

運営推進会議資料

平成29年 3月 1日
サンフラワーグリーンホーム

平成29年3月の運営推進会議におけるグリーンホームからの報告事項は以下のとおりです。

平成29年1月 ～ 平成29年2月分の報告

活 動 内 容								
御利用者に関する活動内容	職員に関する活動内容	その他						
誕生会・季節行事等のイベント・外出・リハビリやレク活動利用開始・廃止等や医療受診等	スタッフミーティング・防災訓練 施設内研修・施設外研修など	地域での交流・講演会・ボランティア受け入れ・施設補修・設備導入など						
<p>【利用状況】</p> <p>入居定員：29名</p> <p>○月末現在入居者29名 (男性6名、女性23名)</p> <p>要介護1:0名 要介護4:13名 要介護2:3名 要介護5:9名 要介護3:4名</p> <p>○ショートステイ平均(上段) / 延べ(下段) 利用数</p> <p>ショートステイ定員:10名</p> <table border="1"> <tr> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> <tr> <td>8.2/日</td> <td>9.2/日</td> </tr> <tr> <td>255名</td> <td>258名</td> </tr> </table> <p>【外出・レク活動】</p> <p>◎レク活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手作りおやつ: 1/25, 26 2/14, 18 ・手作り昼食 1/10 (小松菜のオムレツ) ・カフェ 1/30 <p>◎行事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新年会:1/6 ・節分:2/3 	1月	2月	8.2/日	9.2/日	255名	258名	<p>【ミーティング等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日7:00、11:00、16:00申し送り等によるスタッフミーティング行う。 ・リーダー会議(1/5, 2/6) ・ユニット会議(1/17, 23, 24, 27, 2/, 15, 17, 22, 23) ・褥瘡対策委員会:1/5, 2/6 ・栄養マネジメント会議:1/5, 2/6 ・臨時入居判定委員会:1/5 <p>【職員研修等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看取り介護に関する研修:1/7, 26, 2/10 ・キャリアパス研修(虐待防止):1/16 ・昼間想定総合避難訓練(グリーン主体):2/15 <p>【職員動向】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長1名(常勤) ・ケアマネジャー1名(常勤) ・生活相談員1名(常勤) ・管理栄養士1名(常勤) ・事務員1名(常勤) ・介護従事者15名 (常勤13名、非常勤2名) ・看護職員1名(常勤1名) ・看護職員兼機能訓練指導員2名(常勤1名、非常勤1名) <p>※非常勤看護職員兼機能訓練指導員1名: 5月～育休中</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宿直者2名(非常勤) 	<p>【地域での交流】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・傾聴ボランティア:(1名) 1/12, 25 2/13, 19 ・小山傾聴思川さくら: 1/16, 23 2/6, 13 <p>【施設補修】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1/10 PHS1台故障。修理不可とのことで2/25新規購入。 ・1/12施設入口のグレーディング納品。 ・2/25浄化槽詰まり(担体の流出)あり。点検委託業者にて対応して頂き、状況改善。
1月	2月							
8.2/日	9.2/日							
255名	258名							

御 利 用 者 の 状 態

疾病・ケガなどの状況	施設内での決まり事	是正内容
<p>【事故発生状況】</p> <p>①平成29年1月18日(水)午前10時5分頃、107号室にて他入居者家族の対応をしていたユニットリーダーが鬼怒川リビングに戻ると、鬼怒川ユニット入口付近に座り込む本人を発見する。左頬に擦り傷、脛に腫れあり。看護師により全身チェックを行い、右眉部の腫瘍と右頬の擦過傷を認める。(種別：転倒)</p> <p>②平成29年2月1日(水)6時頃、起床の為訪室し、布団をめくると、左下肢内側より多量出血しているのを見発見する。下肢更衣し車椅子に移乗後、外傷周辺の写真を撮影する。外傷周辺の清拭後、傷口をパットで保護をする。本人に痛みはないかと確認したところ、「何もないよ。」と話され、意識もしっかりされていた。看護師指示にて、結城病院整形外科受診。Dr.により傷口確認後、レントゲン施行する。骨の異常はないとのこと。皮膚が脆く縫合困難な為、テープで保護する。 (種別：利用者のけが)</p> <p>③平成29年2月7日(火)午前5時10分頃、川治ユニットの巡回から戻ると、114号室前で倒れている本人を発見する。頭部から出血あり。BT110/59 P74 声かけに返答あり。看護師指示により、頭部の出血をガーゼで保護する。家族へ状況説明し、家族希望にて、新小山市市民病院救急外来受診となる。2針縫い、帰園。48時間は急変に注意し、様子観察の指示。 (種別：利用者のけが)</p> <p>④平成29年2月11日(土)本人が失禁していた為、夜勤明け者が全身</p>	<p>①24hシートには「突然立ち上がり歩き出すことがあり、常に見守りが必要」と記載されている。また、事故発生防止と発生時の対応策1. 転倒・転落<事故防止のための具体的対策>に要因毎の事故防止対策が明記されている。</p> <p>②・本人の24時間シート上では巡回時間は2時間おきとしている。また、注意事項表記に痣等が出来やすい為、移乗時等の注意を要すると明記されている。</p> <p>③24hシートには5時に安否確認、7時に起床の声掛けと記載されており、実際にその通りに行われていた。起床時間も普段は記載の通り6~7時の間である。夜間の巡回は1時間ごとに行っている。また、事故発生防止と発生時の対応策1. 転倒・転落<事故防止のための具体的対策>に*ケースに応じた工夫を行う、と書かれている。</p> <p>④事故対応マニュアル◇自殺・自傷行為の中に、凶器になるものは預か</p>	<p>①大丈夫だろうとは思わず、可能な限り本人を近くで見守れるようにする。どうしても長時間席を外さなければならない場合は間接処遇職員に見守りを依頼する。 来園者対応の際は状況に応じリビングから離れられない現状を説明し、状況判断し、対応をする。</p> <p>②皮膚が弱いという事、皮下出血しやすいという事を念頭に置き、細心の注意を払いながら介助にあたるとともに、皮下出血その他の症状が発見された時点で、医務への報告を行う。また、本人の移乗方法その他の介助について、再度リーダー中心に見直しを図り、より安全な介助が出来るよう検討する。</p> <p>③センサーマットを使用し、本人の離床が確認できるようにする。また、巡回時の物音で目を覚ましてしまった可能性もある。巡回時の扉の開閉等は静かに行い、本人の覚醒状態を確認してから退室する。本人の日々の記録をしっかりと取り、起床時間や排泄の時間に変化が見られれば24hシートをすぐに修正する。</p> <p>④介助する際には、本人の皮膚状態をきちんと観察し、表皮剥離や痣等が</p>

御 利 用 者 の 状 態

疾病・ケガなどの状況	施設内での決まり事	是正内容
<p>1、事故 種別：薬剤関係</p> <p>①1/19（木）11：50、ケアスタッフがIM様の昼食前の服薬介助を終え、空き袋をチャック付ポリ袋に入れる際、薬のラベルの色が違う事に気付いた。（本来は青が昼食、黄の夕食を服用させてしまった。）看護師へ報告。薬の内容を確認。昼と夕ではそれほど違いはなく、様子観察となる。</p> <p>種別：その他（パルン自己抜去）</p> <p>②2/9（木）13：00、ケアスタッフがトイレにてIM様の背後にまわり排泄介助を行っている際、本人より「おしっこ抜いたぞ」と声が掛かり、見ると膀胱留置カテーテルが、先が膨らんだまま抜けており、本人が手に持っていた。痛がる様子は見られなかった。</p>	<p>1、事故</p> <p>①1人ずつ服薬介助を行う事にはなっているが、配薬箱から薬を取り出す際の取り決めはなかった。また、別のケアスタッフが服薬介助をしようとした際、誤嚥予防体操をしていた為、一旦介助を後回しにして、薬を別の場所に置いていた事も要因としてあげられる。</p> <p>②前回の自己抜去の事故より、「便の出やすい時間帯に前もってトイレに誘導する」となっており、ケアスタッフも理解していた。昼食後すぐに誘導したがすでに便失禁していた。</p>	<p>1、事故</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食前薬、眼前薬は服薬介助の直前に薬箱から取り出すようにする。 ・指差し確認をしてから配薬箱から取り出すようにする。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄介助の際、入浴の際等に抜去の危険性を毎回説明し、本人に注意を促してから介助する。 ・管に固定テープをつけて試してみる。
<p>備考</p>	<p>平成28年度の状況（4月～2月）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情0件（平成27年度合計0件） ・事故10件（内転倒4件、薬剤関係2件、処置関係1件、その他3件） （平成27年度合計9件：車輛関係1件、しゃがみこみ1件、ずり落ち1件、怪我4件、無断外出1件、薬剤関係1件） ・ヒヤリハット0件（平成27年度合計2件） 	

運 営 推 進 会 議 資 料

平成29年3月1日

サンフラワーグループホーム

平成29年3月の運営推進会議におけるグループホームからの報告事項は以下のとおりです。

平成29年1月 ～ 平成29年2月分の報告

活 動 内 容		
御利用者に関する活動内容	職員に関する活動内容	その他
<p>誕生会・季節行事等のイベント・外出・リハビリやレク活動利用開始・廃止等や医療受診等</p>	<p>スタッフミーティング・防災訓練 施設内研修・施設外研修など</p>	<p>地域での交流・講演会・ボランティア受け入れ・施設補修・設備導入など</p>
<p>【利用状況】 ○入居者 8名/定員9名 (男性5名、女性3名) 2月 平均9名 (入居率88.9%) 要支援2:0名 要介護3:3名 要介護1:1名 要介護4:1名 要介護2:3名 要介護5:0名 歩行可能7名、車椅子1名 ※2月末現在</p> <p>【外出・レク活動】 ○午前・午後:個別レク/毎日 歩行運動/毎日 ○昼食前:誤嚥予防体操/毎日 ○おやつ前:リズム体操/毎日 ○行事等 ・白髭神社初詣参拝:1/1 ・新年会:1/6 ・おやつレク(お好み焼き):1/19 ・豆まき:2/3 ・外食レク(イオン小山店):2/7 ・おやつレク(ホットケーキ):2/18</p>	<p>【ミーティング等】 ・スタッフミーティング:毎日7:00、14:00実施予定をしているが、職員の出勤状況により時間が確保出来ない場合が多く、必要事項の口頭引継ぎにて対応 ・医務ノート等により、利用者様の健康状態等の記録及び申し送りとして継続中 ・職員会議:2/21 ・GHケースCF・職員会議:1/18、2/17 【防災関係】 ※ケア・グループ共通 ※ケア・グループ合同で実施 ・昼間想定避難訓練(グリーンホーム):2/15 【職員研修等】 ※ケア・グループ共通 内部研修 ・虐待の研修:1/16 5名 ・緊急時の対応5名:1/28 5名 ・認知症(応用):2/9、15 9名 ・看取りについて:2/23、25 9名 ・事務員研修:2/27 2名 ・ケアプラン検討会議:2/28 1名 【職員動向】 ・管理者1名(常勤) ・ケアマネジャー1名 (非常勤:看護師兼務) ・介護従事者 6名 (常勤4名、非常勤2名) ※2/1非常勤1名(ケアセンターから移行)</p>	<p>【地域での交流等】 ・福祉施設実習(国分寺特別支援学校の生徒4名、引率者1名):1/17 ・桑公民館祭り:2/11 ・歌・踊りボランティア(個人):2/20 ・こばとキッズマラソン大会応援:2/28</p> <p>【設備補修】 ・東非常口ドア取替工事:2/16 ・居間の床工事:2/23</p>

御 利 用 者 の 状 態

疾病・ケガなどの状況	施設内での決まり事	是正内容
<p>1、事故 合計3件 種別：薬剤関係1件</p> <p>①1/26（木）8：40、事務所で作業していた際、NS様が自席にて吸入薬を吸入している所を発見。すぐに駆けつけ吸入器を預かる。朝食後の吸入薬を対応した職員に確認した所、服薬介助は終わっており、カウンターに置いてあった吸入器を自分で持って行って2重に吸入してしまったと思われる。薬局に確認し、大きな副作用はないので様子観察で良いと助言いただく。</p> <p>種別：転倒2件</p> <p>②2/3（金）14：55、SY様がトイレで倒れていると他入居者から報告有。駆けつけるとトイレで便器側に足、扉側に頭の状態で仰向けで倒れていた。全身状態確認し、怪我、痛み等の訴えなく経過観察する。</p> <p>③2/11（土）22：30、SY様の声がする為駆けつけると、トイレで扉側に頭にして仰臥位で倒れている所を発見。「すべっちゃったんだ」との事。全身状態確認し、怪我、痛み等の訴えなく経過観察する。</p>	<p>1、事故</p> <p>①吸入薬は、使用后すぐに保管場所へ戻すこととなっていたが、別の入居者に呼ばれた際、事務所カウンターへ置いてしまい、そこから本人が持っていった。</p> <p>②普段からトイレ頻回の為、常時職員の見守りは困難な状況。また、普段から靴のかかとを潰して履いていたり、靴のファスナーが開いていたりという状況も見られた。</p> <p>③2/3（金）にも同様の事故が発生しておりトイレの見守りは可能な範囲で行うこととなっていた。また、靴底が擦り減っていた事と、サイズが大きめだった事も要因として考えられる。</p>	<p>1、事故</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・吸入薬は使用時以外決められた保管場所にて保管することになっており、他の場所へは置かない。 ・指導漏れによる同様の事故を予防する為、吸入薬の保管場所へ使用後はすぐに元あった場所へ戻すよう貼り紙を掲示する。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車椅子の停止時のブレーキ確認や、位置確認を行い、扉を閉める。 ・靴のかかとをつぶして履いていないか、ファスナーが閉まっているか確認し支援する。 <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・可能な限り見守りし移乗動作が安全に行えているか、ふらつきの有無など下肢の状態を観察する。（1週間程度実施し、継続して見守りが必要と判断される場合には期間を延長する。） ・靴のファスナーが閉まっているか、かかとを履きつぶしていないか確認していく。
<p>備考</p>	<p>平成28年度の状況（4月～2月）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情0件（平成27年度 合計0件） ・事故15件（内転倒9件、物損2件、薬剤関係3件） <p>（平成27年度 合計32件：しゃがみこみ1件、転倒25件（K様19件、S様5件、FM様1件）、</p>	

打撲1件、物損2件、意図的行為1件、薬剤関係2件) ※意図的行為：利用者間トラブル ・ヒヤリハット1件(平成27年度 合計8件) ※転倒5件、落下1件、薬剤関係1件、その他1件)
