

グループホームやまと 令和6年度第2回運営推進会議 報告書

| | | | | |
|--------|-------------|----|--------------|----------|
| 開催日 | 令和6年7月9日（火） | | | |
| 開催場所 | グループホームやまと | | | |
| 出席者 | 構成区分 | 人数 | 構成区分 | 人数 |
| | 利用者の家族 | 0名 | 地域包括支援センター | 1名 |
| | 地域住民の代表 | 1名 | 認知症の人と家族の会代表 | 1名 |
| | 米子市役所 | 0名 | ご利用者 | 0名 |
| 事業所出席者 | グループホーム管理者 | | 課長 | ユニットリーダー |
| 欠席者 | ご利用者 | | | |

1. 利用状況報告について

令和6年6月30日 現在

| | |
|--------|-------------------------------|
| 入居者の状況 | 入居人数（18名） 男性（2名） 女性（16名） |
| | 要介護1（4名） 要介護2（11名） 要介護3（2名） |
| | 要介護4（0名） 要介護5（1名） 平均要介護度（2.0） |
| | 年齢（平均88.2歳）（最若76歳）（最高101歳） |

大山ユニット～要介護1（2名） 要介護2（6名） 要介護3（1名） 要介護4（0名）
要介護5（0名） 平均要介護度（1.8）

和みユニット～要介護1（2名） 要介護2（5名） 要介護3（1名） 要介護4（0名）
要介護5（1名） 平均要介護度（2.2）

2. 事故ヒヤリ報告と対応 : ◆R6.5.1～R6.6.30

| 内 容 | 件数 | 状 況 |
|-----|----|---|
| 転倒 | 3件 | <ul style="list-style-type: none"> ・居室内入口横の壁に背をもたれ掛かるようにして床に座り込んでおられる。外傷等無し。⇒歩行状態の確認、居室に入られた際には老人車の向きを都度直す。 ・夕食後、転倒の訴えあり。両下肢に強い痛みの訴えと発汗あり、救急搬送行い、右大転子部骨折にて入院。前日不眠であったことや尿便意が合っただけで急がれた、眠剤を服用されていること、靴下のまま歩かれたなどの要因が推察できる。⇒独歩の方であり、睡眠・排泄状況の把握共有、ヒヤリハット報告書でのリスク共有を行っていく。 ・居室内にて転倒。ズボンの裾が車いすのフットレストの付け根部分に引っかかっている。⇒転倒が続いている方。少しの環境変化も転倒に繋がるため、情報共有や随時見守りや状況確認を行っていく。 |
| 落下薬 | 2件 | <ul style="list-style-type: none"> ・夕食後、食堂床に一度舐めたような錠剤が落ちていた。処方箋・形状確認し、ご本人の薬と分かる。⇒服薬手順、飲み込み確認の徹底。 ・職員が車いすを触った際に、車椅子の左横から床に錠剤が落ちる。濡れてはおらず、口に入った確認ができていなかった。⇒服薬手順、飲み込 |

| | | |
|--------|-----|--|
| 変色 | 1 件 | <p>み確認の徹底。服薬介助はスプーンに乗せて職員が口に運ぶ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴時右足甲に皮下出血を発見する。痛みや腫れはないが、念のため通院し、異常なし。数日前から新しい靴を着用されており、靴が当たった可能性あり（その後同じ靴を使用しているが同様の事象なし）。⇒ご自分で動かれる方なので様子確認していく。また、臥床時には靴下を脱いでいただき、皮膚状態の確認をし、異常の早期発見に努める。 |
| 皮下出血 | 1 件 | <ul style="list-style-type: none"> ・夜間、パット交換時にベッド柵に手が当たり、右手指に裂傷。L 字柵の屈折部隙間に打ち付けた様子。⇒L 字柵の隙間にクッションを挟み、カバーする。 |
| ヒヤリハット | 6件 | <ul style="list-style-type: none"> ・玄関外の段差を飛び越えられる。 ・薬セット時、薬袋の角が破れていた。 ・靴下を履き、靴の踵を踏んで歩かれる（普段靴下履かれていない）。 ・移乗時、車椅子のフットレストを外していない。 ・下駄箱から他者の靴を出して履こうとされる。 ・衣類を重ね着されている。 ・靴下のまま歩こうとされる。 ・歩行時急に座ろうとされる。靴を左右逆に履かれていた。 ・トイレの場所がわからず、放尿してしまう。 ・居室のエアコンを切ってしまう（暑い中）。 ・割れたパズルを口に入れようとしていた。 ・車椅子からのベッド移乗時に片足を上げてベッド上に登るように移乗され、逆側の足の膝折れあり、転倒しかける。 ・居室内の椅子をテレビ前に移動されていた。 ・食事水分の自己摂取が難しくなっている。 ・居室内タンス前の床に設置されているライトを消そうと腰を屈めておられる。そのまま、カーテンを開けようとされる（朝）。 ・床に義歯が落ちている。 ・ベッド頭側の床に置いてある紙袋の中に尿汚染した下着とパットが置いてある。 |

3. 活動の状況 （R6.5.1～R6.6.30）

| 月 日 | 内 容 | 状 況 |
|-------|---------------|------------|
| 5月13日 | 母の日行事 | 大山ユニットご利用者 |
| 5月17日 | こいのぼりお菓子作り | 和みユニットご利用者 |
| 6月16日 | 父の日お菓子作り | 大山ユニットご利用者 |
| 6月24日 | みたらし団子作り | 和みユニットご利用者 |
| | 音楽療法（5/9、6/5） | 両ユニットご利用者 |
| 誕生者 | 4 名 | |
| (定 期) | オレンジカフェ | 5/16 6/20 |
| 毎週水曜日 | ボンジュールパン販売 | |

| | | |
|--|----------|--|
| | 散髪 月 1 回 | |
| | | |

4. 研修等（職員）の状況（R 6.3.1～R 6.4.30）

| 月 日 | 内 容 | 備 考 |
|--------------|-----------------------|---------------|
| 5・6月 5/27 | 栄養ケア研修 ISO 内部監査員研修 | 全職員対象 対象職員 |

5. その他

- ・苦情：転倒、骨折されたご利用者のご家族から、ご家族への連絡方法や対応についてご意見をいただく。また、転倒に関しては施設の過失であるとの訴えあり、施設長・管理者等で話し合いの機会を複数回持っている。
- ・R6.4～、空きベッドのショート利用開始。
…入居者が長期入院等になる際、ショート利用の希望者があれば活用していく。