

運 営 推 進 会 議

開催日時予定日	令和 5 年 1 月 27 日 (金)	14時～
---------	-----------------------	------

運 営 推 進 会 議 開 催 結 果

開催日時	令和 5 年 1 月 27 日 (金)	14時～ 14時40分
------	-----------------------	-------------

市職員	1名	新型コロナウイルス、再度、第八派の再拡大の抑制に向け嚴重警戒での、感染防止対策の徹底と利用者様の感染のリスク等の観点から開催を見合わせ書面開催といたします。 ・次回開催日 令和5年 3月 24日 pm2:00～
利用者様家族	0名	
地域住民代表	3名	
地域包括支援センター	1名	
事業所	4名	

議 事 録

◇令和4年12月・令和5年1月におこなった活動報告	
*12月 1日(木)	訪問歯科 今回は2名の方を見て頂きました。
*12月 5日(月)	NK様・K様、南クリニック受診
*12月 6日(火)	外部評価 (コロナの為電話で行いました。)
*12月 7日(水)	訪問看護
*12月 8日(木)	7日pm9時30分頃にN様が転倒した為、あさい病院で頭を6針縫うCTを撮ってもらいましたが異常は見つかりませんでした。
*12月 9日(金)	消防設備点検
*12月 14日(金)	訪問看護 O様、熱が続いていたため、家族様が長江クリニック受診
*12月 15日(木)	NO様、あさい病院抜糸
*12月 17日(土)	理美容…皆さま短くされてさっぱりとしていました。
*12月 18日(日)	HS様、88歳 米寿のお祝いを家族と一緒にされました。
*12月 19日(日)	HS様、88歳 米寿のお祝いを施設の皆さまと致しました。 自分がこんな年になっているなんて！と驚いていました。
*12月 21日(水)	訪問看護 花もち作り 皆さん真剣にアドバイスを受けながら楽しく作る事ができました。 途中で飾り付けをしたのを食べる利用者さんも見えました。
*12月 22日(木)	訪問歯科 OJ様、陶生病院受診
*12月 25日(日)	クリスマス会 皆さん、プレゼントを頂き、楽しくビンゴゲームをして ケーキを食べながら昔を懐かしく思い出しく楽しく過ごす事ができました。
*12月 28日(水)	訪問看護

- *1月1日(日) 元日 皆さんでおせち料理を美味しく頂きました。
午後からは、和菓子と抹茶で楽しく過ごしました。
- *1月2日(月)
- *1月3日(火)
- *1月4日(水)
- *1月5日(木)
- *1月6日(金) } 分散して初詣予定
1/6 全員を3回に分散して深川神社まで参拝に行ってきた。
皆さん、健康を願ってきたと話され良かったよと笑顔で話していました。
- *1月4日(水) 訪問看護
- *1月5日(木) 訪問歯科中止(歯科衛生士さん体調不良の為)
OJ様、陶生病院、神経内科受診
- *1月11日(水) 訪問看護
鏡開き・・・皆さんで甘いぜんざいを頂きました。
みんな、甘いものにはめがないので笑顔満開でした。
- *1月12日(木) 職員会議
職員研修・・・高齢者の人権擁護について
身体拘束・・・身体拘束はなぜ問題なのか？
身体拘束廃止を実現していく第一歩は、ケアにあたる、スタッフのみならず、施設等の責任者・職員全体や利用者の家族が身体拘束の弊害を正確に認識することである。(身体拘束ゼロへの手引き参照)
身体拘束禁止の対象となる具体的な行為などを皆で学びました。
- *1月13日(金) 第6回愛知県高齢者介護施設防災リーダー養成研修をズームにて行われました。9時30分～午後4時00分
- *1月16日(月) NKさんKRさん南クリニック受診
- *1月23日(月) 往診
- *1月27日(金) 運営推進会議書面開催
当日の勤務職員で実施致しました。

◇事故報告

- *12月4日(日) ① 朝食後の薬ネオドバトン配合錠1錠がテーブルの下に落ちていた。
- *12月7日(水) ② トイレを済ませ自分で立ち上がりふらつき転倒した。(夜間)
頭を打ち出血した。(介護者はパットを部屋に取りに行っていた)
- *12月8日(木) CT検査をしてもらい異常は無かった、傷6針縫合する。
- *12月16日(金) ③ ベランダのサッシが開いていた為閉めようと立ち上がり
移動した時滑って尻餅をついた。
- *12月23日(金) ④ 奥のテーブルに行こうとされ足が上がらずつまずき尻餅をついた。
- *1月9日(月) ⑤ 朝食後の薬ロスバスタチン1錠が座席の下に落ちていた。
- *1月16日(月) ⑥ 洗面台の横で車椅子から左に転落していた。(救急搬送)
左眉の上を4針縫合しました。

対処方	① 飲み込むまで確認する。 ② 転倒を常に頭に置き車椅子に座るまで介助する。 ③ ベランダのサッシの開け閉めは職員が常に確認してから場所を離れる。 ④ 利用者が移動する時は常に側で見守りをする。 ⑤ 利用者が飲み込むまで側で確認する。 ⑥ 他の利用者に気を取られず一人の人に最後まで側でしっかり見守り介助する。
-----	--

- ➡ 身体拘束の適正化について・・・別紙参照
 今回は身体拘束ゼロへの手引きの中から身体拘束はなぜ問題なのかについて勉強しました。

◇次回開催日 令和5年 3月 24日 (金)

◇その他

* 瀬戸市より意見回答を求められました。(1/17)

1、防災リーダー養成研修について

研修を受けられて気付いたことはありましたか？

《回答》・・・1月21日に回答いたしました。

避難計画作成、ほっとは、福祉施設になっている為
 避難場所に設定など考えていませんでした。

もしもの時を考えて、対象となる災害に応じて、適切な避難場所を選んでおく。

事前に訓練もできれば、スムーズな避難に繋がります。

福祉施設になっているが、非常食品（飲料水・非常食）の最低必要な物も揃えていない
 状態のため必要に応じて買い足して置くことも重要だと思いました。

その他に、通信機器・命をまもる防災頭巾・軍手・タオル・懐中電灯・予備の電池等
 まだまだ準備ができていない事に気付きました。

* 包括支援センター中央東から12/7・12/8の事故報告の意見回答を求められました。(1/14)

12/7と12/8の事故報告についての回答

本人は傷を押さえると痛いと言っていましたがバイタルも異常はなく、出血が

ありましたので止まるまでタオルで押さえ処置をして、頭を冷やし寝て頂く。吐き気など

変わった様子があればすぐに訪看さんに連絡して主治医の指示を仰いで下さい、と夜勤者に

伝え、翌日 状態は落ち着いていたが傷が広がったので、一番に病院に診察に行きました。

◆ 身体拘束はなぜ問題なのか

身体拘束廃止を実現していく第一歩は、ケアにあたるスタッフのみならず施設・病院等の責任者・職員全体や利用者様の家族が、身体拘束の弊害を正確に認識することである。

① 身体拘束がもたらす多くの弊害

身体的弊害

- (1) 本人の関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生などの外的弊害をもたらす。
- (2) 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害をもたらす。
- (3) 車椅子に拘束しているケースは無理な立ち上がりによる転倒事故、ベット柵のケースでは乗り越えによる転落事故、さらには拘束具による窒息等の大事故を発生させる危険性すらある。

このように本来ケアにおいて追求されるべき「高齢者の機能回復」という目線とまさに正反対の結果を招く恐れがある。

精神的障害

- (1) 本人に不安や怒り、屈辱、諦めといった多大な精神的苦痛を与えるばかりか人間としての尊厳をも侵す。
- (2) 身体拘束によって、さらに痴呆が進行し、せん妄の頻発をもたらすおそれもある。
- (3) また家族にも大きな精神的苦痛を与える。自らの親や配偶者が拘束されている姿を見た時、混乱し、後悔し、そし罪悪感にさいなまれる家族は多い。
- (4) さらに、看護・介護するスタッフも、自らが行うケアに対して誇りをもてなくなり、安易な拘束が士気の低下を招く。

社会的弊害

身体拘束は、看護・介護スタッフ地震の士気の低下を招くばかりか、介護保険施設等に対する社会的な不信、偏見を引き起こすおそれがある。又身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、その人の QOL を低下させるだけでなく、更なる医療的処置を生じさせ経済的にも少なからぬ影響をもたらす。

② 拘束が拘束を生む「悪循環」

身体拘束による「悪循環」を認識する必要がある。痴呆があり体力も弱っている高齢者を拘束すれば、ますます体力は衰え、痴呆が進む。その結果、せん妄や転倒などの二次的・三次的な障害が生じ、その対応のためにさらに拘束を必要とする状況が生み出されるのである。最初は「一時的」として始めた身体拘束が、時間の経過とともに「常時」の拘束となってしまう、そして、場合によっては身体機能の低下とともに高齢者の死期を早める結果にもつながりかねない。身体拘束の廃止は、この「悪循環」を、高齢者の自立促進を図る「よい循環」に変えることを意味している。

※身体拘束禁止の対象となる具体的な行為も学びました。