

令和5年12月28日

地域密着型サービス運営推進会議代替資料の公表

厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第108条の規定に基づき、運営推進会議を開催するところ、新型コロナウイルス感染症の流行を理由として令和2年2月27日に面会謝絶を決定、以降継続中であること、あわせてこの会議を中止しているため、開催の際に配布する予定であった資料を公表し、開催に代えます。

千葉県長生郡白子町幸治3079番地3

設置主体) 株式会社 相生

代表者) 代表取締役 萩原 将之

事業所と事業主体の概要

事業所の名称	ゆうなぎ九十九里
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 (通称：グループホーム、認知症高齢者グループホーム) 介護保険事業所番号1275900213
サービスの定義 介護保険法 第8条第20項	要介護者であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。
所在地	〒283-0102 千葉県山武郡九十九里町小関2316番地1 電話0475(70)7333 FAX0475(70)7335
開設年月日	平成17年10月 1日開設、利用定員9人（一番館）
共同生活住居	平成23年 4月 1日開設、利用定員9人（二番館）
利用定員	
事業主体	〒299-4216 千葉県長生郡白子町幸治3079番地3 (商号) 株式会社 相生 (かぶしきがいしゃそうせい) 電話0475(36)5711 FAX0475(36)5712

運営推進会議の概要

予定していた日時、会場 令和5年12月25日13時30分から
当ホーム二番館のリビングダイニング

会議の構成

委員 ・当ホーム入居者 ・当町健康福祉課
 ・地域住民 ・当町地域包括支援センター
 ・ちどりの会 ・当町社会福祉協議会
 (当町所在、ボランティア団体) ・当ホーム管理者、当社代表者

予定していた議題等

1. 入居者情報（保険者、要介護度等）
2. 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザについて
3. 日常的な取り組み
4. 次回運営推進会議も中止、資料配布

1. 入居者情報

① 保険者等

保険者	当町	長生郡白子町	茂原市	合計
人数	15	1	1	17
増減	-1			-1

前回会議時点（10月23日）18

当町1名が12月に退去（当ホームで死亡）

② 要介護度等～前回当会議開催時とほぼ変化はない。

当ホームをして最大の課題は、面会交流、外出等について、依然として慎重にならざるを得ず、日常生活を通じたリハビリテーションに支障を来たしている。当ホームをして、制限下において、ADLの維持改善を図る妙手はなく、当ホーム一番館二番館間の往来を積極的に推奨するほか、二番館においては2階建て2階居室を利用している入居している入居者にとっては、階段の昇降を積極的に推奨するなどしている。

※この項、前回資料と同一記述



高齢者の認知機能低下、8割の施設で コロナ制限影響か～
日本経済新聞 (2022.06.25WEB)

<https://www.nikkei.com/article/DGXZQQUE069J50W2A600C2000000/>

(当該記事 QR コード)

2. 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザについて

(1) 8月22日のクラスター感染事象の発生と9月8日に沈静化

(2) 12月7日に二番館の入居者1名が新型コロナウイルス感染症に感染発症

この入居者は入院加療となり、11日に退院。当ホームに戻る。この件のほか、クラスター事案はもとより、入居者、役職員の何れも感染した事例はない。後述のとおり、インフルエンザの流行が懸念されたところ、一方で新型コロナウイルス感染症については漸増の傾向にあるとのことで、感染症対策に何ら変化はなく、気の抜けない毎日となっている。

(3) 前回会議以降、インフルエンザに置き換わる様相があったが、新型コロナウイルス感染症も漸増している

9月中旬以降、役職員の同居家族等の勤務先や学校等においてインフルエンザの感染や流行が見られ、学級閉鎖等を聞くに及び、新型コロナウイルス感染症からインフルエンザに置き換わったかのような状況があったが、10月下旬以降今日に至るまで、入居者、役職員がインフルエンザに感染した事例はない。前述のとおり、新型コロナウイルス感染症も漸増傾向にあるとのことで、両方に対策をする、いわゆる「コロナフル」対策を実施している状態で、5類移行前後で緩和することはない。

(4) ワクチン接種の推進

新型コロナウイルスのワクチン接種については、前回会議前に全入居者については既に完了、インフルエンザのワクチン接種も12月中に完了。

(5) コロナフルのクラスター感染対策

(コロナフル=新型コロナウイルス感染症とインフルエンザを合わせて言う造語) 前回会議と重複するが、新型コロナウイルス感染症流行前の冬季、毎年インフルエンザの流行と、感染発症に伴う重症肺炎とその致死率が極めて高かったことが施設運営上の脅威であった。新型コロナウイルス感染症の流行後はインフルエンザウイルスの存在や脅威さえ忘れ去られた様相を呈していたが、

上掲のとおり、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザが同時に流行する事態となっている。これより先、現状の新型コロナウイルス感染症対策を実施してきた知見を活かし、このまま来春にかけて、新型コロナウイルス感染症対策を継続し、そのままインフルエンザの流行に備える。よって、不本意ではあるが、面会、外出、外泊などの制限は継続して実施する。

(6) 制限下における面会、外出の推進

面会、外出、外泊などの推進を図りたいところではあるが、8月の新型コロナウイルス感染症クラスター事案の発生と今月の入居者1名の感染発症を見て、制限下における面会、外出ということで実施することとした。

家族関係者においては5類に移行したことでそのまま制限が緩和されるとすると解するケースがみられ、5類移行後であっても、感染事案の発症とそれにとまなうクラスター事案の発生が当ホームの運営に申告且つ重大な事態を招来することを説明し、制限下における面会、外出について理解を得、推進している。

具体例の一として、入居者の家族関係者や近親者の葬儀会葬等に際し、あらかじめ、家族関係者に、会葬時の飲食の席への参加を謝絶をすることを依頼し、儀礼を損なわない範囲で社会関係性の維持と感染対策の両立を図るように説示し理解を得ることがある。

さらに具体例の一として、近隣のセブンイレブン九十九里小関店に個別に同行、通常はみんなのライフサポートクリニック大網の訪問診療であるところ外部の医療機関に受診する際に経路上のコンビニエンスストアや小売店に立ち寄り買い物に同行したりなどしている。

面会については、玄関前のベンチに座ってマスク着用の上で実施するほか、一番館に昨年3月に国と千葉県の助成で施工した感染症対策を施した面会室において実施するなどしている。

(6) マスク着用の推奨

役職員のマスク着用についてはこれまでのとおり、例外なく解除しない。当ホームのマスク着用の考え方については、後記のとおり、国（厚生労働省）が既に発出の「令和5年3月13日以降のマスクの着用の考え方について」を踏襲する。

～令和5年3月13日以降のマスク着用の考え方について～

<着用が効果的な場面>

○高齢者など重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、下記の場面では、マスクの着用を推奨します。

- ・医療機関を受診する時
- ・高齢者など重症化リスクの高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設などへ訪問する時

<医療機関や高齢者施設などの対応>

○高齢者など重症化リスクの高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設などの従事者の方は、勤務中のマスクの着用を推奨しています。

※マスクの着用は個人の判断に委ねられるものではありませんが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容されます。（出典：厚生労働省 令和5年3月13日以降のマスク着用の考え方について）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html

3. 日常的な取り組み

新型コロナウイルス感染症流行にともなう事柄をお伝えすることが多く、また、中心にならざるを得ない状況が継続していたところ、その他の当ホームにおける日常的な取り組みを紹介する機会を逸していたことから、紹介を始めることとした。新型コロナウイルス感染症流行と同じカテゴリーにある保健衛生や健康増進の分野から紹介したい。

第2回：訪問看護

当ホームでは、入居者並びに家族関係者等に異議がなければ、みんなのライフサポートクリニック大網（以下、クリニック、大網白里市所在）入居者間において訪問診療契約の斡旋をしており（入居者側において通院を選択、あるいは他の訪問診療を依頼することを妨げない）、契約後は、事実上主治医、かかりつけ医、ホームドクターとして機能し、入居者毎に1週間から2週間に1回の割合で定期的かつ計画的に訪問、診察、治療、薬の処方、療養上の相談援助、当ホームへの指導、相談援助を行っている。

このクリニックの訪問診療、または、急性増悪等の往診の結果、訪問看護を必要とする場合において、入居者並びに家族関係者等において意義がなければ、当ホームが医療連携体制の契約を締結している訪問看護事業所に（入居者側において当ホームが契約を締結している訪問看護事業所を選択せずに、他の訪問看護事業所、或いは看護師を依頼、選任することを妨げない）医師が特別指示書をしたため、訪問看護によるケアと医療措置を依頼する。

例えば、尿路感染症、褥瘡、蜂窩織炎等の急性増悪期のほか終末期（死期が極めて近いとき、点滴や在宅酸素療法、喀痰吸引）、連日、看護師のケアと医療措置を必要とするとき、当月14日間を限度とする特別指示書をしたため、訪問看護事業所に依頼をして、看護師が当ホームに訪問してケアと医療措置を講ずることとなる。ほかに、末期の悪性腫瘍（点滴、疼痛管理、在宅酸素療法、喀痰吸引）と厚生労働大臣が定める疾病等で連日、看護師のケアと医療措置を必要とするときである。

こうして、訪問看護事業所の看護師と医師が連携をし、当ホームにおける生活を平穏ならしめ、終生過ごすことが可能となっている。

結果として、当ホームでその人生に幕を下ろすこととなった際には、当ホームの役職員が家族関係者を含めてグリーフケアを提供することとなるが、この際、訪問看護事業所の看護師が関与している場合においては、同事業所の看護師もあわせて家族関係者にグリーフケアの提供をすることとなって、その反射的利益ではないが当ホームの役職員や入居者においてもその恩恵に浴することとなっていると考えられ、当ホームの訪問看護事業所と所属の看護師への信頼は厚い。

～グループホームにおける訪問看護の給付～当ホームにおける訪問看護は居宅と相違し介護保険による給付がなく、当ホームにおける訪問看護は全て医療保険（74歳までの健康保険と、75歳以上の後期高齢者医療保険）において給付される。

～訪問診療と往診～往診は、突発的な病状の変化や、これまでにない新たな傷病があつて、通院することが困難な入居者の求めに応じ、医師がその都度、診療を行うことをいい、定期的且つ計画的な訪問診療と異なる。このような状況のとき、当ホームの役職員が往診を依頼する。

～医療連携体制～（医療連携体制加算として算定）環境の変化に影響を受けや

すい認知症を得た当ホームの入居者が、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）において生活を継続できるように、入居者の状態に応じた医療ニーズに対応できるように看護体制を整備していることに対する加算。当ホームにおいては看護師の配置がないため、訪問看護事業所（訪問看護ステーショングリーン：千葉県緑区所在、訪問看護ステーションれんげ草：東金市所在）当社間の契約をし、看護師の訪問を受けるほか、次のとおり。

医療連携体制加算（I）

1. 認知症対応型共同生活介護事業所の職員、または病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること
2. 看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること
3. 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること
4. 利用者に対する日常的な健康管理、通常時及状態悪化時における医療機関との連絡や調整、看取りに関する指針の整備を行うこと

当ホームの場合、週に1回、看護師の訪問を受け、入居者毎の訪問診療における記録と照らし合わせ、入居者に看過できない異変などがあった場合、看護師が役職員にその旨を直ちに知らせると同時に、当該入居者の担当医に急報、その指示を仰ぎ、直ちに処置が必要となれば着手するような体制を整備している。

また、上掲図表内 3.4.については、入居に前置して行われる重要事項説明と同書面の交付、入居契約書の締結の際、それぞれの書面において明記して説明をしているところである。

4. 次回運営推進会議の開催日程（開催見送り）

通常であれば、令和5年度運営推進会議の第6回は、2月26日（月）13時30分から予定するところ、開催は見送り、今回と同様に、開催の際に配布する予定であった資料を公表し、開催に代えることとする。

以上

本件のお問合せ先
事業主体）株式会社 相生 代表者）代表取締役 萩原 将之
電話 0475-36-5711



ゆうなぎ九十九里、ゆうなぎ白子
弊社の詳細は、こちら

QRコード弊社WEBサイト



ワムネット、ゆうなぎ九十九里の評
価掲載当該サイト

QRコードワムネット



ゆうなぎ九十九里、運営推進会議録
掲載サイト（ワムネット、ワムネッ
ト、ゆうなぎ九十九里の評価掲載当
該サイトへのリンクあり）

ゆうなぎ九十九里