

# 平成 29 年度清瀬療護園事業報告

## 1 総括

平成 29 年度は施設移設の初年度であり、ご利用者・職員共に新施設の設備・環境等に慣れるまで 2 カ月程度かかりましたが 6 月以降は旧施設で実施してきた企画・運動以外にも喫茶営業や午前中からの運動や外出支援等の新たな支援体制での提供や拡充を図りました。また、地域貢献・交流に積極的に取り組み、地域住民の皆様への設備（会議室等）の貸し出しや喫茶のご利用を通じ、ご利用者とのコミュニティの拡充や新規ボランティアの受入れにも繋がりました。さらに地域主催や地域を対象にしたお祭りを 2 回開催し、多くのご利用者、地域住民の皆様と交流しご好評をいただき、コンセプトであった地域の輪を広げる取り組みに一定の成果を得られました。

一方、利用率では目標より下回ってしまい次年度への課題となりました。短期入所の稼働率の要因としては新施設の設備や支援体制に慣れるまでに時間を要したことが挙げられます。また、施設入所の稼働率の要因としてはご利用者の重度化・高齢化による長期入院や新規入所者の受入れに期間を要したことが挙げられます。次年度については短期入所の現段階の稼働率については達成しているため引き続き維持すると共に施設入所については関係機関と連携を密に取り、迅速に受入れを実施し稼働率の向上を図ります。

## 2 利用実績

### 施設入所

	利用者数	利用率	入院日数	入所者数	退所者数
4 月	57 名	91.3%	57 日	1 名	1 名(死亡による)
5 月	57 名	90.9%	84 日		
6 月	56 名	90.9%	80 日	1 名	2 名(死亡による)
7 月	58 名	92.4%	62 日	2 名	
8 月	59 名	91.6%	104 日	1 名	
9 月	59 名	93.7%	84 日		
10 月	58 名	93.2%	86 日		1 名(死亡による)
11 月	59 名	95.1%	31 日	1 名	
12 月	59 名	94.9%	64 日		
1 月	59 名	94.0%	85 日	1 名	1 名(長期入院)
2 月	59 名	97.4%	16 日		
3 月	58 名	98.7%	16 日		1 名(死亡による)
計	698 名	93.7%	769 日	7 名	6 名

### 短期入所

	利用者数	延べ人数	利用率	新規利用者
4月	7名	94名	38.1%	1名
5月	15名	150名	69.1%	1名
6月	11名	164名	70.0%	1名
7月	14名	165名	76.5%	2名
8月	16名	172名	79.7%	1名
9月	18名	183名	86.2%	2名
10月	18名	189名	85.7%	2名
11月	23名	201名	95.7%	4名
12月	22名	207名	94.5%	2名
1月	22名	221名	102.8%	3名
2月	16名	198名	100.5%	1名
3月	16名	176名	81.1%	1名
計	198名	2,102名	81.6%	21名

### 通所生活介護

	利用者数	運営日数	利用率	新規通所者数	退所・休止者数
4月	16名	20日	48.3%		
5月	18名	23日	52.5%	2名	
6月	18名	22日	60.8%		
7月	18名	21日	55.2%		
8月	17名	23日	53.3%		1名
9月	17名	21日	58.4%		
10月	19名	22日	64.4%	2名	
11月	19名	22日	71.1%		
12月	22名	20日	70.2%	3名	
1月	21名	20日	65.3%		1名
2月	26名	20日	80.4%	7名	2名
3月	29名	22日	76.4%	5名	2名
計	240名	256日	63.0%	19名	6名

### 特定相談支援事業所

	計画件数	区分 I	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
入所	6 4	0	0	0	1	2	6 1
地域	1 9	0	0	4	2	1	1 2

### 3 重点目標(課題)の成果と課題

重点目標	成果と課題
利用者が居心地のよさを感じて過ごせるサービスの提供	<p>毎月ユニット懇談会を行なってご利用者の声を吸い上げ、企画立案会議を中心に活動系サービスの調整を行なってきましたが、第三者評価のアンケートでは、職員主導になりがちという声も聞かれました。今後、ご利用者の個別支援と企画で提供される外出等の仕組みを再検討し、多様なご利用者のニーズにどう応えていくのかが課題となりました。その課題への方策の一つとして、まずは企画立案についてご利用者参加型に変更していきます。</p> <p>1 日外出については、後期は計画的に組み込むことにより 14 件の実績で件数が増えました。次年度からは年度当初から計画的に組み込むことにより、潜在的な希望者も含めて安定的に提供出来る体制を構築することが課題となりました。</p>
福祉サービス提供者としての役割を意識し、専門性と社会性の向上	<p>育成計画は、新施設移転に伴う支援体制の確立の為に 2 ヶ月の遅れが生じてしまいました。そのため、本来行うべき評価が充分に行えないまま一年が過ぎてしまいました。次年度は年度当初からスタートできるように計画的に進めていき、人材の育成に努めていきます。</p> <p>リフトインストラクターについては今年度 9 名の方が合格し、合計 13 名の方が検定合格者となりました。介護福祉士合格者 6 名、精神保健福祉士合格者 1 名でした。</p> <p>接遇検定についても 5 名の方が合格し、検定合格者を中心にした接遇向上委員会で『接遇向上マニュアル』を作成し、次年度より、このマニュアルを基にした接遇マナーの研修を、定期的に行なっていき職員全体の接遇力の向上を図っていきます。</p>
職員の連携と主体性に基づくサービス提供組織の推進	<p>新たなユニットという形態の在り方を模索してきた一年間でした。個別支援計画に沿った支援体制やユニット運営の構築のために、毎週金曜日に課長と主任によるミーティングを行ない、現状の確認を行うと共に、部署間の連携を図ってきました。定期的リーダー層が集まりお互いの情報共有や進捗状況の確認を行うことで、組織的な運営を行っていく上で一定の成果が見られました。また、定期の課長主任会議開催の事前に</p>

	<p>課題の整理が行われてきたので、会議の効率化を図ることも出来ました。</p> <p>一方、当初は各主任が抱えてる課題をざっくばらんに話し合う中で、清瀬療護園が向かっていくべき方向性を確認し共有していきたいという目的がありましたが、現状はその時々話題にとどまってしまうようです。まだ開始して半年なので、今後は舵取りの手法も含めて在り方を検討していきます。</p> <p>効率的な支援体制を構築するために、次年度からはユニット単体から2ユニットをまたいだ同姓のケアグループ体制に変更して会議の効率化を図っていきます。</p> <p>また、現場支援員の目線から業務の再構築を図るために、業務再編検討委員会を再構築し、『利用者にとって』をキーワードに、支援体制の検討をしていきます。</p>
<p>地域の福祉ニーズに対応するサービス提供</p>	<p>年間を通して、多目的室・活動室・会議室など、施設設備の地域開放を行ない、多目的室については、ほぼ毎日の利用、その他のスペース貸し出しについても毎月10回ほどご利用させていただいており、利用していただいた団体によるボランティア活動を毎月3回程開催いただいています。具体的には緑陰サロンの囲碁サークルへのご利用者の参加・ビックリボンやマジック同好会などによる企画への参加など、新たな出会いの場になりました。</p> <p>喫茶については、地域交流の場として子育て世代や地域住民の方々に利用していただくと共に、ご利用者とのコミュニティの場として運営を行いました。喫茶店のお客様（清瀬フォトクラブ）に施設内の写真展示・交換を毎月行っただき、新たなボランティアの受け入れに繋がりました。</p> <p>療護園登録のボランティア講習会を開催し、30名ほどに参加していただきボランティアとの交流を深めることができました。</p> <p>移転後の初めての行事として行った「清瀬療護園祭り」には600人を超える来園者があり、大きな混乱もなく大盛況に執り行うことが出来ました。</p> <p>また、「NPO法人おひさま」の学習支援の場として、水曜・土曜に活動室①を提供しています。清瀬市社会福祉協議会と連携した「ひとまず相談窓口」の機関として登録し、今年度は1件の相談がありました。今後も地域住民の相談窓口として定着していくように協力関係を築いていきます。</p>
<p>施設財政の健</p>	<p>利用率は、前年度比を下回ってしまいました。理由は、年間を通した</p>

全化	<p>複数の入所者の長期入院及び退所による空床、また新施設移行の影響もあり、短期入所の受入れが当初の予定通りに実践できなかったことが挙げられます。後期より、入所・短期・通所共に利用率は安定してきましたが、次年度は利用率目標達成のため全部署協力して取り組んでいきます。</p> <p>新施設移転に伴う備品や消耗品などの経費が増えてしまったため、次年度からは、消耗品の使用方法を工夫して消費量を抑えると共に、デマンドを使用した空調の適正な温度設定によって無駄な電力消費を削減し、職員のコスト意識の向上を図ります。</p>
----	--

#### 4 苦 情

苦情申立月	苦情の内容	対応と結果
5月8日	短期入所利用者より、「コールを押してから1時間以上待たされた」との申し出がありました。	ナースコール対応マニュアルの徹底を申し送ると共に、コール以外にも様々な生活上の不満があるようなので聞き取りを行ない、該当フロアへの申し送りをしました。
5月31日	果物や生ものなど、配送物が手元に届くのが遅れている事が頻繁にある。	自分で取りに来たいという利用者以外は、食品に関しては事務所員が該当利用者へお届けすることとしました。
12月1日	新聞を事務所カウンターより持ち出す利用者に対して苦情が寄せられました。	ご利用者間の関係性を考慮し、見守りと声掛け、トラブルが重なるようなら職員の介入もしていくことで確認しました。

#### 5 事 故

種別	件数	摘 要
関係機関報告事故	3件	<p>1) ご利用者の嘔吐の処理中に起きた骨折事故。再発防止策として、リフト使用の徹底と、突発的な状況への対応方法についても指導をしていきました。</p> <p>2) ご利用者の入浴介助中の事故。最終的には骨折ではないという診断が下がっていますが、当初は左手薬指骨折も疑われていました。入浴体制も含めて、再発防止策を立てています。</p>

		3) ご利用者の左堯骨遠位端骨折。原因の確定までには至りませんでした。が、公用車への移乗時の転倒が最も高い原因と推測されたので、そこを基にして再発防止の対策を立てています。
施設対応事故	166件	① 転倒関連（転倒、転落、滑落別）、（介護中の事故再掲） ・ ・ 11件 ② 怪我関係（内出血、痣、切傷、擦過傷、表皮剥離別） ・ ・ 22件 ③ 服薬関係（誤薬、服薬忘れ、飲みこぼれ別） ・ ・ 43件 ④ 食事関連（異食、誤配膳、過剰摂取、誤嚥別） ・ ・ 1件 ⑤ その他（利用者間トラブル、無断外出、私物破損、設備破損別） ・ ・ 89件
ヒヤリハット報告	86件	① 転倒関連（転倒、転落、滑落別）、（介護中の事故再掲） ・ ・ 20件 ② 怪我関係（内出血、痣、切傷、擦過傷、表皮剥離別） ・ ・ 5件 ③ 服薬関係（誤薬、服薬忘れ、飲みこぼれ別） ・ ・ 17件 ④ 食事関連（異食、誤配膳、過剰摂取、誤嚥別） ・ ・ 1件 ⑤ その他（利用者間トラブル、無断外出、私物破損、設備破損別） ・ ・ 43件

#### 4 入所者・通所者の状況(平成30年3月31日現在、通所は平成30年3月の通所者)

##### 施設入所者

	男性	女性	計
男女内訳	31名	27名	58名
平均年齢	56歳10か月	55歳11か月	55歳11か月
平均在所期間	16年10か月	14年7か月	14年4か月

##### 通所利用者

	男性	女性	計
男女内訳	18名	11名	29名
平均年齢	50歳	40歳	45歳
平均利用期間	1年4か月	1年10か月	1年7か月

##### 施設入所者障害支援区分

区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6

28年度	0名	0名	0名	0名	3名	54名
男性	0名	0名	0名	0名	3名	28名
女性	0名	0名	0名	0名	1名	26名
29年度計	0名	0名	0名	0名	4名	54名

#### 短期入所者障害支援区分

区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
男性	0名	0名	1名	2名	2名	20名
女性	0名	0名	0名	0名	2名	18名
29年度計	0名	0名	1名	2名	4名	38名

#### 通所利用者障害支援区分

区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
28年度	0名	0名	0名	1名	4名	11名
男性	0名	0名	0名	4名	2名	12名
女性	0名	0名	0名	0名	2名	9名
29年度計	0名	0名	0名	4名	4名	21名

### 5 職種別職員数(平成30年3月31日現在)

#### 職種別職員数

	常勤	非常勤	常勤換算	再雇用	常勤換算	職員数計	常勤換算
施設長	1					1	1
副施設長	1					1	1
グループホーム所長	1					1	1
サービス管理責任者	2					2	2
事務員	3	1	0.5			4	4.5
医師		1	0.2			1	0.2
看護師	4	5	4.0			9	8.0
支援員	79	13	9.0	4	3.2	96	91.2
栄養士	2					2	2
調理員	2	3	1.6	1	0.8	6	4.4
PT	1	2	0.6			3	1.6
ST		1	0.2			1	0.2
運転員		3	2.4			3	2.4

洗濯員		3	2.2			3	2.2
食事支援員		9	2.4			9	2.4
清掃員		4	3.3			4	3.3
喫茶担当		3	1.2			3	1.2
合計	96	48	27.6	5	4.0	149	127.6

## 6 ボランティア・実習生の受け入れ人数

### ボランティアの内容と人数

活動名		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
趣味活動	ホロホロコーラス	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72
	びっくりボン	6	6	6	5	5	6	5	4	6	5	5	6	65
	声のボランティア	5	4	5	3	4	3	4	4	5	3	4	4	48
	ネイル	3	3	1	3	4	2	1	2	2	2	2	2	27
	折り紙									4	2	1	1	8
生活支援	縫い物	0	0	0	3	1	2	2	2	1	1	1	1	14
	日中活動室	21	31	39	36	36	37	24	24	29	30	19	30	356
	ランドリー	5	7	6	4	8	7	10	8	10	9	11	7	92
その他	夏祭り													
	夏の子祭り					1								1
	清瀬療護園祭						6							6
合計	46	57	63	60	65	69	52	50	63	58	49	57	689	

### 実習生の免許資格・実習期間

学校名	免許資格	実習期間	日数	人数
多摩美術大学	教職免許	8/7～11	5日	1名
桜美林大学	教職免許	8/21～9/8	30日	6名
日本女子体育大学	教職免許	9/18～22	5日	1名
武蔵野大学	教職免許	9/11～9/29	25日	5名
日本福祉教育専門学校	社会福祉士	8/2～9/4	24日	2名
日本福祉大学	社会福祉士	9/25～10/24	24日	1名



日本福祉大学	社会福祉士	9/25～10/24	24日	1名
帝京科学大学	介護福祉士	2/26～3/20	17日	2名

## 9 福祉サービス第三者評価の報告

### 施設入所

No.	さらなる改善が望まれる点	
1	評価	<p>評価の仕組みにまで踏み込んだ計画が求められます。</p> <p>折角起案した新たな活動ですから、更なる新たな活動に繋げるべく、check機能にまで見通した計画を立案しましょう。例えば、サンクスカード活動では一過性になる事が懸念されます。上記したサンクスカード活動による思いやりや自信、達成感といった職員の気持ちが継続的に定着するための更なる新たな活動を見出すためのチェック機能を計画段階で埋め込みたいものです。</p>
	改善	<p>1) サンクスカードの啓蒙と、2ヶ月に1回の表彰を通して、職員の意欲の向上を図ります。</p> <p>2) 年間計画に基づいた実施状況の確認を四半期毎に職員会議で行い、確認した内容については法人に報告します。</p>
2	評価	<p>旧施設から新施設へ移行したことも重要なファクターとなります。今までの数人の方々が共同生活する居住空間から個室になったことによるメリットとデメリットを整理し、利用者本位の観点と照合したいものです。例えば、集団生活でちょくちょく起こっていた利用者同士のトラブルの際、仲裁する事で維持されていた職員の問題解決能力がユニット化に伴う能力低下が考えられます。約1年間かけて積み上げたユニットケアの意義を再確認し、事業計画作成に生かしたいものです。</p>
	改善	<p>1) 新年度からケアグループ体制をユニット単体から2ユニットをまたいだ同姓体制にし、利用者支援に関わる会議の効率化を図ります。</p> <p>2) 労務管理やユニット企画の立案などを中心に、男女混合ユニットの利点は今後も継続し、男女の協力体制を築いていきます。</p> <p>3) 業務再編検討委員会を設置し、現場目線から支援体制の見直し・検討をしていきます。</p>
3	評価	<p>生活の質が向上する支援計画を作成しましょう。</p> <p>『個別支援計画作成時に要望を聞いてくれたか』の満足度は65%で、『不満にきちんと対応してくれたか』には55%、また活動に対する満足度は55%といずれも低い数値です。活動に関する意見の中に『車椅子で散歩してくれない。』『昔はマンツーマンで外に行った。』『個別待遇が出来にくくなった。』『やりたい活動がない。』といった外出や活動を求める意見があります。本人の思いを幅</p>

		広く掘り上げ、目標達成への具体的な手段や配慮事項を盛り込み、生活の質が向上するよう利用者と共に支援計画を作成しましょう。
	改善	<p>1) 現場支援員によるモニタリング、カンファレンスへの参加、個別支援計画書のフロアでの周知を通して、PDCA サイクルを実践します。</p> <p>2) バレンタイン企画・ホワイトデー企画・新緑の集いなど、新たな企画に取り組んでいます。</p> <p>3) 毎月の企画立案会議を利用者参加型に変更し、利用者の要望に沿った企画を提供していきます。</p> <p>4) 1 日外出を、年間で計画的に実施します。</p>

### 短期入所

No.	さらなる改善が望まれる点	
1	評価	<p>短期入所でのリピート率アップは一挙両得、いいことだらけです。まずは安定的な事業運営に大きく貢献します。利用パターンが決まっている方に対しては計画性を持って望めます。そして支援計画の作成に拍車がかかるでしょうし、何と云っても、職員はご本人との接触時間が増えることにより、ご本人をより良く知ることが出来ます。『短期入所の利用者さんはリピーター率も高く、信頼されている。』との職員からの意見もありますが、感覚的な意見に留まっています。</p>
	改善	<p>利用者個々によって求める生活が違うため、毎回の利用開始時に、本人・ご家族の意向を確認し、利用中のサービスにつなげていきます。日中の過ごされる場所については、居室・ユニットのリビング・日中活動室・企画への参加・喫茶のご利用など、ニーズに沿った生活が送れるように、声掛け・呼び掛けを行っていきます。</p> <p>利用の終了時には、『サービス内容説明書』に基づいた聞き取り・振り返りを行い、次回のご利用の際に生かしていきます。</p>
2	評価	<p>健康の記録には対処された事実の詳細が記載されていますが、『記録ノート』の状況の記録は、日中活動がフロア担当の記録であるために、利用者個々の1日の動きや、変化や推移などが把握しにくい面があります。また、モニタリングにみるマイナス意見に『なぜ』という解明がありません。『なぜ』から本人の気持ちや配慮事項・注意事項が浮き彫りになります。その記録こそ、本人像の理解に繋がり、次の支援に役立つ記録として役立ちます。『なぜ』を考えた日々の記録にしましょう。</p>
	改善	<p>これまで利用者の情報についてまとめていた『利用者票』を『ショートステイ利用者支援計画書』に変更し、平成 29 年 12 月より順次改定していきます。毎回の利用開始時にご本人・ご家族に内容の確認をしていただき、</p>

		<p>ご利用中の生活の意向も聞き取りした上で、サインと押印をもらっています。また利用の終了時には、『サービス内容説明書』に基づいた聞き取り・振り返りを行い、次回のご利用の際に繋げていく方向です。</p> <p>『記録ノート』については、事実を羅列した記録だけではなく、日常の様子で気づいたことを書き留められるように、見開きで書き分けられる書式に変更しました。</p>
3	評価	<p>どちらかと言うと個別支援を望んでいる施設入所利用者、集団生活を楽しまうとしている短期入所利用者といった傾向が上記の意見から見て取れます。もちろん、個々人によりその要望に違いはあるでしょうが、上記の傾向を踏まえ、職員は施設入所利用者と短期入所利用者への接し方を切り分ける必要があるでしょう。特に短期入所では、ご本人のご自宅での生活環境や家庭環境といった背景を頭に入れた上での対応が求められます。</p>
	改善	<p>基本的に、1と同様の内容。</p> <p>1) 利用開始時、及び終了時に聞き取り、意向の確認を行い、ご利用時のサービスにつなげていきます。</p> <p>2) 『サービス内容説明書』については、平成30年4月より実施しています。</p>