

ROUKEN



ジニア(百日草) Zinnia

百日という長い間花が咲き続けることから百日草と呼ばれますが、暑い時期にも花は休みなく咲き続け、初夏から晩秋までと百日どころではなく長期間咲いて楽しませてくれる一年草です。昔は盆花、供花というイメージでしたが、今ではガーデニング素材としてとても重宝される花です。ブラジルでは幸せを招く花、魔よけの花としてカーニバルには欠かせない花となっているそうです。

ジニアの新品種はビビッド色、シックな色、複色も続々と登場し、色幅が広いうえ、たくさんの品種・系統があります。草丈や花のサイズ、咲き方もとても多様です。最近では切り花としても流通し、今後も新品種が開発され、ますます人気が出てくると思われます。

花言葉には『遠い友を思う』『絆』『古き良き時代』『幸福』『注意を怠るな』などがあります。開花期間が長いことにちなむ言葉ですが、会えなくても友を思うこと、また時間の経過とともに注意力が薄れないようにすること、今の私たちに必要な言葉です。



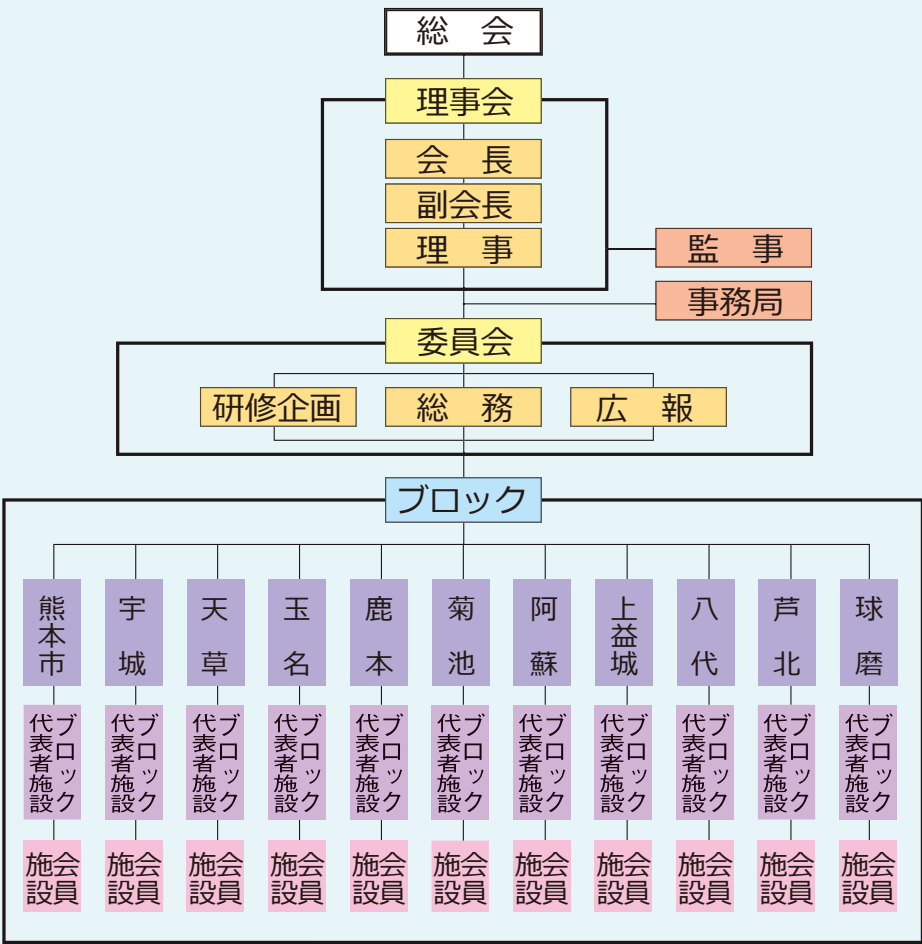
一般社団法人 熊本県老人保健施設協会

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会

〒868-0041 熊本県人吉市七地町 495 介護老人保健施設リバーサイド御薬園内

TEL 0966-26-3681 FAX 0966-26-3680 E-mail: kmrouken@orange.ocn.ne.jp

一般社団法人熊本県老人保健施設協会組織図



- 総会
理事会
委員会
各ブロック
- 通常総会年1回6月に開催、臨時総会は必要に応じて開催。
通常理事会(年2回の開催、6月、3月)
臨時理事会(必要に応じて開催する。)
●総務委員会 理事会の指示のもとに会務全般の庶務を行う。具体的には事業計画の立案、実施状況の把握、老健運営上の課題の整理、県担当部局との調整など。
●研修企画委員会 年間を通しての研修の企画、講師の選定、研修の運営、研修の評価等。
●広報委員会 広報誌の発行、ホームページの作成、会員への情報伝達方法の検討。
地域振興局単位で意見の集約を図り、老人保健施設の立場から地域の活動に協力していくために、熊本市及び地域振興局単位でブロックを編成する。
施設間、職種間での意見の交換を行い、課題の整理と活動を行うこととする。

目次

一般社団法人熊本県老人保健施設協会組織図・目次	2
終わりの見えないコロナ禍の中で 理事 鶴田 克家	3
新役員のご紹介	4
雑感 今老健に思うこと 会長 山田 和彦	5
研修会報告 令和3年度 オンライン新人研修会 開催	6～9
令和3年4月介護報酬改定後の実態調査	10～11
熊本県老人保健施設協会会員施設	12～13
3委員会名簿	14
お知らせ・編集後記	14

終わりの見えないコロナ禍の中で



医療法人社団 鶴友会 介護老人保健施設 メディエイト 鶴翔苑 理事長

理事 鶴田 克家

2020年2月熊本県で初めて新型コロナウイルス感染症が報告されて、1年半が過ぎました。同年4月には全国に緊急事態宣言が発令され、しばらくは巣籠もり生活が続きました。そのころは漠然と1年くらい感染は収まらないのかなと考えていましたが、未だ終わりの見えない状況です。最近ではデルタ株と言われる変異種が猛威を振るい、熊本県でも連日百人単位の新規感染者の報告がなされています。

当初から、介護老人保健施設を含めた介護施設でのクラスターの報告は続いています。恐らく皆様方の施設職員、入所者の殆どが、現在ワクチン接種は完了していると思いますが、決して楽観視できるものではありません。当初は95%程度の予防効果があるとされていたファイザー製のワクチンも、最近では50%を切っているという報告もあります。実際、当施設のすぐ近くにある在宅系の介護施設で

クラスターが発生し、職員、入所者全員が感染したという事例がありました。

要介護者が入所する我々の施設には、基礎疾患のない方はほぼ皆無です。また認知症があり、マスク着用、手洗い、黙食などの感染対策が十分に出来ない方も多数いらついています。そんな中でクラスターが発生すれば感染収束は非常に困難であることは想像に難くありません。先ずは施設内にウイルスを侵入させないことが最も大切ですが、施設で働く職員のストレスは計り知れないものでしょう。同時に面会制限により、入所者とご家族にも大きなストレスがあると思います。オンライン面会などを行っても、やはり実際に会って話して、触れ合うのとは訳が違います。ご家族が外から施設を見上げて窓越しに入所者と電話で話している姿をよく見かけます。中には涙を流しているご家族、入所者もいます。そういう姿を見ると、非常に申し訳ない気分になります。入所者を守るためには仕方ない

と心を鬼にするしかありません。

当施設では超強化型老健での算定を行う

ていますが、コロナ禍により、入所、退所がスムーズに行かずに要件を満たすことが困難となっています。特にコロナ禍の中、在宅復帰に消極的なご家族が増え、在宅復帰率が下がっている傾向にあります。また超強化型老健の要件でもある入所前後訪問指導、退所前後訪問指導もコロナ禍の影響で困難となっています。実際に昨年は要件を満たせずに1ヶ月超強化型を算定出来ませんでした。超強化型老健とは関係ありませんが、試験外泊や外出も出来ず、不安の中、在宅復帰を支援せざるを得ない状況も発生しています。

世界的な災難です。期待していたワクチンも今のところ我々の生活を元の状態に戻してくれる程の効果はありませんでした。私達は施設に関わる方々の安全を守るため、一人一人が自覚を持って行動し、感染抑制に努めていくしかありません。そして、不幸にもクラスターが発生した時に備え、できる準備をしていきたいと思います。

コロナ禍が1日でも早く収束し、通常の生活が戻る事を祈念しています。



今老健に思うこと

―災害・コロナ禍・地域包括ケア・報酬改定・老健プライド―

一般社団法人熊本県老人保健施設協会 会長 山田 和彦



時のたつのは早いもので、近い過去の災害列島日本を振り返っても、東日本大震災から10年、熊本地震から5年、昨年熊本県南部を襲った大水害からもう1年を過ぎました。私たちに直接関係した大きな災害がこの5年に2つもありました。被災された皆様に心からお見舞い申し上げます。またお見舞いをいただいた多くの皆様に心から感謝いたします。

さて、私たち老人保健施設は、創設からはや34年を経過しました。昭和62年にモデルとなった7施設からスタートし、試行錯誤しながら未知の高齢社会の中での地域から期待される新しい施設の姿を求めて今日まで歩んできました。この30数年間の時代の変遷の中で荒波にもまれながらも私たちが目指してきた理念は二貫していました（していたはずでした）。それは、在宅生活の支援であり、生活機能の維持向上であり、常に地域を視野に入れ地域と共に歩み地域を支援していくことでした。今、私たちが熊本県の中で、地震や水害と遭遇したとき、各施設においては、利用者の皆様を守り、施設を守り、そしてできる限りの地域支援をしていただと思えます。地震の時に地域の給水拠点として自衛隊の給水車が展開していた施設、福祉避難所として多くの避難者を地域から受け入れた施設、避難者の人たちに施設の入浴設備を開放し避難者や要援護者の入浴を支援した施設など、何から手を付けていけばよいかわからない中で自分の施設のみならず地域を視野に、手探りで先を見つめ必死でどの施設も施設で働く仲間も頑張ってきました。これは紛れもない事実です。それは創設以来今まで培ってきた老健の理念という老健のDNAがあったからに違いないと思います。

さて、今COVID-19という未知のウイルスとの戦いの真最中にあって、感染予防のため、施設運営の安全のためとはいえ、多くの施設で家族やお友達との面会を制限せざるを得ない状況にあります。ましてや地域との交流は途絶え、地域に開かれた施設とは名ばかりになってしまっているといっても過言ではないでしょうか。それは仕方ないことかもしれませんが、地域の拠点を目指し、これからの高齢社会を支えるため、様々なチャレンジを試みてきたあの老健のエネルギーとパワーが全国の老健から感じられなくなって、いつの間にか物分かりのいい

大人もどきになってしまっていると感じるのは、私だけでしょうか。コロナ禍という全国規模の大災害の中において、また地域包括ケアシステムの目標年度である2025年を目前にした今立ち止まって振り返ってみると、介護保険制度創設の原点ともなった老健の活動（と思いたい）を高く評価していた行政からの、そして我々を導いてくれるはずの全老健からの、ポストコロナの時代の地域の拠点としての老健のあるべき姿を指し示すような将来を見据えたメッセージが薄くなり、目先のことがかりが目立つように感じる現状を時に残念に思うのは私だけでしょうか。このような先行き不透明な時こそ原点に返り、老健の理念と役割そしてその言葉の中に秘められた熱い思いを再確認したいものです。

さて、今年はコロナ禍のなかで介護報酬改定がありました。各施設においては感染対策に取り組みながら報酬改定対応に「苦労されたこと」だと思います。過去の報酬改定を振り返ってみると、それはまさに国からの老健への期待と将来の姿へのメッセージ（言い換えれば政策誘導）が、読み取れる改定だったと私は思います。それは我々老健の羅針盤でもありました。厚労省もそして全老健もそれに秘められた思いを通して、我々に夢と希望を持たせてくれました。だからこそ、介護保険が導入されても、また、厳しいと思える報酬改定であっても現場の皆さんはプライドをもって仕事に励んでこられたと思います。昨今の改定を見ると、複雑な報酬体系になってしまったこともあるでしょうし、財源の問題もあるかもしれませんが、あまりにもお金の面が強調され、改定の先にある将来の姿が見えづらくなり、改定のたびに現場は右往左往させられ疲弊して行っているように見えてなりません。確かに健全経営のためには、報酬それ自体も大切です。しかし、現場のスタッフが、報酬改定に振り回され、新しく出てきた項目（例えば今回のLIFE）の意義も、改定の目指す姿も理解できないままに、改定対応で苦勞し疲弊して我々の仲間から離脱しては元も子もありません。現場に夢を持たせ、将来にわたって我々が地域を支えていくのだというプライドを持つことができるような、国の政策と全老健をはじめとした介護団体の活動を期待したいと思います。少なくとも熊本県が数年前に提唱した「介護プライド」が私たち介護現場の原点ということは忘れたくないものです。

新役員のご紹介

令和3年度、通常総会及び臨時理事会におきまして新役員及び会長、副会長が決めましたのでご紹介いたします。

新役員名簿

（任期：令和3年6月定期総会翌日～令和5年6月定期総会終結時まで）

役職	氏名	所属内役職	所属
会長	山田 和彦	理事長	介護老人保健施設 リバーサイド御葉園
副会長	金澤 知徳	理事長	介護老人保健施設 青翔苑
副会長	矢野 辰志	施設長	天草中央総合病院附属介護老人保健施設
理事	荒瀬 一巳	理事長	介護老人保健施設 ナーシングケア緑風苑
理事	金森 正周	理事長	介護老人保健施設 あさひコート
理事	保利 真理	施設長	介護老人保健施設 希望の園
理事	藤岡 靖也	理事長	介護老人保健施設 御船清流園
理事	田中 素美	施設長	介護老人保健施設 おおつかの郷
理事	末藤 栄一	会長	介護老人保健施設 湧心苑
理事	水足 秀一郎	理事長	介護老人保健施設 太陽
理事	富島 三貴	理事長	介護老人保健施設 ぼたん園
理事	鶴田 克家	理事長	介護老人保健施設 メディエイト鶴翔苑
理事	松下 和徳	施設長	介護老人保健施設 白藤苑
理事	小田 哲也	理事長	介護老人保健施設 景雅苑
理事	保田 周一	理事長	介護老人保健施設 八祥苑
理事（新）	眞鍋 哲郎	理事長	介護老人保健施設 白梅の里
監事	上野 博久	理事長	介護老人保健施設 ぎんなんの里
監事	平井 恵介	所長	平井公認会計士事務所

新任役員ごあいさつ



理事 眞鍋 哲郎

この度、理事の大役を仰せつかることになりました眞鍋哲郎と申します。水俣市で介護老人保健施設 白梅の里を運営しております。コロナ禍のなか、日々感染予防に取り組みながら、職員とともに地域の皆様に喜んでいただける施設づくりを目指しております。さて、芦北圏域には、私共のほか、やすらぎ苑（水俣市）、新清苑（芦北町）の二施設がございます。その地域の皆様方にもお役に立てるよう、この機会にいろいろと学ばせていただければと思います。つきましては何卒、ご指導ご鞭撻をよろしく願いたします。

令和3年度 オンライン新人研修会 開催



昨年は、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により集合研修などが開催できない状況でしたが、研修委員会で実施に向け検討を重ねた結果、6月23日と7月7日に初めての試みとなるオンライン「新人研修会」(配信拠点:熊本テルサ)を実施しました。

新人職員の皆様の知識とモチベーションが高まる内容ばかりで、他職種への理解も深まった研修となりました。

令和3年6月23日(水)・7月7日(水)
於：熊本テルサ



介護老人保健施設桔梗苑 介護主任 田上 育 美

身体拘束・虐待防止について

不適切なケアをなくす職場環境づくり

■身体拘束と適切な安全配慮

介護老人保健施設桔梗苑の田上介護主任は、「身体拘束や高齢者虐待は特別な環境で起きるものではありません。職場の人間関係や自分のストレスなどが原因で不適切なケアをしてしまう可能性が潜んでいます」と切り出されました。身体拘束は、切迫性、非代替性、一時性の3要件を満たし、チームで検討・確認・記録の必要があるとしながらも、身体拘束は身体的・精神的弊害にとどまらず、職員の士気低下や家族がその事実を知り混乱するなどの施設内弊害、介護保険制度や施設への不信が募る社会的弊害があると言及されました。

「スピーチロック」(言葉による拘束で相手の動きを抑制する行為)については、「立たないで!」など命令的な口調を繰り返すのではなく、「一緒に行きましょうか」と相手に選択をゆだねる言い回しが有効であるとの紹介も。利用者の安全を過剰に優先するのではなく、行動を抑制せずに安全に過ごす工夫や改善策を話し合ふこと。場合によっては人員配置、業務の見直しが必要との提案がなされました。

■高齢者虐待防止に向けた取り組み

高齢者虐待防止法の施行後、相談・通報や虐待判断の件数は年々増加。被虐待高齢者は認知症の方が多く、要介護度が高くなるにつれて虐待の割合が上昇しています。「利用者・家族等との信頼関係を築くこと」によって相談される機会が増える。気になることは記録し、ケアマネジャーに相談・報告を」と早期発見の重要性を話されました。

要介護施設従事者による虐待の現状としては、その背景に①教育・知識・介護技術の問題、②職員のストレスや感情コントロールの問題、③虐待を行った職員の性格や資質の問題、④人員不足や人員配置の問題、⑤倫理観や理念の欠如、⑥虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さがあるとし、不適切なケアの放置が虐待に発展すると指摘をされました。

研修等を活用した知識・技術の向上、話し合いがしやすい職場環境の構築など具体的な提案がなされ、「不適切なケアを見ても、経験の浅い職員や新人職員が意見することは難しい。真似をすることも問題。この機会に日頃のケアを見直し、施設全体で前向きに取り組むことで身体拘束や虐待を防止してもらいたい」と思いを述べられました。



介護老人保健施設フォレスト熊本 療養棟科長 高 木 啓 司

認知症高齢者の理解とケア

利用者の心の声を聞き、感情と向き合う支援

■BPSDに寄り添ったアセスメントを

DSMVの診断基準に基づき診断がされる認知症には中核症状が伴います。万、妄想・徘徊などのBPSD(行動・心理症状)は中核症状のために生ずる心理的ストレスの症状であり、必ずみられるものではありません。介護老人保健施設フォレストの高木科長からは、認知症の種類、うつ病やせん妄等との違いを明確にした上で、「BPSDは環境的要因で変化することから、心のSOSである」と捉えたアセスメントが大切。認知症ケアの基本は、利用者の言葉と状況把握行動を中核症状の認知機能による障害と照らし合わせ、利用者に寄り添うことを意識して実践をとの指摘がなされました。

■PCCを取り入れた積極的支援

高木科長は「症状への対応ばかりに目を向けるのではなく、人として向き合うべきではないか」と参加者に問いかけられました。既存の枠に捉われない介護として、年齢や健康状態にかかわらず全ての人の価値があることを認め、認知症の方の視点とその他の人間関係の重要性を強調した考え方「PCC(パーソン・センタード・ケア)」を例に挙げ、「提唱者のトム・キッドウッド氏は、認知症とは脳神経障害・性格傾向・生活歴・健康状態・人間関係のパターンの相互作用であると考えました。ニーズに合わせた個別ケアプランがパーソナリティ(その人らしさ)を確立します」と述べられました。認知症を発症したというだけでなく、自由が奪われ、感情を出せない状態になっているのではないかと、個性を認め、その場の一員として感じられるような積極的な支援が必要であるとの説明もいただきました。

■職員自身が心の余裕を

ただし、リハ職員のパフォーマンスな対応は押しつけにみえる可能性もあるため、完璧を求めないこと、介護という考え方はなく支援をするという立ち位置であることを認識するべきだとの提案も。「利用者の言葉だけでなく、顔の表情、態度、行動などで、聞く、自分の思いを表出するまで、待つ姿勢が大切で、コロナ禍で面会制限・活動制限などが続く職場環境の変化に伴うストレスについても言及。職員自身が心の余裕を持つ大切さについて話されました。



介護老人保健施設 白藤苑 栄養管理部部長 田 尻 誠 子

摂食・栄養管理について

QOLの維持と向上を目指す食支援とは

■摂食・嚥下障害の基本理解と対応策

介護老人保健施設の田尻栄養管理部部長は、人が食物を認識し、口を経由して胃へ送り込む一連の動作を器官別の5段階に分けた「5期モデル」を示し、「利用者のどこに問題があるか認識。危険なのは、低栄養・脱水・誤嚥性肺炎・QOLの低下による生命の危険です」と注意を促されました。大腿骨骨折術後、誤嚥性肺炎後、禁食治療後のサルコペニア高齢者のおよそ3人に1人が嚥下障害等を引き起こすことにも触れ、留意が必要とのお話がありました。

また、とろみの統一基準である「嚥下調整学会分類2013」や嚥下食に適しない食物形態を例に挙げ、「刻み食は誤嚥性肺炎を起こしやすい、見た目でおいしいと感じにくい」と、近年、介護施設などで導入が増加するソフト食を紹介。

利用者の食事の問題点をスタッフと共有し、食事形態姿勢・食事介助などの対応策を考え、継続した観察が最も重要とした上で、「まずは咀嚼・嚥下の基本を理解しないと問題が見えません。施設ごとに環境や資源が異なるため、できる範囲で具体的な対策を考えるべき」と伝えられました。

■多職種連携による栄養ケアの必要性

個々人に最適な栄養ケアを行い、対象者の自立した日常生活の維持期間の延長を目的とする栄養ケアマネジメント。「管理栄養士だけでなく、施設内での多職種連携が必要不可欠。低栄養状態の早期発見・早期ケアにつながります」と、看護師、介護福祉士、栄養士PT、ST、OT等による具体的な観察ポイントを説明。低栄養状態のリスク判断、体重減少のモニタリングの注意点などのお話もいただきました。

さらに、「食べ残しているものに意味があります」と指摘。原因には、手指の痛み、体調不良、薬の副作用、味覚障害などが潜んでいる可能性があり、あらゆるスタッフが多角的な視点で観察し共有すべきとの提案がなされました。

加えて、食事の際は摂取状況の観察、主食・副食量の個別記録などを行い、「どこに」「どのよう」な問題があるかを「見つけ出し、調理方法・食事介助の改善策を導き出すこと」でアセスメントの質の向上につながることも教えられました。他にも、2021年度に新設された栄養マネジメント強化加算・経口維持加算など介護報酬改定の説明などが行われました。



介護老人保健施設メディエイト鶴翔苑 PT 萩 原 康 平

介護事故とリスクマネジメント

福祉サービスにおける危機管理とケアの向上

■介護事故の予見・回避と対応ポイント

介護現場への苦情・クレーム対応に関して、介護老人保健施設メディエイト鶴翔苑の萩原PTは、「初期対応で相談者の思いを受け止め、組織での統一した対応を。よい対処は施設のイメージアップにつながる」と話されました。苦情とクレームの違い等を踏まえ、その原因は①利用者家族への説明不足、②利用者の状態把握の不足、③情報共有及び連携不足、④記録の不備等と指摘。処理の際は、積極的かつ迅速な対応、情報開示・報告・連絡・相談を適切に行い、利用者等との信頼関係の構築が重要だと言及されました。最近では、利用者権利の意識変化に伴って訴訟が増加傾向にあることから、苦情相談窓口が適切に管理され稼働しているなどの確認が促されました。

介護事故と自己過失による事故は判断が困難なケースもあるとしながらも、事業者は安全配慮義務があり、アセスメントにおいては予見可能性が、ケアプランにおいては回避可能性が認識できると発言。加えて、施設内の事故報告書を含めた分析を通じた把握と情報共有が必要だと提言されました。

■リスクを把握し、危険因子を共有

老健施設のリスクマネジメントに関しては、利用者と組織・事業所のリスクを区別して考えながら「業務中のリスクを予測し、回避することが理想。利用者の安全な療養生活に重点が置かれるべき」と萩原PT。施設内では転倒・転落等の生活事故が多く、誤薬、骨折、打撲が全体の9割近くを占め、リスクを放置すると事故や苦情につながりやすいと説明がされました。

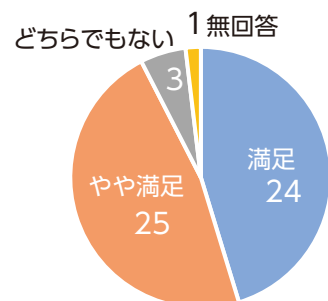
リスクマネジメントは「実態把握→評価と分析→対応と処理→再評価と再発防止」の流れを継続的に繰り返すマネジメント。行動の具現化が必要であると提言。報告書やケアプラン、利用者・職員からの報告、カルテチェックなどを用いた状況理解によるリスク把握が大切であると訴えられました。

既に9割近くの施設で導入されている「ヒヤリ・ハット報告書」は、要因を施設・設備・環境・人的に分類することで危険因子の発見、それらの情報の共有化、再発防止に極めて有効であること、さらにKYT(危険予知トレーニング)を効果的に用いることで、リスクマネジメントの定着やケアの質の向上につながるとのお話をいただきました。

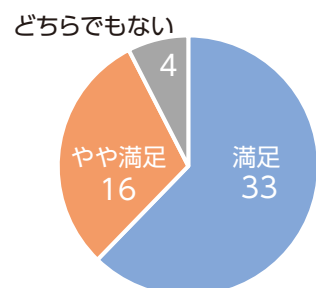
オンライン研修会アンケート集計結果

開催日：第1回 令和3年6月23日、第2回 令和3年7月7日
参加施設：39施設 アンケート回答者数：53名

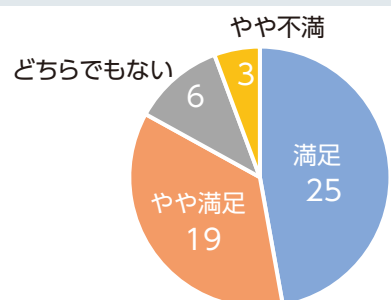
Q1. 今回の研修会はどの程度の満足でしたか？



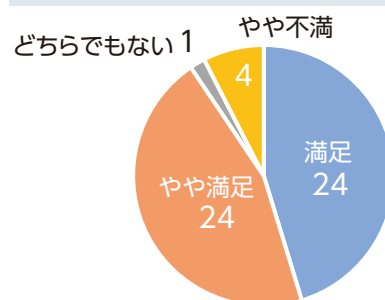
Q2. ①研修会の方法について (オンライン・Zoom)



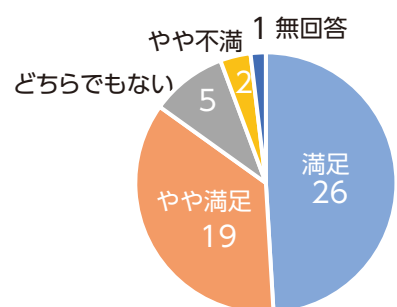
Q2. ②時間帯、講義数について



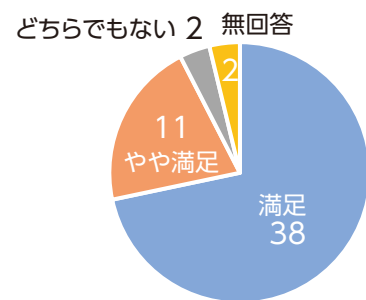
Q2. ③内容について



Q2. ④各講義時間



Q3. 今後もオンライン研修会に参加したいと思うか？

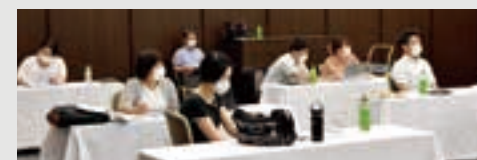
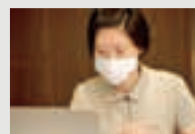


Q4. 今後、受講したい講義内容は？

- ・新型コロナウイルス感染症対策に関するもの (7)
- ・栄養管理 (摂食・嚥下含む) (7)
- ・多職種協働 (老健の役割含む) (6)
- ・認知症ケア (パリテーション含む) (4)
- ・介護報酬改定 (LIFE含む) (4)
- ・介護技術 (実技) (4)
- ・看取り関係 (3)
- ・活動・レクリエーション関係 (3)
- ・体位、褥瘡予防 (2)
- ・リスクマネジメント (2)
- ・その他 (事例・接遇など) (4)

Q5 オンライン研修会に関するご意見・要望

- ・多くの研修を受けることができ、費用の面でも参加しやすい (7)
- ・質疑応答の時間がほしかった (4)
- ・振り返りや改めて学ぶことができた、有意義だった (4)
- ・希望する人が皆受講できるような回数や時間帯を検討してほしい (3)
- ・専門用語が多かった、職種によってはわかりにくかった (3)
- ・職員研修や今後のケアに役立てたい (3)
- ・全体的に導入部分の声が聞きづらかった (2)
- ・実技を入れてほしい (2)
- ・他施設との情報交換やアンケートなどで他施設の状況を知りたい (2)
- ・専門的な分野も学びたい
- ・県内の老健施設での入所者数や在宅復帰等の全体のデータを知りたい
- ・技術面に関してはZoomでは難しい
- ・スタッフの方の実際にあった体験談を聞くことができてよかった
- ・多職種協働の一番最後の内容が印象深く考えさせられた
- ・事例 (実例) があればわかりやすい
- ・講義数や時間帯や2回に分けての開催で理解しやすかった



介護老人保健施設 清雅苑 リハ部主任 (PT) 當利 賢一

リハビリテーションの視点

専門職が協力し、その人らしさを支援

■利用者ニーズを実現する生活リハ

自立した生活やその人らしさを積極的に支援する生活リハビリ。老健施設では、利用者の心身機能の状態、入所期間、利用目的などに応じて、内容・頻度が個別に設定されますが、介護老人保健施設清雅苑の當利PTは排泄行為を例に挙げ、「移乗や更衣などの関与を職種で分担するのではなく、その行為の全過程において専門職種の視点を生かした支援が重要」と言及されました。加えて、ADL・ADLの評価も、多職種が協力して利用者ニーズを多角的に捉えることを推奨されました。

■転倒予防・正しい姿勢への理解

居室の環境整備に関しては、入居前に利用者・家族、病院在宅スタッフから聴取を行った上で、レイアウトや車いすの種類・付属品等を以前のタイプに近づける準備がポイントになると提案。入居後はベッド機能等の動作確認を利用者で行うことにより、「不安軽減と転倒予防につながる」と述べられました。

車いすのシーティングについては、特に足こぎ車いすの基本姿勢 (かかとが床面につく等) に言及し、姿勢が崩れている場合には「背もたれから背を離して」との声かけで滑りが改善する場合もあると教えていただきました。

誤嚥のリスクを回避するためには、「あごが引けて足が床に着ていること。テーブルの高い場合はフッションを敷き、低い場合はテーブルの脚の補高を」と提案されたほか、嚥下体操を日常的に取り入れる必要性も訴えられました。また、人工股関節の利用者は、動作に脱臼のリスクが伴うことを理解し、介助で注意を払うことや褥瘡予防例、排泄自立を促すための衣服の上げ下げを行う工夫などが紹介されました。

■職員における腰痛予防のポイント

當利PTは「介護スタッフの腰痛発生は3年未満が多い。若さに任せず腰を守る動作を心がけることで、その後の仕事に支障がない」とリフトなどの介護機器の使用を決めるOSH (米国労働安全衛生庁ガイドライン)をはじめ、介護ベルト、ターンテーブル、スライディングボードなどの移乗介助方法を自身の経験を交えて詳しく説明。「コロナでストレスもたまりがちなので、お互いが切磋琢磨して各職種の視点を尊重したリハビリを」と提案がなされました。

介護老人保健施設 なごみの里 事務長 西田 剛

老健における多職種協働について

期待される老健の役割「多職種協働」

■介護の道しるべとなる施設理念

平成30年に介護保険法改正に伴い、老健の定義に在宅支援機能が明示され、自立支援等が盛り込まれました。介護老人保健施設なごみの里の西田事務局長は、介護をする上で不安や迷いが生じたとき、道しるべとなるのは老健の理念・役割、施設の理念だとされ、老健施設の役割を「ケアプランを基にした多職種によるケア提供 (包括的ケアサービス)」「施設「ケア」の全てがリハの環である認識 (リハビリテーション)」「施設「在宅復帰後も含めた支援 (在宅復帰施設)」「家族・地域・各種機関との連携 (地域に根差した施設)」と説明。

「介護報酬は仕組みが複雑化したが、老健に対して、多職種協働」という役割が期待されている。私たちが諦めなければ、利用者や家族も諦めない」と力を込めて述べられました。

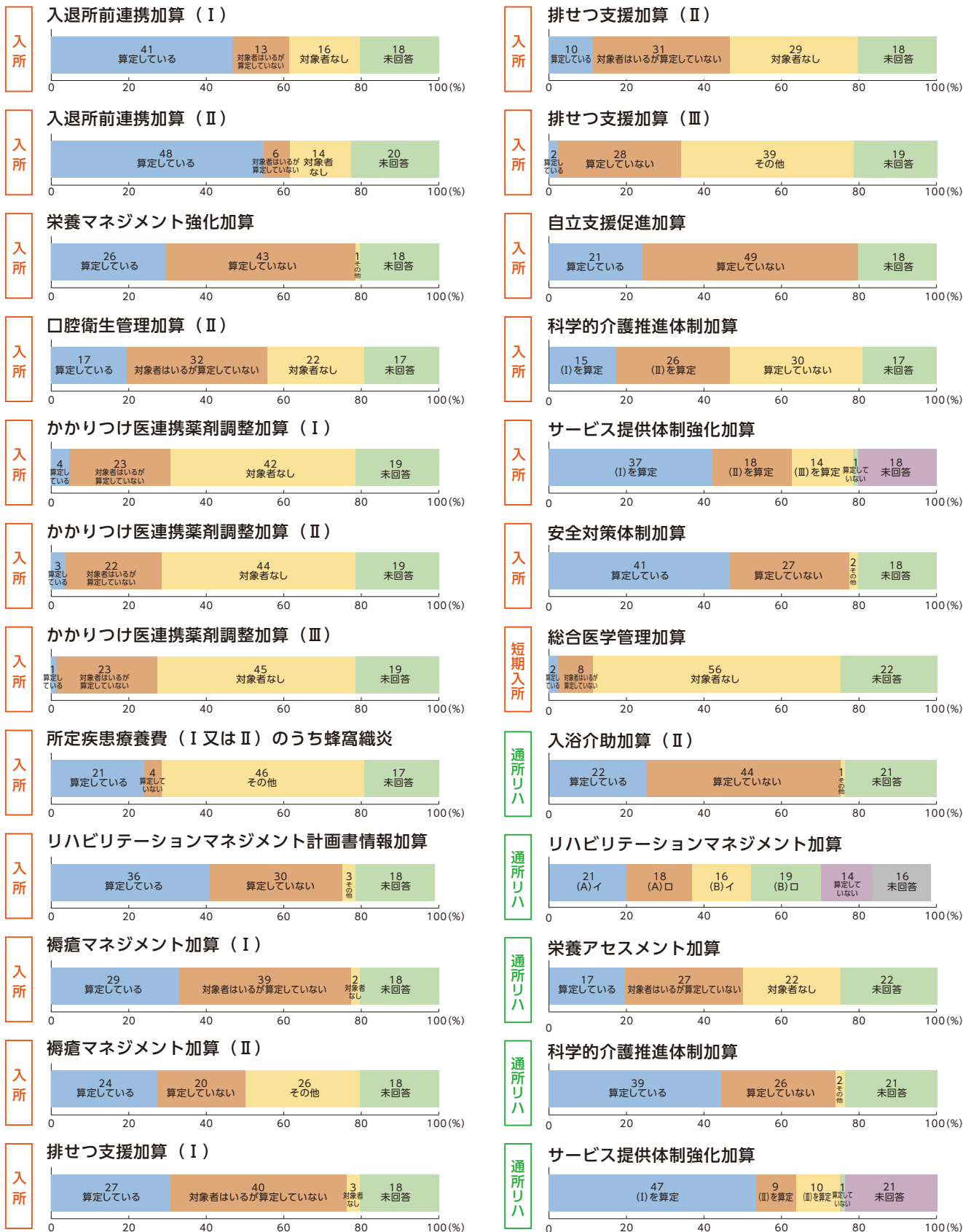
■家族をチームに加えた総合的ケア

入所から退所までの流れも多職種連携が鍵となる為、施設相談員が行うインテークでは施設の利用理由、今後の方向性等を明確にし、否定的な内容のアセスメントを肯定的な言葉に置き換えることが大事で、ニーズの共通理解が生まれると説明。入居前より多職種が連携し、①入所判定会議：在宅復帰を目指す情報共有 ②入所前カンファレンス：暫定ケアプランによる目標確認などが大切だと説明がなされました。

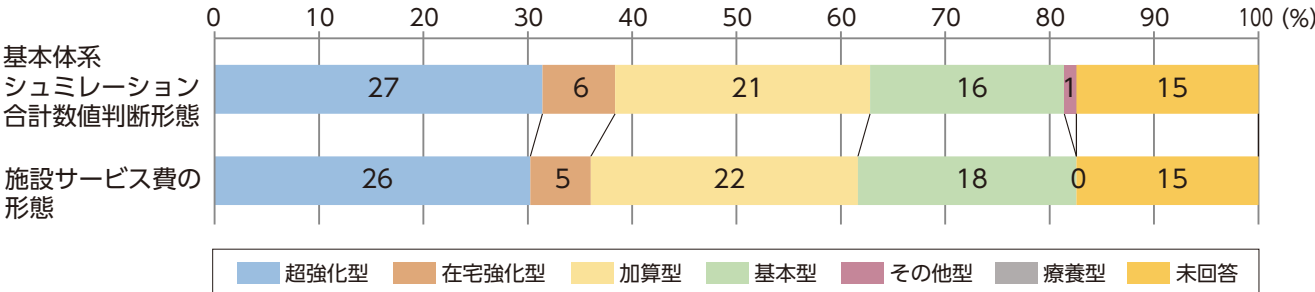
さらに、「利用者の職業歴や自宅間取り、日常生活全般にはケアに生かせる情報が隠れています」と利用者・家族のモチベーションアップを図るアセスメントを提案。入所後は医療・看護・介護など全ての専門職が介入し、利用者・家族・職員らによる総合アセスメントがなされる必要があるほか、サービス担当者会議では状況を的確に家族に伝えることや退所時における在宅チームへのスムーズな連携の重要性を訴えられました。最後は、「近隣の新しい施設に負けず、老健の強みを生かしてプライドを持つこと。利用者に寄り添う姿勢を持ち、利用者等から選ばれた施設を目指しましょう」と語られました。

令和3年4月介護報酬改定後の実態調査（算定状況等に関する調査）

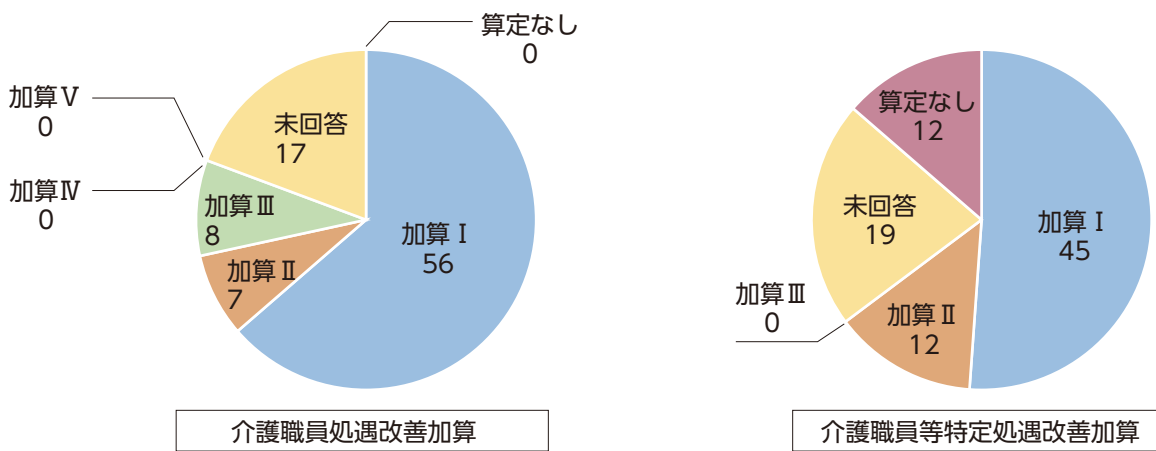
老健の新設（又は追加された）加算について



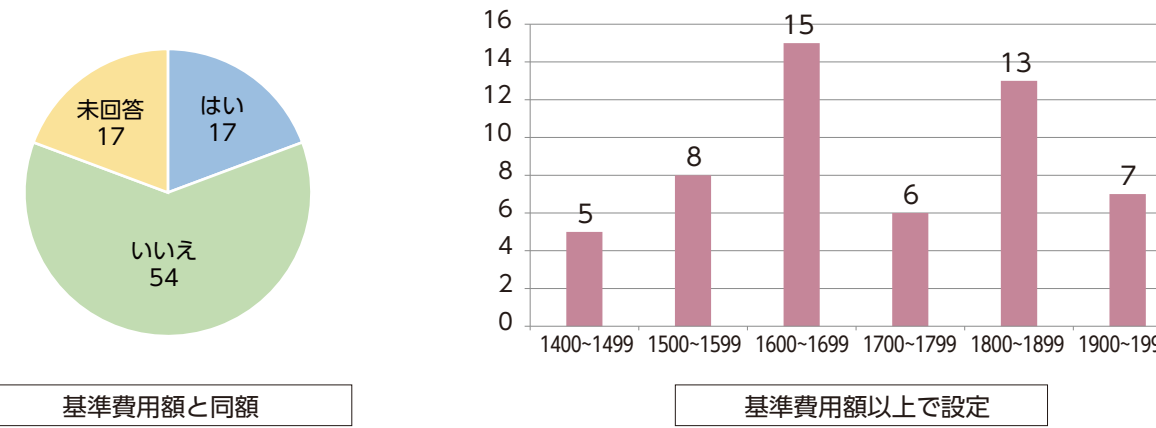
令和3年8月時点の施設サービスの形態について



令和3年8月時点の処遇改善加算や特定処遇改善加算の算定状況について



令和3年8月以降の第4段階の利用者の食費の費用設定について



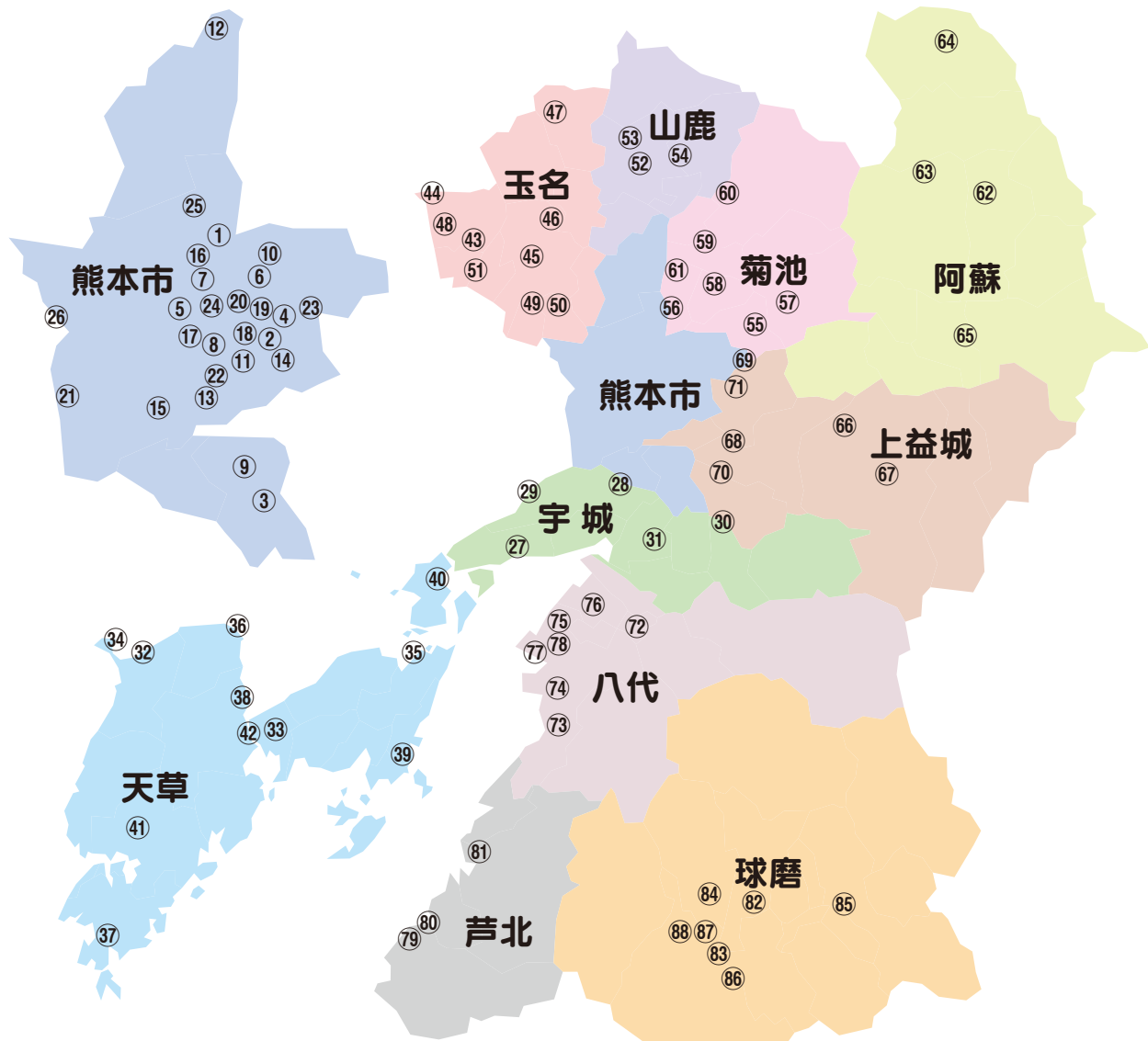
- ①清雅苑 熊本市北区山室6丁目8ー1 096-345-8112
- ②コスモピア熊本 熊本市東区尾ノ上1丁目3ー12 096-384-8088
- ③桔梗苑 熊本市南区城南町沈目1481 0964-28-6811
- ④レ・ハビリス桜十字熊本東 熊本市東区三郎1丁目12ー30 096-385-6262
- ⑤青翔苑 熊本市西区島崎2丁目21ー10 096-359-5377
- ⑥阿房宮 熊本市北区龍田陳内1ー3ー20 096-337-1111
- ⑦杏の里 熊本市西区池田1丁目14ー78 096-351-2788
- ⑧南楓苑 熊本市中央区南熊本2丁目11ー1 096-371-5111
- ⑨光乃里 熊本市南区城南町今吉野972 0964-28-8000
- ⑩ぎんなんの里 熊本市北区楡木1丁目3ー70 096-337-2700
- ⑪湧心苑 熊本市中央区出水4丁目15ー30 096-371-4165
- ⑫ケアビレッジ箱根崎 熊本市北区植木町正清888 096-274-7700
- ⑬ぼたん園 熊本市南区御幸笛田6丁目8ー1 096-370-1222
- ⑭第二コスモピア熊本 熊本市東区尾ノ上1丁目8ー8 096-360-3111
- ⑮白藤苑 熊本市南区白藤5ー1ー1 096-358-7200
- ⑯みつづ苑 熊本市北区貢町135 096-323-6123
- ⑰のぞみ 熊本市中央区本荘3丁目7ー18 096-371-3399
- ⑱シルバーピア水前寺 熊本市中央区水前寺5丁目2ー22 096-384-3399
- ⑲メディエイト鶴翔苑 熊本市東区保田窪本町10ー112 096-387-8181
- ⑳フォレスト熊本 熊本市中央区渡鹿5丁目1ー37 096-363-0101
- ㉑なすび園 熊本市西区沖新町3353 096-329-5666
- ㉒田迎ケアセンター 熊本市南区出仲間5丁目2ー2 096-378-2223
- ㉓ケアセンター赤とんぼ 熊本市東区戸島西2丁目3番10号 096-331-3737
- ㉔なでしこ 熊本市中央区北千反畑町2ー5 096-343-7450
- ㉕かなこぎ苑 熊本市北区硯川町768-1 096-275-2788
- ㉖葵の森 熊本市西区松尾町近津1480番地 096-311-4004

- ㉗青海苑 宇城市三角町郡浦739ー8 0964-54-1311
- ㉘あさひコート 宇土市旭町106番地 0964-23-5211
- ㉙景雅苑 宇土市上網田町3676 0964-27-1708
- ㉚なごみの里 下益城郡美里町堅志田192ー1 0964-47-6011
- ㉛松幸 宇城市松橋町西下郷544 0964-32-5516

- ㉜慈恵苑 天草郡苓北町上津深江278ー10 0969-37-1567
- ㉝本渡ケア・ホーム 天草市下浦町2090ー1 0969-24-3331
- ㉞臥龍園 天草郡苓北町富岡3273番地2 0969-35-1530
- ㉟松朗園 上天草市松島町今泉32ー1 0969-56-3111
- ㊱ブルーマリン天草 天草市五和町御領9133 0969-32-2112
- ㊲ケアセンター鶴丸 天草市久玉町62ー1 0969-72-6072
- ㊳天草中央総合病院附属 天草市東町101 0969-22-2111
- ㊴きららの里 上天草市龍ヶ岳町高戸1419ー19 0969-62-1123
- ㊵ほんごう苑 上天草市大矢野町登立8607 0964-56-5110
- ㊶ケーナ・ガーデン 天草市河浦町河浦4778ー3 0969-76-1808
- ㊷夢織りの里天草 天草市楠浦町字掛場59番5 0969-22-8288

- ㊸聖ルカ苑 玉名郡長洲町宮野2772ー10 0968-78-5521
- ㊹慈眼苑 荒尾市増永708ー2 0968-64-1018
- ㊺樹心台 玉名市伊倉北方272 0968-73-4165
- ㊻ゆうきの里 玉名市上小田1063 0968-74-0666

🐣🌿 熊本県老人保健施設協会会員施設 🌿🐣



- ④⑦清風苑 玉名郡和水町上板楠1697ー1 0968-34-3700
- ④⑧平成ドリーム館 荒尾市水野1556 0968-68-7770
- ④⑨星雲荘 玉名市横島町横島3384 0968-84-3717
- ⑤⑩てんすい倶楽部 玉名市天水町部田見1214ー15 0968-71-5600
- ⑤⑪幸 玉名市岱明町鍋1831 0968-57-5105

- ⑤②希望の園 山鹿市山鹿369 0968-44-2100
- ⑤③山鹿リハビリセンター 山鹿市熊入町313 0968-43-4370
- ⑤④太陽 山鹿市鹿本町津袋654ー1 0968-46-6111

- ⑤⑤サンライズヒル 菊池郡菊陽町曲手760 096-232-5656
- ⑤⑥桜の里 合志市須屋702 096-343-8377
- ⑤⑦おおつかの郷 菊池郡大津町陣内1165 096-294-1500
- ⑤⑧ひらせ記念リハビリ苑 合志市福原3111 096-248-7100
- ⑤⑨孔子の里 菊池市泗水町福本904ー1 0968-38-5666
- ⑥⑩リハビリセンターきくちの里 菊池市大琳寺123 0968-23-7721
- ⑥⑪有隣 合志市野々島字東原4414ー17 096-242-5050

- ⑥②阿蘇グリーンヒル 阿蘇市一の宮町宮地121 0967-22-0500
- ⑥③愛・ライフ内牧 阿蘇市内牧1105ー1 0967-32-5511
- ⑥④おぐに老人保健施設 阿蘇郡小国町大字宮原1742ー1 0967-46-6111
- ⑥⑤リハセンターひばり 阿蘇郡南阿蘇村大字吉田2044ー2 0967-64-8000

- ⑥⑥彩雲苑 上益城郡山都町北中島2701 0967-75-0222
- ⑥⑦ライフライト矢部 上益城郡山都町下市60 0967-72-1110
- ⑥⑧御船清流園 上益城郡御船町御船1062ー1 096-282-1616
- ⑥⑨平成唯仁館 上益城郡益城町宮園字三の迫1139ー1 096-286-0666
- ⑦⑩ナーシングケア緑風苑 上益城郡甲佐町白旗271 096-234-3788
- ⑦⑪ケアポート益城 上益城郡益城町安永1030 096-289-0777

- ⑦②八祥苑 八代市氷川町早尾132 0965-62-4818
- ⑦③ハピネスケア日南 八代市日奈久塩北町2922 0965-38-0700
- ⑦④向春苑 八代市大福寺町2411ー1 0965-33-8660
- ⑦⑤アメニティゆうりん 八代市市閑浜町西塩浜3401 0965-33-8880
- ⑦⑥かがみ苑 八代市鏡町塩浜235 0965-30-4000
- ⑦⑦とまと 八代市郡築1番町180ー1 0965-37-3737
- ⑦⑧皇寿園 八代市高島町4218 0965-33-5545

- ⑦⑨やすらぎ苑 水俣市浜4051 0966-63-8621
- ⑧⑩白梅の里 水俣市浜4098ー18 0966-63-3888
- ⑧⑪新清苑 葦北郡芦北町大字芦北字塩屋田尻2727ー1 0966-61-3055

- ⑧②サンライフみのり 球磨郡相良村大字川辺1778 0966-35-0840
- ⑧③リバーサイド御薬園 人吉市七地町495 0966-22-6811
- ⑧④山江老人保健施設 球磨郡山江村大字山田字南永シ切1705 0966-24-9800
- ⑧⑤シルバーエイト 球磨郡多良木町大字多良木4210 0966-42-5288
- ⑧⑥タンボポ 人吉市下漆田町字後平1538 0966-25-1551
- ⑧⑦愛生 人吉市南泉田町89 0966-28-3586
- ⑧⑧もみの木 人吉市下林町232 0966-22-0200

●は令和3年度ブロック代表者施設です。

3 委員会 委員名簿

(任期：令和3年4月1日～令和5年3月31日)

	施設名	役職又は職種	氏 名	所属施設電話	所属施設FAX
総務委員会 4名					
委員長	青翔苑	副施設長	永 廣 研 二	096-359-5377	096-359-5388
副委員長	なごみの里	事務長	西 田 剛	0964-47-6011	0964-47-6012
	コスモピア熊本	総合ケア部 部長	溝 上 英 幸	096-384-8088	096-381-3550
	ぼたん園	事務課 主任	山 城 勉	096-370-1222	096-370-1123
研修企画委員会 10名					
委員長	清雅苑	リハビリテーション部 主任	當 利 賢 一	096-345-8112	096-345-8188
副委員長	あさひコート	施設課長兼相談室室長	中 嶋 健 一	0964-23-5211	0964-23-5488
	白藤苑	栄養管理部 部長	田 尻 誠 子	096-358-7200	096-358-7225
	桜の里	管理栄養士	士 野 千 佳	096-343-8377	096-346-0371
	桔梗苑	介護主任	田 上 育 美	0964-28-6811	0964-28-6222
	太陽	リハビリテーション科 科長	田 中 寛 美	0968-46-6111	0968-46-6060
	メディエイト鶴翔苑	理学療法士 主任	萩 原 康 平	096-387-8181	096-387-7001
	希望の園	言語聴覚士	緒 方 久美子	0968-44-2100	0968-44-3501
	リバーサイド御薬園	支援相談員	愛 甲 裕	0966-22-6811	0966-22-6899
	事務局	事務局長	梅 田 三智代	0966-26-3681	0966-26-3680
広報委員会 3名					
委員長	青海苑	法人本部長	後 藤 健	0964-54-1311	0964-54-1312
副委員長	湧心苑	事務長	古 澤 浩 幸	096-371-4165	096-364-1763
	山鹿リハビリセンター	事務	岩 尾 英 憲	0968-43-4370	0968-43-4377

～新型コロナウイルス感染拡大防止対策～ 最新情報にご留意ください

全老健ホームページにて随時更新中 <http://www.roken.or.jp/>

「お知らせ」→「厚生労働省からのお知らせ」→「介護保険最新情報」へ掲載

編集後記

コロナワクチン接種のおかげで、高齢者の感染、重症化率が随分下がってきて、いい方向に向かってきましたが、これまでの皆さんの施設での感染防止対策に対する努力は計り知れないものがあったと思います。心身ともに疲弊されておられることだと思います。しかしこの先、第6波、7波も必ず来るとされており、まだまだ予断を許さないものになっています。

そのような中、数年前までは想像もつかなかったようなDX(デジタルトランスフォーメーション)が広がり始めました。感染予防対策として始まったこのDXのおかげでリモート会議や研修会が数多く開催されるようになりました。当協会の研修会も委員会の皆様のご協力のおかげでオンライン新人研修会が開催されました。施設内においてもリモート面会等も行われています。私たちの仕事はなかなかDXで行える仕事ではありませんが、このDXで少しでも働き方の改革になればと思うところです。

まだまだ継続されるコロナ対策ですが、どうぞ皆様、体調管理にご留意いただき協力してこの困難を乗り越えましょう。

湧心苑 古澤

広報委員 後藤 健(青海苑)
古澤 浩幸(湧心苑)
岩尾 英憲(山鹿リハビリセンター)

印刷：シモダ印刷株式会社

【広報委員募集中！】