

平成 31 年度 バルツァ・ゴードル事業計画

バルツァ事業会基本理念

Life is Beautiful

ともに手をつなぎ、こころ輝く人生を創造しよう

バルツァ・ゴードル基本方針

安全と健康を守り、快適な環境の中、人が人として豊かな生活が送れる暮らしの空間を創ります。
最も弱い者を、一人ももれなく守る精神を貫き、尊厳をもって生きる為の権利を守ります。

看護療育

【総括】

看護療育部は「質」「安全」「向上心」「経営意識」を核に目標を掲げ実践してきた。各病棟も創意工夫のもと目標に従って一年間業務実践できたと考える。

目標の達成・成就のために必要な人材確保も活性充実化とリクルート活動により安定とは言えないが、現在まで看護基準も大きな危機なく保たれている。

しかし、利用者の看護必要度の上昇、呼吸器 2 台の導入を含む利用者の重症度の変化、ショート利用者数の増加など、不安を覚えているスタッフも少なくない。業務改善、2 階病棟の一般化への移行により看護重症度の平坦化、などのへの対策移行などの課題が急がれる。

そんな中、療育スタッフ(介護スタッフ)に関しても追い打ちをかけるように入職の兆しもなく看護スタッフの業務へと移行している現状である。

対策として、外国人実習生の受け入れを本年度より導入を予定しているが、現状の中で、外国人実習生の受け入れに際しては課題も少なくなく工夫した対応が求められる。

①無資格の就職者の就職後の教育育成体制(資格の習得含む)

②助手スタッフ(完全無資格者)のすみ分け

③外国人スタッフに関しては、感性・文化・習慣。などに関する対策、スタッフ養成が求められる。

利用者数に関して現行の70床(ショートステイ8床)平成 29 年度一年間のベッドの稼働率は 94,6%から平成 30 年度のベッド稼働率は 95,7%の上昇している。引き続き病床数の確保、増床を目指す必要性も高い。しかし感染症の問題も大きく立ちはだかり「隔離部屋の確保」「病棟分離対応」「居住スペースの確保」など現存している。

地域への社会貢献として看護学校、看護大学、介護福祉士養成校、等の臨床実習の受け入れおよび各種団体よりの施設見学対応など引き続き行いながら地域が求めるニーズに常に対応を目指す。

【目標】

1、利用者を尊重した質の高い看護・療育の支援を行う

①看護師・介護スタッフの人員確保

②個別支援計画

③充実した日常支援

④尊重できる能力、研修会

⑤スタッフ目標管理

1、安全な看護・療育環境の整備を行う。

- ①スタッフ倫理
- ②知識の習得
- ③組織への帰属意識
- ④安全への関心度

2、専門職として知識・技術の向上を図る。

- ①研修会
- ②日々の計画・記録充実
- ③目標管理

3、コスト意識を持ち、施設運営への参画を行う

- ①倫理観と経営意識
- ②組織の一員としての責任
- ③経済的視点の養成

【1 階病棟目標】

1. 利用者を尊重した質の高い看護・療育の支援を行う。

1) サービス支援計画に沿った支援を実施する。

個別支援計画については、利用者の体調に合わせて計画を進める事が出来た。

2) 園外活動へ、全員が参加出来るように、企画、調整を行う。

今年度も昨年度と同じく、春と秋の季節の良い時期に1人1回、実施出来るように計画を行う。

春は、天候や体調等で予定していた利用者の日程変更等などの調整を行い、予定者の全員が実施できた。

秋は予定していた利用者が他病院での治療中や感染症による病棟閉鎖で 3 名が園外活動を実施することができなかった。3 月に 3 名の対応を行う方向で計画する。

3) 3大行事へ利用者全員が参加出来るように、体調管理と企画運営を行う。

7月の納涼祭は雨の為中止。

10月のフェスティバル利用者は全員とショート利用者も参加できた。21 家族 28 名の参加有。

12月クリスマス会は他病院へ入院中の利用者 1 名以外 28 名が参加出来た。ショート利用者も家族がクリスマスプレゼントを事前に準備され一緒に楽しむことができた。20 家族 31 名の参加有。

特別企画としディズニースタディーとミッキーとの触れ合いが 12 月 6 日開催される。

利用者 1 名が発熱で全体の場には参加出来なかったが居室までディズニースタディーとミッキーの訪問を受け利用者全員が触れ合う事が出来た。

4) ケースカンファレンスを月2回定期的実施する。

6 月より毎週月曜日の 15:30 開始で始める。カンファレンスの進め方については連絡ノートを使用し伝達したがやり方が分からない等の発言も聞かれた。やり方はともかく、看護計画の評価と見直しを趣旨として開催を行った。やる事に不満等は出なかったが、スタッフから自主的に集合をかける事が少なかった。リーダーとなるものが合図をしなければ流れてしまう傾向はあった。結果、一人1回は実施する事が出来たが、2回目を全員が実施するのは出来なかった。話し合いの結果から、カルテへの反映がなかなか個人差で計画修正までの過程がカルテへ記載活かされていない状況が多かった。

継続して行うことで、問題の共有化や対策など広く検討ができた。次年度は計画修正を一人で行う事には負担がある

ので、その場で記録に反映できる手法でのカンファレンスを行い個人への負担を軽減する対策も検討が必要である。

2. 安全な看護・療育環境の整備を行う。

1) 月1回のインシデントカンファレンスを定着化する。

インシデント 61 件(4 月～12 月) インシデントレベル 0-8 件 1-46 件 2-4 件 3-2 件(骨折 2 件)

チューブ関係やパルミコートの忘れなどが多かった。

月 1 回のインシデントカンファレンスを定期的に開催する事は、インシデント発生のタイミングや当事者が居ない等で出来なかった。しかし、全体で検討が必要な事や、早急の改善や対策が必要な内容については適宜実施する事が出来た。

インシデントの中で、パルミコートの実施忘れが、月 2 回は発生する状況があり、使用日の記入、実施サイン用紙の使用等改善を行い、いつ誰の時に忘れたのかは確認できるようになったが、以前として、インシデントが発生している。

2) 0レベルインシデント段階での気づき報告増え事故防止につなげる。

今年度は、アクシデントの発生は 0

3) 委員会活動や役割を通じて、病棟運営の活性化が出来る。

各委員会活動で、実際活動しているのは、行事委員、感染委員、実習指導者会、サービス管理者は定期的な委員会活動を行っている。防災委員会担当者に関しては、夜勤を調整の中で計画的に参加させることができず、代理出席が多くなっていた。

行事委員は、準備の段階から家族を巻き込む等工夫がなされ、保護者の方の参加協力の意識も上がっていたように感じた。しかし、担当者の負担は大きく、協力体制もしているがなかなかスタッフを巻き込むことができないまま抱え込んで行っている事もあった。頑張っても、結果が評価となるため成果が報われないところも、継続してやりたくない役割になりつつある。スタッフが順番に体験することがこの役割の負担を共有化できると思うの、役割を振り方も考える必要もある。

4) 新人、既卒者採用時オリエンテーションを前期に整備する。

新人の採用はなかった。既卒者の採用者は、1 名で重症心身障害児に関わる事が初めてで少し経験がある方の採用者があった。オリエンテーション指導に置いて、2 週間以上をかけて、全利用者の対応を指導者がペアで付、実地指導を行い、その後も 1 か月間は指導相談の看護師を配置しサポートを行った。大きなトラブルも発生することなく導入できた。

3. 専門職として知識・技術の向上を図る

1) 看護記録の記載方法の見直しと更新を行う前期で行う。

看護記録の方法を見直す中で、病棟で解決できる課題ではなく、施設全体で検討が必要と捉えた。新たに委員会を立ち上げるには、メンバー選出等の課題もあり、実習指導者会のメンバーが病棟の指導的役割を担っていると捉え、実習指導者会に記録員会を発足させて 12 月より取り組みを始めた。

2) スタッフ各自の成長の為、希望する院外研修へ全員が 1 回以上参加する。

研修会への参加状況は別紙参照

3) 日々の関わりを、症例報告として 1 例まとめ発表できる。

小児の食事に関する取り組みを、テーマ「栄養剤から胃瘻職への導入を試みて」でまとめ、近畿地区重症児(者)施設職員研修会で発砲を行う。

4. コストと意識を持ち施設運営への参画を行う。

1) 新規入所者2名の受け入れを進める。

新規入所者は 1 名受け入れを行うことができた。

今年度は利用者の病状変化に伴う治療のため、他病院への入院治療が5名あった。これに伴う患者数の減、他病院への診察も10か月で他病院への受診50回 平均5回/月、治療の結果人工呼吸器使用者2名と看護度が上がる。骨折は2名(左下腿骨骨折、第1趾基節骨骨折)保存的に治療し治癒

2)短期入所者用病床を、年間を通じて稼働させる。

今年度は、10月床の張替え工事、11月からのRSウィルス感染やインフルエンザウィルスによる病棟閉鎖が続きその間は、ショート利用を中止せざるを得ない状況が後期続いた。

4月～1月まで、利用日数214日平均19.45日 延べ利用者数59名 平均5.3名の利用

3)死蔵品の整理を前期で行う。

衛生材料の見直しを行う中で一部出来た。しかし、使用頻度が低い物品(呼吸器に関する物品等)は、緊急で使用する物品のため、期限切れで補充とするため死蔵費として無くなることのないのが、課題ではある。

4)SPD物品の定数見直しと、コスト意識を持ち見直し等も検討する。

製品の見直しと価格の検討を行いより使用しやすいものへの変更を適宜行った。

感染症廃棄物の分類への注意や、感染委員のスタッフへの意識付けの活動が大きな廃棄費用のコストダウンに繋がった。

SPD物品については、利用者の重症化や医療行為の増加に伴い新規の衛生材料導入など増加している。今後の材料費の高騰に対しどのように対処していくか見当も必要となっている。

【2階病棟目標】

1、利用者を尊重し個別性を高めた支援を行う。

1)個別支援計画に基づいた支援活動を実施した。

@年間計画に沿った療育活動への参加を主な目標とした。

園外活動を始め、病棟内での活動に関しても概ね計画通りの支援活動ができた。

しかし、記録内容・記録のタイミングなどは業務の中で見出せず、時間外となることもあった。記録の質(個別性)に関しても課題を残している。

2)利用者の個々に合った活動を行い、楽しさを提供する。

@園外活動の動物園、奈良公園、郡山イオンなどは実施できたものの、利用者の個々の目標・目的に沿う内容に関してはもう少し検討が必要である。また楽しさに関しては評価しにくい、実施の状況の写真など表情を観る限りは、提供できたのではないかと考えられる。

3)表情豊かな利用者と共に歩み、看護・療育の支援を行う。

@看護は、変わりゆく利用者の医療度・重症度に合わせて、安全安楽を考慮し支援を実施しつつ業務の内容も検討している。課題は多い。

療育は共に歩む姿勢をもち関わっている。来年度も引き続き利用者の笑みを絶やさないうまく関わっていく。

2.安全・安楽な看護・療育環境を整える。

1)ヒヤリハットの全員周知で同じ様な事例を少なくする。

@ヒヤリハットに関する周知は、報告書の閲覧ファイルにサインを実施することでほぼ全員確認はしているが、内服薬に関すること、ショート関連、Bチームでは転倒・転落、残飯等を食べてしまう行為など、イレギュラーな行動に対する対応など課題は残っている。

2)利用者の細かな変化にも気づき体調を悪化させない。

@風邪や発作後の対応などは、迅速に医師へ報告し比較的悪化することなく体調管理できているが、H31年

1/11～1/23 までは職員を含めインフルエンザの罹患による病棟閉鎖を実施する状況になった。職員 8 名・利用者 7 名罹患し蔓延してしまった。

3) 利用者の安全を守る為に、職員の体調管理を行い、感染を持ち込まない。

@風邪等に対応はできたものの、インフルエンザに関しては上記の記載の通り、感染を持ち込んでしまった可能性もあり。目標の達成はできていない。

3. 職員のレベルアップによる質の向上・

1) 看護計画の評価と見直しを定期化し向上心を高める。

@看護計画の評価・見直しに関しては1回/年はできているが、4月・9月の2回評価の必要性に関しても周知はできていなかった。定期化に向けてはまずは2回評価できるようにすることを目指す。

2) 院外研修に多くの職員が参加できるようプログラムする。

@院外の研修に関しては、看護師9名・療育5名が参加、15の研修会に参加している。全ての職員が参加はできておらず、個人の目標を考慮し計画実施していく必要性があり。

4. 適切な病棟運営を図る。

1) SPDのシールの紛失の防止に努め、無駄をなくし適正な物品管理を行う。

@SPDのシールの貼り間違い(赤と黄色)、貼り忘れは時折あった。

1階病棟に保管している物品、2階病棟にてSPD管理している物品、直接電話で注文している物品など一部まとまっておらず整理が必要である。

2. ショートステイ利用者の利用促進の為、看護・療育協同して支援を行い利用増加に努める。

@ショートステイ受け入れに関しては、行政の要望を踏まえ、その必要性に関しては随時伝え、意識は向上してきている。また、受け入れ体制に関しても、看護師の役割、療育の役割を明確化しシステムの構築に努めている。

ショート受け入れ状況に関しては、H29年度での2階病棟の受け入れ延べ日数は372日で、H30年度においては、1月29日現在で373日と、2ヶ月を残した状況で同日を超えているため、増加しているといえる。今後に関しては、法人の方針に合わせて目標を設定していく。

薬剤課

1. 調剤業務

- ・整理整頓、環境整備
- ・作業手順を見直し、業務効率の改善をはかる

2. 在庫管理

- ・採用薬、救急カート配置薬の見直し
- ・散剤予製の定期的なチェック
- ・使用期限を定期的に確認し、廃棄を最小限にとどめる
- ・期限の近い薬品の医師へのインフォメーション
- ・後発医薬品の使用推進

3. 病棟業務

- ・新規採用医薬品等についてのDI活動の推進
- ・薬剤情報収集を積極的に行う

4. 他業種連携

- ・定期薬を検討し、医師へ情報提供を行う
- ・感染サーベイランスの作成

- ・感染対策委員としてのスキルアップ
- ・NST への参加
- ・褥瘡対策チームへの参加
- ・褥瘡対策委員としてのスキルアップ
- ・個別支援カンファレンスへの参加

5. 全国の重心施設薬剤師と情報交換を行い、専門性を高める

訓練課

訓練課のセラピスト全員が今後も、より良い訓練と援助を提供できるよう、訓練の質とセラピストの技術を向上するために、自己研鑽を重ねる。また、利用者様の評価や情報の共有をセラピスト同士が随時行えるよう努力する。また、充実した訓練を利用者様一人ひとりに提供できるよう、必要な物品の充実を図る。

平成 31 年度は PT が 1 名、入職予定である。訓練課内で支援体制を整えて対応していきたい。

PT

平成 31 年度は、新卒の常勤 PT が 1 名就職予定であり、常勤 PT2 名の新体制となる。それによる訓練頻度の増加が期待される。新卒の PT の指導を行いながら、引き続き OT と合同の症例検討会を開催し、個々の利用者様の課題をさらに絞り込み、生活場面に活かす治療を行っていききたい。

訓練の内容としては、引き続き個別訓練にて、関節可動域訓練、ボイタ法、上田法、呼吸リハビリテーション、筋力増強、マッサージ、起居動作・立位・歩行訓練を行い、個々の利用者様の状態やニーズに応じた訓練内容の充実に努める。

脊柱側彎や関節の変形・拘縮の進行防止・改善、呼吸機能や現在の移動能力の維持・改善といった目的に対して、訓練時のみ取り組むのではなく、座位保持装置や居室ベッド上でのポジショニング、装具の活用を多職種や御家族様と相談をしながら検討し、安全・快適な生活環境を提案して行きたい。

プールでの水中運動療法は OT と、食事の姿勢管理は ST と協力して継続して行きたい。

また研修会や学会などにも参加し、新しい技術や知識を取り入れる事も積極的に行っていく。

OT

OT としての専門性を高め、より良い訓練を提供できるよう、OT 間でその都度、症例について検討を行う。それらを基に個別訓練、グループ OT、生活環境が向上するためのシーティングやポジショニングの検討を行い、日常に汎化させていく。

個別訓練では、側彎変形・拘縮などの予防や改善に向け、全身のストレッチなどを行い、身体の柔軟性を高め呼吸機能の安定を図っていく。また、個々の利用者様の遊びや動きに合わせて、能力を最大限発揮できるよう道具や方法の工夫を行う事で、作業を通して利用者様の表出を促せるよう努める。

グループ訓練では、現在取り組んでいるグループ訓練を続行。グループにおけるメンバーや訓練内容の見直しを随時進める。

『クッキング』はメンバーの再編以降、継続的に実施できた。今後はさらにできる能力に合わせてメニューの変更や道具の工夫など、随時調整していく。栄養課とは昨年度に引き続き、『畑プロジェクト』を通して、園芸で獲れた作物の加工、茶話会や喫茶店での連携をしていく。

『園芸』では獣害により収穫できなかった作物もあった。今後は被害が出にくく育てやすい作物や観賞用の植物、環境を見直し今年度も継続的に取り組む。

『ものづくり』は、今年度も訓練の中で出来た作品を、作品展に出品・応募していく。

『感覚グループ』では、嗅覚を主としたグループ訓練を実施している。日常の中にあるコーヒーなど馴染みのある香りを使って行っている。今後は香りと味覚を一致させるべく、少量の経口摂取も展開していきたい。また、PT と聴覚を主としたグループ訓練の実施も検討している。

昨年より多くの利用者様が参加できるよう、機会を増やし、環境の調整を行い、訓練の充実に努める。

ST

日常生活の中での楽しみとして食事時間をいかに安全に、快適に過ごすことができるように、利用者様それぞれに合った、食事姿勢の検討や食事形態・介助方法を継続的に評価していきたい。

個別訓練においては、利用者様それぞれの個別性を理解し、それぞれの能力を引出し、関わりを重ねていくことで、自発性を促しつつ成長発達や、機能維持に努めたい。

他職種との連携

上記支援以外にも業務等を円滑に実施し、利用者様の生活をよりよくしていくためにPT・OT・ST・他職種と随時コミュニケーションを取り、密に情報の発信と共有・連携を図る。また、就学児の利用者様には引き続き養護学校教諭と連携を図り、授業場面の見学や参加、必要に応じて情報交換などに努める。

栄養課

<給食管理>

○安定した厨房業務体制

平成 30 年度当初は委託会社においても新人栄養士の配属等があり、よいスタートをきれたと感じる。また、大きな事故もなく委託側厨房責任者との連携も上手く行えることができた。しかし、年度後半は例年かかえる課題のとおり人材の安定については不安の残る形となった。本年度はこの部分に関しては厨房責任者とも連携を密にし、食事においては安全で安定的な提供ができるようにしていきたい。

施設側パート栄養士配置により 2 名体制での運営ができていることから、行事食等にも工夫をし、厨房への介入を行い最適な食事の提供を考えていきたい。

○ゼリー食に対する課題と解決

平成 30 年度には大学との共同研究でゼリー食の課題の1つに着手した。“量から質”への転換をめざし、利用者さまに最適な食事内容等を検討することができた。これをもとに実際の食事の提供に向けた準備をすすめていきたい。

○安心・安全な食事の提供

①厨房内の清掃業務等を明確化し、全従業員が内容を周知し、清潔を保つ。

②栄養課は厨房と情報を共有し、食べやすさだけでなく食事としての内容(見た目、季節等)にもこだわった食事の提供に努める。

<栄養管理>

○栄養(再)評価およびNST 運営の継続

平成 31 年度も引き続き栄養(再)評価については、年 3 回を目標に再評価を行うとともに書類の整備を行う。

NST 運営について…月 2 回の NST 検討会における資料及び議事録の作成、月 1 回の NST 委員会の議事録の作成

を継続して行う。また、NST 委員会において利用者さまの様々な栄養面を含めた課題に多職種と話し合える環境作りに努めたい。

○実習生の受け入れ

平成 31 年度も引き続き実習生の受け入れを行っていく。例年受入中の業務は非常に煩雑ではあるが、受け入れることによる相乗効果を大切にしたい。また、厨房や各課とも連携した実習時間を構成できるように工夫をしたい。

○栄養情報の発信

事業会内栄養士とも連携を図り、情報の発信をしていきたいと考える(詳細は検討中)。

○大学との共同研究

大学との共同研究を昨年度から実施している。施設側の課題を踏まえた研究を積み重ねるとともに、情報を発信できる研究ができればと考える。

地域支援

【目標】

- ・入所調整会議を適宜開催し、情報の共有をはかる
- ・「重症心身障害児・者に係る連絡協議会」に参加し、ネットワークを構築する
- ・医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業に参加する
- ・まほろばレスキュー事業に継続参加し、社会福祉事業の本来の目的を果たす

【短期入所】

新しく短期入所を利用された方は現時点(平成 31年 2 月)において9名増加している。昨年よりショート診察を待たれていた方々は、今年に全員診察を終えることができたが、同時に、予約がほぼ埋まる登録数に達しており、新しい利用希望者の受け入れはいったん控えている状況である。短期入所は空床利用型であるが、1階病棟、2階病棟の受け入れ体制において受け入れ定数が変動し、以前のように希望通りに利用できる状況ではなくなってきている。1月中にはインフルエンザの流行もあって、こちらから利用をお断りすることもあったが、それでも現時点(2月・3月は予約の数)におけるショート利用者の延べ人数(188名)、延べ日数(727日)とも昨年と大きく変わっておらず、新しく利用された方々が、コンスタントに利用されている状況が伺える。

一方でショート利用者が増えるに従って、利用期間中の忘れ物や紛失等が増えてきており、利用者・職員お互いが負担にならない荷物確認の方法を模索している。また、市場原理に任せた予約方法では、本当に利用したいときに利用できない方も増えてきており、利用頻度を含めた調整が必要となってきた。本年度より限りある資源の中で調和のとれた利用を目指すために、「重症心身障害児・者に係る連絡協議会」に参加し、奈良県内の重症児・者施設の現場レベルの職員の情報共有・意見交換を行っている。

【相談支援】

基本相談においては、入所の受け入れや短期入所の受け入れに関しての相談が多く、ショート診察を受けた方は 10 名おられる。中でも身体は動くが医療的ケアが必要なため、他の施設では受け入れてもらえない児童の相談が増えてきている。中には本人の面接まで行いながら、夜間の職員対応が難しいと判断し、利用をお断りしたケースもあった。

計画相談に関しては、施設入所者が60名と在宅の方が1名、他施設に入所の方1名の計画に携わっている。精神障害の方の計画作成依頼もあったが、初回面談において信頼関係が築けず、結局利用には至らなかった。

「まほろばレスキュー事業」において、地域包括支援センターから声がかかり、生活に困っている方に栄養課で余剰

のあったサンプル食品を届けた。また、自立支援協議会と相談し、施設で使わなくなった車イスを善意銀行にお譲りした。