

平成24年度（福）ふじみ野福祉社会事業報告

法人理念

- ・ 利用者・家族・職員の3つの笑顔を大切に地域に根ざした施設づくり
- ・ 利用者の尊厳ある生活を守り継続する施設づくり「生存」から「生活」へ

運営方針

- ・ 制約をなくし、利用者の自己決定の尊重をサービス提供の視点とする
- ・ 高齢者の地域生活を支える拠点を目指す
- ・ 小中学校や地域の行事を通じて地域の人々と交流を図る
- ・ 第三者のサービス評価を受け、運営の改善に努める

平成15年4月に施設を開設してから10年が経過しました。この10年において日本の少子高齢化がますます進む中、富士見市でも同様に高齢化率が21%となりました。このような時代背景を受けながら住み慣れた地域でいつまでもという包括的地域ケアの考えが生まれ、ふじみ野福祉会としても社会福祉法人の使命を果たすべく、地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護及び地域密着型特別養護老人ホームを平成24年10月に開設しました。

また、本体施設については接遇及び個別支援等を重点課題として事業運営をしてきました。事業計画に対して残された課題はありましたが、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します。

重点目標及び課題		成果等			
(1). 新設施設の開設・健全な運営					
① 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。					
	理事会	評議員会	監事監査	実施時期	議案
第1回	○			4/1	<ul style="list-style-type: none"> ・ふじみ野福祉会理事長の互選 ・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 ・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 ・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
			○	5/23	・平成23年度（福）ふじみ野福祉会事業報告・決算報告に対する監事監査
第1回 第2回	○	○		5/30	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度第6次収支補正予算書 ・平成23年度事業報告及び決算報告 ・ふじみ野福祉会定款の一部改正 ・処遇改善交付金及び一時金の支給 ・パートタイマー・非常勤職員等の就業規則一部改正 ・理事長等の専決事項に関する定款細則一部改正 ・施設長並びに管理者の人事異動の基準に関する規程 ・業務評価制度改正に向けての委員会設置要綱 ・指定介護老人福祉施設むさしの利用契約書一部改正 ・指定短期入所生活介護むさしの利用契約書一部改正

					<ul style="list-style-type: none"> ・指定介護予防短期入所生活介護むさしの利用契約書一部改正 ・指定通所介護むさしの利用契約書一部改正 ・指定介護予防通所介護むさしの利用契約書一部改正 ・指定居宅介護支援むさしの利用契約書一部改正 ・指定介護予防支援むさしの利用契約書一部改正 ・指定訪問介護むさしの利用契約書一部改正 ・指定介護予防訪問介護むさしの利用契約書一部改正 ・指定介護老人福祉施設むさしの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重要事項説明書一部改正 ・指定通所介護むさしの重要事項説明書一部改正 ・指定介護予防通所介護むさしの重要事項説明書一部改正 ・指定居宅介護支援むさしの重要事項説明書一部改正 ・指定介護予防支援むさしの重要事項説明書一部改正 ・指定訪問介護むさしの重要事項説明書一部改正 ・指定介護予防訪問介護むさしの重要事項説明書一部改正
第2回 第3回	○	○		6/22	<ul style="list-style-type: none"> ・(仮称)小規模特養むさしの厨房設備機器工事入札 ・(仮称)小規模特養むさしの業務用洗濯機等設備工事入札 ・(仮称)小規模特養むさしの入所基準 ・特別養護老人ホームむさしの入所基準
第3回 第4回	○	○		7/13	<ul style="list-style-type: none"> ・厨房設備機器工事入札結果に伴う契約 ・業務用洗濯機等設備工事入札結果に伴う契約 ・(仮称)小規模特養むさしの開設準備室備品一式入札 ・(仮称)小規模特養むさしの開設準備OA一式入札 ・(仮称)小規模特養むさしの開設準備車両一式入札 ・(仮称)小規模特養むさしの一般備品等一式入札 ・(仮称)小規模特養むさしの介護備品等一式入札 ・(仮称)小規模特養むさしの家電備品等一式入札 ・(仮称)小規模特養むさしの厨房備品等一式入札 ・(仮称)小規模特養むさしの天井走行式リフト一式入札 ・(仮称)小規模特養むさしのカーテン一式入札 ・地域密着型特別養護老人ホームむさしの運営規程 ・地域密着型特別養護老人ホームむさしの利用契約書 ・地域密着型特別養護老人ホームむさしの重要事項説明書

<p>第4回 第5回</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p>	<p>○</p>		<p>7/27</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・(仮称) 小規模特養むさしの開設準備空備品一式入札結果に伴う契約 ・(仮称) 小規模特養むさしの開設準備 OA 一式入札結果に伴う契約 ・(仮称) 小規模特養むさしの開設準備車両一式入札結果に伴う契約 ・(仮称) 小規模特養むさしの一般備品等一式入札結果に伴う契約 ・(仮称) 小規模特養むさしの介護備品等一式入札結果に伴う契約 ・(仮称) 小規模特養むさしの家電備品等一式入札結果に伴う契約 ・(仮称) 小規模特養むさしの厨房備品等一式入札結果に伴う契約 ・(仮称) 小規模特養むさしの天井走行式リフト一式入札結果に伴う契約 ・(仮称) 小規模特養むさしのカーテン一式入札結果に伴う契約 ・小規模多機能型居宅介護むさしの利用定員 ・小規模多機能型居宅介護むさしの運営規程 ・小規模多機能型居宅介護むさしの利用契約書 ・小規模多機能型居宅介護むさしの重要事項説明書 ・ショートステイむさしの(地域密着空床型)運営規程 ・短期入所生活介護むさしの(地域密着空床型)利用契約書 ・短期入所生活介護むさしの(地域密着空床型)重要事項説明書 ・パートタイマー・非常勤職員等の就業規則の一部改正
<p>第5回 第6回</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p>	<p>○</p>		<p>9/19</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度ふじみ野福祉会第1次収支補正予算 ・ふじみ野福祉会事業計画及び収支予算 ・ふじみ野福祉会組織規程一部改正 ・ふじみ野福祉会経理規程一部改正 ・ふじみ野福祉会就業規則一部改正 ・介護老人福祉施設むさしの重要事項説明書一部改正 ・ショートステイむさしの運営規程一部改正 ・短期入所生活介護むさしの重要事項説明書一部改正 ・通所介護むさしの重要事項説明書一部改正 ・居宅介護支援むさしの重要事項説明書一部改正 ・訪問介護むさしの重要事項説明書一部改正 ・介護予防短期入所生活介護むさしの重要事項説明書一部改正

					<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防通所介護むさしの重要事項説明書一部改正 ・介護予防訪問介護むさしの重要事項説明書一部改正 ・介護予防支援むさしの重要事項説明書一部改正 ・ふじみ野福祉会苦情解決実施要領一部改正 ・ふじみ野福祉会再雇用職員就業規則一部改正 ・ふじみ野福祉会消防計画一部改正 ・特別養護老人ホームむさしの等利用者弔慰金規程一部改正 ・ふじみ野福祉会印章規程一部改正 ・(仮称)小規模特養むさしの等設置認可申請書の提出
第6回 第7回	○	○		10/1	<ul style="list-style-type: none"> ・ふじみ野福祉会定款の一部改正
第7回 第8回	○	○		11/22	<ul style="list-style-type: none"> ・ひだまりの庭むさしのキャラバン(福祉車両)一式の入札 ・ひだまりの庭むさしの運営推進会議委員の報酬等に関する規程
第8回 第9回	○	○		12/5	<ul style="list-style-type: none"> ・ひだまりの庭むさしのキャラバン(福祉車両)一式の入札結果
第9回 第10回	○	○		1/31	<ul style="list-style-type: none"> ・ふじみ野福祉会第2次収支補正予算 ・10周年記念式典 ・ふじみ野福祉会給与・退職金規定の一部改正 ・ふじみ野福祉会パートタイマー・非常勤職員等の就業規則の一部改正 ・建物総合維持管理の入札 ・紙おむつの入札 ・清拭布の入札 ・介護保険システムハード一式の再リース ・介護保険システムソフト一式リースの入札 ・法人理念の見直し

第10回		○		3/27	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員処遇改善手当の支給 ・ふじみ野福社会第3次収支補正予算 ・建物維持管理委託入札結果に伴う契約締結 ・紙おむつ入札結果に伴う契約締結 ・清拭布入札結果に伴う契約締結 ・介護保険システムソフト一式リース入札結果に伴う契約締結 ・業務評価制度の一部改正 ・パートタイマー・非常勤職員等の就業規則の一部改正 ・ふじみ野福社会3ヶ年計画 ・ふじみ野福社会平成25年度事業計画及び収支予算 ・再雇用職員就業規則の一部改正 ・ショートステイむさしの（地域密着空床型）運営規程の一部改正 ・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護むさしの（地域密着空床型）重要事項説明書の一部改正 ・ふじみ野福社会理事・評議員の選任 ・ユニット和室改修工事入札 ・地域包括支援センターむさしの運営規程の一部改正 ・地域包括支援センターむさしの重要事項説明書の一部改正 ・定年の3年間の再延長
第11回	○				

② ひだまりの庭むさしのが10月に開設し、本体施設と共に、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

- ・事務の効率化及び収支現状を把握し経営安定に努めます。

重点目標及び課題	成果等
(1) 新施設開設に伴う準備	① 必要諸規則の作成及び改正は行うことができました。 ② 労務管理については後になってしまうこともあり、速やかとは言えなかったです。
(2) 経営分析の活用	① 新会計基準への移行はスムーズに行うことができました。 ② 経営分析資料の作成については期日遅延が度々あったが、行うことができました。 ③ 報告遅延より事前に収支を読み取ることは困難でした。
(3) ケアレスミスの軽減	① 確認をしながらの作業でミスは少なくなりましたが、まだこれからの課題であります。 ② 仕事が流れ作業になっていった一面もあり、一つ一つの作業を丁寧とは言えなかったです。
(4) 洗濯方法の周知徹底	① 洗濯物の出し方について、介護職員に周知できてきた。 ② 毛糸類を水につけず、別に出してくれるようになった。 ③ 洗濯職員には周知でき、洗濯職員で行うことで毛糸類の縮みがなくなった。

3 生活課

総合目標及び課題

- ・利用者中心のやさしい介護を提供します。

介護

重点目標及び課題	成果等
(1) 接遇への取り組み	① 接遇は職員によってばらつきが出てしまい、目標を達成するまでには至りませんでした。次年度は職員同士での確認・指摘を通して、共通した接遇意識を持ち取り組んでいきます。
(2) 統一した介護サービスの提供・チームワーク向上への体制作り	① 業務について職員同士で話し合う機会が増え、チームワーク向上に向けての足掛かりが掴めたように感じています。対応が二転三転する中で業務に混乱が生じ、統一性が取れていない時もありましたので、引継ぎ・周知・確認を通して業務の統一を図っていきます。
(3) ケアプラン内容の実施と評価	① 利用者の個別ニーズに応じたケアプラン作成ができましたが、実施期間中の評価がやや不十分な点がありました。作成するだけでなく、しっかりと経過確認をして新たな個別サービス計画に繋げていきます。
(4) 各介護支援マニュアルの見直しと周知	① 各委員会共通書式のマニュアルを作成しましたが、見直しや周知までには至りませんでした。次年度は対応の統一ができるように職員に配布し、周知・実施に向けて取り組んでいきます。
(5) 余暇活動への取り組み	① 定期的に実施することは困難でしたが、短い時間の中でも歌を唄ったり装飾品を作成する等、余暇の時間を提供することができました。次年度は職員個人の意識を高め、より多くの余暇活動の支援ができるよう取り組んでいきます。

(6) 年間諸行事

	行事名	内容	実施ユニット	備考
4月	花見	びん沼の河川敷にておやつを楽しむ	各利用者	びん沼河川敷
5/4	端午の節句	季節の歌を唄ったり、兜をかぶり写真撮影を行う。昼食時はお弁当を食し、普段と違う雰囲気味わう。	2階	各ユニット
5/4	〃	季節の唄を楽器の演奏に合わせて歌う。昼食時はお弁当を食し、普段と違う雰囲気味わう。	3階	各ユニット
5/17	草もち作り	リハビリの一環として、草もちを作りお	2階利用者	2階中央ホール

		やつ時に召し上がる。		
5/24	//	リハビリの一環として、草もちを作りおやつ時に召し上がる。	3階利用者	3階中央ホール
6/13	運動会	パン食い競争や玉入れを行い、体を動かす。	3階利用者	3階中央ホール
6/19	おやつ行事	ワッフルを焼き、利用者自らがトッピングをして召し上がる。	2階利用者	2階中央ホール
6/28	染物を楽しむ	リハビリの一環として、納涼祭の装飾品を作成する。	2、3階利用者	2階中央ホール
7/6	七夕	短冊を作成し、笹に装飾を行う。昼食は行事食を食し、普段と違う雰囲気味わう。	2階利用者	各ユニット
7/6	//	職員と共に七夕ゼリーを作り、おやつ時に召し上がる。昼食は行事食を食し、普段と違う雰囲気味わう。	3階利用者	各ユニット
7/19	風鈴作り	指先を動かさずリハビリとして、納涼祭の装飾として風鈴を作成する。	2、3階利用者	2階中央ホール
7/27	土用の丑の日	昼食時にうなぎを食し、季節を感じて頂く。	2、3階利用者	昼食時
7/28	納涼祭	神輿、太鼓、職員の余興を楽しむ。夕食は行事食。	2、3階利用者	施設敷地内
8/6	おぎのや風釜めし	通常の食事とは異なる行事食を楽しむ	2階	ふじユニット
8/7	//	通常の食事とは異なる行事食を楽しむ	2階	きくユニット
8/8	//	通常の食事とは異なる行事食を楽しむ	2階	ゆりユニット
8/9	//	通常の食事とは異なる行事食を楽しむ	3階	さくらユニット
8/10	//	通常の食事とは異なる行事食を楽しむ	3階	きりユニット
8/11	//	通常の食事とは異なる行事食を楽しむ	3階	もみじユニット
8/24	フロアー行事	職員と共にアイスクリームを作り、おやつ時に召し上がる。	2階利用者	各ユニット
8/28	//	職員と共にスムージーを作り、おやつ時に召し上がる。	3階利用者	各ユニット
8/30	アクセサリ作り	リハビリの一環としてアクセサリを作成する。宝探しゲームを行い楽しむ。	2、3階利用者	2階中央ホール
9/15	長寿の祝いの会	年寿者のお祝いをし、職員による余興やボランティアの催しを楽しまれる。おやつ時に長寿のプレゼントを皆さまに	2、3階	各階中央ホール

		贈呈。 昼食は豪華な行事食。		
9/22	釣り行事	リハビリの一環として道具を使い普段とは違う体の動きを行う。	2階、3階利用者	2階中央ホール
11/20	鍋行事	昼食時によせ鍋を召し上がる。 デザートはチーズケーキ	2階	ふじユニット
11/21	〃	昼食時に石狩風鍋を召し上がる。 デザートはスイートポテト	2階	ゆりユニット
11/23	〃	昼食時にキムチ鍋を召し上がる。 デザートはフルーツポンチ	2階	きくユニット
11/27	〃	昼食時に塩味海鮮鍋を召し上がる。 デザートはプリン	3階	きりユニット
11/28	〃	昼食時にすき焼きを召し上がる。 デザートはおしるこ	3階	さくらユニット
11/30	〃	昼食時に味噌キムチ鍋を召し上がる。 デザートは杏仁豆腐	3階	もみじユニット
12月	クリスマスツリー作成	紙コップでツリーを作成し、クリスマスが楽しみなるような演出を行う。	2、3階利用者	各階中央ホール
12/23	もちつき行事	餅つきを行ったり、見学をし楽しむ。ついた餅を昼食時に食す。	2、3階	各階中央ホール
12/25	クリスマス	昼食に豪華な行事食を召し上がる。 おやつ時はケーキバイキングを楽しむ。	2、3階	各ユニット食堂
1/1 ~ 1/3	お正月	通常の献立とは異なり、お正月料理を食し、お正月気分を感じて頂く。	2、3階利用者	各ユニット食堂
1/19	新年会	職員余興やボランティアの催し物を楽しむ、新年のおめでたい気分を感じて頂く。	2、3階利用者	各階中央ホール
2/1	節分行事	鬼に変装した職員に豆まきを行う。	2、3階利用者	各階中央ホール
2/22	崎陽軒風シユウマイ弁当	通常の食事とは異なる行事食を楽しむ。	2、3階利用者	各ユニット食堂
3/1	雛祭り	雛人形を鑑賞し、写真撮影や唄を歌ったりして、季節を感じて頂く。	2、3階利用者	各階中央ホール

看護

重点目標及び課題	成果等																								
(1) 日常生活の管理	<p>① 日常生活におけるバイタルの測定、食事の摂取状況の把握、排泄記録や一般状態の観察など介護職員との連携を図り、情報共有を通し状態の把握を行い、体調不良者の早期発見・対応を行うことができました。また、それに伴い、嘱託医による回診時や随時の外来受診にて、早期に治療が行えるように努めました。今年度、延べ入院日数は662日、延べ入院者数は28名となりました。昨年度に比べ、1回の入院日数が長期となるケースが多くみられました。</p> <div data-bbox="523 645 1374 1178"> <p style="text-align: center;">延べ入院日数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>延べ入院日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20年度</td> <td>553</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>504</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td>635</td> </tr> <tr> <td>23年度</td> <td>489</td> </tr> <tr> <td>24年度</td> <td>662</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div data-bbox="523 1211 1374 1715"> <p style="text-align: center;">延べ入院者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>延べ入院者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20年度</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>23年度</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>24年度</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>② 毎日の朝礼・夕礼、日々の介護職員との情報交換により状態の把握を行い、利用者が重度化しないように、医療面での対応を随時各セクションへ引き継ぎ、健康の維持・管理に努めました。</p> <p>③ 年1回の健康診断・3ヶ月毎の採血データ・月1回の体重測定、食事摂取状況などにより、嘱託医・管理栄養士等の専門職と相談し、食事内容の見直しや医療面でのフォローを行いました。</p>	年度	延べ入院日数	20年度	553	21年度	504	22年度	635	23年度	489	24年度	662	年度	延べ入院者数	20年度	31	21年度	30	22年度	31	23年度	28	24年度	30
年度	延べ入院日数																								
20年度	553																								
21年度	504																								
22年度	635																								
23年度	489																								
24年度	662																								
年度	延べ入院者数																								
20年度	31																								
21年度	30																								
22年度	31																								
23年度	28																								
24年度	30																								

(2) 薬効の習得	① 新たな医薬品・知らない医薬品については、様々な機関より情報を得ることにより、多種・多様にわたる薬の効能を習得するように努めました。
(3) 薬剤・投薬の適切な管理	① 看護職員・介護職員と共に、服薬管理・確認を行っていますが、時折、名前・服薬時間の間違いや誤薬が起きています。原因の把握をし、今後間違いが起これないようにするにはどうしたら良いか検討し、チェック方法など見直していきます。
(4) 職員への医療教育	① 口腔内吸引・経管栄養についての研修を23年度に引き続き実施し、3名の職員を対象に行いました。 ② 入職時、医務研修を実施しています。短時間なため、不十分な事が多いので、必要時指導を行うよう努めました。

相談

重点目標及び課題	成果等																																																																																																		
(1) 特養入所の稼働率の確保	<p>① 年間平均稼働率は97.1%となり目標達成に至りませんでした。原因として、前年度より空床期間の増加（空床89日間）及び入院者による空床（延べ人数30名・延べ空床日数607日間）の増加が要因と考えられます。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>退所者</th> <th>退所年月日</th> <th>理由</th> <th>入所者</th> <th>入所年月日</th> <th>判定会議</th> <th>空床期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>H25.4.15</td><td>死亡</td><td>1</td><td>H25.4.24</td><td>H24.2.24</td><td>8</td></tr> <tr><td>2</td><td>H25.5.13</td><td>死亡</td><td>2</td><td>H24.5.22</td><td>H24.2.24</td><td>8</td></tr> <tr><td>3</td><td>H24.7.12</td><td>死亡</td><td>3</td><td>H24.7.15</td><td>H24.5.18</td><td>2</td></tr> <tr><td>4</td><td>H24.9.12</td><td>死亡</td><td>4</td><td>H24.9.18</td><td>H22.9.17</td><td>5</td></tr> <tr><td>5</td><td>H24.9.21</td><td>死亡</td><td>5</td><td>H24.9.27</td><td>H22.9.17</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>H24.9.27</td><td>死亡</td><td>6</td><td>H24.10.6</td><td>H25.5.24</td><td>8</td></tr> <tr><td>7</td><td>H24.9.30</td><td>死亡</td><td>7</td><td>H24.10.12</td><td>H24.5.18</td><td>11</td></tr> <tr><td>8</td><td>H24.11.5</td><td>死亡</td><td>8</td><td>H24.11.16</td><td>H24.5.18</td><td>10</td></tr> <tr><td>9</td><td>H24.11.19</td><td>死亡</td><td>9</td><td>H24.11.20</td><td>H22.9.17</td><td>0</td></tr> <tr><td>10</td><td>H24.11.30</td><td>生存退所</td><td>10</td><td>H24.12.3</td><td>H24.5.18</td><td>2</td></tr> <tr><td>11</td><td>H25.2.2</td><td>死亡(看取り)</td><td>11</td><td>H25.2.13</td><td>H24.12.24</td><td>10</td></tr> <tr><td>12</td><td>H25.2.8</td><td>死亡</td><td>12</td><td>H25.2.18</td><td>H24.12.24</td><td>9</td></tr> <tr><td>13</td><td>H25.2.20</td><td>死亡</td><td>13</td><td>H25.2.28</td><td>H24.12.24</td><td>7</td></tr> </tbody> </table>	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	H25.4.15	死亡	1	H25.4.24	H24.2.24	8	2	H25.5.13	死亡	2	H24.5.22	H24.2.24	8	3	H24.7.12	死亡	3	H24.7.15	H24.5.18	2	4	H24.9.12	死亡	4	H24.9.18	H22.9.17	5	5	H24.9.21	死亡	5	H24.9.27	H22.9.17	5	6	H24.9.27	死亡	6	H24.10.6	H25.5.24	8	7	H24.9.30	死亡	7	H24.10.12	H24.5.18	11	8	H24.11.5	死亡	8	H24.11.16	H24.5.18	10	9	H24.11.19	死亡	9	H24.11.20	H22.9.17	0	10	H24.11.30	生存退所	10	H24.12.3	H24.5.18	2	11	H25.2.2	死亡(看取り)	11	H25.2.13	H24.12.24	10	12	H25.2.8	死亡	12	H25.2.18	H24.12.24	9	13	H25.2.20	死亡	13	H25.2.28	H24.12.24	7
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	H25.4.15	死亡	1	H25.4.24	H24.2.24	8																																																																																													
2	H25.5.13	死亡	2	H24.5.22	H24.2.24	8																																																																																													
3	H24.7.12	死亡	3	H24.7.15	H24.5.18	2																																																																																													
4	H24.9.12	死亡	4	H24.9.18	H22.9.17	5																																																																																													
5	H24.9.21	死亡	5	H24.9.27	H22.9.17	5																																																																																													
6	H24.9.27	死亡	6	H24.10.6	H25.5.24	8																																																																																													
7	H24.9.30	死亡	7	H24.10.12	H24.5.18	11																																																																																													
8	H24.11.5	死亡	8	H24.11.16	H24.5.18	10																																																																																													
9	H24.11.19	死亡	9	H24.11.20	H22.9.17	0																																																																																													
10	H24.11.30	生存退所	10	H24.12.3	H24.5.18	2																																																																																													
11	H25.2.2	死亡(看取り)	11	H25.2.13	H24.12.24	10																																																																																													
12	H25.2.8	死亡	12	H25.2.18	H24.12.24	9																																																																																													
13	H25.2.20	死亡	13	H25.2.28	H24.12.24	7																																																																																													

14	H25.2.22	死亡(看取り)	14	H25.3.4	H24.12.24	9
退所者総数 14 名		入所者総数 14 名		空床期間合計 89 日		

(2) 入所・退所の円滑な支援

- ② 入院者に対しては入院先の病院との連絡体制及び情報交換を密に行い、随時本人や病院に面会へ行くことで状態の把握に努め、退院支援に努めました。病院から家族や利用者へ病状の説明等がある場合には同席し、その結果を退院後の施設生活に活かせるように各セクションに随時連絡及び報告を行い、退院後のケアを各職種間と共同で努めました。
- ① 入所が決定した際に、利用者・家族が慌てることなくスムーズに入所が行えるよう、事前の説明を親切丁寧にを行いました。重要事項説明書を使用し、又入所時持参品リストや荷物表等を可能な限り家族に手渡しすることで不安を取り除くよう努めました。その結果安心して入所できるような支援ができました。
- ② 24 年度入所判定会議を 3 回（5 月・12 月・3 月）実施しました。地域代表 2 名の参加を通して、入所待機者を可能な限り確保することができました。しかし、待機者を随時確保するも、退所者数が例年の予測を上回る結果となり、対応に苦慮する場面もありました。引き続き、安定的な待機者の確保に努めます。

(3) 看取り介護の支援

- ① 今年度、2 名の施設内看取り介護を実施しました。日常生活の中で変化があった際には、囑託医・家族・各セクションからの情報を共有し、家族への精神的援助も含め、取組み等の説明を丁寧にを行いました。また、利用者・家族からの要望も積極的に伺い、取り入れるよう努めました。

(4) 短期入所生活介護の稼働率の確保

- ① 短期入所生活介護の年間平均稼働率は 96.0%と目標の達成には至りませんでした。常に新規利用者の案内に努め、他事業所とのコミュニケーションをとり続け、新規利用者を 36 名契約することができました。10 月に継続利用していた方が複数名、他施設へ入所することになり、その空床の補てんに努めましたが、新規利用の方も含め定期及び継続利用が全体的に減少したことが稼働率低下の要因と考えられます。

月	実人員(人)	延べ日数(日)	利用率(%)
4	31	418	99.5
5	35	467	107.6
6	31	431	102.6
7	31	423	97.5
8	30	416	95.9
9	31	457	108.8

		10	36	400	92.2
		11	32	366	87.1
		12	32	331	76.3
		1	35	379	87.3
		2	29	407	103.8
		3	31	412	94.9
		計	384	4907	
		平均	32	408.9	96.0
(5) 苦情解決の取り組み	<p>② 緊急性の高い利用者には可能な限り積極的に受け入れを実施しました。今年度は、措置での短期入所生活介護の利用者を1名受け入れ、利用者及び行政の支援を行っています。又、即日の受け入れ要請に関しても、ベッドコントロールを常に把握することで、スムーズに受け入れが可能となり、各職種間と協働して実施しました。</p> <p>① 利用者や家族からの苦情相談に関しては、迅速丁寧に対応を行いました。日頃より、出来るだけ多くの情報や援助内容を報告・連絡し、家族との情報の共有を図りました。苦情は、事業所に対する期待と捉え誠実に対応して、どのように解決していくかを具体的に説明しました。</p> <p>② 苦情又は事故に対する相談や報告に関しては、資料を使用し苦情相談に至るまでの一連でのプロセスを、利用者・家族へ直接説明しました。問題点について、把握・分析・対応方針を検討し、さらにその苦情相談に対する記録保存に努めました。</p>				
(6) 連絡・調整業務の充実	<p>① 各職種間での様々な専門性をもつ職員と調整・連携し、情報共有を図り、検討する場を設け統一した介護サービスができるように努めました。上記の内容を正確に職員全員へ周知し、どの職員が行っても同一のサービスが提供できるよう、相談員として、可能な限り早く有益な情報共有を心掛け、円滑なサービスの提供に努めました。</p> <p>また、外部との調整として、今年度もボランティアの受け入れを実施し、昨年度よりも多くの方の受け入れを実施しました。</p>				

	<h3>ボランティア延べ回数・人数</h3> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>延べ回数</th> <th>延べ人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21年度</td> <td>180</td> <td>470</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td>202</td> <td>552</td> </tr> <tr> <td>23年度</td> <td>216</td> <td>543</td> </tr> <tr> <td>24年度</td> <td>225</td> <td>605</td> </tr> </tbody> </table>	年度	延べ回数	延べ人数	21年度	180	470	22年度	202	552	23年度	216	543	24年度	225	605
年度	延べ回数	延べ人数														
21年度	180	470														
22年度	202	552														
23年度	216	543														
24年度	225	605														
	<p>② 常に入所者の身心の状況や変化・特変の的確な把握に努め、その報告については迅速に行いました。また、報告についての記録保持にも努めました。また、家族の面会時、直接話しコミュニケーションをとり、情報の提供及び家族の相談等について話し、信頼関係の構築に努めました。</p>															

リハビリ

重点目標及び課題	成果等
(1) 介護予防	<p>① 道具を使用して楽しみのあるリハビリ計画ですが、運動面については、当初考えていたタオルやペットボトル等を使う運動は行えませんでした。しかし、新たに購入したバランスボードやローリングボードを使用することで、個々のリハビリの幅を広げること、身体機能の向上を図ることができました。機能訓練指導員 1 名で多人数の利用者を指導するにあたり、道具の使用に頼るところは多々ありますが、毎日の日課として自らまた誘い合わせてリハビリに来られること、運動中も利用者同士がお互いの動きを見て褒め合ったり、励まし合ったりする気持ちが機能向上につながった一年になりました。また、運動だけのリハビリではなく、プランターでの野菜や果物の栽培を利用者主体で行い、水やりをリハビリのひとつとして行いました。成長する過程を楽しみ、収穫後はみんなでおいしくいただいたことから、次を期待する声が利用者から聞かれました。他にも、レクリエーションリハビリとして、通常のリハビリを行っていない方を中心に栄養課の協力を得て、お菓子作りやゲーム、工作等を 7 回行いました。</p> <p>② 集団体操についてですが、午前は自立度の高い利用者が訓練室でリハビリを行い、午後は介護度の高い利用者の居室で個別リハビリを行っていたため、時間を作ることができませんでした。集団体操の一つと</p>

して、口腔ケア体操を取り入れてみましたが、継続できませんでした。

(2) 拘縮予防

- ① 利用者の状態や変化に合わせて車椅子の変更を行い、新しく入所する利用者の身体の状態や動作に合わせた車椅子の提供を行いました。また、車椅子上で安楽な姿勢や変形を防ぐような補助具やクッションの使い方を提案し実施しました。ベッド上の姿勢やクッションの使い方も数名ですが、検討実施を行いました。しかし、職員が統一して実施することに課題も残るため、引き続き対応をしていきます。

(3) 腰痛防止

- ① 新入職員に対し、動作介助の研修を行い利用者にも介護者にも負担の少ない介助法を指導しました。新入職員には行えましたが、現役職員の動作介助の再確認は行えませんでした。しかし、希望の職員には現場にて動作介助の指導を行うことができました。

24年度リハビリ実施人数

	日数	2F	3F	S・S	合計
4月	21	132	99	10	241
5月	23	133	104	9	246
6月	21	115	103	1	219
7月	22	124	118	0	242
8月	23	121	124	2	247
9月	20	92	104	3	199
10月	23	127	115	0	242
11月	22	99	93	0	192
12月	20	136	93	0	229
1月	23	87	70	0	157
2月	16	78	92	0	170
3月	17	92	98	0	190
合計	251	1336	1213	25	2574

訓練内容

種類	内容
筋力運動	昇降台 ステッパー 重垂バンド 等
自動運動	上肢伸展 肩関節回旋 等
滑車運動	滑車
歩行練習	平行棒 施設外歩行 階段 等
起位動作練習	起き上がり 座位 立ち上がり 立位保持 等

	ROMex	関節可動域訓練	
	マッサージ		
	ストレッチ		
	金魚運動		
	物理療法	干渉波 ホットパック メドマー	
	バランス運動	ローリングボード バランスボード	

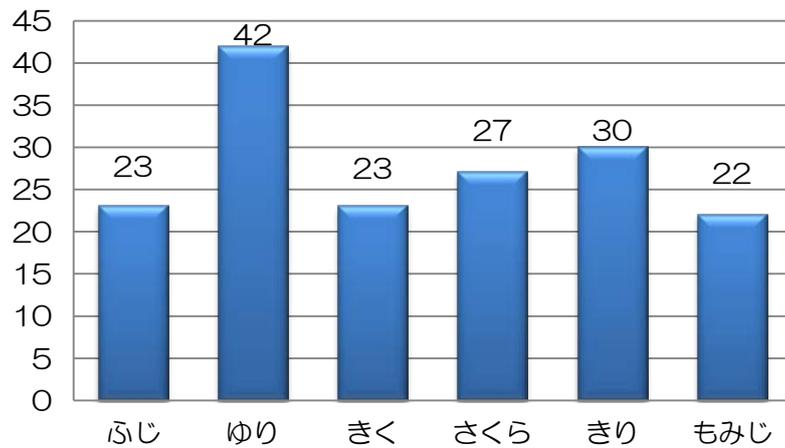
研修委員会

重点目標及び課題	成果等																																				
(1) 研修を通しての人材育成	<p>① 内部研修について、以下の通りほぼ年間計画通りに実施できました。今年度は、内部研修の開始が例年に比べ遅れたため、次年度は早い段階での年間計画を策定し開始していきます。</p> <p><年間研修実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象職員</th> <th>日付</th> <th>研修内容</th> <th>研修場所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指導・管理職員</td> <td>6～10月</td> <td>リーダー研修 (外部講師)</td> <td>むさしの</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>9月4・5日</td> <td>食中毒</td> <td>むさしの</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>10月29日</td> <td>感染症 (外部講師)</td> <td>むさしの</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>11月28日</td> <td>事故防止</td> <td>むさしの</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>12月18日</td> <td>高齢者虐待</td> <td>むさしの</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>2月26日</td> <td>褥瘡(外部講師)</td> <td>むさしの</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>3月22日</td> <td>事故防止 (外部講師)</td> <td>ひだまり</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>3月27日</td> <td>看取り</td> <td>ひだまり</td> </tr> </tbody> </table>	対象職員	日付	研修内容	研修場所	指導・管理職員	6～10月	リーダー研修 (外部講師)	むさしの	法人全体	9月4・5日	食中毒	むさしの	法人全体	10月29日	感染症 (外部講師)	むさしの	法人全体	11月28日	事故防止	むさしの	法人全体	12月18日	高齢者虐待	むさしの	法人全体	2月26日	褥瘡(外部講師)	むさしの	法人全体	3月22日	事故防止 (外部講師)	ひだまり	法人全体	3月27日	看取り	ひだまり
対象職員	日付	研修内容	研修場所																																		
指導・管理職員	6～10月	リーダー研修 (外部講師)	むさしの																																		
法人全体	9月4・5日	食中毒	むさしの																																		
法人全体	10月29日	感染症 (外部講師)	むさしの																																		
法人全体	11月28日	事故防止	むさしの																																		
法人全体	12月18日	高齢者虐待	むさしの																																		
法人全体	2月26日	褥瘡(外部講師)	むさしの																																		
法人全体	3月22日	事故防止 (外部講師)	ひだまり																																		
法人全体	3月27日	看取り	ひだまり																																		
(2) 新任職員への研修	<p>① 新入職者については、施設長研修を実施しました。その後、各課において入職時の専門研修を行い、それぞれの所属課にてOJTを実施しフォローアップに努めました。</p>																																				
(3) 研修への評価と情報共有	<p>① アンケートについてはあまり活用ができなかったため、来年度以降内容を見直し、対応をしていきます</p>																																				
(4) 年間研修予定表	<p>① 法令や運営基準等に基づく必須研修は、予定通り実施ができました。次年度は、二施設の研修実施について調整を行い、法人全体としての研修方法を新たに模索していく必要があるため、計画的に運営できるように努めていきます。</p>																																				

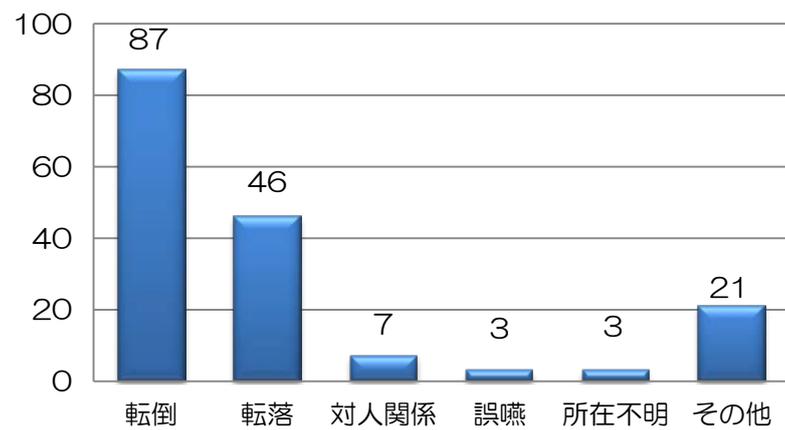
安全委員会

重点目標及び課題	成果等																																				
<p>(1) ヒヤリハット報告の取り組み</p>	<p>①ホワイトボードを各階に設置し、毎月のヒヤリハットの件数や今一番リスクの高い利用者を目立つように掲示することによって、職員各々の意識を高めることができました。職員からもわかりやすいとの声が聞かれたため、今後も継続して取り組んでいきます。また、事故報告とヒヤリハット報告の区別を職員へ周知するに至りませんでした。今後はしっかりとそれぞれの意味を周知し、取り組んでいけるように対応します。</p> <p>事故・ヒヤリハット報告の件数については、昨年度と比べほぼ横ばいの167件でした。事故別では、転倒件数は昨年とあまり変わりはありませんが、転落件数が11件増加しています。また、発生場所については、居室での事故が7件増加していることがわかります。</p> <div data-bbox="501 822 1318 1285" style="text-align: center;"> <p>年間事故報告件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21年度</td> <td>195</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td>176</td> </tr> <tr> <td>23年度</td> <td>165</td> </tr> <tr> <td>24年度</td> <td>167</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div data-bbox="501 1361 1318 1895" style="text-align: center;"> <p>月別事故報告件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4月</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>5月</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>6月</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>7月</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>8月</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>9月</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>10月</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>11月</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>12月</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>1月</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>2月</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>3月</td> <td>18</td> </tr> </tbody> </table> </div>	年度	件数	21年度	195	22年度	176	23年度	165	24年度	167	月	件数	4月	13	5月	14	6月	18	7月	11	8月	9	9月	6	10月	13	11月	15	12月	14	1月	19	2月	17	3月	18
年度	件数																																				
21年度	195																																				
22年度	176																																				
23年度	165																																				
24年度	167																																				
月	件数																																				
4月	13																																				
5月	14																																				
6月	18																																				
7月	11																																				
8月	9																																				
9月	6																																				
10月	13																																				
11月	15																																				
12月	14																																				
1月	19																																				
2月	17																																				
3月	18																																				

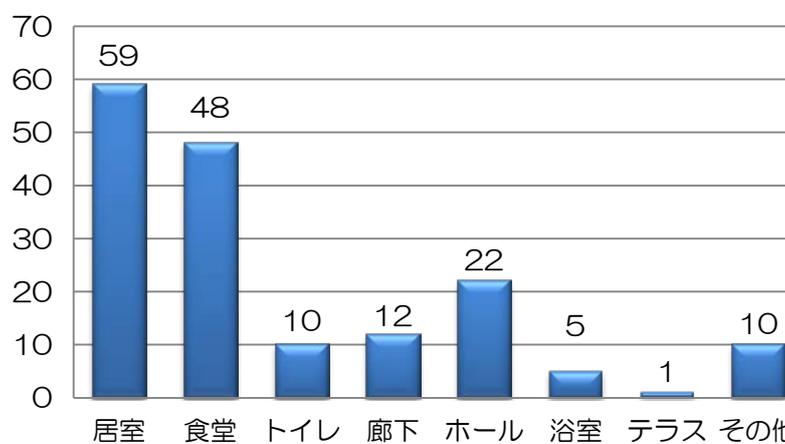
エリア別事故報告件数



事故別報告件数



発生場所別報告件数



<p>(2) 備品の管理及び離床センサー利用者の評価</p>	<p>① 備品の管理を徹底するために、離床センサーのスイッチには番号、センサー板にはアルファベットのシールを付け直し、再度数の確認を行いました。</p> <p>② 各階の離床センサー利用者を把握するため、ホワイトボードを作成し、2・3階の利用者がすぐにわかるようにしました。これにより、各階で足りない時には声を掛け合い、すぐに対応できるようになりました。一方、ショートの利用者の場合、付け外しが頻回なため、ホワイトボードへの記入がもれていたこともありました。来年度はその点を徹底して行えるようにしていきます。また、委員会を行った際には随時検討・見直しも行うことができました。</p>
--------------------------------	---

排泄委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) 自然排便・排便サポートへの取り組み	<p>① 乳酸飲料の摂取による効果が昨年度よりは見られなくなり、食事委員との共同の委員会を開くことができず、排便サポートが十分に行えませんでした。</p> <p>② 個々人に適した下剤の量等の選定については、医務が中心となり実施しました。</p> <p>③ 下剤の反応時間の把握が難しく、トイレ・ポータブルトイレへの対応することが一部の利用者のみの実施となりました。</p>
(2) オムツ外しから自然排泄への取り組み	<p>① トイレトレーニングの実施には至りませんでした。アドバイザーの指導を受け、再度取り組みができるようにします。</p> <p>② トイレ誘導が継続できるように、二人介助やトイレ内簡易ベッドを活用し、トイレでの排泄を心掛けました。ただ、新たな利用者への取り組みが不十分なため、再度見直し・検討を実施していきます。</p>
(3) 感染予防	<p>① オムツ台車・清拭袋を移動する際にふたを閉めることは、おおむね実施できているため、引き続き再度周知し全員が行えるようにします。</p> <p>② アルコールボトルの携帯について、各職員へ引き継ぎを行いました。定着には至っていないため、再度周知し全員が行えるよう促していきます。</p> <p>③ ディスポグローブは1介護につき交換をしっかりと行いました。</p>
(4) 環境整備	<p>① 汚染衣類・リネンについては、速やかに大トイレや汚物室へ移動するように引き継ぎを行いました。完全には周知できていないため、改めて対応します。</p> <p>② イレ掃除については、おおむね実施することができました。引き続き、清潔にトイレが使用できるようにしていきます。</p>

(5) 職員のスキル向上	① 褥瘡予防のための内部研修の実施、褥瘡についての外部研修の参加を通して、スキルアップにつなげることができました。今年度、テーナアドバイザーによる研修が実施できなかったため、来年度当て方についての研修を実施できるように調整します。
--------------	---

入浴委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) 利用者が選択できる入浴への取り組み	① 利用者が選択できる入浴への取り組みの実施には至りませんでした。個々の利用者の入浴形態への対応は、都度介護職員・医務との間で相談し実施することができました。
(2) 安全な入浴支援への取り組み	① 入浴時の溺死等の事故予防ため、入浴中は目を離さずに対応しました。幸いにも大きな事故につながることはありませんでした。ただ、一度バスマットが滑ったことでの転倒があり、見守りだけでなく準備段階において、転倒などのリスクが避けられるように配慮することの大切さを再認識しました。
(3) 清潔な入浴関係の整備	① 重点的に浴槽・浴室を洗う日を設けることは困難でしたが、日々の清掃で可能な限り生活な環境整備に努めました。特殊寝台・座位式機械浴の背シート等も新しく購入し、清潔の保持に心掛けました。
(4) 感染症対策	① 医務などとも話し合い、感染予防マニュアルを作成することができました。

食事委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) 誤嚥マニュアルの整備	① 今年度作成予定だったが、作成するには至りませんでした。様々な資料等を集め、来年度にはきちんとした誤嚥防止マニュアルを作成します。
(2) 食事内容の充実	① 季節の食事に関しては基本的に栄養課が考え、提供しました(鍋・釜めしなど)。次年度は、もっと利用者の嗜好調査等の結果をもとに食事内容の充実を図れるようにしていきます。
(3) 昼食の開始時間の見直し	① 今まで、11時30分に食事用台車を2・3階へ上げていましたが、今年度は11時40分に上膳するように変更しました。それにより以前は少し配膳時間が早い傾向にありましたが、現在は12時に食事提供ができるようになりました。

(4) 清潔保持	① 利用者・職員の食事前手洗い・アルコール消毒の周知を行いました。おおむね実施できていたため、継続して実施・周知していきます。
(5) 利用者個々にあった食事の提供	① その都度、利用者の状態に合った形態での食事提供が、他職種と相談して行うことができました。来年度は食事形態変更のきちんとしたルート（方法）を職員に周知して、より確実に実施していきます。
(6) 自然排便・排便コントロールへの取り組み	① 毎朝食時、ヤクルト提供（日曜のみ 10：00 の水補時にジョア提供）を行いました。初めは効き目等見られ、医務と連携しながら下剤の調整を実施しましたが、徐々に効き目がみられなくなり、自力排便の促しが難しくなりました。来年度は他の方法も検討していきます。

整容委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) 個人用アルコール消毒ボトルの携帯	① 既職員はおおむね実施できました。ただ、新規に入職された職員への携帯用ボトルの説明が不十分な部分があり、周知不足がみられたため、再度周知して対応していきます。
(2) リネン伝票の記入方法の周知	① 火曜日にリネン伝票記入の周知し、実施できましたが、ベッドパッドや包布等の数量記入もれが時々あり、不足が見られたため、改めて再度周知をしていきます。
(3) 感染症利用者への対応	① 他利用者への感染予防のため、かぜ症状がある利用者への居室対応 1 日 2 回のアルコール消毒、嘔吐時の適切が処理等が実施できました。11 月に例年より早くかぜが流行し、利用者間でも感染が強くみうられましたが年末には終息しました。今年度もインフルエンザ・ノロウイルスに感染した利用者はなく無事経過することができました。

広報委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) むさしのの雰囲気 が伝わる広報誌の 作成	① 大きな行事などは、楽しそうな雰囲気を読み手に伝えることができるように工夫しました。紙面作成後、他セクションへ最終確認を依頼し、より内容の充実した広報紙の作成ができました。一方で、普段の日常風景の記事が少なかったため、来年度はその点を意識して作成します。
(2) 行事写真の整理と アルバム作成への 取り組み	① 行事ごとの撮りためた写真を随時整理し、期日に遅れることなくアルバムを作成し、1 階カウンターに設置し家族が閲覧できるようにしました。

防災委員会

重点目標及び課題	成果等																																																				
<p>(1) 防災訓練の実施</p>	<p>① 利用者の生命と身体の安全を最優先に不足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法、三角巾講習、消火、避難訓練を実施しました。</p> <p>② 震災後も昼時間に、集中節電を毎日行いました。</p> <p>③ 地域合同防災訓練は9月30日(日)に南畑第5町会の皆さんの協力を得て、びん沼川が氾濫して施設内に水が入ってきたとの想定で、2階の利用者を3階に避難させました。エレベーターが使用できないので、非常階段を使用し、手利きでの誘導、車いすに乗ったままの利用者を4人で3階へ避難誘導を行いました。</p>																																																				
	<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>4/9</td> <td>消火訓練(消火器)</td> <td>職員・利用者 19名</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5/13</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>6/18</td> <td>避難訓練(消火・避難・通報)</td> <td>職員・利用者 80名</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>7/15</td> <td>通報訓練(火災報知機・火災通報専用機)</td> <td>職員 8名 業者 5名</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>8/6</td> <td>夜間訓練(消火・避難・通報)</td> <td>職員・利用者 33名</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>9/30</td> <td>地域合同防災訓練 (避難訓練)</td> <td>利用者 36名 職員 15名 地域の皆さん 57名</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>10/25</td> <td>消火訓練(消火用散水栓)</td> <td>職員 8名</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>12/7</td> <td>避難訓練(消火・避難・通報)</td> <td>職員・利用者 80名</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>1/16</td> <td>応急訓練 (心肺蘇生・AED使用法)</td> <td>職員 13名</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>2/13</td> <td>応急訓練 (心肺蘇生・AED使用法)</td> <td>職員 13名</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>2/21</td> <td>夜間訓練(消火・避難・通報)</td> <td>職員・利用者 33名</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>3/28</td> <td>応急訓練(三角巾)</td> <td>職員 17名</td> </tr> </tbody> </table>		実施日	訓練内容	参加者	1	4/9	消火訓練(消火器)	職員・利用者 19名	2	5/13	災害時訓練(停電)	職員・利用者 100名	3	6/18	避難訓練(消火・避難・通報)	職員・利用者 80名	4	7/15	通報訓練(火災報知機・火災通報専用機)	職員 8名 業者 5名	5	8/6	夜間訓練(消火・避難・通報)	職員・利用者 33名	6	9/30	地域合同防災訓練 (避難訓練)	利用者 36名 職員 15名 地域の皆さん 57名	7	10/25	消火訓練(消火用散水栓)	職員 8名	8	12/7	避難訓練(消火・避難・通報)	職員・利用者 80名	9	1/16	応急訓練 (心肺蘇生・AED使用法)	職員 13名	10	2/13	応急訓練 (心肺蘇生・AED使用法)	職員 13名	11	2/21	夜間訓練(消火・避難・通報)	職員・利用者 33名	12	3/28	応急訓練(三角巾)	職員 17名
		実施日	訓練内容	参加者																																																	
	1	4/9	消火訓練(消火器)	職員・利用者 19名																																																	
	2	5/13	災害時訓練(停電)	職員・利用者 100名																																																	
	3	6/18	避難訓練(消火・避難・通報)	職員・利用者 80名																																																	
	4	7/15	通報訓練(火災報知機・火災通報専用機)	職員 8名 業者 5名																																																	
	5	8/6	夜間訓練(消火・避難・通報)	職員・利用者 33名																																																	
	6	9/30	地域合同防災訓練 (避難訓練)	利用者 36名 職員 15名 地域の皆さん 57名																																																	
	7	10/25	消火訓練(消火用散水栓)	職員 8名																																																	
	8	12/7	避難訓練(消火・避難・通報)	職員・利用者 80名																																																	
	9	1/16	応急訓練 (心肺蘇生・AED使用法)	職員 13名																																																	
	10	2/13	応急訓練 (心肺蘇生・AED使用法)	職員 13名																																																	
11	2/21	夜間訓練(消火・避難・通報)	職員・利用者 33名																																																		
12	3/28	応急訓練(三角巾)	職員 17名																																																		
<p>(2) 防災訓練への全職</p>	<p>① 皆が参加できるよう早めに計画を立て、各課に役割を指示し、</p>																																																				

員の参加及び、職員への周知の徹底	直前に声かけをするようにしました。 ② ひだまりができてからは声かけをして、合同で行うようにしました。
------------------	--

衛生委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) 感染症予防	① 面会者・業者等にうがい、手洗い、季節によってはマスクの着用をお願いし、感染症予防に努めました。 ② 職員は出勤日の体温を毎日測り、季節によってはマスクの着用を行い、感染予防、健康管理に努めました。
(2) 産業医による指導	① 10月に産業医の中島先生により、予防接種、感染症、災害について講義をいただき、指導を受けました。
(3) 施設内における感染症対策マニュアルの見直し及び実施	① ノロウイルス対応マニュアルの内容を見直し、更新しました。 ② 備品について必要な時いつでも使用できるよう管理、保管しました。 ③ 委員会については各課より参加し行ったが、3ヶ月ごと定期的に行えなかったです。 ④ ノロウイルス、インフルエンザについて、マニュアルを基に予防対策を行い、感染症拡大予防に努めたので利用者には特に問題なかったです。

身体拘束廃止に向けての検討委員会

重点目標及び課題	成果等
(1) 身体拘束廃止にむけての理念周知	① マニュアル作りの過程の中で、理念の周知を行えました。
(2) 身体拘束廃止に向けてのマニュアル作り	① ベッド柵についてのマニュアルを完成する為に、まず、フローチャートの作成と同時に、各居室担当職員に現在の柵使用状況の確認を行いました。フローチャートを使用しながら、ケース会議毎に、柵の有無について10月より行なうことができました。全利用者の柵の確認が行えた段階で、最終的なマニュアルを整備していきます。 ② 柵以外（薬・立位不安定）の課題については、作業に取り掛かることができませんでした。柵のマニュアル完成後、薬についてのマニュアル作りを始めていきます。
(3) 身体拘束廃止に向けての体制強化	① 毎月1回、会議を定期的に行うことができました。 ② 他施設での身体拘束廃止に向けての取組み等の研修（見学）へは、機会がなく参加できませんでした。

4 地域課

総合目標及び課題

- ・地域課各事業所の連携を密に図り、利用者への円滑な相談・サービスに繋がります。

デイサービスセンター

重点目標及び課題	成果等																		
(1) 事業運営における利用者獲得の取り組み	<p>① 全体稼働率については79.8%と目標の81%を1.2パーセント下回る結果となりました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th></th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年間稼働日数</td> <td>309日</td> <td>308日</td> <td>延日数月平均</td> <td>504.5</td> <td>512.1</td> </tr> <tr> <td>年間利用延日数</td> <td>6054日</td> <td>6146日</td> <td>利用率平均</td> <td>78.1%</td> <td>79.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>80%台に乗せるには、年間通して安定した延べ日数確保が必要です。23年度に比べると延日数月平均は7.6日、年間延日数は92日伸びています。</p> <p>月別の稼働率を見ると、8月～12月は82%を超えています。7月に新規利用者が増え、中止者や休止者を含めても安定した延日数を確保しました。反面、梅雨の時期や1月からの更なる冷え込み、雪などの天候不順や体調不良による休みの増加が稼働率低下を招きました。</p> <p>毎年このような傾向は変わりないと考えられ、春・夏場の延日数のさらなる向上と年間を通しての実員定数維持による予定利用回数の確保がもう一つの課題となります。</p>		23年度	24年度		23年度	24年度	年間稼働日数	309日	308日	延日数月平均	504.5	512.1	年間利用延日数	6054日	6146日	利用率平均	78.1%	79.8%
	23年度	24年度		23年度	24年度														
年間稼働日数	309日	308日	延日数月平均	504.5	512.1														
年間利用延日数	6054日	6146日	利用率平均	78.1%	79.8%														
(2) 相談援助サービス業務	<p>① 利用者・ご家族の希望に沿った追加・振替利用を臨機応変に行い、利用者・ご家族にとって相談しやすい懇切丁寧な相談業務を心がけました。また、見学などの申し込みはすべて受け入れを実施し、見学の利用者・ご家族には「むさしの」の雰囲気や伝わるよう時間を掛けて一つひとつ丁寧に説明しています。</p> <p>② ケアマネジメントの基本であるアセスメント・計画書作成・モニタリングの流れを意識し業務にあたりました。また、普段は聞けない利用者やご家族の声を聞き、他業種との意見交換をし、更なる支援の充実を図るため担当者会議には可能な限り出席しました。より個別的でニーズに沿った計画書作成のためにはアセスメント及びモニタリングをさらに充実させていくことが課題です。</p>																		
(3) 医療・機能訓練について	<p>① 各利用者の既往歴・現病歴を周知し、一覧表にまとめ医療面での理解を深めました。今後、定期的な情報の更新を継続して行なってい</p>																		

<p>(4) 各専門職のスキルアップ・接遇について</p>	<p>く必要があります。また、施設到着後はバイタル測定・状態観察を行い、健康状態の把握に努め、少しでも気になる点があれば、本人・ご家族に確認・報告し連携を図りました。</p> <p>② 自宅でも継続していける生活リハビリ（お盆洗い・コップ洗い・ご飯盛り等）を随所に取り入れました。自主的に活動する利用者も増え、自宅での活動につながる良い機会となっています。</p> <p>① 施設内部研修には全職員が積極的に参加しています。外部研修に参加した職員は、一つでも現場に還元できるよう見識を深め、他施設職員との交流の中からは相互職員研修（三芳町桜荘デイサービス）の予定も組まれました。</p> <p>② 趣味活動や身体介護技術、特に接遇などまだまだスキルアップしなければなりません。利用者は大切なお客様と考え、基本を忠実に行い、個別対応にもそつなく対応していける技量を更に身に付けていきます。</p>
<p>(5) リスクマネジメントの重要性</p>	<p>① 緊急時対応マニュアルを再整備し、どのような状況でも落ち着いてそれぞれの役割が出来るよう体制を整えました。また、酸素ボンベなど必要備品を月1回のフロアー会議の際に使用手順等の再確認を行うようにしましたが、月によって行なわなかったことも多く、危機管理の意識が不十分でした。</p> <p>② 利用時（フロアー・入浴・送迎・玄関など）におけるリスクアセスメントを行いました。基本介護技術の確実な実践と予見に基づく危機回避、及び環境整備こそが事故防止につながると考え、どんな場面でも継続実施していきます。しかし、ヒヤリした、ハットした事例について全体で検討する機会が少なく、記録に残すことも転倒した・しそうなった等実際にあったこと以外は、流してしまったことが少なからずありました。</p>
<p>(6) 年間行事計画・余暇活動の多様化</p>	<p>① ボランティアが新たに加わり、既存のボランティアも継続して実施したため活動も充実してきました。更なる充実のため富士見市人材バンクや職員・ボランティアのつながりを通してより幅の広い資源を活用していきます。</p> <p style="text-align: center;">◎24年度ボランティア実施記録</p>

クラブ名	延人数
習字クラブ	10
花クラブ	44
絵手紙クラブ	10
お茶クラブ	60
傾聴ボランティア	90
歌謡ショー	12
ハーモニカ	24
うづき会 ()	31
やよい会	10
オカリナ	9
南畑幼稚園	44
恵光寺聖歌隊	26
フラダンス	18
以下新規	
白百合の会	5
フラメンコ	3
朗らか歌仲間	4
ハーフトーンズ	6
ハッピーガールズ	2
	408 人

※絵手紙は3月より新たな先生となる。

② クラブ活動の多様化はまだまだ途上です。更なる積み上げて他施設との区別を図り、利用者の満足度を高める必要があります。24 年度より、利用者がリアルタイムにその日の気分で行いたいことができる趣味活動の提供を 4 月から試用で実施しました。しかし、取組みにおける職員の意識付けが不足で積極的に行わなかったことや、当日の職員体制の都合等で、途中で頓挫しています。

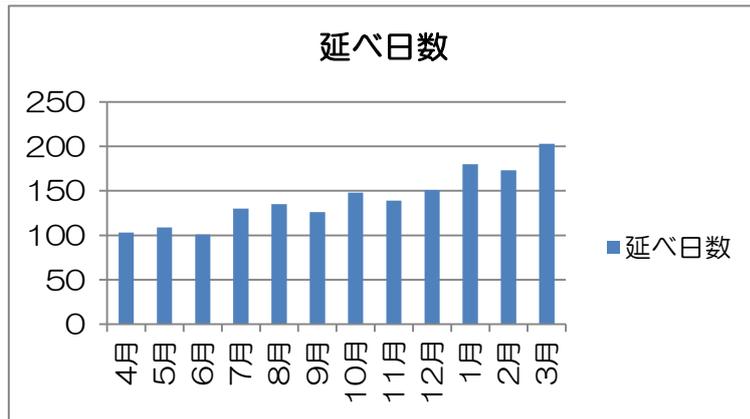
年間行事

月	行事	内容・目的
4	お花見	びん沼散策や桜にちなんだお茶や入浴を提供しました。
5	春の運動会	玉入れや綱回し等を行い、参加賞のプレゼントを提供しました。
6	作品作り	折り紙でのアジサイ作りとちぎり絵でアジサイ寺を作成しました。
7	むさしの寿司	カウンターで職員が握る寿司を注文し寿司屋の雰囲気味わいました。

8	かき氷	イチゴ・レモン等かき氷を提供し、夏の涼を感じました。
9	長寿を祝う会	ボランティア（ハーモニカ・うづき会・やよい会・花咲歌謡ショー・オカリナ）・職員の出し物（紙芝居）及び節目の利用者にプレゼント提供しました。
10・11	日帰り旅行	日高のサイボクハムへ出かけ昼食や買い物を楽しみました。
12	クリスマス会	ボランティア（朗らか歌仲間・ハーフトーンズ・ハッピーガールズ・ハーモニカ・花咲歌謡ショー・フラダンス）・職員の出し物（ひげダンス）の提供をしました。
12月23日	もちつき会	利用者17名・家族18名参加。 3回餅をつく。きな粉・あんこ・のり・からみにて提供する。カラオケやビンゴを楽しみました。
1	鍋料理	職員と利用者が協力して作った鍋料理を味わいました。 （みぞれ鍋・芋煮鍋・ほうとう）
2	節分	豆まきやゲームレクを通して1年の災厄をはらいました。
3	野菜販売	トマト・スイートトマト・きゅうりを販売し、テラスで桜を見ながら試食やお茶をしました。

ヘルパーステーション

重点目標及び課題	成果等																																																				
(1) 事業運営における利用者獲得の取り組み	<p>① 3月末時点での月の延べ日数が203日となり、年度末時点での目標数月の合計が150日以上目標を達成することができました。考察として、新規の申し込みが12月から3月にかけて増加したことが大きかったと思われます。訪問事業を本格的に再開して2年がたち、少しずつ、事業が周知されてきたこともあると思いますし、他事業所が行っていない毎月の活動報告（モニタリング）を行っていることが居宅介護支援事業所の中での評価をあげたことも要因の1つであったのではないかと考えます。</p> <table border="1"> <caption>活動報告（モニタリング）のデータ</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>実員</th> <th>新規</th> <th>中止</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>13</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>5月</td><td>14</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>6月</td><td>14</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>7月</td><td>15</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>8月</td><td>14</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>9月</td><td>15</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>10月</td><td>13</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>11月</td><td>14</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>12月</td><td>17</td><td>3</td><td>0</td></tr> <tr><td>1月</td><td>19</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>2月</td><td>21</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>3月</td><td>26</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	月	実員	新規	中止	4月	13	0	0	5月	14	1	0	6月	14	0	0	7月	15	2	0	8月	14	0	1	9月	15	1	0	10月	13	0	1	11月	14	1	0	12月	17	3	0	1月	19	2	1	2月	21	2	0	3月	26	5	0
月	実員	新規	中止																																																		
4月	13	0	0																																																		
5月	14	1	0																																																		
6月	14	0	0																																																		
7月	15	2	0																																																		
8月	14	0	1																																																		
9月	15	1	0																																																		
10月	13	0	1																																																		
11月	14	1	0																																																		
12月	17	3	0																																																		
1月	19	2	1																																																		
2月	21	2	0																																																		
3月	26	5	0																																																		



- ② 毎月の実績報告はできるだけ事業所に足を運び、難しい時も、他サービス事業所の実績と一緒に持参してもらうなどして、FAXではない報告を行うように努めました。その際、毎月ではなかったのですが、空き情報の提供も行っています。
- ③ 関わりのない事業者訪問については、ヘルパー稼働で訪問に入ることが多く、サービス提供責任者が他サービス事業者と同行し、新規開拓を行うことがなかなかできませんでした。
- ④ 地域への事業所周知を考え、富士見市社協・南畑公民館に、パンフレットを置いてもらうように依頼し、定期的に数の確認を行いました。
- ⑤ むさしの各事業所内で利用者関連の情報についてこまめに連絡・報告するように努めました。しかし、同事業所内ということもあり、細かい申し送りや、意思の疎通がおろそかになることもあったりと今後の反省材料の一つとして残りました。
- ⑥ 自費サービスを開始する為に、外部事業所に相談をし、資料を確認するなどし、書類の整備を行ってきました。しかし、介護保険内での事業を更に充実しなければならないことや、自費サービスに関しては、ヘルパーの確保の問題があるなど、時期尚早であると判断し一旦白紙となりました。

(2) 苦情・相談対応

- ① コミュニケーションの基本として、傾聴する姿勢で臨むことができました。独居生活の方が多い中、利用者の「誰かと話したい」「聞いてもらいたい」という気持ちに配慮しながら、精神・心理面の変化の気付きにいち早く反応できるように努めました。
- ② 苦情について、利用者からのプレゼントとしてとらえ、大きな事にならないうちに対処することで問題解決を図ることができました。

(3) 職員の資質向上の
取り組み

- ① 外部研修に参加しスキルアップに努めました。

日時	研修内容
5/19.21	サービス提供責任者セミナー（藤本・長谷川）
7/21.22	ガイドヘルパー養成研修（長谷川）

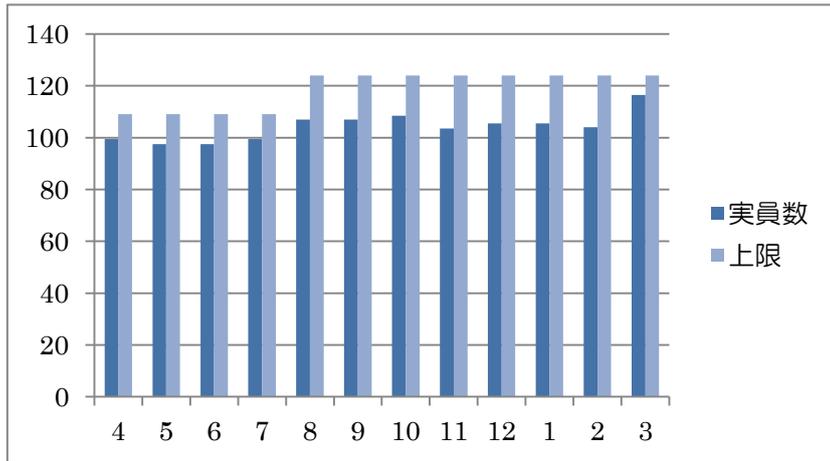
<p>(4) リスクマネジメントの重要性</p>	<p>② 会議の中で、現時点で起こった課題等業務内容の再確認を行いました。しかし、1つの事例を上げるなど、今後起こり得る可能性のある事柄の事例検討・勉強会を行うことができませんでした。</p> <p>① どのヘルパーがサービス提供しても差がでない指示書を作成・周知することに努めました。しかし、途中でサービス変更があった場合などにその都度指示書をリアルタイムに書き直す作業が、おそろかになってしまったこともありました。</p> <p>② ヒヤリハットについては、事故につながる可能性も考えて、些細な内容でも必ず、口頭・申し送りノート・会議の中で検討しました。 新職員の為のワイズマンへの入力マニュアルを作成しましたが、その他のマニュアルについては、既存のものを軽微に変更するなどして対応しました。入浴マニュアルについては、他サービスのマニュアルを基にして、新職員へ引き継ぎを行いました。</p>
--------------------------	---

居宅介護支援事業

重点目標及び課題	成果等
<p>(1) ケアマネジメント業務</p>	<p>① 平成24年の介護報酬の変更について、その都度、会議等で情報収集・意見交換を実施しました。居宅（予防）サービス・施設サービス給付費を中心に常に確認をした結果、介護報酬の変更に関することでの返戻等なく請求業務を行うことができました。25年度より各居宅・施設サービス費等24年度内で確認した内容を事業所ごと書面にまとめ整理することを考えています。</p> <p>② 年度途中より、支援会議・ケース勉強会の中で、困難ケースや計画書作成におけるアドバイス等、再検討する機会を月1～2回開催することができました。それによって、少しずつ利用者ニーズに近いプランの作成・ケアマネジメントを実施できる道筋が24年度でつけられたと考えています。</p> <p>③ 課題分析手法（MDS-HC2.0）やアセスメントの研修については、外部研修の機会がなかった為参加していません。</p> <p>④ 24年度についても、法令遵守に沿ったケアプラン作成におけるマネジメントの流れ・アセスメントの統一は行えませんでした。理由として、アセスメントシートの活用が不慣れで作成まで時間がかかるのが現状でした。その為、アセスメントが不十分のまま、プラン作成を行うこともありました。25年度より、アセスメントを行う上でケアマネジャーが使いやすいアセスメントシートを作成・運用していきます。そして流れに沿ったケアマネジメントを実践し、よりニーズがプランに反映できるようにすることが必要となります。</p> <p>⑤ 利用者・家族の声を拾い、在宅生活の中で利用者本人が行える・家族が援</p>

<p>(2) 事業所内の連携</p>	<p>助できるプランを取り入れることを心がけ、決して居宅・施設サービス等の提供だけのプランにならぬよう、プロセスを大事にしたプラン作成に努めました。しかし、アセスメントが不十分な所もあって今後も努力は必要です。</p> <p>① 月の半ばにケースの検討（勉強会）及び、新規利用者の周知や担当が不在の際の対応について等、事業所内で周知する時間を設け、個別対応の統一を図ることができました。</p>										
<p>(3) 相談・苦情の援助体制</p>	<p>① 相談・苦情等があった際、上司に報告・同僚に相談するなど事業所内でのチームワークを大切にする雰囲気があったと思います。</p> <p>② 支援経過記録・別紙等に記録をすることは当たり前と考え、その先の対応として、事業所内で周知徹底し、同じことを繰り返さないように努力しました。但し、多忙な業務の中リアルタイムに記録することが難しかった時もあり、後日に入力ことも多々ありました。</p>										
<p>(4) 従業員の育成</p>	<p>① 介護支援専門員 1 名、初任者向け基礎研修を受講しています。</p> <p>② 介護予防研修は抽選にもれ不参加となっています。24年度の研修の参加は以下の通りです。</p> <table border="1" data-bbox="539 1115 1380 1456"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>参加者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護支援専門員研修「利用者の自立生活に目を向けたアセスメント」</td> <td>塩田</td> </tr> <tr> <td>「障害のある方の為の栄養と口腔ケア」</td> <td>塩田 渡部</td> </tr> <tr> <td>「成年後見セミナー」</td> <td>塩田 渡部</td> </tr> <tr> <td>「コミュニケーション&ストレスマネジメントカアップ」</td> <td>大山</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 24年度、富士見市認定調査員現任研修の実施はありませんでした。しかし、他保険者より富士見市内在住の方3件について認定調査の依頼があり実施しています。</p> <p>④ 人事異動に伴い、新体制の中介護支援専門員 2 名補充し、ケースの引き継ぎをスムーズに行うことができました。最初の段階では、利用者のADLや生活環境・家族環境の把握に努め、無理の無い中で担当を増やしていき、3月末時点で事業所トータルの上限（要介護）に近づけることができました。</p>	研修名	参加者	介護支援専門員研修「利用者の自立生活に目を向けたアセスメント」	塩田	「障害のある方の為の栄養と口腔ケア」	塩田 渡部	「成年後見セミナー」	塩田 渡部	「コミュニケーション&ストレスマネジメントカアップ」	大山
研修名	参加者										
介護支援専門員研修「利用者の自立生活に目を向けたアセスメント」	塩田										
「障害のある方の為の栄養と口腔ケア」	塩田 渡部										
「成年後見セミナー」	塩田 渡部										
「コミュニケーション&ストレスマネジメントカアップ」	大山										

●24 年度 要介護・要支援利用者 合計実員数・作成率



月	4	5	6	7	8	9	10
実員数	99.5	97.5	97.5	99.5	107	107	108.5
上限	109	109	109	109	124	124	124
作成率	83.5	85.3	91.7	89.4	88.5	93.6	90.8
月	11	12	1	2	3	平均	計
実員数	103.5	105.5	105.5	104	116.5	104.2	1251.5
上限	124	124	124	124	124		1428
作成率	92.2	88.5	82.1	87.6	88.5		87.6

地域包括支援センター

重点目標及び課題	成果等																																	
<p>(1) 介護予防事業対象者に対する介護予防マネジメント</p>	<p>① 予防給付の対象者へのケアプランの作成・支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月に専門職員の交代（保健師）がありましたが、日々の業務は不定期で絶えることなく、業務状況が落ち着くまで職員間での連携がより必要でした。また9月には、介護予防支援業務の円滑運営のためプランナーを配置し、介護予防支援利用者の支援充実を図っています。 ・介護予防対象者は、心身ともに元気であり、サービスの必要性も低いためか、サービス利用につながっても短期間で中止する傾向です。利用者自身の選択を尊重することはもちろんですが、アセスメントの時点から継続性も視点に含め、慎重に見極めていくことが必要です。 ・年度初めに利用者数 53 人。年度末に 60 人越えを目標とし、実績は 3 月末に 62 人（月平均も 60.8 人）と目標を達成しています。 ・介護予防支援を委託した事業所は、年度末現在 10 事業所です。 <p>介護予防支援利用者 () 内は前年度比</p> <table border="1" data-bbox="485 958 1398 1167"> <thead> <tr> <th>介護予防支援</th> <th>自プラン</th> <th>委託</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年間延べ人数</td> <td>346 (-53)</td> <td>323 (+69)</td> <td>669 (+16)人</td> </tr> <tr> <td>月平均実人員</td> <td>28.8</td> <td>26.9</td> <td>55.7 人</td> </tr> <tr> <td>年間新規利用者</td> <td>17</td> <td>10</td> <td>27 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 二次予防事業対象者の把握・支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市が送付したチェックリストを実施し、二次予防事業の対象者となった地域高齢者を訪問し参加の意思を確認後、介護予防事業所につなぎ修了まで支援しました。しかし二次予防事業自体が周知されていないためか、なかなか利用につながらないケースもありました。対象者のアセスメントを行い事業所につなげた数件のケースについては、まだ実施事業所側に定期報告や連携の体制が整っていないため、対象者へ行くべき地域包括支援センターの支援が滞る状況もありました。 <table border="1" data-bbox="485 1599 1398 1906"> <thead> <tr> <th>二次予防事業実施者</th> <th colspan="2">実施内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">増進センターいきいき教室</td> <td>1</td> <td>アセスメント及び評価を実施</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>評価のみ実施</td> </tr> <tr> <td>カーブス（イオン大井店）</td> <td>1</td> <td>アセスメントのみ実施</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>計</td> <td colspan="2">5 人</td> </tr> </tbody> </table>	介護予防支援	自プラン	委託	合計	年間延べ人数	346 (-53)	323 (+69)	669 (+16)人	月平均実人員	28.8	26.9	55.7 人	年間新規利用者	17	10	27 人	二次予防事業実施者	実施内容		増進センターいきいき教室	1	アセスメント及び評価を実施	3	評価のみ実施	カーブス（イオン大井店）	1	アセスメントのみ実施	その他	0		計	5 人	
介護予防支援	自プラン	委託	合計																															
年間延べ人数	346 (-53)	323 (+69)	669 (+16)人																															
月平均実人員	28.8	26.9	55.7 人																															
年間新規利用者	17	10	27 人																															
二次予防事業実施者	実施内容																																	
増進センターいきいき教室	1	アセスメント及び評価を実施																																
	3	評価のみ実施																																
カーブス（イオン大井店）	1	アセスメントのみ実施																																
その他	0																																	
計	5 人																																	

(2) 総合相談・支援事業

① 総合相談

- ・ 時期的、地区的に相談が集中し、対応に追われる日々でした。
- ・ 市窓口から送りのある相談票の増加や包括への電話相談の増加に伴い、サービス利用につなぐまでの支援が必要な利用者が増えています。相談 1 件の内容が複雑で困難な場合も多く、各地区担当職員の業務量は昨年度に比べ確実に増えています。土・日のイベントへの参加職員を調整することで、負担を少しでも軽減するように努めました。
- ・ 平成 24 年度年間相談件数 延べ 2287 件（実人数 980 人）

《時間帯別相談》

時間帯		相談形態(延数)			
		電話	来所	訪問	合計
時間外	17:00～19:59	231	22	24	277
	20:00～ 6:59	4	0	2	6
	7:00～ 8:59	28	1	2	31
時間内	9:00～16:59	1178	157	638	1973
合計 (件)		1441	180	666	2287

② 高齢者の実態把握 238 件

- ・ 高齢者実態把握は、職員交代による手不足もあり地域に出て行けず、一般高齢者名簿より選択した高齢者の訪問把握があまりできませんでした。相談への対応のため訪問した時に、併せて実施した場合が大多数でした。
- ・ 在宅高齢者支援事業調査は、市より緊急時連絡システム・配食・布団乾燥サービスの 3 種を任されています。調査は市窓口で相談があれば突発的に発生し、通常業務に追加されるため、優先的に対応しなければならない、調査や資料作成に時間を要するなど、かなりの負担増となっています。包括業務の負担を減らすため、来年度は本来の担当である市高齢者援護係へ業務がもどされるようです。

委託業務	内容	件数	計
在宅高齢者支援事業調査	配食サービス	13	27 件 (緊・配の同時調査1)
	寝具乾燥サービス	3	
	緊急時連絡システム	12	

③ 地域支援とネットワーク構築

- ・ 高齢者見守りネットワークでは、今年度の賛同への依頼訪問は、地域で直接的

に高齢者の生活に関わる新聞・牛乳店などの個人商店などを主に行いました。42件の賛同を得られ、第一圏域の賛同者は合計59件となっています。

- ・地域ケア会議では、富士見市の高齢者見守りネットワークを地域に広げ機能化させることを目的に、特定地域の役立つマップ作りを進め、次第にまとまりつつあります。
- ・地域力を高めるため、地域でのネットワークの活用と連携につとめ、今年度は南畑地区社協と協力して、南畑の各町会の5か所で「健康講座（介護者教室）」を開催しています。

実施項目	実施回数	実施内容
地域ケア会議	年3回開催	7月、11月、3月 第1圏域開催
情報交換会 他機関行事協賛	年3回実施	勝瀬地区民生委員協議会 水谷・南畑地区民生委員協議会 ふれあいサロンミニサミット
認知症サポーター養成講座	年2回実施	6月 勝瀬西町会 7月 シティヴェールふじみ野町会
認知症研修会	年1回開催	9月 ふじみ野交流センターにて
介護者教室	年7回開催 *「健康講座」を南畑地区社協と連携開催 年2回実施	6月 勝瀬地区社協高齢者部会と一般の方 7月 ころばんクラブ 1月 南畑第1町会 南畑第5町会 南畑第3町会 2月 南畑第2町会 南畑第4町会

④ 出前相談会・出前講座等の実施

- ・地区行事での相談会実施は定例となり、老人会やサロンからの出前講座の依頼が定期的にあります。今年度は地区社協事業との連携で、新たに南畑の5つの町会で「健康講座（介護者教室）」を行うことができました。継続して毎年開催、定着化を図っていきたいと考えています。

実施項目	実施回数	実施内容
出前講座	年9回実施	4月 ふれあいサロンひろば（渡戸） 渡戸3丁目ふれあいサロン

(3) 権利擁護業務

	[内容] 介護予防 介護保険制度 地域包括の話 認知症の予防 消費者被害 交通安全 冬の健康など	5月 サロンはるな 6月 シティヴェール「ゆうゆう会」 9月 渡戸東地区敬老会 南畑第5町会若松会 渡戸喜楽会 11月 羽沢1丁目ふれあいサロン 2月 羽沢1丁目ふれあいサロン
出前相談会	年6日間実施	9月 勝瀬 de 縁日(1日) 10月 富士見ふるさと祭(1日) 3月 ふじみ野文化祭(2日) 南畑ふるさとまつり(2日)

① 高齢者虐待への対応

・虐待の相談は昨年度に比べ増加しています。職員間で検討し初動の複数訪問、関連機関への連絡、情報収集・交換、本人や家族への支援、担当CMへの支援が守備よく実施できました。しかし実際に「虐待として扱うケースなのか」を判断するのは市側（コア会議）です。介護保険サービスに結びつき、虐待として浮上しないケースも多くありました。

② 消費者被害防止

・数十万円の被害額の相談もあり、市の消費者相談室との連携を行い、親族や被害高齢者のその後の支援も実施しました。地域の高齢者における消費者被害を防ぐため、サロン訪問、出前講座、相談会などでは、被害の手口や対処について話をし、警察署からのDVDも上映し視覚から納得できるよう周知・啓発を行いました。

③ 成年後見制度

・成年後見制度の利用では、利用相談の増加（昨年度の3倍）はもとより、制度利用のための親族申し立てへの支援も行いました。成年後見の専門職（司法書士、社会福祉士等）とのネットワークも構築でき、今後の連携の強化ができました。また、成年後見制度利用促進へは、出前相談会等での周知活動や、訪問相談を行い啓発に努めています。

権利擁護に関わる相談

区分	実人数	延人数
成年後見	12	161
消費者被害	7	18
虐待	22	180
計	41	359人

(4) 包括的・継続的マネジメント事業

① ケアマネジャーへの支援

・他の包括は実施していませんが、ケアマネジャーの質向上などのために、初年度から圏域会議を年3回開催しています。

② ネットワークづくりの推進と強化

・毎回自圏域だけでなく、他圏域また市外の居宅事業所に案内を送付し、多くのケアマネジャーの参加を得るようになってきました。ケアマネジャーからのさまざまな相談も増えています。

圏域会議	年2回開催 情報交換等。	9月 生活保護制度 2月 事例検討「難病支援」 配食サービス
地域ケア研修会	年2回開催	8月 むさしの主催 「難病在宅療養支援」 「住宅改修の留意点」 11月 合同開催 「インテークを学ぶ」

③ ケアマネジャーへのケース紹介

・法人の他事業への貢献を念頭に、今年度も相談ケースを斡旋・紹介することに努めました。

居宅介護支援事業所	要介護者	要支援者	合計
支援センターむさしのへ	30	2	32
その他の事業所へ	27	5	32
計7事業所	57	7	64 件

(5) 地域への貢献

① 「ふれあいむさしの」の実施

・地域包括むさしのの独自の周知・広報活動ですが、今年度も地域の高齢者や家族、一般住民との交流の場を大切に継続して年2回実施しました。

② 地域行事への参加および協力

・今年度も、地域の要請に応じた協力や自主的な参加で、地域包括支援センターの業務や役割を周知することに努めました。

・地域行事や集会の場に積極的に出向き、地域包括支援センターの周知や地域との関係づくりを推進し、特に南畑地区においては、周知度が50%を超える結果（平成24年9月に行われた市民意識調査より）が得られています。

ふれあいむさしの	年2回開催	4月 菜の花フェスタ2012 (出前相談会・介護予防講座) 10月 富士見ふるさと祭
----------	-------	--

			(出前相談会)
	地域行事への協力	要請に応じ随時対応	・文化祭、勝瀬 de 縁日、敬老会、運動会、祭り、グランドゴルフ大会、環境美化運動等

5 地域支援課

総合目標及び課題

- ・在宅での生活を中心に考えた介護を行います。

小規模多機能型居宅介護

重点目標及び課題	成果等														
(1) 事業運営における利用者獲得の取り組み	<p>① 事業開始前に内覧会を開催し、事業内容の周知活動を行いました。また、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・病院などへ訪問し説明を行いました。登録人数については一時7名まで増えましたが、入院や入所により2月末で4名にまで減っています。来年度は利用者拡大のため、今まで以上の周知活動等の対策が必要と考えています。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>10</th> <th>11</th> <th>12</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者</td> <td>2名</td> <td>5名</td> <td>9名</td> <td>5名</td> <td>4名</td> <td>6名</td> </tr> </tbody> </table>	月	10	11	12	1	2	3	登録者	2名	5名	9名	5名	4名	6名
月	10	11	12	1	2	3									
登録者	2名	5名	9名	5名	4名	6名									
(2) 在宅生活への支援	<p>① 事業所の都合が先ではなく、利用者・家族の希望にどれだけ沿えるかを考えながら「通い」「訪問」「宿泊」を組み合わせました。しかし、介護保険のデイサービス・訪問介護・ショートステイの形に近い提供になってしまったため小規模多機能の特性を生かし、それぞれのサービスがつながりを持ちながら利用者の在宅支援ができるように工夫していくことが課題となっています。</p>														
(3) 地域への活動	<p>① 利用前のつながりが小規模多機能を利用することで切れてしまわないように利用者を取り巻く環境について配慮をしました。しかし、積極的に社会資源を活用するまでには至っていません。</p>														
(4) ケアの質の向上	<p>① 毎月1回、小規模多機能会議を開催し利用者のサービス内容の確認を行いました。また、職員間で小規模多機能の事業が持つ役割を再確認する場としても活用しました。</p> <p>② 認知症の研修については開催できていません。来年度は研修の機会を設け、職員の認知症に対する理解を深めていきます。</p>														
(5) 各専門職のスキルアップ・接遇について	<p>① 経験の豊富な職員を多く配置している中、職員それぞれが、独自のやり方で介助する場面も多く見られたため、支援の内容や方法を統一することに力を入れました。簡単なマニュアルや会議内での周知に努めました。</p>														

	<p>② 10月から開設までの1週間で基本的な研修を行う時間を作りました。その後も排泄の研修や介護技術の研修を不定期に行いましたが、積極的な参加はできていません。施設自体が小規模であるため当日勤務の職員の割合が多く研修を時間が当初考えていたよりも取れない状況がありました。来年度は研修の開催方法について課題となります。</p> <p>③ 訪問として地域へ出る機会も多く、家族と接する場面もあるため挨拶、敬語、言葉遣いの他に会話の内容や伝え方についても配慮して業務を行いました。</p>
--	--

年間行事

	行事名	内容	実施 ユニット	備考
12/7	鍋行事	昼食時すき焼きを作り召し上がる。	ひまわり こすもす すいせん	リビング
12/23	餅つき	餅をついたり見学して楽しむ。昼食時にはお餅バイキングを実施。	ひまわり こすもす すいせん	1階中庭
12/25	クリスマス会	間食時スポンジケーキにデコレーションして召し上がる。 ツリー装飾やトナカイ電飾を楽しむ。	ひまわり こすもす すいせん	リビング 1階中庭
1/1 ~ 3	お正月	普段とは異なるお正月料理を召し上がる。	ひまわり こすもす すいせん	リビング
1/1	初詣	お賽銭を入れ、お参りする。	ひまわり こすもす すいせん	大應寺 水宮神社
1/3	初詣	お賽銭を入れ、お参りする。	ひまわり こすもす すいせん	大應寺 水宮神社
1/19	新年会	ボランティアの出し物（民謡・三味線）鑑賞。 昼食時には普段と異なる料理でお正月気分を味わって頂く。	ひまわり こすもす すいせん	コモン ルーム リビング
2/1	節分	鬼のパネルに向かって ボールを投げて得点を競いながら鬼退治する。	ひまわり こすもす すいせん	リビング

		豆まきをする。		
2/2	行事食	普段とは異なる食事を召し上がって頂く。 お弁当箱で提供する。 (崎陽軒風シウマイ弁当)	ひまわり こすもす すいせん	リビング
3/1	ひな祭り	ひな壇を鑑賞し、記念撮影する。桜餅作りの実施。	ひまわり こすもす すいせん	リビング

地域密着型特別養護老人ホーム

重点目標及び課題	成果等
(1) ユニットケアへの取り組みについて	<p>① 家具・食器の持ち込みをお願いし、なるべく自宅での生活に近い環境作りを行いました。また、地域密着型の特性により家族の面会も多くみられるなか、利用者と家族の関わりにも配慮しました。</p> <p>② 入所前の情報だけでは十分とは言えず生活習慣を把握することから開始しました。入浴への強い希望や、本人なりのこだわりについては、なるべく意向に沿えるよう対応しました。排泄に関しては各居室のトイレ内で完結するケアを行いプライバシーにも配慮をしました。</p> <p>③ 新入職員のうち、介護未経験者や経験年数の少ない職員が多いなか、介護技術の基本や職員間の連携を密にすることに重点をおき行いました。しかし、連携については十分とは言えず、その場を離れる際の声かけや同じチームとしての気づかいなど課題が多く残る結果となりました。25年度は施設の基礎となる部分を一年間かけて構築していきます。</p>
(2) サービス内容について	<p>① 24時間シートについては実施できていません。利用者の生活リズムで特徴のある方については、その方のリズムに合わせたケアを行っています。来年度は24時間シートを活用しすべての利用者の意向や生活リズムに合わせた個別ケアを進めていきます。</p> <p>② ユニットでの炊飯や真空調理された品を湯煎器にかけ目の前で盛り付けを行い、食事の雰囲気作りを大切に食事の提供を行いました。また、個人持ちの食器を使用し、自分の食器を使用することで家庭的な雰囲気作りに取り組みました。</p> <p>③ 利用者の状態に合わせ、ひのき浴（一般浴）とリフト浴に分け実施しました。またユニットごとに入浴の曜日を固定することで1週間のリズムが付きやすい形へと変えました</p> <p>④ 利用者の排泄には居室のトイレを使用しプライバシーの配慮に努めました。排泄のリズムの把握は尿意・便意のない方は定時の交換で個別での対応まではできていません。24時間シートの活用とともに来年度の実施を</p>

<p>(3) ケアプランの作成</p> <p>(4) 余暇活動への取り組み</p> <p>(5) 年間諸行事</p>	<p>目指します。</p> <p>① 各居室担当によるケアプランの作成を進めましたが、初めて取り組む職員も多く、作成の指導・助言を中心になってしまい、「利用者本位・自立支援」というケアプランの内容まで深く検討できていません。</p> <p>① 日常的な余暇活動の実施はできていませんが、ユニットケア会議の場では毎回、利用者の意向を尊重したケアを行うための話し合いを行い、個別ケアの統一を図りました。</p>																																								
	<p><年間諸行事></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="507 672 651 768"></th> <th data-bbox="651 672 791 768">行事名</th> <th data-bbox="791 672 1109 768">内容</th> <th data-bbox="1109 672 1283 768">実施 ユニット</th> <th data-bbox="1283 672 1430 768">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="507 768 651 913">12/7</td> <td data-bbox="651 768 791 913">鍋行事</td> <td data-bbox="791 768 1109 913">昼食時すき焼きを作り 召し上がる。</td> <td data-bbox="1109 768 1283 913">ひまわり こすもす すいせん</td> <td data-bbox="1283 768 1430 913">リビング</td> </tr> <tr> <td data-bbox="507 913 651 1059">12/23</td> <td data-bbox="651 913 791 1059">餅つき</td> <td data-bbox="791 913 1109 1059">餅をついたり見学して 楽しむ。昼食時にはお餅 バイキングを実施。</td> <td data-bbox="1109 913 1283 1059">ひまわり こすもす すいせん</td> <td data-bbox="1283 913 1430 1059">1階中庭</td> </tr> <tr> <td data-bbox="507 1059 651 1350">12/25</td> <td data-bbox="651 1059 791 1350">クリスマス会</td> <td data-bbox="791 1059 1109 1350">間食時スポンジケーキ にデコレーションして 召し上がる。 ツリー装飾やトナカイ 電飾を楽しむ。</td> <td data-bbox="1109 1059 1283 1350">ひまわり こすもす すいせん</td> <td data-bbox="1283 1059 1430 1350">リビング 1階中庭</td> </tr> <tr> <td data-bbox="507 1350 651 1496">1/1～3</td> <td data-bbox="651 1350 791 1496">お正月</td> <td data-bbox="791 1350 1109 1496">普段とは異なるお正月 料理を召し上がる。</td> <td data-bbox="1109 1350 1283 1496">ひまわり こすもす すいせん</td> <td data-bbox="1283 1350 1430 1496">リビング</td> </tr> <tr> <td data-bbox="507 1496 651 1641">1/1</td> <td data-bbox="651 1496 791 1641">初詣</td> <td data-bbox="791 1496 1109 1641">お賽銭を入れ、お参りする。</td> <td data-bbox="1109 1496 1283 1641">ひまわり こすもす すいせん</td> <td data-bbox="1283 1496 1430 1641">大應寺 水宮神社</td> </tr> <tr> <td data-bbox="507 1641 651 1787">1/3</td> <td data-bbox="651 1641 791 1787">初詣</td> <td data-bbox="791 1641 1109 1787">お賽銭を入れ、お参りする。</td> <td data-bbox="1109 1641 1283 1787">ひまわり こすもす すいせん</td> <td data-bbox="1283 1641 1430 1787">大應寺 水宮神社</td> </tr> <tr> <td data-bbox="507 1787 651 2018">1/19</td> <td data-bbox="651 1787 791 2018">新年会</td> <td data-bbox="791 1787 1109 2018">ボランティアの出し物 (民謡・三味線)鑑賞。 昼食時には普段と異なる 料理でお正月気分を 味わって頂く。</td> <td data-bbox="1109 1787 1283 2018">ひまわり こすもす すいせん</td> <td data-bbox="1283 1787 1430 2018">コモン ルーム リビング</td> </tr> </tbody> </table>		行事名	内容	実施 ユニット	備考	12/7	鍋行事	昼食時すき焼きを作り 召し上がる。	ひまわり こすもす すいせん	リビング	12/23	餅つき	餅をついたり見学して 楽しむ。昼食時にはお餅 バイキングを実施。	ひまわり こすもす すいせん	1階中庭	12/25	クリスマス会	間食時スポンジケーキ にデコレーションして 召し上がる。 ツリー装飾やトナカイ 電飾を楽しむ。	ひまわり こすもす すいせん	リビング 1階中庭	1/1～3	お正月	普段とは異なるお正月 料理を召し上がる。	ひまわり こすもす すいせん	リビング	1/1	初詣	お賽銭を入れ、お参りする。	ひまわり こすもす すいせん	大應寺 水宮神社	1/3	初詣	お賽銭を入れ、お参りする。	ひまわり こすもす すいせん	大應寺 水宮神社	1/19	新年会	ボランティアの出し物 (民謡・三味線)鑑賞。 昼食時には普段と異なる 料理でお正月気分を 味わって頂く。	ひまわり こすもす すいせん	コモン ルーム リビング
	行事名	内容	実施 ユニット	備考																																					
12/7	鍋行事	昼食時すき焼きを作り 召し上がる。	ひまわり こすもす すいせん	リビング																																					
12/23	餅つき	餅をついたり見学して 楽しむ。昼食時にはお餅 バイキングを実施。	ひまわり こすもす すいせん	1階中庭																																					
12/25	クリスマス会	間食時スポンジケーキ にデコレーションして 召し上がる。 ツリー装飾やトナカイ 電飾を楽しむ。	ひまわり こすもす すいせん	リビング 1階中庭																																					
1/1～3	お正月	普段とは異なるお正月 料理を召し上がる。	ひまわり こすもす すいせん	リビング																																					
1/1	初詣	お賽銭を入れ、お参りする。	ひまわり こすもす すいせん	大應寺 水宮神社																																					
1/3	初詣	お賽銭を入れ、お参りする。	ひまわり こすもす すいせん	大應寺 水宮神社																																					
1/19	新年会	ボランティアの出し物 (民謡・三味線)鑑賞。 昼食時には普段と異なる 料理でお正月気分を 味わって頂く。	ひまわり こすもす すいせん	コモン ルーム リビング																																					

	2/1	節分	鬼のパネルに向かってボールを投げて得点を競いながら鬼退治する。豆まきをする。	ひまわり こすもす すいせん	リビング
	2/2	行事食	普段とは異なる食事を召し上がって頂く。お弁当箱で提供する。(崎陽軒風シウマイ弁当)	ひまわり こすもす すいせん	リビング
	3/1	ひな祭り	ひな壇を鑑賞し、記念撮影する。桜餅作りの実施。	ひまわり こすもす すいせん	リビング
(6) 各専門職のスキルアップ・接遇について	<p>① 開設までの準備期間が十分とれず、職員全体の統一したケアに必要な周知や理解のための時間が不足しました。また、職員間の連携について、当日出勤職員の間や、休みの職員への引き継ぎなど不十分な部分も多くあるため、来年度は連携の強化を目標に体制作りを行っていきます。</p> <p>② 10月から開設までの1週間で基本的な研修を行う時間を作りました。その後も排泄の研修や介護技術の研修を不定期にて行いましたが、積極的な参加はできていません。施設自体が小規模であるため当日勤務の職員の割合が多く研修を時間が当初考えていたよりも取れない状況がありました。来年度は研修の開催方法について課題となります。</p> <p>③ 新入職員も多く、むさしのが力を入れている接遇について全職員が意識を持って行うまでには至りませんでした。利用者はもちろんのこと、職員間の挨拶・言葉遣いについても十分とは言えず、来年度の大きな課題となっています。</p>				

看護

重点目標及び課題	成果等
(1) 日常生活の管理	① 29名という少人数の入所定員のため一人ひとりの健康状態も把握しやすく、疾病の予防、早期発見、早期治療につなげることができました。
(2) 薬剤・投薬の適切な管理	<p>① 新設のため、かかりつけ医の初診との関係で残薬が利用者によっては極端に少ない状況もありましたが、定期的に残薬の確認を行い、医師へ上申し不足することなく管理ができました。</p> <p>② お薬手帳をファイルに綴じ、常に確認しやすいように管理しました。</p> <p>③ 臨時薬は個人個人の袋で管理し、定時薬と合わせて配薬しました。</p> <p>④ 配薬確認について、夕礼後に夜勤者と薬の確認を行いました。</p>

(3) 協力病院との連携	① かかりつけ医の休診日を考慮し、利用者の状態をみながら早めの受診を行いました。
--------------	--

相談

重点目標及び課題	成果等																												
(1) 入所業務について	<p>① 平成 24 年 10 月に開所し、10 月 19 名、11 月 1 名、12 月 9 名の入居案内を実施し満床となる。開所した 10～3 月までの半年間の実績として平均稼働率は 83.4%で目標の達成は出来なかった。目標を達成出来なかった理由として 1～2 月に入院者が重なった事（同時期に 4 名が入院）も理由の一つとして考えられます。</p> <p>② 入居相談や施設見学の希望者には地域密着型施設の特性を理解してもらえるよう丁寧に説明しています。また、見学対応ではユニットケアへの取り組みや家庭的な雰囲気作りを知ってもらえるように説明する事を心がけました。</p> <p>③ 入所判定会議では 9、10、11、3 月に開催。構成では理事長・施設長・課長・生活相談員・介護支援専門員・管理栄養士・機能訓練指導員。地域代表として民生委員 2 名の出席にて開催。地域代表の意見を踏まえ、公平性を保つ事が出来るように実施しました。入居が決定した入居者・ご家族には入居後の生活の不安がないように施設概要について丁寧に説明。説明後はスムーズな入居が出来るように日程調整をしました。</p> <p>④ 入居前のアセスメントでは本人・ご家族の意見を尊重し、入居後の生活が希望通り出来るようにアセスメント表を作成。表を使用して各職員へ引継ぎして実施しています。</p> <table border="1" data-bbox="509 1346 1398 1688"> <thead> <tr> <th>退所者</th> <th>退所年月日</th> <th>理由</th> <th>入居者</th> <th>入居年月日</th> <th>判定会議</th> <th>空床期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>H25 2.16</td> <td>死亡</td> <td>1</td> <td>H252.28</td> <td>H24.11.5</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>H25 3.21</td> <td>生存退所</td> <td>2</td> <td>H25.3.22</td> <td>H25.3.5</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">生存退所総数 1 名</td> <td colspan="2">退所者総数 2 名</td> <td colspan="3">空床期間 合計 11 日</td> </tr> </tbody> </table>	退所者	退所年月日	理由	入居者	入居年月日	判定会議	空床期間	1	H25 2.16	死亡	1	H252.28	H24.11.5	11	2	H25 3.21	生存退所	2	H25.3.22	H25.3.5	0	生存退所総数 1 名		退所者総数 2 名		空床期間 合計 11 日		
退所者	退所年月日	理由	入居者	入居年月日	判定会議	空床期間																							
1	H25 2.16	死亡	1	H252.28	H24.11.5	11																							
2	H25 3.21	生存退所	2	H25.3.22	H25.3.5	0																							
生存退所総数 1 名		退所者総数 2 名		空床期間 合計 11 日																									
(2) 利用者・家族支援について	<p>① 入居者が体調を崩されたり、状態変化があった場合は可能な限り、速やかにご家族へ連絡。職員とご家族が共通の認識をもてるように努めました。また、ご家族とのやりとりは細かく記録に残すように実施しました。</p> <p>② ご家族の面会時に受診希望があった為、病院との受診の日程の調整を実施。入居者・ご家族に不安がなくなるように対応しています。</p>																												

<p>(3) 地域との連携について</p>	<p>① 地域住民との関わりとして、地域在住のボランティア受入を実施。入居者参加型や、施設内の清掃など3つの団体と個人ボランティアの受入をしています。また、3月3日に「ボランティア感謝の集い」を開催し、日頃お世話になっているボランティアの皆さんを招き、少しでも感謝の気持ちが伝わるように実施しました。</p>																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>クラブ名</th> <th>活動回数(回)</th> <th>延べ人数(名)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>三味線</td> <td>2回</td> <td>16名</td> </tr> <tr> <td>花クラブ</td> <td>1回</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>うづき会</td> <td>1回</td> <td>11名</td> </tr> <tr> <td>生活支援ボランティア</td> <td>11回</td> <td>11名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>15回</td> <td>39名</td> </tr> </tbody> </table>	クラブ名	活動回数(回)	延べ人数(名)	三味線	2回	16名	花クラブ	1回	1名	うづき会	1回	11名	生活支援ボランティア	11回	11名	合計	15回
クラブ名	活動回数(回)	延べ人数(名)																
三味線	2回	16名																
花クラブ	1回	1名																
うづき会	1回	11名																
生活支援ボランティア	11回	11名																
合計	15回	39名																
	<p>② 施設開所前の取り組みとして町内会の集まりに出席。集まりでは施設の説明をして多くの地域住民に施設を知ってもらえるように努めました。開所後は9月25日の「事業者向けの内覧会」(25名出席)、9月28日に「地域住民向けの内覧会」(20名出席)、11月26日に「老人問題を考える会」(10名出席)の施設見学受入を実施し地域住民に広く知ってもらう機会を作りました。また、定期的に運営推進会議を開催(11、1、3月の2か月に1回開催)。入居者代表・入居者家族代表・地域住民の代表者等に提供しているサービス内容を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスであることでサービスの質を確保できるように努めました。</p>																	

リハビリ

重点目標及び課題	成果等
(1) 個別リハビリテーション	① 2月より毎週水曜日に本体施設の機能訓練士を配置し、リハビリを開始しました。
(2) 職員への動作介助指導	① 2月より毎週水曜日、利用者の身体機能、活動能力の見立てを行い、移動介助・移乗介助の方法を介護職員へ助言・指導しました。また、新入職員に対しては入職時にトランスの研修を行い、移動・移乗介護の基本について指導を行いました。

6 栄養課

総合目標及び課題

- ・利用者本位の食事提供の実施
- ・豊かな食生活の提供

重点目標及び課題	成果等
(1) 目で見て楽しめる食事の提供	<p>① きれいに盛り付ける意識を持って調理や盛り付けや配膳の作業を行いました。しかしながら、不十分な点が多々あったことも事実です。やわらかく、型崩れしやすい物などの取り扱いや、切り分けて提供する料理の切り方・盛り方に配慮を十分に行う事が出来れば、更に良い物が提供出来たと思います。25年度は、以上のことを反省し、よりよいものが提供できるよう、努力をしていきます。</p>
(2) 新調理システム及び真空調理法を生かした作業環境の整備	<p>① 各種マニュアル（調理作業、レシピ等）の細分化（曜日別や作業内容別など）が不十分でした。また、誰もが理解できるような分かり易い記述の仕方や掲示方法についても十分な環境を整備することができませんでした。早期に作業方法等の標準化を進めていきます。</p>
(3) 料理の質の安定化	<p>① 調理作業を行う際に「測る・量る・数える」ことを習慣づけるようにしてきました。その結果、以前より料理の品質は向上したように思います。しかし、「測る・量る・数える」ことの間違いや計算ミス等により、失敗することも多々ありました。25年度も引き続き、「はかる」ことを基本に作業に当たっていきます。</p>
(4) 各利用者の食事摂取の能力（咀嚼嚥下機能）に配慮した食事の提供	<p>① 軟らか過ぎたり硬かったりと、安心して食べることができる安全なものを提供することができなかったこともありました。まだ不十分な点も多く、引き続き見た目と柔らかさの両立を目指して努力をしていきます。</p>
(5) 年間行事食以外のイベント食の充実	<p>① 行事食以外のイベント食の提供を行いました。数える程度しか行うことができませんでした。もう少し回数を増やせるように努力します。</p> <p>② リハビリの一環として行われた、レクリエーションリハビリ（表1参照）の実施に協力し、お菓子等の提供を行いました。</p>
(6) 季節に合せた行事食の提供及び食を通じて季節を感じる事ができるようなイベントの実施	<p>① 四季に合わせて行事食を行なってきましたが、10月に予定してありました鉄板焼き行事を実施することができませんでした。</p> <p>② 実施した行事食については表2を参照してください。</p>

表1：レクリエーションリハビリ

4月4・6日	花見弁当作りとお花見外出
5月24・31日	草もち作りとお茶立て
6月28日	絞り染め作りをして手作りワッフルを食べる
7月19日	風鈴作りと夏のおやつを楽しむ
8月30日	宝探しでパフェを食べよう&アクセサリー作り
9月22日	駄菓子釣り大会
12月17～21日	クリスマスツリー作り（手作りクッキー飾り付け）

表2：年間行事食

4月4日	刺身盛り合わせ・筍ごはんなど
5月4日	端午の節句 お弁当（山菜おこわ・サバの竜田揚げなど）
7月6日	七夕 江戸前寿司（寿司・茶碗蒸しなど）
7月27日	土用の丑 うな丼など
7月28日	納涼祭
8月6～11日	おぎのや風釜めし
9月15日	長寿を祝う会 お弁当（赤飯・銀むつ・炊き合わせ・紅白まんじゅうなど）
10月10日	さんま祭り さんまの塩焼き・かにご飯など
11月20～30日	むさしの 鍋行事
12月7日	ひだまりの庭 鍋行事
12月23日	餅搗き会
12月25日	クリスマス オムライス風・ローストチキン・ケーキバイキングなど
1月1～3日	正月
1月19日	新年会 江戸前ちらし寿司・ローストビーフ・苺ムースなど
2月22日	崎陽軒風シウマイ弁当
3月1日	ひな祭り 押し寿司・いなり寿司・茶碗蒸し・桜もちなど

その他：・通常の食事として、寿司8回（いなり寿司など含む）、のり弁1回

- ・第2・4金曜日に喫茶室開催（4～6名／回）
- ・9月20日・11月29日 居酒屋開催
- ・4月8日 菜の花フェスタ2012 模擬店出店
- ・10月27日 富士見ふるさと祭り 模擬店出店
- ・3月2日 ボランティア感謝の集い 昼食提供