

# 令和4年度 グループホーム うわばら 事業報告書

## 1・入居者状況

令和5年3月31日 現在

| ユニット名 | 男 | 女  | 計  |
|-------|---|----|----|
| さくら   | 1 | 8  | 9  |
| うめ    | 1 | 8  | 9  |
| 合計    | 2 | 16 | 18 |

## 2・年齢構成

| 区分 | 75～79 | 80～84 | 85～89 | 90～94 | 95～ | 100～ | 合計 | 平均年齢 |
|----|-------|-------|-------|-------|-----|------|----|------|
| 男  | 0     | 1     | 0     | 1     | 0   | 0    | 2  | 89.0 |
| 女  | 0     | 1     | 8     | 3     | 4   | 0    | 16 | 90.3 |
| 合計 | 0     | 2     | 8     | 4     | 4   | 0    | 18 | 90.1 |

## 3・日常生活動作の状況

| 食事状況 | 介護別 | さくら | うめ   | 排泄状況 | 介護別 | さくら  | うめ | 入浴状況 | 介護別 | さくら | うめ |
|------|-----|-----|------|------|-----|------|----|------|-----|-----|----|
|      | 自立  | 5   | 5    |      | 自立  | 1    | 4  |      | 自立  | 1   | 1  |
| 1部介助 | 2   | 2   | 1部介助 | 6    | 4   | 1部介助 | 6  | 5    |     |     |    |
| 全介助  | 2   | 2   | 全介助  | 2    | 1   | 全介助  | 2  | 3    |     |     |    |
| 合計   | 9   | 9   | 合計   | 9    | 9   | 合計   | 9  | 9    |     |     |    |

## 4・認知症高齢者の日常生活自立度判定

| 項目    | 判定基準   | 人数 |
|-------|--|----|
| ランクⅠ  | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している。                | 0  |
| ランクⅡ  | 日常生活に支障を来すような症状、行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。 | 0  |
| ランクⅡa | 家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。                                     | 0  |
| ランクⅡb | 家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。                                    | 4  |
| ランクⅢ  | 日常生活に支障を来すような症状、行動や意志疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする。          | 0  |
| ランクⅢa | 日中を中心として、上記Ⅲの状態が見られる。                                | 13 |
| ランクⅢb | 夜間を中心として、上記Ⅲの状態が見られる。                                | 0  |
| ランクⅣ  | 日常生活に支障を来すような症状、行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ常に介護を必要とする。        | 1  |
|       | 合計   | 18 |

## 5・要介護度の状況

| 介護度 | 支援 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 合計 | 平均  |
|-----|----|---|---|---|---|---|----|-----|
| 男   | 0  | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2  | 1.5 |
| 女   | 0  | 0 | 7 | 6 | 1 | 2 | 16 | 2.9 |
| 合計  | 0  | 1 | 8 | 6 | 1 | 2 | 18 | 2.7 |

## 6・入居状況

[入居前の住居]

| 区分 | 自宅 | 病院 | その他福祉施設 | 老人保健施設 | 合計 |
|----|----|----|---------|--------|----|
| 男  | 0  | 0  | 0       | 0      | 0  |
| 女  | 13 | 0  | 5       | 0      | 18 |
| 合計 | 13 | 0  | 5       | 0      | 18 |

## 7・退居状況

| 年月日    | 性別    | 状況        | 入居期間  | ユニット |
|--------|-------|-----------|-------|------|
| 9月5日   | 88歳女性 | 長期入院のため退居 | 1年7ヶ月 | うめ   |
| 9月11日  | 93歳男性 | 死亡退居(看取り) | 1年3ヶ月 | うめ   |
| 11月1日  | 87歳女性 | 死亡退居      | 8ヶ月   | うめ   |
| 12月16日 | 79歳女性 | 長期入院のため退居 | 1年1ヶ月 | うめ   |

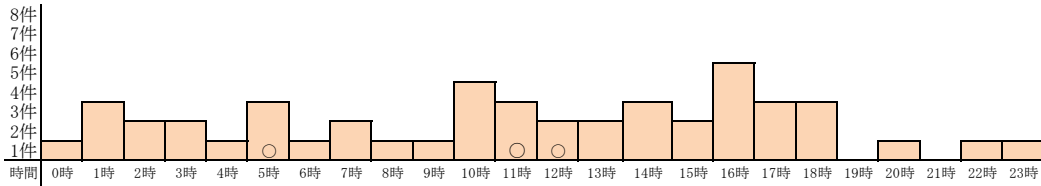
8・令和4年度 グループホーム うわばらの利用状況

| 月   | 人数   | 述べ人数  | 月平均稼働率 | 稼働率の変動要因(下記の他、短期の外泊等あり)                                  |
|-----|------|-------|--------|--|
| 4月  | 17   | 510   | 94.4%  | 1日 新規入居者1名   |
| 5月  | 18   | 552   | 98.9%  | 7日 新規入居者1名   |
| 6月  | 18   | 540   | 100.0% |  |
| 7月  | 18   | 558   | 100.0% |  |
| 8月  | 18   | 556   | 99.6%  | 29日 入院者1名  |
| 9月  | 16   | 471   | 87.2%  | 5日長期入院退居 11日死亡退居1名 入院者2名                                 |
| 10月 | 17   | 487   | 87.3%  | 10日 新規入居者1名 入院者1名  |
| 11月 | 17   | 481   | 89.1%  | 1日 新規入居者1名 死亡退居者1名 入院者1名                                 |
| 12月 | 16   | 503   | 90.1%  | ～10日 入院者1名 16日 長期入院退居1名                                  |
| 1月  | 16   | 496   | 88.9%  | 2床空き   |
| 2月  | 18   | 477   | 94.6%  | 2日、27日 新規入居者2名   |
| 3月  | 18   | 558   | 100.0% | 2/27～18床満床となる。   |
| 合計  | 207  | 6,189 | 94.2%  | (年間合計) 新規入居者7名(男性1名・女性6名)<br>退居者5名(入院継続等2名・死亡3名 他施設入所0名) |
| 月平均 | 17.3 | 515.8 |        |  |

9・事故・ひやりはっと 発生状況

| 月      | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 平均  |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|-----|
| 事故     | 4  | 7  | 8  | 3  | 8  | 3  | 1   | 3   | 2   | 0  | 2  | 1  | 42 | 3.5 |
| ひやりはっと | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0   | 0   | 1   | 0  | 0  | 0  | 4  | 0.3 |
| 合計     | 5  | 8  | 8  | 3  | 8  | 4  | 1   | 3   | 3   | 0  | 2  | 1  | 46 | 3.8 |

(時間帯による事故・ひやりはっと発生状況)



■年間の事故・ヒヤリハット報告件数 46件

- (内訳)
- ・転倒、転落 31件
  - ・外傷 8件
  - ・異食 0件
  - ・徘徊 2件
  - ・窒息 0件
  - ・薬 3件
  - ・その他 2件

10・各種委員会等の開催状況

| 月/種類 | さくらユニット会 | うめユニット会 | 運営推進会議 | 主任会 | 研修(外部講師) | 事業所内での主な研修内容         |
|------|----------|---------|--------|-----|----------|----------------------|
| 4    | 1        | 1       | 0      | 1   | 0        | 令和3年度事業報告書           |
| 5    | 1        | 1       | 1      | 1   | 0        | 身体拘束をせずにケアを行うために     |
| 6    | 1        | 1       | 0      | 1   | 0        | 高齢者虐待 あなたは大丈夫?       |
| 7    | 1        | 1       | 1      | 1   | 0        | 熱中症予防のために            |
| 8    | 0        | 0       | 0      | 1   | 0        | ユニット会中止(コロナ感染者発生のため) |
| 9    | 1        | 1       | 0      | 1   | 0        | 床ずれ予防                |
| 10   | 1        | 1       | 1      | 1   | 0        | 認知症の人の気持ち            |
| 11   | 1        | 1       | 1      | 1   | 0        | 介護記録の書き方             |
| 12   | 1        | 1       | 0      | 1   | 0        | 保育所、介護施設で虐待事件多発      |
| 1    | 1        | 1       | 1      | 1   | 0        | 不穏時対応の仕方             |
| 2    | 1        | 1       | 0      | 1   | 0        | 介護現場で虐待が発覚したら        |
| 3    | 1        | 1       | 1      | 1   | 0        | 緊急やむを得ず身体拘束をする場合     |
| 合計   | 11       | 11      | 6      | 12  | 0        |                      |
| 月平均  | 0.9      | 0.9     | 0.5    | 1.0 | 0.0      |                      |

11・苦情受付・内容の状況

苦情受付

| 受付方法 | 件数 |
|------|----|
| 電話受付 | 0  |
| 来所受付 | 0  |
| 投函受付 | 0  |
| 入居者  | 0  |
| 合計   | 0  |

苦情内容

| 相談の分類           | 件数 |
|-----------------|----|
| ・ケアの内容に関わる事項    | 0  |
| ・個人の嗜好、選択に関わる事項 | 0  |
| ・財産管理、遺産、遺言等    | 0  |
| ・制度、政策、法律に関わる要望 | 0  |
| ・その他            | 0  |
| 合計              | 0  |

12・介護職員の資質向上の為の研修実施状況

| 開催年月日          | 内 容                 | 研 修 目 的   |
|----------------|---------------------|---|
| 令和4年5月10, 11日  | 身体拘束をせずにケアを行うために    | 身体拘束を行わざるを得ない原因を特定し、その原因を除去するためのケアの見直しを行ってもらう。  |
| 令和4年6月10, 15日  | 高齢者虐待 あなたは大丈夫       | 虐待をしている人はしている自覚がないと言われる。自分で自分の行動をチェックしてもらう。     |
| 令和4年9月10, 11日  | 床ずれ予防               | 床ずれになる部位、原因について学び一日も早く対策をとることが必要、当施設の事例で反省した。   |
| 令和3年10月10, 11日 | 認知症の人の気持ち           | 混乱や不安の気持ちでいる認知症の方にプロとしてどうかかわっていかばよいか考える。        |
| 令和3年11月10, 11日 | 介護記録の書き方            | 介護記録が必要な理由と基本的な書き方を学ぶ。                          |
| 令和4年12月10, 11日 | 保育所、介護施設の虐待ニュースを受けて | 当施設におけるマニュアルを再確認してもらい共に言葉遣いについての虐待に注意してもらう。     |
| 令和5年1月10, 11日  | 不穏時の対応の仕方           | 不穏になる入居者とのように関わっていかばよいか、普段の自分たちの言動を振り返り反省してもらう。 |
| 令和5年2月10, 11日  | 介護現場で虐待が発覚したら       | 虐待が発覚した場合の処置、流れを確認してもらい、虐待行為等あればまず管理者に報告する事とする。 |