

## 令和5年度事業報告

### I 法人本部

#### 第1 実績報告

##### 1 定款第11条に基づく令和4年度に対する監事監査の状況

令和5年5月19日、石井監事及び高宮監事により令和4年度に対する業務執行状況及び財産状況について実施された。(監事監査報告書は、令和4年度決算書1ページのとおり。)

##### 2 理事会、評議員会及び評議員選任解任委員会の開催状況

###### (1) 理事会

開 催 日	議 案
第84回 令和5年5月31日(水) 場所 フォーライフ桃郷 1階地域交流スペース 理事 定数6人 総数6人 出席 5人 監事 定数2人 総数2人 出席1人	議案第1号 任期満了に伴う理事候補者の推薦について 議案第2号 任期満了に伴う監事候補者の推薦について 議案第3号 修繕積立金取崩について 議案第4号 令和4年度社会福祉法人寿心会事業報告の承認について 議案第5号 令和4年度社会福祉法人寿心会決算の承認について 議案第6号 令和5年度第49回評議員会(定時評議員委員会)の招集について ○ 報告事項 社会福祉充実残額の算定について
第85回 令和5年6月21日(水) 場所 フォーライフ桃郷 1階地域交流スペース 理事 定数6人 総数6人 出席 5人 監事 定数2人 総数2人 出席1人	議案第1号 任期満了に伴う理事長の選任について 議案第2号 任期満了に伴う副理事長の選任について 議案第3号 任期満了に伴う顧問の選任について 議案第4号 備品購入に伴う資金の借入について 議案第5号 令和5年度社会福祉法人寿心会第一次収支補正予算の承認について 議案第6号 令和5年度第50回評議員会の招集について

<p>第86回 令和5年11月29日(水) 場所 フォーライフ桃郷 1階地域交流スペース 理事 定数6人 総数6人 出席 6人 監事 定数2人 総数2人 出席 2人</p>	<p>議案第1号 退任に伴う評議員候補者の推薦について 議案第2号 社会福祉法人寿心会評議員選任・解任委員会運営細則の一部改正について 議案第3号 社会福祉法人寿心会経理規程の一部改正について 議案第4号 修繕積立金の取り崩しについて 議案第5号 令和5年度社会福祉法人寿心会第二次収支補正予算の承認について 議案第6号 令和5年度第51回評議員会の招集について ○ 報告事項 1 法人指導監査の報告について 2 理事長、副理事長の業務執行報告について</p>
<p>第87回 令和6年1月26日(金) みなし決議 理事 定数6人 総数6人 出席 6人 監事 定数2人 総数2人 出席 2人</p>	<p>議案第1号 社会福祉法人寿心会定款の一部改正について 議案第2号 社会福祉法人寿心会定款細則の一部改正について 議案第3号 社会福祉法人寿心会評議員選任・解任委員会運営細則の一部改正について 議案第4号 社会福祉法人寿心会役員等の報酬等に関する規程の一部改正について 議案第5号 社会福祉法人寿心会顧問に関する規程の一部改正について 議案第6号 社会福祉法人寿心会経理規程の一部改正について 議案第7号 令和5年度第52回評議員会の招集について</p>
<p>第88回 令和6年3月27日(水) 場所 フォーライフ桃郷 1階地域交流スペース 理事 定数6人 総数6人 出席 5人 監事 定数2人 総数2人 出席 1人</p>	<p>議案第1号 退任に伴う監事候補者の推薦について 議案第2号 定款変更及び退任に伴う評議員選任・解任委員の選任について 議案第3号 社会福祉法人寿心会職員給与規程の一部改正について 議案第4号 特別養護老人ホームフォーライフ桃郷運営規程の一部改正について 議案第5号 老人短期入所事業フォーライフ桃郷運営規程の一部改正について 議案第6号 老人デイサービスセンターフォーライフ桃郷運営規程の一部改正について 議案第7号 社会福祉法人寿心会第2期中期計画の承認について</p>

	<p>議案第8号 令和5年度社会福祉法人寿心会第三次収支補正予算の承認について</p> <p>議案第9号 令和6年度社会福祉法人寿心会事業計画の承認について</p> <p>議案第10号 令和6年度社会福祉法人寿心会収支予算の承認について</p> <p>議案第11号 令和6年度第53回評議員会の招集について</p>
--	---

(2) 評議員会

開催日	議案
<p>第49回 令和5年6月21日(水) 場所 フォーライフ桃郷 1階地域交流スペース 評議員 定数7人 総数7人 出席 7人</p>	<p>議案第1号 任期満了に伴う理事の選任について</p> <p>議案第2号 任期満了に伴う監事の選任について</p> <p>議案第3号 令和4年度社会福祉法人寿心会事業報告の承認</p> <p>議案第4号 令和4年度社会福祉法人寿心会決算の承認について</p> <p>○ 報告事項 社会福祉充実残額の算定について</p>
<p>第50回 令和5年6月28日(水) みなし決議 評議員 定数7人 総数7人 出席 7人</p>	<p>議案第1号 令和5年度社会福祉法人寿心会第一次収支補正予算の承認について</p>
<p>第51回 令和5年12月12日(火) みなし決議 評議員 定数7人 総数7人 出席 7人</p>	<p>議案第1号 令和5年度社会福祉法人寿心会第二次収支補正予算の承認について</p>
<p>第52回 令和6年2月7日(水) みなし決議 評議員 定数7人 総数7人 出席 7人</p>	<p>議案第1号 社会福祉法人寿心会定款の一部改正について</p> <p>議案第2号 社会福祉法人寿心会役員等の報酬等に関する規程の一部改正について</p>

### (3) 評議員選任・解任委員会

開催日	議案
第6回 令和5年11月29日(水) 場所 フォーライフ桃郷 1階地域交流スペース 委員 定数5人 総数5人 出席 5人	議案第1号 退任に伴う評議員の選任について

## 第2 経営目標の総括

### 1 介護保険法の理念に基づいたサービス提供

介護保険法の基本理念の中でも、介護サービスの根幹である「その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる」ことを良質なサービス提供のための目標にしたことで、令和5年度における各種会議やサービス提供における指標となった。

### 2 中長期計画（5年度）の取り組み

第1期中期計画の最終年度であった。

第1期中期計画については、法人本部事務局会議で計画策定をしており、策定も進行管理も初めての経験であった。事業拡大による収入基盤の確保における新規事業については、法人の状況や世の中の流れを迅速かつ正確につかみながら段階的かつ速やかに進めていかなければならなかったが、結果として達成することができなかった。一方で職員教育（新人、リーダー）、人材確保や職員の待遇など第1期の期間中に結果をだすことができた項目もあった。

また、第1期中期計画の期間中に予期しなかった新型コロナウイルス感染症の流行が発生した。計画は色々な意味で停滞し、全体的に見直さなければならなくなった。特に地域社会とのかかわりは、緊急事態宣言等もあり中止や変更を余儀なくされた。

更に進行管理を行いながら、社会福祉法人を取りまく様々な法律や所轄庁である世田谷区の福祉ビジョンを改めて学習することで、職員のスキルアップを図ることができた。

第1期中期計画の策定、進行管理や新型コロナウイルス感染症流行の経験をした結果、社会情勢に応じた現実性のある第2期中期計画の策定ができた。

### (1) 経営基盤の安定

#### ア 事業拡大による収入基盤の確保

今年度は、行政や他法人からの情報による公募で事業拡大を目指した。

公募	辞退理由
渋谷区特別養護老人ホーム	資金面で将来的に健全な運営計画が立たない
世田谷区用賀グループホーム	応募資格要件に不適合であった

いずれも積極的な公募参加（事業拡大）には至らなかった。

#### イ 法人本部組織の構築

次期中期計画の策定と現行の中長期計画の進捗管理を行うことで、法人本部事務局会議に法人本部組織構築の検討を重ねた。

会議開催日	会議内容
毎月第3水曜日 16:00～ 毎月第4木曜日 16:00～  令和5年5月より月2回の開催  ※ 12月の第1回会議のみ感染症の流行で中止	<ul style="list-style-type: none"> <li>● リーダー教育のためのリーダー会議の議題や進行方法の検討</li> <li>● 世田谷区福祉ニーズから考える今後の新規事業展開</li> <li>● 社会情勢から見た新規事業展開</li> <li>● 中長期計画進捗報告</li> <li>● 次期中期計画の策定</li> </ul>

各事業の適切な運営及び法人経営の安定に関する取り組みをとおして、今後の事業拡大や社会貢献事業の方向性を明確にすることができた。

#### ウ 明確な経営目標（利用率等）の設定

[稼働率（利用率）の詳細については、各部門の報告を参照]

#### エ 修繕計画の策定と実行

[事務部門の施設管理担当を参照]

### (2) 人材育成と確保

#### ア 人材確保に向けた具体的計画

人事戦略会議で、人材確保に成功している他法人の採用活動の情報を基に以下の採用活動を行った。また、就職活動の学生への心象が良いとのことから【TOKYO働きやすい福祉の職場宣言】の対象施設となった。その他、SNSの活用やホームページの定期的な更新も積極的に行う事で、職員の面接試験（人材紹介会社からの紹介含む。）でホームページを見て応募したとの声も増えてきている。

#### ○ 就職説明会等の参加実績

No.	名称	日にち	主催	相談人数	採用状況
1	せたがや福祉のおしごと面接会	R5. 9. 2	世田谷区、人材研修センター	3	0
2	会社説明会	R5. 9. 5	ハローワーク	4	0
3	はじめよう福祉のお仕事	R5. 10. 5	世田谷区、人材研修センター	3	0
4	会社説明会	R5. 10. 31	ハローワーク	3	1

5	会社説明会	R5. 11. 21	ハローワーク	2	0
6	会社説明会	R5. 12. 13	ハローワーク	1	0
7	会社説明会	R6. 2. 1	ハローワーク	3	0
8	ツアー面接会	R6. 2. 20	ハローワーク	3	0
9	会社説明会	R6. 3. 12	ハローワーク	5	0

○ 採用広告

No.	日にち	配布方法	問合せ人数	採用状況
1	令和5年11月5日(日)	新聞折り込み(20,000部)	3	0
2	令和6年2月4日(日)～10日(土)	ポスティング(27,970部)	2	1

○ 学校訪問

学校名	訪問日	問合せ人数	採用状況
読売理工医療福祉専門学校	6月30日、11月21日	0	0
東京医療秘書福祉&IT専門学校	6月30日	0	0
首都医校	9月1日	0	0
日本福祉教育専門学校	9月1日、12月1日	0	0
東京福祉大学	9月1日、11月21日	0	0
早稲田速記医療福祉専門学校	9月1日、12月1日	0	0
大原簿記公務員医療福祉保育専門学校立川校	12月19日	0	0
二葉栄養調理専門学校	1月29日	0	0

採用活動以外の採用

○ 人材紹介

No.	所属	紹介会社	採用状況
1	事務部	(株)プレアデス	2
2	施設サービス部	(株)イーエス文理	2
3	居宅サービス部	(株)クリエ	1

○ 派遣

No.	所属	派遣会社	採用状況
1	施設サービス部	(株)レバレッジズメディカルケア	2
2	施設サービス部	(株)スタッフサービス	2
3	事務部	(株)ネオキャリア	1

4	施設サービス部	(株)グッドパートナーズ	1
5	施設サービス部	(株)グッドパートナーズ	1

職員配置及び採用総数については、経営実績（10頁）に記載する。

#### イ 法人運営を担う人材育成

- 法人本部事務局に対して以下の取り組みを行った。
  - リーダー会議における司会進行を行うことで、瞬時の判断力やファシリテーション能力等のリーダースキルの向上を図った。
  - 実際の新規事業公募案件に対する検討することで経営スキルの向上を図った。
- 現任リーダーに対して以下の取り組みを行った。
  - 課題と実践により、部下に対する分析から育成方法を指導
  - リーダー会議でディスカッションを行い、困難事例の共有と解決方法を指導
- リーダー候補に対して以下の取り組みを行った。
  - 運営会議において選抜した、3名の候補生に対して、リーダー教育プログラムで育成
  - 候補生の内1名については、9月からリーダーとして実務での教育を継続  
リーダー教育プログラムは、リーダーになってからの職務意識や責任感を高めることが立証できており、業務遂行においても非常に効果があった。

#### ウ 人事考課制度の効果的運用

介護業務マニュアルのチェックシートと人事考課制度との連動は実現できなかった。

#### エ 福利厚生充実

職員互助会の活動としては、令和6年3月30日（土）に親睦会を開催し、31名の職員が参加して親睦を深めることができた。

#### オ 職員教育制度（プリセプター制度）

介護マニュアルに基づくチェックシートは、

- 介護職員の新人の独り立ちの基準として活用することができた
- 問題を抱えている職員の育成に活用することで、弱点の補強につながった
- 外国人人材の教育で、技術と業務を簡潔明瞭で標準化した説明ができた
- 指導職員自身の介護技術の再確認と教育方法の統一ができた

以上により、効果的に活用することができた。全職員への活用には至らなかった。

### (3) 質（専門性）の高いサービス提供

#### ア 介護業務マニュアルを活用したサービス提供

介護業務マニュアルを定着させるための体制および運用は確立できており、継続もできている。マニュアル文頭の【考え方】の習熟度の向上には、課題が残った。

#### イ 認知症ケアの充実

今年度も認知症に対する考え方や対応を職員に浸透させるため、年 2 回の認知症のエキスパートである外部講師による認知症研修を行うことができた。

研修開催日	研修内容	参加者
令和 5 年 9 月 4 日	介護職の在り方 ケアの本質と向き合う	16 名
令和 6 年 2 月 15 日	「虐待が起こるその前に」認知症編	17 名

また、認知症基礎研修を無資格の介護職員 3 名に受講させることができた。認知症実践リーダー研修については、応募するも当選しなかった。

### (4) 地域社会への貢献

#### ア 地域高齢者を支える事業の実施

計画時に目途を立てた居宅介護支援事業所の立ち上げについては、主任介護支援専門員の資格取得の基準に見落としがあり、次年度の立ち上げは難しい状況となった。そのため、確実な立ち上げに向けて主任介護専門員取得可能性の高い内部職員に対して、資格取得基準要件の取得を奨めている。

また、地元自治会や老人会の会合への参加については、コロナウィルスだけでなく、インフルエンザウィルスの感染者も増加したことで、積極的な交流は図れなかった。しかし、フォーライフ桃郷主催の地元自治会との合同防災訓練は実施することができた。

#### イ 施設が備えている社会資源の地域への提供

毎年 6 月に開催されている烏山地域防災訓練に今年度も近隣 4 施設合同で『車椅子体験コーナー』ブースでの協力を行うことができた。

地域清掃活動は、定期的（月 2 回）に年間通して 15 回実施することができた。

また、令和 5 年 6 月 29 日に開催された烏山地域社協の「つなぐ烏山」の会合に 2 名の職員が参加し、烏山地域で協力し合える事業所とのつながりを作ることができた。

今年度は、世田谷区主催、世田谷区福祉人材育成・研修センター主催、当法人主催の介護教室等については、次のとおり実施した。

開催日時・場所	介護教室の内容	参加者
令和 5 年 9 月 6 日（水） 10 時～12 時 世田谷区福祉人材育成・ 研修センター[実習室]	①移動・移乗介護とボディメカニクス ～安全・安楽な身体の動かし方～ ②利用者の尊厳ある暮らしと自立支援	20 名



令和5年11月9日(日) 14時～16時 デイサービスフロア	①移動・移乗介護とボディメカニクス ～安全・安楽な身体の動かし方～ ②利用者の尊厳ある暮らしと自立支援	9名
令和5年11月11日(土) 13時55分～14時20分 東京農業大学	外国人と共に働く	23名

## II フォーライフ桃郷

### 第1 経営実績

#### 1 利用率

	令和5年度		差 引
	目 標	実 績	
特別養護老人ホーム	97%	95.9%	△ 1.1ポイント
ショートステイ	111%	108.3%	△ 2.7ポイント
デイサービス	18人/日	13.4人/日	△ 4.6人/日

#### 2 職員配置数

##### (1) 職員数一覧

月	正規職員	非正規職員 (※)	派遣職員 (※)	合 計
4	42	20.0	5.9	67.9
5	42	20.2	5.9	68.1
6	42	19.8	5.9	67.7
7	41	19.8	5.9	66.7
8	42	19.8	6.3	68.1
9	44	19.8	6.3	70.1
10	44	19.8	6.3	70.1
11	44	19.8	6.3	70.1
12	44	19.8	6.3	70.1
1	43	20.5	6.3	69.8
2	43	20.7	5.3	69.0
3	43	20.6	5.3	68.9

※ 非正規職員、派遣職員は常勤換算数

##### (2) 正規職員入退職状況

ア 新卒採用者数	0名
イ 中途採用者数	6名
ウ 退職者数	4名

## 第2 事務部

### 1 目標の達成状況

#### (1) 総務経理担当

##### ア 重点目標

- (7) 事務業務の更なる効率化を図る
- (4) 経費見直し
- (7) 人員計画の策定

##### イ 目標達成状況の総括

- (7) 事務業務に関わる帳票の様式を整備し、ネットワーク上で年度ごとに仕分けし、データ管理できるものを構築した。文書管理において、ペーパー保存からデータ保存へ切り替えることにより、ファイリング作業を減らし、業務の効率化を図った。

また、ペーパーレス化を図ることで、コピー紙代等の経費削減にもつなげることに努めた。今年度ペーパーレス化した帳票類と削減額は次のとおりである。

項目	削減効果	削減額
請求関係帳票類（10分月より開始） （立替金、電化製品使用料などによりコピー用紙及び印刷代1,470枚の削減）	帳票類をPDFで保存することにより保管・保存場所がなくなり、廃棄費用もかからない	合計 2,646円 （用紙代 1,029円） （カウント料 1,617円）

- (4) 経費の見直しについては物価高の影響があり、日常生活の消耗品については、こまめに価格を見直し、発注ロット数を変更するなど経費低減のための対策を講じた。また、購入業者を変更し経費を抑制した。

そして、長期間の新型コロナウイルスなどの感染症に対応してきた経験から、下拭きタオルを使い捨てに切り替える検討を行った。切り替えに当たっては、サービスの質の維持向上、業務の軽減、単価、衛生環境への配慮の全てについて検討を行い、次年度から実施することとなった。

今年度、勘定科目における主要な品目の単価や代替品の切り替えのなどの増減については次のとおりである。

勘定科目	品目	業者変更の有無	旧単価	新単価	代替品の有無及び品目
消耗器具備品費	プラスチック手袋	有	240	215	無
福利厚生費	腸内検査キット	無	-	-	85本→100本へ増量、納品回数を制限した
業務委託費	機密文書廃棄手数料	無	-	-	ペーパーレス化（廃棄量の減）
保健衛生費	洗濯洗剤代	有	2,231	1,674	無
消耗器具備品費	手つきビニール袋	有	520	291	サイズ変更
保健衛生費	手指消毒用アルコール	有	19,613	4,390	ビブスコル→アルコール
事務消耗品費	45ℓゴミ袋	有	92	83	袋の厚さを薄くした

(7) 人員計画の策定については、今年度も、外国人紹介により2名を採用している。

また、人員募集のポスター配布先を、近隣エリアといった限定的な地域へ配布したことによる効果もあり、デイサービスの非常勤職員1名を採用することができた。

そして、年度後半には定期的（月に1回程度）にハローワークでの就職説明会に参加し、デイサービスの非常勤職員1名の採用につながった。就職説明会においては、相談を常時2～3名に対し実施することができ、施設のアピールにつながった。

今後も、ホームページの更新など定期的な人員募集は実行していくこととする。

## (2) 栄養調理担当

### ア 重点目標

組織の再構築

### イ 目標達成状況の総括

今年度は、組織の更なる安定を図るべく、組織の再構築を目標に掲げた。栄養調理担当は、職員個々の能力に支えられ業務遂行してきた要素が強く、より担当を安定させるには組織的な動きを強化していく必要があった。この目標の達成に向けて検討した結果、組織を再構築するための重要な要素として、マニュアルの整備が最も有効という結論に達した。職員配置の安定を図ることや組織としての動きの確保には、マニュアルに基づいて組織を動かすことで安定的な業務遂行ができる。マニュアルの整備はできなかったが次年度に向けての道筋が定まった。

また、栄養ケアマネジメントについては、業務の流れの整備や介護記録システムを最大限に活用した事務効率化を図ることはできなかったが、厳しい栄養調理担当の職員配置の中ではあったが、年度後半には栄養ケアマネジメントを再開することができた。

### 【令和5年度食事アンケート結果】

実施期間：令和5年9月1日から9月30日

配布数：156名

回答者：113名（デイ：34名、ショート：22名、特養：17名、職員：40名）

回答率：72.4%

施設の食事は満足していますか？			
実施月	満足	不満	無回答
9月	85.0%	12.0%	3.0%

色彩はいかがですか？			
実施月	良い	悪い	無回答
9月	93.0%	2.0%	5.0%

盛り付けはいかがですか？			
実施月	良い	悪い	無回答
9月	91.0%	3.0%	6.0%

※ 上記結果は一部抜粋

(3) 施設管理担当

ア 重点目標

- (7) 大規模改修工事の実施
- (4) 器具備品の更新計画策定

イ 目標達成状況の総括

- (7) 大規模改修工事の実施

外壁の改修に想定以上のタイル浮き問題が発生したことで、開設時の建設会社との間で改修施工に関する補償協議を行ったため、当初予定していた工期より3か月遅延し、9月末に以下の工事を完了した。

大規模修繕改修箇所

改修箇所	施工期間（予定）	施行工期（実施）
屋上防水工事	令和5年2月～5月	令和5年1月～8月
バルコニー防水工事	令和5年4月～5月	令和5年4月～5月
バルコニー塩ビシート交換	令和5年5月	令和5年8月～9月
外壁補修	令和5年2月～4月	令和5年6月～9月
ボイラー室工事	令和5年4月	令和5年4月
ゴミ置き場	令和5年5月	令和5年5月
浴室修繕工事	未定	令和5年6月
ガス給湯器交換工事	未定	令和5年5月～6月
浴槽交換工事	未定	令和5年6月

- (4) 大規模修繕以外の更新・改修

設備名	交換工程					執行状況
	6月	9月	10月	1月	2月	
介護用ベッド	10台	40台	20台	—	—	70/70台 100%
居室エアコン	2023年迄交換済み 34台			20台	16台	70/70台 100%
居室給湯器	故障時随時交換					31/70台 44%

#### (4) 教育担当

##### ア 重点目標

人材育成と教育システムの確立

##### イ 目標達成状況の総括

###### (7) 新人教育の見直しとマニュアル改訂

- ① 事前オリエンテーションの資料を日本人用と外国人用を分けて作成した。外国人用には、イラストや写真などを多く取り入れることで理解度が上がった。
- ② 移乗介助での外傷事故が多いことから、オリエンテーション時に実技の時間を設け、移乗介助とオムツ交換の指導をした。指導を受けた職員からは、今までのやり方が間違っていたとの意見もきかれ、外傷のない移乗介助につながった。
- ③ OJTで介護業務マニュアルをベースにした指導が定着したことで、介護業務チェックシートで客観的な評価ができるようになった。客観的な評価は、自己の課題が明確になり、新人職員にとって分かりやすい指導につながった。

###### (4) リーダー育成

- ① リーダー候補育成として、選抜の3名に研修を実施した。うち1名は、年度内にリーダーに就任した。
- ② 現任リーダー向けの教育は、体系化するまでには至らなかった。
- ③ 部下の分析と指導方法について課題を与え、段階的に指導を行った。また、現任リーダーに対して、コミュニケーションスキルや問題解決スキルに関する指導を個別に行った。

###### (7) 介護業務マニュアルの定期的な見直しと現場周知

- ① 半年に1回の見直しは教育推進委員会にて実施することができた。
- ② 介護業務チェックシートは、人員配置の関係やチェック者への教育が追い付かないことから、人事考課制度への適用は見送られた。今年度も4名の新人教育における活用のみとなった。実際に新人職員教育でチェックシートによる評価結果をもとに実際に面談をした職員からは、使用感について好評を得ることができた。
- ③ 介護業務マニュアルの現場への浸透に関しては、全職員周知には至っていない。特にリーダーには、基本的な【考え方】を理解していただき、指導に活かしてほしいところであるが、年度中の浸透には至らなかった。

###### (4) 階層別の内部研修の仕組みづくり

- ① KAIGO-Labの導入により、研修の参加率の向上につながった。
- ② お知らせ機能や、レポート機能の活用や集計できるデータの分析と現場への落とし込みに関するKAIGO-Labのシステムを活かしきれなかった。
- ③ 階層別研修や介護基礎研修の運用はできなかったが、構成やプログラムは作成することができた。

(f) 人材管理システムの構築

人材管理システムが完成し、稼働を開始した。現状として、職員の男女比、年齢別人数、介護福祉士の保有人数、雇用形態の割合、退職者動向などを一覧できるダッシュボードと職員基本情報、資格情報、人事考課結果情報、昇任試験管理、人事考課帳票の自動作成、職員名簿の刷新などを行った。

## 2 実績報告

(1) 実習生等の状況

職場体験 0名

実習生 0名

(2) ボランティア等の状況 (延べ人数)

傾聴 22名

活動 5名

学校 13名 (東京都立世田谷泉高校)

(3) 利用食数

ア 特別養護老人ホーム

(単位：食)

月	朝食	昼食	おやつ	夕食	月	朝食	昼食	おやつ	夕食
4	1,509	1,511	1,493	1,510	10	1,715	1,743	1,745	1,717
5	1,624	1,624	1,624	1,624	11	1,651	1,675	1,673	1,649
6	1,553	1,553	1,553	1,555	12	1,571	1,600	1,587	1,565
7	1,669	1,668	1,665	1,671	1	1,470	1,532	1,577	1,477
8	1,736	1,704	1,684	1,739	2	1,649	1,609	1,610	1,552
9	1,709	1,706	1,706	1,706	3	1,691	1,747	1,745	1,691
					合計	19,447	19,672	19,662	19,450
					1日平均	53.1	53.7	53.7	53.1

イ ショートステイ

(単位：食)

月	朝食	昼食	おやつ	夕食	月	朝食	昼食	おやつ	夕食
4	288	257	293	290	10	289	260	295	288
5	294	264	302	295	11	286	246	288	285
6	288	264	294	288	12	286	254	293	288
7	289	260	296	289	1	290	258	295	291
8	271	251	279	272	2	279	249	287	279
9	284	259	293	286	3	298	269	303	297
					合計	3,442	3,091	3,518	3,448
					1日平均	9.4	8.4	9.6	9.4

ウ デイサービス

(単位：食)

月	昼食	おやつ	月	昼食	おやつ
4	334	334	10	342	342
5	351	351	11	356	356
6	326	326	12	371	371
7	321	321	1	349	349
8	311	311	2	386	386
9	328	328	3	391	391
			合計	4,166	4,260
			1日平均	13.4	13.7



### 第3 施設サービス部

#### 1 目標の達成状況

昨年度末に例年を超える退所者が出たことや待機者の減少で、年度当初早期に空床を埋めることができなかった。そのため、各会議において経営状況の改善に向けた話し合いを繰り返すことで、職員個々の経営意識が高まり、4月に90.6%だった稼働率を9月には100%まで回復させることができた。しかし、感染症法上の分類が5類となったものの、新型コロナウイルスの施設内クラスターの発生により、最終的に97%の経営目標を達成することはできなかった。

令和5年						令和6年						平均稼働率
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
90.6	96.2	94.8	98.3	98.9	100.0	99.2	98.7	91.9	88.5	96.0	97.7	95.9

クラスター発生 (%)

#### (1) 東2条担当

##### ア 目標達成状況の総括

##### (7) 利用者の生活の質を向上させる

利用者の生活の質を向上させるためにADLの維持向上に努めた。一例では、歩行訓練困難であると評価された利用者に対して、機能訓練指導員と共に座位でできる下肢筋力向上のためのプログラムの実施により、トイレ排泄の際に必要な残存機能（立位）の維持ができた。

介護度の高い利用者が多いユニットであるため、介護事故については、外傷事故割合が高かった。全利用者に対して就寝時に身体確認を行い、外傷の早期発見から原因の究明につなげることで外傷事故の低減に努めた。また、ヒヤリハットが数件あがっていたにもかかわらず、骨折につながる重大事故が発生しており、ヒヤリハットの段階における予防策が今後の課題である。

##### (8) 利用者のニーズや好みに合わせたイベント・活動の提供

今年度は、季節感のあるイベントや活動の提供を意識して実施した。

開催月	イベント・活動内容
8月	夏祭りイベント
9月	敬老会
11月	室内でのボール遊び、屋上への散歩
2月	鬼のお面作り 歌会

季節に応じたフロア飾りつけを行う事で、装飾を目で楽しみながらコミュニケーションを図ることができた。飾りつけの前で撮った写真を家族への近況報告とすることで喜びを共有することができた。

また、日常的な余暇活動として、歌や体操、塗り絵、脳トレを実施した。歌と体操を日課とすることで、メリハリのある生活やADLの維持に繋がっている。他ユニット

の利用者も自由参加とすることで、利用者間の交流も図れた。

(7) 職員教育の徹底

今年度配属された外国人職員を試用期間内で問題なく独り立ちさせることができた。外国人材で課題となるコミュニケーションや記録に関しては、OJT指導者が問題点や改善点を教育担当や部長と相談しながら指導することができた。

(2) 中2条担当

ア 目標達成状況の総括

(7) 利用者の生活の質を向上させる

利用者の生活の質を向上させるのは、居室担当が利用者をアセスメントして、残存機能を維持するための支援をチームで提供することであると考えるて取り組んできた。

【取り組んだ内容】

- i 下肢筋力維持のための毎日の散歩
- ii 身体機能維持のための朝の体操
- iii 口腔機能維持のための歌唱活動の定着
- iv 日常生活動作を利用したリハビリ（移動時の立ち上がり訓練）

上記取り組みは、ADLや機能維持という効果だけでなく、精神的な安定や利用者同士のコミュニケーションにも効果があった。

介護事故については、発生した事例だけでなく、ヒヤリハット事案も含めて多職種が参加するユニット会議で対策を話し合った。結果的に皮下出血を伴う事故の件数が減少し、ヒヤリハットの段階で対策を講じることで、転倒や転落事故の防止につながることでもできた。また、特に多かった服薬に関する事故については、発生原因を究明し、明確な対策を講じたことで、事故を減らすことができた。

(8) 利用者のニーズや好みに合わせたイベント・活動の提供

感染症法分類の5類への変更在先駆けて、4月に寺町通りへのお花見散策イベントを実施した。3月のひな祭りイベントでは、利用者と一緒に紙のひな人形を作る創作イベントとしたことで、とても好評だった。

(7) 職員教育の徹底

リーダーが中心となり、居室担当が役割と責任をもって、担当利用者にきめ細かなケアを提供するための指導を実施した。また、職員間のコミュニケーションが課題ではあったが、リーダーが率先して声を掛け合い、相談しやすい環境の構築に努めた。その結果、居室担当が中心となり積極的に利用者のケアに関する記録を残し、職員同士で相互に指導や問題点を指摘し合うことで情報の共有とケアの統一を進めることができた。

### (3) 西2条担当

#### ア 目標達成状況の総括

##### (7) 利用者の生活の質を向上させる

利用者自身で行えることを積極的に促すことは、身体機能（ADL）の維持だけでなく、認知機能の維持にもつながると考え、残存機能を活かした自立支援を積極的に実施した。

##### i 移動について

転倒による骨折治療後に車椅子移動になった利用者に対して、機能訓練指導員と連携し、移動手段を車椅子から歩行器に改善することができた。また、車椅子の利用者には、自走により行動の自由度を向上させた。下肢筋力が低下してきた利用者には、危ないから歩かせないのではなく、歩行器を使用した安全な移動を試みることでADLの低下を遅らせることができた。

##### ii 食事について

食事が全介助だった利用者に対しては改めて残存能力を見直し、食器や自助具だけでなく、声掛けにより自力摂取の促しを全職員で統一して行うことにより、自ら摂取できるようになった。

##### iii 口腔ケアについて

全介助での口腔ケアの方法を変更して、まず、歯ブラシを持たせて1つ1つの動作を声掛けして自力で行う促しを実施した。その結果、歯ブラシを渡すと自力で行うことが増えた。

##### (8) 利用者のニーズや好みに合わせたイベント・活動の提供

利用者の趣味趣向に合わせ、利用者一人で行える個別創作活動や職員と一緒にいる集団創作活動を提供した。毎朝の歩行訓練および集団体操については、日課にすることでADLの維持につながった。

イベントについては、2条全体開催のイベント以外では、3月にホワイトデーイベントをユニット単独で開催し、ホットケーキを利用者自身にデコレーションしてもらう参加型のイベントとした。

##### (9) 職員教育の徹底

ユニットの特徴として、利用者自身がケアやサービスに対する要望や変更を訴えることが多い。そのため、ケア変更の必要性を見極め、適切な対応を決定し、職員間の情報共有によるケア提供の統一が求められた。リーダーが中心となり、職員間の情報交換や確認作業の必要性を指導し、要望に応じた適切なケア提供の徹底に努めた。

#### (4) 東3条担当

##### ア 目標達成状況の総括

###### (7) 利用者の生活の質を向上させる

当ユニットでは、居室担当を中心として個別ケアの充実が図れている。今年度も継続してユニット会議でケアの見直しや提案による新たな試みを行うことができた。結果的に利用者の生活の質の向上につながったものとする。

###### i 居室環境の充実

居室にレクリエーションや創作活動の作品や写真を飾ることが定着しており、利用者一人ひとりに合わせた居室作りを行うことができた。面会時に装飾された居室を見た家族から感謝の言葉をいただき、職員のやりがいにもつながった。

野球好きの利用者に対しては、試合日程のカレンダーを居室に貼り出し、自身でテレビ視聴の予定を立て、観戦できる環境を整えた。

###### ii デイサービスへの体操参加

入所後に活動量が低下した利用者の活動量の向上を図るべく、デイサービスの集団体操に参加する機会を設けた。デイサービスでの体操であることから、移動を含めて活動量が向上し、更にはデイサービスを利用したことのある利用者もいたため、デイサービス職員との交流が図れ、良い気分転換にもなった。

###### iii 利用者ごとの活動

鼻歌が好きな利用者の鼻歌が減ってきたので、おやつの時間に馴染みある童謡を流す取り組みを行った。この取り組みにより、わずかではあるが表情や反応が少しずつ増えてきた。

『名前の書き取りをさせて欲しい』という家族から具体的な要望のあった利用者には、自身の名前の書き取りを日課として提供した。また、『衰え防止のために日常的な活動を積極的に提供して欲しい』という要望に対しては、朝刊を他ユニットに届けてもらう役割を依頼することで、役割意識と共に活動量を増やすことで、利用者とのコミュニケーションの機会も増えた。

下半期からは、利用者のより快適な生活を追求すべく、排泄に関する取り組みを行った。利用者ごとに異なる排泄時間や排泄量をアセスメントし、トイレ排泄や不快や負担のないベッド上排泄介助を検討した。また、適したオムツやパッドを検討することで失禁のない排泄を目指した。体調や疾患に関わる尿臭が強い場合や尿色が濃い場合については、観察による確実な報告を看護担当に行うことで、早期に対応することができた。

###### (8) 利用者のニーズや好みに合わせたイベント・活動の提供

利用者をアセスメントすることで、利用者の好みや身体状況に合わせたイベントを実施することができた。7月の水鉄砲による的当てゲームは、‘利用者に楽しく身体を

動かしてもらいたい’ という職員同士の意見交換により提案された活動であった。

また、1月の居酒屋イベントは2回目の開催となった。もともと利用者の要望に応えた大型のイベントであり、今回も利用者やご家族から大きな反響をいただけた。

開催月	イベント・活動内容
4月	寺町お花見散策【外出イベント】
5月	つつじ園散策【外出イベント】
7月	レク活動として習字や水鉄砲による的当てゲーム 折り紙を用いてオリジナルの団扇作り
8月	合同誕生日イベント
11月	近隣散策【外出イベント】
1月	居酒屋イベント
1～3月	集団創作活動としてキャップアート作成

(7) 職員教育の徹底

イベント企画や介護事故発生時には、面談やミーティングを速やかに行うことで職員個人の不安や負担を早期に解決することに努めた。

また、利用者個々に合わせたケア変更やサービス提供だけでなく、日々の業務における問題や課題を速やかに相談し、実行および改善できる体制を整え、フィードバックの遅延を減らした。

(5) 中3条担当

ア 目標達成状況の総括

(7) 利用者の生活の質を向上させる

利用者の生活の質を向上させるとは、利用者の状態や状況の変化に合わせたケアが適時検討され、速やかに変更することにより快適な生活の維持が図れると考え、居室担当に責任を持って取り組んでもらうことに努めた。

- i 歩行状態に合わせた歩行訓練の実施
- ii 自宅でベッド上オムツ交換をしていた利用者の排泄をトイレ排泄に変更
- iii 失禁を減らすためにオムツパッドの見直しやトイレ誘導のタイミングを検討
- iv 日中の活動量や表情筋が低下した利用者に対し、塗り絵の活動を継続的に提供  
上記の取り組みにより、わずかではあるが効果が見られた。

介護事故については、わずかな変化や言動でも記録に残す習慣をつけることで、潜在的なヒヤリハットの報告件数を増やした。その後、ヒヤリハット報告から介護事故の発生を減らす取り組みを実施した。ヒヤリハットの報告件数は増加したが、介護事故の減少に向けたヒヤリハットからの対策の立案には課題が残った。

(i) 利用者のニーズや好みに合わせたイベントや活動の提供

4月の“ベトナムカフェ”は、相互理解と交流を深める目的でユニットに在籍する外国人職員による母国ベトナムを紹介するイベントとして開催した。ベトナムのコーヒーや果物を介して、穏やかな交流ができた。2月の節分イベントは、3条全体の利用者と一緒に豆まきと福笑いを大人数で楽しみながら行うことができた。

開催月	イベント内容
4月	ベトナムカフェ
5月	つつじ園散策【外出イベント】
9月	敬老会
2月	節分イベント

創作活動では、ADLに合わせた作業を利用者ごとに分配して提供することができた。また、4月から高校生ボランティアとの交流が始まり、創作活動を一緒に行った。高校生との新鮮な交流に自然と笑顔が見られた。

開催月	活動内容
5月	ユニット合同でこいのぼりづくり、
6月	梅雨の壁絵とてるてる坊主の吊り下げ飾り
7月	ひまわりの壁絵
9月	ボランティアさんと一緒に敬老会のフロアの飾りつけ
10月	紅葉の壁絵
1月	お正月の雰囲気を感じていただく為、羽子板作り
2月	節分イベントでは豆まきと鬼の福笑い作り

(ii) 職員教育の徹底

リーダーが中心となり、積極的に職員間でコミュニケーションを図り、相談しやすい環境を作ることを意識した。また、外国人職員が在籍するユニットであるため、定期的に面談を行い、外国人特有の不安や不満の解消を行うだけでなく、介護業務マニュアルを活用して根拠を説明しながら、問題や課題の改善に努めた。文化の違いの理解や語学力については、課題が残った。

(6) 西3条担当

ア 目標達成状況の総括

(i) 利用者の生活の質を向上させる

日常生活において、利用者の様子や言動からできることや喜びを探り、求められるケアや生きがいを提供することで利用者の生活の質を上げる取り組みを行った。

年間通して行った園芸活動は、育てる喜びと水やりという日課である役割を持つことや成長を感じてもらうことで生きがいにつながることを期待した取り組みであった。

活動中の利用者の笑顔多い表情から、取り組みには成果があったと言える。

また、利用者に快適な環境で過ごしていただくための清潔環境の維持に課題があり、ユニット会議で話し合うことで、居室清掃におけるルールづくりと習慣化を図った。

介護事故に関しては、発生した介護事故やヒヤリハットをユニット会議で分析し、再発防止策に取り組むことで、下半期には介護事故の発生を減少させることができた。

(4) 利用者のニーズや好みに合わせたイベントや活動の提供

利用者と職員の共同で、秋（紅葉のはり絵）と冬（クリスマス）に創作物を作成してフロアに飾った。飾りつけた作品は、利用者がいつも目にする場所に展示され、視覚的にも季節を感じていただくことができた。また、一年間撮りためた利用者の写真を大きな画用紙に張り付け、思い出アルバムを創作した。作品を作りながら、思い出を振り返る会話に花を咲かせることができた。

利用者のADLや趣味、趣向に合わせた小活動（動画鑑賞、塗り絵、計算問題）だけでなく、利用者個々の希望や要望に沿った回転寿司の夕食や動物とのふれあいの機会も提供できた。

開催月	イベント内容
4月	お花見散歩
5月	散歩
6月	誕生日会
8月	回転寿司【夕食】
11月	お散歩、犬とふれあい
12月	誕生日会

(5) 職員教育の徹底

リーダーと職員の面談では、お互いの意見交換により、求めていることを尊重し合うことで働きやすい環境づくりに努めることができた。また、ユニット会議内で介護業務マニュアルの内容を話し合う時間を設けることで、根拠を理解した介護サービスが提供できるようになった。

(7) 相談支援担当

ア 重点目標

- (7) 利用者の情報を適宜家族へ伝え、情報共有及び信頼関係の構築を図る。
- (4) 多職種と利用者の情報共有に努め、安心したサービス提供につなげる。
- (5) 施設内外の資源を利用者の生活へ還元できるよう、協力機関や地域との連携に努める。
- (4) 入所待機中の高齢者へ介護サービスを提供できるよう、又安定したユニット運営が

図れるよう、利用率97%の維持を図る。

#### イ 目標達成状況の総括

昨年度末の空床を埋めきることができず、低稼働率(90.6%)でのスタートとなった。今年度は、感染症法上の分類が5類になり、感染者対応が施設に委ねられることにはなかったものの12月に発生したクラスターでは、感染者の対応に追われたことや入所時期をずらしたいという新規入所者家族の希望により、12月に91.9%、1月に88.5%まで低下した。結果的に目標稼働率に達することができなかった。

反面、空床から入所までの期間を延長させる原因となっていた提出書類や健康診断を簡略化したことで、稼働率を回復させるまでの期間が短縮された。入居中の利用者の体調管理や看取り移行、入退院の調整を多職種連携役として機能することで、入退所のタイミングを図りながら稼働率の回復や維持に努めた。結果として、9月に初の100%を達成することができた。

相談支援課としての大きな役割である家族との橋渡しである役目としては、利用者の状況や状態を多職種連携の下で適時的確に情報収集し、家族の不安や不信につながらない情報提供やTPOに合わせた対応を行うことができ、多くの家族から感謝の言葉をいただけた。ただ、現場職員との連携において、介護事故の発生時対応や衣類の紛失、衛生環境の不徹底から家族の不信感を招くことがあった。

協力医療機関や福祉用具に関する業者との連携においては、良好な関係を維持することができ、必要に応じて利用者に提供することができた。



## 2 実績報告

### (1) 年齢別利用者状況

令和6年3月31日現在（単位：人）

No.	年 齢 別	男	女	合 計	構 成 比 (%)
1	65歳未満	0	0	0	0
2	65歳以上 70歳未満	0	0	0	0
3	70歳以上 75歳未満	0	1	1	1.7
4	75歳以上 80歳未満	1	1	2	3.3
5	80歳以上 85歳未満	5	4	9	15.0
6	85歳以上 90歳未満	3	16	19	31.7
7	90歳以上 95歳未満	1	13	14	23.3
8	95歳以上 100歳未満	4	8	12	20.0
9	100歳以上	0	3	3	5.0
合 計		14	46	60	100.0
最 高 年 齢 (歳)		98	107	104	—
最 低 年 齢 (歳)		79	71	81	—
平 均 年 齢 (歳)		87.6	90.0	89.4	—

### (2) 在籍期間

令和6年3月31日現在（単位：人）

No.	期 間	男	女	合 計	構 成 比 (%)
1	1年未満	6	11	17	28.3
2	1年以上 2年未満	3	9	12	20.0
3	2年以上 5年未満	4	14	18	30.0
4	5年以上 10年未満	1	9	10	16.7
5	10年以上	0	3	3	5.0
合 計		14	46	60	100
平均在籍期間		1年10月	3年6月	3年1月	—

## (3) 月別要介護度

(単位：人)

月	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5	合計
4	0	0	360	821	450	1,631
5	0	0	385	938	466	1,789
6	0	0	308	768	630	1,706
7	0	0	248	839	742	1,829
8	0	0	250	837	752	1,839
9	0	0	300	750	750	1,800
10	0	0	310	775	761	1,798
11	0	0	300	711	765	1,776
12	0	0	310	671	729	1,792
1	0	0	299	662	684	1,645
2	0	0	301	651	718	1,670
3	0	0	362	680	775	1,817
合計	0	0	3,733	9,103	8,222	21,058
比率%	0	0	17.7	43.2	39.1	100

## (4) 月別利用実績

月	延べ利用日数	延べ利用可能日数	利用率 (%)
4	1,631	1,800	90.6
5	1,789	1,860	96.2
6	1,706	1,800	94.8
7	1,829	1,860	98.3
8	1,839	1,860	98.9
9	1,800	1,800	100.0
10	1,846	1,860	99.2
11	1,776	1,800	98.7
12	1,710	1,860	91.9
1	1,645	1,860	88.4
2	1,670	1,740	96.0
3	1,817	1,860	97.7
合計	21,058	21,960	95.9
平均	57.5	60	—

## (5) 入所状況

No.	性別	年齢	入居月	介護度	入所前に過ごしていた場所
1	女	96	4	4	有料老人ホーム
2	男	83	4	4	有料老人ホーム
3	女	93	5	4	自宅
4	男	95	5	3	サービス付き高齢者住宅
5	男	98	5	3	有料老人ホーム
6	女	97	5	5	有料老人ホーム
7	女	80	6	5	有料老人ホーム
8	女	84	6	5	有料老人ホーム
9	女	91	7	5	老人保健施設
10	女	92	7	4	老人保健施設
11	男	80	8	5	自宅
12	女	90	8	3	自宅
13	女	85	10	5	自宅
14	女	93	11	4	自宅
15	女	86	12	4	自宅
16	男	79	1	3	老人保健施設
17	男	79	1	4	自宅
18	女	91	1	4	老人保健施設
19	男	88	1	4	自宅
20	女	93	1	5	老人保健施設
21	男	84	2	5	自宅
22	女	85	2	4	有料老人ホーム
23	女	82	2	3	自宅
24	女	86	3	3	自宅

## (6) 退所状況

No.	性別	年齢	退所月	退所理由	在籍期間	要介護度
1	女	102	5	看取り	6年10月	3
2	女	94	5	看取り	9月	4
3	女	100	6	看取り	8年4月	5
4	男	98	6	看取り	1月	3
5	女	92	7	救急搬送先で逝去	1日	4
6	女	90	8	看取り	7年7月	5
7	女	98	10	看取り	4月	5
8	女	94	11	看取り	6月	4
9	男	84	12	救急搬送先で逝去	7月	4
10	女	93	12	救急搬送先で逝去	19日	4
11	女	95	12	看取り	3年2月	5
12	女	80	12	救急搬送先で逝去	5月	5
13	女	89	12	看取り	2年6月	5
14	男	82	1	看取り	6年	5
15	女	90	1	病院へ転居	5年	4
16	女	90	1	看取り	4年9月	5
17	女	94	1	救急搬送先で逝去	9月	4
18	女	91	1	看取り	1年11月	5

## 第4 居宅サービス部

### 1 目標の達成状況

#### (1) デイサービス

##### ア 重点目標

- i 1日平利用者数18名を目指す
- ii 職員の能力向上を目指し、経営面からも考えられる職員教育を行う。他部署の支援に入るなど、法人全体の経営を考えられる人材を育成する
- iii ケアとサービスの質を高め、利用者、家族の満足度向上につなげていく
- iv 職員間のコミュニケーションを活発にし、職員が長く働き続けられる職場環境を構築していく。また、子育て世代を中心に働きやすい職場環境を整えていく

##### イ 目標達成状況の総括

#### (ア) 1日平利用者数18名を目指す

※平均利用者数													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均利用者
令和5年度	13.3	12.5	12.5	12.3	11.5	12.6	12.8	13.6	14.2	14.5	15.4	15	13.35

  

※新規利用者数													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和5年度	2	1	2	1	2	4	3	3	4	4	4	1	31

令和5年度の平均利用者数は13.35名（上半期平均12.5名、下半期14.3名）。経営目標値（18名）には届かなかった。新規利用者は31名獲得することができ、コロナ禍の平均値（13名）は大きく上回り、コロナ以前の水準とほぼ変わらない数値となっている。また、令和5年度は下半期に19名の新規利用者を獲得することができたため、下半期の利用者数増加につながっている。新規利用者の増加は令和5年5月に新型コロナウイルスが5類感染症に移行したことも影響していると思われる。

営業活動については、コロナ禍は直接事業所を訪問することが難しい状況であったが、今年度は直接事業所を訪問する営業活動を再開し、延べ160事業所に営業活動を実施している。直接ケアマネジャーと顔を合わせる機会が増えたことも新規利用者獲得につながっている。また、近隣地区の事業所との交流会にも参加し、ケアマネジャーと交流を図ることができている。

日常的な広報活動については、デイサービスの活動やイベントの様子を、フォーライフ桃郷便りや施設ホームページ及びSNSで発信することができている。また、昨年度より始めているデイサービス独自のお便りを今年度も定期的に発行し、居宅介護支援事業所や利用者、家族に配布することができている。

(イ) 職員教育

内部研修については、オンラインシステム（KAIGO - LAB）を活用した研修がメインであったため、時間に制約のある子育て世代の職員も研修を受講することができている。外部講師を招聘した研修にも積極的に参加することができている。

現場職員の稼働率に対する意識向上の取り組みとしては、毎月のユニット会議で稼働状況報告を実施している。また、法人全体の経営状況を現場職員に意識してもらうために、法人全体の収支についても報告している。現場職員の稼働率に対する意識は、コロナ禍で稼働が低迷したこともあり、稼働状況を意識して業務に取り組む姿勢が見えている。現場職員からも営業活動やサービス担当者会議に参加したいという積極的な意見もあり、今年度は営業活動やサービス担当者会議に現場職員も参加している。

現場レベルでできる経費削減については、リネン類の在庫状況を管理し、無駄のない発注を実施している。

介護業務マニュアルについては、職員一人ひとりがマニュアルを読み込むことで、統一したケアの提供と業務の標準化を図ることができている。但し、今年度実施予定としていた、介護業務チェックシートについては運用には至らなかった。

施設サービス部への職員派遣については、ギター演奏会や出張ネイルサロンのイベントを施設サービス部で実施することができている。

(ロ) サービスとケアの質向上

イベントについては、下記に記載しているイベントを実施している。

5月	あんこ巻き作り	春のバラフェスタ散策(外出イベント)	母の日プレゼント	出張ネイルサロン(施設サービス部で実施)
6月	買い物支援(外出イベント)	父の日プレゼント		
7月	あずきミルク氷作り	縁日イベント		
8月	ギター演奏会(施設サービスで実施)			
9月	敬老の日	敬老会	秋祭り	
10月	秋のバラフェスタ散策(外出イベント)			
11月				
12月	クリスマスプレゼント	買い物支援イベント(外出イベント)	クリスマス会(※待機でコロナ発生のため中止)	クリスマスバイキング(※待機でコロナ発生のため中止)
1月				
2月	ギター演奏会(施設サービスで実施)			
3月	ひな祭りギター演奏会			

いずれのイベントも利用者、家族から好評を得ることができている。

また、コロナ禍で実施することができなかった外出イベントを今年度から再開することができている。その他、イベントでは、新たな試みとして、近隣のショッピングセンターに買い物に行く、買い物支援イベントを実施している。普段自宅で生活していても、

なかなか買い物に行くことが難しいため、参加した利用者からは「もう買い物には行けないと思っていたから嬉しかった。」「すごく楽しかった。」といった声が聞かれた。

また、居宅サービス部で実施しているギター演奏会を、新たな試みとして特養で実施している。特養利用者に対しても楽しい時間を提供することができている。

恒例となっているカレンダー作りや壁絵作り、四季の樹作り等の日常的な活動については、利用者と職員が協力して実施できている。

利用者、職員が笑い合える環境作りについては、利用者と職員間でコミュニケーションを活発にとることができている。「デイサービスに通ってから明るくなった。」「デイサービスではすごく楽しそうに過ごしている。」といった声が聞かれた。

利用者の対応変更に関する情報共有は日々の状態変化を介護システム等に記録し、ユニット会議で情報の共有ができている。また、今年度より職員に担当の利用者を振り分けたことで、ケアの変更等担当利用者を中心に会議で提案することが増えた。通所介護計画書の更新業務も担当職員が実施することで、利用者のアセスメントに対する意識も高くなっている。

認知症ケアについては、職員のアセスメントに対する意識が高くなったこともあり、入浴拒否者に対する対応等で職員から様々な案が提案されるようになってきている。入浴拒否者の対応では個別に手渡すメモを作成したことで、拒否なく入浴ができるようになってきている。

日常的な感染予防対策については、消毒清掃や換気等の対策を継続して実施することができている。デイサービスでの新型コロナウイルスやインフルエンザのクラスターはなく、正常にサービスを提供することができている。

#### (イ) 働きやすい職場環境作り

リーダーと一般職の面談は計画通り実施している。業務目標の進捗状況の確認や利用者対応等についての話し合いを行うことができている。また、リーダーと一般職が普段から活発にコミュニケーションをとることができおり、風通しの良い働きやすい環境になっている。

子育てしやすい職場環境作りについては、子供の行事等に対して1日休みを取得するのではなく、半休の制度を積極的に取得することで人手が必要な時間帯に勤務してもらい、午前中の入浴介助などを円滑に行う事ができている。

有給休暇については、やや偏りはみられたが、ほぼ計画的に取得することができている。また、リフレッシュ休暇制度についても部長が管理し、計画的に取得させることができている。

職員親睦会については、居宅部門での開催はできなかったが、職員互助会主催の親睦会にはデイサービス職員も数名参加し、他セクションの職員と交流を図ることができている。

## (2) ショートステイ

### ア 重点目標

- i 年間稼働率111%を達成する
- ii 職員の能力向上を目指し、経営面からも考えられる職員教育を行う。他部署支援に入る等、法人全体の経営を考えられる人材を育成する
- iii ケアとサービスの質を高め、利用者、家族の満足度向上につなげていく
- iv 職員間のコミュニケーションを活発にし、職員が長く働き続けられる職場環境を構築していく。また、子育て世代を中心に働きやすい職場環境を整えていく

### イ 目標達成状況の総括

#### (7) 年間稼働率111%を達成する

※稼働率													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均稼働率
令和5年度稼働率	109.6	108.3	109.6	106.7	100.9	109.6	106.4	110.0	107.7	107.7	112.4	110.9	108.3%

※新規利用者数													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規利用者数	5	4	2	3	4	5	5	2	8	3	2	1	44

令和5年度の平均稼働率は108.3%（上半期107.5%、下半期109.2%）。経営目標値（111%）の達成には至らなかった。令和2年以降は最も高い稼働率となっているが、平均利用日数が過去5年間の中で最も長い6.25日となっており、それにより同日入退所数が減ったため、稼働率が伸び悩んでいる状況である。新規利用者については、44名と、統計を取ってからは2番目に多い人数を獲得することができている。但し、特養等の施設入所によって解約になるケースも多くなっている状況である。

営業活動については、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターへの営業活動を、9月に実施している。また、契約などでケアマネジャーと会う機会がある時には、施設のパンフレットを渡して、営業活動を実施している。事業所の交流会は、近隣地区の事業所交流会に参加し、ケアマネジャーとの交流を図っている。

#### (i) 職員教育

職員教育については、退職者も出なかったことや、経験年数が長い職員も多くなっていることもあり、教育面では特に大きな問題はなく経過している。

介護業務マニュアルについては、職員一人一人がマニュアルを読み込むことで、統一したケアの提供と業務の標準化を図ることができている。但し、今年度実施予定としていた、介護業務チェックシートについては運用には至らなかった。



現場職員の稼働率に対する意識向上の取り組みとしては、毎月のユニット会議で、ショートステイの収支報告を行なっている。リーダー会議で、施設全体の経営に関する報告があった際には、ユニット会議で報告を行っている。現場レベルでできる経費削減の取り組みについては、ユニット会議等で節電に関する意識付けを行っている。無駄な電気を消したり、室温を適正に管理したりと、節電に対する意識を高く持つことができています。

内部研修については、オンラインシステム（KAIGO-LAB）を活用した内部研修を積極的に受講することができています。外部研修については、上半期2名、下半期は1名が外部研修に参加している。外部研修参加後は、研修に参加した職員が講師となり、勉強会を開催することで知識の共有を図ることができています。

#### (h) サービスとケアの質向上

ケアプランの更新は、達成度が完全とは言えないが、毎月のユニット会議で利用者の支援方法を検討することで、適切なケアや適切なサービスを提供することができています。

散歩、余暇活動を通して利用者のADL低下を防止する取り組みは、継続的に実施することができています。また、個々の職員が得意なこと（手工芸等）をレクリエーション活動に取り入れたことで、滞在中の生活が充実し、利用者・家族・ケアマネジャーから高い評価を得ることができています。また、先述した通り、職員の経験年数も長くなってきていることで、個々のスキルも向上しているため、安定したサービスを提供することができています。

イベントについてはおやつ作りイベントや手工芸イベントを計画通り実施することができています。また、コロナ禍で実施できなかった外出イベントも再開し、下半期に3回の外出（外食）イベントを実施することができています。各イベントについては家族や、ケアマネジャーからも好評を得ることができています。

忘れ物件数は、職員一人ひとりの意識が高くなったことで、昨年度より件数が減少している。

日常的な感染症予防対策は、継続して実施できている。ショートステイでは新型コロナウイルスやインフルエンザ等のクラスターは起こらなかった。

#### (i) 働きやすい職場環境作り

職員面談については、計画的に実施することができています。業務目標管理の進捗状況確認はもちろんであるが、業務以外についても話すことができています。

有給休暇については、職員間で取得日を相談し計画的に取得することができています。リフレッシュ休暇制度についても部長が管理し、計画的に取得させることができています。

職員交流ができる勉強会の開催については、ショートステイ職員の勉強会や、ショートステイリーダーによる居宅部門全体の勉強会を開催することができている。

居宅部門での親睦会は開催できなかったが、職員互助会の主催の親睦会にはショートステイ職員も数名参加し、他セクションの職員と交流を図ることができている。

## 2 実績報告

### (1) デイサービス利用実績（1日の利用定員28名）

月	利用延べ人数	入浴利用者数	利用日数（日）	利用率（%）
4	334	211	25	47.7
5	351	188	27	46.4
6	326	170	26	44.8
7	321	202	26	44.1
8	311	195	27	41.1
9	328	218	26	45.1
10	358	230	26	49.2
11	356	241	26	48.9
12	371	246	26	51.0
1	351	227	24	52.2
2	385	229	25	55.0
3	391	263	26	53.7
合計	4,183	2,620	310	—
1日平均	13.4	8.4	—	48.2

### (2) デイサービス月別要介護度

（単位：人）

月	要支援1	要支援2	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
4	0	0	113	83	63	28	47	334
5	0	0	120	104	38	35	54	351
6	0	0	91	109	48	31	47	326
7	0	0	86	108	43	39	45	321
8	0	0	101	98	36	36	40	311
9	0	0	98	87	52	55	36	328
10	0	18	101	110	35	53	41	358
11	0	9	108	123	39	48	29	356
12	0	9	122	107	49	49	35	371
1	3	8	89	93	63	60	35	351
2	0	7	115	95	66	66	36	385
3	0	9	112	97	82	82	31	391
合計	3	60	1,256	1,214	592	582	476	4,183
比率%	0.1	1.4	30.0	29.0	14.2	13.9	11.4	100
1日平均	0.01	0.19	4.1	3.9	1.9	1.8	1.5	13.4

## (3) ショートステイ利用実績（1日の利用定員10名）

月	利用延べ人数	稼働日数（日）	利用率（%）
4	329	30	109.6
5	336	31	108.3
6	329	30	109.6
7	331	31	106.7
8	313	31	100.9
9	329	30	109.6
10	330	31	106.4
11	330	30	110.0
12	334	31	107.7
1	334	31	107.7
2	326	29	112.4
3	344	31	110.9
合計	3,965	366	108.3

## (4) ショートステイ月別要介護度

(単位：人)

月	要支援1	要支援2	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
4	0	0	27	94	75	69	64	329
5	0	0	28	131	82	41	54	336
6	0	0	35	100	131	32	31	329
7	0	0	43	106	122	17	43	331
8	0	3	31	86	136	20	37	313
9	0	0	48	104	116	26	35	329
10	0	0	47	86	123	28	46	330
11	0	0	51	106	99	49	25	330
12	0	2	37	105	79	72	39	334
1	0	5	42	64	119	73	31	334
2	0	0	44	64	110	75	33	326
3	0	4	38	70	83	96	53	344
合計	0	14	471	1,116	1,275	598	491	3,965
比率%	0	0.4	11.9	28.1	32.1	15.1	12.4	100

### Ⅲ 委員会報告

#### 第1 教育推進委員会

##### 1 活動日

活動日：毎月 第1水曜日 15：00～

##### 2 委員会メンバー

桑江（委員長）、永峯、水上、鬼島

##### 3 活動報告

###### (1) 内部研修計画の作成、実施と評価

ア 昨年度と同様に法定研修及び委員会主催の研修を年間で計画を立てたが、コロナウィルス感染症やその他の理由により開催時期の変更が目立った。

イ 感染症対策としてオンライン研修を独自に開催していたが、研修内容の充実と職員参加の促進を図るため、KAIGO-Lab（e-ラーニング）を導入した。結果として、場所や時間を気にせずに受講できるようになり、8割近い参加率となった。

###### (2) 外部講師を招聘した研修の検討、実施、評価

外部講師の招聘に関しては、今年度も年2回の認知症介護の研修を実施することができた。

###### (3) 外部研修参加の促し

ア 外部研修の参加については、ショートステイの職員の積極的な参加がみられたが、特養での参加はほとんど見られなかった。

イ 施設内で職員同士が、外部研修の報告会、勉強会を開催し、知識や情報の共有を実施することができた。内容により、開催規模を調整することで効果的、効率的な報告会、勉強会が行えた。

###### (4) 実習生の受け入れ

就職につながりやすい介護福祉士の実習生の受け入れができなかった。

###### (5) 新入職員研修の実施（研修内容の検討、見直し）

ア 外国人の採用に対応して、事前オリエンテーションの内容を外国人用に一部変更した。また、非常勤用の事前オリエンテーションカリキュラムを作成して、非常勤に対するオリエンテーションの充実を図った。

また、看護担当には、マニュアルを介護業務マニュアルに合わせた形で作成して、派遣、非常勤問わずに業務の標準化につなげた。

イ 介護業務チェックシートの活用は継続できた。

###### (6) 各種マニュアル（介護業務マニュアル、介護業務チェックシート等）の進捗管理と運用

ア 新人職員に対する運用を進め、半年ごとの見直しは実施できた。

イ PDFファイルでパソコンからも確認できるようにした。

#### 4 総評

教育推進委員会として今年度は、内部研修の仕組みや新人職員教育、介護業務チェックシートを活用と新しいことに取り組んできた1年間であった。

しかし、いずれにしてもまだ成果を見るには至っておらず、現場に浸透していないことが多いと感じる。

次年度は今年度の作り上げた仕組みを活用して成果を出していくようにしていきたい。

更に、次年度はケアマネジメントの理解促進のための仕組みをつくったり、外国人人材の教育の仕組みを改善したりするなど課題に対する強化も進めていく必要がある。

今年度作り上げた仕組みを活用してシステムチックにできるようにし、新しい取り組みに注力できるようにしていく。

#### 【年間活動内容】

月	活動内容	
4月	委員会開催	内部研修計画の作成、介護業務マニュアルの進捗、教育担当の進捗状況、中堅職員研修、内部研修システム、人材管理システム
5月	委員会開催	介護業務マニュアルの進捗、教育担当の進捗状況、中堅職員研修、内部研修システム、人材管理システム
6月	委員会開催	介護業務マニュアルの進捗、教育担当の進捗状況、中堅職員研修、内部研修システム、人材管理システム、職場体験
7月	委員会開催	教育担当の進捗状況、中堅職員研修、内部研修システム、人材管理システム、職場体験、看護職の新人教育
8月	委員会開催	教育担当の進捗状況、中堅職員研修、内部研修システム、人材管理システム、看護職の新人教育
9月	委員会開催	教育担当の進捗状況、中堅職員研修、内部研修システム、人材管理システム、看護職の新人教育
10月	委員会開催	教育担当の進捗状況、内部研修システム、人材管理システム、看護職の新人教育
11月	委員会開催	教育担当の進捗状況、内部研修システム、人材管理システム、東京都の代替職員事業、喀痰吸引研修
12月	委員会開催	教育担当の進捗状況、内部研修システム、人材管理システム、喀痰吸引研修、新人職員の独り立ちについて
1月	委員会開催	教育担当の進捗状況、内部研修システム、人材管理システム、喀痰吸引研修
2月	委員会開催	教育担当の進捗状況、内部研修システム、人材管理システム、喀痰吸引研修
3月	委員会開催	教育担当の進捗状況、内部研修システム、人材管理システム、喀痰吸引研修

## 【内部研修開催状況】

令和5年度内部研修																													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月			11月	12月	1月	2月	3月															
管理職員																													
指導職員																													
中堅職員																													
初級職員																													
新任職員																													
日程			6/15 ～ 6/30	6/15 ～ 7/25	7/15 ～ 7/31	8/16 ～ 8/31	9/4日	9/5日	9/21 ～ 9/30	10/5 ～ 10/20	10/1 ～ 10/14	10/1日 ～ 12/31日	10/11日	10/17日	10/27日	11/20 ～ 12/5	11/11日	11/14日 11/15日	11/14 ～ 11/30	12/1日 ～ 12/31日	12/10 ～ 12/24 + 1/15 ～ 1/21	1/15 ～ 1/31 + 2/7	2/1日 2/6日	2/15日	2/23日 2/27日	3/30日	3/30日	3/20 ～ 3/31	3/27 ～ 4/10

## 【外部研修参加状況】

受講日	研修名	主催	参加職員
令和4年12月17～ 令和5年6月6日	烏山地区特養合同交流研修会（中堅職員）	フォーライフ桃郷	大城、中村（舞）
6月25日	烏山地区4特養合同研修会（自然災害BCP版）	久我山園	施設長、水上、鬼島
6月26日	職員定着のための働きやすい職場環境作りとコミュニケーション	世田谷区福祉人材育成・研修センター	高森
7月4日	自衛消防訓練防火実務講習会	成城消防署	竹原
7月11日	再点検！移乗介護 我流介護になってませんか？	世田谷区福祉人材育成・研修センター	永田
7月25日	ワークで学ぶ スピーチロックを防ぐための介護の接遇・マナー実践	世田谷区福祉人材育成・研修センター	永田
8月24日	メンタルヘルス研修「依存症の基礎知識」	世田谷区福祉人材育成・研修センター	渡部
9月26日	アクティブ福祉in東京23	東京都社会福祉協議会	橋本
10月8日	人材育成セミナー	東京都福祉保健財団	桑江
10月26日	烏山地区の特性と災害リスクについて	久我山園	永峯
2月5日～7日	令和5年度集団指導（特養、福祉系在宅サービス事業）	東京都	永峯
2月19日	高齢者の眠りと生活～高齢者の睡眠障害への理解と対処法について～	世田谷区福祉人材育成・研修センター	永田
2月23日	精神疾患をもつ方への関わり方について	世田谷区福祉人材育成・研修センター	永田

## 第2 安全衛生委員会

### 1 活動日

開催内容	開催日	開催時間
定期委員会	令和5年4月4日	15:00～15:30
定期委員会	5月2日	16:00～16:40
定期委員会	6月6日	16:00～16:40
定期委員会	7月4日	16:00～16:40
定期委員会	8月1日	16:00～16:30
定期委員会	9月5日	16:00～16:30
定期委員会	10月3日	16:00～16:30
定期委員会	11月7日	16:00～16:30
定期委員会	12月5日	16:00～16:30
定期委員会	令和6年1月9日	16:00～16:30
研修 (KAIGO-Lab)	令和6年1月15日から3週間	オンライン
定期委員会	2月6日	16:00～16:30
定期委員会	3月5日	16:00～16:30
	委員会開催	12回
	入職者研修(11名)	6回
	定期研修	1回

※ 労働安全衛生法に従い、月1回の定期開催を実施した。

### 2 委員会メンバー

施設長 (加賀)、事務長 (永峯)、居宅サービス部長 (水上)、施設サービス部長 (鬼島)、職員代表 (和田)、中2条リーダー (眞壁)、東3条リーダー (高森)

### 3 活動報告

職員の労働災害防止と快適な職場環境の維持増進を図ることを目的として、基本方針及び年間計画に沿って活動を実施した。

- (1) 職場内パトロールにより、労働災害やストレスのない快適な職場環境を整備する  
令和5年度は、現場より2名の職員を加えて活動を行ったことで、現場の状況把握が速やかになった。また、委員会活動についても速やかに現場で遂行することができた。ただし、決められたことに対する情報共有と継続実施 (習慣化) に課題は残る。
- (2) 介護技術マニュアルを基本とした安全な作業手順の周知徹底を図る  
介護技術およびケアサービス提供における労災事故の発生はなかったが、  
ア エアコン清掃時における椅子からの転落による右手前腕の捻挫



イ 花火イベントの際に点火用ロウソクを踏んだ熱傷  
上記2件の労災事故発生。

(3) 安全衛生体制（役割）とルール（報連相等）の周知と徹底を図る

K Y T研修を全職員対象に年1回、新入職員の際に研修を実施することで、

ア 労災防止に向けた対策

イ フォーライフ桃郷における安全衛生体制

ウ 労災発生時やリスクに関する報連相ルートの周知等を周知させている。また、委員  
における定期パトロールと委員会での報告の徹底により、現場における委員会活動の  
更なる周知と徹底が図れた。

(4) 職員ごとの残業時間数や有休取得日数を可視化することで、適正な労働環を維持する  
委員会内で、有給およびリフレッシュ休暇取得状況の可視化報告が継続できており、  
公平性の高い、取得漏れの無い公平な状況が維持できている。

残業については、特定の業務や特定の職種への偏りは継続している。ただし、残業が  
定例化しているわけではなかった。

(5) メンタルヘルスチェックを実施する

メンタルヘルスチェックは、定期的にも実施することができた。

今年度においても高ストレスの職員に対しては、部長が情報把握して個々に理由や状  
況を検討し面談を行い、ストレスの低減に向けて対応した。

(7) 安全衛生教育及びメンタルヘルスに関する教育の徹底を図る

上記のとおり、新入職員へのオリエンテーション時の労災防止K Y T研修および年1  
回の全職員対象研修を実施し、45名が受講した。今回の研修でも理解度を高めるため  
報告書を問題形式にした。

#### 4 総評

職員の労災防止及びストレスケアを目的に活動を行っている。今年度の労災事故につい  
ては、日常的な業務以外での発生となった。いずれにしても予測不能ではあったものの職  
員に対して適切な手順や器具の正しい使用などを今一度指導することで再発を防ぐことと  
した。

職場環境の整備については、届け出から修繕までの対応が年々改善されており、放置さ  
れることがなくなった。また、施設サービス部から2名のリーダー職員を委員にしたこと  
で、安全衛生委員会の活動や取り決め事項に対する現場への反映が速やかに行われるよう  
になった。さらには、全フロアの状況を共有できる機会にもなったことで、他フロアを参  
考にした業務改善やフロア間交流などの良い効果も生まれた。

有休やリフレッシュ休暇の取得についても委員会で全職員の取得状況を確認しながら、  
取得漏れや偏りが無い取得となっている。残業については、職員個人の常態化はないもの

の決まった業務によっては常態化が見受けられるため、見直しが必要である。

最後に年々増加傾向にある職員のメンタルヘルスに関する問題については、今年度の高ストレス者は、2名のみであった。ストレスについては、その時の身体状況、仕事内容、家庭環境等で変動しやすく、デリケートな問題でもある。個々の職員に十分に配慮しながら、心身ともに健全な職場環境の維持増進に努めていくこととする。

### 第3 リスクマネジメント委員会

#### 1 活動日

開催内容	開催日	開催時間
定期委員会	令和5年4月4日	15:30～16:00
定期委員会	令和5年8月1日	15:30～16:00
研修	令和5年8月15日～31日	災害BCP オンライン
	令和5年11月～12月	災害BCP 実動訓練
	令和5年11月～12月	個人情報取り扱い研修
定期委員会	令和4年12月5日	15:30～16:00
定期委員会	令和5年3月5日	15:30～16:00
	委員会開催	4回
	研修 or 訓練	2回

#### 2 委員会メンバー

施設長（加賀里）、事務長（永峯）、居宅サービス部長（水上）、施設サービス部長（鬼島）

#### 3 活動報告

(1) 定例会議において各部門におけるインシデントやアクシデントの情報共有

区分	部門・部署	内容	対応
虐待 不適切なケア	令和5年度該当なし		
介護事故 ヒヤリハット (特記案件) (※)	特養	令和6年2月25日 見守り判断の誤りによる 骨折事故(温存療法)	家族より、治療費施設全額負担の要望あり。 治療費全額施設負担 通院にあたっての完全送迎
苦情・相談	特養	口腔ケアグッズの汚れ コップの茶渋汚れ 衣服の食べこぼし エアコン内部の汚れ 居室床・トイレの汚れ 衣類の紛失	

感染症	特養 (2条)	12月(※2) コロナウィルス感染症 利用者:2名 職員:3名 施設内感染拡大する。 感染源:職員 1月(※3) コロナウィルス感染症 利用者:7名 職員:2名 施設内感染拡大する。 感染源:利用者(外部受診)	
-----	------------	--	--

【東京都及び世田谷区に届出を行った事故と感染症】

報告内容	件数	理由
介護事故(特養)	3件	20230730 転倒による腰椎骨折疑い 20231127 転倒による右頭部打撲 20240225 転倒による左橈骨骨折(※1)
介護事故(居宅)	4件	20230516 転倒による左目尻裂傷 20230629 転倒による後頭部裂傷 20240114 転倒による頭部裂傷及び左肩打撲 20240226 転倒による頭頂部打撲
感染症(R5_12)	29件	コロナウィルス感染症(※2)
(R6_1)	3件	コロナウィルス感染症(※3)

(2) 防災対策、感染症対策、褥瘡対策、身体拘束防止対策、個人情報漏えい防止対策において、各委員会とリスクマネジメント委員会との責任配分や役割設定により行動し、情報共有や経過追跡を実施

ア BCPマニュアルの作成と研修

① 感染症BCP

令和5年5月に感染症法上の分類が5類に変更になったことで、コロナ特化ではない感染症(インフルエンザ、ノロ、コロナ)に対応するBCPに改訂。令和5年12月に最終改訂を実施し、年度内に褥瘡・感染症対策委員会により研修を実施した。

② 災害発生BCP

感染症BCPの書式に併せて、作成済み。

宿舍借り上げ支援対象職員に対する研修(8月)と実動訓練(9月)を実施

イ 委員会におけるリスクマネジメント事案

各委員会において対応

(3) リスクマネジメント委員会主催の定例研修実施

個人情報管理研修を11月にオンラインで、46名の職員が受講

#### 4 総評

今年度は、コロナウィルスBCPを感染症BCPに変更し、コロナウィルスに特化することなく、高齢者施設で重要なインフルエンザ及びノロウィルスを含んだものとして作成した。5類になったとはいえ、届け出やゴミ出しについては、2類の時と変わらない対応も残っていたため統一できない部分があった。また、既存の災害時BCPについても感染症BCPの書式にあわせて作成を行った。感染症BCPについては、感染症発生時に夜勤職員対象に研修を実施した。災害時BCPについては、宿舍借り上げ支援対象職員に研修と実動訓練を行うことができた。

リスクマネジメント案件としては、今年もクレームからの問題の重大化が起こっている。日常のケアやご家族との関係性について課題が残る。

施設内感染が、2回発生している。重篤化せずに全員が施設内療養となったが、施設内療養であった分感染拡大に歯止めが効かなかったこともある。ガウンテクニックやゴミ処理方法、感染者対応などにより、職員自身が感染を拡げている可能性があるため、教育や研修に課題が残る。

### 第4 介護事故対策委員会

#### 1 活動日

4月、8月、12月、3月の第4火曜日 16:30~17:30

#### 2 委員会メンバー

委員長 安田

委員 檜林、中村(舞)、永田、鬼島部長、加賀施設長

#### 3 活動報告

- (1) 内部研修は、介護事故指針に関する事故対策研修と事故報告書書き方研修(オンライン研修)を年2回実施した。
- (2) 委員会内でユニット毎にヒヤリハット及び原因不明の外傷事故の内容検討と月別事故統計表の検討と情報を共有した。

#### 4 総評

今年度の取り組みとして KAIGO-Lab を活用した内部研修を2回実施している。オンライン研修にしたことで多くの職員に参加してもらうことができフォーライフ桃郷の事故に対する考え方の周知や事故報告書のクオリティーの底上げを図ることができた。

また、令和5年度施設サービス部においては外傷事故分析シートの廃止、ヒヤリハットの

記録方法の見直しを行っている。ヒヤリハットに関して状況だけではなく事故原因と対策を記入する方法に変更したことで速やかな情報共有と事故の予防に繋げることができた。

全セクションともヒヤリハットが多く挙がるようになってきているのでヒヤリハットの段階で踏み込んだ対策を行い、事故を未然に防げるように施設全体で取り組むことが課題である。

## 第5 防災委員会

### 1 活動日

4月、7月、9月、1月、 第4金曜日 16:30～

### 2 委員会メンバー

委員長 竹原

委員 加賀(寛)、沢辺、渡部、津城、朝倉、永峯

### 3 活動報告

- (1) 防災訓練の計画と実施
- (2) 災害時物品の確認
- (3) 防災機器、防災設備の自主点検の実施
- (4) 内部研修の開催

月	活動内容(予定)
4月	委員会開催。年間の訓練計画・研修予定決定。設備の自主点検。
5月	設備の自主点検。
6月	設備の自主点検。夜間火災訓練。
7月	設備の自主点検。
8月	委員会開催。日中火災訓練。設備の自主点検。
9月	設備の自主点検。
10月	日中火災訓練(総合訓練)。設備の自主点検。
11月	設備の自主点検。
12月	委員会開催。設備の自主点検。内部研修
1月	日中震災訓練 次年度事業計画書の作成。設備の自主点検。
2月	設備の自主点検。
3月	夜間震災訓練 委員会開催。年間総括・事業報告者作成。 設備の自主点検。

## 4 総評

新型コロナウイルス感染症が5類へ移行し、流行前のような防災訓練を通常とおりに実施することができた。また、世田谷区によるシェイクアウト訓練にも参加したことは、施設内

での防災訓練を活かした訓練となった。そして、内部研修では、防災委員向けの「防災訓練の実施内容の意図」といった研修を受けたことで、単に、防災マニュアルだけを追って訓練するといったものではなく、訓練の行動に、一つひとつに意図があることを深く知り得た研修となった。このことで全職員への防災訓練の意義を伝えていくことで防災意識を広めていくことが重要な役割だと認識した。

また、毎月の自主点検やトランシーバーを使用した機器の取り扱い実施についても、ネットワーク上での管理体制を構築した取り組みが出来た。今後も、これらの点検作業については継続的に実施していくことで定例化していく。

令和5年度は、能登地震などの大規模災害の影響もあり、防災意識も高まってきている。今年度は、来年度に繋がる取り組みが出来た。更に、防災備品などの更新をしていき、施設全体の防災意識を高めていくための取り組みをしていく。

## 第6 感染症褥瘡対策委員会

### 1 活動日

4月、12月、3月 第1木曜日 16:30~17:30

※ 8月は新型コロナウイルス感染対策のため、中止。

### 2 委員会メンバー

委員長 水田

委員 田中、望月、林、大城、高木、酒巻、渋谷、水上

※ 田中は、途中で退職

### 3 活動内容

- (1) 内部研修の開催
- (2) 感染症対策グッズの整備
- (3) 感染症マニュアルの作成、見直し、周知
- (4) 感染症予防に関する広報活動の実施
- (5) 感染症に関する情報の収集
- (6) 褥瘡発生時における報告ルートや対応の是非確認の徹底
- (7) ユニット会議における褥瘡利用者（リスク者）の追跡確認と改善対応の是非確認

### 4 総評

#### ① 内部研修

予定していた、食中毒、褥瘡、感染症にBCPマニュアルが加わり、計4回の研修を実施した。方法は、オンライン研修が主となっているが、褥瘡に関しては、オンライン研修後に、実技講習を開催した。

## ② 感染症に関して

感染症対策グッズの整備は、問題なく行っている。

感染症マニュアルは、大きな内容変更はなかった。BCPマニュアルに関して、5月にリスクマネジメント委員会で改訂を行っている。新型コロナウイルスが感染症法5類相当に変更となったため、リスクマネジメント委員会の方で、改定が行われた。

感染予防への注意喚起に関しては、委員会メンバーに、感染予防対策の実施について、ユニット会議などで周知するよう、依頼している。

本年度、居宅サービス部門では、感染症の流行はなかった。施設サービス部では、新型コロナウイルスの集団感染があった。情報の共有に関しては、昨年度の経験を活かし、改善ができていたと思われる。感染の拡大に関しては、利用者、職員で多くの感染者が出たため、今後の課題となる。新型コロナウイルスの感染力の強さを思い知らされた。

インフルエンザに関しては、居宅サービス部、施設サービス部ともに、流行はなかった。令和5年度、世間では、インフルエンザの季節性の流行という特徴が薄れ、暖かい季節でも感染するリスクがみられている。来年度も年間を通して注意が必要となる。

## ③ 褥瘡に関して

昨年度に引き続き、内部研修において、実技講習を行い、安楽な姿勢の取り方など、利用者体験を通じて学んでもらった。

現在使用している、ブレードンスケール（褥瘡予防）の書式を、ほのぼのシステムと連携させることが提案されたが、年度内に実施することができなかった。次年度、完成にむけて動いていく。

今年度は、研修準備に時間を割いた印象がある。次年度は、KAIGO-Labの活用により、研修準備の時間が短縮化されることが期待されているため、委員会として、何が必要であるかを明らかにしたい。

## 第7 身体拘束防止委員会

### 1 活動日

開催内容	開催日	開催時間
定期委員会	令和5年5月2日	16:30～17:00
研修	令和5年6月15日～30日	オンライン
定期委員会	9月5日	16:30～17:00
定期委員会	11月7日	16:30～17:00
研修	新入職員の入職時	全7回
	委員会開催	3回
	研修	8回

※ 今年度身体拘束案件なく、臨時開催なし

## 2 委員会メンバー

施設長（加賀）、事務長（永峯）、居宅サービス部長（水上）、施設サービス部長（鬼島）

## 3 活動報告

### (1) 身体拘束適正の検討

今年度において、身体拘束対象となるご利用者はなく、検討の必要はなかった。  
また、身体拘束についての継続の有無や必要性の検討事項もなかった。

### (2) 『拘束しない介護』に向けた研修の実施

ア 入職者11名中7名に対し、身体拘束適正化に関する研修を実施した。

イ 身体拘束防止及び適正化のための研修をオンラインで実施し、53名の職員が参加した。

計60名の職員に対して研修を行い、身体拘束をしない介護に向けた認識を高めることができた。

### (3) 身体拘束に関する指針及び記録の見直しと修正

身体拘束に関する案件もなく、指針内容に修正の必要性はないと判断した。

## 4 総評

2年間連続で身体拘束に関する案件は上がらなかった。目に見える身体拘束は0（ゼロ）となったが、研修では“自由を奪う行為は全て身体拘束である”ということから、フィジカルロックのように目に見えて拘束とわかるものだけではなく、スピーチロックも身体拘束であることを伝えている。「虐待の芽チェックリスト」において命令口調、威圧的な言動をしている職員を見たことがあるという結果が出ていることから形のない身体拘束に対する取り組みを今後は強化していく必要性を感じた。



## 第8 虐待防止委員会

### 1 活動日

開催内容	開催日	開催時間
定期委員会	令和5年5月2日	16:30～17:00
定期委員会	令和5年9月5日	16:45～17:15
虐待の芽チェックリスト 配布と集計	令和5年9月	
研修	令和5年10月11日（SS対象）	9:30～10:30
定期委員会	令和5年11月7日	16:45～17:15
研修	令和5年2月15日	16:30～18:00
研修	令和5年3月20日～31日	オンライン
虐待の芽チェックリスト 配布と集計	令和5年3月20日～31日	
	委員会開催	3回
	研修	3回

### 2 委員会メンバー

施設長（加賀）、事務長（永峯）、居宅サービス部長（水上）、施設サービス部長（鬼島）

### 3 活動報告

#### (1) 体制及び指針の整備と職員への周知

##### 【体制】

虐待防止に関する体制については、夜勤専従の派遣職員による不適切なケア発生時に“虐待防止のための指針”内第5条に記載ある通りに相談報告を進めることができた。

##### 【指針の整備と見直し】

11月の委員会において「虐待防止のための指針」の見直しを行い、内容に変更および修正なしと判断した。

##### 【研修の実施】

高齢者虐待の未然防止と早期発見、早期対応を行うために定期的な研修の実施を進めることができています。年1回の定期研修のみではなく、新入職員の入職時に身体拘束防止に関する研修と併せて独自の虐待防止研修を実施することができました。

また、今年度はショートステイ職員が外部研修受講後に内部でスピーチロックの研修を開催することもあった。更に認知症研修でお世話になっている外部講師による「虐待が起きるその前に」と題した研修も実施された。

研修内容は、いずれも身近に起こり得ることを考えさせられるものとなっており、職員同士で“見過ごさない”、“他人ごとにしらない”思いを相互に強めるものとなった。

年間で実施された虐待に関する研修と受講者数は、以下の通りである。

開催日	研修名	受講者
令和5年10月11日	スリーロックを防ぐための介護の接遇・マナーについて	4名
令和6年2月15日	“虐待が起きるその前に” 認知症編	17名
令和6年3月20日～	高齢者虐待防止研修[KAIGO-Lab]	42名
通年	新入職員入職時研修[虐待防止研修]	7名

## (2) 虐待防止活動

### 【虐待の芽チェックリストの実施】

今年度も意識を高めるために年2回の虐待の芽チェックを実施した。

分析としては、虐待をしていないという解答は平均して8割以上であった。また、見たことがある解答については、1回目の実施では1割だったが、2回目の実施では2割に増えており、見た後の対応をどうしたのか気になるところではある。

2回目のチェックリストは、3月の虐待防止研修後に実施したこともあり、どのような対応が虐待なのかを勉強した後の回答だったために精度が上がった可能性もある。解答で気になるのが、“他の職員が行っているサービス提供やケアに問題があると感じている職員”が64%となっており、どのような対応であるかの解答において“利用者に対する威圧的な態度、命令口調で接している職員を見たことがある職員”が57%となっていた。威圧的な態度や命令口調も虐待であるという認識を研修で高めながらも、日常的に指摘し合える職場環境の構築が急がれる。

	チェック項目	R5年9月実施				R6年3月実施			
		している・ある	していない・ない	見たこと・聞いたことがある	無回答・その他	している・ある	していない・ない	見たこと・聞いたことがある	無回答・その他
1	利用者に友達感覚で接したり、子供扱いしたりしていませんか？	13%	78%	9%		19%	81%	24%	
2	利用者に対して、アセスメント・施設サービス計画書に基づかず、あだ名や○○ちゃん呼び、呼び捨てなどをしていますか？	15%	67%	19%		26%	74%	29%	
3	利用者に対して、威圧的な態度、命令口調（「〇〇して」「ダメ！」など）で接していませんか	9%	67%	22%		12%	88%	57%	
4	利用者への声掛けなしに介助したり、居室に入ったり、勝手に私物に触ったりしていませんか	7%	85%	7%		12%	88%	24%	
5	利用者のプライバシーに配慮せず、職員同士で話題にしたり個人情報を取り扱ったりしていませんか	9%	81%	9%	2%	12%	88%	14%	
6	利用者に対して、「ちょっと待って」を乱用し、長時間待たせていませんか	13%	67%	19%	2%	17%	83%	24%	
7	利用者に必要な日用品（眼鏡、義歯、補聴器など）や道具（コールボタンなど）が壊れていたり、使えなかったりしていませんか？	11%	89%			5%	95%		
8	利用者の呼びかけやコールを無視したり、意見や訴えに否定的な態度をとったりしていませんか	6%	85%	7%	2%	2%	98%	24%	
9	食事や入浴介助の無理強いなど、利用者に嫌悪感を抱かせるような援助を強要していませんか？	0%	93%	7%		2%	98%	14%	
10	利用者の身体で遊んだり、人格を無視した関わり（落書きをする、くすぐるなど）をしたりしていませんか	0%	98%	2%		5%	95%	5%	
11	利用者や利用者の家族の言動をあざ笑ったり、悪口を言ったりしていませんか	0%	96%	4%		5%	95%	12%	
12	プライバシーへの配慮に欠けたケア（排泄について大声で話す、カーテンを開けたまま排泄ケアをするなど）をしていませんか？	0%	93%	7%		10%	90%	12%	
13	利用者に対して乱暴で雑な介助や、いい加減な態度・受け答えをしていませんか	2%	85%	13%		2%	98%	17%	
14	他の職員に仕事に関わる相談ができない等、職場でのコミュニケーションがとりにくくなっていませんか？	17%	83%			17%	83%		
15	他の職員が行っているサービス提供・ケアに問題があると感じることがありますか？	37%	63%			64%	36%		

【報告、相談しやすい体制構築】

今年度は、2件のグレーゾーン対応職員の報告と指導があった。

職種	区分	行為	対応
介護職員	派遣	原因不明の皮下出血の増加 怒鳴るような言動 イライラした言動 体位変換時の荒っぽい対応 他職員からの報告にて発覚	速やかに本人と部長、事務長で3者面談を実施。 派遣会社には、事前に報告する。 ケアや言動について一部認めるも虐待の認識なし。 派遣契約終了

職種	区分	行為	対応
介護職員	常勤	怒りやイライラが利用者への態度（言動）として出ている。（怒りが抑えられない） 業務優先のケアとなっている。 他職員の報告で発覚	介護経験が少なく、不適切な行為であること、虐待であることの認識が低いため、リーダーと部長で3者面談を継続していくこととなる。 行為の1つ1つに対して何故やってはいけないのか説明する。

いずれの報告も同僚が気づいて、速やかに上司報告がなされた。

上司においても、放置することなく速やかに面談やその後の追跡ができており、報告した職員に不利益が生じない形での対応もできた。

今後もそれぞれの立場や役割において、虐待の芽（不適切なケア）を摘むための連携が図れる体制を維持していく。

(3) 発生時における世田谷区及び関係機関への通報と連携

今年度において、施設内で通報と連携が必要な虐待の発生はなかった。

なお、通報義務については、研修内で職員に周知を図っている。

また、世田谷区との連携や情報共有については、令和5年8月2日に“世田谷区高齢者虐待対策地域連絡会”に参加し、区内発生状況及び数値データを施設内で共有を行った。

(4) 虐待事案発生時における初動と再発防止に向けた対応手順のルール化

「虐待防止のための指針」参照

今年度は、虐待事案の発生はなかったが、不適切なケアに関する事案が2件発生した。

いずれにおいても指針記載の対応及び面談と追跡確認により、再発は防げている。

#### 4 総評

不適切な行為は、感情的な部分で冷静さを欠いてしまっているときに発生している場合が多い。また、対応面談を行ったことで、不適切な行為においては、職員自身に不適切な行為であるという自覚が薄いことがわかった。

今年度においては、不適切な行為を見た職員が上司への報告義務を果たすことができおり、上司においても見過ごすことなく、面談や対策が速やかに行われている。

今後も不適切な行為に対する認識を高めるためにも研修や現場における教育は継続しつつ、全職員が虐待の芽を見過ごすことなく摘んでいける体制を維持することに努める。

### 第9 給食委員会

#### 1 活動日

4月、8月、3月 第3木曜日 16:30～

#### 2 委員会メンバー

委員長 小野

委員 永峯、石井、田内、池田、ディムトゥ

#### 3 活動報告

- (1) 食事に関する意見の取りまとめ
- (2) 季節や行事が感じられる食事提供
- (3) 研修の開催
- (4) 冷蔵庫、ポットの清掃

#### 4 総評

##### (1) 食事に関する意見の取りまとめ

食事に関する意見交換を毎月の給食に関する意見書をもとに管理栄養士、看護職員、介護職員で行い、食事の満足度向上に努めた。9月に満足度調査を実施し、聞きとりが可能な利用者には聞き取り調査を実施し、難しい利用者には日々の食事の様子を職員が観察し、聞き取りが難しい利用者の嗜好も把握し、より多くの意見を収集でき、食事の満足度も113人中、96人が満足と回答されていた。また、検食簿を常にチェックし、記載のあった意見に対して調理師と相談し、フィードバックすることができたので満足度向上につながったと考える。

栄養ケアマネジメントが2月より開始したことで、利用者の状態を把握でき、その方に合った食事提供が出来るようになったので今後さらに満足度が向上することが期待できる。

##### (2) 季節や行事が感じられる食事提供

「今日は何の日」「行事食」などで、季節感を味わってもらえるような献立作りを実施したが、聞き取り調査の内容で改善点の指摘があったが、改善までには至らなかった。

## ② 研修の開催

食事介助の研修はオンラインで実施した。食事のマナーに関する研修は実施することができなかった。

## ③ 冷蔵庫、ポットの清掃

冷蔵庫、ポットの清掃は委員会開催前に各所属で実施した。地域交流室の冷蔵庫は依然として名前のないものや賞味期限の切れたものなどがまだあり、1年を通してルールを守れない職員がいた。

次年度も賞味期限切れ、名前の記載の無い食品の処分と清掃を行い衛生管理に努めていく。

## 第10 看取りケア委員会

### 1 活動日

4月、8月、12月、3月 第3水曜日 16:00～

### 2 委員会メンバー

委員長 中村

委員 鬼島、橋本、平田、村本、末国

### 3 活動報告

- (1) 看取りケアの実施状況の確認、退所された利用者の振り返り
- (2) 内部研修会の開催
- (3) 家族説明会の開催

### 4 総評

- (1) 看取りケアの実施状況の確認、退所された利用者の振り返り

毎月の委員会内でフロアごとに看取り利用者の状態を報告し情報を共有した。委員会後に各フロアの看取り利用者をラウンドし状態を把握する事が出来た。

各ユニットで退所された利用者の振り返りの実施と振り返りでの内容を委員会内で共有している。対応の振り返りを行う事で今後の看取りに活かすことが出来ると思われる為、今後も継続して行っていく。

- (2) 内部研修会の開催

利用者一人ひとりにその人らしい生活支援が行えるよう、フォーライフ桃郷の看取りについての考え方や各職員の役割についての研修を行った。フォーライフ桃郷における看取りケア（ターミナルケア）の指針について改めて学んでもらった。

KAIIGO-Lab を活用し、より多くの職員に受講してもらおう事ができ施設全体として看取りケアの質の向上を図る事ができた。

(3) 家族説明会の開催

今年度は看取り委員会主催ではなく、第三者評価のアンケートを家族と職員に対するフィードバックという形で行った。

## 第11 広報（ボランティア）委員会

### 1 活動日

4月、8月、12月、3月 第2木曜日 16:30～

### 2 委員会メンバー

委員長 橋本

委員 加賀（里）、水上、木下、ズン、愛澤、篠原、小松、高野

### 3 活動報告

- (1) 桃郷だよりの発行
- (2) ホームページの定期更新
- (3) その他SNSによる情報発信
- (4) 外部機関との連携強化
- (5) ボランティアの獲得と管理

### 4 総評

今年度も委員及び施設職員全員の協力の元、フォーライフ桃郷だよりは毎月発行することができた。ホームページ及びSNSによる情報発信と合わせて、次年度も定期発行を目指す。

ボランティアの受け入れについて、継続的に活動いただける方を8組獲得することが出来た。コロナ禍前に比べても最多である。引き続き、烏山ボランティアビューローや烏山地区社協と連携を図っていき、新規利用者を獲得していく。