

理事長

2023 年度

社会福祉法人 空心福社会

事業報告書

管理責任者

2024.5.1 発行

社会福祉法人 空心福社会

## <法人理念>

「かたよらない心 こだわらない心 とらわれない心」

## <福祉サービス方針>

社会福祉法人 空心福祉会は「かたよらない心 こだわらない心 とらわれない心」を法人理念とし、地域社会に対し安心・安全と満足感のある福祉サービス提供を行う。

## <基本方針>

超高齢社会の到来に対し、我が法人においては、既存事業の機能強化と特質化を図り、ニーズの多様化に対応するサービスを包括的に展開する。また、各サービス拠点が地域福祉の中心的役割を果たすべく地域への働きかけを重視する。

- ・「未来 Vision」の実現に向け、更に利用者ニーズと地域ニーズを敏感に反映した多様なサービス展開が必要であり、それぞれが地域福祉の拠点として個々の特性を活かし、その役割を果たしていけるよう取り組む。

## <評価>

晴風 60 床稼働までの目途が立っていない中、ショートステイの空床利用を少しずつ開始し、入居への繋がりを模索するなか、にれの木園、えるむについては、入居全稼働している。ショートステイについても、全稼働できるよう進めている。法人全床稼働を目標に対策に取り掛かり、地域福祉の拠点として求められる役割を果たしていけるよう取り組んでいかなければならない。

- ・法人本部は財務管理、労務管理等の役割を適正化し、組織体制をより盤石たるものとする為に、各事業所の円滑な事業展開のバックアップ体制を整える。また、更なる業務効率化を推進し、ワーク・ライフバランスに配慮した具体的な労働環境改善を行い、福利厚生充実による魅力ある職場環境作りを展開していく。

## <評価>

会計ソフトを確実に活用し適正な財務管理を行えた。しかし、人材不足により入居者の受け入れができず、借入をしなければならないこととなった。

福利厚生充実の一環として、実施しているリフレッシュ休暇の取得率は、2021 年度は 97.7%、2022 年度は 86.5%、今年度は 80.0% となり減少した。要因としてはスタッフへの促し不足と、人員不足による調整の困難さが目立った。次年度は人材不足の厳しさはあるが、100%を目指して調整を工夫する必要がある。

また、福利厚生充実の取り組みとして、飲食代への一人 1,000 円の補助を行った。利用者は延べで 32 名であった。

- ・円滑な運営を支える人材確保のため、幅広い求人活動、ホームページ・SNS 等様々な手法を活用した PR 活動を展開し、人材確保を推進する。特に人材不足による経営への影響が増大する中、全スタッフによる英知と努力による人財を確保し、定着・育成を戦略的にすすめ、経営の安定化を図る。

#### <評価>

ホームページ、SNS、FM、福知山駅コンコース内掲示等を引き続き活用しPRすることができた。また法人広報誌、SNSについては各施設の日々の様子等を随時発信することができた。人材確保が困難な状況は継続しているが、前年度に引き続き外国人介護人材の計画的な入職、積極的な就職フェア等へのブースの出展、ハローワーク等との連携の強化を図り法人全床稼働を目標に更なる人員確保に努める。

- ・法人オリジナルQMSを基礎に円滑な事業の経営継続に努める。また、BCP（業務継続計画）を常に計画し、安心・安全と共に信頼ある質の高いサービスを提供する。

#### <評価>

法人オリジナルQMSの整理に努めたが、全スタッフへの浸透と運用が急務である。感染症や災害発生が見られる中、業務継続計画（BCP）に着手し、何とか形にはできたが、随時、実情に即した形に更新していく必要がある。

- ・新しい人事考課システムにより、職務の遂行度や業績、能力などを一定の基準で査定し、それを見える化することで人材育成に繋げる。今年度も引き続き権利擁護に力点を置きながら、職種、階層ごとに高い理想とプロ意識を持ったスタッフの育成を行う。外国人の受け入れを安定的なものとし、互いに協力しながら質の高いサービス提供ができるよう研鑽する。

#### <評価>

人事考課は昨年度の反省を踏まえ10月から実施した。新しい人事考課となって3年目となることから、システムへの入力、面談等もスムーズにできたのではないかと感じる。しかし、評価の統一が難しいと感じる。今後の課題として検討する必要がある。

人材育成委員会を中心に権利擁護に係る研修を実施した。また外国人介護人材に対し、ケアの質と日本語能力の向上を目標に「外国人介護職員講習」と「日本語勉強会」を開催した。外国人介護職員講習には、管理機関から通訳として講習会へ参加いただいた。今後も、引き続きスタッフの育成と定着が課題となる。

- ・社会福祉法人として地域貢献を果たすべく、幅広い福祉相談、社会資源の活用、地域や各関係機関と連携したソーシャルワークを、地域連携支援部を中核に積極的に展開する。また、保有する設備・機能の地域開放による貢献活動を行う。

#### <評価>

新型コロナウイルスの影響により、施設の設備機能の地域開放は中止せざるを得なかった。しかし、認知症カフェについて家族介護者等が参加しやすいように、7月以降は開催日を第3水曜日から第2土曜日に変更したことで、家族介護者が参加されるようになり効果がみられた。また、11月には介護の日大作戦、日新ふれあいまつりに認知症カフェブースを出展し、認知症カフェ広報の一端とした。

空心福祉会  
法人本部  
事業報告

総務部／事務  
事業報告

＜年度福祉サービス目標＞

- 1 オリジナルテーマを含む部所別研修や、その他の研修への参加などスキルアップに努める。  
(評価)

部所別研修は総務部事務会内で実施できた。その他の研修は、参加できなかった。

- (1) 部所別研修を総務部事務会で計画的に行う。※年間活動計画参照  
(評価)

以下の通り会議内で実施した。

23.5.12 “怒りを抑える術～アンガーマネジメント～”

23.6.9 “身体拘束廃止”

23.7.12 “事故／苦情防止”

23.8.7 “高齢者虐待”

23.9.8 “感染症対策”

23.10.11 “褥瘡予防”

23.11.8 “感染症対策”

24.1.11 “身体拘束廃止”

- (2) 自己研鑽の研修，講習に積極的に参加する。(SDS 研修)  
(評価)

コロナの影響もあり、研修自体の数が少なくなっており、結果的に参加できなかった。来期は志向を変え、皆が気軽に参加できる研修等を考えていきたい。

(財務課)

- 2 正しく透明性のある会計処理及び正確な介護保険請求を行う。  
(評価)

会計については大きな問題も無く、正確に処理，報告ができた。介護保険請求に関しては、利用者の基本情報（性別・介護度・被保険者番号等）の不備による返戻があった。今後は、正確な請求ができるよう気を付ける。

- (1) 毎月20日までに、伝票，元帳，試算表を作成し、末日までに理事長へ会計状況を報告する。  
(評価)

毎月遅滞なく報告できた。介護保険請求については、ケアレスミスをなくし再発防止に努める。施設内での情報共有，更なる連携も必要である。

- (2) 請求過誤による返戻0件を目指す。※CM 過誤の返戻を除く  
(評価)

返戻6件。加算算定，新たな行政申請には十分な確認が必要で、会議内で共有して原因究明した。

にれの木園：「ほのぼの」の介護保険、保険者登録を間違った市町村で入力していた。

えるむ：新入居者の被保険者番号入力誤り。介護保険の所に医療保険番号を入力していた。

：4月からスタッフの体制上，“サービス提供体制強化加算”が算定できなくなった。

それに伴い“介護職員特定処遇改善加算”の加算率も変わり、(Ⅰ)から(Ⅱ)に変更

となる。しかし、そのまま算定し請求していた。

：グループホームえるむを退居された入居者が、同日、別のグループホームに入居。両施設がその日の介護保険請求をしていた。話合いの結果、他施設が介護給付を受ける事となった。(部所の部長確認不足によるもの)

：特養入居者が夜にご逝去。家族は遠方の為、翌日の午前中のお迎えとなった。ご逝去翌日の居住費を自費で頂くべきであったが、保険請求していた。

晴風：生活保護の指定無事業所。受入れるには、申請書提出が必要であった。

(人事課)

3 多角的に求人活動を行い、人材確保に繋げる。

(評価)

就職フェアやSNS等でのPRに加えてハローワークや東京都ジョブパークと連携し、求人活動を行っているが依然として人材確保が厳しい状況である。

(1) 養成校、近隣の高等学校等へ訪問し求人活動を行う。全国の養成校等には郵送にて求人情報を提供する。また、学校独自の求人サイトへ積極的に登録する。

(評価)

昨年同様、郵送にて情報を送付した。近隣の高校に関しては事前確認の上、訪問した。

※郵送；大学・短大・専門高：146校 高校：17校

※訪問；高校：8校

紙媒体での求人を受け付けていない大学等も多くあり、専用のサイトへの登録が必要なことから「求人受付 NAVI」、「キャリアタス UC」への登録を行い、求人情報を公開した。

(2) 就職フェア、ホームページ、SNS、求人広告を積極的に利用し、法人のPR、スタッフ採用に繋げる。

(評価)

年9件の就職フェアに参加し、3名を採用した。ホームページ、SNSの更新等PRを行い、トータルで9名を採用したが、充足には至っていない。

(施設事務)

4 業務の内容と全体像を把握し円滑に進める。

(評価)

業務中の気付きや疑問点を総務部事務会内で検討することができた。又、不明点、気になる箇所は、他施設に確認し業務を滞らすことなく解決できた。全体像は大体把握できているが、更なる効率化を目指す。

(1) 介護保険を正しく理解し、的確な請求をする。

(評価)

返戻事案を総務部事務会内で検討、原因を究明し再発防止に努めた。しかし、細部に至るところまでの理解はできておらず、全体、一人ひとりの学びも必要である。

(2) 消耗品等使用量を管理し、適正利用に努める。

(評価)

毎月、月末に棚卸しをして使用状況を確認している。ケアワーカーから意見が出たものに関しては、検討し商品変更したものもあった。液体衣料用洗剤は、各施設使用量が多いのではないかとの意見が出でおり、継続して様子を見て適正使用の促しをしていく。値上がりによる価格変動があり一層の管理が必要である。

(3) ご意見箱を管理し、総務部事務会で確認後、必要に応じて法人全体へ水平展開を行い情報共有する。

(評価)

以下5件のご意見があった。

晴 風：4件（他、家族の個人的な希望を綴っているものが数枚あった。）

- ・入居して状態が落ち着き嬉しい。
- ・母には、素直な気持ちになって、心豊かな日々を送ってほしい。
- ・毎月の“そら”と“かぜ”便りのケアワーカーのコメントで様子が良くわかり、家族は安心している。
- ・室温，湿度，換気。これからの季節は乾燥に注意してほしい。

えるむ：1件

- ・行事に参加できてうれしい。

にれの木園は、ご意見がなかった。

内容に応じ必要であれば各施設へ展開する。今年度水平展開する事案はなかった。

### <来年度への課題>

- ・来年度は介護報酬改定があり、大きく変わることが予想される。変更点や追加項目，加算について理解し、間違いのない介護報酬の請求を行うことが重要である。各施設間で協力して、業務を手際よく進めていく。
- ・人材確保については数名の入職はあったものの、充足できていない。ハローワーク来訪者や就職フェア来場者も年々減ってきており、更に人材確保が難しくなっている。行政やハローワーク、ジョブパーク等との連携を強化し、様々な方法で求人活動を展開していく必要がある。

## 地域連携支援部 事業報告

### <活動実績・評価（年度目標達成度）>

1 「断らない姿勢」を念頭に地域の多種多様な相談に対応し、社会資源へつなぐ。

（評価）

今年度は、5月に新型コロナの類型変更がなされ、各所で活動が再開された一年となった。また、日新包括の事務所移転があり、大きな変化はあったものの、相談件数は大きく変わらず、相談窓口の機能を維持できている。ECベースの相談窓口では、僅かではあるがネットワークを活かした相談・依頼があり、施設に協力頂く等して対応した。いずれも様々な相談に対して適切な関係機関や社会資源へ繋ぎ、断らない姿勢で対応できた。引き続き、柔軟な対応を行うように努める。

(1) [ECベース] 総合相談窓口や認知症カフェ、施設設備貸し出し等を行っていることの周知を図る為、市役所所定コーナーへのパンフレット等設置や関係者・関係機関等へ広報を行う。

（評価）

- ・入居申込書類を挟んだパンフレットを市役所の所定コーナーに設置し、5, 8, 1月各5セット、10月3セットを補充した。広報誌「Apple's Dream」は3回設置し、2回は持ち帰りがあった。感染症対策の為、施設設備貸し出しチラシは挟まずに設置した。
- ・認知症カフェの案内は、4, 5, 6, 7月は毎月旧市内居宅介護支援事業所と地域包括、市認知症施策担当者宛てに配布した。開催日が定まってからは開催日一覧を載せたチラシを配布して広報した。
- ・総合相談は、入居申込相談が殆どであるが、今年度は大学生からの調査協力や関係者からの問い合わせ、市社協担当者から協力依頼があり、施設等と連携して対応した。

(2) [ECベース] 面接や現況調査等により入居希望者の入居に対する意向やタイミングを把握し、希望者がスムーズに入居できるよう各施設との連携を図る。

（評価）

- ・「入居申込者状況調査票」の情報を確認しながら、早期入居希望者の事前調査を優先的に進めた。今年度は入院中の申込みが多く、早期入居希望者が重なったことで、全ての希望者に事前調査を進めることは難しかった。一部SS利用者等は事前調査を部長に協力して頂き、スムーズな入居に繋げることができた。
- ・申込みは、経済的な理由も相まって従来型特養の希望者が多く、また福知山市全体的に待機者が少ない傾向にあると思われる。特に特養晴風の申込みが少なく、入居者確保が困難になっている。当面は申込後、迅速に面接を進め、入居に繋げていく必要がある。

(3) [日新包括] 各所サロン等での日新包括におけるPR、民生児童委員を通じてのアウトリーチ等を活用し、ただ待つだけの相談にならないように活動する。

（評価）

- ・上半期、下半期にサロンへの出務依頼がそれぞれ1件あり、対応した。民生児童委員らの相談や対応依頼に対して随時の対応、また、定例会の日は開会前に出会えるように勤務を替えて対応し経過報告等実施した。各地域のサロンも再開されることが多くなり、来年度も依頼があれば積極的に請け負いたい。民生児童委員との顔の見える関係性も、強化を心掛け迅速な相談対応に努めたい。



23.06.29 サロン出務（西佳屋野）

24.02.20 サロン出務（東佳屋野）

(4)〔日新包括〕年度内に包括の拠点を日新公民館内に移転する予定（8月）であり、移転後、新拠点でも包括の機能が低下することのないよう業務を遂行する。

(評価)

- ・新拠点（日新公民館内；石原 4-1）への引っ越しを 10/17 に完了した。当初の予定から 2 ヶ月程度遅れたが、大きな問題なく移転が終了した。移転後の業務も比較的落ち着いて移転前と同等に遂行できている。また、心配された相談数や来訪数も多少の増減はあるものの激減しているわけではない。逆に公民館に来訪される地域住民は多くあり、住民の方たちと出会う機会自体は増えていると考える。

2 関係機関・団体等とのネットワークを形成し、地域課題の解決や改善、個々の生活課題、ニーズに対する利用者支援、有用な事業運営を行う。

(評価)

各担当者が関係機関、団体等とのネットワークを活かして、個々の生活課題やニーズに対する利用者支援が行え、地域課題の発見や把握を目的とした地域ケア会議の開催ができた。医療機関や地域の関係者等、他職種連携・協働を意識した取り組みが一步進んだ一方で、認知症カフェの運営にはまだまだ課題が残る。有用な事業運営を行う為に来年度は認知症カフェの在り方自体の検討、他機関との連携を活かした運営を意識していく。

(1)〔EC ベース〕認知症カフェは、地域ニーズに対応できるよう関係機関や地域包括、市内居宅介護支援事業所等との連携を図り開催する。また、運営協力ボランティア希望者があれば受入れる。

(評価)

- ・今年度は、介護の日大作戦に出店した 11 月を除いて定期開催ができた。11 月には介護の日大作戦、日新ふれあいまつりに認知症カフェブースを出展し、認知症カフェ広報の一端とした。テイクアウトが主であったが多くの方に利用頂いた。
- ・家族介護者等が参加しやすいように、7 月以降は開催日を第 3 水曜日から第 2 土曜日に変更したことで、家族介護者が参加されるようになり効果がみられた。実績は下記を参照。
- ・CP センターの担当利用者家族への案内が繋がりに、家族には継続して利用して頂いている。他居宅ケアマネジャーからは家族に案内をしたと連絡を頂いたが利用には繋がっていない。ケアマネジャーに利用されなかったことのフィードバックができていない為、来年度は居宅との連携を丁寧に行いたい。
- ・市認知症施策担当者やボランティア希望者、京都府作業療法士会（本人の活動を重視する認知症カフェ開催支援事業メンバー）が見学に来られ、情報共有を行い、アドバイスを頂いた。京都認知症カフェ連絡会には継続して加入し、3 月の認知症カフェセミナーでは取組報告を行った。来年度開催予定の福知山市の認知症関連イベントへの協力依頼があり、今後も他機関と連携・協働できるように取り組んでいく。
- ・運営協力ボランティアは、昨年度に引き続き 1 名に協力して頂いている他、オレンジサポーターには、知人・友人の家族介護者と来店してもらう形で協力頂いている。

(名)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
来店者数	10	5	10	5	6	3	7	出向き	2	3	3	3

(2) [EC ベース] 日新包括の移転に伴い、移転するまでに今後の日新ひといきスポットの在り方を検討する。

(評価)

- ・日新ひといきスポットは、包括移転後も無償で借りられることとなった。10月移転後も、継続してホワイトボードの記入を行い、月数回はスポットを訪れて簡単な掃除や看板の管理を行っている。

(3) [居宅] 月初に毎月の目標稼働を掲げ、稼働状況に応じて医療機関、地域包括支援センター等の関連機関と連絡、連携を図り、新規利用者を獲得する。また、登録のみ、休止中の利用者へは毎月、状況、状態を確認する。

(評価)

- ・月初に月の目標稼働を掲げ意識して取り組むことにより、新規確保のスムーズな対応ができた。医療機関、包括、サービス事業所からの紹介、居宅支援事業所からの変更依頼や利用者の家族から、また、新規として直接家族介護者からの相談により居宅支援へ繋げることができた。登録のみや休止中の利用者へも毎月状態確認等行うことで、単発的にサービスを利用した方や継続的にサービスに繋がった方もあった。来期も連絡、連携を図りながら稼働状況に応じて新規利用者確保に努めたい。

各月受諾件数 (サービス開始月)

(件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療機関	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
包括	2	1	0	1	1	0	1	1	1	2	0	0
家族・本人	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
休止・保留からの利用	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
終結	1	1	3	1	0	1	2	3	0	2	2	2

(4) [居宅] ターミナルケアや医療系ニーズの高い利用者が増加傾向である。状況・状態に応じ、京あんしんネット「メディカルケアステーション (MCS)」も活用しながら地域における在宅医療、介護事業所等と多職種間で情報共有、連携し支援する。

(評価)

- ・看取り等の支援として8件あった。7名は在宅での看取りは困難となり病院で最期となった。現在1名入院中であるが、在宅での看取り支援の予定となっている。訪問診療、訪問看護、訪問入浴、介護サービス事業所等の入退院の際の連携やサービス調整は図れた。医療系ニーズは高まっており、利用者累計にて、訪問入浴3名、訪問看護12名(医療3名含む)、訪問リハビリ6名(予防1名含む)、通所リハビリ7名、短期療養1名、また、医療での認知症デイケア4名の利用が

あった。MCS の利用は 2 名あり、少ない状況ではあるが在宅医療・介護に携わる多職種間の連携により、情報共有や調整等は図れており活用できている。

(5)〔居宅〕困難事例等、地域包括支援センターや関連機関との連携を強化し支援する。

(評価)

・支援や対応について、包括やサービス事業所、各機関等へ連絡や相談を行っているケースが 2 件あり、現在も継続中である。生活保護受給者で一人暮らし、身よりがなく権利擁護支援には繋がっているが、包括や社会福祉課へ継続支援として成年後見制度の継続相談を行っている。一人暮らしで経費老人ホーム入所中、認知症、自殺企図、うつ症状あり身内とは希薄な状態で知人が生活支援や土地建物等に関与しており成年後見等相談中である。

※その他

- ・ケアプランセンターだよりは、計画通り発行/配布できた。内容は豆知識として、健康づくり、体調管理、疾患等の予防やかかわり方、感染症予防等の内容を記載することで、本人や家族とコミュニケーションが深められ、ツールにもなっている。
- ・介護家族者や本人から直接相談あり、介護保険の申請代行を 4 件行い、新規として利用に繋がった。
- ・認定調査は 53 件（綾部市からの 4 件含む）。内 11 件は区分変更による調査を行った。

各月認定調査件数

(件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
認定調査	3	7	6	7	1	4	3	7	4	5	2	4

(6)〔日新包括〕関係機関等との連携強化や関係性構築及び、介護予防支援、介護予防ケアマネジメントの質を向上する為、年 1 回以上（圏域事業所・委託事業所を含む）主催勉強会を開催する。

(評価)

・今年度は 2 回の地域ケア会議を兼ねた勉強会を集合形式にて開催した。Web 開催の利点もあるが、集合開催の方が互いに意見が出しやすくなり、活発な意見交換や検討等が行えたと感じる。次年度も引き続き取り組みたい。

23.08.24 “日新圏域の地域課題を考える”

(7)〔日新包括〕関係機関等との連携強化や関係性構築、及び地域課題解決の為、事例検討会を年 2 回以上（圏域事業所・委託事業所を含む）、地域ケア会議（地域課題テーマ）を年 2 回以上開催する。Zoom を活用した研修会等の有効性の評価も合わせて行う。

(評価)

・年 4 回の事例検討会と地域ケア会議を開催できた。上記の勉強会と同様に集合開催とした。その為、Zoom は活用していないが、状況に応じて活用できるツールとして今後も活用していきたい。

・参加者個々の知識や対応力等の向上以外にも、福知山市の地域包括ケアシステムについて、地域や多様な専門機関、他のサービス事業所と繋がる必要あり、ネットワーク構築としても有効であったと考える。こちらも来年度継続していきたい。

23.05.26 事例検討会“認知力が低下し、地域からも阻害され始めている高齢者の支援”

23.08.24 地域ケア会議 “日新圏域の地域課題を考える”

23.02.17 事例検討会 “医療との連携に関する事例検討会”

24.03.14 地域ケア会議 “日新圏域の地域課題を考える Part2”

(8)〔日新包括〕日新圏域の地域コーディネーターや福祉推進協議会と連携・情報収集を行い、地域の活動に参画・協力する。

(評価)

・昨年度よりも第1層のコーディネーター（福知山市社会福祉協議会）との連携あり、コーディネーターからの依頼にて、今年度は地域サロンへ出務した。情報収集について、昨年度と同様に地域支援コーディネーター連絡会の議事録から情報収集していた。地域の活動に参画・協働について、成仁地区福祉推進協議会から総会出席の依頼あり出席した。成仁地区の支え合い事業等の活動状況を把握することができた。今年度は地域コーディネーターと関わる機会が増えた為、来年度は今年度よりも活動の機会を増やせるようにしたい。

(9)〔共通〕BCP（業務継続計画）を検討、作成し、災害や感染症において、業務における支障が最小限になるように準備する。（上半期で原案作成、年度内に作成完了する。）

(評価)

・QMS 事務局、防災対策委員会等と連携し、原案は作成できた。ただ、包括は福知山市直営の他8包括と整合させるとともに法人内事業所とも整合を図らねばならず、最終の検討は必要と思われる。また、次年度以降も継続的なブラッシュアップと関連研修の実施は必要であり、今後も各委員会や他包括とも連携していきたい。

3 ソーシャルワークスキルを向上させ、地域貢献に繋ぐ。

(評価)

計画的に部所別研修や事例検討会、勉強会を実施し知識とスキル向上に努めた。コロナやインフルエンザ流行もあったが、法人外 SDS 研修は Web 等で参加した。また地域清掃等ボランティア活動を通して地域貢献活動を行った。

(1)〔共通〕部所別研修を計画的に開催し、基礎知識の向上を図る。

(評価)

・計画的に実施し、基礎知識の向上を図った。※原則会議内で実施

23.04.08 “事故／苦情防止”

23.05.06 “感染症対策”

23.07.08 “身体拘束廃止”

23.09.18 “防災” ※オリジナルテーマ

23.11.10 “感染症対策”

23.12.09 “高齢者虐待”

24.01.08 “褥瘡予防”

(2)〔共通〕業務に役立つ情報収集や学びの場として、部所の会議内で6回／年、勉強会を実施する。

(評価)

計画的に実施し、情報収集や学びの場として業務に役立てることができた。

23.06.10 “第4次福知山市地域福祉計画”

- 23.08.11 “2024 介護保険法改正の解説と影響”
- 23.09.09 “ゲートキーパー”
- 23.10.09 “生前事務委任契約”
- 23.12.09 “認知症基本法案”
- 24.02.12 “災害が起きる前にできること”

(3)〔共通〕法人外の SDS 研修に積極的に参加し、実績を管理する。また、研修のフィードバック機会確保の為、部所の会議内で伝達共有研修を実施する。

(評価)

- ・コロナやインフルエンザ流行はあったが、法人外の SDS 研修に Web 開催を含めて参加できた。研修のフィードバックについては、日々の業務に関連する研修へ参加することで業務に活かすことができた。

- 23.04.11 “認知症患者を食べるに導く食事支援のテクニック”(Web)
- 23.10.09 “京都府北部における再犯防止を考える～in 舞鶴～”(対面)
- 23.11.10 “「京都式」ケアプラン点検研修”(Web)
- 23.11.16 “認知症の基本と認知症患者さんの意思決定支援”(Web)
- 23.11.21 “福知山介護支援専門員会定例会「災害時における福祉援助職の役割」”(対面)
- 23.12.07 “「認知症と車の運転について考える in 中丹」”(対面)
- 24.02.03 “2023 年度地域リハひといき庵 in 中丹”(Web)

(4)〔共通〕事例検討会を年 6 回(包括 4 件・居宅 2 件)実施する。検討希望ケースは適宜開催する。

(評価)

- ・計画通り事例検討会を実施した。日頃対応に苦慮する事例について、課題の深掘りや共有することができ、各々の業務に活かすことができた。日常的に困難なケースは部所内で相談、検討する機会が多く、臨時の事例検討会は開催していない。

- 23.05.17 “難病により動きにくさは増す利用者への支援”
- 23.07.28 “独自の考えに固執し支援困難な利用者への支援”
- 23.08.30 “身元引受人不在の利用者の支援”
- 23.10.13 “肺疾患を抱えた比較的若い独居男性高齢者の支援と社会資源”
- 23.12.18 “認知症夫婦の今後の生活支援”
- 24.01.23 “認知症あるも知人を信じ切って金銭管理も任せている方の支援”

(5)〔共通〕全スタッフが法人内外のボランティア活動の情報提供を会議等の場にて行い、積極的に参加する。

(評価)

- ・コロナ禍の影響はあったが、西佳屋野地区清掃に延べ 6 人のスタッフが延べ 2 回の法人内外のボランティア活動に参加できた。

(6)〔共通〕所定の月を除き、地域連携支援部会議に併せて地域清掃を行う。(荒天時は事業所内清掃を行う)

(評価)

- ・雨天や降雪の為に延期・中止となった月はあったが、その他は計画通り実施できた。地域連携支

援部としての役割を果たす為にも、地域清掃は今後も継続して取り組みたい。

開催日	清掃箇所	開催日	清掃箇所
4月	前田地区	10月	—（晴風除草作業延期）
5月	西小谷ヶ丘地区	11月	広峯地区
6月	戸田地区	12月	福知山城周辺
7月	雨天の為事業所内清掃	1月	降雪の為中止
8月	—	2月	—
9月	東佳屋野地区	3月	—

### ＜来年度への課題＞

- ・福知山市の人口の推移及び高齢者の人口推移やそれに伴う介護保険申請者の数等の統計データを適切に分析し、福祉サービスの必要分野の見極め等、これからの福祉業界の動向を探り適切なサービスを継続及び開発していく先導者としての気概を持つ。
- ・2024年4月には介護報酬改定があり、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等、変更点を理解し対応するとともに、包括においては他事業所からの問い合わせにも適切な対応ができるよう準備したい。
- ・入居申込者の受理件数（3特養1GH）は、2019年度142件をピークに、2020年度124件、2021年度93件、2022年度86件、2023年度79件と今年度も減少した。従来型特養の申込みはあるものの、ユニット型特養の申込みが少ない状況である。申込みがあれば施設と連携し、迅速に対応することが求められている。来年度もタイムリーな情報共有を行う。
- ・認知症カフェは、定期開催ができるようになったが利用者が限られる為、広報を工夫しつつ、地域に出向く形での開催も進めていきたい。開催にあたっては地域住民（民生児童委員等）との協働により実施する方向性を模索し、地域共生社会の実現に寄与できるよう枠にとらわれない活動も検討する。
- ・ネットワーク構築、地域課題発見、地域資源開発を目的とした地域ケア会議を定例開催したい。また、サービス事業者に限らず、地域住民や警察、消防、民間事業者、行政等も巻き込んだ地域ケア会議の開催を継続したい。
- ・関係機関との連絡、連携を図りながら新規利用者確保に努め、また、在宅生活の維持、継続ができるようサービス事業所や包括、医療との連携強化を目指していきたい。

高齢者複合福祉施設  
にれの木園  
事業報告

<施設理念>

おかげ様と互いに“心”が伝わる暮らし

特別養護老人ホーム にれの木園

(にれの木園 ショートステイ)

事業報告

<活動実績・評価（年度目標達成度）>

1 年間稼働率 96.5%以上を達成する。

(評価)

・年間稼働率は 96.2%であった。今年度は入院者も多く空床期間が空いたのと、退居から入居までに時間が掛かってしまった事もあり、目標達成できなかった。

(延べ空床数：865床 入院による空床：534床 退居から入居による空床：331床)

(1) 常に受け入れ態勢を整えられるよう、常時待機者 1 名以上の確保を行う。

(評価)

・選考対象者に声掛けしたが、すぐの入居希望ではなかった等の理由もあり、常時ではなかったが、8月、2月、3月は待機者を確保ができた。

①満床時であっても、入居選考で順位の高い希望者に対しては、事前面接を行い待機者として確保する。

(評価)

・満床時、優先順位の高い人から事前面接を済ませておき、空いた際に、お声掛けさせて頂く方を、待機者として確保できた。入居希望のある方はショートステイ利用を促し、利用してもらった。

②地域連携支援部と連携し、ショートステイ利用者の中から入居へのニーズを聞き取り、スムーズな入居につなげられるよう努める。

(評価)

・地域連携支援部と連携を取りながら、ショートステイ利用者 5 名を入居につなげる事ができた。

(2) 退居から入居までの空床期間を 10 日以内にする。

(評価)

・空床期間は、平均 22 日であり、目標が達成できなかった。早期入居は目指したが、家族や感染症の関係で入居の調整がうまくできない事があった。

①入院で再入所が困難と想定される場合やターミナルケア開始時に、待機者に連絡を取り、早期入居を目指し調整を行う。

(評価)

・入院先から再入所が困難な方はなかった。ターミナルケア開始時に、待機者に連絡を取って、早期入居は目指したが、家族との入居日の調整がうまくいかない、新型コロナウイルス感染の為、早期の入居調整ができない事もあった。

(3) 感染症の蔓延を防止する。

(評価)

・1/8-2/2 の期間で、新型コロナウイルスが蔓延し、入居者 19 名、スタッフ 15 名の感染もあり、



防止する事ができなかった。これに伴って入居 1 名空床があったが、感染が収まるまで入居してもらえなかった。

①各会議内で、感染症の勉強会を、年 2 回は実施するようにする。

(評価)

- ・ナース会議内で、6 月と 8 月に、新型コロナウイルスを含めた、勉強会を実施した。ケアワーカー会議では勉強会はできなかったが、感染症の振り返りや蔓延防止の方策など話し合い、学習することができた。

2 利用者が安心して生活して頂けるよう、サービスの質の向上を目指す。

(評価)

- ・朝、タミーティングや各会議体で、対応方法など随時話し合いができた。
- ・入居者を第一に考えて、目を向けていたスタッフもいたが、トイレなどに入居者が自ら行かれても、特に気に留めないスタッフもあり、意識の差が大きくサービス向上に繋がりにくかった。

(1) 各スタッフの基本的なケアを見つめ直すと共に、支援方法の確認を行う。

(評価)

- ・スタッフの基本的なケアや支援方法の確認は、ケアチェックや部所別研修にて見つめ直す事ができた。

①部長、リーダー級で年 2 回以上（上半期 1 回以上・下半期 1 回以上）“にれの木園ケアチェックシート”に基づいて、毎月、実施するスタッフを 2 名以上選定し、スタッフの支援方法の確認（排泄介助・食事介助・入浴介助・移乗介助等）を行い、その場で協議しアドバイスをを行うようにする。結果は代表者会内で報告し、共有する。

(評価)

- ・毎月、実施するスタッフ 2 名（5 月 2 名、9 月 1 名、11 月 2 名、12 月 2 名、2 月 3 名）にケアチェックを実施できた。その場でアドバイスも行った。結果は代表者会議にて報告をおこなったが、アドバイス事項までは、詳細に報告ができなかった。

②部所別研修を計画的に実施する。オリジナルテーマとして実践を交えた研修を年 1 回実施する。

※別紙年間活動計画参照

(評価)

- ・オリジナルテーマとして移乗介助についての部所別研修を、10/26-1/4 の間で実施する事ができた。その他の研修も、年間活動計画に沿ってできない事もあったが、全て実施ができた。

(2) ケアコラボを活用しつつ、写真や動画等での記録を行う事で情報を共有する。

(評価)

- ・写真や動画を活用した申し送りが、前年度よりも増えて情報をスタッフ、家族と共有する事ができた。

①各スタッフ出勤時、入居者の写真、動画を撮り、日常生活の様子をケース記録として残す。チェック表を作成し、写真が撮影できているか確認する。

(評価)

- ・日常生活の様子をケアラボに残す事ができたが、入居者によって、記録の頻度に偏りがあった。月末に部長がチェック表を作成し、写真撮影を全体で取り組めた。
- ②ケアのコツ（ポジショニング等）を申し送り事項に【ケアのコツ】と表題をつけて記載し、各会議体で共有する。

(評価)

- ・【ケアのコツ】として表題を付けての記載は、上半期 3 件、下半期 2 件であった。各会議帯での共有はできなかったが、朝ミーティング時、ケアラボにて共有を行った。例：手引き歩行の入居者の、どこの箇所を支えるか、ベッド上のポジショニング画像の共有など。

(ケアワーカー)

- 3 スタッフ全体で、入居者のケアや関わり方、基礎の介護技術、知識の向上を目指す。

(評価)

- ・入居者のケアは、全体として朝ミーティングやケアラボで共有を行った。関わり方については個別に指導を行った。ケアワーカー会議内で、個々の入居者対応について話し合いはできた。下半期に、部所別研修にて移乗介助の基礎の勉強会を実技交えて実施できた。

- (1) 気づきを増やして、日々のケアを常に見つめ直す。

(評価)

- ・意識として、ケアワーカーの中で、かなり差があった。特定のケアワーカーのみで、全体として、気づきや日々のケアを見つめ直す機会は少なかった。
- ①ケアワーカー会議の中で検討する。意見や提案を、1 人 1 つは出してもらおうようにする。内容は入居者の事をメインに行い、業務の改善提案などの内容を提出する。リーダー、サブリーダーで会議までに確認を行い、その中で、会議内で話し合う内容を決める。出していないスタッフには随時声をかける。提出された用紙は、ケアワーカー会議議事録に付けて、提出する。

(評価)

- ・上半期は、各ケアワーカーに意見を出してもらい、チェック抜けが多く、チェックの細かな決め事や入居者の対応方法など、会議内で話し合う内容も決めることができた。提出された用紙は、ケアワーカー会議議事録に付けて提出できていなかった。

- (2) 基本的な介護技術の習得を目指す。

- ①ケアチェックでの振り返りを、特養リーダー会内で行い、不十分である部分のフォローを業務内で行う。

(評価)

- ・ケアチェックが十分に行う事ができず、特養リーダー会内でも、検討する事ができなかった。

(ナース)

4 専門職の知識、技術を生かして、利用者が安心して暮らせる環境を作る。

(評価)

・専門職の知識、技術を生かし、他職種へアドバイスををいしつつ、利用者に安心して暮らして頂けるよう取り組めた。

(1) 朝ミーティング時に、入居者への気付き事項やニーズなどの把握に努め、身体状況、情報、薬の内容含めて共有する。必要事項、伝達事項があれば、ケアコラボ、ナース会、特養朝ミーティングで申し送る。

(評価)

・状態変化による対応方法（早着床・ベッド上でのポジショニング）を、ケアワーカー、ソーシャルワーカーと共有ができた。

(2) ターミナルケアの、法人内の仕組みの学習、手技の学習を、ナース会内で実施する。

(評価)

・7/18 ターミナルケアの手技の学習（旅立ちの衣装の着物の着方）を、他職種を交えて実施した。その後のエンゼルケア時にも、活かせる事ができた。

・法人内の仕組みの学習は、下半期に実施予定だったが業務都合等もあり実施ができなかった。

(ソーシャルワーカー)

5 施設内で充実した生活を送って頂く為、他職種と連携しつつ、取り組みを増やししながら、利用者、家族とのつながりを意識したサービス提供で成果を得る。

(評価)

・取り組み内容を増やし、その様子をにれ通信やケアコラボでの家族公開することにより、家族にも様子をより多く知って頂く事ができた。また行事でも、にれ祭りや敬老式典にも一部、家族へ参加して頂き、好評であった。

(1) 入居者の施設での生活の充実を図る。

(評価)

・にれの木園菜園を、今年度より、特養ホールの中庭にて実施を行った。野菜の成長を生活の場から確認もでき、生活の楽しみが増えたと言って頂けた。また発砲スチロールに田植え、施設周辺のすずき取り、自宅への一時帰宅、空と心の'Cafe'への参加など、充実した生活を送って頂けるよう取り組めた。

①4 ヶ月に1回、サークル活動“リフレにれ”を開催する。買い物の外出支援や、デイサービスホールにて、スクリーンを使用した取り組みを実施する。(月初に取り組み内容を検討。)

(評価)

・5月にガーデンプラザへ入居者2名と一緒に野菜や花の苗の購入へ外出。10月に入居者と自宅まで日帰りを行った。

・9月にDSホールでの企画を予定していたが、スタッフの感染症の関係で延期とした。

②2 ヶ月に1回喫茶にれを開催する。より楽しんで頂く為、春から秋開催時は、中庭にテーブルなどセッティングし、外で実施する。

(評価)

・2 ヶ月に 1 回喫茶にれを実施することができた。外での実施は、気温の暑さや寒さの関係もあり、実施できなかった。

③ケアワーカーの中から、喫茶にれの担当を決め、ソーシャルワーカーと一緒に企画を行う。

(評価)

・上半期は担当を決めたが、勤務上、喫茶にれの日に合わせる事ができなかった事、下半期は、出勤人数の関係もあり、担当を固定する事ができなかった。それでも、担当以外のケアワーカーに、喫茶にれを手伝ってもらって、ケアワーカーと一緒に行う事はできた。

(2) ケアコラボのチームタイムラインにて、日常生活の写真を充実し、家族公開を意識した記録ができるように、他部所と協力して取り組む。

(評価)

・写真を含めた記録ができており、家族からのコメントで、「いつも生活の様子分かるような写真があり、嬉しく思います。」「いつも一緒に生活しているような気分になるのでありがたいです。」などコメントして頂けた。

①各会議内で、記入方法の勉強会を年 2 回実施する。(4 月・10 月)

(評価)

・記入方法の勉強会は意識できておらず、実施ができなかった。

②チームタイムラインの文章を確認しながら、記録の書き方を含めて、各スタッフにフィードバックする。

(評価)

・文章の表記が間違っていた際、フィードバックを行い、“ST→スタッフ”“0 時→0:00”など正しい表記に直してもらった事ができた。

〔にれの木園ショートステイ〕

6 サービス提供において、利用者、家族との連携を意識したサービス提供に努める。

(評価)

・事前連絡において、送迎方法を含めて、家族の意向に沿うよう対応できた。利用希望日数の変更があれば、できるだけ家族の意向に沿うように調整ができた。

(1) 入所時の家族からの伝達事項、利用中の実施状況を「ショートステイ連絡帳」に記載する。

(評価)

・入所時の伝達事項、利用中の実施状況共に、「ショートステイ連絡帳」に記載できた。

①入所時の伝達事項については、ケアコラボの申し送り事項で記載を残し、必要な事を連絡帳にも記載する。

(評価)

・ケアコラボにて、チームタイムラインの【入所】とタイトルを付けた記録の所に、伝達事項を記載して共有ができた。必要な事も連絡帳にも記載できた。

7 返却忘れの件数を前年度 25%減 (※前年度 22 件) とする。

(評価)

・返却忘れは、44 件で倍増した。同じような返却忘れの事例が多く、義歯ケースやパッチなど、最終の確認不足でミスが多くなってしまった。

(1) 返却忘れが発生した場合、ケアコラボで記録に残し、家族へ報告する。発生した次の日の朝ミーティングにて是正処置を検討し、スタッフ間で共有し対応する。

(評価)

・返却忘れが発生した場合、部長などに報告するのみで、ケアコラボに記録できていない事が多かった。是正処置の検討もできていなかった。

①返却忘れの際、服が見当たらない場合は、当日出勤スタッフで業務を止めて探す。

(評価)

・当日出勤スタッフで探し、翌日になっても服が見当たらない場合は、当日スタッフで捜索を行った。ズボン 1 着、肌シャツ 1 枚、パッチ 1 枚の捜索を行い。肌シャツは、タンス内より出てきたことがある。

②是正処置の内容で共有しておくべき事例は、ケアワーカールーム内のホワイトボードに貼り出し、共有する。

(評価)

・共有しておくべき事例は、ケアコラボでは共有ができたが、ホワイトボードに貼り出してまでは、意識して実施できなかった。

(2) 入所時の着ておられる衣類と、持参された荷物を、利用者の許可を得て、ケアコラボで写真を取り、スタッフ間で共有する。

(評価)

・年度を通して、入所時に着ておられる衣類と、持参された荷物を、ケアコラボで写真を撮り、ショートステイの荷物で不明確なものがあれば、ケアコラボに残した写真で確認ができた。

### <その他>

・実績：

<特養月間稼働率> (％)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
率	94.4	96.0	94.9	96.5	97.6	99.9	97.2	94.0	93.5	95.2	95.4	98.6

年間稼働率は 96.2%であった。基本 50 床ベースで受け入れを行った。年間入居者 15 名、退居者 12 名であった。空床期間、平均 22 日間であった。

<ショートステイ月間稼働率> (％)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
I	38.6	38.7	38.0	39.3	39.3	45.0	50.9	62.0	52.9	17.7	46.2	43.4

ショートステイ年間稼働率 I 42.6%※除退所/含空床 (23.4-24.3) 年間通して 6 床から 8 床ベースへ稼働床数を増やしつつ、空床利用時の対応や、新規利用者の受け入れにて、稼働率増加の為、対応を行った。また 12 月 1 名、1 月 1 名の緊急ショートステイの受け入れを行った。

・救急搬送：3 件

：急変での救急搬送が 2 件、窒息での救急搬送が 1 件であった。

・行政報告(事故)：12 件

：居室内での転倒が 3 件、トイレ内での転倒が 1 件、正面玄関前での転倒が 2 件であり、いずれも自己転倒ではあり、自ら動かれる入居者が増えてきている事もあるが、見守りが不十分であった事も考えられる。また、誘導中に足がフットレストから落ちて挟まれての骨折や、明らかな原因が分からない、ケアの際に分かった骨折など、もう一度、ケアチェックの重要性が感じられる結果となった。

・物品破損

特養相談室のエアコンの冷風が出なくなり、室外機の劣化に伴うものであり、来年度修繕予定。またセンサーマットが 3 個、使用上で折れ曲がってしまっていることが、破損につながった部分があった。体重計の経年劣化がみられ、調子がおかしく、新しい体重計を購入予定。

・にれの木園ショートステイの衣類の取り扱い

：退所時に行方不明の衣類が 2 着あり、どちらも全居室含めて、捜索を行ったが見当たらず。1 着はパッチであり、結果を家族へ報告を行い、弁償をさせて頂く事となる。

・菜園計画

：きゅうり、ミニトマト、スイカ、ナス他

今年度は、特養ホールの中庭の花壇に野菜を植えさせて頂き、入居者に野菜の成長を見守って頂きながら、収穫も入居者と一緒に行うことができ、収穫の様子を、にれ通信にて家族へも伝える事ができた。

・歯科検診・指導事業：

：京都府歯科医師会の協力で、歯科検診を実施し、入居者の口腔内の状態確認、口腔ケアの実施方法の指導を受けた。その後、スタッフで口腔ケアの方法を話し合い、日々のケアの中に取り入れる事ができた。

・地域イベント参加

：11/8 介護の日イベントにて、みどり保育園へ訪問した。入居者 2 名参加しお菓子のプレゼントを行い、園児とも交流を持つことができた。また“空と心の café”にも、毎月参加することで、地域の方と交流することができた。

・レクリエーション、余暇活動実施

：趣味での塗り絵や、読書がお好きな方に、移動図書を利用して頂き、毎月の楽しみにして頂いたり、個別でのレクリエーションも充実することができたように思う。また中庭での外気浴や、菜園の見学、水やりなど、ケアワーカー中心に楽しみの一つとして実施させて頂く事ができた。

：貼り絵など、皆で取り組むような内容は、昨年度に比べると、減ってしまった。こちらからきっかけを作ると、実施してもらえる入居者も多いので、来年度、積極的に実施をしていきたい。

・新型コロナウイルス感染症：

：1/8 スタッフ 1 名にコロナ感染が発覚。ショートステイ原則受け入れ中止。家族面会の中止。

1/9 より入居者にも感染者あり、1/15 全入居者居室対応。未感染、濃厚接触者、感染者の居室

で対応スタッフを分ける。徐々に感染者も増え、結果入居者：19名 スタッフ：15名のコロナ罹患者数となった。2/1より、ショートステイ利用再開。2/2 完全終息となる。

そのうち、感染対応期間中に、コロナ罹患者の方、1名ご逝去されたが、10日近く、熱や咳など症状なく、当日もお変わりなく過ごされておられた。急死にちかいような状態で、診断としては老衰で、コロナウイルスも要因の1つで診断された。

2月のケアワーカー会議，ナース会議にて、振り返りをおこなった。

### <来年度への課題>

- ・日々のケアの見直しや、情報共有，統一している事が実施できていない。ケアチェックを継続し基本的なケアの勉強会を実施する。
- ・業務での決まり事について確認し合うという面が不足している。細かい事を確認しながら対応できるように各種ミーティングや会議体で確認する内容を決め、来年度実施を行う。  
(ケアワーカー)
- ・利用者との関わり方等、間接業務に対する意識や気づきの面でかなり差がある。全体で何ができるか確認し、実施する内容を決めて、それが実施できるように話し合いの場を持つ。
- ・外国人スタッフの気づきや、余暇支援等今年度かなり増えた。継続して実施してもらえるように話し合いの場を定期的に設け、意見や良いケアの方法が全体に広がるように話し合いの場を持つ。  
(ナース)
- ・ナースとしての専門性を活かして、多職種協働で業務に当たる為、勉強会などを通して更に専門的知識、技術が発揮できるように努める。  
(ソーシャルワーカー)
- ・入居者への自宅への帰宅支援は、満足度の高いイベントであった為、来年度は計画的に取り入れていく。書字のできる利用者が減ってきており、手芸を行うサークルを立ち上げ、利用者満足につながる取り組みができるよう努める。  
〔にれの木園ショートステイ〕
- ・ショートステイの返却忘れが増えており、原因として最終確認，把握不足によるものが多い。居室の準備や、入所時に共有することなど受け入れ手順について再確認，見直しを図る必要がある。

## 2023 年度にれの木園年間活動計画

月	活動内容	月	活動内容
4	5:花見(お花見弁当)※行事食	10	12:結核検診 20:秋の運動会(運動会弁当) 27:リフレにれ(入居者自宅へ外出) 30:ほのぼの亭(ハロウィン)
	手紙:行事食同意,施設協力金同意,「緊急連絡先/面会確認者」(再確認),個人情報同意書確認		手紙:来訪・面会(インフルエンザ・ノロウイルス),インフルエンザ予防接種補助申請書/年度福祉サービス目標活動実績経過報告/
5	5:端午の節句料理 10:田植え(中庭) 19:総合防災訓練(避難・通報・消火)[地震・昼間想定] ※消防署立会,消防設備点検 17:サークル活動“リフレにれ”※にれの木菜園苗買い(外出) 23:4月5月合同誕生日会(色紙プレゼント)	11	4-20:にれの木園フォトコンテスト 2023 8:介護の日イベント(みどり保育園交流) 15:総合防災訓練(避難・通報・消火)[火災・夜間想定] ※消防設備点検 14,16:紅葉狩り(長安寺) 21:10月11月合同誕生日会(色紙プレゼント) インフルエンザ予防接種 30:クリスマスツリー準備
	手紙:にれ祭り案内 ※排泄用バッグ購入		
6	24:にれ祭り～清風一夜の宴～※行事食	12	1-25:クリスマスツリー点灯 18-23:冬至ゆず風呂 25:クリスマス会※行事食 26:12月誕生日会(色紙プレゼント) 27:餅つき 30:お正月飾り付け 31:年越しそば
	手紙:来訪・面会(食中毒)		手紙:面会・来訪(感染症)/満足度調査返送
7	7:七夕(七夕料理) 30:土用の丑 結核検診 サークル活動“昔のある暮らし” 27:6月7月誕生日会(色紙プレゼント)	1	1-3:おせち料理※行事食 8:サークル活動“昔のある暮らし”※書初め 7:七草粥 10:新年会※行事食 14:どんど焼き
	手紙:介護保険負担限度額認定証確認/介護保険負担割合証確認/後期高齢者医療被保険者証確認		
8	1-22:にれの木園フォトコンテスト	2	3:節分 19:1月2月合同誕生日会(色紙プレゼント) 26:新型コロナウイルスワクチン接種
	手紙:敬老式典案内発送		来期事業計画策定
9	9:敬老式典・集い※行事食 ※ショートステイ休業 27:すすき取り 29:お月見 サークル活動“リフレにれ”	3	3:ひなまつり 29:堀児童館交流会
	満足度調査発送		年度総括/文書(手順書)レビュー

月例行事: 誕生日会, みんなの広場, 理美容 [ヘアサロンおかもと], 散髪 Vr

その他行事: 介護サービス相談員(年 10 回)※文書での交流, 喫茶にれ(偶数月)

月例イベント食: 誕生日会, お寿司の日(第 3 水曜日)

月例業務/会議: 記録レビュー, 体重測定(第 1 週), 入居者採血, 代表者会議※但し、2月,3月は2回開催(10月, 2月末,3月末は拡大代表者会議※副リーダー出席, 特養ケアワーカー会議, 特養ナース会議(1回/2ヵ月), ソーシャルワーカー会議※随時開催, 施設リーダーミーティング※随時開催, 特定技能(介護)ミーティング, 入居選考会議, 備品/監視・測定機器点検(月初めの5日間), SQI, 「にれの木園通信」発行※奇数月, 「空心福祉会 行動規範」週間(第3週)

その他: サービス担当者会議, にれの木園菜園

実習等受入:(介護福祉士)2/14-3/15 舞鶴 YMCA 専門学校

(その他) 府介護等体験, 外国人技能実習

### 部所別研修実施

4	18:特に“事故/苦情防止”	10	26:特に“ケアの基礎知識”※時間外
5		11	
6	19-20:特に“身体拘束廃止”	12	18, 21:特に“褥瘡予防”
7		1	
8		2	11 特に“目指せオムツフィッター” 19, 21 特に“高齢者虐待”, “身体拘束廃止”
9	1-15 特に“感染症対策”嘔吐、下痢(実技)	3	特に“感染症対策インフルエンザ, 新型コロナウイルス” 特に“NLケア”



# にれの木園 災害対策年次報告

## <活動実績・評価(年度目標達成度)>

### 1.目標

利用者の安全と施設の財産の保全を図り、常日頃より予防活動にて防災の意識を高めると共に、災害発生時には救助活動を実施する。

### 2.取組・対策

#### 〔防災〕

- ・年2回の総合防災訓練（避難・通報・消火）を予定通りに実施し、事前に消防署へ訓練の立ち合いを要請し、2回の訓練共に、署員の立ち合いが行われた。  
春の総合防災訓練にて、水害時シミュレーションをCW会議内で事前に行い、大規模な地震を想定した避難訓練を実施した。  
秋の総合防災訓練では、夜間の火災発生を想定し、前回からの火点の変更と、初動を外国籍のスタッフのみで行う流れで避難訓練を実施した。  
春・秋の避難訓練共に、居室対応者の割合を増やした状態で訓練を実施した。  
※日清医療食品スタッフの防災訓練への参加について  
→昼間を想定した春の総合防災訓練に限り、日清医療食品のスタッフの、訓練への参加が実施できた。
- ・ヘルメットの不足数を確認し、必要数買い増しをすることができた。
- ・防火管理者により消防設備自主点検及び避難経路点検ができた。
- ・春季、秋季のEMR.mailでの防災意識向上の啓発を行った。
- ・年2回消防設備業者による設備点検を実施し、不適合箇所については修繕を依頼した。
- ・火災時に連携できる関係機関の確認は行ったが、訪問、協力依頼はできなかった。

#### 〔EMR.mail〕

- ・EMR.mail（スタッフ緊急連絡網）については、次の通り実施した。
  - ①各スタッフのMailアドレスの登録、変更については施設事務が管理した。グーグルアカウント内のMailアドレス登録、変更は防火管理者が実施した。
  - ②毎月1日、防火管理者がテストメールを作成、送信した。
  - ③テストメールを受信できないスタッフには、防火管理者が個別に確認、再登録した。
  - ④感染対策EMR Level発令の際は、EMR.mailを活用しタイムリーにスタッフへ状況を周知させ、啓発を行うことができた。その他、気象状況（警報・注意報）を適宜送信して、災害に対する意識を高めた。新型コロナウイルス感染症の地域感染状況も伝達できた。

#### 〔総合防災計画〕

- ・「総合防災計画」についてはレビューするも変更点はなかった。
- ・甲種防火管理者については1名増員する。
- ・本年度は福祉避難所の開設要請はなかった。

### ＜来年度への課題＞

- ・夜勤業務にあたっては外国籍のスタッフに、避難に関しての主たる指示を担ってもらい、事前のシミュレーションに沿って訓練を行うことができていた。外国籍のスタッフの多くが、避難に際しての指示を担うことのできるように、今後の避難訓練で積極的に組み込んでいく。
- ・事前に提示している避難訓練の流れに沿っては行動できているが、本来であれば一番先に目に付くはずのホールに残された入居者の避難が後回しになるなど、実際の状況を見て適切な判断する能力は途上であると考えられるため、状況を判断する行為そのものを訓練に組み込む必要がある。
- ・水害時シミュレーションについては、自宅にいる時など、自身で行動の判断を下す必要もあることから、居住地の地域性を踏まえて、スタッフの危機意識を高めていく必要がある。
- ・防災マニュアルの運用を避難訓練内に含めていたが、効果的に使用できている姿を見ることはなかった。設置の場所や、避難時に内容の確認がし易いようにすることなど、検討を行う必要がある。
- ・今後も継続して甲種防火管理者の増員を行う。
- ・避難誘導時に必要な備品を定期的に確認し、各部所に必要な数をそろえておく。

### ＜年間活動実績＞

月	活動内容
4	1:消防設備の説明(新入スタッフオリエンテーション)
5	19:消防設備自主点検 19:総合防災訓練(避難・通報・消火)〔地震・昼間想定〕※消防署立会い 19:消防設備点検(指定業者)
11	1:秋季火災予防活動 EMR.m 15:消防設備点検(指定業者) 15:消防設備自主点検 15:総合防災訓練(避難・通報・消火)〔火災・夜間想定〕※消防署立会い
3	1:春季火災予防活動 EMR.m 31:「総合防災計画」レビュー

# 高齢者複合福祉施設

晴 風

## 事業報告

<施設理念>

地域と共に育む“豊かな”暮らし

特別養護老人ホーム 六人部晴風  
(晴風 ショートステイ)  
事業報告

＜年度福祉サービス目標＞

1 60床の稼働と質の高いケアを目指す。

(評価)

60床稼働は達成できなかった。理由として入居待機者が少なく、常に候補者を確保しておくことが非常に困難であった。

ケアの質に関しては、重大事故の発生や外傷(内出血・剝離等)事故が多発する等、実際のケアを通して適切かつ丁寧なケアが行えていない現状は否めず、質の高いケアの提供には至らなかった。

(1) 年度内に60床の稼働を目指す。

(評価)

今年度、49床よりスタートし、6月、7月には51床となるも、8月は急な退居に伴い48床となって以降、入居があればその分の退居があり、48床または49床での稼働となり、60床稼働には至らなかった。

(2) 部所別研修を計画的に開催する。研修の受け持ちを担当制とすることで、個々の介護知識、介護技術のレベルアップを図る。 ※別紙年間活動計画参照

(評価)

勤務体制や、施設内での感染症発生の影響もあり、計画通りの開催はできなかったが、年度内に終わることができた。資料を確認の上、学んだことや感想を提出する等、実施方法を工夫しながら、全員参加を目指して実施できた。また、担当制にしたことで、担当者は資料作成の経験を経験することもでき、自身の学びの機会にもなった。

課題として、介護知識、介護技術のレベルアップを図る為の方法や手段を考え、全体のレベルアップを目指す必要があると共に、個別学習スタイルが主となっていることから、共有や一緒に学ぶ機会が必要であると考えます。

(ケアワーカー)

2 個別ケアの充実と統一した質の高いケアを行う。

(評価)

個別ケアの検討は、入居者の生活に関わる内容を含め、担当ケアワーカー、リーダー、他職種と相談を行い発信できた。しかし、統一したケアが実行できていないこともあり、結果、質の高いケアの提供には至らず、周知を図る為の方法の検討が課題となった。

(1) 情報共有を図りながら、担当ケアワーカーを中心に入居者個々のケアの方法を探り、ケアロボの活用により共有し、統一したケアを行う。

(評価)

担当ケアワーカーからの積極的な発信は少なかったが、サービス担当者会の機会や、入居者の状態変化があった際は、他職種からの意見も参考に、リーダーと相談し、担当ケアワーカーから情報発信することができた。また、担当ケアワーカーから発信されたケアを統一事項とし、ケアコ

ラボを活用して写真を掲載し、申し送ることはできたが、確認、認識不足により、違ったケア方法を行っているケアワーカーが存在していたこともあり、統一したケアが実行できていないこともあった。

- (2) 入居者個々とのコミュニケーションから要望を引き出し、代表者会内では各グループからの発信により、他職種協働にて実現に向けて審議する。

(評価)

日頃の入居者との関わりの中で趣味、嗜好等の話や要望の聞き取りはできたが、実現に向けての企画、提案までには至らず、よって代表者会内で審議することがなかった。

(ナース)

- 3 入居者の健康管理に努め、QOLを充足させる。

(評価)

入居者の半分以上が90歳以上となり、急変のリスクが高く、その急変を予測することはかなり難しいが、日々入居者一人ひとりに対しての気付きや情報の共有等、ナース間で相談や意見交換等することができた。それにより、日々の健康管理はできたと考える。

9月、新型コロナウイルス感染症に計6名の入居者が感染したが、全員重症化することなく収束した。また、11月には3名の入居者がインフルエンザA型に感染された。うち1名は夜間に発熱を認め、翌日には確定し早期に抗ウイルス薬に加え抗生剤も服用してもらったが、頻回の嘔吐により誤嚥され肺炎にて入院となった。状態悪化に対し、すぐに救急搬送することはできたが短時間での悪化であった為、今後このようなことがあればかなり注意する必要がある。

- (1) 年2回、全棟利用者参加の“大りハレク大会”を実施する。※5月、10月に実施する。

(評価)

5/26 屋内にて大りハレク大会を実施した。他棟の入居者とも交流でき、チーム戦の競技等楽しんでおられた。

10/18には屋外にて大りハレク大会を実施でき、ゲートボールを楽しんでもらうことができた。

①上記以外で“唄歌いの日”を各棟月2回実施する。

(評価)

実施できた。歌が好きな入居者が多く、リクエストもあり、楽しみにされている入居者もいた。歌集は季節に合った曲や、新しい歌も追加できた。

②入部希望者で作業レクを実施する。

(書道倶楽部：各棟年3回・絵手紙倶楽部：各棟年3回)

(評価)

とても習字が上手かったり、綺麗に塗っておられたりと入居者の知らない部分が知れた。また、不穩がある入居者がとても穏やかに作成されていた。よってとても有意義な時間になっていると思われる。今後作品を披露する機会がもてればと考えている。

また、書道や絵手紙が難しくなっている入居者もあり、部員をその都度グループリーダー等と見直すこともできた。次年度はさらに他の倶楽部活動もできないか検討する。

- (2) 皮膚状態のチェックを毎週ユニット毎に実施する。(皮膚トラブルを認める入居者)

(評価)

実施できた。皮膚状態を評価することができ、情報もケアラボにて共有することができた。ま

た、外用薬の変更や検討も適宜実施できた。

(3) 全入居者の下肢の状態を毎月観察し、必要に応じてフットケアを実施する。

(評価)

担当を決め、実施できた。異常の早期発見ができ、早期に外用薬や処置等介入できた。白癬が1番多かったが、外用薬を2ヵ月塗布するだけでなく、再発する入居者にはその後も入浴毎に塗布継続し、ケアワーカーとも連携できている。

(4) 専門職として知識、ケア向上の為、勉強会を年2回行う。

(評価)

8/28 コーナン薬局の薬剤師による勉強会が実施できた。薬について深く知ることができ、専門職の方の勉強会はとても良い学びになった。下半期にもう1回勉強会を実施予定であったが、新型コロナウイルスに加えインフルエンザも例年より早い時季から流行し、近隣でもクラスター等あった為実施できなかった。

(ソーシャルワーカー)

4 他職種や家族と協働し、入居者個々の要望等に寄り添った支援を行う。

(評価)

サービス担当者会時、入居者より「困っていること」、「したいこと」、「してほしいこと」等の要望を聞き取り、「サービス担当者会議録」に記載し、ケアコラボを活用して発信した。また、サービス担当者会以外、ラウンド時には入居者とのコミュニケーションを図り、その中で聞き取った要望を、他職種と共有することができた。さらに、必要に応じて家族の協力を得ながら、要望等に寄り添った支援ができた。

(入居者49名の内21名の要望を聞き取り、11名の要望に対する支援ができた。)

(1) 入居者個々の要望やプラス面(良いところ・できそうな事等)の情報を収集、発信する。なお要望の実現や寄り添う為の支援とし、必要に応じて他職種や家族への協力依頼、連絡、調整を行う。

(評価)

サービス担当者会前、ケアワーカーより「本人のやりたいと思われること」、「本人ができるかもしれないこと」を収集し、「私の姿と気持ちシート」に記載した。また、ケアコラボを活用して発信することで、本人に寄り添ったケアの実現に向けて他職種からの意見も聞き、支援できたことで、本人の満足にも繋がったと考える。さらに必要に応じて家族への協力依頼も行った。

(49名の内48名のしたいこと、できそうなことをケアワーカーより提案あり、29件の支援ができた。)

[晴風ショートステイ]

5 空床を無駄なく活用する。

(評価)

空床利用を活用することはなかった。課題として、特養入居待機者が激減している中、スタッフの人員確保と並行して、早期に長期ショートステイ利用者の受け入れ体制を整え、空床活用に繋げる必要がある。

(1) 登録者の確保に努め、空床や利用キャンセルが発生した場合は、速やかに居宅介護支援事業所へ空床状況を連絡し、スムーズな利用に繋げる。

(評価)

登録者確保の為の動きや空床発生時の居宅介護支援事業所への連絡、利用に繋がる動きには至らなかった。

<その他>

・2023年度月間稼働率：定員70床に対し、稼働指示床数は60床であった。

4/30：49床 5/31：50床 6/30：51床 7/31：51床 8/31：48床 9/30：49床

10/31：49床 11/30：48床 12/31：48床 1/31：48床 2/29：48床 3/31：48床

【月間稼働率】 ※60床 (%)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
稼働率	80.9	79.4	81.9	82.1	81.0	79.3	78.7	77.7	78.6	79.8	78.4	79.5

・救急搬送：4件（特養：4件・ショートステイ：0件）

：状態の急変に対し、救急要請したケースが4件あった。内1件は、状態から施設送迎、家族対応できると判断したが、家族の強い要望により救急要請を行った際は、救急隊員より苦言を呈された。また、救急搬送しなかったケースでは後に家族より「救急搬送してほしい。」との意見も聞かれた。

状態から救急搬送の必要性を判断する施設側と、家族都合による家族の思いとの相違があり、理解を得ることの難しさを感じたが、今後も慎重に判断する必要がある。

・行政報告：事故7件（骨折5件・頭部打撲2件）

：骨折について、1件はベッドからの転落によるもので、一瞬の目離しと危険予測不足により発生した。他6件は自己転倒と転倒により受傷されたケースであり、未確認の内に転倒される等、転倒リスクが高いことを周知しながら様子観察していた中で発生した。様々な可能性を推測しつつ、事故を未然に防ぐ為の対策を継続して行う必要がある。

・福祉避難所：福祉連協からの依頼で開設し、8/15-16の1泊、1名の受け入れを行った。

・物品破損：発生件数：44件（過誤19件・事故9件・不明16件）

：前年度の発生件数30件に比べて増加している。中でもスタッフの不注意によることが多く、丁寧に取り扱う必要がある。その他、劣化に伴う物もあり、業務に支障のないよう、早期修繕に努める必要がある。

・晴風敬歓祭2023

：新型コロナウイルス感染症対応に伴い、9/16はかえでグループ、かつらグループのみ、賀寿のお祝いとお食事会を開催した。

10/28は家族参加企画として、“家族とのふれあい会”を予定したが、近隣地域の新型コロナウイルス感染症が拡大傾向にあり、家族参加は断念し、ひのきグループの賀寿のお祝いと、スタッフによる催しとして“チンドン屋”が棟から棟をまわり、入居者やスタッフの笑顔をつなぐ“笑顔をつなぐ会”を開催した。急遽の企画ではあったが、入居者に喜んで頂けるよう、また皆の心に残る楽しい行事にするべく、スタッフが一丸となって企画、開催でき、入居者、スタッフ共に喜んで頂けた。

賀寿のお祝い会では、賀寿紹介、施設長の挨拶と豪華な食事の提供によるお食事会とし、楽しいひと時を過ごして頂けた。

・施設マニフェスト

：“心地の良い挨拶をします。”

前年度に引き続き、同マニフェストを掲げ、その評価方法も定めたが、年度初め早々に一部スタッフから評価方法について意見があった。この件については説明不足であったことは否めず、皆が同じ気持ちで取り組めない状況であった為、評価方法について再度説明を行い、仕切り直すこととなったが、仕切り直し後の促し、準備が整わず、評価には至らなかった。

朝ミーティング時に唱和することで意識付けになったと振り返るスタッフは多かったが、厳しいスタッフ体制の中で気持ちに余裕がなく、入居者に対してもスタッフ間でも、笑顔で挨拶できなかったと反省するスタッフもいた。

マニフェストについて、全スタッフの理解を得て、同じ目的をもって取り組むことの難しさを痛感したと共に、評価方法の有無、方法を含め考えさせられる結果となった。

### <来年度への課題>

(ケアワーカー)

- ・リーダーを中心とし、ケアワーカー個々が意見や考えを出しやすい環境作りを行い、グループ内で起こる様々な事案については、その解決に向けて、まずはグループ内で話し合い、解決に導く必要がある。また、担当ケアワーカーとして受け持ち入居者の状態把握をすると共に、個別ケアを重視した意見を発信し、グループ内、他職種の意見や助言等も参考に必要な検討を重ね、最善の方法で迅速な対応を目指す。

(ナース)

- ・更なる QOL の充足に努める為、倶楽部活動の種類、回数を増やし、色々な方が倶楽部活動に参加できるようにする。

(ソーシャルワーカー)

- ・入居者の要望を引き出せるように傾聴し、その実現に向けて支援する。また、外出支援では、感染リスクと共存する社会に対し、確実な感染予防策を講じた上で、他職種との協働により、1人でも多くの要望を実現する。
- ・家族対応の難しさに関して、日頃からの連絡を密にコミュニケーションを図り、情報共有を行いつつ、家族の要望には的確で、時には柔軟な対応により、トラブルを未然に防ぎ、安心感と満足感を与えられるよう心掛ける。

[晴風 ショートステイ]

- ・空床を無駄なく活用する意識を持ち、スムーズな利用に繋げる。また、長期ショートステイ利用から入居に繋がられるよう調整し、利用にあたり、家族や担当ケアマネジャーと情報共有を行い、利用時は丁寧、適切なケアや支援を行うことで顧客満足を図る。



晴風 調理  
(味工房はるかぜ)  
事業報告

＜活動実績・評価（年度目標達成度）＞

※23.10 より委託業者に変更

1 厨房と、ユニットキッチンを清潔に保ち、安心して安全な食事を提供する。

(評価)

人員不足と10月からの委託業者への変更のこともあり、ユニットキッチン清掃は7月までは実施できた。厨房内の清掃については、随時、時間を調整し実施した。

(1) 各棟のフードプロセッサーとミキサーは毎日昼食提供後、まな板は使用後に次亜塩素酸ナトリウム液にて消毒を行う。

・計画通り、清潔維持の為、フードプロセッサー、ミキサー、まな板の消毒を実施できた。

(2) ユニットキッチンは、食事提供後、清掃をする。

(毎月、清掃箇所のチェックリストを作成し実施する)

・7月までは清掃を計画的に実施できたが、それ以降は、人員の不足もあり、実施できなかった。

(3) 納品時、発注の控えと照らし合わせ、業者と一緒に検品を行い、食材管理を徹底し、賞味期限をしっかりと確認する。

・検品については問題なく実施できたが、食材管理について間違えてまだ残っている調味料があるのに新たに開けてしまうことがあった。

(4) 厨房内の曜日ごとの清掃を夕方にH勤が行う。業務都合で清掃ができない時は別日で調整する。

・厨房内の清掃は時間を調整して実施したが、H勤の実施については、確実な実施はできなかった。

(5) 当日リーダーを中心に業務を組み立て、業務の中で気が付いたことは、お互いに声をかけ合い効率の良い業務を行う。

・7月以降は、業務都合上、リーダー中心に業務組み立てが機能しなかった。

(6) ヒヤリ・ハットMailを積極的(月2回以上)に提出し、事故防止に繋げる。事故発生時には、是正内容を日誌にて申し送る。また調理会にて再確認し周知徹底を行う。

・日々の申し送りでの確認はできたが、ヒヤリ・ハットMailの提出にはならなかった。

(7) 部所別研修を実施する。※別紙年間活動計画参照(評価)

・業務委託変更までの期間においては、計画通り実施できた。

2 利用者との関わりの中で嗜好を聞き取り、喜んで頂ける食事を提供する。

(評価)

7月までは、利用者との関わりの中で頂いた意見を食事提供に反映させることができた。それ以降は弁当対応になり、嗜好に対応できなかった。

(1) 入居者の食事の様子や感想をケアラボに記録し、他職種と共有する。

・栄養士中心にはなかったが、ケアラボに随時記録することはできた。

- (2) “シェフの気まぐれ”を年2回開催する(6月, 8月)
  - ・6月のみの開催となり、年2回の開催はできなかった。人員体制上、行事開催を制限することとなった。
- (3) “あおぞらガーデン”を年2回開催する。(5月, 10月)
  - ・人員体制上、調整の結果、7月に1回のみの開催となった。
- (4) “みんなの広場”の意見や、嗜好調査(聞き取り)で聞き取った意見を参考に、“お楽しみメニュー”にて利用者の嗜好を取り入れた食事を提供する。
  - ・聞き取りにより出た意見を参考にセレクトメニュー等にて嗜好を取り入れた食事提供ができた。
- (5) 入居者、スタッフの意見(検食簿)により、改善が必要な料理については原因を検討し改善する。
  - ・意見を確認し、内容の共有はできたが、原因検討と改善には至らなかった。

(栄養士)

- 3 利用者の健康状態、食事摂取状況を把握し、個々に合った栄養ケアマネジメント行う。
  - ・人員体制上、食事摂取状況の把握には努めたが、具体的な栄養マネジメントは実施できなかった。
- (1) 既往歴、体調の変化を把握し、状態に合わせた食事の提供を行う。
  - ・状態把握につとめ、日々の食事提供は状態に合わせ提供できた。
- (2) ターミナル期には、嗜好調査を参考にし、本人の嗜好を重視した献立を作成することで、最期まで食べる楽しみを持って頂く。
  - ・ターミナルケア実施の入居者1名に対し、嗜好を重視した献立を作成することができた。

<来年度への課題>

- ・委託業者と連携し、安全で喜ばれる食事提供を実施する。

## 2023 年度晴風年間活動実績

月	活動内容	月	活動内容
4	4.12:花見(外出・春の花味弁当) ※行事食 23:福知山市議会議員不在者投票所開設(希望者なし) 24:鯉のぼり開き祭 手紙:行事食同意,「緊急連絡先/面会者確認」(再確認)	10	12:結核検診 18:大りハレク大会 ※屋外 25:新型コロナワクチン接種 手紙:来訪・面会(インフルエンザ・ノロウイルス), インフルエンザ 予防接種補助申請書/ 年度福祉サービス目標活動実績経過報告
5	5:端午の節句 (各グループ企画) 17:総合防災訓練(火災・夜間想定) ※地震, 水害勉強会 ※自主訓練 25:晴風停電 :お楽しみメニュー 26:大りハレク大会 ※屋内 長期備蓄食材/備蓄点検	11	6-10 福祉連協愛いろいろ展 ※作品出展 11:介護の日 :介護の日大作戦 23 17:インフルエンザ予防接種 19:中六人部フェスティバル(外出/地域行事) ※作品出展 22:もみじ狩り(外出・行こうよ紅葉 もみじがり弁当) ※行事食 インフルエンザ予防接種/長期備蓄食材/備蓄点検 ※X'mas イルミネーション準備
6	9:新型コロナワクチン接種 19:“シェフの気まぐれ” 手紙:来訪・面会(食中毒)/晴風敬愛祭ショートステイ休業お知らせ Fax ※排泄バッグ購入 ※害虫駆除剤置き換え	12	1-24:X'mas イルミネーション点灯 2:断水 15:総合防災訓練(火災・昼間想定) ※地震, 水害勉強会 ※消防署立会 22-26:冬至ゆず風呂 24:X'mas 会 ※行事食 27:餅つき 27-1/9:ふれあい福祉フェスタ(外出/地域行事)※作品出展, 見学 30:正月飾り付け 手紙:外泊・食品持込, 満足度調査返送 ※害虫駆除剤置き換え
7	7:七夕(各グループ企画) 25:あおぞらガーデン 介護保険負担限度額認定証確認/介護保険負担割合証確認/	1	1-3:おせち料理 ※行事食 10:新年会 (新春・福招く辰年弁当) ※行事食
8	手紙:晴風敬愛祭案内	2	3:節分(巻寿司) 来期事業計画策定/手順書レビュー
9	16:晴風敬愛祭 2023 ※行事食 ※ショートステイ休業 お食事会(かえで・かつら) 手紙:満足度調査発送/年末年始ショートステイ送迎お知らせ/ 手順書レビュー	3	3:ひな祭り(各グループ企画) 年度総括/文書(手順書)レビュー

月例行事: みんなの広場(益成さ) 介護サービス相談員 (四方隆) ※新型コロナウイルス感染症により来訪なし。

いずみ会ボランティア ※新型コロナウイルス感染症により来訪なし。

理美容 おかもと (5月・6月・8月・9月・10月・11月・12月・2月・3月)

カットハウス WAVE (4月・7月・10月・1月)

買物ツアー PLANT3 (ニーズに合わせて実施)

月例イベント食: セレクトメニュー (4/17・5/9・6/14・7/5)

その他イベント食: お楽しみメニュー (5/25), “シェフの気まぐれ” (6/19), あおぞらガーデン (7/25)

月例業務/会議: 記録レビュー

体重測定 (第1週: ひのき・かえで) (第2週: かつら)

備品点検, 監視・測定機器点検 (第2週), 「空心福祉会 行動規範」週間 (第3週)

ユニットキッチン清掃 (各棟月1回) (-7月まで実施)

代表者会議, 入居選考会議, スタッフ会議, 調理会議 (-9月まで)

拡大代表者会議 (10月・2月・3月)

グループ会議 (5月・7月・9月・11月・12月・2月) ナース会議 (5月・8月・10月・2月・3月)

ソーシャルワーカー会議 (4月・7月)

SQI (特養: 四方隆・調理: 井上伸)

「そら」と「かせ」便り 発行※1月年賀

その他: “唄歌いの日” (各棟月2回) 倶楽部 (書道・絵手紙) (各棟年3回)

サービス担当者会議

部所別研修を次のとおり開催予定

4		10	1-10:特晴 “事故/苦情防止” 特晴 “感染症対策～インフルエンザ～”
5	2,16,26:特晴 “高齢者虐待” 25:調晴 “高齢者虐待”, “身体拘束廃止”	11	
6	15-25:特晴 “身体拘束廃止” 19:調晴 “感染症対策”	12	8-15:特晴 “感染症対策～感染性胃腸炎～”
7	3,6,13:特晴 “褥瘡予防” 13:調晴 “褥瘡予防”	1	
8		2	2-15:特晴 “コロナウイルス感染症” ※時間外
9		3	5-15:特晴 “身体拘束廃止”

晴 風  
災害対策年次報告

＜活動実績・評価(年度目標達成度)＞

1.目標

利用者の安全と施設の財産の保全を図り、常日頃より防災の意識を高めると共に、予防活動、救助活動を実施する。

2.取組・対策

〔防災〕

- ・総合防災訓練(避難・通報・消火)を年2回、実施した。
  - 5/17 総合防災訓練〔火災・夜間想定〕※自主訓練を実施した。通報、消火、避難動作について、本来の動きが忘れられていた。原則を身に付けることが課題となった。
  - 12/11 総合防災訓練〔火災・昼間想定〕※消防署立ち会いを実施した。火点の付近を通過したり、扉を閉めなかった等、原則が実施できていなかった。普段から災害時の対応、行動を確認する必要がある。また、補助散水栓も使えるようにする必要がある。
- ・防火管理者による防火機器自主点検及び避難経路点検を年2回(12/4・3/14)実施した。
  - 管理棟、ひのき棟、かえで棟については、計画通り実施した。かつら棟、けやき棟、屋外については、12/4は緊急受診対応により中止し、3/14に年1回の実施となった。
- ・消防設備点検業者による消防設備等点検を年2回実施した。
  - 12/22 点検の結果、誘導灯の電池について、音声用蓄電池不良×1(厨房)、ランプ交換時期灯点滅中(管理棟・けやき棟・かえで棟・かつら棟)、蓄電池交換時期×1(なでしこ八番地)、蓄電池交換時期×2(ききょう参、八番地)が確認された。見積りを取り寄せ決裁待ちとなっている。
- ・BCPを作成し完成した。今後、見直しが必要である。

〔EMR.mail〕

- ・EMR.mail(スタッフ緊急連絡網)については、次の通り実施した。
  - ①各スタッフのメールアドレスの登録、変更については総務部が管理した。
  - ②毎月1日、防火管理者がテストメールを作成し送信した。
  - ③テストメールを受信できないスタッフには、防火管理者が個別に確認した。
  - ④感染対策 EMR Level 発令の際は、EMR.mailを活用し啓発した。

その他、気象状況(警報・注意報)を適宜、送信して、災害に対する意識を高めた。  
総合防災訓練の開始と終了時、EMR.mailを送信した。

〔総合防災計画〕

- ・「総合防災計画」、 「避難確保計画」の変更はなかった。
- ・新入スタッフ施設オリエンテーションにて非常災害時の対応に関する研修を実施した。
- ・火災通報装置の使用方法の確認を年2回、実施した。
- ・甲種防火管理者の増員はなかった。
- ・地域の消防団(中六人部分団)との連携に向けての準備に進展はなかった。
- ・福祉避難所について、8/15-8/16 台風の為、緊急要請を受け、1名を受け入れた。

## ＜来年度への課題＞

### 〔防災〕

- ・災害発生時に備えて、更に総合防災訓練の内容を充実させ、本番さながらの状況を想定して実施する必要がある。避難行動の基本を周知徹底する。
- ・防災関係設備等の取扱を全スタッフへ継続的に周知する必要がある。また、引き続き、福知山市防災アプリを全スタッフにインストールしてもらうよう努める。
- ・非常食の内容を検討する必要がある。

### 〔総合防災計画〕

- ・「総合防災計画」，「避難確保計画」の内容を周知する必要がある。
- ・災害時における地域との協力体制を構築する必要がある。

## ＜年間活動実績＞

月	活動内容
4	1:非常災害時の対応に関する説明（新入スタッフ施設オリエンテーション）
5	4:消防署との打ち合わせ 17:総合防災訓練（避難・通報・消火）〔火災・夜間想定〕※自主訓練 火災通報装置の使用方法の確認
6	1:消防設備点検業者による消防設備等点検
11	＜秋季火災予防運動＞ 1:消防署との打ち合わせ
12	4:防火機器自主点検及び避難経路点検 11:総合防災訓練（避難・通報・消火）〔火災・昼間想定〕※消防署立ち会い 22:消防設備点検業者による消防設備等点検
3	＜春季火災予防運動＞ 14:防火機器自主点検及び避難経路点検 24:「総合防災計画」，「避難確保計画」のレビュー

# 高齢者複合福祉施設

えるむ

事業報告

<施設理念>

「ありがとう」にあふれる、

地域で創めるこれからの暮らし

特別養護老人ホーム えるむ  
(えるむ ショートステイ)  
事業報告

＜活動実績・評価（年度目標達成度）＞

1 年間稼働率 98.0%以上を達成する。

(評価)

＜月間稼働率＞(%)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
96.6	98.5	97.8	100	98.6	98.0	100	100	99.7	100	96.0	100

2月に入退居が3件重なったことで、月間稼働率は低下したが、年間稼働率は98.6%となり、目標達成できた。(延べ空床数：152 内訳 入院による空床：55、退居から入居までの空床：98)

(1) 退居から入居までの空床期間を原則7日以内とする。

(評価)

入退居7件発生したが、7日以内の入居は2件であった。空床発生日より待機者への声掛け、入居調整を行うことで、入居までに平均14日間要した。(最短2日・最長27日)7日以上空床ができた原因として、新型コロナウイルス感染症対策を実施していた時期と重なった事と家族との入居調整がうまくいかなかったことで、入居までに時間を要する結果となり達成に至らなかった。

①地域連携支援部と連絡を密に取り合い、待機者を常に確保する。

(評価)

地域連携支援部と連絡を密に取り、待機者状況の確認と家族に現状確認を行った際、すぐには入居希望しないとの返答があったことと、退居が重なった時に待機者の確保ができない時があった。

②感染症蔓延を防ぐ。

(評価)

今年度を通し、オリーブフロアでは感染症発生しなかったことで、ショートステイの稼働を中止させることはなかった。23.8.24 ポプラフロアのスタッフ1名に新型コロナウイルス陽性が判明した後、ポプラフロアで利用者1名、スタッフ5名が罹患した。利用者の罹患1名に留められたことは研修やこれまでの経験を通して対応できた結果と考える。スタッフが罹患した感染経路として、陽性が判明する前にスタッフ同士での引き継ぎやコミュニケーションの時に飛沫感染を起こした可能性が高い。また利用者の陽性が判明する前に、入浴介助を対応したスタッフがマスクを着用せずに介助を行ったことで罹患した可能性が高い。感染経路の結果を受け、マスク着用時の保身の甘さが招いた結果と言える。今後も、スタンダード・プリコーション、3密回避、1ケア1手洗いを徹底しつつ、感染症蔓延を防ぐ必要がある。

ア 新型コロナウイルス感染症に関するオリジナルの部所別研修を年2回実施する。

(評価)

新型コロナウイルス感染症のオリジナル研修を5月、2月に実施することができた。研修内容として、これまでに経験してきたことを振り返り、感染症蔓延防止に繋げることと、自身の身を守り業務を遂行していく研修を行ったが、結果感染症が発生した。感染症発症時には、罹患者をより少なくする為にも、今回の研修での学びと、感染対策マニュアルに従った対応を遵守する必要がある。

③スタッフのスキルアップの為、部所別研修を計画的に実施する。

※別紙年間活動計画参照

(評価)

会議の中止や業務都合により、計画を変更することはあったが、全ての部所別研修を実施できた。上半期、資料読み合わせの研修では外国人スタッフに伝わらないと感じた。下半期、動画と口頭での説明とした研修を実施したことで内容が伝わり、スキルアップを図ることができた。

(ケアワーカー)

2 利用者、スタッフ共に楽しみを持って働ける環境を作る。

(評価)

家事支援や外気浴、レクリエーション等を通して利用者が楽しみを持ち生活できるように業務に組みこむことができた。しかし、スタッフの楽しみだと感じていることを確認できていない。今後、個々の楽しみ、思いを確認し、楽しみを持って働ける環境を整える必要がある。

(1) 担当 CW が利用者個々の日課を考え、日課の支援を行う。

(評価)

担当ケアワーカーが利用者個々の日課を考えるのが遅くなり、取り組み開始までに時間を要したが、全ての利用者の日課を考え、支援に取り組むことができた。だが、利用者支援に偏りがでた結果となり課題が残った。

①日課表を作成し、毎朝ミーティング時に確認する。

(評価)

空心.Net 上に日課表を作成したが、伝達、レクチャー不足により、毎朝ミーティング時に確認できておらず、日課表の活用はできなかった。しかし、日課表をデスクトップに移動させたことで、スタッフ個々が容易に確認できる環境を整えることはできた。

(2) 技術や環境、その他日常について、毎月フロアリーダーがスタッフに聞き取りを行い、問題解決に取り組む。

(評価)

4月からスタッフに問題等を聞き取り、“業務の統一感がない”“報告書の未提出が多い”“特定の利用者の移乗が難しい”等の問題解決に取り組むことができた。更に、10月“相談”ができていないと感じた為、問題解決表を用いて取り組むことができた。

①問題解決表を作成し、進捗状況をスタッフと共有する。

(評価)

4月に問題解決表を作成し、空心.Net 上にて各スタッフが進捗状況を確認できるようにしたが、スタッフ個々の意識の低さと理解不足から共有するまでには至っていない。今後、個々に問題解決表を伝え、活用していく。

②フロア会議毎に、進捗状況の確認と必要に応じ、検討会、勉強会を実施する。

(評価)

ポプラフロアでは随時進捗確認を行い、その都度の対応で問題解決できた為、フロア会議での検討や勉強会は実施しなかった。オリーブフロアは、10月に“相談”に関する問題に取り組み、フロア会議にて進捗の確認をし、各部所と“相談”できるようになり、改善に繋がった。今後、問題解決表を随時見直すと共に、解決に取り組む。



(3) 事故発生後、是正内容も併せて当日ケアコラボにて申し送る。

(評価)

事故発生当日に是正処置内容を検討できていないケースがあり、全てを当日にケアコラボで申し送ることはできなかった。しかし、事故内容は当日ケアコラボに申し送り、情報共有を行うことができた。

①事故発生後、フロアリーダー、ユニットリーダー、当日リーダーのいずれかの者と発生理由の分析を行い、随時、ミーティングを開催して是正処置内容を検討する。

(評価)

事故発生後、外国人スタッフのみの出勤となった時には、随時に発生理由の分析を検討できていない。だが、リーダーの出勤時に、発生理由の分析、是正処置内容検討を行うことができた。しかし、リーダーへの報告、伝達がなされていない事故については、発生理由の分析、是正処置内容検討が遅れることがあった。今後も事故発生後、ケアは続くことを意識して検討や情報は迅速に共有する。また、事故内容、発生理由の分析、是正処置内容を再確認する方法を確立する必要がある。

(ナース)

3 専門職としての知識を活かし、入居者の健康管理を行う。

(評価)

専門職として、入居者の状態確認を毎日行い、状態の変化、急変、特変時には専門知識を活かし対応することができた。また Dr とも連携を取り対応することができた。

(1) ナース会議内(4月・8月・2月)で、高齢者に多い疾患の勉強会を行う。

(評価)

4月心不全、8月尿路感染に関する勉強会を実施した。2月に勉強会を予定していたが、時間の都合に伴い、3月に大腿部骨折についての勉強会を実施したことで、改めて高齢者の疾患に関して意識を高めることができた。

①勉強会資料をフロアリーダーに渡し、勉強会の内容を伝える。

(評価)

勉強会の資料と内容をフロアリーダーに伝え、共有を図ることができた。しかし、リーダーからケアワーカーへの伝達研修が行えるようにしておくことが今後の課題と言える。

(2) 毎月日にちを決め、入居者(寝たきり度「ランク C2」)のポジショニングを確認し、必要に応じてケアワーカーにレクチャーを行う。

(評価)

毎月2回以上、対象者のポジショニングを確認、評価し、適時ケアワーカーにレクチャーを行うことができたが、ケアワーカーの技術不足、知識不足により、伝えたポジショニング方法ができないスタッフがいた。来年度も、引き続きポジショニングのレクチャーを行い、技術、知識を高める必要がある。

①ポジショニングの写真を撮り、居室に掲示する。

(評価)

寝たきり度 C2 のポジショニング写真を撮り、居室内に掲示することができた。

②ナース会議毎にポジショニング（座位姿勢含む）に対する評価、検討を行い、変更時には写真の更新をする。

（評価）

ナース会議毎にポジショニング（座位姿勢含む）の評価、検討を行ったことで、3名の写真を更新することができた。しかし、検討内容はポジショニング方法だけでなく、ケアワーカーへのレクチャー方法を検討する機会となった。

（ソーシャルワーカー）

4 入居者の状態やニーズに合わせた、外出、菜園の世話や家族との面会の機会を増やす。

（評価）

「花を育てても良いな」とのニーズを聞き取り、菜園で田植え、種まきを行うことができ、野菜や花を育てる環境を整えることができた。花の水やりや雑草抜き、ピーマン、プチトマトの収穫を行い、最後まで世話をすることができた。収穫したピーマンは、食材として活用することもできた。外出については、「墓参りに行きたい」との希望があり、家族も同行する形で調整を行い、ニーズに応えることができた。面会については、家族来訪時に、本人の状態を伝え、面会を促し、面会の機会を増やすことができた。

（1）入居者のニーズに即したケアプランを作成し、他職種と連携して支援を行う。

（評価）

事前に収集したニーズ、情報をもとにケアプランを作成することができ、他職種が関わりを持つ支援内容を組み込んだことで、他職種と協力して支援を行えた。だが連携については、モニタリング、評価が乏しい時があり、連携が密に取れたとまでは言えない。

①ニーズに関する情報収集を行い、ケアプランに反映させる。

（評価）

利用者本人への聞き取りや、家族、他部所の意見を集約することで、ニーズに関する情報収集を行い、ケアプランに反映することができた。だが、利用者によってスタッフからの情報が十分ではないと感じることもある為、情報提供を促し依頼を行う。

（2）ケアプランの交付に合わせ、家族に面会の提案をする。

（評価）

ケアプランの交付に合わせ、家族に面会の提案をすることで、ケアプラン署名時の面会に繋げることができた。

（3）利用者と共に、季節の野菜や花作りを楽しむ。

（評価）

23.5.2 田植え、23.5.6 種まきを行った。利用者から「昔やったことがあるんです」、「良い苗や。根っこをほぐして土に張るようにするんや」等の声があり、コミュニケーションを取りながら田植え、種まきを実施することができた。花の世話や育つ野菜を見たり、土いじりをしながら、「いい所に連れて来てもらった。気分転換になる。」と言われ、野菜や花を育てることを楽しんでいた。

〔えるむショートステイ〕

5 年間稼働率 70.0%以上を達成する。

(評価)

<月間稼働率Ⅱ>(%)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
6.0	23.2	22.8	19.3	20.6	16.1	30.3	31.0	31.4	24.8	26.6	26.1

スタッフ体制により、10床ベースでの稼働ができておらず、年間稼働率Ⅱ 22.7%となった。

(1) 上半期、毎月各居宅介護支援事業所に連絡し、ショートステイの空き状況を伝え、利用者確保に努める。

(評価)

4月に、福知山市内の指定居宅介護事業所に新規利用者獲得に向けて連絡をしたことで、5月以降の新規利用者は増加した。また上半期間、実績返却時に各居宅介護支援事業所に行き、ショートステイの空き状況を伝え、利用者確保に努めることができた。下半期も継続して、実績返却時に各居宅介護支援事業所に行き、利用者確保に努められた。

<その他>

・救急搬送：0件

・行政報告：1件

・物品破損：発生件数 32件（過誤 24件・事故 7件・不明 1件）

物品破損の件数は減少しているが、過誤の破損は 24件あり、不注意による破損がほとんどであった為、慎重に取り扱う必要がある。事故の破損については経年劣化も含まれていたが、利用者が関わっている破損であった。事故の破損件数は少ないが、利用者の怪我に繋がらないようにする必要がある。

・運営推進会議

：新型コロナウイルスの影響により、4月から意見聴取という形で計画していたが、日程調整ができず、年 5回開催となったが、2月より会議形式での開催が可能となった。今後、更に地域に開かれたサービスの提供、サービスの質の確保を図る機会となしていく。

・サークル活動

：“書のある暮らし”：計画通り、4月、1月、3月特養、グループホームとで合同開催とし、習字を楽しんで頂く事ができた。

：“Lクラフト”：計画通り、6月、8月、10月特養、グループホームとで合同開催とし、毛糸でかわいいポンポン作り工作に取り組み、年間を通して作品作りを行ったことで、利用者を楽しんで参加して頂けた。作品は、丘児童センター文化祭、愛いろいろ点、ふれあい福祉フェスタに出展することができた。

：“カラオケ広場”：7月は、参加された利用者も楽しんで歌われる方が多かった。11月は、スタッフ体制により開催できなかった。

：“えるむシンフォニー”：9月、12月、スタッフ体制により、開催ができていないが、徐々に合唱ができる利用者が減少してきている為、“えるむシンフォニー”を継続するか検討が必要である。

：えるむシネマ：計画的に開催できるように、該当月を奇数月、期間を下旬の 5日間、開催場

所をコミュニティホールとした。だが7月以降、シネマの準備、予定を調整できるスタッフの不足、失念により開催できていない。次年度シネマの開催を再検討し、利用者のニーズに添った支援ができるようにする。

：感染症対応：8/24-9/13 新型コロナウイルス感染症が蔓延し、スタッフ：6名、入居者：1名が罹患した。感染症の進入経路は、スタッフの持ち込みである。新型コロナウイルス感染症の研修や経験を重ねていることで、罹患者は少ない人数となった。今後も利用者の体調確認を継続して行い、新型コロナウイルス感染症発生時、利用者、スタッフともに罹患者を減らせるように感染症対策を確実にを行い、蔓延防止に努める必要がある。

### <来年度への課題>

#### ケアワーカー

- ・例年に比べ褥瘡発生件数が増加したことを踏まえ、来年度はポジショニングの技術を高める必要がある。
- ・事故に対する認識が低い為、事故発生後は速やかに臨時のミーティングを開催して、是正処置内容を検討し、検討内容を共有することで事故に対する意識を高め、さらに、再確認を行う方法を確立する必要がある。
- ・介護技術の確認、サービスの質を向上させる為に「ケアチェックシート」を用いて個別にケアチェックを行い、技術、サービスの質の向上をさせる必要がある。

#### ナース

- ・今年度、ポジショニングの写真掲示やレクチャーを行い、褥瘡予防に努めたが、褥瘡発生者が増加した。要因として、ケアワーカーのポジショニングに対する知識、技術、重要性の理解不足によるものと考えられる。来年度、ポジショニングのレクチャーや確認、研修を行い、除圧不足による褥瘡発生者を0件にする必要がある。

#### ソーシャルワーカー

- ・安全、安心に配慮した居住環境を確認し、気づいたことを他職種に口頭伝達したが、注意喚起までは至っていないと感じる。来年度は生活環境を確認し、朝ミーティング時に注意喚起、啓発を行うように努める。

#### ショートステイ

- ・今年度、利用中の様子や家族の希望や要望に対して、サービス提供情報を十分に伝え切れていない時があった。来年度、安全で安心できる暮らしを支援する為にも、本人、家族の希望や要望を確認し、確認事項をケアラボで申し送り、支援内容を家族に伝達できるようにする。

グループホーム えるむ  
(えるむ デイサービス)  
事業報告

＜活動実績・評価（年度目標達成度）＞

1 入居者に楽しみや、生きがいを感じて頂けるように支援する。

(評価)

空いた時間に体操や歌、塗り絵などのレクリエーションを実施した。NSによる機能訓練も実施しつつ、スタッフ数に応じてではあるが、楽しみを感じて頂く事ができた。

(1) 週2回(月・木)の頻度でレクリエーションを計画し実施する。入居者の希望に沿った作品作りや季節に合った飾り作りなども組み込む。月担当は“えるむ年間活動計画”に記載し、物品の準備も含め段取りを行う。

(評価)

レクリエーションや季節に合った鯉のぼり作り、てるてる坊主作り等を実施できた。しかし7月中旬頃から、スタッフの異動もあり曜日を指定してのレクリエーションは実施できにくくなった。人数がいる日やナースの協力を得られる日に、曜日関係なく合唱やマラカス唄体操等のレクリエーションを行った。11月中旬頃より更に勤務体制が厳しくなったこともあり、2ユニット一緒に脳トレや塗り絵などのレクを中心として実施した。今後の課題として、脳トレや塗り絵を更に充実させる為に、種類を増やしていくことが必要である。

(2) 年に3回(8月・10月・2月)季節に合わせた食事会やイベントを開催する。入居者へも調理や準備の誘いかけを行う。担当は“えるむ年間活動計画”に記載し、物品の準備や段取りも含め実施する。(8月)冷たいおやつパーティ(10月)運動会(2月)鍋パーティ

(評価)

8月にイベントを開催する予定であったが、特養スタッフに新型コロナ感染症が発生し、念のため延期することとなった。その後、担当と話をし計画を考えていたが、スタッフ数を確保することが厳しく実施できなかった。10月の運動会、2月の鍋パーティに関しては、体制が厳しかったこともあるが、具体的な実施日を設定していなかったこともあり、行うことができなかった。

(3) 奇数月に簡単なおやつやお漬物や余った食材を使用した一品を入居者と一緒に作る。

(評価)

5月に羊羹を入居者と一緒に調理し、おやつで提供した。その他の月に関しては、スタッフ数の減少や、調理に食事を依頼しており食事作りを行っていなかったこと、一品作りの時間を計画することもできていなかった為、実施することができなかった。一品作りの時間を確保する為に、月間予定にあらかじめ組み込む等の対策が必要であった。

(4) グループホームで生活される中での家事作業(食事作り・配膳・片付け・洗濯物干し・たたみ・居室掃除・新聞取り・物品補充・外出等)は可能な限り入居者と一緒に行い、生活の中で役割を持って頂く。

(評価)

食器洗い、ランチョンマット干し、おしぼりたたみ、陰洗タオルたたみ、洗米、新聞取り、物品補充など、毎日何かしらの家事作業に参加して頂くことができた。ミモザ会議などで入居者に合った家事作業についても話し合いができており、役割を持てるよう働きかけを行うことができた。

(5) 部所別研修を計画的に開催する。オリジナルの研修として「感染症対応」を年2回実施する。

※別紙年間活動計画参照

(評価)

ミモザ会議中に実施することは出来できている。しかし、参加できていないスタッフへの追加研修が遅れたこともあり終了するまでに時間がかかってしまったが、終了することができた。オリジナルの研修として「感染症対応」を年2回予定していたが、予定を入れることができておらず実施できなかった。

(ケアワーカー)

2 スタッフがやりがいを持って働ける環境を作り、スキルアップや話し合いの機会を持つ。

(評価)

不安のある介助について、指導を行うことでスキルアップに繋げることができている。具体的には、ベッドと車イス間の移乗方法について、入居者の特性に合わせた方法をレクチャーしたり、薬の薬効についてのレクチャー、ポジショニング、除圧についての指導等を実施した。その他の認知症対応や基本的な介護技術の向上については課題が残るため、今後の取り組みを検討していく必要がある。

(1) 当日出勤者が両Uの状況を把握する為、毎日昼ミーティングを実施し、その日の利用者の様子や体調の変化を確認し合う場を作る。ミーティングは進行表をもとに進める。

(評価)

昼ミーティングは毎日実施できており、当日の入居者の様子や午後からの業務内容についても、情報共有ができています。事故の経過や改善策の実施状況についても話し合いができており、新しい意見などを聞ける場になった。ただ、当日出勤スタッフ以外への情報共有は、ケアラボの申し送りで伝達を行っていたが、申し送りができていない日もあった。特に、事故の是正などは申し送ることがあまりできていなかった為、確実な申し送りが必要である。

(2) 適切な介護技術を実施することができるように、介護技術に関する勉強会を年2回実施し、入居者の外傷予防やスタッフの身体的な負担が軽減できるようにする。

(評価)

年2回の勉強会は実施できていない。理由として、4月から6月までは勉強会の日程を予定しておらず実施できなかった。7月以降はスタッフの異動があり、時間の確保が難しくなったことも要因ではあるが、日程を検討することができていなかったことが大きな要因である。集まるのが難しければ、資料配布や個別の勉強を実施するなどの代替えを検討するべきであった。

(3) 年3回(月3-4人)部長とケアワーカーの個人面談を実施し、業務に関する相談をする。

(評価)

個人面談を実施することはできたが、新たに入職したスタッフへの面談を実施することができていなかった。普段から部長とのコミュニケーションをとることはできているが、面談の時間がとれるように、事前に予定を組んで実施する必要があった。

(ケアマネジャー)

3 入居者の新たなニーズを引き出しつつ、スタッフのやりがいにも繋がる取組を行う。

(評価)

日々の関わりの中でニーズを引き出す機会を持っているが、新たなニーズを引き出すまでには至っていない。スタッフのやりがいに関しては、サービス担当者会時にスタッフから上がった案を、一旦試行として実施することで、目に見える成果が出やすいように工夫することができた。

- (1) サービス担当者会議の参加スタッフの対象を広げ、担当者だけではなく全スタッフが参加できるようにすることで、広く意見を取り入れながら 24 シート、私の姿と気持ちシートの見直しも行う。

(評価)

サービス担当者会議の参加スタッフを増やすように声掛けを行い、担当者以外にも参加してもらうことはできたが、声掛けがあまりできていなかったこともあり、参加回数は少なかった。「24シート」と「私の姿と気持ちシート」は会議時に配布し、担当者に内容確認をしてもらい、見直しを行ったが、追加項目がなかなか増えていない現状である。サービス担当者会議以外にもケアワーカーと内容確認する場を設け検討する必要がある。加えて本人参加を促すことができていない為、今後はサービス担当者会議の前半部分に参加して頂けるようにする必要がある。

- (2) 定期的な受診を促すことにより、健康状態の把握を行う。

(評価)

定期的までとはいかないが、日頃から受診に行くことができていない入居者家族へ連絡し、受診を促した。定期受診が無い方は4名おられ、受診を促すことで2名は血液検査を実施してもらい、健康状態が把握できるように努めることができた。

- (3) 利用者と共に菜園作りを行い、空庭の花壇、プランター等を利用しながら、野菜や花の世話、収穫を楽しんで頂けるようにする。実施した内容についてはケアプランに沿って評価を行う。

(評価)

5/5 野菜の苗植え（ピーマン・プチトマト）、5/17 ヒマワリの種まきを入居者と一緒に行った。6月後半にはピーマンを収穫し厨房へ渡しに行かれたり、7月のプチトマト収穫時には、収穫したトマトを「美味しい」と言って食べられていた。ケアプランにあがっている方については、評価を行うことができた。

[えるむデイサービス]

- 4 利用者獲得を目指すと共に、デイサービスの質を向上させる。

(評価)

デイサービスを稼働させるために必要なスタッフ数が不足している為、稼働することができなかった。知識やサービスの質を向上させる場を設けることができなかった。

- (1) 全スタッフを対象に送迎、お便りの記入方法、必要な記録内容のレクチャーを行い、質を向上させる。

(評価)

デイサービスの稼働が無く、レクチャーの実施は行えなかった。

- (2) 入居申し込み者に対しては、グループホームの生活体験ができるデイサービスを勧める等により、利用者の獲得に努める。また、居宅介護支援事業所への案内を作成し広報を行う。

(評価)

入居申し込み者に対して、デイサービスの紹介を行うことはできている。併せて、現在は稼働で

きておらず、稼働再開時にはお知らせすることをお伝えしている。居宅介護支援事業所への案内については実施できていない。

<その他>

・実績：

<月間稼働率>

(%)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
率	95.7	94.6	97.5	100.0	97.8	95.7	94.4	100.0	100.0	99.2	97.5	94.0

年間稼働率は97.2%であった。今年度は入院者が多かったこともあり、稼働率100%をキープできたのは3ヵ月間のみであった。年間の空床数は182床の空床となった。

・救急搬送：0件

・行政報告：1件

・事故報告

：事故に対する是正の立案は早期に行うことができていたが、報告書の提出が遅延してしまうことが多く、周知させることができていない時が多かった。管理方法を考える必要がある。

・感染症対応

：12/25-1/11まで、グループホームにて新型コロナウイルス感染症が流行し、スタッフ2名、入居者2名が新型コロナウイルスに罹患された。感染症の進入経路は、スタッフの持ち込みであった。前年度にも新型コロナウイルスがグループホーム内で流行したこともあり、スタッフも敏感に症状に対して対応することができていた。

・物品破損：総発生件数 12件（過誤3件・事故6件・不明3件）

：食器の破損などは例年に続けてあるが、ケアラボで使用している端末のバッテリー交換などの経年劣化による物品破損もあり、取扱いを気を付けていれば防げた物品破損もあった。取り扱い方法や保管方法など、より一層の工夫を行う必要がある。

・水道光熱費

：水道光熱費については、各会議やスタッフ掲示板にて掲示することで周知を行い、啓発を行った。今年度は、電気の使用量は前年度に比べると減少しており、節電を心がけることができています。水道費に関しては、前年度よりも使用量が上がっている為、啓発を行う必要がある。

・運営推進会議

：新型コロナウイルスの影響により、意見聴取の形で運営推進会議を開催したが、日程調整ができず年5回開催となった。また意見聴取という形で計画していたが、2月より会議形式での開催とした。

・サークル活動

：“書のある暮らし”：計画通り、4月、1月、3月特養、グループホームと合同開催とし、習字を楽しんで頂く事ができた。

：“Lクラフト”：計画通り、6月、8月、10月特養、グループホームと合同開催とし、毛糸でかわいいポンポン作り工作に取り組んだ。年間を通して作品作りを行ったことで、入居者に楽しんで参加して頂く事ができた。作品は、丘児童セ



ンター文化祭，愛いろいろ展，ふれあい福祉フェスタに出展することができた。

- ：“カラオケ広場”：7月は、参加された利用者も楽しんで歌われる方が多かった。11月は、スタッフ体制により開催できなかった。
- ：“えるむシンフォニー”：9月，12月，スタッフ体制により、開催ができていないが、徐々に合唱ができる利用者が減少してきている為，“えるむシンフォニー”を継続するか検討が必要である。
- ：えるむシネマ：計画的に開催できるように、該当月を奇数月、期間を下旬の5日間、開催場所をコミュニティホールとした。だが7月以降、シネマの準備，予定を調整できるスタッフの不足，失念により開催できていない。次年度も引き続き開催該当月を奇数月とし、開催場所や期間については再検討することで、計画的に開催できるようにする。

### <来年度への課題>

#### ケアワーカー

- ・認知症対応や基本的な介護技術のレベルを上げることができるよう取組を行うことが必要である。
- ・外出支援の回数が少なかった為、次年度は散歩も含め外出支援を行うことができるよう予定組みをしっかりとする必要がある。
- ・レクリエーションを充実することはできた。次年度は、より効果的な計画を立てることで、レクリエーションの内容を充実させる必要がある。

#### ケアマネジャー

- ・「24シート」「アセスメントシート」，「私の姿と気持ちシート」の見直しや追記することがあまりできていなかった為、定期的に見直せる工夫が必要である。

#### (デイサービス)

- ・デイサービスを早期に稼働させることができるように、準備を行うことが必要である。
- ・稼働させるに伴い、スタッフへの業務レクチャーを実施する必要がある。

えるむ 調理  
(えるむの樹)  
事業報告

<活動実績・評価（年度目標達成度）>

- 1 衛生面の徹底および効率的で統一した業務を行う事により、安全な食事が継続的に提供できる体制を確立し維持する。

(評価)

年間を通しスタッフ体制が整わない上に、感染症発生時の弁当対応、フロアでの食事介助対応等の業務が増えかなり厳しい業務状況が続いた。しかし、それぞれが僅かな空き時間を無駄にせず、連携し厨房内、各ユニットキッチン等の清掃を行い、常に衛生面に留意した業務を継続することができた。ただ、事故については11件発生し、異物混入に関しては是正後も再発した為、再度全員の意識を上げる必要がある。そのほかのヒューマンエラーを含めた事故に関しては、すぐに是正検討、周知を図ることで改善できている。現時点ではマンパワーに差がある為、全員が統一した業務を行える体制を確立できたとは言えないが、今でき得る方法にて常に効率化と安全を考え業務を行う事はできた。

- (1) 配膳間違い防止の為、入退居及び食事形態、内容変更等の場合、調理日誌、朝ミーティングで周知（ホワイトボードに記載）の上、2日以内に“特養入居者食事形態一覧表”（えるむ Net 連絡：利用者情報内）を更新、対象フロアキッチン設置分も更新する。（他部所とも共有）

(評価)

調理日誌、朝ミーティングで必ず申し送りを実施し周知を図る事はできたが、配膳後の最終確認抜け等により配膳間違いや補食提供抜けの事故が発生した。“特養入居者食事形態一覧表”についても、上半期は随時に更新できたが、下半期は入退居が続き、食事形態変更も増え追いつかなくなりかなり遅れての更新となった。また、他職種との連携においては調理側からの変更、検討依頼等伝達は確実にできたが、現場での検討不十分な状態が続き食事形態変更までかなりの時間を要したケースが多かった。現場でのフロア設置分の活用度はほぼ無かったと感じた。

- (2) (1)の内容、追加での注意点等は、毎月の調理会にて再確認し周知する。

(評価)

調理会で確実に検討、周知できた。

- (3) 在庫食材の賞味、消費期限を管理する。（パントリー・冷凍庫・冷蔵庫清掃時にチェックし期限が近い物は口頭、及びホワイトボードに書き出し引き継ぐ。）

(評価)

上記対応にてほぼ管理できたが、使用頻度の低い食材については使いきれず少量破棄する物もあった。野菜については、発注調整、使用食材の変更等の対応にて無駄なく消費できた。

- (4) 事故発生時には、是正内容も併せて必ず日誌にて申し送り、また直近の調理会にて全員で再確認をし周知徹底を行う。

(評価)

事故発生時には3日以内に是正検討を行い、調理日誌に記録し朝ミーティングにて全員に伝達していく事でタイムリーに周知することができた。また、調理会でも再確認の時間を作れた。

①ヒヤリ・ハット Mail も積極的（正規は月 1 回以上・臨時は 6 ヶ月 1 回以上）に提出し、危機管理意識を維持した業務を行う。（調理会にて危機管理委員より提出状況も合わせて報告・伝達し確認。ただし、急を要する事例の場合は、発生時に共有の場を持ち、日誌にも記載し周知する。）

（評価）

提出件数：56 件（3 月末現在）

下半期は、正規スタッフが未提出の月があり達成には至らなかったが、発生内容は毎月の調理会で伝達でき、重要度によっては調理日誌にも記載し早急な周知、対応を図る事ができた。また、発生事項についてスタッフ同士でヒヤリ・ハット Mail で挙げるべきか等の意見交換をする場面もあり、危機管理への意識は根付いてきたと感じている。

（5）部所別研修を実施する。※別紙年間活動計画参照

（評価）

業務都合等により、実施順の入れ替えはあったが全て予定通り実施できた。

2 利用者が「美味しそう」、「食べたい」と思える食事、そして「美味しかった」と笑顔になれる食事が提供できるよう、個々の調理技術、知識を習得、向上させ、各利用者に食事を通しての支援、実践を行う。

（評価）

行事食、イベント食はもとより、日々の食事についても可能な限り手作りでの提供を続ける事ができた。野菜一つにしても、柔らかさ、美味しさを考え、生の食材を調理することで食べやすい食事が提供でき、利用者に笑顔で食べて頂ける支援に繋げることができた。スタッフ個々のレベル Up については、厳しい業務状況が続いた為、実習や研修の時間を確保することはできなかったが、日々の業務内にてポイントの伝達やアドバイス等は随時に行い、少しずつだがそれぞれに力は付いてきたと感じている。

（1）調理実習を半期に 1 回以上、業務内で実施していく。（日常のメニューにも活用）

（評価）

上半期：イチゴジャム作り実施（5/12）

下半期：時間の確保ができず、実施できなかった。

①苦手メニューをリストアップ(4 月調理会内)し、実施する。（日常業務内でも同メニュー実施の場合はポイント等を伝達し技術を上げていく）

（評価）

4 月調理会にてそれぞれから苦手メニューの聞き取りはできたが、調理実習の時間が確保できず実施できなかった。ただ、日々の調理時に、ポイントやコツをアドバイスすることで、それぞれ少しずつレベル Up してきている。

（2）全ての食事形態の利用者が安全に摂取できる非常食メニュー（食材・商品等）を検討し、マニュアル化する。（上半期：検討・下半期：マニュアル化）

※完成後、各部所にも会議等で伝達し、有事の際に備える。

（評価）

検討する時間を作れなかった。次年度に引き継ぐ。

（3）季節の果物等でジャム作りの実習をする。（真空、冷凍保存し、おやつやパン食時、非常食等に使用） 5 月：イチゴジャム 10 月：人参ジャム 2 月：リンゴジャム

(評価)

5/12：イチゴジャム作り実施・・・おやつや食事のサンドイッチ等で活用した。

10月、2月は時間が確保できず実施できなかった。

- (4) ソフト食を、行事食、イベント食等で提供できるよう、レシピを作成する。(練習を繰り返し年度末完成とする)

(評価)

日々の業務で手一杯の状態だった為、取り組む事ができなかった。ただし、毎日の食事提供時には、粗刻み、細か刻み、ペースト食の方への盛り付けにも十分に留意した対応はできた。

- (5) 利用者と共に調理作業の時間を作り、各利用者の ADL の把握を行う事により、日々の食事提供、支援に繋げる。(野菜の皮むき、簡単なおやつ作り等を各部所と連携し各フロアで実施) 支援時の利用者の情報はケアコラボ、調理日誌に記録する。

(評価)

スタッフ体制が厳しく、ゆっくりと利用者に関わり調理をする時間を取れなかった。それでも早めに各部所に各フロアで調理できるようフォロー依頼をし、厨房内で仕込みを確実に実施しておくことで、ホットプレートを使用したホットケーキやお好み焼き、焼きそば、カレー作り等を利用者と一緒に調理する支援ができ調理日誌にも実施の記録は残した。ただその頻度は少なく全スタッフが各利用者の ADL の把握をするまでには至らなかった。また支援時の様子等を観察する余裕がなく、利用者に関する記録を残せたスタッフは少なかった。

(栄養士)

- 3 入居者個々の ADL を含めた状態、ニーズを把握し、他職種とも連携した栄養士業務(栄養ケアマネジメント・献立作成・食材管理等)を行う事により、安定した体調を維持し、できる限り最期まで安全に“食べる”楽しみを持って頂ける支援に繋げる。

(評価)

ケアコラボの記録や自身の目で確認した情報等から各入居者の状態を把握し、その時々合った安全な食事提供、摂取ができるよう他職種と連携を図ってきた。しかし、ケアワーカーとの認識の差等により、タイムリーな検討、変更に繋げる事ができなかった。栄養士業務においては、11月に栄養ケアマネジメント業務のみを他栄養士に引き継いだ。3月現在もフォロー中だが、しっかりと入居者の状態把握、情報収集を行い、他職種と連携しながらマネジメントができています。献立、食材管理については物価高騰が続いているが、メニューや食材変更等をしながら対応することで食費は抑えながらも質を維持した食事提供を継続できた。

- (1) 低栄養状態の有リスク対象者へのモニタリングを確実にケアコラボに記録する。早急な対応が必要な場合等は、随時に他部所との検討の場を持ちタイムリーに食事内容等を調整、対応することで、栄養状態の維持、改善に繋げる。

(評価)

8、9月はスタッフ体制がかなり厳しい状況となったため、時間確保ができず数名分モニタリングの記録ができなかったが、以降は確実にケアコラボに記録を残すことができ他部所への情報提供もできた。しかし食事形態変更等の早急な対応が必要なケースで他部所に検討依頼をしても、かなりの時間を要する結果となりタイムリーな変更とはならなかった。ただし、その間は、栄養士として、対象者にその時々が一番良いと思われる食事形態や介助にて安全に必要な量の食事を摂

って頂けるよう対応し、記録等にて他部所へ伝えるという取り組みを継続した。結果、状態低下の入居者の摂取状況改善及び体調維持に繋げる事はできた。

- (2) 変動する食材価格等をできる限り把握し、献立、使用食材等を調整、対応することで、食材費の上昇をできる限り抑え、また食事の質を維持できるよう努める。

(評価)

全ての食材が毎月値上げとなる状態が続いている中、市場価格を確認のうえ業者とも連携する。できる限り安価な食材で手作りを基本とすること等を継続することで、大幅な食材費の上昇は抑える事ができた。その為使用食材は単調にならざるを得ない状況だが、手作りを基本とする食事提供を継続することでイベント食等含め利用者からは良い評価を得る事ができ、質の維持はできたと考える。

- (3) 栄養士の育成を行う。(献立・栄養ケアマネジメント等、勉強会を業務時間内に持つ)

(評価)

厳しいスタッフ体制が続き、勉強会等の時間確保はできず、思うように栄養士の育成は進められなかったが、えるむについては栄養ケアマネジメントの手順等理解でき、実動まで進める事ができた。

献立等の業務については、1ヵ月献立の練習(1名)のみで実施できなかった。

(にれの木園)

- 4 栄養ケアマネジメントを確立し、各入居者の栄養状態等を委託業者、他職種と共有することにより、安定した栄養状態、体調維持に繋げていく。

(評価)

他部所との連携、確認不足等により必要な情報が取れず、栄養ケアマネジメントを予定通りに進めることができなかった。

- (1) 月1回、委託業者と調理会を開催、利用者のニーズや問題点等を互いに確認し、意見交換、情報共有の場を持つ(行事食やおやつ等に季節感のある食事(食材)や利用者が食べたいと希望された食材等を取り入れてもらう等も伝達)。

(評価)

月一回の調理会や、その都度の意見を互いに伝える事ができ、献立等にも反映された。

- (2) 栄養ケアマネジメント業務を確立する。

(評価)

栄養ケアマネジメントの流れはある程度把握できていたが、情報やデータ不足等もあり業務が進まず確立までに至らなかった。

- ①「栄養スクリーニング表」を6月末までに入居者全員分1回目を作成し、以降は低栄養状態のリスク判定に応じたサイクルに合わせ作成する。(サービス担当者会議時にはケアマネジャーに提出) ※採血サイクル(ケアプラン更新と連動)を確認、調整。

(評価)

全員分のフォーマットは作成できたが、必要な情報が集まらずその後の作成を進められなかった為リスク判定もできなかった。またケアマネジャーとの連携もできておらず、結果、サービス担当者会議時への提出もできなかった。

②リスク判定に合わせたモニタリングをケアラボに入力していく。(栄養スクリーニング表作成後)

(評価)

栄養スクリーニング自体が実施不十分となった為、リスク判定も遅れモニタリング入力までに至らなかった。

#### <来年度への課題>

- ・安全で美味しい食事提供を継続していくために、全スタッフが危機管理意識を維持していく必要がある。
- ・災害等の有事に備え、全食事形態の利用者が安全に摂取できる非常食について早急に再検討しまとめる必要がある。

(調理員)

- ・今後も安全で質を維持した食事が提供できるよう、全員の調理技術や知識を上げていく必要がある。

(栄養士)

- ・他部所と連携した栄養ケアマネジメント業務を確実に実施していく必要がある。
- ・栄養士の育成を進めていく必要がある。
- ・食材価格の高騰は継続すると思われる為、質は落とさず食材費を少しでも抑えられるよう、今後も使用食材、献立等の工夫をしていく必要がある。

(にれの木園)

- ・利用者に食事を楽しんで頂けるよう、更に委託業者との連携を図っていく必要がある。
- ・栄養ケアマネジメント業務を早急に確立し、リスクに合わせた支援に繋げていく必要がある。

## 2023 年度えるむ年間活動実績

月	活動内容	月	活動内容
4	3:花見(外出・お花見弁当) 22:サークル活動 “昔のある暮らし” 手紙：行事食同意、「緊急連絡先/面会確認者」(再確認)/ナース会議	10	13:結核検診 14:サークル活動 “Lクラフト” 手紙：来訪・面会(インフルエンザ・ノロウイルス)、特インフルエンザ同意書/インフルエンザ補助申請/特・G・D 運営推進会議意見聴取/ナース会議/年度福祉サービス目標活動実績経過報告
	5:端午の節句(たけくらべ弁当) 3,13,17,20:防災訓練シミュレーション 22:総合防災訓練(地震・夜間想定) 26-30:えるむシネマ ※排泄バッグ購入		11
6	10,11:特えほたる狩り 13:樟明小学校4年総合学習 16:サークル活動 “Lクラフト” 7,11,12:G えほたる狩り 手紙：来訪・面会(食中毒)、/ナース会議	12	1:X'mas ツリー準備 1-24:X'mas ツリー点灯 5,12 新型コロナ感染症予防接種 24:X'mas 会※行事食 28:特え餅つき 30:お飾り付け 31:年越しそば 来期事業計画策定/手紙：外泊・食品持込、満足度調査返送/ナース会議/手順書レビュー/長期備蓄食材・備蓄点検
	7:七夕 24:サークル活動 “カラオケ広場” 27-31:えるむシネマ 30:土用の丑 特養介護保険負担限度額認定証確認/介護保険負担割合証確認/後期高齢者医療保険者証確認		1
8	16:サークル活動 “Lクラフト” 手紙：敬祝祭案内/特・G・D 運推意見聴取/ナース会議/手順書レビュー	2	3:節分(恵方巻き) 8:G え新年会 雛飾り準備 特・G・D 運営推進会議/ナース会議
	20:彼岸(おはぎ) 23:敬祝祭 2023(目で見て楽しむ、食べておいしいえるむ弁当 2023) 29:月見 特・G・D 運営推進会議意見聴取		3

月例行事：みんなの広場、理美容【Tanabe・おかもと】

月例イベント食：寿司、セレクトメニュー2種(4-7月実施・8-3月未実施)

月例業務/会議：記録レビュー、体重測定(第1週)、備品点検、監視・測定機器点検(第2週)、スピーチ(第3週)、こちえるコメント週間 20-27日(2月20-25日)

代表者会議※但し、10月2月3月は2回(上半期:年度福祉サービス目標活動実績経過報告・2月分:事業計画・3月分:事業報告)開催。

10月2月末3月末は拡大代表者会議※副リーダー出席

特養フロア会議、グループホームフロア会議、ナース会議(隔月)、ソーシャルワーカー会議、調理会議、ユニットミーティング、特養/グループホーム入居選考会議、SQI、ユニットキッチン清掃、「こちえるむです」発行※1月年賀、特養ショッピング

その他：特養/グループホーム誕生日会、サービス担当者会議、フロア企画

部所別研修を次のとおり開催した。

4	24,26,27,5/3,6,22:特え “褥瘡予防” 12:調え “感染症対策(嘔吐時の対応実技含む)” 14,16,17,18:G え “認知症”	10	10/13,20,1/22:特え “感染症対策～インフルエンザ、ノロウイルス” 13:調え “高齢者虐待” 18,1/15,18:G え “認知症ケア”
	12:調え “事故/苦情防止” 19,20,6/18:G え “感染症対策” 5/256/2010/2122/17:特え “感染症(新型コロナウイルス)”		11
6	9:調え “身体拘束廃止” 20,7/27,9/26,11/30,12/7:特え “感染症対策” 27,28,7/15:G え “身体拘束廃止”	12	20,22,1/22,2/21,27:特え “事故/苦情防止” 6:調え “感染症予防(インフルエンザ・ノロウイルス・新型コロナ)” 22,2/15,16:G え “身体拘束廃止”
	12:調え “褥瘡予防”		1
8	14,20,9/15:G え “事故/苦情防止” 24,9/2,12/9,1/22:特え “高齢者虐待”, “身体拘束廃止”	2	13,16,18,21,27:特え “感染症(新型コロナウイルス)”
	15,21,10/18:G え “高齢者虐待”		3

えるむ  
災害対策年次報告

<活動実績・評価（年度目標達成度）>

1.目標

利用者の安全と施設の財産の保全を図り、常日頃より防災の意識を高めると共に、予防活動、救助活動を実施する。

2.取組・対策

[防災]

- ・総合防災訓練を計画通り年2回実施した。昼間想定ではOfficeから部長が駆けつけることにより、実際に即した形で訓練に臨むことができた。また、自治会への連絡を行い、連絡網の確認を今年も実施することができた。
- ・防災訓練シミュレーションは5月に6回、11月に4回実施した。スタッフ全員がシミュレーションに参加できるように日程調整を行い、訓練を行うことができた。
- ・防火管理者により、防火機器自主点検及び避難経路点検を年2回(5月・9月)に実施した。
- ・旭が丘防災避難訓練はコロナ禍により緊急連絡網の確認のみとなった。えるむにも連絡を入れて頂き、連絡網の確認を行うことができた。

[EMR.mail]

- ・EMR.mail(スタッフ緊急連絡網)については、次の通り管理した。
  - ①各スタッフのMailアドレスの登録、変更については施設事務と協力し管理した。
  - ②毎月1日に時事内容を含めたテストメールを作成、送信した。送信抜けがあった月もあり、チェックの目を増やす為にも、送信できる人を増やし抜けを無くすことが必要である。
  - ③受信できなかったスタッフには個別に対応し確認を行った。
  - ④法人内の感染症の情報をEMR.mailを活用し、スタッフに周知、啓発を行った。また、行方不明者捜索情報、積雪による通勤時の注意喚起等、EMR.mailを活用することができた。

[総合防災計画]

- ・「総合防災計画」のレビューを計画通り年2回実施した。
- ・甲種防火管理新規講習へ1名派遣した。

<来年度への課題>

[防災]

- ・事業継続計画(BCP)の運用を進め、訓練にも取り入れていく必要がある。
- ・災害時用の備蓄品や非常食等の管理を定期的に行う必要がある。
- ・地域との防災に関する情報共有を継続して行う。

[EMR.mail]

- ・EMR.mailの管理は防火管理者が行っているが、不在時などにも発信できるように体制を整える必要がある。

[総合防災計画]

- ・「総合防災計画」の継続的な見直しを行う必要がある。



＜年間活動実績＞

月	活動内容
4	30:「総合防災計画」レビュー
5	30:防火機器自主点検及び避難経路点検 22:総合防災訓練(避難・通報・消火)〔地震・夜間想定〕※自主訓練 22:防火器具／消防設備点検(指定業者)
8	-
9	30:防火機器自主点検及び避難経路点検
10	31:「総合防災計画」レビュー
11	17:総合防災訓練(避難・通報・消火)〔火災・昼間想定〕※自主訓練 17:防火器具／消防設備点検(指定業者) ＜秋季火災予防運動＞
3	＜春季火災予防運動＞