

グループホームすいせん渡橋 報告書

5/30

令和7年5月 管理者

① 運営状況について

4月	入居者数	9名（女性9名）	平均介護度	2.77
5月	入居者数	9名→8名（女性9→8名）	平均介護度	2.77→2.6

5月21日に89歳・要介護4の方が入院の為、退居となりました。

② 活動報告

行事

4月4日 お花見ドライブ

8名の入居者様と3名の職員で、島根ワイナリーの駐車場、平田の船川沿いまでドライブに出掛けました。桜の花は、ほぼ満開でした。外はとても肌寒かったので桜の木の下で写真撮影のみ行いました。帰設すると、昼食はお弁当箱に詰めてお花見風にしてあり、テーブルを囲んで食べていただきました。

4月18日 春の彩り昼食バイキング

メニューは、たけのこ御飯、春野菜（ふきのとう・椎茸・菜の花・人参）の天ぷら真鯛の桜鮓かけ、わらびの白和え、春キャベツの酢の物、新じゃがと鶏手羽元の煮物、新玉葱のグリル、果物（苺・バナナ・オレンジ）でした。

入居者様には、野菜やゆで卵の下処理、和え物の味付けをしていただきました。

入居者様に職員一人が付き、おかずを取っていただいたので、スムーズに皆様が希望のおかずを選んでいただけたと思います。2回目におかずを取りに行こうとする方がおられなかったので、職員が声を掛けておすすめしました。

たけのこや、わらびやふきのとうは、いつでも食べれる物ではないので、職員が何度も説明しました。毎年恒例になりつつある春野菜のバイキングですが、職員もこの企画は楽しみとなりました。

4月20日 ドライブ

入居者様6名、職員3名で斐川のチューリップを見に行きました。

車の中からの花見になりましたが、色とりどりのチューリップを見て、

「こげんいっぱい咲いとるかね」「赤が綺麗だね」とおっしゃっていました。

5月5日 草取り

居室の周りの外の草取りをしていただきました。スギナが沢山伸びていて、深く張った根っこに苦戦しながらも、皆様必死に抜いてくださいました。

③ 今後の予定

6月中旬 昼食レク（焼きそば）
7月 七夕会

④ 研修報告

4月 認知症及び認知症ケアに関する研修（内部研修）
5月 介護事故発生または再発防止に関する研修（内部研修）

⑤ ヒヤリハット報告

4月・・・2件

- ・入浴中に脱衣場の戸に鍵が掛かっていた
- ・夕食の宅配弁当の箸がタンスの中から出てきた

5月・・・16件

- ・歩行器を使わず移動しておられた 5件
- ・施設の物を歩行器に入れようとされた タンスの中に入れておられた 3件
- ・中庭に出ておられた 2件
- ・夜、脱衣場に入られた
- ・朝食時に義歯が装着していなかった
- ・歩けない方がホールで席を立ち、2歩移動しておられた
- ・居室の戸に鍵をされた
- ・夜、台所で洗い物をしておられた
- ・ベッドから上半身が床ギリギリに落ちていた

⑥ 事故報告

○ 5月5日 20時20分 女性・92歳・要介護3

ホールに居られ、立ったまま入居者様の机を構っておられた。

夜勤職員は、職員用の机で記録をしながら見守りを行っていたが、目を離した隙に後方へ倒れられお尻を打たれた。

原因・・・普段から歩き回られる方にも関わらず、離れた所で見守りをして
いた為。

再発防止策・・・日頃から独歩で、昼夜追わず徘徊される為、何処に居られるか
を確認する。

○ 5月7日 3時 女性・90歳・要介護2

居室に戻られた後、ガタンと音がする。訪室すると、床に尻もちを着いておられ、Pトイレは横倒しになっていた。

原因・・・時計を手に持っておられたことから、タンスの上に置かれた時計を手にとろうとして転倒されたものと思われる。ご本人は普段、歩行器を使用しておられるが、この時は、歩行器を居室入口付近に置いて、伝い歩きで移動された様子。職員はこの時、他の入居者の対応をしており、ご本人の居室に向かうのが遅れてしまった。

再発防止策・・・時計などは、取りやすい低い位置に置き、ご本人が高い位置に手を伸ばされて、バランスを崩されない様にする。
ご本人の帰宅願望が強く、不穏な状態の時には、より注意して見守りを行う。

○ 5月12日 21時50分 女性・90歳・要介護2

居室入口の戸を開け、ホールに出ようとされた時、床に仰向けに倒れられた。靴の踵は踏まずにきちんと履かれ、歩行器は居室の入り口に置かれ、壁の方を向いていた。後頭部に痛みがあると言われ、皮下血腫あり。

夜間は良眠される。翌日の朝食も全量摂取される。痛みの訴えも無し。

5月13日 整形外科を受診され、頭部のレントゲンを撮られるが異常なし。

原因・・・帰宅願望があり、昼夜を問わず出口を探して徘徊したり、歩行器を使用せず歩かれる事があり注意をしていたが、ホールにある職員用の机の席に座っていた職員が物音に気づき、駆け付けた時には転倒されていた。

再発防止策・・・日頃から昼夜問わず徘徊されたり、歩行器を使用せずに歩かれる入居者様には、居室内の行動を含めた行動の確認と声掛けを頻回に行う。

⑦ 職員の配置状況

4月7日より、女性介護職員の入職がありました。

⑧ その他

5月より事故の未然防止、再発防止の為、ヒヤリハット報告を1人がひと月に2件以上提出することにしました。ヒヤリハットを出す事で、職員全員が情報を共有し未然に事故を防ぐように意識をしていきたいと思います。

以上