令和６年度

社会福祉法人 白寿会事業報告書

事業継続計画に基づく防災シミュレーション訓練の実施。

1	社会福祉法人白寿会	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	2 p
2	特別養護老人ホーム白寿園	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	11p
3	白寿園ショートステイ	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	16 p
4	白寿園居宅介護支援事業所	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	21 p
5	白寿園第二居宅介護支援事業所	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	30 p
6	磐田市竜洋地域包括支援センター	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	34 p
7	デイサービスセンター白寿園	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	39 p
8	白寿園研修センター	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	42 p
9	白寿園ケアハウス	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	46 p
10	特別養護老人ホーム第二白寿園	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	51 p
11	白寿園ホームヘルプサービス	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	55 p
12	なないろ保育園	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	58 p
13	デイサービスせんず堂	令和６年４月～令和７年３月期事業報告 …	61 p

1　令和６年度事業報告　　社会福祉法人白寿会

1　事業報告の概要

事業部門では、第二白寿園が増床オープンし、7 月で満床になることができました。新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見合わせていた納涼祭を数年ぶりに開催し、ご利用者に楽しんでいただきました。8 月末に大型の台風 10 号が接近し、改めて防災対策の見直し、必要物品の購入等を行いました。また、本年度から苦情解決委員会の開催を年 2 回とし、6 月と 12 月に行いました。第二白寿園が磐田市の福祉避難所に指定されたことを受けて、2 月に磐田市と合同で福祉避難所開設訓練を実施しました。

⑴　法人役員会等の開催状況

（経営戦略会議）

◆令和 6 年度第 1 回経営戦略会議　令和 6 年 5 月 16 日（木）　午後 2 時 30 分

出席者　理事長、野寄評議員、村上理事、伊藤事務長、川口施設長

議　案

第 1 号議案　社会福祉法人白寿会令和 5 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 5 年度収支決算報告について

第 3 号議案　社会福祉法人白寿会令和 5 年度社会福祉充実残額及び令和 6 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定款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 6 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 6 号議案　社会福祉法人白寿会経理規程・経理規程細則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 6 年度 6 月期期末勤勉手当の支給（案）について

第 8 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度第 1 回評議員会の招集について

◆令和 6 年度第 2 回経営戦略会議　令和 6 年 11 月 4 日（木）　午後 3 時

出席者　理事長、野寄評議員、村上理事、伊藤事務長、川口施設長

議　案

第 1 号議案　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

第 2 号議案　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

第 3 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度上半期事業報告について

第 4 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度上半期収支報告について

第 5 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度 12 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令和 6 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 7 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度第 2 回評議員会の招集について

◆令和 6 年度第 3 回経営戦略会議　令和 7 年 3 月 6 日（木）　午後 2 時 30 分

出席者　理事長、野寄評議員、村上理事、伊藤事務長、川口施設長

議　案

第 1 号議案　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

第 2 号議案　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

第 3 号議案　社会福祉法人白寿会 4 月～1 月期収支報告について

第 4 号議案　社会福祉法人白寿会施設整備等積立資金計画の一部変更（特養拠点・ケアハウス拠点）（案）について

第 5 号議案　社会福祉法人白寿会経理規程細則の一部改正について

第 6 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 7 号議案　社会福祉法人白寿会旅費規程の一部改正について

第 8 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 9 号議案　社会福祉法人白寿会職員特別給付金の支給について

第 10 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 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 11 号議案　社会福祉法人白寿会令和 7 年度事業計画（案）について

第 12 号議案　社会福祉法人白寿会令和 7 年度当初予算（案）について

第 13 号議案　企業主導型保育事業立入調査の結果に基づく改善報告の承認について

第 14 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度第 3 回評議員会の招集について

報告事項

令和 7 年度人事体制について

（理事会）

◆令和 6 年度第 1 回理事会　令和 6 年 5 月 23 日（木）　午前 10 時

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 5 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 5 年度収支決算報告について

第 3 号議案　社会福祉法人白寿会令和 5 年度社会福祉充実残額及び令和 6 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定款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 6 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 6 号議案　社会福祉法人白寿会経理規程・経理規程細則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 6 年度 6 月期期末勤勉手当の支給（案）について

第 8 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度第 1 回評議員会の招集について

◆令和 6 年度第 2 回理事会　令和 6 年 9 月 24 日（火）　午前 10 時

出席者　理事 5 名　監事 2 名

議　案

第 1 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度 4～8 月期事業報告について

第 2 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度 4～8 月期収支報告について

第 3 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度特養拠点、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

第 4 号議案　令和 7 年度介護サービス提供体制整備促進事業費補助金及び令和 8 年度大規模修繕補助制度の申請について

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

第 6 号議案　社会福祉法人白寿会非常勤職員就業規則の一部改正について

◆令和 6 年度第 3 回理事会　令和 6 年 11 月 15 日（金）　午前 10 時

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理事長の職務執行状況報告について

第 2 号議案　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

第 3 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度上半期事業報告について

第 4 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度上半期収支報告について

第 5 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度 12 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令和 6 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 7 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度第 2 回評議員会の招集について

報　告

報告第 1 号　嘱託医の変更について

◆令和 6 年度理事会書面決議　令和 7 年 1 月 20 日（金）　午前 9 時 30 分

議　案

第 1 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 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

◆令和 6 年度第 4 回理事会　令和 7 年 3 月 14 日（金）　午前 9 時 30 分

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理事長の職務執行状況報告について

第 2 号議案　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

第 3 号議案　社会福祉法人白寿会 4 月～1 月期収支報告について

第 4 号議案　社会福祉法人白寿会施設整備等積立資金計画の一部変更(特養拠点･ケアハウス拠点)(案)について

第 5 号議案　社会福祉法人白寿会経理規程細則の一部改正について
第 6 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 7 号議案　社会福祉法人白寿会旅費規程の一部改正について
第 8 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 9 号議案　社会福祉法人白寿会職員特別給付金の支給について
第 10 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 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 11 号議案　社会福祉法人白寿会令和 7 年度事業計画(案)について
第 12 号議案　社会福祉法人白寿会令和 7 年度当初予算(案)について
第 13 号議案　企業主導型保育事業立入調査の結果に基づく改善報告の承認について
第 14 号議案　社会福祉法人白寿会令和 6 年度第 3 回評議員会の招集について

報告事項
令和 7 年度人事体制について

（評議員会）

◆令和 6 年度第 1 回評議員会　令和 6 年 6 月 11 日（火）　午前 10 時

出席者　評議員 7 名　理事 3 名　監事 1 名

議　案
第 1 号議案　社会福祉法人白寿会令和 5 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 5 年度社会福祉充実残額及び令和 6 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定款の一部改正について

報　告
報告第 1 号　社会福祉法人白寿会令和 5 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 6 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経理規程・経理規程細則の一部改正について
報告第 4 号　社会福祉法人白寿会令和 6 年度 6 月期期末勤勉手当の支給について

◆令和 6 年度第 1 回評議員会　令和 6 年 11 月 15 日（金）　午後 1 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　社会福祉法人白寿会令和 6 年度上半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 6 年度上半期収支報告について
報告第 5 号　社会福祉法人白寿会令和 6 年度 12 月期期末・勤勉手当の支給について
報告第 6 号　社会福祉法人白寿会令和 6 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について

報告第 7 号　嘱託医の変更について

◆令和 6 年度第 3 回評議員会　令和 7 年 3 月 24 日（月）　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　社会福祉法人白寿会 4 月～1 月期収支報告について

報告第 4 号　社会福祉法人白寿会施設整備等積立資金計画の一部変更（特養拠点・ケアハウス拠点）（案）について

報告第 5 号　社会福祉法人白寿会経理規程細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旅費規程の一部改正について

報告第 8 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 9 号　社会福祉法人白寿会職員特別給付金の支給について

報告第 10 号　社会福祉法人白寿会令和 6 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 11 号　社会福祉法人白寿会令和 7 年度事業計画について

報告第 12 号　社会福祉法人白寿会令和 7 年度当初予算について

報告第 13 号　企業主導型保育事業立入調査の結果に基づく改善報告の承認について

報告事項

令和 7 年度人事体制について

⑵　監事監査及び内部監査

監事監査　開催日	出席	協議・審議事項
令和 6 年 5 月 7 日	監事 2 名　他	①　令和 5 年度事業執行について
		②　令和 5 年度決算状況について

内部監査　開催日	出席	対象部局
令和 6 年 9 月 5 日	川口	ないろ保育園
令和 6 年 9 月 23 日	伊藤	ケアハウス
令和 6 年 11 月 26 日	川口	せんず堂デイサービス

⑶　優先入所検討会

令和 6 年度は優先入所検討会を 4 回開催しました。最新の待機者数は白寿園 83 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 6 年 4 月 15 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 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	71 名 要介護 3 以上の入所希望者
2)	令和 6 年 7 月 16 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 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	81 名 要介護 3 以上の入所希望者
3)	令和 6 年 10 月 21 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 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	81 名 要介護 3 以上の入所希望者
4)	令和 7 年 1 月 20 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 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	83 名 要介護 3 以上の入所希望者

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 6 年 4 月 15 日	外部委員 3 名 法人職員 14 名	①前回作成名簿からの入所状況及び申し込み状況 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	20 名 要介護 3 以上の入所希望者
2)	令和 6 年 7 月 16 日	外部委員 3 名 法人職員 14 名	①前回作成名簿からの入所状況及び申し込み状況 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	23 名 要介護 3 以上の入所希望者
3)	令和 6 年 10 月 21 日	外部委員 3 名 法人職員 14 名	①前回作成名簿からの入所状況及び申し込み状況 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	17 名 要介護 3 以上の入所希望者

4)	令和 7 年 1 月 20 日	外部委員 3 名 法人職員 14 名	①前回作成名簿からの入所状況及び申し込み状況 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	17 名 要介護 3 以上の入所希望者

⑷　苦情解決委員会の開催について

No.	開催日	出席	協議・審議事項
1)	令和 6 年 6 月 5 日	外部委員 3 名　他	施設部門　1 件 在宅部門　4 件
2)	令和 6 年 12 月 5 日	外部委員 3 名　他	在宅部門　3 件

⑸　事業継続計画に関する研修、訓練の実施について

No.	開催日	担当	実施内容・訓練方法
1)	令和 6 年 7 月 9 日	感染症対策委員会	(実施内容) 全職員が、体調不良者発見時の初動とゾーニングまでの対応が円滑に行えるために。 (訓練方法) 机上、実地訓練
2)	令和 6 年 9 月 10 日	感染症対策委員会	(実施内容) 優先すべき業務について。 (訓練方法) 机上、実地訓練
3)	令和 6 年 9 月 11 日	防災委員会	(実施内容) 総合防災訓練＋ シミュレーション訓練(発電機の作動、自家発電設備の確認、水のう設置等) (訓練方法) 実地訓練
4)	令和 7 年 3 月 26 日	第二白寿園	(実施内容) シミュレーション訓練(災害発生時の給食対応+備蓄品の保管場所) (訓練方法) 机上、実地訓練

⑹　令和６年度　介護保険報酬改定に伴う対応について

新たな義務化要件も加わり、対応をしています。下記が進捗の状況です。

対応	改定事項	対象	時期
＼	義　務　化		
済	身体拘束等の適正化の推進	訪問 通所 居宅介護支援	R6.4 月～
済	口腔衛生管理の強化	特養	R6.4 月～
済	緊急時等の対応方法の定期的な見直し	特養	R6.4 月～
済	運営規程の概要および重要事項の掲示	全てのサービス	R7.4 月～
済	協力医療機関との連携体制の構築	特養	R6.4 月～ (3 年間の経過措置あり)
済	生産性の向上に資する取り組みの促進	特養 短期入所 居宅サービス	R6.4 月～ (3 年間の経過措置あり)
＼	努 力 義 務		
未	新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携	特養	R6.4 月～
未	ユニットケア施設管理者研修の受講	特養(第二白寿園)	R6.4 月～
＼	新 設 減 算 算 定		
済	高齢者虐待防止措置未実施減算	全てのサービス	R6.4 月～
済	業務継続計画未策定減算	全てのサービス	R6.4 月～ (1 年間の経過措置あり)
済	身体的拘束廃止未実施減算	短期入所	R6.4 月～

⑺　令和６年度　磐田市事業選定

令和 6 年 10 月に磐田市の包括支援事業(地域包括支援センターの運営)に係るプロポーザルが開催され、決定通知を拝受しました。

⑻　令和６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	給食業務委託	㈱LEOC	委託費+食材費	令和６年４月１日
2	給食業務委託	シダックスフードサービス㈱	委託費+食材費	令和６年４月１日

3	屋根外壁塗装工事	㈱真規	1,119,459 円	令和 6 年 7 月 1 日
4	社用車(2 台)	㈱Tm　Rentacar	2,500,000 円	令和 6 年 7 月 11 日
5	塗装工事	㈱モア	3,520,000 円	令和 6 年 7 月 16 日
6	カラオケ機器	㈱静岡第一興商	1,243,000 円	令和 6 年 7 月 31 日
7	新館屋上防水塗装工事	㈱真規	4,940,000 円	令和 6 年 11 月 15 日
8	PC 入れ替え	㈱キャノンシステムアンドサポート	5,377,900 円	令和 6 年 11 月 20 日

⑼　福祉避難所開設訓練の実施

令和 6 年度に第二白寿園が磐田市の福祉避難所に指定されたことを受け、令和 7 年 2 月 5 日に磐田市と合同で福祉避難所開設訓練を実施しました。訓練では、災害発生時の福祉避難所開設から閉設までについて磐田市、第二白寿園双方の手続き方法と防災用器具(テント、簡易ベッド等)の使い方を確認しました。

2 令和 6 年度事業報告　特別養護老人ホーム白寿園

1 令和 6 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 6 年度は退所者が 30 名、入所者は 29 名でした。3 月末のご入所者の平均年齢は 87 歳、平均介護度は 3.8 です。稼働率は 98.3%、前年度平均と比較すると 0.3%の下降となりました。令和 6 年度は、転倒、骨折による入院治療のための空床が 8 日間、病気による入院治療(誤嚥性肺炎、イレウス等)の空床が 168 日間発生しました。

■ 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
R6 年度	2061	2157	2071	2121	2131	2087	2117	2043	2148	2085	1938	2153	25112
R5 年度	2061	2166	2090	2156	2133	2078	2137	2081	2096	2146	1987	2128	25259
R4 年度	2097	2078	2061	2170	2165	2100	2128	2093	2117	1938	1847	2147	24941

2 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	①　介護事故の防止と対策の強化に努めます。
重点事項とした経緯	昨年度、食事時間帯に重度事故が起きてしまった。このような事故を二度と起こさないため、ヒヤリハットの時点で皆が情報を共有し、話し合い、対策を立て実践しなくてはならないと決意したから。
希望する状態	まず、安全に食事を召し上がっていただく環境の整備。そして、サービスの提供。 食事だけではなく、日々の生活すべてにおいて安全に過ごしていただける環境を整える。
成　果	事故の芽(ヒヤリハット報告書)を摘もうとする活動が強化されてきた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
・安全に食事を召し上がっていただけるよう、食前 30 分から食後 30 分が経過するまでの共通の手順と、どこからでもご入所者を確認できる見守り配置環境を整備します。	4～3 月	・食堂の環境(ご入所者の食席や机の配置、そして、職員の配置や介助する位置等)を定期的に見直した。そして、留意事項を可視化することに努めた。 ・誤配膳、誤配薬を防ぐために皆が手順書通りの介助を行えるよう努めた。 ・食後 30 分間は、注意深く様子観察し記録した。 ・多職種カンファレンスにおいて、ヒ	3

		ヤリハットの報告をし、対応策を検討した。検討した結果を速やかに実践した。 ・急変時の対応として、ハイムリッヒ法の勉強会を実施した。 ・多職種が食事時間帯での関わりを増やすことで、食事に関するカンファレンスを速やかにその場で行うことが増えた。	

活動目標	② －1 5S活動（整理・整頓・清掃・清潔・躾）により、安全・安心な職場環境づくりを目指します。 ② －2 業務の明確化と役割分担の見直しにより、ムリ・ムダ・ムラ（3M）を削減して業務全体の流れを見直します。
重点事項とした経緯	介護ニーズの急増と多様化に対応する必要がある一方、人口減少社会の到来で、生産年齢の介護人材の確保が困難になると予測される中で、介護の質を確保し、向上させていくことが介護現場の直面する課題と考えるため。
希望する状態	全体的な業務の流れを見直し、ロボット・センサー・ICT といったテクノロジーを活用することで介護の質を維持・向上させていくこと。
成　果	業務を見直し、何の業務にどのくらい時間を割いているのかを調査し、その結果を可視化することで、業務の煩雑さを改善するための取り組みを開始した。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
特養：5S活動・業務の明確化	4～3 月	・寮母室内・雑庫・洗濯場・脱衣室の整理・整頓・清掃を行い、物品等の保管に余裕ができた。 ・業務全体を見直すため、笑門職員一人ひとりが、業務 10 分おきの行動を 3 日間記録、調査を行った。業務表が日々実情に合ったものになるよう意識し、業務表の見直しに努めた。	3
事務：管理文書、保管文書、電子データの整理。保管スペースの確保と情報共有の簡素化。	4～3 月	・業務のし易さ、検索のし易さを整えるために、不要な古いデータの削除（2020 年以前）を各事業所に依頼し、整理をした。 ・パソコンサーバー内の電子データや雑庫保管書類の整理を行い、容量の確保に努めた。	4

		・ラインワークスでの情報発信や共有、そして、サーバーで会議室等の予約状況確認のための運用を開始し、業務の効率化を図った。今後も継続して行っていく。	

活動目標	③ ご入所者が安心して過ごせるために感染症や災害への対応力の向上に努めます。
重点事項とした経緯	新型コロナウイルス感染症によるクラスターを体験したことやいつ何時起こるかわからない大規模災害に対し、日頃からの備えが大切であると考えるため。
希望する状態	感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されること。
成　果	災害、感染ともに実効性のある BCP となるために、アップデート(機能の追加や不具合の修正等)が常にできる体制作りが形になり始めた。

重点取組事項の内容	時期	実績		達成度
特養:ＢＣＰの職員への浸透・定着。 ＢＣＰの定期的かつ継続的な見直しと改善に努めます。	4～3 月	ＢＣＰシミュレーション訓練		4
		感染 7 月 9 日	ガウンテクニックの実践	
		感染 9 月 10 日	業務の優先度について	
		防災 9 月 11 日	自家発電設備の確認 水のうの設置方法	
		防災 2 月 5 日	仮想・福祉避難所の設置	
		外部研修		
		感染 8 月 2 日	感染症対策訓練研修会	
事務:災害用・感染症対策用の消耗備蓄品の管理方法の明確化と在庫管理	4～3 月	・施設サービス計画書原案の第 1 表の部分、ご家族の連絡先については、サービス担当者会議で確認を行った。 ・電話・手紙以外の連絡手段について、事業所評価アンケートでご家族から意見をいただき、今後の参考となった。 ・各事業所に災害・感染時として必要な物品や適正な在庫の確認を依頼。精査し、準備ができた。 ・在庫管理表の見直し、保管場所の		4

		図面化で、在庫確認が容易に誰でもできるようになった ・在庫補充、入替・棚卸等の時期について決めごとをし、継続して行っていくこととした。	

（達成度について）

5:優れて達成している　4:やや優れて達成している　3:概ね達成している

2:やや達成が不十分　1:全く達成できていない

3　事業所評価アンケート

令和 6 年度特別養護老人ホーム白寿園アンケート　まとめ

調査目的　：　ご入所者へのサービスの質を向上するために、現時点での満足度と改善が必要と思われる点を明確にさせ、更なる資質の向上を図る。

調査期間　：　令和 6 年 7 月 23 日～令和 6 年 8 月 23 日

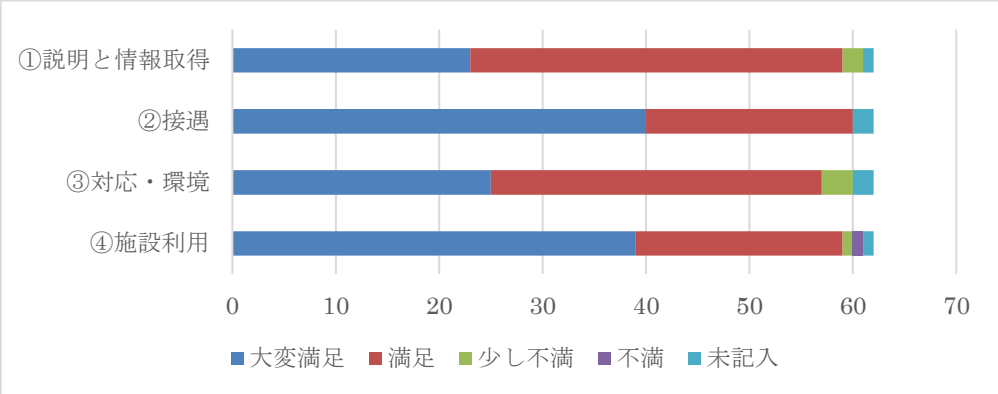
対　　象　　：　ご入所者のご家族等　70 名

調査方法　：　留置法／回収方法として郵送も含める

回収状況　：　調査数 69 名　回答数 62 名　回答率 89.8%

(1)サービスの満足度

	大変満足	満足	少し不満	不満	未記入
①　説明と情報取得	23	36	2	0	1
②　接遇	40	20	0	0	2
③　対応・環境	25	32	3	0	2
④　施設利用	39	20	1	1	1



4　令和 6 年度　運営指導及び白寿会内部監査結果

・該当なし。

5 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の取り組み

・令和７年２月から生産性向上委員会を立ち上げ、活動を開始した。白寿会の中でグループ（部署）として1番多くのご入所者と職員のいる本館・笑門ユニットを対象に、課題の抽出・業務改善・サービスの質、職員の負担軽減について、改善に向けての取り組みを始めた。

3 令和6年度 事業報告　白寿園ショートステイ

1 令和 6 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、令和 6 年度の新規利用や利用再開の相談が 108 名、利用開始された方が 48 名です。平均稼働率は 80.06%(昨年度 81.04%)、昨年度と比較すると 0.98%減少しました。月 2 回居宅介護支援事業所や病院へ空き情報を送付、電話連絡時にも空き情報を伝え、また、積極的に長期利用者を受け入れることで、安定的な稼働と利用者確保に繋がりました。ただ、減少の理由としては、調整後に体調が悪化し利用に結びつかなかったケースが多く、終結についても施設への入所が 26 名(25 名)、死去 3 名(8 名)、入院 9 名(1 名)と昨年度と比較して増加したことが要因と考えます。

■ 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
R6 年度	482	435	403	467	516	499	523	501	529	503	470	515	5843
R5 年度	386	425	485	502	518	433	527	518	515	548	508	551	5916
R4 年度	419	361	303	420	408	400	408	448	498	283	240	395	4583

2 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	①　専門職による適切なケアを実施しチームケアの充実に努めます。
重点事項とした経緯	短期入所生活介護には様々な状態の方が利用され、中には急な容態変化があり、緊急利用をされる方もいます。深い知識を持つことでより複雑な問題に対処でき安全性の確保や QOL の向上に繋がると思います。また、ご利用者一人ひとりのニーズを把握し、その人に対して適切なケアが行えることで、ご本人やご家族の不安を取り除き、安心して利用していただきたいと考えます。短期入所だけではなく介護支援専門員や利用している介護サービスと情報を共有し、在宅生活が円滑になるようにしていきたいと考えたからです。
希望する状態	・一人ひとりのニーズを把握し、ご利用者やそのご家族の相談に対応できる職員の知識や技術の向上。 ・日々の生活すべてにおいて安全に過ごしていただける環境を整える。 ・白寿園ショートステイ＝安心して利用できる場所となることで安定した利用者確保が出来る。
成　果	・ケア会議内での情報共有の徹底、主任・副主任からの定期的な職員への声かけ、そして毎日のミーティングの実施により、日々の情報を出勤者同士で共有することができるようになり、その結果、退所時にはご家族へ必要な情報をスムーズに伝達できるようになった。 ・全職員が、緊急ショートの受け入れが速やかに対応出来るよう意識した。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
・適切なケアの実施の為に情報の把握と共有を行う。	4～3 月	・送迎時やご家族の対応時にお聞きした事は、申し送りや個人ファイルに記載し、職員が確認後チェックを入れた。チェックが入っていない職員にはその都度声をかけ確認するように促した。10 月から昼食前にミーティングを行い、迎え時にご家族からお伺いした情報、日中の様子、退所時にご家族へ伝えるべき内容などを職員間で共有した。 ・介護記録ソフトへの入力方法の統一を図るため、ケア会議を含め適宜職員間で話し合いの場を作った。 ・誤嚥性肺炎のリスクが高いご利用者が増えてきた為、食事中の姿勢や窒息について研修資料を作成し、ケア会議にて勉強会を行った。 ・1 月に手順と異なる方法での移乗介助が原因で重度事故が発生してしまった。速やかにケア会議内において移乗方法の実践演習を行い、全職員に対して介護手順の再徹底を図った。	4
緊急短期入所受入の実施。	4～3 月	・緊急受け入れの相談件数は、 ► 17 件あり。 そのうち、12 件の受け入れを行った。5 件については、ご家族の意向や医療的ケアの必要性から利用には至らなかった。 ・緊急受け入れ後、利用中のご様子をケアマネジャーやご家族に報告し安心して相談していただけるようにした。	4

活動目標	②－1　5S活動（整理・整頓・清掃・清潔・躾）により、安全・安心な職場環境づくりを目指します。 ②－2　業務の明確化と役割分担の見直しにより、ムリ・ムダ・ムラ（3M）を削減して業務全体の流れを見直します。

重点事項とした経緯	介護ニーズの急増と多様化に対応する必要がある一方、人口減少社会の到来で、生産年齢の介護人材の確保が困難になると予測される中で、介護の質を確保し、向上させていくことが介護現場の直面する課題と考えるため。
希望する状態	全体的な業務の流れを見直し、ロボット・センサー・ICT といったテクノロジーを活用することで介護の質を維持・向上させていくこと。
成　果	・介護ソフトやコミュニケーションツールを活用する事で法人内での情報共有が円滑になった。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
5S活動・業務の明確化	4～3 月	・雑庫の整理・整頓・清掃を行った。 ・スタッフルームの整理・整頓・清掃を予定していたが職員の体調不良により実施できなかった。 ・介護ソフトの導入により、日誌や支援ノートへ転記ができ、同じ内容を複数回記入しなくても良くなった。 ・コミュニケーション電子ツールの活用により法人内の居宅との連絡に活用した。しかし、全職員が対応出来なかった。 ・業務分担表の見直しがしきれなかった。いろいろな状況を想定し、誰であってもこれを見れば慌てないというものを完成させたい。	3

活動目標	③ ショートステイご利用者と併設しているご入所者が安心して過ごせるために感染症や災害への対応力の向上に努めます。
重点事項とした経緯	新型コロナウイルス感染症によるクラスターを体験したことやいつ何時起こるかわからない大規模災害に対し、日頃からの備えが大切であると考えるため。
希望する状態	感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されること。
成　果	災害・感染症が発生した場合でも、ご利用者への負担を最小限にでき、ご家族の方々にも不安を与えることないよう冷静に介護サービスが提供できるよう心構えと準備が出来た。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
感染症の発生を防ぐ。最小限に食い止める。	4～3 月	・職員がコロナに罹患することはあったが、ご利用者へ感染が拡がることはなかった。しかし、1 月に職員がインフルエンザに罹患し、ご入所者を含め利用者 7 名が罹患してしまっ	3

		た。そのことから、再度、職員へ体調不調時の対応について徹底を図った。 ・利用前日の連絡にて、本人やご家族の体調を確認。迎え時には検温を行い、発熱や風邪症状がある場合には受診をしていただくよう努めた。	
災害机上訓練への参加	4～3 月	・8 月、在宅部門の災害机上訓練に参加した。 ・9 月、自家発電設備等の確認、水のうの設置方法についての訓練へ参加した。 ・災害時を想定し、電話・手紙以外の連絡手段について、事業所評価アンケートでご家族に意見をいただいた。	4

（達成度について）

5:優れて達成している　4:やや優れて達成している　3:概ね達成している

2:やや達成が不十分　1:全く達成できていない

3　事業所評価アンケート

令和 6 年度　白寿園ショートステイアンケート　まとめ

調査目的　：　ショートステイをご利用頂いている皆様に、サービスの満足度や仕事に対する姿勢を伺い、今後のサービスの向上に努める事を目的とします。

調査期間　：　令和 6 年 8 月 1 日～令和 6 年 8 月 31 日

対　　象　　：　ご利用者本人及びご家族等

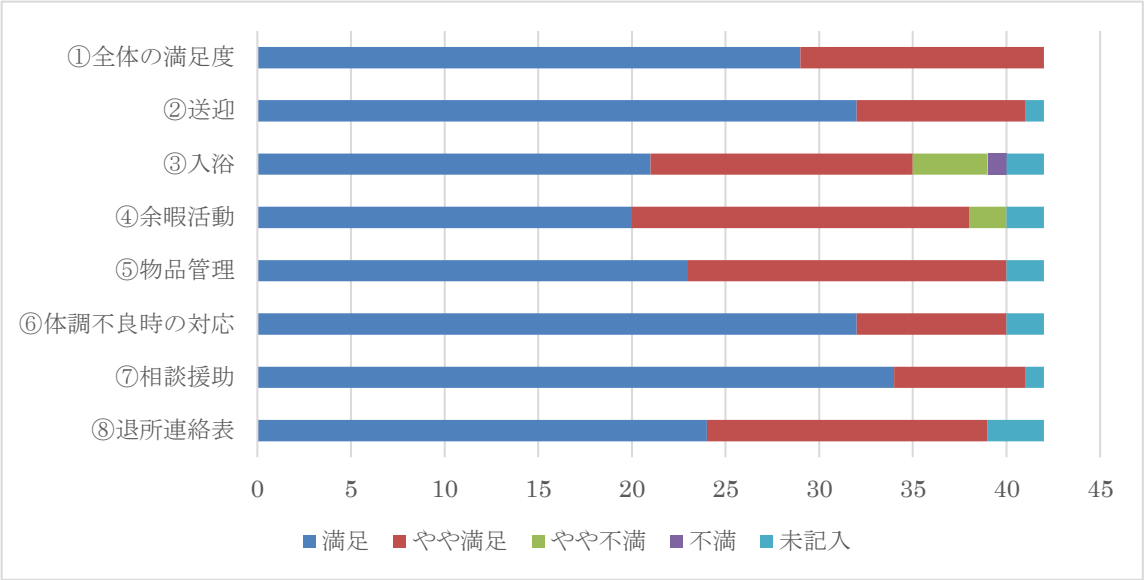
調査方法　：　送迎時アンケート用紙をお渡しし、記入後利用日に手渡し、または郵送にて回収

回収状況　：　調査数 45 名　回答数 42 名　回答率 93.3%　昨年度(84%)

(1) サービスの満足度

	満足	やや満足	やや不満	不満	未記入
①　全体の満足度	29	13	0	0	0
②　送迎	32	9	0	0	1
③　入浴	21	14	4	1	2
④　余暇活動	20	18	2	0	2
⑤　物品管理	23	17	0	0	2
⑥　体調不良時の対応	32	8	0	0	2

⑦ 相談援助	34	7	0	0	1
⑧ 退所連絡表	24	15	0	0	3



4 令和 6 年度　運営指導及び白寿会内部監査結果

該当なし。

5 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の取り組み

・介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン（改訂版）を各職員が読み込んで、令和 7 年 3 月から在宅部分として委員会を立ち上げ、活動を開始しました。

4　令和6年度事業報告　　白寿園居宅介護支援事業所

1　令和 6 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。

今年度は居宅介護支援費が 160～167 件/月、介護予防支援費並びに介護予防ケアマネジメント費が 40～56 件/月で推移しました。令和 6 年度は法人内の特別養護老人ホームの増床による施設入所への移行により、上半期は令和 5 年度対比で 4%の減少、下半期については新型コロナウイルス並びにインフルエンザ感染症の影響を受けた令和 5 年度との比較で 3.5%の増加となりました。

当法人では、令和 6 年の介護保険制度の改正に伴い、市内の他事業所より先駆けて介護予防支援の指定を受け、介護予防ケアマネジメントに積極的に取り組んで参りました。その為、年度当初と比較して令和 7 年 3 月期においては、介護予防支援並びに介護予防ケアマネジメント費が一月当たり 16 件の増加に繋がりました。一方、総実績については前年度対比で微減となっています。

■ 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
R6 年度	190	187	188	189.5	189.5	186.5	190	187.5	188.5	191	191.5	193	2272
R5 年度	196.5	196.0	194.5	196.5	193.0	192.0	190.5	191.0	189.0	177.0	177.5	188.0	2281.5
R4 年度	179.0	181.5	185.5	191.5	192.0	188.5	197.5	196	191.5	192.5	196	197	2288.5

2　事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	令和 6 年度より居宅介護支援事業所の新たな事業対象となる指定介護予防支援の指定を受けます。
重点事項とした経緯	令和 6 年 4 月介護保険改正に伴い、居宅介護支援事業所にて介護予防支援の事業指定を受けることができるようになりました。全国的に要支援認定区分等、軽度者へのケアマネジメントを行う人材の不足が課題として挙げられており、当事業所として新たな制度の下で介護予防支援サービスを提供することで、効率的なケアマネジメントの実施及びサービス提供に繋げたいと考えました。また、当法人が磐田市内において率先して事業指定を受けることにアドバンテージがあると考えました。
希望する状態	・当法人の居宅介護支援事業所が介護予防支援の事業指定を受ける。 ・当事業所との直契約による予防支援マネジメントの実施により、効率的且つ切れ目ないサービス提供の実施。
成　果	・令和 6 年 4 月より介護予防支援の指定を受けました。 ・令和 7 年 3 月現在、当事業所との契約に基づくサービス提供を、介護予防支援並びに介護予防ケアマネジメントの総件数の 3 割を占めています。 ・当事業所との直契約による予防支援マネジメントの実施により、効率的且つ切れ目ないサービス提供の実施に繋がりました。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
・指定介護予防支援の運営規程の作成。 ・新規事業に伴う契約書並びに重要事項説明書の整備。 ・介護給付費明細書の作成等に伴う介護ソフトウェアの変更。 ・法人事業の介護予防支援の位置付けに伴う定款変更並びに登記。 ・磐田市高齢者支援課等の介護予防支援の指定に伴う手続き等の折衝。	4～5 月	・令和6年4月改正に伴い介護予防支援の事業指定が居宅介護支援事業所にも認められることになりましたが、磐田市の条例変更等が同年 3 月末である等、定款変更等の一部の手続きについては特例で 4 月以降に行うことで暫定により事業指定を受けることができました。尚、5 月初旬には全ての必要書類を提出して正式に指定を受けました。	4
・当事業所と契約手続きによる介護予防支援サービスの提供の実施。 ・効率的なケアマネジメントの実施及びサービス提供の可能性について模索及び分析。 ・地域包括支援センターからの受託から当事業所との契約手続きによる介護予防支援サービスの移行。	4～9 月	・当事業所との契約手続きによりサービス提供できるのは、「指定介護予防支援」に限り、総合事業サービスのみが対象となる「介護予防ケアマネジメント」は従来通り、地域包括支援センターからの受託でのサービス提供となります。 ・令和 6 年 9 月現在、当事業所との契約手続きに基づく介護予防支援の取り扱い件数は **5 件**となりました。	3
	10～3 月	・令和 7 年 3 月現在、当事業所との契約手続きに基づく介護予防支援の取り扱い件数は **17 件**となっており、介護予防支援並びに介護予防ケアマネジメント費の実績全体の37%まで増加しました。 ・効率的なケアマネジメントの実施及びサービス提供の点においては、受託との比較でも地域包括支援センターへの毎月の報告事務手続きが簡素化されたことで、職員の業務負担の軽減に繋がりました。	4

活動目標	生産性のある事業運営を目指し、業務の効率化と改善に向けた課題の精査に努めます。
重点事項とした経緯	・令和 6 年 4 月の法改正により従前異なっていた介護報酬上の請求取り扱い件数と指定基準で定める人数が同一と改められる等、法的解釈においても効率的な事業運営を求められる傾向にあると分析します。その為、新たな法解釈に基づいた効率的な事業運営に

	取り組む必要があると考えました。 ・令和 6 年 4 月より業務継続計画の作成とシミュレーション訓練の実施が完全義務化となりました。年度内で基準となる1回の実施に努めたいと考えました。
希望する状態	・月毎の介護給付費件数並びに常勤換算数に基づく請求可能件数を数値化することで、効率良く新規ケアマネジメントの受け入れを行う。 ・感染症や災害発生時における事業継続計画をより実効性のあるものとするために、事業継続計画の見直しやシミュレーション訓練の実施に努める。
成　果	・新たな介護報酬上の基準に基づき、取り扱い件数の数値化を月毎に実施した。 ・令和 6 年 7～9 月に運営基準に基づく、災害 BCP シミュレーション訓練並びに研修会を実施しました。 ・感染症 BCP シミュレーション訓練については、感染対策委員会が在宅部門に向けて開催したものとして実施しました。また、事業所内で行う会議となるケアマネ会議にて、感染対策委員会の委員である看護師が講師となって研修会を実施しました。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
・月毎に担当者ごとに介護給付件数及び介護予防請求件数の数値化、且つ、支援開始及び終了件数を数値化し、可視的に把握する。	4～3 月	・実績件数を数値化してケアマネ会議並びに在宅合同会議にて開示し職員個々が意識するようにしました。 ・サービスの終了について、件数の数値化だけでなく、終了の時期と理由の記載方法を事業内で統一することで、傾向を明らかにするように努めた。 ・数値化することはできていますがが、担当者によって担当件数にばらつきがあり、年度を通じて効率的な受け入れの実施には至らなかったと評価しました。	3
・感染症や災害発生時における事業継続計画をより実効性のあるものとするために、事業継続計画の見直しやシミュレーション訓練を実施する。	7～3 月	・令和 6 年 7～8 月に災害に関する業務継続計画のシミュレーション訓練を実施しました。 ・9 月に災害に関する業務継続計画のシミュレーション訓練の総括を行い、実施成果を分析し報告しました。 ・感染症BCPシミュレーション訓練については、感染対策委員会が在宅部門に向けて開催したものとして実施しました。	4

		・研修及び訓練の結果を踏まえて、モニタリング時のスタンダードプリコーションとして、令和 7 年度から感染予防キットを持参して訪問する対応を行うこととしました。	

活動目標	質の高い適正なケアマネジメントの実施に努めます。
重点事項とした経緯	・令和 6 年度より法定研修におけるカリキュラムで「適切なケアマネジメント手法」が位置付けられました。法定研修受講を理由とするのではなく、実践的なケアマネジメントに活かすことができるよう、当事業所としても適切なケアマネジメント手法を取り入れていく必要があると考えました。 ・当事業所で算定する特定事業所加算の要件において、インフォーマルサービスを含めた多様な生活支援のサービスが提供されるようなケアプラン作成などが求められています。磐田市竜洋地域は特に磐田市内でも高齢化率が顕著となっており、地域資源の開発、課題提起に繋げることができるよう当事業所として取り組みたいと考えました。
希望する状態	・定例で開催される事業所内のケアマネ会議にて適切なケアマネジメント手法に基づいたケアマネジメントプロセスの勉強会を実施する。 ・特定事業所加算の算定が適切に行われるよう、多様な生活支援のサービスが提供されるようなケアマネジメントの実施に努める。 ・公正中立なケアマネジメントの実施と共に、ご利用者に必要な情報を開示して丁寧に説明をするよう努める。
成　果	・定例で開催される居宅ケアマネ会議で適切なケアマネジメント手法に基づく実践的な事例検討会を行うことができています。 ・当事業所では従前取り組んでいるインフォーマルサービスを含めた多様な生活支援のサービスが提供されるようなケアプラン作成について、定例のケアマネ会議において実施状況の確認を行うことができました。 ・引き続き、重要事項説明書において当事業所として、サービス事業所の紹介率の公表と説明を行うことができています。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
・定例で行われる居宅ケアマネ会議において、各職員の事例ケースを用いた適切なケアマネジメント手法に基づく事例検討を行う。	4～3 月	・定例の居宅ケアマネ会議で、アセスメントシートや課題整理総括表を用いた実践的な事例検討会を行うことができました。 ・事業所内の職員により事例ケースの検討が行われることで、自身のケ	3

		アマネジメントやケアプラン作成の適否の検証に繋げることができています。 ・年度を通じて、法定研修のカリキュラムとなっている適切なケアマネジメント手法のプロセスを踏んだ事例検討を行いました。適切なケアマネジメント手法におけるアセスメント能力に若干の課題があると感じました。	
・特定事業所加算の算定要件となっている多様な生活支援のサービスが提供されるようなケアマネジメントの実施に努める。	4～3 月	・各職員がケアプランに地域住民が主体となっているサービス、ボランティア活動、自治会規模での支援についてもサービスとして位置付けるよう努めました。 ・新型コロナウイルス感染症による影響も大きいですが、地域主体でのサービスの減少もあり、多様な生活支援サービスのプランへの位置付けが、一部の利用者に限られ、達成状況としては不十分と評価しました。 ・達成状況を踏まえて、地域主体のサービス、インフォーマルサービスの資源状況をリスト化していくことを竜洋地域包括支援センターと検討することで話し合いをしました。	2
・公正中立なケアマネジメントの実施と共に、ご利用者に必要な情報を開示するなど丁寧な説明に努める。	4～3 月	・令和 6 年度介護報酬改定により一部解釈変更がされましたが、当事業所として従前の通り、重要事項説明書等において紹介状況、適切なサービスの選択などの説明を継続して実施しています。	4

活動目標	職員個々の介護支援専門員としての資質向上に努めます。
重点事項とした経緯	・当事業所は現在、主任介護支援専門員が 4 名います。居宅介護支援事業所の閉鎖など地域で活動する介護支援専門員が不足している中、磐田市竜洋地域において当事業所の役割は大きいと考えます。地域の介護支援専門員へのスーパービジョンとしての機能だけではなく、地域の方に適切かつ満足のいただけるようなサービスが提供することが当事業所の役割であり、引き続き、職員個々の研鑽に努める必要があると考えます。

希望する状態	・他法人との介護支援専門員との資質向上に繋げるような研修会、事例検討会を開催して研鑽に努める。 ・令和 6 年度改正で新たに加わった特定事業所加算の算定要件である、ヤングケアラーや障がい者、生活困窮者、難病患者等の支援に関する研修会等に参加し、新たな知識の研鑽に努める。 ・磐田市の給付適正化事業であるケアプラン点検に参加し、ケアプランの質の向上に努める。
成　果	・令和 6 年 7 月、11 月、令和 7 年 3 月に他法人共同開催事例検討会を開催しました。 ・磐田市竜洋地域包括支援センター等が主催となっている障害関係者との交流による研修会開催に協力をすることができています。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
・他法人との共同開催による事例検討会の開催を行う。	4～3 月	・例年通り、年度 3 回の事例検討会の開催を行いました。今年度は 7 月に第 1 回、令和 6 年 11 月に第 2 回、令和 7 年 3 月に第 3 回を開催しました。 ・磐田市竜洋地域における居宅介護支援事業所の閉鎖や介護支援専門員の退職により、地域で活動する介護支援専門員が不足しているため、オンラインミーティングを活用して、浜松市で活動する介護支援専門員にも参加を促すなど、広域で行うことができました。 ・当事業所の安定的な経営、主任介護支援専門員の資格要件のために他法人共同の事例検討会開催は必要不可欠であり、今後は開催存続の為に、課題の精査や運営方法の見直しを検討する必要があると評価しました。	3
・ヤングケアラーや障がい者、生活困窮者、難病患者等の支援に関する研修会等に参加し、新たな知識の研鑽に努める。	4～3 月	・前年度より障害者総合支援法に基づくサービス関係者との交流、研修会を磐田市竜洋地域包括支援センター等が主催となって行われており、当事業所としても講師として活動するよう努めました。ただ、各々の実践的な支援に繋げるまでには至りませんでした。	3

		・令和 6 年度の介護保険法改正により、磐田ケアマネ連絡会主催によるヤングケアラーの支援をテーマとした研修会が行われました。	
・磐田市の給付適正化事業であるケアプラン点検に参加し、ケアプランの質の向上に努める。	4～3 月	・令和 6 年度については、当事業所は点検対象ではありませんでした。当事業所が該当する場合は速やかに磐田市の給付適正化事業に協力をしていきます。	2

活動目標	介護保険サービスの窓口として、地域貢献に努めます。
重点事項とした経緯	・社会福祉法人白寿会は開設してから磐田市竜洋地域において高齢者福祉の相談、サービス提供に努めてまいりました。現在は磐田市の介護保険事業並びに高齢者福祉サービス事業への協力、公益的な「福祉なんでも相談窓口」の設置を行っています。引き続き、地域の社会福祉法人としての役割を果たすことが求められると考えました。
希望する状態	・磐田市の実施する高齢者等紙おむつ購入費・タクシー利用料金助成事業における認定調査の委託事業に協力する。 ・社会福祉法人の地域における公益的な取組として、「福祉なんでも相談窓口」を設置し、地域の方が抱える相談ごとへの対応をする。 ・磐田市、市地域包括支援センター等の行政関係、磐田ケアマネ連絡会、県ケアマネ協会等の職能団体の事業への協力に努める。 ・磐田市の介護保険事業計画で目標とする地域包括ケアシステムの推進のため、地域ケア会議を通じた個別ケースの情報提供、地域との情報共有に努める。
成　果	・磐田市の高齢者等紙おむつ購入費・タクシー利用料金助成事業における認定調査業務に当事業所として協力していきます。 ・「福祉なんでも相談窓口」を設置して、地域の方の相談ごとへの対応をしています。 磐田市、市地域包括支援センター等の行政関係、磐田ケアマネ連絡会、県ケアマネ協会等の職能団体の事業への協力をしています。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
・磐田市の実施する高齢者等紙おむつ購入費・タクシー利用料金助成事業における認定調査の委託事業に協力します。	4～3 月	・年度ごとに申請件数は異なりますが、当事業所として今年度も事業の協力を継続しており、調査員としての資質向上を目的とした研修受講に努めました。	4
・社会福祉法人の地域における公益的な取組として、「福祉なんでも相談窓口」を設置し、地域の方が抱える相談ごとへの対応をします。	4～3 月	・当事業所は介護保険サービスの相談窓口としての役割もあるため、必ずしもこの事業における相談だけに限りませんが、地域の方が抱える相談ごとへの対応を行っています。	3

・磐田市、市地域包括支援センター等の行政関係、磐田ケアマネ連絡会、県ケアマネ協会等の職能団体の事業への協力をします。	4～3 月	・磐田市介護認定審査会の委員として市介護保険事業への協力を行っています。 ・県ケアマネ協会の法定研修の事業への協力を行っています。	4
・磐田市の介護保険事業計画で目標とする地域包括ケアシステムの推進のため、地域ケア会議を通じた個別ケースの情報提供、地域との情報共有に努めます。	4～3 月	・当事業所として磐田市竜洋地域包括支援センターの包括的な支援事業の協力を行っております。 ・令和 6 年度は地域ケア会議を通じた個別ケースの情報共有などはなかった。	2

（達成度について）

5:優れて達成している　4:やや優れて達成している　3:概ね達成している

2:やや達成が不十分　1:全く達成できていない

3　事業所評価アンケート

1　目的　　白寿園居宅介護支援事業所をご利用頂いている皆様に、介護サービスの種類や目的について、ケアマネージャーの仕事に対する満足度等についてお伺いし、今後のサービスの向上に努めることを目的としています。

2　調査期間　　令和 6 年 7 月 20 日～令和 6 年 8 月 30 日

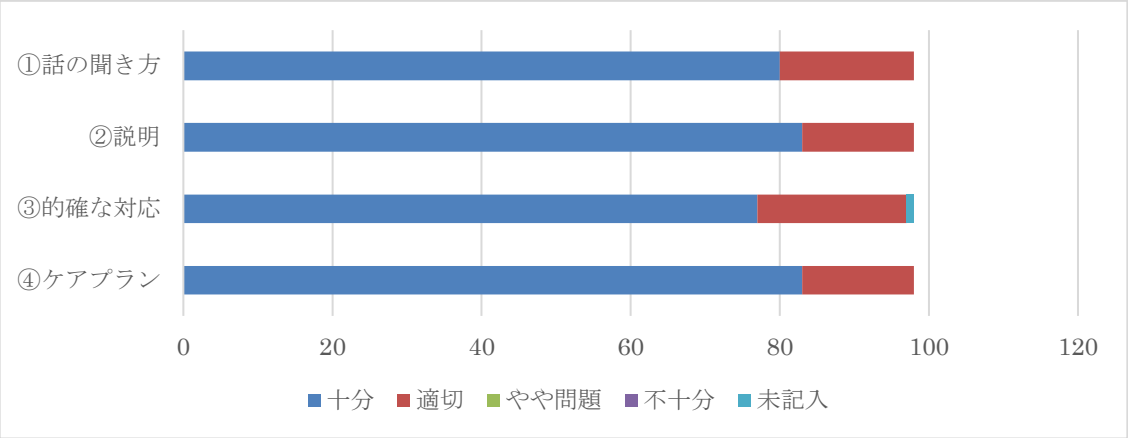
3　調査対象　　白寿園居宅介護支援事業所をご利用のご本人及びご家族

4　調査方法　　ケアマネージャーが訪問時にアンケート用紙をお渡しし、アンケートをご記入後、ケアマネージャーへの手渡し、または郵送にて回収致しました。

5　回収状況　　配布総数　123 名に対し、98 名の方にご回答をいただきました。
回収率は　79.7%でした。（昨年度回収率　83.3%）

(1)サービスの満足度

	十分	適切	やや問題	不十分	未記入
①　話の聞き方	80	18	0	0	0
②　説　　明	83	15	0	0	0
③　的確な対応	77	20	0	0	1
④　ケアプラン	83	15	0	0	0



4 令和 6 年度　運営指導及び白寿会内部監査結果

磐田市の運営指導は令和 4 年度に実施されており、今年度の予定はありません。

令和 6 年 6 月 21 日(金)に磐田市による「居宅介護支援ならびに介護予防支援事業所に対する集団指導」を受けております。引き続き、適切な事業運営に努めてまいります。

5 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の取り組み

・介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン(改訂版)を各職員が読み込んで、令和 7 年 3 月から在宅部分として委員会を立ち上げ、活動を開始しました。

5　令和6年度事業報告　　白寿園第二居宅介護支援事業所

1　令和 6 年度　事業計画の進捗状況

過去 3 年間の実績(利用者人数:要介護、要支援、総合事業対象者含む)の推移は以下の通りです。昨年度よりも 15 人減ですが、目標達成率は 107%でした。令和 6 年度からの介護保険法改定に伴い指定予防介護支援を受託出来るようになりましたが、年間で 3 件の取得で目標を下回りました。伸び悩んだ要因として、介護予防支援対象者の新規依頼が少なかったこと、指定予防介護支援業務の導入に消極的であったことが挙げられます。また、職員の体調が不安定であった時期もあり、新規利用者獲得を控えたことも、昨対比減少の要因と考えます。

当事業所は、医療介護連携加算を取得している(ターミナルケア加算、退院退所加算の算定要件を満たしている)ことが長所でありましたが、今年度は算定要件を達することができませんでした。

■　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
R6 年度	158	153.5	148	150.5	147.5	156	155.5	154.5	152.5	149	141	145	1809
R5 年度	153.5	154	149.5	153	154.5	147	149.5	146.5	154.5	155	154	153	1824
R4 年度	150.5	150	149	156.5	152	154.5	154.5	152.5	156	153	153.5	158.5	1840.5

2　事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	・質の高い公正中立なケアマネジメントの展開
重点事項とした経緯	・指定介護予防支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定介護予防サービス等(法第八条の二第十六項に規定する指定介護予防サービス等をいう。特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。 ・静岡県介護支援専門員法廷研修では、適切なケアマネジメント手法を取り入れているため、同手法を用いて事例検討を行い研修に慣れていくようにしていく。 ・令和 6 年度特定事業所加算の新たな要件から、多様化、複雑化する課題にどのように対応するための研修の参加が求められている。
希望する状態	適切なケアマネジメント手法を理解し、利用者、家族への理解を深められるアセスメント、モニタリングを行うことが出来るようになる。 公正中立なサービスが提案できる。
成　果	適切なケアマネジメント手法を用いて、自立支援に沿ったケアマネジメントが展開できた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
・サービス提供状況を情報公表。公正中	4～3 月	・事業所一覧で選択できるように資	4

立に介護保険サービス等を選択できるように支援する。		料を作成している。 ・情報公表の開示をしている。	
・適切なケアマネジメント手法を用いて、ご利用者のアセスメントを行い、ケアマネジメントを実施する。	4～3 月	・事例検討の場で、適切なケアマネジメント手法を取り入れることを意識した。 ・ケアマネ会議で行っているが、実践につながると感じる例は少なかった。	3
・ヤングケアラー、障害福祉制度、生活困窮、難病等の研修、事例検討会等に参加する。	4～3 月	・参加計画は立てていた。 ・磐田市南部地区障害福祉サービス施設見学会、GW や竜洋包括主催の障害者支援サービスの研修会に参加した。 ・難病に罹患しているご利用者の関係から、中東遠保健師主催の研修に参加した。	4

活動目標	・一人の力を組織の力へつなげる
重点事項とした経緯	・令和 6 年度介護保険制度が改正されたことから、介護保険サービスの専門家として、介護保険法、磐田市の基準省令等の関係法令を遵守出来るように学習、理解し、ケアマネジメント業務に展開していく必要がある。 ・基礎資格（看護師・社会福祉士・介護福祉士・歯科衛生士）の専門性を生かした研修を行う事で、組織全体の力を向上することが期待できる。 ・介護サービス事業における生産性向上に資するガイドラインより、良好な職員関係を構築すること、風通しの良い職場、仕事上での悩みなどを言いやすい環境作りがしたい。
希望する状態	経験年数に関係なく組織としてケアマネジメント力が向上している。法的根拠を理解し自信をもって日々のケアマネジメント業務を熟（こな）すことができる。
成　果	介護保険制度改正の内容を熟知し活用できた。 皆がチームの一員として業務を遂行できた。（チームワークの強化）

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
・介護保険法、磐田市の基準省令等の関係法令を遵守できるように学習する。	4～3 月	・ケアマネ会議にて、毎週勉強会を実施した。 ・介護保険制度についての研修へ参加した。	4
・基礎資格（看護師・社会福祉士・介護福祉士・歯科衛生士）の専門性を生かした研修を行う。	4～3 月	・5 月 15 日、結の会にて口腔衛生について、歯科衛生士が中心となって勉強会を主催した。 ・基礎資格を生かした研修内容	4

		▸看護師→難病疾患について ▸社会福祉士→成年後見人制度について ▸介護福祉士→介護技術について	
・相談しやすい職員の関係を作り、ご利用者の情報をチームで共有。スーパービジョンの手法を用いて、相談、指導を行いご利用者へ還元していく。	4～3 月	・常に相談、情報共有ができているが、スーパービジョンの視点には至っていない。 ・ケアマネ会議にて、困難と思われるケースはタイムリーに話し合いの場を設けるようにし、ケアマネジャーの精神的な負担感は分散され和らいだ。	3

活動目標	地域との連携、強化
重点事項とした経緯	・令和 6 年度介護報酬改定の地域包括ケアシステムの深化、推進の項目より、特定事業所加算の要件を満たすことができるように努める必要がある。(地域ケア会議等へ参加・他法人との事例検討会などの研修会の実施など) ・地域貢献事業として、磐田市高齢者等オムツ購入費、タクシー利用料金助成事業における認定調査の委託事業に協力していく。
希望する状態	地域からの信頼を得られるケアマネジャー(包括からの紹介率が上がる。民生委員から紹介を受ける等)になる。
成　果	南部、竜洋、豊田、福田、中部の地域包括支援センターから紹介を受けることができた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
・地域ケア会議等へ参加し、情報の提供、共有を行い連携強化に努める。	4～3 月	・地域ケア会議への参加・・・3 件。 ・包括支援センター、行政を交えた会議に適時参加した。	3
・結の会ネットワーク(磐田市南部地区ケアマネジャーの会)と協同し、災害BCPを策定し、シミュレーション訓練を実施。	4～3 月	・第 2 回の結の会(7/17)において、災害 BCP シミュレーション訓練を行った。	3
・結の会を行い、地域のケアマネジャーの質の向上を目指す。障害者福祉制度や民生委員等他制度と協働できる会議を計画する。	4～3 月	結の会を実施。 第 1 回(5/11)　第 2 回(7/17) 第 3 回(11/20)　第 4 回(1/17) ※多職種連携での事例検討会を開催。 ※7/27 南部地域認知症フォーラムに共催として参加。 ※12/13　長野地区地域ケア会議に参加。	4

・磐田市高齢者等オムツ購入費、タクシー利用料金助成事業における認定調査の委託事業に協力する。	4～3 月	・実績は 5 件と減少傾向。来年度も引き続き受けていく予定。全職員が訪問調査員現任研修に参加した。	3

(達成度について)

5:優れて達成している 4:やや優れて達成している 3:概ね達成している

2:やや達成が不十分 1:全く達成できていない

3 事業所評価アンケート

令和 6 年度白寿園第二居宅介護支援事業所アンケート まとめ

調査目的 : ご利用者及びご家族へのサービスの質を向上するために、現時点での満足度と改善が必要と思われる点を明確にさせ、更なる資質の向上を図る。

調査期間 : 令和 6 年 8 月 1 日～令和 6 年 8 月 31 日

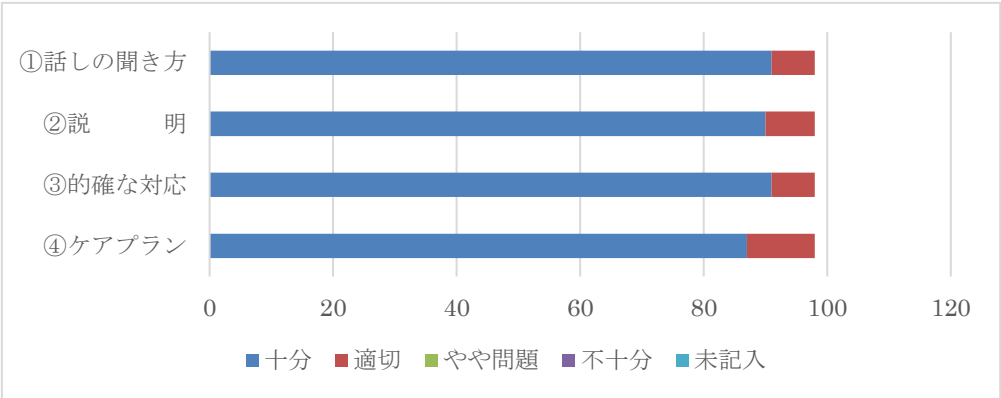
対 象 : 要介護認定者、及び受託での要支援認定者

調査方法 : 留置法／回収方法として郵送も含める

回収状況 : 調査数 109 名 回答数 98 名 回答率 90%(昨年度 89%)

(1)サービスの満足度

	十分	適切	やや問題	不十分	未記入
① 話しの聞き方	91	7	0	0	0
② 説 明	90	8	0	0	0
③ 的確な対応	91	7	0	0	0
④ ケアプラン	87	11	0	0	0



4 令和 6 年度 運営指導及び白寿会内部監査結果

該当なし。

5 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の取り組み

・介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン(改訂版)を各職員が読み込んで、令和 7 年 3 月から在宅部分として委員会を立ち上げ、活動を開始しました。

6　令和6年度　事業報告　　磐田市竜洋地域包括支援センター

1　令和6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。

昨年と比較し、直坦数は若干増ではあるが、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)のプラン数は全体では減少した。白寿園両居宅での指定介護予防支援の受託が少しずつ増えてきた。総合相談では、月平均 260 件程の相談がありました。内容は 16 項目に分かれていて、介護申請やサービス利用など介護保険に関する相談が一番多く、次いで在宅生活や在宅介護、医療に関する相談だが、徐々に複合的課題を抱える複雑かつ深刻な家族の相談が増えてきています。今後も、世代を超え複合的な課題をもつ家庭に対して、関係者(特に障害事業所や竜洋地区の事業所)との連携強化による包括的な支援ができるよう取り組みたい。

■　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
R6 年度	48	48	50	44	44	44	46	47	51	49	46	46	563
R5 年度	40	39	38	43	44	41	46	48	47	47	49	49	531
R4 年度	44	44	48	38	43	43	42	40	38	39	39	39	497

総合相談

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
R6 年度	330	291	217	191	208	280	211	237	285	204	183	206	2843
R5 年度	299	332	513	362	417	482	499	473	416	367	374	323	4857
R4 年度	497	539	529	476	537	370	491	476	364	380	362	312	5333

※R6 から件数のカウント内容を変更しています。

2　事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	フレイル予防について、周知啓発と、地域での継続した取り組みがすすむよう活動支援を行う。
重点事項とした経緯	特定検診の結果から男女ともに糖尿病の有病率、生活習慣病からのメタボが多い地区であることや、アフターコロナの生活様式の変化や地域の活動団体の減少などによる身体活動の習慣化が求められている地域であることから。
希望する状態	高齢者自身が自分で自分の健幸寿命を延ばし、生きがいを持って自分らしい生活を続けていけることが重要である。
成果	リハビリ専門職と連携し、現在の自分の心身の評価ができ、専門的な指導にて、個人や仲間で正しい姿勢を意識し、体操など自主トレーニングを続けられる人が増えてきた。ノルディックウォークの継続開催や、市と協力をして e-スポーツの試験的な開催も実現できた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
フレイル予防、腰膝痛予防のテーマで、地域の理学療法士との連携による出前講座の実施。身体機能の測定による評価から正しい姿勢や体操の指導。	4～3 月	6/24　ふれあいカフェ①「腰痛予防体操」･･･6 名参加 9/30　ふれあいカフェ②「膝痛について･体の機能を調べよう」･･･6 名参加 7/23　交流センター講座「フレイル予防と腰痛体操」･･･23 名参加	5
		11/14、12/5　ノルディックウォーク･･･8 名、14 名参加 12/11　なかよし学園･･･16 名参加 横町サロン『栄養とお口の健康』 ･･･10 名参加 2/6　e-スポーツ･･･19 名参加 2/27　ウェルカフェ『フレイル予防、栄養について』･･･15 名参加 3/24　ふれあいカフェ『肩回りの体操と肩コリ予防』	

活動目標	認知症予防と共生について理解が深まるよう、周知啓発、活動支援を行う。
重点事項とした経緯	高齢者人口増、介護認定率が上昇している現在、認知症の発症率も高まっている。認知症についての正しい理解、早期の受診、ケアなど認知症に対する地域の理解の底上げを図りたい。
希望する状態	自分や身近な人が認知症になるかもしれない現状を知り、我が事として考えることができ、病気の理解、予防、必要時医療や介護などとつながることができ、地域での理解も深まる。
成　果	講演会、出前講座を通じ、上記内容について広く周知啓発が行えた。しかし、認知症を抱えるご本人が社会参加や活躍できるまちづくりを目指すための活動支援が充分に行えなかった。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
当事者や家族の思い、関係各所との意見交換など通じ、認知症サポーター講座やつどいなども内容修正をし、ニーズに合った取り組みが行っていく。	4～3 月	認知症サポーター養成講座 ▶延べ 178 名受講。 （白寿園新人職員、竜洋地区福祉委員、竜洋北小 4 年生、高木親睦会、ウェルカフェ等） 介護者のつどい（計 4 回開催） ▶延べ 16 名参加。 8/3　認知症フォーラム･･･113 名参	4

		加。 8/22　ウェルカフェ「認知症と食事」･･･6 名参加	
		9/7　交流センター講座 「お口の健康と認知症」 10/30　敷地茶話会 『認知症予防、生きがいをもって生活できる』･･･17 名参加。	

活動目標	「終活・ACP（アドバンスケアプラニング:もしもの時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）」の周知啓発を行う。
重点事項とした経緯	ACP の普及啓発を繰り返しすすめることで、一人一人が考えるきっかけづくりをしたい。
希望する状態	終活、もしもの時に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ができる。
成　果	終活の一環である空き家問題、相続など、関連のテーマで繰り返し情報提供を行った。講演会ではマイナスなイメージのテーマについて、安間先生にユーモアを交え分かり易くお話していただいたことで、参加者の方に在宅医療について具体的に知っていただくことができ、よい死＝よい生について考えてもらうきっかけとなった。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
終活や ACP をテーマに出前講座や講演会を開催し、理解を深めてもらう。	4～3 月	4/25 「相続土地国庫帰属制度」無料相談会（静岡県司法書士会浜松支部）･･･21 名参加	5
		11/9『メメントモリ』 安間先生講演会･･･56 名参加。 2/12　横町サロン『もしバナゲーム』ACP について･･･17 名	

（達成度について）

5:優れて達成している　4:やや優れて達成している　3:概ね達成している

2:やや達成が不十分　1:全く達成できていない

3　事業所評価アンケート

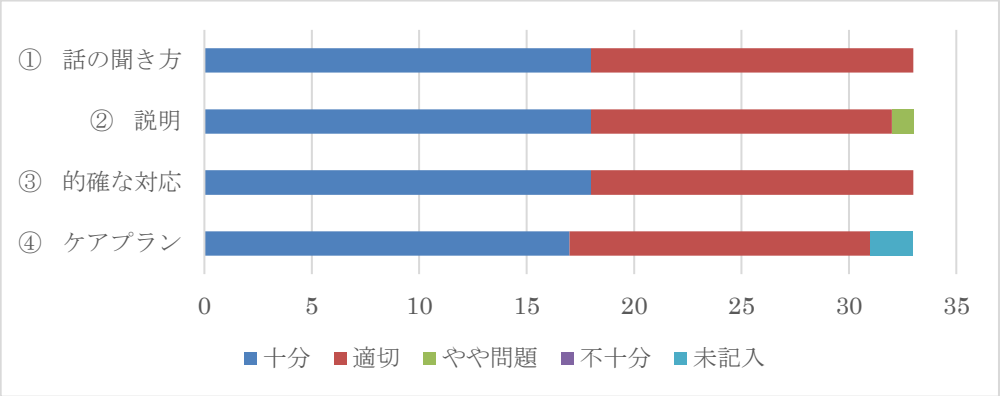
令和 6 年度　竜洋地域包括支援センターアンケート　まとめ

調査目的 ：　竜洋地域包括支援センターをご利用頂いている皆様にサービスの満足度やケアマネの仕事に対する満足度をお伺いし、今後の向上に努めることを目的としています。

調査期間 ： 令和 6 年 8 月 1 日～令和 6 年 8 月 31 日
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。
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、郵送にて回収しました。
回収状況 ： ご利用者 42 名に対し、33 名の方にご回答頂きました。回収率は 79%でした。

(1)サービスの満足度

	十分	適切	やや問題	不十分	未記入
① 話の聞き方	18	15	0	0	0
② 説明	18	14	1	0	0
③ 的確な対応	18	15	0	0	0
④ ケアプラン	17	14	0	0	2



＜ご意見･ご感想について＞
･今後ともよろしくお願いいたします。
･訪問して下さる皆さん、親切に聞いてくださって嬉しく思っています。
･ケアマネージャーさんが変わったばかりです。よくやってくれます。
･いつもありがとうございます。
･丁寧でやさしい。うれしくおもっています。
･介護支援度の軽い当方にも気配りをしていただき、迅速に対応してもらえました。ありがとうございます。
･デイサービスへ通うようになり(2 年位に)週 2 回。同じ場所、席替えをしてほしいです。メンバー2 年間一緒のテーブルも。隣の人が立つたびテーブルをおさえているので、体が悪いので仕方がないけど神経まいる。白寿園はいいですね。風呂も入れるし。今頃 80 歳過ぎるとななつぼし週 3 回以上ななつぼしへ行くのが大変になった。
･デイサービスを利用させて頂いているのですが、病院以外に外出する機会がないので、運動をしたり皆との会話が出来てとても充実しています。
･4 月から変わったため、まだ何もわかりません。これからだと思います。
･自分のことを思ってくれているのでありがたいことです。これからもよろしくお願い致します。
･これから買い物が大変になったらヘルパーを頼みたい。
･いつもありがとうございます。

・満足しています。
・足が悪いので用事が一人では出来なくなってきたので、参加することに不安を感じます。

4　令和 6 年度　運営指導及び白寿会内部監査結果

該当なし。

7 令和6年度 事業報告　デイサービスセンター白寿園

1 令和 6 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。

前年と比べ 56 人の減少となっています。理由としては、8 月以降、週に複数回利用の方の終了や入院、利用回数を減らされる方がみられたためと考えます。12 月以降持ち直してきましたが、減少のままでした。前年より実績は減少していますが、過去 5 年間では 2 番目に良い実績でした。今後も居宅介護支援事業所の定期的な訪問等による広報活動を行い、外部ケアマネジャーの担当はじめ、新規利用者獲得に力を入れていきたいと考えています。

■ 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
R6 年度	935	917	864	934	892	850	894	874	863	825	841	933	10,622
R5 年度	915	932	873	888	928	947	907	890	818	785	850	945	10,678
R4 年度	858	903	932	806	885	896	889	875	822	804	861	935	10,466

2 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	①　全職員に情報が行き渡る方法を模索し、介護サービスの質の向上に努めます。
重点事項とした経緯	昨年度、蜂窩織炎との診断で主治医から「しばらく湯船に入らずシャワー浴で足を擦りすぎないように」との指示だったが入浴をさせてしまった事故が発生した。その事故以外にも、職員が最新の情報を把握してないが故に介助方法が統一されていなかったことがあり、必要な情報が全職員に行き渡る方法の検討が必要だと感じたため。
希望する状態	ご利用者に関する最新で必要な情報が全職員に速やかに行き渡り、「知らなかった」から起こる事故や不利益を生じさせない。
成　果	ご利用者に関する情報は、日誌、申し送りノート、カウンター上にあるメモに記入され、各自で確認しているが、記入した時間と各職員の確認する時間との差があり、「知らなかった」を解消するまでには至らなかった。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
ご利用者に関する情報が全職員に行き渡る方法の確立。	4～3 月	・いつ、どこで情報を得たのか、最新の情報が分からず事故やヒヤッとしたことの有無と内容、その対策案を全職員にアンケートを実施した。 ・ご利用者の移動方法については、機能訓練指導員が ADL を考慮した対応方法の早見表を作成し、適時に統一した介助ができた。	3

		・新規や状態変化のあるご利用者については、来園早々に機能訓練指導員が状態を確認し、介助方法を提示してくれるため、安心して介助が行えた。	
介護記録用ソフト(ワイズマン)の活用。	4～3 月	・ご利用者に関する情報をワイズマン内の支援ノートに入力。それを印刷、個人ファイルや日誌に貼り付けることで、同じ内容を複数回手書きしなくても良いようになったが、まだまだワイズマン記録システムを最大限に活用しきれてはいない。 ・ラインワークスを活用して法人内居宅介護支援事業所と連携することでスムーズに情報を共有することができた。	3

活動目標	② 安心・安全に過ごすためにヒヤリハットから対策を立てます。
重点事項とした経緯	デイサービスで安心・安全に過ごして頂くためには、事故が起きないことが大切である。事故防止委員会の研修で、同じ人に同じようなヒヤリが発生していると事故が起こりやすい、ヒヤリの段階から対策を立てることが大事、と学習した。現在、ヒヤリハット報告を記入する職員が限られている。ヒヤリハット報告をあげやすくするためには様式の見直しと、ヒヤリの段階から対策を立てることが大事だと考えたため。
希望する状態	ヒヤリハットが発生した時点から対策を検討し、事故に至る件数が減少する。
成　果	デイ会議内で事故・ヒヤリの内容等を共有した。対策を立てられているヒヤリもあるが、すべてのヒヤリに関して対策が立てられなかった。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
ヒヤリハットの報告様式を見直す。	4～3 月	事故防止委員会で見直しを行い、新様式が完成し、活用を開始した。	3
安心・安全な環境づくりに努める。	4～3 月	・ホール内、スタッフルームのカウンター周囲は整理・整頓を行った。 ・机、椅子、床、トイレはご利用者の帰宅後には毎日掃除と消毒(床は週1回)、机は昼食・おやつ前後にも消毒しており、清潔が保たれた。	3

(達成度について)

5:優れて達成している　4:やや優れて達成している　3:概ね達成している

2:やや達成が不十分　1:全く達成できていない

3　事業所評価アンケート

令和 6 年度　白寿園デイサービスセンターアンケート　まとめ

調査目的　：　デイサービスをご利用頂いている皆様に、利用目的やサービスの満足度等についてお伺いし、今後のサービス向上に努める。

調査期間　：　令和 6 年 8 月 1 日～令和 6 年 8 月 31 日

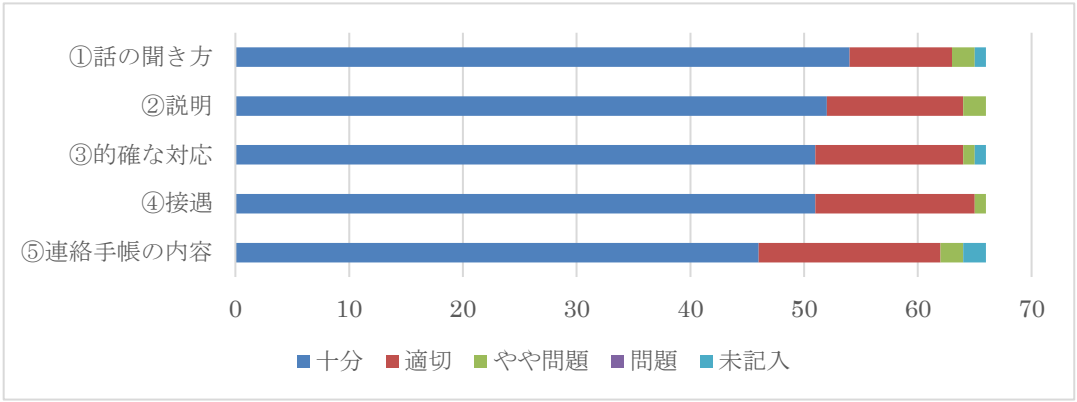
対　　象　　：　ご利用者本人及びご家族等

調査方法　：　送迎時アンケート用紙をお渡しし、記入後利用日に手渡し、または郵送にて回収

回収状況　：　調査数 78 名　回答数 66 名　回答率 84.6%　（昨年度 80.5%）

(1)サービスの満足度

	十分	適切	やや問題	問題	未記入
①　話の聞き方	54	9	2	0	1
②　説明	52	12	2	0	0
③　的確な対応	51	13	1	0	1
④　接遇	51	14	1	0	0
⑤　連絡手帳の内容	46	16	2	0	2



4　令和 6 年度　運営指導及び白寿会内部監査結果

該当なし。

5　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の取り組み

・介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン(改訂版)を各職員が読み込んで、令和 7 年 3 月から在宅部分として委員会を立ち上げ、活動を開始しました。

8 令和6年度事業報告　白寿園研修センター

1 令和 6 年度 事業計画の進捗状況

内部研修 01／職員全体研修…令和 6 年度内部研修の開催状況

■別表 03 内部研修・・隔月の職員全体研修において実施

No. 日 時	テ ー マ	備 考
① 令和 6 年 05 月	白寿会の事業計画 委員会活動 法令遵守・職業倫理・守秘義務	白寿園研修センター
② 令和 6 年 07 月	身体拘束廃止の取り組み 02	虐待防止検討委員会
	認知症の勉強 01	外部研修受講者
	介護事故防止について 02	事故防止委員会
③ 令和 6 年 09 月	交通安全教室	安全運転管理者
	ターミナルケア	研修センター
	感染症について 02	感染症対策委員会
④ 令和 6 年 11 月	感染症について 03	感染症対策委員会
	褥瘡予防について 02	褥瘡予防委員会
	施設防災について 02	防火管理委員会
⑤ 令和 7 年 01 月	感染症について 04	感染症対策委員会
	介護事故防止について 03	事故防止委員会
	医療的ケア	医務室
⑥ 令和 7 年 03 月	研修報告会	研修センター

内部研修 02／幹部職員研修…令和 6 年度内部研修の開催状況

①	令和 6 年 07 月 26 日(金)	高齢者虐待の現状について	白寿園施設長

内部研修 03／新人教育研修…令和 6 年度内部研修の開催状況

No.	日 時	テ ー マ
①	令和 6 年 04 月 04 日(木)	記念写真／社会福祉法人白寿会について／自己紹介 施設部門(白寿・第二白寿・ケア・SS・保) 在宅部門(居宅・包括・デイ・HH・せんず堂) 各種規定について
②	令和 6 年 04 月 05 日(金)	職業倫理と接遇 社会保険・介護保険制度の概要 コミュニケーション技術 白寿会見学ツアー

③	令和 6 年 04 月 09 日(火)	感染症対策について 医務室から(バイタルチェック等) 交通安全について
④	令和 6 年 04 月 16 日(火)	介護技術研修 I 介護技術研修 II 介護技術研修III 介護技術研修IV 褥瘡予防について
⑤	令和 6 年 04 月 19 日(金)	記録の作成 個人情報の取り扱い リスクマネジメント(事故防止) 身体拘束廃止／高齢者虐待防止 ターミナルケア
⑥	令和 6 年 6 月 19 日(水)	認知症サポーター養成研修
⑦	令和 6 年 10 月 30 日(水)	フォローアップ研修／防災対策・BCP

社会貢献研修 01

No.	日程	講義内容
①	令和 6 年 7 月 31 日(水) 令和 6 年 10 月 25 日(金)	施設見学&施設の利用料金について。 (南部地区民生委員の方々が来園。)
②	令和 6 年 4 月 28 日(日)	出前講座 (市職員 OB 会 講師)
③	令和 6 年 11 月 11 日(月)	出前講座 (ラビュー浜松講演 講師)

2 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	① 福祉人材の育成・供給
重点事項とした経緯	法人の基本理念として、「福祉を担う人材の安定的確保、人材の育成」を掲げています。質の高い介護サービスを提供するためには、優れた人材を育成することが必要です。当研修センターでは、社会福祉法人がかかえる福祉人材の確保、育成の課題に取り組みます。
希望する状態	・各種研修を通じて、白寿会職員の資質向上、キャリアパスを実現。 ・OJT の確立のための、主任等を対象とした研修会の開催。 ・研修受講のためのサポート、資格取得の助成を行う。
成　果	・新人職員研修が開催出来た。 ・認知症介護基礎研修の概要説明と受講の進捗状況を把握。積極的な受講への支援が

	出来た。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
新人職員研修の受講忘れを防ぐため、積極的な呼びかけを行う。	4～3 月	対象者:26 名 参加者延べ:146 名 平均出席率 88%	4
無資格者への認知症介護基礎研修を修了までサポート。	4～3 月	13 名修了	4

活動目標	② コンプライアンスの徹底
重点事項とした経緯	職員教育については、指定基準、報酬基準、介護サービス情報公表調査などにおいて法令遵守、感染症防止などの研修の開催が義務付けられています。そのほか、処遇改善加算の要件にも資質向上のための研修の受講が義務付けられており、指定基準、報酬基準等も根拠とした研修事業の展開を図ります。
希望する状態	・各種サービス、介護報酬の根拠を確認し、法令に基づく支援を展開できるよう、コンプライアンスの向上を図る。 ・令和 6 年度介護保険報酬改定の理解を深めるための対策を行う。 ・新人職員研修を通して職業倫理・介護保険制度・介護技術・医学的知識の基礎を習得し資質向上を図る。 ・新人職員研修に本年度から「業務継続計画」についての内容を追加。
成　果	・職員全体研修を開催出来た。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
職員全体研修の受講修了後にふりかえりの提出をしてもらい、理解を深める。	4～3 月	回収率は 45%。 研修の開催が日程通りできず受講を促せなかった。	3

活動目標	③ 福祉人材のすそ野を広げる。
重点事項とした経緯	法人、地域の介護人材の育成・確保のために、平成 28 年度から介護員養成研修の介護職員初任者研修の指定を受け、さらには、令和元年度には生活援助従事者研修の指定も受けました。新規採用職員育成ための必須研修事業として、また、介護人材の確保・育成のための手段として当該研修を積極的に開催します。社会福祉士実習施設への準備も進めていきます。
希望する状態	・ホームページ、ブログ、X等を活用し、広報活動に力を入れ、福祉に関心を持ってくださる受講生の方々の発掘に努める。 ・実務者研修や社会福祉士実習受入施設となるべく要件を確認し、準備が進められる状況かどうか調査を開始する。
成　果	認知症サポーター養成研修を開催できた。 今年度は、地域の小学校から出前講座の依頼がなかった。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
新人職員研修内に認知症サポーター養成研修を組み込み、全職種対象に受講。	4～3 月	23 名のサポーターを輩出。	4

（達成度について）

5:優れて達成している　4:やや優れて達成している　3:概ね達成している

2:やや達成が不十分　1:全く達成できていない

9　令和6年度事業報告　　白寿園ケアハウス

1　令和 6 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。

ご入居者の動向については、令和 6 年度の退去者数は 3 名、入居者数が 3 名です。3 月末のご入居者の平均年齢は 87.53 歳、平均介護度が 1.093 です。本年度の稼働率は 99.28%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
R6 年度	442/450	465/465	438/450	465/465	465/465	450/450	465/465	450/450	465/465	465/465	401/420	465/465	5,436/5,475
R5 年度	450	465	450	436	449	433	446	450	465	439	434	465	5,382
R4 年度	450	465	435	442	465	450	465	450	435	443	394	465	5,359

2　事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	人生計画(life plan)　プランニング支援
重点事項とした経緯	・様々な要因からケアハウスで生活されているご入居者の QOL(生活の質、人生の質)を鑑み支援していくことが必要と感じているため。 ・ご入居者が、現在一番適している生活の場、介護サービスを検討していくための情報の提供が不足しているのではないか、と感じたため。
希望する状態	・ご本人が望む生活の継続を目標として、家族面談を実施、医療や介護を要する状態となった時に備えACP(ｱﾄﾞﾊﾞﾝｽ・ｹｱ・ﾌﾟﾗﾝﾆﾝｸﾞ)の考えを踏まえ人生計画をご本人、保証人様と話し合うための様式を整備し、当該様式に基づき、計画的に個人面談が実施できる。 ・面談等で示された施設生活継続の意向、今後の医療、介護に関する希望等をその都度、記録にまとめる。
成　果	家族面談等を行ない、ケアマネジャーや関係各所とカンファレンスを行うことにより、ご入居者にとって必要な情報の提供と他機関との共有がスムーズに行えた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
面談の実施	4～3 月	7 名の方との面談を行った。面談の結果、介護保険サービスが追加、変更になったご入居者がいらっしゃった。	3
面談記録の作成	4～3 月	面談記録を作成し、職員間で共有できた。	3

活動目標	関係機関との連携
重点事項とした経緯	加齢や何らかの要因で ADL が低下しても QOL の向上を目指した支援が必要であり、ケアマネジャー、ご家族への連絡・報告を密に行ない、各担当との連携によりスピード感のある支援が必要と考えたため。
希望する状態	・加齢や疾病に伴い、認知機能、身体機能の低下等により生活に支障が見られたご入居者には、ご家族、ケアマネジャー等と連携し、ケアハウスでの生活を継続するために必要な介護サービスを提案し支援を行なう。 ・ケアハウスでの生活が困難になった場合は、本人の状態に合わせた医療機関や介護保険施設への入院・入所に関する相談、支援ができる。
成　果	生活の継続支援、または、退所の支援が適切に行えるようになった。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
ご家族、ケアマネジャーへの連絡調整、報告	4～3 月	常時、連絡・報告事項はケース記録に残した。細かく記載することにより職員間の連携もできていた。懇談会の内容をまとめ報告し、2 月から保証人様へ請求書とともに郵送、または手渡しを開始した。	4
ケアハウスでの生活継続支援、相談	4～3 月	ケアハウス会議や必要時、ケース検討を行い、時には、ご入居者本人、ご家族、ケアマネジャーと面談を行なった。ケアマネジャーへの情報提供は出来ていた。	3

活動目標	ご入居者確保／職員の資質向上
重点事項とした経緯	居宅、病院などへ広報活動を行い、ケアハウス入居を望まれている方への周知を行っていただく。
希望する状態	・広報活動を定期的に実施し待機者の確保を行う。スムーズな入居を目指し、退去から入居までの期間を 10 日以内にする。 ・ケアハウス職員としてのスキルアップ研修をケアハウス会議時に随時実施する。 ・認知症対応として外部研修会（ユマニチュード等、技法の習得）へ年 1 回以上参加し、ケアハウス会議でフィードバックしていきます。また、認知症対応マニュアルの作成を行なう。 ・各マニュアルの再確認を行ない、より効率的で安定した業務に繋げる。
成　果	退去から入居までの期間を目標の 10 日以内に近づけられた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
広報活動を実施し、空室期間 10 日以内を目指します。	4～3 月	パンフレットを刷新し、より分かり易い物にして、順次各事業所へ配布。また、玄関に手作り看板を設置した。ただ、空室期間を 10 日以内で対応のできたご入居者は 1 名だった。	4

スキルアップ研修の実施。	4～3 月	ケアハウス会議にて職員研修動画の内容を基に、スピーチロック、接遇などについて話し合った。 計画をしていた認知症に関する外部研修へは参加出来なかった。	3
マニュアルの整備	4～3 月	BCP を含め、業務効率化のためのマニュアル少しずつ作成した。	3

（達成度について）

5:優れて達成している　4:やや優れて達成している　3:概ね達成している

2:やや達成が不十分　1:全く達成できていない

3　事業所評価アンケート

令和 6 年度　白寿園ケアハウス　アンケート　まとめ

調査目的　：　白寿園ケアハウスご入居者に、サービスの満足度やヘルパーの仕事に対する姿勢を伺い、今後のサービスの向上に努める。

調査期間　：　令和 6 年 8 月 1 日～令和 6 年 8 月 31 日

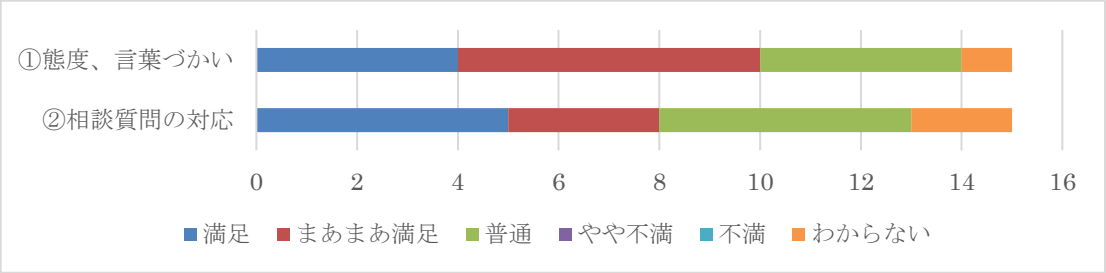
対　　象　　：　ご入居者 15 名

調査方法　：　懇談会にて説明後アンケート用紙配布し記入していただくか後日職員に手渡しにて回収。

回収状況　：　調査数 15 名　　回答数 15 名　　回答率 100%

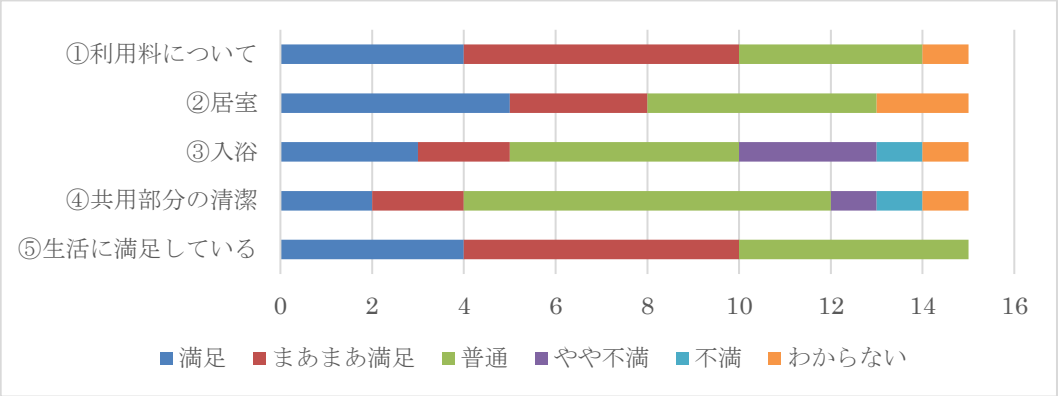
⑴ 職員の対応

	満足	まあまあ満足	普通	やや不満	不満	わからない
① 態度、言葉づかい	4	6	4	0	0	1
② 相談質問の対応	5	3	5	0	0	2



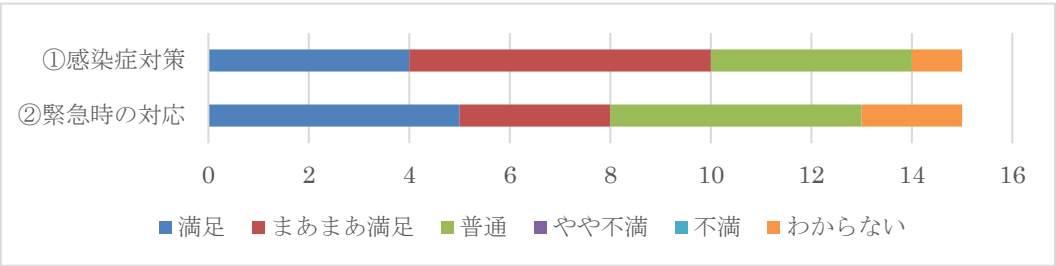
⑵ 居住生活する上で感じていること

	満足	まあまあ満足	普通	やや不満	不満	わからない
① 利用料について	4	6	4	0	0	1
② 居室	5	3	5	0	0	2
③ 入浴	3	2	5	3	1	1
④ 共有部分の清潔	2	2	8	1	1	1
⑤ 生活に満足している	4	6	5	0	0	0



⑶ 感染症対策

	満足	まあまあ満足	普通	やや不満	不満	わからない
① 感染症対策	4	6	4	0	0	1
② 緊急時の対応	5	3	5	0	0	2



⑷ その他 ※複数回答可

	日帰り旅行	買い物ツアー	ﾄﾞﾗｲﾌﾞ	ｶﾗｵｹ	不要	未回答
① 企画して欲しい行事	4	3	6	6	3	0

⑸ 自由意見

・カラオケに行きたいです。

・一人きりになって寂しいです。耳も遠くなって余計にそう感じます。これからもよろしくお願いします。

4 令和 6 年度　運営指導及び白寿会内部監査結果

・令和 6 年 9 月 23 日に内部監査をしていただきました。

・令和 6 年 10 月 8 日に静岡県健康福祉部福祉長寿局福祉指導課法人児童指導班による指導監査が行われました。1名の担当者の方に各種書類の確認をしていただきました。

改善指導事項	なし	
	助言内容	対応結果
助言指導事項	入所者が利用する浴槽水については年 1 回以上のレジオネラ属菌検査を行うこと。	令和 6 年 12 月 5 日に検査を行い、報告書を提出しました。

5 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の取り組み

・月に 1 度ケアハウス会議にて、現状での課題を出し、検討を始めた。

▶経過記録の入力方法について、職員が互いに入力し易く、そして、見やすくなるよう努めた。

10　令和6年度　事業報告　　特別養護老人ホーム第二白寿園

1　令和 6 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 6 年度は退所者が 23 名、入所者は 64 名でした。入所者の平均年齢は 87.5 歳、平均介護度は 3.7 です。稼働率は 93.1%です。今年度は増床があったため年間を通じての稼働率は低調ですが、計画的に新規入居者の受け入れを行い 7 月 11 日に満床となりました。計画よりも早期の満床を達成することができましたが、8 月から退所件数や入院による空床が増えたため実績としては予定通りの結果となってしまいました。

■　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
R6 年度	1506 /2400	2020 /2480	2191 /2400	2462 /2480	2465 /2480	2328 /2400	2385 /2480	2313 /2400	2405 /2480	2438 /2480	2199 /2240	2472 /2480	27184
R5 年度	1200	1229	1200	1236	1240	1200	1221	1179	1224	1232	1125	1203	14489
R4 年度	1192	1233	1196	1236	1240	1186	1222	1192	1237	1232	1113	1238	14517

2　事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	①　介護事故の起きにくい体制作りに努めます。
重点事項とした経緯	令和 5 年度は 3 件の重度事故が発生しており、2 件が骨折を伴うものだった。4 月からの増床に伴い、入居者数も倍となり新しい職員が増え、新体制になり不慣れな環境での介護は事故リスクが更に高まると考える。昨年度成果が出た「ヒヤリの木」を継続することで職員 1 人 1 人の「気づける力」が身に付き、介護事故防止に繋がると考えたため。
希望する状態	・ヒヤリハット報告の件数増加。 ・重度事故件数の減少。
成　果	令和7年度の重度介護事故は7件でした。それ以外の事故についても 497 件と前年と比べ増床を考慮してもかなりの増加となってしまった。その割にヒヤリハット、ヒヤリの木での報告件数が少なかった。事故についての情報共有がユニット内で不十分であるという課題があり、事故防止委員会で情報共有の方法について検討をしている。原因分析についても本人・職員・環境要因からの分析が未だに不十分であるという課題が残っているため再度周知徹底を図った。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
新棟ユニットでヒヤリの木を作成、新人職員への説明。	4～3 月	5 月中に新棟分ヒヤリの木を作成。 ユニット会議で職員に周知した。 委員会内でヒヤリの件数、ヒヤリの木の活用について各ユニットから報	3

		告。ヒヤリハットの報告件数は増加した。	
ヒヤリハットについての研修の実施。	4～3 月	8 月の職員全体会議にて研修を予定していたが、台風の影響により会議は延期となってしまった。 ▶ 11 月の職員会議にて行った。	4
	4～3 月	12 月の全体会議内で事故防止委員会より「ヒヤリハットの重要性」についての研修を実施した。	4

活動目標	② 人材教育についての仕組みの構築により職員一人一人の意識や意欲、質の向上を図ります。
重点事項とした経緯	・新人職員への指導に関して、明確な手順がなく、ユニットにより指導方法が異なることが課題であるため。 ・増床に伴う増員、その中で多くの新規ご入居者を受け入れなければならない。ご入居者、ご家族に不安感を与えず、安心して過ごせる環境をいち早く作る必要があると考えたため。
希望する状態	・OJT の導入と浸透による職員一人一人の意識や意欲、質の向上。
成　果	OJT については、対象職員の退職もあり中途半端な結果となってしまった。次年度以降の課題としたい。 接遇については、接遇マナー5 原則についてのアンケートを実施。結果報告と研修により日常の自分たちの対応について意識を高まることへ繋がった。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
OJT 新人職員指導計画書のフォーマットを作成。	4～6 月	4 月にフォーマットの作成ができた。新人職員 2 名を対象に計画書の作成をした。	2
	9 月	計画書を元にリーダーによる面談を実施した。	
接遇研修を実施。	5 月	全体会議にて接遇研修を実施。介護職員 39 名中、17 名が集合研修に参加、22 人が書面での伝達研修を受けた。	3
	2 月	接遇マナー5 原則（挨拶・言葉遣い・表情・態度・身だしなみ）についてのアンケートを実施。全体会議内で結果報告、自分たちの弱い部分を把握し、再度研修を行った。	3

外部研修への参加。	7 月	介護職員 1 名が外部の接遇研修へ参加した。	4
	9 月	静岡県高齢者福祉研究大会へ 5 名の職員が参加した。 新人介護職員向け交流研修へ 2 名の職員が参加した。	
	10～3 月	外部研修には参加できなかったが 12 月、2 月で事故防止、看取りケア、虐待防止、褥瘡予防、介護技術についての内部研修を行った。	3

活動目標	③ 感染症や災害発生時における対応力の強化に努めます。
重点事項とした経緯	新型コロナウイルス感染症によるクラスターを体験したことやいつ何時起こるかわからない大規模災害に対し、日頃からの備えが大切であると考えるため。
希望する状態	感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供される。
成　果	BCP については、ユニット内での説明を行った。ただ、内容が浸透するまでにはいかなかった。3 月に行ったシミュレーション訓練を通じて、見て聞いて実際に行動したことで以前よりも理解がされた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
各ユニット会議で BCP とは何か説明をする。	5～3 月	8 ユニット中 4 ユニットが終了。	3
	9 月	8 ユニット中 5 ユニットが終了。	
	10～3 月	全ユニット終了。	
新棟を含めた BCP への変更。	5～8 月	作成のための情報収集はしているが変更まではできなかった。	3
	9 月	新棟含めた見直しを行い、BCP を再作成した。	
	3 月	非常食についてのシミュレーション訓練を実施。実際に調理、試食をすることで課題を確認した。	

（達成度について）

5:優れて達成している　4:やや優れて達成している　3:概ね達成している

2:やや達成が不十分　1:全く達成できていない

3　事業所評価アンケート

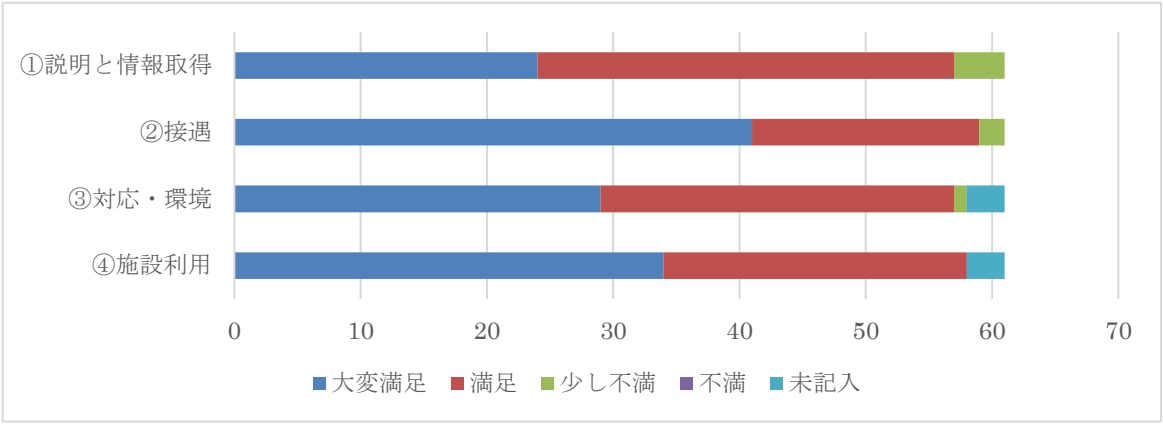
令和 6 年度　特別養護老人ホーム第二白寿園アンケート　まとめ

調査目的 ： ご入所者へのサービスの質を向上するために、現時点での満足度と改善が必要と思われる点を明確にさせ、更なる資質の向上を図る。

調査期間 ： 令和 6 年 8 月 1 日～令和 6 年 8 月 17 日
対　　象 ： ご入所者のご家族等 79 名
調査方法 ： 留置法／回収方法として郵送も含める
回収状況 ： 調査数 79 名　回答数 61 名　回答率 77%

(1)サービスの満足度

	大変満足	満足	少し不満	不満	未記入
① 説明と情報取得	24	33	4	0	0
② 接遇	41	18	2	0	0
③ 対応･環境	29	28	1	0	3
④ 施設利用	34	24	0	0	3



4 令和 6 年度　運営指導及び白寿会内部監査結果

該当なし。

5 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の取り組み

・業務の効率化のため、各部署にタブレットを導入し、タイムリーな記録入力ができるようになった。
・職員教育のための OJT（On The Job Training）の仕組み作りに取り組んだ。
・生産性向上の委員会を立ち上げ。委員会において、来年度から現状の業務内容を見える化、そして、課題の抽出、課題解決のため改善計画を立て、業務内容を見直すという目標を掲げた。

11　令和6年度事業報告　　白寿園ホームヘルプサービス

1　令和 6 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。

実績は前年と比べ、平均時間月　112　時間の減少となりました。時間数減少の理由としては、①週数回利用の方が入院、死去や施設入所により利用が終了となったこと。②ヘルパーの高齢化に伴い働く時間の短縮等があり、ヘルパーの勤務確保が難しくサービス調整ができずにいた、などがあげられます。利用人数でも、昨年同時期の平均利用人数が、1 か月あたり 71 名に対し、今年度は 61 名と減少。利用者人数、そして、訪問回数が減少していることから時間数も同様の結果となっています。ターミナルの方の依頼や外部のケアマネジャーからの依頼はあり対応はしています。

■　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
①R6 年度	451	468	437	442	410	385	352	317	316	301	253	294	4426
②R5 年度	444	494	467	487	506	483	528	488	475	457	459	464	5752
③R4 年度	607	605	620	587	631	646	616	628	587	555	495	545	7122
③－①	156	137	183	145	221	261	264	311	271	254	242	251	2696

2　事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	ご利用者が在宅生活を継続できるように援助します。
重点事項とした経緯	年齢が高齢化してきているが、在宅での生活を強く希望する姿を見て、何に重点を置くと怪我がなく、健康管理ができていけるかを考える。
求める状態	早期に体調の変化及び生活環境の不具合等に気付くことができる。
成　果	ご家族、ケアマネジャーと連絡を取り、必要に応じて受診を促したり、生活環境を整えることができた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
動作時の見守り(動き)	4～3 月	体調の変化に伴い、出来ること・出来ないことの判断をし、ご家族・ケアマネジャーへ連絡が出来た。	4
動作時等の動線の確保	4～3 月	椅子等からの立ち上がり時、立ち上がりが悪いと相談を受けケアマネジャーへ報告。福祉用具の導入により生活動作が少し改善された。	3

活動目標	訪問介護員の資質の向上を図る。
重点事項とした経緯	訪問先でのサービスの統一化が図れるようになる。
求める状態	訪問介護員が皆、同じサービスが提供出来る。
成　果	月に1度のカンファレンスで勉強会を行ったことで、サービスの統一が図られた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
(自立支援に向け)わかるまで話をする。(サービス内容等)	4～3月	訪問していて、自身の対応で良いのか迷っているようなこと等をカンファレンス時に仲間に打ち明け皆で確認し合った。そのことで、互いに技術を習得することが出来た。(入浴後の着衣の際、細かな所まで注意を払い対応することで、ご利用者の負担の軽減が図られた。)	2

活動目標	チームとしての役割を担う為に多職種と連携を図る。
重点事項とした経緯	ご利用者に問題が生じた際、関わりのある多職種がチームとなり、問題の緩和、解決に取り組んでいく。
求める状態	多職種と情報共有することにより、ご家族の意向、ご利用者の情報が的確にわかる。
成　果	共有ノートを利用し、各サービス事業所の援助内容、ご利用者の状態を把握することができた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
共有ノートを使用する。	4～3月	多職種の情報、指導を得てサービス向上に繋げられた。	3

(達成度について)

5:優れて達成している　4:やや優れて達成している　3:概ね達成している

2:やや達成が不十分　1:全く達成できていない

3　事業所評価アンケート

令和6年度　白寿園ホームヘルプサービス　アンケート　まとめ

調査目的　:　白寿園ホームヘルプサービスをご利用いただいている皆様に、サービスの満足度やヘルパーの仕事に対する姿勢を伺い、今後のサービスの向上に努める事を目的とします。

調査期間　:　令和6年8月1日～令和6年8月31日

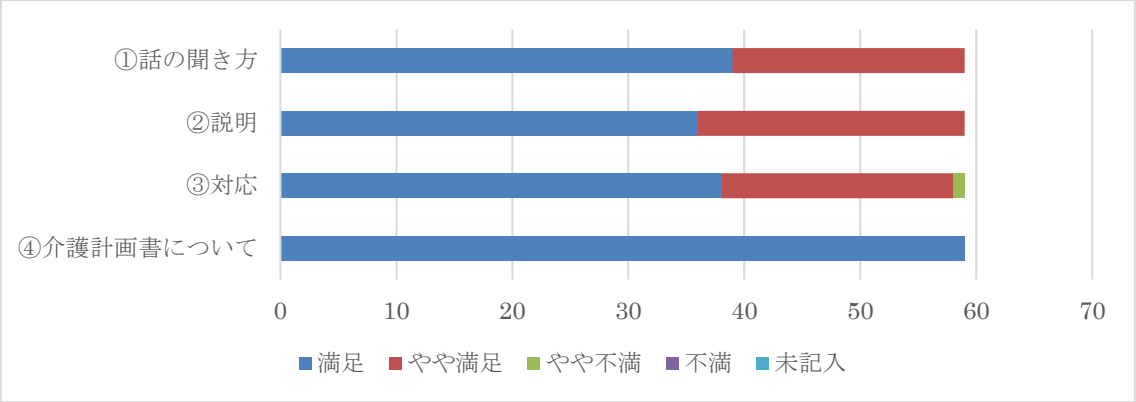
対　象　:　ご利用者、ご利用者のご家族等59名

調査方法　:　訪問時アンケート用紙をお渡しし、記入していただきヘルパーに手渡していただくか、郵送にて回収させてもらいました。

回収状況　:　調査数59名　回答数59名　回答率100%

(1)サービスの満足度

	満足	やや満足	やや不満	不満	未記入
① 話の聞き方	39	20	0	0	0
② 説明	36	23	0	0	0
③ 対応	38	20	1	0	0
④ 介護計画書について	59	0	0	0	0



4 令和 6 年度　運営指導及び白寿会内部監査結果

・該当なし。

5 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の取り組み

・介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン（改訂版）を各職員が読み込んで、令和 7 年 3 月から在宅部分として委員会を立ち上げ、活動を開始しました。

12 令和6年度事業報告　ないろ保育園

1 令和 6 年度　事業計画の進捗状況

過去 3 年間の実績の推移は以下の通りです。

昨年度と比較して園児は 46 名の増加となりました。増加の要因としては、年度初めは公立への転園により園児の人数が大きく減る傾向がありましたが、今年度は、継続利用 7 名と新規 1 名の計 8 名で例年に比べて多かったことが挙げられます。職員配置は保育士 5 人の体制です。

■ 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
R6 年度	8	9	8	10	10	12	12	11	11	11	9	9	120
R5 年度	2	3	3	3	3	5	8	8	9	10	10	10	74
R4 年度	4	4	4	5	6	6	6	6	7	6	5	6	65

2 事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	①　安全で活動しやすい環境を整える。
重点事項とした経緯	歩行の開始に伴い子どもの行動範囲が広がり、探索活動が活発になるため。
希望する状態	子どもの手が届く範囲の物はその安全性などを点検し、危険なものは取り除き、安全な環境を確保する。
成　果	子どもたちが、伸び伸びと体を動かして楽しく活動を行うことができた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
歩行や遊びの障害にならない環境設定	4～3 月	・手作り玩具やテーブル等、その都度出し入れを行った ・ベビーフェンスやロッカーなど子どもたちが登ってしまう箇所には、可愛く装飾したダンボールで安全を確保した。	5

活動目標	②　地域の行事・文化に触れた活動の推進
重点事項とした経緯	子どもは、その地域のつながりの中で育っていくものだから。
希望する状態	保育園と地域の交流を通して、子どもが地域に受け入れられ地域の一員となれる。
成　果	地域の方々から声をかけていただけるようになった。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
保育士自らがその地域の生活に触れる。	4～3 月	・園外散歩の際、工場や畑仕事をしている方たちと挨拶を交わしお話をすることで、園児を知っていただけた。 ・掛塚、白羽祭りの見学を通して、地域の文化に触れた。	4

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		
重点事項とした経緯	全国で不適切な保育が行われていたという事案が相次いでいるため。		
希望する状態	子どもたちが安心して楽しく保育園生活を送ることができる。		
成　果	時期にあった研修内容を取り入れることで、安全に活動を行うことができた。		
重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
毎月園内研修を行う	4～3 月	研修の中で自分の思いや考えを出し合うことで、互いに向上心が芽生えた。	4

（達成度について）

5:優れて達成している　4:やや優れて達成している　3:概ね達成している

2:やや達成が不十分　1:全く達成できていない

3　事業所評価アンケート

令和 6 年度　ないろ保育園アンケート　まとめ

調査目的　：　サービスの質を向上するために、現時点での満足度と改善が必要と思われる点を明確にさせ、更なる資質の向上を図る。

調査期間　：　令和 6 年 7 月 10 日～令和 6 年 7 月 19 日

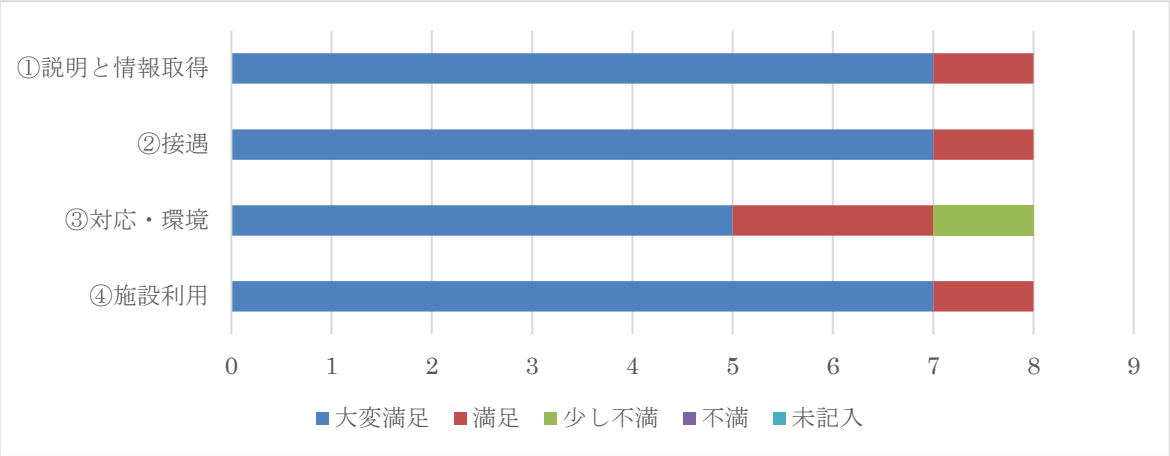
対　　象　　：　利用者のご家族　8 名

調査方法　：　留置法／回収方法として郵送も含める

回収状況　：　調査数 8 名　　回答数 8 名　　回答率 100%

(1)サービスの満足度

	大変満足	満足	少し不満	不満	未記入
① 説明と情報取得	7	1	0	0	0
② 接遇	7	1	0	0	0
③ 対応・環境	5	2	1	0	0
④ 施設利用	7	1	0	0	0



4 令和 6 年度　指導監査及び白寿会内部監査結果

・令和 6 年 9 月 5 日に内部監査をしていただきました。

・令和 6 年 9 月 13 日に静岡県健康福祉部福祉指導課による立入調査が行われました。3 名の担当者の方に各種書類の確認をしていただきました。口頭指導で消火訓練を毎月定期的に開催するようご指摘をいただきました。

・令和 6 年 11 月 1 日に公益財団法人児童育成協会による立入調査が行われました。2 名の担当者の方に各種書類の確認をしていただきました。改善を要する事項で 1 件、口頭指導で 2 件のご指摘をいただきました。いずれも職員配置に関する指摘であり、シフト表を修正して対応しています。

13　令和6年度事業報告　　デイサービスせんず堂

1　令和 6 年度　事業計画の進捗状況

令和 5 年の 7 月から令和 7 年 3 月の実績(ご利用者延べ人数)は以下の通りです。

昨年 7 月から 3 月までの 1 ヶ月平均 395 人と比べ、今年度の 1 ヶ月平均では 360.56 人となり、34.4 人の減少となってしまいました。施設入所や死去等で週に複数回利用されていた方が終了され、新規の方の利用回数が週 1～2 回のため実績の低下となりました。しかし、実人数に関しては、令和 5 年度の月平均の利用登録者数 34.2 名に対して、令和 6 年度は 37.5 人と明るい兆しが見られました。

■ 表　令和5年7月からの実績の推移

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
R6 年度	347	359	336	381	356	356	392	373	341	315	346	385	4,287
R5 年度				483	484	390	380	378	373	341	331	329	3,489

2　事業コンセプトの実現に向けた取り組み

活動目標	①安定した事業の継続を目指します。
重点事項とした経緯	令和 5 年 7 月、事業譲渡を行い、社会福祉法人白寿会のデイサービスせんず堂となった。事業を継承した当初、ご利用者の状態は安定していたが、高齢の方や複数回利用の方が多かった。その方々が施設入所や入院、死去などで大幅に利用者数の減少となってしまった。事業を行っていくためにはご利用者の確保が必然である。
希望する状態	「デイサービスせんず堂」の活動内容をより多くの方々に知っていただき、せんず堂を利用して頂く。1 日の平均利用者数を 17 人以上とし、稼働率 85%以上とする。
成　果	平均利用者数や稼働率は目標値まで達成はできていないが、利用登録者は少しずつ増えてきた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
利用契約の際、サービス内容や利用料金を十分に説明した上で、承諾を得るようにします。	4～3 月	4 月～3 月の新規のご利用者は 22 名でした。契約時にはサービス内容や利用料金について、十分に説明した上で、承諾を得ています。	4
1 日の平均利用者様数を 17 人以上とし、稼働率 85%以上を目指します。	4～3 月	4 月～3 月の 1 日の平均利用人数は 13.9 人。平均稼働率は 69.37%でした。この 13.9 人を令和 7 年度は、早く 15 人に近づけたい。	2
活動内容をより多くの方々に知っていただけるよう、広報活動に重点を置き、選ばれる事業所となれるように努めます。	4～3 月	偶数月は白寿会在宅部門合同で広報誌を持参し、包括・居宅への訪問を行い、奇数月は単独で包括・居宅への訪問を行い、ご利用者の状況	3

		報告や広報活動を行った。	
ご利用者及びご家族等に安心していただける送迎サービスを提供します。	4～3 月	ご利用者の状態を考慮し、送迎サービスを行った。 送迎車のトラブルも法人の支援にて速やかに対応でき、下半期は車輌のトラブルはなかった。	3
新たな加算取得に向けたチャレンジをしていきます。	4～3 月	6 月より介護職員等処遇改善加算Ⅲを算定。入浴加算Ⅰの要件が変更になり、入浴に関する研修が必須になり、8 月に一般社団法人静岡県介護福祉士会よりDVD をお借りして研修を行い、報告書を提出した。	3
非常災害に対し BCP を作成し、訓練等を実施します。	4～3 月	BCP の見直しを行いました。6・7 月には南部地区の結の会主催の災害についての話し合い及びシミュレーション訓練に参加。8 月は在宅合同会議でのシミュレーション訓練に参加しました。	4

活動目標	②介護サービスの質の向上
重点事項とした経緯	デイサービスを安心・安全に、また楽しく利用をして頂くためには、介護技術はもちろんの事、利用者様に関わる様々な知識が必要となる。事業所及び職員一人ひとりのサービスの質が高くなるように、研修を充実させ、自己の研鑽を行う事が、利用者様の確保につながる。
希望する状態	職員全員が専門性を持ってサービスを提供し、利用者様が満足して、笑顔でまた来るねと声を掛けて頂けるようにする。
成　果	毎月のデイ会議において、研修を行った。その際、ご利用者の病気や置かれている状況についてどのように対応をすれば良いのか等を学び、より具体的に病気の知識や介護方法を知ることが出来た。職員誰もが同じサービス（支援）を提供できる体制作りができた。

重点取組事項の内容	時期	実績	達成度
ご利用者の居宅サービス計画等に沿った通所介護計画を作成し、定期的に評価を行います。	4～3 月	ご利用者の居宅サービス計画等に沿った通所介護計画を作成し、定期的に評価を行っています。	3
集団リハビリテーションの充実を図ります。エキサイティングな（ワクワクするような）余暇活動の企画・立案をし、実施します。	4～3 月	毎日集団リハビリとして、体操を行った。レクリエーションでは、季節に合わせたゲーム等を行ったり、7月からは新たにおやつ作りを行った。	3
食事前の口腔・嚥下体操、食後の口腔ケ	4～3 月	誤嚥性肺炎の防止や、感染症の予	3

アを実施します。		防のために、日課として実施した。	
虐待の発生又はその再発を防止するため担当者を定め委員会に参加を行い、指針の整備、研修の実施を行います。	4～3 月	担当者は委員会に参加し、委員会での内容をデイ会議において職員へ伝達した。虐待調査をしていただきました。	3
法人内の通所介護事業所と情報交換会を行ったり、職員研修や外部研修へ参加したりし、自己研鑽に努めます。	4～3 月	法人内での情報交換を行うことはできています。外部研修では 6･7 月に結の会での防災の研修に参加。また、7 月 22 日には竜洋主任介護支援専門員主催の「令和 6 年度、介護保険制度改正について」の研修に参加しました。	3

(達成度について)

5:優れて達成している 4:やや優れて達成している 3:概ね達成している

2:やや達成が不十分 1:全く達成できていない

3 事業所評価アンケート

令和 6 年度 デイサービスせんず堂アンケート まとめ

調査目的 : ご利用者へのサービスの質を向上するために、現時点での満足度と改善が必要と思われる点を明確にさせ、更なる資質の向上を図る。

調査期間 : 令和 6 年 7 月 10 日～令和 5 年 8 月 10 日

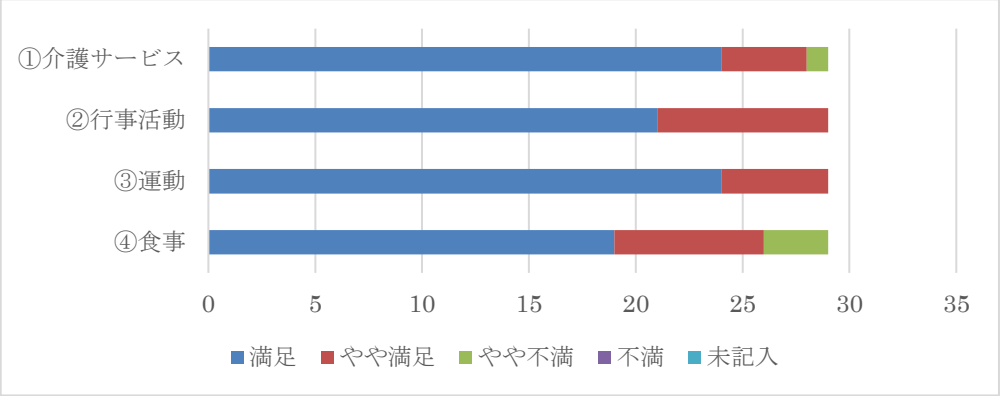
対 象 : ご利用者様のご家族等 35 名

調査方法 : 留置法／回収方法として郵送も含める

回収状況 : 調査数 35 名 回答数 29 名 回答率 82.8%

(1)サービスの満足度

	満足	やや満足	やや不満	不満	未記入
① 介護サービス	24	4	1	0	0
② 行事活動	21	8	0	0	0
③ 運動	24	5	0	0	0
④ 食事	19	7	3	0	0



4 令和 6 年度　運営指導及び白寿会内部監査結果

・令和 6 年 11 月 26 日に内部監査をしていただきました。

・令和 6 年 12 月 4 日に運営指導が行われ、結果は指摘事項・助言事項共にありませんでした。

5 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の取り組み

・介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン（改訂版）を各職員が読み込んで、令和 7 年 3 月から在宅部分として委員会を立ち上げ、活動を開始しました。