

事業報告書

令和5年度

社会福祉法人 緑風会

特別養護老人ホーム 緑風館

緑風デイサービスセンター

小規模多機能「みどりの家」

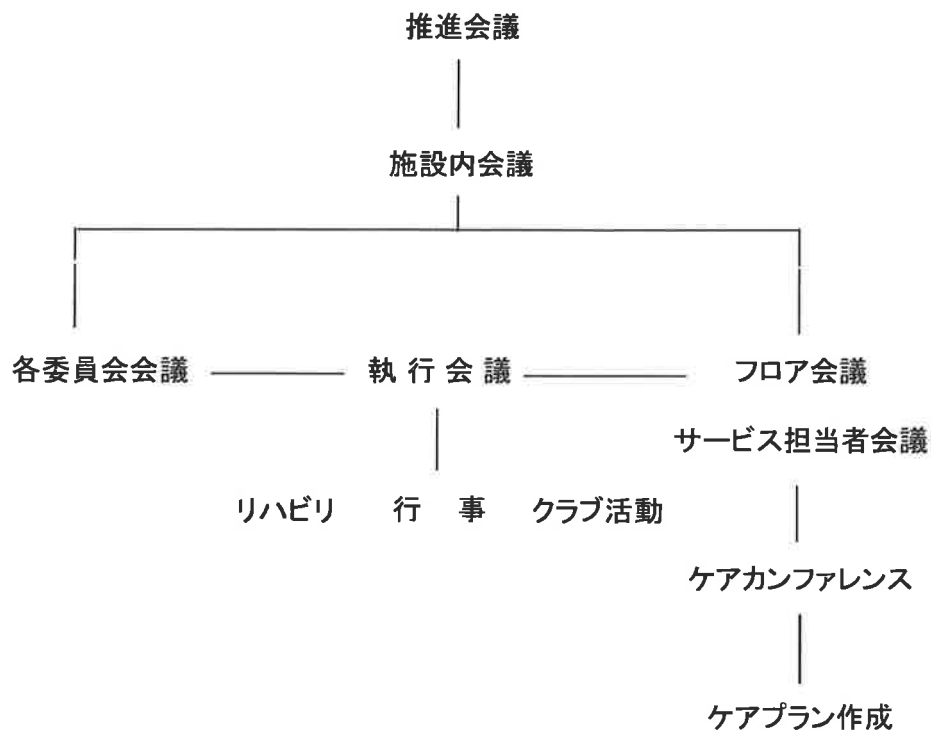
居宅介護支援事業所 緑風館

緑風在宅介護支援センター

《 目 次 》

I	法人の概要	.....	1~3P
II	介護老人福祉施設	.....	4~23
III	短期入所生活介護事業	.....	24~25
IV	通所介護事業	.....	26~31
V	小規模多機能型居宅介護事業	.....	32~36
VI	居宅介護支援事業	.....	37~38
VII	在宅介護支援センター	.....	39~40

3 業務の運営体制



4 職員の勤務体制

事務職員	日勤	A M 9:00 ~ P M 6:00
ケアワーカー	早出	A M 7:00 ~ P M 4:00
	日勤	A M 9:00 ~ P M 6:00
	夜勤	P M 4:30 ~ A M 9:30
看護職員	日勤	A M 9:00 ~ P M 6:00

5 職員配置

〔1〕事業別職員移動及び配置

区分	介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム 緑風館		通所介護 緑風デイサービス		居宅介護支援 緑風館		小規模 みどりの家		緑風在宅介護 支援センター		合計		
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	合計人数
5年度 入職者数	1	9		3				1			1	13	14
5年度 退職者数	1	5		1				1			1	7	8
施設長	1										1	0	1
管理者							1				1	0	1
嘱託 医師		1 (0.1)									0	1 (0.1)	1
事務 職員	2	1 (0.5)									2	1 (0.5)	3
相談員	1		1						1		3	0	3
介護支援 専門員	1				2	1 (0.8)					3	1 (0.8)	4
ケア ワーカー (うち介護 福祉士常 勤換算)	15	15 (11.5)	1	7 (5.7)			2	11 (6.6)			18	33 (23.8)	51
	【11】	【3.0】	【1】	【1.8】			【1】	【3.3】			【13】	【8.1】	【21.1】
看護 職員	1	5 (2.8)	1	3 (1.5)				1			3	8 (4.3)	11
機能訓練 指導員	1										1	0	1
栄養士	1										1	0	1
その他		7 (2.6)									0	7 (2.6)	7
合計	23	29 (17.5)	3	10 (7.2)	2	1 (0.8)	4	11 (6.6)	1	0	33	51 (32.1)	84

令和6年3月31日配置状況 () は常勤換算数

Ⅱ 介護老人福祉施設

1 施設の概要

- [1] 名 称 特別養護老人ホーム 緑風館
- [2] 所在地 兵庫県南あわじ市広田中筋1025-19
- [3] 開設 平成6年6月20日
- [4] 設置運営 社会福祉法人 緑風会
- [5] 定員 60名
- [6] 土地・建物 土地面積 2,742.36㎡
建物構造 鉄筋コンクリート造り 3階建(一部4階)
建物延面積 3,020.41㎡

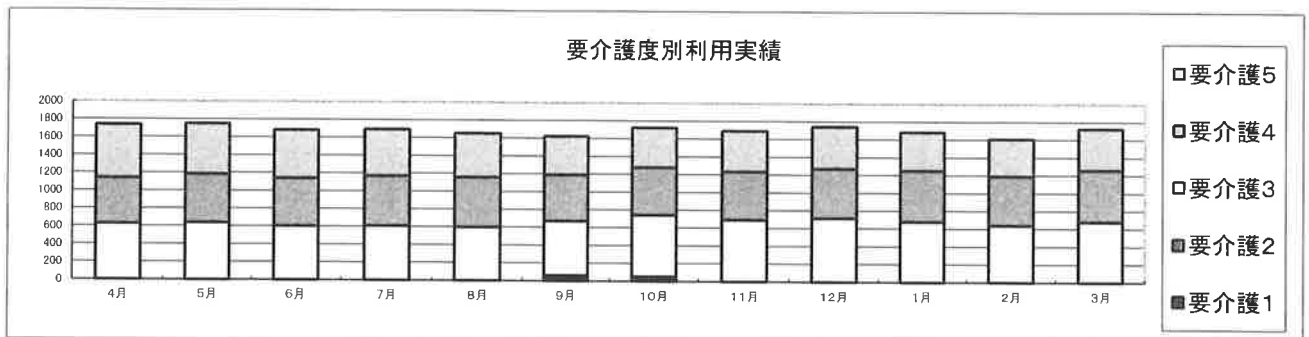
2 入所者の状況

[1] 月別入退所者数

区分	平成6 ~ 令和4年	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	令和 5年 度計	累計	男	女
入所 者数	503	0	1	0	0	2	2	4	3	1	1	2	2	18	521	142	379
退所 者数	442	3	0	0	2	1	6	2	1	0	2	0	3	20	462	130	332
月末 在籍 者数		58	59	59	57	58	54	56	58	59	58	60	59				

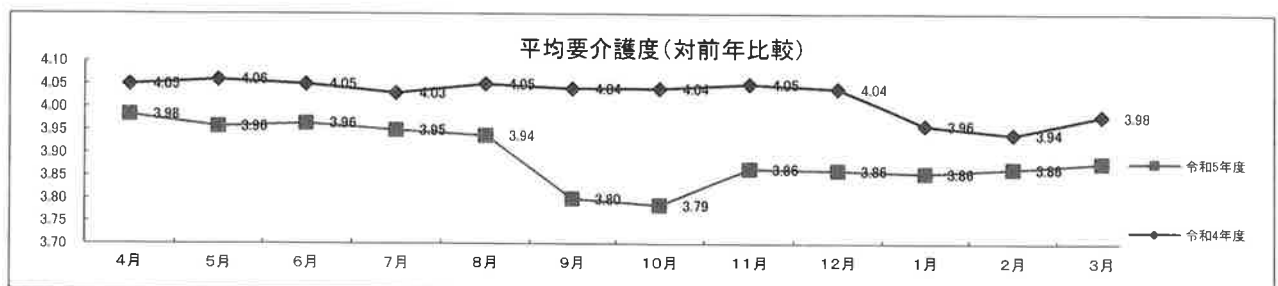
[2]要介護度別利用実績

区分		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	
令和5年度	要介護1	人	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
		延	0	0	0	0	0	30	29	0	0	0	0	0	59
	要介護2	人	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
		延	0	0	0	0	0	30	22	0	0	0	0	0	52
	要介護3	人	21	21	20	20	22	22	23	23	23	22	23	24	264
		延	628	639	600	609	599	609	691	690	713	677	637	677	7769
	要介護4	人	18	18	19	19	19	18	18	19	19	20	21	21	229
		延	510	544	540	558	558	520	533	542	558	573	554	581	6571
	要介護5	人	22	20	20	20	18	18	16	17	17	18	16	17	219
		延	599	565	540	523	496	433	451	461	471	433	419	465	5856
	合計	人	61	59	59	59	59	60	59	59	59	60	60	62	716
		延	1737	1748	1680	1690	1653	1622	1726	1693	1742	1683	1610	1723	20248
	平均介護度		3.98	3.96	3.96	3.95	3.94	3.80	3.79	3.86	3.86	3.86	3.86	3.88	3.90



平均要介護度

区分	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
令和4年度	4.05	4.06	4.05	4.03	4.05	4.04	4.04	4.05	4.04	3.96	3.94	3.98	4.02
令和5年度	3.98	3.96	3.96	3.95	3.94	3.80	3.79	3.86	3.86	3.86	3.86	3.88	3.90



〔3〕入所期間別状況

(令和6年3月31日現在)

区分	6ヶ月未満	6ヶ月以上 ～1年未満	1年以上～ 3年未満	3年以上～ 5年未満	5年以上～ 10年未満	10年以上	合計
男	1	1	6	2	2	0	12
女	11	1	17	11	6	1	47
合計	12	2	23	13	8	1	59

平均入所期間	2年6ヶ月
--------	-------

〔4〕年齢別分布状況

(令和6年3月31日現在)

区分	60～74	75～79	80～84	85～89	90～94	95～99	100～	合計
男	2	3	1	1	4	1	0	12
女	1	4	5	10	16	10	1	47
合計	3	7	6	11	20	11	1	59

平均年齢	男性 83 歳	女性 89 歳	平均 89 歳
------	---------	---------	---------

最少年齢	64 歳	最高年齢	100 歳
------	------	------	-------

〔5〕身元引受人状況

(令和6年3月31日現在)

続柄	配偶者	子	孫	甥・姪	兄弟姉妹	成年後見人	合計
人数	7	46	1	1	1	3	59

〔6〕退所事由別数調

区分	死亡		長期 入院	その他	合計
	施設	病院			
退所者数	9(8)	1	8	2	20

※()内は看取り介護の数

〔7〕入所前居住場所調

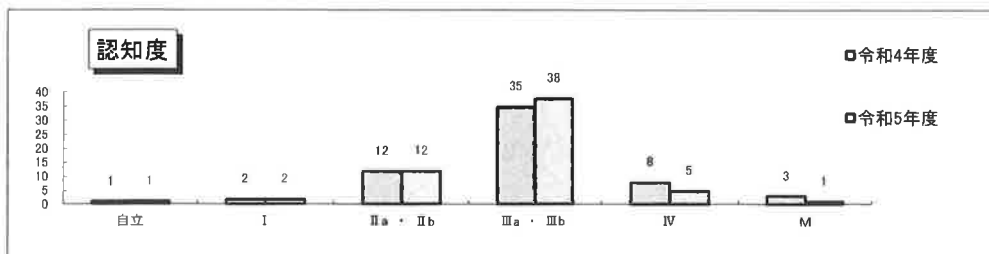
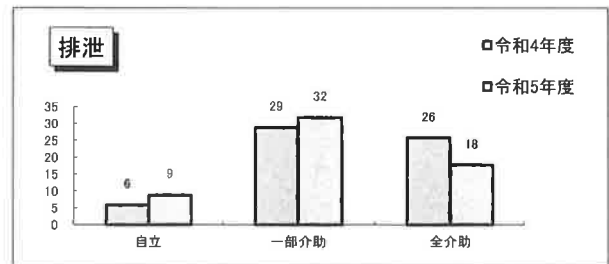
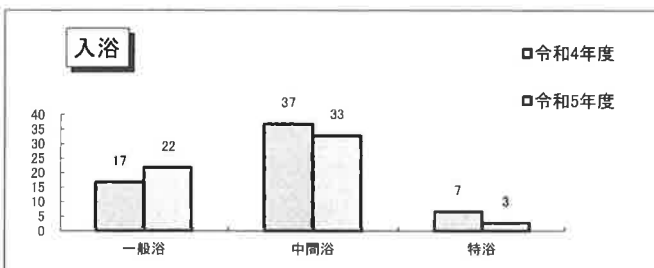
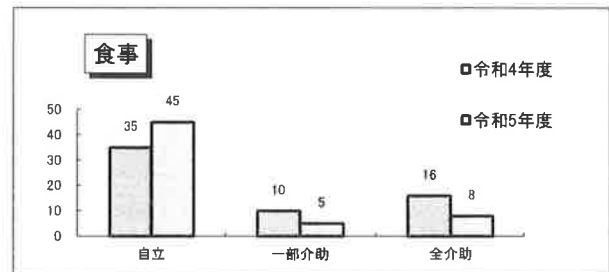
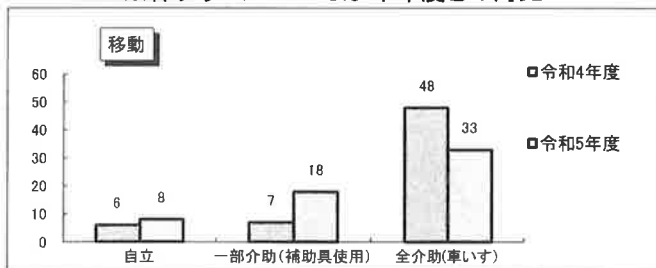
区分	在宅	療養 病院	老健 施設	介護 医療院	その他	合計
入所者数	9	7	2	0	0	18

[8]入所者の日常生活・認知度状況

(令和6年3月31日現在)

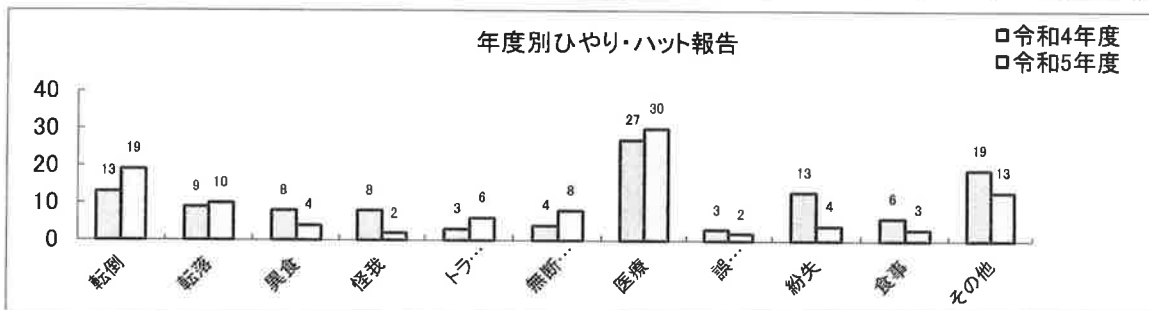
区分		令和4年度	1階	2階	3階	合計	割合
移動	自立	6	0	6	2	8	14%
	一部介助(補助具使用)	7	8	5	5	18	30%
	全介助(車いす)	48	9	12	12	33	56%
食事	自立	35	15	18	12	45	77%
	一部介助	10	2	1	2	5	9%
	全介助	16	0	4	4	8	14%
入浴	一般浴	17	8	9	5	22	38%
	中間浴	37	9	11	13	33	56%
	特浴	7	0	2	1	3	6%
排泄	自立	6	2	3	4	9	15%
	一部介助	29	11	14	7	32	54%
	全介助	26	4	6	8	18	31%
認知度	自立	1	0	1	0	1	2%
	I	2	0	2	0	2	3%
	Ⅱa・Ⅱb	12	5	4	3	12	20%
	Ⅲa・Ⅲb	35	11	13	14	38	64%
	Ⅳ	8	1	2	2	5	9%
	M	3	0	1	0	1	2%

※棒グラフについては昨年度との対比



〔9〕ひやり・ハット報告書作成状況

区分	令和4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	合計
転倒	13	2	1	5	4	0	1	1	2	1	2	0	0	19
転落	9	3	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	2	10
異食	8	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
怪我	8	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
トラブル	3	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	1	6
無断外出	4	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1	1	8
医療	27	3	0	1	3	0	3	3	4	0	1	9	3	30
誤嚥・誤飲	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
紛失	13	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4
食事	6	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3
その他	19	0	1	0	1	0	2	4	0	2	0	3	0	13
合計	113	13	5	8	13	3	7	13	9	4	3	14	9	101



〔10〕 事故報告(市への報告事故)状況

区分	事故発生日	原因	事故内容	性別	受診先	入院の有無
1	令和5年6月6日	転倒	打撲	女	翠鳳第一病院	無
2	令和5年8月13日	転倒	右肩脱臼	女	淡路医療センター	無
3	令和5年8月31日	転倒	異常なし	女	淡路医療センター	無
4	令和5年9月5日	転倒	右上腕骨近位端骨折	女	八木病院	無
5	令和5年10月1日	不明	両上腕骨顆上骨折	女	淡路医療センター	有
6	令和5年10月14日	転倒	右大腿骨骨折	女	淡路医療センター	有
7	令和6年1月7日	転倒	左大腿骨骨折	女	淡路医療センター	有
8	令和6年2月23日	不明	内出血によるあざ	女	淡路医療センター	無

〔11〕 苦情・要望状況

苦情	10件
要望	8件
意見	9件

家族から	22件
利用者から	5件
事業所から	0件
その他	0件

3 総務係

(1) 収支差額の確保

- ① 財務状況を職員会議で報告、各事業の収入確保について検討会を行った。
- ② 処遇改善加算、体制加算、看護加算等について、職員配置及び加算要件を確認し、適切に加算取得した。

(2) 労働環境改善・業務改善

- ① Webシステム(ズーム)を活用して、職員会議及び外部研修等に参加した。
- ② 兵庫県労働環境支援事業により、見守りシステムの眠りスキャン70台、インカムシステム5台導入及びWi-Fi整備を申請した。(購入額1,572万円補助金861.5万円)

(3) 施設設備・修繕

- ② 老朽化した施設整備更新及び修繕計画作成の準備として空調・電子錠・照明の更新個室化・防火工事等の見積もりをとり比較検討の準備ができた。

(4) 人材の確保

- ① 島内6高等学校と県内専門学校を訪問し求人票を提出、情報交換をした。
ハローワーク・兵庫県人材センター、兵庫県 主催の介護求人面接会に参加した。
求人用ホームページを作成し、Indeed(インディード)等と連携した求人情報を公開して採用活動を行った。
- ② 人材育成として、認知症研修、ケアマネ更新研修、メンタルヘル研修、ハラスメント研修に参加した。

(5) 地域貢献活動への参加

- ① 地域サポート施設の活動として地域高齢者の見守りとして、高齢者9人に実施した。
見守り支援としては、年延べ798件(見守り訪問、電話確認)、外出支援は、年延べ150件(医療機関や買い物の付添い・金融機関市役所等)を実施した。また、地域住民の百歳体操の場として一階食堂を開放した。

(6) 施設防災計画

- ① 施設の備蓄食品リストの更新と非常時献立を確認した。

(7) 法人及び経営情報を公表

- ① 現況報告書等(現況報告書、計算書類)の情報を公表しました。また、ホームページにおいて、事業計画書、事業報告書、決算関係書類、処遇改善計画書を公表した。

外部研修会参加一覧表

(うちオンライン研修参加数)

研修内容	特別養護老人ホーム緑風館	緑風デイサービスセンター	小規模みどりの家	居宅介護支援緑風館	緑風在宅介護支援センター	合計
医療連携	4 (3)					4 (3)
防災・感染予防	5		1	1		7
食事・給食業務	30 (18)		2 (2)			32 (20)
行政・保険・法改正	8 (3)					8 (3)
ケアマネ	4 (2)			37 (16)	14 (6)	55 (24)
資格取得・スキルアップ 人材育成	35 (10)	21 (14)	7 (1)	9 (9)		72 (34)
地域サポート・ケア	9			2	13	24

その他	19 (4)	2 (2)		1		22 (6)
合計	114 (72)	23 (9)	10 (2)	50 (41)	27 (15)	224 (90)

4 栄養係

(1) 栄養ケア・マネジメント

① 体重変化や食事摂取量について毎月評価し、必要に応じて多職種で検討し、食事内容を変更した。

② 疾病に応じた食事提供については、糖尿食・心臓食・腎臓食・肝臓食・膵臓食・貧血食を提供した。食事だけでは栄養状態の改善が難しい方には栄養補助食品を追加で提供した。

療養食

(人)

療養食内訳	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
糖尿食	実人数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
	延べ食数	90	93	90	93	93	90	93	90	93	93	87	1098
心臓食	実人数	8	8	7	7	7	7	7	6	6	6	5	79
	延べ食数	720	631	593	651	649	600	623	539	512	494	433	6904
腎臓食	実人数	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	51
	延べ食数	450	465	450	460	455	364	359	341	340	250	242	4437
肝臓食	実人数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
	延べ食数	180	186	180	186	186	180	186	180	186	186	174	2196
膵臓食	実人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延べ食数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
貧血食	実人数	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	17
	延べ食数	180	186	180	186	151	90	93	90	93	93	87	1522
合計	実人数	18	18	17	17	17	16	15	14	14	13	12	183
	延べ食数	1620	1561	1493	1576	1534	1324	1354	1240	1224	1116	1023	16157

③ 排泄委員会と連携し、スムーズな排便への取り組みを行った。

実施途中で自然排便が難しくなった時には、別の商品に変更することで自然排便に繋がった。

④ 口腔機能及び嚥下機能にあわせた食事提供については、内科医師と歯科医師の指示のもと経口維持(I)(II)を計画し、実施した。

経口維持

(人)

区分	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
経口 I	18	18	16	15	15	16	14	15	15	15	14	14	185
経口 II	16	18	16	14	14	15	14	14	15	15	14	14	179

(2) 安全安心な食事の提供

① 新型コロナウイルス等の感染症については、職員の手洗い及び日々の体調維持管理を徹底し、こまめな手洗いとうがいを行い、定期的な抗原検査を実施することで予防に努めた。

② 安全な環境の下での食事提供については、非常食を含めた食品の賞味期限の確認を行い、それぞれ期限内に使用した。

③ 介護職員と栄養士により「配膳室チェックシート」を用いて、配膳室の衛生管理を行った。

(3) 食の楽しみ

①季節を感じる食事として、特養では行事食、デイサービスではお楽しみ食を提供した。また、毎月1回季節のデザートとしてケーキやアイスを提供した。

【特養】

4月	7月	9月	11月	12月	1月	2月	3月
お花見弁当	七夕	敬老の日	美食ランチ	クリスマス	おせち	節分	ひな祭り

【デイサービス】

11月	12月	2月
寿司バイキング		寄せ鍋

②喫茶コーナーでは、希望メニューを用意し、普段とは違うおやつを提供した。

5 介護計画係

(1) 多職種連携による情報収集、分析

①定期的なケアカンファレンスと家族との情報交換

「ケアカンファレンス 本人及び身元引受人の参加実績」

区分	令和4年度	令和5年度	前年対比
開催回数	54回	132回	78回増
本人 参加回数	4回	11回	7回増
身元引受人 参加回数	50回	122回	72回増
本人及び身元引受人 参加率	100%	100%	—

※ 本人及び身元引受人参加率:135回開催予定であったが、関東地方等遠方の身元引受人3名と調整がつかなかったため減少

「ケアカンファレンス参加者の続柄別内訳」

区分	配偶者	子	子の配偶者	孫	兄弟姉妹	甥・姪	成年後見人	その他	本人	合計
参加延人数	14名	85名	38名	8名	2名	2名	6名	0名	11名	166名
割合	8%	51%	23%	5%	1%	1%	4%	0%	7%	100%

②ケアプランの適時見直しや身元引受人との相談支援を綿密に行うことで、身元引受人との信頼関係を更に深める事ができた。また、土日、祝日の出勤への配慮や、身元引受人への事前連絡の実施、各専門職への柔軟な連携を図ることでスケジュールに合わせ対応した。

ケアカンファレンス日程変更日数	17件
-----------------	-----

(2) 継続的かつ根拠のある課題分析

①②「令和5年度 アセスメントツールの活用実績」

アセスメントツールの種類	緑風シート	センター方式 A-3	センター方式 A-3以外	生活機能チェックシート
延利用者数	134名	110名	4名	688名

利用者個々の状態に合わせた多様なシートの活用により、その人らしさの追求や自立支援を行い、生活の質の向上に繋げることができた。

③認知症ケア委員会と連携して4名について課題抽出シートを使用して心身状態の把握に努

め、ケアプラン作成時のサービス内容の更新ができた。ただし、課題抽出シートの活用数が減少傾向にあるので、改めてツールの知識を高める機会を設けていくことで、よりアセスメント力をつけていく必要がある。

(3) ケアプラン実施に対する定期的な効果検証

- ① ケアプラン作成・変更の2週間後のモニタリングは49名について実施し、効果検証を行った。うち、定期更新以外の適時の変更が必要となった利用者について22名のケアプラン変更を実施することができた。
- ② 毎月のモニタリングは担当者が行い、介護支援専門員が確認している。また、生活機能チェックシートについて、毎月担当者が入力し、モニタリング、再アセスメントを行うことで客観性をもった確認ができ、利用者の変化を捉えながら迅速なケアの見直しにも繋がっている。

6 生活相談員

(1) 利用率目標値の達成

① 「長期入所、短期入所の目標達成率」

長期入所	短期入所	特養全体
95%	127%	100%

(2) 定期的な事業所訪問と情報交換

① 「関係機関への訪問件数」

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
8件	8件	7件	9件	9件	11件	11件	9件	8件	8件	7件	7件	102件

「関係機関との情報交換」

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
15件	13件	15件	13件	13件	16件	18件	11件	13件	14件	11件	10件	162件

(3) 加算の取得

- ① 新たな加算取得の情報については、情報収集を努めていたが、新たな加算取得には至らなかった。
- ② 人員配置や専門職の配置を考慮し、科学的介護推進体制加算をはじめとして、今現在取得できるものに関して取得できている。

(4) 住民及び他事業所への情報提供

- ① 空床状況表の更新について、4、5、6月と行ったが、ショートステイの利用が安定している為中断した。ショートステイの依頼が減少してきた2月から更新を再開している。
- ② 他の事業所への訪問の際、4、5、6月と空床状況表配布、2月より再開し配布している。広報誌については、発行月には訪問の際に必ず配布した。配布後には良い反応があった。
- ③ 空床状況表の更新月には緑風館ホームページにアップデートできた。またSNSを活用することで、緑風館での利用者の生活ぶりや職員の支援を地域にアピールできた。特にTiktokの閲覧数が多い。
- ④ ICTの活用については、食事摂取量データ管理や床ずれ等医療的なデータ確認、資料作成やレクリエーションの様子を撮った画像・動画等に排泄のデータ管理が加わり更に進んできている。ネットワーク、パソコン、タブレット等整備することで、リモート研修、Web研修の充実

も図れている。

(5) 社会資源との結びつきに対する工夫

①行政、各種関係機関等との連携や結びつきについては、今年度は新型コロナウイルス感染症の5類移行により、様々な催しごとや研修等の開催が徐々に再開された。

②実習生、ボランティアの受け入れについては、11月に実習生1名(聴覚特別支援学校)の受け入れができた。また、レクリエーション(喫茶コーナー)のボランティア、洗車のボランティアも、4月より定期的に受け入れている。12月のもちつき会、1月の新年会、3月のひな祭り会にもボランティアを招いており、コロナ禍以前の状態に戻りつつある。

③ 施設内ホールの住民への開放は、休止していたいきいき百歳体操を4月から再開し、施設内ホールの地域住民への開放を行った。行事やレクリエーションにおいては、学校や保育園をはじめとする地域の方々との交流を再開することができた(7月:七夕会⇒倭文保育園、11月:ふくちゃん祭り⇒倭文小学校、12月:クリスマス会⇒広田保育園、2月:まめまき会⇒倭文保育園)。

7 1・3階介護係

(1)安全、安心に向けた支援の確立

①毎日、適切に感染予防消毒を行った。感染症予防対策の一環として、汚物処理室、トイレ(1・3階)、1階手洗い場にペーパーホルダーを新たに設置した。

②毎月のフロア会議にて情報共有と対策について検討を行った。感染症予防対策のため会議が実施できなかった際は、書面にて情報の共有に努めた。また、他のセクションでの事故等ケースに関しても検討する時間を設けることで、リスクマネジメントに対する意識づけや事故等予防に関するスキルアップにも繋げた。

③食器棚、パソコン台、保温機等を購入した。食器棚の場所変更や食事テーブルの場所を見直し、利用者の安全な動線確保に繋げた。また、記録・申し送りの業務見直しを都度検討し、変更した。

④排泄委員会とともに連携し、排泄一覧表のペーパーレス化に繋げた。テレビでの動画配信サービス視聴も可能とした。移乗用リフトやセンサー付きベッドは継続して活用。また、眠りSCANを導入することで巡回の簡略化に繋げることができた。また家族の希望時にはiPadを使用したリモート面会を行うことができた。

(2)その人らしさの追求

①居室空間を利用者のニーズに対して柔軟に対応することができた。

②下記のレクリエーションを立案した。

4月	散歩(1階)、金魚すくいゲーム(3階)	10月	ミニ喫茶(1階)、ミニ喫茶(3階)
5月	風船バレー(1階)、たい焼き作り(3階)	11月	お茶会(1階)、ミニ喫茶(3階)
6月	壁紙作り(1階)、ミニ喫茶(3階)	12月	デザート作り(1階)、ボウリング(3階)
7月	ミニ喫茶(1階)、アイスクリーム作り(3階)	1月	福笑い(1階)、風船バレー(3階)
8月	魚釣りゲーム(1階)、かき氷作り(3階)	2月	ミニ喫茶(1階)、ミニ喫茶(3階)
9月	あんみつ作り(1階)、体操(3階)	3月	ミニ喫茶(1階)、お茶会(3階)

③睡眠状態の把握や服薬と精神状態の関係性等に関して、センター方式を利用者2名に対する活用にとどまった。今後、定期的かつ有用な実施に向けて検討が必要である。

④自立支援・重症化予防のため、フロア会議で利用者のADL等について検討し、各委員会と連携を図った。食事内容の見直しの他、排泄ケア面においては利用者3名の方がおむつ交換からトイレ利用への移行に繋げることができ、自立支援にも繋がった。

(3) 尊厳への配慮

①適切な移乗方法や確実な服薬方法について改めて検討。理解を深めることができた。

②プライバシーに配慮されたケアについては職員への周知を図ったが、具体的な環境改善には至らなかった

③虐待防止検討委員会での内容に関して、フロア会議で定期的に議題に挙げ、検討した。また、職員面談の際にも不適切ケアについて意図的にふれ、防止に繋がった。

(4) 情報の共有化

①1・3階での申し送り様式を使用することで、申し送り時間の短縮に繋がった。また、1・3階の朝の申し送りを合同で行うことで、利用者の更なる情報共有に繋げることができた。

8 2階介護係

(1) 安全できる生活環境づくり

①トイレ内のパッド置き場を変更し、利用者が自分で取りやすいよう工夫した。(自立支援) また、居室の環境についてもベッド位置を変更し、安全且つスムーズな移乗介助や利用者本人が車いすに乗り移りやすくなるよう工夫した。

②リフト等の福祉用具の見直しでは、継続してリフトを使用して安全な移乗に努めると共に、スライディングボード等も活用することで、利用者にとって安全で安心できるケアに努めた。

(2) 利用者主体のケアの確立

①個別及びフロア全体的なケアの見直し、検討を行うことで利用者個々のその人らしさを踏まえたケアに努めた。

②不適切ケアについて、フロア会議で利用者への尊厳について説明し、また不適切ケアの理解と根絶に向けた会議を実施し、不適切ケアの防止に努めた。

③利用者と一緒に掲示物の作成をし、また季節にちなんだ月例行事等レクリエーションを立案し実施することで、利用者の笑顔に繋がった。

(3) 安全性に配慮されたケアの工夫

①フロア会議にて、各種発見報告や事故報告の検証をすることで、事故等の再発防止に努めた。また、ケアの見直しを定期的に行うことで、移乗介助等、安全性に留意されたケアを引き続き行えるよう努めた。

②感染症対策については、適時の換気や利用者・職員の定期的な手指消毒、手洗いを勧めることで感染症予防に努めた。また、消毒液やガウン等必要物品を定期的に確認し、感染症発生時にはすぐに使えるよう配慮した。

③利用者個々への対応について、各専門職種間で連携協力を行い、また各種委員会でも検討をすることで、より良いケアの確立に努め、フロア会議も活用しながら情報共有についても強化できた。

(4)職員のスキルアップ

①フロア会議において、各担当者が主体となり個別ケアの見直しを図り、それぞれ委員会活動や外部研修(web研修等)に参加することで、個々のスキルアップを推進することができた。

9 看護係

(1) 嘱託医との連携による健康管理

①利用者個々の既往歴については、入所時や病変時等に生活相談員及び介護支援専門員、嘱託医と連携を図ることで状況把握に繋がっている。体調不良時には嘱託医に報告を行い指示を仰ぎ、適切な対応が実施できた。

②定期血液検査や健康診断、各種予防接種のサポートは確実に実施できた。

血液検査	65名	健康診断	50名
インフルエンザ予防接種	60名	肺炎球菌予防	3名
新型コロナワクチン接種	111名		

(2) 感染症等の予防と対策

①マスクやガウン、手指消毒液等の備蓄管理については総務課と連携を図り、不足がないよう配慮した。また、感染症及び感染症の疑いがあるケースに関してはガウン等防護の徹底を行うよう喚起を図った。マスクや手指消毒に関しては、継続的に全職員への使用を勧め、常用的に活用している。

②感染症発生時対策について、これまでの経験を活かし迅速で確実な対応に近づいている。職員等の感染症罹患時にも、まん延防止に繋がり、今年度は感染症の流行は未然に防げた。感染症対策委員会は年4回開催、感染症対策も踏まえた医療的テーマの施設内研修も年3回開催することができたので、職員教育や周知徹底、啓発に繋がった。

③マスクやガウン、手袋、手指消毒液等の備蓄は、多職種と連携を図りながら残数をチェックしてその都度追加発注を行い、職員に対して使用喚起に努め定着化に繋がった。マスクに関しては利用者にもできる限りの使用を勧めている。

(3) 床ずれゼロの推進

①各種発見等の活用により早期発見に努め、必要に応じて嘱託医と連携を図り治療を行うことで、早期治癒に繋がっている。

②介護係はもちろん、医療、各委員会との連携による床ずれの早期発見により、早期治療に繋がっている。

区分	完治	継続	退所	発生合計
床ずれ発生者数	5名	0名	0名	5名

(4)協力歯科医との連携による口腔ケアの充実

①協力歯科医による定期的な歯科健診、口腔内のモニタリングを行うことで、適時要治療者には治療を行いながら、個々に合わせた口腔ケアを行うことにより、口腔内の健康管理に努めることができた。また、特養全体に対しての助言や質問に対する返答も引き続き随時頂けている。

②食と健康を考える会をはじめ、栄養係等各職種と連携を図り、歯科健診内容を踏まえて随時

情報を更新し、ケアに活かしている。口腔ケアやスムーズな経口摂取に対してモニタリングや検討を行うことで、歯科医と相談しやすい体制は引き続き整っている。

(5) 看取りケアの充実

- ① 嘱託医、各専門職との連携を図ることで、8名の利用者の看取りサポートができた。
- ② 嘱託医を中心に多職種連携により終末期を的確に見極め、その人らしい最期を迎えられるよう、本人、家族の意向を尊重し、看取りサポートができた。嘱託医からの相談や説明についても、その都度本人や家族に希望等を確認し、必要に応じて対応している。また、家族への説明をより分かりやすくするために「看取りを支えるパンフレット」を新たに作成することで看取りに対する理解と安心をより一層得られるようになった。
- ③ エンゼルケアの充実を図るため、勉強会で学んだ内容を取り入れることにより、ケアの質の向上に繋がっている。

(6) 機能訓練計画の策定と実施

- ① 個別機能訓練計画書は、3ヶ月毎に評価と見直しを実施した。利用者の心身の変化があれば、都度計画書の見直しを行っている。

機能訓練計画書 更新件数	1階フロア	2階フロア	3階フロア
	65件	96件	70件

- ② 担当者をはじめ介護支援専門員、生活相談員と更新の度に相談し検討を行うことで、利用者個々に合った計画の策定、実施を行っている。

10 リスクマネジメント委員会

(1) 危険予測、事故事例の情報集約と統計分析

- ① リスクマネジメントについての情報集約力の強化を目指すことにより、事業所毎の全体集計を行っている。これにより、各セクションの事例を共有することで、あらゆる視点から認識することができた。ひやりハット報告や気づき報告等を集約し統計を図ることにより事故予防に繋がっていると思われる。昨年度に比べると各種発見報告が38件増、ひやりハット報告が11件減、気づき報告が11件減と各セクションの報告が減少傾向にあることが課題となった。各セクションの更なる意識改革が必要と考える。苦情や意見、要望に関しては昨年度に比べ同水準、家族からの意見等が多くを占めるため、引き続き何でも言いやすい関係性を築いていくことで、更なるケアの質の向上への糧としたい。
- ② 各部署ごとの会議を毎月1回行い、事故報告書等の分析と個別ケア検討を実施することで再発防止に努めた。また、リスクマネジメント委員会も毎月行うことで、法人内での情報共有に繋げることができた。事故件数(市への報告事故)は8件であった。
- ③ 気づき力の強化を目指し、リスクマネジメントをテーマに令和6年12月度、施設内研修を開催した。その中でKYT(危険予知トレーニング)シートを活用しグループ検討を行うことで、事故予防に対する気づき力へのスキルアップが図れた。

(2) 安全性の向上

- ① 継続して、福祉機器の定期安全確認として、車いす等の移動機器について各セクションでデータ管理することにより安全性向上に繋がっている。また、移乗用リフトについても、必要

なケースに対して常用化に繋がっており、移乗時の安全性向上にも繋がっている。

② ICT化への推進としてインカム導入により、今後の職員間連携体制強化の基盤ができた。また、令和6年3月に眠りSCANを導入したことにより、事故等予防や体調管理、職員の業務負担減にも繋がっている。

11 身体拘束ゼロ委員会

(1) 身体拘束ゼロの継続推進

① 法人として身体拘束ゼロは継続して実施しており、事故リスクの軽減に努めている。

「リスクマネジメント委員会」においても、積極的な課題解決を実施している。各委員が各セクションに内容を持ち帰り、職員全体に周知を図っている。

② 委員会は推進会議内で毎月開催。「身体拘束」の根絶継続に向けて法人全体として意識の統一を図った。各セクションの会議内において、研修会を実施することで理解を深め、日常のケアを振り返ることができた。

③ 施設内研修については、12月、2月に「身体拘束廃止」をテーマに開催し職員の意識づけの強化を図った。

12 虐待防止検討委員会

(1) 虐待防止対策の基盤強化

① 「リスクマネジメント委員会」及び「認知症ケア委員会」等が中心となり、各委員が各部署に内容を持ち帰り、職員全体に周知を図っている。

② 各部署でケアについて振り返り、不適切ケア防止策を話し合うことで尊厳に対する配慮、高齢者虐待防止を図っている。また、法人全体において不適切ケア防止対策目標を設定し、定期的に評価することで課題解決や意識づけに努めた。

③ 委員会の開催は年4回(5月、8月、11月、2月)開催し、高齢者虐待防止、高齢者への尊厳についてふれ、新聞等メディアの報道を具体的にピックアップし、照らし合わせて検討した。

④ 施設内研修の開催は年3回(4月、7月、2月)に実施。これにより虐待防止や不適切ケア防止の意識向上に努めた。

13 感染症対策委員会目標

(1) 感染症予防対策の強化(インフルエンザ、新型コロナウイルス、ノロウイルス等への対策)

① 5月…緊急時に対応について。6月…ノロウイルスの感染予防について。

11月…淡路医療センター感染管理認定看護師より、「施設での感染対策」の講習を受ける。

② 職員や来館者、利用者への手洗いと手指消毒の励行を継続して強化した。

③ 職員は、1回/週にコロナ抗原の検査を実施中。来館者は、来館時に体温、体調等について記録を行っている。

④ 感染動向を確認し、都度対応を行った。

⑤ 必要物品の在庫管理を行い、常時不足のないように総務課が管理している。

⑥ 職員は出勤時に体温測定の実施と一週間ごとにコロナ抗原検査を実施している。

利用者は、毎日体調観察を実施している。

⑦室内の温度、湿度、換気については、加湿器の設置(10月～3月)と定時換気を徹底した。

(2) 感染症発生時の対策強化

①熱発、嘔吐等の症状がある利用者に対して、感染対策個室での対応を行い、感染予防に努めた。

②コロナウイルス感染症業務継続計画(BCP)は作成できた。今後実施訓練から都度の見直しは行っていく。

③感染症発生時には関係機関等には随時連絡を行っている。情報共有に努めている。

14 災害対策委員会

(1) 施設における業務継続計画(BCP)への取り組み

①10月25日、南淡分署職員による救急救命講習を実施。また事業所ごとに災害時の業務継続計画(BCP)マニュアル作成した。

②南淡分署職員による救急救命講習には地域住民の方々にも参加していただくことができた。

③推進会議に、自家発電機の操作確認と訓練を行った。

15 栄養管理委員会報告

(1) 健康保持増進への対策

①利用者の健康増進に向けて、委員会を年6回開催した。

②パン粥の希望を取り入れ提供した。

『美食ランチ』を実施するため、「食と健康を考える会」を通して利用者の希望を取り入れたメニューを考え、工夫した。

料理の中で硬いと感想があったものについて、切り方や加熱時間などを見直した。

麺料理では、きざみ食の方がスプーンですくえるように長さを調整した。

利用者にとって馴染みの薄い韓国風料理や中国風料理の時は、分かりやすいように名前を変えた。

16 食と健康を考える会

(1) 安全且つ快適な食事環境への整備

①毎月、身体状況表の見直しを行い、個々にあったオーバーテーブルや車いす用のテーブルを検討し使用してもらった。

②個々に合った食器や自助具の見直しを行った。1階⇨12人、2階⇨4人、3階⇨5人 計21人が適した自助具や食器の導入により快適な食事環境ができた。

③個々に合った椅子やテーブルを使用し、食事に集中できる環境作りを行った。

(2) 協力歯科医師との連携による口腔ケアの実施

①検診者67名。モニタリング者13名。治療者16名。定期的な健診(モニタリング)を実施した。

②個々に合った口腔ケアの見直しや疑問点等を歯科医師の助言を基に実施・解消した。

(3) 食事ケア・口腔ケアにおける質の向上

①6件の外部(リモート)研修に参加し、委員メンバーで情報共有し、各フロア職員へ周知した。

②旬の食材を使用した献立を月に1度、提供できた。又、ふれあい食事会は中止となるが変り

に美食ランチを開催する事ができた。

(4)その人らしさの追求と尊厳への配慮

①毎月、委員会にて食事用エプロンの見直しを行った。個々に検討を行うことで、必要、不必要の確認と整理ができた。

②食事については、1階 25名、2階 26件、3階 27件、その人に合った食事形態の見直しや自助具に変更し、食べやすい環境を提供した。口腔ケアについては、口腔体操の実施により、嚥下機能低下の防止を図った。また、自身で歯磨きができる利用者は洗面所へ案内し、口腔ケアを勧めることで健康維持に努めた。

17 排泄委員会

(1)快適な排泄の実現

①個別排泄ケアとして年2回(6月と12月)の尿量測定と、定期的な見直しを実施し、64名の方が排泄用具の変更を行う事ができた。

②紙パンツから下着(コットンパンツ)へ、4名の方に対して見直しを行う事で快適性やコストの削減を達成する事ができた。

(2)スムーズな排便への取り組み

①今年度20件の事例を検討した結果、10名の方は継続して効果が表れた。

下剤の服用と浣腸の回数も減少しており、スムーズな排便への取り組みに繋がっている。

※ スムーズな排便への取り組み実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1階	1	0	1	0	0	1	0	0	4	0	1	0
2階	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0
3階	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	0	0

(3)自立支援を踏まえた排泄ケアの実施

①安全且つ統一された排泄介助の代替えケアを検討し、実施する事で年間2名の利用者についてトイレが可能となった。

②個人別排泄留意表の作成、更新を毎月行いながら、排泄用具や排泄ケア内容等の整合性を確認できた。

(4)排泄ケアの知識向上

①業者(花王)による「排泄ケアにおける感染予防」の研修会を実施し、知識を深めることができた。各事業には、委員メンバーから資料等を配布し知識の共有を図った。

(5)コストの削減

①排泄用具が適切に使用されているかを適宜排泄用具の見直しを行っている。また、排泄表の更新も都度実施している。

②毎月、排泄委員長と業者が連携を図り在庫管理を実施し、使用量の把握を行っている。業者との報告、連絡、相談はメールを通じて行う事で迅速な対応も可能となっている。

③タブレットでのデータ管理の変更とスムーズな排便への取り組み利用者へのモニタリングとして活用し、ペーパーレス化へと繋げることができた。

(6)感染予防の徹底

- ①アルコール消毒を使用できる場所や工夫を行うことで徹底を図った。
- ②花王のリモート研修で手袋の重要性と感染予防のリスクを改めて周知することで都度手袋交換の徹底に繋げる事ができた。
- ③各セクションにて排泄交換時の陰部洗浄の徹底する事で尿路感染の予防と陰部にタダレのある利用者の軽減に繋げ清潔保持に努める事ができた。

18 入浴委員会

(1) 安心、安全への配慮

- ①6月と12月に大掃除を実施し、普段洗えていない場所の清掃を行った。高圧洗浄機等を使用することにより、排水溝やタイルのカビ清掃をスムーズに実施することができた。今年度から大掃除実施日にカビ防止剤を使用することで、カビ発生予防の効果がみられた。
- ②入浴に関するひやりハットや気づき報告(機械浴のお湯抜き忘れ、補充不足等)に対して、委員会内で今後の対策を検討し、各セクションへの報告を行った。
- ③物品の故障や破損等があった際には、適時業者に修理依頼した。また、委員会が中心となり点検や物品購入を行い、在庫切れや不備のないよう取り組めた。洗身タオルに加え、洗身用手袋の購入により、指間や拘縮箇所の優しい洗身ケア、清潔保持に努めた。

(2) 入浴ケアの統一化と充実

- ①曜日別入浴表については毎週、貴重品所持者一覧表については随時変更をした。個別入浴ケア方法については、年4回の更新を行った。新規利用者の状態変化時には、速やかに変更を行い、統一したケアに努めた。

(3) 「お風呂が楽しみ」への追求

- ①7月と1月に入浴に関するアンケートを実施した。入浴に関する希望を聞き取ることで、個々に応じた快適な入浴に繋げることができた。
- ②年6回、季節湯を実施した。菖蒲葉、ゆず、みかん等、季節の果物等を使用することで、季節を感じ、会話も弾み楽しんでもらった。
- ③リラックスできる音楽を流したり、心地よい室温管理に努めた。また入浴剤については香りや色を変更することで、快適な入浴に繋げるよう努めた。

(4) 快適な環境づくり

- ①古くなった物品の買い替えにより、清潔感ある浴室づくりに配慮した。危険因子等について委員会で検討を行い、見守りの為の安全ミラーの設置を検討したが設置に至らなかった。浴室に観葉植物を置くことで、リラックスできる環境づくりに努めた。

19 認知症ケア委員会

令和5年度 認知症ケア委員会 事業報告

(1) 認知症に対する理解力の向上

- ①委員会内で研修会を開催し、4大認知症(アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症・脳血管性認知症)や認知症に対する薬や精神薬等について、担当を振り分け勉強会を行い理解する事ができた。各セクションには発信できなかった。
- ②BPSD(認知症の行動・心理症状)について改めて理解するために、委員会内で研修会を

開催した。これにより、認知症に対するケアの在り方を再確認する事ができた。

コロナウイルス感染で委員会内だけの勉強会だけで各セクションには周知はできなかった。

(2)認知症ケアの充実

①各セラピーの効果について研修会を開くことで理解を深め、各セクションで実施した。

セクション	セラピー種別	対象人数	効果
1階フロア	シニアセラピー	2	○
2階フロア	音楽療法	1	△
3階フロア	シニアセラピー	2	○
デイサービス	アニマルセラピー	5	○
みどりの家	調理セラピー	2	○

②特養入所のみ実施

1階フロア	1名	2階フロア	2名	3階フロア	1名
-------	----	-------	----	-------	----

結果、生活リズムを観察、分析することで日中の様子や夜間の不眠、精神状態の安定、服薬の見直し等効果がみられた。

③パーソンドセンタードケアの理解とひもときシートについては、寄り添うケアについての勉強会を開き、その人(利用者の立場に立ち物事を考え、その人の気持ちに寄り添う)の大切さを学ぶことができたが、ひもときシートの活用には至らなかった。

(3)認知症ケアに対する振り返り

①不適切ケア(言葉かけ)について、各事業へのアンケートを実施した結果、不適な言葉かけに対し、対応策をたてることで、普段のケアについて個々の振り返りや見直しに繋がった。

②言葉かけ・不適切ケアについて施設内研修を実施。全職員へ不適切ケアについての共通認識ができた。

20 広報委員会

(1) 地域に向けた定期的な広報活動

①緑風会の財務状況、施設の情報を随時更新した。

②フェイスブック・インスタグラム・YouTubeに年間行事や施設内研修、日々の生活等の情報を投稿した。facebook 30投稿 ・ Tiktok 21投稿 ・ Instagram 23投稿

③緑風だよりを年2回発行し、利用者・家族・他事業所・地域の方に配布した。

21 衛生委員会

(1) 職場環境における安全性の確保

① 共有箇所の4S活動について担当者と具体的実施内容を明確にし、実施評価した。

② 労働災害については「作業環境」「作業内容」「疾患等罹患リスク」について委員会で検討し、対応策を実施することで予防に繋げることができた。今年度の労働災害は1件あった。

③ 施設内の床材等、劣化や破損している箇所の修繕工事を行った。

(2) 職員に対する心身の健康管理

①衛生委員会において、外部研修の資料を基に役職員に向けての研修会を行った。

②年2回健康診断を実施し、有所見者には2次検査受診を勧めることで、職員の健康維持に

努めた。

③全職員(80名)ストレスチェックを行い、今年度16名(昨年度10名)の高ストレス対象者という結果であり高ストレス対象者については、いつでも産業医に助言してもらえる体制をとって対応した。メンタルヘルスケアについては、外部講師による研修により理解を深めた。

④腰痛予防について、年1回、腰部保護ベルトの使用状況調査を行い、腰痛者を把握し産業医の意見をもと改善に努めた。腰部保護ベルト使用率は前年度50%に比べ、今年度は10%増加した。腰部保護ベルト使用者は下記参照。

		常用	頻繁	痛い時	ほとんど未使用	夜勤時のみ	未使用	使用率
令和4年度	腰部保護ベルト使用者数(総数83名)	14名	2名	15名	6名	3名	40名	50%
令和5年度	腰部保護ベルト使用者数(総数83名)	12名	6名	13名	15名	1名	32名	60%

⑤感染予防対策については4S活動と連動し、職場内を清潔にすることとしていたが、具体策として活動されているか不明瞭な箇所もあった。

22 地域交流委員会

(1)地域住民との交流

①各地域老人会や各種団体の行事への参加(地域の祭り、梅まつり等)

日時	各種団体名	内容	参加人数
5月21日	全島一斉清掃	近隣清掃	11名
7月11日	愛宕神社	清掃参加	4名
7月13日		神事参加	1名
11月6日	全島一斉清掃	近隣清掃	8名
2月18日	広田梅林	梅まつり手伝い	1名
3月9日			1名
3月10日	愛宕神社	清掃	3名
3月17日		神事参加	1名

不藤・広田南地区をはじめ、緑地区の住民との交流の機会をもてた。

②出張講座、介護者教室の実施開催できなかった。

(2)地域支援

①ウエルシア広田店のウエルカフェを利用し、介護相談会を実施した。

開催日	内容	参加数	開催日	内容	参加数
4月17日	こいのぼり作り	5名	10月16日	セラバンド体操	6名
5月15日	あじさいマグネット	6名	11月15日	クリスマス飾り	8名 うち1名介護相談
6月15日	七夕飾り	9名	12月15日	薬剤師の講話	6名
7月14日	栄養士の講話	6名	1月16日	節分飾り	9名
8月17日	夏祭り	19名	2月15日	ひな祭り飾り	11名
9月15日	秋の飾り	7名	3月15日	はがき作り	8名

・今年度は、毎月開催でき、工作・講話・体操等も行った。また、毎回楽しみに参加しているという声を聞いた。



②地域サポート施設活動として地域の高齢者11名の登録があった。

- ・安否確認の訪問 延べ61件
- ・安否確認の電話 延べ369件
- ・外出支援サービス 延べ161件（金融機関、買い物、医療機関へ）
- ・その他 延べ12件（薬の受け取り）

③不藤、広田南地区の方中心に毎週木曜日9時30分から1階食堂を開放していきいき百歳体操を行っている。

(3)社会福祉法人としての公益性の遂行

①ほっとかへんネットの活動への参加

- ・実務担当者会議は、奇数月に開催あり参加した。(4回)
- ・実務担当者内では、4つのグループに分かれ、それぞれの目標にむけて活動を行った。
- ・ふれあい福祉の集いへ参加し、広報活動を行った。(3地区)
- ・兵庫県災害派遣福祉チーム(DWAT)へ5名登録し、養成研修を受けた。
- ・能登半島地震へのDWAT派遣依頼があったが、参加できなかった。物品の支援は行った。
- ・推進会議は、3回開催され参加した。

23 入所検討委員会

(1)緊急性、必要性の高い人へのスムーズな入所検討

①月1回検討会を開催し、緊急性や必要性を鑑みて検討した。

入所区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入所待機者	69	67	66	69	73	77	77	76	80	80	85	82
新規申込者	7	4	2	4	5	5	4	7	6	3	10	9
申込取消者	7	6	3	1	1	2	4	9	2	3	5	12

②年1回(2月)に状況確認を行った。

③7月に南あわじ市・洲本市へ申込状況調査を報告した(淡路市は該当者がいない)。

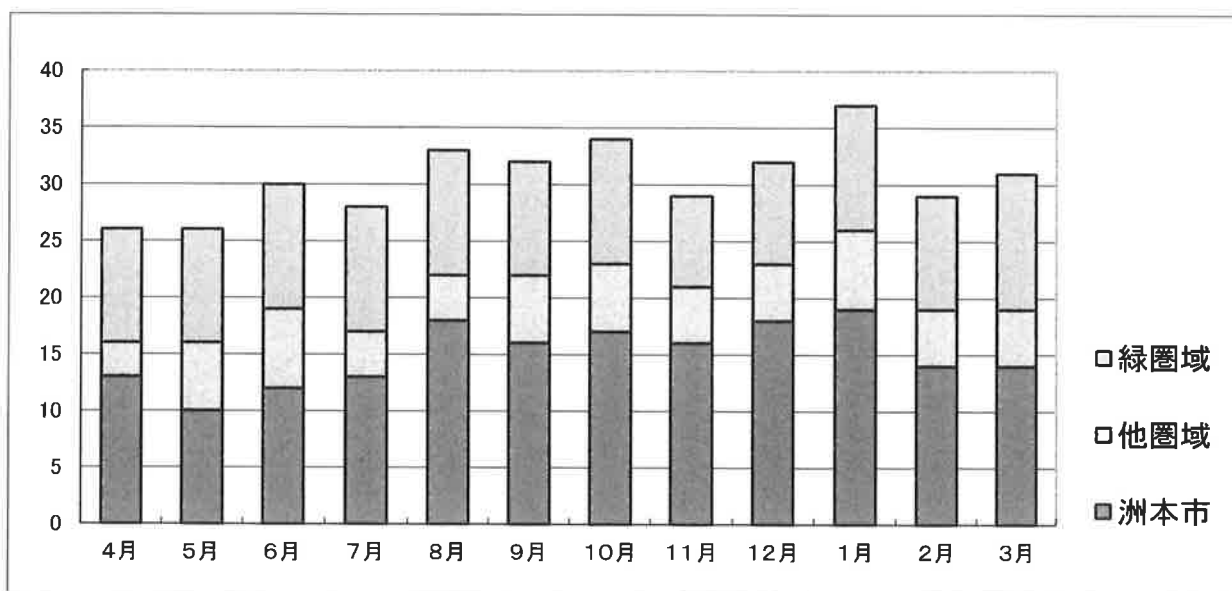
Ⅲ 短期入所生活介護事業

1 施設 の 概 要

- [1] 名 称 特別養護老人ホーム 緑風館
- [2] 所 在 地 兵庫県南あわじ市広田中筋1025-19
- [3] 開 設 平成6年6月20日
- [4] 設 置 運 営 社会福祉法人 緑風会
- [5] 定 員 10名

2 市町別利用状況

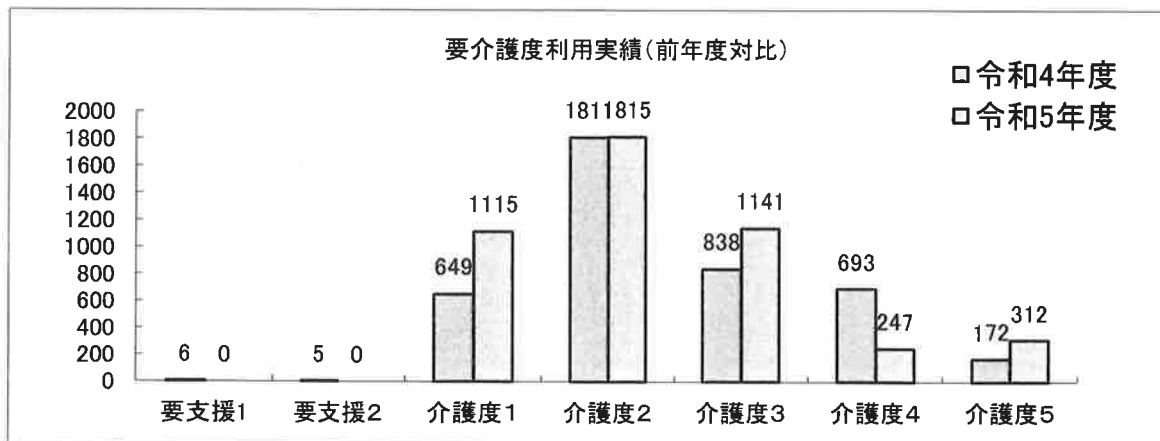
区分			令和5年度												合 計
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
南あわじ市	緑圏域	実人数	10	10	11	11	11	10	11	8	9	11	10	12	124
		延人数	162	162	214	225	216	180	164	121	131	129	142	172	2018
	他圏域	実人数	3	6	7	4	4	6	6	5	5	7	5	5	63
		延人数	40	70	91	73	97	75	64	57	61	84	84	38	834
洲本市	実人数	13	10	12	13	18	16	17	16	18	19	14	14	180	
	延人数	126	85	135	184	137	152	174	149	138	168	134	136	1718	
実人数合計			26	26	30	28	33	32	34	29	32	37	29	31	367
延人数合計			328	317	440	482	510	407	402	327	330	381	360	346	4630



3 要介護度別利用実績

区分		4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	合計
要支援1	人	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	平均	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
要支援2	人	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	平均	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
要介護1	人	50	4	5	7	5	6	7	9	6	6	9	6	6	76
	延	649	74	81	134	80	93	101	102	78	86	112	103	71	1115
	平均	13	18.5	16.2	19.1	16.0	15.5	14.4	11.3	13.0	14.3	12.4	17.2	11.8	14.7
要介護2	人	141	10	9	10	10	11	9	11	10	13	11	11	11	126
	延	1811	138	145	161	166	182	152	156	158	143	150	134	130	1815
	平均	12.8	13.8	16.1	16.1	16.6	16.5	16.9	14.2	15.8	11.0	13.6	12.2	11.8	14.4
要介護3	人	95	7	6	9	9	11	11	10	9	9	12	7	8	108
	延	838	58	50	107	165	161	124	95	54	62	84	78	103	1141
	平均	8.8	8.3	8.3	11.9	18.3	14.6	11.3	9.5	6.0	6.9	7.0	11.1	12.9	10.6
要介護4	人	55	3	4	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	32
	延	693	42	23	11	37	42	8	17	10	14	12	16	15	247
	平均	12.6	14.0	5.8	5.5	18.5	14.0	2.7	8.5	5.0	7.0	4.0	5.3	5.0	7.7
要介護5	人	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	25
	延	172	16	18	27	34	32	22	32	27	25	23	29	27	312
	平均	12.3	8.0	9.0	13.5	17.0	16.0	11.0	16.0	13.5	12.5	11.5	14.5	9.0	12.5
合計	人	358	26	26	30	28	33	32	34	29	32	37	29	31	367
	延	4174	328	317	440	482	510	407	402	327	330	381	360	346	4630
	平均	11.6	12.6	12.2	14.7	17.2	15.5	12.7	11.8	11.3	10.3	10.3	12.4	11.2	12.7

※ 人(実人員) 延(延べ利用日数) 平均(ひとり当り利用日数)



IV 通所介護事業

1 施設の概要

- 〔1〕 名 称 緑風デイサービスセンター
 〔2〕 所在地 兵庫県南あわじ市広田中筋1025-19
 〔3〕 開 設 平成6年7月1日
 〔4〕 設置運営 社会福祉法人 緑風会
 〔5〕 利用定員 35名

2 利用者状況

① 地区別利用者数(登録者数)

区 分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
南あわじ市	広田広田	7	7	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7
	広田中筋	3	4	5	6	5	5	5	5	6	6	6	6
	山 添	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	中条中筋	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
	中条徳原	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	中条広田	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	倭文庄田	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
	倭文長田	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2
	倭文土井	2	2	2	3	2	2	4	3	3	4	3	2
	倭文安住寺	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
	市地区	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	榎列地区	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
	八木地区	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
	神代地区	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	志知地区	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
	流	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
松帆地区	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	
洲本市	池田・前平・木戸・池内	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	3
	宇 原	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	大 野・金屋	5	5	5	5	5	5	5	6	5	6	6	6
	鮎 屋	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	千 草	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3
	納	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	物部地区・海岸通り・本町・塩屋・栄町	5	5	5	5	5	6	5	6	5	5	5	4
	桑間・内膳・加茂 ・宇山	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
鳥飼・下塚	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
計	60	64	64	62	61	62	68	66	66	69	67	65	

② 年齢別利用者状況(令和6年3月31日現在)

区分	60歳代	70～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	合 計
支援	0	0	2	7	1	10
介護	0	5	10	17	23	55
計	0	5	12	24	24	65

3 生活相談員

(1) 在宅生活の継続支援

- ① 送迎時や電話連絡にて、在宅での状況を確認し、家族と情報共有を行った。
- ② ケアマネジャーからの依頼にて、担当者会議に参加し、情報共有を行った。
顔合わせが難しい時は、書類での情報提供を行った。利用者の状況の変化があった際には、担当者会議を依頼し、他利用事業所との情報共有を行い支援した。
- ③ 利用時やケアプラン等で、ニーズの把握を行い支援を行った。

(2) 利用率90%以上の達成と継続維持

- ・平日の目標27名に対して、目標達成率 92.7%。1日平均 24.7名
- ・土曜日の目標14名に対して、目標達成率 94.1%。1日平均 13.1名

令和5年度 実人数

区分	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
開所日数	25	27	26	26	27	26	26	26	25	24	25	26	309
体験利用(見学含む)	4	4	2	2	2	2	2	0	4	2	1	4	29
新規	要支援	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	1	6
	要介護	0	4	3	0	1	3	1	2	3	0	0	17

令和5年度 実利用者数

区分		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
要支援1	実	2	2	2	4	5	5	6	6	4	5	4	4	4.1
	延	12	14	12	17	30	29	31	29	21	18	19	20	21.0
要支援2	実	9	10	8	7	7	6	9	7	8	9	7	6	7.8
	延	44	56	41	40	42	36	59	52	50	59	42	34	46.3
要介護1	実	24	25	25	23	23	23	23	23	25	24	24	24	23.8
	延	241	266	258	268	260	243	250	259	241	222	250	269	252.3
要介護2	実	13	12	14	14	12	14	16	15	14	15	17	17	14.4
	延	131	124	134	121	112	135	163	137	144	140	155	148	137.0
要介護3	実	10	12	12	10	10	9	9	11	11	11	11	10	10.5
	延	101	111	105	102	92	85	97	106	83	76	76	84	93.2
要介護4	実	2	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3.8
	延	24	29	27	37	33	39	34	38	39	40	35	39	34.5
要介護5	実	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0.2
	延	0	0	0	0	0	3	6	0	0	0	0	0	0.8
総合計	実	60	64	64	62	61	62	68	66	66	69	67	65	64.5
	延	553	600	577	585	569	570	640	621	578	555	577	594	701.9

開所日数	309	1日平均	22.7
------	-----	------	------

- ① 介護報酬改定内容を理解し、機能訓練加算Ⅰ2と機能訓練加算Ⅱの取得を行った。
- ② 担当ケアマネジャーへは、毎月利用状況報告を写真入りで報告した。
- ③ 入院・利用休止者には、電話連絡やご自宅への訪問、ケアマネジャーに状況を確認した。
- ④ 18名の利用者に対応して半日利用や入浴のみ、短時間利用を調整した(前年度13名)。
- ⑤ 27名の体験利用(見学含む)をして新規利用につながった結果は20名であった。
- ⑥ キャンセルの連絡時には、内容を確認し、訪問や再度連絡を行った。

(3) 専門職としての資質向上

- ① 月1回、デイ会議を開催し、全職員で利用者の支援や業務について意思統一を図った。
- ② 施設内研修への参加と、参加できない職員へは書類等での情報収集・共有を行った。
- ③ 認知症基礎研修を2名受講した。
- ④ 新型コロナウイルス等の感染症予防・対策について感染予防委員会で情報収集を行った。
- ⑤ 個別シートにて、個々の年間目標を設定し、達成に向けて前期後期の2回面談を行った。

4 介護係

(1) 自主活動・自立への支援

- ① 利用者自身に役割を担っていただくことで、在宅生活が継続できるよう意識づけをし、心身の機能維持に繋げた。(食事の配膳、おしぼり配り、おやつ準備、おしぼり巻、コーヒーの準備等)利用者ご自身も自主的に参加している。



お茶準備



食事の準備

- ②利用者や家族と情報交換を行い、クラブ活動への参加、役割を担って頂くことで心身の機能維持や家族の負担軽減を支援した。
- ③利用者が作業しやすいテーブルや鏡の高さ、表示など環境を整備し、行動しやすい環境を整えた。



昼食準備



ドライヤーかけ

- ④個々の生活や得意分野を把握し、利用者が意欲をもって考えて行動することで、日常生活動作(ADL)の維持と認知症の進行予防の支援を行った。
- ⑤利用者自身の持つ力を活かしながら、ゆっくりと入浴できるように支援した。
感染予防対策として、浴室に入る利用者の人数を制限して対応した。
その日の状態に応じ一般浴と中間浴の利用を検討し、安心して入浴できる体制をとった。
入浴時間は午前と午後に分け、入浴剤やゆず湯など、リラックスできる環境を継続した。

- ⑥季節にあった行事食や、自施設で育てた農作物を使った旬の食べ物を提供できた。
- ⑦毎食前の嚥下体操、毎食後の口腔ケアを継続した。
- ⑧感染予防対策として、座席数を制限し対応した。安全に過ごせるように、環境に配慮した。継続して、パテーションやカーテンなどを設置し、プライバシーへの配慮を行った。



(2) 衛生管理・感染予防

- ①職員は、出勤・退勤時、作業前に手洗い・消毒、出勤時の検温を行った。毎月の職員目標等にも感染予防の目標を掲げ、職員の意識づけを継続して行った。利用者にも、来館時、食事前等の手洗い・消毒の実施を声かけし実施した。
- ②感染予防対策委員会、地域の感染状況や対策について常に情報収集し職員に周知した。

(3) 社会参加への支援

- ①デイサービスを利用し役割を担っていただくことで、利用者自身の意欲向上、できることの発見と活気ある生活に繋げることができた。利用者から、「何かできることがあれば、言って下さい。」との声が多数、伺えた。
- ②利用時には、職員や他の利用者と交流を図り、笑顔が見られた。久しぶりに会った利用者同士もあり、喜ばれる場面も見られた。
- ③活動の中で、雑巾を作ったが、コロナ禍の為、地域交流が行えず、寄贈できなかった。
- ④外出行事は、人との触れ合いを回避して実施。ドライブを通して地域へ出向く事ができた。

5 機能訓練指導員

(1) 利用者の心身機能の維持向上・自立支援

個別機能訓練加算人数

「要支援者に対する訓練加算」 運動器機能向上加算:225単位/月

区分	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
運動器機能向上	10	11	9	10	11	9	12	10	9	12	12	9	124

「要介護者に対する訓練加算」 個別機能訓練加算Ⅰ:85単位/日

区分	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	
個別機能Ⅰ	実	47	49	50	49	47	49	52	51	52	51	52	51	600
	延	467	537	553	513	449	457	495	486	453	419	445	476	5750

- ①職員が関わる中で、できることを見つけ取り組むことで、意識の向上・自立支援へ繋がった。
- ②自分の意思でクラブを選択し、より自主的に楽しくクラブやリハビリ活動ができた。
- ③個々の状態、生活環境を把握し、座る・立つ・歩く等の身体機能が維持・向上できるよう

訓練の実施をした。



平行棒運動



個別階段運動

- ・ 調理や洗濯、掃除の活動、役割づくりを通して社会参加・心身機能の向上を支援した。



調理



洗濯物たたみ

- ・ 5人程度の小集団や個別での訓練を実施。



集団体操



屋外散歩

6 看護係

(1) 利用者の健康管理

- ①朝礼で情報を共有し、自宅への迎え時、利用開始時の健康状態を共有した。
- ②フロアに温度・湿度計を設置し、湿度が低い時には加湿器を使用し乾燥予防に努めた。
- ③慢性疾患による水分、食事制限者への継続対応、認知症テストによる早期発見を行った。

(2) 感染予防対策

- ①迎え時、来館時、昼食時、おやつ前、帰宅前には、手洗い・消毒を励行し、感染予防に努めた。また、不織布マスク着用と予備マスク持参を促した。
- ③週1回、床を次亜塩素酸ナトリウム溶液で清掃した。
- ④毎日の利用者への感染予防協力の呼びかけを行った。今年度2回通知を利用者、家族に送付し、感染予防協力の啓発を行った。
- ⑤本人または同居家族において風邪症状や発熱がある、PCR検査等を受ける予定の場合は当事業所へ連絡していただくようにした。
- ⑥ コロナウイルスへの感染予防も含めて、体調不良時の対応フローチャートを作成し、家族へ周知した。また、送迎時には、体温測定・手指消毒、玄関フロアで体温測定を実施した。

7 クラブ活動

クラブ活動は、利用者が選択できるよう、3メニュー用意し活動参加している。

今年度は、感染予防対策を重視し、3密対策に注意して実施した



めいぐるみ落とし



グランドゴルフ



サイコロケリ



工作



塗り絵



園芸

8 年間行事

外出行事は買い物とドライブを行った。

季節の行事は、利用者同士が密にならないように工夫して、実施した。



夏祭り



ドライブ



寿司パーティー



運動会



買い物外出



豆まき会

緑文化展への出品作品



裏庭で育てた野菜を調理して、食べました。



野菜の収穫



ゴーヤチップス



ぬか漬け



V 小規模多機能型居宅介護事業

1 施設の概要

- [1] 名 称 みどりの家
- [2] 所 在 地 兵庫県南あわじ市広田広田424-1
- [3] 開 設 平成21年4月1日
- [4] 設置運営 社会福祉法人 緑風会
- [5] 利用定員 登録 25名 通い 15名 泊まり 9名
- [6] 土地・建物 敷地面積 247.93㎡(借地)
建物構造 鉄骨造亜鉛メッキ鋼板葺2階建
建物延面積 372.48㎡

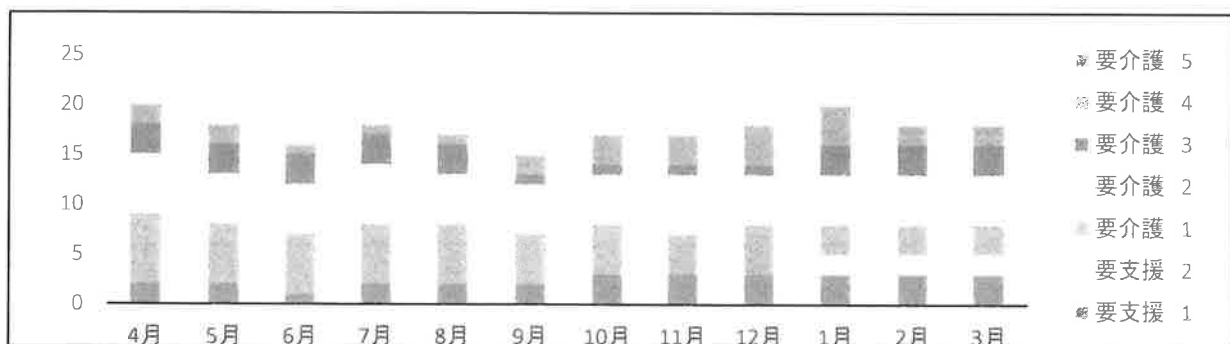
2 管理者

(1) 目標登録件数の確保

① 登録者22名(介護17名 支援5名)の確保

【 登録者数 】

区分	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
要支援 1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2.4
要支援 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0.5
合計	2	2	1	2	2	2	3	3	3	5	5	5	2.9
要介護 1	7	6	6	6	6	5	5	4	5	3	3	3	4.9
要介護 2	6	5	5	6	5	5	5	6	5	5	5	5	5.3
要介護 3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	2.3
要介護 4	2	2	1	1	1	2	3	3	4	4	1	1	2.1
要介護 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.2
合計	18	16	15	16	15	13	14	14	15	15	13	13	14.8
総合計	20	18	16	18	17	15	17	17	18	20	18	18	17.7



【 サービス実績 】

サービス	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
通所 (1日あたり)	413 13.8	430 13.9	391 13.0	424 13.7	388 12.5	351 11.7	387 12.5	382 12.7	406 13.1	325 10.5	349 12.0	357 11.5	384 12.6
宿泊 (1日あたり)	230 7.7	248 8.0	236 7.9	246 7.9	219 7.1	179 6.0	202 6.5	218 7.3	236 7.6	217 7.0	193 6.7	218 7.0	220 7.2
訪問 (1日あたり)	43 1.4	48 1.5	26 0.9	24 0.8	92 3.0	88 2.9	94 3.0	96 3.2	101 3.3	70 2.3	82 2.8	65 2.1	69.1 2.3
短期利用	6	4	3	2		2		1	1		3	2	24

② 事業所活動の情報発信

運営推進会議では、地域の代表、民営委員に施設を知っていただくことができた。

ウエルシア介護相談会では、情報発信やサロンの活動と地域に出向いた活動を行った。

(2) 施設サービスの充実

- ① 4名の職員が外部研修、Web研修に参加した。
- ② 事業継続計画(BCP)を作成し9月の避難訓練後、研修会を実施した。
- ③ 四季折々の作品作りを多く取り入れた。施設内の展示個所を増やして季節感を演出した。
- ④ 毎月地域ケア会議に参加して、地域の共通課題の解決に向けた協議を行った。
- ⑤ 中田地区の防災研修・緑地区のぼうさいカフェに参加した。広田小中保合同避難訓練は施設内インフルエンザ流行の為不参加となった。
- ⑦ 11月より、きらら出張パン販売を再開した。毎月、10名ほど地域の方がパンを買いに来られている。

3 介護支援専門員

(1) 24時間、365日その人らしい暮らしへの支援

- ① 「通い」を中心に「宿泊」「訪問」を利用した柔軟なサービスを提供した。また、回数、時間、内容も一人ひとり異なるサービスを支援した。
- ② 入院時には、入院に伴う介護情報提供書を迅速に医療機関に提供(19件)ができた。
- ③ 毎月のサービス内容の確認と半年に一度の計画確認を実施。
- ④ 個別避難計画は作成出来なかった。

4 看護係

(1) 感染症の発生・まん延予防

- ① 吸引器使用方法についてマニュアルを見直した。職員会議で研修会を行い看護師が使用方法を指導した。
- ② 手洗い、手指消毒の徹底を職員、利用者、来所者で行い衛生管理、感染症予防に努めた。
- ③ 施設内ではマスク着用の徹底を行った。通い利用者は、自宅での検温実施。来所者は、玄関での検温実施。職員は就業前の検温実施と週に1回の抗原検査を徹底した。
- ④ 1月インフルエンザ流行時、面会制限を行った。
- ⑤ マスク等防護対策用品や手指消毒液等が不足しない様、在庫管理を適切に行なえた。
- ⑥ 看護職員、介護職員間での情報共有を図り疾患の早期発見と早期受診に繋げた。
- ⑦ 1月みどりの家職員会議にて、感染症対策の研修を行った。

(2) 体調管理の支援

- ① 新規利用時に既往歴の確認。内服薬は、利用者個々の服用一覧表と薬の効能表を作成した。
- ② 医療機関受診時には、看護師が介護情報提供書を作成し、77件の情報提供を行うことでスムーズな受診に繋げることが出来た。
- ③ 介護情報提供書を作成することにより、本人・ご家族が伝えきれない情報を提供することができた。また、場合により付き添い受診を行った。

5 委員会活動

(1) 食事委員会

- ① ミノトマトやピーマン等を利用者と一緒に苗の植え付けから収穫まで行った。収穫した野菜はメニューに取り入れた。

- ② 食事委員より、衛生管理について職員に周知徹底して食中毒防止に努めた。
 - ③ 利用者本人に食べたいメニューを聞き取りメニューに取り入れた。
 - ④ 災害時の非常品を最低3日分確保して非常に備えた。
- (2) 介護委員会

- ① 各種発見、ひやりハット、事故報告は以下のとおり

【各種発見】

区分	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
転倒	3	2	2	1	2	1	2		1	1	1		16
転落	3	3	1		1	1	1				1		11
医療		1			1	1							3
その他									1		1		2
合計	6	6	3	1	4	3	3	0	2	1	3	0	32

【ひやりハット】

区分	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
転倒	1							1					2
転落	3												3
紛失					1								1
無断外出												1	1
誤嚥・誤飲											1		1
医療			1	1			1	2		1		2	8
合計	4	0	1	1	1	0	1	3	0	1	1	3	16

【気づき】

月	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
件数	2	3	1	1	2	1	1	1	1			1	14

【苦情・意見・要望】

月	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
件数	1								1		1		3

【事故報告書】

区分	事故発生日	原因	事故内容	性別	受診先	入院 有無
1	令和5年4月23日	転落	右頭頂部、左胸打撲	女	翠鳳第一病院	無
2	令和5年5月18日	転倒	右大腿骨不顕性骨折	男	翠鳳第一病院	無
3	令和6年1月11日	感染症	インフルエンザ感染	男	翠鳳第一病院等	有

- ② 居室【ラベンダー】入口階段に手すりを設置した。
1階トイレに呼び出しワイヤレスコールを設置した。
- (3) レクリエーション委員会
- ① 季節の行事での個人作品を充実した。
 - ② 個人能力の把握に努めて出来る能力の発掘として、字の練習や調理等を手伝ってもらった。
 - ③ LINEを活用し、家族に写真や動画で活動内容を伝えた。また、行事では写真を多く使用した。

活動報告をプリントアウトして渡している。

6 年間行事

月度	行事内容
4月	お花見(3/27・3名、3/28・6名、3/29・3名、3/30・2名)
5月	外出会(5/22, 5/23, 5/24, 5/26)
6月	外食会(6/19・5名、6/20・4名、6/21・3名)
7月	七夕祭(7/7・14名)
8月	夏祭り(8/11・14名)
9月	敬老会(9/18・10名)
10月	運動会(10/9・11名)
	外出会(10/23～26・15名)
11月	緑文化展作品出品と参加(11/1～3・16名)
12月	クリスマス会(12/22・12名)
	お餅づくり(12/28)
1月	新年会(中止)
2月	豆まき会(2/2・11名)
3月	ひな祭り会(3/1・10名)
	広田梅林散策(3/13・3名, 3/14・3名, 3/15・2名, 3/16・2名, 3/17・3名)

みどりの家 行事紹介



5月 野菜植え付け



5月 外出会(大浜)



6月 外出会(福良)



7月 七夕会



7月 野菜収穫



8月 夏祭り



10月 運動会



11月 緑文化祭



12月 クリスマス会



1月 お正月



2月 豆まき会



3月 広田梅林見学

VI 居宅介護支援事業

1 施設の概要

- 〔1〕 名 称 社会福祉法人 緑風会 緑風館
- 〔2〕 所在地 兵庫県南あわじ市広田中筋1025-19
- 〔3〕 開 設 平成11年10月1日
- 〔4〕 設置運営 社会福祉法人 緑風会
- 〔5〕 併設施設 特別養護老人ホーム 緑風館

2 介護支援専門員

(1) ケアプラン作成件数

区 分		令和 4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	合計	平均	
予 防 プ ラ ン	要支 援1	洲本	51	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	31	2.6	
		南あわじ	289	22	24	23	25	24	23	23	25	25	26	24	24	288	24.0
	要支 援2	洲本	24	7	7	5	5	6	6	6	7	8	8	8	8	81	6.8
		南あわじ	404	37	37	35	35	32	31	30	26	24	24	21	19	351	29.3
合 計		768	69	71	66	68	65	63	62	60	59	60	55	53	751	62.6	
介 護 プ ラ ン	要介護1	441	34	35	35	37	34	37	36	34	40	39	42	50	453	37.8	
	要介護2	292	22	19	19	19	19	17	18	22	22	22	22	24	245	20.4	
	要介護3	239	20	19	21	19	20	18	16	18	20	20	19	18	228	19.0	
	要介護4	101	7	8	7	7	6	7	8	8	8	9	9	9	93	7.8	
	要介護5	24	3	3	4	3	3	4	5	3	3	3	2	2	38	3.2	
	合 計		1097	86	84	86	85	82	83	83	85	93	93	94	103	1057	88.1

① 要介護者は月平均88.1件となり目標の85件以上となった。

要支援者は月平均62.6件となり目標の70件には届かなかった。

新規の依頼は、介護が17件(月平均1.4件)、支援が19件(月平均1.6件)であった。

新規依頼のうち、直接依頼が16件と昨年と変わらない。

地域包括支援センターとの連携により、10件の依頼があった。

加算状況については、以下の通りである。

区 分		令和 4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	合計
予 防 プ ラ ン	初回	19	5	2	0	2	1	0	1	3	3	1	0	0	18
	委託連携	0	5	2	0	2	1	0	1	2	3	1	0	0	17
	小規模連携	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介 護 プ ラ ン	初回	41	2	3	6	3	3	5	3	6	6	3	5	2	47
	医療連携Ⅰ	27	2	3	4	1	1	3	1	1	2	1	0	3	22
	医療連携Ⅱ	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	小規模連携	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	特定事業所Ⅲ	1097	86	84	86	85	82	83	83	85	93	93	94	103	1057
合 計		1191	100	95	96	93	88	91	89	97	107	99	99	108	1162

(2)住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らせるための支援

- ① 訪問時は事前連絡を行い、利用者・家族の状況把握を行った上で、電話・訪問対応を行った。
訪問時には、手指消毒や体調管理を行い、継続して感染対策をした。
感染等発生時には、事業所と連携してサービスの調整を行った。(振替や臨時利用など)
- ② 独居高齢者や高齢世帯の方の状況は、必要に応じて民生委員と情報共有を行ったり、在宅介護支援センターを通じて情報共有を行った。
- ③ ケアプランを作成し、かかりつけ医に155件提示。利用者との情報交換を行った。
- ④ 提供票やケアプランを事業所へ持参した際に、情報収集を行った。また、事業所より利用状況連絡票を通じて状況を確認した。
- ⑤ 各保険者や地域と情報収集を行い、個々の利用者に応じた保険外のサービスを活用した。
内容として、市や民間の配食サービス、オムツの支給、外出支援サービス、移動スーパー、地域サポート施設(LSA)、在宅介護支援センター見守りの支援を行った。

(3)緊急時の体勢整備

- ① 地域や事業所での情報収集を一早く行い、利用者・家族・サービス事業所との調整を行った。
サービスを休業した利用者には、代替サービスの調整や電話連絡、訪問等で状況確認を行った。
- ② キーパーソンの生活スタイルを確認し、同意のもと、電話連絡以外にもSNSなどの連絡方法を利用。写真の送信やテレビ電話なども行い、連携を図った。
- ③ 事業所内で再検討を行い、見直しをした。

(4)介護保険制度の周知と理解、事業所の広報

- ① 新規利用者を担当した際、FAX又は訪問にて挨拶を行った。広報冊子の更新はできなかった。
- ② 施設内研修での周知はできなかったが、個々の相談に対応した。
- ③ 地域にある店舗のスペースを借り、無料相談会は毎月開催した。

(5)利用者、家族に満足していただける事業所作り

- ① 週1回の連絡会にて担当外の利用者の状況を共有。困難事例に対しては、事業所内で事例検討を行い、関係機関へも結ぶことができた。
利用者等の状況に応じて、担当を2人体制にし支援した。

- ② 利用者満足調査を実施した。

(6)介護支援専門員としての質の向上

- ① 年間計画に沿って、研修を実施。担当者を付けることでスキルアップにもつながった。
- ② 3月に自己評価を実施した。
- ③ 月1回の南あわじ市、洲本市の介護支援専門員連絡会へ参加。他事業所との情報交換もできた。(南あわじ市12回、洲本市3回)
南あわじ市の特定事業所共同研修会を計2回(アセスメントについて・事例検討)開催した。

Ⅶ 在宅介護支援センター

1 施設の概要

[1] 名 称	緑風在宅介護支援センター
[2] 所在地	兵庫県南あわじ市広田中筋1025-19
[3] 開設	平成6年6月27日
[4] 設置運営	社会福祉法人 緑風会
[5] 併設施設	特別養護老人ホーム 緑風館

2 活動実績

区分	4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	合計	
活動日数	開所日数	240	21	19	23	22	21	21	21	20	22	19	19	20	248 日
	訪問回数	150	8	4	8	7	5	5	4	5	4	14	42	4	110 回
	会議	28	2	3	2	3	3	4	5	2	4	4	3	3	38 件
	家族会	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2 件
	出前指導	8	1	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	6 件
	新規出前指導	18	1	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	6 件

※ 訪問回数は、相談依頼への対応と、市の配食サービス、紙オムツ補助支給サービスのアセスメント調査である。

※ 出前指導は2回目以降の認知症サポーター養成講座・サロン等の集まり、新規出前指導は初回の認知症サポーター養成講座等である。

3 会議の内訳

区分	4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	合計
地域包括在介 連絡会	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
その他の会議	20	1	2	1	2	2	2	3	1	3	2	3	2	24
合計	28	2	3	2	3	3	3	4	2	4	3	4	3	36

(件)

※ その他の会議は 緑地区地域ケア会議や民生児童委員会などである。

4 いきいき百歳体操・認知症サポーター養成講座・高齢者安心相談窓口の内訳

区分	4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	合計
いきいき百歳 体操	3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5
安心相談窓口	17	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
認知症サポ ーター養成講座	3	0	1	0	1	2	1	2	3	0	1	0	0	11
合計	23	2	1	1	2	3	1	2	3	1	1	1	0	18

(件)

5 相談内容別実績

(件)

区分	4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	合計
在宅生活について	5	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	5
情報提供	10	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	2	0	7
その他	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
相談実人数	16	0	1	0	2	1	0	2	0	2	1	3	0	12

6 調査訪問内容別実績

(件)

区分	4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	合計
オムツ調査	61	3	2	3	2	0	2	1	1	0	11	27	2	54
配食調査	17	1		1	1	1	0	1	2	2	1	13	0	23
継続見守り	72	4	2	4	4	4	3	2	2	2	2	2	2	33
合計	150	8	4	8	7	5	5	4	5	4	14	42	4	110

令和5年度 事業計画に対する取り組みと結果

(1) 相談窓口体制の整備

①感染対策を行いながら、ウエルシアでの介護相談会を毎月開催し一緒に手芸や体操等を行う。

また、自宅へ訪問し安否確認を行う。状況に応じ、民生委員と連携を図り対応をする。

②地域ケア会議や民生児童委員会、いきいき百歳体操、認知症サポーター養成講座、介護相談会時に在宅介護支援センターの役割について説明を行った。

③交流センターなどを活用し高齢者安心相談窓口を開催、市内2会場へ出向く(4月で終了)。ウエルシア広田店で介護相談会を毎月開催、2回参加をする。

(2) 認知症になっても安心して生活できる地域作り

①認知症サポーター養成講座を市内で11回開催する。

②認知症サポーター養成講座開催時には、認知症カフェ、家族会のパンフレットを配布し、認知症の方やその家族への支援体制があることを周知する。11月に家族会へ参加し意見交換をする。

(3) 地域包括支援センターとの連携（委託事業の推進）

①地域包括支援センターからの依頼があれば、配食サービスのアセスメント調査を行い、在宅高齢者の生活状況を確認し連携を図った。

②地域包括支援センターからの依頼があれば、紙おむつ支給のアセスメント調査を行い、在宅高齢者の生活状況を確認し連携を図った。

③見守り件数は4件から始まる。介護保険を申請されサービス利用に繋がった方が2件となる。緑風会のサービス利用に繋がりに中止となった。

