

令和6年度

事業報告書

「忠恕・敬愛・感謝」

目 次

I 総務課	1
II 事業部	2
〔1〕 各種委員会・会議等	2
〔2〕 研修	3
1. 外部研修	3
2. 内部研修	4
〔3〕 年間行事	4
〔4〕 実習・見学等	5
1. 実習・見学受け入れ	5
2. 一般の見学	5
〔5〕 ボランティア	5
〔6〕 医務室	5
〔7〕 栄養	8
〔8〕 リハビリ	9
〔9〕 特別養護老人ホーム	10
1. 在籍	10
2. 退居	10
3. 新規入居	11
4. 入居申し込みと待機者状況	11
5. 入院実績	12
6. 要介護度推移	12
7. 平均年齢推移	12
8. 収入段階、利用料	12
9. 外出	12
10. 外泊	13
11. 面会	13
12. 相談員の業務を振り返って	13
13. 介護支援専門員の業務を振り返って	13
14. 介護	14
〔10〕 デイサービス	16
〔11〕 ショートステイ	17
〔12〕 居宅介護支援事業所	20

1. 総務課

〔1〕 【自衛消防訓練等】

1. 第1回目

日 時 令和6年5月21日 午後3時30分から午後4時30分
内 容 総合訓練（避難・消火・夜間想定）
参加人数 約25名（職員・入居者・利用者）
届出関係 川越消防署届出

2. 第2回目

日 時 令和6年11月25日 午後3時30分から午後4時30分
内 容 総合訓練（避難・消火・夜間想定）
参加人数 約17名（職員・入居者・利用者）
届出関係 川越消防署届出

〔2〕 【職員健康診断】

1. 第1回目

日 時 令和6年8月20日・21日 午前9時から午後0時
内 容 定期健康診断
受診人数 79名
協力病院 医療法人社団清心会 至聖病院
健診内容 既往歴・業務歴・自覚症状・他覚症状・身長・体重・腹囲・視力・
聴力・胸部X線撮影・血圧測定・貧血検査・肝機能検査・血中脂
質検査・血糖検査・尿検査・心電図検査

2. 第2回目

日 時 令和7年2月20日 午前9時から午後0時
内 容 特定業務従事者健康診断（夜勤者）
受診人数 42名
協力病院 医療法人社団清心会 至聖病院
健診内容 既往歴・業務歴・自覚症状・他覚症状・身長・体重・腹囲・視力・
聴力・胸部X線撮影・血圧測定・貧血検査・肝機能検査・血中脂
質検査・血糖検査・尿検査・心電図検査

3. ストレスチェック

日 時 令和6年10月
内 容 全職員対象
受診人数 84名
協力病院 医療法人社団清心会 至聖病院

Ⅱ 事業部

〔1〕各種委員会・会議等

1. 入居検討委員会

申込者に対しての検討を適正に行い、概ね待機順位通りの検討を実施できた。

2. 入居判定会議

待機者リストに準じて、弊所サービスの利用率に関わらず公平に判定順位を決定し入居判定会議を実施した。

3. 医療的ケア安全対策委員会

認定特定行為業務従事者登録を行った介護職員が、看護師の指導にて安全に医療的ケアが行えるよう、その仕組みや方法について検討した。

4. 衛生管理委員会

産業医の指導の下、入居者様や職員の健康管理について検討を行った。施設内巡視の内容を見直し、巡視結果を評価（採点）することで、問題点を顕在化させ職場環境の改善に努めることができた。

5. 感染症対策委員会 12回

6. 防災委員会 12回

7. 苦情対策委員会 12回

8. 事故・身体拘束防止委員会

委員会では、それぞれの事故についての原因究明と再発防止に努め、全職員が統一した認識を持って事故防止に取り組めるよう、施設内で起きた全ての事例を、全ての部署で確認できるようにした。

9. 栄養管理委員会 12回

10. 行事委員会

新型コロナウイルス感染症対策として、「八瀬の里まつり」は各階で屋台レクとして行う。「敬老会」は、各階にて表彰式を実施した。

11. 褥瘡対策委員会

現在褥瘡が発症している方の状態報告と、褥瘡になる可能性がある方について、看護師と栄養士、介護職と協同して改善策を検討した。

12. 排泄委員会

排泄習慣の確認や排便状況の情報収集を行った。おむつ使用量の減少や、摂取水分量の増加、下剤使用量の減少など、一定の成果が見られた。オムツ対応だった方をトイレに誘導する機会も増えている。陰部洗浄も積極的に行った。より良い排泄介助、より良い介護の提供へと取り組んでいく。

13. 看取り介護委員会

看取り介護委員会を通じて、看取り介護だけではなく、退居された方の振り返りも共有できるようになった。研修に於いては、看取り介護委員会のメンバーに外部研修を受けてもらい、そのフィードバック研修開催にて、周知に努めた。

〈令和6年度 看取り介護：3名〉

14. 研修委員会 12回

〔2〕研修

1. 外部研修

研修日	研修名	参加人数
4月15日・ 22日	令和6年度 管理者キャリアパス研修	1名
6月4日	障害者差別解消法について	1名
7月12日・ 26日	令和6年度 初任者キャリアパス研修	1名
7月19日	高齢者の看取り研修	1名
7月19日	環境感染防止対策 Web セミナー	2名
8月9日	安全対策体制加算対応研修	1名
8月9日	財務会計と労務管理	1名
9月3日	生産性向上、ICT活用について	4名
9月4日	令和6年度安全運転管理者等講習	1名
9月19日～ 20日	ユニットケア施設管理者研修	2名
10月4日	カスタマーハラスメントの予防と対処	2名
10月4日	労働管理講習会「メンタルヘルス対策」	2名
10月5日	市民公開講座「転ばぬ先の筋肉」	1名
10月17日	ケアマネジメントの基本とあるべき展開方法	3名
11月7日	中堅職員向け交流研修	1名
11月20日	健康づくりオンラインセミナー	24名
12月3日	川越比企保険医療圏 感染症対策研修	1名
12月9日	個室ユニット型施設 自己診断研修	3名
12月16日	個室ユニット型施設 自己診断研修	3名
12月23日	個室ユニット型施設 自己診断研修	3名
1月17日	ほのぼのLIFE活用セミナー	1名
1月22日	環境感染防止対策 Web セミナー	1名
1月29日	HitomeQ 座談会	1名
1月20日	メンタルヘルス対策研修	26名
1月21日	マイナ保険証、メンタルヘルス研修会	1名
2月3日	介護予防普及啓発講演会	1名
2月19日	安全運転管理者事業主研修会	1名
2月19日	ウンドケアオンラインセミナー	1名
3月15日	日本褥瘡学会関東甲信越地方会セミナー	1名
合計		92名

2. 内部研修

研修日	研修内容	参加人数
4月2日・5日	感染症予防対策研修	4名
4月16日	普通救命講習	25名
5月24日	認知症研修	24名
5月31日	高齢者虐待防止・身体拘束防止委員会	11名
6月7日	高齢者虐待防止・身体拘束防止委員会	12名
6月10日	キャリアパス研修中堅職員研修A（前半）	3名
6月11日	安全対策検討及び取り組み状況の定期的な確認	13名
6月14日	糖尿病研修	24名
6月28日	デイサービス入浴研修	9名
7月8日	キャリアパス研修中堅職員課程A（後半）	3名
7月16日	キャリアパス研修中堅職員課程B（前半）	4名
7月19日	看取り介護研修	3名
8月13日	事故防止委員会研修（リスクマネジメント）	5名
8月19日	キャリアパス研修中堅職員研修B（後半）	5名
8月20日	BCP訓練（自然災害）	11名
10月8日	感染症研修（eラーニング）	33名
11月29日	褥瘡予防対策研修	18名
12月5日	看取り介護研修	17名
1月4日	感染症対策・標準予防策の基礎知識	3名
1月26日	感染症対策・標準予防策の基礎知識	2名
2月18日	BCP訓練机上訓練（感染症）	10名
3月21日～25日	BCP研修（感染症）	38名
3月31日	個人情報保護法研修	12名
合計		289名

〔3〕年間行事

月日	行事名	行事内容
4月上旬～中旬	お花見	水上公園・狭山市内・狭山市柏原・大東西小・大東西中・施設周辺を散歩し写真に収めた。
6月3日 6月5日 6月7日	収穫祭 (梅狩り)	施設周辺のゴルフコース内にて、入居者様に梅を収穫して頂いた。外出自体を喜び、非日常体験を喜ばれておられた。
9月14日	敬老会	表彰対象のご家族様を招待し、フロアごとに表彰を行う敬老会を開催した。

10月3日 ～ 11月5日	文化祭	余暇活動の中で作成した作品を展示し、入居者様にやりがい達成感を感じて頂いた。アンケートを実施し、個人と総合部門で後日、表彰を行った。
10月21日 10月22日 10月28日	屋台レク	八瀬の里祭りの代わりとしてフロアごとでの屋台レクを企画した。模擬店を開催し、食事やゲームなど賑やかなお祭り気分を味わって頂いた。
12月13日 12月16日 12月17日	クリスマス会	フロアごとにクリスマス会を企画(職員と入居者様と一緒に歌や踊り・サンタからのプレゼント・パンケーキとフルーチェを調理)し入居者様に楽しんで頂いた。

〔4〕 実習・見学等

1. 実習・見学等受入

新型コロナウイルス感染拡大の伴い、実習、見学等受け入れは自粛とした。

2. 一般の見学

特養での見学については、一般見学は自粛継続としたが、ショートステイ個室見学や、施設内設備の見学説明は実施した。

〔5〕 ボランティア

感染症対策として今年度も受け入れを中止した。

〔6〕 医務室

『健康管理』に伴う基本方針」に基づき、入居者様および利用者様に対し健康管理および医療処置を実施する。

「健康管理」に伴う基本方針

- ・ 入居者様の生活に障害となる疾病や症状の、健康面からの管理
- ・ 入居者様の快適な生活をサポート
- ・ 他の職種間との協働で健康管理サービスを提供
- ・ 入居者様の意思を尊重し、入居者の健康管理サービス（医療処置）の提供

1. 予防医療

ア. 入居者様の健康状態の把握

嘱託医による回診を月1回実施。

イ. 医療機関および医師による検診の実施

(1) 健康診断の実施

帯津三敬病院の健康診断未実施

ウ. 流行性疾患蔓延の予防

- (1) インフルエンザ予防接種の実施：令和6年11月15日 入居者：87名
感染陽性者：4名（令和6年12月24日～令和7年1月3日）
- (2) COVID-19 ワクチン接種の実施：令和6年12月25日 入居者：15名
感染陽性者：0名

エ. 感染の予防

- (1) インフルエンザ、ノロウイルスの流行期
 - 職員全員マスク着用・検温を実施
 - 職員、入居者に感染症が疑われる場合は
 - 職員玄関に感染状況を掲示し、職員へ周知
 - 入居者の早期居室対応、病院受診
- (2) 疥癬
 - 発症フロアの職員のエプロン・手袋を使用
 - 感染症が疑われる入居者、職員は病院受診
 - 感染陽性→定期的に皮膚科受診（陽性者：0名）
 - 感染者に居室対応、入居者・職員の衣類等は感染症対応の洗濯で実施
 - 感染者の居室・フロアの消毒、清掃
 - 職員玄関に感染状況を掲示し、職員へ周知
- (3) 感染症対策委員会を定期的開催し、情報を共有

オ. 感染症感染者対応

- (1) 発熱者の対応
 - 抗原・インフルエンザの簡易検査実施
 - 感染陽性者：居室対応、居室内はレッドゾーン対応
 - ユニットフロア：イエローゾーン対応（2ユニット）
 - ユニットキッチン内：グリーンゾーン対応
 - レッドゾーン対応時は、フェイスシールド着用、エプロン、ティッシュ手袋使用
 - 職員は、ダブルマスク実施
 - 至聖病院医師へ新規発熱者・感染者の発熱状況報告
 - 必要時、至聖病院医師指示による受診・内服投与・点滴実施
- (2) 感染者状態悪化時は至聖病院へ連絡し受診
- (3) 感染陽性日を0日とし、5日間ゾーニング対応
- (4) 最終感染陽性者の経過で、ユニットのゾーニング解除
- (5) 職員玄関に感染状況を掲示し、職員へ周知

2. 治療医療

ア. 的確な症状の把握

- (1) 介護職員の報告を把握し、バイタルサインの確認、異常症状発生以前からの状態の確認と変化した全身の状態の観察
- (2) 医療機関およびご家族等からの情報は、施設内での情報共有
- (3) 必要時に医療機関を受診、定期受診を継続

イ. 症状に適した処置の実施

- (1) 症状に応じた対症療法を指示または実施
- (2) 配置医の指示を受け、入居者の処置を実施
- (3) 医療処置の経管栄養・吸引・外科的・皮膚科的・泌尿器科的処置、湿布、点眼を実施

ウ. 内服治療への援助

- (1) 配置医による定時薬、臨時薬の服薬継続の確認（定期回診）
- (2) 臨時薬が処方された際は内容、内服方法を介護職へ説明
- (3) 入居者様の状態に応じて、錠剤を粉薬へ調整

エ. 褥瘡の予防

- (1) 毎月、第二金曜日に褥瘡予防対策委員会を開催
 - ① 褥瘡発生者、予防者について清潔・栄養・除圧の側面から評価し必要なケアを検討
 - ② 褥瘡発生者は医師の診察・処置対応し、褥瘡状態を他職種と共有
 - ③ 褥瘡予防者の皮膚の経過観察

3. 入居者の意思を尊重した健康管理サービスの提供

- ・入居後の健康状態の変化に合わせ、リビングウィルを確認
- ・入居者、ご家族に確認後、受診・治療・ケア援助

4. 看取り介護への取り組み

ア. 看取りの時期について配置医のからの判断を受ける

ご家族が理解されているか相談員、介護職、介護支援専門員と確認
入居者およびご家族の死に関する要望を確認

イ. 入居者の状態変化の際はご家族様への報告

ウ. 入居者の夜間急変時に、看護師は 24 時間のオンコール体制で対応

エ. 提携病院と受け入れの調整

5. 均一な医療サービスの提供

ア. 毎朝の申し送りとカンファレンスを随時実施し、入所者様の状態把握や情報を業務内で共有

イ. 実施した医療処置、健康状態、受診結果について記録（ケース入力）

緊急時に適切な対応、関係部署との連携

6. 災害・非常時への準備

ア. 災害・非常時用保管場所（3 階エレベーター前倉庫）に応急処置用品の保管

イ. 非常時持ち出し品一覧表を確認、全職員に周知

ウ. 応急処置物品は消費期限があるため、数量の検討と物品を見直し

〔7〕 栄養科

令和6年度活動方針として、1. 「個人への最適な栄養ケア」 2. 「SDGs（持続可能な開発目標）についての取り組み」 3. 「BCP（事業継続計画）についての取り組み」の三点を挙げ活動を行なった。

1. 「個人への最適な栄養ケア」

入居者様全員を対象とし栄養ケア計画書の作成を行なった。栄養スクリーニングを行いアセスメントを実施すると共に、リスク別のモニタリングを実施しながら3か月ごとの評価を基にプランの確認や変更を行った。低体重や体重が減少傾向にある方、食事摂取不良や体調不良の方への対応としては、ミールラウンドをとおして各部署と情報を共有し、補食や嗜好・嚥下機能に合った食事を検討し提供することができた。またユニット研究会に参加しユニットケアの考え方やユニットケアにおいてのアセスメントの視点を理解することにより、具体的な個別ケアの実践について学ぶことが出来た。

2. 「SDGs（持続可能な開発目標）についての取り組み」

暦に合わせた行事食の他に月1回郷土料理の日を設定し、季節や故郷を感じながら食事を楽しんでいただいた。郷土料理の由来や召し上がった料理・感想等については写真とともにホームページに掲載し、施設内だけでなく外部にも発信することが出来た。また栄養管理委員が中心となり残食調査を行った。月に1回の栄養管理委員会において情報交換し、栄養科と給食委託業者との定例会時に報告、メニューの組み合わせや調理方法など定期的に見直しを図った。残食を大幅に減らすことにはつながらなかったが、給食全体としての評価が高いことがわかった。

3. 「BCP（事業継続計画）についての取り組み」

施設で実施される防災訓練に積極的に参加することにより、非常時の役割と責任について理解を深めることが出来た。非常食については、今年度は非常食の入替えが少なかったが、令和7年度・8年度は多くの食品の入替え予定があるため、八瀬の里BCPに基づいて滞りなく準備したいと思う。引き続き、感染症を含めた非常時において、入居者様が速やかに穏やかな日常を取り戻し安心して通常の食事を召し上がることができるよう、給食委託業者含めた各所と連携を図り備えたい。次年度の課題としては厨房の環境整備がある。入居者様に対して安心安全な食事提供を継続するために、調理機器や食器類は定期的な点検を行うことにより買い替えの時期を見極めて調整を図りたい。

〔8〕リハビリ

【法人の理念に基く行動として】

入居者様や職員に対し、なるべく声をかけてコミュニケーションを図りました。敬愛と感謝の気持ちを持って周囲の方々と接するよう努めました。

【SDGs（持続可能な開発目標）について機能訓練指導員としての取り組み】

施設の消耗品を必要以上に使用しないよう配慮しました。

施設近隣の中学生の社会体験実習受け入れなど、地域活動に参加しました。

【BCP（事業継続計画）について機能訓練指導員としての取り組み】

避難訓練に毎回参加し、消防設備の確認など行いました。

非常口付近に車椅子や物品など置いてあったときに、場所を変えた方がいいとユニット職員に進言しました。

【感染対策について】

出勤時の手洗い・うがい、業務中の手洗いを継続しています。

休日に外出する際は混雑を避け、感染リスクを負わないよう注意しています。家族ともども、継続していきます。

【職員のレベルアップにつながる研修】

施設内研修参加の他にも、外部研修（会場集合型・オンライン型）に積極的に参加しました。（褥瘡に関するもの、ノーリフティングケアに関するもの、ほのぼのNEXTのセミナー、高齢者の身体機能に関するもの、生産性向上・ICT活用やキャリアパスに関するもの、排泄に関するもの等）また、情報収集として国際福祉機器展に出向くなど自己研鑽を心掛けました。

【その他・機能訓練指導員として】

ケアプラン会議で多職種・介護職と話し合い、個別機能訓練計画書の作成やプログラム内容の検討など行いました。

令和6年からは、八瀬の里のユニットケアへの取り組み、さらにはユニットケア実施研修施設へ向けての取り組みが始まりました。

ユニットケア研究会に参加しながら、機能訓練指導員として、専門職としての立ち位置や役割を改めて考えています。

入居者様一人一人が、「その人らしく」晩年を過ごせるよう支援するために努力していかなくてはと思います。

多職種や介護職と情報を共有し、足並みをそろえられるよう、努めます。

令和5年に続き、令和6年も文化祭を行うことができました。初回の昨年よりも参加者が増え、職員の協力も得られました。

文化祭が行事として定着し、入居者様の「楽しみ」「励み」「やりがい」「つながり」になってほしいと思います。

令和6年は近隣中学校の社会体験実習受け入れが行われました。

介護職だけではなく、施設内のあらゆる職種の協力を得て無事終わることができました。

八瀬の里を外部の方に知っていただく良い機会になったと思います。

これからも、機能訓練を含めて入居者様の「自立」「自律」に向けて支援できる方法を模索していきます。

〔9〕特別養護老人ホーム

1. 在 籍

3月31日の在籍者は95人となっている。

次に入居して頂く対象者へは、当施設「優先入居に係わる取扱規定」による優先順位に基づき、入居順位検討結果を検討委員会実施月の月末又は翌月月初に送付している。

表1. 令和6年度入居者男女比率（令和7年3月31日現在）

	令和6年度		令和5年度	
	人数	割合	人数	割合
男性	27名	28%	30名	32%
女性	68名	72%	65名	68%
合計	95名	100%	95名	100%

2. 退 居

表2に示すように、令和6年度の退居者は19名であった。

表2. 令和6年度退居者一覧

年 月	退居者数	退居理由
令和6年5月	3名	死亡2名（病院1名）在宅復帰1名
7月	2名	死亡2名（病院2名）
9月	3名	死亡3名（病院2名 看取り1名）
10月	2名	死亡2名（病院2名）
11月	2名	死亡1名（病院1名）療養型1名
12月	4名	死亡3名（病院2名、看取り1名）療養型1名
令和7年2月	3名	死亡2名（病院2名）療養型1名
合 計	19名	死亡15名

表 3. 年度別退居者数の推移 (人)

	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
令6	0	3	0	2	0	3	2	2	4	0	3	0	19
令5	2	2	0	1	3	4	2	4	3	4	1	2	28

3. 新規入居

表 4 に示す通り、新規入居者様は 21 名、在宅 3 名、医療機関 5 名、介護老人福祉施設 12 名、介護老人保健施設 1 名となっている。

表 4. 令和 6 年度新規入居者一覧

年 月	新規入居者数	入居前の居所
令和 6 年 4 月	2 名	介護老人保健施設 1 名 介護老人福祉施設 1 名
5 月	3 名	医療機関 2 名 在宅 1 名
6 月	1 名	医療機関 1 名
7 月	1 名	在宅 1 名
8 月	1 名	介護老人福祉施設 1 名
9 月	1 名	介護老人福祉施設 1 名
10 月	3 名	医療機関 1 名 介護老人福祉施設 2 名
11 月	2 名	介護老人福祉施設 1 名 在宅 1 名
12 月	2 名	介護老人福祉施設 2 名
1 月	2 名	介護老人福祉施設 2 名
2 月	2 名	介護老人福祉施設 2 名
3 月	1 名	医療機関 1 名
合 計	21 名	

表 5. 新規入居者の介護度と男女構成比

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
入居者(人)	0	2	19	46	28
女 性	0	1	14	35	18
男 性	0	1	5	11	10

表 6. 年度別新規入居者数の推移

	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
令5	2	1	2	0	2	4	2	4	1	4	2	2	26
令6	2	3	1	1	1	1	4	1	2	2	2	1	21

4. 入居申込みと待機者状況

令和 6 年 4 月から令和 7 年 3 月の間の新規申込は 53 件であった。医療機関からの入居依頼は前年度と比べ減少、在宅からの申し込みは増加傾向にあった。

5. 入院の推移

肺炎での入院が主で、次いで脳梗塞及び心不全での入院となった。入院中に経口摂取が困難となり、療養型への転院が数件見られた。

6. 要介護度推移

表9の通り、今年度一年間の介護度は、平均介護度4.1となっている。

表9. 要介護度の推移（令和6年度平均介護度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
介1(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介2(人)	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
介3(人)	24	26	25	22	21	21	22	21	21	19	18	19
介4(人)	42	43	42	46	46	47	46	45	45	47	48	46
介5(人)	27	26	27	27	27	27	28	29	29	27	29	28
令和6平均介護度	4.0	3.9	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.1	4.1
令和5平均介護度	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.1	4.1	4.1	4.1	4.1	4.1	4.1

7. 平均年齢推移

入居者平均年齢86.6歳（男性：81.7歳、女性：88.6歳）

表10. 平均年齢の推移

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
男性	81.86	81.87	81.96	82.01	82.09	82.17	81.86	80.95	81.29	81.26	81.34	81.42
女性	88.73	88.69	88.70	88.79	88.55	88.69	88.45	88.44	88.45	88.65	88.75	88.56
令和6年度全体	86.64	88.69	88.70	88.79	88.55	88.69	88.45	88.44	88.45	88.65	88.75	88.56
令和5年度全体	86.64	86.63	86.71	86.78	87.00	87.12	87.15	87.27	87.30	87.36	87.42	87.45

8. 収入段階、利用料

収入段階による利用料は、第2,3段階が51名となっている。

収入段階	令和5年度末		令和6年度末	
	人数	構成比率(%)	人数	構成比率(%)
第1段階	0	0	0	0
第2段階	7	7	6	6
第3段階	36	38	33	35
第4段階	52	55	56	59
合計	95	100	95	100

9. 外出

観桜、梅狩り、近隣の散歩を実施。家族との外出については柔軟な対応を行い、

感染症対策に留意していただきながら実施していただいた。

10. 外泊

外泊を希望されるご家族様は複数名いたものの、自宅での介護が困難との事で、全員外出となった。

11. 面会

平日（祝日含）時間制限での居室内及び交流スペースでの面会実施を行い、面会毎で人数制限はあったものの、多数の方の面会があった。

12. 生活相談員の業務を振り返って

令和6年度は、生活相談員として、専門性を発揮し、利用者様及びご家族様への支援、関係機関との連携、記録・報告、研修・自己研鑽等に積極的に取り組みました。

今後も、専門職としての自覚と責任を持ち、質の高い支援を提供できるよう、努力してまいります。

13. 介護支援専門員の業務を振り返って

(1) ケアプラン・カンファレンス・モニタリング

ユニットケア研修を専門職とで受講し、ユニットケアの学びを深めながら、ケアプランの作成を行った。カンファレンス開催にて各専門職からの意見を反映し、ケアプランの見直しと作成を行った。ケアプランの中に評価基準を設け、担当職員へ適切にモニタリングが行えるよう指導に努めた。

看取りの振り返りカンファレンスに於いては、フロア職員全体による意見と多職種とでの振り返りカンファレンスを行い、その内容の周知に努めた。

(2) 看取り介護

今年度は、家族の意向により看取り介護対象者の方が医療機関へ入院されるなど、医療機関と連携した看取り介護を行った。

毎月の看取り介護のケアプラン会議では、多職種の意見を「サービス担当者会議の要点」に記録し、家族へ記録を基に説明するなど状況報告に努めた。

(3) 家族への支援

時間的な制約があるものの面会が再開されたため、ご家族様の面会時に、対面で日々の相談に乗ることが出来るようになった。そのため、細かなニーズにも多職種と連携しながら、意向に沿う対応が早期に図れるようになった。

代表電話のシステム変更により、ご不便や不安をおかけしているため、より家族とのコミュニケーションに努めた。遠方や高齢の為、なかなか面会に来られない家族の方には、日々の様子を電話連絡や計画書を見て頂くことで、家族との情報共有に努めた。

14. 介護

2階

【入居者様が安心できる生活の場の提供】

- ・介護技術に関して、本人に適したパッドの種類を検討・実施を行った。
状態の変化が著しい退院後の利用者には、入院前の身体状態に戻れる様に食事・水分・リハビリ等を実施し、状態回復に成功した。
- ・新型コロナウイルスの状況をみて、小規模な食事のを行い、利用者様の気分転換を図れた。

【入居者様の安全を確保する。】

- ・HitomeQ（ヒトメク）ライブモニターを活用し、他利用者様の介助中も状況を把握し生活のリズムを観察する事が出来た。ライブモニターの設置されていないフロアとトイレでの転倒事故が発生しており、今後の課題としてユニット会議等で情報の更新を行っている。傷・痣の発見及び転倒事故発生時は、状況と状態を家族に伝え信頼を得る努力をした。
- ・入居者様の健康管理は手洗い・うがい・消毒・換気を行い、感染症予防に努めた。特に職員が感染源とならぬ様、細心の注意を払った。
- ・特養全体で、職員の不足に陥る感染症拡大は無かったが、今後も最新の感染状況と対策情報を更新し、不測の事態に備える。
- ・令和5年度は、地域での自然災害の発生が無かったが、施設災害マニュアルを職員間で共有できた。

【持続可能な開発目標】

- ・排泄時間及び利用者一人一人に対して最も適切なパッドを行い、無理・無駄・ムラの減少に努めた。
- ・不要な電気の消灯、ゴミの削減を普段の生活から実施し、無意識での習慣を身に付ける事が出来た。

3階

(1) 法人の理念に基づく活動方針

法人理念に基づいて、入居者様に対し安心、安全、快適な日常生活を送っていただけという想いと同時に課題もいくつか見つかった1年でした。特に職員間の連携という部分においては、反省すべき点が浮き彫りになった。

ご家族様に対しては、新規入居者様のご家族から意見をいただいたり、要望をいただいたりして限られた人員・時間の中で模索する日々もありました。

(2) BCP（事業継続計画）/SDGs（持続可能な開発目標）

BCPに関しては、e-ラーニングの実施等を行いつつも現実に発生した際にどこまで職員がマニュアルに沿って動けるかは不明である。机上訓練だけでなく、実施訓練を行う必要性が職員間からの意見も出ている状況である。

3Mに関しては、印刷コストの軽減や排泄用品の軽減などを行い、標準以上の成果は出ているかと思われる。今後も意識を高く持ち、3Mの優先順位に沿って計画的に改善に努めていきたいと思っております。

(3) 感染症対策

コロナウィルス感染者が出てしまったが、職員の早期対応により感染が広がらず最小限で食い止めることが出来たことが特筆すべきことだったと思われる。介護職員や多職種との連携が功を奏したと思われる。今後も早期の予防・対策に努めていきます。

(4) 職員のレベルアップにつながる研修

特定技能実習生の日本語力の向上は良かったものの、職員のレベルアップ・教育・育成には課題が残る1年であった。また、「職員同士が常にお互いを思いやり、協力し合うことで身体、精神的負担の軽減に努め、安心、安全な働きやすい職場環境の構築を目標としていく」と掲げていたが、実現には程遠い状況が発生してしまった。

(5) HitomeQ/ケアサポートシステムの活用

ICTの活用については、職員一同、概ね問題なく使用できていると思われHitomeQに関しては、通知までの反応が遅く、対応できない場面が何度も生じているが、システムの問題である為、職員にはどうすることも出来ない場面が度々発生している。ICTを活かしたくてもシステム側の問題もあり活かしていないのが現状である。

4 階

【法人の理念に基づく活動方針】

法人の理念に基づき、入居者様やご家族様に対し思いやりの心で接し、安心してお過ごし頂ける様支援させて頂きました。また入居者様に対し常に敬意を払い、個人個人の思いを尊重したケアを心掛け実践させて頂きましたが、言葉遣いなど接遇についてまだまだ見直していかなければならないと考えています。職員一同、入居者様にサービスを提供させて頂ける事に感謝し、日々のケアに取り組みました。

【BCP(事業継続計画)】

災害時は法人のBCPに基づき入居者様、職員の安全を守る事を優先に行動出来るように定期的に施設で行われる災害対応訓練に参加したり、有事の際に適切に行動できるよう机上訓練等の準備を行いました。実際に災害が起きた際に正しく行動できるかは不安もあります。

【SGDs(持続可能な開発目標)】

印刷物のコスト削減など出来る事から行ってきたつもりですが、排泄用品のコストについては、まだまだ意識が甘く、見直していかなければいけない課題であると考えています。

入居者様に対しては平等なサービスを提供できるよう今後も取り組んでいく必要があると思います。

【感染症対策】

フロア内でインフルエンザの感染がありましたが、医務課と連携を図り、感染の拡大とならなかった事は良かった事だと思いますが、今後も職員各自の手洗い、うが

い、消毒、体調管理など基本の感染症対策を徹底し、感染症の予防に努めていきたいと思ひます。

【職員のレベルアップにつながる研修】

法人の研修サイトやeラーニングなどの研修を有効的に活用し、職員の知識、技術の向上に役立てるよう取り組んできましたが、研修に対しての取り組みは職員により個人差があると感じている為、今後の課題でもあると考えています。

新人職員の育成・教育・指導にも積極的に取り組んでいきたいと思ひます。

【HitomeQの活用】

HitomeQ/ケアサポートシステムを有効に活用し、入居者様の転倒、転落事故の発生数の減少を目指しましたが、残念ながら居室内やフロア内での転倒事故が続いてしまいました。

居室内で起こってしまった事故については、Live映像の情報を元に、事故時の状況の把握、原因の究明、再発防止の対策に活用できたと思ひますが、機械に頼らず、危険への意識を高め事故防止に努めていきたいと思ひます。

入居者様の長期入院などで空床状態とならぬよう、日々の入居者様の健康状態の把握、健康管理に留意していく事を目標としてきましたが、入居者様の入院により空床状態を発生させてしまいました。入居者様のご逝去やご退去により新しく入居された方もいらっしゃるのて、引き続き、入居者様の健康状態の把握、健康管理に努めていきたいと思ひます。

〔10〕 デイサービス

【安心・安全なデイサービスの運営】

感染予防対策を徹底しご利用者様、ご家族様が安心して利用できるデイサービス作りを目標とした。

また、新型コロナウイルス感染対策も緩和されつつある事から、外出の機会を設けるなど、安全に考慮しつつ楽しい空間の提供を心掛けた。

【個別援助の充実】

ご利用者様、ご家族様の多彩なニーズに応え、アクティビティ及び各種体操、入浴に加え、積極的な声掛けの実施、機能訓練指導員の指導の下、個別機能訓練の充実を図った。

【感染予防対策】

施設送迎時、利用者様のマスク着用。同居家族様の体調確認、乗車前の体温測定・手指消毒行い、感染拡大防止に努めた。来所時、体調確認の実施、午後のバイタル測

定を徹底し、ご利用者様の体調の変化に気を付け、実施した。

【営業活動内容】

- ・毎年4回以上、「デイサービスセンター八瀬の里のお便り」を発行し、ご家族様や担当ケアマネージャー様にデイサービスの活動内容の報告を行った。
- ・初回利用報告書作成し、担当ケアマネージャーに報告した。
- ・定期的に居宅支援事業所へ連絡を行い、利用者獲得に努めた。

【登録者数】

	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
R5年度	44	47	45	46	44	39	41	40	40	40	39	38	41.9
R6年度	44	44	45	46	45	44	46	45	42	43	43	44	44.2

[単位：人]

【月間稼働率】

	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
R5年度	63.10	66.27	70.06	72.24	69.72	70.44	69.59	68.50	71.26	65.69	62.40	64.86	67.89
R6年度	72.57	72.26	75.69	74.36	71.16	70.94	73.61	68.50	70.05	68.10	70.69	67.65	71.71

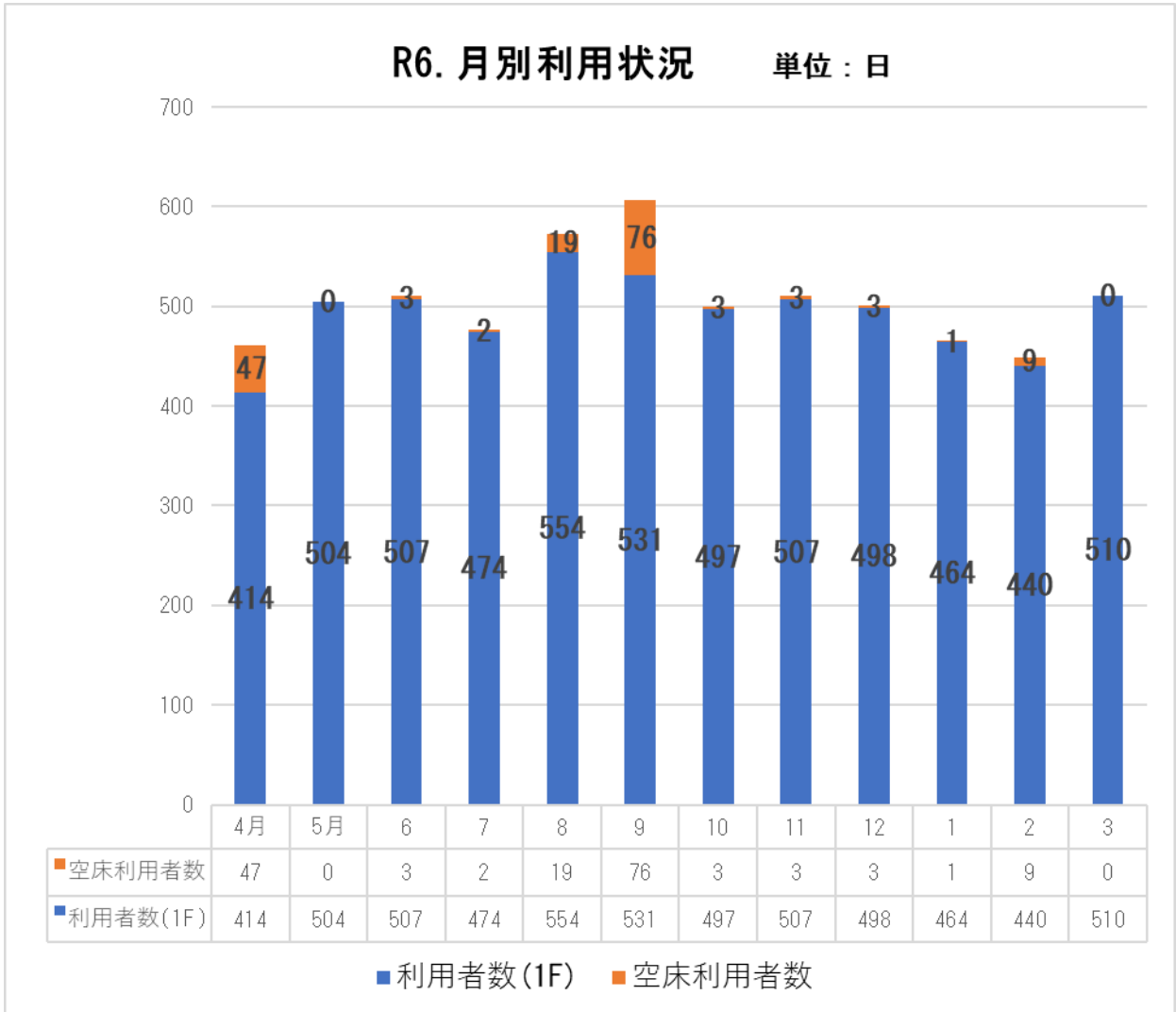
[単位：%]

- ・昨年度の稼働率よりも稼働率が良好であった要因として、継続的な新規契約（毎月1～3名）獲得が一番大きいと考えられる。夏季や冬季に体調不良による利用停止や施設入所（特養や老健）や入院による稼働率の低下を緩やかに出来た。
- ・しかし、体調不良による入院、新型コロナウイルスへの感染等により利用停止となる方も多く、冬季にその傾向が強く見られた。

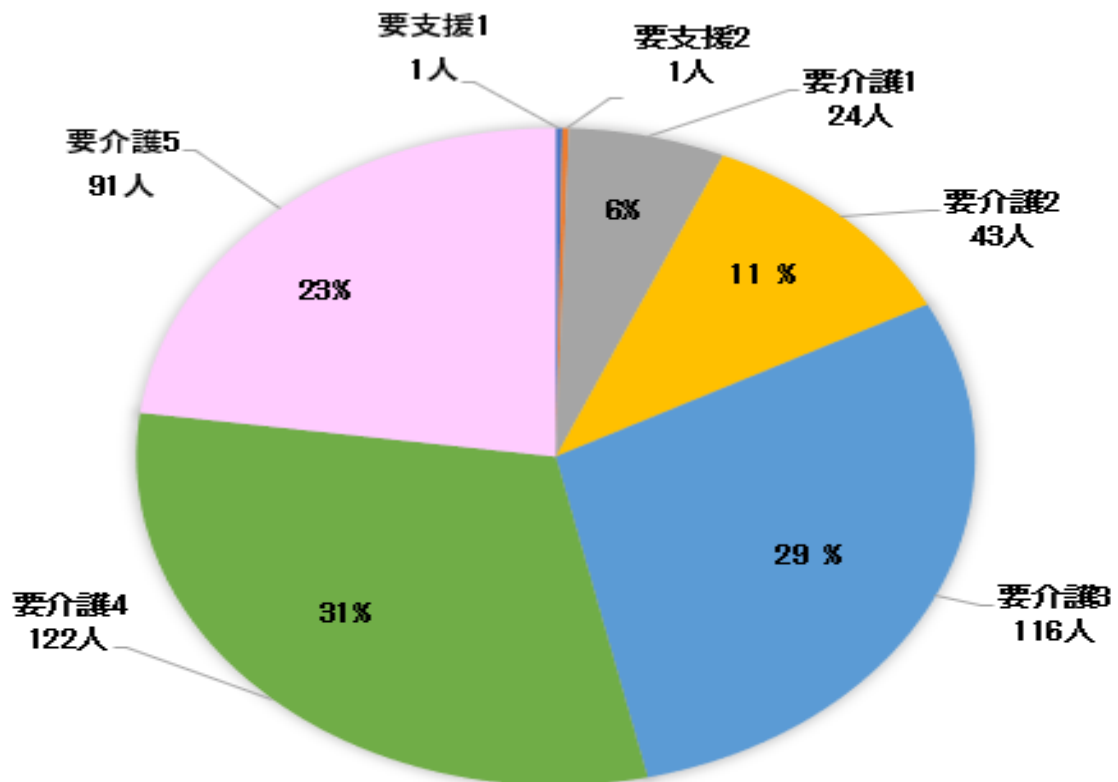
〔11〕 ショートステイ

1. 利用状況について

- ・利用延べ人数：6,066人（対年間目標：5,840日、対前年度：▲458日）
- ・1日あたりの利用者数：16.6人/日（対年間目標：0.6人、対前年度：▲1.2人）
- ・利用者1あたりの宿泊日数：15.24日/人
- ・利用者の内訳：398人（男性120人、女性278人）
- ・平均要介護度：3.3（男性2.9、女性3.5）
- ・平均年齢：85.23歳（男性87.05歳、女性84.26歳）

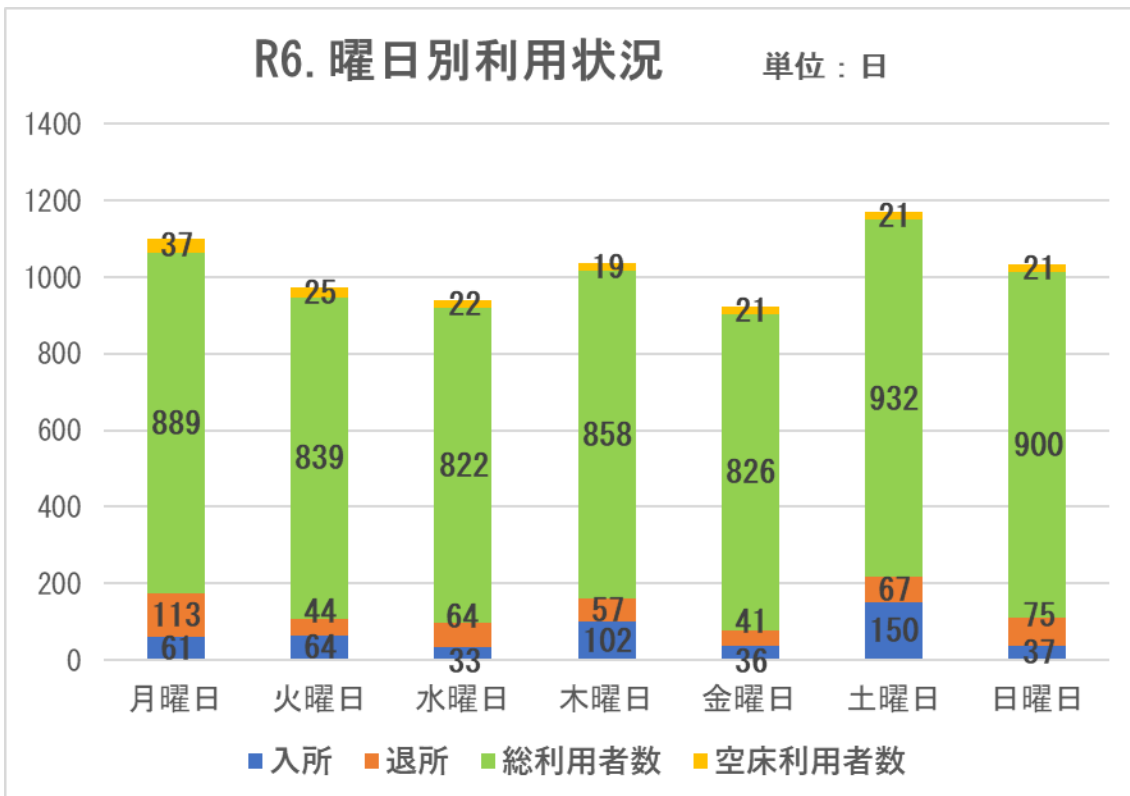


- ・今期8月と9月は定数を超えたが、10月以降の下期は、1日平均利用者数が16.1人と定数を下回る。
- ・ショートステイの利用が増える時期のうち、年末年始や大型連休の期間中において利用が伸びなかった。



R6-要介護度別 単位：人

- ・ 今期 8 月と 12 月に感染症が発生し利用制限となる。前年度に比べ感染症拡大防止に努め、発生後から 14 日程度で通常の利用再開へつなげた。
- ・ 2 期連続で、定数を下回る結果となり、その要因としては、①将来の利用継続を見込む要介護 1・2 の利用層が、3 期以前は約 30%前後であったが、現状 20%未満であること、②長期利用（主に 30 日超え利用者）が全体の 60%以上であり、居宅サービスの連続性（関係事業所間でのチームケア等）が実らず、本来あるべき宿泊サービスとしての役割が果たせていない。また、当事業所の認知度も上がらず、施設系サービスよりの態勢に陥った。③これにより平均要介護度も 3 期以前に比べ、約 0.8 重い。それは主に長期利用者の平均要介護度が約 4.0 であり、身体的介助量も増え、新規の利用者の受入れ態勢が十分ではなく、定期利用へつなげる取り組みやより良い関係づくりも継続して実施できなかった。



・例年と変わらず、相対的に火曜日・水曜日・木曜日・金曜日の利用が少ない。
土曜日・日曜日・月曜日の特徴としては、土曜日に入所、月曜日に退所の2泊3日が傾向である。

・一方で、長期利用者が全体の60%以上を占めているため、平日の受入れ可能日も限られる。ケアマネジャーからの予約日に対して、柔軟かつスムーズに受け入れできるためにも、今後は長期利用者の利用状況等を見直し、居宅サービスの役割を十分に発揮できるよう、関係事業所への広報活動やご利用者様、ご家族様が今より一層の充実したサービスを受けられるよう、安心・安全・快適に利用できる体制の整備、良好な関係づくりを来期の行動方針の一つとする。

〔12〕居宅介護支援事業所

- 事業稼働の年間目標 年間平均利用登録者数：大坂：35名 澁谷：25名
 令和6年4月～令和7年3月：登録者数：334名 大坂
 令和6年9月～令和7年3月：登録者数：60名 澁谷
 <令和6年4月1日～令和7年3月31日までの相談件数>
 令和6年4月：2件 地域包括支援センターだいとう：1件
 リアンレーヴ新狭山 ケアマネジャーからの紹介：1件
 5月：1件 特別養護老人ホーム 八瀬の里 入所相談員：1件
 6月：1件 地域包括支援センターだいとう：1件
 7月：3件 地域包括支援センターかすみ：2件（要支援）
 川越リハビリテーション病院→特別養護老人ホーム八瀬の里 入所相談員 1件
 8月：家族から依頼：1件

9月：1件 地域包括支援センター かすみ：1件
10月：6件 地域包括支援センター だいとう：4件
家族からの依頼1件 八瀬の里の施設長からの紹介：1件
11月：7件 地域包括支援センター かすみ：1件
地域包括支援センター だいとう：2件
地域包括支援センターにし：2件（要支援）
めぐみ居宅介護支援事業所：2名

12月：なし

令和7年1月：2件 地域包括支援センター だいとう：2件

2月：2件 地域包括支援センター だいとう：2件

家族からの依頼：1件

3月：3件 家族から依頼1件 地域包括支援センターだいとう：1件

ベストケアプラン彩：1件

2. 認定調査委託業務：川越市 8件 電話にて認定調査の依頼：三鷹市 1件

3. 法人内委員会活動における参加

衛生管理委員会・感染症委員会・改善会議・生産性向上委員会

法定外研修

令和6年8月 令和6年度第1回埼玉県主任介護支援専門員レベルアップ研修：大坂

令和6年10月 埼玉県介護支援専門員レベルアップ研修：大坂

令和6年9月 川越市地域包括支援センター実施：ケアマネジメントの基本とあるべき展開方法を学ぶ 澁谷・大坂

令和6年12月 埼玉県介護支援専門員レベルアップ研修：澁谷・大坂

令和7年2月 川越市介護保険課実施川越市地域包括ケア自立支援事業研修会：大坂

ケアマネジャー情報交換会

4月：令和6年度のケアマネ情報交換会年間計画について 介護報酬改定の情報交換
地域包括支援センターだいとうから事業についての情報提供 事業所間での情報交換

5月：精神疾患の方の支援について

12月：難病の方の支援について

まるごとネット

令和6年7月 障害福祉サービスと障害者総合相談支援センターについて

9月 川越市保健所 保健予防課 精神保健担当についてのご案内

令和7年 1月 川越少年刑務所 施設概要 罪を犯した高齢者・障害者への福祉的支援

3月 自立相談支援センターについて 8050問題 子の引きこもり支援と居場所
高齢者の家計相談 就労支援

令和6年度 事業報告書

2025年（令和7年）6月1日 発行・印刷

監修・編集 社会福祉法人 芳清会

印刷・製本 社会福祉法人 芳清会

TEL 050-1722-8567

FAX 049-247-7312

URL <http://www.houseikai-y.jp/>

E-mail yasenosato@houseikai-y.jp