

令和 7 年度

事業報告書



社会福祉法人 広寿会

各事業所の日々の振り返り

特別養護老人ホームひろた



令和 7 年度
社会福祉法人広寿会 事業報告書
目次

1. 法 人 部 門.....	3
【運営理念】	3
【基本方針】	3
〈ひろた職員心得〉	3
【令和 7 年度目標の評価】	4
〔1〕 法人の概要	7
〔2〕 役員等の状況	7
〔3〕 令和 7 年度評議員会開催状況	7
〔4〕 令和 7 年度理事会開催状況	8
〔5〕 職員の状況	8
2. 施 設 部 門.....	10
【令和 7 年度目標の評価】	10
〔1〕 施設部門の状況	11
(1) 施設の種類	11
(2) 運営状況（利用状況）	11
〔2〕 事業内容	12
(1) 行事報告	12
〔3〕 委員会	14
(1) 施設ケア会議	14
(2) サブリーダー会	15
(3) 事故防止委員会	15
(4) 排泄委員会	16
(5) 身体拘束廃止委員会	17
(6) 褥瘡予防委員会	18
(7) 感染予防対策委員会	18
(8) 医療安全管理委員会	19
(9) 苦情検討委員会	19
3. 在 宅 部 門.....	21
〔1〕 指定居宅介護支援事業所ひろた	21
【令和 7 年度目標の評価】	21
(1) 運営状況	22
(2) 苦情受付	22
(3) 地域連絡会	22

〔2〕やまの里たまたに	22
【令和7年度目標の評価】	22
(1) 運営状況	24
(2) 事業内容	25
(3) 事故報告	26
(4) 運営推進会議	27
(5) 苦情受付	28
(6) 在宅ケア委員会	28
(7) 業務改善委員会	29
〔3〕砥部町デイサービスセンター（砥部町受託事業）	30
【令和7年度目標の評価】	30
(1) 運営状況	31
(2) 事業内容	33
(3) 事故報告	34
(4) 苦情受付	35
(5) 在宅ケア委員会	35
〔4〕砥部町地域支援事業（砥部町受託事業）	35
(1) 地域住民グループ支援事業）	35
(2) いきいき見守り配食サービス	36
〔5〕支援ハウス（砥部町受託事業）	36
(1) 運営状況	36
(2) 行事報告	36
4. 会 議 等	37
〔1〕運営委員会	37
〔2〕職員会	37
〔3〕広報委員会	38
〔4〕防災委員会	38
〔5〕給食委員会	39
5. 研 修 等	43
〔1〕施設内研修	43

1. 法 人 部 門

【運営理念】

「ノーマライゼーションの理念を大切に」

- 1 自立支援〈できるだけ自立した生活の支援〉
- 2 自己決定〈できるかぎり本人による選択・決定〉
- 3 権利擁護〈いつの場合も個人の権利を守る〉

【基本方針】

「一人ひとりの暮らしを支えるケア」を目指して

- 1 利用者一人ひとりを見つめ、最期まで尊厳ある生活の実現
- 2 利用者の人権、プライバシーの保護
- 3 在宅高齢者の生活支援、QOLの向上
- 4 保健・医療・福祉の連携を強め、地域の福祉ニーズに応える
- 5 研修及び自己啓発等により職員の資質向上を図る

〈ひろた職員心得〉

今日も一日

1. さわやかな挨拶を交わします

2. 明るい笑顔で接します

3. 想いやりのある言葉で接します

4. 愛と真心を持って介護します

これらを胸に

働ける幸せに感謝します

【令和7年度目標の評価】

（１）満足度の高いサービス提供と地域に根差した事業所づくり

① 利用者や家族の希望を積極的に取り入れたサービスの提供

7年度は職員離職後の人員補充に苦慮し、日常業務の遂行を最優先とする厳しい運営状況となったが、事業所を超えた職員間の連携により、大きな介護事故なく年度を終えることができた。

人員不足の影響で大規模な行事の実施は困難となったが、その分「個別性の追求」に注力した。具体的には、施設部門では、面会ルールを柔軟に運用し家族による食事介助を受け入れた他、自宅への外出支援を行う等、利用者や家族の希望に寄り添った対応に努めた。在宅部門では、住み慣れた場所での暮らしの継続を最大の目標として、身体機能の維持向上に努めた。サービスを利用することで、状況が改善し転倒しづらくなったり、要介護から要支援になったりという成果もみられた。満足度の尺度は多様であることを再認識し、日々の対話を通じて小さな喜びを積み重ねる支援を実践した一年だった。

今後の課題は、限られた人員で質の高いケアを維持するための専門性向上と考える。職員一人ひとりが観察力・情報収集力・判断力を磨き、プロとして成長することが利用者の満足度向上に直結するよう推進していく。

② ICTの活用等による業務の見直しと生産性の向上

生産年齢人口の減少に伴い、介護人材の確保が年々厳しさを増す中、職員の負担軽減とケアの質の維持向上を両立させることは喫緊の課題である。7年度はその一環として、記録の分析から評価、ケアプランの立案に至るプロセスにおいてAIの活用を開始した。定型文による記録ではなく、個々のケアに即した具体的な情報を入力することで、より実効性の高い評価とプラン作成が可能になってくる。

一方で、インカムや音声入力システムの導入等、業務環境の変化に対し負担感や抵抗感を持つ職員も少なくない。しかし、私たちが最も注力すべきは利用者への直接的なケアであり、そのためには間接業務をいかに効率化し、余裕を生み出すかが鍵となる。

ICT化は単なるツールの導入ではなく、ケアの本質を見つめ直すための改革である。新しい仕組みへの不安を払拭できるよう、対話と丁寧な導入支援を根気強く継続し、生産性の向上を「質の高いケア」へと転換できる体制づくりを8年度も継続して推進していく。

③ 効果的な研修による現場の対応力強化

職場内教育の基盤として定着しているWeb研修について、7年度より研修委託業者及び学習システムを刷新し、運用コストの低減と教育効果の最大化を図った。

新システムでは、1コンテンツを5分から10分程度の短時間に設定することで、業務の合間等のわずかな時間を活用したタブレット受講を可能にしている。また、講義直後の小テスト実施と感想入力を必須とすることで、知識の定着を促すとともに、管理職が職員個々の進捗状況や理解度を正確に把握できる体制を整えた。

多忙な現場においても、着実に専門性を研鑽できる「効率的な学習サイクル」を構築することで、組織全体の現場対応力の底上げと、根拠ある質の高いケアの提供につなげていく。

④ 高齢者実態把握事業や公益的取り組みを通じた地域住民との関係づくり

社会福祉法人としての公益的役割を果たすべく、地域住民との関係構築にも注力した。実態把握事業による定期訪問や、地域住民グループ支援事業の受託開催、また「たまたにカフェ」の運営や散髪時の無償送迎等の継続的な実施により、地域住民との接点を強化した。これらにより生活上の微細な困りごとを早期に察知し、信頼関係を構築している。特に、やまの里たまたにでは地域行事への参加が少ない高齢者層への認知度向上が課題であるため、職員を知ってもらうための個別訪問を開始した。今後も住み慣れた地域での生活を支える拠点として、地域の困りごとに対応できる、継続的なサポート体制の維持と法人の存在価値向上に努める。

（２）職員の資質、専門性の向上と働きやすい職場環境づくり

① 専門性の向上のための研修と資格取得の奨励

専門的ケアの質を担保するため、公的資格の取得を積極的に推進した。7年度は「喀痰吸引等研修」において5人が認定を受け、夜勤帯等の看護師不在時における医療的ケアの対応力が大幅に強化された。また、介護福祉士国家試験では、1人が合格した。職員の資格取得は、個人のスキル向上に留まらず、法人全体のサービス提供能力を底上げする重要な原動力である。一方で、現場の職員減により外部研修への参加が制限されたことが課題であった。日々の業務での実践力に知識を結びつけることで専門性がより高められることから、8年度は改善したい。

② 中核を担うリーダーの養成

年2回の人事評価面談を通じ、職員のキャリア意向や現場の課題把握に努めた。面談の結果、職員が有益な気づきを持ちながらも、それを業務に反映しにくい組織構造が浮き彫りとなった。今後は「心理的安全面」の確保を最優先とし、若手や現場職員が忌憚なく意見を述べ、改善提案を行える環境整備を加速させる必要がある。また、定年制度の見直しも課題であり、職員が過度な負担感なく成長意欲を持てる制度設計を検討していく。

③ 成長支援制度と給与体系の見直し

最低賃金の大幅な引き上げに伴い、常勤職員とパート職員の賃金バランスの是正が喫緊の課題となっている。現状、責任の増大を避けるため資格取得や昇格を敬遠する傾向が見受けられることから、スキルの習得と処遇改善が直結する、実効性の高い給与体系への見直しを検討している。また、高齢職員の活用を含めた定年制度の再設計についても、労働力確保の観点も踏まえ早期に着手する。

④ 雇用環境の整備と人材の確保

離職後の人員補充が難航する中、事務職や他事業所による部門横断的な協力体制を敷き、現場の負担軽減を図った。新たな試みとして「スポット型（日雇い）有資格アルバイト」の活用を開始し、入浴・食事介助等の専門的サポートを受けることで、現場職員の休日確保と負担軽減につながった。この取り組みを継続し、8年度は連休の取得や外部研修への参加機会を増やしていく。また、数年来募集していたケアマネジャーの採用が叶い、外部知見を取り入れたケアマネジメント体制の刷新が進んでいる。

⑤ 外国人技能実習生の育成支援

7年度、3年間の実習を終えた2人が転出したが、新たに1人を受け入れ、現在は4人が共同生活を送りながら実習に励んでいる。職員数減少により直接指導の時間確保に苦慮したことを踏まえ、限られた人員でも効率的に教育を行える指導マニュアルの整備が不可欠となっている。また、現行の技能実習制度から「育成就労制度」への移行を見据え、新制度への適合に向けた準備を順次進めていく。

（３）成長可能な活力のある法人経営

① 事業所単位での目標と達成のための行動計画策定

7年度の稼働状況については、部門ごとに明暗が分かれる結果となった。特別養護老人ホーム及び短期入所生活介護は6年度並みの稼働を維持したが、やまの里たまたには、利用終了者数が新規申込者数を上回り、稼働率が大幅に低下した。小規模多機能のメリットを周知する取り組みが急務である。一方、受託事業である砥部町デイサービスセンターは新規利用希望者が堅調に推移し、稼働を伸ばしている。8年度はやまの里たまたにの稼働回復を最優先課題とし、地域ニーズの再分析に基づく具体的な集客アクションプランを策定・実行する。

② ムダな時間や経費の削減と成長のための戦略的投資

将来的な労働力不足を見据え、デジタル技術を活用した業務改革を推進している。8年1月より、施設部門において「AI ケアプラン」を導入した。導入初期段階では操作への習熟に時間を要する場面もあったが、役職者を中心に定着に向けて取り組んでくれた。過去数か月の記録見直しやプラン達成率の確認作業といった間接業務の削減により、ケアマネジメント業務における残業時間の短縮を目指す。単なるコスト削減に留まらず、捻出した時間をケアの質向上へ転換する「成長のための投資」として定着を図る。

③ 事業運営の合理化（ICTの計画的導入、各種会議や業務の再検討）

8年度の「勤怠管理システム」導入に向け、7年度は製品調査及び情報収集を実施した。予算制約により年度内導入は見送ったが、補助金制度を積極的に活用し、早期の実装を目指す。また、音声入力（インカム等）の試験導入を開始したが、現場の心理的抵抗や負担感が強く、現時点での活用は限定的である。しかし、人材確保がより深刻化する将来を見据え、必要性を繰り返し伝えて定着を図る。会議については、開催時間の見直しや統合を行うことでスリム化を図り、時間外勤務の削減と会議の質の向上を両立させるよう取り組んだ。

④ 情報発信力の強化（SNSの整備・活用）

法人の課題であった情報発信力の強化に向け、公式 Instagram の開設を準備した。試行錯誤をしながら継続的な発信を通じて、利用者家族や地域住民、そして求職者に当法人の活動を正しく知っていただく機会として定着できるよう努める。さらに、情報発信を通じて法人の透明性を高めるとともに、安定的な人材確保や地域とのつながりを強化する一助としたい。

〔１〕法人の概要

1. 法人名 社会福祉法人 広寿会
2. 所在地 愛媛県伊予郡砥部町総津 405 番地
3. 法人の事業
 - ① 第一種社会福祉事業
特別養護老人ホームの経営
 - ② 第二種社会福祉事業
 - (イ) 老人短期入所事業の経営
 - (ロ) 老人デイサービス事業の経営
 - (ハ) 介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業の経営
 - (ニ) 介護保険法に基づく介護予防通所介護事業又は第 1 号通所事業の経営
 - (ホ) 生活支援ハウスの経営
 - (ヘ) 小規模多機能型居宅介護事業の経営
 - ③ 公益事業
介護保険法に基づく居宅介護支援事業、介護予防支援事業又は第 1 号介護予防支援事業

〔２〕役員等の状況

1. 構成（令和 8 年 3 月 31 日現在）

評 議 員	定 数	7 人
理 事	定 数	6 人
監 事	定 数	2 人

〔３〕令和 7 年度評議員会開催状況

開催年月日 出席人数	議事	
令和 07 年 06 月 29 日 (評議員) 6 人	報告	第 1 号 令和 6 年度事業報告について
	議案	第 1 号 令和 6 年度計算書類の承認について
		第 2 号 社会福祉充実計画の終了について 第 3 号 理事及び監事の選任について
令和 08 年 03 月 28 日 (評議員) 7 人	議案	第 4 号 令和 7 年度第一次補正予算案の承認について
		第 5 号 令和 8 年度事業計画案の承認について
		第 6 号 令和 8 年度当初予算案の承認について

〔４〕令和７年度理事会開催状況

開催年月日 出席人数	議事		
令和 07 年 06 月 09 日 (理 事) 5 人 (監 事) 2 人	報告	第 1 号	理事長職務執行状況報告について
	議案	第 1 号	理事長専決事項に係る同意について
		第 2 号	令和 6 年度事業報告並びに決算の承認について
		第 3 号	社会福祉充実計画の終了について
		第 4 号	理事及び監事の候補者決定について
		第 5 号	評議員選任候補者の推薦について
		第 6 号	評議員選任委員会の招集について
		第 7 号	評議員会の招集について
令和 07 年 06 月 29 日 (理 事) 6 人 (監 事) 2 人	議案	第 8 号	理事長の選定について
		第 9 号	評議員選任委員会委員について
		第 10 号	第三者委員について
令和 07 年 12 月 14 日 (理 事) 6 人 (監 事) 2 人	報告	第 2 号	理事長職務執行状況報告について
	議案	第 11 号	理事長専決事項に係る同意について
		第 12 号	職員給与に係る臨時的措置について
令和 08 年 03 月 16 日 (理 事) 6 人 (監 事) 2 人	報告	第 3 号	理事長職務執行状況報告について
	議案	第 13 号	理事長専決事項に係る同意について
		第 14 号	規程の一部改正について
		第 15 号	第三者委員の選任について
		第 16 号	修繕積立資産の取り崩しについて
		第 17 号	令和 7 年度第一次補正予算案の同意について
		第 18 号	令和 8 年度事業計画案の同意について
		第 19 号	令和 8 年度当初予算案の同意について
		第 20 号	評議員会の招集について

〔５〕職員の状況（令和 8 年 3 月 31 日現在）

【職員数】

単位：（上段）人 ／ （下段）歳

常勤						非常勤	全 体				
正規職員			準職員								
男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
9	12	21	9	9	9	2	13	15	11	33	44
43.3	41.9	42.5	40.3	40.3	40.3	57.5	67.3	66.0	45.9	52.2	50.6

※準職員には外国人技能実習生を含む。

【平均勤続年数】

	男	女	全体
平均勤続年数	11 年 2 か月	8 年 4 か月	9 年 1 か月

【新規採用・退職】

単位：人

	30 歳未満		30 歳～39 歳		40 歳～49 歳		50 歳～59 歳		60 歳以上		計	
	採用	退職	採用	退職	採用	退職	採用	退職	採用	退職	採用	退職
男												
女		2		2	1				3	3	4	7

【配置状況】

単位：人

	特養 短期入所	居宅	小多機 (たまたに)	砥部デ イ	支援ハ ウス
施設長	1			(1)	
部長	1				
管理者		1	1		
生活相談員	1 (1)			1 (1)	
主任介護支援専門員		(1)			
介護支援専門員	1 (1)				
計画作成担当者			1		
看護師	1		1	1	
准看護師	2			2	
機能訓練指導員	1 (1)			(3)	
〃 (嘱託)	1		(1)	(1)	
介護福祉士	7 (1)		3 (2)	2	
介護士	2		3 (2)	1 (1)	
〃 (技能実習生)	3				
管理栄養士	1				
事務員	1				
用務員	3				
援助員					2 (1)
援助員 (派遣)					3
嘱託医 (内科)	2				
〃 (歯科)	1				
歯科衛生士	1				
実人員計	30	1	9	7	5
法人全体 (嘱託、派遣は除く)	44				

※ 嘱託医（歯科）及び歯科衛生士は特養のみの配置。

2. 施設部門

【令和7年度目標の評価】

【重点目標】 利用者の笑顔あふれる施設づくり

（１）利用者や家族の想いに沿ったサービスの提供

7年度は、人員体制等の影響により、三大ケアを中心とした基本的なケアに注力したことで利用者の個別の希望や余暇活動の実施等に十分にこたえられない場面が多く見られた。そのような中でも、13人の利用者の看取り対応を行った。限られた人員でも、利用者、家族の想いを聴きながら、最期の時間をどう過ごしていただくか、どう支援していくかを日々話し合いながら支援した。また、職員対応による個別外出は1件にとどまったものの、家族主体や職員同伴による外出を実施した他、希望される家族には食事介助に合わせて面会に来ていただく等の機会を設け、家族の想いを尊重した支援につなげることができた。その他季節に応じて近隣の散歩や近場への外出、地域行事への参加も実施することができ、利用者が地域の方と交流する機会を作れるよう努めた。

今後は限られた人員を効果的に配置し、行事や個別対応を計画的に実施しメリハリのある支援を考えていく。体制の課題改善を図るとともに、個別ニーズへの対応や余暇活動の充実を進め、利用者の生活の質向上に努めていく。

（２）ICTを活用した業務改善と生産性向上の基盤づくり

AIによる表入力や音声入力の活用を試みたが、導入から定着までの一時的な業務負荷が、現場職員にとっては大きな負担に感じ、現場への浸透には至らず、業務改革の難しさを実感する結果となった。ICT活用による生産性向上についても、職員が戸惑いを感じる場面が見られ、定着には課題が残った。

一方で、1月より開始したAIケアプランについては、事前に時間をかけた研修が実施されたことで、比較的スムーズな導入につながった。

今後の介護現場では、これらを活用した業務改善は必須となってくる。ICTは日々進化しており、変化に柔軟に対応しながら、現場に即した形で活用を推進していくことが求められる。

（３）利用者参加型の調理やレクリエーションによる楽しみの提供およびSNSを活用した情報発信

隔月で利用者参加型の食事作りを実施した。直接調理に参加する利用者はある程度固定されているが、調理の様子を見たり匂いをかいだりすることで五感が刺激され、普段は食事摂取量の少ない方もその日はたくさん食べられる様子が見られた。その他、砥部町デイサービスセンターや、やまの里たまたににん出かけ、事業所間の交流や地域とのつながりの継続支援をすることもできた。

また、ホームページの刷新を行うとともに、年度末には公式Instagramの開設を準備し、

情報発信体制の強化に取り組み 8 年度より本格運用を開始するよう進めた。今後は、SNS を活用した継続的かつ効果的な情報発信に努めていきたい。

（４） 職員個々の能力を引き出すための成長支援

職員数の減少に伴い、利用者の動きが多い日中帯に職員を多く配置する一方で、夜間の業務と人員体制を見直し、これまでより 1 人少ない配置で対応できるようにした。職員数の減少で、シフトを組むことも難しい状況が続いたが、助け合いながら業務を行った。事業所間での協力体制をつくり、職員の負担軽減にも努めた。これらの助け合いも職員間の連携強化につながったと感じる。さらに、11 月頃より「スポット型（日雇い）有資格アルバイト」を利用し、人員確保及び業務負担軽減に向けた取り組みを開始した。利用当初は不安もあったが、受け入れ回数を重ねることにより、お互いの信頼関係が築け、滞りなく業務を行うことができるようになった。

厳しい状況下ではあったが、組織としての対応力や職員のスキル向上が図られ、運営基盤の強化につながった。（文責：吉見）

〔１〕 施設部門の状況

（１） 施設の種類の

- ①特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設） 定員 30 人
- ②老人短期入所事業所（指定短期入所生活介護事業） 定員 6 人

（２） 運営状況（利用状況）

【指定介護老人福祉施設】

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均
平均介護度	3.9	4.0	4.0	4.0	4.0	4.1	4.1	4.2	4.2	4.3	4.3	4.2	4.1
稼働率(%)	94.7	97.3	96.3	97.9	99.2	99.0	98.4	99.3	99.5	99.3	97.3	96.1	97.8

※ 6 年度稼働率 98.2%（空床利用含）

【指定短期入所生活介護事業所】

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均
利用件数	10	11	11	11	9	11	10	10	10	8	10	12	10.2
稼働率(%)	68.3	70.9	94.4	67.2	67.2	71.1	59.1	66.1	75.8	45.1	63.0	54.3	66.8

※ 6 年度稼働率 71.6%

※ 7 年度全体（特養＋短期）稼働率 82.3% 6 年度全体（特養＋短期）稼働率 84.9%

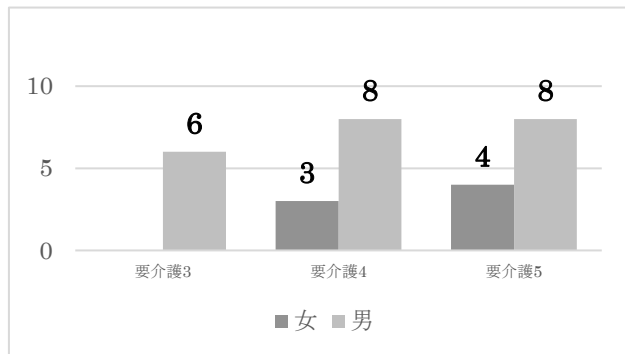
（３） 利用者の状況

【入居・退居状況】

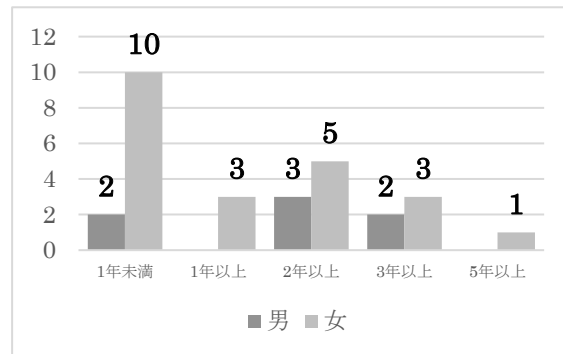
単位：人

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
入居	1	1	1	1	1	3	0	2	0	1	1	1	13
退居	1	1	1	2	0	3	2	0	0	1	1	2	14

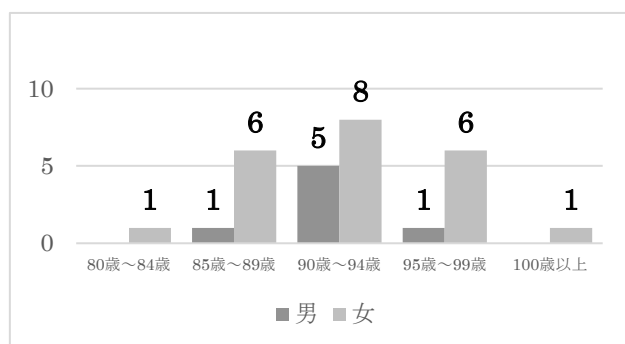
【要介護度】 令和8年3月31日現在



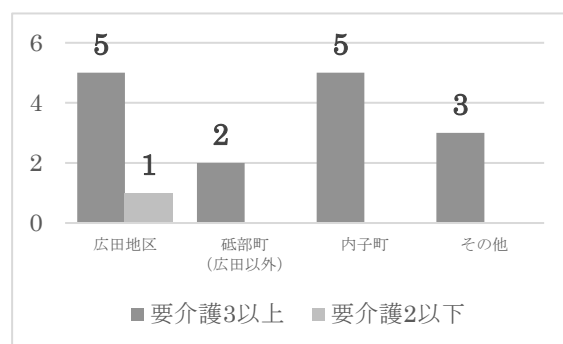
【入居期間】 令和8年3月31日現在



【年齢区分】 令和8年3月31日現在



【入居申込状況】 令和8年3月31日現在



平均年齢 男性：92.5歳・女性：91.8歳 全体：92.0歳

【入院経過状況】

件数	入院日数	入院期間		入院原因
1	6日	～	R7.04.07	多発性脳梗塞、脳出血
2	8日	～	04.09	心原性脳塞栓症
3	16日	04.15～	05.02	心不全、尿路感染症
4	15日	04.20～	05.06	胆嚢炎
5	29日	05.22～	06.21	水疱性類天疱瘡
6	6日	10.16～	10.23	完全房室ブロック
7	8日	12.28～	R8.01.06	尿路感染症、右腎結石
8	23日	02.18～	03.13	糖尿病悪化、脱水症、脳梗塞（入院中に退居）
9	16日	02.21～	03.10	肺炎（ノロウイルス感染症）
10	8日	02.27～	03.08	ノロウイルス性腸炎
計	135日			

※ 6年度入院 9件 延べ入院日数 120日 ※入退院日は入院日数に含めない

〔2〕事業内容

（1）行事報告

（目的）年間行事計画・ケアプランに基づいた行事等計画・実施

（実施内容）

定期開催：食事作り、おやつ作り

外出行事：尾首の池・施設近隣（お花見）
個別対応：外出（自宅等）
施設内行事：クリスマス会・餅つき他
ボランティア：散髪ボランティア（偶数月）

《振り返りと課題》

7年度は職員数の減少により、個別対応での外出は1件にとどまり、支援体制の制約を感じる1年となった。一方で、4月のお花見から始まり、らっきょうや梅干し作り等の季節行事を実施し、利用者が季節を感じられる機会を大切にすることができた。また、運動会や地方祭等の地域行事への参加や、やまの里たまたにや砥部町デイサービスセンターとの事業所間の交流も行うことができ、地域社会とのつながりを意識した支援もできたと感じている。

さらに、利用者のひ孫が所属する内子高等学校郷土芸能部を招待する機会があり、利用者や職員にとっても印象深い交流となった。世代を超えたつながりや地域との関係性の大切さを改めて実感する機会となった。お正月には少人数ではあったが初詣も実施し、行事を通じた生活の充実にもつなげることができた。

今後は、職員体制の課題を踏まえつつ、より多くの外出機会の確保や、利用者一人ひとりの希望に応じた活動の充実を図っていく必要があると考える。（文責：吉見）

《行事写真》



【砥部町断層公園へ外出】



【地方祭】



【らっきょう作り】

〔３〕委員会

【委員会の種類と構成】

利用者の生活の質の向上、健康管理やケアの方法等について、関係職員で構成する会議及び委員会で専門的に分析・検討し、方針決定する。

委員会等の名称 \ 職名等	施設 長	部 長	主 任	副 主 任	生 活 相 談 員	管 理 栄 養 士	介 護 支 援 専 門 員	ユ ニ ッ ト リ ー ダ ー	ユ ニ ッ ト サ ブ リ ー ダ ー	ユ ニ ッ ト 職 員	そ の 他 関 係 職 員
(1) 施設ケア会議	●	●	●	●	●	●	●	●			
(2) サブリーダー会			●	●	●				●		
(3) 事故防止委員会	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
(4) 排泄委員会			●	●	●				●		
(5) 身体拘束廃止委員会	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
(6) 褥瘡予防委員会	●	●	●	●	●	●	●	●			
(7) 感染予防対策委員会	●	●	●	●	●	●	●	●			
(8) 医療安全管理委員会	●	●	●	●	●	●	●	●			
(9) 苦情検討委員会	●	●	●	●	●	●	●	●			●

※ 「その他関係職員」とは、在宅部門や管理部門職員で、協議事案に直接または間接的に関係する職員

（１）施設ケア会議

（開催日）毎月第３水曜日

（主な協議事項）ユニット状況報告 業務連絡 職員指導

開催日	協議事項
R07. 4. 22	技能実習生の今後のスケジュール 今後のユニットケア業務の進め方
05. 21	生産性向上の取り組み（整理整頓）
06. 18	脱衣室に据え置き型介助用リフトのデモ機設置
07. 16	食事のキャンセル時間・追加時間
08. 20	ショートステイ日程 面会方法
09. 26	人事 職員研修の進め方
10. 14	ショートステイ今後予定 居室利用者対応
11. 19	居室移動 年末年始の面会対応方法検討 人事 スポット型有資格アルバイト導入提案・検討
12. 17	医療事故 スポット型有資格アルバイト調整検討 外国人技能実習生受け入れ
R08. 01. 21	AI ケアプラン導入 感染対策
02. 18	看護宅直 人事 8年度の施設ケア会議の進め方
03. 18	感染対策 勤務表作成アプリ導入提案 人事

（２）サブリーダー会

（開催日）毎月第２水曜日

（主な協議事項）事故検討 事故防止対策 ケアの方向性・確認

《振り返りと課題》

７年度も排泄ケアや事故検討を中心に実施をした。会議で難しい案件に関しては、施設ケア会議に意見を求め、その回答や提案を踏まえ再検討を行っている。

（３）事故防止委員会

① 件数・・・63 件

ヒヤリハット・・・13 件(特養 12 件・短期入所 1 件)

《危険度 0》・・・事故を未然に防ぐことができた 7 件

《危険度 1》・・・事故を未然に防ぐことはできなかったが、バイタルサインを含め異常は確認されなかった 6 件

事故報告書・・・50 件(特養 47 件・短期入所 3 件)

《危険度 2》・・・処置や治療は行わなかったが、バイタルサイン観察は継続的に必要 40 件

《危険度 3》・・・簡単な処置や治療を要した（消毒・湿布・皮膚剥離・鎮痛剤の服用） 8 件

《危険度 4》・・・濃厚な処置や治療を要した（骨折・縫合・入院等） 2 件

※6 年度件数…77 件（ヒヤリハット 35 件 事故報告書 42 件）

② 事故・ヒヤリハットの内容と件数

ヒヤリハット報告書内容別発生件数：13 件		事故報告書内容別発生件数：50 件	
内出血	4	転倒	21
ベッドからのずり落ち	3	転落	17
転倒	1	皮膚剥離	4
打撲(出血なし)	1	誤薬	3
1 階に降りる	1	誤嚥	1
左手指を挟む(出血なし)	1	異食	1
一人で車椅子からベッドへ移乗	1	頭部打撲に伴う内出血	1
車椅子からずり落ちそうになる	1	爪剥がれに伴う出血	1
		移乗時に伴う左足先の巻き込み	1

③ 原因：63 件

原因	件数	原因	件数
環境整備不十分	19	職員の不注意	10
利用者要因	17	確認不足	3
行動予測不十分	12	利用者の不調	2

④ 分析

7 年度、介護保険事故（危険度 4：骨折等）が 2 件発生した。これらについては臨時事故防止委員会を招集し、状況分析と再発防止策を検討した。

事例 1（居室での転倒による大腿骨骨折）の発生状況としては、排泄誘導後、職員が他利用者対応のため離れた際、排泄失敗による衣類汚染が発生。本人が自力で更衣しようとベッド横のタンスへ移動し、立位時にバランスを崩し転倒。右大腿骨大転子部頂部骨折と診断された。

受傷後は二次的事故防止のため、骨がつながるまでは見守りを強化。移動・排泄時は必ず職員が付き添う体制を徹底し、転倒リスクの低減を図った。

事例 2（シルバーカーからの転落による大腿骨頸部骨折疑い）の発生状況としては、リビングにてシルバーカーの座面に座ろうとした際、位置を誤り床へ転落。救急病院では右大腿骨頸部不全骨折の疑いと診断されたが、翌日かかりつけ病院の整形外科を受診し、骨折はしておらず打撲と判明した。本人の活動意欲が高く、狭い場所でも着座しようとする等、抑制が効きにくい状態にあったことから、事故後の対応として、より支持基底面が広く安定した歩行器へ変更し、自尊心に配慮した肯定的アプローチをしながら、安全な動作を誘導する体制を強化した。

総事故等件数は 63 件で 6 年度から 14 件減少した。うち、ヒヤリハットは、35 件から 13 件へと大幅に減少した。これは利用者の心身状況に合わせた福祉用具の選定や介助方法を適宜見直し、職員間でのケア統一が一定の成果を収めたものと推測される。一方で、事故件数は 42 件から 50 件に増加。特に「転倒・転落」が全体の 76%を占める結果となった。要因として、認知症状の進行により、「自分は動ける」という主観と「身体機能の低下」という客観的な状況に乖離が生じているケースが多い。また、発生時間帯は夕方から早朝にかけて集中している。センサーマットや見守りカメラを活用しているものの、夜間帯等職員数が限られる時間帯は十分に対応できないケースも多い。

その他、新規利用者の環境変化に伴うリロケーションダメージや、長期利用者における認知症状の進行による転倒・転落リスクに対し、施設ケア会議等を通じて居室環境の見直しを行った。具体的には、利用者の動線や行動パターンを精査し、ベッドの配置・柵の位置変更、センサーマットや介護用手すりの設置等、個々の心身状態に合わせた整備を徹底した。また、センサー作動時には迅速な訪室に努め、事故の未然防止に注力した。

見守り機器（センサーマット等）の導入は、転倒の早期発見や予防において一定の安心感をもたらしたが、一方で複数箇所での同時作動への対応が発生することもあり、機器による安全確保と職員の対応限界のバランスをどう維持するかが、課題として残った。

8 年度の取り組みとして、今後もリスクの高い利用者の行動特性を継続的に分析し、根拠に基づいた対策を講じていく。同時に、単なる機器増設に頼るのではなく、より実効性の高い事故予防体制を検討し構築を目指していく。（文責：雑賀）

（４）排泄委員会

（目的）排泄アセスメントを行い、排泄パターンの見直しと排泄用品の適正使用を検討する。

（開催日）毎月第 2 水曜日

（主な協議事項）排泄アセスメント・排泄用品の見直し

《振り返りと課題》

7年度は延べ15人の利用者に対し、個別に尿量測定と排泄アセスメントを実施した。これにより、根拠に基づいた個別排泄ケアの推進において次の成果が得られた。

排泄パターンを把握することで、個々の排泄リズムに合わせた「適切なトイレ誘導時間」と「パッド交換のタイミング」を見定めてケアを行えるようになった。また、自力排泄が可能な方の環境整備（ポータブルトイレや立ち上がり補助手すりの設置）や、紙パンツへの切り替えを行い、継続してトイレで排泄ができるようADLの維持・向上に努めた。

さらに、月別の使用状況をチェックする過程で、テープ止めタイプの使用量が急激に増加しており、不快感による陰部いじりや漏れに対する対応が増えていることが分かった。コットンパンツ（布製パンツと尿漏れパッドの併用）への変更を試験的に実施して、排尿状況等の評価を進めた結果、2人の利用者については、テープ止め使用からコットンパンツへの移行に成功した。尿量に合わせたパッド調整、そして自立支援に向けたトイレ誘導への切り替えや対象者の状態変化に伴う必要物品の変更は、コスト削減にもつながる。

今後も、身体状況の変化に応じ、適宜尿量測定とアセスメントを更新することで、常に「今の状態」に最適なケアを提供したい。また、利用者の快適性を最優先としつつ、過剰な吸収量のパッド使用を控える等、細やかな選定を徹底し、さらなる経費の適正化を図りたい。その他、福祉用具の活用も含め、安全で自立を阻害しない排泄環境の構築を継続的に検討していきたい。
(文責：越智)

(5) 身体拘束廃止委員会

(目的) 身体拘束を行わないケアを実践する。

(実施内容) ベッドの配置やベッド柵の設置状況確認（毎月）・センサーマット等の設置（随時）

(主な協議事項) 居室ベッド位置確認やセンサーマット等の機器の使用状況等（1回/3か月）

【使用状況】

単位：人

種別	年間使用人数		R8.3月末使用人数	
	特養	短期	特養	短期
見守りカメラ	4	2	2	0
センサーマット	17	5	5	0

《振り返りと課題》

7年度も、利用者個々のADLや状態変化に応じて環境整備や協議を行い、身体拘束を実施することなく対応することができた。

利用者が夜間時センサーマットを設置していない側のベッドサイドから降りることが断続的に見られた。見守りカメラだけでは限界があるため、委員会にて協議の上、転倒リスクの高い利用者に対し、行動パターンを個別に確認し安全に離床できるよう居室のレイアウトを変更していった。今後も委員会での検討や職員研修を継続して行うことで、身体拘束のないケアが続けられるようにする。
(文責：雑賀)

（６）褥瘡予防委員会

（内容）半年に１回、総合的な観点から、予防、発生者の経過、対応の検討を行う。

開催日	ハイリスク者
R07. 06. 18	１人
12. 17	１人

《振り返りと課題》

７年度は、高リスク者は１年を通して１人と大きな変化はなく、褥瘡発生もほぼ防げている。内容としては、栄養状態の改善をすることで浮腫軽減に努め、清潔の保持を意識付けしたこと、また早期にエアマットを導入したことが褥瘡予防に一定の効果があつたと感じる。また、アルブミン値が低く浮腫が見られる利用者には、栄養状態の改善や内出血がでにくいような移乗方法を実践した。さらに、一か所に圧がかかりにくいよう、使用している車椅子や環境、ケアの変更をすることで、リスクを下げることに繋がったと考える。観察とケアの見直しの重要性を再認識することができた。

入退居に伴い、現在はハイリスク者が少ない傾向にあるが、今後も「状態の変化に気づき、すぐに対応する力」を高めることに継続して取り組み、職員間での観察視点の統一と、小さな変化を見逃さない体制づくりを行い、全身状態をあらゆる面から観察し、予防に努めていきたい。（文責：上谷）

（７）感染予防対策委員会

（内容）３か月毎に現在の施設内及び周辺地域での感染状況を確認し、予防、発生の対応策等を検討していく。感染対策に関する職員研修を行う。

《振り返りと課題》

７年度も感染対策を継続的に実施したが、１月末から２月上旬にかけて軽症の風邪が続いた。風邪が治まり安堵したが、その後ショートステイの利用者を発端とした感染性胃腸炎が発生し、入院した利用者からノロウイルスが検出された。中予保健所の指導の下、毎日の全館床面消毒、手すりやスイッチ等の手が触れる場所の消毒を行う等対応したが、終息までに約１か月を要し、最終的に利用者１８人・職員５人が罹患、１人が入院となってしまった。

今回の発生により、初期対応の重要性と感染力の強さを再認識した。今後は職種を問わず全職員が適切な対応を行えるよう研修、訓練を強化し、関係機関との連携を図りながら早期対応に努めたい。また、生活の場としての環境をふまえ、安心、安全な生活の維持に向けた感染対策を継続していきたい。（文責：上谷）

（８）医療安全管理委員会

（目的）医療事故防止の徹底と安全に対する意識啓発、対策検討を行う。

３か月に１回医療事故の発生状況を確認し、再発予防策の検討、注意喚起を行う。

医療事故 １件 （６年度 １件）

【医療的処置】

内容	人数（７年度）
在宅酸素	10人（7人）
胃ろうチューブ留置	1人（1人）
尿道カテーテル留置	0人（0人）

《振り返りと課題》

７年度は在宅酸素を使用する利用者が増加したことで、ボンベの交換や機器の移動等の対応を適切に実施するよう配慮した。また、介護福祉士の医療行為研修修了者が増え、介護職員による喀痰吸引等の医療行為が可能となり、安全に実施できている。

一方で、誤薬が１件（同時に３人）発生してしまった。朝と夕の薬を取り間違えており、ダブルチェック体制は定着しているものの、慣れによる確認不足が要因と考えられる。今後も継続的に注意喚起を行い、職員全体で意識の向上を図り、再発防止に努めていく。

（文責：上谷）

（９）苦情検討委員会

（目的）利用者及び家族からの苦情を迅速かつ公正に解決することを目的とする。

苦情受付件数：１件

【苦情内容】

不十分な情報伝達による苦情

【苦情に至る経緯】

6/30 ショートステイ利用者を自宅に送った後、長女より「母の両下肢の状態を確認したら、踝と右下肢の内側が赤くなって本人は痒いと言っている。利用中は気付かなかったのでしょうか？」と強い口調で電話がある。

ショートステイ利用時の入浴介助に関わった職員３人に皮膚状況の聞き取りを行う。

介護職員からは痒みの訴えはなく、皮膚の状態変化は特に気付かなかった。右下肢内側の赤味は確認したが、看護には報告はしなかった。また、看護職員からは、皮膚状態の確認を見落としていたと報告を受ける。

長女に職員聞き取り状況を報告し、伝えて謝罪し、「今も両踝や右下肢内側の発疹部位は赤味を増しているが、以前病院から処方された外用薬を塗って、痒みは少し治まっている。皮膚

科を受診する予定でいる」と伺う。

7/1 施設長が利用者宅に伺い謝罪する。長女より「送ってもらった時に何も言われなかったので、見たときにびっくりして」と話される。薬を塗布し赤味は軽減、本人も「今は痒くない」と言われているとのこと。

7/4 相談員がショートステイのお迎えに伺い、改めて謝罪する。7/2 に松山市の皮膚科を受診し同じ薬が処方され、現在は痒みもなく症状も改善してきているとのこと。

【検討内容】

職員によって状態観察に差があること、加えて職員間での情報共有が不足していたことが考えられる。

【検討結果】

本人の皮膚が弱くかぶれやすいため、入浴介助時の皮膚の確認・処置対応を徹底し、職員間で共有していく。皮膚状況を退所時家族に必ず報告する。さらに、家族からの情報提供に加えて、他サービス（砥部町デイサービスセンター）とも情報を共有していく。

（文責：雑賀）

3 . 在 宅 部 門

〔1〕指定居宅介護支援事業所ひろた

【令和7年度目標の評価】

【重点目標】できるだけ住み慣れた家、地域で暮らし続けられる支援

（1）砥部町防災シートを基にした災害発生時等の対応方法や利用者・家族との連絡体制の構築

砥部町役場発信の砥部町防災シートを砥部町内の居宅介護支援事業所等と協力して作成した。簡易的に入力ができ、利用者配布、事業所保管、砥部町役場提出ができるようになった。実際の稼働としては8年度より本格運用を行うこととなった。

この防災シートを活用することで、有事の際はスムーズに情報共有ができ、利用者が不安なく安全に避難につながるようにしたい。

（2）各事業所と共同した地域に住み続けられるための支援の構築

利用者個々によって必要な社会資源やサービスが十分でない山間地域でどのように工夫をして住み慣れた地域で過ごせるかを考えさせられる1年であった。

利用者にとってはちょっとした支援ではあるが、それが積み重なるとサービス事業所の負担になったり、業務に支障がでたりすることがある。同居している家族がいればある程度は改善されるが、高齢者世帯であったり、独居生活であったりする場合はそれも難しい状況である。家族に協力を求めすぎると施設入居の流れが加速してしまうこともあり、まだちょっとした支援で自宅での生活ができるが家族の協力が難しい状態であれば住み慣れた地域を離れての生活になることもあった。

認知症の進行や身体機能の低下を少しでもゆるやかにし、住み慣れた地域でできるだけ過ごせられるような支援を今後も継続していきたい。

（3）地域包括支援センターや地域住民との協力による多角的かつ細やかな対応

ここ数年利用者の入れ替わりが多く、長年担当をする機会が少なくなっている。最長で12年担当をしている方もいるが、そのような場合はごく稀であり、数年で施設に入居したり、亡くなったりしている。原因としてはやはり認知機能の悪化や身体機能の低下により自宅での生活が困難となるケースが多く、次いで病状の悪化による入院となっている。利用者本人の思うような生活を支援すると病状の進行や身体機能が低下する恐れがある。それを少しでもゆるやかにするよう事業所と協力し、包括支援センターからは研修会等の開催につなげ利用者の意識の改善に努めた。

（文責：廣藤）

(1) 運営状況

【利用状況】

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
利用 人数	23 (17)	25 (15)	27 (14)	26 (15)	25 (14)	24 (16)	24 (17)	24 (17)	23 (19)	23 (19)	25 (20)	20 (17)	24.0 (16.6)

※ 6年度月平均利用人数 24.5人(16.8人)

() 要支援者

【高齢者実態把握事業】

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
訪問 人数	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	0	0	13

※ 実態把握…独居高齢者で生活に不安がある方を対象に訪問し継続して訪問の必要な方

【介護度別利用実人数】 令和8年3月31日現在 平均要介護度：1.7 (6年度：1.6) ()は6年度比 単位：人

	要支援			要介護					合計
	事業対象者	1	2	1	2	3	4	5	
男性	0	2	1	2	4	1	0	0	10(-3)
女性	0	7	7	8	2	3	0	0	27(+1)

(2) 苦情受付

受付件数：0件

(3) 地域連絡会

(参加者) 砥部町保健師 砥部町国保診療所(医師、看護師)

砥部町地域包括支援センター職員 砥部社協訪問介護職員 特養ひろた生活相談員 やまの里たまたに介護支援専門員 砥部町デイサービスセンター生活相談員 居宅介護支援専門員

(開催場所) ひろた交流センター研修室

(開催日時) 毎月第4火曜日 13:30～

(協議事項) サービス担当者会議 ケース検討 各機関連絡事項 その他

〔2〕やまの里たまたに

【令和7年度目標の評価】

【重点目標】地域との繋がりの強化と安心して在宅生活が継続できる支援

(1) 利用者目標値の達成 登録人数 介護：13人 予防：2人

7年度末時点での登録人数は9人で、大幅に稼働が下がった。登録定員は当初18人で計画をしていたが、職員の退職もあり6月からは12人に下げて運営を行った。

7年4月の11人をピークに、病状の悪化や身体機能の低下等により施設入所や入院による契約終了が続き減少した。前半は要介護認定者を中心に10人程度の登録があったが、後半に

は更新申請で要介護から要支援になったり、要支援者と新規契約をしたりしたことで、平均介護度が低下している。この新規契約は事業所の行事や地域行事を通して地域の方と交流していきなかに、状態変化に気づくことができ、介護保険申請の提案を行い利用につながった。軽度段階からの早期介入により、重度化防止と安心感の支援につなげたい。

また、住み慣れた地域での生活を一日でも長く継続できるよう、利用者一人ひとりの生活リズムに合わせた柔軟な支援に努め、家族が一番不安に感じる自宅での時間について、状態の変化に応じ訪問支援を中心に切れ目のないサービス提供に努めることができた。

今後の課題としては、外部からの「サービスの仕組みがわかりにくい」という意見を受け、地域への情報発信不足を課題として受け止め、自宅訪問の継続や地域交流の場を積極的に活用し、顔の見える関係性をより意識することで、潜在的なニーズの掘り起こしと新規利用者の獲得に注力したい。

（２）在宅生活継続のための個別リハビリと生活リハビリの実施

一人ひとりが意欲的に取り組める個別リハビリ・生活リハビリを実施するため、個々の身体状況や疾患に合わせた個別プログラム（関節可動域訓練、筋力維持トレーニング、歩行訓練等）を「通い」の際に行い、自宅での転倒予防と動作の安定化を図った。単なる訓練に留まらず、事業所内での「配膳・下膳」「洗濯物畳み」「花壇の水やり」等、日常の家事動作をリハビリとして、意欲的に取り組める環境を整えた。その他、高齢な利用者が多いため、食事前の口腔体操を徹底し、誤嚥の予防と、口から美味しく食べ続けるための支援を継続した。

身体機能の維持に加え、役割を持つ生活リハビリを実践したことで、『誰かの役に立てる』という自己有用感が高まり、表情や精神状態に好転が見られた。この取り組みによって、目標とする『安心できる在宅生活の継続支援』を心身両面から支えることができたと感じる。

（３）利用者の状態変化や家族の状況に合わせた柔軟な支援の提供

重度者の登録終了により、現在は平均介護度が 1.8 と比較的自立度が高い傾向にある。しかしながら、独居や日中独居という利用者が多く、家族では十分に対応しきれない 1 日複数回の服薬確認や安否確認の希望も多い。希望に沿うように、24 時間 365 日の柔軟な支援を「訪問」や「通い」サービスで徹底したことで、利用者や家族が安心して自宅での生活が続けられる支援ができたと感じる。

また、状況に応じたサービスの即時切り替えにも努めた。それにより、利用者の身体状況の変化や、家族の介護疲れ（レスパイトニーズ）を軽減できるよう、「通い」から「泊まり」への切り替えや、短期間の集中した訪問支援を柔軟に実施することができた。新規登録者が利用を開始する際には、まずは訪問で信頼関係を築き、段階的に通いサービスへつなげるといふ、個々のペースに合わせたアプローチを行う等、環境変化による混乱を最小限に抑えるよう努めた。

今後は、この柔軟な支援体制を維持しつつ、訪問時に近隣住民との挨拶や情報交換をより意識的に行い、事業所が「地域の安心の拠点」としてより明確に認識されるよう、活動を強化することで、一歩進んだ「地域とのつながり」を深めていきたい。

（４）地域行事への参加、たまたにカフェの定期開催、防災訓練等による地域との交流促進

小規模多機能型居宅介護の特性を活かし、利用者が住み慣れた地域で一日でも長く暮らし続けるためには、事業所が地域の一部として機能することが不可欠であるため、地域住民との相互理解と信頼関係の構築に注力した。

まず、地域との接点として「ふれあいコンサート IN たまたに」を開催し、住民が事業所に親しむ機会を創出した。また、旧玉谷小校区の高齢者宅を直接訪問することで、地域高齢者の実態把握と潜在的な支援ニーズの発掘に努めた。何らかのサービス利用が望ましい方もいるが、利用開始までには至っておらず、今後も自宅訪問を継続して提案等を行いたい。

事業所の地域開放の場である「たまたにカフェ」を定期開催し、顔の見える関係性を構築するよう努めた。運営推進会議では写真を用いた活動報告を行い、事故防止策やヒヤリハットへの取り組みを公開することで、運営の透明性と安全性を周知することができたが、防災面では災害時において事業所が果たすべき役割についての検討が十分でなかった。

外部評価の意見では、スタッフの積極的な地域活動や明るい接遇が高く評価された一方で、元気な高齢者にとって介護サービスはまだ「心理的な壁」があるという指摘や、夜間の人員配置、災害時の具体的な近隣協力体制の構築が課題として浮き彫りになった。

これらを受け、８年度は事業所の視認性を高めるための整備を行い、より開放的な環境を整えたい。また、防災をテーマにしたカフェの開催等、予防的観点からのアプローチを強化していくことで今後も、地域住民が「困った時にいつでも頼れる場所」として認識できるよう、質の高いケアと地域貢献を両立させたい。
(文責：門田)

（１）運営状況

定員 12 人（1 日最大利用人数 通い 6 人 泊り 6 人） ※定員 18 人（R7 年 5 月 31 日まで）

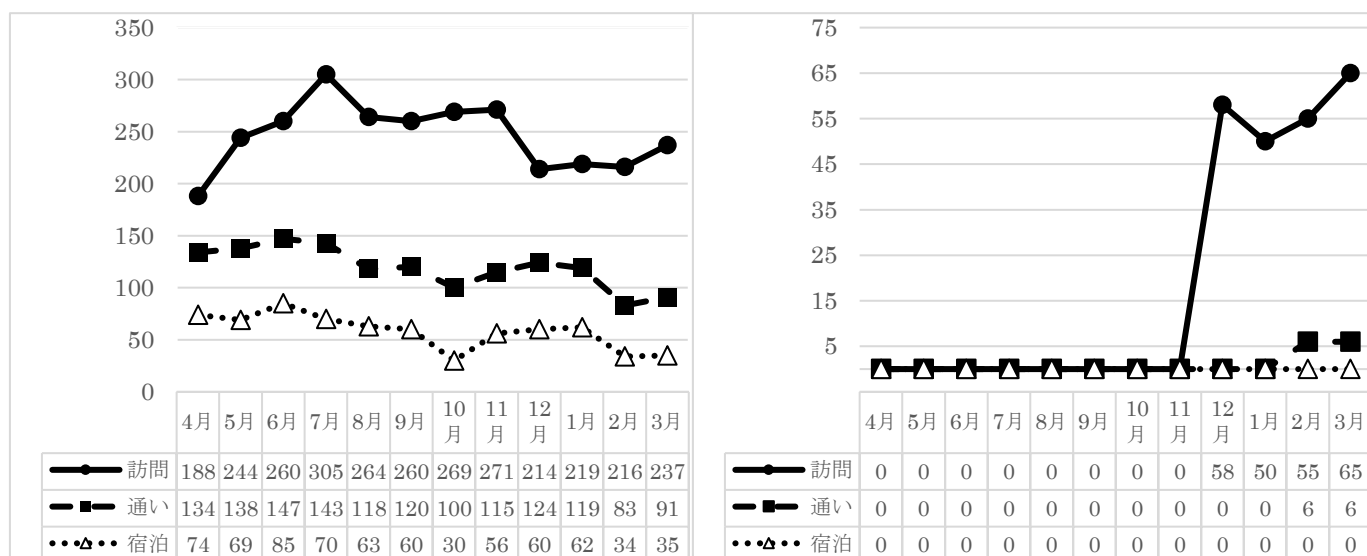
【登録人数推移】 平均介護度 1.8		単位：人											
		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
要介護契約者		11	10	10	10	10	11	10	9	8	8	8	7
要支援契約者		0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2
合 計		11	10	10	10	10	11	10	9	9	9	10	9
利用実人数		11	10	10	10	10	10	9	9	9	9	9	9

【介護度別利用実人数】 令和 8 年 3 月 31 日現在		単位：人							
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
利用実人数		1	1	3	2	2	0	0	9

【利用延人数】

【要介護】

【要支援】



(2) 事業内容

(目的) 年間行事計画に基づいた事業実施

(実施内容)

外出 食事・おやつ作り 地域行事等

《振り返りと課題》

7年度は「地域とのつながり」と「利用者主体の活動」を軸に、外部イベントへの参加及び事業所内での交流企画に注力した。移動手段のない独居利用者に対し、外出支援や交流の場を提供することで、孤立防止と地域生活の質の向上を図った。地元行事の情報収集と利用日の調整を行い、単独参加が困難な方への同行支援を実施した。「久しぶりに近所の人と会えた」と喜ばれ、地域住民との再会や近況報告を通じた「社会的なつながりの再構築」を意識した支援につながった。一方で地域行事や近場へのドライブが中心となり、遠方への外出が実施できなかった。

食事作りやたまたにカフェの開催にも注力した。食事作りでは毎月、利用者と相談しながら四季を感じたり、外食気分が味わえたりするようなメニューを一緒に考えて作った。また、事業所間の交流も兼ねて、特養ひろたや砥部町デイサービスセンターの利用者を招待して交流を深めた。

たまたにカフェでは地域高齢者に声を掛け、鍋パーティーやふれあいコンサートを開催した。また、行政が実施していた地域間交流事業「カレーの会」が6年度で終了となったが、継続してほしいという意見が多く寄せられたため、やまの里たまたにで継承した。これらについては、戸別訪問によるチラシ配布や広報紙への掲載等を行い周知活動も行った。イベントに参加することによって、違う地域に住む人たちの交流が増え、やまの里たまたにがその橋渡しをできたと感じる。一方で、広報活動を行う中で身体的理由や農作業等の多忙を理由に辞退される層が一定数存在し、新規参加者の獲得に課題が残る。

8年度は利用者の希望を募り、季節に応じた遠方への外出イベントを企画したい。また、たまたにカフェの枠組みを活用し、独居の方への声掛けを強化し、食事や買い物同行等、新たな仕組みを検討していきたい。その他地域住民に小規模多機能の仕組み、たまたにの取り組みをより深く知っていただき、困りごとを気軽に相談できる、開かれた事業所運営を目指したい。

(文責：梅原)

《行事写真》

○外出



【長曽池ドライブ】

○食事作り



【お花見弁当】

○地域交流



【地方祭】



【鍋パーティー】



【総津うどんを囲む会】

(3) 事故報告

①件数

ヒヤリハット・・・1件

《危険度1》 事故を未然に防ぐことはできなかったが、バイタルサインを含め異常は確認されなかった 1件

事故報告書・・・6件

《危険度2》 … 処置や治療は行わなかったが、バイタルサイン観察は継続的に必要 5件

《危険度4》 … 濃厚な処置や治療を要した（骨折・縫合・入院等） 1件

②内容

ヒヤリハット報告書内容別発生件数：1件	
ベッドから床に座り込む	1

事故報告書内容別発生件数：6件	
床に座り込む	2
転倒	2
服薬ミス	2

③原因：7 件

内容	件数
職員の確認不足・ケアミス	7

《分析》

7 年度、職員の視線が届きにくい居室やトイレ内での転倒・座り込みが発生した。特に、自立意識が高く「職員に迷惑をかけたくない」という心理から、ナースコールを使用せず独歩で行動されるケースが目立っている。

そのような背景から、居室での転倒で骨折する重大事故が 1 件発生した。左大腿部・臀部の疼痛、左肘擦過傷、左側頭部に皮下血腫を認めたため、契約をしている、オンライン医療相談の指示により救急搬送した結果、「外傷性クモ膜下出血及び左大転子部骨折」と診断され、そのまま入院となった。杖を使用せず、立位でエアコンのリモコン操作をした際に重心が後方へ偏ったことが転倒の原因と考えられる。

その他、情報共有の不足に起因する服薬事故が 2 件発生した。地域行事からの帰所後、夜勤者が服薬支援を行ったが、その後日勤者へ確認し重複して服薬してことに気づいた。速やかにオンライン医療相談へ連絡し、経過観察をすることで事なきを得たが、日勤から夜勤への服薬状況に関する申し送り・記録が漏れていたことを要因とする事故であった。対策として、「服薬後の速やかな記録入力」及び「ダブルチェック」を改めて徹底した。特に職員が 1 人体制となる夕食時の配薬においては、利用者本人との日付・時間帯の相互確認をルール化した。以降は同種の事故は発生していない。

8 年度は自立度の高い利用者への関わり方が重要な課題である。「見守り」の質的向上を図る過程で過度な干渉は利用者のストレスや自律性の阻害につながる。そのため、見守りカメラの効果的な運用や、日々のリハビリを通じて身体機能の維持・改善を並行して行う必要がある。

その他、リスクマネジメントを徹底するために、個々の行動特性を把握した上での環境整備を継続し、ハード（機器）とソフト（個別ケア・声掛け）の両面からアプローチすることで、利用者の自尊心を保ちながら安全な生活環境を構築することに努めていきたい。

（文責：梅原）

（４）運営推進会議

（参加者）施設長 部長 居宅管理者 やまの里たまたに職員 地域住民 他法人の管理者
砥部町職員 砥部町地域包括支援センター職員

（開催日）2 か月に 1 回

（主な協議事項）運営状況報告 活動状況報告 事故報告 意見交換 サービス評価

開催日	協議事項	出席者
R07. 05. 26	訪問強化体制加算の算定状況 利用者と家族のニーズ把握	12 人
07. 28	防犯講座 熱中症対策を視野に入れた訪問支援の説明	10 人
09. 30	利用者の男女比率の内訳 誤薬事故の対応策	10 人

12. 19	利用状況の報告方法見直し 地域の高齢者状況	10 人
R08. 02. 10	感染対策により文書開催	なし
03. 31	困難事例の取り上げ方について検討	9 人

《振り返りと課題》

7 年度は行政機関や地域代表、家族等の外部委員とともに、6 年度からの継続課題の解決とサービスの質向上に注力した。

6 年度に課題として意見のあった「男性利用者のニーズ」に対し、7 年度は男女問わず地域住民が事業所に足を運ぶきっかけを作るべく、『カレーの会』や『ふれあいコンサート』等の地域交流行事を積極的に開催し、広報紙での周知や戸別訪問による丁寧な誘いかけを行った結果、男性の地域住民の参加につながった。参加者からのフィードバックを活かし、8 年度はさらに参加しやすいプログラムの工夫や、個別性の高いアプローチを継続することで、男性だけでなくより多くの地域住民が気軽に立ち寄れる場所になるようにしていきたい。

サービス評価の結果では、旧玉谷小校区の戸別訪問等、地域に根ざした活動が高く評価された。6 年度に「不十分」と痛感した防災・災害対策については、サロングループ「奏」の来所日に併せて避難訓練を実施した。今後より多くの方との合同訓練の実施も考えていきたい。これらを通して「顔の見える協力体制」を地域とともに構築し、災害時でも頼られる事業所としての機能強化を図れるように努めたい。

(文責：門田)

(5) 苦情受付

受付件数：0 件

(6) 在宅ケア委員会

(参加者) 施設長 部長 居宅管理者 管理栄養士 やまの里たまたに職員

(主な協議事項) 各部署より連絡・報告 ケース検討 実績報告 事故検討 身体拘束、虐待防止の取り組み 感染予防対策、研修報告

開催日	協議事項
R07. 04. 30	事故検討 登録人数の変更 オンライン医療相談の活用方法
05. 25	業務内容の見直し 地域行事の参加連絡
06. 30	家族からの要望対応検討 事故検討 災害時の対応方法
07. 29	事故検討 新規利用者情報提供 食品管理方法 物品破損時の処理方法
08. 22	事故検討 災害時の避難、対応方法 業務内容の見直し
09. 30	新規利用者の情報提供 記録の管理方法 利用者の衣類管理方法 情報公表調査の報告
10. 28	新規利用者の対応 家族からの要望対応検討 電気代の管理 利用変更時の対応
11. 26	感染症対策 積雪時の対応 サービス評価の説明

12. 29	事故検討 利用者の見守り方法検討 年末年始の対応 環境整備について検討 利用者への声かけについて検討
R08. 01. 23	訪問支援内容の見直し
02. 25	事故検討 職員食の価格変更 給与規程の一部改正
03. 29	家族からの要望対応検討

（７）業務改善委員会

（参加者）やまの里たまたに職員

（主な協議事項）サービス内容 環境整備 記録システムの検討

開催日	協議項目
R07. 04. 08	利用者の居室見直し 利用者家族との交流会計画 記録方法連絡
05. 15	衣類管理方法検討 言葉遣い周知 見守りカメラ設置
06. 13	防災研修 砥部町主催『カレーの会』引継ぎ報告検討
07. 15	調理済み食品の管理、提供方法 出退勤管理
08. 12	新規利用者検討 リビング模様替え 事故検討・対策（誤薬）
09. 02	訪問支援方法 事故検討
10. 16	排泄の見直し 隙間時間の活用方法検討 物品の取り扱い検討
11. 14	レクリエーション検討 感染症予防と対策検討 共有スペースの使用方法
12. 16	事故検討 サービス評価（事業所評価） 記録入力方法検討
R08. 01. 08	服薬 事業所の美化実施検討 服薬支援の方法検討（訪問者） 勤務表周知
02. 10	新型コロナ感染対策 個別リハビリ検討 休憩時間の確保検討
03. 19	サービス評価（外部評価・総括評価）の報告 たまたにの看板作成報告

《振り返りと課題》

7 年度は限られた人員の中で、サービスの質の維持と利用者が安心して利用できるように努めた。全職員で利用者に対しての丁寧な声かけや対応を意識しつつ、個別リハビリ、レクリエーション活動を行い利用者に満足いただけるサービス提供に努めた。また、業務の見直しを行い、普段手が行き届かない場所の整理整頓や、掃除等の割り振りを行った。チェック表を作成し、可視化することで、少しずつ意識して取り組めるようになった。

個別のケース検討では、家族から「通いサービスにつなげたい」と希望があるものの他者との関わりに抵抗を持つ利用者について、どのように支援をしていくか、年間を通して検討を行った。まずは、対応する職員を固定し、訪問サービスで配食、バイタル測定、服薬支援を行うことから始めた。次に女性職員 3 人が交替して訪問支援を行うようにした。徐々に関係性が築け支援を行える日が増えていった。訪問時の様子もこまめに家族に報告した。女性職員との関係が安定したタイミングで、男性職員の訪問支援を開始。「女性は今日いないの？」といった警戒心に対し、時間をかけて丁寧に対応し、全職員を受け入れてもらえるまでに関係性を深化させた。次の段階として、家族が希望する通いサービスの実施に向けて、家族同

伴での見学や緊急時の一時受け入れを数回実施した。本人から事業所に来られた時の話が聞かれたり、「行ってみたらいいと思う」といった前向きな発言が時折見られたりするものの、「通い」の定期利用には至っていない。短時間の利用や、行事、食事作りといったイベント時に利用日とは関係なく参加していただくといいのでは等の意見も出ており、声掛けを行っている。来所されるまでに時間を要するが、本人の意思を尊重しつつ、根気強く訪問支援を続け、家族の希望である通いサービスにもつなげたい。

(文責:梅原)

〔3〕砥部町デイサービスセンター（砥部町受託事業）

【令和7年度目標の評価】

【重点目標】楽しみながら身体機能の維持・改善を図るサービス提供

（1）利用者目標値の達成 介護：延べ人数 200 人/月 予防：延べ 90 人/月

7年度は、介護の延利用者数が6年度より645人増え、稼働率は64.8%と11.8ポイント上回った。新規利用者は22人（うち内子町が11人）で、そのうち17人は定期利用につながった。住所地別で見ると、内子町の利用延人数は6年度より56人減少したが、砥部町は651人増加した。大雨や大雪等の自然災害もなく稼働できたことも良かった。

年間の延べ入浴者数（介護）は、2,128人（全体の83.0%）と6年度より524人増加した。利用者の増加により、遠方の送迎や入浴等、職員の業務負担は増えたが、その都度業務の見直しを行い円滑にできるよう対応した。

居宅訪問やサービス担当者会議では、利用者、家族、介護支援専門員に、個別リハビリや活動の提供で、役割や目標を持っていきいきとサービス利用ができるよう努めていることをアピールした。また、介護支援専門員との情報共有を図るため、利用者の紹介が多い居宅への訪問は毎月実施した。送迎に併せて訪問する等、負担軽減にも努めた。引き続き居宅訪問を積極的に行い、介護支援専門員との信頼関係を築き、利用者の獲得につなげていきたい。

（2）記録システムを活用した利用者の状態変化の把握、異常の早期発見

7年度も引き続き、僅かな体調異変を見逃すことなく、介護支援専門員・家族に状態報告を行い、受診の際はバイタル値や経過記録のデータを提供した。入院等で利用中断することもあったが、適切に医療につなげることができた。

また、ある体験利用者のバイタル値と体調の異変に気付いた際は、家族等に伝え受診を勧め、心臓疾患が見つかった。そのことも介護支援専門員からの信頼につながったと感じる。8年度も、日頃の観察を丁寧に行い、異常の早期発見に努め、記録を基に職員間での情報共有を行い、利用者ができる限り在宅生活を継続できるような支援に努めていきたい。

（3）個々の機能訓練評価に応じたレクリエーションやリハビリメニューの導入と実践による身体機能の維持・向上

利用者の家庭環境や身体状態の把握をし、作業療法士や機能訓練指導員の力を借りて、個別リハビリメニューの見直しをした。例えば、自宅に段差が多く、すり足歩行の利用者には、階段歩行訓練を勧めた。利用の度に訓練を実施したことで、安定した歩行ができるようになり、

転倒しづらくなった。また、食事中噎せのある利用者については、口腔リハビリをメニューに取り入れ、噎せることなく美味しく食事摂取できるようになった。転倒予防や認知症予防を意識した体操やレクリエーションでは、身体機能の維持改善目的だけではなく、楽しく身体を動かしていくことで、利用者の明るい笑顔が多く見られた。

また、脳トレとして提供する漢字パズル作成を計画し、その工程を作業療法として利用者に役割分担し、準備から片付けまでを担ってもらった。

8年度も、利用者が、自発的かつ積極的にリハビリに取り組むことができるように工夫をし、身体機能の維持・向上で、在宅生活が継続できるよう、引き続き支援に努めていきたい。

（４）笑顔でいきいきと過ごせる活動提供と環境整備

中庭での花壇や菜園では、自発的に草引きをしてくれたり、野菜の苗を持参し植えてくれたりする利用者がいた。成長した野菜を見て目を細め、利用者同士や職員との会話が弾み、活動と憩いの場になっている。

利用者の日々の活動の報告として、季節感のあるアート作品を掲示し、来館者から好評であった。また、夏の壁面作品をひろた交流センターのロビーに掲示した。その他、利用者が詠んだ俳句を墨字で書くことで、温かみのある作品に仕上がった。地域の方の目に触れ、「作品見せてもらったよ。上手にできていたね」とうれしい声もいただいた。作品制作から掲示までの全ての工程を利用者主導で取り組み、意欲的な表情を多く見る事ができた。

（文責：宇都宮）

（１）運営状況

定員 20 人 稼働率・・・64.8%（介護＋総合事業）

【通所介護】

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
利用実人数	18	20	22	23	22	20	23	24	24	23	24	24	22.2/月
利用延人数	198	209	197	235	201	217	244	212	217	207	187	242	2,566

※ 6年度延利用人数 1,955人 平均要介護度 1.6

【総合事業】

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
利用実人数	11	11	12	11	10	11	10	12	13	12	12	11	11.3/月
利用延人数	69	70	67	73	57	62	61	59	72	67	58	66	781

※ 6年度延利用人数 771人

【介護度別利用実人数】 令和8年3月31日現在

単位：人

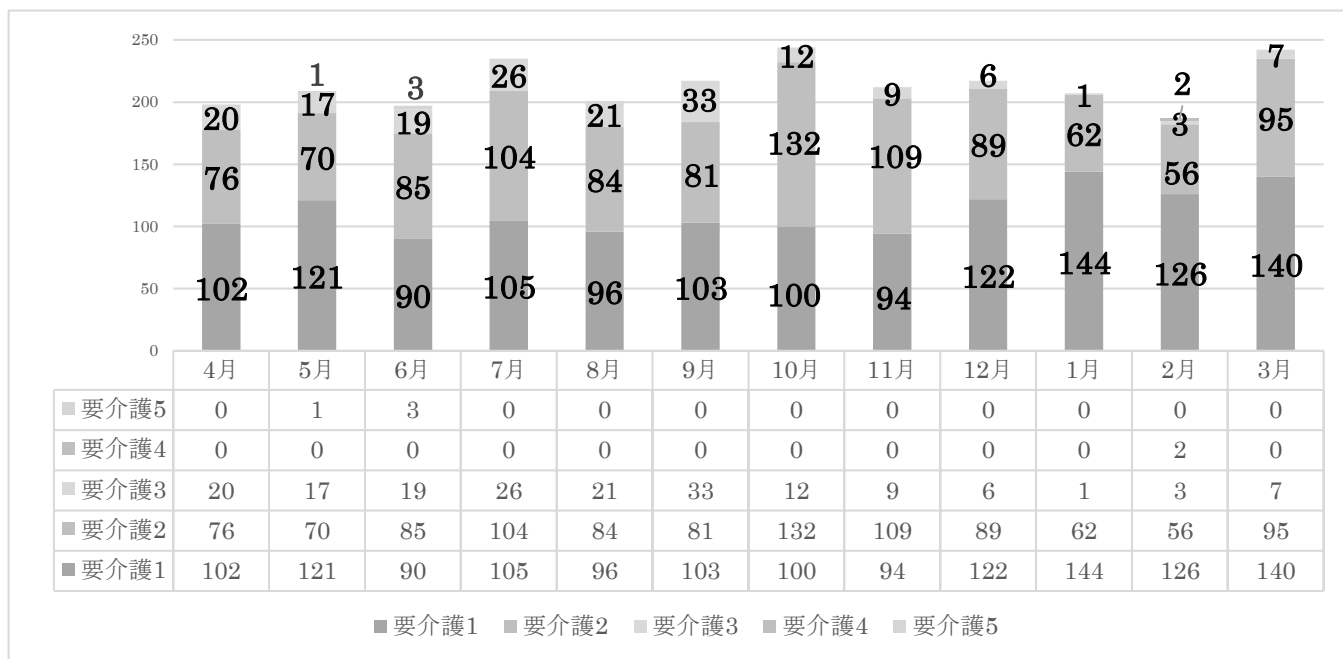
	事業対象者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
利用実人数	0	5	6	15	8	1	0	0	35

【保険者別利用延人数】

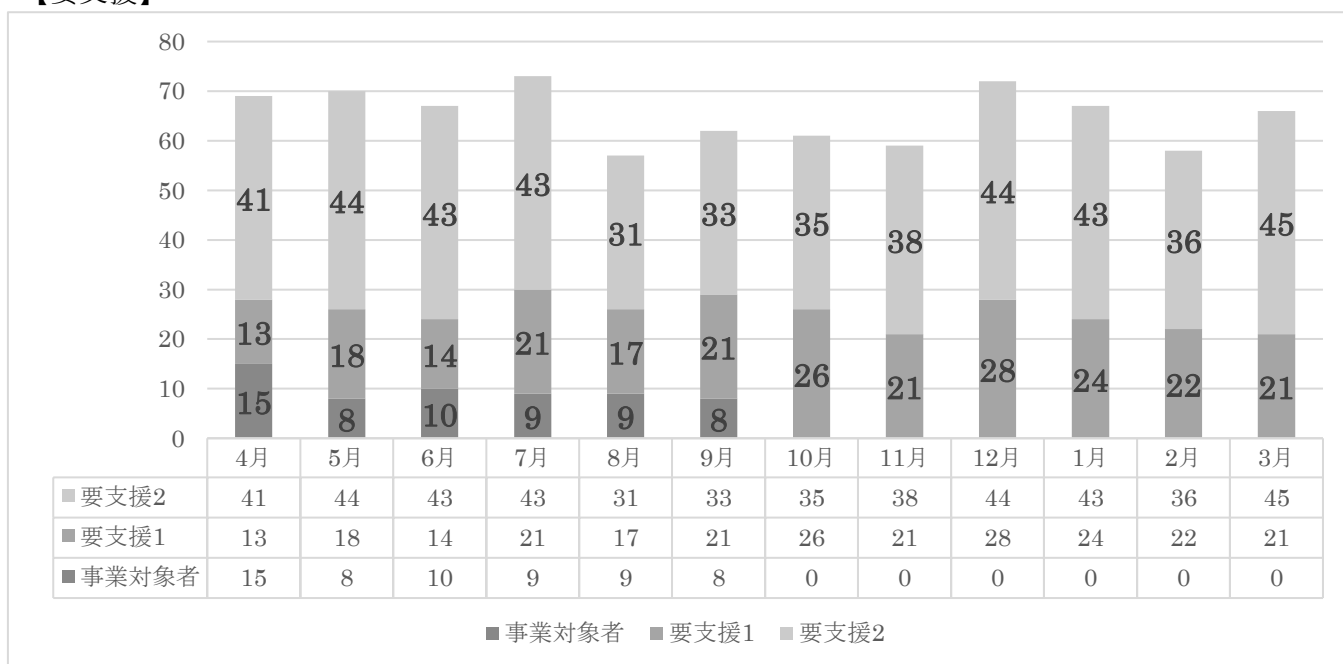
単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均 人数
砥部町	168	175	170	187	155	173	192	181	195	181	161	180	2,118	176.5
内子町	95	101	90	118	101	103	110	88	92	93	84	128	1,203	100.2
その他	4	3	4	3	2	3	3	2	2	0	0	0	26	2.1
合計	267	279	264	308	258	279	305	271	289	274	245	308	3,347	278.9
稼働率 (%)	60.6	63.4	62.8	66.9	61.4	63.4	66.3	67.7	65.6	68.5	61.2	70.0	64.8	

【要介護】



【要支援】



（２）事業内容

（目的）年間計画およびケアプランに基づいた行事等計画・実施

（実施内容）

定期開催

食事作り・おやつ作り ２回程度／月

誕生会 毎月

季節行事

釜揚げうどん、もちつき、ちらし寿司作り、合同夏祭り、あんパン作り、クリスマス会、たこやき作り、よもぎ蒸しパン作り、お花見、節分、おはぎ作り、シソジュース作り、ピザ作り

《振り返りと課題》

利用者が意欲的に、楽しみを持ちながら利用ができる活動を目指して、行事の企画を行った。

機能訓練を兼ねた外出では、花見や紅葉狩りに出かけ季節を感じていただいた。日々の活動では、中庭の畑で旬の野菜を育て収穫することができた。収穫した野菜は調理し、昼食に提供した。畑を眺めることが日課となり、草引きや収穫も一緒に行い、「肥料が足りんよ」とアドバイスをくれる利用者もいた。一人ひとりに役割ができ、いきいきと作業されていた。

（文責：白石）

《行事写真》



【お花見（総津地区長曽池公園）】



【ちらし寿司作り】



【節分】



【餅つき】



【紅葉狩り（砥部町断層公園）】



【焼き芋】

（３）事故報告

① 件数

ヒヤリハット・・・５件

《危険度 0》	…	事故を未然に防ぐことができた	1 件
《危険度 1》	…	事故を未然に防ぐことはできなかったが、バイタルサインを含め異常は確認されなかった	4 件

事故報告書・・・２件

《危険度 2》	…	処置や治療は行わなかったが、バイタルサイン観察は継続的に必要	2 件
---------	---	--------------------------------	-----

② 内容

ヒヤリハット報告書内容別発生件数：5 件		事故報告書内容別発生件数：2 件	
送迎忘れ	2	異食	1
歩行中、身体のバランスを崩す	1	転倒	1
他の利用者に連絡帳を渡す	1		
職員トイレに入られていた	1		

③ 原因

内容	件数	内容	件数
確認不足	3	環境・設備	1
利用者の体調不良	3		

④ 件数の推移

3 年度	4 年度	5 年度	6 年度	7 年度
19 件	15 件	11 件	9 件	7 件

《分析》

7 年度の事故等発生件数は、6 年度より 2 件減少した。発生した事案については、即座に要因分析を行い、再発防止に取り組んでいる。

6 年度にもあった連絡帳の渡し間違いでは、ダブルチェック体制のマンネリ化を防ぐため手順を再検討した。降車時や手渡し時に、必ず複数の職員による氏名・内容の相互確認を徹底し、再発防止を図っている。

初めてのケースとして、利用者が職員用トイレを使用する事案があった。この背景は、特定の利用者が排尿困難により長時間（20～30 分）トイレを使用し、3 つある利用者用トイレが満室となったことである。対応として、他利用者への早めの声掛けとスムーズな誘導を行い、待機時間の不安解消と混雑緩和に努めた。あわせて、排尿困難という根本的な解決に向け、ケアマネジャーへの報告やサービス担当者会議での情報共有を経て、家族を通じて主治医へ相談できるよう調整を行い、医療的アプローチを含めた検討ができた。

異食は、噴霧した手指消毒液を舐めようとされたケースである。このような行動は、認知症

の進行過程で起こりうることから、情報共有と見守り等の対応を強化することとした。

8 年度も記録システムを最大限活用し、利用者の身体状態や ADL の変化を把握し、どの程度の介入（見守り・介助）が適切かを個別検討し、安全対策を実施する。その他職員も行動予測や危険察知能力を高めるための事例検討会を継続し、事故を未然に防げるよう取り組むことで、利用者が安心して過ごせる環境づくりにつなげたい。（文責：宇都宮）

（４）苦情受付

苦情受付件数：0 件

（５）在宅ケア委員会

（参加者）施設長 部長 管理栄養士 砥部町デイサービス職員 居宅介護支援専門員

（主な協議事項）ケース・業務検討 各部署・委員会より連絡 新型コロナウイルス感染予防

開催日	協議事項
R07. 04. 25	利用者状態把握
05. 22	利用者の対応方法の検討
06. 27	新規利用者情報提供
07. 23	イベント行事に向けての企画・報告
09. 10	利用者状態把握・ケア確認
09. 30	利用者の体調管理について
10. 24	地域住民グループ支援事業開催方法検討
11. 24	感染症予防のための換気方法及び温湿度管理について
12. 22	業務改善・業務負担の軽減
R08. 01. 29	環境整備・備品の確認
02. 24	利用者状態把握・ケア確認
03. 24	感染予防・事故防止

〔４〕砥部町地域支援事業（砥部町受託事業）

（１）地域住民グループ支援事業）

（目的）いきいき健康教室（11/17 実施、43 人参加）、いちご狩り（3/18 実施、9 人参加）

《評価》

いきいき健康教室は、福祉レクリエーションワーカーを招いて開催した。認知症予防体操で身体をほぐした後、参加者全員で童謡を歌いながらハンドベル演奏にチャレンジし、賑やかで和やかな雰囲気に包まれた。

いちご狩りでは、運転免許証の返納によって外出機会を無くした地域住民らに声をかけ、内子町へ出掛けた。（文責：宇都宮）



【地域住民グループ支援事業
いちご狩り】

（２）いきいき見守り配食サービス

（目的）65 歳以上の独居高齢者等で調理が困難な希望者に、バランスのとれた食事を提供するとともに定期的な安否確認を行う。

○利用状況

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計/平均
利用者数	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3/0.2
延利用回数	4	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12/1

《評価》

6 年度より利用開始をしていた利用者が入院しその後亡くなって以降、新規の希望者がいない状況となった。要因としては、デイサービスの利用の際に移動スーパー等で購入をしたり、食事の支度等が難しくなった方はやまの里たまにを利用したりと状況に応じた各事業所の対応によって改善するケースが見られている。予防的段階の方は自分で何とかするという方が多く、利用につながらないケースが多い状況となってしまった。

8 年度は介護保険サービスを利用していない方を中心に相談事等の聞き取りを行い、困ってしまう前の段階で支援ができるようにしたい。（文責：廣藤）

〔５〕支援ハウス（砥部町受託事業）

（１）運営状況

定員 10 人（月末時点での人数）

単位：人

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
入居人数	7	7	7	7	7	8	8	8	8	7	7	7

※ 入居人数は月末入居人数

（２）行事報告

砥部町デイサービスセンターや特養ひろたの催し物に随時参加

4. 会 議 等

〔1〕 運営委員会

事業運営、各事業所の課題検討、実績報告等話し合いを行う。

(参加者) 施設長 部長 所長 主任 副主任

(開催日) 第2水曜日 14:00～

(主な協議事項) 各部署からの報告・連絡

開催日	協議事項等
R07. 04. 09	技能実習生成長支援 感染症 BCP 内容追加検討 研修システム
05. 14	AI システム 業務改善 コスト削減 認知症ケア
06. 11	稼働率 規程の改正 就業規則の改正 熱中症の対策 生産性向上
07. 09	食事のキャンセル及び追加時間 人事 個人情報 BCP 対策訓練
08. 13	事業所交流イベント 業務改善 人事
09. 10	就業規則 AI システム 人事 消防訓練
10. 08	AI ケアプランシステム 避難訓練 上半期収支
11. 12	技能実習生成長支援 就業規則等見直し 人事 スポット型（日雇い）有資格アルバイト
12. 10	感染症 BCP 感染予防訓練 AI ケアプラン 給与規定改定 就業規則改正 人事
R8. 01. 07	AI ケアプラン 事業計画 改修更新工事 法人目標
02. 11	AI ケアプラン 人事 生産性向上 事業計画の法人目標
03. 11	感染対策 精神科医療養指導 オンコール代行 人事

〔2〕 職員会

全体運営に関する職員間の情報共有を行う。

(参加者) 全職員

(開催日) 3か月に1回 第1週目 17:30～

(主な協議事項) 行事予定の連絡 各部署からの連絡事項

開催日	参加人数
R07. 04. 01	23
07. 01	23
10. 01	17
R08. 01. 05	23

〔３〕広報委員会

広報紙「広寿」の編集発行を中心に、法人及び事業所の情報発信に努めていく。

（参加者）各部署で選定された職員

《振り返りと課題》

７年度は、第 51 号(令和 7 年 8 月)、第 52 号(令和 8 年 1 月)を発行し、施設利用者や家族、地域住民、そして近隣施設等関係機関へ配付した。

７年度はInstagram等を活用していくことで、離れて暮らす家族等に対して発信できるように強化していきたいと考え開設に取り組んだが年度内での発信をすることができなかった。８年度の早い段階で開設し配信を開始していきたい。

（文責：廣藤）



【広寿第 51 号】

【広寿第 52 号】



【社会福祉法人広寿会 ホームページ】

〔４〕防災委員会

事業継続計画（BCP 計画）等に基づき、災害への備えを強化する。

（参加者）防火管理者 各事業所関係職員（副主任級以上）

① 防災訓練等の実施状況

年月日	訓練内容
R07. 07. 09	防災（BCP）訓練 LP ガス非常用発電設備概要説明会 ・ LP ガス非常用発電設備（特養・6 年度末整備）について学習。
09. 19	レスキューシート点検及び取り扱い研修 ・ 劣化の有無を業者と合同で確認し、安全で負担の少ない使用を研修。研修した内容は映像素材として職員間で共有。
09. 26	高齢者福祉施設対象救命講習会 ・ 砥部消防署主催の研修に職員 2 人が参加。
10. 07	事業継続計画（BCP）連携協定による意見交換 ・ 特別養護老人ホーム聖マルチンの家（松山市）と BCP 対策の現状や課題について意見交換。
11. 26	防災訓練（特養ひろた／砥部町高齢者生活福祉センター） ・ 消防署立会い指導の下、通報、避難、初期消火を訓練。
12. 24	防災訓練（やまの里たまたに） ・ 消防署立会いの下、火災を想定した通報、避難、初期消火を訓練
11. 28	緊急連絡網伝達訓練（特養ひろた） ・ 中予地区老人福祉施設協議会主催の伝達訓練に参加し、会員施設との情報連携を確認。
R08. 02. 09	土砂災害防止法に基づく基礎調査結果の説明会 ・ 中予地方局建設部、砥部町（総務課・建設課）共催の説明会に職員 2 人が参加。
03. 10	防災訓練（やまの里たまたに） ・ 消防署立会いの下、火災を想定した通報、避難、初期消火を訓練。地域サロングループ 6 人参加。

03. 23	防災訓練（特養ひろた／砥部町高齢者生活福祉センター） ・消防署立会い指導の下、通報、避難、初期消火を訓練。特養は夜間想定。
	事業継続計画（BCP）豪雨による避難訓練（やまの里たまたに） ・職員非常参集訓練、特養ひろたへの避難訓練
03. 26	砥部町福祉避難所備蓄品確認 ・砥部町が特養ひろた内に設置する福祉避難所倉庫の備蓄品確認に立ち合い。

《振り返りと課題》

火災想定訓練では、事業所ごとに異なる消防設備の仕組みや操作方法を改めて職員に周知徹底し、初動対応及びその際の留意点を重視して訓練した。しかし、普段使用することのない機器の取り扱いを不安に感じる職員が多いことや特養では外国人技能実習生が増えてきたことを考えると、訓練のときだけではなく、日々の業務の中で職員同士が防災について考え、学ぶための働きかけをもっとしていかないとはいけなかったと反省する。

また、BCP 計画の整備推進の観点から PC データ保存のクラウド化を進めた。予算の問題等から保存できるようデータ量は一部に限られるので、8 年度でクラウド保存するデータの種類や範囲のルール策定に着手したい。

全国で多発する自然災害や南海トラフ地震関連の報道等に接するたび、現状の対策レベルの不十分さを痛感しながらも、人的、予算的、様々な問題に阻まれて整備が停滞しているのが実情であり、8 年度に引き継ぐ課題は多い。

（文責：福岡）



【非常用発電設備概要説明会】



【連携協定による意見交換】

〔５〕給食委員会

「食＝命」をテーマに、より良い食の提供を施設職員、厨房委託業者職員とともに取り組む。

（参加者）委託業者 施設長 部長 施設部主任 砥部町デイサービスセンター生活相談員
やまの里たまたに管理者 管理栄養士

（開催）毎月１回

（主な協議事項）利用者の食事摂取状況や料理の味付け、献立内容、食事形態、異物混入等についての報告及び検討

《振り返りと課題》

7 年度は厨房のパート職員の出入りはあったものの、現場責任者と協力しながら、安定した食事の提供を継続することができた。食事の調理や味付けの方法については、集中調理施設にて直接指導があり改善されつつある。また、事前に食事の味見をすることで、必要に応じてひろたの厨房で手直しがあり、改善している。厨房で調理するご飯の水分量やパン粥の硬さの調整、ソフト食のあんの量等の細かい部分は、現場責任者と日常的にやり取りをして改良を重ねていった。また、利用者の熱発や下痢等急な体調不良の際には、速やかに主食をお粥に変更する等、協力的な対応もあった。

8 年度も厨房職員と協力しながら、利用者に喜んでもらえるようなイベント食の実施を目指している。

（文責：松本）

イベント食

【施設・在宅部門】

月日	行事	献立内容
R7. 04. 01	お花見弁当	サラダ巻き・いなり寿司・鶏の唐揚げ・コロッケ・赤魚の塩焼き 玉子焼き・ほうれん草とひじきのサラダ・つくしの玉子とし 桜餅・いちご
05. 09	祝い膳	サンドイッチ・ナゲット・ポテト・ラーメンサラダ クラムチャウダー・パンナコッタ
06. 13	祝い膳	さつまめし・根菜の煮物・筍のサラダ・茶碗蒸し・豆乳プリン
07. 18	土用の丑の日	うな井・エビチリマヨ・玉子豆腐・胡瓜の酢の物・にゅうめん 杏仁豆腐
08. 24	祝い膳	炊き込みご飯・天ぷら盛り合わせ・だし巻き玉子・しそ昆布 赤だし・白玉あんみつ
09. 19	祝い膳	ハントンライス・茄子の煮物・杏仁豆腐・スープ
10. 23	地方祭	巻き寿司・ホイル蒸し・さつま芋の甘露煮・茶碗蒸し・赤だし ロールケーキ
11. 18	祝い膳	ご飯、鶏マヨ、おでん、切り干し大根のサラダ、けんちん汁 ブルーベリームース
12. 23	クリスマス	バターライス・シュクメルリ・豆腐のお好み焼き風 コンソメスープ・クロカンブッシュ
R8. 01. 16	祝い膳	栗ご飯・お刺身（鯛・マグロ・ハマチ）・つくね ちくわペペロン・だんご汁・コーヒータン・ようかん
02. 03	節分	手巻き寿司・かき揚げ・竹輪の磯辺揚げ・小うどん・茶碗蒸し ミルクプリン野菜ジュレのせ
03. 25	ひな祭り	海鮮ちらし・さつま芋サラダ・フカカツ・すまし汁 ミニクレープ

《振り返りと課題》

月に一度のイベント食では旬の食材を使用したメニューや、季節に合わせたメニュー、郷土料理やご当地グルメ等、普段食べられないようなメニューを厨房業者が考案し、利用者・職員ともに楽しんでいただけた。

毎年元日はお刺身をつけた特別メニューを提供していたが、物価高騰に加えてお正月は更に食材の金額が上がることから特別メニューの提供時期をずらし、代わりに7年度は元日に利用者と一緒にちらし寿司を手作りしたり、2日はお雑煮を提供したりして、お正月気分を味わっていただけるよう工夫した。特別メニューの提供日をずらしたことで後日、価格を抑えてハマチや鯛を用意することができた。イベントとして利用者の目の前で厨房職員に捌いてもらい、利用者に大変好評であった。

6年度の食事作りは各ユニット交互で毎月実施していたが、7年度は毎月ではなく、全ユ

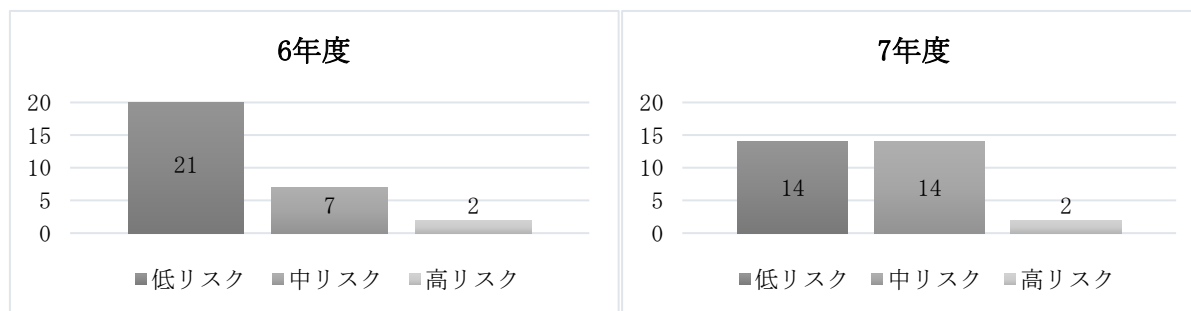


ット合同で隔月の実施を行った。誕生会についても、7年度は月に1度全ユニット合同に変更した。また、春には梅干し作りやらっきょう漬けを利用者に教わりながら、昔ながらの製法で手作りをした。

8年度も生活の楽しみとして利用者を巻き込みながら食事作りやおやつ作りを継続して実施していきたい。

(文責：松本)

①栄養ケアマネジメント評価



《振り返りと課題》

7年度も退居者が14人と入れ替わりが多かった。中リスク者が増えた要因としては、入所当初からやせ型で低栄養のリスクが高い方が4人いたことや、風邪や嘔吐下痢等の体調不良により体重が減少した方が3人いたことも原因だと考えられる。低栄養の方の栄養補助として人参やブロッコリーを使用し手作りをしている高カロリーゼリーやエンシュアを寒天で固めたエンシュア寒天等、口腔機能が低下した方でも食べられるものを選択して提供できる体制を取り栄養状態の改善に努めている。

栄養状態が改善したケースとしては、食事を食べやすいソフト食に変更したことと、栄養補助としてエンシュア HI の中でも本人の嗜好を踏まえてメロン味を提供したことにより、摂取量が増え、摂取エネルギーが増加したことで、食事の量も増えた例があった。

ミールラウンド（食事の観察）だけでなく、管理栄養士も介護・看護と協力して食事介助や口腔ケアを行っている。食事介助を行うことで利用者の嗜好も把握でき、食事量が減少した際には家族に相談をして、移動スーパーで好みの物を購入する等、少しでも食事量が増えて栄養改善ができるように対応している。また、口腔ケアを実施することで口腔内の状況も把握でき、変化があれば歯科医師や歯科衛生士に相談し、治療につなげる等の対応ができています。

今後も食事介助や口腔ケアを実施し、食事状況や口腔機能の把握をすることで、家族とも協力しながら利用者の栄養状態の改善を目指していく。（文責：松本）

②経口維持評価

6年度	7年度
4人	3人

《振り返りと課題》

7年度は6年度から継続して取り組みを行っていた利用者のうち2人が退所し、新たに1人を開始し、合計3人の利用者を対象に歯科医師の指導の下、口腔機能改善や誤嚥防止のための口腔リハビリを実施した。

覚醒状態を上げることが目標の利用者に、冷刺激（アイスマッサージ）を実施している。誤嚥予防が目標の利用者には腕の上げ下ろし運動や、嚥下筋及び顔面マッサージを実施している。また、咀嚼を促すことが目標の利用者には訓練として、食前にタッピング運動を実施している。

情報共有の方法として、歯科医師による指導の際に口腔リハビリの方法をタブレットで動画

撮影し、多職種で共有して実施できるように取り組んだ。利用者の誤嚥や口腔機能低下を予防するために、継続してケアに取り組み、安全に食事摂取していただけるように努めたい。

(文責：松本)

5. 研 修 等

〔1〕施設内研修

（参加者）各事業所の代表者

（開催日）毎月第1水曜日

（目的）年間研修計画に沿った研修を立案し職員のスキルアップに努める。

開催月	研修名
R06. 04	倫理及び法令遵守 ハラスメント
05	認知症ケア
06	身体拘束、虐待防止
07	ターミナルケア、褥瘡ケア
08	個人情報・接遇
09	褥瘡ケア、摂食ケア
10	排泄ケア
11	感染予防、BCP 訓練
R07. 01	事故防止・リスクマネジメント（事例検討）
02	身体拘束・虐待防止
03	ターミナルケア

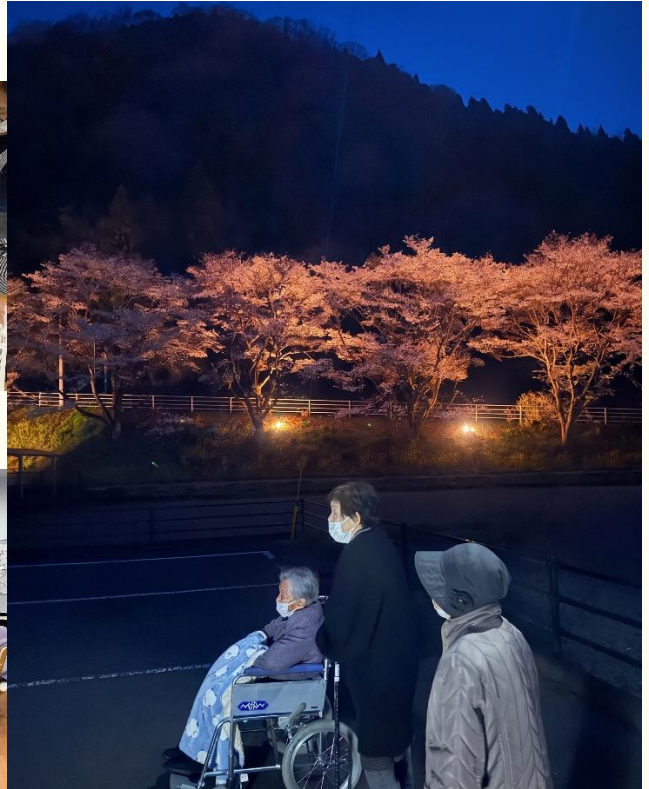
《振り返りと課題》

7年度はオンライン動画研修サービスを導入し、Web 上での研修を実施した。しかしながら、Web 研修の内容が職員一人ひとりの実践的な経験として十分に定着しているかについては検証が必要であると感じている。また、感染症発生時に求められる実践的なスキルについては、Web 研修のみでの習得には限界があると考えられる。今後は、実地訓練やシミュレーション研修等を組み合わせ、より実効性の高い人材育成を図ることが課題である。（文責：吉見）

《 ㄨ ㄣ 》

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dashed lines.

やまの里たまたに



砥部町デイサービスセンター



施設案内・アクセス



○特別養護老人ホームひろた
短期入所生活介護事業所ひろた

○特別養護老人ホームひろた
短期入所生活介護事業所ひろた
居宅介護支援事業所ひろた

伊予郡砥部町総津 405 番地 ☎ 089-969-2155

○小規模多機能型居宅介護事業所 やまの里たまたに

伊予郡砥部町玉谷 670 番地 1 ☎ 089-969-5010

○砥部町デイサービスセンター

伊予郡砥部町総津 398 番地 ☎ 089-969-2211

H P : <https://koujyukai-hirota.com>

Mail : info@koujyukai-hirota.com

ブログ : <https://ameblo.jp/koujukai-hirota/>

インスタ : https://www.instagram.com/koujyukai_hirota/