

# 運営推進会議議事録

事業所名	幼老の郷 グループホームおっこう山	開催回数	第14回
開催日時	令和5年5月19日(金曜日)		
開催場所		議長	谷口 寛子
出席者名			
利用者	0名	地域包括支援センター職員	1名
利用者家族	3名	事業所職員	3名
地域住民代表	2名	その他の出席者	なし
知見を有する者	2名	合計 11名	

## 議題

### 1、運営状況の報告

《1階フロア》男性：1名、女性：8名 計9名

平均年齢：87.6歳、平均介護度：2.0

《2階フロア》男性：4名、女性：5名 計9名

平均年齢：85.6歳、平均介護度：2.66

《3階フロア》男性：3名、女性：6名 計9名（うち1名入院中）

平均年齢：88.2歳、平均介護度：1.77

《全体》 平均年齢：87.1歳、平均介護度：2.14

2日前に3階フロアに新入居の方をお迎えした。新しい方が来られた時は、わからないことがあれば職員がお伝えするのはもちろんのこと、利用者様同士で教え合う姿なども見られる。本当に優しい方が多いなと感じられ、心がほっこりする場面である。

慣れない環境で戸惑うこともあるが、できるだけ早く馴染んでいただけるように支援していく。他者と交わることで少しずつ関係が出来ていくので、そういった時間を持つことは大切だが、中には一人で過ごすことが好きな方もいるので、そういったことにも配慮していくことが求められる。

今年度も笑顔多く過ごして頂けるように、職員一丸となって取り組んでいく。

### 2、活動報告

#### ・3月3日 ひな祭り

各フロアにお雛様を飾り、写真撮影を行い、おやつレクとして「桜餅」作りに取り組み、旬のいちごも添えて召し上がられる。さくらの葉が良い香りで春を感じられ、美味しかったと喜ばれた

#### ・3月15日 こども園卒園式

去年はDVDで歌のプレゼントだったが、コロナ対応も徐々に緩和され、今年は、こども園に「おめでとう」のカードを手渡しに行った。卒園当日は、門を出て、施設の前を通る卒園児におめでとうと声をかけて、見えなくなるまで見送った。

#### ・食レク

3月9日 春メニュー「アサリの炊き込みご飯と菜の花の卵とじ」

アサリの風味が良く、菜の花の中華炒めはトロミを付けてあんかけにし、フロアでアレンジを

加えるなどして美味しく出来上がった。

3月15日 「お好み焼き」かす汁

定番のお好み焼きは大好きだと喜ばれる方が多く、楽しみの時間になっている。

3月24日 「クリームシチュー」

普段の朝食のパンをご飯に変更して、昼食にバターロールをつけた。カレー作りと工程が同じな為、順調に出来上がり、彩りも良かった。

3月31日 「お花見弁当」

和食料理のお弁当をお取り寄せした。

・3月末～4月上旬 お花見

3月末から4月上旬にかけて、三木山総合運動公園にて、コロナ対策緩和に伴い、ご家族様にも参加していただいたお花見を企画した。車を購入したことで、一度に外出できる人数が増えている。満開の桜に、春の訪れを感じ、楽しいひと時を過ごして頂いた。

・余暇時間

春らしい陽ざしを感じ、暖かく過ごしやすい季節になった。お天気の良い日には散歩に出掛け、つくしやたんぽぽを摘んで、春の訪れに心も晴れやか、気分転換に外気浴が出来ている。

・4月5日 こども園との交流お花見

車でドライブし、こども達とはゴルフ団地の公園で合流し、ふれあいの時間を作った。写真撮影をし、持参したラムネをプレゼントして、こども達からもおやつをもらって、一緒に食べた。慣れてきたこども達は、桜の花びらやだんご虫を見せにきてくれたりして、利用者様を喜ばせてくれた。

・食レク

4月12日 リクエストメニュー「いせや」ラーメンと餃子

神出町にある中華そばの「いせや」でラーメンと餃子をお持ち帰りで召し上がって頂く。

4月18日 「カレー」春キャベツとツナのサラダ、ゼリー

手際よく調理され、「私たちの口によく合う」「家で食べる味」と喜ばれていた。

4月25日 「お好み焼き」わかめスープ

今月も大好きなお好み焼きの日を設けた。

・毎週月曜朝 園庭でのラジオ体操

コロナ対策の行動制限緩和に伴い、今までこども達の関わりを窓越しやリモートなど間接的に行っていたが、これからは直接かかわる機会を増やしていく。

「幼者共生」の実現に向けた取り組みとして、毎週月曜日の朝、園庭でこども達と一緒に運動する時間を作った。園庭を一緒に歩いて、ラジオ体操を行っている。「外は寒いんやな」「案外歩かれへんわ」など外に出ることで感じることも多いようでいい刺激になった。

・4月27日合同避難訓練

毎月の避難訓練を、緊急時にこども園と助け合えるよう、合同で行った。出火元は、グループホームのゴミ箱からと想定し、園庭に避難する。園庭まで出ると、もうこども達は並んでおり、避難訓練のあとはこども達に囲まれて楽しいひと時を過ごす。

・4月28日合同誕生日会

本年度より、こども園の誕生日会に参加し、合同でお祝いする。

理事長から手渡していただく手作りの誕生日カードを持参してこども園に行った。こども達と紙芝居を見たり、触れ合う時間を持つことが出来た。

## 職員研修

法定研修の虐待・身体拘束研修を3月に行った。スピーチロックと言われる言葉での行動制限を行っていない研修を通して振り返りを行う。

4月は今年度の研修計画を立てた。職員からもどのようなことを学びたいか聞きとりを行い、法定研修だけでなく、職員一人一人が興味を持って研修に参加していく環境を整えていく。

## 3、事故報告

※事故の内容については別紙参照

### 身体拘束適正化委員会

身体拘束適正化委員会は事故報告でもあった「フロアからの離脱事故」の検証と共にフロアの施錠の必要性を話し合う。利用者が鍵をご自身で開け閉めできない状況は身体拘束の一部にあたるのではないかと考えた。実際、フロアのドア、玄関を施錠せず自由に行き来ができる環境で施設運営されている法人もあるが、グループホームおっこう山周辺の環境を考えた際、スピードを出して走行している車がいる道路が施設前にあり、雄岡山やため池もある。安全面を考えた際、玄関は施錠が適切だと判断した。また、フロアと廊下に関しても自由に行き来できるように開放していた時期もあった。オートロックの為、一度ドアが閉まった時、外に居た利用者様は、ドアを開けることができない。また、階段からの転落のリスクもあり安全に生活して頂くには、施錠が必要と判断した。外にでかけたい時は職員が付き添い、鍵を解除するように対応していく。

## 4、令和5年の活動内容について

コロナも5類に移行したこともあり、感染対策は継続していくが、家族様との交流の機会やこども園との交流を設け、認知症の進行を少しでも緩やかにするよう楽しみのある日々を提供していくことを大切にしていく。段階を見て、ボランティア活動をされている方に来て頂き、外部との関わりを行う。家族との外出も今月より可能としている。お花見のような家族様も参加できるイベントも計画していく。

災害や火災等が発生した時に対応ができるよう毎月、避難訓練を実施し、利用者様も自分の命を守れるように訓練をおこなっていく。子ども園との連携も行う。

来月より、ご意見頂いていたデジタル配信に変更し、ペーパーレス化を図る。

## 5、ご意見・ご要望

あんしんすこやかセンター 守口様

地域包括センター（神戸市内はあんしんすこやかセンターとの名称）神戸市内9つにセンターがあり、玉津は6月中旬に移転する。（元区役所があった場所の4階）

いろんな相談や介護等でのお悩みに対応している。認知症の家族で悩んでいたらグループホームを紹介したり、元気に過ごしたいと相談されたら、フレイルの予防の活動を紹介したりしている。最近、将来施設での生活を考えている。ひとりで暮らしていくことが不安と思っている方の相談が増加している。

消費者被害を未然に防ぐ取り組みを行っている。電話で言葉巧みに誘導する方法がまだまだ主流にある。あんしんすこやかセンターに相談してもらっても大丈夫だが、「188」（いやや）に電話してもらおうと専門の方が対応して下さる。

#### ご家族

家族が認知症になり、ユマニチュードを勉強した。今回、新聞記事を持ってきている。情報提供になればと思う。いろいろな人と接する機会を持つことが良いと思う。法律ではグループホームの人がデイサービスを利用はできない。できないのではなく、バックアップできる環境にしていかないとダメではないかと思う。認知症の苦しみ、悲しみがある。どこかに引っ掛かりがある世界があると思う。

#### ご家族

変わりなく過ごしている。最近落ち着いていると感じる。以前は薬の副作用で大変な時もあった。今後も歩く機会を増やして欲しい。外出して自宅の段差を越えられるのか心配になる。外出ができるようになった為、今後は定期的に外出してお墓参りや喫茶などにでかけたいと考えている。

#### ご家族

お花見の行事に参加して、良かった。いい時しか関わっていない。施設の職員に感謝している。

#### 地域住民代表

事故の内容を見て、入浴時の事故は何もなくて良かった。91歳の姉の様子を見に自宅に行っている。薬がどこかに行ってしまう。その一瞬は会話も成立し、話が合うが、後で聞くとわからない事が多い。認知症の方の対応は大変だと感じる。

#### 地域住民代表

薬の事故は自分自身も飲み忘れてしまう。薬の管理は大変だと思う。

#### 知見を有する者（薬局）

薬局の契約時に家族様とお会いし話をしている。いろんな施設の方とお会いして、このコロナ禍は家族に会えない。デイにいけない。閉じ込められていると感じ感情的になっている方もいた。状況が理解できず、家族に捨てられたと思ってしまう方もいた。また、家族様は施設に預けることに罪悪感を感じている方もいる。吐き出すことで、気持ちの切り替えになればとサポートしている。

施設内での薬の事故があり、薬局としても事故が減っていくように支援できればと思う。

#### 知見を有する者（薬剤師）

普段はお薬を届けるだけだが、往診同行し、話をすることで近くに感じられる。今回、活動の写真をみて、施設の取り組みを知った。頑張っておられると思う。

次回の開催 令和5年7月14日（金） 14:00 ～ 15:30

開催場所 グループホームおっこう山

種別	件数	①事故の内容(事象要約)	②事故の考えられる原因	③再発防止に向けての対策
転倒	7	<p>①ラジオ体操に参加しようとした際、椅子から立ち上がった際にふらつき転倒される。</p> <p>②夜間、居室を巡視した際、ベッド横に寝ている所を発見する。</p> <p>③夜間、裸足でフロアに出てこられる。職員が靴を取りに行っている間に転倒される。</p> <p>④車椅子に着席して洗面台で手洗い後、床におちているゴミ（ペーパータオル）を拾おうとされ、転倒される。</p> <p>⑤ソファから立ちあがった際に転倒される。</p> <p>⑥居室内から音がして訪室すると窓側で座り込んでいる所を発見する。</p> <p>⑦園庭での体操が終わり、玄関で靴を履き替える際にふらつき転倒される。</p>	<p>①音楽が鳴り、体操が始まると思い、焦ってしまった。</p> <p>②トイレに行こうとされ、足が滑った。</p> <p>③職員が離れた瞬間に移動しようとしてふらついた。</p> <p>④ゴミを拾おうとしてふらついた。</p> <p>⑤職員が他の利用者の介助中でフロアにおらず、職員を探そうとしてふらついた。</p> <p>⑥ベッドに腰かけた所まで確認して職員が離れてしまった。着替えが気になり、移動している際にふらついた。</p> <p>⑦立ったまま靴を履き替え、ふらついた。運動後で足が疲れていた。</p>	<p>①体操ができる状況になってから音楽をかける。</p> <p>②トイレの間隔が空いている場合は、声かけにてトイレ誘導を行う。</p> <p>③まずは、椅子に座ってから職員が靴を取りに離れる。</p> <p>④ゴミが落ちていないか、気になるものがないか確認する</p> <p>⑤他の利用者の介助で見守りができない時は、職員の応援を呼び、見守りを行う。</p> <p>⑥気になることは一緒に確認し、臥床まで見守る。</p> <p>⑦運動後は必ず、座って靴を履き替えてもらう。</p>
異食	1	<p>昼食時、ティッシュを食べている所を発見し、口から取り出した。</p>	<p>食事のお盆にティッシュを本人が置いていた為、食べ物と勘違いしたと思われる。</p>	<p>食べている姿が見えるような席の配置に変更する。</p>

落薬	4	・床に薬が落ちていたのを発見。(4件)	服薬する際に手からこぼれて床におちてしまったが、服薬時に介助した職員も気がつかなかった。 こぼれた要因として、錠数が多い。手の平で水平に保てない。体が傾いている等	錠数が多い時は一度に提供せず、分けて服用してもらう。 溢しやすい形状の薬はカップに入れて飲んでもらう。 体の傾きがある場合は、体勢を整えてから服用してもらう。
投薬ミス	1	・薬の袋に1錠残っていることを、発見する。	・漢方薬と錠剤を一緒に入れて、飲む際、袋に錠剤が残っていることに気がつかなかった。	・飲み残しがないか手で触って確認する。
その他	2	①一人で入浴している所を発見する。  ②フロアのドアが半ドアになっていた為、廊下に出られたが、ロックがかかり、フロアに戻れなくなっている所を発見する。	①入浴の声かけをした後、トイレに行かれ、そのまま浴室に移動したことに職員が気がつかず、トイレにいると思い込んでいた。 浴室の鍵が開いていた為、一人で入れた。  ②フロアのドアにストッパーが挟まっていた為ドアロックがかかっていなかった。	①トイレが長い時は確認に行く。浴室は常に鍵を閉めておく。  ②フロアのオートロックを常にかけて、施錠しているか確認を行う。

3月4月の事故の振り返り（転倒事故7件 異食1件 薬事故5件 その他2件）

どの事故も病院受診につながるような大きな怪我はなかったが、職員の見守り不足、連携不足が招いて発生した事故だった。

今回は、薬の事故が多くあがり、服薬時の介助方法、見守り方法の見直しを行う。その日の体調や精神状態によっても手にお薬を職員が乗せて口に運んで頂く介助方法が難しい場合がある。飲み込みまで確認する方法を徹底していく。

その他の事故に2件、今まで起きたことがない事故が発生した。どちらも職員の見守り不足、利用者の現在地の把握不足による事故であった。

事故を防ぐ為にも、事故の検証方法を変更し、事故を施設全体で共有し、再発防止に努めていく。