

令和6年度 生活介護・施設入所支援 事業結果報告

社会福祉法人清和会
障がい者支援施設
つくしの里

1. 入所、生活介護の利用状況

(3月末現在)

【施設入所支援】

入所者数

| 性別 | 人数 |
|----|-----|
| 男性 | 29名 |
| 女性 | 21名 |
| 合計 | 50名 |

※前年度末から増減なし

重度障害者支援加算対象者

32名

※前年度末から1名増

待機状況

| | 性別 | 現状 | | 性別 | 現状 |
|----|----|---------------------|----|----|---------------------|
| 1 | 男性 | 他施設に入所中 | 12 | 男性 | 他事業所に入所中 |
| 2 | 男性 | 他施設に入所中 | 13 | 男性 | 他事業所に入所中 |
| 3 | 男性 | 入院中 | 14 | 男性 | 当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中 |
| 4 | 男性 | 他事業所を利用し在宅で生活中 | 15 | 男性 | 他事業所に入所中 |
| 5 | 女性 | 入院中 | 16 | 男性 | 他事業所に入所中 |
| 6 | 女性 | 入院中 | 17 | 女性 | 当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中 |
| 7 | 男性 | 他事業所のグループホームを利用し生活中 | 18 | 女性 | 他事業所に入所中 |
| 8 | 女性 | 当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中 | 19 | 男性 | 入院中 |
| 9 | 男性 | 当事業所のグループホームを利用し生活中 | 20 | 男性 | 当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中 |
| 10 | 男性 | 当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中 | 21 | 女性 | 当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中 |
| 11 | 男性 | 他事業所の生活介護を利用し在宅で生活中 | 22 | 男性 | 支援学校在学中で在宅で生活中 |

※前年度末から2名増

施設入所支援利用率

| | 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 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 開所日数（延べ日数） | 1,500 | 1,550 | 1,500 | 1,550 | 1,550 | 1,500 | 1,550 | 1,500 | 1,550 | 1,550 | 1,400 | 1,550 | 1,521 |
| 外泊日数（延べ日数） | 69 | 45 | 53 | 72 | 48 | 52 | 9 | 39 | 47 | 61 | 10 | 9 | 43 |
| 利用日数（延べ日数） | 1,431 | 1,505 | 1,447 | 1,478 | 1,502 | 1,448 | 1,541 | 1,461 | 1,503 | 1,489 | 1,390 | 1,541 | 1,478 |
| 平均利用者数（1日） | 47.7 | 48.5 | 48.2 | 47.7 | 48.5 | 48.3 | 49.7 | 48.7 | 48.5 | 48.0 | 49.6 | 49.7 | 49 |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 令和5年度利用率（当月） | 97.7% | 96.3% | 97.7% | 97.2% | 94.2% | 93.7% | 95.6% | 95.7% | 93.5% | 97.9% | 98.7% | 98.1% | 96.4% |
| 令和5年度利用率（3ヶ月平均） | 98.2% | 97.2% | 97.2% | 97.1% | 96.4% | 96.2% | 96.2% | 95.7% | 94.6% | 95.7% | 96.7% | 98.3% | 96.6% |

【生活介護】

利用契約者数

| | |
|----|-----|
| 性別 | 人數 |
| 男性 | 46名 |
| 女性 | 31名 |
| 合計 | 77名 |

※前年度末から男性2名増

延長支援加算対象者
7名

※前年度末から増減なし

日中一時支援契約者数
20名

※前年度末から2名減

生活介護利用率

| | 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 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入所利用人数（延べ日数） | 1057 | 1125 | 1061 | 1101 | 1117 | 1066 | 1139 | 1068 | 1118 | 1067 | 991 | 1144 | 1,088 |
| 在宅者利用人数（延べ日数） | 469 | 470 | 431 | 227 | 394 | 430 | 487 | 427 | 415 | 366 | 393 | 445 | 413 |
| 合計（延べ日数） | 1526 | 1595 | 1492 | 1328 | 1511 | 1496 | 1626 | 1495 | 1533 | 1433 | 1384 | 1589 | 1,501 |
| 日中一時への調整日数 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.4 |
| 開所日数 | 22 | 23 | 22 | 23 | 23 | 22 | 23 | 22 | 23 | 22 | 20 | 23 | 22.3 |
| 平均利用者数（1日） | 69.4 | 69.3 | 67.8 | 57.7 | 65.7 | 68.0 | 70.7 | 68.0 | 66.7 | 65.1 | 69.2 | 69.1 | 67.2 |
| 令和5年度利用率（当月） | 117.1% | 113.0% | 116.6% | 112.9% | 111.2% | 113.4% | 110.7% | 113.6% | 97.2% | 109.3% | 116.2% | 115.3% | 112.2% |
| 令和5年度利用率（3ヶ月平均） | 109.1% | 115.6% | 115.6% | 114.2% | 113.6% | 112.5% | 111.8% | 112.6% | 107.2% | 106.7% | 107.6% | 113.6% | 111.7% |

2. 重点課題

| 項目 | 結果報告 |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービスの質の向上 | <p>生活環境の改善</p> <p>職員配置の問題により、利用者に協力して頂いてきた一部制限のある日課を利用者主体とした日課や環境に戻していくことを目標とした。</p> <p>4月より、休日日課はふれあいルームを開放、5月末より旧棟の夕食時間を17:00から17:30に変更した。10月より、活動後から就寝時まで、各棟間仕切りと集会室を開放した。11月から、休日日課、起床以降の時間は各棟間仕切りと集会室を開放し、居室、集会室と利用者の方が過ごしたい場所で過ごしていただけるようにした。</p> <p>その他、夕食の時間は、本来18:00の提供を検討していたが、調理終了時間から提供するまで、取り置きの時間が長くなるため困難であった。また、休日日課や土日開所日に柔軟な対応が出来るよう、職員配置を増やそうと検討したが平時の配置が不十分となりできなかった。新職員が基本業務や不規則勤務を予定に即して習得できたことで、幾分か望ましい体制になってきたと言えるが、今後、利用者にとってよりよい生活環境を常に考え、改善を重ねる。</p> |

| | 項目 | 結果報告 |
|-----------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービスの質の向上 | サービス向上委員会 | 7月は新型コロナウイルスの感染予防対策、11月は上気道炎の流行、12月末から1月にかけてはインフルエンザ型の流行により、委員会の活動が予定に沿って実施できない期間もあったが、期日などを変更・調整し対応した。サービス向上委員会の取り組みについては別紙2参照。 |
| | 利用者満足度調査 | 9月に利用者満足度調査の見直し、11月に利用者と家族へ満足度調査を実施する予定であったが、予定に沿った取り組みが行えず、調査の実施が遅れた。3月の面談時に実施したため、集計後の報告は、次年度4月に実施する。 |
| | 第三者評価の受審 | 予定通り、あすなろ福祉サービス評価機構にて第三者評価を受審。 5月にご家族へアンケート用紙を配布。5月14日、職員に第三者評価について説明いただき、6月に自己チェック、7月のどぎゃん会で利用者へ第三者評価の説明、7月から8月にかけて利用者への聞き取り、9月24,25日に本体施設、27日にグループホームの聞き取りがあった。資料より、C評価はなかったものの中長期計画の具体的な中身や利用者のサービス選択、事業の透明性を確保するための情報提供、サービスの質の向上に向けた取り組み等、様々な助言もあった。より質の高い事業を目指し、改善を進めていく。 |
| | 専門性の習得 | コロナ禍により外部研修が減少していたが、R8年度より、積極的に外部研修に参加するようにした。 参加した職員は、新たな気づきもあり世界観が広がったことを実感した。実感できたことを他の職員へ伝え、組織の力に変えていくため、R7年度にフィードバック研修の時間を設定する。 サポカレのオンライン動画研修では、個々の自己啓発や職員研修にも有効に活用している。しかし、毎月の設定テーマの受講率が100%に届かなかったことは反省すべき点であった。次年度は外部研修を強化していくこともあり、視聴を必須とはしないが、各種会議、職員の育成において活用するよう、契約を継続する。 また、1名の職員が介護福祉士の資格を取得した。今後も国家資格を中心に資格取得を推奨する。 研修についての詳細は別紙2参照。 |
| 人権の擁護 | 意思決定支援の安定 | 個別支援計画書の作成時、ストレングスの視点と意思の尊重により、希望のある計画書となるよう利用者、家族からの意見をより重視した。どぎゃん会で、行事や日常生活に関して聞き取り、イベントや生活環境の改善に繋げてきた。 改善の一部として、トイレの手すりや居室TVの再設置、トイレのペーパーホルダーを利用者の実態に応じて変更した。相談の受付は随時行ってきたが、日常的な相談に加え、モニタリング時に聞き取りを実施した。内容の一部には、行事が楽しかったことや担当職員とのやり取りがうまくいっていない等の相談があった。また、利用者的人権を揺るがす大きな虐待事案が12月に2件（同一職員）発生した。利用者を主体に考え、正しく障害を理解し、再発防止に取り組む。利用者的人権や権利が守られ、安心できる施設であることを目指す。 |
| | 人権やプライバシーが守られた利用者支援の充実 | 12月に同一職員による利用者虐待事案が2件発生した。1件は他職員の申し出により発覚。事実確認のため、モニターで記録をさかのぼったところ、ふれあいルームで嫌がる利用者の耳に面白半分で指を入れている行為を2件目として確認した。 2つの虐待案件に関しては、ご家族、行政、利用者、職員へ報告済み。12月、行政からも利用者及び関連する職員、虐待に及んだ対象職員への聞き取り調査が行われた。この不祥事に関する結果や改善指示等は受けていないものの、施設としては、利用者的人権自体を大きく揺るがす重大案件として、再発防止策の検討に取り組んだ。虐待事案発生後からは、サビ管の不規則勤務の業務確認、職員個々へ毎月の虐待防止セルフチェックを実施している。セルフチェックでは、はい・いいえの回答様式であったため、虐待に繋がりそうな回答については内容の記述様式を設け、具体的な対応がとりやすく、いち早く虐待の芽を摘んでいけるようにする。 |

| | 項目 | 結果報告 |
|----------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 人材育成 | 人材育成 | 新職員に育成担当者をつけ、無駄のない効果的な育成を目指した。基本的な業務と不規則勤務等、明確な体制のもと育成できることで、10月からは一人の職員配置として業務を任せることが出来た。また、育成する側も自分が適切な理解が無ければ教えることは出来ない為、責任感を養う事にも効果が見えた。次年度は、1年目の振り返りと2年目の理想像を持ち、更なるステップアップが出来るよう、引き続き、育成担当者を設定し業務を確認する。育成担当者が窓口となり、抱える不安を解消し、安定した職員育成を目指す。あわせて、第三者評価の評価結果にもあった理想とする職員増を明確化し、理想像に基づいた職員育成にも取組んでいく。 |
| | 人材定着 | 毎月のケース会議にてスローガンの振り返りを行った。新職員が業務を習得するにつれ利用者支援や業務遂行、班運営に余裕が生まれ、人手不足による業務負担の軽減につながった。スローガンを振り返る中でも相手を思いやる意見も多くあり、相互のフォロー体制に関する意識も高まっている。 業務改善については、9月に車いす用入浴機器の補助金を申請し、11月に決定を受け、12月に車いす用入浴機器と個浴槽用入浴機器を購入した。入浴機器導入後は、介護負担の軽減と時間の短縮にもなったという声も聞かれ、人材定着のための業務改善につながっている。次年度は、衛生管理委員会を中心とした業務改善に取り組んでいくと共にスローガンに基づいて相互に思いやりのある職場となるよう、個人スキルやチーム力の向上に取組み人材の定着に繋げていく。 |
| | 人材確保 | 職員の採用状況として、4月に5名採用し、6月に2名、12月に1名が退職した。2025年内定者は、3月末時点で新卒含め2名。高校への求人活動、マイナビ転職フェア、九州看護福祉大学合同就職説明会、社協主催の福祉の就職総合フェア等に参加した。フェア等による職員確保はできなかったが、3月に参加した2026新卒フェアでは、3名が施設見学につながったため、採用につながることを期待したい。 マイナビのフェアに関しては、職員採用までには至らなかったものの、ブースの着席者数は平均着席数よりも多いため、そこから採用に結び付ける働きかけを強化したい。また、大学や高校からの実習を積極的に受け入れ、就職につながるよう取り組んでいく。 |
| 事故・感染症予防 | 事故防止 (目標:同一事故の減少) | 「同一事故の減少」を目標とし、事故防止に取り組んだ。月々のリスクマネジメント委員会では事故の内容と傾向を共有した。同一事故の件数は、99件となり(昨年度52件)大幅に增加了。事故内容は、他傷と転倒が多くを占めている。他傷に関しては、次の行動が待てず、そのいら立ちを特定の利用者へ手を上げる行為。また、10月に入所された利用者がパニック時に近くにいる利用者へ掴みかかる行為等が目立った。転倒に関しては、身体的機能低下による歩行時の転倒、介助中の転倒、ユニット体制時の居室や廊下での転倒も多かった。介助中の転倒では、利用者の身体機能の低下に応じた介助を都度検討し、実践していたが、配慮が不足していたり、適切な介助になっていたいなかった。ユニット体制に関しては、職員が完全に付き添うことが難しく、麻痺のある方や視力が著しく低下している方が居室や廊下で転倒されるケースが多かった。現在はカバーできるようセンサー等で対応している。 同一事故を時間帯別で見ると、17:00から翌日起床時までの件数が70件(昨年度34件)と大幅に增加し、職員が付き添えない時間に集中している。また、利用者が集まるふれあいルームでの件数も多い。その他、昨年度なかった薬関係の事故も増えているため、服薬ルールの見直しとマニュアルに則った支援を徹底する。 発生場所で見ると、行動範囲に制限のかかったユニット体制からふれあいルーム、集会室を開放したことでの人が集まる場所での事故もおのずと増加した。利用者の変化や状況に応じた支援、必要な配置を即座に検討し実践する。また、身体機能の低下による事故をカバーするため、設備・環境等の見直しにも取り組んだ。入浴機器の導入もそのひとつであり、介助者の負担軽減だけでなく、安全に入浴支援を実施できることはリスクの軽減になっている。次年度は、今年度多かった転倒と服薬関係の同一事故の対策を強化し、件数を減らしたい。 事故の詳細については、別紙3参照。 |

| | 項目 | 結果報告 |
|----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事故・感染症予防 | 感染予防 | <p>7月にグループホーム利用者の新型コロナウイルス感染を確認し、入所施設にまで感染が広がった。グループホーム利用者5名、入所利用者10名、職員11名が罹患し、拡大を予防するために、各種サービスの自粛と常時ユニット体制とし、接点を無くすようにした。8月8日に収束。</p> <p>11月は新棟利用者を中心として上気道炎が流行し、感染拡大を防止するため、ユニット体制とし、旧棟利用者への感染は防ぐことができた。</p> <p>12月25日に入所利用の方5名がインフルエンザA型に罹患し、入所利用者、グループホーム利用者、在宅者、職員にまで感染が及んだ。25日のインフルエンザA型の感染確認を受け、26日にBCPに準じて新旧分離のユニット体制、各種サービス停止などの感染拡大防止対策をとった。1月3日の罹患者を最後に新規の感染はなかったため、7日に感染拡大防止対策を解除し翌8日に収束させることができた。感染者数は、入所利用者30名、グループホーム利用者4名、職員14名の48名であり、初日の感染発覚から罹患者が一気に増加し48名もの罹患者が出てしまった。感染症にかかる備蓄品は大きく不足することはなかったが、感染力の強さを目の当たりにし、1人が感染すると他にも感染している人がいるということを改めて実感した。ここ数年、インフルエンザの感染がなく、抵抗力が落ちていたことも要因の一つでもあるが、日常的な感染予防をはじめ、広げないための措置をいかに適切に迅速に対応するか、その重要性を再確認することが出来た。BCPの適正な見直し及び、感染予防、感染対策を今後も継続し、感染予防の意識を高めたうえで、持ち込まない、拡げないを基本に早期発見・早期予防に努める。</p> |

3. 大規模修繕工事並びに施設整備及び設備整備

単位:千円

| 項 | 設備事業名 | 予算額 | 支出額 | 差額 | 実施状況 | 備考 |
|-----|----------------|--------|--------|-------|-------|------------------------------|
| 1 | 介護用入浴機器 | 4,686 | 4,796 | -110 | 12月完了 | 補助金1,000千円（予算超過分は第2次補正予算に計上） |
| 2 | ハイエース | 4,500 | 3,800 | 700 | 契約済 | 納車待ち・全額自己資金 |
| 3 | 軽ワゴン | 2,150 | 0 | 2,150 | R7年度へ | 共同募金会の結果がR7年度のため次年度事業へ |
| 4 | ロッカー室エアコン | 465 | 317 | 148 | 8月完了 | |
| 5 | 第三者評価 | 363 | 363 | 0 | 9月完了 | R6年度決算 未払金に計上 |
| 6 | デジタル残留塩素テスター | 100 | 100 | 0 | 5月完了 | 故障による買い替え（第1次補正予算に計上） |
| 7 | 利用者居室エアコン | 120 | 120 | 0 | 7月完了 | 故障による買い替え（第1次補正予算に計上） |
| 8 | 支援局エアコン | 504 | 504 | 0 | 10月完了 | 故障による買い替え（第1次補正予算に計上） |
| 9 | 介護用入浴機器（ピュアット） | 1,380 | 1,380 | 0 | 1月完了 | 追加購入（第1次補正予算に計上） |
| 10 | 第2支援局エアコン | 251 | 251 | 0 | 3月完了 | 故障による買い替え（第2次補正予算に計上） |
| 合 計 | | 14,519 | 11,631 | 2,888 | | |

4. 支援部門

いきいきグループ

いきいわ班

- ①日々の生活の中で楽しみや生きがいを持てるようにする

- ②利用者の年齢と特性に応じた健康管理を行う。

- ③利用者の年齢と特性に応じた支援を行い、事故防止を図る。

方針①について、月1回実施予定としていたレクリエーションは、感染症が流行した月を除くと概ね実施できた。職員との触れ合いを増やす機会となり、声を掛け合いながら賑やかな時間を過ごすことが出来た。また、8月にはオンラインで外部サービスを利用したレクリエーションをすることもできた。ドライブは、4, 5名の少人数制にしてコンビニ等へ行き、好きな物を買い、お茶会時に食べることで日常に楽しみを加えることができた。また、花や深緑、河川敷、神社周辺などに赴き、季節を目で見て肌で感じることができた。バスに乗りたいという要望には、バスドライブも行なった。今後も利用者の方の楽しみや生きがいを日常生活の中で見出していけるような取り組みを実施する。

方針②について、静養が今年度35件（昨年度14件）となり、大幅に増加した。7月に新型コロナウイルス、12月から1月にかけインフルエンザA型が流行したことによる増加である。通院は、今年度70件（昨年度33件）で静養に運動し大幅に増加したことに加え、歩行不安定、湿疹や皮剥けなどの皮膚疾患、季節特有のアレルギー症状による通院もあった。入院は今年度15件（昨年度14件）であり、昨年度とほぼ同回数であった。昨年度からの継続入院の利用者2名と、肺炎や感染症罹患後の予後が良くなかった方の入院が主であった。1名の方が、6月に肺炎とARDS（急性呼吸窮迫症候群）により入院中に95歳で逝去された。今年度の静養・通院・入院を振り返ると、感染症によるものが多く、一度施設内に入ると瞬く間に感染が拡がっていくことを実感した。改めて感染症に対する正しい知識と感染対策を班内で周知し、拡げない、持ち込まない対応を徹底する。リハビリでは月1回訪問される理学療法士に指導とアドバイスをいただき、職員自身の知識や認識を深めることに繋がった。今後は、実態に応じた班編成のもと、リハビリ内容を一覧化し、一人ひとりにあったリハビリ支援を充実させる。

方針③について、利用者個々の特性から起こる事故割合を3割以内にすることを目標としてきた。生活介護全体の事故件数36件の内、利用者特性により発生した事故件数は22件で61%となり、達成できなかった。移動・移乗時の事故防止を対象とした15名の内、9名の方に事故が起きている。その内1名は高齢化に伴う身体機能の低下により、歩行が極端に不安定となつたが、それでも自発的に移動しようとすることで、転倒件数も9回と多かった。これまで見守りや声掛けで移動できていたという認識が職員の中に強く根付いており、本人の行動面や身体機能面、移動状況の変化に対する認識と対応が遅れてしまったことが繰り返しの事故につながった。今後、疾病や高齢により体力や身体機能が低下してくる利用者が増えることが予想され、事故のリスク軽減を重視した対応と自発的な行動を重んじた対応の判断が難しい状況もあるが、利用者の現状と課題を職員間で共有し、その利用者に応じた対応策を徹底することで同一事故の減少に取り組む。

きらめきグループ

生活介護班 3 班

- ① 行動上の課題の改善を目指す。

- ② 利用者の強みを生かした個別支援を充実させ、能力の向上を目指す。

- ### ③ 事故防止を図る。

方針①について、利用者10名中8名が目標を達成、2名は未達成となった。

目標を達成した利用者は、状態や課題に応じた取り組みやアプローチが的確だったこと、パーテーションや机を追加し、心地よい環境を考え改善したこと、利用者と職員の関係が良好であり安心感が得られていること、行動予測が出来、事前の対応が図れたことも要因として挙げられる。

未達成となった利用者は、障がい特性による飲水行動への著しい執着や入所に伴う生活環境の変化をうけ、不安感の高まりから激しい興奮示す等、昨年度より要配慮行動の回数が増加した。頻度だけではなく、自傷や他害行為の強度もあり個別対応が必要となるため、行動を分析し、アプローチを検討し実践することを繰り返し、少しでも安定した生活が送れるよう支援する。

方針②について、利用者10名中8名が達成、2名が未達成となった。

達成された8名の個別支援の内容は強歩の年間距離数、靴の履き替えの習慣、目立課題や掃除への取り組みの定着、他利用者との安定した関わり等であった。未達成の2名は運動への取り組みであった。運動の途中で療育室へ戻ったり、運動を中断してしまう事で目標値まで届かなかった。

方針③について、活動場所（療育室）における事故を2割以上減少させることを目標にしてきた。行動障害が顕著な利用者に対し、方針①②が高い水準で達成できれば、自ずと事故件数も減少させることができると仮定していたが、今年度は9件であり、昨年度（8件）から目標の2割減は未達成となった。しかし、日々の状況として、活動に向き合う時間が定着したことや落ち着いて過ごせる時間が増えてきたことを実感している。利用者個々に課題とする行動はあるが、行動から原因を推測し、仮説を立てアプローチし評価する。PDCAを繰り返し、職員のスキルも向上させながらより良い支援を実践し、ケガ無く安全な生活が送られるようにする。

生活介護班 4班

- ① 生活支援を通して、生活の質・生活能力の向上を目指す。
- ② 利用者の能力に応じた活動を通してやりがいにつなげる。
- ③ 社会資源を活用した社会性・経験領域の拡大を目指す。

方針①について、昨年度の結果を元に自室掃除の定着を目標に取り組んできた。上期では、月・水・金曜日の午後を生活支援の時間に設定したが、ドライブ・個別外出・行事との調整や実施率を上げていくための改善が不十分だったことで、実施できない事が多く、実施率が男性36.3%、女性52.7%、全体で44.5%で5割にも届いていない結果となった。掃除への取り組みが声掛けだけで出来るようになった方もいたが、当初の予定通り、実施回数を重ねる事が出来れば、利用者の自立を促進出来ていたと考えられ、深く反省しなければならない。

方針②について、室内での活動は個別活動や創作活動を中心に、利用者の要望や興味関心、障がいによる特性を考慮し、設定した目標を達成できるよう取り組んだ。創作関係では、各展示会へ出展を目標とした作品づくり、行事や季節ごとの貼り絵を行なった。花紙を丸める、色紙を千切る、それを糊付けするなど、できる事に取り組み楽しまれていた。その他の個別活動では、マネートレーニングや文字書き等、自身が出来る事を増やす事を目標としたものや、ブロック・塗り絵・絵合わせ・プラモデル作成等、それぞれが得意とすることに取り組んだ。また、継続した活動が困難な方や好まない方に関しては、バランスボールや踏み台昇降運動等、身体全体を使う活動を取り入れたり、手が止まっている時は少し休憩を挟み、職員とともに取り組んでみると気持ちを切り替え、区切りをつけながら進めるようにした。

上期の反省から、個別活動の工夫や改善が必要との共通認識により、ケース会議の中で話し合い、活動の趣旨と目的を共有したうえで、以前行なっていた卓球等、楽しみながらできる活動を取り入れた。また、必要に応じて支援計画の内容を変更し、より取り組み易い、取り組みたいと思えるような活動を意識したこと、少しずつ活動も充実してきた。

生産活動として、牛乳パックの解体作業に利用者23名中、9名が取り組まれた。作業工賃については、それぞれの利用者と何に使用したいかを相談し購入や外出の予定を立てた。工賃支給日には、金額を聞き押印やサインを行う事で、自分が得たお金である事を意識して貰い、やりがいにもつながった。また、他の活動に集中できない方でも、牛乳パック作業であれば集中出来る方が多く、楽しみのある活動となっている。

作物の収穫については、例年4月下旬に作業棟裏にある梅の収穫を行なっていたが、本年度は不作で収穫できなかった。全国的にも同じような状況で、2月の長雨により受粉できていない事も原因の一つではないかと言われている。ブルーベリーについては、8月に収穫し（猛暑により職員で収穫）、利用者はパック詰め作業や販売を行い、2万円ほどの収益となった。収益については、年度末慰労会で発表し、還元することができた。

方針③について、班外出（各グループ 個人負担）では、外出のグループを設定し、それぞれで話し合いをもって、行きたい場所、したい事、食べたい物の意見を聴き取った。要望・希望を取り入れた食事や温泉、体験の外出を楽しめた。上期は日帰り旅行を中心としたが、下期は一泊旅行を中心に外出を実施した。

個別外出は、年間12件。食事や買い物・散髪、スポーツイベントなど担当利用者と職員で実施した。

ドライブは月平均1.6回となり、予定通り実施することができた。車窓から景色を見て楽しむ方、車内の雰囲気が好きな方等、様々である。あわせて、パン、ソフトクリーム、ケーキ等、買い物をする機会を作り、自分で見て好きな物を選ぶこともある活動のひとつになっている。嗜好品購入の際は職員が代理購入する事もある為、写真や文字などを使って分かりやすく説明し、利用者の嗜好に応じられるようにした。

生活介護班 5班

- ① みんな一人ずつの役割を実感して、生きがい・やりがいにつなげる。
- ② 利用者に応じた生活支援を行い快適な生活が送れるようにする。
- ③ 社会資源を活用し社会参加を行う。

方針①について、工賃支給日が入浴日の月は、ふりかえり発表に十分な時間を確保、調整しておらず不十分だった。日直はカレンダーに記し、日替わりで実施。カレンダーに当番や行事、イベントを書き込むことで、利用者同士の確認や楽しみになっているため今後も継続する。

掃除当番については、年度末に入浴時間帯の試行期間から不具合が生じたため、曜日の検討、調整を行い、次年度につなげている。

給食会議への参加者、どぎゃん会の司会者等、年間予定一覧として掲示することで、利用者がそれぞれの役割を実感し、責任感も芽生えている。

方針②について、居室の掃除では、入所・在宅（グループホーム）利用者で差がないよう調整のうえ実施した。衣替え、寝具の入れ替え（買い替え）の他、エアコンフィルターの掃除を含め、担当利用者と職員でともに作業をしながらコミュニケーションを図ることも目的にしており、購入物の相談や日用品の不足など、確認する機会にもなった。

爪切り耳かきの実施日が、あいまいな月があった。散髪日（散髪をした利用者）に実施するよう決めていたが、全員を確認することが出来ないことがあった。

方針③について、月2回の移動図書は楽しみの一つであり、15名中10名前後は毎回借りている。利用者個々で管理できるよう班内ルールとして「5冊まで」「個人カードで借りる」「延滞はしない（返して借りなおす）」としている。移動図書日の午後は返却前に借りた本とレシートを職員と一緒に確認する作業を行うことが定着し問題ない。個人カードで本を借りることで、責任感につながるようにしている。（個人カード所持 13／15名）個人カードを持たない在宅2名についても、余暇時間の充実につながるようご家族へ案内する。

他、班内行事や外出等は、コロナによる規制が緩和された前年度から、外出先にも幅が出てきた。サービス向上委員会案内分の（地域行事、旅のよろこび社ツアーや等を含む）外出を含めると、利用者さんの希望に幅広く応えることが出来た。日中活動時間に調整が難しいこともあるが、今後も事前に活動（作業）と職員の勤務を調整し、気分転換や活動意欲につながるよう計画、調整する。

環境整備・洗濯班

環境整備班

- ① 支援員との協力による衛生的な生活の場の整備と整理整頓
支援員は居室や各棟トイレ等、使用頻度の高い箇所を掃除するよう業務にあて、その他の個所を環境整備班で掃除した。
- ② 利用者さんが過ごしやすい生活環境の整備
清潔な状態を保つことは出来た。
- ③ 清掃と消毒による感染症予防
次亜塩素を用いて掃除した。
- ④ スケジュールに基づいた清掃の質の保持
日課に一部個人差があったため、再度申し合わせを行い質の均一化を図った。

洗濯班

- ① 利用者の衣類・寝具等を洗濯し衛生的で快適な環境を整える
衛生的に保つことは出来た。
- ② 汚物除去機（高温洗浄）の活用による衛生管理と感染症予防
有効な活用は出来た。
- ③ 利用者処遇に関する申し合わせ事項の遵守と確認
洗濯物に関する支援部からの申し送りが欠けていたところもあった。
- ④ ハウスキーピングとの協力による季節に合わせた寝具の整備
寝具類の整備は出来ていた。
- ⑤ サービス向上委員会との協力による適切な衣類管理（古着の連絡・衣替え等）
連携をとることは出来た。

- ⑥ 洗濯場の環境整備（室内清掃・機械管理等）

※ 作業終了時は欠かさず掃除をした。

医務

①支援スタッフとの連携、身体面・精神面の状況把握と医務的観点から支援上必要な注意点の周知

支援スタッフからの報告や日誌上から普段と様子が違うときは、早めに受診するようにした。必要な注意点は、メールなどを使用し周知した。

②感染症予防の徹底と発症時の対応

12月末にインフルエンザが施設内で流行。この期間で、利用者31名・職員13名が罹患。新旧分離で対応。この期間中、インフルエンザで利用者2名が入院になった。1名感染者が出ると、あっという間に拡がった。感染対策に不備がないかも一度見直しを行い、予防に努めていきたい。

③通院・健診結果、健康状態について家族への適切な情報提供

通院結果については、医務・担当職員を中心に連絡を行った。健診結果は、結果がそろい次第ご家族へ連絡を行い、下期は2回目の健康診断の結果、歯科検診結果、がん検診の結果を提供した。

④利用者の服薬管理

誤薬、落薬も目立つ。2名での確認、配薬する職員は他の業務と掛け持ちしない、最後まで服薬を見届け、誤薬と落薬をゼロにしていく。

⑤医務業務に係る日誌他記録の管理

日誌、健康診断の結果など、整理・管理できた。

⑥医務業務に係る行政関係への適切な申請

重心医療の請求や自立支援医療の申請などを実施。特に問題なく実施できた。

⑦協力医療機関への受診、及び各種検診により利用者個人の疾病の早期発見と予防

健康診断で受診の指示があった利用者については、全利用者受診済。

⑧職員の職場内における安全衛生教育と健康診断の実施

下期は、夜勤者職員に健診を実施。職員の精密未受診者は1名のみ。担当保健師からの保健指導を受けてもらっている。健康講話は、感染症や生活習慣予防などテーマを決めて実施中。今後も継続していきたい。

令和6年度入院日数（3月31日まで）

【表1】

| | 病名 | 期日 | 期間 | | 病名 | 期日 | 期間 |
|---|-----------|-----------------|------|----|---------------|---------------|-------|
| 1 | 薬調整 | ～5月14日 | 44日間 | 9 | 誤嚥性肺炎 | 11月23日～12月2日 | 10日間 |
| 2 | 誤嚥性肺炎 | ～4月25日 | 25日間 | 10 | 肺炎・尿路感染症・腎盂腎炎 | 11月23日～12月13日 | 21日間 |
| 3 | 内外痔核 | 4月17日～4月22日 | 6日間 | 11 | 肺炎・気管支炎 | 11月23日～12月10日 | 18日間 |
| 4 | 双極性障害・薬調整 | 5月14日～8月5日 | 84日間 | 12 | インフルエンザ・誤嚥性肺炎 | 12月25日～1月14日 | 21日間 |
| 5 | 肺炎 | 6月11日～6月18日（逝去） | 8日間 | 13 | インフルエンザ・誤嚥性肺炎 | 12月26日～1月23日 | 29日間 |
| 6 | 新型コロナ | 7月18日～7月22日 | 5日間 | | | 合計 | 301日間 |
| 7 | 尿路感染症 | 9月13日～9月30日 | 18日間 | | | | |
| 8 | 異物誤飲 | 11月11日～11月22日 | 12日間 | | | | |

令和5年度入院日数

【表2】

| | 病名 | 期日 | 期間 |
|----|-----------|---------------|-------|
| 1 | 肺水腫 | ～5月29日（転院・退所） | 59日間 |
| 2 | 誤嚥性肺炎 | 5月9日～5月22日 | 14日間 |
| 3 | 肺化膿症 | 7月28日～8月8日 | 12日間 |
| 4 | 薬調整 | 8月8日～ | 56日間 |
| 5 | 胃拡張 | 8月14日～8月24日 | 11日間 |
| 6 | 左大腿骨転子部骨折 | 8月28日～10月3日 | 37日間 |
| 7 | うっ血性心不全 | 11月30日～12月15日 | 16日間 |
| 8 | 誤嚥性肺炎 | 12月4日～12月19日 | 16日間 |
| 9 | 尿路感染 | 2月5日～2月13日 | 9日間 |
| 10 | 腎盂炎・食欲不振 | 2月16日～2月23日 | 8日間 |
| 11 | 薬調整 | 3月18日～ | 14日間 |
| 12 | 腎盂腎炎 | 3月22日～3月28日 | 7日間 |
| 13 | 誤嚥性肺炎 | 3月23日～ | 9日間 |
| | | 合計 | 268日間 |

令和6年度緊急通院状況（3月31日まで）

○ 内は令和5年度件数

【表3】

| 診療内科 | 件数 | 主な病名 |
|------|---------|--------------------|
| 内 科 | 75(40) | 上気道炎・インフルエンザ・誤嚥性肺炎 |
| 外 科 | 19(14) | 打撲・骨折・裂傷 |
| 精神科 | 2(2) | 不眠・せん妄 |
| 皮膚科 | 3 (4) | 接触性皮膚炎・帯状疱疹 |
| 眼 科 | 3 (1) | 結膜炎・打撲 |
| 耳鼻科 | 5 (2) | 上気道炎 |
| その他 | 1 (0) | 尿路感染症・前立腺肥大症 |
| 合 計 | 108(63) | |

事務

利用者支援の充実と法人及び各事業の安定的な運営を目指し、事務部門として以下の点に重点を置く。

- ①社会福祉法に則った事務手続きと情報公開
適切に処理し、情報公開についても遅滞なく手続きした。
- ②社会福祉法に則った評議員会・理事会の開催
適切に開催した。
- ③事務職員の人材育成と業務分掌の見直し
事務員（正職員）1名を増員したが試用期間で退職となつたため、業務分掌は下期に再度見直した。
- ④地域社会に根付いた事業所の窓口としての丁寧で親切な電話・来訪者応対

丁寧な対応を心掛けた。

⑤法律に則った労務管理

労働条件通知書、育児介護休業規程等の変更があり社労士に相談しながら対応した。

⑥経理規程に則った会計処理と帳簿の整理

会計士に相談しながら処理した。

⑦内部審査による適切な利用者預かり金取り扱いの徹底

利用者の月の小遣いについて、1件不適切な取扱いがあり担当者に状況を確認した。

精算時に過不足が発生した場合は、担当者で判断せず必ず早急に上司へ報告するよう

再周知した。

その他は適切な取り扱いができた。

栄養

①利用者個々の身体活動や疾病状況等に合わせた食事の提供

- ・健康診断、定期受診の結果確認

- ・利用者の食事についてのケア会議

- ・身体計測、食事摂取量の情報収集し必要栄養量の充足率等を算出。

| 期日 | 曜日 | 利用者名 | 主食 | 副 食 | 備 考 | |
|--------|----|------|------|------|------|-----------------------------------------------|
| 5月22日 | 水 | 女性 | ご飯 | 一口大食 | ケア会議 | 硬いものが食べ辛くなったので常食→一口大へ変更。 |
| 5月23日 | 木 | 女性 | ご飯 | 常食 | ケア会議 | 腸内環境を整えるため 牛乳→ヨーグルトへ |
| 5月24日 | 金 | 女性 | 二度炊き | 荒刻み | ケア会議 | 入れ歯破損のため、ご飯・常食→二度炊き・荒刻みへ |
| 7月18日 | 木 | 女性 | ご飯 | 一口大食 | ケア会議 | 入れ歯調整終了のため、二度炊き・荒刻み→ご飯・一口大へ |
| 9月4日 | 水 | 女性 | ご飯 | 一口大食 | ケア会議 | 8/30～お試し一口大 そのまま継続する。 |
| 9月10日 | 火 | 男性 | ご飯 | 常食 | ケア会議 | 体重減少のため 2,000kcal→2,200kcalへ |
| 10月17日 | 木 | 男性 | お粥 | 刻み | ケア会議 | 牛乳→ヨーグルト 嘔下状態悪化のため液体はトロミが必要。 |
| 10月21日 | 月 | 男性 | ご飯 | 常食 | ケア会議 | 体重増加のため 2,000kcal→1,800kcalへ |
| 10月21日 | 月 | 男性 | ご飯 | 常食 | ケア会議 | 体重減少のため 1,800kcal→2,000kcalへ |
| 11月15日 | 金 | 女性 | ご飯 | 一口大 | ケア会議 | パンは好まれないため安全を考慮し パン→ご飯へ |
| 12月3日 | 火 | 女性 | ご飯 | 常食 | ケア会議 | 減量目指し 1,600kcal→1,350kcalへ変更し様子観察する。牛乳→低脂肪牛乳へ |
| 12月13日 | 金 | 女性 | ご飯 | 刻み | ケア会議 | 体重増加のため 1,750kcal→1,600kcalへ |
| 12月19日 | 木 | 女性 | ご飯 | 一口大 | 本人より | りんご形態変更 りんご一口大→すりおろしへ |
| 12月19日 | 木 | 女性 | ご飯 | 常食 | 本人より | りんご形態変更 りんごすりおろし→一口大へ |
| 1月9日 | 木 | 男性 | ご飯 | 常食 | ケア会議 | 主食が麺の日は麺を一口大にカットする。ラーメン以外は量を6割で提供する。 |
| 2月28日 | 金 | 女性 | お粥 | ミキサー | ケア会議 | 言語聴覚士指導により 刻み→ミキサー食へ 牛乳→ヨーグルト |
| 3月4日 | 火 | 男性 | ご飯 | 一口大 | ケア会議 | 麺は咀嚼困難なため 麺のみ刻む |
| 3月8日 | 土 | 女性 | ご飯 | 刻み | Dr指示 | 体重減少見られないため 1,600kcal→1,400kcalへ |

②委託業者との連携による献立作成、調理業務の遂行

- ・月間献立表の掲示

- ・食事配膳確認、個別対応確認
- ・委託側との連絡、調整：栄養管理、献立内容、作業工程、人員配置等（月1回以上S.V来園）
- ・頂いた食材（野菜・果物）の提供
旬の野菜や果物をいただいた。野菜は料理にプラスしたり、冷凍野菜と入れ替え等し、果物はデザートに提供。
- ・選択食の実施：週に1回実施。
- ・誕生会（誕生会メニュー）の実施：毎月1回利用者さんリクエスト曲を流す

③栄養アセスメントの実施による支援部との連携

- ・栄養アセスメント書の更新：見直し後隨時
- ・栄養スクリーニング書の更新：見直し後隨時
- ・言語聴覚士からのアドバイスを取り入れ、支援部と協力（食事形態の見直し等）

④厨房内外の衛生管理による食中毒他感染症の予防

- ・検便：月1回（赤痢・腸チフス・サルモネラ菌・腸管出血性大腸菌O-157）予防医学協会にて（陽性者無）
- ・害虫駆除：月1回（ゴキブリ・ネズミ駆除）ダスキンにて（ゴキブリ発生時には薬剤多めに使用）、蟻の駆除（蟻の巣ころり）
- ・水質検査：2ヶ月に1回（株）クリニカルパソロジーラボラトリにて（異常なし）
- ・グリストラップ清掃：月1回健康舎にて
- ・食の安全性の確認：委託デーフと味見、配膳チェックを行う。
- ・利用者衛生目標の作成（ポスターを掲示）：利用者に色塗りしていただき食堂、手洗い場に掲示した。
- ・利用者衛生目標に対する支援：毎月給食会議で確認。手洗い・うがい・消毒の声掛けや食事状況を確認した。
- ・感染拡大防止のため、陽性者にはディスポ容器を使用。

⑤非常時に備えた食材・飲料水と備品の確保

- ・非常食糧等の備蓄（米、缶詰、飲料水、使い捨て食器）の確認
5/23換気扇清掃時に非常食メニュー（パックご飯、鶏そぼろ、野菜ジュース、プリン）
- 備蓄水、缶詰め、お粥、野菜ジュース入替え 11月実施

⑥栄養に関する各種記録の管理

- ・給食会議議事録、給食日誌、検食簿、衛生チェック表、食品受払簿、頂き物チェック表、実施献立表、栄養状況報告書、栄養ケアマネジメント

⑦栄養業務に係る行政関係の連絡と調整

- ・栄養管理状況報告書提出 4/5（指摘事項無）

⑧利用者の嗜好や希望を反映した献立（嗜好調査・給食会議を通して）

- 4月：入職式メニュー、花まつりメニュー
- 5月：端午の節句メニュー、非常食メニュー

6月：入梅メニュー

7月：夏のバイキング、七夕メニュー、土用丑の日メニュー

8月：開園記念祭（延期）

9月：開園記念祭、敬老会、お月見メニュー

10月：秋の里まつり、ハロウィンメニュー

11月：なし

12月：忘年会、クリスマス会、もちつき大会（インフルエンザ流行の為中止）、年越しメニュー

1月：おせち、新年会、七草がゆ、鏡開き

2月：恵方巻き、バレンタインメニュー

3月：バイキング昼食会、年度末メニュー

・調理実習：月に一回各班持ち回りで実施。

| | | | | | | | | |
|----|----|---------|-----|------|----------|----|------|---------|
| 6月 | 3班 | カップケーキ | 9月 | いきいき | かき氷 | 2月 | いきいき | パンケーキ |
| | 4班 | チキンラーメン | 12月 | いきいき | モンブラン | | 3班 | パフェ |
| | 5班 | どら焼き | 1月 | 5班 | オリジナルパフェ | | 4班 | チョコマフィン |

・手作りデザートの提供：

4月桜餅 5月抹茶ケーキ 6月紫陽花ゼリー 7月ういろう 8月フルーツ白玉 9月おはぎ 10月ケークサレ

11月フルーツきんとん 12月あべかわマカロニ 1月さつま芋ドーナツ 2月チョコバナナ 3月ぼたもち

※メニューに合わせて季節の音楽を流す。

・給食会議の実施：月に1回（行事食の検討、給食内容等利用者の意見を聞く）

・勉強会：食べ物三択クイズ（6月給食会議にて）

・嗜好調査の実施、結果報告：8/2～8調査、9/12給食会議にて結果報告

・季節の提案メニュー

春（春キャベツのハンバーグ、エリンギとじゃがいもアスパラ炒め、春人参のシリシリ、長芋蒸しパン）

夏（メキシカンチキン、ツナスペゲッティ、ごちそう冷奴、茄子のみぞれ煮）

秋（秋鮭のあんかけ、キノコの和風シチュー、エビと栗の秋ごはん、ブドウのヨーグルトムース）

冬（和風煮込みハンバーグ、ゆず大根、さつま芋と人参のバターきんぴら、水菜と大豆の和風スープ）

6. 各種会議実施状況

I. ケース会議（各班会議）

今年度は班職員が一堂に会して協議できるように、班職員全体でのケース会議を実施した。班職員の意見が反映された会議体となり、協議や検討事項、情報共有も班職員全体で行うことが出来た。次年度もケース会議の現状を継続し、班職員全体でのケース会議を実施していく。

II. 調整会議

| 実施日 | | 議　題 |
|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4月 | 23日 | ①行事に係る周知・協議・各班及び職員からの連絡事項 ②各班利用者申し送り ③施設運営への取り組み上の問題点及び要望事項（プライバシー、日課、入浴、食事） ④その他連絡事項 |
| 5月 | 21日 | ①行事に係る周知・協議・各班及び職員からの連絡事項 ②各班利用者申し送り ③施設運営への取り組み上の問題点及び要望事項（プライバシー、日課、入浴、食事） ④リスクマネジメント（同一事故の月集計より） ⑤その他連絡事項（休日日課の配置及び巡回、坂下センターの活用、カレンダーについて、イベント・社会参加委員会より、大津北小学校からの連絡事項） |
| 6月 | 20日 | ①各班連絡事項 ②各班利用者申し送り ③施設運営への取り組み上の問題点及び要望事項（食事の際の服薬方法の検討、新棟下着替えについて、入浴機器について） ④リスクマネジメント（同一事故の傾向及び、転倒・服薬事故について） ⑤プライバシー保護について ⑥入所調整会議 ⑦その他（カレンダーについて、虐待防止研修での意見） |
| 7月 | 23日 | 新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止 |
| 8月 | 20日 | ①各班利用者申し送り ②行事実施に関わる計画及び振り返り（開園記念祭） ③リスクマネジメント（居室内での事故について） ④サービス向上委員会より（イベント実施予定、社会参加：パラ駅伝について） ⑤各班及び職員からの連絡事項（カレンダーについて） ⑥その他（ケアテック参加後のフィードバック、新規入所者及び部屋割りについて、秋の里まつりについて、相談支援より） |
| 9月 | 19日 | ①各班利用者申し送り ②施設運営への取り組み上の問題点及び要望事項など（トイレの換気について、ロッカー室のエアコンについて、防犯上の対応について、夜勤休憩時間の調整について） ③リスクマネジメント（同一事故の月集計の事故傾向について） ④サービス向上委員会より（イベント：かき氷会・花火大会、社会参加：パラ駅伝について） ⑤苦情・要望について（職員とのコミュニケーションについて） ⑥その他（入浴機器デモについて、衛生管理委員会での職員アンケートについて） |
| 10月 | 15日 | ①各班利用者申し送り ②施設運営への取り組み上の問題点及び要望事項など（新棟女性居室の配置及びショートステイ居室の変更について、食堂の配置について、休日日課のB勤について、C勤と15:40～のGH支援者の検討） ③施設行事に関わる計画及び振り返り（秋の里まつりについて） ④リスクマネジメント（同一事故の月集計の事故傾向について） ⑤サービス向上委員会より ⑥苦情・要望について ⑦各班及び職員からの連絡事項（洗濯場より、部屋替えによるシーツ洗濯日の見直しによる周知） ⑧その他（11月予定について、日課の見直し及びC勤の追加等について） |
| 11月 | 19日 | ①各班利用者申し送り ②施設運営への取り組み上の問題点及び要望事項など（巡回について、内線の不具合について、事故防止・個別外出の書式について） ③施設行事に関わる計画及び振り返り（秋の里まつりについて） ④リスクマネジメント（利用者の事故について） ⑤サービス向上委員会より（社会参加：11月、12月の予定について） ⑥苦情・要望について ⑦各班及び職員からの連絡事項 ⑧その他（施設中間報告について） |
| 実施日 | | 議　題 |
| | | ①各班利用者申し送り ②施設運営への取り組み上の問題点及び要望事項など（C勤追加後の旧棟側の動きについて、休日日課の旧棟女性について、プライバシー保護の遵守：班利用者下着替えについて） ③施設行事に関わる計画及び振り返り（クリスマス会・おもつき大会） ④ |

| | | |
|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12月 | 17日 | ①ノンイヤー休設申込手続について（会員登録者への連絡） ②リスクマネジメント（利用者の事故について） ③サービス向上委員会より（社会参加：11月、12月の予定について） ④苦情・要望について ⑤各班及び職員からの連絡事項 ⑥その他（施設中間報告について） |
| 1月 | 23日 | ①各班利用者申し送り ②施設運営への取り組み上の問題点及び要望事項など（在宅者のシルバー人材会員による送迎時間について、通院比率・調整について、いきいきGの夕食誘導時間について、夜勤時のチェック表について） ③プライバシーの遵守について（トイレのドア、利用者の事を他利用者の近くで話すことについて） ④4班からのどぎゃん会で出た意見による改善策について ⑤リスクマネジメント（12月の事故集計についての傾向） ⑥サービス向上委員会より（社会参加：大津町ジョギングフェスティバルについて、生活：靴の訪問販売について） ⑦苦情・要望について（利用者外出時の服装について、感染症罹患後の電話対応について） ⑧その他（新職員について、ショートステイ利用者について） |
| 2月 | 20日 | ①各班利用者申し送り ②施設運営への取り組み上の問題点及び要望事項など（男性当直室の管理状況について、入浴の試用期間の状況確認、新棟男性のトイレットペーパーについて、土日のトイレ掃除について、電話アンテナの増設について） ③プライバシーの遵守について（大声で利用者さんを呼ぶ・注意することについて） ④リスクマネジメント（12月・1月の同一事故についての集計と事故内容について） ⑤サービス向上委員会より（イベント：芋のキッチンカーについて、社会参加：大津町ジョギングフェスティバルについて、生活：靴の訪問販売について） ⑥苦情・要望について（利用者送迎中のスマホ利用について） ⑦その他（里だより継続アンケート、安心メール加入家族、情報交換会、衛生管理委員会、地域連携推進会議、3月面談、人事考課シートについて） |
| 3月 | 18日 | 令和7年度事業計画（職員会議） |

7月は新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施できなかったが、それ以外の月に関しては予定通り実施することが出来た。新規入所者に伴う部屋替え、各班検討事項、日課の見直し等、協議した。他、サービス向上委員会の予定と実動の報告と周知、リスクマネジメント委員会では、「同一事故の減少」について月々の集計に基づいた傾向などを周知した。

III. 役職者会議

| 実施 | 予定 | 実施内容 |
|-----------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4月 17日 | ・事業報告、各班カリキュラム結果報告 ・人事考課　・中長期計画　・人材確保 ・BCP見直し　・情報交換会打ち合わせ | ①事業報告、各班カリキュラム進捗状況について ②人事考課について ③中長期計画について ④人材確保について ⑤BCPの見直し ⑥情報交換会について ⑦その他 |
| 5月 17日 | ・事業計画進捗　・人材確保 | ①事業報告、各班カリキュラム結果報告について ②事業計画進捗について ③人材確保について ④BCPについて ⑤入所調整について ⑥マイナンバーカードについて ⑦その他（虐待防止委員会・身体拘束適正化委員会について、人事考課について、新職員育成状況、入浴機器について、車両申請、第三者評価） |
| 6月 12日 | ・事業計画進捗　・人材確保 | ①事業計画進捗状況について ②人事考課について ③人材確保について ④BCPについて ⑤中長期計画について ⑥第三者評価について ⑦入所調整について ⑧その他（日清医療食品より、ケアテック福祉機器について） |
| 実施 | 予定 | 実施内容 |
| | ・事業計画、各班カリキュラム進捗状況 ・人車考課　・中長期計画　・人材確保 | ①事業報告、各班カリキュラム進捗状況について ②人事考課について ③人材確保について ④事業継続計画について ⑤中長期計画について |

| | | | |
|-----|-----|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7月 | 17日 | ・八重ちゃん ・第三者評価 | ④八重ちゃんについて ⑤第三者評価について ⑥事業計画について ⑦入所調整について ⑧その他 |
| 8月 | 19日 | ・秋の里まつり ・人材確保 ・事業計画進捗 ・第三者評価 | ①事業計画進捗状況について ②秋の里まつりについて ③第三者評価について ④入所調整について ⑤感染症対策委員会 ⑥地域連携推進会議について ⑦その他 |
| 9月 | 18日 | ・秋の里まつり ・人材確保 ・事業計画進捗 ・第三者評価 | ①事業計画進捗状況について ②人材確保について ③内定式について ④スポーツ大会について ⑤福祉祭りについて ⑥秋の里まつりについて ⑦その他 |
| 10月 | 18日 | ・事業計画、各班カリキュラム中間報告 ・秋の里まつりについて ・人事考課 ・事業計画進捗 ・人材確保 | ①事業計画、各班カリキュラム進捗状況の確認 ②人材確保について ③秋の里まつりについて ④県実地監査について ⑤労基立ち入り検査について ⑥11月予定 ⑦その他 |
| 11月 | 21日 | ・人事考課 ・事業計画進捗 ・人材確保 | ①事業計画、各班カリキュラム進捗状況の確認 ②人材確保について ③人事考課について ④マイナ保険証について ⑤感染・食中毒対策指針について ⑥12月予定 ⑦その他 |
| 12月 | 13日 | ・事業計画作成会議 ・人材確保 | ①事業計画、各班カリキュラム進捗状況の確認 ②人材確保について ③監査指摘事項について ④虐待案件について ⑤その他 |
| 1月 | 17日 | ・事業計画作成会議 ・人材確保 | ①事業計画、各班カリキュラム進捗状況の確認 ②令和7年度組織体制について ③人材確保について ④インフルエンザ状況 ⑤職員不祥事について ⑥令和7年度年間行事予定案 ⑦2月予定 ⑧その他 |
| 2月 | 17日 | ・事業計画作成会議 ・人材確保 | ①事業計画、各班カリキュラム進捗状況の確認 ②人材確保について ③令和7年度事業計画について ④令和7年度年間行事予定案について ⑤第2回施設・後見人・家族情報交換会について ⑥3月予定 ⑦その他 |
| 3月 | 12日 | ・事業計画、各班カリキュラム確認 ・情報交換会打ち合わせ | ①事業計画、各班カリキュラム進捗状況の確認 ②人材確保について ③令和7年度事業計画・各班カリキュラム確認について ④理事会について ⑤職員会議について ⑥施設・後見人・家族情報交換会について ⑦4月予定 ⑧その他 |

N. 職員研修

| | |
|---|------|
| 日 | 研修内容 |
|---|------|

| 月 | 1~3年目 | 4年目~ | 主任 | サビ管 |
|-----|-----------------|-------------------|-----------------|---------------|
| 4月 | 障がい福祉とは | 障がい福祉とは | 個別支援計画をより深めるために | 理念の実践と職員育成 |
| 5月 | 障がい者虐待防止（集合） | | | |
| 6月 | 虐待防止（実践編） | 虐待防止（実践編） | 虐待防止（実践編） | 虐待防止（実践編） |
| 7月 | 知的障害者とは | 障がい者との関係構築 | リスクマネジメント | 新人の育成と定着を考える |
| 8月 | さまざまな支援上の記録の書き方 | 中堅職員のためのリスクマネジメント | リスクマネジメントへの取組 | 組織マネジメントの実践 |
| 9月 | 個別支援記録とケース記録 | 怒りやストレスのコントロール術 | 会議の基本と効果的な進め方 | 業務の標準化 |
| 10月 | 強度行動障がい | プラスの変化を作り出す技法 | ストレスマネジメント | 福祉事業所のBCPとBCM |
| 11月 | 感染症対策（集合） | | | |
| 12月 | 精神障がい | 衝動性のコントロールについて | はじめてのスーパービジョン | クライシスマネジメント |
| 1月 | 発達障がい者 | 行動療法的アプローチ | OJTの効果的な実践法 | 福祉現場のキャリアパス |
| 2月 | てんかん | 高齢化に伴う変化と身体介護 | 強度行動障がいの利用者への支援 | 利用者にやさしい施設 |
| 3月 | 統合失調症 | 知的・発達障がい者の高齢期への準備 | 意思決定支援について考える | 福祉施設と福祉活動 |

オンライン研修を実施。5月は虐待防止研修、11月は感染症対策として集合研修を実施。オンライン研修については、昨年度と同じ研修動画を視聴してもらい、昨年度の研修を振り返り、より理解できるようにした。集合体での研修では、個人ワークからグループワークの実施、体験型の研修を取り入れる等、各々の意見や考えを共有しあえる研修となった。

V. 施設・後見人・家族情報交換会

| | | |
|---|-----|-----|
| 回 | 第1回 | 第2回 |
|---|-----|-----|

| 期日 | 4月27日 | 3月29日 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 内容 | <p>【AM】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長より 新職員紹介、事業結果報告 ・支援局より R5年度事業報告について ・質疑応答 <p>【PM】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R5年度各班結果報告（各班ごと） | <p>【AM】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員不祥事について ・施設長より R7年度事業計画作成にあたって ・支援局より R7年度事業計画について ・事務局より AIG保険について 緊急連絡先について 委任状について <p>【PM】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R7年度各班事業計画説明（各班ごと） |

7. 主要行事 (円)

| 行事名 | 実施 | 予算 | 決算 | 予算執行率 | 内容 |
|-----------|--------------|---------|---------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| つくしんピック | 5月23日 | 25,000 | 11,311 | 45.2% | 各班の特性に合わせグループで実施。ラジオ体操後にフリスビー投げ、ボウリング、借り物競争を実施。競技前の模範紹介などもあり、利用者の方も競技の内容が分かりやすかった。利用者・職員共に楽しく参加することが出来、終了後のデザートも用意され、喜ばれていた。 |
| 大津北小学校運動会 | 5月25日 | — | — | — | 大津北小学校からの要望もあり、玉入れ競技に参加した。数年ぶりの競技参加で小学生や地域の方とふれあうことができ、利用者の方も楽しく参加していた。地域の方から温かく声をかけていただくこともあり、交流の大切さを感じる運動会であった。5月30日に大津北小学校の意向で、つくしの里にて踊りを披露され児童と交流をもつことが出来た。 |
| 開園記念祭 | 9月3日 | 250,000 | 220,320 | 88.1% | 新型コロナウィルス感染拡大防止対策のため、8月1日実施予定を9月3日に延期し、規模を縮小し実施した。オープニングの開会宣言から始まり、大道芸パフォーマンスショーを観賞した。大道芸のショーに利用者の方も大変喜ばれ、楽しい時間を過ごすことが出来た。昼食はお祝いの弁当、午後からは、キッチンカーによるサツマイモのスイーツ販売を取り入れた。キッチンカーの販売による特別感とサツマイモスイーツがとてもおいしかったようで、喜ばれていた。 |
| 敬老会 | 9月13日 14日 | 70,000 | 57,141 | 81.6% | 各班の特性に合わせグループで実施。13日の敬老会では、被敬老者を紹介し、プレゼントをお渡しました。昼食は利用者の希望を取り入れた食事を提供した。渡り廊下の装飾も被敬老者への温かみを感じるものであった。翌14日は利用者と共に地区の方へ弁当とプレゼントを配布した。地区の方も弁当とプレゼントの配布を大変楽しみにされており、各世帯ごとに心温まる交流が出来ていた。 |
| 行事名 | 実施 | 予算 | 決算 | 予算執行率 | 内容 |
| | | | | | 植木中央公園運動場にて開催され、AチームとBチームの2チーム出場した。結果、Aチームはグループ優勝 Bチームは9位という好成績を収めストレが出来た フォーマンスも強烈。他施設の利用 |

| 利用者スポーツ大会 | 10月13日 | 4,000 | 3,510 | 87.8% | ルーム腰掛、ローリングマット、マッサージ器等を貸し借りながら、山木にて。へきょんを廻し、山地の山林にて、者との交流もでき、良い経験となった。練習とは違い緊張した表情や真剣な表情を見せ、ひとつひとつ勝負に一喜一憂されている様子から一致団結して試合に臨まれている気持ちを感じた。 |
|--------------------|---------------|---------|---------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 福祉まつり | 10月20日 | 115,000 | 85,833 | 74.6% | 大津中央公園にて開催され、5班の利用者さんといきいきグループの利用者さん少人数での福祉祭り外出を実施することが出来た。焼きそばを出店し、400食すべて完売。食数も丁度よかったです。次年度の参考とする。祭りに参加された利用者もバザーや出し物共に楽しまれていた。利用者からも久しぶりの福祉祭りに参加し楽しかったという言葉を聞くことができた。 |
| 秋の里まつり | 10月26日 | 940,000 | 769,622 | 81.9% | 今年度は5年ぶりに一般の方を招いての秋の里まつりを実施し、来客者数は400人を超えた。当事業所のバザーメニュー以外でキッチンカーを呼んで来場者に食バザーを楽しんでもらった。当事業所の食バザーやキッチンカーのバザーも好評で売り切れになる食バザーもあった。出し物では、神輿入場から始まり、グランパワーヒノクニやエイサー隊、新職員出し物、大津太鼓、イーススさんの出し物で会場も盛り上がった。メインの抽選会は、利用者の方を含め来場者全員を対象に実施。当選される方の喜んだ表情と当選番号発表までの息をのむ会場の雰囲気が印象的であった。次年度も地域の方や外部の方を招いての秋まつり大会を計画し、地域に根付いた秋まつりとして開催していくたい。 |
| くまもと障がい者芸術展 | 11月12日～11月17日 | — | — | — | 個人出展とグループ出展を合わせて28名の利用者さんが作品を出した。利用者さん個人やグループで出展した作品それぞれが、大きな作品で目に留まりやすく、手先が器用な方の作品もあり、素晴らしい作品を出展することが出来た。また、これまで出展しなかった利用者も出展され、たくさんの方に作品を見てもらいたいという気持ちが伝わってきた。来館者からのメッセージもあり、出展してよかったですと実感にかわる心強いメッセージとなった。 |
| 大津町内障がい者施設利用者作品展示会 | 11月18日～11月29日 | — | — | — | 大津町役場正面玄関1階ロビーで町内の障がい者施設5施設共同で実施した。大津町内の他事業所との作品に触れることが出来、出展した利用者の方にとっても、担当者にとっても良い刺激となっただ。展示できるスペースが限られ、展示できない作品があったことが残念であった。今後、大津町役場内に限らず、ショッピングモールなど、違う場所でたくさんの作品を展示できるよう調整していけば、より多くの方に作品を見てもらう良い機会となると感じた。 |
| やさしさいっぱいコンサート | 11月23日 | 7,000 | 6,603 | 94.3% | 大津町文化ホールにて保護者会主催のやさしさいっぱいコンサートに参加し、ケナクンパさんによる演奏を鑑賞した。ケナクンパさんのご厚意で利用者さんの演奏体験もさせていただき、日頃なじみのうすい楽器に触れる事が出来た。利用者も盛り上がり、ケナクンパさんの音楽を楽しんでいた。しかし、風邪が流行し体調不良により、コンサートに参加できない利用者がいたことは残念であった。 |
| クリスマス会 | 12月24日 | 60,000 | 44,140 | 73.6% | クリスマス会をグループごとに分けて実施した。午前の部は、カモメさんの朗読とクイズ大会を取り入れたお楽しみ会、職員の出し物を実施した。各グループ共にクイズ大会など盛り上がり、カモメさんの朗読や職員出し物の演奏を聴いて楽しんだ。昼食は、利用者の意見を取り入れたメニューを準備した。食事も豪華で、ケーキも用意され、「おいしい」と大好評であった。午後からは、プレゼントを渡し、個々に見合ったプレゼントに喜ぶ利用者の笑顔が印象的なクリスマス会だった。 |
| 行 事 名 | 実 施 | 予 算 | 決 算 | 予算執行率 | 内 容 |
| もちつき大会 | 12月28日 | 80,000 | 57,275 | 71.6% | インフルエンザ A型の流行により感染拡大防止対策で中止となる。もちつき大会中止のため、鏡餅は市販で購入し、冬部署へ飾った。 |

| セイ・メイ | 12月26日 | 00,000 | 01,27日 | 11・00 | 内評 |
|----------------|------------------|---------|---------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 防災訓練 (総合訓練) | ①5月9日 ②10月29日 | — | — | — | <p>①休日日課想定で9名の職員で訓練を実施。洗濯場からの出火を目視で発見した想定で発報・初期消火を行う。消火不可の判断で警報が鳴り、避難と通報訓練開始。発報・避難の放送から9分で全利用者の避難が完了。訓練の振り返りでは、避難場所での利用者の確認の仕方について、名簿に名前漏れがないか、チェックする際に漏れがないか、確認時に注意が必要を感じた。避難時に最終確認で誰もいないことを(みんな避難している)を確認し、間仕切りを閉め避難することを意識した等の意見があがった。講評では、火災の発見には2つのパターンがあり、パターン別に応じ、とするべき対応の指導があった。又、避難完了の9分という時間が、火災の発生を受け、消防隊員が現場へ到着する時間になる為、何人いて、何人が避難出来たか情報を提供してもらいたい等の講評を受けた。避難終了後、水消火器で消火訓練を実施した。</p> <p>②休日日課想定で9名の職員で訓練を実施。女性風呂場からの出火で初期消火・通報・避難訓練を実施。発報・避難の放送から10分35秒で全利用者の避難が完了する。訓練の振り返りでは、風呂場からの出火で避難させる誘導に悩んだ、避難場所での職員の立ち位置に悩んだ、避難場所での人員確認簿の適切な活用が必要、居室のドアを開けての避難の呼びかけが必要だっという意見が出た。火元の近い場所の利用者から避難させること、避難待機場所での人員確認簿の適切な利用や避難待機場所では利用者全体確認できる立ち位置で対応する事、避難誘導時に間仕切りを閉めて延焼を遅らせることなどを周知した。避難終了後、水消火器で消火訓練を実施した。</p> |
| ワックスがけ | 8月20・ 21・22日 | 149,000 | 160,050 | 107.4% | 20日新棟、21日グループホーム、22日旧棟・他館内のワックスがけを実施。予定通りを行い、館内の物品移動も職員が協力することでスムーズに実施できた。物価高騰により業者委託も値上がりしたため予算を若干上回った。 |

各班統一行事

各班で5つを上限とし、実施している。各班で選定した内容や実施した季節行事は様々であるが、班に応じた内容で行うことができた。班によっては一部、新型コロナウイルス感染拡大対策やインフルエンザ型の流行で中止、もしくは延期となることもあった。

各班統一行事予算執行状況

| 班 | 予算額 | 使用状況 | 執行率 | 内訳 | | | | | | | |
|-------|---------|---------|-------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| | | | | 花見 | 強歩会 | 七夕 | プチ夏祭り | ハロウィン | 参拝 | 節分 | 慰労会 |
| いきいき班 | ¥42,000 | ¥27,221 | 64.8% | | | ¥2,748 | ¥5,570 | | | ¥5,153 | ¥13,750 |
| 3班 | ¥16,800 | ¥11,045 | 65.7% | | | ¥2,895 | | ¥5,154 | ¥2,517 | ¥879 | |
| 4班 | ¥38,400 | ¥23,782 | 61.9% | ¥6,081 | ¥15,208 | | | | | ¥2,493 | |
| 5班 | ¥22,000 | ¥20,271 | 92.1% | ¥7,450 | ¥2,949 | ¥2,586 | | ¥3,928 | ¥3,358 | | |

8.まとめ

12月に利用者に対する職員の虐待事案が発覚し、被害利用者の方、施設を利用されている利用者の方、ご家族の方に多大な迷惑をおかけし、施設に対する信頼を失う大きな車室が起きた。職員の支援が苦しい、いいふれの相談で確認できた車室であり、虐待車室を確認し、いくつの中同一加害職員の別の利用者

セパンハセキニエ未ヒセカシシムツニ。職員の又は元々とマツリ出職員がソソガセヒ唯認じさにエ未ヒテツ、直付エ未ヒ唯認シシマヘテ同一加害職員ソカリソイリ用者への虐待事案も発覚した。同一の加害職員による利用者2名に対する虐待事案として当該市町村へ通報し、12月に聞き取り調査をうけた。被害利用者家族への説明、行政への説明、全職員への説明、全ご家族への説明を3月までに終了した。調査結果はまだ出ていないが、事業所としては、利用者の人権を搖るがす大きな虐待事案として、再発防止対策を協議した。2月より職員のセルフチェックを実施し、サビ管による不規則勤務の業務確認を行った。今後は、再発防止策を講じ、虐待が2度と起こらないような施設風土の確立を目指し施設一丸となり虐待防止に力を注いでいく。

次に、今年度は制限のかかった利用者の生活環境の改善を踏まえ、日課等の見直しを利用者目線に立って行った。新職員が一人の職員として配置できるようになって以降、夜間・起床以降及び、休日日課の集会室・間仕切りの開放を実施し、利用者の方が自分で過ごす場所を選べる体制を整えてきた。土日開所日については、職員の勤務が確保できない状況であるため改善には至っていないが、今後も改善できる部分に関しては、見直しを図っていく。

生活介護、施設入所支援の利用状況については、6月に1名が逝去され、10月に新規入所者を受け入れた。3月に2名の新規生活介護利用者と契約した。利用者の安定した利用につながるように、感染症対策にも十分注意を払い対応していく。職員育成に関しては、新職員の教育担当者の配置、他職員の外部研修の参加を中心に進めてきた。次年度も新職員を含む他職員の育成に力を注ぎ、支援スキルの底上げと意思決定支援に配慮した支援力の向上につなげていく。

これまで嘱託医契約を結んでいた熊本セントラル病院より配置医師の困難さを理由に解除の申出があり、9月末をもって契約を終了した。

今年度は3月末時点でR7年度採用職員2名を確保した。12月に職員が退職したため増加には至っていないが、次年度も今年度同様、各種フェアに参加し職員確保に努めていくと共に学校からの実習生も積極的に受け入れ、実習から職員採用に結び付けていくよう働きかけを行っていく。職員確保につなげることで、利用者が安心して利用、生活ができ、意思を尊重した不適切な支援のない施設づくりに取組んでいく。