

2022年度

# 事業報告書

高齢者複合施設  
ふれあいの里とばた

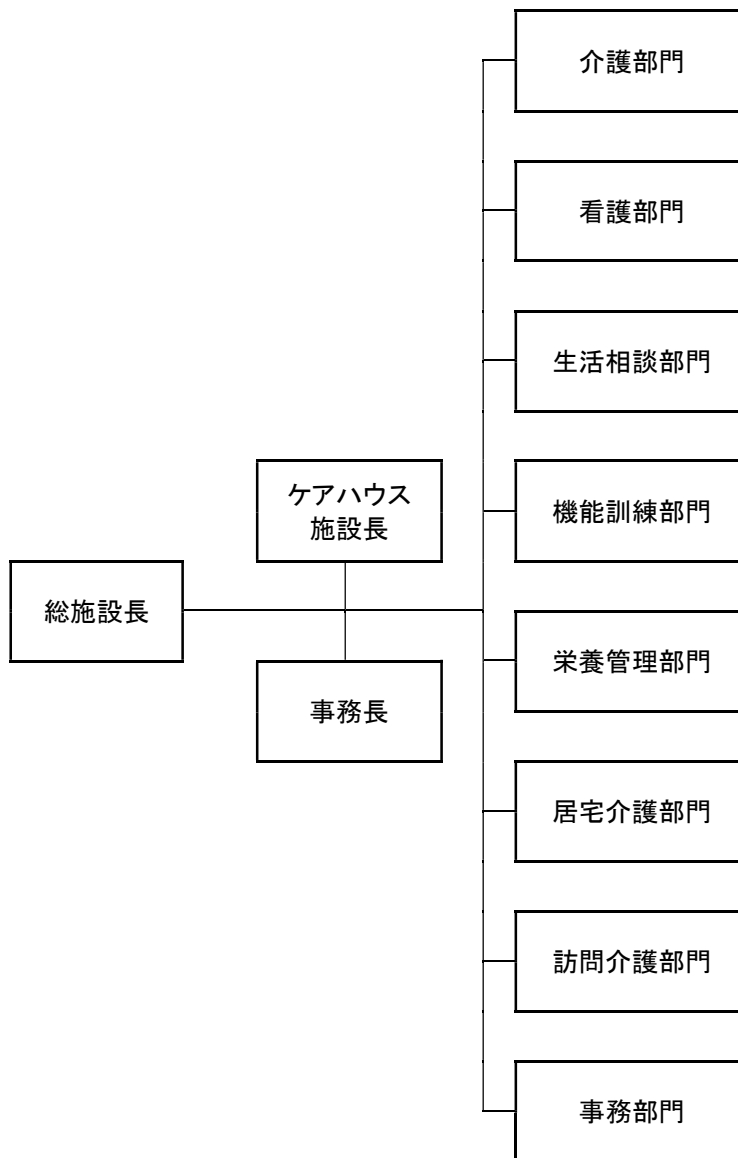
社会福祉法人 福音会

## 施設概要

法人	設立年月日	2005年10月28日
	名称	社会福祉法人 福音会
	代表者	浅野嘉延
施設	名称	高齢者複合施設 ふれあいの里とばた
	所在地	北九州市戸畑区千防一丁目1番6号
	敷地面積	3,500.04㎡
	建物構造	鉄筋コンクリート6階建て
	延べ床面積	8,374.43㎡
事業	介護老人福祉施設 特別養護老人ホームとばた	定員 70名 2007年5月1日開設
	介護予防/短期入所生活介護 ショートステイとばた	定員 10名 2007年6月1日開設
	介護予防/特定施設入居者生活介護 ケアハウスとばた	定員 40名 2007年5月1日開設
	高齢者住宅等安心確保事業 ふれあいむら戸畑	2007年4月1日委託契約開始
	介護予防/認知症対応型共同生活介護 グループホームとばた	定員 18名 2008年4月1日開設
	介護予防/通所介護 デイサービスセンターとばた	定員 50名 2008年10月1日開設
	介護予防/訪問介護/障害 ヘルパーステーションとばた	2008年4月1日開設
	居宅介護支援 ケアプランセンターとばた	2008年4月1日開設
	介護員養成事業 介護職員初任者研修 介護福祉士実務者研修	定員 12名 定員 10名

# 運営組織

ふれあいの里とばた 運営組織図



## 法人

### 経営理念

私達は、高齢者と障害者の尊厳を守り、利用者の選択によるサービスの提供をおこない自立を支援します。また、地域福祉のネットワークの一員として福祉のまちづくりに力を尽くします。

### 結果報告

全職員にこの経営理念を浸透させると共に、職員一人ひとりがこの理念をどのように具現化していくかを理解させ、福祉サービスの提供に結びつけるように継続して努力してきた。地域や利用者のご家族から環境面や施設職員の接遇に対して好ましい評価を頂いていることから、なお一層この理念を法人内で深化させ、施設の特色となるよう努力している。

### 基本方針

- ①一人ひとりがその人らしい生活を送れるように支援します。
- ②尊厳ある生活ができるように、身体的・精神的拘束ゼロを目指します。
- ③利用者の自己選択・自己決定に基づいた利用者本位のサービスを提供します。
- ④利用者が選択できるよう情報提供・情報開示をおこないます。
- ⑤地域の福祉事業者等との連携を深めるとともに、専門性を活かした情報発信・人材育成に努めます。

### 結果報告

経営理念を具現化するため、職員会議や研修の都度、基本方針を説明し、これを念頭においてサービスの提供をおこなうよう方向付けた。

### 施設のマottoー「一人ひとりをたいせつに」

#### ①なじみの生活をたいせつに

一人ひとりの生活空間を大事にするために完全個室とする。

今までのなじみの生活を大切にするためにお気に入りの家具等を持ちこんでいただき雰囲気づくりに努める。

#### ②健康寿命をのばそう

一人ひとりにふさわしい健康増進と食文化を大切にした食事を提供する。

一人ひとりの健康状態と介護予防を踏まえた機能訓練や楽しいプランを提供する。

#### ③安らぎの日々を

なんでも気兼ねなく話すことのできる雰囲気づくりに努める。

のんびり、ゆっくりした豊かな安らぎの日々が過ごせる雰囲気づくりに励む。

#### ④家族ぐるみ・地域ぐるみのあたたかさを

一人ひとりが家族ぐるみであたたかい人生の収穫期を過ごせるよう努める。

住んでいる地域の一員としてあたたかい交流ができるように努める。

#### ⑤しあわせづくりに

一人ひとりのしあわせづくりをみんなでともに学ぶ。

サポートを必要としている地域の一人ひとりが心豊かな生活ができるような事業展開に努める。

## 結果報告

施設のモットーについては、具体例を挙げて説明し、各事業所または各部門で各自が実践した結果が、「一人ひとりをたいせつに」する福祉サービスの実現につながることを理解させた。また、それをより良い内容とするためには、サービスの質の向上・充実が欠かせないことから職員教育の実施とサービス改善委員会等において利用者・ご家族・職員の意見を十分に反映するよう対応した。

## 中長期計画（2018年度～2023年度）

### 《設備・備品》

- ①ケアハウス入居者の身体機能の低下に伴い、入浴介助やベッドからの立ち上がりが徐々に困難になっていることから、各居室内の浴室に手すり（3か所）を設置するとともにベッド柵をL字（介助）バーに交換する。（2019年度終了）
- ②自走式車椅子を使用されている方のブレーキの掛け忘れが多く、自分で立位がとれる入居者は転倒事故に繋がるケースが見られるため、自動ブレーキ車椅子に交換する。
- ③坐位の安定しない入居者のトイレに跳ね上げ式の手すりを設置する。（特養・ショートは全室設置済み）

## 結果報告

### <2022 年度>

- ①2019年度終了。
- ②自動ブレーキ車椅子については対象者がいなかったため、実績なし。  
ただし、座面の高さ調節が可能で肘置き・足置きを取り外せる自走式のものやクライニング式、介助式の車椅子を計9台購入。
- ③対象者がいなかったため、実績なし。

### <2021 年度>

- ①2019年度終了。
- ②自動ブレーキ車椅子については対象者がいなかったため、実績なし。  
ただし、座面の高さ調節が可能で肘置き・足置きを取り外せる車椅子を8台購入。
- ③対象者がいなかったため、実績なし。

### <2020 年度>

- ①2019年度終了。
- ②特別養護老人ホームで1台購入。
- ③対象者がいなかったため、実績なし。

### <2019年度>

- ①L字（介助）バーについては、残り 50%の居室に設置。
- ②対象者がいなかったため、実績なし。
- ③跳ね上げ式の手すり（移動可能）をケアハウスに2台設置。

### <2018年度>

- ①浴室手すりについては、全室設置済み。また、L字（介助）バーについては、50%の居室に設置。
- ②特別養護老人ホームで1台購入。
- ③跳ね上げ式の手すりをグループホーム及びケアハウスに各々2台設置。

## 《サービスの拡充》

- ①リハビリを希望するデイサービス利用者の要望に応えるため、機能訓練指導員やリハビリ器具を配し、サービスの拡充を図る。
- ②特別養護老人ホーム及びショートステイに認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を修了した者（6名以上）を配置し、認知症に関するケアを効果的に機能させる体制を整え、介護サービスの充実を図る。

## 結果報告

### 〈2022年度〉

- ①デイサービスの機能訓練指導員は、2021年度からは作業療法士及び理学療法士の2名体制だったが、2022年度に新たにもう1名理学療法士を配置し3名体制とした。
- ②認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を修了した者（8名）を配置し、ユニット内において毎月、研修修了者がスーパーバイザーとなり、認知症ケアの拡充を図った。

### 〈2021年度〉

- ①デイサービスの機能訓練指導員は、2018年度から1名（作業療法士）を配置していたが、2021年度からは理学療法士1名を加え2名体制とした。
- ②認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を修了した者（7名）を配置し、ユニット内において毎月、研修修了者がスーパーバイザーとなり、認知症ケアの拡充を図った。

### 〈2020年度〉

- ①引き続き機能訓練指導員（作業療法士）不在時の代替者を育成した。
- ②認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を修了した者（7名）を配置し、ユニット内において毎月、研修修了者がスーパーバイザーとなり、認知症ケアの拡充を図った。

### 〈2019年度〉

- ①機能訓練指導員（作業療法士）不在時の代替者を育成した。
- ②特別養護老人ホームの介護職員のうち新たに1名が認知症介護実践研修を修了。3名が認知症介護実践リーダー研修を修了した。  
特別養護老人ホームにおいて、認知症介護実践リーダー研修修了者が7名に達したことから、2020年度より認知症ケアを効果的に機能させる体制を整える。

### 〈2018年度〉

- ①作業療法士の資格を有する機能訓練指導員を採用し、6種類のリハビリ機器を購入。ほぼ全ての利用者に個別機能訓練を実施した。
- ②特別養護老人ホームの介護職員のうち8名が認知症介護実践者研修を修了。そのうち4名が認知症介護実践リーダー研修まで修了した。

## 短期計画（2022年度）

### 《新型コロナ感染対策》

- ①入館者は必要最低限とすると共に入館にあたっては、体温測定及び手指消毒を義務化し、館内への新型コロナウイルスの侵入の遮断に努める。
- ②面会はアクリル越し、またはオンライン面会とする。
- ③ドアノブや手すり等の複数人の接触部は1日2回以上の消毒及び部屋等の換気に努める。
- ④入居者に感染の疑いがある場合は、協力医療機関で速やかにPCR検査を実施すると共に、濃厚接触者については感染症対応として居室対応とする。
- ⑤館内発生時は、速やかに保健所と連携し保健所指導のもと感染拡大防止に努める。

### 結果報告

- ①入館者は、職員、医療関係者、指定業者のみとし、入館時には体温測定及び手指消毒を徹底し、新型コロナウイルスの侵入を遮断した。
- ②希望されたご家族に対し、1入居者につき、月1回のアクリル板越しの面会を実施した。また、遠方で来館が困難なご家族に対してはオンライン面会を実施した。
- ③ドアノブや手すり等の複数人の接触部は1日2回以上の消毒及び部屋等の換気を徹底した。
- ④入居者、職員、職員の同居の家族に発熱等の症状または濃厚接触者の疑いがあった際は、速やかにPCR検査を実施した。入居者が濃厚接触者となった場合は、感染症対応として居室対応とした。職員が濃厚接触者となった場合には、PCR検査が陰性でも7日間の健康観察期間中は自宅待機とし8日目のPCR検査の陰性を確認した後、出勤を許可する対応をおこなった。
- ⑤館内で合計3回のクラスターが発生した。厳格なゾーニングをおこなうため、ショートユニットを閉鎖し、そこを感染者の施設内療養エリアとして感染拡大を防止した。

### 《設備・備品等》

- ①各事業所の洗濯室に設置している洗濯機及び乾燥機が老朽化しているため取り替える。
- ②厨房機器の中で老朽化した食器消毒保管庫（3台のうち1台）及びプレハブ冷蔵庫の室外機を交換する。
- ③特別養護老人ホーム5階の特殊機械浴槽が購入から15年が経過し、経年劣化しているがメーカーの交換部品の在庫が無くなったため取り替える。
- ④会計ソフトを新しいバージョンに変更する。
- ⑤情報機器一式（ウイルス対応ソフト、パソコン、ファイアーウォール等）を新しいものに更新する。
- ⑥受付の車椅子を、ご家族が使用しやすい軽量車椅子に買い替える。
- ⑦デイサービスの昼食準備が容易になるようキッチン周辺を改修する。
- ⑧見学者やご家族と直接対応する職員のユニホームを変更する。

### 結果報告

- ①5月に洗濯機及び乾燥機のセットを特別養護老人ホーム12セット、ケアハウス8セット、グループホーム4セット、デイサービス2セットの合計26セット取り替えた。
- ②3月に食器消毒保管庫1台購入した。プレハブ冷蔵庫の室外機は修理対応とした。
- ③8月に特殊機械浴槽（6,897,000円）を取り替えた。  
購入にあたっては、公益財団法人JKA（競輪）から5,172,750円の補助金を受けた。

- ④9月に会計ソフトを新しいバージョンに変更した。
- ⑤4月に情報機器一式（ウイルス対応ソフト、パソコン、ファイヤーウォール等）を新しいものに更新した。
- ⑥8月に受付の車椅子を軽量車椅子に買い替えた。
- ⑦7月にデイサービスのキッチン周辺を改修した。
- ⑧2月に見学者やご家族と直接対応する職員のユニホームを変更した。

## 行動指針

利用者一人ひとりの生活（24時間365日）を安全で豊かなものにするために『思いやり』を重視した施設をつくります。

## 重点項目

### 《思いやりの行動・環境》

- ・ 整理整頓・・・・・・・・ 適切で確実な仕事をおこなうため、職場環境を整えます。
- ・ 清掃・・・・・・・・・・ きれいで気持ちの良い空間を提供します。自らごみを拾える職員になります。
- ・ 清潔・・・・・・・・・・ 居住空間を衛生的に保ち感染症の蔓延を防ぎます。
- ・ 率先・・・・・・・・・・ 関わる全ての方へ率先してあいさつをします。
- ・ 誠実・・・・・・・・・・ 決められたことを必ず守ります。

### 《思いやりのサポート》

- ・ 高い介護技術を習得し、丁寧で痛みを与えない介護を目指します。
- ・ 利用者の気持ちを尊重し、優しく見守り、語りかけます。
- ・ 職員それぞれの役割を尊重し、お互いが信頼して業務をおこなえるように努めます。
- ・ 「報告・連絡・相談」機能を強化し、利用者への対応を的確でスピーディーなものにします。
- ・ 味覚、視覚、食感や季節感を大切に食事を提供します。

## 行動指針への取り組み

重点項目に沿った自己点検・自己評価を3か月に1度全職員に対して継続して実施し、職員として最低限備えなければならない基礎力の向上を図る。

## 結果報告

3か月に1度、各部門（介護、看護、相談、機能訓練、栄養管理、居宅、訪問介護及び事務）の業務内容に沿った目標達成自己評価を実施した。管理者またはリーダー等は所属職員がおこなった評価について相互の認識を同一にするために摺り合わせた後、達成度に沿って所属職員の動機付けや更なる努力を促す等、より自己評価が高まるようアドバイスした。これらの取り組みの結果、重点項目に対する職員全体の自己評価が向上した。

## 業務管理の取り組み

- ①主任以上の管理的立場にある職員は、就業・職務・職責等に関する規程を習得し、所属職員への周知徹底を図る。
- ②各部門においては、既存のマニュアル・手順書等と実状を勘案し、シンプルに業務がおこ



なえるようマニュアル・手順書・様式等を改める。

- ③施設内研修等により、介護事業・業務に関連する法令を学習させるとともに、遵法精神の育成を図る。
- ④各事業所内、各部門内、フロア内、ユニット内において、職員が業務改善、サービスの向上のために課題、問題点等を各委員会等へ提出し、その委員会等で検証した内容や解決策・改善策を現場で円滑に実践できるシステムづくりをおこなう。
- ⑤開設から15年が経過し、機器の故障や不具合が想定されるため、メンテナンス又は買い換え等が必要になった際は、経理規程に定める契約等の取り扱いに従い運営に支障がない体制を整える。また、緊急対応が必要な場合は、理事長承認の後、経理規程に従って随意契約をおこない、後日理事会で報告する。
- ⑥事業計画については、年度の開始から終了まで可能な限りコンスタントに執行する。

### 結果報告

- ①主任以上の管理的立場にある職員に求められる役割、業務に対する考え方、職員の指導について事例を示し、役職者に求められる役割を再認識させた。
- ②業務を円滑におこなうため、正確・能率的に遂行するルールづくりや現状に即した新しいマニュアル・手順書・様式等に改める等業務改善に努めた。
- ③倫理及び法令順守研修、経営理念及び運営方針研修をとおして遵法精神の育成を図った。
- ④教育委員会や業務改善委員会等において、業務改善や課題の解決を図った。
- ⑤大規模なものは中長期計画にて執行。比較的安価な物品で経年劣化したものは、業務に支障の無いよう順次、補修・交換した。
- ⑥事業計画の進捗状況を、3 か月毎にサービス提供責任者会議において報告させ、進捗状況に応じて適宜アドバイスした。

### 人材育成の取り組み

- ①施設内でおこなわれる業務の全ては、入居者及び利用者への「心地良さの提供」に繋げるためであることを理解させ、業務の意味と目的を意識付ける。
- ②年間研修計画に従い、計画的な研修をおこない人材育成に努める。また、研修での成果や日常の業務の中でより良い支援の事例等を基に、マニュアルを改善し、組織的なレベルアップを図る。
- ③経営理念と業務との関連性を自覚させることにより、当施設における福祉サービス提供者としての自覚を促す。
- ④職員のレベルに応じた目標達成度の自己評価をおこない、目指すレベルや目標を共有し、キャリアパスを含め必要な助言指導をおこなう。
- ⑤外部研修にも積極的に参加させ、その結果を伝達研修で共有できるようにする。
- ⑥地域福祉に携わる人材を育成する。

### 結果報告

- ①各種委員会、ユニット会議において、自分達の業務の全てが心地良さの提供に繋がっていることを再認識させ、それぞれの業務の意味と目的を意識付けさせた。
- ②新任職員研修は、3 月下旬に各主任及び副主任による座学と現場演習を組み合わせる研修を実施。内容は、リスクマネジメント、救命救急法、感染予防、利用者処遇、地域福祉、職員倫理、接遇等を重点的におこなった。また、職員のレベルに応じた研修を計画

- 的に実施するなど職員の資質向上に努めた（コロナ禍により、外部講師の招聘は中止）。
- ③経営理念については、各スタッフルームでの掲示やエレベーター内、全職員が携帯している名札の裏に記載すると共に朝礼で唱和し、その浸透を図った。また、朝礼や会議等において経営理念にある「尊厳」や「自立支援」は、日々の業務であるケアと共に存在することを例示しながら周知を図った。福祉サービス提供者としての行動については、職員倫理研修等を定期的実施し、自ら行動指針に照らし合わせ、行動するよう図った。
  - ④自己評価と他者評価の差異を認識させ、今後に向けたステップアップの目標の明確化を図った。
  - ⑤外部研修は、コロナ禍に伴いリモートによる研修となったが、研修内容を広く施設内へ報告できるよう教育委員会にて周知を図った。
  - ⑥新型コロナウイルス感染症予防対策のため、当該年度に予定していた介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修の開催は見送った。

## 就労環境の取り組み

- ①夜間勤務の看護職員を配置し、介護職員の夜間勤務のストレスの軽減を図る。
- ②毎月1日以上の有給休暇の取得を奨励する。
- ③働きやすい職場作りのために職員の要望・意見を徴集し、積極的に対応することで、職場環境の改善を図る。
- ④直接処遇職員配置（入居者数／職員数）は特養 1.7、ケアハウス 2.7、グループホーム 1.5 を目指し、手厚い介護サービス環境を整える。
- ⑤夜勤専従（16 時間勤務）の介護パート職員を特養各フロア及びケアハウスに配置し、介護職員の夜間勤務の日数や早出・遅出の業務量の軽減を図る。
- ⑥男性の出生時育児休業を新設する。

## 結果報告

- ①夜間勤務の看護職員を配置し、急変時の体制を整えると共に介護職員の負担軽減に努めた。
- ②シフト作成時に、有給休暇を有する職員へ取得を促した結果、81.6%の職員が毎月1日以上の有給休暇を取得した。また、10 日以上の有給休暇保持者への有給休暇5 日以上取得については100%達成した。
- ③勤務シフト作成時に希望する休みや外部研修のほか、早出・遅出・夜勤等の要望も可能な限り対応した。
- ④直接処遇職員配置（入居者数/職員数）については特養 1.6、ケアハウス 2.6、グループホーム 1.5 を達成し、他施設に比して手厚い介護サービス環境を継続した。
- ⑤夜間専従の介護パート職員を特養、ケアハウス、グループホームに計 17 名採用し、介護職員の夜勤回数を軽減した。
- ⑥育児・介護休業規程を改定し、男性職員が出生時育児休業を取得できるようにした。

## 処遇改善の取り組み

- ①介護職員の処遇改善の額を増額する。

## 結果報告

- ①4 月より、特別調整手当を介護職員は月額 6,400 円、介護パート職員は時給 40 円増額した。

## 苦情相談の取り組み

①ふれあいの里とばた苦情解決委員会第三者委員（2名）の委嘱

②担当職員

苦情解決責任者 総施設長

苦情対応責任者 ケアハウス施設長

苦情受付担当者 相談員・ケアハウス介護副主任

③会議開催

毎年5月、11月に定例会議を実施するものとし、その他緊急を要する件については随時実施する。

④第三者委員への直接相談

直接相談窓口を利用者に周知し、第三者委員個人の判断で対応できるものとする。その他、施設で直接受け付けた件については報告することを基本とするが、申出者が望まない場合は、個人情報等を伏せる等配慮する。改善が必要な事項については適切に対応する。

⑤意見の活用

意見箱への投函状況については、毎週金曜日に相談員が確認する。早急な対応を要するもの等、必要に応じて第三者委員へ報告する。基本的には、本委員会施設職員メンバーにてお申出内容の確認及び検討をおこない対応する。

⑥掲示による苦情等への回答、公表

施設が受け付けた苦情や意見については、受付方法は問わず、玄関横掲示板に個人情報を伏せ、解決日より1か月間掲示し公表する。ただし、申出者が掲示を希望されない場合は、意向に配慮し掲示はおこなわないものとする。また、職員へは各スタッフステーションに苦情対応体制図とマニュアルを設置し、周知徹底する。苦情受付状況については、ケアサービス責任者会議及び介護リーダー会議にて報告し、組織全体で改善策を講じる。

## 結果報告

①ふれあいの里とばた苦情解決委員会第三者委員

村 山 浩一郎（福岡県立大学人間社会学部社会福祉学科 教授）

江 田 久美子（NPO法人障害者支援要会代表理事 福音会評議員）

②担当職員

苦情解決責任者 総施設長

苦情対応責任者 ケアハウス施設長

苦情受付担当者 相談員・ケアハウス介護副主任・管理者

③会議開催

・第1回目 5月20日（金）10時

第三者委員、担当職員等 計13名出席

苦情対応報告1件（ショートステイ1）

担当職員より苦情の内容と対応を報告し、第三者より質問及び助言をいただいた。

・第2回目 11月17日（木）10時

第三者委員、担当職員等 計13名出席

苦情対応報告3件（特別養護老人ホーム2、ショートステイ1）

担当職員より苦情の内容と対応を報告し、第三者より質問及び助言をいただいた。

#### ④第三者委員への直接相談

苦情相談なし。

#### ⑤意見箱の活用

意見箱0件

#### ⑥掲示による苦情等への回答、公表

施設が受け付けた苦情や意見については、受付方法は問わず、玄関横掲示板とホームページに個人情報を伏せ、解決日より1か月間掲示し公表した。但し、申し出者が掲示を希望されない場合は、意向に配慮し掲示はおこなわなかった。また、職員へは各スタッフステーションに苦情対応体制図とマニュアルを設置し、周知徹底する。苦情受付状況については、ケアサービス責任者会議及びリーダー会議にて報告し、組織全体で改善策を講じた。

### 個人情報管理の取り組み

個人情報を取り扱う者（当施設職員は勿論、実習生やボランティアほか施設に関係する業者等の全ての関係者）は、当施設にて定められている「個人情報に関する基本方針」及び「個人情報の利用目的」に従って、その重要性を十分認識し、適正な取り扱いをする。

#### 結果報告

個人情報を取り扱う者は、規程に定められた誓約書を提出させた。また、個人情報管理規程及び特定個人情報取扱規程の遵守を指導した。

### 地域福祉の取り組み

高齢化率が高い北九州市では、高齢者が必要とする福祉サービスを適時適切に受けるために介護に携わる人材の育成が喫緊の課題である。また、厚生労働省が目指す在宅介護を推進するためにもご家族の介護力を高める必要があることから、北九州市民を対象にした介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修を無料で開催する。

#### 結果報告

新型コロナウイルス感染症予防対策のため、当該年度に予定していた介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修の開催は見送った。

## 実習生・ボランティア受け入れの取り組み

### 実習生の受け入れ

実習校・実習団体	実習期間	人数	目的
西南女学院大学 看護学科	10月11日～10月13日	6	老年看護学実習Ⅱリモート
西南女学院大学 看護学科	10月26日～10月27日	12	老年看護学実習Ⅱリモート
西南女学院大学 看護学科	11月27日～11月10日	12	老年看護学実習Ⅱリモート
西南女学院大学 看護学科	11月21日～11月24日	12	老年看護学実習Ⅱリモート
西南女学院大学 看護学科	12月12日～12月15日	12	老年看護学実習Ⅱリモート
西南女学院大学 看護学科	1月10日～1月12日	6	老年看護学実習Ⅱリモート
西南女学院大学 看護学科	1月30日～2月2日	12	老年看護学実習Ⅱリモート
西南女学院大学 看護学科	2月13日～2月16日	12	老年看護学実習Ⅱリモート
西南女学院大学 看護学科	2月28日～3月2日	12	老年看護学実習Ⅱリモート
西南女学院大学 看護学科	3月13日～3月16日	12	老年看護学実習Ⅱリモート

### ボランティア

地域に開かれた施設として地域にお住いのボランティア希望者を積極的に受け入れ、ボランティアと利用者の関わりを大切にする。利用者が地域の方と接することで、施設内の生活でも地域の方々の“暮らし”や“ありさま”等を感じていただき、より有意義な生活をおくることができるよう支援する。

### 結果報告

新型コロナウイルス感染防止対策により受け入れを中止した。

# 特別養護老人ホームとばた

## 介護部門

### 運営目標

要介護状態となり、自宅での生活が困難になった高齢者を、自宅に近い環境で、個々の生活習慣や好みを尊重し、ユニットの方との人間関係を築きながら日常生活が営めるように支援する。

また、戸畑区役所に隣接する利便性を活用し、ご家族や地域との繋がりを継続する機会を提供することにより、リロケーションダメージの軽減に努め穏やかに過ごせるよう配慮する。

日々の生活の中で、小さなことでも自己決定できる環境を整え、一人ひとりの人格や人権を尊重することで精神的にも生活の質が高まるよう支援する。

### 課題

1. 書面によるマニュアルでは、介助時の手の添え方や手足の角度、配慮のポイント等が適切に伝わらないことがある。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 書面によるマニュアルに映像を用いたマニュアルを追加し、思い込みによる自己流の介助を根絶する。
  - ② 映像によるマニュアルを勉強会や伝達研修で積極的に活用する。

### 結果報告

- 1-① 教育委員会で、書面によるマニュアルでは伝えることが困難な技術面での所作を検証し、リーダー研修の場で伝達困難な部分を補う動画マニュアルを作成した。その動画マニュアルを全介護職員が視聴するとともに演習に参加することで介助法を統一した。
  - ② 教育委員会では年2回、リーダー研修では年1回、動画マニュアルによる研修をおこなった。また、介助動作が適切におこなえない職員に対しては、個別に指導した。

### 更なる向上のための目標

1. 通常業務の効率化を図り、入居者に寄り添う時間を更に確保する。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 通常の業務手順及び標準時間を定め、それぞれの均一化を図る。

### 結果報告

- 1-① 職員間で意見交換をおこない、効率が良い業務手順を定め改善したことで入居者と接する時間を増やすことができた。

## 看護部門

### 運営目標

入居者は、複数の疾病をかかえリスクも高いため、入居時に預かった薬や診療情報を看護職員間で正しく共有し、協力医療機関である新小倉病院と連携を図る。また、環境の変化に伴い血圧や排便リズムに変調を来すことのないように支援するとともに治療中の疾患

が悪化しないよう健康管理に努める。

皮膚科及び歯科は、施設近隣の病院から往診していただき、地域との繋がりを持つ。

自らの体調不良の状態を訴えることが困難な方については、身体的変化を見逃すことの無いよう他部門と連携を図り観察する。また、体調不良やバイタルの変化を捉えたら、迅速に対応し、入居者やご家族に不安を与えることのないよう支援する。

看取り希望の入居者及びご家族には、不安を取り除きその方らしい最期が送れるように支援する。

## 課題

1. 軽・中度の皮膚トラブルの方は、介護職員が主体となってスキンケアをおこなっているが、その対象者のうち掻痒感を訴える方の割合が減少しない。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 軽・中度の皮膚トラブルにも積極的に看護職員が対応し、保湿剤の塗布時期・方法等を改善してかゆみに対応する。

## 結果報告

- 1-① かゆみチェックリストを指標にし、かゆみの評価をした。毎日、定時に外用薬の塗布とかゆみ止めの内服を併用した結果、かゆみのスケールの数値が改善された。それにより、かゆみの訴えが減り皮膚状態も改善された。

## 更なる向上のための目標

1. 緊急受診の頻度を下げる。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① 緊急受診に至った事例を検討し、看護職員の医学的知識の向上や入居者既往歴の把握をすることで通常受診で対応できる事例を増やす。

## 結果報告

- 1-① 毎月、第4月曜日に事例検討会を開催し、緊急受診にならないように早めの気付きと受診対応を呼びかけた。新型コロナウイルスに感染した入居者の緊急搬送は3例あったが、それ以外は早めの受診対策で緊急受診の頻度を下げることができた。

## 相談部門

### 運営目標

入居者及びご家族が初めて接する施設職員であるので、施設に安心して入居できるように優しく思いやりをもって語りかけ、不安なく入居できるように支援する。

相談業務は、施設の印象を作り上げる重要な役割を担っている事を念頭に置き、施設に関わるすべての方に明るい態度で丁寧に対応する。

問題発生時には中心となって、その問題の調査及び解決策を検討し、誠実に行動する。また、施設経営が安定するように稼働率の向上を図る。

意思伝達が困難な入居者に対しては、ご家族と情報の共有を図りながら入居者の意思に近づけるよう配慮する。特に看取りを希望された場合は、できる限り入居者やご家族の思いに沿った対応を心掛ける。

## 課題

1. 稼働率が95%に到達していない。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 面接終了待機者を常に3名以上確保し、次の入居予定者に対しては、状態に変化がないか定期的に確認し、急な空室に備える。

## 結果報告

- 1-① 今年度は例年になく入退居者が多い月、面会制限中のため入居をキャンセルする方、面接予定だった病院や施設でのクラスター発生により面接が中止になる等、常に3名以上の面接終了待機者の確保ができず、稼働率95%を達成できなかった。

## 更なる向上のための目標

1. 入居者のご家族に施設生活でのご意向を伺い、ご希望の生活が実現できるようにサポートする。また、ご家族へ日頃の入居者のご様子をお伝えする。
2. 新型コロナウイルスで罹患者が発生した場合に必要な入居者名簿を常に最新の情報に更新する。
3. 面会制限中の面会の注意点、受診付添者の感染症対策等をご家族へ説明し入居者の感染防止対応を徹底する。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① 年1回以上、入居者のご家族に担当者会議へ参加していただけるように調整する。
  - ② 入居者の生活状況や身体状況等をご家族へお伝えする。
  - ③ 看取り介護対応中は、日々の状態変化をご家族へ連絡する。状態が悪化してきた場合は、感染防護をした上で直接面会していただく。入居者やご家族が望んだ最期を迎えられるようにサポートする。
- 2-① 新入居時に名簿を最新の情報に更新する。
- 3-① 面会時は、ご家族へ面会の注意事項をお伝えし、周辺環境の消毒と換気を徹底する。
  - ② 受診時の注意事項をご家族へお伝えし、受診付添者記入表の記入を依頼する。

## 結果報告

- 1-① ご家族が担当者会議に6回参加した。新型コロナウイルスのクラスター発生により、ご家族の参加を見送ることもあった。
  - ② 面会時や電話連絡の際、入居後や退院後の状況を詳しくお伝えした。また、食事量減少や身体状況の変化、介護方法の変更、熱発等の体調不良などがあった際は、状態報告後に経過も追加で報告した。さらに、担当者会議にご家族の参加をお願いし、ご家族の意向を確認した後、今後の方針を話し合うことができた。
  - ③ 状態悪化時は逐一ご家族へ報告し、ご家族の意向を確認しながらご希望に添えるよう関係機関とも連携して対応した。また、体調に合わせて居室での面会を設定し、ご家族で過ごす時間を提供した。
- 2-① 入所時に名簿を更新した。
- 3-① 面会表の確認、手指消毒・マスク着用の声掛け等、面会者にも感染予防のご協力をお願いした。
  - ② 受診付添者記入表に記入していただいた後、手指消毒・マスク着用等の注意事項を説明して感染予防のご協力をお願いした。



## 機能訓練部門

### 運営目標

入居者のこれまでの人生や生き方を大切にし、その方らしい生活がなるべく長く続けられるように、入居者やご家族の希望を大切にしながら可能となる生活目標を設定し、訓練計画を立て、環境整備や福祉用具、介助用具等を適宜提案する。

### 課題

1. 訓練中、入居者の好きな話題で会話をしているが、時間優先で入居者との会話が不十分になることがある。

### 課題解決への取り組み

- 1-① しっかりと会話をし、なるべく多くの入居者の笑顔を引き出す。

### 結果報告

- 1-① 会話のできる入居者には積極的に話しかけたが、笑顔を引き出せたのは半数以下であった。

### 更なる向上のための目標

1. 靴や義肢装具等のサイズチェックをし、入居者の転倒リスクや疼痛、不快感等の軽減を図る。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 靴や義肢装具が合っていない入居者はすぐにご家族に連絡し、可能であれば新しい靴の購入や義肢装具の作り替えをおこなう。

### 結果報告

- 1-① 靴が合っていない入居者2名に靴の購入を促した。また、装具が必要な入居者1名の主治医へ依頼し、装具を作成することができた。

## 栄養管理部門

### 運営目標

身体機能、咀嚼・嚥下機能の低下、また様々な疾病のある入居者が安心して食べられる食事を提供し、栄養状態の維持・改善及び疾病の悪化防止を図る。

安心・安全で、味・見栄え・香りから家庭的な雰囲気を感じていただけるように、食事を提供する。また、こころ豊かな生活を送るための大切な役割を果たせるよう、行事や季節の食材、地域の馴染みある食べ物を取り入れ、季節感あふれる美味しい食事を提供する。

### 課題

1. 低栄養状態の中リスク以上の入居者が35%いる。
2. 厨房内の清掃が必要最低限になっている。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 低栄養状態の中リスク以上の入居者の栄養状態を改善するため、他職種との情報共有や連携を図ると共に必要に応じて栄養補助食品の提供等を検討する。
- 2-① 食中毒、異物混入防止のため、毎日、週1回、月1回の清掃場所をチェックシートで確認し、衛生管理に努める。

### 結果報告

- 1-① 栄養補助食品や経口補水ゼリー等で対応したが、入退院を繰り返す入居者がいたこともあり、38%の方が中リスクとなった。

- 2-① 清掃場所を毎日、週1回・月1回のチェックシートを作成し清掃実施者が名前の記入をするように対応したが、厨房職員の欠員やコロナ濃厚接触者として休みになる等の理由から、最低限度の清掃しかできない日があった。

### **更なる向上のための目標**

1. 新型コロナウイルス感染症により、面会制限等入居者の楽しみが減少している中、今まで以上に季節を感じさせる献立を取り入れ、楽しい食生活が送れるように努める。
2. 食事の美味しさは、温度によって大きく左右されるため器の選択等にも配慮し、適温での食事を提供する。

### **更なる向上のための取り組み**

- 1-① 旬の食材を盛り込んだ行事食や地域の馴染みの献立等、季節の移り変わりを感じ、目で見て楽しめる食事を提供するとともに、新しいメニューを積極的に取り入れる。
- 2-① 出来立ての食事を味わっていただくために、提供時間に合わせて調理するとともに器の見直しやユニット職員との協働により、温かい物は温かく、冷たい物は冷たく、適温での提供をおこなう。

### **結果報告**

- 1-① 食事サービス改善員会で考案した新メニューを取り入れた。
- 2-① 調理員の入れ替わりが多く、作業内容を把握するのに時間がかかったこともあり、適温での提供ができない日があった。また、器の検討をおこなったが購入までには至っていない。

# ケアハウスとばた

## 介護部門

### 運営目標

日常生活の多岐にわたる場面で、その方らしく過ごせるよう支援するとともにその方にとって安全で過ごしやすい環境となるよう配慮する。また、共に生活するユニットの方と自然な形でコミュニケーションが図られるようにサポートする。

戸畑区役所に隣接し、市街地にある利便性を活かして外出やご家族との関わり、地域社会との繋がりを維持しつつ穏やかな生活を継続できるよう支援する。

一人ひとりの声に耳を傾け可能な限り個別対応とする等心を満たす支援を目指す。

### 課題

1. 居室にご家族が入れないことで、日用品・衣類の管理ができていないことがある。

### 課題解決への取り組み

1-① 日用品の残余状況を入居者と一緒に毎月確認し、過不足の無いようにする。

② 衣類の入れ替え状況を3か月ごとに確認する。

### 結果報告

1-① 毎月入居者と共に日用品の残余状況を確認し、不足分はご家族へ届けてもらった。

② 3か月ごとに季節に合った衣類の状況を確認した。入れ替えが十分ではない入居者はご家族へ季節にあった衣類を届けてもらった。

### 更なる向上のための目標

1. コロナ禍の外出制限による運動機能の低下を予防すると共に施設内での楽しみを増やす。

### 更なる向上のための取り組み

1-① 体操レクリエーションのバリエーションを増やす。

② ご入居者の希望する映画やYouTube番組をインターネット経由で提供し、リビングでの楽しみを増やす。

### 結果報告

1-① YouTubeを活用し、入居者から好評を得た体操レクリエーションのバリエーションを増やした。

② YouTubeの映画や音楽を流す事で、リビングに出てこられる時間が増え、入居者の笑顔が増えた。

## 看護部門

### 運営目標

見守りの必要な方もサービスの選択や意志決定ができるようにサポートする。また、入居前のかかりつけの病院に通院できるように支援する。内服等の管理も、できる事とできない事をご本人とご家族に確認して適切な対応を図る。また、環境の変化に伴い血圧や排便リズムに変調を来すことのないように支援するとともに治療中の疾患が悪化しないよう健康管理に努める。

ご自分の意志で受診を希望される方が多いが、症状を観察してご家族と連携しながら受診の支援をする。また、皮膚科及び歯科は、施設近隣の病院から往診していただき、地域

との繋がりを持つ。

## 課題

1. コロナ禍により入居者の行動が制限されているため、心身に悪影響（体重や血中の中性脂肪の増加等）が出ている。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 介護職員と連携して「椅子に座ったままできる体操」を1日1回する。
  - ② 内服が処方された入居者の体重と採血データの変化を定期的に評価し、健康管理をおこなう。

## 結果報告

- 1-① 毎日本体操をおこなうことで1日の流れのができ、体を動かす意識が高まり積極的に参加する入居者が増加した。
  - ② 内服が開始された7名のうち、毎日本体操に参加する3名は2か月で標準値になった。これは体操に参加しない方より3か月早い結果となった。ただし、年間を通しての体重増減は、体操参加の有無に関わらずあまり大差はなかったが、血中の中性脂肪の改善には一定の効果があった。

## 更なる向上のための目標

1. 緊急受診の頻度を下げる。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① 緊急受診に至った事例を検討し、看護職員の医学的知識の向上や入居者既往歴の把握をすることで通常受診で対応できる事例を増やす。

## 結果報告

- 1-① 毎月、第4月曜日に事例検討会を開催し、緊急受診にならないように早めの気付きと受診対応を呼びかけた。新型コロナウイルスに感染した入居者の緊急搬送は3例あったが、それ以外は早めの受診対策で緊急受診の頻度を下げることができた。

## 相談部門

### 運営目標

入居者及びご家族が初めて接する施設職員であるので、施設に安心して入居できるように優しく思いやりをもって語りかけ、不安なく入居できるように支援する。

相談業務は、施設の印象を作り上げる重要な役割を担っている事を念頭に置き、施設に関わるすべての方に明るい態度で丁寧に対応する。

問題発生時には中心となって、その問題の調査及び解決策を検討し、誠実に行動する。また、施設経営が安定するように稼働率を意識して業務をおこなう。

ケアハウスの入居者は、健康状態等の変化によりケアハウスでの生活が困難となる場合があるので、状況の変化で入居の継続が困難な場合は本氏やご家族と相談しながら、安心して適切な施設等へ移動できるように支援する。

## 課題

1. 稼働率が95%に到達していない月がある。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 面接終了待機者へ順位が上がる度に連絡し、急な空室の際にもできるだけ早めに入居していただけるよう、ご理解と準備をお願いする。

## 結果報告

- 1-① 面接終了待機者へこまめに電話を差し上げていたので、早期入居に関してご協力いただくことができた。しかしながら、2月と3月に3名の長期入院者（退院して翌日に入院等）が発生し、この2か月間については95%の稼働率を確保できなかった。

### 更なる向上のための目標

1. 入居者のご家族に施設生活でのご意向を伺い、ご希望の生活が実現できるようにサポートする。また、ご家族へ日頃の入居者のご様子をお伝えする。
2. 新型コロナウイルスで罹患者が発生した場合に必要な入居者名簿を常に最新の情報に更新する。
3. 面会制限中の面会の注意点、受診付添者の感染症対策等をご家族へ説明し入居者の感染防止対応を徹底する。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 年1回以上、入居者のご家族に担当者会議へ参加していただけるように調整する。
  - ② 入居者の生活状況や身体状況等をご家族へお伝えする。
  - ③ 健康状態等の変化によりケアハウスでの生活が困難となる場合は、ご家族へその後の入居可能施設や医療機関を詳しく説明し、できる限り安心して退居できるように支援する。
- 2-① 新入居時に名簿を最新の情報に更新する。
- 3-① 面会時は、ご家族へ面会の注意事項をお伝えし、周辺環境の消毒と換気を徹底する。
  - ② 受診時の注意事項をご家族へお伝えし、受診付添者記入表の記入を依頼する。

## 結果報告

- 1-① ご本人に心身の状態の変化がある場合や、不安を感じておられるご様子のご家族にお声を掛けて、担当者会議に参加していただいた。入居者の生活の現状を各専門職から報告し、ご本人やご家族が望む生活を伺いながら支援につなげていくことができた。
  - ② 受診時、面会時、電話やメール等で最近のご様子をお伝えした。内容によっては、看護職員や理学療法士にお願いし、より分かりやすく伝えていただいた。
  - ③ ケアハウスでの生活が安全に過ごせないような状況がみられた方は、早めにご家族へ報告し、状態によってグループホームや特養の見学や説明をおこなったため、不安なく転居することができた。
- 2-① 罹患者発生時、早期に濃厚接触者や検査実施者の特定ができ、適切に対応できた。
- 3-① ご家族へ感染対策の注意事項を説明した。また、面会室の机や椅子、その他身体を接触する部分は面会者が変わる度に消毒した。
  - ② 受診時の感染対策注意事項をご家族へ説明し、受診付添者記入表の記入を依頼した。

## 機能訓練部門

### 運営目標

入居者一人ひとりの「その人らしさ」を最重要視する。リハビリにて評価を重ねながら、できるだけご自宅での生活スタイルに近い状態を維持できるようリハビリプログラムを提案・実施する。介護度が変わった方に関しては適宜福祉用具等を提案し、生活の質を下げないよう工夫する。

## 課題

1. 今年度1月時点で転倒・転落事故が13件起きている。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 転倒・転落リスクの高い方に関して各ユニット職員と意見交換をし、転倒・転落を予防できるよう福祉用具等を使用しながら歩行手段、居室環境を整え、最終的な転倒・転落の件数を1か月1回以下のペースに留める。

### 結果報告

- 1-① 前年度の転倒・転落の件数の合計が38件、今年度の転倒・転落件数の合計が43件と昨年度と比較して13%増加する結果となった。月平均に換算しても月に約4件の転倒・転落が発生していることになり、今後改善すべき大きな課題となった。今後は、ユニット職員へリスクの共有の徹底、福祉用具や居室環境の見直し、リハビリプログラムの再検討をおこなう。

### 更なる向上のための目標

1. コロナウイルスの影響で面会が制限され、ご家族が入居者の現状をなかなか詳しく把握できない状況にあるため、少しでも詳しく現状を分かっただき、安心できるような環境を構築する。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 3か月に1度の個別機能訓練実施計画書において、できるだけ詳細に入居者の現状を記載し、必要に応じて面会時や電話等で分かりやすく説明をおこなう。

### 結果報告

- 1-① 個別機能訓練実施計画書内で前回と今回の身体機能・認知機能の差を詳しく表記したため、入居者に対するご家族の理解度を深めることができた。面会や電話連絡の際に「計画書の内容が分かりやすくとても安心した」と好評であった。

## 栄養管理部門

### 運営目標

これまでの食習慣を尊重し、入居者が選択できる食事サービスを提供する。また様々な疾病のある入居者が安心して食べられる食事を提供し、疾病の悪化防止を図る。

安心・安全で、味・見栄え・香りから家庭的な雰囲気を感じていただけるように、食事を提供する。また、こころ豊かな生活を送るための大切な役割を果たせるよう、行事や季節の食材、地域の馴染みある食べ物を取り入れ、季節感あふれる美味しい食事を提供する。

### 課題

1. 厨房内の清掃が必要最低限になっている。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 食中毒、異物混入防止のため、毎日、週1回、月1回の清掃場所のチェックシートを作成し、衛生管理に努める。

### 結果報告

- 1-① 清掃場所を毎日、週1回・月1回のチェックシートを作成し清掃実施者が名前の記入をするように対応したが、厨房職員の欠員やコロナ濃厚接触者として休みになる等の理由から、最低限度の清掃しかできない日があった。

### **更なる向上のための目標**

1. 新型コロナウイルス感染症により、面会制限等入居者の楽しみが減少している中、今まで以上に季節を感じさせる献立を取り入れ、楽しい食生活が送れるよう努める。
2. 食事の美味しさは、温度によって大きく左右されるため器の選択等にも配慮し、適温での食事を提供する。

### **更なる向上のための取り組み**

- 1-① 旬の食材を盛り込んだ行事食や地域の馴染みの献立等、季節の移り変わりを感じ、目で見て楽しめる食事を提供するとともに、新しいメニューを積極的にとり入れる。
- 2-① 出来立ての食事を味わっていただくために、提供時間に合わせて調理するとともに器の見直しやユニット職員との協働により、温かい物は温かく、冷たい物は冷たく、適温での提供をおこなう。

### **結果報告**

- 1-① 食事サービス改善委員会で考案した新メニューを取り入れた。
- 2-① 調理員の入れ替わりが多く、作業内容を把握するのに時間がかかったこともあり、適温での提供ができない日があった。また、器の検討をおこなったが購入までには至っていない。

# グループホームとばた

## 介護部門

### 運営目標

グループホームの周辺には、公園・スーパー・保育所・障害者地域活動センター等があり、様々な方との交流ができる。その交流を通じて、今までの生活スタイルや大切な人との関わりを失わないようにするとともにできる事ややりたい事を見守り、人と人とのぬくもりを感じながら、穏やかな生活が送れるように支援する。また、地域において認知症の事で困っている方の支えになる場所を目指す。

### 課題

1. マニュアルに沿った業務が徹底されていない事がある。
2. 丁寧な言葉遣いができていない職員がいる。

### 課題解決への取り組み

- 1-① マニュアルに沿った業務ができているか確認し、出来ていないところはその都度指導し、マニュアルに沿った業務ができるようにする。
- 2-① 不適切な言葉遣いの部分を理解させ、丁寧な言葉遣いに改善させる。

### 結果報告

- 1-① 毎月確認するマニュアル決めを読むように実施し、マニュアル通りにしていないところは指導していたが、マニュアルを守らないで起きた誤薬があった。(達成度30%)
- 2-① 毎月言葉遣いの対応例を掲示し実施した。忙しい時ほど言葉遣いに気を付けるように指導していたが、ユニットで職員一人対応中等に不適切な言葉遣いになることがあった。(達成度50%)

### 更なる向上のための目標

1. 運動量の増加を目的としたレクリエーションを実施する。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 体操やゲーム等で身体を動かし、適度な筋力を身につけ楽しみながら運動量の低下防止に取り組む。

### 結果報告

- 1-① 動画を使用した高齢者体操を毎日実施した。運動が苦手な入居者へは、歌を歌いながらできる体操等で楽しみながら身体を動かすことを実施した。(達成度100%)

## 看護部門

### 運営目標

認知症で見守りの必要な入居者の方が、その方らしく暮らせるようになるべく入居前の環境に近い状態を整えて不安がないように努める。

環境が変わる事により、血圧の変動や排便のリズムが崩れないように入居前の生活リズムに近づけるようにする。

協力医院（内科・皮膚科・歯科）等は、施設の近隣である戸畑区内から往診していただき、地域と繋がりを持つ。



## 課題

1. コロナ禍により入居者の行動が制限されているため、心身に悪影響（体重や血中の中性脂肪の増加等）が出ている。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 介護職員と連携して「椅子に座ったままできる体操」を1日1回する。
  - ② 内服が処方された入居者の体重と採血データの変化を定期的に評価し、健康管理をおこなう。

## 結果報告

- 1-① 毎日、無理のない範囲で継続するために、体操時間を短縮するとともに、歌を組み込んだ体操を他の運動と組み合わせることで、楽しく体操することができた。
  - ② 検査データの数値は、体操に参加せずに内服だけの人より、体操と内服を併用されている人の方が早期に改善した。また、体重に関してもは、体操参加者も著しい増加はみられなかったが運動の必要性を感じた。

## 更なる向上のための目標

1. 緊急受診の頻度を下げる。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① 緊急受診に至った事例を検討し、看護職員の医学的知識の向上や入居者既往歴の把握をすることで通常受診で対応できる事例を増やす。

## 結果報告

- 1-① 毎月、第4月曜日に事例検討会を開催し、緊急受診にならないように早めの気付きと受診対応を呼びかけた。新型コロナウイルスに感染した入居者の緊急搬送は3例あったが、それ以外は早めの受診対策で緊急受診の頻度を下げることができた。

## 栄養管理部門

### 運営目標

これまでの食習慣を尊重し、入居者が選択できる食事サービスを提供する。また様々な疾病のある入居者が安心して食べられる食事を提供し、疾病の悪化防止を図る。

安心・安全で、味・見栄え・香りから家庭的な雰囲気を感じていただけるように、手作りの温かい食事を提供する。また、こころ豊かな生活を送るための大切な役割を果たせるよう、行事や季節の食材、地域の馴染みある食べ物を取り入れ、季節感あふれた美味しい食事を提供する。

## 課題

1. 厨房内の清掃が必要最低限になっている。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 食中毒、異物混入防止の為、毎日、週1回、月1回の清掃場所のチェックシートを作成し、施設、設備の衛生管理に努める。

## 結果報告

- 1-① 清掃場所を毎日、週1回・月1回のチェックシートを作成し清掃実施者が名前の記入をするように対応したが、厨房職員の欠員やコロナ濃厚接触者として休みになる等の理由から、最低限度の清掃しかできない日があった。

### **更なる向上のための目標**

1. 新型コロナウイルス感染症により、面会制限等入居者にとっての楽しみが減少している中、今まで以上に季節を感じさせる献立を取り入れ、楽しい食生活が送れるよう努める。

### **更なる向上のための取り組み**

- 1-① 旬の食材を盛り込んだ行事食や地域の馴染みの献立等、季節の移り変わりを感じ、目で見て楽しめる食事を提供するとともに、新しいメニューを積極的に取り入れる。

### **結果報告**

- 1-① 食事サービス改善委員会で考案した新メニューを取り入れた。

# ショートステイとばた

## 運営目標

利用者が望む在宅生活が継続できるように、尊厳を守りながら一人ひとりに寄り添った支援に努める。また、利用者を取り囲む人々と円滑な連携を図ることにより、快適な利用及びご家族の負担軽減に繋げ、満足度の高いサービスの提供を目指す。

## 課題

1. 稼働率が90%に達していない月が多い。
2. 職員によるリビングでのレクリエーションが少なく、利用者が手持ち無沙汰になる時間帯がある。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 居宅介護支援事業者等へ空室状況や活動内容についての情報を発信する。また、問い合わせ等には迅速かつ丁寧に説明する。さらに、定期利用につながるよう、利用者個々の在宅生活に合わせた利用方法の提案や相談に応じる等、積極的に介護支援専門員と連携を図る。
  - ② 法人内の他施設への入居待機者について、待機期間中に希望があれば利用へつながるように相談部門やケアプランセンターと連携を図る。
- 2-① 利用者個々の生活リズムや好まれる活動等の把握に努め、リビングで楽しく過ごしていただける時間を提供する。

## 結果報告

- 1-① 居宅介護支援事業者へ情報の発信に努めたが、稼働率が90%に達したのは、5月と7月のみだった。また、施設入居者のコロナ陽性者療養対応として、ショートステイ利用者の受け入れを一時中止する期間があり、稼働率低下の要因にもなった。(達成度50%)
  - ② 法人内の施設入居希望者においては、各施設の管理者やケアプランセンターと連携し、待機期間中に希望があればスムーズに利用ができるように配慮した。(達成度100%)
- 2-① 利用者一人ひとりの興味がある活動を職員で共有し、利用者のタイミングに合わせて提供したことで、リビングで過ごされる利用者が増えた。(達成度100%)

## 更なる向上のための目標

1. 利用開始から利用終了まで、更に丁寧な対応となるよう意識を高める。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① ご家族からの問い合わせには丁寧に答えし、必要時には他部門から情報を提供してもらおう。また、連絡帳や電話連絡、送迎時に得たご家族からのご希望や申し送りについては確実に対応し、その結果をご家族へ報告する。
  - ② 面会制限がある期間は、利用中の様子を連絡帳に記載したり、利用中に撮影した写真をお渡ししたりすることでご家族が利用状況を把握しやすいように配慮する。あわせて、担当介護支援専門員へ利用中の状況について分かりやすく報告することで利用者にかかわる人々との円滑な連携に努める。

## 結果報告

- 1-① ご家族とのやりとりについて、連絡帳や電話連絡だけでなく、できる限り送迎時に直接職員からご家族へお話するようにした。今後も、安心してご利用いただけるようにご家族とのかかわりを増やしていけるように努める。(達成度100%)
- ② 面会制限があるため、できる限り利用中の写真をご家族にお渡しすることで、様子がわかりやすいと、ご家族に好評であった。また、担当介護支援専門員と連絡を密にして利用中の様子について詳細にお伝えする等して、他サービスでの支援方法を確認して参考にするように努めた。(達成度100%)

# デイサービスセンターとばた

## 運営目標

戸畑区・小倉北区・八幡東区・八幡西区・若松区に在住する介護や介護予防の必要な高齢者が、馴染みある地域の中で前向きに自分らしく一日でも長く在宅生活が続けられるよう、様々なリハビリプログラムにより心身機能の維持向上を目指すとともに、外出・外食行事を多く取り入れ社会的孤立感の解消に努める。

また、自然光を多く取り入れた癒しの空間や様々な楽しいアクティビティを提供することにより、デイサービスへの自発的な参加を促してご家族の身体的、精神的負担の軽減に努める。

利用者一人ひとりの思いやその方らしさを尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供をおこなうとともに、入浴では個浴による清潔な湯を提供し、心も体もリフレッシュしていただく。

## 課題

1. 収納スペースにあるレクリエーション用品やフロア内のリハビリ機器のレイアウトが効率的でない。
2. 職員の言動が周りを不快にさせることがある。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 他施設を見学し、リハビリ機器のレイアウトやレクリエーション用品の収納方法等を参考に再配置する。
- 2-① 利用者や職員が不快に感じた事や感じる恐れがある場合には、管理者から再発防止に向けて当事者に注意を促す。

## 結果報告

- 1-① リハビリ機器や利用者の席の配置を変えたことで、効率的に見守りができるようになった。(達成度90%)
- 2-① 個別指導のほか会議等で職員全体に対して意識を喚起した。(達成度90%)

## 更なる向上のための目標

1. 利用者が健康的な在宅生活を継続できるように支援する。
2. 自宅での感染症対策を強化し、利用者の健康維持を図る。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① 各職種間で気付いた利用者の身体の機能低下について、ご家族へいち早く伝えご家庭での注意点や支援方法等ご家族に協力してもらい、少しでも健康的に自宅で過ごせるよう支援する。
- 2-① 感染症対策には、口腔ケアが重要であることを理解してもらい、デイサービスにおいて積極的に口腔ケアを実施することで、ご自宅においても清潔な口腔環境を継続してもらえるよう啓発する。

## 結果報告

- 1-① 入院再開等で、身体状況に変化があった方については、病院やケアマネから情報を収集し、より適切な介助方法等を検討のうえ、ご家族に提案し自宅での生活を無理なく継続できるよう支援した。(達成度100%)

- 2-① 口腔内やケアセットが清潔な状態を保っているのかを確認し、対処が必要な際はご家族に早期に報告した。(達成度100%)

# ヘルパーステーションとばた

## 運営目標

戸畑区、小倉北区（一部）の方を対象とし、可能な限り住み慣れた地域や自宅にて「より良い生活」が送れるよう支援する。

また、地元に住居するホームヘルパーが訪問し、利用者一人ひとりの価値観や習慣を尊重しつつ利用者やご家族とコミュニケーションを図りながら個々に適したサービスを提供する。

## 課題

1. 利用者数とサービス提供回数が減少している。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 居宅介護支援事業所にヘルパー空き情報等を伝え、70名以上の利用者を目標とする。  
② 支援内容の見直しで必要なサービスを提案し、毎月600回以上の提供回数を目指す。

## 結果報告

- 1-① 平均で毎月70名以上の利用者を維持することができた。（達成度100%）  
② 在宅から施設入所に切り替える利用者が月平均1.7名あったため、月の平均回数が495.7回となり目標達成ができなかった。（達成度82.6%）

## 更なる向上のための目標

1. 利用者一人ひとりの生活環境に合わせて重度化防止に努め、自立支援と機能維持につながるヘルパー活動にする。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① ヘルパーに同行して担当する利用者の状態に合わせて、自立支援や機能維持の内容に組み立てて指導する。

## 結果報告

- 1-① ヘルパー1人当たり5名の利用者に同行して生活環境に合わせた介助と支援内容を自立支援や機能維持につながるよう組み立て直し指導した。（達成度100%）

# ケアプランセンターとばた

## 運営目標

利用者が尊厳保持のもと自立した日常生活を営むことができるよう支援する。また、利用者の選択に基づき、多種多様な事業者から、適切な保健・医療・福祉サービスが、総合的かつ効率的に提供されるよう支援する。

## 課題

1. ICTを活用したケアマネジメントが実践できていない。
2. 感染症または災害発生時等により、業務を継続できなくなる状況を想定した事業継続方法が充分でない。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 電話業務の目的を再確認し、ICTを活用することで電話による業務負担の軽減を図る。  
② 対面業務と非対面業務とを場面によってうまく使い分け、オンラインサービスを活用したサービス担当者会議を開催する（月1件から始める）
- 2-① 感染症または災害発生時等により、業務を継続できなくなる状況を想定し、事業継続計画を充実させる。

## 結果報告

- 1-① サービス提供事業所との連絡・調整、利用者・ご家族への訪問日時の調整等をGmail、SMS、MCS、LINE等を状況に合わせて使用し、電話に費やす時間を減らすことができた。（達成度100%）  
② LINEビデオ通話・ZOOM等を活用することができた。1月以降は、対面業務が主となったが、状況によって使い分けることができた。（達成度100%）
- 2-① 事業継続計画（居宅版）の研修資料を参考にして、事業継続計画の作成に努めたが、完成には至らなかった（達成度70%）

## 更なる向上のための目標

1. 多様な課題（家族支援・8050問題・医療・生活困窮等）に対する職員の対応力を高め、事業所として業務を円滑におこなう。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① 遭遇しやすいトラブルの事例を通じた研修を定期的実施し、リスクマネジメントに対する意識を高める。  
② 新規利用者、入院者、調整困難ケース等の情報を定例会議等を用いて適宜共有し、対応策等を全員で検討する。

## 結果報告

- 1-① 朝礼時・定例会議にて、現に抱える処遇困難ケース及び遭遇しやすいトラブルについて、適宜、情報共有を図り、リスクマネジメントの意識を高めた。（達成度100%）  
② 適宜、利用者に関する情報共有に努め、その都度、対応策について全員で検討した。（達成度100%）



# 委員会運営

## 教育委員会

### 委員会の目標

職員の資質向上のため、職員教育の企画を立案する。

### 今年度の取り組み

感染対応（コロナ対応）についての継続的な研修。

### 結果報告

接遇、マナー/認知症/介護技術/に焦点を絞り、動画研修をおこなった。委員会後は視聴した研修動画を全職員に周知し、理解を深めた。また、昨年度職員から集めた意見を参考に、ハラスメントマニュアルを作成、配布した。

### 開催状況

毎月第2金曜日13時より開催

## 排泄・褥瘡委員会

### 委員会の目標

#### 褥瘡対策

褥瘡発生の要因とメカニズムについての理解を深め、褥瘡の予防対策を講じる。

#### 排泄

尊厳を守り、排泄ケアをされる側の気持ちに寄り添った介護を目指す。また、コスト削減に向けて取り組む。

### 今年度の取り組み

#### 褥瘡対策

- ①褥瘡発症者への対応状況を報告する。
- ②褥瘡予防についての研修をする。

#### 排泄

- ①排泄ケアのマニュアルの更なる改善を目指す。
- ②コスト削減を意識した排泄ケアを検討する。

### 結果報告

#### 褥瘡対策

- ①褥瘡発症者への対応の検討と取り組みを報告した。
- ②褥瘡発生のメカニズムと予防策及び発症後の対応についての研修をした。

#### 排泄

- ①手指や物品の消毒等、清潔保持についての内容をより細かく記載しマニュアルを改善した。また、ポータブルトイレの消毒方法を変更した。
- ②パッドの種類を増やし、より柔軟な対応ができるようにした。また、各ユニットにおいて、現在使用している物より少し吸収量が少ないパッドへの移行を検討してもらうことでコスト削減につながった。

### 開催状況

毎月第3金曜日13時より開催

## 衛生管理感染防止委員会

### 委員会の目標

感染予防及び対策について検討し、感染の蔓延と被害を最小限に抑える対応を迅速かつ適切に実施する。

### 今年度の取り組み

- ①感染症の理解を深めるため、蔓延しやすい疾患の予防及び対策についての勉強会を実施する。
  - ・新型コロナウイルスの感染状況の情報提供・・・毎月
  - ・手洗い研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8月
  - ・インフルエンザ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11月
  - ・ノロウイルス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12月
- ②各ユニットの備品とその消毒状況のチェックのラウンドを3か月に1回実施するとともにマニュアルを整備する。
- ③感染予防の外部研修に参加し、他施設の感染対策の状況や新しい知識等を学び、委員会で伝達研修をする。

### 結果報告

- ①新型コロナウイルス感染状況：毎月、福岡県と北九州市のコロナ陽性者数の報告をした。  
手洗い研修：「手指衛生について」の動画研修をした。  
インフルエンザ・ノロウイルス：動画研修をした。
- ②6月・9月・12月・2月と4回ラウンド他ユニット・事業所の備品とその消毒状況のチェックをした。どの事業所も特に問題なかった。
- ③11月28日 介護職員が「施設における感染防止対策」のリモート研修に参加し、2月の委員会で報告した。

### 開催状況

毎月第3金曜日13時より開催

## サービス改善委員会

### 委員会の目標

「利用者一人ひとりの生活(24時間365日)を安全で豊かなものにするために『思いやり』を重視した施設をつくります。」

上記の施設行動指針を目標に各部署の職員とともに利用者及びご家族の満足度の高い施設を目指す。

利用者及びご家族のアンケート調査をおこない、各部署が問題点に対して共通の認識をもち、適切な業務遂行に努める。

施設周辺地域の清掃活動を実施し地域貢献活動に取り組む。

### 今年度の取り組み

- ①サービスを改善するために何を变えていくべきか各委員の考えを聴取し、できる事から着手する。その際、テクノロジーや介護ロボットの活用も視野に入れる。問題点を共有し、何を取り入れるのかを明確した上で、参考になる施設を見学する。
- ②支援内容の発表会を実施する。
  - ・特養・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5月

- ・ケアハウス・・・・・・・・・・7月
- ・グループホーム・・・・・・・・9月
- ・デイサービス・・・・・・・・11月

- ③利用者や職員の安全を考え、環境整備及び感染症対策のチェックと啓発をおこなう。
- ④施設周辺清掃（偶数月）及び年1回「浅生一号公園」清掃をおこなう。
- ⑤利用者ご家族アンケート調査と結果を評価。改善等の対策を検討し実施する。

## 結果報告

- ①各委員にサービス改善の提案を依頼し、利用者の安全確保用の福祉機器導入等をおこなった。利用者が安全で快適、楽しくお過ごしいただけるような内容や職員の要望を伺うことで現場の職員の声を拾うように心がけた。テクノロジーや介護ロボットの活用については、委員長を中心に3名の担当者を選定。北九州市介護ロボット等導入支援・普及促進センターへ伺い情報収集した。さらに福祉機器展に参加し対象業者へ施設でデモンストラーションを依頼した。まずは、知る・触れることについて実施した。
- ②支援内容の発表会については、とても参考になると好評であった。支援上で抱えている問題の対応策等を学ぶことができた。
- ③毎回、各ユニットの備品安全チェック（修繕確認）をおこない、備品を不安全な状況で放置しないように確認した。感染症については新型コロナウイルス感染症に特化して情報や取り組みを確認した。
- ④周辺清掃は、クラスターや天候の関係で、回数を減らして実施した。
- ⑤利用者・ご家族アンケートを実施した。結果については、ホームページへ掲載、各ユニットへ掲示、受付にも設置した。ご意見に対する改善策は、委員が検討した後、対応できるものから実施する予定。

## 開催状況

毎月第2金曜日

## 食事サービス向上委員会

### 委員会の目標

利用者の意見や嗜好調査、検食をもとに、提供した食事内容について評価し献立に反映させ食事の改善を図る。また、よりおいしく適温で食べていただけるように、行事食や食事形態、配膳及び食事提供方法について協議し改善に取り組む。

### 今年度の取り組み

- ①利用者から食事内容に対する意見の回収や検食簿、嗜好調査等から改善策を検討し、日々の献立や行事食が満足のいく食事となるよう努める。
- ②食中毒予防や衛生管理の徹底に努める。

## 結果報告

- ①嗜好調査を1回実施し、敬老の日、クリスマス、正月の行事食は利用者の食べたい献立のアンケートを実施し、利用者のご意見を取り入れた行事食を提供した。
- ②利用者や職員の意見を参考に、食材の見直しや、調理方法の検討をおこない、利用者が安全でおいしいと思える食事となるように努めた。
- ③食中毒予防や栄養補助食品の紹介をおこなうとともに、水分補給や効率よく栄養を摂る勉強会をおこなった。

## 開催状況

毎月第4金曜日13時より開催

## 行事委員会

### 委員会の目標

季節を感じられる行事の企画を立案する。

### 今年度の取り組み

昨年度の反省点を踏まえた内容とすると共にコロナ禍の中、感染予防に配慮した行事を立案する。

### 結果報告

- ①毎月各部署の季節を感じられる行事の報告をおこなった。
- ②コロナ感染状況に合わせ全体行事の中止又は小規模で開催した。

## 開催状況

毎月第4金曜日13時より開催

## 安全管理委員会

### 委員会の目標

利用者が施設で安心・安全に生活できるよう、個々の周囲に潜むリスクや、利用者の状態に応じて起こりうるリスクを排除する。また、ヒヤリ・ハットを重視した取り組みにより、事故を限りなくゼロに近付ける。

### 今年度の取り組み

ヒヤリ・ハットや事故の中で、特に重要な事例を委員会で情報交換し、同様の再発を抑制する。

### 結果報告

今年度、重大事故である骨折は13件であった。昨年度の骨折件数は9件で、骨折事故が大きく増加した。骨折事故は年々増加傾向にあり、同じ利用者の骨折もあった。また、グループホームでは転倒により頭部を打撲し、急性硬膜下血腫という重大な事故も発生した。ケアハウスでも転倒事故が増加しており、環境整備や福祉用具の検討、機能訓練の内容の見直し等をおこなった。特養では利用者の不隠時の対応法を検討し、グループホームでは利用者の歩行介助は利用者1名につき介助者1名でおこなうように伝えた。引き続きヒヤリ・ハットや事故の情報を職員間で共有し、対応法の意見を出し合って事故防止に努めていく。

※事故件数等は、44頁の表<ヒヤリ・ハット及び事故報告>を参照。

## 開催状況

毎月第1金曜日13時より開催

## 身体拘束・虐待防止委員会

### 委員会の目標

身体拘束や心理的虐待となる言動や利用者の身体的・精神的な弊害を理解し、職員に周知する。利用者の尊厳を守り、身体拘束・心理的虐待ゼロを目指す。

### 今年度の取り組み

- ①利用者の行動をできる限り自由とする。リスクのある利用者に対しては、センサーやセンサーマット、緩衝マット等を使用することにより利用者の安全を確保し、現状の身体拘束ゼロを維持する。
- ②虐待とまではならないが、グレーゾーンとなるような対応を検討し、曖昧な対応とならないようにする。
- ③ヒヤリ・ハットや事故例のある方に対し、安全を考慮した拘束が必要かどうかを検討する。

#### **結果報告**

- ①センサーマットと緩衝マットを使用し、リスクの軽減と行動の自由を確保することにより、身体拘束ゼロを維持した。
- ②事例をもとに、グレーゾーンとなるような対応がないかを検討し、虐待や明確な虐待ではないが曖昧な対応を防いだ。
- ③身体拘束以外の対応ができないかを継続的に検討し、実践していくことで拘束の無い介護ができた。

#### **開催状況**

毎月第1金曜日13時より開催

## 資料編

### 職員配置状況（2023年3月1日現在）

#### 特養・ショート職員配置

	施設長	相談員	計画作成	看護	介護	栄養管理	機能訓練	調理	事務
当該施設基準	1	1	1	4	21	1	1	—	—
配置人数 (常勤換算)	1	2	4	10 (6.73)	54 (42.9)	1	1	6	4

常勤換算 看護はデイサービスの1.2を除く 介護は計画作成の0.7を除く

#### ケアハウス職員配置

	施設長	相談員	計画作成	看護	介護	栄養管理	機能訓練	調理	事務
当該施設基準	1	1	1	2	11	—	1	—	—
配置人数 (常勤換算)	1	2 (1)	1	3 (2.6)	18 (12.6)	0	1	4	1

常勤換算 相談は施設長の0.5を除く 介護は相談の0.5及び計画作成の0.4を除く

#### グループホーム職員配置 ※内、1名は介護支援専門員とする

	管理者	相談員	計画作成	看護	介護	栄養管理	機能訓練	調理	事務
当該施設基準	2	—	2※	—	11.2	—	—	—	—
配置人数 (常勤換算)	2	—	2	1 (0.4)	17 (11.7)	—	—	2	1

常勤換算 介護は管理者の0.2及び計画作成の0.2を除く

#### デイサービス職員配置

	管理者	相談員	計画作成	看護	介護	栄養管理	機能訓練	調理	事務	送迎
当該施設基準	1	1.2	—	1.2	6	—	1	—	—	—
配置人数 (常勤換算)	1	2	—	4 (1.2)	12 (11.5)	—	7	—	1	1

常勤換算 看護は特養の1.2を含む

#### ケアプラン職員配置

	管理者+ケアマネ	事務
当該施設基準	—	—
配置人数	3	—

ヘルパー職員配置

	管理者	サービス提供責任者	登録ヘルパー	事務
当該施設基準	1	2	—	—
配置人数	1	2	12	—

ふれあい村戸畑職員配置

	LSA
当該施設基準	1
配置人数	2

## 職員研修状況

### 相談部門（内部研修）

研修名	研修日	参加人数
身体拘束シリーズ1「身体拘束の現状」	7/28	1名
第3回身体拘束～身体拘束がもたらす弊害～	7/29	1名
介護施設現場の虐待予防と身体拘束	7/31	1名
身体拘束せずに事故を防ぐ方法～身体拘束につながる不適切なケアをなくす取組～	3/24	1名
身体拘束廃止防止研修～1番大切なこと～	3/25	1名
高齢者虐待防止と身体拘束廃止	3/28	1名

### 相談部門（ウェブ研修）

研修名	研修日	参加人数
経営支援セミナー「かしこい加算の取り方」講座	6/17	1名
第3回介護現場のリスクマネジメント～事故・トラブル防止～	8/18	1名
第1回戸畑区地域ケア研究会～口腔機能低下と生活の維持について（適切な義歯の取り扱いも含めて）～	9/29	1名
感染対策研修会新型コロナウイルス感染症に関する施設内感染対策研修会	11/11	1名
北九州市介護サービス従事者研修権利擁護セミナー応用編成年後見制度を活用した対応方法～身近なしくみから暮らしを支援～	11/16	1名
高齢者の精神疾患	12/9	1名
介護事業の経営資源を考える～「人」と「もの」の豊かさと経営安定～	12/14	1名
感染対策における業務継続計画（BCP）の策定のための「集団研修」	1/25	1名
転倒事故を減らす秘訣	3/5	1名
職員と入居者様の運動への意識が向上する秘訣	3/5、3/17	2名

### 介護部門（内部研修）

研修名	研修日	参加人数
新任研修	4/1、12/5	6名
口腔ケア研修	4/1、4/14、5/6、6/3、7/8、8/5、9/16、10/7、11/11、12/2、1/6、2/3、3/3	38名
リスクマネジメント研修	4/8、7/8、9/23、12/2	15名
身体拘束・虐待防止研修	5/20、6/29、7/22、10/28、12/16	16名
衛生管理・感染症・食中毒研修	5/13、8/19、10/7	11名
リーダー研修	4/28、1/26	11名



看取り・オンコール・高齢者疾患研修	4/15、6/17、6/30、8/5	15名
メンタルヘルス研修	6/3	4名
人権研修	6/24	8名
接遇マナー研修	7/15	2名
手洗い研修	8/19	5名
腰痛・KY研修	9/16	2名
感染症研修	11/21、12/20、1/29、1/14、1/31、 2/1、2/4	8名
介護予防及び要介護度振興予防・倫理及び法令遵守研修	11/25、1/27	2名
経営理念・運営方針	3/10	1名

### 介護部門（ウェブ研修）

研 修 名	研 修 日	参加人数
身体拘束・虐待防止	4/13、6/13、8/15、8/20、9/2、9/13、 10/10、10/17、10/27、11/14、11/25、 11/28、12/3、12/4、12/6、12/8、12/9、 12/10、12/13、12/20、12/21、12/23、 12/29、1/7、1/9、1/10、1/11、1/16、 1/18、1/30、1/31、2/1、2/2、2/4、 2/5、2/6、2/9、3/4、3/5、3/6、3/7、 3/8、3/9、3/11、3/21、3/22、3/24	112名
衛生管理・感染症・食中毒	4/14、7/6、8/30、11/17、12/26、1/6、 1/30、2/2、2/10、2/12、2/16、2/17、 2/20、2/29、	17名
看取り・オンコール・高齢者疾患	4/17、8/23、10/14、11/18、11/22、 12/17、12/20、1/14、1/27、1/29、 1/30、1/31、2/2、2/4、2/16、2/20、 3/29	19名
認知症・認知症ケア	4/18、4/19、4/22、10/22、11/15、 12/7、12/25、1/30、2/4、2/18、2/20、 2/25、3/24、3/29	18名
リスクマネジメント	4/13、8/29、12/17、12/20、1/14、 1/28、1/31、2/1、2/4、2/14、3/29	13名
社会福祉施設従事者研修	5/26、6/2	2名
中堅者・指導者の立ち位置と役割	6/16	2名
介護サービスマナー	7/5	1名
ハラスメント防止方針作成の実際	7/6	1名
虐待防止方針作成の実際	7/11	1名
介護ロボットの更新情報	7/12	2名
福岡県専門Ⅰ・更新前期 Web 開催コース	7/15、7/26、8/9、8/10、8/25、9/1、 9/12、9/20	1名
初任者研修	8/8	1名
高齢者虐待防止セミナー	11/10	1名
個人情報保護プライバシー	11/18、2/1、1/30	12名
施設における感染防止対策標準予防策	11/28	1名

口腔ケアの基礎と実践	12/1	1名
ユニットリーダー研修	2/9、2/10	1名

### 介護部門（外部研修）

研修名	研修日	参加人数
介護ロボットマスター育成講習	6/8、6/20、8/12、9/1、10/3、10/25、2/20	1名
応急手当普及員資格更新研修	8/2、12/2	2名
認知症介護実践リーダー研修	10/5、10/6、10/12、10/13、10/14、11/25	1名
介護職員技術向上研修Ⅲ	10/24、11/9	3名
CARE TEX 福岡 22 見学会	11/1	2名
介護職員技術向上研修Ⅱ	11/7	1名
第3期認知症介護実践者研修	12/6、12/7、12/13、12/14、2/6	2名
地域支援アドバイザー研修	1/27、2/24、2/27、3/10	1名

### 看護部門（内部研修）

研修名	研修日	参加人数
手を綺麗にしよう！～手洗い・手の消毒方法	8/19	1名
身体拘束防止研修	10/28、12/16、2/17	12名
看取り介護	2/24	1名
「身体拘束とは」	3/20	1名

### 看護部門（ウェブ研修）

研修名	研修日	参加人数
標準予防策～手指衛生とPPEの正しい着脱法について	5/20	1名
感染症セミナー	6/30	1名
高齢者のスキンケア研修	10/11	1名
新型コロナ対策とクラスター発生時の感染対策BCP研修	10/28	1名
身体拘束廃止「スピーチロック編」研修	10/29、10/31、11/20、12/6、2/2 2/10、3/8、3/10、3/14、3/16、 3/20	12名
高齢者の精神疾患「あい愛ネット小倉北」研修	11/29	1名
感染症予防研修	12/19	1名
「身体拘束は見える拘束だけではない」研修	3/11、3/19	2名
口腔ケア～基礎編研修	3/23	1名

### 看護部門（外部研修）

研修名	研修日	参加人数
認知症ケアについて学ぶ講座	10/18	1名

**機能訓練部門（内部研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
新任研修	4/1	1名
デイサービス新任研修	4/18	1名
身体拘束・虐待防止研修	5/20、7/22	3名
リスクマネジメント研修	7/8、9/23	2名
個人情報保護・プライバシー保護研修	8/12	1名
衛生管理・感染症・食中毒研修	8/19、10/7	2名
看取り・褥瘡・オンコール体制緊急時対応・高齢者の疾患研修	10/14	2名
認知症について及び認知症ケア研修	10/21	2名
人権研修	12/9	1名

**機能訓練部門（ウェブ研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
介護予防とサルコペニア～筋力・筋量低下を予防する食事と運動～	4/1	1名
身体拘束・高齢者虐待防止研修	6/24、7/1、9/12、11/22、12/15、12/27、1/20	7名
始めよう！みんなで取り組む介護予防！	1/31	1名
リスクマネジメント研修	2/17、3/24	2名
安全対策体制加算対応研修会	3/15	1名

**栄養部門（内部研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
新任研修	4/1	4名
身体拘束がもたらす弊害	3/25	1名
身体拘束廃止と高齢者が虐待防止	3/25	1名

**居宅介護支援部門部門（内部研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
ICFについて	4月	4名
ケアプラン点検支援マニュアルの活用方法	5月	4名
訪問看護指示書、特別指示書について	6月	4名
BCPについて	7月	4名
ケアマネ業務のグレーゾーンについて	8月	4名
日常生活自立支援事業所について	9月	4名
皮膚の感染症の原因や症状、予防方法について	10月	4名
脳血管疾患のある方のケア	11月	4名
高次脳機能障害について	12月	3名
大腿骨頸部骨折・心疾患のある方へのケア	1月	3名
認知症のある方へのケア	2月	3名
誤嚥性肺炎の予防のためのケア	3月	3名

### 居宅介護支援部門部門（ウェブ研修）

研 修 名	研 修 日	参加人数
ICT リテラシー研修（オンライン）	5/12	1名
居宅介護支援事業所の業務継続（BCP）作成セミナー（オンライン）	6/15	1名
令和4年度 三区合同ケアマネジメント研修（オンライン）	6/17	1名
令和4年度主任介護支援専門員スキルアップ研修（オンライン）	7/6、8/3、9/7、10/5、11/2	1名
第6回福岡県介護支援専門員協会研究大会（オンライン）	12/10	2名
災害に関するケアマネジメント研修「ケアマネジャーが作成するBCP」（オンライン）	12/14	1名
現状から学ぶ医療・救急との多職種連携（オンライン）	12/16	1名
令和4年度ケアマネジメントセミナー「スキルアップ編」（オンライン）	1/23	1名

### 居宅介護支援部門部門（外部研修）

研 修 名	研 修 日	参加人数
いまさら聞けない介護保険～ケアプラン点検	5/11	1名
2022年度 介護支援専門員 専門研修Ⅱ更新研修後期(定期)	10/27、11/8、11/15、11/22、11/29	1名
令和4年度ケアマネジメント研修「災害に備えた支援」	11/17	1名

### 訪問介護部門（内部研修）

研 修 名	研 修 日	参加人数
事故再発防止・訪問介護に多い事故ケース ヒヤリ・ハットとは	4月	12名
見守りの援助を考える （買い物、掃除、通院介助、服薬介助）	5月	12名
安心感を持ってもらえる接遇を目指そう プライバシー保護はなぜ大切なのか	6月	12名
ヘルパーができる予防対策（熱中症&食中毒を防ぐ）	7月	12名
介護職の心の余裕が虐待を防ぐ 新型コロナウイルス感染対策・衛生管理	8月	12名
低栄養予防のポイント	9月	12名
クレーム・苦情対応、倫理・法令遵守	10月	12名
緊急時に備える・ハラスメント対策	11月	12名
奮闘体験、関節リウマチ・変形性関節症の介護術	12月	12名
高齢者の冬の健康管理 冬に注意したい健康トラブル	1月	12名
身体拘束廃止の方策・高齢者虐待 認知症の人への配慮&対応法・認知症薬	2月	11名
認知症ケア改めて考えたいこと	3月	11名

**訪問介護部門（ウェブ研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
高齢者虐待防止セミナー	2/8	1名
身体拘束廃止セミナー Cコース	2/16	1名

**事務部門（ウェブ研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
令和4年度 介護ロボットの最新情報、介護現場のICT化セミナー	7/12	1名
令和4年度 労務管理研修	8/23	1名
社会保険労務士によるオンライン研修会	8/24	2名
令和4年度 介護現場におけるICT導入事例～LIFE算定に向けて～	8/31	1名
令和4年度第2期認知症対応型サービス事業開設者研修	10/25	1名
介護労働者雇用管理責任者講習（総合コース）	1/26	1名
Webセミナー【MJS実践!講座】給与計算の実務(社会保険)	3/7	1名
介護報酬改定を踏まえた今後の介護事業の展開	3/22	2名

**事務部門（外部研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
安全運転管理者講習	8/4	1名
令和4年度新規学校卒業者求人研修会	9/22	1名
令和4年度 CareTEX 福岡'22	11/1	1名
令和4年度廃棄物管理責任者講習会	11/18	1名

## ヒヤリ・ハット及び事故報告

※皮下出血とは、皮下出血3cm未満

※その他とは、3cm以上の皮下出血、表皮剥離、誤配膳、誤嚥等

	ヒヤリ・ハット	皮下出血	転倒・転落	その他
特別養護老人ホーム 3階	141	68	28	10
特別養護老人ホーム 4階	116	19	9	8
特別養護老人ホーム 5階	69	14	12	15
特別養護老人ホーム 6階	58	23	13	11
ケアハウス	93	17	48	11
グループホーム	65	0	14	7
デイサービス	83	0	10	10
計	625	141	134	72

## 各事業所利用状況等

### 特別養護老人ホーム

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率	91.6	89.3	92.3	96.4	95.4	95.0	92.2	90.2	94.0	90.7	85.6	87.4	91.7
昨年度	96.8	96.8	95.6	95.0	94.2	93.9	92.7	93.2	95.5	97.4	96.9	92.4	95.0

### ケアハウス

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率	97.2	99.2	99.8	99.5	100.0	99.8	97.6	95.2	99.5	98.2	93.3	92.7	97.7
昨年度	97.6	97.4	98.7	98.1	96.6	97.6	99.5	96.9	94.0	92.1	95.4	97.4	96.8

### グループホーム

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率	100.0	100.0	100.0	98.9	99.6	99.6	93.0	85.2	86.2	90.7	96.0	97.1	95.5
昨年度	100.0	100.0	100.0	100.0	97.5	96.1	97.0	94.1	96.1	94.6	98.8	98.8	97.7

### ショートステイ

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率	87.3	92.6	89.3	92.6	76.8	51.0	82.3	82.3	53.9	21.0	70.4	68.4	72.3
昨年度	93.3	87.4	86.7	92.6	84.2	77.3	96.8	91.0	84.5	79.7	87.1	86.5	87.3

## デイサービスセンター

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
利用率	70.2	74.7	81.3	70.8	69.6	70.3	71.2	68.5	66.2	64.5	65.2	65.5	69.8
昨年度	76.3	75.9	80.0	81.9	81.9	79.4	77.2	75.4	78.2	72.4	71.1	71.3	76.8
利用者数	97	101	104	111	109	107	109	107	105	101	101	100	104.3
昨年度	95	95	99	103	101	100	100	103	100	98	91	94	98.3
月合計利用	742	777	881	953	967	942	959	915	889	836	810	911	881.8
昨年度	825	817	859	910	885	860	845	824	848	765	664	811	826.1
1日平均	29.7	31.1	33.9	36.7	35.8	36.2	36.9	35.2	34.2	33.4	33.8	33.7	34.2
昨年度	31.7	31.4	33.0	33.7	34.0	33.1	32.5	31.7	32.6	29.0	30.2	30.0	31.9
利用率 (生活支援型)	53.3	40.0	44.9	41.0	33.8	35.9	42.3	32.1	35.9	40.0	38.9	33.3	39.3
昨年度	39.7	35.9	34.6	32.1	42.3	43.6	53.8	51.3	44.9	54.7	57.6	50.6	45.1
体験者数	4	8	9	2	5	4	3	2	3	1	4	3	4.0
昨年度	6	7	3	7	3	1	3	6	4	3	3	6	4.3
新規利用者	3	7	5	6	0	2	2	3	0	1	1	1	2.6
昨年度	4	3	5	3	1	3	1	2	5	1	1	2	2.6

## ケアプランセンター

### プラン件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
利用者数	119	134	139	144	150	149	146	116	111	111	109	111	137.5
昨年度	83	85	87	90	96	97	102	101	101	108	111	113	97.8
介護	100	113	117	119	123	124	120	100	97	95	93	95	108.0
予防支援	13	13	14	16	18	17	17	8	7	8	8	9	12.3
予防ケアマネジメント	6	8	8	9	9	8	9	8	7	8	8	7	7.9
平均給付管	26.6	29.8	31.0	31.8	33	33.1	32.1	34.7	34.0	33.0	32.3	33.2	32.0
昨年度	38.0	38.5	26.3	26.8	28.3	28.5	29.8	29.7	29.7	31.0	24.3	24.6	29.6
新規利用者	7	2	2	3	10	4	4	5	4	10	4	9	5.3
昨年度	3	7	4	6	4	4	3	8	3	0	0	0	3.5

### 施設内利用者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
ショートステイ	11	12	11	12	12	11	10	9	9	4	7	8	9.7
昨年度	10	7	9	10	10	10	13	11	12	10	9	10	10.1
デイサービス	32	31	34	35	34	35	35	25	25	23	24	24	29.7
昨年度	22	25	25	26	27	27	27	29	30	26	26	27	26.4
ヘルパーステーション	23	23	26	27	27	28	29	24	26	23	23	23	25.2
昨年度	13	13	13	12	17	16	16	15	16	20	19	20	15.8

プラン件数に対する施設内利用率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
施設内利用者計	66	66	71	74	73	74	74	58	60	50	54	55	64.6
利用率	55.5	49.3	51.4	51.4	48.7	49.7	50.7	50.0	54.1	45.0	49.5	49.5	50.4
昨年度	45	45	47	48	54	53	56	55	58	56	54	57	52.3
	54.2	53.6	54.0	53.3	56.2	54.6	54.9	53.9	57.4	51.9	48.6	50.4	53.4

ヘルパーステーション

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
サービス提供回	524	531	523	470	534	515	531	491	457	401	446	525	495.7
昨年度	492	421	455	481	469	481	463	451	416	408	419	504	455
介護・予防・	76	74	74	74	71	71	71	72	68	71	67	69	71.5
昨年度	66	63	63	67	69	67	63	65	63	66	70	73	66.3
利用者数	83	83	85	83	80	81	78	82	79	79	77	79	80.8
昨年度	74	73	70	78	76	75	75	77	72	79	79	83	75.9
平均給付管理	38.0	37.0	37.0	37.0	35.5	35.5	35.5	36.0	34.0	35.5	33.5	34.5	35.8
昨年度	33.0	31.5	31.5	33.5	34.5	33.5	32.0	32.5	31.5	33.0	35.0	36.5	33.2
新規利用者	5	2	3	4	3	2	1	3	1	0	3	3	2.5
昨年度	1	1	3	5	4	1	1	3	2	5	4	5	2.9
終了者数	5	2	3	6	4	2	0	4	4	1	1	3	2.9
昨年度	4	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2.3
入院者数	1	1	2	0	1	3	4	2	3	4	5	3	2.4
昨年度	1	2	3	2	0	2	4	2	4	3	0	3	2.2



## 2022年度 事業所別加算状況

### 特別養護老人ホームとばた

ADL維持加算等加算	加算Ⅰ
ベースアップ等支援	有
安全対策体制加算	有
栄養マネジメント強化加算	有
科学的介護推進体制加算	加算Ⅱ
外泊時費用	有
看護体制加算	加算Ⅰ2
看護体制加算	加算Ⅱ2
看取り加算	加算Ⅰ1
看取り加算	加算Ⅰ2
看取り加算	加算Ⅰ3
看取り加算	加算Ⅰ4
個別機能訓練加算	加算Ⅰ
個別機能訓練加算	加算Ⅱ
口腔衛生管理加算	加算Ⅱ
処遇改善加算	加算Ⅰ
初期加算	有
特定処遇改善加算	加算Ⅰ
日常生活継続支援加算	加算Ⅱ
認知症専門ケア加算	加算Ⅰ
排せつ支援加算	加算Ⅰ
夜勤職員配置加算	加算Ⅱ2
療養食加算	有
褥瘡マネジメント加算	加算Ⅰ
褥瘡マネジメント加算	加算Ⅱ

### ショートステイとばた

#### 短期入所生活介護

サービス提供体制強化加算	加算Ⅰ
ベースアップ等支援	有
看護体制加算	加算Ⅰ
看護体制加算	加算Ⅱ
機能訓練体制加算	有
処遇改善加算	加算Ⅰ
長期利用提供減算	有
特定処遇改善加算	加算Ⅰ
夜勤職員配置加算	加算Ⅱ
生活介護送迎加算	有

### 介護予防短期入所生活介護

サービス提供体制強化加算	加算 I
ベースアップ等支援	有
機能訓練体制加算	有
処遇改善加算	加算 I
特定処遇改善加算	加算 I
生活介護送迎加算	有

### ケアハウスとばた

#### 特定施設入居者生活介護

サービス提供体制加算	加算 II
ベースアップ等支援	有
医療機関連携加算	有
科学的介護推進体制加算	有
個別機能訓練加算	加算 I
個別機能訓練加算	加算 II
口腔栄養スクリーニング加算	有
口腔衛生管理体制加算	有
処遇改善加算	加算 I
退院退所時連携加算	有
特定処遇改善加算	加算 I
夜間看護体制加算	有

#### 介護予防特定施設入居者生活介護

サービス提供体制強化加算	加算 II
ベースアップ等支援	有
医療機関連携加算	有
科学的介護推進体制加算	有
個別機能訓練加算	加算 I
個別機能訓練加算	加算 II
口腔栄養スクリーニング加算	有
口腔衛生管理体制加算	有
処遇改善加算	加算 I
特定処遇改善加算	加算 I

### グループホームとばた

サービス提供体制加算	加算 I
医療連携体制加算	加算 I
科学的介護推進体制加算	有
口腔衛生管理体制加算	有
処遇改善加算	加算 I

初期加算	有
特定処遇改善加算	加算 I
入院時費用	有
認知症専門ケア加算	加算 I

## デイサービスセンターとばた

### 通所介護

ADL 維持等加算	加算 I
サービス提供体制加算	加算 I
ベースアップ等支援	有
科学的介護推進体制加算	有
個別機能訓練加算	加算 I 1
個別機能訓練加算	加算 I 2
個別機能訓練加算	加算 II
処遇改善加算	加算 I
送迎加算	有
特定処遇改善加算	加算 I
入浴介助加算	有
令和 3 年 9 月 30 日までの上乗せ分	有

### 北九州市予防給付型通所サービス

ベースアップ等支援	有
運動器機能向上加算	有
科学的介護推進体制加算	有
処遇改善加算	加算 I
提供体制加算	加算 I 1
提供体制加算	加算 I 2
特定処遇改善加算	加算 I
令和 3 年 9 月 30 日までの上乗せ分	有

### 北九州市生活支援型通所サービス

送迎加算(1割)	有
送迎加算・日割(1割)	有
入浴加算(1割)	有
入浴加算・日割(1割)	有

## ケアプランセンターとばた

初回加算	有
退院・退所加算	加算 I
退院・退所加算	加算 II
通院時情報連携加算	有

特定事業所加算	加算Ⅱ
特定事業所加算	加算Ⅲ
入院時情報連携加算	加算Ⅰ
入院時情報連携加算	加算Ⅱ

## ヘルパーステーションとばた

### 訪問介護

ベースアップ等支援	有
処遇改善加算	加算Ⅰ
初回加算	有
特定処遇改善加算	加算Ⅱ

### 北九州市予防給付型訪問サービス

ベースアップ等支援	有
処遇改善加算	加算Ⅰ
初回加算	有
特定処遇改善加算	加算Ⅱ

### 北九州市生活支援型訪問サービス

訪問型サービス(1割)	有
-------------	---

## 2022年度 社会福祉法人福音会 評議員会開催記録

第1回 定時評議員会 (2022年6月25日)

議題

第1号議案 2021年度決算書類等について (承認)

## 2022年度 社会福祉法人福音会 理事会開催記録

第1回 通常理事会 (2022年6月3日)

議題

第1号議案 2021年度決算書類等について (承認)

第2号議案 補助金事業の実施について (承認)

第3号議案 2022年度補正予算について (承認)

第4号議案 定時評議員会の開催等について (承認)

第2回 通常理事会 (2023年3月17日)

議題

第1号議案 2022年度第二次補正予算について (承認)

第2号議案 2023年度事業計画について (承認)

第3号議案 2023年度予算について (承認)

第4号議案 評議員の辞任及び候補者の選出について (承認)

第5号議案 特別養護老人ホーム施設長の任免について (承認)

第6号議案 給与規程の一部改定について (承認)

第7号議案 職員退職一時金規程の一部改定について (承認)

第8号議案 経理規程の一部改定について (承認)

評議員（任期 2021 年 5 月 19 日～2025 年 6 月開催の定時評議員会終結の時）

区 分	人 数	氏 名	備 考
評議員	定員 7 名以 上 8 名以内 現員 8 名	植 田 浩 司 緒 方 有為子 久 能 俊 昭 江 田 久美子 五郎丸 日出雄 元 重 義 則 村 山 浩一郎 山 根 正 夫	※福音会定款第 5 条（評議員 の定数）による。

役員（任期 2021 年 6 月 19 日～2023 年 6 月開催の定時評議員会終結の時）

区 分	人 数	氏 名	備 考
理 事	定員 6 名以 上 7 名以内 現員 7 名	浅 野 嘉 延 木 村 美穂子 工 藤 二 郎 鮫 島 浩 昭 白 川 惠 子 中 村 貴 志 山 田 裕 司	※福音会定款第 15 条（役員 の定数）による
監 事	定員 2 名 現員 2 名	伊 東 幸 雄 江 口 敏 一	

## 事業報告の附属明細書

2022年度事業報告の内容を補足する重要な事項がないため、事業報告の附属明細書は作成していない。

社会福祉法人 福音会