

## 令和5年度 第3回 運営推進会議 議事録

事業所名：栃木ケアーズふきあげ

開催日時：令和5年9月28日10時30分

開催場所：栃木ケアーズふきあげ内

出席者がいないため、書面開催とします。

### 1. 出席者

役職	氏名	出欠	職種	氏名	出欠
自治会		欠	利用者家族		欠
民生委員		欠	利用者家族		
学識経験者		欠	事業所管理者		出
包括支援センター		出	計画作成担当者		欠
利用者家族		欠	法人代表		出

### 2. 議事

#### 概要

質疑、意見及び対応等

#### ① 事業所の状況

##### ・現在の利用者数

つばき 9名（男性4名、女性5名）

さつき 9名（男性1名、女性8名）

定員 18名、入所待ち 3名

##### ・利用者の平均年齢 84.5歳

最高年齢 97歳 最少年齢 65歳

##### ・利用者の介護度 要介護 2.22

支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
0名	5名	7名	4名	1名	1名

##### ・入所退所状況

	入所	退所
8月	0名	0名
9月	0名	0名

・職員状況

	入社	退社
8月	0名	1名
9月	1名	1名

② 行事報告

8月	3日	ゲーム大会	さつき	8月は下旬に外出を予定していましたが、異常気象（高温）のために、中止しました。
	9日	誕生会	合同	
	10日	ボーリング大会	つばき	
	24日	納涼祭	合同	
9月	7日	サンドイッチ作り	さつき	9月後半は新型コロナ・インフルエンザ流行のために、外出を控えています
	9日	重陽の節句	合同	
	12日	誕生会	合同	
	15日	外出（道の駅清流の里かすお）	つばき	
	18日	敬老会	合同	
	29日	十五夜	合同	

③ 行事予定

10月	5日	外出	さつき
	10日	運動会	合同
	11日	外出	つばき
	12日	散髪	合同
	18日	誕生会	合同
	23日	外出	さつき
	26日	外出	つばき
	27日	十三夜	合同
11月	2日	外出	さつき
	8日	外出	つばき
	21日	外出	さつき
	22日	十日夜	合同
	23日	永年勤労感謝の日	合同
	28日	外出	つばき

④ ヒヤリハット報告

9月	12日	窒息	さつき	誕生会のケーキの中のカットされた苺を喉に詰まらせました。職員が背中を叩き、苺を吐き出させています。
----	-----	----	-----	---

## ⑤ 事故報告

8月 7日 転倒

さつき

朝のラジオ体操に参加していた車いす利用の方が、急に前に倒れて、頭部を打ちました。出血と打った場所が頭部のため、通院しました。

## ⑥ 研修報告

外部研修

なし

内部研修

8月 感染症対策

9月 ヒヤリハット研修

## ⑦ 感染症対策

### 1. 感染症対策の基本方針

- A) 常に感染症の動向について注視し、情報把握に努めること。
- B) 常に、入所者、職員等の健康状態に注意を払い、異常がある場合には、その情報が集約できるよう努めること。
- C) 常に施設内の衛生状態をチェックし、衛生管理に務めること。
- D) 感染症疑い症状のある患者が発生した場合には、直ちに対応できる体制を事前に構築しておくこと。介護職員ができる医療的ケア

栃木県南保健所からの立ち入り調査があり、現在感染症が増えているとの情報提供がありました。

そこで、皆さんにも当施設の感染症対策を知っていただきたいということでご覧いただきます。

### 2. 感染症対策

- A) 感染症対策委員会の設置
- B) 感染症マニュアルの周知徹底に向けた研修の実施
- C) 感染症情報の把握と知識向上のための取り組み
- D) 日常の衛生管理の徹底
  - ① 施設入館時における手指消毒の励行
  - ② トイレ・ドアノブ・手すり等の一日一回の定期消毒の励行

③ 汚物入れ・汚物収納庫の一日二回の消毒励行

④ 「1ケア1手洗い」の励行

E) 職員・入所者の健康状態の把握

F) 感染症疑い症状のある患者が発生した場合の対処方法

① 感染症疑い症状のある患者が発生した場合、発見者は速やかに看護師に、その状況を報告し、指示を仰ぐものとする。

② 報告を受けた看護師は、マスク・手袋等所要の予防措置を講じた上で、患者の状態（発熱・嘔吐・意識状態・腹痛・頭痛）を確認するものとする。

③ 上記②において、排泄物・嘔吐物の処理が必要な場合、看護師は職員に所要の予防措置を講じさせた上で、別紙1の「汚物等処理手順」に従い処理することを命ずるものとする。

④ 患者の状態観察の結果、看護師が医療措置の必要性を認めるときは、直ちに医療機関に連絡を取り受診を促すとともに、感染症の疑いが強い場合は、その旨を施設長に報告するものとする。

⑤ 患者を医療機関に受診させ、感染症もしくは、その疑いが強いと診断された場合、看護師は速やかに施設長に対し、感染症対策委員会の開催を要請するとともに、入所者及び職員の全員に対し健康状態の調査を行うものとする。

⑥ 上記⑤に基づき開催される委員会において、看護師は患者の状況や施設入所者の健康状態等について報告すると共に、感染拡大防止のための対策を協議する。また、集団感染の疑いがある場合は、別紙2「集団

感染報告基準」に照らし、速やかに所定の報告を行うものとする。

- ⑦ 集団感染が強く疑われる場合には、感染経路の特定が重要であり、後の疫学調査を円滑に進めるため、患者が採った飲食物や排泄物・嘔吐物等の保全に努めるものとする。

### 3. 感染症の特性と症状

主な感染症の紹介（略）

#### 別紙 1

### 「汚物等処理手順」

感染症が疑われる患者から排出された嘔吐物・便等の処理に当たっては、以下の手順による。

- (1) 処理者は、必ず使い捨て手袋・使い捨てエプロン・マスクを着用する。
- (2) 他の職員や入所者を処理現場から遠ざける。
- (3) 嘔吐物等の周囲 2 m 位に新聞紙等を被せた上から、次亜塩素酸ナトリウム (0.1%) 消毒液を振りかける。

※ 次亜塩素酸ナトリウム (0.1%) 消毒液は、500ml のペットボトルに水を入れ、市販されている濃度 5% の「ハイター」・「ブリーチ」などを キヤップ 2 杯程度加え、良く振って混ぜ合わせる。

- (4) 消毒液が新聞紙に十分しみこんでから、嘔吐物を新聞紙で包むように拭き取り、廃棄用のビニール袋に廃棄する。
- (5) 全ての新聞紙を取り去った後で、再度、次亜塩素酸ナトリウム (0.1%) 消毒液を浸したペーパータオル等で周囲 2 m を拭き取り消毒する。
- (6) 処理後、使用したペーパータオル、手袋、エプ

ロン、マスクを廃棄用のビニール袋に廃棄し、その上から消毒液を振りかけた後、袋の口をしっかりと閉じ、感染性廃棄ボックスに投棄する。

- (7) 作業後は石鹼と流水で入念に手洗いをし、窓等を開けて十分な換気を行う

## 別紙2「集団感染報告基準」

(略)

栃木ケアーズふきあげグループホームほほえみ感染症マニュアルより抜粋