

【特別養護老人ホーム 桃山台ホーム】

【桃山台ホームショートステイサービス】

<介護職員>

1. 基本方針

〔2 階〕

- ・ 毎食後臥床して過ごしたいと希望があったご入居者に、おやつ後1時間の臥床時間を設け、ご本人の希望を聞き叶えつつ、不活動にならないよう意欲を引き出す声かけをすることで、出来なかった車椅子自操や立位保持が出来るようになった。
- ・ 個別ケアが増え、空き時間にその対応を充てることで、余暇活動の時間が多く持てなかったが、朝に個別に行っているリハビリ体操を他入居者へも声かけし、食後のリハビリ体操として皆で行うことが出来た。又、気候の良い日はテラスで少しの時間ではあるが日光浴をするなどして季節を感じてもらうことが出来た。
- ・ ご入居者が気持ちよく過ごせる関わり方をする等、グループ目標を立てたが、自身では気をつけているつもりでも他職員から見ると強い口調になっていたり、職員本位な関わり方をしている職員もいた。次年度、引き続き意識し取り組む課題としてグループ目標に掲げることにしている。

〔3 階〕

- ・ 感染予防のため、2・3階合同でのレクリエーションの実施は減っているが、3階フロアで少人数のレクリエーションを行い楽しむ時間が持てた。  
輪投げやカラオケなど誰もが参加しやすいレクリエーションを行う事で、心身のリフレッシュを図れるように支援した。
- ・ 職員それぞれ自分の意見を持ち、出し合い話し合うことは出来たと感じている。意見、視点の違いはあるが、意見を出し合うことでそれぞれの考えが分かり、次に繋げることが出来た。  
全員が常によりよいケアを考えられていた訳ではないが、意見やアイデアを出す職員がいることで、それぞれが考えるきっかけになっていると思う。  
ケース記入については、意識して記入出来ている職員が多かった。
- ・ 職員にコロナウイルス感染者が出ることはあったが、他に感染者が出ることなく経過し、感染予防への意識を高く持っていたのではないかと思う。

2. 介護計画・相談援助

- ・ 意思が確認できるご入居者には、個別に思いを聞きとった。  
食べることへの希望が多かったので、可能な内容はプランに入れ、実現に向けて職員間で統一を図った。
- ・ 日常生活の中で自発的に手足を動かしてもらうことで筋力維持に努め、一人一人に合った機能訓練を継続的に行えるようにした。

- ・ ショートステイご利用者、ご家族に施設での様子を伝えていくと共に、変わらず安心してサービスが受けられるようなプランを作成し、職員間でも周知できるようにした。
- ・ 今年度はこれまでのガラス越しの面会から、フロアでの直接面会へと緩和し、その状態で約1年経過した。ご家族やご関係の方と直接会えるという事が双方に良い環境であることがご入居者の表情から感じとれた。
- ・ 今年度、18名の入居、15名の退居があった。(内9名施設内で看取り) 在所期間が約半年に満たない方が3名あり、年々入れ替わりが激しくなっている。

### 3. 行事・レクリエーション

- 4月 お花見 喫茶 不在者投票(市議会、県議会議員)  
シネマ会 華道クラブ
- 5月 和みの会(お茶会) シネマ会(ドリフ大爆笑)  
お茶会 バイキング(マクドナルド) おやつ調理(柏餅)
- 6月 お茶会 華道クラブ 音楽療法  
喫茶 お茶会(2回) おやつ調理(あじさいゼリー)
- 7月 七夕 シネマ会(東京盆踊りの会)
- 8月 夏祭り(きよしのズンドコ節体操・お祭りマンボ・スイカ割り)  
シネマ会(ドリフだよ全員集合) 華道クラブ  
おやつ調理(かき氷) 音楽療法
- 9月 敬老会(感染症発生のため2階3階毎に表彰のみ実施)  
シネマ会(昭和70年代歌謡曲) 音楽療法 おやつ調理(パフェ)
- 10月 シネマ会(昭和歌謡曲) おやつ調理(さつま芋茶巾)  
華道クラブ 喫茶 音楽療法 お茶会
- 11月 和みの会(敬老会/体操) シネマ会(動物ハプニング集)  
運動会(玉入れ・紙つなひき・ピンポン玉競争・紙ひこうき飛ばし)  
日本舞踊鑑賞 音楽療法 おやつ調理(雪だるまケーキポップ)  
お寿司バイキング
- 12月 クリスマス会(職員ダンス・スライドショー・もぐらたたきゲーム)  
音楽療法 シネマ会 華道クラブ 小運動会
- 1月 中華バイキング シネマ会(新春かくし芸大会) 音楽療法  
和みの会(カラオケ)
- 2月 節分 喫茶 音楽療法
- 3月 ひなまつり にぎり寿司バイキング おやつ調理(三食おはぎ)  
音楽療法 シネマ会(なつかしの歌謡曲) お花見  
誕生日 ご入居者ごとに担当者企画

### 4. 職員の技術・資質の向上について

- ・ 年2回介護職員としての自己評価を実施し、個々を見直す機会とした。

- ・ 部署内で計画的に研修を行い、知識向上に努めた。
- 4月 認知症
- 5月 倫理／多様性・基本理念・個人情報保護及び守秘義務について
- 6月 高齢者虐待／身体拘束
- 8月 ケアプラン作成時に注意すること／認知症ケア
- 9月 認知症／事故対策
- 10月 カスタマーハラスメント
- 11月 褥瘡予防／事故対策
- 12月 ターミナルケア
- 1月 口腔ケア
- 2月 感染症
- 3月 災害時の対応・消防設備／ターミナルケア

## 【サテライト特養 ももやまだい】

### <介護職員>

#### 1. 基本方針

##### A (やまもも) ユニット

- ・ ご入居者一人一人の生活スタイルに合わせた日々の過ごし方の提供については、日々の体調に合わせて臥床を促したり、DVD 体操をしたり、手仕事をお願いしたりなど、個々の性格に合わせて、無理強いすることなく提供することが出来ていた。大きな体調の急変などは無かったが、受診を必要とする際には、ご家族への連絡や報告、受診付き添いの依頼、車輛の手配や他部署への連絡など、様々な事柄を判断し連絡しなければならず、職員間で連携し分担・協力し合う事が必要であった為、今後も全ての職員が同じように対応できるよう、周知していかなければならないと感じた。
- ・ ケアについては、職員の急な欠勤時には業務優先にならざるを得なかったが、今後そのような場合にもご入居者のケア・思いを優先させることを第一に考えていけるよう、職員間でケアの振り返りや意識を高めあえるような話し合いの機会を作っていく。

##### B (つつじ) ユニット

- ・ 3月に職員・ご入居者がコロナウイルスに感染し、しばらくの間感染対応を行っていた。物品についてはすぐに対応ができるように日頃より纏めていた為、スムーズに準備・後片付けをする事が出来た。少人数でかつ全室個室である事から隔離対応もすぐに行え、適切に感染対応する事が出来、感染拡大に至らず終了することが出来た。
- ・ 直接の面会が再開され、コロナ禍前の生活に戻りつつある。ご家族や見学の方といった外部の方が施設内に入ってくる事で、職員にも適度な緊張感があり、自身の行動や言動を改めて見直す良い機会になっている。又、面会時には担当職員が中心となりご家族と話す時間を持ち、近況の報告を行うことで信頼関係の構築にも努めている。

##### C (さくら) ユニット

- ・ ご入居者一人一人にあったケアが出来るよう、日々様子観察を行い、検討・実施を繰り返すことが出来た。ただ、ターミナル対応が重複するなどした為、最善の対応を常に出来ていたとは言えず、後手に回ることもあった事が反省点である。
- ・ 職員一人一人がよりよいケアを提供できるよう、職員間でのコミュニケーションを密に取り情報共有は出来ていた。ただ、意見の擦り合わせに時間がかかり対応が遅れることがあった。  
良い振り返りの機会である施設内研修への参加者は限定的であった。

#### 2. 介護計画・相談援助

- ・ ケアプラン作成時には出来る限り専門用語を使用せず、短い文章にまとめるよう

努めている。

- ・施設生活の中でご入居者の望む暮らしとは何なのか？又、希望があってもどこまで実現する事が可能であるのか難しい所である。フロアや居室での面会が再開され、ご家族とも顔を見て直接話す機会も増えてきた為、施設での生活を知って頂き、その上で希望を取り入れ、一人一人その人らしいプラン作りに努めている。

### 3. 行事・レクリエーション

- 4月 お花見 たこ焼きパーティー 不在者投票（市議会・県議会議員）
- 5月 喫 茶
- 6月 呼吸法
- 7月 七 夕 買い物外出 お好み焼きパーティー 呼吸法
- 8月 夏祭り（屋台風食事・盆踊り・ゲーム） 呼吸法
- 9月 敬老会（ご長寿表彰・○×ゲーム） 呼吸法
- 11月 喫 茶（フルーツサンド） 呼吸法
- 12月 クリスマス会 呼吸法
- 1月 新年運だめし（おみくじ）
- 2月 節 分 呼吸法
- 3月 ひなまつり お花見
- 誕生日 ご入居者ごとに担当者が企画

### 4. 職員の技術・資質の向上について

- ・年に2回自己評価を継続して行い、評価を基に各々見つめ直す機会を持った。
- ・計画的に研修を行い知識の向上に努めた。
  - 5月 倫理／多様性・基本理念・個人情報及び守秘義務／褥瘡予防
  - 6月 事故予防
  - 7月 身体拘束／高齢者虐待防止
  - 8月 認知症
  - 9月 口腔ケア
  - 10月 ターミナルケア／カスタマーハラスメント
  - 11月 褥瘡予防
  - 1月 感染症
  - 2月 事故予防
  - 3月 ケアプラン／災害時の対応・消防設備／ターミナルケア

### 5. 地域との交流・その他

- ・運営推進会議を偶数月に開催。
- ・学校行事等への参加は出来なかったが、近隣のお店に買い物に行くなど、少しだが実施することができた。

## 【医 務 室】

### 1. 健康管理

- ・ 嘱託医往診 本体・サテ (1回/週) <佐々木クリニック>
- ・ 歯科往診 本体 (2~4回/月) <協同歯科>  
サテ (1回/週) <かもめ歯科>
- ・ 皮膚科往診 本体・サテ (1回/月) <うさみクリニック>
- ・ 体重測定 本体・サテ (1回/月)
- ・ 血圧測定 本体 (1回/週 降圧剤服用者 2回/週)  
サテ・ショート利用者 (入浴前 2回/週)
- ・ 健康診断 入居者 10月 職員 10月・3月
- ・ 予防接種 インフルエンザ予防接種 11月 (入居者 79名、職員 77名)  
コロナウイルスワクチン接種 6月~12月 (入居者 71名)  
1月~2月 (個別に接種)  
肺炎球菌予防接種 (本体 2名 サテ 0名)
- ・ 検温 本体・サテ・ショート (1回/日)  
全職員出勤前及び勤務中 1回検温実施

### 2. 入院・救急搬送

	入院件数	救急搬送件数
本体特養入居者	23 (前年比 △20)	3 (前年比 △4)
ショート	0 (前年比 ± 0)	0 (前年比 ±0)
サテ	6 (前年比 △ 7)	3 (前年比 △1)

※入院の多くの疾患は尿路感染、次いで肺炎であった。

### 3. ターミナルケア・医療処置 他

- ・ 本体退居者 15名 (看取り 9名) (入院中 5名) (在宅 1名)
- ・ サテ退居者 6名 (看取り 3名) (入院中 3名)
- ・ 在宅酸素導入者 本体 5名・サテ 2名
- ・ バルンカテーテル 本体 2名・サテ 1名
- ・ 人工肛門造設者 サテ 1名
- ・ 褥瘡処置 本体特養 1名 (前年比△3)・サテ 0名 (前年比±0)

[人数は年間の実人数]

### 4. 感染症

- サテ 1/21~1/28 ノロウイルス感染症発生  
Cユニット 2名便検査にてノロウイルス (+) と判明  
主に嘔吐、下痢、発熱症状あり 2名以外にも同症状 8名みられ職員への感染対策、隔離対応実施の指示をする。保健所報告となるも重症化なく経過し、

10名は病状軽快する。

本体 2/23～2/28 コロナウイルス感染症発生

入居者1名の感染確認、職員への隔離対応及び感染対策実施指示する。

又、感染確認後ただちに嘱託医に報告、処方あり内服治療開始。

病状の増悪なく軽快する。又、その他の感染者出現する事なく経過。

熱発者へのコロナ抗原検査、インフルエンザ簡易検査施行。

退院後のご入居者に対してはコロナ抗原検査施行、5日間の隔離対応実施。

近隣病院の感染情報収集し受診病院を検討した。

感染対策に必要な物品の補充・管理を行った。

## 5. 研 修

10月 施設内研修 「褥瘡と感染症」実施

## 6. 業務について

引き続き既往歴、現病歴を一覧表にし、緊急搬送時に役立てた。

## 7. 機能訓練

- ・毎月担当職員がリハビリ内容について評価し、継続・変更の見直しを行った。
- ・半年ごとに総合評価を行った。

## 8. 褥 瘡

- ・褥瘡計画について、毎月評価を行った。
- ・皮膚科往診を利用し褥瘡予防に努めた。

## 9. その他

- ・介護計画立案に際し、医療・看護における助言を行った。
- ・受診時は、嘱託医へ診療情報提供書を依頼、連携をとり受診が円滑に進むよう努めた。

## 【管理栄養士】

1. 風邪等による体調不良や食欲低下等の情報を多職種と共有し、ご利用者の状態に応じた食事を各事業所においてその都度提供することができた。
2. 感染症を発症又は疑いのあるご利用者は、感染拡大防止のため隔離し、食事は全て使い捨ての食器にて提供し、居室配膳で対応をした。MRSA 感染防止のために個人専用の食器を用意し対応した。
3. ご利用者やご家族の要望を伺ったうえで、個々の状態に合わせた栄養ケア計画を本体特養、サテライト特養、グループホーム、デイサービスで作成し、計画に基づいたサービスの提供を行うことができた。  
また、グループホームでは栄養管理体制加算書類も毎月作成し、職員に対してご利用者の栄養や食事に関する助言や指導を行うことができた。
4. 食中毒や新型コロナウイルス等の情報があれば必ず厨房職員に伝え、衛生管理に対する意識を常に持ってもらい、安全な食事の提供を行えるよう注意を喚起した。又、月1回厨房の全職員を対象に講習や書面の回覧を行った。  
施設内や厨房内でコロナ陽性者が出た際には、エレベーターやダムウェーターにて無人での配達・休憩時間の完全分離・フロアへの配達中止など感染対策を行った。
5. 感染症や災害、新型コロナウイルス等が発生した際に迅速に対応できるよう、改めて非常食や使い捨て食器の在庫確認を行った。
6. 2か月に1回、給食会議を開催して各部署からの意見や報告を聞き、その議事録を厨房の全職員に確認してもらい、委託会社と共に改善策を考えていきながらより良い食事の提供ができた。
7. 行事食などの季節感が感じられる食事をできるだけ毎月取り入れて献立を作成した。  
握り寿司バイキングでは軟飯食の方でも見栄えが良くなるよう、軟飯握りを使用してお寿司を楽しんで頂いた。  
本体特養では喫茶・バイキングをほぼ月に一度行った。また、少人数でのおやつレクを行うことで普段とは違う雰囲気を楽しんで頂くことができた。  
サテライト特養とグループホームでは行事に合った絵柄の使い捨て食器とおやつを提供して季節感を感じて頂いたり、ご利用者に希望を伺って昼食やおやつと一緒に作る企画を行って手作りの物を楽しんで頂いたり、食事・おやつ共に普段とは違う雰囲気で行うことができた。

《本体特養》

4月	喫茶
5月	マクドナルドランチ
	柏餅調理
6月	喫茶
	紫陽花ゼリー調理
7月	デザートバイキング
	パフェ調理
8月	夏祭り
	かき氷調理
9月	敬老会
	パフェ調理
10月	喫茶
	さつま芋茶巾絞り調理
11月	握り寿司バイキング
	雪だるまポップ調理
12月	クリスマス会
1月	中華ランチ
2月	喫茶
3月	握り寿司バイキング
	三色おはぎ調理

《サテライト特養・グループホーム》

4月	たこ焼き調理(サテ)
	あんこ巻き調理(GH)
5月	喫茶(サテ)
	ミニホットドック調理(GH)
6月	パンケーキ調理(GH)
7月	パフェ調理(GH)(七夕合同)
	お好み焼き調理(サテ)
8月	夏祭り(サテ)
	夏の催し(GH)
9月	敬老会
10月	さつまいもパフェ調理(GH)
11月	握り寿司バイキング
	フルーツバイキング(サテ)
	家族会代替行事(GH)
12月	クリスマス会
	ひとくちパイ調理(GH)
1月	新年会(GH)
2月	節分(サテ)
	ピザトースト調理(GH)
3月	ひな祭り(サテ)
	握り寿司バイキング

8. 食事に関するヒヤリハットや事故報告書が出た際には、まずは栄養士へ回覧して、厨房の責任者に対策を考えてもらい、厨房全職員にも確認してもらうことにより再発を防ぐよう意識してもらった。
9. 本体特養の食事は普段なら厨房で盛り付けを行っているが、カレーやシチュー等のメニューの際、少しでも温かいものを提供できるよう2階で職員が盛り付けをして提供した。サテライト特養とグループホームでは厨房から食事が配達された後に職員が再加熱を行って温かい物を提供した。
10. 季節感・行事を楽しんで頂けるよう、元旦には敷紙や祝箸、ひなまつりやクリスマスなどのイベントの際には行事カードや箸袋を食事と共に提供した。
11. 3月に嗜好調査を行い、ご利用者の意見や職員から見た意見を取りまとめ回覧した。調査で出た意見は次年度の献立作成に反映させ、給食内容の向上を図る。
12. 栄養士会の研修や集団指導等へ積極的に参加し、技術・知識の向上を図った。また、改めて加算取得要件を確認し、計画書等の見直しを行った。

## 【桃山台ホームデイサービスセンター】

### 1. 基本方針

- ・ご利用者の多くは、同居・独居に関わらず、今の住まいで生活を続けたいと考えておられるため、入浴・機能訓練等のサービスだけではなく、少しの時間でもご利用者の生活の様子や悩み・相談を聞く時間をつくり、個々に応じた対応ができるよう心がけた。
- ・送迎時などでご家族と関わる機会があればご利用者の状況はもちろん、ご家族の様子にも目を向けるようにし、介護をする上での身体的・精神的負担の軽減が図れるように心がけた。信頼関係を築き、安心して「にこやか」に「ゆったり」過ごして頂けるようなサービスの提供に努めた。
- ・社会的に変化してくる感染防止対策の中、ご利用者にも協力して頂きながら引き続き感染予防に努めた。

### 2. 具体的内容

- ・定期的な環境調査や、担当者会議でのサービスの見直し、ご家族からの状況の確認、ご利用時の様子や変化に応じカンファレンス・モニタリングを行い職員間で情報を共有、それを踏まえての対応や機能訓練ができるように努めた。  
機能訓練では既存のマシーン・平行棒・ゴムチューブ・バランスクッションを使用した個々に応じたトレーニングの実施に努めた。  
集団体操では認知機能低下予防も重視し、脳トレクイズやいろはかるた、ことわざクイズ、デュアルタスクトレーニングを取り入れ、内容の工夫に努めた。  
機能訓練の実施場所を陽の当たるテラス側に移動し、外の景色を見ながらゆったりと取り組んで頂いた。喫茶コーナー→トレーニング→入浴と移動しやすい動線になったこともご利用者には好評であった。
- ・送迎時の気持ちの良い挨拶を心がけ、ご家族の送り出し、迎え入れのある場合は、ご自宅での様子や状態が確認できるようにご家族とのコミュニケーションにも心がけた。ご自宅での歩行状態・移動の様子、食事に関すること、排泄状況等こまめに確認し、変化に応じたより良い支援ができるように努めた。
- ・ご利用者が安心して生活できるように、担当者会議時だけではなくご利用者の状況の細かな変化等は随時ケアマネジャーに報告し、デイサービス以外でのサービスの変更や他サービス利用時の気付いたことなどを情報共有するように努めた。
- ・感染防止対策では、マスクの着用、迎え乗車時の検温・消毒、来所時のうがい・手洗い・腋下検温、昼食後の腋下検温を継続している。ご利用者・職員でコロナ感染はあったがクラスターに至ることはなかった。今後ご利用者・ご家族の協力を得ながら、感染予防は継続していく。

### 3. 行 事

花見・紅葉等のドライブ行事や喫茶・買物外出等については、感染予防のため実施出

来ていないことも多いが、次年度は少しずつでも実施の方向で検討していきたい。

主な行事

4月01日(月)～12日(金)	写真撮影、お花見弁当
5月01日(月)・02日(火)	喫茶もも茶屋
8月07日(月)～10日(木)	夏祭り
9月11日(月)～15日(金)	敬老会（ご利用者のみで実施）
10月10日(火)～13日(金)	運動会
12月18日(月)～22日(金)	クリスマス会
1月15日(月)～19日(金)	新年会

4. 職員の技術及び資質向上について

職員会議内での研修で限られた時間となったが、職員の知識・技術の向上に努めた。

5月	送迎時の事故防止
6月	事故事例・再発防止 感染症・食中毒防止・褥瘡予防
8月	緊急時、非常時（災害時）対応／口腔ケア
10月	ストレスケア
11月	感染予防・食中毒・健康管理
12月	自然災害発生時における避難訓練・福祉避難所開設訓練 アンガーマネジメント
2月	認知症・プライバシー保護／福祉用具について
3月	身体拘束・高齢者虐待

## 【グループホーム桃山台】

### 1. 基本理念

- ・個々にあった家事のお手伝いを積極的にしてもらうことで家庭的な雰囲気を感じてもらえるように支援出来た。「その人らしく」を大切に、その方の気持ちを理解し寄り添い個々のペースを守りながら、笑顔で安心した生活が送れるよう支援出来た。
- ・ご家族にも来園して参加して頂くカンファレンスを再開したことで、ご家族の希望や想いを汲み取りやすくなった。又、栄養士や担当職員以外の職員がカンファレンスに参加することで多角的視点で意見交換ができ、「チームケア」として「本人本位」のケアプラン作成に努めた。
- ・ご入居者に対し尊敬の念を忘れることなく、「グループホーム」の在り方、個々の認知症の症状を理解し、傾聴し寄り添える対応を心掛けているが、全職員が専門職としての自覚と責任感を常に持ち対応にあたる所までは至っておらず、意識改革が必要と感じている。  
ご入居者主体の統一したケアについては、個々の症状の変化に合わせ職員同士でケアの対応を話し合い、統一したよりよいケアが出来るように努めた。

### 2. 処遇方針

- ・リビングのテレビ前や居室内で談笑しやすいようにスペースを工夫したり、テラスに花を植えリビングから鑑賞出来るように工夫し、気の合う入居者同士が気兼ねなく会話が出来る空間作りに努め、楽しく安心して生活できるように支援した。
- ・散歩中に何気ない会話をしながら、ご入居者の想いや希望を汲み取れるよう心掛け信頼関係が築けるよう努めた。散歩に行けない方とは1対1での対話の機会が少なくなる為、居室内でゆっくり話をする時間を作るべきであった。
- ・「自分のことは自分で」行ってもらうことで自信を持ち充実した日々を送ってもらえるよう支援した。個々にあった出来るお手伝いを提供し、毎日同じお手伝いをすることで日課となり役割を持つことで充実した日々が送れるように支援した。
- ・個々の生活リズムを守りながら、空いた時間にその方に合った余暇活動が出来るよう声掛けし、また気の合うご入居者同士が個々の居室で談笑できる時間をつくり、不安感を和らげ楽しい時間を過ごしてもらえるよう支援した。
- ・毎月リビングに四季に合わせた壁画を飾ることで、施設内でも季節を感じてもらえることが出来た。気候が良い時期は出来るだけ散歩に行き、行けない時期はテラス側にソファを置き日向ぼっこをしてもらうことで季節感を感じていただいた。
- ・感染対策を行いながらではあるが外出が可能となり、お弁当を持参して近隣の公園に出掛けたり、フードコートで食事をしたり、コープに買い物へ行ったりし気分転換をしていただけた。
- ・かかりつけ医には、施設での様子を細かく伝え、体調や認知症状の情報を共有し連携を図った。少しでも体調の変化がみられた場合は、主治医やご家族に連絡し早めに受診する等、健康管理に努めた。

- ・職員会議内でご入居者の認知症状や ADL 状態の変化等を話し合い、よりよいケアが出来るよう努めた。ケアプランに沿ったサービス内容は統一して出来ているが、心理面での対応は統一が難しいと感じている。
- ・職員の観察力、コミュニケーション力の向上を目指し「自分史ノート」を記入するようにしているが毎日の記入の徹底が続かない時期があり、定期的に記入の声掛けが必要である。
- ・ご入居者の様子は面会時やこまめにメールや電話で連絡を入れるようにし、ご家族との信頼関係が築けるように努めた。グループホーム内機関紙（ピーチメール）を年 4 回発行し普段の施設での様子をお伝えした。

### 3. 地域との交流・連携

- ・ボランティアによるお茶会の再開、コープへの買い物、地域行事（ふれあいのつどい）に参加するなど地域との交流が図れるようになってきた。長距離の歩行が難しくなっている方が増え、住宅街まで散歩に行くことが減ってきている。
- ・運営推進会議は隔月に開催。活動報告やご入居者の様子等を報告し、地域の方の考えや意見を聞くことが出来た。（6 回／年）

### 4. 職員の技術及び資質向上について

- ・職員会議内で認知症や専門分野に関する研修を行い、職員の知識、技術の向上に努めた。
  - 5 月 糖尿病の症状
  - 7 月 カンフォータブルケア
  - 9 月 身体拘束
- 1 1 月 認知症の妄想・幻覚・見間違いとは？原因や対応
  - 1 月 倫理プライバシー・権利擁護
  - 3 月 介護現場における危機予知トレーニング
- ・職員会議内で「不適切ケア」について話し合うことで常に意識して対応は出来ていたが、職員同士で指摘しあえる職場環境作りを目指したい。

### 5. 主な行事

- |                        |            |
|------------------------|------------|
| 4 月 お花見                | 1 月 初詣 新年会 |
| 5 月 外出企画（お弁当持参で近隣の公園へ） | 2 月 節分     |
| 6 月 外出企画（フードコート）       | 3 月 ひな祭り   |
| 7 月 七夕                 |            |
| 8 月 夏祭り                |            |
| 9 月 敬老会                |            |
| 10 月 外出企画（フードコート）      |            |
| 11 月 食事会               |            |
| 12 月 クリスマス会            |            |

## 【桃山台居宅介護支援事業所】

### 1. 基本方針

- ・可能な限り居宅においてその有する能力に応じて日常生活を送ることができるように、ご家族の支援も含め総合的に支援を行った。
- ・事業所内や他機関との情報の共有と連携を行い、よりよい支援が行えるように努め資質の向上にも努めた。災害や感染症発生時においても迅速に対応できるように努めている。
- ・認定調査を行う際には、公平かつ厳正に行い守秘義務を厳守した。

### 2. 具体的内容

- ・新型コロナウイルス感染予防(マスク着用・手指消毒の徹底等)に留意し、毎月自宅を訪問し、ご利用者やご家族との面談を行い、アセスメント・モニタリングを行った。その都度、問題を把握し解決すべき課題を抽出し、自立支援の視点をもって支援した。ケアプランチェックを受け、アセスメントシートの改善とモニタリングシートの作成を行い、ご利用者のできる事できない事を把握し、計画書や支援に反映するようにアセスメントの際の意識改善を行った。週1回抗原検査も実施しており、職員自身の感染予防・健康管理にも留意した。
- ・ご利用者やご家族の意向を踏まえて居宅サービス計画を作成した。アセスメントを基にご利用者が半年後にできるようになる事を考えプランに結び付けるようにした。3社見積りや数ヶ所体験利用を行う等、複数のサービスや事業所を案内し、ご利用者が選択できるよう対応した。半年間に作成したケアプランの各サービス(4種)の利用割合も更新し、提示している。
- ・担当者会議を行う際は必ず主治医に意見を求め、必要に応じ、電話や面談、往診時に同席する等で連携を図った。各サービス事業所から利用状況の確認を行い、情報共有・連携を行った。
- ・入院時は医療機関に必要な情報をFAXや電話にて提供し連携している。退院前カンファレンスに参加、老健からの退所時には退所前カンファレンスに参加し、情報共有・連携し、退院・退所後スムーズに在宅生活を送れるように調整した。調剤薬局とも連携・調整を行った。
- ・毎朝と毎月のミーティングに加え、随時ケースごとの具体的な報告・情報共有を行うことができている。そのため担当者不在時でもスムーズに対応することができる。
- ・新規ケースは極力受けるように努めた。対応困難なケースについては、事業所内で連携して対応した。警察から問い合わせがあったケースについても事業所内で情報共有できていることで迅速に対応することができた。あんしんすこやかセンターを通して安心登録事業につなげることもできた。消費者被害にあったケース、虐待の疑いがあるケースは、随時あんしんすこやかセンターに報告して対応した。

- ・金銭管理が困難なご利用者に対しては、安心サポートセンターや後見人と連携して対応することができている。区生活支援課等必要な関係機関との連携を図ることもできている。
- ・災害時の対応としての緊急連絡先や対応優先順等をまとめた一覧表は作成中である。
- ・必要時は、地域の自治会長や民生委員等に相談・協力依頼し、地域の関係機関とも連携している。
- ・地域行事等については、必要な方には案内している。随時、介護リフレッシュ教室の案内もしている。

### 3. 取扱件数

- ・3月末のケアプラン件数  
介護 76 件、予防 32 件、総合事業 21 件（従来型 6 件、簡易型 15 件）
- ・5年度(R5年4月～R6年3月末)のケアプラン平均件数  
介護 81 件、予防 36 件、総合事業 21 件（従来型 6 件、簡易型 15 件）  
担当目標件数を達成できるように受け入れた。

### 4. 資質の向上

- ・外部研修  
9月 精神科医療地域連携研修  
11月～2月 介護支援専門員更新研修
- ・事業所内研修  
7月 法令遵守・倫理 2月 虐待防止

### 5. 認定調査

- ・認定調査については、公正・的確に行うよう努めた。

### 6. ケアプランチェック

神戸市によるケアプランチェックが実施され、事業所全体及びケアマネジャー毎に改善事項の指導を受けた。

「より具体的に、細かく、誰でもが理解し読み取れるような目標設定、支援内容・支援経過を確実に記録すること」を改めて事業所内で確認した。

## 【桃山台あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）】

### 1 総合相談支援業務について

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくために、高齢者や家族、地域住民からの相談を受け、どのような支援が必要かを把握し、適切なサービス、機関または制度の利用に繋げていく等の支援を行っている。

地域診断については行っていない。

### 2 権利擁護業務について

高齢者虐待については、地域行事等で窓口であることを周知した。関係者からの相談については早急に事実確認を行い、関係機関と連携を図り支援した。

成年後見制度については、必要性和感じたケースに案内を行ったが利用に至ったケースはなかった。

消費者被害については、圏域内で起こった事例が4件あり地域行事等で注意喚起を行い、窓口であることを周知した。圏域内や市内で起こっている消費者被害情報を広報紙として作成し随時情報提供を行った。

### 3 包括的・継続的ケアマネジメント業務について

区内のセンターと協働で、関係者間の連携がより円滑に進むようネットワーク作りに取り組んでいる。

圏域全体の地域ケア会議を7月に開催し、事例検討会を企画し多職種が意見交換等を行い、ネットワーク構築の一助となった。桃山台地域で2月に地域ケア会議を開催し地域の集いの場について情報共有を行い課題についての意見交換を行った。

介護支援専門員からの相談には、共に考え側面的支援を行っている。また、参加依頼のあった会議へも参加した。

### 4 介護予防ケアマネジメント業務について

本人の生活環境・健康状態・生活機能低下リスク等を考慮した包括的なアセスメントを行っている。自身でできることを活かし介護予防に取り組み、自立した日常生活を営むことができるよう支援を行っている。

1月に桃山台1丁目の高齢者宅86軒を訪問し、センターの認知度やフレイル予防の取り組みについての聞き取りを行い、42軒の回答を得た。結果は両項目とも約6割と把握できた。3月にオーラルフレイル通信を用いて桃山台昼食会にてフレイル予防の啓発を行った。

### 5 地域支え合い活動推進事業について

高齢者が住み慣れた地域で住民同士の見守り・支え合いができるよう、高齢化が進む地域を中心にコミュニティ作りの支援を行っている。

ベルデ名谷地域の集いの場である「体操教室」はコロナ後中断しており、再開に向

けて支援者に後方支援を行っている。

地域住民と協働して「見守り活動」から「支え合い活動」へ発展させ、高齢者ができるだけ長く安心して生活できる地域づくりを目指している。

#### 6 認知症に関する取りくみについて

認知症サポーター養成講座・認知症声掛け訓練をベルデ名谷地域住民対象に開催できるように、自治会、民生委員に働きかけを行ったが、今年度の開催は難しいとの返答があり、来年度開催予定である。10月31日につつじが丘で認知症声掛け訓練を自治会が主体となり実施され、認知症の声掛けのポイントなどの講義を行った。

介護リフレッシュ教室は4回開催し、アンケートによると参加者は概ね満足されており、参加人数は維持している。

こうべオレンジチームと連携し、個別ケースの支援を行っている。

自助グループ（介護家族の会「息抜きタイム」）の開催の後援を行っている。

#### 7 民生委員等地域との連携について

民児協や友愛連絡会に出席し、民生委員及び地域支援者から地域資源の情報を収集・集約し地域へ還元している。

地域の連絡会等に参加し、高齢者の情報を収集・管理し把握している。相談・通報に対しては、早期対応・早期解決に努めている。

ベルデ名谷の民生委員・ボランティアとの意見交換会については、打診を行ったものの全体での開催は難しいとの返答があり、各号棟での開催となっている。

#### 8 医療機関との連携について

病院（医院）・歯科・薬局等の医療機関と積極的に連携し高齢者の心身状況に合った支援を行っている。

地域ケア会議に医師や歯科医師・薬剤師・病院関係者・医療介護サポートセンター等に参加してもらい連携しやすい関係作りを行っている。

#### 9 その他関係機関との連携について

フォーマル、インフォーマルに関係なくあらゆる機関、また各地域のふれあいのまちづくり協議会や自治会、また障害者地域生活支援センター等と連携を図っている。認知症の個別ケースを通じて、地域住民と協同し支援を行った。

#### 10 公正かつ中立な業務の運営を確保するための措置について

適切な情報提供を行い、ご利用者及びご家族の意思を尊重し、正当な理由なく特定のサービス種類やサービス事業者に偏りがないように努めている。

要支援者が要介護者となり居宅介護支援事業所の選定の際には、ご利用者及びご家族の希望により選定してもらっている。特に希望する事業所がない場合には一覧表を提示し、選定してもらっている。

11 ベルデ名谷L S A業務について

毎日L S A室にて各住戸の状況を確認し、ご入居者が安心して自立した生活が継続できるよう支援している。必要時には、警備会社・住宅管理会社等と連携して対応している。