

1. 年間目標について

- (1) 持病があっても健やかで快適な毎日が送れるよう、苦痛を取り除き、「して欲しいこととは何なのか」を常に考え支援してきた。
- (2) 感染症対策については、実演を交えて勉強会にすることで、職員の関心を深めることができた。また、それらに係る研修会にも（zoom を含む）積極的に参加してきた。
- (3) 終末期においても施設生活が安心して送れるよう、多職種間との協働体制を整え、必要とされる知識や技術について、ともに学習し最期まで寄り添ってきた。

2. 入居者及び職員の健康管理について

健康管理について (入居者)	➤ 健康診断 令和6年5月2日、11月25日 入居者 45 名受診、うち有所見者 35 名。要精検者については診察時に確認、適宜腹部 CT などの検査をしている。 ➤ 新型コロナウイルスの予防接種については、11 月 22 日に 14 名の利用者（希望者のみ）に接種。 ➤ 入居者の新型コロナ罹患者は2名。 ➤ 口腔衛生管理については、南相馬市にある歯科医院に年2回依頼。歯科医師や歯科衛生士の指導を受ける。他にも定期的に歯科医師に診ていただいている。 
体調管理について (職員)	➤ 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。 ➤ 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。 ➤ 職員のインフルエンザ罹患者は2名。新型コロナについては罹患患者6名を確認。が、これまでの知識を活かしたことで感染源の拡散には至らなかった。
健康診断について (職員)	➤ 健康診断1回目 令和6年5月1日 45名が受診。 2回目（夜勤に従事する者のみ）令和6年11月6日に23名が受診。 ➤ 職員の3分の1が再雇用となっている。についてはその殆どが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話す。 ➤ 腰痛検査（年2回）については、問診票で調査。半数近くは接骨院などに通院しているのが実情。 “総合的に心配なしと判断”という結果が殆どであった。
受診について	➤ 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。 ➤ 重症度の高い入居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、臨時薬や点滴の方もあり、施設内で寛解できたことは何よりであった。

	➤ 左大転子部骨折にて大町病院受診、そのまま入院加療が1名。 ➤ 脳血管障害にてあづま脳神経外科病院に救急搬送、そのまま入院加療になった方1名。
健康教育について	 ➤ ポジショニングの勉強会では、在宅医療介護連携支援センター『まるっと』から講師を迎え、学ぶことが出来た。 ➤ 感染症委員会（BCP）には固定した看護師が就き、施設内研修として年に2度開催。  ➤ 5月には吐物処理（演習の実施）、明けて年2月には感染者発生時の対応を考え、そのゾーニングの方法、物品保管場所の確認を演習を交え行った。

3. 終末期ケアについて

看取りについて	➤ 14名の方が施設内の自分の居室で永眠されている。酸素吸入など医療的な処置があっても最期まで施設内で過ごさせてあげたいという介護職員がいたからこそできたことだと思っている。 ・ 在宅酸素療法7名 ・ C-PAP（睡眠時無呼吸症候群の酸素療法）1名 ➤ 主治医である本田医師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。年間30回を超える往診もしていただく。 ➤ 感染予防策として制限付きの面会の中、最期だけはベッドサイドで顔を見てもらうことを可能とした。
---------	--

4. 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
あづま脳外	3	0	1	1	3	1	1	1	1	0	1	1	14人
いいたてクリニック	3	0	1	1	3	2	0	3	0	1	1	1	16人
（本田医師往診）	0	3	2	2	2	1	2	1	2	2		0	17人
くまがみ歯科	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3人
（熊耳先生往診）										2	4		6人
府野歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1人
南相馬市立病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2人