

3市1町自立支援協議会大和高田市部会・こどもプロジェクトチーム合同視察

# 佛子園 オレンジキッズケアラボ

2017.8.31～9.1

## スケジュール

8月31日	社会福祉法人 佛子園	Share金沢 町家サロンむじん蔵 三草二木西園寺
9月1日	社会福祉法人 佛子園 医療法人 オレンジホームケア	美川37(みんな)Work 三草二木行善寺 本部 オレンジキッズケアラボ みんなの保健室

## シェア金沢



## 天然温泉・レストランなどが揃い 地域コミュニティをはぐくむ街

住人同士の交流はもちろん、地域の住民たちが楽しく集える街です。天然温泉、レストラン、ライブハウスなどのアミューズメント施設、人と人の交流を楽しむ施設や機能があります。

### Share 金沢 概要【総面積/約11,000坪】





Share金沢のメインストリート

さまざまな施設や店舗が敷地内にある。

敷地内の通路は、関係者問わず、出入り自由である。



小道を入ると、サービス付高齢者向け住宅（32戸）や児童入所施設（4ユニット）、グループホームが点在している。



アトリエ付き学生用住宅

向かいの建物には専用の工房がある



助産師が妊娠から子育てまでの相談に応じている。



サ高住の住人が交代で売店の店番を行っている。  
扱う商品は、日用品やお菓子など。  
子供と高齢者がふれあえる場となっている。

学生は家賃が安い代わりに、一定時間の奉仕が求められており、イラストの作画はそのひとつ。



敷地内には、料理教室やウクレレ工房、エステサロンもある。

ウクレレ工房の道を進むと、隣接する小学校へと続く。(学校帰りの子供が敷地内に遊びに来る。)

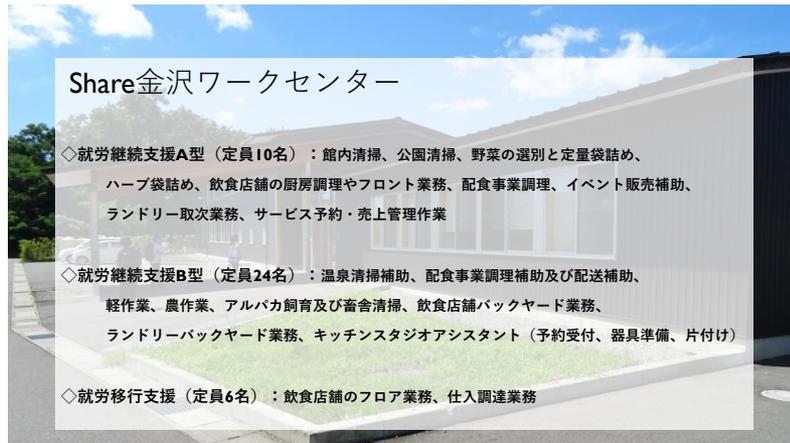


敷地内にある学童保育(放課後児童育成クラブ)  
夏休み中だったため、多くの子供が来ていました。



アルパカまでいます。(子供たちの人気者!)

道路に子供たちがチョークで描いた落書きが。



## 社会福祉法人 佛子園

- 1960年 社福法人開設（それまでは寺の住職が戦災孤児を集めて生活していた。）
- 1998年 日本海倶楽部開始。地域密着、地域連携の形ができてきた。産業がない場所→地ビール製造を始める。
- 2008年 地域の廃寺をどうにかしたいと当時の理事長に相談がある。  
理事長の条件として障害者の福祉施設を併設するという意見があり、地元の下承のもと、福祉施設+コミュニティ施設という形に至る。  
それまで、施設で祭などイベントに地元住民が参加し好評を得ていたが、いざグループホームを計画すると、地元からの反対が起きた。この経験から、単発的なイベントでのかわりではなく、日常から関わられるようにすべきとの考えが生まれた。（世帯数が唯一増加する地域となった。）
- 2012年 JR美川駅の待合室に美川37work（カフェ、ギャラリー）を開設。
- 2014年 share金沢オープン  
児童施設の建て替えを検討していたが、元国立病院（結核病棟）跡地が10,000坪の土地を一括購入というのが条件のため、広大な土地を使い、多機能施設を建設した。

## テーマは「ごちゃまぜ」

- 日本版CCRCと言われている。（本場アメリカでは富裕層のためのもの）  
share金沢はエリア型、西園寺は施設型、日本海倶楽部はタウン型に分別される。———  
コロニーとは違う。→外とのかかわりを大切にしている。
- 通常、施設は関係者以外の立ち入りを禁じているが、ここは普段からいろいろな人が出入りしている。結果、いろいろな目があるため、虐待防止に繋がり、また不審者の監視といった利点もある。
- 地域に（イベントなどの）場所を提供することにより、独居ひきこもりの防止にもつながる。
- サ高住の住人と通所利用者が一緒にクラフト教室等に参加する。
- 今場所は昔は「人には何らかの役割がある」という考え方だったが、今は、「人がそこにいるだけで影響しあう」と考えている。



## 町家サロンむじん蔵

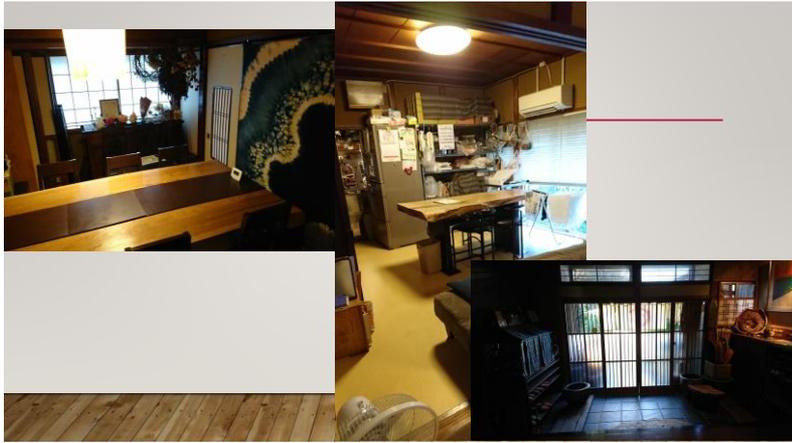
就労継続支援B型



2010年5月1日から就労移行支援事業所としてオープン。  
5名の仲間たちが一般就労にむけてケーキ製造、調理、清掃、  
その他サービスにがんばって取り組んでいます。

- 一人一人の個性を活かしお客さまに楽しくて頂けるよう、心よりお待ちしております。





西園寺



町民が集う憩いの場



駄菓子屋では笑顔が弾む



「西園寺温泉」で家庭円満、健康長寿

住民みんなの「よりどころ」



夜は「西園寺酒場」がオープン



定期的に「市」も開きます



楽しいライブやコンサートも開きます

福祉拠点

楽しい時間を提供します  
**高齢者  
 デイサービス**  
 【定員10名】  
 実施事業:通所介護、介護予防通所介護

ゆったりのにびり楽しめます  
**生活介護**  
 【定員6名】  
 実施事業:生活介護

働きたいあなたを応援します  
**就労継続支援B型**  
 【定員14名】  
 働くことで町づくりに参加しましょう!

一人ひとりが持ち味を發揮し、ともに支え合うという「三草二木」の理念のもと、西園寺では地域のみなさんと障害の有る人たちがともに働き、協力しながら、より良い明日の地域づくりに貢献していきます。



#### ・地域住民へのサービス

- ・西園寺温泉の受付
- ・カフェや駄菓子屋の運営と接客
- ・定期的な「市」の運営と接客



#### ・福祉サービス

- ・高齢者デイサービス利用者、生活介護利用者への各種支援
- ・趣味講座、リラックスサロンの準備や後片付け
- ・施設内外や温泉などの清掃とメンテナンス



#### ・味噌、野菜などの特産品づくり

- ・味噌、梅干し、漬物などのつけ込み
- ・袋詰め、シールやラベル貼りなどのパッケージング
- ・その他、特産品の製造販売



## 美川37WORK





## 行善寺



人が集って、人がつながって  
地域をもっともっと元気に

この社会には子どもや若者、お年寄り、障害のある人もない人も、いろんな人が暮らしています。どんな人にも持ち味があり、誰が必要とされています。一人ひとりが役割を果たすことで、社会に貢献する。「三草二木 行善寺」は、人が集う場。人のつながりを日常の中でつくり出すことで、地域をもっともっと元気にしていきます。



地域に根づくB'sの福祉サービスが始動します！

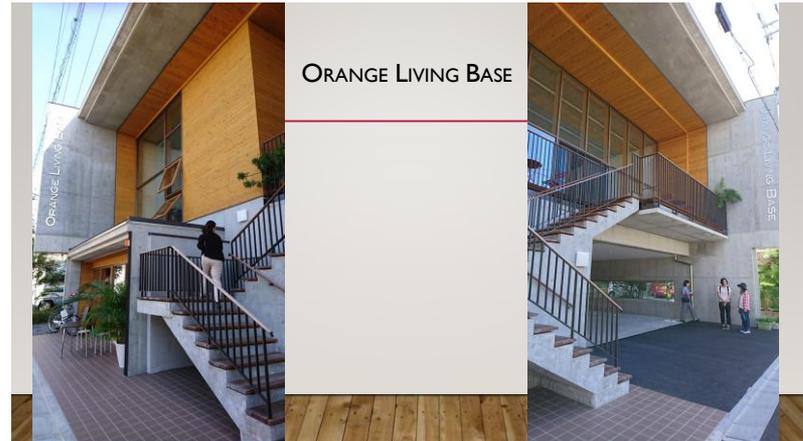


	<b>B's Clinic</b>	
	<b>B's 保育園</b>	
	<b>B's どもLabo</b>	児童発達支援 放課後等デイサービス 保育所等訪問
	<b>B's Flower</b>	
	<b>B's Support</b>	指定特定相談（計画作成） 一般相談（地域移行・定着） 障害児相談
	<b>B's Work</b>	就労継続A型 就労継続B型 生活介護
	<b>B's Net</b>	日中一時 移動支援 居宅介護 行動援護 同行援護 通院介助 重度訪問介護
	<b>B's Grill</b>	配食サービス
	<b>B's Homes</b>	グループホーム



園庭や体育館も共有して利用されている。

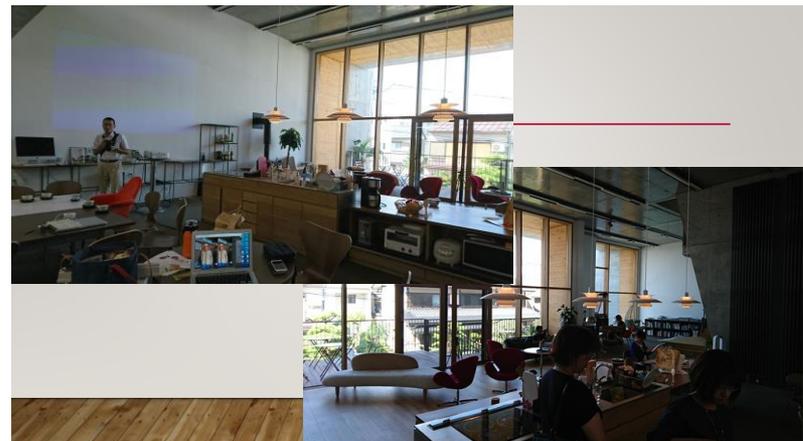




## オレンジのミッション

オレンジホームケアクリニックは複数医師による24時間365日の診療体制を持った福井県最初の在宅医療専門クリニックです。  
在宅医療を通して「住み慣れた場所で幸せに自分らしく生きて行く」ことをお手伝いします。

Be Happy!



## 在宅医療を通して、地域の人々がHAPPYに過ごし続けられる「まちづくり」 (地域包括ケアシステムの構築)

- **オレンジホームケアクリニック** 在宅医療(医師5名、看護師14名ほか全60名)
- 日々テラス 居宅介護支援事業所
- みかんの木 訪問看護ステーション
- **これでいいだ。** 訪問介護ステーション
- **つながるクリニック** 外来ベースの地域包括ケア診療
- **みんなの保健室** まちかどで、健康に関する不安を気軽に相談
- **オレンジキッズケアラボ** 医療的ケアが必要なキッズ、家族と一緒に新しいことにチャレンジするチーム

## 「子供らしく過ごせる場所に医療が出向く」

- 現在0歳から104歳まで約210名の方に訪問している。うち16%は小児である。
- 在宅医療は半径16km以内が原則だが、小児は少ないため、36km離れたところにも往診している。
- これからは在宅医療や訪問看護が重要になる。
- 本来は保育所や学童が主であり、そこに医療が付随するのが良い。(医療を生活面につなげる)
- 機動力のある医療スタッフが求められる。別に小児科医にこだわる必要はない。

## 「リスクは分散していく」

- 「胃ろうの子は鉄棒ができる?」「気切の子が前転OK?」 医療の前例なんてない。→個々で考える必要がある。
- 医療から×を出せば、だれもついてこない。
- 対応に時間がかかる間は、先生や保育士ががんばる。(レベルを上げる)
- それでも難しい場合は、保護者がどうするか決める。(保護者もリスクを負う)
- 重症障がい児→医学の常識は関係ない。(もともと数が少ないのだから、事例も当然少ないんで、実例とは異なってくる。)

## オレンジキッズケアラボ





## 「地域包括ケアシステム時代の障がい児福祉」

- ・介護疲れからのレスパイト（ショートステイ利用）は、実はレスパイトになっていない。  
（保護者は、ちゃんとケアしてもらっている心配。子供は母親がいなくて不安）  
どちらかというと、一人で頑張る時間と、とらえるべき。
- ・「母子家庭で重身の子供がいるが、看護師を目指したい」といったケース。  
ラボ利用 → 保育所+ラボスタッフ → 保育所
- ・初めて他人に預けてお茶をした。 → スタッフを信頼したのではなく、楽しそうにしている子供を信頼した。そうして初めて何かに専念できる時間ができる。
- ・ケアラボ利用者で働くママ率：72.4%
- ・障がいを持っている子が暮らしやすい街は、だれもが暮らしやすい街。

## みんなの保健室

駅前新栄商店街



「商店街の空き店舗をどうするか」のニーズに対し、東京の保健室を福祉に作りたいたいという思いがあり、商店街の人が空き店舗を3か月で改装し、開設。

## 「経営について」

- 児発139件、放デイ67件、生活介護15件、20日営業し、平均11名利用で370万円の収入。
- 福井県が小児在宅医療と送迎に50万円加算。(在宅医療推進事業補助金)
- 元々は赤字出発。(制度がついてきてくれればと考えてきた。)今は収支トントン状態。  
(宇都宮市では、呼吸器ありで+2万円、呼吸器なしで+1万円の加算が出る。)
- 認知症：対象者数が多いため目立つ。
- 児童：対象者は少ない(1,000人にひとりとか)。だが重点的に策を講じても人数が少ないため総合的な費用は少なく、効果は大きい。
- 作戦① 開設時、対象者を重症に限定することにより、定員5名以上からでも開設できた。  
(当初はMA X7名とした)今は15名定員としている。
- 作戦② クリニックとの連携により、看護師などの人員を柔軟に配置しており、急な利用やキャンセルにも対応できる。  
例：昨日風邪を引いた。→ラボで相談できるし、往診でも対応可能。  
母親の体調不良で準備できない→訪看で準備し、通所  
キャンセルになっても訪看利用や自宅型レスパイトを検討することにより、スタッフをフリーにしない。

在宅医療は「通院困難者に対する病院医療」ではなく、生活を診る(見る)視点を得て生活モデルへと進化する

- 支援する者、される者がはっきりしているのが病院や施設。
- 支援する者される者がはっきりしない(どちらの役割もある)のが地域医療。  
へき地医療をしていた時、普段から医療や物が足りない状態。あるものでどうにかしないと何もできない。  
自分は医療しかできない。患者である近所の人から野菜をもらう  
→自分も支えられている。
- もうすぐ外来にもこれない人が急増する。
- 薬を処方するのではなく、「くらし」を処方する。