令和２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　（3月末現在）

【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

※1名逝去、1名入所され増減なし。

重度障害支援加算対象者
38名

※前年度変更なし

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	男性	他事業所を利用し在宅で生活中
2	男性	入院中	12	男性	入院中
3	男性	他児童施設に入所中	13	女性	当事業所の生活介護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	他児童施設に入所中
5	男性	当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中	15	女性	入院中
6	男性	入院中	16	男性	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	当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中
8	女性	入院中	18	男性	他事業所を利用し在宅で生活中
9	女性	入院中	19	男性	当事業所の生活介護を利用し在宅で生活中
10	男性	在宅	20	男性	他事業所を利用し在宅で生活中

施設入所支援利用率

	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
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	1,456	1,612	1,582
外泊日数（延べ日数）	0	0	6	12	31	0	51	38	45	44	39	83	29
利用日数（延べ日数）	1,560	1,612	1,554	1,600	1,581	1,560	1,561	1,522	1,567	1,568	1,417	1,529	1,553
平均利用者数（1日）	52.0	52.0	51.8	51.6	51.0	52.0	52.0	50.7	52.2	52.3	47.2	51.0	51.3
利用率（当月）	104.0%	104.0%	103.6%	103.2%	102.0%	104.0%	100.7%	101.5%	101.1%	101.2%	101.2%	98.6%	102.1%
利用率（3ヶ月平均）	103.3%	103.8%	103.9%	103.6%	102.9%	103.1%	102.2%	102.1%	101.1%	101.2%	101.2%	100.3%	102.4%
令和元年度利用率（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%
令和元年度利用率（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%

【生活介護】

利用契約者数

性別	人数
男性	45名
女性	33名
合計	78名

※前年度末より1名減

延長支援加算対象者
8名

※前年度変更なし

日中一時支援契約者数
22名

※前年度変更なし

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）	1,144	1,196	1,141	1,191	1,173	1,143	1,160	1,124	1,166	1,165	1,014	1,139	1,146
在宅者利用人数（延べ日数）	413	347	496	517	57	246	360	469	364	228	251	502	354
合計（延べ日数）	1,557	1,543	1,637	1,708	1,230	1,389	1,520	1,593	1,530	1,393	1,265	1,641	1,501
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	20	23	22
平均利用者数（1日）	70.8	67.1	74.4	74.3	53.5	63.1	66.1	72.4	66.5	60.6	63.3	71.3	67
利用率（当月）	118.0%	111.8%	124.0%	123.8%	89.1%	105.2%	110.1%	120.7%	110.9%	100.9%	105.4%	118.9%	111.6%
利用率（3ヶ月平均）	121.5%	117.8%	117.9%	119.9%	112.3%	106.0%	101.5%	112.0%	113.9%	110.8%	105.7%	108.4%	112.3%
令和元年度利用率（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%
令和元年度利用率（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%

【職員数】

その他の職員	人数
施設長	1
副施設長	1
事務	5
医務	1
栄養	1
サビ管	3
相談	1
合計	13

※事務員12月まで1名育休

支援員	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
正職員	31	31	32	30	29	29	28	28	28	29	28	28	29
準職員	12	13	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
産休、育休	1	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2
休職、長期休	1	1	0	0	1	1	2	1	1	0	1	1	1
合計	45	45	44	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

生活介護時の平均配置

	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
1班（6名）	4.3	3.7	4.4	4.1	3.7	4.1	4.5	3	3.4	3	3.2	3.4	3.7
2班（11名）	4.3	5	7.3	6.1	5.1	5.9	3.9	3.9	6.8	6.2	3.9	7.3	5.5
3班（6名）	3.9	3	3.7	3.7	3.5	3.3	4.1	3.3	3.7	3.3	3.4	3.6	3.5
4班（10名）	6.1	5.9	7	6.9	5.5	6	6.7	6	6.1	5.6	6.2	6	6.2
5班（7名）	4.5	3.8	4.7	4	3.7	4	4.2	3.8	4.1	3.6	3.5	4.1	4.0
計	23.1	21.4	27.1	24.8	21.5	23.3	23.4	20	24.1	21.7	20.2	24.4	22.9

※（）内所属人数

２．重点課題

重点課題	項目	結果報告
利用者満足度の向上	第三者評価後の改善	看板の建て替え、外出・外泊マニュアルの策定など、評価時の助言をもとに改善した。どぎゃん会では利用者に分かりやすく伝えることをポイントに、絵や写真を用いてその場にいる全員が目に出来るよう、大きさを意識する等、細かな点にも気遣いが出来るようにした。サービス向上委員会では散髪看板の作成や外部アンケートの見直し、入浴剤使用時の貼り紙をしてイベント感をだす工夫等もできている。利用者目線に立って効果的な取り組みであるか、引き続き確認する。 他、中長期計画は、部分的な見直ししか出来ていないことや、苦情の公表ができていないことに関しては、次年度において計画的に実施する。
	サービス向上委員会の充実	11の委員会で実施。意思決定委員会では、利用者主体で行事を計画し実施していただくことが出来た。また、利用者の嗜好を把握し、意思決定を支援するためのツールとして利用者シートを作成し、面談の中で本人とご家族に聞き取りを行った。シート内容の追加もしながら、支援計画の作成時など、本人の強みを着目した支援が積極的に実施されることを目的に、職員がいつでも確認できるようファイルしている。 虐待防止委員会では3つの約束を作成し、職員の理解と常に意識した支援が出来るよう確認テストを行った。質の高いサービスを意識した取り組みとなるよう、次年度も具体的な予定を各委員会で設定し、確認と見直しを図りながら計画的に実施する。（別紙１）
	どぎゃん会の強化	全職員がどぎゃん会における対応が、共通の理解をもって、一貫したものとなるよう、会の進行の補助役と議事録作成者の担当を月毎に決めて実施した。月の担当者が会の内容とその準備を促すことによって、しっかり準備されたツールを用いてわかりやすい説明となっており、各委員会が競って分かりやすさを意識することで、年々その取り組みは良くなっていると感じる。また、各月にサービス向上委員会の活動状況を報告することで、各委員会の活動が見え、利用者、職員ともに良い機会となっていた。 新型コロナウイルス感染予防対策として、密を避けるために班単位でどぎゃん会を行うことも多かったが、時間をかけて個別に働きかけることもでき、数多くの意見を集約するには少人数で行うメリットでもあった。次年度も新型コロナウイルスの状況によっては、密を避けつつ班単位で行う機会も出てくると思われるため、少人数で行うメリットは活かしながら、各班で差が出ないよう共通した説明ができているか確認する。また、通常のグループ単位で実施する際には、意見を言いやすい方の意見だけがクローズアップされるのではなく、その場にいる全員に配慮が出来た会となるよう注意していく。
	利用者意見の聞き取りの強化	どぎゃん会の中で意思表示が難しい利用者の意見も反映できるよう、各班へどぎゃん会の議題を事前に伝え、意思表示ツール（〇・×の選択等）を作成し対応した。〇・×の選択以外の意思表示ツールについては、適当と思われる具体案が出ていないため作成できていない。利用者の視点に立ち、何があれば助かると感じられるのか、関心が持てるのかアイデアや工夫を凝らしながら、個別に対応できるツールを増やしていけるよう、意思を反映させるための聞き取りの強化に努めていく。

重点課題	項目	結果報告
利用者満足度の向上	満足度調査の実施	10月に満足度調査の項目を見直し、11月の面談時に実施した。前回の調査と比較し、「良い」の項目が増えたのは11項目／20項目。変化ないものが9項目／20項目。評価が悪くなった項目はなく、「当事業所を利用して良かった」が8割を占めている。 悪くなった項目はないが、「良い」の数値が6割以下の項目もあるため、強化すべきポイントを職員で共有し、班やサービス向上委員会の取り組みに加え、満足度の向上へつなげていく。
人権の擁護	15の約束を守る	虐待防止研修において、利用者・職員共にわかりやすいものとなるように15の約束から3つの約束へ見直した。3つの約束については、全職員が理解しているか確認テストを実施済み。どぎゃん会においても職員の支援が3つの約束が守られたものとなっているか、利用者への聞き取りを行い、守れていることが確認できている。今後もどぎゃん会において、必ず確認することとし、朝礼の冒頭で読みあげ、3つの約束が常に意識された日常としていく。また、直接的な支援だけではなく、協議が必要となる席においても、3つの約束が基本にある協議、結論となるようにする。 『3つの約束』 〇私たちは皆さんが快適に過ごせる様、環境を整え、一人ひとりのプライバシーを守ります。 〇私たちは皆さんの気持ちや希望を大切にし、一人ひとりに合った支援を行います。 〇私たちは皆さんと笑顔で優しく接し、わかりやすい表現で言葉を掛け合います
	利用者の生活水準の見直し	利用者の生活水準を改めて考えていく上で、各利用者の年間収支に関する研修を6月に実施した。年間収支や月々の収支を考え、生活に潤いが持てるよう、利用者と向き合い、話し合いながら計画的なものにしていく。事業所では旧棟居室等の古くなったカーテンを入れ替えたり、個人では冬場に向けて寝具買い替え等を行った。 支援のうえで、居室の整理・清掃、寝具の管理（布団干し等）が不十分との反省があがったため、居室の片付けがしやすいように、不要な衣類や物品の処分を本人やご家族の確認のもと行った。次年度の各班カリキュラムに居室内の整理・清掃の時間や布団干しなど、より快適な生活が実感ができるよう具体的に含めることとする。
	利用者支援に関する職員間の意思統一	上半期、利用者個人に対する「支援」について、職員間で細かな認識の違いがあった為、ケース会議や調整会議を通し、現状で最善と思われる支援を明確にし職員へ周知したが、排泄後に自分でふき取りを促す職員、最初から介助で拭き上げる職員、洗面支援でまずは自分で洗うよう促す職員、最初から介助で拭き上げる職員、着替えの準備等において、利用者の嗜好や意思を尊重しようと選択を促す職員、はじめから全面的に準備する職員等、未だ統一できないことを目にする状況がある。各利用者が出来ることなのか、出来なくしている関りではないか、もう一度利用者個人の実態を適切に理解することと、一部の職員でのやり取りを当たり前とせず、ケース会議等においてより具体的な統一を行う必要がある。

重点課題	項目	結果報告
人権の擁護	注意しあえる環境の強化	人によって受け取り方に違いが生じることを理解し、習得してほしいことや理解を求めたいことを伝えるにあたり、相手の個性に応じた伝え方をすることでコミュニケーションがより円滑なものとなるよう、4月、5月に全職員を対象とした「伝え方研修」を実施した。 下半期の転倒事故において、職員の報告とモニターで確認した状況との食い違いがあり、当事者へ再確認した。保身しようと偽った報告であったことを認める為、偽った報告が虐待へと発展する可能性も十分にあることを厳しく注意することがあった。虐待の芽となるようなケースを作らない、言いにくいからと目をつぶることは自分も容認していることと同じであること、利用者やその職員の為にもおかしいと思う事へ即座に対応すること、一歩踏み込む姿勢が自然にある職場環境をめざしていく。
人材育成	人材育成計画	新型コロナウイルス感染予防対策により、予定していた施設外研修が受講出来ない状況であった。新型コロナウイルス感染予防対策として、保健師の指導によるガウンや手袋の取り扱い、処理の仕方等について施設内研修を実施した。職員が講師を務める研修については予定に沿って実施することが出来た。 人事考課シートの見直しを行い、上半期分から実施した。判断基準や点数配分など細かな部分での見直しは必要であるが、抽象的な評価ではなく、出来ていること、出来ていないことを明確にした評価となり、評価される側もスキルが高まることが評価に反映されることで、何を身につけるべきかわかりやすくなっている。今年度内で見直すことが出来なかった点を次年度において計画的、且つ早急に取り組み、効果的な運用を目指していく。（別紙２）
	職員確保（人材確保推進委員会の充実）	6月に準職員2名を採用（支援員1名、環境整備1名）。委員会の活動では、多くの就職セミナーが新型コロナウィルスの影響で、中止や見送りになる中、開催されるフェアや説明会には予防対策を講じたうえで参加し、5名（支援員4名、事務員1名）の新規採用職員を確保することができた。今年度の退職予定者は3名(支援員1名、事務員2名。事務員2名は次年度4月末退職予定)。疾病やケガによる休職者や産休、育休により長期的に職場を離れるケースがあり、年間を通し不安定な人員配置となった。新規採用により人数を確保することはできたが、次年度からの夜勤体制の変更に伴い、それでも日中の支援者は少なくなることが見込まれる。しかし、処遇改善という面では、夜勤明けを休日としないことから24時間の休日が増え、疲れをとりながら就業できる体制になったと考える。
	衛生管理委員会での職場環境改善	委員会の定期的な開催から、職場環境の改善に向けた取り組みを実施した。産業医の巡視以外にも、委員会メンバーにて巡視し、チェックと改善に取り組み、環境改善に努めた。10月には全職員ストレスチェックを実施。高ストレスと判断された職員については、衛生管理者から各個人への情報提供と受診を推進している。 労災については、利用者との衝突による転倒で、胸骨を骨折し、3ヵ月の治療が必要となったケースや起床支援中に腰痛を悪化させ現在も休職中のケースもある。次年度は腰痛予防に向けた取り組み以外にも、職員の健康にも留意した取り組みも含めていく。 業務改善では、取り入れてほしい研修や設備等に関するアンケート調査を実施した。上がってきた内容から研修や設備などの絞り込みを行ったため、次年度に反映させ取り入れることとする。

重点課題	項目	結果報告
事故・感染症予防	事故防止（自己分析と防止策の共有と実施、リスクマネジメント委員会での検討）	今年度の事故件数は219件であり、昨年度の事故件数（215件）とほぼ変わりない結果であった。課題であった配慮不足は96件（昨年度106件）と多少の減少は見られたが、事故要因では依然として多くを占めている。事故内容では、打撲が48件と1.5倍になっている。付き添うことになっている人から目を離したり、床に座って靴を履かせることになっている人を椅子に座らせたり、決められたルールで対応せず大丈夫であろうと安易な気持ちで対応したがゆえに起きた事故も多かった。決められたルールに基づいて対応できているかどうか検証していく。 今年度の9月30日に入所利用者が心肺停止により亡くなった。原因不明ではあったものの、検証を進める中で体位交換の仕方やクッション等の使い方が各職員で異なっているという問題点も浮上した。リスクを最小限に抑えるための適切な支援を協議し、全員が同じ対応ができるよう周知した。（別紙３）
	感染症予防（持ち込まない対策、トイレの衛生面の向上、発症時の拡大防止対策）	熊本県のリスクレベルに基づき、施設独自の基準を設け見直しを図りつつ対応した。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、対策を強化した。特に12月下旬から2月中旬までリスクレベル5となり、在宅者の利用制限や外出・外泊・面会・行事の中止・制限を実施し利用者には窮屈な生活となってしまった。 利用者への制限をお願いしている中で、職員が持ち込むことが決して無いよう、マスクや消毒は当然のこと、外出や不特定多数の人と交わることがないよう自粛を呼びかけてきた。設備においては、補助金を申請し除菌装置と空気清浄機を活動場所等、主要な場所に設置、ＧＨのリビングや会議室や支援局等対面となる箇所へパーテーションを入れた。 下半期に向けインフルエンザの流行が懸念されたが、新型コロナウイルスの対策が功を奏したのか、インフルエンザに罹患する利用者・職員はいなかった。次年度も新型コロナウイルス感染予防対策をスタンダードとした対策を徹底する。

３．避難訓練実施状況

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（進捗状況）

単位：千円

項	設備事業名	予算額	支出額	差額	実施状況	備考
1	作業棟屋根葺替・外壁塗装工事	3,619	2,391	1,228	7月	屋根:1,980千円・壁411千円
2	高圧ケーブル取り替え	1,100	908	192	6月	
3	屋外用音響設備	1,090	1,083	7	8月	
4	旧棟男女居室カーテン取替	826	578	248	7月	
5	新棟男女ﾄｲﾚ床張替・壁塗装工事	803	235	568	8月	
6	ふれあいルーム床張替工事	693	565	128	8月	
7	地域交流ホーム改修	420	316	104	8月	ステージ床改修:290千円・トイレ手すり:26千円(11月予定)
8	新棟男女障害者ﾄｲﾚ床張替	396	220	176	8月	
9	シャワーストレッチャー	340	333	7	7月	
	合　計	9,287	6,629	2,658		

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。

基礎体力の低下防止のため、日常の動作をなるべく自分で行う事に加え、本人にあった運動を行い、体調の維持のために安静にする時間を設けてきた。しかし、新型コロナウイルス感染予防のため活動の制限をしたことで、今まで上がっていた腕が上がりにくくなったりすることがあり、通常の活動に戻す働きかけを実施した。日常の行動や運動がいかに大事であるかを実感した。利用者の状態に合わせて安静にする時間を作ったことは、座位保持ができるようになったり、食事の集中力が高まったりすることに繋がっているため、効果があった。

今年度、静養3件(昨年度11件)、緊急通院15件(昨年度19件)、入院8件(昨年度14件)と全体的に減少させることができた。昨年度、疾病により緊急通院・入院を繰り返していた方が退所したことも大きな要因であったが、今年度は2名の方の疾病による緊急通院・入院が多く見られた。1名は小腸炎や肺炎、もう1名の方は心不全の悪化などによる入院であった。心不全の悪化による入院に関しては、酸素吸入が外れて退院となったが1週間後に心不全の悪化で再度入院となり医療型の施設での対応が必要であるとの病院側の判断に基づき、現在、入院しながら医療型の施設を探している状況である。安静に過ごすことで一定の体力回復は見込めているが、特定の利用者の方の疾病の悪化を防ぐことはできなかった。周知していた衛生面への支援が不十分だったことも原因である。利用者の方の状態変化に合わせた、十分な休息による体力温存、衛生面への支援、個々に適した運動による基礎体力の低下防止を行い、疾病の悪化を少しでも緩やかにしていきたい。

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
R2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
R1	1	0	0	0	1	0	1	3	2	2	1	0	11

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
R2	0	0	1	1	2	2	0	0	1	4	1	3	15
R1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	2	0	19

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
R2	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	2	8
R1	1	1	3	4	3	1	1	0	0	0	0	0	14

（２）　個々の生活能力に応じた支援を行い、楽しく生活が出来るようにする。

年度始めに利用者の方と話し合いの時間をもち、活動の中で好きなこと、楽しいと思うこと、やりたいことを聞きながら取り入れてきた。

上半期は、新型コロナウィルスの影響により活動の制限をしたが、8月から元の活動に戻した。個別活動では、塗り絵が好きだと分かってから活動時間に塗り絵をするようになると何時間も集中して取り組まれる姿が見られた。班の外出でも利用者の希望を聞いたが、実施できなかった。

レクリエーションでは、シャボン玉やボール転がし、ボーリングや海賊ゲームなどに積極的に参加され、笑ったり驚いたり感情豊かに活気あるレクリエーションが出来た。

今年から新たに誕生会や牛乳パック作業を取り入れた。誕生会は、お互いに誕生日をお祝いし、利用者間の親交も深める事が出来た。牛乳パック作業は、毎日楽しみに取り組む方や熱心に自分のペースで取り組む方など様々ではあるが、その人の目標に応じて取り組む事が出来ている。工賃支給日には、満面の笑みで受け取る姿も見られており、やりがいにもつながっている。

今後も利用者一人ひとりがその人らしい感情表出や動きが自然と出せる様に、嗜好や希望に合わせた個別活動やレクリエーションに取り組んでいく。

（３）　事故防止を図る。

事故減少のために適切な支援・介護・見守りを行うことに取り組んだ。

① 不明事故(紫斑)への対応については、今年度50件であり(昨年度52件)、昨年度とほぼ同回数であった。上半期に3名の特定の利用者に集中している事を受け、考えられる原因と対応を見直し・周知を図った。下半期は周知を行った事で回数は大きく減少した。不明事故の対象者に関しては、変わらず3名の方の件数が多い為、今後も支援の見直しを図っていく。又、件数があがっていない方に関しても身体機能の低下や突発的な動きなどで不明事故に繋がる可能性もある為、利用者の方の生活面の状況と不明事故（紫斑）ついての検証も継続していく。

② 事故減少への対応については、今年度の生活介護の事故件数は、11件(昨年度16件)で減少させることができたが、今年度の事故の特徴として打撲が8件(昨年度6件)と多く、見守りが必要な場面で離れて転倒し打撲や骨折につながったケース多かったことが一番の反省点である。決められたルールの下での支援の徹底と利用者の方の行動状況や身体機能低下に配慮した支援のあり方を再度見つめ直し、事故の減少に取り組んでいく。又、今年度、介護技術の研修時間の確保が出来なかったことを反省に、違う形で介護技術の研修が行えるような計画も立てていく。

事故件数　【表１－④】

R2	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	2	1	1	1	1	0	0	1	2	1	1	0	11
施設入所	2	2	0	3	1	0	1	0	3	1	0	0	13
合計	4	3	1	4	2	0	1	1	5	2	1	0	24
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

事故要因　【表１－⑤】

	R2	R1
配慮不足	6	13
介護事故	4	2
本人	0	0
環境	1	0
不明	0	0
その他	0	1
合計	11	16

＊生活介護時

事故種別　【表１－⑥】

	R2	R1
すり傷	1	3
紫斑	0	0
打撲	8	6
暴力	1	4
切り傷	0	1
器物破損	0	1
その他	1	1
合計	11	16

＊生活介護時

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、静養は3名で6回（昨年度8名で15回）で、嘔吐、誤嚥性肺炎による発熱であった。入院は、2名で3回の入院があり、全てが誤嚥性肺炎での入院であった(昨年度1名で2回)。緊急通院では、誤嚥性肺炎、左小指骨折、腰痛、滑液包炎、アレルギー、重積発作、腹部の張り、左瞼の腫れ、両下肢霜焼け、不正出血、掻き傷爛れでの通院が8名で21回(昨年度7名で17回）。緊急通院後の静養では、2名で4回あり、全て誤嚥性肺炎によるものである。

緊急通院は増えたが、静養は減ったため、風邪等の感染症の予防は出来たと言える。今年度は、誤嚥性肺炎による静養・通院が多く、特定の方が繰り返している。ダウン症の方の身体的機能の急激な退行によるもので、食事形態や食事方法を変更したことにより、下期は誤嚥性肺炎になることを防ぐことができた。

日常の観察を重視しているが、しもやけの悪化に気づかないこともあり、再度観察について意思統一を図る必要がある。

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
R2	0	2	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	6
R1	0	0	2	1	0	1	1	0	1	2	3	4	15

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
R2	0	2	5	1	3	2	1	0	2	2	1	2	21
R1	0	0	3	2	1	0	1	0	1	1	4	4	17

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
R2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3
R1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	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。

重点取り組み課題は23名で81項目。内、達成された項目は、42件で達成率52%、ほぼ達成の項目は16件で20%、未達成は23件で28%であった。

未達成23件の重点取り組み課題項目は、運動8件で38.1%、精神面4件で30.8%、排泄3件で23.1%、拘り1件で50%、日常生活動作2件で25.0%、活動・作業が1件で14.8%となっている。

運動の未達成率に関しては、上期10件(47.6%)・下期6件(28.6%)と減少する事が出来た。上期は新型コロナウィルス感染予防のため、4月～5月、7月末～9月の間、在宅利用者・旧棟入所者・新棟入所者を分け、それぞれが接触しないように対応を図った事で行動範囲が狭くなったことが要因であった。下期より上期の状況から強歩の取り組みを重点的に行ったことで、未達成率の減少に繋がった。又、強歩が出来ない時は、体操や腹筋・スクワット運動などの軽運動を中心にした取り組みも行っている。日常生活動作の洗濯作業やお手伝いに関しては、上期は生活空間の制限を行ったことで未達成となっていたため、洗濯場との調整し、本人が出来る事を考えて支援を行ったことで未達成率の減少につながった。

今年度は、新型コロナウィルスの影響で活動が左右されることが多く、入所と在宅に分かれての活動となる場面や在宅者の受け入れができない場面も多かった。在宅の方は少人数での活動が多かったことで、強歩や手指訓練など充実した個別活動が提供できた。又、今年度より実施してきた牛乳パック作業はそれぞれが集中して取り組む事が出来ており、利用者の方も工賃がもらえることのうれしさや楽しさを感じている部分も多く、工賃支給日には笑顔を見せたり、個々のやりがい生きがいにもつながっているため、次年度も継続した取り組みを行っていく。

（３）　事故防止を図る。

今年度の目標である暴力と転倒事故の減少に関して、生活介護での暴力での事故は7件（昨年度4件）、転倒は12件（昨年度6件）であり、昨年度より増加した。

廊下ですれ違いざまや、出入り口で出くわし暴力に至るなど、他傷がある方の誘導の仕方や見守りに対する意識の甘さが暴力につながった。その他、他者の言動を気にし暴力に至ったり、ふれあいルーム内で他者を突然押すなど、今まで暴力行為が無かった方の暴力も見られたことも件数が増加した要因の一つであった。他傷がある方に対しての危険予知を意識した支援の在り方と距離調整を周知していくことはもちろんのこと、他傷がなかった方たちに対する支援の在り方も考えていく必要がある。又、転倒については、利用者誘導中に他者との接触による転倒、発作からの転倒、介護中の転倒、食堂や入浴時での発作による転倒があった。転倒事故のほとんどが発作によるものであるため、発作がある方への安全面を確保した環境設定と、いつ発作が起きてもおかしくないことを念頭に入れたうえで対応し、転倒事故を防ぐ。

生活介護時での事故件数は32件であり、事故要因を見てみると、配慮不足13件(昨年度12件)、介護事故12件(昨年度3件)と増加した。暴力や他傷のある方に対する支援の在り方と、発作がある方に対する介助支援の在り方を再度見つめ直し、危険予知を意識した支援の統一を再周知していく必要がある。次年度では今後起こりうる事故に早めに気づいていくためにも事故が起こった際の環境や前後の様子・状況の把握や現場検証を行っていき対応策を講じることで、同じ事故が起こらないような取り組みに力を入れる。又、会議の中で、ひやりハットやKYTへの取り組みを実施し、具体的な検討を図っていく。

事故件数　【表２－④】

R2	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	3	3	2	3	2	4	4	2	0	2	3	4	32
施設入所	5	5	2	2	1	2	4	1	1	1	3	2	29
合計	8	8	4	5	3	6	8	3	1	3	6	6	61
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

事故要因　【表２－⑤】

	R2	R1
配慮不足	13（12）	11（6）
介護事故	12	3
本人	2	0
環境	4	2
不明	0	0
その他	1	2
合計	32	18

＊生活介護時のみ
（）は転倒件数

事故種別　【表２－⑥】

	R2	R1
すり傷	8	2
紫斑	0	0
打撲	11	6
暴力	6	4
切り傷	4	0
器物破損	0	1
その他	3	5
合計	32	18

＊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。

利用者8名中、前年比で減少出来た方は3名、うち目標としていた2割減少を達成できた利用者は1名であり、他5名は数が増加する結果となった。8名中1名は服薬調整を目的に入院されていたにも関わらず、大幅に要配慮行動が増えている。その他結果的に数が増えた方は、上半期においては順調であったが、下半期に入り要配慮行動が増加する等、コロナの制限等の影響もあってか、ある一定期間の数が増えたことが未達成の要因となっており、年間を通して不安定であったということではない。2割の削減が出来た方に関しては、回数が集中して上がっていた時間の過ごし方に着目し、洗濯物の仕分け作業等に関心がある強みを活かし、その時間帯で本人が出来ることを明確にしたことで動きが定着し、他者とのやり取りから派生するトラブルを防ぐことが出来たことが言える。2割に届かずとも減少出来た方については、興奮時の強度が強く、なかなか対応が困難な状況であったが、物事に固執される段階で支援の統一を図ったことにより、激しい興奮までいかずに済んだことがあげられる。上手くいかなかった方に関する内容は、興奮時の気持ちの切り替えがうまくできなかった事や、強い執着が緩和されなかったこと等がポイントとしてあげられるため、複数の方の中でどのような過ごし方が安心できるのか、不快な刺激を減らし、見通しのある個人が馴染みやすいプログラムをいかに提供できるかを改めて追及する。

（２）　個別支援を充実させ、能力の向上を目指す。

利用者8名中、6名の利用者が目標を達成することができた。

例えば、周りとの協調性を高めることにポイントを置き支援した方は、本人主導であった流れを少しでも集団生活に適した行動が取れるよう、個人が独占していたDVDの鑑賞を他利用者の状況に合わせた柔軟性が身につくよう行動を促してきた。長期入院を経て戻ってこられた方については、生活リズムを安定させるよう日課の定着にポイントを置き、活動開始時、午前と午後の活動を分かりやすくしたことで目標を達成することが出来た。

一方、目標に届かなかった方については、ちょっとした隙を見つけ他者の部屋を掃除しようとされることが引き金となるトラブルを、本人が好んで取り組まれる館外の掃き掃除をする時間に置き換え専念してもらうことを計画したが、牛乳パック作業も追加されたことで、室内活動の時間が増え、掃き掃除に対する取組は微増に留まった。また、お茶配り等のお手伝いを通して他者とのコミュニケーションを深めようと計画した方は、コロナウイルス対策の外泊中止等が影響し、見通しが持てず不安定な期間が発生し、積極的な取り組みが持てず昨年度よりも達成率が下がることとなった。

達成できた方については、継続すべきことと新たな支援ポイントを設けることを検討し、少しでも利用者が持つ強みを活かした支援ができるよう努めていく。

（３）　事故防止を図る。

昨年度事故発生件数が83件に対して本年度の事故発生件数が81件でほとんど変わりない結果となった。

月平均にすると6.75回となり、月６～７回程度は事故が発生していることになる。詳しく分析した結果、曜日別の発生件数では水曜日が多く（20件）発生。一方で月曜日が最も件数が少なく（9件）であった。また時間帯別では午前活動（若しくは休日午前）と、午後活動（もしくは　休日午後）に多く発生しており、全体の約6割がこの時間帯に集中している。活動中であれば療育室、もしくは集会室、休日であれば集会室で過ごされる事も多く、多数の利用者と共に過ごす時間が増えることから発生件数も高くなっているものと考えられる。事故別内訳では最も多いのは暴力であり、全体の5割近くを占めている事になる。他傷行為等、突発的な行動に対する対応の難しさがあり、事前の距離調整や状態把握が必要になってくる。また器物破損も全体の2割（17件）発生している。主にはガラスや食器・壁などであり、他利用者や職員からの行動を止められた事等で物にあたる事が多く見られた。また場所別では活動場所である療育室が27件と最も多く、次いで集会室が16件だった。時間帯別内訳で前述したように午前若しくは午後に発生する事が多く見られた。その他の場所でも21件発生しており、施設外周や新棟ホール、渡り廊下と多岐にわたる。衝動性が高い方はその場で破損や暴力を起こす事が多く、行動を制限するのは難しい状況である。

最後に分類別を見ると、配慮不足が31件と全体の4割近くを占めている。毎月の調整会議やサービス向上委員会などからも事故検証、KYTトレーニング、ケース会議でも事故周知や未然の予防などに取り組んできた。しかし、それでも減少していない事については職員の意識や周知の仕方など今一度改善の必要性がある。利用者の方が落ち着いて穏やかに過ごして頂けるよう、場面に応じた利用者間の距離調整や職員の立ち位置等、些細な気遣いを図りつつ、医務、サビ管と連携し、家族の協力も得ながら事故防止につなげていく。

利用者の方にとっては”見通しがもてない、もちづらい”ことが大きな不安材料の一つと考えられることから、出来るだけ不安の解消に努めて支援に取り組み、支援だけでは行き届かない部分については医療機関との連携も加え安心安全な支援に努めていく。

事故件数　【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
R1	3	10	6	5	4	5	7	3	13	6	8	13	83
R2	13	9	16	7	7	7	7	4	2	2	1	6	81

療育室における月別回数　【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
R1	2	2	1	2	0	1	0	0	4	0	1	4	17
R2	4	3	6	4	0	3	3	2	1	0	1	0	27

生活介護班４班

（１）　生産活動を通して、やりがいに繋げる。

生産活動の収益については、前年比の24%まで落ち込む結果であった。生活支援を軸に活動を展開する予定であったため、幾分かの落ち込みは見込んでいたが、新型コロナウイルスの影響により大幅に減少した。

利用者の取り組みについて、創作品づくりでは、担当者を中心に考案したサンドアートや写真立て作りを年度開始時から取組むことが出来、配色を考えながら容器に砂を入れてもらったり、アイロンビーズや花で写真立ての枠を装飾していただいた。各々考えながら取り組まれており、個性が表れる仕上がりとなった。福祉まつりや秋の里まつりにおいて、販売を計画していたが、新型コロナウイルスの影響を受け、その機会を失い残念な結果となったが、大津北小学校卒業生のプレゼントとして活用することができた。アルミ缶のリサイクル作業も同様に、毎週金曜日に実施ししていたが、家族の方で持ち込まれていたアルミ缶も出入りが無くなったことで減少し、自ずと収益も減少した。園芸活動では、夏野菜としてナス、ピーマン、枝豆、冬野菜として白菜、玉ねぎを栽培し、土づくりからはじまり、苗植えや草取り、水やり、収穫に取り組んで頂いた。枝豆については長雨の影響もあってか、うまく発育させることが出来ず、思ったような収益にならなかった。白菜においてもうまく葉が巻かず、不作となってしまい販売することができなかった。他の野菜については販売することが出来たが、新型コロナウイルス感染予防対策として、例年利用者の方に携わっていただいていた販売を、無人販売で対応したことで少し残念な結果となってしまった。

コロナ対策を考慮しながら、出来る範囲で利用者のやりがいに結びつけるよう考えてきたが、例年を基準にすると物足りない結果となってしまった。次年度は、この状況下の中でどのような生産活動が出来るかを、創意工夫し見出していきたい。

（２）　日常生活に必要な能力の維持・向上を目指す。

今年度は生活支援を活動の軸とし、各利用者に応じたプログラムを作成し、見直しも図りながら取り組みを進めてきた。班としては80%以上の取り組みを目標に掲げていたが、48%の取り組みに留まってしまい、目標を達成する事は出来なかった。達成できなかった個人に着目すると、取り組み自体のハードルが高く、その必要性の理解が得られなかったこともあり、全くできなかった利用者もいた。9月に現状に見合ったものとなっているかプログラムを見直し、更に手順書を作成し、一貫した取り組みを促進できるよう対策したが、結果として大きな成果は得られなかった。しかし、実施してきたことが活かされている事例もあり、タオルが畳めなかった方がほとんどを自分で畳むことが出来るようになったり、個別の役割にある掃除では、声掛けがなくても自ら取り組まれることが増えてきた。今後も利用者の可能性を見出すことが出来るよう、適切な視点を持ち、生活面の向上・能力維持に努めていく。

（３）　社会資源を活用した社会性・経験領域の拡大を目指す。
当初予定していた外出の提案や計画について、達成度は68％に留まった。班外出の聞き取りは実施できたものの、新型コロナウイルスの流行により外出できない状況が続いた。一部規制が緩和された時期においても、6名以下グループでの実施であったことから、グループ数に応じた機会が必要となり、1グループは実施できたものの、他のグループはその後の規制強化も加わりできない状況となってしまった。当初の予定では対応できない状況となり、事業所内で食事会を2度実施した。食事会では外出先で食べたいと思われるようなメニューを外部に注文し、贅沢な食事を前に皆さん喜ばれていた。手探りではあったが、外出の形を変えた楽しみを提供する手段が少し見えた。しかし、在宅者の利用は停止されていたため、一部の利用者には同じ楽しみを提供することはできなかった。ドライブ外出では、月に一度の買い物も予定していたが、同様に影響を受け、車外に出ないドライブのみの実施となった。今後もこのような状況が続く事が予想される為、新型コロナウイルスへの対策を行いつつ、外出の代わりとなる楽しみや社会経験をどのように提供できるものか考え、実施していく。

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た。遅刻は昨年度より2割増、特記は7割増となった。増加分について、遅刻は男性利用者2名、特記は女性と男性利用者1名ずつが大半を占めている。特記の内容は、精神面の不安定さが大きく、周囲への影響も大きい。
遅れて来る利用者への対応については、朝の食堂掃除後、5班（作業棟）待機の職員配置は2名で、1名は暴力の対象になりうる女性利用者へ付きそい、もう1名が全体を見ながら動くため、呼びに行くことが遅れがちではあるが、朝食後や歯磨きに戻る際に一言声をかけておくことで食堂掃除に参加し、そのまま活動へ移動出来ることも増えてきた。しかしながら、定着には至らず回数の減少とはならなかった。
特記については、状態の変化が大きい女性利用者、こだわりの強い女性利用者の動きに合わせて職員が声掛け付き添っているが減少には至らず、周囲の利用者への影響も大きかった。
結果、遅刻も特記も昨年度より増加しているため未達成。
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、工賃で得た収入を何に使いたいか等、考えをサポートし、自身の納得のもと決めていく支援を重視する。
（２）　生活支援を通し、生活の質を高める。
平均で月1回以上、利用者状況によって回数が調整できていたため達成とする。
作業状況と生活支援にあてる時間の調整が難しかった昨年度に比べ、新型コロナウイルスの影響で作業量が減り、また在宅利用者と別活動となった月もあったことで、入所利用者とGH利用者を個別に時間を設け、担当職員で生活支援を行うことが出来た。半面、別室での活動となった在宅利用者2名の支援については、生活状況の確認や余暇の支援が主で、十分な活動ができなかった。
回数は全体で減ってはいるが、日用品の不足について、依頼や相談ごとなどについても、担当職員以外で利用者からのメモで引き継いだり、担当職員以外の職員で対応できた。引き続き、利用者さんが生活に困ったり、職員が利用者さんを無駄に待たせることなく、気持ちよい快適な生活が送れるよう、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、内容を充実させることを大切に支援する。