

## 第4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12名/日（うち5名児童発達支援・放課後等デイサービス、5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3名・非常勤2名・理学療法士等：非常勤7名 介護職員等：常勤3名・保育士：常勤3名・非常勤1名

## 2.開催日時・場所

日時・場所	令和6年6月19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	利用者家族	
●● 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	コスモ訪問看護リハビリステーションレイクタウン
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

2024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

R5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	6	6	5	5	5	5	5
月延べ利用日数	51	45	44	36	39	36	31

R6年	1月	2月	3月	4月	5月
開所日数	19	19	22	20	21
月利用者数	6	6	6	6	6
月延べ利用日数	42	43	45	51	45

### ② 令和6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：久伊豆神社、香取神社	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5年度

7月～8月中 和紙すきライト制作

12月～1月中 飾り色紙制作

令和6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6年度 事業所研修・各委員会開催予定

R6年度	内部研修・勉強会	委員会・会議	その他
4月		4/25 虐待・身体拘束防止委員会議① 4/6 感染症対策委員会議①	
5月	5/13 高齢者・児童虐待防止研修(指定研修) 5/27 感染症対策についての研修(指定研修)		障害福祉サービス情報公表
6月	6/22 防災訓練①	6/19 運営推進委員会議開催・公表	
7月		感染症対策委員会議②	通所支援自己評価依頼 身体拘束・虐待防止指針の見直し 法人決算期
8月		8/ 防災委員会②(水害)	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	10/ 感染症対策についての研修(指定研修)	虐待・身体拘束防止委員会議② 感染症対策委員会議③ 防災委員会②	職員セルフチェックシート
11月	11/ 防災訓練②		
12月		虐待・身体拘束防止委員会議③	
1月	1/ 身体拘束防止(指定研修)	感染症対策委員会議④	
2月	BCP(指定研修)		
3月		安全・サービス提供管理委員会② 虐待・身体拘束防止委員会議④ 感染症対策委員会議⑤	R7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-1	R5.6.22	事務的	思い込み, 確認不足	送迎時にバギーに掛けられていた利用者荷物の一部と制作物を降ろし忘れ。
インシデント-1	R5.7.12	事務的	確認不足	利用者申請書に「受診の為利用キャンセル（連絡帳にて）」と記載があったので行程表上では利用無しとなっていたが、当日に保護者よりお迎えが来ないとの連絡があり、受診でもなく連絡帳にも記載していないとの事だった。 6月の受診でのキャンセルを7月の申請書に書き誤っていた。
インシデント-2	R5.8.3	スケジュール	思い込み, 確認不足	事前に8/4受診との連絡が入っていたが、8/3と勘違いしていた。 当日になりお迎えに来ないと母から連絡あり、誤認識であった事が発覚。
インシデント-2	R5.8.15	サービス提供時	確認不足	療養通所にて、利用者を抱っこでベッドからリハビリスペースに移動する際、落ちたクッションにつまずいて利用者と一緒に転倒。利用者は背部を打撲、介助者は額を椅子にぶつけ出血する事故が発生。
インシデント-1	R5.8.30	サービス提供時	思い込み, 確認不足	気切留置している児。入浴後、看護師2名で着替えと気切処置実施した。2人で気切ケア実施したが、汚れた気切バンドを洗濯物にいれず、汚染された手袋などをいれる児用のごみ袋にいれてしまい帰宅。その後母より、気切バンドが入っていないと指摘あり。翌日療養でも施設内に落ちていないか探すがみつからず。ごみ袋を確認すると気切バンドがゴミ袋から見つかった。
ヒヤリ・ハット	R5.9.5	事務的	確認不足, 記憶違い	利用者食事のキャンセルをわすれて過剰発注してしまった。利用者の食事の発注数を誤ってFAXしていた。
インシデント-1	R5.9.8	事務的	確認不足	外靴を持ち帰り忘れてしまった。 出入り口付近にある空気清浄機の影になってしまっていて、気づくことができなかった。

インシデント-2	R5.9.12	サービス提供時	確認不足	送迎し自宅へ到着しバギーを玄関のスロープを利用し家に入る際、傾斜していたためバギー下にのっていた吸引器がすべり落ちてしまった。
交通事故	R5.9.13	車両	確認不足	後方の確認ミスで後ろに停車していた車と接近し、クラクションを鳴らされ、停車した。
インシデント-1	R5.10.12	事務的	確認不足	請求書の取違い。同日利用のご利用者様の請求書を連絡帳袋に入れる際、名前違いをしてしまった。 保護者様からの連絡にて発覚
インシデント-1	R5.10.19	事務的	確認不足	入浴に使用するタオルを持ち帰り忘れ。使用済みの衣類、バスタオルと一緒に持ち帰らなければならないところ、間違って当所の洗濯機の中に入れてしまった。翌朝の乾燥機の中に入っていることに気づく。
インシデント-1	R5.10.26	事務的	思い込み, 確認不足	生活介護 8 月分利用表を誤って破棄
トラブル	R5.11.30	車両	知識不足	学校送迎時対象児童の吸引器が満水になっており吸引器が使用できなくなった。 水を車内備え付けのビニール袋へ捨てようとしたがうまくいかずタンク内の水で座椅子が濡れてしまった（看護師） 事業所到着後、椅子を乾かそうとシガーソケットヘドライヤーをつないだところ、電圧がかかりすぎてヒューズが飛んでしまった（事務/車両管理者）
インシデント-1	R5.12.5	サービス提供時	確認不足	入浴時、浴槽に入り湯が溜まる間、ストレッチャーの柵（手すり）に右足の膝があたり、赤くなってしまった。
インシデント-1	R5.12.29	サービス提供時	その他	滑り台で遊んでいる際、本児が滑り台の手すりに口をぶつけてしまい、歯茎から少量の出血。
インシデント-2	R6.1.22	サービス提供時	思い込み,確認不足,知識不足, 説明不足	リハビリ後疼痛増悪し、翌日病院受診することになった。 結果、骨折等の所見は無く、リハビリが原因で生じるものかも分からないとのことであったが、母の印象としてリハビリ後に起きたものだと認識されていたため、下記対応を行った。

インシデント-1	R5.2.18	サービス提供時	その他	痰の貯留が著明な男児。母からうつ伏せでの排痰ケアを依頼されていた。 帰宅時間が 14:00 であったため、昼食（経管栄養）から 60 分弱経過したタイミングで、うつ伏せを実施。 実施直後に少量の嘔吐あり。
インシデント-1	R6.3.18	サービス提供時	思い込み,確認不足,その他	車椅子からベッドに移乗中、ベッドについた右手人差し指に介助者の左膝が当たり痛めた
インシデント-1	R6.3.21	サービス提供時	確認不足	療養でのリハビリ介入中にベッドの頭部柵の取り付けを行う際の出来事。柵の取り付けを行おうとベッドのコンセントを抜くとき壁に拳が触れ、ペキッという音と違和感があった為コンセントを確認。コンセント上部の壁が陥没しているのを確認できた。
インシデント-1	R6.4.10	事務的	確認不足,記憶違い	普段放課後デイにて電動車いすを預かっている利用者様 療養閉所後、訪問看護 24 携帯のほうに母より「車いすの返却日であったが、車いすが届いていない」旨の電話がくる 4/8LINE にて 4 月中の電動車いすの一時返却日の連絡がきている。 事務が確認後、利用予定表に記載したが、カナミックへの記載および全体周知をするための行動をとれておらず、情報が漏れてしまった。
インシデント-1	R6.4.15	サービス提供時	知識不足	血圧計を使用した際、内出血痕になり、翌日保護者の方より、連絡が入りました。血圧測定をする際看護師さんに対応してもらおうようにする。

【事故・インシデント】

サービス提供中 10 件  
事務的・スケジュール 9 件  
車輜 2 件

【ヒヤリ・ハット】

事務的 1 件

【トラブル・相談・苦情】

車輜 1 件

前年度と比較して減傾向ではあるが、小さなインシデントに対し記録の漏れもある。

☆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

- ・今年度は介護保険の報酬改定もあり、重要事項説明書の改定に伴い契約書の説明及び同意を取り直しました。