

# 地域密着サービス運営推進会議 出欠票

開催日時 : 令和 7 年 11 月 28 日(金) 13:55~14:50  
場所 : グループホーム稗原 きんもくせいユニットホール

- 議題 : 1.ご利用者状況  
2.近況報告  
3.行事報告  
4.事故・ヒヤリハット事例報告  
5.研修・委員会・訓練等  
6.今後の行事・研修等予定  
7.意見交換

令和 7 年 11 月 28 日(金)開催 運営推進会議参加者

		出欠	備考
稗原コミュニティセンター長	様	欠	
市森自治協会副会長	様	欠	
稗原地区社会福祉協議会会长	様	○	
喜楽会会长	様	欠	
稗原地区自治协会会长	様	○	
出雲市役所高齢者福祉課	様	○	
グループホーム稗原職員	(代表取締役) (管理者) (介護支援専門員)	欠 ○ ○	

# 地域密着サービス運営推進会議 報告書

施設名：グループホーム稗原

日 時：令和 7 年 11 月 28 日(金)

13:55～14:50

場 所：グループホーム稗原 きんもくせいユニットホール

参加者：稗原地区自治協会会長

稗原地区社会福祉協議会会長

出雲市高齢者福祉課

グループホーム稗原(管理者)

グループホーム稗原(介護支援専門員)

## <議題>

- 1.ご利用者状況
- 2.近況報告
- 3.行事報告
- 4.事故・ヒヤリハット事例報告
- 5.研修・委員会・訓練等
- 6.今後の行事・研修等予定
- 7.意見交換

## <議題>

- 1.ご利用者状況(令和 7 年 11 月 27 日時点)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
男性	1 名	2 名	2 名	1 名	0 名	6 名
女性	3 名	1 名	3 名	1 名	1 名	9 名
計	4 名	3 名	5 名	2 名	1 名	15 名

平均介護度…2.5

平均年齢 …84.1 歳(67～93 歳)

- ・ 10/4 男性の方(要介護 4)が誤嚥性肺炎のため入院され、10/21 に退所されました。
- ・ 10/11 女性の方(要介護 3)がご入居されました。
- ・ 11/18 女性の方(要介護 2)がご入居されました。

## 2.近況報告

現在、2 ユニットで 15 名の方がご入居中です。

日中は 1 ユニット内にて、一緒に体操やレクリエーションを行いながらお過ごしいただいています。

気温が下がり、冷えや寒さを強く感じる時期となつたため、ご利用者の皆様が快適にお過ごしいただけるように室温管理に努めています。また、感染症が流行する季節になりましたので、引き続き感染症対策を継続していきます。

気候の良い時期には散歩に出かけました。太陽の光を浴び、外の空気に触れることで皆さんも気持ちよさそうにされていました。

室内では体を動かしたり頭を使ったり集中したりと、様々なレクリエーションを行っています。

### 3.行事報告

#### <10月 おやつ作り>

10月は「また料理をしたい」とのご利用者様のご要望に応え、お好み焼きづくりを行いました。ホットプレートで焼く作業は皆様に人気で、多くのご利用者様が行ってくださいました。ひっくり返す作業は、少し緊張しながら行ってくださる方が多かったです。上手にひっくり返すことができると、安心からか笑顔になられていきました。

たくさんのお好み焼きができ、皆様おかわりをして召し上がっていらっしゃいました。

### <11月 誕生会>

11月生まれの方の誕生会を行いました。

ケーキとささやかなプレゼントをお渡しし、お祝いの歌を歌うとともに嬉しそうにされ、お礼を述べられていました。

その後は、カラオケを行いました。遠慮がちな皆様でしたが、一度マイクを持ち歌われると緊張がほぐれたのか、何曲も歌われる方がいらっしゃいました。皆様が知っている歌を選曲すると、マイクを持たれていない方も歌われたため、合唱のような歌声となりにぎやかな時間となりました。

## ○事故報告

- ・事例①85歳 男性 要介護4

### (内容)

ベッドへの移乗介助時、ご本人様の右手甲がベッド枠に当たり、表皮剥離する。

### (対処)

痛みの確認を行う。痛みはあまり感じられていないようだったが、出血していたため保護を行う。  
主治医に状態を報告する。

### (ご利用者様の状況)

患部は順調に回復し、治癒する。

### (原因)

移乗介助を行う際、ご本人様の状態や周囲の環境を確認できていなかったため。

### (再発防止に向けて)

介助を行う際は細部まで確認を行い、安全に移乗していただけるようにケアに当たる。

- ・事例②79歳 男性 要介護2

### (内容)

午前中、居室よりドンっと音がしたため訪室すると、入口前で尻餅をついていらっしゃるのを発見する。居室よりホールに出ようとされた際、転倒し居室の戸で前頭部を打たれたよう。

### (対処)

痛みの確認、外傷の確認を行う。ご自身で額上部を戸で打ったと訴えあり。患部の腫れや外傷はなし。バイタル測定（体温、血圧、脈拍、酸素飽和濃度）実施。

主治医に報告し、経過観察となる。

### (ご利用者様の状況)

お変わりなく過ごされる。頭痛や患部の痛みの訴えなし。時間が経過したあとも腫れなどの出現なし。

### (原因)

室内の入り口近くに靴を置いていらっしゃったため、靴を履こうとして転倒された可能性あり。

### (再発防止に向けて)

- ・これまでマットレスを敷き横にならっていたが、ベッドの使用に切り替え、ベッドサイドにて靴の着脱をお願いする。
- ・歩行の不安定さが強くなる時があるため、センサーマットを使用し、ご本人様のご移動時には見守りを強化する。

- ・事例③93歳 女性 要介護5

### (内容)

昼食後居室で休まれている際、センサー音が鳴動したため訪室。転倒予防のためベッドサイドに設置していたマットレス上に座り込んでいらっしゃるのを発見する。

### (対処)

痛みの確認、外傷の確認を行う。いずれも特変なし。ベッドへ座っていただき、バイタル測定（体温、血圧、脈拍、酸素飽和濃度）実施。

(ご利用者様の状況)

お変わりなし。

(原因)

ベッド上で起き上がり、座位の姿勢のままずり落ちられたよう。なぜ移動しようとされたか話を伺うが不明。ここ数か月、休まれている時間も落ち着かれずソワソワとされ、センサーが鳴動する頻度が増加していた。

(再発防止に向けて)

- ・これまで低血圧な状態が続き、意識消失が見られることもあったため休んでいただく時間が多かったが、ご本人様の状態に合わせて適時離床していただく。
- ・居室で休まれ落ち着かれない場合は、職員の目が届く和室などで休んでいただく。
- ・事例④75歳 女性 要介護3

(内容)

ペットボトルのキャップを使用したレクリエーションを行った後、ご本人様が移動されたため声をかけると、ペットボトルのキャップ2個を口に含んでいらっしゃるのを発見する。

(対処)

すぐに口の中からキャップを取り出し確認するが、異常なし。

(ご利用者様の状況)

お変わりなし。

(原因)

ご本人様が座っていらっしゃる同テーブルでキャップを使用したレクリエーションを行っていたが、ご本人様は少し離れたところに座り、参加されていなかった。いつキャップを手にして、口の中に入れられたのかは不明だが、レクリエーション中に職員が他のご利用者様の排泄介助などで離れた際に手にされた可能性あり。

(再発防止に向けて)

- ・ご本人様の目の前に口の中に入れられそうなものは置かないようとする。
- ・ご本人様の移動時は常にご様子や行動の確認を行う。

○ヒヤリハット

- ・事例①67歳 女性 要介護1

(内容)

椅子より立ち上がり、ご自分が使用していた足置きを足で動かそうとされた際に体勢を崩され、尻餅をつきそうになられる。職員の介助にて椅子に座っていただく。

(対策)

- ・身長が低く座位時は足置きを使用させていたが、床に足がつくため足置きの使用を中止する。

5. 研修・委員会・訓練等

## ○研修

- ・10月は認知症及び認知症ケアに関する研修を行いました。グループホームは皆様が認知症でいらっしゃいます。さまざまな症状があり“なぜこのような行動をされるのだろう”と感じる言動も多々あります。そのため、いくつかの事例を用いてそのような場合にはどのようなかかわりやケアが適切であるかを学びました。お一人お一人の気持ちになって考え、安心につながるケアを意識しながら実践していきたいと思います。
- ・11月は高齢者虐待防止に関する研修を行いました。身体拘束廃止と重複する部分も多々ありますが、まずはご利用者様に対する敬意を持ったかかわりやケアを行うこと、職員は一人で抱え込みます職員間で情報共有を行ったり対応を交代したりすること、認知症に対する学びや研修を定期的に行うことの重要性を学びました。

## ○委員会

- ・10月に身体拘束廃止・高齢者虐待防止委員会を開催しました。

センサーマットの適正使用や使用目的の再確認、その他日常的なケアの中で身体拘束や虐待の芽となる行為が見られていないかを確認しました。その中で、特に多忙な時間帯などスピーチロックと呼ばれる声かけにて行動制限を促してしまう場面が起こりやすいのではないかという意見が出ました。転倒リスクが高い方が多い中、複数のご利用者様が移動しようとされると、どうしても一部の方には待っていただかなくてはなりません。「ちょっと待ってください」と行動を抑制する声かけになってしまいますが、ゼロにすることは難しくとも、多用しないように職員一人ひとりが意識していくことを再確認しました。

## ○訓練

- ・10/24 防災避難訓練(火災・夜間想定)を行いました。

夜間想定の避難訓練だったため、各ユニット1名ずつの職員で避難誘導を行いました。

車いす移動の方が多こと、視力低下や失明されている方などもいらっしゃるため、お一人お一人の避難介助に時間を要することを改めて感じました。どのような場合にも冷静な判断や対応ができるよう、今後も定期的に訓練を行っていきます。

## 6.今後の行事・研修等予定

### ○行事予定

12月：クリスマス会・忘年会

## 1月：新年のお祝い、誕生会

### ○研修・委員会・訓練等予定

12月：プライバシー保護の取り組みに関する研修

感染症・食中毒の予防及び蔓延防止に関する研修

感染症予防委員会

1月：倫理及び法令順守に関する研修

ハラスメント防止に関する研修

身体拘束廃止・高齢者虐待防止委員会

## 7.意見交換

○現在 67 歳の方がご入居されているということで、67 歳の方はまだ世代として若いかと思いますが認知症になられていらっしゃるんですね。

→はい、認知症の診断が出ていらっしゃいます。

○事故報告の事例④の方の今後の対策として、“目の前に口に入れられそうなものは置かない”、“移動される際はご様子や行動の確認を行う”とされていますが、なかなか難しいのではないかでしょうか。何でも口に入れてしまわれる方ですか。

→はい、すぐに口に入れてしまわれます。意思疎通も全くできない方の為、対応はとても難しいです。ですが、ご本人が移動された際には常にご本人の行動を視界に入れるようにしています。

・この方はご自分で歩かれますか。

→はい、お一人で歩かれます。

・要介護 4 や 5 の方は難しいかもしれません、平均介護度が 2.5 なのでご自分で歩かれる方が多いですか。

→お一人で歩かれる方は複数名いらっしゃいますが、歩行時に見守りや付き添いが必要な方が多くいらっしゃいます。

○グループホームなので、皆さん認知症でいらっしゃるかと思いますが他に入居要件等がありますか。

→当グループホームでは、認知症の診断を受けられた 65 歳以上の方で要支援 2 以上の方が入居可能なっています。

・若年性認知症などの方もいらっしゃいますので、介護保険は 40 歳以上から申請できます。但し、40~64 歳までの方は特定疾病と呼ばれる疾病に罹患されている方が対象です。

・時々若年性認知症だと診断された方がいらっしゃいますね。

・若年性認知症の方は、社会生活を継続しながら認知症の症状を抱えていらっしゃる方が多いようです。普通に会話ができる方も多いですが、会話を進めていくとかみ合わなくなったりと様子の変化を感じるようです。

・事故報告で表皮剥離ができてしまった方がいらっしゃいましたが、年を重ねると皮膚が弱くなりすぐに内出血ができたり表皮剥離などがしやすいようです。

→ケアに当たる際は今後も注意していきます。

・いろいろな事故報告があるようですが、やはり転倒が一番怖いのではないかと思います。転倒したことで寝たきりになり、そのまま生死にかかわってくる場合もあるかと思うので、注意していただきたいと思います。

→ご意見をいただきありがとうございます。ご入居された皆様はやはり活動量が減ってしまうため、筋力低下にもつながってしまいます。運動やレクリエーションを行うことで活動量を増やしたり、可能な限り転倒防止に努めてまいります。

○事故報告で要介護5の方がいらっしゃいましたが、ご自分で動くことが可能ですか。

→元々低血圧の状態が続き、いわゆる寝たきりのご状態でいらっしゃいましたが、ここ1、2カ月の間で血圧も少しずつ上昇し、動きが活発になられてきました。そのため、ベッドサイドに設置しているセンサーマットが鳴動する機会が増えました。

・要介護5の方などは寝たきりかと思いますが、やはりそうですか。

・要介護度はご本人の状態により決まるのではなく、どれだけ介助等に手間や時間がかかるかで決まります。そのため、寝たきりになられ動かれない方の方が要介護度が低く出る場合もあります。様々な場面での介助が必要となりますが、食事がご自分で摂れなくなると介護度が高くなる傾向にあります。

○10月に身体拘束廃止・高齢者虐待防止委員会を開催されていますが、スピーチロックに関しては境目が難しいのではないでしょうか。丁寧語を使うことを徹底していても冷淡を感じたり言い方ひとつでスピーチロックと捉えられる場合もありますし、親しみやすさを取りすぎると距離感が近すぎる状態になってしまいます。多くの施設でその判断が難しいという意見が出ています。

今年度も外部からの通報や内部告発などがありました。いざ調査に入ってみると、お互いの認識が異なっている場合も多いです。やはり、風通しの良い職場環境を作ることでお互いに気を付け合うことができるのではないかと思いますので、そのような環境づくりに努めていただきたいと思います。

・セクハラやパワハラといったハラスメントも同様だと思います。最近は様々な場面でハラスメントと言われかねない時代となりました。某芸能人が謝罪会見にて“時代に沿ったアップデートができていなかった”と発言していましたが、まさに時代に沿った対応が必要だと思います。それらを防ぐ方法の一つは、信頼関係ではないでしょうか。お互いの認識が異なった場合、受けた側がハラスメントや虐待だと感じればやはりそうである可能性が高いと判断されるかと思います。そのため、ご利用者様と職員間の信頼関係が構築されていれば、防げることも多くあると思います。

・普段からこまめにご状態を把握されているご家族ばかりではないと思います。ご家族が一番ショックを抱いてしまうのは、ご利用者の急激な状態の変化を感じられた場合が多いようです。そのような場面でも、信頼関係ができているかどうかは大切だと思います。ご家族の訴えを聴くことや職員間での情報共有ができるないと、様々なひずみを生みやすいです。全体での共通認識を持ち対応された方が良いかと思います。

→多くのご意見をいただきありがとうございます。スピーチロックは多くの場面で起こりかねません。同じ言葉でも声のトーンや大きさ、言い方などで変わるかと思います。やはり、第三者の方

が聞いて違和感を抱く声かけや言葉は使用しないように徹底していきたいと思います。また、ご利用者やご家族との信頼関係の構築は常に意識して対応していきたいと思います。

・委員会や研修を定期的に開催し、繰り返し学び続けることも大切だと思います。

→はい、継続して行なっていきます。

○防災訓練を行なわれたようですが、こちらも非常に大切だと思います。いざという時にはなかなか消火器がどこにあるのかわからなくなったり、使い方がわからなくなったりします。これも何度も継続して行なうことで、体に染みつけておくことが大切かと思います。消防署などで水消火器を借りて使用することができるかと思うので、活用していくください。

→承知しました。突発的な場面になると焦ってしまいできないことが多いかと思いますので、繰り返し訓練を行うこといでいざという場面で対応できようにしていきます。訓練を行う際は、毎回水消火器をお借りして訓練を行なっています。これも継続していきます。

・ご利用者が火を使うことはありませんか。

→ありません。調理器具もIHなので原則火を使う場面はありませんが、万事に備えていきます。

・お風呂は給湯器ですか。

→はい、そうです。

○冬場の食中毒も多いので、食材を扱う施設として注意を行なってください。

→はい、継続して注意していきます。

○現在インフルエンザが流行していますが、こちらのグループホームでの感染は出ていませんか。

→現時点では感染者は出ていません。

・日中は1ユニットで過ごされているようですが、インフルエンザの感染者が出た場合はユニットを分けられますか。

→はい、分けて対応を行ないます。

以上