

平成28年度 事業報告書

大慈智音園ショートステイ

1. ≪平成28年度法人ヴィジョン≫

- ①経営の強化
- ②サービスの質の向上
- ③教育システムの充実

2. ≪基本方針≫

老人福祉法・介護保険法の理念及び法人の設立精神である「和顔愛語・上敬下愛」及び法人訓を基本方針として、高齢者の人権を尊重し、自立を目指して、高齢者の精神的、身体的な援助を行う。又、居宅における生活と利用時の生活が継続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会関係を築き、自律的な日常生活を営むことができるサービスを提供する。

3. ≪最終目標≫

心・和み・笑顔 ～私達が将来入居したい施設を目指します～

「いつでも前向き」「私はあなたで、あなたは私」「共に楽しみ、共に笑う」

- ・全ての人々の心を大切にします
- ・全ての人々の和を大切にします
- ・全ての人々が笑顔になれる場所にします

4. ≪部門別重点目標≫

<ケア部門>

①ご自宅での生活リズムに合わせたサービスの提供

- A) 個別の生活シート(24時間シート)の作成
- B) 生活シートをタイムテーブルに反映

個別の生活シート作成を行ったが、ゲストの入れ替わり等もあり、作成件数としては思っていたほどの物とはならなかった。そのため、タイムテーブルなどへの反映までつなげることができず、次年度の課題として残った。

②接遇(コミュニケーション能力)の向上

A) ユマニチュードにおける研修の実施

コミュニケーション技法における研修を当年度7回実施した。その事により、フロアでゲストと関わっている職員の姿から、研修で行ったコミュニケーション技法を意識していると感じる姿を目にすることができるようになった。

③生活の場としての環境整備

- A) 家具の配置
- B) 季節に応じた飾りの設置

季節に応じフロアの飾りつけ、観葉植物などの設置を行った。また、ひな人形や五月人形の寄付を受けることもできた。ただ、家具の設置までは行うことができなかった。

④ご家族との交流

A) ご家族参加型の行事の開催

お誕生日外食において、都合がつけばご家族にも参加いただく形で実施した。また、「祭りだ祭りだハロウィン風」と題し施設全体でご家族参加型のお祭りを開催。施設として初めての全体的なご家族参加型の行事であり次年度につながるものと考えている。

⑤ADLの向上

A) レクリエーション活動の実施

B) レクリエーション活動の評価

レクリエーション活動としては、ほぼ毎日フロアで実施ができるようになったが、内容の評価までは行うことができなかった。今後、評価までのシステム構築が課題となっている。

⑥遠藤メソッドの導入

「介護技術標準（確認のポイントと確認時の所作を写真等を用い表したもの）」を作成し、それに基づいてのパトロールを実施。その際の指摘事項に対する改善方法の検討、実施を行った。

5. <<経営部門>>

①充足率の向上(目標：充足率95%)

A) 入院ベッドの活用

B) 居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの働きかけ

※上記2項目をスムーズに移動させるシステム構築

入院ベッドを緊急ショート等で活用した。また、ベッドの状況に応じ電話にて居宅介護支援事業所のケアマネジャーへ働きかけを行うことで、日中109.9%と高い充足率を得ることができた。

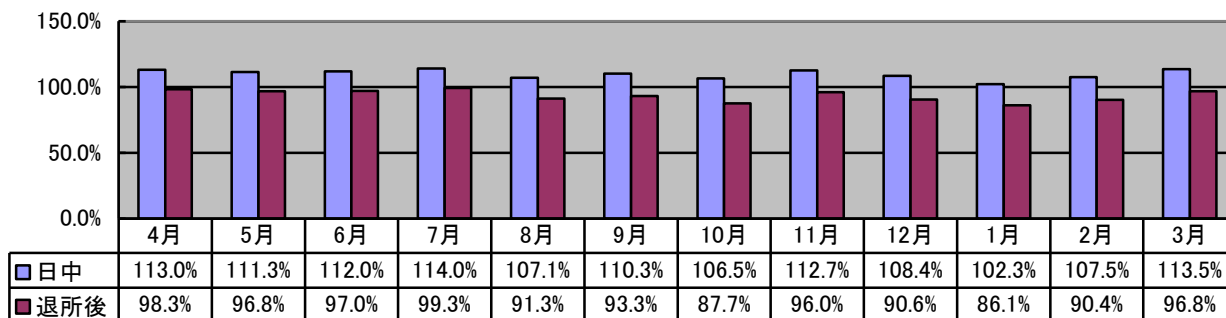
②加算取得

A) 加算取得の拡大を念頭に介護職員の研修参加

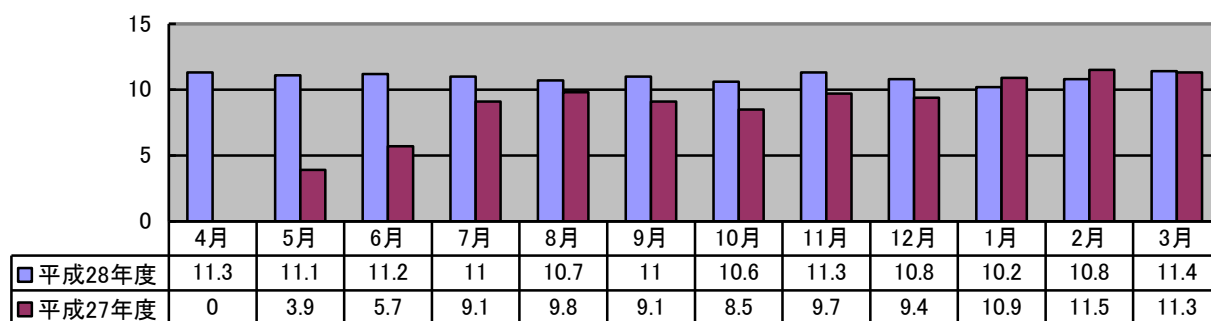
認知症介護実践者研修へ当該年度3名の職員が参加した、次年度も4名程度の参加を検討して行きたい。

●充足率→日中109.9%、退所後93.6%

(前年平均 日中89.9%、退所後78.2%)



- 平均人数→日中11.0人、退所後9.3人
(前年度平均 日中9.0人、退所後7.8人)



●介護度別年齢別等人数表 (平成29年3月31日時点での実人数)

| 要介護度 | 平成27年度 | | | | 平成28年度 | | | |
|-------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | 合計人数 | 男 | 女 | 平均 | 合計人数 | 男 | 女 | 平均 |
| 支援1 | 0 | 0 | 0 | | 1 | 1 | 0 | 92歳 |
| 支援2 | 4 | 0 | 4 | 78.8歳 | 2 | 0 | 2 | 78.8歳 |
| 1 | 11 | 3 | 8 | 86.1歳 | 7 | 3 | 4 | 86.1歳 |
| 2 | 18 | 6 | 12 | 85.1歳 | 20 | 6 | 14 | 83.9歳 |
| 3 | 19 | 4 | 15 | 84.8歳 | 17 | 5 | 12 | 85.4歳 |
| 4 | 20 | 9 | 11 | 84.2歳 | 19 | 4 | 15 | 86.1歳 |
| 5 | 10 | 2 | 8 | 85.6歳 | 13 | 6 | 7 | 80.0歳 |
| 合計 | 82 | 24 | 58 | | 79 | 25 | 54 | |
| 平均介護度 | | 3.0 | 2.9 | 3.0 | | 3.0 | 3.0 | 3.0 |
| 平均年齢 | | 80.6歳 | 86.3歳 | 84.7歳 | | 81.0歳 | 86.9歳 | 83.5歳 |
| 最高年齢 | | 92歳 | 102歳 | | | 95歳 | 100歳 | |
| 最低年齢 | | 58歳 | 48歳 | | | 59歳 | 49歳 | |

6. <<相談援助部門>>

①ご家族の言葉・思いの収集と検討

- A) 意見箱の設置
- B) 「苦情・相談対処報告書」の提出件数の増加
- C) サービス向上委員会の定期開催

「苦情・相談対処報告書」の提出を呼び掛け、今年度は8件と増加はしたが、思うようには件数が伸びなかった。ただ、智音会議の議題に組み込むことで定期的に対処の確認はできるようになった。

7. <<行事等の実施内容・反省点>>

8. <<会議の実施内容・反省点>>

9. <<職員会議・OFF-JT>>

} 大慈智音園同様

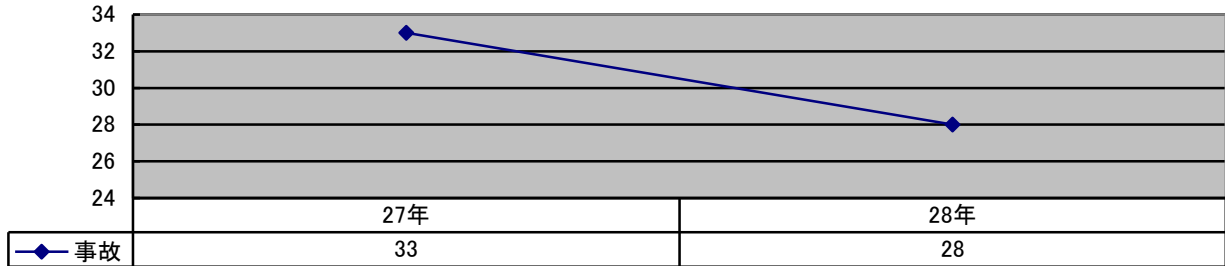
10. 《リスクマネジメント報告》

☆事故の定義・・・膝が地面に接地した時点で事故とみなす。

①報告件数

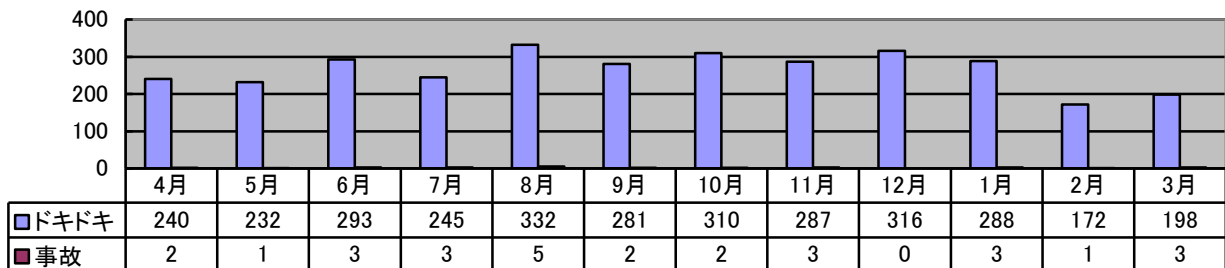
ドキドキの報告件数は3,194件と増加したものの、事故の報告件数は28件と減少した。ただ、前年度4月は稼働していなかったことを考えると、ただ単に事故報告が減少したとは言い難い。

年度別事故件数



| 平成28年度 | | | | 平成27年度 | | | |
|--------|--------|-----|--------|--------|--------|-----|--------|
| 報告件数 | 合計件数 | 事故 | ドキドキ | 報告件数 | 合計件数 | 事故 | ドキドキ |
| | 3,222件 | 28件 | 3,194件 | | 2,552件 | 33件 | 2,519件 |

月別件数



②発生場所別件数

ドキドキ報告書の件数において、臥床後のセンサー反応によるものが最も多いことから、発生場所としても居室が2,874件と突出して多いが、事故に至ったケースは9件と割合からしては少ない。



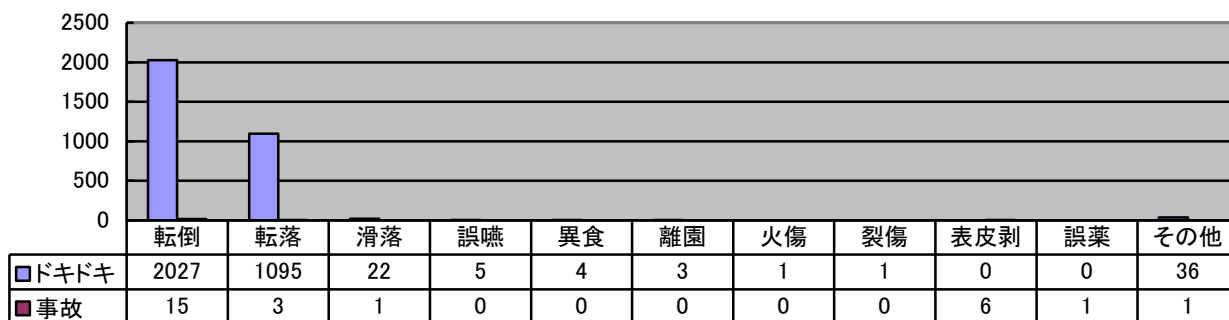
③発生状況別件数

臥床時のドキドキ件数が2,857件と突出して多いが、事故としては歩行時、立位時が多くなっている。これは、ゲストの活動中に事故に至るケースが多いことを示している。



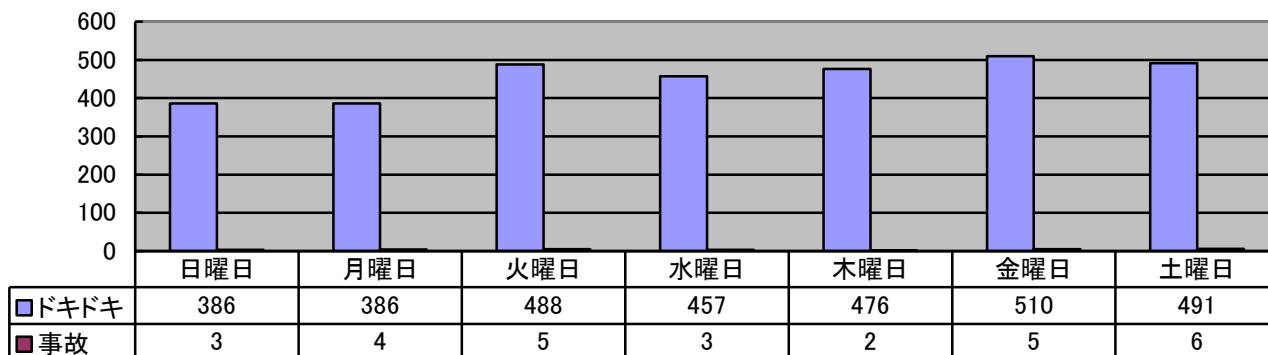
④発生内容別件数

ドキドキ件数、事故件数ともに転倒が最も多いが、事故においては次に多いのが表皮剥離である。ただ、この事故においてはドキドキ件数が0件となっており、表皮剥離形成における、職員の視点を高める取り組みが必要であることを如実に表している。



⑤曜日別件数

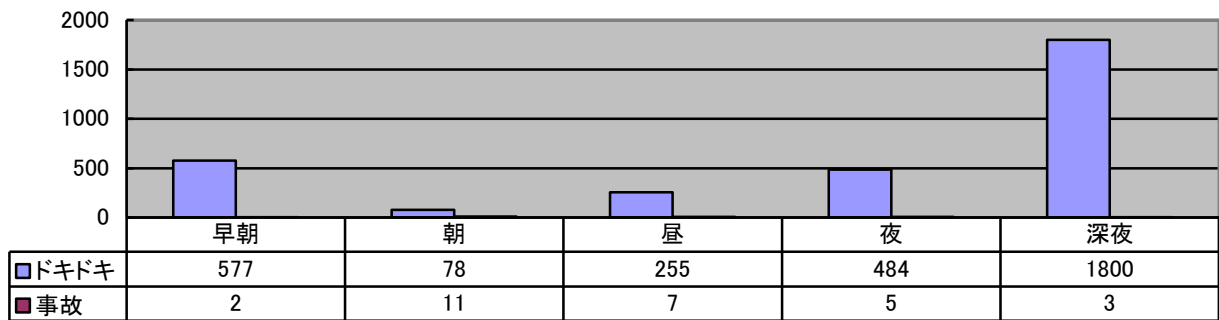
日曜日においてドキドキ件数、事故件数ともに低くなっている。これは、日曜日は送迎を行っていないことから、ゲストの出入りが少なく、それに伴い職員の業務量も減少するためと考える。



⑥時間帯別件数

| | | |
|---------------|---------------|---------------|
| 早朝 4:00～6:59 | 朝 7:00～11:59 | 昼 12:00～16:59 |
| 夜 17:00～22:59 | 深夜 23:00～3:59 | |

ドキドキ件数は深夜、早朝に多い。事故件数となると朝が11件と一番多いが、ドキドキ件数は78件と一番少ない。ご利用者の活動が始まることに合わせ業務量が増大することから、インシデントレポートではとどまらず事故に至ることが多いことを表している。



⑦まとめ

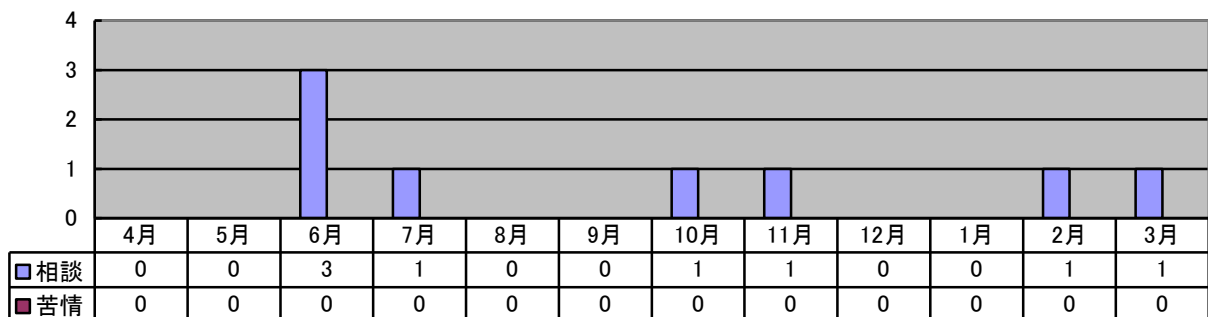
ショートステイの事故における特徴として、転倒に続いて表皮剥離が多いことが集計から読み取れる。この表皮剥離の事故においては、ADLが低下している方においてサポート時に発生することが多い事故であるが、ショートステイでの表皮剥離形成は、ある程度のADLを維持されている方が多く、ご自身で動きを取る中で形成されていると考えられるケースもあり、ハッキリとした原因が特定しにくい実情がある。しかし、この件においてドキドキ報告の件数が0件であることを考えると、このような事故における職員の視点を高める取り組みが必要である。次年度の課題として対策を検討してゆきたい。

11. 《苦情・相談結果報告》

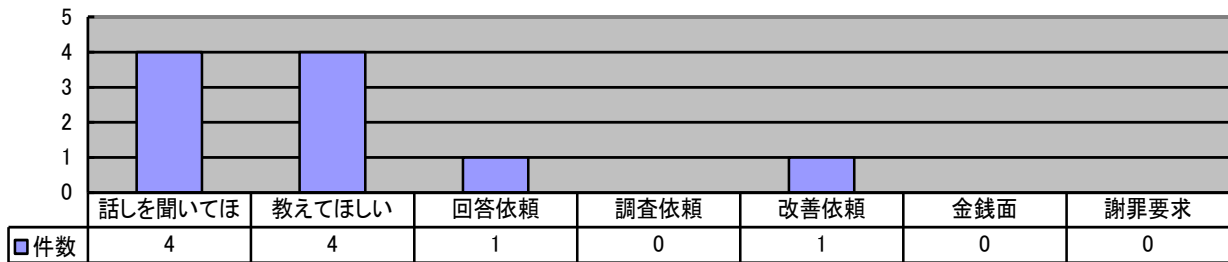
苦情の定義→施設長が直接対応した件を苦情とする。

●報告件数

| 28年度 | | | | 27年度 | | | |
|------|------|----|----|------|------|----|----|
| 報告件数 | 合計件数 | 苦情 | 相談 | 報告件数 | 合計件数 | 苦情 | 相談 |
| | 8件 | 0件 | 8件 | | 2件 | 0件 | 2件 |



要望分類



※複数回答しているため件数が多い。

●主な内容

ゲストご本人の勘違いや忘れ物等、ショートステイ独特のもの、職員の説明不足によるもの等が見られる。また、主任相談員の退職によりリーダーの業務負担が増大したことにより、システムの稼働に支障をきたした面からの指摘も見られる。

●まとめ

苦情に至るようなことはなかったが、報告件数がまだまだ低い。ショートステイは性質上、リピーターを獲得して行かなければ運営が成り立たない。そのためにはご家族、ゲストの声を拾い上げサービスにつなげてゆく必要があるが、現状の報告数では到底その様な状態を作ることはできない。次年度は細やかな報告ができる体制を検討して行きたい。

12. 《総括》

開設から2年目を迎え、リピーター等も得てシステムの的にも形が整ってきたため、前年度よりも充足率を上げる事が出来た。また、入居フロアの職員、ショートステイフロアの職員が互いに意見、情報の交換が行える土壌を構築することができた。これは部署という枠を超えて、施設全体で物事にあたることができる関係性の醸成を表すものであり、今後の施設運営において大きな強みを得たと言える。

ただ、ショートステイは、再度のシステム構築が迫られている段階である。この点においても施設全体的な力を活用しながら対応を図って行きたい。