会　　議　　録

|  |  |
| --- | --- |
| 会議名 | 平成29年度　グループホームかりん　第３回運営推進会議 |
| 日　時 | 平成29年10月12日(木)　13：30～14：30 | 場所 | 地域交流ホール |
| 出席者 | 推進委員：倉吉市役所職員：１名民生委員：１名地域代表：１名家族代表：１名、地域包括支援センター：１名利用者：１名かりん職員：６名 |
| 欠席者 |  |
| 議事１、開会・施設長：今日は雨でお足元の悪い中ありがとうございます。かりんの運営推進会議は第３回を迎えました。まだ改善すべき事がありますので、皆様のご意見を参考にさせて頂き、改善に努めたいと思います。よろしくお願いいたします。・自己紹介２、利用状況報告について　　　　　　　　　　　　　　　　　　　10/11　現在

|  |  |
| --- | --- |
| 入居者の状況 | 入居人数（１８ 名）　男性（ 3 ）名　　女性（１5）名 |
| 要介護１（9名）　要介護２（5名）　要介護３（3名）要介護４（1名）　要介護５（0名）平均要介護度（1.77） |
| 年齢（平均8５.６歳）（最若6７歳）（最高96歳） |

さくらの家～　要介護１（3名）　要介護２（4名）　要介護３（1名）要介護４（1名）　要介護５（0名）もくれんの家～要介護１（6名）　要介護２（1名）　要介護３（2名）要介護４（0名）　要介護５（0名）・8.9月の状況報告8/13～14　女性　介護2　外泊8/14～15　女性　介護１　外泊8/14～15　男性　介護１　外泊8/21 　　　女性　介護3　退所8/22　　 　女性　介護2　入所9/10～11　女性　介護２　外泊３、事業所活動報告について（１）8.9月活動状況と　その他生活の様子　　　　スライドにて説明する。8/19マグノリア祭り　8/23第２回家族会・夏祭り　屋台利用、小・中学生ボランティア９/２2かりん敬老会　１０時　みのり保育園４歳児歌、紙芝居　14：30～プチカナールコーラス9/11レクリエーション活動　玉木先生9/8救急救命研修その他、日常の様子　ドライブ・散歩・野菜の収穫、料理、冬野菜の準備（２）職員会議、研修会等８/１　係長・主任研修８/２９、３０、３１　認知症研修　全員参加9/8　救急救命研修 13：30～14：30かりん地域交流スペース　９/12　緊急時対応研修　9/13　コンプライアンスと虐待防止研修９/１３　明倫・小鴨グループホーム職員交流会(入浴の仕方の話合い)　＊ＧＨやまと職員 かりんにて研修9/14　高齢者虐待防止研修９/１５　新人職員研修　　9/１９　職員交流研修→ＧＨやまとにて研修10：00～16：00　１名９/２５　リスクマネジメント研修　　9/26　認知症ケア基礎研修９/２７　高齢者の皮膚の特性を理解した予防的スキンケア研修　＜毎月定例してあるもの＞・１日：運営会議　・１５日：職員全体会・第２火曜：リスク委員会　・２５日：在宅サービス課・通所課合同会議・第３木曜：サービス向上委員会・月末：ＧＨ係会議（8/31、9/28）４、事故・ひやりハット報告について（１）ヒヤリハット（8月：1件　　9月：0件）※ヒヤリハットは事故が起こる前に気付いたこと、起こっても利用者には変化がなかった場合のこと

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 転倒 | 表皮剥離 | 異食 | 喉詰め | 離所 | 誤薬 | 情報共有 | その他 | 医療健康 | 利用者間トラブル |
| 転落 | 誤嚥 | ミス |
| 8月 | 0 | 1 | ０ | 0 | 0 | ０ | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ０ | 0 | 0 | 0 |

**8月:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| なにが | 何がありましたか | 原因 | 予防策 |
| 表皮剥離 | 右肘に時間が経過した内出血痕を発見する。 | どこかにぶつけたかもしれない。介助技術不足。 | 介助方法の見直し。動きに注意し見守り、付き添いする。 |

**9月:****＊ヒヤリハットが１枚も提出がなかった為、１０月をヒヤリ強化月間として、現在取り組んでいる。****（２）事故（8月：　4件、　9月：　１件）**※事故とは起きてしまい利用者の観察が必要または治療が必要になったこと

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 転倒･転落 | ずり落ち | 喉詰め・誤飲・誤嚥 | 誤薬 | 離所 | 業務ミス | その他 | 医療 |
| しりもち | （表皮剥離） |
| 8月 | 0 | ２ | 0 | １ | ０ | 0 | ２ | 0 |
| 9月 | 0 | 0 | 0 | 0 | ０ | 0 | 1 | 0 |

**8月**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| どうなった | 発生状況 | 原因 | 再発防止策 |
| ずり落ち | 巡回に行くとベット下に座っていた。外傷、痛みなし。 | 体調不良で下肢に力が入りにくい状態だった。それに伴う介護ができていなかった。 | 体調不良時は今後、床にクッション材を敷く事の検討をする。 |
| 誤薬 | 内服薬セット時、8/8朝に8/6朝の薬が入っていた。8/6朝に8/8朝の薬服用していた。 | 日付確認不足、職員の思い込み。 | 声だし確認の徹底。日付、曜日カードを作り使用していく。 |
| 誤薬 | 朝食後服薬時、夕食後の薬を飲んだ。 | 職員の配薬、確認ミス。与薬手順が出来ていなかった。 | 与薬手順の確認。声出し確認。→8/31係会議にて与薬手順書、チエック表を確認する。 |
| ずり落ち | 椅子に座っていたが、ホールに戻ると４つんばいになり這っていた。 | 動きの意識が不十分。他の介助中だった。 | 本人の集中できる物を用意する。 |

**9月**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| どうなった | 発生状況 | 原因 | 再発防止策 |
| 転倒 | 他利用者に「さっきこけたにい」と話されていた。状況確認すると「頭を打った」と言われる。ナースに連絡する。 | 横になっていたので立ち上がった際ふらついたかもしれない。 | 声掛け、訪室回数を増やす。 |

その他10/12現在　かりん待機者　46名**５、意見交換****・行政**・ヒヤリハットの件数少なく、事故が多かった。　組織だって、細かい気づきを皆で出そうという雰囲気作りを心掛けて欲しい。→マグノリアはトータル５０件ヒヤリの提出あり。→かりんは、引継ぎでは口頭でひやりの内容に値するものがある。今後は細かな事もヒヤリに出す。１０月はヒヤリ月間である為、強化していく。　マグノリア全体で、別部署のヒヤリも入力表で確認できる為、表を参考にしながら、リスク委員を中心に発信していく。**・民生委員**・マグは落下薬が良くあるが、かりんはないのか？　→かりんの利用者は認識され飲み込み良好。**・地域包括支援センター**①誤薬の件　服薬の管理方法について教えてください？　→服薬手順に沿って説明する。1. 手間が大変ではないですか？　誤薬あった際は主治医に連絡していますか？

　→服薬間違えがあった際は主治医に連絡しています。現在は、間違えが無いように薬箱に顔写真を貼り対応しています。**◆防災の話****平成２９年10月17日：台風18号を体験して**大雨で避難指示の際、要配慮者利用施設が大雨で浸かる可能性があるかを調査中。サンサンプラザは１ｍ浸かる予定(１００年に一度)。避難準備情報―高齢者避難開始。逃げ遅れのないように。　避難確保計画は各施設でたてる。西倉吉町は小鴨小学校は遠い。その為西中に避難したい。倉吉市の指定避難所も浸かってしまう所もある。施設と考えると避難時間は大事。年内に市より話があるとの事。 |
| 次回会議予定 | 平成２９年１２月１４日（木）13：30～14：30　場所：グループホームかりん |

会議資料」「詳細な記録」がある場合には別添とすること。