

《社会福祉法人 多心会 事業報告》

○多心会 法人理念

その人らしい生き方や思いを大切に介護し、安心して暮らせる施設を目指します。

○年 次

5月	監事監査・理事会・評議員会
10月	理事会
12月	理事会・評議員会
3月	理事会・評議員会

○施設の職員体制

平成29年3月31日

	常 勤	非 常 勤	派遣	計
理 事 長		1名		1名
施 設 長	1名			1名
副 施 設 長	1名			1名
総務長・統括部門長	1名			1名
部 門 長	3名			3名
介護支援専門員	4名	1名		5名
生活相談員	4名			4名
管理栄養士	1名			1名
事務員・他		15名		15名
医 師		1名		1名
看 護 師	6名	2名		8名
介護職員	36名	28名	7名	71名
合 計	57名	48名	7名	112名

第1章 介護老人福祉施設 介護部門

法人理念を念頭に根拠あるサービス提供に重点おき、個別サービスケアを推進する事に努めました。また介護職員、施設ケアマネージャー、機能訓練指導員と連携し、施設内レクリエーションを定期的開催する事で活気ある施設づくりに努める事ができました。

《目標》

(1) 理念・運営方針の徹底

施設理念を念頭に「根拠あるサービス提供」という指針を掲げて、職員一人一人が当事者意識を持ちサービス提供する理由を意識付けできるように努めました。

(2) サービスの質の向上

① ケアプランを活用した24Hシート作成・サービス提供

理念が浸透してきた事から、“その人らしさ”という点においては理念に基づいて個別ケアを推進する事ができました。しかしながら、ケアプランと連動した24Hシートの作成については未だ困難をきたし、来年度へ継続して持ち越します。

② 適切な口腔衛生管理の普及

訪問歯科との連携や研修会の開催などをする事で口腔ケアの技術向上をする事ができました。以前に比べ、誤嚥性肺炎で熱発・入院する方が減少傾向にあるので今後も継続して取り組み続けていきます。

③ 看取り体制の充実化

看取り体制の見直しをする上で看取り委員会の新設を行いました。理念に基づいた“その人らしさ”を最期までサービス提供できるような仕組みを来年度も引き続き検討していきたいです。

④ 生活の質の向上

機能訓練の取り組みにより、以前に比べレクリエーションの機会が大幅に増えました。今後も機能訓練指導員と介護職との連携を深めながら継続していきたいです。

⑤ 認知症の理解

施設内年間スケジュールが予想以上に増えて、認知症研修は実施できませんでした。来年度に持ち越しをします。

(3) ご家族・地域に開かれた施設づくりを推進

① 研修生・実習生の積極的受け入れ

福祉の担い手を育成する為に、特別養護老人ホーム・デイサービスセンターでの実習受け入れを積極的に実施し僅かではありますが、社会貢献に努めました。

平成28年度実績：延べ人数38名

(介護福祉士養成校5名、実務者研修9名、初任者研修20名、その他4名)

② ご家族との交流

ご家族の面会に関しては年々増加傾向にあり、たくさんのご家族が来ていただけるようになりました。ご家族参加型催事の一つとして“新年祝賀会”に沢山のご家族が参加していただく事ができました。今後も継続してご家族参加型催事の機会を増やしていきたいです。

(4) 職場環境の改善に努める

① 働きやすい職場を目指す

サークル活動は継続的に参加しているのは一部の職員ではありますが、月日が経つに連れ職場内の話題の一つとなりつつあります。今後もスポット的に職員の参加を促しながら働きやすい環境作りを努めていきます。

② 有給休暇の消化促進

有給休暇の消化はリーダー層達が積極的に取得する事で、気軽に職員が取得できるような環境づくりをする事ができました。来年度も継続して行いたいです。

③ ストレスマネジメント

施設内研修にてストレスマネジメント研修を開催しました。日ごろから日常業務が中心となりストレスと向き合う機会がなかった為、とても反響を呼んだ良い研修となりました。

腰痛予防

桜が丘中央病院の理学療法士を呼び、「適切なトランスファー方法」を学びました。

また善行接骨院による「腰痛予防体操」を年に2回開催する事ができました。

介護ロボットについてはまだ検証段階であるので、来年度に持ち越します。

(5) 研修・教育制度の充実

① マニュアルの周知徹底

業務標準化委員会は開催がままならない事があり、マニュアル作成については困難を要しました。委員会の役割の理解、マニュアルの浸透については課題として来年度に持ち越します。

② 職員の社会性を磨く

倫理接遇委員会・虐待防止委員会にて施設内で起こりうる接遇に関わる事柄を中心に検討していきました。また苦情があった際には会議で情報共有を図り、再発防止に努めました。

③ 外部研修への積極的参加

リーダーや委員会メンバーを中心に OFF-JT の年間研修計画を作成し、外部研修に積極的に参加していただく事ができました。

④ 施設内研修の企画・開催

施設内研修では初めての取り組みとして「ストレスマネジメント」「トランスファー研修」を開催する事が出来ました。今後も研修委員会で話し合い、職員が求めている研修作りを継続します。

⑤ 新卒職員の受入体制を整える

新卒職員に対し、理念や専門職としての役割を教育するように努めました。

また今回は新たに介護過程に取り組みました。初めての試みでしたが、根拠に基づき課題を見つけ計画しサービスを提供していく楽しさを理解して貰えました。

反省としては研修期間中に実技の演習時間が少なかったという声があがったので課題として来年度に持ち越します。

⑥ 中途採用職員の受入体制を整える

上半期・下半期の2期で施設内研修を行いました。1日の研修では足並みを揃える事は難しく、今後の課題として来年度に持ち越します。

⑦ リーダー育成

研修期間中にサブリーダー研修よりスキルアップ研修に名称変更を行い、より職員が参加しやすい名称へ変更しました。しかしながら、シフト上の都合で参加者が少人数で開催せざる得ない事が複数回あったので課題として来年度に持ち越します。

⑧ 施設内事例検討会の開催

初めての試みでしたが、介護・看護・通所と様々な職種が様々な観点から研究発表を行う事ができました。今後も定例として継続していきます。

平成28年度研修報告

	研修名	講師	対象
4月	高齢者の権利擁護	各部門長	介護・通所
5月	各部署の仕事	外部講師	介護・通所
6月	食中毒	有山栄養士	介護・通所
7月	医療的ケアの理解	看護部門	介護
8月	ストレスマネジメント	研修委員会	介護・通所
9月			
10月	ノロウィルス・インフルエンザ	感染委員会	介護・通所
11月			
12月	記録の重要性について	研修委員会	介護
1月	トランスファー研修	桜ヶ丘中央病院	介護・通所
2月	口腔ケア	山田訪問歯科	介護
3月	緊急時の対応方法	研修委員会	介護

平成28年度特養月別稼働率

定員 70床

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
94.7%	94.1%	98.3%	96.4%	95.5%	96%	93.6%	94.4%	95.4%	92.2%	97.4%	95.5%

平均 95.4%

第2章 短期入所生活介護

総括

ひまわりの郷短期入所生活介護は、事業開始後 10 年を経過し、地域の在宅介護されている方の支援を行ってきました、その結果、利用者数も安定して確保でき、家族・居宅支援専門員からも感謝されることが増えました。今後もサービスの質をより良くすることで在宅介護の支援をしていきたいと思えます。

サービスの質の向上

- ・ 他施設でご利用が困難なご利用者様を受け入れ、柔軟に対応する事が出来ました。
- ・ おやつセレクト、ノンアルコールビールの提供、コーヒーサービス、レクレーションの充実などサービス提供を改善しました。
- ・ 相談員連絡会・施設内相談員会議等を通じて情報交換を行う事でサービスの向上につながりました。
- ・ 事故・ヒヤリハットを生かし、サービス提供する事で大きな事故が減少しました。
- ・ 介護・看護・相談員との連携が取れるようになり、サービス改善につながりました
- ・ ショート会議・ユニット会議を行い、問題点や事故について改善に努めることが出来ました。
- ・ 苦情などご意見を真摯に受け止め、改善の努力を行いました。

業務改善

- ・ 職員確保が難しい時期が有り、業務に影響が出たため、今後の課題として残りました。
- ・ 協力ユニットで業務を協力することで少ない人員でも事故なく業務が行えました。
- ・ 施設内研究発表・施設内研修を行う事で業務改善につながりました。

平成 28 期入所稼働率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
ショート稼働率	108%	98%	95%	101%	103%	100%
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ショート稼働率	99%	95%	95%	94%	97%	93%

平均稼働率＝98.6%

第3章 通所介護

総括

平成28年度「ひまわりの郷デイサービス」では、「笑顔で明るくなって自宅に帰ろう」を支援目標に掲げ、利用者様・職員が楽しく笑顔で過ごせるよう支援してきました。その結果、利用者様から「ひまわりに来るのが楽しみ」との声が多く聞かれ、利用者数も、安定して確保できるようになりました。認知対応デイサービスは、地域のニーズが低くなり利用者様の確保が困難になった為休止としています。

《具体的な内容の報告》

1. サービスの質の向上

- ・ご利用者がいかに笑顔になれるかを考えたサービスを提供できました。
- ・レクリエーションの種類を増やし、ご利用者様が飽きないよう工夫しました
- ・同事業所の相談員同士で連携を取りあう事で、ご利用者の状態把握に努めました
- ・毎月の会議で事故・ヒヤリハットを検討した結果大きな事故も有りませんでした

2. 職員の質の向上

- ・毎月のデイ会議を行う事で、サービス内容の周知、事故予防、業務改善が行えました。
- ・外部・内部研修を行う事で職員の質の向上が図れました。
- ・運営会議や相談員連絡会などで情報交換を行う事ができました。
- ・新人教育方法を見直し、新人が慣れない環境でもすぐに馴染めるよう改善しました

3. 利用者の維持・確保

- ・他居宅・自居宅をほぼ平均して利用者確保が出来て、安定した稼働率を確保できました。
- ・積極的に他居宅の介護支援専門員と連携をとり、見学なども積極的に対応しました。

	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
平成28年度稼働率(人)	702	672	721	728	718	695	692	726	661	600	586	660	680.1

第4章 居宅介護支援センター

I、事業報告

- ・地域の上和田地区の在宅介護している世帯にも頼れる居宅介護支援事業所として貢献できました。
- ・具体的に施設内のデイ及びショートを地域の方に有効利用していただきました。
- ・現在常勤&非常勤介護支援専門員が4人体制で継続できました。
(平均受託件数=常勤35名弱、兼務15名強、非常勤22名弱。)

※ 居宅ケアマネチーム内の教育担当制が有効活用できました。

※ 月1回の居宅会議を継続して実行できました。

※ 他部署との連携、目標に向かい意識の統一を図ることができました。

目標の課程でその部署のみへの責任を嫁する事無く共有、協力を努めました。

- 1、飛び入りの新規申込みの丁寧な対応や、介護予防のみならず地域包括支援センターの情報はきちんと受け止め連携を図ることができました。
- 2、受託者との対応は「傾聴、受容、共感的理解」に心がけ、「公正中立な立場」をもち聴取した事は常に記録に留め「口頭みのトラブル」のないように心がけができました。
- 3、ケアプランの作成～モニタリング訪問は必ず実行し状態の観察、評価、ニーズの変更などないかきめ細かく聴取していくことができました。
- 4、利用者のニーズを尊重し早めにサービスの利用が受けられますよう、サービス事業所との連携、平素の挨拶、サービスの提供、コミュニケーションの心がけができました。
- 5、情報交換会、研修、ケアマネジャー協議会などの出席をして国、県、保険者の動向や市内ケアマネ、サービス事業者との情報の交換ができました。
- 6、サービス事業者の選択時に利用者の希望はもとより、同法人のサービスへのアプローチと特定事業所集中減算(8割)とならないよう管理すると共に、県の指導に基づき法令遵守で減算が回避できました。
- 7、認定調査の依頼にも積極的に全国レベルで断ることなく受ける、受けることによりアセスメント能力の向上につながり有効なものになりました。

- 8、 地域に知っていただくために地域包括機能だけでは微力なので、法人行事の納涼祭、秋のバザー、自治会行事の参加などで地域への広報をしてきました。

II 内容

1、28年度受託事業件数

	月	介護+ 予防件 数	認定 調査	新規件 数	終了件数	デイサービ ス 件数	住宅 改修	苦 情
	4	95	6	2	4	45	1	0
	5	99	7	6	1	46	1	0
	6	95	7	2	1	43	0	0
	7	109	6	9	2	50	2	0
	8	95	4	1	0	48	1	0
	9	99	7	2	2	51	1	0
	10	99	6	2	2	50	1	0
	11	107	3	7	1	52	0	0
	12	106	4	3	3	51	0	0
	1	105	2	3	0	50	1	0
	2	109	4	5	4	49	1	0
	3	101	4	3	0	47	1	0
		1219	60	45	20	582	10	0

第5章 医務室

平成28年度は施設理念を念頭に介護施設の中で看護を実践することに努めました。医療ニーズの高い利用者様の増加に対応するために他部署職員が医療分野で困らないように努めました。それを実践するために職員一人一人の意識の向上を図り専門職という職業意識を持ち、各部署及び医療機関との連携を密にし、ご家族様の理解と協力を得ながら利用者様の健康を守り、利用者様優先の看護に努めました。

<目標>

- (1) 施設内の他部署の職員も入りやすい医務室を目指しました。

お互いに仕事を気持ちよくするには、どうしたらよいかの考えを深め続け実践しました。

(2) 異常の早期発見に努めました。

- ①高齢者の特徴を理解し異常を早期に発見する
- ②利用者様個々の「いつも」を把握し、異常を早期に発見する
- ③介護職との連携を強化し、情報を共有し異常の早期発見に努める
- ④体調不良時は、協力病院地域連携室に連絡し、嘱託医より指示を受け速やかに実施する
- ⑤インフルエンザキット及びタミフルを医務室に常備し早期発見・感染の拡大を防ぐ
- ⑥急変時及び心肺停止時は「緊急時の対応」の書面を確認し速やかに対応する
- ⑦ 食事・水分摂取時などの嚥下状態の確認

※①～⑦のことに努め、計画目標通り達成できました。

(3) 健康管理

- ①利用者様全員が最低1回/年は健康チェック(採血・レントゲン・CTなど)を行い現在の身体状況を把握し管理する。必要時嘱託医の指示にて継続治療を行う
- ②治療食提供者においては最低2回/年以上のチェックを行い経過観察する
- ③必要時施設内で採血を実施し、利用者様の体力的負担を軽減し病状の把握に努める

※①～③のことに努め、計画目標通り達成できました。

(4) 安心・安全な薬の管理に努めました。不具合に関しては都度検討し実践いたしました。

- ①嘱託医、薬局と連携を密にして、適切な内服管理に努めました。連携の仕方も深める考えを持って実践しました。
- ②外処方薬、ショート利用者の持参薬の適切な内服管理に努める。管理の仕方を深める考えを持って実践しました。

(5) ひまわりの郷における看取り介護の体制を再度整備に努めました。①～④の内容について平成28年度中には完成には至りませんでした。29年度の早い段階では完成する予定です。

- ①ひまわりの郷における看取り介護の考え方の統一
- ②看取り研修
- ③介護職へ具体的指導(観察点・注意点・これからの変化など)
- ④必要時施設内での医療処置

(6) インフルエンザ予防接種の実施(職員・利用者様)を病院にお連れせずに協力病院の嘱託医、看護師によって施設内で行うことができました。

(7) 嘱託医又は往診医への診療介助補助及び情報提供・状態報告を行うことができた。

(8) 医療的ケアを必要とする利用者様を積極的に受け入れました。ただしリスクを鑑みながらある一定の制限を設けることを都度検討し実践いたしました。

(9) 職員教育

利用者様の緊急時の対応、感染症に関して等の他部署職員が医療分野の内容で困らないよう職員教育に努めました。まだまだ周知徹底という部分で課題は散見しております。

(10) 職員の健康相談

体調不良の職員の把握及び指導に努めました。

(11) 施設内各委員会に積極的に参加し医療職としての意見・助言を行い、ケアの向上に貢献に努めましたが課題は散見しております。また施設内会議等での決定事項は、まず実施に努めました。

(12) 医療器具の定期的点検を確実にを行い緊急時に即対応できるように実践できました。

(13) バルーン交換は施設内で行うことができました。男性・・・回診時医師 女性・・・看護師

(14) 施設外研修に積極的に参加し、新しい看護を取り入れることに努めました。ただし課題は散見しております。

(15) 朝礼を申し送りと合わせて行うことで情報共有に努め実践できました。

(16) 業者への対応

・業者（薬局等）の方には「業者さん（薬局さん）」という呼び方で接することで、こちらが発注者であるが、対等であるという心構えで接することができました。

(15) 定期的な有給消化を図って有給を有効活用することができました。

第6章 栄養科

栄養管理

28年度提供栄養量

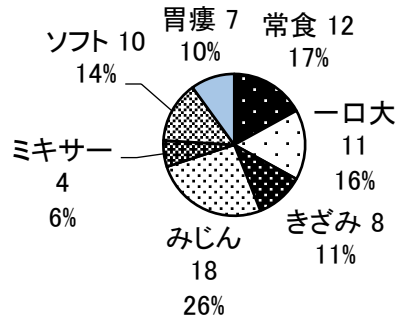
	エネルギー	たんぱく質	脂質	カルシウム	鉄分	VB1	VB2	VC	塩分
目標	1540kcal	60g	40g	600mg	6.5g	0.90mg	1.00mg	90mg	8.2g
26年度実績	1572Kcal	60.8g	37.8g	515mg	6g	0.74mg	0.98mg	67mg	8.0g
27年度実績	1611kcal	62.6g	52.9g	580mg	6.7g	0.77mg	0.96mg	80mg	8.2g
28年度実績	1643kcal	62.4g	46.7g	570mg	6.8g	0.76mg	0.83mg	82mg	8.5g

目標に達していない栄養素については充足するよう委託先に申し入れをしていきます。

栄養ケア・マネジメント

入居者様の食事形態

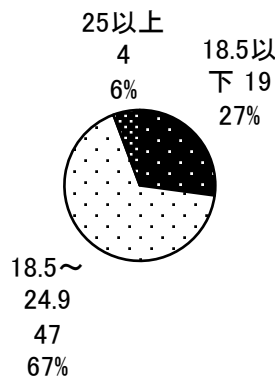
形態	人数	割合
常食	12	17%
一口大	11	16%
きざみ	8	11%
みじん	18	26%
ミキサー	4	6%
ソフト	10	14%
胃瘻	7	10%



栄養ケア・マネジメントを実施し、ひとりひとりにあった食事形態でお食事を提供しました。

BMI

	人数	割合
18.5 以下	19	27.1%
18.5～24.9	47	67.1%
25 以上	4	5.7%



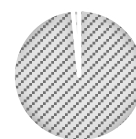
喫食率

平均喫食率

	人数	割合
75%以下	7	11%
75%以上	56	89%
	63	100.0%

75%以下

※ 1 ※ 2



食事摂取量が少ない方はハーフ食にし、栄養補助食品を活用し低栄養の予防に努めました。

	糖尿病	貧血	脂質異常	心臓減塩	経口維持	合計
26年度	9名	7名	10名	3名		29名
27年度	9名	10名	11名	6名	17名	53名
28年度	10名	10名	8名	8名	13名	49名

ひき続き健康診断や受診結果を受けて対応をしました。

治療食の提供によって、薬の服用と合わせて、ほとんどの方が良好にコントロールできています。

月に1回のホーム喫茶はお菓子の種類も増やし、皆さん楽しみにされています。

ぶりの解体ショーでは新鮮なお寿司を召し上がり、おかわりをされる方も多く、満足されていました。

食の楽しみについては、麺の日やどんぶりの日、行事食を献立に取り入れ喜ばれています。

パンのセレクト食・おやつセレクトはとても好評です。

訪問歯科医師、歯科衛生士と連携をとり、多職種協働で経口維持をすすめました。

口腔ケアマニュアル、食事介助マニュアルの活用については研修を行いました。なかなか浸透されていない現状です。歯科衛生士の方に個別に指導をお願いして、職員の意識もあがったのではないかと感じています。

排便困難者への対応についてもヤクルト・ミルミル・ヨーグルトを使い、自然な排便を促す試みに加え排泄委員会の中で、検討を重ね、食物繊維を使い効果判定を行っています。