

意見交換交流会

令和8年9月13日

アンケート集計結果

その後の対応①

- 食事がおいしくない時がある。エアコンの温度調整や風のコントロールが不十分。C
- 食事について令和8年4月より完全調理の委託業者ではなく食材を購入し各ユニットで調理（あたため）をするというスタイルの業者に変更いたしました。味や彩りなど気付いた際には何でもおっしゃって下さい。
- 家族会を通じてエアコン関連の問い合わせには小まめに対応を心がけています。しかしながら行き届いていない部分はフロア職員に声をかけて下さい。施設長でもかまいません。

その後の対応②

- （認知や見えにくい、耳が遠いなどで本人の間違いも多いと思いますが）対応する職員で違ってきます。C

→専門職として入居者様ごとの個別ケアを理解していなければなりません。直接ユニットの職員に言いにくい内容であれば遠慮せずケアマネジャー、生活相談員、施設長まで声をかけて下さい。施設においては認知症に関する研修を行い、多くの職員への啓発を行っているところです。

その後の対応③

- ご飯のみで元々料理にこだわりがあり、家族にも料理を振舞っていたので、本人的にそこがネックなのかなと思っていましたが、ふりかけの持参のアドバイスをいただいたので大変助かっております。日頃の温かい介護に感謝申し上げます。C

→こちらこそ、ありがとうございます。ご本人様のこだわりや生活されてきた背景は介護をする上で非常に大事になってきます。好きな物、好きな事、をここ光寿園の生活に反映させていただき、その人らしい生活ができるよう支援します。

その後の対応④

- 服や車いすが汚れているのが気になることが時々あり面会時に拭いた時ががあったから清潔にしてもらえないと思った。C
- まずは介護が行き届いておらず申し訳ありません。当施設の基本理念の中に「う」美しい環境を保ちます、という項目があります。お部屋やリビングの環境整備だけではなく、入居者様の身の回りの環境も含まれていることを、再度職員に教育してまいります。

その後の対応⑤

- 足の衰えが急激にきて（それまではよく散歩をしている報告をいただいていた喜んでいましたが）車いす生活になってしまった事がとても残念で、スタッフの皆様がお忙しくされている事は理解していますので、ご無理とは思いますが、できるならリハビリ歩行をお願いしたく思います。今ならまだ回復の期待もできると思うのですが、リハビリの費用負担はさせていただきます。C

→当施設は作業療法士が機能訓練を実施しています。ただし機能の維持・継続といった内容です。申し込み時にリハビリの希望がある方や今回のような要望があった際には上記のようにお伝えをして理解をいただいています。また当施設（特別養護老人ホーム）は生活を中心とした施設となっていますが、どうしても専門的なリハビリを受けたいという強い要望があれば生活相談員やケアマネジャーまでお声かけ下さい。他のサービスも含め詳しくご説明させていただきます。さらに専門職としてはご本人様の年齢や機能低下によって、できなくなっていく様子に不安を抱えるご家族様への支援も必要であると考えています。

その後の対応⑥

- 今回、顔面の皮膚がんがかなり大きくなった状態で発覚しました。訪問診療されている医師が内科であるため、皮膚の診断ができないとの事でしたが、厚生病院には診療科に専門医師がおられるので、内科の医師が診断できない事例は医師同士が連携して、厚生病院として対応できるよう提案します。
- 厚生病院にも皮膚科はあります。しかしながら週1回の診療となっており連携を優先するか、診療機会の多い他の医療機関を選ぶのかという問題が生じます。今回はこのことをご家族様に説明し、ご理解いただいたところです。

その後の対応⑦

- 認知症は進んでいますが感情は残っているので、着替え、おむつ交換時丁寧にしてもらうと嬉しいし、雑にされると悲しい。
- 介護の基本であると考えます。特に場面は忘れてしまっても感情は残ると言われています。それが嫌な感情であれば、食事入浴、排せつ等の介護に影響し結果として入居者様本人が不利益を被るという悪循環になってしまいます。だからこそ要望がありますようにひとつ一つの介護を丁寧に行い、「嫌な」「不快な」感情を抱かないよう対応していきたいと思います。まさに本法人の理念「おもてなしの気持ちで」の支援が重要になってきます。

その後の対応⑧

- 私はあまり細かな連絡は必要ないと思っています。したがってそのような情報共有があれば良いと思います。またメールやLINEなどを活用して職員さんが連絡して下さると、時間を有効利用できて良いと考えます。
- 一時期LINEを使用しての近況報告等、ご家族様とやりとりをしていましたが、機器の不具合で中断しておりました。今後、光寿園公式アカウントの取得、ご家族様への周知、タブレットの安全対策（ウイルスソフト）を行った上で再開できればと考えております。

その後の対応⑨

- 病院の受診をしていただく前に、ご連絡をいただいて了承したのですが、その後（受診してどうだったか、受診することになった）の連絡をいただけなかったので施設に行くまでに教えていただきたかったです。

→まずは、きちんと連絡が行き届かず、ご不便をおかけいたしました。申し訳ありません。どの入居者様のどの場面であるかは特定できませんが、いい機会であるので再度受診の際の協力依頼についてご説明させていただきます。

診療科	ご家族様の付添い	送迎	理由
厚生病院（内科）	お願いしています。 職員も付添います。	施設職員で対応しています。	入院の可能性があるためです。

診療科	ご家族様の付添い	送迎	理由
内科以外の診療科 （整形外科、泌尿器科、 皮膚科、精神科等）	・ お願いしています。	施設では行っていません。 ご家族様の車か介護タクシーの利用 となります。	施設の方針としてご家族様での対 応をお願いしています。
精神科、心療内科等	・ お願いしています。 ・ 場合によって職員も 付添います。	施設職員で対応しています。	普段の様子（認知症状や服薬開始からの様子）は 記録やご家族様に伝えるだけでは精神科医にきち んと伝わらないことがあるため、場合によっては 付き添い施設職員から直接情報提供を行うことが あります。
①緊急を要する受診 ②職員の過失による場合	お願いしています。 職員も付添います。	施設職員で対応しています。	①転倒して頭部を打った場合などどのような状況 であったかをきちんと医師へ伝える必要がありま す。 ②守り機器のスイッチの入れ忘れ、トイレ誘導後 の見守りを怠り転倒した場合などが該当します。
救急搬送	施設から救急車に同乗していた だくか、搬送先の病院へ向かっ ていただくかのどちらかになり ます。	場合によっては（救急隊の要請）職員も 救急車に同乗するか、公用車で搬送先 に向かうことがあります。	

上記はあくまで目安となっています。場合によっては内容を変更する場合があります。ご了承下さい。

提携している医療機関について

- 内科往診（厚生病院 1回/週）
- 眼科往診（田村眼科 随時）
- 精神科医往診（まりこクリニック 1回/2週）
- 皮膚科受診（今後ネット診断で対応できるように検討中）

7/22、8/17に発生した眠前薬紛失の件

- 7/22は3名の入居者様の眠前薬が紛失しました。
 - 原因を追究するため、レポートを作成しましたがはっきりとした原因追及には至りませんでした。その後、眠前薬の内服介助は正社員が行うこととし、対応していました。
- 8/17は2名の入居者様の眠前薬が紛失しました。
 - 日勤帯にその晩に飲むはずの内服薬が紛失しました。同内容が人的ミスで起こる可能性は極めて低いと判断し当日出勤の職員にヒアリングを実施しました。その結果

7/22、8/17に発生した眠前薬紛失の件（続き）

- 8/17に薬ボックスに触っていないと発言していた派遣職員Aが翌8/18に薬ボックスに触れ内服チェックを行ったのは自分であると内容を一転させました。この虚偽の報告を重くみて即日、契約解除としています。ただし、本人は内服薬の窃盗を認めていません。施設としても管理方法が行き届いておらず改善点がありました。今後は施錠し（開錠した職員のサイン）徹底した管理を行ってまいります。ご心配をかけ申し訳ありませんでした。今月の請求時にご家族様には眠前薬の代金を返金することになっています。（9/9姫路市介護保険課・監査指導課の訪問あり）

新しい取り組み① (ナリコマスタート)



- 実際にユニットのキッチンで温めて目の前で盛付を行うスタイルに変更しました。

4/1からこのスタイルで行ってきました。慣れない中、職員も一生懸命メニューや作り方を覚えて対応してくれています。盛付時はいい匂いが立ち込めてきます。



新しい取り組み② (中庭プロジェクト)

8/27にバーベキューと
スイカ割を行いました。
入居者様、職員ともに楽
しいひと時になりました。



新規加算の算定と施設のケア方針①（9/1～）

- **精神科医の定期的療養指導加算（5単位/日、全入居者）**

認知症入居者が一定割合（全体の1/3）以上の施設で、精神科医による月2回以上の定期的療養指導が行われた場合に1日5単位を加算できる制度です。精神的ケアの充実や認知症ケアの質向上を目的としています。

- **生産性向上推進体制加算Ⅱ（10単位/月、全入居者）**

介護現場でICTや介護ロボットを活用し、業務改善を継続的に行う取り組みを評価することで加算できる制度です。介護職員の負担軽減とサービスの質確保を目的としています。

新規加算の算定と施設のケア方針②（11/1～）

- 夜間職員配置加算Ⅱ口 （単位18/日、全入居者）
→ 夜間職員配置加算Ⅳ口 （単位21/日、全入居者）

介護施設における夜勤職員の配置を強化するための加算です。この加算は、夜間の介護職員・看護職員の配置が運営基準よりも充実している事業所を評価します。

（当施設は3人の基準に対し4人の職員配置＋11/1からは喀痰吸引研修修了者が必ず配置されています）

設備について

- 1Fの雪彦、明神ユニットのフロアエアコン不具合、室外機のエア漏れ修理
- 異音のするエアコンの部品取替え（3基）
- エアコン1基購入
- 外部清掃会社委託、半年に1回エアコンフィルター清掃
- 樋の定期点検（1回／2年）予定
- 居室洗面台1基故障のため交換
- 助成金を受け、入浴の浴槽、周辺の機器の購入（2026.10申請予定）

相互の意見交換

- 法人から：入居されていたI様より、ご寄付をいただきました。
- 法人から：現在、入居されているM様より車いす4台の寄贈がありました。

I様、M様、そのご家族様、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

相互の意見交換

- ここからは普段何気に疑問に思われていることなど、お答えしたいと思います。