

社会福祉法人 エンゼル福祉会
越谷なごみの郷
2023 年度事業報告書

2024 年 5 月策定

1. 人材（財）雇用

(1) 新規職員の採用（新卒・中途・外国人技能実習生）

求人媒体の定期的な更新や SNS を有効活用した人材採用及び、効果的な面談・面接を実施し、職員採用に繋げていき、また、入職してからの体制、職員同士の環境を整備し人材定着も合わせて実施する事を人材雇用の基本的な考え方としておこなってきました。

新規卒業者の採用については、県内専門学校・高等学校へ訪問を実施し、高等学校へは全国にわたり求人票の送付も行いました。また、今年度は、WEB 求人媒体を通じてインターンシップも組み入れ、採用選考までのミスマッチを防ぐ取り組みをはじめた1年でもありました。

看護学校生、就労体験支援の実習受け入れは、感染対策を講じて一部受け入れを再開しました。

◇採用状況及び実習生受入資料

単位：人

	応募媒体	応募数	面接数	採用数	不採用	面接辞退	採用辞退
1	ホームページ	4	3	3			
2	施設ポスター	2	2	1	1		
3	ジョブメドレー	2	2	1			1
4	インディード	1	1	1			
5	マイナビ福祉介護のシゴト	1	1				1
6	コメディカルネットコム	2	1			1	1
7	直接応募	4	3	2		1	1
8	クイック	1	1		1		
9	ハローワーク	3	2	1	1	1	
10	職員紹介	2	2	2			
11	ファミリーサポート	2	1	1			1
12	介護ギフト	1	1		1		
13	特定技能	1	1	1			
14	技能実習生	1	1	1			
15	マイナビ	1	1	1			
16	ツクイスタッフ	1	1	1			
17	アンビエント	1	1		1		
18	新卒者	1	1	1			
	合計	31	27	17	5	3	5

※日本医科学大学 看護科 実習生受入・・・40名（2024年1月～3月）

(2) 離職対策

今年度の離職率は若干前年度を上回る結果となり、入社後 3 ヶ月未満の退職者が 9 名とこの 3 年間で一番多く短期間の退職者を出しています。

また、当施設の離職率は 5 年前のピークを境に減少傾向にあります。自己都合や転職による退職が依然として上位を占めている結果となっています。入社した際は、介護業界や当法人に対して期待し希望を持って入社したが、それとは反してやりがいやモチベーションを保てずに多職種や他同業に転職してしまうケースが多くあります。今後の課題としては、3 ヶ月未満の早期退職者が 9 名出ているので、OJT のシステムを改めて見直し、定着率を高めていきます。

◇2023 年度の退職理由と離職率

単位：人

退職理由	2022 年度	2023 年度
自己都合	7	7
転職	5	4
体調不良	2	3
労働条件（給与等）	1	1
人間関係	0	0
定年又は高齢のため	1	2
家族介護	1	1
引越・結婚	1	0
合計	18	18
離職率	13.2%	15.5%

(3) 各部署の職員配置計画と実績

①特別養護老人ホーム（地域密着型特養及び短期入所含む）

人員基準は満たしているが、ご利用者：看介護職員＝1：2.2 の職員配置にするには、介護職を 70 名配置する計画にしていたが 5 名不足の未達成となっています。

しかし、新型コロナウイルス感染症が 5 類に引き下げられた後は従来型と地域密着型の職員配置については、応援体制を取りながら配置の平均化は図っていきました。

②通所介護（認知症対応型含む）

下半期より、定員数を変更し、それに伴う職員配置数も変更となっています。職員配置よりも深刻な問題は、職員の平均年齢が 57 歳となっており、毎年体調を問題に退職する職員が増加する傾向にありますので、若い世代の職員採用が課題となっています。

③訪問介護

通所介護と同様な課題があり、職員の平均年齢が 61 歳となっています。数年に遡っても若い世代の入職がない状況となっていますので、新卒での採用や施設全体での配置変更など、事

業継続化するための対策が必要となっています。

④医務

入居基準が介護度 3 以上になった事により、胃ろうやバルーンカテーテル等の医療処置対象のご利用者が増加してきています。その高齢者の対応には増員が必要となっています。また他施設には直接雇用者が配置されていませんので、O J T や支援の応援を出しています。

(他施設応援：正規職員 週 2 日、2024 年 3 月末現在)

	2022 年度	2023 年度計画	2023 年度実績	計画比
施設長	1	1	1	0
従来型特養 (SS 含)	49	52	49	▲3
地域密着型特養 (SS 含)	19	18	16	▲2
従来通所	12	16	11	▲5
認知症対応通所	2	5	2	▲3
訪問介護	7	8	7	▲1
居宅介護支援事業	4	5	4	▲1
地域包括支援センター	5	5	5	0
医務 (派遣含)	11	12	12	0
管理栄養士	2	2	2	0
理学療法士	0	1	0	▲1
総務全体	10	7	11	4
障害者雇用	2	2	2	0
	124	134	122	▲12

2. 研修・育成

5 項目を重点課題として 2023 年度も前年度と同様に職員育成に務めてきました。

- ・ 臨機応変な対応と柔軟な思考ができる職員の育成
- ・ 基本理念を理解した職員の育成
- ・ 専門職集団の構築のための研修体制の推進
- ・ 自部署だけでなく、他部署との連携を強化することで、一体感のある組織を目指す
- ・ 育成体制の見直しと介護勉強会の計画立案と実施

(1) 専門的な知識と技術の習得

介護福祉士、嚥下訓練指導員、認知症実践者研修の参加など施設全体で資格保有者の増員を図り、安定的な運営とご利用者が安心して過ごすことが出来るよう施設全体の質的向上を図る

計画としました。また認定特定行為業務従事者については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり進める事が出来ませんでした。

- ・食プロ養成講座受講（嚥下機能訓練員） 新規受講職員 0 名（リカレント 7 名出席）
- ・介護福祉士取得 4 名
- ・ユニット特養リーダー研修 1 名

(2) 研修の充実

法令上求められている研修（看取りケア・虐待防止・感染症対策・身体拘束防止・法令遵守研修・防災災害対策訓練等）を年間計画として策定しました。研修は委員会が主催し、責任者が中心に務めることになりましたが、責任者に限らず委員会メンバーが講師や動画作成に関わり計画通りに年間 2 回の研修を実施致しました。また、グループ一体となった研修についても計画通りに受講する事が出来ております。

研修名	実施回数・対象者
虐待防止委員会研修	2 回
身体拘束廃止委員会研修	2 回
事故防止対策委員会研修	2 回
褥瘡予防委員会研修	2 回
感染症対策委員会研修	2 回
食支援（嚥下機能向上）研修	2 回
看取り介護研修	2 回
現任者研修	2 回
所属部署上長指定研修	1 回
新卒者研修	1 名
グループ合同 3 年目研修	4 名
グループ合同 7 年目研修	2 名
グループ合同管理者研修	7 名
災害対策総合避難訓練	2 回
災害対策水害避難訓練	1 回
セコム安否確認訓練	1 回

(3) リーダー職・候補者の育成

次世代の越谷なごみの郷を担う責任者やリーダー候補の育成が滞っている中で、職員の中には人事考課等の面談で志を高く持つ職員も存在するため、施設長によるマンツーマン研修会を開催し、リーダーとしての自覚やリーダーシップを発揮することが出来るように研修を実施しました。

- ・対象者 4 名（2023 年 12 月～2024 年 2 月・研修名：NLT）

2. 事業別報告

(1) 特別養護老人ホーム

稼働率実績

	2023 年度 計画	2023 年度 実績	計画比
従来型特養	97.5%	95.6%	▲1.9%
地域密着型特養	97.0%	96.0%	▲1.0%

①入院日数の減少

適切な口腔ケアの実施・早期体調不良の発見、適切な健康管理を実施し、協力医療機関連携のもと受診対応も早期に行ってまいりました。今年度入院日数が増加した主な要因としては、イレウスによる入院、新型コロナウイルス感染症の罹患後、後遺症として食欲不振になるケースが多く見られ長期入院を余儀なくされたケースが目立ちました。肺炎による入院者は前年度と同数でありましたが、同じご利用者が繰り返し入院し、長期入院に至った経緯があります。肺炎予防としては、嚥下困難な方の食事形態の見極めや食事中にむせたから安易に食事形態を変更するのではなく、根拠がある食事形態の変更を食支援委員会中心に検証しており、また食事前の口腔体操等も行い予防に務める部署もあります。協力歯科医とも週 1 度、助言を頂きながら今後も肺炎予防に努めていきます。

	2023 年度 計画	2023 年度 実績	計画比
入院実績	800 日以内	1035 日 (44 名)	+235 日
肺炎入院実績	150 日 (5 名以内)	423 日 (10 名)	+273 日

② 薬に関する事故件数

ルール違反による服薬事故、ダブルチェック未実施による服薬事故を 0 件の目標を立てましたが、前年度より減少する結果になりました。その中でもご利用者を間違えての誤薬は 0 件となりましたが、セットミスや薬変更後の与薬忘れが 12 件と薬事故の大半を占めています。改めて服薬マニュアルの確認及び個別面談を実施し、厳格なる体制を図ることが必要となります。

	2021 年度 実績	2022 年度 実績	2023 年度 実績
薬に関する事故件数	20 件	25 件	14 件

③ 看取り介護

協力医療機関と密に連携を図り、終末期の支援ができる体制を整えることができています。また、施設職員とご家族の間でも情報交換を行い、ご入居者・ご家族の希望に沿った支援ができるように専門職の体制強化を図ることができたと思われまます。

2023 年度看取り者数：24 名

④ 不適切なケア防止に向けた取り組み

各フロア会議や虐待防止委員会中心に不適切だと思われる対応や認知症の対応に難しさを感じている場面などを抽出する時間を設けました。日々の支援の中で振り返りを行うことで、介護職員の基本的な態度や声掛けなどは特に注意して入居者へのかかわり方を見直す時間を作り、基本的な介護技術や介護するときの心構え等基本的な知識・技術が習得できる機会を委員会研修にて実施しました。また、全施設の虐待防止委員会で合同会議を開催し「虐待の芽防止チェックリスト」を全施設共通書式として完成させ活用し、傾向分析から改善項目を推察し取り組んできました。

2023 年度虐待の芽チェックリスト実施回数：2 回

(2) 短期入所生活介護

稼働率実績

	2023 年度 計画	2022 年度 実績	計画比
従来型短期入所	100.0%	100.4%	+0.4%
地域密着型短期入所	92.0%	101.6%	+9.6%

①前年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により施設内でもクラスターが発生し、ご利用が中止となる事が多くありました。しかし、2023年5月に5類相当に引き下げられ、施設内で感染者が確認された場合でも運営休止もなく、また罹患されているご利用者でも個別に感染対策を講じ受け入れを行ってきたことが、外部のケアマネジャーにも周知され、安定したリピートご利用者や新規の依頼に繋がり、両部門の短期入所生活介護で稼働率が100%を達成できる結果となりました。

②従来型・地域密着型の両部門で共通している点として、医療的ニーズの高いご利用者や緊急を要する場合のケースは積極的に受け入れており、施設全職員・全職種で同じ姿勢で臨んで運営する事が出来ています。

③従来型短期入所生活相談員については、1名専従・1名介護職員と兼務となりましたが2名体制で運営する事ができ、今までは平日のみの受け付けであったのが、月から土曜日・祝祭日の相談員配置でご利用者ご家族にとって申し込みが出来やすい体制となりました。

(3) 通所介護

稼働率実績等

	2023 年度 計画	2023 年度 実績	計画比
従) 稼働率	70%	59.6%	▲10.4%
従) 1日平均利用者数	24.5名	20.9名	▲3.6名
従) 年間新規件数	30名	21名	▲9名
認) 稼働率	60.0%	29.8%	▲30.2%
認) 1日平均利用者数	7.2名	3.6名	▲3.6名
認) 年間新規件数	10名	4名	▲6件
車両事故件数	0件	0件	達成

※従)・・・従来型通所介護 定員：35名

※認)・・・認知症対応型通所介護 定員：12名

①新型コロナウイルス感染症も5類に移行したことから、利用控えが減少すると予測していたものの、大きく下回る結果となった。これは既存のご利用者は長期間ご利用いただいている方も多いが、次第にADLも低下しご自宅での生活が難しくなったことから施設入所への切り替えや、ショートステイのご利用、長期入院などが影響しました。また報道などでも話題になっているケアマネジャーの減少もなごみの郷内部事業所、越谷市外部事業所でも同様に起こっており、新規のご利用者も他事業所からの変更という方が増えてきています。今年度以降、今まで取引のなかつ

た事業所との連携を増やしていかなければならないという課題が残りました。運営方針としては、現在持っている心身機能が維持・向上することを目的とした活動提供をおこなっていき、利用者自らが取り組める活動、役割の創出など職員が活動案を出し合って進めてまいりました。また当該施設の特徴であった「外出活動」を再開し、普段中々行けない場所へお連れし心身機能の向上を図り、また屋外を歩行する、地域社会とのつながりを目的に現在まで行っております。

②認知症対応型通所介護では、中重度の認知症状をお持ちの利用者を、今できる事を続けていただくという点を重視しています。特にここ最近マンツーマンでの支援が必要な方が多く、ご家族の負担を減らすという目的を重点課題におき、支援にあたっています。

今年度は従来型通所介護と同様、施設入所やショートステイの併用の方々も多く、計画を大きく下回る結果となりました。

現在のご利用者は特定の居宅事業所からのご紹介となっているため、幅広く周知し認知症に特化した事業所であるという点をアピールすることが今年度以降の課題となります。

(4) 訪問介護

サービス提供時間実績（月間平均時間）

	2023 年度 計画	2023 年度 実績	計画比
介護保険サービス	380.0 時間	307.1 時間	▲72.9 時間
訪問型サービス	45.0 時間	50.2 時間	+4.8 時間
総合支援事業	195.0 時間	179.7 時間	▲15.3 時間
合計	620.0 時間	537.0 時間	▲83.4 時間

登録利用者数（月間平均人数）

	2023 年度 計画	2023 年度 実績	計画比
介護保険サービス	34 名	29 名	▲5 名
予防介護サービス	12 名	13 名	+1 名
総合支援事業	14 名	12 名	▲2 名
合計	60 名	54 名	▲6 名

①2023 年度は、サービス提供時間や登録者数は当初計画より未達成となっていますが、正規職員（管理者及びサービス提供責任者）の 1 日当たりのケア時間は月間平均 5.1 時間となっており、ケア時間と事務作業時間のバランスは、1 年間通して安定した数値となっています。サービス提供責任者は 3 名体制で臨み、365 日交代制で出勤をしており、緊急対応や新規依頼についても断ることな

くサービス提供してきました。

②訪問介護事業所の職員は、正規職員 3 名・非常勤職員 4 名の体制となっていますが、越谷なごみの郷でも職員の平均年齢が 60 歳以上であり、数年後の事業継続を考えていく上で職員採用が急務でありながら、この数年間職員の新規採用ができておりません。

現在の傾向として施設系（入居系・入所系）を希望する求職者が圧倒的に占めており、今後の新規職員採用が課題としてあがっております。

(5) 居宅介護支援

介護給付件数（給付は月間件数・認定調査は年間総数）

	2023 年度 計画	2023 年度 実績	計画比
介護給付件数（月間）	35 件	35.7 件	+0.7 件
予防給付件数（月間）	6.0 件	5.0 件	▲1.0 件
認定調査件数（年間）	36 件	70 件	+34 件

①介護給付及び予防給付件数においては、4 名の職員が偏ることなく安定した件数を担当し運営する事が出来ております。連携している地域包括支援事業所からも多くの新規依頼がありお断りするケースも目立っています。新規職員の採用に至っていませんので、2024 年度は 1 名以上採用出来ればと考えています。

②特定事業所加算の取得については、算定には至っていませんが、管理者主導のもと、毎月のケアプランチェック・訪問・記録・モニタリング等適正な業務が遂行しているかサービス会議を通じて確認しております。また算定要件にある研修は年間計画を立案し、特定事業所の体制を維持しており、事業所全体のケアマネジメントの質の向上を図ってきました。

(6) 地域包括支援センター

介護保険法の中で「地域包括支援センターは、第一号介護予防支援事業（居宅要支援被保険者に係るものを除く）及び包括的支援事業、その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設とする。（介護保険法第 115 条の 46）」と定義されています。そのことから、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らすことができ、要介護状態にならないよう、地域高齢者の心身の健康維持、保健活用、医療の向上等、生活基盤が安定するよう相談援助を行います。さらに要支援者にはケアプラン作成をはじめ、地域の介護保険事業者につなげ総合的な援助を目的に役割を担っていきます。また、新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行されたことにより、近隣住民やひのき荘と連携し、2023 年 4 月から

オレンジカフェ再開に向けての会議が開催され、2024 年 2 月に第一回「カフェきらく」がオープンしました。初回は予想以上に 18 名も出席し待ち望んでいた取り組みができた年度でもありました。引き続き包括職員がサポートを行い、毎月開催することになっております。

- ①総合相談支援
- ②介護予防ケアマネジメント
- ③権利擁護
- ④包括的・継続的ケアマネジメント等
- ⑤指定介護予防支援業務の実施
- ⑥オレンジカフェの再開

上記、越谷市要綱に則って支援業務を遂行してきました。

4. 介護記録システム等、グループ一体となった変革への取り組み

2023 年度よりグループ全体で準備を進めてきました介護記録ソフトの導入については、業務の生産性・効率性の向上等のスケールメリットが考えられました。記録時間面では、当初は記録漏れ・時間入力の間違いをチェックする事で時間外が発生しましたが、今では入力精度もかなり向上し、心配された外国人技能実習生・特定技能職員・年配職員も今では問題なく入力できています。もう一つの狙いとしては、記録時間が削減されたことの効果として、職員の研修受講率の向上やご利用者向けの新たな取り組みがあげられますが、研修受講率については前年と比較し個別研修計画書に基づく形で 1 年間進められました。操作機能の習得には個別差がありましたが、職員同士が助け合う事で全員が習得できたと思います。今後は、まだ未使用の様々な機能がありますので、それを駆使しさらなる生産性や効率性を追求し、ご利用者への支援の時間に充てられればと思っています。

5. ガバナンスの強化（意思決定と合意形成） 2023 年度事業計画書より引用

ガバナンスとは「管理・統治」を表しており、施設が健全な運営をするために、自分たちで自社を管理・統制するということを意味しています。そして、コンプライアンス（法令遵守・社会模範等）と深く関係性があり、コンプライアンスを強化すれば、ガバナンスの強化にもつながるといった形になります。目指す方向性としては「法令や社内規範を守る（コンプライアンス強化）ために管理体制を強化する（ガバナンス強化）」となります。

【ガバナンスを強化する事によって得られるメリット】

- ①法令や規則等をしっかりと守る施設として、社会的に認識され信用信頼が得られ、施設自体の価値が向上します。
- ②自らを管理する管理体制が整うため、不正の防止につながります。
- ③ガバナンスを強化することにより、社会的な信用が向上するため、ご利用者の継続的なサービス

ス利用、選ばれる事業所になり新規獲得が見込め、施設運営の安定・成長に繋げることができま
す。

【ガバナンスを強化するための取り組み】

- ①内部統制機能を構築・強化する法令やルールに従った経営や業務ができているのかをしっかりと管理するために、月毎に開催される運営会議・法人会議をはじめとする、サービス適正委員会・内部監査体制の確立・自主点検の実施等、様々な視点から健全な運営管理体制が整っているかを確認します。
 - ・運営会議は毎月開催⇒各サービス会議やフロア会議等で決定事項を周知
 - ・法人会議は毎月実施⇒責任者会議を開催し、決定事項を周知
 - ・内部監査は全サービス実施⇒指摘事項や改善事項は期限を設けて取り組みを行う
 - ・自主点検は、年度当初に全サービス実施
- ②ガバナンスの取り組みを社内外へ周知し、透明性の高い情報の開示を行い、社会福祉法人として信頼性を高めていきます。ガバナンスの取り組みを周知することにより、法令やルールを遵守するという意識が職員の中にも生まれるようになります。
 - ・事業報告書及び事業計画書はホームページにて掲載
 - ・法令遵守等の取り組みは掲載されていません。⇒越谷市自主点検票をホームページに掲載するか
の検討が必要である。
- ③客観的な評価や施設内だけでは気づけなかった問題の発見にも繋げるため、第三者視点からの監査体制も重要となりますので、介護サービス事業者第三者評価も効果的に活用していきます。
 - ・第三者評価は 2024 年度に受審予定

6. 感染症対策について

2021 年の介護報酬改定より、大規模災害に加え感染症に対する事業継続計画（BCP）の策定が義務付けされ 3 年の経過処置が設けられています。この件に関しては、大起グループ全体で協議され、2024 年度に向けて B C P 策定や研修のあり方、また全体訓練の方向性が示されました。2023 年度は感染症対策継続については、毎月法人全体感染対策会議が開催され都度管理者と協議し、面会や外出、施設内の感染対策について話し合いを行ってきました。

- ・感染症対策については、新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行されましたが、マスク・フェイスガードを着用、面会時間 15 分以内と以前の対策を継続しつつ、外出や外泊の実施・面会の人数等も緩和し、ご利用者・ご家族のニーズに応えられる様に毎月協議しました。
- ・新型コロナウイルス感染症やインフルエンザが施設内で確認された場合、入居入所型サービスでは居室やフロア隔離を講じサービスの継続をしています。またショートステイでも感染者に罹患していた場合でもサービス利用を受け付けました。訪問介護では、自宅で感染症に罹患していた場合でもガウンを用いサービス提供してきました。

7. 施設共通の取り組み

①地域貢献事業の推進

新型コロナウイルス感染症の影響により「認知症カフェ」「和太鼓祭り」については、中止としておりますが、用水路の清掃活動は、田植えが始まる前に実施しました。また川柳地区夏祭り及び運動会への看護救援部の人員応援体制は行いました。2024 年度は祭り・ボランティア受入・サロンを利用したカフェの再開を検討しています。

②防災体制の確立

災害備品や非常食については随時必要物品の確認や入れ替えを実施してきました。また、避難訓練については、総合訓練 2 回・水害訓練を 1 回実施しております。
越谷市主催の避難訓練は、雨天のため中止となりました。

③設備入れ替え

1 千万円を超える大規模修繕はありません。しかし本館の配管修繕工事は老朽化のため 2024 年度以降実施する予定です。

④実習生受入

学校法人村上学園専門学校 日本医科学大学 看護師科
8 グループ・40 名受入

⑤埼玉県及び越谷市実地指導

地域包括支援センター：報告内容については別紙参照

以上

社会福祉法人 エンゼル福社会
藤代なごみの郷
2023 年度事業報告書

(1) 育成

I 専門的な知識と技術の習得

①各資格保有者の増員

今年度、介護福祉士 2 名、認定特定行為業務従事者 0 名、嚥下訓練評価員 2 名、認知症実践者研修 0 名、ユニットリーダー研修 4 名の増員が図れた。また、今年度は特定技能や技能実習生、無資格者に対し認知症基礎研修の受講も進め、以前から在籍している職員全員の受講を終了することが出来た。(現在無資格者は特定技能 2 名 2024 年度受講予定)

【資格保有者率一覧】(2024 年 3 月末時点)

	在宅	特養	全体
介護福祉士	13 名	21 名	34 名 (52.3%)
認定特定行為業務従事者	0 名	6 名	6 名
嚥下訓練評価員	2 名	8 名	10 名
ユニットリーダー研修	2 名	5 名	7 名

②内部・外部の研修への参加

- ・全職員対象に個別研修計画に基づき、選択研修・上長指定研修、委員会主催の勉強会を年間通して実施し参加した。管理は出来ている部署と出来ていない部署がはっきり分かれ、一部参加が出来ていないこともあるため、来年度しっかり管理していく。
- ・外部研修に関しては案内を各部署に回覧し参加者を募ったり、参加が必要な職員へ声をかけるなどして参加した。生活相談員を中心に外部研修の受講希望があったため、参加した。
- ・認定特定行為業務従事者（口腔内吸引と胃ろうによる経管栄養）を集めた毎月 1 回の委員会の開催と技術担保の為の実技練習を実施し、技術担保が出来事故なく吸引を行うことが出来た。

II 職員の知識・技術向上の指導

① 職員へ知識・技術習得の研修実施

法定研修、委員会主催の勉強会は委員会が中心となり、法人共通の資料で実施。上半期に関しては施設ごとに実施、下半期については法人合同でWEBで開催した。

開催月	テーマ等
8 月、11 月	虐待防止委員会研修
8 月、12 月	身体拘束廃止委員会研修
6 月、10 月	感染症対策委員会研修
6 月、1 月	事故防止委員会研修

9月、2月	褥瘡防止委員会研修
8月、3月	嚥下機能向上委員会研修
7月、2月	安全衛生委員会研修
7月、2月	看取り研修

② 新卒・中途採用者への研修

今年度新卒採用無し。入社時研修を2023年度もグループ全体で実施。現場に入る前にしっかりと基礎知識を持って業務に入れるようになり、介護の現場ではない部署の職員も介護の仕事や取り組みなどがわかってよかったとの声が聴かれた。現場配属後はOJT担当者に付き、研修録に基づいて研修を行い、1か月目、2か月目、3か月目の育成評価シートを実施し、研修期間が終了できるよう指導を実施。中には延長になってしまう職員もいるが、雇用打ち切りになる職員はいなかった。

Ⅲ グループ・法人合同研修

今年度も、グループ主催、法人主催の研修、またグループ全体で年次や役職に分かれての合同研修を実施。研修会に参加することで知識等の向上、職員育成を図る。

新卒研修	2023年度 新規卒業者	4月	★入社式、新卒ギアチェンジ研修
		4月6、 7、10日	◎新卒法人研修 6日越谷 7日藤代 10日おたけ
		7月	◎3ヵ月の振り返り、出来るようになりたいこと
		10月	★新卒フォローアップ研修
		3月	◎新卒者研修 年間振り返り、2年目に向けて
現任者研修①	全職員対象	上期	★個別計画書に基づき現任者研修受講。研修講座は自身で選択
		下期	★個別計画書に基づき現任者研修受講。研修講座は自身で選択
		上長指定	◎配属部署上長より指定された研修を受講
リーダー研修	ユニットリーダー、リーダーに該当する職員	1回/年 時期未定	◎選択研修 上半期「ティーチング」 下半期「コーチング」
マネジメント研修	責任者 管理者 施設長	年間	★50講座中、受講したい研修に参加
		11月 3月	◎マネジメントについて、半期ごとの振り返り
3年目研修	3年目職員	5月~2月	★オンラインで実施
7年目研修	7年目職員	11月6日	★集合型研修を実施予定

管理者合同研修	管理者/施設長	3月17日	★テーマに沿った研修を実施
選択研修	全職員	年間	★58 講座の研修の中から選択制
SMBC	全職員	年間	★階層別プログラム・分野別プログラム全 306 講座より

(2) 雇用 (採用)

I 新規卒業予定者の採用

- ① 2024 年度新規卒業生 2 名の採用。(高卒 1 名、専門卒以上 1 名)を目標にあげたが、1 名のみでの採用となった。その 1 名に関しては実習に来た生徒の為、実習席を就職先に選ぶ学生は多いとの情報もあり実習生の受け入れはやはり重要である。今後も実習生を受け入れていく。また、実習中の指導者や施設長、職員のかかわりは重要となってくるため、受け入れ態勢を整えていく。

II 職員の採用 (中途採用)

①特別養護老人ホーム (短期入所含)

退職者 13 名、入職者 10 名と退職者に対しての入職者の補充が出来ていない。また、日本人の雇用が難しく、特定技能のベトナム人の雇用に頼らざるを得ない状況となった。今後も採用は厳しいことが予想されるため、離職防止に注力する必要がある。

②通所介護

退職者が無かったため、採用は無し。

③訪問介護

訪問介護の職員数は 5 月に産休明けのサ責を含め 8 名(常勤換算数 4.3)。退職者はおらず、現職の職員が不要を外れて働くなど雇用形態変わり、年度当初の常勤換算数より増えて運営することが出来たため、採用者無し。

④居宅介護支援

年度当初は特定事業所加算の取得に向け、もう 1 名増員し加算取得を目指す目標を立てたが、法人の方針が変わり加算取得は無くなったため採用無し。

【2023 年度面接者採用者数一覧】 ※採用者数 (面接者数)

求人媒体	介護職	看護職	総務	CM	運転手	保健師	特定技能	計
ハローワーク								0
ネット媒体	0(1)		1 (2)					1 (3)
ホームページ								0
職員紹介		1 (1)	1 (1)					2 (2)

人材紹介会社	3 (8)	1 (1)				1 (1)	7 (10)	12 (20)
直接電話	0 (1)		1 (1)					1 (2)
合計	3 (10)	2 (2)	3 (4)			1 (1)	7 (10)	16 (27)

【2023 年度退職理由別一覧】

退職理由別一覧	従来	ユニット	通所	訪問	医務	居宅	総務	包括	計
転職		1					1		2
体調不良	1	1					1		3
結婚、妊娠、転居	2								2
人間関係					1			1	2
高齢の為				1					1
その他	7				1			1	9
合計	10	2		1	2		2	2	19

離職率

	2022 年度	2023 年度
介護職離職率	17.9%	19.4%
全体離職率	17.1%	17.9%

(3) 事業別計画

I 特別養護老人ホーム

90 床稼働率 . . . 98%以上 → 95.8%

防げる入院の減少 . . . 入院総日数 700 日以内 → 801 日

入所までの平均日数 . . . 7 日以内 → 平均 16 日(空床日数 529 日)

① 安全に医療ニーズの高い方を受け入れ、医療事故 0

認定特定行為業務従事者（喀痰吸引、胃ろう栄養）の資格を取得している職員に対し、委員秋の開催、吸引等の手技の確認をシュミレータを使用し、指導看護師による技術確認を毎月実施。在宅酸素の受入れは今年度なし。その他インスリンの方やバルーンカテーテルの方もいっしょだったが事故なく過ごすことが出来た。引き続き看護・介護間での連携、手順の確認を行い事故なく安全に受け入れていく。

② 退所から入所までの空床を作らない

取手市内の病院や老健の動きによって、入居待機者の確保や受け入れがスムーズに行った

り行かなかつたりを繰り返している。そこに左右されない様に入居待機者を確保してきたが目標日数には到底及ばなかつた。空床が年間 529 日。退居から入居までの平均日数が 16 日となり、目標達成には至らなかつた。

③ ルール違反による事故 0

今年度はルール違反による事故 0 の中でも『薬の事故 0』『身体機能の低下により対策を講じず起こってしまう事故 0』『わかっていながら対策を立てずに起こってしまう窒息事故 0・転倒事故 0』を重点的に取り組み、事故の減少を図る。

④ 防げる入院日数の減少

入院日数は前年度より 100 日ほど減らすことが出来た。その中で肺炎による入院は今年度も入院日数の約 3 割強が肺炎による入院となっている。しかし、肺炎予防に関する支援は継続的に行うことが出来ているため、病気による同じ方が繰り返していることが要因となっている。転倒による骨折や外傷性硬膜下血腫による入院が 3 件あった。

⑤ 介護の知識・技術の向上

育成のところでも述べているが、毎月の介護勉強会への参加と選択研修・上長指定研修へ参加し、新しい知識・技術を向上させた。研修報告書を確認するとばらつきは見られるが、しっかり研修内容を理解している職員は多い。現場で生かすことが出来ているかは事故の減少や入院の減少につながる事が出来ていると考える。

⑥ 入居者様に合わせ生活スタイルの見直し

入居者様のやりたいこと、楽しみのある生活に注力して取り組んできた。食べたいものややりたいことを聞き取り、実施してきた。

ユニットリーダー4名中2名がユニットリーダー研修を修了し、やりたいことやらなければならないことが明確になった。ユニットリーダー会議で課題を抽出し、取り組み内容を検討し来年度も目標として行っていく。

⑦ 感染症 2 次感染者数 0

職員の感染や入居者様の感染があつたが、2 次感染につながることなく予防することが出来た。職員のマスクの着用や換気等感染予防対策が出来ていたと感じる。しかし、発熱や嘔吐があつた場合、マニュアル通りに動けないこともあつたり、毎回確認しなければならない事項が出てくるため、スムーズに対応できるようシミュレーションは何回も実施する必要がある。

II 短期入所生活介護

数値目標 稼働率：103%以上 → 109.3% 目標達成

① 選ばれるショートステイとなる

居室内は常にきれいな環境を整えお迎えすることが出来るように環境を整えるように注力した。TVの部屋を希望する方も増えてきたため、TV部屋の確保も行ってきた。また、余暇活動もコロナ禍で実施できていなかったことも再開した。

② 生活相談員としての役割の遂行

生活相談員の退職に伴い、引き継いだ職員により業務内容を精査し、やるべきことをしっかり実施するようにした。また、ケアマネジャーや家族への相談事に対し、的確に回答することで信頼関係を得ることが出来、その他の方の紹介につながり、稼働をアップさせることが出来た要因の一つと考えられる。

③ 看取り介護・医療ニーズの高い方の受入れ

新たに医療ニーズの高い方の相談はなく、従来通り受け入れが出来ている医療依存度の高い方の受け入れは出来た。その中でも低血糖や事故なく受け入れることが出来た。

今年度は看取り期の方の依頼はなかった。コロナ禍においては在宅で過ごす方が一時的に増えた関係で看取りの依頼もあったが、現在は施設での受け入れも以前同様の動きになっているため依頼が少なかったと考える。

④ 感染症 2 次感染者数 0

お迎え時の乗車前検温、本人・同居家族の体調確認、マスク着用の促し、施設で決めた感染予防対策を継続的に実施できているか確認。万が一感染者が発生した場合には感染対策をしっかりとることが出来、2 次感染者を 0 にする。

Ⅲ通所介護

数値目標 1 日平均 30 名、年間総利用者数 9,000 名以上

→1 日平均 23.5 名、年間総利用者数 7,231 名

① 1 日平均 30 名以上、年間総実利用者数 9,000 名以上

○営業活動の実施

月に 1 度の実績配布時に直接事業所へ出向き、利用者の利用状況の報告を口頭で実施する時間を設けた。また、その場で DS の空き情報の伝達やお困りごとが無いかの確認も行いケアマネジャーとの密な連携に務めた。サービス担当者会議の場では家族やケアマネジャーへ利用状況をより分かりやすく伝えるため、活動中の写真を持参して会議に臨むなどの工夫をした。

○定期的に多様なイベントの実施

畑での野外活動や定期的な季節もののイベントを開催するなど年間を通して計画的にレクリエーションの提供ができた。また、今年からは施設全体でのイベントも再開することができた。しかし、外出に関しては予定していた通りには行かず実施することが出来なかった。

○生活相談員の質の向上、自部署、利用者への還元

利用依頼に対し、迅速に対応出来るよう管理者と生活相談員が連携し、レスポンスが遅くならないよう取り組んだ。しかしながら下半期は捌ききれないことも徐々に出てきてしまっている。外部研修には下半期に 1 回相談援助技術研修に参加することができた。

② 取得できる加算の取得

○科学的介護推進加算取得

当初予定の 10 月からの算定には間に合わず、11 月から算定開始となった。

○認知症加算

当初受講予定していた生活相談員が異動になり、他の相談員の受講も検討したが現場との兼ね合いもあり受講することが出来なかった。

③ 感染症 2 次感染者数 0 名

利用前の検温、利用中の検温、デイバスでの乗車定員の制限、利用空間の分割、クリアパーテーションの設置等感染対策を継続して実施した。職員又は利用者の同居家族に新型コロナウイルスやインフルエンザ陽性者は発生していたが、そこからの 2 次感染は防げた。

④ 年間車両事故数 0 件 → 事故 1 件発生

○ドライバーの事故予防に対する意識向上

ドライブドクターのデータを基に危険運転の通知があった運転手と話し合いする場を設け指導を実施。また、同乗職員からの意見も取り入れ運転手に伝える事で事故予防や安全運転に対する意識向上に繋げた。

○日々の車両整備・清掃の実施

車両整備に関しては担当の職員が定期的の実施し大きな不具合はなかった。車両の不備があれば、その都度報告があり修理が必要な場合にはすぐに修理に出した。清掃に関しては、いつも同じ職員のみが実施し、以前より伝えていても空き時間を利用しての掃除等は実施出来なかった。

IV 訪問介護

数値目標 月平均登録者数 58 名 → 59 名 目標達成

① 月平均登録者数 58 名

○サービス提供責任者によるケアマネジャーやご家族への信頼関係の構築

現場から上がった状況報告をモニタリングシートに反映させ、CM へ情報を共有できた。また、必要に応じて電話でもお伝えし、スピード感をもって対応が出来ていた。ただ、ケアカルテでは家族への状況報告ツールが無い為、必要時は口頭もしくはメモを残して共有を図った。

○事業所都合によるキャンセル減少への取り組み

年度当初より同行訪問を積極的に入れ、職員がいける件数を増やしたことで事業所都合でのキャンセルを減少させることができた。

② サービス提供責任者の育成

○知識向上のため研修への参加、開催

年間通じサービス提供責任者としての自覚が芽生え、チームの中心となり部署を引っ張っていけるようになった。ただ知識の部分でまだ未熟な部分もあり、管理者に確認したり、自分で調べながら対応していた。次年度はさらに知識の上乗せをするべく参加できなかった外部研修に積極的に参加していく。

③ 年間感染症 2 次感染者数 0 名

訪問前の職員の検温、体調確認を走行表を用いて実施した。また、利用者には利用前の事前検温徹底とマスク着用をお願いしご協力いただいた。また、体調の変化にも早期に気づき情報共有をしたことで早期受診にも繋ぐことが出来、感染者が発生したものの 2 次感染は予防することが出来た。

④ 年間車両事故数 0 件 → 0 件

ヘルパー会議や研修、日々の業務中の声掛け等で定期的な注意喚起を実施し、課員が年間通じて高い意識で仕事に取り組むことができた。高齢化に伴う事故が懸念されるため、対象ヘルパーには声かけを行いながら運転に伴う不安等が聞かれた場合には部署の異動なども視野に入れながら面談をしていく。

V 居宅介護支援

数値目標 介護 90、予防 24 以上(常勤換算 2.7) → 介護 103 名、予防 25 名 目標達成

① 給付管理数介護 90、予防 24 以上の確保

昨年度の一人あたりの平均担当が 41.4 名であり、今年度 46.2 名と大幅に伸ばす事ができた。昨年度より CM 人数が 3 人と減ったが、その中でもどの様に効率良く担当者数を増やしていかせるかを話をして CM のいない高齢者住宅との関係性をうまく持つ事で効率良く担当人数を増やしていく事ができた。

② 地域との連携

シルバーリハビリ体操の運営委託の継続をして実施。居宅だけではやりきれないため、施設内で協力を依頼し実施した。

包括主催の藤代みまもりたいの会合へ参加し、地域の方と顔の見える関係づくりを実施し藤代なごみの郷のアピールをする場にもなるため、積極的に参加することが出来た。

③ 法人内の居宅の統一化

法人内の同事業所間でもまだまだ事業所ごとに取り組んでいる業務があるため、定期的に 4 施設の居宅管理者で定期的に会う機会を作り、各居宅の現状や制度について、統一書類などに話し合える場を作っていく。

④ 施設内の協力体制

施設内行事に積極的に参加し、利用者様・入居者様に楽しんでいただくことが出来た。また、

P C の得意な職員を中心に広報委員会の活動も行い、広報誌の発行も行った。

VI 福祉有償運送

- ① 運営継続検討会、運営協議会へ参加し、担い手の問題等課題を伝えることはできた。しかし、それを改善するまでには至っていない。
大きなトラブルや事故等無く運行することが出来た。

VII 総務課

- ① 契約の見直し
燃料費の高騰などにより、各施設の必要経費が大幅に上がっている。
設備保守を中心に各契約の見直しを図り、経営改善する。
2023 年 7 月まで 見直しする項目の選定
2023 年 7 月から 12 月 企業とのコンタクト・見積もりのための現地確認等の実施
2024 年 1 月から 入札（見積もり合わせ）～契約
2024 年度からの契約 見直しトータル 10% のコストダウン
- ② R P A 技術の習得、実施
介護ソフト導入により、請求にかかる時間が大きく短縮される。
その時間を利用し R P A 技術を習得し、さらに業務の自動化・効率化を図る。
2023 年 7 月から 2024 年 7 月 WinActor シナリオ作成ソフトを増設し（越谷・おたけ・藤代）、
技術習得しながら、業務の自動化を図る。
経費関連各施設 24 時間→16 時間に短縮、給与関連 70 時間→24 時間に短縮
- ③ 職員満足度調査の実施
労働人口が少なくなっており、その中でも介護人材は不足が目立っている。
いくら IT 化が進んでも介護の仕事において「人」の力は欠かせず、人材の定着が急務とされている。そのためにはまず、人材が流出してしまう要因を突き止め、改善しなければならない。その改善ために職員満足度調査を実施し、法人・施設の強み弱みを分析し、良い項目はそのままに、課題である項目の改善を行う。
2023 年 4 月～7 月まで 調査項目の洗い出し
2023 年 8 月 調査票作成
2023 年 9 月 調査実施
2023 年 10 月～11 月 集計・フィードバック
2023 年 12 月から 課題である項目の施策検討・実施

2023 年から 2024 年度末までに各施設 2%以上の離職率ダウン

④ 会計業務の確立

会計監査人の設置を見込み、経理規程に定められている資金管理業務、給与計算業務、請求業務、購買業務、固定資産管理業務などの管理体制の整備と運用が、経理規程に従って正しく行われているよう、相互での確認を実施する。

また、各施設会計業務ができる職員を増やし、コロナ等により人員が減少している施設の業務ができるようにする。

6月決算終了後より各施設の会計確認の実施

藤代なごみの郷⇒かんなみの杜・尾久のはらっぱ

藤代なごみの郷 現在1名が経理担当、6月末までに1名、9月末までに1名業務習得

⑤ 業務管理マニュアル見直し、改版

ケアカルテ導入により、変更になった業務、不要な帳票等がある。

帳票の廃版を実施し、業務管理マニュアルの見直し、改版を行う。

2023年9月までに見直し・修正

2023年10月 改版の配布

VIIIその他

① 地域貢献事業の推進

和喫茶の運営は出来ていない。

実習生、職場体験の学生の受け入れは実施できた。また、和祭の開催には盆踊りのボランティアさんに来ていただき、お祭りを一緒に盛り上げていただいた。

② 介護記録システム導入について滞りなく実施する

4月より介護ソフトが本稼働し、まだまだ慣れない点もあり苦戦を強いられることやルールきめなどが想定されるため、各部署の悩みを吸い上げ業務負担とならないようにしていく。

2023 年度避難訓練実施日程

2023 年 5 月 12 日	集中豪雨による小貝川決壊を想定した避難訓練
2023 年 7 月 14 日	総合防災訓練（夜間想定：通報、避難誘導、消火、停電、大地震）
2023 年 9 月 8 日	地震を想定した連絡網訓練
2023 年 12 月 8 日	総合防災訓練（通報、避難誘導、消火）
2024 年 2 月 9 日	防犯訓練

社会福祉法人 エンゼル福祉会
おたけの郷
2023 年度 事業報告書

(1) . 育成

I 内部研修

2023 年度は、新型コロナウイルスが 5 類となりこれまでの WEB 研修から集合型の研修を多く取り入れる事ができた 1 年だった。また、外部への研修参加も積極的に行い、39 名 (14 講座) の職員が参加する事ができた 1 年でもあった。

中途入職者に対する研修に関しては、グループ全体で実施する合同入社時研修 (計 5 日間) への参加を原則とし、その後施設内において施設の理念や建物の造りなどを踏まえた新入職員研修を実施してきた。

① 各委員会主催研修

原則的には感染予防策を実施しながら集合型の研修を実施。

また 2023 年度からはエンゼル福祉会として統一の内容とした。

研修名	開催月
食中毒・感染症予防委員会	【2023 年 6 月】 ・ガウンの着用に関して ・ゾーニングに関して ・食中毒予防に関して 【2023 年 11 月】 ・感染症各論 ・感染予防のための行動 【2024 年 3 月】 ・PPE の着脱に関して ・各感染対応の確認
虐待防止・身体拘束廃止委員会	・虐待防止委員会 【2023 年 6 月】 ・高齢者虐待 増加の背景 ・虐待の種類と要因 【2023 年 11 月】 ・高齢者虐待防止法に関して ・エンゼル福祉会の虐待防止指針 ・否定的な言葉を肯定的な言葉へ ・アンガーマネジメント ・虐待と疑われた事例

	<ul style="list-style-type: none">・身体拘束廃止委員会 【2022 年 6 月】 <ul style="list-style-type: none">・身体拘束がいけない理由・身体拘束を実施するうえでの要件 【2023 年 11 月】 <ul style="list-style-type: none">・エンゼル福祉会の身体拘束に対する理念・入居者の安全と尊厳・スピーチロックが与える影響
事故防止委員会	【2023 年 7 月】 <ul style="list-style-type: none">・高齢者の事故・過失となる事故・事故予防対策について 【2024 年 1 月】 <ul style="list-style-type: none">・誤薬について・介護事故の種類・事故の原因や最厚防止策のポイント
褥瘡対策委員会	【2023 年 8 月】 <ul style="list-style-type: none">・皮膚の構造に関して・褥瘡予防に関して・栄養状態を知るための BMI 価 【2024 年 2 月】 <ul style="list-style-type: none">・褥瘡対策に関する指針・日常的な褥瘡予防・多職種連携による褥瘡予防
食支援委員会研修	【2023 年 7 月】 <ul style="list-style-type: none">・誤嚥性肺炎予防・むせ込みの種類と初期対応・5 期モデルについて 【2024 年 3 月】 <ul style="list-style-type: none">・高齢者の身体の特徴・安全な食事介助について・食の構造化
看取り研修	【2023 年 4 月】 <ul style="list-style-type: none">・看取りの定義。・看取り介護とは。・エンゼル福祉会における看取り介護への

	考え方。 【2024 年 3 月】 ・看取り介護の流れ ・看取り期の見当 ・看取り期の変化
--	---

② 中途職員研修

2023 年度に入職した職員はグループ合同による研修（グループの成り立ちから大切にしている考え方の共有を図るために）を実施。2023 年度は計 14 名の職員が受講した。入社後は法人内の OJT システムに則り現場における指導を実施。定期的に面談を実施しながら試用期間評価を迎えるようにし、新入職員が安心して働く事ができるよう OJT を行ってきた。

II 外部研修

① グループ内選択研修

法人内で定めた書式（個別研修計画書）に則り、年間の受講計画を策定していった。昨年度は新型コロナウイルスの影響もあり、計画通りに研修を受講できなかった者も複数名いたが、2023 年度に関しては基本的に全ての職員が自ら定めた研修を受講する事ができた。

② グループ内 3 年目研修

新型コロナウイルスの影響により全ての回がWEB という形になったものの、計 13 名の職員が受講しチームで一つの事を成し遂げる事の重要性を学ぶ事ができた。

③ 合同管理者研修

グループ内全ての管理者が集い、管理者としての心構え等を学ぶ事ができる貴重な機会におたけの郷からは 6 名が参加する事ができた。

④ 認知症介護基礎研修

無資格者に対し 2024 年からは最低でも認知症介護基礎研修の受講が義務付けされていくといった事から、2023 年度中には全ての職員が認知症介護基礎研修（その他初任者研修等）を修了した。今後入職してくる職員（主に技能実習生）に関しても、グループ内のルールに則り、6 か月を経過後に認知症介護基礎研修を受講していただく予定。

⑤ ユニットリーダー研修

2023 年度は 1 名が受講した。

Ⅲその他

① 資格取得制度、就業促進事業の活用

- ・荒川区の「資格取得支援制度」により初任者研修 1 名、実務者研修 10 名が研修修了となった。
- ・東京都の「介護職員就業促進事業」を活用し、1 名が初任者研修を修了した。

③ 人事考課制度

年 2 回の人事考課を実施。基本的には例年通り 3 名（当該者・評価者・決点者）で実施だが、新型コロナウイルスの状況により隔離フロア等に関しては 2 者（当該者と評価者のみ）での実施となる事もあった。本人のモチベーションアップは当然だが、年 2 回の賞与にも影響を及ぼす重要な制度のため、決点者と評価者において配点の根拠を共有し、当該者が正当な評価結果となるよう努めてきた。人事考課の場だからこそ言える悩み、その他意見等を収集しながら、評価者自身の「良い部分」「仕事としての成果」「成長の度合い」「今後取り組むべき事」を 3 者で話し合い共通認識とする事により、専門職としてだけではなく、組織人としての視野も広がっていている。

④ OJT 教育システム

2022 年度の反省を活かし、2023 年度は改めて OJT を行う職員に対し仕組みの説明を年度当初に行った。主にフロア責任者、ユニットリーダーを中心に行い、これまで 1 か月目評価等には基本的にフロア責任者が同席していたが、23 年度はユニットリーダーにも参加をしてもらう形とした、これにより、新入職員の生の声を聞く事ができるだけでなく、ユニットリーダーが仕組みに触れる事により次世代の育成にも繋がっていったのではないかと感じている。

⑤ その他 外部研修への参加

新型コロナウイルスが 5 類へと変更になった事から、これまで行えていなかった外部研修への参加も積極的に行った 1 年だった。

- ・ユニットリーダー研修…1 名
- ・認知症介護実践リーダー研修…2 名
- ・看取り期に望まれる実際のケア…2 名
- ・高齢者に多い疾患と薬の基礎知識…4 名
- ・モチベーション、マネジメントの実践 面接対話
- ・自衛消防スキルアップ訓練…4 名
- ・最期まで自分らしく生きる事を支援する…2 名
- ・アクティブ福祉への参加…2 名
- ・組織をよりよくするための環境作り…1 名

- ・クレーム対応研修 介護現場の実例から学ぶカスタマーハラスメントと苦情処理
…5名
- ・福祉事業所が知っておきたコンプライアンス研修…3名
- ・働きやすい職場環境作り…1名
- ・やる気と活力を与えるコミュニケーションセミナー…8名
- ・ヒヤリハット事例を交えたリスク管理…1名
- ・ケアウィーク 24…6名

(2) 雇用 (採用)

I 採用状況報告

① 応募・雇用状況

2023 年度は人材紹介を含めると 20 社を活用。うち無償型（ハローワークやホームページ等）を 5 媒体。その他は採用課金型とし無駄なコストがかからないようにした。応募件数、採用件数共に前年度より下回ったものの、特養とショートステイという事業形態のみ、立地、その他世の中の状況を踏まえると比較的順調に採用活動が進んだ 1 年であったと感じている。

② 応募数・面接者数・採用者数

	2022 年度	2022 年度
応募数	87 名	97 名
面接者数	37 名	41 名
採用者数	25 名	28 名
採用率	67.5%	67.5%

③ 外国人技能実習生

2023 年度は 4 名の技能実習生が入国～実勤務となった。グループとして N3 の試験合格は必須となるため、日本語の勉強は定期的に行ってきた。また、日本での生活で不安を感じる事がないよう、勤務開始後しばらくは定期的に自宅への訪問を行い日常生活における心配事などの聞き取りを実施。体調を崩した際は医療機関への付き添いなども行いながら、仕事だけではなく日常生活全般において支援を行ってきた。

II 事業所・職種別職員 常勤換算数（2024 年 3 月 31 日現在）

※常勤換算表記は①②③④⑤のみ

	正規職員	非正規職員	うち技能実 習生	うち特定 技能	派遣職員
①ユニット型特養	36.0 名	6.3 名	4.0 名	3.0 名	
②ユニット型短期	8.0 名	3.1 名	名	1.0 名	
③従来型特養	12.0 名	2.0 名	名	1.0 名	
④看護師	1.0 名	1.6 名			6.2 名
⑤介護支援専門員 (相談員兼)	2.0 名				
⑥管理栄養士	1 名				
⑦総務	2 名				
⑧居宅介護支援	3 名				
⑨機能訓練指導員	1 名				
⑩環境整備・運転		5 名			
⑪障がい者雇用		2 名			

III 新規卒業者

採用パンフレット及び求人票については、グループとして関東圏・東北圏の高等学校や専門学校に送付を行った。2023 年度中には 1 名の新規卒業者の採用が決定となり、2024 年 4 月より勤務を開始している。

IV 離職状況

2023 年度の退職理由は下記の通りである。

退職理由	特養	短期入所	他職種	計
身体的負担	3 名			3 名
業務内容への不 満・負担	1 名		1 名	3 名
体調不良	2 名			2 名
人間関係	3 名			3 名
高齢のため				
親族介護のため	1 名			1 名
通勤関係				
結婚・出産	1 名			1 名
その他	4 名	1 名		5 名

計	18 名	1 名	18 名
---	------	-----	------

2023 年度の離職率は 22.73%であった（2022 年度は 23.21%）

前年度と比較し僅かに減少したものの、依然として高い数値となっている。人員不足が顕著な業界であるからこそ、定着→育成の流れをしっかりと確立し、安定した運営を目指していく。

（3）事業別目標評価

I 特別養護老人ホーム（従来型 40 床・ユニット型 100 床＝計 140 床）

① 稼働率

・2023 年度稼働率目標…98%

※前年比

稼働実績	96.1%	-1.0%
入院総日数	1,252 日	-311 日
空室平均	20.2 日	+8.1 日

② 入院者報告

単位：日

	肺疾患 誤嚥性 肺炎	骨折	泌尿器 疾患	脳疾患	心疾患	内臓疾患	その他 コロナ 含む
2022 年	262	76	31	175	28	81	579
2023 年	403	47	50	22	67	277	379
前年比	+141	-29	+19	-153	+39	+196	-200

③ 退居理由

理由	ユニット型	多床室	計
看取り介護	14 名	9 名	23 名
病院（死亡）	13 名	7 名	20 名
他医療機関	4 名	1 名	5 名
在宅復帰	1 名	名	1 名
計	32 名	17 名	49 名

入院総日数は前年度比マイナスとなったものの、空床平均日数が+8.1 日となり、稼働率としては前年度比-1.0%となった。これは主に 2 階（40 床）の空床期間が長引いた事が要因となっている。

入院日数は前年度比-200 日となっており、新型コロナウイルスによる入院日数の現状が主な要因となる。2023 年度は誤嚥性肺炎による入院日数が+141 日となっており、食プロ養成講座を受講した職員を各フロアに配置しているものの、十分な成果を

得る事ができない形となった。

④ 入居判定委員会

荒川区高齢者福祉課より 3 か月に 1 回発行される入居申し込み表に基づき、1 か月に 1 度入居判定委員会を開催している。判定委員会には、施設長、施設介護支援専門員、相談員、管理栄養士、理学療法士、看護師らが参加し情報を共有している。

⑤ おたけの郷への申し込み 2024 年 4 月 1 日時点 ※ () は 2023 年度数値

- ・ユニット型…109 名 (110 名)
- ・多床室…185 名 (185 名)

⑥ 入居者の状態 (2024 年 3 月 31 日現在)

平均年齢	平均介護度	最高齢者	最年少者
86.5 歳	3.5	100 歳	58 歳

Ⅱ 短期入所生活介護

① 稼働率

	2022 年度	2023 年度	前年比
稼働目標 (平均)	70.0%	75.0%	
稼働実績	66.9%	76.1%	+9.2%
全体新規件数	101 件	131 件	+30 件
荒川区新規件数	87 件	114 件	+27 件
荒川区利用者数	4,143 件	4,851 件	+708 件

・稼働実績に関しては前年度比+9.2%とはなったものの、まだまだ従来のショートステイの役割を果たしているとは言えない状況にある。2023 年度は前年同様、毎月必ず広報誌を発行し、各居宅介護支援事業所に直接配布するという形をとった。ショートステイの取り組みを知っていただけるだけではなく、担当者の顔を覚えてもらう事をねらいとして行ったのだが、いくつかの居宅からは担当者を名指しで連絡してくる事もあり一定の効果は得られたのではないかと感じている。

・質の高いショートステイを目指すべく、単に外部への働きかけを行うだけではなく、内部にもしっかりと目を向けていく必要がある。より質の高いサービスを提供する事ができるよう努めていく必要がある事から、2023 年度はショートステイ開催のリーダー会議に施設長が必ず参加をし、現状の確認、今後の方向性などを一緒に話し合ってきた。新型コロナウイルス 5 類への変更にあたり、利用者様の生活の幅が広がるためにどのような取り組みをしていくべきかを模索した 1 年でもあった。2024 年度は、より利用者様に楽しんでいただけるよう、且つ安心してご利用していただけるよう努

めていきたい。

Ⅲ 居宅介護支援事業所

・毎月のミーティング（施設長 介護支援専門員 3 名）を必ず実施し、進捗状況や現状の確認を行ってきた。また、3 名の介護支援専門員により、法令に基づいた内容でプラン作成等を行えているか等の相互チェック機能を取り入れた事により、法令に基づいた運営ができています。

- ・年間介護給付…1,176 件（月平均 91.0 件 前年度比+130 件）
- ・年間予防給付…305 件（月平均 24 件 前年度比-9 件）
- ・年間認定調査…0 件

2023 年度は認定調査の件数が 0 件となっている。新型コロナウイルスの影響により調査数が減少し、外部機関への委託がメインとなった事が要因となっているが、2024 年度からは認定の更新を迎える方々が非常に多くなり、調査数も新型コロナウイルス前同様程度になってくる事が想定される。

また、2024 年度は居宅介護支援事業所として予防の指定を受けていく予定であるため、要支援の方々が住み慣れた地域で介護サービスを利用しながら、より良い生活を営んでいただけるよう努めていきたい。

（4）災害対策

I 安否確認訓練

非常災害時の職員の安否確認として、セコム安否確認システムをグループ全体で運用。2024 年度からは BCP 運用が義務付けとなる事から、改めて全職員に対して安否確認システムの説明を行った。

また、新入職員に関しては入職時の書類を手渡しする際にセコムへの登録を実施するよう総務と仕組み作りを行い、全職員が災害時に迅速に対応できるよう訓練も含め日頃から災害への意識を高めていきたい。

II 防災・避難訓練等

① 第 1 回：2023 年 6 月 20 日～22 日

- ・昼間を想定した避難訓練 参加職員 50 名

② 第 2 回：2023 年 11 月 12 日

- ・尾竹橋町会合同避難訓練 火災発生から公園までの避難訓練 参加職員 7 名
町内の方々に実際に火災が発生した場合の避難誘導方法をお伝えし、建物から隣の

避難区域への避難という流れで実施。全体で約 200 名程度が参加するという非常に大規模な訓練であったが、災害時は多くの人手が必要となるため有意義な訓練であったと感じている。

③ 第 3 回：2024 年 3 月 4 日～6 日

- ・夜間想定 夜間の火災を想定した避難訓練 参加職員 11 名

社会福祉法人 エンゼル福祉会
多世代交流施設 尾久のはらっぱ
2023 年度 事業報告書

法人理念

私たちは「尊厳と自立」に満ちた生活を送るため、お客様が安心して利用できる信頼度の高い介護サービスを提供します。

行動指針

人に 社会に 自分自身に誇れる仕事を 実践する

自らの専門性と効率性を 追求する

真意を探求し より良く更に良くを 思考する

積極果敢に 挑戦する

謙虚に 誠実に 対応する

顧客から学び 顧客と社会に 還元する

仕事を通して 仲間と共に 成長する

●計画策定の目的

開設 2 年目となる 2023 年度。

新型コロナウイルス感染症が広がる中でも、適切な感染対策を講じることで感染拡大を防ぎながら、「地域との繋がり」を継続することができる施設を目指していく。

初年度に蒔いた種を大きく実らせる一年にする為、職員と共に成長し、地域と共に成熟することのできる施設運営を実践していく。

1. 計画的な環境整備の徹底

地域住民が多く訪れること、公園に面している環境であり常に多くの方に観られている建物であるという認識を持ち、計画的に環境整備を実施していく。

「掃除」ではなく「環境整備」ということを意識付けしていくため、個々の職員が毎日 15 分間の環境整備を実践し、「きれいにする」という事だけでなく、仕事をやり易くする環境を整える、次の仕事に備えるという意味を浸透させていく。

2. コーポレートガバナンスの強化と徹底

施設運営の透明性を高める為、運営推進会議、地域連携会議の場で運営状況の発信を積極的に行い、施設を取り巻くステークホルダーから「安心感」や「信頼感」を持っていただき、施設利用者を増加させる。

職員に対し、月に一回の会議の場で施設が目指す理念を明確に示し、「自施設への価値」を増大させること、一体感、連帯感を以って仕事に挑める環境を整える。

3. 理念の追求、実践。そして浸透。

職員一人ひとりが施設理念を理解し、理念に基づいた支援ができるよう、定例会議や人事考課、入職時オリエンテーションの場で発信をしていく。実践する支援の根拠が理念に基づいていることで、支援のズレをなくし、より良い支援を実現する。

理念=目指すべき姿であり、支援の方向性に迷った時、ズレが生じたときに振り返ることができるよう、施設全体の共通項として深く浸透させていく。

4.施設全体で「仲間創り」⇒施設全体で「利用者」を支える関係性を築く

人材の定着は安定した支援を提供するために必須となる条件である。

法人内の他施設に比べ施設規模が小さいことから、職員一人の欠員が及ぼす影響は大きいと捉え、職員同士が支え合い、職員同士による「支援」ができるとなれる風土を構築していく。

尾久のはらっぱ 事業計画項目

- (1) 育成・・・・・・・・・・・・・・・・ P.4～P.5
- (2) 雇用(採用)・・・・・・・・ P.6
- (3) 事業別計画・・・・・・・・ P.7～P.8

I 認知症対応型共同生活介護

II 小規模多機能型居宅介護

(1) 育成

【2022 年度の振り返り】

開設 1 年目となった 2022 年度。目の前の運営のこと、新型コロナウイルス感染症の対応に追われてしまい、選択研修の受講率が 67% になってしまった。集合研修から Web 研修に切り替わり、受講がしやすい環境でありながら、研修を推し進められなかったのは、当初の説明不足と計画性の欠如が要因である。どのような状況であっても、職員さんが等しく研修を受けられる環境を創っていかなければならない。

【2023 年度の目標】

以下の研修を年度初めに年間計画として発信する。

毎月、ユニットリーダー会議にて進捗管理を行い、漏れなく研修の参加ができているかを確認し、年度内で受講すべき研修について全職員が 100% 受講できる環境を整える。

尾久のはらっぱに入職したことで「できること」が増え、多様な働き方の実現、成長が実感できる施設を目指す。

看護師による「医療系ミニ研修」を月に一回実施する。看護師としての役割を担うと共に、施設全体の医療知識向上を目指す。

1、法令研修

研修名	実施時期	対象職員
身体拘束等の適正化のための従業者に 対する研修	6 月・12 月	全職員
感染症の予防及びまん延の 防止のための研修	6 月・12 月	全職員
虐待の防止のための従業者に 対する研修	8 月・2 月	全職員
看取りに関する研修	8 月・2 月	全職員

2、現任者研修

研修名	実施時期	対象職員
※個々の職員が選定（自己選択・2 講座）	年度中に 2 回	全職員

和田さん Q&A (施設長指定)	年度中に1回	全職員
------------------	--------	-----

3、委員会主催研修

研修名	実施時期	対象職員
事故防止対策委員会研修	6月・12月	全職員

⇒研修受講率 87%で未達成

3、ユニットリーダー研修

研修内容	実施月
コーチング 信頼関係を深める「相談される」技術	4月
相手に気持ちよく話をしてもらう技術	5月
ロジカルシンキングによる問題解決	6月
問題解決力向上講座	7月
時間管理 仕事に集中し、結果を出す技術	8月
仕事のミスなくするための心構えと具体策 事務編	9月
人生のあらゆる成功を決める「やり抜く力」の伸ばし方	10月
ストレスマネジメント 仕事の質を高める 心と体の整え方	11月
集中力を高める マインドフルネス入門	12月
人を動かす管理職のコミュニケーション	1月
管理の基本 PDCAマネジメントの 見直しと定着の進め方	2月
すべての部員を巻き込む目標管理の進め方	3月

⇒研修実施 100%の為、達成

4、認知症介護実践者研修

2023 年度中に各ユニット一名ずつ、計 3 名の受講を実現する

⇒受講職員 2 名の為、未達成

5、認知症介護リーダー研修

2023 年度中に施設内で一名の受講を実現する

⇒受講生 0 の為、未達成

6、医療系ミニ研修

⇒大内看護師による月に 1 回の研修実施 100%達成

(2) 雇用

【2022 年度の振り返り】

2022 年度当初の人員が 24 名となっており、年度末の時点で職員数が 28 名となっている。退職率について、2022 年度は「25%」となっている。また、一年未満での退職者が「4 名」となっており、入職時のミスマッチ、適切な OJT ができなかったという点で課題があった。入職希望者についてはコンスタントに来ており、大きな人員不足に陥ることはなかったものの、新入職員を、どう巻き込んでいくか、仲間にしていくかが喫緊の課題である。一部の職員に公休出勤や残業が積み重なってしまい、身体的、心理的ストレスを与えてしまった。

【2023 年度の目標】

適切な人員配置を実現する・・・①

一年未満での退職者を Z E R O とする

⇒当該理由により 2 名の退職が発生の為、未達成

仕事内容のミスマッチによる退職者を Z E R O とする

⇒当該理由により 1 名の退職が発生の為、未達成

公休消化率 90%

⇒公休取得率 84%の為、未達成

有休休暇の取得 5 日（時季指定有休休暇を除く）

⇒平均 2.8 日の為、未達成

①適切な人員配置

認知症対応型共同生活介護（1ユニット）

職種	常勤換算数
ユニットリーダー	0.5
介護職	6.5

小規模多機能型居宅介護

職種	常勤換算数
ユニットリーダー	0.5
介護支援専門員	1.0
看護職	1.0
介護職	10.0
ドライバー専従	1.2

(3) 事業別計画

I 認知症対応型共同生活介護

●2023 年度の取得可能加算

【数値目標】

・稼働率：97%以上

⇒稼働率 **98.5**、達成

・入院日数：30 日以内

⇒入院日数 **95 日**の為、未達成

・空室日数：30 日以内

⇒空室日数 **9 日間**の為、達成

	日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	総計	平均	
		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月			
3階	9	予定延人数	265	273	265	273	273	265	273	265	273	273	256	273	3228	269
		稼働率	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98.3%	98.0%
4階	9	延人数	265	273	265	273	273	265	273	265	273	273	256	273	3228	269
		稼働率	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.3%	98.0%
GH	18	延人数	529	547	529	547	547	529	547	529	547	547	512	547	6456.24	538.0
		稼働率	98.00%	98.00%	98.00%	98.00%	98.00%	98.00%	98.00%	98.00%	98.00%	98.00%	98.00%	98.00%	98.27%	98.00%

II 小規模多機能型居宅介護

●2023 年度の取得可能加算

看護職員配置加算（I）：900 単位

【数値目標】

・登録率：85%以上

⇒**84.7%の為、未達成**

・泊まり稼働率：63%以上

⇒**60%の為、未達成**

・車両事故：Z E R O

⇒**車両事故 1 件発生の為、未達成**

小規模泊り	9	延人数	162	168	162	168	168	162	182	176	182	182	178	190	2080
		稼働率	60.00%	60.22%	60.00%	60.22%	60.22%	60.00%	65.23%	65.19%	65.23%	65.23%	68.20%	68.10%	63.32%
小規模通い	15	延人数	338	349	338	349	349	338	349	338	349	349	330	349	4125
		稼働率	75.11%	75.05%	75.11%	75.05%	75.05%	75.11%	75.05%	75.11%	75.05%	75.05%	75.05%	75.86%	75.05%
小規模定員	25	延人数	600	620	600	620	682	660	682	660	682	713	667	713	7899
		稼働率	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	88.00%	88.00%	88.00%	88.00%	88.00%	88.00%	92.00%	92.00%	92.00%

【認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護共通】

① 基本的介護の徹底

三大介護と言われる「入浴」・「排せつ」・「食事」といった生活を営む上で必須である基本的支援を徹底的して「丁寧」に「確実」に実施していく。

また、この三大介護については職員の「個性」よりも「統一性」を図る為、マニュアルに基づいた支援ができるように徹底していく。また、1ヶ月に一回の頻度で実施方法に改善点はないかを話し合い、基本的介護の精度をブラッシュアップしていく。

⇒**各ユニットによる月一回のマニュアル確認、ミーティング 100%実施のため、達成**

② 法令遵守体制の強化

公共性の高い介護事業を生業としているからこそ、「法令遵守」を最重要項目として位置づけ、各サービスの運営基準を理解した上で日々の仕事ができるようにする。

介護報酬の返還といったことが発生しないよう、各事業が算定している「加算」の要件を満たしているかどうかのチェックや、介護計画書の遅延等が発生していないかの管理を複数の眼で管理、把握していく。

③ 日々の支援を「より良く、さらに良く」を実現するための合意形成の場の創出

①で示した通り基本の三大介護の実践を徹底しつつ、各事業の「可能性」を追求し、「できること」を一つでも多く実現していく。ユニット会議、ユニットリーダー会議を通して、尾久のはらっぱで実現したい支援を出し合い、計画的に進めていく。2023年度中に施設全体で協力して実施するイベントを一つ実現する。

⇒施設全体で屋上 BBQ を実施、達成

④ ICTによる業務効率化の推進

ケアカルテの導入により記録に費やしていた時間を他の時間に転用することができる。また、いつでも、どこでも記録が行えることで記録の「漏れ」や「抜け」の減少を図ると同時に、高齢者支援にかける時間に還元していく。また、二度手間となっていた記録を一元化することで、記録間の不整合を防ぎ健全な事業運営に繋げていく。

⑤ 服薬事故ZERO

誤薬について、他者の薬を誤って服用させてしまう。という重大インシデントが2件発生している。

誤薬を「個人の自覚の問題」として捉えるのではなく、「チームの構造的な問題」と捉え施設全体で対応策を見出し、「重大な責務が課せられている自覚」を刷り込んでいく。毎月のユニット会議で必ず服薬支援のことを議題に取り上げ、法人共通の服薬支援マニュアルが実践できているかの確認を行い、2023年度の服薬事故を実現する。

⇒服薬事故 12 件発生の為、未達成



社会福祉法人エンゼル福祉会

2023年度事業報告書

目次

- ・ 2023年度 事業別稼働率 3 p
- ・ 2023年度 事業別収支 4 p
- ・ 2023年度 職員推移 5 p
- ・ 2023年度 施設別労働生産性一覧表 7 p
- ・ 渋谷区かなみの杜・渋谷 運営指導結果 8 p
- ・ グループホーム尾久の原 運営指導結果 9 p
- ・ 居宅介護支援事業所 藤代なごみの郷運営指導結果 10 p
- ・ 越谷市地域包括支援センター 実地指導結果 12 p
- ・

2024.3月度 稼働率

	2023平均稼働率					平均稼働率前年度比				
	越谷	藤代	おたけ	かなみ	尾久	越谷	藤代	おたけ	かなみ	尾久
特養	95.55%	95.56%	96.10%	86.76%		-2.27%	1.68%	-0.15%	8.43%	
地域密着型特養	96.07%					0.11%				
小規模型特養		96.12%					1.14%			
SS	100.49%	109.30%				1.26%	6.21%			
ユニットSS	101.63%		76.08%			12.89%		9.17%		
従来型DS	59.59%	77.38%		46.52%		3.61%	5.13%		17.58%	
認知症対応型DS	29.79%			13.96%		-15.85%			6.92%	
通所サービスA				14.03%					2.54%	
HST(身体時間数)	227.00	78.26				-1.58	-13.56			
HST(生活時間数)	80.20	124.46				-29.31	-24.12			
HST(訪問介護相当時間数)	50.23	86.47				4.94	-19.10			
HST(障害身体時間数)	73.33					-1.88				
HST(障害生活時間数)	100.25					-3.68				
HST(移動支援時間数)	6.13					-2.17				
小規模多機能型居宅介護					84.63%					22.29%
認知症対応型共同生活支援					98.52%					1.65%
居宅(給付件数)	125.08	97.92	92.00	29.00		-24.50	5.08	0.17	14.60	
居宅(予防等件数)	19.58	23.67	23.92	7.08		-10.67	-8.42	-2.50	2.68	
居宅(認定調査)	5.83	6.42	0.00	16.67		2.25	1.83	-1.92	11.07	

2023年度累計収支

表中の数字は各施設3月末における実績を反映させております、月遅れ・未収金等整理後の決算書数字とは若干異なっていることを予めご了承ください。

	2023累計収支						前年差額					
	越谷	藤代	おたけ	かななみ	尾久	総計	越谷	藤代	おたけ	かななみ	尾久	総計
介護保険事業収入	736,355,697	634,569,726	780,881,300	474,284,424	178,751,285	2,804,842,432	-15,559,256	-2,841,461	11,848,757	74,148,733	27,860,292	95,457,065
老人福祉事業収入	-	3,718,475	-	-	-	3,718,475	0	-359,950	0	0	0	-359,950
障害福祉事業収入	8,688,719	-	-	-	-	8,688,719	-386,225	0	0	0	0	-386,225
地域包括事業収入	23,200,000	30,000,000	-	-	-	53,200,000	0	11,782,000	0	0	0	11,782,000
借入利息補助収入	-	-	2,954,626	-	640,494	3,595,120						
経常経費寄附収入	804,110	50,000	-	-	20,000	874,110	220,730	-6,280,000	0	0	20,000	-6,039,270
受取利息配当収入	-391,756	65	903	153	124	-390,511	-392,245	39	27	20	62	-392,097
その他の収入	14,838,452	17,054,939	23,950,408	9,393,556	4,238,020	69,475,375	-4,543,845	8,112,167	-12,563,009	-1,347,632	401,890	-9,940,429
事業活動収入計	783,495,222	685,393,205	807,787,237	483,678,133	183,649,923	2,944,003,720	-20,660,841	10,412,795	-228,041	72,801,121	27,179,850	89,504,884
人件費	483,541,525	369,753,263	478,123,179	318,100,654	123,558,397	1,773,077,018	-15,165,701	-16,656,104	-679,334	32,904,533	6,178,698	6,582,092
うち直接人件費	469,260,245	357,935,551	426,337,306	270,875,671	123,558,397	1,647,967,170	-15,852,152	-18,203,163	-1,107,193	8,165,674	6,178,698	-20,818,136
うち派遣人件費	14,281,280	11,817,712	51,785,873	47,224,983	-	125,109,848	686,451	1,547,059	427,859	24,738,859	0	27,400,228
事業費	128,090,024	110,105,663	119,750,429	92,280,720	20,666,407	470,893,243	-8,040,465	-2,310,044	-15,665,719	1,036,220	993,016	-23,986,992
事務費	111,186,918	120,114,699	128,155,885	100,898,636	18,254,605	478,610,743	-7,117,367	6,413,429	-3,101,108	4,092,468	-2,487,521	-2,200,099
雑損失	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
利用者負担軽減	73,909	-	169,227	29,120	-	272,256	-22,615	0	-17,429	29,120	0	-10,924
支払利息支出	576,654	399,952	2,858,446	-	1,430,917	5,265,969	-47,560	-65,300	-384,720	0	-6,179	-503,759
その他の支出	1,819,829	1,838,080	901,285	1,277,320	-	5,836,514	289,633	121,075	138,490	43,582	0	592,780
事業活動支出計	725,288,859	602,211,657	729,958,451	512,586,450	163,910,326	2,733,955,743	-30,104,075	-12,496,944	-19,709,820	38,105,923	4,678,014	-19,526,902
事業活動収支差額	58,206,363	83,181,548	77,828,786	-28,908,317	19,739,597	210,047,977	9,443,234	22,909,739	19,481,779	34,695,198	22,501,836	109,031,786
施設整備資金収入計	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
施設整備資金支出計	23,670,604	34,151,340	38,678,557	6,110,280	4,409,400	107,020,181	-21,553,906	-6,389,894	-653,444	-1,491,600	-196,275,602	-226,364,446
その他の収入計	-	-	-	-	-	-	-161,000,000	-115,941,737	-30,000,000	-182,036,832	-68,070,453	-557,049,022
その他の支出計	31,000,000	24,000,000	31,000,000	-	8,000,000	94,000,000	-130,000,000	-111,000,000	-18,000,000	-93,698,572	8,000,000	-344,698,572
当期資金収支差額	3,535,759	25,030,208	8,150,229	-35,018,597	7,330,197	9,027,796	-2,860	24,357,896	8,135,223	-52,151,462	142,706,985	123,045,782
事業活動人件費比率	61.72%	53.95%	59.19%	65.77%	67.28%	60.23%	-0.30%	-3.30%	-0.07%	-3.64%	-7.74%	-1.66%
事業活動経費比率	30.85%	33.92%	31.18%	40.21%	21.97%	32.64%	-1.06%	0.09%	-2.35%	-5.86%	-4.78%	-1.94%
公益事業収入		2,335,034						78,922				
公益事業支出		1,429,400						-69,850				
公益事業差額		905,634						148,772				

2023年度人員集計

2023年度	年度当初人数	入職人数	退職総人数	うち年度当初 いた人	退職率	1ヶ月未満	3ヶ月未満	3ヶ月～ 1年未満	1年～ 3年未満	3年～ 5年未満	5年～ 10年未満	10年以上	3ヶ月以上 退職人数
越谷	122名	17名	19名	15名	15.57%	5	0	4	1	3	3	3	14名
藤代	108名	17名	21名	14名	19.44%	1	0	3	6	4	3	4	20名
おたけ	106名	29名	22名	19名	20.75%	1	0	3	8	4	5	1	21名
かななみ	69名	28名	41名	25名	59.42%	8	4	9	18	0	1	1	29名
尾久	27名	12名	7名	2名	25.93%	0	3	1	3	0	0	0	4名
総計	437名	103名	110名	75名	25.17%	15	7	20	36	11	12	9	88名

越谷介護職	84名	9名	16名	10名	19.05%	5	0	3	1	2	2	3	11名
藤代介護職	67名	11名	13名	13名	19.40%	0	0	2	2	4	1	4	13名
おたけ介護職	88名	22名	20名	17名	22.73%	1	0	3	7	4	4	1	19名
かななみ介護職	51名	20名	32名	23名	62.75%	7	2	8	14	0	0	1	23名
尾久介護職	22名	11名	7名	4名	31.82%	0	3	1	3	0	0	0	4名
総計	312名	73名	88名	67名	28.21%	13	5	17	27	10	7	9	70名

2024年3月	入職人数	退職人数	月末人員	内訳	平均年齢	平均勤続年数	介護職	介護職内訳	介護職平均年齢	介護職平均勤続年数	介護福祉士割合	10年以上介護福祉士	技能実習生(特定)
越谷	1名	1名	120名	男31 女89	48.1歳	9年7ヶ月	78名	男19 女59	45.6歳	9年2ヶ月	58.97%	30名	3名(6名)
藤代	0名	1名	106名	男35 女71	47.3歳	8年2ヶ月	67名	男14 女53	42.6歳	7年11ヶ月	47.76%	22名	3名(7名)
おたけ	1名	6名	111名	男54 女57	45.0歳	4年11ヶ月	90名	男42 女48	44.3歳	4年9ヶ月	41.11%	18名	5名(3名)
かななみ	4名	5名	60名	男22 女38	47.7歳	2年5ヶ月	45名	男17 女28	45.5歳	1年9ヶ月	51.11%	11名	0名(2名)
尾久	1名	0名	30名	男10 女20	47.6歳	2年8ヶ月	26名	男7 女19	46.4歳	1年11ヶ月	61.54%	6名	
総計	7名	13名	432名	男153 女279	47.1歳	6年5ヶ月	306名	男99 女207	44.6歳	5年11ヶ月	50.33%	87名	11名(18名)

2024年度人員集計

2024年度	年度当初人数	入職人数	退職総人数	うち年度当初 いた人	退職率	1ヶ月未満	3ヶ月未満	3ヶ月～ 1年未満	1年～ 3年未満	3年～ 5年未満	5年～ 10年未満	10年以上	3ヶ月以上 退職人数
越谷	119名	4名	1名	1名	0.84%	0	0	0	0	0	0	1	1名
藤代	103名	0名	0名	0名	0.00%	0	0	0	0	0	0	0	0名
おたけ	108名	2名	1名	1名	0.93%	0	0	0	1	0	0	0	1名
かんなみ	57名	5名	1名	1名	1.75%	0	0	0	1	0	0	0	1名
尾久	29名	3名	1名	1名	3.45%	0	0	0	1	0	0	0	1名
総計	421名	14名	4名	4名	0.95%	0	0	0	3	0	0	1	4名
越谷介護職	77名	2名	0名	0名	0.00%	0	0	0	0	0	0	0	0名
藤代介護職	66名	0名	0名	0名	0.00%	0	0	0	0	0	0	0	0名
おたけ介護職	88名	2名	1名	1名	1.14%	0	0	0	1	0	0	0	1名
かんなみ介護職	44名	3名	1名	1名	2.27%	0	0	0	1	0	0	0	1名
尾久介護職	26名	3名	1名	1名	3.85%	0	0	0	1	0	0	0	1名
総計	301名	10名	3名	3名	1.00%	0	0	0	3	0	0	0	3名
2024年4月	入職人数	退職人数	月末人員	内訳	平均年齢	平均勤続年数	介護職	介護職内訳	介護職平均年齢	介護職平均勤続年数	介護福祉士割合	10年以上介護福祉士	技能実習生(特定)
越谷	3名	1名	121名	男31 女90	47.7歳	9年3ヶ月	79名	男19 女60	44.8歳	9年	56.96%	29名	3名(6名)
藤代	0名	0名	103名	男35 女68	47.6歳	8年5ヶ月	65名	男14 女51	42.6歳	8年2ヶ月	50.77%	22名	3名(7名)
おたけ	2名	1名	109名	男55 女53	44.9歳	5年1ヶ月	90名	男44 女45	43.8歳	4年10ヶ月	40.45%	18名	5名(3名)
かんなみ	4名	1名	60名	男22 女38	49.1歳	2年6ヶ月	44名	男17 女27	46.1歳	1年10ヶ月	52.27%	11名	0名(2名)
尾久	3名	1名	32名	男11 女20	48.1歳	2年6ヶ月	28名	男8 女19	47.1歳	1年9ヶ月	55.56%	6名	
総計	12名	4名	430名	男155 女273	47.2歳	6年6ヶ月	306名	男102 女202	44.4歳	5年11ヶ月	50.00%	86名	11名(18名)

越谷なごみの郷	従来型特養	ショートステイ	地域密着型特養	ユニットショート	従来型通所介護	認知症対応型通所介護	訪問介護	居宅	包括
常勤換算	46.36名		14.50名		11.31名	1.89名	5.29名	4.00名	4.86名
収入	¥30,355,385	¥6,174,514	¥11,803,696	¥3,909,976	¥4,821,683	¥1,348,669	¥2,386,609	¥1,609,227	¥3,069,150
一人当たり収入	¥787,962		¥1,083,702		¥426,320	¥713,581	¥451,155	¥402,307	¥631,512
人件費支出	¥15,195,511		¥5,497,753		¥3,301,068	¥648,696	¥1,751,363	¥1,389,756	¥1,500,506
人件費率	41.6%		35.0%		68.5%	48.1%	73.4%	86.4%	48.9%
延べ利用者数	2492名	532名	824名	272名	529名	96名			
1人の利用者に対応する人員	0.48名		0.41名		0.56名	0.51名			
休日出勤数	38日		16日		4日	0日	0日	16日	0日
残業時間数	561.9h		163.2h		96.6h	30.8h	36.8h	5.2h	37.7h
一人当たり所定外労働時間数	18.68h		20.08h		11.37h	16.33h	6.96h	33.30h	7.76h

藤代なごみの郷	従来型特養	ショートステイ	小規模型特養	従来型通所介護	訪問介護	居宅	包括
常勤換算	31.95名		19.44名	12.94名	2.86名	3.00名	3.12名
収入	¥19,140,839	¥9,114,441	¥17,542,602	¥5,920,358	¥1,492,048	¥1,352,168	¥8,250,792
一人当たり収入	¥884,359		¥902,320	¥457,507	¥521,055	¥450,723	¥2,642,770
人件費支出	¥5,049,988		¥5,724,195	¥4,301,175	¥821,264	¥1,071,949	¥1,026,615
人件費率	17.9%		32.6%	72.7%	55.0%	79.3%	12.4%
延べ利用者数	1481名	711名	1232名	664名			
1人の利用者に対応する人員	0.45名		0.49名	0.51名			
休日出勤数	0日		0日	3日	2日	0日	0日
残業時間数	130.6h		166.2h	39.9h	4.6h	10.6h	3.1h
一人当たり所定外労働時間数	4.09h		8.55h	4.94h	7.19h	3.53h	0.99h

おたけの郷	特養	ショートステイ	居宅
常勤換算	68.09名	12.58名	3.00名
収入	¥57,521,976	¥7,693,459	¥1,374,571
一人当たり収入	¥844,854	¥611,661	¥458,190
人件費支出	¥21,904,675	¥3,953,354	¥1,176,884
人件費率	38.1%	51.4%	85.6%
延べ利用者数	4178名	457名	
1人の利用者に対応する人員	0.51名	0.72名	
休日出勤数	10日	9日	0日
残業時間数	433.7h	49.7h	0.0h
一人当たり所定外労働時間数	7.54h	9.36h	0.00h

尾久のはらっぱ	小規模特養	グループホーム
常勤換算	11.04名	11.14名
収入	¥7,257,124	¥9,338,030
一人当たり収入	¥657,072	¥838,028
人件費支出	¥3,685,515	¥3,707,690
人件費率	50.8%	39.7%
延べ利用者数		558名
1人の利用者に対応する人員		0.62名
休日出勤数	12日	7日
残業時間数	108.6h	51.7h
一人当たり所定外労働時間数	18.52h	9.67h

かなみの杜	特養	従来型通所介護	認知症対応型通所介護	サービスA	居宅
常勤換算	38.02名	7.31名			1.00名
収入	¥30,089,898	¥4,161,293	¥613,828	¥345,922	¥516,407
一人当たり収入	¥791,423	¥700,553			¥516,407
人件費支出	¥13,958,222	¥2,481,894			
人件費率	46.4%	48.5%			
延べ利用者数	2604名	459名	40名	65名	
1人の利用者に対応する人員	0.45名	0.34名			
休日出勤数	36日	3日			0日
残業時間数	729.9h	110.6h			29.9h
一人当たり所定外労働時間数	26.77h	18.42h			29.90h

5 渋谷地発第 199 号
令和 5 年 8 月 30 日

社会福祉法人 エンゼル福祉会
理事長 小林 義男 様

渋谷区長 長谷部 健
(公 印 省 略)

令和 5 年度運営指導の結果について (通知)

5 渋谷地発第 159 号により実施した下記の運営指導について、指摘する事項は認められませんでした。

指導当日の口頭で指導した事項につきましては、速やかに改善を図ってください。

記

- 1 運営指導年月日
令和 5 年 8 月 23 日 (水)
- 2 運営指導対象
指定居宅介護支援事業所「居宅介護支援事業所かなみの杜」
渋谷区神南 1-8-6
- 3 問合せ
〒150-8010 渋谷区宇田川町 1-1
渋谷区福祉部地域福祉課指導検査係
電話 03-3463-3362 (直通) 担当 指田
Fax 03-5458-4936 Mail sec-shidokensa@shibuya.tokyo

〒343-0827

埼玉県越谷市川柳町 3-60-1

社会福祉法人エンゼル福祉会 御中

5 荒福介第 2 4 3 4 号 - 3

令和 5 年 1 0 月 3 0 日

(公 印 省 略)

荒川区福祉部介護保険課長

成瀬 慶亮

運営指導の結果について (通知)

5 荒福介第 2 4 3 4 号に基づき実施した運営指導の結果について、文書による指摘により改善を要する事項は認められませんでした。

尚、実地指導当日、口頭により指導した事項については、適宜改善を図ってください。

記

1 指導対象事業所

指定 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 「グループホーム尾久の原」

2 実施日

令和 5 年 1 0 月 2 日 (月)

3 問い合わせ先

〒116-8501

荒川区荒川 2-2-3

荒川区福祉部介護保険課事業者支援係 野澤 佐久間

TEL 3802-3111 (内線) 2439

FAX 3803-1504

取福発第 2665 号
令和5年12月14日

社会福祉法人エンゼル福祉会
理事長 小林 義男 様

取手市長 中村 修



令和5年度居宅介護支援事業所運営指導の結果について

先般、貴法人が運営する「指定居宅介護支援事業所藤代なごみの郷」に対し、標記検査を実施したところ、日頃から居宅介護支援事業所の運営に努力され、良好な運営がなされていると認められました。

今回、文書によって指摘する事項は特にありませんが、現地において係員が口頭で助言した事項については、所要の措置を講ずるとともに、今後とも適切な運営管理と利用者の福祉の向上に一層のご尽力をお願いいたします。

2023年12月 居宅介護支援運営

口頭での指摘事項について

- ① 居宅介護支援事業所の指定についての書面をご利用者様へわかる様に事業所内への掲示を行うにする

- ② 運営規定に虐待防止についての記載がない（2024年4月まで猶予期間あり）
虐待防止について記載を行い、取手市役所へ提出をする

以上2点について口頭での指摘があり

越 地 ケ 第 6 1 4 号
令和 6 年 2 月 2 8 日

越谷市地域包括支援センター川柳
設置法人代表者 様

越谷市 地域包括ケア課長 小林 道之

令和 5 年度越谷市地域包括支援センター実地指導の結果について（報告）

時下、貴職におかれましては、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

また、越谷市の介護保険事業の推進につきまして、日頃より御理解・御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、先日実施いたしました地域包括支援センター実地指導につきましては、事前の準備及び当日の対応を含め御協力をいただき、誠にありがとうございました。

つきましては、別紙のとおり、実地指導の結果及び助言内容を取りまとめましたので御報告いたします。

貴センターの更なる御活躍に向けて、今回の内容を含め今後とも適正な運営に御留意くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 報告内容及び結果

- (1) 令和 5 年度越谷市地域包括支援センター実地指導の結果について（報告）
- (2) 自己評価及び実施指導項目表（別紙 1）
- (3) 実地指導結果（別紙 2）
- (4) 結果の見方（別紙 3）

※報告内容及び結果について、御意見がある場合には、関係資料を添付の上、その旨を令和 6 年 3 月 8 日（金）までに御提出ください。

担当 地域包括ケア課 高橋・佐藤
TEL : 048-963-9163（直通）
FAX : 048-963-9199

自己評価及び実地指導項目表<令和2年度～令和4年度>

【記入要領】

- このシートは、10の大項目と51の小項目から成り立っています。
- このシートは、委託仕様に関する項目（大項目1）と、基本指針・運営指針に記載される各種項目（大項目2～10）で分けています。
- 管理者（三職種以外）の方と職員の皆様で**太枠内を記入**してください。
- 「実施状況」の選択肢が数字の場合は、別添のマニュアルを見ながら、**最も当てはまる番号1つ**を○で囲んでください。（特別に指示がある場合は、それに従って記入してください）
- 「実施状況」の選択肢がアルファベットの場合は、**行っているもの全て**に○をつけてください。
- 「特記事項」は各小項目の具体的な取組みや補足説明を記入してください。

【地域包括支援センター 概要（センター記入）】

自己評価記入日	令和5年10月6日
法人名	社会福祉法人エンゼル福祉会
センター名	越谷市地域包括支援センター（川柳）
自己評価実施者	管理者（三職種以外）：
	地域包括支援センター職員： 小松大介・山本潤美・山口泉

【実地指導機関 概要（市役所記入）】

担当部課所	越谷市役所地域共生部地域包括ケア課
自己評価受理日	令和5年10月13日
実地指導日	令和5年11月28日
実地指導担当者	清水主幹、小川主任、高橋主事
当日出席者	名原施設長、小松氏

【評価項目】

番号 小項目	実地指導項目 (★の項目は当日確認必須)	自己評価		実地指導		
		実施状況	特記事項 (具体的な取組みや補足説明)	当日の確認内容や協議内容	「実施状況」 番号変更	評価したい内容や 今後に向けて期待したい内容
1 委託仕様内容の基本的事項						
1-1	○3職種等の配置 保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャー、事務職員を必要な人数で配置していますか。 (必要な人数についてはマニュアル参照)	2 必要な人数を配置している。 ① 必要な人数に達していない。	三職種等の配置はできているが、必要な人数に達していない期間があった。 (R2.4/20～R2.8/31)	欠員が生じていた期間があった。		今後、欠員が生じた場合は、速やかな人員配置をお願いします。
1-2	○3職種の常勤・専従 専門職員（必要人数）は常勤・専従（センター及び介護予防支援事業以外の業務には携わらない）ですか。	2 専門職員（必要人数）は常勤・専従である。 ①専門職員（必要人数）は常勤・専従という体制が実現していない。	同上	配置している専門職員については常勤・専従であることを確認。	1→2に変更	配置している専門職については常勤・専従であることを確認したため、評価を2とします。 今後も引き続き、職員の適正配置に努めるよう、お願いします。
1-3	○変更の提出 職員や運営等に変更があった際の文書を遅滞なく市に提出していますか。	② 令和2年度以降、変更があったから10日以内に提出している。 1 令和2年度以降で1度でも提出が遅れてしまったことがある。	遅滞なく10日以内に提出している。	市でも確認したところ、遅滞なく提出がされていました。		
1-4	○緊急時の連絡体制★ 夜間や休日の緊急時に備え、24時間連絡が取れるような体制を築いていますか。	②連絡体制がある。 1 連絡体制がない。	コール当番表があり、当番が携帯電話を持ち出している。時間外に連絡すると留守番電話のメッセージにより持ち出し用の携帯電話の番号が案内される体制をとっている。	コール当番表を確認。時間外の間い合わせは稀であり、出勤を要する対応は年に数回程度である。		24時間対応体制にご協力いただきありがとうございます。
1-5	○保健・医療・福祉の啓発 ケース対応時や地域のイベント、会合に出向いたとき等に保健・医療・福祉に関する啓発をしていますか。	3 センターから地区内の機関・団体に対してそのような機会がないか確認し、ある場合は提案をしている。 ② ケース対応時や地域から依頼があった際には実施している。 1 なかなかそのような機会は少ない。	民生員協議会やサロンに定期的に参加し啓発活動を実施。コロナ禍により地区のイベントは限られたが、地域サロンや健康ウォーキング等の要請のあったものには参加・啓発をしている。	ふれあいサロンのレインボークラブやウォーキングクラブ、木田ふれあいサロン等で啓発している。		地域のつどいの場は有効な啓発の機会です。今後とも積極的な対応をお願いします。
1-6	○看板の設置★ 地域住民に分かるように看板を設置していますか。	② 道行く地域住民が分かるよう、外に看板を設置している。 1 外に看板を設置していない。	ひのき荘の外に見えやすく設置している。ひのき荘休館時は、ひのき荘玄関に包括は開所している旨の記載がある看板を設置している。	ひのき荘休館時に包括は開所している旨の看板を確認した。		
1-7	○事業報告 毎月の事業実績および年間業務実績は、定められた期日までに市に提出していますか。	② 定められた期日を厳守し、提出が遅れたことは1度もない。 1 提出が遅れてしまったことがある。	遅滞なく提出している。			
1-8	○事業計画の策定 年度ごとに重点課題・重点目標を設定し、年間計画をたてていますか。	② 課題・目標を設定し年間計画をたてている。 2 課題・目標を設定し年間計画をたてている。 1 課題・目標は設定していない。	課題・目標を設定し、毎月進捗状況を確認するようにしている。	月に1回、職員ミーティングを行っており、その際に目標の進捗確認をしていることの議事録を確認した。		

番号 小項目	実地指導項目 (★の項目は当日確認必須)	自己評価		実地指導	
		実施状況	特記事項 (具体的な取り組みや補足説明)	当日の確認内容や協議内容	「実施状況」 番号変更
2 地域包括支援センターとしての基本的事項					
2-1	○センターの自己評価 センター業務について、定期的に自己評価を行い、質の向上に努めていますか。	③期間を定め、定期的にセンター業務の自己評価を行い、質の向上を図っている。 2 不定期ではあるが、自己評価を実施している。 1 実地指導の機会ですが、自己評価は行っていません。	年2回、自己評価を行い、管理者評価・法人評価を面談の上で実施している。	センターの目標は、市に提出の求められている書式に基づき進捗管理を行っている。 また別途個人目標を設定し、法人で面談の上で評価を行っている。	定期的な評価を実施していることが確認できました。今後も個々の職員及びセンターの評価を行うことで、センター業務の質の向上に繋げるよう、お願いします。
2-2	○公正・中立な運営 介護保険サービスの利用、居宅介護支援事業所への委託や引継ぎを含め、各種業務において社会資源に結びつける際に特定の資源に偏っていませんか。	④ 特定の資源に偏らないよう留意するとともに、随時職員とともに振り返り、改善事項がある場合はその対策を実施している。 2 特定の資源に偏らないよう職員に啓発している。 1 特に組織としての取組みはなく、職員個人の倫理に任せている。	委託先の偏りがないよう、リスト化して確認するようにしている。	委託先のリストについて確認した。センター長が管理を行っている。 また、居宅の受け入れ状況もまちまちであるため偏りが生じやすい。地区内の居宅は1か所で同法人の経営であるため困難ケースは委託が多くなる。少し離れた地区の居宅でも委託を新たに受け入れてくれることも増えてきた。	委託先に偏りが生じないよう、リストの作成を行うなどの工夫が見られました。今後も引き続き、特定の資源に偏らないよう、公正・中立な運営に努めるよう、お願いします。
2-3	○チームとしての情報共有 センター職員全員で情報の共有や相互の助言を行い、連携して業務を遂行していますか。	③ 日々の業務を共有するだけでなく、自センターの課題や方針を理解・共有する場としても機能している。 2 日々の業務の共有を行っている。 1 日々の業務も各職員がそれぞれに遂行している。	毎朝、ミーティングを実施し、新規ケースや困難ケースの情報共有だけではなく、定期的な会議で自センターの課題や方針について情報共有している。	毎朝ミーティングを実施している。併せて月ごとに法人へ報告書を提出している。目標の進捗を管理し共有を図っている。	今後も引き続き、業務に関する職員間の情報共有に努めるよう、お願いします。
2-4	○チームとしての事務体制 各職種の強みを考慮しつつ、職種間で連携・協働した事務体制を構築していますか。	《行っているものアルファベットに○を》 ④ 三職種が各々の専門・担当以外の業務の趣旨、内容、進め方について理解している。 ⑤ 「主担当」として、対応に当たる職員だけでは難しいケースや業務を他の職員と協働して行っている。 ⑥ 一部の職員に業務や負担が集中することなく、職員一人あたりの業務量や負担が調整出来ている。	各々の職種の特性の理解に努めている。また、一人での対応困難ケース等については2人で対応する等の対処をしている。 業務負担の集中を避けるため、作業スケジュール工程表にて役割分担ができています。	作業スケジュール工程表を確認した。 業務の割り振りは部会担当者が中心に行っている。	今後も引き続き、職員間の協力体制の維持に努めるよう、お願いします。
2-5	○職員の自己研鑽 職員は各種研修や異職種との交流等を通じ自己研鑽に努めていますか。	③ 研鑽に努め、更に、研修・交流や日常業務において各職員が学んだ知識・技術を職員で共有し、全体のスキルアップに努めている。 2 研鑽に努めている。研修や交流も参加の機会がある。 1 なかなかそのような機会は少ない。	各職員が研修で学んだ知識や技術を職員間で共有することができている。	研修報告書を作成し、朝のミーティングを活用したり、職員間で回覧している。他者が報告書をみてコメントをするなど、お互いに学びを深めている様子があった。	今後も引き続き、研修内容等に関する職員間の情報共有に努めるよう、お願いします。
2-6	○個人情報の保管★ 個人情報保護が図れるような対応をしていますか。	《行っているものアルファベットに○を》 ④ 自席や事業所内、訪問先において個人情報が他者の目にふれないような取り扱いをしている。 ⑤ 職員不在時には、文書棚又は事業所に施錠している。 ⑥ 不要になった個人情報の処理を適切に行っている。	終了ケースの記録等は、保存期間は倉庫に保管するようにしている。	保管方法に問題なし。相談時は個人情報の前を通るため個人情報が目に触れやすいため離席時には注意を払っているとのこと。	今後も引き続き、本市のセキュリティポリシーに基づき、個人情報等の適正な管理をお願いします。
2-7	○センターの広報 センターの存在や業務を地域住民及び関係者へ積極的に広報していますか。	③ 周知物の積極的な配布だけでなく、地域の広報紙や回覧、インターネットなど様々な手段で広報を行っている。 2 周知物を地域の様々な場所や機関に積極的に配布している。 1 周知物は依頼があれば配布し、普段は相談・訪問時に配布している。	伊原新田便りや法人広報誌に定期的に地域包括支援センターの周知についてアピールしている。	自治会便りや広報誌（「けやきとお菊さん」）に年2～3回、地域住民を対象とするNW会議のお知らせ等の掲載を依頼している。ひのき荘や地区センター、法人施設利用者、民生委員協議会にて配布している。	今後も引き続き、センターの広報に関して、ネットワーク協力機関など積極的な周知をお願いします。
2-8	○苦情処理・事故発生時の対応 センターや指定介護予防支援事業所に関して、利用者及び家族等からの苦情を受けた場合に、適切に対応をおこなっていますか。	《行っているものアルファベットに○を》 ④ リスク発生時の対応マニュアル等を整備し、実際に事故発生時には、職員はそのマニュアルに従って対応することができる。 ⑤ 苦情があった場合には、管理者に報告をしできるだけ早急に対応し	苦情や事故発生時のフローチャートがあり、実際に発生があった場合は、それに従って対応している。	フローチャートを確認。 R4年度に、家族とのトラブルから苦情になったケースがあった。法人や市とも対応を協議し担当	フローチャートにのっとり、対応いただきありがとうございます。苦情や事故発生時は緊急の対応が必要となることもあるため、平時から職員間の共

		ている。 ◎ 苦情対応後には、管理者・職員間でも情報を共有し、改善に努めている。 ⑩ 苦情対応では、必ず経過記録等を利用し、記録に残すようにしている。		者の変更などしながら対応を行った。報告書を作成し、経過がわかるよう対応している。		有をお願いします。
2-9	○窓口機能の強化 地域住民の相談に、懇切丁寧にワンストップで対応ができていますか。	⑨ 担当地区外の市民からの相談であっても、相談内容を聞取った上で担当包括に繋ぐ等、丁寧な対応をしている。 1 他地区の相談は、すぐに該当センターを紹介して対応終了している。	地区外からの相談は内容を確認した上で担当包括に繋ぐようにしている。	地区外の相談は、大相模地区と別れた際に数件あったが現在はほとんどない。 地区外(主に菰生地区や大相模地区)から訪れたひのき荘の利用者が相談に来ることはよくあるが、引継ぎは丁寧に行っている。		地区外における総合相談にも丁寧に対応していただきありがとうございます。今後も引き続き、丁寧な相談対応等をお願いします。
2-10	○他センターとの連携 協働による取り組みや業務における情報交換など他センターと連携をしていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 A 複数センターで取り組むべき課題や業務があるときは、他センターと協働して取り組む連携関係ができています。 B ケースを引き継ぐときや、業務で他センターの取り組みを知りたいときには他センターに連絡をとって連携している。	令和3年1月1日に大相模地区については大相模包括へ引継ぎしている。混乱のないよう緻密な連携をすることができた。	コロナが影響し、他包括との連携事業に取り組むことは難しかった。		今後も引き続き、業務における他センターとの連携を図るよう、お願いします。

2 センターとしての 基本的事項	29 / 29
---------------------	---------

番号 小項目	実地指導項目 (★の項目は当日確認必須)	自己評価		実地指導		
		実施状況	特記事項 (具体的な取り組みや補足説明)	当日の確認内容や協議内容	「実施状況」 番号変更	評価したい内容や 今後に向けて期待したい内容
3 ネットワーク構築業務						
3-1	○担当圏域の特性・ニーズ・社会資源の把握 担当圏域の特性(地理、土地柄、人口、高齢化率、課題、ニーズ、社会資源等)の把握・情報の収集に努め、職員間で共有していますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ④ 市の統計資料や計画書等から把握し職員間で共有している。 ⑤ 業務上の移動やケース対応で把握したことを職員間で共有している。 ⑥ 地域包括支援ネットワーク会議等、地域団体や関係機関との交流を通じて把握し、職員間で共有している。 ⑦ 収集した情報をマップやリストにまとめ、活用可能な社会資源を把握している。 ⑧ 地域に必要な社会資源がない場合、その創設や開発に取り組んでいる。	伊原本田自治会館を利用し、新規サロン(ほほえみサロン)立ち上げのための講座の開催から創設までの地域住民との連携を実施している。	コロナ前の地域支えあい会議で自治会館の空きがもたないという話題とコロナによって休止をせざるを得なかった高齢者の集まりを再開したい地域住民思いから、本田ふれあいサロンの立ち上げが開始した。 また、既存の社会資源のマップ・リストをファイリングし、事務員が定期的に更新をしている。		地域のニーズに応じた社会資源の創設に取り組んでいただきありがとうございます。今後も、市の事業と連動した取り組みへのご協力をお願いします。
3-2	○ネットワークの推進 ケース対応時の連携や地域福祉の向上に向け、つながりをつくり、広げていくための取り組みを行っていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ④ 既存のネットワーク(つながり)の把握に努め、既存のネットワークを尊重しセンターが参加していく方法を模索し、アプローチをしている。 ⑤ ネットワーク構築上で上手くいかない要因があるときは、組織として検討し、アプローチをしている。 ⑥ 何らかの支援を必要とする高齢者の相談が様々な機関から寄せられるようアプローチをしている。 ⑦ ケース対応で必要なときは、ネットワークを活かして高齢者の実態把握や情報収集をしている。 ⑧ ケース対応で必要なときは、ネットワークを活かして継続的な見守りを行う体制をコーディネートしている。	民生委員会議や地域支え合い会議に参加し、ネットワークの構築と包括としての関わりについて連絡している。	民生委員とのやり取りが多い。その他には郵便局から認知症の方の対応について相談があり、サービス提供につながったこともあった。 また、近隣のハートフルクリニックの相談員や歯医者の杜より、直接相談が入るケースも多くなっている。		ネットワークの推進にご協力いただきありがとうございます。早期発見・早期対応のためにも、今後ともネットワークの推進にご協力をお願いします。
4 地域ケア会議						
4-1	○ケース検討会議の実施 地域ケア会議の個別レベルの会議であるケース検討会議について、概要に沿って開催ができていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ④ 年度当初に定めた開催回数をおおむね達成できている。 ⑤ 個別課題解決機能が充分に果たせるよう会議を進行し、個別課題の解決に向けた具体的な策が立てられ、実際の支援に役立っている。 ⑥ 地域包括支援ネットワーク構築機能が果たされるよう会議を進行し、会議終了後の多職種との連携強化が図れている。 ⑦ ケース検討会議から見えてくる地域課題を的確に把握し、地区レベルの会議へ繋げることができている。	令和2年度は当初3回開催予定も、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、3回目は中止となった。	B、D：詳細を聴取 Eについて、月1回なごみの郷で行われるリフレクションに交代で参加している。		

		⑩介護支援専門員の支援という側面も意識し、会議を開催している。				
4-2	<p>○地域包括支援ネットワーク会議の実施</p> <p>地域ケア会議の地区レベルの会議である地域包括支援ネットワーク会議について、概要に沿って開催ができていますか。</p>	<p>《行っているもののアルファベットに○を》</p> <p>A 年度当初に定めた開催回数をおおむね達成できている。</p> <p>⑩ 地区から市全体の課題へとより課題を整理できている。</p> <p>⑪ 出席する地域の代表者等と地区内の現状について共通した意識が持てている。</p> <p>⑫ 出席する地域の代表者等に、地域包括ケアシステムや地域ケア会議について、正しい認識を持ってもらうことができている。</p> <p>⑬ 検討された課題について、地域に持ち帰ってもらえるような工夫を凝らし、実践できた事例があった。</p>	<p>令和2年度は年度当初は各地区1回ずつの2回開催予定としていたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、川柳地区については開催中止。大相模地区は開催している。</p>	<p>ネットワーク会議にて認知症の当事者が集まれる場所が地区内にはないという課題が出て、オンラインカフェの立ち上げ支援の為に令和4年度から継続的に取り組んでいる。</p>	A→⑩を追加	<p>Aについて、新型コロナウイルス感染症の影響でやむを得ず開催中止となったため、評価を⑩の追加としています。</p> <p>ネットワーク会議で出た地域課題から具体的な取り組みにつなげようとしている点は高く評価できます。</p>
		3 ネットワーク業務	10 / 10	4 地域ケア会議	10 / 10	

番号 小 目	実地指導項目 (★の項目は当日確認必須)	自己評価		実地指導	
		実施状況	特記事項 (具体的な取り組みや補足説明)	当日の確認内容や協議内容	「実施状況」 番号変更
5 総合相談支援業務					
5-1	○適切な実態把握 相談に対し、積極的に情報収集や訪問等を通して的確な状況把握を行っていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ㊤ 実態把握後の通報者への報告も個人情報保護の範囲で確実にしている。 ㊤ ケースにもよるが、高齢者本人や生活環境が直接把握できるよう極力訪問の実施に努めている。	民生委員からの連絡が最も多くあり、個人情報保護の範囲で確実に経過報告はしている。 高齢者本人や生活環境を直接把握するために、基本的には全て訪問している。	Aについて、通報者に対して対象者に不利益になることは伝えませんが、極力状況を報告し、今後の支援につなげている。 Bについて、新規ケースについては拒否されない限りは訪問するようにしている。	今後も引き続き、本市のセキュリティポリシーに基づき、個人情報の適正な管理をお願いします。
5-2	○緊急の対応 実態把握の結果、緊急の対応が必要な場合は関係機関と調整し、迅速な対応を行っていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ㊤ ケースの家族や関係者等ケースに応じて必要な人と連絡を取る、必要な助言・対応を行い、能動的に携わっている。 ㊤ センターの管理者や他職種に報告・相談しながら対応する連絡・業務体制がある。 ㊤ マニュアルやケースメソッドをもとに、緊急対応のノウハウをセンター職員間で共有し、センターとしての対応力向上を図っている。	虐待等の緊急性の高いケースについては、センター内で共有し虐待対応のフローチャートに沿って行政と連携しながら対応している。また、高齢者虐待対応ハンドブック改訂版の活用もしている。	高齢者虐待対応ハンドブックの内容を確認し、対応している。緊急性の高いケースはすぐに対応を協議し、対応し、朝のミーティングでも共有している。経験が浅い職員は小松氏に指示を仰いでいる。 特に過去のケース対応などをまとめたりしているものはない。	今後も引き続き、職員間及び関係機関等との連携によるケース対応をお願いします。
5-3	○支援に向けた調整 多様な支援策から相談内容に応じた支援計画を立て、適切な情報提供・連絡調整を行っていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ㊤ 本人の力を出来る限り活かすため、本人に適した助言・調整を行っている。 ㊤ 家族の力を出来る限り活かすため、家族との連絡・支援調整を行っている。 ㊤ 必要と思われる関係機関やケース関係者に、支援や見守りの調整を行い、チームケアに向けてコーディネートしている。	必要と思われる支援について、介護保険だけに頼るのではなく、本人、家族、地域の持っている力を可能な限り活用して課題解決できるよう、各関係機関と連携しチームケアの実践を図っている。	南部障害者支援センターと連携したケースあり。 重層にあげるまでには至らなかったが、活用しようとしたケースもある。	今後も引き続き、職員間及び関係機関等との連携によるケース対応をお願いします。
5-4	○地区担当打合せ等の活用 地区担当打合せ等を開催し、ケースのコメントによる協働した処遇方針の検討や、見守りを継続しているケースの経過の共有や方針の振り返りを行っていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ㊤ 困難ケースなどの処遇方針を多職種で検討している。 ㊤ 見守りを継続しているケースや、実態把握のみで具体的な支援につなげていないケースも共有し、新たな調整や訪問が必要ではないか定期的に振り返っている。 ㊤ センター業務のことも必要時には会議に挙げて市職員等と共有している。	支援を直接担当している介護支援専門員にも時には参加してもらい、多職種でケース検討を行うことを実践している。また、見守りの必要なケースについては見守り名簿で管理し、毎月2名で訪問にて実態把握に努めている。	多くの部署が関わるケースなどを検討する際、ケアマネにも地区担当打合せに参加してもらうことがある。 見守り名簿を確認した。毎月10名程度の見守りが必要な方がおり、毎月、確認した内容を記載している。	見守り名簿を作成し、定期的に状況を確認していることは、非常に良い取り組みなので継続して活用下さい。 今後も地区担当打合せを活用し、ケースの処遇検討や経過の共有をお願いします。
5 総合相談支援業務					11 / 11

番号 小項目	実地指導項目 (★の項目は当日確認必須)	自己評価		実地指導	
		実施状況	特記事項 (具体的な取り組みや補足説明)	当日の確認内容や協議内容	「実施状況」 番号変更
6 権利擁護業務					
6-1	○成年後見制度の活用促進 成年後見制度の利用が必要と思われるケースに同制度の説明を行い、必要な支援を行うとともに、必要時には「成年後見センターこしがや」や市と連携をとって対応していますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ④ 成年後見制度について情報提供できるよう、制度の概要や申立ての手続きの流れについて職員が把握している。 ⑤ あんしんサポートねっとについて情報提供できるよう、制度の概要や手続きの流れについて職員が把握している。 ⑥ 申立てをする親族がいないなど必要時には成年後見センターこしがやや市に相談し一緒に対応している。	パンフレット等を活用して説明を行い、状況に応じて、成年後見センターに同行する等の支援をしている。	事務所の中に資料が項目ごとに引き出しに整理されており、成年後見事業のパンフレット等の用意もしてあることを確認した。あんしんサポートネットを活用するケースは少ないが、案内できるように資料は用意している。	今後も引き続き、職員間及び関係機関等との連携によるケース対応をお願いします。
6-2	○老人福祉施設等への措置 措置利用が必要なケースがあった際には、市との連携を図るよう留意していますか。	③ 措置利用の相談をしつつ、契約利用も可能か出来る限り調整に努めている。 2 必要時には市のケースワーカーに相談している。 1 どんな場合に措置利用を検討するべきがよく分からない。	行政と相談し、措置利用と契約利用について調整を図ったケースがある。また、必要に応じて法人とも連携している。		
6-3	○高齢者虐待対応 ネットワークを活用し、迅速な事実確認と支援導入調整を行っていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ④ 事実確認や支援導入が難しく関わりがスムーズにいかないケースに対しても、ネットワークを活用して、継続した見守りや対応のタイミングを図れるよう工夫している。 ⑤ 虐待疑いの通報があったときには、そのケースに対し、事実確認と支援導入調整を実施している。 ⑥ 一連の対応について、センター他職種と情報共有・相互に助言し合いながら対応している。	虐待通報のあったケースについては早急に行政報告し、訪問にて実態把握している。また、ミーティング時に職員間で情報共有している。 関わりが困難なケースについても継続した見守りや対応のタイミングを計りながら支援の導入の調整をしている。		今後も引き続き、職員間及び関係機関等との連携によるケース対応をお願いします。
6-4	○困難事例対応 高齢者虐待事例、重層的課題や支援拒否など支援困難な事例については、地区担当打合せ等で対応を検討し支援を行っていますか。	③ 地区担当打合せ等で処遇方針だけでなく、支援導入後のモニタリング内容や虐待事例・支援困難事例としての対応を終結するかどうか検討している。 2 必要時には地区担当打合せ等で処遇方針を検討している。 1 地区担当打合せ自体をあまり開催していない。	虐待ケースについては、毎月、報告書にて経過を確認し、地区担当打ち合わせにおいても対応の検討をしている。その際にモニタリングや終結についてもセンター内共有ができています。		
6-5	○消費者被害対応 消費者被害の疑いのケースには実態把握を行い、被害の回復や防止のための支援を行っていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ④ 関係機関から消費者被害に関する新しい情報を得るようにしている。 ⑤ 消費者被害の疑いのケースには、事実確認と、被害回復・今後の被害防止に必要な支援につなげている。 ⑥ 周知の機会があるときは積極的に地域へ防止の啓発をしている。	消費者被害が疑われるケースについては速やかに訪問にて事実確認をしている。また、民生委員協議会や地域のサロン等で啓発活動を行い、注意喚起を促している。	詐欺被害防止や訪問販売の注意喚起などを民児協やサロンで行っている 消費者被害の相談は年間数件だが、別の訪問でたまたま通りかかったときに、詐欺被害に遭いそうになっている高齢者がおり、被害を未然に食い止めた事例があった。 消費者被害の新しい情報はインターネットや行政からの情報から得るようにしている。	消費者被害に対する情報を得て、常に被害防止のためのアンテナを張って対応していただきありがとうございます。 今後も引き続き、被害の回復や防止のための支援をお願いします。
6 権利擁護業務					15 / 15

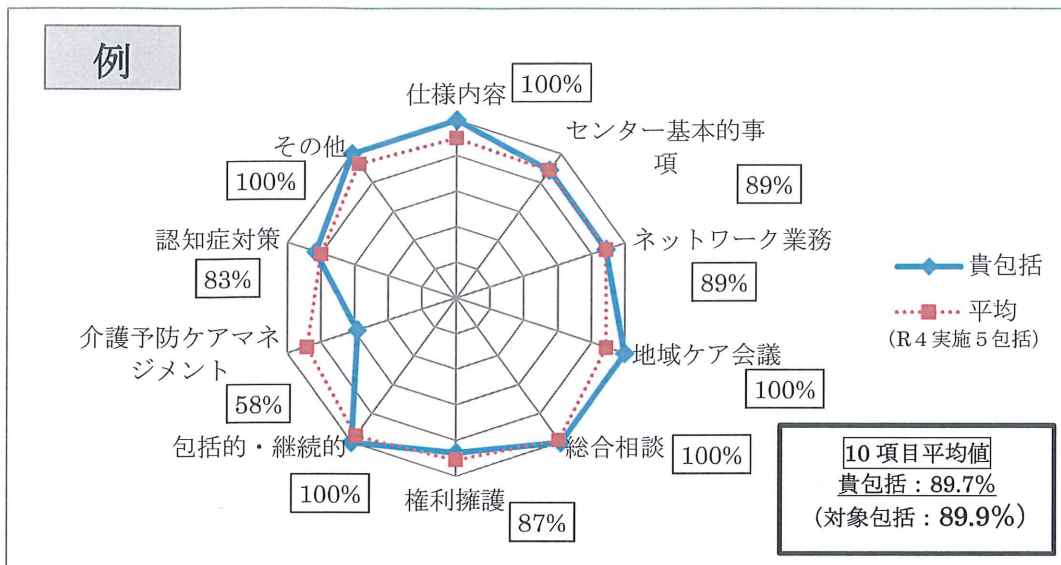
番号 小項目	実地指導項目 (★の項目は当日確認必須)	自己評価		実地指導	
		実施状況	特記事項 (具体的な取り組みや補足説明)	当日の確認内容や協議内容	「実施状況」 番号変更
7 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務					
7-1	○関係機関との連携構築 包括的・継続的なケアを実施するため、関係機関との体制を構築し、連携するよう努めていますか。	① 担当地区の社会資源に対し、連携が円滑にできるよう働きかけている。 2 ケース等を通じ、関係機関との連携に努めている。 1 関係機関との連携がはかされていない。	担当地区の医療機関、民生委員協議会、自治会等の関係機関と連携の構築ができるよう会議への出席やあいさつ回り等を定期的に実施している。	民児協へは年 3～4 回、サロンは月に 1 回顔を出している。医療機関等は年 1 回挨拶回りをしている。	今後も引き続き、関係機関等との連携に努めるよう、お願いします。
7-2	○介護支援専門員に対する支援 介護支援専門員の日常業務の実施に関し、専門的な見地から個別の指導・助言を行っていますか。	③ 個別指導や相談内容を三職種で共有し、支援が行えるよう体制を整えている。 2 個別指導や助言を行っている。 1 個別指導や助言を行っていない。	介護支援専門員が担当する困難ケースについては、地区担当者打ち合わせで情報共有し、支援の在り方についての検討している。また、越谷なごみの郷住宅介護支援事業所で毎月開催されるケースカンファレンスに出席し、介護支援専門員が困っていることに対して助言を行っている。	介護支援専門員が対応に苦慮しているケースは多機関が絡むケース。その部分の力量が弱い CM への支援を行っている。令和 5 年度から圏域内の CM の交流会を実施している。	今後も引き続き、介護支援専門員に対する指導・助言をお願いします。
7-3	○困難事例に対する指導・助言 地域の介護支援専門員が抱える困難事例等について、適切な対応を行っていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ④ 同行訪問を実施している。 ⑤ サービス担当者会議の開催支援を行っている。 ⑥ 具体的な支援方針の指導・助言を行っている。	介護支援専門員が担当する困難ケースについて、負担を抱え込まないよう同行訪問をしたり、サービス担当者会議の場に同席したりして、具体的な支援についての助言や指導を行っている。		
8 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援業務					
8-1	○適切な書類の整備 ★ 契約書等の書類は正しく整備されていますか。	③ 認定の切替るタイミングで、全員と契約を取り交わし、契約違反となることがないように確実な対応をしている。 2 認定の切替るタイミングで、少なくとも介護予防ケアマネジメントに移行する利用者とのみ新たに契約を取り交わし、最低限契約違反とならないよう留意している。 1 介護予防ケアマネジメントに切替った利用者の中に、まだ契約ができていない利用者いる。	認定の切り替わるタイミングで契約書の取り交わしを確実に対応している。	計 4 件の契約書、重要事項説明書、ケアプランを確認した。	
8-2	○自立支援の推進 利用者が、可能な限り自立した生活を営めるよう支援をしていますか。	③ 利用者だけではなく、家族に対しても自立支援の必要性を説明し、介護予防への意識付けや取組みを推進している。 2 利用者に自立支援の必要性を説明し、介護予防への意識付けや取組みを推進している。 1 自立支援の推進には至っていない。	自立支援について説明し、一般介護予防事業への参加推奨や越谷リセット体操の周知等も併せて行い、介護保険サービスの卒業後を見据えた説明をするようにしている。	介護保険サービスの卒業後を見据えた説明について、サービス C を使う場合、利用後に自立支援できるように（意識づけができるよう）働きかけている。	引き続き利用者の自立支援に向けた介護予防支援の取り組みをお願いします。
8-3	○利用者の状況に応じた目標の設定 1人1人の利用者の状況にあった具体的な目標設定を行えていますか。	3 個々の状況に応じた目標設定をし、名前がなくても誰のプランかがすぐに分かる状態となっている。 ④ 個々の状況に応じた目標設定を行っている。 1 ほとんどの利用者が同じ目標となっており、目標に具体性が欠けている。	個々の状況に応じた目標設定は行っているが、名前がなくても誰のプランかがわかる状態となっているとは言えない。		具体的な数値や語句も使用しながら、自立支援・重度化防止に向けた課題を深堀りし、ケアマネジメントのサイクルとしての目標を設定するようにお願いします。
8-4	○適切なモニタリングの実施 少なくとも月に1回、適切にモニタリングを実施していますか。	3 定期的なモニタリングをするとともに、掲げた目標の達成状況を記録に残している。 ④ 全員、定期的なモニタリングを実施できている。 1 定期的なモニタリングができていない利用者がある。	毎月のモニタリングは実施しているが、目標の達成状況は記録されていない。	プランのモニタリングのチェックは小松氏が全件確認している。ケースの数が多くないので、対応できている。	
8-5	○委託の推進 介護予防支援に関しては、指定居宅介護支援事業所への業務の一部委託を推進しています。受託先の居宅介護支援事業所の無理のない範囲で積極的な委託を促進していますか。	③ 積極的に委託を推進し、かつ委託先の居宅介護支援事業所に偏りがないような工夫をしている。 2 委託をしている。 1 ほとんど委託ができていない。	積極的に委託を推進している。偏りがないよう委託先をリスト化し確認するようにしている。	委託先のリストを毎月更新して偏りがないようにする工夫をしていることを確認した。	今後も引き続き、特定の事業所に偏らないよう、公正・中立な運営に努めるよう、お願いします。また、委託の推進にも引き続きご協力ををお願いします。
8-6	○委託事業所への援助・指導 居宅介護支援事業所からの相談に適切に対応を行っていますか。	③ 定期的に困り事がないか確認し、対応している。 2 初回時や相談があった場合に対応している。 1 相談はほとんどない。	毎月の実績報告の際に確認するようにしている。ケース対応に苦慮している場合には同行訪問する等の対応をして、一緒に対応策を検討するようにしている。	ケースに会ってもらえない、状況を確認できないケースについては同行訪問することがある。	今後も引き続き、関係機関等との連携に努めるよう、お願いします。
8-7	○一般介護予防事業への参加勧奨 一般介護予防事業を1つの社会資源と捉え、利用に向けた支援を実施していますか。	④ ケース対応時や相談時に、一般介護予防事業への繋ぎも含めた支援を常に意識している。 2 利用者や市民の方から問合せがあった場合のみ、一般介護予防事業の紹介を行っている。	介護保険サービス以外の社会資源として、ひのき荘の体操教室やふれあいサロン等について説明し、一般介護予防事業への参加推奨とともに、利用に向けた支援を実施し	包括内にはチラシを掲示できないので、ひのき荘にチラシを掲示してもらい、周知している。	今後も引き続き、一般介護予防事業への繋ぎも含めた利用者支援に努めるよう、お願いします。

すか。	1 一般介護予防事業への繋ぎは行っていない。	ている。			
		7 包括的・継続的ケアマネジメント業務	9 / 9	8 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援業務	19 / 21

番号 小項目	実地指導項目 (★の項目は当日確認必須)	自己評価		実地指導	
		実施状況	特記事項 (具体的な取り組みや補足説明)	当日の確認内容や協議内容	「実施状況」 番号変更
9 認知症対策					
9-1	○認知症地域支援推進員の設置 越谷市認知症地域支援推進員設置実施要領に基づき、認知症地域支援推進員として設置された職員を中心に、認知症施策に関する活動を行っていますか。	《行っているものアルファベットに○を》 A 検討部会の中で実施する事業（研修会等）以外の独自の取り組みを実施している。 ⑧ 認知症地域支援推進員を担う者が検討部会に参加し、認知症施策について市と協働して検討している。 ⑨ 自センターに1名以上配置している。	検討部会に参加している。 認知症支援ガイドブックの配布、9月のアルツハイマー月間にサロンでの認知症の講話の実施、認知症ケアに携わる多職種協働研修に参加している。	令和4年度に実施したひのき荘での認サボからオレンジカフェ立ち上げに向けて働きかけを行っている。	A→⑧を追加 検討部会で実施する事業以外にも独自の取り組みをしていることを確認しましたので、評価を⑧の追加とします。
9-2	○認知症の理解と周知 認知症サポーター養成講座を実施していますか。	③ 自発的に実施し、認知症の理解と周知を図っている。 2 依頼があった場合のみ実施している。 1 実施していない。	ひのき荘にて地域住民向けのもの、イオンレクタウンにて従業員向けのものを開催している。（令和4年度）	ひのき荘の認サボは包括から働きかけて実施した。	今後も、認知症の理解と周知を図るために積極的な取り組みをお願いいたします。
9-3	○キャラバンメイトの資格取得 三職種全員がキャラバンメイトの資格を取得するよう努めていますか。	3 三職種全員がキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座を実施している。 2 新採用職員に限り取得していないが、次回の研修での取得を考えている。 ① 三職種の中で取得していない者がいる。	研修の申請はしているが、抽選に外れるため、資格取得ができていない者がいる。	1→2に変更	キャラバンメイトの受講は希望しているが、選ばれずに受講できていないので、評価を2とします。
9-4	○認知症初期集中支援チームの活動 越谷市認知症初期集中支援推進事業実施要領に基づき、対象者へ早期に包括的かつ集中的に訪問支援等を実施していますか。	《行っているものアルファベットに○を》 ④ センターで把握した支援対象者をチームによる支援につなげている。 ⑤ センターの総合相談等において、常に支援対象者を把握するよう努めている。 C 自センターに医療系及び福祉・介護系それぞれ1名以上のチーム員を配置している。	初期集中支援チームによる支援対象者に該当し、ケース検討を実施している。 チーム員に欠員が生じている期間が発生している可能性があるが定かではない。	職員の入替わり時期に欠員が生じている期間がありました。	チームの活動を迅速に行うためにも、欠員が生じる期間が最小限となるよう、引き続きご協力をお願いいたします。
9-5	○認知症の人やその家族への支援 地区内のオレンジカフェや介護者サロンの開催を支援する取り組みを行っていますか。	3 定期的にかフェやサロンを訪問し、支援を行っている。 2 支援を行っているが、定期的でない。 ① 支援は行っていない。	新型コロナウイルス感染症の拡大により、圏域のオレンジカフェ、介護者サロンの開催はなし。	ふらっとがもうには定期的に協力している。 施設系のオレンジカフェはまだある再開の目途は立っていないが、再開したら支援するつもりでいる。	1→3に変更 定期的にオレンジカフェに参加し、支援していることから評価を3とします。
9-6	○関係機関との連携 認知症の人やその家族が必要なサービスを受けられるよう、関係機関へのつなぎ等、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図っていますか。	⑥ 認知症ケアに携わる地域の関係機関を把握し、日頃から連携を図っている。 2 相談内容によって随時、地域の関係機関と連携を図っている。 1 連携を図っていない。	医療機関（越谷ハートフルクリニック等）や歯科医院（歯医者等の社等）と連携を図り、ケースについての相談のやり取りを日頃から実施している。	ハートフルクリニックからは頻りに連絡が来る。新しい職員が入ったら相談員さんには顔つなぎをしている。 歯科医院から相談が入り、包括が介入したケースの詳細について確認した。	今後も引き続き、関係機関等との連携に努めるよう、お願いします。

10 その他					
10-1	○地域包括支援センターシステムの適正利用 地域包括支援センターシステムの適切な管理を行っていますか。	《行っているもののアルファベットに○を》 ④ 利用者基本情報や経過記録等を、遅滞なく入力している。 ⑤ 外出等、席を外す際は、必ずログオフをしている。 ⑥ 市の許可なくソフトウェア等のインストールを行っていない。 ⑦ 法人で所有する外部記録媒体（USB等）を接続したことはない。	経過記録は遅滞なく記録されており、席を離れる際にはログオフをしている。	相談室には事務所のパソコンの前を通らないといけないので特に気を付けている。	今後も引き続き、本市のセキュリティポリシーに基づき、個人情報等の適正な管理をお願いします。
10-2	○文書の保存・管理 ★ 市の通知に基づいた適切な管理を行っていますか。	④ 通知を遵守し、適切に保存期間を守ることができている。 ⑤ 保存形態を遵守し、「紙」での保存が指定されている文書については、印字して保管している。 ⑥ 変更のあった地域機関団体の旧名簿は、新名簿と差し替えた際に確実に廃棄をしている。	保存期間を明記したダンボールを倉庫にて保管している。	保存期間を過ぎた文書はひのき荘の倉庫に保管しているがひのき荘が休館のため倉庫内は確認できず。 地域の関係団体の名簿で古いものが1枚あり、破棄を依頼した。	
10-3	○市の各部署との連携 必要に応じて市の各部署と連携を図っていますか。	⑧ 必要時には各職員が築いたつながりを他職員とも共有し、組織としてのつながりを築いている。 2 ケース対応や地域包括支援ネットワーク会議など必要時に各部署にアプローチし、相談・協力関係を築いている。 1 地域包括ケア課以外の部署と接する機会は殆どない。	介護保険課、障害福祉課、生活福祉課、こころの健康支援室、子育て世代包括支援センターと連携し、助言や支援を受けている。	ケースの娘に問題があり、子育て包括と連携して対応したケースがあった。 重層につながってはいないが生活支援コーディネーターとの連携はあり、違った視点からの意見がもらえるので前向きに受け止めている。	今後も引き続き、関係機関等との連携に努めるよう、お願いします。
10-4	○諸事業への協力 必要に応じて市の事業に協力していますか。	3 市が自センターに独自に依頼してきたことも協力している。 ② 市が全センターに依頼している事業は協力している。 1 市が全センターに依頼している事業も協力するのは難しい状況にある。	全センターに依頼している事業については協力している。		
10-5	○業務の従事割合 地域包括支援センター業務および重点事業、指定介護予防支援事業所業務について、それぞれの業務に従事する割合はどのくらいですか。	《全体を10として、従事割合をそれぞれ記入》 ・総合相談業務（6） ・権利擁護業務（1） ・包括的・継続的ケアマネジメント業務（1） ※地域ケア会議を含む ・介護予防ケアマネジメント業務（1） ・指定介護予防支援事業所業務（1）		総合相談業務に注力することができている。	今後も引き続き、重点事業や総合相談業務に注力できるような体制の継続をお願いします。
		9 認知症対策	16 / 18	10 その他	12 / 13

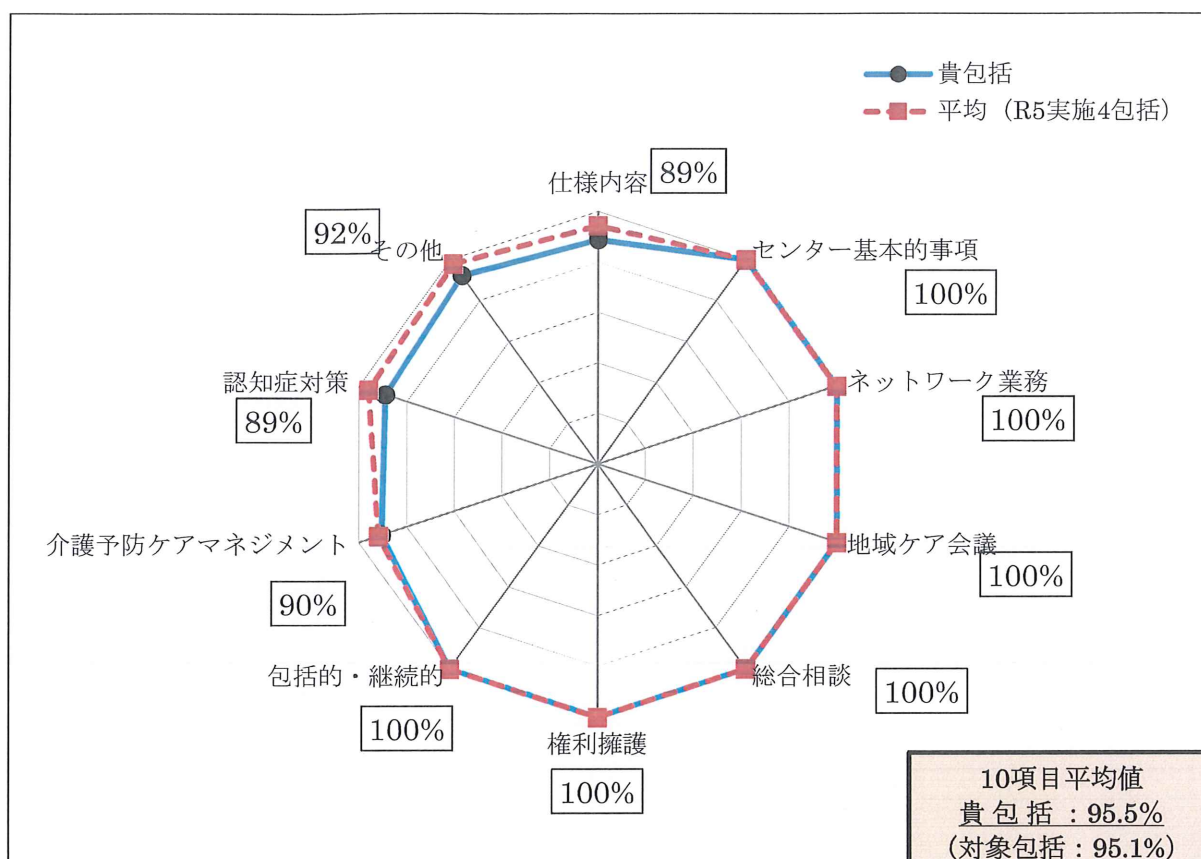
【結果の見方】



①各項目のパーセンテージは、「自己評価及び実地指導項目表（別紙1）」の実施状況欄の点数を集計した結果です。
 (集計方法)

番号 小項目	実地指導項目 (★の項目は当日確認必須)	自己評価	
		実施状況	
7 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務			
7-1	○関係機関との連携構築 包括的・継続的なケアを実施するため、関係機関との体制を構築し、連携するように努めていますか。	◎ 担当地区の 2 ケース等を通 1 関係機関との	<点数の数え方> 数字に○のものは、その数字が点数となり、アルファベットでの自己評価は1つにつき1点で計算します。 この「7 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」の場合、7-1 から 7-3 までで、9満点中9点、結果は100%です。
7-2	○介護支援専門員に対する支援 介護支援専門員の日常業務の実施に関し、専門的な見地から個別の指導・助言を行っていますか。	◎ 個別指導や 2 個別指導 1 個	
7-3	○困難事例に対する指導・助言 地域の介護支援専門員が抱える困難事例等について、適切な対応を行っていますか。	◎ 行っている A 同行訪問を B サービス担当者会議の開催支援を行っている。 C 具体的な支援方針の指導・助言を行っている。	

- ②「貴包括」のグラフは、10項目それぞれについて、貴センターの結果を示しています。
- ③「平均」のグラフは、10項目それぞれについて、実地指導対象5包括の平均の結果を示しています。
- ④「10項目平均値」中の「貴包括」は、貴センターの10項目合計値の満点に対する割合を、「対象包括」は、対象5包括の平均値の満点に対する割合を示しています。

越谷市地域包括支援センター 川柳 の実地指導結果

【4 地域ケア会議】

地域包括支援ネットワーク会議から地域課題を見出し、それを具体的な取り組みに繋げようとしている点は高く評価します。今後も、地域や関係機関等との連携を図り、必要な社会資源の把握および開発への働きかけを積極的に宜しく願います。

【8 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援業務】

・他包括と比べ、積極的に委託を推進していることが見受けられました。今後も委託の推進につきましては、無理のない範囲で委託を推進し、全体として適切に業務が遂行できるよう、願います。

・自立支援の視点を意識し、個々の状況に応じた具体的な目標設定を願います。

【9 認知症対策】

オレンジカフェの立ち上げ支援等、積極的な取り組みが伺えました。引き続き認知症対策に係る取り組みを願います。

【総評】

10項目中6項目で満点の結果であり、評価としては高い水準となっています。

地域ケア会議や認知症対策の項目で社会資源の開発など積極的な取り組みをしていることが見受けられましたので引き続き、宜しく願います。

今後も現在の質を保てるよう職員間で相互に業務のフォローをしあい、引き続き、安定したセンター運営の継続を願います。