

運営推進会議開催報告書

下記事業所について、次のとおり運営推進会議を開催したことを報告します。

1. 基本情報

事業所名	都筑区医師会ナーシングホーム		
サービス種別	看護小規模多機能型居宅介護		
所在地	横浜市都筑区牛久保西1-20-21		
担当者	吉井 涼子	連絡先	045-913-6321
運営法人	一般社団法人 横浜市都筑区医師会		

2. 開催日時・場所

日時	令和 元年9月13日13時30分 ~ 14時	場所	医師会館理事長室
----	------------------------	----	----------

3. 出席者

氏名	分野	備考(所属・従事経験など)
木下 均	地域住民の代表者	牛久保西町内会 会長
松本 裕 (欠)	地域住民の代表者	中川地区民生委員児童委員協議会 会長
井澤 一成	当該サービスに知見を有する者	中川地域ケアプラザ 所長
堀元 隆司 (欠)	当該サービスに知見を有する者	堀元歯科医院 院長
斉木 和夫 (欠)	当該サービスに知見を有する者	斉木クリニック 院長
小林 雅子	当該サービスに知見を有する者	小林クリニック 副院長
小川 憲章	当該サービスに知見を有する者	小川メディカルクリニック 院長
池村 明広	市の職員又は地域包括支援センターの職員	都筑区役所 高齢者支援課係長
大山 学 (欠)	法人代表	
吉井 涼子	管理者	
宮島 佳代	看護主任	
箕輪 善果	看護リーダー	
朝比奈 ゆかり	介護主任	
青柳 かおる		
後藤 瑞佳	事務	
上條 由佳	事務	

4. 活動状況報告

別紙(様式2~4)のとおり

5. 活動状況に関する評価・意見・要望

事例: 自宅療養を希望される家族の思いを支援するための看多機利用の一事例をととして

A氏 78歳 女性 要介護5 神経難病

【家族】夫(昨年死亡) 子ども2名(長男・長女) 長男は同居、長女は近隣市に在住

【ADL】食事・服薬: 胃瘻、排泄オムツ全介助、移乗: 全介助、コミュニケーション: 不可

【医療ケア】在宅酸素療法、胃瘻管理、吸引(口腔・鼻腔)

【利用開始までの経過】

H23年 神経難病と診断された。ADLは徐々に低下、H24に要介護4、夫の手厚い介護により自宅療養をしていた。H25より、当訪問看護を開始する。H29には肺炎で入院、胃瘻造設。その頃、夫は慢性白血病で内服治療しつつの老々介護になるため、退院後はNH登録となる

【NH利用後の経過】利用開始時から、夫自身の病気や介護疲れがあり、夫の希望にて泊りが中心なプランとした。(毎週月~土が泊り+通い。土~月: 帰宅) 夫の不調により連泊が続き、施設入所の提案などしながらの療養で、長女にも少しづつ関わりを持ってもらったが、夫は5月下旬に急変し死去。夫の死亡後は、帰宅できずに連泊が続いた。

《今後の療養の方向性の確認》

- ・このままNHのサービスを継続したい
- ・積極的な治療は、母の思いを鑑みしない、専門病院への通院をやめ、往診医のみとする

《方向性と介護状況に応じたケアプラン》

1. 基本的には、NHの通所と泊りを毎日利用
2. 月1日の帰宅を目指す(11時~翌11時)
(制度上、30日以上連泊はできない)
 - ・土日帰宅時: 主介護者は長女
 - ・水曜帰宅時: 主介護者は長男
3. 帰宅時のケアができるように長男長女に介護指導を行う

《家族への指導とその方策》

1. 必要なケア内容を理解してもらう
 - ・ナーシングでの1日のタイムスケジュール作成
2. ケア内容の指導
 - ※ケアの指導のためにNH来所をお願いしたが、来所は1回の見学のみで練習ができなかった。訪問することにより自宅にもどることにした。
3. 指導が不十分なことに対する対策
 - ・オムツ交換: 訪問介護(22時)・訪問看護によるオムツ交換
蛇腹パット除去の提案と実施
 - ・栄養・薬の注入・吸引:
訪問看護(11時・19時・8時)による指導継続
 - ・体位交換・口腔ケアも指導したができず、訪問時に実施

【利用の経過と結果】

6月: 帰宅開始、お迎え時に発熱あり。吸引など排痰ケアを実施し、NHに戻った。

7月: 同じ状況で発熱があった。長男の腰痛のため日程を変更をした。

8月: お盆に自宅で2泊を予定したが、1泊目で発熱あり、夕方訪問し、NHへ戻った。

この結果から、今後も自宅での連泊は困難と思われた。

【長女からの提案】

子供の成長に伴い、自宅に通い介護に携わることが更に困難になる。このままNHで過ごすことが本人にとって一番だが、自分たちの生活もあるので、早めに特別養護老人ホームを申し込みをしたい。

【ナーシングのジレンマ】

「本人や家族の思いを支えたい」と思い、利用者家族の希望にそったプランを立てていた。

↓

- ・宿泊中心のケアプランが必要な利用者が固定化している。
- ・固定化した宿泊を優先するため、他の利用者の宿泊の希望に沿いつらい。

↓

自宅療養を希望される家族の思いを支えることができない

6. 評価・意見・要望に対する考え・取組

事例に対する意見交換

Q:このケースは子供もいるから可能だが、子供や面倒を見てくれる人がいなければ役所が入ってくれる

A:基本的には、役所でなくケアマネが対応する

- ・この方の場合は、特養の対象でない。療養型病院でないともむずかしい。
- ・このような方は事業所としてもメリットもある。一人で動かれようとする要介護2・3方達は、危険であるため呼ばれると優先的に対応しなければならない。要介護5の方達は、待っていただくことができる。

O:これまでの関係性もあり、利用者側からの要望を断るのは難しい。でも、一気にその枠が空いてしまうことも事業所としてもマイナスとなる。看多機の制度としての変更が必要だと思う。例えば、ケアマネは外部ケアマネでもいいとか、提案をしていく必要があると思う。

Q:固定化した宿泊者を何人までと決めて、たまにの依頼を受け入れるのは？

A:そういうようにしたいがなかなかできない。人数だけの問題でなく、利用者同士の重なり方により対応が難しい場合がある。例えば、レスピレーター使用の方がいて月1回宿泊されているが、そのときは看護師の夜勤が必要となり、この方の宿泊日には、宿泊者も減らし、一緒にの宿泊者も制限される。MAX8床の泊りはできるが、夜勤者1人では6名までしか対応は難しい。利用者同士の組み合わせ、職員のシフトなども合わせて、ケアプランを作成しなければならない。

Q:スタッフがいたら、二人夜勤ができて受け入れられるってこと？

A:はい、只、その人数を賄うには、宿泊者の固定化を改善し、登録者を増やさなければ経営的には難しくなると思います。

7. 地域からの情報提供

特になし

8. その他特記事項

特になし

※ 会議は原則事業所内で行ってください。
やむを得ず他の場所で開催する場合、必要に応じて事業所内の見学を行ってください。

活動状況報告書(小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護)

1. 基本情報

事業所名	都筑区医師会ナーシングホーム		
所在地	横浜市都筑区牛久保西1-20-21		
担当者	吉井 涼子	連絡先	045-913-6321
運営法人	一般社団法人 横浜市都筑区医師会		

2. 登録者の状況

登録者数(8月 31日現在)	女性 8名	男性 6名	計 14名
-----------------	-------	-------	-------

要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	名	名	1名	2名	1名	5名	5名

3. サービス提供回数(会議開催の前月分)

登録者(匿名)	通い	泊まり	訪問	備考(入所日、退所日など)
ア	0	0	0	6(訪問看護回数) 死亡:8/12
イ	21	1	0	1
ウ	10	7	0	3
エ	4	0	24	4
オ	8	0	0	3
カ	28	25	23	1
キ	31	27	8	4
ク	27	24	7	3
ケ	10	3	42	5
コ	7	0	15	4
サ	22	9	1	4
シ	21	16	3	58
ス	9	1	24	0
セ	30	30	0	92
ソ				
タ				
チ				
ツ				
テ				
ト				
ナ				
ニ				
ヌ				
ネ				
ノ				
ハ				
ヒ				
フ				
ヘ				
平均	16.3	10.2	10.5	

4. 運営方針

事業所の目標	(法人の理念、長期目標、月間目標など) 【利用者の獲得】1.適切な職員の確保と黒字転換 2.「ケアの理念」の実現 「ケアの理念」:その人の「生きる」を支える。寄り添い、理解し、尊重する
目標に向けた 具体的取組	1.求人活動と既存の職員が充実した仕事ができ辞めないようにする 2.カンファレンス記録による情報の共有をしている 3.利用者や家族の意向を反映した多職種でのケアプランの作成と共有を目指している 4.研修計画の実施

5. 活動報告

(事業所の雰囲気、レクリエーション等の詳細、利用者の様子、職員研修など、サービス全般について自由に記載)

6. 事故・ヒヤリハット報告

内容	(発生日時、状況、対応を記載)
改善策	

7. 地域への情報提供

(家族会や避難訓練、地域のイベント、ニュースの紹介など、介護サービスに関する物に限らず自由に記載)

8. その他特記事項

(職員の入退職・異動等)
特になし