

# 安全な経口摂取を支える取り組み

## [第3回 最終回]



廣畠 誉子 [ひろはた・よしこ]

老人保健施設あきつ(和歌山県)

### はじめに

2021年4月施行の「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」では、介護施設・事業所におけるBCP(事業継続計画)の策定が義務づけられました。そのため、2024年までにBCPを策定し、そのBCPに沿って緊急事態を想定した訓練などを実施する必要があります。

コロナ禍となり3年が経ちましたが、未だ施設でのクラスター発生も多く、気が抜けない状況が続いています。また、近年では毎年のように甚大な被害の自然災害が起こっています。介護サービスの業務を継続するためには、平時から準備や検討をすべきであり、発生時の対応策をまとめたBCPの策定は非常に重要です。

第3回はBCPにおける備蓄品等について、当施設での新型コロナウイルス感染症発生時の対応の経験をもとに、言語聴覚士の視点からご紹介します。

### 新型コロナウイルス感染症対応を経験して

当施設において2021年8月29日に入所者1名が新型コロナウイルス陽性となり、その後対応全解除となったのは9月18日でした。初発の罹患者1名のほか、入所者2名が陽性となり入院されましたが、職員の陽性者はなく、幸いクラスターには至りませんでした。

このとき、介護職、看護師、言語聴覚士の合わせて19名の職員が濃厚接触者判定を受けましたが、人員不足で事業継続が困難となったため、保健所に相談し、毎日の出勤時に抗原検査を実施の上で、業務継続が可能となりました。私自身も初発罹患者の食事介助を行っていたため、濃厚接触者判定を受け、濃厚接触者フロアでの勤務となりました。

当施設では新型コロナ発生時のマニュアルを作成していたことから、それに従い対応しました。マニユ

アルである程度想定していたとはいえ、当時はまだ施設クラスターに関するノウハウも少なく、一つひとつのケアに関してあやふやな点多々ありました。しかし、幸運なことにDMAT(災害派遣医療チーム)にも参加しておられる専門の医師からアドバイスを受け、ゾーニングの見直しや濃厚接触者フロアでの対応などについて細かくルールを決めることができました。

感染症発生時の対応は人的にも環境的にも制限が多く、通常時と同様の対応が困難となります。

そのなかで、必要最低限のサービスを継続しながら、いかに誤嚥や事故を起こさずに乗り切るかという点は、「日頃からかなり詳細に決めておかないといけない」と実感しました。

対応全解除となった後、施設内の感染対策委員会において改めて反省点などを協議し、現在は新型コロナ発生時の新たなマニュアルを策定しています。このマニュアルは、BCPと重複する部分が多く、BCP策定に向けて活用できそうです。

### 摂食嚥下の観点からの非常食・備蓄品

第1回、第2回でお話したとおり、食思があまり見られずにプレターミナルやターミナル対応となる方が増えてきているため、非常食は少量で高栄養の補助食品を多種類そろえています。スムース食、補助食品ともに、備蓄した食品を定期的に消費し、使用した分だけ買い足していく「ローリングストック法」を採用しています。日常的に使用することで、職員も保存場所や取り扱いにも慣れており、感染症発生時や防災時にはそのまま非常食として提供が可能です。

新型コロナ発生時には、当施設の濃厚接触者フロアは生活全般が全室居室対応となりました。限られたスタッフで食事介助をしなければならないなかで、可能な方にはできるだけ自己摂取をお願いしました。

ですが、感染症対策としてそのまま廃棄可能なポ