

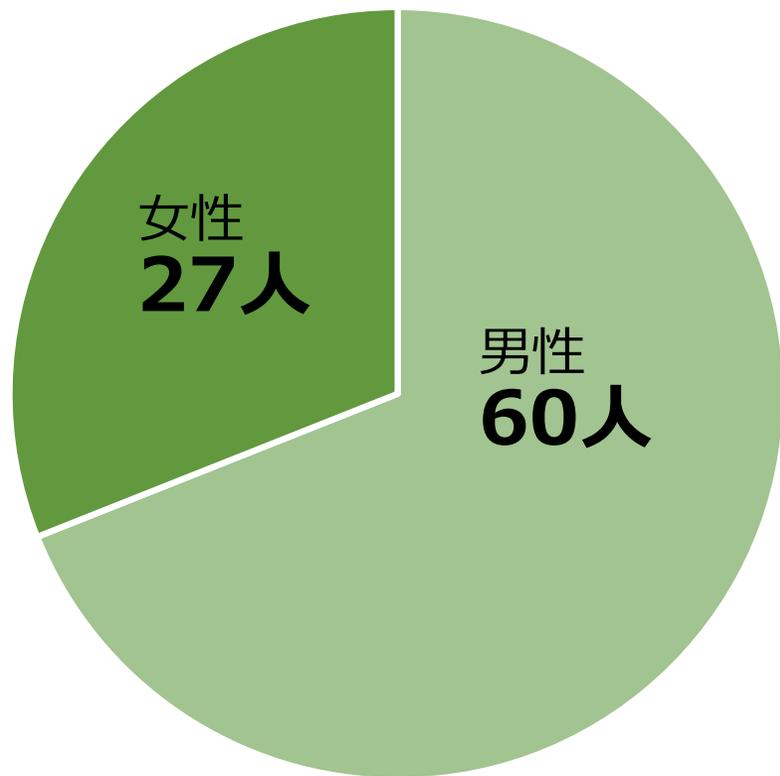


中井やまゆり園の医療・健康リスクの課題

障害サービス課

中井やまゆり園の概況①

利用者数（在籍） **87人**



Kanagawa Prefectural Government

在籍人数 = 87人

区分6 = 62人 (71.3%)

区分5 = 19人 (21.8%)

区分4 = 6人 (6.9%)

湘南西部 = 34人

県西 = 27人

湘南東部 = 15人

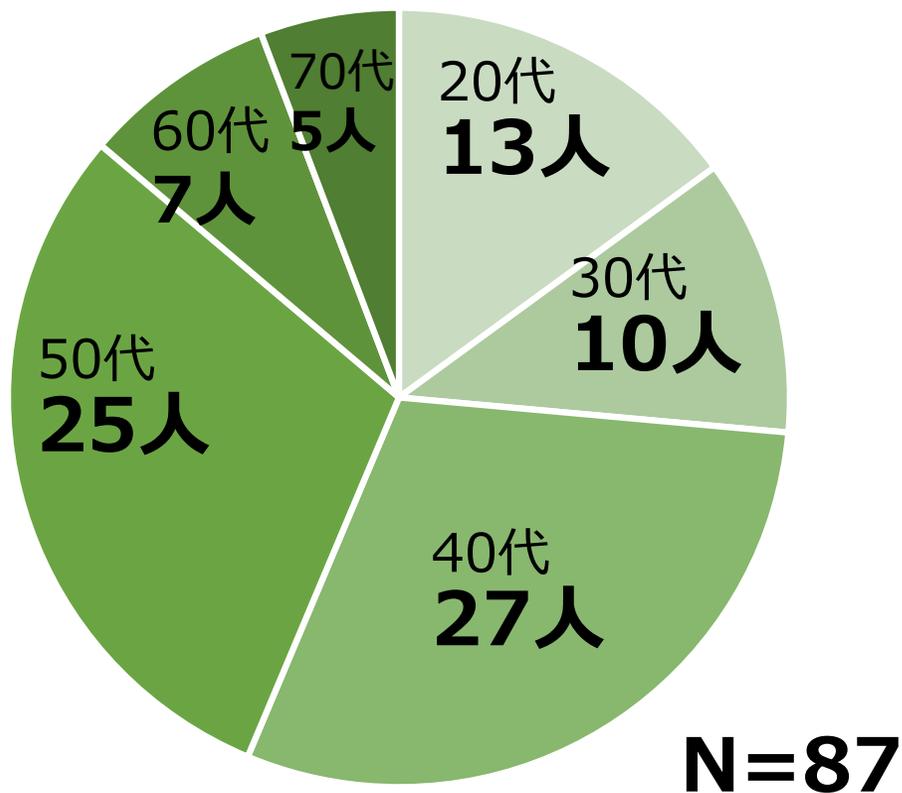
県央 = 6人

横須賀三浦 = 2人

政令中核 = 3人

中井やまゆり園の概況②

利用者平均年齢 **47.3歳**



最高年齢 76歳0か月

男性 76歳0か月

女性 73歳11か月

最低年齢 22歳3か月

男性 24歳2か月

女性 22歳3か月

分布傾向

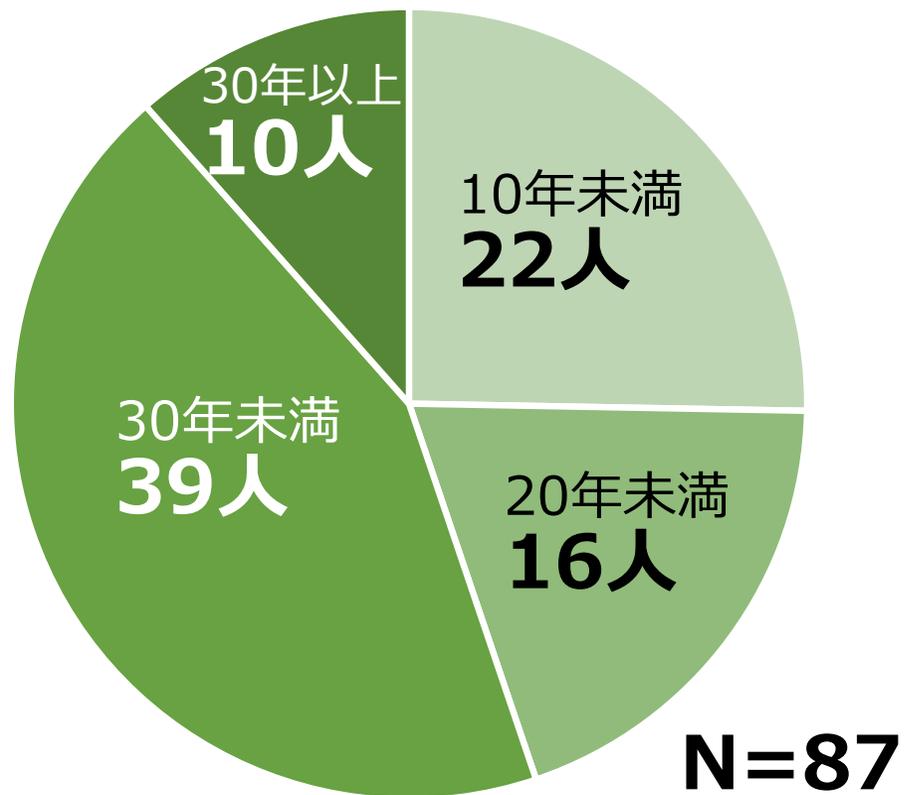
40～49歳 = 31.0%

50～59歳 = 28.7%

(R6.1.1時点)

中井やまゆり園の概況③

平均入所期間 **19年6カ月**



Kanagawa Prefectural Government

最長在園年数 51年8か月

男性 51年8か月

女性 46年3か月

最短在園年数 2年1か月

男性 2年1か月

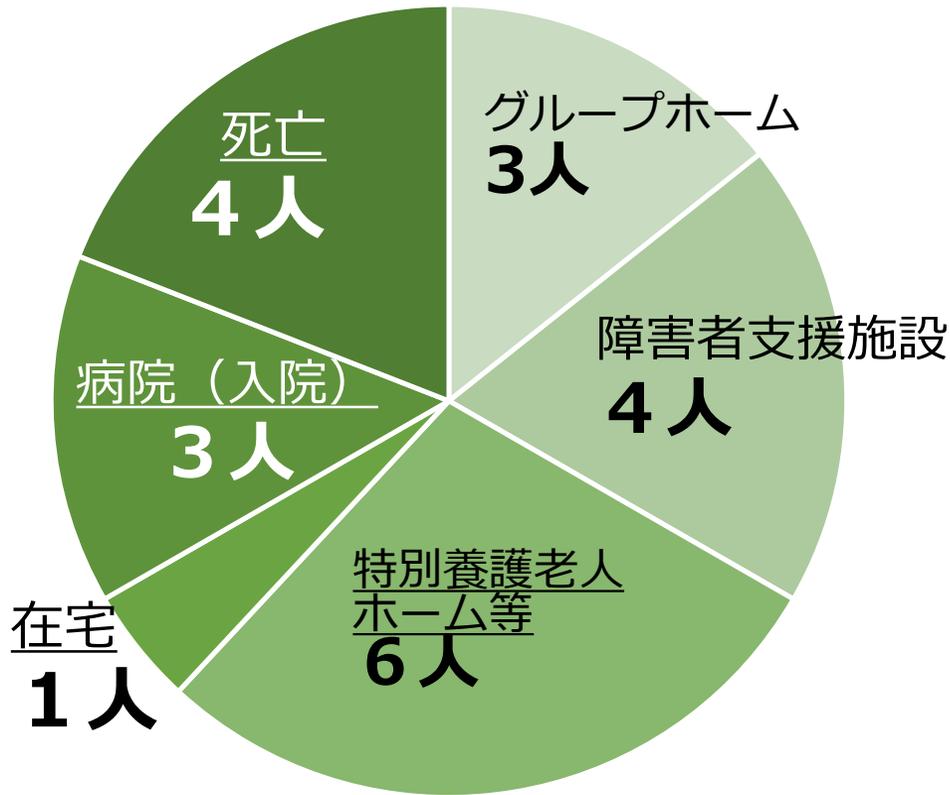
女性 3年9か月

20年以上在園 56.3%

(R6.1.1時点)

中井やまゆり園の概況④

H30~R5 退所人数 **21人**



過去5年間の退所状況

グループホーム 3人

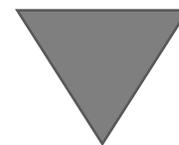
死亡・病院（入院） 7人

特別養護老人ホーム等 6人

車椅子利用者 24人

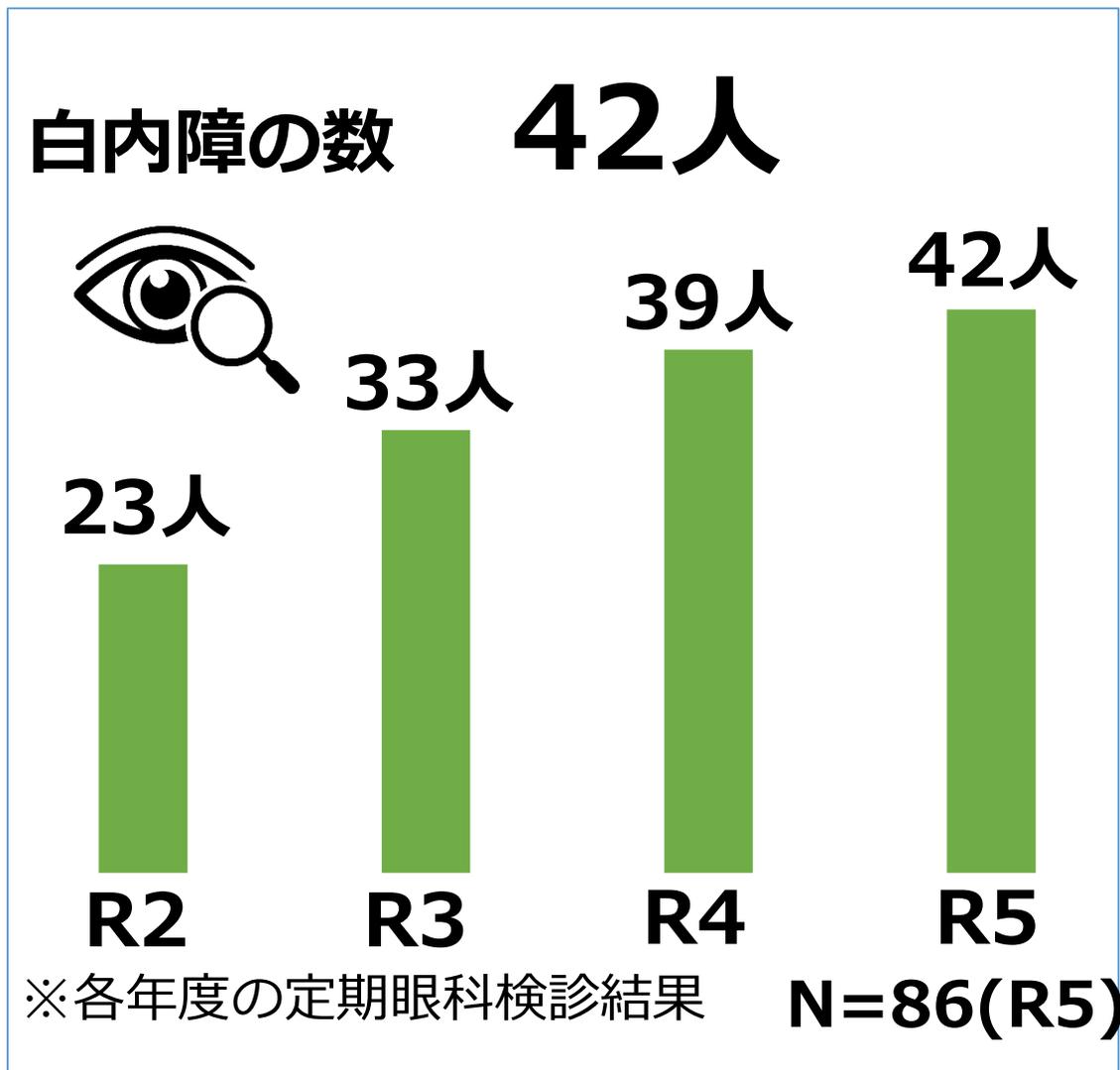


- 再整備（H12）直後に20歳代で入所
→現在、40～50歳代
- 車椅子を使用している24人の内、**16人（67%）が40代、50代**
- 車椅子を使用している24人の内、**17人は中井に入所後に車椅子となる**



**中井の支援が、身体機能を低下させた
のではないか？**

入所後に失明してしまう・・・



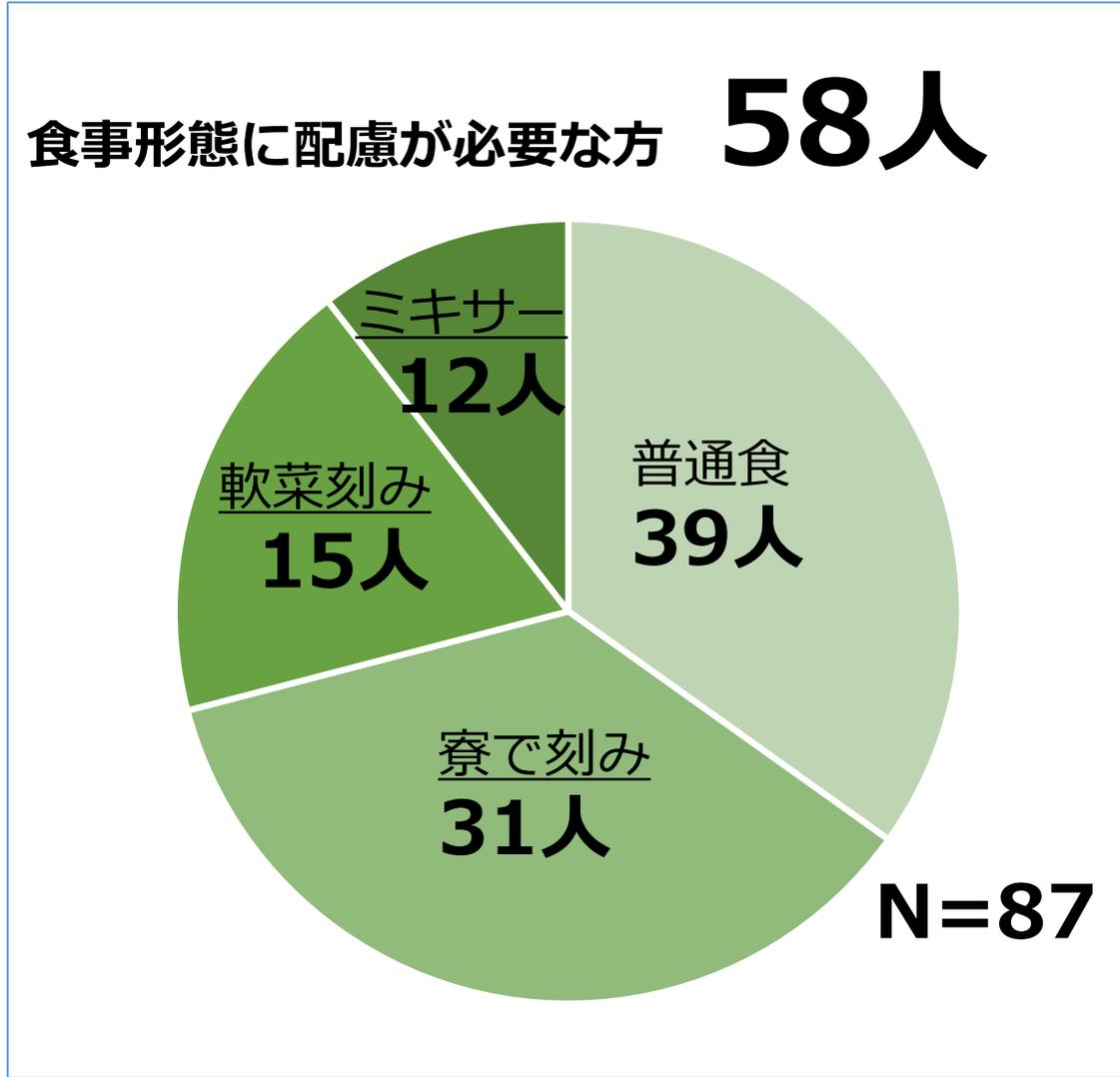
例：眼科検診後のフォロー

検診で白内障の所見を受けた42人

- ▶ 30代=2人 40代=12人
50代=17人 60代=7人 70代=4人
- ▶ 成熟白内障 7人 (失明)

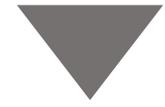
継続的に受診し点眼薬が
処方されている利用者 7人

**障害を理由にして医療アクセスを
あきらめていたのではないか？**



嚥下機能の低下

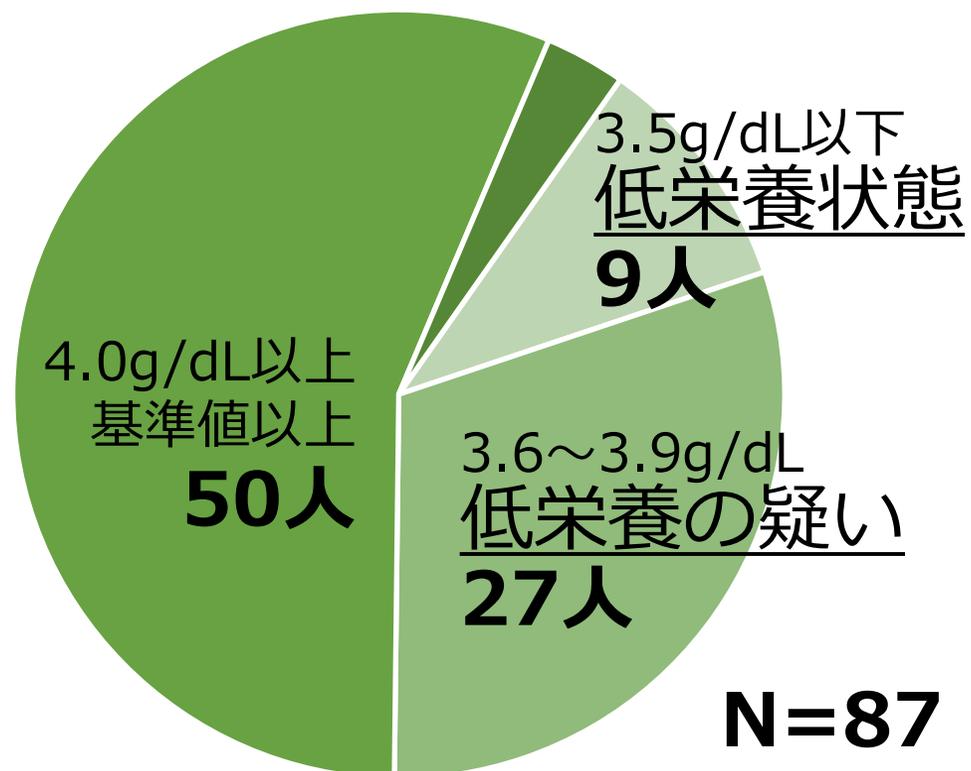
- 「なぜ食形態を落とすことになったのか」を考える。
- 身体機能が落ちているのに、嚥下だけが保たれている、ということはない。
- 急性期の支援を維持することに意味はない。
- 本人の状態は支援の雰囲気が変わる。



適切な食事支援を行ってきたのか？

施設の中で低栄養となった

低栄養を懸念 36人



※R5春季健康診断血液検査よりアルブミン値を抽出し作成

Kanagawa Prefectural Government.

体重測定

- ・ 人間の身体 1g = 7kcal
1kg = 7,000kcal
- ・ 1か月で体重1kg減少
→ 7,000kcal/30日が、1日ずつ不足している状況
→ 積極的な食事の介入が必要

積極的な栄養介入

- ・ 早期に介入し、未病状態に戻す
- ・ 栄養欠乏症になると、強制的に薬を使わないと戻れない
- ・ 医療に及ぶ前に食事でもリカバリー

適切な栄養評価を行ってきたのか？

- いのちに係る課題意識の欠如
通院の在り方、熱中症、脱水、栄養管理、多剤併用、
誤嚥性肺炎、イレウス、健康診断など
- アクションプランの放棄
施設は誰のものなのか、暮らしの放棄、成育歴が作れない
当事者目線→職員目線、職員中心へ
- 人事が機能していない
現場と離れた存在で評価、教育、指導がなされていない