コミュニティデザイン Journal vol. 42

2021年9月15日

KCDラボで検索！

KOBE北・コミュニティデザインLab. 研究所

社会福祉法人陽気会

巻頭言　―「生きる」ために生きている―

地球の歴史は46億年、生命が誕生して約40億年で、地球上には約870万種の生物がいると推定されています。生物とは一般的に、外界と膜で仕切られていて、代謝（物質やエネルギーの流れ）を行うことで「動的平衡」を保ち、自分の複製をつくる「自己複製」の能力があることなどとされています（福岡伸一『生物と無生物のあいだ』講談社現代新書、2007）。

複製でいえば、伊勢神宮の「式年遷宮」は、1300年にわたり、20年に一度、宮処（みやどころ）を改め、古例のままに社殿などをすべて新しくするということが繰り返されています。では、最初に建てられてから「式年遷宮」により建て替えが行われているいまの伊勢神宮は、元の伊勢神宮と同じといえるのでしょうか。生物の場合も実は代謝により体を構成する細胞などは日々入れ替わっています。それが自らの力で行われていると思うと、「動的平衡」や「自己複製」を行う「生命」はすごいことですね。ちなみに伊勢神宮は世界遺産ではありません。その理由は、遷宮により20年に一度、社殿を建て替える行為が保護を目的とする世界遺産の趣旨にそぐわないためだとのことです（伊勢市ホームページ）。

さて、「生命」は約40億年前に「誕生」したわけですが、生命が誕生する前に、なにか「目的」があったのでしょうか。「生きる目的」とか、「生きる意味」を問う以前に、「生きるために生きている」のが生命ですよね。ですので、しっかり食べるとかよく眠るなど「生きるために大切なこと」はあっても、「生きるより大切なことはない」といえそうですね（更科功『残酷な進化論―なぜ私たちは「不完全」なのか―』ＮＨＫ出版新書、2019。以下については同書を参照）。

こうした生物は、「進化」してきていまの状態があるとされています。「進化」であって「進歩」ではないということに注意する必要があります。1991年にイタリアとオーストリアの国境付近の氷河から約5300年前のミイラが発見され、「アイスマン」と名づけられているのですが、なんと「動脈硬化」を起こしていた可能性が高いとのことです。狭心症や心筋梗塞など同様のことは、ほかのミイラの分析からも報告されています。喫煙していたわけでも、肥満であったわけでもないのに、こうした症状が見いだせるのです。たとえどんなに健康的な生活をしていたとしても、こうした症状があるために「進化上の設計ミス」といわれることもあるようです。

生物は自然淘汰により進化していくのですが、自然淘汰の基準は「子どもを多く残せる形質」かどうかということなの

で、生殖年齢を過ぎていれば、動脈硬化を起こす個体が淘汰されなくても不思議ではないのです。

ところで哺乳類は大人になると、母乳（ミルク）を飲みません。大人になると、ミルクに含まれるラクトース（乳糖）を消化するための「ラクターゼ」という酵素をつくらなくなるので、母乳が飲めなくなるのです。だから大人がミルクを飲むと、ラクトースが分解・吸収されないために腹痛を起こしたり、下痢になるのです。人類が誕生して約30万年ですが、その間ほとんどヒトはミルクを飲むことができませんでした。しかし、大人になってもラクターゼがつくれる「ラクターゼ活性持続症」になるとミルクが飲めるのです。これは遺伝上の突然変異なのですが、約1万年前あたりからヤギやヒツジ、ウシの家畜が始まったことで生じたようです。そして、家畜のミルクを飲んだ個体のほうが栄養を多く摂ることができ、多くの子どもを残すことができたので、ヒトはミルクを飲めるように「進化」したのです。とすれば、進化の速度は思っている以上に速いといえますね。

ヒトの授乳期間は2年ほどで、出産して数か月で次の出産が可能になります。しかしほかの霊長類、たとえばチンパンジーだと授乳期間が4～5年で、出産間隔は5～7年、その間、母親が母乳を飲ませながら子どもを育てます。ということは、ヒトの場合、母親以外が子どもを育てないと、出産後、翌年に産まれた子どもの世話をすることができません。だとするとヒトは、母親以外のだれかが子どもの世話ができるように「進化」したとも考えられます。また霊長類はイヌなどが二種類なのに対して、三原色を見分けられ、そのことにより「顔色」の変化に気づき、「顔色が悪い」というように相手の体調や気持ちを推し量ることができます。生物の進化っておもしろいですね。

KCDラボ代表　松端克文

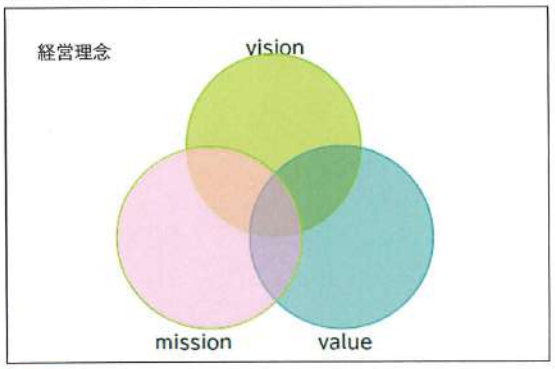
シリーズ　情勢分析と運営・実践の処方箋

今月のテーマ：施設・事業所経営の基礎理論

◆「経営理念」の明確化

経営とは、「ある商品を製作し販売したい」とか、「いいサービスを提供したい」といった目的を達成するために、人を集めて組織をつくり、組織的な意思決定のもと、その目標に応じた事業なり活動を資金の調達や消費も含めて管理し、継続的・計画的に遂行していくことである。

企業など営利組織の場合には、利益の拡大を目的に市場を通じて資金を獲得するのに対して、社会福祉法人などの非営利組織の場合はミッションの実現を目的として主として税金や社会保険料などを財源として各種の福祉制度を通じて資金を調達し、福祉サービスを提供することになる。このように営利／非営利の違いはあるものの、人を集めて組織化している以上、顧客や社会に対してその組織がなにを実現しようとしているのかという「経営理念」を明確にする必要があるということは共通している。いろいろな整理の仕方があるが、経営理念としては「なにを大切にしているのか」(value)、「なにを目指すのか」(vision)、そして「なにが求められ・なにを達成するのか」(mission) という３つの観点から提示できれば、その組織の特徴がわかりやすくなる。社会福祉法人などにおいては、営利追求ということが目的ではないだけに、経営理念を明確にすることが特に重要となる。

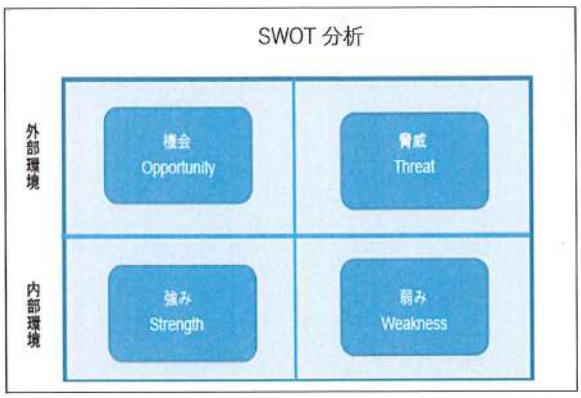


◆3C 分析

企業などでは、顧客 (Customer)、競合 (Competitor)、そして自社 (Company) を組み合わせて戦略を考える「3C 分析」の手法が用いられることが多い。戦略 (strategy) とは、もともとは軍事用語で、相手の戦力や軍の配置状況などを分析し、大局的・長期的な観点から自軍の戦い方の見通しをつけることをいう。ちなみに戦術 (tactics) は、個々の具体的な場面における短期的で具体的な方法（戦い方）のことをいう。3C 分析ではどのような「顧客」に対して、「競合」他社の状況をふまえて差別化を図り、「自社」の存在意義や強みを確認し、経営戦略を立てることになる。社会福祉に置き換えれば、生活していく上で困難な状況に置かれている市民のなかでも特にどのような人たちを対象に（現在進められている包括的支援体制づくりのもとでは、年齢や属性を問わない支援に展開していくことが求められるが)、地域における他機関他団体、事業所の活動状況を確認しながら（今日では協働・連携して実践することが重要となるが)、自らの組織の特徴や強みを確認して、事業を展開していくことになる。

◆SWOT 分析

また、よく用いられている経営手法とし、SWOT 分析がある。SWOT（スウォット）とは、Strength＝強み、Weakness＝弱み、Opportunity＝機会（チャンスとなる外部環境)、Threat＝脅威（マイナスに作用すると考えられる外部環境）の頭文字をとったもので、その組織や自治体を取り巻く環境による影響と、それに対する組織や自治体内部の現状を分析しながら戦略を立てていく分析手法である。



たとえば、外部環境の「脅威」として、多くの社会福祉施設や事業所にとっては、人材不足が深刻な課題となっている。高齢領域では、団塊の世代（1947～49 年生）が 75 歳を超える 2025 年には、介護人材の需要が 253 万人に対して、人材確保の見通しは 215.2 万人で、37.7 万人もの人材が不足するとされている。障害領域や児童領域も含めれば、人材の需給のギャップはより大きくなるといえる。一方、「機会」としては、AI やロボットの技術の進展が介護業務の軽減に寄与するかもしれないし、外国人労働者の受入れの促進によりカヴァーできる側面もある。また現在、政策的に進められている「地域共生社会の実現」に向けて、各市町村において包括的支援体制づくりが進められることで、福祉への関心が高まることも期待できる。

しかし、こうした外部環境を所与のものとして受動的に受け止めるだけでは、「経営」的には好ましいとはいえない。それぞれの組織において、多様な外部環境のもとで、自らの組織の経営や実践をポジティブな方向へと転換していくための「戦略」的な取り組みが重要となるのである。

内部環境においては、「強み」と「弱み」を分析し、長所を伸ばし、短所を克服する組織的な取り組みが必要である。たとえば、北海道で精神障害のある人たちの支援をしている「浦河べてるの家」では、「三度の飯よりミーティング」・「話し合いは支え合い」というように当事者参加のもとで徹底した話し合いを重視している。また、とてもユニークな実践を多くの書籍やフォーラムなどを通じて公表している。こうした実践は、一般的状況としての人材不足とは関係なく、一定の賛同者やスタッフを集める力となっている。

社会福祉施設や事業所においては、法制度のもとでの「運営」から、外部環境や内部環境をふまえた戦略的な「経営」が求められるようになっている。そのためにも外部環境と内部環境（組織）の客観的な分析と経営理念に基づいた堅実な経営に努めなければならない。

KCD ラボ代表 松端克文
（武庫川女子大学文学部心理・社会福祉学科教授）

＊毎号ホットなテーマを取り上げ、ヒントを提供します。

配慮を要する方へのワクチン接種会場
～市知連の取り組みの紹介～

全国的に、新型コロナウイルスのワクチン接種が進んでいます。大規模接種会場を設置したり、予約なしでも接種できるようにしたりと、できるだけ多くの方が接種できるよう各自治体の情報が報じられています。そのような状況のなか、神戸市においては、独自の制度として、「配慮を要する方へのワクチン接種会場」を開設し、医療機関や集団接種会場で接種することが困難な方々を対象として、ワクチンの接種を実施しています。

その会場での「介護職員」という役割を、神戸市知的障害者施設連盟（以下、市知連）の加盟事業所の職員が担っています。今回は会場で市知連の取り組みについて紹介します。（以下は、９月10日現在の内容です）

――会場開設の経緯と会場概要

ワクチン接種については、障害があることなどの理由で、通常の会場では、接種がむずかしい方がおられます。神戸市では、そのような状況に配慮して、標題にあるよう長い名称ですが特別に会場を設置することとなりました。発表があったのが６月中旬でした。すぐに予約が始まって、７月１日から開設となりました。

７月の開始時は、「東横 INN 神戸三宮１」が会場でしたが、８月１日からは「ニチイ学館神戸ポートアイランドセンター」に替わりました。８月の中旬から、「北部休日急病診療所」が加わり、現在は、２会場で実施しています。曜日ごとにいずれかの会場が開場します。

午後２時から５時まで３時間開所して、１日６名の方に接種します。時間的にはかなり余裕のあるスケジュールです。７月は毎日開設していましたが、８月からは火曜日が定休日となっています。

写真①　接種室（北部診療所）

――会場スタッフと市知連職員の役割

会場のスタッフは、接種をする医師、予診及び医師のサポートをする看護師、ワクチン運搬や書類管理をする神戸市職員、それに会場全体を運営する JTB の社員、誘導や警備は会場の職員…と多くのスタッフが協力、連携しながら運営をしています。

このなかで市知連の職員は、「介護職員」という役割を担っています。接種に来られた障害のある方々が、安心して、安全に接種できるよう「介助」をするという役割で、接種される方の状態や状況によって、臨機？に対応しています。市知連から１日に２名の職員が出務しています。市知連では、昨年度から施設でコロナ感染者が発生した場合などに備え、応援職員の派遣を目的にして「コロナ対策協力事業所」の登録を行い、31 の事業所に万が一の事態に備えていただいていました。今回、神戸市より特別会場への出務依頼があり、この協力事業所を中心に協力を要請し、19 もの事業所から 30 数名の職員派遣の協力を得ることができています。（皆さまありがとうございます）

――スタッフ間の連携

このように、職種も所属先もちがったスタッフにより会場は運営されています。２名の介護職員自身も、市内各事業所からの派遣になりますので、面識がない場合もあります。医師や看護師、そのほかのスタッフともその日に初顔合わせとなります。

当然ですが、接種の対象者とも、会場で初めて出会います。スタッフ全員が、「初めてお目にかかります」状態のなかでも、いかに連携して、いかに安全に接種していただくかが最大の目標となっています。

写真②　接種室（ニチイ学館）

――接種状況と接種実績

７月から今日（９月10日）まで、約 60 日間開設していますので、単純計算で延べ 360 人の方が接種されたことになります。派遣職員は延べ 120 名です。

なかには、動いたり、怖がられたり、室内に入ることができなかったりする方もおられたのですが、そこは介護職員の最大の役割です。施設での現場経験や、利用者の予防接種の介助経験がありますので、接種者の状況に応じて介助の方法を瞬時に判断し、ほかのスタッフにアドバイスした上で介助に入ります。ときには介護職員と看護師全員で介助に入る場合もあります。そのような苦労？もあって現在のところ接種ができなかったという方はおられません。

――接種者の感想

最後に、接種されたご本人の意見を…と思ったのですがなかなか聞くことができず、付き添ってこられていたご家族からお聞きした意見を掲載させていただきます。

- いままで予防接種を受けたことがなかった。緊張と不安でこの会場に来たが、落ち着いて接種できてよかった。
- 近くの医療機関で接種しようと行ったのだが、嫌がったので医師から接種はできないと言われ帰った。ここでも少し嫌がったが皆さんの協力で接種できた。
- 集団接種会場や医療機関は、人が多く、待ち時間もあるので、最初から無理だと思っていた。こういう会場があって助かった。
- 個室なので落ち着いて接種できた。２回目もここを予約するのでよろしくお願いします。

（神戸市知的障害者施設連盟介護職員出務調整係　大西）

法人内ワクチン接種状況報告

◆新型感染症発生から

2019年12月に中国武漢でCOVID-19が発生し、世界中へ感染拡大。日本国内でも、2020年1月15日武漢からの帰国者の感染が判明し初感染者として公表されてから、1年8か月。現在も「新型コロナウイルス感染症」関連の報道を耳にしない日はないという状況が続いています。

◆収束に向けて世界初のワクチン

新型コロナウイルス感染症パンデミック収束への大きな希望として、「新型コロナウイルスワクチン」が開発されました。現在、日本国内で主に使用されているのはファイザー社製、モデルナ社製ワクチンです。感染症予防ワクチンは数多く存在しますが、新型コロナウイルスワクチンは世界初の「mRNAワクチン」です。皆さんも、初めてのワクチンに関して予防効果や副反応など、不安に思うことが多かったのではないでしょうか。

当法人も、不安を抱え悩み迷いながら、なんとか2回目の接種を終えようとしています。ワクチン接種を進めてきたこの約半年の状況について紹介します。

◆準備から接種終了までの半年間

2月初旬	接種順位①医療従事者②高齢者③基礎疾患を有する者及び高齢者施設等に従事する者、と決定される。
2月中旬	COVID-19 患者の治療にあたる医療機関の医療従事者への接種開始。
3月初旬	基礎疾患を有する者の範囲に、重い精神疾患と知的障害が追加される。
4月初旬	医療従事者への接種が進まないとの報道。 副反応についての報道も増え、不安が募る。
4月下旬	75 歳以上の高齢利用者の方の接種券が届き始める。 ＊副反応疑い症例情報などを確認。 ＊連携病院、地域の連携クリニックと相談。 ＊接種人数の把握。 ＊リスクの洗い出し、対策を考える。 ＊同意書作成開始。
5月中旬	＊ワクチンや副反応情報、ワクチンに対する正しい知識等を各施設長など管理者と共有。 ＊同意書・ワクチン説明書を保護者へ送付。 ＊基礎疾患、アレルギー、服用薬剤一覧作成。 ＊連携病院、連携クリニックと接種場所や日程など打ち合せを重ねる。
5月下旬	＊同意書が保護者より返送されてくる。 ＊接種券・同意書が揃った方から日程調整。 ＊接種前後の健康観察シート作成。

上記が、ワクチン接種開始までに準備したことなどです。高齢の利用者の方の接種券が手元に届くまでは、日本での接種がどのように進むのか先が見えず、なにを準備するべきなのかわからない日々でした。

障害特性のため、手指衛生・マスク着用・ソーシャルディスタンスなどの基本的な感染対策実施がむずかしい利用者の方々にとって、ワクチンは重要な感染防御策であると思う一方、基礎疾患等で多くの薬を服用している方や高齢の方に、重い副反応が出現したら…と考えると怖さもありました。しかし、新感染症との闘いはその時点での最善策を考え、行動するしかないのだと思いながら準備を進めました。

まず、医療連携室が中心となり、協力してくださる連携病院や地域の連携クリニックと相談、打ち合せを重ねました。

ご利用者ご家族の意向確認と接種人数の把握のため、顧問弁護士に助言をもらいながら「新型コロナウイルスワクチン接種についての同意書」を作成し、ワクチン説明書などと一緒にご家族へ発送しました。

そのほかに、利用者の方の服薬一覧、基礎疾患・アレルギー一覧を揃えるとともに、副反応疑い情報を調べ、副反応の兆候をどうすれば見逃さず迅速に対応できるかなどを、法人勤務看護師チームと話し合いました。現場の支援専門職員が、観察しやすいように観察項目を提示、日々の変化を見やすいように表を作成、接種3日前から接種後1週間の観察を実施することにしました。接種後、発熱などの体調不良が出現した場合、新型コロナウイルス感染との区別が明確にできないため、「副反応」だと決めつけず「新型コロナウイルス感染」かもしれないと考え対応することも、職員全体に伝えて情報共有しました。

ワクチン接種は、集団免疫を獲得し施設内クラスターを防ぎ命と健康を守ることが目的ですが、副反応や長期的な影響などわからないことも多く、職員の接種についても「本人が納得して接種を決める」「接種を強要しない」「接種をしない職員が差別を受けないよう留意する」「接種後も感染対策は緩めない」などを法人内決定事項としました。

実際のワクチン接種は、6月10日高齢の利用者の方から開始。連携医療機関と相談しながら進めることができ、93歳から12歳の利用者213名、職員127名、合計340名のワクチン2回接種が、10月5日に終了する予定です。

◆ワクチン接種終了で思うこと

接種を無事に終えることができたのは、親身になって協力してくださった連携医療機関のおかげです。まずは心より感謝申し上げます。医療との連携の必要性を、特に強く感じた半年間でした。

また日常の健康管理、言語表出のむずかしい利用者の方であっても接種後の異変を見逃さないための細かい健康観察、ご利用者の接種時に寄り添ってくれた支援職員、看護師チーム、同意書等の必要書類を準備してくれた事務職員、理解を示し見守ってくださった保護者の方々、すべての方の協力があってこそのワクチン接種終了だと改めて感じています。

この半年間は、第4波、第5波、緊急事態宣言発出と落ち着かない日々が続きました。現在も「ブレイクスルー感染」「3回目接種」「変異株」などの言葉を耳にする毎日ですが、まずは、正しい手指衛生、正しいマスクの着用など、基本的感染対策を緩めることなく実施しながら、接種終了のほっとした気持ちを少しだけ味わいたいと思います。(大島由香利)

福祉分野における ICT 活用で大切にしたいこと

◆ICT 活用の取り組みから１年半が経ちました

当法人では、2019 年度の下半期より、法人として以前から掲げていた「障害福祉分野における ICT 活用」の準備を進め、2020 年度より活用をスタートしました。ちょうどコロナウイルスの流行と時期が重なり、リモートの仕組みをいち早く導入したこともあり、「陽気会さんは先見の明がありますね」とお声がけいただいたこともありますが、コロナウイルスの感染に関してはまったく予想していませんでした。しかし、これから少子高齢化が進んでいくと、業界としてさらに働き手が少なくなるなかで、反比例して需要は高まっていくことは予想されていました。そこで、ジャーナルでも取り上げられていますが、働き方改革を進めていくことが重要な課題となっています。

	Before(今まで)	After(2020年度)
支援の記録	パソコンのみで利用	スマートデバイスからも利用可能
ファイルの共有	自社サーバーで自社ネットワークとつながっているところで利用可能	クラウドでどこにいても利用可能・セキュリティは強化
連絡手段	電話のみ	チャットなどで画像を使った連絡も可
印鑑	紙	電子化
会議	対面	オンライン会議で離れた場所でも可
職員情報の把握	口頭で確認	データベースでも全員の情報の確認が可能
請求書の読み込み	目視による転記	OCRによるAIでの自動入力
研修	対面のみ	eラーニングによりその場にいなくても研修が可
面談	対面のみ	会議と同じ仕組みですが、自宅のご家族さんと顔をあわせることが可
防犯カメラ	モニターから閲覧	スマートフォンで閲覧可。イレギュラーも察知の上、通知。

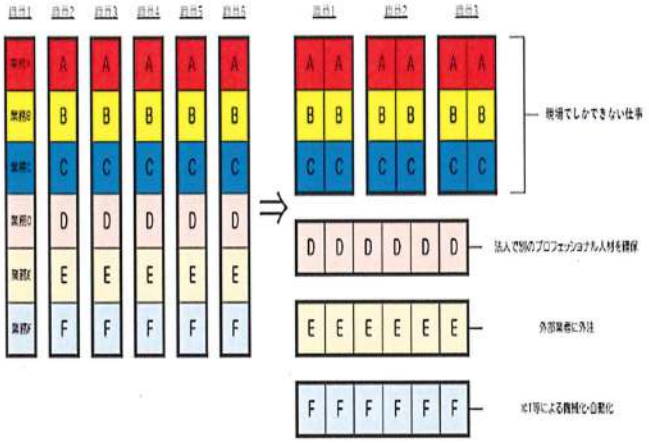
上の表は、当法人で取り組んでいる ICT 活用の一部です。そして上記のソフトウェアを利用するためのハードウェアとして、スマートデバイス(スマートフォンやタブレット)を一斉導入したことで、職員室でしかできなかった仕事、スピードの必用な情報共有が、どこにいてもできるようになりました。便利になると、リスクもつきものなので、セキュリティ自体の強化、セキュリティへの意識の強化のため、パート職員も含め、職員全体へのセキュリティ研修にも取り組みはじめました。現在、まだ完全ではないですが、法人全体で上記のシステムをかなり使いこなせるようになっているのではないかと思います。

◆システムの視点から見た働き方改革

当法人や業界に限ったことではありませんが、商社や企業でも、「便利になった」というアンケート結果の割には、業務時間が変わらない、ICT を使いこなせたことで満足している、という企業・法人が半数以上いるといっても過言ではないと思います。しかし、ICT は手段であって目的ではないことを念頭に置き、原因の究明をすることが、実は ICT を導入するよりも優先すべき事項と考えています。

当法人では、発達障害に関する研修を積極的に行っているので、発達障害のある方が、どのような特性があり、どのような職種に向いているかということも学んでいます。

ASD の方には、コミュニケーションをあまり必要としない職業。ADHD の方には、その方の興味をもっている分野の職業。LD の方は、苦手がそれぞれ異なりますが、クリエイティブな職業が向いている方が多いなど、それぞれの特性により、職業の向き不向きがあります。以上が発達障害の方に関してでしたが、障害のある方はもちろんのこと、性別や年齢、さまざまな価値観の方、性格の方に合わせて多様な働き方を提供していくダイバーシティを取り入れ、実現していくことが理想だと思います。この理想に向かいつつ、実際に当法人でも取り組みつつあることは、業務の量ではなく、一人あたりの業務の種類を減らすことです。



福祉の現場もそうですが、専門職や他業界でも、多種多様な業務や雑務等をこなさないといけません。上記左の図では、6 人が A～F までの 6 つの業務を同じ量ずつ行っています。右の図では、現場の職員でしか行うことが出来ない A,B,C の 3 つの業務のみを専門的に行い、トータル量は変わりませんが、業務の種類が半分に減っています。そのため、一人前になるまでの時間が削減され、一つひとつの業務の効率が上がります。D は、「法人でプロフェッショナル人材を確保」ということで、ひとつのことのみを専門に行うメンバーです。当法人ですと、日中活動や、システムのプロ人材がこれにあたります。そして、E が外部業者に外注することです。当法人では、掃除を外部へ外注しているため、雑務が最小限になっています。最後に、F が ICT 化による機械化や自動化です。人が行わなくてもできることは、システムを取り入れて行うことです。もちろん、支援に必要な配置人数のこともありますし、A～F の仕事量は均等ではありませんが、このように業務を一度並べ、可視化することが重要かと思います。図の右側では、職員 1～3 の A～C の割合が同じですが、性格や能力の特性に合わせて柔軟に多様なスタイルに変えていくことも重要かと思います。そして D のような、なにかに特化した人材を確保すること、人手不足の福祉業界以外からの人材確保や、結婚や定年などのライフステージの変更にあわせて時短で働いていただくということも可能になります。ICT は、業務の切り分けや業務分掌の組みなおしの際に取り入れることで、働き方改革のためのツールとして最大限に生かせるのではないかと思います。　　（事務長　河津祐太郎）

ちょっといいですか？大西ですけど…

－「チームワーク」のはなし－

◆ワクチン接種会場の記事の続き

今月号のP3で紹介していますように、「配慮を要する方のワクチン接種会場」は、多くのスタッフにより運営されています。医師、看護師、市役所職員、旅行社職員、介護職員、会場職員、少なくとも6つの「異なった業種（職種）」のスタッフが同じ場所で、同じ任務にあたります。その目的は、「ワクチンを接種する」ことです。ワクチン接種自体は5秒くらいで終了します。ここは医師の役割です。そのために看護師は、事前にあれこれと聞き取ります（予診）。介護職員は、どのようにすれば、ご本人が安全に接種できるかを短時間で考え実際に介助します。ワクチンの運搬や書類の管理は神戸市職員が確実に行います。会場の設営や運営は、その会場の職員と旅行社の社員が行います。それぞれの職種が、自分の持ち場、立場、役割を理解した上で、それぞれの専門性を発揮します。同時にそれぞれがプライドをもちながらも、ほかの職種と協調します。スタッフ全員が、「安全に接種して帰っていただく」という同じ目標に向かって手を組みます。

ここには「チームワーク」という言葉が存在しているように感じます。「チームワーク」とは、異なる職種が、同じ目標に向かって、それぞれの専門性を最大限に発揮することをいうのだと思います。

◆チームワークの基本

この業界でも、よく「関係機関の連携」や「職員間のチームワーク」という言葉が聞かれますし、ことあるたびに口にします。簡単なようで実際はむずかしいものです。施設等では、利用者支援の最後で最大の壁になる場合もあります。

チームを構成するメンバーが機関・組織なのか個人なのかを問わず、大事なことは、異なった職種や立場の者がそれぞれの専門とする分野からその専門性を提供すること、そしてお互いがほかのメンバーの立場(専門性)を尊重することだと思います。また、そのチームには必ず「目標」が設定されています。今回であればワクチンを接種することですし、施設であれば「利用者の幸せな生活」となるかと思います。その目標達成に必要だから、その構成員として各機関や個人が選ばれているのであって、構成員となった以上は、各自が自分の立場や役割を自覚して、目標達成に向けて専門性を発揮することが必要です。そこに「チームワーク」という言葉が芽生えてくるのだと思います。

などなど、多くの方とかかわりながら、改めてチームワークの意味やその大切さを考える機会となりました。（大）

陽気会は「福祉ゾーン」としてのコミュニティの創造を目指します

陽気会は、1958年9月1日に知的障害児施設おかば学園を開所し、63年目を迎えています。
私たちは、これからも私たちの生活の舞台としての"コミュニティ"をより暮らしていきやすくなるよう"デザイン"し、
陽気会を拠点とした「福祉ゾーン」の創造を目指して、皆さまと力を合わせて実践していきます。

ラボサポーター(協力会員)募集中です

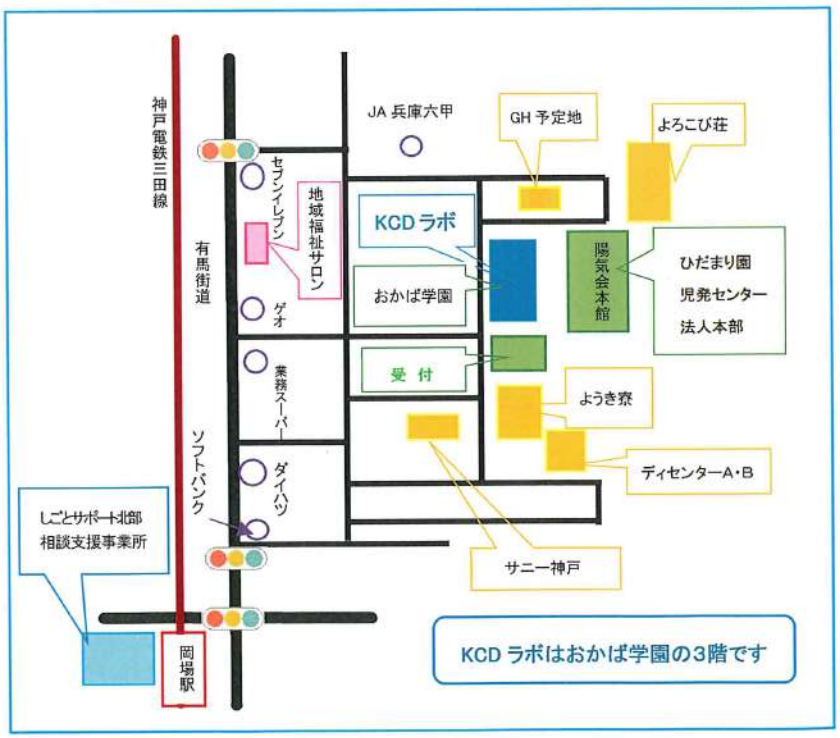
施設・事業所サポーター　年間10,000円

個人サポーター　年間1,000円

陽気会のSNS

Facebook　Instagram　Twitter

フォローよろしくお願いします

編集委員会：松端 克文
朝日 満子・河津 真美
大西 博之・大島 由香利

〒651-1313
神戸市北区有野中町2-5-19
社会福祉法人陽気会
KOBE北・コミュニティデザインLab.
Tel：078(981)7271
Fax：078(981)0825
HP：http://youkikai.or.jp/
Email: kcdlab@youkikai.or.jp