

令和元年度（平成31年度）生活介護・施設入所支援 事業結果報告

社会福祉法人 清和会
障がい者支援施設
つくしの里

1. 入所、生活介護の利用状況

【施設入所支援】

入所者数

性別	人数
男性	29名
女性	23名
合計	52名

※前年度末から変更なし

待機状況

	利用者名	現 状		利用者名	現 状
1	男性	当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中	11	女性	当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中
2	男性	入院中	12	女性	他事業所を利用し在宅で生活中
3	男性	他児童施設に入所中	13	男性	他事業所を利用し在宅で生活中
4	男性	他児童施設に入所中	14	男性	入院中
5	男性	当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中	15	男性	他事業所を利用し在宅で生活中
6	男性	入院中	16	女性	当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中
7	男性	他事業所を利用し在宅で生活中	17	男性	他児童施設に入所中
8	女性	入院中	18	女性	入院中
9	女性	入院中	19	男性	他事業所を利用し在宅で生活中
10	男性	在宅			

※前年度末から1名減

重度障害支援加算対象者

38名

※前年度末から1名増

施設入所支援利用率

令和元年度	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
開所日数（延べ日数）	1,560	1,612	1,560	1,612	1,612	1,560	1,612	1,560	1,612	1,612	1,508	1,612	1,586
外泊日数（延べ日数）	53	77	67	97	102	65	38	4	39	95	22	9	56
利用日数（延べ日数）	1,507	1,535	1,493	1,515	1,510	1,495	1,574	1,556	1,573	1,517	1,486	1,603	1,530
平均利用者数（1日）	50.2	49.5	49.8	48.9	48.7	49.8	50.8	51.9	50.7	48.9	51.2	51.7	50
利用率（当月）	100.5%	99.0%	99.5%	97.7%	97.4%	99.7%	101.5%	103.7%	101.5%	97.9%	102.5%	103.4%	100.4%
利用率（3ヶ月平均）	101.0%	100.3%	99.7%	98.8%	98.2%	98.3%	99.5%	101.6%	102.3%	101.0%	100.6%	101.3%	100.2%
平成30年度利用率（当月）	103.1%	100.3%	101.3%	101.5%	101.7%	101.9%	97.0%	97.3%	97.0%	98.1%	101.6%	101.3%	100.2%
平成30年度利用率（3ヶ月平均）	103.0%	102.2%	101.6%	101.1%	101.5%	101.7%	100.2%	98.7%	97.1%	97.4%	98.9%	100.3%	100.3%

【生活介護】

利用契約者数

性別	人数
男性	46名
女性	33名
合計	79名

※前年度末から変更なし

延長支援加算対象者
8名

※前年度末から変更なし

日中一時支援契約者数
22名

※前年度末より2名増

生活介護利用率

	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
入所者利用人数（延べ日数）	1,108	1,146	1,096	1,130	1,122	1,094	1,170	1,144	1,181	1,154	1,078	1,190	1,134
在宅者利用人数（延べ日数）	514	497	511	538	496	518	539	495	504	507	473	515	509
合計（延べ日数）	1,622	1,643	1,607	1,668	1,618	1,612	1,709	1,639	1,685	1,661	1,551	1,705	1,643
日中一時への調整日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
開所日数	22	23	22	23	23	22	23	22	23	23	21	23	23
平均利用者数（1日）	73.7	71.4	73.0	72.5	70.3	73.3	74.3	74.5	73.3	72.2	73.9	74.1	73.1
利用率（当月）	122.9%	119.1%	121.7%	120.9%	117.2%	122.1%	123.8%	124.2%	122.1%	120.4%	123.1%	123.6%	121.8%
利用率（3ヶ月平均）	122.8%	121.3%	121.2%	120.6%	120.0%	120.1%	121.1%	123.4%	123.4%	122.2%	121.9%	122.3%	121.7%
平成30年度利用率（当月）	124.8%	122.7%	123.9%	123.6%	121.2%	124.3%	120.7%	121.2%	120.5%	120.9%	123.8%	121.9%	122.5%
平成30年度利用率（3ヶ月平均）	125.0%	124.1%	123.8%	123.4%	122.9%	123.1%	122.1%	122.1%	120.8%	120.9%	121.7%	122.2%	122.7%

2. 重点課題

重点課題	項目	結果報告
利用者満足度の向上	第三者評価の受審	<p>年間スケジュールに沿って、予定通りに実施。9月24日、25日、27日に評価を受審（特定非営利法人あすなろ福祉サービス評価機構）し、評価結果（a・b・cの3段階評価）では、a 58・b 15・c 1という評価であった。c評価の内容は、苦情の公表が不十分であるとの評価によるもので、当該年度の苦情はなかったものの、今後は苦情内容に配慮し公表できるよう整備していく。次年度の事業計画やサービス向上委員会の取り組み予定には、c評価だけではなく、b評価の項目と、施設訪問時に気づかれたこと（利用者支援他環境整備等）についての改善策を盛り込んだ。</p> <p>5年ぶりに第三者評価を受審したが、前回の受審後からの改善が定着しているものもあり、改善されていることを実感できた、普段気づかないところを違う視点で見てもらいよかった、反面、評価項目が多く、内容を理解できないこともあったという意見も多かった。利用者・ご家族・職員への評価結果の説明・共有も評価事業所を活用しながら実施していく予定にしている。</p>

重点課題	項目	結果報告
利用者満足度の向上	サービス向上委員会の実施	<p>それぞれの委員会で上期・下期に分けた年間のスケジュールを設定し、毎月の実施状況のチェックと半期ごとに振り返りを行い、取り組んだ。食事・口腔衛生委員会では、言語聴覚士による食事指導を継続し、利用者の食事摂取状況に応じた対応等、助言をいただき食事支援に反映させた。イベント委員会では、駄菓子屋、わたあめ屋など、露店の雰囲気を感じれるようなイベントを実施した。スポーツ・芸術委員会では、展示会の見学や他施設の秋祭りへの参加、恐竜博物館の見学等外出する機会も設定した。また、館内に掲示してある作品も整理することが出来た。ボランティア担当では、フェイスエステを取り入れ、女性利用者には好評で、大変喜ばれた。次年度も利用者の方が快適に生活できるよう、第三者評価から見えた改善点への対策を盛り込んだうえで委員会活動を実施する。（別紙1）</p>
	利用者意見の聞き取りの強化	<p>どぎゃん会では、利用者からより多くの意見を聞き取ることができるよう、議題に応じた説明をわかりやすくするための工夫に取り組んできた。行事やサービス向上委員会からの説明では、言語から得る情報だけでは理解しにくい内容もあったため、イラストや写真を提示し、視覚から情報が得やすいようにした。視覚情報があることで注目が得られ、関心を持ったり、考えたり、意思表示する手助けになっている。昨年度、利用者からの意見に対し回答が曖昧になっていたため、翌月のどぎゃん会で回答することを徹底した。年度内に予定していた意思表示ツールの作成が不十分であったため早急に作成すること、分かりやすく伝えるための準備の徹底、意見の聞き取りの更なる強化を図っていく。また、各サービス向上委員会から提案や状況報告も密にし、どぎゃん会と委員会で連携した取組となるよう努めていく。次年度は会の進行の補助役と議事録作成者も担当を振り分け、一部の職員だけでなく、全職員が同じ目線と意識をもって、意見の聞き取りに臨めるような体制にする。</p> <p>利用者満足度調査は、今年度の実施は見送り、調査結果を翌年度の事業計画に反映できるように、次年度から11月に変更した。</p>
人権の擁護	研修の強化	<p>実施した研修は「6-V. 職員研修」に記載。それぞれの研修に応じ、経験年数やスキルから対象とする職員を設定し、参加する職員にも何を求められているか分かるように実施した。虐待防止研修では、昨年度の虐待事例を決して繰り返すことがないように、外部講師を招き、実際起きた事例に基づき詳しく話をさせていただき、当事者や事業所として生じてくる責任がどれほど重大なものであるのかを身近なこととして感じ、虐待防止に対する取組がいかに重要であるか見直すことができた。また、行動障害や介護技術の研修では、利用者の障害特性を理解することの大切さ、「知ること」から支援が始まること、支援者が困っている以上に利用者が困っていることを意識し、生活の質について考えること、適切な介助方法を身に着ける取り組みをした。意思決定支援の研修では、意思の形成、意思の表出について基礎的な内容から応用に分け研修を行い、意思を汲み取ることの重要性を伝えた。人権研修では、信頼関係の構築には相手の理解が必要不可欠であることを伝え、利用者を理解することの重要性を周知し、再認識した。</p> <p>実際に冷静な対応が増えてきた、言葉遣いが改善したという意見もあったが、昨年度作成した15の約束の活用が出来ていない、本当に利用者の意思をくみ取れているか、年齢や好みに合っている服を選んでいないなどの課題もある。必要な研修の見直しと、意思決定についての強化をするために、サービス向上委員会へ組み込むなどの対応をしていく。</p>

重点課題	項目	結果報告
人権の擁護	職員アンケートの実施	<p>虐待防止委員会において、職員アンケートを5月に実施し、結果を8月に周知した。虐待の芽を生まないよう、業務上ストレスと感ずることも調査し、どのように改善していけるか、改善案も記載してもらいその後の検討に活かせるようにした。下期においては家族の想いと利用者の呼称に関して情報を発信し、自身の現状が問題ないかを考えてもらうようにした。又、前年度設定した「15の約束」について、アンケート調査を実施し、利用者支援を中心に適切な支援姿勢であるのか、振り返る機会とした。次年度は、「15の約束」の見直しを含めた更なる取り組みを実施する。</p>
人権の擁護	実習生等部外者アンケートの実施	<p>歯科衛生士専門学院からの実習生へ外部アンケートを実施した。8月にはワークキャンプで受け入れる実習生へ外部アンケートを実施する予定であったが、既存の外部アンケートの内容が小、中学生には理解が難しいものとなっていたため見送った。上期に実施した外部アンケートを集計し、下期にフィードバックした。アンケート結果の中で、利用者が強みとして持っているところを大切にしたい支援が良かった、利用者さん一人一人に合った対応をしていた、怒る場面より褒める場面を多く目にしたなどの意見があった。当年度では問題視しなければならないような意見はなかったが、今後も継続して外部アンケートを実施し、第三者からの率直な意見を支援者の評価として受け止め、安心して質の高いサービスが約束された事業所であることを目指す。</p>
人権の擁護	利用者の実態にあった日課の設定	<p>利用者の実態を把握し、現状に即した日課となっているのか見直しを図り、当年度においては入浴の時間を調整した。いきいきグループでは、介助度の高い方々が増え、限られた時間で終わらせなければいけないと慌ただしいだけの入浴にならないよう、午前中から入浴を開始し、より快適でより安全な時間にすることができている。また、午前中から開始したことで、午後からの時間も有効に活用することができている。きらめきグループでは、次年度の各班の活動予定から入浴時間を調整し、3月から施行期間を設け実施する。</p> <p>情操棟の新築工事が12月に終了し、学習訓練棟として生活介護班5班が1階、生活介護班4班が2階を使用し活動している。活動スペースが広がったことで、個別対応が望ましい方のスペースも確保され、トイレ等の設備も新たに使いやすくなったことから快適で有意義な活動が実施できている。</p>
人権の擁護	育成計画による職員教育	<p>職員個人の状況と課題から研修計画を作成し、施設内研修や外部研修を実施。職員の配属班を固定することで専門性の向上を狙ったが、配属班に関わる研修目標を掲げているものは、昨年度と比較し増加しなかった。次年度の目標面談時には、所属職員と十分確認し、施設や班の現状と本人の将来像を見据えた目標の設定ができるようにしていく。自主研修補助金申請5件、新規資格取得4名あり、スキルアップも図られている。（別紙2）</p> <p>今年から内定者研修を開始。事業所とのつながりを持ちながら、入職前の準備として実施したが、顔見知りの職員が増えていくことで、施設に来やすくなり良かったという意見だった。次年度も継続していく。</p>
人権の擁護	人材の確保（新規採用、在職職員）・施設全体での取り組み意識の向上	<p>人材推進委員会を毎月実施し、就職フェアに向けた事前準備、新規採用につなげるため新たな提案から工夫を凝らした取り組み、近隣の4施設合同での説明会も開催した。1名の新入職員を確保することができた。しかし、2名が退職したため、新たな採用に向け、大学や出身校へ資料を配布したり、説明会を開くなど取り組みを継続してきたが内定者1名にとどまった。3月には周辺区域において、新聞に求人広告を挟む予定であったが、新型コロナウイルスの影響を受け、見送ることとした。次年度も引き続き、新規採用に向けた取り組みは継続し、在職者が重要な人材であることを全体で共有し、人材の確保を強化する。</p>

重点課題	項目	結果報告
人材育成	衛生管理委員会の強化による職場環境の改善	<p>衛生管理委員会を定期的開催し、職場環境の改善に向けた取り組みができています。産業医による施設内外の巡視で指摘された点については、その情報を周知し、火元責任者を中心に改善を図ってきた。また、産業医の巡視がない月は衛生管理委員で巡視し、環境が維持できるよう呼びかけた。その他、職員の業務改善にむけた福祉機器の導入について職員アンケートを実施し、早急に必要と思われる福祉機器の導入について検討した。下期は検討した福祉機器（入浴ストレッチャー）を業者より施行導入し、入浴介助時の腰痛予防や負担軽減につながるなどの意見が多かった。又、利用者の食事摂取や姿勢に配慮した食堂の椅子やテーブルの購入に向けた検討も実施した。今年度の検討結果や施行導入をもとに必要と思われる福祉機器等については次年度の予算に計上し、業務における負担軽減を図っていきたく。他、下期にストレスチェックを実施し、高ストレスと認定された職員は、産業医との面談を随時行っている。次年度も職員の健康増進と共に休職・離職のリスクを低減させていけるよう、働きやすい環境を目指した業務改善を進めていく。</p>
事故・感染症予防	各班における事故防止、感染症予防対策の継続	<p>1班は不明紫斑減少の目標に対し、不明紫斑の集計による対策の周知により、不明紫斑が61件から34件に減少。2班は介護事故減少の目標に対し、昨年度4件から今年度3件であり、1件だが減少した。3班は、前年度の事故件数より減らす目標に対し、45件から40件へと減少。事故防止目標を掲げた班については、目標を達成することが出来ている。</p> <p>1班、2班とも緊急通院の回数も減少しており、施設全体で見ても今年度は、インフルエンザ等の感染症にかかる利用者の方は少なかった。しかし、2月下旬より、新型コロナウイルス感染者が県内で始めてきたため、2月27日より外出・外泊の中止、行事の中止、在宅者の送迎時の検温・手指消毒等の対策を講じている最中である。</p>
	リスクマネジメント委員会の強化	<p>リスクマネジメント委員会を調整会議にて実施。毎月の事故集計の結果から注意しておくポイントなどを周知することができている。年間の事故集計は、昨年度238件に対し、215件で減少することができている。問題となっていた配慮不足の事故は、10月のリスクマネジメント委員会で傾向や対策を周知した結果、昨年度112件に対し、今年度105件でやや減少させることが出来た。他、介護事故や本人要因での事故を減少させることが出来たことも全体の事故の減少につながった。事故の多くが配慮不足を占めているため、次年度は配慮不足の減少に向けた取り組みを実施検討していくとともに、起きた事故に対しての周知方法などの確立も図っていき情報の共有に努めていく。（別紙3）</p>
	外部からの持ち込み防止対策	<p>年間を通し、感染症が流行することはなかった。下期よりインフルエンザ対応を実施したことや気温に応じた衣類の調整や空調の調整を周知していたことが良かったと思われる。また、新型コロナウイルスの感染予防のため、マスク着用、手洗い・消毒の徹底がその他の感染症にかかる人を減らしているということからも、インフルエンザ等へも徹底した予防が出来れば、今後の発症も予防できると考える。</p> <p>新型コロナウイルス対策として、入所利用者の外出・外泊中止、面会の制限、行事の中止と在宅者の送迎時の検温・手指消毒等の対策を講じている。今後の感染拡大の状況を見て、在宅利用者等の受け入れ中止、職員の勤務体制の変更などさらなる対応をしながら、BCPの作成にも取り組んでいく。</p>

3. 防災訓練

年間予定に沿って訓練を実施。詳細は別紙4参照。

4. 大規模修繕工事並びに施設整備及び設備整備

項	設備事業名	当初予算額	契約額	差 額	実施状況		適 用
					実施済	未実施	
1	情報棟新築工事	121,000,000	117,633,870	3,366,130	4～12月		
2	ハイエースワゴン（車輛）	3,400,000	3,025,100	374,900	7月		
3	耐火金庫	300,000	265,680	34,320	6月		
4	パソコン入れ替え	3,125,000	330,480	2,794,520	6～7月		5年リース総額2,203,200円の当年度分
5	高圧ケーブル取り替え	3,105,000	0	3,105,000		次年度へ持ち越し	
	合 計 ①	130,930,000	121,255,130	9,674,870			

5. 支援部門

いきいきグループ

生活介護班1班

①疾病予防と早期発見に向けた健康管理の徹底。

疾病の早期発見は、検温・血圧測定等と合わせて、酸素濃度計測を取り入れ対応した。又、湿度計を利用し、気温に応じた衣類の調整と空調管理を行い健康管理に取り組んだ。

疾病予防に関しては、利用者の状態によって安静にする時間を設けたり、日中に横になる時間を設けて、体力温存を図った。

年間を通し、今年度は、静養、緊急通院、入院共に昨年度より減少させることが出来た。今年度の緊急通院と入院の特徴としては、誤嚥性肺炎や内疾患の悪化により緊急通院から入院につながるケースが多かった。しかし、入退院を繰り返していた利用者が10月に病院の療養病棟へ移行したことで、11月以降の入院回数は0となった。

次年度も早期発見のための健康管理と空調・衣類の調整、日光浴や口腔ケアを行っていきながら、体調が悪化すると思われるケースの場合は、早めに安静にしてもらうなどの対応を図り、体調面の悪化を防いでいけるよう対応を図っていく。又、インボディの結果を踏まえた活動の見直しが出来ていなかったため、個人の体力や筋力に応じた活動内容も見直していく。

※昨年度2班が女性利用者の班であったため、H30の数字は、2班の数字を記載

静養状況（入所のみ）

【表1-①】

	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
R1	1	0	0	0	1	0	1	3	2	2	1	0	11
H30	0	10	1	0	1	4	2	2	2	1	1	8	32

緊急通院状況(定期受診以外)

【表1-②】

	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
R1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	2	0	19
H30	2	14	1	2	3	7	2	3	3	2	2	8	49

入院状況(入所のみ、延べ人数)

【表1-③】

	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
R1	1	1	3	4	3	1	1	0	0	0	0	0	14
H30	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	20

②個々の生活能力に応じた支援を行い、楽しく生活出来るようにする。

支援計画書に基づき楽しい生活につなげることができるよう活動の提供を実施した。

体力維持・体力づくり等、運動を中心とした取り組みでは、上期より達成が増え、7名中、達成6人、未達成1人であった(上期:達成5人、ほぼ達成1人、未達成1人)。作業や手指活動やADLなどの機能維持を目的とした取り組みでは、下期の取り組み課題を変更したことで、上期より達成が増え、10名中、達成5人、ほぼ達成3人、未達成2人であった(上期:達成4人、ほぼ達成1人、未達成7人)。その他、病気や転倒をしない、安全な食事などのその他の項目についても見直しを図ったが達成が減少、21名中、達成14人、ほぼ達成は2人、未達成は5人であった(上期:達成15人、ほぼ達成5人、未達成4人)。今年度上期は、活動場所変更や入浴時間帯の変更による活動の定着が遅れたが、ケース会議にてその都度修正を図ってきたことで、個別活動が充実し、年間を通した達成への取り組みが実施できた。

次年度は、利用者個々の体力や筋力に応じた活動内容の設定の中にも利用者本人がしたいこと、好むことを積極的に取り入れ、活動内容を見直していき、利用者の方が楽しんで活動に取り組めるような工夫を取り入れていく。

③ 事故防止を図る。

今年度の全体の事故件数は、33件(昨年度45件)であり、生活介護時での事故件数は16件(昨年度17件)であった。事故の要因別では、介護事故が今年度2件で昨年度6件より減少させることが出来た。しかし、配慮不足に関しては、今年度13件で昨年度8件より増加した。

介護事故につながる可能性のある紫斑については、上期に不明事故報告書の集計を行い、紫斑ができやすい部位に応じた対応を検討・周知したことで、今年度の目標である不明事故の減少に関しては、今年度34件であり(昨年度61件)減少させることが出来た。

昨年度より増加した配慮不足の内容は、入浴時の更衣場面における転倒や活動時の見守りが不十分であったために起きた事故もあった。班利用者のほとんどが自発的な行動をされる方ではないため、見守り意識の薄さと見守り体制の不十分さが原因だと考えられる。

次年度は、見守り体制の必要性や重要性を再度周知し、職員個々の意識向上を図りながら配慮不足の減少に取り組んでいく。又、介護事故につながる可能性のある兆候などを見逃さず、利用者個々に応じた対応を図っていきながら随時会議体で検討していき介護事故が増加しないような取り組みを行っていく。

事故件数

【表1-④】

R1	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
生活介護	0	3	3	1	2	1	0	0	1	1	2	2	16
施設入所	1	5	1	0	2	1	2	1	1	0	1	2	17
合計	1	8	4	1	4	2	2	1	2	1	3	4	33
H30	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
生活介護	1	1	4	1	2	1	0	2	3	0	2	0	17
施設入所	2	3	3	3	4	1	3	5	1	1	2	0	28
合計	3	4	7	4	6	2	3	7	4	1	4	0	45

要因別件数

【表1-⑤】

	R1	H30
配慮不足	13	8
介護事故	2	6
本人	0	0
環境	0	1
不明	0	1
その他	1	1
合計	16	17

*生活介護時

不明事故件数

【表1-⑥】

	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
R1	0	7	3	0	5	3	1	3	4	1	6	1	34
H30	6	8	4	7	6	5	3	8	5	3	2	4	61
合計	6	15	7	7	11	8	4	11	9	4	8	5	95

生活介護班2班

①疾病予防と早期発見に向けた健康管理の徹底。

年間を通した静養者は8名（昨年度12名）、静養回数は15回（昨年度23回）、緊急通院は17回（昨年度30回）で、減少した。入院は、誤嚥性肺炎による入院が2回で昨年度同数であった。静養の主な内容は発熱や嘔吐、誤嚥性肺炎の疑いであり、緊急通院は、風邪症状や、異食による嘔吐、転倒であった。

季節の変わり目や感染症が流行する時期での寒暖差に応じた衣類調整や空調管理を行っていた事が静養者や緊急通院の減少に繋がったと思われる。次年度も継続した体調管理に合わせ、衛生面の向上を視野に入れた取り組みを実施し、疾病予防と感染症予防、早期発見に取り組んでいく。

※昨年度1班が男性利用者の班であったため、H30の数字は、1班の数字を記載

静養状況(入所のみ)

【表2-①】

	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
R1	0	0	2	1	0	1	1	0	1	2	3	4	15
H30	0	6	1	1	1	5	0	1	0	0	0	8	23

緊急通院状況

【表2-②】

	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
R1	0	0	3	2	1	0	1	0	1	1	4	4	17
H30	1	6	2	5	0	5	1	2	2	1	0	5	30

入院状況(入所)

【表2-③】

	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
R1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
H30	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2

②個々の生活能力に応じた支援を行い、現存能力の維持・向上を図る。

今年度も、個別支援計画書の目標達成のために活動における重点取り組み課題に取り組んだ。支援計画の進捗状況を、各月でのケース会議で確認を行い、支援内容を職員間で話し合いながら実施した。

しかし、今年度の支援計画に沿った重点取り組み課題は23名で78項目。内、達成された項目は、49件（上期54件）、ほぼ達成は項目は10件（上期14件）、未達成は20件（上期11件）であり、未達成が増加した。

未達成20件の重点取り組み課題項目は、運動14件で53.8%（上期3件で11.5%）、精神面1件で1%（上期5件で33.3%）、排泄3件で27.3%（上期2件で18.2%）、食事1件で20%（上期1件で20%）、日常生活動作1件で11.1%となっている。上期は運動に重点を置いたことで運動の達成件数は多くなったが、精神面や食事、排泄面への支援が不十分さが表に出た形となったため、下期は運動以外の項目にも目を向け取り組んできた。結果、精神面への支援に対しては未達成件数を減らすことが出来たが、運動の未達成件数が増加した結果となった。日中活動や日常生活面の支援の提供という面では偏りが出てバランスの良い支援の提供に結び付けることが出来なかった。

次年度においては、各個人に合った運動プログラム・活動プログラムの設定と日常生活支援のバランスよい支援を第一に考え、それぞれの利用者に応じた支援計画の取り組み課題が少しでも多く達成できるように取り組んでいく。

③ 事故防止を図る。

今年度の目標である介護事故の減少（H30年度）に関して、今年度の生活介護時での介護事故は3件であり、昨年度（4件）より減少することが出来たが、事故件数に関しては18件であり、昨年度12件に対し6件増加している。事故要因を見てみると配慮不足が今年度11件であり、昨年度5件に対し6件増加している。事故種別に関しては、打撲・暴力行為が10件で半数以上を占めており、他傷がある方への対応や発作がある方への対応の不十分さが配慮不足の増加につながった。また、利用者の精神状態の情報共有や場面設定、発作への支援方法の周知ができていなかったことも増加した要因の一つとなった。事故種別のその他の項目に関しては、家族へ薬の渡し忘れ、スポンジの異食、ポケットの中から服薬が出てくるといった内容でもあることから、今後も環境面の整備や服薬に対する周知事項も徹底していく必要がある。

次年度は、配慮不足を少しでも減らしていき、全体の事件件数の減少を目指していくために、他傷や打撲に対しての対応方法の周知と事故件数が少なかった利用者に対しての支援を行っていき、配慮不足の事故の減少に努めていく。

事故報告

【表2-④】

R1	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
生活介護	0	1	3	1	3	0	2	0	3	1	1	3	18
施設入所	0	1	0	0	2	2	2	2	2	2	1	2	16
合計	0	2	3	1	5	2	4	2	5	3	2	5	34
H30	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
生活介護	0	2	2	0	3	0	1	2	0	0	2	0	12
施設入所	0	2	0	1	0	0	4	2	3	0	2	2	16
合計	0	4	2	1	3	0	5	4	3	0	4	2	28

事故要因 【表2-⑤】

	R1	H30
配慮不足	11	5
介護事故	3	4
本人	0	0
環境	2	2
不明	0	0
その他	2	1
合計	18	12

*生活介護時のみ

事故種別 【表2-⑥】

	R1	H30
すり傷	2	2
紫斑	0	0
打撲	6	3
暴力	4	3
切り傷	0	0
器物破損	1	0
その他	5	4
合計	18	12

*生活介護時のみ

きらめきグループ

生活介護班3班

① 行動上の問題点の頻度・強度の減少を目指す。

要配慮行動の増減について、班利用者8名の内、3名については減少したが、他4名については増加している。残り1名は不安定な状況から、服薬調整による長期的な入院となったため、比較からは除外する。班全体の要配慮行動の回数も昨年度と比較すると増加しており、目標達成とはならなかった。減少した3名のポイントとしては、利用者自身の不安や気になることがしっかり伝えられるようになったことや問題となる行動になぜつながってしまうのか理解し、その点だけに着目するのではなく、強みを活かしながら励みとなるプログラムを導入したことが成果につながり、利用者の安心感が膨らんだ結果とを感じる。反面、増加に至った利用者については、執着が増したことに対する職員の対応がかえって反発を強めてしまったり、環境の変化の理解が得られなかったりしたことがポイントとなった。

例年の反省を踏まえ、支援の工夫、職員間の情報共有、支援の一貫性を図ることはできてきたと感じるが、利用者の状態が日々変化の中で、タイムリーに対策をとっていくこと、このような対応をした場合にどのような行動に発展するか、的確かつ迅速に対応をしていくことが弱かったように感じるため、職員が支援する上で見通しを立てること、気になる変化を見逃さない、そのままにしておかないことをこれからの課題とする。

② 個別支援を充実させ、能力の向上を目指す。

今年度は「強み」に着目し、個別支援での取り組みを継続してきた。本人には出来ない決めつけ、職員が無意識のうちに先に出してしまうことがあったことを反省し、出来ないと見るのではなく、一部でも出来ることがあると信じ、そこを見出すための機会をつくっていくことを意識した。

一年を経て見えてきたことが、毎月おおよそ7～10割できている方、精神面により取り組みが安定しない方、天候の影響を受け実施率に変動がある方、促せばできるがなかなか定着には至らない方の4つに分かれる。取り組みをより安定させ、能力向上につなげていくために、傾向を把握し、細かなステップをつくり無理が生じた場合にはすぐに検証すること、また、できるための環境設定に着目した支援を行い、伸びしろを広げていく

い。

支援の過程において、褒めたり「ありがとう」と感謝の言葉をかける事で、利用者に笑顔が見られたりその反応が伺えることから、人から認められる事は自信や次への行いに繋がる事を改めて感じた。肯定的な言葉を増やした関わりを持つ、達成感を得られるアプローチを図る、「自分はどうしたいか？どう思うか？」自分で決める場面を増やすことを意識した支援も心掛けたい。

次年度は自立課題作りに活かすために利用者の能力を再度アセスメントすることも取り組みの一つとする。

③ 事故防止を図る。

年間を通じて100件の事故が上がってきた。昨年度に比べて15件増えてしまい結果として年間目標であった事故防止の減少を達成する事が出来なかった。

半期ごとに見ると上期合計が46件、下期は54件と増えている。特に12月と3月は2ケタ台の件数が上がっておりいずれも暴力が半数を占めている。一方で不明事故は上期が14件、下期が4件となり下期が大幅に減少する事が出来た。ヒヤリハットの活用や事故内容を随時周知する事で職員間の意識改善、調整会議などでの情報共有を行ったことも減少した理由の一つとしてあげられる。曜日別で見ると日曜日が20件、水曜日が21件と突出して増えている。時間帯別では、午後の時間に集中している。いずれもはっきりとした原因は不明。生活介護の時間帯で25件中、11件が療育室で発生している。室内で過ごす状況において、利用者同士の距離感や不安定時における行動の予測が十分でなかったとも言える。事故別で見ると圧倒的に暴力が多く、年間合計36件だった。他者とのコミュニケーションがうまくいかないことから粗暴な行為につながっているケースが多い。暴力36件のうち班内利用者20件、班外利用者16件だった。また、36件中、16件が配慮不足によるものだった。職員の立ち位置や利用者間の調整次第では防げた事故があったことを反省し、配置には十分気を付けていく。場所の発生割合としては集会室と療育室で全体の5割以上を占めている。理由としては夜間早朝、休日などほぼすべての時間帯集会室で過ごすことが多いことが理由としてあげられる。集会室で発生した事故件数31件のうち、施設入所時間帯で集会室での事故件数は24件だったことから、人との接点が多くなる時間帯で発生していることが言える。

配慮不足による事故が最も多く全体の3割以上（31件）となっており、なかなか改善には至っていない。利用者間の距離調整や配慮は勿論のこと、ちょっとしたことに気づき、不安要素がうまれないように対応することの積み重ねが事故の減少に繋がっていくものと意識の統一をより強めていきたい。

月別事故回数

全体

【表3-①】

	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
H30	6	6	4	13	4	12	6	5	7	7	7	8	85
R1	7	10	9	5	6	9	8	5	15	7	7	12	100

療育室内

【表3-②】

	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
H30	0	1	1	3	1	2	0	1	0	1	1	0	11
R1	2	2	1	2	0	1	0	0	4	0	1	3	16

生活介護班4班

① 生産活動を通して、やりがいに繋げる。

園芸活動では、夏場にナスとオクラ、スイカを栽培し、冬場は水菜と大根を栽培した。夏野菜については、毎日の水やりや草取りを行ったものの、天候不良が続いた事と何より管理が不十分だったことから野菜の発育が悪く、収穫量が少なくなった。冬野菜については、発育も良く、収穫から販売まで実施する事が出来た。利用者さんと共に野菜を収穫し、販売につなげることで一連の取り組みを体験する事ができ、物作りの達成感を得る事が出来たように思う。不十分だった予定立てや管理については、事前の予定表を的確に作成し、管理方法を明確にしていくことを徹底し、園芸活動がより円滑に行えるようにする。

アルミ缶のリサイクル活動では、毎週木曜日に空き缶を分別し、洗浄して缶を潰したうえで回収業者へ搬入した。空き缶を洗う人、缶を潰す人、荷物を運び出す人等、出来る工程を役割分担して取り組んでもらった。搬出する際にも、どのように処理されるかをわかりやすく感じることが出来るよう、利用者にも同行してもらった。リサイクルされる資源となっていること、その取り組みにより収入が得られることを体験する事が出来た。

創作物づくりでは、職員からの提案のもと新たな取り組みとして、ハーバリウム・カラーサンドアート・キャンドル・シュシュ等に取り組み販売することが出来た。特にカラーサンドアートは好評であった。他、行事におけるプレゼントとして、大津北小学校児童の卒業記念のひとつとして作品を渡すことが出来、販売にとらわれることのない活動も実施できた。

また、活動で得た収入を利用者さんに還元する事が出来、一年間取り組んだ事の成果として実感することができた。工賃で「〇〇を買いたい」「〇〇に行きたい」等、喜んで話される状況が職員の励みにもなり、利用者の意見が実践できるような計画も次年度は立てていきたいと考える。

収益状況

(円) 【表4】

種類	金額	備考	種類	金額	備考
野菜	7,440	ブルーベリー、ナス、オクラ、水菜、大根	アルミ缶	7,640	
創作物	48,550	缶バッジ、フォトフレーム等	合計	63,630	

② 日常生活に必要な能力の維持・向上を目指す。

月・水・金曜日に生活支援を実施した。曜日毎に実施者を定め、個人の支援計画にある支援プログラムを基に、掃除や身の回りの整理といった項目を中心に取り組んできた。特に入所者は居室掃除、在宅者は手伝いや地域交流ホーム・学習訓練棟の掃除等を行い、準備や掃除方法、片付けといった内容を職員と共に取組んだ。定期的の実施してきたことで、コップ洗いを声掛けのみで取り組めるようになった方や居室掃除の準備が自ら出来るようになった方もおられ、生活支援に対する意識も向上したように感じる。出来るようになったことを褒められたり、認められたりすることで、生活支援に限らず日常のお手伝いとして率先して取り組まれる事が増えたように感じる。

③ 社会資源を活用した社会性・経験領域の拡大を目指す。

外出では、月に2～3回のドライブ外出や月に1回の買い物外出を行った。買い物外出では、コンビニを中心に活用し、利用者さん自身で好きな商品を選び、財布をもって自ら支払い、お釣りをもらうところまで体験していただいた。楽しみもあわさった取り組みであることから、積極的に参加される方が多く、回数を重ねることで慣れてきたり定着することがみえてきた。また、平川周辺を散策したり、公園に出かけたりと地域の社会資源の活用にも努めた。他にも個別外出や班外出等を実施し、利用者さんの社会性の向上と経験領域の拡大に努める事が出来た。

生活介護班5班

① メリハリのある生活（時間・ルール等）を送る中で、働く喜びを味わう。

目標の達成に向け、開始と終了の時間のけじめをつけること、それぞれが自分で出来る作業を一生懸命に取り組むよう支援している。遅刻は昨年度と比較し3割増加、特記は2割減少した。

今年度より朝の食堂掃除後、5班（作業棟）待機の職員配置が2名になったこと、グループ体制から班固定の職員配置となり、利用者の特性を理解し（声掛けや特記の対応など）、一貫して対応が図れていることで、利用者間のトラブル防止や特記の減少につながったと考える。特記、トラブルが減少した一方、遅れがちな男性利用者2名への対応が後手になっていることが反省としてあがる。

遅刻が増えた男性2名については、下期1月より活動場所が変更されたことと、感染症対策で外出・外泊の中止の影響を受けたように感じられる。テレビを設置したことで、一日のリズムが決まっている自閉症の方はちょっとした環境の変化に対応できなかつたりするため、テレビを視聴する時間を周知徹底し、時間にルーズになりがちな利用者も含め、互いに配慮し合う意識を高めてきた。結果としては、全体で3割増えていることから遅刻については未達成とする。

特記については、事例発表の取り組みを行った男性1名、担当職員への依存や自身の持ち物に関する要求が非常に強くなった男性1名、計2名の行動改善が成果となり、全体で2割減少出来たことから達成とする。利用者の特性（声掛けや特記の対応など）を理解し支援することが出来たことによる結果と感じる。

工賃支給日前後のふりかえりで、一人一人の役割を合わせて全体で作業をしていることを繰り返し伝え、仕事を通して得ることが出来る喜びや厳しさを体感できるよう意識づけを継続すると共に、工賃で得たお金を、それぞれ何に使いたいかなど、一緒に考えたり選ぶ、決めるなどの支援を深めるようにする。

② 生活支援を通し、生活の質を高める。

上期は職員の入れ替わりにより、作業状況と生活支援にあてる時間の調整が難しく上手くいっていなかった。下期は作業が安定し、職員も慣れてきたことから依頼や相談ごとも増え、日用品の確認などはスムーズにやりとりが出来ており、利用者さんの安心感も得られていると感じる。

昨年度利用者側からの要望として、担当職員と一緒にしたい、把握してもらいたい、代理購入（日用品の不足など）してきて欲しい等の意見が多かったことを踏まえると、利用者さんの声からも、やり取りは深まっているように思われる。また、作業を効率よく進め、時間の調整も出来てきたこと、回数も昨年度より2割程度増加出来たことから達成とする。次年度は、気持ちよく生活が送れるよう、季節に応じた衣類や寝具にかかる支援、利用者の特性に応じた支援（余暇・創作・金銭面、他）等、回数ではなく内容の充実を深めることを重点目標にする。

③ 社会資源の活用による社会参加を促進する。

全体に向けた意見聴取だけでなく、今回は個別にも意見を聞き出した。全体では挙手にとどまる利用者さんからも、詳しく感想を聞くことが出来たため、今後の外出の計画に反映させるようにする。園外出は1～3名程で計画する為、事前に行き先や内容の話し合いをするが、利用者間で希望や意見がまとまらないことはなかった。希望に上がる言葉や内容はいつも聞くものが多くある為、出かける、食事をする、買い物をする、という内容の選択肢に合わせて、店や立ち寄る場所など職員が選択肢を多く、またイメージしやすいよう写真や動画等で提示し、自分で決める、経験値を広げることが大切だと感じた。

班行事の1回目、各班共通行事は七夕を上期で実施。3月に回した花見を含め、残り4行事は下期に予定。園外出については、外出の機会が少ない利用者さんを優先的に2～3人ずつで計画をした。GH利用者のグループ外出（休日日課）を含めると、全員1～3回の外出が出来た。

上期では、回数に不満足という意見は上がるものの「よかった」「また行きたい」という声が全員から得られたため、上期は達成。下期は、2月末からの外出自粛により「不満」の声があり未達成とする。外出自粛期間は楽しみを持って過ごせる活動の充実が課題であり、選択肢を多く準備し、利用者さんが自分で選択する、自分で決めることができるよう、自粛中の今だからこそ出来る計画や準備を深め支援していく。

医務

- ①支援スタッフとの連携を取り、身体面・精神面の状況把握と医務的観点から支援上必要な注意点の周知
日常接している職員からの情報をもとに受診を行い、病院からの指示を周知している。職員が不安なく支援ができるように、状態が悪くならないうちに受診を行う、具体的な内容で指示を出すように心がけている。
- ②感染症の予防対策と発症時の対応
2019年度は、感染症の大きな流行もなかったため緊急通院数も例年に比べて少ない。感染症対策としては、手洗い・うがい・手指消毒・食器の消毒など施設内で出来ることを行い、予防につなげた。現在流行している新型コロナウイルス対策を徹底して行うようにしたい。
- ③通院・健診結果、健康状態について家族への適切な情報提供
通院結果については、医務・担当職員を中心に連絡。健診結果は、結果がそろい次第、ご家族へ連絡。下半期は、2回目の健康診断と複合検診の結果を連絡済。
- ④利用者の服薬管理
2019年度も、服薬ミス（服薬忘れや誤薬）あり。職員の曖昧な情報や記憶で、間違えることもみられるため、情報提供をしっかりと行っていくようにする。
- ⑤医務業務に係る日誌他記録の管理
日誌、健康診断の結果など、整理・管理できている。
- ⑥医務業務に係る行政関係への適切な申請
重心医療の請求や自立支援医療の申請などを実施。特に問題ない。
- ⑦協力医療機関への受診、及び各種検診により利用者個人の疾病の早期発見と予防
健康診断や検診で精密検査の指示があった利用者については、全利用者受診済。
定期的な受診については、担当職員からの申し送り事項をもとに状態報告を行い、疾病の早期発見につなげるようにしている。3医療機関の訪問診療を利用中。担当職員が直接診察に入ることができるため、普段の状態がより詳しく報告でき、疾病の予防や薬の調整がうまくできている。
- ⑧職員の職場内における健康異常者の発見及び処置、安全衛生教育と健康診断の実施
定期的に健康診断を実施。年1回のストレスチェックも受診済。健診後のフォローは、担当保健師にて保健指導を実施し二次検診を勧めている。
2ヶ月に1回の保健指導のため、人数も限られてはいるが、有効に活用し受診率を上げて職員の健康への意識も高めていく。衛生管理委員会は月1回実施。補助具の導入について検討し、次年度風呂場のストレッチャーを導入予定。現場の意見を取り入れながら、働きやすい職場を目指していく。

入院状況

R1年間日数

【表5-①】

	病名	期日	期間
1	双極性障害・混合エピソード	3月1日～9月26日	210日間
2	肺血症性ショック・急性肺炎	3月30日～4月15日	17日間
3	肛門形成術	4月3日～4月5日	3日間
4	肺炎	5月14日～6月10日	28日間
5	左耳真珠種	5月20日～5月28日	9日間
6	誤嚥性肺炎・尿路感染症	6月12日～7月17日	33日間
7	臍ヘルニア	6月12日～6月18日	7日間
8	上腸間膜動脈症候群	7月4日～7月22日	19日間
9	急性肺炎	7月13日～8月5日	24日間
10	尿路感染症	7月27日～10月17日	83日間
11	左大腿骨部蜂巣炎	7月29日～8月16日	19日間
12	尿路感染症	8月22日～10月17日	57日間
13	顔面脂肪腫	12月9日～12月12日	4日間
14	双極性障害・混合エピソード	12月13日～2月10日	60日間
15	人工肛門腸管脱出	1月17日～1月30日	14日間
16	神経調整性失神	1月22日～1月23日	1日間
17	急性肺炎	2月21日～3月10日	19日間
		合計	607日間

H30年間日数

【表5-②】

病名	期間
左耳真珠腫	6日間
出血性腸炎	3日間
脱水・低栄養・低カリウム血症	45日間
誤嚥性肺炎	10日間
便秘	27日間
細菌性肺炎	11日間
イレウス	25日間
腰部脊柱管狭窄症	22日間
骨盤内膿瘍	14日間
双極性感情障害、うつ状態	30日間
肺炎球菌肺炎	8日間
アルツハイマー型認知症・薬調整	46日間
双極性感情障害・混合エピソード・薬調整	150日間
睡眠障害・自閉症スペクトラム・薬調整	85日間
エコーガイド下吸引肝生検	1日間
呼吸不全・気管支肺炎	51日間
細菌性肺炎	36日間
肺炎	13日間
双極性感情障害・混合エピソード・薬調整	日間
尿路感染肺血症	日間
合計	616日間

3月31日まで

緊急通院状況

() 内はH30年件数

【表5-③】

診療内科	件数	主な病名
内科	45 (70)	誤嚥性肺炎・風邪・蜂窩織炎
外科	14 (31)	打撲・腰痛・咬傷
精神科	2 (6)	薬調整
皮膚科	5 (7)	臀部褥瘡・円形脱毛症
眼科	4 (3)	結膜炎・角膜炎
歯科	0 (1)	
耳鼻科	6 (7)	顔面打撲・鼻血
その他	0 (0)	
合計	76 (125)	

6. 業務部門

事務

- ①社会福祉法に則った事務手続きと評議員会・理事会の開催
現況報告・情報公開システムの更新、役員改選等、適切に対応した。
- ②社会福祉法人としての適切な事業運営
定款の変更他、運営の実情に合わせて対応した。
- ③指導監査・第三者評価受審対応
支援部と協力して書類整備、当日の対応、改善報告まで遅滞なく手続きした。
- ④法律に則った労務管理
社会保険労務士と契約し、就業規則の見直しを図った。
その他の規程についても順次、改正していく（2020年度継続）。
- ⑤人材確保と定着に向けた人事活動
人材確保委員会を中心に取り組み、3月末までに新卒1名内定。
中途採用として新聞広告も活用した。
- ⑥経理規程に則った会計処理と帳簿の整理
会計事務所確認のもと適切に処理した
- ⑦内部牽制による適切な利用者預かり金の取り扱い
整合性を確認し、適切な運用に努めた。
預り金マニュアルを見直し、実情に合わせて修正した。
- ⑧地域社会に根付いた事業所の窓口としての丁寧で親切な電話・来訪者対応
丁寧な対応を心掛けた

環境整備・洗濯班

環境整備班

- ①利用者が生活しやすい衛生的で整理整頓された生活の場を提供する
職員の朝掃除により廊下・居室の衛生面が保たれた。
天気が良い日は布団干し、押し入れ換気にも気を配った。
- ②感染症予防としての館内清掃（消毒を含む）
館内清掃、手すり・ドアノブ等を含めた館内の消毒拭きを実施した
- ③週日課に基づいた清掃による環境整備の質の保持
均一化した環境整備ができた

洗濯班

- ①利用者の衣類・寝具等を洗濯し衛生的で快適な環境を整える
日課・週日課に合わせて衣類や寝具を洗濯し、快適に生活できるよう

衛生面に気を付けた。

- ②汚物除去機（高温洗浄）の活用による衛生管理と感染症予防
漬け置きや熱湯洗濯により衛生管理と感染症予防に努めた
- ③利用者に応じた洗濯作業の支援
靴下合わせやタオルたたみ等、個々の特性に合わせて支援した。
- ④季節に合わせた衣類・寝具の確認（支援部への協力）
名前なし衣類の定期的な確認を実施した
寝具についてはハウスキーピング担当者と協力して対応した
- ⑤洗濯場の環境整備（室内清掃・機械管理等）
毎日の清掃により洗濯場の環境を整えた

栄養

- ①利用者個々の嗜好や疾病状況等に合わせた食事の提供
 - ・健康診断、定期受診の結果確認
 - ・利用者の食事についてのケア会議
 - ・給食会議の実施：月に1回（行事食の検討、給食内容等利用者の意見を聞く）
 - ・嗜好調査の実施、結果報告：8/12～18調査、9/3給食会議にて結果報告

期日	曜日	性別	主食	副食	備考
4月15日	月	男性	ご飯	一口大食	ケア会議 経腸栄養剤中止のため ヨーグルト→牛乳へ
4月24日	水	女性	お粥	刻み食	ケア会議 4/24夕～ 1,400kcal→1,200kcalへ 血糖値が高いため
4月25日	木	男性	ご飯	一口大食	ケア会議 4/26朝～ ヨーグルトの方が排便状態が良かったため 牛乳→ヨーグルトへ
4月26日	金	女性	お粥ペースト	ペースト	ケア会議 4/26昼～ 食事摂取量減少のため ペースト食→高エネルギー食
5月29日	水	女性	ご飯	常食	ケア会議 6/3昼～ 2,000kcal→1,800kcalへ 体重増加のため
6月13日	木	男性	お粥ペースト	ペースト	ケア会議 6/17昼～ 刻み食→ペースト食へ 咽や嘔吐があるため
7月1日	月	男性	ご飯	常食	ケア会議 7/1昼～ 1,800kcal→1,600kcalへ 体重増加のため
7月1日	月	女性	ご飯	常食	ケア会議 7/1昼～ 1,550kcal→1,400kcalへ 体重増加のため
8月5日	月	女性	お粥	刻み食	退院後 8/5夕～ 1,200kcal 水分トロミ付き
8月22日	木	女性	お粥	一口大食	ケア会議 8/23朝～ 飲み込みが低下し、喫食時間が長いため ご飯→お粥へ
9月9日	月	男性	お粥ペースト	ペースト	ケア会議 9/10朝～ 2,100kcal→1,900kcalへ 体重増加のため
10月1日	火	男性	ご飯	一口大食	ケア会議 10/1夕～ 2,000kcal→1,800kcalへ 体重増加のため
10月22日	火	女性	ご飯	一口大食	ケア会議 10/23朝～ 水様便が続くため海藻サラダ禁止
11月8日	金	男性	お粥	常食	ケア会議 11/15朝～ 嗜好、食行動を考慮し ご飯→お粥へ
12月4日	月	女性	お粥	ペースト	ケア会議 12/9朝～ 牛乳→ヨーグルト 排便促進のため
3月2日	月	女性	お粥	刻み食	ケア会議 3/3朝～牛乳→ヨーグルト 牛乳の量が多く、またトロミがないと全量摂取ができないため

②利用者が楽しく、安全に食事できる環境に配慮する

- ・月間献立表の掲示
- ・食育勉強会（6月給食会議：食事マナーについて、虫歯予防紙芝居）
- ・食事配膳確認、個別対応確認
- ・言語聴覚士からのアドバイスを取り入れ、支援部と協力（食事形態の見直し等）

③旬の素材や季節行事に留意した食事の提供

- ・季節メニュー実施

春	キャベツのクリームスパゲティ・ひじきご飯・筍の木の芽和え・いちご蒸しパン
夏	天津飯・厚揚げとゴーヤのみそ炒め・サンラータン・豆腐白玉団子
秋	さつまいもと塩昆布ご飯・きのこバーグ・里芋の肉じゃが風・おはぎ
冬	あさりとみつばの炊き込みご飯・アスパラガスの白和え・春キャベツと豚肉のゴマスープ・やせうま

- ・頂いた食材（野菜・果物）の提供

旬の野菜や果物をいただいた。野菜は料理にプラスしたり、冷凍野菜と入れ替え等し、果物はデザートに提供。

- ・行事食の実施

	メニュー		メニュー
4月	入職式御祝い、花祭り、鍋会（カレー鍋）	10月	福祉まつり、秋の里まつり、ハロウィン
5月	子供の日、焼き肉会、パンセレクト、運動会	11月	モスバーガー
6月	入雨	12月	忘年会、クリスマス会、もちつき大会、年越しそば
7月	七夕バイキング、土用丑の日、吉野家の牛丼	1月	おせち、新年会（みぞれ鍋）、鏡開き、沖縄
8月	開園記念祭（かき氷会）、モスバーガー、アイス会	2月	恵方巻き、バレンタインデー、宮崎
9月	敬老会、お月見、お彼岸	3月	ひなまつり、バイキング昼食会、お彼岸、年度末

- ・選択食の実施：週に1回実施（別紙添付）

- ・誕生会（誕生会メニュー）の実施：毎月1回

- ・お菓子作り：月に1回実施（各班持ち回り）

④委託業者との連携による調理業務の遂行

- ・委託側との連絡、調整：栄養管理、献立内容、作業工程、人員配置等（月1回以上スーパーバイザー来園）

⑤厨房内外の衛生管理による食中毒他感染症の予防

- ・検便：月1回（赤痢・腸チフス・サルモネラ菌・腸管出血性大腸菌O-157）予防医学協会にて（陽性者無）
- ・害虫駆除：月1回（ゴキブリ・ネズミ駆除）ダスキンにて（ゴキブリ発生時には薬剤多めに使用）
- ・水質検査：2ヵ月に1回（株）クリニカルパソロジーラボラトリーにて（異常なし）
- ・グリストラップ清掃：月1回健康舎にて
- ・食の安全性の確認：委託チーフと味見、配膳チェックを行う。
- ・利用者衛生目標の作成（ポスターを掲示）：利用者に色塗りしていただき食堂、手洗い場に掲示した。

- ・利用者衛生目標に対する支援：毎月給食会議で確認。喫食状況をみながら声掛けを行った。
- ⑥栄養アセスメントの実施による支援部との連携
 - ・栄養アセスメント書の更新：見直し後随時
 - ・栄養スクリーニング書の更新：見直し後随時
- ⑦非常時に備えた食材・飲料水と備品の確保
 - ・非常食糧等の備蓄（米、缶詰、飲料水、使い捨て食器）の確保：9/24ペットボトル水、9/19缶詰め、お粥、野菜ジュース入替え
- ⑧栄養に関する各種記録の管理
 - ・給食会議議事録、給食日誌、検食簿、衛生チェック表、食品受払簿、頂き物チェック表、実施献立表、栄養状況報告書、栄養ケアマネジメント
- ⑨栄養業務に係る行政関係の連絡と調整
 - ・栄養管理状況報告書提出 4/5（指摘事項無）
 - ・県指導監査 2/4（指摘事項無）

7. 各種会議実施状況

I. ケース会議

年間予定に沿って実施。今年度より、グループの枠組みは維持しつつも班体制となったため、各班でのケース会議を実施。利用者さんの個別支援支援内容や班活動の進捗状況の確認、事業計画の取り組み状況の確認、危険予知トレーニングや事故事例を踏まえた事故防止への対応・検討等、問題点や改善点への協議を行った。班体制での会議となったため、班運営や利用者支援など細かい部分の会議を行っている。

II. 調整会議

	実施日	議題	内容
4月	23日	各班情報共有、各班利用者申し送り、マニュアルの見直し（入浴・食事）、サービス向上委員会より、各班及び各職員からの連絡事項、リスクマネジメント委員会、その他	各班情報共有では、新しい班体制での月の取り組みを情報共有し、全体での目標設定を行った。各班利用者申し送りでは、利用者の誘導の仕方の周知を行い利用者の安全面での注意喚起を図った。他、盗食のある利用者の方の食事席の統一を図る。 マニュアルの見直しでは、食事マニュアル、入浴マニュアルを対象に一部内容を追加した。サービス向上委員会からは、パンの曜日変更とパンの変更についての周知、フェイスエステボランティアの今後の予定を周知した。

	実施日	議題	内容
5月	23日	各班情報共有、各班利用者申し送り、マニュアル（感染症・緊急通院）の見直し、サービス向上委員会より、各班及び各職員からの連絡事項、リスクマネジメント委員会、その他	マニュアルの見直しでは、感染症マニュアル、緊急通院マニュアルを対象に実施した。連絡事項では、平成30年度満足度調査結果を周知し、どこに不足している点があるか確認した。リスクマネジメント委員会からは、平成30年度の事故集計結果を受けて、強化すべきことについて共有を図り、対応策を協議した。その他では、汚物除去機の取り扱いについての周知及び、汚染衣類の処理について再度周知した。
6月	25日	各班情報共有、各班利用者申し送り、マニュアル（事故防止・緊急対応）の見直し、サービス向上委員会より、各班及び各職員からの連絡事項、リスクマネジメント委員会、その他	各班利用者申し送りでは、盗癖行為のある利用者に対する再検討及び、それに伴った在宅利用者の休憩場所の確保について協議した。マニュアルの見直しでは、事故防止マニュアル・緊急対応マニュアルを対象に一部変更・追加の改訂を行った。サービス向上委員会からは、食事・口腔衛生より歯ブラシ・歯磨き粉の注文について、整容よりパン食とパン粥についての周知を行った。リスクマネジメント委員会では、GH利用者の他害行為についての検討を行い、居室替えを行うこととした。
7月	26日	各班情報共有、各班利用者申し送り、マニュアル（排泄・個別支援計画）の見直し、サービス向上委員会より、各班及び各職員からの連絡事項、リスクマネジメント委員会、その他	各班利用者申し送りでは、利用者の方の生活場所であるカーペット交換や洗浄について、食堂のイスとテーブル、ホールの洗面台の購入についての意見聴取を行った。マニュアルの見直しでは、排泄マニュアルの追記内容と削除採尿の確認と改訂、個別支援計画マニュアルの確認と改訂を行った。サービス向上委員会からは、食事・口腔衛生より、パン粥についての変更点の周知を行った。その他、8月実施予定の交通安全協会による職員研修について内容を連絡した。
8月	20日	各班情報共有、各班利用者申し送り、マニュアル（虐待防止、日誌・ケース記録）の見直し、サービス向上委員会より、各班及び各職員からの連絡事項、リスクマネジメント委員会、その他	マニュアルの見直しでは、虐待防止・日誌・ケース記録マニュアルの確認と改訂を行った。各班利用者申し送りではそれぞれの班での周知事項を報告した。リスクマネジメント委員会では、前月の事故集計に基づいた事故内容と事故防止策の内容を周知した。その他として、事業計画の進捗状況の確認、入院中の利用者の状況報告、第三者評価準備についての確認した。
9月	26日	秋まつり進捗状況確認、各班情報共有、各班利用者申し送り、マニュアル（人権プライバシー、実習生受け入れ）の見直し、サービス向上委員会より、各班及び各職員からの連絡事項、リスクマネジメント委員会、その他	秋祭りの起案書の説明、担当部署の進捗状況の確認を行った。各班利用者申し送りでは、同室者の不適切な行為による睡眠不足についての協議、盗癖のある利用者の不適切な行為（他者の寝具を盗る）、在宅者の身体確認について協議した。マニュアルの見直しでは、人権・プライバシーマニュアル、実習生受け入れマニュアルを対象に確認した。その他、第三者評価受審時の評価機関による利用者支援の指摘事項を周知した。

	実施日	議題	内容
10月	31日	各班利用者申し送り、マニュアル（入退所、夜間・睡眠、災害対応）の見直し、各班及び各職員からの連絡事項、リスクマネジメント委員会	上半期の事故集計から、下半期の事故防止対策を検討。その中で、今まで自立していた利用者の事故も増えてきている状況にあったため、配慮を要する利用者だけではなく、自立している利用者においても実態の変化や情報を共有していくことで対応を図っていくこととなった。各班申し送りでは、新規入所となる利用者の居室検討や対応を周知した。その他、情操棟新築工事における工事状況の周知を行う。
11月	26日	各班中間報告、各班利用者申し送り、マニュアル（苦情解決、車両運行、衛生面配慮）の見直し、その他	各班中間報告では、重点取り組み課題における上半期状況を報告。それぞれの班の特性について、班利用者の対応について、事故内容についての情報共有を行った。各班申し送りでは、夜間覚醒のある利用者についての就寝薬服薬時間の検討や、夜尿起こし、居室替えの検討を行った。その他、利用者の入退所に伴い、生活介護の利用率を考慮したところでの、生活介護の受け入れの検討。情操棟新築工事では、12月引き渡しに向けたタイムスケジュールを周知。
12月	17日	各班利用者申し送り、マニュアル（選挙権行使、ショートステイ、ボランティア受け入れ）の見直し、リスクマネジメント委員会、各班及び各職員からの連絡事項、その他	各班利用者申し送りでは、自力歩行中の転倒が増えてきている利用者への対応やグループホーム利用者の食事拒否時の対応、又、暴力が続いている方への暴力に至る要因と対応について協議した。各班及び各職員からの連絡事項では、年末年始の予定の確認。その他、風呂工事の周知。生活介護の新規受け入れ利用者の情報共有。
1月	28日	各班利用者申し送り、マニュアル（個人情報法、利用者の意見に対する対応、点検整備）の見直し、各班及び各職員からの連絡事項、リスクマネジメント委員会、その他	各班利用者申し送りでは、汚れやシールのはがし痕にこだわりの強い利用者に対しての対応や各職員の持ち物整理の徹底を申し合わせた。マニュアルの見直しでは、個人情報マニュアルに記載してある管理責任者の追記と変更、点検整備マニュアルについては、火元責任者の変更、学習訓練棟の巡回場所を追記し改訂を行う。リスクマネジメント委員会では、グループホームの服薬忘れや服薬間違いが多い状況を受け、服薬方法を見直した。
2月	18日	事例研究発表、各班利用者申し送り、各班及び各職員からの連絡事項、サービス向上委員会より、リスクマネジメント委員会、その他	事例研究では、1班から5班までの5事例の発表を行った。1班「ダウン症と認知症」2班「根拠ある活動を目指して」3班「I氏の移動アプローチについて」4班「F氏について」5班「M氏について」のテーマで発表した。それぞれの班の活動の特性、障がいや利用者の特性に応じた支援方法を見出すために、問題の背景となっているのは何かなど、利用者本人の困りごとを見つけていく必要性を再認識できた。又、活動内容においても根拠に基づく活動提供のあり方の必要性を知ることができ、次年度の活動につなげていくことができた。各班利用者申し送りでは、2月に退院された利用者のこだわりや頓服の使用方法、緊急通院の目安などの周知を行った。その他、ショートステイの新規体験利用者の周知。

	実施日	議題	内容
3月	19日	施設長より、令和2年度事業計画について	施設長より、令和2年度事業計画にあたり、組織体制について、大規模修繕工事・施設設備整備について、第三者評価結果を受けた重点取り組み課題の説明。又、就業規則の変更について周知。その他、様式の変更、遅刻早退届の変更、就業規則変更に伴う提出書類についての説明を実施。

Ⅲ. 役職者会議

	予定	実施日	実 施
4月	事業計画、各班カリキュラム結果報告 ・情報交換会打ち合わせ	19日	・情報交換会について ・事業計画の確認 ・職員意見について ・その他（洗濯・環境について、集会室について）
5月	事業計画、各班カリキュラム進捗状況の確認	30日	・事業計画・各班カリキュラム進捗状況確認 ・職員採用について ・入所調整会議 ・その他（旧棟トイレの改修について、防災訓練年間計画について、新職員について）
6月	その他協議事項	29日	・施設長より ・第3者評価について ・その他（旧棟トイレの使用について、洗濯・環境について）
7月	—	—	—
8月	事業計画、各班カリキュラム進捗状況の確認	21日	・緊急メールシステムについて ・人事考課の見直しについて
9月	・中長期目標についての見直し ・秋の里祭り進捗状況	11日	・職員からの相談の件について ・中長期計画について ・秋の里まつりについて ・人事考課見直しについて ・残業について ・その他（産休による採用、DO-CAPについて）
10月	・事業計画 ・各班カリキュラム中間報告	—	秋祭り準備のため中止。
11月	その他協議事項	28日	・監査について ・人事考課について ・事業計画作成 ・人事考課スケジュールについて ・その他
12月	事業計画作成会議	4日、11日、25日	・事業計画作成 ・人事考課見直し
	予定	実施日	実 施
1月	事業計画作成会議	14日、20日、24日、29日、30日	・事業計画作成 ・人事考課見直し

2月	・自己評価後の確認 ・事業計画作成会議	10日、20日	・事業計画作成 ・第三者評価結果について ・新型コロナウイルス対応について
3月	・事業計画、各班カリキュラム確認 ・情報交換会打ち合わせ	2日	・施設長より ・新型コロナウイルス対応について ・その他

IV. 個別支援会議

個別支援会議

期日	氏名	内容
6月19日	男性	日常の支援について

他、栄養に関する事は「5. 業務部門の栄養」に記載。

V. 職員研修

	予定	実施日	実施
4月	人材確保に係る受け入れ体制／防災機器取扱い	23日	人材確保に係る受け入れ体制／防災機器取扱い
5月	虐待防止（施設内研修）／経営状況	23日	虐待防止法について 実習生・職員アンケートより／中長期目標について
6月	虐待防止（外部研修）	25日	県内の社会福祉施設における虐待について
7月	福祉制度（サービス内容・法令）／研修報告会	25日	ビジネスマナー研修報告／福祉制度・加算について
8月	感染症／人事考課	20日	感染症（熊本セントラル病院保健師）／救急法について
9月	行動障害／高齢者介護の基礎知識・認知症の基礎知識	26日	行動障害について／高齢介護技術について
10月	意思決定支援（基礎・応用）	31日	意思決定支援（基礎・応用）
11月	施設経営の状況報告、研修報告会	26日	摂食・嚥下について、施設経営の状況報告
12月	リスクマネジメント	17日	リスクマネジメント
1月	救急法	28日	研修報告（職員研修会、カウンセリング研修、人権研修）
2月	事例発表	18日	事例発表
3月	—	—	—

VI. 施設・後見人・家族情報交換会

第1回 : 4月27日

内容	<p>【AM】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員紹介（新職員・昇格職員） ・支援局より 平成29年度事業報告について アンケート結果について 各班報告 	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局より 緊急連絡先について 減免申請にかかる委任状について ・施設長より 情報棟立てかけ工事について 苦情解決制度について
----	---	---

第2回 : 3月28日

新型コロナウイルス感染防止対策により中止。情報交換会にかかる資料は3月28日着で書類発送。

8. 主要行事

行事名	実施	予算	決算	予算執行率	内容
展示会（大津町内福祉施設作品展会）	5月7日～21日	—	—	—	大津町図書館で6施設合同の作品展会を開催。展示期間中は、他施設の作品、自分の作品を見ることで、利用者自身の創作意欲の向上や充実感にもつながった。来館者のご意見も作品に対しての温かい言葉、励ましの声も多かった。各施設の反省点として、作品数が少なく感じるという意見もあった。
大津北小学校運動会	5月26日	110,000	63,081	57.3%	大津北小学校での合同運動会を実施した。運動会では、玉入れや、技巧走、大津町音頭に参加した。利用者の方も地域の方との運動会を楽しむことができ、笑顔で参加されていた。小学生の競技や全員リレーなど大きな声で声援を送り、小学校・地域・つくしの里が一体となって楽しむことができた。（光化学スモッグの影響で午前中のみ開催となった）
強歩会	6月5日	40,000	30,906	77.3%	当日、途中で雨が降り出す可能性があったため、目的地や行程を変更し実施した。A・Bグループは矢護川公園へ、C・Dグループは御所原公園へ向かい、お菓子やジュースを摂取し帰園。弁当は施設中庭や活動棟・食堂等、それぞれで楽しんだ。天候不良による変更ではあったが、両コースともに利用者の実態にあった強歩会ができたと感じた。

行事名	実施	予算	決算	予算執行率	内容
開園記念祭	8月1日	218,000	164,924	75.7%	セレモニーでは、保護者会会長より紙芝居を披露していただいた。また、第三者評価事業所からも1名参加され、誕生日の歌を歌っていただき会場も盛り上がった。昼食は、豪華な弁当を準備し、利用者の方からも笑顔で美味しいといわれていた。午後からは、各ブースに分けたゲームを行った。魚釣りを楽しむ利用者、ボール入れを楽しむ利用者など、ゲームも大いに盛り上がった。ゲーム終了後は各自でかき氷をいただき、夏場の涼を楽しむことができた開園記念祭だった。
敬老会	9月14日	55,000	51,144	93.0%	今年度の敬老者22名、卒寿1名、喜寿1名、古希1名、還暦4名を迎え、皆で敬老の祝いを行った。敬老を迎えた方たちの自己紹介や各グループからお祝いの言葉をいただき、敬老を迎えた方々の反応を見ても満足していただいたように感じた。地域の方々へ日頃の感謝を伝えるべく弁当の配布を利用者とともにいき、全世帯快く受け取っていただいた。地域の方へお礼と感謝を伝え、敬老者を祝う温かい行事となった。
菊地・阿蘇ブロック きらめきフェスティバル	9月14日	28,000	4,519	16.1%	大津町総合体育館で実施。今年度は施設の敬老会の行事と重なったため、利用者9名で参加。大風船渡し、トレジャーハンターの種目に参加し、気持ちよい汗を流すことができた。また、大道芸はるちゃん、菊陽吹奏楽部の鑑賞、バザーによるアイスの提供もあり、他施設の利用者、ボランティアの方々とも交流を図りながら楽しい時間を過ごすことができた。
つくしんピック	9月17日	25,000	15,676	62.7%	晴天に恵まれ予定通り中庭で開催することができた。玉入れや風船割り競争、又、サービス向上委員会（スポーツ）担当者とのコラボ協議の椅子取りゲームを行った。玉入れでは、利用者の方の程度に応じた設定で実施したり、その他の競技も車椅子の方でも楽しめる内容を盛り込んだ。それぞれの種目に利用者の方が夢中になり楽しんでいった。ほとんどの利用者の方が参加することができ、皆が楽しめたつくしんピックとなった。
利用者スポーツ大会	10月6日	4,000	3,150	78.8%	2チームがペタンク大会に出場。Aチームは1勝1敗の得失点差での敗退、Bチームは0勝2敗での敗退という結果だった。両チームとも、予選敗退ではあったが、練習段階からの一生懸命な姿や励ましあう姿は仲間意識の向上につながり、大会中も互いに励ましあう姿が印象的だった。利用者の中には、負けたことで次年度への意欲につながっている方もおり、練習を頑張っって次は勝つという意気込みを見せていた。

行事名	実施	予算	決算	予算執行率	内容
福祉祭り	10月20日	115,000	82,185	71.5%	今年度、フランクフルト250本、焼きそば350食を販売した。フランクフルト、焼きそば共に好評だった。焼きそばの量を昨年度より減らし、価格も¥200にしたことで売れ行きが良かった。施設からは3班の入所利用者が参加。参加した利用者の方も福祉まつり全体の雰囲気やそれぞれのバザーを楽しまれた。
秋の里まつり	10月26日	1,040,000	830,139	79.8%	昨年度を上回り587名の来場者でにぎわった。プログラムでは、セツゲツカ、肥後真狗舞、四季彼方、大津太鼓の方たちによる出し物で会場も盛り上がった。プロの歌手や、ダンス、よさこいなど見て楽しめる内容を多く取り入れ、参加者を飽きさせないプログラムだった。バザーが完売する時間が早く遅れてきた来場者がバザーを購入できないということもあったため、次年度は販売数の見直しを行う。今年度の抽選会は、利用者抽選会をリハーサル時に行い、大会当日は来場者の抽選会にした。利用者に必要なものを景品にすることが出来たが、次年度も同様の対応を取るかは、利用者・ご家族の意見を聞いて決めていく。
くまもと障がい者芸術展	11月6日～10日	2,000	0	0.0%	今年度は、個人の作品を18点を出展した。アイロンビーズ、習字、電飾、紙粘土作品など、個々の作品の特徴が現れ、多彩な作品を展示することができた。出展した利用者の方も自分たちの作品を見学し、「また来年も！」と意気込む利用者の言葉も聞かれた。
クリスマス会	12月24日	276,000	162,264	58.8%	学習訓練棟のこけら落としの行事としてクリスマス会を行った。今年度もお楽しみ会、食事会の2部構成で実施。お楽しみ会では、大津イオン店様からのプレゼント贈呈、ときろろ・かもめ、フラダンス、真愛協会による讚美歌などの出し物を行い、利用者の方も共に踊ったり歌ったり、美しい歌声に聞き入ったりとクリスマスらしい出し物を楽しんでいた。又、サプライズゲストとしてくまモン隊の登場に会場も大変盛り上がった。食事もし出し物も好評で「来年のクリスマス会が楽しみ」という言葉が利用者からも聞かれた。
もちつき大会	12月28日	85,000	77,463	91.1%	今年度も感染症防止のため、ついた餅で鏡餅を作成。大津北小学校から先生を含め3名参加され、全体で166名であった。全員がもちをつくことができ、年納めの行事ができた。

行事名	実施	予算	決算	予算執行率	内容
節分	2月3日	10,000	9,980	99.8%	グループに分かれ実施。節分の由来などの説明を行った後に豆まきが始まり、鬼退治に没頭する利用者もいれば、鬼の登場で泣き出す利用者もあり、それぞれに節分を感じる楽しい時間を過ごすことができた。
防災訓練（総合訓練）	①5月7日 ②9月5日	—	—	—	消防署への届出を行い、総合訓練を5月と9月に実施。5月の訓練では、消防署立会いのもと、閉所時日中での火災を想定し、13名で対応した。 煙りを確認した時点で、大声で火事を知らせる事が不足しており、誰かに声が伝わっていれば、初期消火の応援もとれる。また、火元近くにある耐熱用の扉2枚がどちらとも閉められていなかった。閉めてあれば、より安全に時間を稼いで避難させることに繋がると指摘がある。今回は通報にも応答したが余裕が無い場合は避難に従事することを申し合わせた。 9月の訓練では、開所時日中に火災が発生したと想定し、勤務者全員で訓練を実施した。初期消火への対応は遅くなかったが、その時点で近くに利用者がないかまで確認する動きがあればよかった。前回の反省を踏まえ、火元から離れていく際に、仕切りを閉めていく動きは良かったが、あとで駆け付けた職員が開けたままにし、無駄になっている状況があった。無駄がないように指示、声の掛け合いをもう少し具体的にしていかなければならない反省点があがった。
ワックスがけ	①8月8日 ②8月20日	—	145,800	—	雨天のため、期日変更。8日に新棟、20日に旧棟・地域交流ホームのワックスがけを実施。13日には職員でGHのワックスがけを実施した。

各班統一行事

今年度より七夕、節分を施設全体での行事としたため5行事を実施。各班独自の計画で季節感を取り入れ、利用者さんも楽しんでいた。

	予算額	使用状況	執行率	内訳				
				花見	七夕	参拝・新年会	バレンタインデー	ひな祭り
1班	¥28,000	¥14,323	51.2%	¥2,919	¥2,838	¥2,402	¥2,991	¥3,173
2班	¥28,000	¥23,228	83.0%	¥4,860	¥4,600	¥3,450	¥5,822	¥4,496
3班	¥13,000	¥10,547	81.1%	¥1,892	¥889	¥2,146	¥2,380	¥3,240
4班	¥27,000	¥23,019	85.3%	¥5,300	¥4,445	¥3,494	¥4,594	¥5,186
5班	¥21,000	¥17,251	82.1%	¥4,020	¥4,200	¥2,605	¥3,716	¥2,710

9. まとめ

利用者数に関しては、入退院を繰り返していた方（女性）が10月に退所され、医療機関の療養型へ移行された。そのため、在宅から生活介護を利用中の待機者（女性）が11月に入所。あわせて、在宅からの生活介護ご利用者数が1名減となったため、1月より新規で1名の方（男性）を受け入れた。利用率について、生活介護は年間平均で121.8%となっており、前年度の122.5%より若干下回った。昨年同様、疾病による入退院の繰り返しや服薬調整のための長期入院等、入院日数が増加したことが利用率低下の原因である。現在、入院などが無い状態であるため、このまま利用が継続すると、再度在宅者の利用調整が必要なり得る状況であるため、新規受け入れは見送った。入所は前年度とほぼ変化なし。100%を下回っている月は入院者がいた月である。医療機関をはじめ、各種サービス機関との連携も必要不可欠なものとなり、ご本人やご家族のニーズを適切に掴んでいくことがより重要になるものと捉えている。

設備整備の大きな事業の一つとして、学習訓練棟（旧情操棟）が新築された。利用者にとって使いやすい建物になるために委員会を立ち上げ、利用者や職員の意見を取り入れた。12月には引き渡しを終了し、予定通りこけら落とし行事でクリスマス会を開催することが出来た。利用者の実態に応じた設備（トイレやエレベーター）等も整備され、個々のスペースを十分確保しながら環境設定が出来、利用者には快適な環境を提供することが出来ている。

また、当年度の重点取組み課題での一つでもあった第三者評価については、受審前の準備から9月の受審まで予定通りに実施し、3月に最終評価結果が出た（結果状況は重点取組み課題に記載）。評価時に頂いたアドバイスをもとにC評価、B評価となった項目の改善に取り組んでいくと共に、評価結果以外で助言があった内容についても、サービス向上委員会や次年度の事業計画に反映し、より質の高い利用者に即したサービスが提供できるよう、取り組みを強化していく。

感染症予防については、インフルエンザなどの感染症が流行しなかったのは、職員が協力しながら予防できた結果だと思われる。しかし、今年1月より新型コロナウイルスの影響が拡大しはじめ、熊本県内でも2月に発症者が確認され、それ以降徐々に感染者が増え続けている状況にある。その影響を受け、予防対策として2月27日から入所利用者の外出・外泊や面会の制限、行事や出張の中止、在宅利用者の送迎時の検温・手指消毒を開始、2段階目で在宅利用者を分けた対応に移した。現在、全国に非常事態宣言がだされたため、状況に応じ、棟を分けて交流を減らす、職員をグループ分けにするなど、3段階、4段階目の予防対策を講じることが出来るよう検討していきたい。