

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11月12日 16時00分 ～ 16時20分	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	歯科医
	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 保健師
	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 社会福祉士
	市の職員又は地域包括支援センターの職員	たまプラザケアプラザ 看護師

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：

2階のヒヤリハットが全体的に多くなっているかなという印象があり心配。利用者さんの介護度をみると徐々に上がってきているので状況変化に対応するのが大変なのだなという印象がある。

包括：

- ①虐待防止研修について、どのような研修か？ 包括でも研修を行うことがあるので内容を知りたい。
- ②アンガーマネジメントの研修はとても勉強になるので良いと思う。
- ③交流カフェへの参加をいただきありがとうございました。チームオレンジ(地域で認知症の方が暮らせるように支援する活動)に今後も是非参加してください。

6. 評価・意見・要望に対する考え・取組

- ①ヒヤリハットが多いという点について、ハインリッヒの法則というのがあり、より重大な事故を防止するために1日1つはヒヤリハットを出そうという取り組みを行っている結果として多くなっている。ヒヤリハットも引き続きスタッフ間で協力して検討をしながら事故防止に努めていきたい。
- ②虐待防止研修について、今回は虐待が起きた時にどのような連絡を行えばよいか、通報の方法などを具体的に話し合いながら研修を行った。グループホームでは年に2回虐待防止研修を行っている。
- ③引き続き地域に利用者様が出られるよう、また地域の催しに協力できるよう努める。

7. 地域からの情報提供

特になし

8. その他特記事項

特になし

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(10月 31日現在)	女性 7 名	男性 1 名	計 8 名
要介護度	要支援1 名	要支援2 名	要介護1 1 名
			要介護2 2 名
			要介護3 2 名
			要介護4 1 名
			要介護5 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	【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Eラーニングの研修実施 研修内容 8月: 介護現場で気をつけたいプライバシー保護 9月: 接遇に関する研修 10月: 緊急時の対応に関する研修 ・虐待防止研修 ○社外研修 横浜認知症高齢者グループホーム質の確保事業 「アンガーマネジメントについて」研修 ○行事 9月: 敬老会 10月: 家族会&芋煮会 9・10月: 外出支援(個別買い物レク) * フラワーアレンジメント・・・毎月第2・第4木曜日 希望者のみ参加
--

5. 健康管理

インフルエンザ予防接種を実施予定。コロナワクチン接種についてはクリニックと相談し実施予定。

6. 事故・ヒヤリハット報告

内容	事故・・・1月件(内行政報告1件) ヒヤリハット・・・11件 ①誤薬事故 7/7栄養補助ドリンク「エンシュア」を1日2本服用されている方。夜勤者が日中の申し送りの確認していた際、エンシュアが3本服用されている記録に気が付き、日勤スタッフに確認したところ、3本服用させてしまっていた。主治医に報告し様子観察となる。 ヒヤリハット 11件 ①転倒・転落の危険性(2件) ②誤嚥、むせこみのリスク(2件) ③皮下出血(3件) ④ケガのリスク(1件) ⑤禁食を提供リスク(2件) ⑥ベット柵付け忘れ(1件)
改善策	①原因…スタッフの確認不足と情報共有不足。エンシュアは午前・午後に1本ずつ提供となっていたが、夜勤明けスタッフが朝食後に提供、記録に残したが日勤スタッフに申し送りをしていなかった。日勤スタッフは記録を確認せず、服用していないと思い込み、午前、午後に1本ずつ提供してしまった。 ①対策…出勤時に申し送り記録の確認を行う。情報共有ツールとして日誌にエンシュア服用のチェック欄を作成し、服用したらチェックを入れる。その日に服用するエンシュアは日付とAM、PM服用と記載し、わかりやすくしていく。

7. 地域への情報提供

10月31日 荏田地域コミュニティハウスにて認知症交流カフェに参加
11月15日 市民ギャラリーアウトリーチの開催予定

8. その他特記事項

9月より職員1名、10月より職員1名 計2名が入職

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3.0となります。

登録者数(10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	2名	2名	1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Eラーニングの研修実施 研修内容 8月: 介護現場で気をつけたいプライバシー保護 9月: 接遇に関する研修 10月: 緊急時の対応に関する研修 ・虐待防止研修 ○社外研修 横浜認知症高齢者グループホーム質の確保事業 「アンガーマネジメントについて」研修 ○行事 9月: 敬老会 10月: 家族会 & 芋煮会 9・10月: 外出支援(個別買い物レク) * フラワーアレンジメント・・・毎月第2・第4木曜日 希望者のみ参加
--

5. 健康管理

インフルエンザ予防接種を実施予定。コロナワクチン接種についてはクリニックと相談し実施予定。

6. 事故・ヒヤリハット報告

内容	事故・・・4件(内行政報告0件) ヒヤリハット9件 ①転倒事故 7/20 0時10分頃、居室内で転倒、居室扉前で倒れていた。痛み、ケガ等なし。 ②転倒事故 7/31 9時40分頃 洗面台壁に設置してあるペーパータオルをとろうとしてバランスを崩し、しりもちをつく。痛み、ケガ等なし。 ③転倒事故 9/7 14時30分頃、フロアにて椅子からずり落ち転倒された。痛み、ケガ等なし。 ④落葉事故 9/23 12時頃、ダイルームテーブル下に表面が溶けている錠剤が落ちていた。表面が溶けてしまっていたため誰の薬か特定できない。 ヒヤリハット 9件 ①転倒・転落の危険性(5件) ②服薬事故のリスク(3件) ③離設の危険性(1件)
改善策	①原因… 歩行不安定、転倒リスクが高い方のため、夜間は離床センサーを使用していた。23時頃から臥床と離床を繰り返し、センサーが鳴る度に確認をしていたが、しばらく端坐位で落ち着いていたため、安全対策をせずにその場を離れてしまった。 ①対策… その場を離れる際は、見守りしやすいフロアに移動してもらうか、臥床していただき、安全対策を行っていく。 ②原因… 洗面台壁に設置してあるペーパータオルは、取り出し口が下側になっているため、取り出しづらいことがあった。 ②対策… 背の高い入居者の場合、屈む必要があり転倒リスクがあった。洗面台ペーパータオルは下側からではなく上側からとれるように変更。その後、誰でも取り出しやすいようになった。 ③原因… 新しく購入した褥瘡予防用クッションの座面が滑りやすく、入居者が便失禁の不快感により動いたため、クッションがずれて転倒となった。 ③対策… クッションが座面からずれないようにすべり止めを使用し対策を行った。 ④原因… スタッフは与薬後、口腔内の確認をしていたがしっかりと確認できていなかった。Z様、T様は与薬後、口腔内に錠剤が残っていることが多く、錠剤をうまく呑み込めないことがあった。 ④対策… 与薬後は飲み残しがないよう口腔内の確認を行い、口腔ケア時、再度飲み残しがないか確認していく。医師、薬剤師に相談し、Z様、T様の錠剤は粉薬に変更してもらう。

7. 地域への情報提供

10月31日 荏田地域コミュニティハウスにて認知症交流カフェに参加
11月15日 市民ギャラリーアウトリーチの開催予定

8. その他特記事項

9月より職員1名、10月より職員1名 計2名が入職