

地域密着型特別養護老人ホームわかば
令和 8 年度 第 2 回 運営推進会議

施設長	作成

開催日時		令和 8 年 6 月 24 日(水)	午前 1 1 時～午前 1 1 時 4 0 分
開催場所		特別養護老人ホームわかば 1 階 会議・研修室	
サービス区分		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
出席者の状況	委員（職種）	委員数（10）名／出席（10）名	
		(利用者代表)	(家族代表)
		(地域代表)	(市町村職員)
		(第三者委員)	(知見を有する者)
		(知見を有する者)	
	職員（役職）	(特養わかばイースト施設長)	
		(特養わかば生活相談員)	
(特養わかば施設長)			
報告事項		出席者紹介 ● 活動状況報告 ● サービスの質の向上にかかる事項 ● その他、意見交換	

次第

出席者：別添資料（スライド⑮）に本日出席の構成メンバーを記載。

第 2 回会議の開催にあたり、スライド⑮に記載された出席構成者名簿について、当該名簿が個人情報に該当する旨が事務局より説明された。併せて、名簿の取り扱いに際しては、目的外利用の禁止や外部への持ち出し・漏えい防止など、適切な管理を行うよう注意喚起がなされた。

- 地域着型特別養護老人ホームわかばの活動状況報告
 1. 活動状況報告（スライド③～⑤）

令和 8 年 4 月～令和 8 年 5 月度期間について報告。

 - 男女別稼働件数推移

4 月度は入退所に伴う空床が 7 日計上となり 99.2%の稼働率。
5 月度は入退所に伴う空床が延べ 18 日計上となり 98.0%の稼働率。
 - ユニット別稼働件数推移

4 月度は A ユニット、5 月度は C ユニットでそれぞれ先日の入退空所が発生。
 - 要介護度別利用者数推移

4 月と 5 月ともに月末時点では 29 名定員に達するも 4 月度と 5 月度対比では要介護 5 認定者が 1 減、要介護 3 認定者が 1 増と変動している。
 2. ユニット別平均要介護度、平均年齢（スライド⑥）

施設全体平均要介護度は4.1(女性：4.1 男性：3.7)。

年代構成としては60歳代×1名、70歳代×2名、80歳代×12名、90歳代×12名、100歳代×2名。

- サービスの質の向上にかかる事項

- 3. 人員体制 (スライド⑦)

- 介護職員に占める介護福祉士の割合(14名中11名=78.5%)。

- 14名のうち、1名は育児休暇取得中。

- 実務者研修修了者2名ほか、初任者研修受講者1名。

- 4. 事業所の取組み (スライド⑧)

- 嘱託医の往診 2回/月 (隔週(第1・3)月曜日)
 - 理美容サービス 1回/月 (不定期で追加日程を設けている)
 - セブンミール 2回/月 (第2・第4木曜日) 開催
 - 福) 法人監査会 5/19開催
 - 福) 決算報告理事会 5/29開催
 - 身体拘束廃止委員会 1回/月

- 毎月の月次部門(職員)会議やユニット会議を通じて不適切なケアを含む該当事案がないことを確認された報告が行われる。また、やむを得ない事情の場合の手順や対応についても確認を実施していることも報告される。

- 見守り支援機器等活用委員会

- 大きな機器の不具合等なくケアに活用できている。6月度にはアンケート実施予定。

- 5. 職員研修状況 (スライド⑨)

- 令和8年度の研修実施状況について、報告。

- ※なお、研修に参加できない職員は全員レジユメに沿ったレポート提出を義務付ける。

- 6. 苦情、事故、ヒヤリハットについて (スライド⑩~⑬)

- ヒヤリハット報告

- 配布資料の通り。通期累計報告件数としては13件。

- 事故報告

- 配布資料の通り。通期累計報告件数としては5件。

- 苦情に関して、施設やケアに対する苦情の受付や相談はなし。

- ヒヤリハット分類 (通期)

- 内訳：転倒と誤嚥が25.0%、次いで転落が16.7%。

- 巡回訪室時において、下の部分入れ歯が外されず、ずれた状態で口腔内にあるところを確認。夕食後の口腔ケアが不十分であり、口腔ケアを実施しなかったもしくは義歯を外さず嗽のみであった可能性がある。誤嚥予防としても適切な口腔ケアの実施の徹底が求められる。そのほか、トイレ掃除用のサンポールの収納忘れがあり、誤飲や薬剤が皮

膚に付着した場合皮膚トラブルにつながる危険性がある。

- 事故分類（通期）

内訳：外傷40.0%、次いで転倒20.0%、転落20.0%、異食・誤飲が20.0%。

- 転倒事案として、ユニットリビングで過ごされていたお客様が自席から20～30cmほど離れたところで仰向けになった状態で倒れているのを訪ねた職員が発見。右臀部の痛みが強く腫れあがっていたため、救急受診。

車いす移動のお客様が自席からリビングの洗面台まで自力で歩こうとされ、バランスを崩し転倒したものと思われる。事案前まで自力で歩かれる動作など行われなかったことから立ち上がり見守りのチェアセンサーの使用を中止していたところでの発生。

- 参加者からの意見・ご提案等について、

（ご家族様代表）

面会のたび、元気に過ごせているようで安心。

（市基幹包括支援センター職員）

7月度の各オレンジカフェの開催案内について、報告。

（地域住民代表）

地域に「わかば」の施設があると伝え聞いているが、何の施設なのか。

山ノ神の施設については、障がい福祉サービスのグループホームを展開しており、もう一つは職員寮になる。採用となった特定技能介護職員などグループで採用となった外国人職員の生活の場として使用している。

（第三者委員）

年2回の避難訓練を実施しているとのことだが、都内の小学校の火災報道では、その学校は毎月訓練をしているとのこと。高齢のお客様を毎月訓練に参加させることは現実的ではないと思うが、職員だけでも実施してみてもどうか。

→お客様を毎月の訓練に参加していただくことは正直難しい。職員はユニットに入った際には消火器や屋内消火栓の確認は目視している。避難訓練では、水消火器を活用し提携している警備会社や消防の支援のもと実施している。

次回の開催予定月は偶数月の8月度の開催として調整。