

平成 25 年度

事業報告書

社会福祉法人 芳清会

## 目 次

I 総務課	1
II 事業部	2
〔1〕 各種委員会・会議等	2
〔2〕 研修	4
1. 外部研修	4
2. 内部研修	5
〔3〕 年間行事	6
〔4〕 アクティビティ	7
〔5〕 実習・見学等	9
1. 実習・見学受け入れ	9
2. 一般の見学	10
〔6〕 ボランティア	10
〔7〕 医務室	11
〔8〕 栄養	17
〔9〕 特別養護老人ホーム	20
1. 在籍	20
2. 退居	21
3. 新規入居	21
4. 入居申し込みと待機者状況	22
5. 入院実績	23
6. 受診実績	23
7. 要介護度推移	26
8. 平均年齢推移	26
9. 収入段階、利用料	27
10. 外出	27
11. 外泊	27
12. 面会	27
13. 相談員の業務を振り返って	28
14. その他	28
15. 2階	29
16. 3階	32
17. 4階	34
〔10〕 デイサービス	36
〔11〕 ショートステイ	38
〔12〕 居宅介護支援事業所	41
〔13〕 ヘルパーステーション	42

## I. 総務課

### 〔1〕 【自衛消防訓練等】

#### 1. 第1回目

日 時 平成26年2月19日 午後2時から午後3時  
内 容 総合訓練（避難・消火・夜間想定）  
参加人数 約30名（職員・入居者・利用者）  
届出関係 川越消防署届出

### 〔2〕 【職員健康診断】

#### 1. 第1回目

日 時 平成25年8月20日・21日 午前9時から午後0時  
内 容 全職員対象  
受診人数 98名  
協力病院 医療法人社団清心会 至聖病院  
健診内容 問診・聴診・身長・体重・腹囲・視力・聴力・血圧・心電図・胸部X P（間接撮影）・尿検査（糖・蛋白・ウロビリノーゲン・潜血）・抹消血液一般（白血球数・赤血球数・血色素量・ヘマトクリット）・GOT・GPT・ $\gamma$ -GTP・総コレステロール・HDL-コレステロール・中性脂肪・血糖・ヘモグロビンA1C

#### 2. 第2回目

日 時 平成26年2月25日 午前9時から午後0時  
内 容 夜勤職員対象  
受診人数 56名  
協力病院 医療法人社団清心会 至聖病院  
健診内容 問診・聴診・身長・体重・腹囲・視力・聴力・血圧・心電図・胸部X P（間接撮影）・尿検査（糖・蛋白・ウロビリノーゲン・潜血）・抹消血液一般（白血球数・赤血球数・血色素量・ヘマトクリット）・GOT・GPT・ $\gamma$ -GTP・総コレステロール・HDL-コレステロール・中性脂肪・血糖・ヘモグロビンA1C

## Ⅱ 事業部

### 〔1〕各種委員会・会議等

#### 1. 衛生管理委員会

産業医の指導の下、入居者様や介護従事者の健康管理について検討を行った。特にインフルエンザやノロウイルスなどの感染症については情報の共有を徹底し、発生・感染しないように加湿や手洗い方法、症状が見られた際の早めの対応等の体制を検討し、整えた。また、施設内備品の配置や扱い方、保管方法についても、産業医による巡回指導を実施した。

また介護従事者の健康診断を実施し、その結果についても再検診等の指導を行った。

#### 2. 苦情対策委員会

今年度の苦情の申し出(ご意見)は3件あった。連絡不足についてのご指摘や、契約内容のサービスについてのご意見であった。それぞれについて委員会内にて報告し、職員間で会議の場を設け、今後の対応について検討した。申し出者へは、謝罪と改善についての報告を行った。

#### 3. 事故・身体拘束防止委員会

今年度発生事故件数は、合計64件であった。(前年度より57件減)

前年度に比べ、件数が大幅に減少した理由として、事故に分類する基準の見直しを行い、ヒヤリハットと事故の間に「軽微」という項目を導入した事が挙げられる。(軽微106件) 事故内容を事業所別に見ると、デイサービス0件、ショートステイ19件、特養42件(2階・15件、3階・16件、4階・11件) 医務3件であった。事故内容は、転倒や車椅子からのずれ落ち等による打撲や裂傷が33件と最も多く、骨折事故も発生してしまった。委員会では、それぞれの事故についての原因究明と再発防止に努め、全職員が統一した認識を持って事故防止に取り組めるよう、施設内で起きた全ての事例を、全ての部署で確認できるようにした。

ヒヤリハットについては大きな事故につながらなかったものの、189件(前年度より42件減)の事例があった。それらについても情報を共有し、対応策を検討した。

今年度も引き続き、お一人お一人の予測される事故の「事故リスク一覧」を作成し、3ヶ月に一度の見直しを行った。

#### 4. 褥瘡対策委員会

現在褥瘡が発症している方の状態報告と、褥瘡になる可能性がある方について、看護師と栄養士、介護職が情報を共有して改善策を検討した。取り組みの効果も見られ、入居時に褥瘡があった方も、完治に近い状態まで回復した。

## 5. 排泄委員会

「おむつゼロ」への取り組みで、排泄習慣の確認や排便状況の情報収集を行った。おむつ使用量の減少や、摂取水分量の増加、下剤使用量の減少など、一定の成果が見られた。オムツ対応だった方をトイレに誘導する機会も増えている。今後も施設職員が一体となり、より良い排泄介助、より良い介護の提供へと取り組んでいく。

## 6. 医療的ケア安全対策委員会

認定特定行為業務従事者登録を行った介護職員が、看護師の指導にて安全に医療的ケアが行えるよう、その仕組みや方法について検討した。

## 7. ケアプラン会議

### ア) カンファレンスの開催

6ヶ月毎にケアプラン会議を開催し、全入居者様のケアプランを作成した。アセスメントについては、施設独自の表を使い、それぞれの担当職員と他職種間で意見交換を行い作成した。また、更新や区分変更で要介護度が変更になった際や、入退院等で心身状態が大きく変化した際も臨時で会議を開催し、プランの変更を行った。作成したケアプランはご家族に送付し、署名を頂いた。

	会議件数		会議件数		会議件数
4月	20	9月	15	2月	19
5月	20	10月	20	3月	15
6月	22	11月	19		
7月	13	12月	18		
8月	21	1月	20	合計	222

### イ) 看取り介護

今年度は4名の方の看取り介護に取り組んだ。随時の情報交換、情報共有を徹底し、ご家族を交えた話し合いの中で、その都度看取り介護体制の整備に努めた。また、看取り介護を終えた方については後の振り返りの中で、看取り介護についての体制作り、心構えを改めて確認した。

今後も看取り介護に取り組む機会が増えていくと思われるので、ご家族や医師、各職種間で協力して取り組んでいきたい。

## 8. 入居検討委員会

第三者委員が参加し、本年度は11回開催された。

開催日 4月24日、5月22日、6月20日、7月24日、8月23日、  
9月27日、10月23日、11月21日、12月18日、1月24日、  
3月21日

今年度も措置入居の事例はなく、申込書の記入内容と相談内容により、県の

優先順位の規定に基づき検討した事が確認されている。

#### 9. 入居判定会議

今年度の新規入居は22件であった。その都度、入居申込者の中から優先順位の高い方の面談調査を行い、ご家族の意向とご本人の状態を基に、各フロアでの対応と生活介護上の課題について検討し、会議で検討された方は全員入居可となった。

#### 10. 入居者自治会

各階からの代表委員は、体調を考慮しながら出席を頂いている。次月の予定表をお渡しして、日頃の疑問点やご意見、ご要望をお話されている。

毎月、第3月曜日10時30分からの定例会として、合計11回開催された。

開催日：4月22日、5月20日、6月17日、7月22日、8月26日、9月23日、  
10月21日、11月18日、1月20日、2月24日、3月24日

主に生活環境に対するご意見や、行事についての案内、また食事に対するご意見も多く聞かれ、「旬の食材を使った料理が食べたい」など、様々なご要望も頂いた。

### 〔2〕研修

#### 1. 外部研修

研修日	研 修 名	参加者
4月17日	E式合同考課者研修会	1名
5月9日	埼玉県介護職員合同入職式	2名
5月11日	老人福祉施設栄養士情報連絡会	1名
5月17日	施設ボランティア活動についての意見交換会	1名
6月5日	新任調査員説明会（川越市認定調査）	1名
6月28日	地域情報交換会「まるごとネット」	3名
6月28日 7月1日	平成25年度集団指導	3名
7月24日	現任調査員研修会（川越市認定調査）	1名
8月22日	「高齢者施設における看取りを考える」	3名
8月28日	オムツ外しへの取り組みについて（施設見学）	6名
9月13日	埼玉県高齢者福祉研究大会	1名
9月24日	社会福祉法人の社会貢献活動に関するセミナー	1名
10月17日 ～11月8日	介護支援専門員更新研修	1名
10月20日	地域情報交換会「まるごとネット」	1名

10月28日	「介護職の医療的ケアについて学ぶ」	1名
11月28日	高齢者向けレクリエーション創作活動研修	1名
12月12日	ケアマネジャー情報交換会	2名
12月18日	川越市デイサービス連絡協議会定例会	2名
12月19日	リコーソリューションフェア 2013（ほのぼの NEXT）	1名
12月20日	地域情報交換会「まるごとネット」	2名
1月 9日	ケアマネジャー情報交換会	1名
1月15日	腰痛予防対策講習会	1名
1月21日	第2回社会福祉法人の社会貢献活動に関するセミナー	1名
1月25日	老人福祉施設栄養士情報連絡会	1名
1月27日	（仮称）川越市医療介護連携推進協議会	1名
1月24日 ～2月 7日	社会福祉援助技術研修	1名
2月 2日 ～3月 2日	介護予防運動指導員養成講座	1名
2月27日 2月28日	中堅職員フォローアップ研修	1名
3月20日	介護支援専門員レベルアップ研修	1名

## 2. 内部研修

研修日	研修内容	参加人数
5月21日	感染症応研修会	27名
5月22日	新任職員研修	8名
6月18日	事故防止研修会	25名
9月 3日	高齢者虐待防止研修会	23名
9月17日	看取り介護研修会	29名
10月15日	褥瘡予防研修会	26名
11月 6日	排泄委員会研修発表	22名
11月 7日	排泄委員会研修発表	17名
11月 7日	排泄委員会研修発表	16名
11月19日	感染症研修会	23名
11月28日	新任職員研修	4名
12月17日	事故防止研修会	26名

3月25日	看取り介護研修会	23名
-------	----------	-----

〔3〕年間行事

月 日	行事名	行事内容
4月上旬	お花見	日東団地周辺、上奥富運動公園、水上公園等
5月11日	お買い物会	日常生活の中で、交流の場所として買い物の雰囲気を楽しんで頂いた。25名の方が、ご家族10組と一緒に参加された。
6月5日	収穫祭 (梅狩り)	特養の入居者様20名、ショート利用者10名が参加され、大きな梅の実を約44kg収穫した。収穫した梅の実は、梅酒、梅ジュースを作った。
9月8日	敬老会	敬老会を開催した。古希から百六賀まで、18名の方が表彰を受け、72名のご家族にも参加して頂き、表彰式、ボランティアの方々の催し、昼食会を楽しまれた。
9月21日	お買い物会	日常生活の中で、交流の場所として買い物の雰囲気を楽しんで頂いた。15名の方が、ご家族5組と一緒に参加された。
10月6日	八瀬の里祭り	あいにくの雨模様の中、屋内での吹奏楽演奏で開始となる。恒例の和太鼓、お囃子、模擬店開催と、賑やかなお祭りを味わって頂いた。 84名のご家族も来所され、最後は参加者全員で記念撮影を行い、終了となった。

〔4〕アクティビティ

各ユニットで企画された、季節に応じたアクティビティが、下記の通りに実施された。

表1. 実施アクティビティ一覧

実施日	参加人数	「食」関連	誕生会	季節関連	買い物、行き先	行き先の地域資源
4月	8		誕生会			
	8		誕生会			
	32			音楽レク		
	6	昼食会		豆腐料理		
5月	8		誕生会			
	8	昼食会		寿司		
	8		誕生会			
	32			音楽レク		ボランティア
6月	6	おやつレク				



	7	昼食会（寿司）				
	7	おやつレク				
	32			音楽レク		ボランティア
	7	おやつレク		季節の果物		
7月	6		誕生会			
	8		誕生会			
	13	おやつレク		どら焼き		
	8	おやつレク		たこ焼き		
	32		誕生会			
	32			音楽レク		ボランティア
	16	昼食会		お好み焼き		
	32	おやつレク		かき氷		
8月	28	おやつレク		かき氷		
	8	おやつレク		白玉団子		
	13	ユニットレク		花火他		
	16	おやつレク		かき氷		
	32			音楽レク		ボランティア
	8		誕生会			
	24	ユニットレク		花火他		
	15		誕生会			
9月	16	昼食会		お好み焼き		
10月	14		誕生会			
	7	昼食会		寿司		
	7	おやつレク		タコ焼き		
11月	8		誕生会			
	15		誕生会			
	8		誕生会			
	7		誕生会			
12月	14		誕生会			
	30			音楽レク		ボランティア
	8		誕生会			
	32	クリスマス会	歌・ゲーム			
1月	8		誕生会			
	16		誕生会			

	8		誕生会			
	16		誕生会			
	8		誕生会			
	10		誕生会			
2月	8		誕生会			
	7		誕生会			
	16		誕生会			
	16		誕生会			
	8	おやつレク		タコ焼き		
	31	おやつレク		お茶会		
3月	7		誕生会			
	6		誕生会			
	8		誕生会			
	8		誕生会			

表2. アクティビティ参加人数

月	件数	参加人数(名)	食関連	誕生会	季節関連	買物	交流
4	4	56	8	16	0	0	32
5	3	56	8	16	0	0	32
6	5	59	27	0	0	0	32
7	8	147	37	46	32	0	32
8	8	144	8	47	57	0	32
9	1	16	16	0	0	0	0
10	3	28	14	14	0	0	0
11	4	38	0	38	0	0	0
12	4	84	0	22	32	0	30
1	6	71	0	71	0	0	0
2	6	86	8	47	0	0	31
3	4	29	0	29	0	0	0
合計	56	814	126	346	121	0	221

表3. 階別アクティビティ回数

	施設内	外出	合計
2階	23件	7件	30件

3 階	18 件	1 件	19 件
4 階	15 件	1 件	16 件
合 計	56 件	9 件	65 件

〔5〕 実習・見学等

1. 実習・見学等受入

項 目	実習日時	人数	内 容・目 的
川越市霞ヶ関地区民生委員視察研修	8 月 19 日	30 名	視察を通して知識を深める。
市立小・中学校 5 年経験者研修	8 月 16, 19, 21 日	2 名	他者への思いやりの心や公共心を深めるとともに、福祉分野に係わる学校教育以外の社会に視野を広げる。
大東西小学校 JRC 活動	12 月 4 日	23 名	リコーダーの演奏や、コマ回し、紙芝居、折り紙、けん玉等を披露し、子供たちとの交流を図った。
大東西中学校訪問交流会	12 月 19 日	50 名	中学校の生徒たちの訪問にて、合唱や踊りの出し物等の披露を楽しんで頂き、地域交流を図った。
川越市立大東西中学校社会体験学習	1 月 21～23 日	3 名	学校では得られない経験を通して、豊かな感性や社会性、自立心を養い、豊かに生きる力を育む。
川越市立大東中学校社会体験学習	2 月 24～26 日	4 名	学校では得られない経験を通して、豊かな感性や社会性、自立心を養い、豊かに生きる力を育む。
まきば保育園訪問交流会	2 月 26 日	38 名	近隣の保育園児の訪問にて、子供たちの可愛らしいお遊戯の披露を楽しみ、地域交流を図った。
計	7 件	150 名	

2. 一般の見学

月	件数	人数 (名)	月	件数	人数 (名)
4 月	2	4	10 月	7	12
5 月	5	10	11 月	6	12
6 月	5	9	12 月	8	13

7月	7	11	1月	5	10
8月	4	8	2月	4	7
9月	5	10	3月	7	14
			合計	65件	120名

〔6〕ボランティア

月	件数	詳細
	人数	
4月	20件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、琴、傾聴
	36人	
5月	26件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、紙芝居、傾聴
	46人	
6月	19件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、紙芝居、傾聴
	31人	
7月	25件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、フラダンス、紙芝居、傾聴
	45人	
8月	15件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、紙芝居、傾聴
	21人	
9月	23件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、紙芝居、傾聴
	38人	
10月	21件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、傾聴、八瀬の里祭
	55人	
11月	25件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、紙芝居、傾聴、
	38人	
12月	18件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、フラダンス、紙芝居、傾聴
	30人	
1月	17件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、紙芝居、傾聴
	32人	
2月	20件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、傾聴
	31人	
3月	15件	書道、楽器演奏、歌、舞踊、紙芝居、傾聴
	17人	
合計	244件	
	420人	

## 〔7〕 医務室

『健康管理』に伴う基本方針に基づき、入居者様および利用者様に対し健康管理および医療処置を行った。

### 「健康管理」に伴う基本方針

- ・ 入居者様の生活に障害となる疾病や症状に対して、健康面からの管理を行っていく。如何にその人らしく生活出来るかの可能性を探り、入居者様自身がどんな生活を望んでいるかと言う視点で、入居者様が毎日の生活を快適に過ごすことが出来る様サポートしていく。
- ・ 特に、疾病予防医療に重点を置き、どんな方法を使えば状態を維持出来るか、あるいは、苦痛無く回復出来るかを検討し、他の職種間との協働で健康管理サービスを提供する。
- ・ それぞれの入居者様の意思（ライフスタイル）を尊重し、入居者様自身、また、ご家族がどのような最期を望んでいるかを把握し、入居者様のリビングウィルに対応した健康管理サービス（医療処置）を提供する。

#### 1. 予防医療

##### ア. 入居者様の健康状態の把握

- (1) 介護職者の報告を把握し、ユニット訪問による利用者様の健康状態の把握に努めた。
- (2) 毎日の排便をチェックし、下剤を調節して食物繊維や水分の摂取を促し、肛門診、坐薬、摘便、浣腸等での排便のコントロールを行った。

##### イ. 医療機関および医師による検診の実施

- (1) 川越市に住所のある入居者様 90 名（入院者 3 名、希望なし 2 名を除く）に対し、帯津三敬病院の医師および看護師が八瀬の里に出張して健康診断を実施し、結果を配置医に報告し入居者様の診察をした。
  - ・ 健康診断実施日：平成 25 年 10 月 9 日
  - ・ 健康診断結果報告：平成 25 年 11 月 4 日
- (2) 入居期間の短い入居者様については、入居前に健康診断を実施済みのため、受検を省略した。
- (3) 週 1 回、配置医の回診を実施し、異常の早期発見に努めた。

##### ウ. 流行性疾病蔓延の予防

- (1) 肺炎球菌ワクチン接種希望者 1 名に実施した。
- (2) インフルエンザ予防接種の実施。
  - ・ 実施日：平成 25 年 11 月 18 日　〔入居者様：88 名、職員：106 名〕

##### エ. 感染の予防

- (1) 感染予防のため、朝礼時に入居者様間で発生している疾病に関する情報を職員

に伝達し、予防対策を指示することで、入居者様および職員の健康管理を促した。

- (2) 研修を通し、定期的な感染症対策委員会を実施することにより、最新の動向および新知識の把握に努め、職員の感染予防の意識向上を図った。

【内部研修】

- ・ 平成 25 年 5 月 21 日 感染症予防研修会：食中毒予防
- ・ 平成 25 年 11 月 19 日 感染症研修会：感染症発生時の対応  
(インフルエンザ、ノロウイルス)

【感染症対策委員会】

- ・ 平成 25 年 6 月 25 日 感染症対策委員会（定期）
- ・ 平成 25 年 9 月 24 日 感染症対策委員会（定期）
- ・ 平成 25 年 11 月 26 日 感染症対策委員会（定期）
- ・ 平成 26 年 3 月 25 日 感染症対策委員会（定期）〔計 4 回実施〕

- (3) 予防に努めた結果、入居者様にインフルエンザおよびノロウイルスの発症は見られなかった。職員が一丸となって疑わしき症例に早期対応として予防隔離、検査を実施した結果、発症を未然に防ぐことができた。

## 2. 治療医療

### ア. 的確な症状の把握

- (1) 介護職者の報告を把握し、バイタルサインの確認、異常症状発生以前からの状態の確認と変化した全身の状態を観察した。
- (2) 医療機関およびご家族等の関係者からの入居者様情報の入手に努め、入手した情報を関係者に確実に連絡し、情報の共有化を図った。

### イ. 症状に適した処置の実施

- (1) 温冷罨法や安静にして様子を観察するなどにより、施設内処置を行った。
- (2) 配置医の指示を仰ぎ、入居者様の処置を行った。特別な医療処置が必要な入居者様に対して、日常必要な医療処置の経管栄養・吸引・インシュリン注射・外科的・皮膚科的・泌尿器科的処置、湿布、点眼を行った。

内容	人数（延べ人数）
経管栄養（鼻腔・胃瘻）	13 名
酸素療法（在宅酸素使用者を含む）	1 名
インシュリン注射（7 時 30 分～19 時 00 分）	2 名
バルーンカテーテル留置	12 名
吸引	18 名
褥瘡	6 名

(3) 必要時に医療機関で受診し、また、定期受診を継続した。(月別受診者数)

受診科 月	内科	外科	整形外科	眼科	耳鼻科	皮膚科	脳外科	精神科	糖尿病	循環器	リウマチ内科	神経内科	泌尿器科	救急外来	合計
4月	3	12		4		1	1		5	1	1	1	1	2	32
5月		14		1		3	2		2		1		1	3	27
6月	2	13	1	1		3				1	1	1	1	3	27
7月	4	18			1	7		1	2		1		1	3	38
8月	1	14		2		7		1	1		1	1	1	1	30
9月	3	12	2	1		5		1	2		2	2	2	4	36
10月	2	19	3		1	1	1	2	1		1		1	1	43
11月	1	16	1	2				2	2	1			1	4	30
12月	3	15	2		4	3	1	2	1	1			1	4	37
1月		23		2	8	2	1	2	2				1	5	46
2月		29	1	1	4	6		2				1	2		46
3月		18		2	3	2		2	2			1	1	3	34
計	19	203	10	16	21	50	6	15	20	4	8	7	14	33	426

(ア) 皮膚科の外来受診では、今年度は、蜂窩織炎の発症が3名となったが、世間一般ではあまり症例のない類天疱瘡(3名)等の治りにくい皮膚炎に罹患した入居者様もいた。皮膚疾患は体の内部の表れとも考えられるため、今後は皮膚の観察ときめ細かい手入れを心掛けていく。

(イ) 整形外科の受診数では、骨折した方の通院者が減った。

(ウ) 外科の受診数は、配置医師が外科医ということもあり、多くなっている。

(4) 週1回、配置医の回診を実施し、診察、診断および処置を行い、薬の処方を行った。

#### ウ. 誤薬の防止

(1) 入居者様の服用薬を管理し、処方された服用薬の確認と服用状況の把握を行った。

(2) 配置医による服用継続の確認を月1回行った。

(3) 配薬準備の際、2人以上でダブルチェックを行った。

- 2階、3階入居者様には配薬カートを導入し、けやき薬局様が毎週水曜日に来所して配薬準備にあたり、残薬の確認をすることで余分な薬を減らすことが

できた。

- 4階入居者様にも7月から配薬カートを導入し、けやき薬局様の協力が得られ、毎週木曜日に来所し配薬準備にあたり残薬の確認をすることで余分な薬を減らすことができた。

- (4) 誤服用防止のため、処方薬の効能書きをユニットに配布し、服用薬について介護職員の理解を深めた。
- (5) 万一に備え、誤服用があった場合の連絡ルートおよび状況確認について、意識合わせを行った。

## エ. 褥瘡の予防

- (1) 毎月、第一金曜日に褥瘡予防対策委員会を開催し、施設長を始め、所長、相談員、看護職、介護職、栄養士と入居者の状態確認および褥瘡予防に向けた対応策を検討し協働と連携を図った。
  - ① 定期的な褥瘡の評価を行い、早期治療を行った。
  - ② 皮膚の観察を定期的に行い、褥瘡の予防と早期発見を図った。
  - ③ ドレッシングテープや尿取りパッドを利用することで、褥瘡の治癒または改善が見られた。
- (2) 看護職員、介護職員、栄養士を対象とした勉強会を実施することで、褥瘡の予防に努めた。

### 【内部研修】

- ・平成25年10月15日 褥瘡予防研修会

## 3. 入居者の意思を尊重した健康管理サービスの提供

- ア. 入居時および入居後の健康状態の変化に合わせ、リビングウィルを確認した。

## 4. 看取り介護への取り組み

- ア. 看取りの時期について配置医の判断を仰ぎ、ご家族に対して説明を行った。さらに看取りについてご家族がきちんと理解し、納得されたか、また入居者様およびご家族の死に関する要望を確認した。

- (1) 入居者様4名の看取りの対応を実施した。

- (2) 看取り介護の実施を通して入居者様自身だけでなくご家族への支援を通じ、モチベーションを高め、専門職としての成長を図ることができた。

- イ. 入居者の夜間の急変時に備え、看護師は24時間のオンコール体制を取った。

- ウ. 看取りケアに関し、施設内で検討会および研修を行った。また提携病院と受け入れの打ち合わせを行った。

- エ. 外部研修の受講により知識を習得し、また職員を対象とした勉強会を実施することで、十分な看取りケアの実施に努めた。

### 【内部研修】

- ・平成25年9月17日 看取り介護研修会



- ・平成26年3月25日 看取り介護研修会

【外部研修】

- ・平成25年8月22日 高齢者施設における看取りを考える

5. 均一な医療サービスの提供

- ア. 入居者様の健康情報を毎朝のミーティングで申し送りし、医務情報を共有した。
- イ. 実施した医療処置、健康状態、受診結果について記録に残し、併せて緊急時に適切な対応が取れるよう、関係部署との連携を図った。
- ウ. 必要な医療処置について外部研修の受講により知識を習得した。また看護師間の勉強会を実施し、医療知識、技術のレベルアップを図ると共に、介護職員への研修を実施して協働連携し、医療事故の防止に努めた。

【内部研修】

- ・平成25年7月11日介護職の医療的ケア（喀痰吸引と経管栄養等）について
- ・平成25年7月25日介護職の医療的ケア（喀痰吸引と経管栄養等）について

【外部研修】

- ・平成25年10月28日介護職の医療的ケア（喀痰吸引と経管栄養等）について

6. 平成23年3月11日の東日本大震災の影響を受けて、災害・非常時においても、入居者様、職員、地域の方々へ対応できるように応急処置用品の確認を行い、3階エレベータ前の倉庫を保管場所とした。また、入居者様の非常時持ち出し物品一覧表を作成し、全職員が周知し実際に行動できるように準備した。
- ・応急処置用品の管理に関しては消費期限があるため、数量の検討と物品の見直しを図った。

7. ショートステイ利用者への対応

- ① ショートステイの申し送りにできるだけ参加し情報把握に努めた。
- ② ショートステイ利用者様の心身状態を観察し、必要に応じて医療処置を行った。
- ③ ショートステイ利用者様の急変時、受診の要否を判断し、状況に応じた適切な対応を行った。
- ④ 夜間におけるショートステイ利用者様の急変のオンコールに対し、必要な対応を指示すると共に、状況に応じた適切な対応を行った。
- ⑤ 空床利用者様の情報を把握し服薬管理、必要に応じ医療処置を行った。
- ⑥ 利用者様の残存能力維持強化のため、状態に応じて日常動作の機能訓練を行った。

8. デイサービス利用者への対応

- ア. 利用者様の心身状態を観察し、必要に応じて医療処置を行った。
- イ. 利用者様の急変時、受診の要否を判断し、状況に応じた適切な対応を行った。

- ウ. 残存能力維持強化のため、状態に応じて日常動作の機能訓練を行った。
- ①利用者様が無理なく残存能力の維持・向上を図るため、足や腕、背中などの筋力を鍛えるリハビリマシン3種類を活用した。
  - ②介護予防研修を通じ、高齢者が求める生きがいについて職員が理解を深め、利用者様の個別ニーズに合った機能訓練を行った。
  - ③利用者様の身体機能改善を図るため、スポーツインストラクターの指導による「健康椅子体操」を実施した。
  - ④歌ったり、リズムを取ったりすることで利用者様の気分転換、活性化を図るため、音楽療法を導入した。
9. 看護職員および介護職員の連携による取り組み
- ア. 入居者様の高齢化に伴うADL（Activity of Daily Living：日常生活動作）の低下予防と現状維持に努めるため、個別機能訓練計画書を作成し、介護職員と連携を図りながら取り組んだ。
- イ. 個別機能訓練計画書にもとづき、個別に機能訓練を実施、記録した。  
3ヶ月毎の評価と見直しを実施し、ご家族への提示、了解を得た。
- ウ. 一部医療処置（口腔内吸引、胃ろう注入の介助）について一定の条件を満たした介護職員から協力を得られるようになった。これらを実施するにあたり、看護職員および介護職員に対して指定の研修を実施した。また、実際に処置を行うために、研修を修了し施設長から配置医に申請して承認を受けた介護職員が入居者様やご家族の同意を得て実施している。  
夜間用の吸引計画、実施記録用紙を作成し、頻回に吸引を必要とする入居者様に使用している。
10. 施設内勉強会への参加
- 入居者様に安全・安楽な生活をしていただけるよう、各種勉強会に参加した。
- ・ 平成 25 年 5 月 21 日 感染予防研修会
  - ・ 平成 25 年 6 月 18 日 事故防止研修会
  - ・ 平成 25 年 9 月 3 日 高齢者虐待防止研修会
  - ・ 平成 25 年 9 月 17 日 看取り介護研修
  - ・ 平成 25 年 10 月 15 日 褥瘡予防研修会
  - ・ 平成 25 年 11 月 19 日 感染予防研修会
  - ・ 平成 25 年 12 月 17 日 事故防止研修会
  - ・ 平成 26 年 2 月 11 日 介護予防研修
  - ・ 平成 26 年 2 月 25 日 介護予防研修
  - ・ 平成 26 年 3 月 25 日 看取り介護研修

## 〔8〕栄養科

### 1. 食の改善計画

基本方針として、「生きる力、生きる喜びへつながる食事提供」「個人への最適な栄養ケア」「低栄養・脱水状態の予防・改善に着目した栄養ケアを推進する」の三点を挙げ、活動を行なった。

食生活を楽しんで頂けるよう、入居者様に食べやすいメニューや希望に沿った食事メニューを取り入れた。簡単な食事やおやつ作りを一緒に行い、食事作りの音や香りを楽しんで頂けた。また入居者様の状態の変化に合わせたきめ細かい栄養ケアを目指し、各部署や厨房との連携を密に取りながら情報共有に努め、出来る限り個人の嗜好や体調等に合わせた食事対応をした。

栄養ケアマネジメントにおいては、3か月ごとにスクリーニング・アセスメント・実施・モニタリング・評価をすることで、入居者様の状態の変化を把握し、食事・水分摂取量や体重の観察を行った。低体重や体重減少者には、必要に応じて補食や濃厚流動食を提供し、水分摂取量が少ない方には水分補給ゼリーを提供した。

#### ア) 2F

入居者様の嗜好や要望に沿った食事内容を検討し、提供を行った。常食を召し上がる方が多い為、入居者様と一緒におやつ作りをするという参加型のレクリエーションが多く、食事を日常生活の一つの楽しみとして捉え、次の企画を心待ちにしている方も多かった。

また継続的にユニットでの炊飯や味噌汁盛り付けを行い、家庭的な雰囲気作りをすることができた。

#### イ) 3F

嗜好以外にも入居者様の状態に合う、食べ易さを考慮した食事提供が出来た。おやつレクリエーションではリハビリを兼ねた簡単なおやつや誕生日には皆と一緒に食べることのできるババロアケーキやプリンを提供した。

#### ウ) 4F

入居者様の身体状況や嗜好、食べやすい食事形態に配慮し、出来る限り個々の状態に合わせた形態の食事提供が出来た。常食で提供している方が多いが、食べにくい食材はユニットにて食べ易く切る等の提供方法の工夫もみられた。おやつレクリエーションでは入居者様の目の前で調理し、食事に対する興味を持って頂き、食事作りの雰囲気も楽しみながら召し上がって頂けた。

#### エ) デイサービス

どの利用者様にも満足して頂ける食事提供を目標とし、食事内容の一部を変更した献立やバラエティーに富んだおやつを提供した。月に一度、季節感のある食材を使用した昼食バイキングやおやつバイキングを行い、選ぶ楽しみを味わって頂き、食事の雰囲気作りにも配慮したサービスの提供ができた。

その他、誕生日のロールケーキの提供や利用者様と職員と一緒に簡単なおやつ作りをし、親交を深めるレクリエーションが多かった。

#### オ) ショートステイ

利用者様の状態に適した食事形態を検討し、提供を行った。おやつレクリエーションでは誕生日のロールケーキの提供や、利用者様と一緒におやつ作りをして楽しめるような参加型の企画が多かった。

### 2. 栄養ケアマネジメント

- (1) 入居者様全員を対象とし、栄養スクリーニングを行い、アセスメント書の作成・管理をすると共に、それに伴う栄養ケア計画書の作成を行なった。中・高リスク者の把握をし、高リスク者は2週間に一度、中リスク者は1ヶ月に一度モニタリングを実施し、3ヶ月ごとの評価を基に、プランの確認や変更をした。低体重や体重が減少傾向にある方、食事摂取不良や体調不良の方への対応として、各部署と情報を共有し、補食や嗜好に合った食事を提供しながら日々の体調管理に努めた。また経管栄養の方への経口移行の取り組みや、嚥下機能が低下した方への食事内容の検討を行った。
- (2) 食事環境の把握をする為に、各ユニットに訪問し、入居者様の食事摂取状況の観察を行った。各フロアの担当介護職員にも入居者様の体調や普段の食事状況について伺った。入居者様からは食事に対する様々なご意見を多く頂くことができた。
- (3) 個別の食事対応としては、個人に合った食事形態での対応を基本とし、毎朝パン食での対応、おにぎりでの対応、牛乳の代わりにヨーグルトやジュースでの対応等をした。その他、嗜好品として野菜ジュースやみそ類、水分補給の為のお茶ゼリー、体重コントロールの為の低エネルギー甘味料、排便コントロールが必要な方には食物繊維を提供した。

### 3. 栄養管理

- (1) 施設食事サービス業務全般において総括し、各施設内関係部門との連絡調整、委託業者への指示を行った。
- (2) 献立の確認、指示、食数の指示、管理、食事箋の作成、管理、嗜好調査の実施、検食の実施と検食簿の記入、管理、関係官庁等に提出する給食関係の書類の作成、確認、提出、保管、管理を行った。
- (3) 毎月一度（第二金曜日）に栄養管理委員会を実施し、各階と委託業者と食事対応や提供メニューの内容について良かった点や改善すべき点を話し合った。食への向上と入居者様の健康管理を目的とし、食事量や食材の大きさ、嚥下困難者に対するトロミの量、主食の硬さについて意見交換をし、対応策を検討することができた。誤配膳や異物混入の再発防止については食事変更時には厨房職員と情報共有し、食事提供前の配膳チェックを行っ

た。味付けだけでなく色合いにも配慮し、目で見ても楽しめる食事提供を心掛け、今後も提供していきたい。

#### 4. 委託業者との連携

- (1) 調理作業全般、食材管理、施設設備管理、厨房内衛生管理において、委託業者の栄養士と連携を取り、管理を行った。
- (2) 労働安全、衛生の管理として、施設栄養士を含む、調理作業に携わる調理師、栄養士全員を対象に、検便を定期的実施した。

#### 5. 行事食、食事レクリエーション、希望食献立の実施

- (1) 季節感を味わって頂く為、年中行事を中心とした行事食を月に一度の割合で提供した。
- (2) フロア企画のレクリエーションとして、喫茶サービスや季節にちなんだおやつ提供、昼食バイキングを行った。献立の調整、食材の発注、管理、調理工程の確認をして実施した。
- (3) 栄養士企画レクリエーションとしては、夏に各フロアでおやつのかき氷サービス、冬にはぜんざいの提供をした。
- (5) その他として、梅酒・梅ジュースを作り、旬の食材を用いた保存食作りを行った。
- (6) 選択食の実施の代わりに、希望食として各ユニットの入居者様に希望メニューを伺い、厨房職員の協力を得ながら調整し、通常のメニューに取り入れた。

#### 6. 老人福祉施設栄養士情報連絡への参加 栄養業務における情報意見交換

- ・平成25年5月11日
- ・平成26年1月25日

### 〔9〕特別養護老人ホーム

#### 1. 在籍

開設8年を経て、入居者様の年齢が高齢なる中で、受診、入院による対応を行っている。3月31日の在籍者は96人となっている。

療養型施設への転出、入院の長期化や死亡等での空室日数があり、平成25年度の稼働率は95.67%、平均在籍者数91.84名である。

平成25年の4月より平成26年3月にかけて、特養に於ける短期入所生活介護の空床利用を実施している。利用延べ人数は899名となっている。

次に入居して頂く対象者へは、当施設「優先入居に係わる取扱規定」によ

る優先順位に基づき、入居順位検討結果を平成 26 年 3 月末の結果を送付している。ご家族や関係者各位に連絡し、入居して頂けるように手続きを進め、平成 25 年度における退居日から新規入居日までの期間は平均約 8 日間である。

表 1 に示す通り、平成 25 年度の男女比率は、男性が 24%、女性 76%となり、前年と同様に女性の入居割合が高くなっている。

表 1. 平成 25 年度入居者男女比率（平成 26 年 3 月 31 日現在）

	平成 24 年度		平成 25 年度	
	人数	割合	人数	割合
男性	22 名	23%	23 名	24%
女性	73 名	77%	73 名	76%
合計	95 名	100%	96 名	100%

## 2. 退 居

表 2 に示すように、平成 25 年度の退居者は 21 名であった。死亡による退居者が 18 名、療養型施設に転院が 3 名、入院加療継続中の退居手続きによる退居は無かった。

表 2. 平成 25 年度退居者一覧

年 月	退居者数	退居理由
平成 25 年 4 月	2 名	死亡 1 名（病院にて）療養転院 1 名
7 月	4 名	死亡 4 名（病院にて）
8 月	3 名	死亡 2 名（病院にて）病院転院 1 名
9 月	3 名	死亡 3 名（病院にて）
10 月	3 名	死亡 3 名（病院にて）
11 月	1 名	死亡 1 名（病院にて）
12 月	1 名	死亡 1 名（病院にて）
平成 26 年 1 月	3 名	死亡 2 名（病院にて）療養転院 1 名
2 月	1 名	死亡 1 名（病院にて）
合計	21 名	

表 3. 年度別退居者数の推移（人）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
平 25	2	1	0	3	3	2	4	1	1	3	1	0	21
平 24	0	0	2	3	2	2	3	4	1	1	1	2	21
平 23	2	3	2	1	8	2	0	2	1	3	2	1	27
平 22	1	1	2	4	3	1	2	1	1	2	3	5	26
平 21	2	0	1	0	2	3	0	2	1	3	4	3	21

### 3. 新規入居

表4に示す通り、新規入居者様は22名、その内自宅待機16名、老人保健施設待機2名、医療機関待機4名となっている。医療機関のサービスを継続的に利用しながら、特養を待機されている。自宅待機者の方々も、短期入所介護を利用されている。それぞれの部署と連携を取りながら、今後も迅速な入居に努める。

表4. 平成25年度新規入居者一覧

年 月	新規入居者数	入居前の居所
平成25年4月	2名	医療機関1名、在宅1名
5月	1名	在宅1名
7月	3名	在宅3名
8月	3名	老健1名、在宅2名
9月	2名	医療機関2名
10月	4名	医療機関1名、在宅3名
11月	1名	在宅1名
12月	1名	在宅1名
1月	3名	老健1名、在宅2名
2月	2名	在宅2名
合 計	22名	

表5. 新規入居者の介護度と男女構成比

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
入居者(人)	0	0	4	13	5
女性	0	0	4	6	4
男性	0	0	0	7	1

表6. 年度別新規入居者数の推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平25	2	1	0	3	3	2	4	1	1	3	2	0	22
平24	0	0	1	2	4	1	3	3	2	1	0	2	19
平23	3	4	2	1	3	5	2	2	1	1	4	1	29
平22	4	1	0	4	5	0	3	10	13	1	3	4	27

#### 4. 入居申込みと待機者状況

平成 25 年 4 月から平成 26 年 3 月の間の新規申込は 93 件であった。また、この期間中の申込取下は 23 件であった。平成 26 年 3 月末における入居待機者数は、194 人となっている。

取下げ理由として、待機期間の長期化と医療処置継続の為の入院、他施設入居（重複待機）と、待機中に亡くなる方が増えている。

#### 5. 入院実績

延べ人数は 112 人で、重篤による入院が増えている。開設から 8 年を経過し、入居者様の体調管理に一層の留意が必要となってきた。延べ入院日数は、1,390 日となっている

表 7. 入院実績の推移

月	年度	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
延べ入院者数（人）	平 25	10	11	11	8	7	10	11	12	10	5	8	9	112
	平 24	5	13	10	10	8	5	5	7	7	4	8	14	96
	平 23	7	9	8	5	11	8	6	8	8	10	8	7	95
	平 22	5	13	15	17	16	13	7	6	8	1	11	9	85
延べ入院日数（日）	平 25	135	118	127	171	91	79	100	164	130	94	93	88	1,390
	平 24	69	49	203	130	74	53	96	87	55	90	105	142	1,018
	平 23	108	110	111	88	138	81	45	51	89	91	54	52	1,640
	平 22	104	192	122	154	231	123	86	22	140	213	112	141	1,347

#### 6. 受診実績

受診の頻度は、月平均にすると 35.5 回となり前年度より増加している。開設から 8 年を経過し、ご入居者様の高齢化を踏まえ、日常生活の健康状態について回診での診察、施設内における体調の経過記録からも、今後も状態変化に早めの対応が考慮される。

表 8. 受診実績の推移（注：一部の検査関係は除き、家族対応を加えているので、医務の集計とは若干異なる）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
平 25 年度 合計回数	32	27	27	38	30	36	43	30	37	46	46	34	426
平 24 年度 合計回数	28	28	46	25	34	37	34	25	34	29	19	38	377



平 23 年度 合計回数	26	32	17	19	39	24	28	42	29	39	32	33	359
平 22 年度 合計回数	21	21	27	39	20	14	20	14	30	35	25	33	299

平成 25 年度 在居者数の推移

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 日	89	94	90	91	91	92	90	90	89	91	94	93
2 日	89	94	90	91	92	92	90	90	92	91	94	93
3 日	89	94	90	90	92	92	90	90	92	91	94	93
4 日	90	94	92	90	92	92	91	90	92	91	93	93
5 日	91	94	92	90	92	94	91	90	92	91	93	93
6 日	91	94	92	90	92	93	91	91	93	91	93	93
7 日	91	94	92	89	91	94	91	91	92	91	92	93
8 日	91	94	91	89	91	94	92	91	92	91	91	93
9 日	91	94	91	89	92	93	92	90	92	91	91	93
10 日	91	93	91	90	92	92	92	90	93	91	91	93
11 日	91	93	91	91	92	91	92	89	93	91	91	95
12 日	91	92	91	90	92	91	93	88	93	90	90	95
13 日	91	92	90	90	92	92	93	88	92	91	90	95
14 日	91	92	91	90	91	92	92	88	91	91	90	93
15 日	91	92	92	90	90	92	92	89	91	93	90	93
16 日	90	91	92	90	90	93	93	89	91	93	90	93
17 日	90	91	92	90	90	93	93	89	91	93	90	93
18 日	90	91	92	90	90	93	93	90	91	93	89	93
19 日	93	91	92	90	91	93	93	89	91	93	90	93
20 日	92	92	92	89	91	92	93	90	91	93	91	93
21 日	92	91	92	89	91	91	93	90	91	93	91	93
22 日	92	92	92	86	91	91	92	89	91	93	90	93
23 日	91	92	92	86	92	91	91	89	91	93	90	93
24 日	91	91	93	87	92	92	91	89	91	92	92	93
25 日	91	91	93	87	91	91	91	89	90	92	92	92
26 日	92	91	93	89	91	91	91	89	89	92	92	94
27 日	92	91	93	89	91	91	90	89	89	92	92	93
28 日	92	91	93	89	91	91	90	89	92	92	93	93
29 日	92	91	93	91	92	91	90	89	92	92	-	93
30 日	93	91	93	91	92	91	89	-	92	94	-	93
31 日	-	90	-	91	92	-	90	-	92	94	-	92
月間在居人数	2,867	2,858	2,753	2,774	2,832	2,761	2,835	2,594	2,834	2,850	2,559	2,888
定員数	2,880	2,976	2,880	2,976	2,976	2,880	2,976	2,880	2,976	2,976	2,688	2,976
平成 25 年度在居率	94.83%	96.03%	95.59%	93.21%	95.16%	95.87%	95.26%	90.7%	95.23%	95.77%	95.20%	97.04%

★平均在居率 95. 67% 平均在居人数 91. 84 人(年間在居人数 33,522 人 年間定員数 35,040 人)

平成 24 年度在居率	97.67%	96.47%	91.94%	94.83%	96.17%	96.22%	95.36%	95.14%	97.48%	96.57%	96.02%	94.12%
-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

★平均在居率 96. 00% 平均在居人数 92. 60人(年間在居人数 33,870 年間定員数 35,040 人)

平成 23 年度在居率	97.99%	98.99%	95.59%	97.08%	94.69%	97.12%	96.77%	97.60%	97.24%	95.36%	95.83%	96.77%
-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

★平均在居率 94. 54% 平均在居人数 90. 80 人(年間在居人数 33,127 人 年間定員数 35,040 人)

平成 25 年度 入院者数の推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1日	6	2	6	5	4	3	4	5	6	4	1	3
2日	6	2	6	5	3	3	4	5	3	4	1	3
3日	6	2	6	6	3	3	4	5	3	4	1	3
4日	6	2	4	6	3	3	4	5	3	4	2	3
5日	5	2	4	6	3	1	4	5	3	4	2	3
6日	5	2	4	6	3	2	4	4	3	4	2	3
7日	5	2	4	7	3	2	4	4	4	4	3	3
8日	5	2	5	7	2	2	3	4	4	4	4	3
9日	5	2	5	6	2	2	3	5	4	4	4	3
10日	5	3	5	5	2	3	3	5	3	4	4	3
11日	5	3	5	5	2	4	2	6	3	4	3	1
12日	5	4	5	5	2	4	2	7	3	5	4	1
13日	4	4	6	5	2	3	3	7	4	5	4	1
14日	4	4	5	5	3	3	3	7	5	5	4	3
15日	4	4	4	5	4	3	2	6	5	3	4	3
16日	5	5	4	5	4	2	2	6	5	3	4	3
17日	5	5	4	5	4	2	2	6	5	3	4	3
18日	5	5	4	5	4	2	2	6	5	3	5	3
19日	3	5	4	5	3	1	2	7	5	3	4	3
20日	4	4	4	5	3	2	2	6	5	3	4	3
21日	4	5	4	5	3	3	2	5	5	3	4	3
22日	5	4	4	8	3	3	3	6	5	3	5	3
23日	5	4	4	7	3	3	3	6	5	3	5	3
24日	5	5	3	6	2	2	3	6	5	1	3	3
25日	4	5	3	6	3	3	3	6	5	1	3	4
26日	3	5	3	6	3	3	3	6	6	1	3	2
27日	3	5	3	6	3	3	4	6	6	1	3	3
28日	3	5	3	6	3	3	4	6	3	1	3	3
29日	3	5	3	4	3	3	5	6	3	1		3
30日	2	5	3	4	3	3	6		3	1		3
31日		6		4	3		5		3	1		4
平 25 年度	135	118	127	171	91	79	100	164	130	94	93	88

(年間延べ人数 1,390 人 月平均 115.83 人)

平 24 年度	71	115	225	137	81	97	132	119	61	101	109	159
---------	----	-----	-----	-----	----	----	-----	-----	----	-----	-----	-----

(年間延べ人数 1,018 人 月平均 84.83 人)

平 23 年度	51	35	124	88	119	105	78	53	81	128	64	92
---------	----	----	-----	----	-----	-----	----	----	----	-----	----	----

(年間延べ人数 1,342 人 月平均 111.83 人)

## 7. 要介護度推移

表9の通り、要介護度が開設から8年を経過して、身体の状態の変化が大きく、今年度一年間の介護度は、平均介護度4となっている。

表9. 要介護度の推移（平成25年度平均介護度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
介1(人)	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
介2(人)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
介3(人)	18	17	18	18	21	22	21	19	19	18	17	17
介4(人)	37	37	37	41	38	36	38	36	37	39	41	39
介5(人)	37	35	35	34	33	33	34	35	35	36	34	34
平25平均介護度	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.1	4.1	4.1
平24平均介護度	4.0	4.0	4.0	4.0	3.9	4.0	4.0	4.0	4.0	4.1	4.0	4.0
平23平均介護度	3.9	3.9	3.9	3.9	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
平22平均介護度	3.9	3.9	4.0	4.0	4.0	4.0	3.9	4.0	4.0	4.0	4.0	3.9
平21平均介護度	3.7	3.7	3.6	3.8	3.8	3.8	3.9	3.9	3.9	4.0	3.9	3.9

## 8. 平均年齢推移

入居者平均年齢 87.38 歳（男性：81.91 歳、女性：89.10 歳）

平成26年3月31日現在

表10. 平均年齢の推移

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
女性	89.27	89.25	89.33	89.47	89.30	89.51	89.60	89.41	89.55	89.72	89.01	89.10
男性	82.74	82.57	82.66	82.52	82.06	82.48	82.13	82.29	82.37	82.34	81.75	81.91
平25年度全体	87.72	87.72	87.80	87.78	87.68	87.85	87.85	87.70	87.83	87.84	87.21	87.38
平24年度全体	86.6	86.7	86.9	86.9	87.0	87.1	87.0	87.0	87.1	87.2	87.4	87.7
平23年度全体	84.7	85.9	86.1	86.0	86.3	86.3	86.3	86.4	86.5	86.5	86.4	86.5
平22年度全体	86.0	86.1	86.2	86.3	86.2	86.2	86.3	86.4	86.3	86.3	86.3	86.44
平21年度全体	85.5	85.6	85.6	85.7	85.7	85.8	85.7	85.8	85.8	85.9	85.9	86

## 9. 収入段階、利用料

収入段階による利用料は、減免申請により、第2,3段階が70名となっている。女性の新規入居者様のご家族が、負担限度額段階区分の申請をされ、自己負担の軽減を図られている。

収入段階	平成25年度末		平成24年度末	
	人数	構成比率(%)	人数	構成比率(%)
第1段階	1	1	1	2
第2段階	52	54	52	59
第3段階	18	19	14	15
第4段階	25	26	24	24
合計	96	100	95	100

## 10. 外出

平成25年4月1日から26年3月31日の間の、ご入居者様のご家族と外出した回数を示したものが表12である。外出要因として、主に自宅やご家族の家への外出や、外食、通院などが上げられる。今年度は、のべ95名の方々が外出されている。

表12. 家族との外出回数

外出回数	人数	比率(%)
5~10	33	35
4	4	4
3	15	16
2	12	13
1	11	11
0	20	21
計	95	100

### 11. 外泊

今年度は外泊の件数は10件(10名)となっている。特定の利用者様が複数回の外泊をされている。ご家族の希望、要望に沿って、介護タクシー手配、車椅子活用、各部署の事前連絡、状態確認も含め、今後も対応に努める。

### 12. 面会

今年度の面会者の総数は、延べ7,564人と多くの方に来て頂けた。1日の面会者の平均人数は20.7人であった。

ご家族が来所の際は、なるべく日頃のご様子を伝えることにしている。ほぼ毎日面会に来られるご家族もいらっしゃり、安心して生活を送れている。来年度も引き続き多くの方に面会に来て頂けるように、ご家族へ働きかけを行っていく。

### 1.3. 生活相談員の業務を振り返って

開設から8年となり、入居されている方々の高齢化と身体状況の変化を考慮する状態が増えてきている。日々の生活が、穏やかに経過して頂けるように一層の状態把握が必要となっている。状態変化に対する受診と医療的ケアの対応も、観察、記録を通じて行っていく必要がある。

今年度は、21名の方々の退居と、22名の新規入居者様を受け入れている。ご家族、関係各位との連携と、ご家族の年齢も踏まえて対応に努めたい。

これからも、安全、安心の日常生活の継続を図り、相談業務における支援に役立てて行きたい。

### 1.4. その他

#### (1) 居室の有効利用

今年度に入り、入院される入居者様及びご家族の負担軽減を図る為、居室の有効利用（空床利用）をご家族に提案し、実行した。

重ねて、近隣の緊急性の高い短期入所希望の方々の受け入れを積極的に行い、入居者様に限らず介護保険をご利用されている皆様が安心してご利用できるよう、関係部署との連携を密にし、日程の調整に努めた。

#### (2) 監査

10月11日に、川越市による社会福祉施設等実地指導が実施された。

大きな指摘事項は無かったが、口頭によるものと文書によるものの数件の内容に対して、迅速に検討・対応し、報告した。

#### (3) 感染症予防対策

感染症対策委員会を設置し、食中毒、ノロウイルス、季節性インフルエンザ、新型インフルエンザ、結核等の予防について検討した。食中毒については、管理栄養士が直接予防についてご入居者様にお話しする機会を設け、予防に対する知識の向上を図った。ノロウイルスについては手洗いの徹底を基本に、食品の管理方法や体調不良者の状況把握に努め、発症することなく経過した。インフルエンザについても防止対策を実施し、今年度は発症する方はいなかった。また外来者にうがい・手洗いとマスクの着用をお願いしてウイルスの進入を防ぐと共に、居室の換気や加湿器を使用しての湿度管理を行い、その後も発生防止に努めた。

また感染症予防の外部研修に参加し、その内容について内部で研修発表を行う等して施設全体での感染症予防に対する意識統一を図った。

## 15. 2階

### 【ケアプラン】

個々のニーズの把握について、日常生活上の訴えや会話の中での要望をノート等に記録し、ユニット会議等を開いて職員間で話し合う事で、共有を行った。又、他職種とも連携して情報交換に努め、客観的な意見も取り入れた上でケアプランを作成し、生活の充実に努めた。追加・変更の内容も、担当職員から他職員へ情報提供を行い、ケアの統一に努めた。

今後も気づきメモ等の手段をさらに活用し、迅速な情報の共有・伝達を行い、入居者様の意欲を活かした自立支援を進めていく。

### 【カンファレンス】

カンファレンスの内容については、担当からの各職員への情報伝達を記録や掲示を通じて行った結果、共有・統一が図れた。ご本人の意向についても、個別に収集した情報をユニットで話し合い、関係各部署と連携して実行可能な形でのケアプランへの反映に努めた。

入居者様の要望や状態の変化について、カンファレンスのみでは柔軟な対応が難しく、事象毎に担当職員を中心として対応を行ったが、継続する事で得られる効果も有り、又、職員間の意見調整に苦慮する案件も見られた為、今後の話し合いの有り方に課題が残った。

### 【モニタリング】

共通サービスの提供に向け結果の記録を行ったが、単調になってしまい月次の変化に乏しい結果も多かった。今後について、提供するケアの統一と内容のメリハリとをどうやって両立していくかが課題となった。日々モニタリングを行う事により、実施状況の把握及び情報の共有を行えた。随時の要求の変化については、ご本人の意向を尊重しつつ対応したが、継続的な物では無い事も多く、より詳細な意向の確認を行う必要がある。

### 【身体ケア】

#### (1) 食事

安全と食べ易さ、嗜好に配慮して食事形態の変更を随時行った。摂取状況にムラが見られる場合も多く、短期間での変更を繰り返す事もあったが、職員間の介助方法の統一やユニット内で対応出来る事は試行錯誤しながら提供が出来た。

食事レクについては、食事形態の違いや嗜好の違いも有ったが、比較的要望の多い物を取り入れる事で普段とは違った雰囲気でも召し上がって頂く事が出来た。おやつレクに関しては、誕生会や季節毎のイベントで要望を叶える

事が出来た。今後は回数をさらに増やし、様々な献立を取り入れて行く事で充実させて行く。

## (2) 入浴

個人個人に合った入浴形態の選択の為、変更する事も多かったが、入浴中の事故も無く提供出来た。身体能力の変化に合わせて見直しを行ったが、人数の都合で見送らざるを得ない場合もあり、職員の介助の工夫や2人対応で安全の確保を行った。今後も、安全管理の徹底を行っていく。入浴時の好みなどにも可能な限り意向を尊重して対応する事が出来た。快適な入浴時間の提供の為、湯温・入浴順等にも気を配り、整容等細やかなサービスの提供に努めた。

## (3) 排泄

オムツ外しの取り組みについて、排泄委員を中心に個別の排泄時間や適正なパット使用、排便リズムの把握に努めた。水分摂取については個人の意向もあり、十分な摂取量が確保出来ないケースも有り、引き続き提供方法について試行していく。又、居室等で過ごされる事が多い方への提供方法について、ご本人とも話し合っ進めていく。排便については、下剤に頼らない方向で進めて行ったが、自力での排便が困難な方についての対策が遅れている。

機能訓練面では、自発的に行われる方とそうでない方で差が大きく、声掛けや体操クラブ等の場の提供を行った。今後も安全に配慮しながら、入居者様それぞれに合った取り組みを継続していく。

## (4) 整容・口腔・更衣

起床時や臥床時の着衣等の乱れに注意し、都度整容を行った。臥床されている事が多い方についても、介助具や歯ブラシ等で口腔内の清潔保持に努め、保湿液やリップクリーム等で口唇・口腔内の乾燥予防に努めた。衣服に関しても、ご家族に協力して頂きながら季節に合った服装を選んで頂く事が出来た。

## (5) 健康管理・水分補給

インフルエンザやノロウイルス等の感染症の発生は無かったが、尿路感染や肺炎等からの発熱が見られ、飲み物のトロミ量の調節や食事時の見守り強化等の対策と共に、陰部洗浄の実施や排泄介助の頻度の見直しを行った。今後も、個々の入居者様の体調管理により一層留意していく。

傷病の早期発見によって早期回復を目指す為、日々の様子観察や適切な対応が取れる様、医務との連絡を密に取り連携を強めていく。

水分補給に関しては、排泄委員会のオムツ外しの取り組みの一環でもあり、摂取量の確保に努めた。今後も、一人一人に無理の無い方法での水分摂取量増加に努める。



## (6) 機能訓練

機能訓練をケアプランと関連付けて、毎日の生活の中に取り入れ、実施出来た。日課として定着出来た方や、意欲的に行えた方が居た半面、頻度にムラが有る方や消極的な方も居た為、今後も入居者様の身体状況や意向に合わせた提供量・頻度の調節を行っていくことで、継続的に機能訓練を行っていく。

## (7) アクティビティ・レクリエーション

生活上の役割として、洗濯物の片づけや草花の水遣り等を行って頂いたり、エプロンを畳んだりテーブルを拭いたりと言った仕事を行って頂いた。又、気分転換としてベランダ散歩や日光浴、ぬり絵やDVD鑑賞等の提供やリハビリを兼ねた音楽クラブ・体操クラブの活動を行った。

食事レクやおやつレクでは、準備を手伝って頂いたりトッピングを楽しんで頂いたり、興味に合わせて楽しんで頂いた。天候や体調に留意しながら散歩等の機会を増やし、楽しんで参加される活動の提供に努めて行く。

### 【精神ケア】

ユニット間の交流を通して他者との関係を深めて頂ける様に、合同の誕生会やレクリエーション・会話の機会を増やし、他のユニットや共有スペースで過ごして頂く時間の提供に努め、ユニット間の行き来が多くなった。

個別の生活を好まれる方については無理強いをせず、職員との会話や散歩・金魚や植物の世話等を行って頂いた。

入居者様の要望を傾聴し、相談員や関係部署と連携して要望の充足・不安の軽減に努め、下剤の調整等やご家族との連絡・食事の変更等を行ったが、調整の難しいものや短期間での変更を繰り返す等の混乱も有り、払拭には至っていない案件も多く、課題が残る。

今後も、介護相談員やボランティアの方々と協力して主訴を探り、一つ一つの訴えに真摯に向き合って解決の方法を探っていく。

ユニット毎に季節の花や飾りを置き、会話のきっかけにして頂いたり目で見て楽しんで頂ける様努めた。

### 【社会的ケア】

買い物会やボランティアの方々の催しの他、他フロア・ユニットの方々と交流を通じ、関係を広げて頂く機会の提供を行って良好な関係の構築に努めた。

近くに住んでいた方もいらっしゃる為、ご家族面会時に挨拶を交わされる姿も見られ、又他フロアの方々とも交流の機会を増やし、継続して他フロアふれ合いの機会を増やし、交流を深めて行く。

## 【環境整備】

安全面や整理整頓に配慮し、リビングや居室内の家具等の移動を行ったと共に、畳対応やコールマットの設置を行った。又、個人個人に合った椅子やテーブルをご家族に依頼して、過ごし易い生活環境の構築に努めた。

車椅子等の保守点検は、パンク等の修理依頼は他部署の協力で迅速に対応出来た。使用目的に合った車椅子の選択に努めたが、施設内の車椅子では要望に沿えない場合も有り、クッション等を依頼して工夫を行った。清掃面での指摘を受け、居室担当に清掃業務の徹底を行ったが、不十分な点が見られる為ユニットリーダーを中心に管理を強化していく。

フロア内行事の写真を随時掲示し、活動の内容を知って頂くと共に、行事の思い出を折に触れて想起して頂ける様に努めた。

居室・リビングの清掃に関しては、居室担当を中心に非常勤職員とも協力をしながら週に1回清掃日を設け、床や洗面台清掃・洗面道具の消毒を行った。タオルや靴下も使った分を洗濯に出し、清潔保持につとめた。

床面についても、遅番が清掃を行うと決め、就寝後に清掃を行った。

今後も指摘に頼らず、自分たちで気づき、清潔保持が徹底出来る様に清潔感のある生活空間作りに努めていく。

## 16. 3階

### 【ケアプラン】

ケアプラン作成、モニタリングの実施により、入居者様に対して、メリハリのある生活の提供が出来た。フロア・ユニット内での連携も築かれ、ケアプランの作成に伴い情報の共有化も出来ている。今後は、担当を中心に、他部署との連携も密にし、ケアの質をより向上していく事が課題である。

### 【カンファレンス】

入居者様、一人ひとりの無理の無い計画に基づき、各専門職との意見交換は計画的に行えた。また、入退院により、状況に変化が見られる入居者様については、ケアマネジャーの指示のもと、速やかに再度、計画を立案しカンファレンスを行うことが出来た。

### 【モニタリング】

作成されたケアプランの情報を共有化し、フロア職員全体でモニタリングを行った。リハビリを中心としたモニタリングについては、人員によっては行えない日もあり、現在の人員でも、安全かつ確実に実行するにはどうするのが課題となった。

### 【身体的ケア】

#### (1) 食事

入居者様のADLの変化に合わせた食事形態を、日々の状況や職員間の情報を

共有し、検討しながら提供できた。

(2) 入浴

入居者様の身体状況や精神状況に合わせた入浴場の提供が出来た。また、身体状況により、入浴が困難なケースにおいては、洗身用品を用いた全身清拭と更衣の実施を行った。

(3) 排泄

おむつゼロに向けての成果については、5名（胃瘻と看取り）を除く、27名の入居者様が、トイレやポータブルトイレへの排泄に取り組んでいる。

また、27名の内、3名の方が拒否や体調面でトイレ誘導が行えない状況が多く見られる為、今後のトイレへのアプローチについて課題が残った。

おむつについては、6名（胃瘻4名と看取り1名）がおむつを使用している。

1名はポータブルトイレを使用しており、おむつ外しに向けて検討していく。

また、その他の入居者様については、パットのサイズダウンに向けて、課題が残った。

(4) 更衣

入居者様の意向を尊重しつつ、季節や身体状況に合わせた服装を心掛けて更衣にあたった。また、更衣の際も、個々のADLに合わせた介助を行った。

(5) 整容・口腔ケア

口腔内の清潔に努め、歯科医師とも連携し、口腔ケアを行った。また、胃瘻や経管栄養の入居者様についても、歯科医師に介助方や道具についてアドバイスを頂きながら、口腔内の清潔保持に努めた。整容では、各ユニットで年間の表を作り、計画的に理美容をご利用頂く様取り組んだ。

(6) 健康管理・水分補給

重大な感染症の発症もなく、年間を通しの体調管理として落ち着いた生活の提供が出来た。水分補給については、排泄ケアと関連付けられる摂取量についても、1500ccを基本として、一定の水分量確保の為の援助が出来た。

しかし、一部の1500ccに満たない入居者様については、工夫しながら取り組んだが、摂取量の到達が難しく、課題が残った。

(7) アクティビティ

日常生活の中で、入居者様の個々の楽しみを尊重し援助を行った。またその他、季節感のある行事等も職員間で提案し、季節的な楽しみの提供も行った。

(8) その他

介助中による骨折事故の発生は無かったが、入居者様が自らの移動中による骨折事故が2件発生した。再発防止に向け、ユニット内で検討し、統一した対応を行い、再発は防げているが、引き続き、安心・安全なケアの確保を継続して行きたい。

【精神的ケア】

入居者様との会話を重視し、入居者様との密接な関係を作ることに努めた。入居者様の依存は現在も見られるが、日々の生活に不自由の無い様に配慮しつつ、良好な関係を保てるように援助していくことが出来た。また職員の対応について、苦情等は見られないが、職員の言葉遣いや接遇態度の更なる向上が今後の課題である。

### 【社会的ケア】

地域との交流を深めるため、入居者様の気分転換のための定期的な外出や、散歩等、時間を設定し積極的に行なうよう努力した。また、入居者様ご家族との会話、情報の提供のお願いなどスムーズに行なえた。入居者様の起床、就寝などの生活リズムにあったケアの提供では、入居者様の生活リズムに合わせたケア提供が行えた。ライフスタイルの尊重では、フェイスシートやご家族からの情報などにより、その入居者のライフスタイルの性格、特徴を職員間で認識できた。今後も入居者の状態の変化に応じて、個別対応に留意していく。

### 【環境整備】

#### (1) 個人空間

居室は、入居者様の意向や生活環境を尊重した整備を心掛けたが、隅々までの清掃・清潔保持には課題が残った。

#### (2) リビング

床清掃は、入居者様の就寝後、毎日実施した。また、ユニット内のレイアウトは、それぞれのユニットで工夫し、季節感のある雰囲気作りを行っていた。

#### (3) ユーティリティ

床清掃は毎日実施し、環境整備については、ユニットリーダーを中心に行った。衛生面・安全面についても、配置の見直し、徹底を行った。

### 【その他】

#### (1) クリーンルーム

毎週月曜日の午後に清掃を行い、清潔保持や整理整頓に努めた。

#### (2) 共有スペース

安全な家具の配置、常に同じ位置に家具の配置を心掛け、何時、ご家族と入居者様をご利用されても心地よく利用できるよう心掛けた。

#### (3) 個人情報の取り扱い

フェイスシート等の個人情報のファイルについては、各ユニットで統一した場所で保管・管理を行っている。しかし、パソコンや日々の記録の書類に関しては、使用外の管理に問題がみられ、情報管理の視点から、記録類から離れる際には、パソコンのファイルを閉じる、記録等の書類はリビングに放置しない等の、職員の日々の心掛けや注意が必要である。

## 17. 4階

### 4階フロア

#### (1) ケアプラン・カンファレンス

入居者様の解決すべき課題やニーズについて、ユニット会議等の話し合いの場を多く活用することで、職員一人一人が入居者様と真剣に向き合い、統一したケアを行う事が出来た。ただし、まだ多くの課題もある為、今後は入居者様の希望や思いを今まで以上にしっかりと汲み取り、より充実した日常生活を送って頂ける様、他職種やご家族とも連携をしながら常に問題意識を持って取り組んでいく必要がある。

## (2) 身体ケア

食事の面では、入居者様個々の身体状況や希望に添った食事形態を検討し、提供を行った。また、誕生会でのおやつレクや希望食などを通じて、楽しみながら食事をして頂く事を心掛けた。ふじ・ぶこうユニットでは、毎食時にユニット炊飯を行い、入居者様が喜ばれる炊き立ての食事の提供が出来た。

入浴の面では、入居者様一人一人がゆっくりとくつろげる様な入浴の場を提供すると共に、マニュアルに沿った安全面にも重点を置いた入浴方法の検討を行った。また、入浴時に皮膚観察を行い、医務との連携を図りながら、皮膚疾患等の早期発見・悪化の防止に努めた。

排泄の面では、「おむつゼロ」への取り組みの中で排泄パターンを把握し、出来る限りトイレでの排泄を実践して行く等、一定の成果は、得られた。今後は、水分摂取量・運動量を徐々に増やししながら、目標に向け取り組みを強化して行く必要がある。また、陰部の清潔保持の為、陰部洗浄を徹底して行う事が出来た。褥瘡予防についても、ベッドマットの見直し・変更を行うと共に、除圧用のクッションの使用や体位変換等をこまめに行う事を徹底する事が出来た。

着替えについては、ご本人の訴えや皮膚状態・拘縮の状況などの観点から検討し、無理の無い形で、生活のメリハリや皮膚疾患・感染症の予防にも留意し、更衣を行った。

口腔ケアについては、歯科医師の助言を受けながら用具の変更や口腔内の状態の把握に努めた。また、日頃の状態を報告する事で、往診時の義歯の調節や治療に協力し、気持ちの良い食・住環境の提供に努めた。ただし、胃瘻を造設された方への口腔ケアについては、汚れが目立つ等不十分であった為、今後は、より一層歯科医師と連携して知識・技術を高め、清潔保持に努めて行く必要がある。

体調管理面では、食事量・水分量の減少時も、医師や看護師・管理栄養士と連携し、早期に対応することが出来た。

感染予防では、インフルエンザやノロウイルスの流行を最小限にする為に、施設全体でマニュアルや必要物品の保管場所等が整理された。職員もここ数年の経験がしっかりと生かされ、疑いの見られる方に対して医務と連携しながら迅速に対応することが出来た。

## (3) 精神的ケア

各職員が入居者様とのコミュニケーションを大切にし、不安・ストレスの軽減に努めることが出来た。また、個別機能訓練に積極的に取り組み、出来る事が増えていく中で入居者様も自然と笑顔が見られ、大きな喜びを感じている事を実感出来た。訴える事の出来ない入居者様へも、声掛けやマッサージ等のスキンシップを行う事で、表情の変化や目の動きによって一方的ではないコミュニケーションに努めた。また、日中、居室で過ごされる事の多い入居者様においても、居室内で音楽を楽しんで頂いたり、離床時間を増やしたりしてリビングで過ごして頂く等で気分転換の場を増やす事が出来た。

## (4) 社会的ケア

八瀬の里祭りや敬老会を支援して下さるボランティアの方々、また施

設周辺への散歩の際にお会いする地域の方々との関わりを通じて普段とは違った新鮮な雰囲気を楽しまれる入居者様もいらっしゃった。今後は、こちらからも積極的に地域に出て行き、入居者様の生活の中での楽しみを少しでも増やしていけるように努力して行く。

#### (5) 環境整備

居室やリビングの生活空間、車椅子やポータブルトイレ等の個人の使用物については、チェック表を作成し、ユニットリーダーを中心に定期的に清掃を行った。ただし、車椅子清掃については、不十分で外部の方からご指摘を受ける事もあった為、今後は、入居者様がより快適に使用出来る様に清潔保持に努めて行く必要がある。ユニット内の掲示物については、入居者様の目に留まり易い配置とし、飾り付けについては、季節を感じるごく自然な物に努めた。キッチン内では、危険物を安全に取り扱い、また保管場所においてもしっかりと施錠をし、管理する事が出来た。その他の備品(入浴用具)については、不具合が発生した際に迅速に修理を依頼し、常に安全に使用出来る様に努めた。

### 〔10〕 デイサービス

#### 【安心してご利用いただけるデイサービスの運営】

ご利用者様、ご家族に信頼されるデイサービス作りを目指し、職員の質の強化を図り、細かな気付き及び積極的なヒヤリハットの報告の実施行い、サービスの可視化を進めて参りました。

職員につきましては、自らの職務の見直し及び新しいレクリエーションの追求を目指しました。

#### 【利用内容の明確化】

- ① 新規実調時にサービス利用時の細かな時間及び活動内容をご説明致しました。
- ② 契約時に見積書（契約時の利用回数を含めた）をお渡しし、ご家族及びケアマネジャーより評価を頂きました。
- ③ ケース記録をパソコン及び紙ベースの両方に記載し、担当者会議及びご利用者様各々の受診の際にお役立ちできるよう開示を致しました。

#### 【利用受け入れ態勢の強化】

- ① ご家族、ケアマネジャーのご希望に合ったご利用曜日を設定し、入浴形態もご本人の意思に沿って実行受け入れ致しました。
- ② 新規ご利用前の体験ご利用をお勧めし、ご本人・ご家族ご同意の上で契約させて頂き、関係各居宅事業所より強い反響を頂きました。

#### 【個別援助の充実】

ご利用者様の多彩なニーズに応えるべく、現存のアクティビティ（集団援助）及び

各種体操（集团的訓練）に加え積極的な声掛けを実施し、ご本人が抱えている問題を汲み取り担当ケアマネジャーへの報告を行い、問題解決への連携を強化して参りました。又、看護師の指導の下、個別機能訓練（残存能力の維持・強化）の見直しを行い、ケアマネジャー及びご家族へ評価報告を行い、モニタリングに努めました。

感染予防につきましては『清潔な空間の提供』との気持ちを持って取り組み、ご利用者様帰宅後のサニタリー空間のアルコール及び次亜塩素消毒を毎日実施致しました。

ご利用者様来所時には「うがい」・「手洗い」をして頂き感染予防に努めた結果、インフルエンザ等の感染はありませんでした。今後も引き続き感染予防に取り組んで参ります。

### 【実績報告】

登録者数としては、入院・死亡・体調不良者が多く実績者が減少しました。

#### <登録者数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
25年度	63	64	63	63	58	57	58	57	56	53	53	52
24年度	65	64	67	67	65	65	67	68	67	66	65	65

#### <営業内容>

昨年同様、定期的な居宅支援事業所への挨拶及びPR文の提供を行い、新規事業所からの利用者様獲得に努めました。

#### <平均実績者数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
25年度	19.9	17.8	17.8	19.1	18.6	17.5	17.4	16.0	16.3	15.1	15.4	15.7
24年度	23.9	22.7	22.6	23.7	22.3	23.0	24.7	22.7	22.0	19.9	20.3	20.5

#### <延べ利用者数>

平成 25 年度

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総合計(人)	男	217	183	169	205	200	186	169	151	125	103	92	99	1899
総合計(人)	女	280	278	260	289	298	261	308	262	264	264	241	305	3310
総合計(人)	合計	497	461	429	494	498	447	477	413	389	367	333	404	5209

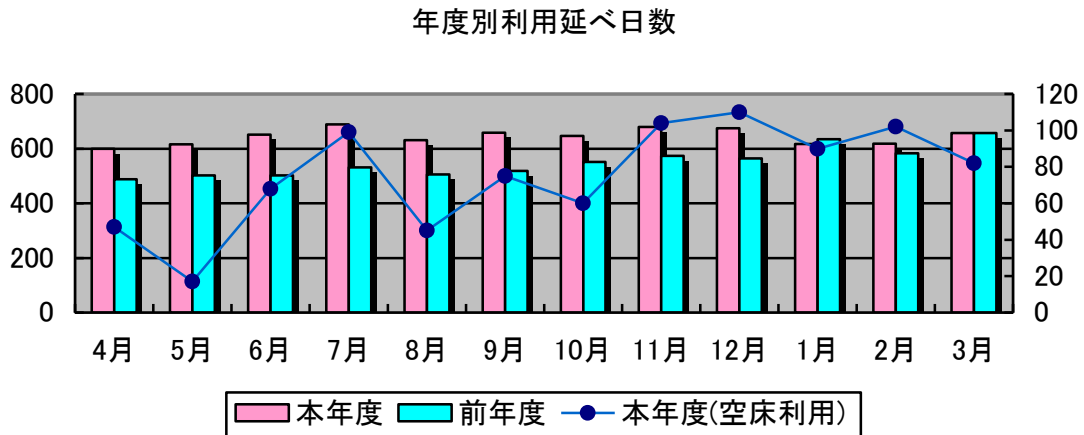
#### <平均介護度>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間平均
平成 25 年度	2.5	2.4	2.5	2.4	2.5	2.4	2.4	2.4	2.3	2.4	2.4	2.4	2.4
平成 24 年度	2.4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	2.5

〔11〕ショートステイ

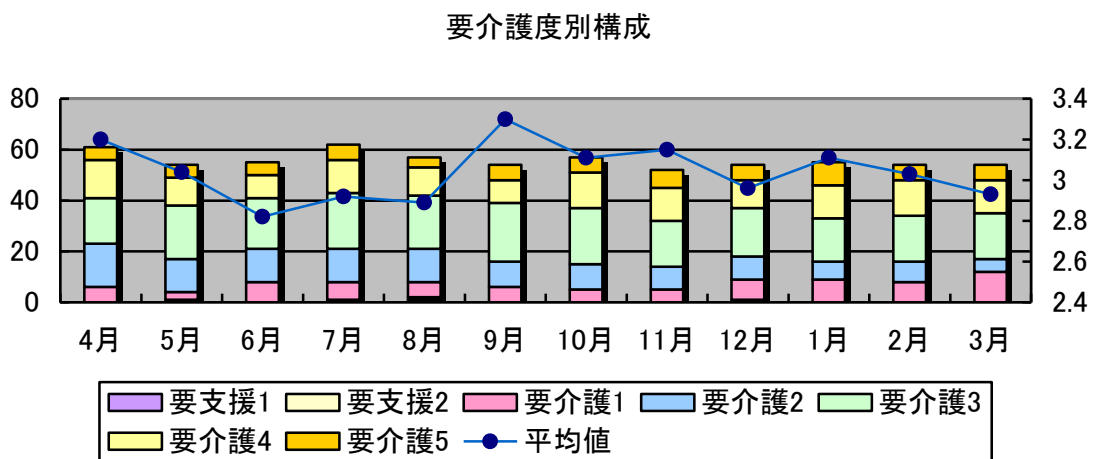
1. 実績推移

(1) 利用延べ日数



上記の通り、前年度と比べると、年間延べ468日が増えているが、これは空床利用延べ日数が581日と大幅に増えているためである。これは特養の空床情報を有効かつ円滑に行われた結果でもあり、ショートステイ利用に対して受入も的確に結びついたことである。これにより、利用者様やご家族様ならびに各関係事業所(関係者)様へ広く認容され部分的にも広報活動の役割を成した。翌年度は、新たに各関係事業所(関係者)様および入所系サービスの情勢・位置づけとして医療機関への積極的な介入が求められる。急性期・回復期の病院へ広報活動も多いに必要であると実感した年であった。つまりは、介護の領域を専門としながら、より医療の領域へと広域に介入し広範な知識を活用しなければならない。

(2) 要介護度別構成





過去3年度において、平均要介護度は2.9で推移しているが、突出すべきは要介護度3以上の方々が増えており、家族構成(ジェノグラム)が要介護者の独居の割合も増えているのが現状である。また、高齢者世帯で主介護者が高齢者であれば、支援相談先として、遠方や別居している、その子らへも必要とする。もはや、同居人(高齢者)=緊急連絡先(保証人等)でもない。利用前に十分なヒアリングから始まり利用中においても、その他のサービス(通院サービスや代行サービス等の提案や計画)を予め組成し対応しなければならない。利用中においても早期にご家族への支援相談を進め対処する。

## 2. サービス内容の改善と今後の課題

### (1) 居宅サービス計画書の作成と効果

居宅サービス計画書に基づいて、より緻密なケアプランを実行・評価を重ね1つのツールで利用者様個々の情報(データ)を一元化と効率化を図り、担当職員が1つの作業でスムーズに情報収集ができ適切なサービス提供が必要である。

### (2) 基本サービス内容

送迎サービスにおいて、前年度に比べ退所者数は60人と減少し入退所に係る受託物管理事故(忘れ物等)や入所時の身体観察、配薬などの業務が均質化・均一性が図られた。裏づけとして、ロングショートスティないし連続利用が増える中、自ずと退所が減少することである。これまでの退所に係る業務に対して効率よく行われ、入所に係る業務の改善として、受託物管理や身体観察などそれらを接写・画像で保存することで‘誰にでも目で分かる’管理体制へと移行することができた。これにより、利用前の利用者様やご家族の準備作業を大幅に軽減し本来あるべき介護の休息(レスパイト)を少なからず効果が現れている。特に入所時に具体的かつ詳細に業務内容を組み初駆段階でご家族へより早い連絡ができる体制(薬の数量や利用者様の身体状況など)で臨めることである。

食事・栄養について、本年度10月1日から一部の飲物が有料化となり、利用者様らが自ら積極的に意志表示されたり、他の利用者様へコミュニケーションのきっかけとなったり等の社会的な場面を創出することもあった。

排泄ケアを行う上で、適切なオムツの使用方法や数量など経営的意識を醸成するため、翌年度は新たに目標値を立て‘多様なケースにおいて、どのような介助方法か、どういう時はオムツの使用方法や量を適切に把握・実践できるか等’のより具体的なケースを集約し対処する。

入浴は、マニュアルの再確認や利用者様個々の身体状況に応じたケアが行われた。今後は、利用者様個々の病状や皮膚状態の把握、生活(利用)状況などを理解し、より安全で快適な入浴サービスを行う必要がある。

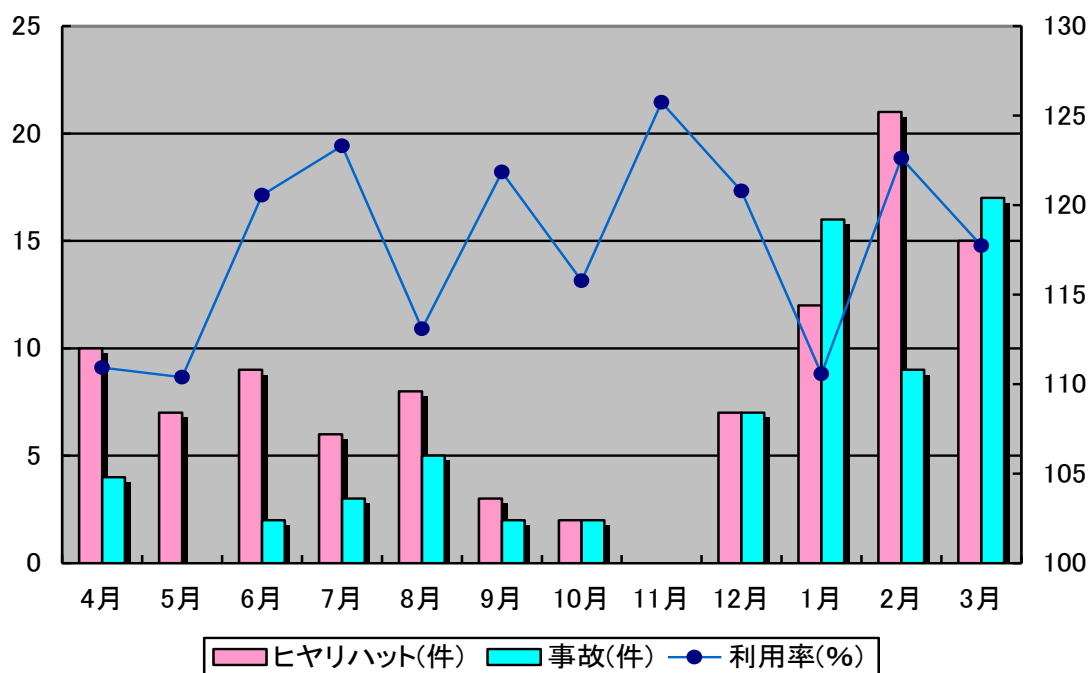
上記の食事・排泄・入浴に続いて、適度に運動できる環境も少しずつであるが

福祉用具を取り入れ様々な機能訓練を実施して、他のサービスへの連続性を図らなければならない。また、訪問歯科診療を奨め、特にロングショートステイの利用者様や外出することが困難である等に対して、健康管理の充実さ口腔ケアの大切さを関係事業所(関係者)様と協働して広報活動にも努めた。事実、歯科受診を目的とする利用者様やご家族もいる。

これらサービスを提供する上、ヒヤリハット・事故への対応に課題を残すことになった。①入所時に身体観察が不十分で傷やアザなど皮膚状態の外表変化に気づかず、退所直前に発見する、職員間の申し送りや記録洩れ、②入所時や利用中に身体状況の変化について、退所後にご家族へ連絡や送り先で入所時とは異なる身体状況を発見する、この2つのケースについて、利用前の利用者様やご家族ならびに関係事業所(関係者)様からの情報収集・伝達、入所に係る業務で適切な身体観察、利用中において心身状況の変化を早期に発見しご家族へ連絡と対処、利用中に入所時に比べ心身状況が悪化し退所後の支援相談ないし速やかな医療機関への働きかけと対応を生活相談員だけではなく職員間で協働して現行のマニュアルとこれまでの実例や今後、起こり得る事例を検討してより詳細な連絡手順等の改善策と実効を高める必要がある。

下図は、本年度において、ヒヤリハット・事故件数に応じて、利用率との関連性から報告する。6月から12月においては、利用率が高く安定され当該件数が増えると推測されたが、結果的にこれらより利用率の低い月に件数が増加している。更に日別で分析すれば7月と11月は、月の大半は高水準の利用率で推移しているが、当該件数は少ないという結果である。他の月において、日別で分析すると、断続的に満床が続くと当該件数が増加傾向にあることが分かってきた。その中で、受託物管理事故(忘れ物)は所持品等の接写・画像で保存することで、入所時に遡り迅速に対応できる体制であり、実際は減少した。しかし、入所時に若しくは原則、入所日に入浴する際の身体観察や発見後の職員への伝達が遅く身体観察とその対処について課題を残してしまった。本年度末からは、利用中の心身状況や病状(既往歴の把握など)の変化など予め介護上、健康上、生活上のあらゆる視点から予見し、ご家族へ連絡し通院サービスを勧める的確に行われている。翌年度は、本件に関して‘まずはご家族へ連絡すること’である。その為に必要な知識や現行のマニュアルの理解や改善などサービス体制の礎を築かなければならない。

月別ヒヤリハット・事故と利用率(%)



結果から年間の数値目標はゆとりをもって10ヶ月で達成できた。しかしながら、連絡体制などサービス提供体制の見直しが急務である。翌年度は、更に事細かく数値目標を掲げ臨みたい。

このように、翌年度は、各々の職員が役割をもち専門的な知識や技術を実践・向上は勿論のこと、広範雑多な生活(介護)に従事するにあたり、危機管理や経営的意識、権利擁護など鋭意をもって責務を果たさなければならない。

## 〔12〕 居宅介護支援事業所

### 【“和と輪”を活かし、次年度へ】

25年度は「原点に立ち返り、相談援助のプロとして行動していく」ということで行動をしてきました。利用者様お一人おひとは異なった人生を送ってこられ、その延長として現在があることから、「今」「昔」のその方の暮らしぶりに目を向け、そのことを活かした援助ができるように「これから」を考える援助を心がけてきました。

その中であらためて大切さに気付いたのが「和」や「輪」でした。元々計画の段階でも取り上げていたものではありませんが、援助をする中で人と人との和や輪から、予想以上のプラスな結果を生み出すということをお各々のケアマネジャーが経験した1年となりました。このことは次年度以降の活動時にも活かしていけるようにしたいと思えます。

### ○法人内連携

伝えあうことの大切さを意識した1年となりました。今後もちよつとした「気づき」であっても伝えあい、援助に活かしていけるようにします。

法人内他部署へのサービス依頼については、状況や特色を利用者様に説明しながら、選択していただけるような努力を担当者と一緒にしていきたいと思ひます。

### ○ケアプラン作成と自己研鑽

ケアプラン作成の基本となるアセスメントの取り方について、試行錯誤を重ねているところです。書式自体を見直して変更していますが、そのアセスメントがより良い援助へと結びつきやすくなるように、話し合いながら改善していきたいと思ひます。

25年度は主任介護支援専門員研修を1名が受講し、取得することができました。次年度も研修には積極的に参加し、学んだことを伝えあい、お互いの知識となっていくようにしていきます。

## 〔13〕ヘルパーステーション

### 【訪問介護サービス利用のニーズの変化】

地域に根差した《安心と思ひやりのケア》を基本に、だいとう地区にてサービスの件数を増やし、介護保険では対応できない「引っ越しの荷造り」「大掃除」も訪問先より自費サービスの追加として、25年度は事業を拡げて、次年度「生活支援」の自費サービス利用への足がかりとしました。

ヘルパーステーション八瀬の里を利用され、4～5年経過して次のサービスへと移行される方が多く、新たな訪問先の獲得ができず、営業面で弱い所が多かった1年でありました。複合施設としての利点を活かし、各事業所と連携を図り、事業の拡大に努めていきたい。

### 平成25年度実績

※訪問回数 3,473回（前年度3,294回 5%増）

※平均介護度 2.0（前年度2.2）

※自費サービス 定期受診介助、大掃除、引っ越し、見守り

※ヘルパー会議、12回

**平成 25 年度 事業報告書**

2014 年（平成 26 年）5 月 25 日 発行・印刷

監修・編集 社会福祉法人 芳清会

印刷・製本 社会福祉法人 芳清会

TEL 049-247-7311

FAX 049-247-7312

URL <http://www.houseikai-y.jp/>

E-mail [yasenosato@houseikai-y.jp](mailto:yasenosato@houseikai-y.jp)