

平成 27 年度事業報告

中期目標は①利用者への支援向上のための環境整備②人材の育成③経営の安定化であり、これに沿って重点項目を設定して取り組んできた。以下は昨年の重点項目の実施状況である。

【平成 27 年度の利用率の実績】

区分	生活支援課		障害者支援課			地域支援課		
	特養	短期入所	入所支援	短期入所	生活介護	高齢	認知	居宅
目標	98.5%	100%	98.5%	99.0%	85.0%	80.0%	60.0%	60 件
27 年 度実績	95.4%	99.4%	91.9%	112.9%	72.1%	65.7%	8.5%	56 件
26 年 度実績	97.0%	101.2%	96.3%	106.4%	76.6%	67.2%	18.5%	50 件

【職員配置(介護職員)】

事業所	人員基準	常 勤	非常勤 (常勤換算)	合 計	資 格
特養	32 人	27 人	12.1 人	39.1 人	介護支援専門員 3 人 介護福祉士 25 人
障害者支援	7 人	6 人	2.2 人	8.2 人	介護支援専門員 1 人 介護福祉士 5 人
高齢通所	5 人	2 人	3 人	5 人	社会福祉士 1 人 介護支援専門員 1 人 介護福祉士 4 人

※ 平成 28 年 3 月現在

I 平成 27 年度重点目標に対する取り組み及び成果の報告

1 施設サービス計画(ケアプラン)の策定と実施の徹底

特別養護老人ホーム・・・居室担当者の作成した情報シート(身体機能・清潔・認知症・QOLの面でプランに組み入れたい事)の活用を継続して、現在の心身状況に合った個々の生活に則した具体的なプランを作成した。居室担当者が毎月 15 日と末日に経過観察のまとめを行いケアマネジャ

一のモニタリング・評価に繋げた。体調変化の見られた利用者のプラン変更が一部遅れてしまったため改善をしていく。10月より経口摂取困難者10名の評価、計画書作成を行い多職種連携で経口維持支援を開始した。

障害者支援施設 ・ ・ ・ 相談支援事業所のサービス等利用計画を受け、利用者本人の意向・家族の要望を取り入れた個別支援計画の作成を行った。利用者の心身状態やADLの変化時には担当者会議を開催し計画の見直しを行った。担当支援員が月1回のモニタリングと半年に1回の目標見直しに参加することで、計画に対する意識に変化がみられた。入所利用者の家族に対しては見直し時期に合わせ、毎月行ったモニタリングを作成し情報を共有した。

通所・認知症通所 ・ ・ ・ アセスメント表を変更し、ケアプラン変更時、新規利用時の計画書作成は期間に合わせて行った。計画実施について、状況報告作成を介護職員が一部作成することで、計画の実施徹底ができた。状況報告書にモニタリング結果が反映するようにしたことで、アセスメント・計画作成・計画実施・モニタリングのサイクルと重要性が認識できるようになった。相談員の人員配置を改善して、計画の作成が遅れないようにした。

2 利用者への支援向上のための環境整備

特別養護老人ホーム ・ ・ ・ 昨年度の4名の看取りに続き、9名の看取りを行った。終末期ケア委員会で対象者別の手順表を作成し、支援かつ心理的にも有用であった。グループミーティング・グループノートにて、業務改善や支援の統一を図った。安全な環境整備に向けて、創設当初から使用しているベッド5台を低床ベッドと交換設置した。

障害者支援施設 ・ ・ ・ 災害時を想定し避難経路の確保が出来るよう居室入口付近の家具等を移動した。スムーズな動線を確保し、タンスには耐震の対応を行った。他、利用者の障害特性に合わせた支援が行えるよう、生活介護室の他集会室の活用を開始した。データベースを利用し居室清掃や日々使用する備品類の清潔保持に努め、利用者が快適に過ごせる環境を提供した。

通所・認知症通所 ・ ・ ・ 利用者の状態に合わせた入浴サービスが提供できるように、リフト浴の導入・設置を厚生労働省の助成金を活用して行えた。個浴・特殊機械浴・リフト浴を使用できるようになり、入浴サービス利用者が増加した。今後は増加した入浴サービス介助ができる人員配置を行うよう計画した。ベッドを使用する利用者が増加しているため、使用ができるよう特養のベッドを1台設置した。

3 人材の育成

特別養護老人ホーム・・・昨年に続き目標設定シートにて10月の振り返りを行い、目標達成への意識を高めた。新人職員指導においては、利用者毎の対応チェック表を用い達成度を確認することで、不安感の軽減に繋がり入職直後の離職率の減少が見られた。育成計画は、全員の作成には至らなかったが面談及び計画作成を行い、将来の自己目標を考える機会と自己啓発意欲を高めた。

障害者支援施設・・・各支援員に職能基準に基づいた具体的な目標を作成した。個人及びチームの目標を意識して業務を行い、半年後に振り返りを行った。研修計画は各支援員の希望と等級に合った外部研修を受けることができた。新人教育に関しては、複数の指導職員が関わる際の対応を統一する為、新人支援員介助チェックシートを活用し指導の進捗状況を明確にした。

通所・認知症通所・・・全職員に面談を行い、目標設定シートを個人の職能基準等級に合わせて設定した。連携して業務にあたるようにするためにデイミーティングで認識の共有化をし、業務の改善に努めた。職員人数が限られた中でも、職員同士で考えながら業務の効率化を図ることができるようになった。

4 専門委員会の設置と活動

各委員会による年2回ずつの内部研修は予定通り実施でき、職員の資質の向上、サービスの質の向上に繋がった。人員不足で委員会メンバーがなかなか揃わなかったこともあり、活動内容としては業務改善の提言には至らなかった委員会もある。28年度は現場への負担を考慮し、委員会の構成・開催日等の見直しを行う。

5 防火・防災対策の強化

毎月、擬似消火器による消化訓練・担架搬送訓練・避難経路の確認訓練・備蓄品の保管場所の確認・簡易トイレの使用方法の確認・スプリンクラーが作動した場合の止め方の確認等の訓練を実施、6月には実際夜間での防災訓練、10月には練馬光が丘消防署の協力による防災訓練及び地域住民を含めた炊き出し訓練を実施し、防災に対する職員の意識を高めることができた。

6 経営の安定化

毎月事業所ごとに月次報告会議を開催し、利用率の目標値の進捗状況及び施策の確認を行った。

(生活支援課)

特別養護老人ホーム・・・常時5～6名の入所待機者を確保していたが、4月から6月にかけて退所が11名と想定外の状況となったため、面接調査と臨時の入所検討会を経て大幅な遅れなく入所に繋げた。4月に入院10名、5月6名と厳しい状況からのスタートとなり、今期の延べ入院数は56名と昨年より10名多く、30日を超える長期入院が15件と昨年より7件多かった。そのため結果として、95.4%と目標達成には至らなかった。

高齢者短期入所事業・・・2ヶ月前の予約状況から当月は数件のキャンセルがあり、月平均5名の新規利用者を含め利用調整を行い、稼働率100%以上の月は6ヶ月と努力の成果はあった。しかし長期期間の利用者の退所等で稼働率95%以下の月が4ヶ月あり、結果的には99.4%と目標達成には至らなかった。

(障害者支援課)

施設入所支援・・・昨年2月に1名男性入所者の退所があった。練馬区での入所調整では契約に至らず東京都枠として入所調整を行った為、9月に女性入所者が決定する迄時間を要した。9月以降は在籍者10名となったが、3名の利用者の入院があり100%達成したのは1月と2月のみであった。半年以上の空床と入院等から通期での目標は達成出来なかった。

生活介護(通所)・・・新規問い合わせから見学を実施出来たのが5名。そのうち3名が契約に結び付いた。本人や家族は利用を希望しても支給を受けられないケースもあった。又、当日欠席・入院・怪我による休みも多く、目標は達成出来なかった。3月末における登録者は15名。

短期入所・・・7名が新規利用に繋がった。練馬区3名の他、杉並区・板橋区・墨田区・西東京市から各1名の利用があった。空床利用も併せて新たな地域からの受け入れに対応することで、目標を達成することが出来た。

(地域支援課)

通所介護(高齢デイ・認知症対応型デイ)・・・4月は利用者が44名であったが、毎月新規利用者がいながらも利用者が減少し、3月では利用者37名となる。登録利用者の要介護中重度化に伴い、施設入所や入院、利用中止などの状態になる方も多く、新規利用者がそれ以上に少ないことから、利用率の目標は達成できなかった。認知症対応型については、職員配置ができなくなることから10月より休止している。

居宅介護支援・・・介護支援専門員2名体制で4月のケアプラン作成件数は60件(要介護47名、支援13名)であったが、毎月2～5人程度のケアプラン作成依頼が地域包括支援センター支所から増えた。しかし、介

護保険制度改正による要支援者 13 名の引継終了もあり、目標のプラン件数 60 件には 4 名足りず 56 名となった。

7 社会福祉法人としての地域貢献

今年度も地域振興バザーを開催し、約 280 名もの地域住民が施設を訪れ、交流を図ることができた。また、練馬区情報相談ひろばでは地域住民の相談受け付けを行うとともに、活動の一つとして理事長による「健康いきいき講演会」を近隣の光が丘や谷原の都営アパート自治会、地元区民間・小学校・高齢者マンション、他デイサービスセンター等で行い好評を得た。

10 月に実施した防災訓練では地域住民に炊き出しや担架訓練に参加してもらい、交流を深めた。

8 法人本部事務局の設置

2025 年に向けた医療介護一体改革における報酬抑制と医療ニーズの高い利用者受入等を促す流れを受け、重度化対応・人材確保定着・経営基盤の強化等を意識した次期中期経営目標（H28～H30）を策定。また、給与規程改定による定額ベア（4 千円）・処遇改善加算（1.2 万円）の実施、キャリア段位制度アセッサー養成（2 名）、マイナンバー制度・ストレスチェック制度実施、虐待防止規程等の策定、長期修繕計画策定、拠点別月次会議での施策指示及びベクトル共有化、継続的な収益改善（食費引上、清掃人員削減、年齢給適正運用、他業務委託費見直し・水道光熱費削減等）等に取り組んだ。

9 事故報告

練馬区に届け出した事故は 10 件あった。

転倒（疑いを含む）	7 件	トイレ前にて転倒（右額裂傷） 廊下にて転倒（左腸骨骨折、入院） トイレにて転倒（左大腿骨骨折、入院） 居室にて転倒（前額部縫合） 転倒の疑い（左股関節骨折、入院） 転倒の疑い（腰椎圧迫骨折、入院） 浴室で膝折れ（左下腿裂傷、入院）
転落	1 件	脱衣場のストレッチャーより転落（坐骨骨折）
窒息	1 件	外食時の窒息（病院にて死亡）
その他	1 件	脱衣場で PEG 抜去

10 福祉サービス第三者評価

福祉サービス第三者評価を、株式会社医療福祉経営研究所に依頼し受審した。特に良い点と、さらなる改善が望まれる点は以下の通りである。

【特別養護老人ホーム】

(特に良いと評価された点)

- 1 地域振興バザーや喫茶の開放といった地域交流や認知症の緊急対応等に注力しています。
- 2 食事に関する重点目標の実現に向けて、内部研修や新たな加算算定等、多職種が連携して、経口での食事摂取、口腔ケアの充実に取り組みました。
- 3 利用者に「今」必要なケアを継続して提供していくことに職員は真摯に取り組んでいます。

(さらなる改善が望まれる点)

- 1 事業所が改善すべき課題について、達成のための取り組みの進展が期待されます。
- 2 ボランティアや家族の協力をいただき、職員が利用者と向き合う時間の充実を図るべく検討することが期待されます。
- 3 情報発信の媒体である、ホームページの掲載内容や更新頻度について改めて検討することが期待されます。

【障害者支援施設】

(特に良いと評価された点)

- 1 利用者の「ここに来れば自分のやりたいことができる」という気持ちを引き出し、支援できるよう真摯に取り組んでいます。
- 2 入所までの丁寧な関わりが家族・利用者の不安の軽減につながっています。
- 3 地域振興バザーや喫茶の開放といった地域交流や利用者の地域移行の検討を進めています。

(更なる改善が望まれる点)

- 1 障害に関する学びを深め、根拠をもって利用者支援を行うことができるよう、取り組むことが期待されます。
- 2 事業所が改善すべき課題について、達成のための取り組みの進展が期待されます。
- 3 記録のデータベース化により情報の共有化は進んでいますが、今後は現状分析しやすいアセスメント表となるよう継続した検討が期待されます。

11 利用者状況

【特別養護老人ホーム】

●利用者の性別入所者数（入院者は除く）・平均年齢 ※28年3月現在

性別	在籍者数	平均年齢	性別	在籍者数	平均年齢
男	22人	76.8歳	女	58人	85.2歳

●要介護度 ※28年3月現在

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1人	3人	15人	26人	35人

【高齢者短期入所事業】

●介護度・年間延べ人数

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
0人	3人	50人	169人	133人	141人	135人

【障害者支援施設事業】

●入所支援利用者の性別在籍数・平均年齢 ※28年3月現在

性別	在籍者数	平均年齢	性別	在籍者数	平均年齢
男	5人	43.8歳	女	5人	46.0歳

●短期入所利用者(区分・年間延べ人数)

障害支援区分3	障害支援区分4	障害支援区分5	障害支援区分6	
50人	2人	2人	359人	

●生活介護利用者(区分・年間延べ人数)

障害支援区分3	障害支援区分4	障害支援区分5	障害支援区分6	
446人	451人	1,004人	2,167人	

【通所介護事業】

●高齢者デイサービス(介護度・年間延べ人数)

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
19 人	19 人	943 人	1326 人	782 人	483 人	728 人

●認知症対応型デイサービス(介護度・年間延べ人数)

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
0 人	0 人	0 人	0 人	134 人	0 人	87 人

【居宅介護支援事業】

●居宅介護支援利用者数 ※28年3月現在

申請中	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
0 人	0 人	1 人	20 人	14 人	11 人	6 人	4 人

II 利用者サービス(介護職)

1 特別養護老人ホーム

ア 施設サービス計画(ケアプラン)の策定と実施の徹底

・入所前の相談室による情報と居室担当者による情報シートにて、利用者の個別ニーズと生活歴を反映した施設サービス計画を作成し、その人らしい自立に向けた支援を徹底します。担当者会議の随時開催と速やかなサービス計画の見直しを行い、チームケアの実践とサービスの向上を図ります。

→相談室の情報、居室担当による情報シートを活用して個別ニーズ・生活歴を反映した施設サービス計画が作成できた。居室担当によるコメント・経過観察により状態変化等は速やかに対応しサービス計画の見直しに繋げた。申し送りの徹底によりチームケアの実践が図れた。

イ 利用者への支援向上のための環境整備

・月1回グループミーティングを行い、職員の意見を集め、各種業務の見直し、居室担当者の業務内容の確認、チーム目標の進捗状況の確認等を行い、チーム力の向上を図ります。

→グループミーティングを行うことが出来ない月は、職員各々が業務の見直しや疑問等を用紙に書き、朝のミーティングで対応等を話し合った。データベースの申し送りや申し送りノートにて全員が把握するよう徹底した。

・看取り介護の実施において、入居者及びご家族の意向を受け止め、個人の歴史を尊重した安らげる生活の場を提供できるよう多職種協働で支援を行います。

→内部研修・マニュアル作成により知識を得、実際の経験の中で、入居者やご家族との会話の中で意向を受け止めることが出来、その人らしい最期となるよう多職種協働で支援が出来た。

- ・居室担当者は、担当する利用者の基本情報等を活用してコミュニケーションを図り、信頼関係を築き、利用者の真の意向を詳細に汲み取ります。
- 基本情報を活用しコミュニケーションを図り、月2回の経過観察コメント作成を行った。傾聴をこまめに行い、信頼関係を築き意向を汲み取ることが出来た。
- ・入居者の高齢化や重度化、社会の多様化する福祉ニーズに的確に対応するための研修等を通して職員の知識と技術の向上及び意欲の向上を図ります。
- 東京都の痰吸引研修に3名参加した他、嚥下・医療知識・ターミナル研修等に参加した。
- また、介護専門情報誌を毎月購読し日頃から知識を得る習慣付けとした。
- ・職能基準に基づき、全ての職員に個人の等級に合ったより具体的な目標設定を行います。
- 面談で目標設定シートの目標設定を行い、10月の振り返りにて目標の達成度を確認し、必要時は見直しを行い、目標達成の意識を高めた。
- ・主任による面談を2ヶ月に1回を行い、職員一人ひとりの意見や思いを受け止め、不満やストレスの軽減に繋げ、気持ち良く働くことができる環境作りを行います。
- 2ヵ月に1回の面談以外に、業務の合間や休憩中にコミュニケーションを取りながら聞き取りを実施した。
- ・居室担当、環境整備担当、備品管理担当を中心に生活環境の点検、整備を行い、利用者の安全と職員の働きやすい環境を整えます。
- 居室担当、環境整備、備品管理担当等により生活環境の点検・整備を行えた。リネン庫の整理を行い使いやすい環境になった。

ウ 人材の育成

- ・面談により、3年間の育成計画(業務・資格取得・研修・自己研鑽に分類)を作成し、個々の目標を明確にすることにより、モチベーションの向上と個々の成長を図ります。
- 全員の作成には至らなかったが面談及び計画作成を行い、将来の自己目標を考える機会と自己啓発意欲を高めた。
- ・常勤職員全員が当日の業務リーダーができるなど、常勤職員としての意識を高めるとともに、レベルアップを図ります。
- サポート出来るベテラン職員を配置した上で業務リーダーを行い、責任を果たすことで自信に繋がった。
- ・委員会中心に外部研修から内部研修及び発表の機会に繋げていきます。また、外部認知症研修からは発表報告を行っていきます。
- 業者による排泄ケアについて及びトロミ剤の研修、委員会にて転倒転落防止・ポジショニングと褥瘡予防・食事介助の基本食中毒について・ノロウイルスについて・窒息におけるハイムリック法と吸引ノズルの使用方法などの研修を行い、業務に取り入れ活用に繋がった。外部研修からの内部発表への取り組みは行えなかった。
- ・新人指導に関してはリーダー・指導担当で指導内容を統一し、進行状況を確認表を用いて指導にあたり、新人職員の不安の軽減を図ります。又、1ヵ月後、3ヵ月後に主任による面談を実

施します。

→新人指導チェック表にて指導内容を確認し不安がなくなるまで指導を行い、1ヶ月・3ヶ月面談を行い業務内容や職場環境についても確認し、働きやすい環境作りに努めた。

・業務マニュアルの見直しを委員会中心に行います。又、評価も継続しケアの統一を図ります。

→痰吸引委員会にて夜間救急搬送マニュアルを新たに作成した。夜勤業務マニュアルは見直しを予定しているが、体制の変更があり来期の作成となる。

エ 防火・防災対策の強化

・毎月交代で行われるBCP初動30分マニュアルに沿った防災訓練および管理課主催の防災訓練に参加し、職員一人ひとりが自らの役割責任のもと、防火・防災対応ができるように努めます。

→防災訓練に参加し、消化訓練・担架搬送訓練・避難経路の確認訓練・備蓄品の保管場所・簡易トイレの使用法・スプリンクラーが作動した場合の止め方の確認等を行った。

・夜間地震想定訓練により、各職員の役割、行動における問題点など課題を明確にして、防災対策を強化します。

→6月に実施要領に従い訓練を行った。試験的に非常用ランタンを使用したが、有用だったため各部署に1機ずつ設置した。

・10月の大規模防災訓練の計画、実施により地域福祉の拠点としての役割を実感し、地域の関係機関との連携強化と職員意識の向上を図ります。

→防災訓練に参加し、担架の扱い・消化器の扱い・避難方法など消防署員の方から指導を受け、防災意識が高まったと共に日頃の訓練の大切さを実感した。また地域の関係機関と協働し炊き出しを行い、地域連携への意識を高めた。

・職員全員が備蓄品の保管場所を確認し、災害時の対応に備えます。

→新人研修時には必ず避難経路・備蓄品等の説明を行い、かつ毎月の防災訓練に確認を行い周知徹底を図った。

オ 経営の安定化

・日常的に感染予防を行い、インフルエンザ・ノロウイルス等の蔓延予防では多職種協働で対応の徹底を図ります。

→毎日、手すり・廊下の消毒、居室内換気と空中噴霧消毒を行い、今期はインフルエンザ・ノロウイルスの発生はなかった。感染者(疑いを含む)が発生した場合は職員全員が確認出来るように、管理課にて「お知らせボード」を設置した。

・入院のための空床では、ショートステイ利用者が楽しめる時間の提供を行い、利用しやすい環境づくりに努めます。

→ラジオ体操、レクリエーション、個別の趣味活動を多く行い、移動・歩行するスペース確保と安全な環境を整え、ご本人にとって心地よい居場所で過ごしていただいた。Cグループとの情報共有を行い楽しめる時間と利用しやすい環境作りが出来た。

・入所訪問面接には主任が同行し、入所待機者を常時5～6名確保となるよう計画的な取り組みを行いスムーズな入所を図ります。

→4月から6月にかけて退所が11名と想定外の状況となったため、面接調査と臨時の入所検討会を経て大幅な遅れなく入所に繋げた。

カ 社会福祉法人としての地域貢献

・地域振興バザー、防災訓練などの案内及び周知により来苑者の増加に努めます。町内会等の行事への職員、利用者の参加の機会を増やします。

→地域振興バザーの集客のためポスターを近隣の店に掲示の依頼を行った。地域の行事へは子供神輿の見学・もちつき大会への参加が出来た。

2 短期入所事業

(1) サービスの目標

ア 個別ニーズを反映した短期入所生活介護計画を職員間で把握し、サービスを提供します。また、多職種間協力のもと、楽しみがある生活環境を作ります。

→短期入所生活介護計画にて意向と支援内容を確認し、またデータベースの申し送り等を確認し支援の統一を図った。毎日、体操・レクリエーション活動を行い楽しみのある生活の提供を行った。

イ 在宅での生活を念頭に置き、心身状況に変化が見られた場合などは、本人、家族、居宅介護支援事業から状況把握を行い、介護計画書に反映させます。

→状況に変化があった際は、情報共有を行い介護計画の変更を行った。

ウ レクリエーション内容を充実させ、利用者が楽しんで生活できるように努めます。

→体操、カラオケ、屋上散歩、季節の制作などレクリエーションを充実させた。

エ 高齢者相談センター、福祉事務所、医療機関と連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。

→利用中の体調不良時には、主治医に連絡し受診同行を行い、投薬等で必要があれば施設嘱託医に処方依頼をするなど、総合的なサービスに努めた。

オ 利用者の自立支援と安定した心身の維持に努めるとともに、利用者の家族の精神的及び身体的負担の軽減を図ることにも留意したサービスを提供します。

→日々の利用者の状態を確認し、寄り添った対応を心掛け自立を促すよう努めた。ご家族の介護負担の状況により、居宅ケアマネジャーを相談の上利用調整を行った。

カ 送迎サービスを送迎基準に基づいて実施します。

→送迎基準に基づいて、希望者には送迎を実施した。

(2) サービス内容

ア 食事

・管理栄養士の管理のもと、利用者に相応しい食事形態で提供します。カロリーや塩分などの制限がある利用者も多くなっているため配膳時には十分注意します。季節食・行事食等、楽しみのある食事を提供します。

→情報収集を徹底し、食事形態・制限・禁食の配慮を行った。季節食、行事食、郷土料理などを提供し好評であった。

・体調、嚥下状態の変化により、利用者・家族の確認の上、食事内容及び形態の変更を随時行います。

→体調、嚥下状態に変化がある場合は、家族に報告・確認し、食事内容・食事形態の変更を行った。

イ 入浴

・安全で安心して入浴できるサービスの提供は勿論のことですが、利用者本人及び家族の意見も取り入れ、満足いただける入浴ができるように努めます。

→在宅に近い形で、安全で満足いただける入浴を心掛けた。誘導から乾髪まで一連の流れを同じ職員で担当し、安心感を高めた。

・短期間の利用者も入浴できるよう日程調整を行います。

→希望により、出来る限りの調整を行った。

ウ 排泄

・家庭での状況を考慮し、できる限り同様の介助を行います。

→家庭での環境に合った介助法を計画に入れ、介助の統一を図った。排便の把握を行い、必要時には家族に連絡をして排便コントロールを行った。

エ その他

・機能訓練の要望により機能訓練指導員と連携し、安全面を重視した身体機能の維持に努めます。

→機能訓練指導員が評価を行い安全な立位・歩行・座位などを提案し、生活リハビリを行った。

・個人にあったレクリエーションや外出の機会を多く取り入れ、楽しく短期入所生活ができるよう考慮します。

→毎日のレクリエーションや行事への参加、お花見散歩・屋上散歩などを行った。

・利用期間及び事情を考慮し、条件の範囲で利用中の衣類等の洗濯を行います。

→独居の方、家族の状況等及び利用期間を考慮して、衣類の洗濯を行った。

(3) 行事

・毎月の誕生会や、季節ごとに特養・生活介護の合同行事を行います。

→納涼祭・地域振興バザー・運動会・クリスマス会などの合同行事に参加された。

(4) 認知症利用者の対応

・特に帰宅願望の強い認知症利用者の対応として、他部署の職員にも情報を提供し注意を促すなど見守りを強化します。

→帰宅願望の強い利用者に対しては、他部署の連携を取り見守り強化を行った。離設の危険性がある場合はチップを装着していただき、施設玄関にて対応が出来るようにした。

【平成 27 年度 年間行事（特養）】

月	行 事
4	・ 外食レク（誕生日） ・ 屋上散歩
5	・ 母の日レク（カラオケ・写真撮影） ・ 菖蒲湯 ・ つつじドライブ ・ 兜作り ・ カーネーション作り ・ バイオリン演奏会 ・ 屋上散歩
6	・ 父の日イベント ・ ハワイアンバンド ・ 七夕祭り（制作）
7	・ 納涼祭・・・盆踊り、すいか割りなど（地域交流） ・ 七夕祭り（制作）
8	
9	・ 花火大会（9/5） ・ 地域振興バザー（地域交流） ・ 敬老会 ・ 屋上散歩
10	・ 運動会 ・ 屋上散歩（秋桜）
11	・ 餅つき大会参加 ・ クリスマス飾り制作 ・ 年賀状作成
12	・ クリスマス会 ・ ゆず湯 ・ 幼稚園による演技鑑賞
1	・ 新年会・・・職員出し物等 ・ 苑内初詣 ・ 山吹恭子さん歌謡ショー
2	・ 節分・・・玉投げ、鬼退治 ・ ひな飾り鑑賞 ・ お雛様制作
3	・ 雛まつり（カラオケ・写真撮影） ・ 若葉の会（演芸） ・ 書道 ・ お花見ドライブ

※誕生日会：月 1 回 カラオケ：月 1 回 民謡：月 1 回 施設長を唄おう：月 1 回
フラダンス：月 1 回

3 障害者支援施設

ア 個別支援計画の策定と実施の徹底

- ・年に 1 度のアセスメントの見直し、月一回のモニタリング、半年ごとの目標の見直しを実施します。
- 各利用者の担当支援員を中心にアセスメントの見直しを年に 1 度、半年ごとに目標の見直しを行った。モニタリングについては月一回行い、入所利用者の家族に対しては見直し時期に合わせて、毎月行ったモニタリングを作成し情報を共有した。
- ・個別支援計画書は担当者が中心となり、家族の希望も考慮しつつ、利用者の意向を引き出し、

- ストレングス(出来る事や強み)を意識し、具体的に分かり易く作成します。
- 各利用者の担当支援員も参加し個別支援計画を作成した。相談支援事業所のサービス等利用計画を受け、本人の意向と家族の要望を取り入れ、利用者の長所や可能性を考慮した具体的で分かり易い計画を作成した。
- ・利用者の心身の変化・ADL 低下等が生じた時は速やかにサービス担当者会議を開催し計画の見直しを行います。
- 利用者の入退院等様々な変化時にはサービス担当者会議を開催し計画の見直しを行った。又、新規利用者の計画作成も速やかに行った。

イ 利用者への支援向上の為の環境整備

- ・より良いサービス提供・業務の効率化を図る為に、リーダーを中心に「支援員ミーティング」等で問題点を提起・協議し業務の見直しを行います。
- 月2回支援員ミーティングを定例化したことで、日々の問題点を話し合う場を作ることが出来た。協議し業務の見直しが必要と判断された場合はマニュアル等の変更も随時行った。
- ・各利用者の担当者は利用者の状況やニーズを十分に理解し、信頼関係を築き利用者の心を読み取る事が出来る様に努力し、その人のエキスパートになれる様努めます。
- 各担当支援員は利用者との対話を増やすことで、今の思いに耳を傾けるよう努めた。
- ・通所利用者が安全に安心して生活介護を利用出来る様、送迎時、車中の安全には充分配慮します。
- 通所利用者の送迎を利用者・家族・運転職員等の協力の下安全に無事故で行うことが出来、安心して生活介護を利用して頂くことが出来た。
- ・短期入所利用者が快適な生活を送る事が出来る様居室整備をすると共に全支援員が支援計画書を理解し個別支援への配慮をします。
- 短期入所利用者一人ひとりが快適な生活を送ることが出来る様、担当者を中心に居室を整え準備をした。又、全支援員が支援計画を理解しサービス提供に努めた。
- ・支援員は内部研修および外部研修に参加し、虐待防止への知識と理解を深め、利用者一人ひとりの人権を尊重する様努めます。又、言葉使い・話し方・接する態度等には充分注意し、利用者に精神的な苦痛を与えない様配慮します。
- 障害者支援に関わる全ての職員が障害者虐待防止についての内部研修に参加した。利用者一人ひとりの人権擁護に努め、接遇面でも充分配慮し適切な対応を心掛けた。
- ・主任による面談を2ヶ月に1回行い、支援員が抱えている問題点や悩みを受け止め一緒に考え、笑顔の多い職場を目指します。
- 回数に拘ることなく、問題を抱えていると判断した場合や本人からの申し出に対し適宜面談を行った。全体での話し合いが有効と思われる場合は支援員ミーティングの議題とし解決に努めた。
- ・「知らなかった、聞いていなかった」がない、報・連・相の密な職場環境を作ります。
- 朝礼・支援員ミーティングだけでなく申し送り等を活用し報・連・相に努め、不安なく業務に取り

組めるよう全支援員で環境作りをした。

ウ 人材の育成

- ・職能基準に基づき、支援員一人ひとりの等級に応じたより具体的な目標を設定し、本人のモチベーションの向上と育成を図ります。
- 職能基準に基づき、全支援員の等級と状況に応じた具体的で分かり易い目標を設定した。目標達成に向け努力し、半年後に見直しも実施した。
- ・研修は、支援員の希望と育成計画に基づき実施します。
- 全支援員の希望と状況に合った研修計画を立て実施した。
- ・研修で学んだことを、朝礼や支援員ミーティングで発表し、業務の向上や改善、個々のスキルアップに繋がります。
- 朝礼や支援員ミーティングで発表する機会を作る他支援員に伝達することが出来、業務に活かすことが出来た。
- ・個別の支援マニュアルの見直しを年に2回行う事で、統一したケアを心掛け、支援員が不安なく業務を行う事が出来る様努めます。
- 半年に1度マニュアルの見直しを行い、新規入所者の支援マニュアルも速やかに作成した。又、リーダー・指導職員を中心にケアの統一を図った。
- ・新人教育はリーダー・指導職員を中心に、「新人教育マニュアル(平成27年3月作成)」に沿って行い、1ヵ月後・3ヵ月後に定期的な評価を行います。
- 新人教育はリーダー・指導職員を中心に行った。両者不在時にも指導内容が統一されるよう[新人支援員介助チェックシート]を活用し、指導の進捗状況を明確にした。

エ 防火・防災対策の強化

- ・BCP 初動 30 分マニュアルに沿った防災訓練に参加し、生活介護実施時間・施設入所支援時間等の時間帯による対応の違いを各支援員が理解し、行動出来る様に努めます。
- 生活介護実施時間・施設入所支援時間等の時間帯での防災訓練に殆どの支援員が参加出来たことでマニュアルを見なくても自然に行動することが出来た。
- ・6月の夜間地震想定訓練に参加し、各支援員がマニュアルを理解し、行動できるように努めます。
- 夜間地震想定訓練に参加して実際の暗さや動きが不自由になることを体験した。又、準備すべき物品等も参加者で話し合った。
- ・地域の方々との合同防災訓練に参加し、地域の中での避難場所でもある苑の役割も充分意識して行動します。備蓄品の保管場所を全支援員が確認し災害時には対応出来る様にします。
- 地域の方にもご協力頂いた防災訓練に参加して、炊き出し等を体験することで地域での役割を意識することが出来た。

オ 経営の安定化

- ・施設入所支援 98.5%、障害者短期入所 99%、生活介護 85%(通所 70%)の目標達成の為、

入所者の健康管理を他職種と協力して行います。

→施設入所者の健康管理には充分配慮したが3名の利用者の入院があった。昨年2月に退所者があったが、その後の入所調整に時間を要し91.9%の利用率に留まった。短期入所は空床利用も行ったことで112.9%の利用率を達成した。又、生活介護は入院者・自己都合での休みも多く52.2%の利用率で目標は達成出来なかった。

・やむを得ず長期入院等の場合には空床を有効に活用出来るよう検討も行います。

→空床を活用したことで練馬区だけでなく、杉並区・板橋区・墨田区・西東京市から各1の新規利用に繋がった。

・生活介護、短期入所新規利用者紹介を練馬区、和光市等の各総合福祉事務所の担当者にお問い合わせすると共に、送迎範囲、利用日等の相談には可能な限り応じます。又、練馬区障害課、心身障害者福祉センター、相談支援事業所等の関係機関との情報収集や情報提供等の連絡を密に行い、利用者により良いサービス提供を行う事が出来る様に連携を図ります。

→生活介護と短期入所の新規利用者紹介を練馬区・和光市等をお願いした。併せて、相談支援事業所との連絡を密に行ったことで見学を実施出来たのが5名。そのうち3名が契約に結び付いた。

カ 会議・ミーティングの充実

・原則2ヵ月に1度支援員ミーティングを行い、情報の共有を図ると共に問題点の対応を話し合います。

→5月より月2回の支援員ミーティングを定例化し、情報の共有・問題点の解決に努めた。ミーティング後は参加出来なかった支援員に向け早急に議事録を作成した。昨年同様、障害についての様々な勉強会開催は実施することが出来なかった。

・必要と判断した時には主任により、法令・制度・相談支援等障害者を取り巻く環境の勉強会を開催します。

→朝礼や支援員ミーティング・生活介護のプログラムとして高齢者制度と障害者制度の違いを伝える機会を提供した。地域での生活では通所利用者(当事者)から話を聞くなど、施設の中だけでは知り得ない情報を伝える場を作った。今後は制度だけでなく障害特性について学ぶ場が必要であることも知ることが出来た。

・生活介護で利用者懇談会を3ヵ月に一度の割合で開催し利用者の要望等を聴き、サービス提供に活かします。

→5・8・11・2月と開催し、利用者の生の声を聴くことが出来た。その中から生活介護のプログラムとして実施出来そうなプランも生まれた。

・入所者会議を3ヵ月に一度の割合で行い、行事への参加やその方法等を支援員も加わり話し合い、より楽しい生活を送る事が出来る様に支援します。

→4・7・10・1月と開催し、地域振興バザーやクリスマス会への参加について話し合うことが出来た。バザーの出品やクリスマスのおし物については全利用者で多くの納得行く迄話し合うことが出来た。

・家族会を年に4度(納涼祭・地域振興バザー・クリスマス会・3月)、家族同士の交流・情報交換・苑からの伝達事項の場として開催します。

→7月の納涼祭の後、9月の地域振興バザーの後、12月のクリスマス会の後で計3回開催し交流の場を提供した。

キ 社会福祉法人としての地域貢献

・「練馬区障害福祉サービス事業者連絡会」への参加を通して、地域の近況情報を収集します。

又、「地域振興バザーのお知らせ」等を通所利用者に配布し、来苑者の増加に努めます。

→地域振興バザーの集客のため通所利用者にお知らせを配布した。移動支援を使って5名の通所利用者がバザーに参加してくれた。

【平成27年度 年間行事（障害者支援施設）】

月	行事名
4	お花見ドライブ・入所者ミーティング・入所利用者ドライブレク
5	端午の節句・青空カラオケ・菖蒲湯・利用者懇談会・入所利用者おやつレク・入所利用者ドライブレク
6	ハワイアンバンド・バイオリン演奏会・手作りおやつ・入所利用者昼食レク・入所利用者ドライブレク
7	納涼祭・家族会・夏まつり・入所者ミーティング
8	利用者懇談会・入所利用者おやつレク
9	地域振興バザー・家族会・花火
10	運動会・入所者ミーティング・入所利用者ドライブレク
11	餅つき大会・利用者懇談会・入所利用者おやつレク
12	クリスマス会・家族会・白菊幼稚園演劇・障害者ふれあい作品展・手作りおやつ
1	苑内神社初詣・新年会・歌謡ショー・入所者ミーティング
2	節分・利用者懇談会・シーズニーズマッチング交流会・入所利用者昼食レク
3	雛祭り・若葉の会（演芸）・お花見ドライブ

※ 午後の生活介護プログラム…誕生会・体操・散歩・ゲーム・脳トレ・カラオケ・DVD鑑賞・季節の制作・ビーズ制作・手話・ネイル・リラクゼーション・手浴・ティーパーティー・陶芸・施設長と歌おう・法制度や自立についての話・手作りおやつの会等

4 通所介護事業

ア 通所介護計画書の策定と実施の徹底

・新規利用、ケアプラン変更時、相談員は直ちにアセスメントを行い、介護職員・相談員等で通所介護計画書を作成します。介護職員は計画内容の確認と実施を徹底し、又、実施に伴うADL（日常生活動作）およびIADL（手段的日常生活動作）の評価に努めます。介護記録に実施確認を反映し、状況報告書は介護職員が毎月10日までに作成し、相談員は状況に応じて、モニタリングと評価を家族や担当ケアマネジャーに月1回以上の報告と報告記録を行います。

→アセスメントシートの作成を行い、デイミーティングで通所介護計画書の内容確認等を行った。確認した内容に沿ってサービス提供の実施を徹底、モニタリング評価に取り組んだ。毎月モニタリング評価に繋がる状況報告書を作成し、担当の介護支援専門員へ報告に持参した。

イ 利用者への支援向上のための環境整備

・デイルームや使用箇所環境整備を行い、安全に過ごせ、危険箇所を作らないために月初に1回程度の点検を事故防止委員会が中心に行い、利用者の安全と職員の働きやすい環境を整えます。

→毎日の業務終了後に室内の点検などは行った。車いすやベッドの点検などは変化を感じたときにしか点検実施ができなかった。

・介護の中重度な方を受け入れるための人員配置と同時に、利用者の自立支援に向けたサービス提供を図る環境改善を実施し、課題となるもの（排泄、入浴、静養、車両など）は介護職全員で共有し改善計画を主任が平成28年1月までに作成します。

→中重度の利用者を受け入れるために、看護室との連携を図り、胃ろうの方の受け入れなどを行った。また、入浴の湯船の中で立位の取れない利用者の対応として、リフト浴の導入を助成金使用して行った。

・運営規定、重要事項説明書、契約書の内容変更を主任と相談員が確認し、運営に支障がないように図ります。

→平成28年度の料金改定に伴う運営規程と別紙、契約書別紙の変更を行い、利用者への説明などを行う。料金変更に伴い、東京都福祉保健局への変更届を提出して運営に支障のないようにした。

・主任による面談を適宜行い、職員一人ひとりの意見や思いを受け止め、不満やストレスの軽減に繋げ、気持ち良く働くことができる環境作りとモチベーションの向上を図り、職員の定着も図ります。

→面談を行い、デイサービスでの役割分担などでモチベーションの向上などを行ったが、職員個々の事情により、定着を図ることができなかった。

ウ 人材の育成

- ・面談で目標シートの評価を行い、平成 27 年度目標シートを個人の等級に合わせて 4 月に介護職員が自分で目標を設定し、主任が確認の上で実現できるように努めます。

→面談で目標シートの目標設定を行い、年間である程度の個人目標達成ができた。

- ・個別の研修に関しては、本人の希望とスキルや役割、育成計画なども含めて相談の上で、研修委員会を通じて計画を立て実施を図ります。

→研修は認知症介護実践者研修、人権研修などに参加をすることができた。

- ・外部研修を受けた場合は、受講後のデイミーティングなどで研修内容を受講者が報告し、業務の向上改善に繋がるように職員全員で内容の検討をします。

→デイミーティングでの報告発表を行い、受講者の研修に取り組む意欲を高め、業務での活用を行った。

- ・内部研修は活用できる部分を、職員全員がデイミーティングなどで検討して、活用部分を共有した上での実施徹底を図ります。

→ミーティングで活用部分を共有して実施をすることができた。

- ・業務内容や支援・介助方法などの変更に合わせ、都度マニュアルの見直しを主任が行い、見直しがあれば年度内に変更し周知徹底を行います。

→リフト浴の設置もあり、使用方法などの徹底をミーティングで行った。

- ・主任と相談員は協力し、職員の意識や共有すべき情報等の確認を行います。個々のスキルアップを図るとともに、職員の状態把握に努めます。また、デイミーティングでは福祉の動向や方向性の確認も行い、利用者のサービス計画立案や作成を行い、コミュニケーションと連携の強化に努めます。

→デイサービスの福祉動向などをデイミーティングで共有した。また、中重度利用者へのサービス提供ができるスキルの向上や連携の強化をすることができた。

エ 防火・防災対策の強化

- ・事業継続計画の内容を全職員が確認し、マニュアルを確認しながらの訓練を重ねて、全職員で送迎方法などを含めた防火・防災対応ができるように努めます。

→防災訓練に参加して対応方法の確認等をした。

- ・デイサービスが練馬区の福祉避難所になっていることをデイミーティングで再度確認、全職員で意識し、対応ができるように努めます。

→練馬区の福祉避難所であること、無線機や物品の確認をした。

- ・10月の大規模防災訓練の計画、実施により地域福祉の拠点としての役割を実感し、地域の関係機関との連携強化と意識の向上を図ります。

→大規模防災訓練に参加して、災害時の対応方法を確認した。

- ・職員全員が備蓄品の保管場所を確認し、災害時の対応に備えます。

→ミーティングで福祉避難所の物品なども確認した。

オ 経営の安定化

・通所介護利用率 80%、認知症対応型通所介護 60%で目標設定。相談員の業務調整し、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所への月 1 回の定期訪問や事業案内を行い、地域包括ケア会議等の参加など連携をして良好な関係作りを行います。また、居宅介護支援事業との連携を密にして目標達成を図ります。

→ニーズの高い機能訓練の強化を図り、4 月より午後の機能訓練を月曜日も追加し、月・木曜日とした。居宅介護支援事業所との連携などもしたが、中重度の利用者の長期の在宅生活継続は難しく、新規登録利用者の増加より、利用者の減少が多くなったことで利用率の目標達成はできなかった。認知症対応型通所介護は職員体制が整わず、10 月より休止状態となる。利用率は達成できなかった。

カ 社会福祉法人としての地域貢献

・地域振興バザー、防災訓練などの案内及び周知などに努め、地域行事への参加の機会を増やします。

→地域振興バザーの案内周知を行った。

【平成 27 年度 年間行事（通所介護）】

月	行事名	内 容	備考
4	お花見ドライブ	車でドライブしながら桜を見る。	3 日実施
6	手作りおやつ	利用者と一緒に手作りおやつを楽しむ。	2 日実施
	ハワイアンバンド	苑でハワイアンバンドの演奏を楽しむ。	1 日実施
7	七夕ゲーム	笹飾りをつくり、ゲームを楽しむ。	2 日実施
	納涼祭	苑の行事に参加する。	1 日実施
9	地域振興バザー	苑の行事に自由参加をする。	1 日実施
10	運動会	紅白に分かれゲームを楽しむ。	2 日実施
11	手作りおやつ	利用者と一緒に手作りおやつを楽しむ。	1 日実施
12	クリスマス会	苑のクリスマス会に参加。	1 日実施
1	初詣とお正月遊び	近隣神社への初詣、双六・福笑いを楽しむ。	3 日実施
2	お口の体操	練馬区お口すっきり体操の講習を受ける。	1 日実施

	節分	鬼退治ゲーム	2日実施
	美術展見学	練馬区民美術展出品の作品を鑑賞する。	1日実施
3	雛祭り	紙雛ゲームを行った。	2日実施
	お花見ドライブ	車でドライブしながら桜を見る。桜の開花予想に合わせ3月に実施する。	2日実施

※お誕生日会を毎月数回行い、〈施設長と歌おう〉を毎月1回行った。4月より機能訓練指導員による〈機能訓練〉を毎週月曜日・木曜日に行った。講師によるプログラムは革工芸(毎月2回)、書道(毎月3回)、陶芸(毎月2回)、大正琴を行った。

5 居宅介護支援事業

ア 居宅サービス計画書の策定

- ・新規利用者の相談・要望等あれば速やかに連絡をして訪問し、介護保険について説明を行い、ケアマネジメントの手順を守り、利用者の立場に立ちながら、日常生活の維持や向上につなげていく自立支援型ケアマネジメントの視点に力を入れ、目標の達成が図れる居宅サービス計画を作成し、説明して同意の上でサービスの調整を行うよう努めます。
- 新規プラン作成の依頼相談を即時、受け入れられる体制や準備を整えていたため、契約、アセスメント、プラン作成などの手順にそって適切に行った。また、モニタリングにおいても目標達成状況や満足度等の確認を適切に行ったため、円滑に支援継続することができた。
- ・サービス提供に関わる事業者には、居宅サービス計画を提供した後、各サービスにおける計画書の提出を求めます。また、サービスの適切な効果の確認を行います。
- 居宅サービス計画書にもとづいて支援が行えているか各サービス利用計画書の内容提出を文書にて求めている。

イ 利用者への支援向上のための環境整備

- ・マニュアル内容は制度の変更に合わせ行います。
- 制度改正により、マニュアル変更内容の確認が十分に行えていないため、引き続き、マニュアル確認と変更を行う。
- ・事業所内のデータや書類の整理整頓を行い、利用者の個人情報保護を徹底できるように努めます。
- ケアプラン作成ソフトをカイポケからワイズマン、ワイズマンセカンドにデータの入れ替えを今年度中に行えた。データや書類整理に関しては鍵つきの書庫に個人情報を保管、保護した。
- ・運営規定、重要事項説明書、契約書の内容変更を管理者と介護支援専門員が確認し、運営に支障がないように図ります。
- 平成27年4月の介護報酬改定により、事前に改定概要(案)資料の提示内容を確認し、3月中

に契約を取り交わし利用者、家族に説明同意が得られるように努めた。

ウ 人材の育成

- ・面談で目標シートの評価を行い、平成 27 年度目標シートを個人の等級に合わせて 4 月に介護支援専門員が設定し、管理者が確認の上で目標が実現できるように努めます。

→4 月に面談を行い、目標設定シートを作成した。制度改正における、利用者の混乱がないように理解を得られる説明を行い、予防プランの地域包括支援センターへの引継ぎなどの目標は達成ができた。

- ・個別の研修に関しては、本人の希望とスキルや役割、育成計画なども含めて相談の上で、研修委員会を通じて計画を立て実施を図ります。

→制度改正による総合事業などの研修、ケアマネジメントの質の向上ガイドライン、人権研修、地域の会議、勉強会に参加したことで個別のスキルアップにつながった。

- ・外部研修を受けた場合は、受講後に必ず研修内容を受講者が報告し、業務の向上改善に繋がるように職員全員で内容の検討をします。

→研修後は速やかに研修報告書をまとめ、職員全体に情報提供し、情報共有を図れるようにした。

- ・身体拘束廃止・虐待防止委員会に参加して、居宅での高齢者虐待防止に関する知識向上を図ります。

→委員会に参加できる頻度は少なかったが、高齢者虐待防止に関する情報共有を図ることができた。

エ 防火・防災対策の強化

- ・事業継続計画のマニュアルに沿い、事前に利用者の安否確認方法や、避難先と連絡先の確認を介護支援専門員は行い、実際の場面を想定し、情報は書面で整理して管理者も把握ができるように努めます。

→利用者の避難所をハザードマップ、災害マップ等の情報提供をし、有事の際にどこにいるか、連絡先を確認して書類に記載した。書類により管理者も把握に努めた。

オ 経営の安定化

- ・運営の安定化を図り、新規のケアプラン作成受入を行います。常勤で要介護者を対象とし 30 件のケアマネジメントを目標に、利用者の減少も見込んだ作成に努めます。

→常勤で要介護者を対象として 30 件のケアマネジメントは達成した。新規のプラン作成受入についても年間 38 件あったが、34 件は終了となった。

- ・高齢者相談センター(地域包括支援センター)への訪問を管理者と介護支援専門員で行い、地域ケア会議への情報提供も協力して行い連携の強化と目標の達成を図ります。また、地域支援課内の連携を強めるとともに、外部情報からデイサービスの利用率向上に関する提案などに努めます。

→地域包括支援センター、支所からのプラン作成依頼は定期的にくている。地域ケア会議にも積極的に参加して情報交流も図るように努めていた。

カ 社会福祉法人としての地域貢献

- ・地域包括支援センターへ月 1 回の訪問と利用者・家族との連携を行い、地域での良好な関係作りをも視野に入れた活動に努めます。

→地域包括支援センターへの月 1 回訪問を継続して行っており、利用者、家族の抱えている地域課題を共有した。

- ・バザーで認知症に関する講演会の計画をし、また外部のケアマネ連絡会に出席するなど、地域との連携をさらに深められるように努めます。

→地域振興バザーでは、菊川クリニックの菊川院長に認知症に関する講演を継続して行えた。けあまね広場ひかりの参加にも出席継続することでネットワーク形成が行えた。

6 共通部門(介護職以外)

(1) 食事サービス室

ア 安全で栄養価の高い美味しい食事提供を目指します。

- ・食事は毎日摂取するものなので添加物・既製品に頼らない食事作りを続けていきます。家庭的で、バランスのとれた美味しい食事を提供します。

→添加物・既製品に頼らない食事作りを行った。また、煮物や焼き魚など、家庭的でバランスの取れたメニューを作成し提供した。

イ 栄養ケアマネジメントの徹底

- ・利用者の個別のニーズや状態に合わせた栄養ケアマネジメントを徹底します。スクリーニングを踏まえた十分なアセスメントの実施により、栄養状態等についての課題を的確に把握し、利用者に適した具体的な栄養ケアプランを作成し、支援を行います。また、褥瘡発症時等の体調変化を踏まえ、プラン変更の必要性を確認した場合には、介護・看護・相談室と連携し、速やかに栄養ケアプランの見直しを行います。

→定期的な栄養ケアマネジメントの見直しを行い、利用者の栄養状態の把握に努めた。利用者の体調変化があった時は、速やかに状態を把握し、必要に応じて栄養ケアプランの見直しを行った。

ウ イベント食の実施

- ・利用者に食事を楽しみにして頂けるよう、毎月のお誕生日会でのケーキや、毎月の季節食・行事食、郷土料理等バラエティに富んだ食を心掛け、献立の充実を図ります。

→毎月のお誕生会では手作りケーキを提供し、喜んでいただけた。毎月の季節・行事食は食事サービス委員会で検討し、利用者に満足していただけるよう内容の充実を図った。

エ 別献立、選択食の実施

- ・生活介護では、年齢の若い利用者も多い為、高齢入所・高齢通所拠点とは別に、ボリュームを考えた献立を作成します。

→委託業者の献立作成者が献立作成に慣れておらず、前半は別献立の実施はできなかった。後半になり少しずつ主菜の別献立を取り入れていけることができた。

- ・食事を選ぶ楽しみを持っていただけるよう、週に 1 回の選択食を実施し、内容の充実を図りま

す。

→選択食は週に1回実施でき、利用者の希望の食事を提供できた。

オ 嗜好調査の実施

・利用者ニーズを取り込み、食事をより充実させるため、年に2回の嗜好調査を行い、食事サービス委員会で調査結果を分析・検討し、メニューへ反映させます。

→年2回実施し、メニューへ反映させ利用者に喜んでいただけた。

カ 衛生管理

・利用者に安全で安心な食事を提供する為、調理職員は毎月1回(4~9月は2回)の細菌検査に加え、日々の業務開始前に、チェック表により個別衛生点検を行います。また、厨房内を常に清潔に保つ為の衛生管理を徹底します。

→検便検査は月1回、夏場は月2回実施した。厨房職員はチェックシートを使い、衛生管理を徹底した。

キ 業務マニュアルの標準化

・業務の効率化を図る為、業務マニュアルを随時見直し、標準化します。

→業務マニュアルは必要時見直しを行った。

ク 備蓄品の整備

・非常食を見直し、メニューから検討し、整備にあたります。

→非常食の見直しを行うことができなかった。来年度の優先課題としたい。

ケ 研修の参加

・美味しい食事を提供することはもちろんのこと、利用者の高齢化・重度化に対応し、安全に配慮した食の知識等を収集する等、研修会に積極的に参加し、情報収集に努めます。

→嚥下関係の研修に2回参加し、研修で得た情報は食事サービス委員会の委員に伝達し、情報提供することができた。

【平成27年度 年間行事（食事サービス室）】

月	行事名	行事食	誕生会
4	お花見	お花見御膳ー桜鯛の刺身・桜海老ご飯・桜のおすまし	ロールケーキ (苺のせ)
5	端午の節句	かつおのたたき	フルーツ シュークリーム
6	リクエスト食	①サンドイッチ ②チキンライス	ロールケーキ (フルーツのせ)
7	七夕	七夕そうめん・茶碗蒸し・スイカ	フルーツケーキ

	土用の丑の日	うなぎの混ぜご飯	
	納涼祭	シーフードカレーライス・スイカ	
8	季節食	冷やし中華・冷やしうどん	フルーツタルト
9	敬老の日	天ぷら・赤飯・茶碗蒸し	抹茶ロールケーキ
	地域振興バザー	カレーライス	
10	イベント食	刺身盛り合わせ	モンブラン
11	イベント食	海鮮丼	柿のタルト
12	クリスマス	ビーフシチュー・サーモンと海老のサラダ・プチロールキャベツのコンソメ煮・コーンクリームスープ・フォカッチャ・ブッシュドノエル 2015	フルーツ シュークリーム
	大晦日	年越し天ぷらそば	
1	お正月	お雑煮、おせち料理・刺身・赤飯	ショートケーキ
	七草	七草粥	
	鏡開き	ぜんざい	
2	節分	恵方巻き	フリーカットケーキ (苺)
3	ひなまつり	ちらし寿司、茶碗蒸し	苺タルト

(2) 生活相談室

ア 施設サービス計画の策定と実施の徹底

・入所前面接において、健康状態・ADL・生活歴・家族関係・趣味など情報収集を十分に行い、利用者及び家族の意向を十分に反映したその人らしい自立に向けたケアプラン作成を行います。

→介護主任と同行し入所面接を行った。アセスメントと調査票を利用し、生活歴を含む幅広い情報を得て意向を反映した具体的なプラン作成が出来た。情報の薄い入居者については、順次情

報を収集している。

- ・褥瘡発症、体調及び精神、ADLの変化が見られる利用者については、臨時の担当者会議を開催し、速やかにケアプランの変更を行います。

→褥瘡発症によるケアプラン変更については、速やかに対応できたが、体調変化によるケアプラン変更は一部遅れてしまうことがあったため朝のミーティングで確認を行っていく。

- ・利用者との直接的なコミュニケーションを行うと共に居室担当者・多職種との連携により、利用者の状態や変化を把握しニーズを導き出していきます。

→アセスメント時には、利用者との面談を行った。多職種との連携は良好に行われており、データベースでも情報共有を行い、状態変化を確認した。

イ 利用者への支援向上のための環境整備

- ・良質なケア、快適な生活環境に向けて居室担当者・多職種・委員会と連携し改善を図ります。

→低床 3 モーターベッドを 5 台交換、シャワーキャリーの導入、バスボード・標準車いすを 5 台購入し、安全に向けて環境整備を行った。

- ・終末期ケアにおいて家族への連絡・説明・相談・調整を行い利用者及び家族の尊厳を支える支援を行います。

→ご家族宿泊のケース・急激な食欲低下のケース・長期に渡り看取り介護を行ったケースを含む 9 名の看取りを実施した。宿泊される家族の食事を提供出来るよう調整を行った。ご家族の意向に寄り添って、生活の延長としての支援の大切さを学んだ。

- ・平成27年度の介護保険改正における、契約書類及び加算の見直しと順応する体制作りを行っていきます。

→4 月と 8 月の報酬改定に向けて、特養及び短期入所の契約書別紙を作成し準備を行った。

ウ 人材の育成

- ・育成計画の個性を考慮した目標の設定により、成長を実感することでモチベーションの向上を図ります。

→新たにリーダー職を設けたことで、業務の指揮遂行に責任感と緊張感が生まれた。個別の育成計画は来年度の課題とする。

- ・毎朝ミーティングを行い、業務の確認と個別の状況を把握し、連携の強化と専門職としての資質向上を図ります。

→毎朝のミーティングで詳細な確認を行い、担当不在時に対応できる体制を整えた。

- ・目標設定シートにおける個人目標は面談にて具体的に設定し、2 カ月に 1 回面談にて達成度の確認を行います。

→定期の面談まで行えなかったが、入院経過の確認・短期入所の利用拡大については相談室内で随時ミーティングを行い、常に意識して業務を遂行した。

- ・外部研修後には、実務に活かすよう内容報告を行っていきます。

→大半は、相談員業務に関する研修に出席した。研修報告書を作成、研修内容を報告した。

エ 経営の安定

・利用率の目標値を特別養護老人ホーム 98.5%、高齢者短期入所事業 100%と設定し、その実現に努めます。

→特養は前年度に比べ、入院者増加と退所者の増加により結果 95.4%となり目標達成は出来なかった。ショートステイは、長期利用のケースが増えてきているため、キャンセル待ちの多く出る月と、長期利用者の退所にて空床が多く出る月で稼働にムラが見られた。月平均新規利用者 5 名とカバーはしてきたが 99.4%と目標達成は出来なかった。

・特養入所はマニュアルに基づいた面接・検討会を行い、常時 5~6 名の待機者を確保し、10 日程度を目安にスムーズな入所に繋げます。待機者減少の状況により臨時の面接・検討会を行います。

→常時 5~6 名の入所待機者を確保していたが、4 月から 6 月にかけて退所が 11 名と想定外の状況となったため、面接調査と臨時の入所検討会を経て大幅な遅れなく入所に繋げた。

・終末期ケアの指針・マニュアルに基づき、利用者・家族の意向に沿って出来る限り苑で看取りを行うよう支援します。

→ご家族宿泊のケース・急激な状態低下のケースなど年度中に 9 名の看取りを行った。業務の流れは円滑に行えるようになった。色々なケースを体験する中で、ご本人・ご家族に寄り添う温かい介護をどういう形で支援したらよいか今後の課題となった。

・高齢者短期入所における送迎を基準に基づいて実施し、新規利用拡大と利用の継続に繋がります。

→新規利用者はほぼ全員送迎希望されており再利用に繋がっており、平均で 7 割の利用者が送迎利用となっている。

・平成27年度の介護保険改正を含む加算の見直し、検討を行い経営の安定化を図ります。

→経口による食事摂取の継続のために、10 月より 10 名の評価、計画書作成を行い経口維持加算を取得した。

・空床の情報を各居宅支援事業所及び高齢者相談センターに電話・FAXにて提供を行っていきます。

→空床の情報を居宅支援事業所に FAX を送り、長期期間の空床は電話で高齢者相談センターに情報提供をした。

オ 社会福祉法人としての地域貢献

・地域ミニケア会議、城西ブロックの生活相談員研修に出席し、地域のニーズの把握に努めます。

→相談員研修に計 3 回出席し、相談員としての業務について意見交換を行った。

・生計困難者に対する利用者負担額軽減制度を適用し、公益的な活動を推進していきます。

→特養では適用者はいないが、ショートステイでは 2 件の適用があった。

(3) 機能訓練室

利用者の状態が加齢や病態により日々変化していく中、利用者の残存機能の低下を防ぐために、利用者の意欲を引き出す機能訓練を行います。また、講習会などとおして介護職員による事故防止、腰痛予防、安全な介助方法の助言を実施します。

ア 基本方針

- ・利用者一人ひとりに合わせた安全で適切な機能訓練プログラムを選択・実施します。
- 利用者の心身機能の評価を行い、限られた時間の中で効果的な訓練ができるよう、すべき訓練の優先順位等を考慮し、プログラムを選択・実施した。
- ・生活リハビリや介護場面における動作介助について助言・指導を行います。
- 実際に食事介助や排泄介助を行うことで、動作状況の把握に努めた。介護職員と一緒に介助方法の検討も適宜行った。
- ・外部研修に参加し、効果的な機能訓練が提供出来るよう技術や知識の向上に努めます。
- 外部研修には参加できなかったが、非常勤 PT に相談し、自分では判断がつかない部分は助言を得るように努めた。
- ・利用者の身体機能に合わせて、ポジショニング及びシーティングの評価を行い、事故防止や拘縮の進行予防に努めます。
- ベッドサイドで訓練を実施する際などにポジショニングを確認し、問題がある場合は介護職員と一緒に再検討した。シーティングは座位保持が上手く出来ていない利用者も多く、課題が残る。

イ 年間目標

- ・利用者の身体機能が施設内における生活の中で、維持していくことが出来るよう他職種と連携し、チームアプローチに努めます。
- 介護職員や看護職員と連携し、情報交換ができるように意識した。しかし、居室担当者との連携は密にとれなかったため、今後は連携を図り、よりよいチームアプローチに努めたい。
- ・利用者一人ひとりに合った、安全で効果的な機能訓練の実施及び相談等の助言・指導を行います。
- 訓練内容の見直しを適宜行った。新規で訓練を開始した利用者の生活リハビリの導入は不十分だった。
- ・利用者の様子をよく観察し、身体機能や動作能力の低下がみられた際は、速やかに再評価を行います。また、他職種に報告・連絡・相談し、利用者の現状機能に合った機能訓練の実施と、介護・看護ケアにおける助言や指導を行います。
- 介護・看護と連携し、利用者の状態変化の把握に努め、それに応じて機能訓練を実施した。
- ・外部研修で学んだことを内部研修等で職員に還元し、機能訓練だけでなく介護・看護ケア等でも活かすことが出来るよう働きかけを行います。
- 外部研修への参加はできなかったが、機能訓練の視点で介護・看護ケアに活かせる事柄の

発信はあった。

(4) 看護室

利用者の加齢により体力、免疫力が低下し、発熱やそれに伴う食欲不振や誤嚥が体調の急変に繋がるため、介護職員とも協力し早期の対応に努めます。

ア 異常の早期発見と体調管理

・毎朝の申し送り及び訪室で健康状態を把握すると同時に、毎日1回は利用者と顔を合わせ、利用者の「普段との違い」を見逃さないようにします。

→データベースや介護職員からの情報収集・本人との対面・バイタルサイン測定により体調の変化の有無を確認した。

・利用者の入浴の機会を活用して、利用者の健康状態の観察を行います。

→入浴対象者全員の観察は出来なかったが、スキントラブルのある利用者の経過観察は行った。

・食事摂取量、体重、検査データの情報をもとに、管理栄養士・介護職と連携のうえ、栄養補給方法を検討し体力低下を防ぎます。

→データを基に、栄養会議で対象となる利用者の改善策を検討後、その結果を嘱託医に報告し、指示を仰いだ。

・食事時に嚥下状態を観察し、介護職員と協議し誤嚥をなくす工夫をします。

→可能な限り食事介助に当たり、また介護職員からの情報提供を基に食事形態や摂取方法の検討を行い、誤嚥防止を図った。

・利用者の体調の変化等を踏まえて担当者会議を開催し、速やかにサービス計画の見直しを行なうと共に、朝のミーティングを利用し、ミニカンファレンスを開き、問題の解決、情報の共有化と周知徹底を図っていきます。

→緊急性のある利用者については、その都度ミニカンファレンスを開き対応を検討した。

イ 利用者への支援向上のための環境整備

・業務マニュアルの見直しと利用者ごとの看護計画を作成し、看護職員の提供するサービスの向上を図ります。

→看護計画はできていないが、業務マニュアル・ケアプランに添い統一したサービスを提供した。

・円滑な業務体制を図るため、看護間協力のもと、適正な人員配置を行います。

→柔軟な業務体制が図れるよう、人員の配置を工夫した。

・看取りの際は家族の意思を把握すると共に、家族との連絡を密にし、納得のいく最期を迎えられるよう、ニーズに沿ったケアを行います。

→9件の看取りを行ったが、症例が増え今後の課題が明確となった。

ウ 人材の育成

・職能基準に基づき、職員一人ひとりの等級にあったより具体的な目標設定を行い実施します。

→個人目標は面談にて、具体的な目標設定を行い実施した。

・看護職員のスキルアップの課題を明確にし、その習得に向けた看護室としての研修計画を作成します。

→人員不足もあり研修計画の作成には至らなかったが、適した外部研修があった際には受講した。

- ・介護職員が痰吸引等の医療行為が安全に実施できるよう、資格取得者の復習を行います。

→東京都の介護職員等によるたん吸引実施のための研修では、実施研修評価を行い3名修了した。

- ・褥瘡の発生の予防と発生時の対応について職員研修を行います。また、褥瘡発生時及び必要に応じ随時ミニカンファレンスを行い早期治癒に努めます。

→内部研修を年1回実施した。また褥瘡発生時にはミニカンファレンスを行い早期治癒に努めた。

- ・感染症の発生の予防と発生時の対応についてマニュアルを見直し、職員研修を行い、看護師の指示のもと速やかな対応かつ対応マニュアルの周知徹底を図ります。また、感染症発生時は、臨時会議を開き、状況に応じた対応を検討します。

→年2回内部研修を実施した。年度内に感染症発生は見られなかったが、疑いのある方に対しては感染症対応を実施し徹底を図った。

エ 外部、関係機関との連携

- ・外部受診、入退院時の対応、緊急時の対応等、看護室が中心となり、医療機関との情報提供・情報収集を適切に行い、良好な関係作りや連携を図ります。

→複数の看護師で相談し受診を判断し、医療機関との連携を円滑に行った。必要に応じ可能な限り同行した。