

1. 基本方針について

入居者の体調管理は基より、感染症等の予防と症状の早期発見に努めることで最後まで安心して過ごせる施設生活を提供するため、入居者自身・ご家族・医師との連絡調整をスムーズに行い、医務室としての信頼を築きあげてきた。

2. 具体的な施策について

1) ご利用者及び職員の健康管理

<p>■ 健康診断について (入居者)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 検診率100% (年2回実施)</li> <li>▶ 緊急を要するような検査結果は3ケースあったが、いずれも通院加療中であったため、かかりつけ医で経過観察中。</li> </ul>
<p>■ 職員の体調管理について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 感染症対策を講じることで早期発見や治療に繋がり、症状の重度化を避けることができた。</li> <li>▶ 介護職員の平均年齢が45歳を超えていることで、柔軟性と筋力の低下が目立ち、体調不良を訴える職員が目立っている。</li> <li>▶ 村外通勤を余儀なくされていること、かかりつけ医が固定しにくいこと等がストレスの要因になっている。</li> <li>▶ 腰痛対策については、予防法と介護技術の修得に努めたことから特に痛みの訴えは少なかった。</li> </ul>
<p>■ 健康診断について (職員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 検診率100% (年2回実施) 施設外で健診を受けた職員については結果の写しを医務室管理とした。</li> <li>▶ 3人に1人は何らかの慢性疾患があり内服薬の処方を受けている。</li> <li>▶ 腰痛検査については、放射線を懸念し整形外科医による診察と問診のみとした。“総合的に心配なしと判断”という結果が殆ど。</li> </ul>
<p>■ 健康教育について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 『なんでも勉強会』を定期的に行い、身体のしくみと健康管理の重要性を周知した。</li> <li>▶ 『医務室勉強会』については、急変時の対応を中心に転倒時・痙攣発作時等、具体的な症状に合わせ勉強することができた。 復習を兼ねて勉強会を実施。自主的に時間を調整しての参加であったが、苦手な項目に複数回出席する職員もいた。</li> </ul>
<p>■ 受診について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 救急車搬送は3件、臨時受診と定期通院の割合は半々。</li> <li>▶ 介護と看護間で情報を共有することで比較的速やかな対応ができた。 (手遅れという状態は避けられた)</li> <li>▶ 医療知識の周知・理解を図ることで疾患や事故の予防ができた。</li> <li>▶ 重症度の高いご利用者についても主治医の指示の下、家族への連絡を密にする等、信頼関係を築くことができた。</li> <li>▶ 終末期の判断については、主治医の協力及びあづま脳神経外科病院と連携を図ることでスムーズに対応できた。</li> </ul>

2) 感染症対策について

<p>■ 感染症対策委員会について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 医務室が中心となり、時節にあった感染症についての情報を周知し、感染症予防・蔓延に努めた。</li> <li>▶ 委員会としての活動には至っていない。</li> </ul>
<p>■ インフルエンザワクチン接種</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 入居者・職員全員に接種。</li> <li>▶ 入居者に2名のインフルエンザ罹患者が出たが、拡大することなく終息した。</li> <li>▶ 感染性胃腸炎については、特に治療を要するような症例はなく、比較的軽症の後に回復した。</li> <li>▶ 熱発者については各棟数名大事に至ることなく経過した。</li> </ul>

### 3) 褥瘡対策

<p>■ 皮膚トラブルの予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 早期発見の重要性を周知することで、皮膚のトラブルは殆ど無い。</li> <li>➢ 皮膚の状態を健やかにするため、セラミド入り乳液である『キュレル』を使用。</li> <li>➢ 栄養の大事さ、経口摂取については適宜ケア会議などで話し合い、関心を深めていった。</li> <li>➢ 病院から褥瘡形成され退院となった方も完治に向け努力している。</li> <li>➢ 研修会参加後の復命と情報交換を看護師間で行い、保護剤や被覆材の選択を検討した。</li> <li>➢ 施設内で形成された重度褥瘡はゼロであった。</li> </ul>
--------------------	--

### 4) 終末ケア

<p>■ 看取りについて</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 「慣れ親しんだホームで最期を」と希望する入居者や家族が多く、17人を施設で看とった。病院に移ってから亡くなったのは3人。</li> <li>➢ 最期は家族に寄り添ってもらするなど、できるだけ悔いが残らないように配慮することで信頼関係を継続できた。</li> <li>➢ 終末期を考慮し、厨房・介護・看護の全スタッフで関わる事ができた。</li> <li>➢ 定期診療に加え、深夜にもかかわらず来所し、死亡確認と家族への説明をしてくれる囑託医の存在が心強い。</li> </ul>
------------------	--

### ≪ 通院状況 ≫

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計	
	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日
10病院	10	11	6	7	7	8	7	7	8	9	3	3	7	9	6	6	5	5	13	13	6	9	5	5	83	92

(※実 は 実人員、日 は 日数)

(10病院、南相馬市総合病院、小野田病院、福島医大、大町病院、あづま脳神経外科病院、福島赤十字病院、福島済生会病院、済生会川俣病院、雲雀ヶ丘病院、第一病院)

### ≪ 入院状況 ≫

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計	
	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日	実	日
10病院	3	29	4	55	4	50	4	30	8	100	7	143	6	82	6	104	4	81	3	26	3	59	3	71	55	830

(※実 は 実人員、日 は 日数)

(10病院、南相馬市総合病院、小野田病院、福島医大、大町病院、あづま脳神経外科病院、福島赤十字病院、福島済生会病院、済生会川俣病院、第一病院、藤田病院)