

## あすなろの家 令和2年度事業報告

### ・事業推進 状況

令和2年も元年度に続き、あすなろの家は挑戦という言葉キーワードに「本物のケア、本物の接遇力、本物の繋がり、私たちが」の4つの項目をより深めていく取り組みを進めていく予定であった。しかし、新型コロナウイルスという今まで経験したことのない見えない大きな敵への対応に多くの時間と、大きな労力を費やすこととなり、事業を計画通り推進していくことは不可能となってしまったものも多くあった。そんな中でも「できないできない」ではなく「あすなろの家として今できることは何だろうか?」「できることをやってみる!」との発想で、何とか少しずつ事業を進めてきたというのが現実である。

#### 本物のケア

この項目の力が備わっていて初めて他の項目への挑戦ができるのだという認識を持ち、専門知識、専門技術の習得のため、ESRを中心に研修や技術確認のテストやESRの巡回日を設定し、不安な介護技術を直接指導してもらえる時間の確保も行ってみた。自立支援介護については在宅利用者にも自立支援介護を拡げていこうと、各部の職員を委員として選出し、在宅利用者についてのケース検討会を週に1回のペースで行うSC委員会も立ち上がり、おむつゼロ施設として新しい機能を増やすための取り組みも定着した。また、自立支援介護を取り組み始めて9年、新しく仲間になった職員や基本の考え方を忘れてしまった職員向けに、疑問や不安、戸惑いなどに対し、勉強をする時間を会議の中や内部研修で作ることも行ってきた。そして、より正確なデータをスピーディーに取得、分析に繋げていけるよう、情報共有、業務の効率化、ペーパーレス化等を目的に介護ソフト、ナースコール、インカムの導入も行った。尚、本物のケアの取り組みについては介護業務以外の職員にも基本的な技術は知っている必要があると考え一緒に取り組んできた。それから、感染症についての正しい知識をもち、感染予防対策を行っていけるよう、動画を利用した研修など、限られた時間の中で知識を学ぶ機会をもつようにしてきた。

#### 本物の接遇力

☆1 (ピカイチ) 委員会を中心に「カッコいい接遇」を目指しすすめてきた。大きな取り組みとしては「職員の制服化」。前年度からの流れもくみ、時代とともに求められている接遇も変わってきているあたりも含め「職員の制服化」を実施した。また、ウエルカムガーデンを作製したり、各部のウエルカムボードの盛り上がりにより、「あすなろに来てくれてありがとう!」「あすなろに行くと気分が良くなるよね!」という思いを少しずつ表現してきた。また、施設内の掲示物についても、大事な接遇の一つだと認識し、時季外れのもの、破損のひどいもの等の扱い方のルールを作った。そして、特養のご利用者の身だしなみについても注視し、特養だけの問題としてではなく他部署からの応援もありませ、特養が作った身だしなみマニュアルを活用し、ご利用者がいつでも気持ちよく過ごせる身だしなみを完成させた。

#### 本物の繋がり

コロナ禍という影響を一番受けたように感じる。今まで当たり前に行ってきたボランティアさんの受け入れ、ご家族等の面会、外出、参観会、納涼祭…たくさんのを中止や制限をつけてきた。人と人とが距離を取らなければならない世界への戸惑い、制限のある中での生活と活動に、特に職員の側に大きなストレスとなっていた。「こんな状況の中でもなにかできることがあるのではないのか!?」そんな自然発生的な動きの中から「青空ポール体操」が始まった。「やっちゃって本当にいいのか?やってはダメなんじゃないか!」そんな迷いながらのスタートでだった。しかし参加者の多さ

に驚き、参加者の笑顔に安心し、多方面の方からたくさん過ぎる感謝の言葉に戸惑い…。地域の方は体操というよりも、人と繋がることを強く求めていることを実感した。このことを軸に2020年度の繋がりの活動はすすめていくことができた。カフェすまいる、ファミマ出張相談（地区社協とのコラボも）、ケアハウスでんでん体操、ボランティアさん受け入れ継続、看板作り、小学生あすなろの家に来てみよう、S型スタッフ懇談会、またひかりサロンを会場として、Hikari ひろば、レッツポール体操、あすなろの家オープンホーム…。なんとか、多くの企画をコロナ禍に応じたやり方で実行することが出来た。2020年度掲げた、お年寄りだけではなく地域の問題にも目を向けてみることに關しては、大きく捉えれば実行できたとも感じられる。

どの項目に関しても、たくさんのご指摘どおり、まだまだ完成には程遠く課題は山積みみではあるが、20年以上かけて作ってきたあすなろの家の力が、予想もしなかった逆境の中、前を向いて冷静に判断し進むことができたそんな1年だったのではないかな。

### ・設備

令和2年度は、介護ソフトの入替・ナースコール入替（インカム含む）・LPガス発電機の設置・ケアハウス居室照明器具入替・施設内共用部分の床の段差解消工事・排煙装置修理・浄化槽周辺レベリング工事を予定していた。LPガス発電機については、年度初めに補助内容の変更があり、当初より大きな発電機を設置することとなった。そして介護ソフトとナースコールについては、新型コロナウイルス関連の補助金が多数出された関係で、この補助金を活用できるように行政や業者との確認や調整を行った。また事業計画ではないが陰圧装置を補助金で購入した（補助率100%）。しかしケアハウス居室照明器具の入替（・施設内共用部分の床の段差解消工事・排煙装置修理について実行できなかった。

設備関係の補助金

介護請求システム（3,717,029円）	ICT化補助金	3,036,000円（県）
介護記録システム（6,076,444円）		
ナースコール（5,688,309円）	新型コロナ包括包括支援交付金	6,848,000円（県）
インカム（3,833,830円）		
記録機器（2,037,200円）		
簡易陰圧装置2台（1,595,000円）	介護サービス提供体制整備促進補助金	1,595,000円（県）
LPガス発電機（8,470,000円）	非常用自家発電設備整備補助金	5,717,000円（国・市）

### ・人材育成／確保

職員教育では、新人研修（今回は1名のみ）、内部研修を年間14回開催（内2回は外部講師に依頼）、エキスパートスキルリーダーによる介護技術研修・巡回指導を実施し、ほぼ計画通り行えた。また令和3年度から新しく導入する人事制度の内容検討を重ねる中、考課者への社労士研修や考課者面談を行い、準備を重ねることができた。

採用	特養介護職員（正規）	1名	R2.4.1	特養介護補助職員（時間給）	1名	R3.1.26
	特養介護補助職員（時間給）	1名	R1.9.21	特養看護職員（保健師・正規）	1名	R2.10.1
	特養歯科衛生士（時間給）	1名	R3.1.13			
	在宅ケアマネ（正規）	1名	R3.2.1			
	ケアハウス介護職員（時間給）	2名	R2.8.21・R2.10.7			
	厨房調理師（期間）	1名	R3.1.27			
	ひかりサロンクルー／事務補助兼務職員	1名	（時間給）	R2.9.21		

退職	特養介護職員（正規）	1名	R2.12.31
	デイ介護職員（期間）	2名	R2.8.31・R3.3.31
	ヘルパー（時間給）	2名	R2.12.18・R3.1.31
	ひかりサロン管理者（正規）	1名	R2.11.5
	ケアハウス介護職員（時間給）	1名	R2.7.31
	夜間管理人（時間給）	1名	R3.3.31

### ・防災

防災訓練は、大規模な訓練ではなく、業務内の15分～20分程度でできる訓練等を全部署で実施した。2月・3月は、新型コロナクラスターの発生により実施できなかった。

#### 実施訓練

4月	防災委員（特養）	防災備品内容確認	10月	特養5グループ ケアハウス	地震 火災 通報 避難訓練 防災班長会
5月	防災委員（在宅） ケアハウス	防災備品内容確認 消火器・消火栓使用方法	11月	ケアハウス 全防災委員	地震 火災 通報 避難訓練 非常食サンプル試食
6月	防災委員（厨房） 特養1グループ	防災備品内容確認 地震 火災 通報 避難訓練	12月	デイサービス 管理部	地震 火災 通報 避難訓練 防災備品内容確認
7月	特養2グループ	地震 火災 通報 避難訓練	1月	全防災委員	入替分非常食最終確認
8月	防災委員（居宅） 特養3グループ	防災備品内容確認 地震 火災 通報 避難訓練	2月		
9月	特養4グループ	地震 火災 通報 避難訓練	3月		非常食入替実施

※R2年度に予定していた清水区内特養2施設との合同訓練（県社協の補助金を活用した入所系・通所系・訪問系）について実施できなかった。新型コロナの影響から、山原自治会の地区防災訓練も開催がなく、参加できなかった。しかし計画には無かったが山原自治会との防災協定について検討を始めた。

### ・財務

昨年度比で収入は大幅な減収となった。デイの利用率の伸び悩み、ヘルパーの人員確保困難による訪問ケースの減少、特養は「えん」からの利用者が措置入所から契約入所に切り替わり、定員超過増収分の解消による収入減が主な要因ととらえている。ひかりに関してはコロナが影響し新規獲得が厳しい状況が続いたが、イベントやポール体操などを通して広域に利用希望者が順調に増え始めている。通所に関しても、SHIGOTO デイに加え、メンズデイをスタートし、他のデイとは違う、差別化に力を入れている。

#### 各サービス 利用率状況

	今期目標数値	令和2年4月～令和3年3月実績
特養	99%（空床174日）	98.71%（入院・外泊含め335日空床）
ショート	95%（19名/日以上）	86.45%（17.29名/日）
デイ	85%（30名/日以上）	63.4%（22.18名/日）
ヘルパー	30ケース/日以上	ケース/日
ケアマネ	36ケース/1人	38.5ケース/日
ケアハウス	100%（空床0日）	95.56%（空床486日）
ひかりサロン	80%以上（19.2名/日以上）	33.17%（7.96名/日）

## ・新型コロナウイルス対応

### 感染の状況

- ・建物の状況 3階建て 1階 デイフロア 35名・ショート 20名・長期入所 15名  
2階 長期入所 35名 ケアハウス 3名  
3階 ケアハウス 25名

・職員数 約104名 特養/ショート/デイ/ヘルパー/居宅/総合事業/ケアハウス/厨房

・感染者 ※2階長期入所者 発症6名 (クラスター) 2/2~2/10 2/24 終息 (1名永眠)

この感染に係る検査 長期入居者 PCR 49名・抗原定性検査 10名  
ショート利用者 PCR 20名  
職員 PCR 75名

入院については、保健所が医療機関と調整し、基本的に感染が判明した日に入院となるが、判明した時間が夕方の場合は、一晚施設でケアすることとなる。レッドゾーン (できれば個室) でのケアを想定して準備が必要。

※1階職員 (主にショート担当) 発症 1名 2/26 3/12 経過観察期間終了

この感染に係る検査 長期入居者 PCR 12名・抗原定性検査 3名  
ショート利用者 PCR 14名  
職員 PCR 69名

※行政検査 (PCR) は、鼻咽頭・唾液と2種類あり お年寄りと職員ともやりやすい方で実施する。1人目の発症から随時保健所と連絡を取りながら検査を拡大していった (濃厚接触者の健康観察票を毎日ファックス)。検査キッドは保健所に必要な数を受け取りに行き、嘱託医と職員で協力して実施した (防護服着用)。

その日の検体数によっては、その日のうちに結果が判明することから、採取した検体はできるだけ早く保健所に提出し、検査機関に保健所から出してもらおう。検体提出のタイミングは1日に3回 (9時・12時・15時)。

### 新型コロナ発生時に実施したケア

- ・食事 レッドゾーンの方はお弁当用のプラスチック容器に盛り付け、コップ・箸・スプーン・おしぼりなど使い捨てとする。介助は1対1が望ましい。
- ・排泄 Pトイレと災害用の簡易トイレを使いゴミとして出す。
- ・入浴 無 ウエットシートで清拭
- ・口腔ケア うがいの際に飛沫するので洗面台にはケア用品等を置かない。
- ・換気 1時間おきに一斉に行う必要はない。気温が下がらない程度に窓をとこところ数センチだけ開けて換気を行う。
- ・洗濯 衣類等をビニール袋に入れ (日付記入)、ベランダに放置。ウイルスが消える3日後以降に通常の洗濯をする。
- ・ゴミ レッドゾーンから出たゴミは個別にビニール袋 (黒いビニール) に入れ、さらに通常使っている事業所ごみのビニール袋に入れて出す (二重にして感染予防)。
- ・ガウン等の防護服 レッドゾーンの物品に接触する時、または飛沫がかかる介助の時・入居者と職員が接触する介助 (移乗介助・トイレ介助・体位変換・清拭など) など、その行為に応じた感染予防をする。例えば巡視などの場合は、カーテンなどの居室内の物に触るのであればビニール手袋のみでよい、触らなければ何も身に着けなくてよい。
- ・陰圧装置 基本的には気管切開した方などが感染予防のために使用する医療器具のため、取り扱いに慣れていない介護施設では使用方法の習得に時間もかかり、間違いも頻発する可能性もあるの

で、使用しない方がよい。使用する場面としては、リビングなど人が集まる場所での空気清浄機として使用、或いは熱発者など、症状のある方のベッド付近に、ビニールカバーでの囲いは使用せず、装置のみを設置する。

- ・消毒 手指はアルコールを使用し、テーブルや手すりなどのふき取りには次亜塩素酸系を使用。足裏の消毒は必要ない。靴の裏や床を触ることがあれば消毒が必要だが、通常触ることはない。
- ・ガウンなどの防護服はブルーゾーンで着て、レッドゾーンで脱ぐ。
- ・レッドゾーンは、なるべく狭い範囲にし、ゾーン内は物を減らす。レッドゾーンの物品はだれが見てもわかるようにビニールテープをすべて張るなど、しるしを付けるほうがいい。
- ・レッドゾーンでの動き ガウン・フェイスシールドなどを付けたままブルーゾーンに出ることは原則禁止、退室時にすべて破棄し退室。しかしどこにも触らなければ通過してもよい。ブルーゾーンにいる時間はできる限り短く。
- ・レッドゾーン内の居室カーテンは開けていてもよいところは開けておく（触る回数を減らし、感染拡大を防ぐ）。
- ・フェイスシールドは1ケア1個使用。ヘッドキャップはしなくてよいが髪の毛に手が行ってしまうのが心配な場合は付ける。
- ・身体や衣類に消毒液を吹きかけるのはやめる。体内に吸い込むと体調不良になる。
- ・過剰にやりすぎる必要はなく、手指の消毒が基本（1ケア 1グローブ 1アルコール）。
- ・感染病棟でも、患者さんの顔を見に行くくらいなら、通常のユニホームのまま対応している。注意するポイントさえきちんと感染予防していれば感染しない。
- ・PCR検査は定期的にする必要はなく症状があればする。なければ必要ない。
- ・新型コロナの濃厚接触者は、10～14日間症状がでなければ97～99%の確率で発症しない。気になるようなら消毒する。
- ・発生原因を追究しても何の解決にもならない。原因を突き止めるよりやるべきことをキチっと行うことが大事。
- ・新型コロナに感染し退院してきた方は、「自身は感染しない・他者に感染させない」。なので、退院後はどこの居室でも生活可能です。徘徊があったり、理解が困難な方はレッドゾーンに入らないように気をつけるだけでいい（媒介者になってしまう）。

### 新型コロナウイルス クラスター終息後の感染拡大防止対策

- ・職員食堂は、余分な椅子を撤去し各テーブル1名、座れない場合は地域交流室やガラスの部屋（相談室）で食事・休憩と取ることとした（飛沫感染防止）。
- ・各部署（特養4つのグループ・ショート・デイ・ケアハウス）で食事場所の分散と時間差を付けた食事の提供により、ご入居者・ご利用者の座る間隔を開けることとした（飛沫感染防止）。
- ・喫煙所についても、屋外にあり閉ざされた空間ではないが、座る職員・お年寄りの距離は近いため、2人以上は入らないこととした（飛沫感染防止）。
- ・更衣室では、マスクを必ず着用する。
- ・施設内のお年寄りや職員の移動 通常通りに戻すが、可能な限り長期入居者・ショート利用者・デイ利用者にマスクを着用していただくこととした。
- ・面会 制限を継続するが、事情によっては、密にならない・マスク着用の条件で、短時間で行う。また顔だけでも見たいという方などは、事前に日程調整し、玄関の自動ドア越しに面会していただく。

## 感染が発生してからの職員・利用者を取り巻く誹謗中傷など

- ・病院の規則で訪問看護がサービス提供できない。薬届けるのみなら可。
- ・隣接するケアハウスの入居者が利用するデイサービス事業所から利用不可。
- ・職員の同居家族が、職場のコロナ対策で出勤できない状況になっている。また家族から「おれが仕事を休んでいるのにお前は仕事に行くのか」とトラブル。数家族あり。
- ・高齢の職員（70歳代）、子供さんから仕事に行くなと怒られたのでしばらく休んだ。
- ・取引の金融機関が、「対応がよくわからないので、あすなるには行けない。サービスが再開するまで店舗まで来てほしい、また店舗内には入らず駐車場から電話してくれれば職員が対応する。」
- ・給食業者、施設内への納品ができないので、駐車場に着いたら電話するので食品を取りに来てほしい。
- ・車ディーラー 社用車の点検 2/9 の点検はできない。来週以降にしてほしい。
- ・開業医から、ケアハウスの入居者が受診するが、コロナ感染を理由に2週間受診拒否された。わざわざ施設にまで電話あり。
- ・あすなるのヘルパーの訪問先で、同居する長男が会社の規定で出勤できない。
- ・あすなるショートを退院した方が、自宅で発熱。病院受診したいがすべての介護タクシーが利用拒否。あで車を出し受診、結果は陰性。
- ・夫があすなるのヘルパーを利用（入浴介助）しているケースで、近所の人にあすなるのヘルパー来て大丈夫？民生委員にも同じことを言われた。また訪問看護からはやめた方がいいと言われた。外に出ると何かしら言われてしまうので、買い物に行けず出前を取っている。→あすなるのヘルパー利用を辞め、他事業所を利用。
- ・ケアマネより、あすなるデイと他のデイを併用しているが、感染が広がっていることから他のデイが利用できない。全部あすなるのデイを使ってほしい。
- ・特養の申し込みをされていて入所のためにデイを利用しているケース。あすなるでコロナが出たので、同居の息子さんが仕事に行けない（市内老健施設の運転手）。入所も辞めるのでデイの利用も辞める。
- ・ケアハウス入居者がタクシーで買い物に行った。タクシーを呼ぶと運転手（元々知人）からコロナが移るから呼ぶなと言われた。
- ・週に2回の特養居室清掃を依頼している清掃業者から、作業員の女性が家族の反対を受け、会社自体を辞めてしまった。職員を募集するがダメ。2/15 社員が来所、清掃箇所を確認（レッドゾーンの居室3部屋以外）し、社員がしばらく代行して清掃に来ると事となる。
- ・リネン関係、コロナ感染者と濃厚接触者が使用したリネン類は引き取り出来ないので破棄して買い取りになる。その他のリネンは、委託洗濯業者が施設内での搬出作業・搬入作業を拒否、施設外に出してほしい、職員が施設内に搬入してほしいと希望。

## 日常の新型コロナ感染予防実施事項

- ・職員は出勤前に自宅で検温する。体調の変化に注意し、熱が無くても風邪症状がある場合は上司に報告し勤務交代の調整可否、出勤の可否についてその都度判断し対応。また感染拡大地域に行かなくてはならない場合は、事前に各部署主任に相談し連携を強めて対応する。
- ・職員は仕事以外の時間の行動歴をできる限り各自チェックしておく。
- ・職員は出勤時に自宅での検温をチェック表に記入。
- ・感染発生時の衛生用品（マスク・グローブ・アルコール消毒液・ガウン・フェイスシールド・清拭用ウェットシート・ゴミ箱・ゴミ袋・黒ゴミ袋・非常用簡易トイレ用品）は認知デイフロアに2ヶ月分を常備する。食事用品（使い捨ての容器・お箸・スプーン・フォーク・コップ）は厨房で保管する。
- ・面会は基本的に全面的に制限を継続。ただ状況に応じて面会の可否、方法をケースバイケースで検討する。

- ・職員以外の関係者（嘱託医・マッサージ・理美容・その他工事業者等）はチェック表に氏名・住所・電話・チェック項目に記入し施設内に入る。
  - ・施設内では必ずマスク着用。
  - ・一つの行動に対して、その都度アルコール手指消毒を行う。
  - ・施設内ほぼすべての手すり・ドアノブ・引き戸取手・テーブルのアルコール消毒を毎日実施。
  - ・職員食堂では、マスクを外すため1テーブルに1名の着席とする（食堂内最大7名）。人数オーバーの場合は、地域交流室・ガラスの部屋で食事する。
  - ・職員更衣室ではマスク着用。
  - ・加湿器は全居室（乾燥時期）、加湿空気清浄機は各リビングに設置。
  - ・換気 室温の状況（季節に合わせ）に合わせて窓を数センチずつ開けて空気が滞留しないようにする。
  - ・施設内 ケアの現場・事務所・支援センター・厨房内・会議室・相談室・トイレなど各所に消毒液を設置、手指消毒・物品の消毒を行う。
  - ・陰圧装置 コロナ感染の疑いのある入居者・疑いがない熱発者や風邪症状の方の居室で使用する。
  - ・ボランティアの受入れ おしぼりボランティア以外は受入れ制限実施。
- 
- ・特養入居者
    - 嘱託医の指示で全員の毎日2回の検温を実施。
    - 家族との面会后、家族による通院などの外出後は7日間検温を行う。
    - 施設内を歩行練習などで移動する場合はマスクを着用する。理解が出来ず取ってしまう場合もできる限りその都度着用をお願いする。
    - 発熱等風邪症状のある方は、生活状況（食事・水分摂取量、排泄の状況等）、既往歴・現在症を踏まえ個室対応を判断する。
    - 新型コロナ感染の疑いについては嘱託医の判断とし、疑いのある場合は嘱託医の指示で抗原定性検査を施設で実施する。
- 
- ・ショート利用者
    - 送迎時に自宅で検温、37.5度以上は基本的に利用不可。最近の体調やご家族の状況なども聞き取りチェック表記入。ご家族が送迎の場合も施設玄関で検温と状況確認を行う。
    - 利用中に発熱等風邪症状ある場合は個室対応とする。また主治医受診をお願いし、新型コロナの疑いによる検査は主治医の判断で行う。
- 
- ・デイ利用者
    - 送迎時に自宅で検温、37.5度以上は基本的に利用不可。最近の体調やご家族の状況なども聞き取り確認。
    - 歩行練習やお仕事で特養・ショート・ケアハウス入居者の居住スペース、或いはその他（職員食堂など）のスペースに移動する時はマスクと着用する。理解が出来ず取ってしまう場合もできる限りその都度着用をお願いする。
- 
- ・ケアハウス入居者
    - 不要不急な外出・外泊は控えていただく。
    - 体調不良時は、食堂での食事は控えて居室で食事する。
    - 食堂に入る時はアルコールで手指消毒を行う。
    - 特養でのボランティア活動時は玄関での検温・チェックシートへの記入をし、施設内に入る。

## 新型コロナワクチン接種について

高齢者施設に入所している高齢者は、4/30 から 85 歳以上の方から、85 歳未満の方へと順次接種券等を発行する。特養・ケアハウスの方は 7 / 30 までに接種を終えるように通知 (4/30 付け) あり。この通知を受け、嘱託医である田町診療所に連絡、接種の予定について調整中である。田町診療所から静岡市新型コロナウイルスワクチン接種推進本部に問合せするが、高齢者施設でのワクチン接種については統一した体制をまとめていないので市からの連絡を待つようにとのことで、未だにスケジュールが立てられない状況。

### 接種方法

- ・市は体調をよくわかっているかかりつけ医での接種を推奨している。
- ・高齢者施設に入所中の方で、個別の医療機関に接種を受けに行くことができない方は施設で接種できる。
- ・接種する医療機関と相談の上を行う。
- ・ワクチンは 1 バイアルで 6 回接種できるが、端数がでる場合は、65 歳以上の方であれば接種可能。
- ・接種医がワクチンを施設までもっていく必要があり、常温で 2 時間以内に希釈して、希釈してから 6 時間以内に接種する。
- ・副反応等については、接種医と協力し施設で対応する。

本人の意思確認が必要。

認知症、重度の寝たきりで意思の疎通が全く取れない方は接種できない (頷きや返事、最低でも瞬き等で本人の意思の確認ができない方)。

※4/30 付けの市通知では、高齢者施設従事者の接種については、施設での接種を行う場合に限り、高齢者 (施設入所者) と同時接種が可能となっているが、市内の他特養が問い合わせたところ、65 歳以上高齢者の次に優先して接種を行う予定との返答であったとのこと。