

## 平成22年度（福）ふじみ野福祉社会事業報告

今年度においては事業計画にもあるように職員教育のひとつの場でもある内部研修において、リーダー研修等、多様な研修を実施し人材育成に意を注ぎました。

また、生活課においては昨年度、実施しました第三者評価の結果をサービス提供に活かせるよう事業活動を行いました。地域課においては地域包括支援センターを富士見市より委託を受けてから2年経過すると同時に、地域の相談窓口としての定着化が図れ、ヘルパー事業においては事業の体制づくりができました。

事業計画に対する課題は多々ありますが、法人本部、各課が下記の事業を実施してきましたのでここに報告します。

### 1 法人本部

総合目標及び課題

- ・ 諸事業の執行状況を確認しながら内部統制を実施する。

重点目標及び課題	成果等				
(1)業務の有効性及び効率性の確認	理事会・評議員会を開催し、議案を審議し運営に努めました。				
	実施時期	理事会	評議員会	監事監査	議案
	5/19			○	・平成21年度（福）ふじみ野福祉社会事業報告・決算報告に対する監事監査
第1回 5/26	○	○		・平成21年度（福）ふじみ野福祉社会事業報告及び決算報告 ・介護老人福祉施設むさしの（特別養護老人ホーム）重要事項説明書一部改正 ・指定短期入所生活介護むさしの（特別養護老人ホーム）重要事項説明書一部改正 ・指定通所介護むさしの（デイサービスセンター）重要事項説明書一部改正 ・指定居宅介護支援むさしの（支援センター）重要事項説明書一部改正 ・指定訪問介護むさしの（ヘルパーステーション）重要事項説明書一部改正 ・指定介護予防短期入所生活介護むさしの（特別養護老人ホーム）重要事項説明書一部改正	

				<p>正</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定介護予防通所介護むさしの（デイサービスセンター）重要事項説明書一部改正</li> <li>・指定介護予防訪問介護むさしの（ヘルパーステーション）重要事項説明書一部改正</li> <li>・介護予防支援むさしの（地域包括支援センター）重要事項説明書一部改正</li> <li>・指定居宅介護支援むさしの（支援センター）利用契約書一部改正</li> <li>・指定訪問介護むさしの（ヘルパーステーション）利用契約書一部改正</li> <li>・指定介護予防訪問介護むさしの（ヘルパーステーション）利用契約書一部改正</li> <li>・社会福祉法人ふじみ野福祉会消防計画改正</li> </ul>
第2回 11/24	○	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度（福）ふじみ野福祉会収支予算書補正</li> <li>・平成23年1月に定年を迎える職員の2年間の定年の延長</li> <li>・介護報酬等の誤算定に伴う介護報酬の返還及び補足給付の追給等</li> </ul>
第3回 1/18	○	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員への処遇改善交付金及び介護職員以外の職員への一時金の支払</li> <li>・特別養護老人ホームむさしの運営規程の一部改正</li> <li>・ショートステイむさしの運営規程の一部改正</li> </ul>
第4回 2/17	○	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・紙おむつ入札</li> <li>・寝具入札</li> <li>・清拭布入札</li> <li>・食器入札</li> <li>・総合維持管理業務入札</li> </ul>
第5回 3/24	○	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度ふじみ野福祉会収支補正予算</li> <li>・平成23年度ふじみ野福祉会事業計画及び平成23年度ふじみ野福祉会収支予算</li> <li>・特別養護老人ホームむさしの等入札結果に伴う契約締結</li> </ul>

(2) 経営基盤の強化	毎月月次報告を提出し、収支を確認して経営安定に努めました。
-------------	-------------------------------

## 2 管理課

総合目標及び課題

- ・法令順守を徹底させ、説明根拠のある業務執行を行う。

重点目標及び課題	成果等
<b>経理関係</b>	
(1) 月次報告の作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 毎月の月次報告は作成できたが、毎月15日までの報告期日は過ぎる事が度々あった。各月が終わった時点で未収金及び未払金の額を正確に把握し、期日内に報告する事とします。</li> <li>② 物品発注者及び請求担当者と経理実務者が異なる為、全ての未収金及び未払金の額を把握する事は出来なかった。各担当職員との連携を密にし、次年度の業務に活かします。</li> </ul>
(2) 経理帳票の作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 以前に比べて経理帳票へのタイムラグは減ったが、完全なりアルタイム入力出来ていない。月次報告の期日にも直結する事務処理の為、早々の数字の把握に努め、対応をします。</li> </ul>
<b>労務関係</b>	
(1) 有給管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 月毎に氏名・支給日・有給発生支給日の表を作成して行って行った結果事務手続きがスムーズに行う事ができました。</li> <li>② 現在もタイムカードへの記載ができていないですが、呼びかけにより以前より確実に近く記録を付けていくことができています。</li> </ul>
(2) 規則の整理	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 労働基準法によつての大きな規則の改正や変更など特になかったようです。</li> </ul>
<b>総務関係</b>	
(1) 備品の整理・棚卸	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 利用者と職員と一緒に作成した箱を利用して、棚をきれいにしました。</li> <li>② 棚卸は、行いましたが、毎月行うことはできませんでした。今後できるだけ行うようにします。</li> <li>③ 棚卸を行い、備品の在庫管理に注意を図り、業務に支障のないよう発注等を行い対応しました。</li> </ul>
(2) 施設内外の環境美化	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 朝礼前の時間を利用して、施設内外の清掃を1週間ごとに仕事内容担当者に分け分担表を作成し、毎日行うことができました。行うことによって、きれいな状態で面会者等を迎えることができました。また、皆で行うことによって気がつかなかった所等ができ、短時間に皆で行う</li> </ul>

(3) 施設管理の効率化

偉大さを感じました。

- ① 施設の総合維持管理については、年間計画に沿って委託会社を中心に毎月行い、毎日施設内を巡回し、修理が生じた時は即時委託会社等に連絡を取り、業務に支障が無いよう迅速に対応しました。
- ② 毎月電気、ガスの使用量を確認し、データーを回覧し協力願い、節電に努めました。
- ③ パソコン、その他機器、公用車の車検修理等については、業務に支障の無いよう対応しました。

総合維持管理実施内容

月	実施内容
4	定期床面清掃・害虫駆除・定期設備巡回点検・脱臭器点検・エレベーター・小荷物専用昇降機点検・ハンガーキュドアメーカー点検・グリーンストラップ清掃・浄化槽点検
5	電気設備年次点検・害虫駆除・定期設備巡回点検・エレベーター・小荷物専用昇降機点検・空調設備点検 フィルター清掃・浄化槽点検・グリーンストラップ清掃
6	害虫駆除・定期床面清掃・植裁剪定・定期設備巡回点検脱臭器点検・定期窓ガラス清掃・エレベーター・小荷物専用昇降機点検・ソーラー点検・グリーンストラップ清掃・浄化槽点検
7	消防設備点検・定期設備巡回点検・厨房夜間清掃 害虫駆除・エレベーター・小荷物専用昇降機点検 グリーンストラップ清掃・浄化槽点検
8	定期床面清掃・害虫駆除・貯水槽清掃・水質検査 定期設備巡回点検・脱臭器点検・空調設備点検・エレベーター・小荷物専用昇降機点検・浄化槽点検 フィルター清掃・グリーンストラップ清掃
9	害虫駆除・ろ過機点検・浴槽水水質検査・エレベーター・小荷物専用昇降機点検・自動ドア点検・定期設備巡回点検・ドレン排水口清掃・植裁剪定施肥・グリーンストラップ清掃・浄化槽点検
10	定期床面清掃・害虫駆除・脱臭器点検・定期設備巡回点検・エレベーター・小荷物専用昇降機点検・ハンガーキュドアメーカー点検・グリーンストラップ清掃・浄化槽点検
11	害虫駆除・厨房夜間清掃・定期設備巡回点検・空調設備フィルター清掃・エレベーター・小荷物専用昇降機点検・グリーンストラップ清掃・浄化槽点検

	12	定期窓ガラス・網戸清掃・簡易専用水道検査・定期床面清掃・害虫駆除・定期設備巡回点検・脱臭器点検・エレベーター・小荷物専用昇降機点検・浄化槽点検・グリーンストラップ清掃															
	1	消防設備点検・定期設備巡回点検・害虫駆除・落ち葉清掃・エレベーター・小荷物専用昇降機点検・浄化槽点検・グリーンストラップ清掃															
	2	定期床面清掃・定期設備巡回点検・害虫駆除・脱臭器点検・空調設備点検・フィルター清掃・エレベーター・小荷物専用昇降機点検・グリーンストラップ清掃・浄化槽点検															
	3	厨房夜間清掃・ろ過機点検・建築設備定期検査・害虫駆除・定期設備巡回点検・ガス給湯器・電気温水器点検 室外機定期点検・自動ドア定期点検・浴槽水水质検査 エレベーター・小荷物専用昇降機点検・浄化槽点検 グリーンストラップ清掃															
(4) 施設内文書の整理	① 実施することができませんでした。今後実施できるよう努力します。																
(5) 防災訓練の実施	<p>① 利用者の生命と身体の安全を最優先に不測の災害に対応するよう毎月計画を立て、緊急に備えた心肺蘇生の訓練、消火、避難訓練を実施しました。3月の三角巾による応急訓練は地震のため救急隊のかたが地震対応で来れなく延期になりました。</p> <p>② 地域合同防災訓練は10月3日(日)に南畑第5町会の皆さんの協力を得て、避難訓練を行いました。地域の皆さんに利用者役、避難誘導係役、消火係役になっていただき、3階の火元より1階駐車場まで職員と共に無事避難されました。また、職員により避難用のすべり台を使用しての避難を披露しました。</p> <p>③ 3月11日の東日本大地震後、当施設では4月8日までは毎日朝夕に対策会議を行い、対策を練ってきました。現在も月曜日に行っています。また集中節電を毎日行いました。</p>																
防災訓練実施表	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施日</th> <th>訓練内容</th> <th>参加者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>4/20</td> <td>消火訓練(消火器)</td> <td>職員・利用者 31名</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5/9</td> <td>災害時訓練(停電)</td> <td>職員・利用者 100名</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>6/24</td> <td>避難訓練(消火・避難・通報)</td> <td>職員・利用者 80名</td> </tr> </tbody> </table>		実施日	訓練内容	参加者	1	4/20	消火訓練(消火器)	職員・利用者 31名	2	5/9	災害時訓練(停電)	職員・利用者 100名	3	6/24	避難訓練(消火・避難・通報)	職員・利用者 80名
	実施日	訓練内容	参加者														
1	4/20	消火訓練(消火器)	職員・利用者 31名														
2	5/9	災害時訓練(停電)	職員・利用者 100名														
3	6/24	避難訓練(消火・避難・通報)	職員・利用者 80名														

(6) 安全衛生活動	4	7/9	通報訓練（火災報知機・火災通報専用機）	職員 10名	
	5	8/23	夜間訓練（消火・避難・通報）	職員・利用者 20名	
	6	9/17	消火訓練（消火用散水栓）	職員 10名	
	7	10/3	地域合同防災訓練 （避難訓練）	職員・地域の 皆さん 64名	
	8	11/11	応急訓練（心肺蘇生・AED使用法）	職員 13名	
	9	12/9	応急訓練（心肺蘇生・AED使用法）	職員 13名	
	10	1/17	避難訓練（消火・避難・通報）	職員・利用者 80名	
	11	2/25	夜間訓練（消火・避難・通報）	職員・利用者 30名	
	12	3/16	応急訓練（三角巾）	地震のため延期	
	<p>① 職員の健康診断、インフルエンザ予防接種、検便検査を定期的にいました。</p> <p>② 面会者、職員には、毎日のうがい、手洗い、マスクの着用を行い感染予防に努め、職員には出勤時に体温を測り、健康管理に努めました。</p>				

### 3 生活課

#### 特養・ショートステイ

##### 総合目標

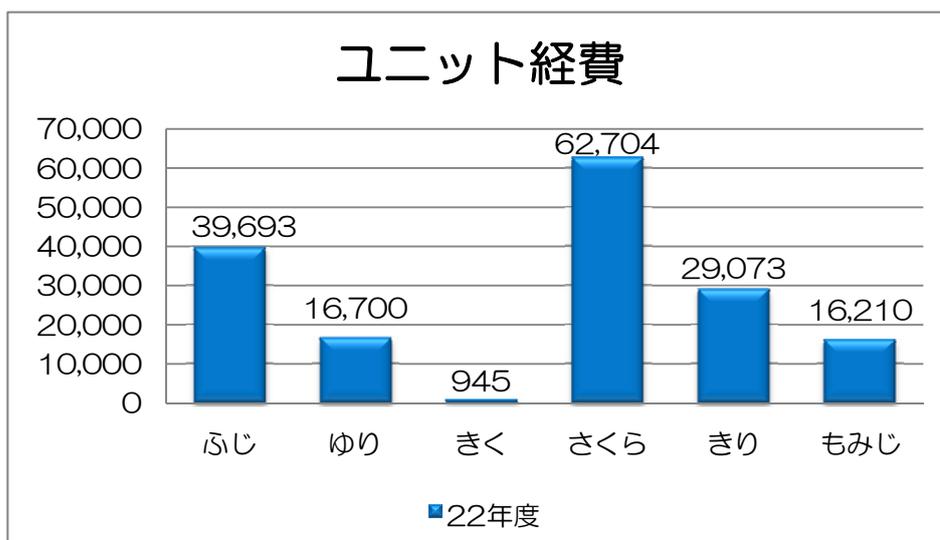
- ・介護、看護、相談、リハビリそのもののスキルアップを図り利用者に安全に快適なサービスを提供する。
- ・利用者の視点から専門職が関わり、1つ1つの基本が利用者に安全・安心があるサービスを提供する。
- ・施設サービス計画書（ケアプラン）から個別支援に向けて介護サービスを提供する。

#### 介護

重点目標及び課題	成果等
(1) 具体性のあるケアプランの作成	<p>① 9月ケアプランについての研修会を関係する常勤職員対象にして実施しました。今回は、ケアプランの意味・法的位置付け、ケアプラン作成の流れ、アセスメント方式の説明等を行い、基礎的な技術習得を目標として実施しました。</p> <p>② おおむね年間予定表に沿い、ケース会議を実施しました。利用者一人一人のケアプラン原案を担当職員が作成し、ケース会議にて利用者にとって必要性のある介護サービスの内容等を多職種で話し合い、確認（情報共有）することができました。理由として後期からはケース会議をユニット毎に実施し、ケアプラン作成した職員の基本参加による会議の活性化も一因と考えられます。</p> <p>③ ケアプランで決定されたサービス内容について、実施されているかの確認が不十分であるため、次年度はケアプラン作成後サービスが予定通り提供されているか否かの確認をしっかりと行い、次回のケアプラン作成に反映させていただきます。</p>
(2) 「むさしの職員」としての職員育成	<p>① 介護全般について職員一人一人の経験・考えはあるものの、統一した基本介護・接遇では利用者へのサービス提供としての目標に到達することができず、次年度の課題として残りました。</p>
(3) 基本的な介護力とチームワークの向上	<p>① 委員会の活動を通して、議題にて決定した業務内容の進捗状況を少しずつではあるが担当として確認を行うことができました。また、各委員会の担当者として意識の向上は見られましたが、活動内容（事業計画）の把握では不十分なところもあり、今後の課題となります。</p> <p>② チームワークの研修会は実施できませんでしたが、処遇面・業務内容・諸会議において他職種含め以前に比べ職員間で意見交換ができました。さらなる目標として、次年度以降は業務内においてチームワークを意識した連携に努め、介護サービス提供に取り組みます。</p>

(4) 住環境の整備

- ③ 委員会開催日程については、勤務表作成時に担当職員と調整して取り組みました。次年度はより事業計画に基づいた取り組みと2ヶ月に1回の定期的な委員会開催に加え、必要に応じて随時委員会の開催ができるようにします。
- ① 職員の環境整備への意識付けは向上をしましたが、事業計画での目標を考えると環境整備での取り組みについては不十分な面もあり、次年度の課題として年間を通して環境整備を行います。
- ② 各ユニット装飾については、ユニット経費を活用して、担当リーダーや担当職員にて取り組み、さらに折り紙等の使用時は利用者にも参加して頂きました。3階ユニットでは、テラスでのガーデニングの雰囲気の中で園芸に取り組み、利用者参加にて、成長の過程を楽しみつつ水やり等を行いました。今年度のユニット経費については以下の内訳となり、総支出額165,325円の経費活用実績となりました。



(5) 余暇活動への取り組み

- ① 職員業務割(週課表)にてレクリエーション担当職員を配置しましたが、1日1回の目標達成は不十分でした。ただし、和紙等のクラブ活動・舞リハ・映画鑑賞・行事装飾作り・習字・音楽・体操・マニキュア・散歩・大正琴などの種類の活動提供ができました。今後についても、楽しみある余暇活動の提供を継続して、利用者個人の趣味など個別活動も視野に入れて目標に取り組みます。

(6) 年間諸行事

- ① 年間諸行事予定にて諸行事を実施。  
<年間諸行事>

	行事名	内容	実施ユニット	備考
4/5	花見	施設近辺を散策し、花見を楽しむ	2階利用者 3階利用者	びん沼土手付近
4/6	花見	施設近辺を散策し、花見を楽しむ	2階利用者 3階参加者	びん沼土手付近
4/7	花見	施設近辺を散策し、花見を楽しむ	2階利用者 3階参加者	びん沼土手付近
4/8	花見	施設近辺を散策し、花見楽しむ	2階利用者 3階参加者	びん沼土手付近
4/9	花見	施設近辺を散策し、花見を楽しむ	2階利用者 3階利用者	びん沼土手付近
4/11	映画上映会	「レーシングストライプス」観賞する。	3階	中央ホール
5/5	端午の節句	手作りの鯉のぼりを作成し飾る 行事食（鯉ご飯、鯖揚げ煮、南瓜煮、酢の物）	2階	各ユニット
5/5	端午の節句	二人羽織 （鯉ご飯、鯖揚げ煮、酢の物）	3階	中央ホール
5/7	映画上映会	「明日があるさ」観賞する	3階	中央ホール
5/11	鯉解体ショー	初鯉の解体ショーを楽しみ、昼食時に刺身やタタキを美味しく食べる	2階 (10:30~) 3階 (11:00~)	各階中央ホール
5/30	映画上映会	「アース」観賞する	3階	中央ホール
6/11	日帰り旅行	お寺や博物館を見学、おみやげを購入しレストランで食事を楽しむ	2階 10名 3階 10名	浅草寺 江戸東京博物館
6/13	カラオケ大会	好きな曲を歌い、楽しめる	3階	中央ホール
6/18	ミニ運動会	ボール入れ、ボール回し実施する	2階	中央ホール
6/18	ミニ運動会	風船渡し、マシュマロ探し、借り物競走を実施	3階	中央ホール
7/7	七夕	短冊の作成、装飾し季	2階、3階	中央ホール

			節の歌を歌う。 行事食（寿司3貫、赤飯、玉子焼、鯖の焼き物、焼茄子、浅漬け）		各ユニット
7/26	土用の丑の日		昼食時にうな丼を食べ、季節感を味わう	2階、3階	各ユニット
7/31	納涼祭		神輿、太鼓、職員の出し物、ゲーム等 行事食（屋台）	2階、3階	園庭
8/11	おやつ		和風パフェを作る	3階きり	きり食堂
8/12	おやつ		かき氷を作る	3階もみじ	もみじ食堂
8/18	おやつ		パフェを作る	3階さくら	さくら各食堂
8/20	すいか割り行事		すいか割りを体験し、割ったすいかを食べる	2階ふじ	ふじ食堂
8/27	おやつ		アイスクリームバイキングを実施	2階ゆり	ゆり食堂
8/30	おやつ		かき氷を作る	2階きく	きく食堂
8/30	出前行事		昼食時にうな重を出前し食べる	3階さくら	さくら食堂
9/18	長寿の祝いの会		ボランティアによる出し物（大井チンドン一座）、職員による出し物（合唱、二人羽織）を楽しむ、家族と共に行事食を楽しむ 行事食（寿司弁当、紅白饅頭）	2階、3階	中央ホール 各ユニット
9/22	十五夜のお団子作り		利用者と共にお団子を作り、お供え用に飾りつけをする	2階、3階 希望者	もみじユニット
9/22	鉄板焼き		そば飯、お好み焼きを召し上がる	2階  ふじ	ふじ食堂
9/23	鉄板焼き		バーベキューの様な雰囲気焼き肉を召し上がる	2階  ゆり	ゆり食堂

	9/24	鉄板焼き	牛と豚のステーキ、あんみつを召し上がる	2階 きく	きく食堂
	9/28	鉄板焼き	広島風お好み焼き、プリンを召し上がる	3階 さくら	さくら食堂
	9/29	鉄板焼き	焼きおにぎり、鮭のチャンチャン焼きを召し上がる	3階 もみじ	きり食堂
	9/30	鉄板焼き	2種類のハンバーグ、杏仁豆腐（イチゴソース）を召し上がる	3階 きり	もみじ食堂
	10/10	映画上映会	「トゥーブラザーズ」観賞する	3階	中央ホール
	10/22 10/29	日帰り旅行	施設内の散策やおみやげを購入しレストランでの食事を楽しむ	2階、3階	サイボクハム
	10/24	映画上映会	「トゥーブラザーズ」観賞する	3階	中央ホール
	11/2	鍋行事	カレー鍋を楽しむ	3階 さくら	さくら食堂
	11/3	鍋行事	塩鶏つくね鍋を楽しむ	3階 きり	きり食堂
	11/4	鍋行事	あんこう鍋を楽しむ	3階 もみじ	もみじ食堂
	11/10	鍋行事	豆乳鍋を楽しむ	2階 ふじ	ふじ食堂
	11/11	鍋行事	塩ちゃんこ鍋を楽しむ	2階 ゆり	ゆり食堂
	11/12	鍋行事	すき焼きを楽しむ	2階 きく	きく食堂
	11/14	映画上映会	「犬と私の10の約束」観賞する	3階	中央ホール
	11/15	おやつ	ケーキ（モンブラン）を作り楽しむ	3階 さくら	さくら食堂
	11/17	外出行事	お菓子や衣類、日用品の買い物を楽しむ	2階 きく	イトーヨーカドー
	11/22	外出行事	お菓子や衣類、日用品の買い物を楽しむ	2階 ゆり	大井サティ
	11/24	外出行事	お菓子や衣類、日用品の買い物を楽しむ	2階 ふじ	ウニクス南古谷
	11/25	外出行事	レストランで好きなメニューを注文し楽しむ	3階 きく	レストランとんでん
	11/26	外出行事	日用品の買い物し、食事を楽しむ	3階 もみじ	イトーヨーカドー

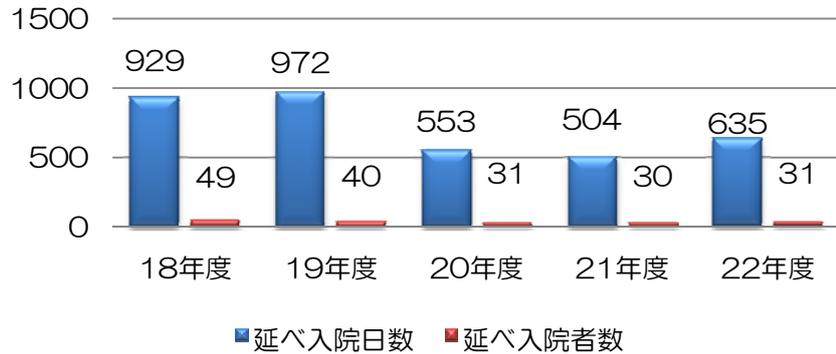
	12/10	おやつ	たこ焼き、どら焼き作りを楽しむ	3階 きり	きり食堂
	12/24	クリスマス会	ボランティアによる合唱、クリスマスプレゼントを配り楽しむ。行事食(クリスマス料理、ケーキバイキング)	2階 3階	中央ホール
	12/26	もちつき行事	餅つきの見学や実際に行い、出来上がった餅(あんこ、きな粉、からみ)、豚汁を家族と共に楽しむ	2階、3階	中央ホール
	1/8	新年会	職員による出し物(マジック、髭ダンス、イリュージョン) 守屋先生による歌の鑑賞を楽しむ 行事食(寿司バイキング、豆乳茶碗蒸し、リンゴのコンポート、カニの寒天寄せ、さつま芋レモン煮)	2階 3階	中央ホール
	2/3	節分	鬼に扮した職員に豆まきをし、鬼退治を行い、節分を楽しむ 行事食(いわし料理)	2階、3階	各ユニット 中央ホール
	2/14	おやつ	チョコレートホンデュを召し上がる	3階	さくら食堂
	2/17	行事食	ソース焼きそば作り、楽しまれる	3階	きり食堂
	3/3	ひな祭り	ひな壇の鑑賞 お内裏様、お雛様になりきり、記念撮影 歌を歌い楽しむ 行事食(太巻き、稲荷寿司、江戸前寿司、茶)	2階	中央ホール

(7) 諸会議・利用者 懇談会			碗蒸し、汁物)		
	3/3	ひな祭り	春の歌をうたう。半纏を着用し、ひな壇の前で写真撮影 行事食（太巻き、稲荷寿司、江戸前寿司、茶碗蒸し、汁物）	3階	中央ホール
	① 年間予定表に沿い、月ごとに諸会議・利用者懇談会を実施しました。				
	＜諸会議・利用者懇談会＞				
	各委員会				
	奇数月	①排泄委員会	②整容委員会	③入浴委員会	
	偶数月	①安全委員会	②食事委員会	③広報委員会	
	ケースカンファレンス				
	毎週木曜日				
	利用者懇談会				
奇数月（3階）	1月 3月 5月 7月 9月 11月				
偶数月（2階）	2月 4月 6月 8月 10月 12月				

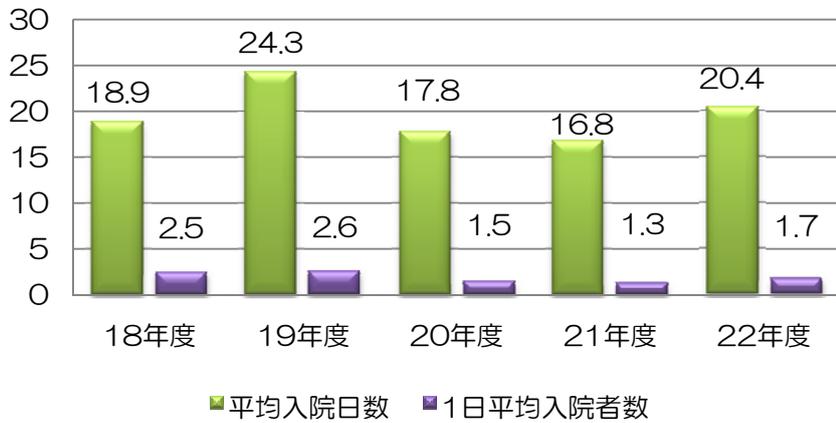
## 看護

重点目標及び課題	成果等
(1) 日常生活の健康管理	<p>① 利用者の日常生活において、バイタルサイン測定・食事摂取量・排泄記録を確認し、介護職員との連絡・引き継ぎを通して連携を深め、疾病・状態変化の早期発見に努めました。前年度に引き続き、軽症においては施設内で処置をし、また状況に応じて協力病院（篠田中央クリニック・みずほ台病院）などに連絡を取り、受診しました。</p> <p>② 今年度、入院者数は延べ31人、入院日数は延べ635日との結果となりました。延べ入院日数では前年度比で131日増加していますが、6・7月の猛暑による影響での入院が非常に多く、その影響による日数の増加であると考えられます。ただ、平成20年度以降若干の増減はあるものの、入院日数の数値はほぼ横ばいにて推移していて、早期発見・早期受診による入院日数の減少がここ数年の数値に表れていると推測できます。また、今年度は感染性胃腸炎の発症はなく、インフルエンザ発症者も2名のみとなり、例年に比べると格段に減少した結果となりました。理由としては、感染症に対する早めの対応が大きく影響していると考えられます。</p>

### 延べ入院日数・入院者数



### 平均入院日数・1日平均入院者数



- ③ 回診について特記すべき事項として、歯科回診の延べ人数が前年度比 117 名増加しています。歯科診療・口腔ケアの充実による口腔内衛生・肺炎予防の向上がより一層進みました。また、精神科の延べ人数が 29 名増加しています。認知症周辺症状による問題行動へのアプローチとして医師と協同して取り組む機会が増加し、結果として処遇体制の整備強化へつながったものと考えています。

<p>(2) 緊急時、場面に 応じた対応と必要 な知識・技術の習得</p> <p>(3) 介護職員の医療 知識の教育・標準化 を図る</p>	<div style="text-align: center;"> <h3>回診結果</h3> <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>内科・外科</th> <th>歯科</th> <th>精神科</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20年度</td> <td>1071</td> <td>2174</td> <td>81</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>974</td> <td>2144</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td>972</td> <td>2261</td> <td>149</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>① 研修については、5月緊急時対応の研修を介護職員と協同して実施しました。内容としては、誤嚥時の対応、AED使用方法等を行いました。さらに、10月看取りの研修を実施しました。また、緊急時のマニュアル作成に関わると共に、看護師としての知識・技術を十分に活かし対処しました。</p> <p>① 特別養護老人ホームの入所者の重度化の進行等により、医療的なケアを提供するニーズが高まっている状況に対応し、年間を通して、医療技術の指導、研修を重ね医療知識の向上・標準化を図りました。</p> <p>② 新人職員の研修については、できる限りわかりやすく、DVDなどを使用し指導するように工夫しました。</p>	年度	内科・外科	歯科	精神科	20年度	1071	2174	81	21年度	974	2144	120	22年度	972	2261	149
年度	内科・外科	歯科	精神科														
20年度	1071	2174	81														
21年度	974	2144	120														
22年度	972	2261	149														

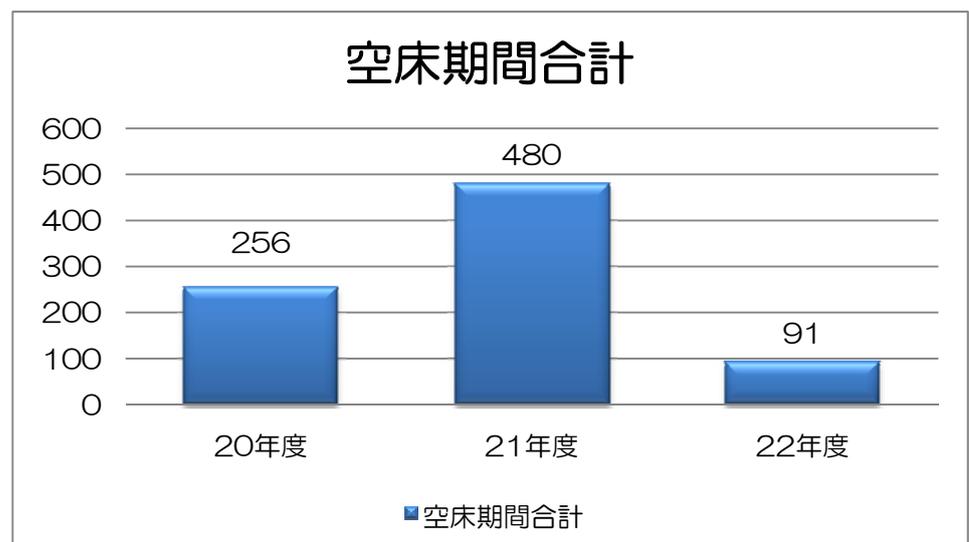
## 相談

重点目標及び課題	成果等
(1) 相談援助技術の 向上	<p>① 利用者・ご家族からの相談には常に親切・丁寧に対応し、ニーズに合わせ真摯に受け止め、傾聴を心がけて相談援助を実施しました。説明の際には、納得し理解して頂けるように努めました。相談内容の主訴を手掛かりに各専門職の機能も十分活用し、また記録（介護情報システム）を最大限に生かし、情報の共有を行いました。</p> <p>② 新規入所希望者等からの入所相談又は施設見学には随時対応し、わかりやすい丁寧な説明を心がけ、納得して頂けるような配慮をしました。</p>
(2) 稼働率を意識した円滑な入所	<p>① 特養の年間平均稼働率は当初目標 96.5%を超え、97.3%の稼働率を達成しました。上・下半期において目標値を見据え、入所に向けての円滑な調整のため、入所判定会議の定期的開催（22年度会議実績 4回実施）による待機者の確保と空床期間の大幅な減少が目標値達成の理由であると分析します。さらに、早期受診による入院者数の減少や措置入所による2名の受け入</p>

れも稼働率上昇の要因だと考えられます。過去のデータ及び随時の調整を心がけ来年度も継続して努力します。

<入退所一覧>

退所者	退所年月日	理由	入所者	入所年月日	判定会議	空床期間
1	H22.4.27	生存退所	1	H22.4.29	H22.3.12	1
2	H22.6.16	死亡	2	H22.4.30	措置入所	0
3	H22.6.28	死亡	3	H22.7.9	H22.6.22	10
4	H22.7.7	死亡	4	H22.7.17	H22.6.22	9
5	H22.7.14	死亡(看取り)	5	H22.7.19	H22.6.22	4
6	H22.7.17	死亡	6	H22.8.4	H22.6.22	17
7	H22.7.20	死亡	7	H22.8.18	H22.8.4	28
8	H22.10.6	生存退所	8	H22.10.8	H22.9.17	1
9	H22.11.23	死亡	9	H22.10.28	措置入所	0
10	H22.11.23	死亡	10	H22.11.30	H22.8.4	6
11	H22.12.3	死亡	11	H22.12.4	H22.8.4	0
12	H23.1.9	死亡(看取り)	12	H23.1.18	H22.12.20	8
13	H23.1.27	死亡(看取り)	13	H23.2.4	H22.12.20	7
退所者総数 13名		入所者総数 13名		空床期間合計 91日		



- ② 新規施設利用申し込み者について、施設に来苑されたご家族に対してパンフレット・重要事項説明書を用いて親切丁寧な説明を心がけ、書類の不備が極力ないようにしています。そして、電話での申し込み希望者の方には、現在の

(3)稼働率を意識した短期入所生活介護と緊急時の受入体制

状況等、相談内容に即した対応をしています。入所申し込みの希望の際は即日入所申込書を発送するように心がけています。また、持参あるいは送付にて受理をした申し込みに関しては速やかに整理していくよう努めました。

- ③ 22年度入所判定会議は4回実施し、従来通り地域代表2名の方に参加して頂き、公平性の維持に努めました。判定会議に向けて入所申込者の現状確認及び書類の不備等の確認を行い、円滑に情報の共有ができるよう実施しました。
- ④ 今年度、自治体からの要請にて措置入所者の受け入れを2名実施し、身寄りのいない方（成年後見制度利用者）も市役所・各関係機関と連携を図り受け入れを実施しました。入所している利用者の中で現在成年後見制度等を利用している方は以下の通りです。

<利擁護制度利用者一覧>

類型	利用者数
後見人	8名
補助人	1名
補佐人	1名
日常生活自立支援事業 (NPO 法人事業)	1名
合計	10名

- ⑤ 入院加療が必要になった際には医療機関・ご家族との連携を図り、随時連絡・相談・報告等を実施し、さらに面会を通して利用者の状態把握を行い、退院後のケアを他専門職と協働して実施しました。
- ① 短期入所生活介護の年間平均稼働率は目標の100%を超え、101.4%でした。他事業所間と密に連携・連絡を取り合い、定員数の確保を念頭におきながら稼働率を意識した結果だと思えます。理由としては新規契約の利用者31名の増加、特養入所者の空床利用によるショートステイの有効活用が挙げられます。今後も引き続き稼働率を意識し、他事業所と協同して受け入れがスムーズに行えるよう努力します。
- ② 常に、他事業所のケアマネージャー及びご家族と情報の共有を行うことを心がけ、介護・生活環境等の困窮されている方の受け入れを積極的に行い、より多くの方々の利用につなげることができました。緊急の受け入れに対しても可能な限り積極的に調整し、ご家族・他事業所から利用者支援に対して施設の信頼に答えられるよう努力しました。その際も面接表を用いて随時必要な情報を取り入れ、各職種間に目を通してもらう事により、情報の共有を行う事ができました。看護に関しては事前の身体状況（サマリー）や機能訓練に関しては現在の生活環境の情報提供により、利用者・ご家族が負担になら

ず、日常生活に合った短期入所生活介護を利用できるよう心がけて実施しました。

<短期入所生活介護実績一覧>

月	実人員（人）	延べ日数（日）	利用率（％）
4	37	433	103.1
5	34	422	100.5
6	32	402	95.7
7	36	393	93.6
8	36	457	108.8
9	38	442	105.2
10	36	436	103.8
11	33	421	100.2
12	35	436	100.5
1	33	443	102.1
2	30	417	106.4
3	30	480	110.6
計	410	5182	
平均	37.2	431.8	101.4

(4)社会資源を活用し積極的にボランティアの受け入れ

① 今年度は定期のボランティアグループ以外に新たに 3 グループのクラブ活動の受け入れを実施しました。

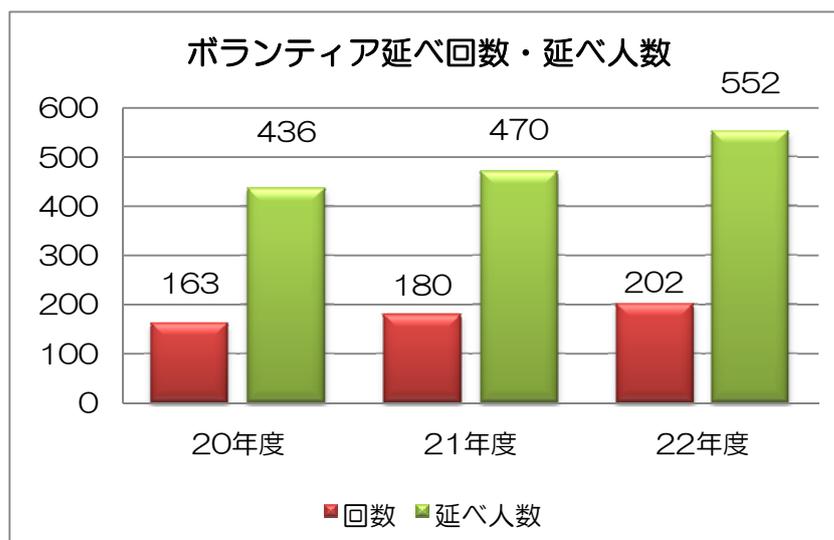
- ・紙芝居クラブ（元利用者ご家族 1 名）
- ・おおとり幼稚園（先生・園児 38 名）
- ・白百合会（舞踊・4 名）
- ・ハーフトーンズ（楽器演奏・7 名）

定期開催でのクラブ活動の他、施設内での行事活動や催しにも参加して頂き、活動の幅を広げ利用者の活力となるよう実施しました。今後も引き続き社会資源を活用し積極的にボランティアの受け入れを行っていきます。

② 利用者の生活支援ボランティアを今年度も新たに 1 名の受け入れを行っています。主に、利用者が生活している場の清掃作業（床・洗面所等）をボランティアとして実施しています。以下の表からもわかりますが、ボランティアの延べ活動回数・人数については年々増加傾向にあり、前年度に比べ 82 名多い 552 名の延べ人数の実績と今年度はなりました。引き続き、地域に開けた施設としてボランティア活動の支援・受け入れを実施します。

<ボランティア実績一覧>

クラブ名	活動回数（回）	延べ人数（人）
カラオケクラブ	12（新年会）	44
音楽クラブ	24	44
大正琴クラブ	12	53
お茶クラブ	12	43
エレキクラブ	4	26
ハーモニカクラブ	4	35
直利会	3	32
演芸クラブ（中様）	1	10
ハーフトーンズ	2（クリスマス会）	14
白百合会	2	8
バレエクラブ	1	9
明るい社会づくりの会	4	18
おおとり幼稚園	1	38
紙芝居クラブ	1	1
大井チンドンソー座	2（納涼祭・ 長寿を祝う会）	26
富士見太鼓の会	1（納涼祭）	13
たんぼぼの会（演芸）	1（納涼祭）	10
盆踊りの会	1（納涼祭）	14
浦和大学学生	3	3
生活支援ボランティア	111	111
計	202回	552人



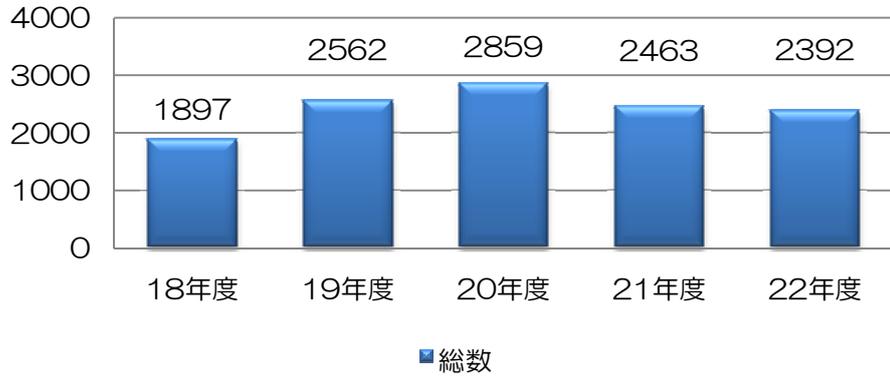
施設外での地域・近隣住民参加の以下の行事等に参加をして地域交流及び親睦を深めてきました。

<p>(5)実習生の積極的な受け入れ</p>	<p>平成 22 年 7 月 11 日 南畑八幡神社天王様祭典  平成 22 年 10 月 10 日 第 53 回南畑地区運動会  平成 22 年 10 月 23 日 富士見ふるさと祭り</p> <p>③ 今年度も活動団体へは活動申し込み書の記入（初回のみ）を実施し、活動終了後は活動報告書（毎回）を作成し状況の把握を行い、次回への反省として活かしました。今後も、さらに活動を有意義にすべく引き続き実施していきます。また、今年度もボランティアの方々を対象にボランティア保険の加入（5 団体・41 名）を勧め施設での活動を安心・安全に行えるよう実施しました。来年度も同様にボランティアの方が気持ちよく行える環境作りに取り組みます。</p> <p>① 各学校からの実習受け入れ要請に関しては可能な限り施設実習が行えるよう学校との連絡・調整に努め、年間通して 4 名の実習生を受け入れました。また、実習先の都合でのキャンセルが 10 名ありました。来年度も引き続き学校からの要請については可能な限り受け入れの実施を行います。</p> <p>（受け入れ実績）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 教員免許特例法による介護等体験実習  大東文化大学 2 名</li> <li>・ 社会福祉援助技術現場実習  日本福祉大学 1 名  東洋大学 1 名</li> </ul> <p>（実習キャンセル）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会福祉援助技術実習 2 名</li> <li>・ 総合福祉基礎実習 8 名</li> </ul> <p>② 実習生に対して事前にオリエンテーションを実施し実習中の注意事項、及び実習生がどんな実習にしたいか等、目標や希望を確認すると共に実習生が自分から何かを得られるような環境作りに努めました。事業所内に地域包括支援センターも併設しているため、実習生が希望した際は実習できるように調整を行い、有意義なものとなるよう配慮しました。さらに、事前に実習生からの情報を確認する場としてオリエンテーションを活用し実施しました。</p> <p>③ すべての実習生には最終日に反省会を実施しています。実習生本人の反省はもちろん、実習生から見た施設あるいは職員についてなど、意見や気がついたことなど話を聞く場として活用しています。そして、その1つ1つの気づきをリーダー会議等にて引き継ぎ、業務内容の見直し・確認に役立てています。</p>
------------------------	--

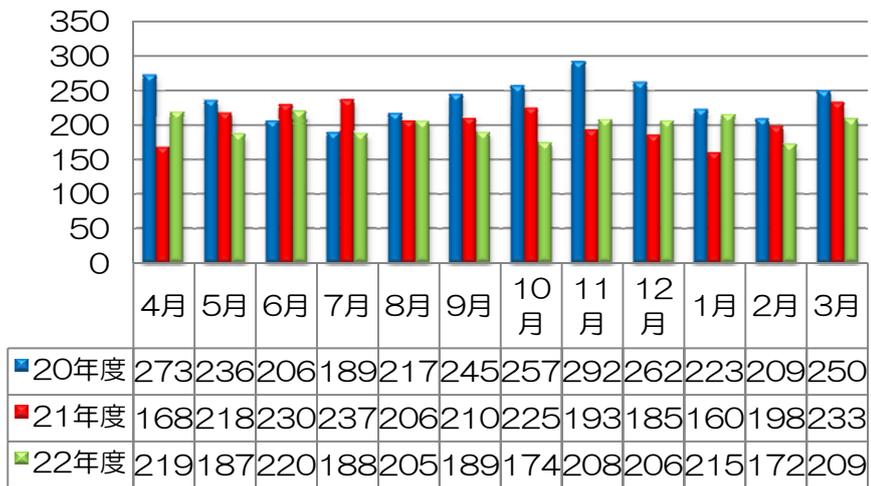
## リハビリ

重点目標及び課題	成果等																																																																																																		
<p>(1) リハビリを継続して実施できる環境作り</p>	<p>① 訓練室を使用する利用者、使用せず実施する利用者に分け、使用する利用者については午前の時間帯に時間を割り振り、自立している方はその時間に合わせて来室して頂き、介助の必要な方はワーカーにて誘導を行い日々のリハビリを継続することができました。</p> <p>② 訓練室を使用しない方については、午後の時間帯にフロアまたは居室を利用するが、2階と3階を曜日で分けて実施しました。しかし、行事等により、リハビリ対象の利用者が不在の日も多くフロアで分ける方法はうまくいかず、上半期実施した結果をもとに、下半期は行事等にあまり参加できずベッドサイドで行なう拘縮の強い方を対象に実施したところ、一部の利用者に関しては継続することが可能となりました。ただ、一部の利用者には継続したリハビリを提供することができなかったため、他リハビリ対象者については課題が残りました。</p> <p>以下の表は22年度のリハビリ実施人数です。今年度は、機能訓練士1名で1日に約9名を実施しました。</p> <p>&lt;22年度リハビリ実施人数一覧&gt;</p> <table border="1" data-bbox="523 1055 1394 1742"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>日数</th> <th>2F</th> <th>3F</th> <th>S・S</th> <th>デイ</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>22</td><td>111</td><td>88</td><td>20</td><td></td><td>219</td></tr> <tr><td>5月</td><td>21</td><td>93</td><td>66</td><td>24</td><td>4</td><td>187</td></tr> <tr><td>6月</td><td>22</td><td>117</td><td>62</td><td>41</td><td></td><td>220</td></tr> <tr><td>7月</td><td>22</td><td>108</td><td>63</td><td>17</td><td></td><td>188</td></tr> <tr><td>8月</td><td>22</td><td>77</td><td>101</td><td>19</td><td>8</td><td>205</td></tr> <tr><td>9月</td><td>23</td><td>94</td><td>67</td><td>22</td><td>6</td><td>189</td></tr> <tr><td>10月</td><td>21</td><td>77</td><td>75</td><td>19</td><td>3</td><td>174</td></tr> <tr><td>11月</td><td>22</td><td>108</td><td>76</td><td>18</td><td>6</td><td>208</td></tr> <tr><td>12月</td><td>23</td><td>115</td><td>79</td><td>11</td><td>1</td><td>206</td></tr> <tr><td>1月</td><td>20</td><td>110</td><td>84</td><td>21</td><td></td><td>215</td></tr> <tr><td>2月</td><td>20</td><td>54</td><td>109</td><td>9</td><td></td><td>172</td></tr> <tr><td>3月</td><td>23</td><td>75</td><td>122</td><td>12</td><td></td><td>209</td></tr> <tr><td></td><td>261</td><td>1139</td><td>992</td><td>233</td><td>28</td><td>2392</td></tr> </tbody> </table>	月	日数	2F	3F	S・S	デイ	合計	4月	22	111	88	20		219	5月	21	93	66	24	4	187	6月	22	117	62	41		220	7月	22	108	63	17		188	8月	22	77	101	19	8	205	9月	23	94	67	22	6	189	10月	21	77	75	19	3	174	11月	22	108	76	18	6	208	12月	23	115	79	11	1	206	1月	20	110	84	21		215	2月	20	54	109	9		172	3月	23	75	122	12		209		261	1139	992	233	28	2392
月	日数	2F	3F	S・S	デイ	合計																																																																																													
4月	22	111	88	20		219																																																																																													
5月	21	93	66	24	4	187																																																																																													
6月	22	117	62	41		220																																																																																													
7月	22	108	63	17		188																																																																																													
8月	22	77	101	19	8	205																																																																																													
9月	23	94	67	22	6	189																																																																																													
10月	21	77	75	19	3	174																																																																																													
11月	22	108	76	18	6	208																																																																																													
12月	23	115	79	11	1	206																																																																																													
1月	20	110	84	21		215																																																																																													
2月	20	54	109	9		172																																																																																													
3月	23	75	122	12		209																																																																																													
	261	1139	992	233	28	2392																																																																																													

### 機能訓練年間延べ人数



### 機能訓練月別延べ人数



#### (2) リハビリ内容の再検討

- ① ご本人・ご家族・職員の意見や状態を参考にし、今までのプログラムの内容を検討し変更も行ないました。また、大きな状態変化のない方やリハビリを行っていない方についてもケース会議を基にプログラムの作成を行ないました。しかし、入所者全員を実施することはできず、次年度の課題となります。

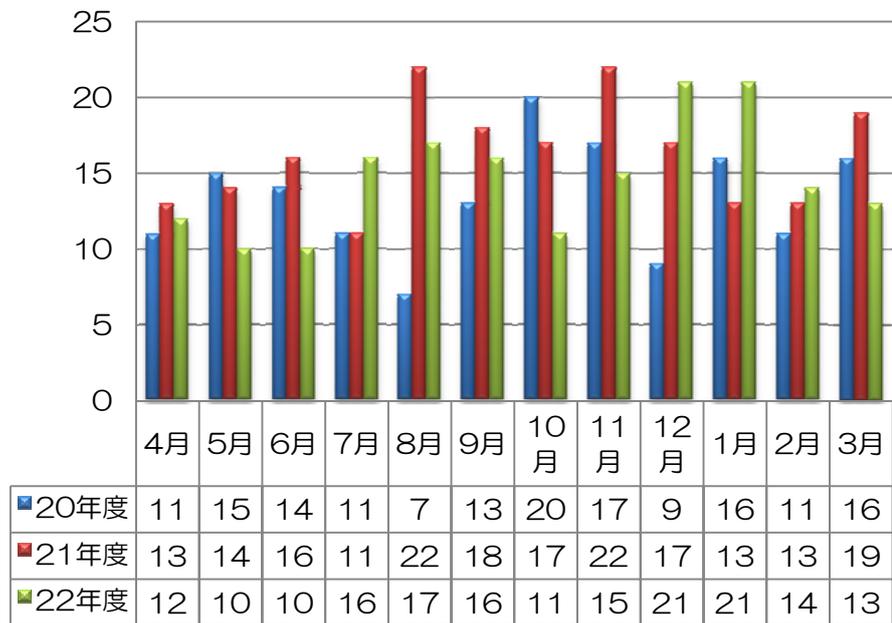
研修委員会

重点目標及び課題	成果等																										
<p>(1) 職員の人材育成を目標に安心・安全な質の高いサービス提供(むさしのブランド構築)</p>	<p>① 内部講師(専門職・経験者)による研修のため、サービス提供の現状を身近に感じることができ、知識や技術習得に繋がりました。</p> <p>② 研修終了後に行うアンケート調査の結果を集計しました。評価を4段階として、大変良い(86名)、良い(93名)、まあまあ(22名)、あまり良くない(1名)の延べ人数202名になりました。次年度も引き続き、研修会終了後、その場で疑問点等を確認・解決ができるように質疑応答の時間を設けます。そのことにより次へのステップにつながると考えます。また、記入後の研修アンケートの結果を内部講師へ引き継ぐことで、次回以降に向けての講師への振り返りに役立てました。</p>																										
<p>(2) 参加</p>	<p>① 年間予定表の掲示や随時研修会の連絡をし、前年度より多くの参加者にて研修会の開催に繋がる。</p> <p>&lt;研修会及び参加人数&gt;</p> <table border="1" data-bbox="470 913 1292 1630"> <thead> <tr> <th data-bbox="470 913 1189 969">研修名</th> <th data-bbox="1189 913 1292 969">人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="470 969 1189 1025">①生活支援(緊急時対応)研修会 &lt;内部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 969 1292 1025">27名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1025 1189 1081">②就業規則・福利厚生研修会 &lt;内部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1025 1292 1081">38名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1081 1189 1137">③介護予防口腔ケア体操研修会 &lt;内部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1081 1292 1137">25名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1137 1189 1193">④リーダー研修会(4回開催) &lt;外部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1137 1292 1193">90名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1193 1189 1249">⑤ケアプラン作成研修会 &lt;外部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1193 1292 1249">22名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1249 1189 1305">⑥安全配慮義務研修会 &lt;外部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1249 1292 1305">33名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1305 1189 1361">⑦栄養・食事研修会(2回開催) &lt;内部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1305 1292 1361">46名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1361 1189 1417">⑧認知症介護研修会 &lt;外部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1361 1292 1417">24名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1417 1189 1473">⑨移乗・移動・体位交換研修会 &lt;内部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1417 1292 1473">19名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1473 1189 1529">⑩社会福祉援助技術研修会 &lt;外部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1473 1292 1529">28名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1529 1189 1585">⑪看取り介護・褥瘡研修会(4回開催) &lt;内部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1529 1292 1585">34名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1585 1189 1630">⑫地域包括センターにおける虐待防止研修会&lt;内部講師&gt;</td> <td data-bbox="1189 1585 1292 1630">27名</td> </tr> </tbody> </table>	研修名	人数	①生活支援(緊急時対応)研修会 <内部講師>	27名	②就業規則・福利厚生研修会 <内部講師>	38名	③介護予防口腔ケア体操研修会 <内部講師>	25名	④リーダー研修会(4回開催) <外部講師>	90名	⑤ケアプラン作成研修会 <外部講師>	22名	⑥安全配慮義務研修会 <外部講師>	33名	⑦栄養・食事研修会(2回開催) <内部講師>	46名	⑧認知症介護研修会 <外部講師>	24名	⑨移乗・移動・体位交換研修会 <内部講師>	19名	⑩社会福祉援助技術研修会 <外部講師>	28名	⑪看取り介護・褥瘡研修会(4回開催) <内部講師>	34名	⑫地域包括センターにおける虐待防止研修会<内部講師>	27名
研修名	人数																										
①生活支援(緊急時対応)研修会 <内部講師>	27名																										
②就業規則・福利厚生研修会 <内部講師>	38名																										
③介護予防口腔ケア体操研修会 <内部講師>	25名																										
④リーダー研修会(4回開催) <外部講師>	90名																										
⑤ケアプラン作成研修会 <外部講師>	22名																										
⑥安全配慮義務研修会 <外部講師>	33名																										
⑦栄養・食事研修会(2回開催) <内部講師>	46名																										
⑧認知症介護研修会 <外部講師>	24名																										
⑨移乗・移動・体位交換研修会 <内部講師>	19名																										
⑩社会福祉援助技術研修会 <外部講師>	28名																										
⑪看取り介護・褥瘡研修会(4回開催) <内部講師>	34名																										
⑫地域包括センターにおける虐待防止研修会<内部講師>	27名																										

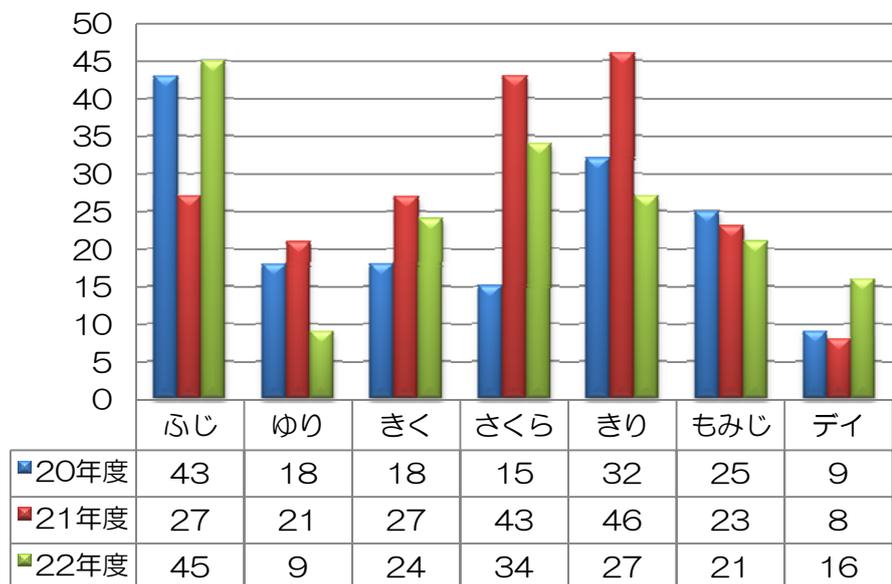
安全委員会

重点目標及び課題	成果等								
<p>(1) マニュアルの整備</p> <p>(2) ヒヤリハット報告書を有効活用し事故の予防</p>	<p>① 与薬（服薬介助）マニュアルについては、誤薬の事故を受けて、改めて介助手順を確認し作成しました。言葉の拘束マニュアルの作成には今年度至りませんでした。次年度以降、引き続き実施していきます。</p> <p>① 今年度のヒヤリハット報告書総数は 176 件で、去年の 195 件より 19 件減少となっています。最多となる報告月は 12 月・1 月で、多くは転倒が占めています。その他の項目では誤薬・異食・アザ・骨折等が去年と比べ変動がないものの、新たに対人関係が多く見られています。原因として介助にあたる上で、職員間の引き継ぎ不足や見守りの徹底不足だと考えられます。毎月同一利用者の事故件数が多く、未然に防いでいくための防止策の話し合い等を、会議にてもっと行っていけば改善案が出て配慮できたのではないかと反省すべき点が挙げられます。また、職員への共有や情報不足・リスクのある利用者への認識が薄れたことによるものが挙げられ、安全委員がもっと職員へ認識してもらえる新たな案を考える必要があると改めて思いました。</p> <div data-bbox="459 1019 1417 1624" style="text-align: center;"> <h3>年間事故報告件数</h3> <table border="1" style="margin: 0 auto;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20年度</td> <td>160</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>195</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td>176</td> </tr> </tbody> </table> <p>合計</p> <p>■ 20年度 ■ 21年度 ■ 22年度</p> </div>	年度	件数	20年度	160	21年度	195	22年度	176
年度	件数								
20年度	160								
21年度	195								
22年度	176								

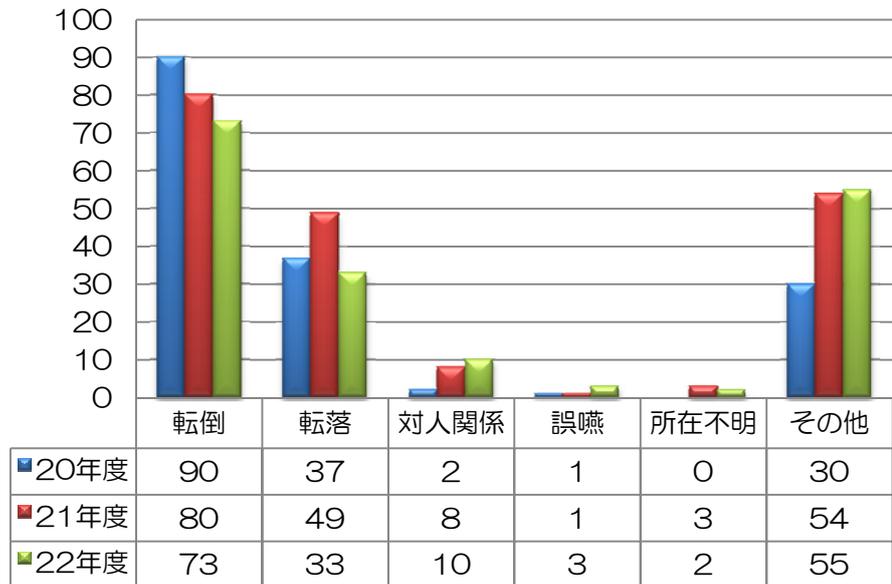
## 月別事故報告件数



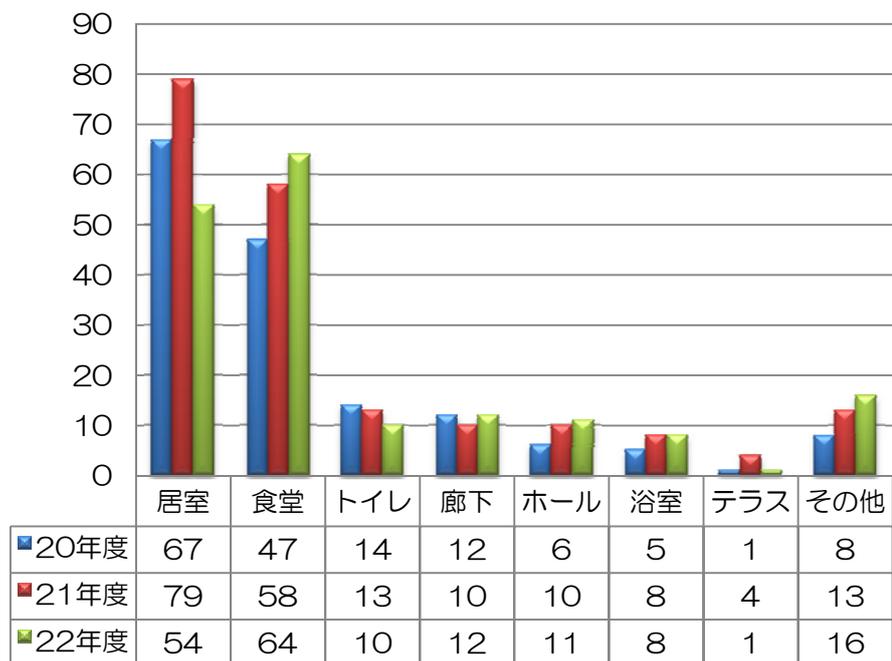
## エリア別状況



### 事故別状況



### 発生場所別状況



### (3) 安全・安楽な生活を過ごされる環境設備

- ① 車椅子点検について、毎月安全確認ができたものの、年に2回しか行うことができなかったです。次年度より利用者一人につき、年に4回行うように努めていきたいと思っております。また、離床センサーの見直しは年に2回しか行わなかったことにより、委員の把握不足が見られました。改めて毎月離床センサーの見直しを図り委員が把握していけるよう努めていきます。

## 排泄委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) マニュアルの整備	① トイレ掃除マニュアルを各階の大トイレに掲示し、併せてポータブルトイレ掃除マニュアルも汚物室に掲示しました。またパットの当て方マニュアルを作成し、職員一人一人に配布し、統一したケアの実施に取り組みました。
(2) 個別ケアから、生活の場の拡張	① 年2回の尿量測定は予定通り実施しました。また失禁した場合にパットの重さを測定することにより、吸収量オーバーの失禁が続くようであればランクアップを行い、利用者一人一人にそのときに一番適したパットの選定が行えました。また、トイレトレーニングについては今年度実施できなかったため、来年度はより個別ケアに力を入れていきます。
(3) 不快感のない生活、プライバシー保護への取り組み	① 排泄研修は月1回程度実施しました。実際の排泄場面にて、個々の利用者の介助時に実施することにより、自分の苦手な点を克服することや、疑問点をアドバイザーにすぐ聞くことができたので、職員のスキルアップにつながりました。また排便の有無を確認する際に、プライバシー保護への配慮が欠けている場面もあり、来年度の課題として引き続き行っていきます。また、飛沫感染予防の取り組みとして、ふた付きバケツの使用を開始しましたが、職員間での認識不足もあり浸透できませんでした。次年度以降、職員への周知を行い実施していきます。

## 入浴委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) マニュアルの整備・見直し及び機器の操作方法の認識	① 入浴マニュアル・入浴機器の操作マニュアルについては、改めて見直し、作成することができませんでした。県からの報告にて入浴事故の注意喚起もあったことを受け、特に機器の操作方法是利用者の安全に関わってくるため、次年度はマニュアルの見直し及び入浴機器の操作方法の周知を実施していきます。
(2) 感染症の予防	① ロベリア入浴においても、入浴中の感染予防のため、浴槽水の塩素消毒を行うことを決めました。次年度には作業方法を周知し、衛生的な入浴環境を提供できるようにします。 ② 入浴エプロンなどが消耗していたため、新しいものを購入しました。
(3) 利用者が気持ち良く、満足感を味わえる入浴支援	① 入浴形態の見直しや入浴の順番、グループの変更を行い、利用者・職員双方ゆとりを持ち入浴できるように配慮をしました。また、シャンプー・ボディソープを従来使っていたものから、香り付きのものへ変更し少しでもリラッ

	クスして頂けるような入浴サービスの提供を行いました。
--	----------------------------

### 食事委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) マニュアルの整備	① 食事介助等のマニュアルについては、今年度作成することができませんでした。特に重要なマニュアルの中に、誤嚥マニュアルの作成が挙げられます。指導監査にて誤嚥の対応を強化することが求められました。次年度以降、誤嚥のメカニズム、誤嚥防止のための方法、誤嚥時の緊急対応等を盛り込んだ内容を他のマニュアルと含め作成します。
(2) 利用者・職員の意見を取り入れ、利用者が楽しむ事のできる食事提供	<p>① 楽しみのある食事提供について栄養課と連携し、今年度主に以下の取り組みを実施しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○行事食（年中行事の際の特別な食事）</li> <li>○日帰り旅行・外出時の外食</li> <li>○ユニット企画による食事行事（おやつ・外注食）</li> <li>○毎月のお寿司行事</li> <li>○リハビリを兼ねた軽食作り</li> <li>○お鍋行事</li> <li>○鉄板焼き行事</li> <li>○初鯉解体ショー</li> <li>○ケーキバイキング</li> </ul> <p>② 利用者懇談会にて出された食事・おやつ内容の希望を、委員会にて検討する機会が少なかったため、次年度は利用者の希望をより反映できるように委員会にて検討を進めていきます。</p> <p>③ 食事形態の変更について、決定する際の報告・連絡・相談経路について、今まであいまいになっていたため、各専門職にて話し合い統一しました。</p>
(3) 環境整備	<p>① ユニットキッチン内の水回り・排水溝の清掃については完全に職員へ周知するまでには至らなかったため、次年度以降定期的に変更できるように改めて取り組みます。</p> <p>② ユニットコップの漂白について随時汚れていた際は気付いた職員にて実施できました。ただ、すべての職員の意識の向上までとはいかないため、今後も引き続き継続して実施していきます。</p>

## 整容委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) 整容委員会マニュアルの整備	① 一部のマニュアル作成を行うことはできましたが、周知が不十分のため、次年度以降常時目に付くように置くことで、周知や情報共有ができるよう取り組みます。
(2) 季節に応じた感染症予防	① 各職員がアルコールスプレーを常時携帯するという状態まで周知できませんでしたが、手洗い方法の紙を各洗面台に貼り、感染症予防に努めました。 ② 今年度は換気に加え、施設内でのアルコール消毒の時間を決めて行いました。 ③ 感染症が流行する前（12月）から職員・面会者にマスクの着用と手洗い・うがいを呼びかけることで感染症の予防に取り組みました。また、ノロウィルス予防として新たなマニュアルを作成し対応の周知を行い、必要物品の準備・確認、次亜塩素酸ナトリウム希釈液の作成（毎週）を行いました。さらに、冬場は乾燥防止のため、加湿器を設置し湿度調節を行い、加湿器の清潔保持として夜間帯に清掃に取り組みました。
(3) リネン交換の体制の見直し	① リネン交換表は従来のもを使用し、見やすいように工夫し、職員に周知していくことができましたが、円滑に行うことができなかった面もあるため、次年度は円滑に行えるよう早い段階で取り組んでいきます。
(4) 整容の充実	① 起床介助時の整容・整髪は行えているが、離床時の整容・整髪が不十分な点があるので、清潔保持が確実にできるように取り組んでいきます。
(5) 環境整備	① 夕方16時排泄終了後にトイレ掃除を行い、また適宜消臭スプレーを使用して、フロア内の臭いの軽減に努めました。また失禁・失便による臭いについては居室の窓を開けるなどして、空気の入替えを行うなど努めました。倉庫・介護材料室など職員が使いやすいように整頓できましたが、リネン袋が満杯にあふれていることが多々見られ、反省すべき点として次年度に向けて取り組みます。

## 広報委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) 気持ちや心が伝わる広報誌の作成	① 構成・フォント・色合い・記述・写真などに細心の注意を払い、利用者、ご家族、多くの読者が喜んでいただけるように何度も試行・検討を重ねてきました。製作者の気持ちが伝わる、心のこもった広報誌が作成できました。
(2) 職員との有機的	① 広報誌の認知度を高めるため職員掲示板に春号広報誌を掲示しました。職員

<p>な繋がりを築き、広報誌内容の質の向上</p>	<p>全員が必ず目を通すものなので広報誌の存在をアピールできたと思います。その上で次回以降、決裁前の広報誌を各課に回覧し、意見・アイデアを募り、より一層の質の向上に努めました。職員との有機的つながりが、より質の高い広報誌を育んだと思います。来年度も継続して行い、より効果を上げていきたいと考えています。</p>
---------------------------	---

## 4 地域課

### 総合目標及び課題

・在宅福祉の拠点として利用者の重層的なニーズを把握し、円滑な在宅生活の支援ができるようにサービスを提供する。

### デイサービスセンター

重点目標及び課題	成果等																																																						
<p>(1) 待機者の実態把握と、利用に向けた円滑な調整。</p>	<p>① 稼働率については今年度 75.2%を達成し、目標の 75%を上回る結果となりました。夏場の酷暑の割りには、稼働率の減少は見られなかったのですが、11 月以降、入院者・体調不良により利用休止者が増えたことによって、稼働率の大幅な落ち込みがみられました。目標は達成しましたが、現状に満足することなく、来年度は更に稼働率を上げられるよう努めていきます。</p> <p>② 休止状態の利用者に対し、各事業所のケアマネジャーや家族とそのつど連絡を取り状況の確認に努めました。その結果、曜日毎の空き状況の把握ができ、利用希望者の申し込みに対してスムーズな受入れが行えたと考えます。</p> <p>③ 土曜日の利用者獲得の為に、各事業所にパンフレットを配布すると共に、新規や利用日追加の希望があった利用者について可能な限り土曜日利用につなげるなどの調整を行い、昨年度と比較すると約 10%土曜日の稼働率が上昇しました。</p> <table border="1" data-bbox="499 1055 1295 1205"> <thead> <tr> <th>土曜日実績</th> <th>21 年度</th> <th>22 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延人数</td> <td>543 名</td> <td>665 名</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>42.5%</td> <td>52.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>④ 見学や体験利用の際、提供しているサービスについて家族または本人に対して分かりやすい説明を心がけ、安心して利用に結び付けられるよう努めました。</p> <p>◎22 年度見学・利用状況</p> <table border="1" data-bbox="499 1442 1295 1980"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>利用希望者</th> <th>その他 (CM・家族等)</th> <th>計</th> <th>結果 (利用につなげた数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4月</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>12</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>5月</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>6月</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>7月</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>10</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>8月</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>9月</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>10月</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>11月</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	土曜日実績	21 年度	22 年度	延人数	543 名	665 名	稼働率	42.5%	52.1%	月	利用希望者	その他 (CM・家族等)	計	結果 (利用につなげた数)	4月	5	7	12	1	5月	3	4	7	0	6月	1	1	2	0	7月	5	5	10	4	8月	3	3	6	0	9月	1	1	2	1	10月	4	3	7	3	11月	1	1	2	1
	土曜日実績	21 年度	22 年度																																																				
	延人数	543 名	665 名																																																				
	稼働率	42.5%	52.1%																																																				
月	利用希望者	その他 (CM・家族等)	計	結果 (利用につなげた数)																																																			
4月	5	7	12	1																																																			
5月	3	4	7	0																																																			
6月	1	1	2	0																																																			
7月	5	5	10	4																																																			
8月	3	3	6	0																																																			
9月	1	1	2	1																																																			
10月	4	3	7	3																																																			
11月	1	1	2	1																																																			

	12月	4	5	9	1
	1月	4	6	10	1
	2月	0	0	0	0
	3月	3	4	7	0
	合計	34名	40名	74名	12名

・上記の表も含め、22年度内に23名の新規利用者を獲得しました。

(2) 相談業務の強化維持

- ① 利用者の生活上の諸問題や本人・家族から相談のあった内容については公平中立な立場を貫き、個々の問題に固定観念を持たずに対応するよう努めました。
- ② 利用中、急な体調変化があった際は、家族・ケアマネジャーに連絡を行うと共に、緊急時は救急車両を要請し搬送先の病院との受け入れ調整を行いました。緊急性がない場合であっても利用者の身体状況の変化について、利用者家族・ケアマネジャーに報告を行いました。
- ③ 利用者の心身の状態や様子の変化について、担当ケアマネジャーや他のサービス提供機関にそのつど報告するよう努め、些細なことでも情報を共有しリスクの軽減に努めました。
- ④ 月初め(1日)に実績を上げ、各事業所へ直接足を運び配布し、利用者の状況についてケアマネジャーとの意見交換に努めました。その一方で、計算間違い等のケアレスミスが何度かあり、他の事業所から連絡が入ることもありました。
- ⑤ 家族懇談会について、今年度は実施に至りませんでしたでしたが、納涼祭やもちつき会等の場で利用者・家族と交流を深めながら意見交換をするよう努めました。また、満足度アンケートを実施し、利用者・家族のニーズの把握に努めました。
- ⑥ 利用者の心身の状況の変化や新規利用者の情報について、そのつど朝礼または夕礼・会議等の中で職員全体に伝え、情報の共有化を図るよう心がけました。
- ⑦ 契約・面接時、家族や利用者に対して、常に家族や本人に安心してサービスを利用してもらえるよう意識して行いました。しかし中には、伝わりにくい説明になってしまう事も多々ありましたので、今後は安心感を持たれるようにはっきりと落ち着いた口調で分かりやすく説明できるよう心がけていきます。
- ⑧ 担当者会議の出席依頼があった際は、日程や時間調整を行い可能な限り出席するように努めました。出席できない場合は、照会文によりデイの利用状況を伝えるなどして対応しました。デイの利用状況を報告するだけでなく、現

在の生活状況などから本人や家族の思いを拾い上げより良いサービス提供につなげられるよう努めました。

◎22年度担当者会議出席状況

月	出席回数	月	出席回数
4月	6回	10月	9回
5月	6回	11月	5回
6月	7回	12月	6回
7月	4回	1月	5回
8月	4回	2月	3回
9月	5回	3月	8回
			合計 68回

(3) 接遇の向上の意識

- ① 利用者に対してはお客様、人生の先輩であるという意識を常に持って接するよう努めました。
- ② 職員間の言葉遣いについて、昨年と同様になれ合い言葉になってしまっている場面が時折見受けられました。原因としては、個々の職員の意識の低さやお互いに注意し合える環境が整っていなかった事が挙げられます。
- ③ 朝礼や夕礼の際に言葉遣いや接遇について全体で意識付けを行った場面はありましたが、継続的な実施には至らなかった部分もありました。
- ④ 見学者や面会者、送迎時に利用者及び家族、近所の方に対してもむさしの職員として笑顔で元気よくしっかりと挨拶をするよう努めました。
- ⑤ 利用者の意思を尊重した声掛けを意識して行い概ね実行できました。

(4) 医療面の充実

- ① バイタル測定や健康観察について、デイ看護職員が休みの場合でも生活課看護職員が対応できるよう事前に公休の連絡等調整を行いました。
- ② 利用中の体調不良や急変時の対応として、急変時には他職員と連携し迅速な対応に努めました。しかし、急変対応に不慣れな面が見られたこともあり、緊急時マニュアルの定期的な確認・勉強会の必要性が感じられました。朝送迎時に用者の体調・様子観察を徹底し、特変が見られた際にはお休みしてもらおうよう促していきました。
- ③ 利用者の服薬状況について、曜日毎に昼食前・後・自己管理の利用者別に札を用意し、薬の管理を行いました。介助が必要な利用者はこちらで管理・服薬介助を行い、自己管理の利用者については服薬忘れがないか確認するよう努めました。
- ④ 体重測定を毎月行い、体重の増減が顕著に見られた際は利用者の健康状態について家族に連絡しました。

(5) アクティビティ・個別機能訓練の重視

- ⑤ 家族や利用者本人から健康状態について相談があった際は、そのつど誠意を持って対応しました。また、利用中あった様子の変化を連絡帳に記載し家族へ報告を行いました。
- ⑥ むくみ解消やマッサージ効果のあるメドマーは 29 名の利用者に提供し、腰や膝の痛み軽減効果が期待できる干涉波は 10 名の利用者に実施し好評を得ました。
- ⑦ 看護職員による利用者の身体状況に関する助言や吸引機・酸素ポンベの使用方法についての勉強会の開催を実施し習得に努めました。
- ⑧ 感染予防に努め、年間を通してデイ到着後の手洗い・うがいを利用者・職員共に実施しました。
- ⑨ 感染症利用者の受け入れはありませんでしたが、内部研修で感染症についての勉強会を行いました。
- ⑩ 日頃より手洗い・うがい等を実施し、感染症が流行しやすい冬場や職員が体調不良の際はマスクを着用し感染予防に努めました。

- ① 要支援から要介護、または要介護から要支援に給付区分が移行した利用者に対して、何が原因で介護度が移行したのかを良く理解したうえで個別のサービスが提供できるよう努めました。
- ② 一部の趣味活動については他の職員に引き継いだり情報を共有するよう努めました。特定の職員しか関われない活動も多くあったので来年度の課題とします。
- ③ レクリエーションの内容については、担当職員が中心となりバリエーションを増やすなどして創意工夫をして提供するよう努めました。今年度はレクリエーション実施後の評価までは至りませんでした。
- ④ 個別機能訓練の重要性を考え、通所介護計画書にプランが挙がっている利用者に対し、声かけ・促しを積極的に勧めた結果、昨年度に比べ主体的に取り組む利用者が増加しました。また、実施記録をつけ定期的に見直しを行いました。

・22 年度個別機能訓練実績

実施人数	らくらくウォーク	フットサイクル	平行棒	合計
13 名	155 回	49 回	30 回	234 回

- ⑤ 介護予防体操について、部分的ではありますが外部研修等（音楽を取り入れた体操等）で得た情報を職員全体で共有できるよう努め、又、取り入れていきました。
- ⑥ 介護予防サービス・個別機能訓練について、今年度は既存のサービスを効率よく提供することに重点を置き、概ね実施できました。来年度は、個別機能

<p>(6) 日常のサービスの個別化・個別化の継続・維持・向上</p>	<p>訓練や介護予防サービスの更なる充実を図る為に踏み台昇降をメニューに加え、準備を進めていきます。</p> <p>⑦ 趣味・作業活動の一環として指先を使うデザインビーズやひもとおし、ジグソーパズル、囲碁、将棋等を提供しました。レクリエーションや介護予防体操の中でも楽しみながら脳の活性化につながる様な活動を取り入れました。</p> <p>① 趣味・創作活動や作業活動に取り組んでもらう際、利用者の主体性を引き出しながら過剰な援助にならないよう努めました。</p> <p>② 居宅サービス計画書に沿って個別計画書を作成し、その中に利用者や家族の思いをできるだけ反映しサービスを提供するよう努めました。ケース担当職員による計画書の作成については実施に至りませんでした。</p> <p>③ 各利用者に効率よくサービスを提供できるように個別ケア一覧表を作成しました。個別ケアを意識したサービス提供を心がけ、概ね実施できましたが、同じ内容の活動が続いてしまうことがあったので来年度の課題とします。</p> <p>④ 現在デイサービスで提供しているサービスの内容について利用者及び家族を対象に満足度アンケートを実施しました。(11月) 野菜作りに関するアンケートも実施し、テラスで栽培する野菜の種類について利用者に聞き取り調査を行いました。(4月)</p> <p>⑤ 利用者の心身の状態を常に観察・把握し、介助が必要な部分を見極めながら介助を行いました。利用者の身体状況の変化に合わせてそのつど対応を検討し、適切な介助の実施に努めました。</p> <p>⑥ 内容の充実・新たな試みとして以下のサービスを提供しました。</p> <p>(ア) 食後の飲み物を提供する際に、普段提供している3種類の飲み物(コーヒー・紅茶・こんぶ茶)とは別に、月替わりで1種類飲み物を用意し写真付きのメニュー表を見ながら選んでもらいました。</p> <p>(イ) テラスで季節ごとに野菜や花の栽培を行いました。猛暑が続いたこともあり、昨年度よりも収穫した野菜の量が少なく栽培方法等について課題が残りました。とれたての野菜は昼食時やおやつの際に漬物やサラダとして提供しました。</p> <p>(ウ) 新たな試みとして事前に希望者を募り、おやつクラブ・買い物ツアーを6月より定期的に行いました。おやつクラブ・買い物ツアー共に、事前に作りたいおやつや購入したい物について聞き取りを行い、利用者の主体性を引き出しスムーズに進行できるよう工夫しました。</p> <p>(エ) 以前より希望者を対象に時計やオルゴールを製作していましたが、今年度より正式に木工クラブとして活動を開始しました。月2回、隔週の木曜日に実施し、5名の希望者を対象にティッシュボックスを作りました。</p>
-------------------------------------	---

(7) 年間行事

◎おやつクラブ 合計 36名参加

6月	①7名②7名	11月	①7名②4名
7月	未実施	12月	未実施
8月	未実施	1月	未実施
9月	8名	2月	3名
10月	未実施	3月	未実施

◎買い物ツアー (SATY) 合計 22名参加

6月	4名	11月	2名
7月	①5名②4名	12月	/
8月	未実施	1月	
9月	①3名②4名	2月	
10月	2名	3月	

上記以外にも新たな取り組みとして、ボランティアの方を講師に絵手紙クラブを6月より毎月一回火曜日に実施しています。回を重ねるごとに参加人数も増え、楽しみながら上達できると利用者からも好評でした。

◎22年度行事 (実績)

月	行事内容	内容・目的
4月	お花見	お花見に外出。桜の花を見ながら散歩をし、おやつを食べる。(びん沼川沿い・弁天の森)
5月	外食	レストランに外食へ行き、いつもと違う雰囲気の中で食事をする。華屋与兵衛でおやつを注文した。
6月	外出行事 (アジサイ・菖蒲など)	季節の草花をみて楽しむ。(せせらぎ菖蒲園)
7月	七夕・そうめん流し(変更) カレー・カキ氷・焼きそば 納涼祭	短冊に願い事を書き、竹に飾る。 流れてくるそうめんを楽しみながら食べてもらう。準備等の関係で内容を変更して実施。
8月	かき氷・すいか割り	かき氷を輪投げに変更して実施。参加者にはプレゼントを用意した。 すいか割りは予定通り実施。

	9月	長寿を祝う会 (利用者プレゼントあり)	長寿を祝い、ボランティアの演芸や職員の出し物を披露する。節目の利用者をお祝いする。 職員と一緒に撮影した写真を写真スタンドに入れて渡す。
	10月	焼き芋	テラスで焼き芋を焼いて食べる。 きのこのホイル焼きを一緒に提供し、好評であった。
	11月	紅葉鑑賞 (変更) 日帰り旅行	内容を変更し、昨年度は中止となった日帰り旅行を実施。 入間市博物館(ALIT)へ外出し、博物館内を見学、昼食は隣のレストランで食べた。間隔を空け2日間実施。
	12月	もちつき会  クリスマス会 (利用者プレゼントあり)	利用者・家族も交えて、盛大にもちつきを行う。(1月に変更して実施) クリスマスの雰囲気を感じられるゲームなどを企画。 (クリスマスツリー飾りを渡す)
	1月	初詣・鍋行事 もちつき会	日替わりで鍋を提供する。 利用者・家族も交えて盛大にもちつきを行う。
	2月	節分行事	節分行事で、1年の災厄をはらう。 初日はピーナッツを撒き、豆まきらしい雰囲気を演出した。
	3月	南畑ふるさと祭り・桃の節句 パンケーキ作り	南畑公民館に利用者の作品の展示。 (地震の影響により中止) 雛人形を飾る。(実施せず) 来月の行事と合同で、パンケーキ作りを実施
(8) 安心して利用できる空間作り・環境作り	<p>(ア) 計画と実施を比較して、様々な理由で変更した点もあるが、季節ごとの行事や誕生会を実施し全体を通して利用者に喜ばれました。</p> <p>(イ) 計画を一部変更し、今年度はくつ下を職員の手書きのメッセージと一緒に贈呈しました。</p> <p>(ウ) 行事写真について、会議等で話し合い、毎月ではなく2か月ごとに行事担当者がアルバムを作成し、注文を聞いた後に写真を配布するようにしました。ですが、写真が3ヶ月以上たまってしまいうこともあり、定期的に写真を配布できませんでした。</p> <p>① ハサミや針等の危険がある備品の取り扱いには特に注意を払い、使用後はすみやかに元の場所へ戻すようにしました。</p> <p>② テーブル上には余計なものは置かず、他のスペースについても定期的に環境</p>		

<p>(9) 職員の更なる 介護技術の向上</p>	<p>整備を行い、誤食の可能性の軽減に努めました。ですが、誤食のケースは未遂も含めて何件もあり、その際は対応を検討し個別に対応しました。</p> <p>③ 車椅子のチェックは年間を通してタイヤの空気圧やブレーキ確認等を行い、必要に応じて業者に依頼し修理を行いました。デイルームの椅子については、手の空いた時間で確認するようにしましたが定期的な実施には至りませんでした。来年度は環境整備の一環としてチェック表を活用していきます。</p> <p>④ 休養したい、何もしたくないという利用者の気持ちも個別ケアとして捉え、利用者の希望に合わせて静養スペース、テレビ鑑賞コーナー、マッサージコーナー、テラス等を用意し、くつろげる空間を確保しました。</p> <p>⑤ 季節や天候に合わせてデイルーム内や送迎車内の温度調整に努めました。設定温度を変更する際は、事前に利用者の了解を得てから行いました。天気のよい日は空気を入れ替え、冬場は時間を設定して換気を行い、感染症の予防に努めました。</p> <p>⑥ ヒヤリハット報告について、朝礼・夕礼時、必要に応じて会議の場で対応を検討し全体に周知するよう努めました。</p> <p>⑦ 介助動作について職員全体で話し合い新しい職員にも伝え、会議等の中で業務の見直し等を行いリスクの軽減に努めました。</p> <p>⑧ 利用者の身体機能や認知機能の低下に伴う心身の状態の変化について、利用者ごとに考えられるリスクや適切な対応について会議等で話し合い、統一した対応を行うよう努めました。</p> <p>① 内部研修はほとんどの職員が参加し、感染症予防や食事形態などデイサービスに関わる内容も多く、その後の業務に活かすよう努めました。外部研修も多くの職員が参加し、研修で学んだ内容を職員間で共有し全体のレベルアップを図りました。</p> <p>② 通所介護計画書を作成し個別ケアの実践に努めましたが、実施が不十分であった部分もあり、一貫した取り組みには至らない場合があります。来年度は通所介護計画書を指標に定期的なケアの見直しを行います。</p> <p>③ 22年度は2名の職員が介護支援専門員の資格を取得しました。来年度以降も、介護福祉士や介護支援専門員等の資格取得を目指し、専門職としてのスキルを高めていきます。</p> <p>④ 新入職員に対して指導表を作成し、担当職員が指導内容や気づいた点を記入し効率よく指導が行えるようにしました。しかしながら課題も多くあり、来年度は今年度の反省を活かして研修プログラムを展開していきます。</p> <p>⑤ 不十分な点もありましたが、栄養課へ利用者の休みの連絡や行事期間中の昼食やおやつ取り扱いについて早い段階で調整を行うよう努めました。また、アレルギーや持病により食事内容に制限のある利用者の食事についてもその</p>
-------------------------------	---

	つど連絡・相談を行い調整を図りました。 リハ室の使用や看護職員不在の際の調整をそのつど行いました。
--	--

## ヘルパーステーション

重点目標及び課題	成果等										
(1) 体制作り	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域課内にて役割を明確にすることにより、スムーズなサービス提供の体制が行えたと考えます。</li> <li>② 重要事項説明書内の内容を追加・表記し、より分かりやすい、新たな内容にて作成できたと考えます。</li> <li>③ 地域からの需要に対し、スムーズに受入れが行えるように、既存の用品を活用しつつ、不足物品の購入も徐々に購入していきました。職員の確保に関しては、現時点で対応できる職員数を最低限確保し、利用者の受入れに対して支障がないように努めました。</li> <li>④ 業務に必要な帳票・マニュアル類を整備するように努めました。</li> </ul>										
(2) 実績作り	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 8月、外部事業所に事業再開についてのお知らせを配布し、事業の周知に努めました。その事により、外部事業所からの新規利用者も増えてきたと考えられます。</li> <li>② 今後想定される様々なケース・援助に対応できるように、他事業と兼務していく中で、自己研磨・能力向上に努めました。</li> <li>③ 内部・外部研修に参加し、スキルアップに努めました。</li> </ul> <p>〈内部・外部の研修一覧〉</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">日時</th> <th style="width: 50%;">研修内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6/7・9・11・14・18・22 7/13</td> <td>外部訪問サービス事業所・現場実習（同行訪問）</td> </tr> <tr> <td>11/13・14</td> <td>サービス提供責任者実務研修</td> </tr> <tr> <td>12/9</td> <td>難病患者等ホームヘルパー養成研修</td> </tr> <tr> <td>1/18・20</td> <td>訪問介護現任研修</td> </tr> </tbody> </table>	日時	研修内容	6/7・9・11・14・18・22 7/13	外部訪問サービス事業所・現場実習（同行訪問）	11/13・14	サービス提供責任者実務研修	12/9	難病患者等ホームヘルパー養成研修	1/18・20	訪問介護現任研修
日時	研修内容										
6/7・9・11・14・18・22 7/13	外部訪問サービス事業所・現場実習（同行訪問）										
11/13・14	サービス提供責任者実務研修										
12/9	難病患者等ホームヘルパー養成研修										
1/18・20	訪問介護現任研修										
(3) 質の高いサービス提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 利用者のニーズを常に意識しながら、決してヘルパー本位のサービスにならないよう、援助するように努めました。</li> <li>② 1対1の個別サービス援助になる為、信頼関係の構築に重点を置くことに努めました。</li> <li>③ 面接時、サービス内容を利用者との間で確認し、介護保険内のサービスの枠を決して外れないように努めました。面接時、利用者より前途の枠を外</li> </ul>										

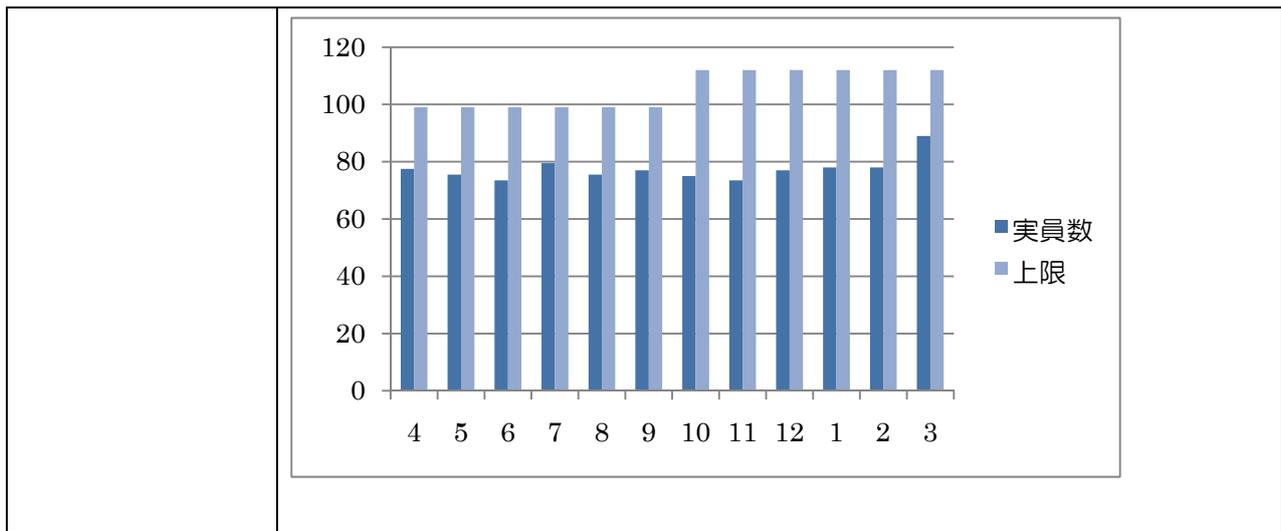
	<p>れる依頼があっても、法令順守を旨とした姿勢を貫きました。法令の枠外のサービスに関しては、今後自費サービスを含めた体制の整備が必要と考えます。</p> <p>④ 居宅サービス計画書の内容に沿った訪問介護計画書を作成し、サービス開始から遅くとも1カ月以内に内容を利用者・家族に確認・署名・捺印してもらうように努めました。又、1カ月に1回、必ずモニタリングを実施・評価を行い、事業所訪問時にケアマネジャーに、実施状況を報告しました。</p> <p>⑤ 前途以外にも、必要時連絡・報告を行い、ケアマネジャーとの情報共有に努めました。又、サービス内容の変更・追加等見られた場合、速やかに連絡し、実際、プランの変更につながったケースもありました。</p> <p>⑥ サービス実施記録・業務日誌・買物購入確認書等の帳票を整備し、ヘルパーが記入しやすく、又利用者・家族が確認しやすい帳票になるように努めました。</p> <p>⑦ 予防サービス・身体介護のサービス内容によっては、利用者の自立支援を促すことに視点を置くことも重要と考えサービス実施時、過剰な介助にならないような援助に努めました。</p>
--	---

#### 居宅介護支援事業

重点目標及び課題	成果等
<p>(1) 介護保険法の基本理念の遵守と評価</p>	<p>① 介護支援業務を行うにあたり、利用者の「自立支援」を第一に考え、介護サービスを利用者自ら選択できるよう公正中立な立場での支援を行いました。</p> <p>② ④管理者が法令遵守の研修に参加し必要な知識を得るとともに、自己評価表や定期的な支援会議を通し、事業所内の運営基準の遵守に努めました。</p>
<p>(2) ケアマネジメント・相談援助体制</p>	<p>① 契約の際にパンフレット（市発行）を使用し、介護保険・サービスの説明を行いました。また、サービス事業者・介護保険施設・病院・インフォーマル資源等の資料を再度収集・整理し、利用料金の違いやそれぞれのサービスの特徴など把握することで、利用するサービスの選択肢を増やすことができました。</p> <p>② 初回訪問の際は職員2人で訪問し、違った視点からの意見を出し合うことで、今後の支援の方向性や問題点など明確にすることができました。</p> <p>③ 課題分析手法（MDS-HC2.0）の本格的な使用を開始し、アセスメントからケアプラン原案の作成を通し、利用者が抱えるニーズの把握に努めた。しかし、課題分析手法の長所を生かすためには手法の理解が不十分であり、今後の課題として残りました。</p> <p>④ 面接表を課題分析手法（MDS-HC2.0）と一貫性のある相談受付表へ変更し</p>

	<p>た。それにより、今まで使用していたフェイスシートでは拾い切れない情報についても得ることができました。</p> <p>⑤ 毎月の自宅へ訪問してのモニタリングを通し、サービスの利用状況の確認を行った。また、ケアプランの作成については利用者・医師・行政機関・地域包括支援センター・サービス事業者・施設・病院等からの意見を反映したケアプランの作成を行いました。</p> <p>⑥ 医療系サービスを位置付ける際には独自書式の「介護保険・医療サービス利用の確認について」を用いて主治医の指示があることの書面確認を行いました。</p> <p>⑦ 担当者会議について必要時に開催し、より良いサービスが提供できるための検討の場として会議進行の役割を務めました。</p> <p>⑧ 毎月1回の支援会議を開催し、業務内容の見直しや引き継ぎ事項の伝達を行うことができた。しかし、それぞれが居宅サービス計画を持ち寄っての検討の機会を設けることはできなかった。23年度は情報共有と多方面からの助言の意味でも各自プランの状況説明と検討会を行っていきます。</p> <p>⑨ 新規・更新・区分変更時等の業務について、マニュアル作成を行った。今後は介護認定の申請以外のマニュアル作成も進めていきます。</p>
<p><b>(3) 給付管理業務</b></p>	<p>① 居宅介護支援費の各種加算について算定に関わる書類の入手と支援経過への記録を確実に行うことができた。減算についても確実にを行い、法令遵守に努めました。</p> <p>② 請求業務について2人以上で対応し、お互いが確認しながら正確な請求処理を行うことができた。また返戻についても国保連に直接確認し、原因の究明と誤った請求の減少に努めました。</p> <p>③ 給付管理について、サービス開始時には料金の説明を行い、利用者・家族が納得した上での利用を行いました。</p> <p>④ 生活保護受給者の給付管理について、福祉事務所への利用票・ケアプランの提出と確認を行いました。</p> <p>⑤ サービス事業者への提供票交付について、上半期は郵送しましたが、下半期からは直接事業所へ届け、担当の利用者や事業所の情報を得ることができました。</p>
<p><b>(4) 個人情報の適切な管理</b></p>	<p>① 利用者・家族の個人情報についてプライバシーが守られるように細心の注意を払い、必要時以外の秘密保持に努めました。</p>
<p><b>(5) 従業員の育成</b></p>	<p>① 実務従事者基礎研修について新任の介護支援専門員3名が受講しました。</p> <p>② 法人内の内部研修の他、地域ケア研修会の他、認知症研修、福祉用具研修な</p>

<p>(6) 苦情相談対応</p>	<p>ど各種団体主催の外部研修にも積極的に参加し、各自の資質向上に努めました。</p> <p>③ 居宅支援業務の向上の為にケアマネジメント関係の書籍の購入を行いマネジメントの再確認を行いました。</p> <p>① 今年度は事業所に対する大きな苦情はありませんでしたが、利用している事業所に対しての苦情・相談が3件あり、迅速な対応と記録を行うことができました。</p>																																																																
<p>(7) 緊急時・事故発生時の対応</p>	<p>① 今年度は救急車を要請するような利用者の場面に立ち合うことはなかったが、独居利用者の所在不明や徘徊者の捜索などにおいて緊急対応マニュアルに沿った対応を行うことができました。</p>																																																																
<p>(8) 介護予防支援の委託業務</p>	<p>① 介護予防支援業務について、委託を受けていた利用者の状態変化に伴い、要支援から要介護への変更が重なった。そのため年度末では委託なしの状況が続いた。23年度は積極的に委託を受けて行き、要支援から要介護まで継続した支援を目指します。</p> <p>② 介護予防支援従業者研修については1名参加を行った。他2名については定員のため対象外にて参加できず。介護予防支援業務能力の向上のため、残る2名についても23年度の研修へ参加します。</p>																																																																
<p>(9) 認定調査の業務委託</p>	<p>① 認定調査の依頼はあったが、調査業務をするにあたり必要な研修を震災等の影響もあり受講ができなかったため、今後研修が開催され次第参加をし、依頼を受けることができる体制を作ります。</p>																																																																
<p>(10) データベースの活用</p>	<p>① データベースの知識が不十分なためプログラム作成を達成することが出来ませんでした。</p>																																																																
<table border="1"> <tr> <td>月</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>実員数</td> <td>77.5</td> <td>75.5</td> <td>73.5</td> <td>79.5</td> <td>75.5</td> <td>77</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>上限</td> <td>99</td> <td>99</td> <td>99</td> <td>99</td> <td>99</td> <td>99</td> <td>112</td> </tr> <tr> <td>作成率</td> <td>88.1</td> <td>85.8</td> <td>80.8</td> <td>87.4</td> <td>83.0</td> <td>84.6</td> <td>65.0</td> </tr> <tr> <td>月</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>平均</td> <td>計</td> </tr> <tr> <td>実員数</td> <td>73.5</td> <td>77</td> <td>78</td> <td>78</td> <td>89</td> <td>77.4</td> <td>929</td> </tr> <tr> <td>上限</td> <td>112</td> <td>112</td> <td>112</td> <td>112</td> <td>112</td> <td></td> <td>1266</td> </tr> <tr> <td>作成率</td> <td>63.7</td> <td>66.7</td> <td>67.6</td> <td>67.6</td> <td>77.1</td> <td></td> <td>71.2</td> </tr> </table>		月	4	5	6	7	8	9	10	実員数	77.5	75.5	73.5	79.5	75.5	77	75	上限	99	99	99	99	99	99	112	作成率	88.1	85.8	80.8	87.4	83.0	84.6	65.0	月	11	12	1	2	3	平均	計	実員数	73.5	77	78	78	89	77.4	929	上限	112	112	112	112	112		1266	作成率	63.7	66.7	67.6	67.6	77.1		71.2
月	4	5	6	7	8	9	10																																																										
実員数	77.5	75.5	73.5	79.5	75.5	77	75																																																										
上限	99	99	99	99	99	99	112																																																										
作成率	88.1	85.8	80.8	87.4	83.0	84.6	65.0																																																										
月	11	12	1	2	3	平均	計																																																										
実員数	73.5	77	78	78	89	77.4	929																																																										
上限	112	112	112	112	112		1266																																																										
作成率	63.7	66.7	67.6	67.6	77.1		71.2																																																										



### 地域包括支援センター

重点目標及び課題	成果等																																																					
(1) 介護予防事業対象者に対する介護予防マネジメント ・予防給付の対象者へのケアプランの作成、支援	<p>① 予防給付の対象者へのケアプランの作成、支援</p> <p>(ア) 今年度は、高齢者実態把握から介護保険サービス利用の必要性や希望をききとり、介護保険認定新規申請代行からプランまで支援、また要支援の認定を受けた高齢者から予防サービス利用の要望があり支援に関わる等、常に利用者や家族の思いや意向にそったプランを作成することが多くありました。なかには、本人の自立度が高く、希望する内容の予防サービスを提供できる事業所がみあたらず、予防サービスを途中で終了してしまうという残念な現実もありました。</p> <p>(イ) 高齢者世帯でどちらかが要介護である場合は、本人達の混乱を防ぐため、要介護の支援を受け持つ居宅介護支援事業所のケアマネジャーに要支援の利用者の支援を委託しました。実施された介護予防ケアマネジメントの経過については、担当ケアマネジャーより定期的に報告を受けたり、サービス担当者会議に同席したりなどその都度、対応・相談にあたりました。</p> <p>(ウ) 実施された介護予防ケアマネジメントの経過を利用者と共に確認し、より充実した内容になるよう、適切な時期にモニタリングや評価を行いました。</p> <p>包括プラン・委託プランの推移（月別・件）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>包括</td> <td>31</td> <td>32</td> <td>35</td> <td>36</td> <td>35</td> <td>34</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>委託</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>12</td> <td>10</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>44</td> <td>46</td> <td>48</td> <td>49</td> <td>47</td> <td>44</td> <td>46</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>11</th> <th>12</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>包括</td> <td>36</td> <td>35</td> <td>35</td> <td>35</td> <td>35</td> <td>413</td> </tr> <tr> <td>委託</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>14</td> <td>150</td> </tr> </tbody> </table>	月	4	5	6	7	8	9	10	包括	31	32	35	36	35	34	34	委託	13	14	13	13	12	10	12	計	44	46	48	49	47	44	46	月	11	12	1	2	3	計	包括	36	35	35	35	35	413	委託	11	11	13	14	14	150
月	4	5	6	7	8	9	10																																															
包括	31	32	35	36	35	34	34																																															
委託	13	14	13	13	12	10	12																																															
計	44	46	48	49	47	44	46																																															
月	11	12	1	2	3	計																																																
包括	36	35	35	35	35	413																																																
委託	11	11	13	14	14	150																																																

計	47	46	48	49	49	563
---	----	----	----	----	----	-----

・特定高齢者の把握と  
介護予防ケアプラン  
の作成、支援

① 特定高齢者の把握と介護予防ケアプランの作成、支援  
今年度より、特定高齢者が希望し介護予防事業を利用してもケアプランの作成はしなくてもよいとの判断がございました。担当地区（第1圏域）で特定高齢者と選定された高齢者（13名）のファイルを確認し、把握のための電話・訪問をし、該当者に介護予防事業の利用をすすめました。しかし大半の該当者は、自らその地区で行われているサロンやパワーアップ体操に参加されており、介護予防事業に参加するということまで至りませんでした。ひとり、H23年1月から、いきいき教室を見学し、現在も参加中の人があります。

特定高齢者支援の状況

特定高齢者	地区	結果
1	勝瀬町会	不参加
2	勝瀬町会	不参加
3	羽沢1丁目	不参加
4	羽沢1丁目	不参加
5	勝瀬町会	不参加
6	南畑	不参加
7	羽沢1丁目	不参加
8	勝瀬町会	不参加
9	渡戸3丁目	不参加
10	渡戸3丁目	不参加
11	渡戸3丁目	不参加
12	渡戸3丁目	不参加
13	渡戸3丁目	H.23年1月～いきいき教室利用中

(2) 総合相談・支援  
事業  
・高齢者の実態把握、  
介護保険外のサー  
ビスとの調整

① 総合相談  
(ア) 地域包括支援センターが地域の相談窓口として周知され始めたこともあり、寄せられる相談数は昨年よりも大幅に増えました。一般や地域からの相談のほかに、民生委員等関係機関からの情報提供や相談が多くあり、予定を変えて日々飛び込んでくる相談者への対応に追われることが続きました。相談への対応には、昨年に増して丁寧に誠実に行い、結果の良し悪しに関わらず必ず相手に報告することを心がけました。しかし多くの時間や労力を要し、その影響で昨年より地域へ出向く回数は減少してしまいました。高齢者実態把握に時間を費やせないため、相談者の訪問時や行き帰りの時間を利用して実施に努めました。一方では、同じケースや同じ相談者への対応を数回まとめて1枚の相談票に入力する等効率化も図りました。  
(イ) 相談ケースによっては、事業所内で抱えず関係機関へつなぎ、多くの人との関わりからより良い解決を図りました。昨年度に比べ深く幅広い連携が出来たように思わ

れます。

(ウ) 施設の利便性もあり、相談形態は電話と訪問がほとんどでした。

(エ) 相談内容は圧倒的に、高齢者の生活状態について、退院後の在宅復帰について、また介護保険のサービス利用に関わるものが多くありました。

相談実績表（月別・相談者区分別・件数）

	4	5	6	7	8	9	10
本人	34	48	42	50	88	59	53
家族	29	40	46	47	48	52	54
知人	2	3	4	6	6	5	8
関係機関	100	96	108	102	72	100	86
その他	1	3	0	3	3	0	0
計	166	190	200	208	217	216	201

	11	12	1	2	3	計
本人	49	85	62	50	53	673
家族	48	34	39	35	52	524
知人	3	1	1	1	4	44
関係機関	82	62	58	57	56	979
その他	0	0	0	1	0	11
計	182	182	160	144	165	2231

相談実績表(相談形態別)

形態	電話	来所	訪問	計
延人員	1257	139	835	2231人

相談実績(新規相談登録者年齢)

年齢	～64	65～ 69	70～ 74	75～ 79	80～ 84	85～	計
実人数	50	45	63	82	71	64	375人

相談実績(相談内容)

内容	介護・日常生活	サービス利用	医療	生活
延べ人員	1432	40	88	9

内容	その他	任意事業	緊急対応	他機関連携

延べ人員	0	7	0	4
------	---	---	---	---

内容	実態把握	苦情相談	権利擁護(成年後見)	権利擁護(消費者被害)
延べ人員	259	0	13	3

内容	権利擁護(虐待)	計
延べ人員	138	2231

② 高齢者実態把握事業

地域の高齢者の状況を知る為、単身・高齢者世帯の名簿をもとに実態把握を行う業務は今年度も同様に実施しました。今年度は主に特定高齢者実態把握事業の為、基本チェックリスト未返送者名簿により実態把握をおこないました。また昨年の業務に加えて、夏場に熱中症で亡くなる高齢者(特に独居)が全国的にも多くみられた為、市内の該当者を中心に、熱中症対策としてのアドバイスが書かれたチラシを配布しながら地域を訪問し、安否確認や支援の必要性を確認することに努めました。しかし昨年に比べ相談が増えて、それに伴う様々な業務の増加もあり、なかなか地域に出かける時間が取れない時期もあったため実績数は昨年よりも減ってしまいました。

高齢者実態把握実績表(月別・人数)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
	6	19	15	21	64	27	12	21	17	28	20	7	257

基本チェックリストにより特定高齢者候補として報告した実績表

月	7	1	計
人数	1	1	2

③ 配食モニタリング実施

市からの委託を受け、配食サービスを利用している市内の高齢者宅を訪問し、モニタリングを実施しました。自圏域の高齢者訪問時には配食のモニタリングと同時に高齢者実態把握を行い、必要に応じて支援につないでいきました。

・調査時期 12月～3月

月	12	1	2	3	計
人数	35	4	6	2	47

④ 介護者教室

地域住民の利便性や圏域内での公平性を配慮しつつ、ふじみ野交流センターや市体育

館・地域の集会場・特養むさしのの施設等を利用し、定期的に（年4回）開催しました。介護者が介護に関わる様々な知識を得たり体験できる場、また個別に相談しやすい場を提供することができました。11月には市社会福祉協議会と連携し市内初の「介護者の集い」を共同開催しました。

	開催場所	内 容
4月4日（日）	東大久保・菜の花フェスタ2010会場	健康・福祉相談 （10件）
6月10日（木）	富士見市体育館 柔道場	シニア体験 （12名）
10月25日（木）	特養むさしの 多目的活動室	施設見学と食事体験 （21名）
11月29日（月）	渡戸東集会所 介護者のつどい	健康・福祉介護相談 （4件）

① 「ふれあいむさしの」開催

今年度もむさしでは、高齢者や地域の人々がいつまでも元気で輝いて生活できるために、介護予防を目的として“ふれあいむさしの”を開催しました。他の地域包括支援センターが行っていない分野ですが、地域の活性化や介護予防を目指し、地域包括支援センターむさしのが中心となって、施設関係者とともに企画・開催しました。（年2回）

	開催場所	内 容
4月8日（木）	南畑公民館	パドル体操 施設のおやつと水分試食 （96名）
10月23日（土）	富士見ふるさと祭り 会場	健康・福祉・介護相談 お好み焼き販売

(3) 虐待防止・権利擁護事業  
・相談・情報提供、ネットづくり等

- ① 本年度の高齢者虐待対応では、被虐待者の身体状況に既に重大な結果（頭部外傷等）を生じ、虐待者（高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等）との緊急分離・保護が必要な事例があり、本人も保護を求めていたため、市・援護係をはじめ東入間警察署、サービス事業者、母体施設、関係機関と連携しながら、措置入所により、被虐待者の安全で安心な生活を再構築できました。
- ② 高齢者虐待は、一般の介護保険サービス利用の意思や要望による表出された相談形態と全く違い、相談・通報のあった被虐待者の身体や財産、権利を守り、虐待者と呼ばれる養護者への支援も同時に行う積極的介入支援のため、望まれない訪問もあ

ります。緊急性の判断や情報収集を、望まれない訪問で、本来の訪問主旨を伝えず面接実施していくには、相談技術の実践力が試されるものでした。

- ③ 通報から48時間以内に複数職員（地区担当者と社会福祉士）による訪問や状況把握のための周辺情報収集を行い、常に、情報の整理や対応の根拠、方針の明確化を共通認識していくために責任主体の市へ報告し、助言・指導を受けました。「緊急分離・保護」でないレベルでは、次に「分離・保護を検討」、次に「定期的な状況確認・支援」、「分離・保護の可能性の検討」等、援助方針の決定による支援の実施や、コアメンバー会議の協力を得て対応の協議を諮りました。関係機関とは個別支援会議を開催し、被虐待者・虐待者を含めた支援への共通認識をもち継続支援を行い、再発防止や早期発見のネットワークの構築に努めました。より地域に密着した立場の地域包括支援センターとして、対象者への見守り訪問をはじめ、関係機関等と連携しながら、その後の継続支援を実施しました。
- ④ 周辺情報の把握、情報の正確さを担保するため、地域の民生委員の方からの情報提供等も地域包括支援センターへの信頼関係によりなされたもので、今後もネットワーク構築していくことの重要性を感じました。

\*以下の表は、虐待の相談・通報に対応したケースを挙げました。当事者への訪問調査や、関係機関からの情報収集により、結果として虐待という判断に至らなかったり、虐待とは判断しない事例も含んでいます。また、年齢上（若年性アルツハイマー型認知症の要介護者）高齢者虐待とカウントしない事例も入っています。

・虐待の相談・通報件数は、平成21年度の11件に比較し、平成22年度は8件と件数としては減少しています。が、頭部外傷等生じ既に重大な結果が生じ、緊急分離・保護を要する事例もあり、全体的には深刻化しています。相談・通報に対応したケースは以下の表通りです。

【相談者・通報者内訳】

介護支援専門員 (ケアマネジャー)	市・援護 係	民生 委員	市・介護 保険係	友人の 家族	計
4	1	1	1	1	8

・全国的な動向としては、高齢者虐待についての周知はなされてきていますが、「1回だけで虐待にあたるのか」、「虐待かもしれない疑いだけで通報すると、本人や家族との信頼関係が失われるかもしれない」と、相談・通報がされるまで時間経過した事例もありました。

・ケアマネジャーからの相談・通報は50%で昨年度より5ポイント増と際立っています。この中には、本人の利用する介護保険サービス事業者からケアマネジャーへの相談・通報が4件中3件あり、当地域包括支援センターにつながりました。次いで中央包括支援センターを介しての相談や市・援護係、介護保険係からの相談・通報となりました。

・相談・通報の虐待の種別をみると、身体的虐待と心理的虐待が全事例にありましたが、訪問調査では事実確認されなかったものもありました。また、本人に年金管理能力がない事から、本人の合意なく使い、本人の生活へなんらかの支障が生じていることが多い経済的虐待は50パーセントに及びました。

・被虐待者（疑いも含む、以下同）の性別は、女性が圧倒的に多く87%に及びます。年齢は、後期高齢者の75歳以上が62%で最も多く占めています。

・要介護認定状況は、75%が認定を受けており要介護1、2、3と各同数の各25%で、全て認知症状が認められ、養護者の認知症への理解や対応が不十分なため虐待が日常化し事例もありました。

【高齢者本人（被虐待者）（疑い）と養護者（虐待者）（疑い）の状況】

	本人 年齢 性別	介護度 認知症	養護者 年代・続柄 同居・別居	介護の 協力者	虐待の種別・ 類型
1	74歳 男性	要介護3 有	60代・妻 同居	長男・長女 (別居)	身体、心理
2	77歳 女性	要介護2 有	40代・長女 (未婚)同居	いない	身体、心理
3	77歳 女性	要介護1 有	40代・長男 (未婚)同居	いない	身体、心理、経済
4	57歳 女性	要介護2 若年性アル ツハイマー	50代・夫 同居	いない	身体、心理
5	90歳 女性	要介護3 有	60代・次女 同居	次女の夫、 孫(協力なし)	身体、心理、経済
6	70歳 女性	未申請	40代・長女 (未婚)同居	いない	身体、心理、介護放棄、経済
7	80歳 女性	要介護1 有	50代・長女 二世帯住宅	長女の夫、 孫	身体、心理、経済
8	82歳 女性	未申請 自立	50代・長男 同居	長男の妻	身体、心理

・虐待者と被虐待者が同居（二世帯住宅含む）する場合が圧倒的に多く、「未婚の子と同一世帯」「既婚の子と同居」が各37%で、次いで妻、夫となっています。介護の相談や協力者がいなかったり、家族の協力が仰げない場合に一人で抱え悩み、介護負担の蓄積が無意識の虐待になっている養護者も多く、その根底には、介護負担が精神的課題を増幅させてしまう事例もありました。虐待を行っている養護者への支援を常に念頭におきながら関係機関と連携していきました。

・虐待の種類が重なり合っているのには、長年の家族関係や経済・生活様式をはじめ、精神状態や性格のこだわり等と多様な背景があります。虐待に対応するためには、事例を客観的にみて、事実関係や対応策などを冷静に判断することが求められます。異なった専門性や視点から分析していくことにより、複眼的・重層的に分析・判断していくことに努めました。

【他機関等との連携】

障害福祉課	精神保健相談	物忘れ相談	精神病院	総合病院	主治医	民生委員、サロン	ケアマネジャー	サービス事業者	東入間警察署
2	1	1	2	1	3	6	6	6	2

\* 1 事例につき複数の連携があります。

・他機関との連携では、ケアマネジャーや介護保険サービス事業者、民生委員や高齢者ふれあいサロン等での連携が多く、他には、主治医や障害福祉課精神担当者との連携や医療機関のソーシャルワーカー等との情報交換等、ネットワークを駆使しました。

・緊急判断以外には、本人の安全な生活を確認できた時点で、見守り等の必要時の支援や、養護者への支援で経過しています。一気に解決には至らない例が多くあり、地域で孤立しない家族や、見守り、助け合える地域を構築できるよう地域包括支援センターの事業を今後も進めていくことに努めます。

・消費者被害の啓発としては、高齢者対象の出前講座において、消費者被害の現状等を盛り込み、より身近な問題として捉えてもらえるよう開催しました。また、参加者からの反響では、地域の消費者被害の実態の生の声があがり、他の出前講座等で、事例として紹介し、より現実的な被害防止への意識を高めてもらえるようにしました。

・成年後見制度としては、市・福祉課からの依頼により、7月に勝瀬民生委員・児童委員定例会と南畑・水谷民生員・児童委員定例会の2ヶ所において、「成年後見制度について」のDVDの上映とパワーポイント使用による出前講座を開催し、普及啓発を行いました。

・「高齢者虐待の基礎知識」として、2月に母体施設において職員対象に内部研修を実施しました。職員が、在宅や施設において高齢者虐待についての理解が深まり業務で生かせるよう、当地域包括支援センターが支援した事例を交えながらパワーポイントによる研修を実施しました。

(4) 地域ケア支援事業

ケアマネジャー支援

・今年度は、地域包括支援センターの役割としてのケアマネジャー支援が浸透し始め、地域で活動するケアマネジャーから様々な相談がありました。サービス調整困難な事

・ケアマネジャーへの支援、ネットワークづくり等

例についての考え方や対応、社会資源の情報や活用について、家族との関わりにおける悩み等の内容が多かったようです。相談時には日頃のケアマネジャーの努力を労いながら内容を聞きとり、ともに問題について考え答えを見つける、必要時に助言・指導を行うという姿勢で取り組みました。ケアマネジャーが事業所内で解決できない困難な問題をかかえた場合や、単独事業所で1人で業務するケアマネが問題に行きあたった場合などでは、利用者宅の同行訪問・家族の説得等にあたり、時には担当者会議に出席してケアマネジャーの後押しをして結果に導く支援を行いました。今年度はケアマネジャーから「地域包括に関わってもらえると安心」とか「念のため地域包括へ連絡するので把握しておいてほしい」という事例が多くありました。

- ・今年度も、研修会や事例検討会には、圏域だけでなく市内全事業所に声かけし、圏域をこえた情報交換や連携へのきっかけづくりの場としました。圏域内での各事業所との連携を図り、その要望に応じた研修や会議の企画運営ができたと思います。

《各実績》

- ・地域ケア会議開催 2回（7月・2月）
- ・ケアマネ支援の研修会開催 2回

8月10日	高次機能障害者への支援
11月17日	実地指導マニュアルの改訂点について 三者合同開催

- ・第1圏域会議開催 3回
- ・ケアマネからの相談 延べ 356回  
(うち、ケアマネジメントに関わる相談 140回)

① ネットワークづくり

- ・今年度は市中央包括、富士見地区ケアマネジャー連絡会との合同研修会は地域包括むさしのが担当し、法改正に伴う最新の情報を組み入れた、業務に生かせる研修会を企画しとても好評でした。
- ・地域で活動する団体等との関わりも大切に考え、民生委員、ボランティア、地域社協、関連各機関との連携や情報交換を積極的に行いました。昨年よりも連携協力や信頼関係も深まり、その関わりから数多くの出前講座や相談会の依頼がありました。地域や各団体の活動に協力することでネットワークの形成ができ、地域包括の業務や活動への波及効果も大きくなったと感じます。
- ・今年度の相談で多かったのがケアマネジャーを紹介・斡旋する内容でした。新規申請の方からの支援依頼、その中でも特に認定結果が明確に予測できないケースも多くあり、居宅支援事業所に依頼せざるを得ない状況でした。紹介・斡旋時には、自施設関係での抱え込みが無いように留意し、公立中性を保つことを心がけました。介護給付対象者のプラン受け入れは比較的多くの窓口がありましたが、予防給付対象者に関しては事業所の考え方も影響し、プランを受け入れてくれる事業所探しに四苦八苦し、

紹介・斡旋状況が偏ってしまったことは否めません。

相談への実績(事業所紹介・斡旋)

事業所	要介護者	予防支援(委託)	受入れ状況
社会福祉協議会	1		予防プランは受けない
富士見の里	4	0	人員上新規プランは受けられない
あざみ野 在宅ケア	4	1	新規・予防プランともに受ける
サーバント ますなが	17	4	新規・予防プラン受ける 困難事例受ける
ニチイ鶴瀬	1	0	ゆとりがあればプランを受ける
支援センター むさしの	23	0	人員上 10月～1月まで受けられない状況であった
ケア24	12	2	11月以後人員上受けられなくなった。
ホームケアセンター かすみ	8		予防プランは受けない方針
ニチイ富士見	3	2	人員上新規プランは受けられない
あずみ苑みずほ	1		予防プラン作成者いない 要介護なら受ける
支援センター あゆみ	0	0	ゆとりがあればプランを受ける
グループみずほ	1		他市事業所だが本人・家族希望あり
計	75	9	合計 84 件

《各実績》

・ 出前講座の開催 10回(詳細は下記表)

	開催場所、団体	内容
4月21日	市民生委員・児童委員生活福祉部会研修	ケアマネって何ですか 28名
6月18日	勝瀬西町会イキイキサロン 茶立	地域包括の話、消費者被害、夏の健康 13名
7月8日	勝瀬地区民生委員・児童委員定例会	成年後見制度について 31名

	7月14日	水谷・南畑地区民生委員・ 児童委員定例会	成年後見制度について 30名
	7月21日	羽沢1丁目ふれあいサロン	地域包括の紹介 交通安全アドバイス 25名
	8月18日	南畑公民館高齢者学級	地域包括について、消費者問題、介護予 防、交通安全アドバイス 100名
	9月19日	渡戸東町会敬老会	地域包括窓口の紹介、介護予 90名
	9月29日	南畑若松会敬老会教養講座	地域包括の仕事、介護予防 交通安全アドバイス 30名
	10月6日	ふじみ野ふれあいサロン	介護予防、消費者被害、 交通安全アドバイス 36名
	2月5日	渡戸東ふれあいサロン	介護予防の話と体操、地域包括への相談 の仕方等、消費者被害、交通安全アドバ イス 56名
	3月16日	羽沢1丁目ふれあいサロン	地震の影響で中止
・認知症サポーター養成講座の開催 (市からの要請)	・出前相談会の開催 3回(詳細は下記参照)		
		開催場所、団体	内容
	10月23日	富士見ふるさとまつり	介護、福祉、健康相談8件
	3月5・6日	ふじみ野文化祭	介護、福祉、健康相11件
(5) その他 ・危機管理について (緊急時・事故発生 時の対応等)	・認知症サポーター養成講座の開催 3回(詳細は下記参照)		
		開催場所	団体
	6月28日	ふじみ野交流センター	勝瀬地交通安全区社会福祉協議会23名
	9月26日	富士見市老人福祉センター	渡戸老人会 喜楽会 54名
	11月26日	富士見市ふれあいプラザ	南畑第1町会 37名
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括連絡会議出席 12回(毎月1回)</li> <li>・地域包括の会議にての周知 45回</li> <li>・民生委員の施設見学受け入れ 3回</li> </ul>			
<p>・平成23年3月11日の東日本大震災直後には、介護予防支援で関わっている利用者や地区の高齢者(主に独居、高齢者世帯)に安否や状況確認の電話、また自宅訪問を実施しました。幸いにも担当圏域内では大きな影響は見られませんでした。高齢者の心理的な影響を考えると、長期的な対応や配慮が必要と考えます。</p> <p>地域包括むさしのの職員は、その後の訪問時には緊急時に対応できるグッズを持参し訪問実施しました。</p> <p>・猛暑時の高齢者の急変や死亡事故については、他圏域では数件ありましたが、圏域内</p>			

<p>・個人情報の措置</p>	<p>では1件もありませんでした。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・地域包括の活動内容や受け入れる多種多様な相談から、緊急時対応の発生も可能性が高いと予測され、マニュアル内容を周知し意識して実践時に迅速・適切な対応ができるように努めました。</li><li>・市関係者が主となって関わる場合には、その判断と指示に従い、地域包括として果たすべき役割を出来る限り実行するように努めました。</li><li>・地域包括支援センター職員としての公的立場を意識し、専門職としての自覚を持って業務にあたり、個人情報の扱いは適切であったと思います。</li></ul>
-----------------	--

## 5 栄養課

### 総合目標及び課題

- ・ソフト食のメニューを増やし五感で楽しめる食事の提供をする。
- ・喫食者に喜ばれる食事を提供する。
- ・各部署と連携し情報の共有が行えるようにする。

重点目標及び課題	成果等
(1) 各入所者の身体状況を把握と、各個人に合わせた適切な食事の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 定期（4月、7月、10月、1月）および随時アセスメントを実施し、各利用者の計画を作成し、それに基づき食事を提供しました。</li> <li>② 急を要する食事内容の変更等については迅速に対応しましたが、不要の混乱を避けるため、原則各リーダー級以上から管理栄養士まで連絡をもらえるようにルールを決めて行いました。</li> <li>③ 食事内容の変更等については、随時対応しました。</li> <li>④ 各ユニットに各利用者の食事情報を掲示して、食事内容の確認に役立てています。</li> </ul>
(2) ソフト食提供対象者の拡大	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ソフト食の調理マニュアルは出来ていますが、ソフトの出来上がりにバラつきがあるため、出来上がりにムラの無いように技術力の向上に努めていきます。</li> <li>② 真空調理法を用いて調理を行っていますが、ソフト食とまではいかないまでも、軟らかく調理したものを提供できたと思います。しかし、中には軟らかさが不十分な場合もありました。より良い食事が提供できるよう、努力を重ねてまいります。</li> <li>③ 1年を通して葉物の和え物や、根野菜を使った煮物などについて、極刻みを喫食されている利用者の方にもソフト食を提供しました。しかし、盛り付け方については不十分であったと考えております。今後は、盛り付け方にも注意を払って提供をしていきます。</li> </ul>
(3) 季節感あふれる食事の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>① できるだけ、旬の食材を使用するように心がけて献立作成を行いました。</li> <li>② 季節に合わせた行事食を実施しました。 詳細につきましては、「別表1」を参照してください。</li> </ul>
(4) 給食の品質保持	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 調理マニュアルの策定が不十分であったため、また周知徹底できていなかったため、安定した高品質の食事を提供することができないことがありました。今後は、マニュアルの策定の完成を急ぐとともに、マニュアルに従って作業が行えるよう、指導を行ってまいります。</li> <li>② 作業マニュアルについては、細かい作業までは明記していませんでした。今後は、細かい作業内容にまで踏み込んだ作業マニュアルを作ります。</li> </ul>

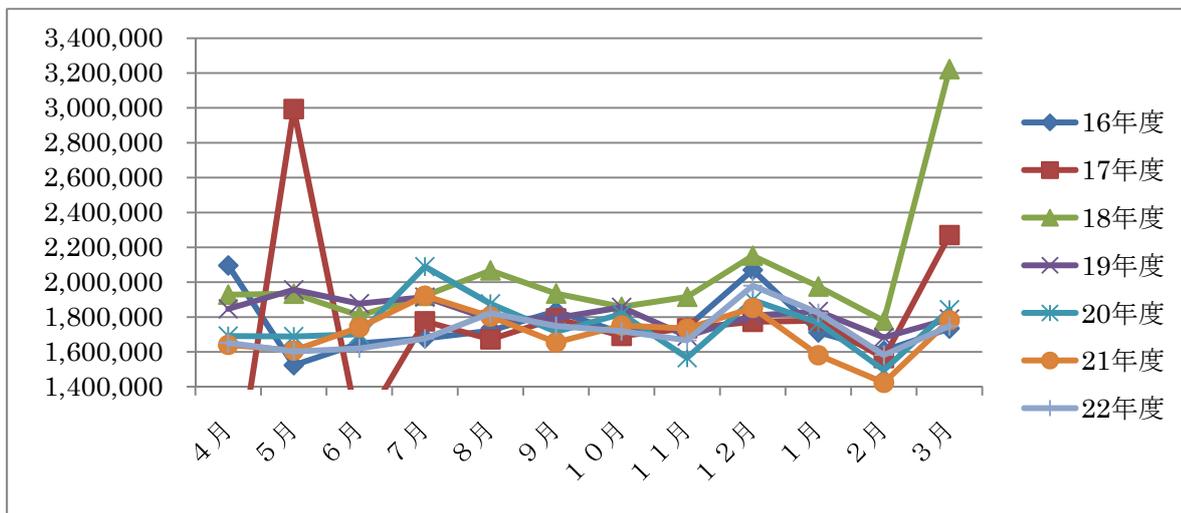
<p>(5)調理コストの低減</p>	<p>① 食材の購入額の増減については、利用者用の食材費が1%（約15万円）増加でした。一方で、職員用の食材費が12%（約40万円）の大幅増でした。職員用については、職員の昼食喫食者の増加（約900食、8.5%増）があるものの、それ以上に増加していましたので、来年度につきましては、圧縮できるように注意を払いたいと思います。詳細につきましては、別表2～別表5を参照してください。</p>
<p>(6)食品衛生管理</p>	<p>① 食中毒を起こすことなく、運営することができました。このことに甘んずることなく、今以上に食品の取り扱い方法や調理後の温度管理に注意を払い、安全な食事提供を行っていきます。</p> <p>② 栄養課職員の中でノロウイルスに感染した者はいませんでした。今後とも、日常においても手洗いを十分に行い、体調管理に気を配り、職員自らが感染症の媒体とならぬように注意をしていきます。</p> <p>③ 厨房内はおおむね清潔に保たれていたと考えております。</p> <p>④ 厨房機器、器具においても汚れに気づいた時に速やかに清掃を行いました。</p> <p>⑤ 外部より厨房内への害虫の侵入は度々見られましたが、内部での発生および増殖は見られませんでした。害虫発見の際は速やかに駆除を行いました。</p>
<p>(7)食に関する危機管理</p>	<p>① 地震等の広域災害発生時の危機管理マニュアルの策定は出来ていません。</p> <p>② 食中毒発生時における危機管理マニュアルの策定においても、出来ていません。</p>
<p>(8)厨房内水道光熱費の節約</p>	<p>① 節水節電に努めるようにしましたが、不十分な点（お湯の出しっ放し、エアコンの温度設定、オープンの空運転など）も度々見られました。より一層の節水節電を心がけて運営にあたります。</p>

別表 1) 行事食実施日

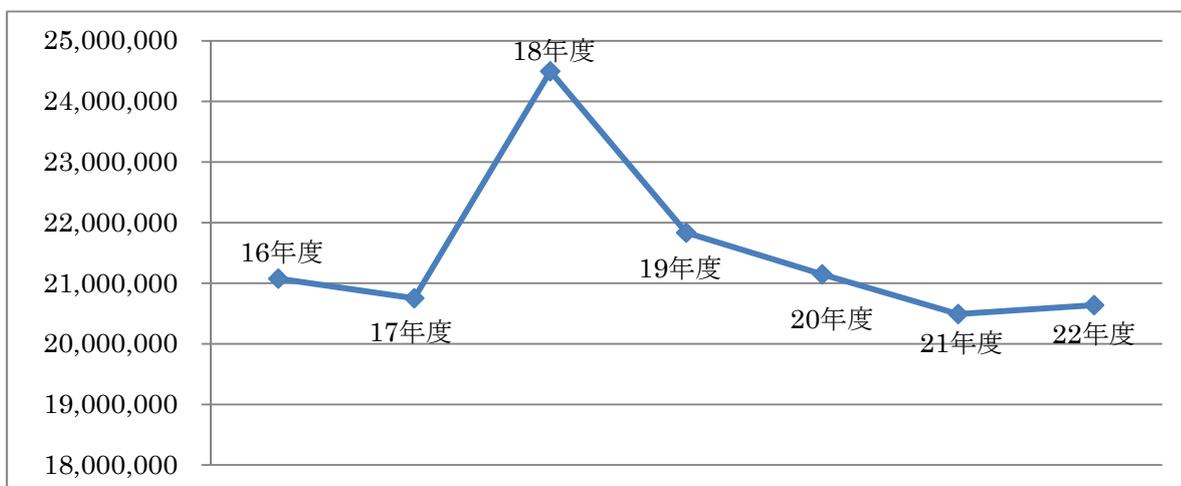
実施日	内容	詳細
5月5日	端午の節句特別食	鰻ごはん、汁物、鯖揚げ煮、南瓜煮、酢の物
7月7日	七夕メニュー	寿司3貫、赤飯、玉子焼、鯖の焼物、焼茄子、浅漬け
7月26日	土用の丑メニュー	鰻丼、澄まし汁、浅漬け
7月31日	納涼祭	納涼祭用屋台料理
9月18日	敬老会	寿司弁当 おやつ) 紅白饅頭
9月22日	鉄板焼 (ふじ)	そば飯、お好み焼き、野菜のソテー、桃のゼリー
9月23日	〃 (ゆり)	焼肉(肉・ウインナー・キャベツ・もやし・なす)、プリン
9月24日	〃 (きく)	牛と豚のステーキ(付合せに野菜ソテー)、あんみつ
9月28日	〃 (さくら)	広島風お好み焼き、小松菜の煮物、もやしの和え物、プリン
9月29日	〃 (もみじ)	焼きおにぎり、鮭のちゃんちゃん焼き、 コーンソテー、じゃがバター、あんみつ
9月30日	〃 (きり)	チーズインハンバーグ、和風おろしハンバーグ、ほうれん草、 人参グラッセ、ジャーマンポテト、杏仁豆腐
11月2日	鍋行事 (さくら)	カレー鍋、杏仁豆腐
11月3日	〃 (きり)	塩鶏つくね鍋、プリン
11月4日	〃 (もみじ)	あんこう鍋、抹茶プリンあずき添え
11月10日	〃 (ふじ)	豆乳鍋、牛乳フルーツ寒天
11月11日	〃 (ゆり)	塩ちゃんこ鍋、かぼちゃプリン
11月12日	〃 (きく)	すき焼き、お汁粉
12月24日	クリスマスメニュー	クリスマスバイキング おやつ) ケーキバイキング
12月26日	餅つき会	餅(あんこ、辛味、うぐいす粉、ゴマ味噌、のり、砂糖醤油) 豚汁、漬物、甘酒
12月31日	年越しメニュー	昼) ミニ鰻丼 夕) 年越しそば、プリ照り焼き、他
1月1日	元旦メニュー	朝) 赤飯、おせち8種 昼) お雑煮、おせち8種 夕) 鮭料理
1月2日	正月メニュー	寿司7貫、里芋饅頭の澄まし汁、空豆白和え
1月3日	正月メニュー	ほたてご飯、天ぷら盛り合わせ、他
1月8日	新年会	寿司バイキング10種、豆乳茶碗蒸し、 リンゴのコンポート、カニの寒天寄せ、さつま芋レモン煮
2月3日	節分料理	いわし料理、豆撒き
3月3日	ひな祭り料理	太巻1個、稲荷寿司1個、江戸前寿司4貫、 茶碗蒸し、澄まし汁、 おやつ) さくら餅、甘酒

※上記の記載以外の寿司については、以下の日程に実施しました。(12回)  
 4月28日、5月27日、6月22日、7月19日、8月11日、9月2日、  
 10月12日、11月5日、11月25日、12月15日、2月1日、3月22日

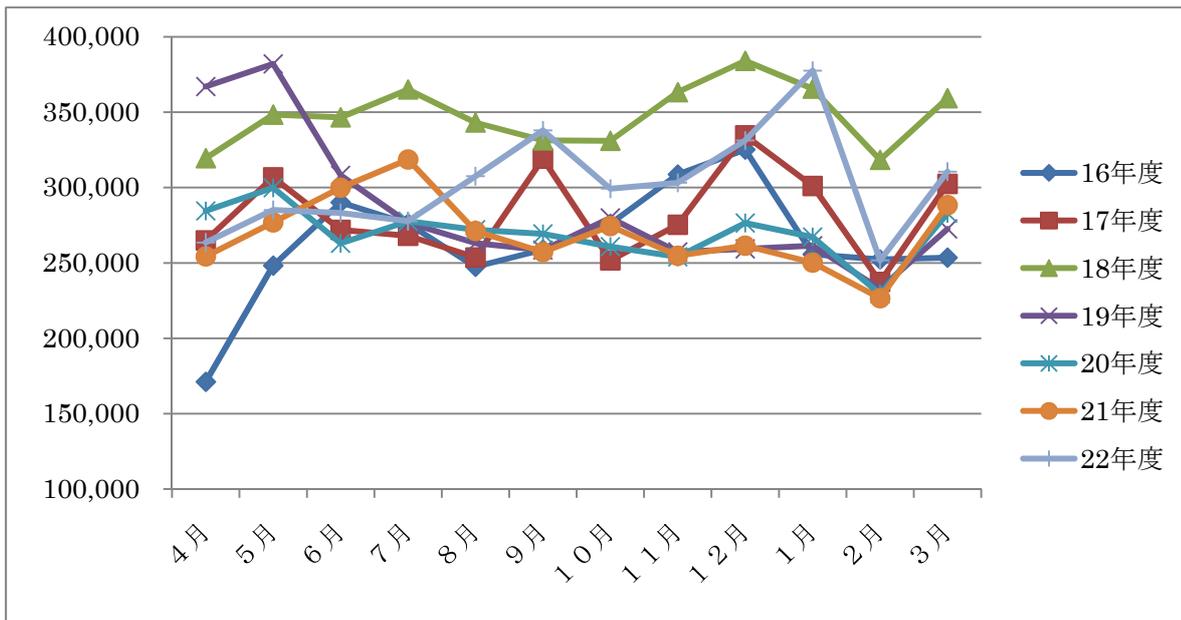
別表2) 利用者用食材 月別購入金額



別表3) 利用者用食材 年間購入金額



別表 4) 職員用食材 月別購入金額



別表 5) 職員用食材 年間購入金額

