

平成 30 年度事業報告書

和順の里は、平成 30 年度は、介護保険制度改正を受けて、「地域包括ケアシステムの推進」や「自立支援・重度化防止に資する質の高いサービスの実現」ということを念頭に置きながら、具体的には、生活支援のための基本的な介護（食事、入浴、排泄つをはじめとする介護）と、お一人お一人のよりよい生活を実現するためのベースとなるケアマネジメントの充実を図ることを目指して 1 年間取り組んできました。

介護の基礎部分である、食事、入浴、排泄等の基本的技術については、入居者の安心・安全・安楽を常に考えながら、介護技術の向上を目指し、適切で確実な技術の習得とその技術を活かした介護を目指してきました。

平成 30 年度は、施設運営の理念である「共生（ともいき）」という考え方を基礎に、入居者本位のサービスを展開するため以下の事業を実施いたしました。

1、継続事業（基本事業）

- ① 特別養護老人ホーム（定員 100 名）の経営
- ② ショートステイ（定員 8 名）の経営

2、佛教大学との協働事業

- ① 社会福祉援助技術現場実習のための介護技術講習
社会福祉援助技術現場実習に行く学生に対して、和順の里の職員が指導者となって、車いすへの移乗、ベッド上での着替え、排泄の介助、入浴介助などの介護技術を教え、社会福祉現場実習の準備を行いました。
- ② 福祉教育開発センター講師の協力の下、秋祭りに佛教大学学生のボランティア協力を願いました。
- ③ 福祉教育開発センターからの講師派遣で、7 月にマナー研修会、11 月にリハビリテーション研修会を行いました。

3、入居者へのサービス

① 三大介護の充実と介護の標準化

施設の入居者の重度化が進む中、食事、入浴、排泄の三大介護は、多くの入居者にとって生活していく上で、必要不可欠なものです。まずは、その三大介護がきっちりなされてはじめて、その人の生活の基盤ができます。入居者一人一人に合った介護を工夫し、適切な介護方法を行うようにしました。

また、食事、入浴、排泄介助につきましては、そのサービスの質を高めるため、食事委員会、排泄委員会、入浴委員会を中心に、入居者一人一人のより快適な生活を実現するため、入居者個々に合った食事、入浴の仕方、おむつの選び方の研究とトイレ誘導などこまめな食事、入浴、排泄の改善を行いました。

② サービスの質の向上

○入居者・家族の気持ちの把握と適切な対応

個別ケアを進めるためには、入居者・家族の気持ちを把握し、それに対して適切な対応を図ることが重要です。和順の里では、従来から意見箱の設置や苦情解決第三者委員を設置し、匿名での苦情や意見が言いやすくするよう努めてきました。

○介護の質の向上

入居者へのサービスの向上を図るため、各フロアにおいて最低月1回フロア会議を開催し、個々の利用者に対するカンファレンスを行い、より適切なケアの方法を考えるとともに、入居者により快適な生活をしていただくための取り組みをしました。

また、サービスの向上にとって最も大切なのは、介護サービスを行う職員の資質や構えです。昨今施設における死亡事故や職員による虐待が、報道されておりますが、そのようなことを防ぐためにも、いかに職員の意識に入居者の尊厳を守るという気概を持たせ、入居者本位の個別ケアに向けるかが非常に重要となります。平成30年度も、施設内研修を通して、「人権」や「尊厳」とは何かについて考えてきました。

その他、委員会活動にも力を注ぎました。それぞれの委員会が有効に働くことによって良い循環ができるのではないかと思います。

なお、平成30年度に活動した委員会は、食事委員会、入浴委員会、排泄委員会、褥瘡防止委員会、リスクマネジメント委員会、感染症対策委員会、研修委員会、行事委員会、地域・広報委員会、身体拘束防止委員会、入所判定委員会、衛生委員会、口腔ケア委員会です。

《委員会実施状況》

委員会名	内容	実施回数
研修委員会	入居者へのサービス向上に資するため、職員の職業哲学の確立や知識・技能の獲得を目指し、各種研修を企画実行し、職員個々のキャリアアップをも図る	5回
行事委員会	入居者の生活に潤いをもたらし、家族等にも参加し、楽しんで頂くための行事を企画し、各部署の協力を得て実行する。(さくら祭り、秋祭り等)	11回
リスクマネジメント委員会	施設内に発生する、ヒヤリ・ハットや事故の事例を集め、その内容の再検討と改善策の妥当性を検討するとともに発生防止のための対策を提案する。また、ヒヤリ・ハットや事故に対する基本的な構えを確認し、職員への意識付けを図る。	11回
褥瘡防止委員会	入居者に発生している褥瘡について現状を調査し、改善のための方策とハイリスクな入居者の褥瘡予防について提案を行う。	4回
感染対策委員会	施設内で起こりうる各種感染症に対する予防策を検討するとともに、感染症の新しい情報について職員に伝える。	11回
入浴委員会	入居者へのサービスの向上を図るため、施設全体の入浴について検討するとともに、入居者個々に適した、入浴方法について提案する。	6回

排泄委員会	入居者の生活の質の向上を図るため、施設全体の排泄の状況を確認し、より良い排泄のための提案を行う	6 回
食事委員会	入居者により良い食事を提供するために、日々厨房から提供されている食事について、入居者にとっての味、慶状、食べやすさ等を検討し、不適切なものについては、改善を提案し、また、入居者からの要望を厨房委託業者に伝える。	12 回
口腔ケア委員会	歯科医師や歯科衛生士の指導を受けながら、入居者の口腔衛生について検討・実行する。	12 回
地域・広報委員会	地域社会との協働を模索し、バザーの実施や地域掃除などを行いながら、地域連帯を推進する。また、広報を発行し、関係団体、地域、入居者家族等に配布する。	6 回
身体拘束防止委員会	虐待や拘束について、職員全体に知らせ、その防止について検討する。	4 回
衛生委員会	職員の職場環境を整え、施設内の安全・衛生について検討し、改善のための提案を行う。	12 回
入所判定委員会	和順の里に入所を希望し、入所申し込みをしている方々に対し、それぞれの状態を把握するとともに、入所の優先順位を協議・決定する。	12 回

○施設内研修会等の実施

実施月	研修内容	参加人数
4 月	看取り研修	9 人
5 月	平成 30 年度事業計画・予算等説明会	3 5 人
6 月	ケアプラン作成演習（新任者）	1 人
7 月	マナー研修会	1 9 人
8 月・9 月	身体拘束に関する研修会	のべ 5 0 人
11 月	リハビリテーション研修会	2 0 人
11～3 月	ノロウィルス感染予防演習（各フロアごと）	のべ 4 2 人
1 月・2 月	身体拘束に関する研修会	のべ 4 8 人
3 月	看取り研修	のべ 2 8 人

③ 行事とレクリエーション

季節行事は、入居者の生活に季節感を持たせ、メリハリをつける重要なものです。また、入居者の家族にとって、行事は職員や他の入居者、家族と触れ合え楽しめる大切な機会です。平成 30 年度は春、秋の全体行事（さくら祭り、秋祭り）と各フロアでの独自のレクリエーションを行いました。

④ 医療・看護

看護職員について、30年度は2名の採用者がいたにもかかわらず退職者が3名あり、派遣職員を雇用して体制を維持している状況です。各フロアに専任の看護職員を配置できない2名体制の日も、支障が出ないよう業務内容を工夫しました。

また、医師に関しては、従来通り週2回2時間の回診ですが、看護体制の見直しにより、医師の回診も問題なく行えております。

⑤ 機能訓練の充実に向けて

リハビリテーションの充実を図ることを目指して、専門の機能訓練指導員を雇用しておりますが、退職もなく同じ職員が担当しておりますので、平成30年度も安定したリハビリテーション体制を取ることができました。

入居者一人ひとりに対し個別機能訓練計画を立て、機能訓練指導員、介護職員、看護職員、生活相談員の協力の下、リハビリテーションを実施し、結果についてモニタリングを行うという、リハビリテーションの体制が充実し、入居者のよりよい生活の実現に貢献しています。

⑥ 食の充実

和順の里では、「食べることは、入居者にとって生活の中で最も楽しみなことの一つであり、おいしい食事が提供されるか否かは入居者にとって大きな問題である」と考え、毎月1回開催する食事委員会を通して入居者、職員の意見を確かめながら、入居者個々の嗜好にもとづいた食べやすい形の食事を提供してきました。

また、旬のものを食べる季節料理や行事食は、目を楽しませ、新たな感動を与えます。特別な食事には多くの労力と知恵が必要ですが、メニューの工夫をして、おいしい旬のものを提供していきたいとの思いで、給食の委託会社とともに食の充実に努めてきました。

現在給食を委託している会社は、和順の里の要求に対してきめ細かに対応してくれ、非常に良い関係が維持できています。

また、入居者一人ひとりの健康の維持・向上のための栄養マネジメントは、介護予防の一環として大変重要な役割を担っています。平成30年度も管理栄養士を中心に関係職員と連携を取りながら、ケアプラン（施設サービス計画）との整合性を図りながら一人一人の入居者に対して適切な栄養マネジメントを行いました。

4、施設の体制として

① 職員確保への努力と工夫

平成30年度は、7名もの介護職員の退職があり、ハローワークをはじめ、インターネットを用いた求人、地域の方へ直接応募を働きかけるポスティングを行いました。人材紹介会社や人材派遣会社にも求人しましたが、適当な人材が見つからず、現場の職員には大きな負担をかけることになりました。

また、介護職員の給料アップのため、「処遇改善加算」を引き続き獲得し、介護職員の給与に上乘せして支払いました。

② 地域社会への働きかけ

前年度に引き続き、原谷地域の方々に施設前の掲示やポスティング等で呼びかけて、バザーを1回行いました。

③実習生の受け入れ

平成30年度は、以下の実習生を受け入れ、指導しました。

実習名	学校名	人数	延べ日数
社会福祉士実習（通学生）	佛教大学	3人	72日
老年看護学実習（通学生）	佛教大学	20人	60日
合計		23人	132日

③ 収入の安定と支出の適正化

施設の収入のほとんどは、介護保険からの収入と個人負担金で、他の収入はほとんどゼロに近いものです。収入安定のためには、稼働率の安定が必要ですが、平成30年度は、生活相談員や介護職員等の努力にもかかわらず、入居者の重度化、高齢化のため、入院、死亡退所が多く発生し、前年度より稼働率がより減少し、介護保険収入は前年度に比べ大きなマイナスになりました。

支出に関しては、不必要なものは極力購入しないようにし、無駄を省くよう努力しました。

平成30年度 月別稼働率

「介護老人福祉施設」 年間総稼働率 91.12%

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
利用者数	2,614	2,735	2,735	2,819	2,805	2,783
稼働率	87.13%	88.23%	91.17%	90.94%	90.48%	92.77%

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
利用者数	2,920	2,720	2,841	2,836	2,603	2,848
稼働率	94.19%	90.67%	91.65%	91.48%	92.96%	91.87%

短期（予防）入所生活介護」 年間稼働率 61.71%

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
利用者数	147	149	122	133	172	169
稼働率	61.25%	60.08%	50.83%	53.63%	69.35%	70.42%

	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
利用者数	170	168	145	152	134	146
稼働率	68.55%	70.00%	58.47%	61.29%	59.82%	58.87%

「介護老人福祉施設+短期（予防）入所生活介護」 年間稼働率 88.95%

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
利用者数	2,761	2,884	2,857	2,952	2,977	2,952
稼働率	85.22%	86.14%	88.18%	88.17%	88.92%	91.11%

	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
利用者数	3,090	2,888	2,986	2,988	2,737	2,994
稼働率	92.29%	89.14%	89.19%	89.25%	90.51%	89.43%

「年間稼働率」

	年間利用者数	年間稼働率
介護老人福祉施設	33,259	91.12%
短期（予防）入所生活介護	1,807	61.71%
合計	35,066	88.95%

【各部署事業報告】

【1 階介護職員】

下記1～5の項目の述べる人数は平成31年3月31日現在のものである。

○在籍入居者

男性：6名

女性：13名 合計 19名 （空床なし）（平成31年3月31日現在）

1 移乗・移動について

独歩（バギー・歩行器含）：6名（状況により車椅子必要な時あり）

車椅子（自操）：4名

車椅子（全介助）：9名

○今年度は、独歩対象者の割合が増えたが、新規入居者のうち3名が独歩対象者であった。6名のうち、完全独歩（手引きまたは見守り要）は1名。長距離歩行（フロア内の移動時に伴う歩行距離として3～10メートル程度移乗の場合）や施設外での歩行時には車椅子を使用する必要がある状況になっている。

○入居者の状態に合わせて、車椅子を併用したり、車椅子からチルト式車椅子に変更したり、その時々にあわせて対応している。

2 食事について

自力摂取：14名

一部介助：2名

全介助：3名

○ほとんどの方が自力摂取もしくは手渡しや声掛けなどの一部介助を要する程度の介助であったが、年明けより急激な状態変化を伴う入居者が数名おられ、全介助が3名となった。

水分をあまり好まれない方が多く、お茶の進みが悪いようであれば、好まれるジュースを提供したり、薄めたお茶を出すなど個別に対応することも努めた。

また、テーブルの高さや自助具など、食事に関する環境を整えることにも力を入れ、よりよい食事環境の整備に繋がり、食事意欲にもつながったかと思われる。

3 排泄について（平成31年3月31日現在）

人数（名）	自立	トイレ誘導 （一部・全介助）	オムツ交換	バルンカテーテル 留置
日中	1	15	2	1
夜間	1	6	11	1

オムツやパットの種類変更やトイレ誘導の見直しについては、状態に応じて変更が求められる時には、担当ケアワーカーを中心に相談しあい変更し見直して対応している。

できるだけ、トイレ誘導を行い、トイレで腹圧をかけ、排尿・排便が促せるようにケアに努めた。ただし、状態変化に伴い、座位保持が難しくなってきた入居者に対しては、終始付き添い転

落防止に努めるなど対応にも努めた。

4 入浴について

一般浴：6名

リフト浴：13名

特 浴：0名

今年度も特浴の対象者ゼロで、一般浴とリフト浴で対応したが、終末期で最期の数回は特浴対応したケースもあった。一般浴者も普段は問題なく浴槽またぎも行えているが、膝が痛いなど本人の訴えに耳を傾け、無理せず安楽に安心して入浴できるようにリフト浴に変更するなど対応に心掛けた。

5 看取り対応について

今年度は3名の看取り対象者が施設にて永眠された。

経口摂取が難しくなると、急激に状態変化がみられるケースが多く、3名とも看取りケア期間としては短く、本人にも負担が最低限度に抑えられ、家族からも良かったとの声が聞かれた。看取りケアでは、本人だけでなく、ご家族のケアも求められることを年々感じています。長引くとご家族の心身も疲労がたまってしまうため、よりケアが求められます。医務や生活相談員など他職種とともに連携して、ケアに努めることができましたと思います。

今後も他部署との連携・協力体制を一層密にし、ご本人にとっての安楽な終末期を送っていただけるよう日々の観察とともに、さらに取り組みたい。

6 レクリエーションについて

○機能訓練指導員による午前中の体操（約30分）

○ケアワーカーによる午後のレクリエーション（約30分間：運動・手芸・塗り絵・カラオケ・外気浴等）

○不定期開催（おやつ・調理レク）

○外出レク（30年9月26日 大阪・ニフレルへ1F全体外出レク実施）

○施設行事（4月：さくら祭り、10月：秋祭り、原谷弁財天（地元住民による訪問））

○音楽療法（ロビン・ロイド氏による音楽療法）

○季節行事（書き初めや節分、すいか割り等）

上記にもあるように、今年度は初めて1Fフロアの全体外出レクリエーションを実施しました。入居者19名中14名参加（5名不参加※高齢や体調面を考慮して判断）。遠出でなおかつ、大人数での行動ということもあり、企画としては大変でしたが、他部署の協力もあり無事に楽しんで帰ってくることができたと思います。

今回は、なかなか一緒に外出する機会がないと思い、ご家族にも声をかけさせてもらい2家族ご参加いただき、楽しんで頂くことができました。

【2 階介護職員】

入居者の ADL について(平成 31 年 3 月 31 日現在)

男性入居者 7 名 女性 38 名

※11 月よりフロア理念【自分もしくは両親が入所してもいいようなフロア作り】を掲げ以下の事を中心に援助。

1)移動

- 車椅子の入居者が大多数を占め、そのほとんどが全介助もしくは一部介助である。寝たきりを予防し、座位中心で過ごせるよう、機能訓練指導員の助言をもとに、車椅子上でのポジショニングを実施し、離床ケアに取り組んだ。
- 車椅子自操の入居者も短距離の自操は可能であるが、移乗や立位される時の一部介助・見守りは常に必要な入居者であり。転倒・転落にならないように対応しました。
- 各入居者の ADL 状態に応じて歩行器の使用。また。車椅子では上下肢を使って自操促す(職員見守りのもと)など生活リハビリの一環として活動性を高め転倒予防と機能維持に努めた。
- 手引き歩行入居者はほぼ日中車椅子で生活されている方と歩行器で生活されている方も含まれており。手引き歩行もADL低下予防のため短距離の移動に手引き歩行を取り入れて対応した。

車椅子全介助	車椅子自操	歩行器	手引き歩行	独歩
20 名	13 名	7 名	5 名	0 名

2)食事

- 食事内容の変更については熱発等の体調不良の場合にも速やかに対応してきた。また、体調不良時以外でも個人が変更を希望されたときも厨房と連携をとり速やかに対応した。
- 心身機能のレベル低下に伴い、経口摂取の困難な状態の方も少なくなく、そのような入居者の状態に合わせた食形態の変更や嚥下補助食品の活用、介助方法の工夫を随時検討し提供することにより、長期にわたり口から食べ味わう楽しみを感じて頂けるように努力した。
- 「食の楽しみ」への提供という点においては、「おやつレク」・「寿司レク」の企画を行った。また、嗜好品を代理購入を行い、いつでも好きな物を食べる環境下を構築した。

全介助	一部介助	自力摂取
10 名	8 名	27 名

3)排泄ケア

- トイレに関しては、尿意と下肢筋力を基準とし、対象者についてはトイレ誘導を実施した。対象外の入居者については、安全面を第一優先とし、トイレ誘導ではなくパット交換で対応した。
- 排便管理をするため、大多数の入居者が定期で下剤を服用している。下剤の問題点は、効きすぎると水様便となり、便漏れを誘発してしまうことである。ただ下剤の増減に結びつくだけではなく、各入居者の食事及び水分状態・便形状・を考慮して上で看護、管理栄養士と検討し、状態に応じた下剤を処

方していただいている。

しかし、排便コントロールは容易な問題ではなく、日々状態変化をしていく入居者に対して適宜見直し
が求められており、成果から一転して課題となるケースも多く、今後の課題である。

○オムツ交換者及び排尿状態不良者に限り毎排泄時に陰部洗浄と乾燥タオルで押さえ拭きを行い
感染予防と清潔保持努めた。

○退職者が相次ぎ人員不足の事態に陥っているため業務軽減と入居者の負担軽減を目的にオムツ
交換者に限りパット交換回数の減少を検討及び実施した。

オムツ業者に交換回数について助言求め、交換回数多くなる程に摩擦が生じる。羞恥心への欠如。
また、パットは改良されており、不純物が表面にとどまらない仕組みとなっているためパット交換回数減
を推進と助言にてパット交換回数を 5 回から 3 回へ変更とした。スキントラブル予防として、排泄時の
洗浄と乾燥タオルでのふき取り、アズノール塗布にて撥水及び摩擦軽減の徹底を図りスキントラブル
なく経過良好。

また、コスト削減にも繋がり入居者、職員、施設と全体に通して還元できたことは成果である。

	おむつ交換	トイレ介助	自立
昼間	15 名	30 名	0 名
夜間	35 名	10 名	0 名

4)入浴

○週 2 回以上を基本とし、体調不良などの止む得ない理由で入浴できなかった場合は、清拭で対応
し、入浴可能な状態になれば本人の入浴日以外でも随時入浴していただいた。

○入浴は全身観察の機会でもあるので、皮膚状態の観察を行い、異常時には看護師へ連絡し、
速やかに看護師により処置及び受診(往診を含む)を行った。

○立位が困難な入居者が増えており、2人介助が必要な場面が増えてきている。入浴は、安全安楽
を第一優先と考え、各入居者の ADL に合わせた入浴を提供した。

特殊寝台浴	リフト浴(2人介助)	リフト浴(一部介助)
17 名	8 名	20 名

5)行事・レクリエーション

○行事に関しては、「さくらまつり」「あきまつり」の施設内の大きなイベントは事故なく安全に行い入居者
に楽しみを
提供できました。

○恒例行事：納涼会、クリスマス会。

外出レク：外食レク(くら寿司 2 回・和食ジョイ)外出レク：北野天満宮梅園・植物園

○各入居者の希望や生活歴に応じた外出レクの企画に力を注ぎ込む予定であったが、退職者が相次
ぎ人員不足に陥ったため企画できず。また、施設内のレクに関しても同様であり、実施できず今後の

課題である。

○外出に勝るレクはないと考えているため人員不足の状態ではあるが、他部署の協力要請や業務改革を行い、

偏りなく全入居者を対象に少しでも外気に触れる機会を設け、気分転換や楽しみを提供していく。

6)看取り対応について

○今年度は7名(男性2名、女性5名)が永眠されました。病院での看取りが1名

○医療カンファレンス実施している入居者8名、意向調査について返答が得られていない入居者1名

○終末期を迎えた入居者に対して、初の試みとして生前時の動画撮影を行い、思い出の品としてお渡しする事

となり、大変喜んでいただけた。課題としては、御家族様との日頃からの関りを密にとり、情報を如何に

引き出し還元できるか？また、終末期を入居者と御家族様がどのように過ごすのか？考え実践していく事がよりよい看取りケアへと繋がるため尽力していく。

7)接遇について。

○11月より接遇強化の取り組みの一環として、月に一度各々の接遇面の振り返りを行い、改善を図った。

成果としては、高圧的な発言やあだ名で呼ぶ事が緩やかではあるが、減少傾向である。しかし、人員不足のため業務が圧迫しているため職員の心の余裕が失い、感情のコントロールが困難な場面が増えた。業務

改革にて若干のゆとりが捻出できたが、やはり人員補充することが一番の近道だと感じる。しかし、現状の状況であってもサービス業である以上接遇面の改善は求められるため引き続き行っていく。

【3 階介護職員】

【全体数】 男性入居者7名 女性入居者23名 合計30名

(内：退所者 7名 新規入所者 4名)

【入浴別】

○個浴 5名 ○リフト浴 15名 ○特浴 10名

【移動手段】

○独歩 6名(内：入院1名) ○歩行器 1名 ○車椅子 14名

○リクライニング・チルト式車椅子 9名

【年間レクリエーション】

○全体 さくらまつり・夏まつり・秋祭り・クリスマス会・敬老会・もちつき・おやつレク(おはぎ・ぼたもち・焼き芋・柏餅)パン販売・花火レク・喫茶・書初め・お茶会・七夕短冊作り・原谷弁財天

○ユニット別 日光浴・かるた・百人一首・ボール遊び・すごろく・風船遊び・さくら観賞・

カラオケ・歌遊び・口腔体操・壁面作成・手形取り・習字・玉入れ

○個別 初詣・手芸・音楽療法・出前寿司・お誕生日・貼り絵・塗り絵・編み物・あやとり・吸盤テニス・足浴・卓球・おりがみ・園芸レク・DVD 観賞・トランプ・ツリー飾り・買い物レク
○ボランティア フラワーアレンジメント・紫光サッカークラブ

①サービスの質と向上(ケアプランの適正化と介護サービスの質の向上)

【ケアプランの適正化】

・作成時にはアセスメントを見直し、「何を希望されているか」を後ご本人や家族様から聞き取りを行い、必要とするプラン作成に取り組みました。また新人職員にはケアプラン研修を実施後に、担当入居者を割り当て、施設の方針・ご家族様との関わり等指導した上での実践としています。また他部署との連携、専門的知識等の活用は707職員が指導、また担当入居者の細かな対応等個別に関してはエイト職員で意見交換し、ケアプラン作成に努めました。

・全職員がケアプランの内容を理解し援助内容に沿って「よりその人らしい生活」が実現出来るようにケアを行いました。定期的にモニタリング(評価)を行いながらケアプラン通りにケアが行われているか確認しました。

・ユニットケアによる個別ケアの充実に関して、馴染みの関係や落ち着ける環境作りに努め、各利用者の生活リズムに沿った援助を行い、その時に応じた対応を考えて行っていました。また家族対応も生活相談員と連携し、面会時以外でもご家族様から情報収集を行い、情報共有に努めました。

②介護技術の向上

【正しい介護技術の習得と、各介護職員の技術の標準化】

・フロアのマニュアル作成を行い、以前からいる職員のほか、新入職した職員に対しても、施設やフロア的情報を提示し、共有を図りました。

・施設内研修・外部研修の参加を促し、各職員の知識や技術の向上に力を入れました。

【医療知識の向上】

・医療知識の向上という具体的な対策は実施出来なかったですが、日常生活の中で入居者の状態観察を行い、適切な対応をしていく事を個々で学んでいけたと思います。

③行事、レクリエーション

・認知症対応フロアをして、レクリエーションや個別対応が大切だと考えています。また職員が楽しいものではないと入居者も楽しまないとも思い、入居者も職員も楽しめる内容を考えました。フロア全体・ユニット単位・個別で様々なレクリエーションを企画・実施しました。

ユニット単位でも、食堂の壁に飾り付けたり、毎月違った作品を飾ったり、園芸もしました。普段の日常の中でレクリエーションを考え、実施するのは大変な事ですが、今後も継続していきたいと思います。

④リスクマネジメント

・新規の入居者やSS利用者、また新職員が増える事で、事故のリスクも上がっていきます。職員全体が常に危険を予測し、職員間で連携を図る事で未然の事故防止に繋げていけました。また事故が起これば、事故対策委員会で振り返り、同じ事故がないよう、職員間で共有しました。

⑤終末期ケアの取り組み

・前年度は7名の看取りケアを行いました。看取りの対象となる方、それぞれの対応があり、家族や他部署との連携・共有が必要だと改めて気付くことも多かった。

年々、外部研修の参加や施設内研修の参加を促していました。またフロア会議やユニット会議では看取りの振り返りを行い、次の看取りに向けて話し合いの場を作りました。

看取りケアプランでも、ご家族様や生活相談と連携し、プラン内容を確認し、本人に寄り添った内容で作成し、実行していきました。

看取りケアをするにあたり、出来る事や考えも増えていったように思います。

【生活相談員】

◆ 入退所の状況

平成31年3月31日現在

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
月初在患者数	男		19	19	19	21	21	21	21	21	21	19	20	20
	女		71	71	71	71	70	71	73	72	74	75	75	74
	計		90	90	90	92	91	92	94	93	95	94	95	91
月末在患者数	男		19	19	21	21	21	21	21	21	19	20	20	20
	女		71	71	71	70	71	73	72	74	75	75	74	70
	計		90	90	92	91	92	94	93	95	94	95	94	90
退所者	退所事由	長期入院												
		死亡 (施設内で看取り)	3 (3)	1 (1)	3 (2)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	0 (0)	2 (1)	2 (2)	1 (1)	1 (0)
		その他												
		計	3	1	3	1	0	0	2	0	2	2	1	1
入所者	入所事由	在宅	3	1	2		1	2		1	1	2		2
		病院			2					1				
		介護施設	1						1			1		1
		計	4	1	4	0	1	2	1	2	1	3	0	3

※退所項目の()は施設内で看取り

和順の里においては施設内でのターミナルケアを平成 19 年度より実施している。地域包括ケアシステムの構築により看取りの場が拡大し、入居者の高齢化・重度化から施設看取りのニーズは増大傾向にある。終末期の意向調査においても約 8 割の家族が和順で最期を迎えることを望んでおり、平成 29 年度退所者の約 9 割を施設で看取った。

現行、職員体制において十全とはいいがたい状況のなか、終末期にある入居者を最期まで人としての尊厳を保つことが出来るよう全人的ケアで支えることが出来た。

■平均年齢と介護度

平均年齢	男性	84.96	要介護度	男性	4.2
	女性	90.58		女性	4.3
	総	89.05		総	4.3

現 在日本の平均寿命は男性：81.09 歳、女性：87.26 歳であるが「和順の里」入居者の高齢化はそれを超えている。在籍日数（約 2.9 年）は次に挙げる要介護度の重度化にも影響を及ぼしていると考えられる。

◆ 要介護度・寝たきり度・認知症レベルで観る利用者の状況

(1) 要介護度別利用者状況

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
男性			3	12	9
女性			12	30	42

(2) 自立度別利用者状況

	非認知症	ランクⅠ	ランクⅡ	ランクⅢ	ランクⅣ	計
ランクⅡ						
ランクⅢ			1	5	6	12
ランクⅣ			3	21	64	88
ランクⅤ		1			8	9
計		1	4	26	78	109

--	--	--	--	--	--	--

今年度も平均介護度は4.3、入居者の約9割が日常生活自立度に於いてはB.Cランク、認知症自立度に於いてもⅢ.Ⅳランクと全体的に重度化している。重度認知症に対する中核症状・周辺症状への対応や、慢性疾患の管理など日頃のケアの重要性が高くなっている。

■施設サービス計画書の作成

個別サービスに基づき、入居者の視点に立った生活支援型のケアプラン作成に努め、サービス担当者会議については下記の通り実施した。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実施回数	9	14	10	15	9	10	12	8	10	11	9	9

◆短期入所生活介護

月	実人数／人	延べ利用日数／日	平均利用日数／日
4月	19	147	7.7
5月	17	149	8.7
6月	16	123	7.6
7月	17	134	7.8
8月	19	172	9.0
9月	20	172	8.6
10月	17	170	10.0
11月	20	172	8.6
12月	14	153	11.8
1月	13	154	10.4
2月	14	143	11.0
3月	14	158	11.2
計	200	1847	9.2

() 内は予防短期

今年度も相談員による事前面接の徹底、及び各支援事業者主催のサービス担当者会議への参加を通じ、利用者の在宅状況を把握した上で短期入所生活援助計画を作成することで、クオリティの高い介護サービスを提供することができた。

◆長期入所申請状況

京都市介護福祉施設入所ガイドラインに基づき当施設独自で細分化した点数付けを行い、毎月開催している入所判定委員会にて確認、高得点者より順次入所に繋げると云うプロセスで今年度も進めた。要介護度待機者の状況としては、要介護度3が最も多く、次いで要介護度4、要介護度5となっている。基本評価もA判定が半数以上を占める状況となっている。

【医務(看護職員)】

平成30年度は「入居者の健康管理に努め、安心・安全・安楽な生活を他職種と共に支援する」ことを年間目標としていた。当施設でも高齢化がますます進んでいるが、本人・家族の意向を尊重し、以下の様に取り組みました。

健康保持のための援助を行う。

- ・状態観察を行い、他職種からの情報を共有し、アセスメントする。

PCからの情報収集や他職種から直接状態を聞き取ることで情報収集を行い、又看護師間で適宜申し送りの時間を設け、情報の共有を図った。

- ・異常の早期発見に努め、異常が認められた場合、本人・家族の希望も踏まえ、他職種と協力し嘱託医の診察や、必要に応じて受診する。

常日頃より入居者様の状態の把握に努め、異常時は他職種、ご家族と相談を行い、嘱託医の診察又は受診する等の適切な処置を行った。

- ・「看取り」を希望されている本人、ご家族と嘱託医を交えて、カンファレンスを行い、他職種と共に対応していく。

嘱託医に入居者様の状態を正しく報告できるよう情報収集に努め、入居者様の状態の変化・衰弱を認めた場合は、「看取り」のカンファレンスが必要であるか嘱託医に上申し、必要時、嘱託医からご家族に今後予想される状態説明や施設で出来る対応について説明され、『看取り』を希望されている場合は『看取り』の同意を得られた。

- ・内服や外用薬、衛生材料、酸素ボンベ、VS測定器などの医療物品の管理を行う。

内服薬、外用薬・衛生材料などの確認は週間業務に取り入れ、一回ではなく、見落とすことのない様複数回の確認を行った。酸素ボンベは常に揃っていること、又しっかり元栓が閉まっているかの点検を週に一回は行っている。VS測定器などの医療物品は消耗品のため常にストックを設置し、適宜破損などがあれば交換することとした。

- ・吸引器や経管栄養などの医療関係物品の定期洗浄と管理を行う。

週間業務として、週に一度は必ず塩素消毒することとした。注入時使用のシリンジは、少なくとも週に一度交換とした。

- ・4月の定期診察・定期採血、10月の定期検診（胸部レントゲン、血液、尿検査）、定期診察。状態に応じて適宜血液・尿検査・心電図検査を行う。

定期診察・定期採血が速やかに滞りなく行える様、約1月前から準備を行った。検査結果により状態把握に努め又嘱託医により、必要と判断された時は血液・尿検査・心電図検査等を行い状態把握に努めた。

1. 感染予防の取り組み

- ・インフルエンザや肺炎球菌などの予防接種の実施。

他職種と協力し、家族の同意を得て適切な時期に入居者様の状態をみて、嘱託医により必要な入居者様に対して予防接種を実施した。

- ・常に標準予防策に準じた予防感染対策をする。

一処置一手洗い、嗽を基本とし、看護師の手が感染の媒体にならない様、又他職種にも十分に注意をお願いした。また、血液をはじめ体液や排泄物に触れる際は必ず使い捨ての手袋を使用し、一処置ごとに交換し、その後手洗いを行った。必要時はマスクを装着し飛沫感染を予防した。

- ・感染者が発生した場合

当日に臨時感染対策委員会を開き、一週間後に再度委員会を開いて今後の対策を講じた。

2. 入居者の暮らしを支えるために、他部署と連携を取る。

- ・ケアプランの作成時や毎日の申し送りなどで、その人に合ったケアを助言する。

フロア担当Ns.制とし、基本的にはフロア担当の看護師がフロア会議、担当者会議に参加し助言するようにした。また、栄養士、機能訓練指導員と連携し適切な栄養や残存機能の維持、ポジショニング、褥瘡予防が図れるよう話し合い変更などを行った。

- ・委員会活動に参加する。

各種委員会の委員長または委員として、決まった日時に委員会に参加した。委員長として、委員会の中心となって他職種と協議を行った。

3. 自己研鑽に努める。

- ・日々進歩する医療や、看護・介護の知識・技術、諸制度などについて、積極的に情報を得たり、研修会に参加する。

日々興味や関心を持ち、必要時はインターネットや本、嘱託医を通じて知識を得るようにした。研修会には残念ながら参加する事が出来なかった。

- ・ケアの専門家としての自覚・責任のある行動がとれるよう努力する。

入居者様にとって一番良い状態を維持できるよう、心身ともに援助できるよう寄り添い、傾聴するよう努力した。プライバシーポリシーを遵守し、施設内のことは外部に漏らすことのない様にした。

4. 適宜業務内容を見直す。

- ・より安全・スムーズに業務が行えるよう検討する。

何度も同じ間違いをする、又は業務内容で短縮できると思われた事に対して検討し改善した。臨時薬の有無の記載。回診時の頓服薬・外用薬の処方依頼、管理はCWの協力など。

H30年度 外来診療別 延べ受診者数

医療機関名	受診科	受診者数	医療機関名	受診科	受診者数
京都民医連 中央病院	救急外来	28 名	太子道診療所	ペースメーカー	1 名
	放射線科	1 名		整形	9 名
	泌尿器科	0 名		内科	2 名

	循環器科	0 名		耳鼻科	1 名
	PEG 交換	1 名		外科	1 名
	肛門科	0 名		泌尿器	0 名
	内科	0 名		眼科	1 名
	MRI	0 名		耳鼻科	2 名
	ステント交換	0 名		循環器	0 名
	脳外科	2 名		皮膚科	0 名
				精神科	9 名
				精神内科	5 名
				化学療法科	3 名
				総合内科	1 名
市立病院	精神科	4 名	西陣病院	救急外来	2 名
	整形	0 名		整形	1 名
	救急外科	0 名		糖尿外来	0 名
	泌尿器	3 名		外科	2 名
	ペースメーカー	1 名	堀川病院	救急外来	1 名
府立医科大学付 属病院	精神科 心療内科	5 名		外科	1 名
	救急外来	1 名	クリニック堀川	外来	1 名
	ホトックス外来	1 名	宇多野病院	神経内科	9 名
第二日赤病院	ペースメーカー	2 名	相馬病院	救急	1 名
	脳外科	1 名		外科	1 名
	泌尿器	3 名		整形外科	1 名
	救急外来	1 名	浅野皮膚科		17 名
	口腔外科	0 名	岡田医院		0 名
	眼科	1 名	陶山医院		2 名
				合計	129 名

平年 30 度疾患別入院者

疾患種別	疾患名	入院者数	入院日数
感染症系	尿路感染・膀胱炎・腎盂腎炎・敗血症	10 名	266 日
	肺炎(誤嚥性・細菌性)・	6 名	
骨系	大腿骨骨折	4 名	55 日
	橈骨骨折		
	鼻骨骨折		
消化器系	痔瘻・消化管出血	0 名	0 日
	腸捻転・腸閉塞	0 名	
	膵炎	0 名	
心・血管系	心筋梗塞	1 名	1 日
腎・尿路系	胆石症	1 名	29 日
	胆管炎	1 名	
その他	硬膜下血腫	1 名	19 日
	レスパイト入院	1 名	11 日
	眩暈・嘔気	1 名	8 日
	精査目的	1 名	1 日
	統合失調症	2 名	44 日
血液系	多発性骨髄炎	1 名	64 日
癌系	胃癌	1 名	24 日
合計		31 名	522 日

【厨房(管理栄養士)】

1) 食欲低下・嚥下困難・咀嚼力低下にあわせた食事形態の提供をしました。

食欲低下の方には、介護職員と共に嗜好の調査を行い、個人の嗜好にあった食品の提供や、個人にあった食器の使用により食事環境の改善に努めました。

嚥下困難・咀嚼力低下の方への食事については、行事食や松花堂弁当の時には委託業者と共同でソフト食の導入を行いました。また、日常の食事においては、栄養補助食品を組み合わせたゼリー食を提供し、確実な栄養補給に努めました。

2) 季節ごとの行事にあわせた献立作成を行いました。

季節の食材を取り入れたお弁当やお膳を提供しました。また毎月1回は松花堂弁当を使用し普段とは違った雰囲気での食事提供をしました。

	行事名	料理名
4月	お花見	お花見弁当
5月	端午の節句	柏餅
6月	夏越の祓え	水無月
7月	七夕	七夕膳
9月	敬老会 秋分の日	にぎりずし（調理員実演） おはぎ
12月	クリスマス 大晦日	クリスマスバイキング 年越しそば
1月	お正月 七草 鏡開き	おせち料理 祝い膳 七草粥 おぜんざい
2月	節分	巻き寿司
3月	桃の節句 春分の日	ひな寿司 甘酒 ぼたもち

3) 選択メニューによる個人の嗜好にあった食事の提供を行いました。

選択する楽しみのあるメニュー作りをするため、入居者からのリクエストも取り入れました。実施は委託業者の協力により、毎月1回定期的に行いました。

4) 栄養ケアマネジメントにより、入居者一人一人にあった栄養量の設定や嗜好にあった食事の提供を行いました。栄養状態の改善を行うため、個人にあった食事量の調整や栄養補助食品の提供を行いました。また他職種と連携し栄養状態の維持・改善に努めました。

5) 調理・おやつレクリエーションの実施

入居者に食事を通して季節感を味わっていただけるよう、その季節に味わうお菓子作りを行いました。食事関連のレクリエーションは目で見える、匂いを感じる事で入居者の食べることへの意欲を引き出すきっかけ作りが行えました。

6) 食事委員会の定期的な開催により、入居者や介護職員の意見をもらうことによって、献立作成や行事食に活かす事ができ食事内容の改善を行うことができました。

7) 月に一度は喫茶を開催し、全フロアの入居者を対象に、普段とは違ったおやつの時間を過ごしていただけるような、雰囲気作りを行いました。また、喫茶開催においてはボランティアの援助により安定した人員での実施が行えました。

8) 食中毒予防のための衛生管理、作業工程の見直しを行いました。

衛生管理、作業工程の見直しについては、委託業者のマニュアルに沿った管理体制の確認を行い食中毒の予防に努めました。

- 9) 食器の入れ替えについては、随時必要な食器を見直し入れ替えを行いました。開所当初より使用している食器も多く残っており消耗もしてきていますので、今後も必要な食器を見直し入れ替えを行っていきます。
- 10) 今年度は防災訓練を行い、非常食を提供する実地訓練を行いました。使用した非常食は購入し保管しています。現在の備蓄食材は実際必要量を下回っており不足の状態です。来年度は保管場所や費用の検討を行い、購入できるようにしていきます。
- 11) パンの訪問販売の実施を行いました。パンを代行で栄養士が購入しておき、好みのパンを入居者に選んで頂きおやつの時間に提供しました。パンを好まれる方も多く楽しんで頂く事ができました。今後も継続して実施していきます。
- 12) 入居者総食数・ショートステイ総食数

入居者総食数

	ふつう食	粗きざみ食	きざみ食	超きざみ食	ミキサー食	ハーフ食	ムース食	注入食	総数
入居総食数	18353	21655	36557	0	7141	851	14400	829	99786
月間食数	1529	1805	3046	0	595	71	1200	69	8315

ショートステイ総食数

	ふつう食	粗きざみ食	きざみ食	超きざみ食	ミキサー食	ハーフ食	ムース食	注入食	総数
ショート総食数	3230	1485	104	19	74	0	0	0	4912
月間食数	269	124	9	2	6	0	0	0	410

【リハビリテーション(機能訓練指導員)】

今年度は一人ひとり身体機能に応じた訓練計画とプログラムが実施できるよう努めてまいりました。その中でも生活リハビリテーションの充実を図る事に重点を置き、評価はもとより職種間の情報の共有や連携の強化に力を入れ、福祉用具を活用し、利用者個々に応じた生活レベルの中での日常生活動作を計画に取り入れ、実施する事ができました。また個別訓練では、退院後の一時的な ADL の低下やリスク管理が必要な利用者様を中心に個別訓練を行ってまいりました。

1、個別リハビリテーションについて

一時的な状態変化がある、退院後で ADL の低下がある、機能改善が見込める、リスクが高い等の理由により生活リハビリや集団リハビリが困難または不十分な方に対して機能訓練指導員が直接個別リハビリテーションを行いました。

2、集団リハビリテーションについて

運動機能の維持向上、他者との交流、楽しみながら自発的に体を動かしてもらう事を目的に集団リハビリテーションとして歌に合わせた体操を実施いたしました。1階多目的ホール、2階金閣寺食堂、3階かえで食堂前の廊下で各フロア対象に、週2～3回、約30分間の体操を行いました。

3、生活リハビリについて

生活不活発病の予防や残存機能の維持、生活レベルの維持を目的に、能力に応じて日常生活の中で行える動作を訓練計画の中に取り入れ、介護職員の協力のもと実施いたしました。生活リハビリの充実を図る為、生活リハビリを基盤とした訓練計画の作成と訓練内容を多様化する事が出来ました。来年度は更なる訓練内容の個別化を図り出来る事を生活の中で行って頂くように介護職員と連携を深め、意欲的で生き生きとした生活を過ごして頂けるように努力していきたいと思っております。また、転倒事故等の予防とリスク管理にも力を入れて取り組んでいきたいと考えています。

生活リハビリテーション実施人数

	1階	2階	3階
座位保持	6名	8名	3名
立ち上がり、立位保持	15名	22名	7名
移乗動作		2名	
歩行	7名	16名	11名
ポジショニング、シーティング	7名	26名	11名
車椅子操作指導	4名	6名	1名
食事動作		5名	2名

(平成30年度総人数)

【事務】

事業活動計算書より

和順の里の収入の約 97%は介護保険事業収入及び個人からの利用料金による収入になります。収入について、平成 30 年度の前半は、介護職員の入退職者が多く、入所受入を停止していました。後半は、徐々に入所受入を再開しましたが、入居者の亡くなる方も多く、思うように稼働率が伸びず低迷しましたが、介護報酬の改正により基本単価が約 10 単位あがったため、前年度より増収することになりました。

職員の入退職状況ですが、入職者につきましては、介護職員 4 名、嘱託介護職員 1 名、パート介護職員 3 名、看護職員 2 名、他に環境整備のパート職員が 2 名になります。退職者につきましては、介護職員 7 名、パート介護職員 1 名、看護職員 2 名、環境整備のパート職員が 2 名になります。

人件費支出ですが、新処遇改善加算Ⅰを取得することに伴い、各諸手当の賃金を増額したため、昨年度より支出が増額しています。事務費支出ですが、修繕費は空調機器の大きな故障がありましたが、前年度のように改修工事等がないため減額しています。雑費ですが、介護職員を募集しても応募がないため、紹介業者を通じて介護職員を斡旋していただく件数も少ないため、昨年度より支出が減額しています。その他積立金取崩額では、厨房機器の温冷配膳車や送迎用の軽自動車の入替、車椅子の購入を行うため施設整備等積立金の取崩を行いました。当期活動増減差額ですが、今年度は、-15,722,319 円となりました。

収支計算書より

介護保険事業収入ですが、概ね予算通りの収入になります。人件費支出・事業費支出・事務費支出についても概ね予算通りの支出となっています。今年度は稼働率も悪く、当期資金収支差額合計では、-17,101,863 円減少し、当期末支払資金残高は、170,626,739 円となりました。

その他

社会福祉充実計画の作成を行い、正確な情報を公開できる用に書類を整備しています。