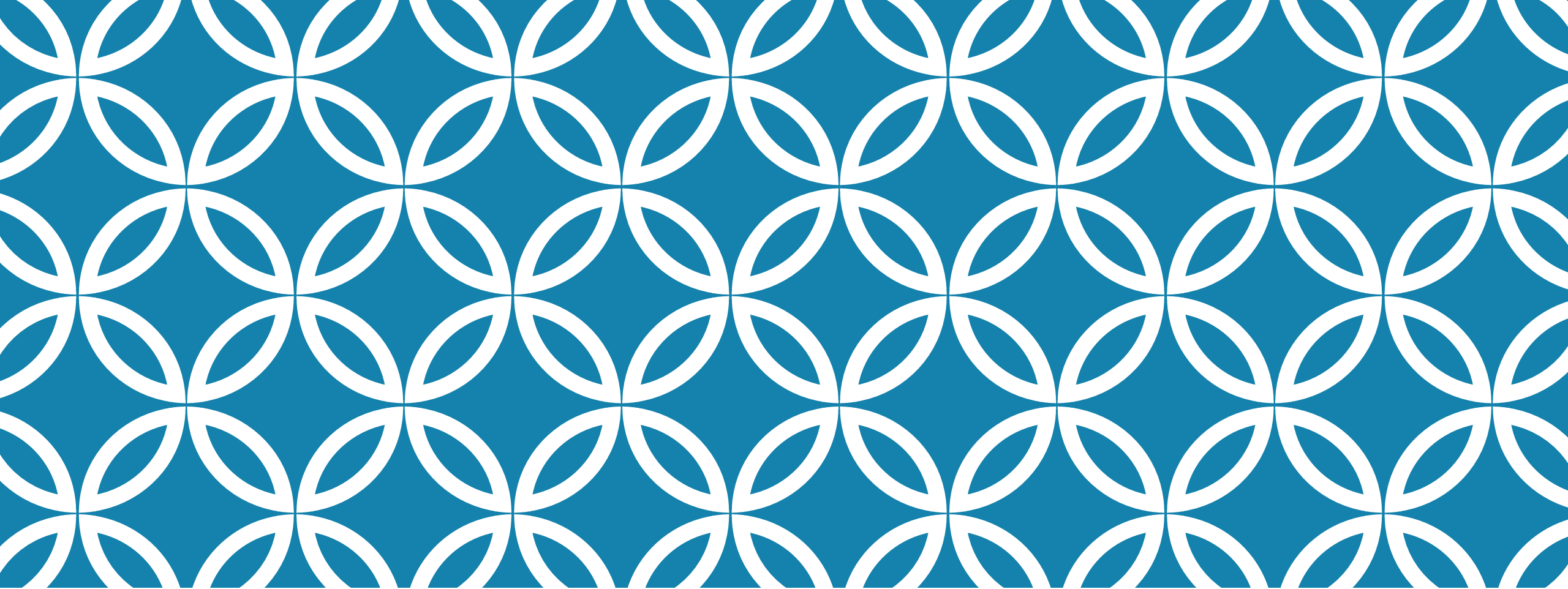




第21回運営推進会議

看護小規模多機能型居宅介護事業所るぴなす

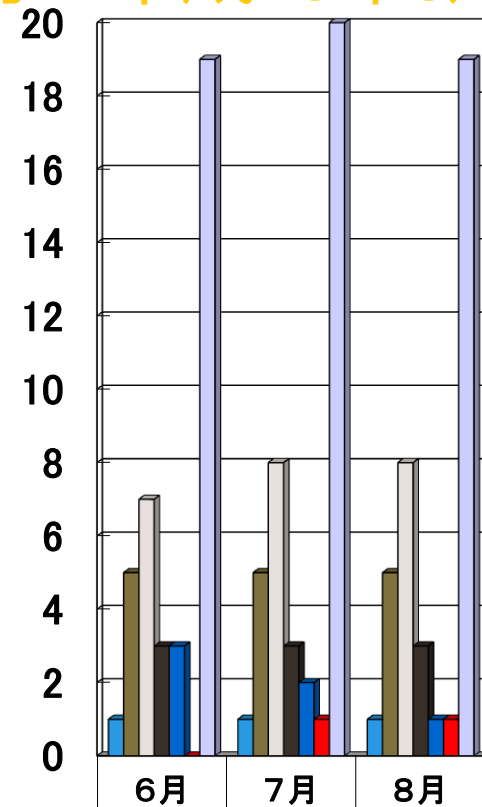
平成28年7月27日

第21回運営推進会議

- るぴなすご利用者現況報告
- 看取りの報告
- 活動報告
- 災害対策
- その他質疑応答・要望等

登録利用者数

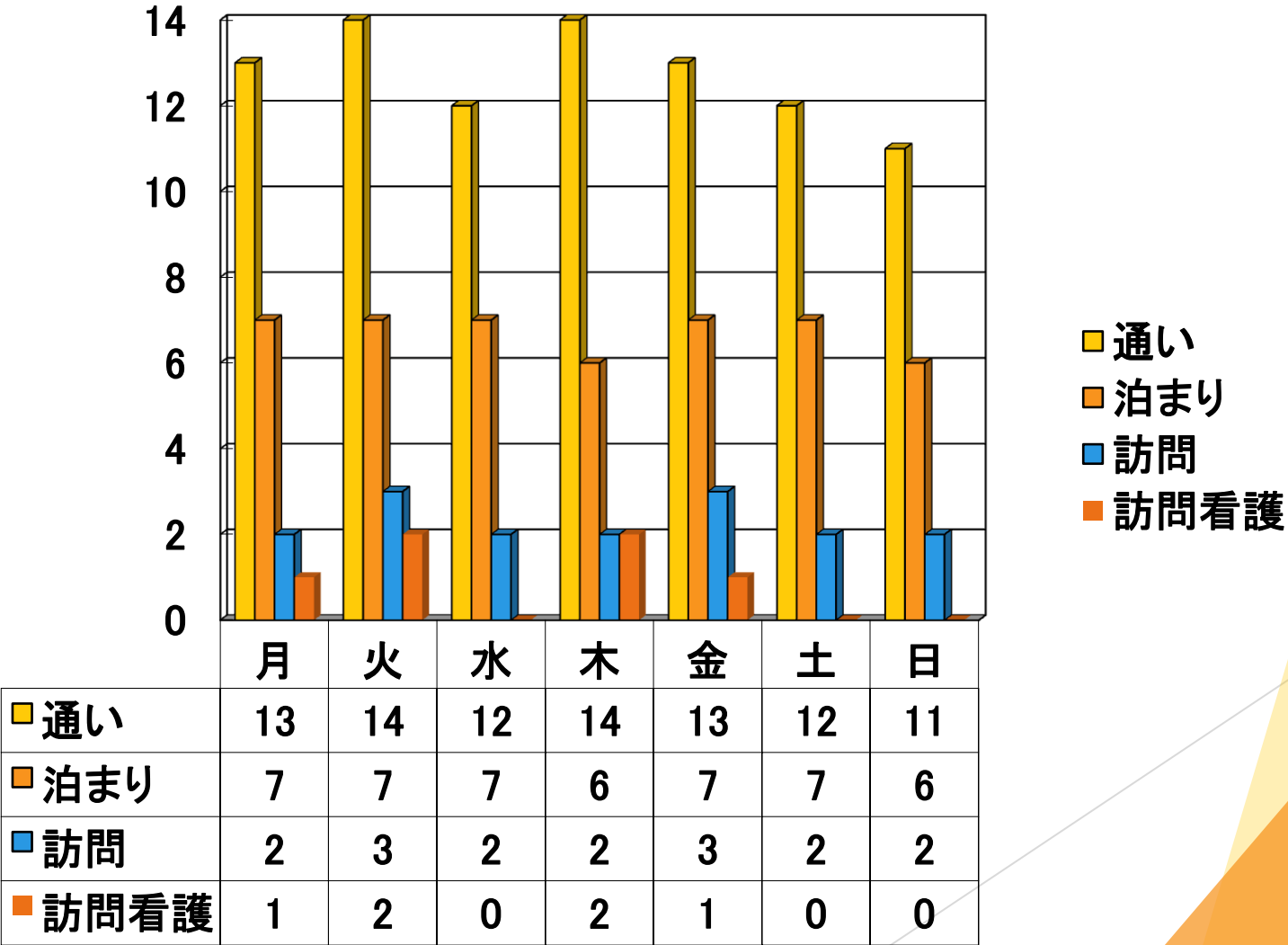
平成28年6月～平成28年8月



要介護1	1	1	1
要介護2	5	5	5
要介護3	7	8	8
要介護4	3	3	3
要介護5	3	2	1
申請中	0	1	1
合計	19	20	19

- 要介護1
- 要介護2
- 要介護3
- 要介護4
- 要介護5
- 申請中
- 合計

平成28年7月 曜日別利用者数



【看取りの報告】

- ▶ <看取りの報告>
- ▶ ○M・K様 女性 歳86 要介護5 アルツハイマー型認知症 (H22～)
- ▶ H23.3利用開始、週2～3回通い。歩いて移動され、会話もされていた。
- ▶ H23.9転倒し左大腿骨骨折、手術し11月退院するが、歩行・座位保持できず、食べる意欲見られず。介護の度合いが増し自宅での生活が難しく、毎日泊り利用となる。
- ▶ H26.1頃より時折38℃台の発熱 H27.3発熱の頻度が増す

【看取りの報告】

- ▶ H28.3食事を摂っているが体重減少。呼吸が苦しそうな事があり、足の浮腫みが出てくる。H28.5痰絡みや発熱の頻度が更に増す。6/5両手に浮腫見られる 6/6体温が低い
- ▶ 6/13痰により呼吸が苦しく吸引を行う, 顔色青白い 6/14痰吸引, 血圧低い
- ▶ 6/15朝から努力呼吸となる。食事・水分中止し、口を湿らすのみにする。
- ▶ 夕方、下顎呼吸となる。徐々に呼吸が弱くなり、6/16 1:55永眠

【看取りの報告】

- ▶ ○I・T様 男性 75歳 要介護5 若年性アルツハイマー(H16.2～)
- ▶ H20.12利用開始、通いと泊り。
- ▶ 認知症進行し介護の度合いが増した事と、介助に対する抵抗が強く奥様が介護できなくなった為、毎日泊り利用となった。
- ▶ H27.5ミキサー食の誤嚥により呼吸困難、在宅酸素を開始
- ▶ 固形物を食べるのをやめ、エンシュアを飲んで栄養を補給する
- ▶ H28.6/26 痰の量が増し、飲み物を飲むと痰が出て苦しい状態。口を湿らすのみにする。
- ▶ 6/28努力呼吸。力の入っていた手足軟らかくなる。約1週間、奥様、娘様、弟様夫婦、妹が代わる代わる付き添われる。徐々に呼吸が弱くなり、7/2 5:45永眠

【新規ご利用者紹介】

- ▶ ○N・Y様 女性 94歳 要介護3 腰椎圧迫骨折
- ▶ 外へ出る機会を作り刺激になると良い。本人も家族も息抜きにしたい。
- ▶ 6/1～、週1回の利用から始め、現在週2, 3回通い、月2,3回2泊3日の泊り利用
- ▶
- ▶ ○H・K様 女性 85歳 要介護3 糖尿病, アルツハイマー型認知症
- ▶ グループホームに入居されていたが転倒や食欲不振によりグループホームでの対応が難
- ▶ しくなり新潟南病院に入院していたが、6/7退院し、毎日泊り利用
- ▶

【新規ご利用者紹介】

- ▶ ○I・M様 女性 48歳 要介護2 独居 がん末期
- ▶ 東京で暮らしていたが、病気が進行し弟様宅の近くに引っ越す。
- ▶ 訪問看護を利用し療養していたが一人での生活が難しくなり、泊り利用となる。
- ▶ 6/14登録し、訪問看護週2～3回 7/5～毎日泊り
- ▶
- ▶ ○A・K様 女性 91歳 変更申請中 がん末期
- ▶ るぴなすのデイサービスを週2回利用していたが、病気が進行した為日常全体の見守りと、いつでも泊まれるように看護小規模へ移行した。
- ▶ 7/1～、週4回通い、毎日1～2回訪問 テレビ電話設置

～活動報告～

5月 The 寿司

6月 マリンピア外出

7月 流しそうめん・すいか割り

避難訓練



<総合防災訓練・報告>

日時：平成28年6月2日（木） 14：00～14：40

場所：るぴなす屋内から駐車場へ避難

参加者：看護小規模多機能 利用者12名 職員5名 厨房 1名
 デイサービス 利用者8名 職員3名 総務 1名
 地域の方13名 斎藤先生 新潟ニッタン1名 防災委員4名 計49名

実施内容：昼間想定避難訓練（想定時刻14：00）

① 初期消火 ② 119番通報 ③ 避難誘導 ④ 消火訓練（水消火器を消防署より3本借用）

方法：火災発生。火災報知器を鳴らす，火災が発生したことを周りの人に知らせる。

直ちに119番通報するとともに、初期消火，避難誘導、屋外へ避難する。

地域の方には、玄関からの誘導や避難後の見守りをお願いし協力して避難する。避難終了後、水消火器を使用し消火訓練を行う。

● 新潟ニッタンさんより消防設備の説明を受ける

内容・火災報知器が鳴った時は、事務室の火災受信機を見て、火災発生区域を確認する。

- ・火災報知器が誤作動で鳴った時は、火災受信機の赤いレバー二つを下げると音が止まる。カバーを開けて赤いレバーを下げ復旧する。本当に火事の場合は鳴らしっ放しにする。
- ・スプリンクラーが作動するのは熱感知器よりも遅い。熱感知器が感知すると火災報知器が鳴るが、火事を発見した時は自分でボタンを押して知らせる事。また、火災報知器を押しただけでは消防署に通報されない為、事務所の通報装置か119番で通報が必要。
- ・火災報知器の音を止める方法を聞く。

反省点

【看護小規模】

- ・記録物を持って避難するのを忘れてしまった。
- ・避難の際、頭を下げてもらうのを忘れていた。
- ・テーブルを動かし避難経路を確保しないといけなかったが、動かすのがゆっくりすぎた。
- ・ある車椅子を先にリビングに出せば良かった。
- ・車椅子を使用して避難する利用者様の選択が難しかった。
- ・車椅子で外まで避難した後、車椅子を屋内に戻すか迷ったが戻さなかった。
- ・初期消火から「逃げて」と言いながら戻る際、逃げるよう伝える為に人のいる方へ廊下から行ってしまい、避難経路となる和室のふすまを開けて来れなかった。
- ・地域の方が、利用者様に声を掛けながら積極的に避難を手伝って下さっており感動した。
- ・職員同士の声掛けが足りなかったと思う。
- ・やっていた者同士は声を掛け合い行動できていたと思う。
- ・起こす人は起こす人にした方が、効率が良い。
- ・和室から玄関の誘導より、手前の誘導を先にすべきだったと思う。
- ・リビングがごちゃごちゃな時があった。
- ・逃げる方向は廊下なのか和室なのか迷い、利用者様にうまく言えなかった。
- ・窓を開けた方が良かった。

【デイスサービス】

- ・ 車椅子の利用者様を火の元である厨房を通して外へ誘導してしまった。改めて避難経路を検討する。避難経路から実際に職員が車椅子に乗り体験してみる。
 - ・ 外へ誘導する際、警報が鳴っても何が起きているのかわからない利用者様が数名おられ、座ったままや横になったまま等であった為、状況をしっかり伝え速やかに誘導すれば良かった。（“避難訓練”の意味がわからない方には、わかりやすく伝える。）
 - ・ 利用者様の中に「本当に火事だったら腰を抜かしてしまう。」と言われた方がいたので、色々な事を想定しないといけない。
 - ・ 地域の方に避難経路を先に伝えてから行えばもっとスムーズに出来たのではないかな。
- 今回の訓練での体験，反省点を活かし、普段から火事が起きたらどう行動するか意識し、繰り返し訓練していきたいと思います。ご協力ありがとうございました。

サービス評価での位置づけは・・・

(5)安全管理の徹底

②災害等の緊急時の体制の構築

項目10 災害などの緊急時においても、サービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関の間で、具体的な対応方針が共有されている。

○事業所自己評価

地域の方へ協力を依頼し、消防避難訓練を行っている。災害時の研修を行ったが、マニュアルは不十分。

○重点目標

災害時対策マニュアル作成

○具体的行動計画

- ①管理者が土台を作成
- ②防災委員で手直し
- ③全員から意見を出してもらい手直しし、るぴなすのマニュアルを作成する

小規模多機能の多様性



今後の予定

7月28日	すいか割り
8月19日	夜の茶の間
9月10日	るびなす祭り
9月16日	夜の茶の間
10月	ぶどう狩り

災害対策

～私たちの地域の災害対策は？～

- 避難の判断、避難の方法
- 安否確認
- 避難所
- 災害時に備えた備蓄品
- 非常持ち出し品



ありがとうございました(*^_^*)

第 2 1 回運営推進会議

開催日時：平成 28 年 7 月 27 日(水) 18:00～19:30

出席者：斎藤先生，看護小規模管理者・小林， 総務・物江

地域包括センター・小石様，自治会長・目黒様，民生委員・大嶋様

ご利用者ご家族・小林様，和田様，白井様

1. 斎藤先生より

- ・看護小規模多機能では 24 時間 365 日ご家族が介護疲れでつぶれてしまわないよう自宅を中心としながらサポートをしていきます。がんの末期など特別な病気を持っていても住み慣れた地域で暮らせるよう、この会議は大切なので率直な意見をお願い致します。

3. るびなすご利用者現況報告

- ・登録利用者数 現在 19 名

6 月に 1 名，7 月に 1 名お亡くなりになり、6 月新規利用 3 名，7 月 1 名

- ・通い 11～14 名，泊り 6～7 名 ・訪問 2～3 名 ・訪問看護 1～2 名

3. 看取りの報告

- ・M・K 様

食べる事は出来ていたが体重が減少していき、栄養吸収できない状態。無理に食べれば喉に詰まってしまう為、ご家族に説明、相談し、管や点滴は行わないと選択され、自然に亡くなるような看取りをしました。

- ・I・T 様

65 歳前に発症する若年性アルツハイマーの末期で、ミキサー食であったが誤嚥しその時は蘇生したが酸素濃度が下がった為、在宅酸素で酸素吸入を行った。そこから 1 年、痰の量が増え始め、ご家族に説明、相談し、管や点滴は行わないと選択され、水分・栄養は入らず 1 週間、意識がはっきりし会話が通じたり手足を動かされていた。親戚家族が付き添われ色々な思いを語る時間となった。引き潮の時間に亡くなられたが、亡くなる直前隣の部屋で休まっていた奥様の夢に出て来てドライブに誘ったそうです。奥様は乗らなかったが、もしかしたら一緒に連れて行こうとしたのかも知れない。看護小規模多機能では医療行為が可能なので、在宅酸素をしたり、ご家族も行き来しやすい環境なので、ご家族にとって良い看取りとなったと思います。

4. 新規ご利用者紹介

- ・4 名

5、活動報告

○行事，日頃の様子をパワーポイントで写真を見て頂きながら報告する。

・The 寿司

調理師免許のある職員が中心となりお寿司を握り、普段食べる機会の少ない生寿司を提供し、皆さん喜ばれていました。

・マリンピア外出

4 グループに分かれて行きました。ご家族のご参加もあり、皆さん楽しそうでした。

・流しそうめん

厨房からダイルームを通過して大窓の外へ長竹を渡し、そうめんを流しすくって食べました。流れてくるそうめんを取るのに一生懸命で食べるのが間に合わずお椀に溜まる方が多かったです。

・すいか割り

皆ですいかを棒で叩き、最後は美味しくいただきました。

・避難訓練

地域の方にもご協力いただき、誘導のお手伝いをさせていただきました。
その後、水消火器を使用した消火訓練を行いました。

6、総合防災訓練・報告

サービス評価での位置づけ

事業所自己評価

重点目標

具合的行動計画

自治会長：町内でも防災訓練を行いました。熊本地震を参考にマニュアル作成、防災体制を作っているが、熊本ではマニュアルを作り、年に4・5回訓練していてもいざ地震余震が続くと機能しないとのこと。想定外を想定しないといけない。

斎藤先生：熊本地震では、介護する側も被災者であり、職員が地域へ出て復旧に向けて動けるよう、他県から職員を派遣しており、るぴなすからも1名、8/10から10日間行きます。今の段階で必要なこと、仮設住宅ができサポートセンターが9月からできるがそれまでの間相談する場所がない、仮設住宅は色々な所から集まっているので知らない人同士、外に出ない。訪問し馴染みの関係を作る為に今回は長く10日間同じ人が関わるようにする。小規模多機能も同じ所で同じ職員が通い泊り訪問対応をするのでお年寄りも認知症の方も安心できる、物だけでなく、心、気持ちの提供が看護小規模多機能ではできる。

7、小規模多機能の多様性

居心地の良さ居場所の良さを理念に、家に近い、家族に近い存在になって多様性の中で提供しようとしています。

小石様：がん末期の若い方はこちらに泊る事に対して拒否感はなかったのでしょうか。

斎藤先生：元々一人暮らしだったので家のように環境を整えました。一度帰宅し枕とタバコを持って来て、今は毎日好きな時にタバコを吸っています。希望の光テレビを設置し好きなスポーツ観戦ができるようになり、友達の面会もあり、スタッフが関わりを持っている。ここへ来て食事を食べれるようになり希望通り点滴も取れた。安心感が痛みを緩和させたのかも知れない。

目黒様：斎藤先生のところに来ると安心していられて元気になるようだ。

斎藤先生：多様性、その人らしさ、選択できる小規模多機能だからできること。救急車でクリニックへ送られ、そのままるびなすへ来る場合もある。

8、夜の茶の間

地域包括ケアシステム構築に向け、6月より地域コミュニティ再生の為に始めました。

1回目の6月は15名、7月は倍近く集まり、皆さんが声を掛けて下さったのかなと思いました。どこの地域の方でも、年齢性別問わず、申込みなしでご参加いただけます。皆さんでお話しましょう。

白井様：何の為かと思ったが、説明を聞いて少しわかりました。社交場ですね。色んなことをしていることがわかりビックリしました。

9、自己紹介

10、今後の予定