

令和7年度 事業報告

社 会 福 祉 法 人 天 光 会
特別養護老人ホーム恵光園シャイニー中央
ショートステイ恵光園シャイニー中央
小規模多機能型居宅介護「ほとりの家」

令和7年度 特別養護老人ホームシャイニー中央 事業報告

珊瑚ユニット目標

【連携を意識したチームの構築 ～チームで考える個別ケアの実践～】

- ① 個々に考えるのではなく、チームで考え動き個別ケアの実現を行う。
- ② 他者の意見や思いを尊重し、サービス・質の向上を行う。
- ③ ICT化を取り入れた業務の改善及び意識の向上
- ④ お客様主体の意識を忘れず、接遇意識の向上を行う。

珊瑚ユニット報告

・協力ユニット間の連携は珊瑚から真珠へのヘルプはできるものの、真珠からのヘルプのトレーニングを行う事ができず、偏りが目立ってしまった。両者が同じように補えるよう、体制を作っていきたい。

・ICTに不慣れな年代も多く苦戦はしたが、思い切って初めてみることで皆の意識もあがった。だが、まだまだ何とか付いていっているだけの印象。

・連絡帳に関しては、協力ユニットでの共有事項も把握できるようになり、業務の効率化はあがった。

・居室担当の意識が持てるようになっており、ユニットカンファで皆が責任をもって問題点の解決に向き合うような発言が格段に増えた。

・カンファだけではなく、普段から自分だけの想いで動くのではなく、他の職員がどのような考えなのか、意見をすり合わせ、リーダーが最終ジャッジを下せる体制を作れた。

・職員の入れ替わりがあったことで、今まで自身が主で動くことの少なかった職員が積極的に発言、行動をするようになり、結果以前より各ご利用者様に寄り添う頻度も上がり、その職員自身の自信にもつながった。

・ご利用者様に毎日楽しくお過ごしいただくために、できる限りのレクの提供ができた。

ただ、レクが苦手な職員は努力することもなくレクを行わないことも見られていたため、必要性の周知を改めて行っていきたい。

・今後は真珠ユニットとの合同レクを行えるよう両ユニット間で同じ意識を持っていきたい。

お客様主体という言葉に常に意識させたことで、接遇への意識も確実に上がってきた印象を受ける。

真珠ユニット目標

【連携を意識したチームの構築 ～チームで考える個別ケアの実践～】

- ① 個々に考えるのではなく、チームで考え動き個別ケアの実現を行う。
- ② 他者の意見や思いを尊重し、サービス・質の向上を行う。
- ③ ICT化取り入れた業務の改善及び意識の向上
- ④ お客様主体の意識を忘れず、接遇意識の向上を行う。

真珠ユニット報告

総評として年度当初に考えていた、チームケアとはならなかった印象にある。特に協力ユニットでの連携構築に課題が残る形となった。

個のユニットでのチームケアは成り立っていたのではないかとと思われるが、協力ユニット間でのチームケア及びチーム構築とは至っていない。

チーム構築ではなく、個別での取り組みが多く見られた状況であり、真珠ユニットではご利用様の日常に着目してケアに取り組んでいった。協力ユニット間の勤務構築や意識は次年度で引き続き取り組んでいなければならない。

ICT化に関しては、苦手な職員が居ながらも当初の目標は達成できたのではないかとと思われる。その中で、ICTに力を入れたことで相談員との連携強化にも繋がったことはより良いケアにも繋がる為、引き続き連携しながらお客様主体とするケアの充実に取り組んでいきたい。

① 個々に考えるのではなく、チームで考え動き個別ケアの実現を行う。

職員によって個別ケアの意識にバラつきがあった。個別ケアについての重要性を会議にて改めて説明をしていく。意識の向上を優先課題として取り組む。

徐々に日々の業務内でもお客様の状況に合わせた意見が出てくるようになる。それにより、ユニット会議が最終決定の場とならず、迅速な対応が必要な事案については日々、チームケアとして対応していくことにつながっていた。

課題としては、個別ケアの意識が向上してきたが意見を出す職員に偏りが出ている事があった。より良いケアへ繋げるためには様々な意見を出してもらうように取り組んでいかなければならなかった。また協力ユニット間でのチームケアへと繋げていかなければならないのは大きな課題である。

水晶ユニット目標

【お客様の普通を意識したサービスの提供を通して接遇意識の向上】

- ① 居室担当者がご利用様の状態や希望、悩みを把握する中心となり、ユニット職員と共有し希望に添えるようなお客様目線のサービスの提供を行う。
- ② ダイバーシティを目指すにあたり各職員が他職員の長所、短所を理解し協調しあいながらリレーションシップを行い、お客様主体のサービスの実現を目指す。
- ③ 集めた情報を基にプロアクティブな発想のもと、お客様の新たな楽しみや生きがいを生み出す。

水晶ユニット報告

- ① 各居室担当者がお客様に寄り添い、要望や悩みなどをくみ取ることができていた。汲み取った内容を実際のケアや日々のレクなどにと入れることもできていたが、次年度はよりお客様の希望に沿ったものを実施したい。

ユニット会議などで職員間での情報を共有し、検討・相談することができていた。職員の異動等あり、ユニットが落ち着かない期間もあったため、お客様目線でのサービスの提供に関しては不十分な部分もあったため、次年度はより意識して実施していきたい。

レクに関しては、外出・外食なども企画し、ご家族様も一緒に参加できるような内容のものを実施できればと思う。

- ② ユニット職員の異動があったが、積極的に意見を交換をしようなどし各職員がお互いの事を理解

しながら協力して業務にあたることができていた。職員個々による考え方の違いから意見がぶつかることがあり、うまくまとめられないこともあったため、協調性を持ち、柔軟に対応できるような環境を作っていければと感じた。ケアの方法など、職員主体になってしまっていることが見受けられたため、次年度はお客様の要望をしっかりと汲み取り、希望をかなえられるようなお客様主体のサービスの提供を目指す。接遇面に関してまだ課題が残る部分でもある為、お客様に対してはもちろんだが職員同士でも意識しながら取り組んでいく。

- ③ 日々の関わりの中からお客様の要望をくみ取り、レクリエーション活動に活かすことができていた。食事レクだけでなく、日々の生活の中での体操や脳トレ問題なども実施できていた。お客様の疾患や気持ちなどを考えながら、発言や行動の意味を理解し、一人一人にあった対応をするよう考えることが出来ている。今後も安心して、楽しみを持ちながら生活をしていただけるよう、ケアを提供していく。

翡翠ユニット目標

【お客様主体のサービスの実践】

- ① ご利用者様の今までの暮らしを日々のコミュニケーションの中で汲み取り、個々の要望や「普通の暮らし」を理解し「その人らしく」暮らすことのできる環境を提供し接遇の向上に努める。
- ② 協力体制の構築
- 協力ユニットとの連携、協力体制の構築強化を行い勤務体制の見直しを行う。また情報の共有をスムーズに、また的確に行い協力ユニットとして柔軟に対応できるようにしていく。
- ③ 各委員会、園内研修で得た知識をユニット会議等で共有し職員1人ひとりの知識の向上、他職種との関わりを積極的に持ちプロアクティブに実施しサービスの向上を図る。また職員それぞれの特性を活かしチーム力を高める。

翡翠ユニット報告

- ① ・個々の要望の聞き取りを行い、レクリエーション活動に反映する事が出来た。来年度は外出レクを実施したいと考えている。
- ・ユニット会議を通じて、接遇意識向上のためにお客様主体、サービス業である事を伝え、言葉使いに変化が見られた。接遇意識の向上に繋がったが、改善点は多く残っている状況で 来年度以降も接遇意識の向上が出来るよう、ユニット会議や日々のケアの中でも浸透させたいと感じた。
- ② ・協力ユニットとの連携、協力体制の構築強化の為に 両ユニットの勤務が可能にするためのシフト作成を行った。数人の職員が両ユニットの勤務が可能になり、協力体制強化出来てシフト作成しやすくなった。シフト作成しやすくなり、職員の有給や特休が取りやすくなり働く環境が良くなった。
- ・ただし、全職員が両ユニットの勤務が出来る状況ではないので来年度も引き続き実施し、全員が可能になる状況を構築したい。
- ・情報共有に関して共有は出来ているが、スムーズに的確に行える状況にならなかった。来年度

は情報共有がスムーズに的確に出来るようなシステムを構築する事が必要。

- ③ ・ユニット会議にて、各委員会報告や委員会からの宿題に対してユニット職員で考え話し合いを行い、共有する事が出来た。一人ひとりの知識や意識が向上していると感じるし、興味や積極性が少し見られたので良い変化になったと思う。
・多職種との連携は、日々連携できていると思う。ただし積極的に関わりや、行動が出来ていなかった事があったので反省点である。

瑠璃ユニット目標

【お客様目線のサービスの提供～サービスの質の向上につなげる～】

- ① 個々のご利用者様を理解することで接遇の向上を行う
- ② プロアクティブな考えの基、チームでのサービス提供
- ③ ユニットの一員として職員の個性や多様性・能力・知識を活かしてチームの強化を行う

瑠璃ユニット報告

全体としては目指している「お客様目線」のサービスを提供できなかったが、理念の考え方を徐々に伝えていく事は出来たと思う。今後はより個々に考えて実践が出来るようにしていきたい。

- ① ・個々のご利用者様に対して職員から話しかけてご意見を伺ったが それを具体的に全体と個々には反映出来なかった。食レクや誕生会の特別な日のみの要望になってしまった。
・入浴の際に BGM をかけながらの入浴を行ったら続かなかった。普段の日常から情報を収集し、日常の細かい小さな部分にも取り組んでいきたい。
・ご利用者様との話に聞き役になり、ご本人様の言葉のまま記録に上げるようにしたが個別の対応に繋がったかと思うと少なかったと思う。
・整容について、居室担当以外のご利用者様へも整え他、ユニット職員にも働きかける事や、協力ユニットのご利用者様にも対応出来た。
・ご利用者様により、趣味や関心のある事を十分に把握できず、レクリエーション の内容が限られてしまう事があった。
・食事関係だけではなく、髪型や好みの服、入浴方法、温度や好みの音楽などを把握し少しでも日常を楽しめるようしていきたい。またその情報もお看取りにも繋げていきたい。
・認知症の症状が進行しているご利用者様に対して、入浴方法で混乱させてしまった為、声掛けや手順などを統一していきたい。
- ② ・職員同士のコミュニケーションを図り、ご利用者様の些細な事柄でも伝達して密の情報共有が出来たと思う。移動してきた職員もいたが、伝えていく事が出来た。
・皮膚の状況と栄養状態が悪くなっていたのに対応が出来なかった。皮膚の状況が悪くなってからで無く、知識と行動力を身に着け褥瘡0にして行きたい。
・ご利用者様の処方箋ファイルを作成し、薬の変化について観察できる環境にした。何か特変があった際に薬を見る癖を常時つけていきたい。
- ③ ・嚥下体操が行える方 3 名に体操を行う事が出来た。その他2名様は声掛けを行い話す機会・

笑う機会を増やしたが誤嚥させてしまった。座り直しや座位について委員会で学んだが、ユニットで活かしきれなかった。

・居室担当では無い職員から好きなアニメの情報を共有する事が出来た。普段話さない方が話して下さった環境やタイミング、話し方などの情報を収集して真似出来るようにしていきたい。

・委員として清掃、消毒は中心となり他職員へ働きかけられた。掃除の方法や物品を伝える事で、やり方が分からないを無くし、誰でも出来るようにする事が出来た。車椅子の掃除については思う様に時間が取れず定期的には行えなかった。

・事故委員会でも使用したファイルを使用し、事故やひやりの発生に対する防止策を行ったが、ユニット全体で防止策確立や件数減少には至らなかった。また同様の事故が続いてしまった。内出血、剥離の事故が多く上がってしまった。ルールを決め、職員同士で援助の方法を確認し、2名介助で対応するご利用者様を決めたら事故が一時的に減った。そのほかにも援助対応(離臥床)を行った職員を記名するようにした際に事故が減った。今後の課題として1名対応でのご利用者様の負担の無い援助は誰もいなくても同じように援助をしていく、決められた事をまず守れるようにしていく。防げる事故はあったと思う。

・日本語力がまだ向上途中である為、会議において自分の意見を伝える事が出来ない場面があったが、ユニット会議で「お客様主体」である意見は出せた。日本語の部分でご利用者様の家族と話す事が苦手であったが面会の際に顔を合わせるごとに、ご家族様との関係性を作る事が出来た。

・職員同士との関係性について、琥珀瑠璃ともに関係を築く事が出来た。新入社員に対しても助言やフォローが行えた。

琥珀ユニット目標

【お客様目線のサービスの提供～サービスの質の向上につなげる～】

- ① 個々のご利用者様を理解することで接遇の向上を行う
- ② プロアクティブな考えの基、チームでのサービス提供
- ③ ユニットの一人として職員の個性や多様性・能力・知識を活かしてチームの強化を行う

琥珀ユニット報告

- ① 職員が個々でご利用者様とコミュニケーションを取れており、ご利用者様の情報は持っていた。
共有をすることに対して苦手な職員がいるため、間に立ってくれる職員を立てて職員同士をつなげていけるように考えた。職員同士のコミュニケーションに偏りは見られたものの、連絡ツールを活用する機会が増え、今まで書き込みの回数が少なかった職員も書き込むことが増え共有の機会は増やせた。

また、ケースを以前より細かく書くなどの変化も見られた。

日々の中で居室担当について確認することで居室担当業務についても少しずつ取り組み姿勢が見えた。

共有ツールの活用や、職員一人ひとりが持っている情報を以前より吸い上げることができたためご

利用者様の情報が増え日々の生活に行かせた。

また、認知症実践者研修を受けた職員から、学んだ内容をユニット会議や日々の業務の中で認知症につながる話を伝えた。実際にユニットで対応した例、伝え方の共有をし対応の統一をすることができた。

接遇については職員により、ご利用者様に対する理解にバラつきが見られ向上には至っていないように思える。

- ② 1 の目標でも話したが共有をすることに対して苦手な職員がいるため、間に立ってくれる職員を立てて職員同士をつなげていけるように考えた。それにより職員間のコミュニケーションの機会を増やすことができ連絡ツールの活用に繋がれた。

職員間のコミュニケーションが以前より増えたことで、職員個々の意見を聞く機会が増え結果、業務に取り入れられることもあった。

職員からの意見を聞き、業務改善に取り入れたことでご利用者様の意見を聞く機会が増えご利用者様の情報も以前に比べて収集することが出来たと思う。

ご利用者様とコミュニケーションを取ることによっていい結果を生むこともできた。ただ、一人のご利用者様に偏ってしまったようなこともあり今後はコミュニケーションの幅を広げていかななくてはならないとも思っている。

- ③ 職員の個性を理解することはでき、個々の得意な部分を活かせるように仕事分担を行ったが、個々の能力・知識を活用することは十分にできていなかったと思う。

居室担当のご利用者様に対しての関わりは増えてきたが、当事者意識としての認識が以前薄いと感ずるところもあり、チームに反映しきれないこともあった。

全体(大目標)としては、一般業務に意識が向いてしまいがちな部分や知識不足のことも多くあり、チームとしても強化していかななくてはならない。

お客様目線でのサービスもまだ改善しなくてはいけない部分を多く感じるが、お客様目線で考えることについて、日々の業務の中や主にユニット会議で伝えてきた。そのかいもあり、ユニットとして、職員の中でも「お客様目線」の考え方は少しずつではあるが上がってきていると感じる。

月華ユニット目標

【お客様主体のサービスを提供する為のチームケアの実施】

- ① 職員個々の特技や知識、技術などを活かし、個々の役割を理解し、プロアクティブな発想を元にしたチームケアの実践(委員会や研修、会議などで得た知識や技術などの情報の共有)
- ② お客様の普通の生活を理解し、自ユニットだけでなく、協力ユニット間や他職種と連携をとっていくことでリレーションシップによるサービスの質の向上、協力体制の強化を図る。
- ③ お客様との日々の関わり、業務の中で、お客様目線でのサービスの提供や考え方の浸透、また接遇意識の向上を図る。

月華ユニット報告

- ① 職員の得意分野、知識の共有などに関しては個々の目標などにも含まれていた為、ある程度可視化、ファイル作成等行えた。その半面、作成したものを有効活用できていないことも多く、チームケアの実践といったところでは不完全な状態が見られている。
- ② 協力ユニット間での連携などは、感染症の発生もあり、密に連携が取れていたと思われる。情報の共有などで分かりやすく、お互いが理解できる仕組み作りができていない為今後の課題にしていきたい。
- ③ お客様目線でのサービスの提供などは、以前よりも職員も強く意識し、ユニット会議での発言も増えてきている。考え方の浸透は個人差も見られている為、浸透しているとはいえず。接遇意識に関しては、法人全体での啓発もあった為、個々の職員の意識レベルは強くなっている。半面、余裕が無くなっている状況下での職員のアンガーマネジメントはまだまだ改善の余地あり。

光華ユニット目標

【お客様主体のサービスを提供する為のチームケアの実施】

- ① 職員個々の特技や知識、技術などを活かし、個々の役割を理解し、プロアクティブな発想を元にしたチームケアの実践(委員会や研修、会議などで得た知識や技術などの情報の共有)
- ② お客様の普通の生活を理解し、自ユニットだけでなく、協力ユニット間や他職種と連携をとっていくことでリレーションシップによるサービスの質の向上、協力体制の強化を図る。
- ③ お客様との日々の関わり、業務の中で、お客様目線でのサービスの提供や考え方の浸透、また接遇意識の向上を図る。

光華ユニット報告

- ・ 個々の役割を意識して行動する職員がほとんどでご利用者様のことについて様々な提案があった。チームケアをする中で対応方法の統一化をすることが出来た部分が多くあった。
 - ・ 職員間のコミュニケーションは取れていて、利用者様に関する情報の共有が日々行われていて利用者様に対する理解をより深めることが出来ていると思う。
 - ・ 協力ユニット間での連携が進み、全員ではないが日勤や遅番をできる職員が増えたと思う。
 - ・ 接遇に関しても年度始めと比べ年度終わりには委員会の取り組み等もあり向上していることを各職員の利用者様との関わり方を通じて感じている。
- ① ・各委員会での取り組み、考え方から個々の視点で多く意見が出た。意見に対してまとめ根拠を持った対応に繋げることが出来た。
 - ・情報の共有が日々されていたことで利用者様の小さな変化に気付くことが増えたように感じる。
 - ② ・協力ユニットや他職種連携の強化を上げたが協力ユニット間での連携としては共通日勤を継続している。
 - ・一部職員に関して協力ユニットの遅番が出来るようになっている。年度初めよりは進展したが感染症等もあり思ったように進めることは出来なかった。
 - ・ユニット職員ほぼ全員がリフレッシュ休暇を取得している。

- ・連携強化が進まなかったことで希望休等の重なり等がシフト作成のしにくさに繋がってしまった。
 - ・来年度も継続して取り組み協力ユニットの職員が行き来しても質の変わらない対応をしていけるようにしたい。
 - ・多職種との連携に関してもユニットの総意をしっかりと理解した上でどの職員でも同じ意見を伝えることが出来たと思う。
- ③ ・お客様目線でのサービスの提供という点で各職員の考え方に変化が見られていて差はあるもののお客様主体なサービス提供になってきている。
- ・接客意識の向上については委員会の取り組みもあり、身だしなみや言葉使い等を気を付けるといった意識的な向上が見られている。

煌星ユニット目標

【チームケアの重視した「お客様主体」のサービスを提供
～信頼と繋ぐ力を進化させ、お客様の思いを実現～】

- ① 「チームワークをその先へ」職員間の深い信頼とコミュニケーションで協働の実現。
それぞれの能力を最大限に活かし、シナジーを創出することで、より大きな成果を目指す。
- ② 他職種で構成されたクロスファンクショナルチームとして、連携強化とイノベーション促進を図り、お客様に安心した暮らしを提供する。
- ③ エンゲージメントとエンパワーメントを最大化し、より強い組織力とサービス向上させることで、お客様により良いおもてなしを目指す。

煌星ユニット報告

今年度は、ユニット目標である「チームケアを重視したお客様主体のサービスを提供～信頼と繋ぐ力を進化させ、お客様の思いを実現～」の実現に向け、ICTを活用した情報共有体制の見直しと、職員一人ひとりの役割の明確化を中心に取り組んだ。勤務体制に関する情報を常に最新の状態で共有できる仕組みを整備したことで、変更時の伝達ミスの軽減につながり、職員一人ひとりがユニット全体の状況を踏まえた行動や提案を行える環境づくりを進めることができた。また、各種申請や依頼においてもICTを活用することで、業務の効率化と円滑化を図ることができた。

さらに、各職員に委員会活動に加えユニット内での役割を明確にしたことで、自身の担当業務に責任を持って取り組む姿勢が見られるようになっただけでなく、役割にとどまらず相互に協力し合う意識の構築にもつながった。年度当初には異動や育児休業により職員数が減少する状況もあったが、これまで構築してきた協力体制を活かし、職員への過度な負担を抑えながら業務を継続することができた。また、他部署からの支援も得られたことで、従来の協力ユニットの枠を超え、フロア全体で支え合う協力体制の基盤づくりへと発展したことは大きな成果であった。

一方で、4月以降は外国人職員の入職や異動による新規職員の増加に伴い、育成と日常業務を並行して進める必要があり、一部職員に負担が集中する場面も見られた。お客様の想いや希望を実現するためには、一部の職員だけではなくユニット全体で目標を共有し、同じ方向性を持って取り組む重要性を改めて認識する1年となった。職員同士が互いを理解し支え合う姿勢は着実に高まり、お客

様主体を実践しようとする意識の向上も感じられたが、日々のお客様の声を十分に拾い上げ、具体的な実現につなげていく点についてはなお課題が残る。これらの反省を次年度へ活かし、チームとしてより一層お客様の声や思いを形にできるユニットづくりを進めていきたい。

- ① これまで協力ユニット体制の構築を進めてきた中で、多くの職員が両ユニットの業務に対応できる体制を整えてきた。今年度はその基盤をもとに、チームワークのさらなる発展を目標として取り組んだ結果、ユニットの垣根を越えて業務にあたる場面が増え、勤務状況に応じた柔軟な人員配置や対応が可能となった。困難な状況においても、協力ユニット間でどのように対応すべきかを相談しながら進める姿勢が見られるようになり、協働の意識は着実に高まったといえる。

また、職員同士が互いの理解を深める中で、それぞれの得意分野や課題を把握し合い、補い合う関係性の構築にもつながった。情報共有についても ICT を活用することで、迅速かつ正確に伝達できる環境が整い、業務の円滑化に役立った。

一方で、情報共有の効率化が進んだ反面、対面で意見を交わす機会が相対的に減少し、相手の考えや意図を十分に理解しないまま業務が進んでしまう場面や、考え方の相違が生じるケースも見られた。また、現場での判断力や対応力は向上したものの、判断基準やルールが曖昧なまま進めてしまうことにより、職員が迷いや不安を感じる場面もあったと考えられる。

今後は、これまで培ってきた柔軟な対応力を活かしつつも、業務における基準やルールの明確化を図るとともに、対面での意見交換や共有の場を意識的に設けることで、認識のズレを防ぎ、より質の高いチームケアの実現を目指していきたい。

- ② お客様に安心した暮らしを提供するためには、各職種がそれぞれの専門性を発揮するだけでなく、多職種が一体となり一人のお客様を支える視点を持つことが重要である。そのため今年度は、役割分担を前提としつつも「チームとして支える意識」の浸透を目的に、多職種連携の強化に取り組んだ。

具体的には、リーダーを中心とした報告体制を整備し、お客様の要望や状態変化を迅速に多職種へ共有できる仕組みづくりを進めた。また、現場職員一人ひとりが情報を正確に整理し、多職種へ報告・相談する意識が高まり、自ら考えて連携を図る場面も増えたことで、従来と比較してスムーズな連携が図られるようになった点は成果である。

一方で、情報共有の精度や統一性に課題が残り、伝達内容の不足や認識のズレにより、多職種間で判断に相違が生じる場面も見られた。また、リーダー不在時には情報集約や判断の中心が不明確となり、一時的に混乱が生じるなど、連携体制が個人に依存している側面も明らかとなった。

今後は、誰が対応しても同様の情報共有と連携が図れるよう、報告内容や手順の標準化を進めるとともに、多職種間での定期的な意見交換や振り返りの機会を設け、相互理解の深化を図っていく必要がある。また、各職種の役割を超えて「チームとして一人のお客様を支える」という意識をさらに浸透させることで、より安定した連携体制を構築し、お客様にとって安心できる生活の実現につなげていきたい。

- ③ 今年度は、職員一人ひとりが他者を意識しながらユニット全体をより良くしていこうとする意識が高く、

目標達成に向けた主体的な取り組みが多く見られた。エンパワーメントの観点からも、各職員が自身の強みや役割を理解し、それぞれの能力を活かして行動する場面が増え、「お客様のために何かしたい」という思いを自ら考え、実践につなげる姿勢の形成が図られた点は大きな成果である。

一方で、主体的な意識は見られたものの、行動に移すまでに時間を要する場面や進め方に迷いが生じるケースもあった。また、主体的な行動と個人判断の違いが十分に整理されておらず、必要な相談や共有が不足するなど、プロセス面での課題が見られた。

今後は、職員一人ひとりの主体性をさらに活かしていくために、提案から実行までの流れを明確にし、相談・共有・実践までを一連のプロセスとして定着させていく必要がある。また、職員同士が互いの意見を尊重しながら建設的に話し合える環境づくりを進めることで、個々の力を組織全体のカへとつなげ、より質の高いサービス提供へと発展させていきたい。なお、全職員が「お客様の生活をより良くしたい」という共通認識を持ち、主体的に関わろうとする姿勢は確実に根付いており、この強みを今後の取り組みに活かしていきたい。

陽光ユニット目標

【チームケアの重視した「お客様主体」のサービスを提供
～信頼と繋ぐ力を進化させ、お客様の思いを実現～】

①「チームワークをその先へ」職員間の深い信頼とコミュニケーションで協働の実現。

それぞれの能力を最大限に活かし、シナジーを創出することで、より大きな成果を目指す。

②他職種で構成されたクロスファンクショナルチームとして、連携強化とイノベーション促進を図り、お客様に安心した暮らしを提供する。

③エンゲージメントとエンパワーメントを最大化し、より強い組織力とサービス向上させることで、お客様により良いおもてなしを目指す。

陽光ユニット報告

- ・個々の得意な分野を生かしてチームでケアを行っていくという事は行えていたと思う。ただし、個々の主張がぶつかり合うこともあり自分の意見は通らない、と思ってしまう職員もいた。
- ・新卒で来たインドネシア人の職員もそれぞれの職員の関り、指導もあり問題なく成長することができていた。
- ・お客様への要望を叶える取り組みとして日々のコミュニケーションであったり、お客様同士の関りを日頃からよく観察し職員全体がそれぞれのお客様が過ごしやすい環境を提供していこうと考えていた。

① ・職員間のトラブルは定期的に起きてしまうことがあった。お互いの話を聞き間を取るような関りを持っていったが片方は不完全燃焼な様子もみられてしまった。業務上では問題なくユニット運営が行っていた。

・協力ユニット間でも上手く連携することができていた。20 名のお客様を見ていくという意識が高く持っていたと思う。

② ・多職種間との連携はリーダーを通すこととし、ほとんどが滞りなく行えていたと思う。しかしリーダーが不在時に他部署間でトラブルが起きてしまうことが 1 度あり、次年度への反省に生かしていき

い。

・他部署への報告等は即座に行うことができていた。報告が苦手とする職員にも周りがカバーし補うことで昨年度よりスムーズに連携することができていたと思う。

- ③ ・よりよいおもてなしという観点で、お客様が過ごしやすい環境を常々スタッフで考えていった。
- ・食席の変更であったり各居室の環境整備は全職員が意見を交換し合い行うことができていた。

令和7年度 ほとりの家 事業報告

ほとりの家 ユニット目標

【チームワーク強化し、ご利用者様に寄り添ったケアの実践

～スタッフ・ご利用者様の信頼の構築～】

- ① ご利用者様が住み慣れた自宅での生活を継続できるよう、自立支援に向けたケアの実践 ※ご利用者様にあったレクリエーションの企画・実施
- ② ご利用者様に敬意を払い、尊厳を守る
※上から目線の物言い、命令口調はしない。行動を制限するような発言もしない。
- ③ 報・連・相を徹底し、チームケア・職場内のコミュニケーションを高める。

ほとりの家 ユニット報告

- ① 自宅生活の継続をできるようにサポートできたのではなかと思う。
決められたスケジュールの中でも職員同士で臨機応変に対応しながらできる限りのケアをできたと思う。
訪問するところだけではなく、他の利用者様の困っていることに耳を傾け、必要としている事に対応できたと思う。
ご家族様への伝達はケアマネに頼り、通いノートでの伝達もしているが伝わるのが少なかったように思う。
レクリエーションや行事に関しては、新しいレクの提案が少なく、毎回同じレクをしていることが多かった。
外出レクは増やし、写真撮影、掲示することもし外出した後も楽しそうに他の利用者様同士やスタッフとのコミュニケーションが増えていた。外部への発信が少なかったので、来年度、取り組みを外部や同じ職場のメンバーにも知らせるようにしたい。
- ② 職員全員で注意して取り組んでいるが、スタッフが手薄になったり、気持ちに余裕がないとき、お客様同士でのトラブル時など言葉が乱雑になることがあった。また、言葉遣いは丁寧だが、圧がかかった話し方になることもあった。お客様が納得できる説明・話ができるようにしたい。ご家族様、地域の方からも見られているという意識を持って対応に当たるように継続したい。
- ③ 報連相はその場にいたスタッフ同士のみではできているが、その場になかったスタッフへの伝達が遅れることが目立った。訪問先で困ることが何度かあったので、伝達方法をもう少し全員が把握できるようなものを考えたほうが良い。来年度から、自身の携帯でも確認が取れるようにグーグルを使用して、対応できるようにしたい。相談する環境、雰囲気は益々高めていけたらよいと思う。

令和7年度 医務室 事業報告

医務室年間目標

【お客様主体を実現するため、職員一人ひとりが活躍できる体制を強化する】

- ① 理念の理解と浸透…職員はポジティブな影響を与え合う関係であり、成果を生み出す行動をする
- ② プロアクティブな発想…業務改善の発想を念頭に置き、職員が働き続けやすい職場環境をみんなで実践する
- ③ ダイバーシティ&インクルージョン…職員一人ひとりが活躍できる職場であるために、認識を合わせ信頼関係で業務に取り組む組織作りをする

医務課実施報告

- ① 日常の業務や困難事例の対応において、お客様主体であることを念頭に置いた考え方が浸透してきた。
お互いに意見を出し合い、より良い解決策をみんなが考えられる集団となっている。
看護師は経験年数であったり、シャイニー中央での勤務年数も長くなっているため、他部署との連携の時も中心的な行動をとる場面が多いが、職員同士も相手を尊重し多角的目線でのお客様主体を実施していくことが大切であることを自覚していきたい。
- ② 常勤と非常勤職員の区別なく、リーダー業務や定期回診を実施していく中で、複雑化しすぎた業務に関してはみんなで業務効率向上に向けた話し合いを重ね、働きやすい職場づくりの意識を常に持って行動した。
非常勤職員の協力があってこそ、常勤職員の業務量が過多にならず、部署運営がスムーズに行えていることに、看護主任としてはとても感謝している。
- ③ お互いの強みと苦手なことを理解しあえているため、みんなが助け合いまた、励ましながら自部署内の意識向上を高め合う関係性ができた。医務課は、看護師の高齢化や行イン勤務の経験がないため自身が持てずに働く者がいる。それらの事に対して他の職員たちは理解しており問題視していない状況。一部の業務が苦手でも、他の看護業務では群を抜くほど得意であったりするので、全体的にみて、劣るところはないのが現状。みんなが活躍できる部署運営、前向きに笑顔で働き続けられるように取り組みは継続していきたい。

医務課実績報告

【千葉在宅診療クリニック回診】

- ・入所者 80 名 第 1・3 水曜日 第 2・4 火曜日、1 週に 1～3 ユニット(20～30 名)実施。
- ・ロングショート10 名 第 1 第 3 水曜日 1 週に 2 ユニット実施。2 回/月

【かない内科】

- ・ロングショート10 名 第 1 第 3 月曜日 2 回/月

【千葉駅前スタークリニック皮膚科往診】

- ・入所様の状態により往診頻度が変わる 必要時診察依頼し、5 名/月

【千葉駅前スタークリニック精神科往診】

- ・毎月第 3 月曜日 4 名往診

【受診報告】長期・ショート含む

- ・受診 262 回

内 ①千葉在宅診療クリニック臨時回診	152 回
② かない内科臨時回診	8 回
③ 井上記念病院(提携医療機関)	25 回
④ その他医療機関	77 回

- ・入院者数 26 名
- ・救急搬送数 28 名
- ・お看取り対応 20 名
- ・新型コロナ陽性者数 3 名
- ・インフルエンザ陽性者数 4 名
- ・感染性胃腸炎 22 名

【処置人数】

- ・経管栄養 4 名
- ・インスリン注射 2 名
- ・血糖測定 2 名
- ・膀胱留置カテーテル管理 5 名
- ・骨粗鬆症治療薬皮下注 3 名
- ・褥瘡(軽度) 3 名

【健康管理】

- ・ご利用者様インフルエンザ予防接種 10 月実施
- ・ご利用者様新型コロナワクチン接種 11 月実施

【園内研修】

- ・4 月 緊急時の対応
- ・5 月 BCP・感染症(食中毒予防)
- ・12 月 BCP・感染症(感染性胃腸炎の嘔吐物の処理)

令和 7 年度 栄養課事業報告書

栄養課年間目標

【食を通して健康の維持、増進を図る】

① 栄養ケアマネジメントの実施

- ・血液検査結果の他、体重の推移や喫食状況、生活状況等からご利用者様の状態を把握し、課題の早期発見に努める。

・食事形態の変更や補助食品の提案等を適切に行い、ご利用者様の栄養状態と身体状況の改善を目指す。

② 療養食加算の算定

・検査値の基準と振れ幅を理解し、高齢者の実際の健康状態を理解する。

・療養食加算算定の要件を理解し、適切に算定の提案ができるようにする。

③ 褥瘡ケアに繋げるための栄養状態の継続的な確認・評価

・各ユニットで入力されたブレードンスケールのデータを確認・共有し、褥瘡ケアの栄養面からのアプローチに活用する。

・褥瘡ケア対象者のスケールを継続的に観察・評価し、状態の改善までを確認する。

栄養課実施報告

① Alb値・体重・BMI・食事量などの変化を把握し、ケース会議でより詳細に報告した。食事内容はユニットリーダーや看護師と相談し、食事形態表を常に最新のものに更新し掲示してもらうなど情報共有を密に行うようになった。

② 療養食の対象となるご利用者様には適切な栄養量の食事を提供することができた。

ご利用者様の身体状況に関する数値を把握し療養食の提案も行ったが、ご利用者様の状態の変化で申請できないこともあり療養食の算定までつながらなかった。

③ 研修を通じてブレードンスケールの各項目への理解を深めることができた。スケールの数値をほぼのぼの入力し、各部署で状況が確認できるようになった。また、委員会で入力方法をユニット職員にも共有し、担当者の方で入力・対応できるようになった。

給与栄養目標量

エネルギー	蛋白質	脂質	カルシウム	鉄分	レチノール 当量	ビタミン B1	ビタミン B2	ビタミン C	塩分
(kcal)	(g)	(g)	(mg)	(mg)	(μg)	(mg)	(mg)	(mg)	(g)
1600	60	50	600	6	550	1	1.1	85	7未満

荷重平均栄養所要量

	エネルギー	蛋白質	脂質	カルシウム	鉄分	レチノール当量	ビタミンB1	ビタミンB2	ビタミンC	塩分
	(kcal)	(g)	(g)	(mg)	(mg)	(μg)	(mg)	(mg)	(mg)	(g)
4月	1620	62.4	49.1	1133	11.7	806	1.66	2.06	122	7.1
5月	1616	62.8	47.8	1137	11.8	827	1.59	1.95	127	7.0
6月	1590	61.9	46.4	1106	11.7	888	1.56	1.84	99	7.0
7月	1592	61.5	47.3	1094	11.0	754	1.58	1.86	105	7.1
8月	1594	61.3	47.6	1112	11.0	869	1.57	1.85	86	6.9
9月	1580	62.5	44.2	1126	11.1	909	1.56	1.87	74	11.1
10月	1599	62.6	46.2	1107	11.3	858	1.53	1.83	74	7.1
11月	1581	61.5	45.3	1110	11.0	813	1.50	1.80	80	7.1
12月	1584	61.7	45.0	1114	11.4	843	1.51	1.80	76	6.9
1月	1605	61.3	46.5	1116	11.0	831	1.50	1.80	63	7.1
2月	1602	61.0	48.3	924	10.6	784	1.13	1.47	74	7.1
3月	1605	60.4	47.7	906	11.1	774	1.19	1.53	86	7.0
平均	1597	61.7	46.8	1082	11.2	830	1.49	1.81	88.8	7.4

形態別喫食者

ロング(長期入所) 80 名

R7.3.31 時点

主食		副食		汁物		特別食	
形態	人数	形態	人数	形態	人数	形態	人数
米飯	23	常菜	12	常菜・一口大	38	経管栄養	3
軟飯	16	一口大	26	超キザミ	35	ゼリー	0
全粥	32	キザミ		汁のみ	3	補助食品	1
ペースト	5	超キザミ	35			空所	0
		ペースト	3			入院者	0

ショート(短期入所) 20 名

主食		副食		汁物		特別食	
形態	人数	形態	人数	形態	人数	形態	人数
米飯	13	常菜	3	常菜・一口大	14	経管栄養	0
軟飯	0	一口大	11	超キザミ	5	ゼリー	0
全粥	4	キザミ		汁のみ	1	補助食品	0
ペースト	3	超キザミ	5			空所	0
		ペースト	1			入院者	0

小規模多機能 16 名

主食		副食		汁物		特別食	
形態	人数	形態	人数	形態	人数	形態	人数
米飯	15	常菜	13	常菜・一口大	15	訪問	0
軟飯	0	一口大	2	超キザミ	1	経管栄養	0
全粥		キザミ		汁のみ		補助食品	0
ペースト	1	超キザミ	1			空所	0
		ペースト					

行事食内容

		日付	メニュー
4月	特別食	4月2日	五目御飯・鶏肉野菜巻き・菜の花和え物・オレンジ・お吸い物
	リクエスト	4月3日	(光華)炊き込み御飯・天ぷら・かぼちゃいところ煮・すまし汁・プリンムース
5月	端午の節句	5月5日	チキンライス・えびフライプレート・ナポリタン・野菜サラダ・抹茶パバロア・コーンスープ
	リクエスト	5月8日	(水晶)筍御飯・焼き魚(アジ)・春キャベツの梅和え・味噌汁・あんみつ
6月	千葉県民の日	6月15日	アサリの混ぜご飯・さんが焼き風&ホタテフライ・ ほうれん草ピーナッツ和え・さつま芋の甘煮・人参ゼリー・根菜味噌汁
	リクエスト	6月5日	(琥珀)赤飯・天ぷら(えび・南瓜・なす)・豚肉野菜ポン酢和え・どら焼き・味噌汁
7月	土用丑	7月19日	ひつまぶし風・炊き合わせ・桜大根・バナナ・お吸い物
	創立記念日	7月1日	オムハヤシ・ハンバーグ・オニオングラタンスープ・プリンアラモード風
	七夕	7月7日	七夕そうめん・星のコロッケ・なすのナムル・お星さまゼリー
	リクエスト	7月3日	(煌星)ちらし寿司・かぼちゃの煮物・甘酢生姜・すいか・なすの味噌汁
8月	野菜の日	8月31日	かやく御飯・豚肉のみぞれ煮・なすの揚げ浸し・すまし汁・すいかロールケーキ
	リクエスト	8月7日	(陽光)サンドイッチ・ハンバーガー・大根甘酢和え・コーンスープ・メロン
9月	敬老会	9月15日	花形飾り巻き・いなり寿司・天ぷら・茶碗蒸し・お吸い物・メロン
	リクエスト	9月4日	(翡翠)御飯・野菜の天ぷら・なすの揚げ浸し・わかめと胡瓜の酢の物・ じゃが芋とごぼうの味噌汁・おはぎ
10月	お月見	10月6日	御飯・月見ハンバーグ・油麴と蓮根の煮物・芋煮汁・お月見まんじゅう
	リクエスト	10月2日	(珊瑚)栗御飯・カレイの煮付け・かぼちゃいところ煮・具沢山豚汁・柿
11月	立冬	11月7日	きのこ炊込み御飯・鱈煮付(生姜あん)・春菊胡麻和え・けんちん汁・りんご
	リクエスト	11月13日	(瑠璃)中華粥・肉まん・麻婆なす・かぼちゃのいところ煮・杏仁豆腐
12月	クリスマス	11月24日	オムケチャップライス・フライドチキン・グリーンサラダ・コーンスープ
	リクエスト	12月11日	(月華)手まり寿司・いなり寿司・茶碗蒸し・あさり汁・あんみつ
1月	おせち	1月1日	やわらか赤飯・鶏肉野菜巻き・赤魚西京焼き・伊達巻・紅白なます・ がんもと根菜炊き合わせ・さつま芋きんとん・雑煮風汁物
	七草がゆ	1月7日	七草粥・とりつくね・カリフラワーおかか・味噌汁・海苔佃煮・牛乳
	リクエスト	1月8日	(真珠)醤油ラーメン・ミニ炒飯・餃子&焼売・蒸し鶏サラダ・あんみつ
2月	節分	2月3日	海苔巻き&いなり寿司・いわし梅煮&昆布豆・ほうれん草おかか和え・味噌汁
	リクエスト	2月12日	(ほとり)創作手まり寿司・天ぷら盛り合わせ・菜の花お浸し・すまし汁
3月	ひな祭り	3月3日	ちらし寿司・天ぷら盛り合わせ・桃のケーキ・あさりのお吸い物
	リクエスト	3月12日	温蕎麦・天ぷら(海老・かき揚げ・竹輪)・ほうれん草ピーナッツ和え・りんご

防災委員会議目標

【いつ災害が起きても各自が実行内容を把握し、速やかに実行できるようにする】

- ① 防災マニュアル及びBCPに基づき防災教育・訓練を継続し、実践力を身につけていく。
- ② 防災倉庫の整理を定期的に行い、備蓄品の把握、点検及び補充を行う。
- ③ 防災チェック表を用いて、防災委員が毎月各部署を点検・周知を図っていくことで、定期的に防災活動を行っていく。

防災委員会報告

5月の委員会にて再度BCPについて及び委員としての活動内容の確認を行った。

通常の防災対策については被害を軽減することが目的だが、BCPについては非常時から通常業務に戻るまでの計画である。

BCPの発動基準について

○地震:千葉市周辺において、震度5強以上の地震が発生し、被災状況や社会的混乱などを総合的に勘案し、施設長が必要と判断した場合、施設長の指示によりBCPを発動し、対策本部を設置。

○水害:千葉県で大型台風が直撃し、施設に被害が発生した場合、警戒レベル4の避難指示が発令した場合。

※BCPが発動された場合は、日中であれば全員。夜間は施設長、部長、係長、主任は原則的に参集。ただし、自宅が被災した場合及び本人または家族が負傷し、治療等が必要な場合は対象外。職員の安否については、安否確認シートを用いて各部署のリーダーが点呼を行い、管理者に報告。

防災委員としての活動内容

- 1.火災予防措置、地震時の活動、水害時の活動について把握し、自部署の職員に周知を図る。
- 2.止水版設置等の臨時招集がかかった際は、出勤している委員は参集すること。
- 3.防災チェック表に基づいて、毎月各ユニットの防災に対する予防活動及びエコ活動を行う。
- 4.委員を2班に分けて、日中想定と夜間想定 of 避難訓練計画を委員で作成する。

日中想定避難訓練(R7.9.8)

3階月華ユニットより出火したとの想定にて通報及び避難訓練を実施。

火災受信器の発報から指令長への結果報告まで15分程度かかったが、通報班一人で報告を受けていた為、実際の避難完了時間は5分程度早かったと思われる。

突然のことで驚かれたご利用者様がいたが、説明を行うと理解され訓練に参加された。

日中想定の場合は、報告を受ける人の人数を増員した方がいいのではないか。

等の反省点が上がった。

身体拘束委員会目標

【接遇の向上と尊厳のあるケアに努めお客様主体を実現する】

- ① 接遇向上に向けて、毎月、具体的な接遇目標を設定し、施設全体で目標達成を目指す。
年に2回、セルフチェックを実施するほか、職員同士による相互評価などを実施し、多角的な視点から、職員一人ひとりの接遇意識向上を目指す。
セルフチェックの結果は委員会で分析し、課題と改善計画を検討する。サステナブル(持続可能)な接遇向上を目指す。
- ② お客様への理解を深めるためのツールを活用し、お客様理解を促進する。
お客様の個性、尊厳、権利を尊重し、生活歴や価値観、心身の状態を深く理解することに努める。
認知症の行動特性を理解し、適切なケアを提供するとともに、安心して過ごせる環境を整備する。
- ③ ICT化促進による情報共有の円滑化、業務効率化、コスト削減に取り組む。
Webツールを活用した情報共有基盤の構築。収集した情報をデータベース化し、施設全体で情報を共有できる体制を構築する。

身体拘束委員会報告

今年度は、「接遇の向上と尊厳のあるケアに努め、お客様主体を実現する」という目標のもと、接遇意識の向上とお客様理解の深化、ICTを活用した取り組みを中心に活動を行った。

接遇向上においては、セルフチェックやアンケートの実施方法を見直し、ICTを活用することで回答・集計の効率化を図るとともに、結果をもとに委員会内でのグループワークや各部署での振り返りにつなげることができた。また、課題として挙げた言葉遣いについてはポスター掲示等による強化を行い、施設全体で接遇意識の向上に取り組む機会を構築した。さらに、評価方法を自己評価から他者評価へと変更したことで、職員自身の視点だけでなく、外部やお客様の視点を意識した振り返りへと発展させることができた点は大きな成果である。

お客様理解の促進においては、認知症に関する基礎研修の実施や事例検討を通じて理解を深める取り組みを行ったが、年間を通して継続的かつ実践的な取り組みとしては十分とは言えず、委員会としての関わりが限定的となった点は課題である。認知症ケアはお客様主体を実現する上で重要な要素であることから、今後は基礎知識の習得にとどまらず、現場での実践につながる継続的な取り組みとして強化していく必要がある。

さらに、「発見シート」を活用した取り組みにより、他ユニットの環境や工夫を知る機会を設け、各ユニットの良い取り組みを施設全体へ還元する動きにつなげることができた。これにより、職員の視野の拡大や新たな気づきにつながり、施設全体の質向上に向けた土台づくりを行うことができた。

一方で、各取り組みは実施できているものの、その結果を継続的な改善や行動変容へと十分につなげきれない部分もあり、委員会活動が一過性の取り組みにとどまってしまう課題も見られた。また、委員会内での検討内容を現場へ浸透させる点についてもばらつきがあり、施設全体としての統一した実践に結びつけるための仕組みづくりが今後の課題である。

今後は、実施した取り組みを「やって終わり」とするのではなく、分析・改善・定着までを一連の流れとして構築し、現場での具体的な行動変容につなげていく必要がある。また、お客様主体の視点を軸に、接

遇・認知症理解・情報共有を一体的に推進するとともに、特に認知症ケアについては重点的に取り組みを強化し、より質の高いケアの実現を目指していきたい。

- ① 接遇意識の向上を目的として、セルフチェックやアンケートの実施方法を見直し、より効率的かつ継続的に取り組める仕組みづくりを進めた。ICTを活用することで回答および集計の迅速化を図り、結果をタイムリーに分析・共有することが可能となった。これにより、委員会内でのグループワークを通じて課題の抽出と改善策の検討を行い、その内容を各部署へ持ち帰ることで、施設全体で接遇向上に取り組む流れを構築することができた。

また、評価方法についても従来の自己評価中心から、職員同士による他者評価へと変更したことで、自身の認識だけでなく、周囲からどのように見られているかという視点を取り入れることができ、より実践的な振り返りにつながった。さらに、アンケート結果から明らかとなった課題に対しては、言葉遣いに関するポスター掲示等の具体的な取り組みを行い、接遇向上に向けた意識づけを施設全体へ広げることができた。

一方で、毎月の接遇目標の設定や継続的な取り組みについては十分に浸透しているとは言えず、取り組みの継続性や一貫性に課題が残った。また、セルフチェックやアンケートの結果を分析・共有することはできているものの、その後の具体的な行動変容や現場での実践にまで十分に結びついていない場面も見られた。

今後は、接遇目標をより具体的かつ現場で実践しやすい内容として設定するとともに、結果の振り返りから改善・実践・再評価までの流れを明確にし、継続的な取り組みとして定着させていく必要がある。また、職員一人ひとりが接遇を自分事として捉え、日常業務の中で意識し続けられるような仕組みづくりを進めることで、持続可能な接遇向上を目指していきたい。

- ② お客様理解の促進を目的として、認知症に関する基礎研修や事例検討を中心に取り組んだ。研修では参加型の形式を取り入れることで、知識の習得だけでなく職員一人ひとりの理解度を把握することができ、認知症ケアに対する基礎的な知識の定着を図ることができた。また、実際のお客様の事例をもとに委員会内で検討を行い、「問題行動」として捉えるのではなく、「なぜその行動が起きているのか」「お客様がどのように感じているのか」という視点で話し合うことで、お客様主体のケアについて考える機会を持つことができた。

一方で、これらの取り組みは単発的な実施にとどまり、継続的かつ現場実践にまで十分に結びつけることができなかった点は課題である。認知症の理解についても、知識としては共有できているものの、日々のケアの中で現象理解に基づいた対応が定着していると言い難く、職員間での理解や実践に差が見られる場面もあった。

今後は、認知症ケアを委員会の重点項目として位置づけ、基礎知識の習得にとどまらず、事例検討や振り返りを継続的に行うことで、現場での実践につながる取り組みへと発展させていく必要がある。また、お客様の生活歴や価値観、心身の状態を踏まえた個別的な理解を深めるとともに、「現象を理解する」という視点を職員全体に浸透させることで、安心して過ごせる環境づくりと、お客様主体のケアの実現を目指していきたい。

- ③ 情報共有の円滑化と業務効率化を目的として ICT の活用を推進し、各種アンケートやセルフチェックの実施・集計、情報共有の方法について見直しを行った。これにより、従来は時間と手間を要していた業務の効率化が図られ、迅速な情報共有と分析が可能となった。また、収集した情報を蓄積・整理することで、委員会内での課題抽出や改善検討をスムーズに行えるようになり、施設全体で情報を共有できる体制の基盤づくりにつながった。

さらに、ICT を活用した取り組みにより、職員が情報をタイムリーに把握できる環境が整い、委員会活動の可視化や現場へのフィードバックの迅速化にも貢献した点は成果である。

一方で、ICT 活用が進んだことにより情報共有のスピードは向上したものの、情報の質や活用方法については十分に統一されておらず、受け取る側の理解度や活用状況に差が生じる場面も見られた。また、ICT を活用すること自体が目的化してしまい、現場での実践や行動変容に十分に結びついていないケースもあり、運用面での課題も明らかとなった。

今後は、ICT をあくまで手段として位置づけ、収集した情報をどのように現場のケアや接遇向上につなげていくかという視点を重視する必要がある。また、情報の入力・共有・活用に関するルールや基準を明確にし、誰もが同じように活用できる体制を整備することで、より効果的な ICT 活用と業務改善につなげていきたい。

虐待防止委員会目標

【接遇の向上と尊厳のあるケアに努めお客様主体を実現する】

- ① 虐待の芽アンケート(年2回)を実施し委員会内で分析と課題及び改善計画を考え各ユニット、また施設全体で取り組みモニタリングと評価を行い職員の接遇の向上に努める。
- ② お客様への理解を深めるためのツールを活用しお客様への理解を促進する。お客様の個性、尊厳、権利を尊重し生活歴や価値観、心身の状況を深く理解することに努める。
- 認知症の行動特性を理解し、適切なケアを提供するとともに安心して過ごせる環境を整備する。
- ③ ICT 化を取り入れ他職種と他委員会のリレーションシップをとり情報の共有と活用を行い施設全体として接遇、虐待防止について意識を高めながらお客様主体のサービスを提供する。

虐待防止委員会報告

- ① 虐待の芽アンケート実施が年2回実施することが出来、前回以降との比較、分析などもできた。また、1つの項目に注目し、(前回と数値が大幅に変化したところ)何が原因か、どんなことが考えられるかと深掘りし、対応策を検討することがグループワークでできた。各ユニットの改善計画を立てる、実施するまではできなかったのが、来年度の目標にしたい。全体としては接遇の微々たるものかもしれないが向上には貢献できたのではないと思われる。
- ② 認知症の周辺症状を理解すること、どんなこと、どんな気持ちかを理解するように勉強会を実施することが出来た。ご利用者様の対応で困っているユニットの事例を基にグループワークで解決策を模索することが出来た。今後も続けていきたいと思う、「現象理解の法則」を基に考え方を定着させていきたい。また、他のユニットの様子を見に行くことで自身のユニットをもっと良くしようと環境整備することもできた。

- ③ ICT化を取り入れたことで、虐待の芽のアンケートの集計が簡単にでき、見やすいように表にすることもできた。比較しやすくなり、他のスタッフの分析の手助けができた。多職種との連携まではできなかったのですが、来年度以降やっていけたらと思う。

事故防止委員会目標

【分析能力を向上し、お客様目線でのリスクマネジメントに努める】

- ① 眠りスキャンを使用して、ICT化を目指す。データを活用して、お客様への適切な対応を考えていく。
- ② 事例検討やKYTを継続して実施していく事で、様々な視点からの対策や問題点をあげられるようにし、事故を未然に防ぐ考え方を浸透させる。
- ③ 施設内で出たヒヤリハット・アクシデントを精査し、その内容を他職種・他委員会と共有することでレシーションシップによる分析能力や事故対策を高めていく。

事故防止委員会報告

- ① 事故防止委員会内に留まらず、他委員会へも出席し、眠りスキャンの使用方法やデータの見方・活用方法の説明をし、浸透させることが出来ていた。事故対策検討についても眠りスキャンのデータ(夜間の睡眠状態、覚醒状態の把握など)を使用した内容で実施することで、対策や原因の見つけ方に活用することを意識付けるきっかけを作る事が出来ていたと思う。今後は委員会内だけでなく、施設内の職員へもデータ活用のやり方や重要性を伝えていけるようにしたい。
- ② 委員会内で定期的に事例検討・グループワークを行うことで、自分だけでなく他職員の意見を聞くことで、広い視野での問題点の洗い出しや、より具体的な対策を考える事ができるようになってきている。現象理解の方法を用いる事により、様々な視点からの原因の究明や対策を立てる事ができるようになってきた。(1)の目標と同様であるが、委員会内で行ったことをユニット職員へも伝え、施設全体で「現象理解」に対する理解を深め、お客様が抱える不安やリスクに対して向き合っていけるようにしていきたい。
- ③ 各ユニットで上がったヒヤリハットやアクシデントを委員会内で発表することで、他ユニットでの困難事例への取り組みを共有できたり、ユニットだけでは解決できない内容については委員会メンバーで意見を出し合うことができていた。他委員会との共有についてはまだ不十分であった為、次年度はより密に情報共有を意識し、幅広い視点での分析能力の向上に努めたい。

栄養・褥瘡委員会目標

【お客様主体で考えるサービスの提供】

- ① 「普通の生活」の把握
- ・お客様お一人おひとりが、楽しめる食事の提供。
 - ・新たな発想の基、日常生活を豊かにする。
 - ・最後のその時までその方の意思を尊重し、要望を叶えられるようにする。
- ② 褥瘡ケアへの意識、質の向上
- ・ICT化を取り入れた褥瘡ケアへの取り組み。

- ・委員会内で得た知識を基に、チームで取り組める褥瘡予防への意識。
- ・多職種、他職員とのリレーションシップも意識し、皮膚トラブルへの柔軟な対応を取れる。

③ お客様主体の考え方の理解を深める

- ・委員会で学んだ知識を基に、ユニット内へ共有していく。
- ・お客様主体の理念とは何かを知る。

栄養・褥瘡委員会報告

今年度では、座学や体験型の研修を行っていく。そしてグループディスカッションも年に3回取り組んでいく。委員の知識意識の向上には繋がっていたが、各ユニットへ繋がられているかが課題であると考えられる。委員会内を通して、お客様主体の理念を浸透することを引き続き行っていき、ご利用者様のケアへ繋がられたらと思う。褥瘡が出来てしまったご利用者様に対して、委員会内でグループディスカッションを行い、皆で対応策等を考えることで、委員から各職員へ意識の向上を図ることが出来た。それにより、ご利用者様の褥瘡が完治することが出来成功体験として、職員の質の向上へと繋がられることが出来ている。次年度でも、研修やグループディスカッションを継続していき、理念の浸透や質の向上へと繋げていくことが出来ればと考えている。

① 普通の生活の把握

- ・お客様に楽しんで頂く取り組みは今年度でも継続して行うことが出来た。
(ユニットでの食事レクやリクエスト食)
- ・レクの在り方について委員会内で説明していき、次年度には「レクは食事レク」という事ではなく違う考え方で取り組めるようにしていきたい。
- ・日常の取り組みについては各ユニット弱い部分があると考えられる。(非日常での意識が高い為)
- ・お看取りケアについても各ユニットで情報収集を行っていき取り組むことが出来た。

② 褥瘡ケアへの意識、質の向上

- ・委員会内でポジショニングについての体験型研修を行っていくことが出来た。
- ・眠りスキャンについて委員会内で講習するという形で知識として落とし込むことが出来た。それに伴い、各委員には眠りスキャンを活用した体位変換のタイミングやポジショニング等を行っていく。
- ・ポジショニングに関連して、委員には車いすへ座ってもらいお客様がどういった状況なのか理解する体験型研修を行い、各ユニット内でも実演して、車いすでのポジショニングや長時間座ることがどういことなのかを改めて理解してもらうことで、質の向上へと繋げていく。
- ・排泄や事故委員とのリレーションシップ、そして日々のケアに対して医務との連携をすることで褥瘡を0にすることはできていないが、早期に対応していくことができた。

③ お客様主体の考え方の理解を深める

- ・委員会内で研修する形で、知識として理念の浸透を行っていくことができた。
しかし、お客様主体の1～4のみであり、すべてを行えなかった為次年度も継続して取り組んでいきたい。

感染委員会目標

【感染症発生時、各自が実行内容を把握し主体的に実行できるようにする】

- 1) 感染症マニュアル及びBCPに基づき感染症教育・訓練を継続し実践力を身に着ける
- 2) 感染症防護具や備蓄品の整理・点検・補充を行う
- 3) 日常生活面での感染予防・対策の知識を深め周知し感染症拡大防止に努める

感染委員会目標報告

- 1) 感染症マニュアルは、毎年改訂を行い実働しやすいように努めている。
感染症BCPにおいても年2回園内研修を実施し、教育訓練を行っているが、まだ自分事として捉える状況になっていないのが現状。
主体的に行動できるように、繰り返し伝えることや、理解しやすい内容の教育訓練を模索する必要があると痛感している。
- 2) 定期的な点検・整頓を行い、感染症発生時に迅速に使用できるように努めた。
一つの箱にまとめて各階の倉庫に配置、職員に定位置を周知することができたことは評価できると思う。
- 3) 環境の消毒・換気は比較的实施できている。しかし、お客様の食事前の手指衛生や居室内の衛生管理が不十分であると感じている。
面会制限が緩和されご家族様の来園も増えている中で、日常生活面の感染症対策は見過ごす事が出来ない状況、次年度の課題として取り組みを継続する。

排泄委員会目標

【基礎をもとに未来志向での援助の実現～技術・意識の向上～】

- ① 排泄に関する理解を深める
情報を整理し適切なものを使い、適切なタイミングでの排泄介助を目指す。
- ② スリム化に向け、眠りスキンの活用。他委員会との連携を図る。
- ③ 年2回接遇に関するアンケートを実施し、職員個々の排泄に対する接遇意識向上を目指す。

排泄委員会目標報告

- ① 委員が変わっていることもあり、排泄委員会がどうしてあるのかということから排泄委員会の意義を説明。排泄の知識を深めるという事に対して、基礎の部分である
・排泄とは、プライベート、みんな最後までトイレでしたい、自尊心に影響、尊厳を守る。
・失禁とは・膀胱の仕組み・水分を摂取してからどこで吸収され、どうなるか
・トイレ排泄に必要な8つの動作
の内容を、年度の途中で委員の入れ替えもあったため5月と12月にも復習として伝えた。取り組みとしては、8つの動作について各ユニットのご利用者様をアセスメントしてきてもらいアセスメントをもとに日中にトイレは排泄をする方で対象者を一名選び各ユニットで取り組んでもらった。取り組むにあたって目的を見失わないようにある程度の目的と目標を決めてもらいそれに向けて取り組んでもらった。
ユニットのADL状況により、日中にトイレ排泄が難しい場合があったため、並行して排便についての取

り組みも行った。その際に、排便についても

- ・食べ物が口から入って便になるまでにどうなるか
- ・どこで吸収されどのくらいで排出されるか
- ・便秘の定義 ・便秘の対処法 ・自然排便に必要な力について伝えた。排泄の適切なタイミングについてはほのぼのの【統計】の使用方法を事例を踏まえて伝え、データ収集に役立てられるよう促した。

② 排泄について生産性向上をしていくうえで眠りスキャンの活用が必須になってくる。

目標の①にもつながるが、眠りスキャンの活用方法について事故委員長に委員会に参加してもらい

- ・眠りスキャンとは ・眠りスキャンの基本性能 ・データの見方(6 月)
- ・活用事例をもとに活用例(11 月)に伝えてもらった。

栄養褥瘡の観点から医務に依頼し皮膚トラブルを予防するという生産性向上の方向から日常で使用頻度の多い塗り薬(プロベト、アズノール)について特徴、用途、塗り方(8月)、湿潤における皮膚トラブルと対象方について(10 月)に医務目線から伝えてもらった。

③ 2年前に作成した排泄の基本マナーについて内容を見直した。

内容の浸透、と意識の向上のために、基本マナーに対するアンケートを作成。4月と12月にアンケートを実施し、5月に『使用済みパットを見えない袋やごみ箱に入れているか』『使用済みパットを直に床に置いていないか』という2つに絞ってディスカッションし上記2つについてどうしたらやっていない人を減らせるか意見交換をおこなった。話し合った内容をユニットへ周知依頼。意識が薄れないよう5月以降も委員会内で基本マナーについて聞き取りをおこなった。結果として12月のアンケート結果で意識の向上が見て取れた。

◇全体として

- ・年度内で委員の変更が例年に比べて多く、思うように進められなかったところもあるが排泄の基本的な知識だけでなく、医療面や栄養褥瘡の面からも排泄につながる話を伝えることができた。
- ・予防的な側面からも生産性向上につなげられ、医務からも介護職員に対して意識・知識の向上についての評価をもらえた。
- ・他委員会だけではなく、医務との接点が増やせ他職種との連携にもつなげられた。また、ユニット個々での取り組みに対しても成功事例が多く知識の向上が見て取れた。
- ・基本マナーについてのアンケートを実施したことで、基本マナーが作成され時間が経過しているが、変更後もある程度の浸透はできた。
- ・ディスカッションを行ったことによって、普段あまり発言しない職員からも貴重な意見を聞いた。

◇反省

排尿の知識について【失禁の種類】まで伝えることが出来ておらず、排尿についての取り組みをするにあたって伝える情報量の不足を感じた。

生産性向上についても排尿に関する知識の不足により、対象者の決定から取り組みに対しても難しさを感じている委員がいることを感じた。また、ICTの活用に関しても【統計】の使用方法についての伝達が後半になってしまったことや、取り組み対象者を日中に絞っていたことから眠りスキャンの活用の機会が減り、想定より使用方法の浸透が出来ていないように感じた。

労働衛生委員会目標

【「お客様主体であるために」～職員の健康状態を保ち、働きやすい環境を整備する～】

① 協カユニット体制の構築・働きやすい職場環境整備

- ・協カユニット体制の構築(業務改善)により、職員の急な欠勤や長期休暇等に柔軟に対応が出来る。
- ・ユニットのデメリットである狭い空間や職員関係に対して、協力体制構築によりストレス緩和を可能にする。
- ・ダイバーシティ(多様性)に富んだ職場環境の取り組み

② 職員の健康維持・促進を行う。

- ・職員の健康維持・促進を行う。
- ・定期的な腰痛体操の実施、個別に腰痛体操の声掛けや促しをする。
- ・産業医の来訪に合わせて、職員が面談出来る機会を作り実施する。

③ 休暇取得の管理

- ・各職員の有給休暇、特別休暇の管理を行う。
- ・各ユニットでの休暇取得状況を把握し、業務見直しを随時実施する。

労働衛生委員会目標報告

①・協力体制の構築により、急な欠勤に対してスムーズに対応できた。

- ・長期欠勤に対して協カユニットだけでは対応が難しい場合は、協カユニットだけではなくホーム全体(長期・短期・小多機)で、助け合いを行い対応することが出来た。
- ・ホーム全体での協力関係構築により、自ユニットだけでなく他ユニットで勤務することにより、狭い空間での仕事だけではなくなったので、ストレス緩和に繋がった。
- ・職員同士の摩擦はあり、その都度介入する事があり反省点である。

②・職員の健康維持、促進のために健康診断の実施と実施後に産業医との面談を実施する事が出来た。

- ・定期的な腰痛体操の実施は出来なかった。個別に腰痛体操の声掛け促しは行った。
- ・心身の状況に応じて、職員が産業医との面談が実施出来るよう各リーダーと調整を実施した。
- ・産業医だけではなく、各リーダーや介護主任と面談が出来るよう業務調整を行った。

③・各職員の有給休暇、特別休暇の管理を行い、欠員状況や欠勤の対応時、ホーム全体で助け合える環境を整備した。

- ・各ユニットでの休暇取得状況を把握し、業務改善を随時実施する。
- ・介護職では長期連休が難しい状況であるが、長期休暇が可能になるよう業務調整を実施した。今年度より、お試しでリフレッシュ休暇を導入。最大10日間の長期連休が可能なシステム。職員の趣味や希望に応じて、10日間のリフレッシュ休暇を分散して使用する事も可能にして実施する事が出来た。反省点として、リフレッシュ休暇が難しい部署もあった。来年度より最大2週間のリフレッシュ休暇を実施予定。来年度は全ての介護職員が取得可能になるよう、ICTを活用して業務改善や効率化の実施を行う。リフレッシュ休暇を取得した職員の感想としてリフレッシュ休暇が出来たので、取得しやすくなった。とても良かったのでリフレッシュ休暇システム継続をして欲しいと希望が多く聞かれた。

R7年度 行事報告

日付	開催ユニット	内容
R6.4.20	水晶	花見（ユニット内を花見風に装飾しおやつの提供）
R6.4.27	珊瑚	お花のシールで手形アートを作ろう！（手形の作成、おやつの提供）
R6.5.5	瑠璃・琥珀	瀬又鯉のぼり見学
R6.5.6	水晶	菖蒲湯
R6.5.12	珊瑚	野菜の苗を植えて夏野菜を作ろう！
R6.5.15	珊瑚	春のおでかけ（緑化植物園へ外出、園に帰ってからファーストフードのポテト提供）
R6.5.19	瑠璃・琥珀	3、4、5月ご利用者様合同誕生日会（カラオケ、プリンの提供）
R6.5.30	翡翠	家庭菜園を楽しむ（トマト、なす、ピーマン、季節の花のプランター作成）
R6.6.13	月華	お好み焼き、焼きそば作り
R6.6.21	瑠璃・琥珀	フルーツ盛とふわふわホットケーキカップを作ろう
R6.6.21	翡翠	アイスパティー
R6.6.24	真珠	ソーメン、コンビニスイーツを食べよう
R6.6.24	煌星・陽光	多国籍のランチパーティーを楽しもう！（インドネシア・ベトナム料理の提供）
R6.6.30	珊瑚	ふわふわホットケーキ作り&七夕飾りつけ
R6.6.30	水晶	ファーストフード出前レク
R6.7.1	施設全体	周年祭（事務所職員がユニットへ行き、一緒に昼食を食べ、おやつのサーブ）
R6.7.14	2Fフロア	スイカ割り、綿菓子提供
R6.7.27	珊瑚・真珠	ゲーム大会（ボール落とし、ホールインゲーム、ピンポン玉を掬いだせ、カラーボール釣り）
R6.8.22	翡翠	食べたいケーキを好きなだけ！（ケーキバイキング）
R6.8.24	1Fフロア	珊瑚、真珠、ほとりの家合同夏祭り
R6.8.27	水晶	フレンチトースト&フルーツアイス
R6.9.8	2Fフロア	納涼会（屋台、お神輿、かき氷）
R6.9.16	2Fフロア	敬老会（ビンゴ大会）
R6.9.16	瑠璃	誕生日会&敬老会（カラオケ）
R6.9.16	真珠	敬老会（手形作りと秋らしい装飾）
R6.9.16	珊瑚	敬老会（ビンゴ大会）
R6.9.16	施設全体	敬老の日 ご挨拶まわり ご長寿のお祝い
R6.9.30	珊瑚	クレープ作り
R6.10.23	珊瑚・真珠	珊瑚・真珠合同運動会
R6.10.27	水晶	レアチーズケーキ作り
R6.10.31	真珠	ハロウィンパーティー
R6.11.9	瑠璃・琥珀	焼き芋レク（珊瑚・真珠参加）
R6.12.15	珊瑚	クリスマス会（スノードーム作り&マリービスケットケーキ作り）
R6.12.15	2Fフロア	クリスマス会（パンケーキ作り、ハンドベル演奏）
R6.12.21	真珠	クリスマス会（カップケーキ作り、丸鶏の提供）
R7.1.16	月華	ちゃんちゃん焼き作り
R7.1.29	翡翠	お誕生日会（風船バレー、プリン・ケーキの提供）
R7.2.3	珊瑚・真珠	お正月イベント（寿司の出前、おみくじ、かるた）
R7.2.3	施設全体	獅子舞
R7.2.23	翡翠	2月誕生日会
R7.2.26	水晶	どら焼き、プリンアラモード作り
R7.3.9	瑠璃・琥珀	2月、3月合同誕生日会（カラオケ、ケーキ）
R7.3.16	月華	どら焼き作り
R7.3.16	翡翠	3月誕生日会（季節のお花を観賞しながらおやつの提供）
R7.3.22	珊瑚	手形作りと春らしい飾りつけをしよう