

第80回 グループホームまみや地域運営推進会議 議事録

会議日時	令和7年　11月28日(金)							
議題	1、GHまみや現況報告 3、ケアマネより				2、ヒヤリハット及び事故報告 4、その他			
出席者	ご家族　1名　地域住民代表　1名　市町村職員　1名　副区長　1名 町会議員　1名　職員　2名							
ご利用者の状況								合計
	男　性　2名		平均年齢		74歳		男性　2名	
	女　性　7名		平均年齢		86.1歳		女性　7名	
								年齢　83.1歳
	介護区分の分布	要支援20名	要介護12名	要介護20名	要介護32名	要介護41名	要介護54名	平均介護度3.56
1.【GHまみや現況報告】								
8/29に入居された方が、要介護1でしたが、生活状況から区分変更を申請して要介護5になったため平均介護度がたかくなりました。								
2.【ヒヤリハット報告】　　9月:15件(内職員:11件) / 10月:8件(内職員:7件)								
ヒヤリハット			要因分析				改善策	
9/2 UH様:職員がホール不在の時、隣の机に置いてあるタオルをたたもうと立ち上がる 9/5 UH様:ベッドから降り入口まで出てく、オムツ外しがあり、尿失禁している 9/22UH様:トイレでウォシュレットのスイッチを入れてしまいジャツが濡れてしまう 9/24NM様:他者介助中にN様より「部屋に行きたい」と言われたため、介助中の方をテーブルにつかまらせN様を自席に誘導する 10/7NM様:居室内でPTイレの後ろに立っている 【職員関係】 9/2:口腔ケア後のタオルがテーブルの上に置いたままになっている 9/25:洗濯場の勝手口のカギが開いたままになっている 9/4:勝手口のドアが網戸のままになっている、浴室の窓が開いたままになっている 9/4:多量の洗濯物が干してあったが扇風機が動いていなかった 9/5:顔拭きタオルが1枚も使われていなかった 9/5:PTイレのバケツよりアンモニア臭がする 9/11:顔拭きタオルボックスに違うタオルが入っている 9/12:たんであるリネンの上に汚れたバットが置いてある 9/18:洗濯物の片付け間違え 9/19:キザミ食に使う調理器具がゆがんでいる 9/20:居室カーテンは閉まっていたが、窓が開いたままになっていた 10/6:NM様の夕食後の薬から下剤を抜きケースに戻した際以前抜いた薬が入っている 10/12:食事介助した人以外の摂取量が記入されていない 10/13様のバジマの上衣がたたんだ毛布の中に入っている 10/16:洗濯物の片付け間違え 10/17:居室のカーテンのみ閉め、窓は開いたままだった 10/23:S様のバジマに便がついたまま置いてある 10/24:H様マッサージ後離床の際靴下を履いていないことに気づく、マッサージ師に確認したところ履いていなかったと言われる			・洗濯物と思っていたもうとしてくれたと思われる ・ご自分で立ち歩けるようになった、気になってしまった様子 ・スイッチを入れたまま立ち上がってしまったと思われる ・N様の言葉に慌ててしまった ・PTイレの位置が変わったことは伝えてあったが、忘れてしまったと思われる 【職員関係】 ・洗濯するのを忘れてしまったと思われる ・遅番の職員の閉め忘れ ・職員の閉め忘れと確認不足 ・扇風機のスイッチの入れ忘れ ・離床介助に追われ忘れてしまったと思われる ・洗い忘れてしまったと思われる ・同じような大きなタオルがあり間違えてしまったと思われる ・交換した際に捨てるのを忘れてしまったと思われる ・居室の番号が書いてあったため、抜いている数字を意識していなかった ・熱い食材を入れて動かしたために歪んでしまったと思われる ・カーテンを閉めた職員が他の職員に声かけをしなかったため ・職員間での申し送り不足 ・すべてを下膳してから記入しようと思い忘れたと思われる ・洗濯後に毛布と一緒にたたんでしまったと思われる ・職員の確認不足 ・後で窓を閉めようと思ひ忘れてしまったと思われる ・排泄介助の時に気づかなかったと思われる ・昼食後に入床させた職員が気づかなかったか？朝から履いていなかったと考えられる				・関心のあるものを渡すが破いてしまったためFaに相談し、書物を持参してもらう ・離床センサーの導入を検討 夜間もリハビリ、パットを試す ・職員が目を見えないようにする ・優先順位を考える、他の職員に応援を頼む ・変更したことを毎回必ず伝える 【職員関係】 ・一日一回必ず洗濯することに決める ・帰る前に必ず確認する ・早番が閉め、遅番や夜勤が確認する ・洗濯物を干した時は必ず扇風機を回す ・夜勤者の業務の見直しをする ・決められたことはしっかりと行う ・交換したものは新聞紙に包み捨てる、リネンの上に汚れたものを置かない ・部屋番号4と9は抜いているので注意する ・熱い物は冷ましてから調理する ・窓を閉める時に必ず鍵も閉める ・薬を抜(時も必ず2人確認する ・下膳した時その都度記入する ・しっかりと確認して行う ・片付ける時はしっかりと名前を確認する ・カーテンを閉める時は必ず窓も閉める ・排泄介助が終わった後は全体を確認することとする ・離床の際はしっかりと更衣したか確認する	
2.【事故報告】　　9/12　右腕と右わきに広範囲の内出血を発見　10/6　薬の袋の中に薬が入っていないかった								
①9/12　更衣の際、服を脱がした時に右ひじ周辺と右わき周辺に内出血を発見する、色が変わってきていたため数日前からあったと思われる ②10/6　朝食後の服薬の際、ケースから薬を取り出すと空袋であり、袋の中に薬が入っていなかったため、以前中止した時の薬を服用させたが、ヒヤリハットでの報告で管理者や看護師、薬局への報告をしなかった			①・車いすの肘掛け部分にぶつけた可能性あり ・体が小さいため移乗の際に力が入りすぎた可能性あり ②・看護師はヒヤリハットを確認したが、そのままにしてしまった ・管理者は、ヒヤリハットの確認が遅かったため職員への指示が遅れてしまう ・管理者より薬局へ連絡すると機械で袋詰めをしているためごくまれに袋に入らないことがあると答える				①・移乗の方法を変更し、体の下にバスタオルを敷き、2人介助にて移乗することに変更する ②・必ず看護師や管理者に報告して対処方法を考える	
3.【佐藤ケアマネより】								
我が法人だけでなく、介護業界全体的に入職者が少ない状況が続いている、特に若い人の入職はほとんどない状態である。 実習者の受け入れなども行っているが、福祉科への入学者自体が少ない。 小学校や中学校に介護の勉強をする時間がある、ボランティアの受け入れも積極的に行っていきたい。								
4.【その他】								
来年度の介護保険改正に向けて、現場で困っている事の情報収集を行っている、例えば介護職がもう少し多くなればできることがあるのになどや外国人雇用の問題など色々な事を教えてほしいと議員より話がありました。 出席者からは、会議に出て感じることは職員の負担がかなり多い、認知症の人でも周囲の人の理解があれば住み慣れた場所で生活を続けることができるのではないかと考える。								
次回予定	令和8年1月23日(金)　グループホームまみやにおいて開催予定							