

平成 30 年度
事業報告書

社会福祉法人福岡慈愛会

平成 30 年度 さんすまいる唐原事業報告書

概 要

<特別養護老人ホーム>

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）では、ご利用者様の入退所について、一昨年に続き、多くの入退所がありました。主要因としては入居者様の高齢化並びに症状の重度化や病状の重篤化が挙げられます。しかし、これまで以上に詳細且つ迅速な入所時面接や退所時手続きを実施し、出来る限り円滑な入退所を行っております。しかしながら、慢性的な入院者が後を絶たず、入居率は昨年度比で横這いの結果となりました。地域密着型特養に於いても入院や退所がありましたが、1日26人の入居者上限数に対し平均稼働率は97.9%という安定した運営が行えております。広域型特養では高介護度者の方が増えた事や現病歴による突発的な入院が増え、先で述べた通り総合的に入居稼働率が91.8%と言う結果に繋がってしまいました。

地域密着型特養では継続して運営推進会議を2か月に1回開催しており、事業所運営の透明性の確保やサービスの質の向上、また、地域との連携を図り、地域交流等の体制を築けるよう今後も努め、地域社会の行事やイベントへ積極的に参加し、地域貢献できるよう務めて参ります。長寿大国と言われる中、益々入居者の高齢化や重度化並びに福祉・医療ニーズの多様化も進む事が予想され、より一層迅速且つ円滑な支援と適切な医療処置並びに医療機関との連携を密にする必要性が高まっています。今後は更に事業所の特色を出し、入居希望者の方の確保に努めながら事業所全体で個々のスキルアップをサポートし取り組む課題として意識を持ってまいります。

<短期入所生活介護事業>

ショートステイ（短期入所生活介護事業）は、前年度と比べ若干減少となっております。1日の平均利用が9人平均で、広域型の入院の空床利用の促進が出来ず、稼働率は94.2%となっております。平成31年度はより一層の営業活動に努めると共にサービスの質の更なる向上（特に退所時の所持品の返し忘れ）を図りながら、空床ベッドの有効活用を常に意識し、利用者の更なる定着と稼働率向上を目指したいと考えております。

<通所介護事業>

デイサービス（通所介護事業）は、30年度の利用実績に於いて、平均利用者数は前

年度比よりも若干増えており、1日最大利用50名に対し平均利用者は26名と稼働率は52.6%に留まる結果となってしまいました。デイサービス事業所の競争激化が目まぐるしい中、サービス事業内容の充実化やオリジナリティの確立、他事業所へのアピール等、通所事業として生き残るための課題は少なくありません。新規利用者の獲得に向けた活動が今後益々重要になり、事業所スタッフ一丸となり選ばれるサービス事業の展開を目指し取り組んでいきます。

<居宅介護支援事業>

ケアプランセンター（居宅介護支援事業）の利用者数は前年度と比べほぼ横ばい状況ではありますが、利用者保有率は78%前後を推移しており、その原因と致しまして、当施設への入所や入院による契約の終了があります。居宅支援事業の相乗効果を考えると新規契約確保は必須であり、他事業所や医療機関等との密な連絡連携を図りながら今後は更なる新規利用者の確保に努めなければなりません。なお、現在ご担当している利用者様並びにご家族様にはその方々にあったサービスプランを提供し、満足を頂いております。

1. 各事業実績

別紙のとおり

2. 施設内外研修

(1) 施設外研修

別紙のとおり

(2) 施設内研修

別紙のとおり

3. 職員体制

平成31年4月1日現在

	施設長	部長	事務員	生活相談員	介護職員	看護職員	医師	介護支援専門員	機能訓練指導員	管理栄養士	調理員	計
入所・短期入所	1	1	2	1	45 (3)	8 (1)	1 (1)	1	4	1		61 (5)
通所				2	8 (1)	3 (2)			2		16 (3)	
居宅支援								2				2

非常勤・派遣職員を含む総数、()は、職員の内、非常勤職員再掲。

4. 事故・苦情等についての報告

主なものについては、別途報告のとおりでございます。なお、別紙は個人情報特定できないように加工しております。

また、苦情等については発生に応じて第三者委員へ報告するよう留意しております。

5. 指導監査等

平成30年8月7日 社会福祉法人等指導監査
(福岡市保健福祉局監査指導課)

6. 事故、苦情に関する報告

- 平成30年度の行政への事故報告

転倒による骨折・打撲等 4件
骨折(不明) 0件
脱臼 0件

離設	0件
接触による切傷	0件
その他	1件
計	5件

- 苦情報告

入居者様からの苦情	0件
計	0件

- 要介護施設における虐待に関する行政の相談受付窓口への報告件数

計	0件
---	----

事故報告では5件となっております。疾病によるものも含まれておりますが、主な原因としまして、見守り不十分や大丈夫だろうとの認識による事故であり、重篤な事故に至っているケースもあります。また、大事には至らなかったものの施設内に於ける転倒や接触による剥離等は依然として発生しており、原因が不明な擦傷等も報告されております。今後はヒヤリハットをより一層有効活用し、スタッフの配置状況や施設内住環境も徹底して見直すと共にマニュアルの抜本的見直しを図りながら、安心・安全・快適に過ごせる環境を整えていきたいと思っております。

苦情に関しまして、本年度も0件という結果でした。しかし、苦情には至らなかったもものショートステイご利用者様の荷物の返却忘れや返却間違いなど苦情となり得るケースも相変わらず後を絶たない現状です。所持品を画像での記録、所持品の2重3重のチェックの徹底、職員間の情報の共有の徹底を図り、ご利用者並びにご家族の方に不快な思いをさせないよう細心の注意を払っていきたいと思っております。

虐待に関しましては、虐待及びその疑いは0件であり、入職時オリエンテーションで

の徹底した説明、全員参加型による施設内研修の徹底、不参加者への伝達の徹底に今後
も努め、虐待ゼロを継続して行きたいと考えております。併せて、業務従事者の業務に
よるストレスの軽減を図れるよう職場環境の整備並びにコミュニケーションが充分に
取れる等に留意したいと考えております。