

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	小規模多機能施設 めぐみ		
サービス種別	小規模多機能型居宅介護		
所在地	横浜市港北区高田東3-33-3		
担当者	八代 まり	連絡先	045-542-2886
運営法人	株式会社 ゆい		

2. 開催日時・場所

日時	令和6年9月25日 16時00分 ~ 16時15分	場所	オンライン開催
----	---------------------------	----	---------

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	
■■■■■	地域住民の代表者	日吉本町西地区 民生委員・児童委員
■■■■■	地域住民の代表者	高田地区 民生委員・児童委員
■■■■■	地域住民の代表者	高田地区 民生委員・児童委員
■■■■■	地域住民の代表者	高田地区 民生委員・児童委員
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	■■■■■ 医師
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	■■■■■ 歯科医師
■■■■■	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	■■■■■ 看護師
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	■■■■■ 薬剤師
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	■■■■■ 薬剤師
■■■■■	市の職員又は地域包括支援センターの職員	下田地域ケアプラザ ■■■■■
■■■■■	市の職員又は地域包括支援センターの職員	高田地域ケアプラザ ■■■■■
■■■■■	市の職員又は地域包括支援センターの職員	日吉本町地域ケアプラザ ■■■■■

4. 活動状況報告

別紙(様式3)のとおり

(裏面あり)

5. 活動状況に関する評価・意見・要望

1. 事故について

- ①包括： 事故報告の仕方。運営推進会議で口頭での発表について行政報告を絞ったのは何故か。
- ②薬剤師： 新しい職員に対して、自分たち薬局もそうだが、段取りをきちっと正確に伝えて間違えのないような形を繰り返しやっていくことが、1件でも事故やヒヤリハットを減らしていくためには必要だと思う。
- ③医師： ヒヤリハットを出すことは大事。ヒヤリハットについて検討することも大事。しかし、インシデントが(結局)アクシデントになっているケースもあると感じられる。もう少し真剣に取り組まないと責任問題になる。意識レベルを高めないとダメという印象。専門家の先生の意見もしっかり聞いて、対応を一緒に考えていただきたい。

2. 活動報告について

民生委員： ウクレレ演奏について誰が演奏したのか？どのような曲を演奏するのか？

6. 評価・意見・要望に対する考え・取組

1. 事故について

- (1) 報告の仕方： 委員の方から意見をいただく時間を十分取りたい。報告書自体の記載を分かりやすくすることで補うようにした。また、怪我やすべての事故を防ぎえないことを踏まえて、重要と思われるものに絞って発表し、皆さんの意見を求めるようにしていく。
- (2) 事故を減らす取り組み：
 - ・新任者への対応(②の意見)：
本社オリエンテーション後、現場オリエンテーションを実施している。
オリエンテーションやOJTについての問題点がないか、具体的に検討できるようにしていく。
 - ・職員の事故に対する意識レベルの問題(③の意見)：
今年度9月から、職員への1対1研修で「福祉サービスにおけるリスクマネジメント」(全3回)を実施している。個々のレベルに応じた研修で職員の意識改革を目指す。
 - ・専門家を巻き込んだ事故防止の検討(③の意見)：
毎月事故防止委員会を社内で実施しているが、誤薬に絞って薬剤師の方の意見をいただくなどの取り組みについても検討する。

2. 活動報告について

- ・ウクレレ演奏： 日本人スタッフによる演奏。皆さんが良く知っている曲を演奏している。
⇒ ウクレレ演奏をされるのであれば、是非施設に演奏に来ていただきたい。
今後も地域の方にも参加していただける施設となるように努める。

7. 地域からの情報提供

特になし

8. その他特記事項

- ・薬の不足について(歯科医師より質問)： 施設等で必要な薬がないようなことがあるか。
⇒(薬剤師)薬によっては足りていない物もあるが、薬の状況については薬局で把握しており、医師に処方の変更をお願いする形で対応。場合により他の薬局を紹介することもあるが、完全にどこからも入ってこないということはないのでご相談いただきたい。
- ・地域の方より(看護)小規模多機能施設とグループホームの違いについて質問あり。説明を行った。
- ・小規模多機能型居宅介護施設は、地域の相談窓口として機能することで加算の対象となる。
地域の方から相談があった場合の窓口となれるように努める。

※ 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(小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護)

1. 基本情報

事業所名	小規模多機能施設 めぐみ		
所在地	横浜市港北区高田東3-33-3		
担当者	八代 まり	連絡先	045-542-2886
運営法人	株式会社 ゆい		

2. 登録者の状況

登録者数(8月 31日現在)	女性 16名	男性 8名	計 24名				
要介護度(平均3.2)	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	6名	8名	6名	3名
区変中	0名						

3. サービス提供回数(会議開催の前月分)

登録者	通い	泊まり	訪問	備考(入所日、退所日など)
ア	24	15	18	
イ	17	8	22	
ウ	26	0	81	
エ	15	0	26	
オ	21	22	9	
カ	13	0	71	
キ	13	0	71	
ク	24	0	55	
ケ	13	0	26	
コ	18	22	10	
サ	23	0	50	
シ	17	7	20	
ス	22	0	57	
セ	14	0	32	
ソ	11	6	10	8/19自宅でご逝去される
タ	15	14	2	8/15 GHのぞみに入居される
チ	17	1	32	
ツ	8	4	8	
テ	1	0	8	
ト	2	0	10	
ナ	31	31	2	看護小規模のぞみより移行、施設入所を検討中
ニ	16	16	0	施設入所のため連泊で利用開始となる
ヌ	5	0	10	看護小規模のぞみより移行
ネ	0	0	2	退院後、訪問中心のサービス開始となる
平均	15.3	6.1	26.3	

(裏面あり)

4. 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：その人らしく生きるを支え、寄り添う介護を行う
目標に向けた 具体的取組	【事業所のしつらえ・環境】 ・自立を促す環境づくり 【事業所と地域のかかわり】 ・外出の機会を設ける ・地域と関わる機会を設ける ・オープンガーデンに参加 【業務・職員について】 ・認知症ケアの知識・技術の向上 ・職員間の連携強化

5. 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) 7月・・・「身体拘束の排除・高齢者虐待防止に関する研修」 8月・・・「介護現場で気をつけたいプライバシー保護」</p> <p>○リーダー研修 7/19(金)虐待防止に関わる研修（職員3名参加） 7/30(火)リーダー研修（職員1名参加）</p> <p>○行事 ☆7/7(日)GH合同七夕祭り、お茶会(第2回運営推進会議) ☆7/20(土)日吉本町西町会納涼盆踊り大会 ☆9/3(火) GH合同フィリピンフェスティバル(めぐみ14周年記念) ☆9/8(日)丘の上の音楽会</p>
--

6. 事故・ヒヤリハット報告

<p>内容</p>	<p>○事故 5件(内行政報告 2件)</p> <p>①外傷 8/9(金)13時30分頃、自宅の外階段を上がっている途中で階段を踏み外し、右膝を擦りむく。</p> <p>②誤薬 8/13(火)17時30分頃、自宅訪問時、薬カレンダーから8/14夕食後の薬を取り出して飲ませてしまう。本人からテーブルの箱の中に今日の薬を入れたと言われ日付を間違えて飲ませてしまったことに気づく。</p> <p>③誤薬 8/17(土)12時頃、A様の食前薬をB様に服薬させようと口に入れてしまった。近くに居たスタッフがすぐに気づき口の中の溶けかけた薬を掻き出した。</p> <p>④転倒 8/25(日)3時30分頃、トイレに行こうとしてベッドから立ち上がった際、ふらついて左向きに転倒される。</p> <p>⑤転倒 9/4(水)1時15分頃、物音がしたため訪室するとベッドを背に床に座り込んでいる。本人「頭は打っていない、尻もちをついただけ」と仰る。</p> <p>○ヒヤリハット 3件</p> <p>①利用者が一人で立ち上がっていた(人感センサーが鳴っていた)</p> <p>②利用者が自宅トイレに長時間籠ってパウチの便出しをしていた。</p> <p>③利用者が他利用者のバッグを自分のものと思い込み開けて中身を出してしまう。他利用者のパスモをシャツのポケットに入れて持ち帰ってしまう。</p>
<p>改善策</p>	<p>○事故</p> <p>①【原因】 荷物を持ちながら付き添いでいたため素早く対応できなかった。 普段からふらつきがあり階段は足が上がりにくい。 片側にある手すりに掴まっていたが、階段の段差が高めであった。 【対策】 送迎時は本人のみ、バッグは後から持っていくこととした。</p> <p>②【原因】 本人が薬カレンダーから薬を出してテーブルの上に置いたことに気づけなかった。 日付を確認せずに先頭の薬を取り出して飲ませてしまった。 【対策】 薬カレンダーの場所を変更して本人が安易に薬を取り出せないようにした。</p> <p>③【原因】 他の事に気を取られていた、内服前に利用者とのダブルチェックを怠った。 【対策】 薬に集中し、本人の前でダブルチェック、声出し確認を再度徹底、周知する。</p> <p>④【原因】 他利用者のセンサー音が鳴り駆けつけたが間に合わなかった。 眠前薬を内服しており、そのためふらつきがあったと思われる。 【対策】 立ち上がり時の安全策としてL字柵、小型サイドレールを設置した。</p> <p>⑤【原因】 歩行は自立している方なので定時巡視のみ行っていた。 本人の希望でベッド柵が足元側に設置されていたため、起き上がり時に障害となっていた。 立ち上がり時、膝の痛みにより足に力が入らないことがあり不安定である。 【対策】 環境の変化を嫌う利用者だが頭部側にベッド柵を設置した。 足元側の床に滑り止めのマットを設置、こまめに巡視することとした。</p>

7. 地域への情報提供

10月にはめぐみの運動会を兼ねた運営推進会議を予定しています。
ご家族や地域の方にも参加して頂く予定です。

8. その他特記事項

特になし