

平成30年度 いいたてホーム医務室事業報告書

1. 終末期においても施設生活が安心して送れるよう、多職種間との連携・協働体制を深め必要とされる知識・技術についても共に学習し、最期まで寄り添い支えてきたと共に、職員の健康管理にも留意し、定期健診は基より、個別の相談にも対応する等、専門知識の向上と時節に合った管理指導に努め、目標は概ねクリアできたと思われる。

2. 利用者及び職員の状況について

1) 利用者及び職員の健康管理

<p>健康管理について (入居者)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 健康診断1回目 平成30年7月27日 39名中37名受診(2名入院加療中)内、有所見者31名。 ➢ 健康診断2回目 平成31年2月8日 39名中37名受診(1名入院中。1名はターミナル期)内、有所見者33名 ➢ 要精密検査を指摘され、緊急を要するような検査結果は1ケースあった。後日精密検査目的にて受診している。 ➢ 入居者のインフルエンザ罹患者はゼロであった。面会制限は1月末から2月末日までとした。
<p>職員の体調管理について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 介護職員の平均年齢も高く、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。 ➢ 職員のインフルエンザ罹患者は1名であり、同居する家族に感染者がいても、これまでの知識を生かしたことで感染せずに済んだというケースが3例あった。 ➢ 腰痛対策については、予防法と介護技術の修得及び、福祉用具の購入(個人購入も含め)腰部にかかる負担軽減に努めた。
<p>健康診断について(職員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 検診率100% (年2回) 施設外での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。 ➢ 職員の数名については、何らかの慢性疾患があり、内服薬の処方を受けている。他、それぞれ指摘された事項について相談と病院受診の必要性を説き、対応している。 ➢ 腰痛検査(年2回)については、3名が要精密検査の指摘を受けた。“総合的に心配なしと判断”という結果が殆どであった。 ➢ 体調不良にて入院加療を余儀なくされた職員は数人いたが、内1名はそのまま退職を希望。
<p>健康教育について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 平成31年3月『食事と食事介助の工夫口腔ケア研修会』に出席したことで、あきらめていた歯科医の往診、及び施設内研修会として実際にリハビリの指導者を招くなどの活動が可能となった。 ➢ 自身の体調管理については個別に相談を受けるなど、健康に関する関心を高めてもらえるよう努めた。 ➢ 感染症委員会には固定した看護師が就き、6月には外部から講師を招き『手洗いの勉強会』を実施。2回に分けての実施であったため殆どの職員が参加できた。
<p>受診について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 救急車搬送は2件、介護と看護間の連携と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) ➢ 入居者の骨折という事故があった。高齢というだけでもリスクを持っている。 ➢ 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など信頼関係を築くことができた。 ➢ 診療については、いいたてクリニックから毎週火曜日に回診と定時薬の処方を受けていた。慢性疾患のみならず、臨時薬や点滴の処方もあり、施設内で寛解できたことは何よりであった。

2) 褥瘡対策

皮膚トラブルの予防	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 早期発見の重要性を周知する。また、速やかな報告が重度化を防ぐことに繋がることも付け加え指示できた。 ➢ 皮膚トラブルがもたらす2次的疾患の特性については、各家会議に参加することで知識を広めることができた。 ➢ 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』及び皮膚の状態に合わせベビーオイルまたはアズノール軟膏を個別購入し対応した。 ➢ ムートン・ロンボクッションをはじめとする体圧分散用具の導入をしてきたことで終末期に於いても褥瘡はゼロであった。 ➢ 栄養の大事さ、経口摂取がもたらす効果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。 ➢ 皮下出血しやすい薬を処方されているか否かについて周知し、皮膚に与える影響についても指示できた。 ➢ 看護師間で検討し、保護剤や被覆材の選択については互いの情報を共有するにとどまった。次年度は開催される勉強会などに積極的に取り組んでいきたい。
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3) 終末期ケア

看取りについて	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 「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、5名の方が施設の自分の居室で永眠され、病院に移ってから亡くなられた方は1名であった。 ➢ 最期は居室にソファベッドを配置するなどして、家族に泊まっていた。一人で逝かせたくないという職員の想いからでもあった。そして、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。 ➢ 終末期を考慮し、事務・厨房・介護・看護の全スタッフで関わることができた。 ➢ かかりつけ医であるあづま脳神経外科病院には、毎週火曜日の定期診療に加え、深夜早朝にもかかわらず対応していただき、最期の確認と家族への説明をして頂いた。
---------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4) 入院・通院状況

【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	計
大町病院	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	4人
あづま脳外	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	8人
日赤病院										1	1	0	2人
延日数	19	7	0	22	62	30	11	9	0	16	12	18	206日

【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	計
大町病院	3	0	0	2	3	2	3	0	0	1	1	1	16回
わたり病院			1										1回
あづま脳神経	1			2			2		2			2	9回
マルイ眼科	1												1回
日赤病院							1			2			3回
川俣済生会			2										2回
くまがみ歯科												3	3回
第一病院													
南相馬市立病院													
実数 計	5	0	3	4	3	2	6	0	2	3	1	6	35回