

令和3年度

社会福祉法人 白寿会事業報告書



令和3年11月27日に白寿園開園30周年の式典を開催し、関係者をお招きして式典を開催しました。

1	社会福祉法人白寿会	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	02
2	特別養護老人ホーム白寿園	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	16
3	白寿園居宅介護支援事業所	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	38
4	白寿園第二居宅介護支援事業所	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	45
5	磐田市竜洋地域包括支援センター	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	52
6	白寿園ショートステイ	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	59
7	デイサービスセンター白寿園	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	68
8	白寿園研修センター	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	73
9	白寿園ケアハウス	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	77
10	特別養護老人ホーム第二白寿園	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	84
11	白寿園ホームヘルプサービス	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	106
12	なないろ保育園	令和3年4月～令和4年3月期事業報告	…	111

1 令和3年度事業報告 社会福祉法人白寿会

1 事業報告の概要

社会福祉法人白寿会では、社会福祉法の改正を受け、本年度から法人組織を改革しています。事業部門では、前年度末から現在まで、社会問題となっている新型コロナウイルス感染症の予防に向けて組織的な対応を展開しています。また、本年度は介護保険制度改正が実施されました。

2 白寿会実施事業

(1) 法人役員会等の開催状況

◆令和3年度第1回経営戦略会議 令和3年5月12日（水）午後3時

出席者 理事長、野寄評議員、村上理事、施設長、事務長

議案

- 第1号議案 社会福祉法人白寿会令和2年度事業実績報告について
- 第2号議案 社会福祉法人白寿会令和2年度収支決算報告（案）について
- 第3号議案 社会福祉法人白寿会令和2年度社会福祉充実残額及び令和3年度社会福祉充実計画の策定について
- 第4号議案 社会福祉法人白寿会役員報酬等規程の一部改正（案）について
- 第5号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度6月期 期末勤勉手当の支給（案）について
- 第6号議案 社会福祉法人白寿会なないろ保育園運営規程の一部改正について
- 第7号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第一次補正予算（案）について
- 第8号議案 社会福祉法人白寿会次期理事及び監事候補者の推薦（案）について
- 第9号議案 社会福祉法人白寿会次期評議員候補者の推薦（案）について
- 第10号議案 社会福祉法人白寿会評議員選任・解任委員会の招集について
- 第11号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度第1回評議員会（令和3年定時評議員会）の招集について

報告

- 報告第1号 企業主導型保育事業オフサイト調査の結果に基づく改善報告書の提出について
- 報告第2号 介護老人福祉施設白寿園運営規程の一部改正について

◆令和3年度第2回経営戦略会議 令和3年9月24日（金）午前9時30分

出席者 理事長、野寄評議員、村上理事、施設長、事務長

報 告

- 報告第1号 社会福祉法人白寿会令和3年度4月～8月期事業報告について
- 報告第2号 社会福祉法人白寿会令和3年度4月～8月期収支報告について
- 報告第3号 社会福祉法人白寿会竜洋地域包括支援センター及び第二白寿園事業選定結果について

議 案

- 第1号議案 社会福祉法人白寿会開園30周年記念式典の開催について
- 第2号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第三次補正予算（案）について
- 第3号議案 社会福祉法人白寿会就業規則の一部改正について
- 第4号議案 社会福祉法人白寿会個人情報管理規程の一部改正について
- 第5号議案 社会福祉法人白寿会給与規程の一部改正について

◆令和3年度第3回経営戦略会議 令和4年3月4日（金）午後2時

出席者 鈴木理事長、野寄評議員、村上理事、古本施設長、伊藤事務長

報 告

- 報告第1号 社会福祉法人白寿会理事長の職務執行状況報告について
- 報告第2号 社会福祉法人白寿会業務執行理事の職務執行状況報告について
- 報告第3号 第二白寿園増設に伴う土地取得について

議 案

- 第1号議案 社会福祉法人白寿会経理規程の一部改正について
- 第2号議案 社会福祉法人白寿会白寿会就業規則一部改正について
- 第3号議案 社会福祉法人給与規程の一部改正について
- 第4号議案 社会福祉法人白寿会育児・介護休業等に関する規則の一部改正について
- 第5号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第五次補正予算（案）について
- 第6号議案 社会福祉法人白寿会なないろ保育園運営規程の一部改正について
- 第7号議案 社会福祉法人白寿会令和4年度事業計画（案）について
- 第8号議案 社会福祉法人白寿会令和4年度当初予算（案）について
- 第9号議案 社会福祉法人白寿会特別養護老人ホーム第二白寿園増築工事設計監理業務請負契約の締結について
- 第10号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度第3回評議員会の招集について

協議事項

1. 令和4年度人事体制（案）について
2. その他

◆令和3年度第1回理事会

令和3年度第1回理事会 令和3年5月27日（木）

出席者 理事6名 監事2名

議案

- 第1号議案 社会福祉法人白寿会令和2年度事業実績報告について
- 第2号議案 社会福祉法人白寿会令和2年度収支決算報告（案）について
- 第3号議案 社会福祉法人白寿会令和2年度社会福祉充実残額及び令和3年度社会福祉充実計画の策定について
- 第4号議案 社会福祉法人白寿会役員報酬等規程の一部改正（案）について
- 第5号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度6月期 期末勤勉手当の支給（案）について
- 第6号議案 社会福祉法人白寿会なないろ保育園運営規程の一部改正について
- 第7号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第一次補正予算（案）について
- 第8議案 社会福祉法人白寿会次期理事及び監事候補者の推薦（案）について
- 第9号議案 社会福祉法人白寿会次期評議員候補者の推薦（案）について
- 第10号議案 社会福祉法人白寿会評議員選任・解任委員会の招集について
- 第11号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度第1回評議員会（令和3年定時評議員会）の招集について
- 第12号議案 社会福祉法人白寿会評議員選任・解任委員の補充について

報告

- 報告第1号 企業主導型保育事業オフサイト調査の結果に基づく改善報告書の提出について
- 報告第2号 介護老人福祉施設白寿園運営規程の一部改正について

◆令和3年度第2回理事会

令和3年度第2回理事会 令和3年6月17日（木）

出席者 理事6名 監事2名

報告

- 報告第1号 社会福祉法人白寿会次期評議員の選任結果について
- 報告第2号 社会福祉法人白寿会在宅勤務規程の一部改正について

議案

- 第1号議案 社会福祉法人白寿会理事長選任について
- 第2号議案 社会福祉法人白寿会業務執行理事選任について
- 第3号議案 社会福祉法人白寿会次期評議員選任・解任委員の選任について
- 第4号議案 社会福祉法人白寿会施設拡充に伴う土地取得及び施設整備事業計画について
- 第5号議案 社会福祉法人白寿会特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第二次補正予算（案）について

協議事項

1. 社会福祉法人白寿会経営戦略会議委員の選任について
2. 白寿園30周年記念式及び視察研修について

◆令和3年度第3回理事会

令和3年度第2回理事会 令和3年9月29日（水）

出席者 理事6名 監事2名

報 告

報告第1号 社会福祉法人白寿会令和3年度4月～8月期事業報告について

報告第2号 社会福祉法人白寿会令和3年度4月～8月期収支報告について

報告第3号 社会副士法人白寿会竜洋地域包括支援センター及び第二白寿園事業選定結果について

議 案

第1号議案 社会福祉法人白寿会開園30周年記念式典の開催について

第2号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第三次補正予算（案）について

第3号議案 社会福祉法人白寿会就業規則の一部改正について

第4号議案 社会福祉法人白寿会個人情報管理規程の一部改正について

第5号議案 社会福祉法人白寿会給与規程の一部改正について

協議事項

研修について

◆令和3年度第4回理事会

令和3年度第4回理事会 令和3年11月22日（月）

出席者 理事6名 監事2名

報 告

報告第1号 社会福祉法人白寿会理事長の職務執行状況報告について

報告第2号 社会福祉法人白寿会業務執行理事の職務執行状況報告について

報告第3号 社会福祉法人白寿会令和3年度4月～10月期事業報告について

報告第4号 社会福祉法人白寿会令和3年度上半期収支報告について

報告第5号 企業主導型保育事業オフサイト調査の結果について

議 案

第1号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度12月期期末・勤勉手当の支給（案）について

第2号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第四次補正予算（案）について

第3号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度第2回評議員会の招集について

第4号議案 施設整備事業に伴う土地売買契約の締結について

協議事項

◆令和3年度第5回理事会

令和3年度第5回理事会 令和4年3月11日（金）午前9時

出席者 理事6名 監事2名

報告

報告第1号 社会福祉法人白寿会理事長の職務執行状況報告について

報告第2号 社会福祉法人白寿会業務執行理事の職務執行状況報告について

報告第3号 第二白寿園増設に伴う土地取得について

議案

第1号議案 社会福祉法人白寿会経理規程の一部改正について

第2号議案 社会福祉法人白寿会就業規則の一部改正について

第3号議案 社会福祉法人白寿会給与規程の一部改正について

第4号議案 社会福祉法人白寿会育児・介護休業等に関する規則の一部改正について

第5号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第五次補正予算（案）について

第6号議案 社会福祉法人白寿会なないろ保育園運営規程の一部改正について

第7号議案 社会福祉法人白寿会令和4年度事業計画（案）について

第8号議案 社会福祉法人白寿会令和4年度当初予算（案）について

第9号議案 社会福祉法人白寿会特別養護老人ホーム第二白寿園増築工事設計監理業務請負契約の締結について

第10号議案 社会福祉法人白寿会令和3年度第3回評議員会の招集について

協議事項

1. 令和4年度人事体制（案）について
2. その他

◆令和3年度第1回評議員選任・解任委員会

令和3年度第1回評議員会選任・解任委員会 令和3年6月7日（月）

出席者 評議選任・解任委員6名

議案

第1号議案 社会福祉法人白寿会次期評議員の選任について

◆令和3年度第1回評議員会

令和3年度第1回評議員会 令和3年6月17日（木）

出席者 評議員7名 理事3名 監事1名

報告

- 報告第1号 社会福祉法人白寿会令和2年度事業実績報告について
- 報告第2号 社会福祉法人白寿会令和3年度特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第一次補正予算について
- 報告第3号 社会福祉法人白寿会令和3年度6月期 期末勤勉手当の支給について
- 報告第4号 社会福祉法人白寿会なないろ保育園運営規程の一部改正について
- 報告第5号 社会福祉法人白寿会次期評議員の選任結果について
- 報告第6号 企業主導型保育事業オフサイト調査の結果に基づく改善報告書の提出について
- 報告第7号 介護老人福祉施設白寿園運営規程の一部改正について

議案

- 第1号議案 社会福祉法人白寿会令和2年度収支決算報告について
- 第2号議案 社会福祉法人白寿会令和2年度社会福祉充実残額及び令和3年度社会福祉充実計画の策定について
- 第3号議案 社会福祉法人白寿会役員報酬等規程の一部改正（案）について
- 第4号議案 社会福祉法人白寿会次期理事及び監事候補者の推薦（案）について

◆令和3年度第2回評議員会

令和3年度第2回評議員会 令和3年11月30日（火）

出席者 評議員7名 理事3名 監事1名

報告

- 報告第1号 社会福祉法人白寿会理事長の職務執行状況報告について
- 報告第2号 社会福祉法人白寿会業務執行理事の職務執行状況報告について
- 報告第3号 社会福祉法人白寿会令和3年度4月～10月期事業報告について
- 報告第4号 社会福祉法人白寿会令和3年度上半期収支報告について
- 報告第5号 企業主導型保育事業オフサイト調査の結果について
- 報告第6号 社会福祉法人白寿会令和3年度12月期期末・勤勉手当の支給について
- 報告第7号 社会福祉法人白寿会令和3年度特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第四次補正予算について
- 報告第8号 施設整備事業に伴う土地売買契約の締結について
- 報告第9号 社会福祉法人白寿会就業規則の一部改正について
- 報告第10号 社会福祉法人白寿会個人情報管理規程の一部改正について
- 報告第11号 社会福祉法人白寿会給与規程の一部改正について

協議事項

◆令和3年度第3回評議員会

令和3年度第3回評議員会 令和4年3月25日（金）午前9時30分

出席者 評議員7名 理事3名 監事1名

報告

報告第1号 社会福祉法人白寿会理事長の職務執行状況報告について

報告第2号 社会福祉法人白寿会業務執行理事の職務執行状況報告について

報告第3号 第二白寿園増設に伴う土地取得について

報告第4号 社会福祉法人白寿会経理規程の一部改正について

報告第5号 社会福祉法人白寿会就業規則の一部改正について

報告第6号 社会福祉法人白寿会給与規程の一部改正について

報告第7号 社会福祉法人白寿会育児・介護休業等に関する規則の一部改正について

報告第8号 社会福祉法人白寿会令和3年度特養拠点、ケアハウス拠点及び第二白寿園拠点第五次補正予算について

報告第9号 社会福祉法人白寿会なないろ保育園運営規程の一部改正について

報告第10号 社会福祉法人白寿会令和4年度事業計画について

報告第11号 社会福祉法人白寿会令和4年度当初予算について

報告第12号 社会福祉法人白寿会特別養護老人ホーム第二白寿園増築工事設計監理業務請負契約の締結について

協議事項

1. 令和4年度人事体制について
2. その他

(2) 監事監査及び内部監査

開催日	出席	協議・審議事項
令和3年5月7日	監事 2名 他	①令和2年度事業執行について ②令和2年度決算状況について

開催日	出席	対象部局
令和4年1月17日	古本	なないろ保育園
令和4年1月26日	古本／伊藤	事務／白寿園 CM／第二白寿園 CM／訪問介護
令和4年3月度	書面審査	ケアハウス／居宅介護支援／通所介護／短期入所等

(3) 優先入所検討会

令和3年度は通年と比べ退所者が多く、入所者の確保を目的に優先入所検討会を5回開催しました。直近の検討会は令和4年4月に実施した検討会による最新の待機者数は白寿園 20 名／第二白寿園 17 名となっています。

白寿園優先入所検討会の実施

No.	開催日	出席	協議・審議事項	待機者
1)	令和3年4月 19 日	外部委員3名 法人職員 12 名	①前回作成名簿からの入所状況及び 申し込み状況	32名 要介護3以上 の入所希望者
			②優先入所名簿／上位者の状況報告	
			③緊急性・特別な状況のあるケース	
2)	令和3年6月 24 日	外部委員3名 法人職員 12 名	①前回作成名簿からの入所状況及び 申し込み状況	27 名 要介護3以上 の入所希望者
			②優先入所名簿／上位者の状況報告	
			③緊急性・特別な状況のあるケース	
			④静岡県指導方針の確認	
3)	令和3年9月 22 日	外部委員3名 法人職員 12 名	①前回作成名簿からの入所状況及び 申し込み状況	32 名 要介護3以上 の入所希望者
			②優先入所名簿／上位者の状況報告	
			③緊急性・特別な状況のあるケース	
			④静岡県指導方針の確認	
4)	令和3年 12 月 23 日	外部委員3名 法人職員 11 名	①前回作成名簿からの入所状況及び 申し込み状況	18 名 要介護3以上 の入所希望者
			②優先入所名簿／上位者の状況報告	
			③緊急性・特別な状況のあるケース	
5)	令和4年3月 22 日	外部委員2名 法人職員 10 名	①前回作成名簿からの入所状況及び 申し込み状況	18 名 要介護3以上 の入所希望者
			②優先入所名簿／上位者の状況報告	

第二白寿園優先入所検討会の実施

No.	開催日	出席	協議・審議事項	待機者
1)	令和3年4月 19 日	外部委員3名 法人職員 11 名	①前回作成名簿からの入所状況及び 申し込み状況	13名 要介護3以上 の入所希望者
			②優先入所名簿／上位者の状況報告	
			③緊急性・特別な状況のあるケース	

2)	令和3年6月 24 日	外部委員3名 法人職員 11 名	①前回作成名簿からの入所状況及び 申し込み状況	14名 要介護3以上 の入所希望者
			②優先入所名簿／上位者の状況報告	
			③緊急性・特別な状況のあるケース	
3)	令和3年9月 22 日	外部委員3名 法人職員 11 名	①前回作成名簿からの入所状況及び 申し込み状況	23名 要介護3以上 の入所希望者
			②優先入所名簿／上位者の状況報告	
			③緊急性・特別な状況のあるケース	
			④静岡県指導方針の確認	
4)	令和3年 12 月 23 日	外部委員3名 法人職員 11 名	①前回作成名簿からの入所状況及び 申し込み状況	24名 要介護3以上 の入所希望者
			②優先入所名簿／上位者の状況報告	
			③緊急性・特別な状況のあるケース	
5)	令和4年3月 22 日	外部委員2名 法人職員 10 名	①前回作成名簿からの入所状況及び 申し込み状況	23名 要介護3以上 の入所希望者
			②優先入所名簿／上位者の状況報告	
			③緊急性・特別な状況のあるケース	

(4) 令和3年度 磐田市事業選定

令和3年8月19日に磐田市の包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）、同30日には第二白寿園の増床に係るプロポーザルが行われ、9月12日に磐田市からの決定通知を受け取りました。

(5) 令和3年度白寿会の主な契約締結事項

No	契約等名称	契約の相手	契約金額	契約締結日
1	第二白寿園増設に伴う土地 取得事業	磐田市掛塚 531-2 鈴木祥夫	6,000,540 円	令和3年12月16日
2	社会福祉法人白寿会特別 養護老人ホーム第二白寿 園増築工事設計監理業務 請負契約の締結について	浜松市中区曳馬 6-3-10 株式会社 飯尾建築設計事 務所代表取締役 飯尾哲秀	40,700,000 円	令和4年3月16日
3	特別養護老人ホーム白寿 園電話設備更新工事	浜松市中区曳馬 6 丁目 27 番 15 号 恒星電気株式会社代表取締 役 山田成一	3,597,000 円	令和3年4月30日

(6) 令和3年度介護保険制度改正の概要

3年に1度行われる介護保険制度改正。ここでは、①介護保険法の改正、②基準省令の改正、③介護報酬の改定が行われました。また、本年8月には、制度改正の一環で、特定入所者介護サービス費の見直しがあり、食費に係る利用者負担の改定がありました。当該改定は、法人傘下では介護老人福祉施設と短期入所生活介護の2部門が対象となります。

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「**感染症や災害への対応力強化**」を図るとともに、**回塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」**を図る。

1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

- 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進
 - ・感染症対策の強化
 - ・業務継続に向けた取組の強化
 - ・災害への地域と連携した対応の強化
 - ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

2. 地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

- 認知症への対応力向上に向けた取組の推進
 - ・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充
 - ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ
- 看取りへの対応の充実
 - ・看取りの取組推進
 - ・施設等における評価の充実
- 医療と介護の連携の推進
 - ・老健施設の高齢コースへの対応強化
 - ・長期入院患者の介護医療院での受け入れ推進
- 在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化
 - ・訪問看護や訪問入浴の充実
 - ・緊急時の指泊対応の充実
 - ・個室への定員上限の明確化
- ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
 - ・事務の効率化による過剰制の緩和
 - ・医療機関との情報連携強化
 - ・介護予防支援の充実
- 地域の特性に応じたサービスの確保
 - ・過疎地域等への対応（地方分権提案）

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

- 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進
 - ・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進
 - ・職員の離職防止・定着に資する取組の推進
 - ・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実
 - ・人員配置基準における両立支援への配慮
 - ・ハラスメント対策の強化
- テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進
 - ・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和
 - ・会議や多職種連携におけるICTの活用
 - ・特養の併設の場合の業務等の緩和
 - ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和
- 文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進
 - ・署名・押印の見直し
 - ・電磁的記録による保存等
 - ・運営規程の掲示の柔軟化

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化
 - ・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
 - ・リハビリテーションマネジメントの強化
 - ・退院退所直後のリハの充実
 - ・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
 - ・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化
 - ・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生管理や栄養マネジメントの強化
- 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進
 - ・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
 - ・ADL維持等加算の拡充
- 寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進
 - ・施設での日中生活支援の評価
 - ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

- 評価の適正化・重点化
 - ・宮城県給付度基準額の計算方法の一部見直し
 - ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し
 - ・長期利用の介護予防リハの評価の見直し
 - ・居宅介護支援指導の居宅場所に応じた評価の見直し
 - ・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し
 - ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止
 - ・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証
 - 報酬体系の簡素化
 - ・月額報酬化（療養通所介護）
 - ・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）
6. その他の事項
- ・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
 - ・高齢者虐待防止の推進
 - ・基準費用額（食費）の見直し

1

令和3年度 介護老人福祉施設 制度改正



No.	項目	基準省令の改正	報酬告示の改正
01	データ活用／ICT	PDCA／TV電話／電子契約	科学的介護推進体制加算／見守り機器
02	施設ケアプラン	サ担／ACP	
03	運営規程／重説等	人員記載／虐待防止／掲示	
04	業務継続／災害対策	BCP／災害の地域連携	
05	感染症対策	指針／委員会／訓練	コロナ特例評価
06	高齢者虐待防止	指針／委員会／担当者	
07	リスクマネジメント	担当者	安全対策体制加算／安全管理体制未実施減算
08	人員確保／職場環境	ハラスメント／両立支援	介護職員処遇改善加算 等
09	認知症	認知症研修／情報公表	認知症専門ケア加算
10	リハビリ／自立支援	退院・退所のカンファレンス	生活機能向上連携加算／個別機能訓練加算／ADL維持等加算／自立支援促進加算／褥瘡マネジメント加算／排せつ支援加算
11	看取り介護		看取り介護加算
12	食事／口腔関連	管理栄養士／栄養管理／口腔管理	栄養マネジメント強化加算／口腔衛生管理加算／食費の改定（2021.08）

令和3年度 基準費用額（食費）の見直し

- 01 基準費用額の見直し 1,392 円／日 1,445 円／日 （1日あたり 53 円増）

令和3年8月から食費の基準費用額が現行の1,392円から1,445円に値上げされます。これは、補足給付（特定入所者介護サービス費）の第4段階の方の1日当たりの食費負担額です。

- 02 第3段階の区分の見直し 第3段階 ▶ 第3段階①／第3段階②

補足給付の対象段階のうち、第3段階の階層を、本人年金収入等が「年額120万円以下と年額120万円を超える」という条件によって、第3段階①（世帯全員が市町村民税非課税でかつ、本人年金収入等が年額120万円以下）と第3段階②（世帯全員が市町村民税非課税でかつ、本人年金収入等が年額120万円を超える）に区分し、第3段階②の方については、補助額を削減し、1日当たりの食費負担額を710円増額します。それまで第3段階だった方が第3段階②になると、1月21,300円の負担増となります。

- 03 資産要件の見直し 1,000万円以下 ▶ 650万円以下／550万円以下／500万円以下

さらに、補足給付の第2、第3段階については、それぞれの階層を決める「資産要件」について、預貯金の上限額が変わります。現行の1,000万円以下から、650万円以下（第2段階）、550万円以下（第3段階①）、500万円以下（第3段階②）と変更になります。そのため、収入的には第2段階に該当する人も預貯金が700万円あれば、補足給付の対象から外れ、第4段階の食費を負担しなければならなくなります。この場合、1日1,055円、月にして31,650円の負担増となります。

■ 白寿園における今回の改定の状況について

負担限度額認定	令和3年7月まで	令和3年8月以降
第1段階	5	4
第2段階	10	9
第3段階	30	第3-①段階 13
		第3-②段階 14
第4段階	25	30

□ 参考 白寿園家族会説明会資料より

利用者負担段階	居 住 費				食費	食費
	ユニット型 個室	ユニット型個 室的多床室	従来型 個室	多床室	2021.07	2021.08
第1段階	820 円	490 円	320 円	0 円	300 円	300 円
第2段階	820 円	490 円	420 円	370 円	390 円	390 円
第3段階①	1310 円	1310 円	820 円	370円	650 円	650 円
第3段階②	1310 円	1310 円	820 円	370円		1360 円
第4段階	1970円	1640 円	1150 円	840円	1392 円	1445 円



本人の預貯金

900万円 < 1,000万円 ▶ 2段階

食費 1日390円



本人の預貯金

900万円 > 500万円 ▶ ~~3段階~~ ②

食費 1日1,445円

4段階

(7) 新型コロナウイルス感染症対策

令和3年度も前年度からの新型コロナウイルス感染症の影響が続き、本会においても、各種行事等の規模の縮小／中止、利用者の家族等との交流（対面式の面会／外泊・外出）の制限などを行いました。令和3年度の制度改正では、すべての介護保険サービス事業を対象に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、基準省令に委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務づけられました。地道な取り組みを積み重ね、令和3年度においては施設入居者に感染は認めず、クラスターの発生も防ぐことができました。

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準の一部改正	新設
（感染症の予防及びまん延の防止のための措置） 基準第21条の2	
<u>指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。</u>	
一 <u>当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。</u>	
二 <u>当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</u>	
三 <u>当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。</u>	

感染症（コロナ）シミュレーション訓練の実施



■ 施設部門 訓練 2021. 10. 12



■ 在宅部門 訓練 2021. 10. 19

(8) 白寿園 30 年史

年	月	沿革
平成 2 年	12 月	社会福祉法人白寿会開設 白寿園建設予定地が竜洋町掛塚に決定
平成 3 年	4 月	新規採用職員 25 名の辞令伝達式
	6 月	老人ホーム白寿園開園（定員 50 名） 厚生省老人福祉課長来所
	7 月	ショートステイ受け入れ開始
	10 月	白寿園デイサービスセンター受け入れ開始
	11 月	家族会発足
平成 10 年	4 月	竜洋町の委託を受け「竜洋町在宅介護支援センター」を開設 白寿園ホームヘルプサービスを開設
平成 12 年	4 月	介護保険制度創設／当法人も介護保険の指定を受け、介護老人福祉施設・ 居宅介護支援などの事業を展開
	11 月	白寿園増床（50 名⇒70 名） ケアハウス新設／認知症対応型通所介護新設
平成 13 年	6 月	白寿園開園 10 周年記念式
平成 15 年	7 月	I S O 14001 認証
平成 18 年	4 月	磐田市より委託を受け「磐田市南部地域包括支援センター」を開設
	12 月	役員会・・・理事長交代
平成 19 年	4 月	デイサービス B 型事業所新築
	12 月	白寿園研修センター開設
平成 20 年	3 月	静岡県知事の指定を受け「訪問介護員 2 級課程養成研修」事業を開始
	12 月	天皇陛下より御下賜金を拝受
平成 21 年	4 月	磐田市南部地域包括支援センター移転 （磐田市竜洋支所内に開設）
平成 22 年	11 月	白寿園研修センターが静岡県より「訪問介護計画作成・展開研修」「訪問介護適正実施等研修」の委託を受ける。その後平成 30 年度まで 9 年間実施
平成 23 年	6 月	白寿園開園 20 周年記念式典
	12 月	NHK 総合「クローズアップ現代」にて当施設の防災訓練が放映される
平成 24 年	3 月	静岡朝日テレビ「とびっきり静岡」にて当施設の防災訓練が放映される
平成 25 年	11 月	白寿園第二居宅介護支援事業所を開設
平成 29 年	4 月	第二白寿園開設
	6 月	理事長交代
平成 30 年	11 月	企業主導型保育事業 なないろ保育園 開設
令和 3 年	6 月	白寿園開園 30 周年

1 特別養護老人ホーム白寿園の事業概要

当園は、介護保険法並びに老人福祉法の規定に基づき、入所者である要介護者が安心して快適な生活を送ることができるよう、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う事を目的とする施設です。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

過去3年間の実績(利用者人数)の推移は以下の通りです。

入所者の動向については、令和3年度の退所者数が30名、入所者数は29名です。3月末の入所者平均年齢は85.03歳、平均介護度は3.84です。退所から入所までの日数は平均6.7日、稼働率は98.5%、前年度平均と比較すると0.8%の低下となっています。本年度は、前年度より退所者がかなり多く、そして、入院治療を要する方が、3月末で9名いらっしゃったことが稼働率低下の要因と考えます。

■ 表 過去3か年の実績の推移

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	合計
R3年度	2080	2133	2072	2149	2106	2093	2139	2057	2128	2157	1948	2125	25187
R2年度	2092	2150	2097	2125	2161	2100	2169	2089	2165	2151	1915	2163	25377
R1年度	2072	2154	2097	2162	2154	2095	2170	2082	2136	2127	2023	2170	25442

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

当園の事業コンセプトは、「一致団結 ご入所者ファースト」専念です。令和3年度は白寿園が開園30周年を迎えました。改めて、ご入所者、ご家族・保証人様、地域の方々に、白寿園は全てにおいて「ご入所者が最優先である」というイメージを抱いていただけるように努めます。業務優先的ではなく、目の前のご入所者の思いにいつでも応える姿勢、これこそが年月をかけて積み上げた白寿園の財産であり、原点であるという思いを胸に皆で1年専念しました。

事業コンセプトを達成するために当園では、各部署が短期目標を設定し進捗管理を行いました。

令和3年度 施設ケアマネ活動コンセプト

コンセプト	「ご入所者の声を大切に」
-------	--------------

介護保険施設ケアマネジメント実務の手引きより、施設の場合、計画作成介護支援専門員とその他の職種が同じ施設に所属していることから、計画担当介護支援専門員が施設・職員側の立場に立ってしまう危険性があります。そのような事態を防ぎ、同じ施設に所属していることがデメリットとならないように、ご入所者のアドボカシー(代弁)機能を重視して計画の作成に努めます。

活動目標①	「ご入所者の望む暮らしの実現」	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	90点	95点

アウトプット

- ・ サービス担当者会議を毎月最終火曜日に実施した。
 - ▶ 施設サービス計画原案の内容が、ご入所者、ご家族の思いを反映したものになっているかを確認するため、可能な限りサービス担当者会議を開催した。
 - ▶ 7月、ご入所者と職員のコロナワクチン(2回目)接種が完了し、施設全体で感染対策の取組を行ったことを施設サービス計画原案に位置付け、ご家族等へ説明し、ご同意をいただいた。
 - ▶ ご利用者の情報の取り扱いについての同意書を取り直した。
- ・ サービス担当者会議には、ご家族等が出席をされ、各部署より生活支援実施書を用いた説明を行っている。
 - ▶ 入所1ヶ月を経過された方、介護保険更新時の方、短期目標の見直しの方、状態変化の見られた方の会議を行った。
 - ▶ 新型コロナウイルス感染症の影響により、ご家族が県外在住の方との接触があったとのことで、会議をZoomにて開催したケースが1件あった。
- ・ 令和3年度事業所評価アンケートを8月に実施した。
- ・ ケアマネ/相談員研修へ参加した。
- ・ 内部監査を受けた。

アウトカム

- ・ サービス担当者会議は、以下のとおり行った。

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

- ・ サービス担当者会議の前には、多職種カンファレンスを実施。各部署間での情報共有を図り、会議に臨むことができた。生活支援実施書を用いることでご家族の理解が深まった。
- ・ サービス担当者会議をテレビ電話装置等の活用により開催することが可能となった。
- ・ Zoomによる会議を始めて開催しました。ご家族からは、「母の顔をみることができ、そして、皆さんから、そちらでの様子を伺うことができて本当に良かった。」とお言葉をいただいた。
- ・ 事業所評価アンケートにおいて、施設サービス計画は、ご本人、ご家族の意向や要望が配慮されていると思われませんか、という項目に、90%の方に大変満足している又は満足しているという評価をいただいた。
- ・ 施設サービス計画書の第1表へ、利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果を取り入れた。
- ・ 内部監査にて、「ご入所者の自己決定が大切。」であり、施設サービス計画原案を作成したら、施設ケアマネがご入所者にわかってもらおうとする姿勢で説明をし、その時の様子や反応について支援経過に記載すること、とご指導をいただき、速やかに取り入れ実施した。アセスメント・モニタリングともに同様の対応を行った。

令和3年度 生活相談員活動コンセプト

コンセプト	「より多くの相談を受けます」
-------	----------------

白寿園の歴史を汚すことなく、また、その歴史に驕ることなく、地域の拠点として、近い未来に向けて地域包括ケアシステムを担うことができる体制作りに努めます。地域の方々、ご入所者やご家族、皆様から気軽にご相談をいただけるよう常に研鑽に励みます。

活動目標①	「施設の安定」	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

- アウトプット
- 入所申込の件数について、毎月の運営会議において報告を行った。
 - ▶ 在宅部門へも申込の状況を伝えられた。
 - ▶ 申込は、男性の方が多かった。
 - 入所申込に関しては、できるかぎり申込に来られるご家族の都合を優先して対応を行った。
 - 令和3年度は、優先入所検討会を4月、6月、9月、12月、3月と例年とは違い変則的な開催となった。
 - ▶ 8月、12月、2月には、待機者で「今すぐ入所をしたい」という方がいない状況となったため、稟議を上げ臨時で委員会を開催した。
 - ▶ 3月末までにおいて退所者30名、内女性の方が16名であった。

- アウトカム
- 入所の申込は、以下のとおりであった。

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

- 内、女性の方の申込が、

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

- 入所申込者ご家族等の意向に合わせ平日の夕刻や土・日・祝日に対応した。入所申込者の1ヶ月平均は6.3名だった。
- 第1回、第2回、第3回、第4回、第5回の優先入所検討会の名簿への登録者数(入所待機者数)が、要介護1・2の方を含めて、

第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
57名	60名	63名	63名	66名

- そのうち、すぐに入所したいとの希望者が、

第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
32名	30名	32名	18名	18名

- 居室等の調整を行い、空床発生から6日以内で新規のご入所者を迎えることができたケースは18件であった。

活動目標②	「ご入所者のニーズに応えます」	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	85点	90点

- アウトプット
- ・ 毎日、施設内をまわりご入所者と話し、施設サービス計画等の実施状況の把握のためのモニタリングを行った。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、面会を制限する状況となった。
 - ▶ ご入所者とご家族が対面で面会することができない中で、精神的な不安を少しでも軽減するように努めた。

- ▶ 静岡県のコロナ警戒レベルが2に引き下げられ、それまで制限していた対面式面会をアクリル板越しではあるが11月1日から再開した。しかし、新型コロナウイルス感染症の第6波の到来にて、1月17日には対面式面会を中止した。
- ▶ より近くで、そして天候に左右されないようガラス越し面会を行う場所の環境を整えた。

- アウトカム
- ・ 毎日館内を回り挨拶をする中で、ご家族等へ連絡をして欲しい、という要望を伺い、特に気になり、ご家族等へ連絡をしたケースが3件あった。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため対面での面会を制限し、窓越しやテレビ電話型面会、そして、風のまちだよりミニによる近況報告等の対応方法を行った。

▶ 窓越しやテレビ電話型面会の件数は、

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
17名	22名	21名	15名	17名	19名	21名	7件	2件	18件	18件	34件

- ・ 来園をせずにご自宅からテレビ電話型面会を行ったケースが、5件あった。中でも県外の方が、2件であった。
- ・ 7月には、介護職員だけではなく、各部署より近況報告を行った。
- ・ 10月に介護職員からの近況報告とともにご入所者の表情のわかる写真を保証人様等へ送付した。
- ・ 対面式を再開すると11月には30件、12月には、31件、1月は中止するまでの15日までに17件の面会があった。対面にてご家族等と会うことのできたご入所者は33名で全体の47.1%であった。
- ・ ガラス越し面会を行う場所を変更すると、件数が増加した。ただ、より近くで面会のできる状況となったことで、ご入所者やご家族からは、「早く手を繋ぎたい。」「この扉を開けて会わせて。」等、対面式面会の再開を望まれる声が多く聞かれた。

令和3年度 医務活動コンセプト

コンセプト	「綿密・徹底、人間味」
-------	-------------

ご入所者の健康管理について、細部に注意を払い配慮をしていきます。そして、業務には厳しい姿勢で、早期発見、早期対応に心掛けます。ただ、機械ではありません。人間味のある、人と人との関係性を大切に、やさしさを持って対応に努めます。

活動目標①	「健康管理」	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	90点	90点

- アウトプット
- ・ 毎日のラウンドを実施し、ご入所者の異常の早期発見に努めた。
 - ▶ 申し送り以外にも他部署と連携を積極的に行った。
 - ▶ 4月には、全入所者の健康診断を行った。
 - ・ コロナワクチン接種について、ご入所者と職員ともに2回の接種が完了した。
 - ▶ 高齢者施設等でクラスター発生のリスクが高いことを踏まえ、優先的にワクチン接種を行うことが示されました。当園では嘱託医師を含めた「医療・ケアチーム」による会議を行い、ワクチン接種の必要性やリスク対応について検討した。
 - ・ 感染症の予防及びまん延防止のための訓練を行った。
 - ・ コロナワクチン接種について、ご入所者と職員ともに3回目の接種が完了した。
 - ・ ご入所者は、高齢や体力低下により皮膚トラブルを起こし易くなっているため、皮むけ等の処置については、医務間で常に話し合い、処置方法を検討した。そして、褥瘡予防委員会においても医務の立場から意見を伝え、多職種で検討を行った。
 - ▶ 医務から提案し、褥瘡予防委員会が中心となり、1月から褥瘡マネジメント加算ⅢからⅠ・Ⅱ(LIFEへの登録)へ変更した。
- アウトカム
- ・ 7月には、食事摂取量、意識レベルの低下したご入所者がおり、速やかに主治医へ上申。ご家族の意向を確認し、入院までの対応をスムーズにできた。8月に退院され、園に戻られました。
 - ・ ワクチン接種後、副反応として腕の痛みや発熱などの症状がでる場合があることが示されていたため、注意深く様態の観察を行った。その結果をご家族等宛に報告した。
 - ・ 皮むけ等に関して、日々、部署内で検討し、嘱託の先生方からの指示やアドバイスをいただき、常にその時に一番良いと思われる対応を試みた。結果として、褥瘡までには至らず、治癒したケースが多かった。
 - ・ 褥瘡予防に努めるとともに、全身の皮膚観察がなされ、他の皮膚症状についても早期発見、そして、(嘱託医師へ)早期上申することができた。
 - ・ 褥瘡は、4月は、2名治癒 5月は、2名治癒 6月は、1名治癒 8月は、1名治癒、9月は、2名治癒、10月は、1名治癒、12月は、1名治癒、1月は、1名治癒した。

令和3年度 栄養活動コンセプト

コンセプト	「三度の飯が好き」
-------	-----------

1日3回の食事の提供について、日々の健康状態や栄養状態に配慮し、食事形態、体調不良時等の個人対応を迅速に行い、「白寿園の食事が好き」と言ってもらえるように努めていきます。ご入所者の嗜好を把握し、管理栄養士を中心に委託事業者との連携を図りながら、時にはイベント食を取り入れ、毎日の食事の提供方法に趣向をこらしながら、各部署と連携をし「食事の楽しみ」「食べることの楽しさ」を広げていきます。

活動目標①	「皆で楽しもう」	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

- アウトプット
- 適切な時間に食事の提供を行った。
 - ▶ 食堂にて、ご自身のペースで食事を召し上がっていただけた。
 - 衛生管理は、マニュアルに基づき実施した。
 - ▶ 管理表等に記録することで管理の徹底ができた。
 - ▶ 厨房職員全体に食品衛生の知識が身につくよう毎日の朝礼で衛生教育を行った。
 - 毎月の誕生会では各ユニットの担当者と連携し、誕生月の方が食べたいものを確認し提供した。そして、毎月1回、「麺の日」と「ご当地メニューの日」を設けた。

誕生会		ご当地メニュー	
4月	海鮮ちらし寿司	愛知県	ひつまぶし
5月	握り寿司	沖縄県	タコライス
6月	ちらし寿司	和歌山県	まぐろカツ
7月	冷やしかき揚げそば	兵庫県	そばめし
8月	うなぎちらし寿司	新潟県	タレカツ丼
9月	かにちらし寿司	岐阜県	鶏ちゃん焼き
10月	あなごちらし寿司	東京都	深川めし
11月	握り寿司	東北3県	十和田バラ焼き
12月	海鮮ちらし寿司	南九州	高菜飯・チキン南蛮
1月	握り寿司	北海道	石狩鍋風・じゃがバター
2月	握り寿司	長野県	ソースカツ丼
3月	握り寿司	広島県	あなご飯

- 各ユニットと協力をして食事に関するレクリエーションを行った。
- アウトカム
- 決まった時間に3食を摂ることで、日々の生活リズムが整えられた。
 - 食中毒や異物混入は予防でき、食の安全は守られた。
 - 季節や行事に合わせたイベント食や旬の食材を用いた食事を提供し、四季を感じていただくことができた。麺の日は定着しており、「今度は〇〇〇がいいね。」という声も聞かれた。ご当地メニューの日では 47都道府県の郷土料理や名物料理、B級グルメを提供し、食を通じてコミュニケーションを図ることができた。来年度も継続予定。

活動目標②	「栄養ケアマネジメントの実施」	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

- アウトプット
- ・ 新規ご入所者に対し、入所時より栄養ケア計画書に基づいた個別対応の食事を提供できた。
 - ・ ミールラウンドを週3回以上行い、食事摂取量や摂取方法に問題がないかを確認した。
 - ・ 毎月の栄養ケア会議では、体重の増減やミールラウンドでの観察結果を報告。そして、ご入所者の意向を踏まえ、多職種で食事内容の検討を行った。
 - ・ ご入所者の様態に変化があった場合には、多職種と検討をし、迅速に対応した。
 - ・ **看取り期の対応を職種で検討し行った。**
- アウトカム
- ・ 食事内容等の見直しを行ったケースが60件あった。
 - ▶ 体重の低下が気になるご入所者に対して、食事摂取方法を見直し、状態に合わせた健康食品を選択し適宜使用することで体重が増加した。
 - ・ 血液検査の結果、栄養状態を示す血清アルブミン値が前回より改善された方が24名であった。また、入所者全体の平均値は前回は3.5g/dl、今回は3.6g/dlとなっており、栄養状態はやや改善した。
 - ・ **看取り期には、副食の代替品として、比較的、味覚の中でも保たれる甘味のあるものを中心に提供。すると、食欲不振時でも召し上がってくださるケースがあった。**

令和3年度 機能訓練活動コンセプト

コンセプト	「障壁の有効活用」
-------	-----------

集団での生活の中には様々な障壁があります。白寿園ではホール・食堂から居室までの距離が長かったり、皆さんが集う場所が広がったり、トイレが共同であったり、トイレへ行くまでの距離も結構あったりします。しかし、それをも活用し集団だからこそ生かされる個性を大切に、保有力している機能の維持に努めます。

活動目標①	「個別機能訓練の実施」	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

- アウトプット
- ・ 多職種カンファレンスができた。
 - ▶ 毎月、リーダー会議において、当月計画書の検討が必要な方をあげ、用紙を配布。カンファレンスの1週間前に回収し、記録をまとめた。
 - ▶ カンファレンスで、能力評価を行い、現状把握をすることができた。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、本館と新館の扉が閉鎖されていたため、新館のご入所者の運動量が減少してしまっただ。そこで、**福来の介護職員と訓練記録を通じて連携を密にして関わりを増やした。**

- アウトカム
- ・ 介助方法、介助量の見直しに繋がった。
 - ▶ 日々の声掛けによって、ホールからトイレまでの移動を職員の介助ではなく、ご自分で車椅子を操作して移動できるようになったケースがあった。
 - ▶ 職員の付き添いでトイレへ行っていた方の介助量が見直され、一人で行けるようになった。そして、ご入所者の「トイレ一人でいきたい。」と思っていた精神的なストレスを少し軽減できた。
 - ▶ 福来での関わりが増したことで、福来でできているラジオ体操やレクリエーション活動が笑門でもできないか、多職種カンファレンスへ話し合うことができた。

令和3年度 笑門(介護)活動コンセプト

コンセプト	「一人一人の幸せのひとときに 丁寧な介護で」
	身近な幸せの時間は・・・？ それは、ご入所者が楽しみにしている食事の時間であったり、日常を過ごす場所でのひとときであったりするのではないかと思います。ご入所者が安全に安心して過ごしていただけるよう、その方の幸せのひとときを丁寧な介護で援助をしていきます。

活動目標①	楽しみである食事を安全に、そしてより楽しく。	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	85点	90点

- アウトプット
- ・ 誤嚥のリスクが高い方は、夕食を早出し対応とした。
 - ▶ 吸引や緊急対応のことを考え、看護職員が勤務している時間に提供をした。
 - ・ 誤嚥リスクの高い方の車椅子上での座位保持の方法等をケア会議や申し送りにて何度か見直し、周知徹底を図った。
 - ・ 誤嚥性肺炎の予防の観点から、毎食後の口腔ケアを確実に実施した。
 - ・ 食に関するレクとして、「皆でいちごを食べよう。」を行った。
 - ・ 食事の提供方法について、生活支援実施書をよく把握し、配膳時の食形態の確認から提供に至るまでの細部に注意を払った。

- アウトカム
- ・ 誤嚥リスクの高い方の車椅子上での座位保持だけではなく、体の傾き等の気になる方にも声を掛けることで良い姿勢をとれるようになった。
 - ・ 職員が全体を見渡せるようになってきたため食事環境がより安全になった。
 - ・ 口腔ケアを確実に行うことで、口腔内のトラブル(義歯の破損や歯のぐらつき等)を早期に発見でき、速やかに歯科医師の診察を受けることができた。歯茎の腫れや出血等に関しても早期に治療をすることで痛みを早く軽減できた。
 - ・ 食に関するレクを通じて、ご入所者と「好きな食べ物について」や「この季節にはこれを食べた」というお話を聞いた。夏はすいかを皆で食すことができた。
 - ・ 食事提供時間帯での事故が2件発生した。ともにご入所者の早食いが要因と考えられたため、配膳の仕方・声掛けを再度見直し、食事形態については、本人と話し合い、同意を得て形態を変更した。その後、トラブルはなかった。

活動目標②	いつもの場所は、いつも奇麗にします。	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		75点	80点	85点

- アウトプット
- ・ ホール・食堂の清潔を保つようにした。
 - ▶ 床・廊下にゴミが落ちていたら、その場で処理するようケア会議で毎回周知した。
 - ・ ベッド周りの整理・整頓を行った。
 - ▶ シーツ交換を忘れずに行い、ベッド上の汚れに注意をした。
 - ・ トイレは清潔にするようにした。
- アウトカム
- ・ 全ての職員が、起床介助後のベッドメイキングを丁寧にを行うことでご入所者は整った環境で過ごせた。
 - ・ 日々の中で、その日の出勤者が連携を取り、その日の業務以外で居室の清掃等に配慮できるようになったので、気持ちよく過ごせる環境になった。
 - ・ シーツ交換について、多職種カンファレンスで他部署より、シーツの剥がし方と貼り方について指摘をいただき、ケア会議にて報告。改善を図った。
 - ・ ベッド周りの環境を整える中で、ベッド下の床、特に頭側への汚れに対する配慮が足りていなかったことに気付いた。

令和3年度 福来(介護)活動コンセプト

コンセプト	「一人一人を大事に 丁寧な介護を」
16名のご入所者と職員が大きな家族のように、毎日の生活の場で安心して気持ちよく過ごすことができる介護を目指します。	

活動目標①	ご入所者への声掛けを整えていきます。	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

- アウトプット
- ・ ケア会議で話し合うために会議前までに、介助の場面ごと（排泄介助・食事配膳・日中の見守り時等）に気になる声掛けを各職員に提出させた。
 - ▶ 会議では、気になる声掛けについて提示し、他にどのような声掛けができたかを話し合った。
 - ▶ 声掛け以外の事で、配膳時に何度も食事を催促されるご入所者に対して、呼ばれ続けることでイライラしてしまうことが挙がった。
 - ・ 職員が1人でホールの見守りをする時間帯や、会議等で業務がやむを得ず押しこめ時間が気になったりするとゆとりがなくなり焦りが生まれ、ご入所者への声掛けの口調が強くなった。
 - ・ 虐待チェック並びに包括社会福祉士による施設等虐待調査を受けた。

- アウトカム
- ・ 以前は、早食いの方に誤嚥や窒息を予防する観点から、全ての準備を整えてから配膳をしていたのでお待たせしていたが、本人の希望通りに対応をしてお待たせすることがなくなった。職員はゆとりある対応ができており、問題なく食事ができた。
 - ・ 交代で介助に入ったり、休憩時間をずらしたりして、職員が一人になる時間を少なくしたら、以前より職員にゆとりができ落ち着いた対応が行えた。
 - ・ **スピーチロックに関する意識が高まり、「ダメ」という言葉を使う場面が減った。**

活動目標②	「スッキリ!!」 ご入所者が少しでも自然な排便ができるように努めます。	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	85点	90点

- アウトプット
- ・ 便秘の要因の一つと考え、水分摂取量について検討した。
 - ▶ 水分の進め方が、単純に「飲んで下さい。」ではなく、「喉渇いていませんか。」等に変えてみた。
 - ▶ 机の上にただ置くのではなく、それぞれが認識しやすい場所にコップを置いた。
 - ・ 食物繊維を多く摂ることができないか検討をした。
 - ▶ 管理栄養士と連携をし、まず、月に3回、おやつで食物繊維に特化したものを提供した。
 - ・ **日中は、可能な限りトイレに座っていただくよう介助を行った。**

- アウトカム
- ・ 言葉が変わることでご入所者の気持ちも変わり、ご入所者がコップを持ってくださることが多くなった。
 - ・ 認識しやすい場所にコップを置くことで水分摂取が促進された。
 - ・ **ご入所者の半数以上の方が、朝食前から夕食後までトイレを使用することで、失禁時等の不快感を極力減らし、尚且つ、便器内に排泄されたものが目視でき、体調変化等の異常を早期に発見することができた。**

令和3年度 事務活動コンセプト

コンセプト	「セーフティ&コレクティ より安全に、より正確に。」 法人窓口として、安心安全を守り、業務が正しく明瞭であるよう気配り・目配りをしていきます。
-------	--

活動目標①	「金銭管理の徹底」	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		75点	80点	85点

- アウトプット
- ・ 経理規程や入所者所持金管理規程に従い正しい運用に努めた。
 - ・ 毎月、お互いの業務に関して振り返りを行った。
 - ・ 出金においては、金額の間違いや不正のないようダブルチェック（複数人による確認）の体制を整え、実践した。
 - ・ 入金においては、規定日以内の入金に漏れ・遅れのないよう行った。
 - ・ 支払い業務において、支払いの漏れ・遅れが発生してしまった。先方への謝罪を行い、速やかに支払いを済ませ、再発防止の徹底を行った。

- アウトカム
- ・ 入出金等、継続して正しい運用ができた。
 - ・ 業者支払いにおいて発生した支払いの漏れ・遅れについては、再発を防ぐことができた。

活動目標②	「防犯に対する意識向上」	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	80点	75点

- アウトプット
- ・ 来園者へは窓口対応者だけでなく、全員で挨拶・確認を行い、状況把握を行った。
 - ・ セキュリティシステム設備の稼働状況確認を行った。
 - ▶ セキュリティーシステム(ALSOK)への通報訓練を行った。
 - ・ 離設事故や2名の不審者侵入(排泄目的)を許してしまった。そのため、防犯カメラの操作方法を再確認した。

- アウトカム
- ・ 防犯の意識を高めると共に、顔をあげ、声を出して挨拶することで、来園者への印象付けにもなった。
 - ・ 防犯カメラの有効利用に繋がった。
 - ・ 施錠に関する点検作業を徹底するようになった。

01－虐待防止委員会

コンセプト	介護のバリアフリー
-------	-----------

静岡県の「静岡県介護保険施設等指導方針」では、「利用者の安全・安心の確保及びサービスの質の向上のための運営基準の遵守」が指導の重点項目として掲げられ、①「虐待防止」の徹底と②「身体拘束廃止」の徹底が具体的な項目として示されています。白寿園では、「介護のバリアフリー」というコンセプトをかかげ、これらの行為に対する法令遵守を徹底し、利用者の人権を守るサービスを展開します。

活動目標①	虐待防止の体制の構築	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	90点	100点

- アウトプット
- ・ 毎月委員会を開催した。
 - ・ 令和3年度基準省令をもとに指針の見直しを行った。
 - ・ 担当者を配置し、法人内での研修を行った。
 - ・ 4月の委員会にて指針策定を行い、7月と8月に改訂版を配布した。その内容を各部署の会議にて担当者より報告し情報の共有ができた。
 - ・ 7月の職員会議にて担当者より虐待防止についての研修を行った。
- アウトカム
- ・ 毎月委員会を開催することで、虐待や虐待の疑われるケースがないことを確認できた。
 - ・ 虐待防止への理解が深まった。

活動目標②	虐待防止の活動推進	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	90点	100

- アウトプット
- ・ 委員会で話し合った内容を委員会のメンバーが所属部署にて伝達をした。
 - ▶ 虐待で報道のあったものは、その記事の内容を書面で各部署へ配布した。
 - ・ 新人職員には、教育カードを活用し、「身体拘束とは何か。」「なぜしてはいけないのか。」等の指導を行った。そして、全体では職員会議にて研修を行った。
 - ・ 8月には虐待チェックシートを全部署へ配布し、各自でチェックをし、その後、上長による確認を行った。
 - ・ 9月と2月に竜洋包括の社会福祉士による虐待調査を受けた。
- アウトカム
- ・ 虐待を疑うような内出血はなく、嘱託医師による指摘もなかった。
 - ・ 身体拘束を行っている方の拘束を解除する時間を作りながら経過を観察した。
 - ・ 虐待チェックシートを活用することで、自分自身の言動を再確認し、スピーチロックの廃止を意識付けることができた。
 - ・ 虐待を疑うような事案はなく、指摘事項もなかった。

活動目標③	「だめ」は、ダメダメ	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	85点	85点

- アウトプット
- ・ リーダー会議において、スピーチロックを行っていた場合に、どのように指導したら良いか、どうしたら「だめ」という言葉を使わなくなるのかを話し合った。
 - ・ 各部署の会議で、定期的にスピーチロックや言葉遣いについての指導を行った。
 - ▶ ご入所者の言動を否定する「だめ」という言葉を口にしないよう職員教育を行った。
 - ・ 虐待チェックシートでは、スピーチロックを不適切な言動として取り上げた。
- アウトカム
- ・ リーダーやサブリーダーから率先してスピーチロックを意識した言葉遣いができてきた。
 - ・ 「だめ」を使わないことが、ご入所者ファーストに繋がった。
 - ・ 虐待防止委員会でスピーチロックが心理的虐待に該当するおそれがある旨を共有した。

02-事故防止委員会

コンセプト	「安全第一」
-------	--------

令和3年度は介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化として、介護保険施設における事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進するための基準等が見直されました。白寿園では、「安全第一」というコンセプトを掲げ、事業所全体で事故の原因究明及び実効性のある再発防止対策を講じてサービスを展開します。

活動目標①	重度事故の削減、思いは常に「0」件へ	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		75点	80点	90

- アウトプット
- ・ 事故防止委員会を定期的に行った。▶ 委員会メンバーの出席率も良かった。
 - ・ 職員会議で、ヒヤリハットからどのような事故が想像できるかの訓練を行った。
 - ▶ 危機管理のスキルアップを図ることができた。
 - ・ 速やかに事故報告書を作成し、提出をした。
 - ・ 重度事故は7件であった。▶ 事故検証は丁寧に行った。
 - ・ 事故防止委員長が安全対策担当者養成研修を受講した。
- アウトカム
- ・ 職員会議を終えて、ヒヤリハット報告の重要性を再確認した。いつもトイレへ一人で行かれ転倒の危険を感じ、ヒヤッとしていた方に対するアプローチが、トイレへ行こうと動き出される時に職員の視線が行くようになった。
 - ・ 事故検証の結果、ソフト面だけではなく、ハード面での改善が取り上げられ、速やかに対応をした。
 - ・ 重度事故の反省をし、ハード面で介護事故に繋がりそうなどころはないか、委員会のメンバーを中心に施設内の点検を行った。
 - ・ 委員会内で、全部署が知恵を出し合い、事故後の対応策について話し合うことができた。その対応策がある程度各部署共通して対応できるものとなるよう、更に各部署のケア会議において検討がされた。

活動目標②	再発防止の実を結ぶ。	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		75点	80点	85点

- アウトプット
- ・ 同様の事故が継続している場合には、事故防止委員会で検討をした。
 - ▶ 再発防止に繋がられた対応策は、委員会で伝達、周知をした。
 - ・ 事故報告書がその部署全員に周知されているか、委員会メンバーが確認をした。
 - ・ 特定のご入所者で皮膚剥離や内出血の事故が続いてしまった場合には、多職種カンファレンスで必ず話し合った。
 - ・ 重度事故においては、委員長が中心となり事故検証→委員会→多職種カンファレンス→サービス担当者会議→そして、ケアと繋がられた。
- アウトカム
- ・ 同様の皮膚剥離や内出血の事故が続いた場合には、全担当者が必ず目で見確認をした。そして、多職種カンファレンスで話し合い、原因の究明と対応策を速やかに実施した。
 - ・ 事故後の介助方法等を多職種で検討する機会が増え、特に2人対応での移乗については、ご入所者の身体の状態によって幾通りもの方法を実践した。
 - ・ 検証を行うと、車椅子の整備(ブレーキの効き、タイヤの空気圧・座面の張り具合、ネジの突出等)と清掃が行き届いていないことに気付かされ、また、車椅子へ乗車したご入所者の傍を離れざるを得ない状況となった場合の対応方法を可能な限り統一するようにした。

03－感染予防委員会

コンセプト	春・夏・秋・冬、いつでも万全。
-------	-----------------

厚生労働省から出されている「高齢者介護施設における感染症対策マニュアル」には、感染症対策の基本は、感染させない、感染しても発症させないことであり、その為には病原体を①持ち込まない②持ち出さない③拡げないことが重要と書かれています。白寿園では、「春・夏・秋・冬、いつでも万全」というコンセプトをかかげ、事業所全体で感染症に対する意識を高め、対策を講じていきます。特に、新型コロナウイルス感染症については、令和 3 年度の基準省令の改正を踏まえ、指針の整備、手引書の充実に加え、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練(シミュレーション)の実施を行います。

活動目標①	「持ち込まない 持ち出さない 拡げない」	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	85点	90点

- アウトプット
- ・ 毎月委員会を開催した。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、体温計を増やして出勤時の検温を継続した。
 - ・ 各出入口に手指消毒用のディスペンサーを設置した。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の状況や国の対応も変化する中で、法人としての当面の対応を新型コロナウイルス感染症対応フロー図にて全職員への周知徹底を図った。
- アウトカム
- ・ 体温計を増やしたことで検温がスムーズに行うことができ、密を避けることができた。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の段階別対応を毎月委員会で話し合うことで、体調不良時等、職員が自己判断で出勤することはなかった。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症とその拡大を防いでいる。

活動目標②	感染症対策の強化	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		90点	90点	95点

- アウトプット
- ・ 感染症や災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制作りに取り組んだ。
 - ▶ 令和 3 年度の県規則等の改正とシミュレーション訓練の計画を感染症研修として行い、10月に▶ **シミュレーション訓練を行った。**
 - ・ 感染症予防マニュアルについて、委員会を通じて見直しを行った。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症に対する対応の手引き Version08 を 8 月 11 日に改訂した。
 - ▶ 磐田市を含む本県に「緊急事態宣言が適用となったため。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症発生状況等に関する白寿園内での新聞を県の警戒レベルの発表とともに作成した。
- アウトカム
- ・ 風のまちだよりを通じて、ご家族等へ園内での感染対策に対する活動を報告した。面会制限下での様子をお知らせすることで、ご家族等にも安心していただけた。
 - ・ **陰圧装置を設置すると、テント内の閉塞感と圧迫感の強いことがわかった。**

04－褥瘡予防委員会

コンセプト	「褥瘡ゼロに向けた体制づくり」
-------	-----------------

褥瘡予防に向けて職員の意識を高め、褥瘡予防の体制を確立します。

活動目標①	褥瘡予防の体制づくり	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

- アウトプット
- ・ 委員会において、褥瘡対策に関するケア計画書の見直しを3ヶ月毎に行った。
 - ・ 多職種カンファレンスでは、委員会で話し合い気になった点を報告した。
 - ▶ 各部署が連携をして、皮むけを発見したら直ちに医務へ報告、指示された内容についての徹底を行った。
 - ・ 除圧だけでなく、栄養状態についても注意をするようになった。
 - ・ 早期発見・早期対応という意識が増した。
 - ▶ 短期間で集中して治すんだという意識を委員会メンバーが各部署へ戻り発信するようになった。
 - ・ **委員会にて、褥瘡に対するケア計画を定期的に検討、そして作成した。**

- アウトカム
- ・ 委員会で検討した内容を各部署へ戻り対応方法等を伝達し実践した。
 - ・ 委員会メンバーの発信で、職員の意識付けができ、よりよい褥瘡ケアに繋がった。
 - ・ 褥瘡が発生しそうなご入所者に対して、早期に拘縮予防を含め、臥床時のクッションの当て方等を検討し対応したケースが2件あった。
 - ・ **委員会を通じて、褥瘡マネジメント加算ⅢからⅠ・Ⅱ(LIFE への登録)へ変更できた。今後はフィードバックされるデータをもとに計画に反映していきたい。**

活動目標②	職員の意識と知識の向上	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	80点	85点

- アウトプット
- ・ **褥瘡予防委員会の議事録を回覧し、特に介護職員への周知を行った。**
 - ・ 褥瘡発生の原因について理解を深めた。
 - ・ 新規入所者で褥瘡の発生リスクの高いと考えられる方について、受入準備の段階で車椅子やベッドマットレスの選択、そして、健康食品使用の有無等を多職種で検討した。
- アウトカム
- ・ シーツの張り方についても注意が必要であることを理解し速やかに対応をした。
 - ・ 入所時から高リスクの方への対応ができた。
 - ・ **委員会で検討し、介護方法の変更が必要となった対策を部署の職員へ速やかに周知し、その対策が継続して行えるよう、委員会のメンバーがケア会議で積極的に発信するようになった。**

05－防災委員会

コンセプト	「防災力」の向上
-------	----------

地震、台風、火山活動等想定を超えた災害が発生しています。白寿園防災委員会では、防災マニュアルの作成⇒防災訓練の実施⇒ふりかえりとマニュアルの見直しのサイクルを回し、各種災害に包括的に対応できる「防災力」の強化を図ります。

活動目標①	防災マニュアルの見直し	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		0点	80点	85点

- アウトプット
- 職員会議において、今年度の事業コンセプトを報告、周知した。
 - 10月の新人研修にて、施設防災と防災マニュアルについて、テキストを用いて講義を行った。
- アウトカム
- 防災についての理解を深めることができた。

活動目標②	防災訓練を通した「防災力」の強化	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		75点	80点	

- アウトプット
- 毎月、避難訓練を行った。
 - ▶ 訓練後の反省会では、直ちに改善すべきことは挙がっていない。
 - 9月に総合防災訓練を行った。また、11月度は夜間想定の訓練を実施した。
- アウトカム
- 前回の訓練時よりも早く避難を完了することができた。
 - 毎月の訓練実施により職員の防災意識が強化された。

活動目標③	地域との関わり	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		0点	80点	100点

- アウトプット
- 掛塚東町の方々へ参加を依頼した。
 - 地域防災訓練を共同実施できた。
- アウトカム
- 掛塚東町在住の職員が総合防災訓練に参加をした。また、令和3年12月5日には、地域住民との合同訓練を実施(左写真)することができ、県規則第29条第3項の規定を遵守することができた。

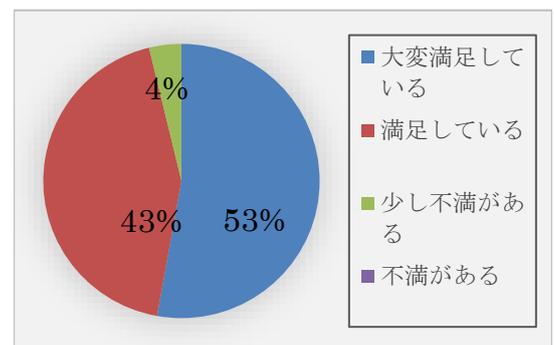


4 事業所評価アンケート 概要

- ① 調査対象 入所者ご家族等 66名
- ② 調査期間 令和3年8月1日～令和3年8月27日
- ③ 調査方法 留置法／回収方法として郵送も含める
- ④ 回答数・率 回答数 53（昨年 52）、回答率 80.3%（昨年 72.3%）
- ⑤ 調査項目
 - 1)施設の説明責任と情報取得について
 - 2)職員の接遇について
 - 3)ご本人・ご家族への対応・環境について
 - 4)施設利用満足度について
 - 5)新型コロナウイルス感染症への対応について
- ⑥ 結果概要 施設利用満足度については、「大変満足している」、「満足している」との回答が 96%でした。「少し不満がある」との回答を 2 件いただき、来年度は全ての方に「満足している」とお答えしていただけるように努めます。

<令和3年度>

- 大変満足 28 人 (53%)
- 満足 23 人 (43%)
- 少し不満 2 人 (4%)
- 不満 0 人
- 未記入 0 人



- ⑦ 特記事項 本年度、前年より回答率が上がりました。要因としては、新型コロナウイルス感染症の影響により、以前より郵送で情報を伝達する機会が増え、その分、郵便物の内容をよくご確認いただけているのではないかと思います。今後も回収率 100%へ向けて、電話連絡等だけではなく、さらに新たな対応を講じたいと思います。そして、感染拡大防止のため、対面での面会に制限がある中、定期的に風のまちだよりミニを作成し、ご家族等へご入所者の近況報告を行いました。が、「ご家族から問い合わせる前に、どんな小さなことでも報告してほしい。」とのご意見をいただき、ご入所者に会えない思いに対して、私達は以前に増して積極的に対応していかなければならないと痛感しました。

令和3年度制度改正について

令和3年度の介護老人福祉施設の改正では、全サービス共通事項として感染症対策の強化や業務継続計画の整備、ICTの活用などが行われました。介護報酬はプラス改定でした。報酬関係では、認知症対応、個別機能訓練、看取り対応等が変わりました。

・白寿園では、令和3年度介護保険制度改正について、説明会を3月24日/27日の午前午後の計4回、白寿園地域交流室にて3密を避け開催をしました。内容は、以下の通りです。

第Ⅰ部では制度改正全体像

(1)改正の要点 (2)改正のポイント (3)新型コロナウイルス感染症について

→特に(2)では、(2)-1 介護老人福祉施設基本報酬について、(2)-2 感染症対策、(2)-3 業務継続計画、(2)-4 高齢者虐待の防止について、(2)-5 令和3年8月からの食費の改定と負担限度額の変更について

第Ⅱ部では契約書/重説の改正

(1) 契約書の見直し

(2) 重要事項説明書の見直し

・令和3年8月に、8月以降の食費の負担の見直しについて、負担限度額の認定の結果と食費の変更についてお手紙にてお知らせをしました。

No.	改正項目/内容	具体的な対応
01	感染症対策の強化 県規則第30条の衛生管理に関する規定の改正により、感染症対策に係る訓練を実施することが義務付けられた。	感染症予防委員会を中心に10月にシミュレーション訓練を行った。業務継続計画については策定しているところです。
02	高齢者虐待防止の推進 県規則第38条の2の規定により虐待防止の委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の配置が義務付けられた。	虐待防止検討委員会にて左記取り組みを実施している。9月(参集形式)と2月(オンライン形式)に虐待チェックシートを実施し、その上で虐待調査を受け、虐待防止の取り組みが適正に行われている旨の評価を得ました。
03	業務継続に向けた取り組みの強化 県規則第27条の2の規定により業務継続計画の策定が義務付けられた。	感染症予防委員会中心に新型コロナウイルス感染症の発生時に対する業務継続計画を策定しているところです。非常災害発生時における業務継続計画は令和4年度中の完成を目指します。
04	契約書/重要事項説明書の見直し 県規則第52条の規定により電子契約が認められる形となった。	電子契約の導入については現時点では想定していない。契約書/重要事項説明書については虐待の防止のための措置と感染症対策に関する事項を追加した。

05	リスクマネジメントの強化 県規則第 38 条の 2 の改正により、事故防止の担当者を配置することとなった。また、事故報告書の書式が全国統一の書式へと変更となった。	事故防止の担当者については事故防止委員長が外部の研修受講をした。 事故報告書の書式については 4 月より新書式で運用を開始した。
----	--	---

6 利用者負担の見直し

平成 30 年 8 月から改正介護保険法に基づき、一部の利用者の負担割合が 3 割となりました。そして、令和 3 年 8 月より負担限度額認定の階層の変更がありました。従来は所得等に応じて 4 階層に区分されていましたが、8 月以降は 3 段階を細分化して、3 段階-①/3 段階-②とし、5 階層に分けられました。

負担割合	令和3年7月まで	令和3年8月以降
1割	69	70
2割	1	0
3割	0	0

負担限度額認定	令和3年7月まで	令和3年8月以降
第 1 段階	5	4
第 2 段階	10	9
第 3 段階	30	
第 3-①段階		13
第 3-②段階		14
第 4 段階	25	30

7 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

新型コロナウイルス感染症については、現在まで入所者、家族及び事業所職員において感染の事例はありません。

感染拡大防止策として、対面での面会制限を継続しています。

しかし、静岡県のコロナ警戒レベルが 2 に引き下げられ、アクリル板越しではあるが 11 月 1 日から対面式面会を再開しましたが、新型コロナウイルス感染症の第 6 波の影響を受け、1 月 17 日には対面式面会を中止しました。

風のまちだよりミニ 5 月号にて、接種までの流れをまとめご家族等へ報告をしました。中でも、ご入所者に対する「説明と同意」が重要視されていたため、複数の職員で個別に説明を行いました。また、当園嘱託医師を含めた「医療・ケアチーム」による会議を行いワクチン接種の必要性やリスク対応について検討しました。

特別養護老人ホーム白寿園では、ご入所者、職員とも令和3年6月30日に2回目のワクチン接種を完了し、それ以降の入所者でワクチン未接種の方には随時対応しています。3回目のワクチン接種が、ご入所者、職員ともに令和4年3月中に完了しました。

令和3年度の基準省令(静岡県条例)の改正により追加された「感染対策委員会」については、法人内の委員会の運営を強化し、月例の開催を確保しています。また、指針についても同委員会を中心に整備しました。指針は年度末に見直しを行いました。基準省令で定める研修についても法人内、部署内でそれぞれ開催しています。加えて、義務化された感染症発生時のシミュレーション訓練を10月12日に行いました。

8 令和3年度 実地指導及び白寿会内部監査結果

令和4年1月26日に施設ケアマネ部門の内部監査を受けました。
監査結果／指摘内容は以下の通りです。

(1) 監査員

白寿園施設長 古本達也様

(2) 監査結果概要

00-(1) 前回内部監査の指摘事項と改善状況について。

県規則第13条第5項に規定に従い、記録は介護職員が行うが、ケアマネが必ず確認行っている。

→本来は、毎日確認する必要があるが、少なくとも出勤日には行い、支援経過に記載するよう助言をいただく。

01 施設サービス計画に関する内部監査について

ワイズマン「在宅復帰および在宅支援の検討」の書式を使用し、更新時の担当者会議等で退所の可能性について確認すること。支援経過に「退所の可能性について話し合いを行う。詳細は別紙参照。」と記載すること。

プランに記載された目標の根拠がアセスメントの記録から確認できるようすること。その人ごとの状態による根拠をしっかりと説明できるように記録する。

栄養ケア計画等をサービス内容に位置付ける場合はプランの目標との整合性があるようにすること。(各ケア計画書を書面でファイルする必要があるのではないかと)

課題整理総括表のニーズ欄はプラン第2表のニーズと同じになるようにすべき。

課題整理総括表は、阻害要因で上げたことを、見通し欄でつぶすことができているか。課題整理総括表で抜け落ちがないかチェックする。ニーズに上がってもプランに位置づけない

場合も立案欄にチェックしないで記載したままにする。

ご入所者の希望を聞き取る。会話のできない人はご家族等からの聞き取りを元にする。ケアマネとして、いかにしてケアプランに関することを聞き取るか。ポイントを絞って話し、ご本人の反応やどのようなやり取りがあったかを記載する。

プラン第1表意向欄は課題分析の結果を記載する。プランの一番のポイントや本人の強みを記載すると良い。総合的な援助の方針には、本人の持病などの急変時の対応（緊急時の対応）についても確認し記載する。プランの目標に対して、いつまでに・誰が・何を行うと・どのようになるのかを記載する。軸になるニーズに限り、個別的目标にすることは可能ではないか。短期目標は評価しやすい目標にすること。

更新時にはサービス担当者会議を行う。サ担を行わない場合は

- ①モニタリング行い変更がないこと
- ②担当者間で同意が取れていることを確認し、支援経過に記録する。軽微な変更はアセスメント（ケアチェック）を行いプラン変更する。

ご入所者の自己決定が大切。本人の理解力に問題があっても、わかってもらおうとする姿勢で説明する。モニタリングについても同様。本人の様子や反応について支援経過に記載する。

1 白寿園居宅介護支援事業所の事業概要

「居宅介護支援」とは、介護支援専門員(ケアマネジャー)が居宅で介護を受ける要介護者の状況や希望などを踏まえ、介護サービス利用に必要な計画を作成し、介護サービス提供機関との連絡調整などを行う事業を言います。当事業所は介護支援専門員6名(うち「主任介護支援専門員」の資格を有する者4名)と事務員1名が配置されています。今年度の事業コンセプトは、「『貴方』がいるから頑張れる。そんな『貴方』になりたい」と定め、住み慣れた地域で自分らしく生きて(生活して)いかれるように、ご利用者・ご家族の持っている力を十分に引き出しながら、ケアマネジメント支援を展開しています。また、当事業所は地域包括支援センターからの委託により「介護予防支援」及び平成29年度からは「第一号介護予防支援事業」についても実施しています。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

過去3年間の実績(利用者人数)の推移は以下の通りです。 **昨年度からの職員配置について、1人減となり実働ケアマネジャーは5.2人の体制です。**

(増減の要因)

単月では、終結ケースが新規担当ケースを上回ることが多い傾向にあるが、その中でもこの実績数を維持しているのは、当居宅のケアマネ稼働人数とスキルのおかげである。昨年度より実績はやや減少しているも、年間を通じては実績アップに努めたい。

■ 表 過去3か年の実績の推移

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	合計
R3年度	197.5	194.5	193.5	192.5	191.5	186.5	193.5	190	193.5	191.5	187	188.5	2300
R2年度	214.5	210	204	205.5	205.5	211	211	214	211	208.5	206	205	2506
R1年度	208	209	205.5	205	211.5	215.5	217	217	216	216	213	215	2548.5

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

当事業所の今年度の事業コンセプトは、「『貴方』がいるから頑張れる。そんな『貴方』になりたい。」です。高齢になって、介護が必要となっても、住み慣れたこの家でずっと過ごしたい…これは誰もが当たり前持つ願いです。この当たり前の気持ちに寄り添い、利用者・家族の持っている力を十分に引き出しながら支援をする、そんな『貴方』になりたいと思います。

コンセプト	『貴方』がいるから頑張れる。そんな『貴方』になりたい。
-------	-----------------------------

活動目標①	質の高い適正なケアマネジメントの実施	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	80点	90点

- アウトプット
- ・サービス事業所の情報を収集し、事業所ごとの特性を理解することに努めた。
 - ・今年度の居宅サービス計画書の様式変更に伴い、本人の強みを生かした自立支援型のケアプランを作成する為に、利用者並びに家族の意向を踏まえた課題分析結果を意識し、ケアプランの記載内容を改めて担当者会議やモニタリングで確認するよう努めた。
 - ・定例のケアマネ会議にて、古本施設長による厚生労働省が示す「適切なケアマネジメント手法」による研修を行った。
 - ・サービスの質の向上を図るうえでご利用者やそのご家族に向けてサービス事業所アンケートを実施し、ご利用者の声を聴く機会をもった。
 - ・公正中立なサービス提供を図るために、重要事項説明書に紹介率を明記し、ご利用者ご家族へ周知した。
 - ・1月25日に保険者である磐田市によるケアプラン点検（給付費適正化事業）を受けている。磐田市からは県地域包括ケアシステム推進アドバイザーでもある松川竜也様がアドバイザーとして参加されて、当事業所のケアマネジメントの状況を確認されている。

- アウトカム
- ・アセスメントに基づき、利用者や家族の意向に沿ったサービス事業所を複数提案し、選択していただいた。
 - ・課題を明らかにして具体的な支援方法を文章化して伝える事で、作成したケアプランの根拠をきちんと伝えられたと実感する事が増えてきた。
 - ・利用者及び家族の抱くニーズと、ケアマネジャーをはじめサービス関係者のニーズ、思いを交えて議論することができ、新たにサービス内容を見直す機会をもつことができたケースもあった。
 - ・事業所評価アンケートを行い利用者や家族の率直なご意見を頂いた（結果は別紙参照）。
 - ・サービス利用の紹介率を確認することにより、公正中立なマネジメントができていると思われる（ケアプランに位置付けたサービス割合：訪問介護 13.3%、通所介護 63.3%、地域密着通所介護 2.4%、福祉用具貸与 68.0% それぞれ利用の多い事業所3つを表記）。*下半期の数値
 - ・昨年6月に示された「適切なケアマネジメント手法」について、職員個々の理解やマネジメントの実施状況は十分でないものの、定例のケアマネ会議による研修、ケアプラン点検による助言を通じて、知見を広げることに繋がった。

活動目標②	介護支援専門員の資質向上	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	80点	90点

- アウトプット
- ・他法人の居宅介護支援事業所と連携し、事例検討会を主催し参加したり、今年度からの制度改正の内容やそのテーマに沿っての旬の情報を的確にキャッチし伝えられるように、介護支援専門員・相談員への研修をリモートで開催した。開催に際しては主催側として参画をしている。また、介護支援専門員・相談員研修に受講者としても参加し、自分の仕事方法を確認している。
 - ・今年度磐田ケアマネ連絡会の役員となり、法人を超えて市内のケアマネジャーとも連携を図っている。
 - ・定例ケアマネ会議を行い、制度改正における変更事項等を確認し理解し、実務に反映できるよう努めている。
 - ・磐田市高齢者福祉サービス等助成の調査委託事業(オムツ券、タクシー券)について、新たに職員3名が認定調査員研修を受講し、調査員資格を取得している。
 - ・11月に磐田市竜洋地域包括支援センター圏域において、担当ケースの地域ケア会議を開催している。

- アウトカム
- ・経験のないような困難ケースを、事例検討会を通じて理解を深めることができた。
 - ・制度改正におけるケアプランの書式変更についていくことができなかったが、その都度話題にしていただいたため、確認しながらケアプラン作成業務に反映することができた。
 - ・月に1回以上、定期的にリモートでの研修や会議に参加することで、リモートでの研修や会議に対して苦手意識が少し薄らいだ。
 - ・法定研修を含めてコロナ禍で研修がオンラインで開催される中、自身や地域のケアマネジャーの資質向上に繋がる活動とすることができた。
 - ・介護支援専門員・相談員研修を計3回、他法人との事例検討会を年間3回、企画研修することで、集合研修とは違うリモートによる研修を体験でき、地域貢献や自己のスキルを確認することができ次に繋がるものとなった。
 - ・新たに3名が認定調査員資格を取得したことで、委託事業の運営に柔軟に対応ができることになっただけでなく、静岡県ならびに磐田市の要介護認定者数や保険給付の状況など認定調査事業の視点で学ぶことができ、知見を広げることに繋がった。
 - ・地域ケア会議の開催にて、地域ネットワークの構築、地域や行政、介護サービス事業者が課題を共有することができた。

活動目標③	感染予防！ 仕事しやすい環境をつくる	7月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	80点	90点

- アウトプット
- ・法人内の感染症委員会へ参加し、決定事項等その都度新しい情報を得て、事業所内でも適切な対応ができるように努めている。
 - ・ケアプランに「事業所全体で感染症対策の取り組みを行っている」旨の文章を載せ、利用者家族へも感染症予防周知を図るように努めた。
 - ・昨年度と同様に、訪問時にエタノール消毒液、消毒ガーゼ等を携行し、消毒してから利用者宅間を行き来するように努めている。
 - ・感染症発症やその懸念がある情報をキャッチし、皆で共有し、正確な情報をつかむように努めている。
 - ・気を緩ませずに、毎日身近な自分たちでできる予防策(定時の室内の換気や消毒)を継続実施している。
 - ・新型コロナウイルスのオミクロン株の蔓延状況に合わせて、感染が発生した際に濃厚接触者判定を受けることを未然に防ぐために、事業所内で昼食を摂ることを2名までとする対応を行っている。
 - ・定例のケアマネ会議、法人の感染委員会、在宅合同会議(感染症発生時の請求業務のデモ)等で新型コロナウイルス感染症を中心とした感染対策、感染症 BCP 作成の話し合いを行っている。
 - ・静岡県介護指導課より「まん延防止等重点措置」の延長(2/24 付)に伴い、利用者への感染予防の周知徹底を図るよう指導があり、利用者への書面交付、リーフレット等による説明を行った。

- アウトカム
- ・感染症懸念事例が起きたときに、迅速に報告連絡をすることにより、感染症を予防することができた。
 - ・いろいろな情報が飛び交う中、混乱をしていることも事業所内で複数人で話げたことで個人の中でも整理ができ、適宜正確な情報を得ることができた。
 - ・ケアプランに感染症予防についての内容を記載し読み上げる事で、本人・家族より「改めて感染症防止の意識が高まるね。」とお言葉を頂いた。
 - ・一部の利用者及び家族より、事業所での感染予防対策を評価していただく言葉をいただいた。
 - ・当事業所、また当法人内での感染リスクを減らし、仕事しやすい環境になっている。
 - ・令和4年1月に当事業所が法人内で最初に BCP を策定することができ、他事業所については当 BCP を規範として策定する流れを作ることができた。
 - ・利用者への感染症予防啓発の書面の交付を行ったことで、感染症と疑われる事例(熱発や咳などの諸症状)、利用者並びに家族の越県などの報告を事前に家族から報告を受けることが増えた。結果として、感染対策に繋がったものとする。

4 事業所評価アンケート 概要

- ① 調査対象 配布総数 149名
- ② 調査期間 令和3年8月1日～令和3年8月末日
- ③ 調査方法 留置法／回収方法として郵送も含める
- ④ 回答数・率 有効回答数 117名 回収率 78.5% (前年 83.04%)
- ⑤ 調査項目 (1) 利用中のサービス (2) ケアマネジャーを選んだ理由 (3) サービスの満足度 (4) ご利用の感想 (5) 令和3年4月の制度改正について (ケアマネジャーからの丁寧な説明) (6) サービス担当者会議の開催について (テレビ電話)
- ⑥ 結果概要 ケアマネジャーに対する満足度は、満足81%、ほぼ満足18%。
- ⑦ 特記事項 介護保険制度改正についての丁寧な説明については、92%の方が丁寧またはほぼ丁寧であったと回答。サービス担当者会議の開催については、このコロナ禍でリモートの開催についての意向を聞いたが、テレビ電話を希望が12%、以前のような集合が良いが70%との結果になった。機器環境の有無やそのスキルの問題が大きいとも思われ、以前のような対話による会議を欲しているのだと感じた。コロナがなければ…とも思うが、リモートでも集合でも、ケアマネジャーが本人家族に寄り添う姿勢は変わらずその力になれるケアマネジャーでなければならない。

5 利用者負担の見直し

令和3年8月以降の利用者の負担割合の見直しは以下の通りです。

負担割合	令和3年7月まで	令和3年8月以降
1割	197名	195名
2割	7名	8名
3割	5名	5名

6 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

新型コロナウイルス感染症については、現在まで利用者、家族及び事業所職員において感染の事例はありません。事業所職員の3回目のコロナワクチンの接種も2月に完了しています。

令和3年度の基準省令(磐田市条例)の改正により追加された「感染対策委員会」については、法人内の委員会の運営を強化し、月例の開催を確保しています。また、指針についても同委員会を中心に整備し、5月には居宅介護支援事業所単独の指針を完成させました。さらに、業務継続計画(BCP)については、令和4年1月に当事業所が法人内で最初にBCPを策定することができ、他事業所については当BCPを規範として策定する流れを作ることができました。

令和3年10月19日には、新型コロナウイルス感染症が事業所内で発生したことを想定したシミュレーション訓練(磐田市規則上は年1回の訓練実施が義務付けられている)を行いました。ここでは、給付管理の時期に居宅介護支援事業所の職員が新型コロナウイルス感染症に感染し、事業所閉鎖に至った想定のもと、正面玄関のスペースに車を駐車し、ランケーブルに接続したパソコンを車内で操作する形で給付管理業務を行いつつとも手順書の見直しを行ったところです。

7 令和3年度制度改正について

介護保険法の改正により、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準の改正があり、そのことが、磐田市指定居宅介護支援の事業の人員及び運営の基準等に関する条例施行規則に反映されました。今年度の改正の要点は以下の通りで、白寿園居宅介護支援事業所は各改正項目に対して右の対応を実施しました。

No.	改正項目／内容	具体的な対応
01	高齢者虐待防止の取り組み 磐田市指定居宅介護支援の事業の人員及び運営の基準等に関する条例施行規則(以下本レポートで「磐田市規則」と省略)第27条の2の新設により、高齢者虐待防止に係る委員会の設置、指針の整備、研修の実施、担当者の配置が義務づけられた。	当事業所においては、社会福祉士の資格を有する主任介護支援専門員を事業所の虐待防止担当者とし、高齢者虐待防止の委員会に加入し、法人全体で左記取組みを実施しています。指針については、居宅介護支援事業所に特化した指針を作成するとともに、部署内で定期的に職員研修を実施しているところです。令和3年9月(参集形式)と令和4年2月(オンライン形式)に、令和3年度高齢者虐待に関する法人内の調査を受け、虐待防止の取組みが適正に行われている旨の評価を得ました。

No.	改正項目／内容	具体的な対応
02	<p>感染症の予防及びまん延の防止のための措置</p> <p>磐田市規則第 21 条の2の新設により、感染対策に係る委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施が義務づけられた。</p>	<p>当事業所においては、看護師資格を有する事業所管理者が法人の感染対策委員会に加入し、法人全体で、委員会の開催、指針整備、研修及び訓練の実施を行いました。研修については法人全体の職員会議の他に事業所内での会議の場で月1～2回の頻度でコロナ等の情報共有を行いました。シミュレーション訓練については、令和3年 10 月 19 日に当事業所がモデルとなって法人在宅サービス部門の訓練(車中での給付管理の実施)を行ったところです。懸案となっていた感染症に対する業務継続計画(BCP)については、令和4年1月に当事業所が法人内で最初のBCPを策定しました。</p>
03	<p>通減制の見直し</p> <p>報酬告示の改正により、AIを含むICTの活用または事務員の配置を要件として、通減制が緩和され、従前の 40 人未満から 45 人未満となった。</p>	<p>当事業所は、事務員を配置していることから4月度に通減制緩和に係る届出を行いました。ちょうど、介護支援専門員が1名退職したことに伴い、保険者に要介護者の受け持ち人数について相談し指示を得たところです。</p>
04	<p>ICTの活用</p> <p>磐田市規則第 13 条第9号の規定により、サービス担当者会議にテレビ電話装置を活用することが認められた。</p>	<p>現在のところ、適用例はないものの、情報提供同意書の中に左記項目を位置づけ、令和3年度の重要事項説明書改正の際に、利用者に説明して同意を取得しました。また、法人全体では、令和3年9月 29 日開催の第3回理事会において、個人情報管理規程にサービス担当者会議の開催についてテレビ電話装置を活用して実施することが可能となった旨を位置付けました。</p>
05	<p>同意取得の方法の見直し</p> <p>磐田市規則第 31 条により電子契約を認める旨の追加があった。</p>	<p>電子契約の導入については、現時点で想定していません。契約書／重要事項説明書等については、高齢者虐待防止の取り組み等を追加するとともに、利用者等の押印については厚生労働省に確認し、従来どおり捺印欄を残す形で運用します。</p>

8 令和3年度 実地指導及び白寿会内部監査結果

令和4年1月 25 日に磐田市のケアプラン点検を受けました。特に問題はありませんでした。また、法人内では内部監査として3月度に書面審査による監査が実施され、問題はありませんでした。

1 白寿園第二居宅介護支援事業所の事業概要

「居宅介護支援」とは、介護支援専門員（ケアマネジャー）が居宅で介護を受ける要介護者の状況や希望などを踏まえ、介護サービス利用に必要な計画を作成し、介護サービス提供機関との連絡調整などを行う事業を言います。当事業所は4名の介護支援専門員（うち「主任介護支援専門員」の資格を有する者1名）と事務員1名が配置されています。開所8年目になります。

事業所として今年度の事業コンセプトは、「つなぐ、つなげる、あなたと共に…」と定め、住み慣れた地域で自分らしく生きて（生活して）いかれるように、その方と地域をつなぎ、また、介護支援専門員を中心に各種サービスや関係機関とのネットワークの中で、ご利用者を支えていきます。また、当事業所は地域包括支援センターからの委託により「介護予防支援」及び、平成29年度からは「第一号介護予防支援事業」についても実施しています。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

過去3年間の実績(利用者人数)の推移は以下の通りです。昨年度と比べて、利用者増加の傾向にあります。コロナウイルス感染症に伴い、病院での療養を避け、在宅療養を希望する利用者が増えたこと、特に、癌末期の方が在宅で看取り支援を行う“ターミナルケアマネジメント加算”の紹介が増えたことが挙げられます。昨年は11件、癌末期の利用者の看取り支援をさせて頂きました。紹介先である地域包括支援センターや連携する病院などから、医療依存度の高い利用者、医療と介護を連携し短期間で支援ができる居宅サービス事業所と認識して頂けていると感じています。今年度も10月までに癌末期の利用様の紹介は全体の2割を示し、ターミナルケアマネジメント加算は9件算定しています。また、困難と思われるケースもチーム内で共有、地域包括支援センターや磐田市高齢者支援課等と連携しながら対応し、経験値に左右されない安定したケアマネジメントが展開出来て居る事が挙げられます。

■ 表 過去3か年の実績の推移

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	合計
R3年度	148	158	155.5	157	152	154.5	154.5	151	149	148.5	148	154.5	1830.5
R2年度	147	148.5	149.5	147	152	154.5	150.5	152	146	149	151	150	1797
R1年度	135	137.5	138	138.5	139.5	134.5	131.5	138	146.5	146	138.5	146.5	1535.5

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

年をとっても、病気を持っても、介護が必要になっても、自分らしく、住み慣れた家で馴染みの地域で暮らしていきたいものです。コロナ感染症等の蔓延に伴い、高齢者の生活にも大きな影響が出ている事も踏まえ、より一層、つながりのある暮らしを支援していく。介護保険のプロとして、社会と人と気持ちを『つなぐ、つなげる、あなたと共に…』お手伝いできるように努めていきます。

コンセプト	つなぐ、つなげる、あなたと共に…
-------	------------------

活動目標①	感染症や災害に負けない支援を行う	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	80点	85点

- アウトプット
- ・白寿会の感染症対策委員会の設置、指針の整備、定期的な研修及び訓練を計画、実施する。
 - ・コロナウイルス感染症対策として、就業の基本(体調管理・行動履歴・手洗い・消毒)環境(換気・3密を避ける・アクリル板の設置)を徹底し感染症予防を行う。
 - ・接触を避けるために、リモート活用した研修、サービス担当者会議等の参加。またリモートの準備を行う。
 - ・白寿会の総合防災訓練に参加し、災害における課題等を把握し対応できるように計画、実施する。
 - ・在宅合同委員会で、感染症に対するシミュレーション訓練を行う。

- アウトカム
- ・感染症対策委員会に於いて、コロナウイルス感染症の蔓延状況、地域の感染状況や適切な対応等を理解することで、コロナウイルス感染症に対しての職員一人一人が注意を高めることが出来た。また利用者への緊急対応として居宅サービス計画書第2表に取り入れ、利用者にも感染症による対応を促す機会(予防接種や県外への行き来を減らす等)を作る事が出来た。また県外への行き来がある利用者、家族からの相談を受け、介護保険サービスが継続して受けられるように調整を図った。
 - ・感染症対策委員会に於いて、職員が私用で県外へ行き来する場合など、出勤を見合わせPCR検査の陰性を確認してから就業するなどの対応が出来ている。
 - ・コロナウイルス感染症対策として、就業の基本(体調管理・行動履歴・手洗い・消毒)環境(換気・3密を避ける・アクリル板の設置)を徹底したことで、職員から感染者は出ていない。
 - ・リモートを活用したサービス担当者会議、カンファレンス、法廷研修に参加しケアマネジメント業務を適切に遂行できている。
 - ・感染症シミュレーション訓練から、マニュアルを作成することが出来た。

活動目標②	根拠に基づいたケアマネジメントの展開	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	80点	90点

- アウトプット
- ・公正中立なマネジメントを実現するために、磐田市規則第4条(内容及び手続の説明及び同意)第2項を遵守/具現化するために全6ヶ月に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与それぞれが位置付けられた割合及び、各サービスの同一事業所によって提供されたものの割合を重要事項説明書に追加記載している。
 - ・ケアマネジメント業務内容に不安がある場合は、常に相談、根拠となる情報を確認し対応できるように意識している。不明なことはそのままにしないようにしている。
 - ・磐田市規則第27条の2 高齢者虐待防止にかかる委員会の設置、指針の整備、研修の実施、担当者を配置した。
 - ・事務員を配置していることから、介護支援専門の通減性に係る届け出を行い、1人当たりの利用者数は40人未満から45人未満となった。
 - ・アセスメント、課題分析整理総括表を活用し、居宅サービス計画書第1表の課題分析結果を記載している。

- アウトカム
- ・重要事項説明書の内容を説明し、公正中立な毛マネジメントを展開していることを重要事項説明書等の書類で説明し、同意、署名を得ることが出来ている。
 - ・法人内居宅サービスの紹介率は訪問介護 53.9%、通所介護 21.63%であり、公正中立なマネジメントを実施。特定事業所集中減算に該当せずに運営出来て居る。
 - ・分からない事は、そのままにしない、根拠となるものを”基本業務マニュアル“や”令和3年度よくわかる指導方針“を用い、再確認する習慣を付けている。
 - ・虐待と思われるケース等、意識が高まり虐待対策委員やケアマネ会議で相談を掛け、地域包括支援センターへつなげ対応している。
 - ・指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準により、要介護者35人の基準を守り、人数だけではなく支援内容や困難性を鑑み、担当人数を適正に振り分けている。
 - ・居宅サービス計画書の更新等の際には、特に意識し居宅サービス計画書第1表の課題分析の結果を全利用者にて作成し、利用者から承認を得ている。
 - ・虐待防止検討委員会より、各自チェックシートを行い、社会福祉士から指導を受け、業務においても意識して取り組むことが出来ている。
 - ・磐田市ケアプラン点検を受け、医療、介護、疾患の特徴を踏まえた視点でのケアマネジメントの視点を学ぶことが出来た。各ケアマネジャーが、自分自身のケアマネジメントを振り返り学ぶことが出来た。

活動目標③	介護支援専門員の一人ひとりの資質向上	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	80点	85点

- アウトプット
- ・定期的に行われるケアマネ会議から事例検討、支援困難ケース、ケアマネジメント技法を学んでいる。
 - ・定期的に行われるケアマネ研修では各自の基礎資格を生かした事例検討会を行い、他の介護支援専門員への学びに繋げる事が出来る。
 - ・白寿園主任介護支援専門員が主催するケアマネ相談員研修の開催、計画を行い、学びの場を設ける。
 - ・3年目の介護支援専門員が、静岡県専門研修課程Ⅰを習得した。
 - ・リモートでの会議の開催、研修の参加、会議の開催など機材等を用いて計画、実施をする。
 - ・磐田ケアマネ連絡会にて、疾患別ケアマネジメント標準化に関する研修に参加する。

- アウトカム
- ・ケアマネ会議にて主任介護支援専門員から指導、助言を受けケアマネジメントに自信を持つことができた専門職へケアマネジャーとして意見(評価)を伝える事が出来た。
 - ・ケアマネ会議の支援困難ケース等から、スーパービジョンの技法を用いて基礎資格である専門的な意見を取り入れケアマネジメントへ生かすことが出来た。
 - ・白寿園主任介護支援専門員が主催するケアマネ相談員研修の開催、計画を行い、学びの場を設けるように努めている。
 - ・リモートで静岡県専門研修課程Ⅰを習得することが出来た。専門職としての知識を習得し日頃のケアマネジメント支援に活かされている。リモートでの研修の参加、グループワーク、書類の提出なども対応することが出来た。また、根拠に基づいたケアマネジメントを展開することが出来ている。
 - ・適切なケアマネジメント技法について、学ぶ機会でもあり次年度のケアマネジメント技術へ生かす学びが出来た。

活動目標④	地域に根差した事業所作り(地域の中の“顔”になる)	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	70点	80点

- アウトプット
- ・結の会(他事業所との事例検討会)を主催、計画を立てる。
 - ・シズケアかけはしに登録し、医療と介護との連携強化を図る。
 - ・定期的な広報として、ほっとタイムを発行する。職員の基礎資格を全面に提示し、得意な分野等を理解してもらえるようにアピールする。

- アウトカム
- ・結の会(他事業所との事例検討会)6月は緊急事態宣言下であり中止。9月はリモートで開催し、南部地区ケアマネジャーとの連携、質の向上につながった。
 - ・シズケアかけはしに登録することで、医療機関との連携がスムーズになり迅速なケアマネジメントを展開することが出来た。
 - ・医療、介護の基礎資格を全面に出すことで、医療依存度の高いケース、身寄りがいないなどの支援困難なケース等の紹介依頼が増えた。地域包括支援センターとの連動しながらケアマネジメントを展開することが出来ている。

- ・医療介護連携加算の要件、(ターミナルケアマネジメント加算:9 件 退院退所加算:44 件)算定することができた。病院や施設からの紹介、磐田市南部地区以外の包括支援センターからの紹介も多数得られることが出来た。

4 事業所評価アンケート 概要

- ① 調査対象 居宅介護支援等利用者 118 名
- ② 調査期間 令和3年8月1日～令和3年8月末日
- ③ 調査方法 留置法／回収方法として郵送 独居者のみ聞き取り
- ④ 回答数・率 有効回答数 98 名 回収率 83.04% (前年 80.0%)
- ⑤ 調査項目 ① 回答者②利用中サービス③ケアマネジャーを選んだ理由④サービス満足度⑤ケアマネジャーに対するご利用の感想⑥令和3年度4月の制度改正について⑦サービス担当者会議の開催について⑧ご意見・ご感想 (記述式)
- ⑥ 結果概要 ケアマネジャーに対する満足感は、満足 75%、ほぼ満足 24%。
- ⑦ 特記事項 満足、ほぼ満足という意見が大半であり、不満、やや不満の評価はない。新型コロナウイルス感染症の為、訪問や時間を短縮し対応していることから、ケアプランの説明に対して、満足という意見が昨年よりも減っている。今後、も感染症予防対策を講じながら、満足したケアマネジメント、説明などが果たせるように努めて行く手段も検討したい。

5 利用者負担の見直し

令和3年8月以降の利用者の負担割合の見直しは以下の通りです。

負担割合	令和3年7月まで	令和3年8月以降
1割	165 名	162 名
2割	12 名	11 名
3割	5 名	4 名

6 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

新型コロナウイルス感染症については、現在まで事業所職員において感染の事例はありません。事業所職員の3回目のコロナワクチンの接種も2月に完了しています。

令和3年度の基準省令(磐田市条例)の改正により追加された「感染対策委員会」については、法人内の委員会の運営を強化し、月例の開催を確保しています。また、指針についても同委員会を中心に整備し、5月には居宅介護支援事業所単独の指針を完成させました。また、業務継続計画(BCP)については、令和4年1月に当事業所が法人内で最初にBCPを策定することができ、他事業所については当BCPを規範として策定する流れを作ることができました。シミュレーション訓練については、令和3年10月に当事業所がモデルとなって車中で給付管理業務を遂行する訓練を在宅部門合同の事業として実施しました。

7 令和3年度制度改正について

介護保険法の改正により、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準の改正があり、そのことが、磐田市指定居宅介護支援の事業の人員及び運営の基準等に関する条例施行規則に反映されました。今年度の改正の要点は以下の通りで、白寿園第二居宅介護支援事業所は各改正項目に対して右の対応を実施しました。

No.	改正項目／内容	具体的な対応
01	<p>高齢者虐待防止の取り組み</p> <p>磐田市指定居宅介護支援の事業の人員及び運営の基準等に関する条例施行規則（以下本レポートで「磐田市規則」と省略）第27条の2の新設により、高齢者虐待防止に係る委員会の設置、指針の整備、研修の実施、担当者の配置が義務づけられた。</p>	<p>当事業所においては、社会福祉士の資格を有する介護支援専門員を事業所の虐待防止担当者とし、高齢者虐待防止の委員会に加入し、法人全体で左記取組みを実施しています。</p> <p>指針については、居宅介護支援事業所に特化した指針を作成するとともに、部署内で定期的に職員研修を実施しているところです。令和3年9月（参集形式）と令和4年2月（オンライン形式）には当事業所の社会福祉士も監査員として、令和3年度高齢者虐待に関する法人内の調査を実施し、当事業所においても虐待防止の取組みが適正に行われている旨の評価を得ました。</p>
02	<p>感染症の予防及びまん延の防止のための措置</p> <p>磐田市規則第21条の2の新設により、感染対策に係る委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施が義務づけられた。</p>	<p>当事業所においては、看護師資格を有する事業所管理者が法人の感染対策委員会に加入し、法人全体で、委員会の開催、指針整備、研修及び訓練の実施を行いました。研修については法人全体の職員会議の他に事業所内での会議の場で月1～2回の頻度でコロナ等の情報共有を行いました。シミュレーション訓練については、令和3年10月19日に白寿園居宅介護支援事業所がモデルとなって法人在宅サービス部門の訓練（車中での給付管理の実施）を行ったところです。懸案となっていた感染症に対する業務継続計画（BCP）については、令和4年3月に策定しました。</p>
03	<p>逓減制の見直し</p> <p>報酬告示の改正により、AIを含むICTの活用または事務員の配置を要件として、逓減制が緩和され、従前の40人未満から45人未満となった。</p>	<p>当事業所は、事務員を配置していることから4月度に逓減制緩和に係る届出を行いました。</p>
04	<p>ICTの活用</p> <p>磐田市規則第13条第9号の規定により、サービス担当者会議にテレビ電話装置を活用することが認められた。</p>	<p>情報提供同意書の中に左記項目を位置づけ、令和3年度の重要事項説明書改正の際に、利用者に説明して同意を取得しました。また、法人全体では、令和3年9月29日開催の第3回理事会において、個人情報管理規程にサービス担当者会議の開催についてテレビ電話装置を活用して実施することが可能となった旨を位置付けました。テレビ電話を用いてのサービス担当者会議、カンファレンスへの参加等を行っています。</p>

No.	改正項目／内容	具体的な対応
05	同意取得の方法の見直し 磐田市規則第 31 条により電子契約を認める旨の追加があった。	電子契約の導入については、現時点で想定していません。契約書／重要事項説明書等については、高齢者虐待防止の取り組み等を追加するとともに、利用者等の押印については厚生労働省に確認し、従来どおり捺印欄を残す形で運用します。

8 令和3年度 実地指導及び白寿会内部監査結果

令和3年12月10日に磐田市のケアプラン点検を受けました。特に問題はありませんでした。また、法人内では内部監査として3月度に書面審査による監査が実施され、問題はありませんでした。

1 磐田市竜洋地域包括支援センターの事業概要

「竜洋地域包括支援センターは、包括的支援事業のセンター運営にあたる、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)に取り組むとともに、認知症総合支援事業、在宅医療・介護連携推進事業、介護予防・日常生活支援総合事業、多職種協働による地域包括支援ネットワークについても、業務委託仕様書に基づき取り組んでいるところです。平行して、指定介護予防支援事業も実施しています。包括職員は、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の三職種と事務員の4名を、配置しています。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

過去3年間の実績(利用者人数)の推移は以下の通りです。

竜洋地域包括支援センターは、今年度、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)のプラン数は、月200件前後と予測していました。H31(R1)年度の伸び率1.23を参考にR2年度は変動なくR3年度は一昨年同様の伸び率と予測して、4月168件から増加に転じると数字を出しましたが、それに反して170件前後で推移しました。下半期に入った途端180件以上の月が続き、結果、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の3月のプラン数は184件で着地しました。変動の要因ははっきりわかりませんが、コロナ感染状況の影響を受けているものと思われ、次年度も増加傾向は続くと思われま

■ 表 過去3か年の実績の推移

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	合計
R3年度	41	42	41	40	41	40	42	44	43	38	35	40	487
R2年度	41	39	40	44	41	39	40	39	41	41	39	39	483
R1年度	37	39	40	42	40	42	44	46	46	49	46	44	515

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

今年度の事業コンセプトは、『コロナに負けない生活様式への理解と行動が進むよう、認知症予防やフレイル予防、終活やACPに取り組む竜洋住民が増えることを目指します。』で、コロナ対策の新しい生活様式を日常的に実施する手立てに加えて、認知症やフレイルにならないための予防の手立て、認知症になっても進行を緩やかにする手立てを住民にお伝えしながら、認知症の人もその家族も安心して暮らせる地域、認知症の人とその家族と共に生きる地域を目指して活動します。また、人生の最期を地域で安心して暮らせるよう、住民の理解と行動が進むよう活動しました。

コンセプト	コロナに負けない生活様式への理解と行動が進むよう、認知症予防やフレイル予防、終活やACPに取り組む高齢者が増えることを目指します。
-------	---

活動目標①	コロナ対策の新しい生活様式の周知・啓発	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		60点	80点	90点

- アウトプット
- ・シニアクラブやサロンから依頼された出前講座 6 件、包括主催・共催のカフェ(ウエルカフェ・ふれあいカフェ) 延べ 13 件、総合相談の来所や訪問の機会に、地域高齢者がコロナ感染拡大防止の生活様式に理解を深め、行動変容できるよう周知・啓発活動を実施しました。
 - ・「ワクチン接種(磐田モデル)」などに追加して「接種記録書または接種済証の発行」について情報収集につとめて、適切に情報提供ができるよう活動しました。また、関係機関と協力して対応しました。
 - ・**コロナ感染症に対する事業所の指針を作成しました。**

- アウトカム
- ・コロナ禍で、住民からの求めに応じての生活様式の周知・啓発や、包括主催のカフェ実施の中でのコロナ対策周知・啓発が、ワクチン接種や感染予防の生活を市民に浸透させる一因になったと考えます。
 - ・**高齢地域におけるクラスター発生がなかったことに、わずかでも寄与できていれば良いと思われま**す。

活動目標②	「終活・ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」の周知啓発	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	90点	95点

- アウトプット
- ・磐田版「私と家族のあんしんノート」の書き方や、相続、遺言、税金、保険、年金などの手続きの専門機関や担当部署への相談について、地域高齢者・家族が学習する機会を**確保しました**。磐田版「私と家族のあんしんノート」を市民に配布する機会も増えていきます
 - ・もしものときの自分が望む医療やケアについて、家族や友人、医師などと事前に考え、繰り返し話し合い、共有する取り組み(ACP)を学習する機会を**確保しました**。
 - ・周知啓発の機会として、今年度は、高齢交流センターでの「前向きに生活するための終活おうえん講座」を5月30日(日)13名に対して実施しました。ウエルカフェで「空き家・空き地の管理や処分」をテーマに出前講座を9名に対して実施、**パートⅡの出前講座を5名に対して実施、「後見制度」の出前相談を3名に対して実施**しています。
 - ・令和4年2月には磐田市高齢者支援課／白寿会主任介護支援専門員の会の共催により**ACPに係る研修を開催し、当センターの主任ケアマネも研修運営に携わりました**。

- アウトカム
- ・住民の参加希望が多いことから関心の高さが伺え、それに応じるばかりでなく先進的に情報提供することで、益々住民の関心も高まり**権利擁護関連**に意識の高い高齢者や子世代が増えていくものと考えます。そうした意識醸成が地域づくりに反映するものと考えます。

活動目標③	認知症フォーラム、認知症フェア、認知症の人の交流会の実施、フレイル予防の周知啓発	8月達成率	月達成率	年間達成率
		70点	80点	95点

- アウトプット
- ・10月30日(土)の竜洋文化祭でブースを設けて認知症予防に関する体験会を34名+αに対して実施しました。認知症の人とその家族と地域の支援者らの会なども、今後計画していきます。
 - ・シニアクラブやサロンから依頼される出前講座、包括主催・共催のカフェ(ウエルカフェ ふれあいカフェ)で12件実施、総合相談の来所や訪問の機会に、地域高齢者が認知症やフレイルについて理解を深めるとともに、地域で生きることや認知症やフレイルの予防活動ができるよう周知・啓発を実施しています。
 - ・ウエルカフェ・ふれあいカフェは、多機能のカフェですが、認知症支援目的のオレンジカフェ仕様での企画も実施しました。
 - ・その他、周知啓発の機会として、今年度は、竜洋交流センターでの「家族で学ぶ認知症講座」を10月23日(土)に19名に対して実施、「介護予防活動支援～ノルディックウォーク体験会～」を10月28日(木)に11名、11月27日(土)に14名、12月17日(金)に10名それぞれに対して実施しています。
- アウトカム
- ・住民の希望が多いテーマで関心の高さが伺え、それに応じるばかりでなく先進的に情報提供することで益々住民の関心も高まり、認知症・フレイルについて意識の高い高齢者や子世代が増えていくと考えます。そうした意識醸成により、「予防と共生」の地域づくりが進むものと考えます。

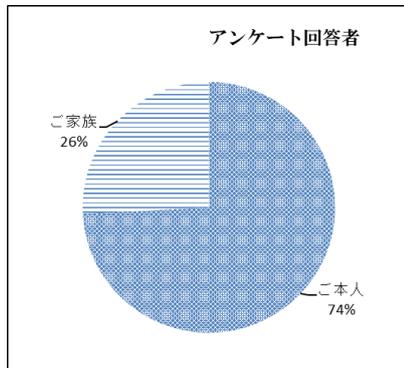
4 事業所評価アンケート 概要

- (1) 調査対象 竜洋地域包括支援センターをご利用のご本人及びご家族。
- (2) 調査期間 令和3年8月1日 ～ 令和3年8月25日
- (3) 調査方法 訪問または郵送にてアンケート用紙をお渡しし、記入して頂き、郵送にて回収いたしました。
- (4) 回答数・率 ご利用者様40名に対し、31名の方にご回答頂きました。回収率は78%(昨年度79%)でした。
- (5) 調査項目

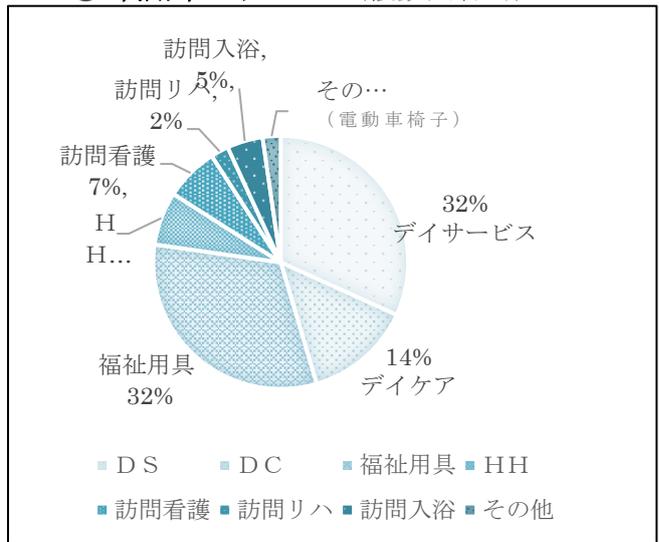
① アンケート回答者	⑤ 令和3年度4月の制度改正について
② 利用中のサービス	⑥ サービス担当者会議の開催
③ サービスの満足度	⑦ 新型コロナ対応策について
④ ケアマネジャーに対する感想	⑧ 意見・感想

(6) 結果概要

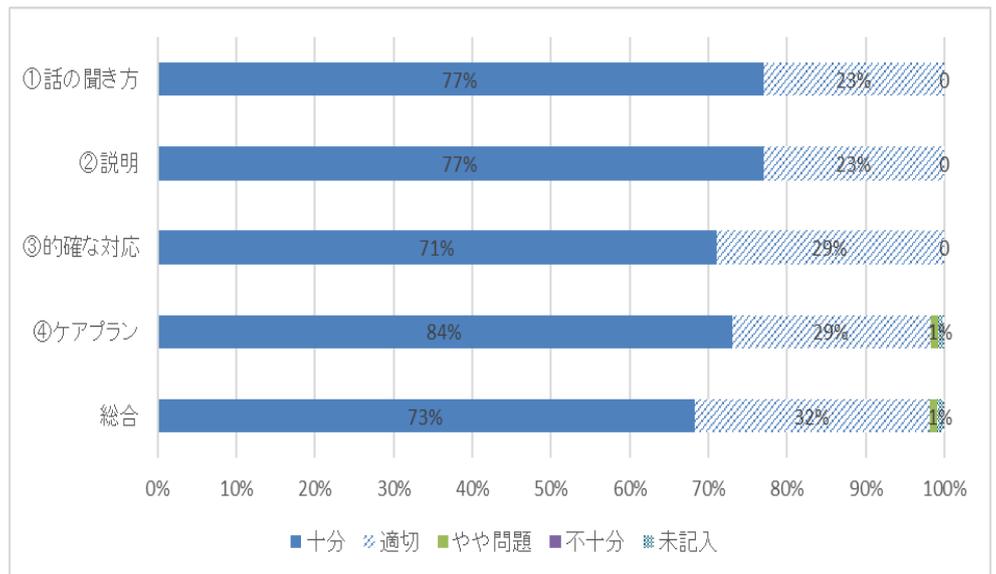
① アンケート回答者(31名)



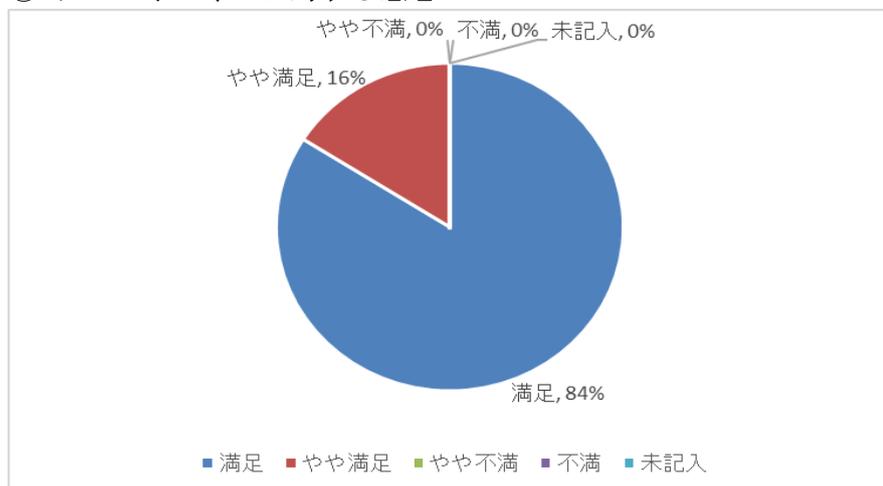
② 利用中のサービス(複数回答可)



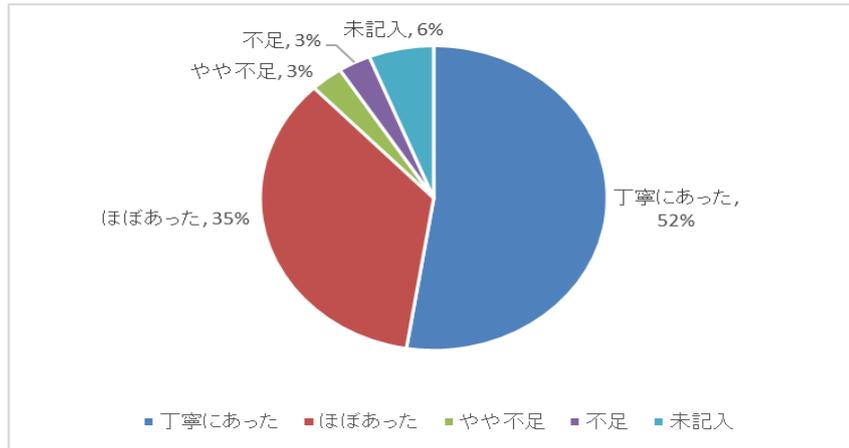
③ サービスの満足度



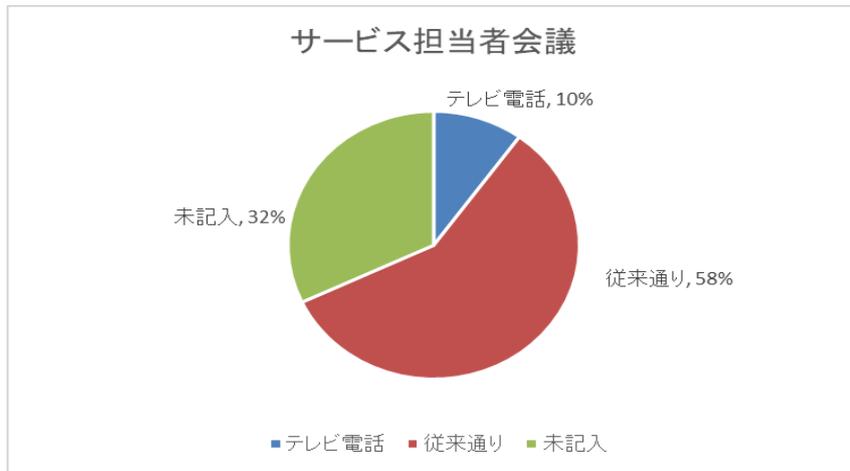
④ ケアマネジャーに対する感想



⑤ 令和3年度4月の制度改正について



⑥ サービス担当者会議の開催



⑦ 新型コロナ対応策について

- ・ 県外どころか、県内市内でも外出なし(通院、日常買い物以外)。どちらかというといインドア派、精神的に不安定である為、家に居て極力人と接していない。
- ・ 県外の方とは合わないようにしています。
- ・ 家から出るのが少なくなり散歩も人がいないような時間にしています。

⑧ 意見・感想

- ・ いつも気にかけてもらってありがたいです。
- ・ 本人的には歩行に問題はあれどそれ以外は自分で一通り出来るので、どうしても無理な時には連絡をしてお手伝いしていただいたりしています。支援1なので申し訳ないと思いつつ記入者も心身共に不安定である為感謝しています。これからもどうかよろしくお願い致します。
- ・ ケアマネージャーの人達も皆さん親切で大変助かります。
- ・ 時々よってくれて話をしてくれます。とてもうれしいです。一人で家にいると話をする人がなく声も出にくくなります。

5 令和3年度制度改正について

今年度の改正の要点は以下の通りで、竜洋地域包括支援センターでは各改正項目に対して右の対応を実施しました。

No.	改正項目/内容	具体的な対応
01	<p>介護予防支援等の基本報酬</p> <p>介護予防支援の介護報酬は、要支援状態によらず定額の月額(1月438単位)が設定されます。</p>	<p>制度改正に伴う説明を利用者に行い同意を得ています。介護報酬改定に基づき、介護予防支援費・介護予防ケアマネジメント費を算定、直担分と委託分(94%)を確認し、4月より国保連請求にあたりました。委託先に介護予防支援費・介護予防ケアマネジメント費を報告しています。</p>
02	<p>感染症対策の強化/コロナへの特例的な評価</p> <p>介護サービス事業者に感染の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、基準省令に委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等を義務付けます。その際、3年間の経過措置期間を設けます。</p>	<p>磐田市規則の令和3年度改正による追加事項に対応しました。具体的には、運営規程に感染症予防の取組みを追加しています。また、法人の感染対策委員会に参加する中で、指針の整備、研修の実施、訓練の実施等に取り組んでいます。</p> <p>10月には法人の在宅部門で感染症シミュレーション訓練を実施し、当事業所も共有しています。懸案となっていた業務継続計画(BCP)については令和4年3月に原案を策定することができました。</p>
03	<p>業務継続に向けた取組の強化</p> <p>感染症や災害が発生した場合でも、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等を義務付けます。その際、3年間の経過措置期間を設けます。</p>	<p>磐田市規則の改正により策定が義務化された業務継続計画については、法人および高齢者支援課とともに、協議を重ねています。そのような中、法人の感染対策委員会と共同して、当センター固有の感染症に係る業務継続計画を令和4年3月に策定することができました。また、災害に関わる業務継続計画については、令和3年11月に磐田ケアマネ連絡会のBCP作成研修を受けました。</p>
04	<p>高齢者虐待防止の推進</p> <p>全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を決めることを義務付けます。その際、3年間の経過措置期間を設けます。</p>	<p>磐田市規則の改正により追加された高齢者虐待対応については、まず、運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項を追加しています。</p> <p>法人の虐待防止委員会に参加する中で、指針の整備、研修の実施等に取り組みました。さらに、センター固有の取組みとして、虐待チェックシートを活用して、9月と2月に法人内で虐待調査を実施しました。2月度はオンラインでの調査を試みています。</p>

No.	改正項目/内容	具体的な対応
06	個人情報の取り扱いでの見直し サービス担当者会議では、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。	介護予防支援・介護予防ケアマネジメント利用契約書第 10 条の規定を遵守することを前提とした「個人情報提供同意書」において、左記の同意を得る文言の追加が求められるが、現在保留中です。なお、法人全体では、令和 3 年 9 月 29 日開催の第 3 回理事会において、個人情報管理規程にサービス担当者会議の開催についてテレビ電話装置を活用して実施することが可能となった旨を位置付けました。

6 利用者負担の見直し

負担割合は 8 月以降、1 割負担 38 名、2 割負担 1 名、3 割負担 3 名となった。

負担割合	令和3年7月まで	令和3年8月以降
1割	40名	38名
2割	0名	1名
3割	0名	3名

7 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

新型コロナウイルス感染症については、現在までに包括直接担当者・家族において、感染の事例はありません。令和 4 年 2 月に包括職員 1 名が感染し、11 日自宅待機(4 日在宅ワーク)の対処をしています。竜洋包括では、包括職員 3 名は令和 4 年 3 月までに 3 回目のワクチン接種を完了しています。1 名は近く 3 回目を完了する予定です。指針/委員会/BCP は前述のとおり。

8 令和 3 年度 実地指導及び白寿会内部監査結果

該当なし。※磐田市地域包括支援センター運営にかかるヒアリングが、令和 4 年 2 月 1 日、下記について実施され、白寿園施設長と包括センター長が対応しました。

(1)令和 4 年度～6 年度の運営委託(人員確保の状況、決算書のまとめ方、プロポーザル提案事項)について、(2)令和 2 年度の事業評価について、(3)その他

9 令和 3 年 磐田市地域包括支援センター運營業務委託法人選定委員会の結果

「貴法人を委託妥当と判断し、令和 4 年度から 6 年度の磐田市地域包括支援センター運營業務の随意契約の優先交渉権者とする。」という通知を受けました。

1 白寿園短期入所生活介護の事業概要

「短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)」とは、ご利用者が尊厳を保持し、その能力に応じ可能な限り自立した日常生活上を営むことができるように支援し、必要な居室および共有施設等を提供し入浴、排泄、食事等に必要な介護を行います。また、日常生活上のお世話、機能訓練、健康管理のお世話を行います。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

過去3年間の実績(利用者人数)の推移は以下の通りです。

利用者の動向については、前年同期と比較して **54名増加**しています。

令和3年度は、新規利用や久しぶりに利用したいとの相談は **132件**ありましたが、利用実数は **68件**です。

入所の為に終了したケースが **25件**、入院によるキャンセルや終了したケースが **52件**あり、**その他にもご家族の熱発や新型コロナウイルス感染症の関係により利用を控えて頂くケースがありましたが、新規利用者が増加し令和2年度の新規者数37件に対し今年度は48件でした。**

■ 表 過去3か年の実績の推移

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	合計
R3年度	378	355	377	462	485	385	411	467	491	464	455	478	5,208
R2年度	433	472	475	478	467	418	448	386	424	385	378	390	5,154
R1年度	467	466	431	496	502	433	443	447	512	512	437	453	5,599

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

当事業所の今年度の事業コンセプトは、「心に届く」「心に残る」温かいケアです。ご利用者様の要望・思いを尊重し、ご家族様の身体的・精神的な負担を軽減して在宅生活の継続を支える事ができるように援助しています。事業コンセプトを達成するために当事業所では、以下①、②、③、④の活動目標を設定し進捗管理を行っています。

コンセプト	「心に届く」「心に残る」温かいケア
-------	-------------------

活動目標①	ホッとできる場所の提供	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

アウトプット

- ・ご利用者・ご家族の要望に合わせたお時間にお迎え並びに送りを行います。前日には、ご家族へ連絡をし、迎え時間の確認や、ご自宅での様子や、本人並びにご家族の体調を確認している。迎え時には、ご家族の要望(階段の上り下り・玄関先・寝室等)に沿った対応を慣れたショート職員が行い、お迎え時には自宅での様子確認(お薬の追加や変更・怪我の処置方法・食事量・排便のコントロール)。送り時にはサービス利用中の様子を文章と口頭でお伝えしている。

- ・送迎時の対応方法に関して、統一した援助が出来るよう、面接表に記載し周知を図った。
- ・面接時には、自宅での様子だけでなく、ご利用者・ご家族の要望を伺い、面接表へ記載。在宅での生活が継続できるよう、ご利用者・ご家族の要望、個々の心身の状態に合わせた短期入所介護計画の作成し回覧用のファイルに挟み確認後は、印鑑を押すことで統一した援助が行えるようにしている。

- ・毎月のケア会議で課題を取り上げ、サービスの留意点を修正します。ケア会議を待たず修正が必要な際は、随時主任・副主任を交え相談し、変更が必要な場合には申し送りノートを活用している。

- ・サービス利用中の様子を退所連絡帳に記載。ご家族からのコメントについてのお返事・面接時やサービス担当者会議で伺った内容(処置部の状況・食事量・排便・睡眠時間等)を記載し、ご家族だけでなく他事業所との情報共有を行った。

- ・退所連絡帳に、記載する内容が意味のあるものになるよう毎月のケア会議にて定期的に活動内容を検討したり、状態変化を細かく記載したり文章の作成方法の指導を行った。

- ・日々のレクリエーションや季節に合わせたおやつ作り、夏祭り、花火などの行事を開催し、利用してよかったと提供いただけたよう工夫した。

アウトカム

- ・事業所アンケートの結果より、サービスの満足度は、満足が94%、やや満足6%と高評価を得たが、送迎時の評価において、やや不満と回答された方や、送迎に関してケアマネを通じてご家族よりご意見を頂いたケースがあった。ケア会議にて、送迎時の対応に関して、指導を行った。

- ・お迎えの時間指定を希望されるご利用者・ご家族は10名。送り時間は16時と18時出発の2パターンから選択していただいています。18時は夕食を召し上がられてのお帰りとなるので、送り時間の良さで他事業所から当事業所に替えられた方もいます。夕食まで召し上がってから送りがある事に関し、ご家族の方からは「夕食まで食べてきてくれるととても助かります」とお言葉を頂いています。

- ・送迎方法について面接表や申し送りノートへの記載やケア会議にて報告する事で、職員間で統一した援助が出来た。変更があった際には随時、面接表や申し送りノートへ記載する事で、周知が早くなり職員同士声をかけあうことが出来た。また、写真入りの資料を作成し、送迎時に持って行く事で確実に対応が出来た。

- ・毎月のケア会議にて状態変化を細かく記載する事やご家族へわかりやすく伝えられる文章を指導することにより、ご家族より「利用中の様子がわかる」と言葉を頂いた。又、行事があった際には、写真をお渡しすることで、より安心されたご家族もあった。
- ・面接表や短期入所介護計画へ送迎時の対応方法・介助方法など細かな所まで記載し、個々の心身の状態に合わせた短期入所介護計画の作成したことにより、職員誰もが同様の対応ができ、毎月のケア会議では介護計画書の内容が適切か話し合い、より良いサービスを実施できた。苦情は0件。

活動目標②	積極的な緊急受け入れ実施と 確実な情報共有	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	90点	95点

アウトプット

- ・令和3年度は「緊急短期入所受入」相談件数18件、内16件緊急利用を実施した。
- ・相談後は速やかに施設長へ相談し承諾を受け、受入れを行った。また、ケアマネジャーや利用中のDSより電話にて可能な限り情報の収集を行い、個人記録へ状態の入力や、新規利用者は面接表を作成し、ご利用者が安全で安心できる状態で援助することが出来た。看護職員や管理栄養士への伝達も速やかに出来、受け入れ後のスムーズな薬管理・配薬・食事の提供を行った。
- ・受入れ後は、状態の把握に努め、介護記録へ細かく状態の記載を行った。
- ・新型コロナウイルス感染症の為、面会やサービス担当者会議の実施が出来ない状況ではあったが、ご家族・ケアマネジャーと電話等、可能な範囲内で密に連携を図った。

アウトカム

- ・令和3年度の相談件数18件、内16件は緊急利用となり、1件は受け入れの予定であったが入院となり利用には至らなかった。
- ・昨年度の同時期は相談件数19件にて緊急利用16件。昨年度より相談件数と受入れ件数に大きな差はなかったが、コロナウイルス感染症防止の観点から個室対応や慎重な受入れが必要となり、全て受入れ対応をする事が出来なかった。
- ・緊急利用を実施した16名中11名は継続してショート利用を行い、ADL状態が維持もしくは改善された。また、5名の方は、緊急ショート後、在宅での生活に戻りショート前と変わらない生活が継続出来ているとケアマネより報告をうけた。
- ・受入れ後の様子を介護記録へ細かく記載する事で、職員が利用者の心身の状態を把握することが出来た。事故の発生なく緊急利用後も在宅での生活を継続する事が出来ている。
- ・状態変化があった際には、速やかにベッドや居室の検討、ケアマネジャーやご家族への報告を行い、必要な受診等を行う事が出来た。

活動目標③	適切な介護計画の作成	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	85点	90点

- アウトプット
- ・利用日数に関わらず、すべての方へ介護計画書を作成している。備考欄を活用し、家族の意向や受診状況、新型コロナウイルスのワクチン接種状況などの情報を記載した。
 - ・主任・副主任が身体介助に入り、利用者の状態や計画書の援助方法が適正か確認を行った。
 - ・介護計画書は、作成後ご家族へ丁寧に説明を行い、同意を頂いている。
 - ・面接時には、自宅での様子だけでなく、ご利用者・ご家族の要望を伺い、面接表へ記載。在宅での生活が継続できるよう、ご利用者・ご家族の要望、個々の心身の状態に合わせた短期入所介護計画の作成し回覧用のファイルに挟み確認後は、印鑑を押している。全員の確認印が押されるよう定期的に声掛けを行った。
 - ・8月に重度の事故が発生した。夜間不眠状態や認知面から幻視幻覚症状あり、ご家族やケアマネへの報告や往診時に医師へ相談し対応を行っていたが、事故が発生してしまった。事故発生後、計画書の見直し作成を行った。**その他、事故の可能性のある方に関して、利用者の状況を随時確認し合い計画書の変更を行った。**
 - ・今年度も事業所評価アンケートに意向に沿った短期入所介護計画が作成されているかを問う質問項目を入れた。
- アウトカム
- ・昨年度アドバイスを頂いた計画書の備考欄を活用する事により、家族の意向や受診状況、ワクチン接種状況等を職員間共有することが出来た。
 - ・定期的に主任・副主任が介助に入り、利用者の状態や計画書の援助方法が適正か確認する事により、状態変化があった際に速やかに対応方法について相談や計画書の変更を行いよりよい援助を行う事ができた。
 - ・8月に重度の事故が発生し、左肩関節の脱臼、剥離骨折となり3週間バンド固定が必須をなった。受診時に職員も立ち合わせて頂く事ができ、医師から対応方法について詳細に聞くことが出来た。医師からの内容やご家族の意向を確認し計画書の見直し、作成を行うことができた。**また、事故の可能性のある方に関して、利用者の状況を随時確認し合い計画書の変更を行う事が出来た。追加項目は赤字やラインをつけ、重要箇所をすぐに確認できた。**
 - ・面接表や短期入所介護計画へ送迎時の対応方法・介助方法など細かな所まで記載し、個々の心身の状態に合わせた短期入所介護計画の作成したことにより、職員誰もが同様の対応ができています。
 - ・事業所評価アンケートの意向に沿った短期入所介護計画が作成されているかを問う質問項目では、昨年度は適切である97%一部直してほしいが3%だったが、今年度は、適切であるとの回答が100%だった。

活動目標④	介護職員の更なるスキルアップ (指針の整備)	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		75点	85点	90点

アウトプット

- ・基準省令の改正により、様々な対策の強化や推進がもたらされ各種指針が配布された。各委員会への参加を行い、委員会の内容や指針が配布された際には、申し送りノートを活用し伝達や、ケア会議内で指針の内容を確認した。
- ・今年度も新型コロナウイルス感染防止により、中東遠研修や様々な外部研修が開催できず、書面での質疑応答となった。
- ・主任・副主任が、定期的に他の職員の介護方法について確認を行い、定期的に記録内容を確認し、様子の確認をおこなった。誤った方法や確認不足があった際にはその場で指導を行った。
- ・新規利用者や状態の変化があった際には、介助方法についての確認、上手いかわないケースは主任・副主任へ相談。介助方法を検討し統一出来るよう個々に説明や実践し確認してもらおうようにした。疑問に思う事や少しでも不安に思う事は相談してもらおうケア会議の際には職員へ呼びかけを行った。
- ・ケア会議 87.5%参加し、事例検討や介助方法の確認・可能な限り実践し指導を行った。
- ・コミュニケーションの外部研修への参加を予定していたが、開催がなく参加できなかった。コミュニケーション能力は個々の差がある。8月のケア会議にて家族との電話や送迎時の対応について困った事を出し合い、話し合いを行った。
- ・在宅及び施設部門の感染症発生時のシミュレーション訓練を行った。
- ・8月と1月に虐待チェックシートを各自チェックし、その後、上長によるチェックを行った。9月と2月に社会福祉士による虐待調査を行った。

アウトカム

- ・各委員会へ担当者が参加できるよう勤務調整を行い、困難な時には代替りの職員が参加した。委員会の内容は、当日出勤者へ口頭で報告し、申し送りノートを活用し周知を図った。指針や資料が配布された際には、速やかに申し送りファイルに挟み、全職員が確認できるようにした。
- ・昨年度の同時期は92.7%の参加率だったが、今年度は87.5%の参加率となった。今年度も多くの職員が参加できるよう勤務を作成しているが、職員の体調不良により出勤が出来ない状況や利用者の状況等により日程の変更があった為、参加率が低下した。来年度は、参加率が増やし、より利用者の援助方法に関する話し合いが出来、統一した援助が出来るようにしていきたい。
- 8月特養ショート会議50%・職員会議代表者の参加・相談員研修開催時には参加し最新介護保険情報の取得をしました。また、介護支援専門員講座8名の中から1名参加。
- ・定期的に主任・副主任が職員の介助方法を確認し指導を行い、新規利用者や状態の変化があった利用者への介助方法を各職員に確認する事により統一した介護が行われたと感じる。定期的に確認し、疑問に思う事や少しでも不安に思う事は相談してもらおう職員へ呼びかけた事によって、介助方法の相談が増え早い段階で統一した介護が行えた。
- ・在宅部門では新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者となった際の給付管理及び請求事務について実施訓練を行い、マニュアルを作成することが出来た。施設部門では利用者

が感染した場合の対応について実施訓練を行いゾーニングから陰圧装置の使用まで実践する事が出来た。

・感染症・食中毒の予防・まん延防止に関する指針は 10 月の感染対策委員会にて法人、事業所の小分け版ともに見直しをした。また、業務継続計画を福来ユニットと共同で策定中である。

・各自の虐待チェックシートを主任・ショート虐待防止委員が確認を行い、虐待を疑うようなケースは無かったが、各自認識の違いがあり暴言暴力のある利用者に対し予防策を講じているかという項目に有無のばらつきが見られた。受け入れに関し、ケアマネにも協力いただき利用日の調整や勤務調整等を実施している為、10 月ケア会議にて調査結果も含め報告を行った。どのように受け入れ対応をしていくか、話し合う良い機会となった。

4 事業所評価アンケート 概要

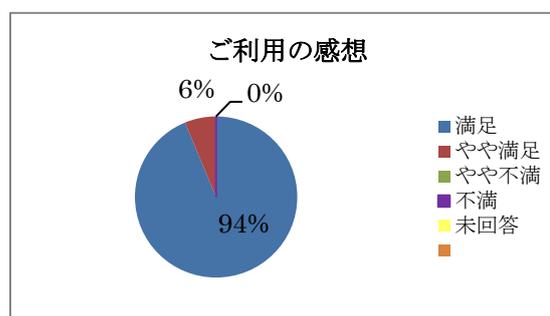
- ① 調査対象 白寿園短期入所生活介護サービス利用者並びにご家族 計 34 名
- ② 調査期間 令和 3 年 8 月 1 日～令和 3 年 8 月末日
- ③ 調査方法 留置法／回収方法として郵送も含める
- ④ 回答数・率 有効回答数 32 名 回収率 94% (前年 82.9%)
- ⑤ 調査項目 ①アンケート回答者 ②サービスの満足度
③仕事に対する姿勢 ④短期入所生活介護計画
⑤令和 3 年度 4 月契約書重要事項説明書変更に伴う説明
利用料金改正について
⑥新型コロナウイルスの対応について ⑦選定理由について
- ⑥ 結果概要
・全体のサービス満足度は、満足が 94%、やや満足が 6%と満足やや満足
と言う意見が 100%を占めていました。

○満足 30 人(94%)

○やや満足 2 人(6%)

○やや不満 0 人(0%)

○未回答 0 人(0%)



- ⑦ 特記事項
・サービス全体の感想では満足、やや満足の方のみでしたが、送迎時の対応に関してやや不満とのご意見を頂戴しました。コロナ禍で面会が出来ない状況の中で唯一、送迎時にご家族が職員の介助方法や声掛けの仕方を見ることが出来る場面です。安心してご利用頂く為にも、全ての内容に関して満足、やや満足と言っただけのようケア会議内での研修、指導を行っていきたいと思います。
・新型コロナウイルス感染症関連では、ワクチンの接種 2 回目を終えてい

ない方や未接種の方と接触があった場合の受入れの対応に変化は必要かとの内容に関しお答えいただきました。受入れの対応方法は同様に良いと答えた方と受入れ前の健康観察等何らかの対応は必要と感じると答えた方が41%、受入れ後に個室での対応など利用者同士の接触を極力控えるなど受入れ後に何らかの対応が必要と感じる方が16%でした。

- ・ご家族からは「コロナ禍でお世話を頂きありがとうございます。家族の休日や私自身身体を休める事もでき助かっています」「私以外の家族は県外にいる為、何かあった時に頼れるところがショートステイしかありません。そのような時の対応も考えてくださっていて安心して生活ができています」「楽しかったと言い帰ってきます。ありがとうございます」と嬉しいお言葉を頂きました。

5 令和3年度制度改正について

令和3年度の通所介護の改正では、全サービス共通項として、感染症対策の強化や事業継続計画の整備、ICTの活用などが行われます。介護報酬はプラス改定です。加算の関係では、生活機能向上連携加算等の見直しがありました。

No.	改正項目／内容	具体的な対応
01	災害への地域と連携した対応の強化 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策(計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等)が求められる介護サービス事業者(通所系、短期入所系、特定、施設系)を対象に、小多機等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。	防災訓練では地域防災の訓練日に地域住民の参加を得て合同で避難訓練を実施している。
02	虐待防止 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等必要な措置を講じる。	全ての介護サービス事業者が対象となり、委員会の開催、指針の整備、研修及び訓練の実施。担当者を定める事が義務化されました。令和3年9月(参集形式)と令和4年2月(オンライン形式)に、令和3年度高齢者虐待に関する法人内の調査を受け、虐待防止の取り組みが適正に行われている旨の評価を得ました。

No.	改正項目／内容	具体的な対応
03	感染症対策(衛生管理)の徹底 事業所は、当該施設において感染症が発生し、又はまん延しないように、委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等必要な措置を講じる。	法人全体の感染症対策委員会に部署からも委員を派遣し、会議内容を事業所内で共有しました。また、指針も事業所固有のものを整備することができました。シミュレーション訓練については、施設部門(令和3年10月12日実施)と在宅部門(令和3年10月19日実施)の双方に参加し、基準省令で定める年2回以上の訓練を実施しました。業務継続計画については、併設する白寿園新館と共同で策定しているところです。
04	令和3年8月より介護保険施設における負担限度額の基準が変更となり、食費の負担額も見直し	収入金額、所得金額の見直しされ、負担限度額認定3段階は①②と分けられ5段階となった。第3段階の②となったご利用者は令和3年8月時点で3名となりました。事前の説明もなされており、大きなトラブルもなく料金改定を実施することができました。
05	認知症介護基礎研修	介護に関わる全ての人の認知症対応力を向上させるため、資格を有さない介護スタッフに対して認知症介護基礎研修の講座を位置づけ。

6 利用者負担の見直し

令和3年8月より介護保険施設における負担限度額の基準が変更となり、食費の負担額も見直しされ、負担限度額認定3段階は①②と分けられ5段階となった。

負担割合	令和3年7月まで	令和3年8月以降
1割	75名	48名
2割	1名	1名
3割	1名	0名

負担限度額認定	令和3年7月まで	令和3年8月以降
第1段階	2名	0名
第2段階	5名	3名
第3段階①	11名	2名
第3段階②		3名
第4段階	59名	42名

7 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

新型コロナウイルス感染症については、現在まで利用者、家族及び事業所職員において感染の事例はありません。

ショートステイ利用者では、3回目のワクチン接種を完了されている方が **42名中35名**のとなっています。また、職員は令和4年3月に全員が3回目のワクチン接種を完了しています。

令和3年度の基準省令(静岡県条例)の改正により追加された「感染対策委員会」については、法人内の委員会の運営を強化し、月例の会議に当事業所から委員を派遣し、会議内容をショートステイ会議において共有しています。また、指針についてもショートステイ固有の指針を策定することができました。また、義務化された感染症発生時のシミュレーション訓練については前述のとおり、施設、在宅の両部門に参加しました。

懸案となっている業務継続計画については、現在策定中です。新館のエリアを想定し、白寿園福来ユニットと共同で策定し、令和4年度6月末の完成を目指します。

8 令和3年度 実地指導及び白寿会内部監査結果

該当なし

1 デイサービスセンター白寿園の事業概要

「通所介護(介護予防通所介護)」とは、居宅の要介護者を対象に、日帰りで入浴・排泄・食事等の日常生活上のお世話と機能訓練などを行う事業を言います。当事業所は生活相談員 3 名、看護職員 2 名、介護職員 12 名、機能訓練指導員 1 名、運転手 5 名が配置されています。今年度の事業コンセプトは、「今日も行くよ デイサービス」と定め、様々な心配を抱えた現実の中、『今日も白寿園のデイサービスに行って良かった』『デイサービスがあるからもうひと頑張りしよう!』と心も体も元気に生活していただける、楽しめるデイサービスの展開を目指します。また、平成 29 年度から介護予防日常生活支援総合事業の実施に伴い、要支援者及び事業対象者が利用する現行相当サービス(平成 29 年度みなし指定、平成 30 年 4 月 1 日に指定を受ける事が出来ました)も実施しています。通所型サービスAは平成 29 年 4 月 1 日に指定を受ける事が出来ましたので、事業が展開できる状況となっています。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

過去3年間の実績(利用者人数)の推移は以下の通りです。実績は前年同期と比べ 418 人の増加となっています。要因として、昨年度は3月から6月にかけて週に複数回利用の方の終結、入院が続いていましたが、本年度は4月に週に複数回利用の方の入院や終結がありましたが、その後は落ち着いていることが考えられます。ただ、実人員は前年度と比べると減少しています。また、2月以降、週に複数回利用の方の入院、終了が複数あり、令和2年度、元年度と比べると実績が減少しています。体験利用の方から確実に新規へと結びつけられるよう努めます。

■ 表 過去3か年の実績の推移

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	合計
R3年度	881	890	872	894	881	879	877	866	855	798	790	848	10,331
R2年度	791	781	743	810	814	860	885	786	869	768	832	974	9,913
R1年度	817	885	820	883	834	763	831	848	863	794	836	827	10,022

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

当事業所の今年度の事業コンセプトは、『今日も行くよ デイサービス』です。デイサービスのニーズが多角化しています。身体機能の衰え、認知機能の衰え、核世帯・独居等様々な心配を抱えながらも、デイサービスに行くことで心も体も元気に生活を送っていただきたいと考え設定したコンセプトです。事業コンセプトを達成するために当事業所では、以下①、②、③の短期目標を設定し進捗管理を行っています。

コンセプト	今日も行こうよ デイサービス
-------	----------------

活動目標①	その人らしさの尊重	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	75点	80点

- アウトプット
- ・更新や新規、状態変化時など、毎月の会議の中でご利用者様の状況把握を行い、通所介護計画書に反映している。
 - ・大半の方が希望されている入浴では、一般浴、個室浴、リフト浴にて清潔保持だけでなく、のんびり・ゆったりできるように介助している。
 - ・食事はその方の状態に合わせて、常食～ミキサー食を提供、制限だけでなく嗜好にも対応。また、定期的には選択食があり、選ぶ楽しみを味わっていただいている。
 - ・余暇時間に脳トレプリントを配布している。それ以外にも将棋やペットボトルキャップのパズル、裁縫など、その人に合わせて提供しているものもある。

- アウトカム
- ・事業所評価アンケートによると、デイサービスの利用目的の上位は順に食事(95.2%)、入浴・交流・介護負担の軽減(93.5%)、行事(91.9%)となっている。
 - ・利用目的に対する満足度は、介護負担の軽減は100%の方が満足、やや満足と回答、食事、入浴、交流、行事は96%～98%の方が満足、やや満足と回答している。
 - ・リハビリが利用目的と回答した方は55人、88.7%(令和2年度は43人、69.4%)、満足度は94.5%の方が満足、やや満足と回答している(令和2年度は88.4%)。
 - ・通所介護計画書は意向に沿った内容となっているか、に対しては95.2%の方が適切と回答。また、通所介護独自の視点を継続して位置づけている。
 - ・計画については目標期間終了時の他に、3ヶ月ごとに評価している。

活動目標②	介護サービスの質の向上	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	75点	80点

- アウトプット
- ・研修センターが実施する内部研修に主に代表者がリモートを含め参加、その後の事業所内会議で内容を周知している。また、本年度は昨年度中途採用の職員が新人研修に参加している。
 - ・法人内で開催されている感染対策委員会、虐待防止検討委員会に参加している。

- アウトカム
- ・研修センターが実施する内部研修に毎回参加している。新人研修はほぼ毎回参加した。
 - ・4月、10月、12月、2月の事業所会議内で感染症について、8月、1月の事業所会議内で虐待防止についての研修を行った。
 - ・9月、2月に包括、第二居宅社会福祉士による虐待調査実施に参加した。(2月の調査はオンライン形式で実施)。

活動目標③	指針の整備	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

- アウトプット
- ・基準省令の改正により、感染症対策の強化、ハラスメント対策の強化、高齢者虐待防止の推進が求められ、法人内で開催されている感染対策委員会、虐待防止検討委員会に参加している。
 - ・10月の在宅合同会議で、感染症に対するシミュレーション訓練を行った。
- アウトカム
- ・法人として感染症・食中毒の予防・まん延防止に関する指針、高齢者虐待防止に関する指針は整備されている。
 - ・感染症・食中毒の予防・まん延防止に関する指針、高齢者虐待防止に関する指針については事業所の小分け版が整備されている。
 - ・感染症シミュレーション訓練から、マニュアルを作成することが出来た。
 - ・感染症・食中毒の予防・まん延防止に関する指針は10月の感染対策委員会にて法人、事業所の小分け版ともに見直しをした。
 - ・**感染症に対する業務継続計画については令和4年3月に完成した。**

4 事業所評価アンケート 概要

- ① 調査対象 通所介護利用者 78名
- ② 調査期間 令和3年7月30日～令和3年9月3日
- ③ 調査方法 留置法／回収方法として郵送も含める
- ④ 回答数・率 有効回答数 62名 回収率 79.5% (前年 75.6%)
- ⑤ 調査項目 ①回答者 ②デイサービスの利用目的と満足度
③職員の仕事に対する話の聞き方、説明、的確な対応、接遇
④通所介護計画 ⑤制度改正等について
⑥新型コロナウイルス感染症の対策 ⑦紹介経路について ⑧意見等
- ⑥ 結果概要
 - ・利用目的では、食事、入浴・交流・介護負担の軽減が上位1、2位を占めている。満足度では介護、介護負担の軽減で100%の方が満足、やや満足と回答している。その他の項目についても、94～99%の方が満足、やや満足と回答している。昨年度、11.6%の方がやや不満と回答していたリハビリは、94.5%の方が満足、やや満足と回答、やや不満、不満との回答は5.5%であった。
- ⑦ 特記事項
 - ・コロナ感染症の対策について、今まで通りで良い、という意見が多かった。また、家族がコロナと診断されれば、家での介護も大変になるので、できれば本人のみ通所させたい、園でコロナが出たら利用はしたくないが、日常生活に支障が出るので、職員等若い方の意識がずれない様に、との意見があった。

5 令和3年度制度改正について

介護保険制度の改正により、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準の見直しがあり、そのことが、静岡県指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する規則に反映されました。今年度の改正の要点は以下の通りで、白寿園通所介護は各改正項目に対して右の対応を実施しました。

No	改正項目／内容	具体的な対応
01	感染症対策の強化 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（以下本レポートで「基準省令」と省略）第104条第2項の一部改正により、感染対策に係る委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施が義務づけられた。	当事業所においては、看護職員が法人の感染対策委員会に加入し、法人全体で、委員会の開催、指針整備、研修及び訓練の実施を計画している。指針については通所介護事業所に特化した指針を作成した。また、10月にはシミュレーション訓練を行うことができた。さらに、感染症に対する業務継続計画については令和4年3月に完成した。
02	高齢者虐待防止の推進 基準省令第3条第3項、基準省令第100条第1項第10号、基準省令第105条（基準省令第37条の2）の新設により、高齢者虐待防止に係る委員会の設置、指針の整備、研修の実施、担当者の配置が義務づけられた。	当事業所においては、介護福祉士の資格を有する副主任を事業所の虐待防止担当者とし、高齢者虐待防止の委員会に加入し、法人全体で左記の取組をしている。指針については通所介護事業所に特化した指針を作成した。また、虐待に関するセルフチェックを実施し、9月及び2月には法人内での調査を実施した（2月の調査はオンライン形式で実施）。
03	入浴介助加算の見直し 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（以下本レポートで「報酬告示」と省略）により利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から見直しが行われた。	個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき事業所において個別の入浴介助を行うと新たな区分の入浴介助加算となるが、当事業所においては、従来での入浴介助加算で算定している。本人、家族により自宅において入浴を行う希望があれば対応していく。
04	個別機能訓練加算の見直し 報酬告示により、より利用者の自立支援等に資する個別機能訓練の提供を促進する観点から従来の個別機能訓練加算（Ⅰ）と（Ⅱ）を統合し、人員配置基準等算定要件の見直しが行われた。	従来より（Ⅱ）も算定できる体制ではあったが、（Ⅰ）のみの算定であった。職員体制により（Ⅰ）ロを算定時には記録に記載している。CHASEへのデータ提出をフィードバックの活用により算定できる加算（Ⅱ）については、算定していないが、今後の検討課題である。

05	<p>区分支給限度基準額に係る給付管理の取り扱い</p> <p>厚生労働省通知により、大規模型の報酬が適用される事業所を利用する者の区分支給限度基準額の管理において、通常規模型の単位数を用いることとなった。</p>	<p>ほとんどの利用者が限度額に余裕のあるケースのため、影響を受けていないが、限度額を超える数ケースについては、担当ケアマネジャーと連携し、不備のないようにしている。</p>
----	---	---

6 利用者負担の見直し

平成30年8月から改正介護保険法に基づき、一部の利用者の負担割合が3割となりました。当事業所が担当する利用者の負担割合は以下の通りです。

負担割合	令和3年7月まで	令和3年8月以降
1割	80名	78名
2割	2名	3名
3割	0名	0名

7 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

新型コロナウイルス感染症については、現在まで利用者、家族及び事業所職員において感染の事例はありません。

当事業所職員の3回目のコロナワクチンの接種も3月に完了しています。

令和3年度の基準省令(静岡県条例)の改正により追加された「感染対策委員会」については、法人内の委員会の運営を強化し、月例の開催を確保しています。また、指針についても同委員会を中心に整備しました。基準省令で定める研修についても法人内、部署内でそれぞれ開催しています。さらに、業務継続計画(BCP)については、3月に策定しました。

令和3年10月19日には、法人内在宅部門の訓練が開催され、参加をしました。

8 令和3年度 実地指導及び白寿会内部監査結果

書面審査による内部監査を令和4年3月度に実施。改善希望項目あり、改善していきたい。

1 白寿園研修センターの事業概要

「福祉は人なり」と言われるように、提供する職員の資質の向上が福祉サービスの質の向上につながります。当研修センターは、平成19年に設立された法人全体の職員教育を推進・実施する部局です。現在は、(1)内部研修(2)資格取得研修(3)社会貢献研修を総合的に実施しています。(1)については、介護職員処遇改善加算算定の要件であるキャリアパスの一環として、また、介護サービス情報公表制度に係る内部研修等の根拠となっています。(2)については、介護員養成研修を開催し、介護職員の無資格者ゼロを目指し、人材確保に努めます。(3)は当白寿会のセールスポイントの一つとして行政関係者、他事業所・施設に認知されるに至り、法人全体の広報としての役割も担っています。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

●表 01 (1)内部研修 01/新人教育研修…令和3年度内部研修の開催状況

No.	日 時	テ ー マ
①	令和3年05月19日(水) 13:00～16:00	白寿会の組織と沿革、紹介/職業倫理と接遇
②	令和3年05月20日(木) 09:30～12:30	各種規程/リスク・拘束・虐待
③	令和3年05月24日(月) 10:00～14:10	交通安全/感染症/医学知識
④	令和3年07月13日(火) 9:30～16:30	介護専門職のための実技講習
⑤	令和3年06月12日(土) 9:30～16:30	コミュニケーション技術/個人情報・記録/ターミナル/介護保険制度
⑥	令和3年06月25日(金) 15:00～17:00	認知症サポーター養成研修/見学ツアー
⑦	令和3年10月27日(水) 13:30～16:00	フォローアップ研修/白寿会防災対策

新人研修参加対象者:11名 参加者延べ:61名 平均出席率84.7%

●表 02 (1)内部研修 02/幹部職員研修…令和3年度内部研修の開催状況

No.	日 時	テ ー マ	備 考
①	令和3年5月20日(木)	介護報酬改定	研修センター
②	令和3年7月30日(金)	よくわかる指導方針	研修センター

幹部職員研修参加者延べ:40名

03 (1)内部研修 03/職員全体研修…令和2年度内部研修の開催状況

No.	日 時	テ ー マ	備 考
①	令和3年05月26日(水) 17:30～	令和3年度事業計画	研修センター
		法令遵守・守秘義務(リモート)	
②	令和3年07月28日(水) 17:30～	身体拘束高齢者虐待 01	身体拘束委員長
		事故防止の取り組み 01	事故防止委員長
		認知症について 01(リモート)	竜洋包括
③	令和3年09月29日(水)17:30～	交通安全について 01	安全運転管理者
		感染症について 01	感染症委員長
		看取り介護について 01	古本園長
④	令和3年11月24日(水)17:30～	施設防犯について 01	主任生活相談員
		褥瘡予防について 01	褥瘡予防委員長
		感染症について 02	感染症委員長
		施設防災について 01	防災委員長
⑤	令和4年01月26日(水)17:30～	介護事故防止について 02	事故防止委員長
		医療的ケア 01	医務主任
		感染症予防の取組 03	古本園長
⑥	令和4年03月30日(水)17:30～	令和4年度からの就業規則	伊藤園長
		研修センターからのお知らせ	研修センター事務
		親睦会からのお知らせ	親睦委員会
		ターミナルケア	古本園長

職員全体研修参加者延べ:68名

●表 04 (2)資格取得研修 01/介護支援専門員試験合格講座…令和3年度の開催状況

No.	日時	講義名
①	07月04日(日)10:00～16:00	解説-支援分野 01 (リモート+Youtube)
②	07月18日(日)10:00～16:00	解説-支援分野 02 (リモート+Youtube)
③	08月01日(日)10:00～16:00	解説-医療分野 (リモート+Youtube)
④	08月15日(日)10:00～16:00	解説-福祉分野 (リモート+Youtube)
⑤	08月29日(日)10:00～16:00	過去問を解く (リモート+Youtube)
⑥	09月05日(日)10:00～16:00	総合模試-中間試験
⑦	09月19日(日)10:00～16:00	総合模試-一期末試験
⑧	10月03日(日)10:00～16:00	総合模試-卒業試験

試験合格講座 申込者:13名 参加者延べ:54.5名 平均出席率 56.2%

●表 04 (2)資格取得研修 01/介護支援専門員試験合格講座「おかえりモン」

No.	日時	講義名
①	09月23日(木)～9月28日(火)	中間試験パートⅡ (Youtube)
②	09月30日(木)～10月5日(火)	2020リバーシアレンジ (Youtube)
③	10月4日(月)～10月9日(土)	卒業試験パートⅡ (Youtube)

試験合格講座「おかえりモン」 申込者:7名

●表 05 (3)社会貢献研修 01/ケアマネ・相談員研修・・・令和3年度の開催状況

No.	日程	講義内容
①	令和3年04月22日(木)10:00～12:00 13:30～15:30	介護保険制度改正フォローアップ研修 (リモート)
②	令和3年06月16日(水)10:00～12:00 13:30～15:30	Zoom、AI、ICT (リモート)
③	令和3年08月20日(金)10:00～12:00 13:30～15:30	ケアプラン新様式への対応 (リモート)
④	令和3年10月20日(水)10:00～12:00 13:30～15:30	人工透析とケアマネジメント(リモート)
⑤	令和3年12月16日(木)10:00～12:00 13:30～15:30	家族支援(リモート)
⑥	令和4年2月16日(水)10:00～12:00 13:30～15:30	ターミナルケアとACP(リモート)

ケアマネ・相談員研修 参加者延べ 1141名

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

事業コンセプトは今年度も『身に付け実を結ぶ』です。事業コンセプトの実現に向けて、広報活動に力を入れ受講生の募集に努め、より多くの方に介護の知識や資格を身に付けてもらい「介護職員の無資格者ゼロ」に向け、また、「介護の質の向上が福祉サービスの質の向上につながる」よう取り組みました。

コンセプト	身に付け、実を結ぶ。
-------	------------

活動目標①	福祉人材の育成・供給	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		85点	98点	99点

アウトプット ・新人職員に対して4月から「新人職員研修」を行った。当法人の沿革や介護保険制度、介護職員には介護技術の研修などを計6回実施した。今年度も、竜洋地域包括に講師を依頼し、研修内に「認知症サポーター養成講座」を取り入れた。

- ・職員会議はコロナ感染予防のため、開催方法を工夫して行った。
 - ・介護支援専門員試験合格講座をリモートで開催した。
- アウトカム
- ・今年度の新人職員研修対象者は 11 名で、研修には延べ 52 名参加、参加率は 85.2%。
各部署や事業所の紹介も行い、施設、在宅についての知識がついた。また、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者である「認知症サポーター」の養成講座を 9 名の職員が修了し、修了の証「オレンジリング」を頂いている。無資格の職員にも自信がついた。
 - ・職員会議はリモートを使って行っている。リモートの操作にも触れる機会を提供し、基本的な操作は行えるようになった。
 - ・介護支援専門員試験合格に向け、講義をリモートで行っている。理解度や質問などの収集が難しい。
 - ・今年度も介護支援専門員試験の合格者を輩出した。福祉人材を供給することができた。

活動目標②	コンプライアンスの徹底	8 月達成率	10 月達成率	年間達成率
		90	95 点	98 点

- アウトプット
- ・「よくわかる指導方針」を作成し、各主任、ケアマネジャーに配布し周知した。
 - ・幹部職員研修で法令遵守、介護保険制度改正について研修を行った。
- アウトカム
- ・組織運営の知識の習得、介護保険制度の最新情報を把握し、法人運営に貢献した。

活動目標③	福祉人材のすそ野を広げる	8 月達成率	10 月達成率	年間達成率
		90	93 点	98 点

- アウトプット
- ・介護支援専門員／生活相談員研修を、リモートで開催。リモート内の便利な機能を活用した。
- アウトカム
- ・リモート研修は、通学時間短縮やパワーポイントの見やすさから、思いのほか好評。集合研修と変わらず開催、集客が出来ている。
 - ・ホームページやブログで研修の募集案内を行い、研修後には開催報告などの情報を発信し、園の広報、または福祉・介護の入口としても認知されている。ブログは今年度末で 23 万 5 千回のアクセスに達している。
 - ・リモート内のグループワークやチャット、画面共有の操作にも慣れることができた。

4 事業所評価アンケート 概要
該当なし

5 利用者負担の見直し
該当なし

6 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

内部職員研修については、新人研修などの対象人数が少ないものに限り、マスクや手指消毒を徹底し開催をしている。多数の職員が集まる研修は、参加者を代表者1名のみで制限して開催し、全職員への周知は、報告書を使って行っている。

外部施設から参加がある研修については、中止または、リモートで行っている。

職員が集合する研修会場は、机の間隔をあけ消毒・換気を行っている。

7 令和3年度 磐田市実施指導結果／白寿会内部監査結果

該当なし

1 白寿園ケアハウスの事業概要

当事業所は「軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準」に規定され、入居者一人ひとりが、健康で明るい生活を送ることができ、市民としての豊かな生活を実現出来るよう支援する施設です。入居の対象は、老人福祉法の規定により、身体機能の低下により、自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる60歳以上の方です。職員配置は、施設長、生活相談員、事務員の各1名の配置となっています。今年度の事業コンセプトは、「一人ひとりの“人生計画”を話し合う。」です。入居者がいつまでも施設で生活出来るようにサポートを行い、生活の継続を目標にしながら、医療や介護を要する状態となった時に備え、“人生計画”を本人・保証人と話し合い、その上で、現在の生活能力の維持と施設の生活の継続を目指します。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

過去3年間の実績(利用者人数)の推移は以下の通りです。

入所者の動向については、令和3年の退所者数は7名、入所者数が7名です。3月末の入所者平均年齢は84歳、平均介護度は1.25です。退所から入所までの日数は100日です。稼働率は95.6%、前年度平均と比較すると下がっています。

要因としては、本年度もコロナ禍の中、入居される方が集団接種会場にて2回ワクチン接種してから生活することになり、入居が遅くなったこと、また、入居が決まり、入る時になって、体調が悪くなり、入院してしまい、入居することが出来なくなってしまう方がいたり、**入居して間もなく食堂にて転倒し、緊急搬送で入院、ケアハウスの復帰が出来なくなったかたや、体調不良でケアハウスの生活が出来なくなった方などがいたためです。**

■ 表 過去3か年の実績の推移

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	合計
R3年度	441	432	394	463	465	450	465	432	444	418	380	465	3,110
R2年度	438	465	450	465	465	450	465	450	465	465	420	465	5,463
R1年度	450	465	450	465	453	444	465	450	465	445	435	465	5,452

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

当事業所の今年度の事業コンセプトは、“一人ひとりの“人生計画”を話し合う。”です。ケアハウス入居者がいつまでも当施設で生活を継続できるようにサポートを行います。一方で誰もが加齢や疾病に伴い、生活機能が低下する不安を有しています。当施設では、生活の継続を目標としつつ、併せて、医療や介護を要する状態となった時に備え、ACPの考えを踏まえ、「人生計画(life plan)」を本人・保証人と話し合い、その上で、現在の生活能力の維持と施設における生活の継続を目指します。事業コンセプトを達成するために当事業所では、以下①～④の活動目標を設定し進捗管理を行っています。

コンセプト	一人ひとりの“人生計画”を話し合う。
-------	--------------------

活動目標①	「人生計画(life plan)」を話し合う	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		60点	70点	75点

- アウトプット
- ・ ケアハウスでの生活の継続の可能性や医療・介護について話し合う機会を設けることを今年度の計画に位置づけた。
 - ・ 施設の退所やターミナルケアなど配慮を要する内容を含む話題であるため、確認項目や話し合う内容について、ケアハウス会議において複数回、議論をした。
 - ・ 今回緊急性のある方からの個人面談を行っている。

- アウトカム
- ・ 介護／認知症のケアパスや、アドバンスケアプランニングなどの考え方を基本に、人生計画に係る質問項目作成の準備を進めている。完成後、入居者、保証人等への周知を図り、今年度時点の意向をまとめているが、**人生計画を確認する前に、体調不良により退所された方が7人おり、その入退所とコロナ対策に追われ、数人に留まっている。**
 - ・ 9月に1人、10月に1人、**2月に1人**の個人面談を行い情報収集している。

活動目標②	心の健康・体力づくりの実施	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		60点	80点	85点

- アウトプット
- ・ ボランティア「さつき会」による「介護予防体操教室」は新型コロナウイルス感染症の影響で実施が困難となっている。
 - ・ 昼食前のラジオ体操／口腔体操は日課として定着し、ほぼ毎日行う事ができた。
 - ・ 園内外の散歩、生活必需品の買い物等を目的とした外出などは、現在も継続されていて、生活を通じた機能の維持が図られている。

- アウトカム
- ・ 通年であれば、ボランティア「さつき会」による「介護予防体操教室」を月に2回実施し、心身機能の維持・増強を図っているが、去年に続き今年度も新型コロナウイルス感染症により実施できていない。
 - ・ ラジオ体操／口腔体操は、毎日4～5の方が参加してくれている。
 - ・ 5～6の方が自主的に園内外を散歩して、体力づくりをしている。
 - ・ 居室で始終横になっている人に対して、職員が少しの時間でも廊下で歩行練習をしている。
 - ・ **新しい入居者も入り、マスクをしてコロナ対策をしっかり行い、昼間ソファーでお話しをしている人たちが4～5人居て楽しそうに話しをされており、心の健康に繋がっている。**
 - ・ **相談日以外の日でも事務所に来られて困っている事や愚痴を職員に話す事で、心の健康に繋がっている。**

活動目標③	保証人・関係機関との連携	7月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	85点	90点

- アウトプット
- ・今年度の個人面談は9月から開始し、計画的に年1回の話し合いの場を確保する予定である。また、課題が発生したケース、継続しているケースについては、随時個人面談を行い、保証人との連携を強化していく。
 - ・利用者に係る関係機関との連携については、担当介護支援専門員を中心としてサービス担当者会議などの場に参加し、情報の共有等を図っていく。
 - ・新型コロナウイルス感染症により、令和3年4月7日から、面会制限の延長を行ってきた。その後、6月2日と6月23日に利用者はワクチン接種を行っているが、県内、市内の感染状況が悪化しており、8月6日に県内で警戒レベル6の厳重警戒が出され、8月12日に緊急事態宣言が出されたが、10月1日から緊急事態宣言解除。10月22日より県内で警戒レベル2。面会制限は10月いっぱいまでになる。

- アウトカム
- ・令和3年4月に自身の都合で、5月に大腿部骨折により、6月、11月、1月に次の施設が決まったり、自身の都合にて、それぞれ退居された方が4月に1名、5月に1名、6月に2名、11月に1名、1月に3名あり、それぞれ、ケアマネ、保証人との話し合いの上、次の施設、アパート等への移行を支援した。
 - ・介護保険サービスを利用している利用者で体調が思わしくない場合、必ず、保証人、ケアマネ、ホームヘルプ職員、デイサービス職員へ連絡し、対応を話し合っている。
 - ・入居者の現状や課題を家族等保証人と共有するための個人面談は8月時点でまだ実施されていなかったが、9月、10月、2月に1人ずつの個人面談を行っている。
 - ・10月にサービス担当者会議に参加。
 - ・利用者に係る関係機関との連携の場であるサービス担当者会議は4～8月度はなかったが、一部、コロナの関係でケアマネによる本人、家族との電話による話し合いで終了。
 - ・面会制限は令和3年4月1日～令和4年3月31日いっぱいまで行っている。
 - ・面会制限の間の代替手段としてテレビ電話型の面会とガラス越し面会を導入した。ただし、ケアハウスでは各自携帯電話／スマホ等を保有しており、テレビ電話型面会の利用はいまだ至っていないが、ガラス越し面会は3回程行われている。
 - ・また、面会制限中の家族への情報提供の手段として、風のまちだより／風のまちだよりミニを発行し、家族等に送付している。

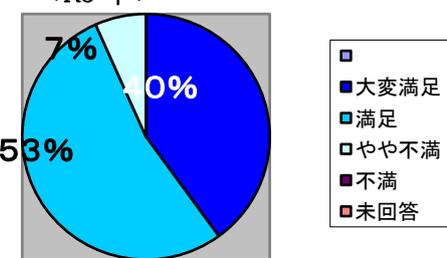
活動目標④	職員の資質の向上・利用者に必要なサービスの提供の確保	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	90点	90点

- アウトプット
- ・対外研修がコロナ禍で難しいが、白寿会で職員の資質向上を図るための基礎的な研修を職員会議、管理運営会議、各委員会で開催しており、各会議の出席者がケアハウス内あるいはケアハウス会議において、他の職員へ伝達講習をしている。
 - ・利用者に対するサービスの提供を継続的に実施する為の事業計画を策定している。
 - ・施設部門の感染症発生時のシミュレーション訓練を行っている。
 - ・8月に虐待チェックシートを各自チェックし、その後、上長によるチェックを行った。9月に社会福祉士による虐待調査を行っている。

アウトカム

- ・ 7月の職員会議にて認知症介護に係る基礎的な研修を受講、ケアハウス内にて他の職員へ伝達講習をしている。また、5月の虐待防止検討委員会の研修にて基準省令の改定について解説があり、その際、ハラスメント対策の強化について説明があった。
- ・ 令和3年度 ケアハウス事業計画を策定し、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施する方策を講じている。
- ・ 施設部門では利用者が感染した場合の対応について10/12に感染症実施訓練を行いゾーニングから陰圧装置の使用まで実践する事が出来た。
- ・ 各自の虐待チェックシートを主任・ショート虐待防止委員が確認を行い、虐待を疑うようなケースは無かったが、各自認識の違いがあり暴言暴力のある利用者に対し予防策を講じているかという項目に有無のばらつきが見られた。話し合う良い機会となった。
- ・ また、9月と2月に施設等虐待調査が行われ、ケアハウスも調査を受け、スピーチロック的な言動がありますが、9月より2月は減ってきており、対応に気を付けている事が伺えるとの事でした。

4 事業所評価アンケート 概要

- ① 調査対象 ケアハウス入居者 15名 / ケアハウス保証人 14名
※本年からは、通年の入居者に加え、保証人に対してもアンケートを送付し、意向を確認しました。
- ② 調査期間 令和3年8月1日～令和3年8月末日
- ③ 調査方法 留置法/回収方法として郵送も含める
- ④ 回答数・率
利用者の有効回答数 15名 回収率 100% (前年100%)
保証人の有効回答数 14名 回収率 93.3% (前年87%)
- ⑤ 調査項目 ①ケアハウスを選んだ理由 ②サービスの満足度
③職員の仕事に対する姿勢、話し方、聞き方、個人情報
④利用料金 ⑤新型コロナウイルス感染症の対策
⑤今後、加齢や病気で医療や介護が必要になって来た時について
- ⑥ 結果概要
・利用者からはサービスの満足度として、満足、ほぼ満足と言う意見が93.3%を占めていました。やや不満という方に関しては、少しでも不満が減らされ、満足が増えて行くようにしていきたいと思えます。
- 大変満足6人(40%)
○満足8人(53%)
○やや不満1人(7%)
○未回答0人(0%)
- <R3年>
- 
- | 満足度 | 人数 | 割合 |
|------|----|-----|
| 大変満足 | 6人 | 40% |
| 満足 | 8人 | 53% |
| やや不満 | 1人 | 7% |
| 不満 | 0人 | 0% |
| 未回答 | 0人 | 0% |
- ⑦ 特記事項
・コロナ感染症について、ご家族から行事が中止になったり、朝の検温、マスク等のコロナ対応、感染した場合の対処、ワクチン接種についてどれも、当然であるや、承知している、良いと思う等、いずれも肯定的にご家族は判断されていた。

5 令和3年度制度改正について

老人福祉法の改正により、軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準の見直しがあり、そのことが、静岡県軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する規則に反映されました。今年度の改正の要点は以下の通りで、白寿園ケアハウスは各改正項目に対して右の対応を実施しました。

No.	改正項目／内容	具体的な対応
01	<p>高齢者虐待防止の取り組み</p> <p>静岡県軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する規則（以下、県規則と省略）第33条の改正により、高齢者虐待防止に係る委員会の設置、指針の整備、研修の実施、担当者の配置が義務づけられた。</p>	<p>当施設においては、高齢者虐待防止の委員会に加入し、法人全体で左記取組みを実施している。指針については、ケアハウスに特化した内容のものを作成する予定。また、虐待に関するセルフチェックを実施し、9月及び2月には法人内での調査を実施した（2月の調査はオンライン形式で実施）。</p>
02	<p>感染症対策（衛生管理）の徹底</p> <p>県規則第25条の衛生管理に関する規定の改正により、感染対策に係る訓練を実施することが義務づけられた。委員会・指針等は従前どおり。</p>	<p>当施設においては、法人の感染対策委員会に加入し、法人全体で、委員会の開催、指針整備、研修及び訓練の実施を計画している。指針についてはケアハウスに特化した指針を作成した。また、10月にはシミュレーション訓練を行うことができた。さらに、感染症に対する業務継続計画については令和4年3月に完成した。</p>
03	<p>契約書／重要事項説明書の見直し</p> <p>県規則第34条の改正により電子契約が認められることとなった。</p>	<p>電子契約の導入については、現時点で想定していない。契約書／重要事項説明書等については、高齢者虐待防止の取り組み等を追加するとともに、利用者等の押印については厚生労働省に確認し、従来どおり捺印欄を残す形で運用する。</p>
04	<p>事故防止の取り組み</p> <p>県規則第32条の改正により、事故防止の担当者を配置することとなった。また、事故報告書の様式が変更された。</p>	<p>事故防止担当職員については、生活相談員を想定し、必要な研修の受講を考えている。新たに事故報告の様式については、事業所職員間で周知を図り、事案が発生した場合は当該様式を活用して報告を行う形とした。</p>
05	<p>非常災害対策の強化</p> <p>県規則第23条の2の規定により業務継続計画の策定が義務づけられた。</p>	<p>業務継続計画については、法人の防災委員会と連携して作成のための情報収集を行い令和4年度中の完成を目指す。</p>

6 利用者負担の見直し

ケアハウスで介護保険を利用している8名の負担割合は以下の通りである。

負担割合	令和3年7月まで	令和3年8月以降
1割	8名	7名
2割	0名	0名
3割	0名	1名

7 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

新型コロナウイルス感染症については、現在まで利用者、家族及び事業所職員において感染の事例はありません。

ケアハウスでは、利用者、職員とも令和4年3月中に3回目のワクチン接種を完了し、副反応も認めず、家族等にもその旨を連絡したところです。

令和3年度の基準省令(静岡県条例)の改正により追加された「感染対策委員会」については、法人内の委員会の運営を強化し、月例の開催を確保しています。また、指針についても同委員会を中心に整備しました。基準省令で定める研修についても法人内、部署内でそれぞれ開催しています。加えて、義務化された感染症発生時のシミュレーション訓練を10月12日に法人内施設部門の訓練が開催されケアハウスも参加をしました。懸案となっていた感染症に係るBCP(業務継続計画)は令和4年3月8日に完成しています。

入居者とご家族等の対面式面会については、令和3年11月～令和4年1月にかけて曜日と時間を定める形で実施しましたが、令和4年に入りコロナ感染の拡大を認めたことから中止し、現在は、ガラス越し面会及びテレビ電話式面会としています。

8 令和3年度 実地指導及び白寿会内部監査結果

書面審査による内部監査を令和4年3月度に実施。特に問題は認めなかった。

10 令和3年度 事業報告 特別養護老人ホーム第二白寿園

1 特別養護老人ホーム第二白寿園の事業概要

当園は、介護保険法に従い、「その人らしい生活を援助し、ここで良かったと思える居場所をつくる」を理念とし、実現のための基本方針として①家庭生活からの連続性を重要視し、個性を重んじたライフスタイルを形成する。②個々の利用者における「普通・当たり前」に共感する。③「ここで良かった」と思える居場所づくりに専念し、その人が望む生活の追及を諦めないを掲げ、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいてご利用者が相互に社会的関係を築き、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿ってそれぞれの役割を持って自律的な日常生活を営むことができるように支援することを目的とする施設です。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

過去3年間の実績(利用者人数)の推移は以下の通りです。

入所者の動向については、令和3年度の退所者数は14名、入所者数が15名です。現在の入所者平均年齢は88.5歳、平均介護度は3.9です。退所から入所までの日数は5.9日です。稼働率は98.6%、前年度平均と比較すると+0.9%となっています。

要因としては、退所から入所までの空床期間が昨年に比べ0.5日短縮できたことと退所者数が前年に比べ6名減少、また本年度は入院による空床が118日と前年対比で84日減少していることが挙げられます。

■ 表 過去3か年の実績の推移

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	合計
R3年度	1196	1218	1174	1240	1215	1199	1235	1186	1199	1189	1117	1233	14401
R2年度	1188	1200	1167	1200	1227	1163	1189	1150	1231	1233	1113	1207	14268
R1年度	1199	1234	1194	1238	1236	1200	1230	1192	1237	1231	1157	1218	14566

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

当事業所の今年度の事業コンセプトは、“その人らしい生活を援助し、ここで良かったと思える居場所をつくる。”です。ユニットケア推進委員会を中心に『ご入居者様目線の暮らし』の実現を推進していきます。ハード、ソフト、システム、フォームの4つの観点から評価するため定期的なユニットリーダーによるユニットのラウンド、ご入居者様への聞き取り調査を行い、評価していきます。評価結果を各ユニット共、改善に繋げることでご入居者様の目線に立った個別ケアの実践を目指していきます。

奏ユニット

コンセプト	心地よい暮らしをかなでよう
-------	---------------

奏ユニットでは「心地よい暮らしをかなでよう」をテーマに 3 本柱を立て、“当たり前”の生活”の提供を行っていきます。

活動目標①	清潔感のある住宅	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	75点	80点

- アウトプット
- ・ 掃除、換気チェック表を作成し、職員の記録スペースに掲示し確認しやすくした。
 - ・ 居室の洗面台は担当毎、トイレ掃除は遅番職員、リビングの換気は早番職員と役割分担を明確化した。
 - ・ 各トイレ内に掃除用品を設置しすぐに掃除ができる環境を整えた。
 - ・ 月に1度、出勤者が多い日を作り清掃強化日とした。
 - ・ 毎月車いすの清掃を行った。
 - ・ 洗面台の清掃用具をさらに増やし、居室に設置した。

- アウトカム
- ・ 掃除、換気チェック表を掲示する事により、週に4日の掃除機掛けを実現する事が出来た。また、チェック表を活用し、掃除機掛けが充分である日はモップ掛けをする事ができ床が綺麗な日が多くなった。
 - ・ 毎日のトイレ掃除、居室、リビングの換気の担当者を明確にし、掃除チェック表を用いる事で目標を実現する事ができた。また、トイレ内に掃除用品を設置する事により、毎日スムーズに尚且つ汚れたときはその時に清掃を行えるようになった。
 - ・ 毎年見られていた机のカビは発生していない。天候に恵まれずに車椅子の清掃は行えず、汚れが目立っている。
 - ・ 車いすは月に1度の清掃では清潔な状態が保てない為、定期的な清掃が行える時間を確保するために業務改善を行なっていく事とした。
 - ・ 洗面台の清掃用具を各居室に設置する事により、担当ごとの清掃に合わせ気付いた時にすぐ清掃ができ綺麗なまま維持できている。

活動目標②	ご家族の思いに寄り添って	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	75点	80点

- アウトプット
- ・ 新型コロナウイルスの影響で面会制限中のため、可能な限りご家族の希望に沿って窓越し面会、オンライン面会を実施した。
 - ・ 感染対策をしたうえでサービス担当者会議を開催した。
 - ・ 面会制限中、面会に来られない家族に送付する手紙のベースを作成した。
 - ・ 事務室と連携し、事務室へご家族が来られた際に会っていかれるか確認していただいた。
 - ・ 終末期では感染症予防を図った上で積極的に面会の受け入れを行った。

- アウトカム
- ・窓越し面会、オンライン面会、サービス担当者会議を実施し、その際に日頃のご様子をお伝えした。その中で食事量が低下している方に好きな食べ物を持参してもらえたこととなった。
 - ・窓越し面会、オンライン面会、サービス担当者会議に該当していない3名に関する様子は相談員から報告してもらっていた。ユニットから電話、手紙で報告する必要がある。
 - ・事務室から連絡を受け、1名の窓越し面会が実施できた。その際日常のご様子を報告できた。
 - ・終末期での面会ではユニットから近況報告を行う事ができ、グリーフケアへと繋がった。

活動目標③	四季を感じられるレクリエーションの充実	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		75点	80点	90点

- アウトプット
- ・ 季節ごとの行事、イベント、おやつ作りを年間で計画、担当者を設置した。
 - ・ 4月は桜鑑賞、おやつ作り(桜餅)を実施、5月、6月、7月の遠足、居酒屋、納涼祭は新型コロナウイルスの影響で中止となり、新茶・イチゴを食べよう会、ボーリング大会、うちわ作り変更した。8月の花火大会は新型コロナウイルスの影響で延期となった。
 - ・ 9月は敬老会に参加。10月は新型コロナウイルスの影響で掛塚まつりが中止となったため、掛塚祭りのDVD鑑賞、芋巾着のおやつ作りを行った。
 - ・ 11月は感染症予防を図った上で紅葉ドライブ、12月はクリスマス会、1月の初詣は新型コロナウイルスの影響で中止しユニット内で福笑いレクとおやつ作り(おしろこ)、2月は節分、3月は雛祭りを実施した。

- アウトカム
- ・ 年間で行事などのスケジュールを立て、担当者を設置することにより、スムーズに計画、実行することができた。
 - ・ 4月の桜鑑賞では5名、おやつ作り(桜餅)では9名の方が参加した。おやつ作り後は、1つのテーブルでレクリエーションを行う事により、入居者様同士の会話が弾んでいる様子が見られた。
 - ・ 5月の新茶、イチゴを食べよう会では「もうそんな時期なんだね」という言葉が入居者様から聞かれ、季節を感じて頂く事ができた。
 - ・ 6月のボーリング大会では9名の方が参加でき、全員が手でボールを転がす事ができた。上位3名の方には金メダル、賞品を提供し大いに盛り上がる事が出来た。入居者様の記憶にも残っており、当日から数か月経っていても「あの時楽しかった。またたまにやって欲しい」との声が聞かれている。
 - ・ 7月のうちわ作りは、8月の花火大会時に使用する為に作成した。入居者様もハサミ、のりを使用し、金魚や提灯の切り抜きをうちわに貼り、自身でデザインしたうちわを作る事ができた。うちわ作りの最中は花火大会の話題をだし「ここでやるの？楽しみだね」と四季を感じて頂く事ができた。

- ・ 8月の花火大会は新型コロナウイルスの影響で延期、おやつ作りは欠勤者が多く実施が出来なかった。
- ・ 9月の敬老会では、第二白寿園の敬老会へ参加した為、普段行えない他ユニットとの交流ができた。またユニットの外へ出てイベントに参加をするという暮らしそのものを感じる事ができた。
- ・ 10月の掛塚祭り DVD鑑賞ではプロジェクターを使用し大きな画面で見る事により特別感を演出する事ができた。入居者様より「大きな屋台が目の前に迫ってくるみたいだった。懐かしかったよ」と喜ばれる声が聞かれた。
- ・ 11月の紅葉ドライブでは、飯田公園にイチョウ鑑賞へ行き「良い気分転換になった」と喜ばれた。また、イチョウの落ち葉を持ち帰り、ユニット内に飾る事により外出できなかった方へも季節が感じられるような配慮へと繋がった。

縁ユニット

コンセプト	一人一人の縁を大切にし、ここに居たいと思える笑顔溢れる一家団欒の場作り ここで出会ったご縁を大切にたくさんの笑顔を引き出せるよう入居者様の生活に寄り添っていきます。
-------	---

活動目標①	自分らしさを諦めない	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		60点	65点	90点

- アウトプット
- ・それぞれが自分のペースで過ごせるように本人の意向を確認し、意向を職員間で情報共有することができた。
 - ・まだ未実施ではあるが生活の満足度、やりたいこと等を確認するアンケートを作成した。
 - ・9月より新人職員が入職したが他職員の体調不良等で業務や入居者の情報がうまく伝えきれなかった。
 - ・本人の事を良く知ることによって状態の変化に対して介助方法の移行をスムーズに行なうことが出来た。
 - ・アンケート調査が出来た。8名中5名がここでの生活が良いと感じてくれていた。また、これからやりたい事の聞き取りが出来た。
 - ・年度末に看取り介護を行ったが今まで関わった他のサービスの職員にも会いに来てもらい声を掛けてもらった。

- アウトカム
- ・食事摂取量が少なくなったりした時や、体調が優れず居室で過ごしていたとしても、本人のペースに合わせて声掛けが多くできるようになった。
 - ・新しく入居された方が5名いるが、その方の生活のペースの理解が以前に比べ早くできるようになり、以前に比べ入居者様がユニットの環境に慣れ落ち着いて過ごすことができる時間が早くなった。
 - ・今後、限られた時間の中でも伝えていく事ができるように計画を立てていく。
 - ・アンケート調査の結果により自ユニットのケアの取組について評価ができた。来年度も継続、向上ができるようにと職員の意識が高まっている。
 - ・やりたい事の聞き取りが出来たので今年度実施できなかったことは来年度に行なえるように計画していくこととなった。

活動目標②	残存機能を活かし、今できる事の継続と出来ることを増やしていく為、レクリエーションの充実をしていきます	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	70点	90点

- アウトプット
- ・4月は園外散歩、5月はDVD鑑賞、6月は戦争時代のお話、7月は流しそうめん、8月は貼り絵、9月はイベントできず、10月は紙芝居、12月はちゃんぽん作り、1月は新年会、2月は節分、3月は清介様の106歳の誕生日会を行う事が出来た。4・9・11月以外は入居者半数以上の参加で行う事ができた。
 - ・週1～2回程度、身体を動かす体操や口腔体操を行う事ができた。

- ・ 車いすを自走できる方、歩ける方は継続して見守りにて行って頂いている。
- ・ 自分でできることを24時間シートに載せ、職員間で情報共有し残存機能を活かしたケアを提供できている。

- アウトカム
- ・ 体操やレクリエーションを行う事でお年寄りの満足度が上がり、また来年もやりたい、毎日でも体操を行いたいという希望が聞かれるようになり意欲の向上が見られている。
 - ・ 自分で出来る事が増え、職員に手伝いをしようかと声を掛けてくれる方も出てきた。
 - ・ アセスメントの結果、2人介助で移乗していた方を1人介助に、車椅子だった方を歩行器に変更することができADLの向上に繋がっている。

活動目標③	サービスの質の向上を目指します	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		60点	70点	80点

- アウトプット
- ・ 2か月に1回ユニット内で研修を行なった。**10月までは行えたがそれ以降、3か月に1回程度になってしまった。**
 - ・ 24時間シートの見直しを定期的に行ない職員全員に周知するようにした。
 - ・ 24時間シートの見直しを入居者ごと担当職員が行なうようにした。

- アウトカム
- ・ ユニット内研修を行う際に何を学びたいかを職員に聞くことで、興味のある内容で研修が行えた。基礎的な事でも再度学ぶことで意識付けができた。
 - ・ 担当入居者分の24時間シートの見直しを行う事で長くいる方の昔の様子も知る事ができた。また、どれだけ理解しているのかも把握できた。
 - ・ 半期が経ち、改めてユニットケアについて、施設全体・ユニットのコンセプトを全員で再認識する事が出来た。
 - ・ **年度初めよりも職員一人一人が担当について色々考えてくれるようになり入居者の生活の質への意識が高まっている。**

和ユニット

コンセプト	和顔愛語			
	和顔愛語とは・・・穏やかな顔つきで思いやりのある話し方で接すること。 和やかな笑顔と優しい言葉で接し、思いやりがにじむようなユニットにしたいと思います。			
活動目標①	生活に彩を添える	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		60点	70点	85点

- アウトプット
- ・ 誕生会、担当デイ共に実施できた。8月しか誕生月がなかったので大きなレクができなかった。
 - ・ 週に数回はできる入居者様だけではあるが計算問題や漢字ドリル、塗り絵など認知面でのレクは出来ている。身体を動かすレクリエーションは縁ユニットの体操に参加させてもらった。することはあったが和内で体を動かすレクが出来ていないのでそこを改善したい。
 - ・ 春、夏と季節を感じてもらえるように模様替えを行えた。
 - ・ 季節を感じられるおやつ(栗きんとんとマロンクリーム)作りを行った。
 - ・ できる入居者様だけではあるが紙を丸めて貼り絵を作成し展示会に出展する事が出来た。
 - ・ 縁と合同で豆まきのイベントを行った。
 - ・ イベントを行った時は写真を撮って思い出を残した。
 - ・ 当初の計画以外でも毎月、お菓子作りを行った。

- アウトカム
- ・ 誕生会、担当デイ、体操は楽しんでもらえ、いつもと違う表情を見ることができた。体操など身体を動かすレクを自ユニットでも開催できるようにしたいという意見が出た。
 - ・ 定期的に計算問題を提供することでそれを楽しみしていた、問題を入居者様同士で確認し合い採点することで入居者様同士、職員とのコミュニケーションツールとして活用できた。また脳トレにより認知機能の維持に繋がっていると感じている。
 - ・ 季節の掲示物を職員だけが作成するのではなく入居者様と一緒にレクの一環として作成し楽しみながら、飾り付け出来た。
 - ・ 秋の味覚の栗のお菓子を楽しんでもらえ季節を感じながら談笑することができた。
 - ・ 貼り絵の様子を写真に撮り家族に見せ、喜んでもらった。また紙を丸める、絵を見て張り付ける事により認知機能の維持に繋がっていると感じている。
 - ・ 撮った写真は面会時に見て頂き、普段会えないご家族に入居者様の様子を伝える事ができ喜びと安心感を与えることができた。
 - ・ 毎月、お菓子作りを行う事で、恒例行事となりつつある。職員も率先して計画し実行するようになった。

活動目標②	安全、快適な生活のための環境づくり	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		60点	70点	75点

- アウトプット
- ・ 週2回、掃除機をかけることができている。
 - ・ 住環境整備チェック表(エアコン掃除、椅子・机のガタツキ・汚れの確認、洗面台の汚れ、ソファの汚れ・破れの確認を作成し行う日を決めた。
 - ・ 事務スペースの整理整頓を週に1回行った。
 - ・ 入居者様のリスクに応じた環境整備(すべり止めマットの設置、衝撃緩和マットの設置、落ち着かない方専用の落ち着くスペース作り)を行った。
 - ・ 清掃表(歯ブラシハイター付け、手すりを拭く、床拭き、トイレ掃除、風呂の側溝掃除)を作成し行う日を決めた。
- アウトカム
- ・ 会議でも掃除関連の話題が出るようになり意識が高まり食べこぼしがあれば床を拭く、等で掃くことが都度できるようになった。
 - ・ 住環境チェック表の作成により月1でユニット内をチェックできるようになった。
 - ・ 事務スペースの整理も週1では不十分だったため回数を増やした。
 - ・ 住環境の整備によりそれ以降事故を防げている方や2か月で4回あった事故が8月は1回に減らせた。
 - ・ 清掃表の作成により職員の意識が高まり清掃頻度が増えたように感じた。
 - ・ 清掃表を基に清掃を行っている。なかなか行う事がなかった風呂の側溝掃除が出来た。床拭きは日常的に行うようになった。

活動目標③	サービスの質の向上	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		60点	70点	80点

- アウトプット
- ・ 2か月に1回のユニット内で研修を実施できている。
(5月:ポジショニング、6月:家族への電話対応・事故の謝罪、8月:口腔ケア、10月:入居者様への声掛けの仕方、12月:アンダーマネジメントで介護職の「怒り」をコントロールしよう!、2月:リスクマネジメントの視点と事故防止対策への取り組みについて)
 - ・ 24シートの見直し、検討、評価は会議内で話し合いが出来ている。更新までは繋がっていない。
 - ・ 委員会で行う事を表にして事務スペースに掲示し可視化した。
 - ・ 24時間シートの更新月の表を作成した。
- アウトカム
- ・ 毎月、見直し、検討、評価することによって食事が進まない方をユニット内で話し合い迅速に変更することができた。更新が進まなかった24時間シートの更新月についても表を作成し可視化することとした。
 - ・ 委員会にて決まった実施事項を掲示したことにより、他職員も確認するようになり、協力することができた。しかし掲示した直後は出来ていたが日に日にできなくなってきたので口頭での申し送りも必要性を感じ行いようにした。
 - ・ 更新月の表を作成する事により更新が遅れることなく実施されている。
 - ・ 研修は行っていたが結果が不透明なので来年度は評価し、結果を明確にする。

雅ユニット

コンセプト	「日々の暮らしを大切にし、生活の中にくつろぎと・彩を」
-------	-----------------------------

雅ユニットでは「日々の暮らしを大切にし、生活の中にくつろぎと・彩を」をテーマとし、以下の3本柱を中心に職員が一人一人考え相談し合い、安心して心地よい空間を提供できるように努めていきます。

活動目標①	行事を通じて季節を感じて頂く	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		65点	70点	80点

- アウトプット
- ・ 入居者様全員に好みのレクリエーションの聞き取りをした。
 - ・ 春にはお花見を実施し、桜と一緒に写真を撮るなどして楽しんで頂く事が出来た。
 - ・ お聞きした好みのレクリエーションを取り入れ計画を立て実施した。
 - ・ 9月には敬老会に参加。季節を感じて頂けるよう計画(運動会)を立て実施した。
 - ・ **新型コロナウイルスの影響で外出(紅葉見学)は出来なかったが運動を取り入れたレクリエーションを実施した。**
 - ・ **行事の時には写真を撮り様子を記録に残した。**

- アウトカム
- ・ 外出は出来なかったがお聞きした好みのレクリエーションを取り入れ、計画し実施した事で楽しんで頂く事が出来た。
 - ・ 意向調査を行った結果「作って食べられるのが良い」等の意見が多くあり、7月の誕生会に9名の方が参加され、かき氷作りを行い自身で好みの蜜をかけて頂くなどして楽しんで頂く事が出来た。
 - ・ お花見ドライブに行った際、普段転寝をして過ごす事の多い方が「お花がきれいだね、かわいいね」と言われ笑顔が見られた。
 - ・ 9月の運動会に10名の方が参加され、男女混合の紅白戦で3つの競技を行い、普段あまり発語がない方も自然と声が出たり、玉入れでは真剣に籠に球を入れようと必死になり玉が入れば「入ったね」外れると「あーダメだった」と言われたり、職員と共に応援をするなどして終始楽しんで頂く事が出来た。
 - ・ **クイズや運動を行う事により認知機能の維持に繋がっていると感じている。**
 - ・ **撮った写真は面会時にご家族様に見て頂き、様子を伝える事が出来た。入居者様に撮影した写真をプレゼントし喜んで頂く事が出来た。**

活動目標②	職員の声掛けを統一し、穏やかに暮らせるように支援します	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	75点	85点

- アウトプット
- ・ 5名の方に意向調査を行い、その方の好みを知り把握する事が出来た。
 - ・ 状態変化、発言、思い等小さな事でも職員間で必ず申し送り、ケア会議内で検討し24時間シートに記載する事で声掛け、対応の仕方を統一する事が出来た。

- ・ 看取りケアでは面会時ご家族へ状態、食事の様子を報告しご家族がお話をされた事を情報共有しケアに活かすことが出来た。
- ・ 不穏状態が連日みられた方のケア方法など見直し検討を行い、情報共有しケアに活かす事が出来た。
- ・ 職員間で周知し声掛けを統一する事が出来た。

アウトカム

- ・ ケア会議内で検討し声掛け、対応の仕方を統一した事で不安な気持ちが強く不穏な状態で生活されていた2名の方が、少しずつ穏やかな表情になり問題なくコミュニケーションをとる事、信頼関係を築く事が出来るようになった。
- ・ 看取りケアではご家族、他職種と連携し取り組むことができた。
- ・ 終末期にはご家族のご協力のもと、デザートなど提供する事ができた。
- ・ 終末期ケアは特にご家族の思いに寄り添い、ご家族の心のケアに繋げていきたい。
- ・ 1名の方が思い込みによる不穏な状態が続いた際、話を傾聴しご本人の意思を確認後焦ることなく対応をする事が出来た。多職種連携で取り組むことが出来た。
- ・ 声掛けを統一する事で不穏になる事が減り「良かった、安心した」と言われ、穏やかに過ごす事が多くなっている。
- ・ 1名の方が思い込みによる不穏な状態になる事が多かったが声掛けと対応の仕方を統一した事で軽減され穏やかに過ごされる事が多くなっている。

活動目標③	環境の整備	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		50点	60点	65点

アウトプット

- ・ 活用内容を決め実施したが、状況により実施できない事があった。
- ・ 記録スペースに書類が散乱している事があり整備が不十分であった。
- ・ 職員の感染症への意識、消毒、清掃が不十分であった。
- ・ 車椅子の清掃を行った。
- ・ 日々の換気、湿度、温度等の環境整備を行った。

アウトカム

- ・ 掃除機掛け、シーツ交換は実施できたが洗面台の清掃ができない事が多くあった為、洗面台の清掃を水曜日以外でも担当者が洗面台の清掃を行うなど綺麗にしようという意識が高まった。
- ・ 書類が散乱していた事により入居者様の目に入ってしまうという事があり、不穏につながった為、職員の環境整備の意識が高まった。
- ・ 食後のテーブル拭きが出来ていない事により汚れが気になった入居者様がテーブルを手で拭き取ってしまうという事があり、職員の感染症への意識、環境整備の意識が高まった。
- ・ 車椅子は月に1度の清掃では清潔な状態が保てない為、定期的に清掃を行う事で改善する事が出来た。
- ・ 湿度、温度を確認し温度調整を行う事で体調不良になる方が少なかった。

医務

コンセプト	「暮らしを支える看護」
-------	-------------

ご入居者様の健康管理について努めていきます。介護が必要となっても暮らしの継続ができるように支援し、人生最後までその人らしく生ききることを支えていきます。

活動目標①	健康管理	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	80点	80点

- アウトプット
- ・ 異常の早期発見時、主治医に連絡し受診、入院へと対応した。
 - ・ 入居者、職員の毎日の検温、コロナウイルス感染症発生時の対応の練習、日々の換気、湿度、温度等の環境整備を行った。
 - ・ 磐田市立総合病院、退院後の入居者様に対してコロナウイルス感染症発生時の対応(シュミレーション訓練 1 回目)を行った。
 - ・ 磐田市立総合病院退院後の入居者様に対してコロナウイルス感染症発生時の対応を 2 週間行った。(シュミレーション訓練 2 回目)今回は寝たきりの方
 - ・ 会っていただく機会が少ないご家族に窓越し面会を勧めた。
 - ・ 新型コロナウイルスが蔓延しているため面会制限をかけているが、看取り介護の際、可能な限り直接面会ができる様対応した。
 - ・ 職員(夜勤終了後)が濃厚接触者となった場合のシミュレーション訓練 3 回目を行った。

- アウトカム
- ・ 感染症発生することなく過ごすことができている。
 - ・ コロナウイルス感染症発生時の対応を実際に行ない、必要物品、職員の動きを確認することができた。
 - ・ コロナウイルス感染症発生時の対応を実際に行なったが、今回は寝たきり、食事介助と前回と状況が異なった。必要物品、職員の動きの違いを確認することができた。
 - ・ 毎日の検温を実施し感染症発生することなく過ごすことができた。
 - ・ 入居者様に会っていただき、ご家族に直接様子を伝え、感じてもらうことができた。
 - ・ 看取り介護の際、会話ができる間に会うことで家族の時間を作ることができた。
 - ・ 職員が夜勤終了後に濃厚接触者となった場合を想定したため、3F の 2 ユニット入居者 20 名が個室対応となった。不穏になる入居者や物品の使用量、業務にかかる時間等確認することができた。

ユニットケア推進委員会

コンセプト	「暮らしの継続」
-------	----------

第二白寿園ではユニットケアの理念である「暮らしの継続」をコンセプトに掲げ、入居者様の暮らしのサポートをしていきます。

活動目標①	ユニットケアの勉強会の開催	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		60点	65点	65点

- アウトプット
- ・ 新人職員等の該当職員がいなく、ユニットケアの勉強会は開催できなかった。
 - ・ 中途採用者を対象としたユニットケアについての勉強会の日を9月に予定した。
 - ・ 対象者の出勤が安定せず勉強会の開催が出来なかった。

- アウトカム
- ・ 5月の全体会議にて『声掛け、アンガーマネジメント』の研修を全職員対象に実施した。
 - ・ 対象者が欠勤となり中止となった。

活動目標②	24時間シートの運用	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

- アウトプット
- ・ 毎月の委員会にて24時間シートと日々の記録を確認した。

- アウトカム
- ・ 食事、排泄、入浴以外の記録は抜けやすい傾向がある事がわかり各ユニットに伝達した。
 - ・ 2階と3階の巡視時間に差があることがわかり統一した。
 - ・ 水分量の記録について提供量ではなく飲んだ量の記録を行う事を各ユニットに伝達した。
 - ・ 24時間シートと記録を確認する事により、職員個人の記録技術の確認ができ、ユニット毎に指導する事ができた。

活動目標③	入居者様目線の暮らし	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

- アウトプット
- ・ 5月と8月にユニットのラウンドを実施した。
 - ・ ラウンドの確認項目をリスト化した。次回のラウンドは11月を予定。
 - ・ 11月、2月にユニットのラウンド、入居者様へ聞き取りを行った。

アウトカム

- どのユニットもユニットケアを理解しており、特に掲示物に関しては入居者様の目線である車椅子の高さに設定されていた。また、居室内は持ち込みの私物が置かれており「その方の部屋」となっていた。
- 入居者様の聞き取りでは、「ちゃんぽんが食べたい」「昔やっていた大正琴がやりたい」「唐揚げをみんなで作って食べたい」など具体的な希望を聞く事ができた。
- 「うなぎが食べたい」「ゲートボールがしたい」「春は花見に行きたい」等入居者様から意見を聞く事ができ、来年度の事業計画へ反映する事ができた。

褥瘡予防委員会

コンセプト	「個々にあった PDCA により褥瘡ゼロに！」
-------	-------------------------

介護保険の改正により褥瘡発生予防や状態改善が評価されるようになります。
褥瘡委員が中心になって PDCA のサイクルをユニットの職員に浸透していき褥瘡予防に向けての意識を高め、褥瘡予防のサイクルを確立し褥瘡ゼロを目指します。

活動目標①	PDCA のサイクルの確立	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	75点	80点

- アウトプット
- ・ 褥瘡予防委員会を委員全員、アドバイザー参加で毎月開催、褥瘡に関する計画書の見直しを行った。
 - ・ 委員会内で褥瘡の改善状況を確認し委員会メンバーからケア会議内で対策の変更を報告している。

- アウトカム
- ・ 褥瘡の状況により3ヶ月評価と1ヶ月評価に区分けをし4月から8月では4名が3ヶ月から1ヶ月評価となった。また3名が1ヶ月評価から3ヶ月評価となった。
 - ・ 1ヶ月評価対象者は4名。車椅子の変更やエアマットの使用、除圧方法の見直し、臥床時間の確保など計画を変更したケースが3件あった。
 - ・ 9月では1名の方が1ヶ月から3ヶ月評価となった。1ヶ月評価の方は2名となった。
 - ・ 11月から1月では1ヶ月評価対象者が3名。その他の方は車椅子の変更やエアマットの使用、除圧方法の見直しをする事で褥瘡になる事なく過ごすことが出来た。
 - ・ **1月から3月は褥瘡ゼロとなった。**

活動目標②	職員の意識と知識の向上	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	75点	80点

- アウトプット
- ・ 毎月開催する会議にアドバイザーが参加し、情報共有、意見を求める事が出来ている。
 - ・ 委員会内でより良い介助方法の検討を行う事ができケア会議内で伝達する事が出来ている。
 - ・ 体位交換時のかい物の入れ方等をケア会議内で検討し実施する事が出来た。

- アウトカム
- ・ 委員会で話し合った事を随時申し送りユニット内で一貫したケアを継続して行うことが出来るようになった。
 - ・ 他職種連携で取り組むことが出来ている。
 - ・ 計画書を担当者が作成し、委員会メンバーがチェック機能を果たす仕組みができ助言者としての役割を果たせるように自己研鑽に努める事が出来ている。
 - ・ アドバイザーが共に会議に参加し褥瘡が悪化している3名の方への食事摂取量確認、体位変換の仕方、排泄パットの見直しを行い、ケア会議内で伝達し意識を持ってケアを行った事で褥瘡を完治する事が出来た。

- ・ 体位交換、除圧の仕方の見直しを行い、ケア会議内で伝達し意識を持ってケアを行った事により褥瘡になる方が減少する事が出来た。
- ・ 定期的に計画書を見直し評価する事で意識を持って褥瘡予防を行う事が出来た。

事故防止委員会

コンセプト	「Creating Safety of Life」
-------	---------------------------

令和 3 年度の介護保険改正ではリスクマネジメントの強化として事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進するための基準の見直しがされました。第二白寿園では「Creating Safety of Life」というコンセプトを掲げ、職員一人一人が事故防止に努めご入居者様の安全な暮らしを創り上げるクリエイターとしての役割を担っていきます。

活動目標①	事故防止への意識向上、重度事故 0 件を目指す	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	75点	80点

- アウトプット
- ・ 毎月、委員会を開催しユニット別の事故・ヒヤリについて施設全体で情報共有できた。
 - ・ 繰り返し起きている事故について委員会内で共有し対策の再検討を行った。
 - ・ 防ぐことのできない事故の見極めを行い、重度事故が発生しないように怪我の軽減対策に努めた。
 - ・ 事故報告書の新書式を取り入れ、再度 3 つの視点(職員要因・利用者要因・環境要因)からの原因分析ができるように書面形式で研修を開催。記入例も作成。
 - ・ 一部の軽度・中度事故の報告を事故防止委員が行うようにした。
 - ・ 上半期の事故・ヒヤリを入居者ごとに集計し入居者ごとの事故ヒヤリの発生時間、発生場所、発生分類、発生原因等の傾向を把握できた。
 - ・ 下半期についても集計済みで委員会にて傾向を確認するようになっている。
 - ・ 防ぐことのできる事故として福祉用具の整備不良による事故を挙げ、点検ミスが無いように点検内容の変更、検討を行った。

- アウトカム
- ・ 前年に比べ事故の件数が 262 件から 223 件に減少した。
 - ・ 重度事故が 3 件起こってしまっているが事故対策の再検討、怪我の軽減対策を行い重度事故はその後、起きていない。
 - ・ ユニット職員による事故報告が事故防止に対する意識を高めるだけではなくご家族へとコミュニケーションを取る機会となり信頼関係の構築にも繋がっている。

活動目標②	事故を予見する力を身につける	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	75点	75点

- アウトプット
- ・ ヒヤリハットの件数が前年同時期対比(10月末)で 181 件から 195 件へと増加。目標としていた月 3 件以上達成者数も 30 件、前年は 24 件。

- ・ ヒヤリハット件数は年間としては 294 件で前年度に比べて 33 件減ってしまった。
月 3 件以上のヒヤリハット報告についても年間では 43 件で 5 件減少してしまった。
- ・ 危険予知トレーニングを 8 月ケア会議内で事故防止委員中心に実施。
- ・ 法改正で配置することとなった事故防止担当者養成研修に e ラーニングで参加。
事故防止の研修に Zoom で参加し委員会内で伝達研修を実施。

- アウトカム
- ・ 昨年よりもヒヤリハットが増え、事故件数を減らせている。
 - ・ 事故報告書を複数で検討、作成するようになった。
 - ・ 10 月以降、事故件数は 2 件減少で増えてはいないがヒヤリハット件数は前年比で 46 件の減少。

虐待防止検討委員会

コンセプト	虐待0・身体拘束0・スピーチロック0
<p>静岡県介護保険施設等指導方針では指導の重点項目として「利用者の安全・安心の確保及びサービスの質の向上のための運営基準の遵守」(1)「虐待防止」の徹底と(2)「身体拘束廃止」が具体的な項目として示されています。第二白寿園では「虐待0・身体拘束0・スピーチロック0」のコンセプトを掲げ職員一人一人が高い意識を持ってご入居者様の尊厳を守っていきます。</p>	

活動目標①	虐待防止・身体拘束廃止・スピーチロック防止への取り組み	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	80点	90点

- アウトプット
- ・ 虐待防止チェックシートの実施、不適切ケアチェックシートの実施、スピーチロックの実態調査ができた。
 - ・ 地域包括支援センター社会福祉士による虐待調査を受けた。
 - ・ 身体拘束を行わずケアする事が出来ている。
 - ・ 3階雅ユニットの徘徊が多かった方の行動把握をする事が出来ている。
 - ・ 年間を通して虐待0、身体拘束0が達成出来た。

- アウトカム
- ・ チェックシートや実態調査をする事によって今のユニット職員の現状把握ができ課題が明確となった。
 - ・ 社会福祉士による虐待調査を受け、暴力行為のある方への対応の周知・不適切な言動削減への対応を継続して行っていくことを伝える。
 - ・ ここに来る前に身体拘束を行っていた方が現在拘束なく過ごせている。
 - ・ 3階雅ユニットの徘徊が多かった方の行動把握をすることが出来るようになったことで
 - ・ 全居室・廊下の窓・日中のエレベーターのキーロックの解除に繋がった。

活動目標②	職員の意識改革	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		60点	60点	70点

- アウトプット
- ・ 外部への研修は出来ていないが、内部研修には参加できている。
 - ・ 内部研修に代表が参加した後、ケア会議内にて全職員への伝達ができた。
 - ・ 12月の全体会議にてアンケート結果をもとに研修を行った。

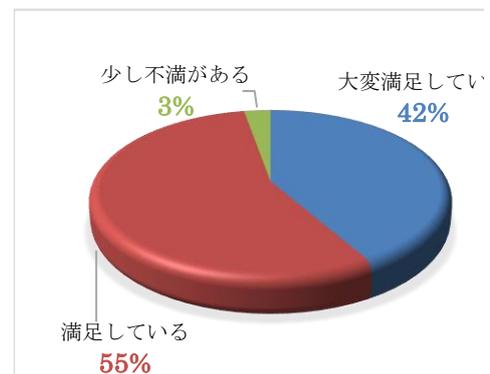
- アウトカム
- ・ 今年度より、身体拘束防止委員会から虐待防止検討委員会に名称が変わり内容も主に虐待防止が中心となっているが周知ができていないと感じた。
委員を中心に全職員、虐待防止、身体拘束防止の理解ができるようこれからも努めていく。
 - ・ 虐待防止チェックシートに沿った内容で具体的なケース記入欄を入れたアンケートを実施することで実態調査ができた。また具体例を研修にて報告することで虐待についての理解や意識が高まった。

4 事業所評価アンケート 概要

- ① 調査対象 ご入居者様保証人様 40名
- ② 調査期間 令和3年8月1日～令和3年8月末日

- ③ 調査方法 留置法／回収方法として郵送も含める
- ④ 回答数・率 有効回答数 36名 回収率 90% (前年84.2%)
- ⑤ 調査項目 ①施設の説明責任と情報取得について ②職員の接遇について
③ご本人・ご家族への対応・環境について
④施設利用満足度について
⑤新型コロナウイルス感染症への対応について
- ⑥ 結果概要
 - ・施設利用満足度については、大変満足、満足との回答が97%でした。少し不満があるとの回答も1件頂いております。今一度、自分たちの対応を見直し満足度100%を目指していきたいと思っております。

- 大変満足 15人(42%)
- 満足 20人(55%)
- やや不満 1人(3%)
- 不満 0人(0%)



- ⑦ 特記事項
 - ・新型コロナウイルス感染症への対応については2回のワクチン接種が終われば、対面式の面会が少しずつできればと思います。早く面会できるようにして欲しいというご意見や対面式面会再開は嬉しいことですが慎重に検討して頂けたらと思います。入所者だけの行事は少しずつ平常通りにしても良いがそれ以外は対応が必要だと思う等のご意見がありました。
 - ・利用料を専用口座ではなく今までの口座にして欲しいという意見を頂きました。
 - ・看取り期の面会許可はとてもありがたい。直接、職員に詳しい状況も聞くことができ助かりますというご意見がありました。

5 令和3年度制度改正について

令和3年4月に介護保険制度の改正がありました。今年度の改正の要点は以下の通りで、第二白寿園は各改正項目に対して右の対応を実施しました。

No.	改正項目／内容	具体的な対応
01	感染症対策の強化 県規則第30条の衛生管理に関する規定の改正により、感染症対策に係る訓練を実施することが義務付けられた。	感染症予防委員会を中心に全体会議等でシミュレーション訓練を実施予定である。 法人内では10月にまた園内では9月に陰圧装置の設置・運用、2月に全入居者の個室対応のシミュレーション訓練を実施した。
02	高齢者虐待防止の推進 県規則第38条の2の規定により虐待防止の委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の配置が義務付けられた。	虐待防止検討委員会にて左記取り組みを実施している。虐待チェックシートを実施し、9月・2月に法人内での調査を実施した。
03	業務継続に向けた取り組みの強化 県規則第27条の2の規定により業務継続計画の策定が義務付けられた。	感染症予防委員会中心に感染症や非常災害発生時における業務継続計画を策定する。感染症に対する業務継続計画は3月に完成した。
04	契約書／重要事項説明書の見直し 県規則第52条の規定により電子契約や認められる形となった。	電子契約の導入については現時点では想定していない。契約書／重要事項説明書については高齢者虐待防止等の取組を追加した。
05	リスクマネジメントの強化 県規則第38条の2の改正により、事故防止の担当者を配置することとなった。また、事故報告書の書式が全国統一の書式へと変更となった。	事故防止の担当者については生活相談員が外部の研修を受講終了し配置されている。 事故報告書の書式については5月より運用開始している。8月の研修で新様式の書式の記入についての研修を開催した。

6 利用者負担の見直し

平成30年8月から改正介護保険法に基づき、一部の利用者の負担割合が3割となりました。そして、令和3年8月より負担限度額認定の階層の変更がありました。従来は所得等に応じて4階層に区分されていましたが、8月以降は3段階を細分化して、3段階-①/3段階-②とし、5階層に分けられました。当事業所の利用者の負担割合・負担限度額認定は以下の通りです。

負担割合	令和3年7月まで	令和3年8月以降
1割	37名	37名
2割	2名	2名
3割	1名	1名

負担限度額認定	令和3年7月まで	令和3年8月以降
第1段階	0名	0名
第2段階	2名	3名
第3段階	22名	
第3-①段階		5名
第3-②段階		15名
第4段階	16名	17名

7 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

新型コロナウイルス感染症については、入居者、事業所職員においては感染の事例はありません。職員の家族がコロナウイルスに感染し濃厚接触者となりましたがPCR検査を実施し陰性、自宅待機後、出勤となっております。

その他、家族の学級閉鎖や県外移動等でPCR、抗原検査を実施し陰性を確認し出勤しております。

入居者（1名アレルギーの方を除く）、職員とも2月10日、12日に3回目のワクチン接種を完了しております。

面会については緊急事態宣言の解除、県内の警戒レベルの引き下げと共に11月1日から対面式の面会を再開しましたが第6波を受け1月22日から原則対面式面会を中止し窓越し、リモートでの対応となっております。

令和3年度の基準省令（静岡県条例）の改正により追加された「感染対策委員会」については、法人内の委員会の運営を強化し、月例の開催を確保しています。また、指針、BCPについても同委員会を中心に整備しました。基準省令で定める研修についても法人内、事業所内でそれぞれ開催しています。

8 令和3年度 実地指導及び白寿会内部監査結果

令和4年1月26日に施設ケアマネ部門の内部監査を受けました。

監査結果／指摘内容は以下の通りです。

支援経過を中心にご指摘頂いた内容につきましては改善できるように努めていきたいと思っております。

(1) 監査員

白寿園施設長・古本達也様 白寿園施設部門長・川口厚旨様

(2) 監査結果概要

支援経過の記録について、アセスメント、モニタリング、本人との面談時の状況等実施事項を記入することでダブルチェックの体制を整えること

ケアプランの短期目標について評価しやすく具体的なものとする

コロナ対応変更時におけるプランの変更

ターミナル期のケアプランへトータルペイン(身体的・精神的・文化的・哲学的)を意識して記載するようにと助言

1 白寿園ホームヘルプサービスの事業概要

「訪問介護」とは、居宅の要介護者を対象に、介護福祉士や訪問介護員によって提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。当事業所は、管理者1名、サービス提供責任者3名、訪問介護員10名を配置し、磐田市(旧豊岡地区を除く)を通常のサービス実施エリアとして事業を展開しています。今年度の事業コンセプトは、「ご利用者様の『できた』の喜びを大切に」と定め、ご利用者様が援助を受けて「気持ち良くなった・きれいになった・安心して生活を送れる」などの喜びの気持ちをもって頂けるよう援助を行っています。また、平成30年度から介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い、要支援者及び事業対象者が利用する第一号訪問事業(現行相当サービス・緩和サービス)を実施しています。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

過去3年間の実績(利用者人数)の推移は以下の通りです。

実績は前年と比較して **135** 時間の増加となりました。時間数増加の理由としては、①週数回利用の新規利用者が増えた。②継続利用されている方でも、一人暮らしが難しくなっている利用者様の訪問回数が増えた。などが考えられます。利用人数では、昨年同時期の平均利用人数が、1か月あたり **75** 名に対し、今年度は **74** 名と減少はしていますが訪問回数が増えている為、時間数の増加となっています。ターミナルの方の依頼や外部のケアマネジャー様よりの依頼も増えています。新規の利用者様のお声をかけて頂いた場合は、すぐに対応できるようにしていきます。

■ 表 過去3か年の実績の推移

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	合計
R3年度	577	625	605	654	649	643	590	628	609	564	524	602	7,270
R2年度	582	589	583	584	638	631	619	592	571	567	551	628	7,135
R1年度	642	657	636	664	692	608	558	546	553	515	498	569	7,168

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

当事業所の今年度の事業コンセプトは、「ご利用者様の『できた』の喜びを大切に」です。ご利用者様のお宅に訪問を行い、入浴・排泄・食事の介助などの身体介護や、買い物・調理・洗濯・掃除・ゴミだし等の生活援助を行うなかで、ご利用者様の心身の状態に合わせた援助を行っています。ご利用者様が援助を受けて「気持ち良くなった・きれいになった・安心して生活を送れる」などの喜びの気持ちをもって頂けるよう援助を行っています。事業コンセプトを達成するために当事業所では、以下①、②、③の短期目標を設定し進捗管理を行っています。

コンセプト	ご利用者様の『できた』の喜びを大切に
-------	--------------------

活動目標①	ご利用者様の在宅生活を継続できるように援助する。	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		75点	80点	85点

- アウトプット
- ・ご利用者様一人ひとりの人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、ご利用者様及びそのご家族様のニーズを的確に捉え居宅サービス計画・介護予防サービス計画に沿って、サービスの提供を行った。
 - ・ご利用者様の尊厳の保持及びその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、忠実にその職務を遂行した。
 - ・令和3年度改正では感染症対策が強化された。感染症予防に心がけ、法人内で開催されている感染対策委員会と常に連携を図り感染防止に有効な対応を継続している。感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施した。
 - ・高齢者虐待防止の推進もされた。訪問介護でも、ご利用者様の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じ、ご利用者様の人権の擁護に努めるように研修等を行った。

- アウトカム
- ・ご利用者様及びそのご家族様のニーズに応じて訪問介護計画・介護予防訪問介護計画を作成し、計画に沿った援助を行っているが、事業所評価アンケートでは満足と答えて下さった方が69%、ほぼ満足が23%だった。
 - ・ご利用者様に作成されている、訪問介護計画・介護予防訪問介護計画によって援助を行っている事に対し、3か月に1回の短期目標に対するモニタリングと、毎月のサービス実施モニタリング・評価票を作成した。ケアマネジャー様に送付することにより、忠実に計画に沿った援助を遂行している事を、伝える事ができた。
 - ・法人内で開催されている感染対策委員会に毎月参加をした。感染対策委員会と常に連携を図り感染防止に有効な対応を継続している。在宅部門での訓練として感染拡大時における給付管理及び請求業務の訓練計画を行い、10月に訓練を実施し、手順書の作成を行った。新型コロナウイルスのワクチン接種を訪問介護員全員実施した。訪問介護のカンファレンスにおいて感染症の予防及びまん延の防止のための研修を5回行った。
 - ・法人内で開催されている虐待防止検討委員会に毎月参加をした。高齢者虐待防止に関する指針が改正された。利用者様の人権の擁護、虐待の防止等を図るために虐待チェックシートの記入を行い、9月・2月に高齢者虐待防止調査を行った。虐待を疑うような事案はなく、指摘事項もなかった。また訪問介護のカンファレンスにおいて研修を4回行った。
 - ・認知症状があり、1人暮らしをされている方が5名いる。そのうち毎日訪問の方が2名いるが、ヘルパーが訪問することで在宅生活を継続する事ができている。

活動目標②	訪問介護員の資質の向上を図るために研修に参加する。	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	75点	85点

- アウトプット
- ・毎月1回開催されるカンファレンスにおいて、テーマに沿った研修を行い、訪問介護員の技術の向上に努めた。
 - ・訪問介護員同士の意思疎通を深め、何事にも「ほう・れん・そう」を大切に、小さなことでも「報告」し合い、必要事項を「連絡」し、誰もが同じように質の高いサービスを提供できるよう、「相談」し、お互いを高め合ってチーム力の向上に努めた。また、個人記録、申し送りノート等の活用を続けている。
 - ・新人は白寿会の研修センターが行う新人研修に1名の職員が参加し、資質の向上を図る事ができた。
 - ・介護福祉士の資格取得のため、1名の職員が外部研修の実務者研修に参加を行い、介護福祉士の資格を習得することが出来た。

- アウトカム
- ・毎月1回開催されるカンファレンスには常勤・パート・登録ヘルパーが参加した。法令遵守・守秘義務について、施設防災、職業倫理、感染症の予防、利用者様の人権の擁護、虐待の防止等の研修を行った。出席率は月平均75%であった。
 - ・「ほう・れん・そう」を大切に、個人記録、申し送りノート等の活用を行った。サービスの向上の為、訪問介護員同士の意思の疎通を深めることができた。
 - ・新人研修では職業倫理、白寿会の規程、感染症対策、個人情報の取り扱いなど基本の知識の習得を行った。

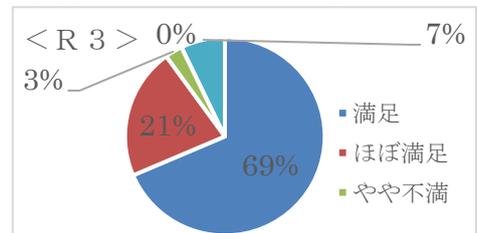
活動目標③	チームとしての役割を担う為に多職種と連携を図る。	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		80点	85点	90点

- アウトプット
- ・ご利用者様が住み慣れた家で少しでも長く生活して頂くために、在宅サービスを利用して頂き、その中で訪問介護としての役割を担っている。
 - ・多様な機関や組織との顔の見える関係を築けるよう、積極的に多職種との会議や研修に参加した。
 - ・会議や多職種連携におけるICTの活用として、「テレビ電話装置等」を使用して各種会議や研修等に参加した。

- アウトカム
- ・訪問の依頼があった場合は調整を行い、サービスにつなげていくようにしている。訪問介護は緊急で依頼がある場合もある。
 - ・令和3年度のサービス担当者会議は60件に参加した。サービス担当者会議では家族や専門職より話を伺う事が出来た。「テレビ電話装置等」を使用した会議が3件あった。照会は67件あったため、文章で回答を行った。地域ケア会議等へは3件参加した。

4 事業所評価アンケート 概要

- ① 調査対象 白寿園ホームヘルプサービス利用者 74名
- ② 調査期間 令和3年7月18日～令和3年8月末日
- ③ 調査方法 留置法／回収方法として郵送も含める
- ④ 回答数・率 利用者の有効回答数 71名 回収率 95.9%(前年 98.5%)
- ⑤ 調査項目 ①ホームヘルプサービスを選んだ理由 ②サービスの満足度
③令和3年度4月の制度改正について
④新型コロナ対応策について ⑤ホームヘルパーに対するご感想
⑤ご意見・ご感想
- ⑥ 結果概要 利用者からはサービスの満足度として、満足、ほぼ満足と回答された方が90%を占めていました。多くの方に、「とても親切で、優しい方ばかりで、安心してきます。来てくれて、助かっています。」とお言葉をいただいています。
 - 満足 49人(69%)
 - やや満足 15人(21%)
 - やや不満 2人(3%)
 - 未回答 9人(7%)



- ⑦ 特記事項 新型コロナ対策については、「自分にできる予防(手洗い・うがい・消毒・マスク)をするしかない。各家庭で気を付けるしかない。今後も予防策を継続する。」等ご意見を頂きました。これからもコロナ対策をして訪問を行ってまいります。

5 令和3年度制度改正について

介護保険法施行規則の一部改正により指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部の改正があり、そのことが、静岡県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等に関する規則に反映されました。今年度の改正の要点は以下の通りで白寿園ホームヘルプサービスは各改正項目に対して右の対応を実施しました。

No.	改正項目／内容	具体的な対応
01	感染対策の強化 訪問介護の場合、従来は基準第33条に訪問介護員等の健康管理、設備・備品の衛生管理が定められていて、感染対策の定めはなかったが、今回第3条第3項を加え介護保険施設の感染対策と同様の取組が義務付けられた。 第31条3項新設。	当事業所においては管理者が法人の感染対策委員会に加入し、法人全体で、委員会の開催、指針整備、研修及び訓練の実施を行いました。また事業所内で行われる会議においても研修、指針の読み合わせ、訓練等行いました。シミュレーション訓練については令和3年10月19日に法人在宅部門の訓練(車中での給付管理の実施)を行いました。また感染症に対する業務継続計画(BCP)については令和4年3月に策定しました。

02	<p>高齢者虐待防止の推進</p> <p>全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務付けられた。基準第3条第3項・基準第29条第1項第7号・基準第37条の2</p>	<p>当事業所においては、サービス提供責任者が事業所の虐待防止担当者として、高齢者虐待防止委員会に加入し、法人全体で指針の整備、研修の実施を行いました。指針については事業所に合わせた小分け版の整備を行っている所です。令和3年9月と令和4年2月に令和3年度高齢者虐待に関する法人内の調査を受け、虐待防止の取り組みが適正に行われている旨の評価を得ました。</p>
03	<p>業務継続計画の策定</p> <p>感染症や災害が発生した場合でも必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から全ての介護サービス事業所を対象に、業務継続に向けた計画の策定、研修・訓練の実施等が義務付けられた。基準第30条の2</p>	<p>感染症に対する業務継続計画(BCP)については令和4年3月に策定しました。非常災害に関しては今後策定をしていく予定です。シミュレーション訓練については令和3年10月19日に法人在宅部門の訓練(車中での給付管理の実施)を行いました。</p>
04	<p>ハラスメント対策の強化</p> <p>ハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることとなった。基準第30条第4項</p>	<p>ハラスメントについて認識をし、ハラスメントが起こる事により、組織にとってのリスクがどのようなものか等の研修を行いました。ハラスメントの予防として、訪問介護員は上下関係や雇用の形態の隔てなどを気にせず訪問介護員同士の意思疎通を深めるようにしています。</p>
05	<p>看取り期の対応の評価</p> <p>報酬告示の改正により、看取り期の利用者に訪問を提供する場合に、「2時間ルール」の運用を弾力化し、2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定が可能となった。</p>	<p>看取り期の訪問の依頼を受け、援助を行っています。ご本人、ご家族によりニーズは異なりますが、看取り期での頻回な訪問の依頼があった場合には、対応ができる体制を整える様にしています。</p>

6 利用者負担の見直し

負担割合のトータルとしては変わりありませんが、新たに3割負担になられた方が1名。3割から1割になった方が1名ありました。2割の方は同じ利用者様です。当事業所が担当する利用者の負担割合は以下の通りです。

負担割合	令和3年7月まで	令和3年8月以降
1割	69名	69名
2割	1名	1名
3割	3名	3名

7 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

新型コロナウイルス感染症については、現在までご利用者様及びご家族様、事業所職員において感染の事例はありません。

白寿園ホームヘルプサービスでは、職員に関しては令和4年2月上旬に3回目のワクチン接種を完了しています。ご利用者様に関しては随時ワクチン接種の確認を行っています。

令和3年度の基準省令(静岡県条例)の改正により追加された「感染対策委員会」については、法人内の委員会の運営を強化し、月例の開催を確保しています。また、指針についても同委員会を中心に整備し、5月にはホームヘルプサービス単独の指針を完成させました。基準省令で定める研修についても法人内、部署内でそれぞれ開催しました。感染症に対する業務継続計画(BCP)については令和4年3月に策定しました。

8 令和3年度 実地指導及び白寿会内部監査結果

令和4年1月26日に介護報酬の算定に関する内部監査を受けました。

監査結果／指摘内容は以下の通りです。

(1) 監査員

第二白寿園施設長・事務長 伊藤茂記様

(2) 監査結果概要

- 1.早朝加算の取り扱いについて、取り扱い上の留意点にもあるように訪問時間の占める割合について適切であるか確認すること。
- 2.自費サービスに関する契約書・重説・料金表等が一切存在しない。早急に準備し対応を行うこと。
- 3.請求業務について、提供したサービスについて実績集計段階のチェックのみでなく、予め提供表が来た時点での入力をしてみてはどうか？

そうすることで、一人で行う業務であってもダブルチェックを行うことが出来ると思う。(提案)
ご指摘頂いた内容につきましては改善できるように努めていきます。

1 なないろ保育園の事業概要

保護者の就労等により保育を必要とするお子さまを対象にお預かりしています。当施設の受入れ対象年齢は0歳児から2歳児までの計12名です。当園は企業主導型保育事業所として、仕事と子育ての両立に資することを目的に運営をしています。従業員のお子さまとともに地域のお子さまも受け入れています。開園は平成30年11月1日です。令和3年10月末で8名の園児が入園されています。開園時間は月曜日から土曜日の朝7時30分から夕6時30分の11時間でお休みは日曜日と年末年始（12月29日～1月3日）となっています。

2 令和3年度 事業計画の進捗状況

過去3年間の実績(利用者人数)の推移は以下の通りです。昨年度と比較して園児は6名の増加(4月から10月期・延べ人数)となりました。職員配置は保育士5人の体制です。

増減の要因を記載。

■ 表 過去3か年の実績の推移

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	合計
R3年度	6	7	7	8	8	8	8	9	10	10	10	9	100
R2年度	6	7	7	7	7	6	6	7	9	9	9	9	89
R1年度	3	5	7	7	9	8	10	10	10	9	9	9	96

3 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

当事業所の今年度の事業コンセプトは、“地域に愛される保育園として、地域の皆様と一緒にあって、なないろ保育園を育てていければと思います。そんな思いで、日々業務を行っています。事業コンセプトを達成するために当保育園では、以下①、②、③の短期目標を設定し進捗管理を行っています。

コンセプト	地域に愛される保育園
-------	------------

活動目標①	安全で活動しやすい環境を整える	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	80	90

- アウトプット
- ・ 雨の音、風に揺れる木々の音や動き、虫の声など自然現象を始めとして感覚を刺激する様々なものや事象に関われるよう働きかけていく。
 - ・ 事前に散歩コースを歩き、危険個所や安全な場所などを確認した。お散歩マップに書き込むことで全職員に周知した。
 - ・ 手洗い場で子どもたちが滑って怪我をしないように、マットを敷いて安全対策を行った。
- アウトカム
- ・ 子どもたちは、わずかな音や動きであっても敏感に気付き、何かを感じて保育士に知らせるようになった。
 - ・ 安心できる環境の中で手洗い・うがいの習慣を身につけることができた。

活動目標②	地域の行事・文化に触れた活動の推進	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	80	90

- アウトプット
- ・ 「こどもの日」「七夕」などの絵本や歌を取り入れ行事を行うことで、子どもが季節の変化を感じるように働きかけた。
 - ・ コロナ禍で地域のお祭りに参加できないので、お祭りごっこを取り入れ、太鼓や手作りの屋台を用意し、地域の行事・文化に触れられるように働きかけた。
- アウトカム
- ・ 友達や保育士と共に季節や行事に触れて、その雰囲気を楽しむ楽しんだ。
 - ・ 子どもたちが法被を着て元気に太鼓を叩いたり、屋台を引き回したりする姿を利用者様にも見ていただき、一緒に楽しめた。

活動目標③	保育の資質向上のための研修への積極的参加	8月達成率	10月達成率	年間達成率
		70点	80	90

- アウトプット
- ・ 保育現場で求められる知識や技能をより深め、更に専門性を高めていくために、毎月1回園内研修を行った。
 - ・ 子どもの安全確保に関する救急対応(心肺蘇生法、AEDなど)の実技講習に参加し、子

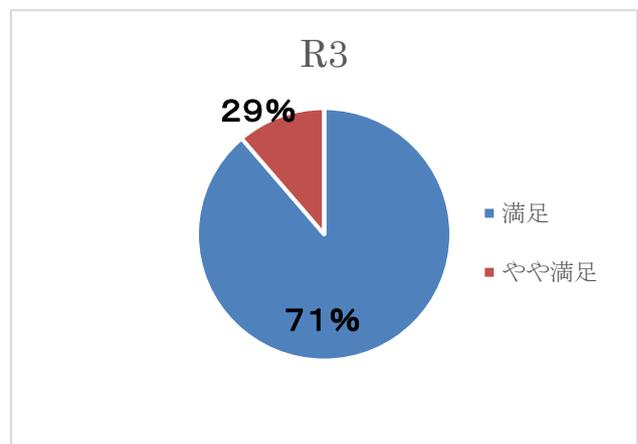
子どもの発育・発達と事故との関係、事故の生じやすい場所などを共有することで、事故への認識を、危険に対する予知能力の向上を図った。

- アウトカム
- ・一人一人の子どもが安定、安心して保育園生活を送ることができた。
 - ・安全な環境の中で、伸び伸びと体を動かして遊ぶことができた。

4 事業所評価アンケート 概要

- ① 調査対象 保育園園児保護者 7名
- ② 調査期間 令和3年7月下旬～令和3年8月上旬
- ③ 調査方法 留置法／回収方法として郵送も含める
- ④ 回答数・率 利用者（保護者）の有効回答数 7名 回収率 100%（前年71・40%）
- ⑤ 調査項目 ①なないろ保育園を選んだ理由 ②サービスの満足度（保育方針、保育サービス、職員の対応）③保育環境について（施設や設備、食事や衛生面等）④新型コロナウイルス感染症の対策
- ⑥ 結果概要 ・利用者（保護者）からはサービスの満足度として、満足、ほぼ満足と言う意見が100%を占めていました。この結果に満足することなく保育業務に真摯に取り組んでまいります。

- 満足5人(71%)
- やや満足2人(29%)
- やや不満0人
- 不満0人



- ⑦ 特記事項 ・コロナ感染症について、園内でのコロナ感染症対応への取り組みがしっかりされているとの意見をいただいています。

5 令和3年度制度改正について

企業主導型保育事業費補助金実施要綱（最終改正令和3年7月8日）

第3 企業主導型保育事業の実施方法等

2. 事業の内容

(1) 利用定員

ア 従業員枠 イ 地域枠

改正部

施設の利用定員の10%以上を自社従業員枠の利用児童分として確保しなければならない。

6 利用者負担の見直し

保育園では平成30年11月開園時より保育料の見直しはありません。

ケース	保育時間	徴収金基準額(月額)		
		0歳	1歳	2歳
一般利用者負担	11時間保育	40,300円	40,000円	40,000円
	8時間保育	37,100円	37,000円	37,000円
	延長時間単位保育	500円	500円	500円
白寿園従業員利用者負担	11時間保育	37,100円	37,000円	37,000円
	8時間保育	28,800円	28,600円	28,600円
	延長時間単位保育	500円	500円	500円

7 新型コロナウイルス感染症関係の対応等

新型コロナウイルス感染症については、現在まで利用者、家族及び事業所職員において感染の事例はありません。

職員は、令和3年7月末迄に2回目のワクチン接種を完了しています。

なないろ保育園は、感染症や非常災害の発生時において、利用者（園児）に対する保育事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じることとします。

8 令和3年度 実地指導及び白寿会内部監査結果

○ 内部監査 令和3年9月2日

【指摘事項】

- ・避難訓練で年に複数回津波訓練を実施すること。
- ・感染症対応マニュアルに新型コロナウイルス感染症対応ポスターを添付すること。

○ 児童育成協会オフサイト調査 令和3年9月6日

【指摘事項】

- ・運営規程について施設の利用定員の1割以上を自社枠として確保することを明記すること
- ・緊急時の連絡事項について、警察署及び消防署について直通の電話番号を記載すること。
- ・就労証明書について、1年に1回は就労先の確認をすること。
- ・児童票について、発育歴、出生歴を保管すること 他