第5号様式

令和　2年　　1月　10日

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　2年1月10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
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　（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　（欠）	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	
石濱　千秋	計画作成者	
箕輪　善果	看護リーダー	
羽後　みゆき	介護リーダー	
青柳　かおる		
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

≪医療的ケアのない高次脳機能障害者のケアの振り返り≫
■A氏　６０歳　　女性　頭蓋咽頭腫瘍術後　　前頭葉脳出血　汎下垂体機能低下症　高次脳機能障害
■相談者：リハビリテーション病院　相談室
■家　　族：夫、次男、次女と4人暮らし（長男・長女は市外在住）
■生育歴：東北地方出身、就職のため川崎に転居、結婚前はOL　結婚後スーパーのレジのパート
■ADL:自立
■認知・周辺症状：
・短期記憶障害あり（当初は5分～10分程度）、食事も食べたことを忘れて目の前にあれば食べてしまう・・作話あり、場所の見当識障害あり（ナーシングホームを歯医者や老人ホームに仕事に来ているとの発言あり）
・実行機能障害あり（食事の準備ができない、家電製品の使い方などがわからない。）
■趣　味：カラオケ
■利用開始までの経過：
2002年：頭蓋咽頭腫と診断され開頭腫瘍摘出術を施行。
2016年：腫瘍の増大あり、開頭咽頭腫瘍摘出術施行。リハビリ病院へ転院。入院当初は、自分の年齢や季節もわからず、右　視野欠損で障害物にぶつかる状態から、リハビリ後は自発的に家事動作の準備から片付けまでできるようになった。「記憶力が落ちた」「上手にできない」という発言までに至れた。
2016年：退院とともに、ナーシング登録。
■家族の希望：
家族：家族全員就労あり。玄関の鍵もかけず一人で出かける可能性が大きいため、月～金の7時～20時まで看多機の通いサービス利用したい。
■ケアプランの方向性：
本人らしい生活を保ちながら、現在の生活を維持できる
・日常生活の困難な部分の援助や清潔の保持を行い、快適な生活ができるようにする。
・健康状態の観察を行い、早期の異常発見と対応ができる。
■支援1. 通所の時間を柔軟に対応
・家族送迎での毎日の通所を受け入れた。
・来所や退所時の時間については、柔軟に家族の都合に対応している。
■支援2. 服薬管理について
・薬カレンダーを勧め導入した。・自宅で薬カレンダーを目につかない場所に保管してもらう。・内服薬一覧を写真に撮り確認しやすくした。・薬を一包化にした。
■支援3. 生活機能の維持と活動性の向上
運動：エアロバイクを導入し、1回30分を1日2回実施
・食事メニューや運動療法の時間、バイタルサイン等をノートに記載してもらう。・通所での役割を作る。
・食事前のテーブル拭き、自身のお膳の配膳・下膳、メニューをボードに記載、洗濯など
■支援結果
・通所で洗濯などの声掛けをすると習慣化され、自分で行うことができている。
・椅子に座ってうとうとされる時間が無くなり、活動性は向上した。
・体重増加が緩やかになった（2年間で2kg）
■課題
1．年齢が若く、今以上の活動性の向上のために、作業所等の障害福祉支援サービスとの併用の検討をする。
2．今後、子供たちが独立するとき、夫の支援だけでは、現在の生活が困難になることが予想できる。
■事業所としても課題
・医療依存度の高い利用者のケアに意識が向かいがちになる。
・利用者の長期的な人生を考えたケアプランの実践が不足している。

６．評価・意見・要望に対する考え・取組

課題1．について
介護保険の看多機利用と障害サービスの作業所の併用はないと役所に言われていた。今は地域密着サービスも増え、困ってる事例に個別に対応するケースもあるようなので、今後相談していきたい。
⇒仕事に関するモチベーションがあるなら、作業をすることに問題はなさそうですね。具体的に役所に相談してください。

７．地域からの情報提供

・1月12日(日)13:00～　どんど焼き　牛久保西公園にて
・2月2日10:00～　　防災訓練　　都筑小学校にて

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。

第3号様式

令和2年　1月　10日

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（　12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	0名	1名	2名	4名	7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	23	1	0	1（訪問看護回数）
イ	4	0	23	7
ウ	9	6	0	4
エ	8	0	0	3
オ	27	22	35	1
カ	31	26	7	8
キ	3	0	36	7　入院:11/5～12/5
ク	8	0	15	2
ケ	27	23	2	15
コ	26	21	9	5
サ	24	20	3	68
シ	9	0	8	13
ス	9	1	24	0
セ	31	29	1	91
ソ				
タ				
チ				
ツ				
テ				
ト				
ナ				
ニ				
ヌ				
ネ				
ノ				
ハ				
ヒ				
フ				
ヘ				
平均	17.1	10.6	11.64	

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

１１月８日(金)　　運営推進会議 １１月１１日(月)　安全衛生委員会・管理者会議 １１月２８日(木)　運営会議 １２月９日(月)　安全衛生委員会・管理者会議 １２月１４日(木)　グループワーク研修　利用者家族を理解するために １２月１９日(木)　運営会議 １２月２４日(火)　地域密着型サービス事業者集団指導講習会

６. 事故・ヒヤリハット報告

内容	利用者はクモ膜下出血後人工呼吸器を使用している。足趾の陥入爪部の炎症が起こっていたため3日前から主治医より抗生剤が処方されていた。当該日の来所時、迎えに行った訪問看護師・ヘルパーから申し送りを受けた。その日は特に申し送り内容や情報が多かったが、当該抗生剤に関する申し送りはなく、妻からの連絡帳記載等の情報もなかった。昼の注入準備の際、昼の内服薬が配薬カップにセットされていないことに気付き、急いで連絡帳内の内服薬のジッパー袋から薬を取り出し、服薬チェック表を見て錠数にいつもと変わりのないこと、普段どおりの薬剤を持参されていることを確認しセットをした。 他職員にダブルチェックしてもらい薬を注入した。数日後、内服薬の飲み忘れがあったとの情報を知るまで、その日の自分がセットするべき薬であったことを気づかなかった。申し送りファイルを確認するとアクシデントの3日前の申し送りに当該抗生剤の内服開始指示の記載があった。
改善策	・忙しくても必ず内服薬セットのルールを守れるように時間を作る。 ・通所時の内服薬用の袋の見直す。朝・昼・夕・予備・頓用それぞれ表記された小分けの透明チャック袋に入れた上で、連絡帳内の薬用透明ジッパー袋に入れてもらうようにした。 ・服薬管理マニュアルの再検討と、服薬の流れを共有強化する。

内容	悪性リウマチで指先の動きが悪いが、薬は自己管理をしている利用者。１１月8日より登録となり連泊開始。11日朝、看護師より、昨日の夕食後薬が１錠残っていると指摘あった。前日の夜、他の夜勤者と一緒に夕食と、薬の準備を並んで行った。夕食後薬は1包(6錠)と別に1錠、合計7錠だったが、薬の錠数を二人で確認せず、薬カップから1包だけを取り出し、他の夜勤者に渡し本人が服薬しやすいように、袋から薬を出し器に入れた。その後、夕食と共に薬を配膳。下膳後、薬カップ内の確認をせずに、服薬確認チェック表に服薬チェックをしてしまい、リウマチの薬(ゼルヤンツ)が薬カップに残っていた事に気付かなかった。

改善策	・1包と別に錠剤がある場合、1包にテープで貼り付ける。 ・本人が服薬数を確認でき、自分で服薬する方には、薬カップに服薬数を記載した。 ・食事配膳時、薬カップごと持っていき、カップに記載された服薬数を、本人の前で一緒に確認し器に入れる。 ・服薬最終チェックの際、薬カップ内の空袋を確認し所定の場所に処分する。

7. 地域への情報提供

特になし

8. その他特記事項

:常勤　介護福祉士1名　12月末退職