

令和4年度

事業報告書

社会福祉法人 多心会

特別養護老人ホーム ひまわりの郷

介護老人福祉施設

短期入所生活介護

通所介護

居宅介護支援

令和4年度 事業報告書 目次

第1章	介護老人福祉施設	2
第2章	短期入所生活介護	5
第3章	通所介護	8
第4章	居宅介護支援	9
第5章	看護	11
第6章	栄養部門	13
第7章	機能訓練	15
第8章	総務	15

介護老人福祉施設事業報告

【年間目標】

ひまわり3K（クリエイティブ、クリーン、ケンキョ）

1. 介護部門

《目標》

(1) サービスの質の向上

① 居室担当制度の具体化

リーダー間や職員との間に居室担当制度の理解に差が生じてしまいました。

また協力して進める事が難しく、結果としてユニット毎に仕事の負担に差が生じました。

② 24Hシートの作成

実施できませんでした。業務の中に24時間シートの作成、更新が組み込まれていません。段階的に24Hシート導入の検討が必要です。

③ ご家族とのコミュニケーション

LINEを活用しましたが、ご家族のLINE活用状況に応じて、コミュニケーションに差が生じています。LINE以外のご家族様とのコミュニケーション方法を明確に示していかなければなりません。

④ ヒヤリハットの傾向分析

ヒヤリハットから抽出すべきデータのエッセンスについて共通の評価を持ち得ず、よって分析が不十分となりました。会議にて統一を図っていますが、未だに困難な状況です。物事を様々な角度から見て分析するスキルが今後求められます。

⑤ 事故の原因究明

ロジックツリーの理解を深められず、原因を深掘することが出来ませんでした。事故委員会を中心に職員一人一人が理解できるような取り組みが必要です。

⑥ アセスメントの理解

担当者会議等で利用者様について必要な情報を取り出し、評価することまでは出来ましたが、これらを日々の介護やお世話へ変換し組立てることが不十分なため、必要な援助としては不十分な結果となっています。

⑦ 認知症プロジェクト

相談員を中心にプロジェクトチームを始動しました。介護部門として何ができるのかを多職種と検討していく必要があります。

(2) 職場環境の改善

① 離職率の低下

令和4年度については離職率が10.0%と6年連続で全国平均を下回りました。

② ユニットのチームワークと多職種連携

職種を越えた会議は開催していますが、医務・栄養・機能訓練の3職種を交えての会議を

開催できませんでした。それぞれの価値基準を共有し、連携を目的に意見交換する必要があります。

③ ユニット目標

目標設定は出来ていたものの、目標自体への評価がなく、職員の業務レベルにまで理解を促すことができませんでした。また、課題抽出に至ることも困難でした。

職員一人一人に意識に差も生じていました。

④ ユニット会議

問題等は他職員と解決に向けて話し合いが出来ているものの、発言する職員に偏りが生じていました。話しやすい環境と発想を促せる問いかけが今後求められます。

⑤ 働きやすい職場作り 面談技術向上

定期面談、日々のコミュニケーションから課題・悩みを吸い上げる環境は整いましたが、苦手意識からか雑談・相談に関しては偏りが見られました。

⑥ 5S

ユニット毎に意識し取り組めていたが整理・整頓のみで終わってしまうことがあり不十分でした。さらに5Sの理解を深めていく必要があります。

⑦ ショートミーティング

時間を設けること自体が難しくほとんど実施できませんでした。職員一人一人が生産性について意識し時間を作る必要があります。

⑧ フロアリーダーの在り方

リーダーと課題の共有はできていました。リーダーが主体性を持って解決できるよう、また、そこに導けるようなアプローチ方法をフロアリーダーが確立する必要があります。

⑨ 心理的安全性の高い職場づくり

具体的な取り組みは出来ませんでした。アンケート結果をもとに各役職が課題を共有し、改善に向けた行動の検討が求められます。

⑩ キャリアパスプロジェクトチーム

実施できませんでした。

⑪ 行動指針の作成

実施できませんでした。介護職員倫理と合わせ再構築の必要があります。

⑫ 協力ユニット間の強化

協力ユニット間での勤務は、実施に偏りがあったが、協力関係を構築する環境は構築しました。情報の共有は具体的な行動を伴わず今後の課題となりました。

⑬ 新人職員の受け入れ

新人職員とのコミュニケーションは指導がメインになっており、馴染みの関係には到達できませんでした。また所属ユニット以外の職員からのコミュニケーションも不足していました。

(3) 職員教育

① メンター制度の継続

目標や課題に向けて共に取り組むことによりメンティー、メンターの成長に繋がりました。

指導期間が終わっても良好な関係を保ち、更なるメンターの指導力向上を目指してまいります。

② 施設マニュアルの更新

各委員会にて古いマニュアルの見直しを実施した。感染マニュアル、服薬マニュアルが更新となりました。未完成の項目もある為、現場でのケアや業務に沿うものを検討し業務手順を整理して参ります。

③ 新入職員の受け入れ

新人研修にて企画書作成、レクリエーションの実施をしました。活動時におけるチームワークの必要性を知り、ご入居者との関りの中から円滑なコミュニケーションの取り方を身につけることができました。

④ 研修の参加・開催

外部への研修は主にオンライン研修が中心でした。屋外での感染リスクを抑え、他施設とのディスカッションも活発にでき、新しい知識の習得と視野拡大に繋がりました。

⑤ 介護体験の受け入れ整備

前年度より多く受け入れました。介護職員の日々のケアを見学、ご入居者との談話やレクリエーション参加の中から高齢者施設の役割について伝えることができました。

教員介護体験	9名
福祉養成校	2名

<相談部門>

介護支援専門員

- ① 栄養科の朝食ラウンドや食事のカンファレンスなどを通してご利用者の課題抽出が今まで以上に行えるようになりました。他の部署とも連携をとり問題解決に努めています。
- ② 委員会では今までのやり方を見直し、内容の整理と課題の抽出、問題解決型の委員会を目指しました。少しずつ目に見える成果が出始めています。
- ③ 直接面会再開の為、手紙やメール、リモート面会は減りました。面会も決まったご利用者に偏っている為、面会の少ないご家族様へのアプローチもして参ります。

生活相談員

- ① 高齢者の権利擁護に留意した、入所時の契約、施設での生活やその他の事務手続きについては凡そ目標通り実施出来ました。
- ② 入所前の入所準備については、一時期の入退所数が増大すると、ご本人の情報を各セクションと共有することがままならず、十分な介護環境を準備することが出来ないこともありました。
- ③ ご利用者の変化の発見が遅く、初動対応に問題が生じました。介護、看護、栄養との連携にもしばしば過誤が生じました。
- ④ ご家族、ご本人のご要望やご質問等のご相談はなるべく迅速に対応しました。

- ⑤ 認知症カフェなど地域との交流を、計画、実施中です
- ⑥ 地域の高齢者みなさんへの安心は、一施設の併設事業にてなり得るものではなく目標設定として無理がありましたが、⑤の取組を通じて介護施設の地域でのありかた、意味合いを深化することが出来ました。
- ⑦ 行政の情報、連絡に留意し、喰い違いのない適切なサービス提供を努めましたが、行政情報の見逃し、理解不十分、手続きの煩雑さや、他施設との連携において、充分には出来ないことがありました。

短期入所生活介護事業計画

【年間目標】

スマイル、スマイル、スマイル～笑顔あふれるショートステイ～

1. 介護部門

今年度は新規受入及び緊急受入を積極的に行う事ができた。コロナ禍での受入はリスクを生じる事もあったが、感染対策を努めて行う事でリスクをショートステイ内でのクラスターなどには繋がる事はありませんでした。今回、個別ケアの推進は行う事ができなかったが、ユニットケア施設として生活しやすい環境作りに努める事ができたので今後も継続してまいります。

《目標》

(1) サービスの質向上

① レクリエーションの充実

レクリエーションの中にリハビリテーション要素を取り入れる事で楽しさの幅を広げる事ができました。しかしながら、認知症状が強い利用者や、寝たきりの利用者様に対しては参加する事が難しかったので今後の課題とします。

② 個別ケアの実践

個別ケアに繋げる事は難しかったが、晝のパブリックスペースの確保や黒電話の設置をする事で生活しやすい環境を整える事ができました。今後はミドル、ロングステイの利用者様に対して個別ケアを実践する事が課題とします。

③ 居室環境の改善

ラバーシートを必要ない利用者様には使用せず、寝心地の良い環境作りに努める事ができました。

④ 認知症の理解を深める

周辺症状が強い利用者様に対してはケアの統一性に欠ける事がありました。この1年を振り返っても周辺症状の強い利用者様を受け入れる事が多くなっている為、認知症の理解を深めることが大きな課題です。

⑤ 業務改善の促進

緊急受入などを多く受け入れる事でスマート化を図る事は難しくなりました。通常受入れと緊急受入れのサービスの質を同質に、かつスマート化することが課題です。

⑥ 多職種との連携強化

医務・管理栄養士・機能訓練指導員と情報共有しながら、在宅ニーズに沿って柔軟に対応できました。また空きベッドを使用する際には本入所と適宜、情報共有を行う事でクレームや事故を未然に防ぐ事ができました。

(2) 職員の職場環境

① 相談員との連携強化

定期的な相談員とリーダーとの打ち合わせを行い、また相談員の一部業務を担う事でサービスの一元化が図れ、フレッシュな情報の共有ができました。

② 在宅サービスの理解を深める

相談員連絡会議への参加… 1回

担当者会議への参加 … 0回 (コロナ禍が影響)

利用者送迎の同行 … 5回

理解を十分に深めるには至らなかったため、引き続き取り組みます。

③ 長期休暇の積極的取得

全職員が3日以上の上の休暇取得をする事ができました。

④ 残業ゼロ曜日の導入

コロナによる欠勤・勤務変更が年間を通して発生したので、時間外勤務は多くなりましたが、平常運転では時間外勤務ゼロを達成する事ができました。また同時に夜勤明けの残業ゼロも達成できました。

⑤ 職員間の協力体制強化

協力体制は従来よりありましたが、個々の得意とするスキルが異なるため、状況に応じた組み合わせが困難なことが多く、仕事に偏が生じる事が新たな課題です。

⑥ 働きやすい職場作り

定期的な面談をする事で悩み・課題を吸い上げる事ができました。

⑦ 5S (整理、整頓、清潔、清掃、躰)

一部の職員のみが5Sに取り組み、チーム全体で取り組む事ができなかったため、今後の課題となります。

⑧ 心理的安全性の高い職場づくり

心理的安全性の理解が進まず、今後の課題となりました。

2. 相談部門

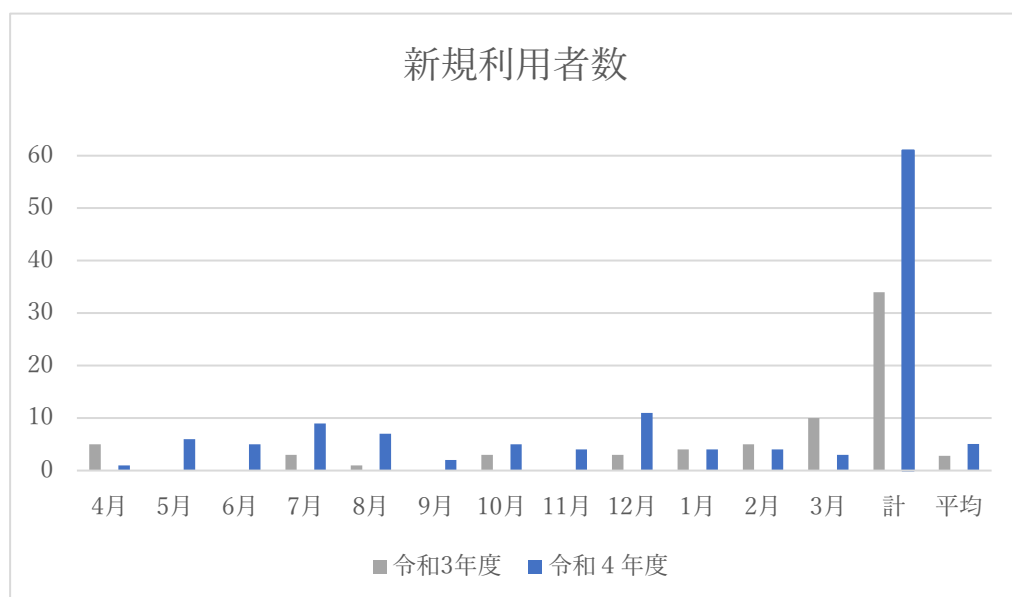
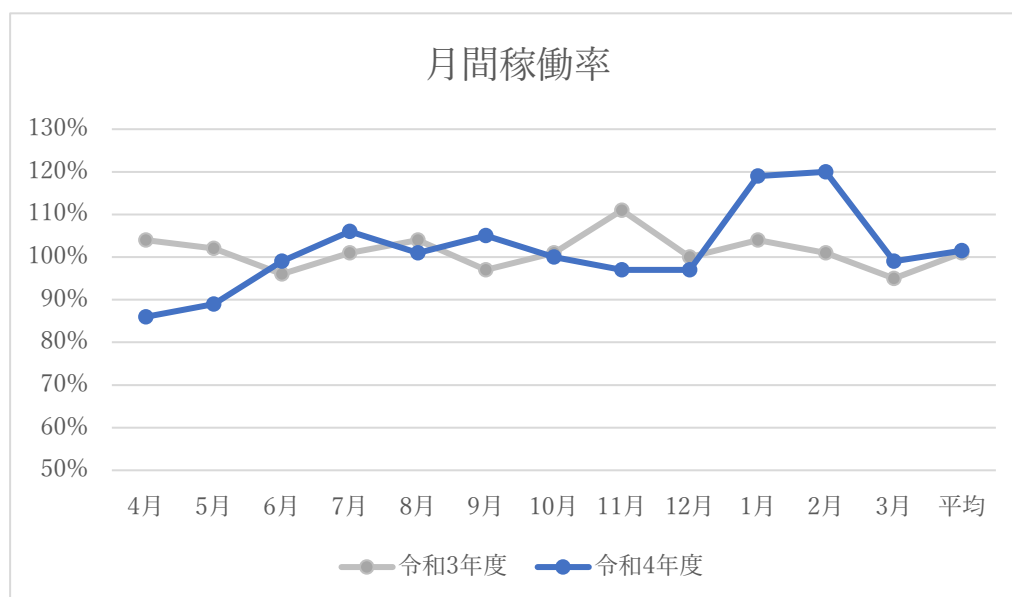
今年度も短期入所生活介護内でのクラスター化は防ぐことができ、新型コロナウイルスの感染の影響はほぼなく、月平均稼働率では前年度と同じ値を維持することができました。しかし、コロナ罹患により居室対応を余儀なくされたご利用者の中には、機能低下された方もおり、高齢者福祉施設として、改めて感染予防の重要性を痛感させられました。

下半期には、窒息死や転倒による頭部外傷等の事故が数件発生、例年より大きな事故が多く発

生しました。起因としては、ご利用者の身体面や精神面の変化等によるものと思われませんが、事故発生時の迅速な対応により、苦情等はなく終結しています。今後も適切な対応が行えるよう、研修の実施や連携の強化等に努めていく必要があります。

相談員と介護職員の業務内容の見直しに関しては、相談員業務の一部を介護職員へと引継ぎを行っている。それにより、今後、さらなる多職種連携の強化や介護職員の在宅サービスへの理解が深まることが期待されます。

認知症カフェ等の地域貢献においては、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバンメイトの研修は受講したが、講座開催は来年度を予定しており、人生推進 100 年課と協議を進めています。また、認知症カフェ等に関しては、具体的な実施計画は立案できていないため、次年度には着手し、実施することを目標とします。



通所介護事業報告

【 年間目標 】

コロナ予防に年間計画 = 継続は力なり

今年度は上半期に体制変更があり一時的に離職が増え、利用者様・ご家族様・関連事業所には多大な混乱をきたす事となりました。下半期にはサービス提供の在り方を見直し、近隣事業所のマーケティング・ブランディング調査を行いました。

また現場レベルでも組織・チームとしてどのような仕組みを作ればよいかを協議を重ね、方針を打ち出す事ができました。

【具体的な目標】

① 個別機能訓練

生活機能向上訓練については大幅な職員体制変更及び業務改善を行う為、中止を決定しました。代わりに空いた時間には生活リハビリを意識して関わる事に努めました。

② レクリエーション（個別/集団）

レクリエーションの開催に至っては職員の負担軽減を目的として物品購入をオンラインで行うようにしました。感染対策に努めながら計画立て、下半期には利用者様と接触しないよう限定したボランティアによるレクリエーションを開催できました。

③ 食事

管理栄養士及び厨房委託業者と話し合いを重ねながら、季節感のある食事を提供する事に努めました。またアセスメントを定期的に行う事により心身状況あった、サービス提供ができました。個別に栄養リスクが高まっている利用者に関しては、密に管理栄養士と連携を取りながらサービス提供に努めました。

④ 入浴

入浴場で安心・安全に入れるように職員間で情報共有を行いながらサービス提供に努めました。また入浴リーダーの役割を明確にし、身体の変化がある場合は早急に相談員に連絡できる体制を設けました。

⑤ 排泄

介助が必要な方には適宜、声掛けを行いトイレでの排泄を促しました。

⑥ 送迎及び家族への対応

送迎表の改変を行い、必要事項の簡素化を図りました。また送迎表のルート固定化にも取り組み、次年度からは固定化します。

⑦ 健康管理/感染症への対策

職員の健康管理については看護師と連携し必要に応じて健康相談ができるようにしました。コロナウィルスについては発生時に迅速に濃厚接触者の特定、及び必要に応じ看護師協力のもと検査を行う体制で感染拡大を未然に防ぐ事ができました。

⑧ 運営稼働

冒頭にも述べた通り、一時的な退職者増加により利用率が下がる時期が一定期間ありました。下半期にはコロナ陽性者が徐々に発生する中で健康面の不安を理由に欠席する利用者様がいましたが、登録者における利用率は前年比を超えています。今後はデイサービスセンターひまわりの郷のブランディング検討しながら運営を続けていきます。

居宅介護支援センター事業報告書

I、事業報告

- 地域の上和田地区の在宅介護している世帯にも頼れる居宅介護支援事業所として貢献できました。
- 具体的には施設内のデイ及びショートを地域の方に有効利用していただきました。
- 現在 介護支援専門員 常勤兼務（居宅管理者）1名、常勤専従 1名の2名体制平均受託件数 58件
- 他部署との連携、目標に向かい意識の統一を図ることができました。

- 1、 地域包括支援センターの情報をきちんと受け止め連携を図ることができました。
- 2、 ご利用者との対応は「傾聴、受容、共感的理解」に心がけ、「公正中立な立場」をもち聴取した事は常に記録に留め「口頭のみトラブル」のないように心がけができました。
- 3、 ケアプランの作成～モニタリングは必ず実行し状態の観察、評価、ニーズの変更などないかきめ細かく聴取していくことができました。
- 4、 利用者のニーズを尊重し早めにサービスの利用が受けられるよう、サービス事業所との連携、平素の挨拶、サービスの提供、コミュニケーションの心がけができました。
- 5、 情報交換会、研修、ケアマネジャー協議会などの出席をして国、県、保険者の動向や市内ケアマネジャー、地域包括支援センター、サービス事業者との情報交換ができました。

II 内容

1、 令和4度実績報告

年月	介護	新規	終了	予防
R4.4	48	0	0	5
5	48	2	2	4
6	51	4	1	4
7	48	0	3	4
8	49	4	3	4

9	56	7	0	6
10	56	1	1	6
11	57	1	0	5
12	56	0	1	5
R5.1	56	2	2	5
2	55	1	2	5
3	54	1	2	5

単位：件

2、介護度別ケアプラン数

(令和5年3月現在)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
件数	1	4	20	18	9	5	2

単位：件

看護部門

常に施設理念を念頭に医療従事者として何ができるのかを心掛けました。高齢者施設への医療ニーズも高まる中で業務改善を繰り返し行う事で地域から頼られるような施設作りに努めました。看取りの体制も徐々にではあるが介護職員の不安を拭う事ができはじめているので継続して安心して生活できる環境づくりに努めていきます。また年末に初めてのクラスターを経験して、情報に錯綜される事も多くあったが 585 件の抗原検査を実施し未然に防ぐ取り組みをする事ができました。

(1)目標

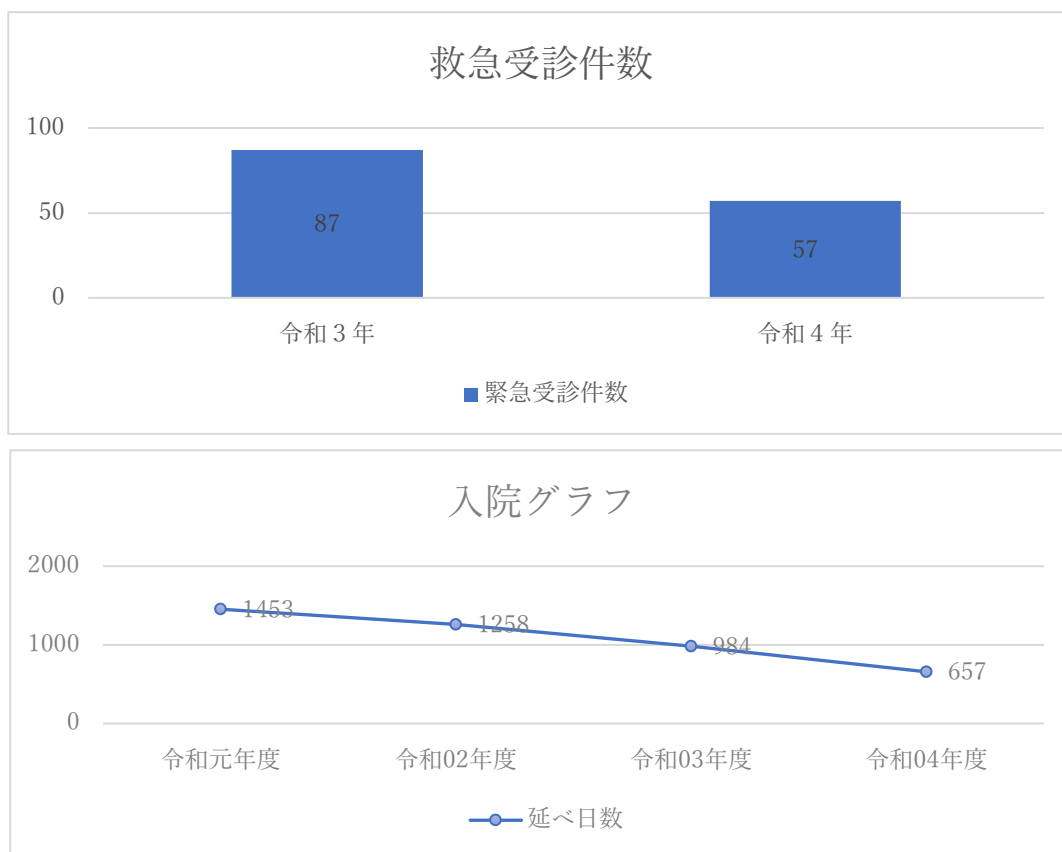
1.誰でも入りやすい話しやすい風通しの良い医務室を目指します。

医務室に訪室する職員は増えた様に思うが、今後も継続していく目標です。

(2)異常の早期発見に努めます。

1.利用者様個々の「いつも」を把握します。

令和3年度は救急受診87件だったが、令和4年度は救急受診57件と昨年度より減少させる事ができました。また入院の日数も早期発見・迅速な医師への上申を行う事で昨年よりも327件減少させる事ができた。今後もより一層ご利用者様の「いつも」を把握し、急変を減少させる様努めていきます。



2.介護職との連携を、より一層強化し、情報共有に努めます。

情報共有・連携の強化は昨年度と比べ、飛躍的に良くなったとは言えず評価し難く、今後も継続する目標です。

(3)健康管理

1.利用者様全員が最低1回/年は健康診断を受け、現在の状態を把握し、健康管理に努めます。

嘱託医移行に伴い、例年の11月に行う事が出来なかったが、3月施行が決定しています。

2.定期的に採血を行っている利用者様のデータを管理します。概ね出来ています。

3.DM加療者のインスリン管理、およびBSチェックのデータ管理を行います。

出来ています。

4.体調不良の職員の把握・指導を行う。感染委員を含め、体調不良者の管理を行っていますが、医務に報告無く、早退・欠勤する職員がいます。今年度はメンタルの不調者が例年より多く、対応に困惑する事例も多数ありました。次年度は「心の健康作り計画」実施の計画がある為、メンタルヘルスに対する情報収集に努め対応します。

(4)薬の管理

1.嘱託医・薬局との連携による安全・適切な服薬管理に努めます。概ね出来ています。

2.服薬チェック表による誤薬防止に努める。回診時に服薬変更が多い為、回診時には次週の配薬チェック表を準備し、誤薬防止に努めています。

3.個人の屯用薬チェック表による、薬の紛失を防止します。概ね出来ています。

(5) 看取り介護・看護

- 1.介護職員に対する看取りケアの指導。継続目標。
- 2.ご家族へのグリーフケアの実施。継続目標。回診医の変更に伴い、入院が長期化し、病院で
ご逝去されるケースが増えた為、新たな課題として検討します。
- 3.介護職員への精神的フォローの実施。直接的な相談は現状少ないです。継続目標。
- 4.忍びのレビーへの参加。概ね出来ています。

(6) 回診

- 1.嘱託医への事前情報の伝達による、スムーズな回診介助の実施。
回診医移行に伴い、11月からはスムーズに出来ませんでした。継続する努力目標。
- 2.多職種と回診内容を情報共有します。概ね出来ています。
- 3.コロナ禍におけるZOOM回診への対応の実施。10月で終了。今後予定ありません。

(7) 医療体制

- 1.医療的ケアを必要とする利用者様の受け入れ態勢を整えます。
市内の入所施設の中でも積極的に看取り・経管・バルン・インスリン・HOT等の医療的
依存度の高い利用者の受け入れを積極的に行いました。
- 2.施設外研修に積極的に参加し、新しい看護情報の収集に努めました。努力目標。今年度施設
外研修を受けていない職員がいます。
- 3.医療物品の管理を行い、コスト削減に努めます。管理を徹底し、不用品の購入を避け、コスト
削減に日々努めています。
- 4.体調不良者の入退院について把握し、多部署との情報共有ミスがない様努めます。
概ね出来ています。
- 5.コロナ禍における感染対策・隔離対応等の環境整備の指導を行います。クラスターを経験し、
指導不足を痛感しました。継続する努力目標。

(8) 職員教育

- 1.施設における看護と介護の協働で実施出来る事項に関して、新規及び中途採用の介護職員へ
指導しています。新人研修の資料は、必要時改正を行い、職員の指導にあたっています。
- 2.医療的ケア有資格者への、夜間における口腔内喀痰吸引の定期的な手技確認及び資料の管理。
概ね出来ています。
- 3.介護的骨折等の発症に関する解剖生理学のメカニズムの指導を行い、発症防止に努めます。
今年度の原因不明の介護的骨折は1件でしたが、緊急手術を要する重症案件でした。
継続する努力目標。

(9) 職場環境の改善

- 1.風通しの良い職場環境の構築。継続する努力目標。
- 2.上司・部下の隔たり無く意見交換しあえる環境作りに努めます。概ね出来ています。
- 3.コミュニケーションエラーを防ぎ、報連相を徹底します。
送りノートの記入や朝・夕の申し送りにより、コミュニケーションエラーの減少に努めて
います。
- 4.有給休暇の取得率向上。概ね出来ています。

5.無駄を省き、コスト削減・省エネに努めます。不要な物の購入は避け、創意工夫で処置物品を作成する等、コスト削減に努めています。冷暖房は決められた時間以外は極力使用せず、省エネに努めています。

栄養科

令和4年度提供栄養量栄養

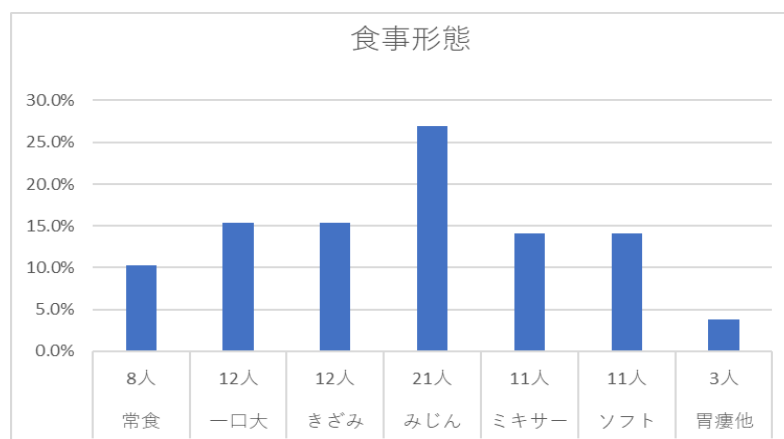
	エネルギー	たんぱく質	脂質	カルシウム	鉄分	VB1	VB2	VC	塩分
目標	1500kcal	60g	40g	600mg	6.5mg	0.90mg	1.00mg	90mg	6.5g
30年度実績	1650kcal	60.7g	49.4g	534mg	5.6mg	0.69mg	0.75mg	68mg	7.7g
元年度実績	1616kcal	58.0g	49g	458mg	6.5mg	0.67mg	0.77mg	91mg	7.3g
2年度実績	1579kcal	57.4g	44.8g	481mg	6.5mg	0.67mg	0.77mg	91mg	7.3g
3年度実績	1546kcal	58.2g	44.8g	503mg	7.4mg	0.75mg	0.79mg	72mg	7.2g
4年度実績	1523kcal	59.2g	44.8g	524mg	8.7mg	0.89mg	0.87mg	107mg	7.0g

目標に達していない栄養素については充足するよう委託先に申し入れをしていきます。献立のチェックを綿密に行い、毎月の提供栄養量が目標に近づくよう調整しました。

栄養ケア・マネジメント

食事形態

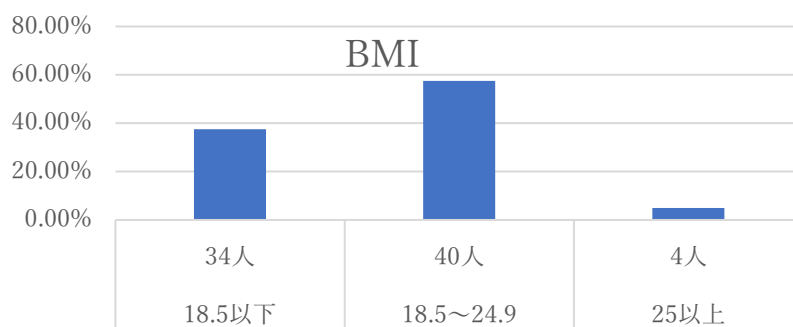
形態	人数	割合
常食	8人	10.3%
一口大	12人	15.4%
きざみ	12人	15.4%
みじん	21人	26.9%
ミキサー	11人	14.1%
ソフト	11人	14.1%
胃瘻他	3人	3.8%



栄養ケア・マネジメントを実施し、ひとりひとりにあった食事形態でお食事を提供しました。昨年に比べソフト食が減り、ミキサー食が増えています。食事摂取量が少ない方はハーフ食にし、栄養補助食品を活用し、低栄養の予防に努めました。

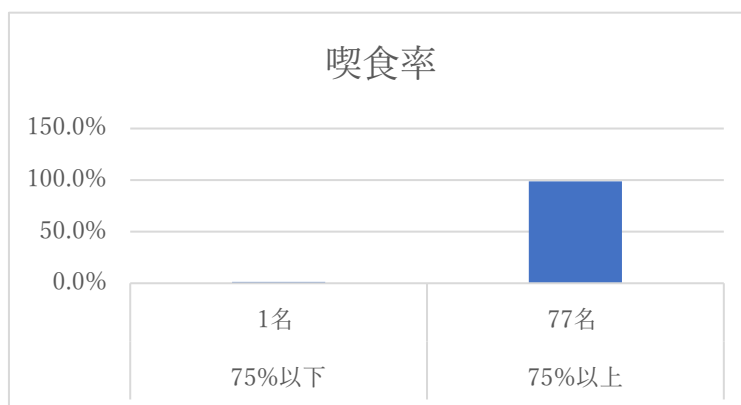
BMI

	人数	割合
18.5未満	34人	37.5%
18.5 ~ 24.9	40人	57.5%
25以上	4人	5%



喫食率

	人数	割合
75%以下	1人	1.3%
75%以上	77人	98.7%



加算関係

	糖尿病	貧血	脂質異常	心臓減塩	経口維持	合計
30年度	13名	5名	5名	9名	12名	44名
元年度	12名	4名	5名	9名	9名	39名
2年度	12名	1名	4名	5名	11名	33名
3年度	11名	1名	3名	7名	8名	30名
4年度	11名	1名	3名	5名	9名	30名

- 健康診断や受診結果を受けて対応をしました。
- 治療食の提供によって、薬の服用と合わせてほとんどの方が良好にコントロールできています。
- ホーム喫茶はユニット主導にて行いました。実施されていないユニットもあり課題が残りました。
- 食の楽しみについては、好まれるメニューを多く取り入れたり、行事食で季節を感じていただけるよう工夫をしました。月に1回の出前レクも4割のご利用者様が参加され、喜ばれています。
- 今年度は給食委員会主催で居酒屋レク、プリンアラモード作りを2階、3階に分けて実施しました。とても楽しそうに召し上がられておりました。
- 訪問歯科医師、歯科衛生士と連携をとり、多職種協働で経口維持をすすめました。
- 栄養マネジメント強化加算では、2名体制で栄養ケアマネジメントをすすめました。
- ミールラウンドを週3回実施し、ご利用者様ごとの栄養状態や嗜好を考慮した食事の調整や補助食品の付加を行い低栄養の予防、改善に努めました。ミキサー・ソフト食の栄養価を上げていくことが課題として残っています。
- 排便困難者への対応についても引き続きヤクルト・ヨーグルトを使い、またさらに食物繊維を加え、自然な排便を促す試みを行っています。
- 褥瘡対策としてコラーゲンやアルギニン配合の栄養補助食品やオルニチンを使って改善に努めました。
- コロナ禍の中、感染予防対策に努め管理栄養士・栄養士養成校（文教大学・駒沢女子大学・相模女子大学）の実習生26名を受け入れました。

機能訓練部門

(1) 個別機能訓練計画書の作成について

1. 利用者の身体状況、精神状態、疾病を考慮して一人一人に合った計画書の作成を心掛け、ADLの低下が生じた時には、見直しを行いました。
2. 計画書は3ヶ月毎に、確認とADLの評価を行い、更新や作り替えを行い、書面でご家族にお知らせを行いました。

(2) 個別機能訓練の実施

1. 一日平均15名程の方の個別機能訓練を実施して、御利用者様の身体状態の維持の為に、関節可動域訓練、筋力増強訓練、座位練習、起居動作訓練、歩行練習等を行い、ADLの維持向上に努めました。
2. 利用者の気分転換の為に、施設内や敷地内の散歩を実施して、ストレスの軽減を図りました。又、徘徊している利用者につき添い、利用者の安全と、職員の介護負担軽減を考慮しました。

(3) 多職種との連携

1. 褥瘡委員会やユニット会議、担当者会議に参加して、職員や多職種と連携して、ポジショニングの決定を行い、褥瘡や拘縮の予防を行いました。
2. 栄養科と連携を取り、食事姿勢の調整、前傾姿勢になった利用者のティルト型車椅子への変更を行い、誤嚥の予防に努めました。
3. 外部研修（Zoomを含む）に参加して、褥瘡の予防や、介護負担の軽減になる福祉用具を使った介護技術を学び、職員に伝達して、介護の質の向上を目指しました。

(4) レクリエーションの実施

1. 月に一度、行事委員会の職員の協力の元、書道教室を開催して、10名程の利用者の誘導を行い、気分転換及び、脳トレに繋がる作業療法として継続して行いました。
2. 折り紙や手作業のレクリエーションを、月に一度のショートステイのレクリエーションとして行いました。

(5) 福祉用具の管理

1. 施設のビーズクッション、クッション類の管理を行い、洗浄、修繕を行いました。又、車椅子の管理を行い、ブレーキやタイヤの不具合の調整依頼を行い、利用者が安全に車椅子を使える様に、確認を行いました。

総務

先行き不透明な感染状況と行政対応の中、各部署と協力しつつ慎重に「ウィズ・コロナ、アフ

ター・コロナ」に取り組んでまいりましたが、11月には大規模なクラスターに見舞われ、且つその半年後には5類移行と目まぐるしい対応を迫られる1年でした。その中で、総務としての役割を明確に、積極的に対応して参りました。全ての結果はまだ出ていませんが、コロナ関連の様々な助成や補助については、可能な限り申請受理し、コロナによる支出増大を極力抑えることが出来ました。

また、総務下の庶務（営繕を含む）、運転、栄養、事務の各区分が、「5S」の手法を用い、それぞれの課題に取り組み実績を上げるように、目標を定めて取り組みます。また、長期的視野に基づく計画の立案を行ってまいります。

1、事務課・事務主任

事務所内の業務、物品の整理整頓を進めました。その中で「5S」の理解を進め効率改善に取り組みました。

2、栄養課・栄養課主任

①調理委託事業者との契約内容を再度確認し契約に基づいて運用しました。物価高騰の中、年度内には給食費の値上げには至らずに済みました。

②今後、必要となる機材購入、機器のメンテナンス、厨房設備のメンテナンスは主に経理的な理由で、必ずしも順調には進みませんでした。排水溝からの異臭など先送りにされた課題もあります。

3、車両課・デイサービス主任

デイサービス改革の結果、デイサービス主任による車両や安全運転制度管理が計画的に行うことが出来なくなりました。しかし、道路交通法改正等により必要な措置は、総務長が率先し、ドライヴァーや相談員等、運転を担う職員の協力により遅延なく取り組んでいます。

4、総務・庶務課・総務主任

①「働きやすい職場」を実現のため、労働基準法改正、労働安全衛生法改正等近年目まぐるしく変更される労働関係法令に遅延なく、時には先行して取り組みました。②担当者の創意工夫を取り入れ美観を保ちつつ、コストを抑えた営繕に努めました。

また、施設設備のメンテナンスにも果敢に取り組み成果を上げています。但し、専門性のない作業なので、付け焼刃的な対応にならざるを得ず、根本的な解決には至っていないのではないかとこの疑問が残ります。

5、経理、出退勤管理等・総務長

①社会福祉会計簿記認定の有資格者要請は出来ませんでした。

②出退勤管理について、より正確で効率的な管理手法導入の検討に留まりました。

6、採用・人事関係・総務長

①各部門の計画的雇用を目指して、「職員名簿」を新たに設け取組を進めています。

②雇用に係るすべての手続きを迅速に行い、必要な人員を速やかに確保します。

7、計画外の取組

計画にはありませんでしたが、厚生労働省の呼びかけに応じて施設のICT化の取組を開始しました。今年度のICT関連補助金獲得と介護ソフト更新に伴う変更に取り組みました。