

令和 6 年度

社会福祉法人よつば会

事業報告（案）

法人総括

平成25年4月29日 阿部 孝夫川崎市前市長をお招きし、内覧式を開催、同年5月1日に特別養護老人ホームを開設し、13年目を迎えることになりました。令和6年度は、前施設長が年度早々に逝去する等の事態が発生、又、想像を上回る物価高等々もあり、非常に厳しい不透明な運営を強いられる事態となっています。しかし、今年は巳年、10干12支では「乙・巳」の年となっています。「乙・巳」は「再生や変化を繰り返しながら柔軟に発展していく」年とされています。職員一丸となってこの難局を楽しみながら乗り切って参ります。

引き続き皆様のご指導、ご鞭撻をお願いいたします。

理事長 大石崇三

法人事業概要

1. 法人名 社会福祉法人よつば会
2. 所在地 神奈川県川崎市多摩区西生田 5-24-2
3. 設立認可年月日 平成24年3月19日
4. 法人事業
 - ①第一種社会福祉事業
特別養護老人ホームの経営 従来型52名 ユニット型40名
 - ②第二種社会福祉事業
老人デイサービス事業の経営 18名
老人短期入所事業の経営 1名
地域密着型サービスの経営
 - ③公益事業
居宅介護支援の事業

I. 理事会開催実績

	実施日	出席者	内容
第1回	令和6年5月24日	理事4名 監事2名	第1号議案：令和5年度事業報告 第2号議案：令和5年度決算報告 第3号議案：生田広場施設長選任 第4号議案：定時評議会開催
第2回	令和6年8月23日	理事5名 監事1名	第1号議案：令和6年度第1四半期財務報告 第2号議案：次回理事会開催日 報告事項①：法人指導監査日時 ②：生田広場新任施設長紹介
第3回	令和6年11月22日	理事5名 監事2名	第1号議案：令和6年度上半期財務報告 第2号議案：次回理事会開催日 報告事項①：法人指導監査内容報告 ②：次期評議員・役員改選
第4回	令和7年3月28日	理事5名 監事2名	第1号議案：令和7年度事業計画 第2号議案：令和7年度予算案 第3号議案：令和6年度第3四半期 第4号議案：次期評議員・役員改選

II. 定時評議員会開催実績

	実施日	出席者	内容
第1回	令和6年6月28日	評議員6名 理事3名 監事1名	第1号議案：令和5年度事業報告 第2号議案：令和5年度決算報告 第3号議案：新任理事選任 その他報告：新任施設長紹介

令和 6 年度

特別養護老人ホーム
生田広場
事業報告（案）

【目 次】

1. 法人総括・法人事業概要	・・・・・・ P2
2. 理事会・評議員会開催実績	・・・・・・ P3
3. 特養	・・・・・・ P6～23
施設全体総括	P 6～9
特養稼働率	P10
介護部門	P11
各ユニットの取り組み	P12～17
生活・介護	P18～19
ケアマネジメント部門	P20～21
相談部門	P22
その他のデータ	P23
4. 施設共通部門の取り組み	・・・・・・ P24～30
健康サポート室	P24～26
栄養部門	P27～28
機能訓練部門	P29～30
5. 施設運営のための取り組み	・・・・・・ P31～45
課題別委員会の取り組み	P31～41
各種会議	P42～43
職員研修	P44
年間行事	P45
6. 短期入所生活介護事業報告	・・・・・・ P46～47
短期入所稼働率	P46
取り組んだこと、今後の課題	P46
その他のデータ	P47
7. 通所介護事業報告	・・・・・・ P48～50
通所介護稼働率	P48
取り組んだこと、今後の課題	P49
その他のデータ	P50
8. 介護相談センター事業報告	・・・・・・ P51～53
介護相談センター	P51～52
地域交流・貢献	P53
9. 事務部門の取り組みと報告	・・・・・・ P54～58
取り組んだこと	P54
その他データ	P55～57
営繕・設備関係実績	P58

特別養護老人ホーム生田広場事業報告

施設全体総括

令和6年度は前施設長の訃報から始まった1年であった。5月には職員7名、ご利用者8名が同時期にコロナ感染症に罹患し、結果的に終息までほぼ1ヶ月以上を要した。この時の感染はそれまでと違い、ユニットや部署も様々であった。3月にこばとでクラスターが発生し、入院先で亡くなるご利用者や、後遺症で退職を余儀なくされた職員もいたため、慎重、かつ神経質な対応にならざるを得なかった。その後は9月、12月、1月にもコロナに罹患した職員やご利用者がいたものの、職員の正しい判断や対応により、最小限の感染にとどまった。

前年度同様に、看護や介護職で持病の悪化や体調不良、けがやご家族の事情等で休職や退職に追い込まれたり、働き方に配慮や工夫が必要となる職員がいた。また、ユニットによりいろいろな面でかなりのばらつきがあり、改善を目的とした人員配置が最終的には数人の離職につながってしまった。そのため、人員不足の状態が続き、採用強化に努めたものの定着が難しい職員もあり、負担が増えているユニットもあるが、介護職員の大きな尽力によってなんとかもちこたえていることに大きく感謝している。

令和6年度の事業計画は前施設長が体調不良のなか、今後の生田広場への思いや願いをこめて作成されたものであった。できる限り引き継いでいこうと向き合っていたものの、立案者不在の状態では遂行が困難なことも多かった。おそらくどの職員も、時にはめざすべきものを見失いそうになることもあるなかで、進んでは後退し、またなんとか歩みを進めるということを繰り返したであろう1年であった。

生田広場は、前年度から引き続き「組織力の向上と連携の強化」と「専門性の自律と向上」を改革・課題の2本柱として、全部門がそれぞれの役割を担うべく取り組んできた。

施設全体の実績としては、ショートステイ部門で前年度5床のうち4床を特養に転換したため、6年度も1床で運営した。従来型だけでなく、ユニット型においても9月に申請の許可があり、空床利用が可能となった。感染症等で本来のショートステイの受け入れを中止したこともあったが、空床を利用して緊急ショートの受け入れ等を行い、柔軟に対応することで平均稼働率は前年度よりも上回る結果となった。とはいえ、空床日数が前年度から激増している状況であったため、より積極的な働きかけが必要であった。

入居部門では前年度に引き続き入院者や退去者の増加により、6年度は目標に到達せず、運営面においてはかなり厳しい状況のまま年度を終えることとなった。職員の、自身の役割に対する日々の努力が結果に結びつくよう、法人はその尽力に感謝しつつ、改善や努力を重ね、安定した運営に向けて全力で取り組んでいく所存である。

以下、取り組んだことを4つの視点で総括する。

(1) 数字上の実績面

特養部門は94.5%で目標を下回った（前年度比2.8%減）。ショート部門は、108%で目標に対し18%上回った（前年度比15.5%増）。デイサービス部門は、85.55%で目標の80%からは5.55%上回った（前年度比13.55%増）。利用者の延べ人数は引き続き増加傾向にあるが、特養や他施設への入所や転居、体調不良による利用中止もあり、結果としては4月のご利用者数28名から、3月末では32名と4名の増加となった。

(2) 「組織力向上と連携」に関する各部署の役割の明確化について

「組織力」とは、課題解決や目標に向かって「各職種が持てる力を発揮し、役割を担う」とともに、さらに効果を上げるために「各職種が『連携』して『協働』する力」と考えている。

令和6年度も当施設は、引き続き「組織力向上と連携の強化」を目指して、それぞれの役割をさらに整理・明確化したうえでスタートしたものの、具体的な実践までいたらず明らかな成果を得ることはできなかった。

また、依然として専門職部門、事務部門において、「目標の共有化と各職種間の確実な連携」が課題として残っている。自身の立場や役割に加え、他職種の役割をしっかりと理解できていないことで情報共有の必要性を感じられず、連携不足につながった部分もあると思われる。ほかにも介護現場においては日々の業務に精一杯で思考過程が流れ、目標・目的が後方に位置付けられる等が背景として考えられる。日頃のコミュニケーション不足に加え、目標や情報の共有不足がご利用者にとってどのような弊害をもたらすのかということまでつきつめて、職員全員の意識を底上げしていくことを次年度の目標としたい。

もう1点、組織力の向上の重要な要素には「PDCA」があるが、当施設ではこのサイクルが定着していない。計画の立案はするものの、振り返りのタイミングが各ユニットや各部署に任されており、実際には時期がきて初めて当初の計画を見直すという悪循環ができあがっている。この状態を繰り返している限り、抜け出すことは困難である。7年度は施設全体で意図的に振り返りのタイミングを作り、根拠をもとに評価し、必要な軌道修正等を行っていくという習慣づけをしていく。

(3) 「専門性の自律と向上」の課題と実践について

「自律」とは、各専門職一人一人が自ら持っている力を発揮して、自チームの役割を自覚し、チームで考え、協議、決定、実践することである。また、専門性の自律には、専門職としての必要最低限の基本的な力（基本的態度、知識、技術）が必要であると捉えている。

令和6年度も各専門職種共にそれを意識して目指してきた。現状は「不十分」さが見られるものの、日常の取り組みの中でそれらが徐々に意識されてきている。

必要最低限の基本的な力を身に付ける最適な機会は、「日々の現場での実践」(OJT)であると捉えている。日々のOJTが適切に実施されるためには、個人的な思いや判断基準ではなく、根拠に基づいた方法の理解と共有をチームで実践することが重要であると考え。OJTは固定の職員が行うのではなく、複数人が関わるのが望ましく、もし、ケアの方法が統一されていないとしたら、職員本位のやり方になっていないかを見直すチャンスと捉えたい。

事故防止委員会の項目のなかにデータとして載せたが、令和6年度は253件の事故が発

生している。令和5年度の167件と比較すると約1.5倍である。これに関していえば決して事故の件数が急に増えているのではなく、事故報告書の記入や提出までをこまめにチェックしたことで、今まで埋もれていたような事故も明らかになった結果であるにとらえている。リスクマネジメントや、万が一事故が発生したときの対応にかなり甘さがみられ、新たな事故につながっているケースも散見された。この事実をふまえ、令和7年度は全職員が強い自覚と意識をもち、ご家族との信頼関係を再構築するための対策を明確にしてい
く必要がある。

また、専門性の自律と向上のために「人材育成」の1つとして例年通り個人目標管理の取り組みをした。自身の課題の抽出と目標の明確化により、1年間「自分づくり」の取り組みにつなげることが目的である。今年度も前期後期の2期に分け、9月と3月にリーダーによる目標管理のサポート面接を実施し、振り返りと目標の再確認を行った。この取り組みは面接を受ける介護職員の成長の機会となるだけでなく、面接をするリーダーにとっても大きな学びとなっている。

「個別ケア」や「当たり前のケア」の実践は専門性向上の大きな柱であると意識する。これは介護職のみで行うものではなく、看護、栄養、機能訓練、相談、ケアマネ、事務も含め、それぞれが専門性を向上させることで叶うものなので、令和7年度も施設をあげてスキルアップに努めたい。

(4) その他（ご利用者の状況や新たな取り組み等）

- ・入院者は延べ54名で昨年度より21名増加した。1回の入院日数は平均が25.1日間と昨年度と比べ1.5日増加している。昨年度に続き、日常的な生活支援に加え、看護職を中心に早期発見、早期対応の健康管理、嘱託医との連携等、力を注ぐ多大な努力が求められている現状は変わらない。
- ・認知症のご利用者は78名（84.8%）となっている。認知症ケアは決して特別なものではないが、BPSDの対応に職員が苦慮することも多い。認知症のご利用者が、心身共に穏やかで安定した暮らしを営んでいただくための環境づくりは簡単なものではなく、職員が心身共に疲弊したりストレスを抱えたりすることも否めない状況である。
認知症ケアに関する学びの機会を多く持ち、認知症の人の理解を深めることで専門職として必要な力をつけていく必要がある。
- ・また、認知症以外にも精神的な疾患と向き合っているご利用者もいらっしゃる。今後は障害を抱えているご利用者の入居が出てくる可能性もあり、今まで以上に様々な観点からの対応力が求められてきている。
- ・新たな取り組みとしては、各ユニットのタブレットにZoomを導入し、外部とのミーティングの際に大きく役立った。委員会に関してはZoomでの開催は試行できたが、感染症や人員配置等の理由で全員が対面で参加することが困難な場合に、上手に活用することができなかった。来年度も会議や委員会は今まで通り対面を基本とするが、ハイブリッド形式でも開催できるよう環境を整えていきたい。
- ・また、全職種を対象に施設長面談を実施した。しっかりと時間を取って話をするすることで、立ち話だけでは見えてこなかった本音や思いもきくことができ、仕事に対する価値観や目標等の確認にもつながった。時には厳しい言葉もきかれたが、前向きにとらえて今後の人材育成やマネジメントにもつなげていきたい。

- ・他にも年度の途中からにはなったが、令和 7 年に入ってから、ホームページの「生田広場トピックス」で毎月の献立やイベント、研修、日々の何気ない暮らしの様子等を発信した。個人情報に配慮し、ご家族あてのお知らせはパスワードの入力を必須とした形で掲載した。ご家族だけでなく採用面接に来られた方からも「施設での様子がよくわかります。」「楽しみにしています。」「母の写真をどんどん載せてください。」などのお言葉を多くいただいた。7 年度からは面会の制限を解除したものの、遠方に住んでいたたりお仕事が忙しかったりして思うように面会がかなわないご家族がいらっしゃる現状もある。ご家族の安心につながる材料になることを願って 7 年度も継続していく。
- ・特別養護老人ホームの地域のなかで果たすべき役割として、9 月に市内の中学 1 年生 10 名の福祉施設体験学習、11 月に市内の他の中学 2 年生 9 名（当日体調不良のため欠席 1 名）の職場体験学習の受け入れを行った。特養のなかでも介護や看護だけでなく各専門職も含め施設全体で学習の体制を整えた。施設の特徴も生かしてデイサービスを体験してもらうこともできた。7 年度は高校生のインターンシップの受け入れも予定している。

令和 7 年度も、事業運営はまず、「理念」に基づいて行うものと考え、本来当法人に求められている役割と使命に沿った「場づくり」（集う場、支え合う場、学ぶ場、生きる場）によって適切で健全な事業運営を推進していく。ご利用者にとってはもちろんのこと、ご利用者を支える職員にとってもプラスになるととらえ、目指していく。

現場の運営は、これまでに引き続き介護職が主軸となってご利用者の生活を支え、主体性と専門性をもって人材育成を主軸にして取り組み、「当たり前のケア」が実践できるようにしていく。他職種はそれを支える役割と機能をもつというチーム編成で遂行していきたいと考えている。

令和 7 年度は感染対策をしながら、この数年実施できなかった施設単位でのイベントの開催も大きな目標として掲げる。そのためには行事委員会と他部署、事務方との連携も欠かせない。居室担当制の確立も含め、ご家族の協力も得られるよう、施設として誠実に関わっていききたい。

各専門職のみならず、事務方も含めて法人の使命である役割を果たすために、必要な人材育成と確固たる信念をもち、組織体制作りを構築していく。そして、どの部門も自身の「専門性」に意欲と誇りと自信と責任を持ち、他部門の役割を尊重し合いながら連携と実践につなげていくことで、各部門の「自律」の深化を目指していく。

1. 特養稼働率

特養の稼働率の推移を見ていくと、従来型で8ヶ月、ユニット型では11ヶ月と1年のほとんどが目標の97%を下回る結果となった。下記の表に載せてあるように、前年度と比較すると入院者は21名増加、入院日数では578日増加しており、前年度比1.741倍であった。また、退去者が前年度より10名増加し、空室日数が388日、具体的な数字で示すと、退去から次の方の入居までの日数が前年度は平均で5.6日であったが、今年度は9.9日と1.77倍となっていることも大きな要因となっている。各専門職が日頃の健康管理や異常の早期発見、早期対応等の連携したケアを実践したものの、感染症罹患や転倒による骨折など予期せぬ入院もあり、厳しい状況が継続していた。

入院中のご家族へ連絡をして様子をうかがい、残念ながら明らかに帰設が難しいと判断された場合には適切な対応をするなど、このような状況のなかでもできることはあったと思われるが、積極的に動くことができなかった。ご利用者を大切に考える一方で、高齢者施設としての役割を果たすためには、まだまだ課題が残る結果となった。

*平均稼働率：94.5%（前年度97.3%）

*入院者（延べ数）：54名→1357日（前年度33名・779日）

*退去者：37名→388日（看取りケア者14名含む）（前年度27名・175日）

*入居者：36名（前年度29名）

従来型（52名）

（令和7年3月31日現在）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
延人数	1,520	1,575	1,440	1,504	1,563	1,553	1,589	1,501	1,528	1,516	1,398	1,519	18,206
平均数	50.7	50.8	48	48.5	50.4	51.8	51.3	50	49.3	48.9	49.9	49	49.8
稼働率	97.4	97.7	92.3	93.3	97	99.6	98.6	96.2	94.8	94	96	94.2	95.9

ユニット型（40名）

（令和7年3月31日現在）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
延人数	1,140	1,201	1,149	1,209	1,124	1,089	1,130	1,089	1,106	1,101	1,052	1,182	13,572
平均数	38.0	38.7	38.3	39.0	36.3	36.3	36.5	36.3	35.7	36.7	37.6	38.1	37.20
稼働率	95.0	96.9	95.8	97.5	90.6	90.8	91.1	90.8	89.2	88.8	93.9	95.3	93.00

【入退去者数】

従来型

（令和7年3月31日現在）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
退去	3	0	0	4	0	1	0	0	1	3	2	2	16
入居	3	1	0	2	2	0	1	0	1	2	3	1	16

ユニット型

（令和7年3月31日現在）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
退去	2	0	1	0	4	2	1	2	3	1	1	4	21
入居	3	0	1	0	2	3	1	2	2	2	1	3	20

【退去理由】

退去理由	死亡	入院	他施設	改善退去	在宅	その他	計
従来	9	6	1				16
ユニット	5	14	1		1		21

Ⅱ. 介護部門（生活支援）

令和6年度事業計画	①個別ケア（ユニットケア）推進委員会を立ち上げる。 ②間接業務マニュアルを統一する。 ③新人職員の為のマニュアルを整備（例えば、感染対策・ボディメカニクス・委員としての意識等）。 ※一方で中堅職員のOJTの為の外部研修など、知識・経験を活かす。 ③各ユニットリーダーに意見を聞き、各ユニットリーダーの業務マニュアルを作成する。
取り組んだこと	①ユニットケア推進委員会を立ち上げる。 ②間接業務マニュアルを統一する。 ③新人職員の為のマニュアルを整備（感染対策・委員会の意義）等
成果	①ユニットケア推進委員会を一度立ち上げるも、すぐに終了となったため、委員会継続が困難となった。また資格取得職員の相次いでの退職と重なり継続困難となる。 ②間接業務マニュアルの整備が人員の関係上なかなか出来なかった。 ③新人職員マニュアルも人員の関係上なかなか出来なかった。
取り組めなかったこと	①ユニットケア推進委員会を開始したが、上手くまとまらず委員会自体が機能しなかったため、今年度一旦終了した。 ②全ユニット統一事項として間接マニュアルを整備したかったが、両主任在籍ユニットの人員が不足している期間が長かったため整備することが出来なかった。 ③今年度は新人マニュアルの整備まで着手出来なかった。
今後の課題	①7年度はユニットケア推進委員会元年と捉え、ユニットケア推進委員主体となり、全職員でユニットケアを考え遂行出来るようにしていく。 ②介護においての各マニュアルの見直しをしていく。 ③退職者の流出を極力防いでいくよう、各ユニットリーダーと共に考えていく。

1. 各ユニットが取り組んだこと

①従来型

《こぼと》

令和 6 年度事業計画	①PHS を常に職員の誰かが身につけているよう、時間帯によってどのシフトの職員が持つかを決め、お互いに声をかけあう。NC が鳴ったときには緊急のもの以外は業務の手をとめ職員同士の話は中止して対応するようにする。 ②職員同士が常に情報を交換でき、細かいことも話し合えるような環境を作る。 ③基本を守り、返却する際には必ず名前を確認する。漂白剤等を使用するときには今まで以上に注意を払い、ご利用者の持ち物を大切に扱う。それでも返却ミス等がなくなる場合には原因について話し合いそれに応じた取り組みを実施する。 ④ご利用者に対してのみでなく、職員同士もお互いに尊重しあい、気持ちよく仕事ができる環境を整え、ご利用者の思いに寄り添うことができるような気持ちの余裕を作り出す。
-------------	--

取り組んだこと	①PHS を常に誰かが身につけているよう、時間帯によってどのシフトの職員が所持するか決め、職員間で声をかけあう。NC は緊急の業務以外は他に優先して対応する。 ②職員が報連相のしやすい場をつくる。 ③返却時の名前確認の徹底。利用者の私物は丁寧に扱い、漂白剤の使用なども注意する。 ④職員間の働きやすい環境づくりに励み、利用者へ寄り添う気持ちの余裕を持てるよう努める。
成果	①時折 PHS 所持漏れが見られるが、職員間で声を掛けあい、以前よりも現場の誰かが PHS を所持しているよう心掛けるようになった。 ②情報共有ファイルを活用し意見交換に努めた。また、素早い対応が求められる事柄には、その場の職員間で報連相することもできている。 ③返却漏れは未だ見られるが頻度は減少した。 ④報連相はしやすい環境である。
取り組めなかったこと	①PHS 不携帯や NC の放置が未だ見られる。 ②情報共有ファイルに記入されていない細かい情報などは職員間で報連相が不足がち。 ③返却漏れ、名前の記入漏れが見られる。
今後の課題	①時間帯により PHS 所持の役割は決まっているが、徹底できていない。再度周知すると共に、どうすれば携帯忘れがなくなるか、対策を講じる必要がある。 ②情報共有ファイルに記入される事柄が多すぎるのではないか。即日で済むものや、優先度の低い情報は別のメモ帳など用意し、記入する情報を選別すべきではないか。 ③居室担当者と共に名前確認する職員を設定するのはどうか。

【ユニット会議】開催：10 回

内容	ご利用者の情報共有 各委員会より報告 早番者の昼休憩時間について レク時間について 15:00 間食前後の排泄介助について 朝の夜勤者、早番者の業務について 排泄委員会研修について 不適切ケア意識調査について ご利用者デスクカンファ
----	---

《よつば 1・2》

令和 6 年度事業計画	①その人に合った自助具を提供。唾液、尿、便は多職種と連携しコントロールしていく。 居室の尿臭、便臭は都度清掃していき、家族にも協力してもらい一緒に家を作っていく。 ②ユニット会議で職員が共有できる方法を提示してもらおう。 ③吐き出しやすい雰囲気を作っていく。ストレスとなる原因を探し解消する。その後そのストレスが出ない環境作りを行っていく。 ④即評価できるようなコンテンツを作る為にユニット会議で意見を出し合ってもらいユニットで浸透させていく。
-------------	--

取り組んだこと	①ご利用者、居室内の清潔改善 ②各委員会情報の共有と意見の集約 ③スタッフのストレス管理 ④お試し期間後の評価
成果	①自助具や涎掛け、居室内の清掃は意識してできた。 ②ユニット会議で周知できるような環境を作れた。 ③職員の話を出来るだけ聞き、出来る事は改善した。 ④ユニット会議で見直しする期間をかなり設けることが出来た。
取り組めなかったこと	①業務でご利用者の為と思い提案したことを飲み込んでしまったが、職員側にストレスがあった。
今後の課題	①日々いろいろなストレスが起こり、拾いきるのは現実的に厳しかった。 ②両リーダーで話し合い、主任や施設長を巻き込み改善していく。

【ユニット会議】開催：12回

内容	ご利用者について 業務の見直し
----	----------------------------

《よつば 3・5》

令和 6 年度事業計画	①ヒヤリハット件数が少ない為、内出血確認等事故報告・対策・評価していくヒヤリハット件数を増やし事故を未然に防げるように努める。 ②職員がお互いに注意しあってご利用者の尊厳を大切にして不適切ケアを適切ケアへ変換していく。 ③その日の職員同士で話し合い、時間を作ってご利用者主体でレクを行う。イベント等で何かやりたいことがあればユニット会議の際にみんなで考えていく。 ④職員同士が勤務前後に声をかけ合い、時間を見つけてストレッチを毎日行うようにする。
-------------	---

取り組んだこと	①ヒヤリハット件数を増やし事故を防ぐ。 ②職員同士がお互いに注意しあって不適切から適切ケアへ変換していく。 ③イベント等何かやりたいことがあればユニット会議で話し合う。 ④時間を見つけてストレッチを毎日行うようにする。
成果	なし

取り組みなかったこと	①ヒヤリハット件数をなかなか増やすことが出来なかった。 ②ユニット会議の議題等が多く、不適切ケアについて話し合う間が作れなかった。 ③会議等でご利用者の対応や業務の見直し等の話し合いに時間が掛りレクについて話題にならなかった。 ④業務に追われて各自ストレッチをする時間を見つけ出すことが出来なかった。
今後の課題	①ヒヤリハットだと認識出来ていない所があった為、件数が増えなかった。 ヒヤリがあったとしても記入場所が分からない方がいた。 →ヒヤリハットについて些細な事でもヒヤリがあった事をユニット職へ報告・ヒヤリノートに記入し確認してもらう。 ②どのような不適切ケアがあるのかユニット会議等でなかなか意見が出ず、評価できなかった。 →ユニット会議等で不適切ケアについて話し合う時間を作るよう努める。 ③人手不足の為行わなかった。 →できるできないがある為、次年度の課題とするかどうかを検討する必要がある。 ④人手不足で業務等が忙しくできなかった。 →就業時間内で時間を見つけてストレッチをするのは難しい為、各自で出勤前に行うようにする。

【ユニット会議】開催：10回

内容	ご利用者について 委員会について
----	--------------------------------

②ユニット型

《さくら1》

令和6年度事業計画	①居室担当者の仕事内容を明確化し貼り出す。(対応についての把握、情報発信・居室内整理整頓・必要な物の把握・誕生日祝い・情報の更新等)居室担当者のことについて職員同士でコミュニケーションをとり一人で考えず相談し合う。相談をするのが当たり前の環境を作る。 ②出勤職員同士で1日の動きを確認しあいながら協力する。大変なことはシェアをする。仕事にメリハリをつける。 ③ユニット会議以外でも職員同士話し合う。情報を共有し合う時間を作る。決められたこと、変更があったことは連絡ノートに記入する。職員同士困っていることを解決出来るようにする。
-----------	---

取り組んだこと	①居室担当者の仕事内容を明確化し、職員が見える所に貼り出す。また、居室担当者の事について職員同士で相談し合う。 ②出勤職員同士で1日の動きを確認し合う。また、仕事にメリハリをつける。 ③ユニット会議以外でも話し合い、情報を共有し合う時間を作る。また、決められた事や変更があった事は連絡ノートに記入する。
成果	①居室担当の仕事を行ったり、相談し合ったりする職員が増えた。 ②出勤職員全員が1日の動きを把握できるようになった。 ③情報が全員に共有されるようになった。
取り組めなかったこと	①貼り出されているが、職員によって居室担当の仕事が行われていない。また、相談し合うだけで終わっている。 ②確認し合っているが、仕事と休息のメリハリがない職員がいる。
今後の課題	①自分の決められた仕事をやらない職員がいる。 ②タイムスケジュール通りに動いていない職員がいる。 ③居室担当の仕事をやっていない職員がいる。

【ユニット会議】開催：10回

内容	リーダー会議の共有 ご利用者・業務内容について
----	----------------------------

《さくら2》

令和6年度事業計画	①その日の出勤者同士でもコミュニケーションを取り、1人で考えず相談するのが当たり前の環境を作っていく。 ②早番、遅番で当日の動きを確認し合いながら、協力できることは仕事をシェアする。ダラダラ仕事をしない。 ③介護技術やその日の仕事のペース配分等、工夫、もしくは統一して職員によってばらつきが少なくなるようにし、職員同士困りごと等解決できるようにしていく。
-----------	--

取り組んだこと	①その日の出勤者同士でもコミュニケーションを取り、一人で考えず相談するのが当たり前の環境を作っていく。 ②早番、遅番で当日の動きを確認し合いながら、協力できることは仕事をシェアする。ダラダラ仕事をしない。 ③介護技術やその日の仕事のペース配分等、工夫、もしくは統一して職員によってばらつきが少なくなるようにし、職員同士困りごと等解決できるようにしていく。
---------	--

成果	①当日出勤者同士で声を掛け合い、業務上のコミュニケーションは図れていた。 ②概ね業務プログラムに沿った動きをして、足りない部分はカバーする形は取れていたが、日によっては不十分であった。 ③業務自体は遂行出来ているが、対応等の質が良くなかった。
取り組めなかったこと	①居室担当についてリーダーから担当者に状態の確認等出来ていなかった。また、業務内容が不鮮明であった。 ②働きやすい環境作りについて、リーダーから助言や指導が不足しており、職員の成長につながらなかった。
今後の課題	①職員によって介護技術や接遇にバラつきがあり、全体的な底上げが必要である。 ②ベテラン、中堅職員ほど業務に緊張感がなく、向上心が希薄である。 ③次期リーダー候補の育成の必要性。

【ユニット会議】開催：10回

内容	リーダー会議の共有 ご利用者、業務の内容について
----	-----------------------------

《さくら3》

令和6年度事業計画	①業務の中へ取り入れ、常に清掃、整頓が当たり前と思えるような環境作りをしていく。 ②現状に合ったご利用者のケアを他職員と考え居室担当が発信し情報共有していく。 ③季節を感じてもらえるように季節のお花を飾ったり生き物を育てたりその人らしい暮らしの継続が出来るように全職員で考えて試していく。
-----------	--

取り組んだこと	①清潔・不潔を理解し、清潔を保持する。 ②10:30よりミーティングを行い、3・5丁目の垣根なく情報共有を行った。 ③ご利用者の好みの曲などをかけて、リラックスできる環境作りを行った。
成果	①居室も以前にまして整理整頓が出来ており、清潔保持できた。 ②共に協力ユニットとして声をかけ、助けが必要などときなど呼び合うことが出来ている。 ③ご利用者からの「ありがとう」の言葉多く聞かれ、曲の話題もある。
取り組めなかったこと	①更に清潔保持を目指し、全職員意識づけをしたい。鏡の汚れあり。 ②軟膏の変化に情報遅れあり。 ③個別ケア情報、共有不十分。
今後の課題	①生活空間の清潔保持、毎ケア時1つ2つと環境整備を行う。 ②1日1日のご利用者の変化に気づき、他職員、他職種と情報共有。寄り添う気持ちを持ってケアを行う。 ③各居室担当より個別ケア、情報の発信、ユニットケア統一を目指す。

【ユニット会議】開催：6回

内容	ご利用者情報 業務の確認
----	-------------------

《さくら5》

令和6年度事業計画	①(1)間接業務のチェックリストを作り、各職員が実施できるかを再チェックする。 (2)居室清掃の回数を増やし、清潔管理表などのチェック用紙を作る ②(1) 3か月に1回、リーダー(サブリーダー)が各職員のOJTを行い、現状に合ったケアの指導を直接行う。 (2) 場合によっては24Hシートなどを活用し、ご利用者の生活サイクルにあったケアを創造していく。 ③(1)果物などを使った毎月の食事レクや誕生日のお祝いなどを定期的に実施。 (2)施設と感じさせない、リラックスしてもらうような生活環境づくり(例えば観葉植物を置くなど)のためのアイデアを試していく。
-----------	---

取り組んだこと	②10時30分にミーティングを行った。 ③ご利用者に合わせた食席が作れた。誕生日のイベントを行った。
成果	②当日の予定、流れを把握することができた。 ③ご利用者同士、話をする事ができた。 誕生日を喜んでもらった。
取り組めなかったこと	①リストを作ることが出来なかった。 ②各職員のOJTが行えなかった。 ③食事レクを行えなかった。
今後の課題	①特定の職員の業務内容の中に間接業務が入ってしまった。 ②常に新人OJTがあり、教える職員数が少なかった。 職員の入れ替わりが多く、居室担当を付けることができなかった。 ③イベント予定は作れたが、コロナや職員不安定で中止になることが多かった。

【ユニット会議】開催：6回

内容	ご利用者情報 業務の確認
----	-------------------------

2. 生活・介護面（主な実施内容）

【食 事】

- ☐ 適時適温を基本とし、ご利用者個々に合わせた形状の食事を提供する。
- ☐ 行事に絡めた季節感のある食事を提供する。
- ☐ 管理栄養士による嗜好調査を行い、ご利用者の希望を取り入れる。
- ☐ 食事場所は食堂を基本とするが、心身の状況によっては居室配膳も実施、食事はユニットにて盛り付けを行う。
- ☐ 水分補給は高齢者に必要とされている1日の水分量 1200cc以上を摂取できるよう援助する。
（食事はご利用者の状態に合わせて時間をずらして提供）
- ☐ 食事時間の目安 朝 食 ⇒ 8:00 頃 昼 食 ⇒ 12:00 頃
 おやつ ⇒ 15:00 頃 夕 食 ⇒ 18:00 頃

【入 浴】

- ☐ 入浴前にバイタルサインを測定し、身体状況を把握した上で、個々に合わせた方法（個浴・リフト浴・機械浴）での入浴援助をする。
- ☐ 入浴回数は原則週2回以上。体調不良等により入浴できないときは代替として清拭、衣類交換等により清潔を保持する。
- ☐ 入浴後の整容（爪切り・耳かき・整髪・髭剃りなど）は希望に応じて入浴後に実施する。

【排 泄】

- ☐ ご利用者個々に対して排泄用品・排泄方法等の検討を行い、それぞれの利点を最大限に活かし、生活のリズムやADLに合った援助をする。
- ☐ 適宜交換、トイレ誘導、声掛けなどに加え、随時確認、交換等を実施する。
- ☐ 微温湯により陰部洗浄を毎日行い、清潔の維持に努める。

【口腔ケア】

- ☐ 毎食後ご利用者に合わせた口腔ケア用品を使用して実施する。口腔用品は衛生的に管理をする。
- ☐ 日常的に口腔内の観察をし、訪問歯科医との連携をとり、必要な治療を受けられるようにする。
- ☐ 適切な口腔ケアの方法を歯科衛生士の専門職から学ぶとともに、ご利用者が可能な限り自力で実施できるように支援する。

【生活リハビリ】

- ☐ 生活リハビリの重要性に着目して、機能訓練指導員よりアドバイスを受けながら、グループ体操、移乗動作、歩行介助等に対する工夫を検討し、ADLの維持、向上を図る。
- ☐ 機能訓練指導員が個別機能訓練計画書を作成し、指導員が中心となり介護職と連携して、身体機能の維持向上を目的としたリハビリを実施する。

【アクティビティ】

- 令和 6 年度は新型コロナ感染予防対策をしながら、少しずつレクリエーション活動を行ったがご利用者の QOL に変化をもたらすにはまだまだ不十分であった。令和 7 年度は感染予防についての知識や最新の情報を得ながら、レクリエーション活動やイベントを開催していきたい。

【その他】

- 理美容は月に 2 回、美容師が来設して希望者の整髪を実費にて実施する。
- 面会の方法も感染状況を見ながら 1 回の時間を延長するなど、緩和に向けて一歩前進させる。

3. 看取りケア対象者

(令和 7 年 3 月 31 日現在)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
希望者	32	30	30	30	25	24	26	26	25	25	23	22	318
実施者	1	0	0	1	1	1	0	0	1	2	2	3	12

- 看取りケアは、ご利用者の意志や尊厳を守りながら、医療と連携を取り、施設の多職種のチームの力を持って、日頃のケアの延長線上と考え、その人らしい終焉をご家族と共に支え、令和 6 年度は 12 名の看取りケアを実施した。その他急変により救急搬送先で亡くなった方が 2 名であった。
- ご家族に看取りの話をする際には、ケアマネジャー・施設長だけでなく、看護師や介護職も同席し、ご家族の思いや気になることなどを共有し、チームで看取りケアに関わらせていただくことを伝えた。
- 生田広場の「看取りの指針」をユニットに配布し、看取りケアにおける各職種の役割を明確にした。

Ⅲ. ケアマネジメント部門

令和6年度事業計画	①ご家族、多職種間とで顔が分かる関係性を作るための場、機会を設けていく。 ②・日頃よりユニットに入り、ご利用者の情報収集、フィードバックを行い、ご利用者理解を深めることで現場との関係性を構築していく。 ・ユニット会議への参加。 ③・ご家族への情報提供を密に行い、また、ご家族からの情報、要望を正しく伝え情報の共有を行っていく。 ・ケアマネジャー会議、勉強会を通じて根拠を持ったプランができているか見直す機会を作る。 ・日頃のケアを通じご利用者の想い、居室担当者として「やっていきたい」「やってあげたい」ことを考えてもらい、共に考え実行していく。
-----------	---

取り組んだこと	・ユニット会議に参加し情報収集し、ご利用者にあった計画作成に努めた。 ・ご家族への連絡などを密にし、より密なコミュニケーションを目指した。 ・ケアマネ会議を行いそれぞれのケースや問題について話し合った。
成果	・ご利用者のケアプラン作成、説明の際に具体的にお伝えすることができた。 ・ご家族からの問い合わせの前に予め必要な情報交換ができたのではないかと。 ・それぞれの抱えるリスクや疑問点に関して共有できる場ができたのではないかと。
取り組めなかったこと	・居室担当者との連絡、情報伝達や働きかけについて足りない部分があった。 ・作成した計画と実際の利用者の介助のズレに対する対策と対応。 ・ケアマネ会議は行っていたが、内容の充実は図れなかった。
今後の課題	・より個別ケアをプランに入れ実施できるように働きかけていく。 ・ケアマネ会議強化したが今年度は手探り状態であった、今後は議題を明確にしていく。 ・計画書のリスクに関してリスクとなりそうな部分を事前に判断できる能力を今後 ケアマネとして身に着ける必要があるのでは。

【部門会議】開催：9回

内容	・情報共有 ・看取りの対応に関して ・LIFEの科学的介護推進加算に関して ・ご利用者個別事案検討と相談 ・ケアカルテ書類作成に関して ・来年度の委員会担当について ・来年度のケアマネ会議の在り方に関して ・事業報告シートまとめ
----	---

【プラン更新数】

() 内は看取りケアプラン数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
従来	7	11	7	7	5	2	16	11	10	8	8	5
	(0)	0	0	(0)	(2)	(0)	(2)	(1)	(3)	(0)	(3)	(1)
ユニット	13	4	5	7	5	2	17	3	4	8	12	4
	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)

IV. 相談部門

令和 6 年度事業計画	①マニュアル(事例を記録化)を作成する(業務の仕組み化を進める)。 例外事例が発生した場合、検討会を開き記録化する。 ②家族との話しの内容の記録を残す ③入居申込システムをこまめにチェックする。面談施設等へのパンフレット配布。 居宅ケアマネジャーへのアプローチを継続的に行う ④業務の担当を明確化し他部署に周知する ⑤相談部内連絡ノートの活用化
-------------	--

取り組んだこと	①あいまいな基準、判断に困るような案件時の対応の統一を図る。 ②ご家族との関係性を強化する。 ③安定した入居マネジメントを行う(現在、2人に1人は入居できる倍率である)。 ④相談部内の担当を明確にする。 ⑤相談部内の連携を強化する。
成果	現場の基準にばらつきがあり、その結果ご家族とのコミュニケーションがうまくいかないことも多々あり多くの課題が浮き彫りになったが、相談部内で都度コミュニケーションを取ること、また他部署と話し合いを行うこと、意見をまとめることで解決できるように努めた。
取り組めなかったこと	①ご利用者の余暇活動が思うように実行ができなかった。 デイリー、マンスリーで定期的にできなかった ②ご家族からのケア内容・医療的な対応・それ以外の相談事の中で、こちらの対応が遅れたり、説明不足や、ご家族の理解不足などで上手くコミュニケーションが取れないことが出てきた。 ③相談員の1人体制が続いた為、入居マネジメントが安定できなかった。
今後の課題	・入居マネジメントにおいては他施設との競合がより多くなってくるため、面談数を増やしていく、また医療依存度の高い方、認知症の周辺症状がある方の受け入れを適宜判断して入居ができるように行うことが急務。

【部門会議】開催：10回

内容	・変更項目の確認 ・救急隊への情報提供書 ・ご利用者の体調、ご家族の状況 ・本入居受け入れ時の対応 ・定期健康診断 ・クレーム、クレームに移行する可能性がある事例について ・相談部内、事務との連携について ・要介護2の退去者について ・クラブ活動 ・ユニット内の同姓のご利用者について ・相談部と行事委員会の連携について ・退去時の寄付の申し出対応 ・レク活動の振り返り ・ユニット型の空床利用 ・ご家族とのかかわりについて - 他
----	---

V. その他のデータ

1. 特養の地区別入居者

(令和7年3月31日現在)

区分	川崎	幸	中原	高津	宮前	麻生	多摩	市外	計
従来	0	0	0	2	7	15	22	5	51
ユニット	0	0	0	0	4	7	22	6	39

2. 入居者の入居前状況

(令和7年3月31日現在)

区分	自宅	老健	病院	有料	GH	その他	計
従来	4	4	7	0	1	0	16
ユニット	7	2	3	2	3	3	20

3. 要介護度

従来型

(令和7年3月31日現在)

区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	平均介護度
男性	0	0	7	3	3	13	3.69
女性	0	0	14	12	12	38	3.94
計	0	0	21	15	15	51	3.88

ユニット型

(令和7年3月31日現在)

区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	平均介護度
男性	0	0	5	0	2	7	3.57
女性	0	0	15	7	10	32	3.84
計	0	0	20	7	12	39	3.79

4. 年齢

従来型

(令和7年3月31日現在)

区分	60~69	70~79	80~89	90~99	100~	計
男性	1	3	4	3	0	11
女性	1	1	20	16	2	40
計	2	4	24	19	2	51

ユニット型

(令和7年3月31日現在)

区分	60~69	70~79	80~89	90~99	100~	計
男性	1	1	2	3	0	7
女性	1	1	16	13	1	32
計	2	2	18	16	1	39

施設共通部門の取り組み

I. 健康サポート室

令和6年度事業計画	①処方から配薬までの流れを確立し、マニュアル化する。また、日常業務においても合理化を推進し、重複業務の削減を図る。可能であれば、ポリファーマシーにも取り組む。 ②業務の再度洗い出しを行い、合理化の可能性を検討する。また、多職種の役割を再度サポート室内で情報の共有化。 ③気づきの見える化と他職種間での情報共有、必要時の医療介入、介護職と共に支える視点でのサポートとして関与する。 ④積み残しの課題の明確化を最優先に行う。また、緊急度の高いものは早期対応を相談・実践する。
-----------	--

取り組んだこと	①薬局変更に伴う業務整理 ②主任配置なしでの看護師間での業務均衡化 ③体調不良ご利用者の早期発見と早期対応 ④各マニュアル整備と喀痰吸引研修と運用に向けた取り組み
成果	①達成まで至らず、今年度も継続 ②目標達成し全看護師での各業務の対応可能となった ③看護師間の情報共有を強化、囑託医へのより迅速な報告相談を推進 ④マニュアルは引き続き取り組み継続
取り組めなかったこと	・薬局変更に伴う業務マニュアル作成
今後の課題	・原因：薬局変更後の流れが昨年度確立しきれず、付随する作業や疑問を整理し日々の配薬作業を行うため、変更時の想定外の事象発生に伴いマニュアル化は遅延している。 ・背景：以前のように配薬に関する担当者を置かず、日々交替する看護師全員が対応していたため、配薬の点検と修正に追われ情報の把握や整理と集約ができなかった。

【部門会議】開催：8回

内容	・頭部打撲者の対応 ・重複記録の見直し ・尿路感染症罹患ご利用者の対応の検討 ・看取り同意後のご利用者の想定外急変への対応 ・薬局変更に伴う業務の変更 ・救急隊への情報提供書の内容更新 ・土屋医院への情報提供に関するツール拡大 ・終末期ご利用者の離床センサー活用（Zoom 並行開催）
----	---

1. 受診回数（＊定期受診・老人健診も含む）

（令和 7 年 3 月 31 日現在）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
従来	13	19	8	16	15	18	23	15	19	13	14	26	199
ユニット	18	15	16	17	11	14	17	7	18	16	8	28	185
計	31	34	24	33	26	32	40	22	37	29	22	54	384
施設対応	1	5	0	2	0	1	6	1	4	1	4	5	30

2. 受診医療機関

（令和 7 年 3 月 31 日現在）

土屋医院	聖マリアンナ	新百合総合	麻生総合	多摩	たま日吉台	生田病院	帝京溝の口
86	19	28	16	34	11	28	10
あべ皮膚科	リオクリニック	石田整形	ひろわたり眼科	その他	計		救急搬送
18	10	19	6	99	384		34

3. 受診科

（令和 7 年 3 月 31 日現在）

内科	整形外科	婦人科	眼科	耳鼻科	皮膚科	消化器外科	外科	泌尿器科
132	70	6	21	5	39	6	0	12
歯科	呼吸器科	脳神経科	精神科	循環器科	形成外科	その他	合計	
3	0	38	27	14	5	6	384	

4. 医療的処置（デイとショート処置は含まず）

（令和 7 年 3 月 31 日現在）

処置	血糖チェック	皮膚トラブル	インシュリン	内服薬管理	採血	酸素管理	
人数	15	204	0	90	125	3	
処置	バルーン交換	吸入薬管理	皮下注射	尿検査	吸引	導尿	浣腸
人数	4	2	0	90	0	0	372

5. 入院者数（延べ入院日数：日）

（令和 7 年 3 月 31 日現在）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	延合計
人数	1	5	8	3	2	3	6	4	7	5	3	7	54
日数	34	34	159	124	124	85	113	158	164	162	105	95	1357

6. 入院先

（令和 7 年 3 月 31 日現在）

	新百合総合	麻生病院	聖マリアンナ	多摩	横浜総合	たま日吉台	生田病院	帝京溝の口	その他	計
人数	8	7	4	14	2	9	3	1	6	54

7. 救急搬送（34 件）（前年度 27 件）

（令和 7 年 3 月 31 日現在）

名前	日付	付添	医療機関	症状
A 様	4 月 8 日	宿直	聖マリアンナ	心不全
B 様	4 月 9 日	宿直	聖マリアンナ	てんかん
C 様	4 月 21 日	職員	聖マリアンナ	意識レベル低下
D 様	5 月 18 日	家族	聖マリアンナ	痙攣発作、意識レベル低下
E 様	5 月 23 日	宿直	川崎幸→麻生総合	嘔吐、痙攣
F 様	5 月 29 日	職員	多摩	脳出血
G 様	6 月 13 日	職員	新百合総合	徐脈
H 様	6 月 20 日	職員	麻生総合	転倒
I 様	6 月 22 日	家族	聖マリアンナ	肺炎
J 様	6 月 28 日	職員	多摩	誤嚥性肺炎
K 様	7 月 14 日	職員	麻生総合	呼吸状態、意識レベル低下

L様	7月28日	家族	多摩	新型コロナ感染、心不全
M様	8月16日	職員	新百合総合	転倒
N様	8月21日	職員	多摩	脳梗塞
O様	9月2日	宿直	聖マリアンナ	嘔吐（茶、黒色）
P様	10月17日	職員	新百合総合	左大腿骨頸部骨折
Q様	10月23日	職員	新百合総合	下腹部痛
R様	10月26日	職員	多摩	慢性硬膜下血腫
S様	11月2日	家族	横浜新都市脳外	左大腿骨骨折
T様	11月6日	職員	新百合総合	左大腿骨骨折
U様	11月14日	家族	新百合総合	尿路感染症
V様	11月27日	職員	聖マリ→多摩	右脳梗塞
W様	12月16日	宿直	新百合総合	インフルエンザ、腸閉塞
X様	12月16日	家族	多摩	徐脈心房細動
Y様	12月19日	宿直	聖マリアンナ	痙攣
Z様	12月21日	職員	新百合総合	微熱、酸素化不良
AA様	1月1日	家族	多摩	麻痺
AB様	1月21日	職員	多摩	脳梗塞
AC様	1月21日	宿直	新百合総合	嘔吐
AD様	1月31日	職員	麻生総合	脳出血
AE様	2月19日	職員	多摩	誤嚥性肺炎
AF様	3月12日	職員	多摩	意識レベル低下
AG様	3月13日	宿直	多摩	肺炎、気管支炎
AH様	3月22日	職員	多摩	酸素飽和度低下

Ⅱ. 栄養部門

令和6年度事業計画	①機能訓練職員と共に ICT を活用し、3 か月毎の同意をスムーズに確認できるようにご家族の反応をみながら対策の修正、追加を行う。 ②書類のデジタル化などを図り、業務の効率化につなげる。 ③介護職員、歯科衛生士、専門職のコメントシートを会議録として保管する。 ④根拠ある計算に基づき必要な食費を算出し、食費を変更する。
-----------	--

取り組んだこと	・計画書を送付後、面会時やメールで同意の確認を行っている。 ・サービス担当者会議等には PC 持参で参加し、情報と記録の効率化を図った。 ・食費の値上げを行った。 ・給食の提供方法見直しを3月中旬に実施。
成果	・経口維持加算のコメントシートを会議録として保管している。 ・給食委託費が年々上がっていたので、その分を食費として徴収できるようになった。
取り組めなかったこと	
今後の課題	・経口維持加算のコメント（専門職）があまり入力されていない。経口維持委員会で周知する。

【部門会議】開催：12回

内容	・行事食について ・献立について ・厨房機器について ・行事食の形態について ・4月からの献立について ・食事提供・備品について
----	---

1. 食形態

(令和7年3月31日現在)

主食	ご飯	軟飯	粥	ミキサー粥	パン
	37	9	24	13	2
副食	常菜	一口大	ムース	ソフト	ミキサー
	56	7	4	14	4
ハーフ食	20				
補助食品	ブリックゼリー				
	25				

2. 栄養量

(令和7年3月31日現在)

4月	1,507	55.4	43.2	7.8	7.8	656
5月	1,500	55.5	43.0	8.1	7.4	667
6月	1,502	55.5	42.6	8.0	4.6	686
7月	1,501	55.4	43.0	7.8	7.7	682
8月	1,505	55.5	42.8	7.5	7.7	653
9月	1,503	55.8	42.7	7.9	7.7	654
10月	1,502	54.3	43.2	7.6	7.7	662
11月	1,502	54.8	43.6	7.8	7.8	659
12月	1,509	54.7	42.9	7.9	7.8	675
1月	1,509	55.3	41.9	7.9	7.9	680
2月	1,516	55.3	43.1	7.9	8.1	668
3月	1,528	55.7	43.0	7.8	7.6	661
年間平均	1,507	55.3	42.9	7.8	7.7	666

3. 食数

(令和7年3月31日現在)

朝食	48.4	36.4	0.8				1.0	86.6
昼食	48.5	36.4	1.1	12	12.6		1.0	108
おやつ	48.4	36.3	0.8				1.0	95
夕食	47.8	35.1	0.8		0.39		1.0	85.1

4. 嗜好調査結果

(回答数 31 人/92 人)

ちょうどいい	23	25	26
少ない	5	4	5
食べにくいもの	油料理	肉系(鶏肉) 漬物 菜の花の茎等	
希望される料理	寿司(2)、刺身、海苔巻き、肉(2) 牛肉(2)、ステーキ、麺、焼きそば ラーメン、お好み焼き、カレー、シチュー グラタン、洋食、から揚げ、炊き込みご飯 うなぎ、カニ(ボイル)、塩鮭(焼き魚)		

5. 栄養ケア実績

(令和7年3月31日現在)

	単位	人数	加算
栄養強化	11/日	36	117/日
経口維持Ⅰ	400/月	15	4,288/月
経口維持Ⅱ	100/月	15	1,072/月
療養食	6/食	3	64/食

6. 水飲みテスト実施

	従来	ユニット
4月		15名
6月	11名	1名
10月		9名
12月	11名	

Ⅲ. 機能訓練部門

令和 6 年度事業計画	① ・ 作成した計画書を居室担当者に配布し、内容を理解してもらう。 ・ 訓練時に目的にしている事、改善したい事などをまとめる。 などの試み行い、来年度に結果調査していく。 ②委員会に出席し、常に新しい情報を入れるよう心掛けていく。 ・ 必要な委員会には各職が分担して出席するようにしていく。 ・ 委員会内での出来事は機能訓練室にて共有していく。 ③対策に関して書面でまとめる。ユニット会議に参加するなどして、 評価の周知と再評価などの対応を試み、よりよい方法選択していく。
-------------	--

取り組んだこと	・ LIFE の『生活機能チェック』や『ADL 維持』などを作成しながら ご利用者ごとの訓練を作成している。 ・ 委員会に出席して内容を報告した。 ・ 問題点に対する対応をわかりやすく提示するように努めた。
成果	・ 3か月ごとにご利用者の状態にあった計画をつくりやすくなっている。 ・ 職員同士の連絡不足を少なくした。
取り組めなかったこと	・ 委員会に出席しても知るべき情報が委員会にでるとは限らない部分がある。 ・ 新たな LIFE の評価と今年度の計画に関してかみ合わない部分があった。 ・ 対策に関する実施の確認ができていない。
今後の課題	・ LIFE の多職種間の協力の仕組みを考えていく。 ・ ユニットとの連絡の強化と指示連絡の出しかたについて考える必要がある。 ・ 問題に早期に気が付けるやり方やより良い連絡方法が必要。

【部門会議】開催：7 回

内容	・ ケアカルテ新書式についての確認 ・ バーセルインデックス研修動画視聴 ・ マットレスの取り扱いについて ・ ご利用者健康診断について ・ 書類作成と職場体験について ・ 事業計画について ・ マッサージ業者への手配に関して
----	---

【機能訓練の内容】

(令和7年3月31日現在)

	機能訓練内容	従来	ユニット	計
①	積極的に筋力訓練や歩行訓練を行い、更に体力やADLの向上を目指す訓練	4	2	6
②	筋力訓練や歩行訓練を行い、高いADLを維持することを目指す訓練	9	8	17
③	能力が低下している部位を中心に訓練を行い、ADLの向上、介護負担の軽減を目指す訓練	4	11	15
④	関節可動域を保ち、機能の維持を目指す訓練	12	6	18
⑤	拘縮を軽減し、嚥下能力や座位姿勢の維持を目指す訓練	14	7	21
⑥	要安静者・訓練拒否	5	3	8
※シーティング・ポジショニング等の提案。褥瘡予防対策。 福祉用具の適切な選択と購入と作製。車いすや補助具の管理、整備。				

【個別機能訓練加算Ⅰ実績】(毎月取得可)

(令和7年3月31日現在)

単位	種別	人数	計画書作成	加算	ご利用者92名に対する「個別機能訓練計画書」の説明・同意と実施記録に基づく実績(3ヶ月1回プラン見直しで継続可)。
12/日	従来型	48	3ヶ月1回	128/日	
	ユニット型	37	3ヶ月1回	128/日	

【個別機能訓練加算Ⅱ実績】

(令和7年3月31日現在)

単位	種別	人数	計画書作成	加算	ご利用者92名に対する「個別機能訓練計画書」の説明・同意と実施記録に基づく実績(3ヶ月1回プラン見直しで継続可)。
20/月	従来型	48	3ヶ月1回	214/日	
	ユニット型	37	3ヶ月1回	214/日	

【褥瘡マネジメント加算Ⅰ実績】(毎月取得可)

(令和7年3月31日現在)

単位	種別	人数	計画書作成	加算	ご利用者92名に対する「褥瘡対策に関するスクリーニングケア計画書」の説明・同意と実施記録に基づく実績。
3/月	従来型	3	3ヶ月1回	139/日	
	ユニット型	2	3ヶ月1回	139/日	

【褥瘡マネジメント加算Ⅱ実績】(毎月取得可)

(令和7年3月31日現在)

単位	種別	人数	計画書作成	加算	ご利用者92名に対する「褥瘡対策に関するスクリーニングケア計画書」の説明・同意と実施記録に基づく実績。
3/月	従来型	45	3ヶ月1回	139/日	
	ユニット型	35	3ヶ月1回	139/日	

施設運営のための取り組み

I. 課題別委員会の取り組み

1. 食事委員会

令和 6 年度事業計画	①ユニットで食事委員が中心となり、ソフト食、ミキサー食、減塩食の試食会とトロミのついた水分の試飲を行う。 ②普段食べられないメニューやご利用者の好みを考慮して、ランチ会やデザートバイキングの内容を決める。 ③ユニットから食事に関する意見を出してもらう事で、より良い食事に改善していく。
-------------	---

取り組んだこと	・献立についての意見交換 ・トロミの試飲、ムース食・ソフト食・ミキサー食・減塩食の試食 ・トロミ水分の試飲 ・ランチ会、デザートバイキングのメニュー決め
成果	・12月のランチ会においてステーキをメニューに入れて提供し喜ばれた。 ・感染症流行時にオンライン開催とアンケートを行った。委員会の開催に選択肢を増やすことができた。
取り組めなかったこと	・試食は新人職員に経験してもらいたかったので、委員会主催で日程を決め、新人職員中心に参加してもらう形に変更していく。
今後の課題	

【委員会】開催：12回

内容	・今年度の委員会について ・行事やイベントとその振り返り ・嚥下調整食の試食について ・トロミの試飲について ・嗜好調査とその結果について ・来年度の委員会について ・減塩食の試食について
----	--

2. 経口維持委員会

令和 6 年度事業計画	①聖和会のアドバイスがユニット職員に伝わる様なアイデアを出し合い、実施・評価していく。 ②ユニットで決まった口腔ケア方法をユニット職員に周知させる為に表を作成し洗面台裏に貼る。 現在貼り付けているご利用者に対しては更新、修正など行う。 ③食事介助や口腔ケアの方法などユニットや委員が困っていることについて各専門職を交えて話し合う。
-------------	--

取り組んだこと	・歯科医師からのアドバイスの周知方法についてユニット毎のアイデアを発表してもらい、他ユニットの方法を参考に各自で実行した。 ・口腔ケアの個別ケア表が掲示されていないユニットもあった為、終了期間を決めて取り組んだ。
---------	---

成果	・アドバイスがどこにあるか分からないというユニットがなくなった。 - 目立つ場所に掲示したことで確認できるようになったとの意見あり。 ・委員会で個別ケア表の掲示を確認し、全ユニットで期日までに終了できた
取り組めなかったこと	・歯科医師からの毎月のアドバイスは管理栄養士が A4用紙にまとめたものをユニットに配布しているが、どこに掲示するのか決まっていなかった。
今後の課題	・歯科医師からのアドバイスは各ユニットでスタッフが目にする場所に掲示し周知する ・歯科衛生士からの訪問歯科衛生指導報告書がユニットには共有できていなかった。 現状の口腔内の状態を把握しケアに生かすため、報告書が届き次第ユニットに配布し情報共有を行う ・令和6年度の介護保険改正により口腔機能向上の為に定期的な評価が必要とされている。往診の歯科医師のご協力の下、ご利用者の口腔状態を定期的に評価していく体制づくりを行い、継続していく。歯科往診がない利用者、外部歯科受診の利用者の評価が課題。

【委員会】開催：12回

内容	・聖和会のアドバイスについて ・口腔ケア研修とその振り返り ・口腔ケアの勉強会の内容、対象者、日程について ・経口維持加算対象について ・事業計画の反省と来年度の事業計画について
----	---

3. 排泄委員会

令和6年度事業計画	①尿測に基づく、ご利用者に合った排泄ケアの実施（個別ケア）。 ②パット吸収量の適切な理解、情報の周知（知らない職員を無くす）。 ③失禁に対する安易なパットのサイズアップを止め当て方や交換時間、頻度の検討を行う。 ④排泄介助の際、肌に汚染や湿気を残さないよう注意する（乾いたタオル等で仕上げに拭き取る）。
取り組んだこと	①尿測に基づく、ご利用者ごとの個別ケアの実施。 ②パット吸収量等、基本情報の共有。 ③失禁に対する安易なサイズアップをやめ、交換時間、頻度を検討。 ④排泄ケア時のスキンケア。
成果	①ご利用者ごとに排泄時間、頻度、パッドサイズの再検討を行った。 ②排泄用品メーカーによる研修会を実施し正しい知識を職員間で共有した。 ③一部未達成。 ④陰部洗浄、清拭の方法等研修会を催し、スキンケアの意識を高めた。

取り組めなかったこと	①尿測等根拠に基づくパッド設定の定着が不十分。 ②安易なパッド変更、交換時間、頻度の検討不足。 ③スキンケアに改善の余地がある。
今後の課題	①感覚ではなく、根拠に基づく排泄ケアを実施する必要性を職員に今まで以上に意識してもらう必要がある。 ②褥瘡、尿路感染等、スキントラブルの予防につながる重要な事である認識を職員が持てるように促す必要がある。

【委員会】開催：11回

内容	・活動内容の確認と今後の方針について ・パッド交換と陰部洗浄について ・陰部洗浄ボトルについて ・排泄用品メーカーの変更について ・研修について ・排泄トラブルの意見集約 ・ユニ・チャームによるフォローアップについて
----	--

4. 入浴委員会

令和6年度事業計画	1.①マニュアルを熟知する。 ②ご利用者が望む入浴方法を探り実践する。 ③個人の満足度を知るために職員間の情報交換 2.①入浴しているご利用者が集中できる環境を整える。(入浴介助者以外のスタッフの協力) ②ご利用者と向き合い会話を楽しむ 3.①ささいなことであっても気づいたことをノートに書き情報を他職員と共有する
-----------	--

取り組んだこと	
成果	特浴に対する要望・問題点が多く、計画に取り組むことができなかった。
取り組めなかったこと	特浴に対する要望・問題点。 特浴にしたい人がいるが曜日があいていない。 欠勤者などが出ると介助が1人になってしまう、等の問題点や解決を優先してしまった。
今後の課題	ご利用者との関わりに重点をおき、話し合いを進めていく。

【委員会】開催：11回

内容	・特浴の効率化 ・脱衣所のカーテン交換 ・しょうぶ湯・ゆず湯 ・営繕職員への浴室清掃依頼。 ・蛇腹について ・コロナ発生時の特浴の使用について
----	--

5. 褥瘡予防委員会

令和 6 年度事業計画	①有効なポジショニングができるよう周知できる仕組みを作る。クッションを持ってきておしまいにするような事を減らしていく。 ②委員の意見を取り入れ必要な研修を行う。また身近なものならば、ナース、栄養、機能などのメンバーにミニ研修などを行って知識を深めていく。 ③委員会内でユニット内に気になる利用者がいないかなどのテーマを決め、話しあう部門を設ける。
-------------	---

取り組んだこと	・知識習得を目指し、メーカーによる研修や委員会内でのミニ研修などを行った。 ・褥瘡リスク者を抽出し事前に対策や注意喚起を行った。
成果	・メーカー、ナース、リハなどから満遍なくミニ研修などを行う事ができた。 ・例年より褥瘡の発生を抑えられたのではないかな。
取り組めなかったこと	・直接ユニットをラウンドするといった思い切った活動を行わなかった。 ・褥瘡を防ぐためにどうしたらよいのかというアナウンスが出来なかった。 ・委員会内でご利用者のケースに関して話し合う事が無かった。
今後の課題	・ポジショニング用品がそろえば対策しやすいのではないかな。 ・対策に関して、後日の確認や評価がもっと必要なのではないかな。 ・褥瘡になりそうなケースを発見したときすぐに各自が対応できるようになれば良い。 ・剥離の時点から委員会で注意喚起する事ができなかったか。

【委員会】開催：12 回

内容	・今年度の予定について ・褥瘡ハイリスク者の抽出・対策に関して ・セミナー開催 ・褥瘡カンファレンスの演習 ・皮膚使用軟膏などの薬品に関する研修 ・ポジショニングに関する説明 ・ブレーデンスケールの実施 ・連絡事項と褥瘡カンファレンス ・ボディメカニクスミニ研修
----	---

6. 感染症予防委員会

令和6年度事業計画	・現在の面会、外出の条件について、令和6年度の春には再検討が必要と思われる。 介護職の感染委員を中心に現場の意見を吸い上げ、委員会で意見集約。 集約した意見を運営会議で伝達、他職種と調整しつつ、施設としての方針を施設運営部門関与のもとに決定するプロセスを構築していく。 ・現場介護職の感染対策に対するニーズを調査し、川崎市の外部講師派遣事業の活用。 申し込み、講義依頼内容の調整、講義の開催までを介護中心に取り組む。 ・委員会の開催時は毎回、感染症マニュアルを持参。感染症対策の再確認を実施。 その知見をユニットメンバーと共有することで、知識の底上げを図る。 マニュアル改正、追加の必要性の評価も同時に行う。 ・看護師は全職員に対する正確な情報発信に努める。 感染症発生時には具体的な指示出し、医療介入、介護職のサポートに努める。 介護職を支える視点で関与する。
-----------	--

取り組んだこと	・現場介護職の感染対策に対するニーズを調査し、川崎市の外部講師派遣事業の活用。 ・委員会でガウンテクニックや吐物処理の講習を行い、感染委員が各ユニットで講師となり内部研修を行った。 ・感染対策実施に関する環境・物品などの整備を行った。
成果	・現場介護職からの質問を募集し、2/27に外部講師派遣事業による研修を実施。より具体的な疑問や不安の解消につながった。 ・内部研修により、感染対策の体験学習を行い、より実践的な感染対策について学ぶ機会を持つことができた。 ・実際に感染症が発生した際に、感染対策物品セットを活用することができた。
取り組めなかったこと	・外部講師派遣事業の活用に際し、申し込み、講義依頼内容の調整、講義の開催までを介護中心に取り組むという計画となっていたが介護職中心には取り組めなかった。 ・委員会から周知や実施推奨した感染対策について、ユニット間で対応にばらつきがある。
今後の課題	・全職員が、主体的に感染対策についての疑問を持ち、重要性を理解し、学習できるよう、またばらつきのないように委員会で啓蒙活動を行っていく必要がある。

【委員会】開催：12回

内容	・年間計画の立案 ・抗生剤内服者増加・排泄用品変更に伴う注意喚起 ・コロナ感染対策の振り返り ・食中毒に関しての注意喚起 ・感染対策物品チェックリスト・研修について ・コロナ対策物品内容検討 ・ガウンテクニック手技確認
----	---

	・吐物処理講習 ・ご利用者・職員の手指衛生 ・研修について ・感染予防研修準備 ・事業計画検討
--	---

7. 身体拘束禁止委員会

令和6年度事業計画	①上半期・下半期で1回ずつ（年2回）研修を実施する。研修の結果を委員会で振り返り社内の意識改善に繋げていく。 ②委員会内で月間目標として不適切ケアのテーマを掲げ社内全体で共通認識をもって不適切ケアに取り組む。 ③委員会の研修結果を他の委員会にも報告し議題にあげて話し合う。身体拘束についての問題点を他部署と共有し合う。
-----------	--

取り組んだこと	・尊厳、拘束についての理解が足りないという事に対して、1回目の研修で尊厳や人権というテーマで研修を行えた。 ・不適切ケアのチェックリストを作成した。
成果	・分かりやすかったという感想も多く、尊厳や人権に関して少し考えるきっかけにはなったと思う。 ・不適切ケアが今まで環境整備に重点が置かれていたが、チェックリストがあることでユニット会議の際に不適切ケアについて話をすることが増えたり、介助の場面での不適切ケアを意識することができた。
取り組めなかったこと	・チェックリストをもとに不適切ケアを考えていくことはやっていたが、評価、継続ができなかった。 ・虐待の要因としてストレスコントロールが重要となることで、ストレスチェックアンケートを行ったが、どう繋げていくかまでの評価、分析ができなかった。
今後の課題	・不適切ケアチェックリストやストレスチェックを今後も活用又は取り組みを行っていくのであれば、きちんと評価を行い継続できる体制を整えていく必要がある。 ・ストレスコントロール、アンガーマネジメントをテーマに研修を行おうとしたが、人事の問題で内容を変更せざるを得なくなり、本来の意図した研修を行う事が出来なかった。研修の内容、目的を明確化し研修内容を決めていく必要がある。

【委員会】開催：12回

内容	・研修について ・不適切ケア意識調査について ・ストレスアンケート結果 ・研修振り返り ・今年度の振り返り
----	---

8. 事故防止委員会

令和6年度事業計画	①事故の内容・原因・対策を周知し、施設全体で対策を講じるべきなのかどうかを検討する。 ②ヒヤリハットの重要性を理解し、事故につながる前に対応を検討する。
-----------	---

取り組んだこと	・事故発生後の施設全体の共有不足。 ・ヒヤリハットの活用不足。 ・評価のカンファレンス等があいまいになっている。
成果	・業務日報の「施設よりの伝達事項」に記載する。 ・ヒヤリハットの記入ができておらず、確認したサインもない（サインなく確認していない）。 ・評価は記載しないこととなる。
取り組めなかったこと	・事故報告書を重点的に考えてしまい、ヒヤリハットが疎かになってしまった。
今後の課題	・ヒヤリハットを活用していくにはどのような工夫が必要かを考えていく。

【委員会】開催：12回

内容	・事業計画の確認 ・研修について（案・実施・振り返り） ・共有が必要な事故 ・マニュアルの訂正 ・研修報告と振り返り
----	--

【事故報告】

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
転倒	3	6	5	7	12	4	7	4	8	10	10	18	94
すり落ち	2	4	3	3	1	2	4	1	0	1	1	1	23
誤食	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
誤嚥	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
誤薬	1	3	1	2	2	0	2	3	1	0	3	1	19
離脱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
破損・紛失	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	11	14	6	15	11	8	9	4	6	8	10	13	115
計	17	29	15	27	26	14	22	12	15	19	24	33	253

【事故の発生場所】

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
居室	13	13	10	9	17	6	12	6	7	6	14	20	133
ホール	2	12	4	8	8	4	3	2	4	6	8	7	68
浴室	1	1	0	7	0	2	1	0	1	3	1	2	19
トイレ	0	0	1	2	0	1	3	0	0	0	0	3	10
洗面所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
廊下	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	0	6
屋外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	3	0	1	1	0	2	4	1	4	0	1	17
計	17	29	15	27	26	14	22	12	15	19	24	33	253

【事故発生時間帯】

時間	0時～3時	3時～6時	6時～9時	9時～12時	
件数	13	21	34	48	
時間	12時～15時	15時～18時	18時～21時	21時～0時	計
件数	35	48	42	12	253

【症状】

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
無傷	6	19	5	10	12	6	9	7	9	10	14	20	127
表皮剥離	2	1	0	1	2	1	2	0	2	1	2	1	15
打撲	0	0	0	2	2	1	2	0	2	1	2	1	13
骨折	1	1	0	0	0	2	2	2	0	0	0	2	10
擦過傷	0	1	1	5	1	0	1	0	0	0	0	0	9
切り傷	0	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	7
内出血	4	2	2	4	5	3	3	2	1	4	4	6	40
捻挫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
火傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	4	5	5	3	3	0	2	1	1	3	2	3	32

《ヒヤリハット》

ユニット	件数	主な内容
こばと	63	・介助の必要な方が1人で歩かれていた。 ・ベッドが高いままになっていた。 ・トイレ内にはさみが置いたままになっていた。 ・付箋紙をガムのように噛んでいた。 ・高温のお湯が浴槽にはられていた。 ・長時間トイレに放置されていた。 ・センサーがならなかった。 ・ダブルチェックの際に服薬のタイミングを間違えていることに気づいた。 ・ピコの指示間違い。 ・サイドレール乗り越え。 ・エレベーターに乗ろうとしていた。 ・観葉植物を口中に入れ、それを皿に出していた。 ・ご利用者が他ご利用者の車いすを押していた。
よつば1・2	39	
よつば3・5	28	
さくら1・2	64	
さくら3・5	39	
計	233	

9. 行事委員会

令和6年度事業計画	委員会のたびに「次回までに決めてくこと」「考えておくこと」「調べておく事」「自分のユニットで相談する事・確認する事」を明示し、次回の委員会で確認・評価するようにしていく。
取り組んだこと	委員会のたびに「次回まで決めてくこと」「考えておくこと」「調べておくこと」「自分のユニットで相談すること、確認すること」を明示し次回の委員会で確認、評価するようにしていく。
成果	上半期それぞれのユニット考えユニット相談し委員会につなぐことできた。
取り組めなかったこと	下半期から徐々に出席率悪くなりユニットごとに任せていたが、行事が出来なかったユニットも多く計画を実行できなかった。
今後の課題	- 原因 職員の異動、退職あり落ち着かなかった。 - 課題 リモートや施設の iPad 使い出席率上げ行事に取り組んでいく。

【委員会】開催：12回

内容	- 年度の計画、写真の管理について - 父の日・母の日について - デザートバイキング・食レクについて - 七夕、スイカ割り、秋祭りについて - クリスマスについて - ランチ会について - 正月の行事について - バレンタイン・ひな祭りについて - 事業計画について
----	--

10. 衛生委員会

令和6年度事業計画	①令和6年度年間の衛生委員会活動予定を公表する。各自の健康維持に対する認識を高めてもらう。 ②職業病的である腰痛対策として、当法人独自の腰痛防止対策運動体操を作成し、始業前及び実務開始前に各自が積極的に腰痛防止体操を実施する習慣を定着させる。 ③健康相談等の希望者に対し、総務部内に相談窓口を設け、適切な相談先を伝える（相談者のプライバシーを尊重し、当然であるが個人の秘密は厳守する）。 産業医が積極的に衛生委員会に出席することが実現されたので、産業医の職場ラウンド等を通じ新たな提案ができるようにする。 必要とされる事案に関しては速やかな実現に努める。
取り組んだこと	- 定期健康診断の受検率の向上。 - 健康診断の結果要再検となった職員に対して、産業医からコメントをいただく等、再検査に対する積極的な取り組み。 - 産業医の施設内ラウンドの強化。 - ストレスチェックアンケートの受検率の向上。 - 産業医による勉強会の実施。

成果	・定期健康診断受検率 84.6%⇒ほぼ 100%に向上。 ・産業医による数値に気になる職員への産業医の診断も可。 ・定期的に産業医の施設内ラウンドによる是正対策。 ・ストレスチェックアンケートほぼ 100%回収。 ・職員 25 名参加の産業医の勉強会の開催が行なえた。
取り組めなかったこと	・職病的な腰痛対策としての施設内放送による腰痛対策体操の実施が機能しなかった。 ・メンタル面に対するサポートの対応が衛生委員会で行なえなかった。 ・産業医の施設内ラウンドにおいて労働環境の改善等が課題であった。
今後の課題	・産業医及び衛生委員会の職員等のメンタルサポートの積極的な取り組みと確立。 ・新職員及び職員の腰痛対策の強化。

【委員会】開催：12 回

内容	・夜勤介護職員健康診断 ・衛生管理者の職場巡視 ・ストレスチェックアンケート ・腰痛予防対策 ・見守りセンサーの効果 ・職員インフルエンザ予防接種と健康診断について ・感染対策 ・産業医によるラウンド実施報告 ・特定従事者健康診断 ・産業医による勉強会 ・次年度の予定
----	--

11. 防災委員会

令和 6 年度事業計画	①防災委員会で訓練内容等の詳細を確認し実行していく。 ※日時、時間、防災訓練 or 災害訓練など委員会で決定する。 ②偶数月に多摩区の防災訓練に参加し、他の施設の職員との良好な関係を作る。 また、自治会の役員とも良好な関係を作り、避難訓練等の実施を目指す。 ③安否確認システムを導入し、定期的にシステムを発信し 2 ヶ月毎に訓練を実施し、災害時に備える。
取り組んだこと	・BCP（事業継続計画）に基づく避難訓練の実施。 ・緊急連絡網の代わりとして安否確認システムの導入。
成果	・震災及び消防訓練においてほぼほぼ BCP に沿った訓練ができた。 ・震災については、賛否はあったが抜き打ちで実施した。 ・安否確認システムを使い模擬訓練を実施している。 実際に令和 6 年 8 月に震度 5 の地震があり安否確認システムが発動したが、職員の約 45%が 2 時間以内で送信している。
取り組めなかったこと	・2 つの自治会との連携が難しく協定を締結することが出来なかった。 ・安否確認システムの必要性が浸透されなかった。

今後の課題	• 自治会のメンバーがわからない自治会があり対応できなかったの で、調査をして災害時の連携協定が締結できるようにする。 • ユニット会議、各部署の会議に参加し安否確認システムの必要性、 重要性を説明し理解してもらえるようにする。
-------	---

【委員会】開催：12回

内容	• 事業計画 • 避難訓練 • 安否確認システム • 防災訓練 • BCP 変更 • 多摩区防災班訓練 • 消防訓練 • 福祉関係者の災害の研修 • 災害時の物資、研修資料の配布 • 来年度の訓練計画
----	---

Ⅱ. 各種会議

【運営会議】

実施日	参加人数	検討内容
令和6年4月12日	11	①加算 ②安否確認システム ③排泄用品 ④感染グッズ ⑤勤怠について ⑥採用について ⑦預り金について ⑧有休・希望休の考え方 ⑨受診時の送迎について ⑩他部署から 他
令和6年5月10日	9	①食券 ②排泄用品・消耗品の持ち出しについて ③ご利用者の外出緩和について ④職員の採用について ⑤業務日報について ⑥委員会の議事録について ⑦公休と有休について ⑧他部署から 他
令和6年6月7日	11	①夏季賞与について ②ストレスチェック ③防災訓練 ④運営会議開催日について ⑤郵送物の発送について ⑥安否確認システム ⑦宿直者のフォロー ⑧感染対応グッズ ⑨受診時の申し送りについて ⑩残業について ⑪他部署から 他
令和6年7月5日	11	①ストレスチェックアンケート ②BCP ③時間外申請 ④有休の申請 ⑤マイナンバーカード出張申請 ⑥ユニット費 ⑦安否確認システム ⑧委員会議事録 ⑨病院受診 ⑩健康診断 ⑪他部署から 他
令和6年8月9日	11	①健康診断 ②職員駐車場 ③残業申請 ④排泄用品のアンケート ⑤受診 ⑥震災の避難訓練 ⑦浴室の清掃 ⑧他部署から 他
令和6年9月13日	11	①ストレスチェックアンケート ②震災の避難訓練 ③職員駐車場 ④残業申請 ⑤排泄用品 ⑥居室の電化製品 ⑦調剤薬局の業務連携 ⑧受診・外出・面会のキャンセル ⑨ユニット型の空床利用 ⑩買いもの代行 ⑪他部署から 他
令和6年10月11日	10	①健康診断 ②避難訓練 ③職員通用口・階段室の扉の開閉 ④運転免許証の携帯確認 ⑤施設車輛の自主点検と車内清掃 ⑥排泄用品 ⑦残業申請 ⑧理美容の申し込み変更 ⑨対外文書 ⑩職員送迎アンケート ⑪電気点検による停電 ⑫グローブの処分方法 ⑬他部署から 他
令和6年11月8日	8	①職員インフルエンザ予防接種 ②火災による避難訓練 ③時間外申請（4時間以上） ④連勤・シフト ⑤地区外受診の送迎費用 ⑥他部署から 他
令和6年12月13日	8	①年末年始の支給について ②福利厚生の強化 ③安否確認システム ④欠勤について ⑤送迎時のジェルシート ⑥年末年始のリネン ⑦年末年始の面会 ⑧職員の送迎 ⑨車・バイク通勤の職員の保険 ⑩近隣施設の行政処分 ⑪他部署から 他
令和7年1月10日	8	①職員健康診断（個人負担分）の徴収 ②災害時の物資 ③勤怠について ④職員の送迎 ⑤職員感染時の対応 ⑥面会について ⑦他部署から 他
令和7年2月14日	9	①夜勤者の健康診断 ②避難訓練・安否確認システム ③外出届 ④理美容 ⑤他部署より 他
令和7年3月14日	9	①夜勤者の健康診断 ②排泄用品・消耗品 ③ゴミの分別 ④食券の払い戻し ⑤職員の送迎 ⑥リネン ⑦他部署から 他

【ユニットリーダー会議】

実施日	参加人数	検討内容
令和6年4月19日	11	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④指示システムの再徹底 ⑤人材育成 ⑥体重測定 ⑦薬情について ⑧頭部打撲時の救急搬送について ⑨aamsの感度調整について
令和6年5月17日	14	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④OJTについて ⑤県や市からのメールの扱いについて ⑥事務部門のシフトの掲載について ⑦頭部打撲時の対応 ⑧特浴について
令和6年6月21日	14	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④頭部打撲時の対応 ⑤レク活動について ⑥ガウンテクニック他感染対策について ⑦夜間の処置 ⑧特浴の対応
令和6年7月19日	13	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④ユニットケアの推進 ⑦離床センサーの使用評価
令和6年8月16日	14	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④コロナ陽性者が出た時の夜間の休憩について ⑤食事伝票 ⑥事故報告書 ⑦DFree ⑧中学生の福祉体験 ⑨aams導入後の介護負担軽減について ⑩OJT ⑪買い物代行
令和6年9月20日	13	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④頭部打撲時の対応について ⑤事故報告書について ⑥委員会について ⑦救急搬送時の情報について ⑧DFreeについて ⑨巡視のタイミングについて ⑩面談について
令和6年10月18日	12	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④マニュアルの見直し ⑤事故報告書 ⑥中学生の福祉体験 ⑦DFreeについて ⑧ユニットケア推進委員会 ⑨aamsの視察について ⑩面談の実施状況について共有 ⑪持ち込み禁止のもの ⑫巡視のタイミング
令和6年11月15日	9	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④レク（喫茶&クリスマスカード）について ⑤事故報告書 ⑥面談の進捗 ⑦DFreeについて ⑧aamsの視察について ⑨施設長面談 ⑩中学生の職業体験 ⑪巡視のタイミング ⑫夜間の特変時の対応 ⑬OJT
令和6年12月20日	12	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④レク（喫茶&クリスマスカード）について ⑤事故報告書 ⑥夜間の対応について ⑦看取りについて ⑧感染委員からの提案 ⑨OJT ⑩委員会について
令和7年1月17日	13	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④書初めについて ⑤事故報告書 ⑥職員のインフルエンザ時 ⑦多摩区二次避難所受け入れ訓練について ⑧事業計画について ⑨面会について ⑩差し入れや補食について ⑪委員会
令和7年2月21日	12	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④食品の管理表 ⑤DFreeについて ⑥委員会 ⑦朝の見守りについて ⑧勤務変更届
令和7年3月21日	13	①運営会議報告 ②人事 ③各委員会報告 ④食品の持ち込み管理表について ⑤DFreeについて ⑥委員会について ⑦フレックスの考え方 ⑧リットケア ⑨夜間帯の休憩場所 ⑩オンコール ⑪身体拘束の考え方 ⑫6年度の書類提出について

Ⅲ. 職員研修

【施設内研修】

実施日	対象	実施内容
令和6年4月3日	運転手	安全運転研修
令和6年6月19日	希望職員	排泄・褥瘡予防委員会主催「褥瘡予防と基礎知識」
令和6年7月（ユニットごと）	介護職員	事故防止委員会主催「服薬研修」
令和6年8月（全5回）	新入職員	防災について
令和6年8月（全4回）	全職員	身体拘束禁止委員会主催「人権から考えるその人らしさ」
令和6年10月（全3回）	2019年11月以降の入職者	経口維持委員会主催「口腔ケア講習会」
令和7年1月（全3回）	介護職員	排泄委員会主催「排泄介助基礎研修」
令和7年1月（ユニットごと）	介護職員	高齢者虐待防止委員会主催「虐待とストレスの関係について」
令和7年2月	介護職員	事故防止委員会主催「事故報告書の記入方法」
令和7年2月27日	希望職員	感染予防委員会主催「感染対策の基礎知識」

【施設外研修】

研修日	参加者	主催者	研修内容
令和6年5月12日	1名（栄）	日本栄養士会	介護報酬改定対応「新設加算の取り方」
令和6年5月31日	1名（介）	川崎市社会福祉協議会	認知症介護基礎研修
令和6年6月9日・16日	1名（リハ）	東京都職業能力開発センター	利用者の力を引き出す介護技術
令和6年6月～8月（全5回）	1名（介）	株式会社 ゆすり葉の会	認知症介護実践者研修
令和6年7月29日	1名（相）	川崎市社会福祉協議会	青年後見制度研修
令和6年9月3日	2名（相・介）	川崎市社会福祉協議会	グレースーンの不適切ケアが虐待となるまで
令和6年9月6日	1名（看）	多摩区役所衛生課感染症対策係	施設の感染症対策の在り方
令和6年9月～10月（全5回）	1名（介）	株式会社 ゆすり葉の会	認知症介護実践者研修
令和6年9月29日・30日	1名（相）	公益財団法人 総合健康推進財団	介護支援専門員専門研修過程Ⅱ
令和6年9月26日・27日	1名（事）	日本ユニットケア推進センター	ユニットケア施設管理者研修
令和6年10月17日	1名（栄）	川崎市老人福祉施設事業協会	栄養士研修会
令和6年10月16日	1名（事）	川崎市社会福祉協議会	災害対応の基礎から最新知識
令和6年10月29日	1名（事）	川崎市社会福祉協議会	BCP訓練の手法と実践
令和6年11月8日	1名（看）	川崎市老人福祉協議会	医療と介護の連携について
令和6年11月13日	1名（栄）	多摩区役所地域みまもり支援センター	多摩区栄養士等研修会
令和6年11月22日	1名（相）	川崎市老人福祉施設事業協会	相談員・ケアマネジャー研究会
令和6年12月4日	1名（事）	株式会社 日本経営	自立支援介護の理解
令和6年12月～2月（全6回）	1名（相）	川崎市社会福祉協議会	認知症介護リーダー研修
令和7年1月31日	1名（事）	川崎市社会福祉協議会	支援者を援助するスーパービジョン
令和7年1月31日	1名（事）	川崎市社会福祉協議会	地域生活支援SOSかわさき事業 多摩区ネットワーク会議
令和7年2月7日	2名（介）	神奈川県社会福祉協議会	プレリーダー研修

IV. 令和 6 年度実施行事（行事食含む）

令和6年5月29日	デザートバイキング
令和6年6月11日	入梅メニュー・和菓子
令和6年6月26日	蕎麦御膳
令和6年7月5日	七夕
令和6年7月24日	土用の丑の日
令和6年9月16日	敬老の日祝い膳
令和6年9月20日	おはぎ
令和6年10月14日	行楽弁当
令和6年12月20日	ゆず湯
令和6年11月16日	寿司バイキング②（さくら）
令和6年12月23日	ランチ会
令和6年12月25日	クリスマスメニュー
令和6年12月31日	年越しそば
令和7年1月1日	おせち
令和7年1月7日	七草がゆ
令和7年2月3日	助六寿司、和菓子（節分）
令和7年3月3日	ちらし寿司（ひな祭り）
令和7年3月18日	ぼたもち

令和 6 年度 短期入所生活介護事業報告

I. 短期入所稼働率

(令和 7 年 3 月 31 日現在)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延日数	25	21	20	42	48	15	35	38	39	47	30	34	394
延人数	8	5	5	11	10	5	8	10	9	9	9	7	96
平均数	0.8	0.7	0.7	1.4	1.5	0.5	1.1	1.3	1.3	1.5	1.1	1.1	1.0
稼働率	83.3	67.7	66.7	135.5	154.8	50.0	112.9	126.7	125.8	151.6	107.1	113.3	108.0

II. 取り組んだこと・今後の課題

令和 6 年度事業計画	①積極的に空床利用を行う(1・2 階の多床室)。 入居申し込み者のショート利用希望もあり、その場合には利用してご本人に慣れていただく。 ②利用時に、些細な事でも記録に残し、情報共有していく ③利用時の持ち物表やお知らせの中で感染予防を周知していく
-------------	--

取り組んだこと	①稼働率 90% 目標設定は変更せず。 令和 6 年度の最終稼働率は 107.6% で昨年を 19.5% 上回った。 ②空床利用の有効活用を行う(9 月よりユニット型個室の空床利用開始)。 ③新規ご利用者を増やす。
成果	①9 月にご利用者のコロナ持ち込みで 10 日間利用中止あり。稼働率が 50% に留まったが、それ以外はご利用者の感染症などは出ず、1 年間を通して利用を提供することができた。 ②空床利用日数は 149 日間(昨年 73 日間で約 2 倍となる。うちユニット型の空床利用は 27 日間で利用率 18%。従来型は 122 日間で利用率 82%)。従来型の空床利用が多かった。 ③1 床の割には新規ご利用者が多かった。相談から契約・利用まで短期間で動くことを実行した。
取り組めなかったこと	・昨年よりは空床利用日数が多かった一方、入院日数が多かった割には思ったほど空床利用が伸びなかった。
今後の課題	・人員不足で、タイムリーに利用を提供できなかったことが大きな要因であることは否めない。ご利用者の入院日数が引き続き多いことを考えると、人員を配置し、居宅ケアマネジャーに案内ができれば、能力的には空床利用を増やすことは可能である。

【部署内会議】開催

内容	ショートステイが 1 床になったこともあり、定期的な会議等は行わなかったが、毎月振り返りを行い、稼働率やご利用者の状況、空床利用も含め今後のことについても、こまめに話し合いや情報の共有を行った。
----	--

Ⅲ. その他のデータ

1. ショートステイの地区別登録者

(令和7年3月31日現在)

地区名	西生田	南生田	長尾	中野島	布田	宿河原	東三田	菅城下
人数	3	5	3	3	1	2	1	1
利用回数	3	9	3	3	10	9	1	2
地区名	栗谷	王禅寺西	王禅寺東	高石	東百合ヶ丘	多摩美	千代ヶ丘	栗木台
人数	1	2	1	3	5	1	1	1
利用回数	1	2	2	16	12	6	1	1
地区名	片平	金程	宮崎	土橋	西野川	菅生	野川	計
人数	1	1	1	1	1	1	1	41
利用回数	4	1	20	2	2	1	2	113

2. 要介護度

(令和7年3月31日現在)

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	平均介護度
男性	0	0	3	6	5	1	0	15	2.26
女性	0	0	4	6	11	3	2	26	2.73
計	0	0	7	12	16	4	2	41	2.50

3. 年齢

(令和7年3月31日現在)

区分	60~69	70~79	80~89	90~99	100~	計
男性	1	1	7	6	0	15
女性	0	1	15	9	1	26
計	1	2	22	15	1	41

令和 6 年度 通所介護事業報告

I. 通所介護稼働率

令和 6 年度では、稼働率 85.55%（前年度 72%）・総利用者数 3,080 人（前年度 2,603 人）
令和 6 年 4 月にはご利用者数 28 人、令和 7 年 3 月末では 32 人と年間ご利用者は 4 名の増加となった。これまで 3 期連続でほぼ横ばいであったが、居宅介護支援事業所へご利用者の状態や気づきを定期的に報告、連絡するという基本的な活動を継続してきた結果、見学者や問い合わせが多くなり、ご利用者数の増加につながったと思われる。しかしながら、そのなかには同一ご利用者の回数の増加も含まれており、1 人のご利用者が他施設に入所されたり、体調を崩されたりすると稼働率が大きく下がるという事例もみられた。また、時期によっては体調不良による中止も多くなることは否めず、稼働率を保持するために対応策の検討も課題となる。

今までになかった試みとして、新しい管理者と相談員の挨拶を兼ね、ご利用者が関わっている居宅介護支援事業所への訪問を行い、アピールを強化した。今後も継続した連絡や訪問、居宅介護支援事業所の新規開拓等、ご利用者獲得を推進していくことが必要である。

生田広場の強みや特徴を外部資源に発信し、ご利用者本位のサービスに向けて職員一丸となり、引き続き運営推進会議の開催やボランティアの受け入れなど地域との交流を深め、健全な経営を構築し、より良いデイサービスの向上を図っていく。

（令和 7 年 3 月 31 日現在）

月	利用 延人数	中止 人数	1日平均	稼働率	月末 利用者数	開始 利用者数	終了 利用者数	終了者の理由
4月	252	30	11.45	84	28	29	0	
5月	286	18	12.43	95.33	29	29	0	
6月	250	19	12.50	83.33	29	29	0	
7月	287	24	12.48	95.67	29	29	0	
8月	232	56	11.05	77.33	27	27	2	自宅転居・入院
9月	237	47	11.29	79	30	30	1	入院
10月	261	30	11.35	87	29	29	1	
11月	268	25	12.76	89.33	30	30	1	
12月	252	27	12.60	84	30	30	1	利用中止
1月	260	27	13.0	86.67	31	31	0	
2月	262	25	13.10	87.33	32	32	1	特養入所
3月	233	73	11.09	77.66	32	32	3	特養・有料・GH
計	3,080	401	12.09	85.55	29.5	29.8	10	

※ 令和 6 年度 4 月利用者数 28 名 ⇒ 令和 6 年 3 月末 利用者数 32 名

令和 6 年度事業計画	①ホームページの活用 ・ 生田広場広報誌発刊・デイ月間カレンダー デイ情報、空き情報、ブログ等をホームページに載せる。 ※ホームページで検索して問い合わせをして頂く家族も増えている。 ②レクリエーション週間予定化する。 ・ 大まかに一覧にする(業務日報から)。 ③定期的に勉強会等開催 ・ 講師を招き、ご利用者、職員の講習会を開催。 ・ さまざまな研修、講習を受け、事業所全体で勉強会を行い支援活動に活かす。 ・ 地域推進会議の開催(年 2 回) ④書類の整備 ・ 個人ファイル・通所介護計画書・アセスメント、モニタリング等 見直し整備。
-------------	--

取り組んだこと	・ デイサービス職員体制とご利用者獲得の取り組みの強化 ・ 新規獲得に向けて管理者、相談員 毎月 1 回居宅事業所訪問 ・ 地域推進会議の開催(年 2 回) 4 月 10 月開催
成果	・ 前年度より職員 3 名で対応していたが新職員 2 名増えサービスの充実。 ・ 居宅支援事業所との連携が図れてきている。 ・ 10 月地域推進会議ではご利用者 14 名とケアマネ 3 名、自治会会長等とデイのサービス報告など新しい取り組みができ情報共有が行なわれ有意義な会議を行えた。
取り組めなかったこと	・ ホームページの活用 ・ 外部、内部の研修及び講習に参加できていない。 ・ ご利用者の要望を取り入れられた部分もあるが広報誌やレクの取り組みが構築。 ・ 利用終了者数に対して新規利用者獲得増。 ・ 必要書類の整理。
今後の課題	・ ご利用者が 30 名前後を推移していて目標利用者数 35 名～40 名獲得。 ・ 入浴研修及び定期的に勉強会等の開催を行う。 ・ ホームページ及び SNS (インスタグラム) の充実を図る。 ・ 個人ファイルの整備・通所介護計画書及びアセスメント・モニタリング。 ・ 地域推進会議の開催を 5 月・11 月に開催する。 ・ 職員、看護師等情報共有及びパート職員の OJT の充実。 ・ 送迎の充実(シフトの整備)。

【部門会議】開催：12 回

内容	・ 入浴研修 ・ 令和 6 年度の目標 ・ 利用者動向 ・ 新規ご利用者の情報共有 ・ レク(ハンドベル) ・ 看護師の業務の役割 ・ 地域推進会議 ・ クリスマス・お正月レク ・ 運営会議報告 ・ 令和 7 年度について
----	--

Ⅲ. その他のデータ

1. デイサービスの地区別登録者

(令和7年3月31日現在)

地区名	西生田	南生田	生田	高石	王禅寺	王禅寺東	栴形	東三田
人数	6	8	0	5	0	0	1	1
利用回数	643	558	0	422	0	0	99	195
地区名	三田	栗谷	百合丘	東百合丘	王禅寺西	長沢	多摩美	計
人数	5	2	2	3	2	3	2	40
利用回数	232	174	301	175	161	72	48	3,080

2. 要介護度

(令和7年3月31日現在)

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	平均介護度
男性			5	3	1	2	0	11	2.00
女性		1	7	12	6	2	1	29	2.21
計	0	1	12	15	7	4	1	40	2.11

3. 年齢

(令和7年3月31日現在)

区分	60~69	70~79	80~89	90~99	100~	計	
男性	0	1	7	3	0	11	
女性	0	2	19	8	0	29	平均年齢
計	0	3	26	11	0	40	87

4. レクリエーション・行事

月	行事	実施内容
4月	お花見	お花見を兼ねてお茶会
5月	母の日 お節句祝い	カーネーションづくり(母に感謝) みんなでパンケーキ作り
6月	父の日	父への感謝 兜リース 紫陽花ペーパークラフト
7月	七夕飾り	願いを込めて七夕飾りづくり 七夕おやつ作り
8月	夏祭り	そうめん流し
9月	敬老会 秋祭り	ご利用者にお祝いをする会 デイ秋祭り催し物作り
10月	大運動会	赤白分かれ元気に運動する ゲーム大会
11月	料理の秋	お好み焼きパーティー
12月	クリスマス会	プレゼント作り ビンゴ大会 利用者さんとハンドベル演奏会
1月	お正月	年の干支づくり(辰年) 願いを込めて絵馬作り
2月	節分	豆まきをして一年の健康を祈願する
3月	お節句	お内裏様お雛様になりお祝いする お花見、扇のお雛様作り、桜の貼り絵

令和 6 年度 介護相談センター事業報告

I. 介護相談センター生田広場 令和 6 年度事業報告

令和 6 年度事業計画	①休業時の根本的な対応・解決策が存在しない為、当職自身の健康管理に留意する。 ②今後のバンダーの対応状況により、別ツールの使用を検討して行く。 ③-1 主任ケアマネ更新要件に該当する法定外研修の実施状況の把握と年度内における 4 回以上の参加。 ③-2 主任ケアマネ業務として、特養部門のケアマネジャーとの随時連携を継続。 (その他) ※介護予防支援指定の検討 ※ケアプランデータ連携システムの申請・利用に向けての調整 ※介護支援専門員更新研修の受講(有効期間 R7/3 末の為)
取り組んだこと	計画①…管理者兼務にてケアマネ 1 名体制での業務を行う。随時他の事務部署のご協力を頂き、一連の業務をほぼ滞りなく遂行出来た。体調不良や自己都合等による欠勤期間も無し。 計画②…請求ソフト実装のツールを使用し、適宜アセスメントを実施。 計画③-2…主任ケアマネジャーの活動として、ケアマネ会議への同席により法人内のケアマネジャーとの連携を図った。 その他…事業運営継続の為、介護支援専門員の更新研修を受講。併せて法人内の虐待防止・防災・感染予防の各委員会にそれぞれ出席、研修の構築や開催等に参画した。 また、法令遵守を大前提とした上での法人関連事業所に関するご利用者への情報提供や本来業務に支障を生じない範囲での認定調査受託等により、事業の収益性担保に努めた。
成果	居宅介護支援の本来業務に関しては各サービス担当者等との連携の下、それぞれのご利用者・ご家族が望む形での生活が叶うように可能な限りの支援をさせて頂いた。 また、法人内の各委員会への出席や研修講師担当等を通じて副次的に「居宅介護支援」という当事業の担う役割を職員の皆さんにご理解頂く機会にもなったのではと考える。
取り組めなかったこと	計画③-1…「法定外研修の年 4 回参加」が全く出来なかった。 本来業務との兼ね合いもあり、研修参加の時間を確保出来ず。令和 7 年度は主任ケアマネ更新時期との兼ね合いも考慮し年度当初より計画的に研修実施状況を把握、随時申し込みを行う。
今後の課題	- 主任ケアマネジャー更新要件(=居宅管理者要件)を満たす為の諸活動継続。 - ケアプランデータ連携システムの申請・利用(フリーパス申請開始となる 6 月を予定)。

【月次実績(給付管理対象)】

月	要介護	要支援	認定調査	その他(会議出席等)
令和6年4月	30	7	5	重要事項説明書の変更同意(既契約分)
令和6年5月	31	7	8	
令和6年6月	30	8	4	地域ケア圏域会議(しゅくがわら包括・7/2)
令和6年7月	30	8	5	圏域相談支援会議(太陽の園包括)
令和6年8月	30	7	10	身体拘束・虐待防止委員会研修講師担当(法人内)
令和6年9月	29	8	5	認知症介護実践研修講師派遣(推進協)
令和6年10月	28	8	6	地域包括ケア圏域会議(太陽の園包括)
令和6年11月	28	8	6	集団指導講習会(川崎市・オンライン)
令和6年12月	27	8	5	ひとりケアマネの介(多摩川の里包括・11/26)
令和7年1月	28	7	5	認知症介護実践研修講師派遣(推進協)
令和7年2月	29	7	3	介護・医療連携推進会議(定期巡回事業所・3/10)
令和7年3月	28	10	5	集団指導講習会(川崎市・オンライン)
計	348(333)	93(100)	67(88)	先数値の()内は令和5年度実績
法人関連事業所への案件紹介				
【令和6年4月～令和7年3月分の介護保険請求累計実績】				
生田広場デイサービス(55件) 生田広場ショートステイ(3件)				
みのり訪問看護ステーション百合ヶ丘(104件)				

1. 【ご利用者要介護度】

(令和7年3月31日現在)

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	平均介護度
計	2	8	11	12	3	2	0	28	1.86

Ⅱ. 地域交流・貢献

令和 6 年度事業計画	①各ユニットの「行事委員」と共に「生田広場」の年間行事などを構築していく。 ②地域ボランティア活動と協力し、ご利用者の楽しみの場を設定していく。 ③ご家族ボランティアに協力を得る仕組みを検討し、実施を考えていく。
取り組んだこと	②ボランティアグループ「広場の風」に協力を依頼し、夏と冬に季節のカード作りとカラオケの企画をし、実施した。 また、年明けにはボランティアの方と協力し、ユニットごとに書初めを楽しんでいた。 「広場の風」のメンバーと打ち合わせを行い、7 年度に向けて企画の担当について確認をした。 ③夏と冬のカード作りとカラオケの企画の際、15 日発送の事務便に案内を入れ、協力をいただいた。
成果	②「カード作りとカラオケ」「書初め」を実施し、ご利用者の笑顔をみることができた。 ③ご家族に協力をいただくことができ、ご家族同士の交流の機会にもなった。
取り組めなかったこと	①ユニット職員は日々の業務やケアで忙しいことと、感染や人員の関係でなかなか協力体制をとることができなかった。
今後の課題	・施設と行事委員会・ボランティアグループ・ご家族ボランティアの連携と協働に向けた動き。

【部門打ち合わせ】開催：1 回

内容	コロナ前の活動を振り返り、令和 7 年度
----	----------------------

事務部門の取り組みと報告

令和 6 年度事業計画	①本来の事務局の機能を充実させ、人事面を含む施設運営に積極的に取り組む。 介護現場の状況を確認し、改善が必要な事項は早急に対応する。 ②安定した職員の確保計画に取り組む。 各部門の適正人材配置を常時把握し人材募集計画を策定する。 ③大規模修理補助金を活用した ICT 化等の効率が順調であるか否かを調査し、システムが初期の目的を達成するようにする。 ICT した効果を確認し、高効率実現に関する調査をし、介護現場等の業務改善に努める。 ④地域と連携した防災対策を実践する。 地域自治会と連携し防災訓練を実施する。
令和 6 年度事業報告	①11 月 5 日法人指導監査が実施された。経理部門等に関する改善が指摘された。経理担当（財務担当理事）の突然の辞任表明があり受理した。事務局で懸案となっていた月次報告資料を作成し、管理職に毎月事業内容を説明した。又、3 月 28 日に開催された令和 6 年度 4 回目の理事会に於いて承認された。尚、11 月 5 日の法人指導監査に於いても、事務局で作成している月次資料に関し、好評価されている。人事面及び介護現場の状況の改善に関しては引き続きの事案であると認識している。 ②4 月初旬に神田前施設長の突然のリタイアがあり、事業計画の実施に種々問題が発生した。 特に離職者が複数名発生し、急場しのぎとし、派遣及び紹介会社を利用した。計画的な職員の採用計画は未実施であるが、峰村施設長が全職員との個人面談をし、事前に職員の意向を把握することで、今後介護職員等の募集計画を考慮する。 ③ご利用者の転倒・転落事故を減少させる目的で見守り介護ロボットを導入、老朽化したナースコール設備及び Wi-Fi 環境を整備、P C、タブレット端末を整備した。然し、画期的な介護職員の業務改善及び利用者の安全確保のために、居室内以外の監視システム、介護職員等の業務改善のため、言語入力システムの導入を実施する予定である。 ④地域と連携した防災対策訓練は実施できなかった。但し、当法人防災担当者が多摩区の特養施設 8 施設の物資輸送訓練（2 回）、応援職員受入訓練（2 回）に参加した。応援職員受入訓練については令和 7 年 1 月に生田広場で実施した。防災担当者は積極的に川崎市老人福祉協議会、川崎市社会福祉協議会、川崎市多摩防災委員会等の会議に参加した。法人としても上記 3 団体の防災に関する行事には積極的に参加させる。

【人事・労務・総務部門】

4月	令和6年度 夜勤者2回目の健康診断実施（3月～5月）
	令和6年度 介護職員処遇改善加算申請事務（4/15提出期限）
	昇給計算事務（令和6年度）
	特定技能実習生定期報告申請（第一四半期）
	大規模修繕ICT化補助金精算申請業務
5月	決算理事会
	介護老人福祉施設・通所介護食費変更申請
6月	特別徴収住民税額の更新
	福祉医療機構・官公庁への事業報告申請（現況報告書提出）
	職員ストレスチェックアンケート実施
	賞与計算事務（令和6年夏分）
	定時評議員会、特定技能実習生1名入職
7月	労働保険料年度更新・社会保険算定基礎届・賞与支払届提出
	法人登記資産変更申請
	特定技能実習生定期報告申請（第二四半期）
	介護職員処遇改善交付金精算手続き
8月	退職金共済算定基礎届提出
	運営報告理事会（第1回）
9月	職員一般健康診断実施
	介護老人福祉施設（ユニット型）短期入所空室利用申請
10月	特定技能実習生定期報告申請（第三四半期）、実習生1名退職
11月	運営報告理事会（第2回）
	賞与計算事務（令和6年冬）
12月	年末調整事務・賞与支払届提出
1月	給与支払い報告書・法定調書提出・源泉徴収票配布・電子申告切り替え
	令和6年度介護人材家賃支援事業報告申請事務
	特定技能実習生定期報告申請（第四四半期）
2月	次年度介護職員処遇改善交付金申請
	運営報告理事会（第三回）
3月	36協定（時間外労働勤務）の更新届提出
	介護老人福祉施設・通所介護・短期入所生活介護指定更新申請
	予算理事会

1. 職員状況

（令和7年3月31日現在）

種別	常勤	非常勤	種別	常勤	非常勤	常勤換算
施設長	1	0	介護支援専門員	2		
事務長	1	0	機能訓練指導員	2	0	
事務職員	3	3	看護職員	5	4	6.0
生活相談員	2	0	介護職員	43	9	48.5
管理栄養士	1	0	用務員	4	0	4.0
嘱託医	0	2	介護補助員	0	3	0.7

介護職・ご利用者の比率（常勤換算）⇒	1.85：1	人件費比率 ⇒	68.1%
--------------------	--------	---------	-------

2. 職員退職・採用

(令和7年3月31日現在)

	介護	看護	相談	栄養	機能	ケアマネ	事務	庶務	計	派遣職員
入職者	20	5	1	0	0	0	3	3	32	4
退職者	19	3	1	0	0	0	3	1	27	1

3. 有資格者数

(令和7年3月31日現在)

資格名	従来	ユニット	デイサービス	医務室	居宅	事務	計
看護師	3	2	3	0	0	0	8
准看護師		1	0	0	0	0	1
管理栄養士	1	0	0	0	0	0	1
ケアマネ	4	1	2	0	1		8
主任ケアマネ	0	0	0	0	1	0	1
社会福祉士	2	0	1	0	1	0	4
柔道整復師	1	0	0	0	0	0	1
マッサージ師	0	1	0	0	0	0	1
介護福祉士	15	12	3	0	1	0	31
実務者研修	5	5	0	0	0	0	10
初任者研修	8	6	1	0	0	2	17
ヘルパー2級	1	2	1	0	0	1	5
ユニットリーダー		2	0	0	0	0	2
認知症実践者研修	6	4	3	0	0	0	13
認知症リーダー	2	3	0	0	1	0	6
認知症指導者	2	0	0	0	1	0	3
防災管理者	1	0	1	0	0	1	3
安全衛生	0	0	1	0	0	0	1
交通安全	0	0	1	0	0	1	2

4. 面会者

(令和7年3月31日現在)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
従来	87	77	59	90	68	83	79	82	84	101	87	87	984
ユニット	83	72	37	76	90	95	111	99	83	93	96	104	1039
ショート	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	170	149	96	166	158	178	190	181	167	194	183	191	2023

※面会方法はコロナ感染予防の為に、予約制・居室内での面会方法をとった。

5. 加算取得 (年度途中で種類が変わっているものも含む。 介護報酬全体：16.9%)

(太字の番号は体制加算、その他は実施加算です)	ユニット型 単価	従来型 単価	短期入所 単価	デイ 単価	報酬 金額
1 日常生活継続支援加算Ⅰ(従)		36/日			385/日
日常生活継続支援加算Ⅱ(コ)	46/日				493/日
2 看護体制加算Ⅰ	6/日	4/日			128/日
3 看護体制加算Ⅱ	13/日	8/日			278/日
4 夜勤職員配置加算	27/日	16/日	15/日		569/日
5 初期加算	30/日	30/日			643/日
6 個別機能訓練加算Ⅰ	12/日	12/日			257/日
7 個別機能訓練加算Ⅱ	20/月	20/月			428/月
8 精神科医師配置加算	5/日	5/日			107/日
9 外泊時費用	246/日	246/日			2,637/日
10 看取り介護加算 31~45日	72/日	72/日			771/日
	4~30日	144/日	144/日		1,543/日
	前日、前々日	680/日	680/日		7,289/日
	死亡日	1280/日	1280/日		13,721/日
11 療養食加算	6/回	6/回	8/回		192/日
12 準ユニット加算		5/日			53/日
13 栄養マネジメント強化加算	11/日				117/日
14 経口維持加算Ⅰ	400/月	400/月			8,576/月
15 経口維持加算Ⅱ	100/月	100/月			2,144/月
16 送迎加算(片道)			184/回		2,001/回
17 緊急短期入所受入加算			90/日		979/日
18 入浴介助加算				40/日	428/回
19 サービス提供体制強化加算			(I)22/日	(I)22/日	474/日
20 安全対策体制加算(入居時)	20/月	20/月			214/月
21 科学的介護推進体制加算Ⅱ	50/月	50/月		40/月	1,500/月
22 褥瘡マネジメント加算	13/月	13/月			278/月
23 認知症専門ケア加算Ⅰ	3/日	3/日			64/日
24 認知症ケア推進体制加算Ⅰ		150/月			161/月
25 生産性向上推進体制加算Ⅱ	10/月	10/月			22/月
26 介護職員処遇改善加算Ⅰ	8.3%/月	8.3%/月	8.3%/月	5.9%/月	
27 特定処遇改善加算Ⅰ	2.7%/月	2.7%/月	2.3%/月	1.2%/月	
28 介護職員ベースアップ等支援加算	1.6%/月	1.6%/月	1.6%/月	1.1%/月	
29 介護職員等処遇改善加算Ⅰ	14.0%/月	14.0%/月	14.0%/月	9.2%/月	

6. 特養・ショートステイご利用者負担限度額

(令和7年3月31日現在)

区分	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	計
従来	1	4	17	30	52
ユニット	0	4	3	31	38
計	1	8	20	61	90
区分	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	計
ショート	3	0	3	35	41

【営繕関係実施内容報告】

設備保守点検等（定期）

項目	業者	実施月
総合維持管理点検1型	(株)エコワークス	毎月
消防設備等点検	(株)エコワークス	7・12月
防火設備定期検査	(株)エコワークス	12月
建築設備定期検査	(株)エコワークス	9月
自家用電気工作物月次点検	(株)ハマメンテ	隔月偶数月
自家用電気工作物年次点検	(株)ハマメンテ	11月
非常用自家発電設備エンジン整備	(株)ハマメンテ	6月
昇降機遠隔監視検査(2機)	(株)エコワークス	毎月
昇降機保守点検(2機)	(株)エコワークス	5・8・11・3月
簡易専用水道検査	(財)日本環境衛生センター	10月
受水槽点検清掃・水質検査	(株)エコワークス	11月
害虫防除・全館調査	(株)エコワークス	5・11月
次亜水設備定期点検	(株)HSP	7・1月

設備保守点検等（臨時）

項目	業者	実施月
厨房 ガステーブル修理	ホシザキ湘南(株)	7月
自家発電蓄電池交換	(株)ハマメンテ	8月
業務用エアコン修理	ダイキン工業(株)	9月
昇降機ブレーキ不具合工事	(株)エコワークス	11月
厨房 消毒保管庫修理	ホシザキ湘南(株)	11月
ルームエアコン	(株)コジマ	1・2月
電気温水器交換	(株)エコワークス	2月
昇降機改修工事	(株)エコワークス	2月

オリーブの家 事業報告 令和6年度

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

社会福祉法人 よつば会

目 次

1. グループホームオリーブの家

【総 論】	3 ページ
【入居稼働率】	3 ページ
【入院・入退去】	4 ページ
【事故の発生状況と学び】	4 ページ
【会 議】	5 ページ
【職務分担の取り組み】	6 ページ
【一日の過ごし方】	10 ページ
【家族連携の取り組み】	11 ページ
【地域交流・外部研修・研修受け入れ】	12 ページ
【職員の状況】	12 ページ

2. 居宅介護支援事業オリーブの家

【総 論】	14 ページ
【運営状況】	14 ページ
【給付管理・認定調査】	15 ページ
【会議・研修実施状況】	16 ページ
【職員状況】	18 ページ

1. グループホームオリーブの家

【総 論】

認知症の人のための共同住居は、グループホームケアという形の地域密着型介護サービスとして横浜市鶴見区寺尾地域に根付いた事業を行うことができました。安全対策を行いながら、利用者定員 9 名の二階建て合わせて 18 名の住まいの中で、面会時間の延長などをゆるやかにしながら、穏やかな暮らしをとりもどす運営ができました。

毎月の「医療連携会議」では主治医からの提案をとりいれて、入居者の健康を守る具体策の打ち合わせを行いました。また、全職員が日常生活の中で確実に予防策を実践し、感染症の集団感染を免れることができました。健康と安全を守ることを全職員が実践し、同時に介護を行うことができました。

職員は常に安全対策をしながら、限られた交流の機会は毎月 1 回開催の内部研修でした。また、各ユニットのカンファレンスの中で認知症の人の困りごとを話し合い、「認知症チームケア推進加算」の実践の場となりました。話し合いの中から具体策を見出して、介護の方向性を一致したケアを実践することが認知症の人の課題解決の取り組みとなり、介護報酬加算として収入の増加につなげることができました。

【入居稼働率】

平均稼働率	99.5%
平均要介護度	3.5
退 居 者	2 名
入 居 者	2 名

☆1 丁目 = 平均稼働率 99%

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
稼働率	100%	100%	100%	100%	100%	89%	100%	100%	100%	100%	99%	99%
平均介護度	2.6	2.6	2.9	2.9	2.9	3	3.1	3.1	3.1	3	3.1	3.4

平均介護度 2.98 平均年齢 91 歳

☆2 丁目 = 平均稼働率 100%

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
稼働率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
平均介護度	3.9	3.9	3.9	3.9	3.9	4	4	4	4	4	4	4

平均介護度 4.0 平均年齢 92歳

【入院・入退去】

入院	7月31日～8月15日（16日間）	病状悪化により入院、亡くなった
退去	3月26日	特別養護老人ホーム入所のため

【事故の発生状況と学び】

サービス提供中の事故（アクシデント）は行政への報告が求められています。また、重大事故につながるおそれのある出来事（インシデント）や介護しながらヒヤットとする場面（ひやりはっと）は報告書にし、特にどの部分に出血痕ができていたかを人体図に記入して分析し、事故を未然にふせぐケアの見直しに力をいれました。

分類	アクシデント		インシデント		ヒヤリハット				合計
発生場所	1丁目	2丁目	1丁目	2丁目	1丁目・内出血痕		2丁目・内出血痕		
6年4月	0	0	2	1	2	4	1	4	14
5月	0	0	3	4	1	9	3	1	21
6月	0	0	1	3	2	7	1	2	16
7月	1	0	3	2	8	5	0	1	20
8月	0	1	2	4	5	3	1	1	17
9月	0	0	1	1	2	8	1	3	16
10月	0	1	3	3	0	16	0	2	25
11月	0	0	3	1	1	3	0	3	11
12月	2	1	0	2	3	4	0	4	16
1月	2	2	2	1	2	24	1	1	35
2月	0	0	2	2	1	8	0	1	14
3月	2	0	1	2	0	14	2	5	26
合計	7	5	23	26	27	105	10	28	231

☆報告書からの学び

	主な発生場所・時間帯	状 況
アクシデント	8割の事故は、薬に関連する事故だった。朝、昼、夕の食後に発生した。	・薬箱の名前と服薬する入居者を確認することを怠った事故は、主治医に報告して対応の指示をもらった。横浜市へ報告した。
インシデント	・夕方リビングやトイレ・洗面所で発生が多い。	・立ち上がりを支えたが不十分だった 移動を支えたが不十分だった。 ・繰り返して報告される場合はケアプラン全般を見直し解決法を見出した。
ヒヤリハット/ 内出血痕	・リビングで日中の時間帯に多く、見守りが不十分なことを学んだ ・内出血痕はいつ発生したか？わからないことが多かった。 ・内出血痕の集中している場所から原因を分析することがケアの改善につながった。	・たぶん大丈夫と思って行う介助ができなかった。 ・入居者が自分で動く動作を失敗して、歩くから大丈夫と思っていたら、ふらついて、座り込んだ ・繰り返し見られる内出血痕は、膝と脛に集中し、入居者が使う歩行カートに接する場所だった。 ・手の甲、腕の内出血痕は介助時に発生したものか、自分で圧をかけたものかを話合ったが、明らかにできなかったため、危険性をさぐってケアの見直しをはかった。

【会 議】

各会議は以下のように行いました。

会 議 名	年間回数	内 容
ユニットカンファレンス	24 回	1・2丁目それぞれで開催し、ケアプラン見直し、行事の予定、困難事例への対応などを話し合う
入居判定会議	2 回	ホーム長・リーダー・ケアマネが申込者に面接し、資料をもとに新規入居者を決定した。
医療連携会議 第一金曜日午後	12 回	主治医・薬剤師・ホーム長・看護師・ケアマネが入居者の医療・介護方針について情報交換し、たくさんの助言を得て、専門医導入や看取期の円滑なサービス提供につなげることができた。

運営推進会議	6 回	利用者家族の代表、東寺尾町内会代表、知見を有する者、地域包括支援センター職員を委員として、開催し、結果を報告した。
虐待防止検討委員会	2 回	ホーム長、ケアマネ、リーダーが日々行うケアの中から振り返り、入居者本位の実践を検討した。
身体的拘束適正化検討委員会	3 回	入居者の自由な暮らしについて検討し、楽しい過ごし方をしながら安全を守る具体策を検討した。
安全運営委員会	12 回	1・2 丁目でヒヤリハットをもとに事故予防と対策を話し合い、周知した 防災担当は防災訓練計画を企画・実行・振り返りを行った

【職務分担の取り組み】

年度初めにホーム長が担当者を選任し、活動を開始。必要な時にホーム長の助言をうけて、活動し、実績を報告しました。主な部分を以下に記載します。

安全運営委員会【防火防災担当】

取り組んだ事と振り返り	次年度への課題
・年間 4 回の防災訓練を企画実行し、職員の危機対応能力の向上を図ることができた。 ・1 丁目と 2 丁目で協力体制を構築するため、総合訓練ではユニット間で協力しながら、避難誘導を実施した。また当日は、消防署指導員と町内会長を招き、フィードバックをいただき、今後の訓練実施方法についてレクチャーを受けた。 ・BCP 策定に向けて、役割分担して話し合い、つくりあげた。 ・自分の役割に責任をもって行動できるまでには、とりくめなかった。 ・防災訓練の最後に入居者の点呼と報告を忘れてしまった。 ・非常用備蓄飲料水、食品などを整理し、新旧の入替えをした。 ・非常用食品、懐中電灯、救急箱の管理を行った。	・事業継続計画の具体的な研修 ・火災発生時の避難経路を具体的に行動計画にしてい - く。 ・災害発生状況を想定した入居者の歩行能力の再評価。

安全運営委員会【感染症防止担当】

取り組んだ事と振り返り	次年度への課題
・ダスキンの協力のもと ATP 検査を行い、トイレ、洗面所と職員の手洗い後の蛋白質検出を行った。清潔にしたつもりが検出した蛋白質量から、意識改革が必要な事を学んだ。 ・内部研修で感染源を特定した対策の違いを学び、全体に周知した。 ・集団感染が始まった時、職員一人一人が正確に行動できるようにふだんから防護服、対応する消毒薬、隔離法を確認した。	・感染防止策を全体へ書面で発信した。申し送り等の対応では全職員に行き渡らないことがあった。

安全運営委員会【建物設備担当】

取り組んだ事と振り返り	次年度への課題
・エアコン機器の清掃、メンテナンス ・各室の窓、ドア、ガラスの清掃、メンテナンス ・車椅子、家具の整備 ・車庫のそうじ、ロビー階のワックスかけ ・地震対策のため棚などの落下防止対策実施 ・降雪前の融雪対策	・責任分担範囲が広いのに、担当者が少ない。 ・一二丁目に担当者を配置した方が万全を期することができる。

安全運営委員会【服薬管理・事故防止担当】

取り組んだ事と振り返り	次年度への課題
入居者一人一人の服薬と残薬の確認 ・臨時処方薬を職員に知らせる記入法を改善した ・医師に相談する入居者の様子を記入して往診時に提出 ・薬局と連携して、お薬手帳にシールを貼った ・ヒヤリハット事例をユニットの会議で話し合い、必要な場合は医師に報告と相談をした。	・在庫になっている外用薬の整理。 ・ユニット内の会議進捗とまとめができなかった。 ・会議録の提出に時間がかかりすぎた。

健康生活委員会【口腔栄養スクリーニング担当】

取り組んだ事と振り返り	次年度への課題
・介護保険で求められる年 2 回の口腔栄養スクリーニングを実施した。 ・毎日の口腔ケアに拒否が強い入居者に対して歯科医師の指導のもと職員が協力して実践した。特に寝る前はていねいにできた。 ・口腔栄養スクリーニングのわからないところを 1・2 丁目担当者がお互いに協力できた。	・年度途中で、担当者交替をホーム長から指示あり、とまどった。

健康生活委員会【配食メニュー・食材調達担当】

取り組んだ事と振り返り	次年度への課題
・配食業者への食数の発注と変更を行い、滞りなく食事提供ができた。 ・行事食やイベント食など、他の職員と相談しながら調達して、入居者に喜んでいただいた。 ・お正月料理は日頃出さないメニューを提供した。献立をつくって買い出し品目と金額を記入し、提供した料理の写真をとった。 ・ネットスーパーの発注用紙を作成して記録を作成、在庫表の確認が容易になった。	・季節の果物など、入居者の食べたいものをどれくらい、どのように取り入れるか？

資材物品委員会【発注・物品管理担当】

取り組んだ事と振り返り	次年度への課題
・物品在庫がゼロになるまえに、発注担当者に伝達できた。 ・納入予定日を倉庫内にメモで掲示できた。 ・年未年始と休みに入る前に予測して発注、納品できた。 ・発注ファイルを月ごとにして、わかりやすくした。 ・発注担当が一丁目にしか居ないので、分担が偏りすぎていると思う。発注・購入・管理を一人でまとめる方が把握できることは確かではあるが・・・。	・役割分担の偏りをふせぐために、月ごとの担当者を一二丁目が交代でやる方が良いと思う。

研修・教育委員会

取り組んだ事と振り返り		次年度への課題
・内部研修のテーマ、講師、内容の検討と資料づくり ・講師との打ち合わせ、委員の役割分担、当日の会場設定 ・参加者アンケートのとりまとめ・集計		・参加実績の記録と不参加職員への資料配布を確実に行った。 ・6年度は外部講師研修が1回だったので、次年度はおくしたい。 ・法定研修以外にも職員が積極的に参加する研修を実施していきたい。
開催日	テーマ	
4月	令和6年度事業計画と役割発表 各委員の打ち合わせと年間計画策定	
5月	認知症チームケアの展開	
6月	発熱者発生のため中止	
7月	根拠にもとづく認知症介護	
8月	オムツの基礎知識	
9月	感染症の予防と対策	
10月	事業継続計画 BCP①	
11月	事業継続計画 BCP②	
1月	個人情報保護/ハラスメントについて	
2月	防災訓練演習/応急救護の実践方法	
3月	看取り介護/虐待を防ぐために	

広報・地域交流委員会

取り組んだ事と振り返り		次年度への課題
・毎月1回のオリーブの家「ボランティアの会」を開催できた 4/23：馬場花木園をいっしょに散歩しましょう 5/21：馬場花木園をいっしょに散歩しましょう 6/ 4：お花の苗を植えましょう 6/11：二丁目の高齢者といっしょに過ごす 7/16：一緒に盆踊り&じゃんけん合戦 9/10：マンドリン演奏のミニコンサート 10/15：輪になって踊りましょう 12/17：焼き芋づくり 1/21：お雛様のかざりつけ 2/25：お顔の手入れをしましょう 3/25：馬場花木園をいっしょに散歩しましょう		・感染予防策をふまえて安全な活動につとめた。 ・季節感を体験する行事が入居者に喜ばれた。 ・入居者の笑顔がボランティアの意欲を支えた。

【一日の過ごし方】

☆季節によって光の明るさ・あたたかさの感じ方は個々に異なり、一日一日を大切に過ごし

朝	身支度・トイレ・洗面など
7 時ごろ	朝食・食休み・歯磨き・服薬 お手伝い（食器洗い・花のみずやり）
9 時 15 分	<職員：申し送り> 入浴 体操・日向ぼっこ 話し合い（季節・時代・行事・地域など）
11 時 30 分	昼食・食休み・歯磨き・服薬 お手伝い（食器洗い・トレイの拭き上げ・洗濯たたみ・繕い 入浴・体操 レクリエーション（作品づくり・計算・塗り絵・諺ゲーム） 日向ぼっこ・シャボン玉
14 時ごろ	お茶とおやつ お手伝い（野菜の下処理・調理・盛り付け・洗濯たたみ）
16 時 30 分	<職員：申し送り>
17 時ごろ	夕食・食休み・歯磨き・服薬 自由に過ごす・テレビ・就寝準備
20 時ごろ	居室にもどる・消灯

【家族連携の取り組み】

☆第三者機関によるサービスの外部評価は受けませんでした。

☆離れて暮らすご家族とのつながりが途絶えることのないように、「近況の報告」という広報誌とともに、入居者の日常生活を伝える報告書と作品成果物をご家族に郵送しました。

発送月	近況のご報告 コ ラ ム の 見 出 し
5 年 4 月	・面会時間の延長・医療連携体制の一部変更について・6 年 4 月現在職員の状況・利用者家族等アンケートご協力お礼
5 月	・面会時間の変更・6 年度運営推進会議の報告・ご家族アンケート集計結果報告
6 月	・ご面会の際のお願い・鶴見区まちかど花壇事業からお花が届く・新しい負担割合証をお届けください
7 月	・面会時間の変更・第二回運営推進会議の報告・新しい介護保険証及び後期高齢者医療被保険者証をお届けください
8 月	・ご面会の際のお願い・大災害の備えについて・ボランティア行事に参加しませんか
9 月	・ご面会の際のお願い・第三回運営推進会議報告・暑い夏を楽しいイベントで乗り切りました
10 月	・ご面会の際のお願い・今後のワクチン接種について・横浜市老人健診を受けます・衣替え
11 月	・ご面会の際のお願い・3 感染症の流行について・防災総合訓練を行いました
12 月	・年末年始のご面会の際のお願い・マイナンバーカードは・・・ワクチン接種の報告・クリスマスのプレゼント・職員の入退職
1 月	・新年のごあいさつ・ご面会の際のお願い・運営推進会議の報告・ケアマネジャーの交代
2 月	・ご面会の際のお願い・ボランティア行事に参加のお誘い・7 年度運営推進会議委員就任のお願い
3 月	・ご面会の際のお願い・医療資格確認書交付の申し込みお願い・初期消火セット設置報告

【地域交流事業・外部研修・研修受け入れ】

横浜市鶴見区東寺尾町内会の依頼により、敷地内に初期消火セットを設置しました。この地域のすべての住民が緊急必要時にいつでも使用できる位置としてオリーブの家駐車場におかれたもの。町内会の費用負担によるものです。近隣は段差が多く、戸建て一人暮らしの住民がお住いのため、町内会とのつながりは密接なものになってきました。

てくてく鶴見	計画したが実施できなかった	動物介在ボランティア（犬）と人のふれあい活動ボランティア
聖ヨゼフ学園中学・高等学校	12月19日	入居者ひとりひとりに手作りのクリスマスカードのプレゼント。

☆外部研修は以下のように参加しました。

参加人数	研 修 名	内 容
2名	認知症実践リーダー研修	ユニット内でリーダーとなるために
2名	介護支援専門員実務研修	ケアマネとしての基本的な実務を学ぶ
2名	看取りケア	介護サービスを最期まで提供するために
2名	事故防止	安全な介護サービスの実務
2名	感染予防の実務	高齢者施設の感染対策の具体
1名	虐待防止と権利擁護	介護サービスにおける虐待防止について
1名	GHにおけるアンガーマネジメント	介護者自身の感情コントロール

【職員の状況】

令和7年3月31日現在

常勤者 14名 非常勤者 5名
合計 19名
介護職・ご利用者の比率（常勤換算）=1.15:1
人件費率 74%

種 別	常 勤	非常勤
ホーム長	1（兼務）	
リーダー	1（兼務）	

ケアマネジャー	1 (兼務)	1 (兼務)
看護師	0	1 (兼務)
介護職員	14 (兼務3名を含む)	5 (兼務1名を含む)

☆保有資格（複数資格は再掲）

資格名	1 丁目		2 丁目	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	6	0	4	1
看護師	0	0	0	1
実務者研修	1	0	0	1
ヘルパー1 級	0	0	0	0
ヘルパー2 級/初任者	2	0	1	1
ケアマネジャー	2	0	0	1
社会福祉士	1	0	0	0
認知症介護実践者研修	3	3	1	1
認知症リーダー	2	0	0	1
認知症指導者	0	0	0	1
防火管理者	0	0	1	0

☆職員の入退職

【退職】

勤務の別	人数	移動年月日	所属
常勤介護職	1名	6年10月30日退職	一丁目
	2名	7年1月31日退職	一/二丁目
常勤兼務/介護支援専門員介護職	1名	7年1月31日退職	一丁目
合計	4名		

【入職】

勤務の別	人数	移動年月日	所属
常勤介護職	1名	6年11月1日	一丁目
	1名	6年12月1日	一丁目
非常勤介護職	1名	7年2月1日	二丁目
常勤介護職	3名	7年3月1日	一/二丁目
合計	6名		

2. 居宅介護支援事業オリーブの家

【総論】

今年度は、新規採用職員4名、退職職員3名と職員の入れ替わりが多かったため、事業所として安定した運営をするのに苦慮しました。そのため、新規採用された職員に丁寧な指導ができず、居宅事業所の基本となるケアマネジメント力を引き出すことが難しいと感じた一年でした。

ケアプラン作成においては、対象の利用者及び家族の利用に対する意向を踏まえ課題分析を行い、根拠をもって支援できるように心掛けました。障害を持った方、認知症の方だけでなく、いろいろな精神疾患をかかえた方、在宅でのお看取りの方が増えており、そのような方々に丁寧に対応してきました。

サービス担当者会議は、新規利用開始時、認定更新時、状態変化時など、利用者の状態に応じて適宜会議を開催しました。日頃の連絡を含め、担当者会議において対面で話しをすることにより、事業者間で情報共有を図り、適切なサービス提供が行われているか確認する機会としても活用しました。

訪問活動においては、利用者・家族の意向を確認し、モニタリングを通してニーズの把握に努め、各種サービスの実施状況が適切かどうかを見極め、課題解決に向けた支援に取り組みました。

職員のスキルアップについては、外部研修に参加し、ケアマネジメントの質の向上を図りました。職員一人ひとりが関心を持った研修や自分の弱点克服のための研修に参加することで、学びを深めました。

その他、令和6年度から義務付けられたBCPの作成については、併設するグループホームと連携し、情報を共有することで作成に取り組み、また各種指針の整備等を円滑に行うことができました。

今年度の給付管理者数は、3月末日で87件（前年比72件減）、年間利用状況は1,100件（前年比772件減）平均介護度2.4でした。また、介護予防・日常生活支援総合事業の利用状況は3月末日で22件（前年比25件減）、年間利用状況は253件（前年比415件減）でした。

【運営状況】

介護サービス情報公表制度の情報を更新しました。今年度、訪問調査の実施はありませんでしたが、「いいえ」の項目が6項目あり、事業所として適正な事業運営を実施する指標が確認できましたので、次年度以降に体制を整えてまいります。

実習生の受け入れについて、介護支援専門員実務研修における「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」履修のための実習生を、4月に三日間、1名の実習生を受け入れました。

ケアプランデータ連携システムは、連携する事業所が福祉用具のみだったため導入できませんでしたので、次年度以降状況を把握しながら適切に対応してまいります。

今年度、横浜市の運営指導の実施はありませんでしたが、区役所高齢支援課からの認定調査の受託や支援困難利用者の相談等を通じて、連携を図ることができました。

特定事業所加算の算定のために、地域の包括支援センターや居宅事業所と合同の事例検討会(研修)の開催、週1回の事業所内会議の実施、24時間電話対応を行いました。

【 給付管理・認定調査 】

年間の給付管理及び認定調査の件数は、下記のとおりです。

【 給付管理 】

(件)

要介護状態区分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
要介護 5	7	8	7	6	6	7
4	10	10	7	9	8	9
3	18	18	18	15	14	14
2	48	46	46	46	46	44
1	18	17	17	17	17	17
要介護者計	101	99	95	93	91	91
要支援 2	17	17	16	15	15	15
1	5	5	4	4	4	5
要支援者計	22	22	20	19	19	20
月間合計	123	121	115	112	110	111

要介護状態区分	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
要介護 5	7	7	7	6	4	5
4	8	7	6	7	6	5
3	15	14	15	14	16	16
2	46	45	46	45	46	46

1	18	16	15	14	13	15
要介護者計	94	89	89	86	85	87
要支援 2	19	19	19	18	21	21
1	3	3	3	3	1	1
要支援者計	22	22	22	21	22	22
月間合計	116	111	111	107	107	109

要介護者延べ人数 … 1, 100件 要支援者延べ人数 … 253件

合計延べ人数 …… 1, 353件

【認定調査】

(件)

行政区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
横浜市	5	7	4	4	2	2
他都市	1	3	0	0	0	0
小 計	6	10	4	4	2	2
行政区分	10月	11月	12月	1月	2月	3月
横浜市	0	2	1	1	1	3
他都市	0	0	0	0	0	0
小 計	0	2	1	1	1	3

横浜市 … 32件 他都市 … 4件 合 計 … 36件

【会議・研修実施状況】

事業所における業務の確認、体制整備のための各種会議、職員の資質向上のための研修の実施状況は、下記のとおりです。

【会 議】

名 称	実施日	内 容
身体拘束適正化委員会	6/11 11/11	身体拘束の有無の確認
虐待防止委員会	6/11	虐待の有無の確認
防火・防災委員会	11/15	避難訓練の実施内容の確認

【 内部研修 】

開催日	内 容
R.6. 4. 3.	倫理綱領
R.6. 4.10.	ハラスメント撲滅方針
R.6. 5.15.	身体拘束等の適正化
R.6. 5.29.	高齢者虐待防止 ①
R.6. 6.12.	高齢者のプライバシー保護
R.6. 6.19.	情報セキュリティ
R.6. 6.26.	高齢者の個人情報保護 ①
R.6. 6.26.	グループホームと合同「認知症の理解 法令遵守」
R.6. 7.10.	ヤングケアラーを取り巻く世帯支援
R.6. 7.17.	高齢者虐待防止 ②
R.6. 9.27.	グループホームと合同「感染症対策」
R.6.10.25.	グループホームと合同「大規模災害時の行動」
R.7. 1. 8.	精神障害
R.7. 1.24.	高齢者の個人情報保護 ②
R.7. 2.12.	高齢者虐待防止 ③
R.7. 3. 5.	BCP の見直し
R.7. 3.12.	災害時の備蓄品
R.7. 3.25.	災害時の対応手順及び役割分担
R.7. 3.28.	高齢者虐待防止 ③

【 外部研修 】

開催日	内 容	実 施 機 関
R.6. 4.18.	区役所の行政サービス	潮田地域ケアプラザ
R.6. 5.10.	認定調査員新規研修	横浜市介護保険課
R.6. 5.16.	令和 6 年度介護保険制度改正	つばさネット
R.6. 6.18.	介護予防ケアマネジメント研修	横浜市介護保険課
R.6. 6.18.	訪問介護のケアプラン	寺尾地域ケアプラザ
R.6. 9.20.	医療介護連携と訪問看護の役割	区内包括合同企画
R.6. 9.25.	民生委員とケアマネの交流会	東寺尾地域ケアプラザ
R.6.10. 2.	ハラスメント対策	(株) ウィ・キャン

開催日	内 容	実 施 機 関
R.6.10.11.	協力医とケアマネの意見交換会	東寺尾地域ケアプラザ
R.6.10.16.	ケアマネサロン	寺尾地域ケアプラザ
R.6.10.17.	事例検討会	潮田地域ケアプラザ
R.6.11.12.	他法人合同研修	オリーブの家
R.6.11.13.	民生委員とケアマネの交流会	東寺尾地域ケアプラザ
R.6.11.13.	みんなで考える住環境	鶴見区社会福祉協議会
R.6.11.21.	医療関係者とケアマネの連絡会	鶴見地域主任ケアマネ
R.6.11.27.	居宅介護支援事業所連絡会	潮田地域ケアプラザ
R.6.12.20.	事例検討会	つばさネット
R.7. 1.22.	成年後見制度	矢向地域ケアプラザ
R.7. 1.22.	事例検討会	馬場地域ケアプラザ
R.7. 2.17.	認定調査員新規研修	横浜市介護保険課
R.7. 2.19.	緩和ケア	寺尾地域ケアプラザ
R.7. 2.20.	高齢者に必要な栄養	つばさネット
R.7. 2.20.	回復期病棟リハ職とケアマネの連携	鶴見中央ケアプラザ
R.7. 2.28.	協力医とケアマネの意見交換会	東寺尾地域ケアプラザ
R.7. 3.14.	ケアプランデータ連携システム	厚労省高齢者支援課
R.7. 3.17.	今日から活かせるケアプラン書き方講座	横浜市介護保険課

【職員状況】

今年度の職員配置状況及び入退職職員の状況は、下記のとおりです。

令和7年3月31日現在

職 種	勤務形態	人 員
管理者（主任介護支援専門員）	常 勤	1 名
主任介護支援専門員	常 勤	1 名
介護支援専門員	常 勤	2 名
合 計	常 勤	4 名

【入退職】

日 付	入職・退職	職 種
令和6年 4月 1日	入 職	介護支援専門員
令和6年 4月30日	退 職	主任介護支援専門員
令和6年 6月 1日	入 職	介護支援専門員
令和6年 8月31日	退 職	主任介護支援専門員
令和6年12月31日	退 職	介護支援専門員
令和7年 1月 1日	入 職	主任介護支援専門員
令和7年 1月 1日	入 職	介護支援専門員
入職	4名	
退職	3名	

