

令和6年度 事業報告

社会福祉法人つつじ会

神津島やすらぎの里

令和6年度つつじ会事業報告

○ 令和6年度内での第二職員住宅完成・新規採用職員加速

令和6年度は第二住宅が7月に予定通り完成し、島外専門職の採用が達成した。

○ 課長、課長補佐等の定期的役職変更、職員の定期的部署の異動の実施

職員の固定化、介護職員の勤務年数の長期化による職場が不活性化、不健全的空間傾向にあります。責任を持つ側と持たない側との意識の疲弊が見られている。これまで伝えてきたように、組織作りの基本として、「役職の定期的配置変換」、「部署間交流人事のための定期異動」を実施した。今後も継続して実施していく。

○ 計画的な職員研修の実施

1, 法定研修の確実な実施

2, 新規採用職員の研修開始とフォローアップ体制の確立

職員の「個」の資質向上を図ることにより、施設全体のサービスの質の向上を図るため実施、体制の構築に努めた。引き続き継続する。

【令和6年度イベント等の報告】

日程	内容	備考
4月	長浜祭り参拝	
7～8月	社協 体験ボランティア受け入れ	中高生
8月1, 2日	神輿見学	
9月22日	敬老祝賀会	
12月	もちつき忘年会	中止
1月	かつお釣り 訪問	中止
随時	いくばあ会 ハンドベル フラダンス クラシックバレエ ブルーカレンツ 演奏会 等	

【令和6年度 研修等の報告】

日程	内容	備考
6月～11月	新島老人ホーム 交換研修	
10月6日	BCP 非常食炊出し訓練	
11～12月	専門職 島外研修	機能訓練、栄養士、ケアマネ
11～1月	防火管理者講習受講	施設長、在宅課長、総務課長
1月	衛生管理者講習受講	栄養課長
随時	※ オンライン研修 虐待・身体拘束関連 職場環境改善 事故防止関連	

特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設事業)

○ 施設介護課

基本方針

前年度同様、業務の改善を行った。

新人職員の入職に当たり、働きやすい環境を整える為、マニュアルの見直し、職員間でのコミュニケーションや情報共有、申し送りの周知徹底等行った。

介護事故を未然に防ぐため、身体拘束廃止を進めるため、居室担当・事故防止委員会・身体拘束委員会で協議し、業務連絡会議に諮るという取り組みは継続して行った。利用者の立場に立ち「その人らしく、豊かで充実した生き方」ができるよう支援した。

ケアの目的

1. 利用者一人一人のニーズと意思を尊重し、安心・安全に過ごせるよう生活の質の向上に努めた。
2. 利用者の生活と、人権を庇護する為に公平・資質向上を目指した。
3. 質の高いサービスが提供できるよう職員の教育・資質向上を目指した。
4. 感染症予防に努めた。

ケア方針

1. 基本理念を念頭に置き、入居者のニーズに沿うようケアを提供した。
2. 身体拘束ゼロを目標とし介護に努めた。
3. 介護事故を起こさない為に、安全を優先しつつ、安心した生活が送れるように努めた。
4. 認知症は病気であるという事を十分認識し、認知症によって個人の尊厳が失われないように努めた。
5. 入居者が安心、楽しみを持って暮らせるよう援助してきた。
6. 常に誠意を持って職務にあたり、質の高いケアが出来るよう努めた。
介護職員である以前に社会人としての常識、モラルをわきまえプロとして恥ずかしくない職務を心掛けた。
7. 感染症予防対策として陰部洗浄の実施・1ケア1手洗い、手指消毒の徹底行い感染予防に努めた。
8. 新人職員のマナー研修や中堅・指導職の研修を含め定期的に実行する事で成長する人材育成に努め、安心して業務ができるよう教育環境を整えた。
9. 新人職員教育プリセプターを決め一貫性、統一した計画的な指導を行った。

ケア方針として実施すること

1. 介護事故を未然に防ぐため、また、不必要な身体拘束を廃止する為、勉強会委員会を通した上で業務連絡会議で対応検討した。
2. 居室担当は利用者のケアを中心的な存在とし、環境整備・ケアプラン作成・変更を行い、質の高いサービスを提供してきた。また統一したケアが提供出来るように他職員に発信してきた。
3. 職員の質・介護技術の向上のため定期的な勉強会や外部からの講師を招き介護技術のスキルアップが図れなかった。
4. 新人職員が安心して業務が出来るよう、その人のスキルにあわせた教育計画を立てられていなかったため、OJT 期間は指導するプリセプター決め一貫性のある計画的な教育を行った。
5. 感染症対策としてスタンダードプリコーションの徹底、感染症予防対策のためのスキルアップを図るための勉強会を開催した。

環境整備

1. 快適に生活が出来るよう環境整備に努めた。
2. 環境整備を行う事により、転倒事故のリスクを減らし安心した生活が送れるよう努めた。
3. 老朽化箇所を把握し修繕を行い安心して暮らせる環境作りを行った。
4. 職員が働きやすいようマニュアルの作成、業務内容を更新した。

「職務における基本姿勢」に対する評価

1. 安全第一で業務を行います
介護事故・感染症ゼロは実現できなかったが、毎月の事故防止委員会等で検討・改善策を提示し、介護会・申し送り等で周知し、再発防止・安全第一で業務に取り組んだ。
2. 衛生管理・整理整頓を徹底する。
居室清掃は計画通り実施できなかった。
各委員会の持ち場の清掃、整理整頓は各委員会で行い、衛生管理共に整理整頓する事ができた。
3. プロフェッショナルにふさわしい介護サービスを提供する。
PT が来所し、ポジショニングの勉強会を行った。新人職員の指導、介護技術を身につけるための基本を職員同士で確認し合い、職員の意識改革もできた。
4. 安定した経営の継続を目指す。
医務課の人員不足を介護職員でフォローすることにより、医務課職員の公休は確保され、安定した体制を保つことができた。(10 月から医務課 4 人体制になり介護

職員、医務課職員お互いにフォローした。)

食事委員会

ケア目的の評価

「栄養課と連携を組み、安全で神津ならではの旬の食材を使った食事、おやつを提供ができる」ことを目標に入居者に季節や懐かしさを感じる食事やおやつを提供する事ができた。

ケア目標達成の評価

1. 入居者に合わせた自助具の整備、提供をし、誤嚥性肺炎予防にも努めることができた。
2. 食事のやり取りや、トラブル等が無いように席替えを定期的に行った。
3. 入居者個々の嚥下状態を観察し、誤嚥が無い様に食事形態を考え提供した。
4. 嗜好について十分な観察を心がけ、問題や要望があれば食事委員会等で提案し臨機応変に対応をした。
5. 食堂の整理整頓、毎食後の清掃を行い、食堂を常に清潔に保つことができた。
6. 夏場にはかき氷の代わりにアイスクリームを提供した。
7. 毎食後の口腔ケアを実施し、口腔内の清潔を保持し、また肺炎等の病気予防に努めることができた。また夕食後は義歯を預かり、洗口液を薄めた水でのうがい、うがいができない方にはウェットティッシュで口腔内洗浄を行った。

年間活動計画の評価

1. 適宜在庫が無くなる前にエプロン・ウェットティッシュ・ストローの補充など在庫管理に努めることができた。
2. トロミ剤の在庫管理を行い、適宜使えるように管理した。
3. 食事、水分一覧表を作成、更新を行うことができた。
4. 選択食は、入居者へ聞き取りを行い、栄養課に滞りなく提出することができた。
5. 勤務表を参考に、毎月職員検食表を提出できた。
6. うがい、クルリーナ、歯ブラシ、ガーゼでの口腔内の清潔を保ち口腔ケアに努めた。
7. 2か月に1回の食事委員会に出席し入居者の状態把握や変更等行うことができた。
8. 季節のおやつ、行事の実施ができた。
9. 食堂清掃、カーテンの洗濯など行い、物品棚、冷蔵庫の整理整頓を行うことができた。
10. 物品棚の整理整頓ができた。

11. 職員、入居者用の半年に1度冷蔵庫の清掃ができた。

排泄委員会

ケア目的の評価

担当職員が入居者個別に合ったパット、オムツを提供すると共に、ADLを考慮した排泄方法を実施した。スキントラブルの減少への取り組みにも努めながら、入居者に快適で安心・安全な排泄を実施することができた。

ケア目標達成の評価

自尊心・自立心に配慮した上で、適切なパットの検討や介助方法を検討し、失禁や皮膚トラブルを軽減する事ができた。

排便は、排泄委員会、看護師、担当職員と連携し、自然排便に努めた。また、自然排便が難しい入居者には摘便を行い腸閉塞などの予防に努めた。パットのコスト削減にも努め、一定のコスト削減にも繋げることができた。排泄時の衛生面にも気を遣い、1ケア毎にゴム手袋の交換・陰洗の実施に加え、職員・入居者の手洗いについても看護師と連携して実施した。

年間活動計画の評価

今年度は入居者の尿量や身体に適切なサイズを選択し、心地よい排泄を行うと共に、排泄時にはプライバシーを確保した上で、落ち着いて排泄行為ができる環境作りに努めた。また在庫管理も適正に行い、パットオムツが不足しないように注文した。排泄委員で協力し合い、アルコーブや倉庫の整理整頓にも努めた。

行事委員会

ケア目的の評価

室内、室外で行う行事や毎年恒例の神津島の行事は村の都合や感染症の蔓延で中止となり楽しむ事が出来ないものもあったが、季節の行事やバスハイク等を行うことが出来、喜ばれていた。

ケア目標達成の評価

コロナが第5類になり、人数制限の緩和等もあり、出来る行事も増えた。屋内外の行事を行うことができ、楽しんでもいただけ目標を達成する事ができた。

年間活動計画の評価

誕生会は、家族の面会中止の期間で出来ない方は、職員と記念写真の撮影をし、食事は希望の食べ物をリクエスト出来、喜ばれていた。また各行事については、企画、

立案、実行、反省、評価を行った。中止や変更もありましたが施設内で行えるレクリエーション等を多くし、喜ばれた。

褥瘡防止委員会

ケア目的の評価

褥瘡予防対策の為、身体状況・体位変換・栄養状態を把握し予防に努めた。

褥瘡発生者は 5 名あったが、3 名治癒出来た。(往診時適宜診察依頼し対応出来た。)診療

ケア目標達成の評価

OH スケールの活用をして、入居者に適したマットの選別、身体の状態を観察し予防に努めた。

年間活動計画の評価

- 1.月1回の褥瘡防止委員会開催については、12 月(インフルエンザ流行あり)以外は開催した。
- 2.OH スケール評価(年1回、10 月)による見直しを行い、個別ケア・適した寝具の工夫の実施(除圧・エアーマット・低反発マット使用)が出来た。今年は 2 回実施する事が出来なかった。
- 3.皮膚トラブルの早期発見、早期対応については、排泄時、入浴時と早目に気づき対応出来た。
- 4.体位変換リストの確認、ポジショニング、小枕、体交枕の使用については、毎月会議で検討し管理が出来た。
- 5.栄養状態の確認・把握については、毎月の体重測定にて把握し、(6ヶ月で5kgの減少)往診時に診察を行い、指示をもらい対応出来た。
- 6.勉強会の開催については、11 月と2 月にポジショニング、褥瘡予防の研修動画による勉強会が実施出来た。
- 7.褥瘡発生時や治癒時には往診時に適宜診察を行った。5 名いたが、3 名は治癒、2 名は経過観察となった。

事故防止委員会

ケア目的の評価

事故を未然に防ぐため事故・ヒヤリハット報告書の作成を行った。また詳しい状況等を把握するため、委員会での評価や、未然に防げる事故等を分析し事故を減らすように努めた。

重大事故が起きてしまった時は速やかに重大事故報告書を作成し詳細を業務連絡会議において各部署に周知すると共に再発の予防、対策の検討を行った。

また、事故報告書を元に事故を未然に防ぐ為防止対応策、改善、検討を職員に提案し事故防止を図った。

ケア目標達成の評価

1. ご入居者、個々の状態にあったケアを行った。
2. 歩行、自走可能なご入居者の行動を把握することでホール、トイレ内、食堂等での転倒、転落事故のないように努めた。
3. 介護会において事故を防げるよう職員に統一したケアを行うように周知徹底を図った。
4. ご入居者と、職員自身の安全を意識して職務を行った。
5. 身体拘束の現状を把握し、ご入居者の心身の状態を十分に理解し、解除・廃止に向けた環境を整え、身体拘束委員と連携を取り、事故防止、身体拘束解除に向けて取り組みを行った。
6. 些細な事でもヒヤリハットの記入、提出を行い、事故を未然に防ぐよう努めた。
7. 事故報告の集計を行い事故分析、対策の検討を行った。
8. 毎月の事故分析、再発予防対策のためのカンファレンスを行った。
9. 毎月ヒヤリハットの集計、事故報告書の集計まとめを行い、事故の原因・置きやすい時間・場所を分析して周知徹底した。
10. 介護会にて分析結果の報告、注意喚起を行い事故の予防に努めた。

年間活動計画の評価

1. 事故とヒヤリハットより具体的な対策を練る。
→分析・対策会議を毎月行った。
 2. 事故・重大事故・ヒヤリハット報告書の集計を毎月行う。
→毎月集計を行った。
 3. 事故原因の分析、再発防止会議を毎月実施する。
→事故防止委員、居室担当が原因を分析し、再発防止策を考え介護会で報告を行った。
 4. 改善策を提示し、全職員に周知徹底する。
→周知徹底を図り、全職員が周知できるように申し送りを行った。
 5. 車椅子、センサーマットの使用状況、状態の把握と必要物品の管理をする。
→変更の申し送り、ご入居者の使用状況の管理を行い、全職員に周知を行った。
- 年間事故件数→169件 重大事故件数→4件 ヒヤリハット件数→163件

身体拘束廃止・虐待防止委員会

ケア目的の評価

入居者の状態を把握し、身体拘束が本当に必要なのか、職員への身体拘束に対する考え方、解除に向けてどのような対応があるかを検討し、入居者の尊厳が守られるように配慮し、ケアを行った。

ケア目標達成の評価

介護会にて報告し、身体拘束・虐待に対する考え方や、身体拘束の重要性・心身に与える影響を職員で認識・確認し、身体拘束防止を図った。身体拘束ゼロにはできなかったが今後も引き続き身体拘束ゼロを目指していく。

活動計画評価

1. 緊急やむを得ない場合の身体拘束について委員会で検討する。
「緊急やむを得ない場合」とは切迫性・非代替性・一時性の3要件を全て満たした場合を言う。→緊急でやむを得ない場合、当日の勤務者で話し合い一時的に行った後、解除・代替等の意見交換を行い安易な身体拘束をしないよう努力した。
2. 事故防止という観点で安易に身体拘束をせず、他の方法を検討する。
→事故防止委員、担当で話し合い他に方法がないか検討した。
3. やむを得ず身体拘束をした場合はマニュアルに従い対応する。
→マニュアルに添ってご家族に説明、同意を得て取り組んだ。
4. 身体拘束廃止委員会を毎月開催し、拘束が必要な原因を探り、身体拘束に向けて定期的に検討する。
→毎月身体拘束廃止に向けて会議を開催し、解除の可能性がある場合は検討し身体拘束解除に向けて取り組んだ。
5. 介護会等の勉強会を通して身体拘束廃止に関する意識の向上に努める。
→身体拘束が及ぼす悪影響を理解し、安易な身体拘束は行わない努力をし身体拘束ゼロを目指したが、達成する事はできなかった。今後も身体拘束の意識向上に努め、身体拘束ゼロを目標に活動を継続していく。

施設介護サービス計画

ケア目的の評価

ケアプラン作成時、必ずご本人とご家族の意向を伺いできるだけケアプランに反映させたが、自分の意思を伝えることのできない入居者も多く、入居者本意の視点に立ったケアプランではなく、ご家族・介護員の視点に立ったプランになりがちだったが、ほとんどの入居者が施設での生活に馴染み穏やかな生活を過ごされた。

ケア目標達成の評価

入居者の方々が生きがいをもって自立した生活を送っていただけるよう一人一人のケアプランをケアマネ、介護員、看護師、栄養士、リハビリ担当と連携を計り見直し立ててきたが、コロナ禍もあり、特に行事や外出等の参加を計画にあげている利用者の目標は未達成となり、次年度以降は充実した生活を送っていただけるよう支援していきたい。

年間特養利用状況

	介護度3	介護度4	介護度5	利用人数
4月	240	511	270	1,021
5月	217	620	278	1,115
6月	210	622	240	1,072
7月	217	651	248	1,116
8月	210	690	164	1,064
9月	210	681	164	1,055
10月	217	724	124	1,065
11月	220	654	180	1,054
12月	279	553	217	1,049
1月	279	530	217	1,026
2月	244	514	196	954
3月	295	552	219	1,066
合計	2,838	7,302	2,517	12,657

年間利用率 96.3%

平均要介護度 3.9

平均年齢 89.3歳

年間退所者数 13名

年間入所者数 14名

○ 医務課

1. 利用者の日常的な健康管理について

- ・新型コロナウイルス分類が2類から5類変更となり、特養利用者・SS利用者全員の毎日検温は中止し、感染症発生時に変更。血圧測定は入浴日に合わせての測定、体調不良者は随時確認した。
- ・体重測定は月1回の定時、病状に応じて週1回実施。体重変化あれば往診時医師に報告し、内服調整を行った。6ヶ月間、連続して5キロ以上体重低下が見られる場合は看取りの指標の一つとし、往診で相談した。食思不良あれば、介護・栄養

課と相談し、食事内容の検討を行った。

- ・ 毎週火曜日の往診は、ご利用者を3チームに分け実施。第2週は採血やバルン交換等の処置、ご家族への病状及び看取り期の説明とした。処置や家族説明の時間を作ることで、往診の効率化が出来るようになった。往診時は可能な限り、ケアマネや介護課長も参加。往診で変更指示あれば、日誌・申し送り等で情報共有に努めた。病状によっては診療所に相談し受診対応を行った。
- ・ 利用者の状態変化は、日常の様子を注意すると共に、入浴時に全身の皮膚の状態を観察し、内出血やケガの有無を確認した。表皮剥離や内出血が多く、入浴の際は、皮膚トラブル予防にプロペト等の保護剤を塗布するとともに、介護スタッフと連携して、アームカバーやレッグウォーマーなどの保護材の利用、ベッド柵・車椅子の肘掛けを緩衝材での保護や、車椅子の移乗の際は、フットレスト部分にぶつからないよう外すなどの対応を継続し、スキンケア(皮膚裂傷)の事故の軽減に努めた。
- ・ デイサービスでは、通所介護計画書の個別訓練に基づき、リハビリを実施した。8月にデイサービス専任の看護師が配置された。

2. 各部署及び各委員会との連携について

- ・ 朝礼、夜勤の申し送りの時間に、医療面、生活面で必要な連絡・相談を行った。利用者の体調変化等あれば、関係部署と業務時間内の中で、時間を調整しカンファレンスを行った。検討した結果は申し送りノート等に記載し、職員で共有した。
- ・ 各委員会(感染症委員会・事故防止委員会・身体拘束委員会・排泄委員会・褥瘡委員会・食事委員会)と介護会に参加して、問題の共有と解決策について検討した。
- ・ 新人職員が入職した際、「やすらぎの里で多い医療処置・ケア、多い病気」、「感染症の基礎知識」「感染症職員対応マニュアル」、高齢者のバイタルサイン留意点、「心肺蘇生と AED の手順」に基づいて資料を見ながら説明した。

3. 急変時の対応について

- ・ 往診、受診、専門診療、入院状況については、統計表を参照。

利用者の受診状況は令和5年85名、令和6年は98名。12月のインフルエンザ感染での臨時往診が増加の要因となった。感染症委員会で毎月の感染症罹患状況を報告しているが、内訳はコロナウイルス感染症:特養0名(昨年44名)、支援ハウス3名(昨年5名)、ショートなし(昨年5名)、職員が6名(昨年11名)、インフルエンザ:特養17名(昨年はなし)、職員7名(昨年1名)、肺炎(誤嚥性肺炎含む):特養15名(昨年13名)、尿路感染症:特養7名(昨年6名)、带状疱疹:特養0名(昨年0名)、蜂窩織炎:特養2名(昨年6名)。

コロナウイルス感染症の発生は、特養利用者は感染なし。支援ハウス利用者、職員に発生があったが、感染拡大なく防げた。

コロナウイルスの流行中はインフルエンザの発生はなかったが、6年度は全国的にイ

インフルエンザの流行拡大あり、やすらぎの里でもインフルエンザの感染拡大があった。36名中17名ほぼ半分の利用者が感染。このうちインフルエンザを起因とする肺炎で、3名の方がご逝去された。インフルエンザの感染で昨年より肺炎も増加に至った。引き続き、感染症の感染拡大を最小限に止める努力をしていく。
尿路感染症は排泄時の陰部洗浄の機会を増やし感染者数は減少したが、今年度は1名増加した。陰部洗浄開始前の令和4年度の10名を下回っているが、減少出来るよう努める。

- ・ 特養利用者死亡者数13名(見取り場所:施設4名、自宅9名)

4. 衛生管理について(環境整備・感染予防)

(環境整備・感染予防)

- ・ 玄関に、来館・面会時の注意点の掲示を行い、施設にウイルスを持ち込まない対策の徹底を行った。
- ・ 利用者に対しては、食事・おやつ前のアルコール手指消毒を行い、感染対策を行った。
- ・ 施設の手に触れる部分の清掃は次亜塩素酸ナトリウムを薄めたものを用いるように変更し、ウイルスへの対策を行った。
- ・ ホーム玄関、手洗い場前に神津島の感染状況の週報を掲示し、職員へ情報の提供を行った。
- ・ 感染症委員会を毎月業務連絡会議後に開催し、感染対策の内容を確認し、見直しが必要な部分に変更した。6年度はBCPを作成し、「やすらぎの里感染対策」、「感染症職員対応マニュアル」もBCPの中に組み入れた。
- ・ コロナウイルスワクチン接種は実施しなかった。
- ・ インフルエンザワクチン接種を11月12日実施した。(特養利用者:26名、支援ハウス利用者:6名が接種)
- ・ イマギレの業務用加湿器1台を11月19日～ホールに設置。居室は12月8日～設置し加湿に努めた。加湿状況は湿度40%前後で維持出来ていた。
- ・ 誤嚥性肺炎対策で毎食後、口腔ケアの実施。夜間のうがいには口腔内洗浄薬を使用し、口腔環境の維持・改善に努めた。
 - ・ 携帯用アルコールを携帯しない職員に対し、適宜声掛けを行った。
 - ・ 感染症の勉強会を2回(5月、11月)実施。(内容は以下の通り)

5月

感染症・食中毒の予防及び蔓延防止に関する研修、令和5年度感染症研修「感染症対策ガイドブック」からの小テスト
やすらぎの里 BCP について、マニュアルの確認と意見を確認。

11月

嘔吐処理実習を実施。参加できなかった職員は、DVD で研修。

感染性胃腸炎のミニテスト

5. 職員の健康管理(心身の健康管理)について

- ・ 5月健診(全職員)、12～1月健診(夜勤者対象)を実施した。
- ・ 腰痛検査については、4月、10月に対象職員に対し、ホーム看護師による問診を実施し、医師の診察が必要である職員に対し、医師の問診を行った。

6. 知識、教育活動について

- ・ 毎月1回の看護会を目標に10回実施。看護の課題や業務改善について話し合い、業務に活かすことが出来た。
- ・ 施設内・島内で実施された研修に参加。詳細は以下の通り。

8月 介護者による口腔ケアの研修に3名

10月 神経難病講演会「パーキンソン病 摂食嚥下障害を中心に」3名

11月 精神保健福祉講演会「こころの健康を支えよう」2名

精神保健福祉講演会「高次機能障害について」2名

令和7年3月 シマフク島民フォーラム3名

- ・ 保健所主催の看護関係者連絡会に年 1 回(6月25日)参加し、利用者の情報提供や困難事例について話し合い、情報共有を行った。
- ・ 感染症勉強会を実施。(上記記載)

7. 利用者の残存機能の維持に努めるについて

- ・ 機能訓練士、介護員と協力し、午後から立ち上がり訓練や歌リハを再開し、機能維持に努めた。

「重点目標」について

1. 介護職員と連携し、事故防止に努める

- ・ 重大事故報告4件(骨折)の報告あり、「0」にはできなかった。引き続き見守り・安全対策を検討していく。

2. 体調変化の早期発見・対応に努める

毎日の検温、食事状況、体重測定や日々の介助の中で、体調変化の把握に努め、変化の見たれた方は医師に相談し、受診させることができた。

3. 気持ち良い排泄を目指す

- ・ 排便状態を確認し、便秘薬調整に努めた。看護会にて、排便状況を確認し細やかな便秘薬調整を行った。
- ・ 陰部洗浄の機会を増やした。

4. 利用者の残存機能維持に努める。(立ち上がり訓練、レクリエーション等)

機能訓練士、介護員と協力し、立ち上がり訓練や歌リハが再開できた。

5. 新型コロナウイルスの基本方針の見直しがあり、感染対策の変更点を確認しながら、診療所、保健所と連携し、感染予防に努める。

東京都の高齢者施設・障害者施設向け感染対策ガイドブックを参考に、やすらぎの里感染マニュアル、BCPの見直しを行った。

○栄養課

《実施計画》

1 楽しく美味しい給食の提供

毎月1回、選択食を提供し、ご利用者の誕生日にはケーキかプリンを提供し、季節に合わせた行事食を提供することができた。

職員不足対策として夕食の副食を外部から納入し作業時間の短縮、を図ることができた。又、人員不足の時には3食共、副食を外部からの納入とした。

2 安全な給食の提供

毎月1回害虫駆除厨房清掃を行い、清潔を保ち食中毒予防に努めた。

毎日の職員の体調チェック、衛生管理、検食保存、使用物品の管理を行い衛生意識を高める事ができた。

毎食、全職員が交代で検食を行い給食の安全を確かめた。年2回の保健所職員による衛生講習会は職員不足の為、行えなかった。

また、非常時用の非常食の備蓄を行った。

3 栄養・個別ケアの徹底

医務課と管理栄養士により個々の利用者の身体状況に合わせた食事の提供を行った。

4 その他

年2回の保健所への栄養報告を行った。2か月(偶数月)第3木曜日給食員会を開催し関係部署との連携・連絡を行った。

毎月調理員会を行い業務改善や給食の提供について意見交換を行った。

早番 4:30～13:30

日勤・A 勤 7:30～16:30

と変更し業務改善を行った。

○機能訓練

＜目標＞

適切な身体評価に基づき、他部署との連携により利用者の生活の様子や身体状況の評価したうえで、機能訓練の実施、福祉用具の使用や身体介助の方法などを適宜提案していく。また、特養入所者に限らず、ショートステイ利用者に対しても身体機能評価を実施、加えて最近の家での様子などを聴取しながら、身体機能に応じた生活環境調整の提案、福祉用具の提案を行っていく。

＜事業内容についての振り返り＞

1, シーティング・ポジショニングの調整

月に2回、体位交代対象者を中心に各居室にてポジショニングの実施、また車いすへ乗車している際にシーティングの調整を行った。外部の勉強会や外部OTからの助言から、入居者が安楽な姿勢で生活ができるよう支援を行った。

2, 歩行訓練や立位・座位保持訓練等の個別機能訓練の実施

個別に身体機能評価を実施し、ご本人様、ご家族、介護士、看護師と今後の目標について相談を行いながら、週に1～2回程度、また傷病などにより個別機能訓練による回復が必要であると判断した場合、週4～5回の介入を実施した。

3, 音楽や写真等を用いた回想法の実施

神津島にまつわる過去の写真をお渡しし、そこに写っている人物や行事について会話を広げた。口数の少ない入居者も会話量が増えよく話せていた。また当時の流行り曲を流すと自然と歌いだす方が多く、口腔嚥下能力の向上にもつながった。

4, 生活動作訓練の実施

多くはトイレ動作の可否について評価を行い、動作分析により下衣更衣の練習や起立訓練、移乗動作訓練にて、トイレ動作の自立度の向上に努めた。

5, 福祉用具の評価・選定

各入居者の車いすや歩行器、靴の選定を主に行った。杖に関しては長さやゴム部分の劣化の確認を行いながら、歩行時の安全性の確保に努めた。

<まとめ>

12月には感染症によるクラスターの発生により、居室隔離期間が設けられ、各入居者の大幅な身体・精神機能低下がみられたがその後は緩やかに機能回復が行えた。また集団での体操やレクリエーションを行うことにより、いままで機能訓練の参加に消極的であった入居者も気分転換の場として訓練に参加することができてきているため、今後も継続して多方面からの介入をおこなっていきたい。

ショートステイ利用者に対しても必要時に各家庭内の状況を踏まえた訓練や情報提供を行えた。

ショートステイ

(短期入所生活介護事業・予防介護短期入所生活介護事業)

事業のケア目的の評価

利用者が他利用者・職員との関わりの中で心身が活性化し、身体機能の維持・向上を図り、1日でも長く居宅での生活が送れるよう努めた。

事業のケア方針達成の評価

地域柄利用者の心身の状況把握しやすく、共に寄り添い援助する事ができた。新規利用者には在宅介護支援専門員とお迎えに同行してもらい、また利用中はできるだけ声かけを多くし、安心感を持ってもらえるよう努力した。また、ご家族のレスパイトケアとして目的は達成できたので、これにより利用者が自宅において安心した生活を送る支援ができた。

年間行事計画

(1) 個別援助計画

概ね4日以上継続して利用する利用者、及び短期でも月3回以上利用する利用者の個別援助計画を、在宅のプランに沿って作成した。

(2) サービスマナー

アットホームな雰囲気の中で、安心して心地よく過ごせるように努めた。

(3) 居室の環境整備

地活清掃作業員とシルバー清掃作業員により、居室、トイレ等は清潔を保てました。利用者の状況に合わせて居室の変更も適宜行った。

(4) ご家族への対応

利用者の状態を連絡ノート等を活用してやりとりできた。また、ご家庭での状況把握をより深めるために、記入いただく用紙を変更した。衣類に関しては定期的に利用する利用者にはできるだけ預かりとさせていただき、紛失防止に努めた。事故や急変時には看護師を中心に柔軟に対応できた。

(5) 在宅介護支援専門員により、必要時及び緊急時柔軟な対応ができた。また緊急ショートの利用も積極的に受け入れ地域貢献に努めた。

(6) 急変時は診療所医師と連携し対応できた。

年間ショートステイ利用状況

	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	利用人数
4月	0	7	0	11	34	12	0	64

5月	0	23	0	5	36	9	0	73
6月	0	12	0	21	37	10	0	80
7月	0	14	0	21	37	22	0	94
8月	0	14	0	29	26	24	0	93
9月	0	0	0	41	21	35	0	97
10月	0	6	0	24	28	57	0	115
11月	0	7	0	21	20	40	0	88
12月	0	9	0	7	0	18	0	34
1月	0	0	9	0	25	21	0	55
2月	0	0	7	8	8	12	0	35
3月	0	0	13	16	29	14	0	72
合計	0	92	29	204	301	274	0	900

年間利用率 61.6%

平均要介護度 3.0

平均年齢 87.0歳

デイサービス(通所介護事業・介護予防通所介護事業)

1. 事業報告

在宅介護課として、通所介護・訪問介護・生活支援ハウスの在宅サービスを一元化し、柔軟な対応でサービスの提供を行い、利用者の引きこもり防止と、ご家族の負担軽減につながるよう努めた。

また、身体上、精神上の障害により日常生活を営むのに支障のあるご利用者に対し、健康上の確認、食事、入浴、日常動作訓練、レクリエーション等、各種サービスを提供することにより利用者の生活の助長、社会的孤独感の解消、心身機能の維持向上を図りながら、心のよりどころとなれるような環境づくりを行い、安心と信頼のサービス提供に努めた。

利用終了(ご逝去や特養への移行等の理由により)となる方が多くあり、利用者数の減少、それに伴うスタッフ人員配置数の減により、安全にサービス提供できるための策として、利用者・ご家族の皆様のご理解とご協力のもと、土曜日の利用を休止し、入浴利用日の調整を行った。

2. 各委員会の活動報告

・食事委員会

利用者の状況に応じた食事形態を把握し、食事箋及び食事プレートの管理、必要に応じ食事介助を行った。利用者の使用した、テーブルのアルコール消毒、椅子・床の塩素消毒を行い感染症防止に努めた。

・入浴・排泄委員会

失禁や排泄後の皮膚のトラブル、排泄後の手洗いを徹底し感染症予防に努めた。

排泄表を作成し、個別の排泄パターンを把握するとともに、プライバシーに配慮し、自立排泄に向けて取り組みました。浴室、脱衣室の整理整頓を行い、衛生管理に努めた。

・行事委員会

感染予防のため、村内飲食店へ出かけての外出行事を中止とし、お弁当バスハイクを行う等、少しでも楽しく気分転換が出来る様、行事を計画し実施した。

- ・送迎委員会

状況に応じ、職員 2 人対応で安全に送迎を行った。

安全運転・車両の定期点検・整備・車両内外の定期清掃を行った。

- ・感染対策委員会

感染予防策として来所時の手洗い・消毒、昼食時の手指消毒、トイレ後の手洗い消毒、換気、エアコンの温度調整の継続、2F 全体の消毒を適宜行い、毎月、在宅介護課ミーティングで、現在の状況や報告及び検討を行い、よりよいサービス提供へつなげた。

- ・事故防止委員会

事故報告及びヒヤリハット報告があった時、事故防止の検討を行い、月 1 回ミーティングでは職員に周知することで再発防止に向けて取り組みをした。

重大事故が起こらないよう、少ない職員でも常に最善を尽くし業務に取り組んだ。

ホームヘルプサービス

(訪問介護事業・介護予防訪問介護事業)

1. 事業報告

居宅サービス計画書又は介護予防支援計画表に沿った訪問介護計画書を作成し、サービスの提供。同時に普段の様子を把握し体調不良を発見することで適切に対応した。生活支援ハウスでは、夜間身体介護を必要とする入居者に対して、定時介護サービス・緊急コールに対応するサービスを随時行った。併せて分散している訪問シフトの見直し(利用者の理解・説明)を行った。

新規利用は4名、利用中止は7名。

訪問介護員数・・・常勤7人

活動時間・・・・・・8:00～17:00(生活支援ハウスについては24時間対応)

活動日数・・・・・・365日

月別・介護度別利用件数

	支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	合計
4月		2	11	30	5	2		50
5月		2	12	32	4	2		52
6月		2	22	37	4	12		77
7月		3	25	36	4	14		82
8月		10	20	48	4	15		97
9月		10	23	39	18	0		90
10月		10	21	28	31	0		90
11月		10	35	25	22	0		92
12月		12	41	29	9	0		91
1月		11	17	22	17	5		72
2月		11	18	13	19	0		61
3月		10	20	12	10	0		52
合 計	0	93	265	351	147	50	0	906

月別・サービス別利用件数

	身体介護	生活援助	身体生活	介護予防	合計
4月	41	8	0	1	50
5月	43	8	0	1	52
6月	68	8	0	1	77
7月	73	8	0	1	82
8月	95	0	0	2	97
9月	88	0	0	2	90
10月	88	0	0	2	90
11月	90	0	0	2	92
12月	89	0	0	2	91
1月	70	0	0	2	72
2月	59	0	0	2	61
3月	50	0	0	2	52
合 計	854	32	0	20	906

居宅介護支援事業

○ 行動目標

- (1)「自分で出来ることは自分で行う」という介護保険の基本理念を今年度はさらに意識し、利用者・家族共に自立した生活を送ることが出来るよう援助する。
- (2) 医療・福祉に係わる他の関係機関との連携をスムーズに行いチームケアによって適切なサービスを提供する。

継続的な目標である(1)については、家族の介護力を高めるため、直接的介護を含む介護・援助技術の指導を行った。

利用者自身への対応については、住宅改修・福祉用具使用のための適切な助言を行い、ご本人の機能維持・向上に努めた。特に住宅改修については今後も増加傾向と思える。

目標の(2)については、平成20年4月1日より開設された「地域包括支援センター」を中心に居宅介護支援事業所が連携し事業展開されている。

地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所はやすらぎの里内にあるため、引き続き事業所間の密度の高い連携を行うことができると思われる。

《神津島村からの受託事業》

地域包括支援センター

地域の相談窓口として、電話・来所・訪問件数として404件の対応をした。結果として、要支援者の利用者が予防から介護へ移行したことで相談数が減少している。医療・保健・福祉などの顔の見える関係づくりのため毎月開催している「地域サービス担当者会議」は、今年度も協力を得ることができ、目的を達成できた。神津島が目指す「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域」に向けて引き続き「介護予防・日常生活支援事業」の構築に向けた取り組みが円滑に移行できるよう行政と進める。「介護予防は地域づくりから」を推進するためには、「認知症のみならず精神疾患の啓発活動」「見守りの推進」「担い手探しとネットワークづくり」が必要である。現在、進めている見守り事業と重なるが、相談拡充の視点からも、これを推進する。今後、地域のケアマネジメントの向上を図るため、やすらぎ居宅介護支援事業所の介護支援専門員達が事例検討会や住民の情報を共有し、ネットワークづくり支援を構築していく。地域包括ケアシステムは、高齢者の地域生活を支える医療、看護、介護、リハビリテーション、保健、住民ボランティア、行政等、多くの協力で成立するシステムです。関与する方には、全体を見据えた振る舞いが求められます。令和7年度についても、システムの一員として、生活支援総合事業としての期待が位置づけられるリハビリ専門職である理学療法士との連携を強化し、情報交換に努める。

1. 介護予防給付・介護予防ケアマネジメント事業

1) 介護予防給付(要支援1・2)ケアマネジメント事業

① 「地域包括」と委託事業者の給付管理数合計

地域包括登録給付管理数 (要支援1・2の合計)	登録者数 56人(69人)	給付管理合計数 23人	登録者数 19%減
委託事業者登録給付管理数 (要支援1・2の合計)	登録者数 57人(32人)	給付管理合計数 85人	登録者数 78%増

② 登録者及び給付管理者の内訳

		登録者数		新規登録者数		給付管理者数	休止・解約者数（理由等）
		包 括	委 託	包 括	委 託		
4月	支援1	0	2			2	
	支援2	6	3			9	
5月	支援1	0	2			2	
	支援2	6	3			8	
6月	支援1	0	2			2	
	支援2	5	3			8	
7月	支援1	0	2			2	
	支援2	6	3	1		9	
8月	支援1	0	2			2	
	支援2	6	2			7	
9月	支援1	1	2	1		3	
	支援2	5	1			6	
10月	支援1	1	2			3	
	支援2	5	1			6	要支援2→居宅へ
11月	支援1	1	2			2	
	支援2	6	1	1		7	要支援2→要介護1
12月	支援1	1	1			2	
	支援2	5	2			7	
1月	支援1	1	1			1	
	支援2	4	2			6	
2月	支援1	0	1			1	
	支援2	5	2			7	要支援2→中止
3月	支援1	0	1			1	要支援1→要介護1
	支援2	4	2			5	
総合計	支援1	5	20	1	0	23	
	支援2	51	37	2	0	85	
昨 年 の 総合計	支援1	0	19	0	1	15	
	支援2	69	19	2	2	86	

③ 介護度の推移

	維持	改善	悪化	登録者数
包 括 2人 (6)				4(9)
委 託 4人 (2)				3(4)
合 計 6人				7(13)

<評価と課題>

今年度、ケアプラン、給付管理数ともに昨年より7%増の結果であった。また島外でのサービス利用は0件であった。

サービス利用者ではなかったが、島内に見守り出来る家族が不在のため島外に住む家族の所へ転出される方もいた。今後、多様な生活上の困りごとへの支援が特に必要となる単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯の方々が安心して生活できるように、家族状況も踏まえ保健センターとのマネジメントを積極的に進める必要がある。（生活支援コーディネーター含む）

更には、世帯類型の中で大きな割合を占めて行くことを踏まえ、高齢者等地域住

民の力を活用した多様なサービスを充実していくことが求められる。

2) 介護予防(特定高齢者)ケアマネジメント業務

介護予防連絡会(メンバー:行政介護保険担当を中心に、医療、保健所、保健センター保健師、相談課介護支援専門員)の協働で行う。

<評価と課題>

介護予防連絡会の協働により、「介護予防」に関する診療所医師と理学療法士による介護予防教室を開催したが、関係機関の参加者に留まり、一般住民の参加が少ない傾向が続いている。繰り返し、住民に呼びかけ・継続していくことが介護予防に繋がるので、今後も介護予防連絡会を継続し、地域の実情に合わせた介護予防を進めていく。

1. 高齢者の総合相談・支援事業

1) 総合相談・支援事業

① 相談件数

	令和6年度	令和5年度
電話	52件	47件
来所	177件	260件
訪問	167件	166件
他	8件	17件
合計	404件	490件

② 相談内容

	令和6年度	令和5年度
生活全般	125件	191件
介護保険・福祉サービス	262件	284件
医療等の健康面	17件	14件
権利擁護・虐待	0件	1件
合計	404件	490件

③ 「やすらぎの里広報」による情報提供

やすらぎの里便りの紙面で、高齢者に関係する情報等をお伝えしている。

9月:「介護保険制度の仕組みやサービス紹介」

<評価と課題>

高齢者の方々が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるように様々な支援

を行うための 身近な相談窓口としている。相談課の内容は介護保険、福祉サービスの相談の他、福祉用具の 相談、住宅改修の相談等々、他にも生活全般についての相談が年々増加傾向にある。

対応はほぼ達成できた。

2. 地域ネットワーク構築

介護予防教室、東京都難病患者療養支援事業、民生委員協議会・障害者自立支援協議会へ参加。

＜評価と課題＞

- ① 民生委員協議会には、民生委員の他、福祉課、社協、保健所、保健センター、警察が出席しており、村内で心配される高齢者の情報交換・見守りに繋がる。毎月参加できた。
- ② 障害者自立支援協議会への出席は、できなかった。 年度は出席に努める。

3. 権利擁護事業

令和6年度 高齢者虐待については情報なし。

＜評価と課題＞

高齢者虐待の通報はなかったが、担当している利用者について、ご家族が介護放棄の認識が薄いと感じられるケースは何件か見られた。サービスに繋がられた。権利擁護事業については、高齢者への虐待や消費者被害の防止または早期発見、成年後見制度の利用など権利擁護のための支援を行う。

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

1) 相談課や居宅サービス事業者・施設サービス事業者との連絡・連携

同一事業所にて、利用者に変化あればその都度、敏速に情報交換している。

2) 介護支援専門員への相談

相談を受けた場合、一緒に考えるように努めている。

<評価と課題>

高齢者1人ひとりの変化に応じ、高齢者がいつまでも安心して生活できるよう、
地域関係 機関と連携し、支援に努める。

5. その他

1) 個人情報の保護・管理

個人情報に関する基本方針(プライバシーポリシー)をご利用者と契約を交わし、
業務上知り得た個人情報の取り扱いには十分注意をしている。

2) 緊急時のマニュアル

災害時における健康支援活動マニュアルに添った活動を行う事とする

高齢者生活支援ハウス

1. 事業報告

令和6年度4月当初は、男性2名・女性7名の合計9名在籍。その後、男性1名の御逝去と、女性7名が特養入所により退去された。新規入居者は女性2名と男性2名の計4名。令和7年3月31日現在、入居者は男性3名・女性2名の計5名となっている

夜間身体介護を必要とする入居者様には、定時介護サービスや緊急コールに対応する随時サービス提供と、薬の管理が困難な入居者様には、看護師と連携し、薬塗布・服薬介助を行った。送迎する家族のいない入居者には、月に1度の定期受診送迎。適切な身元保証人が存在しない入居者様には、受診に付き添い、担当医からの指示を受け、必要時は職員で情報を共有し健康管理を行った。必要に応じ、入居者に対する相談・助言、利用手続きの援助を行うと共に、緊急時の対応を行った。

入居者の居住部門においては、下記項目を適宜実施した。

- ・整理整頓 ・衛生管理 ・各居室の外回り清掃 ・浴室清掃
- ・ホールと廊下の清掃及び椅子や手すりの除菌
- ・共同洗濯機の除菌及び洗濯室の清掃

2. 入居者状況

(1) 月別入居者数

男性	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	3	3	35
女性	8	8	7	7	5	5	5	4	4	4	3	2	62
合計	10	10	9	9	8	8	9	8	8	7	6	5	97

(2) 年齢別入居数(3月31日現在)

年齢	男	女	合計
64歳以下	1		1
65歳～69歳			0
70歳～74歳			0
75歳～79歳	2	1	3
80歳～84歳			0
85歳～89歳			0
90歳～95歳		1	1
合計	3	2	5

(3) 入居年数別入居数(3月31日現在)

入居年数	男	女	合計
～1年	1		1
1年以上2年	1	1	2
2年以上3年	1		1
3年以上4年			0
4年以上5年		1	1
5年以上			0
合計	3	2	5

(4) 要介護度別構成 (3 月 31 日現在)

非該当	支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	合計
		2	2	1				5