

I 令和3年度事業報告総論

令和3年度においては、入院者は平均で2.2名と前年度とほぼ同じであり、施設内での看取り対応者数は9名であり前年度より2名増となった。

また、新型コロナウイルス感染症については、1月末には入所者及び職員への希望者3回目のワクチン接種は完了していたものの、定期的を実施している名古屋市による施設職員に対するスクリーニング検査にて2月28日無症状のパート職員陽性1名が見つかり、その後オミクロン株による感染は早く結果的に入所者12名と職員5名の17名の感染者を出すこととなったが、陽性者の個室隔離からはじまり、施設判断により3階全体を隔離対応とし、他階の職員との接触を避けるため動線やロッカー室等全て分けることで、3階の固定した職員による懸命な対応により、他階への感染拡大はなく3月25日に終息した。

入院においてはコロナ及びそれに伴う疾病悪化により3月平均4.2名となったが、全体的には平均2.2名と前年度より0.1名の微減となった。

又、今年度も新型コロナの影響により施設内における各種行事や実習生・ボランティアの受入れ、外部研修、フジミンカフェ等の中止及び縮小や、ご家族による面会方法の変更(LINEによるTV電話や玄関での面会スペース限定)など苦慮することとなった。

《経営感覚について》

短期入所利用者は12月までは昨年度とほぼ同じぐらいの利用者数であったが、1月以降のコロナ感染状況及び3月の当苑でのコロナ感染発症により平均13.3名と前年度に比べ0.8名減となり収益に大きく影響した。特に3月は6.2名と極端な利用となった。通所介護は平均6.7名と前年より1名増となったが、ご利用者がコロナ感染を心配し欠席することもあり目標としていた平均7名以上には届かなかった。今後も特に短期入所においては併設する特養でのコロナ感染状況や通所介護においてはご利用者の利用控え等により経営にも影響があるものと考えられる。

一般入所者については、平均介護度は3.96・入院者数は平均2.2名であり、ほぼ昨年度と変わらなかった。又、入所は20名・退所は21名であった。9月末において入院者は6名、3月末においては7名と多かったが、それ以外の月は3名以下であった。

《スタッフの確保について》

今年度は7名の採用(介護職3名・看護職2名・管理栄養士1名・生活相談員1名)と7名の退職(介護職3名・看護職2名・管理栄養士1名・介護支援専

門員1名)であった。今年度においては看護課長の夜勤を減らし日勤帯に常駐させるため常勤の看護職員1名分の採用枠を月11回勤務の夜勤専従派遣看護師を利用し様子見をしたが、思いのほかコストがかかることとなり再検討を要す。尚、365日24時間の看護職員配置を継続していく必要性はおおいにある。年度末時点において介護職(常勤正職員)は平均勤続年10.3年であり10年以上の介護職員は12名であり、3年未満の介護職員は5名となっている。又、今年度においても、コロナ陽性者対応期間を除き23時30分～8時までの夜勤帯におけるフリー介護職員をほぼ確保することができ夜勤者の休憩確保や負担軽減を図ることができた。さらなる介護支援の向上に向けて正職員やパート職員に於いては随時適切な採用をしていく。

《感染予防と拡大防止について》

全国的に発生している新型コロナウイルス感染症については、国や愛知県・名古屋市における社会福祉施設等感染拡大防止のための留意点に基づき対応実施し3回目のワクチン接種も完了していたが、2月28日のパート職員陽性無症状を皮切りに3階入所者12名と3階職員4名のクラスターが発生した。引き続きパート職員を含め全職員に対して感染防止対策の研修を徹底していく必要を痛感した。ショートやデイサービス利用者は普段在宅であるため常にリスクを心配し、施設内への持ち込みを防止する観点から利用に際しては本人及び同居家族の自宅における検温の記録や体調の確認、他サービス利用状況等の報告をお願いしたことで特に問題はなかった。

事業継続に向けた計画(BCP)の感染症編については初回版として作成することができたが、今後随時検討改善は必要である。

《食の見直しについて》

年度途中で管理栄養士が退職したことで新しい管理栄養士を採用したが、特に大きなトラブルはなかった。しかしながら、3月に発生したコロナ感染では3階においては職員の確保が難しく且つ感染対策を重視せざる負えなかったこともあり栄養や摂取量に配慮しつつ代替食を利用することとなった。喫茶や居酒屋については感染予防に努めつつ各フロアーへ時間差で注文品を運ぶなどして可能な限り実施し楽しんでいただいた。

《修繕補修について》

新型コロナウイルス感染症のため1室未完成となっていた3階の4人部屋については今年度も実施を保留とした。又、現場職員からの指摘のあった場所や故障箇所・不具合や給湯及び冷暖関係は故障不調の都度修理をした。

第1号議案

《防災訓練について》

コロナ感染まん延の状況も考慮し毎年実施している年2回の防災訓練については実施できなかった。又、事業継続に向けた計画(BCP)の自然災害編については経過措置期間があるものの未策定となった。

地域住民を対象とした地域貢献の一翼としての非常食パン缶については備蓄した。

《その他について》

看取りについては指針やマニュアルに基づき**9名**の方を施設内で看取ることとなったが、随時マニュアル等の修正も行った。フジミンカフェ(認知症カフェ)については新型コロナウイルス防止のため今年度も未開催とした。又、夏祭りをはじめ各種行事やボランティアの受入れ、施設内外への研修においても縮小又は中止とし、全体的に今年度も行事やイベント等以前と大きく異なった対応をせざるを得ない一年であった。**外部参加の職員研修については、リモートを利用することで参加できるようになった。**

コロナ感染に伴う備品(マスク・消毒・プラ手・防護服・抗原検査キット等その他関連するもの)購入については補助金の利用を含め随時対応した。

(資料 1) 令和3年度 藤美苑の介護実績

上段……令和3年度
下段……令和2年度

区分	延入所者数(入院者除く)	増減数(人)	1日平均利用者(人)	年度未利用者(人)	平均介護度(度)	1日平均入院者(人)	入所者数(人)	退所者数(人)	死亡者数(人)	年度未入所待機者(人)
特養	27,939	▲58	78.8	78	3.96	2.2	20	21	11	130
	27,997		79	79	3.93	2.3	19	19	12	133

短期入所	4854(要支援16)	▲285	13.3		3.3
	5139(要支援11)		14.1		3.2

通所介護	1727(8予防)	255	6.7		2.5
	1472(3予防)		5.7		3

区分	ケアプラン	増減数(人)	支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
居宅支援	299(予防89)	28	17	72	48	65	77	18	2
	271(予防76)		5	71	20	81	77	15	2

令和3年度入退所・入院状況

	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
入所者数(人)	0	2	1	0	1	2	4	3	2	5	0	0	20
退所者数(人)	1	0	1	1	2	1	6	1	4	2	1	1	21
月末在籍者数(人)	78	80	80	79	78	79	77	79	77	80	79	78	
月末入院者数(人)	2	1	1	2	2	6	2	1	3	2	3	7	
月末実質生活者数 (人)	76	79	79	77	76	73	75	78	74	78	76	71	

表1 会議・委員会開催状況（令和3年度）

名称	参加者	開催予定		実施回数
運営会議 (感染症対策委員会)	苑長・支援相談部次長 支援相談課長・介護支援専門員・生活相談員 介護部次長・介護課長 居宅支援課長・管理栄養士 看護係長・通所介護課長	第3水曜日 13時30分～	各課における計画進行状況の報告 運営方針・行事予定等の協議及び決定 感染症対策の検討	11回
職員会議 (防災対策)	全職員	第4月曜日 14時～	運営方針、処遇方針等の報告、防災・腰痛対策 各種研修・会議の報告、行事の計画発表、AED 講習等	5回
処遇検討 (リスク管理)会議	苑長・支援相談部次長・管理栄養士 支援相談課長・介護支援専門員・看護係長 生活相談員・介護部次長・介護課長	第3水曜日 10時30分～	入所者に関する処遇、リスク管理、入退所の 調整等について協議検討する。	11回
身体拘束廃止 委員会	苑長・支援相談部次長・管理栄養士 支援相談課長・生活相談員・介護支援専門員 介護部次長・介護課長 看護係長	第3水曜日 15時～	身体拘束廃止の為の様々な問題を検討する。 個別対応検討含む。	11回
褥瘡対策委員 会	苑長・嘱託医・看護係長・介護 部次長 介護課長・相談 次長・相談課長 介護支援専門員・管理栄養士	第3水曜日 15時30分～	褥瘡への取組みにおいて、ハイリスク者に対し予 防計画及び褥瘡対象者に対して治療計画を作成 し早期解決を図る。	11回
給食会議	苑長 管理栄養士 支援相談部次長・支援相談課長 介護部次長・介護課長・看護係長	第3水曜日 10時～	給食における新メニュー案の検討 喫茶問題の対応 その他給食及び栄養指導に関する協議	11回
ゼネラル給食会議	管理栄養士 総務課長・介護部次長 ゼネラルフード関係者	第3木曜日	給食会議で出された問題等についての連絡・ 調整、その他新しい取組について協議	11回
ケアカンファ レンス	介護支援専門員 介護部次長・介護課長 介護係長・看護係長(看護職員) 管理栄養士・支援相談課長	月3回程度	各フロアごとに入所者個々のケアプランに ついて討議する。対象者により栄養ケアマネ ジメントの内容も含む	33回
入所検討委員 会	苑長・支援相談部次長 管理栄養士・第三者委員 支援相談係長・介護支援専門員 介護部次長・介護課長・看護係長	6月・9月・12月・3月 (3ヵ月毎) 第3木曜日 その他必要時	優先入所者名簿の作成、入所待機順位の決定	3回

介護課会議	介護部次長 介護課長・係長 ケアリーダー(月1回参加)	月二回	介護課内の連携を図るための協議	11回
行事企画委員会	行事企画委員	第1火曜日	当苑における春まつり、夏祭、秋まつり、敬老会(アトラクション)、流しそうめん等行事の立案・企画・準備	15回
藤美苑便り編集委員会	藤美苑便り編集委員	第2水曜日	広報誌“藤美苑だより”の紙面内容の検討・構成・発送	3回
外出担当者会議	外出担当介護職員	月一回	季節に合わせてご利用者に外出して頂く為の調査報告、企画を検討する。	10回
排泄担当者会議	排泄担当介護職員	月一回	オムツアンダー30%に向けた取組検討及びご利用者に合った紙オムツの検討調査。	1回
看護課ミーティング	看護職員	月一回	看護における諸問題の検討や各種決め事、効率のよい業務改善等についての話し合い	11回
支援相談部ミーティング	支援相談部(居宅支援課除く)	月一回	支援相談業務に関わる課題の共有や解決を図る為の協議	7回
デイサービス会議	デイサービス職員	月一回	デイサービスにおける諸問題の検討や各種決め事等の変更についての話し合い	12回
レクリエーションミーティング	各フロアーレク担当介護職員	月一回	各フロアーでのレクリエーション実施計画の検討及び評価	8回
フロアーミーティング	各フロアー介護職員	月一回	フロアスタッフによる業務・フロアー運営に関する問題や解決策を検討する。	3回
褥瘡予防ミーティング	担当介護職員	月一回	褥瘡予防に向けた職員の意識向上や処遇の検討	9回
認知症ケアミーティング	担当介護職員	月一回	認知症ケアの改善・向上に向けた職員の研修や検討。	5回
ケアスタッフミーティング	介護職員	年一回	特養介護職員の連携を図る為の協議・勉強	0回
藤美苑を地域に知ってもらおう会	支援相談部・介護部・総務部	月一回	地域貢献事業活動の為の方向性や実施に向けての具体的な計画を協議していく会議	6回
感染症勉強会	全職員	年一回	感染症対策の為の知識を高め院内感染の発生と拡大を防ぐ	1回

表2 令和3年度の行事

年月日	内 容	参 加 者				計
		家族	地域住民	ボランティア	入所者(ショートステイ含む)	
	春まつり	中止				
	※新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止し前年度の3月24日から26日にかけて苑内駐車場から2名程度の少人数で交代で桜をみてお菓子を召し上がって頂き、記念写真を撮影する取り組みを行った。					
4月16日	誕生会				94	94
5月21日	誕生会				92	92
6月12日	うなぎの日				96	96
6月18日	誕生会				98	98
	流しそうめん	中止				
7月16日	かき氷レク(2F)				31	31
7月16日	誕生会				94	94
7月23日	かき氷レク(3F)				33	33
7月30日	かき氷レク(1F)				31	31
8月20日	誕生会				97	97
8月28日	納涼祭				95	95
9月16日	敬老祝賀会	中止				
9月24日	誕生会				91	91
10月16日	秋まつり				92	92
10月22日	誕生会				93	93
11月19日	誕生会				94	94
12月17日	誕生会				88	88
12月27日	もちつき				90	90
1月21日	誕生会				87	87
2月18日	誕生会				88	88
3月18日	誕生会				79	79
その他	<p>※昨年度同様に新型コロナウイルス感染症予防対策の為、例年実施している。あすなるお茶を楽しんで飲む会、衣類販売は中止。春まつり等の外部ボランティアも、募集せずに小規模で施設内で実施。※夏季ボランティア受入中止している。誕生会も各フロアにて誕生者のみを対象として花の贈呈、夕食を誕生会食として開催。認知症カフェや棒の手、夏祭りの地域開放も中止の為、地域住民との交流もゼロとなっている。ご家族の直接面会も停止している為、各行事へのご家族参加もゼロの状況。</p>					

職員の(外部)研修状況

研修の状況
 施設外研修 (令和3年度)
 職員の研修状況

研修講習名	日にち	内容	職種	氏名
千種区東西合同ケアマネサロン「在宅歯科医療」	4月16日	千種区のケアマネサロン	居宅支援相談次長	関口彰一
○主任ケアマネ 資質向上研修 第3研修	5月24日	資質向上研修	居宅支援相談次長	関口彰一
喀痰吸引・経管栄養研修	5月26日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	6月2日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	6月9日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
名会研 第2回例会「介護事業者における法令順守について」	6月10日	介護事業者における法令順守について	居宅支援相談次長	関口彰一
千種区東西合同ケアマネサロン「成年後見制度」	6月11日	成年後見人制度	居宅支援相談次長	関口彰一
喀痰吸引・経管栄養研修	6月16日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
第1回千種区介護保険関係事業者連絡会 PR会	6月18日	千種区介護保険関係事業者連絡会	居宅支援相談次長	関口彰一
喀痰吸引・経管栄養研修	6月23日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
○守山区主任ケアマネ企画「災害時のケアマネジメント」	6月25日	災害時のケアマネジメント	居宅支援相談次長	関口彰一
喀痰吸引・経管栄養研修	6月30日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	7月7日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	7月14日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	7月19日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	7月28日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	8月20日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
第3回千種区東西合同ケアマネサロン「ゴミ屋敷ケース」 ファシリテーター	8月20日	ゴミ屋敷ケース	居宅支援相談次長	関口彰一
喀痰吸引・経管栄養研修	8月23日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	8月24日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	8月26日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	8月26日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	9月3日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	9月6日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	9月13日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	9月14日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	9月17日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
名会研 第3回例会「初心者から実践者まで学べる地震BCPの基礎と訓練」他 行政連絡。	9月21日	初心者から実践者まで学べる地震BCPの基礎と訓練	居宅支援相談次長	関口彰一
喀痰吸引・経管栄養研修	10月7日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	10月11日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
○千種区合同ケアマネサロン「精神障害を抱える方への支援を学ぼう」ケアネット大久手上出様	10月15日	精神障害を抱える方への支援を学ぼう	居宅支援相談次長	関口彰一
喀痰吸引・経管栄養研修	10月18日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
喀痰吸引・経管栄養研修	10月19日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦

名会研 介護支援専門員新任研修	10月19日	名会研 介護支援専門員新任研修	支援相談課長	熊崎洋一
介護福祉士実習指導者講習会	10月23日	介護福祉士実習指導者講習会	介護支援課長	中村典久
名会研 介護支援専門員新任研修	10月28日	名会研 介護支援専門員新任研修	支援相談課長	熊崎洋一
介護福祉士実習指導者講習会	10月30日	介護福祉士実習指導者講習会	介護支援課長	中村典久
喀痰吸引・経管栄養研修	11月2日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
○守山区ケアマネ勉強会「相談者の心に届く援助者になろう」	11月2日	相談者の心に届く援助者になろう	居宅支援相談次長	関口彰一
喀痰吸引・経管栄養研修	11月4日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
介護福祉士実習指導者講習会	11月6日	介護福祉士実習指導者講習会	介護支援課長	中村典久
介護福祉士実習指導者講習会	11月7日	介護福祉士実習指導者講習会	介護支援課長	中村典久
喀痰吸引・経管栄養研修	11月8日	介護福祉士の喀痰吸引研修	介護次長	小塚 敦
全国老人福祉施設大会山口大会	11月15日	講演・分科会	介護次長	小塚 敦
千種区介護保険関係事業者連絡会 他法人で行う事例検討会「人生の最終段階における～」トント水谷様	11月18日	法人で行う事例検討会	居宅支援相談次長	関口彰一
○第5回千種区東西合同ケアマネサロン 認知症施策について理解を深める。ケアパスを使ってその人の人生を	12月17日	認知症施策について理解を深める。	居宅支援相談次長	関口彰一
介護ロボットなごやフェスタ2021	12月23日	移乗について	理学療法士	太田篤史
○千種区東西合同ケアマネサロン「千種区の災害予測や災害の支援を知る、災害に備えよう～地震編」	2月18日	千種区の災害予測や災害の支援を知る	居宅支援相談次長	関口彰一
特養あずみの里裁判から	2月18日	裁判事例から	介護次長	小塚 敦
○守山区ケアマネ勉強会「ご本人の思い・希望をつなぐアドバンス・ケア・プランニング」	3月17日	ご本人の思い・希望をつなぐアドバンス・ケア・プランニング	居宅支援相談次長	関口彰一
介護施設における安全対策担当者養成研修	6月20日	介護施設における安全対策担当者養成研修	介護支援課長	中村典久
<p>令和3年度について、新型コロナウイルス感染症の感染リスクの為、外部研修を必要最低限とした。 尚、上記研修にはZOOMを使用してリモート研修も含まれる。</p>				

Ⅱ 部門別報告

1 支援相談部

(1) 一般入所者

<入所待機者について>

『名古屋市特別養護老人ホーム優先入所に関する指針』に基づき、3ヶ月ごとの入所検討委員会を4回実施した。※コロナウイルス予防対策で3月開催分に関しては名古屋市に確認の上、施設職員のみで開催し議事録を第三者委員に送付している。

また、名古屋市特別養護老人ホーム入所待機者調査（依頼）については、待機者（平成15年1月1日～令和4年4月1日）のなかで 個人情報の第三者提供について同意を得られている**申込者**について報告した。

入所待機者で申込み後、介護認定有効期間が終了しているにもかかわらず変更届を出しておられない方、前任者の状況確認の日付が古い方について電話調査を行い更新依頼。その中で電話をしてもつながらない方については、**今後配達証明にて通知し名簿から削除する事も検討している。**

<要介護度の状況について>

平均介護度は**3.93**であり、**より重度化が進んでいる。**

<重度化対応>

令和3年度の胃婁増設者の新規入所者は**0**件であった。尚、胃瘻増設後の退院についても**0**件の受け入れ結果となった。

看取り介護の開始に伴い、入所契約時点での看取りの意向を確認継続している。

<入退所の状況について>

年度内の退所者は**21**名。退所理由は、死亡が**11**名で昨年より**1**名減、長期入院（退院の見込みのない医療機関入院）が**9**名で昨年より**2**名増となっている。また**身元引受人の希望により在宅介護に復帰された方が1名おられた。**

入所者の平均在所期間は**3年2ヶ月**で、最高は女性で**17年**である。

藤美苑での看取り介護開始以後、令和3年度は**8**名の方が嘱託医より看取りの診断を受け、藤美苑にて永眠されている。病院入院後に、看取り状態で退院希望されたが状態として受入不可の方が昨年**1**名、**もともと看取り希望であったが病院入院後に延命を選択され退所となった方2名、病院での療養を選択された方が3名おられた。**

<加算について>

褥瘡マネジメント加算については算定していないが、褥瘡予防計画を作成・

実施。3ヶ月毎の見直しを行い褥瘡予防に努めた。個別機能訓練加算は理学療法士により個別計画を作成。個別の訓練を行う事で身体機能の維持・向上に取り組んでいる。各計画書について令和3年度も作成後、面会時、支払い時などのタイミングで早めの回収ができるよう心掛けたが、面会が中止になった事もあり例年程は回収が出来ず、郵送した。郵送では毎回返送して頂けないご家族もおられる為、回収に苦慮している。

排泄支援加算については要件に該当した方は0名であった。

<稼働について>

在宅介護中や病院入院中で入所申込みをしたご家族様には、ショートステイ利用や在宅サービスの紹介を行い状況により担当ケアマネジャーにご相談頂くようにお勧めした。一般入所の申し込みや、調査の際にショートステイの利用を希望された場合でも、資料を共有する事でスムーズな利用が出来るように対応した。結果、藤美苑のデイサービスやショートステイの利用を申込頂いた利用者もおられた。

退所後の空床日数を減らす事を意識して、常に新規入所者は基本一週間以内に藤美苑に入所して頂けるよう心がけたが、**新型コロナウイルス感染症に伴う、まん延防止措置の発令や8月から担当生活相談員が交代し業務を効率的に行えなかった為**、入所待機者の入所調整・待機者確保の調整がスムーズに行えず退所から次の入所まで平均**20**日を要した。

入院者に対しては、看護課や入院中の病院ケースワーカーとの連携を密に図り前もって病院へ実情調査、電話調査により状態把握に努め長期入院者の受入可否の把握をし、ケースワーカー及びご家族と相談にて退所後の受け入れ先確保対応に努めた。

<感染症対策>

○新型コロナウイルス感染症

昨年度末に引き続き、全国的な新型コロナウイルスの流行により、**まん延防止重点措置が発令された**。職員の出勤時の手指のアルコール消毒、検温の対応を加えて行った。**昨年同様**、新型コロナウイルス感染症の世界規模での流行に伴い感染の波に合わせて、下記対応を継続実施している。

- ・予約制による玄関の面会ブースでの面会実施(アクリル板設置、面会後の消毒)
 - ・緊急事態宣言発令時は、タブレット端末のアプリを使用したテレビ電話による面会の実施。
 - ・身元引受人への利用者の状態報告のこまめな連絡。
(新型コロナウイルスの感染について)
 - ・名古屋市が実施するスクリーニング検査により、パート職員1名の新型コロナ陽性反応が確認され、その後、3階の利用者及び職員に感染。最終的には利用者12名、職員4名が感染したものの、他階に感染が広がる事はなく、3月中に終息している。
- ※感染者の隔離対応とゾーンニング、感染者及び、3階に関わる職員の固定等、感染状況に応じて名古屋市の各保健センターと連携を取りながら対応を実施した。感染した利用者の身元引受人には毎日状態報告を実施。他階の利用者には公式LINEや電話連絡、文書送付にて状況報告を行った。

○インフルエンザ

新型コロナウイルスの流行もあり年度を通して感染予防の対応を実施。新型コロナウイルスとのダブル感染も危惧された為、インフルエンザ予防接種に関しては、身元引受人への意向確認を例年よりも一ヶ月早く実施。施設内に加湿器を設置し、環境整備による予防を継続して行った。また例年同様11月中旬～12月上旬にかけて季節性インフルエンザの予防接種を実施した。職員でインフルエンザに罹患した者は0名、利用者も0名であり施設内で流行する事はなかった。

○感染性胃腸炎

新型コロナウイルス対応の為、面会の中止及び制限もあり、差し入れは少なかったが、例年同様、身元引受人にご家庭で調理された差し入れの禁止を呼びかけた。令和3年度も冬季は散発的に嘔吐症状の方が数名みえたが、感染性胃腸炎の診断を受けた方はみえず、施設内で感染性胃腸炎の症状が流行する事はなかった。

○高齢者肺炎球菌予防接種

平成22年10月より名古屋市の助成が開始されたのを受け、引き続き、新入所の方への周知に努めた。

<レクリエーション>

【衣類販売】

新型コロナウイルスの対応で、昨年同様、衣類販売は開催を中止、アームカバーやレッグウォーマーなど必要物品があった場合は身元引受人の了承を得て、これまで衣類販売を委託していた「おしゃれセンターうらしま」に発注し代理購入した。

<家族交流会>

【食事体験企画】

普段生活しているご利用様が普段どのような食事を召し上がっているのかご家族様に体験して頂く。また施設サービスについてもご意見・ご要望をお伺いし、ご利用者と一緒に食事をして頂き、ご家族とのよい関係を構築していくことを目的として年3回の実施を計画していたが、新型コロナウイルス感染症の流行により、令和3年度においても一度も開催しない結果となった。現状、通常面会もアクリル板をとおしての対応しており、食事というマスクを外す場面となる食事体験については、新型コロナウイルスが終息しないと実施は難しいと考えるが、従来のような行事として行う食事会ではなく、希望者には相談室で個別に召し上がって頂く形式等何か別の方法で実施できるように検討していくことが現実的と思われる。

<その他>

新入所時に個人情報保護の観点から、入所者の写真を利用させて頂く範囲

について身元引受人に書面にて意向確認を**実施**。①ホームページ等ウェブサイトへの掲載、②機関紙(藤美苑便り)への掲載、③施設内の展示の大きく3つに分けて意向を確認した。**令和3年度の新入所の方で使用制限の希望をされた方はおられなかった。**

(2) ショートステイ

< 関連業務及び苦情への対応 >

【苦情対応】

今年度、サービス利用について苦情や謝罪を行う状況はなかった。
ただ、退所時の忘れ物でご迷惑お掛けする事が時々あり。頻度が多いと施設に対する信頼度を下げる事に繋がるため、都度誠意を持ち謝罪対応に取り組んだ。
処遇等利用に関する相談を受ける機会では、傾聴する姿勢に努めご家族様との信頼関係を築けるよう取り組めた。

【事故対応】

今年度サービス利用中、介護事故により、受診・入院されるケースは0件だったが皮膚剥離、内出血斑、ベッドからのずり落ち等ご利用者様に状態変化がみられた場合は、事故状況の詳細説明・今後の対応について、早期連絡を行った。

また、新規の契約時には人員的に常時付き添いが困難な施設の現状をご理解頂けるようお伝えする事に留意した。

【サービス向上について】

- ご利用中、体調不良等で受診が必要なケースについて、基本的にはご家族様に対応を依頼するが、ご家族様のご都合・状況によっては対応可能な範囲で施設対応による受診送迎・付き添いを行った。
- サービス利用中、必要に応じて、座位保持・トイレ介助・適正な車椅子の選択など理学療法士に意見・指導を頂き、有益であればご家族様にも情報提供を行った。

【稼働率増加対策】

- 送迎について
入退時の送迎の他にも必要に応じて、退院時、受診時の送迎を実施。
出来るだけニーズに応えられるよう努めた。
また、送迎時に介護者が高齢であったり、環境が整っていない事により専門的な介護（移乗）が必要な場合は安全に行える範囲でニーズに応えられるよう対応した。
- 受け入れについて
介護課の受け入れ体制の協力により、利用依頼当日や依頼から数日以内での受け入れを行うなど緊急の受け入れにも対応する事ができた。
新規利用者様の状態によっては介護職員または看護職員が事前面談に同行する事でご利用時に適切なサービス提供が行えるよう取り組めた。

【新型コロナウイルス感染予防対策】

- 新型コロナウイルス感染予防対策として、ショートステイ入所前直近2週間前からのご利用者様・同居ご家族様の体温・健康状態を記録して頂き、入所時に提出して頂いた。送迎先でも検温を行い、37.0℃以上の発熱時は利用を控えて頂いた。いずれの対応も概ねご家族様は協力的に対応して頂いた。

- 送迎車の換気、送迎時の乗車利用者は1名、送迎後のアルコール消毒等送迎時に伴う感染予防に取り組んだ。
- 緊急事態宣言・まん延防止重点措置期間中は感染予防のため新規実調訪問は中止した。

【利用者の特徴】

令和3年度の新規契約者数は27名と昨年度と比べて5名減少した。

(昨年は32名)

介護度別利用者人数は、要介護度3のご利用者が1番多く、2番目に多いのは要介護4となる。

その結果、今年度の平均介護度は3.3(前年度3.2)であった。

月別のご利用者数の1日平均は昨年14.1人から13.3人と0.8人減少した。

延べ利用者人数も4854人で昨年5139人より285人減少となった。

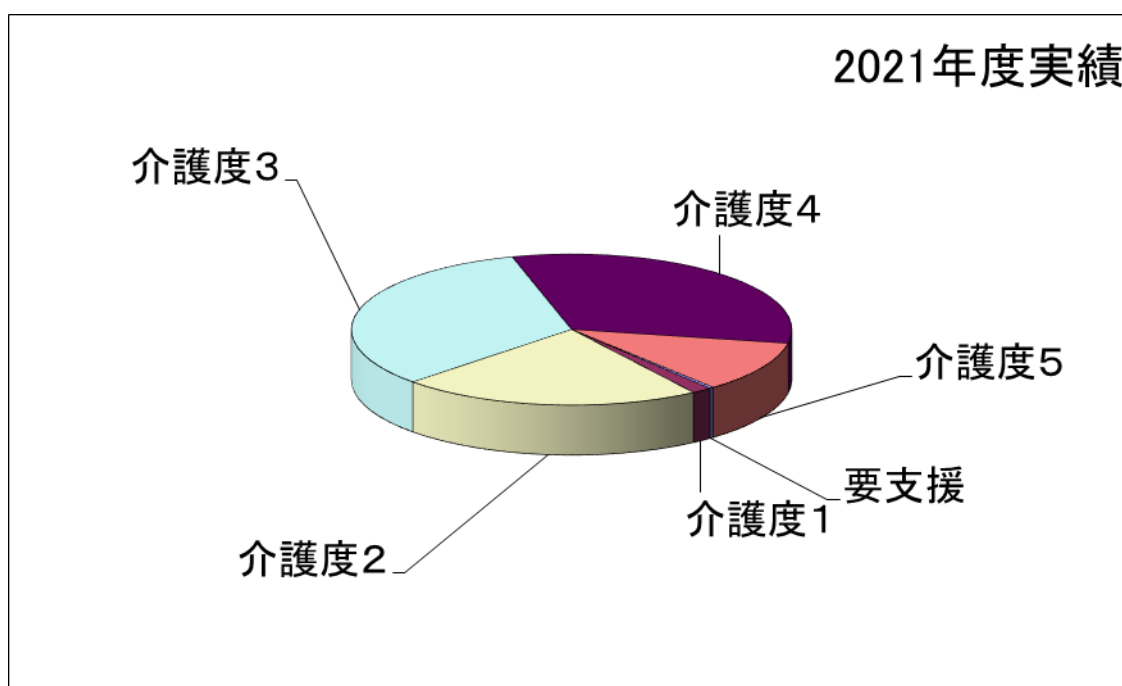
今年度は9名の長期利用者が特養入所された。(昨年より3名増)

利用人数減少の要因としては、長期利用者の入院・特養への入所等で空室になった次の居室利用まで時間を要したこと。また、冬季の体調不良、新型コロナウイルスを懸念によるキャンセル、当施設における新型コロナウイルス感染状況に伴い一ヶ月サービス受入れを中止したことが考えられる。

ショートステイは外部の方が施設を利用されるため、外部からの感染を未然に防ぐため事前の状態確認や他の利用サービス事業所の感染状況などの情報収集に留意した。

今後も新型コロナウイルスの感染状況の動向に注視し安心・安全にショートステイサービスをご利用頂けるよう対応に取り組んでいきたい。

介護度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
5	20	20	19	18	55	59	66	73	58	59	53	31	531
4	134	130	147	152	129	134	136	160	168	137	79	62	1568
3	180	178	177	187	188	153	150	98	78	74	65	67	1595
2	79	72	82	123	107	88	103	96	105	87	100	31	1073
1	6	2	21	29	8	0	2	0	0	3	0	0	71
経過的要介護													0
支援2	8									4	4		16
支援1													0
合計	427	402	446	509	487	434	457	427	409	364	301	191	4854



(3)介護支援専門員

◆ 要介護認定調査

介護認定更新時、市の委託により支援相談課、介護課、看護課、管理栄養士理学療法士と連携をとりつつ入所者個々の状態を調査した。調査後は、名古屋市介護認定事務センターへ、郵送にて申請書類や調査票を提出した。

前月の認定調査料の請求を月初めにまとめ、請求書を名古屋市介護認定事務センターに送付した。

尚、3月に介護認定更新調査予定が6名対象者がいたが、3月初旬に施設内で新型コロナウイルス罹患者が発生した為、国の定める介護認定有効期間の臨時的取り扱いの制度を活用し、身元引受人の了承を得た上で、介護認定有効期間の1年延長手続きを行っている。

認定調査//	令和3年度	36件実施
認定結果//	36件	中
	介護度の変更のない方	23名
	介護度が1上がった方	10名
	介護度が2上がった方	3名
	介護度が1下がった方	0名

◆ 個別処遇 ケアプラン作成

ケアカンファレンス 令和3年度 33回（月3回定例開催）

新規入所があった場合、入所日に暫定的なケアプランを作成し、ご家族の承諾を頂き、その後約1ヶ月間の施設生活を踏まえ、ケアカンファレンスを開催し見直し修正を行い、今後のケアプランを作成した。

入所受入時にケアプランを説明する事で、ケアスタッフが状態を聞き取りする時間を少なくし、ご家族が費やす時間を短縮した。

その後は、モニタリングや評価を実施することで、認定月に合わせ6ヶ月ごとにケアプランを見直ししている。又、退院その他状態変化が大きく見られた方は、適時カンファレンスを開き、適正なサービス計画作成に努めた。

尚、3月のケアカンファレンスについては新型コロナウイルスの罹患者が発生した為、各担当者から意見聴取を実施し、内容に沿ってプランの見直しを実施した。

ご本人、または身元引受人様にケアプランを確認頂き、サービス計画書1（フ

ェースシート)に署名を頂き、実施の承認を得た。

ご本人やご家族の要望・意向は、ケアプランに反映させ支援相談課・介護課・看護課・管理栄養士・理学療法士が情報を共有する事で実現に努めた。

ケアプラン開始後は、各フロアーへ出向き職員からの情報や直接ご本人の状態確認を通して、小さな変化の発見や現状把握に努めた。

入所者の身体状態、精神活動状態に著しい変調が見られた場合、相談員と連携しご家族へ連絡し、場合によっては来苑頂き、対応の相談を行った。

リスクのある処遇の変更に関しては、メリット・デメリットをお伝えし、ご家族の意向に沿った処遇に決定し、状態観察を行い経過を伝えるようにした。

新入所の方の新規ケアプラン **20** 件作成実施した。

◆ 家族連絡について

昨年度に引き続き、コロナウイルス感染拡大により、面会が中止となった期間は、**事務所職員にて協力し**ご家族様への電話を希望される方の電話対応やLINE ビデオ通話の対応を行いご家族様と利用者様をつなぐ支援をした。

前任者が実施していた利用者様の写真撮影、コメントを添えてご家族様に郵送対応については介護部の方で不定期でフォトレター作成を開始した段階から移行している。

玄関での面会の再開の都度、感染症対策に配慮しつつ、近況を伝えたり、なかなか指示が入らない認知症の方の場合は近くに寄り添って対応をした。

前年度の経験から公式 LINE アカウントを設置して、登録者への面会中止再開の一斉通知に活用した。希望者には写真のメールによる送付を実施した。

◆ 看取りについて

看取り件数	令和 3 年度	8 件
看取りのカンファレンス	令和 3 年度	19 回
デスカンファレンス	令和 3 年度	7 回

介護部のアセスメントシートを元に看取りのケアプランを作成し、カンファレンス前に各部署に聞き取りを行い、モニタリングを実施。定期的(週1回)にプランを見直し、状態変化時も臨時でカンファレンスを開催し処遇の見直しを実施した。

看取り介護期間中は毎日午前・午後で申し送りを実施し、ご家族様への状態報告を行った。

週1回の主治医の往診時には**基本的に**立ち会い、モニタリングで出た内容を主治医に確認し、カンファレンス時に報告、診察やカンファレンスの内容をご家族様へ伝達するよう努めた。

看取り終了後は、デスカンファレンスを開催し、次回に生かせるように振り返りを行った。

看取り診断が出た日に急変され、身元引受人様への医師からの説明と相談員からの手続き説明は終了していたが、カンファレンスを開催する前に亡くなられた方が1名おられた。

ご家族からのアンケートの回収が遅れて、前年度と比較してデスカンファレンスの開催が遅れ気味になった。

◆ご利用者様の意向について

定期ケアプラン前に利用者様にお話しを伺い、ご本人様の生活の意向や終末期の意向、今までの生活歴や趣味を伺い、プランに活かせるよう情報収集を行った。また、ご家族様にも話しを伺ったり、ご本人様の意向を伝えるように努めた。

今後終末期に携わることが増えていく中で、ご家族様とご本人様の意向のすり合わせをして、ご本人様の望む生活に少しでも近づけるようなプランをたてることができるように努めたい。

相談部としては毎年8月と1月に身元引受人様に終末期の意向について定期的な確認を開始している。

(4) 居宅介護支援

<総括>

令和3年度も、引き続き新型コロナウイルス感染予防対応の1年となった。4月から愛知県ではまん延防止等重点措置の発令から始まり、その後も緊急事態措置が5月～6月、8月～9月までの期間適応された。その中でも新型コロナウイルスワクチン予防接種の取り組みも3期行われ、在宅のご利用者への周知、ワクチン接種の確認なども行ってきた。

再度 居宅介護支援事業所においては在宅訪問、サービス事業所・医療機関への訪問は緊急時及び必要時にとどめ、電話・文書などの代替手段としてご利用者への対応を行っている。

居宅介護支援事業所としてはケアマネジャー2名の感染はなかった。あわせて、ご利用者の感染もなかった。施設併設職員として定期的なPCRスクリーニング検査も受けながら支援に努めた。

令和2年度7月より常勤1名、非常勤1名体制がスタートしている。内部、外部研修に参加して、時間をかけながらではあるが、資質向上を目指している。外部研修では最近ではZOOMでの開催方法が増加してきている。感染予防もでき、令和3年度においては積極的な研修参加ができています。(会場5件 ZOOM 11件)

平成28年6月から、名古屋市においては介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)が開始されている。多様な生活支援のニーズに地域全体で考えていくため、これまでと同様のサービスに加え、多様な担い手による新しいサービスを提供していくこととなったため、引き続き情報収集に努め利用者や介護者に適切な情報提供に取り組んでいる。

介護予防支援については、「本人のできることは出来る限り本人が行う」に引き続き心がけ継続して取り組むことができた。

サービス担当者会議や再アセスメント、モニタリング、サービス事業者への評価確認の実施も継続する事ができた。各種情報収集にも力を注ぎご利用者やご家族に対して適切な提供ができています。

<介護保険サービス利用・その他相談について>

介護保険サービスに関する相談やその他高齢者支援サービスについての相談、依頼においては随時対応し、各種サービス、関係市町村や他の居宅支援事業者との連携等、柔軟な対応を行った。利用者を介護している家族も高齢となり、介護者自身の健康面や保険外サービスの相談を受ける事も多くなってきている。

また、独居生活の利用者に対しては、緊急時の対応、緊急連絡先、近隣との関係などの確認を行なった。

あわせて、応答がない場合の訪室手段の確認も行っている。

民生委員との連携にも着手しているが、引き続きの今後の課題である。

〈ケアプランについて〉

家族への支援にも着目し再度利用者のアセスメントを実施しケアプランを見直すことが出来た。同時にかかりつけ医師や各サービス事業者へも訪問、文書、電話、FAXにて照会、相談及び意見を求めることも出来た。

〈サービス担当者会議〉

全てのサービス事業者・かかりつけ医出席での担当者会議は、調整が困難であり、一部の参加により実施する担当者会議となったが、介護認定更新や身体状況の変化によるサービス内容の変更においてサービス担当者会議を実施することができた。

また必要に応じて随時、専門的視点からの意見を求めるための開催も行っている。

尚、サービス担当者会議に出席できない事業者においては、事前に書面で回答をいただくことで当日の担当者会議において情報提供をすることに努めた。

〈ご利用者居宅訪問について〉

毎月最低1回は確実に訪問し、継続して状況把握に努めた。ただし新型コロナウイルス感染予防期間を省く。

※ 高齢者のみの世帯、独居生活の世帯に関しては、引き続き、介護保険サービス利用日以外にも意識的に訪問を実施、介護者やサービス事業者と密に連携をとる事で安否確認に努めた。

〈情報収集や質の向上について〉

名古屋市介護サービス事業者連絡研究会などへの参加により、他ケアマネジャーやサービス事業者との連携を維持し、定期開催のケアマネサロンや資質向上テーマの研修への出席、また、インターネットを利用することで情報収集やケアマネジメントサービスの質の向上に努めた。

新型コロナウイルスの感染拡大予防により本来開催される予定の会議、研修は現在ではリモートでの開催が頻繁に行われている。結果としては例年よりも多くの研修参加が可能となり、さらなる自己研鑽に努めている。

〈居宅介護支援担当者数について〉

個々のケースについて、居宅サービス計画の検討・作成・最低月1回の利用者宅訪問・家族との情報交換・毎月のモニタリング及びサービス担当者会議の開催又は、担当者に対する照会等の継続により深く関わりを持つことができた。

今年度の新規契約者は 17 件、支援終了者が 14 件であった。昨年度よりも新規数は増大し、合わせて支援終了者は下回る数字であった。終了事由の内訳としては自宅で永眠 4 名、入院終了 3 名、施設入所 2 名、県外転出 1 名、区分変更、更新変更 3 名、サービス見合わせ 1 名。

ご利用者及びご家族からは、事情により在宅での介護生活が困難となったケースや医療機関からは退院後の在宅生活が望めず今後の生活場所の確保のため相談を受ける案件が増えてきている。地域での救済支援のため併設のショートステイ担当者と連携を図り、やむ得ない事情によりショートステイ連続利用を続けながら、特別養護老人ホームの入所待機とする対応に引き続き取り組んできた。令和 3 年度においては 2 事例、その中で結果として併設特別養護老人ホーム入所へ至るケースは 1 事例あった。昨年と比較すると減少しているが、ご利用者にとっては必要な支援として今後も継続していく。

今後も安定した経営のために年間を通じて安定した契約件数確保が課題となっている。

現状としては身体状況の変化による入退院の件数も引き続き多く、認知症の進行や身体面の重度化、介護事情に伴う施設入所への至るケースも多くなってきている。

それとは逆に在宅での看取り希望の対応ケースも近年の特徴と思われる。

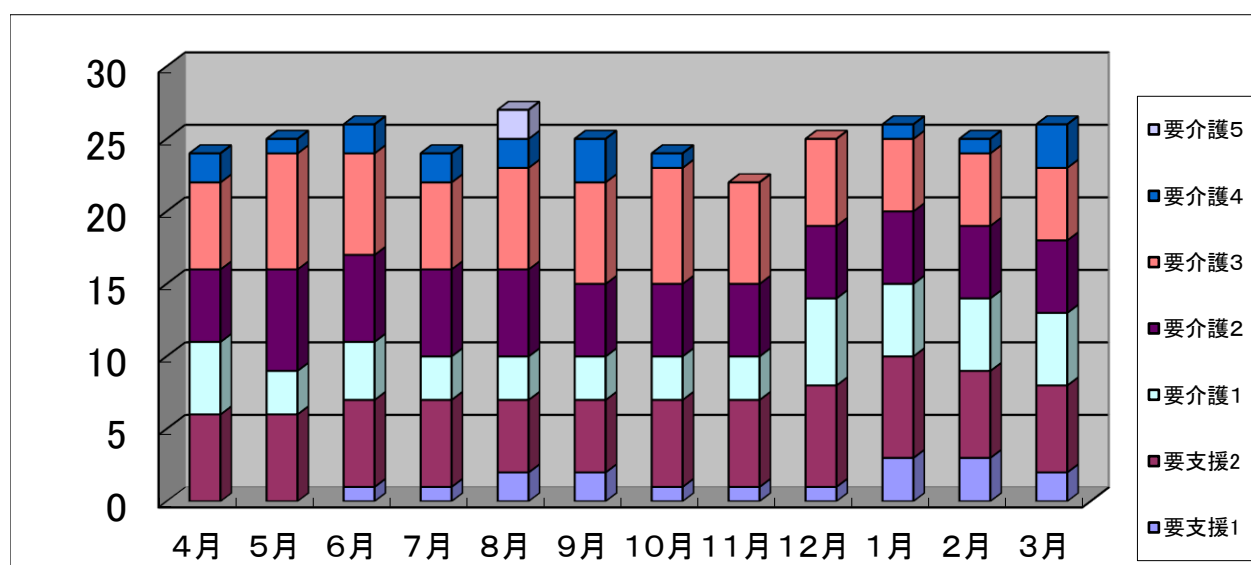
新規依頼があれば迅速な居宅訪問を心がけ、常に受け入れに努めていく。

新年度に入っても、常に資質向上に努め、親切丁寧な相談・支援を継続できるように体制づくりに取り組んでいきたい。

令和 3 年度末の担当利用者の件数は 30 名となっている。(要介護 18 名・要支援 12 名)

令和3年度居宅介護支援(ケアプラン)担当数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
要支援1			1	1	2	2	1	1	1	3	3	2	17
要支援2	6	6	6	6	5	5	6	6	7	7	6	6	72
予防支援計	6	6	7	7	7	7	7	7	8	10	9	8	89
要介護1	5	3	4	3	3	3	3	3	6	5	5	5	48
要介護2	5	7	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	65
要介護3	6	8	7	6	7	7	8	7	6	5	5	5	77
要介護4	2	1	2	2	2	3	1			1	1	3	18
要介護5					2								2
介護支援計	18	19	19	17	20	18	17	15	17	16	16	18	210



令和3年度 居宅介護支援事業所 内部・外部研修報告

日程	時間	場所	内容
4月16日	13:30～15:00	ZOOM	千種区東西合同ケアマネサロン 「在宅歯科医療」
5月24日	9:00～12:00	名古屋商工会議所 ル3F	○主任ケアマネ 資質向上研修 第3研修
6月10日	14:00～17:00	ZOOM	名会研 第2回例会 「介護事業者における法令順守について」
6月11日	13:30～15:30	ZOOM	千種区東西合同ケアマネサロン 「成年後見制度」
6月18日	14:00～16:00	ZOOM	第1回千種区介護保険関係事業者連絡会 PR会
6月25日	9:30～12:30	守山区医師会 休日診療所	○守山区主任ケアマネ企画 「災害時のケアマネジメント」
8月20日	13:30～15:30	千種区医師会館	第3回千種区東西合同ケアマネサロン 「ゴミ屋敷ケース」 ファシリテーター
9月21日	14:00～16:30	ZOOM	名会研 第3回例会 「初心者から実践者まで学べる地震BCPの基礎と訓練」 他 行政連絡。
10月15日	13:30～16:30	ZOOM	○千種区合同ケアマネサロン 「精神障害を抱える方への支援を学ぼう」 ケアネット大久手上出様
10月19日	10:00～17:00	ZOOM	名会研 介護支援専門員新任研修
10月28日	10:00～17:00	ZOOM	名会研 介護支援専門員新任研修
11月2日	13:10～16:10	アクロス小幡	○守山区ケアマネ勉強会 「相談者の心に届く援助者になろう」
11月18日	13:30～15:30	ZOOM	千種区介護保険関係事業者連絡会 他法人で行う事例検討会 「人生の最終段階における～」 トント水谷様
12月17日	13:00～16:00	千種区医師会館	○第5回千種区東西合同ケアマネサロン 認知症施策について理解を深める。ケアパスを使ってその人の人生を
2月18日	13:00～16:00	ZOOM	○千種区東西合同ケアマネサロン 「千種区の災害予測や災害の支援を戻、災害に備えよう～地震編」
2月14日	15:30～16:00	藤美苑 事務所	居宅支援事業所 R3年度 振り返り。今後の2名体制について
3月17日	13:30～16:30	ZOOM	○守山区ケアマネ勉強会 「ご本人の思い・希望をつなぐアドバンス・ケア・プランニング」

※○…主任ケアマネ更新研修受講用件②に該当。

2 地域における公益的な取り組み計画に関する事業報告

「藤美苑を地域に知ってもらう会」

昨年度同様コロナ禍の状況が続いている現状施設外の方との交流が困難な為苑内から発信できる事を検討し、インスタグラムの活用、施設内紹介動画の作成を行いました。

1 藤美苑における地域への公益的な取り組み

コロナ禍の影響で地域との関りを持つことができず、計画していた事が実施する事が出来ませんでした。

2 認知症カフェの開催

昨年度同様コロナウィルス流行の為実施できず。

3 地域へサロンとして場所を提供する

昨年度同様コロナウィルス流行の為サロンの場所として提供を中止しました。

4 「棒の手」の開催

昨年度同様コロナウィルス流行の為、棒の手演舞をお呼びする事を中止しました。

5 社会福祉協議会、地域包括支援センターへの協力

昨年度同様コロナウィルス流行の為、社会福祉協議会、地域包括支援センターとの交流を中止しました。

6 ボランティアの受け入れ

昨年同様コロナウィルス流行に伴い、受け入れ実施を中止しました。

7 茶屋ヶ坂公園前歩道の落ち葉拾い清掃について

昨年度同様コロナウィルス流行の為、実施を中止しました。

8 その他

・夏祭り地域開放は、夏祭り自体を縮小して行った為地域開放は中止としました。

・「こども110番の家」「はいかい高齢者おかえり支援事業」へ参加は継続して行い、地域の貢献に努めました。

3 介護

(1)

介護課の目標

標準予防策を中心にした感染症予防の徹底

感染症予防の徹底に努めて参りましたが、2月28日のスクリーニングで、パート職員1名の陽性があった以降、職員4名、ご利用者12名の感染を確認。3月いっぱい隔離対応としました。

詳細

2月28日スクリーニング検査(PCR)にてパート職員の陽性結果が届き、その職員が当日対応した箇所の消毒を実施。

この時点から、フェイスシールド、マスク、ディスポグローブ、ビニルエプロンを装着しての介護に個人防護具の装備を変更。

3F職員の出入りを、東側の階段に限定。

3月2日～3月7日にかけて、陽性者がご利用者で10名、職員が1名確認。

ここまで、301～307番地を利用し、陽性者を順次個室隔離実施。

3月2日以降、陽性者対応の個人防護具を、フェイスシールド、N95マスク、ヘッドキャップ、袖付ガウン、シューズキャップ、ディスポグローブ2枚に変更。

職員2名を陽性者対応固定職員として配置。

3月7日以降、職員陽性者および業務のひっ迫を理由に、口腔ケア、シーツ交換、入浴(体拭・衣類交換)の中止、食事の内容変更(代替食の利用。途中から昼食、夕食は通常に戻す)、記録の簡素化を実施。

感染症拡大防止及び重症化予防の徹底に目標を設定し、対応実施。(この対応を3月21日まで継続。)

3月8日に職員1名の陽性確認。

3月11日ご利用者1名、職員2名の陽性を確認。

3月14日ご利用者1名の陽性を確認。

以後、陽性者は出ず、保健所指示で順次、隔離解除となる利用者が出始め、2月25日に全ての方の隔離指示が解かれる。COVID-19による入院者は3名でした。

2月25日以降、骨折、脳梗塞でそれぞれ1名が入院した。

施設としては、感染拡大防止の観点から3月いっぱい対応を継続し、4月1日に全てを解除。

反省点

1, 一番最初に3Fを完全隔離するかどうかの判断を迫られた際

・3Fは隔離対応できないと決めこんだこと（過去のインフルエンザ、ノロウイルスなどの隔離対応経験則から）

結果として隔離対応はできた。但し、ADLを大幅に落とす形になった。

このことを介護職員は考えてしまうので、最後までフロアに数名残す対処を取ってしまうのだと感じた。

・河野CSの陽性判明が2/28（月）。PCR検査の提出が2/26（土）だったので、出勤していた2/24（木）に感染していたとしたら、手遅れだどこかで思ってしまい、出てきた方から対処する対処療法がベストだと考えてしまった。

この2点で完全隔離の判断が2/28には出来なかった。

2, 職員への感染時の対応を予測していなかった点

最終的には4名の感染者（うち一人は応援で来た職員1名）を出し、3月17日には日勤帯職員が、職員2名、パート職員2名になってしまう事態となる。

個人防護具の装着方法については、過去に研修で行っていたが、実践となると結果としてこういった事になってしまう事が分かった。

→今後は、定期的に個人防護具の装着方法及びコロナウイルス対策の研修を末端のパート職員まで徹底する必要がある

3, 現場職員が最初の3/2~3/7の期間で心が折れてしまっていたことに気付けなかった。

職員のメンタルをフォロー出来ず、結果として職員たちが減入ってしまうほどの状況を作ってしまった。

3/6よりフロアに介入するようになったが、士気の低い職員から順にこういった状況に協力しない態度をそれぞれ見せるようになっていた。

結果として、レッドゾーンを全体に引くよう、上司より3/7にアドバイスをもらうが自分の判断だけで舵取り出来るほど、3Fが簡単な状況には無くなってしまっていた。

5, コロナが発生したフロアに対する様々な考えが対応中交錯し、職員間での軋轢が生まれていた。

6, 医務に対して

コロナウイルスの感染拡大防止の為に、医務が3Fに入らない事で生じた業務

1日3回のバイタル

6時、14時、20時それぞれ、対象者が10名いたときにかかったマンパワーは最大1時間でした。

特に朝方に関しては、夜勤者のみで、他の業務も並行してのバイタル測定で、かなりたいへんでした。与薬に関してもあったので、看護業務を今後、感染症対策時に介護に行わせる方針にするのであれば、人員は常時27名必要だと感じた。

7, 週2回、4時間勤務の職員が陽性になったことで起きた感染症拡大がここまでになると

は想定していなかった。

→末端のパート職員にも、感染症予防の徹底をさせることの重要性を学んだ。

良かった点

1, 陽性者限定のレッドゾーンでの最初の1週間は結果として、二人体制で12時間交代と、きつい勤務であった反面、その後の陽性者の減少を見ると、ウイルスを拡大させないという点では効果があったと感じている。

2, 3月7日以降の変更内容について

食事を代替食に変更したこと

→代替食のノズルは清潔だったので、職員が介助するスプーンよりも感染する可能性は低かった。(また、この後に職員が4名陽性になる事を考えると、陽性の職員が、集めてあるスプーンからスプーン1本を取る作業から感染のリスクはあったと思われる。)

口腔ケア、シーツ交換、入浴(体拭、衣類交換)の中止、必要最低限の記録のみ実施

→口腔ケア、シーツ交換、入浴中止については、3/7~3/20の2週間にかけて全く行えませんでした。記録についても、最低限の範囲での実施となりました。

実際、職員が陽性者4名、体調不良と他県移動を申し出て3/12より出勤しなかった職員1名(この職員については当時、コロナ対応になるフロアに適応できず進んで仕事を行っておらず周りの士気を下げる態度をとっていた)、その後3/14にはさらに体調不良で1名の計6名離脱。

小塚、松尾課長代理、手塚課長代理、上杉CSと3Fは高橋CLと矢田CS2名という状況になりました。

休み等も考えると実際は回っていない状況でした。3/17に人員が底を着いたときには、業務縮小していたことが功を奏していると感じましたので、この判断はやむを得なかったと感じています。

レッドゾーンの拡大

→301番地~307番地にかけて引いていたゾーニングを全体に拡大する。

3/7以降離脱する職員のことを考えると、判断するタイミングとしては早く行えて良かった。悪かった点としては、レッドゾーンの全体拡大により、不安を感じた職員が想像以上におり、全体の意識を統一し、共闘するのに苦労した。

3, 手塚課長代理のレッドゾーンへの追加投入

3/5に手塚課長代理も12時間勤務で追加投入の判断をする。

当初の理由としては、12時間勤務でレッドゾーン対応を2交代で行っていたが、レッドゾーン対象者の増加(最大で10名が対象者になっていた)で業務がひっ迫していた為だった。

しかし、評価という点では、手塚課長代理が入ることで、この事案の指揮を3名で分散出来ていたのは大きかったと各自感じている。

4, 看護課の代理として介護が対応できた点

完全には難しかったが、ラインワークスを通して、概ね介護職が与薬、バイタル測定、救急対応などほとんどの業務を代理して行えた。

今後も、感染症対策で同じような対応を取る場合、ITなどを活用していくことで、人員を合理化し、看護職→介護職を図る方が施設としては事業継続がしやすいと感じた。

5、夜勤に喉の違和感を訴えた職員を夜間に業務停止にした事

抗原検査で陰性でしたが、PCR 検査では陽性でした。感染拡大防止という意味で、とても重要な決断でした。

まとめ

3月はほぼこの件があった為、全ての業務が停止する事態となりました。

感染症拡大防止の観点での重要性としては

- ① 病原体を持ち込まない
- ② 病原体を持ち出さない
- ③ 病原体を拡げない

このことをよく理解し、次回同じことがないように努めて参りたいと思います。

① 以降のプロフェッショナル、Happiness Project、居室担当制を機能させていく為の取り組みについて

4月～8月頃にかけては、矢田 CS の対応期間で、居室担当制以外は実質取り組んでおりませんでした。

8月の時点で体調不良を機に、松尾課長代理、手塚課長代理と交代。

引継ぎを9、10月で行い、11、12、1、2月は Happiness Project を再度取り掛かり始めるところまでこぎつけることが出来ました。

矢田 CS に対する反省点としては、事業計画に基づく運営が理解できておらず、感覚的な介護課運営を行っていた。その為、日々の取り組みがその場しのぎのものになってしまい、結果として、年度を振り返ると何も残らない状況でした。

特に、居室担当制のレベルアップ向上で各フロアより1名ずつの計3名の指導については、その1名が早々に退職する事態となり、指導していた矢田 CS 自身、そういった状況に本人がなっている事を見抜けず、ショックを受けていました。

1、余暇の充実

一般レクリエーション

1F→4月→29回（参加人数延べ410名）

5月→21回（228名）

6月→18回（233名）

7月→6回（50名）

8月→6回（59名）

9月→11回（135名）

10月→9回（73名）

11月→6回（113名）

12月—12回（93名）
1月—11回（44名）
2月—19回（113名）
3月—0回（0名）

2F→4月—38回（214名）
5月—20回（57名）
6月—32回（138名）
7月—17回（71名）
8月—13回（73名）
9月—16回（61名）
10月—9回（23名）
11月—12回（72名）
12月—22回（84名）
1月—16回（27名）
2月—46回（102名）
3月—27回（74名）

3F→4月—10回（51名）
5月—18回（88名）
6月—17回（65名）
7月—1回（1名）
8月—0回（0名）
9月—11回（34名）
10月—8回（27名）
11月—14回（112名）
12月—12回（70）
1月—9回（25名）
2月—9回（22名）
3月—0回（0名）

個別のレクリエーションが中心になっています。COVID-19の影響で、なかなか集団でのレクリエーションは出来ない状況の為、別の形でのタブレットなどを利用した音楽鑑賞など実施内容が変化してきています。

3Fが7月、8月と極端に回数が少なくなっている時期については、フロア職員の退職が影響しています。

3月に関しては COVID-19の影響で、実施がままなりませんでした。

リモート外出の実施

11月、2月の2回、インターネット、TV画面を利用し、その場に行った雰囲気味わって頂けるよう工夫したリモート外出を実施することが出来た。

デリバリー食事会

9月に「お寿司が食べたい」と希望されたご利用者にお寿司を召し上がって頂けるように、テイクアウトを実施して、お寿司を提供出来た。

野球観戦レクリエーション

8月にご本人のお好きな球団の試合を、食べ物を召し上がって頂きながら観戦できるレクリエーションを実施した。

タブレットの利用

COVID-19の影響も手伝って、この1年でレクリエーション的取り組みとして一般化された。個別対応が重視されるようになり、大きな画面をみんなで観る形よりも、タブレットなどでそれぞれが見たいものを見る流れが強くなった。

実際にご覧になっている利用者の満足度も高く感じる。また、寝たきりの方などへの聴覚的な刺激にも有効だった。

個人で持参される流れに変更中ですが、この形で普及していくと考える。

2, 食事

感染症予防の個人防護具で、ビニルエプロンは最終的には外す形をとったが、その他では概ね記載の通りの対応となった。

※冒頭に触れた COVID-19 より対応の中で、食事介助を同時に二人など実施する際は、職員が感染の媒介をしないよう、1ケア1消毒の徹底を心がけるよう、現場に周知徹底を図っていく。

3, 排泄

感染症予防の個人防護具で、ビニルエプロンは最終的には外す形をとったが、その他では概ね記載の通りの対応となった。

排泄に関する加算は、担当看護師から依頼されるケースが無かったので、0件でした。

4, 入浴

感染症予防の個人防護具で、フェイスシールド、ビニルエプロンは最終的には外す形をとった。

1回目、2回目のワクチン接種時は、職員の体調不良者が出た事から、その期間、入浴（体拭、衣類交換）を行うことが出来ませんでした。

また、3月に発生した COVID-19 の影響から、3月7日～3月21日にかけて、3Fは通常通り週2回の入浴（体拭、衣類交換）を正しい回数行えず、週1回など出来る範囲での実施に留まりました。

他フロアにおいては、入浴を体拭、衣類交換に変更し、1か月実施。

「毎月1回入浴希望者の方に入浴して頂く」については、COVID-19の事もあり、現在自粛中ですが、今後は状況を考慮しつつ、再開を図っていきたいと思います。

5, 拘束

令和3年度は、精神科医からの助言も得つつ委員会も進行しており、苑内では拘束はあり

ませんでした。

規定の研修も全て実施済みです。

6, 環境

3月に発生した COVID-19 の影響で、3F はシーツ交換を3月7日～3月21日実施出来ませんでした。

また、年2回のショッピングについても、感染症予防の観点から開催できませんでした。

7, 記録の徹底

ラインワークスの導入により、連絡ノート、報告メモ、各部署への連絡は全て、電子化され効率化が図れた。

各職員のマインドにより、利用される幅や深さに変化はあるものの、介護課内では概ね一定の基準での利用を全員が果たせるところまで、導入出来た。

LIFE について

今年度より新しく始まった LIFE ですが、始動の段階からどの部署がけん引していくのかが見えづらく、現在は介護課が各フロアに担当者を設置し、個別で時間を設定し現場が記載をしています。

フィードバックという形で国から、何らかしらのレスポンスが返ってくるという事でしたが、一向にそういったことはなく、データの集計的なもののみになっています。

今後、こういった形での運用になっていくか分かりませんが、データ収集のみものにならないようお願いしたいところです。

現場職員が対応する場合、今回のコロナウイルス対応で日程が変更したときの潰しが効きにくいので、そういった場合は相談部にバックアップしてもらえると助かります。

8, 介護の充実

介護課会議は、4月、5月、8月×2回、10月×2回、11月、12月×2回、1月、2月に実施。

矢田 CS が体調不良で離脱した期間に実施が行えず、8月以降、新体制での実施に移行。

その後は、円滑に会議を開催できるように進化した。3月は COVID-19 の影響から実施は適わなかった。

外出担当者会議

COVID-19 の影響で、3月の開催は出来ませんでした。その他は毎月開催し、リモート外出など、昨年は出来なかったものが実施出来た。

CS 意見交換会

施設内の管理職が男性で固まっていることから、現場の女性職員の意見が運営に反映されにくい体制を補完できるよう実施。

6, 7, 8, 10月に実施し、様々な意見が上がったので、議事録を回覧し、周知を図った。

介護支援課会議

松田 CS の個人の能力が発揮しやすいように配置転換を実施。合わせて、管理する中村課長との連携を図る為、11月より実施。

配置転換後は、本人の意識は向上しており、特に施設紹介の動画撮影などでは積極的に取り組む姿勢が多く見られた

排泄担当者会議

2月に1回開催。3Fの担当職員が花城CSに代わった事もあり、概要等を説明。

1F、2Fは以前より発注等も任せているので、口頭での指示で、ほぼオムツは年間予算内に収まる体制がとれていることを再確認した。

途中、新商品を導入し、コストが上がらないかモニターしたが、問題は無かった。

排泄支援加算対象者が出た場合のバックアップ担当でもあったが、担当看護師からの依頼が無かったので、未実施だった。

入浴担当者会議

11月、1月と実施。

管理責任者だった矢田CSがほぼ招集をかけていなかった。COVID-19の影響もあったが、「毎月1回入浴希望者の方に入浴して頂く」対応は、もう少し工夫する余地があったように感じる。4年度は同じことにならないよう注意する。

認知症ケアミーティング

花城CS、糟谷CSでそれぞれの研修を実施していたが、糟谷CSが退職となり、新人職員研修のみ実施となった。

期間中、花城CSが問題ないようにサポート出来ていた。

褥瘡予防ミーティング

COVID-19の影響で3月は開催が出来ませんでした。その他の月では問題なく実施出来た。また、予防の観点からも、褥瘡になる方は限定的（入院等理由が明確にあるものが多かった）でミーティングは機能していた。

QCサークル

食堂のステージ側に、「思い出小路」という名前で、昔懐かしいものを展示したコーナーを用意しました。コロナ禍でなかなか利用できていませんが、利用可能な状態で維持できているので、今後、こういった状況が解かれた際に利用して頂けたらと思います。

9、認知症の方に対して

「ひもときシート」などを利用した分析、検討は全く行えなかった。

4年度は、認知症BPSDケアプログラムの導入を基礎に取り組んでいこうと考えています。

ミーティングについては、「会議の充実」でも触れたとおり、新人職員研修は実施出来ましたが、中堅職員については退職があったので、実施出来ませんでした。

10、廃用性症候群の予防と対応

2月までは、褥瘡予防ミーティング及び委員会のおかげで、限定的な数に留まっていました。

しかし、3月のCOVID-19の影響から、2名の方に、褥瘡が発生しました。

主な原因としては、隔離対応期間が1か月かかったことと考えています。

感染症対策に実際に携わりましたが、QOLの維持と感染症予防の両方を手に入れることはかなり難しく、出来てしまったことに悲観的になるのではなく、悪化させないようどうするかでこういった場合は対処が必要と考えています。

1 1、事故の予防・管理

他、データについては中村課長作成の「事故報告書」を参照

昨年度より「事故予防検討委員会」から「リスク(事故)予防検討委員会」と名称が変わり、安全対策担当者となる為の研修をリモートで受講し9月より開始となりました。

今まで一部の部署のみで行っていた会議も、全部署対象とし苑全体でリスク回避に向け取り組みました。

事故件数で言うと、一昨年度より多く、内出血斑が出来ていた件数がグンと多かった。要因としては、皮膚や血管が脆い、血液をサラサラにする薬を服用されている為、その要因がある方にはご家族様にご理解を頂けるようお伝えする。

環境整備不良も原因とある為、今後も状況に合わせた対応を検討していきます。

1 2、感染症予防・管理

一般的な感染症対策は、COVID-19対策を行う事で防ぐことが出来た。

一方で冒頭に触れている通り、3月に発生したCOVID-19の影響で、1か月間の長期隔離対応を行う事にもなった。反省点等すべて、冒頭内容を参照。

別視点としては、自覚症状の無い人の侵入を防ぐことは現実的に難しいので、その他の部分での予防を徹底することになる。

職員、職員の家族の体調管理、また体調不良時に休みやすい環境を作るなど、出来る範囲での取り組みは、しっかりと結果を出していた。

今後も、諦めず丁寧に予防に努めていく。

1 3、家族とのコミュニケーションの充実

今年度より、苑内での面会が再開されない為、写真付きの手紙の送付を始めている。充実させられるところまではいかないが、実施は出来ているので、今後も継続していきたい。

1 4、看取りについて

今年度、看取り対応となった方については概ね円滑に行っていた。

研修、勉強会という点では、取り組むことが出来なかったのが、今後の課題になる。

入所者の状況

年齢別表(R4.3.31)

年齢	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
男											
女											
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

年齢	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
男			1					1		
女				2		1	3			1
計	0	0	1	2	0	1	3	1	0	1

年齢	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
男			1		1		1			
女	2	2	2	2	3	6		6	6	4
計	2	2	3	2	4	6	1	6	6	4

年齢	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
男	1									
女	4	7	4	6	4	2	1	1	3	
計	5	7	4	6	4	2	1	1	3	0

年齢	101	102	103	104	105	計
男						
女		1				
計	0	1	0	0	0	79

平均年齢 88.54歳 (男性 82.83歳 女性 89.01歳)

月別面会者数(R3.4.1~R4.3.31)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人数	101	16	63	162	161	26	178	185	181	172	0	0
合計	1,245 人			1か月平均			103.8 人			1日平均		3.4 人

※下記期間にて、緊急事態宣言の発令など、新型コロナウイルスの流行状況により、面会を原則中止としている為、面会数が減少している。尚、面会中止中は、LINEアプリを使用したビデオ通話での面会実施している。面会中止期間の面会は看取りの方の面会である。

- ①R4年4月23日～6月21日まで
- ②R3年月日から6月21日まで
- ③R3年8月20日から9月30日まで
- ④R4年2月1日から3月31日まで

資料

(1)入退所の状況(人)

	29年	30年	R1年	R2年	R3年
退所者	24	26	26	19	21
新規入所者	24	25	26	19	20

(2)入所者の年齢別(各年度末・人)

	29年	30年	H31/R1年	R2年	R3年
70歳未満	1	1	0	0	0
70～	5	5	4	3	3
75～	5	4	8	9	5
80～	31	35	30	31	33
90～	34	31	33	34	36
100歳以上	4	3	4	2	1
合計	80	79	79	79	78
平均年齢	88.1	87.7	88	87.8	88.54
男平均年齢	84.7	82.6	82.8	84.3	82.83
女平均年齢	88.6	88.3	88.3	88	89.01

(3)入所者の性別(各年度末・人)

	29年	30年	R1年	R2年	R3年
男	10	8	4	3	6
女	70	71	75	76	72
合計	80	79	79	79	78
女性の割合	88%	88%	95%	96%	92%

最高 102 歳
最低 73 歳

(4)入所者のADL(年度末時点の人数)

入浴

	29年	30年	H31/R1年	R2年	R3年
自立	0	0	0	0	0
一部介助	36	42	30	37	41
全介助	44	37	49	42	37

着脱衣

	29年	30年	H31/R1年	R2年	R3年
自立	4	6	7	3	6
一部介助	35	33	25	35	35
全介助	41	40	47	41	37

排泄(昼)

	29年	30年	H31/R1年	R2年	R3年
自立	4	0	8	4	3
一部介助	43	43	33	33	31
全介助	33	36	38	42	44

食事

	29年	30年	H31/R1年	R2年	R3年
自立	31	29	38	35	24
一部介助	30	33	20	19	29
全介助	19	17	21	25	25

排泄(夜)

	29年	30年	H31/R1年	R2年	R3年
自立	4	0	2	5	1
一部介助	21	24	22	28	17
全介助	55	55	55	46	60

体位変換

	29年	30年	H31/R1年	R2年	R3年
自立	41	51	20	37	25
一部介助	14	3	32	18	30
全介助	25	25	27	24	23

室内移動

	29年	30年	H31/R1年	R2年	R3年
自立	7	11	17	5	9
一部介助	32	27	19	28	12
全介助	41	41	43	46	47

令和4年3月31日 現在

令和3年度 事故報告数・結果一覧

時刻	時刻	件数	時刻	件数	場所	件数	内容	件数
>=0:00	<1:00		0:00～	5	1F居室	21	転倒	19
時刻	時刻	件数	1:00～	2	2F居室	27	転落	6
>=1:00	<2:00		2:00～	3	3F居室	34	怪我	56
時刻	時刻	件数	3:00～	4	1F居室トイレ	3	打撲	20
>=2:00	<3:00		4:00～	3	2F居室トイレ	1	異食	1
時刻	時刻	件数	5:00～	10	3F居室トイレ	1	誤嚥	3
>=3:00	<4:00		6:00～	10	1F身障者トイレ	0	誤薬	1
時刻	時刻	件数	7:00～	11	2F身障者トイレ	1	感染症	0
>=4:00	<5:00		8:00～	6	3F身障者トイレ	0	その他	20
時刻	時刻	件数	9:00～	13	1F廊下	2	滑落	12
>=5:00	<6:00		10:00～	22	2F廊下	1	破損	0
時刻	時刻	件数	11:00～	31	3F廊下	2	紛失	0
>=6:00	<7:00		12:00～	8	1Fホール	20	内出血斑	76
時刻	時刻	件数	13:00～	3	2Fホール	15	報告ミス	15
>=7:00	<8:00		14:00～	21	3Fホール	34		
時刻	時刻	件数	15:00～	27	2F食堂	0	計	229
>=8:00	<9:00		16:00～	15	2F一般浴室	23		
時刻	時刻	件数	17:00～	8	1F特浴室	24		
>=9:00	<10:00		18:00～	11	その他	20		
時刻	時刻	件数	19:00～	2	計	229		
>=10:00	<11:00		20:00～	1				
時刻	時刻	件数	21:00～	1				
>=11:00	<12:00		22:00～	9				
時刻	時刻	件数	23:00～	3				
>=12:00	<13:00		不明	0				
時刻	時刻	件数	計	229				
>=13:00	<14:00							
時刻	時刻	件数						
>=14:00	<15:00							
時刻	時刻	件数						
>=15:00	<16:00							
時刻	時刻	件数						
>=16:00	<17:00							
時刻	時刻	件数						
>=17:00	<18:00							
時刻	時刻	件数						
>=18:00	<19:00							
時刻	時刻	件数						
>=19:00	<20:00							
時刻	時刻	件数						
>=20:00	<21:00							
時刻	時刻	件数						
>=21:00	<22:00							
時刻	時刻	件数						
>=22:00	<23:00							
時刻	時刻	件数						
>=23:00	<24:00							
不明								

事故報告件数(H26年度～R3年度)

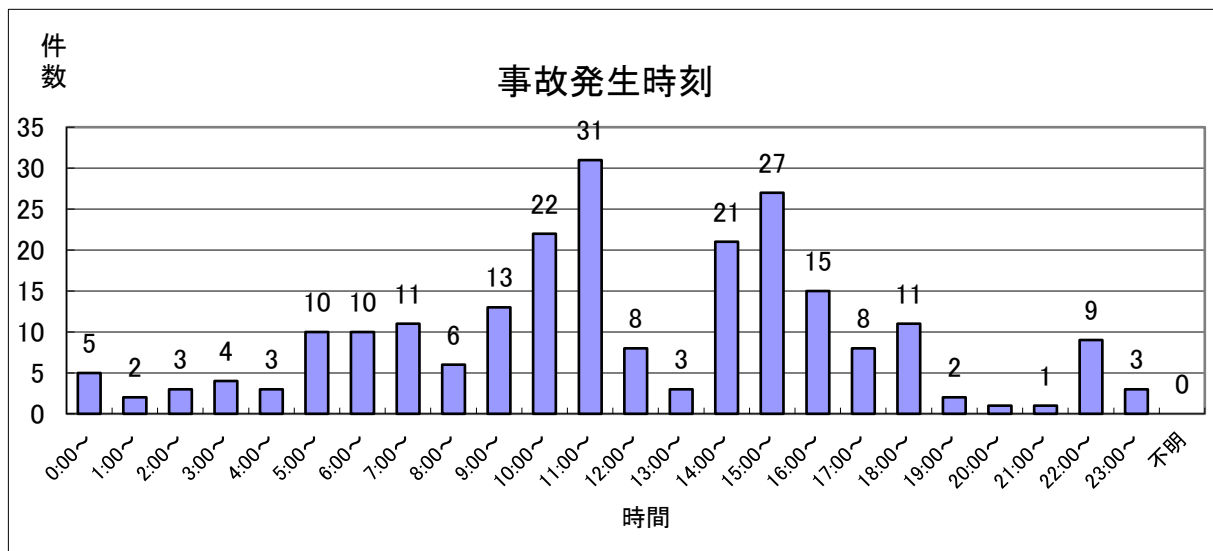
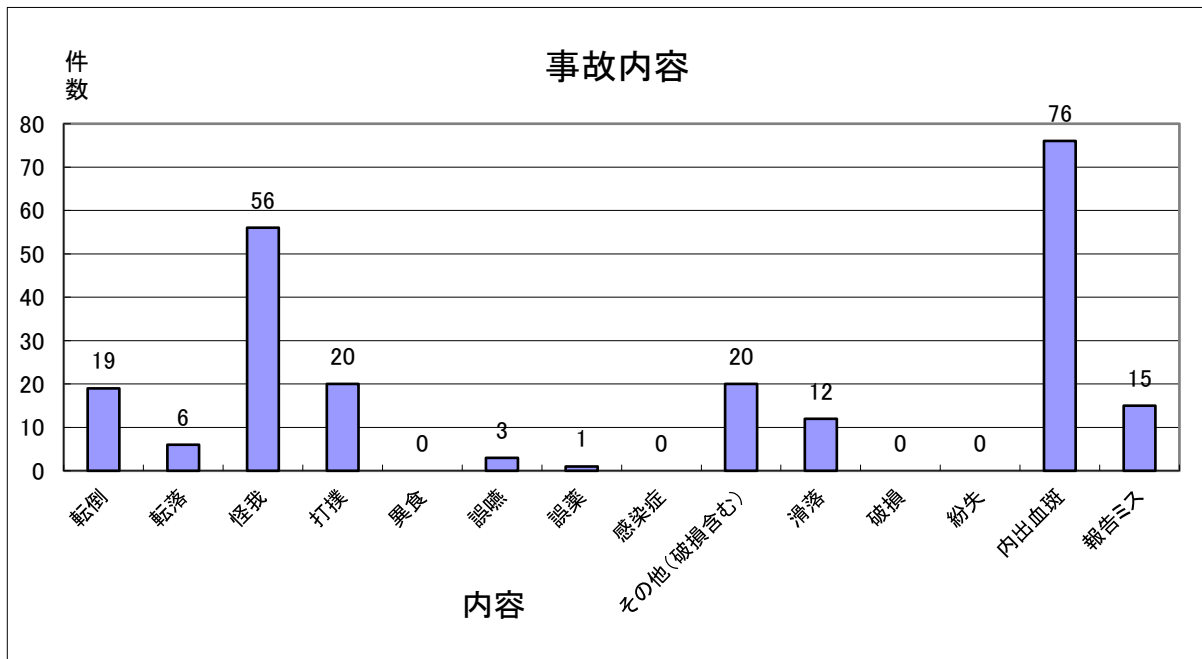
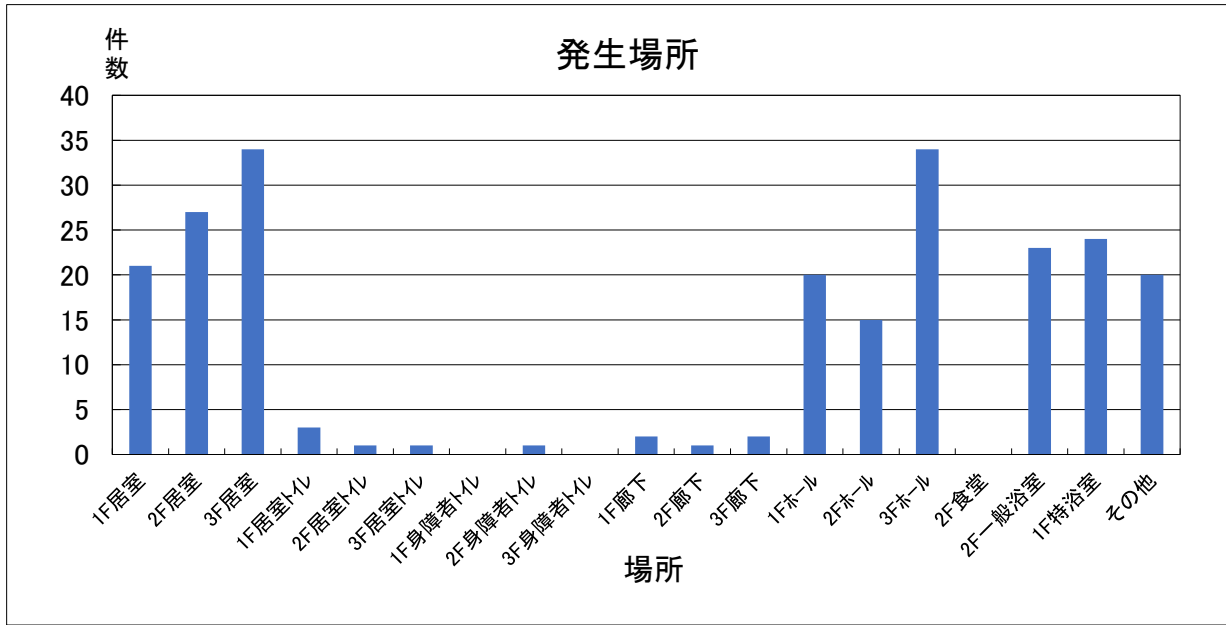
時間帯別	R3年度	R2年度	R1年度	H30年度	H29年度	H28年度	H27年度	H26年度
0:00～	5	2	10	5	11	5	10	0
1:00～	2	4	5	3	2	7	1	4
2:00～	3	5	3	1	4	0	1	3
3:00～	4	4	9	1	3	4	7	0
4:00～	3	3	5	7	5	6	6	4
5:00～	10	4	6	11	12	16	10	2
6:00～	10	7	7	8	7	10	5	9
7:00～	11	9	6	7	11	7	8	8
8:00～	6	7	11	8	4	9	14	2
9:00～	13	17	12	22	23	15	12	11
10:00～	22	20	27	24	27	21	27	9
11:00～	31	20	20	23	28	19	30	8
12:00～	8	5	12	17	7	10	5	4
13:00～	3	5	14	21	13	12	6	5
14:00～	21	16	18	16	15	15	12	8
15:00～	27	15	24	23	28	14	20	10
16:00～	15	8	17	20	12	13	6	6
17:00～	8	7	13	15	11	11	12	3
18:00～	11	14	31	19	17	16	11	9
19:00～	2	2	6	15	7	7	4	2
20:00～	1	2	2	0	4	4	4	4
21:00～	1	4	3	3	1	2	2	1
22:00～	9	3	8	3	2	3	11	1
23:00～	3	4	3	5	7	9	1	3
不明	0	0	0	0	0	0	0	0
年度別総数	229	187	277	266	261	235	225	116

場所別	R3年度	R2年度	R1年度	H30年度	H29年度	H28年度	H27年度	H26年度
1F居室	21	17	20	22	25	22	25	6
2F居室	27	34	30	28	28	23	19	12
3F居室	34	26	36	43	52	44	30	17
1F居室トイレ	3	2	9	2	9	3	6	3
2F居室トイレ	1	4	9	6	5	3	5	2
3F居室トイレ	1	5	5	3	3	6	5	3
1F身障者トイレ	0	2	5	4	0	3	0	0
2F身障者トイレ	1	1	1	0	0	0	1	0
3F身障者トイレ	0	0	0	0	0	0	0	1
1F廊下	2	2	0	2	0	0	0	0
2F廊下	1	0	3	2	1	3	1	3
3F廊下	2	1	3	2	3	3	3	0
1Fホール	20	9	33	32	26	18	24	0
2Fホール	15	14	8	24	11	14	13	4
3Fホール	34	21	48	53	54	43	35	28
2F食堂	0	0	0	3	2	3	6	5
2F一般浴室	23	12	19	23	13	7	15	8
1F特浴室	24	21	23	12	20	16	17	5
その他	20	16	21	16	9	24	20	12
年度別総数	229	187	277	277	261	235	225	109

内容別	R3年度	R2年度	R1年度	H30年度	H29年度	H28年度	H27年度	H26年度
転倒	19	34	54	43	50	40	38	17
転落	6	8	12	7	6	7	8	8
怪我	56	45	49	64	64	113	81	31
打撲	20	6	18	34	56	17	32	2
異食	0	1	4	4	6	2	1	1
誤嚥	3	0	1	1	1	3	3	
誤薬	1	0	2	2	6	6	18	13
感染症	0	0	0	0	0	0	0	0
その他(破損含む)	20	13	29	43	56	35	38	25
滑落	12	19	23	16	16	12	6	19
破損	0	0	1	5	0	0	0	0
紛失	0	0	0	1	0	0	0	0
内出血斑	76	43	62	44	/	/	/	/
報告ミス	15	18	17	13	/	/	/	/
年度別総数	229	187	277	198	245	223	219	97

※平成30年度報告より、「感染症」「破損」「紛失」「内出血斑」「報告ミス」の項目を追加

令和3年度事故発生状況



令和 3 年度研修参加表

	日付	参加者	研修内容	研修場所	備考
1	4/14	濱口 貴大	No.29介護リ-ダ-のための信頼関係構築スキルアップ	苑内	お茶の水ケアサービス動画
2	4/27	花城 佳	BPSDについて	苑内	老施協動画
3	4/28	花城 佳	No.84介護の基本を身につけるための集中講座～基本～	苑内	お茶の水ケアサービス動画
4	5/12	吉田 みひろ	No.20接遇マナー研修	苑内	お茶の水ケアサービス動画
5	※1	小塚 敦	喀痰吸引・経管栄養研修	なごや福祉施設協会	
6	6/8	和田 美鈴	No.20接遇マナー研修	苑内	お茶の水ケアサービス動画
7	6/10	上杉 加奈江	No.20接遇マナー研修	苑内	お茶の水ケアサービス動画
8	6/28	吉田 正和	No.20接遇マナー研修	苑内	お茶の水ケアサービス動画
9	※2	中村 典久	介護福祉士実習指導者講習会	桜花会館	
10	2/18	小塚 敦	特養あずみの里裁判から	苑内	リモート研修
11	11月	小塚 敦	全国老人福祉施設大会 山口大会	苑内	リモート研修
12	6月	中村 典久	介護施設における安全対策担当者養成研修	苑内	リモート研修
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

※1、5/20～11/8 25日間

※2、10/23・10/30・11/6・11/7

令和3年度 メディパス(動画)研修表

研修予定		参加者
4月	4月 事故予防①	全職員参加※
	・介護事故とは ・安全と尊厳	
5月	5月 感染症予防①	全職員参加※
	・感染症とは ・感染予防、感染経路遮断 ・手袋、マスク、エプロン等の正しい着脱法	
6月	6月 身体拘束防止①	全職員参加※
	・身体拘束は虐待 ・身体拘束にならない工夫	
7月	7月 褥瘡予防①	介護部正職員 と希望者
	・褥瘡かなと思ったら ・褥瘡を防ぐための工夫②	
8月	8月 認知症を学ぶ①	介護部正職員 と希望者
	・なぜ認知症について学ぶのか？ ・認知症とは(2. 中核症状・BPSD(周辺症状))	
9月	9月 虐待防止	介護部正職員 と希望者
	・高齢者虐待の現状 ・虐待と不適切ケア ・虐待防止の基本	
10月	10月 事故予防②	全職員参加※
	・ヒヤリハット報告の重要性 ・事故の分析について	
11月	11月 感染症予防②	全職員参加※
	・新型コロナウイルスとインフルエンザ ・感染性胃腸炎とノロウイルス ・嘔吐物処理	
12月	12月 身体拘束防止②	全職員参加※
	・身体拘束はなぜ行ってはいけないか？ ・事例(イスからのずり落ちについて)	
1月	1月 褥瘡予防②	介護部正職員 と希望者
	・褥瘡予防の基本理解2(血流) ・褥瘡予防の基本理解3(栄養) ・褥瘡予防の基本理解4(スキンケア)	
2月	2月 認知症を学ぶ② / 身体拘束防止③	介護部正職員 と希望者
	・認知症の原因/アルツハイマー型認知症の症状とケア / ・身体拘束がやむを得ないとされる3つの要件	
3月	3月 口腔ケア	介護部正職員 と希望者
	・中級編第2章口腔ケアをスタート ・中級編第3章汚れポイントを学ぼう ・中級編第4章器具の正しい使用方法	
【備考】	※総務課・支援相談部・栄養指導課・看護課・介護課の正職員・パートスタッフ全員	

4 看護

<健康管理について>

- ① 月1回 体重測定実施し、管理栄養士と連携を図る事で健康管理を徹底した。

- 2 年1回 健康診断実施（レントゲン撮影：6月・採血：11月）
異常者に関しては嘱託医・提携医療機関と連携して適切に対処することが出来た。

<健康状態の把握について>

嘱託医診察（週2回 火曜・金曜日 13:00～）を通して、日常生活における相談及び対応指示を頂き健康状態の安定に努めた。

<疾病予防について>

疾病の早期発見・早期治療に努めた。

<救急対応について>

緊急の場合は、救急車対応にて医療機関へ受診を行い、適切な治療をうけられるよう努めた。

<精神科医指導について>

小林メンタルクリニック（月2回 第1・3火曜日 15:00～）による指導のもと対応する事が出来た。

<歯科について>

本山歯科 今年度もコロナ渦終息しなかった為不定期往診になった。
往診（毎週月曜 午後～）
内容 口腔ケア指導、義歯作成・修理・調節、抜歯 等
必要者に適切な治療、口腔ケア指導をして頂くことができた。

<耳鼻科について>

今年度もコロナ渦終息しなかった為往診は中止。

<受診状況について>

嘱託医診察の結果、他科受診の必要性がある場合、外来受診を実施し、適切な対応を図った。（実績は別表参照）

<疾病状況について>

入所者の疾病状況については別表参照。

<看護記録について>

記録の漏れ、重複の無いよう行い、それら情報の共有に努めた。

<胃ろうについて>

胃ろう増設者の交換等の対応、提携協力医療機関と連携を図って滞りなく行うことができた。

<重度化について>

看取り期に差し掛かりつつある利用者のご家族への説明と精神面への援助を行うと共に延命等を含めた意思確認も書面をもって行えた。

特養だけでなく、ショートステイ利用者に関しても医療依存度の高い方の受入れが出来るように努めた。

<褥瘡について>

褥瘡対策委員会・褥瘡対策ミーティングを通じ、より適切な対応の検討がなされるように情報の共有を図る事ができた。

<入院者数について>

常日頃からの健康管理に努め、入院者数の軽減に努めた。想定平均入院者数以下で年度を終えられた。

<看取りについて>

嘱託医と連携し複数人の看取り期の方の援助実施。職員も特別な事では無く自然なものとして対応することが出来る所までできた。

<新型コロナウイルスについて>

年度末に非常勤職員から入所者・職員へと新型コロナウイルスの感染が広がってしまい、何度も抗原検査キットにてスクリーニング検査行うもあぶり出し切れず、収束迄1か月程を要する事になってしまったが、DMATの介入は要しない程度、認知症1フロアのみで抑えることが出来た。

尚、添付の諸表は令和3年4月1日から令和4年3月31日迄のものとなっています。

表 入所者受診状況

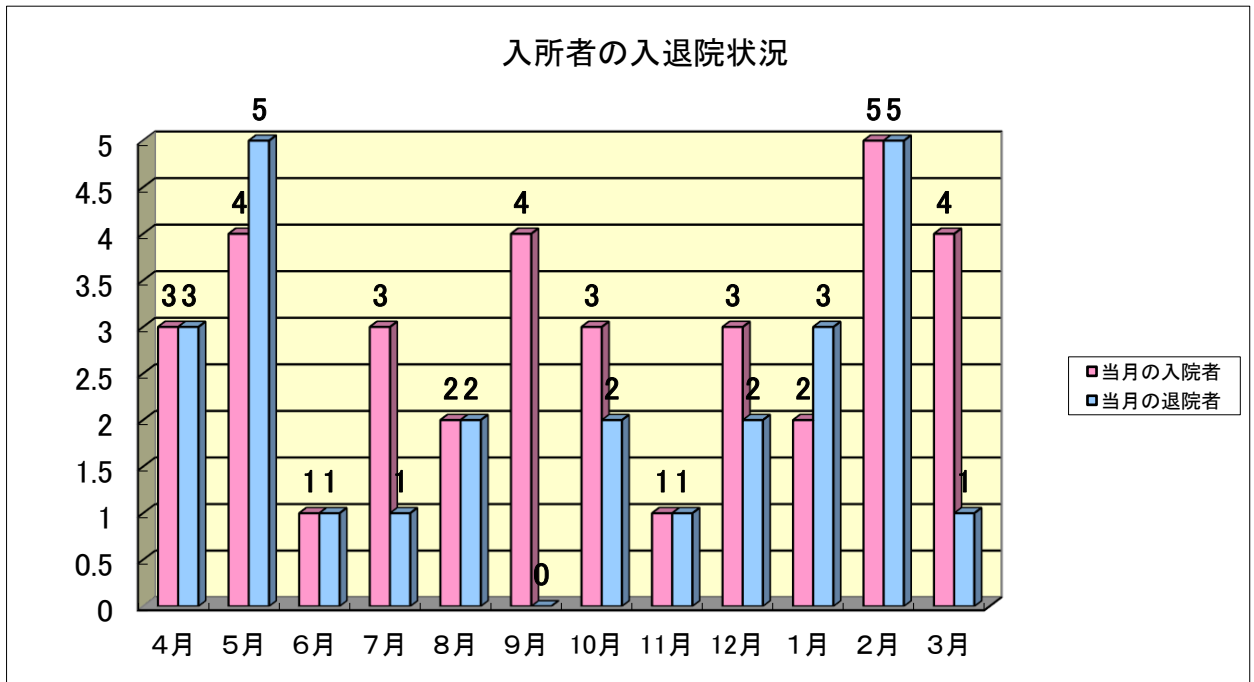
(R3.4.1～R4.3.31)

	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
吉田病院	2	6	6	6	3	3	6	1	5	7	4		49
岡田皮膚科	19	10	9	12	6	1	5	7	1	1	8	1	80
東部医療センター	2	1	4	2	2	3	2	7	3	5	58		89
東海病院	1	1					3						5
江口整形外科		2	1								2		5
太田眼科									1				1
和田内科病院				1				1					2
茶屋ヶ坂皮膚科	1		2	6		2	2	2	3	6	3		27
名古屋ハートセンター			1										1
光ヶ丘内科クリニック							1					2	3
木村病院			1										1
茶屋ヶ坂眼科			1				1			1			3
富安整形外科										1			1
大熊病院				1									1
マリ皮膚科				1									1
ばんたね病院												1	1
	25	20	25	29	11	9	18	18	13	21	75	4	270

《入所者の入退院状況》

(R3.4.1~R4.3.31)

	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
当月の入院者	3	4	1	3	2	4	3	1	3	2	5	4	35
当月の退院者	3	5	1	1	2	0	2	1	2	3	5	1	26



《往診の診察状況》

(R3.4.1~R4.3.31)

	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
小林メンタルクリニック(精神科医指導)	20	21	21	22	21	25	25	25	25	23	24	25	277
嘱託医 診察	21	16	29	27	18	18	24	33	22	20	15	14	257
嘱託医 薬受け	44	30	33	43	47	51	42	49	40	36	38	55	508

表 入所者の主要疾病状況

(R3.3.31)

疾病名	人数	疾病名	人数
認知症	70	胸腰椎圧迫骨折	9
高血圧	37	ペースメーカー	1
便秘症	77	不眠症	7
心不全	15	C型肝炎	1
脳梗塞後遺症	23	リウマチ	3
骨粗鬆症	13	喘息	3
脳出血後遺症	11	逆流性食道炎	6
貧血	4	パーキンソン病	1
白内障	7	緑内障	3
てんかん	3	廃用症候群	5
腰痛症	3	失語症	1
高脂血症	11	解離性障害	1
うつ病	3	高尿酸血症	2
胃瘻造設後	7	胃癌	1
糖尿病	12	肺がん	1
腎不全	2	甲状腺機能低下症	1
狭心症	4	慢性気管支炎	2
変形性膝関節症	9	左下肢切断術後	1
変形性脊椎症	1	高度難聴	1
乳がんオペ後	5	イレウス	2
変形性股関節症	1	統合失調症	1
頸椎症	1		
大腸がん	1		
新型コロナ	12		

令和3年度口腔衛生管理往診

	1階	2階	3階	延べ人数	実施日数
4月	10	19	6	35	4
5月	16	18	7	41	3
6月	23	31	10	64	5
7月	21	24	8	53	4
8月	0	1	1	2	1
9月	12	19	4	35	3
10月	23	26	4	53	4
11月	27	26	13	66	5
12月	18	20	2	40	3
1月	5	7	2	14	1
2月	0	0	0	0	0
3月	16	19	8	43	4
	171	210	65	446	37

昨年度同様愛知県のコロナの状態、本山歯科の職員がコロナウイルス感染、苑内でもコロナウイルス感染者が出た為実施できない期間がありました。誤嚥性肺炎の予防、口腔内清潔維持、入れ歯の調整、虫歯の治療が出来る限り口腔内清潔維持に努めることができました。

5 栄養指導

<行事食について>

暦の上の行事にあった食事の提供を行った。季節感を味わって頂き食事の内容に変化を持たせることで、食事に対する興味を持って頂けるよう努めた。

令和3年度に実施した行事食一覧

行事食	月 日	内 容
春まつり	4月17日	昼食 ちらし寿司、和え物、茶碗蒸し おやつ（桜の開花に合わせて写真撮影と共に提供） 和三盆、飲み物（梅昆布茶・抹茶ミルク、緑茶の選択制）
こどもの日	5月5日	昼食 ピラフ、エビカツ、サラダ、スープ、季節のデザート
うなぎの日 （夏季）	6月12日	昼食 ひつまぶし風うなぎ丼、お浸し、吸い物、デザート
そうめん	7月7日	昼食 サラダそうめん、天ぷら、煮浸し、すいか、季節のデザート
土用の丑	7月28日	昼食 うなとろ丼、炊き合わせ、吸い物、季節のデザート
納涼祭	8月28日	昼食 模擬店で、カレーライス、焼きそば、たこ焼き、鶏のから揚げ、 さつま芋スティック 、餃子、冷奴、綿菓子、 みたらし風ゼリー 、 クレープ 、チョコバナナ、パイナップル、かき氷、生ビール、ノンアルコールビール、ジュース、お茶 ※模擬店にて提供予定でしたが、今年度は割子弁当にて提供
敬老祝賀会	9月16日	昼食（割子弁当にて提供） 赤飯、ステーキ 付）ブロッコリー和え、天ぷら（海老・しし唐・南瓜）、出し巻き玉子、高野豆腐と野菜の煮物、栗きんとん、吸い物 おやつ 紅白饅頭（祝の焼印入）または水ようかん/亀吉紀

秋まつり	10月16日	昼食 栗ごはん、鮭の西京焼き 付) ブロッコリー和え、炊き合わせ、松茸の吸い物 おやつ 練り切り、栗のムース、かぼちゃプリン、モンブランケーキ、さつまロール、尾張の芋っこの中から3つ選択制)
うなぎの日 (冬季)	12月4日	昼食 うなぎ丼、和え物、味噌汁、デザート
さかなの日	3月7日	昼食 海鮮丼 、和え物、吸い物、デザート
おせち料理	1月1日～3日	雑煮、数の子などおせち料理を提供し、正月の気分を味わって頂く
七草粥	1月7日	七草粥
鏡開き	1月11日	おやつ：おしるこ風ゼリー
節分	2月3日	節分ちらし
ひな祭り	3月3日	ひなちらし
毎月誕生会	毎月第3金曜日	祝い膳/割子弁当、デザート

<適温・適時について>

- ①適温 2階食堂についてはカウンターより対面配膳を行い、冷たい物は冷蔵庫、温かい物はウォーマーで配膳直前まで温度管理した。
1階、3階食堂については温冷配膳車を使用し、常に適温で食事ができるよう努めた。
- ②適時 できる限り家庭に近い食事時間を設定し、確実にその時間に提供できるよう努めた。

食事時間	
朝食	8:00～
昼食	12:00～
夕食	17:30～

<調理技術について>

入所者、利用者の状態にあった食材料の選択、調理法の工夫、味付け、盛り付け、彩り・切り方に気を配り、栄養士、調理員にて検討を行う事によって、おいしく、愛情のこもった食事を提供できるよう努めた。

<献立について>

入所者からの直接の声などを随時聞くことで献立作成時に参考にし、新しいメニューを取り入れた。

<個別処遇について>

入所者、利用者それぞれの状態に合わせた食事形態で提供できるよう努めた。食事の様子を拝

見し、変更を要する方については、介護職員・看護職員と検討しながら、食事形態の変更を実施した。又、自助具を取り入れることによって残存機能を維持し、できる限り自力で食べることの楽しみをもって頂ける環境作りに努めた。

<食事形態別食数について>

令和3年3月末日現在の食事形態種別は表参照

<検査食について>

毎食時、入所者、利用者に提供する前に数人の職員によって検査を実施した。検査を行った職員は主食の炊き具合、盛り付け、色彩、味付け、分量などの評価と感想を検食簿に記入し、それを献立作成時に参考にした。

<厨房内衛生管理について>

① 厨房内衛生管理

厨房内は毎日の通常清掃と業者による定期的なねずみ・害虫等防除作業を行い、常に衛生的な環境を保持できるよう努めた。

② 食品衛生管理

食品が納入された時点で検収を行い、品質、温度、賞味期限等の確認を行った。

③ 機器・食器入れ替え

厨房機器は定期メンテナンスを行い、必要に応じて修理した。

また食器については、不足すると速やかに補充できるように在庫をもち、業務に支障が出ないように努めた。

<職員衛生管理について>

ご利用者の食に対する安心の為にも直接食事介助する職員・パート職員を対象に、衛生管理の為の便保菌検査を年1回（8月）実施した。

又、食事介助の際には手洗いの実施を徹底した。

<栄養ケアマネジメントについて>

入所者の日常的な生活の営みである「口から食べること」を優先的な課題とし、単に体重や血液検査数値といった栄養指標の改善を目指すに留まることなく、適正な「栄養ケア」を提供し要介護状態の予防や重度化の予防に努めるため、多職種と共同して栄養ケアマネジメントを行った。

<ソフト食の充実について>

食事形態の種類として、以前より取り組んでいるソフト食の回数増や内容の充実に取り組んだ。以前より見た目も食感も良くなっている。次年度以降も引続き回数増や内容の充実に取り組んでいく。

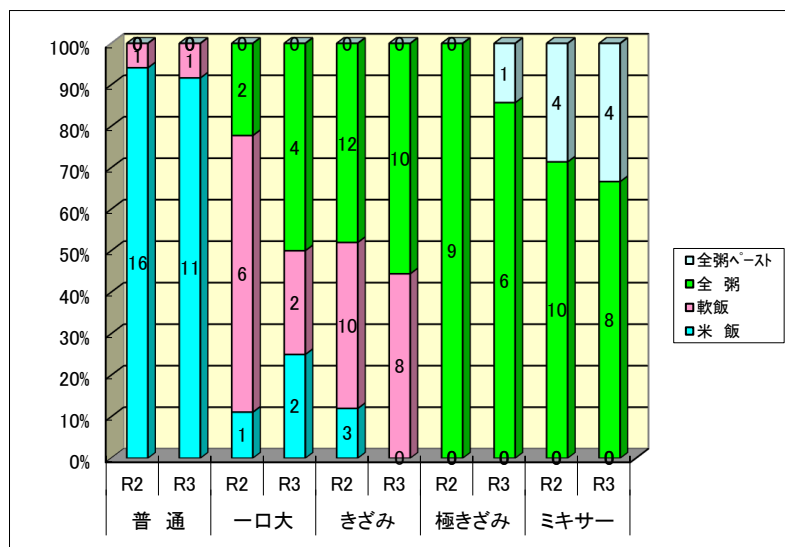
<日々改善について>

毎月の施設内での給食会議や委託業者である日本ゼネラルフードとの会議を通して、意見交換や情報提供を行い、食事内容等問題点を洗い出すことで日々改善に努めた。又、必要に応じて管理栄養士を通して直接厨房へ改善を随時お願いした。

表 入所者食事形態種別(前年度比較)

		副 食										合 計	
		普通		一口大		きざみ		極きざみ		ミキサー		R2	R3
		R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3		
主 食	米 飯	16	11	1	2	3	0	0	0	0	0	20	13
	軟飯	1	1	6	2	10	8	0	0	0	0	17	11
	全 粥	0	0	2	4	12	10	9	6	10	8	33	28
	全粥へーすと	0	0	0	0	0	0	0	1	4	4	4	5
合 計		17	12	9	8	25	18	9	7	14	12	74	57

(令和3年3月31日昼現在)



令和3年度給食食数

区分		米 飯						軟 飯					全 粥					特別対応				合 計		
		普通	一口大	きざみ	極きざみ	ミキサー	計	普通	一口大	きざみ	極きざみ	ミキサー	計	普通	一口大	きざみ	極きざみ	ミキサー	計	胃ろう	ワンステッ		エンジョイ	計
入所	合計	8196	1100	2103	0	0	11399	62	3447	6584	4	0	10097	95	1160	12789	6853	12359	33256	7392	2550	7720	17662	72414
	%	11%	2%	3%	0%	0%	16%	0%	5%	9%	0%	14%	0%	2%	18%	10%	17%	46%	10%	3%	11%	24%	100%	
	1日平均	23	3	6	0	0	32	0	10	18	0	0	28	0	3	35	19	34	92	243	84	252	579	731
ショート	合計	8133	600	0	0	0	8733	1158	1752	3779	0	0	6689	0	2013	2798	1130	2421	8362	0	33	525	558	24342
	%	33%	3%	0%	0%	0%	36%	5%	7%	16%	0%	0%	28%	0%	8%	12%	5%	10%	34%	0%	0%	2%	2%	100%
	1日平均	22	2	0	0	0	24	3	5	10	0	0	17	0	6	8	3	7	23	0	0	21	21	85
ファミリー	合計	761	70	0	0	0	831	143	57	143	0	1	344	46	232	52	0	203	533	0	31	0	31	1739
	%	44%	4%	0%	0%	0%	48%	8%	3%	8%	0%	0%	19%	3%	13%	3%	0%	12%	31%	0%	2%	0%	2%	100%
	1日平均	3	1	0	0	0	4	1	1	1	0	0	3.3	1	1	1	0	1	3.8	0	0	0	0	11

6 個別機能訓練

① 個別機能訓練

リソースの効率的な活用の為、基本方針 A:生活中的 ADL 遂行状況に向上可能性がある B:運動器や皮膚などに一定のリスクがあり定期的なフォローが望ましい C:動作訓練など介入に一定の技術が必要で介護士が行うには難易度が高い、方々を中心にPTが直接行う個別で訓練を行っている。

直接支援以外にも自主トレーニングの習慣がある方・できそうな方には病態に応じたトレーニングメニューの作成や指導を行っている。実施の際の安全管理策に関する現場スタッフとの調整も含めた情報収集・共有を行いながら継続的な支援を行っている。

訓練時はどうしても入所者と接近や接触をせざるを得ないため、実施が感染伝播の機会とならないよう格段の配慮を行っている。ワンアクションごとの消毒・保清やPPEの適切な使用に努めている。

実際に施設内にて感染症発生の際には、介護スタッフが手薄なフロアへの移乗や姿勢変換介助・食事介助などリハスタッフでもスムーズに実施可能なADLに対する手強い・支援を実施。今後も同様のケースの際にはマンパワーとして貢献できるように調整する。

(自主トレーニングプログラム例)



② 生活リハビリ

各フロアともリハプログラムの主軸となっている。実施に関する記録の主体性向上の取り組みの一環として、プログラムや記録内容に関するガイドラインをPTではなく現場スタッフにて考え・作成を行っていただく取り組みを実施。PTはその内容の監修やフィードバックを中心に関与している。

2年度から個別機能訓練加算(Ⅱ)の算定を開始。LIFE(科学的介護情報システム)を活用した取り組みが必要となる為、各フロアとの情報交換強化のための「ADL 支援担当会議」を毎月実施。適切な情報収集とプログラム遂行、記録が行えるように部門間連携を強めている。

個別機能訓練計画書に関してはLIFEにて作成可能なものを一部こちらで手を加えた物を頒布。懸案だったご家族への情報提供の強化にも取り組んでおり、今後もさらに適切な内容に調整できるよう検討。

③ 集団リハビリ

集団リハビリは引き続き感染リスクへの対処の観点から大規模な物ではなく小集団で生活リハビリの一環として関わりながら進めている。当面はこの対応が続くものと思われる。

④ ADL 評価

新規入所者の能力確認や環境調整に関する相談、既存入所者の能力変化に合わせた介助方法や環境面に対する調整業務をおこなっている。アドバイス程度の介入もあれば、具体的内容の提案・必要性に合わせた個別訓練の追加や必要備品の調達なども実施している。

食事摂取場面への介入への頻度がここ数年は多くなっており、特に嚥下機能面の評価を行う機会が多い。重度化の進行により誤嚥・窒息いずれのリスクも高い方や摂食そのものに難を抱える方の比率も高まっている事から重点的に定期的な情報収集や必要に応じての評価を進めながら簡易な評価方法についての情報共有などを継続的に行っている。

⑤ ポジショニング(不良肢位予防、褥瘡対策)

ポジショニングの支援業務を実施。褥瘡予防や過緊張・拘縮進行予防などの観点からポジショニング方法の検討、ポジショニングクッションの選定や高機能なクッションの調達、ポジショニング方法の伝達シートの作成・掲示とその後の遂行状況確認を行っている。

入所者層の重度化による対応困難例が多い事から現場負担の増大が深刻化してきており、ポジショニング手順の標準化による難易度の緩和と精度向上を目的に 21 年末よりリリースのポジショニング専用クッションと自動調整機能に富む高機能エアマットを導入開始。ポジショニングクッションの種類が絞りこめたことで運用が容易になり、洗い替えなどに起因するトラブルが減少しポジショニングのミスも減っている。高機能エアマットも難治例に使用する事で効果を発揮。エアマットに関しては施設所有分の老朽化も激しくなっており、今後も置き換えを進める事が出来ないか更なる検討を進めている。

(導入したクッション・エアマット:株式会社モルテン製 ピーチクリーン、オスカーメディカル)



⑥ 環境調整評価、管理(車いす、マットレスまわり、支持物など)

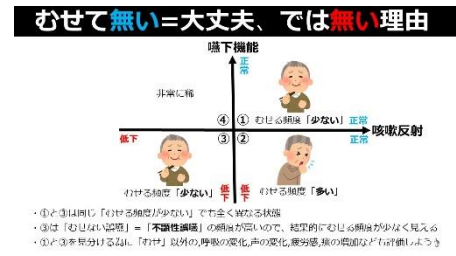
クッション周り・車いすの選定やフィッティングそれにとまなう介助方法の工夫の提案業務も実施。ポジショニング提案とセットで車いす関連の業務は行う事が多い。

マットレス、特にエアマットの管理選定や使用手順のルール策定などを褥瘡予防ミーティングなどと連動しつつ実施。簡易手すりに関してはレンタル品の利用が長期化する場合には順次中古品を購入しよりコストパフォーマンスの向上に努めている。

⑦ 教育関連、外部発信

教育(勉強会、新人教育)に関しては感染症予防対策の観点から機会そのものが減少してはいるものの、少ない機会に合わせて実施している。本年度は勉強会にて「誤嚥に関する基礎知識」と「当施設の車いす運用の現状」についての二題プレゼンテーションを実施。

(プレゼンテーション資料の一部)



⑧ カンファレンス、会議

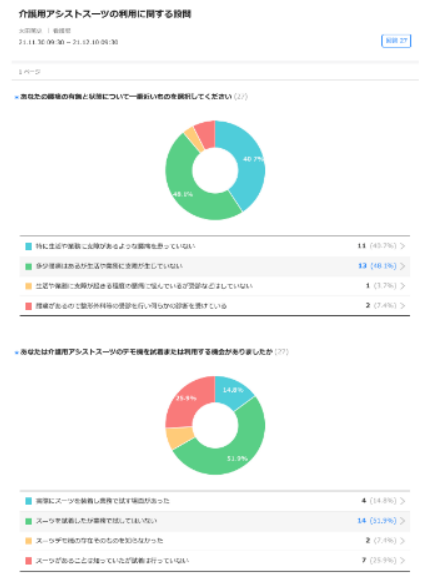
各フロアミーティングやリハビリテーション担当者会議、前述した新設の ADL 支援担当会議などを実施。リハビリに関する各会議は感染症予防や介護部の負担軽減を目的に ICT を活用して直接集まらずおこなったり、他の会議と合同で行うことで合理化を図ったりと柔軟な実施スタイルに変更をすすめている。

⑨ 腰痛予防

腰痛の悪化によりリタイヤする職員も出てきていることから腰痛予防の取り組みを新規に開始。アンケートなどでの聞き取りを進めると特に介護課の腰痛罹患率は高く診断を受けていない方を入れると半数近くが何らかの腰痛の自覚症状を有している。

改善のための取り組みとして、1:アシスト危機の導入 2:負担のかかる業務手順についての検討、をそれぞれ開始。展示会やテクノエイド協会の試用貸出制度などを活用しながら介護用アシストスーツ、移乗支援用リフトなどの試用を介護部と連携して行い評価と業務への組み込み可否を検討した。手順見直しに関しては特に負担の大きいおむつ交換を重点的に検討開始している。いずれも現場スタッフの実感に寄り添ったフォローが行われないと十分な改善効果は得られないと思われるため、こまめな情報収集と提案、試行を行いながら結論を焦らず押し付けることが無いよう丁寧に進めるようにしている。

(導入検討のための試用機器例、ニーズや意向確認のためのアンケート例)



7 デイサービス

<サービス内容の充実>

- 9時45分から17時まで、年末年始（12/31～1/1.2.3 除く）を営業し在宅介護の必要な方に通苑していただき、ご家族の介護負担を軽減しました。
- 予防通所介護事業を行い要支援状態にある方の身体機能維持向上を支援しました。
- 口腔ケア、口腔体操、グループ別リハビリを毎日行い、ご利用者の口腔機能の維持向上、病気や転倒の予防を支援し好評を得ました。
- 通所介護計画書、予防通所介護計画書を作成し、各ご利用者にあったサービスを提供しました。

○レクリエーション活動

手芸・創作活動など希望者は作品づくりを行い、ダイルームの壁等に飾りました。また、利用者一人ひとり希望されたレクリエーションを実施しました。

コロナウイルスの感染予防を考慮しながら、季節の趣に合った催しを定期に実施しました。4月、平和公園にお花見へ外出 5月、端午の節句 ミニゲーム実施 6月、茶屋ヶ坂公園へアジサイ見学 梅干作り 7月、短冊に願い事を書いて笹に飾り付けて頂きました。8月、夏祭り、アイスクリームなど夏の雰囲気味わっていただく。9月、敬老会 ビンゴ大会を楽しんで頂きました。10月、お茶会にてそれぞれ抹茶をたてました。11月、紅葉見学をかねて日泰寺へ外出 12月、年忘れクリスマス会実施 1月、初詣に上野天満宮へ外出を行いました。2月、豆まきと節分にちなんだゲームを実施、3月、桃の節句 ひな祭り会を楽しんでいただきました。誕生日会を月ごとに実施し、記念写真を写真たてにいれ、靴下といっしょにプレゼントしました。

月に1回、クッキングはコロナの影響にて中止。

口腔・栄養スクリーニングを行い健康管理に努めました。

○送迎

長時間乗車によるご利用者の疲労軽減と業務の効率、ご家族の希望を聞きながら送迎の見直しを随時実施しました。

<利用人数の確保>

ご利用者及び関係のケアマネジャーへパンフレットや毎月空き情報を作成し新規利用者紹介を依頼しましたが、不十分で利用者の継続した確保につながらず、6.7名と前年を1.0増となりましたが、年間の月平均7名の目標には届きませんでした。

<デイサービスだより>

年3回、デイサービスだよりを発行し、ご家族様やケアマネジャーにご利用者の状況をお知らせしました。また、営業活動にも利用しました。

<ご家族との関係>

個人情報利用の手続きを得て利用中のレクリエーション、季節行事、外出の様子等写真を配り、活動内容をお知らせしました。ご家族のご要望に積極的に対応し又、ご利用中の変化等については迅速に連絡し対処することができました。

<運営推進会議>

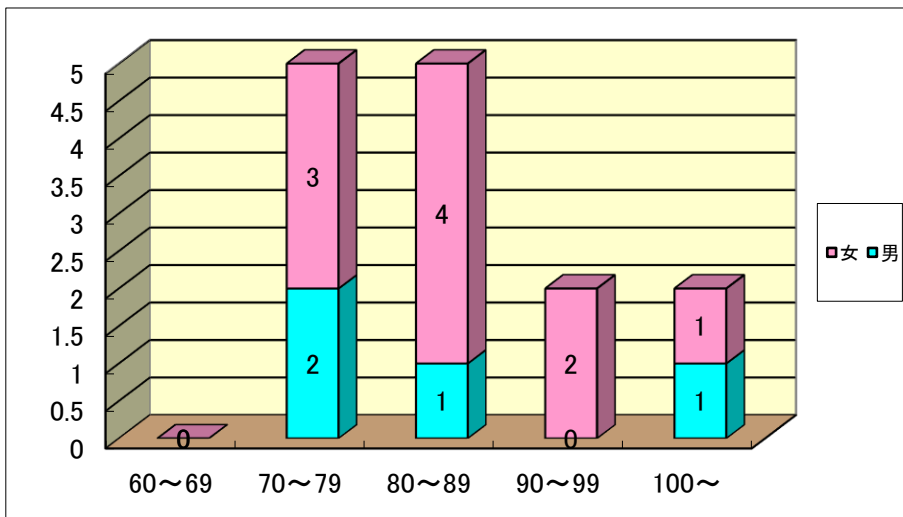
運営推進会議を開催し、ケアマネジャー・ご家族・地域代表者などから情報交換やご意見を伺うことで、サービス向上や改善に継続して努めました。

表 デイサービス利用状況

(令和4年3月31日 現在)

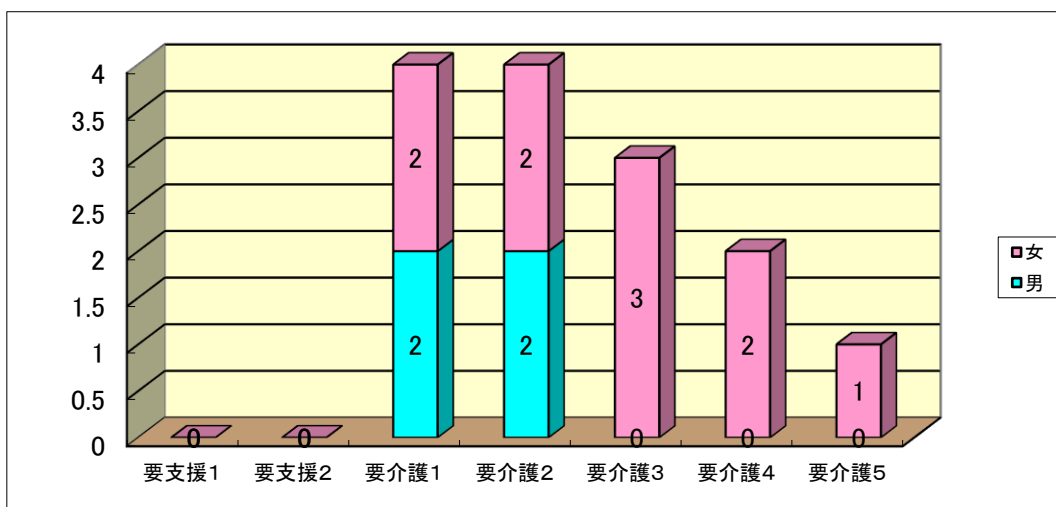
(1)年齢別利用者数

	60～69	70～79	80～89	90～99	100～	合計	平均年齢
男	0	2	1	0	1	4	85.8
女	0	3	4	2	1	10	85.8
全体	0	5	5	2	2	14	85.8



(2)介護度別利用者数

	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	合計	平均介護度
男	0	0	2	2	0	0	0	4	1.50
女	0	0	2	2	3	2	1	10	2.80
計	0	0	4	4	3	2	1	14	2.15



(3) 歩行ADL別利用者数

車椅子	杖・手引き	歩行器	普通歩行	合計
3	8	1	2	14

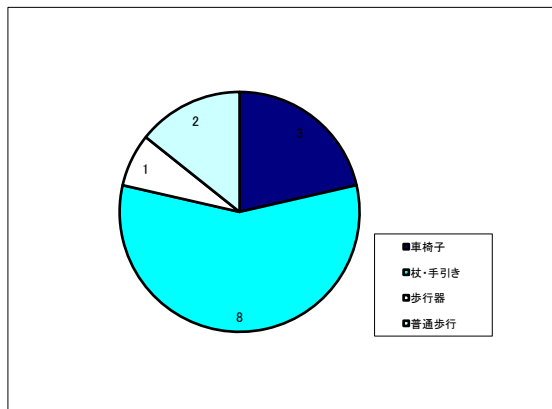
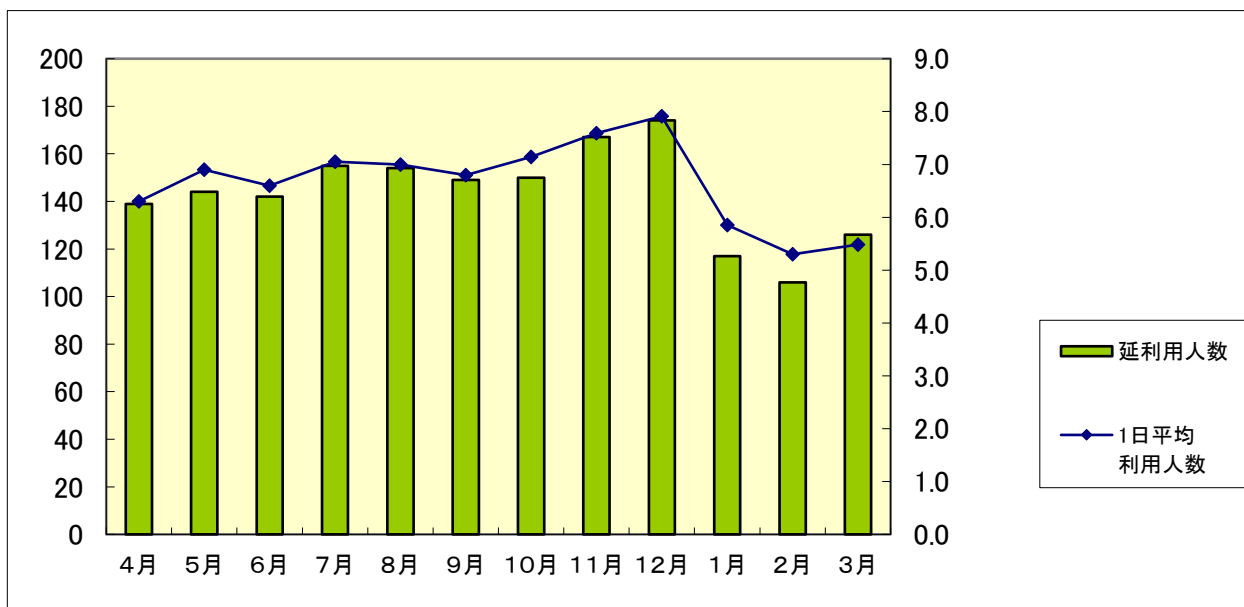


表11 月別利用状況(延利用人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
延利用人数	139	144	142	155	154	149	150	167	174	117	106	126	1,723	144
営業日数	22	21	22	22	22	22	21	22	22	20	20	23	259	22
1日平均 利用人数	6.3	6.9	6.6	7.1	7.0	6.8	7.1	7.6	7.9	5.9	5.3	5.5	80	6.7



※行事及びレクリエーション実績

月	行事及びレクリエーション	内 容
4月	花見外出	平和公園へお花見外出
5月	端午の節句	端午の節句の会
6月	アジサイ見学	茶屋ヶ坂公園へ外出
7月	七夕会	短冊に願い事をかいて笹に飾りつけを行う
8月	夏祭り	夏の雰囲気を楽しむ
9月	敬老会	ビンゴ大会
10月	秋の会	お茶会を楽しむ
11月	紅葉外出	日泰寺へ外出
12月	年忘れクリスマス会	年忘れクリスマス会で出し物を楽しんで頂く
1月	初詣外出	初詣外出(上野天満宮)
2月	節分	節分にちなんだゲーム豆まきを実施
3月	春分の会	ひな祭りを楽しんで頂く

※誕生日会 記念写真と写真立て、靴下をプレゼントする。

※月に一回以上 クッキング コロナウイルス防止のため中止

介護支援及び人材支援について

「研修・教育について」の事業報告と重なっている部分についての報告は、「研修・教育について」で記載してありますので、割愛させていただきます。

課長の交代及び、3月のCOVID-19の対応により、進まなかった点については、令和4年度に挽回できるよう努力していきたいと思います。

I、研修全般の概要

1、施設内研修

リハビリ研修→予定通り実施出来ました。

2、施設外研修

介護課

喀痰吸引研修→小塚敦

介護福祉士実習指導者講習会→中村典久

★リモート研修参加者

- ・介護施設における安全対策担当者養成研修→中村典久
- ・全国老人福祉施設大会 山口大会→小塚敦
- ・特養あずみの里の裁判を考える→小塚敦
- ・令和3年度介護施設等防災リーダー養成研修→中村典久・佐藤正樹

(コロナ対応の為参加中止)

施設外研修2件、リモート研修3件が受講する事が出来ました。

令和4年度もコロナの動向を見て、必要に応じて施設外、リモート研修に参加して行きたいと思います。

介護課以外の研修

COVID-19の影響も合わさって、他部署からの研修依頼はありませんでした。

こちらとしては、外部研修は難しい状況ですが、施設内での研修という形で、取り組んだ方が良い部署があるので、今後も継続して提案していきたいと思います。

ただ、こちらの考えと他部署の考えに温度差が大きくある場合、こちらの提案はしづらい状況にあるので、今後の課題であると感じました。

3、外部の講師を招いて行う研修

COVID-19の影響で行えませんでした。

4、外部研修を行ってきた職員による勉強会

課長の交代及び COVID-19 の影響で行えませんでした。外部研修自体がほとんど行えなかったため、令和4年度は、感染予防に努めながら実行できればと考えています。

5、メディパスアカデミーを活用した研修

予定通り実施出来ました。

6、身体拘束廃止に向けた研修

予定通り実施出来ました。

II、チーム力向上に向けた取り組み

相談部に対しては、新人職員の研修期間に、新人職員及びリーダーそれぞれから相談があり、必要な会議、面談を実施しました。

また、苑長にも、途中の進捗状況報告も含めて対応が出来ました。

現在のところ、新人職員は、業務に前向きに取り組むことが出来ているようなので、今後もバックアップしつつ、フォローを続けていきたいと思っています。

看護課については、途中業務的なバックアップが必要になる場面もあり、フォローを実施しています。

問題点としては、多岐にわたるので一筋縄にはいきませんが、今後も医務を今の形で存続していくのであれば、クリアしなければいけない課題がほとんどなので、令和4年度は、医務が望む、望まない別にして、会議への参加を検討したいと思います。

III、施設内の運営円滑化に向けた取り組み

空きベッド状況確認会議

1か月に1度というペースではありませんでした。相談部からの依頼時には開催し、各セクションの連携強化が図れました。

会議に参加する中で感じた問題点としては、入所希望をされる方の希望申込から、入所までの期間が短くなってきている。その為、申込から入所までの期間短縮をこちらも求められていると感じた。

今後は、相談部がこの期間短縮が可能かどうか、どういった方法で行うべきか考える機会を設けて行けたらと考えています。

職種間を超えたミーティングの開催

必要な部分はあったと感じましたが、実際にはミーティングを開催する前段階の立ち話でいくらか調整出来た部分がありました。

また、ミーティングという形で行うよりは、それぞれの部署のリーダーの面子も保たれる分、好まれたように感じました。この後に触れる面談と合わせて実施すると、より効果が見られるので今後も利用していきたいと感じた。

個別面談の実施

介護課では、糟谷 CS は個別面談中に退職を申し出ており、個別面談はいろいろな意味で潜在的な意思確認に有効的だと感じました。

退職を申し出ているので、マイナス面に目が行ってしまいますが、実際は、その背景には、さらに2名ほどの退職を考えていた職員がいた事を発見できているので、結果として、最初に申し出た一人で済んだことは施設として良い結果だったと思います。

この糟谷 CS の件に絡んだ個別面談は、最終で8月近くまで続き、職員同士の批判やそれに伴う調整の為に係長の異動、課長の体調不良による交代と大きな事案と連動しました。

現在、フロア自体は落ち着いており、ご利用者への影響は限定的となりましたが、一時期はサービス内容にも影響してきたことを思うと、各職員のモチベーション管理はとても重要だと再認識しました。

他部署では、デイサービスは令和2年度と違い、利用者増加もあり、あえて何も関わりを持ちませんでした。年度末に再度利用率が低下しているため、来年度、必要であれば声をかけていきたいと思っています。

相談部については、「チーム力向上に向けた取り組み」で触れたように、新人職員の受け入れで協力を行い、その中で3人とそれぞれ個別面談を行えました。当初より、連携も図れており、必要な時には、各自から話をしてもらえるようにもなっているため、今後も継続していきたいと思っています。

医務については、途中まで対応はしていましたが、年度の中間あたりからは、チームというよりは個人の思いが勝ってしまい、バラバラな状況が続いているように見えました。

介入には、いろいろとした権限が必要だったので、苑長にも相談の上、慎重に進めました。人材支援という立場で介入出来る範囲が難しい内容が多いので、今後も苑長と相談の上で関わってきたいと思っています。

研修・教育について

はじめに

年度の途中で、介護課長が体調不良から交代する状況となり、事業計画の実施を進める所を、申し送り等に費やし、3月に至っては、COVID-19の影響で、通常の現場業務すら、ままならない状況となりました。

その為、実質的な計画実行期間は、半年程度しかなく、令和3年度は移行期間になってしまったことは残念です。

令和4年度は、少しでも事業計画が進行するよう努力したいと考えております。

1, 職場研修・教育・指導マニュアルの構築と実施について

職員研修プログラムは、感染症予防の観点から、基本をe-ラーニングに切り替え、年間計画で行うメディパスアカデミーと、個別で行うお茶の水ケアサービスの研修を平行して行いました。メディパスアカデミーについては、年間計画は概ね予定通りに実施できました。

お茶の水ケアサービスですが、個別のプログラムについては、継続的なプログラムを用意し、1月下旬から参加者を募り、介護職員5名を継続的に研修し、それぞれの能力向上に向けた取り組みを始めています。

この研修については、職員のレベルに合わせた研修となっており、順調に進んでいます。

外部研修は、喀痰吸引研修を1名実施できました。4年度も1名参加を考えています。新人職員研修については、途中で面談も取り入れ、本人がどういった思いで仕事に取り組んでいるのかも考えながら研修することで、現場になじめるように配慮しています。

2, マニュアルの見直しについて

大きな見直しは行えませんでしたので、今後は新人職員及び指導職員の意見も参考にしつつ様式変更を図りたいと思います。

3, 研修生・実習生の受入れについて

COVID-19の影響で受け入れが出来ませんでした。

教員免許特例法による介護等体験による愛知淑徳大学の実習については、条件付き

で受け入れ態勢を整えていましたが、まん延防止等重点措置に伴い、リモートでの実習を受け入れた。

4, 外国人労働者への対応について

現在、1名が帰国中で、COVID-19の影響で日本への入国が出来ていない状況です。

今後、入国完了後必要な研修プログラムを作成し、実施していきます。

パート職員でも1名外国人の方がみえましたが、COVID-19対策においてこちらの意向が伝わらない状況があり、退職することになってしまいました。

言葉・文化の違いからなかなか伝わらない部分があったので、今後活かせるようにしていきたいと思います。

5, 認知症ケアに関する研修の実施について

今年は苑内研修を中心に、新人職員研修を1件実施しました。外部研修や内部研修については、感染症予防の観点から実施できず、面談やeラーニングを中心にしたものになってしまいました。

6, リスクマネジメントの推進について

予定通り実施出来ました。

7, 虐待防止への取組みについて

1月～2月にかけて準備を行い、令和4年度より運営会議の日に身体拘束委員会と合わせて隔月で実施のところまで整いました。

研修についてはメディパスアカデミーで実施できました。