

令和 5 年度

社会福祉法人ひまわり

事業報告書

令和 6 年 3 月 31 日発行

経営理念

1. 地域になくてはならない存在になろう
2. お客様に喜ばれ、信頼される良質なサービスを提供しよう

運営方針

1. 介護サービス第一と考える
2. 社会・顧客・法人内関係者との約束を遵守する
3. サービス提供プロセスの継続的改善に取り組む
4. 常に顧客の声に耳を傾ける
5. 良質なサービスは職員の健康から
お客様に喜ばれ信頼される良質なサービスは職員一人一人の健康が礎と考える。

事業一覧

社会福祉事業

No.	事業・事業所名	定員	所在地	事業所番号
1	介護老人福祉施設・特別養護老人ホーム あさがおホール	57	朝来市	2874900539
2	短期入所生活介護（予防）・特別養護老人ホーム あさがおホール	4	朝来市	2874900505
3	地域密着型通所介護（第1号通所事業）・あさがおホールデイサービスセンター	18	朝来市	2874900497
4	軽費老人ホーム/特定施設入居者生活介護（予防）・ケアハウス朝来	26	朝来市	2874900356
5	小規模多機能型居宅介護（予防）・ステーション RONDO	24	和田山町	2894900014
6	介護老人福祉施設・特別養護老人ホーム けやきホール	50	但東町	2874600089
7	介護老人福祉施設・特別養護老人ホーム けやきホール（ユニット型）	30	但東町	2874401553
8	短期入所生活介護（予防）・（福）ひまわり 特別養護老人ホームけやきホール	8	但東町	2874600097
9	短期入所生活介護（予防）・特別養護老人ホームけやきホール（ユニット型）	2	但東町	2874401330
10	地域密着型通所介護（予防給付基準）・けやきホールデイサービスセンター	18	但東町	2874401389

公益事業

No.	事業・事業所名	定員	所在地	事業所番号
1	居宅介護支援・あさがおホール居宅介護支援事業所		朝来市	2874900513
2	支え合い通所介護事業・資母地区ささえ愛通所サロン ゆうゆうくらぶ	20	但東町	

委託事業・その他の事業

No.	事業・事業所名	定員	所在地	事業所番号
1	緊急ショート入所（措置）	2	朝来市	業務委託
2	朝来高齢者相談センター		朝来市	業務委託
3	朝来市地域支援事業・健康教室		朝来市	業務委託
4	地域開放（通所介護）		朝来市	
5	ささえあい交流会（高橋地区・資母地区）		但東町	

事業報告の要点

令和6年3月31日現在

○利用者関連

		あさがおホール	けやきホール	
利用者	入居数	特別養護老人ホーム(従来型)	17	16
		特別養護老人ホーム(ユニット型)		11
		ケアハウス朝来	8	
	退居数	特別養護老人ホーム(従来型)	17	15
		特別養護老人ホーム(ユニット型)		10
		ケアハウス朝来	9	
	平均介護度	特別養護老人ホーム(従来型)	4.15	4.35
		特別養護老人ホーム(ユニット型)		4.27
		ケアハウス朝来	2.43	
		デイサービス	1.60	1.73
		小規模多機能型居宅介護	1.74	
	介護事故	上半期	① 特) 右大腿骨転子部先端骨折の疑い→打撲 ② 特) 誤嚥・窒息 ③ R) 右上腕骨顆上骨折 ④ ケ) 左大腿骨転子部骨折	なし
		下半期	⑤ ケ) 左大腿骨骨折 ⑥ 特) 左背部肋骨骨折	① 特短) 左胸骨骨折疑い ② 特) 左大腿骨転子部骨折 ③ 特) 左大腿骨頸部骨折 ④ 通) 左側頭部打撲・裂傷形成
	利用料滞納者		なし	なし

特) : 特別養護老人ホーム、 ヽ) : 特別養護老人ホーム・ユニット型、 通) : 通所介護
 ケ) : ケアハウス、 特短) : 短期入所生活介護、 R) ステーション RONDO

○職員関連

単位（非表示分）：人（ ）：対前年比

		あさがおホール		けやきホール	
入職 人数	常勤	7	(+2)	1	(-3)
	パート・アルバイト等	6	(-3)	5	(-1)
退職 人数	常勤	4	(+2)	1	(-1)
	パート・アルバイト等	4	(+1)	1	(-6)
在籍 人数	男性	20	(-1)	26	(±0)
	女性	85	(+5)	46	(+1)
	計	105	(+4)	72	(+1)
平均 年齢	男性	53.1 歳	(+1.3)	47.9 歳	(-0.5)
	女性	53.0 歳	(-0.2)	53.6 歳	(+2.5)
	計	53.0 歳	-	50.7 歳	-
有資格者	介護福祉士	44	(-1)	33	(+2)
	介護支援専門員	10	(-1)	3	(±0)
	看護師（正・准）	8	(±0)	6	(+1)
	防火管理者	9	(-1)	8	(-2)
	社会福祉士	3	(-1)	1	(+1)
	管理栄養士	2	(±0)	1	(±0)
	栄養士	2	(+1)	1	(±0)
	認知症ケア専門士	1	(-1)	1	(+1)
	衛生管理者	1	(±0)	2	(+1)
外国人雇用	特定技能生	7	(+4)	2	(+1)
	技能実習生	3	(±0)	3	(-1)

(外国人職員国籍別在籍者数)

- ・あさがおホール：特養：技能実習生 3 名（フィリピン）、特定技能生 3 名（インドネシア）
ケアハウス朝来：特定技能生 4 名（インドネシア）
- ・けやきホール：特養（従来型）：技能実習生 1 名（中国）、特定技能生 2 名（インドネシア）
特養（ユニット型）：技能実習生 2 名（中国）

○事業関連

単位：円

		あさがおホール		げやきホール	
事業	休止・再開等	なし		なし	
	設備等	特養玄関壁改修工事（特）	258,500	給湯チラー水漏れ修繕工事(特)	443,300
		ノートパソコン1台（特）	179,960	消防設備不稼働箇所修繕(特)	121,000
		社宅用エアコン3台（特）	619,990	給湯系統水圧改善工事(特)	220,000
		エコキュート点検修理代（通）	204,380	ノートパソコン1台(特)	179,960
		給湯器3台取替工事（ケ）	1,062,833	エアマット5セット(特)	643,500
		デマンド用ルーター取替工事(ケ)	119,350	コンピュータ室用エアコン1台(特)	104,000
		デマンド用ルーター取替工事(特)	119,350	看取り環境整備工事(特) *補助金対象	4,840,000 (3,500,000)
		自動水栓作動不良修繕（小）	103,400	離床センサー付ベッド2台(特) *補助金対象	1,078,000 (600,000)
		エアコン熱交換部品修繕（小）	193,490	特浴ウィラーバス三方弁取替修理(コ)	154,000
		床走行式電動介護リフト1台 （ケ） *補助金対象	667,000 (532,000)	給湯ポンプユニット点検修理代 (コ)	396,000
		離床センサー付ベッド1台（特） *補助金対象	517,000 (300,000)	介護リフト浴1台設置工事(コ)	3,700,500
				リフト車1台(通)	4,783,560
合計	4,045,163 (832,000)	16,663,820 (4,100,000)			

※（ ）の金額は補助金額

（特）：特別養護老人ホーム・従来型、（小）：小規模多機能型居宅介護（ステーション RONDO）

（コ）：特別養護老人ホーム・ユニット型、（通）：通所介護（デイサービス）（ケ）：ケアハウス朝来

（ゆ）：ゆうゆうくらぶ（公益事業）

年間活動実績（全体）

4月

1	土	辞令交付式（法）
2	日	
3	月	地域散髪屋（け）
4	火	
5	水	J&C（あ・ケ） 浄美社会議（共）
6	木	
7	金	音楽療法（あデ）
8	土	
9	日	
10	月	地域散髪屋（あ）
11	火	音楽療法（あ） 音楽療法（けデ）
12	水	音楽療法（R）
13	木	会議の日（あ）
14	金	会議の日（け）
15	土	
16	日	
17	月	音楽療法（け）
18	火	
19	水	
20	木	第三者委員会（法） 書道クラブ（R）
21	金	音楽療法（あデ） J&C（け）
22	土	
23	日	
24	月	
25	火	音楽療法（ケ） 給食委員会（共）
26	水	事例検討会（居）
27	木	会議の日（あ） 音楽療法（R）
28	金	会議の日（け）
29	土	
30	日	

5月

1	月	地域散髪屋（あ） 地域散髪屋（け）
2	火	
3	水	浄美社会議（共）
4	木	
5	金	音楽療法（あデ）
6	土	
7	日	
8	月	
9	火	音楽療法（G） 音楽療法（け）
10	水	J&C（あ・ケ） 音楽療法（R）
11	木	会議の日（あ）
12	金	会議の日（け） 音楽療法（デ）
13	土	監事監査（法）
14	日	
15	月	音楽療法（け）
16	火	給食委員会（共）
17	水	初期消火訓練（あ）
18	木	推進会議（R） 介護者の交流会（居）
19	金	J&C（け）初期消火訓練 （け）音楽療法（あデ）
20	土	大掃除・家族会（け）
21	日	
22	月	
23	火	音楽療法（あ）
24	水	
25	木	会議の日（あ）、音楽療法 （R）
26	金	会議の日（け）
27	土	理事会（法）
28	日	大掃除・家族会（あ）
29	月	
30	火	
31	水	

6月

1	木	
2	金	音楽療法（あデ）
3	土	
4	日	
5	月	地域散髪屋（あ） 地域散髪屋（け）
6	火	
7	水	J&C（あ・ケ）、音楽療法 （R）、浄美社会議（共）
8	木	会議の日（あ）
9	金	会議の日（け） 歯科検診（あ）
10	土	
11	日	
12	月	
13	火	音楽療法（ケ） 音楽療法（けデ）
14	水	
15	木	
16	金	J&C（け） 音楽療法（あデ）
17	土	理事会（法）定時評議員会 （法）土砂災害避難対応訓 練及び防犯訓練（け）
18	日	父の日・母の日コンサート （あ）
19	月	音楽療法（け）
20	火	
21	水	事例検討会（居）
22	木	音楽療法（R） 初期消火訓 練（R） 会議の日（あ）
23	金	会議の日（け）
24	土	通所運営推進委員会（け）
25	日	
26	月	
27	火	音楽療法（G）
28	水	
29	木	
30	金	

随時	
----	--

随時	
----	--

随時	コロナワクチン予防接種
----	-------------

<凡例> 法人・・・(法) あさがおホール・・・(あ) けやきホール・・・(け) あさがおホール・けやきホール共通・・・(共) あさがお GH・・・(G)
 あさがおデイ・・・(あデ) けやきデイ・・・(けデ) ケアハウス朝来・・・(ケ) ステーション RONDO・・・(R) あさがお居宅・・・(居)
 外部関連など・・・(他)

7月

1	土	
2	日	
3	月	地域散髪屋 (あ) 地域散髪屋 (け)
4	火	
5	水	J&C (あ・ケ) 浄美社会議 (共)
6	木	
7	金	音楽療法 (あデ)
8	土	
9	日	
10	月	
11	火	音楽療法 (あ) 音楽療法 (けデ)
12	水	
13	木	会議の日 (あ)
14	金	会議の日 (け)
15	土	音楽療法 (R)
16	日	
17	月	音楽療法 (け)
18	火	給食委員会 (共)
19	水	水害訓練 (あ)
20	木	推進会議 (R) 介護者の交流会 (居) 通所運営推進委員会 (あ)
21	金	音楽療法 (あデ) J&C (け)
22	土	夏祭り (け)
23	日	
24	月	
25	火	音楽療法 (ケ)
26	水	
27	木	会議の日 (あ)
28	金	会議の日 (け)
29	土	
30	日	
31	月	音楽療法 (R)

随時

8月

1	火	地域散髪屋 (け)
2	水	J&C (あ・ケ) 浄美社会議 (共)
3	木	
4	金	音楽療法 (あデ)
5	土	
6	日	
7	月	地域散髪屋 (あ) 夜間総合訓練 (あ)
8	火	音楽療法 (G)
9	水	音楽療法 (R)
10	木	会議の日 (あ)
11	金	会議の日 (け)
12	土	
13	日	
14	月	
15	火	音楽療法 (けデ)
16	水	あさご夏祭り (あ)
17	木	
18	金	J&C (け) 音楽療法 (あデ) 夜間総合訓練 (け)
19	土	
20	日	
21	月	音楽療法 (け)
22	火	音楽療法 (あ) 夜間総合訓練 (R) 給食委員会 (共)
23	水	事例検討会 (居)
24	木	会議の日 (あ) 音楽療法 (R)
25	金	会議の日 (け)
26	土	
27	日	
28	月	
29	火	
30	水	
31	木	

随時

9月

1	金	音楽療法 (あデ)
2	土	理事会 (法)
3	日	
4	月	地域散髪屋 (あ)・(け) 職員健康診断 (け)
5	火	
6	水	J&C (あ・ケ)
7	木	
8	金	会議の日 (け)
9	土	
10	日	
11	月	職員健康診断 (あ)
12	火	音楽療法 (ケ) 音楽療法 (けデ)
13	水	音楽療法 (R)
14	木	会議の日 (あ)
15	金	J&C (け) 音楽療法 (あデ)
16	土	
17	日	
18	月	偲ぶ会 (あ)・偲ぶ会 (け) 音楽療法 (け)
19	火	給食委員会 (共)
20	水	
21	木	推進会議 (R) 介護者の交流会 (居)
22	金	会議の日 (け)
23	土	
24	日	
25	月	
26	火	音楽療法 (G)
27	水	
28	木	会議の日 (あ) 音楽療法 (R)
29	金	
30	土	

随時

<凡例> 法人・・・(法) あさがおホール・・・(あ) けやきホール・・・(け) あさがおホール・けやきホール共通・・・(共) あさがお GH・・・(G)
 あさがおデイ・・・(あデ) けやきデイ・・・(けデ) ケアハウス朝来・・・(ケ) ステーション RONDO・・・(R) あさがお居宅・・・(居)
 外部関連など・・・(他)

10月

1	日	
2	月	地域散髪屋 (あ) 地域散髪屋 (け)
3	火	入居者健康診断 (あ・ケ)
4	水	J&C (あ・ケ) 浄美社会議 (共)
5	木	入居者健康診断 (け)
6	金	音楽療法 (あデ)
7	土	
8	日	
9	月	
10	火	音楽療法 (あ) 音楽療法 (けデ)
11	水	音楽療法 (R)
12	木	会議の日 (あ)
13	金	会議の日 (け)
14	土	
15	日	
16	月	音楽療法 (け) 停電訓練 (あ)
17	火	
18	水	合同責任者会議 (共)
19	木	昼間総合訓練 (R)
20	金	J&C (け)、昼間総合訓練 (け) 音楽療法 (あデ)
21	土	
22	日	
23	月	
24	火	音楽療法 (ケ)
25	水	事例検討会 (居)
26	木	会議の日 (あ)、音楽療法 (R)
27	金	会議の日 (け)
28	土	
29	日	
30	月	
31	火	

11月

1	水	J&C (あ・ケ) 浄美社会議 (共)
2	木	
3	金	音楽療法 (あデ)
4	土	
5	日	
6	月	地域散髪屋 (あ) 地域散髪屋 (け)
7	火	
8	水	音楽療法 (G) 音楽療法 (R)
9	木	会議の日 (あ)
10	金	会議の日 (け) 歯科検診 (あ)
11	土	
12	日	
13	月	
14	火	音楽療法 (けデ)
15	水	
16	木	第三者委員会 (法) 推進会議(R)、交流会 (居)
17	金	J&C (け) 日帰り旅行 (共) 音楽療法 (あデ)
18	土	
19	日	大掃除・家族会 (あ)
20	月	音楽療法 (け)
21	火	
22	水	会議の日 (あ)
23	木	音楽療法 (R)
24	金	会議の日 (け)
25	土	ボランティア感謝の集い (他) 大掃除・家族会 (け)
26	日	
27	月	
28	火	音楽療法 (あ)
29	水	日帰り旅行 (共)
30	木	

12月

1	金	音楽療法 (あデ)
2	土	
3	日	
4	月	地域散髪屋 (あ) 地域散髪屋 (け)
5	火	
6	水	J&C (あ・ケ) 浄美社会議 (共)
7	木	
8	金	会議の日 (け)
9	土	監事監査 (法)
10	日	
11	月	
12	火	音楽療法 (ケ) ハラスメント研 修 (け) 音楽療法 (けデ)
13	水	音楽療法 (R)
14	木	会議の日 (あ)
15	金	J&C (け) 音楽療法 (あデ)
16	土	クリスマス望年会 (あ)
17	日	
18	月	音楽療法 (け)
19	火	給食委員会 (共)
20	水	事例検討会 (居)
21	木	ハラスメント研修 (あ)
22	金	会議の日 (け)
23	土	クリスマス望年会 (け)
24	日	
25	月	
26	火	音楽療法 (G)
27	水	
28	木	会議の日 (あ) 音楽療法 (R)
29	金	
30	土	
31	日	

随時	
----	--

随時	インフルエンザ予防接種 コロナワクチン予防接種
----	----------------------------

随時	
----	--

<凡例> 法人・・・(法) あさがおホール・・・(あ) けやきホール・・・(け) あさがおホール・けやきホール共通・・・(共) あさがお GH・・・(G)
 あさがおデイ・・・(あデ) けやきデイ・・・(けデ) ケアハウス朝来・・・(ケ) ステーション RONDO・・・(R) あさがお居宅・・・(居)
 外部関連など・・・(他)

1月

1	月	お正月 (共)
2	火	
3	水	浄美社会議 (共)
4	木	
5	金	音楽療法 (あデ)
6	土	
7	日	
8	月	地域散髪屋 (あ) 地域散髪屋 (け)
9	火	音楽療法 (あ) 音楽療法 (けデ)
10	水	J&C (あ・ケ) 音楽療法 (R)
11	木	会議の日 (あ)
12	金	会議の日 (け)
13	土	理事会 (法) 通所運営推進 委員会 (あ・け)
14	日	
15	月	音楽療法 (け)
16	火	給食委員会 (共)
17	水	図上訓練 (あ)
18	木	推進会議 (R) 図上訓練 (け)
19	金	J&C (け) 音楽療法 (あデ)
20	土	
21	日	
22	月	
23	火	音楽療法 (ケ)
24	水	介護者の交流会 (居)
25	木	会議の日 (あ) 音楽療法 (R)
26	金	会議の日 (け)
27	土	
28	日	
29	月	
30	火	
31	水	

2月

1	木	
2	金	音楽療法 (あデ)
3	土	理事会 (法) 節分 (あ・け)
4	日	
5	月	地域散髪屋 (あ) 地域散髪屋 (け)
6	火	
7	水	J&C (あ・ケ)、音楽療法 (R)、浄美社会議 (共)
8	木	会議の日 (あ) エレベーター救出 訓練 (け) 防犯訓練 (け)
9	金	会議の日 (け)
10	土	
11	日	
12	月	
13	火	音楽療法 (G) 音楽療法 (けデ)
14	水	
15	木	書道クラブ (R) 華道クラブ(あ)
16	金	J&C (け) 音楽療法 (あデ)
17	土	評議員会 (法)
18	日	
19	月	音楽療法 (け)
20	火	エレベーター救出訓練 (あ) 防犯訓練 (あ)
21	水	
22	木	会議の日 (あ) 音楽療法 (R)
23	金	会議の日 (け)
24	土	
25	日	
26	月	
27	火	音楽療法 (あ)
28	水	事例検討会 (居)
29	木	

3月

1	金	音楽療法 (あデ)
2	土	5施設職員研修会 (他)
3	日	
4	月	地域散髪屋 (あ) 地域散髪屋 (け)
5	火	
6	水	J&C (あ・ケ) 合同責任者会 議 (共) 浄美社会議 (共)
7	木	
8	金	会議の日 (け)
9	土	
10	日	
11	月	
12	火	音楽療法 (ケ) 音楽療法 (けデ)
13	水	音楽療法 (R)
14	木	会議の日 (あ)
15	金	J&C (け) 音楽療法 (あデ)
16	土	理事会 (法)
17	日	
18	月	音楽療法 (け)、昼間総合 訓練 (あ)
19	火	給食委員会 (共)
20	水	
21	木	推進会議 (R) 介護者の交流会 (居)
22	金	会議の日 (け)
23	土	
24	日	
25	月	
26	火	音楽療法 (G)
27	水	
28	木	会議の日 (あ) 音楽療法 (R)
29	金	
30	土	評議員会 (法)
31	日	

随時	
----	--

随時	
----	--

随時	
----	--

教育・研修実績

外部研修実績

○あさがおホール

特別養護老人ホーム あさがおホール（法人本部含む）

No.	研修名	受講日	受講者氏名		受講日数
			職種等		
1	新入社員激励会・研修会	R5.4.7	介護職員	谷垣 佳菜	1
2	但馬ブロック看護職員研修会	R5.4.25	看護職員	須磨 博美	1
3	日本語ボランティア研修会	R5.5.20 R5.5.20 R5.6.3 R5.6.17	介護職員 介護職員 生活相談員 介護職員	椿野 由佳 大本 及穂 浅田亜里紗 佐藤 恵	4
4	福祉従事者新任職員研修（高齢者福祉）	R5.5.30	介護職員	谷垣 佳菜	1
5	認知症介護実践研修 実践者研修（オンライン）	R5.6.8～ R5.9.26	介護職員	山口 克義	6
6	算定基礎届事務講習会	R5.6.8	事務員	新田真由美	1
7	安全運転管理者講習会	R5.6.9	事務統括	佐野 一也	1
8	在宅医療・福祉多職種連携研修会	R5.6.10～ R5.11.25	生活相談員	浅田亜里紗	4
9	介護技術研修（起居介助） （ポジショニング）	R5.6.23 R5.9.26	介護職員 介護職員	坂本由香里 一宮 ゆう	1
10	眠りSCAN 第2回WEB勉強会	R5.6.23	介護職員 介護職員	佐藤 恵 間島 郁栄	1
11	看護が変わる！アセスメントエコーセミナー（オンライン）	R5.7.1	看護職員	椿野 裕美 須磨 博美	1
12	認知症介護基礎研修（オンライン）	R5.7.4 R5.11.28 R5.12.21	介護職員 介護職員 介護職員	波多野美知子 藤原 とし子 福岡 ちかゑ	1
13	社会福祉法人監事研修（オンライン）	R5.7.5	理事長	岩田 優子	1
14	認知症介護基礎研修（e-ラーニング）	R5.6.25～7.10 R5.6.25～7.10 R5.5.11～7.13 R5.6.10～7.31 R.7.21～8.9 R5.7.23～8.9 R6.2.7～3.12	介護職員 介護職員 介護職員 介護職員 介護職員 介護職員 介護職員	河原 美春 松田美千子 ポ ル 関 道子 チャ ー ダフニ ー アルヴィナ	-
15	南但給食施設協議会総会並びに研修会	R5.7.11	管理栄養士	中島 恭子	1
16	経営協セミナー（オンライン）	R5.7.21	理事長	岩田 優子	1
17	近畿老人福祉施設研究協議会 兵庫・神戸大会	R5.7.27～7.28	施設長	波多野 崇	2
18	社会福祉法人経営計画普及セミナー（オンライン）	R5.8.8	施設長	波多野 崇	1
19	看護が変わる！アセスメントエコー（大阪）	R5.8.27	看護職員	伊藤 純子	1
20	社会福祉法人経営計画策定リーダー養成ゼミナール	R5.9.5～ R5.2.8	施設長	波多野 崇	5
21	第42回全国社会福祉法人経営者大会	R5.9.21～9.22	理事長	岩田 優子	2

社会福祉法人ひまわり

No.	研修名	受講日	受講者氏名		受講 日数
			職種等		
22	介護支援専門員専門研修課程Ⅱ・更新研修A（後期）	R5.10.21～ R6.2.1	介護支援専門員	和田千恵美	6
23	公正採用選考人権啓発推進員研修会	R5.11.16	事務員	新田真由美	1
24	社会福祉法人研修会（オンライン）	R5.11.21	施設長	波多野 崇	1
25	福祉用具研修会	R5.11.27	介護職員	坂本由香里	1
26	監事専門講座（オンライン）	R5.11.29～30	理事長	岩田 優子	2
27	弁護士を活用した施設虐待の検証研修（オンライン）	R5.11.30	生活相談員	浅田亜里紗	1
28	但馬ブロック看護職員研修会（オンライン）	R5.12.7	看護職員 介護職員	須磨 博美 大朋茉里英	1
29	地域ケア研究会	R5.12.9	看護職員	須磨 博美	1
30	法人経営トップセミナー	R5.12.22	理事長	岩田 優子	1
31	第2回全国老人福祉施設大会・研究会議～JS フェスティバル in 岐阜（オンライン）	R6.1.11	理事長	岩田 優子	1
32	兵庫県経営協セミナー（後期）（オンライン）	R6.1.26	理事長	岩田 優子	1
33	労務管理研修（オンライン）	R6.1.31	事務員	新田真由美	1
34	令和5年度 高齢者福祉事業経営セミナー（オンライン）	R6.3.4	理事長	岩田 優子	1
35	令和5年度 経営戦略セミナー（ライブ配信+オンデマンド 動画配信）	R6.3.4～5	理事長	岩田 優子	2
36	令和5年度 兵庫県老人福祉事業協会但馬ブロック 事務職員研修会（オンライン）	R6.3.7	事務員 生活相談員	新田真由美 浅田亜里紗	1
37	朝来市内の病院・社会福祉施設等対象の防火研修会	R6.3.13	介護職員	谷口 真也	1
38	令和5年度 兵庫県老人福祉事業協会但馬ブロック 「身体拘束廃止に向けた研修会」（オンライン）	R6.3.13	介護職員	佐藤 恵	1

あさがおホールデイサービスセンター

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催 日数
			職種等		
1	バーセルインデックス評価研修	R5.4.25 R5.5.1	生活相談員	西畑 祐樹 北林 大悟	1
2	朝来市自主防災推進協議会総会・防災講演会	R5.7.5	生活相談員	西畑 祐樹	1
3	令和5年度 兵庫県老人福祉事業協会但馬ブロック 事務職員研修会（オンライン）	R6.3.7	生活相談員	西畑 祐樹	1

あさがおホール居宅支援事業所

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催 日数
			職種等		
1	在宅医療・福祉研修会「看取り」	R5.6.3	介護支援専門員	椿野 房子 中島 律子	1
2	介護支援専門員専門研修課程Ⅱ・更新研修A（後期）	R.5.10.19～ R6.2.1	介護支援専門員	中島 律子	6

ケアハウス朝来

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催日数
			職種等		
1	パーセルインデックス評価研修	R5.5.4 R5.5.5	介護支援専門員 生活相談員	木村 健吾 藤本 智也	1
2	在宅医療・福祉多職種連携研修会	R5.6.10～ R5.11.25	介護職員	中野 良洋	4
3	あさご日本語教室ボランティア研修会	R5.6.17	生活相談員 生活相談員兼総務	藤本 智也 高瀬 宏美	1
4	眠りSCAN WEB 勉強会	R5.6.23	介護職員	足立可奈恵	1
5	認知症介護実践者研修 実践リーダー研修（オンライン）	R5.6.30～ R5.9.27	介護職員	中野 良洋	6
6	認知症介護基礎研修 e-ラーニング	R5.7.17～7.24 R5.8.8～8.30	介護職員 介護職員	リズ キ タ タ	-
7	社会福祉法人経営計画策定リーダー養成ゼミナール	R5.9.5～ R5.2.8	生活相談員	藤本 智也	4
8	軽費・ケアハウス部会企画 WEB 研修	R6.2.5	介護職員	堀江 利雄	1
9	外国人介護技能実習生 特定技能 1号外国人のための介護の日本語研修	R6.2.15～2.29	介護職員	ペ ブ リ	3
10	令和5年度主任介護支援専門員更新研修（オンライン）	R6.2.1～3.7	介護支援専門員	木村 健吾	9
11	朝来市内の病院・社会福祉施設等対象の防火研修会	R6.3.13	介護職員	中山 久志	1

ステーション RONDO

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催日数
			職種等		
1	認知症介護基礎研修（e-ラーニング）	R5.6.12～6.16	介護職員	若原 一美	-
2	近畿老人福祉施設研究協議会 兵庫・神戸大会	R5.7.27～7.28	管理者	三谷 夏木	2
3	社会福祉法人経営計画策定リーダー養成ゼミナール	R5.9.5～ R5.2.8	管理者	三谷 夏木	5

○けやきホール

特別養護老人ホーム けやきホール（従来型）

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催 日数
			職種等		
1	但馬ブロック看護職員研修会	R5.4.25	看護職員	石家 郁香	1
2	介護技術研修	R5.5.25	介護職員	川中 徹	1
3	在宅医療・福祉研修会（看取り）	R5.6.3	副施設長	小林 幸恵	1
4	看護が変わる！アセスメントエコ（オンライン）	R5.7.1	看護職員	武田 令子	1
5	起居・移乗指導者養成	R5.7.25	介護職員	加藤 丈司	1
6	在宅医療・福祉多職種連携研修会	R5.7.29	看護職員	石家 郁香	1
7	介護支援専門員実務者研修	R5.7.13	介護職員	田村 浩一	1
8	近畿老人福祉施設研究協議会 兵庫・神戸大会	5.7.27～28	施設長	池本 雄一	2
9	会計実務フォローアップ研修（オンライン）	R5.8.7～11	事務員	藤木 智明	1
10	北但給食施設協議会研修	R5.8.7	施設長 管理栄養士	池本 雄一 河邊 泰智	1
11	社会福祉法人経営計画普及セミナー	R5.8.8	施設長	池本 雄一	1
12	看護が変わる！アセスメントエコ大阪	R5.8.27	看護職員	石家 郁子	1
13	経営計画策定リーダー養成ゼミナール	R5.9.5	施設長	池本 雄一	1
14	北但給食施設協議会 ワーキング会議	R5.9.21	管理栄養士	河邊 泰智	1
15	会計実務担当者研修（税務編）	R5.9.25	事務員	藤木 智明	1
16	認知症介護実践研修（実践リーダー研修）	R5.9.27	介護支援専門員 介護職員	田村 浩一 中野 良洋	1
17	起居・移乗介助指導者養成	R5.10.4	介護職員	加藤 丈司	1
18	高齢者に多い疾患 I	R.10.5	介護職員	衣川 尚人	1
19	北但給食施設協議会実施訓練	R5.11.2	管理栄養士	河邊 泰智	1
20	リスクマネジメント研修	R5.11.20	介護支援専門員	田村 浩一	1
21	公正採用選考人権啓発推進員研修会	R5.11.27	事務員	藤木 智明	1
22	認知症介護基礎研修 e-ラーニング	R5.12.21	介護職員	川中 徹	1
23	経営計画策定ゼミナール	R6.2.8	施設長 副施設長	池本 雄一 小林 幸恵	1
24	認知症介護基礎研修 e-ラーニング	R6.3.4～3.8	介護職員	森 洋子	-
25	技能実習指導員講習	R6.3.14	介護職員	藤垣 里美	1
26	令和5年度 兵庫県老人福祉事業協会但馬ブロック 事務職員研修会（オンライン）	R6.3.7	施設長 副施設長 介護支援専門員 事務員 介護職員兼運転員	池本 雄一 小林 幸恵 田村 浩一 坂岡 さつき 松本 俊則	1
27	認知症介護基礎研修 e-ラーニング	R6.3.10～30	介護職員	中田 千秋 林 眞佐子 サンバスイ デイク コ・ケイホウ	-

特別養護老人ホーム けやきホール（ユニット型）

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催 日数
			職種等		
1	TMS 在宅医療・福祉多職種連携研修	R.6.10	介護職員	長島 圭	1
2	介護技術研修（基礎研修：起居介助）	R5.6.23	介護職員	小谷 貫道	1
3	ユニットリーダー研修	R5.6.19～23	介護職員	松本 優香	1
4	在宅医療・福祉多職種連携研修会	R5.7.29	介護職員	長島 圭	1
5	たん吸引研修	R5.8.3	介護職員	田中 真由	1
6	認知症介護基礎研修 e-ラーニング	R5.8.11～8.30	介護職員	蔭山 文子 橋本 久子	-
7	TMS 在宅医療・福祉多職種連携研修	R5.9.30	介護職員	長島 圭	1
8	技能実習指導員講習	R6.3.7	介護職員	長島 圭	1
9	認知症介護基礎研修 e-ラーニング	R6.3.10～15	介護職員	松葉あゆみ 多根三和子 リョウ・サン ホウ・シンハイ	-

・ビジネス 21 日本語学習会（技能実習生・特定技能生）

月	日	区分	研修内容	受講者	
				職種等	
毎月	月 1～2 回	あ・け	日本語学習（オンライン）	介護職員	下記記載

（あ） ポル、チャー、ダフニー、タタ、リズキ、アルヴィナ、ノヴィタ、ペプリ、ティカ、デウイ

（け） ホウ・シンハイ、リョウ・サン、エディ、サンバス

内部研修実績（出席人数のみ、それ以外の職員はレポート提出）

○ 法人全体

月	日	区分	研修内容	講師担当者		出席人数	
				所属		あ	け
4月	21～5/8	け	接遇について	特養	藤木 智明	—	44
	21～5/8	あ	接遇について	特養	新田 真由美	91	—
5月	17	あ	初期消火訓練	デイ	西畑 祐樹	18	—
	19	け	初期消火訓練	特養	小野 克彦	—	46
	10～24	あ	感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止	特養	中島 恭子	91	—
	10～24	け	感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止	特養	河邊 泰智	—	50
	10～24	あ	緊急時の対応の理解	デイ	西畑 祐樹	91	—
	12～28	け	緊急時の対応の理解	特養	長島 圭	—	45
6月	17	け	土砂災害避難対応訓練及び防犯訓練	特養	小野 克彦	—	4
	5～18	け	身体拘束排除に関する研修	特養	森垣 文雄	—	48
	5～18	あ	身体拘束排除に関する研修	特養	谷口 真也	55	—
	5～19	け	事故発生防止のための職員に対する研修	特養	衣川 尚人	—	50
	5～19	あ	事故発生防止のための職員に対する研修	ケア	藤本 智也	55	—
	22	あ	初期消火訓練	小規模	山根 俊昭	6	—
7月	19	あ	水害訓練	デイ	西畑 祐樹	8	—
	10～24	あ	褥瘡に関する研修	ケア	椿野 裕美	88	—
	10～24	あ	ターミナルケアについて	ケア	椿野 裕美	88	—
	12～26	け	褥瘡に関する研修	特養	石家 郁香	—	66
	12～26	け	ターミナルケアについて	特養	武田 令子	—	67
8月	7	あ	夜間総合訓練（ケアハウス）	デイ	西畑 祐樹	10	—
	18	け	夜間総合訓練	特養	小野 克彦	—	10
	7～21	け	認知症及び認知症ケア	特養	松本 優香	—	55
	7～21	あ	認知症及び認知症ケア	ケア	堀江 利雄	87	—
	22	あ	夜間総合訓練（RONDO）	小規模	山根 俊昭	1	—
9月	1～15	あ	苦情・相談について	特養	浅田 亜里紗	87	—
	1～15	あ	介護予防について	特養	浅田 亜里紗	87	—
	7～21	け	苦情・相談について	特養	田村 浩一	—	67
	13～27	け	介護予防について	特養	間宮 義久	—	68
10月	19	あ	昼間総合訓練（RONDO）	小規模	山根 俊昭	7	—
	20	け	昼間総合訓練	特養	小野 克彦	—	22
	10～21	け	医療に関する教育	特養	石家 郁香	—	68
	13～27	あ	医療に関する教育	特養	浅田 亜里紗	83	—

月	日	区分	研修内容	講師担当者		出席人数	
				所属		あ	け
11月	11	け	感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止	特養	今井 恵理子	—	68
	10～23	あ	感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止	特養	伊藤 純子	86	—
12月	12	け	ハラスメント研修	外部	塚田 香織氏	—	70
	2～16	け	スピーチロックに関する研修	特養	加藤 丈司	—	68
	2～17	あ	拘束や虐待が起こるメカニズム	特養	山口 克義	84	—
	21	あ	ハラスメント研修	外部	塚田 香織氏	82	—
1月	17	あ	図上訓練	デイ	西畑 祐樹	10	—
	18	け	図上訓練	特養	小野 克彦	—	17
	8～22	け	利用者のプライバシー保護に関する研修	特養	九谷 寿朗	—	70
	8～22	あ	利用者のプライバシー保護に関する研修	デイ	北林 大悟	80	—
	15～29	あ	災害非常時対応	デイ	西畑 祐樹	82	—
2月	8	け	エレベーター救出訓練（特養）、防犯訓練	特養	小野 克彦	—	10
	5～19	あ	認知症及び認知症ケア	小規模	水田 花子	81	—
	5～19	け	認知症及び認知症ケア	特養	長島 圭	—	63
	20	あ	エレベーター救出訓練（特養）、防犯訓練	デイ	西畑 祐樹	9	—
	7～22	け	精神的ケア	特養	藤垣 里美	—	63
	7～22	あ	精神的ケア	ケア	中山 久志	84	—
3月	1～15	け	倫理・法令遵守について	特養	前田 良子	—	65
	1～15	あ	倫理・法令順守について	居宅	前田 つぐみ	81	—
	18	あ	昼間総合訓練（特養・ケアハウス）	デイ	西畑 祐樹	12	—
合計						1,643	1,155

・介護伝達研修

月	日	区分	研修内容	講師担当者	
				部門	
毎月	月4～7回	あ	全身の除圧、シーティング、介助方法の見直し、腰痛体操等	特養	椿野 裕美

・中堅管理職研修

月日	受講者	研修内容	講師	出席人数	
				あ	け
通年	下記記載	中堅職員レベルアップ研修	小林 幸恵	5	7

（受講者）：（あ）佐藤 恵、伊藤純子、大本及穂、水田花子、椿野幸子

（け）加藤丈司、九谷寿朗、森垣文雄、長島 圭、衣川尚人、松本優香、石家郁香

あさがおホール

事業報告書

特別養護老人ホームあさがおホール

相談員・介護支援専門員部門、介護部門、看護部門、栄養部門

あさがおホールデイサービスセンター

ケアハウス朝来

ステーション RONDO

あさがおホール居宅介護支援事業所

法人本部・あさがおホール・けやきホール事務部門

評価の基準

○・・・達成、ほぼ達成 △・・・一部達成 ×・・・未達

**特別養護老人ホームあさがおホール
事業報告**

・生活相談員・介護支援専門員部門

＜ 活動実績・評価 ＞

1. 効率的なベッドコントロールによる、安定した運営管理

(1) 年間稼働率 (評価：長期 ○)

長期 98.5%以上 (入院・空床日数 300日以内)

単位:人・%

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	月平均
実績	1675	1739	1696	1766	1746	1699	1728	1659	1736	1767	1609	1753	1,714
月稼働率	98	98.4	99.2	99.9	98.8	99.4	97.8	97	98.2	100	97.3	99.2	98.6
年稼働率	98	98.2	98.5	98.9	98.9	98.9	98.8	98.6	98.5	98.7	98.6	98.6	

年間稼働率 98.6%、入院・空床日数も 289 日となり、目標を達成した。

空床日数の内訳として、入院による空床は 226 日 (9 名)、入退居に伴う空床日数は 62 日、外泊による空床は 1 日

短期 100%以上 (評価：短期 △)

単位:人・%

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	月平均
実績	95	108	101	130	111	133	157	114	111	96	71	93	110
月稼働率	79.2	87.1	84.2	104.8	89.5	110.8	126.6	95	89.5	77.4	61.2	75	90.0
年稼働率	79.2	83.2	83.5	88.9	89.1	92.6	97.5	97.2	96.4	94.4	91.6	90.2	

入居判定委員会にて次期長期予定の方をロングショートで利用して頂くように調整していたが、利用前に長期入居や 1 週間以内での長期入居 (11 件) に移行した事、また、次のロングショート利用までの空床日数が合計 252 日あった事も影響し、特に 1 月以降に長期の退居者が多く、ロングショートを利用できなかった。

(2) 退居から入居までの空床日数を減らす為に、入居判定委員会をしっかりと運営する。

7 日以内の入居管理を行う (評価：○)

空床期間	5 日以内	7 日以内	14 日以内	21 日以内	1 ヶ月未満	1 ヶ月以上
件数	13 件	1 件	3 件	0 件	0 件	0 件

入居者は 17 名で、空床日数の合計 62 日、平均空床日数は 3.65 日となっている。14 日以内の方が 3 件あり、1 名は入居への同意があったにも関わらず直前にお断りされた方、2 名は連休や家族の都合が合わなかった事が原因。その他の入居者は、ロングショート利用から長期入居への移行がスムーズにできた。また、入居前の待機場所として、在宅 10 名、病院 3 名、老健 1 名、他施設 3 名となった。

(3) 長期平均介護度 4.2 以上を継続する (評価: ○)

単位:人・介護度

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
要介護 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護 3	7	8	9	8	9	10	10	10	11	11	11	12
要介護 4	24	24	23	26	24	25	25	23	23	24	25	23
要介護 5	24	24	25	23	24	21	21	21	22	22	21	21
計	55	56	57	57	57	56	56	54	56	57	57	56
平均介護度	4.29	4.28	4.28	4.24	4.25	4.20	4.19	4.2	4.19	4.18	4.14	4.15

退居者の中には介護度 4、5の方が多く、入居者は介護度 3、4の方が多かった。また、一部の入居者は介護度の更新によって軽度になる等、全体的に介護度が軽度になり平均介護度が3月に 4.16 となったが、年間の平均介護度は 4.22 となり目標は達成した。

(4) 短期: 新規利用者の獲得、利用日数の見直しを行ない、稼働率のアップに努める。(評価: △)

単位:人

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
要支援 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護 1	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	7
要介護 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護 3	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3
要介護 4	0	0	1	2	0	1	0	0	1	2	0	2	9
要介護 5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4
合計	0	3	2	3	1	2	1	2	1	2	3	3	23

新規のロングショート利用者を含め、毎月新たな利用者を獲得できている。家族の状況を考慮しながら、利用日数を増やして対応しているが、空床が多かった為稼働率アップには繋がらなかった。

2. 入居者・家族との信頼関係の構築とサービスの質の向上**(1) 入居者のニーズや家族の想いを生活に組み入れたサービスを提供する。(評価: ○)**

入居時には、家族へアセスメントシート(センター方式 B-1, 2, 3)の記入を依頼し、それをプランに反映させた。また、以前はカンファレンスを郵送で行いたいと希望する家族が多かったが、5類移行後は、施設でのカンファレンスを希望する家族が 9割を占め、直接家族の意見を聞き、看護部門・栄養士からの取り組みの説明や、睡眠 SCAN データの説明など、より良いサービスにつなげることができた。

(2) 感染状況を確認しながらではあるが、感染には注意しながら館内での訪問を行い、家族と入居者の交流の機会を作る。アクリル板面会や、WEB 面会も継続する。(評価: ○)

現在も、館内での訪問を制限付きで継続している。1月に2階で風邪症状の方が多くみられた時は1週間程面会制限を行ったが、以外は家族の理解と協力があり、館内での感染事例はなく、安心して訪問が出来る環境を整えた。また、家族が訪問される際には、相談員やケアマネジャーも訪室し、最近の様子をお伝えしている。

(3) 家族の行事参加も再開できるように工夫を行う。(評価：○)

5月と11月には大掃除と家族会、6月には父の日と母の日のコンサート、8月には夏祭り、11月は日帰り旅行、12月はクリスマス望年会と家族の皆さんも行事参加できた。

(4) 看取りケアでは、入居者と家族との関係を重視し、主治医、看護職員、栄養士、介護職員等との連携を強化し、調整役としての役割を果たし、その人らしい最期を迎えられるように努める。

(評価：○)

日々のミーティングや記録の確認を通じて、状態の低下や体調不良が継続する場合、看護職員や主治医と協力して家族へ看取りの意向を確認している。その後、食事の形態や提供方法について、栄養士や介護職員と協議し、ケアの見直しを行っている。看護職員が中心となり、家族にも状況を報告しながら、看取りに対応している。

(5) 家族会を再開し、家族との情報提供や情報交換を行い、家族との関係を深める。(評価：○)

5月はケアハウス朝来との合同家族会、11月はあさがおホール家族会を開催した。ICTの導入や外国人雇用について、そしてコロナ感染に関する情報提供と意見交換を行った。

3. ICTの活用と職員のスキルアップ

(1) 運用しているICTを活用し介護職員や、看護職員と連携し、利用者ケアへ繋がるように働きかける。

(評価：△)

眠りSCANデータを受診時に準備し、医師に相談して薬の調整や、精神科診療での相談に利用している。また、新規入居者のデータ確認やセンサーマットの有無の確認にも活用している。ドクターメイトでは、夜間の電話相談を継続的に利用しており、日中の相談については、9月からは特に皮膚関連の相談に活用している。

(2) eラーニングを活用し個人のスキルアップを行いながら、チーム全体の質の向上も図る。

(評価：△)

個人でのeラーニングの活用はまだ十分ではないが、施設内の研修では昨年までは資料確認のみの職員や短時間勤務のアルバイト職員の方も、提案された時間と場所で積極的に視聴し、レポートを提出している。難しい内容でも、「とても勉強になる」との意見があり、好評である。

(3) 介護事故発生時のチームでの対応力の強化と同様の介護事故の発生を防ぐため、チャットワークにて情報共有を図っていく。(評価：△)

同様の事故が続き、介護事故件数が増加した際には、チャットワーク内で注意喚起を行っている。

特養主任介護職員からの発信も行っているが、コミュニケーション不足による介護事故が多いと感じている。

4. 技能実習生・特定技能生の指導・学習支援

(1) 日本語検定合格や資格取得の為に、継続して学習時間を設け支援を行う。(評価：○)

継続して、勤務中の1時間を学習時間としている。日本語検定合格を目指して、オンライン日本語学習会への参加や教材の購入を行った。N2合格は難しいが、継続して支援を続けて取り組んでいく。

(2) 計画的にディスカッションを行ない、課題の整理とフォロー、必要時は介護技術の確認を行い、技術向上の支援を行う。(評価：△)

中間評価、最終評価、半年評価、そして1年と少し遅れているが、ディスカッションを実施した。その中で出た課題ややりたいことの中に、紙芝居が上がり、入居者の前で紙芝居を行った。また、5月には技能実習生2期生の技能実習生評価試験も実施し、合格した。ガウンテクニクも看護職員の指導の下で合格できた。また、実習生と共に確認しながら、1人での夜勤業務に対応できるようになった。

(3) 継続して技能実習生・特定技能生の受入れ、準備を行う。(評価：○)

今年度は、特定技能生を5月に1名、9月に2名、3月に2名を受け入れた。住宅の準備や仕事内での受け入れ準備について、事務員と現場職員が協力して行った。

・介護部門

< 活動実績・評価 >

1. 介護サービスの質の向上

(1) 入居者への処遇改善を実施する為、処遇各担当で目標を立て、上半期・下半期で評価を行い、処遇改善への意識を高める。(評価：○)

今年度は常勤職員のみでなく、一部パート・アルバイト職員にも担当を振り、各処遇を動かした。食事については食事の意味の再度の周知や、食事環境・服薬の見直しを実施した。リハビリについては利用者個々のポジショニングの見直しに加え、口腔リハビリ体操の実施を行っている。排泄もけやきホールから研修に来てもらい、清拭とお尻拭きの併用に変更するとともに、全利用者に陰部洗浄を取り入れた。入浴に関してもターミナル等で清拭対応を行っている利用者に対し、入浴担当から医務へ積極的に入浴再開について意見を投げかけ、医務から主治医に確認し入浴に変更となったケースもいくつかあった。いくつかのケースは担当責任者会議でもスライドを用いて発表している。パート・アルバイト職員が役割を持つことで、さらに処遇が動きやすくなり、想定以上の良い効果につながった。

(2) 入居者アクティビティの充実を図る。(評価：○)

コロナウイルスの5類への移行に伴い、上半期は花見外出や夏祭り等、例年行っているアクティビティを継続して行った。下半期に関してもクリスマス望年会や日帰り旅行、またささゆりホールへの外出等を実施した。利用者を楽し

みの機会を提供できている。

(3) 家族とのより良いコミュニケーションの確立するため、面会や日常写真の送付等により充実を図る。

(評価：○)

継続して面会時は可能な限り家族とお会いし、最近の様子等をお伝えしている。また iPad にて撮影した写真・動画を見て頂くこともあり、好評の声を頂いた。日常生活の写真送付も継続している。

(4) 定期的に基本マニュアルの見直しを行ない、サービスの点検を行う。(評価：△)

上半期に6項目について、マニュアルの修正と見直しを行った。下半期は ChatGPT を使用してマニュアルの見直しを試みたが、実際の変更にはつながっていない。

2. 職員の力量向上と業務効率化

(1) チャットワークを活用し、YWT と連動させ、各処遇の目標達成及びタスク管理を促進する。(評価：○)

継続して進捗が滞っている部分に関してはチャットワークを活用し、進捗状況の確認を行った。

(2) 業務効率化を図る為、日課の見直しを年2回行う。(評価：△)

7月に各職員へ日課表を配布し、結果として変更にはつながらなかったが、日課の整理を行った。9月に入ってから遅出から夜勤への引継ぎを廃止した。その後も特に問題なく、廃止のままとしている。遅出職員の超勤削減につながった。12月には職員の休憩を優先した日課でシミュレーションを行った。利用者処遇の兼ね合いもあり、実際の日課変更にはつながっていないが、今後も継続課題とする。日課表とは異なるが、職員数に合わせて早めに休憩に入り、入浴回数確保に向けて早めに入浴を開始する等、臨機応変に変更を実施した。

(3) ICT 機器・介護ロボットの有効的な活用を見出し、データ分析を行いケアの質の向上につなげる。(評価：△)

眠り SCAN のデータ（睡眠効率等）は継続して、受診時・往診時のデータとして使用した。服薬調整につながっている。また眠り SCAN のデータを確認した上で、夜間の巡回方法も変更し安眠につなげている。

(4) 技能実習生・特定技能生の日本語検定試験上位合格のフォローアップの為、知識が身につけているかの確認を行う機会を定期的に作る。(評価：△)

上半期には日本語学習のフォローアップと利用者ケアを組み合わせ、利用者の前で紙芝居を披露する機会を設けた。3月に3名の技能実習生が N2 の試験を受験した。

3. 感染症への対応

(1) 感染症に対するシミュレーション・ガウンテクニックの継続的な実施とスタンダードプリコーションの浸透を図る。

(評価：○)

ガウンテクニックに関しては、未合格者と技能実習生・特定技能生を対象に看護職員が毎月実施した。日本人職員は全員合格となり、技能実習生3名も合格、特定技能生も順調に合格を重ねている。12月の感染管理認定看護職員の派遣研修によりゾーニングやガウンテクニックの手順変更等のアドバイスを頂き、感染予防に努めた。

・看護部門

< 活動実績・評価 >

1. 感染症に対して確実な予防対応により入居者・職員の安全を保持

(1) 感染症の発生動向や予防対策などの最新の情報を得て確実な予防対応を実施すると共に、感染症の発生に備え、感染対应用品を管理し、初動対応を確実に実施して感染拡大を防ぐ。

・ガウンテクニックの実技チェックを継続して行う。(評価：○)

・日常ケアやゾーンニング、感染性廃棄物の取り扱い方法などについてシミュレーションで確認する。マニュアル等を随時見直し、発生時の対応方法を確立させる。(評価：△)

ガウンテクニックの実技チェックは、技能実習生と未合格の職員数人をメインに、相談員やリーダーCWにも協力してもらいながら実施し、全員合格した。特定技能生に対してもチェックを開始している。

マニュアルは、上半期に各居室で感染対応する場合の感染対応マニュアルについて見直しを行った。

10月にケアハウスで新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生し、利用者7名(内1名入院)、職員3名が感染したが、発生後早期に全利用者を居室対応としたことから大きな拡大は避けることが出来た。1月に実施した感染管理認定看護師派遣事業の中で、昨年の特養でのクラスター時の対応と10月のケアハウスの対応の検証と5類へ移行後の最新の感染対策等について助言をいただき、ガウンテクニックの手順の見直しを行った。ゾーンニングや物品管理等の見直し、マニュアル整備は来年度の課題とする。

今年度は特養・ケアハウスともシミュレーションは実施できなかった。

(2) 新型コロナウイルス感染症の発生動向に合わせた抗原検査の実施。(評価：○)

週2回の抗原検査を継続し、結果を行政に報告している。家族に感染者が出た職員は、毎日抗原検査を実施してチャットワークで報告し、待機期間を経て勤務を再開している。

(3) 入居者・職員のインフルエンザワクチン接種・新型コロナワクチン接種の準備、及び実施。(評価：○)

昨年の12月から1月にかけてコロナ感染した職員や利用者を除き、体調の落ち着いた特養・ケアハウス利用者32名と職員の希望者30名に対して、5月～6月にかけて施設でコロナワクチン接種を実施、かかりつけ医や集団接種で受けた職員も17名あった。10月～11月・1月に、特養・ケアハウス利用者55名と職員54名にコロナワクチン接種を実施、11月～12月にかけて、特養・ケアハウス利用者76名と職員87名にインフルエンザワクチン接種を実施し、今年度のワクチン接種は全て終了した。

(4) 職員が感染予防の正しい知識と技術を習得して日常生活や入居者ケアに活かせるよう、eラーニングを用いた内部研修を実施する。(評価：○)

11月に、eラーニングの「標準感染予防策」について実施。

2. 医療専門職としてのエビデンスに基づくケアと安全・安楽な生活の提供

(1) 入居者の身体状況についての情報収集と分析を丁寧に行い、先を予測しながら早期に対応する。

・オンコールシステムや眠りSCANを有効活用し、他職種間の情報共有や入居者ケアに役立てる。

(評価：△)

・ポケットエコーのセミナーを受講して専門知識と技術を習得し、状態把握やアセスメントに役立てる。

(評価：○)

症状や検査データなどから原因や経過を予測して早期対応し、投薬等で改善しない時は受診対応へつなげている。今年度の入院者は、尿管結石2名（1名は予定手術で入院・もう1名は2回入院）・右大腿骨頸部骨折1名・窒息後誤嚥性肺炎疑い1名・心筋梗塞、間質性肺炎憎悪1名・誤嚥性肺炎1名・消化管出血1名・虚血性腸炎1名・白内障手術で入院1名・S状結腸軸捻転1名・尿路感染症、急性腎不全1名の11名（前年度は9名）で、その内入院中に3名退居された。今年度のドクターメイトの夜間オンコール相談件数は117件、夜間待機NSへのオンコール件数は10件（特養のみ）、出勤は永眠5件、経鼻チューブ抜け1件、喉詰め1件であった。相談内容は発熱や嘔吐、転倒が大半を占めており、腕や足の痛みなどで、原因が不明なものは翌日の受診につなげた。医療相談は1件のみで、皮膚の爛れについて処置内容を相談し、軟膏を変更したことで改善につながった。眠りSCANについては、睡眠状態や動きのデータから、状態把握や精神科薬の調整につなげた。ポケットエコーについては、7月に2名がオンライン研修を受講、8月に1名が大阪で研修を受講した。施設では、バルン抜去時・抜去後の残尿確認や、頻尿や尿量の少ない利用者の残尿確認、尿路感染を起こしやすい利用者の排尿前後の残尿確認、便秘の利用者の便エコーで使用した。大腿部の骨折疑いでも1例使用したが不明であり、受診して異常なしと診断された。また、医師による胸部や腹部の診察で6名使用し、その内2名は看取り手続きや受診につなげた。

入院の内訳

単位：件

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	計
呼吸器疾患	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
泌尿器疾患	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
消化器疾患	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3
循環器疾患	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
整形外科疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
合計	3	1	0	0	1	1	2	1	1	0	1	0	11

ドクターメイトへの夜間オンコール件数

単位：件

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	計
件数	16	18	13	5	12	3	0	6	13	14	5	12	117

夜間待機Nsへのオンコール件数（特養のみ）

単位：件

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	計
件数	3	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	10

ドクターメイトへの医療相談件数

単位：件

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	計
件数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

(2) チャットワークを活用し、根拠を明確にしてケアの方向性と対応の仕方を具体的に発信する。(評価：△)

入居者対応について、記録や口頭での指示出しが多いが、具体的な内容で行動に移せるよう配慮している。

(3) 入居者の体調変化時等は、家族への状態説明を丁寧に行い、意向に沿って早期に対応する。(評価：○)

家族対応の受診時の情報提供や体調不良時の連絡、意向確認、看取り対応者家族への状態報告は出来ている。

(4) 業務改善に取り組み、マニュアル・手順書の整備を継続して実施する。(評価：△)

上半期に医務マニュアルの薬剤管理について見直しを実施した。下半期は受診時対応について実施した。

(5) 部門内・姉妹ホール（ロンド含む）間で、チャットワークを用いて間を空けず相談・連絡・報告を行い、確実に情報を共有する。(評価：○)

チャットワークを活用して部門内やけやきホールとの連絡・相談を行い、内容は全員で共有できている。

(6) 手順を守り、丁寧な業務と確認を行うことで不適合をなくす。(評価：△)

上半期の介護事故はなし、下半期は 10 件発生した。ケアハウスの薬セットミスが多く、確認不足が原因である。

3. ご本人らしい最期を迎えていただくための看取りケアの充実

(1) プレターミナルの徴候を部門内・他職種間で情報共有し、主治医と連携して、計画的に看取りケアへすすめる。

(評価：○)

今年度の看取り手続きは特養 10 名（その内、契約後に体調が安定し契約解除、その後再契約 1 名）・ケアハウス 4 名、永眠された利用者は特養 16 名・ケアハウス 6 名、そのうち看取り対応者は特養 9 名・ケアハウス 4 名で契約率は 59%（前年度 63%）、急変で 4 名、救急搬送や入院中に 4 名の方が永眠された。今年度は急性心不全や心筋梗塞での急変が多く、契約率が低くなっている。身体レベルの低下や経口摂取量の低下などの体調変化や検査データの異常等がみられ、一時的な点滴や食事形態の調整などで改善がみられなければ、医師と連携して早期に看取り対応へつなげている。

(2) 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿い、入居者・家族の意思を尊重し、入居者にとって最善の方針をとれるよう情報提供を行うと共に、安全・安楽・丁寧なケアを提供する。

(評価：○)

プレターミナルの徴候がみられた利用者の現在の状態や検査データ、今後の見通し、看取りケアの内容などについて家族に丁寧に説明し、意向確認を行って看取り対応につなげている。看取り対応者家族への状態説明は毎週行い、意向に沿って対応し、安全・安楽・丁寧なケアを心がけている。

(3) デスカンファレンスの内容を共有し、次のケアへ活かすための対策を立てて実行する。(評価：○)

デスカンファレンスは 9 件実施。急変時に身元引受人の家族と連絡が取れず、他の親類の希望で救急搬送し、そのまま永眠された方があり、家族との連絡手段を確保しておくこと、状態説明をしっかりとっておくことを職員間で共有した。デスカンファレンスは 10 月から中止となり、評価表のみ継続している。

(4) 職員がターミナルケアの正しい知識と技術を習得して入居者ケアに活かせるよう、e ラーニングを用いた内部研修を実施する。(評価：○)

7月に、eラーニングの「看取りケアの基本」について実施。

4. 褥瘡予防の取り組みの継続・強化

(1) 適時の褥瘡リスクアセスメントと褥瘡予防ケアを実施する。(評価：○)

低栄養や体力低下等がみられる高リスク者にはムートンやエアマット、クッション等を設置した。

今年度の新たな褥瘡発生者は特養8名（前年度19名）、ケアハウス2名で、同一体位の圧迫により、背部や仙骨部、外踝の褥瘡が発生したが、昨年度に比べて少なくなっている。

(2) ポジショニングの確認および指導を行い、使用するマットやクッションなどの見直しを行う。(評価：○)

低栄養や体力低下等がみられる高リスク者にムートンやエアマットを設置したが、対応が遅く、褥瘡ができてしまった方があった。

(3) 職員が褥瘡予防の正しい知識と技術を習得して入居者ケアに活かせるよう、e ラーニングを用いた内部研修を実施する。(評価：○)

7月に、eラーニングの「褥瘡発生メカニズムとずれについて」について実施。

5. 職員の健康管理・健康増進に対する取り組みの支援

(1) 職員の健康診断受診率を100%にする。(評価：○)

9月11日に職員健診実施。アルバイト職員には健診結果を提出してもらい、全員の受診を確認した。

(2) 職員の健康診断結果の把握と精査受診の有無、経過を確認する。(評価：○)

健診結果で精密検査が必要な職員についてはかかり付け医などの受診を勧め、報告書を提出してもらった。

(3) 健康増進に関する取り組みについて、専門的視点に立って助言する。(評価：○)

健診結果に関する相談があればアドバイスしている。特定保健指導は、5名の職員の日程調整を行った。

(4) 禁煙を推奨し、受動喫煙を防止する。(評価：○)

上半期は、けやき発信で受動喫煙予防に関するHPの紹介を実施。

・栄養部門

< 活動実績・評価 >

1. 給食管理

- (1) 給食委託会社と月 1 回給食委員会を開催し、モバイル献立の変更や追加により、より良い食事を提供する。(評価：○)

モバイル献立でパサつきのあり不評な魚の献立を変更し、人気のある寿司や麺類を追加した。

- (2) 季節のものや行事食を取り入れ、食事が楽しみになる工夫をする。(年間活動実績参照)

(評価：○)

季節の果物や季節限定スイーツを取り入れ、季節毎の行事食を提供した。また、嗜好調査結果で食べたいという意見のあったお好み焼きを献立に取り入れた。

<年間活動実績>

月	あさがおホール
4月	15日春の季節献立(筍ご飯、煮魚、白和え、茶碗蒸し、いちご)
5月	14日母の日献立(筍ご飯、フライ2種類、煮物、味噌汁、ブルーベリーケーキ)
6月	18日父の日献立(盛り合わせ寿司、煮物、赤だし、みかん缶)
7月	7日七夕献立(枝豆ご飯、天ぷら2種、卵豆腐星くずあんかけ、七夕ソーメン、スイカ) 30日土用の丑の日(うなとろ冷やし蕎麦、煮物、冷奴、抹茶ババロア)
8月	21日納涼献立(お好み焼き定食)
9月	18日敬老の日献立(赤飯、銀鱈照り焼き、ふくさ焼き、柚子なます、茶碗蒸し、祝い饅頭) 23日秋の季節献立(栗ご飯、さんま塩焼き、金平牛蒡、おはぎ、吸い物)
10月	10日秋祭り献立(助六、煮物、赤だし、フルーツ)
11月	20日にぎり寿司(にぎり寿司盛り合わせ、切干大根の煮物、赤だし、フルーツ)
12月	25日クリスマス献立(バターライス、鶏肉の赤ワインソース、キッシュ風オムレツ、コンソメスープ、クリスマスケーキ)
1月	1日おせち重(黒ムツ幽庵焼き、ふくさ卵、煮しめ、水菓子、吸い物、祝肴、干支饅頭) 7日七草粥
2月	3日節分献立(節分巻き寿司、煮物、和え物、赤だし、たまごボーロ) 27日カニ料理献立(カニ天ぷら、白菜煮物、赤だし、フルーツ缶)
3月	3日ひなまつり献立(ひなまつり寿司、金平ごぼう、和え物、ひな祭りケーキ、赤だし)
随時	1日赤飯、ちらし寿司、炊き込みご飯

2. 栄養ケアマネジメントの実施と加算の算定

- (1) 利用者の状態把握に努め、リスクに応じて定期的に栄養状態の評価を行う。(評価：○)

定期的に摂取量の計算を実施し、利用者の栄養状態の把握に努め、高リスクの方には栄養補助食品などを利用した。

社会福祉法人ひまわり

(2) ミールラウンドの実施と他職種との連携により、課題を早急に見つけ、栄養状態の維持、経口摂取の維持に努める。(栄養ケアマネジメント強化加算、経口維持加算、科学的介護推進体制加算)

(評価：○)

食事摂取が難しい方の栄養摂取について、多職種で食事内容の検討を行い、ゼリー飲料を使用することで、栄養状態や経口摂取の維持ができた。

(3) デイサービスと連携して、利用者の在宅での食事の聞き取りなども行い、課題を見つける。(栄養アセスメント加算) (評価：○)

食事の聞き取りと栄養価計算に工夫は必要だと思うが、デイサービス中心にアセスメント加算を算定することができた。

3. 災害や感染症発生時における食事提供体制を整備

(1) 災害や感染症発生時にあわてず対応できる備蓄食や使い捨て食器を確保し、整理整頓する。

(評価：△)

備蓄食や使い捨て食器は確保しているが、誰もがあわてず取り出せるような、整理整頓がまだできていない。

(2) 災害や緊急時に、食事形態加工の必要な方にすぐに対応できるような備蓄食を確保する。

(評価：○)

キザミ食、ミキサー食に対応できる備蓄食も確保している。

4. 職員の健康増進の為に情報発信

(1) チャットワークを利用して、職員の健康増進の為に情報発信を行う。(評価：○)

チャットワークで、リーフレットなどを添付し、情報発信を毎月1回実施した。

**あさがおホール デイサービスセンター
事業報告**

< 活動実績・評価 >

1. 収益を意識した運営管理

(1) (あさがおホール)

稼働率 85%を目標とする。(月の利用延べ人数 400 名以上の確保に努める。)(評価：○)

(4月～3月実績平均) 稼働率：85.6% (月の延べ人数平均：401名)

目標数値は達成したが、登録者 60 名の内、要支援者が 22 名と多く、昨年度に比べて収益が下がっている。12月～1月にかけて要介護 1 以上週 2 回以上利用者 4 名長期入居移行の影響あった。

(2) 個々のニーズに合わせて、居宅介護支援事業所と連携を図り、新規受け入れ、利用日増、スポット利用の提案をして利用調整を行う。(評価：○)

全体 (4月～3月) 新規利用者：26名 利用日増：8名 スポット延べ利用：10名

新規利用者 26 名の内 8 名が要支援者。7月～要介護者の新規利用者が増えてきたが安定した数値とは言えず入退院、長期入居へ移行等変動もあった。7名の方はケアマネジャーと連携をとり、利用日増の提案して調整に至った。継続して要介護者の延べ人数を意識しながら調整を行った。

・利用状況 (令和5年度 ※令和6年3月30日現在) 単位：人

		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/平均
開所日		25	27	26	26	27	26	26	26	26	26	25	26	312
延 べ 人 数	要支援	57	65	69	74	75	81	76	83	85	93	91	98	947
	要介護 1	117	111	97	107	117	119	119	118	116	105	100	107	1333
	要介護 2	74	82	75	78	79	87	77	77	78	47	54	63	871
	要介護 3	44	54	49	45	47	47	35	33	37	37	25	17	470
	要介護 4	66	81	71	62	67	69	65	79	70	59	77	73	839
	要介護 5	26	27	24	22	24	22	34	29	28	26	44	41	347
合 計	要介護のみ	327	355	316	314	334	344	330	336	329	274	300	301	3860
	全体	384	420	385	388	409	425	406	419	414	367	391	399	4807
平均介護度		2.02	2.02	1.97	1.93	1.86	1.93	1.87	1.95	1.87	1.80	1.83	1.60	1.89
平均人数 (日)	要介護	13.1	13.1	12.2	12.1	12.4	13.2	12.7	12.9	12.7	10.5	12.0	11.6	12.4
	全体	15.4	15.6	14.8	14.9	15.1	16.3	15.6	16.1	15.9	14.1	15.6	15.3	15.4
稼働率 (%)	要介護	72.7	73.0	67.5	67.1	68.7	73.5	70.5	71.8	70.3	58.5	66.7	64.3	68.7
	全体	85.3	86.4	82.3	82.9	84.2	90.8	86.8	89.5	88.5	78.4	86.9	85.3	85.6

※平均介護度については、「要支援 1・2」については 0.375 として算出。

2. 利用者への楽しみの提供、アクティビティの充実を図る

- (1) 利用者へ楽しみ、信頼感を高めるためのしかけを考えて提供する。会議内で日々のアクティビティ評価、更新の実施、月行事の充実を図る。(評価：○)

継続して塗り絵作品の展示を行った。デイ運動会やクリスマス会など季節に応じた行事を職員、利用者が一体で楽しめるように企画を行い、行事やクッキングクラブ、レクリエーションの様子を SNS へ挙げて広報活動を行った。

3. 職員の専門職としての力量向上とボトムアップへの取り組み

- (1) 職員間の情報共有を密に行い、連携不足による介護事故を未然に防いでいく。(評価：△)

上半期に多発していた荷物返却忘れは起こしていないが、下半期は薬に関する介護事故が発生した。薬に関しては服薬確認のルールを統一して部門内で注意喚起を行った。外傷や骨折には至っていないが転倒、ずり落ちの介護事故も発生した。利用者の所在確認を行い、職員間で情報共有して未然に防ぐように対応した。事故につながらないようにヒヤリハットは意識的に挙げるように取り組んだ。

- (2) eラーニング、外部研修を活用し、職員の専門的知識の習得、介護技術向上を目指す。(評価：○)

eラーニングに関して自部門は遅延なく視聴、テストの提出を行えた。外部講師の研修へは参加出来ており、知識の習得、介護技術の向上になるように自部門に展開した。

- (3) 日々のコミュニケーションの充実、チャットワークの活用により情報共有を密に行い、職員個々が自発的に意見を出し合える環境作りを目指す。(評価：○)

チャットワーク内に処遇関連の意見、相談を行った。職員間での意見のやり取りも増えた。

4. 感染、災害を予測したリスク管理、対応力を身につける

- (1) 感染症対策の動向を見ながら、職員の感染予防を行い、利用者、家族へも感染予防への協力依頼を行っていく。(評価：○)

感染症対策を継続しており、職員、利用者の方のコロナ感染症の発生、濃厚接触者はなく、下半期は感染症で休まれた方はおられなかった。

- (2) 災害を想定した訓練への参加を継続する。自然災害対応のマニュアル整備も行う。(評価：○)

あさがおホールで実施している防災訓練へ参加した。1月に大雪の際にマニュアルを確認して家族連絡、送迎対応を行った。

5. 自立支援・重度化防止への取り組み

- (1) 個別機能指導員による個々のリハビリ(個別機能訓練加算)を実施して、在宅での生活が継続できるように身体機能の維持に取り組む。(あさがおホール)(評価：○)

計画に基づいて個別リハビリを実施した。転倒による骨折入院は現在なく、身体機能の維持に繋がった。

(2) 栄養士と連携して個々の栄養面の計画、評価の実施を行い、課題を抱える利用者に対してはケアマネジャーと連携し、課題解決に向けた取り組みを行う。(栄養アセスメント加算) (評価：○)

栄養士と連携して計画を実施した。食事調査、体重測定を実施して栄養状態を確認した。体重減少者、食事摂取量の少ない方に関してはアドバイスを行った。

ケアハウス朝来 事業報告

< 活動実績・評価 >

1. 効率的なベッドコントロール・運営管理

- (1) 空床期間（平均4日以内）を短くするためにも、待機者の優先順位を整理しておく。（評価：○）
年間を通し8名ずつの入退居があった。待機者の優先順位に関して整理し対応してきたが、入居に対する気持ちの変化もあり、入居日や人選に日数を要した。入退居時の空床平均日数は4.57日であった。
- (2) 各居宅介護支援事業所や病院等にケアハウスのパンフレットを配布（年2回）し、入居申し込み者の増加につなげる。（評価：○）
6月に7カ所、12月に5カ所、居宅介護支援事業所や病院を訪問しパンフレットを配布した。
- (3) 入居者の状態に合わせて介護認定の区分変更申請を行う等、適切な管理及び運営に努める。平均介護度2.5（予防含む）以上を目標とする。（評価：○）
状態の変化に伴い、6月（1件）7月（1件）8月（3件）1月（1件）2月（2件）に区分変更申請をそれぞれ行った。入居者の平均介護度は4月末で2.16だったが、3月末で2.43となった。

2. 科学的介護の取り組みを推進し、サービスの質を向上させる。

- (1) 一人ひとりに向き合うため、様々な場面でセンター方式（アセスメントツール）を活用し見える化する。
- ①入居者一人ひとりの思いを聴き取り、思いに沿ったケアを展開する。（評価：○）
・ 定期的に入居者の思いを聴き取り、入居者のニーズをメンテナンスする。
（センター方式：C-1-2）
・ アセスメントから見えてきたニーズを、ケアに繋げ展開する。
実施期間に遅滞が生じないようにスケジュールし、定期的な管理（毎月1名）のもと、センター方式を実施してきた。
- ②日常のケア（環境を含む）の在り方を見直し、入居者本人の持っている力を伸ばす。（評価：○）
・ 見直す際、出来ないことの代替をするのではなく、どうすれば実現するかを考えアセスメントする。
ケアプラン更新及び状態変化時にセンター方式を活用した。アセスメント内容から、日常生活や取り組みの見直しを行った。ケアプランや処遇内容を検討する際にセンター方式を活用することで、根拠を踏まえたケアに繋がっている。

③介護計画書に則ったケアを提供する。(評価：○)

- ・個々の入居者の心身状況に合わせてケアを検討し、介護計画書のメンテナンスを行う。

センター方式をはじめ、アセスメントした情報を基にミーティングやチャットワークでケア内容を検討した。適宜介護計画書の見直しを行い、計画書に則ったケアを提供できた。

(2) 生きがいや楽しみを持った生活を支援する。(評価：○)

- ・入居者の「楽しみ」や「目標・やりたいこと」などのアセスメント情報を基に、実現できるよう検討・実践する。

- ・アクティビティ活動を充実させる。職員の体制など様々な提供方法を考え実施する。

年間の行動計画に沿ったアクティビティ活動や、毎月の共同作品(クラフト)作成にて充実を図れるよう、予めお知らせをもって入居者の参加意欲を推進し取り組めた。

(3) 健康維持および認知症の進行予防に取り組む。(評価：○)

- ・毎日のリハビリ体操や、椅子に座ったまま行えるコグニサイズを継続する。
- ・脱水や認知症の進行を予防するために、水分摂取プロジェクトを継続する。
- ・看護職員、管理栄養士と連携し、入居者の口腔・栄養ケアに取り組む。

好評であるリハビリ体操 DVD を午前・午後と定時で提供し、楽しく身体を動かし筋力の低下予防に努めた。

水分プロジェクトに関して、季節に応じて提供内容(種類)を見直し、継続して提供することができた。

食事の摂取状況や体重の変化から、食事形態や間食などの提供方法を見直し、評価した上で取り組みを継続できた。また、必要に応じて歯科往診・歯科受診の調整を行った。

(4) 質の高いサービス提供推進に向け、LIFE のアセスメント情報を整理し、ケアプランに反映する。

(評価：○)

4月・10月に科学的介護推進に関する評価シートと ADL 維持等情報シートを作成した。口腔栄養スクリーニングシートは、ケアプラン更新時に作成できた。

(5) ホスピタリティを実践する。(評価：○)

- ・人と人、人とモノ、人と社会などの関りにおいて、一方通行のものではなく、相互に喜びを共有できる関係を築く。
- ・基本となる言葉遣いや態度はもちろんのこと、相手の立場になり考える思考を持ち、サービスの向上に努める。

接遇に関する研修実施、チャットワークの活用、ミーティング及び会議での啓発にて接遇スキルを磨いたが、スピーチロックに値する言葉も聞かれている。今年度の対人支援研修(入居者目線で車いすにて過ごす)を、新任職員中心に実施し、体験したことで更なるスキルアップへと繋がった。

(6) ケアの質の確保に努める。(評価：△)

・より効率的かつ一定の品質での業務遂行ができるよう、またリスクマネジメントの視点からもマニュアルの整備を行う。

・介護伝達研修からのフォローアップ体制を構築し、ケアの質の維持・向上に努める。

マニュアル整備を実施し業務手順の最適化を図ってきたが、体制の構築には足りない状況であった。介護技術の維持・向上として、ケア場面における実技指導を行い質の確保に努めた。

(7) 特定技能生への教育支援を行う。(評価：○)

・日本語学習に対する機会を提供し、資格取得を目指す。

・専門職として、能力を高める根拠ある研修を実施する。

・定期的に面談を行い、現状把握及び指導、困りごとへのフォローを行う。

可能な限り勤務時間内に約 1 時間学習時間を設け、日本語学習の機会を提供実施してきた。オンライン日本語学習会への参加も勧め取り組めた。(日本語能力試験 JLPT N3・1 名合格)
毎月個々での面談を実施し、現状把握とフォローに努めモチベーション維持に繋げた。

3. 役割と PDCA サイクルを意識し、業務効率化に努める。

(1) 適切な事業運営の実現に向け、各職員がタスク管理をして業務を遂行し、内部コミュニケーションの活性化を図る。(評価：△)

チャットワークを活用したコミュニケーション（発信力）において、自らの意見を伝えるスキルが足りず、業務の効率化として結果を出すことができなかった。

(2) ICT 機器をフルに活用し、入居者の様子や職員の動きを共有する。ケアの状況を共有することで業務の効率化を図る。(評価：○)

センサーマットにおいて、3か月に1回有効活用できているか評価を行った。センサーの要否、種類や設置方法、位置の見直しを行い、入居者の安全安心に配慮した取り組みに努めた。

積極的なインカム発信に努め、リアルタイムな情報を共有し業務効率化を図った。

各居室へ設置している眠り SCAN から、個々の行動把握、特に夜間の睡眠状況から見えてくるケアの改善に取り組んだ。また眠り SCAN 上での巡回（安否確認）を開始し、職員の業務負担軽減、不安軽減にも繋がった。

(3) 入居者に対するケアのアセスメント評価や業務日課の改善を、PDCA サイクルによって継続して行う。(評価：○)

ミーティングや会議の場を主とし、サイクルを意識した遅滞なきケア内容評価及び日課の改善に努めた。

ステーション RONDO 事業報告

＜ 活動実績・評価 ＞

1. 登録人数の充足率 92.0%以上、平均介護度 1.82 以上

(1) 市内居宅介護支援事業所・民生委員・地域住民への日常的な訪問、活用事例やメリットなどの広報、情報交換を行うことで重度の利用者を含めた新規利用者増を促進する。(評価：○)

近隣対象地区の民生委員訪問は実施できた。しかし新規紹介に至るケースはなかった。居宅挨拶は継続しているが、新規紹介はいきいき介護からと、地域の福祉委員からの紹介ケースであった。

単位：人数・%

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平均
要支援 1	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3.67
要支援 2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1.33
要介護 1	8	7	7	6	6	7	7	6	7	7	8	8	6.83
要介護 2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3.83
要介護 3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0.83
要介護 4	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2.67
要介護 5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2.00
合計	20	22	22	21	22	20	20	18	20	20	19	20	21.2
平均介護度	1.73	1.90	1.90	1.95	1.88	1.84	1.84	1.77	1.84	1.84	1.68	1.74	1.83
登録充足率	83.3	91.7	91.7	87.5	91.7	83.3	83.3	75.0	83.3	83.3	79.2	83.3	84.7

※平均介護度については、「要支援 1・2」については 0.375 として算出

(2) 利用者の紹介のあった市内居宅介護支援事業所や民生委員へ利用後の様子を迅速にお伝えすることで信頼関係の維持・向上を図る。(評価：○)

民生委員からの紹介はなかったが、居宅・福祉委員に関してはフィードバックを行った。

(3) 少しでも在宅生活を安心して継続できるよう、普段の関わりの中で利用者・家族の思いをしっかりと聞き、寄り添い、迅速にニーズに合ったサービス調整や提言をおこなう。(評価：△)

CM の訪問・モニタリング、介護職員の送迎・訪問時の家族からの聞き取りを積極的におこなった。しかし問題点については是正までに時間のかかったケースもあった。

(4) センター方式 (B-2・B-3・C-1-2) を適時活用し、生活や暮らし全般をアセスメントすることで理解を深め顧客満足度の向上を図る。(評価：○)

実施はできているが計画性に欠けることで聞き取りや作成に時間がかかるケースがあった。

(5) 心身の状態変化に応じた介護認定の区分変更を実施する。(評価：○)

現在の状況や将来の施設入所を考えて2名の区分変更を実施した。

(6) 正式利用前に、一時預かりを活用した「通所・訪問のお試し利用」の推進により抵抗感少なく新規・待機利用者増を図る。(評価：△)

上半期には3名の一時預りがあったが、下半期対象者はおられなかった。

(7) ケア・レクリエーション・アクティビティー・行事・外出等 RONDO での関わりを通じて利用していただくことの動議付けを利用者・家族ともに感じていただくことで長期的利用を促進する。(評価：△)

コロナ禍とは違い、季節の行事・外出、竹田小学校児童との交流など積極的に行った。しかし、上半期に続き下半期も1か月以上の長期入院者が多く、施設入所・永眠されるケースが多く、新規開始が追い付かず登録充足率を補うに至っていない。

2. 安心・安全なケアの提供

(1) 各職種・業種・医療関係者・家族との連携を密にチームで支援する。(評価：○)

主治医・訪問看護などとの情報共有、家族からの聞き取りを意識して行った。情報共有については申し送り・Chartwork を活用。

(2) 利用者の状態変化に敏感になり、必要なケアの見直しを適時行い、根拠を明確にして職員間で共有する。(評価：○)

RONDO ミーティング・申し送り・Chartwork を中心に共有を図った。しかし職員によっては漏れや内容の理解などがあり直接伝達する必要がある。

(3) 利用者・家族の状況に合わせて3機能(通所・訪問・宿泊)をコーディネートする。(評価：○)

利用者・家族にニーズを確認し通所利用日増や宿泊調整を行った。

(4) 新規利用開始・退院等の際、介護・看護スタッフの事前訪問等しっかりと情報収集、ミーティングを通じて共有し初日から良質なサービス提供を行う。(評価：○)

新規・退院利用者に関して管理者からの情報提示、口頭説明、CW・NS との同行に努めた。

(5) 外部研修・会議の Web 化・ハイブリッド化に対応するため、抵抗感なく ZOOM や e ラーニングを全職員が積極的に活用できることでケアの質向上を図る。(評価：○)

職員が ZOOM 研修・会議に参加する機会はほとんどなかったが、内部研修の e-ラーニングは全職員が実施できている。

(6) 介護ロボットや ICT 化など補助金事業を活用しケアの質向上と職員の介護負担軽減を図る。

(評価：未実施)

(7) 科学的介護の取組の推進のため LIFE を活用し情報を収集・活用と PDCA サイクルを促進する。

(評価：○)

フィードバックが10月より開始。全国と比較し事業所や個人の意向を分析し介護やプランに生かすこととする。

3. 安全に利用者と地域をつなぐ役割を果たす

(1) 感染マニュアルに沿った事業運営を徹底する。(評価：○)

下半期はけでなく、インフルエンザの流行もあり職員・家族の感染が見られ、勤務調整・感染対応を行った。また、初めて利用中にコロナ感染陽性利用者があり、同じく感染対応実施した。

(2) 地域の集まりや行事への参加など利用者・事業所・地域が安全に交流する機会を作る。(評価：○)

竹田小学校運動会や4年ぶりに開催された竹田の祭りに参加、季節の行事を味わうことができた。

(3) 地域に出向き困りごとなど地域住民の声を聞く機会を作る。(評価：○)

「健康作り教室」は地域の声を聞く機会と地域貢献となっている。また、2か月に一度推進会議開催。安井区長・前民生委員・家族会会長・地域有識者などサービス評価等様々な意見を聞く機会となっている。

(4) 健康作り教室、地域研修、竹田小学校交流事業などの地域交流事業を開催し地域貢献の役割を果たす。

(評価：○)

健康作り教室は月に2回開催、年2回行楽の日帰り外出も実施できた。竹田小学校についても運動会見学や児童訪問による交流が復活し地域貢献となっている。

**あさがおホール居宅介護支援事業所
事業報告**

< 活動実績・評価 >

1. 毎月の国保連の請求件数 125 件を維持

(1) 要介護 20 件、要支援・総合事業 30 件×常勤換算 2.5 (評価：△)

入院、施設入所、永眠が昨年以上に多かった。

介護申請、新規実績、登録者、利用中止、契約終了件数

単位：件

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
介護申請	12	9	7	6	11	5	7	4	7	11	9	15
新規実績	2	3	4	5	0	0	4	3	1	2	0	2
登録者	122	124	124	128	125	120	123	122	115	115	113	112
利用中止	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1
契約終了	2	1	2	1	7	1	0	5	6	2	3	3

要介護度別人数

単位：人

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
事業対象者	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1
要支援 1	50	50	50	48	46	48	46	48	47	47	47	47
要支援 2	17	16	18	20	21	20	20	22	23	21	20	19
要介護 1	16	16	16	17	15	14	15	11	11	11	12	11
要介護 2	9	9	10	9	8	10	9	8	7	6	6	7
要介護 3	6	6	6	6	7	6	9	9	8	8	8	6
要介護 4	12	12	12	13	12	12	13	13	11	11	9	10
要介護 5	5	6	5	6	4	5	5	5	4	6	5	5
保留対象者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
計	118	119	120	122	116	118	119	117	112	111	108	108
平均介護度	1.31	1.35	1.30	1.35	1.28	1.31	1.38	1.36	1.25	1.29	1.25	1.26
達成率	94.4	95.2	96.0	97.6	92.8	94.4	95.2	93.6	89.6	89.6	86.4	86.4

※平均介護度については、「要支援 1・2」については 0.375 として算出

2. 介護支援専門員の資質の向上

(1) 自立支援に向けて、アセスメントで得られた情報を整理・言語化し、支援の根拠となるケアプランを作成する。

(評価：○)

新規・変更・更新の際は朝来市の情報共有提供書（フェースシート）を使用し、ケアプランを作成した。

(2) 医療機関や他事業所、他部門と連携し、円滑なケアに繋げる。(評価：○)

必要に応じて連携に努めた。

(3) 2カ月に1回、事例検討会を行う。(評価：○)

4・6・8・10月に実施。12月の他事業所と合同での開催分については2月に実施した。2月分については職員都合（体調不良）にて中止となった。

(4) 計画的に研修に出席する。(評価：○)

予定していた研修に出席した。

(5) ケアプランデータ連携システムの活用を検討する。(評価：○)

他事業所への情報収集を行い、検討した。

3. 介護家族交流事業の推進

(1) 家族介護交流会を年6回実施し、在宅で介護する家族を支援する。(評価：△)

年6回の予定であったが、うち1回は講師都合で中止となり、5回の実施となった。その内1回は、天候が悪く、参加者がなかった。

4. 感染予防対策、自然災害への対策

(1) 感染予防対策を徹底し、日々の業務にあたる。(評価：○)

感染予防として、出勤時は部署内を消毒し、適宜換気を行った。

(2) 防災に対する意識付けとして、本人・家族と一緒に朝来市災害対応個人マニュアルを作成する。(評価：○)

利用者、家族と災害時の対応について相談し、朝来市の災害対応個人マニュアルを順次作成した。

法人本部、あさがおホール・けやきホール事務部門
事業報告

< 活動実績・評価 >

法人本部

1. 経営状況等の開示

- (1) 法人全体・各事業部門の経営状況を職員へ発信。(評価：○)

担当責任者会議の資料として、毎月試算表の開示を行った。

2. 持続的施設整備への取り組み

- (1) 前年度設定した、ホテルコスト積立率(建物等取得価額の1.0%)を軸に前期収支状況をふまえ計画的積立を継続する。(評価：○)

ホテルコスト積立金(大規模修繕・施設建替のための積立金)を予算額のとおり積立てを行った。

3. 財務基盤の安定

- (1) 物価上昇を鑑み、国・行政・加入協会より情報収集し、補助金・助成金を設備投資等に対し有効活用する。(評価：○)

取得可能な補助金・助成金は全て申請を行った。

- (2) 随時、物品等の市場価格調査をおこない、適正価格での購入をおこなう。(評価：△)

高額物品等の購入時は相見積書を取り購入を行った。

- (3) 現預金回転率¹を4ヶ月以上とし、リスク管理に備える。(評価：○)

毎月、算出し確認を行った。(令和6年3月末4.8ヶ月)

経理部門

1. 制度改正への準備について

- (1) 改正電子帳簿保存法への対応として、関連ソフトの選定等業界の動向をふまえながらR5年11月までに準備をおこなう。(改正電子帳簿保存法：R6.1月施行)(評価：○)

令和5年11月に現行の会計ソフト会社のオプションソフトをレンタル契約、及び必要機材(スキャナー)を購入し、滞りなく対応完了した。

¹ 現金預金回転率=売上高÷現金及び預金：全業種の中央値(目安)は3.9回

2. 専門職としての力量向上

- (1) 外部研修は必ず受講し、法改正の把握と業務改善に生かす。日商簿記講座を受講し基本知識の習得をおこなう。 (評価：○)

受講可能な外部研修には全て参加し、日商簿記講座も受講した。

3. 適正な予算管理

- (1) 月次の担当者打合せにおける優先課題として、各事業部門のコスト管理の徹底をはかる。

(評価：△)

光熱水費は月次で前年度比較を行い管理した。物品については物価高騰による取引業者からの値上げがあったが、代替品・数量の削減等の検討・対応が行えなかった。

総務部門

1. 人材確保への取り組み

- (1) 外国人雇用で特定技能生を引き続き採用する。あさがおホール特養で2名、ケアハウス朝来で1名、けやきホール特養(従来型)で1名、特養(ユニット型)で1名、計5名の特定技能生(全員インドネシア人)を採用とする。 (評価：△)

あさがおホールは、特養3名・ケアハウス朝来2名を採用した。

けやきホールは、居住の確保が出来ず採用を見送った。

2. 離職防止定着促進

- (1) 職員処遇の優良企業認定制度「ひようご仕事と生活の調和推進企業宣言」に申請し認可を目指す。

(評価：○)

令和6年3月1日付けで認定をされた。有効期間3年間(令和9年2月28日満了)

けやきホール

事業報告書

特別養護老人ホームけやきホール（従来型・ユニット型）

相談員・介護支援専門員部門、介護部門、看護部門、栄養部門
けやきホールデイサービスセンター

評価の基準

○・・・達成、ほぼ達成 △・・・一部達成 ×・・・未達

**特別養護老人ホームけやきホール
事業報告**

・生活相談員・介護支援専門員部門

＜ 活動実績・評価 ＞

1. 効率的なベッドコントロールによる、安定した運営管理

(1) 年間稼働率

長期 本館 98.6%以上 (入院・空床日数 250 日以内) (評価：△) 単位:人・%

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	月平均
実績	1,442	1,475	1,439	1,529	1,538	1,499	1,538	1,453	1,499	1,539	1,450	1,486	1,491
月稼働率	96.1	95.2	95.9	98.6	99.2	99.9	99.2	96.9	96.7	99.3	100.0	95.9	97.7
年稼働率	96.1	95.6	95.7	96.5	97.0	97.5	97.8	97.6	97.5	97.7	97.9	97.7	/

年間稼働率 97.7%、入院・空床日数も 413 日となり目標は達成できず。

空床日数の内訳として、入院による空床日数は 331 日 (18 名)、入退居に伴う空床日数は 82 日

長期 新館 98.6%以上 (入院・空床日数 150 日以内) (評価：△) 単位:人・%

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	月平均
実績	868	866	900	930	930	896	904	886	876	898	819	900	889
月稼働率	96.4	93.1	100	100	100	99.6	97.2	98.4	94.2	96.6	94.1	96.8	97.2
年稼働率	96.4	94.8	96.5	97.4	97.9	98.2	98.0	98.1	97.6	97.5	97.2	97.2	/

年間稼働率 97.2%、入院・空床日数も 306 日となり目標は達成できず。

空床日数の内訳として、入院による空床日数は 172 日 (10 名)、入退居に伴う空床日数は 131 日、外泊による空床が 3 日

短期 本館 60%以上 (評価：○) 単位:人・%

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	月平均
実績	162	162	178	195	198	205	249	229	235	252	192	223	207
月稼働率	67.5	65.3	74.2	78.6	79.8	85.4	100.4	95.4	94.8	101.6	82.8	89.9	85.0
年稼働率	67.5	66.4	69.0	71.4	73.1	75.1	78.8	80.8	82.4	84.4	84.2	85.0	/

職員体制の問題により、60%以上としていたが、長めのショート希望の方の受け入れを優先することにより、入退所による職員負担を軽減しながら、稼働率をアップすることができた。8月～9月については、95%強の予約が入っていたが、新型コロナウイルス感染症による利用控えの影響で 80～85%の稼働率となってしまった。10月以降は 90 以上の稼働率を維持している。

社会福祉法人ひまわり

短期 新館 100%以上 (評価 : △)

単位:人・%

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	月平均
実績	56	79	52	53	60	59	57	53	59	63	71	49	59
月稼働率	93.3	127.4	86.7	85.5	96.8	98.3	91.9	88.3	95.2	101.6	122.4	79.0	97.1
年稼働率	93.3	110.7	102.7	98.4	98.0	98.1	97.2	96.1	96.0	96.6	98.9	97.1	

新館の短期希望者が減少傾向にあるが、本館との併用でも良い方を増やすなど工夫をし、稼働率アップに努めてきた。

(2) 退居から入居までの空床日数を減らす為に、入居判定委員会をしっかりと運営する。

10日以内の入居管理を行う。

本館 (評価 : ○)

空床期間	5日以内	7日以内	14日以内	21日以内	1ヵ月未満	1ヵ月以上
件数	8件	3件	3件	2件	0件	0件

新規入居者は16名で空床日数の合計は82日。平均空床日数は5.13日となっている。5月から6月にかけて退居者が6名と多く、入居調整が間に合わなかったことや病院・施設、家族都合により入居までの日数がかかってしまったことが要因である。8月より長期入居希望のロングショート枠を作ったことにより、8月以降はロングショート利用から長期入居への移行がスムーズにでき、空床日数はゼロを継続できた。

新館 (評価 : △)

空床期間	5日以内	7日以内	14日以内	21日以内	1ヵ月未満	1ヵ月以上
件数	5件	2件	2件	0件	0件	2件

新規入居者は11名で空床日数の合計は131日。平均空床日数は11.91日となっている。新館希望の方が減少していることが要因の1つとして挙げられる。

(3) 長期平均介護度

本館 4.0以上を継続する (評価 : ○)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護3	6	6	6	6	6	4	5	5	5	5	5	6
要介護4	31	32	30	27	25	28	26	26	25	26	22	21
要介護5	14	14	17	18	19	20	20	20	20	20	23	24
計	51	52	53	51	50	52	51	51	50	51	50	51
平均介護度	4.17	4.15	4.18	4.25	4.25	4.30	4.29	4.29	4.30	4.29	4.36	4.35

入退院後や体調の変化により介護保険の更新時に要介護区分が上がった方や、要介護度の区分変更申請を積極的に実施することにより平均介護度がアップした。

新館 4.0 以上を継続する (評価: ○)

単位:人・介護度

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
要介護 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護 3	8	8	8	8	8	7	6	7	7	7	8	7
要介護 4	11	10	11	11	11	11	9	9	8	9	8	8
要介護 5	10	11	11	11	11	12	17	17	15	14	15	15
計	29	29	30	30	30	30	32	33	30	30	31	30
平均介護度	4.07	4.09	4.10	4.10	4.10	4.17	4.34	4.30	4.27	4.23	4.23	4.27

入退院後や体調の変化により介護保険の更新時に要介護区分が上がった方や、要介護度の区分変更申請を積極的に実施することにより平均介護度がアップした。

(4) 短期: 新規利用者の獲得、利用日数の見直しを行ない、稼働率のアップに努める。

本館 (評価: ○)

単位:人

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
要支援 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援 2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
要介護 1	1	0	0	1	2	1	1	1	0	0	1	1	9
要介護 2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	5
要介護 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
要介護 4	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0	1	0	7
要介護 5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
合計	3	0	0	2	3	4	3	3	1	0	3	0	22

4~6月は人数制限をかけている中、新規利用者の受け入れが困難な状況であったが、7月より徐々に人数制限を緩和し、新規の受け入れも行っており、希望も増えている。新館の感染症対応の際には、新館のみ利用の方を本館で受け入れた。

新館 (評価: ○)

単位:人

介護度	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
要支援 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
要介護 1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4
要介護 2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4
要介護 3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	4
要介護 4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
要介護 5	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
合計	2	1	1	0	0	1	1	2	3	1	2	3	17

本館での利用であった方に新館での利用をお願いするなど工夫を行った

2. 入居者・家族との信頼関係の構築とサービスの質の向上

(1) 入居者のニーズや家族の想いを生活に組み入れたサービスを提供する。(評価：○)

日々のコミュニケーションから入居者の意向や困りごとの聞き取りを行い、またカンファレンス等で家族の意向なども確認して入居者や家族も含めたチームで話し合い、サービスに繋げることができた。

(2) 感染状況を確認しながら館内での訪問を行い、家族と入居者の交流の機会を作る。アクリル板面会や、WEB面会も継続する。(評価：○)

館内での訪問や居室内での面会については、家族のご理解と協力があり感染予防などに配慮しながら実施し、家族と入居者の交流の機会を設けることができた。また訪問時は生活相談員や介護支援専門員、看護職員等から近況を報告し、入居者の情報を共有した。

外出や外泊の希望も増え、自宅の環境の聞き取りや過ごし方のアドバイスをを行い、入居者が家族と一緒に快適に過ごせるように配慮を行った。

(3) 家族の行事参加も再開できるように工夫を行う。(評価：○)

地域での催しや施設の行事、イベントの際に家族も一緒に参加できるように案内を出し、参加を促した。特に夏祭りやクリスマス望年会には多くの家族が参加され、入居者と一緒に楽しいひと時を過ごされた。

(4) 看取りケアでは、入居者と家族との関係を重視し、主治医、看護職員、栄養士、介護職員等との連携を強化し、調整役としての役割を果たし、その人らしい最期が迎えられるように努める。

(評価：○)

看取り時に限らず、日頃から入居者や家族の意向を伺いながら、職員間での意見の収集や調整を行い、チームケアが機能するように努めている。また通常のカンファレンス時から ACP (アドバンス・ケア・プランニング) の説明を行い、家族通じての本人の想いを確認するとともに、家族の想いも汲み取るように心がけた。看取りケアの段階では、家族を含めたチーム全員で悔いが残らないようにケアを行った。

(5) 家族会を再開し、家族との情報提供や情報交換を行い、家族との関係を深める。(評価：○)

5月と11月に家族会を開催し、生活の様子についてパワーポイントを使って報告した。また ICT の導入や外国人雇用、コロナ感染症、物価高騰に対する対応に関して情報提供と意見交換を行った。

3. ICTの活用と職員のスキルアップ

(1) 運用している ICT を活用し介護職員や、看護職員と連携し、利用者ケアへ繋がるように働きかける。

(評価：△)

インカムを使用して職員同士リアルタイムにコミュニケーションがとれており、同時に装着している全ての職員間での情報共有に活用できた。眠り SCAN については、精神科診療での相談に活用した。また居室内での事故が起こった際にはベッド上でいつまで休んでおられたか、夜間眠っておられたかななどのデータ分析にも活用した。ドクターメイトについては、夜間の電話相談を継続的に行い、日中

の医療相談にも積極的に利用した。チャットワークについては、リアルタイムの情報共有ができていたが、発信することに対して消極的な部分もみられた。

(2) eラーニングを活用し個人のスキルアップを行いながら、チーム全体の質の向上も図る。

(評価：△)

施設内研修のツールとして施設全体での活用や中堅職員対象とした研修にも活用した。動画の内容も理解しやすい内容で、かつ何度も繰り返し視聴できるため理解度の向上にはつながっている。ただ理解した内容をケアに活かせるまでには至っていない。また、一部の職員ではあるが、興味のあるコンテンツを視聴し、自己学習に活用している。

(3) 介護事故発生時のチームでの対応力の強化と同様の介護事故の発生を防ぐため、チャットワークにて情報共有を図っていく。(評価：△)

事故発生時にリアルタイムでチャットワークに発信はできている場合とそうでない場合があった。事故やヒヤリハットの対策が不十分なときや、事故後の改善策に対して継続した効果の確認が不十分なケースがあった。

4. 技能実習生・特定技能生の指導・学習支援

(1) 日本語検定合格や資格取得の為に、継続して学習時間を設け支援を行う。(評価：○)

出勤日には、日本語学習の時間を1時間とり、勉強の機会を設け、オンラインの日本語学習も積極的に参加した。7月の日本語検定試験では、N2に1名、N3に1名合格した。

(2) 計画的にディスカッションを行ない、課題の整理とフォロー、必要時は介護技術の確認を行い、技術向上の支援を行う。(評価：○)

入職後1ヶ月、独り立ち前、夜勤入り前、夜勤独り立ち前などにディスカッションを実施した。また、医療面でのオリエンテーションも実施し、不安なく業務ができるように支援した。

(3) 継続して技能実習生・特定技能生の受入れ、準備を行う。(評価：○)

4月に特定技能生を1名受け入れた。継続して受入れ準備を行っていく。

5. 第三者評価の受講

(1) けやきホールは今年度第三者評価を受審する為の準備を行う。(評価：○)

11月22日に第三者評価を受審した。指摘事項に対しては早期に改善が可能な事項、次年度より改善を実施する事項等に分け、担当を決めて改善に取り組んだ。

・介護部門

< 活動実績・評価 >

1. 介護サービスの質の向上

- (1) 入居者への処遇改善を実施する為、処遇各担当で目標を立て、上半期・下半期で評価を行い、処遇改善への意識を高める。(評価：○)

処遇各担当で目標を立て、その目標を達成する為に動いているか YWT を使って毎月チェックした。YWT を使うことで自分たちのアクションを分析し、評価し、次に繋げる展開が出来た。処遇改善の意識向上が図れた。

- (2) 入居者アクティビティの充実を図る。(評価：○)

毎月イベントを開催することが出来、家族参加型の物も催すことが出来た。家族の協力のもとで開催したイベントについては思い出を共有したり、こちらからは感謝をお伝えする機会にもなったりする。新しい形のアクティビティを作ることが出来た。

- (3) 家族とのより良いコミュニケーションを確立するため、面会や日常写真の送付等により充実を図る。(評価：○)

写真の送付は毎月実施し、家族から評価の声を頂いている。訪問の機会が増え、直接家族に近況をお伝えしたり、今後の生活についての相談をしたりすることが出来た。ACP や一時帰宅も実践出来、家族からの信頼を得ることに繋がったと実感している。

- (4) 定期的に基本マニュアルの見直しを行ない、サービスの点検を行う。(評価：△)

排泄マニュアルは更新出来たが、見直しが出来ていないマニュアルもある。

2. 職員の力量向上と業務効率化

- (1) チャットワークを活用し、YWT と連動させ、各処遇の目標達成及びタスク管理を促進する。(評価：○)

チャットワークや YWT を活用し、各処遇担当の意見交換や連絡が出来ている。処遇のみならず、タスク管理にも活用出来ている。

- (2) 業務効率化を図る為、日課の見直しを年 2 回行う。(評価：○)

排泄ツールの見直し、変更を実施した。また、業務報告方法、引き継ぎ方法の見直しや休憩時間の確保を図ることが出来た。

- (3) ICT 機器・介護ロボットの有効的な活用を見出し、データ分析を行いケアの質の向上につなげる。(評価：△)

医務にポケットエコーの使用を打診し、エコー結果を分析してコンチネンスケアに繋がれた。新館ではリフト浴を設置し、安心、安全面と入浴達成率の向上、職員の負担軽減に繋げることが出来た。

- (4) 技能実習生・特定技能生の日本語検定試験上位合格のフォローアップの為、知識が身につけているかの確認を行う機会を定期的に作る。(3 か月毎) (評価：○)

定期的に日本語検定試験の過去問対策を行った。試験に合格した職員がいれば、不合格の職員もいた。

3. 感染症への対応

(1) 感染症に対するシミュレーション・ガウンテクニックの継続的な実施とスタンダードプリコーションの浸透を図る。

(評価：△)

内部研修、ガウンテクニックの実施はしたが、スタンダードプリコーションの浸透が全職員には図れなかった。

・看護部門

< 活動実績・評価 >

1. 感染症に対する確実な予防対応及び入居者・職員の安全を保持

(1) 感染症の発生動向や予防対策などの最新の情報を得て確実な予防対応を実施すると共に、感染症発生に備え、感染対应用品を管理し、初動対応を確実に実施して感染拡大を防ぐ。

・ガウンテクニックの実技チェックを継続して行う。(評価：○)

・日常ケアやゾーニング、感染性廃棄物の取り扱い方法などについてシミュレーションで確認する。マニュアル等を随時見直し、発生時の対応方法を確立させる。(評価：○)

職員2名コロナ陽性、職員1名インフルエンザ陽性となったが入居者には蔓延せずに入居者罹患者はゼロにとどめている。

(2) 新型コロナウイルス感染症の発生動向に合わせた抗原検査の実施 (評価：○)

週2回の新型コロナウイルス抗原検査を継続的に実施している。

(3) 入居者・職員のインフルエンザワクチン接種・新型コロナワクチン接種の準備、及び実施 (評価：○)

6月末に入居者・職員に対し新型コロナワクチン接種を実施。11月にインフルエンザワクチン接種を実施した。

(4) 職員が感染予防の正しい知識と技術を習得して日常生活や入居者ケアに活かせるよう、eラーニングを用いた内部研修を実施する。(評価：○)

eラーニングによる内部研修は11月に実施した。

2. 医療専門職としてのエビデンスに基づくケアと安全・安楽な生活の提供

(1) 入居者の身体状況についての情報収集と分析を丁寧に行い、先を予測しながら早期に対応する。

・オンコールシステムや眠りSCANを有効活用し、他職種間の情報共有や入居者ケアに役立てる (評価：○)

・ポケットエコーのセミナーを受講して専門知識と技術を習得し、状態把握やアセスメントに役立てる (評価：○)

日中のドクターメイト医療相談件数は令和5年10月～令和6年1月で9件となっている。相談内容は皮膚に関する相談である。ドクターメイトの指示で1件皮膚科受診につなげステロイド治療が

必要な疾患であることが早期にわかり、症状悪化することなく治癒にむかっている。
 ポケットエコーに関しては12月に但馬長寿の郷にて研究発表を実施。施設内では主に膀胱内の尿量測定に活用しており、フィジカルアセスメントのツールの1つとして活用できている。
 下半期の入院者は9名であり循環器疾患が原因で入院となっている件数が一番多く次いで呼吸器疾患、骨折となっている。

ドクターメイトへの夜間オンコール件数

単位：件

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	計
件数	3	15	9	16	11	8	21	12	15	14	19	31	174

夜間待機Nsへのオンコール件数

単位：件

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	計
件数	0	3	4	2	1	0	4	0	1	0	4	3	22

ドクターメイトへの医療相談件数

単位：件

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	計
件数	1	2	5	0	4	1	5	0	3	1	1	1	24

入院の内訳

単位：件

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	計
呼吸器疾患	2	1	2	1	1	2	1	0	1	0	2	3	16
泌尿器疾患	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5
消化器疾患	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
循環器疾患	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
合計	3	2	3	1	2	2	2	1	4	2	3	4	29

(2) チャットワークを活用し、根拠を明確にしてケアの方向性と対応の仕方を具体的に発信する。

(評価：○)

看護職員からの指示出しはチャットワークが中心となっている。ケアワーカーに対し統一した情報が一瞬で容易に発信できる環境となっている。看護職員間の情報共有にも活用できている。

(3) 入居者の体調変化時等は、家族への状態説明を丁寧に行い、意向に沿って早期に対応する。

(評価：○)

体調変化時はその日に家族へ連絡するように部門内でも周知徹底している。聞き取った家族の思いを発信し意向に沿えるように相談員、ケアマネジャー、栄養士、ケアワーカーと共有し可能な限り実現できるようにチームで相談できる環境は整っている。

社会福祉法人ひまわり

(4) 業務改善に取り組み、マニュアル・手順書の整備を継続して実施する。(評価：○)

チャットワークを活用することで、その日のイベントを業務時間内でこなせるよう、役割分担等の発信を都度行っている。

(5) 部門内・姉妹ホール（ロンド含む）間で、チャットワークを用いて間を空けず相談・連絡・報告を行い、確実に情報を共有する。(評価：○)

チャットワークを活用し実施できている。

(6) 手順を守り、丁寧な業務と確認を行うことで不適合をなくす。(評価：○)

上半期に家族への連絡不足による不適合が1件発生。改めて部門内で情報共有の徹底について注意喚起を行った。以降、下半期では同じ内容の不適合は発生していない。

3. ご本人らしい最期を迎えていただくための看取りケアの充実

(1) プレターミナルの徴候を部門内・他職種間で情報共有し、主治医と連携して、計画的に看取りケアへすすめる。(評価：○)

下半期では9名永眠され、7名は看取り加算を取得していたが1名は急変で搬送先の病院で永眠、1名は契約日までに息を引き取られた、契約率は約78%。上半期は契約率67%であり約10%上昇している。看護職員が中心となり、相談員・ケアマネジャー・栄養士・ケアワーカーで都度プレターミナルの兆候について共有し早期に対応ができている。

今年度よりACP（アドバンスケアプランニング）に力を入れている。入所時にACPの概要資料を基に説明を行い、体調変化時にはカンファレンスを開催し都度ACPについて話し合いの場を設けている。

(2) 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿い、入居者・家族の意思を尊重し、入居者にとって最善の方針をとれるよう情報提供を行うと共に、安全・安楽・丁寧なケアを提供する。(評価：○)

ガイドラインに沿い実践できている。

(3) デスカンファレンスの内容を共有し、次のケアへ活かすための対策を立てて実行する。(評価：○)

デスカンファレンスでの課題は必ず次のケースで活かせるように情報共有を行っている。

(4) 職員がターミナルケアの正しい知識と技術を習得して入居者ケアに活かせるよう、eラーニングを用いた内部研修を実施する。(評価：○)

eラーニングによる内部研修は7月に実施。

4. 褥瘡予防の取り組みの継続・強化

(1) 適時の褥瘡リスクアセスメントと褥瘡予防ケアを実施する。(評価：○)

モニタリング月に褥瘡リスク評価を継続して実施している。新規入居者、体調変化時のリスク評価の発信をタイムリーに発信し褥瘡予防に努めている。

(2) ポジショニングの確認および指導を行い、使用するマットやクッションなどの見直しを行う。

(評価：○)

体位変換クッションを購入し各部署へ配布しポジショニングに活用している。

(3) 職員が褥瘡予防の正しい知識と技術を習得して入居者ケアに活かせるよう、eラーニングを用いた内部研修を実施する。(評価：○)

eラーニングによる内部研修は7月に実施。

5. 職員の健康管理・健康増進に対する取り組みの支援

(1) 職員の健康診断受診率を100%にする。(評価：○)

9月に職員検診を実施。

(2) 職員の健康診断結果の把握と精査受診の有無、経過を確認する。(評価：○)

精密検査が必要な職員に関しては経過フォローを行った、全員再検査確認している。

(3) 健康増進に関する取り組みについて、専門的視点に立って助言する。(評価：○)

職員から相談を受けたことは都度助言できている。

(4) 禁煙を推奨し、受動喫煙を防止する。(評価：○)

禁煙週間に受動喫煙防止に関する発信を実施している。

・栄養部門

1. 給食管理

- (1) 給食委託会社と月1回給食委員会を開催し、モバイル献立の変更や追加により、より良い食事を提供する。(評価：○)

モバイル献立で魚がパサつくという意見がよくあがる献立について変更を行った。
利用者から人気の寿司や麺類の献立を追加した。

- (2) 季節のものや行事食を取り入れ、食事が楽しみになる工夫をする。(年間活動実績参照)(評価：○)

季節の果物や季節限定スイーツを取り入れた。初めてお好み焼きを献立に取り入れた。

<年間活動実績>

月	けやきホール
4月	16日春の季節献立(筍ご飯、鶏の炭火焼き、白和え、吸い物、苺モンブラン)
5月	14日母の日献立(筍ご飯、フライ2種、煮物、味噌汁、ブルーベリーケーキ)
6月	18日父の日献立(盛り合わせ寿司、煮物、赤だし、白桃缶)
7月	7日七夕献立(枝豆ご飯、天ぷら2種、卵豆腐の星くずあんかけ、ソーメン、スイカ) 30日土用の丑の日献立(うなとろ冷やし蕎麦、煮物、冷奴、抹茶ババロア)
8月	14日納涼献立(炊き込みご飯、ホッケの塩焼き、ひじきの煮物、水まんじゅう、味噌汁)
9月	18日敬老の日献立(赤飯、銀鱈照り焼き、ふくさ卵、柚子なます、茶碗蒸し、祝い饅頭) 23日秋の季節献立(栗ご飯、さんま塩焼き、金平牛蒡、おはぎ、吸い物)
10月	24日秋祭り献立(丹後のバラ寿司、切り干し大根の煮物、芋羊羹、赤だし)
11月	23日にぎり寿司(にぎり寿司盛り合わせ、切り干し大根の煮物、赤だし)
12月	25日クリスマス献立(バターライス、鶏肉の赤ワインソース、キッシュ風オムレツ、ストロベリーババロア、コンソメスープ)
1月	1日おせち重(ムツの幽庵焼き、ふくさ卵、煮しめ、水菓子、お吸い物、祝肴、干支饅頭) 7日七草粥(七草粥、白身魚のマスタード焼き、きんぴらごぼう、フルーツ缶、味噌汁)
2月	3日節分献立(節分巻き寿司、切り干し大根の煮物、赤だし、たまごボーロ) 20日カニ料理(カニ天ぷら、白菜煮物、吸い物、フルーツ缶)
3月	3日ひなまつり献立(ひな祭り寿司、カブのそぼろ煮、菜の花の辛し和え、吸い物、ひな祭りケーキ)
随時	赤飯、ちらし寿司、炊き込みご飯

2. 栄養ケアマネジメントの実施と加算の算定

- (1) 利用者の状態把握に努め、リスクに応じて定期的に栄養状態の評価を行う。(評価：○)

定期的にモニタリングを行い、体重変化や栄養状態の悪い方を把握した。
状態変化に伴い、多職種での食事内容の検討、家族への相談を随時行った。

(2) ミールラウンドの実施と他職種との連携により、課題を早急に見つけ、栄養状態の維持、経口摂取の維持に努める。(栄養ケアマネジメント強化加算、経口維持加算、科学的介護推進体制加算)

(評価：○)

状態変化のある入居者は各職種で連携して個々に適した食事形態の検討や、栄養補助食品、嗜好品の検討を行い、栄養確保、体調の維持に努めた。

(3) デイサービスと連携して、利用者の在宅での食事の聞き取りなども行い、課題を見つける。(栄養アセスメント加算) (評価：○)

デイサービスと連携して、体重減少のみられる利用者や家での食事摂取が難しい利用者に向けて、栄養補助食品の提案や食事内容の相談を行った。

3. 災害や感染症発生時における食事提供体制を整備

(1) 災害や感染症発生時にあわてず対応できる備蓄食や使い捨て食器を確保し、整理整頓する。(評価：○)

新型コロナウイルス感染症の対応で使用があったため、補充を行い、整理整頓を行った。

(2) 災害や緊急時に、食事形態加工の必要な方に対応できるような備蓄食を確保する。(評価：○)

賞味期限の近いものは期限内に献立に組み込んで使用し、入れ替えを行った。

4. 職員の健康増進の為に情報発信

(1) チャットワークを利用して、職員の健康増進の為に情報発信を行う。(評価：○)

あさがお、けやき 1 か月交代で、情報発信をチャットワークで実施した

けやきホールデイサービスセンター 事業報告

＜ 活動実績・評価 ＞

1. 収益を意識した運営管理

(1) 稼働率 80%を目標とする。(月の利用延べ人数 300 名以上の確保に努める。)(評価：○)

今年度(4月～3月実績平均)稼働率 80.7% (月の延べ人数平均：310 名)

目標数値を達成、平均介護度今年度実績平均は 1.82 であり、昨年(昨年度実績平均 1.46)と比較し重度化している。

(2) 個々のニーズに合わせて、居宅介護支援事業所と連携を図り、新規受け入れ、利用日増、スポット利用の提案をして利用調整を行う。(評価：○)

今年度(4月～3月)新規利用者：18 名、利用日増：11 名、スポット延べ利用回数：173 名

新規利用者 18 名の内、要支援者 4 名。新規利用希望者、利用日増希望者の内、定期での受け入れが困難な場合はスポット利用をお勧めするなどの調整を行った。

・利用状況

単位：人

		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
開所日		20	23	22	21	20	21	22	22	21	22	21	21	256
延 べ 人 数	要支援	74	80	72	78	72	63	61	57	47	52	50	71	777
	要介護 1	106	121	111	94	88	107	140	140	143	137	114	115	1416
	要介護 2	53	49	46	49	56	67	66	41	49	37	47	52	612
	要介護 3	26	34	23	34	31	22	19	30	29	37	48	47	380
	要介護 4	37	39	44	21	22	29	33	29	25	26	26	25	356
	要介護 5	13	19	24	20	18	18	15	11	7	9	9	15	178
合 計	要介護のみ	235	262	248	218	215	243	273	251	253	246	244	254	2942
	全体	309	342	320	296	287	306	334	308	300	298	294	325	3719
平均介護度		1.72	1.76	1.86	1.71	1.74	1.75	1.67	1.64	1.60	1.65	1.77	1.73	1.72
平均人数 (日)	要介護	11.6	11.4	11.3	10.4	10.6	11.6	12.4	11.4	12.0	11.4	11.6	12.1	11.5
	全体	15.5	14.9	14.5	14.1	14.4	14.6	15.2	14.0	14.3	13.5	14.0	15.5	14.5
稼働率 (%)	要介護	65.3	63.3	62.6	57.7	59.7	64.3	68.9	63.4	66.9	63.3	64.6	67.2	63.8
	全体	85.8	82.6	80.8	78.3	79.7	81.0	84.3	77.8	79.4	75.3	77.8	86.0	80.7

※平均介護度については、「要支援 1・2」については 0.375 として算出。

2. 利用者への楽しみの提供、アクティビティの充実を図る

(1) 利用者へ楽しみ、信頼感を高めるためのしかけを考えて提供する。会議内で日々のアクティビティ評価、更新の実施、月行事の充実を図る。(評価：○)

社会福祉法人ひまわり

アクティビティについては毎月会議の中で作業療法士による評価を行い、日々のレクリエーションに反映し、新しいゲームを提供するなどした。また文化展では利用者の作品を出品、会場内でもひとときわ目を引く華やかな展示となった。館内の装飾や文化展作品の制作風景、作品、クッキングクラブの活動などInstagramにアップすることで、広報活動のみならず、利用者、職員のモチベーションアップにもつながった。

3. 職員の専門職としての力量向上とボトムアップへの取り組み

(1) 職員間の情報共有を密に行い、連携不足による介護事故を未然に防いでいく。(評価：△)

上半期は行政に報告を行った介護事故 1 件が発生した。下半期は行政報告には至っていないが、ソファからのずり落ち事故が発生している。見守りの徹底を職員間に周知し、事故の防止に努めていく。

(2) eラーニング、外部研修を活用し、職員の専門的知識の習得、介護技術向上を目指す。(評価：○)

eラーニングによる内部研修受講率は 100%。職員の研修漏れがないよう、職員間で声を掛け合った。外部講師による研修への参加も計画的に行った。

(3) 日々のコミュニケーションの充実、チャットワークの活用により情報共有を密に行い、職員個々が自発的に意見を出し合える環境作りを目指す。(評価：○)

日々のコミュニケーションの中で職員個々が意見を出し合える環境は整っている。また情報共有のツールとしてチャットワークを活用している。レクリエーション、館内装飾などにおいても、担当職員を中心とした自発的な取り組みが行われている。

4. 感染、災害を予測したリスク管理、対応力を身につける

(1) 感染症対策の動向を見ながら、職員の感染予防を行い、利用者、家族へも感染予防への協力依頼を行っていく。(評価：○)

コロナ感染症の 5 類移行後も利用者に対するマスク着用の徹底、朝・夕の検温、手指消毒は継続した。今年度 8 月は地域内での感染拡大がみられ、デイサービスも利用者 7 名、職員 2 名が感染し、8 月 23 日から 25 日までの 3 日間閉所を余儀なくされた。その後も断続的に感染者はでていくが感染拡大には至っていない。

(2) 災害を想定した訓練への参加を継続する。自然災害対応のマニュアル整備も行う。(評価：○)

けやきホールで行う防災訓練への参加に加え、デイサービス単独での避難訓練を実施した。

5. 自立支援・重度化防止への取り組み

(1) 個別機能指導員による個々のリハビリ(個別機能訓練加算)を実施して、在宅での生活が継続できるように身体機能の維持に取り組む。(評価：○)

6 月より個別機能訓練加算の算定を開始、現在運動器機能訓練加算 2 名、個別機能訓練加算 7 名を対象に加算を算定している。

(2) 栄養士と連携して個々の栄養面の計画、評価の実施を行い、課題を抱える利用者に対してはケアマネジャーと連携し、課題解決に向けた取り組みを行う。(栄養アセスメント加算) (評価：○)

食事摂取量、体重の増減に注意し、管理栄養士と情報を共有しながら栄養状態の把握に努めた。食事摂取量の少ない方について、担当ケアマネジャーと連携し対応に努めている。

第三者委員会

令和 5 年度報告書

特別養護老人ホームあさがおホール

ステーション RONDO

ケアハウス朝来

特別養護老人ホームけやきホール（従来型、ユニット型）

特別養護老人ホームけやきホール 短期入所生活介護
（従来型）

けやきホールデイサービスセンター

令和5年度上半期 合同第三者委員会（令和5年11月16日開催）

介護事故

期間：令和5年4月1日～令和5年9月30日

件数：あさがおホール 4件 けやきホール 0件 合計 4件

内容	第三者委員コメント								
<p>ケース1</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">利用者</td> <td>F氏（女性 98歳 要介護度4） 障害高齢者の日常生活自立度：A1 認知症高齢者の日常生活自立度：IIa</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">部門</td> <td>特別養護老人ホームあさがおホール</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">発生日時</td> <td>令和5年4月10日（月）23時40分頃</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">事故内容</td> <td>額に赤み、右臀部の打撲</td> </tr> </table> <p>〈概要〉 23:40、巡回で訪室したところ、ベッド柵の頭部側の隙間から上半身を乗り出し、頭を床につけた状態を発見する。 ベッド足元にセンサーマットを設置していたが、発見時はプラグが抜けた状態でベッド下に入り込んでいた。 ベッド上へ戻るも、テンション高く転落の危険性が高いため床に布団を敷いて休んで頂き、外傷確認を行う。 上半身が下になっていたため顔の浮腫みと、左額にも赤みあり。他は外傷や痛みは見られず安静保持とし様子観察を継続する。 11日 8:43、看護師が患部確認し、右大転子部に発赤と痛み継続している為、骨折を疑い木村医師に連絡を行い受診の指示のもと、家族連絡を行い、朝来医療センター整形外科へ受診する。 受診結果、右大腿骨の転子部先端の骨折があるが、手術をせずに保存療法で経過を見ることが出来る。但し、この位置に骨折がある方の多くが転子部にヒビが出来ており、オムツ交換などで足を開いたときに骨折することもある。 詳細を確認するため、翌日12日に八鹿病院にてMRI撮影をするよう指示あり受診する。 14日、MRI検査の結果と今後の方針の相談の為、朝来医療センター受診となり、右大転子部の骨折はなく、右臀部に打撲の痕跡が残っている。痛みがまだ残るかもしれないが、様子を見ながら元の生活状態に戻してもよい。本日で受診終了となる。 (保険適用無)</p>	利用者	F氏（女性 98歳 要介護度4） 障害高齢者の日常生活自立度：A1 認知症高齢者の日常生活自立度：IIa	部門	特別養護老人ホームあさがおホール	発生日時	令和5年4月10日（月）23時40分頃	事故内容	額に赤み、右臀部の打撲	<p>テンションが高いという状態は、元々がそのような状態の方なのか。 （高石委員）</p> <p>→元々という訳ではなく、認知症により、時折ベッド上での動きや車椅子での自操があります。（波多野施設長）</p> <p>センサーマットに頼り過ぎていたのではないか。家族の反応はどうであったか（岩田理事長）</p> <p>→想定外の動きによるものでした。ご家族の反応も特にありませんでした。 （波多野施設長）</p> <p>改善策の内容で良いと思う。いつもと違う状態のときは、センサーマットに頼らず、安否確認は必要であるという意識をお願いしたい。 （高石委員）</p>
利用者	F氏（女性 98歳 要介護度4） 障害高齢者の日常生活自立度：A1 認知症高齢者の日常生活自立度：IIa								
部門	特別養護老人ホームあさがおホール								
発生日時	令和5年4月10日（月）23時40分頃								
事故内容	額に赤み、右臀部の打撲								
<p>ケース2</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">利用者</td> <td>F子氏（女性 98歳 要介護度5） 障害高齢者の日常生活自立度：C1 認知症高齢者の日常生活自立度：IIb</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">部門</td> <td>特別養護老人ホーム あさがおホール</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">発生日時</td> <td>令和5年4月28日（金）7時53分頃</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">事故内容</td> <td>喉詰め</td> </tr> </table>	利用者	F子氏（女性 98歳 要介護度5） 障害高齢者の日常生活自立度：C1 認知症高齢者の日常生活自立度：IIb	部門	特別養護老人ホーム あさがおホール	発生日時	令和5年4月28日（金）7時53分頃	事故内容	喉詰め	<p>処方されていた精神科薬のレボミンであるが、副作用として活気がなくなる強い薬である。年齢的にも高齢者には処方せず、クエチアピン（セロクエル）とか、グラマリール等が一般的である。 もし、服薬中に状態を見て、</p>
利用者	F子氏（女性 98歳 要介護度5） 障害高齢者の日常生活自立度：C1 認知症高齢者の日常生活自立度：IIb								
部門	特別養護老人ホーム あさがおホール								
発生日時	令和5年4月28日（金）7時53分頃								
事故内容	喉詰め								

内容	第三者委員コメント								
<p>〈概要〉</p> <p>1F ホールにて朝食摂取中、机に伏せて動かなくなっておられるのを発見する。顔面蒼白で反応なく、眼球は上を向いて固定している状態であった。</p> <p>応援職員をインカムで呼び、介護職員がタッピングと呼びかけを継続すると同時に、出勤していた看護職員と共に、1F ホールベッドへ移乗を行い、吸引施行する。パン粥が多量に引け、呼吸が戻り、体動も見られるが SPO2 は上がらない。</p> <p>その後、看護職員による吸引を継続し、状況を家族に連絡、木村医師とも相談の結果、救急搬送し、朝来医療センターを受診、誤嚥性肺炎で入院となる。</p> <p>5月1日に退院され、年齢と共に嚥下機能の低下もあり、6月5日に看取り対応となり、6月12日に逝去され退居となる。</p> <p>(保険適用無)</p>	<p>副作用が、強く見られる場合は、現場の判断で中止しても良い。(高石委員)</p> <p>改善策には、薬の注意事項について、情報共有を行うことが追加になります。(岩田理事長)</p>								
<p>ケース3</p> <table border="1" data-bbox="180 790 1054 1039"> <tr> <td data-bbox="180 790 391 913">利用者</td> <td data-bbox="391 790 1054 913">A氏(女性 86歳 要介護度2) 障害高齢者の日常生活自立度：A2 認知症高齢者の日常生活自立度：IIb</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 913 391 954">部門</td> <td data-bbox="391 913 1054 954">ステーション RONDO</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 954 391 994">発生日時</td> <td data-bbox="391 954 1054 994">令和5年5月28日(日) 16時38分頃</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 994 391 1039">事故内容</td> <td data-bbox="391 994 1054 1039">右上腕骨顆上骨骨折、鼻・上脣打撲</td> </tr> </table> <p>〈概要〉</p> <p>自宅に送った際、いつものように玄関側の門扉を開け入っていただく。先に利用者に入ってもらい、門扉を閉めようとしたが、どんどん先に歩いて行かれるので門扉を閉めるのをやめ、すぐに左斜め後ろに付き添い見守りで歩かれる。飛び石の通路の真ん中のあたりを歩行している時に石に足が引っかかり支える間も無く勢いよく前向きに転倒される。</p> <p>自宅にいるご家族に報告し、家族が朝来医療センターへの受診受け入れ確認の上、朝来医療センターへ受診。(同時に管理者へ連絡、朝来医療センターで落ち合うこととなる。)</p> <p>レントゲンを確認し右上腕骨顆上骨骨折の診断であり、腫れが引いてから手術を予定するため入院となる。</p> <p>7/11に入院先の朝来医療センターよりケアハウス朝来へ入居となる。</p> <p>(保険適用有)</p> <p>8月8日、10月17日受診も特に問題なく、継続で経過観察</p>	利用者	A氏(女性 86歳 要介護度2) 障害高齢者の日常生活自立度：A2 認知症高齢者の日常生活自立度：IIb	部門	ステーション RONDO	発生日時	令和5年5月28日(日) 16時38分頃	事故内容	右上腕骨顆上骨骨折、鼻・上脣打撲	<p>利き手の骨折でもあり、ケアハウス入居後の様子はどうか。(岩田理事長)</p> <p>→日中では、パズルをされるなどして過ごしておられ、ケアハウス入居後、転倒はされていません。(波多野施設長)</p> <p>介護度2の方であり、自宅の段差の解消で、介護保険での住宅改修や、手すり設置等は考えていたか。(高石委員)</p> <p>→屋内には住宅改修や手摺、床の滑り止め等の設置はしていたが、庭の環境については盲点であった。(三谷管理者)</p> <p>歩行時は、付き添い脇を支える等、配慮は必要であったと思える。(高石委員)</p>
利用者	A氏(女性 86歳 要介護度2) 障害高齢者の日常生活自立度：A2 認知症高齢者の日常生活自立度：IIb								
部門	ステーション RONDO								
発生日時	令和5年5月28日(日) 16時38分頃								
事故内容	右上腕骨顆上骨骨折、鼻・上脣打撲								

内容		第三者委員コメント
ケース 4		
利用者	E 氏（女性 84 歳 要介護度 1）	<p>自立度が高い方であるが、要支援であり、居室の環境面において配慮が足らなかったのではないかと。（岩田理事長）</p> <p>→眠りスキヤンの設置はしていたが、アラート設定や、手摺等の設置はしていなかった、 （波多野施設長）</p> <p>眠りスキヤンのアラート設定をしていなかったとあるが、入居者の特性（マイナス要因）があり、していなかったのか。 （高石委員）</p> <p>→転倒リスクは低い方であると判断をしていた。 （波多野施設長）</p> <p>アラート設定をしていれば転倒は防げたのか。（高石委員）</p> <p>→防げたかどうかは分からないが、眠りスキヤンのデータを見ると、18 分間転倒されたままの状態であったと思われる。（波多野施設長）</p> <p>日中の自立度と、夜間の自立度は異なる。 夜間においては、睡眠薬の服用等によるマイナス要因が出てくるものと考えなければならない。 （高石委員）</p> <p>2 階、3 階部屋の入居者の方は、夜間のアラート設定は、迅速に駆けつけるため、予防のためにもしておく方が良い。 また、アセスメントについては、プロとして実施しなければならない。（岩田理事長）</p>
	障害高齢者の日常生活自立度： 認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa	
部門	ケアハウス朝来	
発生日時	令和 5 年 8 月 1 日（火）22 時 22 分頃	
事故内容	左大腿骨転子部骨折	
<p>〈概要〉</p> <p>巡回の為訪室すると、居室照明スイッチ壁付近に仰臥位で転倒されている氏を発見する。歩行器はそばで左向きに倒れており、靴は両方とも脱げている状態で、左は足元、右はベッド足元の床にあった。また、照明は、居室はついておらず、トイレはついており、「トイレに行こうと思ってこけた」と仰る。</p> <p>左大腿部の痛みが強く、起き上がることが困難な様子で、応援を呼び二人介助でベッドに戻っていただき、外傷確認を行う。左大腿部の腫れがみられるが熱感や内出血は見られないが、足の痛みがあり、待機看護師、生活相談員、管理者へ連絡。ご家族に経緯を報告し、明日の受診の了解を得る。</p> <p>オムツ対応に変更したが、オムツへの排尿は我慢される様子があるため、待機看護師より嘱託医に報告し、バルン装着と痛み止め服用の指示あり、バルン留置、左ひざ下にクッションを挿入、サイドコール設置で、経過観察する。</p> <p>翌日に、介護タクシーの迎えでご家族付き添いのもと、朝来医療センター受診する。レントゲンと CT 検査の結果、左大腿骨転子部骨折の診断で入院となり、3 日に骨接合の手術の予定。</p> <p>入院時必需品のレンタルはしない。家族持ち分や、ケアハウスに帰居する。</p> <p>8 月 27 日に退院されケアハウスに帰居となり、9 月 27 日、11 月 8 日に受診され、変わりなく過ごされている。</p> <p>（保険適用無）</p>		

・苦情

期間：令和5年4月1日～令和5年9月30日

件数：あさがおホール 0件 けやきホール 1件 合計 1件

ケース1

利用者	I氏（女性 92歳 要介護5）
	障害高齢者の日常生活自立度：B2
	認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅱb
通報者	K氏（長女）
部門	特別養護老人ホームけやきホール ユニット型
受付日時	令和5年8月2日（水） 9時16分頃

〈概要〉

長女様より電話があり、昨日姪が面会に行った際に職員から、「長女様より病気の関係で塩分を控えるように聞いており、煎餅は提供していない」と聞いたが、私はそんなこと言った覚えはない。また煎餅を提供していないのであれば、持参した煎餅はどうなっているのか。

5月頃に五色豆のお菓子を持って行った際に看護師より、「食べても大丈夫か小笠原先生に確認します」と聞いたが、その五色豆はどうなったのか、食べさせてもらったのか、今後は豆類のお菓子持ち込みは可能なのかと連絡が入る。

家族にとっては、持ち込み品が、どうなっているか気になるものである。改善策の通りであるが、持込は出来るのか。（高石委員）

→持込は許可しています。
以前にお菓子についている乾燥剤を食べてしまったことがあった。
その点にも注意をし、賞味期限が切れた場合、破棄をさせてもらうこと等、家族に十分説明していないと、クレーム、苦情につながってくる。
特に、生花の持ち込みは施設としては対応に困っています。
ただ、預かり物はどんなものでも、家族にとって価値は一緒であり、しっかりと管理はしなければならぬ。
(岩田理事長)

・継続案件（令和3年度下半期介護事故）

内容		第三者委員コメント	
利用者	O氏（男性 89歳 要介護4）	もうすぐ2年が経過するがやむを得ないことである。 (高石委員)	
	障害高齢者の日常生活自立度：B1		
	認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅳ		
	部門		特別養護老人ホームけやきホール（従来型 短期）
	発生日時		令和4年1月12日（水） 17時55分頃
事故内容	食事時の詰込み事故（入院治療中に死亡）		
<p>〈経過〉 令和4年8月23日に、顧問弁護士より連絡あり。 保険会社が、医師との見解を確認し連絡があったとのことで、過失については施設側が認めざるを得ないであろうとのこと。 顧問弁護士が先方弁護士宛へ文書にて、今後の賠償額等について文書を送付され、先方弁護士より連絡待ちとなる。 以降、先方の弁護士より連絡がなく、顧問弁護士は、事案的に取立てこちらから催</p>			

内容	第三者委員コメント
<p>促すべきとも思われず、当職としても悩ましく思っている。</p> <p>令和5年10月13日に顧問弁護士へ進捗を確認するが、未だに先方の弁護士より一切連絡がない。</p> <p>顧問弁護士より、先方と当弁護士事務所も良く知っている間柄であり、先方が躊躇している可能性もある。</p> <p>3年で時効成立であるため様子を見ている。</p>	

<総評>

○高石委員

ドクターメイトのホームページに社会福祉法人ひまわりの導入事例が掲載されており、法人の経営理念、運営方針もしっかりと書かれており、職員にも周知されているからこそ、同じ方向を向いて運営されていることがよく分かる。

ドクターメイト導入の経緯や、導入後の効果もあり、けやきホールで直接職員から聞くこともあるので、ストレスが軽減できていることが良くわかり、職員も新しいシステムに順応し、使いこなすことができることも素晴らしいことである。

物価の高騰や、次年度は介護報酬改定もあり、どこの法人も経営的にも厳しい状況だと思うが、頑張ってもらいたい。

○澤田委員

先日、ネットで「転倒や誤嚥は全て介護現場の責任？ 審議会で「防ぎきれない」と理解を求める声」と言う「社会保障審議会・介護給付費分科会」の記事が目にとまりました。第三者委員会で、常々感じていたことでもあります。 「避けられない事故」と「避けるべき事故」と、他に「避けたい事故」があると痛感します。施設内で様々な工夫をし、施設側に瑕疵がなくても防ぎきれない「避けられない事故」に対しても「避けるべき事故」として日々対策を講じられていることに敬服いたします。

事故報告書内の想定原因を、1.「本人要因」 2.「職員要因」 3.「環境要因」 4.「その他」に分けて記述されているのは、課題が明確となり、その対策も考えやすくなっている印象を受けましたと同時に、事故の要因の複雑さも感じます。1~4 すべての要因は、施設管理側の課題であり、そのうち 1、2 については職員教育と教育による職員一人一人の能力・熱意・考え方に帰するものと考えます。

弊社では、数年前よりアメリカ海兵隊員に徹底的に叩き込まれるとされる「OODAループ」なるものを社内で提案しています。(まったく根付いてはいませんが、、、)

「Observe (観察)」「Orient (状況判断)」「Decide (決定)」「Act (動く)」

4つのプロセスを繰り返す意思決定の思考法です。シンプルに「見て」「考えて」「判断して」「動く」と表現します。

最初の観察で五感を駆使して現実をあるがままに直観し、暗黙知的に知覚する。次の情勢判断で、過去の経験、自身の資質、身についた文化など自らが蓄積してきた暗黙知と新たに知覚した情報をもとに判断する。そして、対応策を意思決定し、行動に移す。言葉にすれば長いですが、例えば、自分がこけそうになったら咄嗟に支えに手を出すみたいに、一瞬で「OODA ループ」を回すことは可能になってくると信じています。もちろん「熱意」と「考え方」の相当なトレーニングが必要です(そうでないと戦地では死にます)。

「避けるべき事故」「避けたい事故」の典型は、介護(付き添い)中の目の前の事故でしょう。

これまでどうもなかったからと言うのは、ただ単に運が良かっただけかもしれない、常に「もしかしたら」誤嚥が、転倒がという

社会福祉法人ひまわり

想像力をもって対応することが大事かと考えます。そうしていれば、日常業務内では、経験豊富な職員さんの中で、前述のループは自然と回っていくと思います。

誤嚥に関しては、もう既に成されているとは思いますが、それ以前の各利用者さんのそれぞれの嚥下能力（？）の情報共有も大切かと思えます。

幸い、貴法人の利用者家族の皆さんは、理解ある人ばかりと推察しています。それに胡坐をかくことなく、対応を続けていかれているので、冒頭の記事の内容に当てはまらないと思いますが、今後も地道な努力をされていくことと思っています。

「お客様に喜ばれ、信頼される良質なサービスを提供しよう」

理念が、全員の潜在意識の中まで浸透することを祈念いたします

けやきホール 第三者委員

高石 俊一



あさがおホール 第三者委員

澤田 忍



令和5年度下半期 合同第三者委員会（令和6年4月18日開催）

介護事故

期間：令和5年10月1日～令和6年3月31日

件数：あさがおホール 2件 けやきホール 4件 合計 6件

内容	第三者委員コメント												
<p>ケース1</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">利用者</td> <td>Y氏（男性 100歳 要介護度1）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>障害高齢者の日常生活自立度：A1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>認知症高齢者の日常生活自立度：I</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">部門</td> <td>ケアハウス朝来</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">発生日時</td> <td>令和6年3月4日（月）15時9分頃</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">事故内容</td> <td>左大腿骨骨折</td> </tr> </table> <p>〈概要〉 ナースコールあり訪室すると、ベッド下に長座位になり、手を伸ばして孫の手を使ってベッド上のナースコールを寄せて押しておられるところを発見する。 応援を呼び、応援介護職員がバイタルチェックと痛みの確認をし、続いて看護職員が到着し、改めて状態確認をすると、左大腿骨の痛みが強く左足の指は動くが足は動かない、右上腕も痛みがあり、床に臥床のままで待機し、管理者、家族の報告、救急搬送要請を行う。 氏に聞き取り確認すると、歩行器でクローゼットのアクエリアスを取りに行き、方向を変えようとしたところ、歩行器右側のブレーキが不十分でバランスを崩し、タンスを背に右肘をタンスにぶつけてこけたと仰る。 朝来医療センターを受診し、レントゲン撮影の結果、左大腿骨骨折により入院となる。同年3月27日に退院となり、退院時の状態に合わせて支援を継続。 （氏の状態に合わせて歩行器が準備されるまで、車椅子で対応。）</p> <p>（保険適用無） 次回4月24日に術後経過確認の受診予定</p>	利用者	Y氏（男性 100歳 要介護度1）		障害高齢者の日常生活自立度：A1		認知症高齢者の日常生活自立度：I	部門	ケアハウス朝来	発生日時	令和6年3月4日（月）15時9分頃	事故内容	左大腿骨骨折	<p>止むを得ない事故だと思いません。 「居室訪問時の確認事項」というものを作成されています。介護職員が検討、話し合い作成されたことが素晴らしい事で、外国人や、職員の入れ替わりがある中、マニュアルが整備されていることは、事故防止にもつながり良いことだと思います。（高石委員）</p> <p>マニュアルを作成しようとしても、誰も手を付けたがらないものです。 ルビを打つのも大変で、気配りも大変ですが、このように作成されることは、非常に羨ましいです。（澤田委員）</p>
利用者	Y氏（男性 100歳 要介護度1）												
	障害高齢者の日常生活自立度：A1												
	認知症高齢者の日常生活自立度：I												
部門	ケアハウス朝来												
発生日時	令和6年3月4日（月）15時9分頃												
事故内容	左大腿骨骨折												
<p>ケース2</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">利用者</td> <td>K氏（女性 94歳 要介護度3）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>障害高齢者の日常生活自立度：B1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>認知症高齢者の日常生活自立度：I</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">部門</td> <td>特別養護老人ホームあさがおホール</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">発生日時</td> <td>令和6年3月7日（水）18時58分頃</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">事故内容</td> <td>左背部肋骨（5～6骨折、7～9ひび）</td> </tr> </table> <p>〈概要〉 夕食後のトイレ誘導時、氏は手すりを持って立っていただき、職員は後ろからズボンを下ろした。その後、右側にあるトイレに座ろうとするも膝折れあり、左側臥位向きに転倒される。（職員は後ろにいたが、支えきれなかった。）</p>	利用者	K氏（女性 94歳 要介護度3）		障害高齢者の日常生活自立度：B1		認知症高齢者の日常生活自立度：I	部門	特別養護老人ホームあさがおホール	発生日時	令和6年3月7日（水）18時58分頃	事故内容	左背部肋骨（5～6骨折、7～9ひび）	<p>連絡手順において、実際は動いていなかったという事ですね。その辺りを、結果からマニュアルに活かせるようにしないといけませんし、トイレでの介助時に転倒されたということは、職員の介助方法に問題が無かったとしても、何か他に要因があったのではないかと思います。 目の前で、転倒されたら職員はショックで心が折れてしまうと思います。 そうならないように常に考えて</p>
利用者	K氏（女性 94歳 要介護度3）												
	障害高齢者の日常生活自立度：B1												
	認知症高齢者の日常生活自立度：I												
部門	特別養護老人ホームあさがおホール												
発生日時	令和6年3月7日（水）18時58分頃												
事故内容	左背部肋骨（5～6骨折、7～9ひび）												

内容	第三者委員コメント								
<p>応援を呼び、職員 2 人介助でトイレに座って頂く。外傷確認を行い、左脇下に赤みと、少し痛みの声あり。バイタルチェックを実施する。</p> <p>ドクターメイトに連絡し、2 時間後のバイタルチェックと痛みのある部位のクーリングの指示あり、約 2 時間後、再び患部を確認し、ドクターメイトに連絡し、左脇～背部にかけて腫脹があり、体動時に痛みのある事を報告する。骨折の可能性は否定できないが、安静にて疼痛自制内であり血圧低下もない為、2 時間毎の経過観察（バイタルチェック等）を行う。</p> <p>翌朝に、家族に経過報告し、看護師出勤後に状態確認、主治医へ連絡し、朝来医療センター受診し、CT 検査の結果、左背部 5～9 番の骨折との診断。バストバンド固定を行い、特別な安静はなく、動ける範囲で車椅子への移乗も可能、疼痛時はカロナールを服用と、呼吸状態に注意し異常があれば豊岡病院へ受診する旨の指示あり。</p> <p>帰所後、トイレと移乗に際しては 2 人介助で対応、3/11、3/25 に経過の受診をし、3/25 にバストバンドが外れ、今後の受診は終了となる。</p> <p>(保険適用無)</p>	<p>行かなければならない事だと思 います。(澤田委員)</p>								
<p>ケース 3</p> <table border="1" data-bbox="180 949 1054 1198"> <tr> <td data-bbox="180 949 392 1075">利用者</td> <td data-bbox="392 949 1054 1075">M 氏 (女性 84 歳 要介護度 3) 障害高齢者の日常生活自立度 : A1 認知症高齢者の日常生活自立度 : IV</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 1075 392 1115">部門</td> <td data-bbox="392 1075 1054 1115">特別養護老人ホームけやきホール (従来型 短期)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 1115 392 1155">発生日時</td> <td data-bbox="392 1115 1054 1155">令和 5 年 12 月 12 日 (火) 3 時 40 分頃</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 1155 392 1198">事故内容</td> <td data-bbox="392 1155 1054 1198">肋骨部の骨折 (疑)</td> </tr> </table> <p>〈概要〉</p> <p>居室 (個室) より声が聞こえたため訪室すると、ベッド上に長座位でおられる。氏より左胸の下あたりを触りながら痛みを訴えられる。</p> <p>応援職員を呼び患部を確認するが、異常はみられず、バイタル測定を実施し異常値は見られない。</p> <p>介護職員よりドクターメイトに連絡し、今のところ緊急性は低いと思われるので、様子観察を行い、30 分後にバイタル測定を実施し、痛みの状態を確認して再度連絡するよう指示あり。</p> <p>再度ドクターメイトに連絡する。バイタルに問題なく、以前も痛みがあった箇所のようなので安静保持して様子観察するようとの指示あり。また眠りスキャンのアラート設定を「起き上がりすぐに」に変更する。</p> <p>早朝出勤してきた看護職員が氏の状態や患部を確認し、通常通りの対応でよいとの指示あり。</p> <p>看護職員より家族 (長男の奥様) に現状を連絡し、受診の相談をすると、自宅でも数日前から起き上がりの際に痛みの訴えがあったので、様子観察して頂いたらよいとの返事であり、この日が短期退居日であった。</p> <p>翌日 13 日は、けやきホールデイサービス利用日であったが、家族より「左脇の痛みが継続しており、受診に行くため本日のデイサービスは休みます」と連絡が入る。</p> <p>受診結果が、担当の介護支援専門員より、認知症あり、前側からしかレントゲン</p>	利用者	M 氏 (女性 84 歳 要介護度 3) 障害高齢者の日常生活自立度 : A1 認知症高齢者の日常生活自立度 : IV	部門	特別養護老人ホームけやきホール (従来型 短期)	発生日時	令和 5 年 12 月 12 日 (火) 3 時 40 分頃	事故内容	肋骨部の骨折 (疑)	<p>対応、事故の分析も問題ない と思います。 (高石委員)</p> <p>これ以上、対応の仕様がな い ケースだと思 います。 (澤田委員)</p>
利用者	M 氏 (女性 84 歳 要介護度 3) 障害高齢者の日常生活自立度 : A1 認知症高齢者の日常生活自立度 : IV								
部門	特別養護老人ホームけやきホール (従来型 短期)								
発生日時	令和 5 年 12 月 12 日 (火) 3 時 40 分頃								
事故内容	肋骨部の骨折 (疑)								

内容	第三者委員コメント												
<p>撮影ができなかったが、資母診療所での撮影では骨折やヒビは不明で、湿布を処方される。</p> <p>大きな病院を受診して骨折が判明したとしても、様子観察の対応しかできないことから、家族はこれ以上の受診を希望されず、明日からも福祉サービスの利用を希望されているとのこと。</p> <p>(保険適用無)</p>													
<p>ケース 4</p> <table border="1" data-bbox="180 593 1054 840"> <tr> <td data-bbox="180 593 391 674">利用者</td> <td data-bbox="391 593 1054 633">I 氏 (女性 92 歳 要介護度 5)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 674 391 714"></td> <td data-bbox="391 674 1054 714">障害高齢者の日常生活自立度 : B2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 714 391 754"></td> <td data-bbox="391 714 1054 754">認知症高齢者の日常生活自立度 : II b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 754 391 795">部門</td> <td data-bbox="391 754 1054 795">特別養護老人ホームけやきホール (ユニット型)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 795 391 835">発生日時</td> <td data-bbox="391 795 1054 835">令和 5 年 12 月 18 日 (月) 18 時 39 分頃</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 835 391 875">事故内容</td> <td data-bbox="391 835 1054 875">左大腿骨転子部骨折</td> </tr> </table> <p>〈概要〉</p> <p>夕食後、椅子から車椅子に座り替えをする際に左大腿部に痛みの訴えあり。強い痛みではなく、自力で立位をとって車椅子に移乗できた。</p> <p>トイレの希望があり誘導する。支えれば立位保持は可能であったが、いつもより不安定な状態であった。</p> <p>患部の確認をするも腫れや熱感などの異常はみられず。車椅子からベッドへの移乗時は、立位保持は可能であったが、方向転換ができず介助が必要であった。</p> <p>バイタル測定では異常値見られなかったが、足の痛みが顕著に見られたため、ドクターメイトに連絡し、鎮痛剤 (カロナール) を服用し、1 時間後に再度バイタル測定するよう指示あり。</p> <p>再度ドクターメイトに連絡し、左大腿部辺りの痛みが継続していること、腫れや熱感などの異常はみられていないこと、バイタル測定の数値を報告する。</p> <p>安静対応及び、どうしてもトイレに行きたい時は全介助でポータブルトイレを使用すること、痛みや苦痛で休まれないようであれば再度連絡するよう指示あり。</p> <p>夜間様子観察し、早朝に看護職員が出勤し、状態観察を行い、腫脹、皮下出血はないが、左大腿部に触れると強い痛みの訴えあり、主治医に電話で報告する。</p> <p>主治医より受診の指示があり、浮田整形外科医院の受診を経由し、豊岡病院に受診した。</p> <p>CT 検査の結果、左大腿骨転子部骨折の診断で、12 月 22 日に手術予定となる。</p> <p>1 月 6 日に退院され、経過受診は、5 月 16 日で経過が良ければ終了となる予定。</p> <p>(保険適用無)</p>	利用者	I 氏 (女性 92 歳 要介護度 5)		障害高齢者の日常生活自立度 : B2		認知症高齢者の日常生活自立度 : II b	部門	特別養護老人ホームけやきホール (ユニット型)	発生日時	令和 5 年 12 月 18 日 (月) 18 時 39 分頃	事故内容	左大腿骨転子部骨折	<p>このケースは、実習生が対応されていますね。</p> <p>実習生は何人おられますか？ (高石委員)</p> <p>計 4 名で、ユニット型には技能実習生の女性が 2 名です。 (池本)</p> <p>実習生とか、経験の浅い職員に、どのようにコミュニケーションや引継ぎを行うかは、普通以上に時間や、手間がかかりますから、今後の対応に記載されている通り、大事なことだと思います。</p> <p>実習生は配属されて何年になりますか。 (高石委員)</p> <p>2 年目になり、来年、3 年の実習期間を終了します。 (池本)</p> <p>実習生への聞取りが 3 つあり、「骨折の可能性を考慮していなかった」、「一人で問題なく出来ると思った」は意識レベルの差で、認識のズレであると思います。全員が同じ考えで、同じ思いで仕事できるように、早い段階で共有していかないとはいいます。</p> <p>「発生時刻は他の職員も忙しいため気を遣った」は日本人より、非常に遠慮があるのかと思います。</p> <p>自社での思った事、困った時は</p>
利用者	I 氏 (女性 92 歳 要介護度 5)												
	障害高齢者の日常生活自立度 : B2												
	認知症高齢者の日常生活自立度 : II b												
部門	特別養護老人ホームけやきホール (ユニット型)												
発生日時	令和 5 年 12 月 18 日 (月) 18 時 39 分頃												
事故内容	左大腿骨転子部骨折												

内容	第三者委員コメント												
	<p>すぐに手を挙げてくださいと言っていますが、遠慮があります。2月より、2名の実習生がフィリピンから来ています。一からの指導であり、どこまで理解してくれたのか非常に難しいですね。</p> <p>あさがおホール、けやきホールの対応を一つにするという事が、最初にしなければならない事だと思いました。(澤田委員)</p>												
<p>ケース 5</p> <table border="1" data-bbox="180 752 1054 999"> <tr> <td data-bbox="180 752 392 792">利用者</td> <td data-bbox="392 752 1054 792">M 氏 (男性 92 歳 要介護度 4)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 792 392 833"></td> <td data-bbox="392 792 1054 833">障害高齢者の日常生活自立度：B2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 833 392 873"></td> <td data-bbox="392 833 1054 873">認知症高齢者の日常生活自立度：なし</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 873 392 913">部門</td> <td data-bbox="392 873 1054 913">特別養護老人ホームけやきホール (ユニット型)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 913 392 954">発生日時</td> <td data-bbox="392 913 1054 954">令和 6 年 1 月 29 日 (日) 2 時 05 分頃</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 954 392 999">事故内容</td> <td data-bbox="392 954 1054 999">左大腿骨頸部骨折</td> </tr> </table> <p>〈概要〉</p> <p>居室より声が聞こえたので訪室すると、ベッド横に左側臥位で横たわっているのを発見する。</p> <p>車椅子は洗面台前からベッドの横まで移動し、布団は剥いだ状態で、氏より、「洗面所に行こうとしてこけたんだ」と声あり。ナースコールの使用はなかった。</p> <p>応援職員を呼び、四肢の可動域や外傷、痛みの有無など全身確認を二人で行い四肢の可動域に異常はなかったが、腰部や左腸骨辺りの痛みの訴えがあった。</p> <p>バイタル測定では異常値なく、ドクターメイトに連絡し、頭痛等の体調変化に注意して経過観察し、2 時間後にバイタル測定の指示あり。</p> <p>夜間、左腸骨付近の痛みは継続し、本人から整形外科受診の希望がある。</p> <p>早朝に看護職員が出勤し、状態観察を行い、左腸骨付近と腰部に痛みの訴えと左腸骨付近は腫脹軽度あり、主治医、家族へ連絡し、豊岡病院受診となる。</p> <p>検査の結果、左大腿骨頸部骨折の診断であるが、心疾患 (心不全) があり、手術が可能か判断するためには検査が必要なため入院となる。</p> <p>2 月 2 日、術前検査の結果、手術困難であり手術中止となり、担当の医師より退院許可あり、退院となる。</p> <p>体位変換や排泄パット交換など、二人介助で対応し、保存的治療となる。</p> <p>(保険適用無)</p>	利用者	M 氏 (男性 92 歳 要介護度 4)		障害高齢者の日常生活自立度：B2		認知症高齢者の日常生活自立度：なし	部門	特別養護老人ホームけやきホール (ユニット型)	発生日時	令和 6 年 1 月 29 日 (日) 2 時 05 分頃	事故内容	左大腿骨頸部骨折	<p>私も入院を繰り返しておりまして、ナースコールというものは、すぐく気を使うものです。点滴が終わったとナースコールするだけでも気を使い、自分で滴下を止めたりしていました。遠慮があるからハードルが上がりが問題が大きくなる。</p> <p>年配の方は、特に気をつかわれますから、お互いのために、ナースコールを押すというハードルを下げるのだと思いました。</p> <p>(澤田委員)</p>
利用者	M 氏 (男性 92 歳 要介護度 4)												
	障害高齢者の日常生活自立度：B2												
	認知症高齢者の日常生活自立度：なし												
部門	特別養護老人ホームけやきホール (ユニット型)												
発生日時	令和 6 年 1 月 29 日 (日) 2 時 05 分頃												
事故内容	左大腿骨頸部骨折												

内容		第三者委員コメント
ケース 6		この方は、自宅でもよくごかれているようです。 止むを得ないことだと思いますし、対応も問題な愛と思います。 （高石委員）
利用者	K 氏（女性 99 歳 要支援 1） 障害高齢者の日常生活自立度：A2 認知症高齢者の日常生活自立度：II a	
部門	けやきホール デイサービスセンター	私も、それ以上どうすればよいのか、よく分からないので問題ないと思います。 （澤田委員）
発生日時	令和 6 年 2 月 14 日（水）16 時 00 分頃	
事故内容	左側頭部打撲、裂傷形成	
<p>〈概要〉</p> <p>トイレ誘導のため 1 階フロア中央トイレのカーテンで仕切られた個室へご案内する。その際、歩行器はブレーキをかけて、便座に座られた際に本人の正面、立ちあがれば必ず手の届くところに設置する。</p> <p>職員は個室から出てこられる際の仕切りカーテンの動きが把握できるよう、女子トイレ入り口で様子を伺っていたが、しばらくすると大きな音がしたため、トイレ内を確認すると、床にひざまずき、両手で歩行器に掴まっておられる氏を発見する。</p> <p>歩行器はブレーキがかかった状態だった。左側頭部に裂傷形成、出血あり。</p> <p>止血しながら応援職員を呼び、トランシーバーでの報告を依頼。武知相談員から全館へトランシーバーで報告。</p> <p>看護職員が外傷を確認し、主治医状況報告する。</p> <p>患部をクーリングし圧迫止血後ゲンタシン軟膏を塗布しガーゼ保護。傷の状態から受診、縫合は不要。</p> <p>今日は通常通り帰宅し、自宅で経過観察を行ってもらおうよう、施設から連絡すること。主治医からも後ほど様子伺いの連絡を行うとのこと。</p> <p>以降、頭痛や吐き気等、硬膜下出血同様の症状はなく、特に様子は変わりなくサービスを利用されている。</p> <p>（保険適用無）</p>		

・苦情

期間：令和 5 年 10 月 1 日～令和 6 年 3 月 31 日

件数： あさがおホール 2 件 けやきホール 0 件 合計 2 件

内容		第三者委員コメント
ケース 1		これは、あり得るようなケースだと思います。 大植病院の訪問看護は、精神科訪問看護であり、認知症、精神疾患のことしかしないと言われているが、実際問題、認知障害のある方が、内科の薬を確実に服薬できるかどうかということは、認知機能に関連した事柄ですから、問題があれば、訪問看護よっては、主治
利用者	A 氏（男性 75 歳 要支援 1） 障害高齢者の日常生活自立度：J1 認知症高齢者の日常生活自立度：II b	
通報者	大植病院訪問看護 F 氏（担当看護師）	
部門	ステーション R O N D O	
受付日時	令和 5 年 11 月 22 日 9 時 20 分	
<p>〈概要〉</p> <p>11/22 大植病院訪問看護より氏のご自宅を訪問したが不在で、少し待っていると警察官と帰ってきたと RONDO へ連絡があった。管理者午前公休で不在であったため状況整理して再度連絡をいただけることとなった。</p>		

内容	第三者委員コメント
<p>13：00 管理者出勤後、連絡がまだないため、待ちきれず南但馬警察へ状況確認のため連絡し詳細を伺った。銀行に向いた時に他人の自転車と取り違えをしてしまったため相手の方が一時盗難届を出されたが誤解であったと納得されたと確認</p> <p>14：11 大植病院訪問看護 F 看護師より連絡があり、本日の件の報告を受けた時に警察に先に連絡し状況を聞いたことを告げた。また、話の流れで氏の認知症の進行に伴い、服薬管理が困難で主治医受診後の臨時薬が出ていたことや皮膚科受診を当人に説明されていたことが分かり、訪問看護へ医療連携ができないか相談したが、大植病院の訪問看護としては精神科医療の指示書で動くため通常医療連携は行わないと返答される。</p> <p>翌日、大植病院 F 看護師より主治医への批判的な意見、本人・家族・関係機関のことを考え、連携してもらっているか不安があったため、あさがおホール相談センターへ連絡、上記の件を報告される。</p>	<p>医（浜野医院）へ連絡する人もいるとは思いますが。私はその辺りが???マークです。</p> <p>ケアマネジャーの立場として、情報を収集したというのは、間違っていないのではないかと思います。</p> <p style="text-align: right;">（高石委員）</p> <p>私の言葉足らずの部分であるとか、十分なコミュニケーションを取れてなかった点については、是正しなければならないと考えています。 （三谷）</p> <p>個人情報というのが先に走ってしまい、利用者の足立さんが一番被害というのか、影響を受けているのではないかと思います。</p> <p>一元管理が出来ないのであれば、窓口として連絡ができる人を決めておかなければと思います。</p> <p>大植病院の訪問看護師さんに謝罪だけでなく、何か提案もしていかなければ、このような問題が続くのではないかと。</p> <p style="text-align: right;">（澤田委員）</p> <p>ご家族は協力的であり、何かあれば受診をされます。</p> <p>ケアマネジャーである私に連絡を頂きたかったという事もありますが、浜野医院は、そのような時には今後は娘様に連絡をいただくよう調整しました。そして娘様から動いて欲しい事があれば、RONDO へ連絡が入るという流れを改めて組み直しをしました。（三谷）</p> <p>この問題は、我々の業界でも大きな課題になっており、訪問看護が、医師の指示で訪問</p>

内容	第三者委員コメント												
	<p>し、利用者は介護保険サービスを利用しているので、サービス調整はケアマネジャーがしている。</p> <p>医療、福祉、看護の情報共有できるシステムの構築が必要であると言われていました。</p> <p>お薬手帳の情報をネットで関係者が薬剤情報を閲覧できるようなシステムは、まだ具体的には進んでいませんが。</p> <p>利用者を支えていくための情報ネットワークを、このような機会に考えて行ければと思います。大植医院もそのことは否定されたいと思いますが。</p> <p style="text-align: right;">(高石委員)</p>												
<p>ケース2</p> <table border="1" data-bbox="180 990 1054 1238"> <tr> <td data-bbox="180 990 392 1030">利用者</td> <td data-bbox="392 990 1054 1030">A氏(男性 75歳 要介護1) ※ケース1と同じ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 1030 392 1070"></td> <td data-bbox="392 1030 1054 1070">障害高齢者の日常生活自立度：J1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 1070 392 1111"></td> <td data-bbox="392 1070 1054 1111">認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 1111 392 1151">通報者</td> <td data-bbox="392 1111 1054 1151">大植病院訪問看護 F氏(担当看護師)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 1151 392 1191">部門</td> <td data-bbox="392 1151 1054 1191">ステーションROND0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 1191 392 1238">受付日時</td> <td data-bbox="392 1191 1054 1238">令和6年1月10日 13時13分</td> </tr> </table> <p>〈概要〉</p> <p>1/9 氏宅を訪問した大植病院訪問看護師が訪問時に家族のために感じたことを書き留める小さなノートに、年末に帰省していた次女からの返答がノートではなくメモに記載されていたことを不思議に思い、次女へ連絡。通所時に訪問看護のノートを持って行かれていたので記載がメモになったと言われる。今まで ROND0 の自宅訪問時に記載するノートもあり、お互いの事業所の訪問時にお互いのノートを確認してきたが、認知症の進行、血圧、受診状況など気になることが増えてきており、大植病院訪問看護や家族へ相談することなく、通所時に事業所へ持参し看護師などと共有、帰りにお返しすることをおこなった。</p> <p>大植病院訪問看護 F 看護師より事実確認のため連絡、訪問看護のノートは家族との情報交換が主旨であり、ROND0 で共有していただくために記載しているものではないため、持ち出しは中止していただきたいと言われる。</p>	利用者	A氏(男性 75歳 要介護1) ※ケース1と同じ		障害高齢者の日常生活自立度：J1		認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa	通報者	大植病院訪問看護 F氏(担当看護師)	部門	ステーションROND0	受付日時	令和6年1月10日 13時13分	<p>特にございません。</p> <p style="text-align: right;">(高石委員・澤田委員)</p>
利用者	A氏(男性 75歳 要介護1) ※ケース1と同じ												
	障害高齢者の日常生活自立度：J1												
	認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa												
通報者	大植病院訪問看護 F氏(担当看護師)												
部門	ステーションROND0												
受付日時	令和6年1月10日 13時13分												

・継続案件（令和3年度下半期介護事故）

内容		第三者委員コメント			
利用者	<table border="1"> <tr> <td>〇氏（男性 89歳 要介護4）</td> </tr> <tr> <td>障害高齢者の日常生活自立度：B1</td> </tr> <tr> <td>認知症高齢者の日常生活自立度：IV</td> </tr> </table>	〇氏（男性 89歳 要介護4）	障害高齢者の日常生活自立度：B1	認知症高齢者の日常生活自立度：IV	<p>仕方ないですね。 （高石委員）</p> <p>特にございません。 （澤田委員）</p>
〇氏（男性 89歳 要介護4）					
障害高齢者の日常生活自立度：B1					
認知症高齢者の日常生活自立度：IV					
部門	特別養護老人ホームけやきホール（従来型・短期）				
発生日時	令和4年1月12日（水） 17時55分頃				
事故内容	食事時の詰込み事故（入院治療中に死亡）				
<p><経過></p> <p>令和5年12月25日に、顧問弁護士より連絡あり。 内容は、先方弁護士（アトム法律事務所）より、損害額明細が届く。 損害額合計：30,012,164円 内訳：入通院慰謝料：229,658円 死亡慰謝料：25,000,000円（赤い本基準） 損失利益：4,782,506円（年金収入額等）</p> <p>赤い本（主に交通事故の慰謝料算定基準）を基に算定しているため、大幅に増減額することなく、東京海上もこの基準を用いることを了承すれば事は進んでいく。 この中で、確認すべきことは、逸失利益である年金収入額のデータを提示してもらうよう東京海上へ連絡し、動いてみますとのこと。</p>					

<総評>

○高石委員

何時も言わせてもらいますが、アクシデントまでいかないインシデントを取り上げ検証されているのは良い事だと思います。

○澤田委員

今回、ADLとか、CWという言葉が出てきました。用語集があれば有難いです。また、全体を通して、主語が少なく分り辛いところがありましたので、「誰が」、「誰に」したのかを明確にお願いします。

自社も、ミスやお客様のクレーム等を記録に残していこうとしていますが、口頭での報告で終わってしまっている現状があり、中々、ここまでの検証は難しいです。

是非、このまま継続してもらえれば素晴らしいことです。

あさがおホール 第三者委員

澤田 忍



けやきホール 第三者委員

高石 俊一



社会福祉法人ひまわり

