

運営推進会議報告書

開催予定日時 令和3年03月31日(水)		時 分～	時 分
資料配布者		議 題	
利用者	1名	・デイサービス事業報告	
学職経験者	1名	・避難訓練について	
市職員	1名	・緊急避難場所について	
地域包括支援センター	1名	・個別機能訓練の取り組みについて	
事業所	1名	・ヒヤリハット報告	
資料配布内容			
<p>1. 運営状況報告</p> <p>登録者数：令和3年3月10日時点の利用者数・介護度別</p> <p>利用者合計：105名</p> <p>介護度：介護1（33名）、介護2（11名）、介護3（0名）、介護4（2名）、介護5（0名）</p> <p>支援1（21名）、支援2（19名）、事業対象者（19名）</p> <p>従業員数：管理者1名、生活相談員2名、看護師2名、理学療法士1名、介護士5名、運転士1名</p> <p>2. 避難訓練について</p> <p>年に2回、避難訓練を行っています。今年度は4月と10月に行う予定です。昨年10月は隣の山火事を想定した訓練を行いました。4月は震度4の地震を想定した訓練を行う予定です。</p> <p>3. 緊急避難場所について</p> <p>地震時の避難場所が下品野小学校、風水害時は下品野ふれあい会館が避難場所となっております。利用者様、ご家族様にはお知らせを配布し、緊急時の場合は避難場所までのお迎えをお願いしています。</p> <p>4. 個別機能訓練の取り組みについて</p> <p>機能訓練の実施状況 事例紹介</p> <p>M様 84歳 男性 要支援1 病歴：脳梗塞後遺症 高血圧</p> <p>症状：脳梗塞による右半身麻痺の後遺症があり右足の招きが悪い</p> <p>現在の移動時の様子：歩行器または杖を使用</p> <p>現在に至るまで：脳梗塞を発症しリハビリ入院を経た後、施設入所。リハビリ後も麻痺が残り杖を使用していたが、足の招きが悪くなり屋内の移動には歩行器を使用、屋外は手引き歩行。デイサービスフロア内の移動はシルバーカーを使用。移動動作や移乗動作、起き上がりは職員の介助を要する状態であった。移動動作訓練はシルバーカーでの基本動作から開始し、不安定さができるように職員の手引き歩行にて自身でバランスがとれる状態にした後、1本杖歩行機能訓練を実施し、現在はデイサービスフロア内の移動はシルバーカーではなく、杖を使用し歩けるようになるまで向上されている。</p>			

H様 80歳 女性 要介護1

病歴：狭心症 高血圧 アルツハイマー型認知症 メニエール病 脳動脈瘤 鎖骨骨折

症状：メニエール病から眩暈があり、ふらつきがみられる

現在に至るまで：独居。もの忘れが多くなり短期記憶が低下してきた。メニエール病で入院歴あり。平成14年脳動脈瘤で切除手術、脳動脈瘤残存し経過観察中。平成20年狭心症を発症し、血管拡張術施行。平成29年10月鎖骨骨折にて入院歴あり。ふらつきがあり歩行が不安定な状態で、メニエール病から眩暈もある。デイサービスに「今日は眩暈がするから休みます」と電話が頻回にあり、お迎え時の拒否が増えたため、令和元年10月から送り出しの訪問介護利用となる。デイサービス利用当初は、週1回のご利用で黙々と運動を実施され、他者とほぼ交流をせず過ごされていた。現在は週3回ご利用され休みの電話は時々あるが、職員との会話の中で冗談を言われ、笑顔多く、ご自分の気持ちもはっきり話され、二動作訓練を実施し、活性化されてきている。立ち上がりや移動動作時にふらつきはみられるが、機能訓練を実施し、しっかりバランスが取れ転倒することなく過ごされている。

5. ヒヤリハット・事故報告

起きた後の事故へつながらないための防止策

<p>座席に座っていただく時</p> <p>全盲の利用者様を席に誘導し、座っていただく時にテーブル上にある飛沫防止用のアクリル板が目と鼻の間に当たってしまった</p>	<p>対応策</p> <ul style="list-style-type: none">・誘導を行った職員は、安全を確認したうえで座っていただく・透明な板のため、他利用者様にもあり得る事故のため、分かりやすいように板の角に色テープを貼り目立つようにした
<p>フロア内の移動時</p> <p>利用者様の血圧測定後、職員が後方確認を怠り移動しようとした際に、後ろを歩いていた利用者様にぶつかり、ふらついた</p>	<p>対応策</p> <ul style="list-style-type: none">・自分の位置と利用者様の位置を把握して死角をつくらない・移動する際は必ず周囲及び後方確認を行う
<p>ベッドからの起き上がり時</p> <p>メドマーマッサージのためベッドに横になり、マッサージ終了後、ベッドから立ち上がり移動される際に強いふらつきがみられたため、職員が脇に手を入れ転倒しないよう介助した</p>	<p>対応策</p> <ul style="list-style-type: none">・ベッドから起き上がり、安定した移動ができるまで必要な場合は見守りを行う・職員同士、情報共有をする

※運営推進会議はコロナウイルス感染予防対策といたしまして、今回は開催を中止させていただきました。会議で予定しておりました報告内容を参加予定者に配布し、ご意見をいただきました。

ご意見・ご質問

(瀬戸市役所 健康福祉部 高齢者福祉課)

・デイサービス事業報告書の利用者の特性について、男女比及び年齢構造はどのようになっていますか。

→男性 40 人、女性 65 人です。年齢層は 70 代～90 代の利用者様が多いです。

・事業所における利用者の特徴は、どのようなことですか。

→在宅での生活を維持するためにリハビリをされている、自立された利用者様が多い事業所です。

・10 月に実施した避難訓練について、一時避難場所はどこで、最終的にどこに避難され、要した時間は何分かかりましたか。

→火事を想定した訓練のため、一時避難場所はなく利用者様には送迎車に乗っていただき、車で避難。車椅子の利用者様は職員が介助して徒歩で避難。徒歩 2 分の場所にある職員駐車場が最終避難場所です。火災発見から車の準備が整い移動開始までが 2 分 40 秒、車乗り込み終了までは 4 分 20 秒、避難場所到着、点呼までは 1 分 22 秒で要した時間は 8 分 22 秒です。

・事業所に留まった方が安全な場合もあると思いますが、事業所内に備蓄をしていますか。備蓄をしている場合は、何を何日分ですか。

→備蓄に関しては検討中です。

・緊急避難場所について利用者様ご家族様より、運転ができなくタクシーを利用しているが、災害時では無理です。避難場所は住民すら入りきらないのにどうするのですか。樹の里などと提携しては。とご意見をいただき市役所高齢者福祉課へ質問し、回答をお願いしました。

→市役所高齢者福祉課からの回答は瀬戸市ホームページの「危機管理課の記事一覧」の中に「災害協定一覧（令和 2 年 12 月 16 日現在）」が掲載されています。その中の「避難場所に関する協定」に「福祉避難場所の開設、要配慮者の受け入れ等」として、「社会福祉法人樹の里」が載っています。危機管理課へ利用条件等をご確認くださいとのことでした。事業所としては、災害協定の場所を確認しました。

(地域包括支援センターしなの)

・避難訓練については、この地方でも近い将来大きな地震が起きる事が予測されていますので、避難方法や職員の役割分担等しっかり決めておくことが必要かと思います。

→前回の避難訓練の反省を踏まえて緊急時や災害時の役割分担表を作成しました。

(理学療法士・学識経験者)

・提示された利用者事例のように、歩行など個々のニーズと改善可能性に合わせた取り組みは、持続が必要なりハビリへのモチベーションアップのためにも重要なことである。マシントレーニング等の基本的身体能力の維持および向上も大切な取り組みであるが、画一的なりハビリに終わらず、利用者個々の思いや家庭で介護している方への負担軽減を配慮し、自ら安全に動ける身体作りを目指す取り組みを行っていることは良いことと思われる。

→利用者様には自宅でも取り組めるプリントを毎月お渡しています。身体機能の維持・向上を図り、安全に自宅での生活が継続できるよう支援させていただきます。

(利用者 K 様)

・週に 3 回来られて満足しています。ありがたいです。デイサービスの利用を始めた頃は、椅子からの立ち上がりやお尻上げ動作も掴まらないとできなかったが、今はスッと立てるようになった。デイサービスで運動を 5 年頑張ったから身体的に本当に良くなった。家では喋る相手がいなくても、デイサービスに来るとみなさんとお話ができるし、憩いの場になり楽しいです。

→他利用者様や職員と和気あいあいとお話され、笑いが溢れる半日を過ごされています。運動はすべてしっかり行い、平行棒での訓練では掴まりながら屈伸や踵上げ、つま先立ちなどご自分でアレンジしながら意欲的に取り組まれています。今後も安全に自宅での生活が継続できるよう、支援させていただきます。

(民生子供委員)

・いつも感心しております。もう少しコロナ対策が具体的に判ると良いかと思えます。

→新型コロナウイルス感染予防対策として、マスクの着用と飛沫防止のため各テーブルにアクリル板を設置しています。マシンや器具、椅子等すべて各利用者様が使用された後は消毒作業、常に窓を開けて換気をしており、利用者様には送迎車に乗る前に検温と手指消毒、来所時には手洗い・うがい、手指消毒、お手洗い使用前後とおやつ前に手指消毒の協力をお願いしています。

運 営 推 進 会 議 名 簿

事業所番号	2 3 7 2 3 0 2 3 0 3
事業所名称	デイサービス笑笑音 品野
担当・連絡先	若林信子（相談員） 0 5 6 1 - 5 7 - 7 8 8 2

氏 名	構 成 区 分	職 名 等
下野 俊哉	当該事業について知見を有する者	学職経験者
金光 美代子様	ご利用者	
村上 そのみ様	市職員	
塚本 周二様	民生子供委員	
齋藤 昭士様	地域包括支援センター	ケアマネージャー
若林 信子	事業所	相談員

※1 「構成区分」欄には、利用者及び利用者の家族、地域住民の代表者、当該事業について知見を有する者、市職員、地域包括支援センターの別を記入して下さい。

※2 「職名等」には、町内会の役員、民生委員、老人クラブ、医師、学職経験者、福祉事業関係者等を記入して下さい。