

第 62 回 グループホームふるさと桜 運営推進会議 会議録

開催日時	令和 7 年 2 月 21 日(金) 14:00～15:00	
開催場所	グループホームふるさと桜 1 階多目的室	
出席者	中西様、友野様(家族様代表) 野網様(地域代表) 吹田様(地域代表) 石坂様(知見を有する者) 石川様(東垂水あんしんすこやかセンター) 大田(副施設長) 山田(管理者)	
議題	1	運営状況
	2	事故とヒヤリハットの報告・誤薬を防止するための取り組み
	3	利用者様の日頃の生活状況
	4	その他
議事	1.運営状況について(別紙資料参照) 現在、18 名在籍されており、満床となっております。1 名ずつの入退去がありました。平均年齢は 86.2 歳。平均介護度は 2.50 となっております。 2 事故・ヒヤリハットの報告 1 月の事故報告書の内容において、浴室内でシャワーチェアから転落する事故がありました。事故の背景には浴室内が広く、洗面台シャワーから反対側に呼び出しボタンがあり、職員がもう一名の職員の応援を呼ぼうと呼び出しボタンを押そうとした際に、入居者様から手を離してしまい、シャワーチェアから転落しました。対策として、呼び出しボタンを側で洗体できるようにシャワーホースを延長しました。その他の対策にも呼び出しボタンのコードを延長することで今後、未然防止に努めて行きます。1 月の八重の転倒事故については、5 件内、同じ入居者様 3 件、同じ入居者様 2 件となっております。ADL が落ちてきております。必要に応じて車いすの使用や職員の介助を行うよう対策していきます。八重の薬関係の事故ですが、洗い物をしていた入居者様が他の入居者様の良かれと思い、コップに入っていたラコールをテーブルから持って行き、洗ってしまいました。職員の見守り不十分であったため、ラコールの提供時間をずらし、見守りができる時間帯に変更する等、対応して行きます。 2 月の八重の転倒事故は一名の転倒した入居者様を助けようとして、もう一名のり入居者様がつまづいてしまい、転倒しました。職員が他の職員に応援を呼ぶなど、対応を行って行きます。もう一件は先月と同じ方の転倒事故でした。職員が行けると思い、介助で歩いてもらっていましたが、膝折れをして転倒してしまいました。無理をせずに車いすでの移動などを徹底して行きます。薬関係の事故については、ラコールを飲みやすいように電子レンジで温め直して提供するつもりが、温めいたことを忘れていたことによる事故です。職員間での言葉がけはもちろんですが、レンジに「温め中」などの札を作成し、未然に防ぐように努めて行きます。1 月に発生した事故の内、転倒事故が多発しております。八重の 5 件の内 3 件、内 2 件は同じ方になります。下肢筋力の低下による転倒です。職員の介助や必要に応じて車いすの使用を勧め転倒防止に努めて参ります。また薬関係事故が 1 月 2 月と続きました。こちらはラコールを提供する際に、温めて提供しているのですが、電子レンジで温めていることを忘れていた事故になります。ラコールですが、医師から処方されているものなので、事故報告として上げさせていただいております。また今後、このようなことがないようにレンジに札をつけて漏れがないように努めてまいります。 3. 入居者様の日頃の生活状況 毎月実施しております、音楽療法やフラワーアレンジメントなどは継続して開催しております。1 月は同一建屋内にある認知症対応型デイサービスさくらにある桜神社を皆で参拝にいきました。また 1 月 17 日には非常食の調理訓練も行いました。職員が慣れていないと出来ない為、カセットコロンを使用して行いました。 2 月は節分会を実施しました。鬼に変装した職員にご入居者も普段と違うの担当職員にビックリして、記念写真などを楽しんでいました。 4. その他 インフルエンザの流行が減少傾向にありますが、新型コロナウイルスが増加傾向にあります。グル	

ープホーム内でも感染対策を強化して運営していきたいと考えております。

◎次回開催予定:令和7年4月25日(金)14:00～15:00

グループホームふるさと桜 入居者様状況

令和7年2月21日現在

入居者様
在籍人数

ユニット	在籍人数
八重	9名
枝垂	9名
全体	18名

性別

ユニット	男性	女性
八重	4名	5名
枝垂	0名	9名
全体	3名	15名

平均年齢

ユニット	男性	女性	合計
八重	84.5	89.4	87.0
枝垂		85.1	85.1
全体	84.5	86.6	86.2

介護度別
人数

ユニット	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
八重	0	4	1	0	4	0
枝垂	0	2	3	2	1	1
全体	0	6	4	2	5	1
平均	2.50					

入居期間
別人数

	1年未満	1～3年	3～5年	5年以上
八重	4	2	3	0
枝垂	3	4	1	1
全体	7	6	4	1

障害高齢
者日常生活
自立度
別人数

	J	A1	A2	B1	B2	C1	C2
八重	0	1	4	1	3	0	0
枝垂	0	1	4	2	2	0	0
全体	0	2	8	3	5	0	0

認知症高
齢者日常
生活自立
度別人数

	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M
八重	0	2	2	3	0	1	0
枝垂	0	4	1	3	1	1	0
全体	0	6	3	6	1	2	0

空床延べ
日数

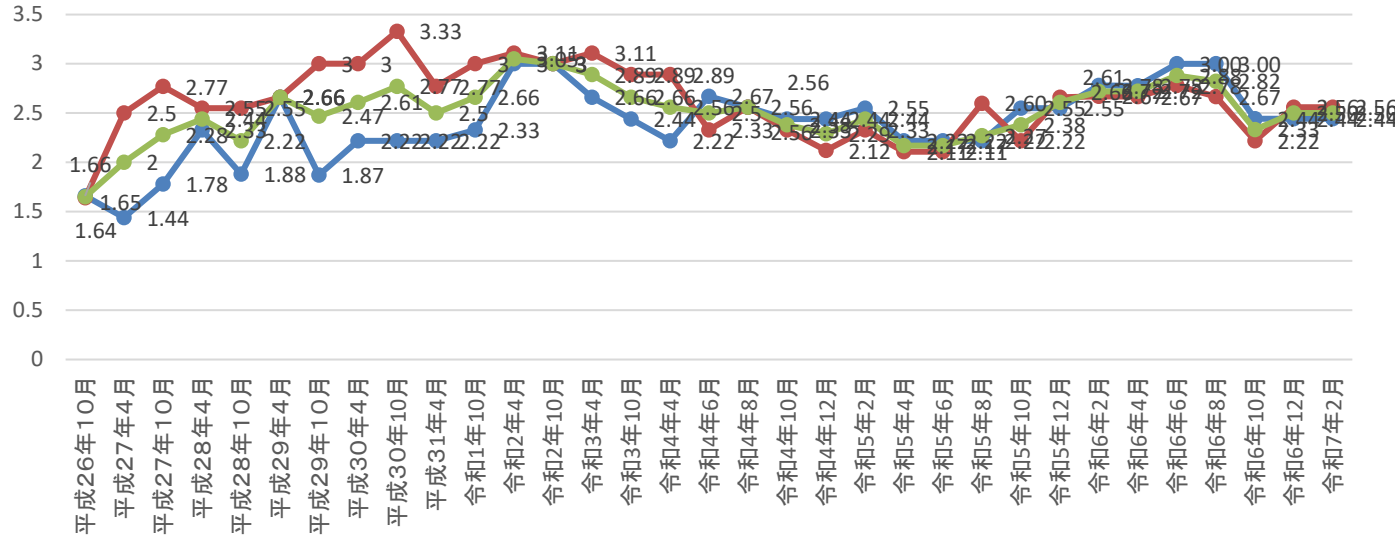
	八重	枝垂	合計
入院	48	62	110
完全空床	17	20	37

入居・退
居の状況

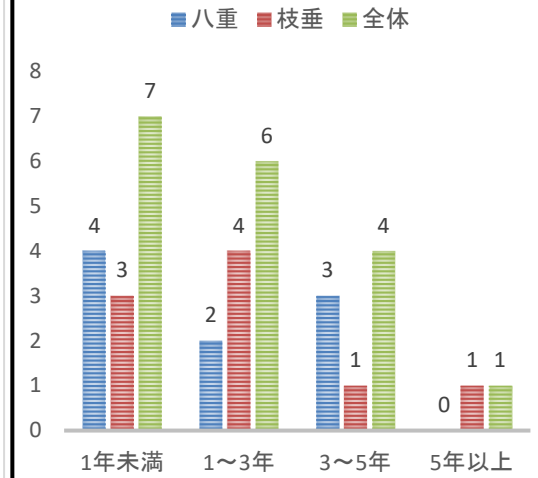
	令和6年度
入居	7
退居	7

	在籍月	令和5 6月	8月	10月	12月	令和6年 2月	4月	6月	8月	10月	12月	2月
平均年齢	八重	88.1	88.2	88.4	88.7	89.1	89.1	88.4	88.9	87.4	87.7	87.2
	枝垂	85	85.1	85.3	85.3	85.9	84.8	84.9	84.6	84.6	84.7	85.1
	全体	86.6	86.7	86.9	87.1	87.4	86.9	86.7	86.6	86.0	86.2	86.2
平均介護 度	八重	2.22	2.22	2.55	2.55	2.78	2.78	3.00	3.00	2.44	2.44	2.44
	枝垂	2.11	2.60	2.22	2.66	2.67	2.67	2.78	2.67	2.22	2.56	2.56
	全体	2.17	2.27	2.38	2.61	2.72	2.72	2.88	2.82	2.33	2.50	2.50

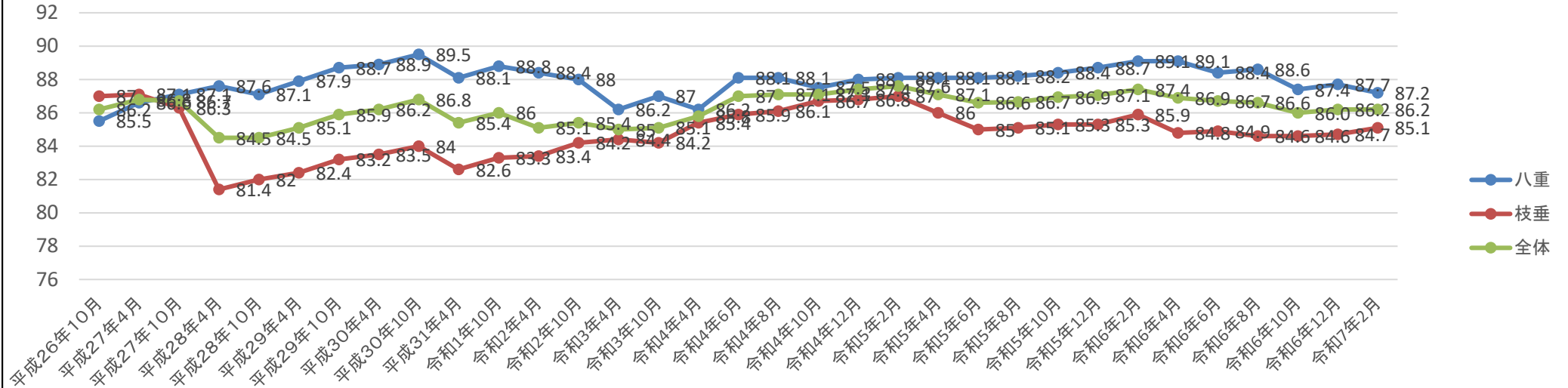
入居者平均介護度推移



入居期間別人数



平均年齢推移



事故報告・ヒヤリハット報告状況

(令和7年1月～令和7年2月)

		事故報告					ヒヤリハット						
		転倒	転落	受傷	薬関連	その他	転倒	転落	受傷	薬関連	ベッドブレイキ	ベッド柵	その他
1月	八重	5	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1
	枝垂	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	合計	5	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
2月		事故報告					ヒヤリハット						
		転倒	転落	受傷	薬関連	その他	転倒	転落	受傷	薬関連	ベッドブレイキ	ベッド柵	その他
	八重	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1
	枝垂	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
合計		3	0	0	1	0	0	0	0	2	0	2	1

1月の事故報告書の内容において、浴室内でシャワーチェアから転落する事故がありました。事故の背景には浴室が広く、洗面台シャワーから反対側に呼び出しボタンがあり、職員がもう一名の職員の応援を呼ぼうと呼び出しボタンを押そうとした際に、入居者様から手を離してしまい、シャワーチェアから転落しました。対策として、呼び出しボタンを側で洗体できるようにシャワーホースを延長しました。その他の対策にも呼び出しボタンのコードを延長することで今後、未然防止に努めて行きます。1月の八重の転倒事故については、5件内、同じ入居者様3件、同じ入居者様2件となっております。ADLが落ちてきております。必要に応じて車いすの使用や職員の介助を行うよう対策していきます。八重の薬関係の事故ですが、洗い物をしていた入居者様が他の入居者様の良かれと思い、コップに入っていたラコールをテーブルから持って行き、洗ってしまいました。職員の見守り不十分であったため、ラコールの提供時間をずらし、見守りができる時間帯に変更する等、対応して行きます。

2月の八重の転倒事故は一名の転倒した入居者様を助けようとして、もう一名の入居者様がつまずいてしまい、転倒しました。職員が他の職員に応援を呼ぶなど、対応を行って行きます。もう一件は先月と同じ方の転倒事故でした。職員が行けると思い、介助で歩いてもらっていましたが、膝折れをして転倒してしまいました。無理をせずに車いすでの移動などを徹底していきます。薬関係の事故については、ラコールを飲みやすいように電子レンジで温め直して提供するつもりが、温めいたことを忘れていたことによる事故です。職員間での言葉がけはもちろんですが、レンジに「温め中」などの札を作成し、未然に防ぐように努めていきます。1月に発生した事故の内、転倒事故が多発しております。八重の5件の内3件、内2件は同じ方になります。下肢筋力の低下による転倒です。職員の介助や必要に応じて車いすの使用を勧め転倒防止に努めて参ります

