

平成30年度 事業報告書

特別養護老人ホーム 大慈智音園

1. <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、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後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

2. <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

3. <部門別重点目標>

<ケア部門>

①個々の生活リズムに合わせた日常サービスの提供

全ゲスト分の『智音園版 24 時間シート』は作成することが出来た。使用し問題点や改善点を抽出、評価することで、よりゲストの生活に合った内容へと変化している。業務優先からゲストの生活リズム優先といった意識は強くなった。次年度においても個々のゲストのケア内容を細かく記載（食事や排泄、離着床などを細分化）し、施設で統一した視点や内容となるものへと進化を目指していく。職員の入退職が続いたことを踏まえ、何のために取り組んでいるのか、どのような効果を目指しているのか、各介護職員へ説明し浸透を図りたい。

②非日常的な時間の創設

クラブ活動のような定期的なレクリエーションの定着は叶わなかったが、毎月の外出行事・誕生者外食は継続し実施出来た。各リーダーが各行事の担当を割り振り、計画・実施までに流れを確立しシステム化した。ゲスト、ご家族様と共に楽しむことの出来る智音祭りも継続し開催することができ、多数のご家族様からも好意的な意見もいただいた。次年度においては、ゲスト同士の関係作りが出来る行事を計画する。また、各フロアやユニットで判断し、個別外出が実行出来るようシステムを作りたい。

③遠藤メソッドへの取り組み

遠藤メソッドの考え方を事故報告書へ取り込み、必要な介護技術標準の作成を行った。少しずつではあるが、技術標準の完成枚数も増やすことが出来ている。だが、一般職員まで浸透出来ておらず、課題も多い。新人職員への教育・指導に技術標準を活かしたいとの声もあがっており、活用方法を模索していく。

4. <経営部門>

①充足率の向上(目標：充足率97%)

特養の目標である数値は達成することが出来た。申し込みを頂いた時点で面接に行き、待機者を常に確保することに努めた。また、ショートステイと連携しながら、ショートからの入居もスムーズに行うことが出来た。

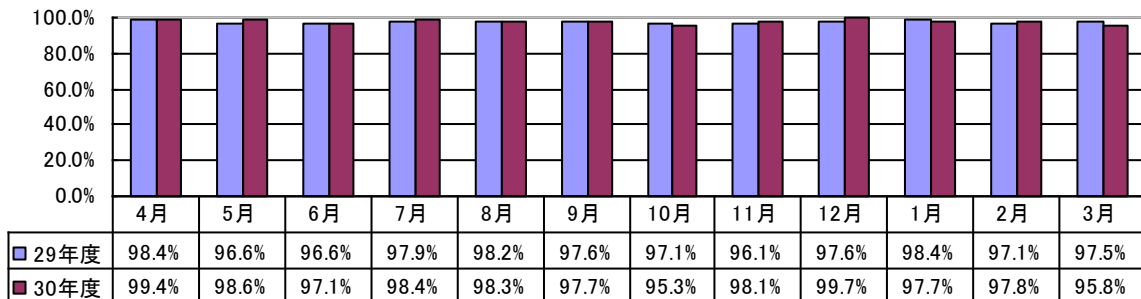
②加算取得

研修受講した者の退職等はあるが計画通り、随時、研修に参加している。令和2年度から認知症専門ケア加算を算定できるよう計画を実行している。

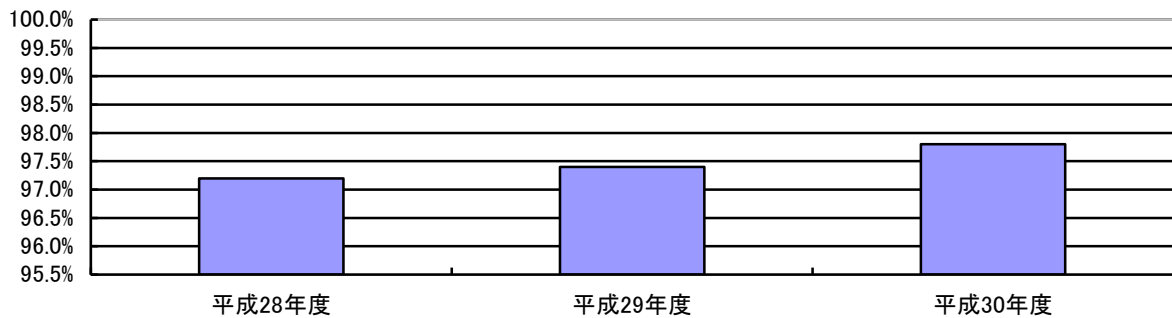
③地域貢献事業の実施

地域の地蔵盆へお供えのほか、施設周辺の清掃、地域ケア会議への参加を行った。

●平成30年度月別充足率表



●1 年度月別充足率推移 (%)



●2 入退所等内訳表 (人) (延)

	入所	退所	入院	退院	死亡	外泊
① 29年度	13	3	27	19	19	12
② 30年度	11	11	28	15	8	19
増減②-①	-2	8	1	-4	-11	7

●介護度別年齢別等人数表

平成31年3月31日時点での在籍数

平均滞在期間2.8年（男性2.8年、女性2.8年）

最高滞在期間3.9年

要介護度	平成29年度				平成30年度			
	合計人数	男	女	平均	合計人数	男	女	平均
1	0	0	0					
2	1	0	1	95歳				
3	17	3	14	84.1歳	24	4	20	87.3歳
4	34	8	26	88.7歳	29	6	23	92.8歳
5	18	7	11	86.5歳	17	7	10	74.9歳
合計	70	18	52		70	17	53	
平均介護度		4.2	3.9	4		4.2	3.8	3.9
平均年齢		85.6歳	87.6歳	87.1歳		85.4	89.4	88.4歳
最高年齢		98歳	97歳			99	101	
最小年齢		66歳	66歳			67	67	

5. <<看護部門>>

<目標>

『ゲストが健康で穏やかな生活が送れるように支援してゆく』

①情報共有のシステム化

介護ソフト『絆』を使用し、内服薬の管理や情報共有を試みるが、年度内にデータの入力が出来ず、次年度も継続することとなる。毎朝、体調不良者を確認し情報の共有を行っている。配置医師との連携も状態の報告を細かくすることで体調管理に努めることが出来た。医務部会を開催し、現状の問題点をあげ対策を検討した、また介護の現場との連携がスムーズに行えるよう出来るだけ現場に入る時間を作った。ケアカンファレンスの情報をもとにサマリーや受診依頼表の作成が出来た。

<年間業務>

月	項目	内容
4月	ゲスト定期検診	採血
6月	全職員定期検診	胸部X線、採血、検尿、検便、心電図、腰椎X線（CWのみ）等
8月	ゲスト定期健診	胸部X線
10月	全職員	インフルエンザ予防接種
11月	ゲスト	インフルエンザ予防接種
	介護職員定期検診	胸部X線 採血等

6. 《理学療法科》

<年間計画内容>

職場内訓練を活用し、介護職員へ生活リハビリへの指示・指導を実施することで、最適な介助方法、ゲストが生活を通じて自然にADLが維持・向上できる体制を構築する。

<実践目標>

① 現状での日常生活レベルの把握

各ゲストの機能レベルに応じて、生活対応の見直しを行った。またケアカンファレンスや面会時に報告し、直接、報告できないご家族には書面での郵送を実施した。

② 個別機能訓練への取り組み

各ゲストの個別機能訓練計画書を作成し、計画通りに実行することができた。介護の現場へ生活リハビリの指示・指導を行う事はできたが、新入職員が増え周知が出来なかったため、次年度も取り組んでいく。

7. 《栄養科》

① 大慈厚生事業会老人部門の栄養科のレベルアップを図る

老人部門栄養科会議を通じ、各施設の業務の報告・連絡・相談を行い、現状の課題・問題点について検討と改善を行った。老人部門栄養科会議では、「災害時の食事提供について」「食事時のポジショニング」「トロミ付き水分のLST値の測定」について勉強会を行い、課題の解決と新しい情報の収集をすることができた。

交換研修では、業務内容の違いから自分たちの仕事を客観的にみることができ、よい刺激となった。給食行事では行事の当日に栄養士・調理師の人員が増えることで、通常の食事行事と比べ、より細やかな栄養士としてのサポートができた。加算類に関わる書式の見直しを行い、一部書類の変更を行った。

② レシピの整理をし、安心・安全な食事提供を行う

給食委員会や厨房会議の中で、ゲストの声・検食簿の内容から課題を抽出し検討を行った。食事形態別に料理の写真を撮り、調理の注意点も記載した写真付きレシピの作成し調理師の引継ぎにも活用することが出来た、今後も安心・安全な食事提供となるよう引き続き取り組みたい。

8. 《年間行事・行事食予定》

月	年間行事	
	施設内行事	外出行事
4月	お花見	淡路島公園
5月	母の日 赤ちゃん先生	果物（イチゴ）狩り
6月	父の日	動物王国
7月	七夕	須磨水族園
8月	園庭花火 おいしい肉の日	みなと神戸花火大会
9月	敬老の日 赤ちゃん先生	動物王国
10月	秋祭り・秋の味覚	めんたいパーク
11月	刺身を食べよう	菊花展
12月	クリスマス会・年越しそば	新開地寄席
1月	元旦（正月料理・鏡開き・七草がゆ）	初詣
2月	節分・バレンタイン	観劇
3月	ひな祭り・刺身を食べよう	須磨水族園

9. 《職員会議等・OFF-JT》

頻度	会議名		
月1回	法人運営会議	知音会議	ユニット会議
	口腔機能維持管理に関わる助言会議		食事観察及びミールラウンド会議
	リスクマネジメント委員会		身体拘束廃止委員会
	感染症防止対策委員会		非常災害時対策委員会
	行事・給食委員会		看取り介護委員会
	褥瘡防止委員会		
月2回	リーダー会議		
随時	ケアカンファレンス		

日付	研修内容	参加人数
4/25	コンプライアンスについて	15名
5/30	リスクマネージメント	14名
6/28	感染症について	16名
8/29	看取り介護について	14名
9/26	移乗介助について	18名
10/27	虐待について	52名
11/28	感染症について	12名
2/27	看取りについて	9名
3/27	身体拘束について	11名

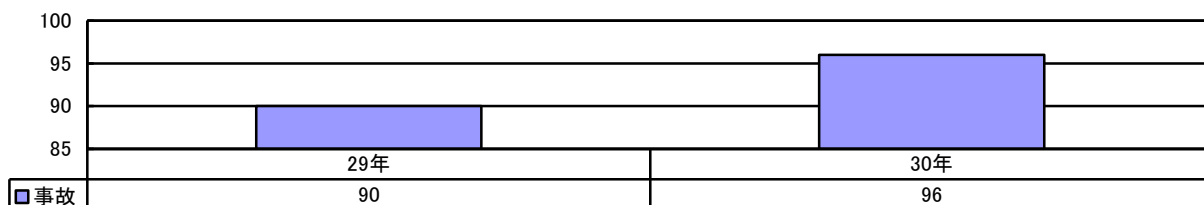
10. 《リスクマネージメント報告》

☆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

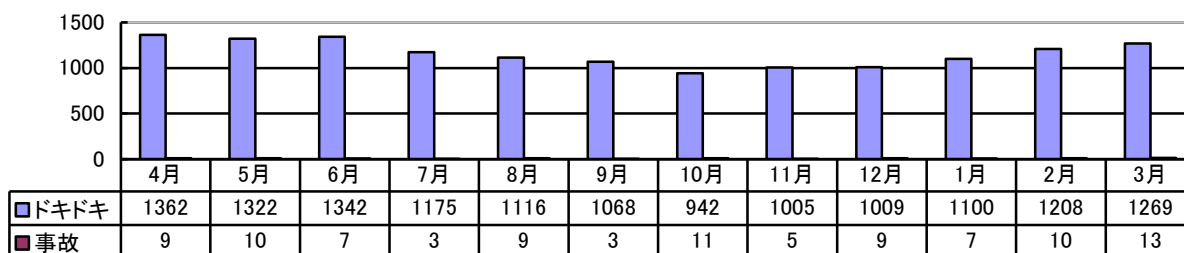
前年度と比べると、ドキドキの件数は5000件程度減少している。理由として、夜間のセンサー反応数が減少したことが挙げられる。事故件数は増えてはいるが、誤薬や未服薬などのヒューマンエラーと呼べる事故件数は半数以上を減らすことが出来ている。

年度別事故件数

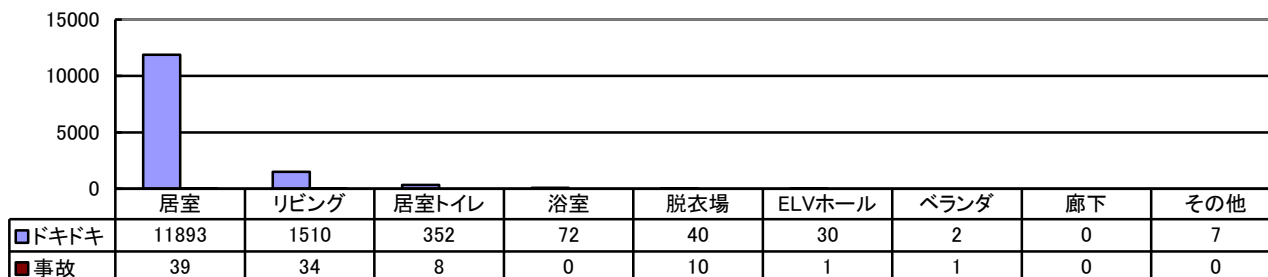


報告件数	平成29年度			報告件数	平成30年度		
	合計件数	事故	ドキドキ		合計件数	事故	ドキドキ
	19,609件	90件	19,519件		14,014件	96件	13,918件

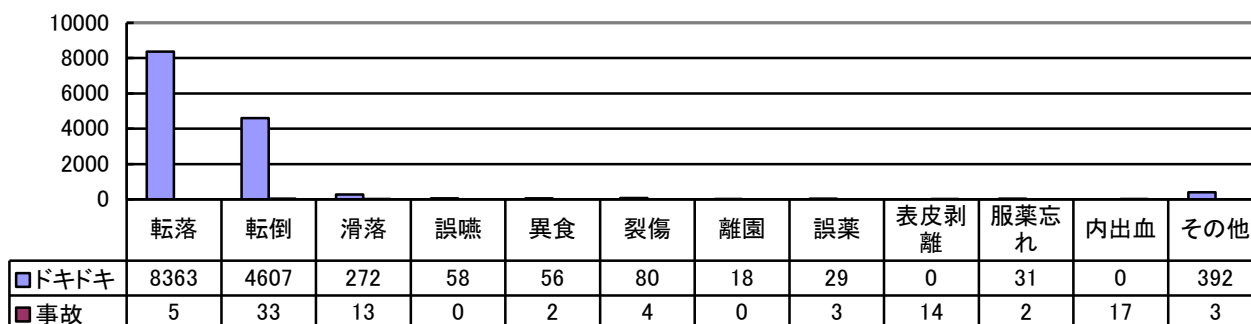
月別件数



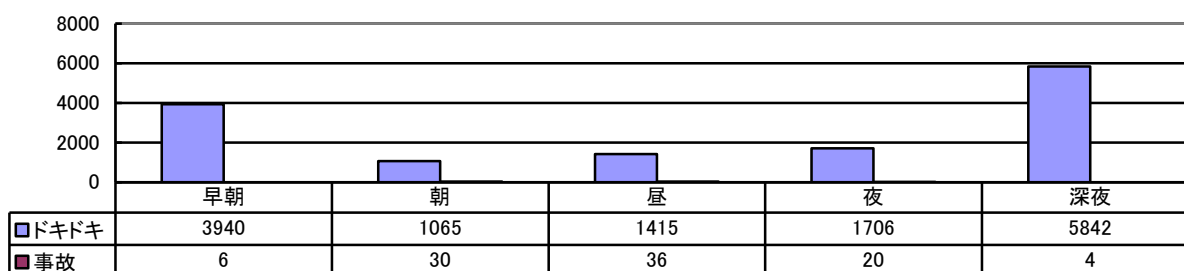
②発生場所別件数



③発生内容別件数



④時間帯別件数



●まとめ

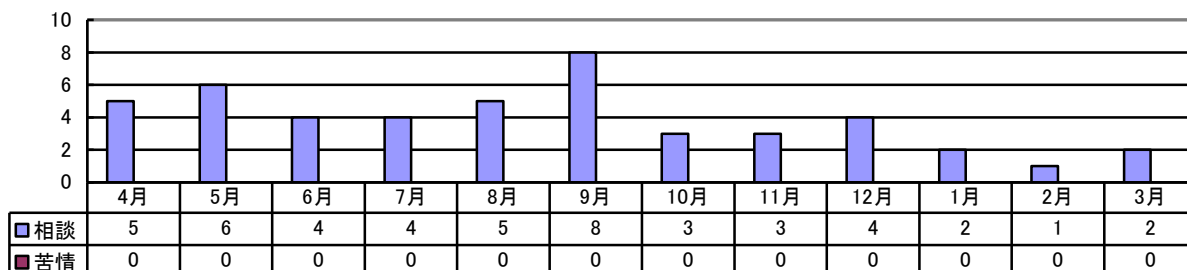
事故の件数が増加している。転倒事故が増えて来ていることから、徐々にゲストのADLの低下が起きているといえる。誤薬や未服薬事故の件数を大きく減少することが出来ており（13件→5件）、リスクマネジメント委員会を中心として、介護技術標準の浸透を行ってきた結果であると考えられる。

1 1. 《苦情・相談結果報告》

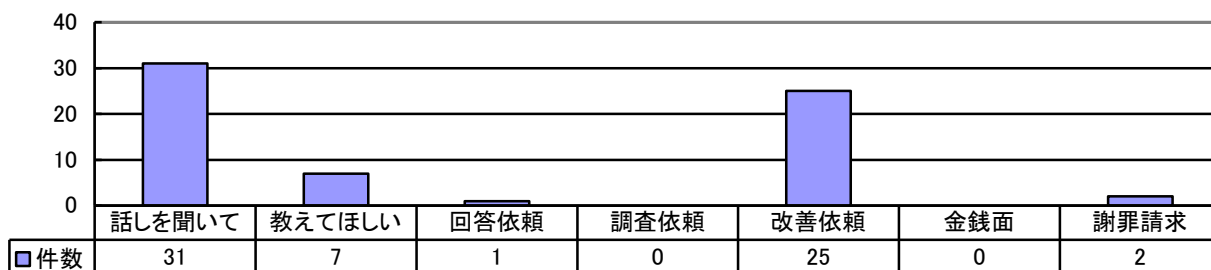
苦情の定義→施設長が直接対応した件を苦情とする。

●報告件数

平成 29 年度				平成 30 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
	58 件	0 件	58 件		47 件	0 件	47 件



要望分類



※複数回答しているため件数が多い。

●主な内容

話を聞いてほしいだけの相談から認知症を有するゲストからの被害的な言葉やトラブルなど様々な内容がある。職員の説明不足や連絡ミスから発生しているものも多い。

●まとめ

特定のご家族からご指摘を頂くことも多く、情報を共有し、同じ内容が上がらないように今後も努めたい。ご家族との関係を密にし、情報交換を行うことで小さな相談で終わるが、トラブルになる前にご家族と直接お会いして話し合い、今後の対応を決定することで大きな問題になることはなかった。

1 2. 《総括》

今年度の目標を達成することができた。達成することができた理由は、各部署の連絡系統が確立され、情報の共有、報告、連絡、相談がスムーズであったためと思われる。また、ご家族との良好な関係を担当者会議にて築くことができ、直接、話し合う機会も多かった。遠藤メソッドに取り組み、見えてきた課題についてフロアでも対応が様々であったことに気づき統一するために話し合い検討した。退職者が今年度も多かったが、同じ人数ほどの入職者もあり、離職率を低下するためにも働きやすい職場を目指し、職員一人一人の意見を聞くことで環境を整えていくことが必要である。