

2023年度(令和5年度)事業報告書

社会福祉法人つわの福祉会

令和5年度の事業業況について次のとおり報告いたします。

1. 新型コロナウイルス感染症の状況について

- ①令和5年度において1月から2月にかけて、新型コロナウイルス感染症の特養施設内クラスターが発生し、延べ29日間蔓延防止対応に傾注する事態が続きました。このため、感染症対策委員会を中心に通常業務と感染対応のための優先順位をつけながら、具体的な対処について展開してまいりました。
- ②なお、初期発症から蔓延防止対応の措置に臨みましたが、残念なことにご利用者や職員に徐々に伝播し、感染が拡散するという誠に厳しい事態が続いてしまいました。この間、ご利用者ならびにご家族は不安や焦燥感を持たれたことや、長期に亘るご利用者の居室隔離対応等を余儀なくされる結果となり、体調を崩される方も散見されましたが、幸いにも大事には至りませんでした。
- ③ただし、支援を行う職員にも混乱や疲労も出現するなかで、陽性職員の自宅療養による長期離脱のための代替職員の勤務調整も必要となり、想定以上の現場対応の厳しさを痛感した次第です。また、これに関連して在宅サービスとなるデイサービス事業やショートステイ事業の一時休止を余儀なくされたことへの収入の大幅減少や、蔓延防止対応に係る相当量の衛生資機材等の投入、あるいは支援に係る職員の時間外勤務手当等による経費の増加等資金収支にも誠に大きな影響をおよぼす結果となりました。
- ④勿論、経営の側面だけに注視するだけでなく、事業者としてはご利用者や職員の生命を保全しなければならない課せられた大きな責任があるなか、令和5年度においてこのような状況に陥ってしまった原因と今後の対処について後段でご報告いたします。

2. ご利用者支援について

- ①さらに、過去4年に亘る新型コロナウイルス感染症対策によって、事業運営にも多くの制約が生じ、令和5年度においてもご利用者支援に影響が及びました。特に、感染予防衛生管理を実施するために、ご利用者や職員の日々の健康状態の徹底したチェック、外出・面会制限、冬季の施設内の湿度管理・定時の換気・主要箇所の除菌等の徹底について断続的な対策を講じてまいりました。
- ②一方で、感染対策を重要視することでご利用者の生活に制約が及ぶことは、正直本意ではないところです。たとえ、大切な生命を保全するために制約が継続されるなかにあっても、ご利用者にとって相応しい生活環境をどのように整えるかは事業者としての責務であるものと考えます。それは、前記のような実務面に徹するのみだけでなく、職員として、一人の人間としてご利用者との接点をどのように繋いでいくべきか、今回の感染事案から身をもって受けとめたところです。
- ③平時と比して、ご利用者との会話や意思疎通への工夫の在り方や、感染の非常事態にあっても、安心して生活していただくために、心の通う支援に務めてこられたのかと回顧しま

すと、反省も多々感じているところです。また、職員としてゆとりを持って職務に精進し、ご家族等との意思疎通に務めてきたのが、問われていたものと受け止めています。このように、苦しい中でも事業者としてのスタンスは明らかにして、非常時に対応できる資質を培うことができるように今後とも臨んでまいり所存です。

3. 地域に開かれた法人経営について

①社会福祉法人としての今後の展開

津和野町民の福祉向上をさらに極めるため、令和5年度より「津和野町介護事業所統合検討委員会」（津和野町医療対策課・津和野町社協・にちはら福祉会・つわの福祉会の4者による経営統合委員会）による社会福祉法人の統合化について協議を重ねてまいりました。吉賀町社協方式のように、町民福祉サービスの効率化・安定供給・窓口の一本化に関する一元化の方向性について、検討委員会（1回）および専門部会（5回）による協議を継続してまいりました。この法人の統合化については、津和野町主導のもと開始されてきたところですが、先の専門部会においては人口減少に伴う介護サービスや地域福祉サービスの一元化は喫緊の課題であるとの見解にあります。ただし、津和野町としての具体的な施策はどのような構想にあって、いつまでに具体的なロードマップ（スケジュール）が立てられるのかを明らかにすることが必要なことであり、次年度早期に検討委員会の継続協議を重ねてまいります。

②にちはら福祉会との合併統合協議

地域の就労人口の減少に伴い、介護職員の安定的な雇用確保は非常に厳しい状況となっています。さらに、弊法人のような特養事業とデイサービス事業のみの小規模経営では、ここ数年来各事業の利用率や収益率が減少に転じてきています。つまり、介護報酬と経費のバランスに見合う利用率の向上を目指してまいりましたが、年を追うごとに厳しさが増えています。また、財務状況や資金運用・人事労務管理・感染対策・災害対策等の諸課題においても、経営基盤の脆弱さが露呈し盤石の対応ができない状況となっています。こうして、小規模法人たるにちはら福祉会とつわの福祉会双方にとって、同様の課題が鮮明となっていますので、健全な法人経営のための統合について、経営基礎体力の増強のための重要案件と位置づけて検証を継続してきたところです。なお、本件は上記①項の展開にも関連する事案ではありますが、にちはら福祉会との協議は並行して進めてまいります。

4. 各事業の業況について

前項1号で記しましたように、令和4年度の業況はコロナ禍に翻弄されたことで、各事業において様々な影響が表出しました。以下のとおり各事業単位でのサービス提供状況について報告いたします。

1) 特養事業

ア) コロナ感染症の施設内対応状況

今般の感染について検証を行いました。感染経緯についての実証判定は難しいところです。さらに、蔓延防止措置が十分機能していたのか、今後においても確実かつ迅速な手立てを明らかにすることが肝要になるものと考えます。このように、仮に感染が蔓延すれば

通常の支援業務が激変し、優先事項はご利用者の生命の保全に全力を傾注することが事業者としての責務でありますので、基本的には新型コロナウイルス感染症発生時対応に係る「業務継続計画」に基づき対処を進めてまいりました。

業務継続計画の基本方針は以下のとおり

新型インフルエンザ等の流行が懸念される場合に備え、「特養シルバーリーフつわの」や「津和野町デイサービスセンター」で実施すべき事前対策や感染防止対応ならびに業務の継続・縮小・休止に関する行動基準・実施事項を定める。また、万一の発症事案については以下のように対処する。

- ①ご利用者等の身体の安全確保(ご利用者等の生命を維持するための業務の優先化を図り、それ以外の業務は縮小・休止する)
- ②サービス提供の判断(デイサービスやショートステイ等の併設事業は原則休止する)
- ③優先業務に必要な人員等の確保(デイサービス事業の職員の協力体制の確保や資機材の確保にあたる)に基づいて事業継続を行う。

①ご利用者等の身体の安全確保について

ご利用者の生命を維持するための業務の優先化については、食事・入浴・洗濯・シーツ交換等に係る感染対応や職員の配置員数により、その都度優先順位を決めて対応してまいりましたので、業務継続計画に沿った基準対応でありました。

②サービス提供の判断について

施設内感染により発症されたご利用者については、隔離専用の部屋(サンルーム)での対応としたところですが、ガウンテクニックやゴーグル・グローブ等による除菌・防護体制を図りながらも、日増しに陽性者が確認され5日間で計7名となってしまいました。蔓延の要因とすれば、隔離部屋とイエローゾーンやグリーンゾーンの部屋との職員の往来において、除菌等の感染対策に瑕疵が生じた可能性も拭いきれないところです。

さらに、業務継続計画に謳われていた、感染者の隔離対応はデイサービスホールを使用する手筈であったにも関わらず、当初1名の発症のところで、デイサービス事業の休止の判断とするか躊躇もありました。このように、安易にサンルームでの対応としたことが、結果として厳しい事態を招いたことも否めないところです。感染対応の判断においては業務継続計画の完全履行に及ばなかったことが、やはり要因であったものと推察いたします。

③優先業務に必要な人員等の確保

最初の発症より1週間経過した時点で、職員5名が陽性者となって業務から離脱しました。こうして、特養職員のみでは支援体制が不可能となり、デイサービス職員(4名)の応援体制を採りました。従って、この日(1月31日)より延べ22日間デイサービスの営業を休止する事態へととなりました。

④業務継続のための的確な判断

実施すべき感染防止の事前対策や蔓延防止対応のための業務の継続・縮小・休止に関する行動基準等感染初動時の判断を前項②号のように的確に実施できなかったことが、最大の原因と考えます。よって、今後において同様の感染事案が起きれば「業務継続計画」を遵守し、的確な判断を下せるようにいたします。

- イ) 慢性的な介護職員の不足とともに、新規採用が全く見込めない実態が続いています。そのため業務ルーティンにも支障が生じておりますので、現行法人内での異動（デイサービス事業から特養事業へ）による体制を整えるしか手段が見込めない状況にあります。従って、新年度においてデイサービス事業における、定員規模や人員配置等の見直しを図ってまいります。
- ウ) ご利用者の平均年齢は87.85歳となりますが、男性の平均年齢82.75歳、女性が89.64歳です。人員構成は男性が12人、女性が34人であって（年度末在籍者46人）総じて女性が長寿であり、特養ご利用者の75%が女性です。平均介護度は4.00となっています。（資料17P参照）
- エ) また、平均入所期間は2年11か月で、最長期間の方は19年5か月という状況です。ご利用者の出身地は、地元津和野町が42人、益田市が3人、山口市が1人という内訳です。（資料17P参照）
- オ) なお、令和5年度内において亡くなられた方が23人となり例年より死亡退所が増加しました。その他1名の方は他施設へ転居となりました。前述のとおりコロナウィルス感染症のクラスターも起きましたが、コロナ関連による死亡ではありませんでした。しかし、ご利用者も複数の基礎疾患を抱えておられる方が大半であり、年齢的にも90歳前後となれば容体的にも厳しさも窺えるところもあって、残念ながら多くの方をお送りさせていただきました。その中には施設内での看取りをさせていただいた方（6人）も含んでいます。
- カ) 新たにご利用者については、コロナ感染発症者が近隣（病院・老健等）で頻発するなか、次点入所者の選定にも影響がおよび、入所判定が遅れる状況が続いてしまいました。また、特養入所待機についても益田圏域の方が大半であります。特養に限らずグループホームや有料老人ホーム等へのシフトも一定数あったことや、益田圏域内や圏域外の特養の入所競争が集中するようになり、ここにきて待機者数は約35名と減少傾向に転じております。
- キ) さらに、ご利用者も認知症に伴う周辺症状の顕在化や重篤者への支援・看取り対応は重度化と平行して年々増加の傾向となっておりますので、各ご利用者への適時・的確な支援に努めてまいりました。
- ク) ただし、重度化の実態にあっても私たちは人権を重んじたサービス提供を基本としながら、苦情対応・事故防止等の安全管理、さらには感染症防止対策・防災対策等に関する委員会活動によるマネジメント管理に努めながら支援の実践に傾注してまいりました。
- ケ) また、医療支援・栄養管理支援等複合的な管理についても多職種支援を展開してまいりました。医療支援については、津和野共存病院との嘱託医師契約により回診診療（週1回）を行いながらご利用者の健康維持管理に努めてまいりました。栄養管理につきましても、加齢や病態とともに変化する身体状況を確認しながら、最善な方法による栄養維持管理に努めてきたところです。
- コ) 現状、夜間（17：30以降）におけるご利用者の急変については、津和野共存病院での夜間救急対応が医師不足により不可能となっております。このため、救急搬送は益田日赤に限られています。年間数人程度夜間搬送が発生し、その都度待機看護職員が随行しますが救急搬送に要する時間的要件やご利用者の体力等を考えれば、非常に厳しい対処となって

いるのが実態です。

- サ) さらに、ご利用者は多くの基礎疾患や加齢に伴う免疫力等の低下によって、体調の急変は残念ながら起こります。これについて、事前に最新の身体状況において積極的な治療を行うか否かということをご家族等にご相談をさせてもらっています。これは、嘱託医からも看取り状況等にある方への対応等の説明を踏まえ、施設としての判断・対処について確認をさせていただくことで、容態対応に備えてまいりました。
- シ) 日常の衣類洗濯やベットのシーツ交換等の業務については、シルバー人材センターに外部委託としております。職員不足からご利用者の身体介護等直接的な支援以外について、このように業務運営が行われており順調に進んでいるところです。
- ス) 通信カラオケ装置を使うことで、カラオケは勿論のこと、ラジオ体操や歌謡エクササイズ・口腔機能トレーニング・機能訓練プログラム・落語・お食事BGMプログラム等各種コンテンツを使用して、活力ある生活に繋げてまいりました。
- セ) 令和5年度で新たに施設入所された方が22人となりましたが、施設入所によってこれまでのご本人の生活環境が変わることで、体調変化に注意しながら支援内容をケアプランに反映させて支援に臨んでまいりました。また、入所後から半年に一度定期的にケアプランの見直しや入退院後の状態変化も併せて担当職員や多職種協働でのカンファレンスを開催し、より実効性の高い支援に努めてきたところです。
- ソ) また、コロナ禍の影響から特養家族会が4年続けて開催出来ない状況となっています。こうして「特養シルバーリーフつわの」の運営概況について、直接ご家族にご報告出来ない異常事態が続いていることは、ご家族をはじめ関係の皆様には誠に申し訳なく思うところです。今後のご利用者の生活状況については、引き続き万全の体制をもって支援に傾注してまいります。
- タ) 令和5年10月に外国人技能実習生を（ミャンマー人：2名）採用しました。技能実習として介護技術を取得するため6か月が経過しましたが、介護技術は勿論ですが日本語習得等一生懸命の姿が見て取れ、早晚独り立ちできる日も近いものと期待をしています。そのため、業務への精通を図るため当方職員の技能実習指導員や業務外での生活上の生活指導員を配置しています。また、他の職員も臨機に応援することで、スキルアップとともに日本での生活に馴染むように臨んでいるところです。

2) ショートステイ事業

- ア) 特養併設のショートステイについてはデイサービス同様に在宅系のサービス分類になりますが、利用定員8.0人のところ一日あたりの利用者数は4.81人、利用率60.17%となり、近年と比べても低調な利用になってしまいました。（資料15P下表参照）
- イ) この要因は、前年度との利用率実績比では△1.06人減少（利用率：△13.15%減少）と厳しい数値となりました。これは、特養において12月に施設内インフルエンザ感染症による12日間のショートステイ新規受け入れ中止と1月25日からコロナウィルス感染クラスターによる26日間のショートステイ新規受け入れ中止等が大きく影響いたしました。（資料15P下表参照）

ウ) また、老人保健施設（せせらぎ）との競合も冬期には顕著に発生します。3ヶ月間の入所利用やショートステイ利用による一定量のせせらぎへの利用シフトが発生します。令和5年度における当方の実利用者は52人で、男性が12人、女性が40人です。ショートステイにおいても女性の利用が多くあります。最年少利用者は69歳で最年長利用者は101歳となります。平均年齢は89.8歳で平均介護度は2.62となっています。

（資料18P参照）

エ) さらに、平均利用期間は1回あたり2.82日間であります。これまでも、家族のレスパイトケア（介護負担軽減）にも調整を図ってまいりましたが、なお一層柔軟に応じられるように体制整備に努めてまいります。（資料18P参照）

オ) ショートステイご利用者の多くがデイサービス事業や老健利用を併用されており、冬季や家族支援が行き届かない場合等のニーズも潜在的に発生しますので、ケアマネジャーを介しての利用調整にも腐心してまいりました。

カ) 従いまして、ショートステイご利用前後のご家庭での生活状況については、担当ケアマネジャーからの情報収集を密にした支援に努めることに傾注いたしました。また、他の在宅サービス事業所（デイサービス・ホームヘルプサービス）や訪問看護事業所等とも連携を図りながら、在宅支援の継続に努めてきたところです。

3) デイサービス事業

ア) 特養併設のデイサービス事業について、令和5年度の稼働実績は利用定員18.0人のところ一日あたりの利用者数は10.21人、利用率56.74%でありました。それで、年度末実利用者数は36人（延べ利用者数：3,115人）であって、令和4年度対比で12人純減となりました。なお、年間の実利用者数は59人となりました。

（資料16P上表参照、及び16P下表参照）

イ) 特養のコロナ感染症クラスター対応もあって、都合22日間の休業を余儀なくされたことも利用率の減少となりました。さらには、居宅介護支援事業所からの新規利用者の紹介や当デイサービスでの新規対象者の検索等の実数が減少してきたことも大きな要因となりました。背景には介護認定者数の逓減も影響しており、今後の津和野地域内の趨勢（すうせい）を考慮しますと、実利用者数の増加は見込みにくいものと考えられます。

ウ) 地域内の人口減少と相俟って実態を考慮しますと、デイサービス事業やヘルパー事業のような在宅介護サービスについては、今後において急激な減少にはならないものの総じて逓減化にシフトするものと考えられます。

エ) このように令和5年度利用実績が大きく下降している状況を鑑みるとともに、今後の推計を考えたとき、デイサービス事業の利用定員・営業日等について令和6年度で見直しを図り、利用実態と職員配置に則した経営戦略に再編することといたします。

オ) 令和5年度年間の実利用者数は59人でうち男性が11人、女性が48人となり、女性利用者数が多い状況が続いています。利用者の平均年齢は92歳で、59人のうち44人が90歳以上となります。平均介護度は1.71となっています。（資料19P参照）

- カ) また、平均利用回数は、1ヶ月に6.0回であり、最多のご利用者は1ヶ月で14.0回となっています。(資料19P参照)
- キ) なお、前年度との利用率実績比では一日あたり△1.91人減少(利用率:△10.64%)となりました。これは、上記ア)、イ)、ウ)の項が起因しているものです。
- ク) ただし、コロナ禍にあっても介護保険法で定義された要支援者・要介護者を対象に、保険者(津和野町)、居宅ケアマネジャー等とも連携を図り公正な運営を行ってまいりました。
- ケ) さらに、このコロナ禍が続いているなか、ご親族やご家族で遠隔地からの帰省に際して、デイサービスご利用者との接触が現に確認された場合の対応については、令和5年度においてもこの時点での待機ルールもあって、蔓延防止の観点からご利用者たるご本人のデイ利用を中断せざるを得ない状況が散見されました。弊事業所からこのような対応措置についての説明をさせていただくも、ご家族においてご理解をいただくことは難しい事例も引き続き散見されました。
- コ) このことは、特養とデイサービスが併設事業のため、特養へのまん延防止のためにはやむを得ない対応であったことを含めて、これらの状況説明については、十分な説明と真摯な対応が必要となりましたので、引き続きご理解をいただけるように対応を続けてまいりました。
- サ) また、コロナ禍のための休業に至る経緯や再開までの日程調整・再開の時期についての明瞭な説明が不足していたことにご家族等に混乱を招いた部分もありました。引き続き十分な配慮に努めてまいります。
- シ) 新規ご利用者の受入対応のための情報収集や既存ご利用者の入退院に伴う心身の状態変化等については十分な確認を行い、利用再開に際して瑕疵が生じない支援となるよう留意してまいりました。本件は、ショートステイ事業においても対応してきたところです。
- ス) 令和5年度においても、お食事(昼食)サービスについては、管理栄養士の献立支援と厨房(日清医療食品)によって、彩りや季節感・栄養バランスを考えた内容となっており、毎回の利用に併せて楽しみにしていただき、ご利用者から好評をいただきました。このことは、特養事業やショートステイ事業でも同様の評価をいただいております。
- セ) 入浴サービスについて、デイサービス独自の入浴設備に変更し、デイサービスホールに間近のお風呂として利便性や快適性も備わり、引き続きご利用者からも好評をいただいております。

4) 津和野町在宅介護支援センター事業

- ア) 津和野町在宅介護支援センター(津和野地域:つわの福祉会で引受)は津和野町(地域包括支援センター)が推進する介護予防事業のランチ機能として、津和野町社協(日原地域引受)とともに事業を受託してきました。
- イ) 介護予防事業の内訳は、キラキラ体操教室事業・健康づくり教室体力測定事業・地域運動推進員養成事業・地域運動推進フォローアップ教室・脳卒中当事者交流会等の推進に関わってまいりました。
- ウ) ただし、この4年間においては、コロナウイルスまん延防止のため利用者数の減少に伴い、やむなく事業ベースの削減もあり計画の縮小も余儀なくされました。

エ) 従いまして、今後のコロナ禍の状況が改善できれば、次年度以降において新たな対策を津和野町（地域包括支援センター）と協議を重ね、事業推進を展開いたします。

5. 各委員会活動の状況

引き続きコロナ禍の状況下にあつて、やはり最重要課題は感染の蔓延を防止することに全力を尽くしたところです。今般のコロナ感染クラスターにおいても、感染症対策委員会における初動協議や面会制限の発出等も含めた円滑な感染蔓延防止等について、推進してまいりました。また、他の委員会活動においても、ご利用者の生活の質向上や事故防止・苦情対応等についても下記のとおり活動を重ねてまいりました。

①感染症対策委員会

ア) 新型コロナウイルス、インフルエンザウイルス等の感染症対策の重要性に鑑みて、入所者の命を守るため施設内感染を引き起こさないため、「業務継続計画」を基に感染対応マニュアルの見直しを随時図ってまいりました。

イ) ただし、今般の施設内コロナ感染クラスター発症に係る「業務継続計画」に沿った対応について、取り決め事項が遵守できなかったこと（業務の継続・縮小・休止に関する行動基準のとり方等）が結果として過誤を招いてしまいました。この点が最大の誤りであるとの認識から、再発防止対応について万全を期してまいります。

ウ) 在宅サービスのデイサービス事業およびショートステイ事業は、ご家族やご親族等の接点も常にあることから、特養への蔓延防止の観点より状況に応じてサービス提供の休止や調整を行いました。（デイサービス事業、ショートステイ事業の項に記載）

エ) 職員・職員家族の健康状態の把握は重要対策となるので、日々の健康管理はタイムリーに報告し、体調変化が見られれば直ちに受診・検査を実施するよう報告を引き続き義務付けました。

オ) 同時にうつらない、うつさないための3密の回避の徹底を申し合わせてまいりました。

カ) 外来者（面会・業者等）の健康チェックについては、玄関先において感染防止対応に基づき十分な対応を図ってまいりました。

キ) 感染症対策勉強会

項 目	内 容（ケースに応じた対応の在り方）
コロナウイルス感染症クラスター発生の模擬設定 (R5.5)	段階1：ご利用者の陽性判明のケース ①ご利用者の体調変化表出（発熱、だるさ、咳が出る）⇒検査キット：陽性反応 ②初動対応は（報告、情報共有先）・・・ ・第一報：感染症対策委員会、全職員（各部署）、DR、家族、保険者、保健所 ・どのような対策が必要か：感染エリアゾーニング、ケア時の防護具対応、ゾーニングに併せた職員配置、陽性者との接触状況確認、濃厚接触者の特定がされていない環境下でN 95 マスク、フェイスシールドの着用が必要。消毒用エタノール（濃度 70 %以上）で手が触れる箇所を十分に拭く。 ・衛生資機材確保：PPE（N 95 マスク、ガウン、フェイスシールド、グローブ、アルコール消毒等）の在庫確認、不足分確保

段階 2：職員の陽性判明のケース

①ご利用者の陽性者が増加 ⇒ 職員からも陽性者が確認された

②蔓延防止対策は

- ・陽性職員の自宅療養専念（最終勤務日の行動確認：接触者、居室往来、休憩場所）
- ・更衣室、休憩室等で密にならない配慮

③ご利用者の生活

- ・食器は使い捨て食器への変更
- ・居室静養が基本となるため、Pトイレ使用、入浴中止（清拭に切り替え）、感染対応に準じてゴミ等の汚染用品は二重袋での搬出

④職員体制

- ・応援職員（デイサービス）の陰性確認
- ・応援職員に対して職務内容の調整、確認
- ・職務内容の調整：感染状況に応じて優先業務を確定する

段階 3：さらに感染拡大のケース

①感染対策の見直し

- ・感染エリア、非感染エリアの再検証
- ・濃厚接触者の健康状態継続観察

②感染拡大の要因

- ・職員休憩室内（狭小空間）での接触
- ・締め切った窓、ドア
- ・PPE（ガウン等）の使いまわし
- ・感染エリア、非感染エリアの境界線が不明瞭
- ・防護具：PPE（N 95 マスク、ガウン、フェイスシールド、グローブ）の脱衣順序が疎かになっていた
- ・手指消毒液が必要な個所に配置されていなかった
- ・職員のポケットに鍵やピッチ（館内電話）を使用した前後の手指消毒が疎かになっていた

③感染拡大の対応策

- ・休憩時間の分散、会話を控える、効果的な換気の実施
- ・PPE（ガウン等）の再使用厳禁
- ・感染エリア、非感染エリアの境界線を明確にする（床にテープで明示、コーン）
- ・防護具：PPE（N 95 マスク、ガウン、フェイスシールド、グローブ）の脱衣順序を分かりやすく掲示する（一手順毎のアルコール消毒励行）
- ・必要な箇所への消毒薬の配置
- ・鍵やピッチを触った後は手指消毒を欠かさない

段階4：感染の終息に向けたポイント

①通常業務への円滑なシフトに沿ったご利用者のADL低下の予防にも配慮する

②優先順位を解消し、通常業務（デイサービス再開、縮小業務）に戻す

②安全管理委員会

- ア) 介護事故や生活上の事故の未然防止について、ヒヤリハット等の事例検証を基にして令和5年度も意識啓発の向上に努めてまいりました。介護全般に起因するインシデント（事故に繋がりがねない事例）を介護現場にどのように活かして発生・再発を防ぐか努めてまいりました。
- イ) 具体的には、車いすやベットからの不測の立ち上がりや歩行等によって転倒・転落の危険も拭えないことから、職員の見守りの注力向上やセンサー機器の対応を採ってまいりましたが、残念ながら事故になったケースもありました。その時の、ご利用者の心身の状態等常に把握することなど状況変化にチームワークで対処するなど、介護支援の向上のための研修協議を進めてまいりました。
- ウ) 着替えや移乗介助時の皮膚の剥離も令和5年度でも散見され、事故報告による客観的な視点や再発防止への立証等のため、支援方法の見直しと共に統一された手法について再検証してまいりました。
- エ) 身体拘束の適正化のための検討会の実施や施設内勉強会を開催し、安全管理委員会（身体拘束廃止委員会）主導のもと推進してまいりました。
- オ) 令和3年度末より「眠りスキャン」（マットレスの下に設置したセンサーにより、寝返り・呼吸・心拍などを計測）という睡眠状態を把握する装置を3台導入しました。これに蓄積されたデータを分析することにより、ご利用者の質の高い睡眠を提供し、生活習慣の改善につなげることを目指してきましたが、費用対効果も引き続き検証しているところです。なお、導入には費用負担が嵩みますので、効果も確認しながら今後の複数年での導入について進めてまいります。

③苦情処理委員会（虐待防止・苦情）

- ア) 日々の個別支援において我々には公平性や透明性を担保する義務が求められています。また、言葉の使い方を誤れば虐待に繋がる可能性も拭えなくなりますので法人の経営理念に謳われているように、令和5年度についても基本的人権の遵守について研修等進めてまいりました。
- イ) ご利用者・ご家族・地域住民等からの照会・意見・要望等様々な事案が想定されるところです。日々のサービス支援に臨むなか、不適切な主従関係が生まれることのないよう真摯な対応に努めることを改めて再確認しました。
- ウ) さらに、主訴に係る職員の対応や各部署での対処も結果として施設の評価となります。初動対応を重要視して、小さな事案のうちに適切な措置が苦情の芽を摘むように進めてまいりました。
- エ) 苦情処理への対処は職員の真摯な受け止めから始まります。上記ウ) のとおり対応職員のみ

での処理とならないように、チームでの検証や改善方法を明らかにして再発防止等ご本人やご家族にもご理解を得られるように進めてまいりました。このことが、苦情処理委員会の大きな役割と認識し、健全な対処に繋げてまいりました。

オ) 介護事故等についても迅速かつ詳細な報告を基本として、関係者への対応を図ることとしました。これは、安全管理委員会にも共通する対処となりますので連係をとりながら推進してまいりました。

カ) 適切な情報開示等を前提として、隠蔽体質の根絶や情報の共有を事業所内で把握したうえで、的確な対応を図ることを引き続き対処いたしました。

キ) コロナウィルス蔓延防止対応において居室隔離を継続していましたが、非常時の支援が続くなか、職員も厳しい環境下で精神面も不安定になりやすくなっていたことも考えられます。職員としての対応に問題はなかったのか課題事案として継続協議をしてまいりました。

ク) 苦情の状況

苦 情 の 内 容	対 象 者	苦 情 (主 訴) へ の 対 応 ・ 検 証
職員の対応について	ショートステイA氏 (R5.8)	<p>※ショートステイご利用後、ご家族からご本人が「トイレを失敗した後、対応した職員から酷い対応をされた。もう行きたくない。」との主訴があった。</p> <p>※直ちに状況を確認すると、対応職員は、驚きもあって大きな声も出たかもしれないが、早く身体の補整をして差し上げることに精一杯であった。職員の言動によってご利用者は気分を損ねたり気にすることも十分にあるので、ご利用者に寄り添った支援に結果としてなっていなかった。</p> <p>※ご自宅へは施設長が出向き、直ちに謝罪を行った。家人・ご本人と本件の状況について再度聞き取りをしたうえで、瑕疵はなかったか、同様事案の再発がないように全体での指導を行い、ご本人の心情に触れる支援に務めるようお約束をさせていただいた。</p>
居室の変更について	特養ご利用者B氏 (R5.4)	<p>※「私の部屋替えがあったが納得できない。勝手に替えられた。料金も払っとるのに、誰も聞いちゃくれん。」</p> <p>※まずは、ご本人のお気持ちに対して謝罪を行った。非定期にご利用者の身体状況等を考慮して複数の部屋替えを行うが、今回もご本人にも説明し、ご了解をいただいたところであった。部屋替えの説明を十分に分かりやすくお話しさせていただいたのか、意思相通に課題は残るところでもある。担当職員だけで調整せずに、他の職員からも部屋替えの必要性についてしっかりと伝えることが求められるので、認知症対応下でのやり取りとなるが、真摯に向き合うことが必要である。</p>

④口腔ケア向上委員会

ア) ご利用者は、加齢とともに身体機能の低下が顕著となりますが、特に嚥下機能の劣化は誤嚥性肺炎等健康維持や生命に直結する課題でもあります。高齢者にとっての「食べる」という行為と付随するリスク管理については、重要な支援であることを念頭に置いて口腔維持機能の向上に努めました。

イ) 口腔管理については重要課題として歯磨きの手法や入れ歯の状態等の確認を行いました。また、摂食嚥下困難者への対応についても継続するなかで、歯科医師による口腔内の状態把握や治療を実施するとともに、令和5年度も引き続き職員研修を実施して、口腔機能の維持や改善にも理解を深めてまいりました。

ウ) 令和5年11月に歯科医師による歯磨き指導（実技）を実際にご利用者を対象として行いました。これにより、口腔衛生の管理に関する技術的助言や指導について学びました。本件については、継続的に実施してまいります。

エ) 口腔ケア研修

ジョブメドレーアカデミー口腔ケア研修	<p>※口腔ケアにあたって</p> <p>口腔を他人に見られケアされることには誰も抵抗がある。そのケアに我々が携わっていくことは、ご利用者の心情に沿って無理のない統一されたケアを実施することが求められる。ただし、現状において時間的やマンパワーに余裕がないなか、十分なケア実施ができていない実情がある。</p> <p>※口腔ケアの必要性</p> <p>虫歯・歯周病対策に限らず、誤嚥性肺炎・発熱・全身疾患の予防・免疫力向上・QOL向上等の目的意識をしっかりと持つことが大切である。</p> <p>※研修から見てきたこと</p> <ul style="list-style-type: none">・食事介助中に咽（むせ）た時の対応としては、ご本人の声がクリアになっているか、それを確認しながら介助を行うこと。咽がどのタイミングで起きるのか観察して対応することが肝要。・自分たちのケアが適切に実施できていたのか考えるきっかけとなった。・認知症の方、重度の方も多くおられる。食事介助に抵抗もある方などもあるが、時として流れ作業になってしまう。時間に追われるだけでなく、しっかりと顔を見て対応できる姿勢で支援をしていきたい。・口腔ケアは嚥下機能低下を防ぎ食欲にも繋がるので、職員は口腔ケアの大切さを意識づけられる良い研修となった。・声かけしながら視線を合わせることから始まるが、いきなり口の中を触られるのは驚きもあって、警戒心を与えてしまうのでご利用者の心情にしっかりと沿った支援に心がけたい。
--------------------	---

⑤看取りケア委員会

ア) 人生終焉を迎えるところでの、看取りという形の施設支援の在り方について検証を重ねてまいりました。入所以降、加齢とともに終末期に入られるご利用者の看取りプランへ

の道のりについて、ご家族にご相談のうえ対応させていただいたところです。

イ) ただし、令和5年度においてもコロナウイルス感染防止対応のため、当該ご家族との調整に苦慮もいたしました。ご本人やご家族の思いにも添いながら、終末期への移行が安心して進められるよう粛々と調整を行ってまいりました。

ウ) 多職種協働による看取り支援や職員個々の思いを込めて、これまでの看取りプロセスを踏まえ、適宜指針の整合性や見直しについての検証・協議を実施しました。

エ) 偲びのカンファレンス（看取りにより亡くなられた後の振り返り）による自由討議（各職種から多くの感想や意見が寄せられた）によって、ご家族の思いにも寄り添って多様な考え方を知ることや答えは一つではないことを受け止め、次の看取りへの足がかりを掴むことに留意しました。なお、令和5年度は6人の方のカンファレンスを実施いたしました。

オ) 忍びのカンファレンス状況

対 象 者	カンファレンス【より良い介護を目指すための協議】の状況（意見交換・アンケートの抜粋）
A氏 (R5.5 逝去)	<p>※看取り期の判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ・容体の状況からDRの所見や介護・看護の意見をとりまとめ、ご家族へ報告・相談をしたうえで、看取り対応へと進めて行く。 <p>※ご家族への理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご家族のお気持ちを考えると、最愛の方との旅立ちを受け止めることへの不安や葛藤があるものと斟酌し、ご家族に寄り添う気持ちを職員が持ち続けることが大切な要件である。 ・ご家族が看取りに臨むなか、平穏・静寂な時間を過ごすための居室等の設置にも配慮することが必要である。 <p>※カンファレンスより</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時として苦痛の緩和が必要な場合もある。投薬はリスクもあり慎重を期するが、ベット上での背抜き（背中衣類の補整に併せて衣類の上から身体を擦ること）や清拭やドライシャンプー等への配慮を行うことも肝要となった。 ・最期はご家族も一緒に過ごされ、ご家族からも「間に合って良かった。」と話され、看取れたことが本当に良かった。 ・介護、看護、ケアマネジャー、相談員、栄養士との多職種連携協議のスムーズさとか、看取り期のタイミングやその時点での支援手法について統一性に欠けた部分も散見されてしまった。 ・苦痛の緩和を含めて心安らかな余生への支援を具体的に取り組んでいくことは、簡単なものではないと痛感した。このような状況で、職員としてどのように接すればご本人、ご家族も安心されるのか、非常に奥深い神聖な領域である。

カ) また、ご本人の尊い一生を振り返ってみたとき、私たちとの出会いそのものは僅かの期間であり、人生の大半について窺い知ることは出来ません。それでも、命の大切さや営みの深さを職員なりに考えてみることで、人それぞれの崇高な人生観を拝受することに繋がりました。こうして、私たちは、「この仕事を選んで良かった」と報恩感謝とともに、高齢者福祉への更

なる貢献に努めてまいりたいと思います。

⑥安全衛生委員会

- ア) 職場内（職員）の健康障害の防止対策、健康の保持増進対策、労災防止対策等について推進することを目的とした活動を毎月一回開催いたしました。
- イ) 具体的には、産業医の指導助言を受けながら職員のモチベーションアップ、職員の健康増進等に係る継続した活動を推進してまいりましたが、主に令和5年度もコロナウイルス感染に関する地域の情報や産業医からの助言も頂きました。これらから予防衛生活動への一助としてまいりましたので、職員のみならずご利用者についても新型コロナウイルスとの共存を捉える新しい生活についても考えることが出来ました。

6. 震災・火災・風水害への防災対策の対応について

- ①地球の温暖化が起因し異常気象による豪雨災害、そして地震については、いつどこで発生してもおかしくない状況にあります。このうち台風や豪雨による土砂災害・河川決壊によって、全国の高齢者施設でも近年被災事例が後を絶ちません。「特養シルバーリーフつわの」としましても、「避難確保計画」の策定を行い備えておりますが、実地訓練等が必要となっています。よって、この地域の所管である津和野消防分遣所や消防第二分団、また東一自治会とも連携を図り、梅雨（6月）からの出水時期前の令和5年6月20日に防災総合訓練を実施いたしました。人命に関わる重要な訓練でもあり、毎年定期的に防災総合訓練を実施してまいります。
- ②また、特養「シルバーリーフつわの」（平屋建て）の立地（洪水浸水想定区域1m～3m）を考えると、河川決壊や越水による浸水リスクが高い状況にありますので、迅速な避難退避が要件となります。さらに、避難協定先を津和野共存病院（津和野川対岸）としていますが、「警戒レベル3」で高齢者は避難の対応となりますので、特に夜間帯における避難行動等初動人員体制が脆弱のため懸念もあるところです。降雨量の推移等気象予報による情報収集から、夜間帯の待機職員の増員や非常呼集対応、地元東一自治会の応援要請等万全を期し備えてまいります。
- ③火災訓練についても例年12月に実施しています。夜間を想定した発火場所の確認・初期消火・消防への通報及び延焼状況報告・職員の非常呼集・地元の東一自治会への協力要請・消火訓練・ご利用者の避難誘導・全員の安否確認等訓練の流れについて実地の検証を行いました。夜間を想定するところで、初動体制は夜勤職員2名と宿直職員1名に限られますので、人命第一を基本として、安全退避が確実に出来るよう真剣な訓練を行ってまいりました。

6. 研修・施設内勉強会の実施状況

令和5年度も新型コロナウイルス感染防止対応のため、外部派遣研修等は中止せざるを得ない状況となりました。その代替策として昨年度に引き施設内研修（ウェブ研修含む）を実施いたしました。サービス提供等に係る業務推進のためには、職員の資質向上が欠かせない要件でありますので、研修会等の開催を継続してまいりました。

日時	担当所管	人数	研修テーマ・概要
R4. 8.25	<p>苦情処理委員会</p> <p>※介護支援記録の「苦情のメモ」による再検証</p> <p>◆なぜ記録するのか、記録の大切さを理解する</p> <p>◆「苦情のメモ」の一例</p> <p>ご利用者のご家族とのウェブ面会時に、家族から「散髪したんですね、後ろ髪が刈り上げみたいになっている。男みたいで家人としては恥ずかしいです。」</p>	14人	<p>※「支援記録の方法について」</p> <p>◆ご利用者等からの相談やご意見について、その「気づきに気づく事」を基本としてできるように、介護支援記録内の「苦情のメモ」として取り上げる習慣化を身につけることで、最終的な苦情に繋がらない手法を考える。ただし、同種同様の「苦情のメモ」が複数上がることは苦情リスクも高くなる。そのため、記録の共有化と「報告・連絡・相談」サイクルへのシステムを明らかにして支援に臨むようにしていく。</p>

	<p>「次回からはもう少し長めでお願います。」と話された。</p> <p>⇒翌月以降はご本人のご希望と今回のご家族のお気持ちについてしっかりと斟酌したうえで、ご希望の整容となるように配慮する。</p>		<p>◆目標</p> <p>苦情とまでは言えない軽微な事案（相談・ご意見）等「小さな芽」の段階で記録に掲げる「苦情のメモ」の活用により対処することで、サービス向上に繋げていくことを目指す。</p>
<p>R5.</p> <p>3.14</p>	<p>苦情処理委員会</p> <p>※ウェブ研修（ジョブメドレーアカデミー）による個別研修実施</p> <p>◆事例シュミレーション （家族との電話対応）</p> <p>家 族：ショートから帰ってきたら内出血ができていた。心当たりは？</p> <p>相談員：介護現場から、内出血は利用前からあったと聞いています。ご自宅で転倒されたのではないですか。</p> <p>家 族：それなら、もっと早く連絡して欲しかった。</p> <p>相談員：ご存じかと思っていたので連絡しませんでした。</p> <p>家 族：知らなかった私が悪いようじゃないですか！</p>	<p>17人</p>	<p>※「苦情対応の方法について」 （記録作成の留意点）</p> <p>◆対応手順として</p> <p>①当事者である意識を持つ</p> <p>②謝罪</p> <p>③傾聴</p> <p>④問題（事実）の確認</p> <p>⑤解決策の提示</p> <p>◆苦情対応は「理」でなく「情」から入ることを基本に置き、当事者意識を持ち謝罪し、主訴に耳を傾け、正確な事実を把握することで適切な解決策を見いだす。</p> <p>◆記録作成の留意点として</p> <p>①記録が大変、何を書いて良いのかわからなくなる。</p> <p>②記録の書き方に差がある、これで良いのか疑問に思う。</p> <p>③正確性、客観性、明確性、迅速性、秘密保持、伝達性が明らかなこと。</p> <p>④記録は組織（事業所）に帰属すること。</p> <p>⑤主語を意識した記録であること。</p> <p>◆問い合わせ・クレームへの真摯な対応を誰でも出来ることが大切であるが、そのためには情報の共有（事案の内容）が適切に把握されていることが前提にあること。（私は知りませんや言い分けは通じない）時系列に沿った経過説明と謝罪対応にも真摯に努める必要があることを学んだ。</p>
<p>R4</p> <p>5.22</p>	<p>安全管理委員会</p> <p>※利用者の立場になってみる</p> <p>◆具体的な体験</p>	<p>7人</p>	<p>※「移乗・移動介助における利用者体験」</p> <p>◆何気なく行っている介助でも実際に介助を受けるご利用者の立場になってみると、声</p>

<p>①ベット⇄普通型車いすに移乗</p> <p>②ベット⇄リクライニング型車いすに移乗</p> <p>③ベット⇄ストレッチャーに移乗</p> <p>④スライディングボードの活用</p> <p>⑤リクライニング型車いすで無言のリクライニング作動や移乗介助の体験</p>	<p>かけの必要性や大切さ、使用機器の使い方の再検証や移乗時の配慮を含めて、ご利用者がどのような気持ちで介助されているのかを体験した。</p> <p>◆感想</p> <p>①目を閉じて体験すると移動速度が速く感じて不安感があった。</p> <p>②声かけを行って安心感を抱いていただくことで事故防止に繋げていきたい。</p> <p>③二人介助で抱えられたときは密着していることで安心感があった。</p> <p>④介助用具の使用で安心感はあるが、その使用方法を確実安全に行うことや、体の大きなご利用者については、転倒・転落等特段の留意が必要であると感じた。</p> <p>⑤無言の介助には怖さや不安が増大し、声かけの大切さを改めて再確認した。</p>
--	--

<p>R4</p> <p>9.21</p> <p>安全管理委員会 (身体拘束廃止委員会)</p> <p>※ご利用者への虐待の主な事例</p> <p>①言葉によって行動を押さえつける「スピーチロック(言葉の拘束)」</p> <p>②薬の効果でおとなしくさせる「ドラッグロック(薬物拘束)」</p> <p>③物理的に体を押さえつけて動けないようにする「フィジカルロック(身体的拘束)」</p> <p>◆この3つのうち②、③は薬や道具がなければできないが、①のスピーチロックは誰でもできてしまう危険性が潜んでいる。</p> <p>◆スピーチロックは職員の都合</p>	<p>7人</p> <p>※「虐待とスピーチロックについて」</p> <p>◆感想</p> <p>①人手不足のなか一人あたりの業務量は多く他の支援を行いながらご利用者の見守りをする中で、つい「少し待って、動かないで」と、余裕のないときほど、ふとした言葉やスピーチロックになってしまう。このことに、改めて気づいた。</p> <p>②ご利用者の安全を思って「ご利用者のため」とか「指導やしつけ」の範疇という誤解から、スピーチロックを生んでしまっていることも現実にある。</p> <p>③職員同士で「ここは直して方がいいよ」と素直に言い合える関係性を作ることが重要でもある。</p> <p>④「人のふり見て我がふり直せ」というように良くないと感じることは改善していき</p>
--	--

	<p>によりご利用者の動きを拘束するうえに、さりげない言葉(自分ではスピーチロックとの認識がない)「ちょっと待って、後で来ますから」も使われると身体拘束にならないと考えがちになる。</p> <p>◆このような状況で知らず知らずのうちにご利用者を不快な気持ちにさせる不適切なケアを繰り返す原因を作ってしまう。</p>	<p>い。</p> <p>⑤コールに対して直ぐ切るのではなく、先ず要件(主訴)を傾聴することが肝要であり、対応方法を改めるようにしたい。</p> <p>⑥職員の適切な声かけや明るい表情にも心がけることが大切なことであって、そのように心がけていきたい。</p> <p>⑦慢性的な人手不足にあっても、チームワークで見守りを行うこと等共有出来る対応を図っていく。</p> <p>⑧職員が悩みやストレスを抱え込まない環境づくりも職場で培っていくよう展開する。</p>
<p>R4 10.26</p>	<p>口腔ケア委員会 (口腔ケア勉強会)</p> <p>◆歯科の2大疾患について理解を深める。 ⇒ 虫歯も歯周病も感染症である</p> <p>◆歯科治療と高齢者ならではの問題を知る。 ⇒ 口腔内細菌が体内に入ってしまうと・・・</p> <p>①細菌感染があごの骨の骨髓まで広がる。</p> <p>②蜂窩織炎：骨と周囲組織の間や筋肉と筋肉の間などの隙間で感染が広がる。さらに咽頭周囲縦郭に広がると、嚥下や呼吸困難となる場合もある。</p> <p>③感染性心内膜炎、血栓症、敗血症も引き起こし場合によっては死に至ることもある。</p> <p>◆虫歯と歯周病の治療</p> <p>①高齢者に対しては、様々な要因により判断が左右される。</p> <p>②歯や全身状態・認知・服薬内容・摂食嚥下能力・治療の負荷程度・結果・効果等の総合</p>	<p>30人</p> <p>※「歯科疾患と高齢者の歯科治療」 講師：財間達也先生</p> <p>◆感想</p> <p>①口腔内細菌が体内に入ると重症化することは命にも及ぶことであり、口腔ケアの重要性を知り改めて支援に臨みたい。</p> <p>②免疫力の低下も重症化の要因でありことを知り、口腔管理の大切さを理解できた。</p> <p>③予防のための歯磨きは非常に大切であり、自分でできないご利用者へのケアは私たちの大切な努めであることを再確認した。</p> <p>④ブラッシングの技術を高めて自歯をきれいに保持できるように支援していきたい。</p> <p>⑤赤ちゃんからの習慣付けと自分や家族にとっても見直すよい機会となった。</p> <p>⑥いつまでも自分の口で美味しく食べられるように、ご利用者に合った支援をしていきたい。</p> <p>⑦高齢になると、予備力が落ちることから治療に耐えられるか等課題もあるので、根底には体力の課題もあるのだということが分かった。</p> <p>⑧残歯のある方の口腔ケアが疎かになっていることについても、日々のケアを大切にしていきたい。</p> <p>⑨健康寿命についても口腔ケアが関与するこ</p>

	<p>的な判断により、しっかり治しきるか歯を抜くか？</p> <p>③全身疾患（糖尿病・高血圧・血栓症・透析・ステロイドや抗がん剤）に係る薬剤との関係性も重要である。</p> <p>④加齢や病気とともに歯科治療は難しくなる。</p> <p>⑤しかし、虫歯も歯周病も放置できないので、まずは予防と早めの治療に心がけることが肝要。</p>		<p>とが大きいと分かり、身体機能への影響は思っていたよりあるものだと理解できるようになった。</p> <p>⑩歯科医師による口腔内チェックを1年に1回行い、的確な口腔ケアに繋げていくことが改めて重要となることを受け止めた。</p> <p>⑪口腔ケアは施設内において重要な支援の一つであり、美味しいものをいつまでも食べられる喜びが享受できるように応援していきたい。</p>
<p>R5 3月</p>	<p>口腔ケア委員会</p> <p>※ウェブ研修（ジョブメドレーアカデミー）による研修実施</p> <p>◆介護職員が口腔ケアへの理解を深めることを目的とした研修動画による個別受講</p> <p>①口腔内不潔がもたらすこと</p> <p>②口腔ケア・口腔リハへの基本的な理解</p> <p>③歯磨きではなく口腔ケア</p> <p>④口腔ケアの実際</p> <p>⑤うがいについて</p> <p>⑥認知症の方の口腔ケア</p> <p>⑦入れ歯の手入れ</p>	<p>26人</p>	<p>※「口腔ケアオンライン研修」</p> <p>ジョブメドレーアカデミー</p> <p>講師：高頭晃紀先生</p> <p>（うがい、口腔ケアの実際・目的、口腔内の保清、入れ歯の手入れ、認知症対応の口腔ケア）</p> <p>◆感想</p> <p>①うがいは「ガラガラうがいではなく、前屈みでのブクブクうがい」で行うことと誤嚥への注意が必要である。</p> <p>②うがいへの姿勢保持にも留意がいる。</p> <p>③ブクブクうがいもできない方もいるので支援が必要となる。</p> <p>④うがいに関してはできる人・できない人・理解できる人・理解できない人との見極めは難しい場合もあり、できない方の支援は別の手段となるが口腔内の清潔保持は必須としなければならない。</p> <p>⑤食べる・話すという機能維持には口腔ケアの関与が最も大切になってくる。</p> <p>⑥口の動きで生活の質向上に繋がることから、栄養だけの問題とはならない。</p> <p>⑦口腔ケアは力任せではダメで口腔内の状態やその方の体調等も考慮しながらの支援が必要となる。</p> <p>⑧歯磨きへの支援は本人の能力を生かしなが</p>

		<p>ら、口腔内の状態や咽せなどから、誤嚥にも注意することが求められる。</p> <p>⑨口内炎、欠けた歯、歯肉の腫れ、義歯による傷等口腔内に問題がないか確認することが肝要である。</p> <p>⑩加齢や薬の副作用などで唾液の分泌が減少するので、舌体操や嚥下体操、唾液腺のマッサージなどで分泌を高め機能維持することが大切である。</p> <p>⑪嚥下体操や唾液腺マッサージ等については改めて熟知できるよう訓練を行う。</p> <p>⑫入れ歯（義歯）の洗浄とともに口腔内をきれいにし初めて口腔ケアをしたことになる。</p> <p>⑬認知症の方への口腔ケアは無理矢理の支援は慎むべきで、ご本人の体調を見ながら気長なアプローチも状況によっては必要となる。職員にとって普段の関係性にも影響するところであり、口腔ケアに限らず援助には尊厳の保持等十分な配慮が求められる。</p>
--	--	---

以 上