

令和4年度 第 5 回地域密着型運営推進会議 進行次第

開催日 令和 4年12月21日(水)

時 間 17:30～ :

場 所 在宅老人デイサービスセンター

1. 開会

2. 議事

(1) 地域密着型利用状況報告について

- ・別紙資料参照

(2) 施設活動報告

- ・各種委員会紹介(感染・褥瘡防止対策委員会 編)

(3) その他のご意見・ご要望等について

地域密着型特別養護老人ホーム要介護度別入所者数

R4年10月

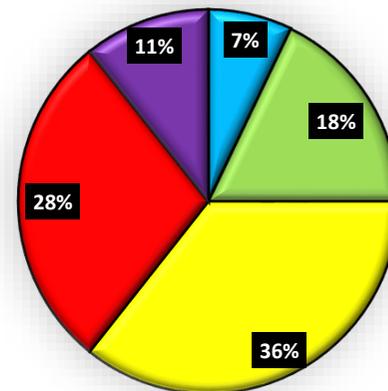
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
砂川市	2	5	10	8	3	28

平均介護度 3.18

入所 0名

退所 0名

要介護度入所者数 10月



■要介護1 ■要介護2 ■要介護3 ■要介護4 ■要介護5

R4年11月

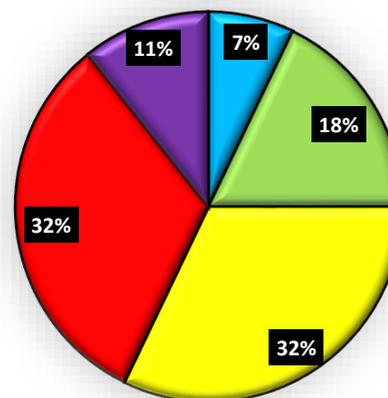
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
砂川市	2	5	9	9	3	28

平均介護度 3.21

入所 0名

退所 0名

要介護度入所者数 11月

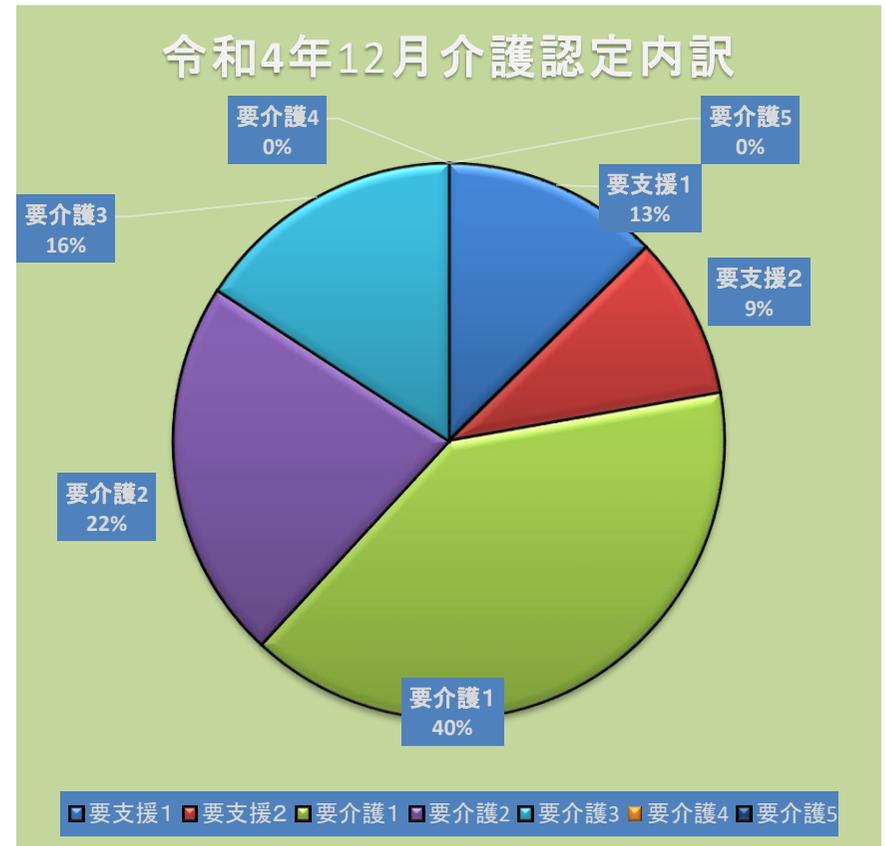


■要介護1 ■要介護2 ■要介護3 ■要介護4 ■要介護5

12月時点の地域密着型入居者待機人数は、56名
 男性:10名
 女性:46名

令和 4年11月～12月 デイサービス 曜日別登録者数

		月		火		水		木		金		総計
		男性	女性									
11月	介護認定	4	10	3	10	3	9	3	12	4	11	69
	(介護)1日現在曜日別利用者数	14		13		12		15		15		
	身障			1						1		2
12月	介護認定	3	12	1	10	2	9	1	11	3	11	63
	(介護)1日現在曜日別利用者数	15		11		11		12		14		
	身障			1						1		2
	介護認定											0
	(介護)1日現在曜日別利用者数	0		0		0		0		0		
	身障											0
	介護認定											0
	(介護)1日現在曜日別利用者数	0		0		0		0		0		
	身障											0
12月介護認定内訳	要支援1		1		2		0		3		2	8
	要支援2		2		0		1		2		1	6
	要介護1		6		4		8		3		4	25
	要介護2		2		4		1		3		4	14
	要介護3		4		1		1		1		3	10
	要介護4		0		0		0		0		0	0
	要介護5		0		0		0		0		0	0
	計		15		11		11		12		14	63



10月 女性Aさん 他施設利用のため利用終了
 女性Bさん 死去のため利用終了
 女性Cさん 新規利用開始
 女性Dさん 体調不良のため利用終了

11月 男性Aさん 施設入所のため利用終了
 女性Bさん 新規利用開始
 男性Cさん 長期入院のため利用終了

※曜日変更の方や週に複数回利用の方もいるため、利用開始、終了の人数と総計は合致しない場合があります。

令和4年度第5回
地域密着型介護老人福祉施設
運営推進会議

1. 施設活動報告
(各種委員会紹介)

報告内容

- ・各種委員会紹介

感染・褥瘡防止対策委員会 編

感染・褥瘡防止対策委員会

感染・褥瘡防止対策委員会とは

高齢者介護施設は、感染症に対する抵抗力が弱い高齢者等が、集団で生活する場です。このため、高齢者介護施設は感染が広がりやすい状況にあることを認識しなければなりません。感染自体を完全に無くすることはできないものの、集団生活における感染の被害を最小限にすることが求められます。更に高齢者介護施設では、低栄養状態や活動の低下、疾病に伴う寝たきり状態に陥りやすく、褥瘡(床ずれ)が発生するリスクがあります。委員会では感染症や褥瘡の発生を可能な限り予防する体制を確立し、施設全体の質の高いサービスの提供を目指して活動しています。

高齢者施設で想定される主な感染症①

インフルエンザ

- 渡り鳥により糞で持ち込まれ、様々な宿主(動物)に感染し変異を繰り返して人間に感染するようになった。毎年A、B、C、D型に分類され、違う型に変異して飛沫や空気などを通して人間に感染し猛威を振るう。

ノロウイルス

- 一般的には胃腸炎。元はノーウォークと言う町で流行って「ノーウォークウイルス」と言われていたが後に「ノロウイルス」と命名される。感染経路はカキなどの二枚貝を加熱しないで食べて感染する場合と、感染した人の吐物や排泄物から人に感染する二次感染がある。

高齢者施設で想定される主な感染症②

疥癬

- ダニ(ヒゼンダニ)の寄生による皮膚感染症。皮膚疾患の中で掻痒は最高度。健康な成人であれば感染リスクは低い。高齢者は毎日の入浴が困難になり、持病や免疫力、体力の低下により感染する。感染経路は感染者と肌と肌での長時間接触から。

結核

- 結核菌が原因の感染症。空気中に漂っている結核菌を吸い込んで感染する。日本では過去、結核の患者が多く、80歳以上の方は60%以上が結核菌に感染している。高齢になって免疫力が低下して発病することがある。社会福祉施設の従事者及び入所者には定期的な健康診断が法律で義務付けられており、年1回実施している。

高齢者施設で想定される主な感染症③

黄色ブドウ球菌

- 顕微鏡で観察すると、ぶどうの房状に見えるために「ブドウ球菌」と呼ばれている。手指、鼻、のど、皮膚などどこにでも存在し、健康な時には害を受けないが、免疫力が低下しているときや、傷口がある時に感染症を引き起こす。感染経路は咳やくしゃみによる飛沫、菌が付いた物に触れ、鼻口、傷口を触る接触感染。

緑膿菌

- 生活環境に広く分布している菌の1つ。洗面所やトイレなど水回りの湿った環境に多く生息してる。増えると独特のにおいを放つと言う特徴を持った菌。健康な人であれば基本的に感染することはないが、免疫力や体力低下で感染する。感染経路はコンタクトレンズの使用法でケアが不適切な人に多く見られる。

新型コロナウイルス(COVID-19)

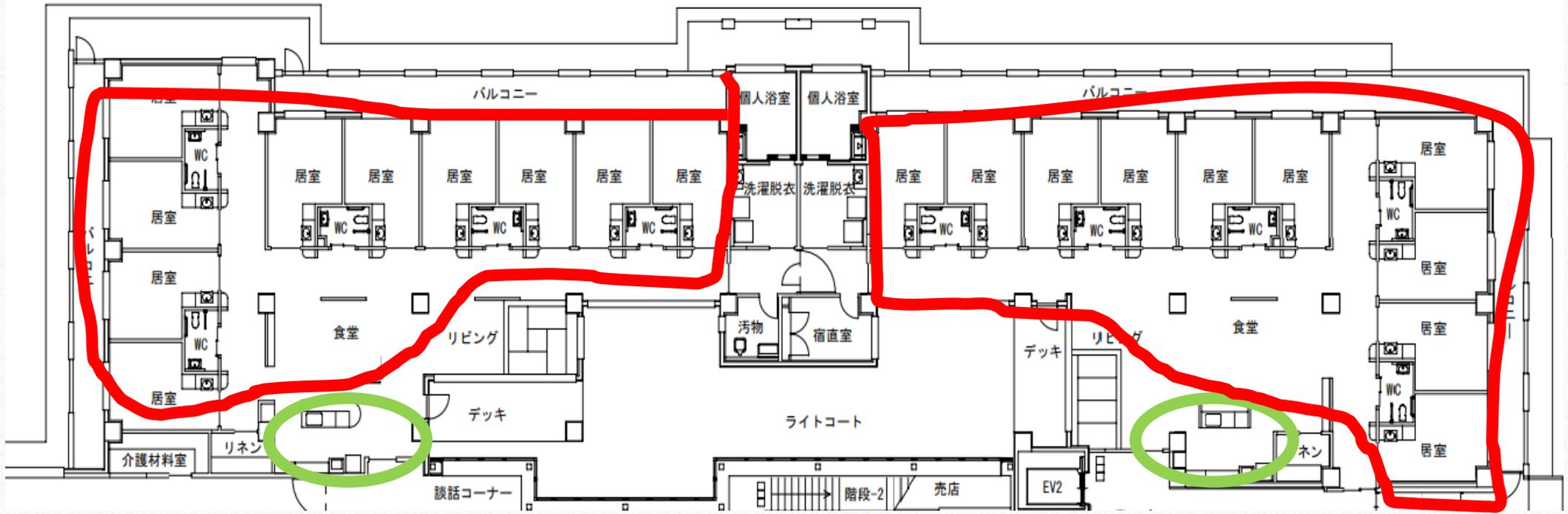
- 2019年12月に発生した新型コロナウイルス感染症(コビット19)。中国武漢市で発生した集団肺炎発症が始まり。当初は「武漢肺炎」とも言われていた。感染経路は咳やくしゃみによる飛沫、接触感染。空気感染は、換気の少ない混雑した場所のリスクが高い。
- 予防方法としては、ワクチン接種、マスク、個人用防護具、手洗い、換気、自己隔離、社会的距離(ソーシャルディスタンス)、免疫力向上などが有効とされている。

当園での 新型コロナウイルス 感染症発生時の対応

令和4年9月8日 福寿園ユニット型の入所者1名に陽性反応が確認されました。その後、入所者、職員と感染が広がり、最終的には、入所者職員合わせて14名の感染が確認され、9月13日施設内クラスターと認定されました。その際の経過をご説明します。

- ・9月8日:職員の家族が感染していることが発覚し、その職員も感染していることが確認される。
関わったユニット利用者全員に検査キットで検査したところ、1名に陽性反応が出る。その日の内に発熱外来に受診するが、緊急性がないため施設療養となる。
(ゾーニング、ユニット隔離開始)
- ・9月11日:感染ユニットの介護職員に症状発生。感染が確認される。
- ・9月12日:別ユニットの利用者が市立病院で入院前PCR検査を受けたところ陽性を確認、入院中止となり施設療養となる。
- ・9月14～18日:感染ユニットでケアにあたっていた介護職員に順次症状が確認され陽性反応となり6名が自宅療養となる。
- ・9月19日:最初の感染ユニットの利用者2名に陽性反応が確認され、施設療養となる。
- ・10月6日:徐々に症状改善されていき収束となる。

新型コロナウイルス発生時の状況について



感染・褥瘡防止対策委員会の主な活動

- 感染症予防対策マニュアルの作成
- 感染症発生時の必要備品管理
- 感染症予防の各種研修の実施 ☆
- 手洗い研修の実施 ☆
- 褥瘡発生状況の把握 ☆
- 褥瘡予防の備品の管理
- 褥瘡予防のポジショニング（体位交換角度や座り方など）の学習

感染症に対する 予防研修

当園では毎年、感染症予防の研修を実施しており、主にノロウイルスの処理方法を実演したり、全職員を対象に手洗い研修を行うなどしています。最近では、新型コロナウイルスの研修も行っていますが、日に日に変わる知識が多くマニュアル整備も間に合っていない状況です。



手洗い研修

当園では、毎年職員全員に手洗い研修を実施しています。ブラックライトを使用して手の汚れを確認してから、手を洗ってもらいどれだけ汚れが残っているかを評価しています。

※一説によると、うがいはインフルエンザや新型コロナウイルスの予防には科学的な根拠はないとのことで推奨されていない。

感染症対策へのご協力をおねがいします

！手洗い

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

ドアノブや電車のつり革など様々なものに触れることにより、自分の手にもウイルスが付着している可能性があります。

外出先からの帰宅時や**調理の前後**、**食事前**などこまめに手を洗います。

正しい手の洗い方

手洗いの前に
・爪は短く切っておきましょう
・時計や指輪は外しておきましょう



石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。



褥瘡(床ずれ)とは

寝たきり状態や長時間圧迫された部位の血流が悪くなって起きる皮膚の損傷や潰瘍を「褥瘡」と言います。一般的には「床ずれ」とも言われています。褥瘡は大きくステージ分けされており、Ⅰ～Ⅳ度の4つに分類されます。色でも識別可能で、褥瘡部位が赤色期→黄色期→黒色期で見分けることができます。黄色、黒色になっている場合は、皮膚の状態が悪く、壊死している可能性があります。

褥瘡予防法として代表的な物が5つあり、①定期的な体位交換、②栄養管理、③清潔保持、④摩擦の除去、⑤体圧分散用具の使用が一般的となっています。

施設での褥瘡発生者状況

92歳 女性

- 既往歴: うっ血性心不全、脳梗塞、慢性硬膜下血腫など
- 部位: 左踝 ステージⅡ
- 半年前に発生し、形成外科に受診。軟膏処置や内服変更等試みるが、改善が見られず、現在は臥床の向きを変えて除圧を中心に改善を図っている。

88歳 女性

- 既往歴: 高血圧、末梢神経障害など
- 部位: 臀部 ステージⅡ
- 11月末頃から発生し、現在は軟膏処置を行っている。

まとめ

施設の感染症は、集団生活と言う特殊な環境が原因で集団感染を起こす可能性がどうしても高くなります。それが多床室ともなると更に危険性が増します。感染・褥瘡防止対策委員会は感染症の正しい知識や処理の仕方を学び、施設全体に周知して感染率を出来るだけ下げ施設生活を安全に過ごしてもらえよう活動しています。

今回は、施設で蔓延する可能性がある主な感染症と感染予防の取り組みと褥瘡と言う高齢寝たきり状態になると必ず訪れる危険性について紹介させていただきました。

最後に【**感染症予防には手洗い最強！ 石鹸は命の石！！**】

ご清聴ありがとうございました。

令和 4 年度 第 5 回 地域密着型運営推進会議録

事業者名 住所	社会福祉法人 砂川福祉会 砂川市西3条南10丁目3番1号	
事業所名 住所 サービス種類	地域密着型特別養護老人ホーム福寿園（サテライト型）・在宅老人デイサービスセンター（地域密着型） 砂川市三砂町55番地6号 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・地域密着型通所介護	
開催日時 開催場所	令和 4年 12月21日 在宅老人デイサービスセンター	
出席者内訳	事業者：	小澤 敏博（施設長） 梶 信子（主任生活相談員）
		北谷 将文（相談支援係長） 古館 輝一（相談支援主任）
	利用者・家族：	1名
	地域代表：	0名（三砂町内会 会長） 1名（元砂川地区広域消防組合消防長）
	市・包括職員：	1名（砂川市役所 高齢者支援係職員） 1名（地域包括支援センター）
	見識者・その他：	0名
議題・課題	<ol style="list-style-type: none"> 1、地域密着型利用状況報告 2、施設活動報告 3、その他のご意見・ご要望等について 	
報告事項	<ol style="list-style-type: none"> 1、地域密着型利用状況報告（別紙参照） 2、施設活動報告（スライド参照） 	
評価（感想等）		
要望、意見及び助言等	<p>地域包括支援センター：前回会議で、給食委託業者が変わった話がでていましたが、利用者さんの反応はいかがでしたか？</p> <p>施設長：9月16日より給食委託業者が変わりましたが、特に利用者からの要望、意見はなく従来と変わらず進めています。今後も業者からは季節に応じたメニューなど利用者の皆さんから喜ばれる給食を提供できるよう進めたいと伺っています。</p>	
その他必要な事項		