

小規模多機能型居宅介護さくら 第 62 回運営推進会議

令和元年度 第 4 回

報告者:大瀬良

日 時	令和 1 年 10 月 27 日 (日)	10:30~12:00
場 所	長崎市みなと坂 1 丁目 6 番 35 号	アスカ新館 1 階 会議室
参 加 者	別紙にて記載	

I 利用者状況 規程: 登録定員 29 名 一日の通い定員 18 名 泊まり 8 名 訪問 200 件以上/月

(1) 登録状況 8 月~9 月

月	登録者	要支援者		要介護者					区分 変更中	平均 介護度	長期 入院者
		支 1	支 2	介 1	介 2	介 3	介 4	介 5			
8	28	1	2	6	8	5	4	1	1	1.9	0
9	28	1	2	6	8	5	4	1	1	1.9	0

期間中の新規契約者: 1 名 期間中の終了者: 1 名 相談(待機)件数: 1 件

(2) 地域別内訳、世帯構成

月	登録者	居住地(中学校区別)				世帯構成		
		西泊	福田	丸尾	その他	独居	老老	同居
9	28	20	7	1	0	10	4	14

(3) サービス毎利用状況(延べ) ※ 小規模多機能型居宅介護のみ

月	登録者	通い	宿泊	訪問	計	一人当たりの平均利用状況 (週)	最低基準(週)
9	28	449 人 (15)	151 人 (5.0 人)	363 件 (11.人)	963	8.6	週 4 日以上

II. 職員体制及び研修状況等

(4) 職員体制

単位: 実人数

令和 1 年 9 月現在	常 勤	非常勤	合 計	備 考
管理者兼及び計画作成担当者	3	—	3	兼務含む
看 護 職 員	1	0	1	
介 護 職 員	6	10	16	兼務・有償ボランティア含む
合 計	10	10	20	

8 月~9 月に入職・異動した職員: 2 名 他事業所へ転出した職員: 0 名 退職: 0 名 休職: 2 名

(5) 研修状況

施設内研修	外部研修
① 8 月 20 日: offjt リスクマネジメント	9 月 19 日 小規模多機能連絡協議会(実地指導)
② 9 月 20 日: offjt 認知症に関して	

Ⅲ 防災訓練、介護事故 その他の報告

(6) 防災訓練

8月27日	本館合同避難訓練（消防署立ち合い）
9月28日	排水溝の掃除、消火器・排煙窓の点検

(7) 介護事故、ヒヤリハット報告

定義について 事故：実際に怪我やダメージがあった。（骨折）、重大なミスがあった（誤薬）。

ヒヤリ：事故にはならなかったが転倒や誤薬、トラブル防止のため共有すべき状態。

8月から9月

日時	場所・年齢・ 介護度・性別	概要	原因・問題点・今後の対策について
8/4 18:30	91歳男性 要介護2	夕食後（18:30頃）ご本人様に口腔ケア誘導後スタッフは他の業務を行っていたところ、歯ブラシを持たず下を向いているのに気づく。声掛けをすると苦しそうな顔をされていたのですぐに口の中をかきだすと入れ歯洗浄液がほぼそのままの状態でした。	良かれと置いた洗浄液を食べ物か薬と間違われたと思う。スタッフにご本人様がしっかりされているから大丈夫という思い込みがあった。 目の届く所には入れ歯洗浄剤を置かないようにする。 認知できないことも多くなってきているようなので何事も最後まで見届ける。
8/18 19:05	95歳女性 要介護4	夕食前A氏にウエスのカット作業をお願いした。夕食後も作業を続けられていたが更衣があるため一度座席を離れた。更衣後フロアに戻ると隣に座っていた本氏が作業に使用していたはさみで爪を切っていた。	利用者がはさみを使用する際は必ずスタッフが横につくようにする。 作業が終了または一時中断する場合は速やかに片付ける。
9/21 17:30	70歳女性 要介護5	本氏が口をモグモグされていたのでスタッフが確認するとティッシュを口の中に入れて咀嚼されていた。近くに職員がいたが気づくのが遅れた。	ティッシュをできる限りちかくには置かないようにする。スタッフが利用者様の状況をよく確認しながら業務を行う。

ヒヤリハット、事故：ヒヤリ件数：合計8（8月5件、9月3件）（転倒：3件 薬に関して：0件 誤嚥：2件 打撲・切り傷：0件 他：4件）事故件数：合計3（転倒：1件 薬に関して：0件 他：2件）

(8) 行事（実施、予定）、取り組みなど

・8月23日	誕生日会
・8月27日	本館合同避難訓練
・9月8日	ドライブ
・9月19日	さくら・アスカⅡ合同敬老会
・9月28日	伊王島ドライブ