グループホームきくまの家
運営推進会議

令和7年度 第3回

2025年9月27日

グループホームきくまの家　基本理念

①ひとりひとりの生活の【気持ち】と【動き】を専門職として気付き、
有する能力を最大限に活かすことができる環境づくりや調整を行い
“できること”の継続を実践します。

②買い物、お祭り、清掃活動などで【地域とのかかわり】を持ち続け
１人の住民として、地元へ貢献していくことを支えます。

③入居した後の、家族や友人との関係を続けられるように支援します。

【入居状況】 令和 7 年 9 月 27 日 土 曜日

入居者数	1階	(9 名)	男性	(2 名)	女性	(7 名)
	2階	(9 名)	男性	(2 名)	女性	(7 名)
介護度	要介護 1	(4 名)	要介護 2	(8 名)	要介護 3	(5 名)
	要介護 4	(0 名)	要介護5	(1 名)	要支援 2	(0 名)
	平均介護度	全体 2.3	1 階 1.9		2 階 2.7	
認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅰ	(0 名)	Ⅳ	(1 名)	M	(0 名)
	Ⅱ	(0 名)	Ⅱa	(1 名)	Ⅱb	(4 名)
	Ⅲ	(0 名)	Ⅲa	(11 名)	Ⅲb	(1 名)
年齢 全員	平均	(85.4 歳)	最年少	(75 歳)	最年長	(96 歳)
女性	平均	(85.2 歳)	最年少	(75 歳)	最年長	(94 歳)
男性	平均	(86.3 歳)	最年少	(79 歳)	最年長	(96 歳)

- 在籍日数 最長1928日 最短86日 平均1034日
- R7年8月の稼働率94.9% 8/3 お看取り
- R7年9月の稼働率95.5% 9/8新規入居 9/13～1名入院（心不全）

R2年4月～R7年9月までの入居者数

- 自宅から 19 名
- 高齢者施設から 11 名
- 医療機関から 2 名

合計 32名

R2年4月～R7年7月までの退居者数

- ホームでお看取り 5 名
- 入院先でご逝去 3 名
- 高齢者施設へ 4 名
- 医療機関へ 2 名

合計 14名

【職員状況】　令和　**7** 年　**9** 月　**17** 日　**土** 曜日

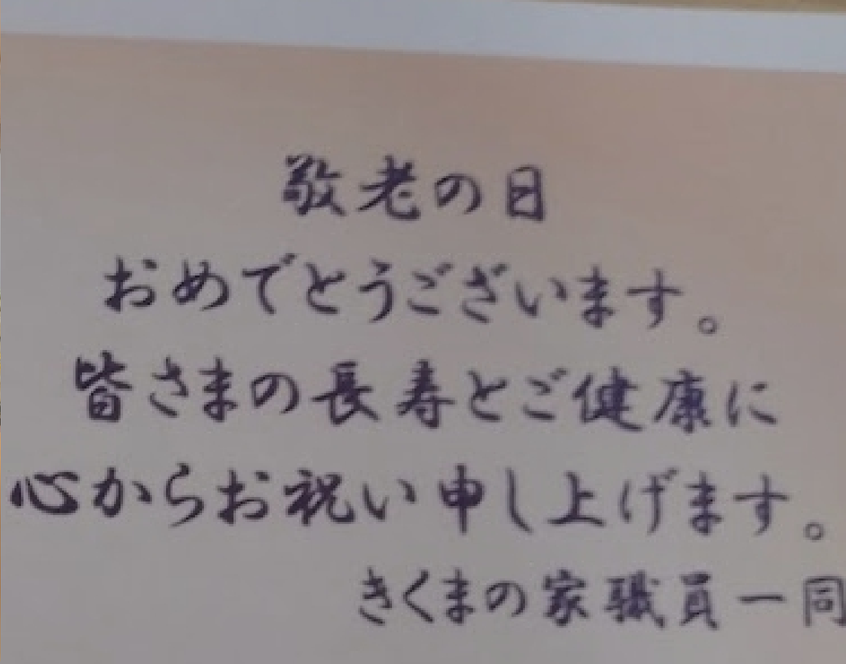
- 介護職員23名　常勤換算16.55人
- 開設から～R7年9月28日までの　・入職　54 名　・退職　31 名　(派遣1名含む)
- R7年4月1日～R8年3月29日までの　・入職　3 名　・退職　2 名

・現在の職員数	23 名			・正看護師	1 名
・介護福祉士	10 名	実務者研修終了	2 名	初任者研修終了	6 名
・基礎研修終了	3 名	技能実習生	1 名	無資格	1 名

きくまの家
の 日常

流 し そ う め ん

敬老の日



１階

1階

FRESH FISH
便利野菜

硬貨投入口
Coin Inlet

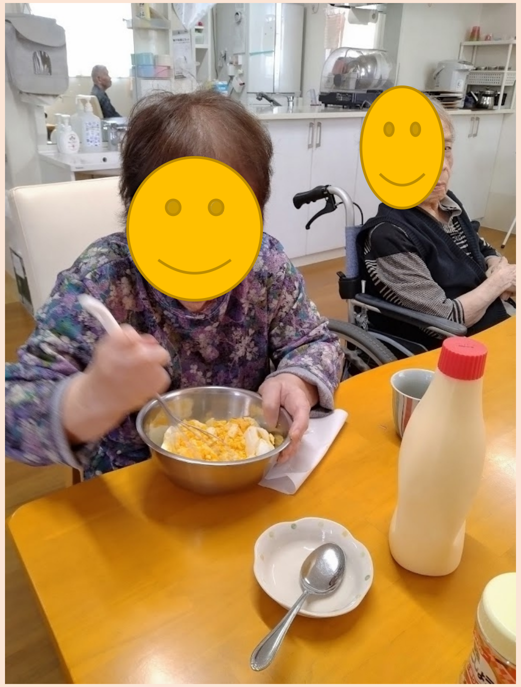
レジ袋は有料です
ご購入枚数を
お取りください
特大
大
1枚 5円
1枚 3円

１階

1階

１階

1階



2階

2階

2階

2階

【虐待防止委員会より】

・7月20日～の新しい3ヶ月目標

【メインテーマ】

・会社の基準❶～❸を改めて読み込み、全員の共通認識とするために、各ホームで行うことを決める

【サブテーマ】

・会社の基準❶～❸と違う場面に気が付いた時、委員や管理者は『何かの合図』でさりげなく伝える
（合図は物、言葉、ジェスチャーなど何でも良い）
・様々なホームを回る職員（部長職や居宅）は、ホームの職員に対して感じたことを管理者や委員に伝えたり、回った職員自身を、管理者や委員から客観的に感じたことを聞いてみる
・基準との違いを伝えることが難しい場合には、基準通りに行っている場面や、良いと感じた場面に対して「今の関わり方良いですね」と伝えたり、様々なな協力の場面で「ありがとうございます」と伝えることが習慣となることを目指す。

【身体拘束廃止について】

・ 指先の保護のため、クリアミトンを検討中の方1名います（家族と話し合いを行い、同意済み）

・ センサー使用状況

1階：玄関、廊下、102、107　4ヶ所使用

2階：廊下、トイレ、206①206②、210、211　6ヶ所使用

【感染症状況について】

・ 入居者に【インフルエンザ、コロナウィルス、ノロウィルスなど】8月以降感染者なし

【事故報告】　8/1　～　9/28　　転倒１　誤薬・与薬のれ２件

8月　**事故報告**　**2**　件　　**9月**　**事故報告**　**1**　件

Ａｃｃｉｄｅｎｔ報告

①	8/17	18:45	落薬

事故発生直前の様子
夕食前に食前薬を見守り、夕食を食べ終えて椅子に座っていた。
発生時状況、事故内容の詳細
夕食後の床掃き、落薬チェックの際に利用者様の足元にて発見した。
拾ったときには湿っていて、文字などは消えていた。色は白色。
内容 飲んでいる薬を調べたところ、色は違うがセンノシドの大きさに一番近いので恐らくこの薬と思われる。
色は周りのピンクが溶けて中身の色が白と思われる。
発生時の対応
内服している薬を調べ、他職員にも確認。
事故発生後の本人の状況
特にお変わりなし。

告報tnediccA

考えられる要因

①薬を飲む際に、水を口に含んでから錠剤を口に入れることがあり、こぼれ落ちた可能性がある。
②食事の際には口の中に残っているものを指で書き出すこともある。
③錠剤という形が飲み込みにくくなっている可能性もある。（7月に錠剤から水薬に変更になった薬もある）
④今回落ちていた錠剤は、8/11から一時的に頓服として処方された錠剤だった。

再発防止対策

対策 ①服薬見守りの際には、飲み込見終わるまで付き添いを行い、目視で確認する。
②新しく処方になった際には、形状を医師、薬剤師に相談する。
③薬の飲み方を個別介護計画に具体的に記載し、支援の統一を行う。
④頓服の下剤の判断を正しく行うため、排便確認を行う。
排便確認の方法としては、トイレからでた直後の本人確認と共に
A:トイレの匂い　B:便器の汚れ　C:便座が下がっているか
を確認し、本人の言葉だけで判断しない。

Accident報告

★ 6/20 11:15 誤薬の事故

入浴の為衣服を脱いでもらうと、下衣のポケットの中にいつのか不明だが、文字が滲んだ、
おそらく朝食前薬のバルプロ酸錠が一錠入っていた。

★ 7/3 15:00 定期訪問診療

医師と薬剤師に相談し、バルプロ酸を錠剤からシロップに変更。

★ 8/11 22:10 ヒヤリハット

A2トイレを出るとリビングへ向かい歩いてくる。声を掛けると「トイレ・・・」とお腹を擦っている。
廊下突き当りからA2トイレを指し、あそこがトイレですよ。と伝えると、かなりの前傾姿勢で小走りで向う。
トイレ前付近で足がもつれるが自身で手摺に掴まり体勢を整えた。

★ 8/11 23:30 臨時往診

恐らく、過度のいきみで頭に血が上ったり、トイレと居室間の歩行により熱中症状になったと思われる。
今現在はバイタル、心音共に落ち着いている状態との事。排便コントロールの為センノシドを4日分処方される。
（マグミットより即効性を重視してとの事）
本日就寝前に1錠、明日から3日分（夕食後または就寝前）にセンノシドを服薬して下さい。
緩くなったり、排便が確認取れた場合は服薬しなくてもいいとの事。（職員の判断でOK）

【現在の業務の取り組みなど】

- 9/28RUN伴いちはらに会社として参加
- 生産性向上推進委員会を9/17から開始しています。
- 2025年度の外部評価は緩和（自己評価のみ）
- 11月に太鼓ボランティアの予定
- 次回の運営推進会議は11/26(水)の予定

今後も理念に基づいた運営を行います