

【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〕

- ・ 認知症の方への声かけ・ケアについてをグループ目標に複数月あげ、意識づけをした。元よりきつい口調の職員は中々自身で意識づけが出来ず、他職員も注意が出来ない事が多く、リーダーが気付いた時に伝える程度になってしまっている。  
今後も定期的に目標にあげ、出来なかったという反省が続く職員が増えないよう努めたい。

- ・ 職員の平均年齢が上がり、声をかけずとも皆が自然と寄って来て、介助補助等お互いに手伝い合う環境作りが出来ている。

介護負担が大きい入居者が多いとどうしても一人にかかる介助の時間が長くなるため、時間短縮と考え、今までは大柄な入居者の方も抱えて移乗させていたが、なるべく移乗用具等を使う方向へ意識が変わってきた。これまで力がある職員の負担が大きかったが、用具があることで誰でもが負担少なく介助が出来るようになった。

〔3 階〕

- ・ 集団生活の中で限界はあるが、その中でも担当を中心に個別ケアを考え、提供することができた。
- ・ ご入居者自身で出来ることまで意識せず介助してしまっている職員がおり、ADLの維持に対して意識が低い場面もみられたが、話し合いの場を持つことで修正・改善している。
- ・ 時間がある時には散歩やレクリエーション等、実施できていた。機能訓練は日々の生活の中での対応が多く、機能訓練を中心とした対応は全体的に意識が薄かった。
- ・ 勤続年数が長い職員が多い中で基本的な介助・対応が出来ていない職員も多く、会議でも毎回のようには話が出るが、中々改善に繋がっていない。
- ・ 職員同士、意見を出し合い相談できる環境は整っている。

2. 介護計画・相談援助

- ・ 希望や思いが聞けるご入居者には、少しでも個人の望みに近づけるよう努め、安定した生活の基盤となるプラン作りを行った。

意思表示が困難で希望が確認できないご入居者には、安楽・快適に過ごせる生活空間が提供できるよう、職員間でのケアの統一が図れるプラン作りを行った。

- ・ 個人のニーズに合わせられるように個々の身体機能をもとにプラン内容を見直し、体力や機能低下を予防し、ご入居者にとっての負担が大きくなるよう検討した。
- ・ ショートステイご利用の方にも安心して施設を利用できるよう、居宅介護計画をも

とに施設介護計画を作成し、職員間で統一したケアを実践した。

- ・今年度、8名の方の看取りを行った。100歳を超えた方や看取り状態となつてから長かった方もおり、職員それぞれが色々と考える機会となつた。

### 3. 行事・レクリエーション

- 4月 お花見 和みの会(桜の壁画作り) 華道クラブ  
シネマ会(越路吹雪) おやつ調理(柏餅) 喫茶
- 5月 和みの会(ラジオ体操・きよしのズンドコ節)  
シネマ会(昭和初期の歌謡曲) お茶会 バイキング(カップ麺)
- 6月 お茶会 華道クラブ 音楽療法 和みの会(ラジオ体操・音楽鑑賞)  
喫茶 おやつ調理(カステラボール) シネマ会(歌謡曲)
- 7月 七夕 シネマ会(昭和初期の歌謡曲) デザートバイキング
- 8月 夏祭り(銭太鼓演奏) 華道クラブ 音楽療法  
シネマ会(赤ちゃんの動画・体操) おやつ調理(桃ムース)
- 9月 敬老会(パンダピラニア音頭・紅白歌合戦)  
シネマ会(昭和初期の歌謡曲)
- 10月 シネマ会(ピアノ演奏) おやつ調理(ひとくちスイートポテト)  
華道クラブ 喫茶 音楽療法 不在者投票(衆議院議員)  
運動会(玉入れ・綱引き・紙飛行機とばし)
- 11月 シネマ会(昭和初期の歌謡曲) 和みの会(ボウリング大会)  
にぎり寿司バイキング おやつ調理(栗どらやき)  
不在者投票(兵庫県知事)
- 12月 クリスマス会(きよしのズンドコ節・マツケンサンバ) 音楽療法  
シネマ会(学生ソング等) おやつ調理(クリスマスリース)
- 1月 中華ランチバイキング シネマ会(リクエスト対応)  
和みの会(書初め) おやつ調理(ころころあんこの雪玉)
- 2月 節分 喫茶 音楽療法 華道クラブ  
シネマ会(ローマの休日) おやつ調理(バレンタインケーキ)
- 3月 ひなまつり にぎり寿司バイキング おやつ調理(関東風桜餅)  
シネマ会(昭和初期の歌謡曲・映像)
- 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 感染予防
- 5月 倫理/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

- 10月 褥瘡予防／認知症
- 11月 事故対策
- 2月 口腔ケア／ターミナルケア／認知症
- 3月 災害時の対応・消防設備

## 【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

- ・ 急な受診や救急対応時、以前より医務室との連携がスムーズになり、介護・看護で役割分担し対応する事や、日々の細かなご入居者の情報を共有する事ができるようになった。
- ・ 正職員がイレギュラーな業務のほとんどを担う事が多いが、今後はパート職員にも同じ対応ができるよう、指導していく事が課題である。
- ・ 新しい入浴機器が導入され、入浴業務に関しては少し余裕が出てくると思われるので、その出来た時間をご入居者のために使えるよう、検討・実施していきたい。

##### B (つつじ) ユニット

- ・ 職員間でご入居者の日々の状態や様子をその都度報告し、共有する事で困り事に対して早期に対応する事ができた。声かけに関しては、職員都合で強い口調になってしまう事や、ご入居者に待っていただく事も多々あった為、ユニット会議で話し合い、反省し見直していく。
- ・ 認知症の進行により精神的に不安定になるご入居者に対し、ご家族の気持ちを聞きながら、内服薬の調整や関わり方の話し合いを職員間で行い、現在は落ち着いて過ごす事が出来ている。今後も一人ひとりの状態変化に合わせて柔軟かつ早急に対応していくと共に、ご家族とのコミュニケーションもしっかりと取っていきたい。

##### C (さくら) ユニット

- ・ 各職員が適切なケアを行うため、適宜状態観察を行い、ご入居者一人ひとりに合ったケアを提供しようとした。ただ、職員によっては他職員の意見を取り入れることや対応が遅れる者もあったため、今後全員の意識を向上させる必要がある。他職種との連携については、医務室とはよく連携できており、処置の変更等、積極的に相談し対応していた。
- ・ 職員一人ひとりが積極的にとまではいかないが、概ね常に振り返りを行いより良いケアを行おうとしていた。自身のケア方法を他職員に話し、意見を求める場面もみられ、職員間のコミュニケーションが円滑に行われていた。

#### 2. 介護計画・相談援助

- ・ 面会が再開され、ご家族と話をする機会が増えてきており、担当職員やケアマネジャーよりご入居者の現状や様子を報告できている。その為、ご家族にも生活の様子がイメージしやすくなっていると思われる。
- ・ 意向や希望に関しても、以前は「特になし」「今まで通りで」と言われることが多かったが、最近では「天気の良い時には外の風に当たってほしい」「居室とリビング間は歩行練習してほしい」等、具体的なご希望が聞かれるようになってきている。今後もコミュニケーションをしっかりととり、希望を取り入れたプラン作りに努め

たい。

### 3. 行事・レクリエーション

- 4月 お花見 華道クラブ 呼吸法
- 5月 買い物外出（ダイソー） 呼吸法
- 6月 調理（どらやき） 呼吸法 ラーメンランチ
- 7月 七夕 呼吸法
- 8月 夏祭り（屋台風食事・くじ引き・お菓子のつかみ取り） 呼吸法  
調理（ミックスジュース） 華道クラブ
- 9月 敬老会（ご長寿表彰・オカリナ演奏会） 呼吸法
- 10月 ドーナツバイキング 調理（ミックスジュース）  
呼吸法 華道クラブ 不在者投票（衆議院議員）
- 11月 テイクアウト（コメダ珈琲／天候不良のため外出から変更） 呼吸法  
不在者投票（兵庫県知事）
- 12月 クリスマス会 呼吸法 華道クラブ
- 1月 鍋（各ユニット） 外出（マクドナルドドライブスルー） 呼吸法
- 2月 節分 呼吸法 華道クラブ
- 3月 ひなまつり 呼吸法
- 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／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
  - 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

### 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(~6月)/かもめ歯科(7月~)>  
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 (本体入居者 52名 サテ入居者 23名 職員 77名)  
コロナウイルスワクチン接種  
12月 (本体入居者 46名 サテ入居者 19名)  
带状疱疹ワクチン  
9月 (サテ入居者 14名) 3月 (本体入居者 29名 サテ入居者 2名)
- ・ 検温 本体・サテ・ショート (1回/日)  
全職員出勤前検温実施 (感染症発生時は2回)

### 2. 入院・救急搬送

	入院件数	救急搬送件数
本体特養	33 (前年比 +10)	9 (前年比 +6)
ショート	2 (前年比 + 2)	2 (前年比 +2)
サテライト特養	15 (前年比 + 9)	7 (前年比 +4)

### 3. ターミナルケア・医療処置 他

- ・ 本体特養退居者 14名 (看取り 8名) (入院中 6名)
- ・ サテライト特養退居者 9名 (看取り 5名) (入院中 2名) (本体へ 2名)
- ・ 在宅酸素導入者 本体 7名・サテ 6名
- ・ バルンカテーテル 本体 4名・サテ 2名
- ・ 人工肛門造設者 サテ 1名
- ・ 褥瘡処置 本体 6名 (前年比+5)・サテ 3名 (前年比+3)

[人数は年間の実人数]

### 4. 感染症

- 本体 12月~1月にかけてコロナウイルス感染症発生 (14名)
- サテ 7月~8月にかけてコロナウイルス感染症発生 ( 4名)
- グループ 12月~1月にかけてインフルエンザ感染症発生 ( 8名)

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。  
退院後や新入居のご入居者に対してはコロナ抗原検査施行。  
感染対策に必要な物品の補充・管理を行った。

## 5. 研 修

- 8月 施設内研修 「褥瘡と感染症」実施
  - 10月 感染症発生時の対応等について（主催：神戸掖済会病院）
  - 11月 抗生剤、耐性菌について等 （主催：垂水区医師会・神戸掖済会病院）
- ※協力医療機関：神戸掖済会病院とのカンファレンスは、毎月実施。

## 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を毎月作成し、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、安全な食事の提供が行えるよう注意を喚起した。又、委託会社にも月1回厨房の全職員を対象に講習や書面の回覧を行ってもらっている。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を行った。
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おやつや夕食を一緒に手作りし楽しんで頂いたり、食事・おやつ共に普段とは違う雰囲気を味わって頂けた。
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生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は、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。調査で出た意見は来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。

《本体特養》

4月	喫茶
	柏餅調理
5月	カップ麺ランチ
6月	喫茶
	カステラボール調理
7月	デザートバイキング
8月	夏祭り
	苺フルーチェムース調理
9月	敬老会
	おはぎ調理
10月	喫茶
	ひとくちスイートポテト調理
11月	握り寿司バイキング
	どら焼き調理
12月	クリスマス会
1月	中華ランチ
	あんこ雪玉調理
2月	喫茶
	バレンタインケーキ調理
3月	握り寿司バイキング
	桜餅調理

5・7・12月は感染予防の為、おやつ調理の実施無し。

《サテライト特養・グループホーム》

4月	フルーツサンド調理(GH)
5月	母の日(サテ)
	ヨーグルト生春巻き調理(GH)
6月	型抜き寒天ゼリー調理(GH)
7月	シャーベット調理(GH)
8月	夏祭り(サテ)
	ミックスジュース調理(サテ)
	夏の催し(GH)
	かき氷調理(GH)
9月	敬老会
10月	ドーナツバイキング(サテ)
	ミックスジュース調理(サテ C)
	パフェ調理(GH)
11月	握り寿司バイキング
	お食事会(GH)
	どら焼き調理(GH)
12月	クリスマス会
	水餃子調理(GH)
1月	新年会
	だし巻き玉子調理(GH)
2月	節分
	チョコフォンデュ調理(GH)
	ピーマンとちくわ炒め調理(GH)
3月	握り寿司バイキング
	ひな祭り
	大根とちくわ炒め調理(GH)

## 【桃山台ホームデイサービスセンター】

### 1. 基本方針

- ・ご利用者ができるだけ状態を維持し、残存機能を活かしながら生活が続けられるように、日常生活上の援助においては過剰介護にならないよう、機能訓練においては体力・筋力の維持ができるようなプログラムの工夫に努めた。
- ・送迎時や連絡ノート、電話等でご本人の状況確認を行い、ご家族の様子にも目を向けながらご本人、ご家族共に「穏やかな気持ちになれる」「自然と笑顔になれる」ようなサービスの提供に努めた。

### 2. 具体的内容

- ・ご利用者の様子や変化等、環境調査時や担当者会議での確認だけでなく、些細なことでも何か気になることがあれば、ご本人・ご家族・ケアマネジャーと連絡を取り情報共有し、より良い支援ができるように心掛けた。体調不良や急変のため救急要請したケースもあったが、事前にご家族やケアマネジャーとも状況確認できておりスムーズに対応できた。
- ・入浴・排泄・食事等の日常生活動作については、自立支援の観点からも出来ること・ご自宅でご自分でしていることは出来るだけご自分でしていただくよう、職員都合にならないよう心掛けた。  
入浴では洗髪・洗身の一部介助や髪の毛を拭く等、着脱ではご自分で無理なくできる服の脱ぎ着を、排泄ではズボンの上げ下ろし等、食事ではご自分で箸やスプーンを持ってもらう等、過剰介護にならないように努め、見守り・声かけに重点をおくように努めた。
- ・機能訓練については、体力・筋力の維持に重点をおき、簡易なトレーニング機を使用し、その日の状態に応じご利用者が指導員と相談しながら無理なくトレーニングを実施できるように努めた。集団体操では、デュアルタスク・コグニサイズ運動を積極的に取り入れ、認知機能の低下予防に努めた。
- ・送迎時には気持ちの良い挨拶を心掛け、ご利用者・ご家族の日々の困りごとや悩みも傾聴し、心身的にも少しでも穏やかな気持ちになっていただけるように努めた。

### 3. 主な行事

- 4月 お花見弁当 写真撮影
- 8月 夏祭り
- 9月 敬老会
- 10月 運動会
- 12月 クリスマス会
- 1月 新年会

外出等の行事については、次年度から少しずつでも再開の方向で検討していきたい。

#### 4. 職員の技術及び資質向上について

高齢者虐待防止、身体拘束廃止研修は、法人全体での実施。その他の研修については職員会議で実施。限られた時間の中であったが、職員の知識・技術の向上に努めた。

5月 送迎時の事故防止

(災害情報共有システム活用防災訓練)

6月 事故対応 口腔ケア

8月 緊急時・非常時(災害時)対応 感染症・食中毒防止 褥瘡予防

(災害訓練・物品保管場所、使用方法等)

9月 消防避難訓練

10月 入浴 ターミナルケア

11月 感染症・食中毒 健康管理・腰痛予防

12月 入浴介助(ビデオ動画視聴)

1月 災害訓練

2月 認知症 プライバシー保護

3月 高齢者虐待防止 身体拘束廃止

## 【グループホーム桃山台】

### 1. 基本理念

- ・毎日個々にあった家事のお手伝いを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。
- ・ご家族にもカンファレンスに参加して頂くことで、ご家族の希望や想いが汲み取りやすくなり、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様な視点で意見交換ができ、「チームケア」として「本人本位」のケアプランの作成に繋げることが出来た。
- ・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きたが、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、職員同士で声を掛け合い個々が意識を変えていく必要があると感じている。  
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

- ・入居者同士が気兼ねなく談笑出来るようにリビングの環境作りを工夫し、気の合う者同士が談笑出来るように声掛けを行い、談笑の場を作ることで楽しく心穏やかな時間が過ごせるよう支援した。
- ・「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事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、その方に合った余暇活動が出来るよう選択肢のある声掛けを行い、「その時にしたい事」を行うことで不安感を和らげるよう支援した。また、ご入居者の好むテレビ番組を録画しておき、皆で鑑賞することで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くようにし、季節感を感じてもらえるように支援した。今年度はテラスの花が上手く育たず鑑賞することが出来ず残念だった。
- ・定期的に外出を企画、職員と1対1での外出を行い気分転換を図ってもらえた。道中、ご入居者の想いや希望を聞きだせる会話を心掛け信頼関係を築くよう努めた。
- ・主治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往診を依頼することで健康管理に努めた。
- ・職員会議内でご入居者の認知症状やADLの変化等を話し合い、より良いケアが出来るよう職員間でコミュニケーションを図った。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、認知症状や心理面での対応については統一することは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出来ない時期や記入者に偏りが出てしまった。意識が足りず「1対1」でゆっくり話す時間を作ることも十分出来なかった。
- ・ご入居者の様子は面会時や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。  
グループホーム内季刊紙（ピーチメール）を発行し、普段の施設での様子をご家族へお伝えした。

### 3. 地域との交流・連携

- ・ボランティアによるお茶会、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た。
- ・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

- 5月 介護現場での緊急時の対応
- 7月 帰宅願望の裏にある本当の気持ちとの向き合い方
- 9月 高齢者虐待 身体拘束
- 11月 食生活と認知症の関係
- 1月 権利擁護
- 3月 事故防止対策
- ・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。
- ・職員会議内で「不適切ケア」について話し合うことで自身の行動を振り返ることは出来たが、職員間で指摘し合えるまでの環境作りまでは出来なかった。

### 5. 主な行事

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 4月 お花見      | 10月 外出（くら蔵） |
| 5月 外出（ゆず庵）  | 11月 食事会     |
| 6月 外出（わかまつ） | 12月 クリスマス会  |
| 7月 七夕       | 1月 初詣 新年会   |
| 8月 夏祭り      | 2月 節分       |
| 9月 敬老会      | 3月 ひな祭り     |

## 【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情報の共有や連携を行い、より良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

- ・感染予防対策を徹底した上で毎月自宅を訪問し、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。改良したアセスメントシート・モニタリングシートを活用し、アセスメントを具体的に記入するようにしている。アセスメントはご利用者の出来る事出来ない事を把握し、計画書や支援に反映することを心がけて行っている。
- ・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出来るようになる事を考えプランに結び付けるようにした。具体的な目標設定を心がけている。  
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や電話で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・退所後にスムーズに在宅生活が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ている。
- ・新規ケースは、調整しながら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。  
消費者被害を未然に防ぐことができ、警察・あんしんすこやかセンターにも連絡し対応した。困難ケースをあんしんすこやかセンターと連携して対応した。  
虐待防止・身体拘束の視点で、ご家族が希望しても4本柵対応にならないように説明し、代替案の対応を行うようにした。

- ・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。司法書士と連携し成年後見制度の利用手続きを進めていた方が、遠方のご家族の支援が得られるようになったため制度利用に至らなかったケースもあった。

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を作成した。
- ・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。地域の関係者と集まり話し合いの場を持ち、対応策について検討したケースもあった。
- ・地域行事等については、必要な方に案内している。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 67 件、予防 29 件、総合事業 19 件（従来型 4 件、簡易型 15 件）

- ・6年度(R6年4月～R7年3月末)のケアプラン平均件数

介護 74 件、予防 32 件、総合事業 22 件（従来型 5 件、簡易型 17 件）

入院や死亡・入所が多く出たため件数は減ったが、困難ケースの対応もあり、件数の大幅な増加はできなかった。

### 4. 資質の向上

昨年度より多く研修に参加し、知識・スキルの向上に努めた。

- ・外部研修

6月 介護支援専門員スキルアップセミナー〈2024年法改正対応ポイント・BCP策定〉  
(主催：神戸市シルバーサービス連絡会)

8月 神戸市自立支援型ケアマネジメント研修〈制度改正・介護報酬改定、災害時  
要支援者の取り組み〉 (主催：神戸市ケアマネジャー連絡会)

8月 神戸市認知症疾患医療センター合同研修会「家族になろうよ！となりの隣も  
認知症の社会」 (主催：神戸市認知症疾患医療センター)

9月 神戸市自立支援型 主任介護支援専門員スキルアップ研修  
(主催：神戸市ケアマネジャー連絡会)

11月 パーキンソン病の臨床上の諸問題(オンライン研修)  
(主催：須磨区・垂水区・西区医療介護サポートセンター)

2月 神戸市若年性認知症支援研修会(オンライン研修)  
(主催：神戸市社会福祉協議会)

- ・事業所内研修

9月 災害      11月 法令遵守・倫理      2月 認知症      3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。

## 【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迅速に繋げていく等の支援を行うことができた。

前年度の相談受付票より相談の多い地域等を抽出したが思うようなデータを取り出すことができず、地域診断はできなかった。

### 2 権利擁護業務について

高齢者虐待の相談窓口であること、報告義務について周知し、虐待の早期発見・防止に努めた。高齢者虐待対応の手引きに沿って、全職員が迅速に対応し、センター内や関係者間と連携し継続的に支援した。地域の集いの場や行事の際にパンフレットを配布し、啓発を行った。

成年後見制度については、必要性を感じたケースについては勧奨し利用につなげることが出来た。

消費者被害を未然に防ぐため、圏域内の関係者に随時情報提供を行った。消費者被害の疑いのある情報を入手した場合にはセンターに報告してもらうよう周知した。

### 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居宅介護支援事業所の名簿作成を行った。

圏域全体の地域ケア会議を7月に開催し、認知症の加工事例を用い検討を行い活発な意見交換ができた。また、10月に個別課題解決の地域ケア会議を行い、認知症の独居高齢者が在宅生活を継続できるように支援方法を検討し、目標設定や役割分担をすることができた。

介護支援専門員からの相談があれば、共に考え側面的支援を行っている。

### 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。

神戸市が推奨しているフレイル改善通所サービスを提案し、利用者が増えつつある。

### 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、高齢化の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。

友愛ボランティアの連絡会に参加し、見守り対象者の情報共有を行っている。必要

時には早期に社会資源等に繋げている。

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をベルデ名谷地域住民対象に年度内に開催予定であったが、自治会の要望により、センター職員による認知症勉強会を実施し、37名の参加者があった。

9月に認知症サポーター養成講座の開催支援を桃山台民生委員対象に行った。

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いた。参加人数は減少傾向であるため、勧奨していく必要がある。

10月につつじが丘の認知症高齢者声掛け訓練を行い、参加者は35名であった。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た。

#### 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。相談・通報に対しては、早期対応・早期解決に努めている。

地域ケア会議に参加してもらうことで地域関係者と連携しやすい関係づくりを行っている。

#### 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や緊急対応を行った。

地域ケア会議に歯科医師・病院関係者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との連携を図っている。

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。

住宅管理会社や自治会等と連携し、地域住民の異変の早期発見につながった。

#### 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う。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

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。緊急時には、警備会社・住宅管理会社等と連携して対応している。

ご家族等からの相談や要望には適切に対応している。

今年度、自治会組織の変更があり、改めて自治会世話役へあんすこの役割や対応について説明、話し合いを行った。