

平成30年度 事業報告書

ケアハウス大慈

1. <<基本方針>>

法人の設立精神である「和顔愛語・上敬下愛」に基づき、ゲストの人権を尊重し、ご自分らしく心豊かに生活を送っていただけることを目指し努力する。いつでも笑顔を絶やさず、思いやり・真心をこめて接することでゲストとの心のつながりを大切にする。ゲストが安全で健康的な暮らしができるようサポートする。

2. <<平成30年度目標>>

- ①充足率の向上により安定した運営を行う
- ②スタッフの「満足感」を確立し、人材の確保に努める
- ③遠藤メソッドの推進

3. <<部門別重点目標>>

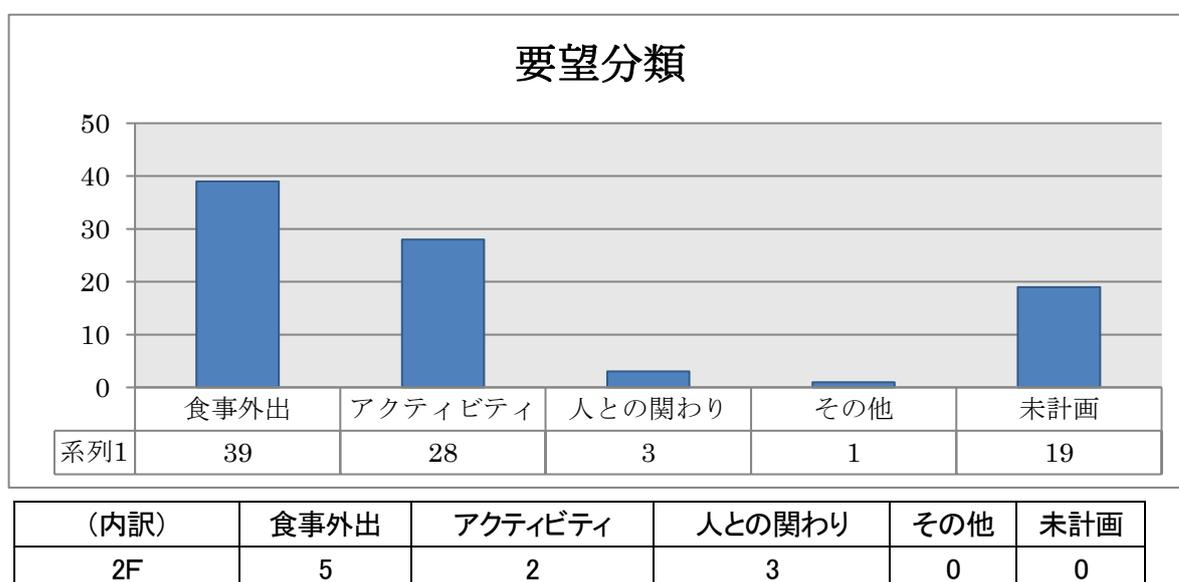
<ケア部門>

① 遠藤メソッドの推進

遠藤メソッドも3年が経過し、指示や確認といった基本的な部分の強化と共に、決めたことがきちんと守られているかのパトロールを重点的に実施した。パトロールの結果や事故報告書から課題を抽出し、介護技術標準書を作成、フロア内の情報共有に努めた。しかし下半期、介護技術標準書の範囲が広くなりすぎてまとまりがない、各フロア間で介護技術標準書にばらつきが見られる、人員配置が難しい時期にメソッドに意識を集中させられなかったことなど、多くの課題が出てきた。全リーダーと話し合い、①全フロア共通の介護技術標準書にする。②介護サービスの一連の流れに沿って介護技術標準書を絞り、情報共有や指導育成しやすくさせる。③事故や苦情のリスクの高い課題から介護技術標準書をまとめ、足りないものを足していく。④確実にパトロールできるしくみにするなど、シンプルな形に変更した。次年度は、この基本に沿って確実に実施できるようにしていきたい。

② 余暇活動の充実

平成30年度 願い事叶えます



3F	10	8	0	1	3
4F	8	9	0	0	1
5F	8	5	0	0	7
6F	8	4	0	0	8
合計	39	28	3	1	19

一年を通して「願い事叶えます」を実施した。アンケート調査では、食事外出の希望が多かった。「たくさん歌を歌いたい」「仲の良い人とお寿司を食べたい」「花を観賞」など、ゲストの希望に合わせて実施し「ありがとう、楽しかった」と感謝の言葉をいただいた。フロアの外出では、花見や紅葉、しあわせの村、淡路などへ遠出する行事もあった。その他、各フロアでの行事としてBBQ、餃子、寿司、たこ焼きパーティーなどを実施し、ゲストに楽しんでいただくことができた。次年度も「夢を叶えます」を継続するとともに、全員参加できる園内行事、外出の機会を増やしていきたい。

③ チーム力強化（10年後も笑って話せる仲間作り）

遠藤メソッドの推進により、基本的ケアの統一、情報共有を図った一年であったが、下半期、人員配置が難しい時期があった。スタッフは日々、目の前の業務やルーティン業務をこなしていくことで精一杯になってしまい、そのため、介護量・質の水準の低下はみられた。しかし、スタッフの「頑張っけて乗り切ろう」という意識は高まったように思われる。スタッフの補充ができたこともあり、次年度は新人育成に力を入れるとともに、ゲストが一定レベル以上のサービスを受けられるよう職員間の介護力を高め、標準化していく。また、職員同士が気軽に相談・悩みの共有ができる風通しの良い職場を目指していきたい。

<経営部門>

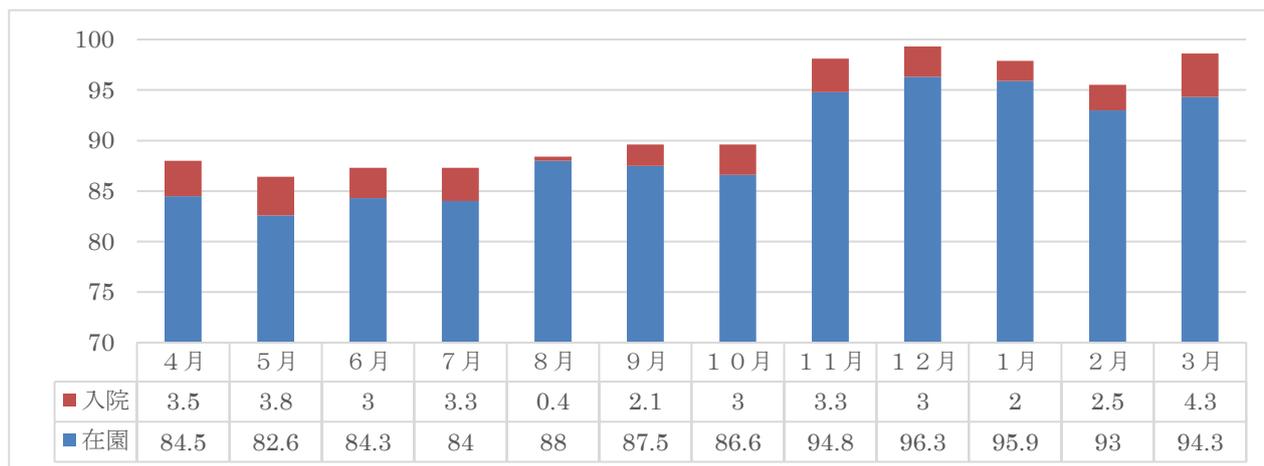
① 在園率90%以上、在籍率93%を維持する

平成30年度、平均在園率89.3%、平均在籍率92.3%と目標達成には至らなかった。昨年度からの広報活動により待機者は増えているが、年間退去者数の増加と月平均の入院者が3~4名あった。その背景として、開設より10年を迎え、入居中のゲストの重度化が進行していること、入院中のゲストが永眠されるケースが多くなったことが上げられる。

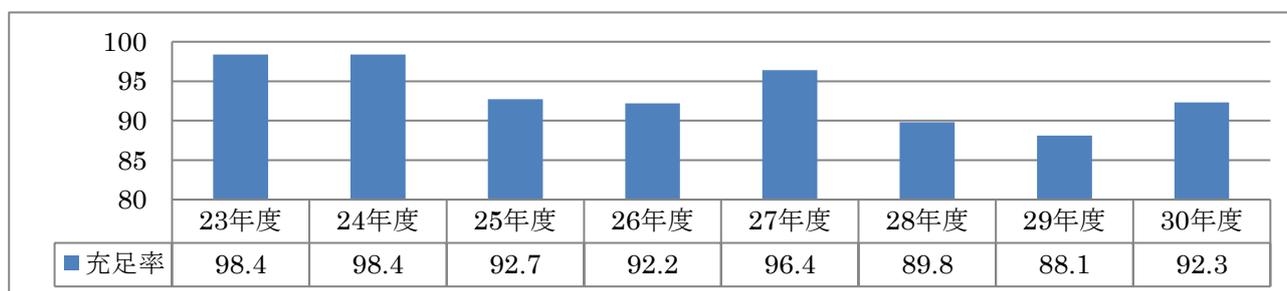
② 人材確保と育成

下半期、人員配置が難しい時期があった。人材確保は急務であり、募集により徐々に入職者は増えていったが、育成・指導できる体制が困難であった。年度末に人材確保、次年度に向けて育成に力を入れることができるようになった。職場環境を整え、一緒に仕事をする仲間を大切にすること、職員同士が気軽に相談・悩みを共有できる風通しの良い職場を目指していきたい。

●平成30年度月別充足率表（10月よりショートステイ開設、定員100→90名となる）



●年度別充足率推移（10月よりショートステイ開設、定員100→90名となる）



●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

最高滞在期間：9年8か月 *要支援1は0、375、要支援2は1として計算

要介護度	平成29年度				平成30年度			
	合計人数	男性	女性	平均年齢	合計人数	男性	女性	平均年齢
非該当	6	4	2	87.5	4	2	2	86.8
支援1	10	4	6	87.1	14	5	9	87.5
支援2	5	0	5	88.2	9	2	7	89.6
介護1	22	4	18	86.3	20	4	16	88.8
介護2	15	4	11	89.1	6	1	5	90.8
介護3	12	0	12	87.3	10	3	7	86.8
介護4	11	2	9	89.2	15	1	14	89.5
介護5	7	0	7	93.6	9	0	9	92.4
合計	88	18	70		87	18	69	
平均介護度	2.00	1.19	2.20		2.1	1.27	2.30	
平均年齢		87.8	88.1	88		88.4	89.1	88.8
最高年齢		95	101			97	99	
最小年齢		75	72			66	73	

<栄養科>

‘自分だったら’と考えられる厨房になる

① おいしく、笑顔になれる食事の提供

別盛りゲストの添えを温蔵庫に入れる場合のことも考え献立を立て、色が変わりやすい食材の茹で時間の変更をした。また、高齢に伴い全体的に硬い物が食べられなくなっているため、食材によって常食の硬さの基準を変更した。硬さによって食事量が減少したゲストには、野菜によって一部だけ食事形態を変更し柔らかい物にしたり、代替えを提供したりと細かい対応を行うことで食事量増加に繋げた。

② 食事や食事行事について、チェリッシュ委員会や担当者会議にて、スタッフ同士の意見交換がスムーズに行えることで美味しい食事の提供を行う。

11月に行った食事に関するアンケートでは、全体の満足度が80%であった。ただ、前回よりも食事の量が多いという意見が増えたため、量を少し減らしその分食材の質を上げられるか検討していきたい。また、料理が全般的に硬いという意見も増えており、それぞれの食事形態の硬さの見直しが必要であると考えます。

③ 栄養面を考えた食事の提供とサポート方法の提案

ミールラウンドを行うことで、他職種の意見を聞きその場で食事の変更をするなど、ゲストの状態に合わせた対応が素早くできた。しかし、まだミールラウンドが定着しておらず、参加人数が少ない、効率よく回れないなど、十分に観察できなかったゲストもあった。今後は効率よくできるように開催日や内容を検討していきたい。

○行事表（栄養科実施）

月	日	行事名	月	日	行事名
4月	11	2・3・6F ティータイム	10月	9	2・3・6F ティータイム
	24	3F お花見弁当		23	4・5F ティータイム
	24	4・5F ティータイム	11月	10	感謝祭
5月	5	こどもの日メニュー		20	2F チェリッシュお食事会
	13	母の日メニュー	12月	19	2F クリスマスメニュー
	23	4F BBQ		25	クリスマスメニュー
6月	13	2F チェリッシュお食事会		28	餅つき大会
	17	父の日メニュー		31	年越しそば
	20	4F チェリッシュお食事会	1月	1	おせち
	26	4・5F ティータイム		7	七草メニュー
7月	1	10周年記念バイキング		11	4F チェリッシュお食事会
	7	七夕メニュー		31	鏡開き（ぜんざい）
	17	5F チェリッシュお食事会	2月	3	節分メニュー
	24	3F 流しそうめん		4	4F 和菓子
	24	4F 餃子・かき氷パーティー		9	2F お茶会
8月	8	児童館交流会（クッキー作り）		14	バレンタインデーメニュー
	15	2・3・6F ティータイム		19	2・3・6F ティータイム
	22	2F BBQ		20	5F チェリッシュお食事会

8月	28	6F チェリッシュお食事会		26	4・5F ティータイム
	28	4・5F ティータイム	3月	3	ひな祭りメニュー
9月	14	3F お食事会		8	にぎり寿司パーティー
	17	敬老の日メニュー		14	4F いちご大福作り
	21	良い肉の日メニュー		14	ホワイトデーメニュー
	24	お月見メニュー		27	6F チェリッシュお食事会

<看護部>

‘自分らしく生きる’を支える

- ① 笑顔で生活することを支える
- ② 健康であることを支える
- ③ 満足できる最期を迎えることができるよう、ゲストとご家族を支える

○年間業務

月	項目	内容
5月	ゲスト定期検診	胸部X線、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（介護職員のみ）等
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
	ゲスト・介護職員定期検診	採血
随時	雇入時健診	胸部X線、採血

○週間診療表

曜日	午前 午後	診療科目	頻度
月	午前・午後	内科	毎週
火	午前・午後	内科	毎週
	午後	精神科	毎週
水	午前	整形外科	毎週
	午後	歯科	毎週往診
木	午前	内科	毎週
	午後	内科	毎週
金	午前	内科	毎週
	午後	内科	毎週
土	午前	内科	毎週

ゲストの訴えや不安を傾聴し、安心できるようにコミュニケーションをとった。必要時は各部署との連携を図り、笑顔で生活できるように支えた。健康診断は4月と10月に実施し、結果に応じて対応できた。水分・食事摂取状況、排尿状況・排便コントロール、皮膚の観察、採血データの把握を行い、肺炎予防、尿路感染予防、褥瘡予防、廃用症候群予防に取り組んだ。症状出現時は大慈診療所、救急搬送などで対応した。看取りケアに関しては、希望に沿った最後を迎えられるよう、状態変化時は話し合いを持ち、希望を再確

認、職員間での情報共有に努めた。看取り介護の質向上のため、介護スタッフとともに個別に合わせたサポート方法を提案できた。

<理学療法科>

①機能訓練サービスの向上

① ケアの質向上に資する取組みの実施

機能訓練の提供体制は年間を通して概ね40人を超えることができた。年半ばで実施者が少し減少したが、新たな入居に対して実施することで増加傾向にある。物理療法実施は、対象となっているゲストの退居が続き、実施者が減っている。フロア体操は全フロア週1回実施し、各フロア10名以上の参加を維持できるようにした。ケアの資質向上に対する取組としては、昨年と同様に移乗・移動方法に関する修正・提案、また臥床時のポジショニングの改善は、各ゲスト担当スタッフを通じて行うことができた。また、ゲストの褥瘡の予防改善も行えた。スライドボードやマルチグローブなど、移動・移乗に関する福祉用具を各フロア一つずつ用意することができ、必要に応じて提供できた。使用方法を伝える際も写真等を使用、どの職員にも使えるようにしたことで職員の負担軽減に繋がっている。ただし、これらの道具の導入は一部のフロアに留まっていることもあり、来年度は準備し浸透させていきたい。

4. 《行事の実施内容・反省》

○買い物ツアー

→各フロアの特徴に合わせて企画、毎月と各月に行うフロアに分かれて実施した。

○シルバー体操

→毎週水曜日、外部講師により実施、楽しく有運動ができると大変好評である。

○フラワーセラピー

→ゲスト11名が参加、講師の指導の下、楽しみながら創作されている。

○ミュージックセラピー

→外部講師により、季節の歌を歌ったり、体を動かしたり、ビデオで思い出しながら歌うなど、毎回飽きないように工夫されている。

○絵手紙

→100円で参加できるという手軽さもあってか10名のゲストが参加されているが、みなさん熱心に取り組まれている。

5. 《会議の実施内容》

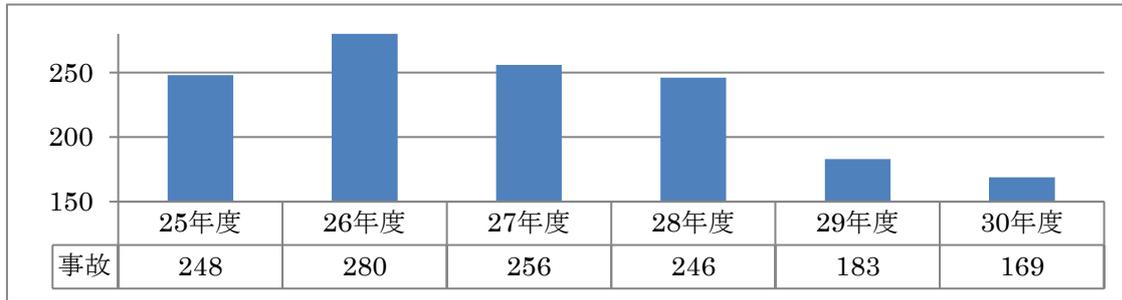
頻度	会議名				
月1回	看取り介護委員会	事故再発防止委員会	サービス向上委員会	感染防止対策委員会	事業戦略推進委員会
	だいたいな会議	予算委員会	行事委員会	人事委員会	研修委員会
	褥瘡検討・身体拘束廃止委員会	設備・災害委員会	チェリッシュ委員会	法人運営会議	広報委員会
	社会貢献委員会	郎党衛生委員会			
随時	ケアカンファレンス		人事検討委員会		

6. 《リスクマネジメント報告》

各部署に担当者を明記し、随時受け付け口頭・書面で上司に報告し敏速な対応を行う。

☆事故の定義・・・膝が地面に接地した時点で事故とみなす。

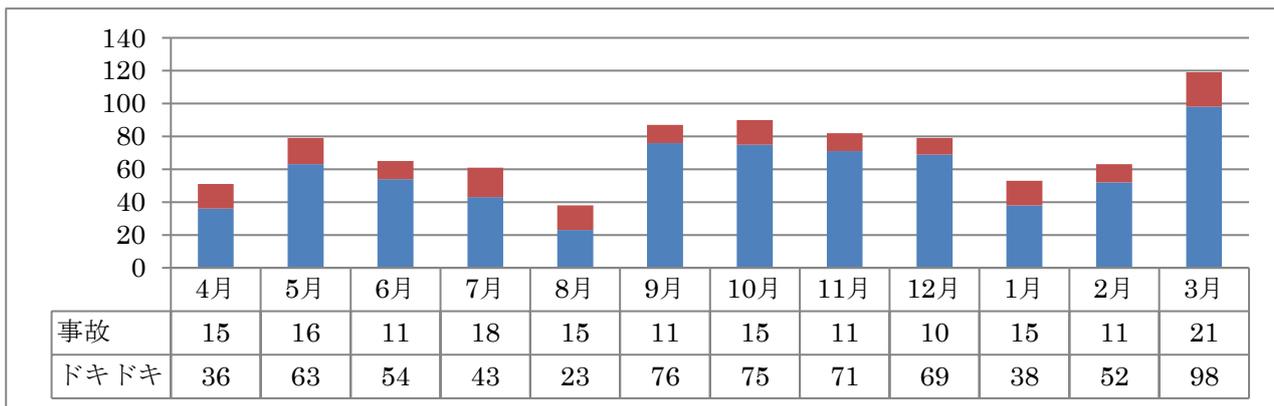
①報告件数



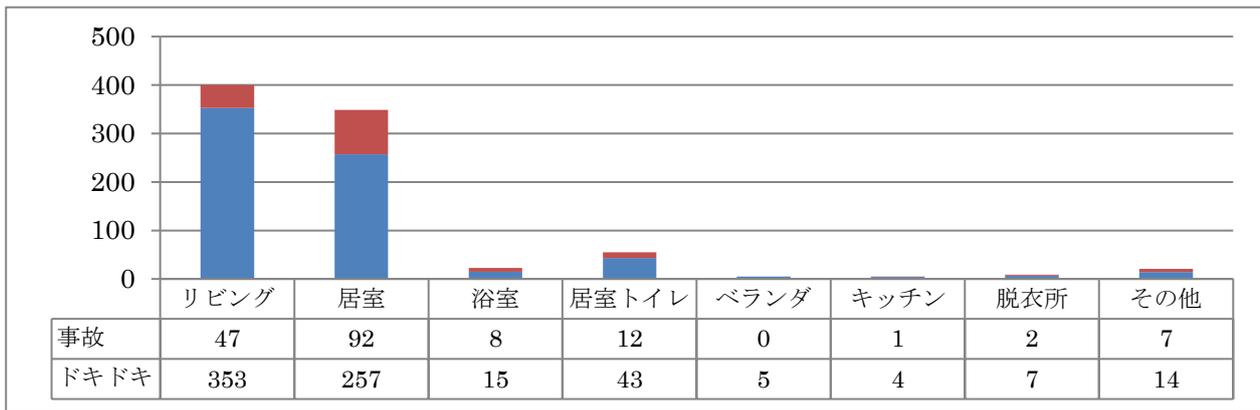
平成29年度				平成30年度			
報告件数	合計件数	事故	ドキドキ	報告件数	合計件数	事故	ドキドキ
	884件	183件	701件		896件	169件	698件

①内訳

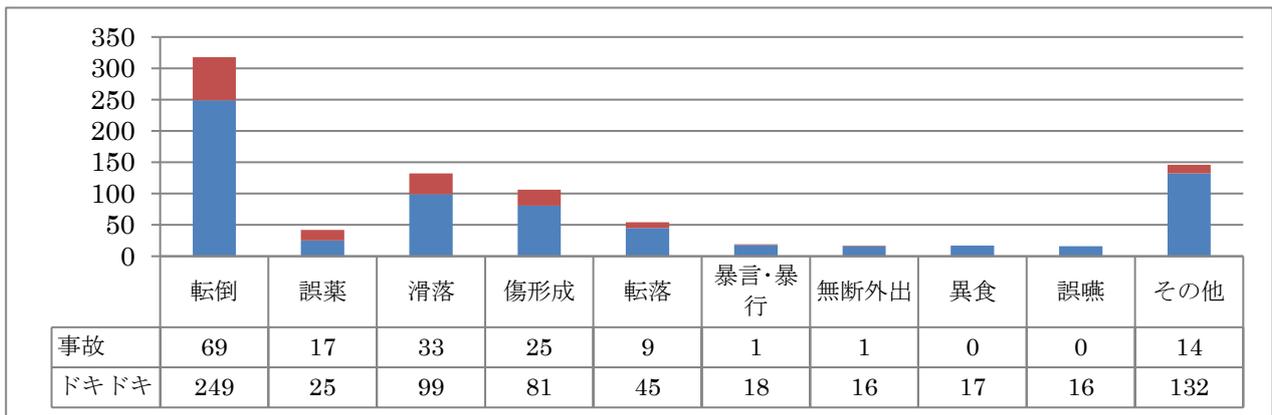
平成29年度				平成30年度			
報告件数	合計件数	事故	ドキドキ	報告件数	合計件数	事故	ドキドキ
2F	227件	39件	188件	2F	191件	39件	152件
3F	91件	27件	64件	3F	108件	27件	81件
4F	212件	55件	157件	4F	176件	29件	147件
5F	151件	35件	116件	5F	178件	27件	151件
6F	203件	27件	176件	6F	214件	47件	167件



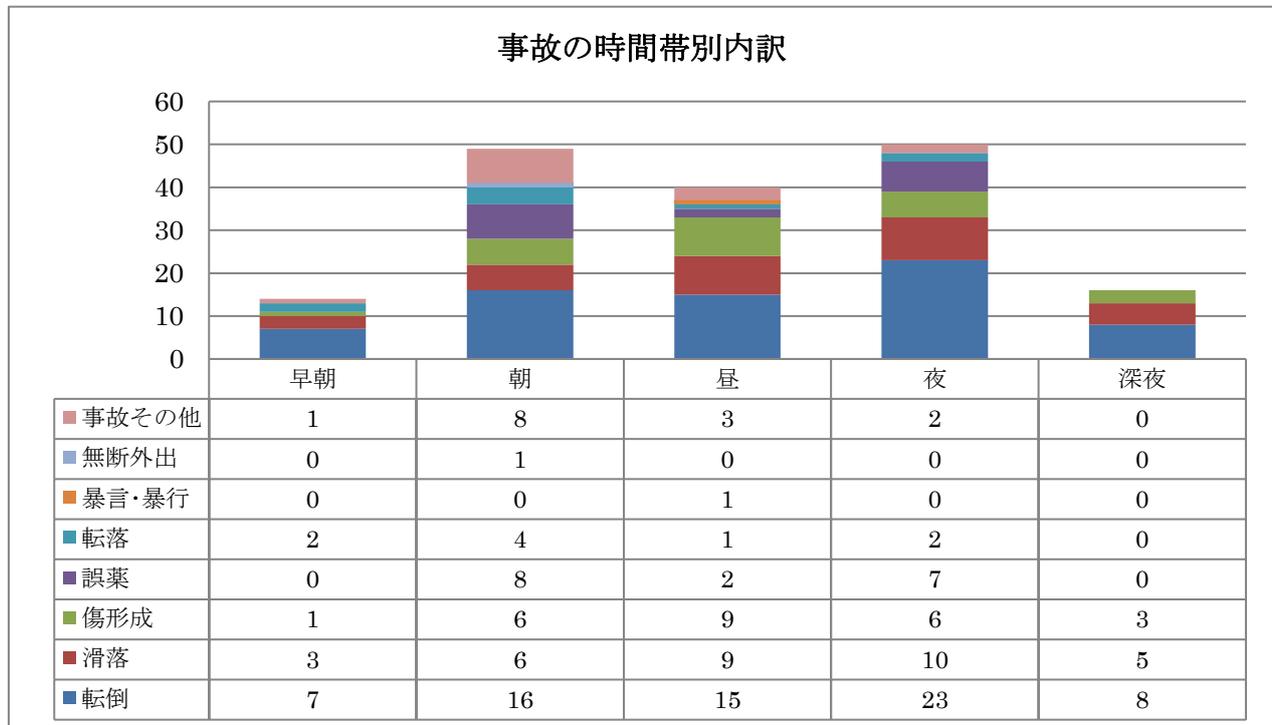
②発生場所別件数



③発生内容別件数



④ 時間帯別件数



●まとめ

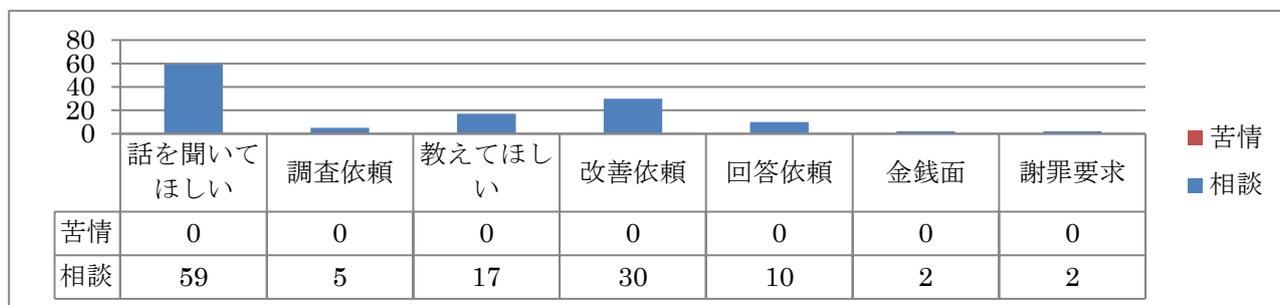
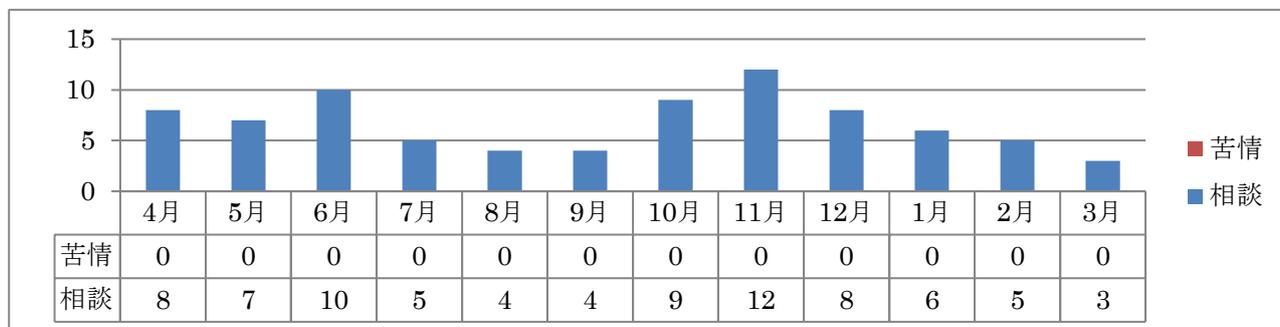
今年度は去年に引き続き自己分析・対策の手法でもあるシェルモデルの理解に取り組み、概ね達成できている。来年度は事故が起きる前の時点で危険を察知し、早期発見・対応ができるように進めていく。

7. 《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

29年度				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
	75件	1件	74件		81件	0件	81件



○主な内容

ゲスト・ご家族に対する報告・連絡・配慮が足りない為、不快な思いをさせた事例、また特定のゲストからの相談が増加傾向にある。

○まとめ

職員間の連絡調整や配慮の部分で防止できる内容が多く見られた。特定のゲストからの相談への対応が続いており、ゲストへ与えるストレスは勿論、対応するスタッフの負担にも考慮した対策を考える必要がある。

8. 《総括》

前年度以降の広報活動をしてきた結果、昨年度と比較すると入居数・待機者数は向上している。反面、ゲストの重度化も進行しており、入院・退去数が増加したことにより大きな充足率の向上には至っていない。入居の傾向として、在宅・病院から緊急的に入居されるケースが増加している。また、10月のショートステイ開設に伴い、ご利用のゲストから入居に繋がったケースもある。今後、営業活動や見学時の対応、施設内での情報共有を強化していきたい。チーム作りに関しては、人年度末までに材確保ができたことが大きい。今後、指導・育成に当たっては、気軽に話し合える風通しの良い職場を目指すと同時に、ゲストが一定以上のケアを受けられるようスタッフ間の介護力を高め、ケアの統一を図っていきたい。