平成25年度事業実施状況ならびに自己評価票

評価基準　A：充分な取組みができた　B：やや取組み不足　C：取組み不充分
今後の取組み　A：維持向上に努める　B：改善工夫を検討する　C：抜本的見直しをする

しおさいの里等複合施設

重点目標	具体的取り組み事項	期末評価・コメント		今後の取組み
１．利用者及び地域の「安心と安全を守る」福祉の拠点としての役割を果たす。	a.利用者の重度化に伴う「医療的ニーズ」に適切に対応するため、法令に基づく医療的ケアを多職種が協働して実践する。また、認定特定行為（たんの吸引等）業務従事者を継続的に養成する。	A B C	・毎月、安全委員会を開催し、職種間での連携・共有を図った。・今年度２名の特定行為従事者を新たに養成した（累計４名）	A B C
	b.多様化・複雑化する利用者及び地域の課題やニーズに対応するため、関係機関や多職種等との連携（報告・連絡・相談）を強化する。とりわけ医療と福祉の連携を重視し、適切なサービスの利用につなげる。	A B C	・相談職会議等を通じて、各部門間での情報交換に努めた。　・相談職のスキルアップを目的とした外部研修会に全体で 34 回、延べ 62 人を派遣した。	A B C
	c.虐待防止・事故防止に向けた取り組みを継続的に推進する。 虐待ゼロ（不適切ケアの防止）・骨折ゼロを目指す。	A B C	・虐待防止については委員会を中心として全職員で人権意識に対する自身の振り返り、気づきの作業を定期的に行った。・今年度の骨折報告数７件（昨年度４件）。	A B C
	d.感染症予防対策を徹底し、施設内でのまん延を防止する。（利用者のインフルエンザ・感染性胃腸炎等の罹患ゼロを目指す。）	A B C	・特養（入所）部門で２名の利用者がインフルエンザに感染したがそれ以上の拡大は防止した。	A B C
	e.機能訓練を主体とした介護サービス体制を強化し、利用者の自立支援に取り組む。	A B C	・専門職（作業療法士、鍼あん摩マッサージ指圧師、柔道整復師）を一カ所に集約し、デイサービス部門での訓練体制を強化した。	A B C
	f.食の安心・安全に関する取り組みを継続するとともに、食事に関する利用者の満足度を高める取り組みを強化する。	A B C	・管理課評価票参照 （３ページ中、１ーa）	A B C
	g.すべてのサービス事業部門において「ご利用満足度調査」を実施し、各事業運営の改善に役立てる。	A B C	・サービス改善のためのアンケート調査を実施した（利用者、家族、関係事業者等、計 313 通の回答）	A B C
	h.平成２５年４月１日から施行される介護保険サービス事業並びに障害福祉サービス事業に関する新潟県基準条例に基づき、既存の防災計画を、火災、地震、風水害、津波等、幅広い観点から見直す。	A B C	・防災委員会を立ち上げるとともに、現在、分野別にマニュアルを見直しているが、目標である今年度中の完成には至らなかった。	A B C

<table>
<tr><td rowspan="4">２．当複合施設並びに地域の魅力を再発見し、地域のひろがりに貢献する。</td><td>a.公式ホームページやブログ、広報紙（広報しおさい、おおがたうのはな日和、あっとホーム、じょんのびネット等）を通して積極的に情報発信を行い、家族や地域との交流を促進する。</td><td>A B C</td><td>・ホームページ（月平均 1,021 アクセス）、地域包括支援センター広報（年３回、3,200 部）、広報しおさい（年３回、750 部）</td><td>A B C</td></tr>
<tr><td>b.家族や地域との交流を図る意味から、地域貢献活動（社会奉仕活動、地元小中学校の職場体験活動受入）を継続する。</td><td>A B C</td><td>・社会奉仕活動（6/29 犀潟町内会合同、36 名参加）、職場体験受入（計４回、92 名受入）</td><td>A B C</td></tr>
<tr><td>c.地域住民に対する認知症の理解に関する啓発活動を推進する。</td><td>A B C</td><td>・認知症サポーター養成講座の開催（計４回、52 名の養成）</td><td>A B C</td></tr>
<tr><td>d.当複合施設開設 15 周年記念事業を通じて、地域との一体感を醸成する。</td><td>A B C</td><td>・15 周年記念夏祭りの開催、大潟福祉まつりへの参加（作品展示、介護相談、認知症の勉強会等）</td><td>A B C</td></tr>
<tr><td rowspan="5">３．組織を活性化させ、やりがいのある職場づくりに努める。</td><td>a.介護職員処遇改善加算を活用し、職員の定期昇給に継続的に取り組む。</td><td>A B C</td><td>・今年度の加算総額（13,053 千円）の全額を処遇改善に活用した</td><td>A B C</td></tr>
<tr><td>b.昨年度樹立した「メンタルヘルス相談体制」の運用から、職員の精神的健康を推進する。</td><td>A B C</td><td>・管理課評価票参照
（４，５ページ中、３－ｊ）</td><td>A B C</td></tr>
<tr><td>c.昨年度から開始した目標管理制度を継続し、より職員間のコミュニケーションの充実を図ると共に、個々の職員がより自由闊達に目標を設定・実践できるようにする。</td><td>A B C</td><td>・前年度同様、上司と個人面談を実施するなかで互いに目標設定、中間評価、期末評価について意見交換を行った。</td><td>A B C</td></tr>
<tr><td>d.主任、副任等の役割を含めた、組織体制の見直しを行う。</td><td>A B C</td><td>・２６年度中に見直しを実施予定。</td><td>A B C</td></tr>
<tr><td>e.障害者法定雇用率（2.0%）の達成に向け、その取り組みを推進する。</td><td>A B C</td><td>・管理課評価票参照
（３，４ページ中、２－a,b）</td><td>A B C</td></tr>
<tr><td>４．当複合施設の安定的・発展的な事業継続に向けての取り組みを推進する。</td><td>a.介護報酬の増収に向けた取り組みを強化する（入所空きベッドのショートステイ利用を促進する。ショートステイ予備室（２床）を居室に転換し、14 床から 16 床へ増床する。通所介護事業での個別機能訓練加算の取得を推進する。）。

＜利用率：前年度ならびに目標値との比較＞
<table>
<tr><td></td><td>24 年度
実績値</td><td>25 年度
目標値</td><td>25 年度
実績値</td></tr>
<tr><td>高齢入所</td><td>95.9%</td><td>97.5%</td><td>96.1%</td></tr>
<tr><td>高齢短期</td><td>91.6%</td><td>100%</td><td>89.5%</td></tr>
<tr><td>高齢通所</td><td>71%</td><td>80%</td><td>70%</td></tr>
<tr><td>障害入所</td><td>97.6%</td><td>97.6%</td><td>94.6%</td></tr>
<tr><td>障害短期</td><td>58.6%</td><td>65%</td><td>68.5%</td></tr>
<tr><td>障害通所</td><td>98.7%</td><td>98.7%</td><td>96%</td></tr>
</table></td><td>A B C</td><td>【高齢入所：前年比-200 万円】
利用率は向上したが平均要介護度が低下した(3.94→3.86)。
【高齢短期：前年比-120 万円】
入所空きベッドの利用促進（年間 105 日→133 日）。新規＜退所。
【高齢通所：前年比+230 万円】
機能訓練加算の算定開始。平均要介護度の上昇（2.56→2.7）
【障害者支援施設（入所＋通所）：前年比-230 万円】
重度化による入院者数の増加（年間 187 日→408 日）
【障害短期：前年比+90 万円】
行政からの長期利用依頼（１件）。利用調整の向上による利用増</td><td>A B C</td></tr>
</table>

	b.効率的・効果的な業務改善を行い、コスト削減を図る。	A B C	・管理課評価票参照 （４ページ中、３ーa～d）	A B C
	c.施設設備・備品の大規模修繕・更新について検討し、順次実施する。	A B C	・ビジネスフォン更新（400 万円）、福祉車両（２台、650 万円）、厨房機器（150 万円）、パソコン（100 万円）等の更新を実施	A B C
	d.新会計基準への移行を含めた、法人内（しおさい・夕映え）との業務の連携と効率化を図る。	A B C	・管理課評価票参照 （４ページ中、３ーe～i）	A B C

管理課

重点目標	具体的取り組み事項	期末評価・コメント		今後の取り組み
１．安心・安全に関する取り組みを強化する。	a. 食の安心・安全に関する取り組みを継続するとともに、食事に関する利用者の満足度を高める取り組みを強化する。	A・B・C	食品の鮮度や異物混入防止に関して最大限の注意を払い業務を行った。 今年度はムース食を導入する等、ご利用者の満足度を高めるために、介護職をはじめ相談員等幅広い職種の意見・要望を聞き前向きに取り組んだ。	A・B・C
	b. 宿直業務を通じ施設ご利用と職員が、安心して生活または勤務できるよう宿直業務の整備と手順書の見直しを図る。	A・B・C	宿直員４名中、３名が派遣職員となった事を含め、宿直業務と手順書について見直しを行った。 宿直業務における、改善や要望に対応し、職員や施設ご利用者が安心、快適に過ごせるように努めた。	A・B・C
	c. 清掃業務を通じ、利用者が安心し快適に生活できるようノロウイルス等感染予防と清潔に努める。	A・B・C	感染研修に係る、講師指導により、水回り等の、黒カビの指摘を受け、専用の薬剤を用意し、カビ取りに努めた。また、清掃員が気づかない汚れについては、職員から、直接清掃員に指摘してもらうよう周知し、清潔に努めた。 窓下レール部分や、ベッドの手すり、天井のすす等の清掃曜日を設け定期的に清掃を行うよう業務の見直しを図った。	A・B・C
２．障害者の雇用促進を図る。	a. 障害者雇用の促進を図る為、組織間（しおさいの里等複合施設と夕映えの郷）の連携を密にして障害者雇用率２％を達成する。（平成２４年度 1.8%）	A・B・C	洗濯清掃部門において、障害を持った職員と共に働く職員教育を行うと同時に、障害者雇用の枠を清掃業務だけでなく洗濯業務にも広げた。これにより、障害者雇用率２％を達成した。	A・B・C

	b. 障害の適性に応じ勤務体系を整えるとともに、障害に配慮した職場環境づくりに努める。	A・B・C	洗濯清掃部門において、仕事はチームで行う事を意識付け、障害により不足する業務部分については、カバー、協力する体制づくりに努めた。	A・B・C
３．安定的・発展的な事業継続に向けた取り組み	a.節電意識を高める一環として、水道光熱費の使用状況について継続的に資料を作成し組織一体として節電意識を高めるよう努める。	A・B・C	電気、ガス、水道における光熱水費の推移を前年度と比較した資料を作成し、全職員が節電意識を高めるよう継続的に取り組んでいる。	A・B・C
	b.消耗品等のコスト削減に努める。	A・B・C	消耗品等について、見積を取り直す等、コスト削減に努めている。	A・B・C
	c.消耗品や備品の発注から納品まで迅速に運ばれるよう努める。	A・B・C	発注から納品まで迅速に行うよう努力し、現場からの納期の問い合わせに対しても迅速に対応している。	A・B・C
	d.国保連請求業務において介護請求マニュアルを作成し請求業務を安定的におこなえるようにする。	A・B・C	介護請求マニュアル（標準）の原本を作成した。 今後は、制度の改正時にマニュアルの更新を行っていくようにする。	A・B・C
	e.正確で適正な予算管理に努め安定的な経営を図る。	A・B・C	新会計基準への移行業務が決算時期と重なる等対応に追われ、余裕を持った予算管理が行えなかったが、適切な時期に補正予算を提案できた。 今後も、適正な予算管理に努め安定的な経営を図りたい。	A・B・C
	f.新会計基準での経理業務において、組織間（しおさいの里等複合施設と夕映えの郷）の連携を密にし必要とされる財務諸表と付属明細書を作成する。	A・B・C	組織間（夕映えの郷含む）の連携を密にし、新会計基準での月次財務諸表の作成を行った。 新会計基準での決算財務諸表の作成は今年度が初めてで、現在夕映えの郷と連携しながら作成している。	A・B・C
	g 新会計基準に向けた、経理規程、経理規程細則の作成	A・B・C	新会計基準経理規程は作成されているが、経理規程細則の作成までには至らなかった。 経理規程細則は平成２６年度中に作成する予定である。	A・B・C
	h.組織間（しおさいの里等複合施設と夕映えの郷）の会計処理では、按分基準の見直しを図り統一した按分基準表を作成する。	A・B・C	現状は昨年同様、会計グループ個々の按分基準で会計処理を行っている。 平成２６年度に作成予定である経理規程細則に組織間（夕映え含む）で統一した按分基準表を盛り込む予定とする。	A・B・C
	ｉ.労務管理において組織間（しおさいの里等複合施設と夕映えの郷）での調整を図りながら統一を図る。	A・B・C	勤怠、給与に関する事項等、必要に応じ、組織間（夕映え含む）で調整を図った。	A・B・C
	ｊ．衛生委員会を通じ、職員の健康と精神的健康の増進を図り活力ある組	A・B・C	厚生労働省による腰痛予防に対する呼びかけに対し、施設として取り組む事を宣言し、職員研	A・B・C

	織づくりに努める。		修会を通し腰痛予防教育を進めた。 職場のメンタルヘルス対策として今年度は、外部講師を招いて管理者向けのメンタルヘルス研修を行った。 月次の衛生委員会では、職員の健康状況に関する報告等行い、健康増進を行っている。　その他に、衛生担当者が外部研修等で得た、健康と精神的健康の増進に関する情報を、積極的に発信している。	

高齢部門（特別養護老人ホーム）

重点目標	具体的取り組み事項	期末評価・コメント		今後の取り組み
１．個別ケアの充実に向けての取り組みを強化する。	a.施設サービス計画の充実を図る（アセスメント、実施、モニタリング、個別援助計画等の充実）。	A・B・C	アセスメント、実施、モニタリングは確実にできている。個別援助計画については以前より修正しているが実施できていないこともあり徹底していく。	A・B・C
	b.栄養ケアマネジメント及び個別機能訓練（リハビリテーション）の充実を図る。	A・B・C	栄養ケアマネジメントにおいてはやや不十分な点もあったが取り組み継続で行っていく。 機能訓練においては十分な取り組みとなっており、今後も維持向上に努める。	A・B・C
	c.個別ケアを重視し一人ひとりに寄り添う介護サービスの更なる充実に努める。業務中心の発想から利用者中心の発想に基づいたサービスの展開に努める。	A・B・C	継続的に個別支援に取り組み生活の場としての役割を果たすべく取り組は行われている。他職種間の連携もほぼ確実に行われ、利用者やご家族が望む生活に近づけるようサービス提供の実施に取り組めている。	A・B・C
	d.「いきいき快適生活宣言」を尊重したケアの実現・充実に向けて、継続的に取り組む。（身体拘束ゼロ）	A・B・C	基本的なケアの実施は継続できている。利用者の人権を尊重し、その人らしく安心・安全・快適な生活が送れるよう環境整備に努めている。施設での生活を続けていく上で生命維持のため、緊急やむを得ない身体拘束を実施しなければならない事例（１件）があり、身体拘束委員会を開催し実施している。定期的にカンファレンス開催している。今後の方向性としては、最終的には拘束を無くす取り組みの工夫を継続する。	A・B・C
	e.高齢者虐待防止のための取り組みを推進する。	A・B・C	10 月に全職員対象に第 3 回振り返りシートを行い自身の接し方や人権に対する意識の見直しを行った。人権委員会の毎月の目標掲示や唱	A・B・C

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>和等で常に意識し、また各部署で独自に人権について取り組みを行い虐待に関しても意識できる環境作りに取り組んでいる。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>f.認知症ケアの充実を図る。（利用者の「尊厳」を支えるケアの確立）</td><td>A･B･C</td><td>利用者の訴えや話を傾聴し、不安を増進させないよう対応の工夫をしている。しかし、声掛けの仕方によっては不安を与えてしまうこともあり、言葉使いなど職員間で注意できる環境作りをしている。利用者個別に対応できるよう各職員間での連携に取り組んでいる。</td><td>A･B･C</td></tr>
<tr><td></td><td>g.利用者の障害の重度・重複化に対して、利用者・家族の意向を考慮して、できる限りの対応を目指す。（看取り介護・ターミナルケアの充実）</td><td>A･B･C</td><td>体調不良が見られた際は速やかに連絡を取り意向確認し対応方法も伝えることができている。看取り介護が予測される時は医師と連携し、ご家族の意向に沿って看取り介護計画を作成している。年末年始に急変し、看取り介護に移行できなかった方もいた。</td><td>A･B･C</td></tr>
<tr><td></td><td>h.利用者の日常生活を支える介護の一環として、知識や技術を習得した職員が医師・看護師の指導のもと、必要とされるケアを行うための体制づくりに取り組む。</td><td>A･B･C</td><td>喀痰吸引等研修の実地研修を担当者中心にすすめている。医師の指示の基、日々の生活業務の中でたん吸引や経管栄養が実施される中、安全に行うことができているか確認している。また月 1 回たん吸引等安全管理委員会開催し、課題等あった際は検討している。</td><td>A･B･C</td></tr>
<tr><td>２．リスクマネジメント体制の充実を図る。</td><td>a.「事故事例」や「ひやり・ハット事例」の収集・分析を通し、改善策を検討し、実践する。
（骨折ゼロ）</td><td>A･B･C</td><td>◎事故報告・ひやりハット
<table>
<tr><td></td><td>転倒</td><td>転落</td><td>服薬ミス</td><td>内出血等</td><td>配膳ミス</td><td>ひやりハット</td></tr>
<tr><td>２丁目</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>18</td><td>0</td><td>9</td></tr>
<tr><td>３丁目</td><td>5</td><td>1</td><td>5</td><td>25</td><td>0</td><td>6</td></tr>
<tr><td>６丁目</td><td>7</td><td>2</td><td>3</td><td>14</td><td>0</td><td>3</td></tr>
<tr><td>７丁目</td><td>2</td><td>5</td><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>5</td></tr>
<tr><td>看　護</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>厨　房</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>16</td><td>8</td><td>13</td><td>61</td><td>1</td><td>23</td></tr>
</table>
科学的介護の取り組みの一環として骨折･転倒予防の研修会を実施した。圧迫骨折予防については直ぐに取り組むことができた。今後も継続し、また環境整備にも努め事故防止に取り組んでいく。</td><td>A･B･C</td></tr>
</table>

	b.業務マニュアル等の作成・活用により、職員間での情報の共有化、サービスの統一化を図る。	A・B・C	業務マニュアルを活用し統一化を図っている。また随時見直しや改善、変更を行い連絡帳や会議等で共有化に取り組んでいる。	A・B・C
	c.面会時や「あっと・ホーム」等を通じ、家族とのコミュニケーション、信頼関係の構築に努める。	A・B・C	面会があった際は出来る限り担当職員が直接近況報告を行う体制を取っている。体調不良が続いている場合は看護師が状態報告し、緊急的な時には相談員やケアマネージャーも対応している。「あっとホーム」の発送も継続的に実施し、内容等に関しては主任が確認し指導している。また文書発送先と面会者の相違もあるため双方の信頼関係を築いていく必要もある。	A・B・C
	d.苦情解決体制の充実を図るとともに、苦情の分析からサービスの質の向上に努める。（苦情情報の共有化、「声なき声」を聞きだす工夫等）	A・B・C	今年度３件の苦情を受付け、解決に向けた取り組みを行った。また、上越市介護相談員事業を受け入れたことにより、第三者を通じた利用者の声や要望を聞くことができた。	A・B・C
	e.インフルエンザ、ノロウイルス等、感染症予防に努める。	A・B・C	利用者インフルエンザ発症２名あり。感染マニュアルに沿って対応し、拡大は防げた。ノロウィルス感染はなし。	A・B・C
３．職員研修（施設内外）及び施設研修受入れ等を通じて、職員の資質向上に努める。		A・B・C	施設外研修は案内を回覧し希望募り参加している。施設内研修においては随時参加呼びかけ、時間帯も夕方、日中と工夫し開催した。また参加者には研修参加報告届けを提出してもらい、自身の向上を図ってもらった。	A・B・C
４．併設施設として、チームとして、その意義・メリットを考えながら、利用者にとってより良いサービスが提供できるような体制を目指す。（他職種協働）		A・B・C	質の良いサービス提供を目指し、他職種連携し支援を行っている。各部署の相談職種が集まり意見交換できる会議も開催し、利用者にとって最適な生活支援が実施できる体制作りに取り組んでいる。	A・B・C
５．地域における福祉全般の拠点として、幅広く施設機能を提供するとともに、地域と一体となった施設運営に努める。	a.ボランティア、施設体験、専門実習等の受入れを促進する。	A・B・C	踊り等のボランティアの受け入れや、専門学校学生の実習や中学生の職場体験等積極的に受け入れを行った。利用者も楽しみの一つであり、今後も要請あれば受け入れを継続していく。	A・B・C
	b.施設行事への地域住民の参加や利用者の社会参加等、奉仕活動等で地域交流を促進する。	A・B・C	地域の作品展に利用者の作品を展示させていただき、当日も社会の一員として見学参加し、現地でも地域住民の方と交流もできた。	A・B・C
	c.緊急災害時の地域住民の受入れに配慮する。	A・B・C	10 月に防災訓練を実施した。利用者も参加し、防災協力員の方々からも参加していただき、利用者避難誘導を行っていただいた。	A・B・C

高齢部門（ショートステイ）

重点目標	具体的取り組み事項	期末評価・コメント		今後の取り組み
１．個別ケアの充実に向けての取り組みを強化する。	a.モニタリングやサービス担当者会議を開催し、ケアプラン（短期入所生活介護計画、介護予防短期入所生活介護計画）の充実を図る。	A・B・C	月 1 回モニタリング表を各居宅支援事業所のケアマネージャーに送付している。サービス担当者会議に出来る限り出席し情報を共有できるよう努めている。欠席の場合は照会状を記入している。認定の決定が遅れ、更新時のケアプラン作成が少し遅れることもあったが、他は作成することができている。	A・B・C
	b.「いきいき・快適生活宣言」を尊重したケアの充実・実現に向けて、継続的に取り組む。（身体拘束ゼロ）	A・B・C	五つの基本的ケアについて、利用者一人ひとりに合ったケアを行い、生活リズムを整えるよう努めている。利用者の人権を尊重し身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	A・B・C
	c.高齢者虐待防止のための取り組みを推進する。 （人権意識向上委員が中心）	A・B・C	毎月のユニット会議にて日々不適切な事や改善すべき点はないか確認している。2 月の会議ではより良い職場環境、職員関係を築くために自信を振り返る等グループワークを行う等話し合う場を設けた。毎日の申し送り時に月の目標の唱和を行っている。	A・B・C
	d.口腔機能向上のためのケアを充実し、継続的に取り組む。	A・B・C	毎食後の歯磨き、夕食前の口腔体操を継続的に実施できている。口腔内に異常が見られた際、歯科衛生士出勤時に診てもらっている。その際ご家族にも報告し、口腔機能向上に努めている。	A・B・C
２．リスクマネジメント体制の充実を図る。	a.「事故事例」「ひやりハット事例」を活用し、クオリティーインプルーブメント（「より質の高いサービスを提供することによって、多くの事故が未然に回避できる」という考え方）の視点で改善策を検討する。（骨折ゼロ） （事故防止委員会が中心）	A・B・C	事故報告：１７件　転倒（2）、配薬・投薬ミス（3）、内出血等（１２） ひやりハット：7 件 検討会をその日のうちに行い対策を実施し評価を行っている。事故内容によって全利用者を対象とし、実施・評価を行った。評価中に同様の事故が発生した場合は再度対策を立て直し、評価期間を延長した。	A・B・C
	b.業務マニュアル等の作成・活用により、職員間での情報の共有化、サービスの統一化を図る。	A・B・C	業務マニュアルを活用し、情報の共有化、サービスの統一化を図っている。利用者の状態変化に伴い変更があった場合は連絡帳に記載し周知徹底している。	A・B・C
	c.苦情解決体制の充実を図るとともに、苦情の分析からサービスの質の向上に努める。	A・B・C	苦情なし。苦情にまで至らない要望に対しては話を傾聴し、施設としてできる範囲でのサービス改善に努めた。	A・B・C

	d.インフルエンザ、ノロウイルス等、感染予防に努める。 （感染委員が中心）	A･B･C	利用者インフルエンザ罹患あり。利用キャンセルとなったことがあった。また、利用中ご家族が感染したとの事で念のため個室対応を行った利用者もいた。マニュアルに沿って感染委員中心に取り組んでいる。直ぐに対応できるよう感染セットを食堂に設置してある。	A･B･C

高齢部門（デイサービス）

重点目標	具体的取り組み事項	期末評価･コメント		今後の取り組み
１．個別ケアの充実に向けての取り組みを強化する。	a.モニタリングやサービス担当者会議を開催し、ケアプラン（通所介護計画、介護予防通所介護計画）の充実を図る。	A･B･C	毎月ケアマネージャーにモニタリング表を渡しサービス担当者会議にも参加している。担当職員と評価行い、次期プランについて会議を開催している。	A･B･C
	b「.いきいき・快適生活宣言」を尊重したケアの充実･実現に向けて、継続的に取り組む。（身体拘束ゼロ）	A･B･C	五つの基本的ケアについて、利用者一人ひとりに合ったケアを行い、生活リズムを整えるよう努めている。利用者の人権を尊重し身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	A･B･C
	c.高齢者虐待防止のための取り組みを推進する。 （人権意識向上委員会が中心）	A･B･C	毎月のユニット会議にて日々不適切な事や改善すべき点はないか話し合う場を設けている。2月にはより良い職場環境、職員関係を築くために自身を振り返る等グループワークを行った。毎日の申し送り時に月の目標の唱和を行っている。	A･B･C
	d.口腔機能向上のためのケアを充実し、継続的に取り組む。	A･B･C	口腔機能向上加算の対象者については月２回、歯科衛生士よりケアを実施。全利用者に対しては昼食後に口腔ケアをおこなっている。	A･B･C
２．リスクマネジメント体制の充実を図る。	a.「事故事例」「ひやりハット事例」を活用し、クオリティーインプルーブメント（「より質の高いサービスを提供することによって、多くの事故が未然に回避できる」）という考え方）の視点で改善策を検討する。（骨折ゼロ） （事故委員会が中心）	A･B･C	事故報告：３件　転落（１）、異食（１）、 内出血（１） ひやりハット：６件 検討会をその日のうちに行い対策を立て実施し評価を行っている。事故内容により全利用者を対象とし、実施・評価を行っている。評価中に同様の事故が発生した場合は再度対策を立て直し、評価期間を延長している。	A･B･C
	b.業務マニュアル等の作成・活用により、職員間での情報の共有化、サービスの統一化を図る。	A･B･C	業務マニュアルを活用し、情報の共有化、サービスの統一化を図っている。利用者の状態変化に伴い変更があった場合は連絡帳に記載し周知徹底している。	A･B･C

	c.苦情解決体制の充実を図るとともに、苦情の分析からサービスの質の向上に努める。	A・B・C	今年度１件の苦情を受付けた。送迎時の職員の言動に関することであり、内容について職員間で共有し、改善に向けた取り組みを行った。	A・B・C
	d.インフルエンザ、ノロウイルス等、感染予防に努める。 （感染委員会が中心）	A・B・C	職員２名、利用者１名インフルエンザ罹患あり。マニュアルに沿って予防に努めた。発症時直ぐに対応できるよう感染セットを食堂に設置してある。	A・B・C

高齢部門（居宅介護支援事業所）

重点目標	具体的取り組み事項	期末評価・コメント		今後の取り組み
１．ご利用者の自律生活の実現を支援する。	一人ひとりの生活課題を、自律支援の視点を持って、ケアマネジメントの手法を通して適切なサービスに結びつける。	A・B・C	利用者の強みに目を向けて、アセスメントを行っているが、十分に支援に活かせなかったケースやアセスメント不足だったケースもあった。ケアマネジャー１人では十分なアセスメントができないことを認識し、今後もチームでのきめ細かなアセスメントに取り組んでいきたい。	A・B・C
２．ご利用者の声を謙虚に受け止め、敬意をもって尊重する。	ご利用者の疑問、不安、不満、苦情などは、ご利用者が自律して安心できる生活を営むことを損なう原因の一つになるので、それらに一つ一つ的確に応えていく。	A・B・C	ご利用者やご家族の疑問や不安を解消するために説明と同意は丁寧に行うよう心がけた。 不満や苦情については、正確に事実を確認し、誠意を持って迅速に対応することを職員間で確認し続けた。	A・B・C
３．常に自己点検し、自らのサービス評価をすすめる。	専門職であり続けるために利用者や第三者からの評価だけでなく、常に自己点検をし、自己評価をし、倫理を守る。	A・B・C	事業所内での事例検討や相談等を通して、他者の意見や考えを知り、自己評価につなげるよう意識づけを図った。	A・B・C
４．ご利用者の権利擁護につくす。	一人一人がかけがえのない大切な人であることを認識して、ご利用者が持っている力を見つけ、引き出せるよう支援する。また支援の中ではご利用者の代弁機能を果たすとともに必要な保護をする。	A・B・C	継続的なアセスメントとモニタリングの繰り返しによって、利用者が持つ力の把握に努めた。時にご家族やサービス担当者の意見で、安全を優先し利用者の力を十分に引き出せなかったケースもあった。利用者とご家族等の意向が相違している場合には互いに理解を得られるところを模索していくことが重要であり、今後の取り組みにつなげていく。	A・B・C

高齢部門（地域包括支援センター）

	具体的取り組み事項	期末評価	今後の取り組み

1.総合相談支援	a. 実態把握	A・B・C	・目標達成率２５％ センターの周知はされてきていると感じた。担当地域によって訪問が偏ってしまった。２６年度は毎月訪問強化日を決めて全員で訪問し、今年度訪問できなかった高齢者の把握に努める。	A・B・C
	b. 地域との連携	A・B・C	・社会福祉協議会の事業に参加したり、地域ケア会議に参加していただくなど連携を取ることができた。 ・ナルス大潟店に認知症の方の情報提供をした。地域包括の役割も理解していただけた。	A・B・C
	c. 災害時の対応	A・B・C	・未実施。行政の災害時要援護者名簿の活用方法について町内会長、民生委員、介護サービス事業所等との検討が必要である。地域ケア会議の議題として２６年度に実施していく。	A・B・C
2.権利擁護	a. 認知症サポーター養成講座	A・B・C	・町内会長向け１回、地域で４回実施。 ・頸北・名立ブロックでは２６年度に認知症サポーターのフォローアップ研修を実施するための寸劇を制作中。	A・B・C
	b. 権利擁護の普及・啓発	A・B・C	・成年後見制度の活用や高齢者虐待の適切な支援は行えたが、普及や啓発活動は不十分であった。チラシ等の配布で周知を図る等工夫が必要。	A・B・C
	c. 高齢者虐待の対応	A・B・C	・２件の高齢者虐待によりコアメンバー会議を実施。市が主催し、連携を図ることができた。	A・B・C
3.介護予防マネジメント	a. 二次予防事業	A・B・C	・利用者には訪問指導員（保健師）と情報共有しながら支援ができた。 ・２５年度は新規利用者はなし。２６年度も継続されるため、新規利用者の把握に努める。	A・B・C
	b. 介護予防教室	A・B・C	・老人会やいきいきサロン等での講演会で転倒予防や認知症予防、インフルエンザなどの感染症について話をして介護予防の意識付けはできた。	A・B・C
	c. 介護予防事業の立ち上げ	A・B・C	・市に介護予防の取り組みについて相談し、２６年度より「高齢者地域サロン事業」の委託を受けることができた。 ・２６年４月のスタートに向け、打ち合わせ等の準備を行った。	A・B・C
4.包括的・継続的ケアマネジメント	a. 地域ケア会議の開催	A・B・C	・全市統一の介護と医療の連携、民生委員との関わりは上半期で実施。２月に介護サービス事業所、民生委員、ボランティアサークルの方々と地域の社会資源について、３月にはサービス事業所、民生委員と個人情報の取り扱いについて地域ケア会議を開催。参加者から活発な意見が出て、地域の課題を発掘することができた。	A・B・C

	b. ケアマネ支援	A・B・C	・介護支援専門員連絡会の実施の他、日常的にケアマネからの相談・支援を実施した。 ・頸北・名立ブロックでケアマネジメントの質の向上に向けて、合同の研修会を実施した。	A・B・C
	c. 未利用者の訪問	A・B・C	・更新時期に自宅を訪問し、本人の状態を把握し、認定の継続やサービスの必要性について説明し、必要な支援を行った。	A・B・C
5.介護予防支援	a. ケアプランの充実	A・B・C	・利用者の意向を確認し、目標設定やサービス内容を決定した。	A・B・C
	b. 委託	A・B・C	・３月末現在、１０事業所に３０名委託をしている。１１月には委託している事業所を対象にケアプランの作成について研修会を開催した。	A・B・C

障害部門（さいはま園）

重点目標	具体的取り組み事項	期末評価・コメント		今後の取組み
１．個別ケアの充実に向けての取り組みを強化する。	a. 一人ひとりの「できる力や意欲」を個別支援計画で明文化し、利用者自身を「生活の主体者」とした視点を重視する。	A・B・C	利用者の高齢化・重度化に加え、３障害の受け入れにより、利用者の個々の環境は大きく差が出始めている。例えば、障害の多様化、重複障害、身体機能の大きな差、若年層の利用等があげられる。その中で、当園は、一人ひとりの「できる力や意欲」に着目し、自らが自らの生活の主体者であり、自らが判断すること、行動することで、ＱＯＬが高まることを重点としてきた。特に前年度に引き続き、人生の中心は利用者本人であることを改めてプランに明記し、利用者は常に「介護を受ける側」だけではなく、「自らできること」を施設から発信した。具体的には、「どうすれば利用者自身ができるようになるか」という着眼点を持ち、個別支援に加え、利用者全体に伝達の時間を設け、集団支援の場としてきた。	A・B・C
	b. 障害者虐待防止に取り組み、虐待（不適切ケア）ゼロにつなげる。	A・B・C	人権意識向上委員会の活動を踏まえ、事例を使い、より具体的に「虐待とは」を考えることができるように働きかけを行っている。スタッフの中には、利用者様への接遇の見直し等を個人目標としている者もおり、部署全体で人権意識や虐待防止の機運が高まっている。	A・B・C
２．健康の保持増進に努める。	a. 利用者の高齢化や障害の重度・重複化による身体症状に合わせたケアを確立する。	A・B・C	当部署では、重度化が進み、入所者の最高齢は７８歳であり、平均年齢も５８歳である。反対に最年少は２４歳と幅広い方が利用されている。とかく障害者は、年齢や障害の受傷状況や、ライフステージに違いがあり、身体機能の差や、医療面は大きな差がある。特に今年度の下半期は、全体的に緊急受診や、長期入院が多く、現在利用者２名の看取り等、例年にないほどの重度化対応が求められている。障害程度区分も全体的に重度化傾向にあり、今後は、さらにスタッフの人員と介護量とのバランスを取る必要がある。	A・B・C

	b. 痰吸引等の医療的ケアに対し、法令に基づいた医療体制を構築する。	A・B・C	障害福祉全体で、喀痰吸引対応が十分ではない中で、当園では、ほぼ全職員が吸引施行でき、県内障害者施設でも、当施設の体制は整っている。特に吸引を必要とする方の利用申請はなかったが、施設内重度者には整った体制で対応できたのではないか。今後は、重度化による介護量の増加と医療ケアとの介助を見据えた支援が必要である。	A・B・C
	c. 感染症を差別せず、正しい知識を習得で予防に努め、感染拡大ゼロを目指す。	A・B・C	今年度の季節流行疾患については、利用者、スタッフともに多く見られたが、感染が拡大することがなかったのは、日ごろからの感染症に対する意識の高さと、対応に関する知識を習得してきたためと思われる。 また、ＨＩＶ感染者やＡＩＤＳ等感染者の受け入れは実現できなかったため、引き続き課題として検討していく。しかしながら、現状は、他周辺施設での受け入れが進まない中、取り組みを行っている当園に市町村は一定の理解を示している。	A・B・C
３．リスクマネジメント体制の充実を図り、事故を未然に防ぐ。	a. 障害についての理解を深め、起こりうる事故を未然に防ぐ。	A・B・C	今年度下半期では、県に報告が必要な事故は、４件と増加した。内容は、落薬１件、誤薬１件、内服忘れ２件であった。いずれも支援員・看護職員の欠員状態による確認不足や集中力の欠落等の要因もあり、各部に厳重注意と文書で指導を行った。幸いにも利用者の生命に影響するような大事故には至らなかったが、今後の対策を徹底することとした。	A・B・C
	b. 苦情解決体制の充実を図り、サービス向上に努める。	A・B・C	利用者からの苦情については、早急に対応し、必要時には、すべての関係者が同席し、利用者と話し合う機会を設け早期解決に努めている。今年度は、苦情は発生しなかった。また、相互理解から利用者間のトラブルを避けるため、さいはま園のルールについては、日常的に伝達の場を設け、文書で掲示も行い、その時々にあった事柄をお伝えしている。	A・B・C
	c. 災害時に備えて定期的な訓練を実施し、県条例に基づいた防災対策を構築する。	A・B・C	避難訓練については、７月地震・夜間想定、８月通報訓練、１０月に施設全体の総合訓練実施。定期的に実施しているために利用者の行動も職員の指示・誘導もおおむねよくできていた。今後は、施設内の防災委員会によるマニュアルにより、施設全体で防災に努めていく。	A・B・C
４．家族および家族会との密接な連携を図る。	じょんのびネットや電話連絡、施設支援計画書等により、家族と情報を共有し、連携を図る。	A・B・C	施設支援計画書や、じょんのびネットを通し、ご家族様と情報の共有に努めている。特に施設支援計画は、ご家族様への手紙として、施設の状況や、支援の内容をお伝えしている。また、ご家族様への電話連絡は、事故や事務連絡だけにとどまらず、外出や行事、施設支援など、ご家族様にも喜んでいただける報告にも活用するようにし、施設での支援や利用者様の様子が伝わるように対応している。さらに利用者行事の参加への働きかけや、面会時にスタッフがご様子をお話しするなど、積極的にご家族様と関わるよう心がけている。	A・B・C
５．短期入所を積極的	短期入所を積極的に受け入れ、在宅	A・B・C	当施設の短期入所利用者様は、２つ以上の施設を利用し、支給日数をそれぞれ半分ずつ利用する傾向にある。利用登録者数の飛躍的な増	A・B・C

に受け入れ、在宅の障害者、家族を支援する。	の障害者、家族を支援する。		加はないが、施設見学や新規受け入れは以前より増加している。特に障害者支援センターからの紹介は定期的にあり対応している。さらに下半期は、行政の依頼から、地域で暮らせない方の長期の短期入所の受け入れを行った。また、今年度は、養護学校を訪問し、当園の紹介をした。現在も利用につながっていないが、学校には定期的に声をかけていき、必ず卒業後に必要となる短期入所を将来的な利用につながるようにしていきたい。 平成２４年度稼動率　　５８．６％ 平成２５年度上半期稼動率　　５７．１％　　下半期　７９．３％	
６．職員の意欲を高め、資質向上を図る。	a. 実践をとおして得た知識と見識をもって理論を考え、専門性を高めていく。	A･B･C	今年度行った研修報告会の見直しでは、研修報告会の趣旨である自己研鑽、資質向上を訴え、新企画では、今まで参加がなかったスタッフの参加が多く見られ、「研修参加一覧表届」の効果も大きかった。また、当園は可能な限り、参加しやすいように勤務調整を行い、２４年度以前よりは飛躍的にスタッフの参加が増えた。また、身体障害者施設協議会の全国大会という大きな舞台にさいはま園をアピールし、他施設から評価や賞賛もいただいた。	A･B･C
	b. 利用者の尊厳を大切にし、常に人権尊重を意識し行動する。	A･B･C	人権意識向上委員会の取り組みに基づき、啓発している。さらに、課長は、モニタリング会議に出席し、人権や尊厳、職場マナーなどの指導に努めている。スタッフも委員会の取り組みから、以前より人権を意識している。	A･B･C
	c. 業務改善に取り組み、職員自らやりがいのある職場作りに参画する。	A･B･C	さいはま園では、職員自らが業務を構築することで、働きやすい勤務状況を作り出すことは周知されている。ゆえにスタッフは、「業務改善＝職場環境の充実」「知識・技術の向上は業務軽減につながる」などを理解しており、業務や勤務にさまざまな提案がある。介護現場は、どうしても「忙しい」「人手不足」という現状ではあるが、そこをマイナスという視点だけにとどまらず、常に改善に向けて検討し、チームの意識は強く持っている。	A･B･C
７．障害者総合支援法や障害者差別禁止法に対応する。	a. 法令と県条例に基づいた運営に取り組む。	A･B･C	定められた県条例や法改正に伴い、運営規程や重要事項説明書等の作成に取り組んでいる。今後も法令に基づいた取り組みを継続していく。	A･B･C
	今後の相談支援事業を見据え、情報収集や行政の動きに注視する。	A･B･C	サービス利用計画については、相談支援事業所により徐々に作成されている。それに伴い、当施設では、情報提供・面接、連絡調整・担当者会議出席などの業務が増加している。従来の施設相談員業務とのバランスを見ながら、今後の他施設の動向や、制度を注視する必要がある。	A･B･C