

運営推進会議開催報告書

下記事業所について、次のとおり運営推進会議を開催したことを報告します。

1. 基本情報

事業所名	グループホーム ゆい 青葉		
サービス種別	認知症対応型共同生活介護		
所在地	横浜市青葉区荏田町1288		
担当者	辻 直哉	連絡先	045-912-6461
運営法人	株式会社 ゆい		

2. 開催日時・場所

日時	令和6年8月20日 16時15分 ~ 16時半	場所	オンライン
----	-------------------------	----	-------

3. 出席者

氏名	分野	備考(所属・従事経験など)
	利用者又は利用者の家族	参加なし
■	地域住民の代表者	自治会長
■	地域住民の代表者	歯科医
■	当該サービスに知見を有する者	看護師
■	当該サービスに知見を有する者	看護師
■	当該サービスに知見を有する者	ほっと青葉
■	市の職員又は地域包括支援センターの職員	荏田地域ケアプラザ ■
■	市の職員又は地域包括支援センターの職員	大場地域ケアプラザ ■
■	市の職員又は地域包括支援センターの職員	すすき野地域ケアプラザ ■

4. 活動状況報告

別紙(様式2~4)のとおりに

(裏面あり)

5. 活動状況に関する評価・意見・要望

住民代表：（介護のことは良く分からないのですが、）皆さんが大変なことをされていると分かりました。
包括： 会議に参加してみて、施設でのイベントなどの様子が分かりました。

6. 評価・意見・要望に対する考え・取組

引き続き運営の透明性を心がけて施設の様子を知ってもらえるようにしていく。
歯科医の先生にご指導いただいたように誤嚥については今後も気をつけて、食形態の見直し等を継続する。
歯科医の先生にご紹介いただいたお粥の作り方を施設でも実践し、利用者にも食べてもらい好評だった。

7. 地域からの情報提供

包括： 1月に参加いただいたイベントを10月にも開催するので、是非利用者の方と参加してください。

8. その他特記事項

施設でも10月に運営推進会議を兼ねたイベントを計画している。

※ 会議は原則事業所内で行ってください。
やむを得ず他の場所で開催する場合、必要に応じて事業所内の見学を行ってください。

活動状況報告書(認知症対応型共同生活介護)

1. 基本情報

事業所名	グループホーム ゆい青葉 (1F)		
所在地	横浜市青葉区荏田町1288		
担当者	辻 直哉	連絡先	045-912-6461
運営法人	株式会社 ゆい		

2. 登録者の状況 平均要介護度は3.1となります。

登録者数(7月31日現在)	女性 7名	男性 1名	計 8名				
要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	名	名	1名	2名	2名	1名	2名

3. 運営方針

事業所の目標	事業所の理念: その人らしく生きる~その一瞬を大切に~ 今年度目標: 「チャレンジ、成長、自律と自立」
目標に向けた 具体的取組	<p>【事業所のしつらえ・環境】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者が何かやってみたいと思える環境づくり <p>【事業所と地域のかかわり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様のやりたいことを個別に実現していく ・地域と関わる機会を設ける(例: 地域の行事にご利用者様と参加) <p>【業務・職員について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務効率化に向けてICTの活用 ・研修、勉強会の充実化(感染症・看取りケア・医療連携など) ・スタッフの成長をサポート新しい役割を与えてみる

4. 活動報告

<p>○社内研修 ジョブメドレーアカデミー(eラーニング) 6月・・・「感染症・食中毒の予防及び蔓延防止に関する研修」 7月・・・「身体拘束の排除・高齢者虐待防止に関する研修」</p> <p>○行事 6月・・・流しそうめん 7月・・・オンラインレクリエーション、避難訓練、ヴァイオリン演奏会</p>

5. 健康管理

<p>【コロナウイルス感染症発生報告について】 8/4 2階フロアにてコロナウイルス感染症が発生し、入居者4名、スタッフ2名が感染しました。感染者は症状軽微で、体調改善されており、他フロアへの感染拡大はありません。今後も感染が拡がらないよう対策を実施します。</p>

6. 事故・ヒヤリハット報告

<p>内容</p>	<p>事故・・・1件(内行政報告1件) ヒヤリハット・・・4件</p> <p><事故></p> <p>①転倒事故 6/6 21時頃、デイルーム自席から車椅子に移乗介助中にバランスを崩され、スタッフが支えようとするも間に合わず転倒。事故直後バイタル・ポティチェックに異常はなかったが、翌朝右こめかみ付近に内出血ができていた。頭部をぶつけていた可能性があるため新都市脳神経外科病院に受診。検査の結果打撲の診断で様子観察となった。</p> <p><ヒヤリハット></p> <p>①誤嚥ヒヤリ 夕食後の口腔ケア時、入れ歯を使用せずに食事をしていたことに気が付いた。</p> <p>②転落ヒヤリ 臥床している入居者様のベット柵が外れていたため、取り付ける</p> <p>③転倒ヒヤリ 入浴後にデイルームに戻られる際ふら付きバランスを崩しそうになったためスタッフが支える</p> <p>④転落ヒヤリ 居室の椅子に浅く座っているのを見かける。転落の可能性があったため座り直してもらう</p>
<p>改善策</p>	<p><事故></p> <p>①【原因】 スタッフは手を添えるだけだったため咄嗟の対応できず転倒に繋がってしまった。介助方法に問題があった。</p> <p>①【対策】 移乗介助時は転倒を考慮し、上半身をしっかり支えられるよう介助していく。</p> <p><ヒヤリハット></p> <p>①【原因】 入れ歯をしていると思い込み、スタッフが食事前に入れ歯の確認していなかった 入居者は昼食後の口腔ケア後にご自身で入れ歯を外し、ケースにしまっていた。</p> <p>①【対策】 食事前の口腔体操時に入れ歯の着用を確認するようにする。</p> <p>②【原因】 スタッフが臥床介助した際、ベット柵の設置を忘れていた</p> <p>②【対策】 ベッドへの移乗介助後、必ず最初にベット柵を設置し、退出時にもう一度確認するようにしていく。</p> <p>③【原因】 入浴後で疲労が溜まりバランスを取れなかった可能性があった。</p> <p>③【対策】 入浴後は付き添い転倒に気を付ける</p> <p>④【原因】 テレビを観て長時間座っていたために、姿勢が崩れてしまった可能性がある</p> <p>④【対策】 長時間同じ姿勢にならないように、声掛けをして体を動かしていただくようにする</p>

7. 地域への情報提供

7/5(金)にミニ運営推進会議として家族会を開催しました。同時に消防署(青葉消防署荏田消防出張所)を招いての避難訓練を行いました。
10月にもイベントに合わせての家族会を検討していますので、是非ご参加ください。

8. その他特記事項

--

活動状況報告書(認知症対応型共同生活介護)

1. 基本情報

事業所名	グループホーム ゆい青葉 (2F)		
所在地	横浜市青葉区荏田町1288		
担当者	辻 直哉	連絡先	045-912-6461
運営法人	株式会社 ゆい		

2. 登録者の状況 平均要介護度は2.6となります。

登録者数(7月31日現在)	女性 5名	男性 3名	計 8名				
要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	名	名	1名	2名	4名	1名	0名

3. 運営方針

事業所の目標	事業所の理念: その人らしく生きる～その一瞬を大切に～ 今年度目標: 「チャレンジ、成長、自律と自立」
目標に向けた 具体的取組	【事業所のしつらえ・環境】 ・ご利用者が何かやってみたいと思える環境づくり 【事業所と地域のかかわり】 ・ご利用者様のやりたいことを個別に実現していく ・地域と関わる機会を設ける(例: 地域の行事にご利用者様と参加) 【業務・職員について】 ・業務効率化に向けてICTの活用 ・研修、勉強会の充実化(感染症・看取りケア・医療連携など) ・スタッフの成長をサポート新しい役割を与えてみる

4. 活動報告

○社内研修 ジョブメドレーアカデミー(eラーニング) 6月・・・「感染症・食中毒の予防及び蔓延防止に関する研修」 7月・・・「身体拘束の排除・高齢者虐待防止に関する研修」 ○行事 6月・・・流しそうめん 7月・・・オンラインレクリエーション、避難訓練、ヴァイオリン演奏会

5. 健康管理

【コロナウイルス感染症発生報告について】 8/4 2階フロアにてコロナウイルス感染症が発生し、入居者4名、スタッフ2名が感染しました。感染者は症状軽微で、体調改善されており、他フロアへの感染拡大はありません。今後も感染が拡がらないよう対策を実施します。
--

6. 事故・ヒヤリハット報告

<p>内容</p>	<p>事故・・・1件(内行政報告0件) ヒヤリハット2件 <事故> ①落葉事故 6/28 10時半頃、脱衣所の床に溶けた錠剤が落ちていた。錠剤の表面が溶けているため錠剤の種類、誰の薬だったか判明できず。クリニックに報告し様子観察となる。</p> <p><ヒヤリハット> ①転落ヒヤリ 臥床時離床センサーを設置。夜間巡視の際、足がベットから落ちていたがセンサーが鳴らなかった。 ②転倒ヒヤリ 来客用スリッパを履いて自身の靴を持って歩いているのを発見する。履きなれていないスリッパでは転倒の危険があるため履きかえてもらう</p>
<p>改善策</p>	<p><事故> ①【原因】 与薬後、スタッフは錠剤が飲みこめているか確認ができていなかった。口腔ケア時も介助が必要な方は飲み残しがないかチェックしていたが、自立している方へのチェックはしていなかった。 ①【対策】 与薬後は必ず声掛けして飲み込み確認を行い、自立されている方の口腔ケアも飲み残しがないか確認していく。</p> <p><ヒヤリハット> ①【原因】 スタッフがセンサー設置時には音を確認していたが、その後電池切れをおこしていた。入居者は寝返りをした際、ベットから足が落ちたと思われる。 ①【対策】 センサー本体に電池交換日と電池交換時期を記載しておく。 入居者がベットの中心で臥床しているのか巡視毎に確認し転落に気を付ける。 ②【原因】 玄関に行かれた際、スリッパに履き替えたと思われる。 ②【対策】 歩行や靴の履き方等に問題がないか観察し、転倒に気を付けていく。</p>

7. 地域への情報提供

7/5(金)にミニ運営推進会議として家族会を開催しました。同時に消防署(青葉消防署荏田消防出張所)を招いての避難訓練を行いました。
 10月にもイベントに合わせての家族会を検討していますので、是非ご参加ください。

8. その他特記事項

--