

令和4年度事業報告

I 法人本部

第1 経営理念

加齢現象を人生の実りと捉え、高齢者を介護対象者としてではなく、円熟した人として理解し、全ての利用者に穏やかな暮らしを提供することに努める。また、地域の社会資源として「助け合いの循環」を図ることを使命とし、地域社会への貢献に努める。

1 運営理念

- (1) 利用者の穏やかで、楽しく、尊厳のある生活を保障する。
- (2) 利用者のその人らしい生活を保障する。

2 ケア理念

高度で専門的な知識と技術を持ち、利用者にとって望ましく適切な環境を整え、たえず適切な刺激を提供することにより、利用者の残存・潜在する能力を引き出し、利用者の自尊心が高められるようなケアを提供することを目指す。

3 利用者の権利

- (1) 人間として尊重される権利
- (2) 自己決定の権利
- (3) 心身の不可侵性の権利と身体の安全を保障される権利
- (4) プライバシー（行為・生活習慣・精神）を尊重される権利
- (5) 道徳的・文化的価値観及び宗教的・思想的信条を尊重される権利
- (6) 疾病の予防及び心身の健康を保持・追求する権利

第2 中長期目標

1 長期目標

安定的な経営を確保すると共に介護保険制度の効率的かつ上質なサービスを提供するためのマネジメント戦略の立案と着実な実践によって、全ての人（利用者、家族、地域住民、職員）に選ばれる施設を目指す。

2 中期目標（2024年度までに達成すべき重点目標）

確実な人材確保の基盤づくりを整え、経営の安定を図るため新たな事業を展開する。

- (1) 経営基盤の安定
 - ア 事業拡大による収入基盤の確保
 - イ 法人本部組織の構築
 - ウ 明確な経営目標（利用率等）の設定
 - エ 修繕計画の策定と実行
- (2) 人材育成と確保
 - ア 人材確保に向けた具体的計画の策定
 - イ 法人運営を担う人材育成

- ウ 人事考課制度の効果的運用
- エ 福利厚生の実施
- オ 職員教育制度（プリセプター制度）の確立
- (3) 質（専門性）の高いサービス提供
 - ア 介護、教育マニュアルの作成
 - イ 認知症ケアの実施
- (4) 地域社会への貢献
 - ア 地域の高齢者を支える事業の実施
 - イ 施設が備えている社会資源の地域への提供

第3 実績報告

1 定款第11条に基づく令和3年度に対する監事監査の状況

令和4年5月16日、石井監事及び高宮監事により令和3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3年度決算書の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77回 令和4年5月25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	議案第1号 令和3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2号 令和3年度社会福祉法人寿心会決算の承認について 議案第3号 令和4年度第47回評議員会（定時評議員会）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78回 令和4年8月4日（木） 書面決議 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	議案第1号 フォーライフ桃郷改修工事の入札参加資格条件について 議案第2号 フォーライフ桃郷改修工事の予定価格の設定について
第79回 令和4年9月14日（水） 書面決議 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	議案第1号 フォーライフ桃郷改修工事の入札参加資格条件について 議案第2号 フォーライフ桃郷改修工事の予定価格の設定について

<p>第80回 令和4年11月14日(月) 書面決議 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 フォーライフ桃郷改修工事請負契約の締結について</p>
<p>第81回 令和4年11月30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1人</p>	<p>審議案件なし 報告事項 (1) 理事長専決事項(社会福祉法人寿心会組織規則の一部改正)の報告 (2) 理事長、副理事長の業務執行状況報告 (3) フォーライフ桃郷改修工事進捗状況 (4) 理事長専決事項(介護福祉士実務者研修研修受講資金貸付制度における連帯保証人について)の報告</p>
<p>第82回 令和5年3月7日(火) 書面決議 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 令和4年度第48回評議員会の招集について</p>
<p>第83回 令和5年3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1人</p>	<p>議案第1号 令和4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2号 令和5年度社会福祉法人寿心会事業計画の承認について 議案第3号 令和5年度社会福祉法人寿心会収支予算の承認について</p>

(2) 評議員会

開催日	議案
<p>第47回 令和4年6月22日(木) 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 6人</p>	<p>議案第1号 令和3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2号 令和3年度社会福祉法人寿心会決算の承認について ○ 報告事項 社会福祉充実残額の算定について</p>

第48回 令和5年3月29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	議案第1号 令和4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2号 令和5年度社会福祉法人寿心会事業計 画の承認について 議案第3号 令和5年度社会福祉法人寿心会収支予 算の承認について
---	--

(3) 評議員選任・解任委員会

開 催 日	議 案
第5回 令和4年5月25日（金） 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 4人	議案第1号 退任に伴う評議員の選任について

第4 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

我々は介護保険法の基本理念に立ち返り、自身の置かれている立ち位置をしっかりと認識し、適正なサービス提供を心掛けるためこの目標を定めた。

特に、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」ことを最大の目標にしたことで、リーダー会議をはじめ施設内会議でこの基本理念を再確認でき、良質なサービス提供を徹底するきっかけとなった。

2 中長期計画（4年度）の取り組み

令和4年度の中長期計画の取り組みは、新型コロナウイルス感染症の蔓延により予定通りに進まないものに対して、見直しを図った。

(1) 経営基盤の安定

ア 事業拡大による収入基盤の確保

当法人は経営の安定を目指し、事業所の増設を目標に掲げている。事業所拡大に向けては、特に人材の確保を重要視し、別会社との業務提携を行うこととしていた。今年度は、理事長が進めている特定技能資格を取得した外国人人材を受け入れる有料職業紹介事業及び支援機関との連携を密に図ることができた。有料職業紹介事業との連携では、6名の外国人人材の面接を行い、今年度入職が1名、次年度入職予定が2名となった。また、支援機関との連携では、毎月面談を行い、外国人の業務上や私的な悩みなど早く察知できることができ、教育や職場定着のシステムを構築することができている。有料職業紹介事業と支援機関との連携による人材確保システムの構築による人材確保の安定化により、事業拡大に向けて自治体の事業者公募に積極的に参加していくことや新規事業の方向性が明確になり、法人としての意思統一を図ることができた。

イ 法人本部組織の構築

今年度も法人本部事務局会議に法人本部組織構築の検討を委ね、中長期計画の進捗管理を行った。

会議開催日	会議内容
毎月第4木曜日 16:00～ ※感染症拡大防止のため 7月と12月は開催中止とした	<ul style="list-style-type: none">● 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● 世田谷区福祉ニーズから考える今後の新規事業展開● 社会情勢から見た新規事業展開● 中長期計画進捗報告● 令和6年度以降の中長期計画

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基本として、今後の事業拡大や社会貢献事業の展開を明確にすることができた。次年度もこの取り組みを継続し、事業拡大および社会貢献に向けた法人本部組織の構築を目指す。

ウ 明確な経営目標（利用率等）の設定

	目 標	実 績
特別養護老人ホーム	96%	94.8%
老人短期入所事業	108～111%	107.8%
通所介護事業	16～18人/日	13.4人/日

※ 詳細については各サービスの報告参照

新型コロナウイルスの蔓延が始まり3年が経過した。今年度も、施設内クラスターが発生したことでさらに厳しい経営状態となった。

特養については、長期入院、待機者数の減少、又退所者が重なったことで空床数が増える状況となった。

通所及び短期入所については、新型コロナウイルス蔓延により、営業活動ができないことや感染を心配して利用が消極的になっていることが影響した。

エ 修繕計画の策定と実行

今年度は、大規模改修工事の補助金の内示が6月末にあり、入札を実施し改修工事を開始することができた。

しかし、工事については、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が長引いている。そのため工期に遅延が発生した。

大規模改修工事以外では、介護用ベッドの更新計画を立て、次年度に更新予定である。また、LED化については、補助金を活用しての計画を策定中である。

(2) 人材育成と確保

ア 人材確保に向けた具体的計画

昨年度に引き続き、今年度も人材紹介関係会社との連携が進んだことで、中途採用7名のうち5名を紹介会社から確保し、派遣職員から法人雇用の職員への切り替えを段階的に実施することができた。

また、新型コロナウイルスの影響により事業収益の変動も勘案し、法人内部での人事異動等により人員配置の適正化を進めているところである。当施設の強みである教育システムは、人材紹介会社が求職者に薦めやすいシステムとなっており、入職後の定着率も高く、人材紹介会社との信頼関係もさらに強化することができた。

イ 法人運営を担う人材育成

リーダー会議及び法人本部事務局会議における司会進行や、会議内で現場における問題提起から解決までの一連の工程を話し合い、実践評価することで、会議が人材育成の場となった。

また、年度途中で組織内に教育担当を新設し、課題であったリーダー候補の教育プログラムを作り、2名の職員に対しリーダー教育を実施した。このリーダー教育は、リーダーになってからの職務意識や責任感を高め、業務内容においても一定の効果を生むことができている。

また、新たな試みとして、世田谷福祉専門学校による烏山地区近隣4施設（久我山園、千歳敬心苑、世田谷給田乃杜、フォーライフ桃郷）の中堅職員研修を実施した。中堅職員が施設の枠を超えて親睦を図りながらも自施設の問題点や課題、強みに目を向けることで、視野の広い次期リーダー候補としての教育を進めることができた。

ウ 人事考課制度の効果的運用

新たな人事考課制度の下で、目標管理評価だけでなく能力評価も年2回に変更し、部長のみの人事考課面談もリーダーと一般職員との面談を導入して2年間実施してきた。評価を行う上では、リーダーによる評価基準の考え方の違いによる評価の差もあったが、随時協議を重ねることで精度を上げるだけでなく、リーダーによる職員管理においても意識を高めることができた。

エ 福利厚生の実施

今年度は、公休数を106日から109日に増加し、本格稼働させた。また、子育て支援に対しては、子の看護休暇5日間無給のうち2日間を有給に変更して、本格稼働した。いずれも、福利厚生の実施を図ることができた。

オ 職員教育制度（プリセプター制度）

新たな職員教育制度の構築に向けて、年度途中で教育担当を新設し、組織体制を整えた。在職職員に対する教育制度の強化のため、介護業務マニュアルを基本としたケアの標準化におけるチェックシートにより、介護職員全員に業務評価を実施した。チェック

シート及び評価者の教育に関する課題は出てきたが、次年度の本格的な活用と教育制度の土台を構築することができた。

(3) 質（専門性）の高いサービス提供

ア 介護マニュアルを活用したサービス提供

今年度は、職員指導の材料としてリーダーが日常的に活用することで、これまで課題であった介護マニュアルの周知を図ることができた。その結果、新人職員の教育を円滑にすすめることができ、統一的な指導が可能となった。指導する側だけでなく、受ける側においてもケアの是非が分かり易いとの意見が聞かれた。

また、介護マニュアルの改正は、教育推進委員会で精査し、教育担当が事務的な手続きを行う組織的な流れを構築することができた。

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継続して研修を行うことができた。施設サービス部職員の受講者が少ないことに課題があったが、2回目の研修においては、開催担当と部長との連携により、参加者の拡大を図ることができた。

研修開催日	研修内容	参加者
令和4年9月20日	認知症の人のアセスメント視点	15名
令和5年3月20日	認知症の人の生活支援の方法	21名

また、今年度は介護報酬の認知症専門ケア加算の取得を目指し、第一段階として認知症実践者研修を1名受講させることができた。

(4) 地域社会への貢献

ア 地域高齢者を支える事業の実施

居宅介護支援事業所の立ち上げについては、管理者である主任介護支援専門員の配置が必須であり、採用活動に努めたが、次年度以降に持ち越しとなった。

イ 施設が備えている社会資源の地域への提供

コロナ禍のリスク管理が困難な中で、地域清掃活動を定期的（月1回）実施することができた。活動している職員が固定化して、広がっていないことに課題はある。

また、世田谷区主催の家族介護教室（福祉用具）を開催した。コロナ禍での開催ではあったが、応募当初においては26名の申し込みがあり、開催内容に興味を持たれている方が多く、参加できなかった方からも次回開催を期待する声も聞かれた。

開催日時・場所	介護教室の内容	参加者
令和5年3月6日 10時～12時 世田谷区福祉人材育成・ 研修センター[実習室]	見て・触れて・体験しよう福祉用具 ～頑張りすぎない介護を目指して～	19名

3 ICT導入に伴う体制の構築

2022年3月に東京都及び世田谷区デジタル環境促進事業補助金を活用して、ナースコールや見守りシステムの改善を中心としたICTの導入を完了した。

今年度は、新たな情報通信技術の活用により、ペーパーレス化をはじめとする業務改善や各種業務の効率化に向けた取り組みを開始した。しかしながら、機器類の設置や電波などの不具合が発生し、改善において導入業者との間で時間を要している。

次年度早々に見通しを立て、導入機器の業務改善及びサービスの質の向上に向けて有効な活用を進めていくこととする。

II フォーライフ桃郷

第1 経営実績

1 利用率

	令和4年度		差 引
	目 標	実 績	
特別養護老人ホーム	96%	94.8%	△ 4.2ポイント
ショートステイ	108～111%	107.8%	△ 0.2ポイント
デイサービス	16～18人/日	13.4人/日	△ 2.6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	45	18.4	7.0	70.4
5	44	19.1	7.2	70.3
6	44	19.1	5.5	68.6
7	42	19.1	5.5	66.6
8	43	18.7	5.5	67.2
9	44	17.8	6.5	68.3
10	42	17.1	8.2	67.3
11	44	17.1	7.1	68.2
12	42	16.5	7.1	65.6
1	42	20.1	5.6	67.7
2	42	20.5	5.6	68.1
3	42	19.6	5.4	67.0

※ 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	1名
イ 中途採用者数	7名
ウ 退職者数	10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

- (ア) デジタル化に伴う業務全般の見直し
- (イ) 災害時における備品管理
- (ウ) 人材確保体制の構築

イ 目標達成状況の総括

- (ア) 事務業務の簡素化と効率化を図ることを目的として以下の取り組みを行った。

旧（～2021）	新（2022～）	効果
面会予約を紙媒体で管理	ほのぼの記録システム トップ画面で管理	施設全体で情報を共有することができた ペーパーレス化が図れた
受診予定を事務所内ホワイトボードで管理		
備品購入依頼を紙媒体で管理	購入依頼や購入履歴をデータ入力	購入品の管理や検索が容易になった
郵便物の発送と受領を紙媒体で管理	郵便物の発送と受領をデータで入力	履歴検索が容易になった ペーパーレス化が図れた

業務の効率化、経費削減（ペーパーレス化）に向けて、次年度も段階的な見直しと移行を図っていく。

- (イ) 新型コロナウイルス感染症発生に伴い、災害時における備品管理を再確認した。また、防災委員会の内部研修を通じて全職員に対し、災害時備品の格納場所等を周知することができた。災害備品は備えるだけでなく、定期的な見直しやローリングストックの活用などが重要であるため、次年度は防災委員会に依頼して取り組んでいく。
- (ウ) 人材確保については、人事担当が中心となり実施していたが、個のレベルで達成できるものではないため、人事戦略会議を立ち上げた。今年度においては、世田谷区内の人事戦略で参考となる法人の話聞き、当施設なりの人材確保の手法を検討することができた。次年度以降計画を立て、人材確保に向けて展開していく。

(2) 栄養調理担当

ア 重点目標

- (ア) 適切な栄養ケアマネジメントの構築
- (イ) 献立の充実
- (ウ) 食の楽しさを伝える取り組み
- (エ) 職員個々のレベルアップ
- (オ) 健康管理と衛生管理

イ 目標達成状況の総括

- (7) 適切な栄養ケアマネジメントにおいては、事業計画で重要視していたミールラウンドを充実させ、利用者への理解が深まった。一方、モニタリングにおける実施状況評価ができず課題も残った。栄養ケア計画書作成は、上半期にはスムーズにとりかかることができたが、下半期には職員体制が整わず、一時中止せざるを得ない状況となった。
- (8) 献立の充実については、「日本各地の郷土料理・ご当地メニュー」をテーマに月に2～3品組み込むことができた。通常メニューとは異なり、少しでもその土地の味を楽しんでいただけるような献立作成に取り組めた。また、業務効率化のためナンバリングでの献立表作成の際には、栄養士同士で味や調理法・食材の重なりが発生しないように調整することができた。また、献立表や調理表ではわからない、調理作業工程の重なりについても調理担当者との話し合いを行いながら解決し、献立の充実を図った。
- (9) 食の楽しさを伝える取り組みについては、9月と2月にアンケート調査を行った。アンケートでの回答から、食事に対する意向や改善策などを見出し、肉や魚の調理法の改善や献立サイクルの見直しを図った。2月のアンケートでは、『食事に対するワクワク感』『食事の彩り』『食事の盛り付け』いずれも9月実施アンケートと比較して、良い以上の評価を向上させることができた。
- (10) 職員個々のレベルアップは、郷土料理の一口メモを作成することで、その料理についてたくさん調べることができ、職員個々に食に興味を持てる良い機会を持つことができた。しかし、食に興味を持てる工夫がもっと必要であるといった課題が残ったため、この取り組みを継続していくことで職員個々のレベルアップの徹底を図り、次年度につなげていく。
- (11) 健康管理と衛生管理については、それぞれの職員が意識をもって管理することができた。

【令和4年度食事アンケート結果】

第1回：令和4年9月1日から9月30日

第2回：令和5年2月1日から2月28日

配布数：第1回166名

第2回163名

回答者：

第1回153名（デイ：33名、ショート：24名、特養：57名、職員：39名）

第2回153名（デイ：36名、ショート：25名、特養：51名、職員：41名）

回答率：第1回92.1%

第2回93.9%

施設のお食事は“わくわく”しますか？					
実施月	とてもする	する	あまりしない	しない	無回答
9月	12.0%	54.0%	16.0%	8.0%	10.0%
2月	15.0%	61.0%	18.0%	5.0%	1.0%

食事の色彩はいかがですか？					
実施月	とても良い	良い	悪い	とても悪い	無回答
9月	16.0%	75.0%	3.0%	0%	6.0%
2月	15.0%	82.0%	3.0%	0%	0%

盛り付けはいかがですか？					
実施月	とても良い	良い	悪い	とても悪い	無回答
9月	13.0%	81.0%	3.0%	0%	3.0%
2月	11.0%	85.0%	4.0%	0%	0%

※ 上記結果は一部抜粋

(3) 施設管理担当

ア 重点目標

大規模改修工事の実施

イ 目標達成状況の総括

大規模修繕	備考	実施月
東京都から施設設備費補助金の内示が交付		6月
第1回目 業者選定 一般競争入札実施	参加業者1社にて不調	9月
第2回目 業者選定 一般競争入札実施		10月
工事請負契約締結		11月
工事開始		12月～
足場設置		1月～
屋上植栽撤去（屋上土運び出し）		1月～
屋上防水工事		2月～
外壁工事	※外壁の問題で作業中止	1月

12月より本格的に工事を開始し、当初順調に工事は進んでいた。しかし、外壁の浮き・剥離率が当初の想定よりはるかに高く、開設時の施設建設工事請負業者との協議が必要となった。この問題が長引いているため、今年度60%を見込んでいた工事出来高は24%となり工期は大幅に遅れた。

外壁以外の部分は、工事請負業者と連携を図り進めている。

(4) 教育担当

ア 重点目標

- (7) 人材管理システムを構築する事で、採用人事、職員教育などの人事をデータに基づいて行うことができるようにする。
- (4) 次年度にむけて、介護業務マニュアルに基づくチェックを試験運用し、チェック方法や活用方法を検討する。

(g) リーダー教育を確立し、施設の将来を担う幹部候補の育成をしていく。

イ 目標達成状況の総括

- (7) 職員名簿との連携、昇任試験結果の連携など必要なデータの取り込むためのシステムの基幹は完成した。年度内に人事考課のシステム化とそれを人材管理システムに実装することはできなかった。
- (8) チェックシートの試験運用までは終了したが、結果の分析まではできなかった。評価者がチェックするために必要な時間を確保することや統一した評価を実施するための教育が必要であることから、現時点で全介護職員の評価を実施することは困難であることも判明した。次年度は、昇級試験の際の参考資料及び評価基準から始めていくこととなる。
- (9) リーダー候補の2名が、今年度立案したリーダー研修カリキュラムを受講して、リーダーに就任した。明らかな根拠はまだ分析できていないが、他のリーダーとは違う感性、思考、職務意識、責任感を持ってリーダー業務を遂行している。今後は、リーダー就任後のフォローアップが必要であるとともに根拠あるリーダー教育の推進を図っていく。

2 実績報告

(1) 実習生等の状況

職場体験 0名 新型コロナウイルス蔓延のため中止
実習生 2名 (世田谷福祉専門学校)

(2) ボランティア等の状況

新型コロナウイルス感染症防止のため、傾聴・ピアノ・麻雀・配膳ボランティアの受入れはなし。

(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	1,605	1,606	1,579	1,607	10	1,704	1,703	1,704	1,703
5	1,710	1,715	1,715	1,714	11	1,635	1,637	1,637	1,636
6	1,779	1,780	1,781	1,780	12	1,671	1,665	1,673	1,672
7	1,687	1,687	1,687	1,687	1	1,646	1,650	1,650	1,646
8	1,800	1,802	1,801	1,801	2	1,394	1,399	1,396	1,392
9	1,635	1,639	1,604	1,638	3	1,589	1,593	1,583	1,591
					合計	19,855	19,876	19,510	19,867
					1日平均	54.4	54.4	53.4	54.4

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	284	260	298	285	10	271	247	284	273
5	292	272	304	293	11	276	248	283	278
6	280	257	293	282	12	283	256	291	281
7	293	266	363	291	1	276	251	286	298
8	268	245	281	269	2	267	243	282	271
9	286	264	295	285	3	297	257	303	297
					合計	3,373	3,060	3,503	3,383
					1日平均	9.2	8.4	9.6	9.2

ウ デイサービス

(単位：食)

月	昼食	おやつ	月	昼食	おやつ
4	276	276	10	404	371
5	312	312	11	410	470
6	311	311	12	363	363
7	338	338	1	354	354
8	411	388	2	351	351
9	392	355	3	371	371
			合計	4,293	4,260
			1日平均	13.8	13.7

(4) 新型コロナウイルス感染症対策状況

ア 予防対策（検査報告）

毎週月曜日〔PCR検査〕、毎週火曜日〔抗原検査〕を定期に実施した。

R4年度 ※年度累計での算出となっております。

PCR検査

職員数	受検数	受検者率	陰性数	陰性率	陽性数	陽性率
4,062	3,866	95.1%	3,857	99.7%	9	0.3%

抗原検査

受検数	受検者率	陰性者数	陰性率	陽性者数	陽性率
3,375	83.0%	3,370	99.9%	5	0.1%

受検者数も高く、職員の感染症に対する意識や緊張感を維持することができた。
また、検査により持ち込み拡大を抑えられた事例もあった。

イ 発生（クラスター）報告

【令和5年1月】

発生期間：令和5年1月4日～1月9日（6日間）

感染者数：利用者2名、職員3名

経過：無症状感染職員による持ち込み

発症した職員および利用者は全員施設外対応となったため、施設内感染4名で抑えることができた。

【令和5年2月】

発生期間：2月5日～2月15日（10日間）

感染者数：利用者7名、職員2名

経過：無症状感染職員による持ち込み

有症状利用者の完全隔離が図れず、食事場面での感染が拡大につながった。

保健所からは手指消毒やガウンテクニックの不徹底を指摘された。

発症した職員および利用者は全員施設外対応となり、最終的に施設内感染8名となった。

第3 施設サービス部

1 目標の達成状況

今年度も目指すべき3つの基本的な考え方や方向性、達成目標を明確にして押し進めた。

① 利用者の生活の質を向上させる

【環境整備及び整容に対する取り組み】

ユニットリーダーが中心となり、ユニットや居室の衛生的かつ健全な環境を整えることを目標として取り組んだ。床や壁、トイレ、洗面台、車椅子の清潔維持については、長年の課題であった。今年度は、業務の流れに組み込むことで習慣化させることに努めたが、職員の欠員やケア業務で時間が押された場合には、清掃活動が安易に省略されてしまう現状であった。他部署職員から繰り返し指摘されることにより、必要性や重要性は高まっているものの定着及び習慣化には時間がかかっている。今年度は、リーダーが自ら月1回のフロア会議終了後に、各ユニットを巡回して互いに指摘し合うことで改善に努めた。

ご利用者の整容については、「衣類が季節に合っていない」、「ヨレヨレの衣類を着せている」「爪が伸びている」、「衣類に食べこぼしがある」、「口の周りが汚い」、「目脂がついている」の指摘があった。適切な整容ケアの実施も含めて、新人職員および介護未経験職員対象に介護業務マニュアルを基本とした業務チェックシートで、ケアの評価を行った。業務の流れに組み込み指導しているが、職員の欠員やケア業務で時間が押された場合に環境整備同様省略されることが多いため、利用者の生活の質の向上の基本である説明と指導を継続的に行っていく。

【居室担当によるきめ細かいケア】

居室担当が中心となり日常的に利用者のアセスメントを深く掘り下げ、情報を共有していくことを目標に掲げていたが、居室担当の業務や役割を理解していない職員もいた。今年度は、リーダーが率先して、ユニット会議で居室担当である職員に対して報告や提案を持ちかけて、居室担当であることの意識付けを行い、日常の状態変化やケア変更においても居室担当が率先して同僚や他職種に働きかけることを指導した。居室担当が、日常のケアとは別の利用者個々に合わせたきめ細かなケアを担うことで、更なる生活の質の向上につなげていく。

【介護事故のない安心で安全な生活の保障】

特養で世田谷区に届出が必要な事故が9件あった。9件中8件が骨折であり、4件が入院及び手術を要するものであった。今年度においては、1回目の骨折事故と同状況での再発事故が発生しており、現状のケアのあり方やリスク意識を考える機会となった。ご利用者の生活の質を維持しながら、介護事故を極力減らすために、考えられるリスクを予測して可能な限り対応することが介護職員には求められていることを今年度のリスクマネジメント研修で学んでいる。

毎月のユニット会議では、発生した事故やヒヤリハットを振り返り、対応の評価や改善を実施することが定着化している。ユニットによっては、外傷確認を起床時または就寝時に行い原因の追究がしやすい対応を検討した。また、ヒヤリハットを積極的にあげることの大切さと重要性を推奨し、ヒヤリハットが増えたユニットもあった。

② 利用者のニーズや好みに合わせたイベント・活動の提供

【イベント・活動の実施】

開催日		開催部門	イベント名
月	日		
4	3	3条	お花見
5	26	中3条	誕生日会 (T様・H様・N様)
	29	東3条	誕生日会 (Y様)
7	8	東3条	七夕
	31	西3条	誕生日会 (K様・T様・K様)
8	14	東3条	誕生日会 (A様)
	16	東3条	誕生日会 (K様)
	20	3条	スイカ割り/花火会
	20	2条	夏イベント
9	18	中3条	テラスカフェ
	18	2条	2条敬老会
	22	3条	3条敬老会
10	9	東3条	誕生日会 (H様)
11	20	東3条	居酒屋イベント
12	24	2条	2条クリスマス会
	28	東3条	誕生日会 (M様)
2	9	東3条	カフェイベント
3	31	西3条	誕生日会 (M様・M2様)
	30	2条	花見散歩
	20	施設サービス	デイサービス職員の出張ネイル

今年度も新型コロナウイルス感染症の影響もあったが、状況に合わせて実施した。誕生日や季節のイベントの開催以外にも利用者のADLや能力、趣味、生活サイクルに合わせた余暇活動を提供することで、施設内での生活の充実を図ることができたユニットもみられた。

③ 職員教育の徹底

今年度も介護技術マニュアルを活用した新入職員に対するOJT教育を継続し、チェック表によるマニュアルの習得度及び習熟度の向上に努めた。また、教育担当の配置をしたことで、メンター制も強化されて新入職員や外国人職員への教育環境が改善された。

また、昨年度よりリーダー職に対する教育システムを開始しており、リーダー就任前にオリエンテーション（講義）を行い、問題解決に対する取り組みの実践を教育担当指導の下行った。また、リーダー就任後は、リーダー会議をとおして問題認識と解決における能力を養うことに努めた。職員教育及び指導においては、根拠と信念を持ってチーム管理能力を身につけることを目的に実践の場で指導を継続している。課題であったリーダー教育に見通しができた。

内部研修では、オンライン研修を今年度も継続することで多くの職員が受講できた。また、研修主催者と協力して新人職員や知識の浅い職員が受けやすいシフトに調整することで、外部講師による認知症研修やリスクマネジメント研修に参加させることができた。今年度は、新たな取り組みとして近隣施設合同の中堅職員研修に施設サービス部から1名参加させることができた。他の施設の職員と接することや新たな情報を得ることで、刺激を受けて、意欲向上につながった。研修の学びは、次年度取り組んでいく予定である。

(1) 東2条担当

ア 重点目標

利用者に安全で安心な場の提供と共にイベントや園芸活動をとおして季節を感じていただき、生活の質の向上を図る。

イ 目標達成状況の総括

(7) 利用者の生活の質を向上させる。

東2条は、比較的介護度が高い利用者や3名の看取りケア対応利用者が暮らしているため、大きなイベントや活動を提供するというよりは、日々の穏やかな暮らしを長く継続していただくことに力を入れた。結果として、低下していた食事摂取量をあげることができた。また、看取りケア対象利用者の1人は、看取りケアに移行して5年経過することができた。このことは、利用者の日々の様子を注意深く観察し、遅延することなくケア変更やケア修正が行うことができた結果である。

(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、徘徊利用者の安全確保のため、ベランダでの園芸活動を中止とした。

季節を感じていただく活動としては、鯉のぼり（5月）、アサガオ（8月）、紅葉（10月）、クリスマス（12月）の装飾をユニットフロアで行い、利用者に視覚を通して季節を感じてもらうことができた。飾りつけを見た利用者からは笑顔がみられていた。

(9) 職員教育の徹底

リーダーが定期的にユニット職員（派遣職員含む）と面談を行い、不安や不満に対する相談や個人目標の進捗状況の確認を行った。コミュニケーション不足による誤解から職員同士の協力関係の不調が発生したこともあったが、話し合いにより解決することができた。

(2) 中2条担当

ア 重点目標

利用者に安心、安全な生活を提供すると共にユニットの装飾や園芸活動を通して季節を感じていただく。

イ 目標達成状況の総括

(7) 利用者の生活の質を向上させる。

今年度は課題の多い1年であった。

● 清潔な環境が維持できない

業務内でトイレ、洗面台、車椅子の清掃時間を決めて、取り組んだ。職員により、清掃の完成度や実施の有無に差があるため、フロア会議後に巡回してリーダー同士で確認作業を行った。実施状況により、時間帯を調整した。

- 情報共有不足による重大事故の再発
左足背から趾にかけて、右膝下に巻き込むように拘縮している利用者の左第5趾の骨折事故が、2ヶ月の間に2回発生した。いずれも職員の確認不足および観察不足、情報共有不足によるものであった。この件については、カンファレンスを繰り返し実施しており、情報共有方法の改善（ノートから1人ずつの口頭説明）、ケア方法の変更、慣れや風化による再発防止対策（定時の全利用者外傷確認）などを検討および実施している。

- 新規利用者のアセスメント不足からのトラブル
デイサービスから特養に入所された利用者が、施設生活に馴染めずに1ヶ月の間で食事摂取量の急激な減少により体重減少し、精神的に安定が保たれないことで不眠状態が継続した。問題意識はあったが、解決策が後手後手になり、利用者の理解を得ることができなかつた。少しずつ向き合っており対応に努めている。

(4) 利用者のニーズや好みに合わせたイベント・活動の提供

イベントについては、フロアイベントのみとなった。簡易ではあったが、年度末に利用者1人1人を順番で外に連れ出し、花見外出をした。近隣の人との交流する機会もあって、短い時間ながらも久しぶりの外出に喜ばれていた。

コロナ禍や年末の大規模修繕開始により、季節を感じる機会が更になくなってきて中で、春夏秋冬の年4回利用者と一緒に季節に合わせた装飾を作成し、フロアに飾り付けて、季節を感じてもらうことができた。

園芸活動では、室内で育てて楽しめる観葉植物を購入し、利用者と一緒に水やりを行い、食席に置いて楽しんでもらえた。

(5) 職員教育の徹底

ユニット職員と年2回の面談を実施しており、仕事上の悩みや意見を交換することができた。面談以外にも日常的にコミュニケーションを取り、個別ケアの内容やユニットの課題についてリーダーが居担や同勤務の職員に積極的に話かけることで、ケア変更や改善に向けて取り組むことができた。

また、外国人介護職員が在籍しているため、性格や能力を理解した上で日常的なコミュニケーションを対日本人より多くとるように心がけた。

(3) 西2条担当

ア 重点目標

個人の生活様式に合わせたケアを提供し、健康で安心して生活できるユニットを作る

イ 目標達成状況の総括

(7) 利用者の生活の質を向上させる

西2条はADLが高い利用者が多く、「散歩がしたい」、「屈伸運動をしたい」と自ら希望があった。個人の生活様式に合わせたケアを提供および自立支援のために、日常生活の中で散歩や屈伸運動を行う時間帯や方法を決めて、全職員がケアの周知と実施を継続する事ができた。今後も継続していくと共に、自発的に希望を言えな

い利用者が望む生活リズムに合わせた個別ケアも探っていく。

(i) 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、フロアイベントのみとなった。ご利用者の要望を聞いて、イベントを計画したが、コロナウィルス感染症の発生により年内開催ができなかった。

また、季節を感じていただく取り組みとして切り絵を利用者と共に作成しユニットの壁に掲示した。桜（4月）、紫陽花（5月）、紅葉（10月）、クリスマス（12月）の4回行い、作成している際には、利用者同士の会話や笑顔が多くみられた。

(ii) 職員教育の徹底

職員と年2回面談を実施し、意見が発言しやすい環境を作ることができた。

ユニット会議においては、緊張を解し話し合い効果を上げるためのアイスブレイクは、コロナウィルス感染症の予防対策による会議時間の制限により実施できなかった。

(4) 東3条担当

ア 重点目標

- i 外傷事故の防止に努め、昨年度比20%減を目標とする。
- ii ADLの維持向上を目指した取り組みを実施し、その人らしい生活を提供する。
- iii 安心、安全で豊かな生活が送れるよう環境整備を実施する。
- iv 楽しい時間の提供ができるようなイベントや活動を実施する。

イ 目標達成状況の総括

(7) 利用者の生活の質を向上させる。

新型コロナウイルスの感染予防対策やリーダーの異動により、予定していた勉強会の開催はできなかった。

【ケア変更要望書】の活用により、リーダーと職員との意見交換が速やかに行われることで、利用者の対応の変更が迅速に行なえている。実際には、ボールを使用した筋力トレーニング、文字を書く動作の促し、トイレの立位訓練の継続など利用者のADLに合わせた取り組みが職員間で共有して実施し、経過追跡することができた。

外傷事故に関しては昨年度比38%減で目標達成となっている。起床時の外傷チェックを毎日実施する取り組みが結果につながった。

(i) 利用者のニーズや好みに合わせたイベント・活動の提供

イベントに関しては、フロアイベントの他にも利用者の希望に応えた誕生日イベントを実施することができた。また、結果として施設イベントの実施となったが、【居酒屋イベント】の企画開催は東3条ユニットの利用者の一言から始まったものであった。利用者のニーズや好みに合わせたイベントを実施したことで、利用者だけでなく家族にも喜ばれる結果となった。

(ii) 職員教育の徹底

年2回ユニット全職員との面談を実施した。イベント企画や介護事故発生時には適

宜面談やミーティングで、相談や指導を実施した。定期的な面談やミーティングが職員の定着や利用者のケアに繋がるため、今後も継続していく。

(5) 中3条担当

ア 重点目標

利用者に安心、安全な生活を提供すると共に創作活動やイベントをとおして生活の中で楽しみを感じていただく。

イ 目標達成状況の総括

(7) 利用者の生活の質を向上させる

清潔な環境に維持のために清掃を業務に組み込み行った。ユニット会議で職員に周知し、職員同士の声掛けを日常的に行うことでユニット職員全体の意識をあげることができた。結果として、ユニットや居室が整理され、清潔な環境を保つことができている。

(8) 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

フロアイベント以外では、5月に3名の利用者合同の誕生日会を開催することができた。12月のクリスマスイベントでは、フロアの装飾を利用者と一緒に行ったが胃腸炎（ロタウイルス）感染症の発生により、クリスマス会自体は中止となった。創作活動では、3月のひな祭りに向けて2月の中旬にお雛様づくりを行った。利用者と一緒に行い自分の好みの色の折り紙を選んでいただき作成した。また、日頃活動に参加することが少ない利用者も笑顔で参加しており、「かわいくていいわね」「綺麗ね」と言った声が聞かれた。園芸活動では、上期にピーマンとミニトマトの栽培を実施。下期は、チューリップの栽培を行った。活動時には咲いているチューリップを見て、「綺麗ね」や「咲いてきたね」と言った声が聞かれ季節を感じ楽しみながら活動することができた。

(9) 職員教育の徹底

快適な職場環境を徹底するために年2回職員と面談を実施した。また、面談以外にもリーダーが積極的に職員からの相談に応じて指導を行った。派遣職員から非常勤職員に移行した職員もあり、働きやすい環境に近づけることができた。

教育に関しては、外国人職員や新人職員がいる中で、不安や心配を感じないように声掛けや聴き取りを行って適宜対応することができた。外国人職員に関しては、独り立ち以降も言葉の理解や書類の記入等が難しい部分があり本人の理解の力に合わせた指導を継続している。

新型コロナウイルス感染症が1月に当ユニットで発生した。以前のクラスター発生時の経験を活かし、早期対応と隔離対応に取り組むことができ、5名感染で抑えることができた。情報共有や個人防護対策に課題が残るため、今後も感染症対策の確認や教育を徹底していく。

(6) 西3条担当

ア 重点目標

事故件数を減少させ、安心できる環境を提供する。また、ADLにあった活動を提供し、日常生活に張り合いを持っていただく。

イ 目標達成状況の総括

(7) 利用者の生活の質を向上させる

介護事故に関しては、ユニット会議で情報共有を行い、対策を検討し事故の再発防止に努めていたが、実際には、ヒヤリハットが減少し、事故の件数が増加する傾向になってしまった。

【付箋アプリ】を活用し、ユニット職員間で情報共有を円滑に行えることができた。しかし、他ユニットとの情報共有不足が課題となった。日々の情報量が多く、文章を極力簡潔に記載することとしている。職員の情報確認の有無を明確にするため、ノートの使用方法の変更をした。

また、簡易流れ表・個別対応表・排泄表をデスクトップに作成し、他ユニット所属の職員が西3条ユニットの勤務を担っても確実な業務に入れる仕組みを作った。

ユニット職員全員が掃除機掛けを日常業務としてできるようになった。居室清掃に関しては、一日一居室ではあるが、環境整備を実施することができている。

(4) 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ADLに合わせて、塗り絵、カレンダー作成、文字合わせ、モバイル機器を利用した音楽や映像の提供を実施することができた。

また、フロアにクリスマスの飾りつけをした際には、「クリスマスみたいで良いわね」「外は寒いのかしらね」と季節を感じるコメントを頂けている。

(7) 職員教育の徹底

年2回職員と面談を実施した。個人目標の進捗や達成に向けての取り組みと能力評価に関する指導を実施した。

(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) 他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。

(7) 感染症対策を密に図る中で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98%の維持を図る。

イ 目標達成状況の総括

(7) コロナ禍ではあったが、架電、メールを活用し、家族との情報共有をこまめに図り、家族とのし連携をできる限り密に図った。その他、フォーライフ便りの作成、オンラ

インコミュニケーション（Z o o m面会）の促しや予約管理を継続し、家族への施設情報の提供に努めた。本人と家族が面会制限により会えない期間もあったが、少しでも安心して施設に任せられる状況は作れていた。また、遠方の家族もコミュニケーションを図ることが出来るオンラインコミュニケーション（Z o o m面会）という新しい連絡手段を確立することが出来た。コロナウィルス感染症が5類に移行した後もこの方法を利用している家族がいる為、今後も継続していく。

- (i) 家族から得た情報を介護、看護、リハビリ、栄養へ提供し、利用者の生活の安定したサービス提供に努めた。合わせて、各部署から聴取した内容を家族へ報告し、家族に安心感を持っていただけるよう努めた。結果として、新規入所者や看取りの方などの対応がスムーズに行えるようになってきている。コロナ禍で面会制限がある中、看取りの最後の瞬間に家族に立ち会ってもらうことができ家族からも「フォーライフに入所することが出来てよかった。」とのコメントも頂いている。
- (ii) 協力病院、福祉用具関係機関との連絡は継続してやり取りが図れている。引き続き円滑な関係が図れるよう、努力していく。
- (iii) 年間を通した稼働率が94.8%(入院者を空床に含まない場合の稼働率は97.3%)で経営目標には到達することができなかった。2月と3月に計8名の退所者が発生したこと、新規入所希望者内入所対象の選定が困難であったことが課題である。また、安定したユニット運営を考慮しながら日常生活継続支援加算を取得していくことは、難しい状況が続くことが予測される。引き続き居宅サービス部門との連携強化にも努めながら、稼働率安定を目指していく。

2 実績報告

(1) 稼働率

月	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	92.7	92.3	98.9	96.2	96.9	96.1	96.7	96.8	96.3	94.1	90.1	90.7	94.8

(2) 年齢別利用者状況

令和5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	0.1
4	75歳以上 80歳未満	0	1	1	0.1
5	80歳以上 85歳未満	3	4	7	13.1
6	85歳以上 90歳未満	2	15	17	32.6
7	90歳以上 95歳未満	1	15	16	30.8
8	95歳以上 100歳未満	3	6	9	17.8
9	100歳以上	0	3	3	5.5
合 計		9	45	54	100.0
最 高 年 齢 (歳)		95	104	104	—
最 低 年 齢 (歳)		78	81	81	—
平 均 年 齢 (歳)		87.9	90.2	89.8	—

(3) 在籍期間

令和5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	3	11	14	25.9
2	1年以上 2年未満	1	11	12	22.2
3	2年以上 5年未満	4	11	15	27.8
4	5年以上 10年未満	1	9	10	18.5
5	10年以上	0	3	3	5.6
合 計		9	45	54	100
平均在籍期間		2年3月	3年4月	3年2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	330	889	450	1,669
5	0	0	358	899	459	1,716
6	0	0	390	862	529	1,781
7	0	0	403	851	536	1,790
8	0	0	381	894	527	1,802
9	0	0	405	828	496	1,729
10	0	0	400	902	496	1,798
11	0	0	387	875	480	1,742
12	0	0	403	893	496	1,792
1	0	0	378	852	520	1,750
2	0	0	318	763	432	1,513
3	0	0	365	857	465	1,687
合計	0	0	4,518	10,365	5,886	20,769
比率%	0	0	21.8	49.9	28.3	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	1,669	1,800	92.7
5	1,716	1,860	92.3
6	1,781	1,800	98.9
7	1,790	1,860	96.2
8	1,802	1,860	96.9
9	1,729	1,800	96.1
10	1,798	1,860	96.7
11	1,742	1,800	96.8
12	1,792	1,860	96.3
1	1,750	1,860	94.1
2	1,513	1,680	90.1
3	1,687	1,860	90.7
合計	20,769	21,900	94.8
平均	56.9	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	93	4	4	老人保健施設
2	女	98	4	5	自宅
3	男	96	5	5	自宅
4	女	86	5	3	有料老人ホーム
5	男	89	5	3	自宅
6	女	86	5	4	自宅
7	女	94	6	5	自宅
8	女	85	7	4	病院（自宅）
9	女	93	7	4	自宅
10	男	89	8	4	有料老人ホーム
11	女	78	9	3	自宅
12	女	92	10	4	有料老人ホーム
13	女	69	11	4	病院
14	男	90	12	4	自宅
15	女	86	1	5	病院
16	男	85	2	4	自宅
17	女	89	3	4	自宅
18	女	89	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	男	87	4	看取り	1年5月	4
2	女	92	4	入院中に逝去	4月	5
3	女	91	5	療養型へ転居	8年3月	4
4	女	98	7	看取り	2月	5
5	女	91	7	療養型へ転居	1年3月	4
6	男	87	8	療養型へ転居	1年1月	4
7	男	82	8	入院中に逝去	5月	4
8	女	93	10	療養型へ転居	7年3月	5
9	女	87	10	看取り	11月	3
10	男	91	11	入院中に逝去	2月	4
11	女	83	12	看取り	4年5月	4
12	女	92	1	看取り	4年7月	5
13	女	90	2	看取り	1年9月	4
14	男	89	2	入院中に逝去	8月	3
15	女	92	2	入院中に逝去	5年	4
16	男	97	2	看取り	1年4月	4
17	女	95	2	看取り	4年10月	5
18	女	90	3	入院中に逝去	10年6月	4
19	女	79	3	救急搬送病院で逝去	6月	3
20	女	94	3	看取り	2年3月	4

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16～18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。
- v 日常的な感染症予防対策を継続し、正常に介護サービスを提供できるようにする。

イ 目標達成状況の総括

(7) 営業活動及び地域社会との交流

稼働状況は、年間平均13.39名で経営目標値（16～18名）には届かなかった。令和3年度よりは稼働状況は上向いており、新規利用者也22名と新型コロナウイルス発生以前の新規利用者数に近づいた。しかしながら、令和2年度や令和3年度の新規利用者数が極端に少なかったことが、令和4年度の稼働状況に影響している。

営業活動については、4月に63件（内郵送営業15件）、6月に14件実施している。また、地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）への営業活動も実施している。令和4年度より介護予防・日常生活支援総合事業の受け入れを開始したことで、地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）からの問い合わせが増えた。また、契約や担当者会議にもケアマネジャーに対してパンフレットを渡し、営業活動を実施している。

居宅介護支援事業所との交流については、烏山・久我山地区事業所の集いが新型コロナウイルスの影響で未開催であった。

(8) 職員教育

内部研修については、各職員が積極的に参加することができている。オンライン研修や外部講師による研修も開催時間を調整することで、子育て世代の職員も研修に参加することができた。また、中堅職員研修にデイサービスの中堅職員が参加し、他の施設職員と接することで刺激を受け、研修で学んだことを新たに取り入れていく予定としている。

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の報告を実施している。また、法人全体の収支についてもユニット会議で報告し、現場職員に法人全体の経営状況を周知している。デイサービスの稼働を周知してきたことで各職員から「営業活動に取り組みたい。」「サービス担当者会議に参加したい。」という声が聞かれ、危機感を持って業務に取り組む姿勢が見えた。

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把握し、無駄のない発注を実施している。

介護業務マニュアルに関しては、各職員に介護マニュアルを読み込むように伝えて
いる。職員面談では、職員の介護マニュアルに対する意識の向上が感じられる。

施設サービス部への職員派遣については、入浴の支援を実施できている。

(h) サービスとケアの質向上

新型コロナウイルスの影響で大々的なイベント開催は難しい状況であったが、5月
に母の日プレゼント（アルバム）、6月に小豆ベビーカステラ作り、手作り麦わら帽子
作り、父の日プレゼント、干支（虎）の壁絵作り、7月にかき氷イベント、9月に敬老
会イベント（劇&プレゼント）、出前寿司イベント&お好みボール作り、12月クリ
スマス会&プレゼント（劇）、1月ぜんざい白玉作り、2月お好み焼き作り、出前寿司、
3月ギター演奏会を実施している。開催したイベントについては、フォーライフ桃郷
便りや施設ホームページ及びSNS、デイサービス通信を通じて外部にデイサービスの
魅力や強みを伝えることができている。

季節を感じるイベントや創作活動については、フロアの柱を樹木に設えて、季節ご
とに移り変わる樹木を利用者と共に創作している。また、ひまわり作り、ダリア、椿、
フクロウ作りも実施している。

利用者・職員が笑い合える環境作りについては、コミュニケーションを活発に取る
ことができ、明るい環境を作ることができている。家族やケアマネジャーから「フォ
ーライフはとても明るい雰囲気」、「デイサービスに通ってからよく喋るようになった」
等の声が多く聞かれた。

恒例となっている、カレンダー作り、壁絵作り、四季の樹作りは職員と利用者で協力
して実施できた。

ケアの変更や対応変更に関する情報共有については、日々の状態変化を介護システ
ムに記録し、ユニット会議でケア変更や対応変更の情報共有ができている。

専門職との連携については、看護職員や栄養調理担当と連携しサービス提供するこ
とができている。また、担当ケアマネジャーとも密に連携を図ることができている。

認知症ケア研修で学んだ対応方法の実践については、認知症利用者のBPSD（周
辺症状）に対して、職員が一緒に寄り添い、活動や洗い物を手伝ってもらうなどの対
応の工夫を行うことで、落ち着いて過ごす様子が見られた。また、実践した対応方法
をユニット会議で報告し、職員間で情報共有を図ることができた。

日常的な感染予防対策については、フロア全体の消毒、送迎車両の消毒、フロアの換
気も常時行い、日常的な感染予防対策を実施できている。職員もフェイスシールド着
用等の感染予防に対する意識を高く持つことができている。

(i) 働きやすい職場環境作り

定期的に職員面談を実施し、業務目標管理の進捗状況の確認を行った。また、日常
の業務に関することについての話し合いも積極的に行うことができ、働きやすい職場環
境の維持につながった。

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た。

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、今年度より開始され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。

ウ 総評

今年も年間を通して、稼働率が目標には程遠い結果となった。営業活動をすることで新規の問い合わせは増えるが、一時的なものであった。原因としては、新型コロナウイルスの影響だけではなく、周辺に高齢者向けサービスが増え、利用者の選択肢が増えたことがあげられる。高齢者に対してのアピール方法を検討する必要があると感じている。

稼働率の低い中でも日々の活動では、カレンダー作りや壁絵作り、四季の樹作りに加えて各職員が提案したものを利用者と一緒に取り組むなど、現場レベルでやれることを行えた。イベントもコロナ禍の中でもできることを考えて、利用者を楽しませるために職員が一致団結してイベントを盛り上げることができた。活動やイベントをデイサービス便りで、家族に発信し、営業活動でアピールすることができた。新型コロナウイルス予防対策に関しては、日々の消毒や利用者への感染予防の声掛けを積極的に行うことにより、職員が罹患したことはあったが感染拡大を防ぐことができ、デイサービス事業を閉鎖することがなかった。

次年度からは、現場職員から挙がった声(担当者会議、営業活動、契約への参加)を行動に移し、現場職員が感じることのできなかつた地域の実情や、家族の視点も肌で感じてもらい、その中で現場職員として利用者へ提供できる最適なもの全員で見つけだし、デイサービスのケアの質をもう一段階レベルを上げていくことを目標とする。

(2) ショートステイ

ア 重点目標

- i 年間稼働率108～111%を達成する。
- ii 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。
- iii 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等、法人全体の経営を考えられる人材を育成する。
- 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。
- v 新型コロナウイルス対策を行い、正常な介護サービスを提供できるようにする。

イ 目標達成状況の総括

(7) 年間稼働率の達成

年間の稼働率は、107.8%。目標値の108～111%の達成には至らなかった。今年度は、新型コロナウイルスによる事業閉鎖がなかったことで、過去2年の稼働率より向上はしているものの目標の数値には届かない結果となった。

施設入所による継続利用者（リピーター）の解約や、新型コロナウイルスの影響、体調不良や入院によるキャンセルの穴を埋め切ることができなかったことが主な理由である。

新規利用者は、ここ数年では最も多い、42名獲得した。継続利用者（リピーター）の解約者数は24名であった。稼働率向上のため、今後も積極的に新規利用者を獲得する必要がある。

訪問での営業活動は、4月に居宅介護支援事業所と地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）への営業活動を実施しているが、新型コロナウイルスの影響もあり、定期的な営業活動を実施することができなかった。営業活動は積極的に実施できなかったが、契約や担当者会議でケアマネジャーと直接顔を合わせる機会に施設のパフレットを渡し、営業することができた。

居宅介護支援事業所との交流に関しては、新型コロナウイルスの影響から、実施は困難であった。

(イ) ケアとサービスの質の向上

ユニット会議を中心として、ケア内容を検討し、ケアプラン更新を行った。書面開催の月は、職員と対話して、ケア内容を検討している。

ADL低下防止に関しては、体操、余暇活動、散歩（歩行訓練）を継続的に実施した。ショートステイ利用中の過ごし方で、ADL低下のリスクが高いと判断した際には、現場職員と相談し、速やかにケア内容の修正を行い、実施するようにしている。情報共有は概ねできており、現場職員の意識も向上していることから、ADL低下防止を図ることができている。

イベントは、内容により、デイサービスの協力を得て、花火大会、おやつ作り、クリスマス、節分、ひな祭りを実施し、利用者に楽しみを提供できた。

忘れ物に関しては、昨年度の件数を上回り、目標を達成できなかった。忘れ物がクレームの芽になることを、現場職員が理解して、全職員で減少させる取り組みを行う必要がある。

設備等の不具合は、安全衛生委員会と協力して、速やかに対応することができている。

新型コロナウイルスの日常的な感染予防対策は、上半期、食事時のフェイスシールド着用が徹底できていない様子が見られたが、下半期には改善できている。引き続き、職員の感染予防に対する意識向上に取り組む。

(ロ) 職員教育、人材育成

4月に不適切な介護を行なった職員がおり、接遇等の継続的な指導を行なった。指導前と比較すると、改善されてきてはいるが、劇的な改善には至っていない。自発的な姿勢と意識を持って取り組むよう、継続的な指導が必要である。

現場職員の経営意識については、ユニット会議毎に収支報告を行ない、現場職員の経営意識を向上させるよう取り組んだ。また、リーダー会議で、施設全体の収支の資料が出た時には、ユニット会議で共有し、周知している。光熱費に関しては、不必要な電気使用がみられており、今後も指導が必要である。

内部研修は、全職員が参加できている。外部研修は、12月と3月に2名の職員が受講した。

(i) 働きやすい職場環境作り

職員面談を行い、業務目標管理の進捗確認や、業務に関すること、業務以外のことについても話し合っている。時間を確保してコミュニケーションを深めることは、効果が高いと思われる。特に職員のメンタル面は仕事への影響が大きいため、注視しておく。

勉強会、職員親睦会は開催できなかった。来年度、新型コロナウイルスの感染症法上の分類が変わるため、積極的な開催を検討していきたい。

リフレッシュ休暇は、部長が計画的に割り振り、全ての職員が取得している。

2 実績報告

(1) デイサービス稼働状況

月	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
人数	10.6	12	11.9	13	14.3	13.6	14.2	14.2	13.9	14.7	14.6	13.7	13.4

(2) 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	276	154	26	37.9
5	312	190	26	42.9
6	311	183	26	42.7
7	338	184	26	46.4
8	388	208	27	51.3
9	355	194	26	48.8
10	371	196	26	51.0
11	370	209	26	50.8
12	363	204	26	49.9
1	371	216	26	50.9
2	351	211	24	52.2
3	371	218	27	40.1
合計	4,177	2,367	310	—
1日平均	13.4	7.6	—	48.1

(3) デイサービス月別要介護度

（単位：人）

月	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	58	63	53	59	43	276
5	0	66	65	63	61	57	312
6	0	86	66	58	54	47	311
7	0	87	61	98	57	35	338
8	0	94	75	123	48	48	388
9	0	92	85	99	34	45	355
10	0	101	90	94	36	50	371
11	0	118	77	91	42	42	370
12	0	116	80	95	32	40	363
1	19	114	68	90	37	43	371
2	0	122	74	88	34	33	351
3	0	130	84	81	28	48	371
合計	19	1,184	888	1,033	522	531	4,177
比率%	0.5	28.3	21.3	24.7	12.5	12.7	100
1日平均		3.8	2.8	3.3	1.6	1.7	13.4

(4) ショートステイ稼働率

月	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	111.0	109.0	109.6	109.0	100.9	109.3	102.5	107.6	108.0	103.8	111.4	112.2	107.9

(5) 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	333	30	111.0
5	338	31	109.0
6	329	30	109.6
7	338	31	109.0
8	313	31	100.9
9	328	30	109.3
10	318	31	102.5
11	323	30	107.6
12	335	31	108.0
1	322	31	103.8
2	312	28	111.4
3	348	31	112.2
合計	3,937	365	107.8

(6) ショートステイ月別要介護度

(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	15	109	78	89	42	333
5	13	128	78	87	32	338
6	14	99	60	121	35	329
7	20	116	71	96	35	338
8	23	85	95	85	25	313
9	17	105	102	80	24	328
10	46	89	106	49	28	318
11	24	71	116	77	35	323
12	21	72	123	59	60	335
1	14	103	101	54	50	322
2	25	88	85	58	56	312
3	34	99	102	43	70	348
合計	266	1,164	1,117	898	492	3,937
比率%	6.7	29.6	28.4	22.8	12.5	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

水上（委員長）、永峯、鬼島、桑江

3 活動報告

(1) 内部研修計画の作成、実施と評価

4月に委員会の事業計画をもとに内部研修年間予定を作成した。令和4年度もコロナ禍であったため、施設内オンライン研修を主軸として実施した。オンライン研修では、職員個別の都合に合わせて受講ができるため、受講者の増加や研修による残業の削減を図ることができた。反面、それぞれ自己学習となるため、研修の習得や効果が読み流しにより不十分となることが課題としてあげられ、今後検討をする必要がある。

内部研修については、次年度以降は階層別に受講する必要がある研修をパッケージ化することを検討している。より効果的な研修開催とするとともに、必要な能力やスキルが身に付けられる研修制度を設計していく。

(2) 外部講師を招聘した研修の検討、実施、評価

外部講師を招聘した研修については、毎年研修を依頼している島田講師による認知症研修を、9月と3月に実施している。中長期計画で認知症ケアの充実を目標として掲げているため、次年度以降も認知症研修を継続して開催していく。

食事介助に関する研修、介護事故に関する研修については、世田谷福祉専門学校に講師を依頼し、7月と3月に研修を開催している。

その他、令和4年度は世田谷福祉専門学校の講師派遣制度を活用し、職員を選抜した形で介護過程研修を全3回の日程で開催している。

外部講師を招聘した研修は、施設内で学ぶことのできない新たな知識の習得につながるが多いため、次年度も研修内容を精査して効果的な研修を開催していく。

(3) 外部研修への積極的参加

外部研修への参加は、コロナ禍でも前年度比で微増となった。

また、令和4年度の新たな試みとして烏山地区にある特養4施設で中堅職員を対象とした合同研修を開催した。今回の合同研修開催は、①従来施設ごとに実施していた研修を集約することができ、業務の効率化を図ることができる ②法人間での交流が生まれ、研修以外の連携もスムーズに図ることができるようになる ③法人を超えた取り組みを、ホームページやSNSで発信することにより、人材確保につなげることができる ④他施設職員との交流により、職員が新たな知識や気づきを得ることができ、職場環境の改善や業務改善につなげることができる ⑤リーダー候補を育成することで職場環境も安定し、長期的

には離職率低下につながるといった点を大きな目的として開催した。今回の取り組みにより法人間の交流を図ることができたため、今後の合同研修や研修以外の連携にもつなげていきたい。

外部研修については、オンライン研修や動画視聴型研修が主軸となっている。勤務時間内に受講することや、日を分けて研修を受講できるようにもなっているため、以前より外部研修参加の勤務調整が容易になっている。次年度以降も積極的に外部研修参加を促していく。

(4) 実習生の受け入れ

介護福祉士実習については、7月と9月に世田谷福祉専門学校より介護福祉士実習生の受け入れを実施した。一方、都立深沢高等学校の職場奉仕体験学習、桐朋高等学校、大東学園高等学校、区立烏山中学校、区立千歳中学校の職場体験の受け入れについては、新型コロナウイルス持ち込みリスクを考慮して令和4年度も中止とした。

介護福祉士実習生の受け入れを行っていた世田谷福祉専門学校が令和4年度をもって閉校となった。実習から就職へとつながるケースもあるため、新たに福祉系の専門学校や大学から実習生を受け入れることができるように各方面と新たに関係を構築していく必要がある。また、次年度以降は介護福祉士実習生以外にも社会福祉士実習生の受け入れも実施していく予定としている。

(5) 新入職員研修の実施（研修内容の検討、見直し）

新入職員研修は事務長が中心となり、各セクション及び研修担当とスケジュール調整を行い、スムーズにオリエンテーション及び入職時研修を実施することができた。タイムスケジュールや研修内容については今後も適宜振り返りを行い、必要があれば修正を実施していく。

(6) 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

介護業務マニュアルについては、適宜見直しを行い半期に1回マニュアルの修正を実施している。新入職員に対する教育はもちろんであるが、新入職員以外の職員に対しても介護業務マニュアルを活用し、根拠のある教育及び指導を実施することができている。

介護業務チェックシートについては、令和4年度で全ての介護職員に対するチェックを実施している。次年度以降は介護業務チェックによる職員個々の介護技術に関する評価を把握し、効果的な教育指導を実施できる制度を構築していく。また、介護技術チェックについては、現時点では評価者は教育担当のみであるため、次年度以降は施設内で介護業務チェックの評価者を増やすことが必要である。

【外部研修参加状況】

受講日	研修名	主催	参加職員
3月2日～5月17日	東京都認知症介護実践者研修	東京都社会福祉協議会	大城
4月15日	社会福祉法人会計オンラインセミナー	税理士法人 第一経営交易法人専門部会	竹原
5月18日	感染拡大予防に関するオンライン研修	東京都福祉保健局	施設長
6月11日	嚥下調整食と多職種連携（オンライン研修）	ヘルシーフード	吉田
6月30日	ヒヤリハット事例を交えたリスク管理の重要性と福祉用具を使った安全で質の高いケア	東京都福祉保健財団	藤本
9月7日	学会分類2021改定ポイント解説&嚥下食調理実演（オンライン研修）	ニュートリー株式会社	吉田
9月28日	介護報酬請求事務に関する研修会（オンライン研修）	東京都社会福祉協議会	酒巻
10月6日	東京都特別養護老人ホーム経営支援事業説明会（オンライン研修）	東京都福祉保健局	竹原
10月12日	令和4年度第一回福祉避難所連絡会（オンライン研修）	世田谷区	永峯
11月12日	令和4年度指定更新事業者連絡会	東京都福祉保健財団	永峯
11月1日～30日	アクティブ福祉 IN東京22（WEB配信型研修）	東京都社会福祉協議会	橋本他10名
12月21日	介護事業におけるサービスマナーとストレスコーピング	東京都社会福祉協議会	永田
2月15日	養成校卒の外国人介護福祉士の未来像を展望する（オンライン研修）	東京都社会福祉協議会	桑江
2月17日	視覚障害の理解	世田谷区福祉人材育成・研修センター	朝倉
3月11日	社会福祉士実習指導者講習会	東京通信大学	水田

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4年4月5日	15:00～15:30
定期委員会	5月3日	15:00～15:30
定期委員会	6月7日	15:00～15:30
定期委員会	7月5日	15:00～15:30
研修	令和4年7月10日～24日	オンライン
定期委員会	8月2日	15:00～15:30
定期委員会	9月6日	15:00～15:30
定期委員会	10月4日	15:00～15:30
定期委員会	11月1日	15:00～15:30
定期委員会	12月6日	15:00～15:30
定期委員会	令和5年1月10日	15:00～15:30
定期委員会	2月7日	15:00～15:30
定期委員会	3月7日	15:00～15:30
	委員会開催	12回
	入職者研修(10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）、居宅サービス代表職員（和田）

施設サービス部代表職員（桑江）

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、基本方針およ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
職場内の不具合や問題を毎月報告することで、停滞することなく整備が行える体制が継続できている。
労災事故については、利用者からのハラスメントによる難聴発症事例があった。結果的に労災認定はされなかったが、利用者本人及び家族、担当のケアマネジャーに職員ストレスにつながる行為の説明を行い、是正を依頼した。
- (2) 介護業務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
介護業務マニュアルの中に転倒防止や腰痛防止に関する作業手順の注意事項の記載はあるが、介護業務マニュアルの定着に課題があるため、教育推進委員会と協働で実施継続中である。
- (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
委員会活動の定期パトロール及び報告の定着により、周知徹底が図れている。また、居宅サービス部及び施設サービス部の職員を1名ずつ委員に含めたことで、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、適正な労働環境を維持する
毎月各部門から有給およびリフレッシュ休暇取得状況の報告を継続したことで、全体の取得率が可視化されたため、取得漏れがなくなり公平性が高まった。
残業については、特定の業務や特定の職種に偏りがあるため、書類や業務配分などの検討を次年度に取り組んでいく。
- (5) メンタルヘルスチェックを実施する
今年度よりメンタルヘルスチェックの結果に会社に関与できる同意を取り交わし、高ストレスの職員に直接面談や対応ができる体制を整備した。
- (6) 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
新入職員の入職オリエンテーションの際の労災防止KYT研修については、実施が定着している。また、年1回の研修についてもオンライン研修により多くの職員（54名）に周知が図れた。今回の研修では、読み流し受講を防止するために研修報告書を問題形式にしたため、8割以上の正解率を得られ、習得度も高かった。

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4年4月5日	15:30~16:00
定期委員会	令和4年8月2日	15:30~16:00
研修	令和4年11月16日~30日	オンライン
定期委員会	令和4年12月6日	15:30~16:00
定期委員会	令和5年3月7日	15:30~16:00
	委員会開催	4回
	研修	1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	ショートステイ	認知症利用者のトイレ介助中に頻回な立ち上がりで床を汚してしまい、床掃除中にも立ち上がりよけて掃除中の職員に倒れ込んできた際に胸を強く圧迫して支え、骨折させてしまった。	何が問題であったのかどのようなケアが適切だったのかを部門部長とリーダーの3者で面談を行った。 また、定期的（1回/月）に接遇やサービスについて面談で指導を行った。 損害保険適用で見舞金を渡す。
	特養	全介助の利用者の右膝骨折に続いて左第5趾の骨折が発生する。いずれも移乗移動介助における不適切なケアによるものである。	緊急カンファレンスを開き、原因の究明と対策の立案を行う。 併せてご家族に謝罪し、再発防止の約束をする。 損害保険適用で治療費を負担する。
介護事故 ヒヤリハット	特養	職員作業デスクの棚のハサミをご利用者が持ち出して髪を切ろうとしていた。 また、居室カウンターに置いてあったアズノールを食べてしまった。 いずれも職員の備品管理不足による事故と判断する。	部門部長と教育担当で、現在の備品管理方法を調査し、備品保管場所を決める。 安全衛生委員会で管理状況を追跡報告することとする。 再発なく経過する。

苦情・相談	特養	コロナ禍の面会について、制限の解除を要求されるが、施設内感染拡大防止の観点から施設における制限を譲らなかつたところ、東京都福祉サービス運営適正委員会に苦情の申し立てがあったと連絡がある。	東京都福祉サービス運営適正委員会もそもそも苦情の内容を処理する機関ではないこと面会制限については施設ごとに決めていることであるため、口出しできないことを前提に申し立てが合った事みの報告を受ける。
感染症	特養 (3条)	1月 コロナウイルス感染症 利用者：2名 職員：3名 施設内感染する。 (内職員1名感染源) 2月 コロナウイルス感染症 利用者：7名 職員：2名 施設内感染(クラスター)する。 感染源不明	1月については、胃腸炎系のウイルス感染があり、感染隔離が速やかに実施できたことで、感染拡大は抑えられた。 2月については、情報共有の不徹底により結果として感染拡大につながってしまった。 終息後にカンファレンス及び委員会を開催し、感染拡大につながった原因や改善点を話し合っている。

【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	6件	転倒による骨折、外傷
	4件	ケアによる骨折、外傷
感染症	5件	コロナウイルス感染症(1月発生)
	9件	コロナウイルス感染症(2月発生)

- (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

新型コロナウイルス感染症BCPについては、7月、12月に状況や制限の緩和、感染症対策委員会の意見等により改訂を行っている。

災害BCPマニュアルについては、防災委員会が中心となり訓練を行っているが、感染症BCPの様式に合わせて改訂を検討中である。

イ 委員会におけるリスクマネジメント事案

感染症褥瘡対策委員会：新型コロナウイルス発生による危機管理体制の発動

虐待防止委員会：ショートステイ職員の不適切なケアに対する対応

- (3) リスクマネジメント委員会主催の研修実施

個人情報管理研修を11月にオンラインで、48名の職員が受講した。

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 朝倉 中村(舞) 林 鬼島部長 加賀施設長

3 活動報告

(1) ヒヤリハットおよび事故の傾向を分析し、施設で発生する事故の原因や対策を検討する。

ヒヤリハットや事故については、発生したユニットや部署で分析して対策を実施することで、速やかに再発防止に努めることができている。

委員会では、開催月に合わせて4ヶ月分の部門におけるヒヤリハットや事故の傾向や対応について、委員が分析したものをもちより、以下を検討した。

- 重大事故を防ぐためのヒヤリハットがあがらない
委員が所属部署や部門の職員にヒヤリハットの重要性を説明したが、重要性や必要性の理解には職員ごとに理解度が異なり、ヒヤリハットとしての捉え方に差があった。次年度は、ヒヤリハットに関する明確な指標や考え方を研修で伝えていく。
- 重大な服薬事故が多発
他利用者の薬を誤って内服させてしまうという事故が特養で2回発生した。生命にかかわることにはならなかったが、委員会としても大きな問題であると認識した。そのため、ヒューマンエラーを防ぐための基本的な確認作業として、内服直前に職員2名で声出しダブルチェックを特養で義務化した。結果的に服薬事故は減少した。
- 原因不明の外傷事故やヒヤリハットに対する分析や対策立案ができていない
原因不明の外傷事故は、介護事故報告書とは別の書式での記録となっている。また、ヒヤリハットはほのぼの記録システム入力のみとなっている。問題点としては、発生報告記録になっており、分析や対策ができていなかったため、重大事故を防ぐための取り組みに不備があることが判明した。次年度に向けて改善を検討する。

(2) 介護に関する研修の実施

介護事故委員会主催の研修として、[事故報告書書き方研修]と[リスクマネジメント研修]の2回研修を実施することができた。[事故報告書書き方研修]は、オンライン形式で実施したことにより、多くの職員に参加してもらうことができた。[リスクマネジメント研修]は、外部講師を招き対面での研修を行う事ができた。いずれの研修においても介護事故に対する危機意識を高め、介護ケアを大切にしながらも事故防止のための視点や事故報告書の大切さを学ぶことができた。ただし、事故報告書の書き方においては、未だ添削が必要な職員が多くいるため、開催内容を検討していく。

第5 防災委員会

1 活動日

4月、7月、9月、1月、 第4金曜日 17:00～

2 委員会メンバー

委員長 竹原

委員 加賀(寛) 篠原 永田 津城 凶師 吉住、

3 活動報告

新型コロナウイルス感染症に配慮しながら、[防災訓練]、[災害食訓練]、[防災意識向上のための内部研修]を実施することができた。内部研修では、既存の防災マニュアルや過去の研修資料を参考に「フォーライフ桃郷の防災知識問題」をグループワークで回答を導き出す方法で実施した。結果として、答えを導き出す過程において防災知識の向上に繋がった取り組みとなった。

また、自主点検やトランシーバーの取り扱い確認を毎月定期的を実施することで、全職員が防災機器の取扱いに慣れることができた。今後も継続することで、災害発生時の速やかな対応に日頃から備えていくこととする。

今後、内部研修や防災訓練を繰り返すことで、マニュアルの更新と非常時備蓄品(医療材料、持ち出しリュック他)の更新も図っていくこととする。

第6 感染症褥瘡対策委員会

1 活動日

4月、12月、3月 第一木曜日 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

水上部長、田中、渡部、眞壁、大城、酒巻、渋谷、水田(委員長)

※ 岩原、吉住は、途中で退職。

3 活動内容

(1) 内部研修の開催

内部研修は、[食中毒予防]、[褥瘡予防及び対策]、[感染症予防対策]の3回を予定通り実施することができた。オンライン形式での研修を主として、多くの職員が受講できるように努めた。ただし、褥瘡予防については、知識の分野でオンライン研修を2回行い、技術の分野で実技講義を1回行い、3部構成で実施することができた。

(2) 感染症対策グッズの整備

感染症に関して、感染症対策グッズの整備は、問題なく行うことができた。使用頻度や確実な初動対応に応じて、年度末にグッズ項目の見直しを行なった。

- (3) 感染症マニュアルの作成、見直し、周知
 既存の感染症マニュアルに改訂はなかった。新型コロナウイルスマニュアルおよび感染症BCPに関しては、リスクマネジメント委員会で作成と改訂を行っている。
- (4) 感染症予防に関する広報活動の実施
 感染予防への注意喚起に関しては、感染の流行時期や現場における対応に対して、委員会で話し合い、会員を中心として全職員に周知を図った。
- 夏場：食中毒に関する注意喚起
 - 冬場：インフルエンザ・ノロウイルスに関する注意喚起
 - 感染症予防：手洗い、手指消毒、消毒清掃などの日常的な感染予防対策の喚起
- (5) 感染症に関する情報の収集
 12月に特養（3条）で、胃腸炎（ロタウイルス）と新型コロナウイルスの集団感染の発生があった。初動対応、個人防護対応、情報共有、感染症基礎知識における課題があった。委員会で振り返りを行い、改善に向けて取り組んでいく。
- (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
 内部研修を開催して、予防から発生後までの対応を講義と実技の2部制で全職員に対して周知を図った。講義は、50名以上の受講者だったが、実技に関しては、17名の受講となり、実技研修に課題が残る。
- (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
 昨年度より、褥瘡対象者の患部の写真をほのぼの記録システムと連携させて、視覚的に追跡できる取り組みを図ってきた。そのため、記録による経過追跡は定着できている。また、褥瘡ハイリスク者に対するブレードンスケール（褥瘡予防）についても一部部門で定着が図れている。ただし、褥瘡リスク者と褥瘡発生者の区別が曖昧な点（例えば、発赤から軽度の擦り傷）に関しては、今後明確な区分分けをして、褥瘡を悪化させない対応の徹底に努めていく。

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4年5月3日	15:30~16:00
定期委員会	9月6日	15:30~16:00
研修	令和5年1月16日~31日	オンライン
定期委員会	2月7日	15:30~16:00
研修	新入職員の入職時	全6回
	委員会開催	3回
	研修	7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10名中8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では、52名の職員が受講した。

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。

ウ 身体拘束に関する指針及び記録の見直しと修正

昨年度指針と契約時取り交わし書類の見直しを実施し、経過を確認した。特に不具合や修正の必要性はないと判断し、今年度においての修正はなし。

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4年5月3日	15:30~16:00
定期委員会	令和4年9月6日	15:30~16:00
虐待の芽チェックリスト 配布と集計	令和4年10月19日~26日	
定期委員会	令和5年2月7日	15:45~16:00
研修	令和5年3月16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16日~31日	
	委員会開催	3回
	研修	1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】

令和4年4月のリーダー会議内において【不適切なケア及び虐待に関する行為発生時における報連相】のあり方や対象職員への対策について問題提起があった。

実際には、問題行為や不適切なケアが発生した際には職員から上司に報告が上がり、報告を受けた上司は対象職員に対して面談を実施している。更にリーダー会議内においても定期的に発生した事案を報告し、その後の経過報告も定期的に行っている事実があった。

対応手順については、指針に沿って現行を継続していくこととし、何が不適切なケアなのかということ研修で明確にしながら、フォーライフ桃郷では虐待や不適切なケアは絶対に許されないことを繰り返し伝えていく体制を継続していくことを委員会内で確認を行った。

【指針の整備と見直し】

「虐待防止のための指針」のたたき台が完成した。

上記発生時の相談と報告体制内容を含めて、当施設における虐待防止のための指針として委員会内で承認される。

今後は、年1回委員会内で現状に見合った内容と発生事例に伴う追加事項の必要性についての検討を実施していくこととなる。

(2) 発生時における世田谷区及び関係機関への通報と連携

今年度においては、通報と連携が必要な虐待はなかった。

不適切なケアについては、ショートステイで排泄の際に転倒を防止するために胸骨を骨折させてしまった事案があり、過剰な対応だったのではないかという観点で指導を開始した。対象職員の所属部署の部長とリーダーで3者面談を継続している。

(3) 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

ア 研修報告

今回は新たに研修内容の見直しを図り、研修内容の変更を行った。

研修では、不適切なケアの延長線上に虐待がある。グレーゾーンである不適切なケアの芽から摘み取っていくことの重要性や実際に起こりそうなことを事例やケースとして提示した。

また、演習では不適切なケアについてどのように解決していくかを考えてもらうことで、現場で速やかな対応ができるようにした。

49名の職員が受講し、演習問題では多角的な改善策を立案することができていた。

イ 虐待の芽チェックリスト集計分析

東京都内の高齢者施設における虐待事件の発生に伴い、10月と3月に全職員対象とした虐待の芽チェックリストを実施した。

分析としては、「不適切なケアはしていない」という解答が約8割であった。残り2割については、「している」あるいは「見た（聞いた）ことがある」との回答であった。

今回の10月と3月のチェックリストを比較すると、「している・ある」や「見たこと・聞いたことがある」や設問15「他者のサービスに問題を感じる」回答が増加している。これを一概に判断することは難しいが、3月のチェックは研修直後の実施であり、虐待の芽に関する意識が研修受講で高まったものと考えられる。ただし、「見た・聞いた」や「問題に気づいた」段階で他者に注意できているのかという対応の部分を確認にして、虐待の芽を摘んでいくための対策につなげていかなければならない。

また、10月チェックで「相談ができない（コミュニケーションがとりにくい）」項目

の比率が高かったことを各部門に問題提起したところ、3月チェックの結果では改善しており、虐待防止のための連携が図ることができている。

今後もチェックリストを定期的実施することで、職員に意識してもらうことで虐待につなげないケアに努めていきたい。

虐待の芽チェックリスト	令和4年10月				令和5年3月			
	いている・ある	していない・ない	見た・聞いた	無回答・その他	いている・ある	していない・ない	見た・聞いた	無回答・その他
利用者に友達感覚で接したり、子ども扱いしたりしている	16%	69%	18%		9%	79%	26%	
アセスメントやサービス計画に基づかずにあだ名やちゃん呼び、呼び捨てしている	16%	73%	14%		23%	67%	21%	
威圧的な態度や命令口調で利用者に接している	14%	73%	16%		12%	67%	35%	
声掛けなしに介助したり、居室に入ったり、勝手に私物に触っている	14%	82%	10%		9%	81%	14%	
プライバシーに配慮せずに、利用者の個人情報を取り扱っている	8%	86%	8%		9%	74%	21%	
「ちょっと待って」を乱用して、利用者を長時間待たせている	14%	82%	8%		9%	74%	19%	
利用者の日用品や居室の設備品が壊れていたり使用できない状態で放置している	4%	94%		2%	9%	88%		
利用者の呼びかけやナースコールを無視したり、訴えに否定的な態度をとっている	4%	92%	8%		2%	88%	12%	
食事や入浴介助の無理強いや嫌悪感を抱かせるような援助の強要をしている	0%	96%	8%		5%	93%	2%	
利用者の身体で遊んだり、人格を無視したかわりをしている	0%	100%	2%		2%	93%	5%	
利用者や家族の言動をあざ笑ったり、悪口を言ったりしている	0%	100%	2%		0%	100%	0%	
プライバシーの配慮に欠けたケアをしている	8%	86%	10%		5%	88%	7%	
乱暴で雑な介助や、いい加減な態度・受け答えをしている	0%	98%	12%		0%	84%	19%	
他の職員に仕事に関する相談ができない。コミュニケーションがとりにくい	24%	76%		2%	12%	88%		
他職員が行っているサービスやケアに問題があると感じることがある	43%	57%			49%	51%		
	11%	84%	10%	2%	10%	81%	15%	0%

第9 給食委員会

1 活動日

4月、8月、3月 第3木曜日 17:00～

2 委員会メンバー

委員長 吉田

委員 永峯 吉住 石井 田内 沢辺 池田 タム

3 活動報告

(1) 食事に関する意見の取りまとめ

食事の満足度の向上のため、食事に関する意見交換を管理栄養士、栄養士、調理師、看護職員、介護職員で行った。年2回満足度調査を実施した。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た。また、検食簿を常にチェックし、毎月検討を実施したことにより、食材や調理法を検討し、改善できたことが満足度向上に

つながった。また、ミールラウンドを実施し、他職種からの意見を聞き献立や調理法に活かすことができたことも大きかった。

(2) 季節や行事が感じられる食事提供

聞き取り調査の内容などから行事食にも力を入れ、手作りのおやつも提供することができた。下半期には、季節の果物を毎月取り入れ、季節感を味わってもらえる献立作りを実施した。

(3) 研修の開催

外部講師による食事介助の研修を実施した。食事のマナーに関する研修を予定していたが、実施することはできなかった。

(4) 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。冷蔵庫清掃では、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と維持に努めた。

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、高森、末国

3 活動報告

(1) 看取りケア対象者の経過報告

看取りカンファレンスが定期的に開催され、看取りケア対象者の状態や状況、必要なケアが適切に提供できているかの分析評価が定着できている。また、ユニット会議では日々のケアや対応が話し合われて、ケアや対応の修正や変更が適切になされた。

(2) ラウンドを行い看取り対象者の対応の確認

委員会会議後に看取り対象者全員を巡回しながら、「その人らしい看取りケア」の考え方を基にフォーライフ桃郷における看取りケア対応ができているか実際に観察した。

委員会内では、看取りについてそれぞれの考え方や思いを話し合うことができているが、看取りケアは、施設での取り組みとなるため、委員会だけの取り組みではなく、職員が広く話し合える機会を考えていく。

(3) 退所された方の振り返りと共有

看取りで退所された利用者のケアと対応の振り返りは、ユニット会議で実施することが定着している。委員会では、ユニット会議で話された内容を共有して、研修や職員指導に活かしている。

また、従来への対応では、夜間死亡が確認された場合には、深夜でも速やかにエンゼルケアを行い、葬儀会社に搬出を依頼していた。今年度からは、夜間に亡くなった場合には、死亡確認されても看護師出勤まで施設で待機いただき、介護職と看護師が共にエンゼルケア

を行い、できるだけ多くの職員でお見送りをすることとした。この変更は、多くの介護職に看取りケアの最初から最後（エンゼルケア）まで経験してもらうことで、日常生活の延長線上にある看取りケアのあり方や考え方の理解が深まるだけでなく、担当者の精神的な負担の軽減にもつながっている。

(4) 内部研修会の開催

未経験の新人職員や派遣職員、外国人職員にとっては、最期を迎える利用者や家族との関わり方について不安に感じている職員が多いことが聞かれた。そのため、前年度に引き続き、フォーライフ桃郷の看取りの考え方とグリーンケアの研修を開催した。

研修参加報告書では、「利用者の望む穏やかなその人らしい最期を家族と共に援助することが最も重要である事を学んだ」、「その人らしい最期を迎えるためには、ご利用者の趣味嗜好を把握すること、一人ひとりをしっかりとアセスメントすることが大切であると感じた」、「グリーンケアについてはどのような介護を受けながら生活されていたのかをお伝えし、施設生活での写真が悲しみを癒すことができるということも学んだ」等の意見があり、フォーライフ桃郷での看取りの考え方について理解してもらうことができた。

(5) 家族説明会の開催

新型コロナウイルス感染症予防対策のため、ご家族説明会は中止とした。

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 小野 小松 高野

3 活動報告

【フォーライフ桃郷だよりの発行】

休刊することなく毎月発行することができた。

コロナ禍で面会が制限される中で、[フォーライフ桃郷だよりに]により、ご利用者のイベントや活動の様子、施設からのお知らせ、職員コラムで施設の様子をご家族が知ることができ、「施設内の様子が分かる」「母が楽しそうに過ごしていて安心した」との意見が聞かれた。毎月の発行を楽しみにしているご利用者もいた。利用者や家族との情報共有ツールだけでなく、居宅事業所においても評判が良く、フォーライフ桃郷の知名度向上にもつながっているため、今後もホームページ及びSNSによる情報発信と合わせて、定期発行を継続していく。

【ボランティア受け入れ】

ボランティアは、感染症予防対策のため、受け入れ中止とした。令和5年度には、「烏山ボランティアビューロー」が開設される。烏山地区社協と合わせて、連携を図っていくことで、ボランティアの受け入を活性化させていくこととする。