

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	齋藤 南	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7年9月24日 16時10分 ~ 16時30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	日吉本町東地区 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	日横クリニック 医師
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	高田歯科医院 歯科医師
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	日吉堂薬局 薬剤師
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	ひよこ訪問看護ステーション 看護師
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	イシダ薬局 薬剤師
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	楡の大樹 ケア24 看護師
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	ナーシングホームQUE 看護師
■■■■■	当該サービスに知見を有する者	ハロー・ケアマネジメントステーション ケアマネ
■■■■■	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 社会福祉士
■■■■■	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 看護師

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民生委員:

夏祭りに参加いただいたようですが、運営側としての質問になるが、何か(会場に)準備してもらいたいことはあるか。

②高田包括:

「チームオレンジ事業」にご参加いただきありがとうございました。
9月いっぱい行っているのでは是非足を運んでほしい。

③医師:

(転倒事故について)転倒は避けられない、家にいても起こる。転倒しても骨折しないような工夫はとても大事な取組みだと思う。

(誤薬事故について)薬の量が多い時は服薬のタイミングが同じになるよう、主治医に相談して服薬回数を減らしてもらおう工夫も必要。

6. 評価・意見・要望に対する考え・取組

①休憩場所もあり盆踊りも十分楽しめた。

③転倒についての取組みを始めている。居室での転倒は防げないことは実証されているので、いかに大きな事故にならないよう取組みをしている。クッション材等を利用し、倒れても骨折にはならぬようになればよいと考えている。

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(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	齋藤 南	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 19名	男性 10名	計 29名				
要介護度(平均3.0)	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	3名	5名	9名	9名	2名
区変中 1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	23	17	15	
イ	16	7	20	
ウ	26	0	67	
エ	15	16	26	
オ	22	23	9	
カ	18	10	16	
キ	15	0	22	
ク	17	21	11	
ケ	26	8	36	
コ	22	0	44	
サ	13	0	30	
シ	17	16	14	
ス	8	4	0	
セ	8	0	0	
ソ	0	0	6	8/31 利用終了
タ	9	0	40	
チ	26	7	37	
ツ	4	0	16	
テ	19	7	24	
ト	17	18	14	
ナ	19	2	36	
ニ	18	14	9	
ヌ	9	0	16	
ネ	29	31	6	
ノ	7	7	0	8/8老健入所
ハ	9	0	18	
ヒ	14	14	0	8/18 利用開始
フ	0	0	3	8/23 利用開始
ヘ				
平均	15.2	7.9	19.1	

(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～ 今年度法人目標：「あなたが生み出すたくさんのちいさな感動」 今年度事業所目標目標：「笑顔は心を繋げるツール！」
目標に向けた 具体的取組	【事業所のしつらえ・環境】 ・自立を促す選べる環境づくり 【事業所と地域のかかわり】 ・外出の機会を設ける ・地域の方を招く機会を設ける ・オープンガーデンに参加 【業務・職員について】 ・スタッフの1年間の目標の明確化 ・日々の小さな感動を共有してポジティブな職場の雰囲気をつくる

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) 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 認知症及び認知症ケアに関する研修 8月 事故発生又は再発防止に関する研修</p> <p>○社外研修 6/19 市進グループ主催 中堅職員研修 職員1名参加</p> <p>○行事 7月 七夕会（第2回運営推進会議） 避難訓練 高田町内会 夏祭り 毎月…お誕生会 その他…毎月第2(火) エッセン(移動販売パン屋)</p>

6. 事故・ヒヤリハット報告

内容	<p>○事故 8件(内行政報告 2件)</p> <p>①離設 6/21(10:00)本人希望にて庭にて利用者1人で外気浴をしていた。食事担当スタッフが庭の外の道路に出ていったことに気が付き、一緒に施設内に戻る。</p> <p>②落薬 6/25(12:40)腰痛の訴えがあったため屯用のセレコキシブ1錠とテブレノン1錠を服薬介助する。口腔内に薬が入ったのは確認したが、飲み込みの確認は本人が拒否したため出来ず。その後、本人が座っているソファの前と横に上記の薬が落ちているのを発見する。</p> <p>③転倒 7/1(16:10)当該利用者がトイレに行こうとし席を立ちあがりテーブル横を通る際に置いてあった他利用者の歩行器につかまったところ、歩行器が倒れ、それとともに両膝を床につく。</p> <p>④離設 7/13(6:10)夜勤者が当該利用者が施設内に居ないことに気が付く。5:30までは玄関前にいる本人を確認していた。施設と自宅周辺を捜索するが見当たらず、7:03警察に通報、捜索依頼をする。9:30頃自宅にて近隣の方が本人を発見する。</p> <p>⑤転落 7/14(0:45)声が聞こえ訪室すると掛け布団に包まった状態で頭と足が反対の向きで床にいた。</p> <p>⑥離設 7/19(13:30)次女様が面会に来られたため本人を探す。施設内に見当たらず離設が発覚。 13:50自宅にて本人を発見、送迎車にて施設に戻る。</p> <p>⑦離設 8/5(16:20)施設内に当該利用者がいないことが発覚。 16:30自宅にて発見しスタッフとともに施設に戻られる。 15:10まではダイルームに居る事を把握していた。</p> <p>⑧窒息のリスク 8/11(7:20)朝食中に咳ばらいをされており、「詰まった！背中を叩いて！」と、本人より訴え有。タッピングするが解消されず、スタッフが口腔内を掻き出し、3cm程のパンを取り除く。</p>
----	--

	<p>○ヒヤリハット 6件</p> <p>①転倒のリスク…2件</p> <p>②誤嚥のリスク…2件</p> <p>③薬関係…1件</p> <p>④異食のリスク…1件</p>
改善策	<p>○事故</p> <p>①【原因】フロア対応のスタッフは1人だったため一緒に庭に行かなかった。窓からも確認できるため少しの時間なら一人で庭に出て大丈夫だと思った。 本人は外気浴やお散歩を日頃から強く希望されている。</p> <p>【対策】外気浴は必ずスタッフが付き添う。人手が足りない時は本人に説明し別の時間帯で対応する。 家族に相談し、面会時にお散歩に行っていたこととした。 窓際に座って少しでも日光が届くよう配慮する。 施設内で出来る他の楽しみも見つける。</p> <p>②【原因】口腔内の確認を拒否されたため、その場を離れてしまった。 腰痛があったため屯用の痛み止めの内服を勧めたが、本人は納得していなかったのではないかと。 (腰痛時は内服より湿布貼付を希望されることが多い。)</p> <p>【対策】痛み止めの内服は本人に希望の有無を確認する。 内服しない場合は、塗り薬や湿布で様子を見る。</p> <p>③【原因】当該利用者の席からトイレまでの導線に歩行器が置いてあった。</p> <p>【対策】席替えとデイルームのテーブルのレイアウトを変更し導線を確保をした。</p> <p>④【原因】玄関は暗証キー付きの鍵の為本人は開けることができない。 施錠していた⑥居室の窓が開いていた為、そこから出て行ったと思われる。 帰宅願望があり、離設の可能性のある利用者である。</p> <p>【対策】各居室の窓に外付けの鍵を使用することとした。</p> <p>⑤【原因】普段はナースコールを使用するので大丈夫だと思った。 本人はトイレに行きたかったが、ナースコールが見つからなかったのではないかと。</p> <p>【対策】ナースコールは手が確実に届く位置に置く。 本人の寝ている位置の確認、下方に動いている場合は上方へ直す。 人感センサーの設置、ベッドは最低床とすることとした。</p> <p>⑥【原因】他利用者が使用中の⑤居室の窓から外に出たと思われる。 スタッフが1人の時間帯で他利用者の口腔ケアやトイレ誘導を行っており、当該利用者の動向を把握できていなかった。 離設対策として各居室の窓に外付けの鍵を使用して施錠をしていたが、Y様の居室のみ施錠をしておらず、Y様が窓を開けていた。 (Y様の対応として、本人が鍵を開けて窓を開けてしまう現状であり、易怒性があり他者への暴力の可能性も考えられる為、家族と話し合いをして、外付けの鍵は使用せず窓の開閉は本人の自由にさせていた。)</p> <p>【対策】本人と家族に説明をして、窓の施錠と外付けの鍵を使用することとした。 庭の出入り口に簡易的な扉を設置した。</p> <p>⑦【原因】来所者や送迎者が出入りしており忙しい時間帯であった。 浴室の非常口の鍵が開いていた為、そこから出たと思われる。 非常口には2つ施錠箇所があり、上のクレセント錠は施錠していたが、下の鍵による施錠はしていなかった。</p> <p>【対策】非常口の上下の鍵の施錠の徹底。</p> <p>⑧【原因】普段食事中にむせる事が無いため、スタッフは咳払いを気にしていなかった。 円背の利用者であり、食事中の姿勢を正すことが難しい。</p> <p>【対策】本人と相談し、パン粥を試してみたが本人が好まないため食事は一口大とすることとした。食事前後や最中に水分摂取を促す。 食事スピードが早いようなら声掛けをする。</p>

7.地域への情報提供

高田地域ケアプラザのチームオレンジ事業の一環の製作物の作成をしました。取り組みに携わらせて下さりありがとうございました。

8. その他特記事項

7/1 グループホームめぐみに職員1名異動
7/1グループホームめぐみより職員1名異動
7/14 職員1名 入職