

令和5年9月29日開催

# 第10回 運営推進会議

～ 運営状況について ※令和5年8月31日現在 ～

リハビリデイサービス 一生健明

〒320-0051

栃木県宇都宮市上戸祭町258-1 KAMITO TERRACE KT-A

TEL:028-611-1831

FAX:028-611-1832

## ① 利用状況について

### (1) 利用者数（登録人数）※図 1

|        | 利用者数合計 |
|--------|--------|
| H30.9月 | 21名    |
| R1.6月  | 38名    |
| R2.8月  | 42名    |
| R3.8月  | 56名    |
| R4.8月  | 50名    |
| R5.8月  | 55名    |

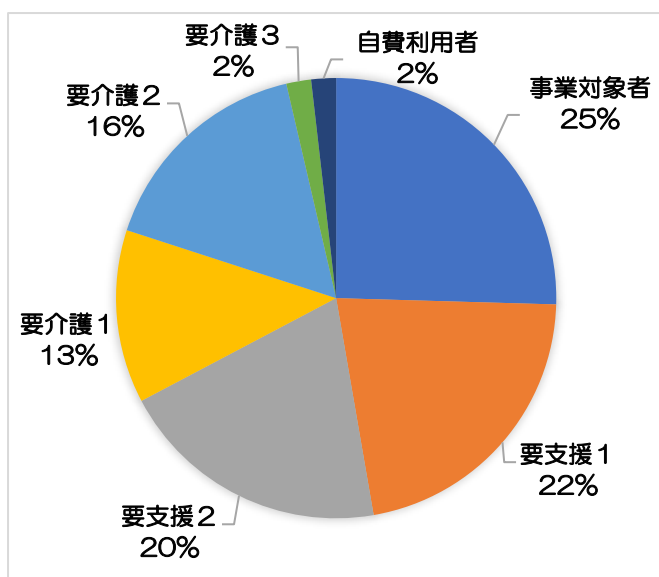
男性：10名 女性：45名 合計：55名

※内、体調不良者 計1名が利用休止中。

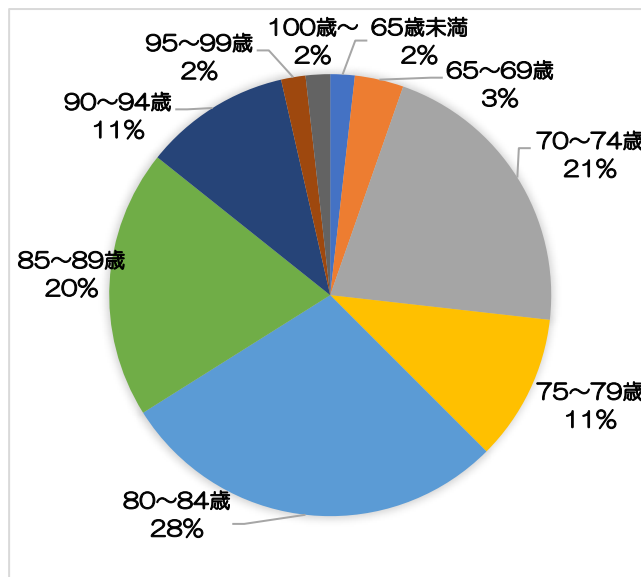
### (2) 入退所の状況 ※図 2

|       | 入退所状況     |
|-------|-----------|
| R5.4月 | 入所2名 退所1名 |
| R5.5月 | 入所2名 退所0名 |
| R5.6月 | 入所2名 退所0名 |
| R5.7月 | 入所0名 退所0名 |
| R5.8月 | 入所2名 退所2名 |

### (3) 介護度分布 R5.8月時点 ※図 3



### (4) 年齢分布 R5.8月時点 ※図 4



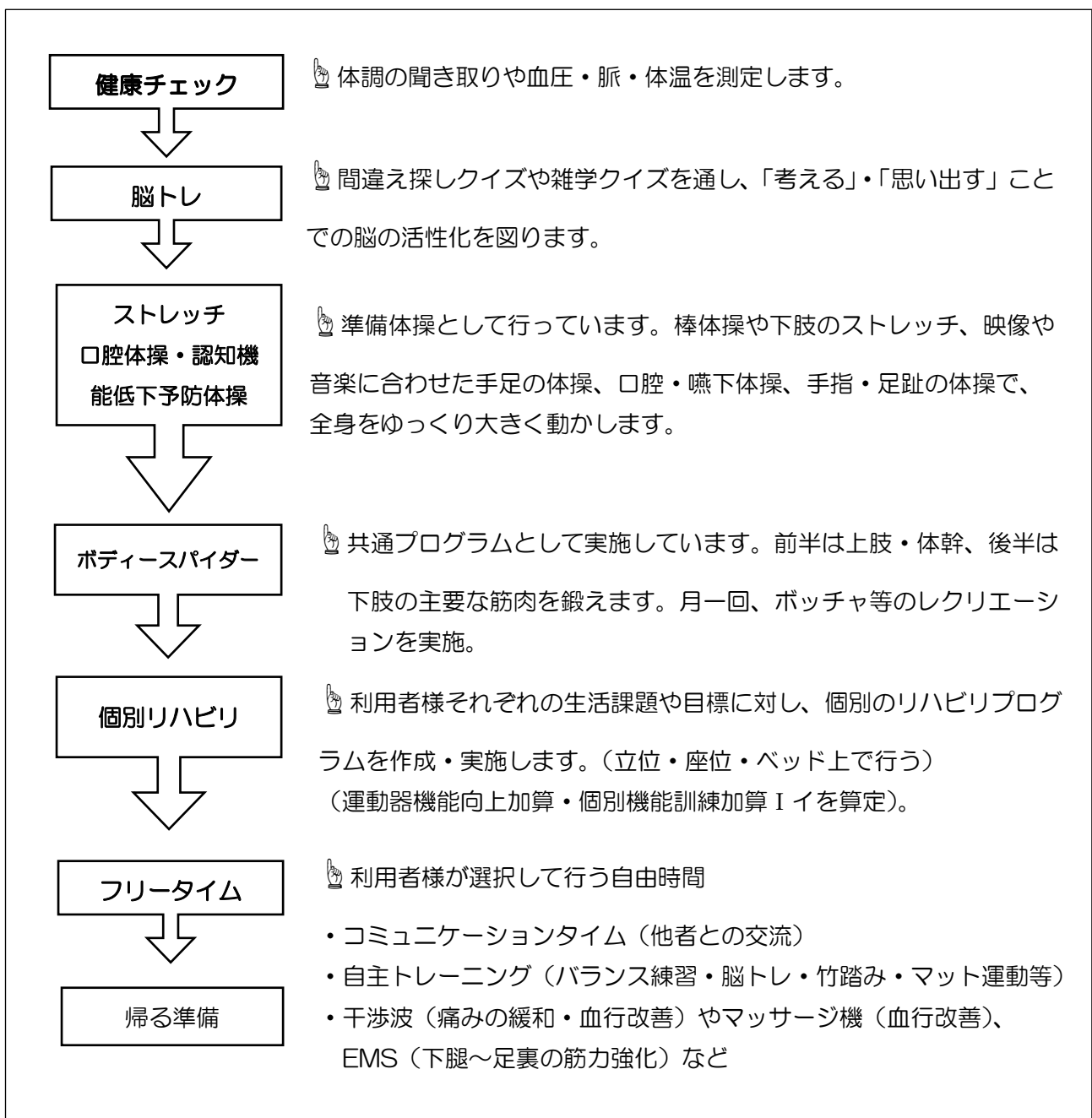
### (5) 利用者様の主な現病歴

整形疾患（脊椎圧迫骨折・肋骨骨折後の腰痛、変形性膝関節症・股関節症、脊柱管狭窄症、人工膝関節・股関節置換術術後、鎖骨骨折、コーレス骨折など）、パーキンソン症候群（パーキンソン病含む）、脳梗塞後遺症（片麻痺）、進行性核上性麻痺、統合失調症、リウマチ性多発性筋痛症、認知症（アルツハイマー型、レビー小体型、前頭側頭型）、肺気腫、シェーグレン症候群、不整脈によるペースメーカー埋め込み術、加齢に伴う身体機能の低下、糖尿病（末梢神経障害、網膜症による視覚障害）など。

## (6)利用者様の主な利用目的

- ・加齢変化（身体機能低下、活動量の低下、意欲の低下など）の予防や改善をしたい。
- ・骨折や脳梗塞・内科的疾患後などのリハビリ病棟退院後、進行性の病気に対する身体機能・動作能力の維持・向上を図りたい。
- ・認知機能の維持・活性化を図りたい。
- ・独居者や家族・地域住民との交流が乏しい方、閉じこもり傾向のある方等、外出の機会を持って他者交流を通し精神機能の活性化、生活のメリハリをつける、生活に楽しみを持ちたい。

## ② 日々の活動内容について（スケジュール）



### ③ ご利用者様の声

#### T様 50歳 要介護1 男性

〈既往歴・現病歴〉 糖尿病による合併症（脳梗塞・心筋梗塞の既往、皮膚障害、視覚障害、末梢神経障害）、  
インスリン自己注射

#### 〈利用開始時の状態〉

20代の頃に検診で糖尿病と診断。糖尿病性網膜性で全盲。末梢神経障害で手指・足趾の痺れや感覚障害・右足の痙攣、内臓の鈍痛や疝痛がみられている。7.8年前に脳梗塞、2年後に心筋梗塞の既往がある。右半身（特に右脚）の力が弱く、右向きへの寝返りや起き上がり動作が困難。転倒歴はないが日常的に躓きがみられ、ご自宅では一日中ベッドに座っている事が多く、運動機会はない為、体重増加や筋力低下がみられる。屋内では伝い歩きで、屋外では杖又は車椅子で母親の見守りにて移動されている。外出機会は少ない為、色々な人と関わりを持ち、運動しながら元気に過ごしたいとご希望があり、月2回隔週で通所を開始される。

#### 〈6カ月後の変化〉※参考資料 図1 体力測定結果

握力や TUG の項目で数値の向上が図れております。片足立ち動作では 3 カ月後から同側の上肢で杖を使用しながら測定を開始しました。屋内は杖を使用し、見守りにて安全に移動ができております。訪問看護でフットケア（爪切り）の利用を開始。

#### 〈1年後の変化〉※参考資料 図1 体力測定結果

直近 1 カ月間で入退院もあり、握力やバランス動作の項目で数値の低下がみられますが、5m歩行や TUG などの歩行動作や椅子からの立ち座り動作の項目で数値の維持向上が図れております。心不全・肺水腫で入退院されておりましたが、覚えた運動を病院でも実施されており、運動意欲の維持が図れております。

#### ～サービスについて、通所後の変化についてご意見を頂く～

##### 〈ご本人様より〉

眼が見えない為、通所前は他人と接する機会がほとんどなかったですが他者と話す機会が増え、気分転換ができています。ずっと動いていなかった為、筋肉が固まっていたが以前より歩く際にふらつかなくなりました。通って良かったです。8月～9月に入退院し、少し下肢の筋力・体力が落ちてしまいました。病院でも教わった運動を実施できておりました。

##### 〈ご家族様より〉

足が以前よりふらつきが無くなり丈夫になった。どこかに足をぶつける事も少なくなった。ご飯や水分（青汁）も取るようになり健康に気を遣うようになった。普段はベッドに座ったきりなので、二人で家にいるとお互いイライラする。なるべく自分で外に出て歩いて欲しい。

・参考資料 図5 体力測定結果 ※赤字は初回測定時と比較して数値が上昇

| 体力測定項目      | 初回測定時   | 3か月後    | 6か月後    | 9か月後    | 1年後現在   |
|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 握力（右手/左手）   | 27.5 kg | 27.8 kg | 29.8 kg | 33.5 kg | 30.6 kg |
|             | 27.9 kg | 29.5 kg | 31.6 kg | 33.4 kg | 29.9 kg |
| ファンクショナルリーチ | 26.5 cm | 31.5 cm | 28.5 cm | 27 cm   | 26 cm   |
| 片足立ち（右脚/左脚） | 未測定     | 1.21 秒  | 2.02 秒  | 12.24 秒 | 3.83 秒  |
|             | 未測定     | 2.21 秒  | 1.66 秒  | 9.68 秒  | 2.74 秒  |
|             |         |         |         |         |         |
| 5m歩行（通常/最大） | 13.22 秒 | 14.73 秒 | 16.08 秒 | 13.17 秒 | 10.01 秒 |
|             | 10.72 秒 | 10.34 秒 | 11.55 秒 | 10.56 秒 | 8.14 秒  |
| TUG         | 29.04 秒 | 21.43 秒 | 20.08 秒 | 25.46 秒 | 19.95 秒 |
| 椅子からの立ち座り動作 |         |         |         | 22 秒    | 20.94 秒 |

④ 事故・ヒヤリハット

〈ヒヤリハット報告… 2件〉

| ヒヤリハットの種類・利用者様状況  | 状況・対応の結果  | 今後の課題  |
|---|---|--|
| <p><b>転倒未遂</b></p> <p>要介護3 70歳代 女性</p> <p>40代から糖尿病で内服治療。2018年夏に自宅の寝室で転倒し、左上腕骨骨折手術施行。2019年2月に脊柱管狭窄症の手術、血糖コントロールで教育入院。7月に暑さの影響で脱水症状になり、自力移動や立ち上がり・歩行器歩行が困難となり、車椅子生活となった。</p> <p>2019年8月～デイサービスの利用を開始し、ピックアップでの生活となり、生活全体を夫の介助を要していたが、入浴・洗身介助のみでその他のADL動作は概ね自立している。糖尿病の合併症による足部の感覚障害や浮腫・下腿伸筋群の筋委縮がみられ、体幹部・下肢の筋力低下がみられ、立ち上がり動作や歩行動作などが不安定。事業所内移動やトイレ移動時では見守りが必要な状態。</p> | <p>令和5年3月1日 9時40分頃</p> <p>血圧136/91、脈94回/分、体温35.6℃</p> <p>体調：変化なし。</p> <p>9：40 脳トレクイズ終了後に準備運動を行う為、スタッフの両手引きにより近くの椅子に移動されるが、立ち上がり歩行を開始しようとした際、右側方にふらつかれ、横にいたスタッフが身体を抱え、床に着座させた。</p> <p>その後、体調の急変や身体の痛みがみられなかった為、運動プログラムを再開し、送迎時にはご家族様へ状況説明を行った。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・屋内移動時はピックアップ歩行又は両手引きによる歩行練習をされていた。</li> <li>・本日から靴下の上にルームソックスを履いて来所された為、側方へ滑ったと考えられる。</li> <li>・移動時～着座までの見守りや両手引きの際は見守りスタッフを徹底する。</li> </ul> |

| ヒヤリハットの種類・利用者様状況   | 状況・対応の結果   | 今後の課題  |
|--|--|--|
| <p>要介護2 90歳代 女性</p> <p>40代で高血圧症、60代で白内障・緑内障、80代で黄斑変性症の既往がある。</p> <p>高血圧症による血圧変動やレビー小体型認知症による幻覚症状・パーキンソン症状（手足の振戦・動作の無動・筋肉の固縮）がみられ、ご自宅内で複数回転倒歴がある。</p> | <p>令和5年8月7日 13時40分頃</p> <p>13:30 血圧:194/106、脈:65回/分、体温:36.7℃<br/>SpO<sub>2</sub>:98</p> <p>13:35 血圧測定後、胸が苦しいと訴えがあった。</p> <p>水とOS1を摂取し状態は落ち着いたが、今日は家に帰りたいとの希望があった為、息子様へ連絡し自宅まで送迎を行った。</p> <p>その後、車からご自宅玄関まで見守りを行いながら独歩で帰宅される。息子様へは再度状況説明を行った。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧による血圧の変動がある為、お迎えの際や到着後の体調確認や夏場の水分摂取状況の確認を徹底する。</li> <li>移動時の見守りを行う。</li> </ul> |

### 〈事故報告… 3件〉

| 事故の種類 | 件数 | 詳細  |
|-------|----|---|
| 転倒    | 3件 | <p>令和5年3月13日 12時頃 要介護2 70歳代 男性</p> <p>利用者様が帰宅前にトイレに行く際、一旦椅子に座り立ち上がろうとしたと所、足がもつれ尻もちをついた。身体の痛みの確認や運動制限を確認したが移動時も問題なかった為、送迎車に乗り込んだ。その後、ご家族へ電話を行い、痛みの確認をしたが状態の変化なく経過している。</p>   |
|       |    | <p>令和5年6月12日 10時頃 要介護2 70歳代 男性</p> <p>利用者様を男子トイレ前まで見守りを行い、ドアを閉めた後、トイレ内から大きな物音がした。スタッフが声をかけるが返事がなくドアを開けようとするがドアの前に転倒されていた為、開けられない状態だった。ドアの外からご本人様に声をかけるが返事がなく、何度か声をかけると返事があった。ご自身でトイレを済ませた様子でトイレから出てきた為、状況や痛みの有無を確認するが、後方へ尻もちをついたが身体の痛みはなく、それ以外はあまり覚えていないとお話があった。その後の運動を再開される。・血圧:110/68、脈:75回/分、体温:36.8℃</p>  |
|       |    | <p>令和5年6月22日 16時頃 要介護1 100歳代 女性</p> <p>多目的トイレに入った数分後、スライドドアに何かがぶつかる音がした為、トイレ前で待機していたスタッフがスライドドアを開けるとドアに背中と頭を付き転倒されていた。ドアの外からご本人様に声をかけるが返事がなく何度か声をかけると返事があった。</p> <p>機能訓練指導員が仰向け姿勢でその場に寝かせ、意識や痛みの有無の確認をする。身体の打撲痕や痛みはなく声掛けにも答えらえていた為、ソファ椅子に座らせ、バイタルを確認する。</p> <p>その後、スタッフと会話されながら落ち着かれ、ご自身で歩いて車に移乗される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>転倒前 血圧:159/88、脈:88回/分、体温:36.5℃</li> <li>転倒後 血圧:168/79、脈:92回/分</li> </ul> <p>送迎時に状況説明を行った。ご自宅でも後方へ転倒する事が多いとの話があった。</p> |
| 今後の課題 |    | <p>トイレ内・移動中の転倒歴が多くある為、トイレ内での杖・歩行器・車いす移動を徹底する。呼び鈴や滑り止めマット等の使用を検討。不安定性の強い利用者様は多目的トイレの使用へ誘導する。</p>   |

## ⑤ 年間行事、職員研修の実施

- ・事業所内研修会（4月、12月） 4月（脱水と認知症の関係についての研修）を実施。
- ・職員研修・運営会議（月1回） ビジョン研修、業務検討会、利用者様特記事項確認。
- ・感染症予防対策・虐待防止等の研修（年1回）、避難通報訓練（5月、11月）

## ⑥ 利用者の健康管理に係る取り組み

以下、健康管理（熱中症予防対策等）や感染症予防対策を講じながら、運動提供しております。

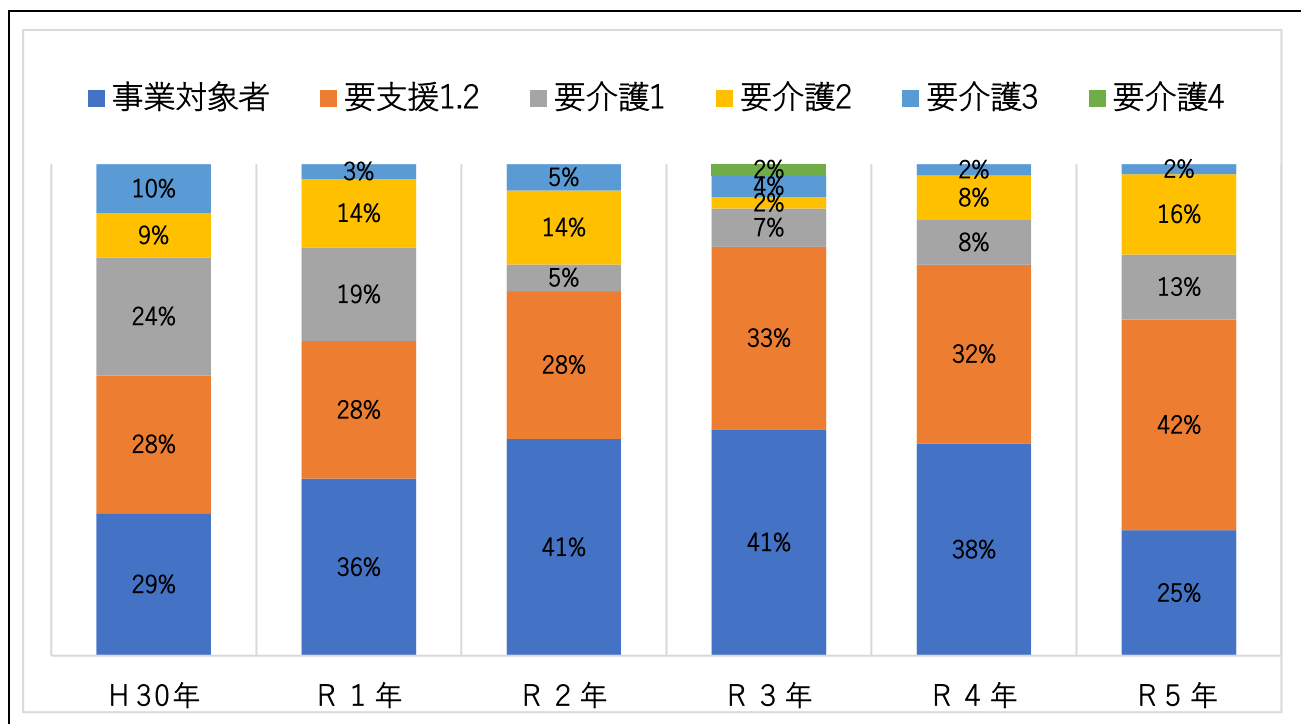
- ・体調確認、バイタルチェック（体温・血圧・脈拍・体調の確認）
- ・普段の水分摂取状況の確認、休憩時の水分補給の促し、経口補水液 OS1・塩分タブレットの常備。
- ・室内温度・湿度管理（温度計・湿度計の設置、冷暖房や加湿器の使用、換気等）
- ・手指消毒用アルコール消毒液の設置、施設内接触箇所や使用用具等の拭き掃除。
- ・マスク着用は個人の判断に委ね、熱中症リスクを考慮し、運動時のマスクは不要としている。

## ⑦ 意見交換、事業所・管理者より

引き続き、事業所内での転倒や体調管理に気を配り、危険予測への対応、環境整備、スタッフ間のダブルチェック体制・コミュニケーションを図り、安全・安心のサービスを心掛けて参ります。また万が一、事故等が発生した場合には、適切な対処と再発防止に努めて参ります。

※次回第11回の運営推進会議は令和6年3月上旬頃を予定しています。

※図6 事業所開所時～現在までの介護度分布の推移



【議事録】（リハビリデイサービスー生健明 第10回 運営推進会議）

|              |                               |                 |
|--------------|-------------------------------|-----------------|
| 日 時          | 令和 5年 9月 29日（金） 17:30 ~ 18:30 |                 |
| 場 所          | リハビリデイサービスー生健明                |                 |
| 出席者<br>(計 名) | 利用者                           | T様              |
|              | 利用者の家族                        | T様              |
|              | 地域住民の代表者                      | 不参加             |
|              | 民生委員                          | 不参加             |
|              | 地域包括支援センター                    | 地域包括支援センター豊郷 CM |
|              | ー生健明 進行 社長、管理者・生活相談員、機能訓練指導員  |                 |
|              | 書記 介護職員                       |                 |

【会議要旨】

|                |  |
|----------------|--|
| 議 題<br>(テ ー マ) | ① 利用状況について<br>(1) 利用者数（登録人数） 男女比等<br>(2) 入退所の状況 ※図 1<br>(3) 介護度分布 ※図 2<br>(4) 年齢分布 ※図 3<br>(5) 利用者様の主な現病歴<br>(6) 利用者様の主な利用目的 |
|                | ② 日々の活動内容について<br>・スケジュール<br>午前 9 時～12 時 5 分、午後 13 時 30～16 時 35 分   |
|                | ③ 利用者様・ご家族の声<br>サービスについて、通所後の変化について（質問）  |
|                | ④ 事故・ヒヤリハット・苦情報告<br>・ヒヤリハット報告<br>・事故報告   |
|                | ⑤ 年間行事、職員研修の実施状況について<br>・事業所内研修会、職員研修・運営会議、感染症予防対策・虐待防止等の研修、避難通報訓練   |
|                | ⑥ 利用者の健康管理に係る取り組み<br>・感染症、熱中症予防対策等について   |
|                | ⑦ 意見交換、次回開催について  |



## 意見交換（出席者からの要望・助言等）

利用者 T 様：（議題の事故報告事案について）リハビリセンターではドアはカーテンでした。

内開きのドアよりは、カーテンの方が良いのでは？

社長：お隣に塾がある為、共用トイレをすべてカーテンにするのは難しいです。ただ午前中は開いていないので検討はできると思いますが、人によっては病院や施設の様にも思われることもありますので、良い塩梅を見て検討したいと思います。

豊郷 CM：職員の入れ替わりで、利用者が落ち着かない時期もあったのでは？

社長：前スタッフの独立や産休で現体制になりました。どういった社員を育てて行くか、ビジョン研修・当社の理念、一人一人が良い影響を考えながらサービスを提供しています。

今後新たなスタッフを迎え入れる事もあるかもしれません。

豊郷 CM：現在、利用者は落ち着いているようで、満足されているのでは。利用することで身体の上が出来ていると聞いています。

利用者 T 様：一生健明のスタッフは明るくて人当たりが良いから、不満なんかあるのか？と思う。

これから良くしようではなくて、このままで良いのではと本当に思う。

社長：ありがとうございます。卒介護を目指してやっています。

豊郷 CM：自費での利用は考えていますか？週 1 回の利用、でも 2 回利用したい人の自費利用はありますか？介護保険と同じレベルだと市の許可が必要となるか。

社長：人員に余裕があれば考えられます。現在定員に近づいているが今後検討いければ。他施設での事例やどのようなサービスを提供するか、市と協議しながら検討したい。リクエストがあれば教えて下さい。

機能訓練指：トイレ内の転倒防止の良い事例はないですか？

豊郷 CM：利用者様に中に入っているかどうか聞いて OK なら中に入るのもありなのでは。利用者とのコミュニケーションが必要だと思いますが。

機能訓練指：ズボン上げる時にふらつく事が多く、歩行器の近くに置き使用を促すが、使用せず転倒してしまう事があった。

豊郷 CM：前に手すりがあると良いと思います。自分の体を支えられなくても、便座から立ち上がった時に、支えられるものがあつた方が良い。

大塚社長：立った時に、前の手すりが邪魔になるのでは。

豊郷 CM：立って寄りかけられるくらいの高さの前手すりが良いのでは。いずれにせよ利用者の方に中に入って良いか確認できれば必要ないかと。

社長：忌憚のないご意見ありがとうございました。これからもご意見ありましたらお聞かせ下さい。

次回開催予定：半年に 1 回を予定（令和 6 年 3 月頃）

日程の調整がつき次第、関係先へ連絡することとなる。