

# 2022年度 統括事業所さの事業報告・決算概要

## 総括

### 1 特別養護老人ホーム

○特別養護老人ホーム 定員 100 床 ショートステイ 6 床

・年間平均稼働率 特養 93.9% ショート 87.6%

・入所者 30 名 退所者 28 名(内、看取り者 17 名)

特養・ショートともに前年比 2%強の減、新規入所はコロナ禍で面接に行けず、入所までの期間が 34 日と空床期間が延びてしまった。また、退所者も前年 19 名から増え利用率減の要因となっている。

収入についても、大幅な減となり職員構成だけでなく全体での検証が必要となっている。

### 2 デイサービス

○さの 通所介護 定員 40 名 認知症対応型通所介護 定員 12 名

○谷中 認知症対応型通所介護 定員 12 名

さのデイ(認知デイ含む)ともに稼働率は前年度比で減。(谷中は微増)要因として、新型コロナウイルス感染症以外、センターの独自性がないことも考えられる。

近年の実績等を踏まえると、ニーズの実情など丁寧な分析と事業実施の在り方も含めたサービス内容の見直しを図ることと職員の不補充も視野に入れた検討が必要である。

### 3 居宅介護支援事業所

介護給付ケアプラン総数は 2,426 件、全年度(2,320 件)と高水準で推移しているが、4 月に主任介護支援専門員 1 名の退職があるため、加算の変更ならびに職員減による収入減が見込まれる。

引き続き、住み慣れた地域で自立した生活を送れるようご利用者の立場に立った居宅サービスを展開していく。

### 4 地域包括支援センター

基本方針である公益性、地域性、協働性を遵守し、区の介護・福祉行政の一翼を担う機関として、公正で中立性の高い事業運営を展開した。

また、毎年実施される区の事業評価は 25 センターの中で 4 位で、指摘事項もなく健全かつ安定的な運営と区から評価を受けた。

### 5 建物大規模改修

工事も終盤を迎え、現在は電気設備、特養部分改修、冷温水発生器の更新が行われており、徐々に形が出来上がってきている。

最後まで、安全に工事を進められよう徹底した管理体制に努めていきたい。

# 特別養護老人ホームさの

## 1 事業運営

### (1) 事業実績

利用実績 稼働率等 定員 100 床 ショートステイ 6 床

## 2 事業課題への取り組み

※各事業の評価基準（全事業所共通）

A：目標の 80%位の成果をあげた

B：目標の 80～50%ぐらいの成果しかあげられなかった。

C：目標の 50%以下ないし実施しなかった

### (1) 組織連携・多職種連携によるケアの推進

重点事業	結果（実施状況、評価、今後の課題）
<p>1)チームケアの充実</p> <p>(評価 B)</p>	<p>&lt;介護&gt;</p> <p>成果 利用者に関する情報は連絡ノートや表、または口頭で共有し、問題解決に向けて話し合う事が出来た。</p> <p>課題 常勤以外の記録に関して毎年の課題であるが、職員によって差がある。ケアに関わった職員が記録することでより解りやすい記録となるため記録作業が出来るような業務改善が必要。</p> <p>&lt;相談&gt;</p> <p>成果 日々の状態観察を通じ、個別事例についてカンファレンスを実施することで、各職種が現状を把握し共通の認識をもって対応方法を検討する場を設けた。ショートステイについては、感染症予防の観点から入所時の送迎の際には引き続き相談員が同行し、本人だけでなく家族の体調も確認し情報収集に努めた。</p> <p>課題 感染症予防の観点から、引き続き家族・関係者のサービス担当者会議出席を見合わせたため、相談員以外の職員が家族・関係者と関わる機会がほとんどなく、認識のずれが生じやすい状況となった。</p> <p>&lt;看護&gt;</p> <p>成果 日々の利用者の状態、処置情報、褥瘡の方の現状報告等、多職種の方々へ分かりやすい内容で説明し、往診後の状況、家族への報告の必要の有無、入院者の様子も都度、情報配信してきた。</p> <p>課題 支援記録にきちんと入力することが大切であり、往診時への報告も記録が重要となってくる。事故時も通院が必要とされるのか、様子観察で良いのか判断に大きく関係するが、詳細が書かれていないケースもあった。正確に分かりやすく記入することはチームとしての情報収集や理解しあえるために大切である。また、記録の書き方についての指導が必要。</p>

	<p>会議・委員会については人員不足により欠席することがあった。多職種で情報共有し、検討できる貴重な場面であるため人員の早期補充を目指しこの課題をクリアしていきたい。</p>
<p>2) 重度・医療的ニーズの高い利用者や認知症の方への対応力の強化</p> <p>(評価 A)</p>	<p>&lt;介護&gt;        成果        入所後まもなく嚥下困難などによる吸引が必要な方が多くなっている。コロナ過において常に感染症対策を意識することで、利用者の体調変化にいち早く気づいていこうとする意識は身に付いてきた。</p> <p>課題        看護師人材不足のため研修が出来ず吸引が出来る職員が減っている。痰吸引が実施できる職員を増やすため人材補充に努める。今後も外部研修、看護師による医療研修や委員会主催の研修、無資格者の研修参加、新人職員への基本援助方法の確認・指導は継続が必要。</p> <p>&lt;看護&gt;        成果        入所して年数が経過しているご利用者はADLの低下も著しい。新規入所者でも、すでに高齢という事で様々な基礎疾患を持たれており、認知症だけでなく、統合失調症等の精神疾患も併用している等、精神科治療を必要とされる方も増加している。、医療的処置の介入や精神面でのフォローが必要とされることがかなり増えている。</p> <p>課題        介護職への研修は必要だが、日々の業務に追われている現状である。疑問や質問など日常的にコミュニケーションを取る中で解決できるようにしたい。また自ら調べられる内容に関しては自己学習を行い個別に質問対応を行ないアドバイスしていく。ベテラン職員が新人職員に教育できるような環境、体制作りも必要と考える。指導体制が取れるようまず人員不足の解消が必要である。</p> <p>&lt;相談&gt;        成果        入所申し込みの時点で重度化している方がほとんどであり、その方のニーズをつかみ、さのに入所したらどのようなケアを行えるかを入所判定会議の段階で確認している。また、入所後にADL低下、医療ニーズの増大、認知症の進行など様々な状態変化が日々起きている。基本的には個別ケアとして、各職種が意見を出し合いながらケアを進めることができている。これは施設ケアの質の向上につながっていると実感している。</p> <p>課題        様々な疾患の方がいるが、専門職としての知識、対応力の不足を痛感している。勉強会を開催するなど、知識を深める必要がある。</p>

<p>3)利用者・家族への説明と納得に基づく看取りケアの提供</p> <p>(評価 B)</p>	<p>&lt;介護・看護&gt;</p> <p>成果</p> <p>17名の利用者の看取りを行った。中には年単位の看取りの方もいれば数日の看取りケアの方もいた。長い看取りケアの方に対して職員の看取りケアへの意識が薄れることもあり。</p> <p>課題</p> <p>利用者の清潔保持、環境整備の徹底。</p> <p>&lt;相談&gt;</p> <p>成果</p> <p>令和4年度は17名のご利用者の看取り介護を行った。看取りケアに至る経緯については日々の状態報告のほか、可能な限りご家族・関係者の面会の受入れを行った。その上で、利用者にとって最も望ましい対応は何か、を共に考えるスタンスを取った。医療的ケアを望む声もあり、その場合には医療機関と連携し、利用者・家族が望むケアに向け支援を行った。</p> <p>課題</p> <p>個室の数が限られていることや改修工事のため居室状況が変化しており、例年以上にベッドコントロールに難しさを感じた。令和5年度も同様の流れになると思われ、大変ではあるが各部所協力しながら乗り越えていきたい。</p>
<p>4)持ち上げない介護の実践</p> <p>(評価 B)</p>	<p>&lt;介護&gt;</p> <p>成果</p> <p>リフターを使用することは出来ているが、細かな使用方法の徹底ができておらずリフターの一部が身体に当たり内出血が出来るなどの事故が発生している。都度マニュアル見直しと使用方法の周知・指導を行った。</p> <p>課題</p> <p>一人作業になるため自己流が発生しやすい。安全な使用方法の再確認・徹底・研修の継続が必要。</p>
<p>5)口腔ケア等健康管理の推進</p> <p>(評価 A)</p>	<p>&lt;介護&gt;</p> <p>成果</p> <p>食事観察の着眼点や姿勢・一口の介助方法・自助具・吸引ブラシによる口腔ケアの対応はできているが、胃婁の利用者の口腔ケアが不十分であり訪問歯科より指導を受けた。方法を情報共有し連携をとっていく。</p> <p>課題</p> <p>しっかりとした口腔ケアを提供できるようにする。委員会による食事場面での短時間研修(説明)の継続、実施。おやつ後の口腔ケア徹底。</p> <p>&lt;栄養&gt;</p> <p>成果</p> <p>低栄養及び摂食嚥下困難者の対応として個別に少量高栄養のセット食対応を継続し、利用者の十分な栄養量の確保をしている。少量高栄養のセット食は補助食品を組み合わせ提供しているが、主食をエネルギーの高いパン粥に変更して食事量を絞り、通常の食事でも栄養量を確保するパン粥セットも継続して提供している。可能な限り通常の食事提供を継続し、食べる事への楽しみを持っていただけるようにした。</p> <p>新規入所者の嚥下状態確認のため、入所後早期にミールラウンドメンバーに加えて主治医の確認および歯科医の協力を得て介護職、看護、栄養、相談それぞれが利用者の嚥下状態を把握、共有し対応できるように努力</p>

	<p>した。今年度は新規利用者が多く、順次行っていった為、状態の把握に時間がかかった利用者もいた。歯科医師指導のもと、職員が自ら考え、行動する事が出来るようになってきた。</p> <p>令和4年度の経口維持加算算定者は5名であった。日頃から状態に合わせた対応を行っている為、加算算定者の選定基準を新たに見直し、算定者を増やすように努めている。経口移行加算については対象となる利用者がおらず、算定していない。入所後すぐ状態の悪化が見られ、食事摂取困難となる方が増えてきている。また、全体的に利用者のADLの低下もあり、食事介助方法など対応が難しい方が増えている。新しい職員も増えている事から、安全な食事介助の方法や適正な食事姿勢理への理解を深めることが重要と考える。</p>
--	--

(2)「生活の潤い」の確保

重点事業	結果（実施状況、評価、今後の課題）
<p>1)生活空間の環境整備</p> <p>(評価 B)</p>	<p>&lt;介護&gt;</p> <p>成果</p> <p>床頭台周囲や布団、トイレのカーテンなどの整理整頓、清潔保持の徹底不足。さのの課題となっていた加湿については大規模改修にて機器を新しくしたため適度な加湿が可能となった。</p> <p>大規模改修による不快な臭い、音、空気などが発生。利用者に理解を得ながら対応した。</p> <p>課題</p> <p>今後5類になるコロナウィルス感染症に対しての意識の継続。引き続き、長期大規模改修により食堂、居室等の環境が変わるため利用者が穏やかに過ごせる環境作りを意識する。</p>
<p>2) 個々の生活リズムに沿ったサービス提供</p> <p>(評価 B)</p>	<p>&lt;介護&gt;</p> <p>成果</p> <p>感染症対策を取りながら担当配置することによりレクリエーションを実施することが出来た。また利用者も役割として行っている作業などそれぞれに責任感を持ち自分の役割であると感じて頂けた。コロナウィルスクラスターで生活リズムが崩れる期間はあったが利用者のご理解と職員の協力の元、乗り切ることが出来た。</p> <p>課題</p> <p>大規模改修により空間の制限があるため利用者のストレスが考えられる。</p>
<p>3)生きていくことの意味を味わえるような行事等の実施</p> <p>(評価 B)</p>	<p>季節行事</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「敬老会」「秋祭り」 各フロアで感染症対策を行いながら実施。利用者の楽しむ表情を見ることが出来た。</li> <li>・「誕生会」 2階3階の利用者が交流する場でもあり、年1回の誕生日をお祝いする場として充実した時間を過ごせるよう今後も内容の工夫を行った。大規模改修による大きな影響はなく開催できた。</li> <li>・「生きがい活動」 ほとんど実施できなかつたので、もう少し個々に寄り添った活動を実施していく。</li> <li>・「ボランティア」</li> </ul>

	<p>コロナ感染症の為、受け入れを中止した。 3月に3年ぶりのボランティア懇談会を開催。</p> <p>課題 コロナウィルス感染症が5類になることで、今後は感染予防策を行いながら楽しめる行事を再開、継続していく必要がある。</p>
--	---

(3) 信頼される施設づくり

重点事業	結果（実施状況、評価、今後の課題）
<p>1)目標の共有と協力関係の確保</p> <p>(評価 B)</p>	<p>&lt;介護・看護・相談・栄養&gt; 成果 家族懇談会を開催することが出来た。 家族とは、コロナ過で顔を合わせての情報交換が多く出来ない中、利用者の変化については相談員から状況説明を意識することが出来た。</p> <p>課題 今後も家族懇談会等を開催し、相談員だけでなく介護・看護職からの情報発信を行い家族の意向傾聴・確認、相互理解を深め、施設全体で信頼関係の構築に繋げていく。</p>
<p>2)施設内外の研修参加への促進</p> <p>(評価 B)</p>	<p>成果 外部研修はコロナウィルス感染症拡大防止のため参加せず。 内部研修では動画配信サービスを活用。また資料配布による研修も行い特定の人だけではなく全ての職員に研修報告を作成してもらい全員参加の研修を意識した。</p> <p>課題 ・今後はコロナの状況をみながら動画と外部研修を組み合わせ、一人でも多くの職員に研修を提供していく。</p> <p>・外部研修参加機会 WEB研修 13回 ・内部研修参加機会 18回（法人研修除く）</p>

(4) 苦情処理

種別	件数	内容
職員対応	4	<p>●特養ご利用者・ご家族・など 2件</p> <p>①SS 利用から特養入所となる。覚醒不良により内服が出来ないことが多くあり主治医に相談し服用中止となった。そのことが家族に報告出来ておらず報告までに2カ月も経過してしまった。</p> <p>②「病院で亡くなって10日も経つがあなたは何を考えているのか、母に弔いの電話もよこさないなんてどうかしてる。ケアマネとしてあり得ない失望しています」と強い口調で電話あり。その後も叱責する言葉あり。配慮が至らなかった事を詫びるが「ごちゃごちゃ言い訳されても元には戻りません」と言われる。</p> <p>●近隣 1件</p> <p>①自転車がいるにもかかわらず減速せずに進行した危険車両があり、その車が施設内に入っていった。外部の人だとは思いますが敷地内に入って</p>

		<p>行けば施設職員とも思われていらぬ不評が立つ、と助言を頂く。</p> <p>●その他 1 件</p> <p>①往診後、処方内容が不明な点があったため看護師から病院へ連絡。(施設側で確認せずに連絡) 失礼な発言となってしまう病院側から指摘を受けた。</p>
サービス内容	5	<p>●特養ご利用者・ご家族 2 件</p> <p>①厨房業者が変わってから何度も食事内容について利用者から相談を受ける。お米が硬い、今まで小鉢で出されるような物が主菜として出てくる、肉・魚の提供量が少ないなど。栄養士に伝えても一向に変わる様子がない。</p> <p>②洗濯に出した黒の上着が色抜けしていた。戻って来たが何も言われていない、格好悪くて着られない。</p> <p>●ショートステイご利用者・ご家族等 3 件</p> <p>①風呂がぬるくて寒かった。</p> <p>②SS 初回利用、ケアマネージャーへトイレ頻回(24時間で39回を確認)、医療に繋がっていないため今後の受け入れは難しいと説明。「利用拒否という事ですか?特養がそんな理由で拒否してさのは大丈夫ですか?」と意見頂く。娘様は薬が嫌いという事で内服なしとなっているが、定期利用している老健では内服処方が利用条件となっている。「頻尿について医療にかかり今の状態が落ち着いたら利用できる可能性はあるか」の問いにはお受けできると返答した。</p> <p>③家族からケアマネに「送迎時間のお知らせは金曜日までにいただけないと困ります」という内容のメールが届いたと連絡あり。</p>

苦情の早期対応が出来るよう接遇に関する研修を行い再発防止に努めていく。ケアの質を上げショートステイの家族との信頼関係を保ち稼働率の向上を意識する。

#### (5) 事故

態 様	件数	内容・対応
骨折による入院等		<p>骨折 6 件</p> <p>① 右足腓骨・脛骨骨折 トイレ誘導立位時、足の痛みの訴えあり、発赤・腫脹は見られず。翌日右足首～ふくらはぎに内出血と腫脹あり整形受診され骨折の診断。骨のズレはなく手術の必要なし。ギプス固定で入院せず。</p> <p>② 左大腿部頸部骨折 午前、離床介助を行うためスリングシートを身体の下に敷き、柵をせずその場を離れる。その後ベッドから転落、頭部打撲した可能性があるため脳外科に受診、異常なし。午後より左大腿部に腫脹見られたため整形受診。 左大腿部頸部骨折の診断。手術には大きなリスクを伴う説明を受け、家族判断で保存療法となる。</p> <p>③ 腰椎圧迫骨折 トイレ介助時に腰痛の訴えあり。その後も痛みの訴えあるが普段から身体に触れるだけで痛がる方であるため経過観察とした。6日後、セツルメント診療所受診しレントゲンの結果、第5第6腰椎の圧迫骨折の診断。</p> <p>④ 左第3中指骨折</p>

	<p>19:00 ベッド下に長座位でいる所を発見、左手第一指に裂傷、左手背に内出血。翌日、整形受診し骨折の診断。</p> <p>⑤ 左大腿骨骨折 入浴時、浴用リフトから車椅子に移動するため立ちあがってもらう。職員が車椅子を寄せようとした時、「あ～もうきつい」と言われたため、支えようとしたが間に合わず右手で手すりを持ったまま左に回転するように床に座り込んだ。翌日になり、腫脹・痛み・発熱あり整形受診し骨折の診断。</p> <p>⑥ 左膝蓋骨ヒビ 夕食前離床時の足の運びが悪く、夕食後も足を引きずる様子あり。痛みの確認をすると左大腿部をさする。外傷や内出血は見られず。翌日、痛み継続のため受診し左膝蓋骨ヒビの診断。ニーブレスにて左膝固定、膝の屈伸動作禁止の指示。</p> <p>感染症 ・コロナウィルス感染症 クラスタ発生 7月 職員3名 7月26日～8月22日 3階入所者21名、ショートステイ1名 職員14名</p>
--	---

#### 骨折

- ① 原因は特定出来ておらず。可能性としては移乗介助時に下肢が残っている状態で上半身のみ無理に動かし負荷がかかった可能性、食堂席へのご案内時に同席の前の利用者とぶつかった可能性、トイレ時等の立位時に踏ん張りがきかず足が滑った可能性などが考えられる。
- ② 同室にリフト移乗介助している職員がおり、すぐに順番が来ることを予想し柵を設置しなかった。また利用者は自ら動く方ではなかったため動かないだろうと過信した。スリングシートを敷くため体を動かしたことで不安定になりバランスが崩れてしまった。
- ③ 直近で転倒や転落の事故は起きていないため、日常的動作の移乗時に起きている可能性あり。普段から触れるだけで身体の痛みの訴えが聞かれる方の為、普段と異なる発言などに注意し早期発見に繋げていく。
- ④ 普段は自力にて車椅子からベッドへの移乗を行っている。両下肢筋力低下や靴などに原因がある可能性あり。
- ⑤ 別フロア職員が担当していたことにより、普段の様子が把握しきれていなかった。マニュアルには膝折れ注意と記載があったがより具体的な申し送りが出来ていなかった。
- ⑥ 普段から独歩の方であるため原因が掴めず。活動中においていつもと変わりがないか観察していく。

その他の感染症「ノロウィルス」「インフルエンザ」感染者0人。

#### ○ 事故報告件数

	転倒	転落	誤飲誤嚥	異食	誤薬	無断外出	自殺企図	利用者トラブル	感染症	食中毒	入浴	職員法令違反	設備備品不備	車両事故	原因不明のけが	返却忘れ	職員身体損傷	物の破損紛失	送迎ミス	その他	合計
特養	110	73	0	2	20	0	0	3	24	0	1	0	0	0	28	1	1	4	0	48	352
SS	6	1	0	1	5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	7	0	1	1	12	

<事故報告について>

- ① 「誤薬」・・・落薬、飲み残し、食前薬の忘れ、セット忘れ、排便チェックミスにより座薬挿入、などチェック体制により回避できることが多い。ダブルチェックの徹底、業務の見直しなど、都度、速やかに検証することの必要性あり。
- ② 「転倒・転落」・・・前年度より大幅の増。同一の利用者の転落・転倒などが繰り返し発生している。
- ③ 「原因不明のけが」・・・リフターの使用により出来たと思われる顔への内出血が発生。マニュアルの再確認、取り扱いの再周知など今後も定期的に行なう必要あり。
- ④ 「SSの返却忘れ」・・・減少。入退所時のチェックを徹底すれば防げる事であるため更にチェック体制をしっかりと行なっていく。  
危険予知を意識したケアができるかどうかで防げる事故も多い。

○ ヒヤリハット件数

	入浴	食事	排泄	移動	空白中	配薬	訓練中	対応	紛失	その他	合計
令和3年度	1	11	3	13	65	28	0	0	3	15	139

<ヒヤリハットについて>

- ① 前年に比べ減少。引き続きヒヤリハット報告書の大切さを伝え、事故防止に繋げる。
- ② 「空白」・・・65件と増加。フロアの人員配置の見直しにより見守りが行き届かなくなった。ご自身で動こうとしてのヒヤリハットが増えている。事故防止の検討が必要。  
「配薬」・・・薬作りの際のダブルチェックはしているが、別な利用者の薬が入り込んでいる、薬が重複してセットされている、就薬がセットされていない、などのヒヤリハットが配薬時に発見されている。主治医が1か所ではなく数カ所あり薬作りに時間がかかっている。人手不足や焦りの中での作業となりミスが多くなっている。また会話をしながらの作業も見られるため集中する意識が必要。  
挙げられたヒヤリハットを検証し事故防止に繋げる努力が必要。

(4) 技能実習、特定技能

時期は遅れたが技能実習2期生2名を無事迎えることが出来た。技能実習1期生が特定技能へ移行し特定技能職員が5名に増え、フルシフト勤務の人材として成長している。同郷であるという事で母国語を使いやすく不安や疑問は解消しやすくなっている。しかし日本語を使わずコミュニケーションが取れるため日本語の習得としては都度確認が必要になってくる。介護福祉士取得に向けての意欲があり2023年度からは3名が実務者研修をスタートさせる。

(5) 利用者嗜好調査

2022年度の嗜好調査では厨房委託業者が変わり、初の調査となった。

《嗜好調査結果》

- ① 「おかずの味付けはどうか」  
丁度よいが一番多く、2番目に薄いという結果だった。
- ② 「全体の量はどうか」  
丁度よいが一番多く、2番目に少ないという結果だった。
- ③ 「献立の内容はどうか」  
普通が一番多く、2番目に良いという結果だった。
- ④ 「好きな食べ物は」  
刺身・寿司が圧倒的に多く、次いで天ぷら・エビフライ・鶏のから揚げ・コロッケなどの揚げ物が人気だった。他にもラーメンや蕎麦などの麺類も比較的多い結果だった。
- ⑤ 「好きなおやつは何か」  
まんじゅうが一番多く、2番目にケーキだった。せんべいも比較的多い結果だった。
- ⑥ 「こちらの給食は満足か」  
満足しているが45%が一番多く、2番目に普通が26%だった。前回は満足しているが76%

だった為、今回は、満足度が低い結果となった。

⑦ 「給食に関する要望はあるか」

温かいご飯が食べたい、耳なし食パンのパンが小さい、生野菜が食べたい等様々の意見が出されていた。

\*まとめ

委託会社が変わった為、献立も変更となった。慣れ親しんだ味から変更になった為、好みに分かれた様子。結果的に給食の満足度が下がってしまったが、毎日の献立を見直し、喜んでいただけるような献立作りが必要。イベント食に関しては毎月厨房委託業者の企画するイベント食がある為、以前よりも回数は増えている。引き続き季節の移り変わりも感じられる様な食事提供を行っていく。

2022年度も各種行事が中止や縮小となり、お寿司や刺身の提供機会が減ってしまった。感染症発症時は生ものの提供は避けている為、提供出来る時期を見計らい給食に取り入れていきたい。また、一人ひとりの細かな要望には出来る限り対応しており、日々出てくる意見に耳を傾け、改善出来るよう努力する。

看取り期の栄養については、普段から「好きな食べ物」の聞き取りを行い、これらの情報を多職種間で共有できるようにし、引き続き看取りケアに繋げていく。

嚥下調整食やミキサー食の方については意思表示ができない方がほとんどで聞き取り調査も不可能だが、咀嚼力や嚥下力低下者の食事としても「より安全にかつ美味しく」を目指し安定して提供できるように努力していく。

# さのデイサービスセンター

## 1 事業運営

(1) 通所介護 定員 40 名 認知症対応型通所介護 定員 12 名

### ○通所介護（一般デイ）

4 月初旬に職員のコロナ陽性あり。3 日の休業が発生。5 月以降も稼働は伸びず右肩下がりとなる。11 月下旬より滞在時間を細分化。短時間でも受け入れる体制を作るが居宅への浸透が薄く、1 月以降に訪問回数を増やす。2 月以降は見学者も増え、新規は増加したが利用回数も少なく稼働改善に至らなかった。引き続き居宅への定期訪問し、さのデイのセールスポイントを宣伝しコロナ前の稼働へ戻していく。

### ○認知症対応型通所介護

長期欠席が増え 70%を下回ったが 8 月、12 月にショート休止（コロナ）による影響で通所者が増え稼働が上がり平均値を引き上げる結果となった。高い水準を維持していく為の工夫が必要となる。

## 2 事業課題への取り組み (通所介護)

重点事業	結果（実施状況、評価、今後の課題）
サービス提供  (評価 B)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍による外出、行事は 8 月までは控えていたが、9 月以降は徐々にではあるが今まで通りの活動に戻っていった。敬老会や運動会など利用者が集まり賑やかに活動する機会が増えた。</li> <li>・PT の配置、日数増に伴い機能訓練加算 I の取得に動く事ができた。PT が自宅へ訪問し状況確認し課題を明確にして計画書を作成し自立支援にむけた取り組みができた。</li> <li>・ケアマネより短時間デイのニーズが高いとの報告あり。11 月より短時間でのサービス提供を開始。居宅支援事業所へも訪問回数を増やし新しいセールスポイントとして宣伝。3 月の新規増につなげるきっかけとなったが、年間通して低迷しておりコロナ前までの回復とはならなかった。</li> <li>・買い物外出でワンデイを募り稼働率向上に取り組んだ。ニーズが高くあり今後も活動でも取り入れていくことで楽しみを持てる内容にしていきたい。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・買い物外出でのワンデイを募ったところ申込が多く、迎え忘れの事故が発生。運転手、送迎の手配などの周知徹底。1 日の流れを要項としてまとめ職員間での周知徹底も必要となる。事前準備が課題となった。</li> <li>・3 月末で新規は増えたが引き続き居宅への訪問と利用者ニーズに応えていけるサービス内容の検討が必要。</li> <li>・行事（夏祭り）がなく、さのデイとしての特色が後期までに明白にできず中止が増える一方で新規獲得に遅れが出てしまった。滞在時間が選</li> </ul>

	<p>べるデイとしてケアマネから紹介できる内容の検討。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症状のある利用者が増えてきている。レスパイトケア目的もあり週3日など複数の曜日利用される方が多く、認知デイへの移行をするとその分の稼働が下がっていく傾向であった。その為新規受け入れも必須となる。稼働維持と移行のタイミングが課題となる。</li> </ul>
--	--

### 3 事業課題への取り組み (認知症対応型通所介護)

重点事業	結 果（実施状況、今後の課題）
利用者に合わせたケアの提供  （評価 A）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣の認知症デイへの職員の見学機会を設け、良いところを取り入れることで活動の幅が広がった。</li> <li>・個人で作成できる四季折々の手作業を用意し利用者・家族も満足できる内容であった。</li> <li>・手作りおやつや行事が再開。賑やかな雰囲気でも活動することができた</li> <li>・プランターでの植物育成を行い通所に楽しみが持てるように努めることができた。</li> <li>・編み物活動を実施。昔やっていたこともあり利用者が率先して行い通所の楽しみにしてくれる方、完成を楽しみにする家族より好評であった。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴のニーズが高くほぼ全員の方が希望。入浴の時間、提供方法などを1日の流れで工夫し活動や利用者個別ケアに支障がないようにしていきたい。</li> <li>・編物等利用者主体で取り組めるような内容の検討</li> <li>・利用が偏らない稼働率をあげる工夫。長欠者の利用再開など細目にケアマネや家族と連絡を取り合い新規・追加を円滑に受けていく。</li> </ul>

### 4 事故報告

#### (1) 苦情処理

種 別	件数	内容と対応
サービスの質 (ケア内容)	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2階まで送ってもらうことになっていたが時間がないとの理由で送ってもらえなかった。→介護職員、運転手への周知徹底をする。</li> <li>・リハビリパンツが汚れもの入れに入っており、洗濯して大変なことになってしまった。→苦情の申し入れをした方も認知症状あり。ケアマネへ当日は便失禁しておりリハビリパンツを使い切っているのそのようなことはないことを説明。</li> <li>・帰宅後にパットが丸まっていたとの苦情2件。→同一の方で1件目の時に帰り前に2人で確認することになった。2件目の時には2人で確認してから帰宅していることを説明する。</li> </ul>
連絡調整	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・送迎の送りで遅れが生じたがご家族への連絡漏れがあり。電話が入り「時間通り帰ってこないのはどういうことなのか」との苦情あり。→謝罪し状況を確認し家族、ケアマネへ説明。</li> <li>・ワンデイの迎え忘れあり。楽しみにしていたのに忘れるとはどういうことなのかとの苦情あり。</li> </ul> <p>→状況確認し謝罪。お待たせしたことで足のしびれがあったとのことで</p>

		通所日以外の日には電話で体調を確認する。 ・担当ケアマネより連絡があり、先日デイで体調不良があったようで、息子から通所をやめさせたいと連絡があった。体調不良の連絡が、CMにもあれば訪看などの対応ができた。 →息子様へも直接電話にて確認。謝罪し今後の対応についても説明しご理解を得る。
従事者の態度	3	・団地駐車場に停車しているが出庫するのに迷惑な位置である。改善してほしい。 ・綾瀬警察付近の路地から出てくる際に強引に割り込んで入ってきた。高齢者施設だから自分たちが優先だと思って運転をしているのか。 →介助員連絡会にて周知する。 ・デイ職員から暴言があったと担当利用者から話があったとケアマネより連絡あり。→そのような事実はなく利用者の思い込みによるものであった。自宅に訪問し説明する。

## (2) 事 故

### ○ヒヤリハット

	転倒	転落	送迎	服薬	入浴	誤嚥	ケガ	忘失	異食	離設	食事	破損	伝達確認不足	利用者間	交通事故	その他	合計
3年度	29	1	2	10	30	0	0	3	1	5	1	0	0	0	0	15	97
4年度	10	6	9	1	5	0	1	8	2	7	3	6	0	0	0	18	76

異食：認知症デイ利用者が消毒液を舐めてしまうことあり

離設：多動で落ち着か居ない方は退室し別の部屋で発見されることがあった。

### ○事故報告件数

	転倒	転落	誤飲・誤嚥	異食	誤薬	無断外出	自殺・自殺企図	利用者トラブル	感染症	食中毒	入浴	職員法令違反	設備・設備不良	車両事故	原因不明のけが	返却忘れ	職員身体損傷	物の破損・紛失	送迎ミス	異物混入	その他	合計
3年度	16	1	1	3	3	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	29	0	6	27	0	47	137
4年度	10	3	2	3	6	2	0	2	1	0	23	0	1	3	0	53	0	4	23	0	18	154

#### \*説明(主たる内容)

転倒：受診したケースは1件。トイレ誘導後に職員が離れバランスを崩し転倒。頭部も打った様子あり受診、検査し異常なし。家族、ケアマネへも説明、謝罪をする。

返却忘れ：本人の車椅子からデイ車椅子に乗り換える方が複数名おり。帰り前に交換忘れがあり。排泄表に「車椅子」交換を表記し防止につとめた。

入浴時の外用薬や衣類の返却忘れが多くあり、看護師とリーダー職員のダブルチェックする確認表を活用。

薬袋の入れ間違いなどが多数あり。看護師の2重確認もしているがミスが多く検討が必要となっている。

送迎：数分の間ではあったが利用者1名降ろし忘れが一件あり。チェックシート作成し運転手と添乗職員のダブルチェック体制を徹底する。送迎忘れ（ワンデイ利用迎え忘れ、欠席確認不足）あり、朝出発前に添乗職員と運転手で読み合わせする時間を設ける。

車両事故：バック走行時や曲がる時にポールに接触。運転手連絡会にて事故発生時の対応について周知徹底する。

入浴：衣類の取り違えが多くあり。衣類交換済みカードを用意して対策をたて後期は減少してきている。

### (3) 安全管理、防災対策<さの・谷中共通>

1) 感染症・食中毒  2) 災害対策 (評価 B)	<ul style="list-style-type: none"><li>・送迎時での検温。手洗い・消毒などの感染対策の継続。週1回抗原検査の実施。</li><li>・4月PCR検査にて職員3名の陽性。通所介護は3日間休業、認知症対応型通所介護は独居の方などを中心に受け入れをする。それ以降は夏場に数名の陽性が確認されたが、感染拡大はなく通常通り営業する。</li><li>・車両事故についての対応について。連絡会を設け定期的に周知する機会を設ける</li></ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・今後、コロナが5類になり濃厚接触などの取り扱いが緩和される。職員の体調管理や陽性者との接触があった際の対策・対応については課題。またマスク着用を引き続き依頼していく。発生時はフェイスシールド使用など対策を徹底していく。</li></ul>
-------------------------------------	--

# 谷中デイサービスセンター

## 1 事業運営

### (1) 認知症対応型通所介護(単独型) 定員 12名

今年度ははじめには新規利用者が定着し登録が増えつつあったが、利用者の認知症状や身体機能の低下、家庭の事情により入院や入所等で中止者が増え、後期には稼働が大きく低迷する事態となった。昨年度末に谷中でコロナ発症が確認されたこともあり、新規獲得にも大きく踏み込めなかった要因もある。コロナ禍で谷中らしい活動を制限せざるを得ない状況もあり、少人数で利用単価も高く、従来の対象者に限定するだけでは利用者獲得が難しい為、新たな活動や特色、対象とする利用者の増幅が求められる。

## 2 谷中デイ事業課題への取り組み

重点事業	結果(実施状況、今後の課題)
利用者に合わせた個別ケアの提供  (評価 B)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少人数グループで認知症対応型デイの特色として、利用者個々の生活状況に合わせた利用時間やケア内容の個別性に配慮した。短時間利用や個別の活動を重視し、通所や入浴に慣れていただくための個別の関わり介入から個々に根気よく寄り添い、入浴拒否の方が入浴定着されたり、通所拒否の方が通所を楽しむ等個別ケアが充実していた。</li> <li>・コロナ禍で中学校との交流は中止となったが、学校行事の遠目での見学や農園活動時の間接的な交流など学校内の施設として少しずつ認知される活動に努めた。</li> <li>・少人数の利点を活かして、外出活動に重点を置き、季節に合わせた外出や買い物活動、喫茶外出等により、ご家庭では味わえない通所ならではの楽しみをもって頂き、歩行強化のため筋力低下防止にも努めた。</li> <li>・コロナ禍で縮小されていた、季節を感じる行事やイベントにも谷中独自の内容で小規模ながら、利用者の満足度、達成感を得られた。</li> <li>・休止していた農園活動も小規模にて再開し、プランターや鑑賞花の栽培等も活動として取り組み、ナスやしし唐を収穫することができた。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・谷中らしい活動や特色のある活動プログラムの構築(学生交流、農園等)</li> <li>・中学校ボランティア部との交流再開</li> <li>・安定した稼働率を維持できるだけの集客アピールと個別重視のケアなど認知症に特化したケアプログラム</li> <li>・対象を制限せず幅広い層を受け入れられる体制や環境整備</li> </ul>

## 3 事故報告

### (1) 苦情処理

種別	件数	内容と対応
サービス提供 (ケア内容)	1	<p>本人管理の自宅鍵が見つからない中、自宅施錠せずに本人を連れし通所してしまった。キーパーソンへ連絡したが、繋がらず通所の判断をしてしまった。「鍵をかけずに出られては困る。今後鍵がない場合は“鍵がないので行けません”とデイ休ませてほしい」と家族より苦情。</p> <p>⇒今後の対応について、担当である相談員とキーパーソン間で「鍵紛失時には通所しない」と相互理解のもと合意。</p> <p>ケアマネージャーにも報告、自宅での鍵の管理を検討していただくこととなる。職員間でも情報共有できるよう早急に周知した。</p>

(2) 事故

○ヒヤリハット

	転倒	転落	送迎	服薬	入浴	誤嚥	ケガ	忘失	異食	離設	食事	破損	伝達確認不足	利用者間	交通事故	その他	合計
3年度	2	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	15
4年度	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7

転倒：機能訓練時立位でバランスを崩す、送迎時ステップ降車に座り込む。

○事故報告件数

	転倒	転落	誤飲・誤嚥	異食	誤薬	無断外出	自殺・自殺企図	利用者トラブル	感染症	食中毒	入浴	職員法令違反	設備・設備不良	車両事故	原因不明のけが	返却忘れ	職員身体損傷	物の破損・紛失	送迎ミス	異物混入	その他	合計	
3年度	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	9	15
4年度	1	0	0	2	0	0	0	2	0	0	1	0	0	2	3	10	0	0	3	0	6	30	

返却忘れ：新しい職員や配置の少ない職員が不慣れな中対応し、返し忘れてしまった。

異食：手指消毒液を舐めてしまった、手作業作品を口に入れてしまった。

(3) 家族支援の強化

<p>家族との情報共有</p> <p>(評価 B)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連絡帳、電話での情報の共有は継続。外出写真や連絡帳記載で細やかにご報告する事で好評を得ている。</li> <li>・担当者会議には積極的に参加。</li> <li>・秋ごろから見学者も増えて、随時対応。居宅訪問回数も増やし情報の共有に努めた。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第3者評価で家族参観日の希望あり。コロナ状況をみて開催できるように工夫をしていきたい。</li> </ul>
-------------------------------	---

# さの居宅介護支援事業所

## 1 事業運営

### (1) 利用実績

#### ○総ケアプラン数

介護給付プラン数 1903 件 (R3 年度 1921 件) 1 ヶ月平均 158.6 件 (160.0 件)

予防給付プラン数 524 件 (R3 年度 449 件) 1 ヶ月平均 43.7 件 (37.4 件)

○介護認定調査数 290 件 (R3 年度 157 件) 1 ヶ月平均 24.1 件 (13 件)

### (2) 苦情処理

苦情 0 件

<理由> 担当ケアマネジャーが丁寧に利用者に向き合った結果と思われる。

## 2 事業課題への取り組み

重点事業	結果 (実施状況、評価、今後の課題)
1)地域包括ケアシステムの推進  (評価 B)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターや社会福祉協議会等と連携を図り、高齢サービス、民間サービス等、多様な主体が提供する生活支援のサービスを活用したケアプランを作成するよう努める。</li> <li>・成年後見制度の活用により、認知機能の低下した独居高齢者の施設入所を支援する。保証人のいない高齢者は、今後更に増加することが予想される。個々の状況に応じた支援をしていくことが必要である。</li> <li>・虐待ケース、支援困難ケースに積極的に取り組み、医療機関、福祉事務所、権利擁護センターと連携を図る。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、医療機関、施設等での面会ができないことが多いが、オンラインによる退院・退所前カンファレンスを実施するなど、退院・退所後の支援が円滑に実施できるよう取り組む。</li> <li>・利用者・家族、サービス事業者が新型コロナウイルス感染症に感染又は濃厚接触者となった場合には、関係機関との調整を図り、利用者が安全に療養できるよう努める。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の発生により、ショートステイやデイサービスの利用が中止となった場合には、急遽、代替えのサービスや事業者を調整することによって、利用者の生活に支障が生じないよう努める。</li> <li>・家族が在宅ワークで自宅にいる時間が増えたことで、介護ができる時間が増え、本人の生活環境が向上したケースと、相反して、介護ストレスの増大によって、サービス調整が必要となったり、家族の話の傾聴に時間をかけなければならないケースとがあった。</li> </ul>
2)法令遵守  (評価 B)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公正中立を心がけ、特定のサービス事業者の利用が偏らないように努めている。</li> <li>・他法人との事例検討会や週 1 回の所内会議によって、質の高いケアマネジメントの実践ができるよう研鑽に努める。</li> <li>・ICT の活用により、研修への積極的な参加が可能となった。今後も全職員が自己研鑽に努める。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る医療や介護の対応は日々変化をするため、常に最新の情報を確認し、適切な対応に努める。</li> <li>・感染に対する不安が強い利用者、家族は多少減少したが、長期間サービスの利用を中止していることで、ADL 低下が懸念されるケースは少なからずあった。今後、必要なサービスの提案については適切に対応していく</li> </ul>

	<p>必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院や施設でのカンファレンスは、家族とケアマネジャーのみの出席と限定されることが多く、退院退所加算の要件を満たすことができなかった。</li> <li>・介護保険申請の増加、延長に伴い、認定調査や認定結果が遅れることが多くなっている。暫定によるサービス担当者会議を行うことも多く、効果的かつ質の高いケアプランの原案の作成が難しくなっている。</li> </ul>
<p>3)経営基盤の安定 (評価 A )</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定事業所加算Ⅱを取得。加算を維持するため、算定要件を適切に実施できるよう努める。</li> <li>・他県の認定調査も積極的に受ける。</li> <li>・質の高いケアマネジメントの実施を確保しつつ、要支援者の受け入れも積極的に行った。</li> <li>・常勤換算5人体制を維持。職員に感染者や濃厚接触者が発生することが度々あったが、他の職員によるサービス調整の代行や自宅待機中に電話で対応するなど、利用者のサービスに支障が生じないよう連携して対応する。</li> <li>・利用者への安定した支援が継続できるよう、早急に在宅ワークの整備、検討を進める必要がある。</li> <li>・2024年介護保険改正までに、虐待防止、感染症、BCP(災害)、ハラスメントに関する指針や運営規定を整える必要がある。</li> <li>・経営基盤の安定のため、要件を満たす職員については、主任介護支援専門員研修を受講できるよう資格取得に向けた支援が必要である。</li> </ul>

# 足立区地域包括支援センターさの

## 1 事業運営

職員数 15名（無期フルタイム 10名 無期短時間3名 有期職員2名）

### (1) 利用実績

相談件数

来所	電話	訪問	合計
1,435	6,255	6,133	13,823

相談者 (令和4年度)

本人	家族・ 親戚	民生 委員	絆の協 力機関	絆 協力員	公的 機関	医療 機関	近隣 住民	ケア マネ	事業者 等	その他	合計
7,090	2,560	61	5	23	1,186	670	125	1,502	517	84	13,823

相談内容 (令和4年度)

介護予防	介護保険	医 療	他サービ ス紹介	ケアマネ 支援	介護等	サービス 取次	支援困難
1,099	2,693	1,907	153	195	6,932	455	547

権利擁護				認知症 (65歳以上)	若年性認知 症	その他	合計
虐待	成年後見	消費者被害	その他				
404	263	13	1,072	522	4	154	16,413

加算事業 (令和4年度)

実態把握	家族介護者 教室	介護予防 教室	地域ケアネ ットワーク	地域ケア 会議	緊急対応	認知症 カフェ
3,907	11	4	4	2	0	9

介護予防支援

(下段数字) は2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
直 営	16	11	10	10	10	10	9	8	8	6	6	6	110
委 託	111	126	131	130	133	135	131	129	128	131	121	131	1537

介護予防ケアマネジメント (総合事業のみ)

(下段数字) は2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
直 営	28	16	16	15	15	16	16	16	16	14	12	12	192
委 託	134	153	152	149	145	154	161	150	151	163	165	158	1835

## (2) 苦情処理・事故

- 苦情報告 1件 要支援認定者より、サービスの利用について相談に乗ってもらいたいと希望あり。担当者が不在のため、戻ったら折り返すと返答。本人より「早く連絡が欲しい」と希望あり。担当者が帰所にて、上記伝言を伝えるが、本人に連絡を入れる間もなく、すぐに次の訪問に向かう。再度、本人より「30分以上待っているが、まだ連絡がない」と電話あり。一旦帰所したが、すぐに次の訪問に出てしまったと伝えると、「出る前に連絡をくれないのはどうしてだ!」と立腹される。センター長より職員の配慮が足りなかったことを謝罪する。
- 事故報告 1件 利用者宅へ訪問し、本人の記録をクリップボードに挟んだまま置き忘れる。帰所後、すぐに気づいて引き取りに行く。

## (3) 事業評価

足立区が実施する「令和4年度 地域包括支援センター 業務委託評価」において、25センター中、4番の順位であった。

評価合計	89.39	25か所の平均	83.00	結果	良好
------	-------	---------	-------	----	----

## 2 事業課題への取り組み

重点事業	結果（成果説明、評価、今後の課題）
1)総合相談支援業務 <人材育成> （評価 A）	<p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員体制が安定しているため、経年単位で人材育成を実施できている。</li> <li>・配属年数の浅い職員の割合が多くなっているため、育成をしながら業務を遂行しなければならない育成担当者の負担が大きくなっている。育成担当者の負担を平準化するため、地域担当の調整を図る。</li> <li>・2年目の職員に対しては、育成担当者を変更することによって、より広い視点で育成の進捗状況の共有を図る。来所相談のインテークを一人で担当するなど、段階的に育成をする。</li> <li>・初任者の職員に対しては、OJTによる育成を基本としているが、オンラインの視聴等を活用したOFF-JTによる育成も取り入れる。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業内容が非常に広範囲に渡っているため、全体を把握するまでに年単位の育成が必要である。職員の半数以上が配属3年未満となっているため、育成担当者の負担が大きい。</li> <li>・標準的な人材育成のシステムを構築する必要がある。</li> <li>・各職種・複数名配置をしているため、職種ごとの育成体系についても検討が必要である。</li> </ul>
<チームアプローチの	成果

<p>強化&gt;</p> <p>(評価 B)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次年度の運営体制を見据えて、年度途中で社会福祉士1名を増員。3職種をバランス良く配置することで、チームアプローチの強化を図る。</li> <li>・各ブロックの「総合相談担当」「実態把握担当」についても3職種をバランスよく配置する。</li> <li>・行事担当は、職員の希望とともに、職種や育成の段階に応じて複数名配置をしている。行事ごとに、チームで検討を重ね、新しい事業に対しても積極的に取り組むことができている。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談件数は、前年度の合計12450件と比較すると、1373件増えている。</li> <li>・2023年度から足立区と包括を専用のネットワークで結ぶ地域包括支援システム「福祉の森」の使用が開始となる。操作方法の習得によって、滞りなく支援が継続できるようにする。</li> <li>・職員が多くなっているため、情報の共有に時間がかかる。</li> <li>・配属年数の浅い職員に対しても専門性を活用することを念頭におき、多職種で相談し合える体制を構築する必要がある。</li> <li>・相談件数が非常に多く、内容も複雑化しているため、職員のメンタルヘルス対策が不可欠である。週1回のミーティングの時間を延長するなど、他の職員の助言やサポートを受けやすい環境を整備する。</li> </ul>
<p>&lt;実態把握の効率的な実施&gt;</p> <p>(評価 A)</p>	<p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の実態把握対象者数は、2719人であったが、過去2年間の未把握者を合わせると、4646人であった。うち、3907人の実態把握を終了する。</li> <li>・「実態把握担当」を4名に増員して実施。訪問自粛期間以外は、毎月コンスタントに250名以上の実態把握が可能となる。</li> <li>・訪問自粛期間（7月15日～9月7日）中においても、あらゆるアウトリーチの方法（訪問・来所・電話・手紙）を駆使して効率的に把握を進める。約400件へ実態把握用の「足立区民のみなさまへ」の手紙をポスティングする。</li> <li>・マンション等の集合住宅については、事前に訪問予定月を入力した機関紙をポスティングすることによって、実施率の向上を図る。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2023年度は、区分A未返信者、区分B何らかの支援が必要な方の年齢が65歳から70歳に引き上げられたことで、実態把握対象者数は1800人に減少。さらに、対象者は次年度以降に引き継がれないこととなったが、一方で、全件把握が原則となり、引き続き、計画的な実施が求められる。</li> <li>・令和4年度地域包括支援センター業務委託評価において、改善項目として、「実態把握の拒否不在率が平均より高いため、減らせるよう工夫をしてほしい」とあった。不在の場合は、間隔を空けて、曜日や時間を変更して再訪問をするなど、可能な限り、把握に努める。</li> <li>・高齢者の感染に対する不安感は緩和しているが、詐欺等の犯罪が増加していることで、訪問への警戒心は継続している。訪問や電話で強い拒否があった場合等、職員の精神的ダメージは大きい。引き続き、メンタルヘルスの視点を重視した体制を構築していく必要がある。</li> </ul>
<p>&lt;出張相談窓口の効果的な開催&gt;</p>	<p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「佐野地域学習センターミニフォーラム」で出張相談会を開催。「活躍の場」210人、「見守り支援」70人へ案内を郵送。7名の参加があり、見守りキーホルダーの申請やボランティア活動の紹介に繋がっている。</li> </ul>

<p>(評価 B)</p>	<p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次年度は、前年度と異なる場所で開催をしなければならない。センターから離れている地域での開催が求められているが、開催場所の確保などの課題がある。</li> <li>・金融機関からの気になる高齢者の相談が増えているため、年金支給日など、金融機関で出張相談会を開催することを提案をする。</li> </ul>
<p>2) 権利擁護業務</p> <p>&lt;関係機関とのネットワーク構築&gt;</p> <p>(評価 A)</p> <p>&lt;高齢者虐待対応の進行管理&gt;</p> <p>(評価 B)</p> <p>&lt;成年後見制度の促進&gt;</p> <p>(評価 B)</p>	<p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複合的な課題を抱える世帯の支援については、情報共有のため、定期的にカンファレンスを開催するなど、関係機関とのネットワークの構築を図る。</li> <li>・東部ブロックで、地域包括支援センター職員と福祉事務所職員との情報交換会を開催。できるだけ早期に相談ができる関係を構築する。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯によって、関係機関は多岐に渡る。個別の事例を通して構築したネットワークを他の事例においても活用できるような連携体制を構築する必要がある。</li> </ul> <p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常時複数件の緊急ショートステイ事業や措置の対応を行っているが、対応の蓄積によって、関係機関との連携協力体制が構築されており、迅速な対応ができています。</li> <li>・週1回のミーティングで、事例について情報共有。センターとしての方針を決定し、見落としがないよう進行管理をする。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待の相談件数が多く、常に対応に追われているため、区への報告が遅れることがある。</li> <li>・「福祉の森」の使用によって、区と情報を共有することで、迅速な対応に繋げる。</li> <li>・放置や膠着化に早期に対応できるチェック体制について検討する必要がある。</li> </ul> <p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年間10件以上の成年後見申立支援をしている。初任者の職員も経験のある職員と担当することで、比較的早い段階からOJTによる実践ができています。</li> <li>・全職員が権利擁護システムについて理解ができるよう計画的に研修を実施している。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職種に関わらず、全職員が成年後見制度をはじめとする権利擁護システムについて理解ができるよう研修体系を構築する必要がある。</li> <li>・虐待や困難事例において、区長申立までの対応に時間がかかるようになってきている。情報収集やアセスメントに時間がかかっていることも要因であり、区との連携強化やアセスメント力の向上を図る必要がある。</li> </ul>



<p>4)第1号介護予防支援事業及び指定介護予防支援事業</p> <p>&lt;介護予防ケアマネジメントの実施体制の変更&gt;</p> <p>(評価 B)</p>	<p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防プランの作成は委託を基本とすることを徹底する。委託率は2022年度末で95%となっている。</li> <li>・請求業務を介護予防支援事業所の管理者、主任介護支援専門員、事務職員が担当しており、請求に関する質問等については、できる限り即答できるようにしている。</li> <li>・地域の居宅介護支援事業所の受け入れ状況は常に確認をしている。</li> <li>・居宅介護支援事業所等からの質問と回答を整理し、所内用の介護予防支援マニュアルを作成。随時、更新をしている。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防プランの作成は、委託を基本とするという区の方針があるが、どの居宅介護支援事業所も担当件数が一杯で、断られることが多い。委託可能な事業所が見つかるまで、要支援者には利用を待ってもらわざるを得ない状況が生じており、センターとしても多くの時間と労力を要している。</li> <li>・所属法人から介護予防プランの上限を設定されている居宅介護支援事業所もある。委託に関する区の方針については、区として居宅介護支援事業所へ協力を依頼する機会を設けてもらえるよう要望する。</li> <li>・ケアマネジメントの経験のない職員が多くなっているため、介護予防ケアマネジメントに関する研修体系について所内全体で構築する必要がある。</li> </ul>
<p>5)在宅医療・介護連携の推進事業</p> <p>&lt;地域の医療・介護関係者との連携強化&gt;</p> <p>(評価 A)</p>	<p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度は、コロナ禍で中止となっていた多職種連携研修会が開催された。東部ブロックを代表して、当センターの職員2名が多職種連携研修会の世話人を担当する。うち1名は世話人会の代表の任を受け、研修会の開催に向けて中心的な役割を担う。</li> <li>・世話人会の連絡調整で、MCSを利用。医療・介護連携コミュニケーションツールとして活用している。</li> <li>・多職種連携研修会や医師会主催の研修会へ複数名が参加する。</li> <li>・近隣の医療機関が月1回医療・介護関係者向けの勉強会を開催。毎回複数名の職員が参加し、医療知識を深めるとともに、地域の医療・介護関係者との連携体制を構築している。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携研修会や医師会主催の研修会へは、積極的に出席・協力をする。また、研修会で抽出された課題については、地域ケアネットワーク等の事業において、検討を深める。</li> <li>・地域の医療機関が主催する事例検討会や勉強会にも積極的に参加・協力し、地域の医療・介護の連携体制構築に取り組む必要がある。</li> <li>・MCSの活用について、引き続き関係機関への普及啓発を図る。</li> </ul>



<p>(評価 A)</p> <p>&lt;介護予防教室の効果的な開催&gt;</p> <p>(評価 A)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「はじめてのフレイル予防教室」→「みんなで元気アップ教室」→「元気アップサポーター養成研修」への参加勧奨を通して、参加者との信頼関係を構築し、自主グループの創出を支援した。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・二次予防事業対象者へ郵送した往復はがきの返信率は1割程度である。実際の勧奨には、直接のアプローチが重要である。</li> <li>・神明、六木3・4丁目地区は、対象者は多いが、教室を開催できる場所が少ない。加平地区は、教室を開催できる場所はあるが、比較的若い世代が多いため、教室の参加者が少ない。高齢者のニーズに合った場所の確保が重要である。</li> </ul> <p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症による自粛が緩和傾向にあり、地域活動も再開をされはじめ、地域からの介護予防教室の依頼も増え始めている。</li> <li>・医療機関の認知症カフェ「グリーンカフェ」で「介護保険制度・高齢サービス」をテーマに開催。</li> <li>・大谷田谷中住区センターで「介護予防体操と認知症」をテーマに開催。</li> <li>・「六木4丁目サロン」で「介護保険外高齢サービスを知ろう」をテーマに2回開催。</li> <li>・佐野地域学習センターで「老い支度講座」を開催。エンディングノートについても説明。</li> <li>・「六木4丁目町会」で「ACP（人生会議）」をテーマに開催。</li> <li>・「新婦人の会さえずり班」で「介護とくらし」をテーマに開催。</li> <li>・自主グループの交流会を開催。</li> <li>・加平住区センターで「介護予防体操」をテーマに開催。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域からの介護予防教室の依頼も増え始めているため、今後、センターから離れた地域での開催等、計画的に実施していく必要がある。</li> <li>・老い支度に関する講座の依頼が増えている。エンディングノートの配布と併せて実施する。</li> </ul>
<p>8)認知症施策関連事業</p> <p>&lt;認知症サポーター養成講座の計画的な開催&gt;</p> <p>(評価 A)</p> <p>&lt;本人ミーティングまたはピアサポートの実施&gt;</p>	<p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民を対象に圏域内の自主グループ、認知症カフェ、大谷田谷中住区センター、地域学習センター等で開催。</li> <li>・小・中・高等学校へ開催を働きかけ、足立東高等学校では毎年1年生の授業に組み込んでもらっている。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・若い世代への認知症の早期教育は、社会的にも非常に意義のあることと考えている。引き続き、少・中学校へ開催を働きかける。</li> <li>・高校生向けには、声かけ訓練に繋がるグループワークを検討する。</li> <li>・新たに企業への開催の展開を検討する。</li> </ul> <p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内の介護支援専門員を対象に「認知症施策と本人ミーティング」をテーマに研修会を開催。企画や参加者の紹介について協力を依頼する。</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身寄りのない高齢者の看取り」において生じる課題については、訪問診療を行っている医療機関とも課題を共有する必要がある。医療介護連携支援窓口へ、医師会への周知を依頼する。</li> <li>・地域住民に対して、老い支度の普及啓発を効果的に実施する方法を検討する必要がある。</li> <li>・2023年度から、各ブロックで、居宅介護支援事業所からの事例提出による「あだち人生いきいき会議」を開催予定。地域の居宅介護支援事業所に向けて理解の促進を図る必要がある。</li> </ul>
<p>10)寄り添い支援活動事業(絆のあんしんネットワーク)</p> <p>&lt;各種アセスメントの適切な実施&gt;</p> <p>(評価 A)</p> <p>&lt;絆のあんしん協力員や協力機関の拡大&gt;</p> <p>(評価 A)</p> <p>&lt;わがまちの孤立ゼロプロジェクトの普及&gt;</p>	<p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントの判断基準について、所内で共有を図る。</li> <li>・112名の対象者に中間アセスメントを実施。うち28名が終了。中間アセスメントの対象者は84名となる。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実態把握との連動を図りながら計画的なアセスメントの実施が求められる。</li> <li>・絆づくり推進課では、福祉の森システムを共有しないため、アセスメントの結果は、エクセルファイルへの入力となる。効率的な入力方法について検討する必要がある。</li> </ul> <p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員や地域住民からの相談が急増している。絆のあんしん協力員・協力機関からの相談も増えており、日頃のネットワーク構築の大きな成果である。</li> <li>・絆のあんしん協力員5名、絆のあんしん協力機関2か所が新規登録をしている。辞退者は絆のあんしん協力員1名のみであった。</li> <li>・絆のあんしんネットワーク連絡会への参加があまりない町会・自治会長に対して、電話でアポイントをとり、訪問。顔の見える関係の構築に努めている。</li> <li>・気になる高齢者について金融機関や不動産屋、管理人等から相談が入ることも多くなっている。</li> <li>・佐野地域の社会福祉法人、町会、民生委員、幼稚園、小中学校、飲食店等と協働して、毎月第4火曜日「さくらパントリー」を開催。ひとり親世帯や独居高齢者、収入が低減した世帯に、無料で食品を配布。現在100世帯（うち高齢者は20世帯）以上の利用がある。</li> </ul> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・絆のあんしんネットワーク関係者の活動が徐々に再開されている。絆のあんしん協力員等へ活躍の場を案内できるようにしておくことも求められる。</li> <li>・絆のあんしんネットワーク連絡会への参加があまりない地域に対して、アプローチ方法等、検討していく必要がある。</li> <li>・地域の民間企業等に対して、ネットワークの構築していく。</li> <li>・継続して、毎月第4火曜日「さくらパントリー」を開催していくが、当初、予定していた「子ども食堂」の開催についても検討していく。</li> </ul> <p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内のわがまちの孤立プロジェクト活動実施団体は、5団体となっているが、コロナ禍においても電話などによって見守り活動が継続されて</li> </ul>

<p>(評価 B)</p>	<p>いる。</p> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・コロナ禍で中断していた活動実施団体との情報交換会を年 1 回実施するとともに、定期的に活動状況を確認し、活動を支援していく必要がある。</li></ul>
---------------	---