

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. 開催を予定していた日時・場所

日時	令和 3年 8月6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	中川連合町内会 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
松信 哲朗	当該サービスに知見を有する者	仲町台駅前まつのぶクリニック 院長
澤野 直美	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
深澤 立	法人代表	
吉井 涼子	管理者	
宮島 佳代	看護主任	
石濱 千秋	計画作成者	
箕輪 善果	看護リーダー	
青柳 かおる	副管理者	
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

《収支報告について》

・少しずつ、赤字だけど、不足分は役所が補填してくれるのか？

⇒役所からの補助金はない。訪問看護ステーションの収益が良いので、在宅事業部門全体ではプラスになっている。

《虐待報告検討委員会の報告》

・レビー小体認知症の方の情脱抑制は、パーキンソンの薬を処方しているのと情脱抑制症状が高まる。薬剤の確認を
すると良いかもしれない。

⇒確認します。

6. 評価・意見・要望に対する考え・取組

上記、5. 活動状況に関する評価・意見・要望 と一緒に記載

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(7月 31日現在)	女性 7名	男性 9名	計 16名					
要介護度	要支援1 名	要支援2 名	要介護1 名	要介護2 1名	要介護3 1名	要介護4 2名	要介護5 11名	申請・区変中 1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	21	1	13	1 (訪問看護)
イ	9	1	20	5
ウ	7	0	6	4
エ	9	0	40	7
オ	18	10	12	14
カ	9	0	21	6
キ	9	2	11	6 入院:6/22~7/16
ク	31	27	7	5
ケ	26	24	17	79
コ	26	22	6	7
サ	20	15	0	59
シ	6	1	7	8 入院:7/19~8/13
ス	17	12	45	41
セ	10	2	31	0
ソ	12	4	36	5
タ	0	0	10	14 開始:7/27
チ				
ツ				
テ				
ト				
ナ				
ニ				
ヌ				
ネ				
ノ				
ハ				
ヒ				
フ				
ヘ				平均要介護度 4.53
平均	14.38	7.56	17.63	

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。
目標に向けた具体的取組	1..カンファレンス等での利用者の情報共有を継続する 2.三蜜にならないように配信を活用し研修会を実施する。 3..利用者や家族の意向を反映した介護・看護での計画と共有を行う 4..地域に向けた研修計画の実施 5...新規職員の獲得とともに、既存の職員が充実した仕事ができ辞めないようにする

5. 活動報告

<p>【5月】 運営推進会議 安全衛生委員会・管理者会議 運営会議 研修会：看多機とは</p> <p>【6月】 安全衛生委員会・管理者会議 運営会議</p> <p>【7月】 研修会:ACP研修会 ~もしバナゲームを通して~ 安全衛生委員会・管理者会議</p>

6. 事故・ヒヤリハット報告

内容	朝の訪問看護時に経管から薬の注入をしたが、夕方の訪問者が当該日の夕方の薬がなく朝の薬が残っていた為、朝と夕の注入を間違えていたことが分かった。主治医に報告し、指示にて夕方に朝の薬を注入した。 【原因】自宅滞在用として、ジップ付袋に「朝」「昼」「夕」で仕分けし付箋で明記していたが、「朝」の表記を確認せず、日付のみさっと見て取り出した。薬の確認行為を怠った。
改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・仕分けしてある朝・昼・夕の表記を確実に確認する事 ・取り出した薬の日付、内容を確認すること ・自宅では、本人と薬の確認をすることにした
内容	<p>6月21日13:40頃、トイレ誘導、当該利用者は立ち上がり、車いすを押しながら歩行するため、車いすのグリップを握ってもらい介助にて、トイレの方向に90度向きを変えた。その時、他の利用者がトイレから出てきて前を通ったため、介助者は「少し待ちましょう。」と当該利用者に声をかけ、一瞬トイレから出てきた利用者に意識が移った。その時に当該利用者が崩れるように左側へ転倒した。</p> <p>【対応】直ぐに看護師が対応。床に倒れている状況で左側頭部の痛みを訴えたが、発赤、腫脹など他覚的な変化みられず。脈拍78、SAT98%、呼吸も乱れなし。下肢の痛みを確認しつつ、介助にて立ち上がるが、痛みの訴えは無し。その後、トイレの希望あり車いすで移動介助、便座に座るときに痛みの訴えがあった。】その間、看護リーダーは管理者に報告後、家族(長男嫁)と主治医に電話で報告した。整形外科受診については、家族からも「水曜日に通院予定の為、骨折の有無を調べてほしい。」と希望あり、近隣の整形外科受診する。受診準備でベッドからの移乗の際、下肢を動かすと強い痛みの訴えがあり。再度、主治医には症状変化を連絡し、ティルトリクライニング式の子椅子で整形外科受診介助した。</p> <p>【受診結果】左大腿骨近位部骨折の診断、人工骨頭置換術の緊急手術の適応だと説明あり。長男に連絡するが、手術をしないとこのことで、当該整形外科医にその旨を伝え、紹介状をもらいNHIに戻る。</p> <p>【治療について】主治医から家族に手術について説明してもらう。長男は入院による認知機能低下などを心配していたが、本人のすい臓がんは安定していること、本人が手術をするしかないと思意思表明をしている事、手術をしないと痛みの緩和ができずベッド上の生活になってしまう事などの理由で手術することを決めた。当該日は宿泊とし、翌朝、受診介助し、入院し手術となった。</p> <p>【原因】・週末に発熱しており、当日は体力低下が考えられた。 ・歩行が未だ、不安定だったが、ふらついた時に支えられる立ち位置を取っていなかった。</p> <p>【補償】傷害保険にて骨折に関わる実費や保険の自己負担分は補償となる。</p>
改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・身体状況の変化を鑑み、介助方法の変更等を行う。 ・歩行介助の際は、利用者がふらついた時に支えられる立ち位置をとる。 ・歩行が不安な時は、馬蹄型歩行器を利用する。

7. 地域への情報提供

●訪問系サービス提供時の地域での困り事

訪問時の駐車場所の確保について苦慮している。

- ・大規模マンション・・・自治会によって対応が違う
- ・住民の理解、許容が難しい

【対策】

- ・路駐許可書
- ・駐車場所の確認・・・駐車場、路駐、コインパーキング
- ・今後、地域住民への理解を促す活動をしなければならないのか...

⇒すべての住人が理解がないわけでないと思うが、個人に直接言うと喧嘩になるから、町内会やマンションの会長に言ったらいい。苦勞を掛けるけど、協力しあっていきたい。

8. その他特記事項

・家族の発熱、保育園などの発熱者や陽性者のために、休む職員が多くなり、他の職員に負担が来ている。非常に厳しい人員不足の状態に陥っている。介護職の雇用が難しいなか、人員不足を補うために、現在、訪問介護、訪問看護と一体的な動きの体制作りをしている。