第51回 グループホーム 優和の郷・信 運営推進会議記録

実	施日時	令和 7	令和7年8月26日(火) 午前10時25分~午前10時50分					
場	所	グループホーム 優和の郷・信						
出	席 者	地域住民代表 2名 市職員代表 2名 家族代表 1名 施設職員(管理者・事務員) 2名						
,	前回からの 継続課題	無 • 有						
	利用者状況	① 利用者数 18名(男性:1名、女性:17名) 待機者数 1名(男性:0名、女性:1名) 入居(7月:0名、8月:1名) 退居(7月:0名、8月:1名) 入院(7月:0名、8月:0名)						
			要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護 5
活		葵	_	3名	4名	2名	_	_
		藤	_	2名	_	4名	3名	_
		合 計	_	5名	4名	6名	3名	_
動	利用者 活動状況	7月:ドライブ、夏祭り 8月:壁面制作、夏祭り						
	研修参加状況	参加日		研修名			先	参加者
報		7/17		高齢者施設での食事提供の 未来と今後の介護事業			オンライン研修	
		7/25	高齢者	高齢者施設向けの BCP 対策			オンライン研修	
告		7/25	介護現場における アサーティブ・ コミュニケーション研修			オンライン研修		事務員1名
		7/28	身体	身体拘束等の適正化に 向けた研修			オンライン研修 事務員1名	
		7/28	ご家族との関係性を 大切にする実践的 コミュニケーション術			オンライ	ン研修	事務員1名

	ユニット	発生日時	事故内容
事 数 (9件) ヒヤリハット 含む	藤	6/20(金) PM3:45 要介護 3 女性	<状況> 「ドン」という音が聞こえ確認するとホールの窓側ソファ前で倒れているのを発見しました。 バイタル測定と身体確認を行い、左目尻から左 眉周辺に8cm程の腫れと変色、左肘に2cm程の表皮剥離と出血があり、圧迫止血とガーゼ保護を行っています。管理者とした。状況報告を行い、深川市立病院や出見られず、2週間後に再度受診の指示を受した。7/3 に再度受診した。7/3 に再度受診した。7/3 に受診した。同検査を行いましたが、問題なく受診となってります。 <対策> 転倒直前2~3m離れたソファの方へ身高がしたましたがます。 「対策」を取りに行う対応は見過がしたが、ながましたが、ながですが、ないまであり、などがあります。 を押さずに見かを取りに行う対応は見ついます。 となっています。 を対応したが原因を対応しまったのかを再度考えが応じます。ますがはないたのかを再度があります。 は目が届かず、認知症でもあり、お読めないため家族の了承を得てセンサーの設置を行っています。
	藤	7/3(木) AM8:30 要介護3 女性	<状況> 食卓テーブルに座られている際に左手甲に変色 を発見しています。接触による変色と見られ、 経過観察としています。 <対策> 付添い介助を継続し、接触による打撲や変色が 生じないよう努めます。
	葵	7/5(土) AM9:30 要介護2 女性	<状況> 入浴のため、脱衣していただくと左臀部に2~3cm程の赤いあざを発見しています。本人に自覚症状は無く、痛みの確認をするも「痛くない」と話され、歩行状態にも変わりないため様子観察としています。 <対策> 椅子や小上がりに座る際、勢いよく座る傾向があるため椅子の手すりやベッド柵に身体をぶつけないよう手を添える等の対応と見守りの強化に努めます。

藤	7/5(土) PM9:30 要介護2 女性	< 状況> 当該入居者がトイレに起きて出て来られた際、他入居者も同じタイミングで起きて来られたため、他入居者の対応を優先し、トイレから居室で介助を行いました。その後、当該入居者の居室から「ドン」という音が聞こえため駆け付けると居室で倒れて転んだ」と話され、右側頭があり、と居室がもつれて転がけて痛みのました。本人は「足がもつれて転がけて痛みのましたがあり、バイタル測定と身体確認を理者に報告し、歩行状態に問題なく様子観察として報告し、本人より両手の痺れと痛みのいます。翌日、家庭がより両手を指してが見られた際は病院受診する旨も併せて説明しています。
藤	7/14(月) PM12:30 要介護3 女性	<状況> 7/15 に内服セットのため薬ケースの確認を行った際、「7/14 昼(薬剤名)中止」と書かれた付箋が貼られており、薬を確認すると別の薬も一緒に残っているのを発見しました。職員に状況説明し、体調確認を行い、様子観察としています。家族へ状況報告し、今後の対策についても併せて説明を行っています。 <対策> 薬の袋をしっかり確認しておらず、中止する薬と一緒に服薬する薬をケースに戻してしまったことと貼付した付箋に隠れて薬が残っていることに気付けなかったことが原因と考えられるため、中止する薬はその都度事務所へ返却し、服薬介助後に薬の飲み忘れが無いかの確認を徹底します。

		葵	7/15(火) PM5:15 要介護3 女性	<状況> タブレットの服薬記録を確認している際、当該 入居者の昼食後薬に服薬のチェックが入っておらず、薬ケースを確認すると昼食後薬が残っていました。管理者へ報告し、状態観察するよう指示あり、経過観察としています。翌日、家族と訪問看護師へも状況報告を行っています。 <対策> 業務を優先してしまい、薬の準備や確認を怠ってしまったことが原因と考えられるため、服薬介助後に薬の飲み忘れが無いかの確認を徹底します。
		藤	7/17(木) AM5:10 要介護3 女性	<状況> 当該入居者がトイレに入ろうとされた際、他入居者 2名も同じタイミングで起きずを行ったため、他たれて来られて来られて来られてを優先し、誘導を行っため、確認に行くとしてで倒れてします。本人は「足が滑った」と話され、右右、右右が滑った」と話され、右右が高いででででででででででででででででででででででででででででででででででで
		藤	7/27(日) PM2:40 要介護 1 女性	

		藤	8/14(木) AM10:35 要介護3 女性	<状況> 右手にコーヒーカップ、左手に蓄尿バッグを入れた手提げ袋を持った状態で歩かれていたため、職員がコーヒーカップを預かりましたが、直後に食卓テーブル横に置かれていた歩行車につまずいて転倒されました。バイタル測定と身体確認を行うと左膝と左額に1cm程の変色が見られましたが、痛みは無いとのことで経過観察とし、家族へ状況報告を行っています。 <対策> 移動時は片手が必ず塞がってしまう状態にあるため、両手が塞がることがないよう気を配り、歩行する際も障害物のあるところはなるべく避けるよう誘導を行います。
	スタッフ会議	7/9 第13回 防災会議 7/18 第59回 スタッフ会議 8/19 第31回 虐待防止会議 8/19 第32回 身体拘束防止会議 6/24 防火訓練(避難訓練、消火訓練) 6/24 防災訓練(停電想定の対応訓練) 7/15 感染対策研修(ノロウイルス、食中毒予防) 7/15 感染対策訓練(PPE 着脱、吐物処理) 人事異動 7月~採用1名 8月~退職1名 令和7年10月28日(火)午前10:30より グループホーム 優和の郷・信にて		
	内部研修			
	その他			
	次回開催予定			
助言・要望	【質問・感想な 特になし	:ど】		
他	次回会議まで の継続課題	・無 ・ 有		