

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 4年 11月11日13時30分 ~ 14時	場所	医師会館理事長室(オンラインと併用)
----	--------------------------	----	--------------------

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 (欠)	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	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 (欠)	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 (欠)	法人代表	
吉井 涼子	管理者	
宮島 佳代 (欠)	看護主任	
石濱 千秋	計画作成者	
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

人員不足で法人の訪問看護や訪問介護が全員兼務であるという現状について

Q:人が集まらない原因は?(労働が重い、収入が少ない?)

A:他に比べて給与が低いわけではないと思われる。新規で雇用したスタッフで開設当初から残っているのは1名のみ。

原因は、看多機の利用者が重度で、訪問・送迎・ケア・通所・お泊りと覚えることが多岐にわたる

A:介護職は慢性的に人手不足、コロナの発生により海外の人材も入ってこない状況になっている。

Q:看多機は医療に結びついていてステータスがあると思っている。老人ホームは資格もなくて収入も少ないのではないか。

看多機は、人が集めやすいのでは?

A:働きやすいのは有料老人ホームなどが、利用者が安定しているので安心して働きやすい。看多機のご利用者は、頻回にDrと連携し、突発的な体調変化時への対応をすることが多い。ひとり夜勤の負担感も大きい。

A:皆さんがやってくれることに感謝している。町内会としては支持します。

6. 評価・意見・要望に対する考え・取組

・特になし

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 令和 4年 10月

登録者数(10月 31日現在)	女性 10名	男性 9名	計 19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 5名	要介護5 11名	申請・区変中 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	20	1	9	4 (訪問看護)
イ	8	0	2	13
ウ	13	1	22	9
エ	3	0	8	5 開始:10/17~
オ	6	4	0	13 開始:10/3~
カ	13	1	40	5
キ	7	0	19	27
ク	8	4	7	13
ケ	13	10	3	1
コ	7	0	18	7
サ	31	27	5	6
シ	9	2	12	10
ス	24	20	38	70
セ	21	17	20	53
ソ	10	1	17	23
タ	12	8	54	20
チ	10	1	35	0
ツ	7	6	8	0 開始:10/1~
テ	12	0	24	8
ト				
ナ				
ニ				
ヌ				
ネ				
ノ				
ハ				
ヒ				
フ				
ヘ				
平均	12.32	5.42	17.95	平均要介護度 4.36

4. 運営方針

事業所の目標	1. 育成計画を改善し、より良い計画にブラッシュアップする 2. 具体的な行動ができるように災害時のマニュアルを見直す 3. 職員のACPの理解を深め、実践できる 4. 他部門との一体化を強化と新規雇用で職員を確保し、登録者数を増やす
目標に向けた具体的取組	1-1) 職員にヒアリングをし育成計画の課題を明確にして、計画に反映する 2-1) 災害時の具体的な行動を考え、マニュアルを見直し、作成する 3-1) ACPの研修会の開催 4-1) 職員間の伝達、職員の異動、新規雇用を進める

5. 活動報告

<p>【8月】 安全衛生委員会・管理者会 消防設備点検 運営会議 虐待報告検討委員会 喀痰吸引等関係者会議 誕生日会</p> <p>【9月】 感染症・食中毒感染予防・防護服の着方研修会 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 夜勤者の健康診断2回目</p> <p>【10月】 停電訓練 安全衛生委員会・管理者会議 法人全体での事例発表会 運営会議 虐待報告検討委員会 喀痰吸引等関係者会議</p>
--

6. 事故・ヒヤリハット報告

内容	<p>パーキンソン病80代男性、便秘気味のため適宜緩下剤により排便コントロールを使用している。当該通所日は、最終排便日から6日目と連絡帳に記載されていた。帰宅前にトイレ誘導した際に、連絡帳の記載内容を再確認し、トイレにて直腸内の有形軟便を摘便する。連絡帳には追記する時間がなかったため、妻に電話で日中の排便状況と夕方までに排便がなければ、緩下剤1包増やすように伝えた。</p> <p>その後、追記のためカーデックス(通所記録)を見ると、昼に片手大の有形軟便の排泄の記載を見つけた。直ぐに、妻に電話しようと考えたが、帰宅直後は手が離せないと思い、少し時間をおいて連絡したところ、既に緩下剤を1包追加して服用させていた。</p>
改善策	<p>【原因】通所時は、当日の担当者を決めているが、担当利用者の全てのケアに当たるとは限らないため、情報の把握のためには、カーデックスの記録を確認する必要がある。</p> <p>しかし、帰宅時の慌ただしい時間帯で他の利用者の対応も重なり、カーデックスを確認していなかった。</p> <p>【対策】・連絡帳とカーデックスの両方を確認する ・定期的な排便処置をしていない利用者は、通所の早い時間帯から排便状況を確認し、情報をまめに確認する</p>
内容	<p>【内容】利用者からケアマネに、「昼食を食べていないのに請求されている」と指摘された。当該日は、15時に来所しており、昼食は食べていなかったが、業務日誌の昼食の欄は、食事ありの記載があり、実際は食べていなかったが修正されていなかった。</p> <p>【原因】スマイル(請求ソフト)の記録には昼食の入力はなく、業務日誌にはありになっていたため、事務が介護リーダーに確認・修正を依頼していた。来所時間を確認しなかったため、スマイルの記録を昼食ありにしてしまった。</p>
改善策	<p>【対応】ケアマネより謝罪し、翌月分で相殺する旨を伝え、了承を得た。</p> <p>【対策】業務日誌・水分排泄表の両方で確認する。 来所時間も確認し、食事との関連も考える</p>

7. 地域への情報提供

10月31日 10時～14時実施指導の結果と改善について

《指導内容と改善内容》

- ・設備: キッチンの包丁置き場をロックする トイレの洗剤等を利用者にみえないようにする
- ・重要事項説明書の変更: 職務内容の追加、事故発生時の対応について追加 設置基準の内容追加等
- ・料金表の変更: 算定している加算だけを入れる
- ・パンフレット: 宿泊人数の変更 ※通所の利用者数も変更予定
- ・作成書類関連: 担当者会議録で福祉用具の検討を記載する 週間スケジュールに主な日常生活の追加
- ・非常災害対策: 消火避難訓練 2回/年、夜間体制での避難訓練を実施

8. その他特記事項

特になし