

# 第4回グループホーム Cruto運営推進会議

令和元年11月28日（木）10時～



# (1)事業所の活動状況の報告

## ・利用者概要

在籍数：17名（男性：7名 女性：10名）

## ・入院/退去

入院中：11月2日より

入院・退去：11/18に退去

## ・平均介護度

3.2(9月比+0.1)

(介護1:3名 介護2:3名 介護3:3名 介護4:2名 介護5:6名)

## ・平均年齢

83.7歳（男性：84.3歳 女性：83.4歳）

- ・入居相談中：3名

- ・稼働状況

4月:44.4% 5月:66.7% 6月:77.8% 7月:77.8%

8月：81.7% 9月：83.3%

10月：87.6% 11月：92.2%

- ・催し物やイベントなど

9月：秋祭り開催

10月：塚原古墳にてコスモス見学



ヒアリハットとは...

事故につながる事象を未然に防いだもの  
「ヒヤリとした」「ハッとした」という言葉からきている

最も多い業界は航空業界、軍事、医療とされている。



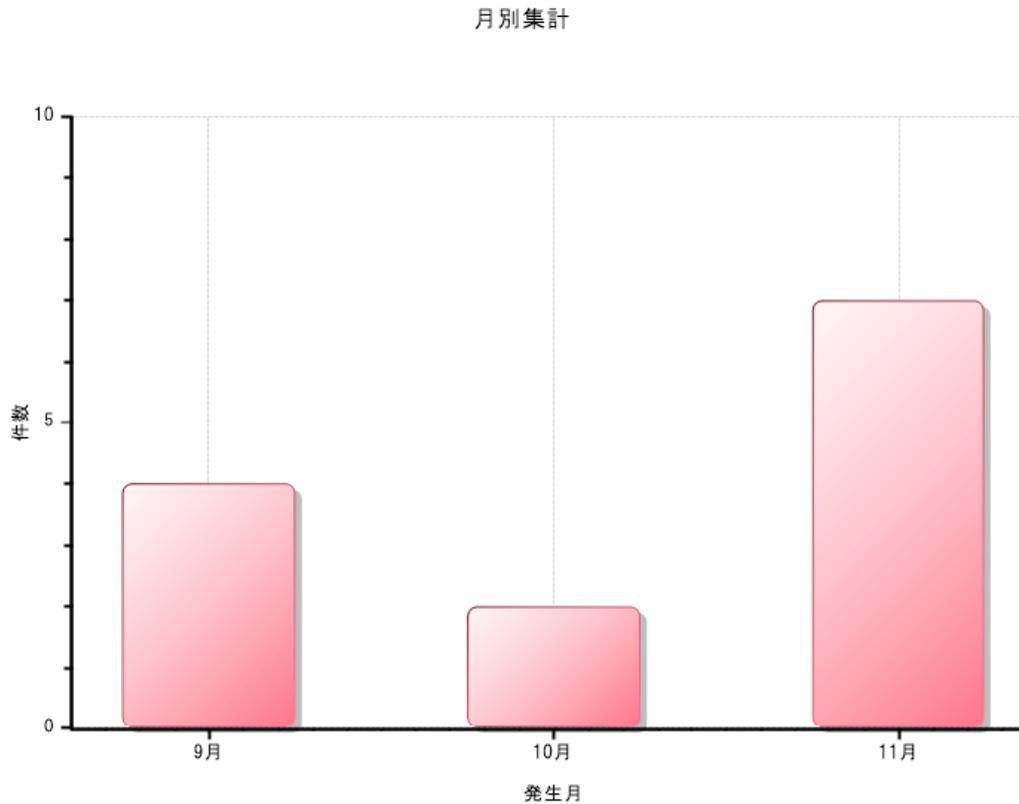
## (2) ヒヤリ・ハットの報告

発生年月		件数	割合(%)
令和01年	9月	4	30.8
	10月	2	15.4
	11月	7	53.8
合計		13	

9月:4件

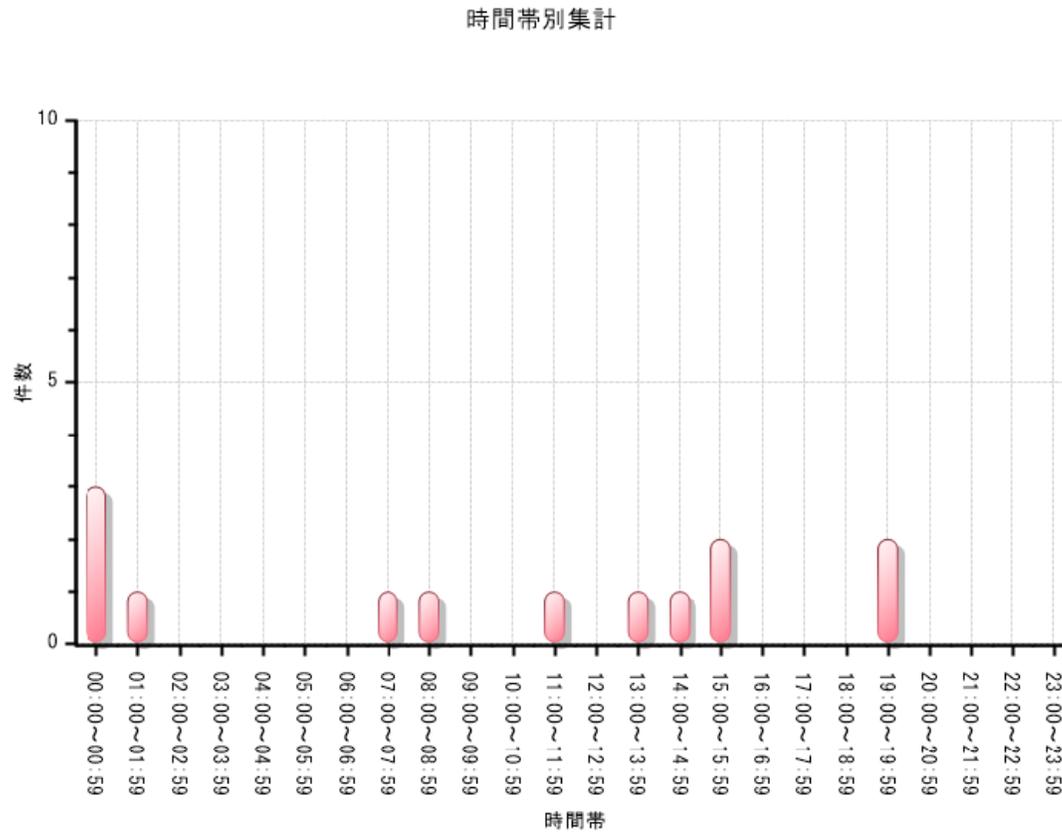
10月:2件

11月:4件



# ヒアリハットが発生した時間帯

時間帯	件数	割合(%)
00:00~00:59	3	23.1
01:00~01:59	1	7.7
02:00~02:59	0	0.0
03:00~03:59	0	0.0
04:00~04:59	0	0.0
05:00~05:59	0	0.0
06:00~06:59	0	0.0
07:00~07:59	1	7.7
08:00~08:59	1	7.7
09:00~09:59	0	0.0
10:00~10:59	0	0.0
11:00~11:59	1	7.7
12:00~12:59	0	0.0
13:00~13:59	1	7.7
14:00~14:59	1	7.7
15:00~15:59	2	15.4
16:00~16:59	0	0.0
17:00~17:59	0	0.0
18:00~18:59	0	0.0
19:00~19:59	2	15.4
20:00~20:59	0	0.0
21:00~21:59	0	0.0
22:00~22:59	0	0.0
23:00~23:59	0	0.0
合計	13	



7:00～7:59 1件

8:00～8:59 1件

13:00～13:59 2件

14:00～14:59 1件

15:00～15:59 2件

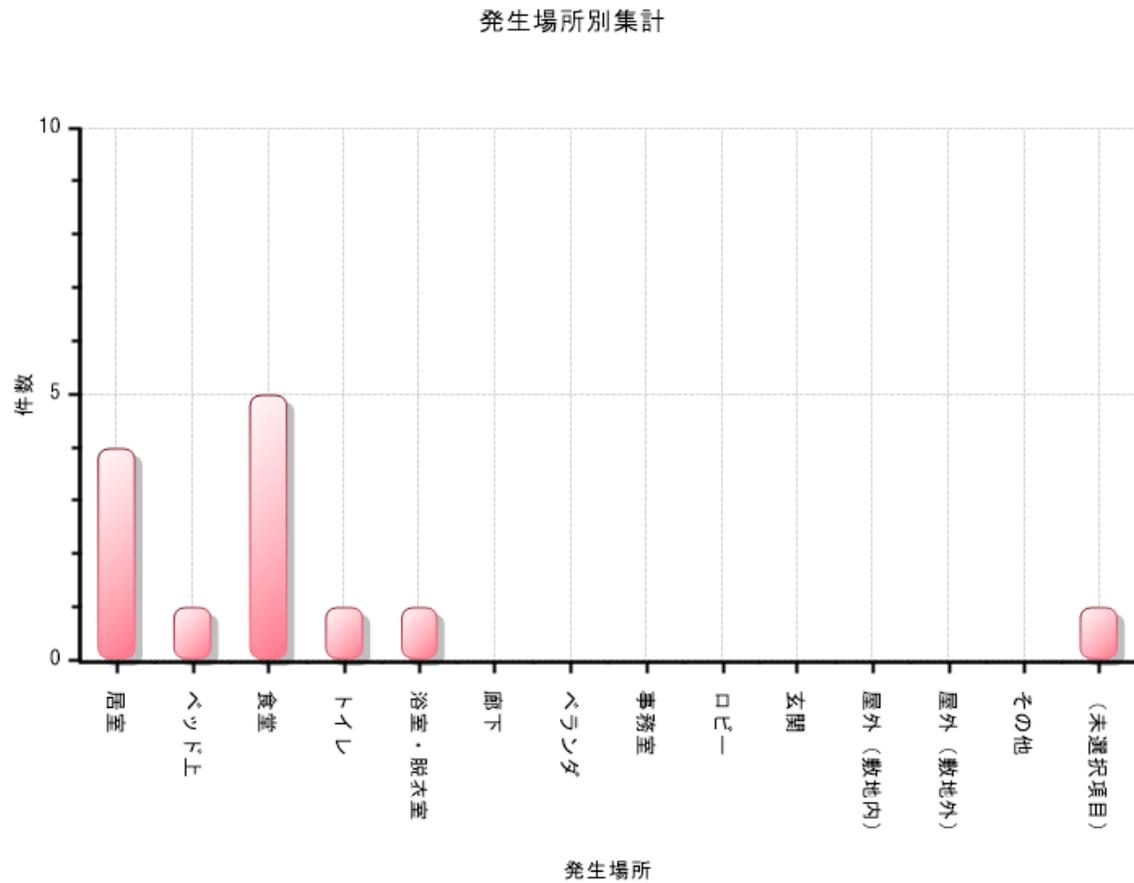
19:00～19:59 2件

00:00～00:59 3件

ヒアリハットを認知した  
時間は一定ではない



コード	発生場所	件数	割合(%)
01	居室	4	30.8
02	ベッド上	1	7.7
03	食堂	5	38.5
04	トイレ	1	7.7
05	浴室・脱衣室	1	7.7
06	廊下	0	0.0
07	ベランダ	0	0.0
08	事務室	0	0.0
09	ロビー	0	0.0
10	玄関	0	0.0
11	屋外(敷地内)	0	0.0
12	屋外(敷地外)	0	0.0
13	その他 (未選択項目)	1	7.7
合計		13	



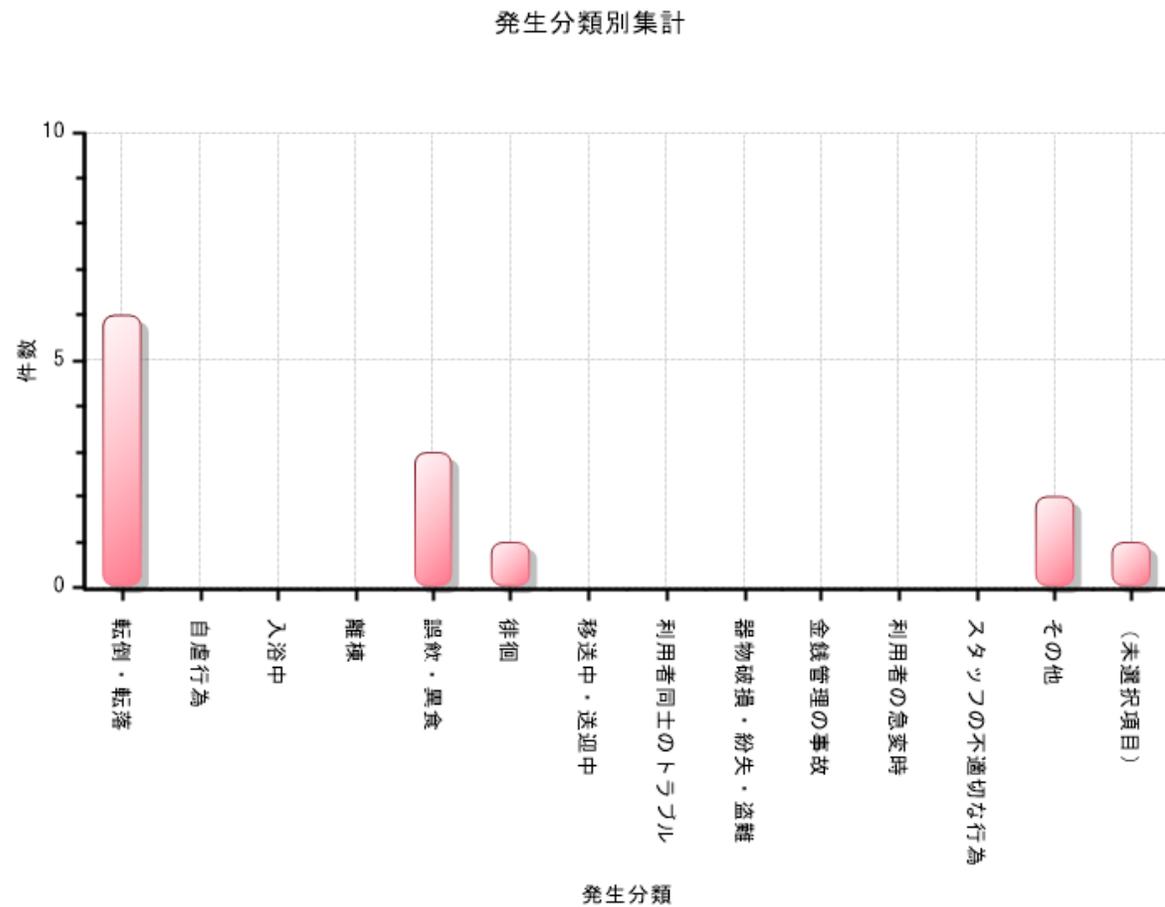
居室 4件

トイレ 1件

食堂 5件

目の届く時間、場所に関しては  
事故につながる前に未然に防ぐことができる

コード	発生分類	件数	割合(%)
01	転倒・転落	6	46.2
02	自虐行為	0	0.0
03	入浴中	0	0.0
04	離棟	0	0.0
05	誤飲・異食	3	23.1
06	徘徊	1	7.7
07	移送中・送迎中	0	0.0
08	利用者同士のトラブル	0	0.0
09	器物破損・紛失・盗難	0	0.0
10	金銭管理の事故	0	0.0
11	利用者の急変時	0	0.0
12	スタッフの不適切な行為	0	0.0
13	その他	2	15.4
	(未選択項目)	1	7.7
合計		13	



転倒 4件

誤飲・異食 3件

徘徊 1件

その他 1件

異食について...  
認知症または精神症状の悪化  
ご利用者様の身の回りの環境を整備  
する

事故(インシデント・アクシデント)とは...

**事故**:利用者にならかの有害事象が発生した  
(転倒した)

**インシデント**:事故は起きたが利用者に身体的な症状は発生しなかった  
(転倒したが外傷や意識レベル変化はなく経過観察のみ)

**アクシデント**:事故が起き利用者に身体的な症状が発生し処置や観察が必要であった  
場合  
(転倒し数日後に不明言動が出現し医療機関を受診して慢性硬膜外血種の診断にて治療が開始された)

# (2-1) 事故報告

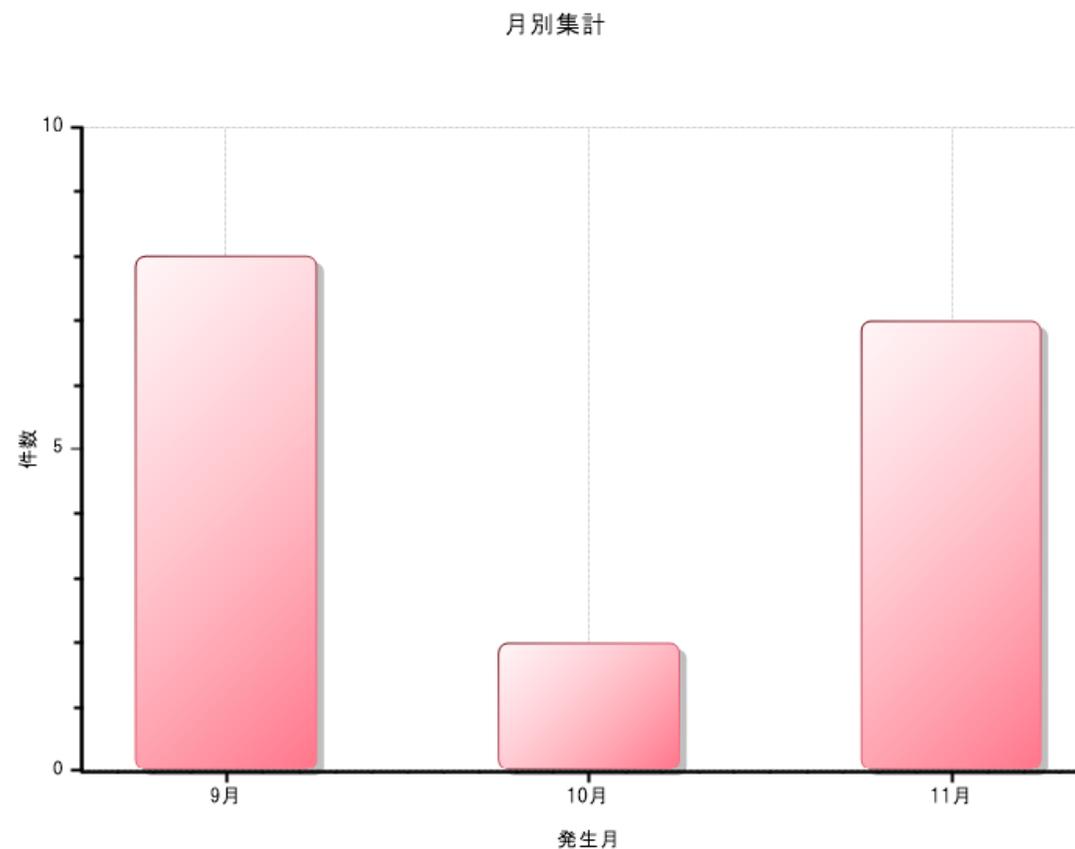
発生年月		件数	割合(%)
令和01年	9月	8	47.1
	10月	2	11.8
	11月	7	41.2
合計		17	

9月:8件

10月:2件

11月:4件

発生している。



# 事故が発生した時間帯

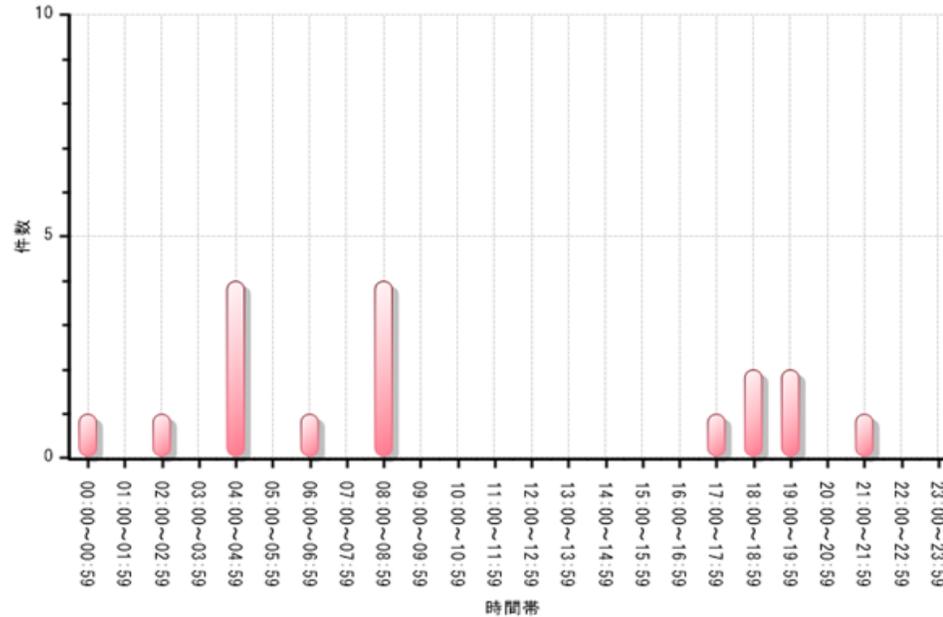
## 【 事故報告書 集計表 】

エント : (指定なし)  
対象期間 : 令和01年09月01日(日)~令和01年11月30日(土)

グループホームCruto  
令和01年09月10日(火)

時間帯	件数	割合(%)
00:00~00:59	1	5.9
01:00~01:59	0	0.0
02:00~02:59	1	5.9
03:00~03:59	0	0.0
04:00~04:59	4	23.5
05:00~05:59	0	0.0
06:00~06:59	1	5.9
07:00~07:59	0	0.0
08:00~08:59	4	23.5
09:00~09:59	0	0.0
10:00~10:59	0	0.0
11:00~11:59	0	0.0
12:00~12:59	0	0.0
13:00~13:59	0	0.0
14:00~14:59	0	0.0
15:00~15:59	0	0.0
16:00~16:59	0	0.0
17:00~17:59	1	5.9
18:00~18:59	2	11.8
19:00~19:59	2	11.8
20:00~20:59	0	0.0
21:00~21:59	1	5.9
22:00~22:59	0	0.0
23:00~23:59	0	0.0
合計	17	

時間帯別集計



0:00～0:59 1件

2:00～2:59 1件

4:00～4:59 2件

6:00～6:59 1件

8:00～8:59 3件

17:00～19:59 5件

21:00～21:59 1件

発生している。

事故は昼の時間帯以外に  
多く発生している

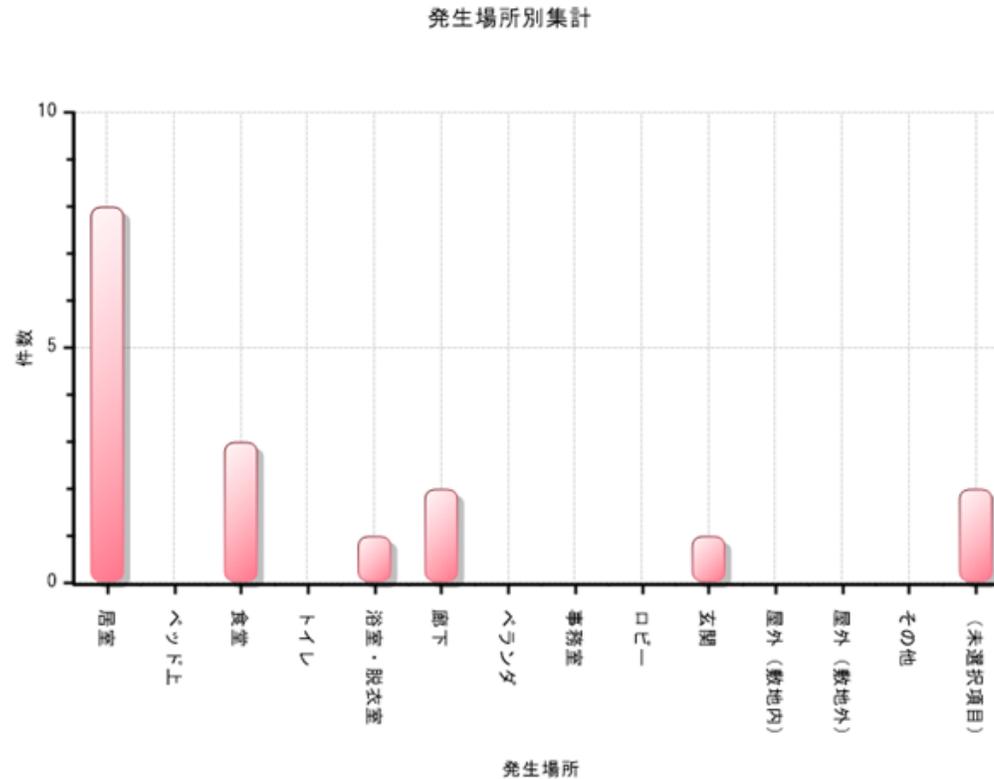
# 事故が発生した場所

【 事故報告書 集計表 】

エント : (指定なし)  
対象期間 : 令和01年09月01日(日)~令和01年11月30日(土)

グループホームCruto  
令和01年09月10日(火)

コード	発生場所	件数	割合(%)
01	居室	8	47.1
02	ベッド上	0	0.0
03	食堂	3	17.6
04	トイレ	0	0.0
05	浴室・脱衣室	1	5.9
06	廊下	2	11.8
07	ベランダ	0	0.0
08	事務室	0	0.0
09	ロビー	0	0.0
10	玄関	1	5.9
11	屋外(敷地内)	0	0.0
12	屋外(敷地外)	0	0.0
13	その他	0	0.0
	(未選択項目)	2	11.8
	合計	17	



居室 8件

食堂 3件

廊下 2件

浴室・脱衣所 1件

玄関 1件

未設定項目 2件

事故はどこでも起きる

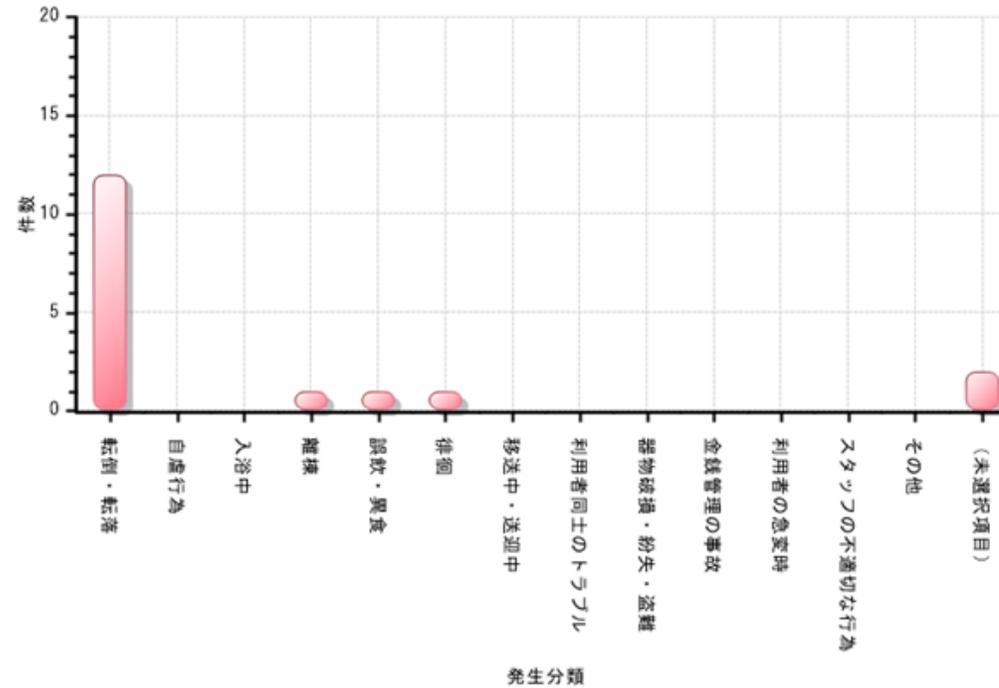
### 【 事故報告書 集計表 】

エト : (指定なし)  
 対象期間 : 令和01年09月01日(日)~令和01年11月30日(土)

グループホームCruto  
 令和01年09月10日(火)

コード	発生分類	件数	割合(%)
01	転倒・転落	12	70.8
02	自虐行為	0	0.0
03	入浴中	0	0.0
04	離棟	1	5.9
05	誤飲・異食	1	5.9
06	徘徊	1	5.9
07	移送中・送迎中	0	0.0
08	利用者同士のトラブル	0	0.0
09	器物破損・紛失・盗難	0	0.0
10	金銭管理の事故	0	0.0
11	利用者の急変時	0	0.0
12	スタッフの不適切な行為	0	0.0
13	その他	0	0.0
	(未選択項目)	2	11.8
	合計	17	

発生分類別集計



転倒・転落 12件

転倒について アクシデント事例

離棟 1件

病院受診の結果 第2腰椎圧迫骨折  
→入院 保存療法

誤飲・異食 1件

皮膚剥離が著しく止血が困難であり救急搬送  
→救急外来で処置尾をされ帰設

徘徊 1件

未設定項目 2件

# 再発防止に向けた取り組み

- インカムを使用した情報共有。
- 精神科訪問看護師や精神科Drとの情報共有、対応のアドバイスを頂きながら対応する。
- 認知症の病態や認知症の方々の事を正しく知り、上手なかかわり方声掛けができるよう、勉強会の実施。
- **事故の映像を防犯カメラで再確認し、なぜ起こったかを確認する。**  
**どのようにすれば未然に防ぐ事ができたのかなど実際の場面を通して今後の対応を検討していく。**

## (2-2)身体拘束の状況

- 現在の身体拘束状況

センサーマット使用者：2名

センサーコール使用者：3名

安全ベルト装着者：1名

入居前に転倒転落歴がある人：6名

入居後に転倒した人：4名

11月20日現在

# 身体拘束廃止に向けた取り組み

- 不必要な身体拘束となっていないか、日々の記録で身体拘束についてのアセスメント分析・考察を行い廃止の検討をしている。
- また、身体拘束以外の対処法がないか、方法は適切か、ルーチン化しないよう日々の業務の中でも討議している。
- ナースコールの認識ができるよう、退室時に声掛けや指導、絵による表示なども継続して行っている。
- スタッフが身体拘束について正しい知識を持って対応できるよう、研修の参加や勉強会開催（年に二回以上）を行う。
- 身体拘束の会議開催（2～3か月に一回実施）⇒6月に実施。

## (3) その他・行事報告

・記念すべき第1回目！ **秋祭り**が開催されました！



輪投げに挑戦！  
お菓子GET!(^^)!



入居者様たちが  
くじ引きに挑戦している様子  
(^^♪

- この日は普段は味わえないような雰囲気の中かで入居者様に限らず、御家族の方々、私たちスタッフもみんな笑顔で楽しく過ごした1日でした(^^)/

# ハワイアンダンスによるステージや 音楽療法士による歌の披露もありました(^^) /



# 綺麗なコスモスが広がる塚原古墳へ行ってきました🚌



第5回運営推進会議

次回開催日

2020年1月23日（木）10時～予定