令和５年度

社会福祉法人　崇徳会

高齢者総合ケアセンターマザーアース

事業報告書

目　次

1　施設の概要　— 1 —

2　沿革　—2～6—

3　事業

(1) 特別養護老人ホームマザーアース

特別養護老人ホーム　— 7～14—

ショートステイ　—15～17—

看護　—18～23—

相談課　—24～26—

(2) 地域密着型特別養護老人ホームマザーアースサテライト　—27～49—

(3) 在宅サービス支援事業

通所介護　—50～54—

居宅介護支援事業所　—55～58—

地域包括支援センター　—59～62—

(4) 地域貢献事業

彩の国あんしんセーフティネット事業　— 63 —

つながる相談窓口　— 64 —

学習支援教室　— 64 —

子ども応援ネットワーク　— 65 —

生活困窮者のための就労訓練事業　— 65 —

福祉の心を育む交流事業　— 66 —

(5) 栄養課　—67～68—

(6) 総務課　—69～70 —

4　職員研修　— 71 —

1. 施設の概要

1 名　称　社会福祉法人 崇徳会

高齢者総合ケアセンター マザーアース

(1)所在地　埼玉県ふじみ野市大井621－1

(2)開　設　平成5年8月1日

(3)事業所(定員) 介護老人福祉施設(56名)　短期入所生活介護(14名)

通所介護(25名)

居宅介護支援事業所 高齢者あんしん相談センター

(4)敷地面積　4,430.53㎡

(5)建物面積　RC造2階建て 2,377.77㎡

(6)職員数　施設長　1名 副施設長 2名　事務員　2名

相談員　1名 看護職員 6名　ケアワーカー 32名

介護支援専門員 2名 保健師 1名

主任介護支援専門員 2名 社会福祉士兼精神保健福祉士 1名

管理栄養士 1名 栄養士 2名 調理員 10名 施設管理 5名

社会貢献支援員 1名 委託医(非常勤)2名 運転手 2名

嘱託医(非常勤内科医1名、精神科医1名、産業医1名、歯科医1名)

(7)業務内容　心身に障害があるなど介護保険に該当する65歳以上の第一号被保険者及び40歳以上65歳未満の第二号被保険者(心身に障害があり、その原因となる疾患が特定疾患と認定された者)で、要介護状態と認定された者に対する必要な介護サービスを行う。

2 名　称 社会福祉法人崇徳会

地域密着型特別養護老人ホームマザーアースサテライト

(1)所在地 埼玉県ふじみ野市大井730-12

(2)開　設　令和3年3月31日

(3)事業所(定員) 29名

(4)敷地面積　999,97㎡

(5)建物面積 RCハイブリット構造2階建て 599,49㎡

(6)職員数　施設長 1名 管理者 1名 相談員 1名 事務員 1名

看護職員 2名 ケアワーカー 23名 管理栄養士 1名

施設管理 1名

嘱託医(非常勤 内科医1名、精神科医1名、産業医1名、歯科医1名)

(7)業務内容　心身に障害があるなど介護保険に該当する65歳以上の第一号被保険者及び40歳以上65歳未満の第二号被保険者(心身に障害があり、その原因となる疾患が特定疾患と認定された者)で、要介護状態と認定された者に対する必要な介護サービスを行う。

2. 沿　革

平成 5年	7月	社会福祉法人　崇徳会　認可
		理事長に　野溝　伊之助　就任
	7月	特別養護老人ホーム　マザーアース　認可
		施設長に　田貝　邦子　就任
	8月	マザーアース開設
	10月	デイサービス開設
平成 6年	7月	社会福祉協議会特別会員入会
平成 7年	8月	夏祭り開催（近隣住民招待）・家族会の発足
平成 8年	8月	三周年記念夏祭り開催（近隣住民・ボランティア等招待）
平成 9年	4月	在宅介護支援センター開所
	9月	施設長　田貝　邦子　退任
	10月	施設長　野溝　　守　就任
平成10年	8月	開所5周年記念行事
平成11年	10月	居宅介護支援事業所開設
平成12年	4月	介護保険事業による通所介護・短期入所生活介護・訪問介護を開始。
		併せて施設名称を社会福祉法人崇徳会　高齢者総合ケアセンター
		マザーアースと改める。
平成13年	4月	通所介護事業の定員を20名から25名に増員。
	10月	申出窓口及び第三者委員の設置
平成14年	8月	開設10周年記念行事
	9月	埼玉県共同募金会「共同募金受配要望事業」により
		送迎リフト車整備
平成15年	3月	入所制度の改革により入所検討委員会を設置
	4月	短期入所生活介護事業の定員を16名から20名に増員
		訪問介護事業を廃止する。
平成16年	2月	日本財団「福祉車両助成事業」により送迎リフト車整備
	5月	郵政省「社会福祉事業」により特殊機械浴槽チェアインバス整備
平成17年	10月	大井町・上福岡市が合併によりふじみ野市となる
平成18年	4月	介護保険制度の改正により、地域支援事業（介護予防事業）が
		制度化される
平成19年	3月	在宅介護支援センター閉所
		理事長　野溝　伊之助　退任
		理事長　野溝　守　就任
		地域包括支援センター開所
平成20年	3月	開設15周年記念行事　「堀田　力氏」講演
		共催　大井町社会福祉協議会（大井町社会福祉協議会歳末福祉事業配分事業）
		本田技研労働組合研究所支部よりステップワゴン寄贈
平成21年	2月	日本財団「福祉車両助成事業」により送迎リフト車整備

平成22年	2月	介護老人福祉施設事業の定員を50名から56名に増員する
		短期入所生活介護事業の定員を20名から14名に変更する
		埼玉県　生活保護世帯の学習支援事業スタート
平成23年	3月	東日本大震災の発生
		原発事故の被災者受け入れ
		第5回埼玉県高齢者福祉研究大会　分科会にて
		「終末の方のﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ利用について」の研究発表を行う。
平成24年	6月	介護職員等による喀痰吸引等の実施の体制整備（認定者6名）
平成25年	5月	社会福祉法人として「彩の国あんしんセーフティネット事業」に取り組む
		生活保護世帯の就労体験　3名受け入れ
	8月	「マザーアース　開設20年記念パーティー」　開催
平成26年	2月	「介護の魅力PR隊」へ参加
	8月	「平成26年度　県費補助金　大規模修繕工事」　着工
	9月	「彩の国あんしんセーフティネット事業」　開始
		埼玉県第2ブロック拠点施設となる。
		「埼玉県高齢者福祉研究大会」にて
		「高齢者施設で定着しない同性介助について」　研究発表を行う。
	10月	「ふじみ野市介護支援ボランティア制度」開始
		ふじみ野市より受け入れ施設として指定される
平成27年	1月	「平成26年度　県費補助金　大規模修繕工事」　竣工
		赤い羽根　平成26年度事業共同募金交付事業による
		ナースコールシステム設置
	3月	マザーアース　ホームページ　開設
		「福祉の心を育む交流事業」ふじみ野市教育ｺﾐ
		各学校（東台小、東原小、大井小、大井中）へ学校図書の
		購入費を寄付
	9月	「埼玉県高齢者福祉研究大会」分科会にて
		「介護現場における声掛けについて」研究発表を行う
平成28年	3月	「福祉の心を育む交流事業」にて
		各学校（東台小、東原小、大井小、大井中）へ
		埼玉県多様な働き方実践企業ゴールド認定
		喀痰吸引等の実施の体制整備（認定者2名）
		公益財団法人埼玉県産業文化センターと日本フィルハーモニー
		交響楽団の共催による「日本フィルハーモニー交響楽団弦楽
		四重奏コンサート」の開催
		赤い羽根　平成28年度事業共同募金交付事業による
		アプローチ舗装工事竣工
	12月	「関東郵便局長会」よりおせち料理が寄贈される
平成29年	2月	「福祉の心を育くむ交流事業」にて東原小と交流

		マザーアースにて演奏会を開催
	3月	「福祉の心を育くむ交流事業」にて大井中と交流
		マザーアースにて音楽部による合唱会を開催
	3月	「福祉の心を育くむ交流事業」にて
		各学校（東台小、東原小、大井小、大井中）へ
		学校図書の購入費を寄付
	4月	「日産プリンス埼玉販売㈱」様より社会貢献活動の一環として
		車いす1台寄贈される。
	6月	公益財団法人JKA主催ﾘﾝｸﾞﾘﾝｸﾞﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ・ｵｰﾄﾚｰｽ補助事業
		による、特殊浴槽（寝位浴槽）を設置
	9月	「関東ブロック老人福祉施設研究総会」において
		「心地よい居場所づくり」の研究発表を行う
	9月	「埼玉県介護ロボット普及促進事業」より補助金を頂き、
		見守りケアシステム内蔵、低床3モーターベッド3台購入
	9月	「福祉の心を育む交流事業」にて、東台小学校と交流
		5年生を対象に「福祉」についての説明会を開催
	11月	「福祉の心を育む交流事業」にて
		東台小学校児童とマザーアースにて交流会を開催
	12月	埼玉県高齢者福祉研究大会にて
		「ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝの楽しみ方について」の研究発表
		作品展のデイサービス利用者様の作品を出品
平成30年	2月	「埼玉県介護ロボット普及促進事業」より補助金を頂き、
		介護ロボット「ハル」を2台購入（リース）3月29日納品
	4月	「介護ロボットを活用した腰部負荷軽減プロジェクト」参加
	8月	広報誌「マザープレス」第1号発行
	10月	秋祭り開催
	11月	「マザーアース開設25周年感謝の集い」開催
	12月	広報誌「マザープレス」第2号発刊
	12月	HAL腰タイプ好事例対象審査員特別賞受賞
平成31年	1月	埼玉県介護人材採用・育成事業者認定制度
		ランク3（三つ星）認証
	2月	彩の国あんしんセーフティーネット事業
		社会福祉法人による就労支援事業開始
	3月	福祉のこころを育む交流事業として
		東原小音楽クラブと交流を行う
令和 1年	5月9日	埼玉県「介護職員合同入職式・表彰式」に5名参加
	5月11日	川越ロータリークラブと新日本フィル交響楽団協賛による
		「母の日コンサート～感謝の気持ちを込めて～」開催
	10月 1日	ふじみ野市内の社会福祉法人とふじみ野市社会福祉協議会で

		つくる共同相談窓口「つながる相談窓口」開設
	10月28日	ふじみ野市より地域密着型老人福祉施設（ユニット型）
		開発許可を受ける。
	11月14日	風の里保育園の園児たちと交流会開催
	12月26日	新送迎車購入（日産）
	12月27日	大塚食品株式会社よりビタミン炭酸飲料寄贈される。
令和 2年	1月9日	SAITAMAプロジェクトによりセブンイレブンジャパンより
		商品の寄贈を受ける。
	2月23日	新型コロナウィルスの関係で特養入所者及び短期入所者家族の
		面会制限開始。ボランティア受け入れ一時停止。
	3月31日	「福祉のこころを育む交流事業」として東台小、東原小、
		大井小、大井中に学校図書購入費を寄贈する。
令和 2年	4月27日	入所者と家族を結ぶオンライン面会を開始する。
	7月22日	地域密着型特別養護老人ホーム　建設のための「地鎮祭」を行う。
	10月 8日	埼玉県「多様な働き方を実践する企業」ウーマノミクスにより
		プラチナ認定を受ける。
	11月30日	埼玉県高齢福祉課職員による
		コロナウィルス感染対策の調査を受ける。
		NHK他マスコミ11社の取材を受ける。
令和 3年	3月25日	地域密着型特別養護老人ホームマザーアースサテライト
		竣工引き渡し、祈願祭を執り行う
	3月30日	地域密着型特別養護老人ホームマザーアースサテライト開所式
	3月31日	地域密着型特別養護老人ホームマザーアースサテライト　開所
		1名入所
	7月29日	埼玉県新型コロナウィルス感染症対策優良施設の認証受ける
	6月2日	入所者に対し新型コロナウィルスワクチン接種行う
		（6月23日　2回目、1月19日　3回目接種）
	12月14日	埼玉県介護人材採用・育成事業者認証制度2つ星認証受ける
令和　4年	2月16日	埼玉県介護人材採用・育成事業者認証制度3つ星認証受ける
	6月 1日	サテライト　来客用及び職員駐車場整備完了する
	7月20日	入所者に対し新型コロナウィルスワクチン4回目接種行う
		（11月17日　5回目接種）
	12月22日	風の里保育園の園児たちと交流会として園芸療法の「麦ふみ」を行う
令和　5年	3月	「福祉のこころを育む交流事業」として東台小、東原小、
		大井小、大井中に学校図書購入費を寄贈する。
	4月	風の里保育園の園児たちとの交流会として園芸療法の
		「麦畑」「菜の花」「れんげ畑」見学
	6月	風の里保育園の園児たちとの交流会として園芸療法の
		麦収穫、さつま芋植え付け

	6月15日	地域密着型特別養護老人ホームマザーアースサテライト 第10回埼玉建築文化賞　福祉部門受賞
	6月	入所者に対し新型コロナウィルスワクチン6回目接種行う （10月11日　７回目接種）
	7月11日	埼玉県堀光敦史副知事視察
	7月31日	埼玉県SDGsパートナー登録
	10月	なみき幼稚園園児たちとの交流　マーチングバンド・どんぐり拾い
	10月	「福祉のこころを育む交流事業」として東台小、東原小、 大井小、大井中に学校図書購入費を寄贈する。
	11月	光陽会会員　西村　俊彦様より絵画8点寄贈される
	11月	風の里保育園の園児たちとの交流会として園芸療法 さつま芋収穫・麦まき
	11月15日	令和5年度　社会福祉功労者に対する厚生労働大臣表彰　野溝守理事長受賞 令和5年度　全国社会福祉協議会会長表彰　野溝守理事長他職員2名受賞
	12月	風の里保育園の園児たちとの交流　どんぐり拾い
	12月 7日	東台小学校2年生　まちたんけん　サテライト訪問
令和 6年	1月	風の里保育園の園児たちとの交流会として園芸療法 麦ふみ
	3月11日	東台小学校5年生　インタビュー訪問
	3月	令和6年度能登半島地震義援金を 公益社団法人全国老人福祉施設協議会を通じて被災地に届ける

３（１）事業

〇特別養護老人ホーム

・総合目標

利用者様に寄り添った介護サービスを提供します。

介護

重点目標及び課題	具体的な取組み
(1) 利用者様の生活を重視する(楽しみ、会話のある生活)	① ユマニチュードケアの４つの柱「見る・話す・触れる・立つ」の技術を意識してケアしていきます。 ⇨ユマニチュードケアについて、５月に研修を実施し、参加できなかった職員には各自、資料の閲覧をしてもらった。今後は、介護課全職員(パート含む)が参加できる様に、複数回に分けて研修を実施し、ユマニチュードケアについての知識を深め、４つの柱の技術を意識したケアを実施していく。 ② 楽しみを持って頂ける様に、毎月の行事や余暇活動を検討し実施します。 ⇨毎月の行事は、季節感の味わえるものを計画し、実施しました。また、残存機能維持の為、体を動かす体操や口腔体操を実施しました。継続し実施していく。 ③ 個々のニーズに基づいた余暇活動を実施し、利用者様のＱＯＬの充実を図ります。 ⇨個別の対応として、ぬり絵・脳トレ・折り紙等を準備し、好みの物を提供した。もっと、余暇活動のバリエーションを増やし、継続し実施していく。 ④ 日々のコミュニケーションから得た、利用者様の希望や要望を可能な限り実現できるように寄り添っていきます。 ⇨ご希望や要望を実現出来たことと、実現出来ていないことがある。実現する為にはどうしたら良いかを考え、可能な限り実現できるように継続し実施していく。 ⑤ 残存機能の維持・活用を意識し、いつまでもその人らしい自立した生活が送れるようにケアしていきます。 ⇨ご自分で出来る事は、やって頂けるように声かけ・見守りを行っています。継続して実施していく。 利用者様の状態の変化に合わせ、個別ケアの見直しを実施していく。

(2) 職員の質の向上・教育	① フロアごとのセクションに固執せず、全体でのチーム意識を持ち、全利用者を担当する姿勢で職務に臨みます。 ⇨当初、思い描いていた通りにとはいかず、やり方を変更し、対象の職員を決め、２ヶ月毎に入れ替えを行っている。継続して実施していき、どちらのフロアでも業務に入れる体制を整えていく。 ② 人を育てるシステムの継続－　キャリアパス・チューター制度を継続し充実を図ります。 ⇨キャリアパス研修は、初任者５名・中堅職員２名・チームリーダー３名が予定通り、研修終了。 今後も、該当職員がいれば積極的に研修に参加していく。 チューター制度では、新人教育だけでなくチューター役の教育にも力を入れて実施していく。 ③ 内外部研修を積極的に活用し、職員の知識向上に努めていきます。 ⇨介護課内の年間研修スケジュールに沿って、研修を実施。 介護中の事故による骨折等が続いた為、年間スケジュールにプラスし基本的な介護技術(食事・入浴・排泄・移乗等)の研修を組み込み、職員各自の介護技術の振り返りと、更なる介護技術の向上を目指していく。 外部研修にも参加しています。継続して外部研修にも参加していく。
(3) 看取りケアの充実	① ご本人・ご家族の想いを尊重し、寄り添っていきます。 ⇨可能な限り、想いを尊重し看取りケアに努めています。 今後も、想いを尊重し充実した看取りケアを行えるように、利用者様の「辛さや・痛み・不安な気持ち」に共感した声かけを行い寄り添っていく。 ② 見取りに対しての知識を深めると共に、職員が同じケアができるように研修を行います。(年２回) ⇨７月と１２月に実施。継続して実施していく。 ③ 看取り介護終了後には、振り返りを行い今後の看取り介護に生かしていきます。 ⇨今後に生かせるように、毎回振り返りを行っています。 より良い看取り介護を実施できるように、継続して行っていく。

(4) 認知症ケアの再確認	① 認知症もその人の個性と捉え、その人の尊厳を重視したケアを行います。 ⇨全ての職員が認知症を正しく理解していない部分もあるので、正しく理解できるように指導していき、尊厳を重視したケアを行えるようにしていく。 ② 認知症への理解を深める為に、研修を行います。(年２回) ⇨５月と１１月に実施。継続して実施していく。 認知症への正しい知識を学び、理解を深めていきます。
(5) 口腔ケアの充実	① 誤嚥性肺炎の予防や、いつまでも口から食事が食べられる様に歯科医師の助言や指導を受け計画的に口腔ケアを行います。 ⇨全入所者様の口腔内のアセスメントを実施して頂きましたが、その後中々日程調整がうまくいかず、歯科医師からの助言・指導を受けられていません。 今後は、相談課と連携を取りながら、歯科医師からの助言・指導を受けられる体制を整えていく。 ② 利用者様の状態の変化に合わせ、個別ケアの見直しを行います。 ⇨状態の変化に合わせ、適宜個別ケアの見直しを行っています。継続して実施していく。 ③ 口腔ケアへの知識を深める為に、研修を行います。(年１回) ⇨９月に実施。継続して実施していく。口腔ケアの正しい知識を学び、理解を深めていきます。
(6) 虐待防止への取り組み	① 虐待防止委員会を毎月行い、適切なケアが実施されているかを検討し、日々の見直しを行います。 ⇨委員会を毎月行い、日々の検討・見直しを行っています。継続して実施していく。 ② 不適切ケアとはどのような事を指すのかを学び、チェックシート等で自己確認し、意識改善を目指します。 ⇨６月と１１月に実施。継続して実施していく。 研修時にチェックシートを配布し、自己確認と意識改善を目指す。

	③　虐待防止対策の為の、研修を行います。(年２回) ⇨６月と１１月に実施。継続して実施していく。 虐待について正しい知識を学び、理解を深めていきます。
(7) 身体拘束廃止への取り組み	①　身体拘束適正化委員会を毎月行い、適切なケアが実施されているかを検討し、日々の見直しを行います。 ⇨委員会を毎月行い、日々の検討・見直しを行っています。 緊急やむを得ず、身体拘束をしているのが現状ですが、常に改善策を模索し身体拘束ゼロを目指していきます。 ②　身体拘束がもたらす弊害を認識できるよう、研修を行います。(年２回) ⇨９月と３月に実施。継続して実施していく。 身体拘束について正しい知識を学び、理解を深めていきます。
(8) 事故防止への取り組み	①　ヒヤリハット委員会を毎月２回行い、１回目は事故防止対策を話し合い、職員全員が情報共有し２回目で検討した対策を実施した結果をフィードバックし、良ければ継続し、そうでなければ再検討を行います。 ⇨委員会を月２回行っています。 情報共有が出来ていないケースもあるので、しっかりと情報共有していく。 ②　事故を未然に防ぐ為に、事故防止の検討・職員への意識統一を行い、再発防止策の検討を行います。 ⇨事故発生防止の研修を、４月と８月と１０月と２月に実施。 同じ事故を繰り返さない、防げる事故は未然に対処する事を意識し継続して実施していく。 ③　服薬介助マニュアルの評価・見直しを行い、誤薬事故ゼロを目指します。 ⇨服薬誤薬事故防止の研修を、６月と１２月に実施。 継続して実施していく。 ④　服薬介助方法の周知及び定期的な確認を行い、誤薬に対しての意識向上を図ります。 ⇨研修を、６月と１２月に実施。継続して実施していく。 服薬介助の確認を行い、誤薬についての正しい知識を学び理解を深めていきます。

(9) 褥瘡を作らない	① 皮膚の観察・ケアを行い、スキントラブルを防ぎます。 ⇨皮膚の観察を行い、早期発見に努めナースと連携をとり予防に努めています。 小さな変化を見逃さないように、継続して行っていく。 ② 利用者様の身体状況に合わせ、寝具類・クッションを選定し除圧に努めます。 ⇨身体状況に合わせて、寝具類・クッション等の見直し、変更を行っています。 今後も継続して行っていく。 ③ 褥瘡についての知識を深める為に、研修を行います。 (年１回) ⇨８月と１月に実施。継続して実施していく。 褥瘡について正しい知識を学び、理解を深めていきます。
(10)情報共有の効率化	① 「報告・連絡・相談」をしっかり行い、多職種間連携を強化し情報共有を行います。 ⇨部署内・他部署共に、伝達ミスがあった。 伝達漏れのないように、情報共有をしっかりと行っていく。
(11)業務改善	① 円滑な業務遂行ができるように、無駄や無理はないか検討し、見直しをしていきます。 ⇨常に問題意識を持ち、業務の効率化を目指し、利用者様と向き合える時間を増やしていきたい。

特養　（令和5年4月1日～令和6年3月31日）

【入退所】　※実人数

	男	女	計
入　　所	6	14	20
退　　所	6	14	20

退所理由…入院継続5名
死去15名(看取り3名)

【年齢】　※延べ人数

	男	女	計	割合
～65歳未満	0	30	30	1.8%
65歳以上～70歳未満	0	0	0	0.0%
70歳以上～75歳未満	30	30	60	3.6%
75歳以上～80歳未満	120	90	210	12.5%
80歳以上～85歳未満	119	330	449	26.7%
85歳以上～90歳未満	35	355	390	23.2%
90歳以上～95歳未満	60	270	330	19.6%
95歳以上～100歳未満	0	181	181	10.8%
100歳以上～	0	30	30	1.8%

【要介護区分】　※延べ人数

	男	女	計	割合
要介護　3	90	535	625	39.3%
要介護　4	244	360	604	38.0%
要介護　5	30	331	361	22.7%

【保険者】　※延べ人数

	男	女	計
川越市	59	30	89
所沢市	0	55	55
朝霞市	0	30	30
ふじみ野市	180	961	1141
三芳町	65	120	185
越生町	30	0	30
世田谷区	0	30	30

行事実施状況

年間行事実施状況

月	日	行 事 名
4月	3	移動カフェ
5月	14	母の日
6月	18	父の日
7月	9	七夕
8月	13	花火
9月	20	敬老会
10月	20	秋まつり
11月	19	栗拾いゲーム
12月	24	クリスマス会
1月	1	お正月
2月	3	節分
3月	3	ひなまつり

※「福祉の心を育む事業」では、近隣の小中学校を対象として交流を行い、施設は
学校図書を寄付する流れを社会福祉協議会と一緒に協力しながら、世代間交流を
深めていますが、令和5年度は新型コロナウィルス感染症の感染防止のため
交流ができませんでした。

面会者状況

令和５年４月１日～令和６年３月３１日

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
面会者数	39	27	21	27	29	25	34	27	31	22	22	40

年 間 合 計(延べ)　344 人

月　平　均　　28 人

令和５年度の面会は、コロナ禍の為予約制による直接面会にて対応した。

外出状況

令和５年４月１日～令和６年３月３１日

令和５年度は、新型コロナウィルス感染予防のため、施設行事としての外出は実施しなかった。外出については、受診など必要不可欠と判断したときのみ実施。
その為、マザーアースの南庭でカフェの開催や気候が良い日に散歩をおこない、
外気に触れる機会を設けた。

○ショートスティ

・総合目標

～来所した時と変わらない状態で退所できるように、自宅同様の生活が送れるように支援する～

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1) 認知症ケアの再確認	①認知症利用者の対応に心配がある職員は、認知症に関する研修に積極的に参加し、知識を豊富にする →認知症について OJT を実施・外部研修への参加等、知識を豊富にし、上手く対応できるように努める ②認知症利用者の受け入れについては、担当ケアマネジャーから症状の特性を聞き取りし、介護課、看護課と情報を共有する →アセスメントシートを作成・配布し、情報共有をしている。今後も継続する ③対応が難しい認知症利用者には、統一した介護方法を実施し、 利用期間中穏やかに過ごしていただけるよう努める →提供されていた情報と状態が異なる場合がある。介護課・看護課と相談し適切に対応できるよう努める。必要があればケアマネジャーへ報告する
(2)ユマニチュードケアの導入	①利用者を一人の人間として、また人生の先輩として敬った対応を実施する →適切な対応が出来ていない事がある。言葉遣いや介助など適切な対応を心掛けるが、対応が難しい時などは介護者を変える、少し時間を置いてから対応する等の工夫をする ②新入職員はユマニチュードケアの「４つの基本」について入職後２週間以内に必ず研修を受ける →2 週間の間に研修の日程を立て実施する
(3)絶対に褥瘡を作らない	①褥瘡予防対策として、自分一人で体位交換ができない利用者には、２時間おきに体位交換を実施する →2 時間おきの体位交換を実施している。必要な利用者には体位交換表を作成し、確実に実施できるようにしている。今後も継続する。 ②排泄介助時や入浴時など皮膚の観察を実施し、トラブルが見つかった場合には直ぐに看護師へ報告し適切に処置する →介護職員が排泄介助時や入浴時に皮膚の観察を実施しているが、確認が十分ではない事がある。きちんと確認し、皮膚トラブルがないように務める ③観察等をこまめに実施し、皮膚が湿った状態が続かないようにする →皮膚トラブルを起こしやすい利用者には、オムツのあて方を工夫したり、排泄介助の回数を増やす等の対応をする
(4)身体機能・認知機能の維持	①施設利用時も移動方法や排泄方法など、自宅と同じ対応ができるよう努める →対応出来る限り対応している。今後も継続し、身体機能の維持に努める

	②レクリエーションや趣味活動等を提供し、脳の活性化を図る為の工夫をする →レクリエーション、趣味活動の実施が十分ではないと感じる事がある。出来る時間を見つけて、実施する ③安全に利用できるように、見守りや丁寧な介助を提供する →転倒しやすい方等、センサーを使用し対応している。今後も継続し、事故がないように務める
(5)ご家族・ｹｱﾏﾈｼﾞｬｰと連携し、信頼ある事業所を目指す	①ご家族への利用中の状況報告は、帰宅時にショートスティ利用報告書で行うが、直接お伝えした方がよい事は、事前に電話にて連絡する →必要があると判断した時はご家族へ連絡している。今後も継続する。 ②利用予定変更の際は、できるだけご家族の希望に添えるよう居室の調整をする →居室の調整し希望の日程で利用して頂けている。今後も出来る限りの調整をする
(6)職員同士の情報共有の効率化	①利用者の状況について、ケアマネジャーから連絡があった際は、介護課、看護課へ情報を提供する →適切に情報共有できていると思うが、情報提供が遅くなってしまう事もあるので、早めに対応する ②送迎時にご家族から連絡事項があった場合は、添乗員がきちんと聞き取りを行い、施設へ戻った際に出勤しているショートスティ担当職員、看護師へ速やかに伝える →適切に対応できている。今後も継続する
(7)入退時マニュアルの作成	①入退所時マニュアルを作成し、対応方法を統一する ②マニュアルは必要に応じて修正する →入退所におけるマニュアルの作成が未実施。介護課と協力し作成する ③荷物の写真を撮る事で、紛失が無いようにしっかりと管理していく →忘れ物がなくならない。写真等きちんと確認しながら退所時の荷物を作る

ショートステイ　（令和５年４月１日～令和6年3月３１日）

【年齢別利用者数】　※延べ人数

	男	女	47	割合
７０歳以上～７５歳未満	47	0	47	16.6%
７５歳以上～８０歳未満	3	15	18	6.4%
８０歳以上～８５歳未満	2	34	36	12.7%
８５歳以上～９０歳未満	10	132	142	50.2%
９０歳以上～９５歳未満	10	30	40	14.1%
９５歳以上～１００歳未満	0	0	0	0.0%
合　　計	72	211	283	100%

【介護区分利用者数】

	男	女	計	割合
要支援１	0	0	0	0.0%
要支援２	0	0	1	0.1%
要介護１	2	1	3	14.3%
要介護２	2	4	6	28.6%
要介護３	1	5	6	28.6%
要介護４	2	3	5	23.8%
要介護５	0	1	1	4.8%

【最小・最高年齢】

	男	女
最小年齢	70	79
最高年齢	93	94

【平均年齢】

	男	女	平均
平均年齢	81	87	85

【利用居宅介護支援事業所】

・マザーアース居宅介護支援事業所
・ニチイケアセンター鶴瀬
・富士見市社会福祉協議会
・居宅介護支援センターあゆみ
・富家在宅リハビリテーションケアセンター
・居宅介護支援事業所しあわせの介護プラン
・老人保健施設埼玉ロイヤルケアセンター
・居宅介護支援事業所すずらんの花
・ケアマネ事業所サーバントふじみ野

看護

総合目標　～安心してその人らしい生活が送れるように、健康面のサポートをしていく～

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)入所者の 健康管理	①　日々の観察により入所者の状態を把握し、異常の早期発見・対応につとめる。 →　実施しているため、継続。（文章としては割愛） ②　他職種との連携を図り情報を共有し、入所者の状態に合わせた適切なケアの実践につなげる。 →　概ね実施している。（文章としては割愛） ③　急変時に対応できるようにスタッフ内で検討し、マニュアルやフローチャートを見直していく。 →　入退所による変動に対応できておらず書面作成を継続
(2)入所者を取り巻く人々とのつながりを構築	①　嘱託医への報告や指示受けを実践する。 →　実施している（文章としては割愛） ②　会議などを通じて他職種との連携を強化する。 →　タイムリーな情報共有になっていない。 ③　オンラインを含めた面会時など、ご家族との会話を持ち、必要に応じて状況説明をする。 →　状態悪化時は、相談課の協力のもと、直接ご家族と話をする機会を設けた。より家族に寄り添える支援をする
(3) 看取り介護	①　今まで実践してきた内容をさらに良いものにするために、介護職員への指導の機会を増やす。 →　個々への指導機会はあったが、全体的なものになっていなかった。 ②　他職種と連携して、看取りに関する会議や研修を　有意義なものにしていく。 →　実施計画が具体的ではなく、特に新入職員に向けた取り組みに切り替える。
(4)人材育成	①　介護職員の勉強会や研修を通じ、知識を広めスキルアップをはかる。 →　通常業務優先になり、研修参加できなかった。 ②　看護職内での意見を会議で検討して、常に向上心を持つように心掛ける。 →　看護職個々の意見交換は、日々の業務の中で実施してきたが、全体の意思疎通を図るための意見交換の場を設ける事ができなかった。

委員会

感染症予防対策委員会

重点目標及び課題	具体的な取り組み
施設において感染症発症を予防・まん延防止のための対策を検討する。	① 職員の知識を広めるため研修や勉強会を実施する （特に季節性の食中毒・インフルエンザ・ノロウイルスなど） → 基本的な部分は実施してきたが、実際に感染した時に実践できる知識までは到達しなかった。 ② コロナウイルス感染に対する情報提供 → 感染症予防対策委員会議事録を活用した。

褥瘡予防対策委員会

重点目標及び課題	具体的な取り組み
皮膚トラブルは身体面だけではなくQOLをも低下させると認識してケアをする。	① 介護職員と情報の共有につとめ、皮膚の観察・ケアをしていく。 → 気が付いた職員からの報告にとどまり、早期の対処につなげなかった。 ② 研修や勉強会を通じ、職員の知識を深める。 → 介護職員全体の意識を高めることができず担当利用者の把握から始めようと考える。

ヒヤリハット

重点目標及び課題	具体的な取り組み
施設内での事故を未然に防止し、起こった事故は速やかに対応し、安全管理体制を整備する。	① 介護事故発生を防ぐため、症例を検討し、改善策を実施する。 → 症例検討は実施している。 ② 事故発生時の対応について、検討を重ねていく。 → 委員により実施している。 ③ 決定事項が実践されるよう、環境を整える。 → 職員全体に改善策が徹底されず、同じ人が何回も症例に上がってくる。 職員に決定事項が伝わるような方法を検討し援助にかかわる意識を変えていく。

安全衛生委員会

重点目標及び課題	具体的な取り組み
労働者の意見を事業者の行う安全衛生に関する措置に反映させる	①　労働者の危険防止 →労働災害の原因や再発防止対策を考える。 ②　労働者の健康障害防止 →健康の保持増進を図るための対策を検討。 →　検査結果をもとに、個別的に対処を実施している。産業医の協力をいただき、さらに踏み込んだ対応を試みる。

健康管理

(1)健康管理処置状況

項目＼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	備考
検温	1,627	1,689	1,650	1,684	1,748	1,680	1,686	1,649	1,701	1,718	1,552	1,692	20,076	
血圧測定	482	495	487	519	540	540	322	453	506	461	388	492	5,685	
体重測定	56	59	56	55	56	57	56	59	58	55	56	55	678	
心臓貼布剤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
湿布貼布	6	0	0	0	0	2	1	1	0	5	1	0	16	
常時投薬	1,614	1,674	1,620	1,635	1,676	1,650	1,686	1,649	1,701	1,715	1,529	1,659	19,808	
臨時投薬	169	141	158	182	167	189	197	166	208	247	175	163	2,162	
軟膏塗布	275	272	252	248	232	239	245	171	398	247	137	129	2,845	
レシカル	4	1	0	0	3	2	5	3	8	6	0	2	34	
浣腸	3	0	1	0	2	1	1	0	4	5	1	7	25	
摘便	5	0	4	5	7	3	4	2	6	2	2	4	44	
点眼薬	210	217	210	217	217	237	248	258	372	310	237	277	3,010	
外科的処置	75	46	30	20	22	30	32	51	52	83	63	60	564	
点滴	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	
酸素吸入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
吸引	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
注射	0	0	55 コロナ	0	0	0	55 コロナ	53 インフル	0	0	0	0	163	
針・灸・マッサージ	8	8	8	7	6	8	7	7	10	7	7	9	92	
臨時処方箋あり	0	12	11	7	10	0	19	104	19	27	33	24	266	
ショートステイ	193	220	226	226	216	229	249	186	202	177	158	227	2,509	
入院	0	37	30	55	2	14	42	24	32	20	47	22	325	

(2)通院・入院状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
救急科	(男)			1			1						
	(女)	1			1			3		1		1	1
ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ	(男)				1					1			
	(女)	1		1						1			
外 科	(男)												
	(女)	1		1	1		1	1		1			2
内 科	(男)						2	ﾜｸﾁﾝ 2	1	1		2	2
	(女)			ﾍﾟｸﾞ 2	2			ﾜｸﾁﾝ 2		ﾜｸﾁﾝ 3	ﾜｸﾁﾝ 3	ﾍﾟｸﾞ 1	1
泌尿器科	(男)									2	1	1	1
	(女)												
整 形	(男)				1							2	
	(女)		1				1					1	
皮膚科	(男)												
	(女)	2											
歯 科	(男)												
	(女)									1			
脳外科	(男)									1			
	(女)							1					
眼 科	(男)												
	(女)												
精神科	(男)												
	(女)	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2
入 院	(男)	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0
月末現在	(女)	0	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1

(1)　令和5年度事故・ヒヤリハット件数報告

(件)

	ヒヤリハット	事　故		ヒヤリハット	事　故
4月	3	5	10月	6	8
5月	3	12	11月	1	13
6月	5	6	12月	2	13
7月	2	9	1月	3	12
8月	3	12	2月	1	15
9月	7	13	3月		

(2)事故発生場所　時間

		17:31～0:00 準夜勤	0:01～9:00 深夜勤	9:01～12:00 午前中	12:01～17:30 午後	計
玄関						0
デイルーム						0
中庭						0
南庭						0
お風呂				5		5
ベランダ						0
1階	居室	12	10	3	1	26
	廊下	1	1	4	3	9
	談話室	2		1	7	10
	トイレ	2	4	1	1	8
	食堂		2		1	3
	その他					0
2階	居室	8	10	2	4	24
	廊下	3	1	2	6	12
	トイレ				3	3
	食堂		1	5	12	18
	その他		1	1		2
計		28	30	24	38	120

(3)ヒヤリハット発生場所　時間

		17:31～0:00 準夜勤	0:01～9:00 深夜勤	9:01～12:00 午前中	12:01～17:30 午後	計
玄関			1			1
中庭						0
南庭						0
お風呂				3		3
ベランダ						0
1階	居室	2			2	4
	廊下					0
	談話室					0
	トイレ	1	2			3
	食堂					0
2階	居室	3	3		1	7
	廊下	1	1		6	8
	トイレ	2				2
	食堂		5		2	7
	その他					0
デイルーム						0
計		9	12	3	11	35

○相談課

・総合目標

～利用者の日々の身体状態・精神状態が安定し、施設で安心・安全な生活が送れるように、
一人ひとりに寄り添った介護を提供していく～

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)特養・ショート稼働率向上・維持	①待機者へ待機を継続または取り消しの意思確認のアンケートを年１回実施する →4 月～5 月にかけてアンケートを実施し、待機者の整理ができている。今後も継続する。 ②待機者が減少した際は、居宅介護支援事業所へ利用者を紹介していただけるよう声をかける →月５名程度の入所申し込みがあり、待機者人数は維持できているため、居宅介護支援事業所へ紹介依頼はしていない。待機者が減少した際は、早急に居宅事業所等に紹介して頂けるよう声をかける。 ③入所判定会議において入所順位を５位まで決定する →１位の決定は男女１名ずつを確認しているが、選考者名簿上位で長期待機者現状把握が出来ていないため２位以下の決定が曖昧になってしまう事がある。5 位までの順位を会議内で確定する。 ④待機者への実調を看取り期に入った人数、退院が困難な状況になった人数に合わせて実施する →実調が遅れがちになる。入所順位が上位に上がった方へ連絡を取り、実調を実施する。
(2)家族支援、信頼関係の構築	① 嘘や隠し事をすることなく、事故など重要な報告については、情報を整理して速やかに報告する →ご家族への対応は迅速にできているが、市や福祉事務所への報告書類が遅れがちになってしまう。期日を守って提出する。 ② ご家族からの電話対応、ご来所された際の対応は的確、丁寧に行う →丁寧に対応できていると思っている。今後も継続し、信頼関係が構築できるように努める ③ できるだけご家族の要望に応えられるよう、寄り添った支援をする →ご家族への対応は、来所、電話など方法に関わらず丁寧に対応する事を心掛けている。事故等の連絡は、状況をきちんと確認し隠し事をせず報告している
(3)各部署との連絡調整	① 入所または退院の利用者については、身体状況を看護課へ伝え、施設において対応可能な状況であるか確認する →利用者の状態については、知りえた情報を共有し、施設で対応できるように協

	議している。今後も継続する。 ②入所または退院の利用者においては、身体状況を介護課、看護課、栄養課へ入所者情報シートもしくはフェイスシートにて情報を共有する。 また、栄養課へ食事箋を提出する →新規入所者の情報はフェイスシートを作成し共有しているが、各課へ情報を提供するタイミングが遅い事があるので、できるだけ早めの情報提供を心掛ける ③入所又は退院の利用者については、入所日を各課と調整し決定する →各課の状況を確認し、入所日を決めている。今後も継続する。 ④入所者の情報共有の方法として、内線電話、文書を使用し、大切な事柄について共有する →相談課外にウォールポケットを準備し、配布物を入れている。文書で配布できる事、各部署へ配布して回らなくて良くなり、時間短縮につながった
(4)関係機関との連携	①介護老人保健施設、医療機関、居宅介護支援事業所等、必要に応じ連携を図る →関係機関のやり取りは入所申し込みにも繋がるものと認識をしている。連携を図る時は丁寧な対応を心掛ける。 ②関係機関と連携を図る際は担当者を確認し、その方を通す事で調整がスムーズに行われるよう配慮する。 →対応をスムーズに行うため、出来るだけ同じ方とやり取りをしている。今後も継続する。 ③マザーアースでは、関係機関とのやり取りについて、相談員間で情報を共有する →機関にあった方法で対応するように努めている。やり取りの状況については、相談課内で共有し、誰でも対応できるようにしている。関係機関と良い関係づくりに努めている。今後も継続する。
(6)緊急時マニュアルの徹底	①緊急時マニュアルは、年１回６月を目安に見直しを行う ②内容を変更する必要がある場合は、各課長を集め変更事項を確認しマニュアルを整備し、新たなマニュアルを各課へ配布する →見直しがされていない。忘れずに見直しができるよう、会議の日程を組み実施する ③緊急時マニュアルは各課の会議にて、全職員に周知徹底していく →各課の対応状況を確認していない。マニュアル見直し会議の後に実施実施してもらい、実施状況を確認する。
(7)コロナウイルス等感染症対策	①感染症対策委員会を月１回開催し、感染症についての知識を学ぶ →委員会は定期で開催できている。今後も第３火曜日に実施する。

	②感染症対策として出勤時の検温、手洗い、うがい、手指消毒を徹底する →出勤時の手洗い・うがいがしっかりできていない職員がいる。感染予防として全職員が意識を持って実行するよう、各課で対応してもらう ③利用者に感染者が出た場合は、必要に応じて対象者を隔離するとともにゾーン分け、ＰＰＥ使用を検討する →状況に応じてPPE対応を率先して出来ている。 ④出勤停止になる感染症にかかった場合は施設へ報告し、施設のガイドラインに基づき、施設で感染拡大が起こらないように自宅待機をする →感染症で休んでいる職員の状況は所属の課長・総務課で管理する
(8)第三者委員会	①事業者に対する対応や、匿名の苦情申出人へのプライバシーの配慮等、通常の対応以上に慎重な取扱いを行なう →プライバシーの保護に努め対応できている。今後も継続する。 ②年１回　第三者委員会を開催し、マザーアースであった苦情を報告し、公正・中立な立場で客観的な判断をし、適切な助言をいただく →毎年３月上旬に第三者委員会を開催する

（2）地域密着型特別養護老人ホーム マザーアースサテライト

・総合目標

～個別のニーズに沿った楽しみのある生活の提供と、安心安全な支援を行う～

〇相談

重点目標及び課題	具体的な取組み	
(1)緊急時	①体調不良等、普段との違和感があった際に、家族への連絡調整を速やかに行う ⇒体調等の変化や受診調整などの連絡を積極的に実施。直接面会時などに普段のご様子等を報告し、コミュニケーションを図る。 ②看護、介護と連携を図り状況をしっかりと把握して、命を最優先した対応に努める ⇒各セクションの報告より、早期受診対応実施。迷う場面などもあるが、その際は積極的な受診対応実施し、双方に利益あるよう努める。 救急搬送依頼件数：5 件	
(2)外出ボランティアの育成	①社会資源の開発や広報活動を活用し、外出ボランティア活動の人材育成に努める ⇒外出ボランティアの人材育成は出来ず。園芸ボラ・クラリネット演奏・ピアノ演奏などの受入れ実施。課題として新規ボランティアの発掘と利用調整に努める。 ②活動において、ボランティア保険の加入を促し、安心安全にボランティアを行えるようにする ⇒実績なし。今後、新規ボランティアに対しては確認及び加入を促し安心安全にお互いの利益ある活動にする。 ③利用者のニーズを把握し、施設とボランティア双方及び 利益のある活動にするために、事前オリエンテーション等を実施する ⇒ボランティア実施時には、オリエンテーションを通じ、コミュニケーションを図る。今後は、ユニット単位でのボランティアも視野に入れ発掘と実施をする。	

(3)入院者の病状確認	①退院支援が速やかに出来るように、入院者の病状確認を行う ⇒入院者への状況確認を適宜実施する。毎週末を目途にご家族及び入院先医療機関への聞き取りや IC の依頼を積極的に声掛け実施。面会も積極的に声掛けし実施する。 ②病状を確認して、長期入院が必要な場合は入院者の不利益にならないように優先入所等を説明して、利用者の安全確保に努める ⇒延べ 11 名入院となる。延べ入院日数 167 日、平均 16.7 日間の入院者となる。内、2 名の生存退所を実施。1 回の入院で長期化傾向があるため、双方が不利益にならないように調整実施継続する。	
(4)稼働率維持・向上に向けた取り組み	①特養満床を目指す ⇒今年度、稼働率 96.8%となる。今年度入所者 13 名、退所者 12 名・空床 170 日間となっています。新規入所 1 名の空床平均は 13 日間となる。空床減少を実施するのが課題。退所後に待機者がスムーズに移動が出来るよう安定確保と調整継続する。 ②入所検討委員会を月に 1 回実施し、待機者の安定確保に努める ⇒毎月実施しています。新規申込者の情報収集に努め、入所検討委員会内にて報告を継続する。また、常時 2 名以上の待機者確保に努める。 ③　入所申込者の現状の把握、入所意向の確認を定期的に実施する ⇒年度初めに現状確認を実施し、継続的に入所意向及び取り下げ者などの確認実施し入所検討員会内にて報告実施。 ④　施設の PR 活動を行い、新規入所希望者の獲得に努める ⇒今年度の新規申込者 24 名となる。他、入所相談のみにて対応した方も多数いる。市内の居宅介護支援事業所からの相談及び紹介もあり。今後も相談等に丁寧に対応する。 ⑤　広報活動を行い、職員の確保に努める ⇒各種媒体やネットを利用し、強みを可視化しながら情報提供に努める。	

(5)入居者本位のケアプラン	①　利用者の心身の状況及びニーズに基づき、自立支援及びその人らしく生活ができるようなケアプランの作成に努める ⇒継続実施。担当者会議など多職種連携し実施してする。新規入所者などの情報もより詳しく、利用者様の不利益にならないような生活が出来る情報を提供する。 ②　ケアプラン作成状況の可視化を行い適切に実施していく ⇒作成継続。日程調整など PC や資料にて調整する。ケアカルテの機能をフル活用し、各職員が統一し適切な作成を図る。 ③　各セクションの専門性を活かした、ケアカンファレンスの実施を年に 2 回以上実施していく ⇒各利用者のアセスメント及びケアカンファレンスの開催に努める。短期目標の軽微な変更も含めた合意に努める。利用者の自立支援及び各セクション協働にてケアのニーズ（入退院時や要介護認定更新時等）にも柔軟に対応する。 ④　ご家族への説明を行い、施設・入居者、家族の同意のもとケアの実施をするように努める ⇒普段からコミュニケーションを図り、情報収集や希望・思いなどを継続的に聞取りする。直接面会時などのタイミングでご説明や同意を頂く。	

○サービス向上

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1)入浴について	①入浴設備の点検と物品等の確認をしつつ、安全な入浴について検討を行う ⇒設備点検で、バッテリーの充電等を行う際や入浴開始前に目視での点検を実施。適宜、リーダーや入浴検討に対する職員を中心に定期的な検討を実施継続中。 ②利用者の安全、安心のある入浴方法を委員を中心に毎月話し合いを実施する ⇒実施継続中。毎月での検討ではなく、適宜、ご利用者様の状態変化に合わせて検討変更の実施。今後は、毎月ご利用者様の状態等の確認をして、職員へ周知していく。 ③職員間での情報共有を徹底し、利用者一人一人に合った入浴支援を行う ⇒実施継続中。 職員間の情報共有及び伝達事項に際して、引継ぎを実施。各自が把握できるよう口頭での申し送りを意識し実施した。 ④入浴事故防止研修を実施する（浴室にて、年２回） ⇒5月、１１月に研修を実施し、入浴時における事故や利用者様の体調変化等を浴室にて再確認をした。 ⑤他施設で起きた事故事例を周知して、危機管理意識を持ち、事故防止対策へ繋げる ⇒研修以外に積極的な情報収集が出来ず、注意喚起が十分ではなかった。	
(2)食事について	①食事についての提案、検食簿の管理等含め、栄養士と食事についての考案を実施する ⇒実施継続中。今後は、ユニットケアの一部としての嗜好調査などを行い、栄養士と協働にて実施していく。 ②食事形態について毎月栄養会議にて職員との話し合いの場を設け	

	利用者に合わせた食事形態で食事を提供する ⇒実施継続中。 毎月栄養会議を実施。体重の増減、食事摂取量等から個人の状態を確認し、必要に応じて補食などの検討を実施。利用者の意見を伺い毎日の食事が楽しめるように配慮した。 ③安全に食事摂取（介助）ができるよう、研修（年２回）と育成を行なっていく ⇒継続実施中。 口腔委員会内にて知識、技能の勉強会が実施不十分だった。ケアの質を向上できるようにしていく。 ④口腔委員会で口腔内の環境と清潔保持について検討していく ⇒ 委員会中心に虚空ケアに対する意識と習慣化について情報発信し、職員の意識付けになった。口腔体操の意義を理解しながら、体操の習慣が定着し始めている。 ⑤歯科医師、歯科衛生士に相談しながら口腔ケアに努める ⇒継続実施中。 歯科医師及び歯科衛生士による必要時の治療や口腔衛生管理を実施。歯科衛生士等による指導内容の職員への周知と実践の取り組みに力を入れていく。	
(3)排泄について	①皮膚を清潔に保ち褥瘡に繋がる等のスキントラブルが無いように、入浴時等で全身観察を行う ⇒継続実施中。 入浴時、複数の職員での皮膚観察を行い、異変時は文章と口頭での申し送りを実施。スキントラブルのリスク管理とそれに伴う、周知と徹底をしている。 ②正しい陰洗方法で介助に入る事で、スキントラブルの予防につながる事を周知する ⇒継続実施。	

	陰洗に限らず、適応したパットや排泄物品の使用検討を実施していく。 ③下剤に頼らない排泄を心掛け、残存機能を活用し、日中は出来るだけトイレでの自然排便を目指す ⇒継続実施中。 残存機能維持及び向上にて、生活リハビリの継続と日中の離床を促し実施した。体力と状態に合わせてその方に負担のないように配慮しながら排泄介助を実施した。 ④排泄介助の技術向上に向けて、職員のパットの当て方・排泄介助の方法についてお互いを見る機会を作り、技術の向上に役立てる ⇒職員からの指導にて継続実施しています。 正ししい排泄の仕方、介助方法などの研修を外部（オムツメーカー等）による内容も含め研修の調整までいかなかった。 ⑤プライバシーに配慮して、適切な環境での排泄介助を行う ⇒継続実施中。 職員間で環境等確認をしながら、各利用者のパターンからのプライバシー保護に努める事が出来た。 ⑥排泄委員会にて排泄に関わる事項についての検討を毎月実施していく ⇒必要に応じての検討、見直しを実施。 今後は、不快のない排泄支援につなげるため毎月の状態の確認と排泄表の適宜見直しと改善に取り組んでいく。	

○介護

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1)ユニットケア	①ユニットケアについての基本方針など、職員間での方向性を一つにするための勉強会を年 3 回開催する ⇒勉強会を年２回実施。計画通りの回数はこなせなかった。理解度チェックは様式を作成し次年度に実施方向。 ②月 1 回ユニットリーダー会議を実施し、ユニットケアへの共通認識を図る	

	⇒ユニットリーダー会議実施後、「日中の申し送り」に記入し、申し送りにて口頭でも伝え周知できるように実施。	
(2)余暇活動の充実	①個人の趣味嗜好についてアンケートをとり、ニーズに合わせた余暇活動の実施をしていく ⇒各ユニットでアンケートを実施（11 月中)。個人の嗜好を確認し取り入れながら、個人の趣を意識したレク内容の計画と実施を行なうように取り組む体制を整う事が出来た。歌が好きな人が集ってカラオケを実施した。一人ひとりに合わせた実践には至っていないので活動の定着をしていく。 ②ニーズ把握が困難な方には、ADL に合わせた活動支援を行う ⇒ADL に合わせた活動支援がしっかりと出来ていない。生活歴や面会でご家族が来所された時に情報を聞いて、職員同士で意見をまとめ実施していく。 ③レク委員で毎週レクの日を設定し、実施していく ⇒レクの日としての設定は出来ず、状況を見ながらの取り組みでした。来年度は各ユニットで個人に合わせたレクを考えて実施の方向。	
(3)安全な服薬介助、介助方法の構築	①服薬介助マニュアルの見直しを年 1 回行い、誤薬事故ゼロを目指す ⇒服薬マニュアルの見直しは誤薬が起きた時に必ず実施している。 　マニュアルの周知徹底ができていない事が要因で、職員の思い込みとルールが守れなかった行動、仕事への慣れが生じ誤薬事故件数はゼロにはならなかった。 ②職員に対して服薬介助方法の研修を年 2 回行い、誤薬に対しての意識向上を図る ⇒誤薬に対しての対策はマニュアル等でも意識付けしている。介助方法については現場指導のみとなり勉強会の実施が出来なかった。	
(4)職員のスキルアップ	①人事考課シートを活用しながら、職員一人ひとりが業務スキルを自己評価していく ⇒自己を振り返り自己分析をする事で、今後もステップアップに繋げ	

(5)面会について	ていくようにしていく。 ②OJT において、習熟度向上とスキルアップのためのアドバイスを実施する ⇒OJT 後に感想、報告書で理解度を確認した。新入職員は特に、日常業務の中で指導を実施した。 ③入居者により良いサービスが提供できるように、改善余地のある業務を月の会議、研修で明確にして検討していく ⇒ユニットリーダー会議や各委員会で利用者様の状態把握を行い、業務の見直しを実施した。 ①個室がゆえに、家族との空間を提供できるようにしていく ⇒居室での面会に向けて居室の整理整頓、環境整備の実施を指示し、職員の意識付けを実施。ご家族への対応（挨拶等）職員同士の会話なども留意していき安心して居心地の良い環境の提供をしていく。 ②感染症など対面での面会が難しい状況など、今後もオンライン面会と並行して行っていく ⇒オンライン面会を継続して実施し、対面面会も実施しながら、状況に合わせた面会を行いご家族と過ごす時間が以前よりも多く提供できた。	
(6)チューター制度の導入	①新入職員に対して窓口を一つにすることで、仕事に対する不安を払拭する ⇒チューター制度の職員周知がまだ不十分に感じる。「新人職員の申し送り」ノートの活用は定着し、パート職員も記入ができるようになった。チューターと一緒の勤務が少ない等、新入職員にとっての不安になる事はあるので、他の職員周知と併せて実施していく。習慣化でき ②定期的な面接を行い、進捗状況や不安がないかの確認をしていく ⇒面接内容は必ず管理者も把握していき、施設全体で新入職員、チューターを見守るようにしている。	

(7)認知症ケアについて

③チューターと新入職員が共に成長できるように指導やフォローを行う
⇒他のユニットリーダー、管理者と進捗状況を共有してフォローをしている。

①認知症について、常に学ぶ姿勢を持ち、職務を遂行する
⇒認知症の中核症状と周辺症状についての研修の実施を行い、認知症の方を理解しながら全職員が職務を遂行するように意識付けをした。

②認知症についての理解を深めるように、研修を年 2 回行う
⇒研修を５月、１２月に実施。研修後は感想、気付きを提出にて職員の理解度を確認した。

③ユマニチュードケアの技法を取り入れての実践状況を自己評価できるように年 4 回自己チェックをしていく
⇒職員が自己評価できるようにユマニチュードのポイントの用紙を作成。配布が遅れてしまい次年度に実施予定。

(8)年間の催し

実施月	内容	実施日
４月	お花見	
５月	端午の節句　母の日	５月１４日
６月	ユニット行事　父の日	６月１８日
７月	七夕	７月７日
８月	おやつ作り 交流カフェ 花火大会	８月４日 ８月７日 ８月３１日
９月	敬老会	９月１８日
１０月	秋祭り 収穫祭	１０月３０日
１１月	運動会	１１月２７日
１２月	冬至（ゆず湯） クリスマス会 防災訓練	１２月２２日 １２月２５日 １２月１１日

	1月	新年会	1月1日	
	2月	節分	2月2、3日	
	3月	ひな祭り 消防訓練（動画）	3月2日 3月24日	

○看護

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1)入居者の健康管理	①利用者の状態変化に注意して、異常の早期対応をする ⇒介護職からの情報をもとに、即状態確認を実施し、ご利用者様の状態把握に努める事が出来た。 ②介護職との情報交換を行い、個々の健康状態の把握・調整に努める ⇒申し送りや各自からの報告により、情報を得てそれに対しての処置や対応方法などの対応策を指示し、悪化しないように対応した。 ③疾患・症状に対する助言を行ない、適切ケアにつなげられるように努める ⇒介護職員間だけでなく看護職員間も含め、伝達がなされるようノート等を活用している。 ④看護師が急変時に不安なく適切な対応が取れるように、急変時マニュアルの見直しを実施する ⇒マニュアルの作成、運用の実施をしている。実践を重ねながら、マニュアルの見直しをしていく。	
(2)嘱託医との関係強化・継続	①回診時に日々の変化を報告し、体調不良時には嘱託医や協力病院の協力を得ながら、適切な医療へとつなげるようにする ⇒受診の必要性については、判断の難しい部分はあった。 感染症が心配される中、ご利用者様が複数体調不良を生じた場合など、即主治医に相談し、必要に応じて受診を実施するなど状況に応じた対応と感染拡大を予防できた。	

	②ご家族も安心していただけるように主治医との面談を調整する ⇒食欲不振、体調不良時など、日頃の様子も含め職員からご家族へ説明を行いながら、ご家族も現状の理解や安心が出来るように主治医から話しを聞いてもらうように調整をした。	
(3)ご家族との関係つくり	①日頃より連絡を取り合い、ご家族とは気軽に相談できる関係を構築する ⇒体調面や必要な物の相談など気になる時は電話連絡や面会時など対話できる機会を生かしまめに相談、連絡を行いなるべく意向を把握するようにした。	
(4)看取り介護について	①ご本人・ご家族が何を望んでいるのかを理解して、寄り添うようにする ⇒施設での看取り介護実施者は人。ご本人、ご家族、の意向を伺い一緒に寄り添えるように努めた。 ②「個室」という家族だけの空間を提供して、大切な時間を過ごしていただく ⇒個室であることを生かし、その人個人のスペースとして写真や絵などを飾り、ご家族の意向も伺いながら、ご本人らしい環境作りに配慮した。 ③看取り介護終了後に振り返りを行ない、今後の看取り介護に生かしていく ⇒個々によって内容が違ってくるため、数多くの経験を積むか、その結果を体感していない職員に伝え理解できるように、会議を実施して職員の感想、意見を確認した。 ④残された時間を充実したものにするにはどのようにすれば良いかを情報共有していく ⇒ご家族と過ごす時間を大切に、また、職員もご家族とのコミュニケーションをより図れるよう「生活ノート」の活用を行なった。運用に関しては、書き方、内容など見直しは必要。ご家族とも関係性を築きながら今後もどのようにすればよいかを検討していく。	

(5)看取り介護について介護スタッフとの知識の共有	①処置方法や症状出現時の対応が取れるように、年１回勉強会を開催する ⇒研修を実施、看取り期の状態の変化や日常での変化時について、介護職員が知識として持てるようにその都度指導を実施。 ②介護職員とのコミュニケーションを図り、入所者の情報共有に努める ⇒一番大事なこととして実践している。 利用者様の生活支援に看護、介護の分野で分け隔てなくできる事は一緒に行い、コミュニケーションを図りながら業務を実施した。	
(6)委員会や会議への参加	①医療面からの意見を交えて、会議に参加していく ⇒勤務調整を実施し出来る限り参加するように努めた。 ②厨房との連携の為、毎月栄養会議を継続していく ⇒継続実施中。体重の増減をもとに、食形態や補食などの対応やご家族への相談ができた。	
(7)リラクゼーション	①ネイルやハンドケアなどのリラクゼーションサービスとして、利用者のリラックス効果を充実させて、くつろぎや息抜きの場を提供していく ⇒爪切りなど適宜実施。ネイルは介護と共同にて実施。今後はリラックス効果のあるリラクゼーションの検討も必要。	

○ 栄養課

重点目標及び課題	具体的取組み	
（1）計測を確実に行う	①３つの計測（量・温度・時間）を確実に行うように介護に確認をしていき、誰が用意しても、均一な温かい食事を提供する事に努める（食中毒予防） ⇒継続実施。クックデリ手順書の湯煎時間＋５分を守る事で中心温度が85°C以下になる事を防いでいく等、食中毒予防の観点からも、介護職員へ研修や会議にて実施し、ユニットリーダーと連携を図り周知徹底を図る事が出来た。	

（2）入居者を豊かにする食事の提供	①年間行事計画に沿って、介護職員と話を行い、行事食やイベント食を提供し、利用者が楽しみ、豊かな食生活を送れるようにする ⇒継続実施。介護職員との話合いがなかなか取れず、細かな工程の部分で当日に上手くいかなかった事もあり。早めの計画とシミュレーションをしっかりと介護と連携を図っていく。 ②外部委託の食事に関しては、配送の管理等を管理栄養士と一緒に確認していくようにする。 ⇒継続実施。配送で問題が生じた時は、栄養課へ報告して外部業者と連携を図るようにした。食材の包装に破れが生じていた、唐揚げに骨があった等まめに報告をあげるように努めた。	
（3）入居者の健康管理	①適時、栄養マネジメントを行い、利用者の栄養状態を良好に保つ ⇒ミールラウンドをまめに行って、利用者の摂取状況や咀嚼嚥下を確認し適した食事内容へ看護、介護と話し合い対応した。 ②看護師と連携して月１回の体重測定を元に、食事の増減や補助食品付加の検討を行なっていく。 ⇒継続実施。月１回の測定を元に食事の増減や補助食品付加の検討を行った。 ③体重減の方に対しては、高カロリーのものを代替品として提供して様子を見るようにする ⇒継続実施。ジュース、ムース、ゼリーの異なる質感の補助食品の中から利用者に合った物を選定し、提供する事が出来た。	

○委員会

・安全衛生委員会

重点目標及び課題	具体的取組み	評　価
(1)感染症対策	①感染症対策、嘔吐時の処理方法について、研修を年２回行う ⇒１２月に演習の研修を実施。研修の回数が予定通りにいかなかった。 ②流行の時期に差し掛かる前に、職員は完璧にこなせるよう周知・徹底する ⇒演習の実施が不十分で、実際その場になった時に各自で行動できる	

	かが課題となった。注意喚起、啓発を今後も実施していく。朝の申し送り、掲示板に感染症の流行情報等を掲示するように今後もしていく。感染時に慌てないように普段から演習を取り入れていく。 ③新型コロナウイルス感染症についてのフローチャートをしっかりと周知・徹底して、施設に持ち込まないようにしていく ⇒今後も定期的に各ユニットへ、感染予防と感染拡大予防について対応の仕方をフローチャートで配布し、意識できるようにしていく。 ④万が一発生した場合でも、対策本部等を設立して、市や保健所と連携を取りながら極力広がらないように努める ⇒感染時の報告連絡相談ルートの再確認が必要。発生時の流れが常に可視化できるように、フローチャートの掲示をしていく。	
(2)情報提供	①嘱託医と連携して流行に合わせて感染症対策を検討し、迅速に職員周知する ⇒看護職と連携をとりながら、必要に応じて嘱託医と産業医と情報交換を実施した。 ②流行情報等確認し、気になる情報をピックアップし職員に情報を書面でまとめ提供する ⇒感染症情報など、看護職と連携をとりながら掲示板に貼付を行い、申し送り時には口頭でアナウンスし注意喚起を行った。 ③全職員対象にストレスチェックを行い、ストレスを抱えている職員に対しては産業医への相談を勧める ⇒定期的に実施。体調を崩している職員を把握して話を聞くなどフォローできるように実施。	

・褥瘡予防委員会

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1)褥瘡を作らない意識付け	①皮膚状態の観察を常に行い、異常の早期発見に努めます ⇒継続実施。入浴時や排泄介助時に皮膚観察を実施、異変時は看護職と状態確認し日々の申し送りと記録作成。委員会内での検討に対して、全職員への周知と日々のケアが適切に行えているか確認作業を実施。 ②皮膚状態の異常が予見される高リスク者のピックアップを行い、予防対策をします ⇒スクリーニング・ケア計画を作成し継続的にアセスメントを実施。それに伴い、職員への情報共有を行い日々のケアの中で意識できるようにした。 ③ケアプランの見直しを適宜行っていきます ⇒継続実施。適宜プランの見直し、作成が不十分だった。 ④ポジショニングや体位交換の研修会を年２回開催します ⇒研修の回数が少なく予定の開催が出来なかった。OJT 等を活用した研修の実施をしていく。 ⑤委員会を毎月開催し、褥瘡について職員へ周知を行います ⇒継続実施。状態について及び支援変更が生じた場合は、引継ぎノート等を活用し周知した。 ⑥身体に合わせた体交まくら、マットなど、物品の整理、管理を行います ⇒継続実施。委員会内にて必要物品の選定や数を検討し購入依頼あり、環境を整えるようにした。また、現在使用されているものの適正利用について確認と検討を実施。褥瘡予防マットはレンタルを活用し、必要に合わせて迅速に使用する事が出来た。	
(2)情報共有	①皮膚状態の異常が見られた際、多職種間での情報共有・対応策の検	

	討を行います ⇒継続実施。 多職種協働で検討を実施。スピード感をもって予防策や変更等についても職員間で情報共有し重症化に努めた。 ②褥瘡発生者に対して、対策の周知実行にて早期治癒へ努めます ⇒継続実施。 個別対応を申し送りや引継ぎを記録に残し対応策に関しては、全職員が同じ対応が出来るよう分かりやすく可視化して実施。	
(3)振り返り	①経過観察、報告に対して、見直しと状態の改善に努めます ⇒委員会での見直しや変更等について話合いを実施。職員への関心や知識向上のため学習の場を多く設けて職員のレベルアップが必要。	

・ヒヤリハット委員会

重点目標及び課題	具体的取組み	
	①表皮剥離・あざ等の職員の介助によるケガについて発生しやすい入居者や部位を周知する ⇒継続実施。 研修において高齢者の特性、怪我やあざのできやすい部位の確認を実施。日常において、痣が見られる場合は、日中の申し送りやノートで周知をして、状況の検証を行い、再発に努めた。 ②繰り返す事が無いよう対策方法を検討し再発防止に努める ⇒継続実施。 繰り返し起きないよう即時、ミーティングを行ない再発防止に努めた。周知の仕方として、現場での実践的指導が不十分であり、統一したやり方が出来ていなかった事もあり課題となった。 ③利用者の ADL の変化に気付き、いち早く検討する事により大きな事故を防ぐ ⇒事故の内容で、ヒヤリが事故になってしまったケースもあったため、	

	ヒヤリの段階での報告をするように職員に呼びかけ、事故につなげない対策をとっていく事が今後の課題となった。 ④ケアプランの見直しを適宜行っていく ⇒1年分のデータ集計を行い、ヒヤリ、事故の内容と起きやすい時間、場所等を確認し、予防に活かせるように実施。リスクのある利用者様のケアプランの見直しを今後は迅速に行っていく。 ⑤事故・ヒヤリハット委員会の開催を毎月行い諸事について検討していく ⇒継続実施。 ヒヤリハット委員、相談員、看護職、管理者にて委員会を毎月実施し内容の検討を行った。 ①報告・連絡・相談をしっかり行い、連携を取り情報共有を行う ⇒継続実施。 起きてしまった事象について、再発を防ぐために報告、ミーティング、全職員へ申し送りを迅速に実施。 ①報告に対して対応策を検討し、2週間ほど試してみて良ければ継続、無理そうなら、他の安全策を検討しなおすようにする ⇒継続実施。 定期的に会議を実施し、対応策の見直しを実施、判断に迷う場合は再度検討を重ねるようにして安全に努めるように実施した。	

・身体拘束廃止委員会

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1)職員の意識付け	①身体拘束を行う事で起こる職員と利用者の変化を学ぶ ⇒4月、7月、12月「身体拘束廃止のため」の研修を実施。全職員に周知している。 ②施設内の身体拘束・言葉の拘束を知り、対策を検討する ⇒スピーチロック等の研修を実施し日頃のケアの見直しをした。	

	③「身体拘束はなぜいけないのか」を個々で考え、理解していくようにする ⇒全職員の意見を確認までには至らなかったが、研修後に感想、意見を聞き職員間で共有した。今後は個々で考え理解できるような研修内容をしていく。 ④どのような事が身体拘束に当たるのかを理解していく ⇒全職員に定期的に身体拘束についての内容を理解できるように研修を通して資料の配布と説明をしっかりと行なっていく。 ⑤身体的拘束適正化委員会の開催を年４回実施して、職員の意識付けを図る ⇒3 ヶ月一度の委員会を開催し、現状の確認と身体拘束はなぜいけないのか等、職員へ定期的に意識付けするように実施。	

・虐待防止委員会

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1)職員の意識付け	①虐待を行う事で起こる職員と利用者の変化を学ぶ ⇒高齢者虐待は人権侵害であり、犯罪行為の認識にて法人理念の共有と意識付けを実施した。そのことで利用者様への尊厳の保持と人格の尊重を学ぶことができた。 ②施設内の身体拘束・言葉の拘束を知り、対策を検討する ⇒身体拘束の実績はなし。定期的実施の研修内にて身体拘束と虐待の関係について、ご利用者様の行動障害の防止策の目的や意味の理解の検討を実施する。 ③「虐待はなぜいけないのか」を個々で考え、理解していくようにする ⇒委員会にて職員に対してアンケートを実施する。それを基に、各自で日常におけるご利用者様への対応を見直す施設独自の「虐待のチェックリスト」を作成し実施する。	

	④どのような事が虐待に当たるのかを職員で理解していく ⇒作成した虐待の芽チェックリストを利用し、職員が日々何気なく行っている支援や言動が不適切なケアに当たるか、個々の認識を確認した。また、お互いに注意しあえる環境を作るように、会議等で話合いを実施。 ⑤虐待防止委員会の開催を年４回実施して、職員の意識付けを図る ⇒年間計画に沿っての委員会、研修の実施と毎月委員会を開催した。具体的検討事項や不適切ケアも含め現状確認実施。 ⑥虐待防止研修の実施を年２回以上実施して、職員の意識付けを図る ⇒全職員を対象に虐待防止研修を実施。より虐待防止の重要性や自身の振り返りも含め、動画視聴も含めてわかりやすく実施し、意識付けを図る。	
(2)5つの基本ケアとは	①起きる、 ②食べる、 ③ 排せつする、 ④清潔にする、 ⑤活動する（アクティビティ）という五つの基本的事項について、 その人に合った十分なケアを徹底する。 ⇒不適切ケアの理解にて、不快や悲しみを感じるケアや職員都合にて支援してしまうことの気づき、違和感を大切にした支援を実施した。	
(3)虐待防止委員会の役割	①虐待防止計画の策定、虐待防止計画の進捗状況確認、不適切な支援の疑われる事例や虐待発生後の検証と再発防止策の検討、ケア記録等の確認により虐待の芽に気づき、不適切な支援の疑いのある事例が発生した場合の事実確認を実施するか等を決定し、虐待防止に取り組む。 ⇒施設の虐待防止のための指針を活用した。虐待防止に必要な要素の理念の共有、開かれた組織、リスク管理、職員への対応、サービスの質の確保の共有に努めた。	

・広報委員会

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1)HP の定期更新	①施設日誌を都度更新して、施設内での出来事について情報発信していく	

(2)広報誌の充実	⇒年間を通して更新する。施設日記や動画、広報誌をホームページ内にも掲載する。ご家族様も含め、好評のご意見を頂くことができた。 ②採用情報等を更新して、積極的な採用活動へつなげる ⇒継続実施。必要時の適宜更新をする。 ①利用者の生活の様子を分かりやすく伝えるよう、写真を多く掲載する等工夫した広報作成を心掛ける ⇒ご利用者様の日々の過ごし方を写真に撮り、ホームページに掲載実施し広く閲覧できるようにした。日々の生活やご利用者様の記録としての広報の作成に心がけた。 ②季節感を大切にした彩り豊かな広報誌を作成するよう努める ⇒季節感を大切にした記事や行事、ご利用者様の様子を掲載出来るようにした。職員協働にて記事アイデアなども聞取り広報誌を作成した。	

・防災

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1) 防災に強い組織作り	①防災計画書等に基づき、引き続き有事に備える ⇒職員及び利用者様と共に避難訓練を実施する。業者による防災設備の定期的な点検及び確認を継続実施した。	
(2) 訓練の実施	①計画的に日中及び夜間想定の訓練を実施する（年２回） ⇒防火管理者を中心に自衛消防訓練について２回実施する。施設内で火災を想定した消火訓練及び避難訓練を実施する。また、総合消防訓練として動画を用いて実施する。他、通報訓練なども統一して行えるよう書面にて研修実施。	

・研修

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1)職員育成	①年間施設内研修計画を作成して、毎月計画的に研修を行う ⇒研修計画に沿って毎月実施する。職員のスキルアップと利用者様へのサービスの還元に努める。 ②有事に的確に行動できるように、演習も含めて訓練していく ⇒特に感染症予防についての演習を、感染症予防委員を中心に実施する。他、動画なども用いて実施した。研修資料の作成等についても勉強する機会が持てた。 ③状況を見ながら、今必要と思われる内容の研修をその都度 意見交換をしながら行う ⇒現況において課題となっているテーマに注目して実施を心がける。 研修終了後には各自で感想や受けたい研修などの抽出も行うことができた。	

・運営推進会議

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1)情報の共有化	①利用者のご家族、地域住民の代表者、市町村の職員の方に対して提供しているサービス内容について会議を通して知っていただく （２か月ごとに開催） ⇒2ヶ月毎に実施する。今年度より対面での開催も行うことができ、運営状況や施設内外での取り組みについての活動状況を報告する。今後も定期的な開催をし、サービス内容を明らかにし適正な運営に努める。 ②情報開示してご意見を頂き地域に開かれたサービスにしていく事でサービスの質の確保を図る ⇒会議内にて委員様より率直な意見を頂くよう実施する。情報発信を行い施設内の事を知って頂き、又、入居者様、ご家族様代表、地域住民の方、知見を有する方、保険者代表との連携を図りながら、サービス	

	の質の確保に努める。 ③対面での会議に向けて、市役所と運営推進委員の方々と連携していく ⇒対面での会議を実施。そのことで、顔が見える形での会議となり、より一層の連携が取れた。施設内の運営状況など記事を使用し示すことができ、貴重な意見を頂く。	

・社会貢献活動（つながる相談窓口）

重点目標及び課題	具体的取組み	
(1)つながる相談窓口設置施設である事を知ってもらう	①施設の HP や広報誌など、情報を発信できるツールを利用し、つながる相談窓口の周知を図る ⇒地域福祉の向上を念頭に継続的に窓口を開設。運営推進会議等にて情報提供実施。地域住民等に取り組み内容や趣旨などを周知。地域のアンテナの役割として活動実施。 ②施設の門外につながる相談窓口の旗を設置する ⇒継続実施。他運営推進会議内にて広報誌にて PR 活動も実施する。	
(2)地域の方への情報提供を依頼し、生活困窮世帯の救い上げを行う	①身近に対象となる世帯（子ども）があれば、相談してくれるような地域に向けて発信し、早期発見、早期対応に努める ⇒今年度の相談件数の実績はなし。今後も継続的に実施していく。生活困窮世帯に限らず、地域や対象世帯等とのネットワーク作り及び抽出に努める。 ②専門分野に限らず、相談者が抱えている不安な事や困りごとの初期相談にのり、必要に応じて専門機関へつなぐ ⇒窓口として開設継続中。定期的に相談件数の報告や現況報告等は実施。専門機関との関係性構築及び情報収集に努める。 ③ふじみ野市社会福祉協議会が主催する研修会へ積極的に出席し、公益的な取り組みについて学ぶ ⇒令和 5 年 7 月 19 日　第 1 回ふじみ野市社会福祉法人連絡会	

	令和6年2月20日　第2回ふじみ野市社会福祉法人連絡会 に出席する。取り組みや相談窓口設置事業所との情報共有及び研修等に参加する。また、フードドライブの協力を積極的に実施する。 ④会員施設との関係づくり ⇒連絡会や研修を通じ、他事業所との関係構築と情報収集を行う。ふじみ野市役所地域福祉課職員から定期的な広報誌の配架依頼などコミュニケーションを図る。	

3（3）在宅サービス支援事業

○デイサービス

・総合目標

→住み慣れた地域でその人らしい自立した生活が送れるようサポートしていく

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)利用者の確保	**①他事業所のケアマネジャーへの働きかけとして、デイサービス便り を作成し、パンフレット等を配布し、営業活動を行う** ➡地道な営業活動として、続けて行っていく **②利用者の担当ケアマネには、実績持参時にデイサービスだより・ サービス提供状況報告書を手渡しする事で、顔の見える関係を作る** ➡アプローチブック（冊子になっているマザーアース　デイサービスの情報をまとめたもの）を作成して、新規契約やデイサービスの紹介を行う際に使用していく。 **③利用日にお休みの予定等の利用者には、振替利用を勧めていく** ➡新規開発ももちろん大事だが、今いる方々が利用しやすい環境も同様に作っていく。
(2)身体機能の維持向上	**①介護予防の運動を学び、月に一つ新しいレクや体操を 取り入れていく。** ➡なかなか月に一つデイサービスにて、体操等を追加するのは難しいとの事。タイミングを見て、利用者のＡＤＬ等を鑑みながら少しずつ取り入れていく **追記：残存機能の低下予防の為、出来る事と出来ない事の把握を行い 過剰介護に繋がらないように職員の理解を深めていく** **②日常生活の動作を取り入れた体操を行い、在宅生活の為の 残存機能の維持・向上を意識していく** ➡フラ体操は人気もあり、ゆったりとしている事から利用者には人気があるので、続けていく

	③高齢者が意欲をもって運動器の機能向上を行える環境を作る ➡運動機能の向上という点では、現在、足漕ぎしかできていない。 毎日行なっている体操の中で、車イスの方でもできる体操を多めに 計画を立てている。
(3)新しい アクティビティ・ レクリエーション の開発	**①利用者に興味ある事・したい事の聞き取りを行い、希望する 活動を提供・サポートし、楽しく充実した時間を過ごせるよう にする。** ➡自分がやりたい事や興味のある事に対しては、意欲的にできると 考えたが、なかなか個人のニーズを把握する事が難しく、画一的な アクティビティになってしまっていた。職員側も、対応できるレクリ エーションを増やしていき、出来るだけニーズに沿った対応を心がける **追記：野菜を育てる「園芸療法」として、南庭に「ジャガイモ」を デイサービスの　利用者とボランティアと植えた。 植えて、水をあげて、成長を見ながら、収穫するという一連の 流れを楽しむように促していくようにする。** ②趣味活動の成果を発表する場を設け、目標を持って活動に取り組めるようにする ➡色塗りとして出来た作品を、毎月張り出すようにして、個人の やる気に繋げた。作品展等があれば出展していくようにする
(4)食事サービス 提供の検討	①安全に配慮したうえで、自分でできる事は自分で行なっていただける 環境を作る ➡食事の際に、残存機能の確認をして下膳を行なってもらう事を考えたが、職員の意識改革の方が先で、なかなか理解してもらえず、浸透していかず。2～3 カ月ほど前から、やっと、上げ膳据え膳ではなく、台車を席まで持参して、残存機能の低下を防ぐために、自分のお皿を重ねていただく事ができている

	②おやつ提供等の飲み物の準備を自分で行えるようにしていく ➡現状としては、今までの流れが改善されず、考え取り入れるのは難しいと思われる。ムリだと思わずに、どうすれば自分で出来るかを職員が各自で考えられるように、体制を整える ③利用者に様々な役割を持っていただけるように、声掛けをしていく ➡「園芸療法」を取り入れる事で、収穫したものは厨房と協力しながら美味しく頂けるように、様々な部分で役割分担を行ない、楽しんでいただく
(5)安全で事故やミスのない送迎業務の実施	①送迎時に正しいシートベルトの確認を運転手・添乗員２名で確認する ➡研修を行い、車イスに乗っている方が、サブマリン現象で抜けてケガをしないように配慮できた ②送迎車内での体調確認、出発・停止時の声掛けを徹底し、何かあったらマザーアースへ報告し、指示を仰ぐ ➡何かあった際は、必ずマザーアースに連絡があり、指示を仰いでいた ③送迎時間に変更のある時は、事前にご家族へ報告を行う ➡５～10分くらい、遅れる、早まる際は必ず電話にて報告した。交通事情で遅れる事も予想されたが、比較的時間通りに送迎はできた。 **追記：緊急時に備えて、いざという時は焦らずに各車両に配置してあるマニュアルを事前にしっかりと確認しておく事とした**

(6)業務内容の改善	①デイサービスの目的の周知徹底を行う ➡ただ業務を遂行するのではなく、デイサービスは何のためにあるのか？職員は何を第一に考えなければならないのか？が浸透するには、もう少し時間がかかると考える。 マザーアース　デイサービスの理念をしっかりと理解していく ②自分が利用したいと思えるデイサービス作り ➡今のデイサービスには、何が足りないのか？を真剣に考え、自分が利用するとしたなら、何を取り入れていくべきなのか？という所が明確になっていない。また利用したいと思えるようにするにはどうすれば良いかをみんなで考えていきたい ③楽しい車中を作っていく ➡送迎時に、楽しい時間を作る余裕が見られず。歌集やDVD等を持ちこんだりと、送迎でも楽しかったという意識付けを行っていきたい。 ④ミスのないレセプトを全員で心かける ➡前任者は一人で行なっていたが、体調を崩した際にデイの職員が誰もレセプトが出来なかった事があったので、マニュアルを作成して、誰でもできるようにしていきたい
(7) 職員の質の向上	①　ミーティングにて、利用者に対する対応の周知徹底をする ➡ミーティングにて、情報共有はしっかりと出来ている。 他にも、新規利用者の情報として事前にフェイスシートを作成してその都度、情報共有を行なっている。 ②デイ会議等で自己研鑽の為の研修を行っていく ➡時間的に、なかなか自己研鑽の研修の時間までは現状取れていない。 月1回のデイ会議で、15分でも時間を取り、新しい発見、振り返り等ができるようにしていきたい。

デイサービス利用者状況

平均年齢	88 歳
最少年齢	72 歳
最高年齢	98 歳
平均介護度	2．1

デイサービス月別　利用者数

	R5.11	R5.12	R6 .1	R6.2	R6 .3	R6, 4
利用者数	１６８	１９４	１７６	１９４	２２０	２５８
1日平均	7．7	9．3	8．8	9．3	１０．０	１１・７

○居宅介護支援事業所

・総合目標

~住み慣れた地域でその人らしい自立した生活が送れるようサポートしていく~

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1) 適切な居宅介護支援の提供	①利用者・家族の思いや人格を尊重していく ②自分らしい生活が少しでも送れるよう、有する能力を見極める ③丁寧かつ迅速な対応を心がけ支援していく ④コロナ過ではあるが可能な限り、在宅に足を運び、困った時にＳＯＳがしっかり出せる関係創りに努めていく →心がけて実施している。 地域の関係性も意識しながら自立支援に向けたケアプランを作成していく。
(2)居宅内連携の強化	① 自分の担当利用者以外の利用者の事でも、担当者不在時に対応できるように、日頃より情報交換を実施していく ② １シフトの中で１回（水曜１８～１９）「居宅内連携会議」を開催し、困難ケース等を共有し、支援方法を検討していく →担当不在時でも対応できるよう、情報共有を実施。 居宅内連携会議は実施できない月もあった為、今年度は毎月第1水曜日の 16 時 30 分から 17 時 30 分の時間を決めて実施していく
(3)各関係機関との連携をより深める	① ＭＣＳ（メディカルケアステーション）の導入の検討 ② 担当利用者が入院した際、「入退院連係シート」を迅速に作成・送付し、医療との連携を図る ③ 市主催の事業所連絡会、ケアマネ連絡会等に出席して「顔を見て」の関係作りに努める →「入退院連係シート」は、迅速に送付することができた。 今年から加算としてあげていけるよう対応。 MCS の導入の検討に関して、市の会議等に参加した際、他事業所に活用している事業所の話をきいたが、導入しているところも多く

	医療連携がとりやすかったとの声有。来年度は導入にむけて考えていきたい。 ☆R5 年度第 1 回つるがまい事例検討会 R5.6.13 （事例村田提出、橋本参加） ☆第 1 回 介護支援専門員研修会 R5.6.16（橋本参加） ☆第 1 回 主任介護支援専門員連絡 R5.4.18（村田参加） ☆第 3 回 主任介護支援専門員連絡 R5.10.17(村田参加） ☆自立支援型地域ケア会議 R5.11.7(村田参加） ☆第 2 回 介護支援専門員研修会 R5.11.15(橋本参加） ☆ふじみ野市ケアプラン点検実施 R5.12.21(村田、橋本参加） ☆第 3 回介護支援専門員研修会 R6.1.24（村田、橋本参加） ☆第 2 回介護保険事業所連絡会 R6.1.30(村田、小山参加） ☆自立支援型地域ケア会議 R6. 2 .6（橋本参加） ☆第 4 回 主任介護支援専門員連絡 R6.2.15（村田参加） ☆ふじみ野市ケアマネサロン R6.2.29（村田、橋本参加） ☆東入間医師会主催 MCS 勉強会 R6.3.25（村田参加）
(4)介護支援専門員としての質の向上を目指す	① 介護保険の法令順守する ② 市主催の研修及び外部研修等に参加していく ⇒①引き続き心がけて業務を行っていく ②主任介護支援専門員更新研修受講終了（村田）
(5)法人内での居宅の役割を考え行動する	① 常にマザーアースの職員という事を忘れない ② デイサービス・ショートステイ・特養・包括と横の関係作りを大切にしていく ③ 居宅から発信できる情報を流し、協力できる体制作りに努める 居宅から発信できる情報はできるかぎり流すよう努めた。 法人内連携の面では、利用者さんに対しての 情報をもう少し、こまかくしっかり伝えられるようにしていきたい。引き続きマザーアースの職員という事を忘れずに業務に取り組んでいく。

（1）ケアプラン関係　　令和５年度

居担当件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介護	85	86	89	88	84	80	77	77	72	70	73	68
予防		20	20	22	21	6	6	7	8	6	6	6
計	85	106	109	110	105	86	83	84	80	76	74	79

居担当件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新規	0件	2件 1件 (予防)	4件 3件 (予防)	3件	1件	3件	0件	0件	2件 1件 (予防)	0件	2件	7件 1件 (予防)

（2）サービス利用状況(実人数)　※(　)は予防

居担当件数	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	平均
通所介護	46	44 (7)	44 (7)	44 (8)	44 (8)	45 (2)	45 (2)	42 (2)	42 (1)	39 (1)	38 (1)	41 (1)	514 (40)	43 (3)
訪問介護	12	12 (3)	12 (3)	11 (3)	10 (3)	10	9	9	7 (1)	7 (1)	7 (1)	9 (1)	115 (16)	10 (1)
短期入所生活介護	12	13	12	17	12	14	15	14	13	14	13	13	162	14
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	1	0	3	1	2	1	2	10	1
福祉用具貸与	51	51 (10)	53 (10)	51 (11)	51 (11)	45 (4)	46 (4)	48 (4)	46 (4)	45 (2)	45 (2)	48 (2)	580 (64)	48 (5)
訪問看護	21 (1)	21 (1)	22 (2)	22 (2)	21 (2)	19 (2)	19 (2)	18 (2)	17 (2)	17 (2)	17 (2)	17 (2)	231 (22)	19 (2)
通所リハビリ	16	17 (4)	18 (5)	20 (5)	19 (5)	18 (1)	17 (1)	16 (1)	17 (1)	17	16	16	207 (23)	17 (2)
訪問リハビリ	5	4	4	4	3	3	3	3	3	1	1	2	36	3
訪問入浴	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	22	2
地域密着通所介護	9	9 (3)	10 (3)	10 (3)	8 (2)	7 (1)	6 (1)	6 (1)	7 (1)	7 (1)	7 (1)	7 (1)	93 (18)	8 (2)
計	174 (1)	172 (28)	177 (30)	181 (32)	169 (31)	164 (10)	162 (10)	161 (10)	155 (10)	151 (7)	147 (7)	157 (7)	1970 (183)	164 (15)
利用事業者数	58	63	64	64	62	59	58	62	61	57	58	57	723	60

（3）申請代行

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
通所介護（区変・更新）	3	5	5	2	3	5	6	2	6	3	5	1	46
住宅改修	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6
福祉用具購入	0	0	2	1	0	0	0	2	0	0	0	1	6
計	4	5	8	4	4	5	6	5	6	3	5	3	58

○地域包括支援センターおおい

・総合目標

～「チーム」として総合的に高齢者を支える～

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)　地域に住む高齢者の様々な相談を受け止め、日常生活の目標を明確にしていく（総合相談支援）	①　適切な機関や制度・サービスにつなぎ継続的な支援を行う ⇒相談件数が 4015 件あり、主な相談内容は、介護保険についての相談であった ②　地域のサロン・民生委員との関係を構築する事により、地域のネットワークを築いていく ⇒民生委員の定例会に参加し、介護保険制度や包括支援センターの説明を行った
(2) 権利擁護について気軽に相談できる体制を作る（権利擁護事業）	①　虐待の早期発見・早期対応できるような地域住民へ情報提供を行う ⇒圏域の居宅ケアマネから虐待になりそうなケースに対して支援を行った為、虐待を未然に防げたケースが多かった ②　二市一町高齢者虐待防止ネットワーク主催の研修会の参加 ⇒研修会に参加した。また市主催の高齢者虐待専門職チーム会議に社会福祉士が参加し、事例検討を行った ③　消費者被害の防止に向け、市内の放送やメール等から情報を収集して、必要であれば地域住民へ情報提供していく ⇒自主グループへの訪問した時に地域住民へ消費者被害について情報提供を行った
(3)　高齢者の自立に向けた支援を行う（包括的・継続的ケアマネジメント事業）	①　自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者の自立に向けた支援を行う ⇒市、包括主催の自立支援型地域ケア会議に事例を提出し、高齢者の自立に向けた検討会を行った ②　主任介護支援専門員連絡会を年 4 回開催し、資質の向上と顔の見える関係を作る ⇒地域の課題や既在しているインフォーマルサービスを確認し、ふじみ野市で必要な地域資源について考えた ③　介護支援専門員連絡会との連携と共催による研修の開催を行っていく 介護支援専門員連絡会主催の研修会に参加した

	テーマ「仕事と介護の両立支援」「入退院支援ルール」「介護保険改正について」
（4）高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるように日常生活の目標を明確にして適切なサービス利用の為の支援を行う（介護予防ケアマネジメント事業）	① 要支援・事業対象者に対するケアプランの作成とサービス担当者会議の開催 ⇒令和5年度の延べケアプラン数は、1149件となっている。（月平均95件） ② 65歳以上の高齢者を対象とした身近な場所で定期的に運動・交流の機会が持てる自立活動グループの支援 ⇒現在9ヶ所自主グループを管理している。（今年度は、新たに1ヶ所自主グループの立ち上げの支援を行った）
（5） その他	① オレンジカフェを定期開催する事により認知症の方やご家族が安心して生活が出来る地域づくり ⇒回想法など行いながらリラックス雰囲気で開催できている。認知症すごろくが好評だった ② 介護者教室を開催する事により介護するご家族の方が集まり、当事者同士の輪が広がる事と介護負担の軽減をサポートしていく ⇒家族介護支援事業として会議者教室を年4回開催した ③ 地域の必要としている事や既在の地域資源の把握・情報を見える化、取り組みの企画・立案等を行う。 ⇒主任介護支援専門員連絡会の中で地域の課題や既在しているインフォーマルサービスを確認し、ふじみ野市で必要な地域資源について考えてた

包括的支援事業実施業務実績報告書

令和5年度

地域包括支援センターおおい

1 相　談

○相談件数　（単位：件）

	時間内	時間外
①来　　所	150	0
②電　　話	3156	38
③訪　　問	643	2
④そ　の　他	26	0
合　　計	3975	40

※その他とは，電子メール・FAX等の場合。

○相談者の区分　（単位：件）

①本人	1113
②家族・親族	1292
③介護支援専門員	411
④介護ｻｰﾋﾞｽ事業所職員	903
⑤行政関係者	276
⑥関係機関	269
⑦民生委員	43
⑧近隣・知人	31
合　　計	4338

※複数可

○介護予防対象者把握事業委託　（単位：件数）

（はつらつ健康チェック調査より）

作成件数
2

※利用者基本情報を提出すること

○介護予防事業支援表作成件数　（単位：件）

介護予防サービス計画費作成件数
0

※利用者基本情報を提出すること

○相談内容　※複数可　（単位：件）

①介護相談★		152
②介護保険★		2521
③介護予防・生活支援サービス★		482
④上記③以外の地域支援事業		40
⑤保健・医療★		543
⑥福祉		107
⑦認知症★		117
⑧権利擁護★		11
⑨安否確認		6
⑩介護者の離職者防止★		0
日常生活全般	⑪生活面	250
	⑫家族	37
	⑬金銭面	24
	⑭住居	47
	⑮近所・地域	5
	⑯その他	177
合　　計		4519

介護予防ケアマネジメント費作成件数（単位：件）

A-要支援1	252
A-要支援2	269
A-事業対象者	96
B-要支援1	0
B-要支援2	0
B-事業対象者	0
C-要支援1	0
C-要支援2	0
C-事業対象者	0

※利用者基本情報を提出すること

令和5年度

2　権利擁護業務

地域包括支援センターおおい

○相談件数　（単位：件）

		新規	継続
成年後見制度（再掲）		1	0
消費者被害（再掲）		1	0
困難事例（再掲）		2	4
虐待対応	①相談件数（再掲）	3	0
	②訪問件数（再掲）	0	0
	③立入につなげた件数	0	0
	④やむを得ない措置での入所及び養護老人ホームでの入所に至った件数	0	0

○内容（虐待）　（単位：件）

虐待	身体的虐待	2
	経済的虐待	1
	心理的虐待	1
	性的虐待	0
	介護放棄	0
計		4

※複数可

3　ネットワーク構築（包括主催）

（単位：回）

①地域連携に係る会議	0
②多職種連携に係る会議	3
③ｹｱﾏﾈ支援に係る研修等	4
④担当者会議	0
⑤出前講座実施	4
⑥一般介護予防事業	14
（⑥のうち、ぴんしゃん教室委託料払い）	2
⑦自主グループ活動実績	387
（⑦のうち、一般介護予防事業を兼ねるもの）	12
⑧訪問型介護予防事業	0
⑨オレンジカフェ運営	6
⑩家族介護支援事業	5
⑪その他	0
合　　計	423

※①～⑤は「活動報告書」、⑥は「一般介護予防事業実施報告」、⑧⑨⑩は各種報告書を添付すること。

4　会議等への参加

（単位：回）

①介護保険サービス担当者会議	0
②地域関係者主催の会議	0
③市主催地域ケア会議	16
④地域密着型運営推進会議	5
⑤権利擁護に係る会議	2
⑥介護予防事業関係	13
⑦その他	60
合　　計	96

※活動報告書を添付すること。

5　広報活動等

（単位：回数・枚数）

①センターの広報	0	0
②権利擁護に係る広報	0	0
③交通安全アドバイス	0	0
④介護予防の普及・啓発	0	0
⑤その他	0	0
合　　計	0	0

※活動報告書を添付すること。

○社会貢献事業

・総合目標

生活困窮者支援や困り事の初期相談窓口の設置など、地域に寄り添った施設となる彩の国あんしんセーフティネット事業

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)第２ブロック拠点施設の社会貢献支援員として適切に対応する	①会員施設の担当相談員から新規相談が入った際には、できる限りアセスメントに同行し、相談者の状況を確認し支援内容を一緒に検討する ②活用できる国の制度を学び知識を豊富にし、適切に助言する →日程が合えばアセスメントへ同行し、考えられる支援や今後の方向性について助言している。今後も継続する ③月１回開催される社会貢献支援員連絡会議へ出席し、養成研修、専門研修、ブロック会議の内容について、事務局、他ブロックの社会貢献支援員とともに内容を検討し実施する →連絡会議へ出席している。今後も継続する
(2)市町村内の連絡会議への出席	①市町村内の連絡会議へ出席を求められた際には、積極的に出席し、他市町村での支援方法や必要な情報提供をする →市町村の連絡会議に出席し、第２ブロックでの支援状況等報告している。今後も継続する ②できるだけたくさんの市町村で連絡会議が開催できるよう、会員施設担当相談員や社会福祉協議会、自立支援機関へ立ち上げを提案する →市町村へ連絡会議立ち上げの提案をしていく
(3)会員施設として支援対応	①支援内容について相談者の状況に応じて柔軟に対応する ②提供する支援については、あんしんセーフティネット事業の手引きに基づき検討し、施設長に決済をいただく →相談者の自立に向けた支援を検討し、施設長に決済をもらう。支援内容については、柔軟に対応する
(4)関係機関との連携	①相談者の状況に応じて連携するべき関係機関へ繋ぐ ②チームでの見守りと対応で自立に向けた支援を実施する →関係機関へ繋ぐ際は、社協や自立支援機関へ依頼している。今後も継続し相談者に必要と思われる支援が受けられるように努める
(5)コロナ過における地域支援事業の模索	①ふじみ野市社会福祉協議会と協同し、コロナ過でも安心・安全に生活できる地域支援を検討する →コロナ禍の支援体制は終了し、通常の支援方法になっている ②地域支援事業が新たに開発された場合は、つながる相談窓口へ登録して

	いる社会福祉法人にも参加を促し、各々の地域で支援ができるよう努める

○社会貢献事業　（つながる相談窓口）

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)つながる相談窓口設置施設である事を知ってもらう	①施設のホームページや広報誌など、情報を発信できるツールを利用し、つながる相談窓口の周知を図る →実施できていない。ホームページに事業案内としてページを作る等、周知できる方法を検討する ②施設の門外につながる相談窓口の旗を設置する →旗が破れやすいので、管理していく
(2)地域の方へ情報提供を依頼し、生活困窮世帯の救い上げを行う	①身近に対象となる世帯（子ども）があれば相談してくれるよう地域に向けて発信し、早期発見、早期対応に努める ②専門分野に限らず、相談者が抱えている不安な事や困りごとの初期相談にのり、必要に応じて専門機関へつなぐ ③ふじみ野市社会福祉協議会が主催する研修会へ積極的に出席し、公益的な取り組みについて学ぶ ④会員施設との関係づくり →つながる相談窓口への相談がない。情報が集まる方法を検討し実施する

○社会貢献事業　　（学習支援教室）

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)学習支援活動の協力	①生活保護・生活困窮者世帯の中学生・高校生の学習の場として環境整備等を実施し、施設のスペースを提供する ②学習支援教室の開催日等を運営機関と調整する →運営機関と連携を取りながら対応している。今後も継続していく
(2)感染症対策の実施	①感染症対策をどのように実施するか、マニュアルの作成を依頼し提示していただく ②学習場所に入る前に手洗い、うがい、手指消毒を徹底していただく ③学習が終わったら、使用場所にて除菌シート等を使用し、消毒して退出していただく →作成されたマニュアルに則って対応して頂いている。今後も継続して頂く

(3)学習支援に来ることの楽しみを提供する	①夏休み、ハロウィン、クリスマス、卒業・進学祝い等など、学習支援教室で開催される行事に合わせて、施設よりお菓子等のプレゼントをする →今後も継続する

○社会貢献事業　（子ども応援ネットワーク）

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)貧困の連鎖の解消に向けた社会貢献活動への参加	①子ども食堂へフードバンク食料を提供する ②子ども食堂や学習場所を提供している団体へ衣類バンクを紹介し、季節や体の大きさにあった衣服が提供できるようにする ③地域の方から相談があれば、社会福祉法人としてできる支援を検討し、地域住人と協力し実践する →現在対応できていない。フードバンクの提供や衣類バンクの紹介から始め、関係を築いていく
(2)地域の方へ情報提供を依頼し、生活困窮世帯の救い上げを行う	①施設の HP や広報誌など、情報を発信できるツールを利用し、子ども応援ネットワークを知ってもらう ②身近に対象となる世帯（子ども）があれば相談してくれるよう地域に向けて発信する →現在対応できていない。ホームページに事業案内としてページを作る等、周知できる方法を検討する

○社会貢献事業　（生活困窮者のための就労訓練事業）

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)課題を抱えた人の就労支援	①就労希望者へ訓練の場所を提供する ②訓練する方の状態に合わせて、時間や回数を調整する →令和 5 年度依頼なし。依頼が来た際は適切に対応する
(2)本人に合わせた業務内容	①就労訓練が継続できるよう、本人に合わせた業務内容を検討し実施する ②決められた業務内容で適応できているか、業務開始前に確認する ③就労訓練が終わった際に、面談を行う →令和 5 年度依頼なし。依頼が来た際は適切に対応する
(3)訓練の振り返り	①就労訓練期間中は 4 週に 1 回訓練の振り返りを実施し、訓練状況を確認する →令和 5 年度依頼なし。依頼が来た際は適切に対応する

○社会貢献事業　（福祉の心をはぐくむ交流事業）

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)子供たちの豊かな福祉の心を育む	①大井小学校・東原小学校・東台小学校・大井中学校の生徒との交流の場を調整する →令和５年度は子供との交流は出来なかった。今年度、実施出来るか学校と調整する ②交流を持った各学校へ、マザーアースより寄付等(主に学校図書)を市町村社協の仲立ちにより実施する →子供との交流ができない場合でも、学校図書の寄贈を継続する ③社会福祉施設の社会貢献活動の支援、寄付文化の醸成を図る

（5）栄養課

・総合目標

→お年寄りに美味しいと言ってもらえる食事の提供

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1) 献立マンネリ化の防止	①昼食・夕食をクックデリから自前に戻せるよう、人員配置や作業工程を調整する ➡達成した為削除予定 ②検食簿・ミールラウンド等で喫食量を確認し、不人気なメニューは改善する ③月に1回以上、新メニューを追加します ④厨房職員全員でメニューのアイデアを出し合います →食事をクックデリから自前に戻し、月1回の新メニュー提供も継続できている。ラウンドに十分な時間を充てられていない。12月より1名、2月より1名、早番可能な職員が増えた為、サテライト配送ができる人数を増やしていきたい。
(2) 食事に楽しみを加える	①選択食・行事食を月に1回以上提供します ②手作りおやつを週1回以上提供します ③目で見て美味いと思えるような、綺麗な盛り付けを徹底します →選択食・行事食・手作りおやつは目標の頻度で提供できているので、これを継続する。
(3) 個々に合わせた食事の提供	①個別に栄養ケア計画を立て、栄養状態が良好に保たれるよう援助します ②多職種と連携しながら適正な栄養評価を行い、体重減少や褥瘡の発生を阻止できるよう働きかけます ③食事内容・食事形態・使用食器等、個々に合わせた適切なものを提案します →担当者会議・栄養会議にて情報を共有し、都度個人にあった食事内容に変更している。ラウンドの時間を増やし、更なる情報収集に努めたい。
(4) 衛生的な環境下での食事作り	①職員入職の際は、「チューター制度」を利用しながらマニュアルを用いて個別に衛生指導を行います ②年に2回栄養課会議にて食品取扱いに関する研修を行います ③厨房清掃表の項目に沿って、毎日実行する箇所・定期的に清掃する箇所に分けて清掃を実施します ④半年に1回以上ねずみ昆虫駆除を実施し、都度目視確認します ⑤月に1回腸内細菌検査を、年に1回ノロウイルス検査を行い、陽性者は陰性結果が出るまで調理に従事させません →異業種からの中途採用も多い為、衛生管理については念入りに指導したいという思いがあったが、時間を十分に取れなかった。(業務中の指導に留まった) 今後は入職と同時に渡せるように手洗いや危険な食中毒菌等に関しての資料を作成したい。マザー厨房とサテライト職員に対して、6月に食中毒・10月にノロウイルスに関する資料を作成、回覧した。今後も継続する。③④⑤は問題なく出来ている為継続していく。

(5) コスト削減に努める	①定期的に使用食材の見直しを行います ②食数管理を行い、調理済み品の廃棄を減らします ③月1回在庫食品の賞味期限を確認し、期限内に使い切ります 単価の高い個包装のおやつを減らし、切り分ける必要のあるおやつへの比重を増やす。 2社で商品の価格を比較して安い方に発注先を変更。 ●マザー➡R5年4～R6年1月給食費単価平均844円。前年度より30円減少。 ※R4年10月～R5年4月の7ヶ月間クックデリ使用していたので、自前に戻した今はむしろ単価が減少しているが、前前年度の平均単価より96円増加しているため、食材価格高騰の影響を受けていると考えられる。 ●サテライト➡R5年4～R6年1月給食費単価平均1306円。前年度より41円増加。 クックデリから納品される食材の値段は変わっていない為、その他のマザーアースで用意しているおやつ・牛乳・汁物の具等の値上げの影響と補助食品の使用増加の影響を受けていると思われる。
(6) サテライトの食事提供	①本体と連携しながら、自前の食事提供を目指します ②衛生的に食事提供ができるようサポートします ③行事食やおやつレク等楽しみを持てる企画をサポートします →配送時に冷蔵庫内の食品の賞味期限チェックと前日までのクックデリ製品の廃棄を行っている。敬老会や秋祭り等の大きなイベントに関して早い段階からメニュー決めの打診をし、スムーズな調理・盛り付けに繋げていきたい。
(7) 会議の参加	①週に1回全体朝礼に参加し、得られた情報を栄養課内で共有します ②月に2回担当者会議に参加し、利用者様の情報を共有します ③月に1回栄養会議を行い、多職種間において利用者様の情報を共有し早期介入に繋げます ④月に1回栄養課会議にて、決められたテーマを基に話し合いを行い、よりよい厨房運営に繋げていきます →会議に参加した後の議事録を素早く作成し、情報の共有をスピーディーにおこなっていきたい。

（６）　総務

・総合目標

→～　その時その時の出会いを大切に　～

重点目標及び課題	具体的な取り組み
(1)各職員のコスト意識の徹底	①低コストで最高のサービスの提供 ②棚卸しのシステムを確立し、毎月実施していく ③光熱水費の削減のために、日頃の行いを見直していく ④施設全体で「無理・ムラ・無駄」がないかを常に考えていく 物品の在庫数チェックを品目決めて行っている。公表と共有を行う事で、無駄な在庫を減らすことができ、有事の際も慌てずにすむので、目指していきたい 光熱水費削減のため、毎月の電気使用量を公表し、コスト意識の徹底を図った。
(2)経営組織のガバナンス・コンプライアンスの徹底	①年１回の定時評議員会、年３回以上の理事会の開催 ②埼玉県の自主点検表を活用し、経営の安定化を図る ③透明・公正な意思決定をしていく ④国・都道府県・市の連携による法人情報の収集・分析・公表 年３回以上の理事会の開催実施できている。来年度も継続する 経営安定のために社内規範、企業倫理を整えていくことを目指していきたい
(3)人材確保・育成・定着	①ホームページの情報を最新のものにしていく（随時） ②専門学校等の学校訪問　（適宜） ③「人材」を「人財」としてとらえ、その人格や人権を尊重し適性を見極めながら、必要な知識や技術を習得するための教育を行う 新卒採用等を目指し、学校訪問を計画的に早めに取り組んでいきたい。
(4)外国人人材活用の検討	①監理団体や登録支援機関を活用していく ②特定技能等の制度を理解する ③教育・受け入れの体制を整えていく ④外国人人材を受け入れる「受け入れ機関」を目指していく 外国人人材を活用できるような環境を整えていきたい

(5) 2 施設間の 情報共有	①disk を活用して、円滑な情報共有を図る ②労務管理ソフト導入の検討 適宜に disk を活用し情報共有を行っている。労務管理ソフトの導入を引き続き検討していきたい
(6)財務体質の強化	①適正かつ公正な支出管理を行い、定期的にチェックしていく ②自施設の評価と課題を把握し、分析していく ③分析で把握した課題のうち、まずは短期間で解決できるものから改善を進める ④改善したものがまた悪くならないように管理する仕組みを施設内に構築する 日々の支出管理を行う事が精いっぱいで定期的なチェック、分析までは出来ていない。財務体質を強化するためにも必要なことであるので、行っていきたい

4. 職員研修

（1）外部研修　（職員の資質向上を図るため、施設外の研修に参加した）

5月	31日	認知症ケア向上研修	1名
6月	オンライン	生活保護制度入門講座	1名
	オンライン	繰り返し学ぶ感染症予防・基礎研修	1名
	オンライン	高齢者の看取りケア研修の	1名
7月	27日	応募反響を上げる介護求人の作り方	1名
8月	オンライン	介護施設・事業所における虐待防止及び身体拘束等の適正化について	4名
	オンライン	福祉職員の基本的スタンス研修	6名
	オンライン	職場内コミュニケーション	6名
	オンライン	キャリアパス研修（チームリーダー）	1名
9月	1日	接遇研修	2名
	21日	介護職員研修会	1名
	オンライン	社会福祉施設災害研修	2名
	オンライン	デイサービス経営の教科書	1名
	オンライン	ハラスメント防止研修	2名
	オンライン	リスクマネジメント研修	1名
	オンライン	キャリアパス研修（チームリーダー）	1名
10月	2日	苦情解決セミナー	1名
	23日	KAIGOアンバサダー・フォローアップ研修	2名
	26日	医療・介護・福祉の連携に関する研修	1名
	30日	あんしんセーフティネット事業担当相談員フォローアップ研修	2名
	31日	社会福祉法人役員・管理者研修	1名
	オンライン	医療・介護現場における暴力・ハラスメントについて	4名
	オンライン	自法人・施設のBCPに受援計画を取り入れる	1名
	オンライン	BCP研修	1名
	オンライン	初任者のための文書作成・報告のしかた	1名
		スーパービジョン研修	1名
	オンライン	ユニット型施設看護師研修	1名
11月	1日	危機管理対策研修会	1名
	2日	令和6年度介護報酬改定徹底攻略セミナー	1名
	2日他2日	介護施設における看取りケア研修	7名
	オンライン	介護事業DX研修	1名
	オンライン	感染症対策・応用研修	1名
	オンライン	ファシリテーション研修	2名
	オンライン	キャリアパス研修（チームリーダー）	1名
12月	12日	口腔ケアと誤嚥性肺炎予防について	1名
	12日他1日	キャリアパス研修（チームリーダー）	1名
	15日	ICT導入モデル普及研修	1名
	オンライン	知って得する　理学療法士による ポジショニング講座	5名
3月	21日	PR戦略セミナー	2名
	オンライン	経営戦略セミナー	3名