

令和5年10月23日

地域密着型サービス運営推進会議代替資料の公表

厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第108条の規定に基づき、運営推進会議を開催するところ、新型コロナウイルス感染症の流行を理由として令和2年2月27日に面会謝絶を決定、以降継続中であること、あわせてこの会議を中止しているため、開催の際に配布する予定であった資料を公表し、開催に代えます。

千葉県長生郡白子町幸治3079番地3

設置主体) 株式会社 相生

代表者) 代表取締役 萩原 将之

事業所と事業主体の概要

事業所の名称	ゆうなぎ九十九里
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 (通称：グループホーム、認知症高齢者グループホーム) 介護保険事業所番号1275900213
サービスの定義 介護保険法 第8条第20項	要介護者であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。
所在地	〒283-0102 千葉県山武郡九十九里町小関2316番地1 電話0475(70)7333 FAX0475(70)7335
開設年月日 共同生活住居 利用定員	平成17年10月 1日開設、利用定員9人（一番館） 平成23年 4月 1日開設、利用定員9人（二番館）
事業主体	〒299-4216 千葉県長生郡白子町幸治3079番地3 (商号) 株式会社 相生 (かぶしきがいしゃそうせい) 電話0475(36)5711 FAX0475(36)5712

運営推進会議の概要

予定していた日時、会場

令和5年10月23日13時30分から
当ホーム二番館のリビングダイニング

会議の構成

- 委員
- ・当ホーム入居者
 - ・地域住民
 - ・ちどりの会
(当町所在、ボランティア団体)
 - ・当町健康福祉課
 - ・当町地域包括支援センター
 - ・当町社会福祉協議会
 - ・当ホーム管理者、当社代表者

予定していた議題等

1. 入居者情報（保険者、要介護度等）
2. 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザについて
3. 日常的な取り組み
4. 次回運営推進会議も中止、資料配布

1. 入居者情報

① 保険者等

保険者	当町	長生郡白子町	茂原市	合計
人数	16	1	1	18
増減	1	-1		0

前回会議時点（8月22日）18

長生郡白子町1名が9月に退去、当町1名が10月に入居

② 要介護度等～前回当会議開催時とほぼ変化はない。

当ホームをして最大の課題は、面会交流、外出等について、依然として慎重にならざるを得ず、日常生活を通じたリハビリテーションに支障を来たしている。当ホームをして、制限下において、ADLの維持改善を図る妙手はなく、当ホーム一番館二番館間の往来を積極的に推奨するほか、二番館においては2階建て2階居室を利用している入居している入居者にあつては、階段の昇降を積極的に推奨するなどしている。

※この項、前回資料と同一記述



高齢者の認知機能低下、8割の施設で コロナ制限影響か～
日本経済新聞（2022.06.25WEB）

<https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUE069J50W2A600C2000000/>

（当該記事 QR コード）

2. 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザについて

(1) 8月22日のクラスター感染事象の発生と終息

前回資料において報告のとおり、8月22日発生のクラスター感染は同月29日の感染者の発生を最後に、9月8日に発生から10日を経過、感染者の全員軽快によって終息した。これ以降、当ホームはもとより、当ホーム僚施設、ゆうなぎ白子（長生郡白子町所在）を含め、入居者、役職員、役職員の同居家族等において感染した事例はない。

(2) 9月中旬以降、インフルエンザに置き換わる

もともと、9月中旬以降、役職員の同居家族等の勤務先や学校等においてインフルエンザの感染や流行が見られ、学級閉鎖等を聞くに及び、新型コロナウイルス感染症からインフルエンザに置き換わったかのような状況が見える。

(3) ワクチン接種の推進

新型コロナウイルスのワクチン接種については、全入居者については既に完了しており、以降、訪問診療委託先のみんなのライフサポートクリニック大網によるインフルエンザワクチンの接種は、この後12月中に完了の見込み。

(4) インフルエンザのクラスター感染対策

新型コロナウイルス感染症流行前、すなわち、平成30年から平成31年の冬季までは、毎年インフルエンザの流行と、インフルエンザ感染発症に伴う重症肺炎とその致死率が極めて高かったことが施設運営上の脅威であった。新型コロナウイルス感染症の流行後はインフルエンザウイルスの存在や脅威さえ忘れ去られた様相を呈していたが、上掲のとおり、新型コロナウイルス感染症からインフルエンザに入れ替わった。これより先、現状の新型コロナウイルス感染症対策を実施してきた知見を活かし、このまま、今秋から来春にかけて、新型コロナウイルス感染症対策を継続し、そのままインフルエンザの流行に備える。よって、不本意ではあるが、面会、外出、外泊などの制限は継続して実施する。

（５）制限下における面会、外出の推進

面会、外出、外泊などの制限は継続して実施するものの、新型コロナウイルス感染症の致死率の低下とあわせて重症化しにくくなっている現状に照らし、クラスター感染の予防を最重要との視点を置いたうえで、制限下における面会と外出の推進を図りたい。但し、当ホームの管理下を離脱する自宅等の外泊、会食等をとまなう外出については原則として謝絶を継続し、インフルエンザの流行状況を注視しつつ当ホームの管理下における面会と外出の充実を図りたい。これら、面会と外出の具体策については、今後検討して示したい。

（６）マスク着用の推奨

役職員のマスク着用についてはこれまでのとおり、例外なく解除しない。当ホームのマスク着用の考え方については、国（厚生労働省）が既に発出の「令和5年3月13日以降のマスクの着用の考え方について」を踏襲する。

～令和5年3月13日以降のマスク着用の考え方について～

<着用が効果的な場面>

○高齢者など重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、下記の場面では、マスクの着用を推奨します。

- ・医療機関を受診する時
- ・高齢者など重症化リスクの高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設などへ訪問する時

<医療機関や高齢者施設などの対応>

○高齢者など重症化リスクの高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設などの従事者の方は、勤務中のマスクの着用を推奨しています。

※マスクの着用は個人の判断に委ねられるものではありませんが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容されます。（出典：厚生労働省 令和5年3月13日以降のマスク着用の考え方について）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html

3. 日常的な取り組み

新型コロナウイルス感染症流行にともなう事柄をお伝えすることが多く、また、中心にならざるを得ない状況が継続していたところ、その他の当ホームにおける日常的な取り組みを紹介する機会を逸していたことから、今回から紹介を始めることとした。まずは、新型コロナウイルス感染症流行と同じカテゴリーにある保健衛生や健康増進の分野から紹介したい。

第1回：訪問診療

当ホームでは、入居者に異議がなければ、みんなのライフサポートクリニック大網（大網白里市所在）入居者間において訪問診療契約の斡旋をしている（入居者側において通院を選択、あるいは他の訪問診療を依頼することを妨げない）。契約後は、事実上主治医、かかりつけ医、ホームドクターとして機能し、入居者毎に1週間から2週間に1回の割合で定期的かつ計画的に訪問、診察、治療、薬の処方、療養上の相談援助、当ホームへの指導、相談援助を行っている。入居者の多くは持病を有し、持病や容態の悪化を予防し、当ホームに起居しつつ療養が可能となっている。一方で、当ホームには常勤の看護師を配置していないことから、点滴や在宅酸素など、看護師による処置が必要な場合においては、医師が当該入居者のために特別の指示書をもって看護師に指示、主に訪問看護ステーションの看護師が当該入居者に処置などを行っている。

～往診との相違～往診は、突発的な病状の変化や、これまでにない新たな傷病があつて、通院することが困難な入居者の求めに応じ、医師がその都度、診療を行うことをいい、定期的且つ計画的な訪問診療と異なる。このような状況のとき、当ホームの役職員が往診を依頼する。

～医療連携体制～（医療連携体制加算として算定）環境の変化に影響を受けやすい認知症を得た当ホームの入居者が、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）において生活を継続できるように、入居者の状態に応じた医療ニーズに対応できるように看護体制を整備していることに対する加算。当ホームにおいては看護師の配置がないため、訪問看護事業所（訪問看護ステーショングリーン：千葉県緑区所在、訪問看護ステーションれんげ草：東金市所在）当社間の契約を

し、看護師の訪問を受けるほか、次のとおり。

医療連携体制加算（I）

1. 認知症対応型共同生活介護事業所の職員、または病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること
2. 看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること
3. 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること
4. 利用者に対する日常的な健康管理、通常時及状態悪化時における医療機関との連絡や調整、看取りに関する指針の整備を行うこと

当ホームの場合、週に1回、看護師の訪問を受け、入居者毎の訪問診療における記録と照らし合わせ、入居者に看過できない異変などがあった場合、看護師が役員にその旨を直ちに知らせると同時に、当該入居者の担当医に急報、その指示を仰ぎ、直ちに処置が必要となれば着手するような体制を整備している。

また、上掲図表内 3.4. については、入居に前置して行われる重要事項説明と同書面の交付、入居契約書の締結の際、それぞれの書面において明記して説明をしているところである。

4. 次回運営推進会議の開催日程（開催見送り）

通常であれば、令和5年度運営推進会議の第5回は、12月25日（月）13時30分から予定するところ、開催は見送り、今回と同様に、開催の際に配布する予定であった資料を公表し、開催に代えることとする。

以上

本件のお問合せ先
事業主体) 株式会社 相生 代表者) 代表取締役 萩原 将之
電話 0475-36-5711



ゆうなぎ九十九里、ゆうなぎ白子
弊社の詳細は、こちら

QRコード弊社WEBサイト



ワムネット、ゆうなぎ九十九里の評
価掲載当該サイト

QRコードワムネット



ゆうなぎ九十九里、運営推進会議録
掲載サイト（ワムネット、ワムネッ
ト、ゆうなぎ九十九里の評価掲載当
該サイトへのリンクあり）

ゆうなぎ九十九里