

## 運営推進会議開催報告書

下記事業所について、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、運営推進会議を书面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 4年 3月11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	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	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	
羽後 みゆき	介護リーダー	
後藤 瑞佳	事務	
加藤 萌子	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

まだ回答を頂いておりません。

6. 評価・意見・要望に対する考え・取組

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( 2月 28日現在)	女性	8名	男性	8名	計	16名		
要介護度	要支援1 名	要支援2 名	要介護1 0名	要介護2 1名	要介護3 2名	要介護4 2名	要介護5 11名	申請・区変中 0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	19	1	15	1 (訪問看護)
イ	6	0	4	5
ウ	9	1	19	6
エ	16	2	23	5
オ	7	0	34	5
カ	7	2	6	3
キ	6	0	18	6
ク	28	24	7	6
ケ	23	20	24	86
コ	13	7	18	20
サ	25	22	5	3
シ	24	22	1	74
ス	9	1	15	23
セ	12	8	46	19
ソ	9	5	20	15
タ	10	2	28	0
チ				
ツ				
テ				
ト				
ナ				
ニ				
ヌ				
ネ				
ノ				
ハ				
ヒ				
フ				
ヘ				
平均	13.94	7.31	17.69	平均要介護度 4.43

#### 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

【11月】	運営推進会議	安全衛生委員会・管理者会	運営会議	虐待報告検討委員会	虐待防止について研修会
					喀痰吸引等関係者会議
【12月】	安全衛生委員会・管理者会議	運営会議	虐待報告検討委員会	喀痰吸引等関係者会議	クリスマス会
【1月】	安全衛生委員会・管理者会議	運営会議	虐待報告検討委員会	喀痰吸引等関係者会議	
【2月】	安全衛生委員会・管理者会議	運営会議	虐待報告検討委員会	喀痰吸引等関係者会議	

#### 6. 2月の事故・ヒヤリハット報告

内容	服薬介助忘れ 通所中、夜勤ヘルパーと日勤帯看護師による夜勤帯への薬の申し送り時に、本人の薬カップとは別のカップに10時のミニリンメルト60マイクログラム1錠を発見し、内服忘れが発覚した。 【原因】利用者の時間薬を置く所定の場所に10時の内服薬のカップとは別に使用していない状況で置かれていた当該利用者用の点眼薬のカップがあった。当日来所後に内服薬をセットした際、点眼薬のカップに間違えてセットしていた。13:30に日勤帯の服薬を確認し、薬の空き包みは破棄するこ
改善策	・点眼薬カップは現在使用していないため、廃止し片付けた。 ・13:30の服薬確認を徹底し、夜勤帯への申し送り前に薬の空き包みは破棄する。
内容	ナイトバルン抜去時のミス B看護師、2/7の朝、ナイトバルン抜去の際に固定水を全部除去せずカテーテル抜去し出血をさせてしまった。 【原因】初めて使用するナイトバルンであったが、事前の説明や情報の共有ができておらず、リザーバーの仕組みや操作が知識不足だった。リザーバーを装着すると固定水が流出してくるはずだと思い込んでしまい、メモリもないため量の確認ができなかった。又、時間に余裕がなく業務を優先し、直ぐに上司に報告せず、対応が遅れた。
改善策	・初めての商品については、事前に看護師間で情報を周知・共有してから実施する。 ・不安や疑問があったら、先輩や上司に確認し指示を受ける

#### 7. 地域への情報提供

2月・3月に、ご利用者2名、家庭内感染にてコロナ陽性となりましたが、大きな体調の悪化もなく回復することができました。職員も家族が陽性で濃厚接触者が出ましたが感染はありませんでした。感染防止に努めて、事業の継続を図っております。
---

#### 8. その他特記事項

特になし
------