

防災対策部会の主催で、昨年10月21日に「災害対策研修」を実施しました。
北摂総合病院居宅介護支援事業所の田村氏による「BCP(事業継続計画)」に関する講演と
損害保険ジャパンの堀氏による「損害保険」に関する講演から大事なポイントをまとめました。

作成： 関西大学社会安全学部 岡本優奈 (近藤ゼミ)

知っとくナットク！ BCPと損害保険の要点

- 1 厚生労働省HPで公開中の「**ガイドライン**」や「**ひな型**」を有効に活用しましょう。
→ まずはエクセルシートをダウンロード！ サービス固有（入所系・通所系・訪問系）のサンプルが、すべて掲載されています。
- 2 地域の「**ハザードマップ**」を使って、被害想定をおこないましょう。
→ 高槻市内のエリアが同じであれば、もちろん内容は酷似してきます。ですので、近隣の事業所同士で参照し合えば、手早く割り出すことができます。
- 3 災害時に、スタッフ全員が最新の情報を共有することができる**連絡体制**を整えます。
→ 今ならばLINEグループ等ありますね。ただし、事業所同士の情報連携策ともなると工夫が必要です。この点は、防災対策部会でも検討課題にあげています。
- 4 完璧を目指す、すぐに手が止まってしまいます。まずは、いちどかたちにして置き、定期的にPlan（**計画**）→Do（**実施**）→Check（**評価**）→Action（**見直し**）のサイクルで改善していきましょう。
- 5 「**BCP地震補償保険**」というものがあります。大地震が起きた時、休業補償が受けられます。損失が確定していなくてもすみやかに“仮払い”してもらえなど、現場のニーズに合致しています。もちろん、BCPも保険も、頼り過ぎは禁物。被害抑止が重要です。

WEB研修は、こちらから



BCP



保険



空木

UTSUGI
TAKATSUKI

へのお問い合わせは

072-661-9108

高槻市介護保険事業者協議会事務局まで

社会福祉法人高槻市社会福祉事業団内

編集後記

前号の手作りパン、とてもおいしそうでしたが、あれ実は編集部
の坂本さんが作ったものなんです(*^^*)

中ページで坂本さんの記事とインタビューを掲載していますが、私的には
連載物にしたいなとたくらんでいて、お料理をすることはとても良いリハビリ
になるので、身近なリハビリのことを紹介できたら素敵だなと思っています。
脳出血後の後遺症は、手足に麻痺が残ることもありますし、高次脳機能
障害がいつか残ることもあります。どちらにも料理や家事といっ
たことはリハビリになります。高次脳機能障害はまだまだ認知度の低い障
害ですが、他の障がいと共通することも多々ありますので、リハビリの方法
など、連載できたら嬉しいなと思っています(*^^*) 小林里佳



高槻市介護保険事業者協議会

ホームページにアクセスしてみてください！！

具体的にどんな活動をしているのかわからない…、部会など参
加してみたいけど、どんなものがあるのか知りたいという方は、
QRコードからHPにアクセスしてみてください。

怖いのは新型コロナウィルスだけじゃない！

手洗い・うがいは忘れずに！！

高槻市介護保険事業者協議会

制作・発行 情報活動誌『空木』発行委員会 2023. 2



Vol.16

第5回 介護川柳

「ほんわか和める」、「くすくすと笑顔になれる」、「心が温まる」介護川柳。今回もコロナで公開投票や表彰式は行えませんが、素敵な作品をご応募いただきましたので、是非ご覧ください。

最優秀賞 九〇歳 まだ若いよと 一〇一歳

優秀賞 シニアカー 孫が座ると ゴーカート

優秀賞 健康は アプリとサフリで 管理する

優秀賞 「お姉さん」 笑顔でスタッフ みな返事

優秀賞 マスクして 帽子がぶつて あなた誰

白米大好き (デイサービスセンター つむぎの家)

グレーテル (高槻北地域包括支援センター)

ほーりー (アイケアライフ リードワン)

まあくん (つむぎの家)

三郎 (デイサービスセンター つむぎの家)

【脳出血と後遺症】坂本さんの体験談 (空木編集部員・株式会社チャーム・ケア・コーポレーション)

2021年5月、先天的要因による脳出血があり長期の入院・リハビリを経験いたしました。一時は危なかったようで当時産まれて二カ月の子供が居る状況だったので家族にも随分心配をかけてしまったようです。先天的要因は10万人に一人の希少な病気であったという事で、人生何があるか分からない、今ある当たり前前の生活は何一つ当たり前では無いのだと強く感じさせる出来事でした。

脳出血治療後、左手足にマヒが残り、そこで社会復帰に向け4カ月のリハビリを行いました。自分の事として目標を考え、計画的に長期のリハビリを受けるのは初めての事で様々な学びがありました。

長期間のリハビリを通じて感じたことはモチベーション維持の難しさです。コロナ禍という事もあり、家族とも一切面会できず、何のために厳しいリハビリに毎日取り組むのか気持ち切れてしまいそうになる場面がありました。リハビリを行うにあたって、現在の能力を確認する「評価」という段階を踏んでいきますが、この評価の際に以前と比べて「出来なくなった」という事実を一つ一つ事細かに突きつけられます。

私が介護スタッフとして現場にいた頃、ご入居者様は出会ったときから高齢者であり、お体の衰えについても「そういうもの」という認識でした。ですが、当たり前前の事で、どの方にも若い頃があり加齢に伴い出来なくなっていく過程で衰えに向き合ってきた辛さ悔しさがあったのだらうと気づきました。「ストレイトストーリー」という映画をご存じでしょうか。過去に決別した遠方に住む兄が体調を崩したという知らせに、時速8キロの芝刈り機に乗って長距離を厭わず会いに行くストーリーです。

その旅の中で出会った長距離サイクリングの旅をする若者に「年老いて何が一番つらいか？」と聞かれ「若い時のことを覚えている事だ」と応じるシーンがあります。今回の病気で、老いとはまた違った速度で急激に出来なくなったことを認識する機会となり「出来ていたことが出来なくなる」という苦しい体験を通じて、今後は今まで以上に良い形で、私に向き合ってくれたリハビリ担当者さんのようにご高齢の方の気持ちに寄り添った介護ができるのではと考えられるようになりました。

インタビュー (インタビュアー：空木編集部員・小林)

【小林】発症当時のことは覚えておられますか？

【坂本】発症した日、すごい頭痛でしたので、ヤバイという自覚はありましたが何故かかなり冷静に妻に救急要請のお願いをしていました。私自身は救急搬送の経験が沢山ありますが、妻はないので、ココで騒いで妻を焦らせたなら自分が死ぬと思ったので、努めて冷静に話をした記憶があります。



小林



坂本

【小林】受傷後、困っていることなどありますか？

【坂本】私自身がそうってみるまで受傷した方の気持ちはリアルにはわかっていなかったのですが、人に対してもわかってくれとは思わないようにしているのですが、ほんのちょっとした事が出来なくなっていることが寂しく感じることはあります。会話した事の内容がポッカリ抜けてしまったり、依頼された仕事が抜けていたり、認知症ってこんな感じなのかなあという体験がちょろちょろあります。てんかん防止の薬の副作用に易怒性や自殺企図やらあるので怖がっていましたが、目立ってそういうことは無いです。ただ大きい音には弱くなってしまい、テレビの音と子供の大声と電車が通る音とかが重なるとイラッとする事は増えたなと感じます。前と比べると覚えていられる事の量、考える事のスピードが全体に落ちたような実感があります。

【小林】脳梗塞、脳出血を発症された方に何かヒントになることはありますか？

【坂本】介護の世界にいたということもあり保険全般に三代疾病特約を付けていて、その給付が大きく、将来的不安は緩和されてるような気がします。

【小林】そうですね、実際に社会資源や制度、保険のことなどご存じない方がたくさんおられるので、事前に知っておくことはとても大切だと思います。脳梗塞や脳出血の場合、入院中の出費もありますし、後遺症が残った場合、退院後に復職ができないこともありますので、気持ちの面での負担が大きいと思います。制度のことを知っているのと知らないのとでは大きな差が出てきますね。

【坂本】保険は契約も大事ですが、それが適用になると気づく段階がさらに大事だと感じます。今はネットなどの安くて内容の良い保険がありますが、適用になるかどうかにかんして思い至れるような管理はすごく大事ですね。

【小林】脳梗塞や脳出血の後遺症である高次脳機能障がいの方々の支援をしていると、実は軽度の方のほうが苦労されています。見た目でわからないことが多いので、坂本さんと同じように音に敏感になっている方や、目に入る情報量の多さ(受傷前は気にならなかったこと)に疲れてしまう方が多くおられますが、そのことを理解して下さる方がとても少なく、仕事の場だとサボっているように思われたりします。また、受傷前は抑えられていた気持ちが、イライラしてしまったり、不安定になったりすることで、周囲とうまく繋がれず孤立されてしまう方も多いです。そんな方に対して、些細なことでも体験談があるとヒントになり救われることもあるのではないかと考えています。

【坂本】話は少し逸れますが、私の母は生まれつき股関節が悪く小学生の時に人工骨頭に置き換えていまして、それで運動も苦手で足に負担かかるととても辛いそうです。なので、スーパーとかでレジ打ちが遅いと並んで立つ時間が増え、どうしてもイライラしてしまうそうです。そのように体の状態に感情が引っ張られる事も沢山あり、私自身もそのようなちょっとした事で感情的になってしまったことよっての対人の失敗が出てこないかは少し不安ですね。

正月に妻の実家にお邪魔したのですが、電車移動と団地の5階まで階段で登るのに疲れてしまい、あまり和気藹々としなかったことがあって、私の機嫌が悪かったのかな？と義両親に気を使わせてしまったことがありました。それを後から妻に強く指摘されたのですが、仕方ないだろうと少しケンカになりました。薬の影響もあり、眠気も強かったので余計に不機嫌に見えたのかもしれませんが。こういうちょっとしたすれ違い、感情のささくれ、家族との行き違いは日常の中で細々と出るのが少ししんどいですね。ですが、妻にも自分の状態をわかって欲しいともわかってもらえるとも思っていないと伝えていました。

【小林】ご家族の方に知ってもらうのは有効だと思いますが、タイミングや関係性もあるので難しいですね。脳梗塞や脳出血の後遺症(高次脳機能障がい)があり、感情のコントロールが難しくなっている方は、本人もしんどいですが、家族もどうしていいのかわからなくなっているのだから、「なぜ、今イライラしているのだろう?」「なぜ、前はイライラしなかったようなことでイライラしているのだろう?」...となってしまう。少し知ってもらっただけでお互いのストレスが減ることもあるのかなとは思いますが。高次脳機能障がいと身体障がいをお持ちの方は、身体は見てわかるので配慮の対象になるようですが、高次脳機能障がいや身体に伴う感情はわかってもらえないことが多いそうです。身体に伴う感情なのに、高次脳機能障がいと片付けられてしまうケースもあって、身体に伴う当たり前前の感情を精神的な障がいと取られると、誤解が生まれるので、その辺も知ってほしいと思う事柄です。当事者の方の多くが知ってほしいのは実は障がいの症状よりも、しんどい気持ちの部分が多いのかなと思います。ありがとうございました。

