

三鷹市高齢者センターけやき苑認知症対応型通所介護
平成 29 年度下期 運営推進会議

□ 日 時 平成 30 年 1 月 25 日（木）13：30 ～ 15：00

□ 場 所 けやき苑

□ 参加者 8 名

- ・地域住民代表（民生委員）
- ・知見を有する者（小規模多機能型居宅介護 管理者）
- ・地域包括支援センター（大沢地域包括支援センター）
- ・利用者ご家族（〇〇氏の長女）
- ・けやき苑職員（管理者、生活相談員、ソーシャルワーカー）

□ 議事内容

1) 認知症対応型通所介護の活動プログラムを見学（13：20～13：50）

- ・毎週（木）午後実施している音楽療法プログラムに参加。
プログラム終了後、利用者と歓談。

2) 事業実績報告 別紙①

- ・下半期稼働率（約 70%）、登録人数（26 名）、平均年齢（83.8 歳）介護度の変化について。

3) ヒヤリハット・事故報告 別紙②

（委員）服薬できなかった事故では、タブレット端末の不携帯が大きな原因のようだが、
タブレット端末はいつ頃から導入され、どのように活用されていますか？

（職員）平成 15 年頃に導入された。最初は入力や使用方法に色々と苦労があったが、現在は様々な
活用をしている。活動内容や利用者個々の記録入力だけでなく、活動場面の撮影や音楽を
聴いたり、配薬確認のアラーム通知など施設全体で活用している。

（委員）今回の服薬事故では、対策後にスタッフの意識が変わったように感じたが、どうか？

（職員）アラームが鳴って、現場の職員が確認した場合は、看護師に必ず繋げるようになった。
看護師が全利用者の薬の管理を行っているため、服薬数や服薬方法の種類が多くなって
いる。現場スタッフの応援も必要と感じている。一つの事故をきっかけに、連携できる
環境をこれからも整えていきたい。

5) 事例報告 (A利用者について)

- (委員) Aさんの「地域ケア会議」にも参加し、この方を良く知っているが、会議後も2度ほど自宅近くで発見し自宅まで送っている。奥様も気が付いていない(忘れてしまう)こともあり、心配している。
- (委員) 民生委員さんからの情報で、地域での見守りに繋がるケースもある。
今回のケースは以前からの繋がりがあり、顔が分かる関係性であったことも大きい。
- (職員) Aさんの場合、遠いふるさとから震災の影響で三鷹に住むことになった。
認知症対応型通所介護施設として、この方に「三鷹に来てよかった」と思ってもらえるよう、通所介護がその場所となり得るようにしていきたい。
- (委員) その方にとって「居心地のいい場所」になってきていると思う。
他の利用者さんからも、嬉しそうにお話される場面を見ている。
- (委員) 認知症の方にとって、誰かが見守っている環境が大事だと思う。
ご家族との連携はどのように取られているのか。
- (職員) 連絡ノートの活用を中心に、電話連絡、訪問、家族会にお誘いしながら連携を図っている。
- (家族) 急な見学にもすぐに対応してくれたり、職員が一人ひとりを良く見ていると思う。
家族の状況を共有してくれる人がいると本当に助かる。
- (職員) 通所時には一人ひとりに合わせた対応ができるように気を付けている。
- (委員) 家族としてケアマネや関係のある人がいる中で、デイサービスのスタッフが一番近い存在だと思う。
- (家族) 家族として、本人を楽しませることというのが一番難しく感じている。
スタッフさんの対応方法に驚いている。そういう言い方があったかと感心している。
- (委員) 身内の対応が一番難しいことですよね。ストレスをため込んでしまう家族が多いと思う。
小さな事でも声を出せることが大事だと思う。
- (職員) 今後もよろしくお願いたします。

平成29年度 下半期 三鷹市高齢者センターけやき苑 認知症対応型通所介護事業実績等

【利用者状況（平成29年度 9月～12月末）

（稼働率及び一日の利用平均人数）

	延べ人数					合計
	9月	10月	11月	12月		
要介護1	38	47	49	34		168
要介護2	40	47	48	48		183
要介護3	39	24	23	27		113
要介護4	26	27	27	26		106
要介護5	64	80	55	38		237
一日平均人数	8.6	9	8.4	7.5		8.37
稼働率 (定員12名)	71.9%	75.0%	70.1%	62.7%		69.9%

（新規受け入れ）

新規利用	3
移行(再掲)	0
合計	3

（利用者年齢）

65～69歳	1
70～74歳	2
75～79歳	3
80～84歳	6
85～89歳	8
90～94歳	5
95～99歳	0
100歳～	0
平均83.8歳	

（通所回数）

1回	8
2回	5
3回	6
4回	4
5回	1
6回	1
平均 2.52回	

（利用終了）

逝去	0
施設入所 <small>(老健・特養)</small>	2
利用辞退 <small>(自宅療養)</small>	2
合計	4

（介護度別）

	利用実人数					延人数
	9月	10月	11月	12月		
要介護1	4	4	4	4		16
要介護2	6	7	7	7		27
要介護3	5	4	4	5		18
要介護4	4	3	3	4		14
要介護5	6	7	6	6		25
合計	25	25	24	26		100

（曜日別登録数 平成30年1月24日現在）

	月	火	水	木	金	土
曜日別登録数	9	12	10	10	12	9
要介護1	3	2	3	2	0	2
要介護2	1	2	1	5	2	2
要介護3	1	3	2	1	4	1
要介護4	2	2	1	1	2	2
要介護5	2	3	3	1	4	2

※実人数25名(男性8名、女性17名、入浴利用者10名)

平成29年度 下半期 三鷹市高齢者センターけやき苑 認知症対応型通所介護 事故・ヒヤリハット・苦情報告

■事故・ヒヤリハット

※ヒヤリハット(事故には至っていない、あるいは未然に防いだが、事故につながる可能性があり対策が必要なもの)

※事故1(治療なし 経過観察) 事故2(苑内処置 経過観察) 事故3(通院) 事故4(入院) 事故5(物損 その他)

日付	利用者	区分	発生状況	再発防止策等
10/5	女性	事故2	活動中にグルーガン(手芸用接着剤)を使用していたが、職員が枝に葉をつけようとした際に、利用者が手を伸ばして接触してしまった。 【事故後の応急処置】 氷にて患部を冷やす。看護師が確認のうえ軟膏塗布して絆創膏を貼る。 【原因】グルーガン使用時の注意が欠けていた。職員が使用する予定だった為、利用者が触ることを想定していなかった。利用者にとって見慣れない道具であり、火傷の危険がある事の説明が足りなかった。	職員の作業中は利用者との距離に注意する。利用者の不意な動きがある事を常に意識する。
11/25	男性	事故5	連絡ノートに臨時薬(風邪薬)が入っていたのを見落とし、取り出すことをしなかった。後日ご家族からの連絡があり、服薬していないことが判明した。 【原因】ご本人の臨時薬が出ている情報を把握していなかった。職員の確認ミス。情報伝達が不十分だった。	普段飲んでいる薬を取り出す際、臨時薬があることも想定し、しっかり確認していく。
12/4	男性	事故1	模造紙に貼付していたペットボトルのキャップを紙から剥がす作業中。始めは作業を見学されていたが、職員が目を離れた際にご本人がペットボトルのキャップを手にしてかじってしまった。 【事故後の応急処置】 洗面台で口腔内洗浄。うがい後の口腔内や残渣物にも何も残っていないことを確認。 【原因】最近のご様子から異食行為は十分懸念されることであったが、職員間での情報共有・アセスメントが不十分であった。	異食行為がある利用者の周りには、食べ物と間違えそうなものは置かないようにする。利用者の状態変化、予測できることなどを日頃から情報交換していく。
9/26	女性	事故2	送迎バスから降りて歩行中、ロビーでバランスを崩して転倒。 【事故後の応急処置】 転倒時に打撲した両膝に湿布を貼って様子観察。 【原因】職員が本人の右腕を支えていたが、後ろから降りてきてしまった利用者に取り柄ご本人に集中できなかった。以前より歩行が不安定であることは認識しており、しっかりと介助が必要であった。脇を抱えていた事で大丈夫との過信があったが、支えきれなかった。	ご本人の移動時にはしっかりと介助を行なう。バス降車時の対応は声掛けのタイミングや、運転手や他職員とも連携していく。
11/1	女性	事故1	15時の抑肝散を服薬対応するため、静養室の冷蔵庫に取りに行ったところ、抑肝散が二包あり、10時に服薬していなかったことに気づく。 【事故後の応急処置】すぐに一包は服薬し、もう一包は時間をずらして自宅で服薬していたべくようご家族に電話連絡している。 【原因】タブレット端末にアラームを設定していたが、端末をNsが携帯していなかった。バイタル測定中で服薬確認ができなかった。看護師間の情報伝達が不十分だった。	タブレット端末は必ず看護師が携帯する。昼食時以外に服薬する場合は薬がどこにあるか、いつ誰が服薬介助するかを職員間で必ず伝達確認する。

■苦情
※なし