

令和7年6月23日

地域密着型サービス運営推進会議代替資料の公表

厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第108条の規定に基づき、運営推進会議を開催するところ、新型コロナウイルス感染症の流行を理由として令和2年2月27日に面会謝絶を決定、以降継続中であること、あわせてこの会議を中止しているため、開催の際に配布する予定であった資料を公表し、開催に代えます。

千葉県長生郡白子町幸治3079番地3

設置主体) 株式会社 相 生

代表者) 代表取締役 萩原 将之

事業所と事業主体の概要

事業所の名称	ゆうなぎ九十九里
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 (通称：グループホーム、認知症高齢者グループホーム) 介護保険事業所番号1275900213
サービスの定義 介護保険法 第8条第20項	要介護者であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。
所在地	〒283-0102 千葉県山武郡九十九里町小関2316番地1 電話0475(70)7333 FAX0475(70)7335
開設年月日 共同生活住居 利用定員	平成17年10月 1日開設、利用定員9人（一番館） 平成23年 4月 1日開設、利用定員9人（二番館）
事業主体	〒299-4216 千葉県長生郡白子町幸治3079番地3 (商 号) 株式会社 相 生 (かぶしきがいしゃそうせい) 電話0475(36)5711 FAX0475(36)5712

運営推進会議の概要

予定していた日時、会場 令和7年6月23日13時30分から
当ホーム二番館のリビングダイニング

会議の構成

委員 ・当ホーム入居者 ・当町健康福祉課
・地域住民 ・当町地域包括支援センター
・ちどりの会 ・当町社会福祉協議会
(当町所在、ボランティア団体) ・当ホーム管理者、当社代表者

予定していた議題等

1. 入居者情報（保険者、要介護度等）
2. 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザについて
3. 日常的な取り組み
4. 次回運営推進会議も中止、資料配布

1. 入居者情報

① 保険者等

保険者	当町	長生郡白子町	茂原市	合計
人数	15	1	1	17
増減				

前回会議時点（4月28日）17

定員18人につき、空室1あり。

② 要介護度等～前回当会議開催時とほぼ変化はない。

2. 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザについて

- (1) 前回会議（4月21日）以降、入居者・役職員に感染発症なし
- (2) 当社当ホームの同種僚施設である、ゆうなぎ白子（長生郡白子町所在）においても感染発症なし
- (3) クラスタ感染対策
→継続して感染対策の推進
- (4) ワクチン接種
→今後は、その都度、是々非々で検討する
- (5) マスク着用の推奨
→国（厚生労働省）が既に発出の「令和5年3月13日以降のマスクの着用の考え方について」を踏襲
- (6) 制限下における面会、外出の推進
→重症化しにくくなったことで、感染対策と日常生活の推進
→面会時に、面会者のマスク非着用があった場合、面会時にはマスク着用がなければ面会を断念してもらうように勧めると、これまでのところ、全件例外なくマスク着用を了解
※課題：今後、強固にマスク非着用を主張する面会者があった場合、ワクチン陰謀説を強固に信ずる考え方と通底していると思われ、面会の可否、建物、敷地内立入りの可否、謝絶をする当ホーム側の法的根拠
→不退去罪（刑法130条）、威力業務妨害罪（同234条）但し、これらは、ハードクレーマー対策にも有用。

3. 日常的な取り組み

新型コロナウイルス感染症流行にともなう事柄をお伝えすることが多く、また、中心にならざるを得ない状況が継続していたところ、その他の当ホームにおける日常的な取り組みを紹介する機会を逸していたことから、紹介をしている。今回は入居者の事例について紹介する。

第10回：直近で経験している看取りの事例

昭和2年生。女性。非常に小柄でやせ型。認知症、喘息、慢性心不全。陽気で小唄や舞踊が好き。少食。寡婦。長男、次男。長男は独立後、県外で家庭を持ち、数十年来交流なし。次男は同居していたが、ネグレクトの疑いが濃厚。平成27年初め頃、心臓疾患でさんむ医療センターに入院。これを機に次男が失踪、あわせて年金等受給のための本人の預金通帳はあるものの、キャッシュカードが亡失しており、記帳すると次男が年金等を含めた生活費の横領がなされていることが判明。警察に告訴することが検討されたが、刑法の親族相盗例の規定のために告訴のハードルが高いことと、そのうえ、警察が実際に捜査に着手するか否か極めて不透明であったことから、告訴を断念、預金口座のある金融機関にキャッシュカードの紛失による凍結の申し出をすることによって被害を止めることとした。退院後の自宅での自立した生活が見込めないことから、入院中に当町を通じて当ホームに入居の打診。平成27年3月に当ホームに入居後、当町が管轄家庭裁判所に成年後見の市区町村長申立を行い、成年後見人就任により被成年後見人。以降、当ホームで生活を送ることとなった。令和2年夏に、自室で自らの吐瀉物に足を滑らせて転倒。さんむ医療センターを受診、左大腿骨頸部の骨折と診断されたが、基礎疾患の心臓疾患や肺の状態や全身状態を総合的に勘案し、手術が不適となり、保存的治療となる。当ホーム復帰後は車椅子による生活を余儀なくされることとなった。その後、車いす生活にも慣れたとみえ、車いすであったことから、舞踊は主に上腕で手を振る、動かすなどして楽しんでいた。小唄は、そればかりではなく、さまざまな歌を歌うようになっていった。

令和6年5月頃から、食事や飲水にむらが見られるようになった。そして、7月頃から徐々にではあるが、食事や飲水の量が減少していく。8月頃には食事の形態も変わり始め、固形では困難となり、粗刻み、刻み、つぶす、ペーストと変化

していき、水分もとりみ剤を添加し、添加量も徐々に増え、ついには、終日食事の量が従前の3分の1、時には全く受け付けないなど、水分も同様に顕著に摂取しなくなっていった。訪問診療委託先のみんなのライフサポートクリニックの主治医の診断では老衰が進んでおり、広義の意味でのターミナル期に入ったとのことであった。

当ホームでは看取り介護を行っているので、現場の役職員の間で、看取り介護の検討協議が行われた。この時期、ちょうど、当ホームにおけるWEB動画研修^{※1}の受講テーマがターミナル期における介護、看取り期における介護であったため、その知見が生かされることとなった。

まず、ルーティンで3度の食事を提供すること、水分を摂取することの是非が問われた。次に、多くの声が上がっていたのが、せめて点滴だけでも、というものであった。水分の摂取が困難であれば点滴を、言い方は不適切かもしれないが、条件反射、脊髄反射のようなものかもしれない。また、これは非公式なルートではあったが、失踪した次男が受刑中の身であるが、およそ1ヶ月先頃には刑期が満期となり出所、関係者の話では、次男はせめて死に目に会いたいとの希望を漏らしているという話に接した。

そこで9月に入り、ますますペースト食も水分も摂取が困難となってきた。しかし、変動もあり、プリンは喜んで食べる日もあった。出所してくる次男にせめて、ひと目でも会わせてやりたいと思うのは人の情ではなかったか。訪問診療（この頃は往診も併用）の主治医と、当ホームで点滴についての議論となった。

主治医は、点滴を勧めないと述べた。理由は、次のとおりである。

1. 基礎疾患の慢性心不全があって、水分の摂取量によっては心臓に著しく影響を及ぼす可能性が高い。浮腫（むくみ）の原因ともなる。
2. 基礎疾患の喘息があって、水分の摂取量によっては喀痰が増加する。今も咳嗽（せき）が見られるが、乾性咳嗽（乾いたせき。空咳、痰がからまないこんこんといったせき）で、さほど苦しくはないと考えられる。
3. 点滴をすることで体内の水分量が増えると、浮腫（むくみ）の原因ともなり、

喀痰の増加につながり、湿性咳嗽（痰のからんだせき、ゴボゴボといったせき）になる可能性が高く、この場合、自力で喀痰できないと、喀痰吸引をしなければ苦しくて、また、吸引は苦痛を伴うので、かえって苦しめることとなる。

4. 回復の見込みはないので、食べたいといったら食べさせ、飲みたいといったら飲んでもらう、これがよいと考えている。

これに対して、当方の記録によれば、役職員と主治医との会話は次のとおりである。

役職員：先生、では、死に目に会わせたいとする私たちの考え方は手前勝手に、〇〇さんを苦しめているということではよろしいか。

主治医：そのとおり。どうあつたとしてもあと1ヶ月余り、延命のために点滴をということであれば、点滴はする。点滴はしないといっていない。しかし、1ヶ月保たせてくれといって、点滴したとしても1ヶ月保つとは、とてもではないがいえない。〇〇さんが苦しまずに最期を迎えるという点に着目して述べているに過ぎない。

役職員：先生の話の聞いていると、まるで、草花がその寿命を終え、自ら水を要しないこととなるのと同様、人も草花と同様に段々としおれて枯れていくように思えるが、それが苦しまずに穏やかに死んでいくということではよろしいか。

主治医：そのとおり。次男の刑期満了と〇〇さんの余命がリンクするかどうかは、わからない。私は〇〇さんが苦しまずに最期を迎えることを手伝う。もし次男が間に合わなかったとしても、次男には懇切丁寧に説明をすればいいと思う。恐らくは了解されると思う。

役職員：承知した。次男が〇〇さんの最期に間に合わなかったとき、私が責任をもって、〇〇さんの最期までに至る経緯と、その最期を懇切丁寧に説明する。ここは〇〇さんのお家なので。私たちはそのお家の人なので。

そこから、1週間ほどして、上述のように本当にしおれるように、枯れるように穏やかに眠るように亡くなった。享年96。次男は間に合わなかった。

その後、山武郡市広域斎場で荼毘に付された。野辺送りには、私達数名の役職員と成年後見人^{※2}だけかと思っていたところ、連絡がついて数十年来交流のなかった長男とその家族が駆け付けた。私達が業務用の情報携帯端末（iPad 等）に記録されている本人の写真（日常の様子や提供された食事やおやつの写真）を見せた。孫娘からするといつまでもおばあちゃんのままで、交流が途絶えたのも長男と本人との間柄でのことであつたので、孫娘からすると、またとない機会となり得た様子が伺われた。

※1【WEB 動画研修】

当ホームでは、令和6年4月以降、研修受講体制整備を図り、各人毎に私有している携帯端末（スマートフォン、タブレット）、また、当ホームの現場に配備している iPad やノートパソコン、つまり、情報端末であればいつでも当社が交付したアカウントによってログインをして WEB 動画に視聴による研修受講ができる体制に切り替えた。これにより、日常的な研修については、研修テーマの選定や講師役の役職員やその補助職員の負担が激減した。また、毎月、各職員の習熟度に応じて、グループホームにおいて必要なスキル涵養のためにテーマを決めて毎月複数の研修を受講しているが、これは主に、介護サービス情報公表システムの運営情報項目（法定研修項目）に該当するテーマとしている。

介護サービス情報公表システムにおける運営情報項目

1. 利用者の権利擁護
2. サービスの質の確保への取組
3. 相談・苦情等への対応

根拠：介護保険法第115条の35～44、同施行令第37条の2の3～12、同施行規則第140条の43～62の2

このうち、上記「2. サービスの質の確保への取組」において、事業者は次の項目についてその従業員に研修を受講（法定研修項目）させ、サービスの質の確保の取り組みをしなければならないと、されている。

介護サービス情報公表システムにおける法定研修項目	
1.認知症及び認知症ケアに関する研修	8.身体拘束の排除の為の取り組みに関する研修
2.プライバシーの保護の取り組みに関する研修	9.非常災害時の対応に関する研修
3.接遇に関する研修	10.介護予防及び要介護度進行予防に関する研修
4.倫理及び法令遵守に関する研修	11.医療に関する教育、研修
5.事故発生又は再発防止に関する研修(福祉用具含む)	12.ターミナルケアに関する研修
6.緊急時の対応に関する研修(福祉用具含む)	13.精神的ケアに関する研修
7.感染症・食中毒の予防及び蔓延防止に関する研修	14.高齢者虐待防止関連法を含む虐待防止に関する研修

※2 正確には被成年後見人たる本人の死亡により成年後見人の任務は終了。死後委任事務を受任していたので、そのまま、葬送、諸手続きに着手となっていた。このため、成年後見人が相続のために生前から長男には連絡を取っていたということであった。

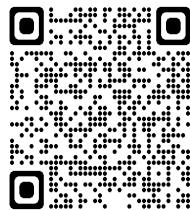
4. 次回運営推進会議の開催日程（開催見送り）

通常であれば、令和7年度運営推進会議、次回、第3回は、8月25日（月）13時30分から予定するところ、開催は見送り、今回と同様に、開催の際に配布する予定であった資料を公表し、開催に代えることとする。

以上

本件のお問合せ先

事業主体）株式会社 相生 代表者）代表取締役 萩原 将之
電話 0475-36-5711



ゆうなぎ九十九里、ゆうなぎ白子
弊社の詳細は、こちら

QRコード弊社WEBサイト



ワムネット、ゆうなぎ九十九里の評
価掲載当該サイト

QRコードワムネット



ゆうなぎ九十九里、運営推進会議録
掲載サイト（ワムネット、ワムネッ
ト、ゆうなぎ九十九里の評価掲載当
該サイトへのリンクあり）

ゆうなぎ九十九里