡を予防する。本体のスナップボタンでつなげれば160×90cmのサイズで全身用にもなり状態の変化に対応できる。体位変換時のクッションとしても活用可能だ。表面のパイル地はすばやく汗を吸収してさわやか。丸洗いもOK。空気圧を調整して好みの硬さで使用できる。半身用で9870円。

◆◆◆

よくわかる Q&A 介護と労働 166

回答＝アイル人事プロジェクト

Q：来年度の目標を書かなければいけなくなりました。なにか作り方のポイントのようなものはありませんか？

実現へエネルギー出るのが良い目標

A：評価に影響する、しないはさておき、目標設定をするということは自分自身にとっても自己成長、自己実現につながる大変良いことだと思います。成功するには①目標を掲げ、②自己管理をし、③意欲情熱を持つこと――といわれています。この第一歩の目標設定をせっかくの機会ですのでしっかりやってみましょう。

まず、目標設定についてですが、実現するためのエネルギーが出てこないような目標はあまり良い目標とはいえません。例えば、いつも言いながらできないような習慣化してしまったようなもの（禁煙など、どうせできないと思えてしまうもの）や、低過ぎる目標などです。逆に言えば、エネルギーが出る目標というのは、①そこに意味がある（人から与えられたものは自分が行う意味が見つけにくい）、②数値として測れる（成果としてはっきり確認できる）、③管理できる（自分自身で管理できる目標）というものが良いでしょう。

さらに、その目標に感情を結びつけると行動が起こりやすいともいわれています。例えばこのままだと結果どんなことになるかといった不安や苦痛が見えたとき、逆にそれが達成できたときに得る喜びなどがイメージできれば行動に移りやすいといわれています。

そして、イメージができた目標に具体的な行動計画をつけます。ついつい「頑張る、気をつける、注意する」といったものになりがちですが、これでは行動がなかなか伴いません。例えば「簿記のマスター」を「〇〇へ授業料〇円を払い込む」といったやらざるを得ない仕組みを作ったり、「健康管理」を「帰宅時に必ずうがいをする」といった行動内容を明記することで目標イメージがより具体的に落とし込めます。

その目標がみんなが喜ぶことに使われているかという姿勢のチェックも、それが達成したときの喜びを倍増させてくれることでしょう。是非、楽しんで作ってみてください。

（高松オフィスマネージャー 仲井京子）

トラベルヘルパーと行く旅 ③

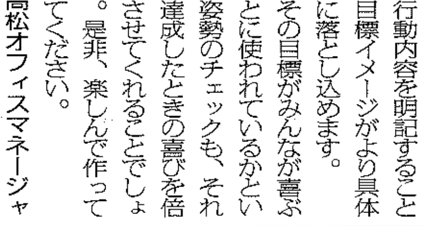
感動料をいただく仕事へ

「お父さん、よく頑張ったね」

自分もヘタっているはずの家族が声をかける。

住み慣れた家や設備が整った施設での生活を日常としている人にとって、旅はかなり体力を使うものである。まして、時差があり、水や言葉も違う海外旅行ともなれば、健康な人でさえそれなりに気疲れする。家族の気疲れをよそに、車いすに乗っているだけで、あちこち旅をさせてもらえる本人は案外お気楽なものであったりするから、同行してきた家族には「よく頑張ったのは、お母さんのほうですよ」と声をかけたくなる。

旅は最高のリハビリといわれるが、旅行中幾度か味わう緊張やホッと安堵する感情の抑揚が、精神的に良い刺激になっていて、普段使わない身体を動かすこととあわせて旅のリハビリ効果を期待させるところである。安全、安心は大切だが、「いたれり、つくせり」ばかりでは、リハビリとしての旅は効果が薄れる。本人や家族が気付かない、さりげない心配りを図るのと同時に、時としてじっと見守るだけの何もしないケアもトラベルヘルパーの判断で必要となることもある。



ヘルパー同行でエチオピアへ

さて、トラベルヘルパーの需要は、大きく2つに分かれている。

ひとつは「車いすを使っている家族と一緒に、近場の温泉旅行に出たいから、2〜3日同行してほしい」という家族からの要望だ。以前は、よく家族で旅行をしていたという人に、こうした要望が多い。

なぜトラベルヘルパーが必要かといえば、日本の温泉旅館では、ほとんどバリアフリー化が進んでいないから。人海戦術でバリアをクリアしなければならない。ところが、トラベルヘルパーの負担が大きくなると、安全面が危うくなるから、まずはハードの整備を中心とした社会インフラが必要な段階である。

一方、「バリアフリーが進んでいる海外に行きたいので何とかしてほしい」という要望もある。

この場合は、「あの世界遺産を見たい」とか、「このコンサートに行きたい」といった本人の要望が強い。こうした要望には、ある程度の不自由さをあらかじめ覚悟してもらうことになる。

旅先では未整備な環境の中で、連続した介護が求められる。この日常と違う環境変化に応じた安全の確保やケアへの工夫が、トラベルヘルパーの能力ともいえる。「私には無理」「行きたくても、行けない」を繰り返してきた人に、「したかったことができる旅」を届けるのが、トラベルヘルパーの仕事である。

早く多くではなく、1人に深く行うサービスである。だから、「ありがとう」と言われて、お金をいただかなくてはならない。介護旅行は、これからも、介護保険では賄えない時期が続くと思うが、トラベルヘルパーが下の世話をしながら旅するだけの仕事になってしまうなら残念だ。

お客様に喜んで利用していただける質の高いサービスを提供し、その分しっかりと感動料をいただく。

超高齢者時代を迎えた今、トラベルヘルパーが、サービス社会の新たな価値を創出し、介護の新しいカタチをつくり上げることに取り組んでこそ、福祉を仕事に選んだ者としての誇りや働きがいもある。

（日本トラベルヘルパー協会・理事長 篠塚恭一）

（終わり）