

## 第86回 ケアハウスえんれい草 運営推進会議録

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |      |      |      |      |      |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|--|------|------|------|------|------|------|------|-----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|----|----|
| 開催日・場所      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 令和 8 年 9 月 24 日（木） ケアハウスえんれい草 2階 相談室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |      |      |      |      |      |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
| 出席者         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 地域住民代表 3名 市職員代表 1名 えんれい草ご利用者代表 1名<br>えんれい草ご家族代表 1名 忘れな草利用者代表 1名 施設職員 2名<br>計9名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |      |      |      |      |      |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
| 活動報告        | 利用者状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ・ 定員29名 現在利用者数29名（内、男性12名 女性17名）<br>・ 各階要介護度状況 <table><tr><td></td><td>要支援1</td><td>要支援2</td><td>要介護1</td><td>要介護2</td><td>要介護3</td><td>要介護4</td><td>要介護5</td></tr><tr><td>1 F</td><td>0名</td><td>0名</td><td>5名</td><td>7名</td><td>1名</td><td>0名</td><td>0名</td></tr><tr><td>2 F</td><td>0名</td><td>0名</td><td>8名</td><td>8名</td><td>0名</td><td>0名</td><td>0名</td></tr><tr><td>合計</td><td>0名</td><td>0名</td><td>13名</td><td>15名</td><td>1名</td><td>0名</td><td>0名</td></tr></table><br>・ 入居待機者：2名 |      |      |      |      |      |      |  | 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 | 1 F | 0名 | 0名 | 5名 | 7名 | 1名 | 0名 | 0名 | 2 F | 0名 | 0名 | 8名 | 8名 | 0名 | 0名 | 0名 | 合計 | 0名 | 0名 | 13名 | 15名 | 1名 | 0名 | 0名 |
|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 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 |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
|             | 1 F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0名   | 5名   | 7名   | 1名   | 0名   | 0名   |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
|             | 2 F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0名   | 8名   | 8名   | 0名   | 0名   | 0名   |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
|             | 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0名   | 13名  | 15名  | 1名   | 0名   | 0名   |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
| 事故並びにヒヤリハット | 事 故 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |      |      |      |      |      |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
|             | <u>7月19日 21時40分頃 1階入居者 96歳 男性 要介護2</u><br>「おーい」と声が聞こえ訪室。居室トイレの戸を開け入口付近で転倒しているところを発見する。身体確認を行うと「足が滑った」「痛いのはお尻だけだ」と話す。介助にて立ち上がってもらい便座に座って頂く。便器前の床は尿失禁あり、下衣一式も汚れていたため交換する。変色等見られていない。<br>〈今後の対応策として〉<br>カートは使用されていたが、夜間は動き出す前にコールで職員を呼ぶよう伝える。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |      |      |      |      |      |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
|             | <u>7月22日 10時00分頃 2階入居者 87歳 女性 要介護1</u><br>看護学校の実習があり、施設入口にいた看護学生及び担当教員より、「2階から足を出している人がいるが大丈夫ですか」と教えて頂く。確認をしたところ、ベランダの柵に片足掛けようとしている所を発見する。直ちに居室へ向かうと、居間の窓が開けられており、居室内にあった脚立をベランダに置き、その上から手すりに足をかけようとしている状態であったため直ちに後ろから抱えて安全な場所へ移動した。<br>その後、本人と看護主任でしばらく話をしたところ、「目が見えなくて、死んだ方がいいと思った。嫌になった」「もうしないからいいよ、大丈夫」と話されていた。看護主任より管理者へ報告、安全確保のため脚立を預かり居間及び寝室の窓を開かないように対応した。<br>発見前にはシーツ交換のため居室を訪問し、その後もお茶配りのため訪室していたが、その際には普段と変わった様子は見られなかった。なお、ご本人の夫はソファで横になっていた。<br>〈今後の対応策として〉<br>居室への巡回をこまめに行い、本人の表情や言動、精神状態の変化を注意深く確認する。<br>また、「死にたい」「死んだ方がいい」等の自傷につながる可能性のある発言や、普段と異なる行動が見られた場合は、速やかに職員間で情報共有を行い、安全確保を最優先として対応する。<br>脚立等の足場となる物品は撤去し、自傷行為につながる可能性のある物品がないか確認、必要に応じて環境整備を行う。<br>なお、精神科を受診した結果、医師より「本人には希死念慮が認められるものの、現時点では抑うつ状態の症状がそろっておらず、直ちに入院や内服薬による治療を開始する状況ではない」との説明を受けた。また、認知機能の一部の領域が影響している可能性も考えられることから、採血、心電図及び頭部CT検査を実施した。検査の結果、特に問題は認められなかった。今後の不安については、本人の話を聞きながら対応していくことが必要とのことであった。次回の受診予約はなく、医師より「何か困ったことがあれば頼ってください」との説明があった。<br>〈深川市へ事故報告書提出〉 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |      |      |      |      |      |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
|             | <u>8月 8日 5時54分頃 2階入居者 93歳 女性 要介護2</u><br>コールがあり訪室するとベッド横の床に長座位でいる所を発見する。ご本人より「仏さんにお参りをして椅子から立ち上がろうとした時、椅子と一緒に倒れ、お尻でずってベッドまで行きコールを押した」と話す。痛みはなく変色もなかった。介助にてベッドに座って頂く。<br>〈今後の対応策として〉<br>椅子の形状が不安定だったため一時的に施設の安定した椅子を使用し、ご家族に用意していただいた。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |      |      |      |      |      |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |
|             | <u>8月13日 19時15分頃 1階入居者 92歳 女性 要介護2</u><br>コールがあり訪室するとベッド横のテーブルを背に長座位でいる所を発見する。ご本人より「ベッドから立ち上がろうとしたところ膝が痛くて転んだ」と話される。両膝の痛み以外痛い所はないとの事。<br>〈今後の対応策として〉<br>夜間帯はコールでトイレ誘導する際、膝をさすっており、日常的に痛みがあると思われ、痛みがある時はコールで職員を呼ぶよう声掛けを行う。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |      |      |      |      |      |  |      |      |      |      |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |    |    |    |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><u>8月15日 11時40分頃 2階入居者 93歳 女性 要介護1</u></p> <p>昼食前の音楽が鳴り様子確認のため訪室すると、ベッドで臥床しており声を掛けると「四角い椅子に座っていて、ひっくり返った」「どうしてそうなったか覚えていない」と話す。後頭部が赤く変色し腫脹もみられ、痛みもある。昼食の時間をずらし後頭部をクーリング施行、そのまま臥床していただく。腫脹部以外の痛みはなく嘔気も無い。バイタルも異常なく経過する。</p> <p>〈今後の対応策として〉</p> <p>本人が事故の状況を十分に覚えていないことから、普段と異なる様子やふらつき等がないか注意して見守りを行う。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|  | <p><u>8月18日 22時45分頃 2階入居者 100歳 男性 要介護1</u></p> <p>定期巡回時、流し台前で倒れている所を発見する。額にし字型の傷があり出血している。テッシューパーで圧迫止血施行2～3分程度で止まる。その後尿意を訴えたため、起き上がり介助行い立位で排尿する。排泄後ベッドに座って頂き患部をガーゼ保護する。患部の他に痛みの訴えはない。管理者にオンコール行い体調に変化なければ朝まで様子を見るよう指示がある。</p> <p>〈今後の対応策として〉</p> <p>手摺の代わりになる物干し台の強度が弱いいため他の物で代用できないか検討する。なお、導線上の整備をご本人に提案したが拒否あり環境整備できなかった。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|  | <p><u>8月27日 5時47分頃 1階入居者 97歳 男性 要介護2</u></p> <p>コールがあり訪室すると、ベッド横の床で長座位になっている所を発見する。本人に伺うと5時過ぎにトイレに行き冷蔵庫前で軟膏を塗り、一度ベッドに戻ったが、もう一度塗ろうと冷蔵庫前に行った時にフラ～となり倒れたとの事。コールの届くところまでズツて移動した。身体確認を行うが変色等なくバイタルも普段と変わらない。</p> <p>〈今後の対応策として〉</p> <p>下肢筋力の低下によるものだが、訪室時や会話中に「足元に十分気を付けて移動して下さい」と伝え、本人にも意識していただく。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|  | <p><u>9月 2日 2時20分頃 1階入居者 96歳 男性 要介護2</u></p> <p>「おーい」と叫ぶ声が聞こえて訪室すると、ベッド頭側にある椅子と一緒に倒れている所を発見する。靴は履いていなかった。身体確認を行うと、前頭部と前額部、左手甲、右肘と右腰部に裂傷あり、右頭部にこすったような跡と後頭部に腫脹がみられた。その他、痛みや変色はない。介助にて立ち上がりベッドへ端座位になってもらい傷の処置を行う。バイタル測定行い、血圧134/111 脈94 SpO2 96% 熱38.4℃ 15分後に再検し血圧133/81 脈91 熱38.6℃頭部クーリングし管理者へオンコール行う。</p> <p>クーリング継続と様子観察を指示する。発熱があつたため日中、深川市立病院内科(脳外科は休診日のため)を受診、頭部の腫脹と発熱もあつたため肺炎を疑い頭部と胸部のCT撮影施行、頭部は出血など異常見られず、肺も異常なく発熱の原因が分からないため様子観察の指示あり、解熱剤を処方となる。</p> <p>翌日の昼食後、大量の痰が出て血中酸素濃度も低下し、深川市立病院へ救急搬送、肺炎と持病の悪化に伴い入院となる。</p> <p>〈今後の対応策として〉</p> <p>定期的な巡回・見守りを強化し、離床や排泄時の安全確保に努める。</p> <p>行動・認知面の変化を職員間で共有し、状態に応じて対応を見直す。</p> <p>〈受診をしたため深川市へ事故報告書提出〉</p> |
|  | <p><u>9月 3日 11時30分頃 1階入居者 92歳 女性 要介護2</u></p> <p>昼食前、口腔体操の声掛けを行うため訪室。洗濯物干しとベッドの間で長座位になっている所を発見する。ご本人により「洗濯物を干していて転んだ」「車椅子も一緒に倒れた」「車椅子は自分で起こした」と話す。身体確認を行うと「右膝が痛い」と話すが他に変色や腫脹は見られない。看護師に報告し右膝に湿布を貼付する。介助にて立ち上がり車椅子に座り、食堂まで移動介助を行う。車椅子から食堂の椅子への移乗は自力で行う。</p> <p>〈今後の対応策として〉</p> <p>洗濯物を干す・取り込む・片付ける際に本人へ確認し、本人だけでは難しい場合は職員が必要な介助を行う。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|  | <p><u>9月 5日 6時23分頃 2階入居者 100歳 男性 要介護1</u></p> <p>コールがあり訪室するとベッド横で長座位になっている所を発見する。足元にクイックルワイパーがあり、ご本人に確認すると「足がもつれた」と話す。床を拭き取った形跡があり掃除をしていて転倒した様子。左眉尻に裂傷があるが出血は止まっている。傷口をガーゼ保護する。その他、身体確認を行うが痛みの訴えや変色等ない。</p> <p>〈今後の対応策として〉</p> <p>日常の歩行・移動時には、足のもつれに注意するよう継続して声掛けを行い、ご本人にも意識して安全に移動していただく。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             |  | <p>9月 7日 19時15分頃 2階入居者 100歳 男性 要介護1</p> <p>巡回時、冷蔵庫前で長座位になっている所を発見する。ご本人に状況を確認すると「冷蔵庫前から窓の方向に向かって歩いていたら足がよろけて尻餅をついた」「他にぶつけた所はない」と話す。後方より抱え立ち上がり介助を行う。</p> <p>〈今後の対応策として〉</p> <p>夜間帯は、トイレや居室内を移動する際にコールで職員を呼ぶよう継続して声掛けを行う。日常的に両下肢の動きや足元を意識して歩行するよう声掛けを行い、ご本人にも安全な移動を意識していただく。</p>                                                                                                                                      |
| 利用者活動状況     |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8月26日 8月誕生会</li> <li>・ 8月29日 大国神社獅子舞い奉納</li> <li>・ 9月 9日 長寿を祝う会(握り寿司の実演を行いました)</li> <li>・ 9月16日 9月誕生会</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 職員研修状況      |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8月18日 深川保健所主催 令和8年度感染症研修会 於:深川市 看護主任参加</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| その他         |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 9月 9日 水害想定避難訓練</li> <li>・ 人事異動について<br/>令和8年9月21日付</li> </ul> <p>           ケアハウス えんれい草 管理者<br/>           吉村 大祐 グループホーム優和の郷 信 管理者 → デイサービス福寿草 管理者<br/>           グループホーム忘れな草 管理者         </p> <p>           ケアハウス えんれい草 管理者<br/>           大谷内雅美 デイサービス福寿草 管理者 → グループホーム優和の郷 信 管理者<br/>           グループホーム忘れな草 管理者         </p> <p>※当初の予定どおり、各施設の管理者が人事異動により従来の体制に戻りました。</p> |
| 質問・意見等      |  | <p>【市職員代表より】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 7月22日の事故対策として窓が開かないようにしたとあるが、入居者が開けられるようになっていないのか。<br/>→入居者が開けられるようにはなっておりません。(管理者)</li> <li>・ 1階への居室移動は検討しないのか。<br/>→部屋が満室のため移動できない状況です。(管理者)</li> </ul> <p>【町内会代表より】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 過去に同様のケースはあるのか。<br/>→以前勤務していた施設ではありました。(管理者)</li> </ul>                                                                                |
| 次回会議までの継続課題 |  | <div>無</div> ・有 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 次回会議開催予定    |  | 令和8年11月26日(木曜日)午前10時30分～ ケアハウスえんれい草 2階相談室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |