

平成31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、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. <最終目標>

●いきいきのびのびスマイリー運動

みんなが生き生き・みんなが伸び伸び・みんなが笑顔

(みんなとは、ゲスト・ご家族・職員を指します)

- ・生きがい・やりがいを大切にします
- ・自分らしさを大切にします
- ・自然と笑顔溢れる温かい雰囲気を大切にします
- ・みんながしあわせになることを目指します

3. <ケア部門>

①充足率の向上により安定した運営を行う

在籍人数は平均96.1%であったが、在園率は平均91.5%となった。その背景として、入院されるゲストが多く8名の入院の月もあった。ゲストの重度化が進行していること、入院中のゲストがそのまま永眠、看取りとして最後を園で迎えられるケースもあった。日々、ゲストの状態把握に努め、スタッフ間の共有を徹底していきたい。また、病院、あんしんすこやかセンター等の営業廻りを継続して実施していきたい。

②スタッフ間の「満足感」を確立し、人財の確保に努める

今年度は職員の確保が特に難しく、派遣職員の採用が多かった。しかし、派遣の入れ替わりが激しかったことで指導することの疲れが見られた。また、正職が少ないことでリーダーが夜勤業務に入ることも度々あり、フロアによって管理面で差が出ており課題が残った。次年度は良い人材確保に努め、仕事ができる環境を整えていきたい。

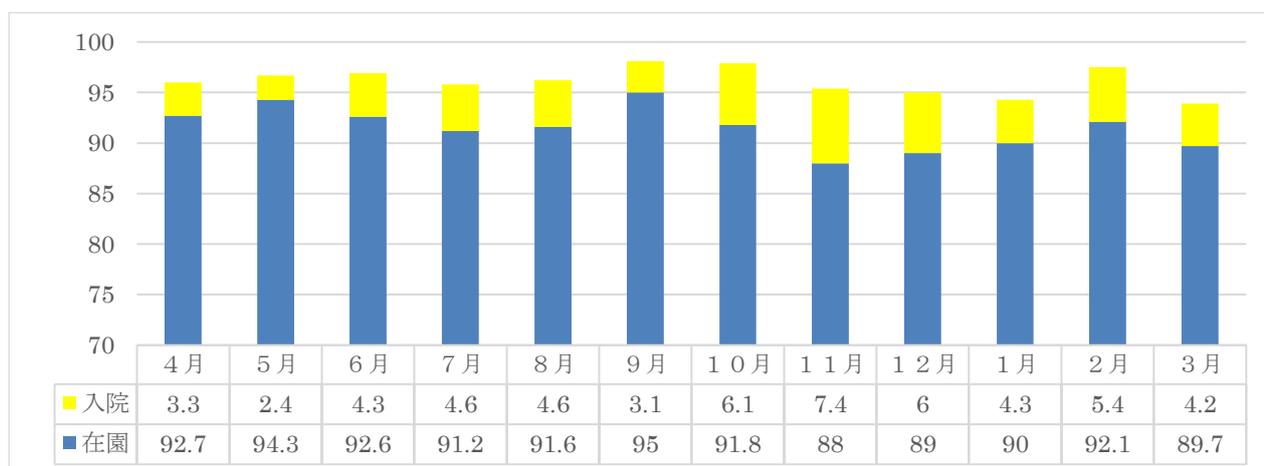
③遠藤メソッドの推進 (安心・安全の介護の提供)

研修に参加できる正規職員の確保が難しく、ほぼ研修に参加できなかったことから、メソッドの取り組みが思うように進められなかった。人財を確保し、仕事ができる環境を整備することが急務である。

4. <経営部門>

充足率91.5%という結果となり、目標を達成できなかった。また、派遣職員が多かったことで人件費を膨らませたことが大きな反省点となり、安定した経営には及ばなかった。入院数が平均3~4名、多い月には8名の入院者があったことで充足率を大きく下げたことがあげられる。今年度は緊急を要し入居に至るケースが多かったが、待機者は減少している。次年度は病院やあんしんすこやかセンターなどを訪問し定期的な営業をかけていきたい。

●月別充足率表



●介護度別年齢別等人数表 令和2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、要支援2は1として計算

| 要介護度 | 平成31年度 | | | |
|-------|--------|-----|-----|-------|
| | 合計人数 | 男性 | 女性 | 平均年齢 |
| 非該当 | 5 | 3 | 2 | 85.65 |
| 支援1 | 9 | 2 | 7 | 87.71 |
| 支援2 | 7 | 4 | 3 | 90.15 |
| 介護1 | 15 | 4 | 11 | 88.95 |
| 介護2 | 9 | 0 | 9 | 91.25 |
| 介護3 | 12 | 3 | 9 | 87.78 |
| 介護4 | 15 | 3 | 12 | 89.23 |
| 介護5 | 11 | 0 | 11 | 92.74 |
| 合計 | 83 | 19 | 64 | |
| 平均介護度 | 2.9 | 2.7 | 3.0 | |
| 最小年齢 | | 76 | 74 | |
| 最高年齢 | | 100 | 100 | |

5. 《看護部門》

“自分らしく生きる”を支える

①笑顔で生活できることを支える

②健康であることを支える

③満足できる最後を支えることができるよう、ゲストと家族を支える

日々の生活の様子から健康状態を把握し、ゲストが安心してその人らしい暮らしが継続できるように、ゲストやご家族とのコミュニケーションを大切にしながら健康管理（感染予防、肺炎予防、褥瘡予防、廃用症候群予防）ができた。看取りについては、希望に沿った最後が迎えられようゲスト・ご家族・スタッフ間で話し合いを持ち、ゲストに会ったサポートを行えるように努めた。昨年度14名のゲストが永眠された。（内5名は病院で療養中に永眠）9名のゲストは看取りの同意をいただきケアハウスで最期を穏やかに迎えられた。

●<年間業務>

| 月 | 項目 | 内容 |
|-----|--------------|----------------------------------|
| 4月 | ゲスト定期健診 | 胸部×線 採血 |
| 6月 | 全職員定期健診 | 胸部×線 採血 検尿 検便 心電図 腰椎×線 (介護職員) |
| 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・介護職員定期健診 | |
| 随時 | 雇入時健診 | 胸部×線、採血 |

6. <理学療法科>

- ①ケアの質向上に資する取組の実施
- ②スタッフの介護負担感軽減に対する取組の実施

機能訓練の提供体制は、上半期は新入所や既入居者の新たな実施で機能訓練実施者数は月50名に達することができた。しかし、下半期、機能訓練を実施しているゲストの退去（死亡）が多かったが、48～49名を維持することができた。腰痛予防の取り組みは全てのフロアで予防の為にアドバイスを求められた。サポート方法から腰痛を予防する意識が少しずつ広まり浸透している。褥瘡に関するOFF-JTは開催できなかったが褥瘡処置者が0となったことは良かった。スタッフがリスクのあるゲストを早い段階から意識しポジショニングや体位交換を実施していたことが褥瘡処置0にできたと考える。

7. <栄養科>

- ①おいしく、笑顔になれる食事の提供
- ②食事や行事食について、チェリッシュ委員会等にてスタッフ同士の意見交換を行う
- ③栄養面を考えた食事の提供とサポート方法の提案

食材の変更や硬さの調節を行い、常食からスルー食まで見た目をできる限り近づけた。使う食材によってはボリュームに違いが出るが、食材の選択や調理後の量の変化を献立作成時に注意を払った。調理師との意見交換を細かく行い、記録を残すことで改善していった。11月に実施した嗜好調査では、全体の満足度は88%と目標を達成できたが、行事食では「普通」との意見が多く、ゲストには「特別食」と感じていただけなかった。メニューの考案や提供方法、ポスターでお知らせするなど工夫を重ねたことでお食事会全体を楽しんでいただけるようになった。ミールラウンドに関して2回に分けていたが1回に減らし会議も同じ日にすることで参加率を増やし集中して話し合うことができた。今後も継続していきたい。

●<行事食>

| 月 | 日 | 行事名 | 月 | 日 | 行事名 |
|-----------|----|---------------|-----|----|---------------|
| H31 4月 | 16 | 2.3.6F ティータイム | 10月 | 15 | 2.3.6F ティータイム |
| | 17 | 4F バーベキュー | | 20 | 感謝祭 |
| | 23 | 4.5F ティータイム | | 22 | 4.5F ティータイム |
| 5月 | 5 | 子どもの日メニュー | 11月 | 13 | 2F チェリッシュお食事会 |
| | 12 | 母の日メニュー | 12月 | 18 | 2F クリスマスメニュー |
| | 17 | 3F チェリッシュお食事会 | | 25 | クリスマスメニュー |
| | 20 | 4F 餃子パーティー | | 25 | 4F クリスマスメニュー |

| | | | | | |
|----|----|-----------------|----------|----|--------------|
| | 29 | 5F餃子パーティー | | 27 | もちつき大会 |
| 6月 | 11 | 2Fチェリッシュお食事会 | | 31 | 年越しそば |
| | 16 | 父の日メニュー | R2 1月 | 1 | おせち |
| | 18 | 2.3.6Fティータイム | | 7 | 七草粥メニュー |
| | 21 | 4Fチェリッシュお食事会 | | 14 | 鏡開き(ぜんざい) |
| | 25 | 4.5Fティータイム | | 20 | 4Fチェリッシュお食事会 |
| 7月 | 1 | 11周年記念バイキング | 2月 | 3 | 節分メニュー |
| | 7 | 七夕メニュー | | 4 | 4F和菓子提供 |
| | 16 | 2Fお好み焼きパーティー | | 12 | 5Fチェリッシュお食事会 |
| | 17 | 5Fお食事会 | | 14 | バレンタインデーメニュー |
| | 29 | 4Fそうめん・かき氷パーティー | | 18 | 2.3.6Fティータイム |
| 8月 | 8 | 児童館交流会(クッキー作り) | | 25 | 4.5Fティータイム |
| | 20 | 2.3.6Fティータイム | 3月 | 3 | ひな祭りメニュー |
| | 21 | 2Fスイカ割り | | 10 | 4Fイチゴ大福作り |
| | 26 | 6Fチェリッシュお食事会 | | 13 | にぎり寿司パーティー |
| | 27 | 4.5Fティータイム | | 25 | 6Fチェリッシュお食事会 |
| 9月 | 13 | お月見メニュー | | | |
| | 16 | 敬老の日メニュー | | | |
| | 17 | 3Fお食事会 | | | |
| | 21 | 良い肉の日メニュー | | | |
| | 29 | 6Fお好み焼き&焼きそば | | | |

8. 《職員会議・OFF-JT》

| 頻度 | 会議名 | | |
|-----|---------------|-----------|-------------|
| 月1回 | 法人運営会議 | 労働衛生 | 感染防止対策委員会 |
| | 看取り介護・褥瘡検討委員会 | 非常災害対策委員会 | 設備委員会 |
| | チェリッシュ委員会 | だいじな会議 | サービス向上委員会 |
| | リスクマネジメント委員会 | 行事委員会 | 身体拘束等適正化委員会 |
| 月2回 | リーダー会議 | 事業戦略会議 | |
| 随時 | ケアカンファレンス | | |

| 日付 | 研修内容 |
|--------|------------------|
| 4月25日 | 労働衛生・今後の取り組みについて |
| 5月9日 | 感染予防について |
| 6月27日 | 虐待防止・身体拘束廃止研修 |
| 7月4日 | 看取りについて |
| 8月8日 | 服薬について・災害対応 |
| 10月16日 | 摂食嚥下について |
| 11月28日 | 虐待防止・身体拘束廃止研修 |

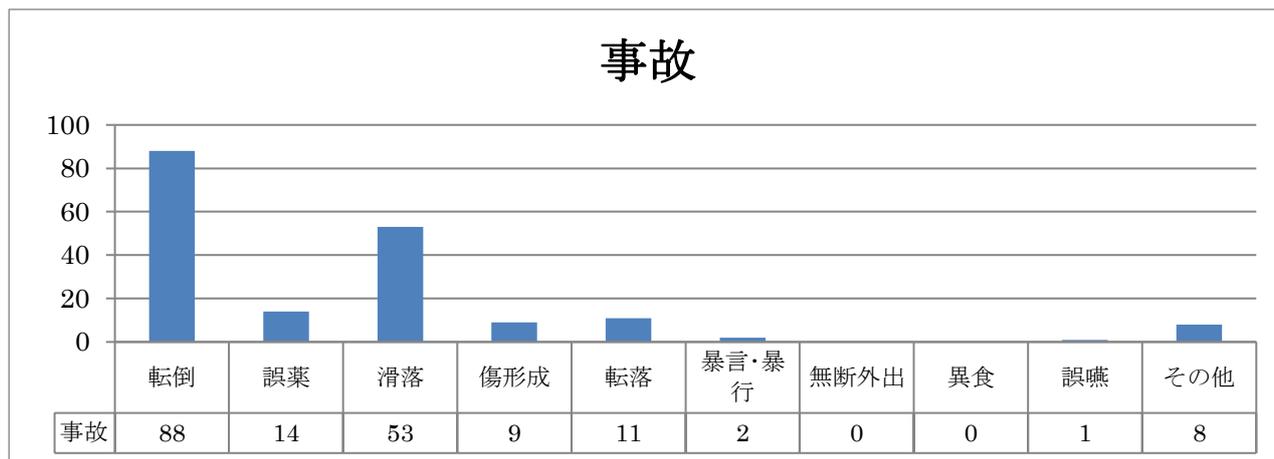
| | |
|-------|--------------|
| 12月5日 | 感染予防について |
| 1月9日 | 看取りについて |
| 2～3月 | 新型コロナ感染につき中止 |

9. 《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

●報告件数

| 平成30年度 | | 平成31年度 | |
|--------|------|--------|------|
| 報告件数 | 169件 | 報告件数 | 186件 |

●発生内容別件数



●まとめ

事故の中でも転倒が突出して多い。要因として下肢筋力低下や見守りスタッフ不足によるものも考えられるが、認知症の周辺症状にスタッフが対応しきれず事故につながっているケースも見られる。ゲストの状態を把握し適切な対応や環境作りを早急に整えられるよう、スタッフ間でのカンファレンスが必要と感じる。新人スタッフへの取り組みとしてヒヤリハットとは何なのか、事故防止にどうつながっているのかを、より詳細に指導・教育を定期的に継続し実施をしていくことで、ゲストが安全に暮らしていくには何が必要なのかを考える力をつけることができると感じる。

10. 《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30年度 | | 平成31年度 | |
|--------|------|--------|------|
| 報告件数 | 合計件数 | 合計件数 | 報告件数 |
| | 81 | 42 | |
| | 0 | 2 | |
| | 81 | 40 | |

●まとめ

ゲスト同士のやり取りでの相談事項が多かった。また、職員間の連絡調整やご家族への報告など、配慮に欠けたことで苦情につながったことが大きな反省点となった。初期段階で報連相を徹底と確認をできるように周知していく。

11. 《総括》

今年度、入居待機者数が少ないが緊急を要する方が多かったこともあり、在籍数はほぼ目標

を達成することができた。しかし、平均年齢90歳でゲストも重度化が目立つ。入院者は平均3～4名、多い月には8名の入院者があったことで大きく在園者数の目標を下回った。高齢に伴う下肢筋力の低下と見守りスタッフの不足などが原因で転倒、入院に繋がるケースもあり、ゲストの状態把握と職員が落ち着いて働ける環境整備が急務である。人財確保に関しては、正職員の退職が数名あり、補充雇用が派遣職員に偏り人件費を膨らませることとなった。育成では派遣の入れ替えが多かったことも、職員の負担増となり反省点として挙げられる。次年度には正規職員を確保し働ける環境整備をしていくと同時に、育成に力を入れていきたいと考える。