

平成21年度 泉苑事業報告書要約

平成21年度の概況

1 組織・運営
 施設長が異動し、センター長が施設長に就任した。また、在宅のケアマネ1名の異動があり、職員体制は当初計画よりも1名欠員の状況でのスタートとなったが、6月初めより計画どおりの運営体制が整った
 また、年間を通して収支の安定も目指しサービスの利用促進や加算取得のための体制整備に努めた。特養の稼働率は概ね目標を達成した。夜勤体制加算及び居宅の特定加算を取得した。

2 職員確保・育成
 年間を通し、常に業務体制が確保できるよう職員確保に注力した。人材育成は法人本部研修とともに、施設内研修に取り組んで充実させた。各研究会、専門職員チームで基礎研修を企画実施した。実技も取り入れより実践的な研修となったこと、日頃の業務課題改善にも繋がること等職員満足度も高く、併せて講師を務めることによる自己研鑽効果も得ることが出来た。

3 サービス向上
 ・特養はわわわ・わいわい倶楽部・小職規模行事等きめ細やかな生活の楽しみや職員とのふれあいを大切に。家族懇談会や担当からの手紙等で家族との関係づくりに努めた。
 ・通所でもご利用者の希望に沿った趣味活動を実施、家族懇談会を通し要望を聞くと共にへの活動の理解を深めた。
 ・情報公表・第三者評価(特養・通所・居宅)受審。サービス自己評価とあわせ、業務の再確認と次年度の課題を整理した。介護相談員、オンブズマン等から客観的な意見を聴取した。

4 リスク管理
 職員の徹底した衛生指導や意識向上で感染症は防止できた。一方大事故にはならなかったが心身の重度化に伴い、転倒、徘徊、誤嚥等生活リスクは多く発生、課題となった。

5 建物管理
 念願の建物診断・耐震診断が実現。予定していた新調理方式導入のための厨房工事と併せ、緊急工事を実施した。次年度の大規模修繕、耐震化工事につながる準備の年となった。

6 地域
 支援センター・居宅は、家族の介護力低下や地域及び家庭崩壊を背景とする複合困難ケースに直面、適切・適宜の相談及び直接支援で対応。必要に応じ泉苑全体でバックアップした。

7 その他
 勤怠管理は職員の健康、私生活の健全化等の意識啓蒙等で業務の計画的遂行意識は高まったが、業務煩雑化、重度化、困難ケースの増加等の繁忙で超過勤務の解消に繋がらなかった。海外研修には韓国、スウェーデン各1名を派遣。海外の福祉の現状を学び、自らの実践を振り返る機会とした。また先方から2名の研修生受入れによって北欧の福祉の情報を得た。

平成21年度の課題

1 重度化、高齢化、認知症高齢者の増大の対応として、生活支援のあり方や行事内容の個別化を検討する

2 第5地区の特性、認知症高齢者の増加等の社会状況を踏まえた受入れ方の検討

3 介護職員の利用者と接する時間の増大を検討し、研修等を含めた業務見直しを図る

4 ケアプラン・指針に基づいた確実なサービス提供と加算等法令遵守と作業効率化

5 新調理システム導入に向けた厨房職員の力量アップと設備整備の実施

6 部署単位の予算管理、費用対効果を吟味した計画とその実践

7 増大する社会問題ケースに対し、施設と在宅の連携を強化し、制度の柔軟な活用と地域拠点施設としての即応性のある対応と地域包括支援センター受託準備

8 設備の維持・管理と老朽劣化した建物設備の計画的修繕・点検の実施。購入物品等の検収および適正な管理

9 安全対策の強化。防災訓練等の計画的実施。防災委員会、安全衛生委員会、メンテナンス担当者の有機的な連携

10 感染症、事故、苦情等様々なリスクの防止および早期発見・早期対応

11 次世代を意識した組織および責任体制の整備とOJTによる人材の育成、人材確保・定着の取組み
 個人および専門家集団としてのチーム力向上
 さらなるマナーの向上
 資格取得の促進および有資格者の活用場の提供

		サービス利用・提供状況	平成21年度事業計画の執行評価
運営・管理	事務局担当	1 事務局集約作業が昨年に引き続き促進され、施設の経理・請求等事務作業が軽減された。 2 過年度分の未収金の回収に努めたが一部積み残しとなった。徴収不能処理は行わず次年度に持ち越した。 3 損益の状況は経営活動収支差額49,392千円、当期収支差額合計7,649千円となった。 4 家族支援システムを活用し適切に介護保険請求することができた。 5 施設担当内での業務の省力化については充分取り組めず課題を残した。	1 適切に実行された 2 更なる未収金管理が必要 3 概ね予算通りの執行となった 4 法令に遵守した請求ができた 5 担当変更により共有化が難しかった
	サービス向上	1 建物診断・耐震診断を実施し、結果を受けて、一部緊急工事によって生活の機能性や安全向上に努めた。 2 厨房改修工事を実施し、新調理システムによる計画生産への一歩を本格的に踏み出した。 3 オンブズパーソン、地区介護相談員などの来苑についていずみ通信や掲示などで周知に努めた。 4 資格取得は職員への意識向上を働きかけ、試験対策の参考書の購入や貸し出しによってバックアップした。 5 「介護サービス情報公表制度」「福祉サービス第三者評価」を受審し、サービス向上に努めた。 6 物品管理について大きな問題はなかった。	1・2 事故無く終了した 4 介護支援専門員3名、介護福祉士6名 社会福祉士1名が合格した 2 第三者評価制度の家族の理解は低い 5 物品の発注、納品のしくみについて引き続き職員の理解促進が必要
支援センター	在支	1 年間相談件数は4,686件。内新規相談は236件。第5地区の実態把握率は91.6%に達した。 2 認知症サポーター養成講座を年間12回開催、177名参加。認知症家族介護者懇談会を年2回開催した。 3 都営住宅へのアプローチとして、第5地区内の都・市営25か所に支援センター便りの各戸配布(1070戸)を実施した 4 22年度包括支援センター受託に向けて情報収集、資格取得、申請手続きを進めた。 5 介護予防教室48教室、参加延べ人数586名、介護予防健診会44開催、介護予防健診は349名受診。地域の様々な場面で関わりあうことで、自治会・町会、老人会等との協力体制が築けるようになった。	1 相談には迅速に対応できたが相談員間の情報共有が課題 2 地域に認知症の正しい理解と認識を深めた。 3 西原町で教室開催することで地区全体をカバーできるようになった
	居支	1 プラン作成依頼を在支協働で受けることで、地域の信頼が得られるように努めた。また、併設事業所の利点から情報の共有を円滑に行うことができた。日々の業務に追われ積極的なプランの受入れ体制の整備には取り組めなかった。(目標給付管理数年間平均101.9%は保持した) 2 下半期から定期ミーティングの継続実施で、制度、資源の共有理解をはかり個々の能力の標準化に努めるとともに、法令遵守に沿ったケアマネジメントの働きかけをチーム内で行った。	1 カンファレンスで他機関との連携強化および、利用者関連情報の適切な管理とファイルの統一 2 定期ミーティングの有効性確保 法令に基づく記録等の作成強化
センター	通所(デイ)	1 全般的に重度化は進行、介護度と要するケアの落差が大きくなった。[平均介護度は2.3で前年比-0.1] 年間登録者数は188人だったが、新たな受入れを上回る、施設入所、長期欠席による廃止が発生し、登録者数の増には結びつかなかった。また、1対1対応に必要な方が増え、職員体制の工夫を迫られた。 2 ショートステイ、通院、私用、体調不調等の欠席が多く、年間利用実績70.1%の稼働率となった。対策として、居宅事業所への空き情報を提供等で利用促進に努めたが、目立った効果を得ることは出来なかった。 3 実態に合わせ、利用定員(通所:45人 43人、認知:10人 12人)、変更と営業日を見直し、運営規程を改定した。 4 通所される方の希望に沿ったプログラムを工夫し、安全に楽しく過ごしていただくよう取り組んだ。	1 目標利用実績70%クリア 2 送迎については、ホーム担当者との調整や工夫が必要 3 理事会承認、都に変更届出済み 4 四年度アンケートなどで評価の予定
	通所外	1 入浴:大規模修繕も予定されていたので、設備改善は延期した。福祉入浴:2名 2 送迎:大きな事故もなく順調に経過。通所、ホーム、ショート、訪問食事、外出支援等の調整を実施した。 3 予防推進:転倒予防 9教室112名、女性のための体操 6教室76名、忘れぬ教室 2教室26名、ひと口講座 1教室 9名。 4 地域デイ:5会場3月末63名の登録。	1, 2 良好 3・4 KCおよび支援センターとの連携も強化され、スムーズなサービスにつながった
ホーム	ホーム	1 利用者の入退所は入所が36名、退所が33名と記録的な変動数となった。しかし、入退所業務は組織的・計画的に実施、安定した稼働率につながった。(年間稼働率 95.6%) また、家族懇談会で終末期の看取りケアについて議題したことで、家族にも考えていただける機会になった。(今年度の看取りは17名) 2 サービス担当者会議を定期的で開催し、ケアプランの内容の充実や日々の実践に積極的に取り組んだ。 3 個別機能訓練実施計画書とケアプランが連動するよう機能訓練担当との連携により実施した。安楽な姿勢保持や座位など援助技術向上や日常生活訓練を意識したケアについては課題を残した。 4 わわわ倶楽部・わいわい倶楽部などの余暇活動は継続して実行した。利用者や職員の入れ替りやニーズの変化に今後の余暇のあり方を検討する必要性を認識し、次年度の取組みとした。 5 厨房工事中は、事前に関係部署との打ち合わせ・調整を随時行い、フロア配膳を実施し無事終了した。	1 入所前面接等に迅速に対応し、結果として目標の稼働率を達成した。 2 会議の進行、ケアプラン内容について質のレベルアップに努力した。職員間での連絡調整に工夫が必要 3 周知方法、援助技術向上 4 計画どおり実施できた。 5 一日のスケジュール、業務内容を見直すきっかけとなった
	ショートステイ	1 毎月10日に予約会議を開催。入退所数の調整、空きベッドの情報を関係事業所に発信し稼働率の向上に努めた 2 利用者家族の高齢化に伴い、家族の介護負担に伴うニーズに(入所時の付き添いや緊急対応など)極力対応してきたが「介護者の高齢化に伴う負担軽減」は今後も継続して検討していく必要のある課題となった。 3 在支・居宅等からの緊急ケースについては、他事業の協力も得て、受入れに努めた。 4 余暇時間を活用し、体操やゲーム、「季節の飾り」創作作業などをおこなった。また住環境の整備に努めた。	1 入退所数の調整(安定した稼働) 2 利用者側のニーズを反映した柔軟な対応が必要 3 スムーズな利用受入れの決定 4 日中の過ごし方の検討
連携	看護	1 健康管理は年間計画を作成実施し、結果を家族に郵送。質問には随時対応し、本人にも必要時説明した。 2 重度化に伴い、家族・本人の医療ニーズも高くなった。、協力病院などとの連携が密になり、通院・入院等が比較的スムーズにおこなえた。一方で苑での看取りを希望される方も多くなり、4件増となった。 3 感染症予防対策としては、昨年度のノロ発生の教訓を活かし研修を実施。職員の意識も向上し防止に貢献した。希望者には新型インフルエンザの予防接種をおこなった。季節性・新型共に発症はなかった。	1 異常の早期発見に努めた 日々の観察・介護との連携 2 連絡を密にとり、連携できた 3 掲示・メール等でも啓蒙を図った
	訓練	1 訓練メニューを計画通りに実施するよう努めた。一方、職員体制や事務業務や会議など周辺業務も多く、計画書で提示した実施頻度に満たないこともあって、今後の課題となった。 2 個別機能訓練実施計画書の作成は、ホームは概ね当初の計画通りに実施できた。 3 デイサービスは、ホームと同等の取組みができなかった。	1 職員個々の出勤バランスを踏まえ日々の業務を組み立てる 2 ケアプランも含め、デイと共同での見直し作業が必要
食事	食事	1 食事提供数:ホーム114,903食(形態別年平均/粥45.0%・キザミ39.2%・ペースト27.2%) ショート15,716食・デイ12,086食・地域デイ1,125食・訪問食事3,845食/計153,726食(年間提供数) 共通部門として、美味しく・安心・安全な食事作りを基本とし、日々の食事が楽しみとなるよう、各事業の利用者に適した食事提供をした。嚥下困難者の食事については、見た目から楽しめることや素材その物を大切に伝えるよう、ソフト食の取り組みに力を注ぎ、恒例の食の集いや行事食にて提供した。 3 新調理システムを導入し計画生産を実施する中、衛生管理を徹底した厨房が整った。(11/4~12/12 厨房改修工事)関係部署との事前打合せ・状況に応じた調整を随時行い、施設全体の協力を得ながら事故無く無事に終えることができた。今後は真空調理方法を習得し、システムを活用していく。	1 形態別平均値は昨年度と比較し、増加傾向にあるため、咀嚼と嚥下を考慮した食事形態・提供が大切 2 ソフト食については、職員の意識向上となり、質の安定となった 3 環境が変化する中、他施設の協力も得ながら、日々の食事提供をし、フロア配膳を行った