

2025 年度 第 5 回運営推進会議

2026 年 1 月 13 日 (火)
地域密着型介護老人福祉施設
越谷なごみの郷
C 館 多目的室

運営推進会議の趣旨

I. 運営推進会議の目的

1. 事業所運営の透明性の確保
2. サービスの質の確保
3. 事業所による「困り込み」の防止
4. 地域との連携の確保

II. 地域密着型サービスの役割

- ① 本人本位の支援
- ② 継続的な支援
- ③ 地域で暮らし続けることの支援
- ④ 地域との支えあい等を理念とする地域密着型サービスは、入居者・利用者のより良い暮らしを着眼点に本人と地域との関係を断ち切らない支援

上記の役割を担うため、事業所と地域との良好な関係を築き、事業所が提供するサービスが、住民ニーズに即した価値のある地域資源として機能していく必要がある。利用者がどのような暮らしを望み、これからサービスを利用するかもしれない住民が何を期待しているのかを知らなければならぬ。

運営推進会議は、事業所と地域との関係をつなぐ一つの手段であり、地域密着型サービスを「事業所と地域住民とが一緒に育てていくことを目的に行っていく。

1. 介護老人福祉施設

【運営状況報告】

● 介護老人福祉施設 11月10日～1月12日までの入居・退居状況

入居者	退居者	ショートステイ	在籍者
0名	1名	定員9名	28名

● 平均年齢と平均介護度

平均年齢	平均介護度
88.1歳	3.7

● 人員体制 人員配置基準(3:1)

入退職者・異動職員	地域密着型施設の職員数	現在夜勤可能職員数 夜勤専従
入職者=0名 退職・異動者=0名	20名(前回比 2名) 常勤換算数:14.7人 配置基準3:1割合(2.6:1)	夜勤可能職員数11名(4~6回) 夜勤専従2名(9回~10回) 夜勤配置2人配置

● 教育・研修等

- ・法令に沿った研修を実施予定

● 活動状況・予定

活動状況	
ユニット会議 リーダー会議	・11月26日、12月23日ユニット会議、リーダー会議、サービス担当者会議 ※入居者支援等について話し合い実施
研修	・11月:虐待防止委員会研修、認知症研修 ・12月:身体拘束廃止委員会研修 ・その他各個人の研修

● 事故・苦情の発生

種別	件数	内容
転倒	3件	① 朝5時30分頃から起きてこられ転倒の危険がある為、夜勤職員と一緒に車椅子に座ってオムツ交換に回っていました。車椅子より立ち上がり頻回になった為、床に座って頂きお尻ですって前進んでいました。他者の居室にて介助中「ドン」と音がした為、確認すると本人がうつ伏せになり倒れていました。他者居室で介助中に手すりにつかまり立ち上がって転倒したと考えられ

		<p>る。この方は精神科へ定期的に通院しており、状況に応じて頓服薬を使用することと、オムツ交換の時間等を検討していくことで対策としています。</p> <p>② 6時半頃起床されて、リビングにて職員へ「お部屋で転んでしまった」と本人より報告あり。右臀部に痛み訴えがあり、ご家族が受診、仙骨部骨折の診断がありました。どのようにして転んでしまったかはご本人は全く覚えていない。最近歩行の際に後方に体重がかかるような歩き方、座位姿勢の際に傾きが見られて居た為、起床時にふらついて後方に転倒してしまった可能性がある。杖も使用しているが、忘れてしまい使っていないことがほとんどの為、杖は使って頂けるように声掛けすることと、居室にはつかまれるもの（タッチアップ等を使い）を設置することとした。</p> <p>③ 食後フロアで休憩されている際、車椅子ごと左側に転倒。左側頭部を壁にぶつけてしまう、受診し異常なしの診断。普段からアームレストに手をかけ頻回に立ち上がりが見られていた。その為、車椅子から椅子へ変更し様子観察とした。</p>
異食	0件	
転落	0件	
薬	8件	<p>① SS帰宅後ご家族がインスリンを打とうとしたが残量が少なくダイヤルが回らなかった、その為インスリンを打つことが出来なかった。再入所後、ご本人より一回打てなかったと訴えがあり発覚。SSをロングで利用しており、残薬が施設に置いてあり帰宅する際に渡す量が足りていなかった。今後は、すべての残薬を持って帰ってもらい必要分だけ施設に持ってきてもらうこととした。</p> <p>② SS利用中、月・木・土曜日にイチジク浣腸の指示があったが、浣腸を行わず帰宅してしまった。ケアカルテのオーダー正しく入力がおらず気付くことが出来なかった為、対策は再度指示オーダーが正しく入力されているかの確認、申し送りの徹底を行う。</p> <p>③ SS利用中、下痢等があったら翌日の下剤の内服は中止との指示があったが、与薬管理表の介護職への指示欄を確認せずに、前日夜間にゼリー状の軟便が出ていたにも関わらず内服してしまった。ルール違反が原因である為、ルールの再周知を実施。</p> <p>④ 食後の薬を提供している際に、薬ポーチの食後薬のポケットから食前薬が出てきたのを発見。与薬管理表を確認すると食前薬を内服せずに、食事提供がされている事に気付く。食前薬が入っているポケットだけを確認し、なかった為食事提供してしまった（セットミスもあり）。ルールが守られていない為の事故、再度薬提供前は与薬管理表確認後配薬を行うことを再周知しました。</p> <p>⑤ リビングで職員がコップを片付けようとした際に、コップの中に吐き出したと思われる薬を発見する。溶けかけた薬が4錠あった。服薬介助した職員は口</p>

		<p>腔内の確認は行っていた為、口腔内に錠剤をいれ水で飲もうとした際に同時に吐き出してしまっていた可能性がある。今後は、つぶして水分にはトロミを付けてスプーンで提供することとした。</p> <p>⑥ SSで入所した際に、ポケットに入れて自宅から持ってきた内服薬（夕食後薬）をリビングで飲まれているのを発見する。自宅で朝食後の薬を飲んでいなかったから持ってきて飲んだとの事。しかし、持ってきていたのは夕食後薬であった。荷物の中に入っていたお薬の袋には朝食後薬を飲んでいないことをご家族が記載していたが確認する前に、ポケットから出して飲まれてしまっていた。ご家族に報告し、薬の取扱い等について提案をしています。</p> <p>⑦ SS利用者の内服薬がなくなってしまうのを、薬をポシェットにセットしようとした際に発見する。カートにセットした時点では2人の看護師の目で確認しておりルール違反はなかった。職員で検索するも発見できず。今後は、ポシェットにセットするタイミングで、利用中の分がカートにあるかどうか確認していく。</p> <p>⑧ SS利用中、排便があったら次の下剤の内服は中止との指示があったが、排便があったにも関わらず下剤を内服してしまった。指示欄を確認していなかった。また、指示欄に小さく書かれていた。その為、与薬管理表を看護師への指示なのか、介護職への指示なのかが明確になっているような管理表に変更とし、再度ルールを周知しました。</p>
外傷	2件	<p>① 夜間0時左額に1.5cmほどの内出血があるのを発見する。内出血の形状が丸いことからどこかにぶつけてしまった可能性が高い。居室内もお尻ですって動き回る為、居室内の家具の整理を実施しました。</p> <p>② 起床介助時に左腕に5cmほどの内出血を発見、自分で動ける方の為柵にぶつけてしまった可能性がある為、柵カバーを付ける事を対策としています。</p>
その他	0件	

2025年度の目標

- ① ヒヤリハットを年間10件以上提案し、事故予防の対策を立案・実行する。
- ② 職員採用に関わる活動を年間10件以上行う。
- ③ ユニット会議において、介護計画書への提案を年間10件以上行う。
- ④ SS：ショートステイを継続利用して頂くため、環境作り・活動を年間8件以上行う。

運営推進会議の会議録

会議名称 : 2025年度 第5回運営推進会議
事業所名 : 地域密着型介護老人福祉施設 越谷なごみの郷
サービス種類 : 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
会議開催日時 : 2026年1月13日 (火) 10時00分 ~ 10時30分
会議開催場所 : 越谷なごみの郷

《運営推進会議出席者》

入居者	0名
入居者家族	0名
地域住民の代表	0名
知見を有する者	0名
地域包括支援センター職員	1名
事業者	7名

《議 題》

- 2025年11月10日～2026年1月12日までの活動状況の報告

《運営報告・活動状況等の報告》

○資料参照

《ご家族や参加者からの要望、助言、意見等》

山田にて、運営推進会議の趣旨の説明

山田にて、第5回運営会議推進会議録資料に沿って、報告

参加者、説明に対し理解し了承する。

名原施設長より

この2か月薬の事故が多くあったが、何か手順等も含めて変更点等がありましたか？
11月の薬の事故の件以降、ショートステイにおける薬管理表を見やすく変更しています。
介護職への指示と看護職への指示が明確となるよう変更しています。

《次回の会議》

○ 次回議題

- ・ 2025年1月13日～2026年3月8日までの活動、状況報告
- ・ 運営等についての意見交換
- ・ 地域密着型サービスの主旨に基づいたサービス提供ができているかを基本に、地域活動を含め協議していく。

○ 次回開催月日 2026年3月9日 (月)

○ 次回開催場所 越谷なごみの郷