

令和 8 年度第 3 回運営推進会議報告内容

議題

① 入居状況について

入居状況

令和 8 年 9 月 1 日時点の入居者数

男性 2 名 女性 7 名 合計 9 名

平均年齢 85 歳 男性 76 歳 女性 87 歳

平均介護度 2.7 男性 3.5 女性 2.4

② ヒヤリハット、事故、苦情報告などについて

7 月（前回推進会議以降） 事故報告 0 件 ヒヤリハット 1 件

8 月 事故報告 9 件 ヒヤリハット 3 件

9 月 事故報告 2 件 ヒヤリハット 1 件

7/21 11:30 H 様 女性 76 歳 ヒヤリハット報告

昼食時、オクラの味噌汁を飲んだ際、むせ込んでしまわれました。

顔色や唇の色の変化は見られませんでした。咳き込んでおられ、ご自身で吐き出そうとされておりました。前かがみになっていただき、タッピングを行いました。

口に含まれた量が多かったのではないかとわれ、飲み込みの状況を見ながら口に入れた量に注意していく事を周知しました。

8/2 4:53 T 様 女性 92 歳 事故報告

他入居者様対応中に T 様の居室から孫の手で叩く音がした為訪室すると、ベッド下にずり落ちておられました。

左肘付近と左膝から下が痛いような気がすると T 様からお話がありました。

外傷や腫れ、動作上に痛みなどが見られなかった為、T 様には痛みなどがあればスタッフに知らせてほしい事をお伝えし了承いただきました。

iPad を持って他入居者様対応していた為、孫の手の叩く音が聞こえましたがすぐに駆けつける事は出来ませんでした。

訪室した時に上履きを履こうとした形跡がありました。以前より上履きかかとを踏んで履いている時が多く、また靴底の汚れやほこりが滑りの原因かとも思われた為、①上履きを履く際にかかとまでしっかり履いていただく事を T 様にお伝えし、②スタッフは移動前かかと確認、③2 足ある上履きを交互に使用させていただき、定期的に靴底を洗わせていただく事としました。

8/5 12:30 H様 女性 76歳 ヒヤリハット報告

昼食後、歯ブラシ後仕上げに口腔ケアスポンジを使用した際、スポンジ部分が取れてしまい口の中に残ってしまいました。すぐにスポンジを取り除きました。同様のヒヤリハットが続いてしまった為、口腔ケアスポンジの使用を中止し、口腔内ふき取りシートを使用する事としました。

8/6 20:00 K様 女性 87歳 事故報告

眠前薬介助の際、貼付薬（アルツハイマー型認知症治療剤）がケースに入っていない事に気づきました。

日付を書き、ケースに入れたつもりでいたので、眠前薬介助時まで気がつかずにいました。他のケースや自分のポケットなど周囲を探しましたが見当たりませんでした。日付を書いたところまでは覚えていましたが、記憶が定かではありませんでした。

日付を書き入れた後は速やかに眠前薬ケースに入れる事を周知しました。

8/7 16:19 K様 女性 82歳 事故報告

他入居者様の対応終了後、居室から廊下に出ると、4号室前の廊下で膝をつき座り込んでおられました。

右膝をついた箇所が赤くなっておりましたが、痛みは無いとの事で様子を見る事といたしました。

廊下のカメラ録画を確認し、トイレに行きたかったが、場所が分からず4号室前の廊下で済ませようと居室扉の取っ手に掴まったところ扉が開いてしまい態勢を崩し膝をついてしまった事を確認いたしました。

食事や余暇、リハビリ活動前後には必ずトイレ声かけ誘導を行うとともに、歩かれることが多い際にもトイレ声かけ誘導を行う事を周知しました。

また、スタッフの視野に入らない時に事故が起きてしまっている為、可能な限りスタッフの視野に入るところで過ごしていただき、行動が把握できるようにしていく事としました。

8/8 5:47 K様 女性 82歳 事故報告

リビング席で朝食を摂っていただいたところの様子を見ていると、左肘付近に内出血が服の袖から見えているところを発見いたしました。患部を触ると痛みがありました。

起床が早く2:27に起床され、スタッフとともにK様居室で過ごしていましたがその後、他入居者様センサーが続き、居室から離れた時間が多かったのですが、居室内で倒れている様子は無かった為、居室内のどこかに倒れ込む様にぶつけたものと思われました。

居室内で怪我の恐れがある個所を確認し、ベッド手すり部に緩衝としての手ぬぐいを取り付けました。また、以下 2 点を周知しました。

- ① 夜間起きている際には、より行動が把握しやすいように居室に一人でのことの無いよう、リビングにて過ごしていただく。
- ② 遅番帯スタッフは、夜勤者が出勤するまでに眠気が出るようであれば、席に座っていただき、立っていることの無いようにする。

8/12 10:57 H様 女性 76歳 事故報告

H様のトイレ終了後、立位保持訓練の為トイレ内で立っていただきましたが、スタッフが使用済みパットを共用トイレゴミ箱に捨てに行き、戻るとトイレ前床に倒れてしまっておりました。

後頭部に 2.3×0.5 の裂傷、出血あり。直ぐにスタッフを呼び、スタッフ 2 名で抱え、ベッドに横になっていただき、患部の止血（ほぼ出血止まっていた）、消毒しガーゼ保護。バイタル測定 血圧 93/63、脈 71、SPO2 97% 発見時は目をつむっており声かけに反応が薄かったのですが、手の握り返しはしっかりあり。その後ベッド上で徐々に戻ってこられました。

頭部裂傷の為、かかりつけのブレインピア南太田へ受診相談を行い、了承が得られた為受診出発。ご家族に状況報告し、受診先に向かっていただきました。受診で後頭部裂傷箇所をホチキス縫合、頭部 CT 検査し脳内出血や骨折などはございませんでした。

事故原因として、立位保持訓練のため立っていただきましたが、両手共にトイレトーパーホルダーを掴んで立位をとった事から体勢を崩してしまった事によるものと思われました。対策として、以下 2 点周知しました。

- ① スタッフ見守りが効きにくい人数の際には立位保持訓練を行なわない。
- ② 排泄介助の際に立っていただく際には、主の手の位置（右手は手摺り、左手ペーパーホルダー上の台）、両足は肩幅に開き、身体を壁から離して姿勢を整える。

8/14 17:15 H様 女性 76歳 ヒヤリハット報告

H様の食事介助中に背後で横になってしまった方の対応を行いましたが、その最中にむせ込んでしまわれました。

直前に食べていたものはお粥をティースプーン 1/2 杯ほどでしたが、背中をタッピングし、口の中のお粥を吐きだしていただきました。

口の中に痰が出ておられた為除去いたしました。

様子を見ながら少しずつ食べていただいておりますが、他入居者様対応でその場を離れてしまった事でむせ込んでしまった為、H様の食事介助中に他者対応を優先しないようにする事を周知しました。

8/23 0:50 K様 男性 74歳 ヒヤリハット報告

トイレ介助の後、ベッドに戻った際、突然興奮されベッドに右足があたり、右足下2箇所を表皮剥離してしまいました。

2箇所のうち1箇所は少量出血あり、止血後ガーゼ保護を行いました。

K様は急に大声を出されたり、走り出されたりと興奮されてしまう事がございます。ベッドに戻る際や廊下を走ったり歩いたりされる際には怪我のリスクがある事を念頭に注意し介助にあたる事を周知しました。

8/24 17:34 H様 女性 87歳 事故報告

夕食中にトイレに行こうとして立ち上がりましたが、体勢を崩し左側頭部を打撲、出血してしまいました。

出血部は2×2cmで流血は無くにじむ程度、腫れは若干ございましたが、吐き気など無く意識ははっきりしておりました。左腕に痛みがありましたが赤み、腫れ、傷などはございませんでした。

ベッドに横になっていただき、アイスノンで頭部をクーリングいたしました。

バイタルは36.6度、血圧116/67、脈50、SPO2 89%

ご家族に状況報告を行うとともに、頭部打撲の為受診を考えたい事、急を要する状況ではない為翌日に脳神経外科での受診了承を頂きました。

また、夜間、急を要する状況となれば、救急車を呼ばせていただく事の上承も頂き様子観察いたしました。

原因として、事故当時、ケア記録を入力していた際に入居者様に背を向けてしまっていた為、ケア記録入力する場所を入居者様の方を向いて入力できるよう家具等配置換えを行いました。

8/27 6:21 H様 女性 87歳 事故報告

他入居者様対応中、居室から一時退出した際、リビング床に誰かの足が見えた為確認するとH様が転倒されておりました。

痛みを確認すると左側頭部（前回打撲した箇所）と左頬部、両肩の痛み訴えがございました。

激しい身体の痛みは無く、車椅子に乘車いただき、リビング席で身体確認。左頬と左目じりの下に打撲痕ができておりました。

初めは頭部にアイスノン冷却し、その後、頭部の痛みが和らいたため保冷剤で左頬骨部の冷却を行いました。

ご家族様に事故状況の報告を行い、前回打撲した左側頭部にも痛みあったが、腫れは無い事、急を要するような吐き気や気分不快が無い事をお伝えし、様子を見させていただき、状況変化時には再度報告させていただき、事の上承をいただきました。

事故原因として、他入居者様対応中、iPadを持参し対応にあたっておりまし

たが、バイタル測定後の記録を入力する為、ケアカルテアプリに切り替えてしまった為、見守りスキャンが作動しなくなり、本人の行動が把握できなかった事にある為、夜勤者や遅番者などスタッフ 1 名体制の時には、iPad と携帯電話を 2 個所持し、ケアカルテ入力時にもセンサー作動を逃さないようにする事としました。

8/27 23:19 H 様 女性 87 歳 事故報告

H 様の起上センサー作動後、直ぐに居室へ向かいましたがベッド前でベッドを背にして尻もちをついておられました。

腰中央部を押すと痛がる様子がございましたが、腰部、臀部他お身体に腫れや赤み、起きてベッドまでの移乗の動作上のお変わりはございませんでした。

今朝にもリビングで転倒された経過がありましたが、その後の夜間トイレなどの動作上にお変わりは無く過ごすことができました。

ベッドに横になった後のベッド前テーブル配置をベッド手すりに近い箇所に設置する事を再確認する事を周知しました。

8/31 10:16 K 様 女性 82 歳 事故報告

他入居者様が大声をあげて椅子から立ち上がりスタッフを振り払い歩き出そうとされました。スタッフのすぐ後ろに K 様がおおり、ぶつからないように静止いたしましたが突き飛ばされてしまい、リビング床に右手をつきながら右臀部より転倒されてしまいました。

倒れる直前に他入居者様から左腕を引っ搔かれてしまい、左腕に 2 か所 (3.5cm × 0.5cm、2 cm × 0.5cm) の表皮剥離ができてしまい傷の消毒とガーゼ保護を行いました。

右手、右臀部や他お身体の怪我、痛みなどはございましたが、2 日後に右手に 15cm × 5cm の内出血が出てこられました。

日常生活の動きからは強い痛みや、動きが悪い事などは無く過ごすことができます。

他入居者様が大声を出されたり、興奮されたりされる場面が、リビング席であったりケアの直後であったりする事、立ち上がり歩き出される方向などがある程度決まっておられる為、他入居者様のケアの際には近くに K 様の他、入居者様が可能な限りいない状況が作れるよう常に配慮していく事としました。

9/9 10:20 K 様 男性 75 歳 ヒヤリハット報告

スタジオの慰問に参加する為手引き誘導しておりましたが、歩き出し 15m ほどのところで急にしゃがみこんでしまわれ、スタッフとともに後ろに倒れてしまいました。

特に怪我や腫れ、痛みなどは無く、慰問に参加する事ができました。

これまで、歩行の際には歩行途中でしゃがみ込んでしまう事や床に寝そべってしまいう事がございましたが、急に立ち上がり歩かれる行動とともに突発的であり、怪我のリスクが高い為、可能な限りスタッフ 2 名で両脇から支えられるようにする事としました。

スタッフ 1 名体制の時や急な対応でスタッフ 1 名対応になってしまう際には、急なしゃがみ込みがある事を想定し、しっかりと支えられるようケアに当たる事を再確認しました。

9/12 12:20 H 様 女性 92 歳 事故報告

昼食後の清掃でテーブル下を確認すると、誰のか分からない内服薬（錠剤）が落ちておりました。

この薬が誰のものか、同じ薬を服用している方がいるかの確認を行い、H 様の他に同じ薬を服用している方はいない事、朝の薬であった事を確認いたしました。

薬剤師に状況報告の上、これから内服すべきものかを確認し、骨粗しょう症の薬であり、これからの内服でよいとの事を確認いたしました。

H 様に状況をお伝えし了承の上、服用いただきました。

原因として、内服薬を確実に服用するまでの確認をしていなかった為、H 様を含め、服用者の内服薬が確実に飲み込めたかの確認を行っていく事としました。

9/14 14:00 K 様 男性 75 歳 事故報告

浴室で脱衣後、浴室椅子に座っておられましたが、スタッフが脱衣場に洗いタオルを取りに行っている間に立ち上がられ、浴槽に入ろうとされ、体勢を崩され浴槽の淵に胸部が当たってしまいました。3.5×3.5 cmほど赤くなってしまいました。痛みは無く様子を見る事といたしました。

これまでも、入浴の際、浴槽を見てしまうと身体を洗っている途中でも浴槽に入ってしまう事があり、浴室内椅子に座っていただいた際には、浴槽が目に入らぬよう、浴槽に背を向けて座っていただいておりますが、スタッフのいない間に立ち上がり、振り返り浴槽に入ろうとされてしまいました。

原因として、

- ①事前に洗いタオルが用意されているかの確認が必要であった
- ②入浴中、特に浴室椅子に座っている際にはその場から離れない、事があり、この 2 点の再確認と、これまで同様、以下の対応を行っていく事としました。
- ③浴室椅子に座っていただく際には浴槽が目に入らない向きで椅子に座っていただく
- ④拒否抵抗、興奮が見られる際には、これまで通り複数スタッフでの介助を行う。