～浜松市介護サービス協便り～

◆浜松市介護サービス事業者連絡協議会部会別研修会の報告◆

施設系サービス部会

令和元年10月3日施設系サービス部会研修会が浜松市浜北文化センター大会議室にて開催されました。今回の研修会は、「絶対に無くそう離職につながる介助中事故」をテーマです。前年度に引き続き「株式会社安全な介護」代表取締役の山田茂 氏にご講演いただきました。

「人は必ずミスをする」ことを前提とした新しい事故防止活動は、利用者を守るだけでなく、介護職員も守ることに繋がります。新しい事故防止活動は、①目の前の原因の原因を突き詰める必要があります。②原因の元を発見することで、防がなければいけない事故を確実に減らしていくことができます。また、防ぐことが困難な事故は、介護職員だけが対策をとるのではなく、家族の理解と協力があって最善な対策となります。

【 事故防止活動の基礎知識 】

1. 新しい事故防止活動への切り替え

古い事故防止活動	新しい事故防止活動
事故の原因は人のミス ⇒「ミスしないように人を管理する」 注意力を高めればミスが減って事故も減る 「もっと気を付けて」 「もっと慎重に」 「もっと注意深く」	「人は必ずミスをする」ことを前提に取り組む ①ミスの原因を含めて事故原因を改善する活動 職員のミスが事故原因のように見える ⇒職員のミスにも必ず原因がある ②ミスが起きても事故につながらない仕組みづくり 職員がミスをしたとき ミスを発見するチェックの仕組みを作る

①ミスの原因を含めて事故原因を改善する活動

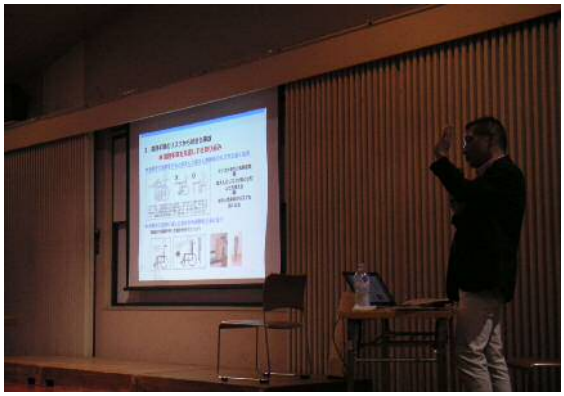
◉ある移乗介助ミスによる事故

ベッドから車いすの移乗介助中に利用者を転倒させてしまった

Point：職員にミスをさせた原因は何か？

原因　⇒・フットレストが開かない、アームレストが上がらない

・安全機能の低い車いすもミスの原因かもしれない



②ミスが起きても事故につながらない仕組みづくり

◉ある誤薬防止のチェック方法

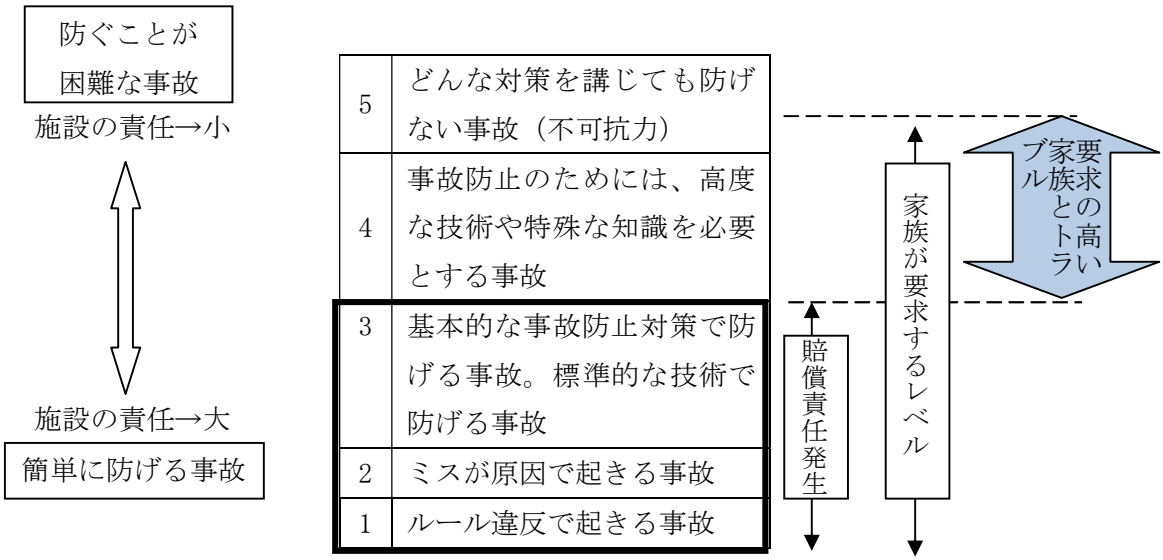
マニュアル通り利用者の氏名を声に出して読み上げ、ダブルチェックをしたのに利用者を取り違えて誤薬

Point：名前を読み上げる本人確認方法は効果的か？

防止策　⇒薬のチェックも本人確認も写真が効果的

2. 事故の評価と家族の理解

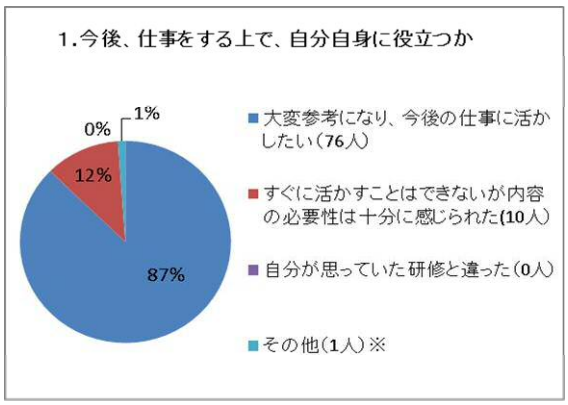
◉事故の正しい評価基準



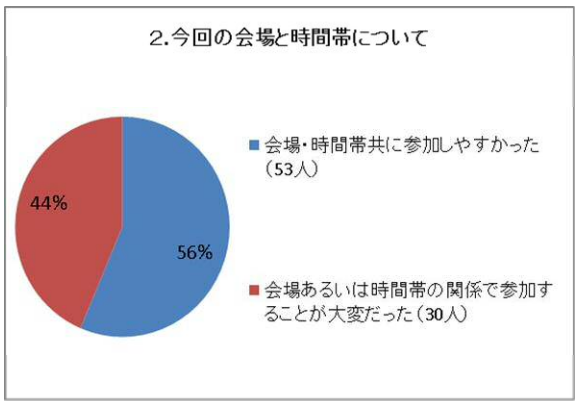
入所前の家族説明で防げない事故があることを説明し、家族にも事故防止に協力を求める。

アンケート集計結果（参加者 97 名）

1. 研修内容についての意見・感想等



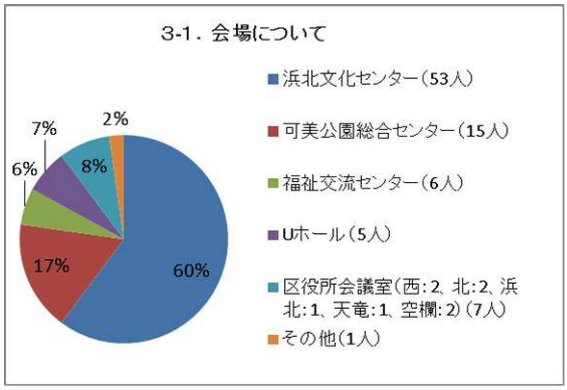
2. 会場と時間帯について

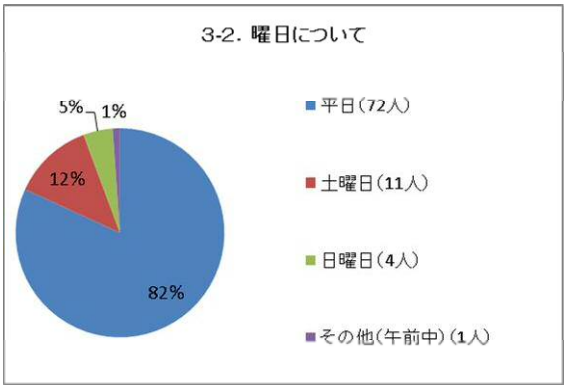


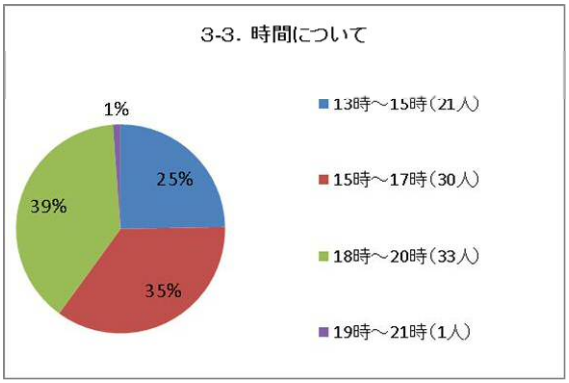
（その他）

・所々で参考になるところもあり、仕事に活かすことができる部分もあった。
・現在使用している介護用具や環境を見直す良い機会となった。また、事故原因を探る良い方法の知識を身につけることができた。
・介護事故の原因についての考え方とは、違った考え方があることを教えて頂き、気付きが多くあった。
・防げない事故があることの説明を聞いて納得でき、少し気持ちが楽になった。
・時間がもう少しあれば具体的にイメージしやすいものになったかと思う。少し省略した部分もあって残念だった。

3. 今後の研修会について







3-4. 内容について

・特養での看取りについて
・施設内における虐待を防ぐ方法、虐待を行う恐れのある職員の特徴、見分け方
・利用者による暴力、暴言、ハラスメントについて予防や改善策
・感染管理、安全衛生
・トランスファー
・帰宅願望の方がベランダに出てしまい柵を乗り越えてしまう場合、対策はどのようにするのがよいか。（現在は出入口に鍵をつけている）
・施設で学んでいく勉強会、研修のやり方、内容等
・具体的な事例
・各加算の状況、説明
・施設の運営方法、人間関係、指導教育方法、新人教育、人材確保、接遇
・家族職員間のコミュニケーション、自主性向上
・ノーリフティングケア
・最新の介護技術
・回数を増やしていろいろなバリエーションがあるといい
・ノーリフト介護、職員負担の軽減

福祉用具系サービス部会

令和元年 10 月 20 日浜名湖ガーデンパークにて労福協まつりが開催されました。そこで福祉用具系サービス部会として出店してきました。おまつり自体の総出店数 74 軒、来場者数約 17,238 人と、お年寄りの方から小さなお子さんまで幅広い年齢層の方が訪れて非常に賑わった様子でした。

福祉用具系サービス部会の出店は、今年で 2 年目になります。昨年に引き続き「アザラシ型のメンタルコミットロボット」と「電動車いす」の展示と、今年度は「避難用簡易保護帽でるキャップ」などを追加した計 6 つの福祉用具の展示をしました。大勢の人が介護ロボットや機械を見つけて話を聞きにきてくれたり、実際に試乗や体験をしていってくれました。

アザラシの介護ロボットは、すべての年齢層の方に人気があり、「愛らしい」「癒される」「欲しい」など大変好評でした。電動車いすは、昨年と同様に子どもや２世帯で暮らしている方などに人気で、多くの方に試乗していただくことができました。折りたたみのヘルメットは、テレビのＣＭの影響で知名度が高かったように感じます。幅広い年齢層の方々に興味をもっていただける良い機会となりました。

入居系サービス部会

令和元年 11 月 10 日入居系サービス部会研修会が浜松市産業展示館にて開催されました。今回の研修会は、「認知症」をテーマにした講義です。「若年性認知症と生きて6年」～本人の尊厳、家族の思い…そして地域に支えられて～という演題で、中村初美 氏にご講演いただきました。中村 氏は静岡県西部地域を中心に認知症当事者のリアルな声を重視した講演を数多くされています。

今回は、中村 氏の旦那様である一明様についてお話をきくことができました。一明様は、平成 25 年 4 月（当時 56 歳）にアルツハイマー型認知症と診断されました。一明様が診断を受けてから、中村氏は、ひとりで介護をしていくなかで、地域の人の温かみやひとりでは何もできないことを痛感したことや、周りから声を掛けてもらうばかりでなく、自分から積極的に外へ出て発信させることが大切であることなど、これまでの経験をきくことができました。

～プロフィール～

中村　一明（かずあき）さん

昭和 32 年 8 月 1 日生まれ（62 歳）

平成 25 年 4 月（56 歳） アルツハイマー型認知症と診断

中村　初美（はつみ）さん

昭和 36 年 10 月 22 日生まれ（57 歳）

平成 28 年 8 月　　脳出血

平成 29 年 2 月　　退院

平成 30 年 10 月　子宮良性腫瘍全摘手術（10 日間の入院）

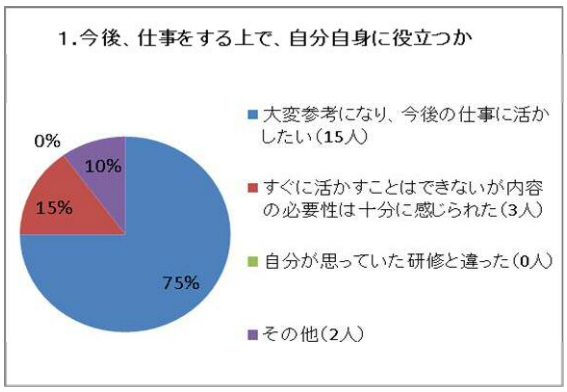
アルツハイマー型認知症は知られているようで知られていない病気で、人それぞれ症状が違うため、当事者・家族から、当事者の思いを発信して理解してもらうことが大切だと言います。そのためには、発信できる環境をつくることが重要だと感じました。中村氏は「助け合うのは当たり前だよ」と近所の方から言われたそうです。その一言は、一明様と中村氏にとって、自分を発信する大きなきっかけになったんだと感じました。

また、本人に役割があることを感じさせ、サポートをし過ぎることで本人のできることを減らさないことなど、本人の尊厳を大切することが大事だというお話を聞くことができました。

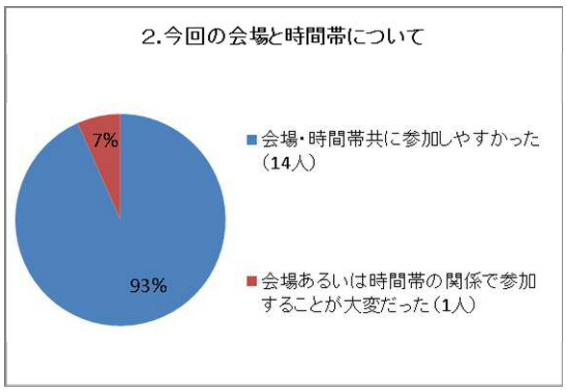
今回は、介護職側の目線ではなく、アルツハイマー型認知症の家族としての向き合い方と地域との関わり方について学ぶことができました。

アンケート集計結果（参加者 26 名）

1. 研修内容についての意見・感想等



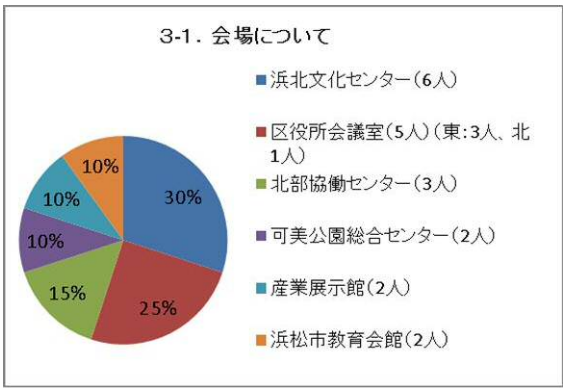
2. 会場と時間帯について

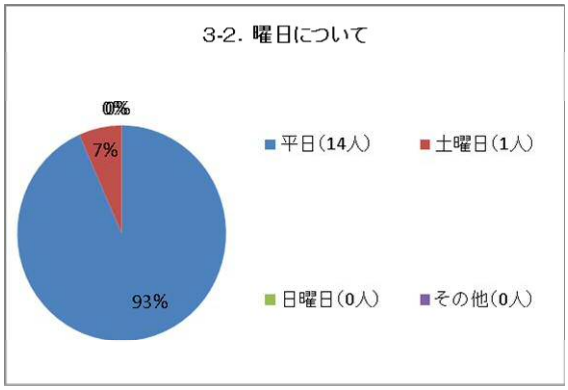


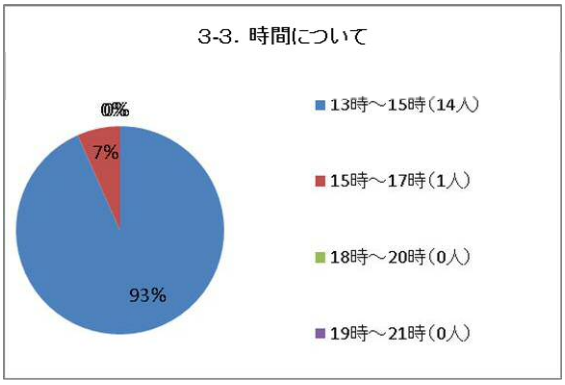
（その他）

・本当にご家族として認知症の本人様の気持ちを理解していて良い話でした。
・本当にお話をきけてよかったです。介護職に人達が何を知るべきなのか、理解するべきなのか分かったとは思わないけど活かしていきたいです。
・初美さんたくさん一明さんとお話して、楽しい日を作ってください。応援しています。
・2 人とも明るくて、周りの人達も協力的で良いと思いました。
・今日は、奥様から本人を代弁した愛情あふれるお話をしていただき、とても勉強になりました。

3. 今後の研修会について







4. 今後の研修について

・ヘルプマークについて詳しく知りたい。
・認知症として生きている家族のお話を聞きたい。
・高齢者が認知症の場合、本人が認知症であることを理解していない。その場合の対応について（前向きに生活することができない。）

訪問系サービス部会

令和元年 11 月 15 日訪問系サービス部会研修会が浜松市勤労会館Uホールにて開催されました。今回の研修会は、「感染対策の視点で支える地域医療」をテーマに浜松労災病院の認定看師、西山理恵 氏にご講演いただきました。

現在、2025 年問題による急性期病院・医師の減少、格差医療、認知症患者の急増、外国人スタッフの増加などのリスクが懸念されています。そのような状況になっても安全な医療を継続していくためには「感染管理」が重点課題となっていると言います。今回は、その「感染管理」について詳しくきくことがでました。

標準予防策・感染経路別予防策・接触感染予防策

標準予防策　　：「手指衛生」と「個人防護具の適正使用」が重要
感染経路別予防策：感染経路の遮断、適切な隔離、厳重な個人防護具の着脱が重要
接触感染予防策　：①患者を個室に入室させる
　なければ同じ活動性感染症（他の感染症のない）患者と同室可能
②入室時に手袋・プラスチックエプロンを装着
　退室時には外し手指消毒
③聴診器や血圧計は患者専用か同じ活動性感染症患者集団専用とする

衛生学的手洗い
①石けんの泡立ちを良くするため手首まで水で濡らす
②手掌→手背→指先→指の間の順に洗う
③指先をねじり洗いする
④手首を洗う
⑤水で流す

手荒れ防止のためペーパータオルで抑え拭きする

手指擦式消毒法（所要時間：20 秒～30 秒）
①アルコールベースの製剤を 3ml 手に取る
②指の先→手のひら→手の甲→指の間の順に擦り合わせる
③親指の付け根→手首の順にこする

余ったアルコールは素早く擦る

1 本の指につき菌が 20 万粒

手荒れの予防
「水」で衛生学的手洗いを行う
　→お湯は手の油分を取るため手が荒れやすい
「アルコール製剤」の手指消毒を有効活用する
　→適切な手指消毒は接触時間が短く手が荒れにくい
衛生学的手洗い時は毎回抑え拭きを行う
　→こすり拭きは手荒れの原因
手荒れ・アレルギーは原因別に対処する
　→こまめにハンドケアを行う
　　アレルギー源の除去と必要時治療を行う

保湿剤の塗り方
皮膚のキメに沿って横方向に塗る

インフルエンザ
・流行前期のワクチン接種 ・サージカルマスク着用、手洗い、うがい ・本人、家族の外出や外泊後の確認（インフルエンザ症状の有無、人が多い場所へ外出したかどうかなど） ・発症者の適切な隔離と治療（発症 48 時間以内の抗インフルエンザ薬の投与） ・職員の健康管理（有症状時の適切な受診と就業制限）
感染症胃腸炎 （ノロウイルス・抗菌薬関連下痢症など）
標準予防策＋接触感染予防策（空間的隔離も検討する） ・厳重な手袋、サージカルマスク、プラスチックガウンの使用 ・手洗いで感染予防（アルコールは効きにくい） ・マニュアルを作成し、嘔吐時等の清掃方法の訓練を行う ・嘔吐時等に即時対応できるよう清掃用キットを作成 ・適切な次亜塩素酸 Na 濃度の消毒剤を使用（経時的変化や環境による長期間作り置きしない）
疥癬の感染予防策
異常の早期発見 ・入所時、清拭・入浴時に全身の皮膚の状態を確認 適切な受診と加療 ・皮膚に原因不明の皮疹・落屑・トンネル状の発赤が出現した場合、受診・加療 厳重な接触感染予防策 ・個室に収容 ・疥癬虫が侵入しない素材（プラスチック等）の長袖ガウンで手首を十分覆う

患者のマスク着用は感染力を 10%以下にできる

ノロウイルス対象の一般的な次亜塩素酸 Na 濃度
吐物や破折物の汚染時：0.1%（1,000ppm）
環境整備・物品の消毒：0.02 ～ 0.05 %（200 ～ 500ppm）

Q&A

Q.尿道留置カテーテルバッグ使用中にベッドから床の高さが無い場合、逆流や床に触れないための工夫は？

A.1.尿道留置カテーテル抜去を試みる

2.1 が不可の場合、間欠的導尿など代替え法を検討

3.尿道留置カテーテル継続使用の場合、逆流による感染やバッグの破損の稼働域内最良の位置に固定する

→膀胱より下、かつ床より上

→低床や床に布団・マットで生活する理由の中で原因の除去・軽減を考える。同時に生活環境を整える（日中の活動性・睡眠状態・精神状態・認知状態確認）眠前や臥床時間が長い時間帯の前に尿バッグ内を空にする

Q.ノロウイルス感染者の部屋は消毒後、どのくらいの期間を開けて使用したら良いか？

A.消毒濃度と消毒時間が適切であれば、消毒終了直後から使用可能

ホスピタリティ面では、0.1%の次亜塩素酸 Na 等を使用した場合、塩素の臭気が強いため、十分換気を実施して使用するよう配慮する

Q.机のアルコール消毒やノロウイルス用の消毒は常に必要か？
消毒物品は何を用いたら良いか？

A.「誰が何に使用する机か」により実施頻度や実施内容を考える

市販品か施設で作成するかは、使用頻度や使いやすさ等で比較・検討する

・食堂や談話室、レクリエーション室は、使用前後に清掃・消毒

・通常の事務作業机は就業後に清掃・消毒

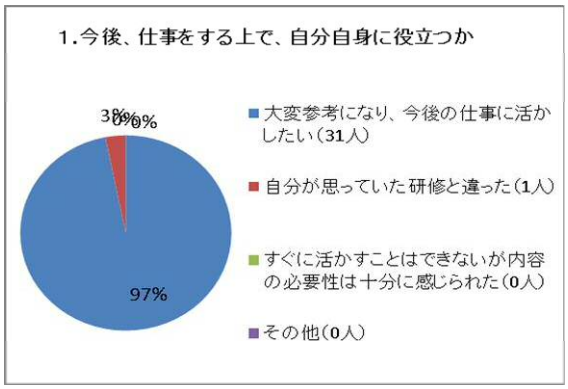
使用者が不特定多数で汚染度が高い場所（面会やが犬の利用者が多い場所）や感染性胃腸炎などの流行期は清掃・消毒回数を増やす

＜使用物品＞通常の清掃・消毒：70%アルコール含有の清掃クロス

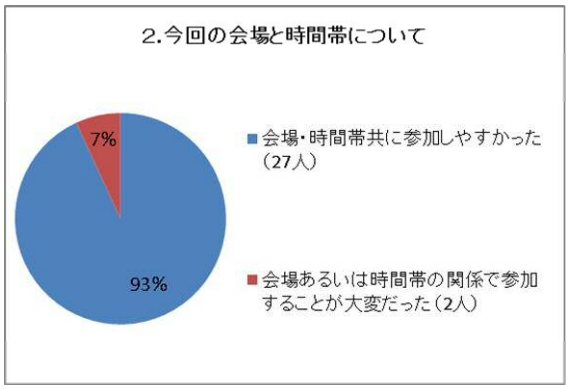
ノロウイルス：流行状況に合わせて次亜塩素酸 Na 等で実施

アンケート集計結果（参加者：３６名）

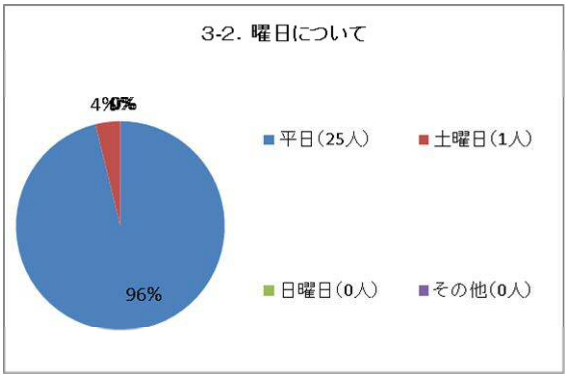
1. 研修内容についての意見・感想等

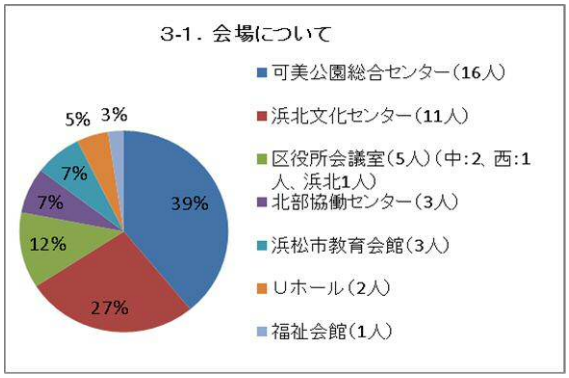


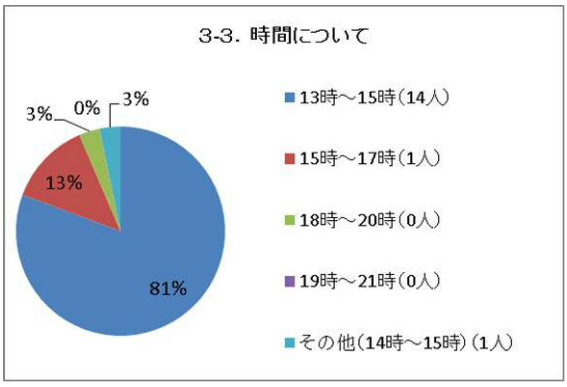
2. 会場と時間帯について



3. 今後の研修会について







3-4. 内容について

・先生の話はすごく聞きやすかったです

・改めてすごく勉強になりました

4. 今後の研修について

・見守り介助の定義等

・利用者さんの悲しみ、怒り等と上手にかかわる方法を教えて頂きたい

・定期的に医療（病気の知識）研修があると良い

・腰痛予防

・認知症の利用者の対応の仕方

通所系サービス部会

令和元年 11 月 15 日通所系サービス部会研修会が浜北文化センターにて開催されました。今回の研修会は、「広げよう通所のいいね～快適に過ごしていただくために～」をテーマに、４つのコースを設けてグループワークが行われました。Ａコースは６つ、Ｂコースは５つ、Ｃコースは１つ、Ｄコースは２つのグループに分かれて、コースそれぞれに用意されたテーマの中から２つを選択し、前半と後半 30 分間ずつ話し合いました。毎年グループワーク形式の研修会を行っていますが、他の事業所との情報交換や新しい発見や意見がきける良い機会となっています。

用意されたテーマ

Ａ（管理者・相談員）コース

Ⅰ 人材育成・教育について
Ⅱ 稼働率アップの工夫について
Ⅲ サービスの質の向上について
Ⅳ 防災計画について（災害）
Ⅴ 苦情・クレーム対応について
Ⅵ リスクマネジメントについて

Ｂ（ケアワーカー）コース

Ⅰ 中重度ケアについて
Ⅱ レクリエーション・活動について
Ⅲ 業務改善について
Ⅳ 三大介護について
Ⅴ 家族・介護者との連携について
Ⅵ その他（他事業所にきいてみたいこと）

Ｃ（看護師）コース

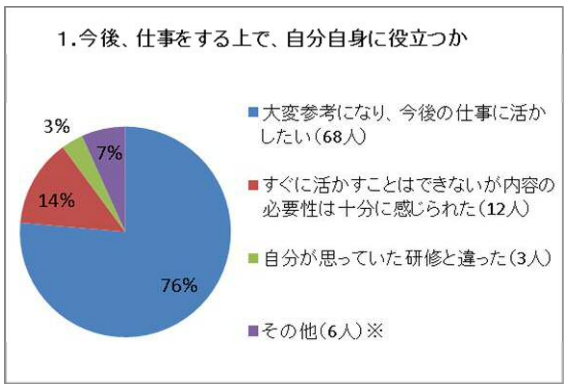
Ⅰ 薬の管理体制について
Ⅱ 家族、相談員、介護職等との連携について
Ⅲ 食事形態の選択について
Ⅳ 感染症予防・衛生管理について
Ⅴ その他（他事業所に聞いてみたいこと）

Ｄ（機能訓練士等）コース

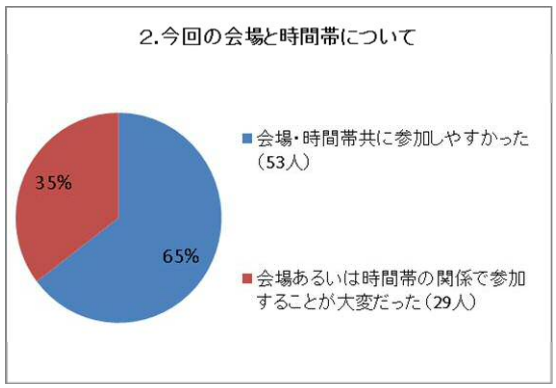
Ⅰ 個別機能訓練のメニューについて
Ⅱ 多職種連携について
Ⅲ モニタリング・評価について
Ⅳ その他（他事業所に聞いてみたいこと）

アンケート集計結果（参加者 94 名）

1. 研修内容についての意見・感想等



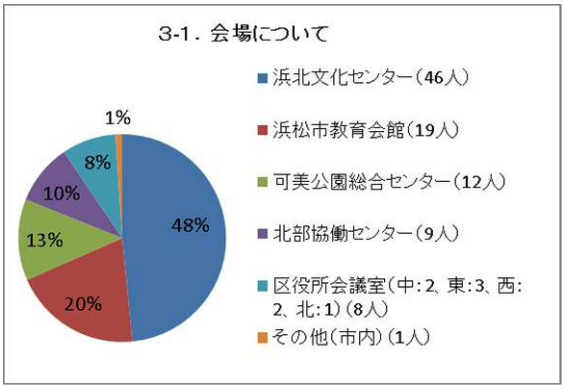
2. 会場と時間帯について

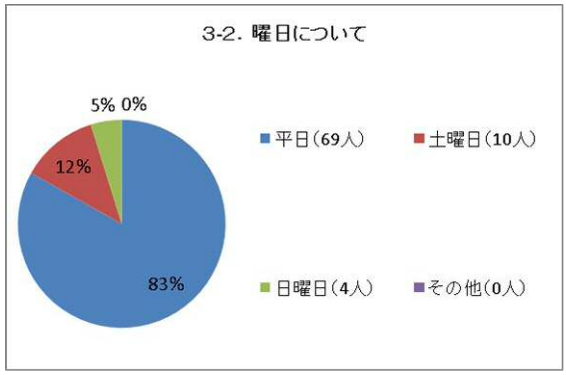


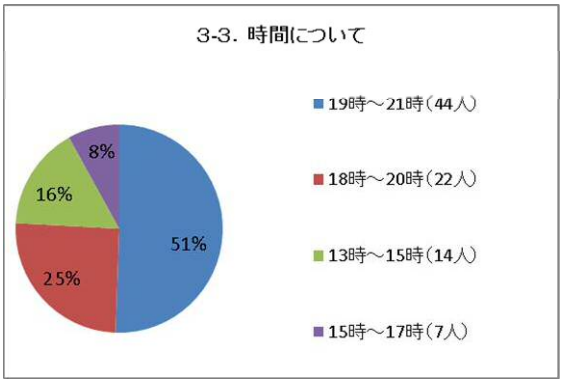
（その他）

・他事業所との情報交換できる場はとてもありがたいです。
・他施設からの情報は大変興味深くて良かったです。
・毎年いろんな事業所の意見が聞けて満足している。
・教育、育成について、新しい意見を聞くことができました。
・制度、ルールの見直しの必要性、具体性のある計画、評価が必要と感じました。
・隣のグループが近く、全然聞こえない。
・課題を話し合うというよりも、自分の事業所の PR を延々とする人が多くストレスだった。
・議論のレベルが低いような気がした。
・余計な話が多かった。
・グループで同じ人がずっと話している。
・グループの司会者は事前に決めた方が良いと思います。
・いつもテーマが同じなので、少し変わればまた違う意見など参考になると思いました。
・グループワークの時間をもう少し長めにとる、もしくはテーマを 1 つに絞る。
・テーマが大きすぎて 30 分で各事業所の状況を共有し、疑問に思うことをすり合わせることが大変だった。

3. 今後の研修会について







4. 今後の研修について

・接遇、マナーについて
・防災について（送迎時に災害が発生したら）
・グループ分けでデイケアとサービスを分けてもよいのでは
・わがままし放題の利用者は、そうまでして受け入れなければならないのか？
・学校の教師や施設管理者などの講演会⇒それに沿ったフリートーク
・稼働率（営業の仕方や工夫）
・同性介助への考え方
・多職種連携の成功と失敗
・「選択をする」を介助にどう取り入れている？
・残業手当とサービス残業（時間通りに終われる？帰りやすい？工夫していること）
・人材育成について
・ケアマネに対する情報提供の仕方
・次回もグループワークを行って違う事業所間でも交流できると良いと思いました。

居宅系サービス部会

令和元年 11 月 23 日居宅系サービス部会研修会が浜北文化センター大会議室にて開催されました。今回の研修会は、「課題整理総括表の作成について」をテーマに講演とグループワークを行いました。前半は静岡県介護支援専門員協会の鈴木喫 氏に課題整理総括表の作成方法についてのご講演いただきました。後半は、前半の講義を踏まえて、Aコース（経験者）とBコース（新人）の 2 つに分けて実践練習を行いました。

【介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する検討会における議論の中間的な整理】

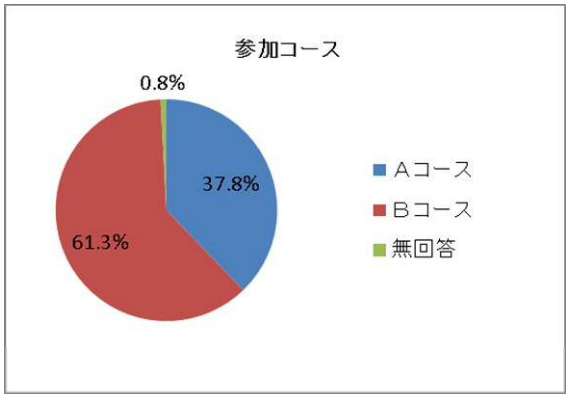
・介護保険の理念である「自立支援」の考え方が、十分共有されていない
・利用者像や課題に応じた適切なアセスメント（課題把握）が必ずしも十分でない
・サービス担当者会議における多職種協働が十分に機能していない
・ケアマネジメントにおけるモニタリング、評価が必ずしも十分でない
・重度者に対する医療サービスの組み込みをはじめとした医療との連携が必ずしも十分でない
・インフォーマルサービス（介護保険給付外）のコーディネート、地域のネットワーク化が必ずしも十分できていない
・小規模事業者の支援、中立・公平性の確保について取組が必ずしも十分でない。
・地域における実践的な場で学び、有効なスーパーバイズ機能等、介護支援専門員の機能向上の支援が必ずしも十分でない。
・介護支援専門員の資質に差がある現状を踏まえると、介護支援専門員の養成、研修の在り方、研修水準の平準化など課題がある。
・施設における介護支援専門員の役割が明確でない。

講義では、課題整理総括表の書き方の基本から学べる良い機会となりました。具体的な事例をあげて、記入の順番や見通しの考え方について説明をしていただき、見通しの大切さを再確認できる講義でした。「課題整理総括表」に対して苦手意識をもつ人が多い中で、今回の研修を受けて苦手意識が薄れたという声をきくことができました。また、普段から活用している人については、疑問点が解消されたり、書き方の再確認できる研修会となりました。

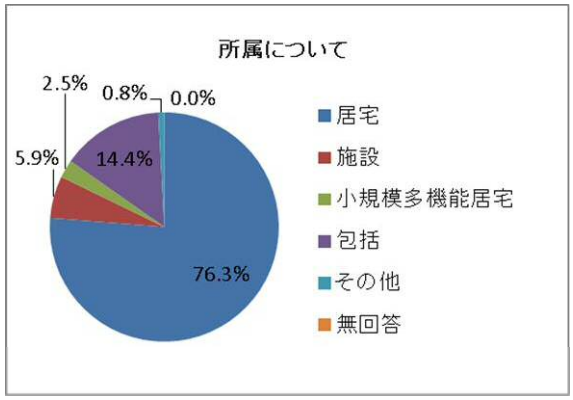
今回の研修をとおして、「課題整理総括表」の活用が根付くきっかけとなれば良いなと思います。

アンケート集計結果（参加者 136 名）

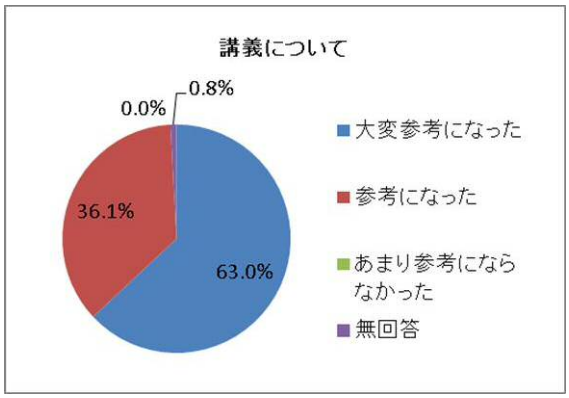
1. 参加コース



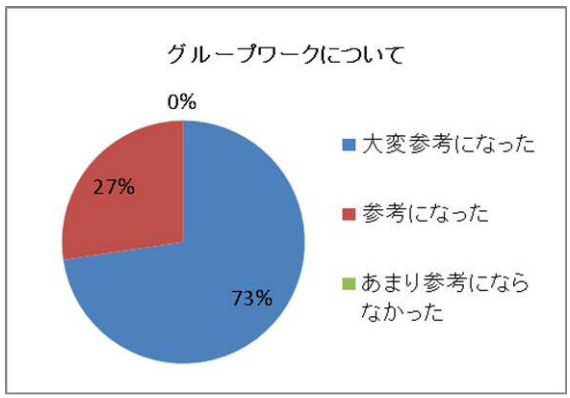
2. 所属について



3. 講義について



4. グループワークについて



5. その他、本日の研修へのご意見等

・時間が短かった。研修のスピードが速すぎて残念だった。
・事例が長く多かった。読み込みの時間がかかった。
・ＡコースとＢコース、違う会場で行った方が良かったと思う。
・耳が遠いので、よく声が聞こえませんでした。
・ニーズから考えていく習慣が身についていましたので、今までの反対になる気がする。
・時間が足りなくて記入できなかったが、課題整理総括表を使用する事により、プラン立案し易くなる事がわかった。多職種で利用する話しも出たが、実際はなかなか…
・苦手意識が少し薄くなりました。使ってみます。
・グループワークの内容が濃く、とても充実していました。実践的でとても良かったです。
・できていない部分が分かり勉強になりました。
・「悪化」は原則なしと説明されていたが、その意味が少し理解できた気がします。
・見通しの書き方や順番がわかりました。
・基本的な事についてまだまだだね！と反省しました。
・グループワークは、他のケアマネさんの話が聞けるのでとても勉強になりました。
・定期に課題整理総括表の研修を実施してほしい。
・何度も、課題整理総括表については研修を重ねたいです。