

令和5年度

事業報告書

社会福祉法人 多々良福祉会

部門別事業実績

【特別養護老人ホームなごみの里】

< なごみの里(2階) >

《目標》

1. 根拠に基づいたよりよい支援が提供できるフロアになる。
2. 不測の事態に柔軟に対応し、安定した支援が提供できるフロアになる。
3. 一人一人が、日々の支援に意欲的に取り組めるフロアになる。

《評価》

- ① LIFE のフィードバックデータをもとに、科学的根拠に基づいたケアを提供するサイクルの随時更新、及びその運用に対して、約6割の職員から出来ているとの回答あり。全回答のうち出来ていないとの回答があった中でも「このサイクルについての理解が未だ出来ていない」との答えが半数を占めていた。

根拠あるケア（「口腔ケア」「栄養ケア」「排泄支援」「自立支援・重度化防止」）の質向上の為、自身に必要な知識・技術の把握および、能動的なスキルアップの実施については、約9割の職員が出来ていると回答。現場でのケア等を通して、能動的なスキルアップに取り組めたとの回答が多かった。

御家族様との連携強化の為、面会や定期的な手紙送付をはじめとした支援機会の増加に対して、約9割の職員が出来ているとの回答あり。

ただ手紙の送付については実施出来たが、その他の媒体を使った御家族様とのやり取りについては出来ていないとの返答もあった。

職員一人一人がコスト削減の意識を常に持ち、不必要な支出を最小限化については、大半の職員が「意識的には行えていない」との返答あり。消耗品の消費状況等についても、目に見える減少にはつながっていない。

- ② 職員一人一人が、把握実践できる業務の幅を広げ、互いの業務をリカバリーできる体制の強化について、約9割の職員が出来たと回答。ただ前期と同じで、フォローの幅については職員によって違いがあり、「フォローする側とされる側の固定化」が起きている現状もみられている。

他部署の状況把握を行い、必要に応じて積極的にフォローが出来る体制の整備に対しては出来たと回答した職員が6割に留まった。

実際にヘルプに従事した職員や、過去にそのような体験をしたことがある職員と、

ヘルプを経験したことがない職員とで、回答が分かれた状態。

常に標準感染予防策の実践を行うと共に、的確な感染症BCPの実践が行えるよう、必要な知識習得及び復習の機会創出については、出来ているとの回答が約8割となっている。BCPに対する認識の薄れが出てきているとの回答もみられた。

- ③ 職員一人一人が誇りと責任感を持ち、主体的に職務に取り組むことが出来る体制構築については、約9割の職員が出来たと回答している。前期に比べ、自身のやるべきことを明確に認識し、責任をもって実践出来たとの回答が多く見られた。
- ④ 各職員が自身の言動・振る舞いに責任を持ち、他職員に対し不利益となる行動を取っていないか自己評価を行うことに対して、約9割の職員が出来ていると回答している。出来ていなかった回答としては、自身を客観的に評価することが難しかったといった内容であった。

< なごみの里(3階) >

《目標》

1. 入居者の生活意欲を促進し、それぞれが望む社会生活を実現する。
2. 職員それぞれが対応能力を高め、適切な判断ができる。
3. 仲間を信頼して、自分たちで働きやすいフロアをつくる。

《評価》

- ① 入居者の意向に沿った支援についての意識は半数以上ができていますが、意欲低下による意向の部分もそのまま汲み取っている傾向がある。基本的な生活に関しては、どうしたら前向きになるのか考える必要がある。その中で入居者の特徴に合わせた声掛けが職員の認識により実践もできていない。入居者と家族の繋がりについても、面会も増えてくるので、それぞれのニーズを聞き取り対応していく
- ② 職員個々が状況把握をした上で判断が出来る機会を持つ為、日勤リーダーを作り役割を介して実践するようになった。個人差はあるが、把握内容を明確にすることで、各々の状況把握と判断能力は7割程度向上できている。またAチームとBチームの支援についても携わる機会を与える事で実践できるようになっている。職員個々の得意分野を活かす為、委員会活動を通じて担当業務を担って頂くことを次年度も継続していく。
- ③ フロアの雰囲気は落ち着いており、職員間、多職種間でも情報の共有も円滑に図れている。働きやすいフロアとは何か、様々な要因があるなかで、重要となっている事柄は各々で違うと思っている。どのような状態が働きやすいのか、一人ひとりから吸い上げ可視化するとより意識も高まると考える。

< なごみの里(看護) >

《目標》

1. 入居者の自律した生活を支援、また維持、向上するため看護の専門性を発揮する。

《評価》

- ① 母体である原土井病院、クリニックと密に連携していくことで入居者の施設生活を支援しています。入院者数は前年度より削減できており、入居者の健康維持に貢献できていると考えています。また自立した生活を支援していくために多職種と連携し、提供するサービスの質向上に努めています。令和5年度は COVID-19 や感染性胃腸炎をはじめとした感染症が発生、まん延しました。今年度、さらに原土井病院、よつばの杜クリニックとの連携をもとに感染症への対応を強化し、入居者の施設生活の継続、施設の安定した運営に貢献していきたいと考えます。

< なごみの里(事務部) >

《目標》

1. 特養入居 74 名、短期平均 10 名以上、入院者 8 名以下、ケアハウス 19 名以上を維持する
2. 事業継続計画及び地域貢献強化の中心部門として、関係職種の連携強化をする。
3. LIFE (科学的介護情報システム) への提出、活用の為のフィードバックを円滑に行える仕組みを構築し自立支援の実践力を高める。

《評価》

- ① (特養)長期入居者の年間平均利用者数 74 名に対し、実績 68.9 名(達成率:93.1%)
(特養)短期入所生活介護の年間平均利用者数 10 名以上に対し、実績 10.3 名(達成率:102.5%)
(特養)入院者数(月平均) 8 名以下に対し、実績 7.4 名(達成率:100.6%)
(ケアハウス)入居者の年間平均利用者数 19 名以上に対し、実績 19.8 名(達成率:104%)

特養の長期入居者数の目標未達要因として、常時 7 名程の入院者が 2~3 ヶ月在籍していることから、すぐに長期入居の案内ができない状況が年間を通して続いている。その為、入院中の空床に関しては、短期入所生活介護利用者の利用に充てることで稼働を継続させている。ケアハウスに関しては、事前申込者へのアプローチを迅速に行うことで、退去者が出て 1 か月以内に入居案内を行うことができた。

② 虐待・災害等の緊急受け入れ件数 0 件。

入居者と家族の外出制限を解除し、入居者の QOL 向上や家族の要望に応えた。

法人本部と連携、BCP マニュアルを作成と災害備蓄品の定期確認を実施した。

電気に関しては、前年度のデマンド値を超えないよう、使用状況の確認や、事業所内のラウンドを実施し、電力使用量の管理と節電に努めた。

修繕箇所をリスト化し、優先順位をつけて年間で対応を進めていった。大きな事故やトラブルの発生はない。

③ 委員会の活動や記録システムの活用促進により、LIFE の運用方法周知やルールの定着が進み、継続的に加算を取得することができた。年間を通して施設内研修を実施することで、職員の知識・技術の向上に努めることができた。ミールラウンドの定期実施により、入居者個々の栄養マネジメント・口腔衛生管理と加算取得を継続的に実施することができた。

【ケアハウス多々良川】

令和 5 年度の平均入居者数は、定員 20 名に対し 19.8 人と、99%の高稼働を維持できた。合計 3 名の退居があったものの、計画的な受け入れを行うことで、同月に新たな入居者をスムーズに受け入れることができた。新型コロナウイルスが 5 類感染症に移行後、笑皆の広場での活動や花見や買い物等の外出行事を再開し、ADL の維持・向上に努めた。

【特別養護老人ホームつくしの里】

< つくしの里(介護) >

《目標》

1. 根拠に基づいたケア実践力の向上
2. 特色を活かした支援の実践
3. 事故のない安寧した支援の実践
4. 地域に開かれた施設として、地域福祉の向上に努める

《具体的な方策》

- 1-1) LIFE のフィードバックデータを基に、根拠に基づいた科学的介護が行えるよう日々の記録を 活かし、支援方法・効果を検証する
- 1-2) ご入居者の人生史を支援に繋げる為、他職種協働で「口腔ケア」「栄養ケア」「排泄支援」「自立支援・重度化防止」を中心とした実践力の向上を目指す

- 1-3) ご入居者一人ひとりが、その人らしく自立した生活が送れるような「居場所」と「役割」を提供する支援を行う
- 2-1) ご入居者の自発性を尊重し、出来ることや、やりたい事については他職種と連携して行う
- 2-2) 24H シートの活用によって、ご入居者個々の1日の暮らしの中で、何を望み、何ができ、何をサポートするのかを明確にして、高品質の支援を確実にを行う
- 2-3) ユニット間の連携を密にし、人員が少ない状態でも、柔軟な対応で、ご入居者の要望を叶える

- 3-1) ヒヤリハットを促進させ、SHELL モデルに基づいた分析で対策を講じる
- 3-2) 対策を迅速に講じ、リスクレベル4以上の事故「0」を目指す
- 3-3) 介護手順マニュアルを視覚的（動画）マニュアルへ移行させ、基本的に忠実な支援を定着させる
- 3-4) 虐待（不適切ケア）を発生させない為に、関連研修には積極的に受講する
- 4-1) 地域の方々との交流を深める為に、感染状況に注視して地域の実情に応じた、貢献活動には積極的に参加する
- 4-2) 緊急的な保護に向けて整備や体制を整え、積極的な受け入れを行う
- 4-3) 火災及び風水害訓練等、あらゆる危機に対応できる訓練を、住民参加のもと定期的に実施する

《評価》

- ① LIFE について、介護部では実際に介入できていなかった為、職員個々の理解が薄い。記録は細めに行えているが、記録やデータを基に分析や支援に繋げていくことができていなかった。また、入居者個々の人生歴カルテは聴取できているが、入居者個々の「居場所」と「役割」とを支援に取り入れることができていない。しかしながら、個別支援では、多職種連携の基で、入居者の想いに沿った支援ができている。現場の日々支援に反映できていない部分もある為、ケアプランに組み込んで頂けるようにアセスメントを深める。
- ② 多職種連携の基、入居者の想いを実践する動きは出来ている。人員的な問題で介護が介入する機会が少なかったが、次年度に繋がる動きはとれた。
24H シートについては、全ユニット電子カルテに取り入れている。しかし、ユニット間の連携については、フロアでは実施できているが、全ての職員が対応できるまでに至っていない。人員不足や感染対応等で、これまでより、ユニット間だけでなく全体で協力する体制が築けている
- ③ ヒヤリハットでの対応策は早期に講じているが、職員個々の理解度は低い。リス

クマネージメントに関する勉強会等も実施出来なかった為、SHELL モデルを活用した要因分析はできおらず、次年度の課題となった。

ヒヤリハットや事故後の対応についても、ユニットでなくフロア間で連携して対応していくマニュアルについての手順関連は、動画等を活用して、勉強会を促進させたい

- ④ 地域の方々との交流に関しては、感染対策上、参加する機会がなかったが、運営推進会議は開催できていたので、地域の情報を共有できている。

今後も、施設として地域活動に参加できるように、情報の共有に努めると同時にBCP 計画に伴って、地域の方々も安心できる活動を遂行させる。地域の困りごとに関しても、随時共有に努め、できる事から多職種連携の基、対応していく

< つくしの里(看護) >

《目標》

1. 入居者一人一人が、施設において自律した生活を継続できるよう、質の高い看護を提供する。

《具体的な方策》

- 1) 入居者一人一人の自律に向けたケアと安心で安全な生活への貢献
 - (1) 安全管理体制の強化
 - ① 薬剤管理の徹底、誤薬事故 0 件
 - ② 転倒転落事故件数の減少、前年比 90%以下
 - (2) 感染症における適切な感染管理
 - ① 感染防止対策の指導の中心的役割を担い研修、感染症 BCP シミュレーションを多職種共同で 2 回/年実施する
 - ② 感染管理のための適切な多職種連携、情報共有を行う
 - (3) 看護実践力、教育力、管理力の強化
 - ① 看護の専門性を追求し、知識、技術の向上に努める
 - ② 院内、院外研修の推進、年 1 回以上外部研修に参加する
 - ③ 看護実践の振り返り、検討を行いアセスメント能力・看護診断能力の向上を目指す
 - (4) 入居者・家族が望む穏やかで尊厳のある看取り看護の実践
 - ① 入居者・家族に寄り添い、意思決定に対する支援に積極的に関わる
 - ② 看護の専門性を発揮し、多職種連携し一人一人に応じたケアを提供する
- 2) 施設経営への積極的な参画
 - (1) 入居者が施設での生活を継続できる体制の構築
 - ① 医療機関や医師との連携強化し、新規入居・退院に対し迅速・柔軟に対応する

- ② LIFE を活用し、そのひとらしく生活できる能力の維持、向上に貢献する
- (2) 働き続けられる職場環境づくり
 - ① 心のこもった接遇から信頼関係を構築する。
 - ② 看護業務の効率化・生産性向上の検討・実践
- (3) 1人1人がコスト管理を意識し、経費削減に取り組む

《評価》

- ① 入居者、ご家族に積極的に関わり、意向に寄り添いながらも施設での生活を継続できるように専門性を発揮し安心・信頼されるケアを提供した。
- ② 感染対策の徹底、感染拡大防止のため多職種連携して取り組むことができた。
- ③ 医療ニーズの高い入居者が施設での生活を継続できる体制を構築するため医療機関や医師との連携を密にし、継続看護の充実を図った。来期も継続して取り組んでいく。

令和5年度事業報告書

【具体的推進事項】

1.経営基盤の強化～各事業所における取組～

◆看護課

入所者・職員の健康管理を行い、疾病の早期発見に努める。

- ①職員は年に1回の定期健康診断と深夜業従事者はその他1回の健康診断を行う。
- ②入所者は年2回の採血と胸写・心電図は年1回実施する。
- ③定期往診にて医療連携体制を構築する。
- ④入所者において疾病・状態に応じた検査や病院受診を行う。

【評価】

- ・各施策については計画通り実施し、目的としていた入所者・職員の健康状態を把握、疾病の早期発見に繋げることができた。入所者については、再検診対象者は速やかに受診調整及び対応を行った。職員については、2次健診対象者のフォロー受診について進捗を管理することで対象者全員の受診を確認している。
- ・健康診断の提出書類や備品の管理及び告知方法に課題が生じたため、次年度の改善取組とする。

◆入所支援課

- ①個々の生活に寄り添い、可能な範囲に於いて自力行動を促し、入所者自身の機能維持に努める事で、自立を支援し自己の希望する生活を実現していくことで、入所者の満足度を高めると共に、地域に於ける存在意義を高めていく事を目指す。
- ②常日頃より運営コストを意識し、業務にあたる事で無駄を省き、入所者に還元する事に努めていく。また、同様に地域行事等を開催し、地域にも還元していくことを目指す。

【評価】

- ・入所者一人一人に合わせた自力行動・機能維持とは何かを考え、可能な範囲で希望する生活の実現に繋げる支援を行った。
- ・これまで意識が薄かった運営コストを意識し業務に当たる事を取り組みとして行った。毎月の消費量が大きいオムツ類について、1社だけでなくもう1社との折衝を

実施し、入所者への身体や支援に影響が無いように商品の選定を行い、商品によって仕入れ先を変更しコスト削減に繋がった。

◆通所サービス支援課

- ①法人内事業拡大に伴う利用者増加に向けて、新たな事業所の創設や既存施設における受け入れ工夫などを検討し実行していく。
- ②施設内イベントの充実化を図る。
年間予定計画に基づいた施設内外イベントの定期実施を行う。
- ③安心・安全な日中生活の場を提供する。
利用者・家族の心身の状況を把握し、安心・安全な日中生活を過ごして頂く。
- ④利用者自身の希望に沿った個別支援計画の作成・実施
本人のストレングスを生かし、充実した日中生活が過ごせるよう定期的な個別支援計画書の作成・実施を行う。

【評価】

- ・工賃を伴う新たな生産活動の導入を実現。作業利用者の拡大及び増加を図る事ができ、日中活動における充実度の向上へと繋がった。
- ・利用者による企画イベントの実施など、本人のストレングスを活かした日中活動支援を実施した。
- ・利用者参加型のおやつ作りレクリエーションを企画催行し、調理工程から喫食に至るまでと一連の過程を体験し、その楽しみをより満足していただける取り組みを行った。

◆グループホーム事業課（たいようの丘）

- ①地域への外出、レクリエーション等を通じて、ご利用者の新しいニーズの視点を見出し、エンパワーメントを高める。
- ②日中サービス支援型の特徴をアピールするために、SNS・広報活動を定期的実施し、新規入居者や短期入所の受け入れに繋げる。
- ③重度化対応に関して、日常的に健康に留意し、医療的なニーズが発生した場合に適切な対応が出来るように、ご本人の意思ならびにご家族の意向を尊重し、多職種協働により、連携を図る。

【評価】

- ・前年度まで新型コロナウイルス感染拡大の影響により、外出レクリエーションが難しい状況であったが、当該年度は外出レクリエーションの希望がある利用者を対象に年に1~2回実施することができた。利用者の中には、美術館へ外出することで、絵を描くことが増え、趣味の幅を広げていただくことができた。
入居後、外出の機会をつくる事が出来なかった利用者は、当該年度初めて外出す

ることが出来た。しかし感染症対策により、全利用者に対して2回実施するまでには至らなかった。

- ・毎月のブログにGH丘の見学募集の文章を記載し、広報委員会を中心にInstagramへの投稿も展開した。当該年度における新規利用者は1名という実績であった。今後、広報については他方法も検討する必要がある。
 - ・重度化、進行性の疾患に対応できるように、本人、家族の意向を確認し、多職種へ報告・相談するなど連携を図り支援の質向上を図った。
- 排泄面（オムツ、パットの使用量の増加）については、利用者、家族の意向を確認しながら、お一人お一人状態に合わせた排泄ケア支援を展開した。

◆グループホーム事業課課（たいようの家）

- ①個人を尊重しながら共同生活への理解を深めていただける取り組みを行い、自立支援につながるような仕組みを作る。
- ②新規利用者の受入の際は職員間での事前のカンファレンスを行う。また、入居後は都度カンファレンスを実施することで充実したケアに繋げていく。
- ③カンファレンスに合わせて支援のマニュアル化を行う。支援の統一を図り、都度職員間で情報共有することで利用者の満足度を高める。

【評価】

- ・利用者からの意見は真摯に受け止め、都度対応した。個別支援計画書に基づいて支援を行うが、生活の拠点でどう過ごしたいか、何に困っているか利用者のニーズが反映しきれておらず結果的に苦情に至ることもあった。
- 自立支援の捉え方について、「出来ることは自分で」の捉え方が支援員と利用者間の認識に相違があり、利用者と職員とでその考え方について一緒にカンファレンスを実施し、改めて支援の在り方についてを共有する貴重な機会となった。
- ・入居前は、事前に収集したアセスメントを元にカンファレンスを実施し支援方法を検討した。入居後は、新しい環境に慣れていただくために、対象利用者の記録を中心に情報共有を行った。また、利用者の要望や困りごとに対して、都度カンファレンスを実施し支援を行えた。
 - ・利用者が不安になることや、困ることがないように、情報を共有し支援の統一を行った。一部職員より現行の伝達方法では情報の把握が難しいとの意見が挙がり、今後の改善課題となった。

◆グループホーム事業課（たいようの風）

- ①利用者の障害特性やストレングスを活かし、利用者の意思決定に基づいて主体的な生活を送っていただけるようアセスメントを行い、個別支援計画書に基づくサービスを提供する。

- ②早期満床および第2期オープンに向けての広報活動を展開し、受入体制の安定化（職員教育等）を図る。

【評価】

- ・利用者のストレングスを活かすことを意識して個別支援計画書の作成を行い、計画にもとづいた日々の支援を実践した。
- ・当該年度においては、1名の新規受け入れ実績。神奈川県在住者からの相談に、現地への訪問等対応にて入居へと繋がった。新規入居者の行動障がいへの対応は大変な労力を伴うものであり、職員への教育や都度のカンファレンス開催、随時の精神的フォローを実施した。

◆事務・相談課

- ①利用者やその家族及び相談者のニーズに寄り添い、適切な対応を行う。他職種連携の視点を意識した問題解決にあたる調整的役割を果たすとともに、稼働率を意識した利用者獲得や調整を行い、報酬の安定化を図る。【相談】
- ②食材費の高騰が続き、食事料金の見直しが行われることから、これまで以上に、ご利用者の健康面を視野に入れながら、献立内容の充実を委託会社と連携し作成する。又、ご利用者の希望も取り入れながら、イベント食やレクリエーションなどで、四季を感じる食事内容を提供し、ご利用者の満足度を高める。【栄養】
- ③個々の食事形態に合わせ、安全で美味しい食事の提供に努める。また、療養中の病気に対して、適した栄養管理を行い病気の改善に努めるとともに、療養食の必要な方には療養食を提供する。新たな療養食加算の取組みを行う。【栄養】
- ④基幹相談支援センター等と連携を図るとともに、支援拠点登録や協働型相談支援の実施を検討していく。【なご】

【評価】

- ・各事業所の空床状況を課内で共有し、収支状況から獲得すべき新規顧客数を導き出すことで、経営上必要な稼働率の担保を図った。目標稼働率に到達しない事業所もあったが、課内においては、営業時や相談受付時に必要な事業所への調整を意識して行うことが出来た。また、相談機関に対しては、継続的なフォローを行うことで、契約へと繋がったケースがあり、契約不成立となったケースでも機関の担当者との関係性構築へと発展し、新たな紹介や相談を受けることもあった。【相談】
- ・委託会社との連携により、季節を感じられる行事食を提供したことで、季節感を感じていただきつつ食事も楽しまれていた。

施設が管理している畑で入所者と一緒に収穫作業を行い、収穫した材料を使用したメニューを取り入れることで、食の楽しさを伝えることができた。

また、入所者と通所者との合同食イベントでは、季節を感じながら利用者間同士での交流を楽しんでいただくことができ、満足度向上にもつながった。【栄養】

- ・利用者の状態に合わせた栄養補助食品の見直しを行った事で、これまで以上に利用者の栄養状態に適した栄養補助食品の提供につながった。また、排便状況の改善目的で経腸栄養剤の見直しを行い、改善につながった。【栄養】
- ・加算取得については、令和6年度に報酬改定が行われる事となっており、解釈など取得に必要な材料が整ってから協議することとした。【栄養】
- ・定期的に基幹センターとの連携を図ることが出来た。また、新年度の報酬改定を受け、年度末より地域生活支援拠点の登録や、その後の基幹センターとの協働型締結に向けて本格的な動きを開始している。【なご】

2.コンプライアンス～各事業所における取組～

◆看護課

メンタルヘルスケアの推進

- ①健康診断にてストレスチェックを行い、必要時には産業医と連携を図る。
- ②虐待や身体拘束等不適切ケアの正しい知識の習得と根絶に向けての取組を行う

【評価】

- ・ストレスチェックは計画通りに実施し、必要性を確認した職員については、法人カウンセラー面談を活用するなどメンタルフォローを行った。
- ・不適切ケアによるクレームは生じなかったが、接遇面における対応課題が残り、次年度も虐待防止委員会を中心に取り組みを継続していく。

◆入所支援課

- ①法令順守を常とし、日頃より入所者本人及び家族の立場に立ったケアを実践し、並行して個別支援計画書に基づいたサービスの提供を行う。
- ②身体拘束等の虐待行為については、虐待防止委員会を中心とした職員教育を継続的に実施し、理解を促進・意識化していく事で、身体拘束等の虐待行為のゼロを目指す。

【評価】

- ・支援を行う中で気づいた入居者の表情・身体機能の変化に対して、その方にとって適切なケア方法は何かを職員間や他職種とで協議し、対応を実践していった。実践後の評価の仕組みや、多職種との連携方法が確立しておらず課題として残った。
- ・委員会を中心に勉強会や研修を通じて職員への啓発活動を行った。なお、当該年度における身体拘束事例は発生していない。

◆通所サービス支援課

①安心・安全に準拠した福祉機器の取り扱いを行う。

利用者のADLに合わせた福祉機器の積極的な使用を図る。

②利用者・家族の要望を最大限尊重したサービスの提供

本人及び家族の要望、希望を汲み取った上で多職種・他事業所と連携を行い、当施設で実施可能な最大限のサービス提供を行う。

③適切なケアへの振り返り

一人前基準、接遇、不適切ケア等用いてケアの内容に問題がないか終礼でグループワーク手法を取り入れ、振り返り、チームで修正を図っていく。

【評価】

- ・送迎時に家族からの支援内容への要望への対応や、同法人内事業所との連携など、最大限個人を尊重した支援に努めた。
- ・部署の終礼において、日々の振り返りや情報共有、職員間における意見交換の場として活用した。

◆グループホーム事業課（たいようの丘）

①身体拘束等の適正化の推進に伴い、指針の周知、研修等に参加し、知識の向上を図る。

②虐待防止について、虐待の発生・予防から、安全・安定した生活を送れるように、権利擁護を基本に置いた切れ目ない支援体制の構築。

【評価】

- ・内部研修を通して、職員へ周知した。ベッド柵、座位保持装置等の身体拘束にあたることの知識が曖昧であったので、研修やカンファレンスを通じて他職員の意見を取り入れ、身体拘束を行わないように努めた。
- ・利用者からの意見は、迅速に対応することができた。発語が難しい利用者は、日頃の状態、表情等を元に、支援員間で情報共有と、必要時カンファレンスを実施し、支援を行うことができた。

◆グループホーム事業課課（たいようの家）

①利用者の支援の際は事前に丁寧に説明を行い、スピーチロックのような対応にならないように利用者の意向を確認しながら支援を行う。

②日頃より接遇を意識し、互いに注意出来る環境を作る。

【評価】

- ・利用者の支援や生活に関係することが変更となる際は、事前に丁寧に説明を行うことで、混乱や不安な気持ちを抱かせることはなかった。
- スピーチロックについては、身体拘束廃止適正化委員会を通じて、年間の活動取組

として展開し、不適切とされる表現を適切な表現へと変換して使用するなど具体的な対策を講じた。

- ・利用者より接遇に関する苦情が発生してしまったが、職員間で注意し合える相互関係は構築出来ており、都度注意喚起や指摘等により改善を図った。

◆グループホーム事業課（たいようの風）

- ①行動制限することが不適切ケア・虐待への第一歩となることを意識し、スピーチロックや身体拘束に関する正しい知識を身につけ、利用者の支援を行う。
- ②既存事業のマニュアル等を活用し、ヒヤリハット・事故、苦情等報告による虐待事案の予兆や虐待の可能性はないか考察し適切な対策を講じる。

【評価】

- ・強度行動障害がある利用者に対して、行動制限や不適切ケアに繋がる発想や対応が見られた。支援が難しいご利用者に対しては、記録や口頭での報告を元に、カンファレンスを実施し、対応することができた。
- ・各自がヒヤリハットや事故などに繋がる内容を報告出来ていた。ヒヤリハットのカンファレンスは都度実施し、記録に入力。職員間で共有できている。

◆事務・相談課

- ①虐待等につながる可能性のある事案に対して他職種とも連携し、迅速に対応していく。また利用者や家族等から寄せられる相談や苦情を敏感且つ真摯に受け止め、他職種と共有を図り、不適切ケア・不適切対応の撲滅に努める。【相談・栄養】
- ②サービスとサービスをつなぐ役割という公正・中立的視点に基づき、利用者への権利侵害や不適切な支援の早期発見に努め、状況に応じて行政や基幹相談支援センター及び他事業所との連携を図る。【なご】

【評価】

- ・利用者や家族から寄せられた意見や苦情に対して適宜対応した。【相談・養】
- ・公平・中立な視点を基に同グループ内のサービスに係る調整や情報共有を行うことが出来た。しかし、今後は今まで以上に（定期的な連携以外にも）基幹センターとの関わりを積極的に行い、円滑な相談支援を展開していく必要があると感じた。

【なご】

3.人材育成～各事業所における取組～

◆看護課

キャリアラダーパスに沿って目標を明確化しステップアップを目指す。

- ② 緊急時の対応について介護支援員に向けて研修実施する。
- ②問題発生時、チームで情報共有し解決する仕組みを構築する。

【評価】

- ・令和5年9月に看護課として介護支援員への緊急時の対応についての勉強会を実施した。評価として介護支援員より次年度の開催を希望する声があるため、継続取り組みとする。
- ・問題や課題が発生した際は、チーム内において連携を図り迅速な問題解決に努めることができた。当日出勤者以外にも正確に伝達できるようにノートや週間スケジュール表を活用することで伝達漏れを予防できた。

◆入所支援課

- ①対人サービスに於いて、臨機応変な対応が求められる中で、日常から能動的に動ける体制を構築していく必要があることから、定期的なミーティングの開催、意見交換の場を設け、考えながら動ける事を目標に育成していき、事業所の底上げを目指す。
- ②教育育成委員会を中心とした新入社員等の研修スケジュールの再編において事業所職員も講師として関わることで通常業務上における指導レベルの向上を図る。加えて、新たな職員への指導機会を得る事で、中堅職員も自身のケアの見直しを行っていく。
- ③通常ケアにあたる職員ひとりひとりの動向に着目し、ケア課題の抱え込みによるストレスの増長など注視していく。ケアにおける個人の課題は部署としての課題として捉え、全体ケアカンファレンスや個人面談を行い解決に導いていく。
- ④職員が抱えるハラスメント等によるストレスをいち早く発見し、面談等の機会を設け課題解決に向けて協働する事で、早期離職を防止するとともに安心して働ける環境を構築していく。

【評価】

- ・職員構成が変わっていく中で、部署内ミーティングを開始し、職員間で意見を出し合う事でより多くの職員の声を支援や業務に反映させることが出来た。
- ・教育育成委員会の取り組み、研修に関してはより多くの職員に参加を促すことで自身の成長に繋げることが出来た。
- ・必要に応じて職員一人一人との上長による面談時間を取りながら心身状況等の把握を務めた。法人カウンセラー面談を活用し、専門的な助言を受ける事で精神面を整える支援も行った。

◆通所サービス支援課

- ①チームで解決できる仕組み作り

問題発生時、個人で悩むのではなく、常にチームで取り組み悩みを共有し解決していく。

②専門職としての技術向上を図る。

明確な自己目標を持ち、積極果敢に取り組んで心身の技術向上化を図る。

③緊急時対応シミュレーションの定期実施

利用者の急変時、送迎時、災害時等の緊急対応行動の事前シミュレーションを定期的に実施し、発生時速やかな行動が出来るようにしておく。

【評価】

- ・施設内研修や、外部研修への参加により各職員のスキルアップを図った。
- ・当該日勤務職員が集う終礼の場を活用し、職員個々の課題や悩みを共有。個人の課題をチームの課題として捉える視点を持つことができるよう努めた。
- ・緊急時対応については、看護課による研修に参加し、知識・技術向上を図った。

◆グループホーム事業課（たいようの丘）

①個々のご利用者に、適切な支援が提供できるように定期的にカンファレンスを行い、意見が出やすい環境を作り、支援の向上を図る。

②職員間のコミュニケーション不足にならないように、話し合いの場を設けることで働きやすい職場を目指す。

【評価】

- ・カンファレンスノートを作成し、一定の支援の統一ができたが、意見が書きにくい、他職員と勤務が合わない日が多く、意見の取りまとめが遅れる課題が見られた。ホワイトボードを活用したが、全員が確認できていないことがあり、支援の統一としては課題が残った。伝達やカンファレンスの方法等を再検討する必要がある。
- ・役職者は、部下に対しての声掛けをこまめに行うように努めた。
部下より、役職者の多忙さに対しての遠慮が見られたため、話を聞く際は、時間と気持ちに余裕を持って面談を行うように努めた。

◆グループホーム事業課課（たいようの家）

①利用者個々の障害に対する知識を身につけ、相手の立場に立った支援を行い、疑問点や不安な内容をすぐに話し合えるようにする。

②職員が個人の思い込みで行動してしまう事のないように、支援員同士で話し合い多方面から物事を捉える。

【評価】

- ・利用者の障害特性を理解し、相手の立場に立った支援を意識した。また、感情のコントロールが難しい利用者へは、支援する職員や場所を変えるなど対応を工夫し

た。

職員が支援や対応に疑問や不安がある際は、記録等で共有し、職員間で話し合いを行うことで個人の主観性に依存しない支援となるように心がけた。

- ・利用者からの質問や対応で悩んだら、個人の考えで、その場で対応しないようにすることを職員の共通ルールとしており、徐々に根付いている。また質問に対して、部署だけで答えを出さず、施設の方針を確認してお答えしている。

◆グループホーム事業課（たいようの風）

- ①チームの成果に向けて、職員間で「話しやすさ」「助け合い」「チャレンジ」「新奇歓迎」を意識し、風通しの良い職場環境づくりをおこなう。
- ②第2期オープンを見据え、採用及び育成を計画的にすすめる。

【評価】

- ・職員間の助け合いは、それぞれの業務を知ることで行えていた。また、疑問点や不安など職員から都度報告が挙がっていた。相談や報告は、迅速に対応し、職員間で共有することができた。
- ・既存事業における空床状況を鑑み、第2期オープンは保留とした。

◆事務・相談課

- ①業務や課題あるいは問題を一人で抱え込まないように、定期的な面談の機会の確保等メンタルヘルス対応の体制作りを行う。【相談・栄養】
- ②部署内での役割分担や連携箇所を明確にし、業務の効率化や業務負担の分散を行う。
- ③相談対応と制度理解向上の為、外部研修への参加及び基幹相談支援センターが行う勉強会への参加を行う。【なご】

【評価】

- ・新規相談者からの対応手順をマニュアル化（可視化）し明確になった事で、報告・連絡・相談がタイムリーになった。このことにより情報共有がスムーズになり案件を一人で抱え込むことがなくなった。また、可視化により案件の進捗状況に応じて相談がある前に上長から助言を行うことが可能となった為、職員の負担感も軽減できたと感じる。適宜上長との面談を実施、法人のカウンセラー面談を活用することでメンタル面のフォローも実施した。【相談・栄養】
- ・外部研修への参加に関しては、東区の基幹センターが主催する相談支援事業所職員に対する集合研修である「東区相談支援部会」への参加を積極的に行い、区内の相談支援事業所や基幹センターとの連携を強めた。この部会とは別に、基幹センターが開催する勉強会へも参加し、知識向上に努めた。【なご】

4. リスクマネジメント～各事業所における取組～

◆看護課

感染予防策を指導・実践する。

- ①感染症に関する勉強会を年に2回実施する。
- ②感染症発生時の業務継続計画を作成し研修・訓練を実施する。
- ③ 災害時の看護師の役割りの明確化と情報共有システムを構築する。

【評価】

- ・感染対策委員会を中心に8月にPPE（Personal Protective Equipment：個人用防護具）の手技、2月に感染予防チェックの勉強会を実施した。
- ・BCP（業務継続計画計画）については法人本部主導で骨子案作成中のため研修・訓練の実施には至らなかった。
- ・看護課内の災害時緊急持ち出し書類の選定とチェックリストを作成し周知した。情報共有システムについては構築出来ていないため今後の課題とする。

◆入所支援課

- ①事故・ヒヤリハットに関しては、リスクマネジメント委員会からの情報の共有や内部研修による啓発活動により、事故の未然防止や再発防止を図る。
- ②日々の状態観察や看護との連携により、異常等の早期発見を目指し、入所者が安定した生活を継続できるように支援する。
- ③災害対策委員会による実践的訓練を通じて、有事の際の行動力を高めることで、入所者が日々安心して安全に過ごす事ができる施設作りを目指す。

【評価】

- ・リスクマネジメント委員より、委員会での協議内容や情報の共有を行った。ヒヤリハットについては、支援経過記録に入力することで部署内での情報共有を図った。
- ・看護課への申し送りや確認・相談を通じて、入所者の情報共有を図り異常の早期発見・対応に努めた。
- ・定期訓練には毎回参加職員を変更し、部署内職員の意識を高めるとともに、対応内容の共通化を図った。

◆通所サービス支援課

- ①安全を最優先した送迎業務の実施
利用者の安全を最優先とした送迎サービスの提供を行う。
- ②感染症予防対策の実施

感染症蔓延防止に努め、水際対策を徹底して行っていく。

④ 他事業所との情報共有化

事業所間で利用者情報を共有し、緊急時の対応を可能にしていく。

【評価】

- ・送迎車両の運行前後の車両状況確認の徹底により、故障等により運行への影響は発生しなかった。
- ・看護課主導のもと、感染対策を継続し、当該年度における感染クラスターの発生はなく、前年度に発生したような休業を余儀なくされる状況が生じなかった。
- ・たいようグループ内の災害対策委員会や各種委員会を通じて、他事業所との情報共有や意見交換により有事の際の対応力強化を図った。

◆グループホーム事業課（たいようの丘）

- ①定期的に実施している災害対策委員会による実践的訓練を通じて、職員全員が災害意識を高める。
- ②感染症・食中毒の予防のための対策委員会による議事録、マニュアル等の更新・変更があった際の周知徹底を図る。

【評価】

- ・シフト上、実践訓練に参加する職員は限られた人数となった。参加できなかった職員は、参加した職員から訓練の様子や発信できるような仕組みを構築し、災害への意識を高める必要がある。
- ・感染症対策委員のメンバーより、委員会は伝達日誌へ周知、感染予防のポスター掲示を行うなど感染対策への意識低下予防を図った。新型コロナウイルスは5類に行移行したものの以前感染状況が確認されており、また、新型コロナウイルスの感染拡大の縮小に伴いインフルエンザの感染拡大などがみられるなどクラスターを防ぐためにも、基本的な感染対策は継続し実践した。

◆グループホーム事業課（たいようの家）

- ①ヒヤリハット・事故発生時のカンファレンス実施と情報共有を行う。
内容を事前に確認し、全体で共有すべき物に関しては全職員の意見を取りまとめカンファレンスとする。
- ②防災訓練に全職員が参加することで日常的に非常時の対策を行い、準備する。

【評価】

- ・当該年度においては、行政報告対象事故が3件発生した。発生都度速やかに関係者にてカンファレンスを実施し、原因究明及び再発防止について協議した。事故内容及びカンファレンス結果については、リスクマネジメント委員会を通じて情報の共有を図った。

- ・訓練に関して、派遣社員の参加実績がなく、夜間勤務が多い派遣社員への教育及び指導方法についての課題が残った。

◆グループホーム事業課（たいようの風）

- ①リスクマネジメント委員会を中心に、ヒヤリハット・事故の事例を踏まえて同じような事故が発生しないように定期的な話し合いを行い、職員間で共有し事故防止に取り組む。
- ②感染は常に隣り合わせという意識を持ち、感染症に対する正しい知識・情報を収集し、感染予防の方法を身につける。
- ③災害時に備えた緊急連絡網整備、災害発生時対策マニュアルを作成及び周知し、災害に備える。

【評価】

- ・ヒヤリハットの件数は少なかったが、都度共有した方が良いと思われる内容については、担当委員を中心にカンファレンスを実施出来ていた。
- ・感染に対して、施設内研修や以前経験した内容を職員間で共有出来ている。
- ・施設内研修には出来るだけ参加できるように心がけているが、業務上研修を受けることが難しい場合も見られた。たいようグループの施設の中では、唯一立地が離れていることもあり、職員はそれぞれ不安を感じるがあったため、災害対策に対しての意識は必然的に高かった。

◆事務・相談課

- ①定期的実施している防災訓練、防犯訓練に部署職員が複数回参加し、有事の際の対応力を向上させる。【相談】
- ②感染対策が必要と思われる状況が生じたときに、対応できるようにディスプレイ食器など、使い捨て食器の確保や、消毒液の準備などを行う。さらに災害時には、非常食を委託会社と連携を行いながら、賞味期限を把握し、適宜入れ替えを行い災害時に備える事とする。【栄養】
- ③感染症や災害等、有事の際に迅速な相談支援あるいはサービス調整が行えるよう利用者データの再構築を行う。【なご】

【評価】

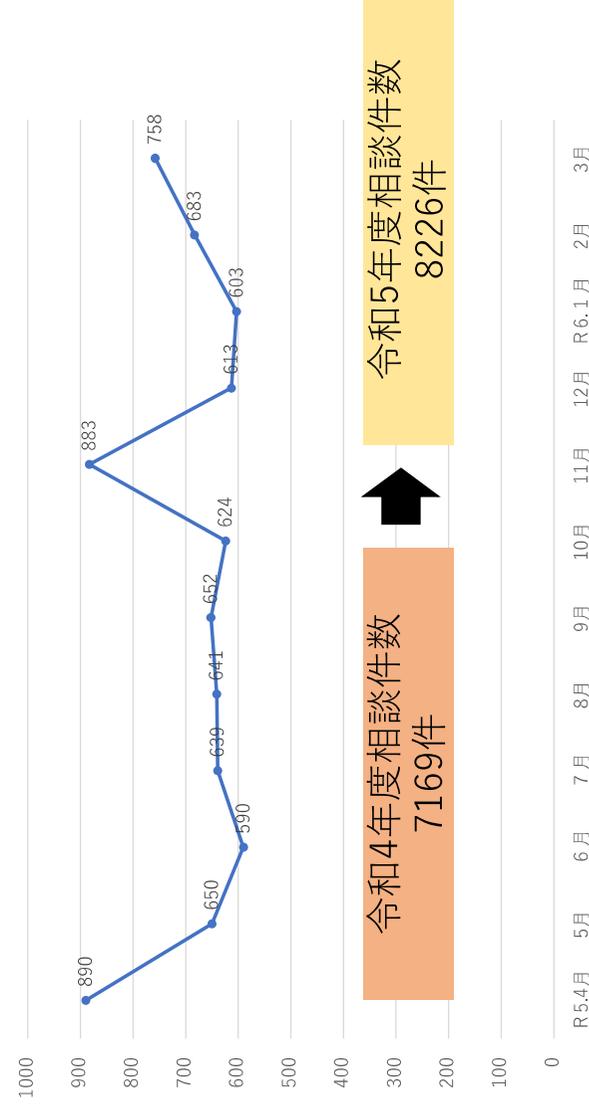
- ・定期的な訓練へ参加し、対応力向上を図った。【相談】
- ・新型コロナウイルスクラスター発生時には、準備した使い捨て食器を活用し、食事の提供は滞りなく提供した。災害時の非常食については、委託会社と連携し、賞味期限前に適宜入れ替えを行った。【栄養】
- ・契約者の管理データの再構築を行うとともに、各職員に新規契約あるいは契約終了者の情報を速やかに上長に挙げるための意識醸成を図った。【なご】

東区第2障がい者基幹相談支援センター

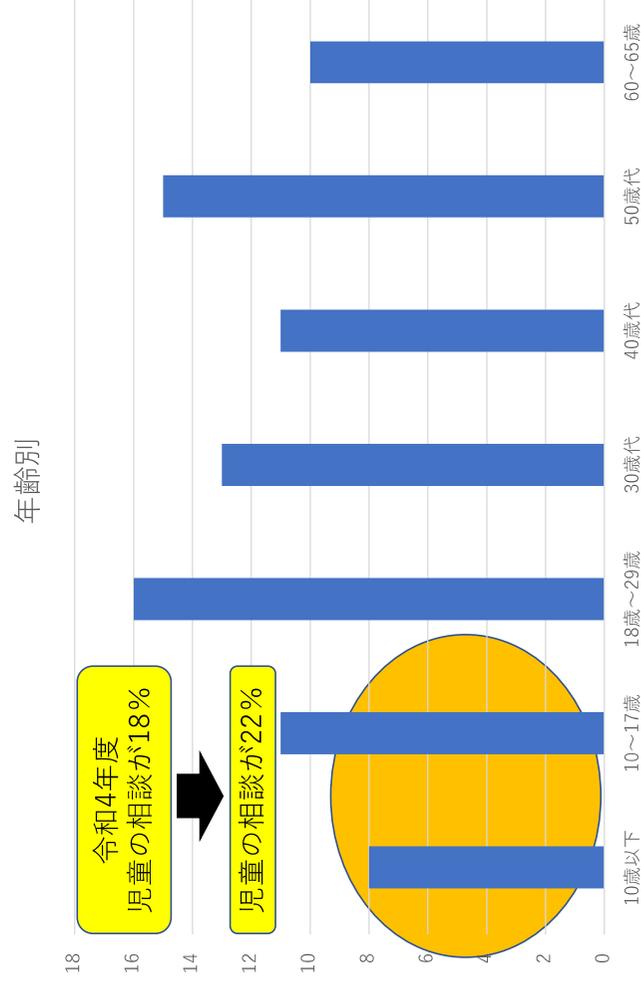
令和5年度 事業実績報告

※受託2年目実績

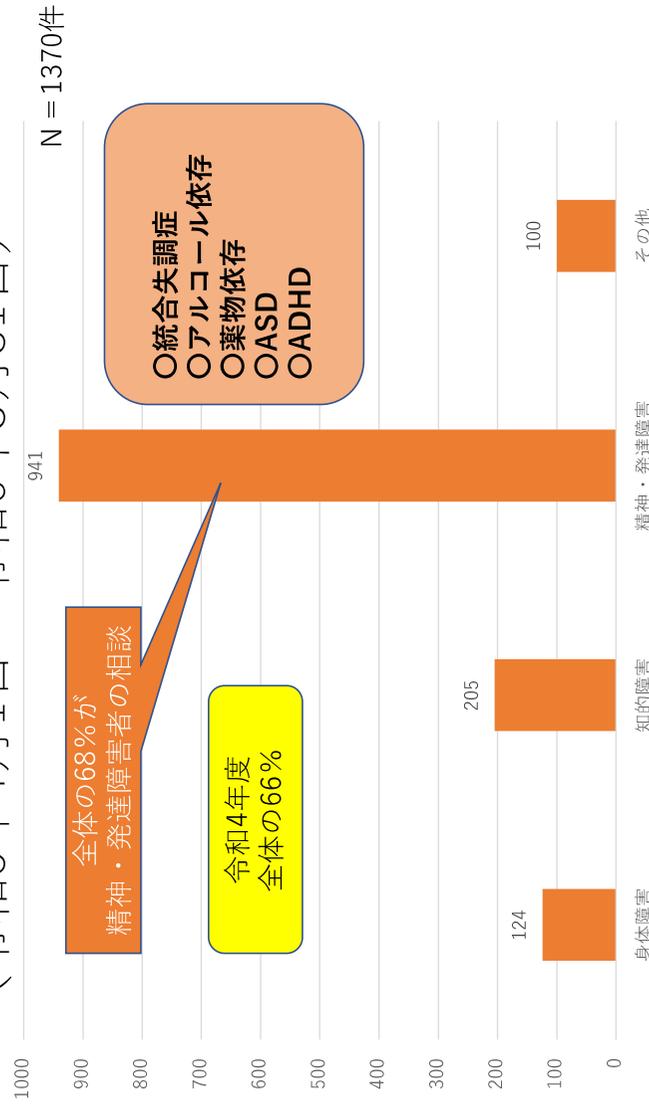
令和5年度 東区第2障がい者基幹相談支援センター 相談件数



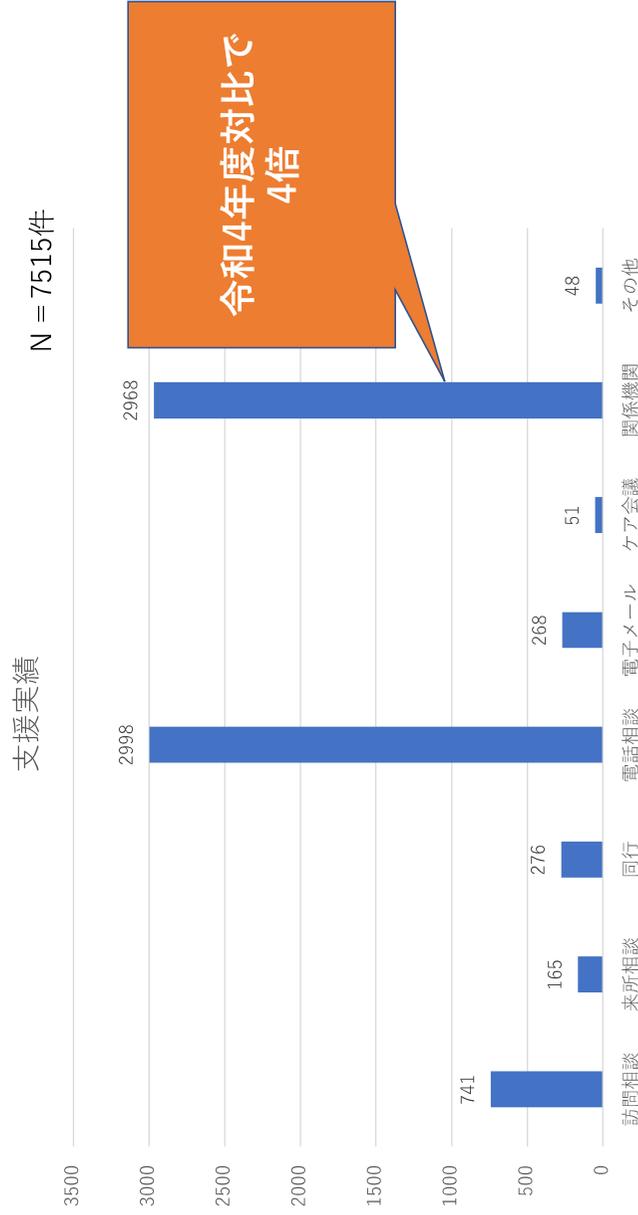
東区第2障がい基幹相談支援センター利用者 年齢別 (令和5年4月1日～令和6年3月31日)



東区第2障がい基幹相談支援センター利用者 障害種別 (令和5年4月1日～令和6年3月31日)



東区第2障がい基幹相談支援センター 支援実績 (令和5年4月1日～令和6年3月31日)



令和5年度 東区第2障がい者基幹センター 外部会議スケジュール

- ・行政、市基幹センター、各障害サービス事業所、支援学校、スクールSW、児童相談所、社会福祉協議会、地域包括支援センター、弁護士等との外部会議

会議種別：

区部会事務局会議、区部会、相談支援部会、ころねっとかこむ会議、福岡市生活支援協議会、地域生活支援拠点整備会議、主任コーディネーター会議、センター長会議、東区BSEネット会議、ライフスキューパー会議、面的整備会議、東区要保護児童支援地域協議会

計20項目

時間外（夜間）・休日対応件数

(令和5年4月1日～令和6年3月31日)

