

<p style="text-align: center;">会 議 録</p>	<p>日時 令和6年5月24日(金) 14:00~14:45</p>	<p>場 所 柏葉尾苑 地域交流室</p>	<p>記 録 手塚</p>
<p>会議名 令和6年度 第1回運営推進会議</p>	<p>参加者 門池連合自治会副会長 駿河厚生会役員理事 かどいけ地域包括支援センター 駿河厚生会理事長 河野義文 柏葉尾苑生活相談員 手塚春菜 柏葉尾苑看護師 松江敬子</p>		
<p style="text-align: center;">議 題</p>	<p style="text-align: center;">内 容</p>		
<p>1. 開会の挨拶</p> <p>2. 入所者の状況報告</p> <p>3. 活動状況の報告</p> <p>4. 看護師から</p>	<p>【河野理事長】 開設して丸1年経った。2年目の今年は、前年度と比較ができる。昨年度は、事故が無いように、と落ち着いてケアをしていくことが多かった。それに加えて、2年目は、レベルの向上を図れるようにしていく。</p> <p>※レジメ3ページ目参照。 手塚「入退所が3名あった。入れ替わりがあり、平均年齢は若干下がったが、平均介護度は上がる状況だった。」</p> <p>※レジメ4ページ参照。 【行事】 手塚「丘の上保育園の2歳児クラスの園児さんが、散歩がてら柏葉尾苑に寄り、交流している。5月には、おやつ作りを行った。昨年度は、こういった行事をなかなか開催できなかったため、今年度は、定期的に取り組みたいと計画している。」</p> <p>【研修】 手塚「開設して2年目になり、昨年度はなかった人事考課について、取り組みを行っている。」</p> <p>【ヒヤリハット】 2件報告。</p> <p>【インシデント】 4件報告</p> <p>【事故報告】 3件報告。</p> <p>松江「国からの方針で、口腔衛生の管理が義務化された。口腔機能の向上を目指し、ケアに当たらなくてはならない。柏葉尾苑は、野口歯科の先生が週1回往診に来ている。その際、口腔内の状況を確認したり、必要な入所者様には治療をしたりしている。野口先生からは『よく磨けているね』とお言葉いただくこともあるが、維持していくのは難しい。</p>		

“80歳まで20本の歯を残そう”と掲げられてはいるものの、実際に28本ある歯を20本残せる人はなかなかいないのではないかと。かく言う私も、すでに1本抜いてしまったんですが。また、歯周病から誘発される病気として、すい臓がんやアルツハイマー認知症、心筋梗塞などがある。誤嚥性肺炎もその1つ。プラーク（口腔内の細菌）が一番多いのは、朝起きた時。よって、朝起きて1番最初にすべきことは歯磨きをすること。歯磨きをせずに、唾液を飲み込んだり、食事をすると、菌が全て体内に入ることになる。歯磨きといえば、2種類以上の歯ブラシを使うといいとされている。歯磨きの仕方にも人によるクセがあるため、同じように磨いていても朝・昼・夜と異なる歯ブラシで磨くことにより、磨かれる場所が変わることになる。磨き残しが多い場所は、利き手側の奥の内側、上の歯の外側と言われている。上の歯の外側においては、歯ブラシのヘッドがコンパクトなタイプにすると磨きやすくなったりする。また、歯と歯の間の汚れには、歯間ブラシやフロスが有効とされる。また、口腔内に唾液が停滞しているのもよくない。日々、舌をぐるっと回したり、運動するといふ。日本人は8割の確率で歯周病にかかっており、世界の中でも高い。痛みや症状がない人も多いのも一因している。唾液は、1日1.5ℓ出て、それを飲み込んでいくことになるので、歯周病の方はその菌をそれだけ飲み込んでいくことになる。自分達ですぐ出来ることとして“朝一で歯磨きをすること”“2種類以上の歯ブラシを使うこと”が挙げられる。取り組む意識を持つことが大事。柏葉尾苑でも、起床時に歯磨きを、と言いたいが、対応が難しい。せめて朝起きて、整容の1つとして、うがいをするなど、工夫をしていきたい。」

A様「起きてすぐに歯磨きはしたことがない。朝食後に磨く程度。寝る前もするように歯医者で言われたことあるけど、出来ない時もある。80歳で20本と言っていたが、元々親知らずを入れて28本？入れないで28本？」

松江「親知らずを入れると歯は32本なので、入れずに28本となる。」

A様「じゃあ、親知らずは抜いてもいいね。私は、歯医者でよく上下の犬歯に磨き残しが多いと言われる。」

手塚「やはり人それぞれクセがあるんですね。中川原さんはいかがですか？」

B様「包括として、口腔機能のチェックをしていきたいが、口腔内は介入してほしくない部分であり、入りにくい。以前、きのした歯科の先生に講座してもらったこともあり、今後も、必要であれば歯科衛生士会や歯科医師会に協力を依頼し、活用していく。柏葉尾苑に入所している方は定期的に歯科医師に診察してもらっている？」

手塚「入所した際には、必ず先生に診察をしてもらっている。その後においては、基本的に口腔内は数日～数週間で大きく変化することはない、と野口先生からも話があり、年に1～2回程度、定期的な診察を行っていく予定。もちろん、虫歯や入れ歯が合わないなどのトラブルがあれば、都度対応していく。」

A様「重度の人がいるから、思いもよらないことが起こるだろうし、大変だ

<p>5. 閉会の挨拶</p>	<p>ね。」 理事長「特養は要介護 3 以上の方が基本的に対象となるので、気が抜けな い。」 手塚「次回、7/26（金）14：00～またよろしくお願いします。」</p>
-----------------	---

社会福祉法人 駿河厚生会

地域密着型介護老人福祉施設 柏葉尾苑

令和6年度 第1回 運営推進会議

令和6年5月24日（金）14:00～

1. 開会の挨拶
2. 事業所の概要説明
3. 入所者状況の報告
4. 活動状況の報告
5. 看護師から（口腔衛生管理について）
6. その他ご意見、ご要望、助言等
7. 閉会の挨拶

<事業所の概要> ※重要事項説明書より抜粋

事業者の概要

開設者の名称	社会福祉法人 駿河厚生会
主たる事務所の所在地	静岡県沼津市大岡 3 5 7 1 番地の 1
電話番号	0 5 5 - 9 2 6 - 8 5 0 0
法人の種別及び名称	社会福祉法人 駿河厚生会
代表者職	理事長
代表者氏名	河野 義文

施設の名称	地域密着型介護老人福祉施設 柏葉尾苑 (かしばおえん)
施設の所在地	静岡県沼津市大岡 3 9 4 7 番地の 1
電話番号	0 5 5 - 9 5 5 - 8 7 7 7
施設長名	河野 義文
介護保険事業所番号	2 2 9 1 1 0 0 4 8 1
事業種別	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
開設年月日	令和 5 年 4 月 1 日
定員	2 9 名
交通の便	J R 沼津駅からタクシーで 2 0 分 バス停「マーレ沼津工場前 (北小林)」より徒歩 2 0 分

(注) 当施設「柏葉尾苑」は、介護老人福祉施設「沼津フジビューホーム」(沼津市大岡 3 5 7 1 番地の 1) を本体施設とし、本体施設との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営されるサテライト型居住施設です。

職員数

職種	員数	勤務の体制	
施設長	1 人	常勤 1 人 (本体施設との兼務)	
生活相談員	1 人	常勤 1 人	非常勤 0 人
看護職員	1 人以上	常勤換算 2 人	
介護職員	9 人以上	常勤換算 15 人 (うち、1 人以上はユニットリーダー)	
管理栄養士	1 人	常勤 1 人 (本体施設との兼務)	非常勤 0 人
機能訓練指導員	1 人	常勤 0 人	非常勤 1 人
介護支援専門員	1 人	常勤 1 人	非常勤 0 人
調理員	㈱クリエイティブ食彩倶楽部 委託給食です。 住所：富士市伝法 114-9 TEL : 0545-221-1055		

<入所者の状況>

入所者の要介護度・年齢 (令和 6 年 3 月 20 日～令和 6 年 5 月 24 日)

利用者数		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	人数計
65 歳未満	男	0	0	0	0	0	0

	女	0	0	0	0	0	0
65 歳以上	男	0	0	2	0	0	2
75 歳未満	女	0	0	0	1	1	2
75 歳以上	男	0	0	1	0	2	3
85 歳未満	女	0	0	1	2	1	4
85 歳以上	男	0	0	4	0	0	4
95 歳未満	女	0	0	5	4	2	11
95 歳以上	男	0	0	0	1	0	1
	女	0	0	2	3	0	5
人数計		0	0	15	11	6	32

令和 6 年 5 月 24 日現在

◎平均介護度 3.72

◎平均年齢 86.1 歳（男性 81.5 歳・女性 88.3 歳）

入院 R6.4.5～R6.4.30 肺炎（池田病院）

R6.5.1～R6.5.17 誤嚥性肺炎（きせがわ病院）

退所 看取り・逝去 2 名

入院・逝去 1 名

入所 他施設から 2 名

系列施設から 1 名

<活動状況の報告>

行事

4 月 30 日（火）

丘の上保育園児との交流



5 月 16 日（木）

おやつ作り（どら焼き）



研修

研修内容	実施月	参加対象者	場所
ノーリフティングケア	R6.4~5	介護職員	フジビューデイルーム
考課者訓練	R6.4.2	生活相談員	フジビュー地域交流室
第一次考課者訓練	R6.4.3	生活相談員 介護支援専門員 フロア長	フジビュー地域交流室
新人考課者訓練	R6.4.23	新人介護職員	柏葉尾苑地域交流室
初級考課者訓練	R6.4.24	介護支援専門員 介護職員	フジビュー地域交流室
脱水症をなくして無駄な入院を減らそう	R6.5.15	管理栄養士	動画研修
初級考課者訓練	R6.5.24	介護職員	フジビュー地域交流室
施設・在宅における食事姿勢の基礎研修	R6.5.27	管理栄養士	動画研修
認知症介護実践者研修	R6.5.31	フロア長	三島商工会議所

ヒヤリハット

- ◎12：10 昼食後、一人で歩いてユニットからステーションまで歩いている。付き添うために、ご本人のそばに職員が行く頃には、正面玄関の自動ドアが開き、外に出るところである。正面玄関のスロープを1往復して、施設の中に戻る。
- ◎17：45 夕食時、上唇に貼ってあったカットバンがないことに気づく。看護師から、カットバンは中止し、ワセリンを多めに塗って対応するよう指示あり。

インシデント

- ◎18：30 他利用者様の就寝介助が終わり、リビングに戻ると、リビングの床に仰向けで横になっているのを発見する。起こして外傷確認するが、特に見当たらず。歩行状態もいつもと変化なし。血圧 128/74、脈 74、酸素濃度 98%、体温 36.4℃。パッド内に排便があったことから、不快感があり、トイレに行こうと動き出したと思われる。リビングに職員が不在だったことから、長時間リビングの見守りが出来ない状況を作らないよう連携を図っていく。
- ◎11：00 ご本人の頭頂部に黄色いたんこぶ（3 cm×4 cm）、右頬に黄色いアザ（500 円玉程度）を発見する。いつ出来たものか不明だが、4 日前に外出した際にはなかった。1 人でよく歩かれており、床に物が落ちてると拾うことがあるため、その際、テーブルに頭を打った可能性あり。床にゴミ等、拾うものがないように注意していく。
- ◎20：00 眠りスキヤンの反応あり。訪室すると、すでにベッド下に寝そべっている状態の所を発見する。起きてベッドに腰かけてもらい、バイタル測定行う。血圧 148/91、脈 70、酸素濃度 98%、体温 36.5℃。ベッドに横になる際、奥になるよう介助し、起き上がってもずり落ちないようにしていく。
- ◎7：20 廊下からドンと音が聞こえたため、廊下を確認すると、左側を向き、転倒している所を発見する。左頬をおさえ「痛い」と訴えあり。起き上がり、歩行は痛みの訴えもなく可能。起き上がった際、ズボンが下にさがり、リハパンが尿の重さで臀部下辺りにある状態だったため、足が前に出ず、転倒したと思われる。また、靴のかかとも踏んでいる状態だった。ズボンのゴムを調整し、靴もかかともまでしっかりと入れるようにする。

事故報告

◎3月21日（木）

朝、6:30頃、起床介助を済ませ、リビングでお茶を飲む。他利用者様の起床介助、リビング誘導を行っている間に、コップを床へ落とし、そのコップを拾おうと立ち、頭から転倒する。左側の上唇から出血あり。ご家族に謝罪し、了承を得て病院受診する。医師から唇を貫通している、と診断を受ける。歯については異常なし。局部麻酔行い、3針縫合し、施設に戻る。

◎4月30日（火）

R6.4.5〜肺炎の診断で池田病院に入院していた方が午前中に退院となる。退院時、病棟から「吸引や酸素はしていない。食事は全介助でほぼ全量食べている」と話しあり。退院後、昼食介助する。咀嚼難しく、口の手前に食べ物を置くと奥に遅れず、右側から出てきてしまう。嚥下も「ごっくん」と伝えながら、何とか出来る程度。昼食ほぼ全量召し上がる。その日の夕食は副食3口と内服薬のみで終了。その後、痰がらみあり、吸引すると、白色痰が少量ひける。痰がらみ落ち着き、ご本人も大きな声を出し始める。夜間は、よく寝ている。

5月1日（水）

8時頃、朝食主食2割、副食1割召し上がり、終了。8:30看護師による体調確認。酸素濃度が84%。痰がらみがないか吸引すると、食物状のものひける。抵抗激しく、手を出す様子あり。酸素濃度低いが、チアノーゼは見られず。9:04酸素濃度78%。四肢冷感あり。吸引施行。長男様に相談し、救急車にて以前入院していたことがある黄瀬川病院へ搬送となる。誤嚥性肺炎の診断にて入院となる。

◎5月4日（土）

21:25居室内から“ドン”と音がしたため、居室を回り、探す。ベッドから転落しているご本人を発見する。意識もあり、会話良好。頭を打っていないか聞くと「打っていないよ」と返答あり。外傷確認するが、特に見当たらず。体温=36.6℃、酸素濃度=97%、血圧=132/73、脈=90。ベッドに戻り、臥床する。夜間、いつも通り休まれる。

5月5日（日）

10:04体温=36.0℃、酸素濃度=95%、左方向に両手を伸ばすと、右の胸脇がズーンと痛くてたまらない、と訴えあり。それでも、タオルたたみは継続している。12:58昼食全部ご自分で召し上がる。13:18介護職員から看護師に「昼食時にムセがあった。その後から右の胸部痛と呼吸苦の訴えがある」と報告あり。ご本人の所に向かう。苦痛表情、はあはあと呼吸し、「苦しい」と訴えあり。酸素濃度=92%と、いつもより低値。すぐにリストバンド固定する。受診必要と判断し、長女様に電話するが出ず。13:39当番医の西方外科医院受診する。長女様にも連絡がつき、西方外科医院で落ち合う。受診結果、第7・9肋骨骨折（もしかしたら、8かもしれないが、骨が重なり見えない、と説明あり）とのこと。処方、カロナール、レパミピド、ロキソプロフェン湿布を7日分処方され、バスタバンドで24時間4週間固定するよう指示あり。次回の診察の予定はなし。痛み止めが必要であれば、主治医に相談するよう話しあり。施設に戻る。