

# 老健にいがた

2011. 1 Vol. 29

第29号



## 目次

巻頭言	1	研修会報告	12~14
特別寄稿	2	協会だより	15~16
特集:高齢者の脱水について	3~6	老健とわたし	17~18
特集:音楽療法で何ができるのだろうか?	7~11	みんなの広場	19

新潟県介護老人保健施設協会

# 巻頭言

新潟県介護老人保健施設協会

会長 石田 央



新年明けましておめでとうございます。  
皆様方には日頃より当協会へのご協力を心から感謝申し上げます。特に平成21年7月に開催されました「第20回全国介護老人保健施設大会・新潟」の際には広報委員長の任にありましたが、皆様から物心両面のご協力を頂きましたことが今でも忘れられません。

さて、私こと来年度から田中会長の勇退を受けて新潟県介護老人保健施設協会の会長を引き受けることになりました。もとより浅学非才の身である上、最近のような混沌とした状況に対応するには不向きな性格でもあり、何回もお断り申し上げた所ですが他の有能な方々は既にそれぞれ相応しい他団体の役職も含む重要な職務についておられることも多く「止むなく引き受けざるを得ませんでした」と云うのが偽らざる所です。とは言え一旦お受けしたからには精一杯頑張ってみるつもりでおります。

今年は兎年だそうですが、激しく移り変わる世の中を見据えて、兎と亀のイソップ寓話にあるような兎になつては成らない、油断だけはしないようにと思ったりしております。高齢化問題は今までは比較的郡部の問題でしたが、昨今は都市部にまで及び新潟市でも来るべき急激な

高齢化現象に頭を痛めていると聞いております。高齢化は認知症問題、寝たきり老人問題など幾多の困難な問題を含んでおりますが、都市部に及んだ高齢化というのはこれらに加え高齢者単独・あるいは夫婦のみ世帯の増加、住宅問題などの難しい状況を更に抱えていると云うことであります。少子高齢化社会においては高齢者が増えるばかりでなく、そのケアを担う若い人も減少すると云う社会でもあります。このためにある程度効率の良いケアが求められてくると思われまます。施設などのハード面の充実も、限られた人的資源の活用も重要であります。昨今の日本の経済状況等を考えると自ずから限度が有るようにも感じます。残された資源が有るとすればそれは医療・福祉・地域の効率的連携ではないでしょうか。厚生労働省は施設や病院等の点で支えるのではなく、地域も含めた面で支えることを提唱しており、特に老健施設には「地域における多機能の拠点」になるよう求めているようであります。所謂「団塊の世代」が高齢者の仲間入りをすることもあり、皆様のご期待に添えるよう頑張りたいと思います。皆様のご支援とご協力を御願ひ致します。

## 特別寄稿



新潟県福祉保健部

部長 若月道秀

新年明けましておめでとうございます。

日ごろ、高齢者保健福祉の向上に御尽力いただいておりますことに厚く感謝申し上げます。

さて、今年は介護老人保健施設を取り巻く情勢として、2つの大きな動きがあるものと考えております。

まず1つは、3年に一度行われる介護保険制度の見直しであります。ご案内のとおり、これまで10年間の成果と課題を踏まえ、介護保険を持続可能な制度としていくため、国において検討が進められております。そのなかで、今後の介護の方向性は、「地域包括ケアの推進」であり、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つを一体化して提供することを目指しています。現在、市町村におきましては、「地域包括ケア」体制を構築するため、高齢者の個別のニーズや地域の課題の把握など、次期の介護保険事業計画の策定準備に取りかかったところであります。

介護老人保健施設は、今後の「地域包括ケア」体制整備において、高齢者が安心して自立した生活が続けられるよう支援する中心的な施設として、在宅復帰支援機能の強化や、在宅療養・支援のための通所リハビリテーション事業・訪問リハビリテーション事業などの本体施設の多機能化により、これまで以上に地域や家庭との

関わりを深めていくことが期待されていると考えております。

もう一つは、地方分権の推進であります。地方でできることは地方に委ねることを目指して、地域主権一括法が国会で審議されてきました。これが実現すると、介護保険施設の設置・運営に関する基準の一部について、地方が独自に条例で定めることができるようになります。一例としましては、介護老人保健施設における医師・看護師以外の人員基準や療養室・機能訓練室等一部設備を除いた設備の基準などがあげられております。これらの基準は利用者サービスに直結するものであり、地域の実情に則したより良いサービスが提供できるよう、内容を検討していきたいと考えておりますので、今後とも御理解と御協力をお願い申し上げます。

これからの季節は、インフルエンザ等の感染症の流行が増えてまいります。県としましては、県民が安全・安心なサービスを受けられることが何より重要と考えており、多くの利用者が生活する介護老人保健施設におきましても、これまで以上に利用者や職員の健康状態の把握、施設の衛生管理を徹底されますよう、この場をお借りして、お願いを申し上げます。

最後になりましたが、新潟県介護老人保健施設協会のますますの御発展と会員の皆様の御健勝を祈念いたしまして、新年の御挨拶といたします。

## 介護・看護の現場から見た高齢者の肺炎

医療法人仁成会 理事  
にいがた園 医師

小林 義雄



### <はじめに>

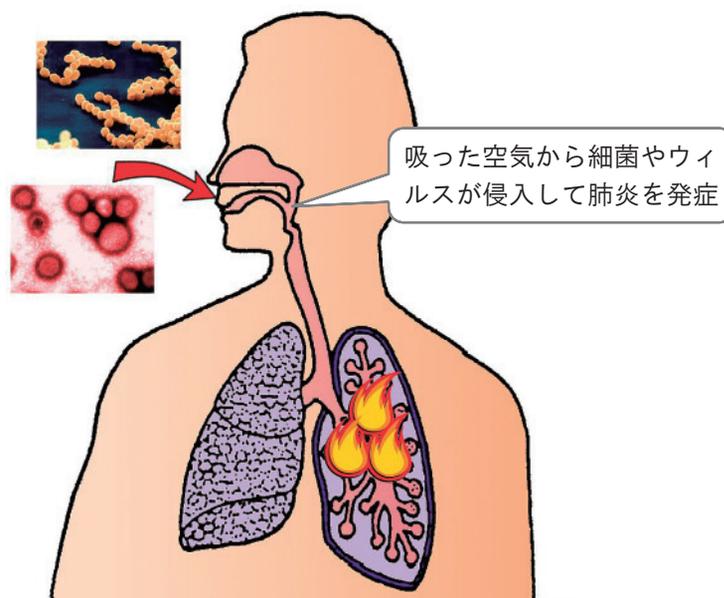
高齢者の介護、看護していく上で最もよく遭遇する症状の一つに発熱があります。発熱の原因として感染症が最も多く、肺炎は中でも頻度が高く、命を落とす原因になりやすいと言われています<sup>(1)</sup>。また高齢になればなるほど肺炎の頻度は増え、死因に占める割合も増えていきます<sup>(2)</sup>。そのため、介護や看護をする上で肺炎にしっかり対処していく必要があります。

### <肺炎とは>

最初に、肺炎が起こる肺の役目から簡単に解説します。肺は生命を維持するために必要な呼吸に関わる臓器で、口、喉、気管を通して外の世界と繋がっています。息を吸うと口や鼻から外の空気が肺に入り、そこで血液に酸素を取り込んで空気に二酸化炭素を出し、息を吐くと気管や喉を通過して口や鼻から不要な空気が外に吐き出されます。このように肺は外の世界と空気を絶え間なくやり取りするため、ウイルスや細菌、異物などが空気と一緒に肺に入ってくる場合があります。少ない量であれば咳をしたりすることで痰と共に外の世界に吐き出すことができますが、入ってくる量が多かったり吐き出す力が落ちていたりすると、強い炎症が起こり肺炎になります。

多くの肺炎は細菌やウイルスなどの微生物の侵入が原因ですが、異物の侵入やアレルギーなどの免疫的な病気や、飲み薬や注射薬などによって肺に炎症が起こり肺炎になることもあります。

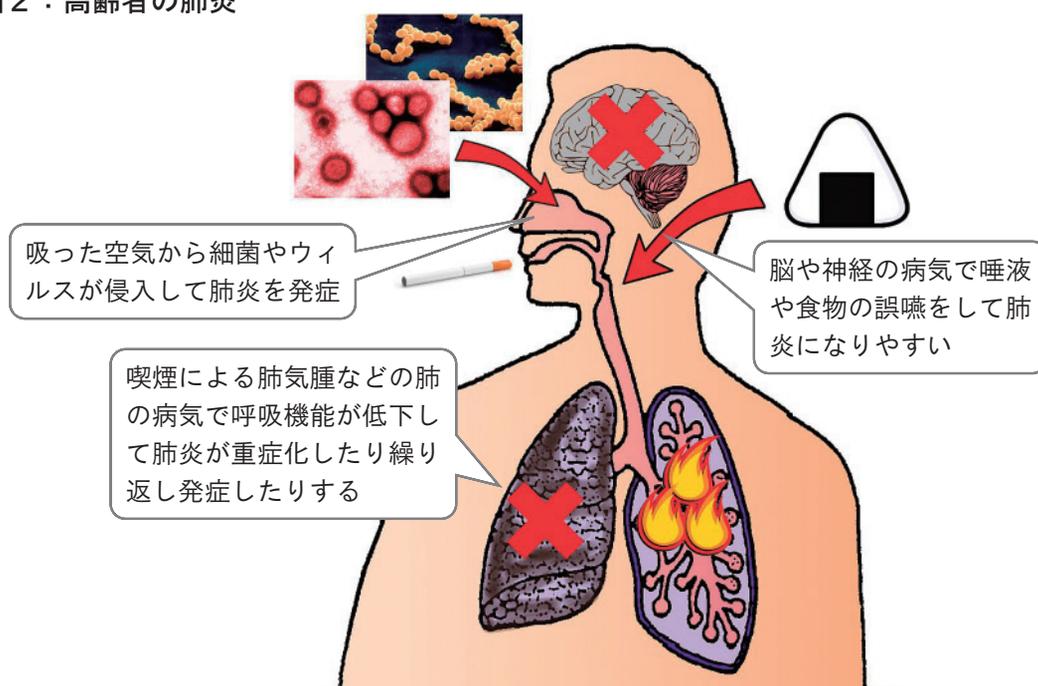
図1：若い人の肺炎



高齢者でも細菌などの微生物感染で肺炎になることが多いのですが、それに加えていわゆる「誤嚥」という仕組みが関係することが増えるのが特徴です<sup>(3)(4)</sup>。高齢者は脳梗塞の後遺症やパーキンソン症候群、認知症などの病気や様々な身体機能の低下により、ほぼ無意識的に行っている食べ方や嘔み方、飲み込み方や、異物や痰の吐き出し方が衰えてきます<sup>(2)</sup>。特に空気と食べ物を上手く分ける喉の仕組みが十分に働かなくなると、食べ物や口の中の唾などが気管に入りやすくなり、また間違っ入ってしまってもそれを上手く吐き出すことができなくなります<sup>(9)</sup>。これらの現象は「誤嚥」と呼ばれており、食事中に限らず寝ている時にも起こっているとされています。

また肺気腫や気管支拡張症などの病気や加齢により肺の機能が低下している人も多い<sup>(2)</sup>ため、肺炎を繰り返したり重症化したりしやすいことも知られています。

図2：高齢者の肺炎



### < 症状 >

次に肺炎になるとどのように具合が悪くなるのかを解説します。さまざまな原因で肺に炎症が起こると、痰が増えて空気の通り道をふさいだり肺が直接壊されたりしてしまうため、口や鼻で吸った空気と血液の間で酸素と二酸化炭素を交換することができなくなります。そのため炎症によって発熱する以外に、痰が増えて咳が出るようになったり呼吸が苦しくなったりします。ただ高齢者の場合それらの症状がはっきりせず、「食欲が無くなる」、「動きたがらなくなる」、「ぼーっとしている」、「おしっこを漏らすようになった」などの症状しか出ないこともあります<sup>(5)</sup>。そのため普段と違う様子の変化があった場合は、体温や血圧や脈拍などを測ったり、呼吸が苦しくなくともパルスオキシメーター（手足の指や耳たぶで血中酸素濃度を測定する機械）を使って血中の酸素を評価したりすることが大切です<sup>(1)(7)</sup>。

パルスオキシメーターで測定される血中酸素飽和度は、健康な人の場合95%以上であることが多いですが、慢性呼吸不全を持っている人では普段から90%前後であることもあり、普段の数値と比べて低下しているかどうかで判断します。一般的に血中酸素飽和度が90%に満たない状態が続くと脳や心臓の機能が落ちると言われており、それが長引くと生命を維持することができなくなるため、血中酸素飽和度が低下していればなるべく早く酸素を補う必要があります。

## < 診断 >

肺炎などの病気を疑った場合医師へ相談をします。そこで肺炎かどうかを診断し、その原因や重症度を評価して治療方針を決めます。肺炎かどうかの診断は胸や背中の音を聴いたりレントゲンや血液検査をしたりして行うことが多いですが、その原因と重症度を評価するには様々な情報、例えば元々脳血管障害やパーキンソン症候群、認知症などの神経の病気や肺気腫などの肺の病気、膠原病など自己免疫疾患を持っているかどうか？や、今ステロイドなどを飲んでいないか？最近抗菌薬を使ったかどうか？具合が悪くなる前後でどんな症状が出てバイタルサインはどう変化したか？食事や水が摂れているか？などが必要になります。介護を要する高齢者はそれらの情報を正確に伝えられないことが多いため、介護者や看護師が正確に把握して医師に伝えることが大変重要になります。

市中肺炎と呼ばれる比較的ありふれた細菌性の肺炎で、血液中の酸素不足が目立たず水分摂取ができるような場合は、軽症と診断し入院しないで抗菌薬を飲んで様子を見ることもありますし、酸素がひどく不足して意識が悪くなっている場合は、緊急入院して集中治療室への入室が必要になることもあります<sup>(6)</sup>。

## < ケア >

軽症と診断された場合自宅や介護施設で抗菌薬を飲んで様子を見ることになりますが、薬を飲み始めてもすぐに肺炎が治るわけではないので、その間様子をしっかりと見守る必要があります。過去の研究からパルスオキシメーターで測定する酸素飽和度の低下、血圧低下、水分摂取量の低下、意識障害が悪化する場合は死亡率があがると言われている<sup>(6)</sup>ため、他の変化も含め症状が悪くなるようなら医師に今の治療方針を続けて良いかを相談する必要があります。また誤嚥性肺炎の場合は食事の形を調整しながら開始することが多いので、食事の時の姿勢や食器の使い方、食べるペースなどをしっかりと観察して医師や言語聴覚士に報告し、よく相談する必要があります<sup>(3)(4)</sup>。

また脳血管障害や認知症、パーキンソン症候群などを持っている人の場合、肺炎をきっかけに栄養状態が悪化して褥瘡ができたり、体の動きが悪くなって転んで骨折したりすることもあるので、肺炎以外の病気の出現にも気を配る必要があります。

## < 予防 >

高齢者は若い人に比べて肺炎が重症になりやすく、特に神経や肺の病気を持っている人は肺炎を繰り返しやすいといわれています。そのため肺炎の予防を普段から心がける必要があります。

まず、近年話題になっているのがインフルエンザウイルス感染に関連した肺炎です。インフルエンザウイルスは既に感染した人の咳やくしゃみに含まれており、これを健康な人が吸い込むと感染します。インフルエンザウイルス感染そのものは発熱や関節痛の症状を出しながら自然に治っていくことが多いですが、高齢者では肺炎球菌などによる細菌性肺炎を合併することもあり、咳や痰などの症状が途中から現れてきていないか注意していく必要があります。インフルエンザウイルス感染の予防策としては、<sup>(1)</sup>インフルエンザウイルス感染のような症状がある介護者、看護師、家族などの接触を制限する、<sup>(2)</sup>接触する可能性がある人にはなるべくインフルエンザワクチンの予防接種を行う、などがあります。介護施設に入所している高齢者にインフルエンザウイルス感染のような症状があった場合は、感染拡大を防ぐためできれば個室対応とし、それが難しい場合は他の高齢者との距離を十分に開ける、カーテンで仕切るなどの対応策が推奨されています<sup>(5)(8)</sup>。実際には施設によって対応策を決めていることが多いので、あらかじめしっかり取り決めをしていつでも確認できるようにしておくことが

大切です。それでも集団発生があるときは、保健所や管轄行政機関に報告と相談をしなければなりません。

次に誤嚥です。誤嚥は元になる病気を治すことが難しいため、完全になくすことが出来ません。しかし口腔ケアなどをしっかり行くと、肺炎の発症や死亡を約半分程度に減らせることが報告されています<sup>(7)(9)(10)</sup>。そもそも高齢者の口の中は、歯が抜けて口を不十分にしか閉じられないことや飲んでいる薬の影響で乾燥しやすく<sup>(7)(11)</sup>、また入れ歯や経鼻胃管チューブなどの異物があることも多いため、菌垢が付着しやすいと言われていています<sup>(12)</sup>。さらに脳や神経の病気で歯磨きが不十分になりがちのため歯周病や虫歯が悪化しやすかったり、食道や胃の機能が落ちて胃内に入った食物や菌垢が逆流しやすかったりするといわれています。その菌垢や食べ物を誤嚥して肺炎が起こるといわれているため、口腔ケアをしっかり行い菌垢を減らすと肺炎を減らせるというわけです。

口腔ケア以外では、食道に食べたものが逆流しやすい高齢者に対して食後にベッドを挙上することも有効といわれています<sup>(7)</sup>。また肺炎になっても重症化しないためには、普段から栄養状態が悪くならないようにケアすることが大切だという意見もあります<sup>(13)</sup>。

### <まとめ>

以上のように肺炎は高齢者を介護、看護する上で避けて通れず、普段の現場での対処が非常に重要になってくる病気の一つです。これから高齢者が増えるとそれだけ肺炎になる人も増えていくため、より早く正確に肺炎になった人を見つけ出し、適切な介護や看護を提供できるようにしていく必要があります。

### <参考文献>

※日本語で書かれた比較的入手しやすい文献を選びました。もっと詳しく知りたい方はこちらを読んでください。

- (1). 星哲哉, 高齢者診療のキーポイント, Medicina (0025-7699) 46巻9号Page1424-1426(2009.09)
- (2). 服部久弥子, 木田厚瑞, 弦間昭彦, 呼吸器疾患と認知症, 老年精神医学雑誌(0915-6305)21巻3号Page289-296(2010.03)
- (3). 小山珠美, 摂食・嚥下障害が呼吸器系にもたらす影響 — 誤嚥性肺炎の特徴とアプローチ, 呼吸器ケア(1347-7285) 8巻3号Page290-296(2010.03)
- (4). 本間達也, 摂食・嚥下機能からみるリハビリテーションケア高齢者の誤嚥—窒息・嚥下性肺炎の理解と予防, 老健全国老人保健施設協会機関誌20巻6号Page16-21(2009.08)
- (5). 江澤和彦, 押さえておこう! 高齢者医療のポイント~高齢者の身体・摂食嚥下・感染対策, 高齢者の診察\_\_老健全国老人保健施設協会機関誌20巻12号Page28-37(2010.02)
- (6). 日本呼吸器学会, 呼吸器感染症に関するガイドライン 成人市中肺炎診療ガイドライン
- (7). 松本信子, 高齢者肺炎患者に対する看護, 呼吸器ケア(1347-7285) 7巻12号Page1250-1255(2009.12)
- (8). 鈴木幹三, 医療・福祉施設における感染制御と臨床検査 各論 1. 様々な環境下での施設内感染制御 高齢者入所施設における感染制御, 臨床検査(0485-1420)53巻11号Page1322-1326(2009.10)
- (9). 山谷睦雄, 誤嚥性肺炎の機序・病態と治療, 呼吸器ケア(1347-7285) 7巻12号Page1240-1244(2009.12)
- (10). 杉山孝博, 高齢者の生きる力を支える, コミュニティケア11巻13号Page12-15(2009.11)
- (11). 渡辺誠, 口腔疾患と認知症, 渡辺誠, 老年精神医学雑誌(0915-6305)21巻3号Page340-345(2010.03)
- (12). 館村卓, 摂食・嚥下・口腔ケア—もっと早く気づいていたら—, 老健全国老人保健施設協会機関誌20巻12号Page44-45(2010.02)
- (13). 鳥羽研二, 高齢者患者の診療のこつ, 老健全国老人保健施設協会機関誌20巻8号Page16-23(2009.10)

## 感情労働者としての介護施設役員接遇について

(有)人材育成研究所エスオフィス

田中成子



### 1. 介護施設職員と接遇

私はコンサルタントとして病院職員、企業の社員への接遇、コーチング、コミュニケーションについて指導することを20年来、仕事としております。新潟はもとより、全国の病院、企業へ講師として伺い研修を行っております。病院職員を対象とした研修は、患者満足度（P S ・ C S）の向上を目指すとともに、職員満足度の向上が目標である場合がほとんどです。

医療関係者に期待される接遇はホテルやデパート、コンビニなどの接客とは異なり、接触の密度の長さや連続性という観点、Q O L（生活の質）という観点で専門的な対応スキルが要求されます。さらに「感情労働者」として、感情管理への問題意識を持っていただくことが必要です。職員の皆さんの満足度が向上するためにはどのような人材育成の方法が効果的かを併せてお伝えして参ります。

### 2. 感情労働者としての接遇

介護保険施設の職員の方々は自らを「感情労働者」と自覚して仕事をしているのでしょうか？また、組織全体として、さまざまにおこるコミュニケーションの問題を施設全体の問題として共有し、職員の心のケアも含めた管理を行っているのでしょうか？職員の孤立感、不安感などが思わぬ場面に表出されてしまい、重大な問題を引き起こしてしまうことも考えられます。研修などの終了後は皆で同じ問題を共有する時間などを是非設けていただきたいと考えます。

施設職員は「感情労働者」として、心のケアを行い、利用者や家族への接遇を行うことが必要です。感情労働とは、ホックシールドにより提唱された表現です。頭脳労働や肉体労働とは異なり、対人的な接触を仕事とする人はすべて「感情労働者」と表現することができます。

利用者の方と気持ちが通じあうことで、人としての尊厳や満足度も満たされます。しかし、お互いの気持ちを通わせることができない症状の患者さんのお世話をする際に、気持ちとしては「病気だから」と心のうちに反応や表情を隠してしまう場面があると思います。2006年には高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援などに関する法律が施行されました。それまで、介護施設や家庭で、抵抗することのできない高齢者に暴力をふるい、傷つけるなどということが新聞にとりあげられることが頻発した時代がありました。「やさしく介護する立場の人が弱い高齢者を虐待するのは信じられない」といった批判の声が新聞などの投書に掲載され、同じような仕事をする方々の心を痛める原因であったと思います。

社会からの批判を受けるような行為をした職員も、けっして特殊な人ではないと考えます。むしろ、感情労働者として、不機嫌な相手や心の交流がはかれない場面でも、自らの感情を抑えながら毎日仕事をしていると思います。そのような毎日の小さなストレスを職場が受け止め、職員の感情を表出させることで、トラブル防止や職場内のコミュニケーションの向上を実現することができます。感情労働

働者はどのような感情のもとにあっても一定の反応をするトレーニングを行い、感情のコントロールを通じ、接遇の質的レベル低下を防止している企業は多数あります。

職員の心のケアをしっかりすることで職員の接遇も安定した良質なものと変わります。人が無表情や無反応を装うことが身につけてしまうと、組織外の人からみると明るい笑顔や素早い反応が表出されないために、対応が事務的であるとか、暗い印象と受け取られがちとなります。さらに、季節によっては、マスクをしているために、顔や目がよく見えないので、なおさら人間的な面が伝わりにくい環境が生まれています。組織としては、感情労働者として心のケアを行い、接遇スキルを向上させることが重要です。

### 3. 接遇の4段階

「感情労働者」としての自覚の上で、4原則を実行することができたら満足度の高いサービス提供を実現することができます。4段階とは以下のとおりです。

第1段階 ウェルカムの精神がある（職員自身が常に持っている。）

第2段階 核となるサービスがよい（ことばづかい、手続きなど）

第3段階 楽しい空間づくりがある

第4段階 フィナーレの重要性（就寝前、帰宅前の「今日、一日の安全と満足感」対応）

#### （1）第1段階「ウェルカムの精神」

明るい挨拶ができることはもとより、目があったときの表情、声をかける大きさも、耳の遠い方や大きな声に驚く方には、耳に届く声で、話しかける配慮も大切です。そしてどんな状況にも笑顔で対応することが「ウェルカム」であり、そのような人が、「ウェルカムの精神をもった人」です。

「ウェルカムの精神」は、お客様のQOLの向上のために、職員同士で話し合った情報を共有しながら、全員で「ウェルカムの心」を伝えようとする施設には常にあふれている雰囲気です。

#### （2）第2段階「核となるサービス」

次に、お客様目線でのサービスの提供です。お客様の満足向上につながると同時に教育的効果が大きいものです。

身近な例ですが、私と83歳の父が利用させていただいている施設の例です。【食事をもどしたので、ノロウイルスの疑いがあり検査をしていると連絡がありました。自宅に戻った本人はもう二度と行かないと言い、家族には、事情がわかりません。本人の訴えでは検査結果待ちの間、隔離され、食事をもどしやすいことを訴えても聞いてくれず、謝罪もなかった（本人の言い分です。）怒りの感情がおさまらないまま自宅にもどり爆発した。】ということですが、誰かがよく傾聴してくれていたら、または家族に正確に情報を伝えてくれたらと思います。しかし、この問題は職員教育の将来を考えると深刻な問題です。利用者のQOL向上につながるサービスが提供できることは、職員に高齢者へのやさしさ、いたわりの心を育てることにつながります。いずれ自分に返る根本的な問題です。

また、サービス全体にムラがないことも重要です。例えば、連絡ノートでは敬語の知識がなく「ご家族の方のコメントについて」と書くべきところ「家族のほうで書いてあったことについて」などという記載は社会的常識を教育していないことが一目瞭然です。生活記録の付け方として「おだやかにすごされました」と書く場合は、具体的な事実も併せて記載するとよりわかりやすいです。

また、「おはようございます」という挨拶ですが、夕方でも「おはようございます」と使うことで、

#### もてなしの4原則

①ウェルカムの精神



②核となるサービス



③楽しい空間づくり



④フィナーレ

利用者は時間を錯覚する可能性もあります。日常生活の中で「おかしい」と思うことばは、職員同士で指摘していただくことが利用者のQOLと社会性維持のため重要なことです。たとえ、介護度がすみ会話ができない状態であったとしても、職員の社会常識に基づく対応にムラがないことは重要です。

### (3)「楽しい空間づくり」

楽しさは人的サービスにおける楽しさと施設機能面としての楽しさの両面です。挨拶やにこやかな笑顔で応対する、会話のキャッチボール、傾聴スキルができていいるなど、ソフト面での対応は大切です。当然、存在を認めるという同調することが重要です。

機能面としてのサービスの楽しさについては、職員の負担という問題があるので、職員自らの意見を持ち寄り検討することが好ましいです。

### (4)「フィナーレ」

「今日一日良かった、元気で過ごせた、楽しかった」という気持ちが重要です。

## 4. 接遇指導を組織内部で行うために

「感情労働」ということばは1970年ホックシールドによって、航空会社客室乗務員の感情と労働との密接な結びつきをあきらかにするという目的で研究が始まりました。特に最近では、医療の現場で、「感情労働」ということばが使われるようになっていいます。

愛想笑いではなく、心からの笑顔で応対するためのトレーニングは、是非全員参加の教育体制づくりが必要です。組織全体として、接遇のスキルを教え、対応の問題点を共有する環境づくりも大切です。

また、接遇技術の向上には、職員満足向上が不可欠です。そのためには、内部研修や会議に「参加」させる方法を駆使していただくことが大切です。職員同士のコミュニケーションの機会をふやすことは大切な課題です。管理者は、①目標の共有をはかり、参加型を心がけ、傾聴スキル（ことばのキャッチボール）が、アサーションスキル（あなたもわたしも満足するような表現）なども、外部で勉強した人を講師として繰り返しトレーニングしてください。

②貢献意欲を育てるためには、職員が自分の問題として接遇を捉えることが大切です。やる気を引き出し、「頑張ろう」という意欲を引き出すために、管理者は「職員がイキイキ仕事ができる職場環境」を目指すことが重要です。

人は誰かの役に立つことで仕事への意欲が引き出されます。日常の問題を見過ごしにしないよう「出来事カード」など、気づいた事を全員で共有するなど方法論はさまざまですが、根底は、職員を「認め、評価し、ほめる」環境をつくり、職員満足度を向上させることが患者満足度の向上と接遇技術向上には不可欠です。職員の仕事への満足度が高い施設の接遇レベルが高いことは、このような結果であると考えます。時間のかかることかもしれませんが、一歩ずつ自分のこととして取り組むことが重要です。

### 成長する組織

- ①目標の共有（皆でわいわい参加する会議）
- ②貢献意欲を育てる（自主的、ほめる、励まし）
- ③コミュニケーション密度を多く（楽しさと自主性）



参考資料：「ひと相手の仕事はなぜ疲れるのか」 武井麻子 大和書房

## H22年度 研修会報告!

# 現場ですぐできる実践講座

今回の講座は、低栄養と口腔ケアに関するテーマでした。普段の5割増しの参加があり、熱気あふれる会となり、これらのテーマに対する関心の高さがうかがわれました。

日 時：平成22年7月22日(木)  
場 所：新潟ユニゾンプラザ  
参加施設：60施設  
参加人数：144名



**会長挨拶：田中政春会長**

食べることができて、排泄ができて、眠ることができれば、健康の証です。今日は、食べることの大切さを勉強してもらいたい、との挨拶がありました。

### 講義Ⅰ『低栄養の利用者への栄養管理と摂取へのアプローチ』

講師：新潟医療福祉大学健康栄養学科講師 稲村雪子氏



低栄養のリスクと予防についてのわかりやすい講義内容でした。利用者の体重減少率観察の重要性。栄養ケアは利用者が食べてくれないと意味がないので、全ての職種が関わり様々な面から協働して関わるのが大切である。とのお話がありました。

### 低栄養利用者に対する取り組み事例発表



強いムセをきっかけに食欲低下となり低栄養になった方の栄養ケアの事例紹介。今では改善しているとの報告でした。



施設の手作り栄養補助食品の紹介や、手作りとは既製の栄養補助食品を、どんなときにどう組み合わせるのかを具体的に紹介。

発表者：女池南風苑 管理栄養士 佐藤千賀子氏      発表者：楽山苑 管理栄養士 廣川恭子氏

### 講義Ⅱ『要介護高齢者における口腔ケアの重要性』

～高齢者の口腔内環境や機能に関する特性をふまえて～

講師：日本歯科大学新潟病院 口腔外科 准教授 田中彰氏



口腔を取り巻く環境悪化（口腔内汚染・口腔乾燥・口腔機能低下）をキーワードとし、なぜ口腔ケアを行なうのか、どのような人にどういったケアを行ったらいいのかを解りやすく解説していただきました。

### 実技講習『要介護高齢者に対する日常的口腔ケアの実際』

講師：日本歯科大学新潟病院 歯科衛生科 歯科衛生士 池田裕子氏、畠由美子氏



口腔ケアの手順・意義について説明後、参加者全員でスポンジブラシを使って口腔ケアを体験しました。



#### ～参加者の感想～

- ★栄養から口腔ケアまで、口腔機能の維持や向上に繋がる知識や技術を幅広く学ぶことができました。
- ★スポンジブラシを初めて体験した。サンプルをいただいて、施設で試してみようと思いました。
- ★職員の身体的ストレスの問題について取り上げて欲しい。
- ★業務に追われ入所者が暇そうにしていることが多い。  
工夫されている施設の事例を聞かせていただきたい。

### 口腔ケア事例発表

発表者：千歳園 歯科衛生士 中村かおり氏

歯科治療における口腔内の改善について事例紹介。歯科衛生士による口腔ケア計画のもと、多職種との連携が行え、口腔ケアの必要性が解る事例紹介でした。



**閉会挨拶：松田由紀夫理事**

今回多職種による多くの参加者がありました。医療においても口腔ケアへの関心が高まっています。栄養摂取の面だけでなく、嚥下性肺炎の防止の観点からも口腔ケアに勤めてください。

平成22年度 研修会報告

# 介護支援専門員養成講座



開会挨拶 樋熊紀雄理事

日 時：平成22年8月27日(金)  
 会 場：新潟ユニゾンプラザ  
 参加施設：20施設  
 参加人数：39名

介護支援専門員受講資格試験に先立ち、受験予定者を対象に介護支援専門員養成講座が開催されました。樋熊紀雄理事の開会の挨拶に続き模擬試験が行われ、会場では本番さながらの緊張感が漂っていました。午後からは、新潟医療福祉大学 准教授松山茂樹先生から模擬試験の解答・解説及び講義をして頂きました。

## 介護支援専門員実務研修受講試験に寄せて

新潟県社会福祉士会  
 会長 松山 茂樹

当初40%台であった合格率も、ここ数年は10%台に近い20%台で推移しています。この試験では、60問中25問を占める介護支援分野が特に重要です。そのなかで高齢化等の現状、介護支援専門員に対する義務規定及び基本姿勢、市町村及び国並びに都道府県の行う事務、介護保険事業計画、不服審査請求、被保険者の資格や適用除外及び住所地特例、要介護認定等の手続き、課題分析等のケアマネジメント過程、保険給付の内容、地域支援事業及び地域包括支援センター、事業者等の指定基準、保険料や介護保険財政、などの把握が求められています。新潟県の老健協会に所属している多数の皆様方からは是非とも合格していただき、介護保険制度の円滑な運用を通して高齢者の福祉の充実が図られることを強く祈念しております。



閉会挨拶 松田由紀夫理事

### ～参加者の声～

- \*重要なところやまぎらわしい所等、説明が分かりやすかったです。欲を言えばもっと時間をかけて講義をして頂きたかったです。
- \*本試験に向けて幅広い問題出題で自分の弱点もよくわかりたいへん勉強になりました。
- \*要点、ポイントだけでも膨大な量なのでスピードについていくのがやっとでした。

平成22年度 研修会報告  
**ターミナルケア研修会**



開会挨拶 樋熊紀雄理事

日 時：平成22年9月24日(金)  
会 場：新潟ユニゾンプラザ  
参加施設：48施設  
参加人数：112名

講師として高口光子先生をお迎えし、ターミナルケア研修会が開催されました。  
講義では、介護老人保健施設で働く職員として死に直面した人のケアであるターミナルケアをどのように考えていけば良いのかを学びました。  
又、実践報告ではスライドを支え笑いあり、涙あり、感動ありと今私達は「その人がその人らしくありのままに過ごせるようにどのようなケアをすべきか」と考えさせられる内容の研修でした。



★プロフィール★

高口光子（たかぐち みつこ）  
理学療法士・介護支援専門員・介護福祉士  
\*現職\*  
介護老人保健施設「鶴舞乃城」看介護部長  
介護アドバイザー



【演題】老健におけるターミナルケア  
～本当の多職種連携とは何か？～

- 講義Ⅰ 「医療モデルから生活モデルへ～何のために、何のための仕事か～」  
講義Ⅱ 「生活の場のターミナルケア～各職種の具体的な役割～」  
講義Ⅲ 「老健のターミナルケア～実践報告～」

～参加者の声～

- \* とにかく楽しく、一緒に考えながらの講義でした。老健で働く一職員として他職種との連携・協働が一人の人生を見守っていくことに大きな意味をもつものだと考えました。
- \* ターミナル期に利用者の方が入ると私はとても不安になります。その人が亡くなったときに、その人や家族のニーズに応えられたのかと考えるのですが、答えはなかなか見つかりません。しかし、この講義を聴いて少し気持ちが楽になりました。
- \* 先日ターミナルの研修会を実施し、職員から心配に思っている事、知っておきたい事等アンケートを取りました。その質問や意見に対する回答がすべて話の中にあっただように思いました。
- \* 日々、施設で日常業務を行っている入所者様の「あたり前の生活」を見落としている事が多いです。改めて入所者様の介護を考えさせられました。
- \* 他人である利用者との出会い、ふれ合い、生活を共にしていく中でターミナルに向けての環境を整える必要性・重要性を考えさせられました。
- \* 私自身ハッとすることが多い講義でした。ずっとその人らしさを支えるため人としてよりそいたいと思いました。職員すべての考え方をひとつにする事が大切だと思いました。

平成22年度 研修会報告

# 高齢者のリハビリテーション研修会

今回の研修では、講義、事例演習を通じて認知症の理解を深めると共に認知症の方の残存能力の引き出し方などについて学びました。



開会挨拶  
会長 田中政春

日 時：平成22年10月5日(火)  
会 場：アトリウム長岡  
参加施設：49施設  
参加人数：85名

【講義】 「認知症の理解と残存能力を引き出すための関わり」  
【講師】 介護老人保健施設 ひもろぎの園  
リハビリテーション科長  
作業療法士 石井利幸氏  
講師の石井利幸先生より



## 事例演習



問：「花を食べてしまいました。  
あなたならどうしますか？」

## グループワーク



閉会の挨拶  
松田由紀夫理事

## ～参加者の声

- ① 過剰介護になりがちな現場ですが、その人がどうして、そのような行動をとるのか、分析することが大切だと改めて思いました。
- ② 日頃、御利用者様に働きかけるうえで、言葉や配慮が足りなかったかも。少しでも失う能力を送らせてたい。



## 平成22年度臨時総会開催

平成22年度臨時総会が平成22年11月19日、ANAクラウンプラザホテル新潟で開催された。冒頭、田中政春会長が挨拶され、続いて新会員（アルカディア上越）の紹介があった。その後、事務局より総会時の会員数96名のうち20名が出席（他に代理出席6名）、委任状提出会員70名で計96名となり、定足数を満たし本総会成立の報告の後、議長に春風堂の関矢忠愛先生を選任し進められた。また、議事録署名委員にアビラ大形の鈴木雄二先生、陽光園の土田勲先生が選任された。議題に入る前に報告事項として、①

各委員会報告②社団法人全国老人保健施設協会代議員会（H22. 6. 17・H22. 11. 10）報告③社団法人全国老人保健施設協会関東・甲信越ブロック支部長会議（H22. 11. 7）報告④平成22年度事業報告・収支報告（中間報告）⑤「介護米百俵賞」規約についての報告があった。その後「介護米百俵賞」の表彰式が執り行われ、受賞したケアポートすなやまの松田美穂氏に田中会長より賞状及び副賞が授与された。続いて、議事に入った。第1号議案：平成23年度事業計画案及び平成23年度収支予算案に関する件については原案通り議決、第2号議案：役員の任期満了に伴う役員改選及び全国老人保健施設協会代議員・予備代議員については、選出方法について執行部案を求める事となり、田中会長より執行部案が提案され承認された。新役員については下記の通り決定した。 [事務局 斎藤]



〔臨時総会の様子〕

新潟県介護老人保健施設協会次期役員 (任期：H23. 4. 1～H25. 3. 31)	
会長	石田 央 (越南苑)
副会長	松田ひろし (米山爽風苑)
	馬場肝作 (やまぼうし)
理事	松田由紀夫 (ケアポートすなやま)
	樋熊紀雄 (女池南風苑)
	鈴木雄二 (アビラ大形)
	戸澤和夫 (三面の里)
	土田 勲 (陽光園)
監事	佐野 孝 (常盤園)
	野村穰一 (くびきの)

### 子育て支援のための「一般事業主行動計画」の策定・届出について

平成23年4月1日から次世代育成支援対策推進法による行動計画の策定・届出の義務対象企業が拡大されます。

規模101人以上300人以下の企業は4月1日までに早めに、子育て支援のための行動目標を定めた行動計画を策定し、新潟労働局にその旨の届出をお願いします。

なお、行動計画は策定のうえ、公表及び従業員へ周知しておく必要があります。

届出様式や策定の資料等は、新潟労働局ホームページに掲載しております。

また、ご不明な点はお気軽に当室までお問い合わせください。

新潟労働局 雇用均等室 TEL 025-234-5928

### ◆新潟労働局よりお知らせ◆ 厚生労働省発行のメルマガ登録受付中

厚生労働省が人事労務のメールマガジンを発行します。

雇用情勢や法律改正、助成金等の制度改正など、人事・労務担当者の方はもちろん企業トップの皆様へ、お役立ち情報を満載して無料で最新情報をお届けします。配信登録はお早めに。

登録は厚生労働省HPまたは  
アドレス <http://merumaga.mhlw.go.jp/>

### ◆平成22年度介護米百俵賞◆

「介護米百俵賞」は、新潟県介護老人保健施設協会会員施設の介護技術の向上を目指すことを目的として、平成22年4月の通常総会で新しく創設されたもの。受賞対象者は、新潟県介護老人保健施設大会並びに全国介護老人保健施設大会で発表された演題とし、原則として毎年1題または1団体に授与される。第1回目となる平成22年度はケアポートすなやまの松田美穂氏が受賞した。

主発表者：介護老人保健施設 ケアポートすなやま 松田美穂

演題：『ユニットケアは介護の質の向上に繋がるだろうか』

授賞式は平成22年11月19日、新潟県介護老人保健施設協会平成22年度臨時総会にて行われた。



### ◆第21回全国介護老人保健施設大会岡山広報誌コンクール◆



平成22年11月10日～12日に岡山市で開催された全国介護老人保健施設大会岡山で大会の企画として「各支部による広報誌コンクール」が行われた。新潟県支部は『老健力、発揮賞』を受賞した。

### ◆平成22年度社団法人全国老人保健施設協会会長表彰(施設表彰)◆

この表彰は、全国老人保健施設協会の表彰規程第2条(4)「正会員施設及び賛助会員(団体)として全老健加入年数が20年以上に達した者」を表彰するもの。

【老人保健施設 にいがた園】

【老人保健施設 やすらぎ園】

【介護老人保健施設 越南苑】

【介護老人保健施設 常盤園】

### ◆第20回全国介護老人保健施設大会新潟 演題発表 優秀奨励賞◆

介護老人保健施設 梁山苑 倉茂寿子

『新潟県中越沖地震福祉避難所における被災者支援新潟県介護老人保健施設協会運営の福祉避難所活動報告』

### ◆第20回全国介護老人保健施設大会新潟 演題発表 奨励賞◆

◇ 介護老人保健施設 グリーンヒル与板

『認知症棟にて環境が利用者にも与える影響 テーマ別の装飾を施してみて』

◇ 介護老人保健施設 いわむろの里 『環境は私自身だ パーソンセンタードケアの実践』

◇ 介護老人保健施設 女池南風苑 『言葉に出来ない気持ちを受け止める介護を目指して』

◇ 介護老人保健施設 有楽園 『事故が起こるその前に… ～赤信号・黄信号で事故が減った!!～』

◇ 介護老人保健施設 健やか園

『手作り昔懐かし「ちまき」と「きな粉」おめさんも、んめえちまき作(こしょ)ってみねかね』

以上、授賞式は平成22年11月11日、第21回全国介護老人保健施設大会岡山開会式にて行われた。

## 平成22年度介護労働講習会元気になるコミュニケーション法～アドリブケアのすすめ～参加報告

米山爽風苑 支援相談員 川上博史

平成22年11月19日に、新潟ユニゾンプラザで開催された財団法人介護労働安定センター新潟支部主催の講習会、「元気になるコミュニケーション法～アドリブケアのすすめ～」に参加させていただきました。講師は、昨年放映されたテレビドラマ「任侠ヘルパー」での介護監修や数多くの著書を出しておられる中田光彦氏がされました。

当日は講義中心で、横浜市の特養での勤務時代、集団で動くのはどうなのか、という疑問から、年1回入居者100人の希望を聞き、全職種の職員が2～3人を担当し、パチンコや1泊旅行、海水浴等に行ったという個別希望の実践例等をもとに、「楽しさに～療法、～訓練等の理由づけは不要で、目的があればADLとQOLは勝手に向上する。まずは目的を作って、その後手段である介護をすること」との話をされました。認知症ケアについては、誰でもある物忘れだが、悲しいことは忘れてくれる良さがある等、「認知症を陽転発想、キーワードは×→○」と題して、事例を交えながら話をされました。

最後に、「とにかくこういう話をすると、うちでは無理です、等と言う人がいるが、そうではなく『やるかやらないか』。どんどん実践してどんどん現場から発信してほしい。そして、我々が楽しむこと。それで社会も変わる」とのメッセージを強調されていました。

## 全老健平成22年度第1回臨時代議員会報告

代議員：馬場肝作  
介護老人保健施設やまぼうし

平成22年11月10日岡山で平成22年度第1回臨時代議員会が開催されました。新潟県からは松田予備代議員と私が出席いたしました。議案といたしましては、公益社団法人に移行するための定款の変更と関連諸規定の変更の提案でございました。事務局より会議は定数を満たしており、成立する旨の報告があった後、吉野俊昭議長によって会議は進行した。川合会長は平成24年の介護報酬改定は今のところ良い感触であるが、油断しないで気を引き締めていきたいというような挨拶がございました。続いて議事に入りました。

第1号議案 公益社団法人移行のための定款変更案について

第2号議案 公益社団法人全国老人保健施設協会定款施行規定案について

第3号議案 公益社団法人全国老人保健施設協会会費規定案について

第4号議案 公益社団法人全国老人保健施設協会役員の報酬等に関する規定案について

第5号議案 社団法人全国老人保健施設協会代議員等選任規定案について

第6号議案 社団法人全国老人保健施設協会定款施行規定一部改正案について

三根常務理事から公益社団法人移行のための変更であり、法令、モデル定款、介護認定等の事務局の助言を踏まえて定款並びに諸規定の変更を最小限に留めたとの説明がございました。質疑としては①公益社団法人全国老人保健施設協会と名称がなっているが、なぜ介護老人保健施設協会としないのかとの質問があり、介護老人保健施設協会は法律語であり、老人保健施設協会は単なる名称であり、どちらを使っても良いのだが、前の名称の老人保健施設協会のまま引き継いだとの執行部の回答でありました。②転換型老健などで定員が20とか50とかの小さな施設も出てきたが、入会金は同じでいいのかとも考えるし、票決するときは1票は1票ということで執行部の意見を求められた。川合会長がまさにそこが私たちのジレンマであるとしか返答されなかった。

③名誉会長が、皆さんお元気でこのままなら3名までという規定では資格があっても名誉会長になれない人が出てくる可能性があるのでは、定員を増やすか定員枠を外すかしたら良いのではと提案があり、増やす方向で行きたいとの執行部の意向が示されました。以上が主な質疑でありました。6議案はいずれも可決承認され、その後開かれた臨時総会で満場一致で可決承認されました。今後の予定は12月か1月に認定申請を出しまして、2月に選ばれる新会長の名前で定款を申請し、4月以降に承認され公益社団法人に移行するという予定です。

# 老健とわたし

様々な職種の職員が、それぞれの専門性を生かしながら施設を支えています。その職員の声と人柄をお届けします。

## 質問内容

- ①出身地
- ②この仕事を選んでよかった事
- ③趣味
- ④私のストレス解消法
- ⑤メッセージ



なでしこ 医師 樋口 昭子

- ①新潟市
- ②高齢者になる心構えができたこと
- ③ステンドグラスの作成、ベランダガーデニング
- ④喋る・趣味に浸る
- ⑤楽しく笑う。おいしく食べる。穏やかに憩う。歳をとっても、不自由があっても、こんな日常の普通のことに生きている意味を見つけていただけるよう支えていきたいと思っています。まずは、私たちが明るく！



ぶんすい 介護福祉士 壺井 脩太

- ①新潟市中央区
- ②自分の行った行動やコミュニケーションにより、利用者様が喜んで下さったとき
- ③スポーツ観戦、買い物
- ④仲間との外出、運動
- ⑤今年から介護職として働き始めました。最初は慣れないことが多く、とまどうことが多々ありましたが、職場の先輩方に丁寧に指導していただき、日々学び、成長させていただいています。これからもよりよいサービスを提供できるよう頑張っていきたいと思っています。



**保倉の里 介護支援専門員 古川 貴章**

- ①上越市
- ②利用者様と軽い冗談を言いながら一緒に笑えること
- ③思い立った時に、一人で国内を車で散策（超長距離ドライブ）し、一人で観光地をぶらつくこと
- ④物思いにふける。寝ること。ネットで調べたパワースポットに実際に行ってみること
- ⑤この職に就かせて頂いて2年目。まだまだ勉強不足ですが、利用者様のニーズを引き出し、その人がその人らしい生活が送れるよう、利用者様、各職種の職員と共に歩んでいければと思います。



**ほほえみの里きど 介護福祉士 齋藤 翔**

- ①新潟市
- ②利用者の笑顔が多くみれた時
- ③買い物
- ④息子と一緒に遊ぶこと
- ⑤毎日が勉強ですが初心を忘れず目配り気配り心配りを心がけて利用者に安心して過ごせる環境や利用者スタッフの関係作りが出来るように日々頑張っていきたいと思っています。



**榎の里 介護職員 平石 真吏**

- ①上越市
- ②良い仲間に出会い、利用者様と共に日々楽しく過ごせる事
- ③植物の世話、スノーボード
- ④考える事を止めて寝ること
- ⑤この職場でたくさんの仲間と出会い、お互いを高め合う事にやりがいを感じています。これからも利用者様にとって最良の介護ができる様努めていきたいと思っています。

# みんなの広場

## なでしこ

季節に合わせた装飾を、時間を見つけて、みんなでワイワイと言いながら製作しています。

毎日少しずつ製作して、足したり掛けかえたりと楽しみ、思わぬ出来映えに感激もひとしおです。



## 保倉の里 「手作りシュシュ」

リハビリの作業療法にて作りました。職員はほんの少しだけお手伝いをしましたが、皆さん熱心に縫っていただきました。10月には利用者様共同で大きな花リースを作り、市のイベントにも出展しました。

## ほほえみの里きど「貼り絵作品集」

通所リハビリテーション利用者様の共同作品です。キャラクターや季節の下絵をスタッフが書き利用者様が相談して色絵を貼っていただいています。1ヶ月に1枚以上、作成し完成を楽しみに取り組まれています。



## 槇の里 「槇虎」

通所リハビリご利用の皆様が協力し合い、お花紙の色や種類などを工夫し完成いたしました。「槇虎」と命名し玄関ホールに展示しました。迫力ある槇虎にご好評いただいております。

表紙写真はぶんすいデイケアセンターご利用者様による貼り絵です。平成23年の干支にちなんで「兎」です。

松竹梅を配置し、めでたく元気に飛躍するウサギが完成しました。



## 編集後記

この度「老健にいがた」第29号を発行することができました。御協力頂きまして大変ありがとうございます。

今回の特集は「高齢者の肺炎」「接遇」について紹介いたしました。どちらも身近なテーマになっております。是非、お役立て下さい。

今後も、様々な情報を解りやすく提供できるよう、広報委員一同がんばりますのでよろしくお願い致します。

(広報委員 田村佳子)

## 新潟県介護老人保健施設協会広報誌 「老健にいがた」第29号

編集・発行：新潟県介護老人保健施設協会  
広報委員会

〒940-2301 新潟県長岡市宮沢327番地1  
介護老人保健施設楽山苑内

TEL (0258) 42-3500

FAX (0258) 42-3900

印刷 吉原印刷株式会社