

2025年度 第2回 運営推進会議 議事録

- 1 日 時 令和7年7月28日(月) 15:00～16:00
- 2 場 所 地域密着型小規模特別養護老人ホームはぎの郷 地域交流スペース
- 3 出席者(敬称略)

利用者: ○藤○○子

利用者家族: ○藤○則

地域代表: ○戸○夫(民生委員)

地域包括支援センター: ○本○美

市職員: ○谷

知見者: ○本○一(特別養護老人ホームうおずみ施設長)

事業所: 宮武昭彦(施設長) 藤原麗子(介護支援専門員)

渋谷涼子(介護職員)

欠席者: ○田○高(自治会長)

4 会次第内容

(1) 開会の挨拶、施設長挨拶

2025年度の第2回の運営推進会議を始めさせていただきます。

(参加された利用者様、ご家族に運営推進会議の説明を行う)

まず出席者の方の自己紹介から始めさせていただきます。

(2) 出席者の自己紹介

出席者より自己紹介いただき会次第に入る。

(3) 「はぎの郷」の現状報告(介護支援専門員)

現状報告(令和7年6月30日現在)を用いながら入居者の状況及び事業所が取り組んでいるサービス内容を報告する。

5 質疑応答・意見交換

(施設長): ヒヤリハットや事故など記載させていただいていますので、これらを含めて何かご意見等ございましたらよろしくお願い致します。

ご意見:(民生委員)

入院された方は、退居者の中に含まれているのでしょうか?それとも別にいらっしゃるんですか?

(介護支援専門員):

そうですね。入院されてそのまま退居された方もいらっしゃいますし、退院されて戻られた方もいらっしゃいます。

(施設長)：今の時点では満床の29名となっております。この時期（6月頃）にバタバタと入院されたり、看取りの方が亡くなったりされました。

ご意見：(民生委員)

5～6年ほど前から、この会に参加させていただいて、ヒヤリハットとか見ていると数年前は、見えてこれはヒヤリハットかなと思うようなものもありましたが、最近は事故に繋がるなど思われるようなヒヤリハットが多くなった。内容的に皆さんの認識が固まっていき、このような事が事故に繋がっていくのだなと認識が高まってきたのかなと。地道な活動なわけですけど、少しずつ実ってきたのではないかと思います。

(施設長)：ありがとうございます。他に何かございますか？

ご意見：(うおずみ施設長)

そうですね。まず聞きたいのが新入居、退居者の方がおられるのですが退居の内訳的な部分を教えていただきたいのですが。

(介護支援専門員)：

退居者様は看取りの方がお一人亡くなられたのと、あとはご病気等が悪化、入院されて医療的な処置が継続して必要になり療養病床に移られたりすることになり退居になりました。

ご意見：(うおずみ施設長)

今の時期、うちでもそうなのですが今月に入って入院者が6～7名程がバタバタと入院されたのですが、退居もそれなりにありまして。人数的にうちは70床なので、はぎの郷と人数が違いますが、2か月の間に結構多いなと少し思ったので。もちろんご病気があり入院されるのは仕方がない部分かなと思うのですが、看取りもちゃんと対応されているので。新規入居の方も地域の方がメインだと思うのですが、施設の方や病院からの方が多いいのかなと。その辺はどうですか？

(介護支援専門員)：

そうですね。半々という感じですね。病院関係からご連絡いただいたり、家での生活は厳しい方から入居のご連絡いただきました。

ご意見：(うおずみ施設長)

待機者はどんな感じですか？

(介護支援専門員)：

待機者もそこそこはいらっしゃるのですが、お部屋が空いたお声掛けをしても、もう少し家で頑張りますと言われたり、ロングショートステイ利用中で、そんなに急がないですと断られることも多くて。

ご意見：(うおずみ施設長)

そのような事もあると思います。今はどこの施設も待機者が少なくなってきた

いる中で大変だと思うのですが、引き続きお願いしたいと思います。

AED の研修などされていますが、AED の設置はされていますか？

(介護支援専門員)：

はい。

ご意見：(うおずみ施設長)

設置場所はどの辺りに置かれておられるのですか？

(介護支援専門員)：

玄関のところに置かせていただいています。

ご意見：(うおずみ施設長)

同じですね。うちも最近 AED を設置したのですが、地域の方にも何かあった時の為に正面玄関のところに置くことになったのですが、中のほうに置いていざというときに、何処だ！となっても困る話かなと。職員さんには周知されておられると思いますし、研修もされているので良いのかなと思います。

ヒヤリハットですけれど、伺いたいのですがヒヤリハットの中で N 様ですが、8 ページの、後ろを見ずに車椅子で後ろに下がられた事を発見すると。結構、ありがちな事なのかなと思い、声をかけていけば良いのかなと思うのですが次の 11 ページで同じく N 様が、食事形態ソフト食で、普通食も N 様になっているので H 様の間違いなのかなと思うのですが、「昨日もそうでしたね」と息子様が言われているのですが、前日にも何か同じエピソードがあったのかなと思ひまして。

(介護職員)：

これは前日に母の日のイベントがありベランダで、皆様と集まってカフェを行い息子様もお隣で参加されてのですが、その時に隣の方のデザートに手を伸ばされた事があり、ほとんど食べ終わっているものなのですが、取ろうとされされたのを息子様が見ておられたので、昨日もそうでしたねと言われたのです

ご意見：(うおずみ施設長)

なるほど、そういう事でしたか。昨日もあったのなら気にされてなかったのかなと思ったのですが、ご家族の前であったのならそこまで書かなくても良かったのかなと思ったので、何故なのかなと思ったので。

12 ページ、13 ページにかけてヒヤリハットの V 様が、結構多いなど。入居されたばかりですか？

(介護職員)：

そうです。

ご意見：(うおずみ施設長)

多分そうなのだろうと、入られて間もないなら動かれるのかなと思っていたのですけれども、その中でも 14 ページにある V 様のことなのですが、お風呂に

入ろうとされたのかな？

(介護支援専門員)：

そうです。2階の利用者様でフロアーに個浴があるのですが普段はドアは閉めているのですが、鍵まではかけていない状態で入ろうと思えば入れるので、お風呂に入ろうとされ濡れてしまわれたことがありました。

ご意見：(うおずみ施設長)

どっちともとれるのですよね。ヒヤリハットで済んでいる部分と、熱湯が出て火傷される危険があったと。可能性のことを言い出すときりがないのですが事故まではいかないのかなと思いながら、ヒヤリハットで判断されているのだなと。回避しないといけない部分なのかなと思ひまして。お湯は抜かれているのだと思いますが、そのような事故の可能性もあるかなと言う所で気を付けていただいたと思います。

17 ページで V 様が事故報告で挙がってきて、残念ながら転倒してしまわれた。骨折してしまったとあるのですが、仕方がないと言ってしまえば仕方がないのですが、入られて 1 か月以内に色々バタバタとされてしまったのかなと残念なことになられてますね。

ご意見：(民生委員)

この方のようにヒヤリハットで何度か名前が挙がってきている方が、事故で名前が挙がってくる傾向にはあるのですか？

(介護支援専門員)：

そうですね。V 様は活動的な方で昼夜関係なく動かれる方で、空腹の訴えが強く、食事の後でも「ご飯まだか」と言われる方なので、夜中でもお腹がすいたと言われ起きようとされて、滑って転倒されたようなので。

ご意見：(民生委員)

なるほど。最近少なくなっていますが、薬の服用間違いはなくなってきたみたいで、皆さん大分気を付けておられるのかなと思うのですが、今回 2 件ほど報告されているのですが、結果的に問題はなかったようですが、あくまで結果論で、飲み合わせによって問題が起きるケースもあるので薬の飲み忘れはまだしも、間違って飲むのは要注意なのかなと思います。

ご意見：(地域包括支援センター)

地域交流のところで「無し」となっているのですが、よろしければ包括でカフェをやっておりまして月 1 回他の施設の方も来ていただいているので、もし良ければ月 1 回やっておりますので。一応認知症のことを勉強した方々がボランティアでやって下さっているの、認知症の方はもちろんなのですが、介護していらっしゃる方が、聞いてもらう所で、すっきり出来る場所であればよいなと思ってやっていますので、もし良かったら来ていただけたらなと思ひまし

た。家族様につれて来ていただかないといけないので、家族様もですが施設の方が来られる場合もありますし。逆に本人様は来られないけど家族様だけで来られて、このような事でしんどいんですと言うお話を聞いたりしています。

(施設長)：職員が1名.2名で、4人ほどの利用者様を連れて行かせていただくのも良いのですか？

ご意見：(地域包括支援センター)

全然大丈夫ですよ。コーヒー1杯 100円で飲んでいただいて少しお菓子もついている感じでやらせていただいています。

あと、ヒヤリハットで、7ページのH様と13ページのH様のベッド柵を真ん中にするというのは、ずり落ちないようにする為だと思うのですが、結局それは抑制になるのではと検討はされたりしましたか？と言う所と、9ページのB様の誤薬の件なのですが、記入の仕方というか、新しく入職された早出スタッフが誤って飲ませてしまったという書き方なので、これは第3者が書かれたのであれば、出来れば本人が書いて次の対応なり改善策を考える為のヒヤリハットであったり事故報告なので、出来ればご本人様が書いていただくのが良かったのかなと思いました。

(介護支援専門員)：

そうですね。ベッド柵については本当に真ん中にさせるタイプのものなのでこれはどうなのかな。と言いつつご自身で起きたり出来る方ではなくて全介助の方なのでご自身で動いてどうのと言う方では無いのですが、横を向いたり体を動かされた時に足が出てしまうとそのままズルズルと落ちてしまう危険がある方なので、落ちるのを防止する為につけさせていただいたのですが、職員としても、それはどうなのかとハッキリしなくて、その時は真ん中に使用させていただいていたのですが、今は頭側に使用させていただいています。これはどうなのでしょう？

ご意見：(地域包括支援センター)

私も一度調べたのですが、どうだったのかなと思ひまして。するとすごくグレーな感じ見たいですね、そこは。ご本人、家族様の了承の中でも、本来は拘束は良くない言う所ではあるのですが、安全を守る為という事もあるので、そこをきちんと検討して話し合う所が一番大事なところかなと思ったのですが、そこを何も考えず無意識でやるのは良くないと思うのですが、考えられた中の苦肉の策と言う所であれば何とも言えないのですが。

(施設長)：身体拘束委員会にもかけてみまして、皆の考え方を更新していきたいと思ひます。

(介護支援専門員)：

もう一つのご質問の誤薬の件ですが、入職された職員が外国の方でお名前と利

ユーザー様の顔が一致していない状況で、コミュニケーション不足なのかなと思うのですが、もともと働いている介護職員が対応するつもりでいたのですが介助しないといけないと思われたようで、先輩職員に確認しない上でお薬を渡してしまったようで、先輩職員が気が付いて直ぐに走って行って確認しようとしたけれど間に合わなかった状況で、誤薬してしまった職員も、求められなかった職員もかなりショックを受けていたようですが、その後は必ず確認してから提供するようにされており、今はきっちりと対応して下さっています。

ご意見：(地域包括支援センター)

はい。分かりました。

(施設長)：ありがとうございます。市職員の方は何かございますか？

ご意見：(市職員)

先ほどの服薬の所で、スタッフが外国人で、改善策が服薬マニュアルを徹底するとなっているのですが、マニュアル自体は日本語バージョンしかないですか？

(施設長)：そうですね。

ご意見：(市職員)

マニュアルを読むだけだと多分理解できないと思うので、先輩方が教えておられると思いますが、もし良かったら絵が入っているような冊子であったりとか対策されるほうが、今外国人の方が介護職員になられて入ってきているケースが多いので、初歩的な事になりますし誤薬は命に係わる事になりますので。あと、身体拘束の事で、ベッド柵（真ん中にしていること）を検討しますと言われていたのですが、身体拘束等適正化委員会と身体的拘束等廃止委員会とされているのですが、この違いは何なのでしょう？

(施設長)：身体拘束等適正化委員会は、実際に身体拘束を行われている場合に継続すべきか適正かを見直すもので、今のところ当施設では身体拘束していませんので「無し」で終わってしまうのですが、身体的拘束等廃止委員会は身体拘束、いわゆるグレーなものを各ユニット担当者が1議案ずつ出して、全ユニット担当者と施設長、ケアマネが参加しグレーなのかアウトなのか、もっと他に方法はないか、改善すべきではないかを検討して、基本身体拘束をゼロにする為の話し合いをする場で、毎月1回開催しております。

ご意見：(市職員)

今の所、身体拘束はゼロと言うことですか？

(施設長)：はい。ゼロです。先ほどのベッド柵も、介護の方がこれが身体拘束に当たるかどうか、一人一人とらえ方が違うので研修して統一した見解というか示してもらえると介護職員が従事する時に安心して対応できると思いますので。こんな案件があるので、例に出して考えられたりとかグレーだけど拘束になら

ない。何が自由にならないのか等も話し合っただらと思います。

面会方法は、オンライン、面談などもあるのですが制限はあるのですか？

施設長)：基本的に各ユニットの共有スペースだけは使わないようにしていただいてそれ以外の場所は自由で、時間も運営規定に載っている時間帯、夜 8 時までであれば自由に。一応予約して頂いているのですが、予約がなくても入れます。予約して頂いている意図は、面会に来ていただいたのにお風呂に入ったおられるとか、お待たせしてしまうと良くないので。何分までという制限もないです。よく仕事帰りに家族様が突然来られる事もあるのですが、それも全然 OK です。

ご意見：(市職員)

分かりました。ヒヤリハットと事故の所で、12 ページの F 様の眠りスキャン i で確認すると床に座っておられるのを発見する。と次のページの同じく F 様の眠りスキャン i を確認するとありまして、13 ページの H 様も眠りスキャン i で確認する。最後に 16 ページの T 様も眠りスキャン i で確認し訪室するとなっているのですが、まず眠りスキャン i 確認して、何か映像が映るのですか？

施設長)：はいカメラを補助金で設置しました。

ご意見：(市職員)

眠りスキャン i を見てから行くという形なのですか？エラーか何かですか？

施設長)：動かれるとエラーが出ます。例えばベッドから出られるとピコンと音が鳴ってエラーが出てカメラが作動します。寝返りを打ってピコンとなっていれば問題はないのですが、ベッドに座られている場合などは職員が駆けつけるようになっています。ICT 化のマニュアルに沿ってやっている感じです。

ご意見：(市職員)

16 ページ T 様がお昼の 13 時 25 分の事故ですが、この方はほとんど寝ている感じですか？

(介護支援専門員)：

そうですね。腰の痛みがかなり強い方でほぼ臥床して過ごされている状態なのですが、今まではベッドから起きたい時は自身で車椅子に移乗してフロアに出て来ておられる方でしたが、腰の痛みが強くて今はほとんど臥床して過ごしておられる状態の方です。

ご意見：(市職員)

人によって、眠りスキャン i を確認する時間帯が決まっているのですか？

施設長)：基本消えているのですが、センサー反応するとカメラの画像が映るようになっています。昼も夜も。

ご意見：(市職員)

昼も夜も 24 時間？

施設長)：はい。ずっと映しっぱなしにはなっていないですけど、普段はベッドの絵で様子が表示されているのですが、センサー反応するとカメラに切り替わる。動かせなければベッドの絵の状態のままでプライベートが守られています。

ご意見：(市職員)

この方、「おーい」と呼ばれているので何かあったと分かると思うのですが、昼間でもこれを見て行かれています。時間的にお昼を食べた後くらいですね

施設長)：そうですね。

ご意見：(市職員)

実際、眠りスキャン i をどのように活用されているのか分からなかったのが居室に行くまでに、必ずこれを見て行っている感じなのかなと思ったので。

(介護支援専門員)：

端末を職員が持っているので、ピコンと鳴るとどこが鳴っているのか確認して見て行くのでその時に表示されている画像を見て確認するので。

ご意見：(市職員)

それぞれ職員が端末を持っておられるのですか。

施設長)：(施設長が端末を見せながら)これを全員、日中も夜間帯も持ちなさいと。今は充電しているのですが2台あるので。

ご意見：(市職員)

事務室などに1個しかなくて見て行くのかなと思っていたので。

施設長)：一応事務室にも有りますが、端末も2台有りまして、一部屋でオムツ交換していても、もう一台持っている職員が確認して駆けつけるような体制でやっています。去年までは絵だけだったのですが、転倒するのに気が付けない時も有りますので、今年補助金で眠りスキャン i を付けてピコンと音が鳴ればカメラも映るようになりました。寝返りだったら行かなくて良いかな。と判断できますし寝ている方を、ノックして起こす事もなくなったので、一人絶対持つようにうちの施設は義務化しています。

ご意見：(市職員)

結構な頻度で鳴るのですか？

施設長)：設定が出来まして、その方の体重であったり寝返りの度合い一人一人カスタマイズ出来まして、その人の状態に合わせて設定し鳴るようになるので、あまり動かない方にはセンサー反応を鈍くさせておいて、よく動かれリスクの高い方にはすぐセンサー反応がするように設定しています。

ご意見：(市職員)

これを導入されて、介護職員さんの意見はどうですか？

施設長)：眠りスキャンが導入されて働きやすさ、国が求める通りにですね。あと看取りの時に早めに心拍数の低下がデータで出てくるので、これが赤色で表示されて

くると危険な状態であるので、今までだと巡視に行くと呼吸が止まっていたと
言うことがあるので、家族様が最後に立ち会えなかったこともありましたが、
これだと半日前位からグラフも出ますので、看取りの最終期に入っていると家
族に連絡して、最期の時間を家族とゆっくり過ごして頂けることが増えたのが
今までとの違いでした。カメラが入ったことによって、おむつ交換していても
転倒されていた時は早めに駆けつける事が出来るようになりました。

ご意見：(市職員)

なるほど。分かりました。

ご意見：(民生委員)

看取りの話がありましたが、個人的な話ですが私の兄が亡くなったのですが
話を聞くと食事の量が減ってますよと言われていて、減っていくとそのような
状態になっていくのでと話を聞いたので、東京まで会いに行ったんですね。息
子に話を聞くと看取りはしていなかったようなのですが、朝電話がかかってき
て今亡くなられたと。食事の量などで体が衰弱しているとか、傾向が出るん
ですか？

(介護支援専門員)：

そうですね。お食事が病気などで食べれない、食べたくないという方もいらっ
しゃいますし、食事を召し上がられていても体に栄養が吸収されなくてどん
どん体重が減っていかれる方もおられたり、数口食べてもういらないと言われて
口があかない方もいらっしゃるのですが、食事の量であったり、体重も月1回
は測定していますので、1か月でどれだけ減っているかなと見ながら、高カロ
リーの栄養補助食品を提供しようかなどと検討したりしています。食べられな
くなるとどんどん体が弱っていかれるので、何かしようとか意欲も落ちますし
食べるのも飲むのも苦痛だし食事自体が苦痛になってしまう方もおられて、弱
られて最期を迎えられます。

ご意見：(民生委員)

そのような話を聞いて覚悟はしていたみたいなのですが、そんなに弱っていな
い認識でいたところ、急に亡くなられたみたいでね。ああ、そういうものなの
かなと思ひまして。

(施設長)：まつかぜの郷で2年前になるのですが転倒され、骨折されて全体的に機能が
落ちてこれ食事も入らず看取りかなと、ご家族がサインされる時にお孫様が
最後にと大好きだったお寿司を持ってこられたのですが、それを全部平らげら
れて、それから看取りどころか歩行されるまで戻られたという方もいらっし
ゃって好きなものを食べる、懐かしいご本人が好きだったものを食べる、食欲で
すね。その辺は大きく影響されるみたいです。施設の食事だけでなく、月2回
コンビニも来られますので、なるべく利用者様がお好きなものを、ファースト

フードも食べたいでしょうし、王将の餃子を食べたい方もいらっしゃるし、そういうもので健康を保つことも大事なと思います。食欲を上げる、栄養だけがすべてでは無いように感じますね。

ご意見：(民生委員)

喉に詰めさせてはいけないので、柔らかいものとかね食べさせていたみたいですが、本人が食べたい物を食べさせることも大事だったのかもしれないね。

(施設長)：ありがとうございます。

家族様はどうですか？今までお話を聞かれて。

ご意見：(利用者家族)

色々なケースに対して対応されているので良い方に進んでいかれるのではないかと安心しております。

(施設長)：何か入居されてからご希望などはありますか？

ご意見：(利用者家族)

あまり分からないので、申し訳ないです。ですけど今のままの母の状態が良いと思います。

(施設長)：これから何かあればお伝えいただけたらと思います。

ご意見：(利用者家族)

はい。分かりました。

(施設長)：(ご利用者様に) ここに来られて何かご希望はありますか？

ご意見：(利用者)

別に何もありませんけど、こんな会議があるんやなと思って。

(施設長)：ご飯は美味しいですか？

ご意見：(利用者)

全部食べます。そのかわりおやつ食べられへんからね。

(介護支援専門員)：

食べておられますよ。好きなおやつを食べてくださいね。

ご意見：(うおずみ施設長)

もう1件だけ、企業側の取り組みとして今年の6月から職場の熱中症の対策が厚生労働省から来ていたと思いますが、何か対策されていますか？

(施設長)：そうですね。基本的に水分を摂るように促す程度ですが、水分を仕事の中に持ち込んでかまいませんので水分を摂りながら仕事して下さいと推奨しています。その程度になっていますが。

ご意見：(うおずみ施設長)

ありがとうございます。

(施設長)：利用者様に関しては、熱中症になりやすいので水分摂取量の管理はしっかりマネジメントするには介護職員には伝えています。逆に熱中症と言いき

てクーラーが効きすぎて、利用者様が寒い思いをしないように 26 度設定で介護職員からすると熱いのですが、利用者様にとっては適温ということで運営し、私は毎日温度設定をチェックさせてもらっています。

逆に、何か取り組まれていますか？

ご意見：（うおずみ施設長）

うちは、給茶機があるのですが、その中に清涼飲料水の粉末を溶かして飲めるものがあるので、職員に必ず飲むように言っています。お風呂の後などは特に飲んで下さいと言う形で徹底しています。あとは先ほど言われていたように温度ですが 26 度設定にしたいのですが、見て回ると寒かったり注意して回るのですが、せめて暑いなら一か所だけ思い切り冷やしていても構わないけどそこで体を冷やしてから仕事に戻るようにってはいるのですが、気が付いたら利用者様の温度ではないではないかということもあるので気を付けています。

（施設長）：なるほど。ありがとうございます。

他に皆様、何かございますでしょうか？それでは、これをもちまして第 2 回目の運営推進会議を終わらせていただきたいと思います。

今後ともご指導、忌憚ない意見をいただきましてサービスの質を上げたいと思いますのでご協力とご支援をよろしくお願い致します。

ありがとうございました。

（一同）：ありがとうございました。

以上

次回は令和 7 年 9 月 29 日開催予定