

事業所名 グループホーム悠遊荘

運 営 推 進 会 議 開 催 報 告 書

開催日時 令和3年10月27日(水) 14時～15時		
参 加 者		議 題
利用者	0名	1 9月・10月活動報告
利用者家族	1名	2 研修
地域住民の代表者	2名	3 身体拘束適正化委員会
民生委員	1名	4 事故報告
市職員	2名	5 外部評価目標達成経過報告
地域包括支援センター職員	1名	6 質疑応答
事業所	5名	
会 議 録		
<p>1 9月・10月活動報告</p> <p style="margin-left: 20px;">9月</p> <p style="margin-left: 40px;">6日(月) 往診</p> <p style="margin-left: 40px;">7日(火) 訪問歯科 1名</p> <p style="margin-left: 40px;">12日(日) レクでたこ焼き&焼うどん</p> <p style="margin-left: 40px;">15日(火) M様誕生日会 レクでお好み焼き&焼うどん</p> <p style="margin-left: 40px;">20日(日) 敬老会 メニュー いなり寿司と冷やしきしめん デザート</p> <p style="margin-left: 40px;">28日(金) 訪問歯科 2名</p> <p style="margin-left: 40px;">*週4回(月、水、金、土) 訪問マッサージ(拘縮予防のため) 午前中 1名</p> <p style="margin-left: 20px;">10月</p> <p style="margin-left: 40px;">4日(月) 往診 看護学生3名実習受け入れ 散歩 居室のネームの壁掛け</p> <p style="margin-left: 40px;">12日(土) 看護学生2名実習受け入れ 散歩 オセロ トランプ</p> <p style="margin-left: 40px;">16日(土) 理美容</p> <p style="margin-left: 40px;">17日(日) 城山公園コスモス畑ドライブ 4名</p> <p style="margin-left: 40px;">25日(月) 看護学生2名実習受け入れ ドライブ</p> <p style="margin-left: 40px;">N様誕生日会 ホットケーキでお祝い</p> <p style="margin-left: 40px;">29日(金) 訪問歯科1名</p> <p>2 研修</p> <p>(1) 外部研修</p> <p style="margin-left: 20px;">日時:9月7日(火) 14時～15時 オンラインセミナー</p> <p style="margin-left: 20px;">講師:公立陶生病院脳神経内科 主任部長 湯浅浩之先生</p> <p style="margin-left: 20px;">内容:認知症について</p> <p style="margin-left: 40px;">症状、対応方法、治療方法、食事療法等</p>		

(2) 内部研修

内容：事故報告書について

今回続けて 3 回の救急搬送があった事から投薬もれ、転倒、誤飲、傷害等の他に救急車で病院へ搬送された時は市役所に報告しなければならないと学ぶ。

内容：身体的拘束等の適正化について

「身体拘束ゼロへの手引き」の読み直し

フィジカルロック、スピーチロック、ドラッグロック等で行動の制限をしていないか？

自分たちの声かけは虐待になっていないか？それぞれのケアを振り返る。

3 身体拘束適正化委員会

10月18日（月）に職員会議内で実施した職員研修の内容を示しながら身体拘束について検討した。

職員研修の内容：

身体拘束には抑制帯で縛る、ベッドにくくりつける、ベッドを柵で囲むなどの身体的拘束（フィジカルロック）、過剰な薬剤の投与（ドラッグロック）の他に私たち介護職がついつい行ってしまうのが言葉による行動の制限（スピーチロック）である。

転倒リスクの高い利用者「立たないで」「座っていて」と日常生活で言ってしまうことは多いが、それが恒常的となり、身体拘束だと感じなくなってしまっていないか？

行動の制限のみならず、なにげない言葉かけが虐待になっていないか？

認知症である事を忘れ、「さっき、言ったでしょ！」「何やってるの！」「しょうがないね！」など、慢性的な人手不足と蓄積した疲労で高齢者をストレスのはげ口にはしていないか？

各々のケアを振り返り、指摘し合っている。

4 事故報告

事故報告事例

(1) Y様 9月11日（土）16時40分 転倒 リビングテーブル前

座っていて急にテーブルの前から立ち上がり、隣にある椅子につかまろうとしてバランスを崩し床に尻もちをついてしまった。介助にて起き上がる。痛みの訴えなく外傷もなし。様子見。

(2) M様 9月13日（月）2時30分 転倒・受傷 居室

小便と呼ぶ声に訪室すると半覚醒でベッドに寝ていた。しばらく観察し静かになったので他入居者の介護に回る。4～5分後再び呼ぶので訪室するとベッドの下に長座位になっていた。大きな音もしなかったのですべり落ちたと思われる。

車いすに座り身体チェック。背部中央よりやや右に内出血、すり傷を認めたため、ゲンタシン+サラフィット+フィルムで処置。訪問看護に15日報告し、了承済み。

(3) M様 10月9日(土) 7時30分 投薬もれ 食堂

薬のケースに服薬する日付が記載されており、9日と記載された薬を飲んでもらう必要があったが、誤って10日と記載された薬をM様以外の入居者に飲ませてしまった。(この時は、M様にも薬を飲んでもらったと思っていた。)9日分については、10日と日付を書き直し薬箱に戻した。

翌日の朝に薬箱を確認するとM様の分だけ9日分と10日分の両方が入っており、9日に薬を飲ませ忘れてしまったことが判明した。

救急搬送報告事例

- (1) 9月26日(日) M様 脱水症状、血圧低下のため陶生病院入院
- (2) 9月27日(月) Y様 リビングのソファからずり落ち、右大腿骨骨折のため陶生病院入院
- (3) 10月17日(日) M様 心不全のため陶生病院入院

5 外部評価目的達成経過報告

重度化及び看取りに関する指針について

「職員間で共有し、尊厳に充分配慮した終末期の介護を行えるようにしていく」を目標にして目的達成期間を12ヶ月に設定した。

対象の入居者が1月に退院し徐々にレベルがおちていく中、主治医や訪問看護と連携しながら安楽を最優先とした日常生活を提供し、約8ヶ月間の看取り介護を実施した。

6 質疑応答

Q:コロナ禍で面会できない看取りの方の家族との対応はどうか？

A:常にライン動画で様子を知らせていた。いよいよと言われた7月にちょうど誕生日会だったので特例で居室に入らせていただき、面会していただいた。

Q:昼間と夜間の職員数は？

A:昼間は3～4人、夜間は1人で対応している。

Q:夜間は1人対応との事だが見回りはどうしているか？

A:20時前後に就寝してから23時、2時、5時と定期的に巡視を行う。

居室の戸は開放して小さな物音も聞こえるようにしている。

Q:受傷した入居者に軟膏の塗布などの処置をしているが医療行為ではないか？

NSに報告しているか？

A:毎週水曜日に訪問看護が来荘。けがや湿疹などはその都度報告している。

軟膏などもその際指示を受け、その通りに実施している。

※参考

軽い切り傷や擦り傷への軟膏塗布や処置は医療行為ではなく、介護職でも対応可。

次回開催予定 12月22日(水)