

令和4年度事業報告

【基本理念】 「人間らしく 豊かな老後を」

【法人運営総括】

1 健全な財政運営に向けて

コロナ禍という、人と人との出会いや社会生活が制限される中、法人全体として、基本理念である「人間らしく豊かな老後を」の実現に向け、役職員全体で事業運営に努めました。

一方、令和4年度は法人運営を考える上で、「健全な財政運営」という課題に対して、どのように取り組んでいくかを大きく問われた年であったと言えます。

具体的には、それぞれの事業において、利用者確保が厳しい状況にある中、コロナ禍も相まって、収入の減少が続いています。一方、支出においては、円高や物価の高騰等によって、支出額が大幅に増えていることが大きな要因（電気料金：3年度比較で約年間400万円程度の値上げ）ではありますが、事業会計における「経常増減差額」が過去5年間において赤字となっている状況です。現状として、施設等の建設時の償還金を何とか返済しているものの、余裕のある財政上ではなくなってきています。

今後、9年を経過した特養・サポートハウスの修繕や備品の更新、デイセンターや福祉サービスセンターのあり方等を見据えて、「健全な財政」への方向性を導き出す必要を求められており、役職員一体となった取り組みを求められていると言えます。

(1) 利用者の確保に向けて

＜資料1：京丹波町介護認定者数：令和4年4月30日現在＞

高齢者数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
5882人	47人	97人	157人	251人	228人	182人	121人	1083人
割合	4.33%	8.96%	14.50%	23.18%	21.05%	16.81%	11.17%	100.0%
※認定者比率（認定者数÷高齢者数） 18.57%								

① 特養における利用者の確保・・・空床対策

1) 入所定員：76名から77名に変更・・・居住年数の短期化、入院者の増加

2) 日常生活継続支援加算基準の見直しを実施

- 要介護4・5の入所申請者が減少している中で、要介護4・5の入所優先から、要介護3の重度認知症に入所優先を変更

＜日常生活支援加算の条件＞

① 要介護4・5の場合	●1年間の新規入所者の割合が70%以上
② 要介護3重度認知症の場合	●1年間の新規入所者の割合が65%以上

3) 他市町村への積極的な営業の実施

- 近隣市町及び京都市内の居宅介護支援事業所への入所案内送付と訪問

＜特養入所利用者の住所地：令和5年3月末＞

住所地	京丹波町	南丹市	亀岡市	綾部市	京丹后市	京都市	伊丹市	名張市	船橋市
利用者	62名	1名	1名	1名	1名	4名	1名	2名	1名

② ショートステイの安定的利用

1) ショート利用率の向上

●新規利用者の確保

■居宅介護支援事業所との連携強化及び積極的な受け入れと初回利用等の工夫

初回利用は、利用者本人の気持ちに寄り添い、日帰りとなっても受け入れを行う等

項目	令和3年度	令和4年度	備考
短期利用可能空床数	3,258床	3,026床	△232床
短期入所利用数	1,872床	1,879床	7床
利用充足率	57.5%	62.1%	前年比108%

③ サポートハウスの取り組み

1) 定員30名の確保

●入居相談を積極的に受け入れる・・・待機者の確保

2) 他市町への営業の強化

●近隣市町の居宅介護支援事業所、地域包括支援センターへの訪問（定期的に）

●京都市内の居宅介護支援事業所への案内状の送付

3) 入居者負担の見直し・・・サポート運営会議の定例化の中で

●各居室の水道料金の徴収・・・令和4年7月から（京丹波町水道基本料金：1月2,750円）

●その他、通院時の付き添い料、送迎費用、洗濯機・乾燥機の使用料などについて検討する。

項目	令和3年度	令和4年度	備考
年間入居者数	342人	339人	△8人
一月平均入居者数	28.5人	28.3人	△0.2人

④ デイセンターの取り組み

1) 1日利用者平均25名の確保を目標に

●特徴のある取り組みの実施・・・他事業所との差別化

■例えば、特浴設置のデイサービス・・・重度の方の受け入れ

2) 加算の取り組み強化

●認知症加算を取得するため、職員が資格研修を受講

3) 職員体制の見直しの実施

項目	令和3年度	令和4年度	備考
利用者数	7,805人	6,922人	△883人
1日平均利用者数	25.0人	22.2人	△2.8人

⑤ 福祉サービスセンター（居宅介護支援事業所）の取り組み

4) ケアマネジャー3名体制の維持による特別加算事業として運営を継続する。

5) 利用者の確保・・・90名を目標として取り組む。

●実際は、1年で約15名の利用者増に

6) 営業地域の拡大を行う。

●丹波地域、瑞穂地域に加えて和知地域も対象とする ⇒ 京丹波町全域に

項目	令和3年度	令和4年度	備考
利用者数	727人	916人	189人
1月平均利用者数	60.6人	76.3人	15.7人

(2) 通常事業の見直し

① 給食事業のあり方検討の実施

令和2年12月、現場調理方式からクックチルに移行し、業者委託で実施している給食事業のあり方について、給食の内容、委託業務の内容（厨房管理）等、他業者に給食業務計画や見積りの依頼を行い、業者変更も含めて検討を行いました。

7) 給食の試食、委託業務内容計画・見積による検討

●京都ケータリング（現委託業者）、日清医療食品、ナリコマエンタープライズの3社に対して、計画書、見積書の提出を依頼し、試食会を実施。

8) 京都ケータリングより、業務委託費の見直し（引き下げ）の提案があり、他業者との比較を行う中で、引き続き給食業務委託を依頼することとなった。

●月額約50万円の委託料の減額となった（令和4年7月から実施）

② 支出の見直し（役職員全体で取り組む）

1) 日常の光熱水費の節約の確認・・・3年度比較で使用電力は減少している。

2) 印刷製本費については、3年度比較で50万円強の減額

3) 時間外勤務等、業務内容の見直し

等、それぞれの職員が意識して取り組むことができました。

2 人材の育成と組織強化の課題

人材の育成と組織強化は、法人にとって重要な課題であります。

今後の施設を運営していく人材を育てていく方向性をしっかりと持って進めていくこと、その育成方針を明確化していくことが、改めて必要であるという課題が、令和4年度のもう一つの大きな課題であることを確認した年度でありました。

具体的には、組織図（案）の作成、管理職相当の役職の必要性等、管理者会議で幾度となく論議を重ね、

●求められる人材像を明確にしていくこと

●ただ単に組織図の例えば、部長の枠に当てはめるのではなく、今後の見通しを持った適材適所としての位置付けを確認しているという状況です。

(1) 組織的運営について

① 管理者の業務について

1) 現在の管理者体制の方向性を明確にしていく必要がある。

2) 管理者業務についてそれぞれの役職者がどの分野を担うのか、業務の担当・役割を明確にしていく必要がある。併せて、業務分掌表を見直していく必要がある（令和5年度課題）。

3) 管理者が、全てのことに関わるのではなく、職員に任せる、考えさせる、という姿勢を持つことが必要。

●指示待ち的な雰囲気強い中で、如何に職員が考え、業務に取り組めるか。

② 法人として事業を一体的に取り組んでいく組織づくり

1) 法人運営を進めていく上で、法人が行っている各事業について、それぞれの事業所の特性を生かしながらも、一体的に取り組んでいける組織化を目指していく必要がある。

●事業所が離れていることで、職員が疎外感や違和感を持たないような組織化、また、在宅サービス利用から、入所サービスへの移行という点での情報の共有化を目指す。

(2) 人材の育成・確保

① 組織的な運営に向けた人材育成

1) 特養における「リーダー会議」、サポート運営会議、デイ・居宅の職員会議等、いかに運営責任

を持った会議として位置付け、運営していくか、検討と評価をしていくことが大切。

- それぞれ、そのメンバーは利用者に対する思いや運営に対する思いを持っている職員であり、その思いを実現するための論議の場として位置付ける必要がある。

2) 人材の確保

- 今後の担い手の育成・確保・・・職員を信頼して任せること

3 ICT運用の課題

(1) ICT導入の目的

- ① 介護保険改定に伴う業務改善を行う一環として行う。
- ② 法人として一体的運営を行う基盤を作り上げる。
- ③ 利用者のケースの共有化を行い、包括的支援を行っていく。
- ④ 職員の業務軽減化を図り、より豊かな生活を支援・援助を行う業務体制を構築する。

(2) ICT導入運用状況

- ① 新システムによる「L I F E (科学的介護情報システム)」の情報処理と活用
- ② 利用者情報の打ち込み
 - 1) 各事業所の利用者情報の運用・・・コロナ対策において運用できた。
- ③ 介護報酬の請求事務
 - 1) 令和4年7月までは、旧システムでの請求事務
 - 2) 令和4年8月からNDソフトウェア「ほのぼの」による請求開始
 - 請求事務の統一化が図れた(事務所において請求事務を実施)。これまでは、各事業所での打ち込み業務を行っていた。
- ④ 日常業務日誌(各部署・各事業)の活用
 - 1) 各部署・各事業所の業務確認、利用者情報の確認を行う。

(3) 今後の方向性

ICT導入の目的を再確認し、有効に活用していきたいと考えています。

- ① ICT委員会から「ICT管理委員会」へ移行
 - 1) 令和4年度におけるICT導入の到達点を明確にしていくこと
 - 2) 今後の活用方法に向けて、「どんなことをしたいのか」「どんなことができるのか」の確認を行い、法人全体としてのICT活用を具体化していくこと
 - 日常の利用者情報のケース記録化
 - それぞれの事業所における記録化すべき項目の整理と活用の具体化
 - 例として、特養における「介護計画書・看護計画書」や「機能訓練計画書」等の打ち込みと評価といった点の確認と具体化
 - 3) ICT情報管理のシステムの構築
 - 利用者の情報管理と権限等の明文化
 - 入力と情報処理(情報提供や収集)に関する規程等の策定
 - 4) ペーパーレス化に向けた方向性の確認

4 中・長期計画の必要性

特別養護老人ホーム丹波高原荘の新築という丹和会の長期的な計画実施から8年が経過しました。

財政の健全な運営、人材の育成と組織強化という点においても、短期的に解決をしなければならない課題

も数多くありますが、中・長期的な目標を持って計画的に取り組んでいくことは、重要なことでもあります。
 どのような展望を持つのか、今後明確にしていくためにも、新築移転10年をひとつの節目として、今後取り組んでいく必要を強く感じています。

5 新型コロナ感染対策

(1) 新型コロナ感染による対応については、感染防止策として、

- ① 職員の検温、体調管理の対策
 - 出勤前の検温実施、体調不良、同居家族の状況等の連絡（職場上司等）の徹底を図る。
 - 1) 感染した場合は、10日間の出勤停止、濃厚接触の場合は、5日間の出勤停止と4日目・5日目の抗原検査の実施
- ② 特養利用者
 - 1) 新規利用者、退院利用者に対して、利用時に抗原検査を実施し、3日間の居室対応
- ③ ショートステイ利用者
 - 利用前の検温実施、体調不良、同居家族の状況等の確認を行う。
 - 1) 利用者に対して抗原検査の実施（利用ごと）。
- ④ デイサービス利用者
 - 利用前の検温実施、体調不良、同居家族の状況等の確認を行う。
 - 1) 体調不良の場合は、すぐに家族に連絡し、病院の通院を依頼。
 - 2) 退院後3日間は利用を中止し、利用時に抗原検査を実施。
- ⑤ 新型コロナワクチンの接種
 - 特養利用者、サポートハウス入居者への集団接種の実施（4年度2回実施）した。

(2) 新型コロナウイルス感染状況

発症日	発症事業所	対応状況
4月13日	デイセンター 感染者 利用者 2名 濃厚接触者 利用者 3名 職員 11名	<ul style="list-style-type: none"> ●デイセンター利用者が、デイ利用中に熱発、病院救急搬送し、病院にて新型コロナ陽性判定となり、中部医療センターに入院する。 ●4月20日までの7日間をデイセンター営業停止 <ol style="list-style-type: none"> ① 利用者家族等へ体調確認等の連絡、居宅事業所への連絡・・・濃厚接触者以外の職員2名で対応 ●4月21日から、業務再開。
9月5日	デイセンター 感染者 利用者 1名	<ul style="list-style-type: none"> ●9月3日利用の利用者が病院受診により、コロナ感染を確認する。 <ol style="list-style-type: none"> ① 保健所に確認し、濃厚接触者はないが、健康観察は実施することを確認する。 ② デイセンターは通常業務とする。
9月9日	特養西2F 感染者 職員 3名	<ul style="list-style-type: none"> ●京都府から定期的な抗原検査の実施の依頼を受け、実施した職員が陽性の反応が出る。 ●ショートステイについては、当初5日間、14日まで中止としていたが、9月11日に職員1名抗原検査で陽性判明し、保健所の指導を受けて、17日まで延長する。 <ol style="list-style-type: none"> ① 職員2名の感染を受け、応援体制を敷き2名の職員が応援に入る。 ●9月18日から通常運営に戻る（保健所確認）。

9月18日	特養西1F 感染者 職員 1名	<ul style="list-style-type: none"> ●家族感染で濃厚接触者となっていた職員が発熱し、病院受診で陽性を確認する。 ① 保健所の指導で、16日を0日として、5日間、21日まで対応する。 ●9月22日から通常運営に戻る（保健所確認）。
9月27日	特養東1F 特養東2F 濃厚接触者 職員 2名	<ul style="list-style-type: none"> ●職員の家族感染の報告を受け、業務内容、出勤状況を確認し対応する。 ① 東1Fは感染リスクが高いため、29日まで感染対象フロアとして感染対策を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ■利用者・職員全員の抗原検査を28日に実施する。 ② 東2Fについては、利用者との接触がないことを確認する。ただ、フロア会議に出席していた職員は、28日に抗原検査を実施。 <ul style="list-style-type: none"> ■通常の対応とし、利用者・職員の体調管理を徹底する。 ●30日から通常運営に戻る（保健所確認）。
11月7日	特養西2F 感染者 利用者 7名 職員 3名 入院 利用者 4名	<ul style="list-style-type: none"> ●熱発と呼吸状態が良くない利用者を救急搬送、搬送先の病院で、コロナ陽性が判明する。 ① 利用者に熱発者があり、抗原検査で陽性を確認する。 <ul style="list-style-type: none"> ■利用者、職員のコロナ感染が拡がり、クラスターとして対応する。 ※利用者の陽性者があり、入院調整に入る。 ② 職員応援体制を敷き、2名が応援に入る。 ●ショートの入入れは、11月22日まで中止する。 ●11月22日から通常運営に戻る（保健所確認）。
1月14日	サポートハウス 感染者 利用者 8名 職員 3名 入院 利用者 2名	<ul style="list-style-type: none"> ●1月14日、体調不良で通院した利用者が検査にて、コロナ陽性を確認する。 ① 入居者全員を居室対応として対応するが、PCR検査、抗原検査で、次々にコロナ陽性を確認する（クラスター）。 ② 職員2名が感染し、特別体制で対応する。 ●2月1日から通常運営となる。 ※自立施設であるので、入院調整の難しさが浮き彫りになる。
1月23日	特養東1F 感染者 利用者12名 職員 11名 濃厚接触者 職員 2名 入院 利用者 5名	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者1名熱発があり、抗原検査でコロナ陽性を確認する。 ① 発症したユニットを感染ユニットとして位置付け対応するが、別ユニットの利用者、職員に感染が拡がる（クラスター）。 <ul style="list-style-type: none"> 応援体制を組み、2名が応援に入る。 ●ショートの入入れは、感染以外のフロアで利用者に確認して対応する。 ●PCR検査を4回実施する。PCR検査では、発症の確認ができなかった利用者が、翌日の熱発で抗原検査をすると陽性を確認する等、後手ごての対応となった。 ●2月24日から通常運営とするが、熱発者があり、体調管理は継続した。
●新型コロナ感染により、業務停止やショート受け入れ中止が重なり、収益に大きな影響があった。		

●その他、職員の感染、濃厚接触の判断で、出勤停止ケースがあったが、マスク・メガネの着用により、利用者・職員の体調管理をするにとどまったケースが、多くあった。

6 法人運営状況

(1) 法人の運営を審らかにしていく上で、理事会を3回、評議員会を2回開催、さらには、監査会を2回開催し、10月期に上半期の事業運営、執行状況の確認を行う意味で中間監査を実施し、法人運営状況における課題の明確化、取り組みの具体化を図った。

① 令和4年度役員体制

役職名	氏名	役職名	氏名
理事長	和田 三郎	評議員	北村 勝
副理事長	岡本 達樹	//	津田 勝二
業務執行理事	桐野 正則	//	太田 保夫
//	浅野 恭子	//	森口 文夫
//	今中 孝雄	//	田端 長浩
//	北村 廣春	//	武部 重行
監事	永野 義典	//	大塚 正広
//	岩崎 弘一	理事：6名 監事：2名 評議員：7名	

② 理事会開催状況

③ 回数	開催日	内 容	出席状況
188回	6月4日(土)	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度事業報告の承認について ●令和3年度資金収支決算の承認について ●丹和会理事欠員による理事候補者の推薦について ●丹和会評議員欠員による評議員候補者の推薦について ●第89回評議員会議案提出事項について ●その他協議・確認事項 	理事5名 監事2名
189回	12月4日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ●令和4年度丹和会上半期事業執行状況について ●令和4年度丹和会上半期資金収支執行状況について ●新型コロナウイルス感染状況について ●その他、業務状況報告 	理事6名 監事2名
190回	3月11日(土)	<ul style="list-style-type: none"> ●令和4年度丹和会資金収支補正予算(案)の承認について ●令和5年度丹和会事業計画(案)の承認について ●令和5年度丹和会資金収支予算(案)の承認について ●第90回評議員会の議案について ●介護職員処遇改善加算及び特定処遇加算一時金の支給について ●ICT導入による運用について ●その他、業務状況報告 	理事5名 監事2名

③ 監査会の開催状況

回数	開催期日	監 査 内 容	出席状況
第1回	令和4年 5月17日	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度事業執行状況について ●令和3年度資金収支決算及び執行状況について 	監事 2名 理事長 施設長

			事務局 2 名
第 2 回	令和 4 年 11 月 25 日	<ul style="list-style-type: none"> ●令和 4 年度上半期事業執行状況について ●令和 4 年度上半期資金収支執行状況について 	監事 2 名 理事長 施設長 事務局 2 名

④ 評議員会開催状況

⑤ 回数	開催日	内 容	出席状況
89回	6月19日(日)	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度事業報告の承認について ●令和3年度資金収支決算の承認について ●欠員による理事の選任について ●その他報告事項 	理事 5 名 監事 2 名 評議員 7 名
90回	3月26日(日)	<ul style="list-style-type: none"> ●令和4年度丹和会資金収支補正予算(案)の承認について ●令和5年度丹和会事業計画(案)の承認について ●令和5年度丹和会資金収支予算(案)の承認について ●運営状況について 	理事 5 名 監事 2 名 評議員 7 名

(2) 法人が実施している各事業の運営強化を図るため、運営会議、各事業所会議を定期的で開催した。

特に、理事長、副理事長、施設長、副施設長(特養・在宅)の5者で「管理者会議」を定期的(月2回)に開催し、法人の運営課題の解決に向けた協議及び確認を行う中で、取り組みを進めた。

① 運営会議・各事業所会議の開催

●管理者会議の開催(新) 月2回定例化(27回実施)	■理事長、副理事長、施設長、副施設長(特養・在宅)で構成し、運営状況の確認と運営課題を協議し、法人運営会議に提起を行った。
●法人運営会議の開催 月1回定例化(12回実施)	■各事業所主任で構成し、法人運営の調整・連絡・協議を行うとともに、各事業所の課題の確認を行う。
●特養会議の開催 月1回定例化 (12回実施)	■特養ケアマネ(統括)、相談員、ユニット(フロア)リーダー、医務主任、栄養士で構成し、特養運営課題の共有化と利用者状況を把握し、利用者支援の強化を図る。
●サポート運営会議(新) 月1回定例化(12回実施)	■施設長、担当理事、サポート職員で構成し、サポート運営の課題の検討、各種研修、入居者の状況確認支援の共有化を図る。
●事務所運営会議(新) 月1回定例化(11回実施)	■施設長、担当理事、事務主任、副主任、業務担当主任で構成し、事務運営上の課題の共有と法人運営会議への提案事項等の協議を行う。
●デイ主任・副主任会議 月1回定例化	■在宅副施設長、デイ主任、副主任で構成し、デイセンター運営課題について協議を行う。
●居宅職員会議 月1回定例化	■在宅副施設長、福祉サービスセンター職員で構成し、福祉サービスセンター運営についての課題の協議、各種研修を行う。

(3) 厳しい状況が続く職員の確保については、職安への求人、求人チラシの掲載等、継続的に実施した。

① 職員体制(令和5年3月31日現在)

<特 養>

	正職	準職	非常勤	計	備 考
理事長			1	1	
副理事長					空席

担当理事			1	1	理事
施設長	1			1	業務執行理事
副施設長	1			1	施設内ケアマネ兼務
ケアマネ	1			1	ICT 担当兼務
東1F	9	1		10	準職（昼間1）
西1F	7	3	1	11	準職（遅出・早出1、昼間2）、非常勤（昼間1）
東2F	8	2	1	11	準職（昼間2）、非常勤（夕食2）
西2F	6	4		10	準職（全勤2・昼間2）、産休（準職1）
相談員	2			2	
医務室	1	5		6	準職（看護師4、リハビリ担当1）
栄養室	2			2	管理栄養士1、栄養士1
事務室	2	2	3	7	事務（正職2、非常勤1） 業務（準職2・非常勤2）
配食			6	6	在宅配食業務
清掃			5	5	特養内の清掃・洗濯業務
小計①	40	17	18	75	

<サポート>

	正職	準職	非常勤	計	備 考
サポート	4		4	8	非常勤（朝食2・宿直3）
小計②	4		4	8	

<在 宅>

	正職	準職	非常勤	計	備 考
副施設長			1	1	理事1
居 宅	3			3	ケアマネ（正職3）
デ イ	7	2	4	13	準職（全勤2）、非常勤看護師2、運転手2
小計③	10	2	5	17	
総 計	54	19	27	100	

<職員採用・退職状況>（令和5年3月31日現在）

入職（新規採用）			退 職 者		
採用月日	氏 名	業務先	退職月日	氏 名	業務先
R4.4. 1	里内 歩奈（正）	東2F （介護）	R4.3.31	田中 智子（正）	西2F （介護）
〃	田中 俊之（正）	東2F （介護）	R4.3.31	谷口 公一（正）	デイ （介護）
〃	竹内 渉真（正）	西2F （介護）	R4.3.31	北村 初子（非）	事務所 （配食）
〃	細見 美紀（正）	西1F （介護）	R4.7.31	岡本美智世（正）	医務室 看護師
〃	篠塚 眞澄（非）	配食	R4.9.30	辻本 絵美（正）	医務室 看護師

R4.7. 7	辰巳 明美 (非)	医務室 看護師	R4.9.30	樋口 俊文 (準)	デイ (介護)
R4.12. 9	岩崎 誠吾 (非)	デイ 運転手	R4.12.31	出野 昌代 (正)	デイ 看護師
R4.12.13	田中 美紀 (非)	デイ 看護師	R5.3.31	山内千代美 (非)	特養 食事介助
R4.12.14	貞守 京子 (非)	デイ 看護師			
介護4名、配食1名、看護師3名、運転手1名			介護4名、配食1名、看護師3名		

(6) 職員の資質向上を目指した研修の実施

① 研修参加状況 (特養)

※ コロナ禍により研修の中止が多かった (外部研修)。

日時	研修名	開催場所	参加者	備考
6月 2日	●キャリアアップ (初任者) 研修	京都テルサ	1名	3回コース (7・8月)
7月 4日	●キャリアアップ (中堅職員) 研修	〃	2名	3回コース (8・9月)
8月25日	●ユニットリーダー研修	ZOOM 研修	2名	2回コース
10月18日	●ユニットケア施設管理者研修キ	ZOOM 研修	1名	3回コース (8・11月)
10月21日	●福祉職場におけるケース記録書き方研修	ハートピア京都	2名	1回コース
12月 7日	●現場に生かす技術セミナー	ハートピア京都	1名	1回コース
12月20日	●おむつフィッター3級研修	ラポール京都	2名	2回コース (12月)
2月16日	●ユニットリーダー研修	ZOOM 研修	2名	2回コース (2月)

② 「介助方法スキルアップ研修：リハビリ学習会」の実施 (法人内自主研修)

●目的：1) より効果的で、より安楽な介護方法を学ぶ

2) 日常生活動作機能を生かした介助方法を学ぶ

・・・各ユニットにおいて、ご利用者の個別目標を検討する中で、研修対象として情報を提供し、その人に合った援助方法を学ぶ

●期間：令和4年4月・5月・6月に実施、以降コロナ禍により実施できず。

※年間を通期手実施予定であったが、コロナ禍で標記以外は中止となった。

●方法：特養各フロアで実施

●講師：作業療法士 野中 真佑 氏

●「介助方法スキルアップ研修：リハビリ学習会の実施状況

開催日時	内 容	実施フロア	参 加 者
4月 17日 3名対象	<ul style="list-style-type: none"> ・食事セッティング時のベッド操作、姿勢のとおり方 ・左片麻痺の方が、食事中に姿勢が崩れるので、直し方 ・認知症で、理解力の低下著しい方のベッドから車イスへの移譲方法 	西2フロア	フロア職員・ケアマネ・相談員
5月 8日 2名対象	<ul style="list-style-type: none"> ・臥床時の体位交換の方法と本人に合った使用方法 ・認知症の方で足の浮腫や体重が増えている。足 	東2フロア	フロア職員・ケアマネ・相談員

	の運動、リハビリの方法		
6月 5日 3名対象	<ul style="list-style-type: none"> ・股関節が閉じ気味であり、クッションの当て方、拘縮予防での援助方法報 ・ベッドから車イスへ、車いすからトイレへの移乗方法 ・下肢筋力の低下を防ぐリハビリ、マッサージについて ・食事・臥床時のポジショニングについて ・腕や手指のリハビリ、マッサージについて 	西1フロア	フロア職員・ケアマネ・相談員

③ 介護支援専門員（ケアマネジャー）受験対策講座の実施

●目的

- 1) 法人で、介護支援専門員（ケアマネジャー）を育てる。
- 2) 介護支援専門員受験対象者に受験対策学習会の機会を設ける。
- 3) 職員に介護保険制度の理解を深める機会とする。

●講師

- 1) 法人内の現役介護支援専門員並びに各事業所主任等で構成し実施する。

●参加対象者

- 1) 介護支援専門員受験対象者を対象に、介護保険法に関心のある職員

●実施内容

- 1) 4月から9月まで、8回実施する。講師は、居宅介護支援事業所のケアマネが行う。

④ 介護福祉士等国家資格受験支援制度の活用

- 介護福祉士受験のための「実務者研修受講補助制度」の活用

⑤ 身体拘束廃止に向けての研修

- 身体拘束廃止に向けての取り組みは、身体拘束廃止委員会を中心に、昨年度に引き続き「グレーゾーン：日常の介護の中で」をテーマに、「スピーチロック」「アンガーマネジメント」等の具体的な課題を提示し、それぞれの職員に対し、日ごろの介護業務を通じて感じていることのアンケートを取り、その結果に基づく学習会を実施した。

そのことにより、知らず知らずに行っている行為が、「実は“身体拘束”にあたるのではないか？」という問題意識となり、ご利用者一人ひとりの思いや行動をより豊かにする取り組みに進展している。

●委員会として

- 新人職員（3年未満）の職員に対して、身体拘束研修を、各フロアにおいて実施する。

- スピーチロックの標語をフロア内職員室に掲示

「ちょっと待って、その声かけにちょっと待って」

特別養護老人ホーム丹波高原荘 事業報告

1 丹波高原荘在籍者状況

(1) 在籍者状況（令和4年3月末）

在籍者の年齢	男性：平均87.8歳	女性：平均90.7歳	全体：平均90.0歳			
在籍年数	男性：平均1年0カ月	女性：平均3年2カ月	全体：平均2年4カ月			
在籍者の平均介護度	全体要介護度：4.12（3年度要介護度：4.27）					
入所者介護度状況	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
	0	0	19	29	27	75

(2) 特養退所状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	小計	
退所者	1名	2名	1名	6名	1名	2名	13名	
入所者	2名 介護3：1名 介護5：1名	2名 介護3：1名 介護4：1名	2名 介護4：1名 介護5：1名	2名 介護4：2名	3名 介護3：2名 介護4：1名	0名	11名 介護3：4名 介護4：5名 介護5：2名	
入院（延べ）	4名	4名	9名	8名	7名	5名	18名	
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計	合計
退所者	0名	1名	2名	4名	3名	2名	12名	25名
入所者	4名 介護3：1名 介護4：2名 介護5：1名	0名	2名 介護3：2名	1名 介護3：1名	1名 介護5：1名	5名 介護3：5名	13名 介護3：9名 介護4：2名 介護5：2名	24名 介護3：13名 介護4：6名 介護5：4名
入院（延べ）	4名	9名	7名	7名	12名	9名	48名	66名

※ 退所者内訳：病院療養長期入院 2名 死亡 23名

※ 入所利用の特徴として、病院に入院される利用者が多いという状況

(3) 丹波高原荘入所者比較

令和3年度	月末入所人数 ①	実定員 ②	令和4年度	月末入所人数 ③	実定員 ④	比較増減 ③-①	比較増減 ④-②
4月	72	67.67	4月	76	72.07	4	4.40
5月	75	69.48	5月	76	72.74	1	3.26
6月	76	72.63	6月	77	73.00	1	0.37
7月	73	74.26	7月	73	71.77	0	-2.49
8月	72	70.61	8月	75	71.58	3	0.97
9月	73	69.40	9月	73	72.23	0	2.83
10月	74	71.68	10月	77	74.77	3	3.09
11月	76	70.27	11月	76	72.30	0	2.03
12月	75	74.48	12月	76	72.80	1	-1.68
1月	73	73.48	1月	73	71.90	0	-1.58

2月	75	71.32	2月	71	68.14	-4	-3.18
3月	75	71.16	3月	74	66.06	-1	-5.10
合計	889	856.44	合計	897	859.6	8	2.92
平均	74.08	71.37	平均	74.75	71.61		
利用率	96.21	92.68	利用率	97.08	93.00		
前年比	入所人数：100.90% 実定員：100.40%						

(4) 短期入所（ショートステイ）状況比較

(5) 月	令和3年度			令和4年度		
	短期利用 可能空床	全延利用 日数	利用充足率	短期利用 可能空床	全延利用 日数	利用充足率
4月	370	145	39.2%	208	115	55.3%
5月	327	177	54.1%	211	139	65.9%
6月	221	144	65.2%	210	143	68.1%
7月	228	149	65.4%	281	188	67.0%
8月	291	146	50.2%	261	174	66.7%
9月	317	192	60.6%	233	166	71.2%
10月	262	195	74.4%	158	147	93.0%
11月	292	157	53.8%	230	97	42.1%
12月	213	162	76.1%	223	187	83.9%
1月	220	143	65.0%	250	182	72.8%
2月	243	131	53.9%	329	169	51.4%
3月	274	131	47.8%	432	172	39.8%
合計	3258	1872	57.5%	3026	1879	62.1%
平均	271.5	156	57.5%	252.1	156.6	62.1%
前年比	利用人数：100.37%					

2 事業総括

生活の場として、ご利用者が主人公であることを基本に、ご利用者本人の思い、ご家族の意向を尊重し、生活の質の向上に向けて多様な職種の職員が情報を共有し、一人ひとりの尊い命に寄り添うことを基本に運営を進めた。ただ、令和4年度においても、コロナ禍の中、外部との交流やレクリエーションを実施することができなかったこと、ご家族との面会を制限しなければならなかったこと等、ご利用者の日々の楽しみをどうしていくか、悩んだ年でもあった。

(1) 各ユニットにおいて、毎月1回ユニット会議を開催し、ご利用者の状況や状態の変化、介助方法等を確認し、ご利用者の援助に努めた。

また、コロナ禍で面会が禁止される中、ユニット内での行事を協議し、実施することで、多少なりとも生活に潤いをもたらすことができた。

(2) 看取りについては、ケアマネジャー、相談員、医務、介護、栄養士等、様々な職種間で連携し、ご利用者本人・ご家族の思いに寄り添うことを基本に、信頼関係の構築に努め、職員の看取りに対する意識及び技術の向上に取り組んだ。その結果、令和4年度において、ご利用者退所件数25件のうち、13件(52.0%)を施設で看取ることができた。

(2) ー1 看取りの状況

月	退所者	看取り数	割合	月	退所者	看取り数	割合
4	1名	1名	100.0%	10	0名	0名	0.0%
5	2名	2名	100.0%	11	1名	0名	0.0%
6	1名	0名	0.0%	12	2名	2名	100.0%
7	6名	2名	33.4%	1	4名	2名	50.0%
8	1名	1名	100.0%	2	3名	1名	33.4%
9	2名	1名	50.0%	3	2名	1名	50.0%
合 計					25名	13名	52.0%
令和3年度状況					25名	14名	56.0%

(3) ご利用者の高齢化と重度化の中で、令和3年度においては、病院に入院されるご利用者が多かった。
(66名の入院)

(4) 特別養護老人ホームにおける事故については、行政報告を行う事故は転倒骨折事故3件発生した。
日常生活において、事故を予防する、未然に防ぐという意味で、ご利用者の情報を職員間で共有するため、報告書を作成し、活用した。

(5) 各委員会活動を積極的に実施した。

① 委員会活動報告

■褥瘡対策委員会

1 令和4年度目標

- ① 利用者の少しの変化でも取り上げて検討し、褥瘡のリスク、原因を減らすことにつなげていく。
- ② 寝たきりで拘縮の強い方が多くなってきており、拘縮による褥瘡リスクを考えるとともに、体交クッションについて考える。

2 取り組み

褥瘡になる前の皮膚トラブルの予防に取り組んだ。

3 成 果

- ① アームカバーを臥床時に交換し、内出血の状態を観察すると共に清潔保持に務めた。各フロアとも、現在使用車が減少してきている。
- ② 靴を定期的に交換することで、水虫予防に努めた。今後も継続して行う。

4 課 題

- ① クッションの当て方等の意見交換に、フロアのタブレットで写真を撮り、話し合いで活用していったらどうか。
- ② 褥瘡になっている利用者は伝達にて分かるが、褥瘡の状態は立ち会ってみないと分かりにくいので、褥瘡部分の写真で現状を知り、改善に向けて看護師の指導のもと介助の工夫を行うようにしていきたい。

■行事を考える委員会

1 令和4年度の取り組み

- 4月 お花見（グラウンドにテントを設営し、飲み物を用意して実施）
8月 夏祭り（各フロア・・1階・2階で合同）
9月 敬老祝賀会（各フロアにて実施）

- 10月 合同レクリエーション（各階に分かれて実施）
- 1月 新年を祝う会（各フロアにて実施：新年の挨拶、新年の抱負等）
落語会
- 2月 節分の豆まき（各フロアにて実施）
●年間を通じて 施設内喫茶を実施する。

2 成 果

- ① コロナ禍の中、一堂に集まることや外部からの芸能等の活動は難しく、行事をすることが難しい1年であったが、地域交流室での大きな行事もよいが、各フロアにおいて行事を行うことにより多くの利用者が参加できたように思われる。
- ② 行事を考える委員会の委員で、初めて合同レクリエーションに取り組むことができた。

3 課 題

- ① 今後の感染症の状況によって変わってくるが、利用者に喜んでもらえるように工夫して行事に取り組んでいくこと。その時その時の状況に合わせ、できることを取り組んでいくことが大切である。
- ② 行事を考えるか委員会が主導で実施していく活動を今後も継続していく必要がある。

<各フロア・ユニット・各部門の事業報告>

1 東1階フロア

(1) さくら・あやめユニット目標

- ① フロア会議等のフロア運営に関する改善を行う。
- 各ユニット会議を設置し、利用者の援助、ユニットに関することを中心にすることで、ゆっくりと話し合える時間が設けられるようになった。
 - また、自分のユニット、担当のご利用者に対する責任感も以前の体制よりは、各職員が持てるようになったと感じる。
 - フロア会議でも、各ユニットに関する報告は報告書にて済ませ、補足や質問があれば発言をしてもらう方式にしたことで時間を有効に使えるように改善できた。今後はユニットケア推進に向けた議論をしたり、フロア内学習会を有効に行っていきたい。
- ② ご利用者の現状のADLをできるだけ維持できるように援助を行う。
- フロア会議にて、各職員が参加した外部研修等の研修報告を行っている。
 - フロアの各委員会（活動委員会、リハビリ委員会、排泄委員会、リスクマネジメント委員会）にて、フロア会議でフロア内研修を行い、職員の知識・技術向上につなげる。
 - 今後も、フロア内研修を継続して行っていき、職員の業務意識を高め、技術向上につなげていきたい。
 - それぞれ職員の担当しているご利用者のリハビリ目標を掲げ、それに基づいたリハビリを行えるようになってきた。

(2) ユニット目標を実現するための具体的な取り組み

- ① 各ユニットリーダーを中心にして、ご利用者の援助、ユニット運営を行う。
- 各利用者担当職員を中心に居室のレイアウトを考え、援助の方法、内容も考え検討しながら進めている。サポートファイルを作成し、毎月新しいものに更新し、日々変更があれば各担当者がチェックを入れるようにしている。
- ② 現状のフロア会議では利用者個別の検討や報告事項で時間的にゆっくり話し合ったり、現状のフロアの問題点にゆっくり時間をかけて話し合うことができていないので、フロア会議とは別にユニット会議を設けて、ユニット会議で利用者個別の援助について話し合い、フロア会議では、各ユニットからの報告、他部署からの報告、フロア全体の問題や研修等に時間を設けて、より良いフロア運営ができるようにしていく。

- 4 月よりユニット会議を開始し、ケース検討・評価を行い、リハビリ、排泄についてもユニット会

で検討している。ユニット会議では個別援助について詳しくゆっくり話し合うことができている。各職員が担当利用者の今の状態を出し合い、それについて他の職員が意見を出し合い検討している。事前に、こんなことを会議で話し合いたいといった意見がもっと出れば、さらに良い会議ができると思われる。

- ③ ユニット会議が増えることで、委員会等も入れると会議が多くなるので、利用者援助に関するリハビリ委員会、排泄委員会はユニット会議内で行う。活動委員会に関しては、両ユニットで行うことなので、今までどおり委員会として行う。

- リハビリ・排泄については、変更があればユニット会議で出し合い、フロア会議で報告し変更している。排泄については日々変更があれば更新している。

- ④ 利用者一人ひとりのADLを維持するために必要な援助を明確にする。

- コロナ感染したご利用者や感染症対策のため居室から出られず、日常生活においてご利用者のADLが低下した。今は徐々に戻りつつあるが、その時に合った援助内容に変更し取り組んでいる。

- ⑤ 職員が自立支援の重要性を理解して、普段の援助にてご利用者の持っている力をフルに生かし、できることはなるべくしてもらえ援助を心がける。

- ご利用者がどこまで自分の力でできるのかを見極めてもらい、ユニット会議で「こんなことはできるので見守りしてほしい」等出し合い確認を行っている。

- ⑥ 生活の中で行えるリハビリをフルに活用して、ご利用者のADL維持に努める。

- 4年度は、リハビリについて各担当職員がそのご利用者に必要だと思われるリハビリを、日常の中

で

取り入れたいものを考え実行している。生け花や洗濯たたみ、入浴時のマッサージなどに取り組んでいる。

- ⑦ 午前中、日勤職員が2名出勤している日に関しては、10時ごろより1時間程度リハビリの時間を設けて、フロアや談話室で行える機能訓練を行う。

- ご利用者一人に対して2・3項目の訓練内容があり、職員体制が取れた中で行っている。訓練をした記録忘れがあったため、記録についても記入の仕方を変更し行った。

2 西1階フロア

(1) ぼたん・もみじユニット目標

「一人ひとりの個性やニーズを大切に、その人らしい暮らしをサポートする。」

(2) ユニット目標を実現するための具体的な取り組み

- ① 情報収集と自律支援を行う。

【取り組みと成果】

- ご利用者との関りから要望を聞き取ったり、話せない方には日々の様子や観察から必要とする援助を見出し検討して支援を行い、自分の過ごしたい一日を送れるよう体調を考慮しながら援助した。

【今後に向けて】

- どのご利用者とも関わりを大切に、様子や情報を職員間で共有するが、特に自分の介護計画担当者については、より深く知り、本人の意向を大切に援助内容となるよう努める。ご利用者の話しやすい職員がいるならそこからの情報や他部署の職員等、多方面から情報を吸い上げ援助について考えていく。

- ③ 居心地のより環境と空間づくり

【取り組みと成果】

- 本人の意向や生活のしやすさに合わせて家具を配置したり、より心地よく安全に過ごせるような配置を提案し、一緒に検討する等行った。
- 新規入所で居室で過ごす時間がほとんどのの方は、特にこだわりや思いが強いことから頻繁に要望を出されるが、他のご利用者の様子も見て、安全を確認しながら職員同士で声を掛け合い対応に当たった。
- 天候の良い日や桜の季節は、日中のベッドの向きを窓向きにする等、ベッドで過ごされている方への配慮を行い、季節の移り変わりをより感じられるような援助を行った。

【今後に向けて】

- 在宅時の愛着のある物があれば持ち込んでもらったり、過ごしやすい家具配置を本人と考えたり、生活の様子や身体機能からも職員間で情報共有し検討して、より良い環境づくりに努める。

③ 余暇活動の充実

【取り組みと成果】

- 毎月1回程度日曜の午後にお楽しみ会としてレクリエーションや誕生日紹介を行ったり、日々の体操・歌や日課(脳トレや塗り絵、洗濯たたみ)の準備、気候の良い日に散歩に行く等の援助を行った。しかし、フロア内での行事や個々の余暇活動についてはコロナ禍で、あまり積極的には行えなかった。

【今後に向けて】

- ご利用者の好きなことを聞き取り、お楽しみ会として実践できるよう準備していく。また、季節感のある制作物を考え、個々に合わせた作業に参加してもらい、過去の思い出を回想したり楽しみにできるような時間を作っていく。散歩等が日課として支援できるよう職員配置や時間の確保を行う。

④ 残存機能の維持向上

【取り組みと成果】

- 食事面では食器のカトラリー類、自助具を検討し使用することで、自分で食べやすいように援助したり、身体面では、本人の持つ力を使って起居や移乗等の生活動作を行うことを心がけた。

【今後に向けて】

- 個別のリハビリはあまりできなかったため、本人の希望や今の生活を維持するためにリハビリ運動を取り入れ、今の生活の維持や今以上の自分らしい生活を送るための援助を行う。

⑤ 心を込めて最期の看取りを行う。

【取り組みと成果】

- 看取り対応となり、家族との面会開始から経口摂取ができるようになり、しばらく体調を持ち直し、家族との時間を数カ月にわたりゆっくりと過ごせたご利用者や、看取り対応になって間もなく逝去されたご利用者等様々な最期を過ごされた方があったが、安楽に過ごせるようこまめな体位交換で褥瘡予防を行い、関りを大切に声をかけることにより、最期まで声や表情で反応が見られ、日ごろの様子をご家族にお伝えしながら共に一日、一日を大切に過ごすことができた。居室内の臭いが気になる方には消臭に気を付け、ご家族の思い入れがあるものは身近に置き、居室内の整理整頓に気を付けて、ご家族と気持ちよく過ごせるよう環境整備を行った。

【今後に向けて】

- コロナ禍であり、日ごろの自由な面会ができない状況から、体調の低下や今後の様子を見極めて家族面会の申請を行い、ご家族との時間を少しでも多く大切にいただき、ご本人とご家族の思いに沿った援助を行う。

⑥ 自己研鑽する。

【取り組みと成果】

- 職場から研修(記録の書き方セミナー、ユニットリーダー研修)に参加し、理解を深める。
- 個々について積極的なアプローチはできていないが、日々の援助で気になることやご利用者の体調について理解を深めたり、より良い介護技術の修得や実践を行ったり、各々で福祉現場で必要な知識

や技術を培った。

【今後に向けて】

- ユニット運営に向けて、ユニット化の学びやご利用者を理解し援助する中で知識や技術の向上は、今後の安全で統一したケアを提供するには必要であるため、個々に責任と自覚を持って職務に当たれるよう業務を行う。その大きな役割としては、介護計画担当であり、担当ご利用者の理解を深め援助内容について自ら積極的に発信し、職員間で検討し、情報共有できるよう個々に責任感を持ち、何でも話し合える職場づくりと時間の確保に努める。

3 東2階フロア

(1) ゆり・ふじユニット目標

- ① 利用者の個性や思いを大切に、その人らしい生活を送っていただけるフロアづくり
- ② 介護技術の向上に努めるとともに、職員同士がお互いに高めあっていける関係・システムの構築

(2) ユニット目標を実現させるための具体的な取り組み

- ① 利用者の生活歴・価値観を理解し、やりがいや楽しみを持って生活していただけるよう個別ケアを行っていくとともに、環境にも配慮して取り組んでいく。
- ② 残存機能の維持を行うため、生活の中での個々に合ったリハビリを検討し実施していく。
- ③ ご利用者の思いをくみ取り、実現に向けて取り組んでいくため、月1回フロア行事として「話し合い」を行うとともに、つばやきノートを活用し、ご利用者の思いをくみ取る。普段の申し送りやフロア会議にて、思いの実現に向けての検討を行いご利用者とともに実施していく。
- ④ 施設外研修参加後は、フロア会議にて研修報告を行い、施設やフロアに取り入れた方が良いものはないか、検討、実施していく。
- ⑤ 必要と感じたことがあればフロア会議にて研修を行い、介護技術の向上に努める。ご利用者に対する言葉づかいについては、毎月のフロア会議において、その月の反省と来月の目標を話し合い職員の意識向上に努める。
- フロアリーダー・サブリーダーと各フロア委員会が中心となり、職員の介護技術の向上のための取り組みを部門ごとに行っていく。職員のミスが減らすため、職員間でお互いにできていなかったこと、気づいていない間にしてしまっていたことを教え合い今後の改善につなげていく。
- ⑦ より良いユニットケアへの理解を深める学習会を行っていく。

【達成点】

- 拘縮予防の学習会を行い、クッションの使用方法を検討実施した。ご利用者の状態に合わせて使用方法を検討し、継続的に取り組むことができ、拘縮の進行の予防ができた。
- ご利用者の身体機能、認知機能、本人の思いや人間関係を考慮し、居室変更を行うことができた。
- 残存機能維持のため、ご利用者の状態を見ながら歩行援助を積極的に行えた。
- かかわり委員会を中心に、全体行事や個別の関りを行うことができた。また、何度か延期にはなったが、感染対策を行いながら「落語会」を行うこともできた。
- 食事摂取量が少ないご利用者に、好きな食べ物を提供し、食の楽しみを感じてもらうことができた。また、身体機能維持にもつながった。
- 各委員会を中心に提案し、実施していくことができた。
美化委員会 ⇒ 年間計画を作成し、実施
排泄委員会 ⇒ 排泄援助の変更と排泄に関する指導
かかわり委員会 ⇒ 個別の関りと全体行事の実施
- フロア会議において、言葉づかいについて考える時間を継続して作ることができた。言葉づかいに気を付けようとする姿勢が以前より職員にみられるようになった。

【今後の課題】

- コロナ感染事象の影響等で、フロア会議が中止の影響もあり、学習会や研修報告が十分に行えなかった。特に個別ケアとは何かを考える学習会の開催は、行うことができなかった。
- 言葉づかいについて考える時間を取り取り組んできたが、声掛けが適切に行えていない様子も見られた。優しく話すことができている、適切な言葉選びができていないこともあった。丁寧な言葉づかいで適切な言葉選びができるよう今後も継続的に取り組んでいく。
- 基本的な介護がおろそかになっていることがあった。丁寧に基本的介護を行う土台を安定させていく。
- 「報告・連絡・相談」が十分に行えていないことが多くみられた。基本的に「報・連・相」をしっかり行えるよう徹底していく。
- 「つぶやきノート」活用が行えていない。

4 西2階フロア

(1) きく・うめユニット目標

- ① ご利用者一人ひとりに合った環境を整える。
- ② ご利用者が自分で洗濯・決定できる声掛けを行う。

(2) ユニット目標を実現させるための具体的な取り組み

- ① 生活の継続を考え、ユニットが居心地よく、居室が住まいだと思える環境を、担当者を中心にして、ご利用者本人と作っていく。
- ② 在宅での生活歴を把握し、ご家族と連携を取りながら今までの生活を施設でも続けられるよう取り組む。
- ③ どのような生活をしたいのか、ご利用者が自分で選択できるような声掛けを行う。
- ④ 適切な声掛けについて、フロア会議で話し合い、学ぶ場を設ける。
- ⑤ 目標に対しての評価を定期的に行い、反省、見直しを行い、援助を行っていく。

【達成点】

- 各担当職員がご利用者と関わり、その人に合った居室を考え、住みよい環境を整えることができた。
- 暮らしの継続を基本に、各担当者を中心に、一人ひとりにあった1日の生活を考えることができた。
- 声掛けを意識し、ご利用者が選択できる対話を行うことができた。また、ご利用者の気持ちについて考え、適切な声掛けが行えるようにフロア会議等で話し合いの場を設けた。
- 新たにフロアの委員会として活動・排泄・QOL・リスクマネジメント委員を設け、サービスの向上に向けての取り組みを行った。
- 月に1度開催される「喫茶の日」は楽しみにされている方が多く、参加者が増えた。
- コロナの影響により、施設全体での行事は減っているが、フロア行事として感染対策を行いながら取り組むことができた。
- 業務を円滑に行えるよう、職員間のコミュニケーションを意識しながら、リハビリ学習を通して介護技術の向上を図った。

【今後の課題】

- 令和4年度のフロア・ユニット目標に対し、定期的な評価を行い、実践に活かすということが、なかなかできなかった。
- 新しいご利用者を迎える際には、環境が変わり、みなさん不安な思いを持って入居されているのではと感じる。関りを通じて、その方に合った生活が営めるよう担当職員を中心に、フロア職員全員で考え、どの方にとっても住みよいフロアを目指して取り組んでいきたい。

5 医務室

(1) 医務室の目標

- ① ご利用者の高齢化や医療度の高い方が増える中、より一層一人ひとりの状態を把握し、健康管理に努める。
- ② 感染症予防対策を徹底し、感染症の情報収集に努め、感染症対策の強化を図る。
- ③ 定例の職員検診を実施し、職員の健康管理に努めるとともに、職員一人ひとりの健康管理意識を高める支援を行う。
- ④ ご利用者、ご家族と一緒に、ご利用者一人ひとりのより良い看取りについて考え取り組む。

(2) 医務室目標を実現させる具体的な取り組み

- ① ご利用者へのアプローチを看護師自らが積極的にを行い、異常の早期発見に努める。
 - 看護師が、積極的にご利用者へのアプローチを行い、その変化について看護師間で情報を共有することで、継続的に観察を行うことができ、ご利用者の異常の早期発見につながることができた。
 - 日常生活の中での気づきを共有することから、継続的な観察により、異常の早期発見・対応につながった。
- ② 看護師間での報告・連絡・相談を徹底し、共有した看護を行うとともに、介護職員と連携を図る。
 - 看護師間での報告・連絡・相談を徹底し、看護を行うことができた。今後は、ケアの質の向上のため状況判断や評価の基準を明確にする必要がある。
- ③ 感染症対策として、保健所や他施設の情報を把握し、早期発見・早期対応に努め、介護職員に感染症の情報をいち早く公開し、対策の徹底を図る。
 - 感染対策の徹底を図ることに務めた。変化する状況に応じて、より安全で実現可能な感染対策を構築する必要があるのではと感じた。
- ④ 職員検診を年1回、夜間業務従事者検診を年2回行うとともに、産業医と連携して職員の身体・精神の健康管理に努め、指摘のあった職員は2次検診を勧め、確認を行う。
 - 年間の計画通り職員検診を実施できた。産業医と連携して職員の身体・精神の健康管理に努めた。指摘のあった職員には、2次検診を勧め確認を行った。
- ⑤ 他部署とともに、ご家族とのコミュニケーションを図り、カンファレンスを密に行い、一人ひとりの看取りに寄り添っていくように努める。
 - コロナ禍においても感染対策を徹底し、看取り期の面会や付き添い等、ご利用者とご家族が共に過ごしていただける機会を作ることができた。他部署とともに、ご利用者家族とのコミュニケーションを図り、一人ひとりの看取りに寄り添うよう努めた。

(3) リハビリテーション

- ① 個々に応じた日常リハビリテーションを実施し、ADLの維持に努める。
 - 個々に合わせた日常生活につながるリハビリテーションを行うことにより、ADLの維持に努めた。
 - 集団リハビリテーションから、各フロアでのリハビリ体操やレクリエーション活動により、身体能力の維持に努め無理なく維持ができた。
 - 個別リハビリテーションは、四肢マッサージや関節可動域運動を実施することで、全身状態の観察の機会となった。

6 施設ケアマネジメント

(1) 施設ケアマネ目標

- ① ご利用者やご家族の「暮らし」に対する思いを大切に、自宅にいた頃のような「暮らしの継続」を目標に、日々の援助に努めていく。
- ② ご利用者一人ひとりが「その人らしい、終末を迎える」ことができるよう、ご家族や多職種間で情報を共有し、より良い援助に努める。

(2) 取り組みの中で

- 令和5年1月より、ケアマネ2人体制となり、担当フロアを分けるなどしているが、今後、ケアマネの仕事全般をどちらもが対応できるよう調整しながら、徐々に仕事内容を分担していきたい。
- 特養フロアに新型コロナ感染が入ったのは2回だったが、職員の感染による濃厚接触者対応をすることが数回あり、中々思うような活動等の取り組みを行うことができなかつたり、居室での生活を強いられることもあり、どのご利用者についても、下肢筋力低下が著しく、転倒・転落のリスクが増えたように思われる。
- 看取り期の関わりについては、早めの対応に心掛け、ご家族と医師との面談や面会解除のタイミングを計っていたが、体調がゆっくり低下されてきた方への看取り期に来ているという判断が難しく、対応が遅れがちになってしまったこともあった。
特に面会については、ご家族の思いを考慮しながら、面会開始の時期を調整する必要があると感じた。
最期の時をご家族と一緒に過ごせることは、ご家族にとっても「見送る」ために必要であると思われるため、今後もできるだけご家族に見守られながら最期の時を過ごせるよう支援したい。

7 生活相談員

■ご利用者（入所者）

(1) 入所者に対する目標

- ① 職種の調整役となり、サービスの向上、拡充を目指す

＜実績＞・・・令和4年4月1日から令和5年3月31日

- 新規入所者 24名 (-4)
- 退所者 25名 (±0) (看取り 14名、入院治療継続3名)
- 平均実定員 71.62名 (+0.25)
- 月平均入院者 7名 (+1) ※ () 内は前年比

(2) 取り組みの中で (成果)

- 安定的な入所者確保を目的として、日常生活継続支援加算の算定条件を令和4年12月より、要介護度から認知症自立度へ変更した。緊急性は高いが介護度がネックになりサービス提供ができなかった方も入所できるようになった。また、ロングショート利用からの長期入所への提案もしやすくなっている。
- これまでターミナルケアによる特例の面会は、絶飲食の対応等の最終段階になってからが多かったが、ご利用者がご家族を認識し、会話ができる間にと少し前段階から面会可の対応をしてきた。これによりご家族と過ごす時間が増え、ご家族も徐々に低下し、最期の時を迎えるご利用者に寄り添ってもらうことができた。また、フロア職員からもご家族と関わりの中で新たな情報を得て、ターミナルケアに活かすことができたとの声があった。
- 法人のICT化により、これまでよりも請求業務が増加したが、事務所と相談員で試行錯誤しながら課題に取り組んでいる。情報収集、伝達にも徐々に活用できている。
- 施設内喫茶では、新たなメニューにも取り組み、より多くのご利用者がみんなと同じものを食べられ

るように工夫してきた。

- 京都市内への入所者募集の取り組みにより、少しずつではあるが、問い合わせや入所申込が増え、入所につながったケースが数件ある。

(3) 取り組みの中で（課題）

- コロナ感染発生時、ご家族への対応をしていく中で、連絡ツールが電話以外にも必要ではないかと感じる場面があった。電話が繋がらず、報告が発生してから数日経過してしまうケースもあった。
- 国のコロナ対策が変化してきているが、コロナウイルスは対策に合わせ変化・終息していくものではないので、引き続き対応を検討していく必要がある。
- 日常継続支援加算の加算要件を認知症自立度へ変更したことにより、介護度平均が下がってきている。収入減、事故の増加等、懸念される課題に対応していく必要がある。

■ショートステイ

(1) ショートステイの目標

- ① 他事業所、他職種の調整役となり、サービスの向上、拡充を目指す。

<実績>・・・令和4年4月1日から令和5年3月31日

●年間新規利用者	23名	(-1)	
●月平均利用者数	21名	(+1)	
●月平均短期利用率	98日	(-23)	
●月平均空床数	252日	(+137)	
●月平均利用日数	156日	(±0)	
●月平均充定率	64.77%	(+5.96)	※ () は前年比

(2) 取り組みの中で（成果）

- 他事業所のコロナ発生による緊急受け入れ対応、サポートハウス入居者の一時受け入れにも柔軟に対応できた。
- 緊急短期部屋を使用し、利用依頼に応える対応ができた。また、空床を埋める対応の一つとして今後も活用していきたい。
- 利用者の増加や短期利用率減少、コロナ発生で受け入れを停止することもあったが、前年度よりも充定率は増加した。
- 充定率が70%を超える月が4回あり、前年度よりも目標に少しずつではあるが近づいてきている。

(3) 取り組みの中で（課題）

- コロナ発生、入院者及び入院期間の増加により、空床数が大幅に増加した月があり、その月は充定率が減少している。長期入所者数を一時的に変更する等の空床を減らす対応ができないか検討していく必要がある。
- 引き続き、居宅介護支援事業所との関係構築に努め、短期利用者の確保を図っていく。

8 栄養室

(1) 栄養室の目標

- ① 個々のニーズに合った栄養ケアサービスの向上
- ② “質”の追求を行い、より良い食事提供への実施

(2) そのための具体的な取り組み

- ① 他部署との連携を取りながら個々の状態に適した栄養ケアを行い、栄養状態の維持、経口摂取の維持に努める。
- ② 現在の食事サービスに満足することなく、食材や献立の内容について検討を行い、“質”の向上に努める。また、行事食やイベント食等、食事を通じて食べる意欲を引き出せる取り組みを行う。

(3) 取り組みの中で（総括）

- フロア会議やサービス担当者会議等に参加、また、ICTを起動させることで個々の状況がつかみやすくなった。状況がつかめても実際に栄養ケアにつながったかは疑問が残る。褥瘡ができた、摂取量の減っている人、摂取量が少なくしか摂れない方には、一時的に補助食品を使用し、栄養確保をすることで活気を取り戻すことはあったのでは、と思うこともあったが、関係部署間で検討する機会を持つことができず、課題であると感じている。
- 給食委託業者と相談して、行事食や旬の食材を取り入れた食事の提供をしてもらうことができた。特養においては、毎回ではないが、日曜の固形のおやつ時に季節を感じられるおやつを提供することができた。
- 特養以外の部署にも出向き、ご利用者の声や食事についての残食等を把握し、給食会議等で委託業者と調整を行ってきた。コロナ禍で会議のできない月もありうまく進まないこともあった。個人対応については、アレルギー早見表を作成することで、スムーズに発注することができた。
- 感染症対策については、コロナ感染が見つかったエリアはすぐに使い捨て容器に変えて対応ができるよう、3日分のストックから5日分のストックに増やすことで迅速に対応できた。厨房内への感染持ち込みは回避できたので、うまく対応できたのではと思う。さらに、災害時の緊急対応を想定した取り組み等の施設内研修を食事の面からも実施する必要性を感じている。

9 事務所

(1) 事務所の目標

- ① 正しい会計処理を行い、分かりやすい説明ができるように努める。
- ② 医療事務について、診療所としての基準や届け出を把握し、講習会等にも参加し関わっていく。
- ③ 請求事務や給与処理が、主任・副主任お互いが関われるように取り組んでいく。
- ④ 経費の無駄をなくし、施設全体で取り組み共有していく。

(2) 取り組みの中で

- 毎月の収支状況を資金収支計算書を使って会議にて報告した。今年度から発生主義の会計に変更し、毎月の収支状況がつかみやすくなった。会議においてもリアルな数字が報告できたのではないかと思う。しかし、分かりやすい説明ができていたかという点については、できていなかったように思う。ただ、毎月の収支を報告するだけにとどまり、そのことについての意見を出し合ったり、議論をしたりすることができなかった。
- 令和5年1月から週に1回、1時間程度だが医療事務に関われるようになった。まずは、処方箋の入力から行っている。来年度からは、検査や処置等の入力もしていく予定である。事務所の人が少ない中、通常業務を行いながら、また、席を外しての医療事務に関わるのは大変なことだが進めることができつつある。
- 2月・3月で、介護保険請求事務と給与計算事務を入れ替わって業務を行った。そのことによって様々な課題が見えてきた。すぐに改善できるものについては職員全員に伝達し、改善した。それによって給与計算事務については時間削減、業務改善にもつながった。介護保険請求については、事務所だけで改善できるものではなく、施設全体で考えていくものだと思った。

●洗剤やトイレットペーパー等の消耗品については、価格改正があるたびに見直しを行い、可能なものについてはできる限り安価の物に変更した。

コピー代については、年間で3割減、金額にすると約56万円の削減ができた。また、コピー用紙についても可能なものは裏紙を使用する等、用紙代についても14%値上がりしているにもかかわらず、経費としてはわずかだが削減となっている。

電気代については、不要な電気はこまめに消すよう施設全体で取り組んだ。また、暖房についても地域交流センターを使用する際はエアコンでなくファンヒーターを使用する等、工夫した。

(3) 総括と今後に向けて

① 令和4年度は、始めから終わりまでコロナ禍に飲まれた1年であった。事務所の中でも罹患した職員があったが、介護請求事務・給与計算事務、その他の業務に支障が出ないように意識して取り組んだ。日々の業務に加え、衛生物品の在庫管理や発注、コロナに関する補助金や物価高騰に関する補助金、その他、職員の定期的な抗原検査・予防接種等、普段の業務にないこともたくさんあり、年間を通して気の休まらない日々であった。

② 経理担当者として、収支状況を分かってもらえるよう、収支状況を提示したり、経費削減の意見を出したりしてきた。年度初めに、まずは各部署で毎月5万円の利益が出るようにそれぞれが努力しようと話した。結果、実際にどれくらい利益が出たのかを計ることは難しいが、それに向けてみんなが課題を共有し、考え、努力したことは評価できるのではないかと。その結果は、今年度の収支状況にも反映されていると思われる。

予算編成についても、各部署で収入と主な経費について考えてもらった。

サポートハウス丹波高原荘 事業報告

1 サポートハウス丹波高原荘入居者状況（令和5年3月末現在）

入居者数	26名		男性：8名		女性：18名		
平均年齢	全体：88歳		男性：87歳		女性：89歳		
介護度	要支援	介護1	介護2	介護3	介護4	自立	
	4	6	6	3	0	7	
通所サービス 利用状況	高原荘デイ	山彦デイ		くろまめデイ	通所リハビリ	合計	
	7	1		0	2	10	
居宅ケアマネ 利用状況	高原荘	山彦	社協	京丹波町病院	明治	地域包括	合計
	9	0	5	1	0	2	17
ヘルパー 利用状況	クローバーサービス	なんたん介護	社協	ひまわり介護	長老苑		合計
	4	2	4	2	1		13
	ヘルパー利用回数（週1~2）		ヘルパー利用回数（週3~4）		ヘルパー利用回数（週5~6）		12
8		4		0			
訪問診療	京丹波町病院				利用状況		
	0				0		
訪問看護	明治国際医療	京丹波町病院	利用状況				
	0	0	週1回	0	週2回	0	月1回
訪問リハ	京丹波町病院				利用状況		
	1				隔週利用		
服薬管理指導	ゆう薬局（瑞穂）						
	1（受診された際に）						

2 サポートハウス丹波高原荘入居者状況

令和3年度	入居者数 ①	利用率	令和4年度	入居者数 ②	利用率	差異 ②-①
4月	28	93.3%	4月	30	100.0%	2
5月	29	96.7%	5月	29	96.7%	0
6月	29	96.7%	6月	28	93.3%	-1
7月	29	96.7%	7月	26	86.7%	-3
8月	28	93.3%	8月	27	90.0%	-1
9月	29	96.7%	9月	27	90.0%	-2

10月	28	93.3%	10月	29	96.7%	1
11月	30	100.0%	11月	29	96.7%	-1
12月	29	96.7%	12月	30	100.0%	1
1月	29	96.7%	1月	30	100.0%	1
2月	27	90.0%	2月	28	93.3%	1
3月	29	96.7%	3月	26	86.7%	-3
合計	344	95.6%	合計	339	94.2%	-5
平均	28.7		平均	28.3		

3 取り組みの中で（総括）

- ① 「話を聴くこと」を基本とし、悩みや相談、また、日常的に話を聴くことを心がけ、少しでも安心して過ごしていただけるよう支援を行った。
- ② コロナ禍により、在宅資源においても縮小や中止となる行事もあり、施設としても定期的な交流を深める取り組みを実施することができなかった。
- ③ コロナ感染予防に伴い、取り組みを縮小、制限させていただくことで定期的な行事を開催することはできなかったが、外出行事や施設内行事は状況に応じての取り組みとなった。また、季節的なお菓子の販売を行うことで、季節感を味わっていただくように努めた。今後もご入居者の意見を聞きながら、実施できるように取り組んでいきたい。
- ④ 令和5年1月には、コロナ感染クラスターが発生し、入居者8名、職員3名が感染した。入居者については、15日間に渡る居室対応になったことで、日常生活が阻害され、下肢筋力・認知機能低下見られたこともあり、入居者にとって、日々継続されている日常生活の重要性を強く感じた。感染対応中は、限られた職員体制での対応となり、入居者の不満やストレス中での感染対策の難しさが大きな課題として残った。
- ⑤ 介護保険制度、社会保障制度の学習会等、全体として取り組みができなかった。ただ、個々のケースについては、制度内容の把握を行い、支援に繋げられるよう職員間で情報共有を行った。
- ⑥ ご入居者の生活状況において、変化や問題点などを把握し、ご家族への連絡やケアマネジャーへの情報提供を行い、より良い生活を過ごしていただけるよう連携に努めた。
- ⑦ 入居申し込みについては、コロナ禍により施設見学を制限させていただいた時期があり、入居申請者が減少した。
また、入居申し込みや見学についての対応は、丁寧に接することを職員間で統一し、対応した。
- ⑧ 各種会議を定期的開催し、運営上の課題提起や入居者状況を共有し、問題点の確認を行った（契約書、運営規程の確認、居室水道代の徴収、送迎費用の改定等）。
入居者との懇談会では、食事に関する意見や要望等が多く聞かれたが、要望内容によっては、改善まで至らない点もあった（委託業者の衛生上の決まりや作業工程により）。

丹波高原荘デイセンター 事業報告

1 デイセンター利用者状況（令和5年3月末）

利用登録者数	総合	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	平均介護度
60	3	17	21	13	4	2	2.1
利用回数	週1回	週2回	週3回	週4回	週5回	週6回	
60	13	25	16	3	1	2	

2 デイセンター利用者数（令和5年3月末）

月	令和3年度 ①	開所 日数	日平均 利用者	令和4年度 ②	開所 日数	日平均 利用者	差 異 ②-①	比較利用率 ②÷①
4	677	26	26.0	507	19	26.7	-170	74.9
5	666	26	25.6	627	27	23.2	-39	94.1
6	627	26	24.1	661	26	25.4	34	105.4
7	672	27	24.9	597	26	22.9	-75	88.8
8	645	26	24.8	571	27	21.9	-74	88.5
9	637	26	24.5	591	26	22.7	-46	92.8
10	631	27	23.3	595	26	23.3	-36	94.3
11	637	26	24.5	626	26	24.5	-11	98.3
12	702	27	26.0	602	27	26.0	-100	85.8
1	647	25	25.9	470	25	25.9	-177	72.6
2	610	24	25.4	516	24	18.8	-94	84.6
3	654	27	24.2	559	27	20.7	-95	85.5
合計	7805	313	24.9	6922	306	22.6	-883	88.7
平均	650.4		25.0	576.8		22.2		88.7

(1) デイセンターの目標

- ① ご利用者が住み慣れた地域や生活環境において可能な限り在宅生活を継続できるように、個々に必要な機能訓練及び日常生活の援助を行う。
- ② ご利用者及びご家族のニーズを的確にとらえ、柔軟なサービス提供を行い、ご家族や介護者の心身の負担軽減を図る。

- ③ ご利用者の人格を尊重したサービス提供を行い、社会的孤立感の解消を図り、自分の役割や生きがいを感じて生活が送れるように支援を行う。
- ④ 地域から信頼をされ、必要とされるデイサービスセンターを目指す。

＜総括＞

題
う

- 各ご利用者の担当を決め、自宅訪問やモニタリングを実施し、ご利用者やご家族の意向確認や課題分析、介護計画や機能訓練計画の目標設定を行い、安定した心身状態で在宅生活が継続できるように努め、利用者援助を行った。
- 課題として、介護計画や機能訓練の目標設定について、各ご利用者の生活をされている家庭環境や生活様式を把握し、心身状況の維持向上に向けたアプローチについて、具体的な短期目標を設定し、評価をしていく必要がある。また、ご利用者の希望や趣向、生活歴について把握し、ストレングスの活用や回想法などの手法も取り入れられるように、学習会や研修受講を行い、知識が得られるよう努めていかなければならない。また、柔軟な発想により、ご利用者を中心としたサービスの質の向上を図っていく必要がある。

(2) 目標を実現するための具体的な取り組み

1) 利用者満足度及びサービスの質の向

- ① 年2回アンケートの実施や地域、ご利用者・ご家族の感想や要望を聞くことで、地域のニーズに対応できるようにサービス提供方法の工夫を行う。
 - 利用者、家族アンケートを1回実施し、サービス提供方法の工夫や改善点について、情報収集を行った。ご利用者やご家族からの意見やニーズを取り入れ、多様化していくニーズに対応できるように今後もアンケートを実施していきたい。
- ② サービス担当者会議で得た情報を職員間で共有し、各専門職と連携を取りながら介護計画や個別機能訓練計画の変更を行い、在宅生活に必要な心身機能の維持向上へつなげる。
 - サービス担当者会議での内容を会議録にまとめ、各職員に情報共有できるようにしている。ご利用者やご家族の思いを共有することで、援助内容の工夫に繋げていけるよう今後も図っていく。
- ③ 各職員の経験年数や職種に合わせた外部研修への参加を、新型コロナ感染状況を考慮しながら行う。
 - 全職員、外部研修の受講がなかなかできていないため、職種や経験年数に応じた研修の受講を進めていく必要があると感じた。
 - 学習会は、定例化していき新たな知識や発想を取り入れる意識を持てるよう基盤づくりをしていく必要がある。
 - 職員面談を実施したが、職員それぞれ考え方が違うことは当然としてあると思われるが、在宅支援を行う事業所として利用者中心の観点で各職員と議論し、確認していく必要があると思われた。事業所としての課題の共有や目標設定について、各職員の意見も取り入れていく、具体化していく議論形成を目指していきたい。
- ④ 職員会議を定期的に関催し、ご利用者状況の共有化、取り組みの確認を行う。
 - 職員会議を毎月1回開催（第3金曜日）、利用者状況の共有化や取り組みの確認を行った。ただ、報告会議的な面が強く、協議するまでに至らないことがあり、検討課題を明確にする等の工夫が必要である。

2) 収益の安定化を図り、運営基盤を強化

- ① 一日の利用人数を平均26名以上とし、年間平均稼働率85パーセントを目指す。
 - 一日の利用者平均人数は22.8名となっており、目標の26名には届かなかった。新型コロナ関連

による利用者減として、4月に休館が6日間あったことに始まり、感染や濃厚接触となり欠席されることが多くみられた。

また、週3回～6回利用の利用者が、入所や入院等で登録抹消となったことにより、7月以降は急激に利用者数の減少がみられた。登録抹消者は介護度も高く、収益に大きな影響を及ぼした。

登録利用者数は4月当初82名であったが、3月末では71名となった。新規申請者も6月以降は、月に1～2名程度となっており、減少傾向である。

今後は、一日平均20名を維持できるように空き状況を居宅介護支援事業に伝え、調整を行っていききたい。またサービスの工夫を行い、利用満足度の向上を図り、各居宅介護支援事業所へご利用者の様子や利用されてからの変化等を伝え、新規サービス選択時に選択肢に入るようことができるように努めていきたい。

② 節電や消耗品の節約、業務の効率化、送迎車輛台数の整理を行い経費節減に努める。

●支出を抑えるため、水道光熱費、消耗品の節約に努めた。

超過勤務についても、業務時間内に終えておく必要のある業務は完結できるように努めている。また、超過勤務が申請方式となったことから超過勤務についての考え方、あり方についてしっかり認識できるように努めた。

③ 第三者評価の受診

●第三者評価を受診することで、日常の業務の見直しや改善点について検討することができた。法令遵守や避難訓練、虐待防止等は運営するにあたって不可欠なものであると再確認し、事業所内での周知や研修を定期的に行うこととする。

また、書類整理や記録の管理についても滞ることがないように取り組んでいきたい。

④ 地域とのつながりを大切にし、信頼を得て地域の社会資源としての役割を果たす

●コロナ禍で、中学生・高校生の体験学習、実習生の受入れはできなかった。

地域の中で、ご利用者が地域の一員として生活していることを実感できるよう、デイサービスで何ができるか、例えば、作品展とか、小学校や保育所に作品をプレゼントするとか、地域とのつながりが構築できる取り組みを計画していくことも必要であると感じている。

丹波高原荘福祉サービスセンター 事業報告

1 福祉サービスセンター利用者状況（令和5年3月末）

月	令和3年度	令和4年度	差異	率
4月	55	68	13	123.6
5月	53 (3名体制になる)	72	19	135.8
6月	54	77	23	142.6
7月	53	78	25	147.2
8月	57	69	12	121.1
9月	63 (特定加算Ⅲ取得)	79	16	125.4
10月	57	81	24	142.1
11月	56	74	18	132.1
12月	68	81	13	119.1
1月	74	84	10	113.5
2月	68	76	8	111.7
3月	69	77	8	111.6
合計	727	916	189	126.0
平均	60.6	76.3	15.8	

2□ 1 福祉サービスセンター目標 1

- 1) 要介護者の尊厳を保持し、心身の状況に応じた適切なサービスの利用ができることで、その人らしい豊かな暮らしが送れる支援を目指します。

■目標達成のための具体的な取り組み

- ① ご利用者の生活すべてに寄り添い、ご利用者の意欲を引き出し、潜在的能力、利用者の強み、できそう

なことを見出し、それを最大限に発揮できるような支援を行う。

- ② 一人ひとりの生活に対する価値観を大切にし、自己決定や自己選択を支援し、できる限りご利用者が自ら選択した場所で臨む生活ができるよう支援を行う。
- ③ 介護保険サービス及び地域の社会資源を活用して、より心豊かな生活を協働のもと実現できるよう支援を行う。
- ④ 法人内各部署からの地域ケア会議参加による情報共有のもと、法人内各部署との連携を図り、より豊かで効率的な芯が行えるよう取り組む。

< 総括 >

- ご利用者・ご家族の心身状態、置かれている環境に応じ、ご利用者・ご家族の意向に沿い、ご利用者の力を最大限に発揮できる、望まれる生活が送れるよう事業所全体統一した支援ができた。
- 地域課題に向けた取り組み、地域ケア会議での多職種カンファレンス事例検討会に継続参加ができた。地域の社会資源について、ケアマネジャーが一番地域の実情を知り、声を聞く立場であり、地域貢献につなげるため法人へ情報提供していく必要があることを学んだ。
- 各ケアマネジャーは実践の中で、情報を得た地域からの意見をまとめ記録し、町内、行政単位の会議の場で声を上げていく責務があると認識した。一つの事業所や社会福祉法人だけからの意見のみでなく、他事業所や他法人と意見をまとめ、行政へつなげていく必要がある。

2□ 2 福祉サービスセンター目標 2

- 1) 事業の安定化を図り、効率的な運営、生産性の向上を目指します。

■目標達成のための具体的な取り組み

- ① 特定事業所加算Ⅲ取得の維持
- ② 利用者の確保・・・担当者数ケアマネ一人あたり30名を目指す。
- ③ ICT化を図り、記録等を訪問時や連携の場、会議の場で活用することにより、業務内容の効率化を図る。

< 総括 >

- 特定事業所加算取得要件である、地域包括支援センターからの紹介事例、困難ケースの積極的な受け入れ対応、他法人との勉強会開催、実習生の受入れへの体制を整える計画を整え、目標達成できた。
- 利用者確保、給付管理数一人28件を平均化した。一人担当数35件には到達できていないが、上期から下期にかけて延べ50件増、年間188件増の結果が残せた。令和5年度は、営業地域を旧和知地域まで広げ、給付管理数増を強化していく。
- 新規利用者依頼、地域包括支援センター、医療機関地域連携室、地区担当保健師、地域の方々からの相談依頼を断らず、依頼には迅速に対応していくよう努める。

2□ 3 福祉サービスセンター目標 3

- 1) 専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメント実践をしていく。
- 2) 介護支援専門員としての知識と資質向上への取り組みを行う。

■目標達成のための具体的な取り組み

- ① ニーズに応じた様々なサービスマネジメントができるよう最新の情報を取得し、各研修会や講習会に積極的に参加し、知識・技術の向上に努める。
- ② 介護支援専門員相互の支え合う体制づくりを整え、支援困難なケースは事業所全体で問題解決を導いていくよう努める。
- ③ 事業所内の困難ケース検討を行い、意見の交換や人材育成に取り組む。

< 総括 >

- 更新研修受講終了・・・四方ケアマネジャー、塩貝ケアマネジャー受講終了
- 認知症とその家族を支えるためのケアマネジャー研修・・・足立ケアマネジャー受講終了
- 毎日のミーティング、ケース検討会を重ね、支援困難ケースは事業所内で支え合い、問題解決していく体制が作れた。
- 次年度は、勉強会を定例化する。また、共通の参考文献により、一つひとつの章担当を決めて学習し、ケアマネ会議で共有し、感想や意見交換を行う取り組みをしていく。

配食サービス事業報告

(1) 配食サービス利用状況 (令和5年3月末)

月	令和3年度	1日平均	令和4年度	1日平均	差異
4月	1149	38.3	979	32.6	-170
5月	1122	36.2	1119	36.1	-3
6月	1003	33.4	1123	37.4	120
7月	990	31.9	1051	33.9	61
8月	947	30.5	1034	33.4	87
9月	899	30.0	1084	36.1	185
10月	989	31.9	1068	34.5	79
11月	946	31.5	1097	36.6	151
12月	1046	33.7	1109	35.8	63
1月	952	30.7	1044	33.7	92
2月	866	30.9	961	34.3	95
3月	963	31.1	1003	32.5	40
合計	11872	32.5	12672	34.7	800

- コロナ禍ではあったが、配食サービスについては継続して実施した。

