**（報告事項）**

**１．全体総括**

　令和４年度は３つの目標を掲げ活動を行ってきた。

1. 理念の共有について

各拠点において、職員採用時や研修会等を通して職員に周知を行ってきたが、マンパワー不足により教育への時間や体制づくりが必ずしも十分ではなかったことや時折見られる接遇での言葉遣いが丁寧ではないことなど職員一人一人がまだ十分に「ご利用者の笑顔のために」を念頭に置いて介護できていなかったように感じる。

しかし、名刺に理念を掲載し、また創立記念に法人理念を掲載したお弁当を職員に配布したりと目に触れる機会と方法を考え、理念共有のための第一歩を踏み出すことはできた。今年度は、さらに「ご利用者の笑顔のために」「おかげさまの心」を全職員が理解し、共有できるよう周知に努める。

1. 中長期計画の推進（２０２２～２０２６）

令和４年度より新たに第２期中長期計画を策定し、４つのビジョンを掲げ５か年計画の初年度として、１年間各チーム実施計画に基づき取り組みを実践した。２度にわたるコロナウイルス感染症の流行もあって、外部への視察や情報の収集がうまくできず、また地域の活動も停滞し、思うように活動することができなかった。

しかし、一方で各種助成金のタイムリーな活用や新規加算の検討、５S活動の推進、技能実習生や特定技能外国人の受け入れなどは計画的に取り組むことができ、成果を得たものもあった。

1. 感染防止の徹底について

令和４年度は前年度に続き、新型コロナウイルス感染の拡大により法人並びに施設の運営に大きな影響を与えることとなった。今回は小石原拠点における従来型多床室でクラスターが発生し、約８割のご利用者と職員が感染する結果となってしまった。またこの感染に起因して亡くなられた方もおり、対応の難しさと命の危険との隣りあわせであることを改めて痛感しました。

令和５年５月８日よりコロナウイルスの分類が５類へ移行となり、インフルエンザ等の感染症と同等の扱いとなったが、制限が緩和された分、今まで以上に感染する確率が大きくなるのではないかと考える。今年度の法人事業計画にもあるように今後はこれまでの経験と反省を踏まえ、今まで以上に各拠点感染症対応の強化に努め、法人全体でご利用者の安心・安全を守っていく。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **２．法人本部報告事項** | | |
| **①理事会報告** | | |
| 開催年月日 | 議　題 | 議事録署名人 |
| 令和４年  ６月９日  （各拠点及び  自宅にてオン  ライン） | （議　案）  １．令和３年度事業報告の承認について  ２．令和３年度計算書類等の承認について  ３．有期契約職員就業規則の廃止及び契約職員就業  規則の制定について  ４．パートタイマー就業規則の制定について  ５．定款細則の一部改正について  ６．正職員就業規則の一部改正について  ７．令和４年度定時評議員会の招集について | 中原　啓雅  西方　俊司  植高　誠一郎  伍藤　聡之  竹内　幾代  鈴木　サカエ |
| （報告事項）  １．理事長の職務執行状況報告 |
| 令和４年  １１月２１日  （各拠点及び  自宅にてオン  ライン） | （議案）  １．令和４年度第一次補正予算（案）について  ２．賃金規程の一部改定について  ３．育児介護休業規程の改定について  ４．セクシャルハラスメント防止規程の廃止及びハラスメント防止規程の制定について  ５．運営規定の一部改定について  ６．新型コロナウイルス感染防止のための多床室個室化に関する改修工事等の実施について  ７．新型コロナウイルス感染防止のための多床室個室化に関する改修工事等に伴う契約締結方法並びに指名業者の選定について  ８．定款細則の一部改定について | 植高　千代美  竹内　幾代  鈴木　サカエ |
| （報告事項）  １．福岡市指導監査報告  ２．令和４年度地域介護・福祉空間整備等施設整備補助金採択に係る非常用自家発電設備工事について  ３．特別養護老人ホーム清和園の虐待事例について |
| 令和５年  １月２３日  （各拠点及び  自宅にてオン  ライン） | （議　案）  １．非常用自家発電設備設置工事の実施について  ２．非常用自家発電設備設置工事に伴う契約締結方法並びに指名業者の選定について | 植高　千代美  竹内　幾代  鈴木　サカエ |
| （報告事項）  1.特別養護老人ホーム清和園新型コロナウイルス感  染症感染状況報告 |
| 令和５年  ３月２４日  （各拠点及び  自宅にてオン  ライン） | （議案）  １．令和３年度計算書類の附属明細書について  ２．令和４年度第二次補正予算（案）について  ３．令和５年度事業計画（案）について  ４．令和５年度収支予算（案）について  ５．実習奨学金貸付規程の制定について  ６．定款細則の一部改定について | 植高　千代美  竹内　幾代  鈴木　サカエ |
| （報告事項）   1. 理事長の職務執行状況の報告 |
|  | | |
| **②評議員会報告** | | |
| 開催年月日 | 議　題 | 議事録署名人 |
| 令和４年  ６月２６日  （各拠点及び  自宅にてオン  ライン） | （議　案）   1. 令和４年度計算書類及び財産目録の承認につい   て | （議事録作成者）  湯野　裕子 |
| （報告事項）   1. 平成４年度事業報告について |
| **③監事監査報告** | | |
| 開催年月日 | 監査内容 | 場　所 |
| 令和４年  ５月３１日 | １．令和３年度　会計監査  ２．令和３年度　業務監査 | 清和園 |

**④その他の監査**

|  |  |
| --- | --- |
| 開催年月日 | 内　容 |
| 令和４年  １０月２０日 | 福岡市監査  　・法人運営　・施設運営　・経理　・利用者処遇 |
| 令和４年  ５月２日・３日  　１２月９日  令和５年  ２月１６日 | あゆみ監査法人  ・令和３年度　財務諸表等についての監査  ・令和４年度　財務諸表等についての監査 |

Ａ：計画通り実施（達成）　　　Ｂ：概ね実施できたが、見直す点もある　　Ｃ：計画の一部しか実施できなかった　　D:未実施（未達成）

1．経営に関する基本方針

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 大項目  重点事項 | 中項目  実施内容 | 評価 | 成　　果 | 課　　題 |
| １．経営基盤の強化 | １）新規施設整備計画 | C | ・今年度は準備期間であったため、土地に関する情報収集を中心に取り組んだ。 | ・コロナ禍や物価高騰の影響もあり、建築コストや建築資材への影響が懸念される。 |
| ２）新規事業の検討 | C | ・障害者福祉計画より、事業所所在地、近隣市町村の障がい分野に関する手帳保持者やサービス利用量などの現状把握を行うことができた。 | ・現状把握は行えたものの、細かなニーズ把握までの調査は実施できていない。新規事業の検討のためには、ニーズの精査とサービスへの理解が必要である。  ・企業主導型保育の視察については、コロナ禍の影響もあって実施できていない。運営上の課題や、人材確保・定着への効果などを理解するためにも視察は必要であるため、引き続き受け入れ先を探していく。 |
| ２．財務基盤の安定化 | １）稼働率の向上・維持 | C | ・導入には至らなかったが、データ分析による営業効率化の１つの方法として介護に特化したCRM（顧客管理システム）を試用することができた。  ・居宅介護支援事業所や医療機関を対象にショートステイの利用に関するアンケート調査をグーグルフォームで実施し、利用する際に重視することや空き情報を探すうえでの傾向を知ることができた。 | ・CRMに代わる営業効率化を図る方法・手段を年度内に提案できなかった。営業の結果がどう成果に結びついているのか、またケアマネージャーが情報を収集するうえで何を求めているかなど把握を行いながら、より効率的で有効な方法を分析する必要がある。 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 大項目  重点事項 | 中項目  実施内容 | 評価 | 成　　果 | 課　　題 |
| ２．財務基盤の安定化 | ２）各種加算の見直し | C | ・能古拠点では、現行で取得できる加算は概ね取得できている。  ・両拠点で取得している加算についての情報の共有はできた。 | ・体制上の点から取得できない加算もあるものの、新規利用者の確保が難しい面を考えると加算でのカバーも必要であり、定期的に検討を行う機会づくりは継続していかなければならない。 |
| ３）経費削減のための取組み | A | ・両拠点において、削減目標を設定し、１年間を通し強く意識して行動することができた。  ・情報共有の機会を定期的に設けたことで、中には１割以上のコスト削減が出来た項目もあり、金額面と使用量など複数の目標達成につながった。 | ・使用量について成果を出すことができたが、燃料価格の高騰による影響は大きく、支出額は全体的に増加する結果となった。  ・自己努力だけでは困難な面はあるが、補助金の活用や契約の見直しなどを意識しながら、影響幅を抑えるための努力は今後も必要である。 |
| ４）デイサービス事業の強化・展開 | C | ・小石原拠点では、AI歩行解析ツール「トルト」を導入し、顧客確保のための新たなアピールポイントを作ることができた。 | ・両拠点において、稼働率の減少は顕著でサービス供給者の増加による競合、家族ニーズの変化などもあって難しい状況が続いている。  ・生き残りを図っていくうえで、重度化予防や認知症・中重度者への在宅生活継続への戦略をもって、オリジナルな強みをPRしながら、顧客確保、利用者満足の向上を目指さなければならない。 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 大項目  重点事項 | 中項目  実施内容 | 評価 | 成　　果 | 課　　題 |
| ３．法令順守（コンプライアンス）の徹底 | １）経営理念・経営方針の共有・理解促進 | C | ・すべての理念、方針に関する解説は出来ているわけではないが、一部求める職員像などについては説明書が作成され、認識合わせができた。  ・新たな名刺について検討を重ね、外部向けに理念を知ってもらえるようなデザインを作製できた。 | ・法人全体で理念が共有され、浸透していくためには、まず伝える側の役職員が正しく理解する必要がある。認識の齟齬が生じないよう、一助となる解説版の作成に今後も取り組んでいかなければならない。 |
| ２）コンプライアンス体制の構築 | C | ・両拠点において、担当者を決定し体制を構築することはできた。  ・能古拠点では、担当者の役割などを確認するための協議ができている。 | ・近年、福祉現場において虐待のニュースを目にする機会が増え、またコロナ禍における家族をはじめ外部からの目が届かないということもあって、ちょっとした事故であっても疑念につながりやすい風潮がある。  ・そのため、適切な支援と記録の整備は当然ながら、家族の面会の再開、コミュニケーションの活性化、さらにはカメラなどの機器を活用しながらリスクの軽減を図る取り組みが一層求められると考える。 |

Ａ：計画通り実施（達成）　　　Ｂ：概ね実施できたが、見直す点もある　　Ｃ：計画の一部しか実施できなかった　　D:未実施（未達成）

２．サービス支援に関する基本方針

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 大項目  重点事項 | 中項目  実施内容 | 評価 | 成　　果 | 課　　題 |
| １．サービスの質の向上 | １）接遇改善への取り組み | B | ・法人で共通の接遇チェックを作成。  ・全職員対象に接遇意識調査（2回/年）  ・外部講師による接遇に関する施設内研修会実施（2回/年） | ・職員同時でチェックする事がなかなかできない為、チェックリストの改善を行っていく必要がある。  ・まずは、基本となる、あいさつの徹底を目指し取り組む必要がある。  ・外部講師より指摘を受けた改善個所をすぐに改善出来ていない。 |
| ２）自立支援介護の見直し | C | ・福岡県認知症センター朝倉記念病院主催の研修に両法人6名参加する事ができた。 | ・自立支援介護に関して水分や排せつなどあるがどの分野にスポットを当てていくのか、また、伝達職員の理解を深める事が課題として挙がった。 |
| ３）認知症への対応力向上への取組み推進 | D | ・認知症介護基礎研修受講3名参加。 | ・当園での認知症対応の事例検討会も必要であるが、外部講師に依頼して新しい知識習得などの必要性も感じた。 |
| **２．生活環境・利用環境の**  **向上** | １）利用者様の満足度向上に向けた取組み | C | ・各拠点で開催したイベント、行事などを集計し現在の実態把握を行った。（1回/年） | ・各拠点ともに個別ニーズに関した、外出など必要性も感じたが、普段生活するうえで、居室の心地の良さや食事の満足度など生活の基礎となる部分の強化も満足度の向上の1つに繋がるのではないかとの意見もあり、今後も集計を続けていくが、生活の基礎となる空間の改善も課題。 |
|  | ２）定期的な家族会の実施 | D | ・新型コロナウイルスまん延の為未実施 | ・家族懇談会を出来ないことで、ご家族との関係をあまり築けていない。  ・様々な方法を活用して機会の創出が課題。 |
| ３）居室の個室化（小石原） | A | ・20床はすでに個室化になっていましたが、令和4年度残りの34床工事終了。すべての居室が個室化になりました。 | 今後も補助金などの情報収集を行い生活環境、利用環境の向上に努めます。 |
| ４）５S活動の推進 | B | ・ポスター作製及び啓発ポスターの作成を委員会と共同して作成する事が出来た。  （2回/年）  ・毎月委員会と外部講師で各ユニットのラウンドチェックを行い指摘個所の把握、改善に努めた。 | 委員会やポスター作製に携わる職員は5Sの意識が出てきたが、全体的にはまだ、意識が低い。  毎月同じ個所の指摘が続くこともあり迅速に改善ができるような体制を作る必要がある**。** |

Ａ：計画通り実施（達成）　　　Ｂ：概ね実施できたが、見直す点もある　　Ｃ：計画の一部しか実施できなかった　　D:未実施（未達成）

３．地域社会に対する基本方針

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 大項目  重点事項 | 中項目  実施内容 | 評価 | 成　　果 | 課　　題 |
| １．地域貢献活動の推進 | １）生活困窮者への支援（ライフレスキュー） | B | ・開催された、法人情報交換会には、清和園としてすべてに参加することが出来た。  （7回/年）  ・ライフレスキューとして2件のケースがあり、物品、衣服の提供を活動として行っています。 | ・施設見学の計画が上がっていたが、なかなか実施できていない。  ・福岡西区連絡会への参加はコロナの為開催時は参加するが開催数は少なかった。次年度は２か月１回の開催 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ２）高齢者への支援 | Ｃ | ・毎月の会議に『地域の声』との項目を設け他職種の方にニーズ把握に努めた。  （11回/年） | ・買い物や除雪の希望が多いが、人員的に援助困難ケースが多く、支援対象者の基準をどこに定めるか等が課題であり、まずは各拠点で実行可能支援を見つける。  ・買い物支援は施設内での販売会はコロナ感染症もあり中断していたが次年度は再開の予定で協議中  ・能古校区高齢者支援会議は１回参加できた、次年度も６月、９月開催参加予定 |
| ３）子供たちへの支援 | Ｃ | ・子育て団体「ソイビーンズ」の代表と連絡が出来る関係が出来た。 | ・年間計画を頂けたので会議等に参加予定で繋がりは出来たが、参加だけではなく、どのようにニーズを掘り起こしていくかなどニーズ把握の方法に課題がある。 |
| ４）地域ニーズの把握 | Ｃ | ・毎月の会議に『地域の声』との項目を設け他職種の方にニーズ把握に努めた。高齢者への支援と同会議（11回/年） | ・なかなか意見が出ない事が課題。  ・現在の会議の場だけではなく、意見を聞く場の間口を広げる事が課題。 |
| ２．地域との関係の継続 | １）施設機能の活用 | Ｄ | ・本年度は準備期間と位置づけ、活用できそうなスペース選定を行った。（2回/年） | コロナウイルス感染症により、普段あまり使用していなスペースにも物品があったりと、正確な把握が出来なかった。 |
| ２）福祉教育への協力 | B | ・学校からの依頼で勉強内容の提案を行った。（1回/年） | ・勉強内容の提案は行う事が出来たが、コロナウイルス感染症の影響で、実際に学校に行って授業をすることが出来なかった。  ・コロナ禍の為能古中の職業体験はオンラインで実施できた。来年度はコロナ以前の施設内で体験の実施を予定している**。** |
| **３．防災や大規模災害に対する取り組みの強化** | １）事業継続計画（BCP）の見直し | Ｂ | ・専門の方からのお話し、指導を受けながら各事業所（特養・居宅・デイ）である程度作成できた。（3回/年） | ・次年度、早期に作成する。 |
| ２）定期的な訓練の実施 | Ａ | ・各拠点、年間予定に基づいて実施できた。  （2回/年） | 係になった職員は対応出来るが、すべての職員が、すべての役割が出来るとは言い難いので、次回より実習生も含め、すべての職員が対応できるように表示を工夫するなど必要がある。  ・消防訓練などは計画的に実施できた。次年度も計画的に取り組みます。 |
| ３）避難所の機能強化 | Ｃ | ・非常食や配置場所など各職種に確認を行い物品、把握に努めた。（2回/年） | どの時間帯に、災害が起きるかわからないので、どの職員でも必要物品、食事の提供が出来るよう計画していく。 |
| **４．信頼と協力を得るための情報発信** | １）SNSを活用した情報の発信・強化 | Ｃ | ・積極的にほぼ毎日投稿できており、ご家族などに大変喜ばれた。 | ・この件に関しては能古、小石原との差が出来ており、各拠点の職員同士での技術向上が課題。 |
| ２）ホームページの充実 | Ｃ | ・提案をする事が出来なかった。 | HPの更新との目標であったが、技術的な問題から、提案にとどまり、今後は、各種提案等を行っていく予定です。 |

Ａ：計画通り実施（達成）　　　Ｂ：概ね実施できたが、見直す点もある　　Ｃ：計画の一部しか実施できなかった　　D:未実施（未達成）

４．福祉人材に関する基本方針

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 大項目  重点事項 | 中項目  実施内容 | 評価 | 成　　果 | 課　　題 |
| 1．人材確保 | 1）ブランディングづくり | C | * チームメンバーで研修に参加することができた。書籍などで情報収集を行うことができた。 | * 法人の理念やメッセージをどのようにブランディングへ反映させていけばいいのか、イメージ作りができなかった。今後は、他法人のホームページや研修を通じ、情報収集を行う。小石原福祉会の理想的なブランディングイメージを経営会議などで他メンバーと活発に意見交換を行い共有していく。 |
| 2）福祉専門学校等との関係構築 | Ｂ | * 高校への早期訪問と福祉専門学校での説明会など、概ね、行動計画に沿って実施することができた。これまでより多くの高校に求人票の提示を行った。 | * 就職フェアでは１名新卒者を採用することができたが、福祉専門学校や高校での新卒採用にいたらなかった。実習の受入を積極的に行い、魅力ある求人案内とホームページで情報発信を行っていく必要がある。また今後、インターンシップ制度を取り入れ、法人の魅力を発信していく。 |
| 3）多様な働き方への仕組みづくり | D | * 実施なし | * 他法人の求人内容などを参考にし、求職者のニーズを反映した求人票を作成する。また、近隣住民が働きやすい雇用形態を検討し、高齢者や子育て世帯など多様な人材が働けるような仕組みを作っていく。 |
|  | 4）外国人労働者の計画的雇用 | A | * 入国時期の遅れはあったが、計画通り４名の実習生、１名の特定技能への切替、新規に４名特定技能での採用を行う事ができた。 | * 今後は、実習生制度が大きく変更する可能性があるが、法人に少しでも長く定着していただけるように、コミュニケーションとサポートをしっかり行い、良好な関係を構築していく。 |
| 2．人材の育成 | 1）各種研修の充実・強化 | D | * 実施なし | * 当初、外部講師による高齢者権利擁護の研修を予定していたが、新型コロナの感染拡大により、実行することができなかった。施設内勉強会も延期や中止が多くなり、両施設とも計画通りに研修を実行することができなかった。今後の課題として、できないから中止にせず、ZOOMなどを活用し、職員が参加しやすい方法を検討する。 * 法人での共通認識として、両事業所の接遇力を上げていく必要がある。委員会活動や施設内勉強会、外部講師などを活用し、特に力を入れて実施していく。 |
| 2）人材育成制度の構築 | D | * 実施なし | * 今後、課題や問題点を他チームと協議し、法人にあった仕組みづくりを検討・実行する必要がある。 |
| 3．人材定着に向けた取組の強化 | 1）生産性の向上（介護ロボット・ICT） | A | * 令和４年度介護ロボット支援補助金を活用し、年度内に機器（眠りスキャンアイ）の導入（小石原）と実績報告を行う事ができた。能古では年間を通して、ノーリフティング事業の取組を促進することができた。 | * 今後も介護人材不足が予想されるため、職員の負担軽減と、業務効率化を実行するために、ICT関連の補助金関係や他法人の人材定着のための取組事例などを参考に情報収集を継続して行っていく。 |
|  | 2）労働環境の現状分析 | C | * メンタルヘルスの実施や分析を計画通りに行った。 * 労働環境（現状）のアンケ―トの試作を作成した。 | * 人材定着に向けた取組の一環として、ストレス軽減のためのメンタルヘルスや、労働環境を改善するためにアンケートを実施しているが、職員へ目的が伝わっていないところがある。今後は、実施内容を職員へしっかりと説明し、効果的なものにしていく必要がある。 |
| 3）コミュニケーションがとりやすい職場づくり | D | * 実施なし | * 実際にサンクスメッセージを活用している施設や効果、方法などの情報収集と知識を習得していく必要がある。 |
| 4．人事考課 | 1）人事考課の充実・浸透 | A | * 新型コロナウィルスの影響で令和３年度より計画の変更が繰り返し起きたが、本年度は、計画通りに概ね予定通り実施することができた。評価者訓練やプロジェクトチームの参加率も高かった。 | * 今後は、考課者の目標設定や評価者のスキルアップ、フィードバック面談でのコミュニケーション能力の向上など、定期的に訓練等を継続して行っていく必要がある。訓練や研修等の必要事項を経営会議で協議し、実行していく。また、よりよい運用を行うため、定期的に評価シートの見直しを行う。 |

**３．小石原拠点事業報告**

**①特別養護老人ホーム清和園**

**【稼働率】**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **4月** | **5月** | **6月** | **7月** | **8月** | **9月** | **10月** | **11月** | **12月** | **1月** | **2月** | **3月** | **平均** |
| **稼働率（％）** | **87.9** | **86.2** | **94** | **96.8** | **91** | **90.6** | **92.1** | **92** | **90** | **83.2** | **79.6** | **76** | **88.3** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 目　標 | 実　績 | 達成率 |
| 稼働率 | ９６％ | 88.3％ | 91.9％ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 令和3年度 | 令和4年度 | 差　異 |
| 平均要介護度 | 4.1 | ４．2 | ０．1 |
| 入　所 | 8名 | 10名 | 2 |
| 退　所 | 12名 | １1名 | －1 |

**【施設目標】**

|  |  |
| --- | --- |
| 目　標 | 成　果・反　　省 |
| 1. **財務基盤の安定化とコンプライアンスの徹底** | **（成果）**  ・職員会議終了後に定期的に会議を実施することができた。特養・短期入所に関しては、１２月まで稼働率の目標を概ね達成することができた。  **（反省）**  ・会議等で決定した行動計画を実施することができないことがあった。１月に施設でクラスターが発生し、特養・短期入所とも２月中旬まで入所の受入をすることができなかった。  ・多数のご利用者様が入院され、１月以降の稼働率が大幅に低下してしまった。デイサービスでは、年間を通して、登録者、稼働率とも低下し、運営状況が悪化してしまった。  **（成果）**  ・節水ゴマの設置により、水道代（３割）とガス代の削減をすることができた。介護用品費（オムツ）に関しては、使用方法や在庫管理の徹底により、発注量を削減（２割）することができた。  ・冬期に電気ストーブを活用し、最大需要電力を抑えることができた。定期的に消耗品や水道光熱費のデータを活用し、推移を確認することができた。  **（反省）**  ・電気代やガソリン代、各種消耗品などは、物価高の影響で支出が拡大してしまった。特に電気代はこれまでにないほどの上昇（１．８倍）であった。また、新型コロナ感染拡大の影響で、衛生用品や消耗品（マスク・手袋等）の使用量、支出共に増大した。  **（成果）**  ・問題が発生した場合に臨時で対策会議を行い、ご家族様や各関係機関へ迅速に報告を行う事ができた。また、判断が難しい場合には、顧問弁護士や社労士、各関係機関に確認し、根拠のある情報を基に行動することができた。  **（反省）**  ・会議等で決定した事案やルール（コロナ行動指針や緊急対応等）を全職員が認識することができず、上手く伝達することができなかった。情報の共有を迅速かつ、正確な手段で伝えていく必要がある。  ・特養職員によるご利用者様への虐待事案が発生してしまった。虐待の再発防止と社会的規範やモラルを遵守していく。 |
| （１）**稼働率の維持・向上**  ・稼働率の目標を達成するために毎月の稼働率会議で上がった行動計画を期限内に必ず実施する。また、デイサービスの運営立て直しを重要課題に掲げ、運営方針や事業内容の見直しをおこなう。  （２）**経費削減**  ・新型コロナや世界情勢、慢性的な人材不足、輸送費、燃料費の高騰による消耗品費の値上げなど次年度以降も物価上昇が予想されるため、次年度以降もコスト削減を重点目標に置き、コスト削減の進捗状況を全職員で共有していく。  （3）**コンプライアンス体制の構築**  ・外部研修に積極的に参加し、遵守すべきルールの変更について情報の収集を行う。施設内研修を通じて、職員へ社会福祉関係法令、労務関連法令、虐待防止法等の適切な理解とルールの遵守の重要性を普及していく。社会福祉法人としての社会的規範やモラルを守る。 |
| 1. サービスの質の向上 | **（成果）**  ・職員への接遇アンケート調査を行い、挨拶は以前に比べ意識的にできるようになってきた。  ・地域密着型施設等整備補助金を活用し、全居室  の個室化と陰圧装置の導入や、感染対策を施した  家族面会室の設置を行う事ができた。  **（反省）**  ・接遇や利用者対応では、不適切な言動も時折みら  れる為、今後も適切な対応ができるように継続して  接遇力を向上していく必要がある。  ・生活環境では、コロナ感染拡大の長期化により、看  取り対応や、面会に関しての制限が長期化し、ご利  用者様やご家族様へ満足な対応ができなかった。  **（成果）**  ・認知症介護基礎研修を未資格者（３名）に対し、受  講させることができた。また、機能訓練指導員（OT・  PT）による、認知症に関しての勉強会を実施した。  **（反省）**  ・家族懇談会や家族面談を実施することができなか  った。また、新規で入所されたご家族様に細かい聞  き取りや、施設での生活状況を細かくお伝えすること  ができなかった。  ・コミュニケーション不足により、ご家族様に誤解や  不信感を与えてしまうことがあった。  ・BPSD（認知症の行動症状）への理解と対応力を  向上していく必要がある。 |
| （１）**サービスの自己点検と接遇改善**  ・ご利用者様やご家族様からの苦情や相談に誠意をもって的確に対応する。ご利用者様への接遇状況（身だしなみ・あいさつ・表情・言葉づかい・態度）や生活環境、利用環境を委員会にて定期的に点検を行い、職員へ周知し、改善を行っていく。生活環境や感染対策の補助金申請を積極的に行っていく。  （２）**認知症への対応力向上**  ・認知症ご利用者様の尊厳の保証を実現するために、認知症への理解を深め、本人主体の自立支援介護に向けた取組をおこなう。また、ご利用者様の背景や家族環境、生活環境、身体的要因などの情報収集を行い、不適切なケアを行わないようにする。 |
| ③**地域との関係継続** | **（成果）**  ・コロナの感染期間や面会制限期間を除き、東峰村での情報交換会や民生委員会に参加し、地域の方と情報共有することができた。村内の生活困窮者に対して、衣料の提供をおこなった。本年度は地域の要望により、地域貢献の一環として、公用車の貸し出しも定期的に行っている。  ・コロナ禍であっても、感染対策を十分に行い、７５歳以上の村内の方を対象にした介護予防教室を３回開催することができた。  **（反省）**  ・地域でのお祭りや職域バレーなど、ほとんどの催事が中止となってしまった。また、村内の合同防災訓練なども中止になり、ほとんどの地域行事に参加することができなかった。  ・施設内行事も、前年同様に、秋祭り、もちつき、家族懇談会、職員歓迎会など実施することができなかった。今年度は、感染対策を踏まえたうえで、季節行事や外出行事、帰宅支援を計画的に実施していく。 |
| （１）**地域における福祉ニーズの把握**  ・東峰村社会福祉法人情報交換会（ライフレスキュー活動）、民生委員会、東峰村協議体に職員を派遣し、地域での様々な生活問題・地域課題を把握し、生活困窮者や一人暮らしの高齢者などへ既存制度で対応できない相談や支援事業を公益活動として取り組む。  （２）**介護予防教室の開催**  ・デイサービスの施設機能を活用し、地域貢献活動の一環として、要介護状態になることを予防することと、地域の人と交流を深めていただくために６５歳以上の東峰村住民を対象とした介護予防教室を定期的に開催する。 |
| ④**人材確保・人材定着に向けた取組** | **（成果）**  ・ミャンマーより、延期になっていた第二期技能実習生が２名入国することができた。二名とも、日本語能力や介護技術の取得に向け、一生懸命頑張っている。また、１名の実習生が特定へと移行し、契約更新をおこなった。  **（反省）**  ・就職フェアの参加や学校訪問を行ったが、採用に繋がらなかった。今後は多様な人材（高齢者・子育て世代、外国人）が活用できるように業務の分業制等を検討していく。  **（成果）**  ・職場環境づくりの一環として、介護ロボット（眠りスキャンアイ）を新規で１０台設置することができた。  **（反省）**  ・職員の人材確保・定着を目指していたが、２名入職に対し、計４名の特養職員が退職してしまった。  ・職場での労働環境改善の為、ノーリフティング事業への参加やICT環境の整備をおこなっていく。  **(成果)**  ・人事考課研修（プロジェクト・評価者訓練）を継続して実施することができた。能古清和園とのズーム研修や合同研修など、建設的な意見交換を行う事ができた。  ・フィードバック面談の実施により、上司との意見交換や目標設定、具体的な取組に関しての評価を行う事ができた。  **（反省）**  ・人事考課制度を運用するにあたり、目的や手段の情報共有が上手くいかなかった。適正な評価制度を実施するにあたり、評価シートの変更や評価者訓練を継続していく必要がある。 |
| **（１）人材確保**  ・就職フェアへの定期的な参加や新卒者、多様な人材（高齢者・外国人労働者・障害者）を登用出来るような求人票やパンフレットの作成を行う。また、施設（環境・利用者支援・個浴・グループケア・機能訓練指導員の配置など）のブランディングを向上させ、魅力のある情報発信を行っていく。  **（２）人材定着**  ・労働環境の分析（アンケート・面談）や適切な労務管理により、職員の安全と健康を確保した職場環境づくりに取り組む。補助金を利用した介護ロボットやICT環境を積極的に行い、ご利用者様の安全と職員の業務負担の軽減に努める。  （3）**人事考課制度の定着**  ・他職員との比較ではなく、職員ひとり、一人、についてどこが優れていて、どこが問題で、今後どこを伸ばせばいいかを明示することで職員の育成とモチベーション向上を目指す。また、部署や職位によって不公平や不均衡が出ないように明確な基準を作り、透明性のある人事考課制度の運用を目指す。 |

**【職員状況】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | R3 年度 | Ｒ4年度 | 差　異 |
| 職員（正規） | 19名 | 19名 | 0 |
| 職員（非正規） | 7名 | 5名 | －2 |
| 職員（非常勤） | ３名 | 1名 | -2 |
| 特定技能実習生 | ０名 | 1名 | 1 |
| 技能実習生 | ２名 | 2名 | ０ |
| 入　職 | 2名 | ３名 | １ |
| 退　職 | ２名 | 4名 | 2 |

＊職員数はＲ4年３月３１日現在の人数。

**【行事実施状況】**

|  |  |
| --- | --- |
| 開催月 |  |
| ４月 | 桜鑑賞（施設）、花祭り、誕生会 |
| ５月 | 母の日（デザートレク）、誕生会、帰宅支援（法事） |
| ６月 | 父の日（デザートレク）誕生会（各グループ）、※地域合同避難訓練中止 |
| ７月 | 開園記念日、七夕、誕生会、夏の収穫祭 |
| ８月 | 誕生会、そうめん流し |
| ９月 | 誕生会、敬老の日 |
| 10月 | 誕生会 |
| 11月 | 誕生会、火災避難訓練、秋の収穫祭、焼き芋 |
| 12月 | クリスマス会、誕生会 |
| 1月 | 元旦祝賀会、とそ風呂、お茶会、誕生会（中止） |
| 2月 | 誕生会 |
| 3月 | ひなまつり、防犯訓練、夜間火災避難 |

**②清和園短期入所事業**

**【稼働率】**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **4月** | **5月** | **6月** | **7月** | **8月** | **9月** | **10月** | **11月** | **12月** | **1月** | **2月** | **3月** | **平均** |
| **稼働率（％）** | **205** | **194.3** | **130.8** | **114.5** | **149.1** | **149.1** | **150.8** | **135.8** | **176.6** | **145.9** | **167.8** | **215.3** | **161.3** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 目　標 | 実　績 | 達成率 |
| 稼働率 | ９６％ | １６1．３％ | １68％ |

**③デイサービスセンター清和園**

**【稼働率】**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **4月** | **5月** | **6月** | **7月** | **8月** | **9月** | **10月** | **11月** | **12月** | **1月** | **2月** | **3月** | **平均** |
| **稼働率（％）** | **52** | **50.7** | **54.6** | **50.2** | **46.4** | **55.7** | **54.6** | **52** | **49** | **43.8** | **42.2** | **38** | **49.1** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 目　標 | 実　績 | 達成率 |
| 稼働率 | 60％ | 49.1％ | 81.8％ |

**【事業所目標】**

|  |  |
| --- | --- |
| 目　標 | 成　　果・反　　省 |
| **1）平均稼働率６０％、平均登録者数２５名の達成**  ・目標稼働率達成を最重要課題として毎月  の稼働率会議で決まった行動計画を必ず実  行していく。  ・施設での活動状況や運営内容などを新聞発  行やSNSなどで情報発信していく。また、デイ  の利用を希望された場合に迅速に対応できる  よう、ケアマネ、集落支援員、民生委員との関  係構築を行う。  ・デイサービスでの体験利用を多くの方に行っ  ていただけるようチラシ配布などの広報活動を  定期的におこなっていく。  ・令和４年度より、要望が多かったサービス提  供時間の延長を実行する。また、算定可能な  加算の取得を積極的におこなっていく。 | **（成果）**  なし  **（反省）**  ・４月に22名であった登録者が、3月時では、17名と大幅に減少してしまった。  ・新規利用者が、2名追加となったが、目標数には届かない結果となった。また、平均稼働率は上半期51.1％、下半期46.3％、最終１月、2月、3月の平均は41.3%とかなり下回っており、こちらも、目標稼働率の60％には全く届かない結果となった。  ・介護予防教室の実施や、対象と思われるお宅への訪問等を行ったが、コロナの感染状況やインフルエンザの流行等もあり、継続的に営業活動を行うことができなかった。また、集落支援員様とも直接お話しする機会を設けることができず、情報交換や、デイの情報発信につなげることができなかった。  ・今年度は、シフトが出た際に、行動計画（営業・広報活動）を定め、積極的な情報発信に努めていき、登録者増につなげていく。 |
| **2）**ご利用者様、ご家族と地域をつなぐ役割  を担う  ・個別面談会（ご利用者・ご家族）を春と秋の  二回程度開催する。家での困りごとや、地域の  困りごとについての相談会を実施し、頼れる施  設となり、利用者様とご家族の思いをつなげて  いく。  ・地域貢献活動として、多職種共同で６５歳以上の村内在住の方に外出の機会や、機能維持・向上を目的とした介護要望教室の定期開催をおこなう。デイサービスの施設機能の無償提供やケアマネによる生活相談、栄養士相談などを行っていく。 | **（成果）**  ・介護予防教室も、だんだんと周知されてきており、継続的に参加される方も増えてきている。職員とも顔見知りの関係となり、お互い少しずつ信頼関係が構築されつつある。今後は、参加していただいた方へのアンケートや、困りごと相談、地域の要望等を聞ける機会を作っていく。  **（反省）**  ・ご家族相談会は実施に至らなかった。満足  度調査では、おおむね満足との回答であった  が、施設に対する要望等については具体的に  記述がなく、本音等聞き出すことの難しさを感  じた。今後は、ご家族相談会という形にとらわ  れず、電話等にて状況報告という形でお話を  聞く方向で進めていく。  ・具体的な活動日時を定め、話した内容等も、  しっかり記録に取ることで、他職員とも情報共  有し、ご利用様とご家族をつないでいく。 |
| **3）**ご利用者様の身体機能向上  ・ご利用者様全員の情報収集や身体機能の  評価を行い、個人個人の身体機能維持・向上  を目的に理学療法プログラムの立案・実施・記  録を行っていく。また、少しでも在宅生活を快  適に行ってもらえるようにケアマネやご家族へ  定期的に情報提供をおこなっていく。  ・ご利用者様の体調を考慮できるよう普段か  らご利用者様、ご家族とコミュニケーションをと  り、小さな変化や情報もケアマネと共有し、良  好な関係を築けるように努力する。 | **（成果）**  ・トルト（ＡＩによる歩行分析）を導入し、一か月程度のデモンストレーションを行った。実際にご利用者様に使用していただいた結果、ご利用者様の満足度も高く、歩行状態の数値化や、ＡＩによる問題提起、プログラム提案などにより、職員間の評価基準の統一化が行えることが分かった。  ・ケアマネとの定期的な情報交換により、分かりやすい形で、ご利用者様の身体状況を伝えることができた。また、それを清和園としての「強み」とし、利用者様の身体機能の向上を図っていきたい。  **（反省）**  ・ご利用者様一人一人の能力や興味に違いが  あるため、それに合わせた形でのプログラム提  供を行う上で、職員それぞれの評価基準が違  うことなどが、障壁となってしまった。  ・身体機能維持できている利用者様もいれば病気による要因や年齢的要因で機能低下している利用者様もいた。今後は、その日の状態に応じて訓練の変更など臨機応変な対応をしていく。 |
| **4）接遇力向上と苦情の早期解決に取り組む**  ・ご利用者様やご家族に対して、常に自身の行  動、言動について振り返りを行う。また、知識取  得への努力を継続して行い、質の高いサービ  スを提供していく。  ・5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）活動を  精力的に行い、デイ会議でお互いに実行でき  ているか定期確認を行う。  ・ご利用者様やご家族から苦情が出た場合に  は、自己解決せずに迅速に上司へ報告を行  う。苦情の再発防止を職員間で話合い、記録  に残していく。苦情を敬遠せず、サービス向上  の機会とする。 | **（成果）**  ・デイ会議等で5S活動（整理整頓）やレク、サ  ービスの提供に関して、定期的に確認を行い、  職員へ意識づけすることができた。  ・今年度の苦情件数は０件であり、今後も継続  できるよう、接遇力の向上に努めていく。  **（反省）**  ・「通所介護」という枠にとらわれることなく、自分たちに何ができるか、何を求められているか、を念頭に置いた援助を行っていく必要があった。利用者様だけでなく、ご家族の状況や思いにも目を向けることができるようにしていく必要がある。 |
| **５）スキルアップと職員間の円滑なコミュニケーションにより、協同一致の体制を整える**  ・常に自身の行動、言動について振り返りを行  い、また知識取得への努力も継続して行う。  ・老年看護の勉強をし、知識と技術を身に付ける。  ・専門分野（整形or呼吸器or脳神経）の専  門認定理学療法士取得のため日々研鑽する。 | **（成果）**  ・朝倉事業者協議会などの部会や勉強会に職種を問わず参加し、知識の習得を図ることができた。  **（反省）**  コロナもあり勉強会へ参加できていない。来年度はコロナの規制が緩和されることもあり、時間を見つけて研修会へ参加していきたい。  ・日常業務に追われ、職員との定期的な個別面談が後回しとなり、必要最低限程度の聞き取りしかできなかった。 |

**【職員状況】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ｒ3年度 | Ｒ4年度 | 差　異 |
| 職員（正規） | 3名 | 4名 | １ |
| 職員（非正規） | 1名 | １名 | 0 |
| 職員（非常勤） | 1名 | １名 | 0 |
| 入　職 | 1名 | 0名 | －１ |
| 退　職 | 2名 | 0名 | -2 |

**【行事実施状況】**

|  |  |
| --- | --- |
| 開催月 |  |
| ４月 | 花見（菜の花）、誕生会、おやつレク（パイ作り） |
| ５月 | 子供の日おやつレク（ちまき作り）、母の日、誕生会、ドライブ（こいのぼり） |
| ６月 | 誕生会、あじさい見学（車窓） |
| ７月 | 開園記念日、七夕、誕生会、工場見学（養蜂）おやつレク（かき氷）花見（ひまわり） |
| ８月 | 誕生会、おやつレク（ピザ） |
| ９月 | 誕生会、居酒屋デイ（敬老の日）、デイ運営推進会議、花見（ひまわり） |
| 10月 | 誕生会、秋の味覚彩、ドライブ（小石原ダム）、おやつレク（いきなり団子）（肉まん）、観劇（大衆演劇） |
| 11月 | 誕生会、おやつレク（アップルパイ・チョコパイ）、火災避難訓練、紅葉ドライブ（車窓）、芸術祭 |
| 12月 | クリスマス会（ミニ）、大掃除、冬至（柚子風呂） |
| 1月 | 鏡開き、誕生会、祝賀会、お茶会、初詣、おやつレク（ケーキ作り） |
| 2月 | 節分おやつレク（恵方巻）、バレンタインデーおやつレク（チョコ）、誕生会、もぐら打ち、豚汁づくり、冬の味覚彩（だぶ） |
| 3月 | ひな祭り、夜間火災避難訓練、地震風水害防災訓練、誕生会  防犯訓練、花見（桜）（菜の花）、うどん作り |

**④ケアプランサービス清和園**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **担当件数** | **4月** | **5月** | **6月** | **7月** | **8月** | **9月** | **10月** | **11月** | **12月** | **1月** | **2月** | **3月** | **平均** |
| **要支援** | １５ | １５ | １７ | １４ | １３ | １３ | １４ | １４ | １３ | １３ | １３ | １４ | **１４** |
| **要介護** | ３４ | ３６ | ３３ | ３４ | ２１ | ２０ | ２１ | ２３ | ２０ | １９ | １９ | １８ | **24.8** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 目　標 | 実　績 | 達成率 |
| 目標担当件数 | ３６件 | ３８．８件 | １０７％ |

**【事業所目標】**

|  |  |
| --- | --- |
| 目　標 | 成　　果・反　　省 |
| ・業務の効率化（アセスメント能力の向上、事業所との連携の強化）  ・アセスメント、モニタリングなど情報収取時に  おいて、課題分析を的確に行い、長期的な指  針なども考えることが出来るようにする。それに  より、ケアプランを短期間で作り直すなどの件  数を減らしていく。  ・事業所との連携を深める事で本人、家族から  は得られにくい情報を得て、予後予測を立て、  サービスの見直しなどを少なく出来るようにし  ていく。  ・方法・・アセスメントに関しては自己学習や研  修でスキルアップしていく。ケアプランの作り直  し期間が短いものがあればその時に予測が出  来なかったのか検証し、今後に生かしていく。  また、事業所との意見交換など事業所へ訪問  し情報収集を行う。  ・期間・・令和4年4月～9月で自己評価す  る。  ・ケアプラン一連の流れにおいて必ず行わなけ  ればならない事を確認する。解らなければ保険  者に問い合わせる。  ・記録については、判断した理由、経過、対応  内容などわかりやすく記載し自分でもしっかり  説明できるようにする。  ・誤字、記載漏れがないか毎月確認を行う。  ・介護保険制度に沿った業務行いケアプラ  ンチェックでの指摘を受けないようにしていく | **（成果）**  ・ケアプランチェックにおいては運営基準違反  等の指摘はなく、法令順守に沿った業務が行  えていた。  ・ケアプランの内容、アセスメントの注意点等の  指摘を受けた後は、指摘を受けた点に留意し  業務を行うように改善した。  ・ケアマネジャーの専門性を高めるための実  務での振り返りや自己学習を行うことができ  た。  ・運営状況について、要支援であっても積極的  に受け入れ、担当利用者数を大きく減少するこ  となく1年を経過できたことは、評価できると  考えている。  **（反省）**  ・業務の効率化においてはまだバタバタとする  ことがあり、効率的な業務体制を構築できてい  ない。  ・時間管理を徹底してより効率的な業務を行  えるようにしていく必要がある。  ・研修参加など業務管理が不足していたこと  もあり、満足に参加はできなかったことが反省  点と考えている。  ・今後は、運営状況も意識するとともに専門性  を高めるための取り組みや、各関係者との関  係性の強化を図り、スキルアップだけでなく運  営面での安定化も進めていく。 |

**【職員状況】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | R3年度 | R4年度 | 差　異 |
| 職員（正規） | １名 | １名 | ０ |
| 入　職 | ０名 | ０名 | ０ |
| 退　職 | 1名 | 0名 | -1 |

**⑤委員会活動**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委員会 | 目　　標 | 反　　省 |
| 入所判定委員会 | ・特養入所者に関して、知識の取得  ・入所申し込み者に関しての説明  ・透明性のある判定会議 | ・園外活動（特養部会）にて、入所指針等研修に参加し、再度、認識を深めることができた。  ・コロナウイルス感染症対策の為、会議が１度、資料での配布となってしまった。  ・わかりやすい資料作成、説明に努めていく。また、要介護3以上で入所された方が、更新申請にて要介護2へ変更になる可能性もある為、その説明もしっかりしていく。 |
| 苦情解決委員会 | ・迅速な苦情対応  ・苦情、要望発生から解決までの透明性の確保  ・フォローアップ  ・苦情に繋がらないように予防 | ・コロナウイルス感染症対策の為、会議が１度、資料での配布となってしまった。  ・透明性のある苦情解決に努める。また、しっかりと事後の対策が出来ているか、時期を決めフォローアップを行っていく。 |
| 褥瘡対策委員会 | ・褥瘡を繰り返し形成しやすいご利用者様の要因特定を行い、褥瘡リスクを軽減する  ・褥瘡の早期完治の為にご  利用者様にあった対策を図  りながら、他職員への周知  と対策の徹底を行う | ・コロナ陽性感染者が急に増えた為、皮膚の観察が思うようにいかず、適切なケアが出来なかった。その為、褥瘡になられたご利用者様が増えてしまった。  ・OHスケールでのハイリスク者の担当職員に、体位交換や排泄介助の回数を増やすなどの指導が上手く出来なかった。  ・切除後、傷部拡大するが、治癒するまで早かった。褥瘡報告書の提出がスムーズにいかず、提出するまでに時間がかかってしまった。簡単に記入出来る様に書式の見直しをおこなった。 |
| 虐待・身体拘束廃止委員会 | ・暴言・暴力行為を見逃さない  　・身体に負担のかかる介助をしない。（介護技術の向上）  　・ご利用者様の訴えをしっかり聞く  　・拘束に繋がる車椅子・ベ  ット柵の使用状況の見直し  を実施する。 | ・暴言・暴力などはなかったが、馴れ馴れし  い声掛けや会話が見られた。その都度、職  員には声掛けを行い、介助を変わり対応し  た。  ・身体拘束に関して、昨年度は感染時の柵  の使用数やベッドの壁付けが目立った。  ・体調不良のご利用者様の理解力の低下  の報告など、事前に対策会議を行う必要が  あった。  　・各職種と担当が連携がとれていなかった。  ・身体拘束に繋がらないように、日々連携  を取りながら、ベッド周りや環境面の見直しを行なったが、事故委員会や担当職員と状況の共有が出来ていなかった。  ・会議の時間が足りなかった。  ・ご利用者様の訴えに直ぐに対応出来なかった。 |
| 喀痰吸引等委員会 | ・吸引未資格介護職員へ吸引資格を取得させる  ・年に一回以上、看護職員より、対象職員への実技指導を行い、記録する  ・誤嚥が発生した場合の対応や吸引器を使用した場合の記録と反省を行う。  ・器具の使用に関して、感染  対策を強化し、毎週定期点  検を行う。 | ・今年度も新型コロナの影響で能古・小石原、共に実地研修を実施することができなかった。今後は、実地指導できる指導看護師の確保や、吸引ニーズの調整が必要である。  ・夜勤を行っている、対象職員に対して、器具の使用方法や消毒作業などの指導を行う事ができた。特に機器の使用後の取り扱いに関して、看護師より感染対策を踏まえ、指導することができた。  ・誤嚥の事故が発生したときに事故防止委員会と再発防止に向けて、協議する必要があったが、事故防止委員会との協議を行う事ができなかった。  ・看護職員が定期的に吸引カテーテルの使用状況や、機器の動作確認を定期的に行っていた。事故発生時に慌ててしまって、初動対応が遅れることがあるので、今後は使用に関しても勉強会で指導を行う。 |
| 広報委員会 | ・インスタグラムの投稿を行う  ・施設内行事等の写真の掲示を行う | ・行動目標のルールブックと操作方法は作成できたが、活用できずインスタグラムの投稿はできなかった。  ・行動目標であった年4回の写真掲示もでき、来園されたご家族に見ていただき、喜んでいただいた。貼り替えた写真は、近況報告へ同封し、ご家族より、『いいアイディアですね。』と、喜んでいただけて嬉しかった。しかし、1枚の写真の入れ間違いや、写真整理が追いつかず、写真選び等スムーズにできなかった。 |
| 事故対策委員会 | ・利用者様が安心して毎日の生活を送れるよう事故を防止する  ・委員会・勉強会を通して  事故防止の啓発を行う | ・事故報告書の提出が遅くなり職員に周知するのが遅くなってしまった。委員会になかなか職員が集まらず、毎月の委員会の話し合いが出来なかった  ・事故報告書の提出が遅くなった。  ・事故対策が思うように出来なかった |
| 感染対策委員会 | ・感染症の発生状況を把握  し、発生時の対応策及び感  染の拡大防止に努める | ・今年度は施設においてコロナ感染のクラスターが発生し、職員・利用者の感染拡大を止めることができず、多大な被害が出てしまった。全体会議で振り返りを行なったが今回の事をしっかりと教訓とし、今後もコロナ・インフルエンザ感染の予防と発生時の対応がしっかり行い感染拡大を抑えるにはどうすべきか早急にマニュアルの見直しと事前準備をする必要がある。 |
| 看取り委員会 | ・限られた時間をご利用者が穏やかに過ごせるよう支援する  ・ご利用者様、ご家族が望むような介護を行う  心身の安定、安楽を保つ | ・定期的の委員会開催が出来なかった。(理由として、看取り対象の利用者様がいなかったり、対象ではあるが、状態として安定していたり。)  ・物品の確認、補充に関しては、しっかりとできていた。  ・看取り対象者の方が、現在も状態が安定しているため、今後の対応を確認していきたい。  ・コロナ過における看取り対応として、感染委員と連携し面会などの対応ができた。また、職員間の情報の共有も出来ていた。  ・昨年度対応できなかったことを目標として掲げ、今年度実施していく。 |
| 研修委員会 | ・PPを使用した勉強会へ移行していき人前で発表するスキルを身に付ける  ・認知症ケアについて  ・コロナ禍での勉強会の在り方、方法等を確立する  ・人事考課等の通常の勉強  会など勉強会に係る事は相  談役となり、開催の手助け  を行う | ・PPを使用した勉強会の実施は協力して出来ていた。  ・認知症ケアに関しては、外部講師を検討していたが、実施できなかった。  ・ZOOMなどでハイブリッド研修を検討していたが、実際にコロナ感染が出た場合は、研修自体が出来なかった。  ・研修委員会の活動自体は浸透していった。 |

**⑥研修・勉強会等**

**【施設外研修】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日にち | 研修名 | 内　容 | 参加人数 |
| 5月26日 | 経営青年会育成塾 | 人材マネジメント研修 | １人 |
| ６月１９日 | 救命講習 | 救命講習資格取得 | ２人 |
| 6月25日 | 九社連沖縄大会 | 分科会・事例発表 | １人 |
| 7月28日 | あさくら食文化 | ご利用者様の食事提供に関して | 1人 |
| 8月4日 | 技能実習責任者講習 | 実習責任者資格更新 | 1人 |
| ８月9日 | 認知症介護基礎研修 | 認知症に関して | １人 |
| ８月１２日 | 認知症介護基礎研修 | 認知症に関して | １人 |
| ８月２４日 | 認知症介護基礎研修 | 認知症に関して | １人 |
| ９月３日 | ノーリフティング研修 | 取組事業所の事例発表 | １人 |
| ９月１２日 | ケアマネ研修 | ケアプランに関しての研修会 | １人 |
| 9月27日 | 安全対策担当者養成講習 | 安全対策担当者資格講習 | １人 |
| 10月3日 | 安全運転講習会 | 安全運転責任者資格更新研修 | １人 |
| 10月5日 | デイ集団指導 | 集団指導 | １人 |
| 10月7日 | コロナ対策研修 | 事例発表 | ３人 |
| 10月13日 | 厨房情報交換会 | 栄養士意見交換会 | 1人 |
| 10月14日 | 全国経営青年会 | 分科会・基調講演 | １人 |
| 11月10日 | 看護師情報交換会 | 看護師意見交換 | 1人 |
| 11月11日 | LIFEに関しての研修会 | LIFEの目的や加算要件に関して | 1人 |
| 11月17日 | ノーリフティング事業情報交換会 | 取組事業所による事例発表 | ４人 |
| 11月24日 | 身体拘束廃止施設見学 | 身体拘束廃止に関しての事例 | ２人 |
| １1月29日 | BCP研修 | BCP策定研修 | 5人 |
| 12月19日 | BCP研修 | BCP策定研修 | 5人 |
| ２月５日 | DWAT研修 | 筑前町合同防災訓練 | １人 |
| 2月7日 | 権利擁護研修 | 高齢者の権利擁護に関して | １人 |
| ２月９日 | 介護支援専門員情報交換会 | 介護支援専門員意見交換 | １人 |
| 2月１３日 | 介護士情報交換会 | 介護士情報交換 | １人 |
| ２月２１日 | 栄養士研修 | 事例発表会 | １人 |
| ３月1日 | トップセミナー | 公益的な取り組み | １人 |
| ３月７日 | 経営青年会育成塾 | 部下育成のポイント | １人 |

**【施設内勉強会】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日にち | 実施担当 | 内　　容 |
| 4月25日 | ・中村先生（外部講師） | ・人事考課研修 |
| 5月23日 | ・機能訓練指導員（OT・PT）  ・感染対策委員会 | ・機能訓練の目的  ・認知症状に関して  ・高齢者に多い感染症の特徴 |
| 6月２7日 | ・施設長  ・虐待・身体拘束廃止委員会 | ・法令順守について  ・高齢者権利擁護・高齢者虐待防止について |
| ９月２６日 | ・感染対策委員会  ・看取り委員会  ・事故防止委員会 | ・感染・食中毒の予防蔓延防止対策について  ・看取りに関して  ・事故件数、ヒヤリハット集計報告 |
| 10月24日 | ・褥瘡対策委員会  ・安全運転管理者 | ・褥瘡予防研修  ・安全運転に関して |
| 11月28日 | ・虐待・身体拘束廃止委員会  ・喀痰吸引委員会 | ・身体拘束０施設の見学発表（事例）  ・実技指導（対象者のみ） |
| 1月24日 | ・事故防止委員会  ・木下主任 | ・事故、ヒヤリハット集計  ・事故事例研修  ・おむつの使用に関しての勉強会 |
| ３月６日 | ・感染対策委員会 | ・新型コロナの対応に関して反省 |
| 3月27日 | ・看護職員  ・事故防止委員会 | ・医療に関して  ・事故対策について |

**【会議】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会議名 | 開催数 | 内　　容 |
| 給食会議 | １２回 | 入所者の食事についての変更事項、翌月の行事について |
| 職員会議 | 12回 | 翌月の行事決め、入所状況、各部署からの意見等 |
| デイスタッフ会議 | 12回 | 前月の反省、認定変更、利用者の利用の変更、翌月の行事決め |
| 各種委員会会議 | 不定期開催 | 「事故・感染対策委員会」「虐待・拘束廃止委員会」「褥瘡対策委員会」　「苦情解決委員会」「喀痰吸引委員会」「看取り委員会」「広報委員会」「研修委員会」 |
| 入所判定委員会 | 2回 | 新入所者選定他（１回書面開催） |
| 家族、利用者会議 | 0回 | 施設事業報告、施設処遇の概要報告、年間行事について、各担当より連絡事項、居宅事業紹介（中止） |
| 介護職リーダー会議 | 3回 | 新人職員の指導について他、業務内容の見直し他 |
| デイ運営推進会議 | 2回 | デイサービスの運営状況を半年に１回、外部構成員との意見交換 |

**⑦苦情受付**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所 | 内　　容 |
| 特別養護老人  ホーム清和園  （短期入所含）  デイサービスセンター清和園 | **（苦情・要望）**  デイ0件  特養０件  **（対応・解決策）**  デイ0件  特養0件 |

**⑧助成金・補助金等**

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　称 | 内　　容 |
| ・地域密着型施設等補助金  ・介護ロボット導入支援補助金 | ・38，213，000円　内訳　・個室化32，776，000円  ・陰圧装置2，640，000円・面会室2，797，000円  ・2，024，000円 |

**⑨地域貢献・地域交流活動**

|  |  |
| --- | --- |
| 取り組み名 | 内　　容 |
| ・介護予防教室 | ・　　東峰村小石原地区の75歳以上の介護認定を受けられていない住民を対象に機能訓練や脳トレを実施する。  ・5/15　　体力測定（理学療法士）　参加者９名  ・11/13　　機能訓練（作業療法士）参加者８名  ・3/19　歩行訓練（理学療法士）参加者７名 |

**４．能古拠点事業報告**

**①特別養護老人ホーム能古清和園**

【稼働率】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **4月** | **5月** | **6月** | **7月** | **8月** | **9月** | **10月** | **11月** | **12月** | **1月** | **2月** | **3月** | **平均** |
| **稼働率（％）** | **88％** | **90％** | **90％** | **92％** | **93％** | **91％** | **89％** | **84％** | **85％** | **83％** | **84％** | **81％** | **87.5** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 目　標 | 実　績 | 達成率 |
| 稼働率 | ９７％ | ８７．５％ | ９０．２％ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 令和３年度 | 令和４年度 | 差　異 |
| 平均要介護度 | ３．3 | ３．４ | +0.1 |
| 入　所 | １２名 | １７名 | －５ |
| 退　所 | １５名 | ２１名 | －６ |

**【施設目標】**

|  |  |
| --- | --- |
| 目　標 | 成　果・反　省 |
| **１．コンプライアンスの徹底** | （成果）  ・毎日の朝礼で施設理念を唱和し、共有に励んでいる。  ・理念、求められる人材像の新人研修資料の作成及び活用ができた。  （反省）  ・研修対象が新人職員のみになっており、中堅職員や管理職向けの研修や啓発が実施できなかった。また、理念を説明できる職員が限られていたので、次年度は中堅職員以上の研修や説明職員の育成に努める。 |
| ①理念・行動指針・求められる人材像の理解共有 |
| ②コンプライアンス体制の構築 | （成果）  ・顧問弁護士によるコンプライアンスについての施設内研修を実施し、専門的な知識を共有することができた。  ・項目ごとのチェック表を作成し、担当者を振り分けた。  （反省）  ・各種コンプライアンス項目について、担当を振り分けることはできたが、実際の活動がほとんどできなかったので、次年度はチェック表をもとに活動していく。 |
| ③事業計画・目標の遂行 | （成果）  ・活動内容が具体的に記載できる事業計画書の書式を作成することができた。  （反省）  ・定期的な振り返りや法人内での書式の統一などができなかったので、次年度以降、新たな事業計画書をもとに計画に対する実施状況が確認できるよう努める。 |
| **２．サービスの質の向上** | （成果）  ・接遇のコンサルタントを導入し、委員会活動や研修を通じて、接遇レベルや意識の向上を図ることができた。  （反省）  ・ラウンドチェックの指摘事項の改善に手間取り、改善状況に差が出てしまった。次年度以降はスピーディーに改善ができるように意識の向上に努める。 |
| ①接遇改善への取り組み |
| ②基本的なケアの見直し | （成果）  ・ユニットリーダー研修に職員を派遣し、リーダー層からのユニットケアへの理解浸透が実施できた。  （反省）  ・新しい機器の導入を実施したがコロナや人員不足の影響で入浴ケアの改善が思うように進まなかった。次年度以降は人員の増員や業務の見直しをすることで基本的ケアの改善を徹底して実施していく。 |
| ③５S活動の推進 | （成果）  ・人事考課や接遇委員会の活動により５Sについての施設全体の意識の向上が見られた。  （反省）  ・職員個々の意識や各部署の対応にばらつきがみられたため、今後も各種会議や委員会活動を通じて、積極的に啓発を実施していく。 |
| **３．人材の育成** | （成果）  ・委員会や研修会に専門家を招き、委員会活動の活性化や専門的な研修の実施に努めることができた。  （反省）  ・コロナの影響や人員不足により、委員会や研修会の参加率の低下が目立ったので、人員体制を見直し、委員会や研修会の参加がしやすい環境の構築に努める。 |
| ①各種委員会活動及び施設内外研修の充実 |
| ②人材育成制度の構築 | （成果）  ・新人教育モデルユニットを作り、新人教育の体制を作ることができた。  （反省）  ・役職者の育成が思うように進まなかったので、次年度以降役職者の育成とともに次期リーダー候補の育成も視野に育成を務めていく。 |
| ③新人教育・階層別（リーダー及び役職員）研修の充実 | （成果）  ・ユニットリーダー研修の参加や外部講師の活用、新人教育モデルユニットの実施など実行することができた。  （反省）  ・階層別の研修が十分に実施できなかったので、次年度は計画的に研修が行えるよう努める。 |
| **４．雇用状況の安定化** | （成果）  ・インカムやシャワー型入浴装置の導入を実施し、現場業務の効率化に努めた。  （反省）  ・導入に対する期待する効果は一部では得られたが、更なる効率的な活用に対する取り組みが実施できなかったので、次年度以降は機器の効果的な利用ができる環境を整える。 |
| ①生産性の向上（介護ロボット・ICT） |
| ②福祉専門学校との関係強化 | （成果）  ・実習生の受け入れや各種行事への参加は積極的に実施することができた。  （反省）  ・新卒の採用に結びつくことができなかった。次年度以降も関係強化に努め、新卒採用につなげていく。 |
| ③外国人労働者の計画的雇用 | （成果）  ・ミャンマーからの技能実習生２名の雇用、ネパール・インドネシアからそれぞれ２名の特定技能外国人の雇用を実施することができた。  （反省）  ・外国人は研修期間が長いため、早く現場業務に入れるよう、次年度以降は日本語教育を組織的に行っていく。 |
| **５．財務基盤の安定化** | （成果）　　―  （反省）  ・各サービスともに前年度の稼働率を下回ってしまった。どのサービスもコロナウィルス感染症の影響が出てしまい、対応が後手になるケースが目立った。次年度は稼働率向上に向け、先を見越した対応を心掛け、営業活動も含め、あらゆる手段を駆使して稼働率向上に努めていく。 |
| ①稼働率向上の維持 |
| ②各種加算の取得・見直し | （成果）  ・栄養関係の加算を取得することができた。  （反省）  ・人員不足により、期中から看護職員の配置加算が取れなくなったので、次年度は人員配置をもとの状況に戻せるよう努める。 |
| ③経費削減 | （成果）  ・前年度比で水道光熱費や消耗品の一部で経費削減に成功した。  （反省）  ・物価高による材料費の高騰により、消耗品関係の値上げがあり、全体的なコストの上昇を招いてしまった。次年度以降は各消耗品の削減に向けて努めていく。 |
| **６．防災や大規模災害に対する取り組みの強化** | （成果）  ・BCP作成のコンサルタントに計画の見直しに対する助言及び研修を依頼し、実情に即したBCPの見直しを行うことができた。  （反省）  ・BCPの見直しに終始してしまったので、次年度以降は実際の訓練等に活用していく。 |
| ①事業継続計画（BCP）の見直し |
| ②定期的な訓練の実施 | （成果）  ・消防訓練では消防署職員の立会いの下、訓練を実施することができた。  （反省）  ・地震や高潮については、個別に実施する予定だったが、地震の説明ができなかった。 |
| ③福祉避難所の機能強化 | （成果）  ・非常用自家発電設備の補助金を受け、設置することができた。  （反省）  ・災害備蓄の更新を計画通りに実施できなかったので、次年度以降、確実に備蓄の更新や追加購入を計画的に実施していく。 |

【ユニット目標】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 目　標 | 成　　果・反　　省 |
| 水仙 | 1. ADL・QOLの向上、転倒事故（繰り返し）防止に努める。 2. ユニット会議で利用者様のアセスメントを行う。（1～2名/月） 3. 清潔、整容に努める。（居室環境を含め） 4. ご家族様への手紙（生活状況を伝える）を年に数回（8、12、3月予定）郵送する | ・1名ADL低下による転落転倒事故が増えた月もあった。反対にADL向上による転倒もあった。  次年度も継続して防止に努める  ・ユニット会議は行えていないが、議事録上での会議や意見交換は行えた。普段の申し送り等も  含め、各々に発信してもらいアセスメントを行った。  ・2部屋／日を目標にし、環境整備を行い、整容にも気に掛けながら行えていた。  人員が減ったことにより全体的ではなく、要点と押さえ毎日する場所と曜日を決めながら行えていた。  掃除ロボットが来てからは以前よりも環境整備が行えて来た。  ・写真を撮ることもできた月もあったが、手紙まではできていない。今後は担当者意識を持ち各々行っていく。 |
| 秋桜 | ～気づく、そして動く～  ①些細なことでも変化に気付き、共有する  ②課題は早めにアセスメントを行い、解決にむけ動く。 | ・以前からも行えてはいたが、今年度は変化や利用者様の様子に気づきは出来ていたと思う。しかし、そこから全体に共有や他職種への連携がイマイチできていなかったと見受けられる。  ・都度、何かあれば協力ユニットを含めアセスメントを行い問題解決や予防策を講じて次につながるように行動出来ていたと思う  ・共通して言えることは、日々変化する利用者様の様子の観察強化の課題が次年度につながるものかと。  それに併せ、記録に残し共有し職員一同が共通認識を持ち普段の介助につなげていくのも課題の一つかと思える。 |
| 紫陽花 | 1. 気持ちの良い挨拶ができていない職員限定で、毎月目標設定をさせ実践させる。 2. 新たな褥瘡、褥瘡の再発を防止する。   皮膚の発赤の時点でユニット対策を考え実践する。   1. 記録漏れ・決められた仕事のし忘れに関して改善するまでリーダーが何度も指導していく。 2. 新目標：ご利用者の身の回りをきれいにする。   ・髭をその都度きれいに剃る。  ・目やにをきれいに拭き取る。  ・シーツのしわを常時伸ばして張る。汚れある時はその都度交換する。  ・衣類汚れている時はその都度着替え介助行う。 | ・全員　社会人としての挨拶は出来ていた  ・発赤の時点での軟膏塗布やパットの選定が出来ている人は出来ていたが、継続しての申し送りが無いことが多い  ・業務、記録の漏れについて、優先順位が刻々と変化する業務の性質上、漏れは必ず発生する  辛島副主任や寺本LD等の責任者も、現在進行形で頻繁に業務・記録の漏れを起こしている為漏れを起こした職員に対し、注意・指摘にて改善を促すのは説得力が無いと思う  むしろ問題なのは、漏れを含む小さなミスをした職員に対して、寛大になれないチーム状態の悪さにあると思う  ・紫陽花・向日葵のすべての職員が出来ていない  原因は昨年7月から続く人員不足である。昨年の7月以降毎月6～17回の残業が必ず発生しており、職員一人に対する負担が非常に大きい。無い袖は振れないのと一緒で、実施可能な環境が整わなければ実施出来ない  少なくとも、複数の職員が同時に有休をとっても、残業が発生しない体制を整えて実施可能な案件と思われる |
| 向日葵 | 1. 基本的ケアの見直し・スキルアップ 2. 誕生日や各イベントの充実 3. 24時間シートの作成と各担当が見直しと更新をしていく | ・利用者様の整容・口腔ケア・排泄　褥瘡予防・ユニットや居室の整理整頓・  節約/節電の意識の意識を高める  ＊整容：起床時髪が乱れていたりひざ掛けがあるのにかけられてなかったり手間がかかる事ではないのに出来てない事がありました。  口腔ケア：食後のケア自分で出来る方には声掛けし、介助が必要な方への対応もほぼ出来ていました。  排泄・褥瘡：ADL低下によるトイレ対応から日中もベッドでの対応になった方もいますが  褥瘡の予防は出来ていたと思います。  ・各担当者と月ごとの担当者が協力して誕生日やイベントの充実を図る  　＊年間通して残業などが多くたんじょうびを祝ってあげる事ができませんでした。  　プレゼントだけでも渡せなかったのは今後の課題です。  ・リーダーが全入居者の24時間シートの作成をして、各担当が見直しと更新をして運用出来るようにする  ＊24時間シート現在入居されている方分、作成できています。月ごとの更新は出来ませんでした。 |
| 撫子 | 1. 多職種との連携を強化していく 2. 行事（誕生日会）を次の月に何をするかユニット会議で決めたり、誰が誕生日か話してユニット決める 3. 皆で情報提供の徹底を図る 4. 空き時間を無駄にせず、利用者様との時間にして行く事で爪切りや、着替え、要望等も見えてくると思うので、皆で取り組む | ・具体的な短期目標等が設定されていなかった為評価としては難しいがインカムの積極的な使用、PC上での申し送りの活用で概ね行えていた  ・誕生日には担当者が購入したコップをプレゼントすることが出来た。定期的に菜の花と合同レクを行い入居者様・協力ユニットとの交流も図れた。企画に関しても企画毎に担当を決め、全職員が責任を持って行えた  ・情報の共有を徹底するとのことで解釈する。PCでの申し送り、LINEを使用し共有を図る土台はあるが、情報量が多い為、すべての情報を把握出来たかと言われると出来ていなかった。全ての職員がユニット運営に興味を示し、参加することで情報やマニュアルの移り変わりに興味を示すと思うのでその意識を高めていきたい  ・各入居者様に担当者を決め（今までもあったが）担当者の仕事を選定し、それに対して責任を発生させることにした。従来だと担当者は決まっていたが担当者として何をしているのか、リーダーに任せることが強かったが、居室の清掃・爪切りはもちろんのこと、担会・家族連絡・身の回りの事含め責任を持たせることが出来たと思う。  空き時間に担当者の仕事をすることで空き時間の有効活用をすることも出来たが  まだまだ個人差がある為継続して行っていきたい |
| 菫 | 1. ユニット人員の大幅な変更のため、リーダーを中心にまとまりユニットとして統一したヴィジョンで介助を行う 2. ４S(整理、整頓、清掃、清潔)の徹底により、職員・入居者・第三者どこをとっても恥ずかしくないユニットを作る | ・共有Excelを中心とした細かな伝達で手順のある程度の統一  化は出来ていた  ・一部出来てないと痛感しており、ユニット全体の意識の見直が  必要と感じた。特に清掃・清潔関連。リビング等の共有スペース  のみではなくデスク回り棚回りなど |
| 蓮華 | 1. 他ユニットから目標とされるような接遇に取り組む 2. 環境整備 3. レクリエーションについて | 職員間で注意しあえる関係・環境について  ・職員同士の相互作用により、良い影響を与え合うことが出来た。利用者様からも「以前に比べてここは雰囲気が変わったよ」と言っていただけるようになった。  ・ユニット内の注意事項、気付き等は積極的に連絡帳に記載し共有できた。  ・研修会内容をユニット会議で話し合うことは出来なかった。  ・担当者のみが中心ではなくユニット・協力ユニット職員、フリー、夜勤明け等、手の空いた者が率先して行うことが出来た。  ・喚起は感染症対策等、十分に配慮して行うことが出来た。加湿器の手入れ等が十分ではなかったので以後、取り組んでいかねばと感じる。  ・その他、エアコンフィルター掃除は出来た。  ・利用者ご家族様が個々に用意された防虫剤等の定期的な交換等が不十分だった。  ・誕生日会は、レクレーションも兼ねカードやケーキ、プレゼントなど積極的に行い楽しんでいただけた。  ・新型コロナの影響にて外出等出来なかった為、四季折々のレクレーションを工夫して行った。  （夏はかき氷、秋はハロウィン、冬クリスマス・正月・節分・バレンタイン）  ・菫ユニットと合同で焼き芋レクを行った。 |
| 鈴蘭 | 1. コロナにも負けないようにレクレーションの充実 2. 鈴蘭ユニットの利用者様に対して両ユニット職員が基本的なケアをできる 3. 業務量が増えないようしっかり24時間シートを作成し連動して活用する 4. チーム力の向上 | ・外出レクは厳しいかもしれないですが季節を感じられるレクや各利用者様の好きなものをピックアップして料理レクなど園内で出来るよう工夫をして楽しんで頂く。  　⇒大半が食事レクみたいなかたちで適度には開催は出来ていたと思うが人員不足などにより満足がいく結果とは至らなかった。次回はちゃんと計画的に行っていきたいと思います。  ・ユニット内で基本的なケアをする事は当たり前ですが鈴蘭ユニット職員だけでなく両ユニット職員で基本的ケアが出来るよう報連相やカンファの仕方等新体制になるという事もありしっかりとした土台をしていきたいと思います。  　⇒ユニット会議などなかなか開催出来ておらずしっかりとした土台とはいけませんでしたが両ユニットの共有メモを使用して周知という面では出来ていた方だと思います。次回はチームでしっかり話し合い新人職員が入社した時でもしっかり教えられるような土台をチームで作って行きたいです。  ・24時間シートを作成しようと毎年試みるも日々の多忙の中作成する事が困難だった為継続更新も出来ていなかった為行なえていない事が現状である。日常の業務内容と別としてならないよう日常の業務と連動しておこなえるように活用方法を模索していきます。  ⇒タブレットのほのぼのソフトが24時間シートと連動している為簡単に作成可能なので達成出来たものとします。  ・全体が理想を共有し理想に近づけるよう良いチームとして向上出来るよう一年取り組んでいきます。  　⇒人員変更はあったが問題に対してすべてではないがチーム内で意見仕合共有して取り組めたと思います。良いチームになってきていると思います。次年度もチームの向上は目標にしていきます。 |
| 菜の花  桜  （ショート） | 1. 居室内清掃の強化 2. アートを通して創作に興味を持って頂く。 3. 利用者様との信頼関係の構築。 4. 24時間シートの作成 5. 清和園を担う人材育成。 | ・ユニット見取り図を作成し可視化することは出来たが、十分に活用できたとは言い難い。清掃方法などの決め事をしっかりして行きたい。  ・アート雑誌等見ていただいたが、あまり興味を示されなかった。いろいろ工夫しながら取り組みは継続して行きたい。  ・職員の移動などがあり担当者が固定せず、進んでいない所があった。  ・徐々にではあるが進んでいる。個々の職員が責任感を持って積極的に取り組んでいけるような環境作りに取り組んで行きたい。 |
| 桜 | 1. 各利用者様に合わせた最適な4Sを模索し、いつ誰が見ても胸を張れるユニットを目指す。・利用者様本人の服装、容姿、生活環境(居室、自席の生活空間) 2. ショートステイ利用者様の健康、ADL、認知と言った各面を常にモニタリングして、必要な場面で誰でも活用できるようにする。またそのための仕組みを考える。 | ・ご利用者様に合わせた4S（整理・整頓・清掃・清潔）を職員が実行できたことで、職場環境も維持でき事故等を未然に防ぐことができた。  加湿器の故障、乾燥機の故障等、定期的なメンテナンスが必要と感じた。  ・ユニット会議の時間が取れない、人員不足、コロナの状況等もあり桜ユニットの議事録を鈴蘭との申し送りの貼り付けたことで毎月の進捗情報も共有し気付きに発見  　し簡略にも繋がった。  ・タブレットでの確認だけではなく協力ユニットの職員たちとの意見交換を欠かさなかった。  ・合同レクレーションを行うことでご利用者様同士は通常よりも範囲が広いコミュニケーションを図ることができ、職員たちもコミュニケーションが取れ双方にとってプラスな結果になった。引き続き企画、実施を行う。  ・ショートステイなので居室の号室にて担当者制にし、ロングステイの方は24時間シートの作成をしたが職員の離職にて人員不足になると連携が遅くなった。来年度は水分量、食事量、ＡＤＬの低下、本人所有物の在庫等などを常に発信するようにしたい。 |

【職員状況】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | R３年度 | R４年度 | 差　異 |
| 職員（正規） | 63名 | 50名 | -13 |
| 職員（非正規） | 5名 | 8名 | +3 |
| 職員（非常勤） | 10名 | 15名 | +5 |
| 入　職 | 9名 | １１名 | +2 |
| 退　職 | 13名 | 1６名 | +3 |

＊職員数はＲ４年３月３１日現在の人数。

【行事実施状況】

|  |  |
| --- | --- |
| 開催月 |  |
| ４月 | 誕生会（各ユニット）、散髪、ユニットおやつ作り、 |
| ５月 | 端午の節句、ユニットおやつ作り、散髪、誕生会（各ユニット）  母の日、 |
| ６月 | ユニット誕生会、ユニットおやつ作り、散髪、父の日 |
| ７月 | 納涼会（ソーメン流し）七夕、ユニット誕生会、散髪、ユニットおやつ作り、 |
| ８月 | 法話、ユニット誕生会、散髪、ユニットおやつ作り、 |
| ９月 | 秋祭り（中止）ユニット誕生会、ユニットおやつ作り、散髪 |
| 10月 | ユニット誕生会、ユニットおやつ作り、散髪 |
| 11月 | 文化祭（利用者様作品展示など）ユニットおやつ作り、ユニット誕生会、散髪 |
| 12月 | クリスマス会、餅かざり、年越し蕎麦、散髪、大掃除、正月準備  ユニット誕生会 |
| 1月 | 元旦祝賀会、七草粥、鏡開き、小正月、ユニット誕生会、初詣（白髭神社）、散髪 |
| 2月 | 節分（豆まき、恵方巻）、ユニットおやつ作り、ユニット誕生会  散髪 |
| 3月 | ひな祭り、ユニットおやつ作り、ユニット誕生会、散髪、 |

**②清和園短期入所事業**

【稼働率】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **4月** | **5月** | **6月** | **7月** | **8月** | **9月** | **10月** | **11月** | **12月** | **1月** | **2月** | **3月** | **平均** |
| **稼働率（％）** | **137.2** | **124.0** | **119.8** | **127.4** | **121.5** | **116.2** | **106.2** | **107.9** | **140.8** | **152.1** | **157.7** | **155.3** | **130.5** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 目　標 | 実　績 | 達成率 |
| 稼働率 | ９７％ | １３０．５％ | １３４．５％ |

1. **デイサービスセンターのこ清和園**
2. 事業の目的と運営

社会福祉法人　小石原福祉会が実施する指定通所介護事業及び日常生活支援総合事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法に基づいて、要介護認定者、要支援認定者に、介護サービスを実施し必要な支援及び機能訓練を行うことにより在宅生活が、心身機能の維持及び利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減が図れるよう努めます。

1. 事業所の所在地

　 福岡市西区能古７７７番地１

1. 令和４年度　運営の実績、報告
   1. 利用定員　　１日／２５人
   2. デイサービス利用状況

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | １０月 | １１月 | １２月 |
| 開所日数（日） | 26 | 26 | 26 | 26 | 27 | 24 | 25 | 26 | 26 |
| 延利用者数（人） | 419 | 460 | 465 | 474 | 411 | 426 | 485 | 513 | 459 |
| 前年度実績 | 589 | 588 | 573 | 573 | 495 | 488 | 536 | 525 | 440 |
| 1日平均利用者数 | 16.1 | 17.7 | 17.9 | 18.2 | 15.2 | 17.7 | 19.4 | 19.7 | 17.6 |
| 前年度実績 | 22.6 | 22.6 | 22.0 | 21.2 | 19.0 | 19.5 | 20.6 | 21.2 | 19.2 |
| 稼働率（％） | 64.5 | 70.8 | 71.5 | 73.0 | 60.9 | 71.0 | 77.6 | 78.9 | 70.6 |
| 前年度実績 | 75.5 | 75.4 | 73.5 | 70.7 | 63.5 | 78.1 | 82.5 | 80.8 | 67.7 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | １月 | ２月 | ３月 | **年　　計** |
| 開所日数（日） | 25 | 24 | 27 | **325** |
| 延利用者数（人） | 365 | 402 | 448 | **5327** |
| 前年度実績 | 390 | 115 | 418 | **5730** |
| 1日平均利用者数 | 14.6 | 16.7 | 16.6 | **16.4** |
| 前年度実績 | 15.6 | 8.2 | 15.5 | **17.6** |
| 稼働率（％） | 58.4 | 67.0 | 66.3 | **65.6** |
| 前年度実績 | 62.4 | 32.9 | 61.9 | **68.4** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 目　標 | 実　績 | 達成率 |
| 稼働率 | ８３％ | ６５．６％ | ７９％ |

|  |  |
| --- | --- |
| 目　標 | 反　　省 |
| 1. 利用者一人一人の特性等に合わせたサービスの提供　　　　　　　　　 **（介護士）**   ・製作やプライベートな環境つくりを行う  ・個々のスキルアップを目指すため外部研修  　を取り入れより良いサービスの提供を行う | →プライベートな環境づくりはできなかった。  →外部研修はコロナ禍で行けなかった。 |
| 1. ご利用者様、ご家族様が求めるケアの充実   **（介護士）**  ・ご利用者様、ご家族様への定期的なアンケートの実施を行う。  ・連絡帳や送迎時のご家族様との会話にて求めるケアを把握しサービスに繋げる。 | →アンケートは実施していないが連絡帳や送迎時の  ご家族との会話はしっかりと行えていたので今後  も継続する。 |
| 1. ご利用者様の健康管理　　　　 　**（看護師）**   ・バイタルチェックご家族やご本人を通じてご利用者様の心身の状況を迅速に捉え職員全員体制で支援、解決していく | →利用者様の心身の状況を観察し、職員間全体で  協議して本人やご家族に伝達し、受診に繋げるこ  とができ、利用者様の病気の改善ができた。 |
| 1. 新型コロナウイルス感染症の感染防止に努める　　　　　　　　　　　 　**（看護師）**   ・感染症予防、特に新型コロナ感染予防の対策（来園時のうがい、手洗い、消毒）の実施を徹底する。 | →感染症予防のための対策のうがい、手洗い、消毒  に関しては、3時のおやつ前の手洗いにばらつきが  みられ、課題が残った。 |
| 1. ご利用者様に合わせた機能訓練の実施、充実を図る　　　　　　 　**（機能訓練指導員）**   ・新たなリハビリ内容を考案し、それに必要な機材や備品の購入を提案したりして工夫していく。 | →リハビリ内容の考案を試みたが、書類整理やリハ  ビリ以外での介助ヘルプがあり業務内での考案  はできなかった。また、機材や備品の購入の提案は  職員のコロナ発症で事務所への出入りする機会  ができず提案することができなかった。 |
| 1. 居宅介護支援事業所との関わりを増やし、利用者数の安定を図る　　 **（生活相談員）**   ・毎月の実績報告は居宅介護支援事業所を訪問し実績と併せて視覚的に有効な情報提供を行っていく。 | →入院等が増加し利用者数の低下がみられる時期があった。これまで訪問していなかった居宅にも実績を持参した際に話をして、多くの情報を得ることができた。定期的に写真による活動報告もできた。写真撮影に関しては利用者様の肖像権承諾の可否を全職員に一覧にして渡し、写真撮影の参考にしてもらうことで使用できる写真が増えた。 |
| 1. 計画的に営業活動を行い、新規登録者を増やす　　　　　　　　　 　　**（生活相談員）**   ・毎月、実績と一緒に活動内容を作成し、担当介護支援専門員へ利用者様の報告を密に行う。  ・SNSやインスタグラム等を活用し閲覧者が見やすい情報や欲しい情報を掲載できるよう工夫する。 | →西第1、西第2包括には毎月必ず訪問し実績や活動内容を報告しました。担当ＣＭとは密にやり取りを行い営業も含め実施してきましたが、結果として新規登録数を増やすことができなかった。  →毎月ではないがインスタグラムを活用し行事など  活動情報は発信できたが、計画的に継続すること  ができなかった。次年度は活動情報だけでなく事  前に活動予定を早めに計画し発信できるよう工夫  していく必要がある。 |
| 1. 地域貢献活動、地域との交流   ・趣味活動をしているボランティア団体や地域の子供たちなどとの交流を深めるよう努める。  ・コロナ禍で中止となっている地域サロン、地域行事等が再開されれば地域に出向き積極的に交流を図っていく。 | →趣味活動について今年度もコロナ禍の為交流を  深めるようなことはできなかった。  →地域海岸清掃や認知症サポーター養成講座に参  加したりしてできる限り参加することができた。 |

※　 平均年齢　８２．６６歳　（男性）

平均年齢　８６．５８歳　（女性）　（令和５年３月３１日現在）

（4）利用者支援の実績

各種サービス（送迎、健康チェック、入浴、食事、レクリェーション、個別機能訓練、運動器機能向上訓練）を実施し、利用者の自立生活の助長を図るとともに、介護者の身体的、精神的負担の軽減が図れるよう努めた。しかし、昨年に続き稼働率が低くなり原因としては新型コロナウイルス感染症拡大に伴って新規利用者の問い合わせがかなり減少し、併設している特養に入所されるご利用者様が増加するなど稼働率の低下に大きく影響した結果となった。新規利用者様も増えた月もありましたが冬場になり入院者が増加するなど空き曜日を埋めることができず次年度はサービス内容や業務改善が必要と考えており早急に対応を行う。

４　デイサービス施設内外行事実施報告

|  |  |
| --- | --- |
| 開催月 | 実施内容 |
| ４月 | ・カラオケ・うちわ対決・ボール当て・お風呂ゲーム・紙芝居  ・ビンゴゲーム・脳トレ・手芸教室・マラカス作り・花見ドライブ  ・わらわら玉入れ・人間ボーリング・映画・田植えゲーム  ・４月誕生会・外出レク（新型コロナウイルス感染症拡大の為中止） |
| ５月 | ・カラオケ・ペットボトルレース・ビンゴゲーム・引っ張り合い  ・的あて・グラグラタワー・キックボール・ボール色合わせ  ・玉入れ・風船バレー・新茶会・５月誕生会・輪投げ・塗り絵・脳トレ  ・手芸・お手玉積み・おやつ作り・魚釣りゲーム・イライラゲーム  ・箱引っ張り・ピザ積みゲーム・ |
| ６月 | ・カラオケ・手芸・射的・能古中レク・輪投げ・ボール取り・紙芝居  ・カッパゲーム・水墨画・七夕飾り作り・頭の体操・６月誕生会  ・麦わら帽子投げ・塗り絵・餃子包みゲーム・フリースロー |
| ７月 | ・納涼会（かき氷作り）・魚釣りゲーム・ハエ取りゲーム・ブロック積み  ・カラオケ・手芸クラブ・玉すくい・旗倒し・ブロック積み・果物切りゲーム・お手玉のせ・引っ張り合い・水墨画・ジェスチャーゲーム  ・７月誕生会・カレンダー作り・竹とんぼ・キックボーリング |
| ８月 | ・お手玉投げ・脳トレ・モグラたたき・ボーリング・手芸・水墨画  ・スイカ割り・お手玉投げ・パットゴルフ・ブロックパンチ・塗り絵  ・水風船割り・ジェスチャーゲーム・ツムツム・ペットボトルレース  ・頭の体操・８月誕生会 |
| ９月 | ・敬老会（中止）・カラオケ・輪投げ・袋詰めゲーム・脳トレ・棒倒し  ・お手玉投げ・パットゴルフ・ぐらぐらゲーム・引っ張りゲーム  ・手芸・水墨画・９月誕生会・第１４回秋祭り（中止） |
| １０月 | ・第１４回開園記念日（新型コロナウイルス感染症拡大の為中止）  ・映画・引っ張りゲーム・輪投げ・お手玉投げ・手芸・水墨画・  ・玉入れゲーム・カラオケ・脳トレ・相性占い・ブロック積み  ・人間輪投げ・仲良しよしゲーム・引っ張んるんだ・たこ焼きゲーム  ・コスモス見学（ドライブにて見学）・10月誕生会 |
| １１月 | ・第１４回文化祭（中止）・色合わせゲーム・手芸・水墨画・棒倒し  ・買い物レクお店屋さん・カラオケ・パットゴルフ・11月誕生会 |
| １２月 | ・第１４回クリスマス会・第１３回餅つき（中止）・水墨画・映画  ・第６回紅白歌合戦・お手玉入れ・カラオケ・新聞紙・引っ張るんだ  ・ビンゴ・輪投げ・箱の中身は何・ホッケー・手芸クラブ・袋詰め  ・パットゴルフ・12月誕生会・料理クラブ（年越しそば）・棒倒し  ・焼き芋ゲーム・歌バツゲーム・ |
| １月 | ・鏡開き・カラオケ・福笑い・フィーリングカップル・お化け退治  ・引っ張りあげ・初詣・映画・お化け飛ばし・ゴールを狙え・射的  ・バランスゲーム・ビンゴ・うちわでピンポン・脳トレ・パットゴルフ  ・おやつ作り・お手玉レク・手芸クラブ・水墨画・1月誕生会 |
| ２月 | ・節分・カラオケ・玉投げ・バランス・ブロック積み・棒倒し・映画  ・フリースロー・２月誕生会 |
| ３月 | ・雛祭り・カラオケ・バランス・すくってお手玉・キックボーリング  ・パットゴルフ・お手玉入れ・手芸クラブ・おはしでつまんで  ・ビンゴ・水墨画・おやつ作り（お好み焼き）・ホワイトデー  ・３月誕生会 |

５　デイサービス職員研修

（1）施設内研修

①防災訓練

緊急通報装置や消火設備、初期消火訓練等の確認と緊急時の対応について、一部職員は参加することができましたが全職員対象に実施する事が出来ませんでした。しかし、１２月１６日に実施した総合避難訓練では西消防署の方が４名訪問され火災発生場所を想定した避難訓練が実施できた。通報・消化・誘導といった一通りの訓練が実施できたことはとても良かった。今後は年に2回は継続できるよう委員会で企画し計画的に防災訓練や災害を想定した避難訓練を実施していく

②職場内研修

年間研修計画に基づき、新型コロナウイルス感染症拡大に伴って全体研修が中止となった月もありましたが、そんな中でも外部講師より中堅社員に対してテーマに沿った研修を受講するこができ可能な限り研修に参加することができました。参加できなかった職員については資料の確認をするというルール化を設け情報の共有に努めることができた。

③研修内容、研修参加者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 研修内容 | 参加者 | 不参加者 |
| ４月 | 事故対策研修・身体拘束廃止研修・看取り研修 | ４名 | ３名 |
| ５月 | 接遇マナー研修（第１回、外部講師）・ユマニチュードケア研修 | ５名 | ２名 |
| ６月 | 感染・口腔ケア、ノーリフト研修 | ２名 | ５名 |
| ７月 | 褥瘡・排泄研修　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　（中止） |  |  |
| ８月 | 持ち味・承認研修（外部講師）　　　　　　　　 　　　　（中止） |  |  |
| ９月 | 緊急時の対応研修・ノーリフト研修 | ３名 | ４名 |
| １０月 | 事故研修・認知症研修 | ２名 | ５名 |
| １１月 | 人事考課研修（第１回）・接遇研修 | ４名 | ３名 |
| １２月 | 人事考課研修（第２回）・感染・高齢者虐待・ノーリフトケア研修 | １名 | ６名 |
| １月 | 介護記録研修 | ２名 | ５名 |
| ２月 | コンプライアンス研修（外部講師） | ２名 | ５名 |
| ３月 | 非常災害時の対応に関する研修・ノーリフトケア研修 | ３名 | ４名 |

（2）施設外研修

　　①　新型コロナウイルス感染症拡大の為、外部研修については中止等が相次ぎ対面式の研修

は受講することができませんでしたが、オンライン研修にて生活相談員や機能訓練指導員

対象の知識向上を目的とした研修は受講することができた。

６　デイサービス車両事故、破損報告

　（1）車両破損届け件数　５件

　 　（2）車両破損日、破損車両、破損理由報告

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日　付 | 職員名 | 車　種 | 理　由 |
| Ｒ4/4/1 | 財前香菜子 | トヨタハイエースワイド | 左側の確認不足により左に寄りすぎ左ミラーを壁に接触 |
| Ｒ4/5/16 | 松本　定 | トヨタハイエースワイド | バックの際左右前後後方確認不足の為電柱に接触 |
| R/4/6/7 | 山川莉夏 | トヨタハイエース66-51 | 後方確認不足の為民家の外壁に接触 |
| R/4/12/27 | 財前香菜子 | トヨタハイエース20-31 | 左側確認不足の為アパート外壁に接触 |
| R/5/1/20 | 松尾　哲治 | トヨタハイエースワイド | 確認不足の為道路緑石に乗り上げステップを破損 |

７　デイサービス事故報告書件数

（1）事故報告書件数　　３件

（2）事故報告、理由等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日　付 | 報告書記載者 | 発生内容 | 発生理由 |
| 8月 9日 | 中島　正彦 | 転倒 | 玄関で靴を履いている際バランスを崩しふらつきしりもち |
| 11月 ７日 | 中屋敷知憲 | その他 | サービス中13：40分ころ離設 |
| 11月28日 | 中屋敷知憲 | その他 | おやつ時物音がしテーブル後方に椅子が倒れ座り込む |

８　デイサービス職員数

　 （1）職員状況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種 | 管理者　兼  生活相談員 | 生活相談員　兼  介護士 | 看護師 | 機能訓練指導員 | 介護士 | 合　計 |
| 職員数  （人） | １ | １ | （３） | １ | ４（1） | ７（4） |

※（　）内は非常勤看護師・非常勤介護

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 令和３年度 | 令和４年度 | 差　異 |
| 職員（正規） | ７名 | ７名 | ０人 |
| 職員（非正規） | ０名 | ０名 | ０人 |
| 職員（非常勤） | ３名 | ４名 | １人 |
| 入　職 | ０名 | 2名 | ２人 |
| 退　職 | ０名 | １名 | １人 |

（1）入職者、退職者状況（令和４年度）

①　退職者　１名（R5.3.31迄　作業療法士）

②　入職者　２名（R4.11.1～非常勤看護師・R５.3.6～機能訓練指導員）

９　令和４年度苦情件数、解決結果

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 苦情の件数 | 苦 情 の 内 容 | 結　　　果 |
| ２件 | 1 通所介護運営に関すること ０件  2 施設設備等に関すること 　０件  3 職員の資質に関すること　　　　 　０件  4　 デイサービスに関すること   1. 介護・介助・支援 ０件 2. 食事 ０件 3. 入浴 ０件 4. 利用者間の人間関係 ０件 5. その他（送迎） ２件   5 その他 ０件 | 1 解決済み　　　　　　 　２件  2　 継続中 　 　　 ０件  3 1・2の内、第３者委員会で、解決又は継続中のもの  　　　　　　　　　　　　 ０件 |

１０　地域貢献活動報告

1. 令和４年度　介護予防教室については新型コロナウイルス感染症拡大に伴って中止。

　しかし、感染状況が落ち着きましたら再開も含め検討していきたい。

1. 地域清掃活動 今年度は、地域行事も中止が続いている中、７月に能古小学校対象に認知症サポ

（地域行事）　　ーター養成講座を実施し職員３名が参加した。８月は地域一斉清掃に職員３名、９月には能古中学校３年生対象にオンラインを併用し職場体験や認知症について勉強会を実施し職員１名が参加、９月には町内の一斉清掃に職員２名が参加しました。コロナ禍ではありましたができる限り参加することができ地域との関係性も深くなったと思います。

**④ケアプランサービスのこ清和園**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **担当件数** | **4月** | **5月** | **6月** | **7月** | **8月** | **9月** | **10月** | **11月** | **12月** | **1月** | **2月** | **3月** | **平均** |
| **要支援** | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | **2** |
| **要介護** | 84 | 81 | 84 | 75 | 74 | 74 | 74 | 72 | 72 | 75 | 76 | 83 | **77** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 目　標 | 実　績 | 達成率 |
| 目標担当件数 | ７０件 | 77件 | 110.0％ |

【事業所目標】

|  |  |
| --- | --- |
| 目　標 | 成　　果・反　　省 |
| １）福岡市内（第一圏域）に居宅介護支援事業所は引き続き少ない状態であり、今後も地域包括支援センターや、他の居宅・医療施設等との連携も行う。  ・①西第一地域包括支援センターとの連携  ・②他の事業所との連携 | 福岡市内（第一圏域）に居宅介護支援事業所は引き続き少ない状態であり、今後も地域包括支援センターと連携を図り、実績の維持を図ります。  又、介護支援専門員協会及び西区及び中央区の居宅介護支援事業所連絡会と連携を図り、実績に繋がる活動を展開したいと思います。その他、圏域で立ち上がっている地域貢献ネットワーク「にしいちよかねっと」活動支援やその他の地域支援サービス関係者との連携を更に図る事で、居宅の啓蒙を図り利用者獲得にも力を入れました |
| 2）居宅介護支援事業所として、法人内の介護老人福祉施設や短期入所生活介護、通所介護事業がある事で解決困難な事例についても連携を図りながら介護サービスを切れ目なく提供できる体制強化に努める  ・①のこ清和園短期入所生活介護との連携  ・②のこ清和園デイサービスとの連携  ・③入れ目のないサービス提供 | 居宅介護支援事業所として、法人内の介護老人福祉施設や短期入所生活介護、通所介護事業、がある事で解決困難な事例についても連携を図りながら介護サービスを切れ目なく提供できる体制強化に努める。法人内での介護サービスでは対応できない際は、介護保険制度に基づき複数事業所よりサービス提供ができる体制を早々に作り、利用者が安心して在宅生活が継続できるよう努めました。 |
| 3）令和4年も特定事業所加算（Ⅲ）を継続して取得できるように努める | ・①特定事業所加算の継続  ・②加算会議の実施  ・③ケアマネ実習生の受け入れ  等の実施により加算の継続が出来た |
| 4）コロナ禍でも業務遂行が捗る様に、IoT活用し事業所間の連携強化を図り業務効率を高め、質の高いサービス提供の為の研修等積極的に参加する機会を設ける | コロナ渦であったが、令和４年度の事業計画は滞りなく遂行でき、現在も発令中の緊急事態宣言にいてもリモートワークにて出勤率7割減と言う政府及び福岡県の指示にも対応でき、労働条件を含む環境整備及び設備提供を頂き実施できたことについて（社）小石原福祉会に感謝申し上げます。 |

【職員状況】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 令和３年度 | 令和４年度 | 差　異 |
| 職員（正規） | ３名 | ３名 | ０ |
| 入　職 | ０名 | １名 | ＋１ |
| 退　職 | ０名 | １名 | ＋１ |

**⑤委員会活動**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 目　　標 | 反　　省 |
| 事故委員会 | ①事故を未然に防ぐ取り組みを徹底する | ・報告手順やマニュアル等全体に周知し取り組めた  ・報告書の中にはヒヤリでも良かったのではないかと思われる報告書もあった為、副主任、主任が判断できるように主任、副主任間でも境界線を共有していく必要がある。  ・事故後のご家族様への連絡については、まだ相談員にお願いしている部分がある為、全体的に取り組んでいけるようにしていく必要がある。ご家族様への連絡に関してのマニュアルが作成してから訂正まで至ってない為、引き続き取り組む必要がある。  ・事故後の対策についての意識づけはできていない。  ・ヒヤリと事故の境界線は設けたが、まだ判断に迷うところがある為、もっと具体的に明確化出来たら良い。  ・カンファレンスの開催方法の見直しについて一度案を出してみたが、特別変わらず今まで通りの内容になっている。  ・ヒヤリハットの提出量は前年度から100件以上増えている。  ・7月1日よりヒヤリハットについてランク分けをし、危険度で分析することが出来たが、集計のみでしか、分析が出来ていない為、内容まで把握していく必要がある。  ・また危険度(中)以上で出来るだけカンファレンスをしようと話をしていたが、どこまでカンファレンスの実施が出来ているのか把握できていない。  ・事故件数　上半期　82件　下半期(3/15時点)　88件　合計170件  ・ヒヤリハット　上半期　179件　下半期(3/15時点)　96件　合計275件  　【内訳:危険度高　42件　危険度中　52件　危険度低　25件】   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | | ヒヤリハット | 386件 | 163件  (前年比－223件) | 275件  (前年比＋112件) | | 事故件数 | 196件 | 186件  (前年比－10件) | 170件  (前年比－16件) | |
| 感染委員会 | ①新型コロナ感染症対策の徹底  ②身体的ケアの実行と職員の意識向上を図る | ・毎日の体温チェックは職員の意識は徐々に上がっている。入所者様の健康観察についても体調の変化に気付き看護師を通して対応できている。アルコールでの手指消毒の徹底や朝のうがいも少しずつではあるが意識がついてきたと　　　　思う。これらは今後も継続していく。感染委員として他職員への伝達・周知ができていない。来年度は感染委員会で勉強した感染症についての知識と現状を他職員に伝えていこうと思う。  ・入浴・足浴・爪切りなどのケアについては現状のままで意識向上につながっていない。委員会開催時に各ユニットの状況報告や話し合いの場となり入所者様により良いケアができればと思う。 |
| 排泄委員会 | ・適切なパットの使用、管理を徹底していく  ・介護、看護、栄養、リハビリ等と協力し、排便コントロールに取り組み、利用者の快適な排泄を促し、パットや処理に係る無駄を省いていく | ・管理の徹底という部分では、エクセル集計表を作成使用し、ある程度リアルタイムな利用者別の使用パットの種類と、1ヶ月での使用量が割り出せるようになってきたとは思うが、一部委員の中には更新が遅れるものもおり、数か月前に退所された利用者がそのまま更新されていない等、委員としての意識の低さがうかがえた。委員長として、数度の注意はしたものの毎月の更新をチェックすることは困難であった。  また適切なパットの使用、という点においては、あまり踏み込んだ取り組みはできなかった。ＡＤＬに合わせた排泄方法の評価や、パットの交換回数、排便コントロール等、もっと勉強し改革的な取り組みが必要であると思われる。  ・ユニ・チャームと連携し数人をピックアップして、排便状況を報告する、というところまではできたが、改善にまで到達できたとは言いづらい。こちらも看護、ＯＴ、管理栄養士ともっと連携し革命的に取り組む必要があると感じた。来年度はそういう点を踏まえた人員編成になればと思う。  ・総評：結果的にパットについて使用量は増え、費用も増えたが、選べる種類は多くなり、一人ひとりにあったものを選べる選択肢は増えた。これからは、委員をはじめとして職員一人一人が、その人にとって一番快適な排泄について考察を深め、結果としてコストカットにつながるような取り組みを続いて行ければと思う。 |
| 栄養  ・  口腔  ・  褥瘡委員会 | 【栄養】  誤嚥性肺炎と脱水での入院者を減らす。  【褥瘡】  褥瘡ハイリスク者に対するケアの内容を話し合う。  褥瘡になる要因の排除を考える。  【口腔】  口腔ケア実施率の向上と報告書の内容を委員会以外の職員へ周知を行う | 【栄養】  2022年は誤嚥性肺炎が9件、脱水が2件の入院が発生しました。昨年度よりも多く、コロナ感染によるADLの低下などが原因として考えられます。今年度の取り組みを経て、食事形態の変更やとろみの使用など職員の意識は高まっています。  【褥瘡】  褥瘡者は2～3名に留まり、ハイリスク者は10名程です。新規の発生はなく入院中に出来た持ち込み褥瘡と、再発がありました。写真を共有して褥瘡の早めの発見と、発生の予防に向けた取り組みを行いました。新しい看護職員へ褥瘡の加算についての説明などを行い、昨年度よりも活動のしやすさを感じました。体位交換マットの導入は高い効果を得ました。  【口腔】  歯科往診との連携を行いながら、口腔ケアの質の向上に取り組みました。取り組める内容は薄かったことが反省点です。 |
| 接遇環境委員会 | 1. 接遇マニュアルの作成 2. 職員紹介ボードの設置 3. その他、取り組みについて   今年度より委員会が4Sチェック活動を引き継ぎ実施 | ・身だしなみアンケートを、11月にGoogleフォームにて全職員対象に実施。  回答率は全体の6割程だった。  ・元々あった能古清和園の接遇マニュアルとアンケート結果を基に、身だしなみ  マニュアルをパワーポイントで作成。イラスト、写真撮影が残っている為、早急に仕上げる。  ・身だしなみのみのマニュアル作成となった為、次年度より接遇面のマニュアル作成が必要。  ・9月リーダー会議にて各ユニットで職員紹介ボードを作成してもらうように告知。現時点で、4ユニット作成済。  今年度中の作成を予定していた為、出来ていないユニットへ委員会メンバーより呼びかけ行う。  ・今年度より委員会が4Sチェック活動を引き継ぎ実施。  　途中、メンバー交代等でチェック実施できていない事もあったが、メンバーの  再編成、チェックが出来ていない担当職員への呼びかけ等で実施出来ている。  ・年度初めの方で書式の変更も行い、チェック項目以外に自由に書き込める欄を設け気が付いたことを書き込めるようにした。  　色んな意見があがり、担当者が直接ユニットへ伝える事も出来た。  ・全体的に4Sへの意識づけが出来ていたように感じる。  ・あいさつ啓発ポスターの作成。  　職員へ呼びかけ、ポスターのイラストを描いてもらった。  　3か月毎にイラストを変えていく予定にしていたが、期間が過ぎてしまった。  ※現在のイラストは変更済み。  ・大掃除の際に、傘の処分、靴箱の整理等行うことができた。事前に呼びかけ等も行えた為、スムーズに実施出来た。 |
| 業務改善委員会 | 【インカムの普及】  【入浴率の上昇と入浴管理方法の簡略化】 | 【インカムの普及】  ①対策を引き続き継続する。あまりにも反応の悪い職員に関しては委員だけでなくリーダー・主任クラスからの指導も考慮していく  ②電波状況の改善  【入浴率の上昇と入浴管理方法の定着】  ①全体管理からユニットでの管理に移行したばかりの為、定着と効率よく行う為の改善を今後も意見を出し合い行っていく。委員の方できちんとチェック出来ているか管理してもらう  ②委員で決まった事が上手くユニットに伝わっていないことがある為、委員一人一人の意識を上げ人材育成の一環として委員の育成を行っていく  【ケース記録に関する課題】  ①ケース記録の内容が薄い事が挙げられた為、新たにケース記録に厚みを持たせることを課題とする |

**⑥研修・勉強会等**

**【施設外研修】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日にち | 研修名 | 内　容 | 参加人数 |
| ※コロナウイルス感染症流行のため外部研修の参加なし | | | |

【施設内勉強会】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日にち | 実施担当 | 内　　容 |
| ４月２１日 | ①事故対策研修会  ②身体拘束廃止研修  ③看取り研修 | ・リスクマネジメント  ・ＫＹＴ |
| ５月１９日 | 1. 接遇マナー研修 2. ユマニチュードケア研修 | ・接遇の基礎  ・コミュニケーションの取り方  ・4Ｓ活動について |
| ６月１５日 | 1. 感染対策研修 2. 口腔ケア研修 | ・新型コロナウイルス感染症について  ・食中毒についての知識  ・正しい口腔ケアの方法について |
| ７月２１日  （中止） | 1. 褥瘡予防研修 2. 排泄ケア研修 | ・褥瘡発生のメカニズム  ・体位変換とポジショニングについて  ・正しいパットの当て方  ・陰部洗浄の方法について |
| ８月１８日  （中止） | 1. コンプライアンス研修 | ・高齢者虐待防止について  ・身体拘束廃止について  ・権利擁護について  ・職業倫理について |
| ９月１５日 | 1. 緊急時の対応研修 2. ノーリフトケア研修 | ・心臓マッサージ実技  ・吸引実技  ・緊急時の対応についての知識  ・ノーリフトケアについて |
| １０月２０日 | 1. 事故対策研修 2. 認知症ケア研修 3. 介護記録研修 |  |
| １１月１７日 | 1. 接遇マナー研修 | ・チームワークについて  ・報連相について  ・電話対応トレーニング  ・アンガーマネジメント |
| １２月１５日 | 1. 感染対策研修 2. 高齢者虐待防止研修 3. ノーリフトケア研修 | ・インフルエンザ、ノロウイルスの知識  ・ノーリフトケアについて |
| １月１９日 | 1. コンプライアンス研修 | ・高齢者虐待防止について  ・身体拘束廃止について  ・権利擁護について  ・職業倫理について |
| ２月１６日 | 1. コンプライアンス研修 | ・ハラスメント防止について  ・プライバシー保護について  ・法令遵守について |
| ３月２３日 | 1. 非常災害時の対応に関する研修 2. ノーリフトケア研修 | ・BCP計画について  ・ノーリフトケアについて |

【会議】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会議名 | 開催数 | 内　　容 |
| 給食会議 | １２回 | 入所者の食事についての変更事項、翌月の行事について |
| 主任会議 | １２回 | 介護方法の検討や職員の教育、各部署からの報告、行事等の打ち合わせ。業務の見直しを行います |
| 各ユニット会議 | １２回 | ユニット内担当のプランの見直しやプチ勉強会、業務の見直しなど行います。 |
| 担当者会議 | １２回 | ケアプランの見直し、新たなプラン作成等 |
| デイスタッフ会議 | １２回 | 前月の反省、認定変更、利用者の利用の変更、翌月の行事決め |
| 各種委員会会議 | １２回 | 各委員会での取り組みなどを話し合います。また研修会の企画なども併せて行います。 |
| 入所判定委員会 | ２回 | 新入所者選定他 |
| ７大会議 | １２回 | 事故、感染、褥瘡、苦情、胃瘻吸引、安全衛生、身体拘束等について主任会議終了後に会議を開催します。 |
| 介護職リーダー会議 | １２回 | 新人職員の指導について他、業務内容の見直し他、介護方法の検討など |

**⑦苦情受付**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所 | 内　　容 |
| 特別養護老人  ホーム能古清和園  （短期入所含） | （苦情・要望）　２件  １件・矢〇崎シ〇様令和４年１１月２４日病院から退院され施設へ戻る際に以前のいらない荷物をご家族様へ返品した際に他者の軟膏が混入していた。またかなりの不要な荷物を返品したということは出て行ってほしいからではないか？と苦情がありました  （対応・解決策）  ご家族様に説明し軟膏が混入していたことについては、謝罪し納得していただく。また返品したことについては、入院前の環境を変えたほうが本人様も精神的に安定されるかなと思い返品した。けして退所させるつもりではなかったことを説明し謝罪し納得していていただく。  （苦情・要望）  2件・ロングショートステイ利用中、令和４年８月６日朝７時半に転倒され右大腿部骨折にて受診し入院される。ドクターとご家族様話し合いの結果、手術はせずに保存的な治療となり令和４年９月１６日退院されるが、手術せずに治療している為、ほとんど寝たきり状態（安静）で退院となる。家族としては今後面会に来て散歩など行い穏やかに生活できると思っていた。そのような原因を作ったことそもそも転倒が原因ではないか？と言われた、また入所時に立ち上がりがあるから注意が必要だと言ったつもりだったと言われたがそのような記録がなく、話し合いを数回行ったが解決せず職員の見守り不足によるものが原因だと言われ慰謝料の請求となり、現在もご家族、顧問弁護士、施設と協議の進行中 |

**⑧助成金・補助金等**

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　称 | 内　　容 |
| 令和４年度施設整備等助成金 | ０件 |