

議事録

会議名	令和7年度 第1回運営推進会議																																																																																	
開催日	令和7年5月28日																																																																																	
開催時間	9:30～11:00																																																																																	
開催場所	2階 地域交流室																																																																																	
出席者																																																																																		
運営推進委員	木村 厚様 (梶原学区社会福祉協議会 会長) 棚橋 和代様 (梶原学区民生児童委員協議会 会長) 野原 孝彦様 (西京区社会福祉協議会 事務局長) 濱野 知子様 (高齢サポート西京南部 センター長)																																																																																	
法人代表	齋藤 忠彦 (施設福祉推進室 介護保険事業部 担当室長) 坂本 健 (施設福祉推進室 介護保険事業部 担当部長)																																																																																	
職員	柿迫 稔夫 (小規模多機能かたぎはら・グループホームかたぎはら施設長) 岩崎 由香里 (小規模多機能かたぎはら・グループホームかたぎはら副施設長) 山口 由美 (かたぎはらケアプランセンター管理者)																																																																																	
議題																																																																																		
利用状況報告	利用状況報告 R7.4月末現在 【小規模多機能かたぎはら】 3月実績 登録24名 実利用23名 <table><tr><td>介護度</td><td>申請中</td><td>支援2</td><td>介護1</td><td>介護2</td><td>介護3</td><td>介護4</td><td>介護5</td></tr><tr><td>男性</td><td>0名</td><td>0名</td><td>1名</td><td>1名</td><td>3名</td><td>0名</td><td>1名</td></tr><tr><td>女性</td><td>0名</td><td>0名</td><td>5名</td><td>7名</td><td>3名</td><td>2名</td><td>0名</td></tr></table> 利用回数 <table><tr><td>訪問 660回</td><td>通い:延べ 315回</td><td>泊り:延べ 37回</td></tr></table> 4月実績 登録 25名 実利用24名 <table><tr><td>介護度</td><td>申請中</td><td>支援2</td><td>介護1</td><td>介護2</td><td>介護3</td><td>介護4</td><td>介護5</td></tr><tr><td>男性</td><td>0名</td><td>0名</td><td>1名</td><td>1名</td><td>3名</td><td>0名</td><td>1名</td></tr><tr><td>女性</td><td>1名</td><td>0名</td><td>6名</td><td>7名</td><td>3名</td><td>1名</td><td>0名</td></tr></table> 利用回数 <table><tr><td>訪問:延べ 581回</td><td>通い:延べ 298回</td><td>泊り:延べ 32回</td></tr></table> 連泊者 0名 過少サービス(週4回未満の利用者) なし 【グループホームかたぎはら】 R7.5月1日現在 入居者数 18名(男性1名・女性17名) 3/21 1名退所 4/20 1名入所 4/23 1名入所 <table><tr><td>介護度</td><td>要支援2</td><td>要介護1</td><td>要介護2</td><td>要介護3</td><td>要介護4</td><td>要介護5</td></tr><tr><td>男性</td><td>0名</td><td>0名</td><td>1名</td><td>0名</td><td>0名</td><td>0名</td></tr><tr><td>女性</td><td>0名</td><td>2名</td><td>5名</td><td>7名</td><td>1名</td><td>2名</td></tr></table>							介護度	申請中	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	男性	0名	0名	1名	1名	3名	0名	1名	女性	0名	0名	5名	7名	3名	2名	0名	訪問 660回	通い:延べ 315回	泊り:延べ 37回	介護度	申請中	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	男性	0名	0名	1名	1名	3名	0名	1名	女性	1名	0名	6名	7名	3名	1名	0名	訪問:延べ 581回	通い:延べ 298回	泊り:延べ 32回	介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	男性	0名	0名	1名	0名	0名	0名	女性	0名	2名	5名	7名	1名	2名
介護度	申請中	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5																																																																											
男性	0名	0名	1名	1名	3名	0名	1名																																																																											
女性	0名	0名	5名	7名	3名	2名	0名																																																																											
訪問 660回	通い:延べ 315回	泊り:延べ 37回																																																																																
介護度	申請中	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5																																																																											
男性	0名	0名	1名	1名	3名	0名	1名																																																																											
女性	1名	0名	6名	7名	3名	1名	0名																																																																											
訪問:延べ 581回	通い:延べ 298回	泊り:延べ 32回																																																																																
介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5																																																																												
男性	0名	0名	1名	0名	0名	0名																																																																												
女性	0名	2名	5名	7名	1名	2名																																																																												

活動報告

活動報告 R7.3-4月 別紙参照(広報誌参照)

【小規模】

- ① ひな祭り(地域交流)
- ② 誕生日会
- ③ 避難訓練(シェイクアウト訓練等)
- ④ 梅見ドライブ
- ⑤ お花見ドライブ

【GH】

- ① ひな祭り(地域交流)
- ② 避難訓練(シェイクアウト訓練等)
- ③ お花見ドライブ
- ④ 実習生受入(京都東山総合支援学校)
- ⑤ 外部評価(ボランティア協会)

広報誌等で説明させていただいた。

事故報告

事故・ヒヤリ・苦情報告

【小規模多機能かたぎはら】

	事故	ヒヤリ	苦情
3月	1件	3件	1件
4月	2件	1件	0件

【事故】物損1件 連絡帳返却間違え1件 返金間違い1件

3、4月における事故発生件数は計3件でした。抜粋し報告します。
連絡帳の返却間違いについては、通いの利用者様を家人様が迎えに来られた際に宿泊利用されている方の連絡帳が誤って入っていたケースです。夜勤職員が宿泊利用者の連絡帳を確認しようとした時に発覚しました。速やかに当該の利用者様のご自宅に連絡し自宅へ取りに伺って謝罪させていただいています。原因としては職員の返却時における氏名の確認漏れや、複数の職員を介さずにカバンに戻してしまった思い込みが考えられます。対策として返却する職員は改めてカバンに戻す際の氏名や中身の確認、異なる職員を交えて複数回の確認を実施する策を講じました。
返金の間違いのケースでは、当施設では月に一回の訪問理容のサービスを実施しており、希望者については一部の方を除いて現金を持参してもらっています。今回のケースでは、釣銭が発生しない金額を持参されていたと職員が思い込んでいたことから家族へは領収書のみの返却をおこないませんでした。後日家人様より釣銭がないと指摘をいただき、当日はお釣りのある金額を持参されていたことがわかりました。家人様より預かった際に金額の確認をしているにもかかわらず、受け取った際の記録がなかったことで原因の究明にも時間を要したことが課題としてあげられました。ミーティングやリスクマネジメント委員会において、改めてご家族より信頼され金銭を預からせていただいていることや、苦情にも繋がるリスクを再周知施設全体への回覧をさせていただいています。家人様より金銭を受け取った際のその場での確認と預かり証の発行など、管理の徹底に努めてまいります。

【ヒヤリ】 異食リスク3件 服薬漏れリスク1件

3、4月における事故発生件数は計4件でした。抜粋し報告します。
レクリエーションの実施中に職員からお菓子を手渡され口にされていたケースでは、受け取った利用者様は飲み込みの機能について不安があり、普段の食事においてもロミの使用や細かく刻むなどの対応をさせていただいています。今回手渡され口にされたお菓子はラムネであり、吐き出すよう呼びかけたが飲み込まれてしまいました。さいわい経過観察においても窒息などにはいたりませんでした。利用者様に対しても飲み込んでしまう危険性について声掛けさせていただいています。職員においても手渡される場面や持参されているケースがあることを共有しました。

服薬漏れについては、昼食後の内服薬が未服用の状態が経過し、職員が偶然確認したことで飲み忘れには至らなかったケースです。一日二回服薬されている下剤であり、夕食までの時間を看護師と相談し夕食後の同薬を休薬する措置をとりました。原因としては昼食後における薬ケース内の確認漏れと連携不足によるものと考えられます。対策として、当日のリーダー職員は食事後の内服状況の確認と薬ケース内の残薬の有無確認を徹底し、服薬拒否などがある際には状況の連携を職員間で密におこなうことを再周知しました。

【苦情】 1件

発熱症状による通い利用中止の際に配食対応への切り替え対応を一度は承ったが、職員間の認識の相違にて配食不可と対応し家人様より苦情の申し入れがありました。加えて、対応職員の言動についても言及いただいています。職員間において発熱症状のある利用者様については『家族の人が対応可能であれば職員への感染対策から遠慮いただいている』という認識があったことが協議の上で分かりました。改めて配食対応における当事業所の対応の見直しや職員間の連携を強化することを周知しました。加えて、職員の言動におけるご意見についても、様々な方に見られていることを再認識し自覚をもって業務に努めることをアナウンスしています。

【グループホームかたぎはら】

	事故	ヒヤリ	苦情
3月	18件	5件	0件
4月	10件	5件	0件

【事故】 内出血16件 転倒・転落6件 薬関連3件 打撲1件 誤食1件 物損1件

事故発生件数の約半数は原因不明内出血の報告となっています。うち5件は以前より報告に上がっている特定の入居者様の報告となっています。また16件中、14件は前腕部から手背にかけて内出血ができていることから介助時以外にも日常生活上のどこかで当たってしまっている可能性がある為、共同スペースや居室内の環境整備についても検討を行っています。

転倒・転落について、3件は自立度が高く普段独歩で歩行されている入居者様が転倒された事故でした。また、居室内での発生が2件となっています。いずれの事故も負傷や転倒後の状態変化もなく経過しています。自立度が高い入居者様であっても転倒リスクがあることを共有し、リスクのある場面があった場合にはヒヤリハット報告を上げ、周知を図ることでリスク低減に努めています。転落事故については、日頃より体の傾きがみられる入居者様がソファで座っていたところ、床に仰臥位の状態で発見した事故となっています。要因として、見守りが不十分であったことが挙げられます。改善策として、傾きが強い際にはベッド休養などを行うことや、ソファの位置が見守りにくい場所にあったことから位置を変更しています。

薬関連について、2件は日付間違いで服用させてしまっていたケースとなっています。以前にも別ユニットで同様の事故が発生していたことから両ユニットとも服薬支援直前にも職員2名による確認の徹底を行っています。また、1件については排便があったにもかかわらず、頓服下剤を服用させてしまったケースです。改善策として、頓服薬服用時は記録等の確認を怠らないことやミーティングの際に排便状況の確認を行う事としています。

誤食について、ペースト食で提供している入居者様が同席者の刻み食を食べてしまっていたケースです。同席者は食事介助が必要な入居者様であり、職員が別対応で席を離れた際に発生しています。改善策として、食事介助ができる体制になってからの提供、どうしても席を離れなければならない際には一度下膳することで再発防止に努めています。

【ヒヤリ】 転倒リスク7件 負傷リスク1件 物損リスク1件 その他1件

転倒リスクについて、2件は新規入居者様が夜勤帯に居室入り口まで歩行されていたケース。入居後間もなく事前情報とはADLや様子も異なることから、リスク周知の為に報告が上がっています。他の5件については、夜勤帯での他者対応と重なったケースが1件ありましたが、それ以外の4件は職員の見守り不足や介助時の不注意によるケースであった為、注意喚起を行っています。

負傷リスクについて、食事中に箸を耳かきのように使用されていたケースです。リスクについて周知し、食事席も見守りがしやすい位置への変更をしています。

物損リスクについて、居室清掃中にゴミ箱の中から他入居者様のタオルが発見されたケースです。気付かなければ破棄してしまっていた可能性もありました。職員の返却間違いのほか、洗濯物たたみをした後に持ち帰られた可能性もあることから畳んでもらった後にも職員で再確認をして返却するように周知しています。

その他として、コップを持ったままベランダへと移動され、中に入っていたお茶を下に破棄されたケース。下に人がいた場合やお茶ではなかった場合には負傷などの事故に繋がるリスクがありました。

【苦情】0件

令和6年度事故報告集計について

【小規模多機能】

事故件数は減少、ヒヤリハットは増加している

ヒヤリハットの増加により未然に事故が防げているのではないかと

苦情の増加

通年で90%以上の稼働があった。一昨年が月平均19人の利用であったが

6年度は24人以上であった。利用者がかなり増えたことにより、要望や苦情がふえ
増えたことが考えられる。

(ご意見)

・利用が増えると職員の疲弊、負担はないのですか。

・人で不足と聞いているが、海外の労働者やAIの活用もされているのですか。

→負担感は増すが、ニーズもあり、経営的にも努力する必要がある。

→同法人内では、海外からの労働者の受け入れもあるが、当事業所ではない。

【グループホーム】

2階では転倒が、3階では内出血が増加している。

全体的にADLや下肢筋力が低下している。同一の入居者の転倒事故が多い

内出血については、いろいろと策を講じ再発防止に取り組んでいるが、増加して
いる。薬の加減で内出血が出来やすい方が数名おられる。

(ご意見)

・薬の加減で出来やすくなるのは致し方ない。出来るだけの対応はされていると思います。

・うちの施設でも同じような方がおられ、皮膚がめくれやすく介護方法に苦労している。

・長く暮らしているとどうしてもADLが低下してしまう。車いすやリクライニングの利用者が増えた

委員会活動

身体拘束適正化委員会

虐待防止委員会

資料により「身体拘束とは」「なぜ問題なのか」「身体拘束廃止・防止に向けた基本方針」

「緊急やむをえない場合の三つの要件」について説明する。

【事例検討】

A氏 80代 女性

病院から退院しグループホームに戻ってから体力も回復し元気になってきたが

①移動介助時に介助者の腕に爪を立てる

②食事介助時に吐き出しや介助者への唾吐き行為

③排泄、更衣、入浴など身体介護時に介助者に爪をたてる、足蹴りする、指を反らす

ナースコールやシャワーホースを引っ張る、テーブルを蹴る

上記の行動等により職員に内出血や傷が多数できているという事例

これにより不適切ケアに発展しないように検討を行った。

ご意見(主治医・訪問看護・長寿すこやかセンター、運営推進会議委員)

- ・A氏の行動により、介護者の力が抜け本人の安全性の確保が困難になるかもしれない
- ・内出血や傷ができるからと言って、身体拘束の要件にはあたらない
- ・主治医に相談し、精神科の専門医に繋いでもらえばどうか
- ・A氏の行動がエスカレートしている時は医師との相談、検討も必要ではないか
- ・2人介助や腕にカバーをつけて対応する
- ・職員側も急な行動に対して怖さやストレスが溜まるのではないかと思う
- ・職員が我慢すれば良いという事ではなく、放置しておくで離職につながりかねない
- ・対応できることは十分にされているので、本当に難しいと感じる
- ・今に至るまでの経過や心理・精神面を分析し非代替性について検討する
- ・認知症マップを試してみる価値があるのではないか
- ・在宅ではこのようなケースに出会ったことがなく、正直どうしていいのかわからない
- ・リハビリの専門職に来てもらい相談するのはどうか(京都市リハセンターに相談)
- ・言葉にうまくできないところが行動に出ているのではないか
- ・うまく介護できた場合の事例を集めてみればどうか

次回の運営推進会議でも事例検討を継続する事になった。

その他

地域交流、内部研修等について別紙で説明させて頂いた(別紙参照)

- 1 出張型宇野田サロン
- 2 内部研修:新任研修・オリエンテーション
- 3 西京区在宅医療介護連携名刺交換会
- 4 内部研修:唄って踊ってセルフケア
- 5 地域交流:母の日イベント
- 6 公園体操
- 7 ホップ栽培

- ・市営住宅集会所のあたりで「青空体操」が開催されていると情報提供あり
- ・蛸田町でも早朝よりラジオ体操が開催されていると情報提供あり
- ・ほんわか広場(公園体操)は熱中症予防の観点から8月は中止になると思うと情報提供あり