

書類作成日：令和5年6月1日現在

第3回 運営推進会議

1.基本情報

事業所名	コスモ療養通所アンジュ
サービス種別	地域密着型通所介護（療養通所）
所在地	越谷市西方2-10-12 1F
担当者	施設長：松尾 直之 管理者：渡部礼子 連絡先：048-940-8652
運営法人	コスモプラス株式会社
併設事業	訪問看護・居宅介護支援・児童発達支援・放課後等デイサービス 生活介護・日中一時支援サービス
定員	定員 11 名/日（うち5名児童発達支援・放課後等デイサービス、4 名生活介護） （上記人数のほか日中一時支援サービス）
従業員数 （管理者を除く）	看護師：常勤 2 名・非常勤 2 名・理学療法士等：非常勤 5 名 介護職員等：常勤 4 名・保育士：常勤 2 名

2.開催日時・場所

日時・場所	令和5年6月14日（水） 午前10時半～11時半
-------	--------------------------

3.出席者

氏名	分野	所属
●● 様	利用者	
●● 様	地域包括支援センターの職員	大相模地域包括支援センター
●● 様	介護支援専門員	松伏ケアマネステーション
松尾 直之	事業所 施設長	コスモ療養通所アンジュ
渡部 礼子	事業所 管理者	コスモ療養通所アンジュ

4.コスモ療養通所アンジュのサービスの特色

訪問看護、居宅介護支援、重心型児童発達支援・放課後等デイサービス、重心型生活介護および重心型日中一時支援の事業所が併設しており、調剤薬局が系列している地域密着型通所介護（療養通所）事業所です。難病等やがん末期の要介護者、医療的ケア児・重症心身障害児（者）など医療ニーズと介護ニーズを併せもっている利用者を対象としています。

療養通所では、このような重症度の高い方々に可能な限り自立した日常生活を営むことができるように、また利用者やその家族の社会的孤立感の解消や心身の機能の維持、家族の身体的及び精神的負担の軽減を目的とし、利用者に対し安全かつ適切なサービスを提供するための体制を強化した通所介護サービスです。

5.運営方針

- 1 事業の実施にあたっては、利用者の主治医、介護支援専門員及び当該利用者の利用している訪問看護事業者等との密接な連携に努めるものとする。
- 2 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を作成し、計画的にサービス提供を行うものとする。
- 3 事業者は、介護技術の進歩に応じて適切な介護技術をもってサービスの提供を行うとともに、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常に改善を図るものとする。
- 4 利用者の体調の変化に応じた適切なサービスを提供できるよう、利用者の主治医、介護支援専門員や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、サービスの提供方法及び手順等についての情報の共有を十分に図るものとする。
- 5 サービス提供にあたっては懇切丁寧に行うことを旨とし、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供するものとする。

6.活動状況報告

① 利用者数

2023年6月1日現在 利用者数 6名（男性3：女性3） 介護度：要介護4～5

R4年	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
開所日数	22	20	22	20	21	20	22
月利用者数	4	5	5	6	6	6	7
月延べ利用日数	35	40	49	51	46	49	59

R5年	1月	2月	3月	4月	5月
開所日数	19	19	22	20	20
月利用者数	8	8	7	5	6
月延べ利用日数	51	49	51	49	46

② 令和5年度予定 行事・外出予定（予定変更の場合もあり）

4月	外出レク：お花見	10月	外出レク：紅葉狩り
5月	外出レク：こいのぼり鑑賞	11月	お楽しみ外出
6月	外出レク：梅林公園	12月	クリスマス会・餅つき
7月	七夕・お楽しみ外出	1月	外出レク：初詣
8月	夏祭り	2月	外出レク：梅見、節分（豆まき）
9月	散歩	3月	外出レク：お雛様見学

・季節ごとの行事や利用者さまの希望も取り入れながら計画を立案しています。

外出場所：有料…リユース、大相模不動尊、花田苑、野鳥の森

無料…草加公園、梅林公園、福祉村、レイクタウン、近隣散歩

【制作活動】

令和4年度

4月～6月中 アロマ石鹸づくり

7月～9月中 短冊制作、手作り虫よけスプレー、サンドキャンドル制作

10月～12月中 クリスマスリース制作

1月～3月中 オリジナル万華鏡制作

令和5年度においては年2回の制作活動予定となっています。(内容は検討中)

③ 令和5年度 事業所研修・各委員会開催予定

R5年度	内部研修・勉強会	委員会・会議	その他
4月	4/27 保育勉強会：肢体不自由 児とのかかわり方～感覚遊び～	4/24 虐待・身体拘束防止委員会義① 4/25 感染症対策委員会研修①	
5月	ハラスメント（指定研修）		
6月	6/10 防災訓練①	6/14 運営推進委員会議開催・公表	6/10 第2回ママカフェ
7月	身体拘束防止（指定研修）	虐待・身体拘束防止委員会義②	通所支援自己評価依頼 法人決算期
8月	療法士・ケースカンファ	インシデント防止委員会議	通所支援自己評価集計
9月	交通安全指導（指定研修）	安全・サービス提供管理委員会①	通所支援自己評価公表
10月	看護師・ケースカンファ	虐待・身体拘束防止委員会義③	
11月	防災訓練②		
12月	高齢者・児童虐待（指定研修）		
1月	介護士・ケースカンファ	虐待・身体拘束防止委員会義④	
2月	BCP（指定研修）	感染症対策委員会研修②	
3月		安全・サービス提供管理委員会②	R5年度報酬改定 運営規定・契約内容の見直し

・研修、会議の予定が変更になる場合もあります。

④ ヒヤリ・ハットや事故等の報告及び再発防止策

分類	発生日時	内容	要因	概要
インシデント	R4.6.15	サービス提供中	確認不足,その他	トイレでの排泄介助の際、ストレッチャーから便器へ抱っこで移乗する際に、頭頂部をトイレ手すりにぶつける。
ヒヤリハット	R4.6.22	コミュニケーション	確認不足	利用者食事中、無断で施設外へ出て行ってしまった。 施設前で電話をしているところを発見。本人は異常なし。 当該利用者は食事終了後テレビをみていた。

				<p>別利用者の対応をするため席をはなれる際 「何かあれば声をかけてください」と声掛けをして 「わかった」とお返事をいただきその場を離れた。 (別スタッフも同様に声掛けをしていた) 当該利用者を数分1人にさせてしまった際、自分でテレビをとめてスタッフに声をかけず車いすで施設外 (ドアから出てすぐのところ)に出て電話をしていた 模様。</p>
インシデント	R4.6.28	サービス提供中	確認不足	<p>利用者様を自宅に送迎後、利用者様に了解をいただき実績記録票に印鑑を押した。その後、利用者様のオーバーテーブルの上に記録票の板を置き、体位の調整など環境を整えた。環境調整などが終了し記録票の板をテーブル上に置き忘れ退室した。</p>
インシデント	R4.7.1	サービス提供中	確認不足	<p>胃瘻チューブ外れによる栄養注入漏れ</p>
インシデント	R4.7.13	サービス提供中	思い込み,確認不足	<p>リハビリを兼ねた座位練習でのおやつ摂食中に椅子から転落してしまった。</p>
インシデント	R4.7.14	サービス提供中	思い込み,確認不足	<p>帰りの送迎時に後部座席にあった吸引器を下ろし忘れてしまった。</p>
インシデント	R4.7.28	サービス提供中	確認不足	<p>療養通所からの帰宅時に呼吸器の電源を入れずに自宅まで帰宅してしまった。 その場では、電源が入っていなかったことに気づかず、後日、母からの報告を受け、発覚。</p>
インシデント	R4.7.29	スケジュール	思い込み,確認不足	<p>通常送迎時間より早めに到着したためご家族による本人の支度や荷物等の準備がまだであった。看護師は本人のバイタルチェック、体調管理を行いその間運転手が荷物を積んだものと思いそのまま次のお宅へ向かった。その際途中で運転手が荷物のないことに気づく。</p>
インシデント	R4.8.1	車両	確認不足	<p>利用者後方の車椅子をリフトで下降中、利用者さんの車椅子フックにかかっていた荷物が下降中の車椅子に引っ張られ、車椅子本体からフックがとれてしまった。</p>
インシデント	R4.8.23	事務的	思い込み,確認不足	<p>他利用者様との連絡帳の入れ違い</p>
インシデント	R4.8.30	サービス提供中	確認不足	<p>入浴時にベッドから浴室のストレッチャーに移動した際、頸部後屈により気管カニューレが2センチほど抜去しかけた。</p>
インシデント	R4.9.7	事務的	確認不足,その他	<p>学校カバンの持ち帰り忘れ</p>

交通事故	R4.10.5	車両	確認不足	利用者宅送迎時、車道境界線の縁石ブロックに左後方底面をこすってしまった
インシデント	R4.10.5	サービス提供中	確認不足	療養でのリハビリ介入中に利用者の胃管を抜去してしまった
インシデント	R4.10.11	サービス提供中	思い込み,確認不足	療養通所にてリハビリ中ベッドを支持して横歩きを行った際左足に違和感あり。 座って頂き確認すると左足部の背側部に運動時痛みあり。直前に行ったスクワットでは痛みなかった。
インシデント	R4.11.16	事務的	思い込み,確認不足	学校へのお迎え時間を間違えた。
インシデント	R4.11.30	サービス提供中	確認不足	右手親指の爪切り時に皮膚の先端部分を誤って一緒に切ってしまい出血。
交通事故	R4.12.19	車両	確認不足	利用者様宅駐車場よりバックで出る際に、左後方部分を塀にぶつけました。前方の囲い部分に注意しすぎてしまい、後方確認が不足していました。
苦情・クレーム	R4.12.20	コミュニケーション	確認不足,知識不足	放課後デイから帰宅後、母から①コルセットの付け方が悪い②車椅子の座位姿勢が悪い③オムツの当て方が悪い3点の指摘を受ける。(LINE で連絡あり)
インシデント	R4.12.29	サービス提供中	その他	右鼻に胃管挿入され栄養注入していた。13時ごろ看護師が児の様子を確認した際、胃管が抜けていた状態を発見。胃管固定テープは2か所あり、頬に張り付いていたが、鼻よりの固定テープは少し剥がれかかっていた。1分ほど前まで別の看護師がそばにいた時は抜去しておらず、別の利用者の対応をしていた時に自己抜去した可能性あり。
インシデント	R5.1.16	サービス提供中	確認不足	入浴介助にて支えて対応していたが、陰部を搔いてしまう仕草頻回にあり抑えようと対応。右側にクッションを使用していたため倒れないと思っていたら水位が上がりが数秒口まで溺れてしまった。
インシデント	R5.1.23	サービス提供中	確認不足	利用者さんをベッド上にて抱えて起き上がる際に右手甲をベッド柵にぶつけた模様。本人の痛いとの声によって気づき確認し赤くなっている事を確認する
苦情・クレーム	R5.1.24	事務的	確認不足,説明不足	連絡帳記載事項についてのご質問・ご指摘 ①体重の記載がなかった ②排便回数が空欄だが書き忘れか ③次回利用日の記載誤り
インシデント	R5.1.24	事務的	確認不足	利用者の空のポーチが脱衣所のラック下に落ちたことに気付かず、他のスタッフが清掃時に気づき、忘れ物となってしまった。

インシデント	R5.1.25	サービス提供中	思い込み,確認不足,記憶違い,伝達ミス	2名の児童がそれぞれ足カバーを持参。帰宅時、足カバーの1つがワゴンに置いたままになっていた。送迎前に片付けをしていた職員が忘れ物に気が付いて声かけ。すでに着用している児童の足カバーだと思い込み、車椅子の後ろに乗せたまま帰宅。
苦情・クレーム	R5.2.4	コミュニケーション	確認不足,その他	書類の不備と物品の扱いについて、母からクレーム 【内容】 ・コロナ代替支援に関する書類の記載内容の不備 ・帰宅時のバギーへの吸引器の置く場所が違う
トラブル	R5.3.2	事務的	その他	ベッドのコンセントプラグの破損。 ベッドの高さ調節を使用度した際に、リモコンが反応しなかったため、コンセントをさしなおそうとして抜いたところ差し込み部分の一本が刺さったままだった。(一本が折れてしまっていた)
インシデント	R5.4.11	サービス提供中	思い込み,確認不足	送迎時の荷物を渡し忘れてしまった。対象家族が送迎時家におらず、次の送迎者を待たせていたので焦っていたことと、普段は荷物の場所が対象児童の車いすに引っかかっていたので、別の荷物が乗っているという意識がなかった。
インシデント	R5.4.17	車両	確認不足	利用者送迎時に交通渋滞があり、利用者の案内のもと送迎を行い、確認不足により時間常車輛進行禁止区域に侵入し違反となる
インシデント	R5.4.25	事務的	確認不足	新規利用者様の喀痰吸引指示書の発行を依頼する書面を送った際に返信用封筒の同封を失念してしまった。後日送り先はどのようにすればいいのか依頼した医院から電話がかかってきたため判明した。
インシデント	R5.5.2	事務的	思い込み,確認不足	母親向けの手紙に病院への提出の手紙を同封した際、医師への依頼書の頭書きが別の利用者の名前になってしまっていた。 母よりLINEにて連絡があり発覚。依頼書類自体は送った利用者様のものだったのでそのまま提出していただいた。
インシデント	R5.5.8	スケジュール	確認不足	ご自宅までお迎えに行くが不在。受診の為、休みとなっていたが、気付かずにお迎えに行ってしまった。
インシデント	R5.5.26	サービス提供中	その他	入浴後、耳垢みとめたため、持参していた綿棒で耳かき実施した。耳垢は粘り気が強く、耳の入り口あたりを耳かきしていたところ綿棒の先に少量血液汚染あり。耳の穴の中を傷つけてしまい、肉眼では出血部位

				を確認できなかったが、綿棒で拭くと入り口あたりで出血付着あり。HR60台、苦痛表情なく顔色良好。
--	--	--	--	--

【事故・インシデント】

サービス提供中 16件

事務的 6件

忘れ物 2件

車輦事故 4件

【ヒヤリ・ハット】

コミュニケーション 1件

【トラブル・相談・苦情】

事務的 2件

コミュニケーション 2件

前年度と比較して増傾向。(特にサービス提供中が +12件増)

☆再発防止に向けて

- ・インシデント対策委員会による検証・解決策を模索し、事業所内での事例検討及び情報共有を行い再発防止に努めます。
- ・サービス提供中のインシデントの原因として「思い込み」「確認不足」が多く、スタッフ個々の手技や手順確認、事故が起こらないための知識及び意識付け、マニュアル等の周知などを定期的におこないます。
- ・教育及び育成プログラムを確実に実施しインシデント防止につながるスタッフ育成を目指します。

⑤ その他

- ・6/10に今年度第1回目の防災訓練を行いました。
- ・利用者及び家族宛に配布予定の非常・災害時、緊急時、感染症及び防犯における対策と対応について作成中です。