

平成 30 年度 社会福祉法人 高崎福祉倶楽部 事業報告

1. 理念
 - ①生きる喜びを支えるケア
 - ②その人らしさを大切に一人ひとりの生活を支援
 - ③地域の方々に信頼され、福祉・文化・交流の拠点となる

2. 基本方針

介護保険事業に留まることなく、地域に必要な社会資源となる

3. 事業計画

- ① サービスの質の維持
職員一丸となり利用者、職員の確保に努める
- ② 人材育成と働きがいのある職場づくり
資格取得支援と有給休暇の計画付与
情報発信の継続
- ③ 地域ネットワークづくり
デイサービス・ケアハウスを中心とした地域活動（地域貢献事業）の継続
新たな人材の掘り起し

【実施報告】

- ①平成 30 年度の利用率等は別表の通り。平成 31 年度の新卒者 3 名を内定。
- ②外部講師は基準研修を網羅し現場の希望に沿った内容で実施し、スタッフ全員がほぼ参加。
平成 30 年度の介護福祉士資格取得 4 名
有給休暇の計画付与年 2 日
h p ブログによる情報発信は好評
- ③地域活動は軌道に乗り、健康体操参加者 2 名に皆勤賞（表彰状・記念品）授与した。

4. 決算（借入金償還を含む）

5. 事業別報告

※別紙参照

6. 会議の実施状況

- | | | |
|-------------------------|--------|---------------------|
| ① サービス責任者定例会議 | 毎月 1 回 | 第 2 月曜日午後 13 時 30 分 |
| ② 安全衛生委員会・危機管理委員会（①と同日） | 毎月 1 回 | 第 2 月曜日①終了後開催 |
| ③ 給食会議 | 毎月 1 回 | 最終木曜日午後 13 時 30 分 |

7. 研修計画

- | | | |
|------------------------|--------------|------------------|
| ① 職員研修 | 毎月 2 回 | 認知症、接遇等を中心に実施 |
| ② 看取り・喀痰吸引の研修 | 年 1 回 | 12 月に 4 日間の日程で実施 |
| ③ 感染予防、事故、身体拘束防止に関する研修 | それぞれ年 2 回 | 実施 |
| ④ 外部研修への参加（※認知症の理解等） | 認知症ケア実践者研修 | 4 名 |
| | 認知症実践者リーダー研修 | 1 名 |

8. 改修・購入計画

- ① デイサービスフロアの改修（地域貢献事業、職員の福利厚生）
- ② 平成 29 年度からの繰越事業

- ・ケアハウスの空調設備、入浴設備等の改修及び照明機器の入替等大規模修繕の実施
- ・特養・通所・事務所・厨房等の冷暖房設備配管の改修、給排水設備の清掃・点検

【実施報告】

①見送り

②ケアハウス大規模修繕は平成 31 年 3 月 15 日に工事完了、3 月 25 日実績報告書にて監事監査を実施、翌 26 日高崎市に交付申請書とともに提出し、4 月 5 日高崎市より交付された。

【総事業費 17,006,360円】

【補助金額 14,700,000円】(自主財源 2,306,360円)

- ・高崎拠点の空調設備の改修、は平成 31 年度に繰越。給排水設備等は随時実施する。

9. 職員採用計画

- ① 介護福祉士養成校や社会福祉協議会、ハローワーク、派遣事業者との連携、シルバー人材、有償ボランティア等の活用による人材確保
- ② 居宅介護支援事業所の増員
- ③ 外国人技能実習生の受入

【実施報告】

①③は計画通りに実施、高崎拠点は新卒 3 名を含めパート採用等も確保できましたが前橋拠点は不安定な状況を打破するに至らず厳しい状況、外国人留学生をアルバイトとして受け入れている。

②計画通り実施、総合事業対象者、介護予防の方が多いため実務が煩雑な割に収入増は望めないも他事業所の利用者確保に繋げる。

10. 介護報酬改定への対応

【実施報告】 特に問題なく全事業所が対応できた。

平成30年度 特別養護老人ホーム 悠ゆう事業報告

最後までその人らしい生き方を支え、地域住民の方々が気軽に利用できる施設を目指します。

◇特養・短期入所

< 目標 > 施設サービス計画による個別ケアの充実を図る

< 実施計画 >

1. 認知症への理解を深める
2. グループワークを取り入れた研修計画の立案
3. 働く人相互の思いやりと連携、キャリアパス（処遇改善）による人材育成
4. 慰問、ボランティア、行事を通じた地域交流の活発化

機能訓練

< 目標 > 個別機能訓練計画に基づく生活リハビリの実施

< 実施計画 >

1. 残存機能維持を目的としたレクリエーションの実施
2. 入居者の生活歴を踏まえた住環境の整備と日常生活の充実を図る
3. 口腔機能向上のための口腔体操を実施（誤嚥・インフルエンザ予防）

給食

< 目標 > 食べる楽しみと経口摂取の維持

< 実施計画 >

1. 食欲を刺激する献立、食事形態の工夫による経口摂取の維持に努める
 - ①季節感や生活感のある食事の提供
2. 栄養ケア計画に基づき経口摂取機能の適切な評価
 - ①ソフト食、酵素等を利用した嚥下食の研究
 - ②ファイバー（食物繊維）等の導入による排泄機能の改善
 - ③低栄養リスクへの対応

健康管理

< 目標 > 健康の維持と感染症の予防

< 実施計画 >

1. 健康管理と観察のポイント、疾病と服薬（皮膚の保湿）についての周知
2. 看取り、褥瘡予防、感染予防等の施設内研修の実施
3. 事故の予防と事故発生時の対応の周知
4. 職員の健康診断を実施（腰痛予防対策を含む）

【実施報告】

- ・入居者一人ひとりの状態の把握に努め、施設サービス計画に基づき支援することができた。
 - ・環境整備に取り組むもユニットによりばらつきがみられる。来期も引き続き取り組んで行く。
 - ・認知症介護実践者研修、認知症介護リーダー研修の受講により専門性を高めることができた。
 - ・機能訓練、給食、健康管理の部門は概ね計画通り実施できた。
 - ・感染予防については、インフルエンザの感染が拡大、保健所への報告（10名超）を要する事態となった。
- 重症者をだすことなく終息できたが、持ち込まないことの徹底が課題となった。

平成 30 年度 デイサービスセンター 青葉 事業報告

〈 目標 〉

気軽に利用できる地域密着型通所介護事業所として地域での役割を果たせるように努める。

〈 実施計画 〉

1. 事業所内の軽費老人ホームと短期入所事業の担当者、居宅事業者やあんしんセンターと連携し情報共有と利用者の確保を図る。
2. 地域における認知度アップを目指し積極的な情報発信をする。
3. 地域活動「歌って笑って健康体操」の定期開催と地域住民との交流を深める。
4. こどもからお年寄りまで誰でも気軽に立ち寄れる場所を提供する。

〈 実施報告 〉

1. 居宅介護支援事業所と連携し、新規利用者の獲得に努めた。今後も連携を図り利用者確保に努める。
2. 不定期ではあったが、新聞(青葉便り)を発行しご家族や地域活動参加者、大類中学校様等を訪問し情報発信に努めた。
3. 地域活動を予定通り月 2 回開催し、地域の方々と交流を図れた。
3. こどもが立ち寄れる場所の提供は出来なかった。

○利用者延人数は前年に比べ 20% 増。定員の 15 名を満了す日もあったため、H31 年度は定員を 18 名に増員。

○行事は、年間レクリエーション計画通り実施できた。

○リスクマネジメント

- ・事故報告 12 件。主に服薬忘れ、とろみの入れ忘れ。
 - ・ヒヤリハット 25 件。主に職員の見ていないところでの立ち上がり・歩行、畳んだ歩行器をきちんと広げないまま使用などの転倒しかねないもの。迅速な対応に努め、またご家族様への連絡、報告を行い、関係部署との連携を図ったことで、大事にはいたらない。
- 事故・ヒヤリハット報告書の検討、対策の共通認識を図ることで再発防止に努めた。

平成 30 年度 ケアハウス「グリーンガラス」事業報告

<目 標>

入居者がその人らしく自立した生活ができると共に、安心して楽しい共同生活を実現するために、支援を行い、居宅介護支援事業所、デイサービス、ショートステイ等全部署との連携を図り、より快適な生活が送れるよう、必要なサービスを活用し、自分の意思で行動できるように支援する。

<実施計画>

1. 入居者やその家族の相談に応じ、自立した生活ができるよう各種相談・手続き等の支援を行う。
2. 一人ひとりの嗜好を考慮し、高齢者に適した食事の提供を行う。
3. 入居者の心身の状態変化に迅速かつ的確に対応するため、家族や担当介護支援専門員と密に連絡・情報交換を行う。
4. 月 1 回以上、健康チェック（血圧・脈拍・体温・体重等の測定）を実施。また、年 1 回以上、健康診断の受診を促すことで、疾病の早期発見、早期治療に繋げる。
5. 病院・買物送迎を週 1 回以上実施する。
6. 他事業所等、関係機関の担当者へ利用状況の報告を行う。加えて、施設見学者に対し、希望者には入所申込書を配布することで入居希望者を募り、空床発生時に備える。

<サークル活動・レクリエーション>

1. 入居者相互の親睦を図り、お互いに助け合いながら楽しく生活できるよう援助する。
(入居者によるサークル活動サポート等)
2. 季節の外出行事を主催することで四季を感じて頂く。また、意欲低下の見られる入居者も参加しやすい行事を提供し、意欲増進を促す。
3. 介護予防の体操や頭の体操を行い、入居者の健康寿命の増進を図る。

<目標達成度>

- ・認知機能、生活機能の低下がみられた入居者に対し迅速な対応に努め、またご家族様への連絡、報告、他事業所等へ状況報告を行い関係機関と連携を図りました。
- ・現在、満室であるが、これからも空室期間が少なくなるよう各部署と連携を図り待機者確保に努める。

<入居者の状況>

現在入所者 18 名（男：3 名 女：15 名） 平均年齢 84 歳

外部サービス利用者：8 割 入院者：0 割

<レクリエーション実施状況>

月/1～2 買物ツアー（カワチ・ヤオコー・ヴィーシーズ）・カラオケ・手芸倶楽部・ラジオ体操・職員手作りゲーム・健康体操等行いました。

平成 30 年度 ケアプランセンター悠ゆう 事業報告

《目標》

1. 信頼関係の構築を図り、地域や他事業所との連携を積極的に図る。
2. 新規利用者の獲得。

《実施計画》

1. 近隣の病院、薬局、高齢者あんしんセンターや地域等の社会資源を積極的に活用する。
2. 地域のイベント等に積極的に参加し、地域との交流を図ると共に当事業所の存在を随時アピールしていく。
3. 当事業所のイベントに参加してくださる地域の方々の相談窓口となり、地域の課題の解決に向けて情報収集、提供体制を整える。

《実施報告》

1. 近隣の病院・薬局・高齢者あんしんセンターと安定したネットワークを確保することで、新規利用者様を多く紹介していただいた。
2. 地域のイベントや活動に参加させていただき、当事業所の存在を知ってもらい、新たな交流の関係を築くことができた。
3. 当事業所のイベントに参加した地域の方々と交流を通し、情報や不足している社会資源をあんしんセンターに提案させていただいた。
4. 実績においては、入院・入所による変動があったが、対象人数が 88%増となった。
5. 特定事業所集中減算に関しては、80%を上回る事なく各事業所と連携を確保することができた。

平成 30 年度悠ゆうみなみちよう事業報告

悠ゆうみなみちようの事業運営は、基本理念に基づき、利用者の喜びを支えるケアの提供、利用者の尊厳を守り、個別性を重視し、地域の方々に信頼される施設づくりの推進に努めています。来年度は、ショートステイ稼働を軌道に乗せ、連結特養ユニットのフル稼働を目指します。地域貢献を目的とする託児所等の計画については、地域の放課後児童クラブ等の待機児童等対象児童が少ないため計画を一時中止し、地域ニーズ等の状況をみて計画推進していくことと致しました。

利用者の状況

年間平均利用率は、特養で、ショート連結特養ユニットの稼働ができず、また、稼働ユニットの退所に伴う補充が計画的にできなかったことで目標値 97%をはるかに下回り 81.6%という結果となりました。ショートステイに至っては、12 月より稼働開始されたものの、目標値 50%をはるかに下回り 1.7%の結果となりました。

職員状況

平成 30 年度（平成 31 年 2 月 25 日現在）の正規職員採用人数は、常勤職員 6 名（内、夜勤可 6 名）、非常勤職員 3 名（内、夜勤可 1 名）計 9 名、退職者人数は、常勤職員 2 名（内、夜勤可 2 名）、非常勤職員 2 名（内、夜勤可 1 名）、計 4 名。派遣職員入職人数は、10 名（内、夜勤専従 5 名、夜勤可 0 名）、派遣職員退職人数は、8 名（内、夜勤専従 1 名、夜勤可 0 名）。常勤職員は増員となりましたが、昨年から引き続き派遣職員の入れ替わりが多いため不安定な状況が続いています。

[全体目標]

チームケアを実践し、利用者が安心・安全に生きがいを持って生活できるよう支援する

[実施計画]

< 実施計画 >

1. 入居者の生活習慣や生活様式を把握し、個別ニーズに沿った支援を行う
2. 事故や不安のない（安心・安全・落ち着いた）暮らしを実現する。
3. 部署内及び多職種間の情報共有と連携を徹底し、チームケアを実践する。
4. サービスの平準化と質の向上のため職員研修や勉強会を実施する
5. 地域との連携を密に行い、ボランティアを積極的に受け入れる

[目標達成状況]

1. アセスメントにより個別ニーズの把握に努め、対応（ケア）の徹底に努める。利用者、利用者家族からの生活相談、要望・苦情については迅速を意識して対応した。状態変化や変化するニーズへの対応が課題。
2. 事故・インシデント報告が前年度同様多い状況。中でも知らない間にできた内出血や剥離の報告が多く、予測的介護の実践と共にチームケアを実践していく。
3. リーダー不在時に情報が伝わらないなど情報共有が不十分。また、担当者会議で決定したケアが実施されないことがあり、そのチェックが必要。
4. 毎月、生活研究所加藤先生による研修（法定研修含む）を開催し、職員のスキルアップに努め

ている。

5. 地域の高校生のボランティアサークルの訪問が、今年度より毎月 2 回の訪問に変更となった。慰問は 9 月に 2 件開催した。

[次年度への課題]

1. ケアプラン立案の段階から現場職員と共に作成し、に基づく対応（ケア）を徹底し、実施のチェック体制を作る。また、変化するニーズをケアプランに位置づけ、対応（ケア）ができる体制を構築する。
2. 情報の共有を徹底する。担当者会議の位置づけをしっかりと認識し効率的に実施する。ケアプランに基づくケアのチェックを実施する。
3. 情報共有を徹底し、チームケアを実践する。
4. 外部講師招聘を継続し、職員のスキルアップを図る。
5. 地域の高校生のボランティア受け入れを継続、慰問団体等と事前協議により計画的に増やす。また、外出行事を実施する。

[部門別目標]

機能訓練

[目 標]

日々の生活の中で入居者が残存機能を維持出来るように援助する

[実施計画]

1. 個別に状態の把握に日々努め可能な限り自立支援を行う
 - (1) 自立支援を職員が理解する。(2) ケアプランに位置づける。
2. 余暇活動を充実させ日常生活に機能訓練を取り入れる
 - (1) 午前・午後の活動を日課と業務に位置づける。
 - (2) 個別機能訓練加算が算定できるように体制を整える。
3. 日常生活に即した訓練（起立、歩行等）を行い、残存機能を維持する。
 - (1) 日常生活に即した訓練（生活リハビリ）をケアプランに位置づける。
 - (2) 自主訓練希望者のリハビリプログラムは機能訓練指導員が立てる。
 - (3) 個別機能訓練加算が算定できるように体制を整える。

[年度目標期達成状況]

生活リハビリを個別にケアプランに位置づけ実施することになっているが実施にあたっては徹底されていない現状がある。毎日の余暇活動も、ユニット毎に歌や塗り絵、ゲーム等を予定しているが実施できないことが多い。おやつ作りなどの季節行事は計画通りに実施。ボランティアは毎月、慰問はその都度受け入れている。

[次年度への課題]

生活リハビリをケアプランに位置づけ実施を徹底する。日課にレクや作業療法などの活動を取り入れるための業務体制を再検証する。ボランティアや慰問を積極的かつ計画的に受け入れる。

栄養課

[目 標]

1. これまでの食習慣を尊重し、栄養・食事内容の充実を図る
2. 食事の時間が楽しみになって頂けるよう工夫し、食事提供を行う

[実施計画]

1. 摂食意欲が維持できる食事を提供し、経口摂取の維持に努める
 - (1) 医務、ユニット等チームケアの実施
2. 誤嚥や誤飲等の事故の予防
 - (1) ソフト食、ミキサー固形食などの嚥下食の提供
 - (2) 状態変化による食事形態の変更にもユニット、医務と連携し迅速に対応する。
 - (3) 食事変更に伴うカンファレンスへの参加
3. 入居者とのふれあい
 - (1) 食事時間に栄養士が食事に立ち会う
 - (2) 定期的な嗜好調査の実施
 - (3) 食事・おやつレクを開催し食事を通してコミュニケーションを図る
4. 適切な食事提供への研究
 - (1) ソフト食、ミキサー固形食などの嚥下食の研究及び提供
 - (2) カロリー主体ではなく、栄養価主体のメニューを提供
 - (3) 地域にある昔ながらの食事の提供
 - (4) 季節感や生活感のある食事の研究

[年度目標期達成状況]

入居者の状態変化に伴う食事形態の対応は、医務、ユニットとの連携により迅速に実施できている。また、形態変更の場合は、管理栄養士が朝昼夕食事時間に状況把握をしている。現在、ソフト食 3名、ミキサー食 3名の嚥下食を提供。嚥下食やみじん食の見た目摂食意欲を損ねてしまうことがあり、美味しく見える工夫の研究を継続している。

[次年度への課題]

嚥下食の研究を継続する。

医 務

[目 標]

1. 入居者の自立支援
2. 感染症の予防

[実施計画]

1. 入居者の健康管理及び自立支援
 - (1) 健康管理 ・ 定期受診や服薬管理・入居者の日々の全身状態の観察・口腔衛生の指導充実
 - (2) 自立支援 ・ 生活リハビリテーションの設定
2. ショートステイ入居者の健康管理
 - (1) 利用中の健康管理・相談と薬剤管理。
3. 看護・介護の質の向上

- (1) 職員への疾病と服薬についての研修の実施。
 - (2) 看取り・褥瘡予防・感染予防等、施設内研修会の実施。
 - (3) 事故予防と事故対応の研修の実施。
4. 職員の健康管理
- (1) 年2回の健康診断の実施。

[年度目標期達成状況]

概ね計画通りに実施できたが、感染対策や看取りなどの研修会の開催が不十分だった。特に看取りについては、今年度より加算を算定しているため、職員全員が要件等を十分に把握し、医師の指示の基、チーム一丸となり対象利用者を支える体制を強化する必要がある。

[次年度への課題]

感染症対策や看取り、身体拘束廃止、服薬、虐待など看護・介護技術向上のための研修会を定期的、計画的に開催する。

短期入所事業

[目 標]

1. 利用者の自立支援と家庭での生活ペースに合わせた援助を行うと共に家族の介護負担軽減と地域に根付いたサービスの提供を行う。
2. 今年度稼働率常時50%以上を目指す。

[実施計画]

1. 速やかなショート of の受入れ
 - (1) 居宅の介護支援専門員等からの依頼に速やかに対応する。
 - (2) 緊急ショート of の対応が出来るよう仕組みを検討する。
2. 利用者やその家族からの要望等に対しての適切かつ迅速な対応を行う。
3. 利用中の事故防止に努め、事故発生及び緊急時には家族・居宅介護支援事業所への連絡など、迅速に対応は基より、事前に家族等と対応について協議しておく。
4. 利用者の情報を全職種で共有する。
5. 地域の民生員や地域包括、在宅支援等の関係機関及び在宅サービス事業者、病院等との連携を図り、地域ボランティア等も積極的に受け入れる。

[年度目標期達成状況]

平成30年12月より稼働開始されたものの、目標値50%をはるかに下回り7%の結果。

[次年度への課題]

外部支援事業者や医療機関への営業活動を行い、新規利用者の獲得に努める。特に、地域の介護支援専門員の方々に利用頂けるよう、急な依頼にも極力対応し、定期の訪問により、協力体制の基盤を築いていく。