

新型コロナウイルス感染症予防！

1) 手洗い：石鹸で洗ってからアルコール消毒、指先を使って30秒以上。2) マスクの着用：隙間なく密着させて使用、マスクの表面は触らない 3) 免疫力の向上：体を温めて血行を良くする、乳酸菌で腸の働きを整える。4) 室内環境をよくする：温度20℃以上、湿度40～60％に保つ、こまめな換気でウイルスを逃がす。5) 消毒：手すりやドアノブなどのこまめな消毒。
 <自ホームの感染予防マニュアルや指示に従って行動を>

「よりきめ細やかな支援ができるよう」 一年を振り返って

事業委員会事業を振り返って

広報誌「大空と希望」第20号の発行

(450会員) 2018年9月に発生した「北海道胆振東部地震からの再起」と題して避難生活を続けていたGHトトロの森が助成金を利用した建て替えが完成し6月2日に引っ越しをしたという記事から始まり、備えの大切さとその後の行動を記事にさせていただきました。

「まさか・・・」「自分に限って・・・」とどこかに甘んじていた反省点を踏まえ、その瞬間からなにもが一転して、それに付随して起こる様々な出来事への速やかな判断が求められる厳しさを体験し、地震に限らず自然災害が多い昨今、起こり得る被害を普段から想定して備えること、またネットワークの重要さを実感した。と締めております。我々も他人事にならず常に想定し、被災した場合のネットワークの再確認を心がけたいと強く思いました。再出発おめでとうございます。

「在留資格『特定技能』とは・・・」

介護の担い手不足、職員不足が言われてもう久しくなりました、業界の会合でも一言目から「職員さん居るかい?」「全然いない」がまるで合言葉のようになっておりますが、ここ数号外国人労働者の雇い入れについて、手順などを連載してまいりました。人員不足の中海外に労働力を求めて、北海道の事業所の中には、ベトナム、ミャンマー、フィリピンなどの外国人労働者が入職している例もありますが、言語、文化、習慣の違いからなかなか馴染めず苦勞しているところが多いと聞いています。今回は「ななかまど教育学園理事長、GHななかまど総合施設

長のかとう先生にお願いして、制度の始まりから現状について解説してもらいました。日本は基本的に移民政策をとっておらず、介護分野では、経済協力によるEPA、技能実習生として技術移転を目的とした実習制度、そしてこの度の特定技能制度と3つほどありますが、日本国の入国管理庁の法整備や送り出し国の法整備の遅れ、来日外国人の処遇の問題など多くの問題を含んでいます。

それに加え昨今の日本、のとりわけ北海道地域格差や寒暖差などで不人気に拍車がかかりなかなか採用に至らない現状があります。この問題にも事業所単体では難しく、連携をとり(協同組合をつくるなど)少しづつ進んでいくしかない現状です。

「介護保険施設に対する実地指導の標準化・効率化等の運用方針について」

昨年4月からの運用ですが、地域差がありまだ従前の実地指導であったり、ケアの内容に特化した指導、人員基準に特化した指導と地域によってまちまちなようです。

「認知症ケア実践研究大会」

令和元年10月25日、26日に北見にて開催され多くの関係者が参加くださり、「注文を間違える食堂」という新プロジェクトまでいただき大盛況で開催することができました。関係者の皆さんお疲れさまでした。8ブロックへの研修会等の開催の為に助成金の支援を行ったが、これの良し悪し、感想、来年度に向けた取り組みなどを聞けなかったので、来年度はよりきめ細やかな支援を行えるよう、結果を含め連絡を密にしていきたい。

事業委員会 平山洋一

会員の皆様におかれましては日頃から当協会の運営にご理解とご協力を賜り心から厚く御礼を申し上げます。今季の広報誌は5月の北海道認知症グループホーム協会記念大会や6月末の北海道議会食堂で「注文を間違えるレストラン」の開催を予定し掲載企画しておりましたがやむなく断念することになりました。皆様にご案内ができなくなり、急遽、新型コロナウイルス感染症について3ページにわたって記事にすることになりました。新型コロナウイルスは拡大を続けて世界中で危険度が増しており、医療や経済、日々の暮らしは厳しい試練にさらされていくものと思われます。一番影響を受ける人は最も弱い立場にある人たちとりわけ、高齢者や基礎疾患がある人たちです。ワクチンや治療薬が開発され処方されはじめて、終息するながい戦いの始まりなのでしょうか。未知の疾患だけにしばらくは根拠のない不安に襲われるかもしれませんが、必ず克服されるものですのでしっかりと私たちの本分を全うし、尊い人の暮らしを守り命を守っていくべく努力を続けていきたいと思います。 広報誌発行にあたりご投稿をいただきました関係者の皆様ありがとうございました。 編集後記とさせていただきます。 小原陽一



一般社団法人北海道認知症グループホーム協会
 広報誌「大空と希望」 2020年3月発行
 〒060-0001
 札幌市中央区北1条西7丁目 広井ビル3F
 TEL: (011) 208-3320 FAX: (011) 204-7312
 URL http://h-gh.net

新型コロナウイルス感染症

誰もが知っておくべきこと

中 華人民共和国湖北省武漢市において、昨年、2019年12月当時、原因となる病原体が特定されていない肺炎の発生が複数報告されました。現在、新型コロナウイルス感染症として、世界各国に拡大し調査、対応がすすめられています。新型コロナウイルスとその感染症については現時点ではわかっていないことが多くありますが皆様が感染症予防について正しく理解した上で対応していただくことを旨に、新型肺炎に関して、知っておくべき「有用な情報」と思われるものをここにまとめました。

1) 新型肺炎(COVID-19)の特徴

今回の新型肺炎の重要な特徴を箇条書きにすると以下ようになります。

- ①伝染力がとても強い
- ②新種のウィルスなので免疫を持った人がいない
- ③同じ理由で、ワクチンや有効な治療法がまだ存在しない
- ④飛沫感染、接触感染によって広がる(空気感染はしない)
- ⑤人の体内から飛沫として出たウィルス感染力は数時間から2日間程度と考えられている。
- ⑥健康な人は、普通の風邪程度の症状で済む
- ⑦高齢者などの体の弱い人は肺炎などを起こして重症化する可能性があり、一部の人は命を落とす
- ⑧死亡率は場所によって異なるが、0.16%～5.08%死亡率に関しては、日本では上の範囲の低い方(0.16%)もしくはそれ以下になると考えられています。が、たとえ 0.1% の死亡率でも3000万人が感染すれば3万人が亡くなることになります。

2) 誰もが心がけるべきこと

日本の水際対策は、すでに失敗していると思われる。今後、国内で、毎年起こるインフルエンザのような流行(もしくは大流行)を起こすと考えられています。新型肺炎が大流行を起こすと、患者が病院に殺到して、医療システムが破綻する可能性があるので注意が必要です。

医療システムが破綻してしまうと、重症患者が十分な手当を受けることが出来ずに、本来なら死ななくて良い人が命を落とすことになります。

医療システムの破綻を避ける、1番の方法は、感染者を減らし、かつ、必要もないのに病院に行く人を減らすことです、それには、一人一人の理解と協力が必要です。

3) 具体的には

- ①少しでも体調が悪ければ、遠慮せずに職場を休むこと。
- ②普段健康な人は、まずは自宅で布団で暖かくし、自分自身の免疫の力で治す努力をする。
- ③解熱剤は、せつかく体が高めた免疫力を弱めるので、微熱ぐらいの時には飲まない。逆に布団蒸しで汗をかくぐらいの方が治りは早い(ただし、汗で濡れた下着や寝巻きはマメに取り替える)。
- ④それでも熱が下がらず、苦しくなった場合は(厚生労働省の基準では、37.5度の熱が4日以上続いた場合)、適切な病院に行く(帰国者・接触者相談センターに連絡をする)。
- ⑤体調が悪い人が出歩く時には、必ずマスクをする。
- ⑥健康な人も、普段からマスクをし人混みは可能な限り避ける。
- ⑦手すり、ドアノブなどにはウィルスが付着している可能性が高いので常に消毒し、そこに触った手で、口の周りや目を触らないように注意する。マスクをしていると、マスクに手が行きやすいので特に注意する。
- ⑧手洗いはマメにする。特に外から帰った時や食事をする前は必ず。
- ⑨若い健康な人は保菌しながら無症状で高齢者など弱い人に移して重症化することがあることを意識する。

特に、「少しぐらい体調が悪くても職場を休まない」と頑張ろうとするので、これが医療崩壊に至るまでの流行を引き起こす可能性が高くなります。体調が悪いのに、出勤することは、社会全体に迷惑をかける行動だということを認識し、勇気を持って職場を休むことも必要です。

自分を守り高齢者を守る感染予防策を、自ホームにある対策指針に従って行動し最善を尽くしてゆきましょう。

サイエンスライター中島聡氏の記事一部引用
 業務執行理事 小原陽一

爆発的感染を懸念

新型コロナウイルス肺炎



新型コロナウイルスの感染拡大防止に向けた政府の専門家会議は19日新たな見解を発表した。道内の感染者の増加を抑える対策は一定の効果を認めた。ただ、都市部で経路不明の感染増加もあり感染に気づかない人たちの感染者集団(クラスター)の連鎖で爆発的に感染者が増える「オーバーシュート」が生じかねないとし、大規模イベント実施に慎重な対応を求めた。

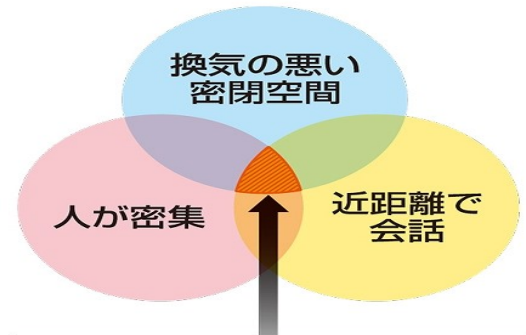
い地域は感染回避の取り組みを徹底した上で、学校やスポーツなどを再開しても良いとした。

人口10万人の日本のある町で新型コロナウイルス感染症の患者が爆発的に増えた時、都市部封鎖などに踏み切らずに放置すると最終的に住民の8割が感染して医療が崩壊する。政府専門家会議は19日、こんな最悪シナリオを提示して、国民に警戒継続を促した。新型コロナウイルスは、気づかないままクラスター(感染者の集団)が発生、拡大するのが特徴、欧州のような「オーバーシュート」と呼ばれる爆発的急増の兆候を事前に察知しにくく、都市封鎖などの強硬手段以外に有効な対策がないという。



クラスター発生リスクが高い場所

※政府の専門家会議の見解を基に作製



三つがそろいやすいのは…

- ・ライブハウス
- ・屋形船
- ・スポーツジム
- ・懇親会 など

道外では都市部を中心に新たな感染者が増え、感染経路が不明の感染者が出る地域が散発的に出ていると指摘。

海外で行われている都市部の封鎖や強制的な外出禁止などの強硬措置「ロックダウン」を取らざるを得なくなると警鐘を鳴らした。2月下旬に政府が自粛を要請した大規模イベントは集団感染や感染の全国拡散の恐れから慎重な対応の継続を要請。感染の危険への対応がとれない場合には、中止や延期の必要性も言及。



現在の感染状況から短期的終息は考えにくいとした。一方、社会や経済への影響を最小限にするため、地域事情に応じた対策を提言。感染が確認されてい

専門家会議メンバーの西浦博北大教授(感染症疫学)の推計では、一人の感染者から2.5人程度に感染が広がるとすると1日当たりの新規感染者は流行50日目で5,414人。同62日目には人工呼吸器が必要な重篤者が1,096人に上り、人工呼吸器が不足して医療提供体制の崩壊を迎える。最終的に人口の79.9%が感染するとした。

オーバーシュートは、人が密集し、出入りの激しい大都市で発生する危険が高い。専門家会議はこうした最悪シナリオを回避するため、大多数の国民が「人と人との接触をできる限り立つ努力を」と訴えている。

専門家会議の見解ポイント

- ①どこから感染したのかわからない人が増えている地域がある。
- ②爆発的な感染拡大を伴う大規模流行につながりかねない。
- ③大規模イベントは慎重な対応を求める。
- ④感染が確認されない地域では対策を取ったうえで学校活動やスポーツ、文化施設の利用をしても良い。
- ⑤症状がない患者や軽症者は自宅療養し、重症患者が入院治療が受けられる体制づくりが必要
- ⑥北海道は緊急事態宣言を契機にした道民の行動の変容などにより、一定の感染拡大防止の効果が出た。

北海道新聞引用
業務執行理事 小原陽一

研修日程と開催都市(予定)

認知症介護実践研修 (実践者研修)

- 第1回(苫小牧市)
2020年5月19日～7月14日
- 第2回(幕別町)
2020年7月29日～9月24日
- 第3回(札幌市)
2020年8月25日～10月14日
- 第4回(旭川市)
2020年10月12日～12月1日

認知症対応型サービス事業 管理者研修

- 第1回(苫小牧市)
2020年7月14日～15日
- 第2回(幕別町)
2020年9月24日～25日
- 第3回(札幌市)
2020年10月14日～15日
- 第4回(旭川市)
2020年12月1日～2日

認知症介護実践研修 (実践リーダー研修)

- (札幌市)
2020年11月9日～2021年1月13日



2020年度 助成事業(事業委員会担当)

認知症介護基礎研修

- 第1回(幕別町)
2020年6月10日
- 第2回(旭川市)
2020年6月25日
- 第3回(苫小牧市)
2020年9月16日
- 第4回(札幌市)
2021年2月18日



(敬称略)

ブロック	時期	開催地	事業名	講師等
札幌	2021年1月20日	札幌市	ケアニン～あなたでよかった 2～	映画上映
道央	2020年8月18日	恵庭市	グループホーム基礎研修	未定
	未定	恵庭市	接遇・マナー研修	未定
道南	2020年12月3日	函館市	コミュニケーションスキルアップ研修	日本教育クリエイト
日胆	2020年9月21日	苫小牧市	日胆ブロックスタッフ研修	加藤 忠相
	2020年11月20日	苫小牧市	日胆ブロック権利擁護研修	釜谷 薫
十勝	2020年6月25日	幕別町	事故やクレームから学ぶ研修	佐々木 裕介
道東	2020年8月21日	釧路市	認知症ケア研修	未定
道北	2020年11月20日	旭川市	認知症ケア これまで・今・これから研修	和田 行男
オホーツク	2020年7月11日	未定	動き出しは当事者から研修	大堀 具視
	2020年9月17日	北見市	野中式事例検討会	釜谷 薫

「何のためにから」「総会は年に1度開催に」 1年を振り返って

研修委員会事業を振り返って

研修委員会は今年も各ブロックの地域性、ご要望アンケートを基に北海道・札幌市より実施機関の指定を受け**基礎研修、実践者研修、管理者研修、リーダー研修事業**を開催。また、タイムリーな課題に合わせた**自主研修を企画**、実施しています。今年は「権利擁護」を考える研修となりました。コーディネーター委員会とも連携し事例を通し「人を幸せにする事例検討会」、受講生参加型のケアプランに対する視点を考える内容となっています。また、相互評価事業もご希望あるブロックにおいて調査員の養成研修、評価事業を実施し職員自ら他グループホームに訪問し合いグループホームの質の向上に繋がるデーターの蓄積を行っています。

実施機関の指定を受け行った研修は**新カリキュラム内容となり制度や新情報が入り変化しながらも共有し合い学び**



やすい講義展開が出来ていると思います。特に基礎研修に関しては一日の日程で内容が充実していて受講生の経験年数に問わず参加して良かったとの声があり、実践者研修に繋がっていると思います。コーディネーター委員会での研修企画・実施についてですが、コーディネーター研修を受講されたメンバーは各地域での活動は頑張っているのですが、中々全体での活動が難しい現状ではありますが委員会メンバーの想いは変わらず、前向きに工夫を重ね継続を話し合っております。

相互評価事業も参加事業所にブロック差はありますが、参加目的の中に人材育成、地域への啓蒙、行政への働きかけなどに活かされているとの声がアンケート結果に多く挙がっています。事業委員会と連携し会員の皆様への周知を強化出来ればと思います。事業全体を通してですが、研修等に参加させたい、したい…が難しい状況がありますとのお話しが聞かれます。人材確保、定着が大きな課題でしょうか。私たちの仕事のマイナスなイメージが先行し、仲間で「学び合う」場面まで辿りにくい現状があるとすれば、これからのニーズに添えてゆく事が難しいと思っております…が

「何のために」という言葉から始め、一人ひとり、事業所、様々な立場の方々の共有が図られる場面が必要と思います。新年度も事業を通して皆様と感じ違いながら参りたいと思います。宜しくお願い致します。

研修委員会 西塔昭代

総務委員会事業を振り返って

総務委員会は**組織運営・事務局運営を主に活動する委員会**です。主な仕事として、北海道には10ブロックの支部があり、各ブロックの事務局管理と協会全体の事務局管理行っております。GH協会の運営に当たっては会員様の会費・研修会の収入で成り立っておりますが、まだまだ会員の増加が必要であり、リーフレットを作成し各ブロックに配布し、新規入会やGH協会のアピールに役立てていただきたいとおもいます。またこの他に、北海道や札幌市が主催する、委員会等の会議への参加を通して行政との連携体制を整えています。研修会の参加状況については、各事業者所で人材不足のため参加者が出しづらい、他の団体等も同じ研修を行っている等の意見があり、参加者を増やして行く上で課題の一つだと考えております。皆様方のご協力をお願いいたします。



また**災害対策として「おせっかいネットワーク」を活用**北海道での災害に対してより素早い対策が出来る様考えております。北海道胆振東部地震においても、**宮崎会長がいち早く行動し現地の状況を各理事に伝え、対策を取ることが出来ました。**宮崎会長の迅速な行動と各委員会・近隣ブロックの支えが実になったのだと思います。災害にあわれた事業所様に少しでも手助けになるようにと支援金を募り、寄付をさせていただきました。また北海道胆振東部地震で大規模な停電が発生した事を考え、発電機（ポータブルガス式）を全道10ブロック全部に備えました。一部の地域が停電になったら各ブロックから集めて活用することも出来ます、この様に必要な物資がございましたら、ご意見をいただきたいと思います。実践研究大会は各地を回り開催してまいりましたが、令和2年度は宮崎会長が大会実行委員長とし総務・事業・研修委員会が実行委員となり進めてまいります。

名称も実践研究大会から北海道大会に戻すことになりました。実践研究は今までと同様に継続してまいります。もう一つ総務委員会の仕事としてはGH協会の総会の開催と言う大事な仕事があります、昨年度まで3月と5月で総会を開催致しておりましたが、**令和2年5月26日の総会から年1度の開催**になりますので、より多くの皆様方にご参加いただき、総会及び北海道大会の盛り上げりにご協力をお願いいたします。

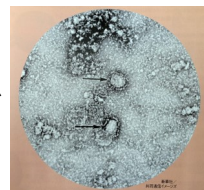
これからも総務委員会と各委員会はもちろん事務局職員とスクラムを組んでGH協会会員の皆様方のお役に立つように努力致しますので、ご協力のほどよろしくお願い致します。

総務委員会 板谷 俊英

新型コロナウイルス感染対策

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の対応指針(例)

- 1. 新型コロナウイルス感染が疑われる者について**
新型コロナウイルス感染が疑われる者とは、グループホームの利用者様等(利用者及び職員等をいう。)であって、風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上(利用者様等については1～2日程度)続いている者又は強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある者をいう。
- 2. 新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の対応について**
新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、管理者は、協力医療機関に相談し、以下の対応を行う。なお、保健所の指示があった場合は、その指示に従うこと。
 - ①情報共有・報告等の実施
 - ②消毒・清掃等の実施
 - ③濃厚接触が疑われる利用者様・職員の特定
 - ④濃厚接触が疑われる利用者様に係る適切な対応の実施
 - ⑤濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施
- 1) 情報共有・報告等の実施**
新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、管理者は保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。また、速やかに施設長等への報告を行い、ホーム内での情報共有を行うとともに、市への報告を行う。さらに、当該利用者の家族等に報告を行う。
- 2) 消毒・清掃等の実施**
新型コロナウイルス感染が疑われる者の居室及び利用者様が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノール等で清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液等で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノール等で清拭する。
- 3) 濃厚接触が疑われる利用者様・職員の特定**
新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者様・職員を特定する。濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定する。
 - ・新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
 - ・適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
 - ・新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- 4) 濃厚接触が疑われる利用者様に係る適切な対応の実施**
濃厚接触が疑われる利用者様については、以下の対応を行う。
 - ・当該利用者様については、原則として個室に移動する。
 - ・当該利用者様とその他の利用者様の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。
 - ・当該利用者様へのケアに当たっては、部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行うこととする。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
 - ・職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグ



ル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
 ・ケアの開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノール等による手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
 ・体温計等の器具は、可能な限り当該利用者様専用とする。その他の利用者様にも使用する場合は、消毒用エタノール等で清拭を行う。
 ・当該利用者様以外の利用者様についても、手洗い等の感染防止のための取組を促す。
 ・施設長等の指示により、来訪者に対して利用者様との接触の制限等を行う。
(個別のケア等の実施に当たっての留意点)
 濃厚接触が疑われる利用者様に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。
(i) 食事の介助等
 ・食事介助は、原則として個室で行うものとする。
 ・食事前に利用者様に対し、液体石けんと流水による手洗い等を実施する。
 ・食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触が疑われる利用者様のものを分けた上で、熱水洗浄可能な自動食器洗浄機を使用する。
 ・まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液等に浸漬後、洗浄する。

(ii) 排泄の介助等
 ・使用するトイレの空間は分ける。
 ・おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、使い捨てエプロンを着用する。
 ・おむつは感染性廃棄物として処理を行う。
 ※ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。)
(iii) 清潔・入浴の介助等
 ・介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は次亜塩素酸ナトリウム液等浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
 ・個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を行う。

(iv) リネン・衣類の洗濯等
 ・当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者様と必ず分けて、次亜塩素酸ナトリウム液等浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
 ・当該利用者様が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。
 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施
 濃厚接触が疑われる職員の中で、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。

令和2年3月6日に厚生労働省から発信された「社会福祉施設等に於ける感染拡大防止の為の留意点について」に基づいて新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の対応指針を一つの例として作成(してみた)ものです。参考にしてください。)

業務執行理事 小原陽一

令和元年度『実践研究大会inオホーツク』を終えて 「未来の私自身のために」

～子供を叱るな来た道じゃ、年寄り笑う
な行く道じゃ～

令和として初めての「認知症ケア実践研究大会」を令和元年10月25日26日の2日間ホテル黒部にて開催致しました。全道各地の会員をはじめ、たくさんの方が参加してくれました。

函館での大会には「次はオホーツクブロック」かなとオホーツクブロック役員の話もあり、役員数名で参加してきました。この時からオホーツクブロックでの開催を役員一同決めていたかも知れませんが、昨年度暮れには開催場所と日程の選定をし、今年度6月に実行委員会を立ち上げ10月の



開催に向けて奮闘してきました。最初は何かから始めてよいのかかわらず、昨年開催の道南ブロックの小野寺さんにアドバイスを頂き進めてきました。まずはテーマを決めなければと

「未来の私自身のために」に決定いたしました。このテーマについては、ブロック副会長の案にて他人事ではなく、未来の私自身のため改めて認知症とは、私たちが



来る事は何かを一緒に学ぶ機会としてテーマに思いを込めました。今回の実践研究大会では、前日に基調講演として和田行男氏をお迎えし「これからの認知症ケア」と題して講演していただきました。グループホームとは何かと

言うことで、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように努めることを基本としグループホームの専門性を活かしていくことを学びました。

基調講演終了後には懇親会を開きました。懇親会には船橋道議も参加して頂き今後のグループホームの発展をと言葉を頂戴いたしました。また、北見飛龍太鼓の方々の演奏や各ブロックの紹介・挨拶を交え楽しいひとりで親睦を図りました。

そして、大会当日は5ブロックから10事例の発表がありました。看取りから学んだ事、認知症の方々と結成した合唱団、本位と本意の見極め、共用型デイからの活気を取り戻す

4

(社)北海道認知症グループホーム協会

取り組み、安心した暮らしを提供する取り組み、安心して暮らせるまちづくり、相互評価から得たもの、入



居待ちの方への取り組み、ICTを活用した人材育成、生きるといことへの取り組みと皆さんが各事業所で利用者さんのためにそして「未来の私自身のために」いろいろな努力ををしている姿が

すばらしかったです。そして利用者さんと一緒に事例を発表してくれた道央ブロックのGHこもれびの家の方々には感銘を受けました。また、北海道保健福祉部高齢者支援局長の古郡様にも前日の基調講演から当日の事例発表の最後まで参加して頂き、コメントも頂戴して頂きたいへん感謝しております。座長を引き受けてくれた釜谷副会長にも感謝です。宮崎会長の閉会挨拶も「ジーン」とくるものがありました。この度の実践研究大会開催にあたりGH協会会員の皆様及び今回お世話になったブロックの事務局



様、事例発表事業所様及び広告協賛にご協力された企業様には心から感謝し厚く御礼申し上げます。ありがとうございました。

来年度は札幌開催と聞いてます。みんなで参加しましょう！

オホーツクブロック 会長 高橋 圭三

「特定技能」

なりふり構わぬ条件緩和が始まった
外国人労働者の受け入れ拡大へ新設した在留資格「特定技能」。だが受け入れは初年度想定の3%足らず。なりふり構わぬ条件緩和が始まった。AERA 2020年2月17日号の記事を紹介する。

【画像】10代ベトナム人「働きたい国」日本ではなく韓国
労働者の渡航先はこちら

「深刻化する人手不足に対応するため」(政府閣議決定)として2019年4月に新しく創設された在留資格「特定技能」。政府は5年で最大34万5150人、初年度に最大4万7550人の受け入れを見込むが、19年11月末時点で1019人と想定に遠く及ばない。

特定技能の在留資格を取得するには、日本語と技能の二つの試験に合格する必要がある。技能実習生として日本で働いていた人は試験が免除されるため、特定技能への移行がスムーズに進むと考えられていたが、なぜそうならないのか。情報サイト「特定技能の窓口」を運営するパラダイム・ラボの大木敏晴さんは「一部の監理団体が特定技能への移行を妨害している」と指摘する。

監理団体とは、企業での技能実習が予定通り行われているかを監督する法務省の認可団体だ。企業は監理団体を通じてしか、技能実習生を受け入れることはできない。実習生本人や実習を実施している企業が5年働ける特定技能への移行を希望しても、あくまで技能実習生の枠にとどめようとする監理団体があると大木さんは話す。

「特定技能外国人を受け入れるには、支援機関への登録が必要ですが、過去1年間に失踪者を出した監理団体は登録できません。支援機関になれない悪質な監理団体が、技能実習を延長して企業から払われる監理費を確保しようとしているのです」試験が免除される元技能実習生以上に深刻なのが「試験組」だ。特に海外で技能試験の態勢が整わず、特定技能での受け入れが始まった14業種のうち未実施の業種が大半。なかでも技能実習生最大の人材供給国で、特定技能でも期待の大きかったベトナムで試験が始まらない。その舞台裏を、ベトナムの送り出し機関幹部はこう説明する。



「日本政府は当初、ブローカー排除を目的に労働者と直接契約する形を求めましたが、海外労働者はベトナム政府が『労働力輸出』とする国の財産です。結果として送り出し機関を通す形で話は落ち着きましたが、技能実習から試験を伴う特定技能での送り出しに切り替える積極的な理由も見つからず、試験実施さえ決まらない状況です」

こうした状況に、政府は受験機会の拡大に乗り出した。主なポイントは、観光などを目的に入国する3カ月以内の短期滞在者にも受験機会を拡大することだ。海外とは違い、日本国内では留学生などを対象に技能試験が本格的に始まっている。

海外では早くも歓迎の声が上がっている。ネパール人材開発(カトマンズ)のサキャ・アノジュ代表(47)はこう話す。「ネパールでは介護業種以外の試験は行われておらず、実施頻度も少ない状況です。日本で働きたいと願う若者は多く、特定技能に挑戦する受験ツアーを始める準備をしています」

採用面接も組み入れ、合格者の渡航費などの負担を企業に求める話し合いも進めている。

今回、受験機会が拡大されたのは短期滞在者だけではない。退学した留学生や失踪した技能実習生にまで受験資格が拡大される。その背景を、出入国在留管理庁の担当者はこう話す。

「学校や企業に問題があり、退学や失踪をせざるを得ない状況に追い込まれ

た外国人もいます。これまでは一律に受験資格を認めておりませんでした。4月以降は受験が可能になります」ただ、受験に合格しても、在留資格を得るためには、入管庁の審査に通る必要がある。短期滞在者にまで受験機会を拡大するほど、受け入れが進まない特定技能。ベトナムの送り出し機関幹部はこう切り捨てた。

「渡航費も自己負担で、仮に試験に受かっても就職が保証されるわけではない。試験目的の短期滞在ビザで入国し、アンダーグラウンドで働く失踪者が増えるだけでしょう」

AERA 2020年2月17日記事一部引用
特定非営利活動法人NP0社会福祉振興会
理事長 加藤和也

(社)北海道認知症グループホーム協会

5