

## 地域密着型サービス運営推進会議の記録

会議名称 : 第110回(通算回数)【令和6年度 第4回】運営推進会議  
          定例 臨時 その他 ( )

事業者名 : 社会福祉法人ふくふく会

事業所名 : グループホームみやび

サービス種類 : 認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護

会議開催日時 : 令和6年11月26日(火) 14時00分 ~ 15時00分

会議開催場所 : みやび1階 介護者教室

### 《運営推進会議出席者》

構成区分	職種等
利用者の家族	
羽曳野市職員	高年介護課
知見を有するもの	元他市GH管理者
地域住民の代表	民生委員、地域住民

### 《事業者出席者》

施設長
管理者
計画作成担当者

令和6年9月1日～10月31日

1. 入居者・短期利用者状況

・各階の利用者状況【定員27名】(10月末日の状況)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	平均	□性別 男性 4名 女性 22名 □年齢 74歳～105歳 平均 88歳
2階		4	3	1		1	9	2.0	
3階		1	1	2	3	1	8	3.3	
4階		1	1	6	1		9	2.8	
計		6	5	9	4	2	26	2.7	

・認知症高齢者の日常生活自立度

	～Ⅰ	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	計	Ⅲ以上
2階				5	4			9	9
3階			1	2	2	2	1	8	7
4階		1	2	2	4			9	6
計		1	3	9	10	2	1	26	22

・入居、退居状況

・入居 10月 89歳女性(4階)
・退居 9月 90歳女性(3階)、10月 87歳男性(4階)

・短期利用

なし
----

・入院状況

・9月25日 90歳女性(3F) 誤嚥性肺炎 心不全 ・・はびきの医療センター
-----------------------------------------

2. 活動状況報告

・医療関係

<b>【定期診療】</b> ヤスダクリニック(2回往診/月) 上野山歯科医院(1回往診/月・1回口腔ケア指導/月) 城山病院(1回受診/3ヶ月) こにし眼科(1回受診/3ヶ月) 近大病院(1回受診/6ヶ月)
<b>【不定期診療】</b> 9月: ヤスダクリニック(体調不良、熱発) 城山病院(術後の経過観察) きのした整形外科(腰痛) はびきの医療センター(好酸球肺炎疑い) 10月: ヤスダクリニック(体調不良) はびきの医療センター(子宮留膿腫) 上野山歯科(抜歯 義歯作成) きのした整形外科(左膝痛)

・行事等活動報告

<b>【全体行事】</b>
9月22日: かふえみやび 地域住民6名参加
10月20日: みやび秋祭り 入居者全員参加
10月27日: かふえみやび 地域住民11名参加
<b>【クラブ活動】</b>
9月: 運動(22名)

10月：音楽（23名）
【ボランティア受け入れ】
9月：傾聴ボランティア（楽花生）6名
10月：傾聴ボランティア（楽花生）8名

【フロア行事】			
なごみ村	外出場所	食事	人数
9月フロア行事	フロア敬老会		
10月2日	辛国神社		2
10月18日	道明寺天満宮		1
10月フロア行事	誕生日会		
しあわせ村	外出場所	食事	人数
9月1日	八尾イズミヤ		2
9月4日	ララポート堺		2
9月6日	松原イオンタウン		2
9月18日	ドン・キホーテ富田林		2
9月25日	松原イオンタウン・ドライブ		2
9月30日	セブンパーク天美		2
9月フロア行事	フロア敬老会、誕生日会		
10月1日	駒川商店街		2
10月11日	金剛テラス		2
10月13日	セカンドストリート堺三原店		2
10月16日	アリオ八尾店		2
10月26日	柏原方面ドライブ		2
10月26日	セブンパーク天美		2
10月フロア行事	誕生日会、ハロウィンパーティー		
ほのぼの村	外出場所	食事	人数
9月7日	千早赤阪村方面ドライブ		9
9月21日	千早赤坂村方面ドライブ		9
9月フロア行事	フロア敬老会、誕生日会		
10月25日	羽曳野市役所（期日前投票）		1
10月26日	道の駅太子～奈良方面ドライブ		8
10月フロア行事	誕生日会、入居歓迎会		

・ひやりハット等 ※原因が特定されない痣、内出血、傷、表皮剥離等をボディーチェックとして報告

フロア	月	ひやりハット	エコ	急変報告	ボディーチェック
なごみ村	9月	44件	5件	なし	1人・1件（搔き傷）
	10月	53件	6件	なし	4人・4件（剥離）
しあわせ村	9月	22件	10件	1件	3人・3件（裂傷）

	10月	17件	7件	なし	2人・3件
ほのぼの村	9月	15件	7件	なし	1人・2件
	10月	26件	8件	なし	1人・1件（剥離）

【意見】ヒヤリハット多く挙がっているが、どのように活用しているのか。

【みやび】ヒヤリハットの活用については、どんな内容であれ、挙げる事で職員間での情報の共有につながり意識の向上になります。また、ヒヤリハットの件数が多い事は悪い事ではなく、件数が多いほど、職員の気づきが多いという事になり、ヒヤリハットを三角形に例えると、底辺がヒヤリハットで、その頂点が事故になります。件数が多ければ多いほど、底辺が大きくなり、情報が多く意識がついている状況なので対策が立てやすくなり、その結果事故を未然に防ぐ事につながります。現在のヒヤリハットの件数は必ずしも多いと言えないのですが、ヒヤリハットの活用としてはそのような考えでいます。

#### ・事故報告

フロア	月	種別
なごみ村	9月	なし
	10月	転倒1件
しあわせ村	9月	誤薬1件
	10月	なし
ほのぼの村	9月	欠薬1件、怪我1件、転落1件
	10月	欠薬1件、落薬1件、怪我1件

※会議内で事故の詳細と対応策を報告させていただいています。

【意見】薬の事故について、対策として「服薬マニュアルの徹底」となっているが、続いて事故は起きてしまっている。どのような方法で対策を行っているのか。

【みやび】「服薬マニュアルの徹底」については、その事故毎にカンファレンスを行い、対策内容を職員に伝えているが、職員により理解度が違い、意識や捉え方が変わってくるので、すべての職員に浸透させる事は難しい。今回2ヵ月続けて事故は起こっているが、3ヵ月後には意識がついてきたのか事故は起こっていない。今までの経緯でいくと、しばらく薬の事故はないが、半年くらいすると、再び意識が薄れるのか事故がみられる傾向にあるので、薬の事故がない期間でも、服薬マニュアル等の確認をするようにします。

【意見】事故が起こる原因として、職員の人員不足が考えられますか

【みやび】すべての原因が人員不足とは言えませんが、原因の一つとして考えられます。人員が整っていれば事故は起こらない訳ではありませんが、人員不足だと、疲れや集中力が低下し、その事が原因で事故につながる事もあります。

【意見】事故を起こす職員は、同じ方が多いのですか

【みやび】その傾向はあります。上記しているように理解度や意識する事が難しいと感じます。また突然利用者の状態が変わる事もあり、その時の状態に合わせて、臨機応変に対応する事が必要になりますが、それも職員によっては難しく、その時に対応している根拠を答えられない事もあります。

【意見】そういった場合でも、その職員だけの原因とせず、チームケアで回避できる事もあるのでは

ないでしょうか。

【みやび】そうですね。個人の責任にするのではなく、チームとして対応する事を心掛けています。その他、薬の事故の原因として、認知症の症状で、薬を薬として認識するのが難しくなり薬と思われなかったりするので、服薬しようという意識がなかったり、薬を毒だとおっしゃられる方もおられるので、そういった方に正攻法での服薬介助ではうまくいかず、事故につながる事もあります。

また言い訳になりますが、忙しくしている時に複数の事が重なり、職員間の声掛けができていなかったり、職員の意識の中で便通剤は他の薬と違い、直接命に関わるものではないという認識があり服薬して頂かなければならないという優先順位が低いのかも知れません。そういった事が事故の原因になっているかもしれません。

【意見】便通剤でも命に関わる薬だと思います。その他の事についても理解はできますが、プロとして確実に服薬できるようにスキルを上げる必要があるのではないのでしょうか。

【みやび】おっしゃる通りです。本日いただいたご意見を参考に、今後取り組んでいきたいと思えます。

#### ・研 修

【OJT・内部研修】		
9月20日	・防災訓練（毎月実施）台所より夜間出火想定での初期動作訓練	2名参加
10月20日	・防災訓練（毎月実施）台所より夜間出火想定での初期動作訓練	9名参加
10月22日	・高齢者虐待・拘束についての研修	3名参加
【研修等受け入れ】		
なし		

#### ・地域交流等

【介護事業者連絡協議会・グループホーム部会】		
9月		
○グループホーム部会	・延命治療の有無について	・虹の会について
○羽曳野市地域福祉専門職ネットワーク交流会		
○羽曳野市事業連大交流会		
10月		
○施設ケアマネ交流会		
○認知症知っと講座 「認知症の基礎講座」		

#### ・苦情、要望など

なし
----

#### ・その他

【職員入退職・異動状況】		
なし		
【介護相談員】		
9月9日	3名訪問	
10月7日	3名訪問	

【意見】以前コロナ禍や寒い（暑い）時など、外に出る事は世間の方から見て、どう感じておられるのかという問いかけがあったと思います。先日、風が強くと少し寒い時、近所の方と外で話ししていた時に、みやびの方が職員の方と一緒に散歩されていたところを見かけ、私と話ししていた方が「こん

な寒いのに、散歩行かんでいいのに・・・」とおっしゃられていました。

【みやび】私たち、介護職員の考えだけでなく、世間の方がどう思っているのかを知りたいと同時に、今回の場合であれば、なぜ寒い中、散歩に出かけたのかを知ってもらいたい思いがあります。暖かい建物の中で、今の季節を感じる事なく過ごすより、外に出て、寒い暑いなどの季節を直接感じる事は大切だと思っていますし、短い距離でもバリアフリーである建物の中を歩くのと、外を歩くのでは全然違ってきます。寒さについては防寒着着用などで対応し、外を歩く事で、地面の凸凹などの障害物、車や人なども通るので建物の中とは違った緊張感や刺激、運動量があり、それらが認知症ケアや純粹に歩く能力などにもつながってきます。コロナ禍ではそういった事ができず、長い期間建物の中で過ごしてきました。その結果、認知症の進行や身体機能や健康面の低下などがみられる方も多くおられました。散歩を含め外に出る事が認知症ケアだけでなく、身体や精神面にも大きな影響を及ぼす事を実感しました。そういった事を地域の方に知ってもらう事が、私たちグループホーム職員の仕事の一環だと認識していますので、地域の方とお話できる機会が、そういった事を伝えていきたいと考えています。

次回開催予定 令和7年 1月 28日(火) 14:00～15:00 開催予定