

# D wing

VOL. 23

ディー・ウイング

この人に聞く!  
第6回 お仕事の**ヒント**

組織のキーマンである  
中堅職員の意欲を引き出す  
仕組みづくり

第21回 *Care Point*

介護者が知っておきたい  
**感染予防対策**



# 組織のキーマンである中堅職員の意欲を引き出す仕組みづくり

中堅職員のモチベーションは、組織の活力に大きく影響します。個性と強みに合わせた仕事や役割を任せられることで、モチベーションが高まり、中堅職員はプロフェッショナルな介護人材に育っていきます。独自の教育方法で職員を育てている東京都中央区のマイホームはるみ・施設長の本田佳津子氏にお話をうかがいました。

## 新人職員と中堅職員が互いに成長する教育体制

### ■入職後の早い時期から先を見据えた教育を実施

マイホームはるみは、東京都中央区から委託された区立の特養のほかに、365日24時間対応の訪問介護ステーションや在宅サービスセンター、地域包括支援センターなども運営しており、区民に開かれた施設となっています。特養では80床、ショートステイ8床でご利用者を受け入れていますが、現在のご利用者の4分の1が経管栄養の状態です。ここ数年で様態の重度化、虚弱化が進んだご利用者が増えてきました。ご利用者の医療依存度が高くなるのに伴い、ケアのレベル向上が求められています。また、中央区は高齢者施設やサービスに対する区民の関心が高い地域であり、ご利用者家族とのスムーズなコミュニケーションも重要です。



社会福祉法人 賛育会  
中央区立特別養護老人ホーム  
中央区立高齢者在宅サービスセンター  
マイホームはるみ(東京都中央区)  
施設長 本田佳津子

現在、職員総数は150名で、特養介護課は20代を中心に入職3年以内が約7割を占めています。賛育会では法

人で一括採用した新卒全員をまず介護職員として配属し、介護の基本を学んでもらっています。新卒で介護福祉士などの資格をもつ人は1〜2割に過ぎず、大多数は入職してから資格取得を目指します。当施設では3年目以降を中堅職員と位置づけしており、中堅職員を含めた若い職員の育成が施設の大きな課題となっています。

### ■3人1組のOJTシステム

そこで約4年前から導入したのがトレーナー、トレーニー、アドバイザーの3人1組によるOJTシステムです。1年生のトレーニーに2年生のトレーナーが付いてルーチン業務を教え、それに中堅職員が専任アドバイザーとなって助言・指導する仕組みです。

1年生全員が半年後には定の標準レベルに到達することを目標にしており、2年生のトレーナーにとっても教えることを通して仕事の基本を確認し、自らも成長するシステムになっています。通常、アドバイザーには5年目以降の中堅職員があたりますが、中には3〜4年目でアドバイザーに抜擢する場合もあります。このOJTシステムの中で最も重要なのが、アドバイザーを務める中堅職員です。アドバイザーには教育に加え、トレー

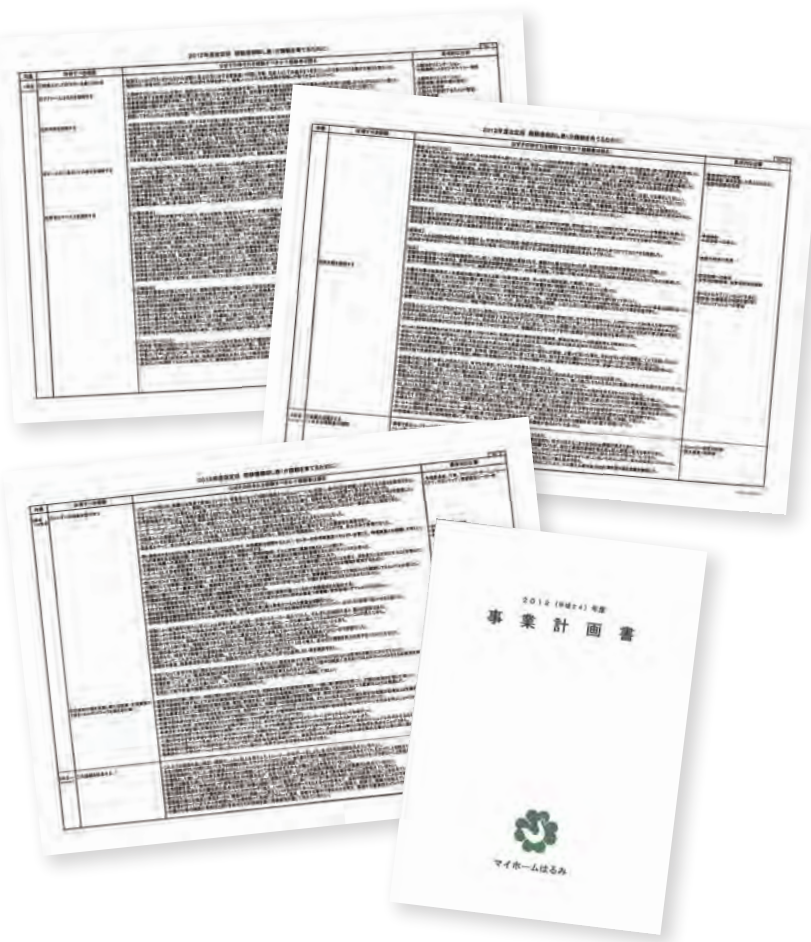


ナーとトレーニーをまとめ、三者が共に育ち合う関係をマネジメントする役割が期待されます。さらに後輩のロールモデルとなるよう、仕事に積極的に取り組む姿勢や職務に必要な能力を後輩に示すことも重要です。

### ■中堅職員が作成する「経験値棚卸し表」

中堅職員が自ら経験してきたことをトレーナー、トレーニーに伝え、介護観を共有するために、介護職員経験者全員で「経験値棚卸し表」を作成し、OJTシステムでも活用しています。これは、対象年次(1年目、2年目、3〜4年目、5年目以降)別に「体得すべき経験」、「なぜその時それを経験すべきか?経験者は語る」、「具体的な仕事」をまとめたもので、各年次に求められる役割が明文化されています。例えば、3〜4年目で体

■図 2012年度版「経験値棚卸し表」



得すべき経験として「リーダーの役割を受けもつ」「日常の仕事を見直し、新たな提案・企画実施ができる」5年目以降では「介護観を伝承する」などが挙げられています。さらに「なぜその時それを経験すべきか?」という職員の経験値が仔細に書かれています。経験者の言葉で仕事の根拠と価値を伝えることで、その仕事の意味を全員が共有し、さらに蓄積を続けることで、マイホームはるみの介護観が育つてきました。「経験値棚卸し表」は毎年発行する「事業計画書」の重要な柱となっています(図)。

## 中堅職員のやる気とスキルを引き出す機会を提供

### ■早い時期から役割を与える

中堅職員には現場の中核として、またプロフェッショナルな介護人材として育ってもらうために、3年目以降の人には担当業務以外にも仕事の幅を広げる機会をいろいろ用意しています。OJTシステムのアドバイザーもそのひとつです。そのほかにショートステイ総合窓口のコーディネーターや訪問介護ステーションのコール対応、委員会活動の委員長など、いろいろな役割を任せています。早めにそういった仕事に取り組んでもら

うのは、5年目以降では目の前の業務だけに追われてバーンアウトしてしまうと考えているからです。実際に、やる気とスキルが致したときに、中堅職員は素晴らしい働きをしてくれます。そういった例を紹介しましょう。

昨年12月の1カ月間、特養+ショートステイの利用率が目標を上回り100%になりました。それはショートステイ総合窓口を担当した中堅職員たちの熱心な働きかけがあったから達成できたものです。ショートステイに1床でも空きが出そうになると、ケアマネに連絡を入れてご利用者を掘り起こすという、隙間を埋めていくような地道な取り組みがありました。その結果、ご利用者も「家族も喜ばれ、自分たちも達成感を得ることができ、職員はご利用者の安全、安心を支えるという介護の仕事に誇りをもつことができた」と言っています。

また、訪問介護ステーションのオペレーションセンターでも素晴らしい働きが見られました。夜間や休日の地域包括支援センターからの転送電話や、地域の高齢者あんしんコールに24時間対応するオペレーターは、介護福祉士や社会福祉士などの国家資格をもつ職員

## お仕事のヒント!

中堅職員をモチベーションアップするポイントとは?

- 1. まだ少し早いのではないかと、いう時期から重要な役割を任せると
- 2. いろいろな役割を用意して、個性と強みに合わせた役割を担ってもらう
- 3. ちょっと背伸びした仕事を任せて、達成感を体感してもらう
- 4. 先輩への教育を通して、自らの経験値を確認し誇りをもってもらう

### ■各人の強みを活かす

職員の強みは一人一人異なります。訪問ヘルパーとして地域に出たいと申し出る職員もいますし、事務的なことに興味がある職員もいます。各人の強みを活かして、ちょっと背伸びの仕事任せると、あるいは意図的に異動を多くして、新たな仕事にチャレンジさせ、役割や仕事の場を創っていく。そのようなことも有効だと考えています。マイホームはるみでは、全職員がチームと捉えており、今後も「チームはるみ」で最大のパフォーマンスを発揮することを目指していきたいと思っています。

# 感染予防対策



【監修】  
東邦大学名誉教授  
東邦大学医学部客員教授  
感染制御学  
医学博士  
辻 明良

ノロウイルス感染症やインフルエンザなどの集団感染の流行を背景に、高齢者介護施設での感染予防対策の重要性が叫ばれています。感染症の被害を最小限にするためには、普段から感染予防対策を徹底して行うことが必要です。予防効果を高め、感染の拡がりを防ぐには、感染症について十分に理解することがポイントになります。感染制御学を専門とする東邦大学名誉教授の辻明良さんに、その基本について伺いました。



## 意外に行われていない基本的な感染予防対策

高齢者介護施設で集団感染の可能性がある感染症には、ノロウイルス感染症、インフルエンザ、疥癬、肺炎球菌感染症などがあります。感染予防対策の基本は、手洗いやうがいの励行、環境の清掃が重要です。また、排泄物、分泌物、嘔吐物などを扱うときには手袋を着用し、これらが飛び散るときには、マスク、ガウン、エプロンなどの着用が必要です。病院であるのが介護施設であろうが、感染対策の基本は同じです。しかし、病院のような対策が実践されて

いるかといえば、残念ながらそうではないのが高齢者介護施設の現状のようです。

「特別養護老人ホームにおける感染管理に関する実態調査」(2007年厚生労働省)では、手洗いに後継用タオルを使っている施設がまだ7%あるという報告があります。職員も感染するおそれがあるからこそ、しっかり基礎知識をつけていきたいと思います。

## どうしたら感染症が成立するのか?

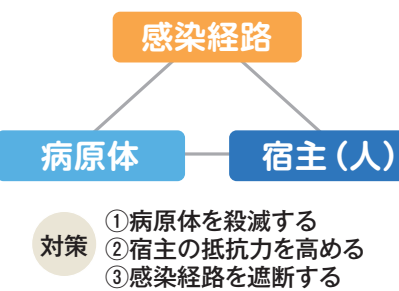
まずは感染の考え方を確認しておきましょう。

感染とは、微生物が生体内に侵入し、定着、増殖することです。感染した結果、発熱、発疹、下痢などの臨床症状を呈したとき発症あるいは発病したといえます。微生物が原因で病気になることを感染症といえます。感染の成立には、①病原体(微生物)、②宿主(人)、③感染経路の3つの要因が必要です。そのため、このうちのひとつでも取り除けば感染は成立しないこととなります。これが感染対策です。この3つの要因のうち、最も重要な予防対策が「感染経路の遮断」です。

病原体はおもに口や鼻などから侵入します。その感染経路には、空気中に浮遊する病原体を吸い込んで感染する「空気感染」、咳やくしゃみのときに約1mの範囲に飛び出した病原体を直接吸い込む「飛沫感染」、ドアノブなどについた病原体や嘔吐物などに含まれる病原体を手指を介して感染する「接触感染」などがあります。感染経路の遮断には、病原体を「持ち込まない・持ち出さない・拡げない」ことが基本です。介護スタッフが排泄物、嘔吐物、

分泌物などを扱うときには手袋を着用し、また、飛び散る可能性があるときは、マスクやエプロンなどの着用が必要です。高齢者介護施設は、感染症に対する抵抗力の弱い高齢者が集団で生活する場であり、感染が拡がりやすい場でもあります。また、外部から病原体が持ち込まれることが多いのが特徴です。施設の職員をはじめ、利用者や面会者など、施設に出入りをする人に来訪・入室時に手洗い(アルコール消毒など)をしてもらうことが大切です。

●図:感染成立の3要因



## ●表:介護施設における感染予防対策の基本

### 標準的な予防策

#### 「1ケア1手洗い」の徹底

何かのケアをしたら、その都度手洗いを行うこと。介護スタッフが感染源になることを避ける。

#### 早期発見のための観察

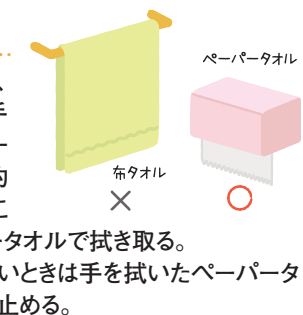
日頃から体温、吐き気や腹痛、咳、鼻水の有無、便の状態と回数、皮膚の異常などをチェックする。

### 手洗い

●日常的なケアでの手洗いは、普通の石けんと流水による手洗いを行う。液体石けんを一定量(約3mL)手に取って約30秒間泡立ててから丁寧にこすり、流水で洗浄し、ペーパータオルで拭き取る。水道栓は自動栓がよいが、ないときは手を拭いたペーパータオルで止めるか、手首か肘で止める。

●固形石けんは同じものを複数の人が使うため、感染源になる可能性がある。プッシュ式の液体石けんは汚染の可能性が少ない。

※ボール形の容器で下から押出すタイプのものは、感染拡大の恐れがあるので使用しない。



洗い残しが発生しやすい部分



●頻度が高い  
●頻度がやや高い

### 手指の消毒

●手指洗浄消毒薬(スクラブ剤)を手にとり、約30秒間泡立ててから流水で洗浄し、ペーパータオルで拭き取る。

●速乾性擦式消毒薬(ラビング剤)を、一定量(約2mL)を手にとり乾燥するまで擦り込む。ジェル剤の多くは1プッシュが1mLのため、2プッシュが必要。



### 食事介助

●スタッフは食事介助の前には必ず手洗いや消毒をする。利用者も手洗いや消毒を行う。

●保温器におしぼりを入れると、細菌が増殖する可能性があるため、使い捨ておしぼりの使用がおすすめ。

### 排泄介助

●必ず使い捨て手袋を着用し、同じ手袋で複数の人のケアに当たらないようにして、1ケアごとに取り替える。また、取り替える際には手洗いや手指消毒をする。

●おむつの一斉交換をせず、個別ケアをすること。

### 消毒法

●排泄物や嘔吐物などの処理は、手袋とビニールエプロン、マスクを着用し、汚れた場所とその周囲を次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。

●血液や排泄物のついた布やガーゼは、感染性廃棄物として専用の容器に廃棄する。

●身近なものの消毒  
ドアノブ、手すり、ベネッセ、テーブル、車いす、体温計、血圧計など、触れる可能性のある家具や器具などを消毒用エタノールで拭く。



### 環境整備

#### きれいな環境づくり

床は1日に1回は湿式清掃し、乾燥させる。使った雑巾やモップは洗浄して乾燥を。

#### ゴミ箱への意識

ゴミ箱にゴミを押し込むことで、ゴミ箱内の細菌などが手や衣類につく可能性もあるので注意を。手を使わずに開閉ができ、密閉される足踏みペダル式のゴミ箱が望ましい。

#### トイレのドアも要注意

トイレの入り口のドアにも注意を。ドアが感染源となりやすいため、駅などの公共施設では、現在、ドアをなくす傾向にある。

## 介護スタッフが行うべきこととは

感染症の予防にはワクチンの接種が有効です。そのため、高齢者にはワクチン接種(インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチン)が勧められます。介護スタッフは入所者の健康管理を行い、健康状態を日頃から把握し、いち早く異常に気づき、感染の伝播や拡大を防止

することです。高齢者は感染に対する抵抗力が弱い人が多く、迅速かつ適切な処置をとることが重要です。また、施設内に感染対策委員会を設置し、定期的に委員会を開催し、施設全体で方針や役割分担などを共有しておくことも大切です。流行時期などには、早めに医師や看護師と連携し、協力を得ることも重要です。

## 感染予防対策 Q&A

### Q 消毒にはどういうものを使ったらいいのですか?

A 布の消毒は、熱水消毒(80℃ 10分間)または、次亜塩素酸ナトリウムの成分が入った塩素系漂白剤が適しています。嘔吐物や血液などの汚染がある場合は、軽く水洗いをした後、0.1%の溶液に30分間つけおきしてから他のものと分けて洗濯します。ただし、次亜塩素酸ナトリウムの欠点として、色物の布は漂白されてしまい、金属には腐食作用があるので注意が必要です。ドアノブや便座などは、消毒用エタノールで拭きます。また、加熱にも十分な殺菌効果があります。熱湯、アイロン、高温の乾燥機、熱水洗濯機なども活用しましょう。

参考文献:「きちんと感染管理 介護職員のための感染対策マニュアル」辻明良 監修(全国社会福祉協議会)  
「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月(厚生労働省ホームページ)  
「高齢者介護施設における感染対策とその管理」化学療法領域 Vol.28 No.12,2012(医薬ジャーナル社)

## Dケアセミナー高知

■日時:2012年10月13日(土)  
 ■会場:高知県ふくし交流プラザ 5階研修室A  
**第一部:「スキンケアについて」**  
 講師:杉本はるみ氏  
 (愛媛大学医学部付属病院 皮膚・排泄ケア認定看護師)  
**第二部:白十字からのご提案**  
 「おむつ内環境改善に向けて」  
 ~弱酸性素材でスキンケア!~

## Dケアセミナー札幌

■日時:2012年10月19日(金)  
 ■会場:かでの2・7(北海道立道民活動センター)710会議室  
**第一部:講演「明日からできる**  
**高齢者の褥瘡予防と管理」**  
 ~ケアで改善できること~  
 講師:小林和世氏(静仁会 静内病院 看護部長)  
**第二部:白十字からのご提案**  
 「おむつ内環境改善に向けて」  
 ~スキントラブルを軽減しよう!~

## Dケアセミナー長岡

■日時:2012年11月29日(木)  
 ■会場:ハイブ長岡(2F 特別会議室)  
**第一部:「褥瘡予防のためのスキンケア」**  
 ~明日から使えるマメ知識~  
 講師:清水睦美氏  
 (新潟県立十日町病院 皮膚・排泄ケア認定看護師)  
**第二部:白十字からのご提案**  
 「おむつ内環境改善に向けて」  
 ~スキントラブルを軽減しよう!~

## Dケアセミナー大阪

■日時:2013年2月9日(土)  
 ■会場:YMCA国際文化センター10F<101号室>  
**第一部:「うんこ・しっこ地図づくり」**  
 ~いい顔と穏やかな暮らしの場になることをめざして~  
 講師:鳥海房枝氏(保健師 NPO法人メイアイヘルプ)  
**第二部:白十字からのご提案**  
 「排泄ケアにおける新たな選択肢」  
 ~弱酸性素材とスキンケア!~

# D-CARE Report

## 2012年11月11日 第三回「介護の日 Dケアセミナー」を開催しました

### 白十字スペシャルプログラム 介護の日 Dケアセミナー

■日時:2012年11月11日(日)  
 ■会場:東商ホール(東京商工会議所4F)  
**第一部:「私たちが目指すプロの介護とは何か」**  
 ~認知症ケアとターミナルケアに注目して~  
 講師:高口光子氏  
 (介護老人保健施設 鶴舞乃城/星のしずく 看・介護部長)  
**第二部:対談「光子の部屋」**  
 ~高口光子先生が排泄ケアに  
 鋭く切り込む~



## CARE VIEW

### 健康や医療、介護に関わる身近な相談場所 暮らしの保健室

「年をとっても、病気でも、住み慣れた地域で一日でも長く暮らしたい」  
 —都会の一角に開設された「暮らしの保健室」は、高齢者が抱くそんな願いを手助けする水先案内人として力を発揮しています。



「ご自由にお入りください」の意味で、いつも扉を開けている

●開設1年半で、のべ1500人が来室  
 来訪者の相談内容は、がんの治療に関わるものが2割程度で、「医者に言われたことがよく分からない」「家族が入院するので介護サービスのことを教えてください」「病院に行くほどではないが、体調をちょっと相談したい」といった内容が多数を占めます。訪問看護で築いてきたノウハウやネットワークを活かして、相談内容によって、病院や診療所、地域包括支援センターや介護事業所などへの橋渡し

も行います。  
 「暮らしの保健室」には全国各地から見学者が訪れ、北海道夕張市、岐阜県高山市、埼玉県幸手市などで同様の活動が始まっています。  
 「相談に訪れた方の話をじっくり聞き、漠然とした不安の中身を探って対処方法を一緒に考えるうちに、次第に暮らしへの自信を取り戻していかれる方も多くいます。全国にこのような場所が広がることを願っています」と秋山さんは力説します。

**暮らしの保健室**  
 東京都新宿区戸山2-33戸山ハイツ33号棟125  
 電話:03-3205-3114  
 メール:hokenshitu@kjc.biglobe.ne.jp  
 開室:月~金曜 午前9時~午後5時  
 ※土日祝日はイベント時のみオープン  
 アクセス 都営大江戸線・東京メトロ副都心線  
 東新宿駅より徒歩5分、JR山手線 新大久保駅より徒歩10分



専門スタッフが相談にあたる

健康や暮らしに関するミニ講座を開催

●高齢者も気軽に利用できる場所  
 「暮らしの保健室」は、平成23年7月に東京都新宿区にある戸山団地(住民7千人)の1階店舗スペースにオープンしました。こは高齢化率が50%に迫るほど高く、一人暮らしや日中独居高齢者が多い地域です。「暮らしの保健室」の室内は明るい木目調で、居心地のよい空間が広がっています。平日の日に、看護師や自宅を家族を介した経験のあるボランティア数人が常駐するほか、薬剤師や栄養士も待機する日を設け、健康、医療、介護など暮らしに関わるさまざまな相談に応じています。来訪者はお茶を飲んでくつろぐことができ、地域の高齢者の憩いの場にもなっています。予約は不要で、地域住民でない人も利用でき、厚生労働省の在宅医療連携拠点モデル事業の補助を受けているため、費用は無料です。  
 運営するのは、長年訪問看護を実施してきた「ケアーズ白十字訪問看護ステーション」です。  
 「暮らしの保健室」の開設に当たって手本にしたのが、イギリスにある「マギーズ・キャンサーケアリング・センター」でがん専門病院に隣接し、患者や家族の相談を受ける

ケア施設です。「暮らしの保健室」の室長で看護師の秋山正子さんは、「一般の方は医療や介護についての不安や疑問があっても、病院や行政の窓口では落ち着いて話を聞いてもらうことが難しいと思います。地域に何でも気軽に相談できる場所が求められています」と話します。

## 介護老人保健施設

### 翔寿苑



翔寿苑スタッフの皆さんと利用者さん

### 部署間の連携で 「在宅強化型老健」指定を取得

介護老人保健施設の本来あるべき姿とされる「機能を回復して在宅へお返しする」役割。その達成度を認定する「在宅強化型老健」という枠組みがありますが、取得しているのは全国の老健のうちまだ3%とされています。今回おじゃました翔寿苑さんでは平成23年10月から取得への取り組みを始め、平成25年2月に取得されました。



「施設の方針として“利用者さんの生涯を支えるケア”を実践しています。機能回復してご自宅に戻って頂いて、在宅の間は通所でサポートをし、また入所が必要になれば老健をご利用頂くというサイクルで取り組んでいます」とは相談員の永山さん。施設の方針をご家族へ説明した後は入所前カンファレンスを通じて、甲斐さん・石田さんたち現場の介護スタッフへとバトンを渡します。日々の生活の中で歩行訓練やトイレでの排泄への移行を進め、管理栄養士の上村さんは快適な排便や適切な水分摂取を栄養面からサポート。在宅での生活に支障が無いレベルになったと判断したら、現場から相談員へフィードバックして在宅へとお返りするそうです。

ご自宅へお帰りになる際には、PTの岩間さんたちリハビリ科の出席です。ご自宅での生活動線を確認し、住宅改修や福祉用具のご提案も行っています。その後はデイサービスなどの通所サービスをご利用頂く中で、通所リハビリスタッフの廣岡さんたちが、居宅ケアマネさんたちとの連携で入所時と同じケアの実践をするべく取り組んでおられるそうです。

このように各専門の部署同士が連携をはかることで“生涯を支えるケア”は実践され、その結果が在宅強化型老健の取得につながったのだということが取材を通じて理解できました。今後は説明会を開催して、他事業所のケアマネジャーや地域社会に向けて施設のケア方針を伝えて行くことで“生涯を通じて選ばれる施設”になることを目指しておられます。

翔寿苑の取り組んでおられる在宅強化型老健は、老人保健施設として今後生き残って行くためにも必要なものです。ケアの質はもちろんのこと、施設経営の視点からも重要性の高い取り組みだと感じました。

視覚障害のある高齢者にとって自立した生活を送ることは、在宅ではなかなか難しいことも、松月園さんのように専門スキルを備えた施設であれば可能になります。特別養護老人ホームの「生活の場」としての役割を再確認する機会となりました。

# こんにちは

今回の“こんにちは”では、福岡県福岡市の特別養護老人ホーム「松月園」様、埼玉県草加市の介護老人保健施設「翔寿苑」様におじゃました。



## 特別養護老人ホーム

### 松月園

松月園スタッフの皆さんと利用者さん



### 視覚障害のある方への自立支援施設として

福岡市の博多から南へ車で20分ほど走ったところにある松月園さんは、平成2年に開設された「盲養護老人ホーム」がその始まり。その後、ご利用者さんに対する介護ニーズの高まりを受けて、平成8年に30床と比較的小規模な特別養護老人ホームが開設されました。「松月園は視覚障害のある方の自立した生活のための場を目指してできた施設です。特養の入所者も半数以上が視覚障害のある方になります。ですが“自立支援”を目指すわけですから、目が見えないから車椅子や食事介助、という考え方はしていません」。視覚障害者向けのスキルであるクロックポジション(時計の位置でもの場所を伝える)や、触れたり近づく前に声かけをすることは、視覚障害のない方にとっても通じるユニバーサルなケアとして実践されているそうです。「とは言え視覚障害のない入所者さんは、やたら細かく説明するなあと感じておられるかもしれませんね」と笑う田代施設長。



ですが視覚障害のない方がある方の様子を見て、「あの方がお手伝いを必要とするんじゃない?」とスタッフに伝えてくれるなど、自然と助け合う関係が生まれているそうです。

### ◆スタッフ全員で取り組んだ“日中おむつゼロ”

特にこの2年間は“日中おむつゼロ”を目指した取り組みを進めてこられた松月園さん。水分量をアップさせることで下剤投与をやめることができ、みるみるうちに利用者さんの状況が変わってきたとか。その変化が何よりスタッフのモチベーションにつながったと語る島本介護主任と加田相談員。「取り組みの当初は、介護スタッフも相談員も、さらには施設長にも(!)歩行訓練に入ってもらいました。職種の垣根無く全員で取り組もうと必死でした」。その結果、2012年6月には日中おむつゼロを達成。夜間のコールも以前とは比較にならないくらい、減ったそうです。

# 健康は、口腔細菌の改善から。

お水が  
いらない

介護される人も

介護する人も

アルコール  
フリーで  
しっとり保湿

## 《手間なく清潔!》 お口の中拭くだけ 歯みがきシート

多くの細菌がすみつく口腔内。歯周病や虫歯だけでなく、  
細菌が各臓器に侵入・繁殖することで様々な病気の原因にも。  
そうなる前に、手軽な歯みがきシートで口腔ケアを。

気になる  
口臭を予防

キシリトール  
配合

拭くだけで  
お口さっぱり

お口の中簡単拭き取り歯みがきシート

**口内清潔ウェットシート**

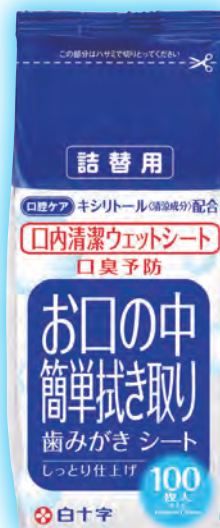
100枚入  
詰替用が登場!



21枚入



100枚入



100枚入〔詰替用〕

しっかり拭ける  
厚手タイプ



### 編集部より

2012年11月11日、今年で3回目となる「介護の日 Dケアセミナー」を東京・東商ホールにて開催しました。当日は静岡の老人保健施設で看・介護部長を務める傍ら、介護現場に携わる人をサポートし介護アドバイザーとして全国を駆け回っておられる「高口光子」先生をお招きしてご講演を頂きました。

予想を超える多くの参加申し込みをいただき、残念ながらお断りをせざるを得なかった方もいらっしゃいました。講演の内容を本誌「こんにちは」に掲載しておりますので、お越し頂けなかった皆様もぜひそちらをご覧ください。

お問い合わせ  
お便りは

白十字株式会社  
「D-wing」編集部まで

〒171-8552  
東京都豊島区高田3-23-12  
TEL.03-3987-6974