令和７年度　第２回　運営懇談会議事内容

日時　令和７年 12 月６日（土）10：30～11：30

場所　３階地域交流リハビリスペース

参加者数　入居者様の出席　 0 名　　　家族様の出席　17 名

施設職員の出席　 10 名

１. 開会

平素から、施設の運営につきまして、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。私は施設長の戸田と申します。どうぞ、よろしくお願い致します。そして本日は地域の方に参加していただいております。田方上町内会副会長の瀬尾様にご同席いただいております。本日はよろしくお願い致します。では本日参加の職員を紹介します。こちらから介護主任の松原です。続いて健康管理室、看護師の高橋です。続いて相談員の佐藤です。続いて介護支援専門員の神垣です。続いて４階チーフの松原です。続いて、５階チーフの豊島です。続いて６階チーフの井上です。続いて７階チーフの難波です。続いて８階チーフの一本木です。機能訓練室チーフの木村は本日都合により欠席となっております。続いて事務の林田です。

本日は今年度前半の運営状況について報告をさせていただきます。そして、今年度上半期の事故報告について介護主任の松原よりお話をさせてもらいます。続いて、健康管理室の高橋ナースより感染対策についてお話をさせてもらいます。その後、次第にはございませんが年末年始にむけて、面会、外出制限の緩和についてお話をさせていただきます。その後、質疑応答の時間とさせていただきます。最後に各フロアに分かれて意見交換会を行います。各フロアチーフが進行致しますので忌憚ない意見をお願い致します。

概ね 60 分程度を予定しております。よろしくお願い致します。

２. 令和６年度運営報告

Ⅰ上半期行事等の実績状況および下半期の行事計画

事前に配布いたしました令和７年度第２回西広島あかり苑運営懇談会資料についてご説明いたします。最初は上半期の行事等について、が主な内容になります。上半期の行事等の写真をスクリーンに映しますので、それを観ていただきながら耳をお貸しいただければと思います。

(1) 上半期の行事などの主な実績

（1）施設行事

４月に平和記念公園の方にお花見ドライブに行ってきました。

６月は第１回の運営懇談会を行いました。園芸レク、手芸カフェ、「伯楽会」の方々（ボランティア）に来ていただいて、大正琴の演奏会を行いました。それから、昭和歌謡コンサートを行いました。

７月は夏祭り、千羽鶴カフェの開催。

９月が敬老会ということで開催させていただきました。

①4 月のお花見ドライブは 64 名の入居者様が参加されました。広島平和記念公園に行って、車から降りて桜をみながら公園内を散歩しました。公園内の青空の下で桜をみながらお茶を飲んで楽しんでいただく事ができました。

②6 月は令和 7 年度第 1 回運営懇談会を開催し、17 名のご家族が参加され、自由迂闊な意見交換ができました。3 階の庭園の花壇に入居者様と一緒にヒマワリやコスモスの種を植えました。花が咲くことを楽しみに皆で世話をしていきました。手芸カフェでは希望者を募り、紫陽花のハーバリウム（瓶の中に飾る）を作成しました。作成後に皆でドリップコーヒーを飲みながらフロアの垣根を越えて会話を楽しんでいただく事ができました。その他、大正琴「伯楽会」の皆様に来苑いただいて演奏をしていただきました。大正琴の音色に合わせて昔懐かしい歌を歌いました。昭和歌謡コンサートという会がありまして、これはオンラインで開催されました。歌手の中田亮さんが全国の高齢者施設とつながって、昭和歌謡を披露されました。入居者の皆さんは手に応援グッズを持って振りながら、全国の高齢者施設の方と歌を歌い盛り上がる事ができました。

③7 月は夏祭り、千羽鶴カフェがありました。夏祭りではヨーヨー釣り、お魚釣り、ボーリング、的当て、輪投げ、モグラたたきのゲームに参加していただきました。二重焼き、チョコバナナ、フライドポテト、かき氷、ジュースなどのお祭りならではの食べ物を提供させていただきました。お祭りの雰囲気を楽しんでいただき、最後は皆で盆踊りを踊って楽しんでいただきました。千羽鶴カフェでは、8 月 6 日の原爆の日を前に、広島平和記念公園に奉納する折り鶴を皆で作成しました。その後、音楽を聴きながらドリップコーヒーを味わっていただきました。

④9 月の敬老会の日はお食事も少し、いつもより良いものを提供致しました。敬老会ではピアノの中山先生に来ていただきました。当施設の介護職員で、音楽大学で声楽を専攻していた職員がいるので、その方にピアノの演奏に合わせて、入居者様の前で歌を歌っていただきました。その後、先生の演奏に合わせて皆で秋の歌謡曲を大合唱しました。

(2) クラブ活動

クラブ活動としては、体操レク教室を毎週火曜日、書道クラブを第 1.2.3 の金曜日、華道クラブを第 1.3 の木曜日に行っております。書道クラブの作品は入り口のところに貼りだしておりますのでまたご覧ください。

(3) その他

その他、移動売店を月に 2 回、第 1.3 月曜日にセブンイレブンさんに来ていただいて入居者様にご自分で商品を選んで購入していただいております。それから、法話を 2 ヶ月に 1 回、教安寺より住職さんにお越しいただいてお話をしていただいております。

（4）今後の予定

①秋のドライブ

今後の予定として、すでに 1 つ済んだんですが、秋のドライブという事で、11 月に護国神社、広島城にドライブ、参拝、散歩に行きました。広島城が今年度で最後になるのか、建て替えかよくわかりませんが皆さんと広島城を観てまいりました。この秋のドライブも天気に恵まれる日が多く、皆さん喜ばれました。

②クリスマス会

クリスマス会を 12 月に全フロア合同で開催する予定にしております。

③新年会

新年会を 1 月 7 日に開催する予定にしております。

④お花見ドライブ

3 月下旬からまた、お花見ドライブということで外出を予定しております。

（2）今後の行事等について

今後についてですが、現在、外部より定期的に来ていただいて行っている活動は体操レク教室、書道クラブ、華道クラブ、法話となっております。今後も地域の感染状況を見ながらボランティアさんに来てもらう機会や、苑外活動をしていきたいと考えております。苑外活動も、地域の感染状況を見ながら、ご家族様の行事への参加も検討していきます。職員は少しでも入居者様にあかり苑での生活を楽しんでいただきたい思っており、色々な活動を企画・検討しています。

Ⅱ.上半期事業実績について

前方のスクリーンかお配りした資料をご参照ください。

事業収入は稼働率が前年同月と比べて 5.3%上回りました。上半期、運営実績 92%です。前年の上半期は 86.7%なので、かなり良くなっているんですが、目標にまだ満たない状況です。

令和 7 年度上半期実績が収入として 217,703 千円。事業費用が 219,294 千円。1,591 千円の赤字となっております。前年度のことを考えると、前年度が 12,917 千円の損失だったので、だいぶ良くなっていると思っております。ただ、そうは言ってもマイナスなので、頑張らなくてはいけない状況です。事業収入が増えたにもかかわらず損失がでたのは、老人ホーム紹介会社に入居者を紹介してもらっており、その紹介料が増えたこと。職員がなかなか集まらないため派遣職員を多く利用したこと。この辺りの委託費用が前年度と比べて 550 万円ほど増加したことが原因で損失がでました。下半期はなんとか健全運営が確保できるよう、委託費等の経費を抑えつつ空室の解消に努めてまいります。

以上が上半期の事業の実績についての説明となります。

3.上半期　施設内事故の発生状況について

【事故区分について】

介護主任の松原です。私の方から、令和 7 年度の上半期の事故報告をさせていただきます。正面のスクリーンか、お手元の資料をご参照ください。

まず、事故区分についてです。発生した件数が多かった順に 4 区分の事故について報告をさせていただきます。

1 つめは転倒転落に含まれる内容です。歩行中の転倒、車椅子及び、ベッドなどからのずり落ち等の事故の事です。続きまして身体損傷に含まれる内容になります。皮膚損傷、内出血などになります。3 つめに食事関連に含まれる事故です。配膳間違いや異食、誤嚥などの事故があります。最後に 4 つめ、薬剤関連に含まれる内容となっております。飲み忘れ、吐き出し等も含む落薬、他の方の薬等を誤って服用される誤薬などがあります。

続きまして事故レベルについてです。今年度より事故レベルについて見直しを行っております。これまでは、安全管理にしたがい「介護の気づき」、ヒヤリハット以外の事故はすべてアクシデントとしておりました。独立行政法人地域医療機能推進機構、医療安全管理指針の改訂版に基づいて見直しました。介護の気づきからレベル 3a までをインシデント、レベル 3b 以上をアクシデントとしております。その内容ですが、インシデントは間違ったことが実施される前に止めることが出来た。又は事故は発生したが、比較的軽微な事故、または軟膏塗布や湿布の貼付、皮膚の縫合、打撲などを及ぼした事象の事です。そしてアクシデントとは、事故により長期の治療、例えば骨折による手術や入院などや事故により障害が残った、死因となった事象です。インシデントに分類されている「介護の気づき」とは、間違ったことが実施される可能性の環境に気がついた事象になります。続きまして、ヒヤリハットとは間違った事を実施する前に気づいた、または事前に止める事が出来た。続きましてレベル 1 です。あってはならないこと起きたが入居者に影響がなかった、または軽微な処置で済んだ。レベル 2 になりますと、間違った事が実施され、医療機関への受診、処置、検査を行った。レベル 3a になりますと間違った事が実施され、一時的に治療や処置が必要になった事象となります。続きまして、アクシデントの方ですが、アクシデントに分類されていますレベル 3b につきましては、長期的な治療が必要となった事象。レベル 4 は事故により障害が残った事象、レベル 5 については事故が死因となった事象となります。

それでは前年度上半期件数比較についてご説明します。前年度上期のアクシデント件数は 5 件、インシデント件数は 342 件となっております。今年度上期のアクシデント件数は 4 件、ヒヤリハット件数は 366 件となっております。アクシデント件数は 1 件減少しヒヤリハット件数が 24 件増えております。前年度より始まった「介護の気づき」は職員の危険予測トレーニングにもなっており、「介護の気づき」報告数は今年度 1.726 件あります。こちら、左側のグラフになりますが報告件数を見ると「介護の気づき」は 82.3%、インシデントが 17.5%、アクシデントが 0.2%となっております。続いて、「介護の気づき」を除いた部分です。右の円グラフになりますが、インシデントは 98.9%、アクシデントは

1.1%となっており、ほとんどのアクシデントは防げている結果となっております。引き続き事故に繋がる原因を追求し周知する事で事故を未然に防ぎ、事故件数を減らせるよう安全対策委員が中心となり、各フロアの環境の中で事故に繋がる要因はないか点検し改善する活動や研修への参加を進めてまいります。

続きまして、事故レベル件数をみていきます。

事故レベル件数は「介護の気づき」が1.726件、インシデント内の、ヒヤリハットが189件、レベル1が165件、レベル2が8件、レベル3aが1件そして、アクシデントの内レベル3bが4件発生しております。レベル4とレベル5については発生しておりません。右の円グラフ、「介護の気づき」を除いた事故レベルの割合を見てまいります。ヒヤリハットが51.5%、レベル1が45.0%、レベル2が2.2%、レベル3aが0.3%、レベル3bが1.1%となっております。ヒヤリハットの時点で半数以上の事故発生を防げている結果となっておりす。今後も事故発生までに「気づける」環境を整えてまいりたいと思っております。

種類別の事故報告件数をみます。種類別事故報告件数は、「介護の気づき」では身体損傷事故が発生する可能性のある環境の報告が323件で一番多く、次いで転倒転落事故が発生する可能性のある環境報告が246件、3番目に薬に関する事故が発生する可能性のある環境報告が15件あります。それら以外の気づきは、1.142件の報告があり、その都度改善に努めております。インシデントでは、転倒転落事故が173件、次いで身体損傷事故が45件、食事の事故が38件、薬に関する事故が19件などあります。アクシデントでは、転倒転落事故が3件、身体損傷事故が1件発生しております。「介護の気づき」を除いた事故件数を割合でみますと、転倒転落事故が48.0%と一番多く、次いで身体損傷が12.5%、食事の事故10.4%、薬関連の事故が5.2%と続いております。

それでは、事故件数が多かった順にご説明します。まず転倒、転落事故についてご説明します。転倒、転落インシデントの内訳を見ますと、事故になる前に止めることが出来たヒヤリハットとして、独歩が33件報告されております。しかし転倒事故は7件発生しております。次いで、ずり落ちについては18件、18件はヒヤリハットの時点で防ぐ事ができましたが、8件の転倒事故が発生しております。急な立ち上がりの方が12件、事故を防ぐ事ができているんですけれども、8件の事故の発生となりました。比較的、事故が防げていることもありますが、靴の履き忘れや何かを取ろうとされた、躓くなど、転倒事故を防げていない事例もあります。残念ながら間違った介助方法、介助ミスによる転倒も3件発生しております。その中で明らかな転倒によるレベル3b以上の転倒事故が3件発生しております。4件目については、転倒の可能性は高いのですが、ご本人が転倒を否定され、職員も他3件とは違い転倒する場面を見ていないので身体損傷事故として報告しております。

1件目4月、居室にて靴を履いておらず滑ってしまい、右大腿骨転子部骨折と診断され入院となりました。2件目は6月、居室にて扉を開きバランスを崩してしまい転倒、事後報告ではありましたが、状況から転倒事故と判断しました。右大腿骨頚部骨折と診断され入院されています。3件目は9月に居室前廊下にて歩行器を使用されず歩かれておりバランスを崩し転倒されました。この転倒により右大腿骨頚部骨折と診断され入院されております。4件

目も９月に発生しております。横になる際にバランスを崩して転倒したのではないか、と思われるのですがご本人否定のため身体損傷としてあげております。この事故により左大腿部転子部骨折と診断され入院されております。この４件については重大事故として広島市に事故状況やその後の対応、事故原因、もしくは考えられる原因等について詳細の方を報告しております。

転倒転落インシデント事故発生場所として一人で動かれる居室での発生が最も多く74件、次いで食堂で50件、廊下では22件、トイレで18件発生しております。それ以外の場所ではヒヤリハットの時点で防ぐ事が出来ております。このインシデント発生場所をレーダーチャートでみてみますと、青枠がヒヤリハット、赤枠が実際に発生した転倒事故となります。すべての事故発生場所件数はヒヤリハット内（青枠内）で収まってはいますが、それでも居室内での転倒事故が多いことが分かるので、居室内を安全に配慮できた環境に整えることが出来れば転倒転落事故が防げると思われます。今後もご家族にご協力をいただきながら、ご本人が安全に落ち着いた生活が過ごせるよう努めて参ります。

続きまして、身体損傷事故について説明します。身体損傷は毎日の更衣介助時やトイレ介助時、また入浴介助時に発見することが多く、ヒヤリハットの時点で防止することは稀です。しかし、種類別事故報告で見たとおり、「介護の気づき」においては身体損傷事故が発生する可能性がある環境の報告が323件で一番多く報告が上がっています。それでもインシデント件数が45件、アクシデント件数が１件発生しております。インシデントの内訳を見てみると、介助ミスの可能性がある事故と打撲事故がどちらも１件事前に防ぐ事が出来ましたが、実際に発生した事故は14件と最も多く、次いで擦り傷、表皮剥離などになるんですがこちら６件、爪でのひっかき傷、これはご自身の爪が伸びていたという事が４件、ベッド環境が２件発生しております。介助ミスとは、レッグウォーマーなどの着脱を含めた更衣時の摩擦や車椅子への移乗介助時の環境確認不足、身体を支える際に腕をつかんでしまった際などがあります。打撲の多い原因としては、寝ているときにベッド柵に当たってしまった、１人で行動出来る方が移動時に手摺りやテーブルなどに当たってしまったことがあります。福祉用具の不具合、カイロ使用による低温やけど、鋭利なものを所持していたことについては事前に防ぐ事が出来ました。インシデント事故発生場所をレーダーチャートで確認しますと、居室やトイレ、浴室など介助が多い場所での発見が多い事が分かります。毎月あかり苑内で開催しております生活支援勉強会などで、自らの介護技術を振り返り、安全な介護技術が身につくように努め、打撲に至る環境を「介護の気づき」の時点で改善していきたいと思っております。

次は食事についての事故です。食事中の事故は、食事中こぼされることが一番多く５件発生しております。次いで、職員の誤配による事故が４件発生しています。基本的な配膳手順を守り、誤配がないように努めてまいります。続いて、他の方に食事をあげる事故及び他の方の食事を食べてしまう事故、いずれも３件発生しております。前者は７件、後者は５件を事前に防ぐ事が出来ました。また、異食と誤嚥についてはどちらも１件、事故が発生していますが、それぞれ３件、事前に防ぐ事が出来ております。発生場所のほとんどは

食堂で発生しております。しかし、居室で1件のヒヤリハットが発生しており、ご家族が持て来られた飾りを食べようとされた異食行為を事前に止めることが出来ました。食事は日常生活の中での楽しみの一つでもありますが、誤嚥や窒息など重大な事故につながりやすいという意識をもって安全な食事環境を提供していきます。
4番目に多い事故が薬関連の事故となります。薬関連の事故は、薬のセット間違いが多く7件、そのうち内6件はヒヤリハットが発生、落薬は5件、内3件はヒヤリハットの発生、確認不足はヒヤリハットが3件の発生、介助ミスが3件、内2件はヒヤリハットの発生となっております。あとは、外出時の渡し忘れの事故が1件発生していますが、マニュアルを徹底することで、19件中14件までが配薬までに気がつくことが出来ています。服薬マニュアルに基づき、上期は6月に実施しましたが定期的に服薬介助する職員への指導、そして研修を実施しております。セット間違いの他は、落薬事故等となっております。幸い、重大な事故につながる事例は発生しませんでした。今後も十分に注意を払い対応をしていきます。
最後にその他についてです。R7年度上期は利用者様からの暴力、こちらの方が23件、内ヒヤリハットは13件、暴言が10件内、ヒヤリハットは7件と多く発生しております。職員への暴言、暴力がほとんどで、他のご入居者様への被害は事前に止めることが出来ております。発生場所をレーダーチャートで確認しますと多くが他の方の姿がない居室での暴言暴力事故が発生しております。ご家族の協力のもと、専門病院への受診など、医療との連携を行い、また職員の広島市認知症実践者研修の受講や、その受講した職員による毎月の認知症ケア勉強会により認知症ケアを学び、実践することで認知症症状のあるご入居者様に落ち着いた、安心出来る生活環境ができるよう努めて参ります。また、職員一人一人の「介護に気づき」の精度を高め、項目外の事故防止もしっかりしていきたいと思っております。以上で令和7年度上期事故報告を終わりたいと思います。ありがとうございました。

4 .感染症対策について

看護職員の高橋です。感染対策についてお話させていただきます。

まず、感染症とは細菌ウイルス、カビ、寄生虫などの病気を引き起こす生物が体内に侵入し増える事によって身体に症状がおこる状態のことです。抵抗力が低下している高齢者はさまざまな感染症にかかりやすく、感染すると重症化しやすい傾向にあります。高齢者がかかりやすい感染症の中から、毎年これからの季節に流行しておりますインフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナウイルスについてお話させていただきます。

最初にインフルエンザについてですが、インフルエンザはインフルエンザウイルスを病原体とする感染症です。世界中で流行があり、地域によって違いますが、日本では冬期に流行のピークが認められています。ウイルスはA型、B型、C型の3種類があり1日から3日の潜伏期を経て熱や喉の痛みを引き起こし、一般的な風邪と違って、熱も高く全身症状が重い事が特徴です。今年度のインフルエンザは新しい変異株、インフルエンザA型サブクレードKウイルスが主流となっており世界的にも1ヶ月程度流行が早くなっています。広島県では11月27日にインフルエンザ警報が発令されました。あかり苑では11月にご入居者のインフルエンザ予防接種を行っています。先ほど、今年の主流は新しい変異株であることをお伝えしましたが、今回接種したワクチンはこの変異株にも有効との事です。11月24日から11月30日までの広島件の定点辺りの報告数は32.6となっております。続いてノロウイルスについてです。ノロウイルスは空気や食品などを介して経口で感染します。1年を通して発生しますが11月くらいから発生件数は増加し12月から翌年1月が発生のピークになる傾向にあります。24～48時間の潜伏期間を経て主な症状は強い嘔吐、下痢、腹痛であり脱水症状になりやすく発熱は37度から38度となっております。症状が1日～3日続いた後、治癒に向かいますが年齢や性別にかかわらず感染力が高い感染症です。治療法として脱水に対する対処療法しかありません。あかり苑では毎年、嘔吐時の対応シミュレーションを行っており、嘔吐物から感染を広げないよう対応しています。

最後に新型コロナウイルスです。重症感染呼吸器症候群、コロナウイルス2による感染症です。感染者の鼻や口、咳、くしゃみ、会話などから発されるウイルスを含む飛沫またはエアロゾルと呼ばれるさらに小さな状態の粒子を吸収するか目、鼻に直接接触することより感染します。症状がインフルエンザに似ているため、症状のみから両者を鑑別することは困難です。また、若い人は発症後1週間以内に症状が軽快することが多いとされています。高齢者や基礎疾患がある人は重症化してしまいます。日本では2023年5月8日に5類感染症に移行していますが、ウイルスが変異するので流行を繰り返しています。今年度は変異株のニンバスが主流であり、針で刺したような強い喉の痛みが特徴です。2020年1月に国内で初めて感染者が確認され、2024年8月までに13万2千人の方はコロナが原因で亡くなった事が厚生労働省の人口動態統計で分かっています。2023年5月に5類となり、感染対策が緩和されましたが5類となって以降、4万4千人の方が亡くなっており全体の3分の1を占めています。高齢者においては13万2千人のうち、76%の10万720人の方が亡くなっています。広島県では11月24日から11月30日までに定点辺りの報告数は0.98となっており

先週に比べて横ばい状態となっています。あかり苑職員は、手洗い、手指消毒、マスクの着用、換気など徹底して行っておりますが完全に防ぐことはできません。面会に来られるご家族にも引き続きご協力をお願いします。また、12 月 3 日からご入居者のコロナの予防接種を行っております。これらの感染症で最も効果的な共通の予防策は手洗い、手指消毒、マスクの着用、換気など特別な予防策ではなく、基本的な予防対策を徹底することが大切です。あかり苑では今後も感染を広げないよう注意し、ご入居者に感染が疑われる場合は、隣のパークヒル病院と連携をとりながら対応させていただきます。また重症度によっては主治医から直接電話させていただく事もあります。あかり苑内で感染症が発生した場合はもとより、地域の感染状況によっては面会時間など対応が変わる場合もありますので感染予防対策にご理解、ご協力をお願いします。

以上感染対策についてお話させていただきました。

5.その他

続きまして、次第にはございませんが、面会・外出制限の緩和についてお話をさせていただきます。本日お配りした資料に面会・外出制限変更表というのと面会についてとある別紙 1、別紙 2 がありますのでそちらをご覧ください。別紙 1 の変更表の通り、1 日の面会回数の制限をなくしました。面会時間も 30 分程度としていましたが、その制限をなくしましたので、入居者様のお身体にご負担がない程度の時間でお願いします。面会場所は原則居室ですが、面会人数が 4 名以上やマスクの着用が難しい方がいらっしゃる場合は、ロビーや会議室の広い場所をご用意致しますので予めご相談ください。外出については、外出頻度の制限をなくしました。外出時間も表の通り、平日は 9 時半～17 時、土/日/祝日に関しましては 10 時～16 時とさせていただきます。外出中もしっかりマスクの着用や手洗い、消毒などの感染対策をお願い致します。もし外出中にお会いする方がいらっしゃる場合は、1 週間以内に体調不良などがなかったか、確認をしっかりお願い致します。だいたい 1 週間経過すればウイルスの排出が終わると言われておりますので、1 週間程度体調不良がなかったかという確認をどうぞよろしくお願いします。この制限の緩和については、面会・外出の緩和についてのお手紙を 12 月中にキーパーソンの方にお手紙をお出ししますので、その他の方で面会に来られる方との情報共有をお願い致します。ご面会・外出の緩和についての説明は以上となります。

それでは質疑応答に移りたいと思います。今までの説明で何か質問などはございますか？
もし、あれば挙手でお願い致します。

Q.上半期、運営実績 92%という事で令和 6 年度と比較して良くなっている状況は、老人ホーム紹介会社を利用している事による成果という事でしょうか？

A.稼働率がアップした理由としては、そういった老人ホーム紹介業者からの紹介と、老人ホーム紹介業者もいろんな病院や居宅介護支援事業所等に宣伝に行ってくれます。紹介会社を通さなくても、病院などから直接連絡が入ったりすることもあります。それと老人ホーム検索サイト「みんなの介護」の効果もけっこうありました。毎日のように資料を送ってくださいという問い合わせがありました。「みんなの介護」をみて直接電話をしてこられる方もおられたりして、少しずつ稼働率もアップしました。それが稼働率向上となり事業収入が増えたという事につながっております。

Q.年末年始の外出なんかはどのようになりますか？

A.今回、年末年始にむけて外出が出来るようにと思って緩和を考えております。12 月 31 日から 1 月 4 日に関しては、土/日/祝日の対応でさせていただきたいと思っております。それ以外については暦通りで平日は平日の対応、年末年始については土/日の対応として時間も 10 時から 16 時の外出時間でお願いします

Q.年末年始という事で、兄弟や親戚なんかも集まる事があると思いますが、そういう場にも行っていいのでしょうか？

A.基本、あかり苑の方でさせてもらっているのですが、本日も窓をあけて換気をしながら運営懇談会を開催しています。ちょっと寒いので申し訳ないのですが、換気と手洗い、手指消毒、マスク着用、これはしていただきたいと思っております。会われる親類の方がこの 1 週間以内に体調不良があったり、感染症に罹患していましたという事があれば、その方と会われるのは遠慮していただきたいと思います。

Q.「実は一昨日、体調が悪かったんですよ。」とかいうことが面会後に分かった場合…例えば、あかり苑に帰った後に居室から出ないようにしないといけない等の対応になる可能性があるんでしょうか？

A.はい。「実はこうだったんです。」という事が後から分かれば、居室の方で過ごしていただく事になると思います。もし、そのような方がいらっしゃったら電話連絡でもかまいませんので、知らせてもらいたいと思います。

Q.90 歳近くなって、認知症ということがぐっと上がってくると思います。そうなった場合、今までのフロアでは過ごせなくなるのでしょうか？例えば、この度、介護度が 3 になったんですが、そういう場合は介護度が 3 程度の方ばかりのフロアや認知症の症状がある方ばかりのフロアに移動するなどはあるんでしょうか？

A.入居する時にこのフロアは軽い方です、認知症の方が少ないですとか、認知症の方が多いですとかそういう風に入居時のお部屋の分け方はしていません。それぞれのフロアにいろんな方がいらっしゃるという感じになっています。なので、一度入居いただいたら、ずっとそのフロアでという事になっています。

Q.認知症症状がひどくなったから介護ができないという事態になるんでしょうか？

A.認知症症状がひどくなったら…という事ではなくて、認知症症状により他の入居者様に暴力を振るうとか、そういった事になると専門医に相談しながら、お薬などで落ち着ければ良いと思っていますので、そうなった場合はその様に対応していきたいと思っております。

Q. 4 名骨折をされたというお話が先ほどありましたが、その方は認知症症状が強くみられる方だったのでしょうか？

A.しっかり確認しないといけないのですが、認知症の方もおられればしっかりしている方もおられます。どうしても高齢になると身体のバランスが悪くなってしまいます。先ほどの施設内事故の説明で扉をあけてというのは、タンスの扉をあけた時にバランスを崩して転倒してしまったという状況でした。どうしても身体のバランスは不安定になります。対策としては、転倒しないような環境をできる限りご家族と協力して整えていくという事が大切だと思っております。

もし、他にもあればアンケートに書いていただければ、お手紙の方で回答させていただけますので、よろしくお願いします。
また、前回の運営懇談会から、お手紙も出したんですが、今までは運営懇談会の資料などもお送りしておりましたが、色々なものの値上がりもありまして、ホームページの方に載せるようにしております。今回分もホームページの方へ掲載致しますのでまたご覧ください。

6 .各フロアに分かれて意見交換会

フロアに分かれて意見交換会を行いたいと思います。各フロアチーフはそれぞれ分かれてご家族と意見交換をお願い致します。

7 .閉会

本日、参加していただいた田方上町内会副会長の瀬尾様より一言いただきたいと思います。

改めまして、田方上町内会副会長の瀬尾と申します。うちのおふくろも 7 階でお世話になっているんですが、やはり感染症については気になります。私たちが持ってきたら迷惑をかけてしまうと思います。皆さん気をつけて、皆で守っていきたいと思いますのでよろしくお願いします。

以上をもちまして、令和 7 年度第 2 回運営懇談会を終了とさせていただきます。本日はお忙しい中、ご参加いただきありがとうございました。