

平成31年1月25日

地域密着型サービス運営推進会議報告書兼議事要旨

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、平成31年1月21日に運営推進会議を開催したので、その記録を作成し、これを公表します。

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

事業所及び事業主体の概要

【事業所】 ゆうなぎ九十九里

(認知症対応型共同生活介護 通称：グループホーム)

(介護保険事業所番号) 1275900213

(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

(開設年月日及び共同生活住戸と利用定員)

平成17年10月 1日開設、利用定員9人(一番館)

平成23年 4月 1日開設、利用定員9人(二番館)

【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)

(代表者) 代表取締役 萩原 将之

電話0475(36)5711 FAX0475(36)5712

運営推進会議の概要

日 時：平成31年1月21日 13時30分から14時30分

会 場：当ホーム二番館のリビング

出席者：運営推進会議の構成

当ホーム

- ・設置主体) 株式会社相生 代表者) 代表取締役 萩原 将之
- ・計画作成担当者 内山 貴司 (二番館担当、介護支援専門員)

委員

- ・ 地 域 住 民 1名 (近隣の住民)
- ・ ちどりの会 (ボランティア団体) 2名
- ・ 当町地域包括支援センター 1名
- ・ 当町健康福祉課職員 1名

(議題)

1. 入居者情報
2. ゆうなぎかわら版の内容について
3. 入居者について

(議事要旨)

前回の運営推進会議（11月19日）から今日までの施設や入居者の様子について、説明を行う。また、『ゆうなぎかわら版12月号、1月号』の解説を行う。

1. 入居者情報 平成31年1月21日現在

一番館：男性2名 女性5名 小計7名

二番館：男性6名 女性3名 小計9名

計16名・うち九十九里町内の入居者は11名

内山) 一番館については、2名の退去者がおり、現在7名の方が入居をされている。二番館については、満床の状態である。介護度については、要介護3が6名と最も多い状態。次に要介護2が3名である。要支援2が一番館に1名入居している。入居者の年齢区分では、90歳以上が6名と最も多い。保険者数は、当町が11名。次に大網白里市が3名となっている。茂原市、白子町はそれぞれ1名ずつである。

以前の会議で、「入居者の要介護度は、日常生活の中でどれだけ介助が必要となるのかが目安となる」という説明をした。現在、要介護5が2名入居している。1名は車椅子を利用しており、食事・排泄介助が必要な状態である。1名は歩行は可能であるが、排泄に関しての訴えが少なく、トイレ誘導を必要とする。食事の際にも自力での摂取量が少ないため、声かけが必要である。

一方、車椅子を利用しているものの、介護度が高くない場合もある。介護度が同じであっても、入居者毎にその状態は異なっている。1月初旬に2名の入居者がインフルエンザを発症したが、いずれも軽度であり数日で症状も改善された。

2. ゆうなぎかわら版の内容について

今回は12月号と1月号について、説明をする。

内山) 12月号では、11月下旬の外出（紅葉見学）の様子を掲載。紅葉見学の昼食は、寿司を購入して当ホームにて食した。

1月号では、12月に開催したクリスマス会の様子を掲載している。冒頭の記事については、インフルエンザの予防接種について、1月号でも感染症の予

防について記載をしている。12月～1月にかけて4名の誕生日会を実施した。

3. 入居者について

内山) 何か気になること等があれば、質問をお願いしたい。

委員) 先ほど入居者がインフルエンザを発症したとの説明があったが、外部から菌が持ち込まれたということか。

内山) 入居者は外出等をしていないので、感染者との接触により発症した可能性が高い。

萩原) 私も1月7日にインフルエンザの診断を受けた。それまでの間に私と接触した数名の職員がインフルエンザを発症している。その職員が入居者の介助をする際に、感染をしてしまった可能性があり、大変遺憾に思っている。

内山) インフルエンザ等を発症した場合、5日間ほど居室内にて隔離して生活を送ることとなる(以下、居室対応)。認知症を得ていても「なんとなく体調が悪い」という身体感覚は保たれており、服薬を開始してから2日程経過すると、「外に出たい」と訴えることがある。体調が良くなるまで、居室で起居するようお願いをしている。しかし認知症に由来するものであろうが、すぐに同様の訴えを繰り返す場合が散見される。あくまで私見であるが、この見守り・説明が居室対応の最も困難なところであると思われる。

萩原) 千葉市内に居住しており、住まいの前に大きい病院があるのですぐに受診をした。例年、インフルエンザが当ホーム内で発症すると、予防投与(自費)のために受診する。その予防投与であるが、当ホーム周辺の医院等によっては、あまり積極的ではないことを当ホームの役職員から聞かされることが多い。費用が自費であることも関係するのであろうが、病医院によっては対応に温度差があるのはいささか疑問を感じる。また、インフルエンザの場合、解熱後3日間は外出をしないと医師から説明を受けた。その間は、ウイルスを拡散させてしまう危険性があるからとのことであった。また、そもそも抗インフルエンザ薬は、発熱する期間を1ないし2日程度短縮するに過ぎず、1週間会社を休んで家で静養したらどうかとの説示には苦笑いをせざるを得なかった。

委員) 職員は仕事場と家の往復だけではなく、家庭での買い物等でも外出をしているため、いつどこでインフルエンザに感染したのかの判断が難しいと思われる。

内山) 特別養護老人ホームでは専用の制服を着用して業務に従事することが多いと見受けられる。感染者を介護するときには、専用の使い捨てエプロン等を使用して、感染の拡大防止に努めている。しかしグループホームを日常生活の延長にある場所であると考えれば、制服に着替えて業務を実施するのもどうなのか、と考えてしまう。感染力が強いといわれるノロウイルスによる感染症を発症した場合には、専用のエプロンを使用する等の対策に努めている。

萩原) 入居者の家族等へは、ゆうなぎかわら版にて例年この時期に、体調が思わしくない場合には面会等を控えるように広報している。

委員) 先日当町の薬局にて相談業務を行ったが、その薬局では、抗インフルエンザ薬の処方箋を持参した患者には、吸入するタイプの薬や、一度服用すれば足りるタイプの薬の場合には、確実に服用をするように、その場(薬局内)で服用をしてもらうとのことであった。

内山) やはり食事をしっかりと摂取されている方は、体力も維持されていると思われる。

委員) 運動をしていると食欲も増してくる。日常生活の中で、運動をしてもらえばよいのではないだろうか。

内山) 車椅子で「少し歩くから」と廊下を自走される入居者もいる。本人の動くという意志を考え、無理に止めることをせずに見守りをしている。朝と夕方に廊下を歩かれている入居者もいる。

【日帰り帰郷事業の件】

萩原) 前回の運営推進会議にて、入居者の日帰り帰郷(沖縄)を計画していることを話した。実施の直前に、当該入居者の体調不良等がみられ、延期した。当該入居者は自立度が高い。「食事はいる・いならい」や「薬を飲む・飲まない」という自らの意思をしっかりと伝えることができる。しかしながら会話中に、話のすり替わり等が見られる。最初湯飲みの話をしていたとする。それが最終的に、湯飲みから他の容器(ビールジョッキ等)の話になっているという状態である。自立度は高いが認知症を患っているからこそ、当ホームに入居を

して生活をしている。これまでは「本人がその様に言っているから」と食事の未摂取や時々服薬をしないことがあったとしても、強く勧めることをしてこなかった。それらが蓄積され、今回の体調不良に繋がったとも考えられる。本人も帰郷が延期になった際には、非常に落胆して、気分の落ち込みが見られた。今後再度医師と相談の上で実施を予定している。

その中止になった体調不良であるが、主治医の診察、治療が妥当であったのか疑念が生じ、緊急で他科を受診した。その結果、薬による湿疹が認められた。体調不良に至る経緯で、主治医の診察の妥当性が検討された。施設では家庭と違い、著明な重い症状がなければ、機動的に他科の診察を受けることが困難な場面があるのを否めない。一般家庭等では、そのようなことは考えにくいのではないか。これは私達施設が抱える倫理的な課題であるように思われる。

最後に次回の運営推進会議の開催日を平成31年3月18日の13時30分からと決し、散会した。

以上

本件のお問合せ先

グループホーム ゆうなぎ九十九里

内山 貴司

電話 0475-70-7333