

医療法人 玉昌会
在宅サービス事業部

2017年度 医療法人玉昌会 在宅サービス事業部

《経営理念》

「いつまでも健やかに……
——私たちの願いです。」
「貴方らしく暮らすために…私たちは地域に貢献します。」

《経営目標》

私たち医療法人玉昌会は、
地域の医療・介護及び福祉のシームレスな連携を構築します。
地域の皆様の安心・安全・健康に貢献します。
「活き活き」暮らす環境を提供します。

在宅サービス事業部の概要

在宅サービス事業部の概要

名 称 医療法人玉昌会 在宅サービス事業部
開設者 高田昌実

◇◇◇ 鹿児島地区 ◇◇◇ 鹿児島地区担当理事 萩原隆二

事業所名	所在地	開設年月
ヘルパーステーション甲東	鹿児島市新町5番19号 Tel099-219-2670	1998年 5月
居宅介護支援事業所甲東	鹿児島市新町5番19号 Tel099-239-3112	1999年10月
〈通所介護事業所(デイサービス)〉 しあわせの杜・ケアレジデンス風の街	鹿児島市堀江町 6-3 Tel099-248-8112	2011年 5月
〈看護小規模多機能型居宅介護〉 しあわせの杜・ケアレジデンス星の街	鹿児島市堀江町 6-3 Tel099-248-8136	2011年 5月
〈住宅型有料老人ホーム〉 しあわせの杜・ケアレジデンスほりえ	鹿児島市堀江町 6-3 Tel099-248-8111	2011年 5月
訪問看護ステーションまむ鹿児島	鹿児島市堀江町 6-3 Tel099-248-8450	2012年 7月
〈地域密着型デイサービス〉 ハートフルケア 堀江	2017年 11月 廃止	

◇◇◇ 始良地区 ◇◇◇ 始良地区担当理事 高田昌実

事業所名	所在地	開設年月
(ケアレジデンス おはな 内) 居宅介護支援事業所 ぬく杜	始良市加治木町反土 2156-5 Tel0995-62-0106	1999年10月
訪問看護ステーション まむ	Tel0995-63-8881	2008年 3月
通所介護事業所しあわせ通りらぶ	Tel0995-62-5950	2016年 4月
〈認知症対応型共同生活介護(グループホーム)〉 しあわせの杜・ケアレジデンス木もれ日	始良市加治木町反土 2156-1 Tel0995-62-5915	2009年 4月
「いこいの里」花いちもんめ	始良市加治木町木田 4888-4 Tel0995-62-2983	2016年 4月
〈小規模多機能型居宅介護〉 しあわせの杜・ケアレジデンス とまり木	始良市加治木町反土 2156-1 Tel0995-62-5916	2010年 4月
しあわせの杜・ケアレジデンス お福	始良市西餅田 202-3 Tel0995-65-1234	2010年 4月
〈住宅型有料老人ホーム〉 しあわせの杜・ケアレジデンス おはな	始良市加治木町反土 2156-5 Tel0995-63-8889	2010年 5月
しあわせの杜・ケアレジデンス おはな別館	始良市西餅田 202-3 Tel0995-65-2040	2011年 6月

部門別活動のご紹介にあたって

(玉昌会のBSC活動)

医療法人玉昌会では、Balanced Score Card(以下BSCという)を活用した部門別活動を展開しています。

※BSC(Balanced Score Card)＝組織のビジョンや戦略を4つの視点から具体的な目標や行動計画に視覚化し、実践し評価するための手法。

医療法人玉昌会のBSC運用スケジュール

2月：新年度の基本方針(法人・各地区・両院)発表
(合同スタッフ会議にて)



3月：前記方針に基づいた部門基本方針の立案



3月：具体的部署目標の設定並びに目標を達成するための具体的な施策内容と実施スケジュールの立案



4月：BSC事務局によるヒアリング、提出(PLAN)



4月～3月：施策の実施(DO)



9月、3月：結果とその評価(CHECK)



9月：BSCの修正(ACTION)

BSCの立案においては次の4つの視点区分がポイントとなります。

- | | |
|--------------|-------------|
| A. 患者満足の見点 | B. 健全経営の見点 |
| C. 医療の質向上の見点 | D. 学習と成長の見点 |

ここでは4つの視点区分にもとづいて、各部署のBSCを展開した内容を掲載しています。

ケアレジデンスおはな (住宅型有料老人ホーム)

【部署運営方針】

1. 患者様の尊厳と権利を尊重した医療、介護を目指します。
2. 患者様の視点に立ち、良質で安心・安全な医療、

介護の提供に努めます。

3. 地域での亜急性期から慢性期の医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療、介護サービスを目指します。
4. 病院及び在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働きがいのある職場作りに取り組みます。

【今年度の取り組み】

A-1. 身だしなみ規定の遵守

達成目標：違反者ゼロ

結果：身だしなみ規定を理解しており違反者ゼロ

A-2. 利用者の満足度向上

達成目標：不満に対する協議・検討をし、業務改善事例を1件以上達成する

結果：情報収集の不足があり、細かな改善・協議を記録に残していない。

B-1. 事業所の健全経営

達成目標：入居者平均39名、稼働率97.5%

結果：入居者平均38.81名、稼働率97.02%

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標：事業所ミーティングにてインシデント・アクシデント報告、車両事故等の検討会を実施。

結果：在宅会議にて報告は行ったが検討会はまだ不十分。

D-1. 職員が自主的に学ぶ風土づくり

達成目標：在宅部門研修会参加率80%以上、その他研修(法人内・外部)を6回以上参加

結果：在宅部門研修参加率は80%以上であったが、外部研修が3回未満であり、目標未達。

【今年度を振り返って】

入居に関しては、看護師との連携を図り、医療的管理を強化し、入居年数は伸びている。しかし、入居年数が伸びる事で、高齢化も伴い、急激な入院・退去へ繋がり、稼働目標を達成できなかった。相談件数は年々増えてきており、口コミでの相談の方が増加してきている。ご利用者様の満足の維持・向上を図るためにも、介護サービスの質の向上、リスク管理の徹底、さまざまな研修会を通してよりよいサービスを提供できるように努める。

ケアレジデンスおはな別館（住宅型有料老人ホーム）

【部署運営方針】

ケアレジデンスおはなと同じ

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様の満足度調査

達成目標：事業所で年間計画に基づく満足度調査の実施、集計、集計結果公表

結果：満足度調査の実施・集計(11月)、集計結果の公表(12月)実施

A-2. 業務改善

達成目標：業務改善の事例が1件以上

結果：業務内容の見直しが実施できておらず業務改善未実施。

B-1. おはな別館の健全運営

達成目標：19名入居 稼働率95%

結果：平成29年4月～平成30年3月
平均入居者数19.7名
平均稼働率98.3%

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標：ミーティングでインシデント・アクシデント報告・事故報告・車両事故報告の検討会を実施する(毎月)年間の報告件数を集約・分析し結果を全事業所に報告。

結果：毎月の検討会の実施の実施を行うことはできたが、年間の報告件数の集約・分析と全事業所への報告を計画に沿って実施することができなかった。

D-1. 業務に関する基礎知識の習得

達成目標：全職員が年間6回以上研修に参加する。

結果：研修参加率低く、開催日時に合わせての調整が不足していた。

【今年度を振り返って】

今年度の稼働率については、年間を通して退居者3名と少なく、体調管理や医療機関との連携を図ることで目標達成となった。また、待機者・見学者も増加している。今後も、入居者様の多様なニーズにお応えし安心して過ごすことのできる生活の場を提供できるようスタ

ップー同業務に取り組んでいきたいと思っています。

ケアレジデンスほりえ（住宅型有料老人ホーム）

【部署運営方針】

◆サービスの質の向上に努め、入居者がより安心して快適な環境の中で、いつまでも健やかにいきいきと楽しく過ごしていただけるホームを目指していく。

◆職員間及び各事業所とのスムーズな連携と情報共有を図っていく。

◆入居者目線での介護・サービスを実施していく。

【今年度の取り組み】

A-1. 満足度調査実施と満足度率向上

達成目標：満足度調査項目検討と調査実施。

満足度率80%以上

結果：10月実施。満足度率85%。目標を達成している。気配り・目配りをしっかりと行い、今まで以上に入居者様、ご家族様の声に耳を傾け真摯に対応をしている。

A-2. 利用者の目線での対応

達成目標：入所者からの苦情発生2件以内

結果：入居者様、ご家族様の声に耳を傾け真摯に対応しており、また、他事業所との連携も図れており、苦情発生なし。(達成)

B-1. 在宅部門・各事業所の健全経営

達成目標：予算書に基づく事業運営年平均値＝入居者数26.5名

結果：年度平均値＝平均入居者数26.3名(未達成)

予期せぬご逝去等あり、入居調整に時間を要した。

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標：リスク事例に対してのカンファレンスを毎月実施、取り組み→改善策を書面で残していく

結果：毎月の定例会を実施し、その中で個別カンファレンスを開き、対応策の検討を行い対応し再発防止に努めている。(達成)

C-2. 事務整備への取り組み

達成目標：事務整備、台帳整備

結 果：ヘルパーステーション甲東職員とも連携を図り、整備が行えた。（達成）

D-1. 業務に関する基礎知識の習得

達成目標：事業所内勉強会の年間計画と策定と毎月実施。

結 果：年間計画に基づき、在宅事業部の勉強会、ヘルパーステーション甲東との合同勉強会を実施。

D-2. 学習意欲の向上

達成目標：在宅部門勉強会年間参加率90%。
参加0回者の撲滅在宅部門勉強会

結 果：参加率もほぼ80%であった。（未達成）

【今年度を振り返って】

今年度は年間26.3床にて推移し、目標である26.5床を達成できなかった、入居者の急なご逝去や転居（グループホームや県外等）により入所に時間を要した。（退居者4名）何名かインフルエンザの感染者が出たがアウトブレイクすることなく、感染対策が十分に図れた。満足度調査においての満足度率も前年比+1.9%（85%）、入居者・家族からの喜びや感謝の言葉も多々いただき、入居者が快適にいきいきと過ごしてもらえるサービスの提供はできたつもりであったが、満足度目標（90%）には未達であり、まだまだサービスの質の向上が必要であり、更なる環境の整備、職員の知識・スキルの向上、各サービス事業所との連携強化に努め、入居者の多様なニーズに応え、いつまでも健やかに、安心して快適に生活していく場を提供できるホームを目指していきたい。

ヘルパーステーション 甲東

【部署運営方針】

1. 利用者様・入居者様の尊厳と権利を尊重した医療、介護を目指します
2. 利用者様・入居者様の視点に立ち、良質で安心・安全な医療、介護の提供に努めます
3. 地域での亜急性期から慢性期の医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療介護サービスを目指します
4. 病院及び在宅サービス事業部の健全な運営を行

い、安心して働きがいのある職場作りに取り組みます

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様の満足度向上

達成目標：満足度調査の実施・公表（苦情相談4件以下）

結 果：達成。満足度調査実施し、家族懇談会の際、公表実施。苦情相談は4件以内であった。

B-1. 事業所の健全経営

達成目標：未達成。一日訪問件数14件（延べ5110件）

結 果：一日訪問件数11.5件
（延べ訪問件数4200件）達成率82%

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標：インシデント・アクシデント・ヒアリハット等の発生を10件以内にする。

結 果：未達成。アクシデント、インシデント10件以上発生。

夜間自室内での転倒、内服薬等に関わる事例が大半であった。職員会議等で対策案を話し合い、件数は減少傾向である。

D-1. 法令遵守に基づくサービスの提供

達成目標：不備がないか各書類整理・整頓の実施（自己監査）

結 果：未達成。提出物の遅れ等による不備、記録の不備が目立った。定期的に記録の不備等について、個別に指導を実施中

D-2. 業務に関する基礎知識の習得

達成目標：在宅部門勉強会参加率 平均80%（自事業所での勉強会参加）

結 果：未達成。参加率50%夜勤など勤務により参加できない職員も多数発生。

【今年度を振り返って】

今年度、自費ヘルパー事業にも力を入れ運営を行う。そこから介護保険の訪問介護に移行される利用者もあり、外部利用者獲得に繋がっている。インシデントアクシデント件数は減少傾向ではあるが依然多い状態は継続している。朝礼、夕礼、職員会議等の時間を活用し、再発防止案を話し合い、対策を行っている。内服

在宅サービス事業部 部門別活動報告

薬に関しては、新たな取り組みを行い、件数を減らしていく。今後は、外部利用者を増やしていく為に、支援内容の質向上、訪問時間など柔軟な対応が出来るように準備をしていく。

居宅介護支援事業所 甲東

【部署運営方針】

1. 利用者様の尊厳と権利を尊重した医療、介護を目指します。
2. 利用者様の視点に立ち、良質で安心・安全な医療、介護の提供に努めます。
3. 地域での亜急性期から慢性期医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療、介護サービスを目指します。
4. 病院及び在宅サービス事業部の健全な運営に添い、安心して働き甲斐のある職場作りに取り組みます。

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様に信頼されるケアマネジャー

達成目標：利用者様からの不満による担当変更、事業所離れを未然に防ぐ。年間0件

結果：利用者様からの不満、クレームもなく、急な対応にも応じ適切な相談援助業務も行え、担当変更は0件。要因は週1回の情報連絡会議、事例検討会、研修報告会等を行っており質の向上を図っている。

B-1. 事業所の健全経営

達成目標：実績数120件／月、特定事業所加算Ⅱの維持

結果：実績数平均108件／月、昨年度同様、新規(29件)以上に入院、設入所者が多く目標達成には至らなかった。特定事業所加算Ⅱは、週1回の情報連絡会議、事例検討会、研修報告会を行い、維持している。

C-1. ケアマネジメントプロセスの遵守

達成目標：受持ち数の均等化を図り、ケアマネジメントプロセスの遵守。受持ち件数の平均化。

結果：昨年より、持ち件数の平均化が行え、新規受入れ体制が整ってきた。要因として、

ベテランケアマネの新人ケアマネへの指導が適切に行われ、新人ケアマネも適宜、新規ケースを受け入れる体制が整ってきている。

D-1. 業務に関する知識・最新情報の取得

達成目標：外部研修に各ケアマネ年間2回以上参加し、事業所内で情報共有をしていく

結果：各ケアマネ、年間2回以上は研修参加＝未達成。(1名が1回のみ参加)

要因＝鹿児島県、鹿児島市介護支援専門員総会研修、各種研修会、認知症等のなどに参加し、情報の共有化が行えた。

【今年度を振り返って】

利用者数に関しては、新規相談も増え、登録件数は増加しているものの入院や施設入所、ご逝去が想定以上に多く、稼働実績を増やすことが出来なかった。事業所内の環境としては、利用者持ち件数の均等化も図れ、個人への負担軽減も図れ、新規ケースも適宜受け入れる体制も整ってきた。今後も、利用者様、そのご家族様へ寄り添い、適切なケアマネジメントを実施し、生活の質を高めるケアプラン作成を行い、自立支援を促し、重度化防止に努めていきたい。その為には、個々が自主的に研修会への参加を行い、情報の共有を図り、事業所の質の向上に努める。

居宅介護支援事業所 ぬく杜

【部署運営方針】

1. 利用者様の尊厳と権利を尊重した医療、介護を目指します。
2. 利用者の視点に立ち、良質で安心・安全な医療、介護の提供に努めます。
3. 地域での亜急性期から慢性期の医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療、介護サービスを目指します。
4. 病院及び在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働きがいのある職場作りに取り組みます。

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様の満足度向上

達成目標:満足度調査を8月までに実施し10月までに公表。業務改善事例を1事例

結果:予定通りに調査・公表を実施。業務改善1事例を取り上げ対応し達成。

B-1. 事業所の健全経営

達成目標:月新規獲得7件、介護138件、予防17件。集中減算にならないように取り組む。特定事業所加算(Ⅱ)の算定が継続できる。

結果:月新規獲得6件、介護138件、予防14件で未達成。集中減算なし。特定事業所加算Ⅱ算定継続。

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標:インシデント報告と早期改善を図る。リスクマネジメント研修会参加50%以上

結果:業務の質の向上のためのインシデント報告を1件以上行い検討会実施。リスクマネジメント研修50%以上参加達成。

C-2. 法令遵守に基づくサービスの提供

達成目標:居宅スタッフ間での書類確認。内部監査指摘事項ゼロ。

結果:ケアプランチェック実施にて書類整理実施し達成。内部監査実施なし。

D-1. 基礎知識の習得、学習意欲の向上

達成目標:研修計画に基づき研修参加率90%、職員間の理解度80%。

結果:研修参加率60%で未達成。

【今年度を振り返って】

1名人員が増え(兼務ではあるが)件数増加につながっている。2018年度のダブル改定に向けて、早くから研修会参加や勉強会を実施してきた。今年度から開催の始良市ケアプランチェック実施に伴い、第1号として、ぬく杜が選出され、それに向けての事業所全体での書類等の見直しができた。結果、高い評価を頂いた。次年度は始良伊佐協議会の理事に管理者が選出されたことで他事業所との連携も図りやすくなる。今後も一人一人が自己研鑽に励み事業所の質の向上と地域とのネットワーク作りに取り組んでいきたい。

ケアレジデンスお福 (小規模多機能ホーム)

【部署運営方針】

1. 患者様の尊厳と権利を尊重した医療、介護を目指します。
2. 患者様の視点に立ち、良質で安心・安全な医療、介護の提供に努めます。
3. 地域包括ケアシステムの構築に寄与し、地域のニーズに沿った医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療・介護の提供を目指します。
4. 病院及び在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働きがいのある職場作りに取り組みます。
5. 健診や保健指導により地域住民の健康管理や病気及び介護予防に取り組みます。

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様の満足度向上

達成目標:満足度調査を実施し、集計結果を公表する。

結果:10月に満足度調査を実施し、集計、結果を会議にて報告し、利用者・家族へ配布し、事業所内で掲示した。(達成)

原因:計画的に実行ができた。

達成目標:業務改善事例1例以上(在宅会議内で事例報告)

結果:5事業所においてカーテンの洗濯、リース等環境改善に繋げることができた。他、業務改善として事業所内の環境整備について取り組みを行った。(達成)

原因:始良地区事業所の環境整備の充実に取り組んだ。

B-1. 事業所の健全経営

達成目標:登録者平均27.5名。

結果:登録者平均27.3件。(未達成)

原因:年間実績 新規15名 中止18名。

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標:毎月の事業所ミーティングで事故の報告を行い、対応策を検討する。年間の報告件数を集約・分析し結果を全事業所へ報告する。

結果:事故報告に対して、朝の申送り、毎月の

事業所ミーティング、在宅会議等で報告を実施したが、全事業所への報告は出来ていない。(未達成)

原因: 年間の集約分析ができていないため。

達成目標: 離設事故0件

結果: 離設事故1件(未達成)

原因: 職員の見守り不足。

D-1. 業務に関する知識の習得

達成目標: 院内研修及び在宅部門研修においてスタッフ全員6回以上出席する。

結果: スタッフ全員6回以上の参加が出来ていない(未達成)。

原因: 意識不足、個人的な要因。

【今年度を振り返って】

29年度の目標値27.5名に対して登録平均実績は27.3名でした。対前年比 -0.12%。地域との関わりとして、運営推進会議やいきいきサロンの参加等、また毎月の地域ネットワーク会議にて周辺事業所の方々との事例検討や情報交換等を実施してきました。30年度介護報酬改定の柱でもある地域包括ケアシステムの推進に向け、地域に貢献できる事業所作りを目指していきたいと思います。

ケアレジデンスとまり木 (小規模多機能ホーム)

【部署運営方針】

1. 患者様の尊厳と権利を尊重した医療・介護を目指します。
2. 患者様の視点に立ち、良質で安心、安全な医療・介護の提供に努めます。
3. 地域での亜急性期から慢性期の医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療・介護サービスを目指します。
4. 病院及び在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働きたいのある職場作りに取り組みます。

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様の満足度向上

達成目標: 年間計画に基づく満足度調査の実施、集計、集計結果公表
業務改善事例1例以上を在宅会議で

事例発表

結果: 満足度調査の実施、集計、結果公表を12月と早い時期で終わらせることが出来た。業務改善事例として、シーツ交換日の変更や、清掃時間の変更を行い週間業務内容の均等化を行う事で、ご利用者様が快適で個別化したケアの時間を作ることができたため達成。

B-1. 既存事業所の健全運営

達成目標: 登録実稼働25.5名(上期)26.25名(下期)下期までに合計8件の新規獲得と平均介護度の維持

結果: 職員不足が続く中で、連携病院の広報誌に掲載していただく広報しきれず、新規獲得は上期9件下期5件と達成。登録実稼働に対して、入所や長期入院が多く予算に対して未達成。平均介護度の維持は2.2と達成。

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標: 毎月のミーティングでインシデント・アクシデント報告、事故報告、車両事故報告、検討会を実施する(毎月)

結果: 毎月ミーティングの中で報告、検討内容の実施確認を行う事ができたため達成。

D-1. 法令順守に基づくサービスの提供

達成目標: 実地指導の自己点検票に基づき書類の不備がないように準備を行い、内部監査による指摘項目ゼロ

結果: 28年度、実地指導受信した後も継続し自己点検票に沿った書類の作成が出来ているため達成。

E-1. 業務に関する基礎知識の習得

達成目標: 計画に基づく勉強会の実施、職員の研修参加状況の把握。全員が6回以上の研修参加

結果: 職員の個人研修計画を作成し、毎月ミーティング後に研修実施をすることができた。外部研修参加50%以下、6回以上の勉強会参加は出来ず未達成。

【今年度を振り返って】

地域において、自治区が主体的に「防災対策検討委員会」を立ち上げ、組織図から緊急避難場所の地図、名簿の作成を行った。定期総会では年に3回自治会行事へ防災訓練を組込む事への承認をもらい、平成30年はとまり木の職員も、避難訓練、救助訓練、机上訓練と一緒に取り組みます。

又、職員2名は応急手当普及員の資格を取得し、姶良市内で普及活動を行いました。

来年度以降も地域を基盤とした包括的支援体制を構築していきます。

ケアレジデンス星の街（看護小規模多機能型居宅介護）

【部署運営方針】

1. 患者様の尊厳と権利を尊重した医療、介護を目指します
2. 患者様の視点に立ち、良質で安心・安全な医療、介護の提供に努めます
3. 地域での亜急性期から慢性期の医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療、介護サービスを目指します
4. 病院及び在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働きがいのある職場作りに取り組みます

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様の満足度向上

達成目標：満足度調査を実施。集計結果を家族へ配布。

結果：達成。集計し運営推進構成員及び利用者、家族、職員に公表する。

B-1. 健全経営

達成目標：平均稼働人数25名以上 平均介護度3.0以上

結果：未達成。平均登録者数21.5名 平均介護度3.24

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標：インシデントアクシデント合わせて1件以内

結果：未達成。4回のアクシデントが発生。

C-2. 法令遵守に基づくサービスの提供

達成目標：事業所内部評価の実施。運営推進会

議での報告。行政への公表。

結果：達成。運営推進会議内で報告。運営推進会議での意見もまとめ、鹿児島市へ提出し公表する。

D-1. 業務に関する基礎知識の習得、学習意欲の向上

達成目標：症例カンファレンスを毎月実施

結果：未達成。毎月実施できていなかった。

【今年度を振り返って】

経営面に関して、平均稼働人数を達成することが出来なかったが、中重度の利用者受け入れを積極的に行ったことにより、平均介護度は3.4前後で推移。下半期から介護支援専門員が変更となり、新たな体勢での事業運営となる。年6回実施している運営推進会議内にて、地域の困りごとを題材に議論を行う。公民館がない事や高齢化など問題は多々あるようであった。在宅事業部として今後、どのような関わりができるかが今後の課題である。30年2月は鹿児島市による実地指導を受け、高齢者虐待、身体拘束等の重要性など適正な事業運営がなされているか確認をしていただく。次年度は、新たな加算取得に向け体勢を整えていく。

訪問看護ステーション まむ

【部署運営方針】

1. 患者様・利用者様の尊厳と権利を尊重した医療・介護を目指します
2. 利用者様の視点に立ち、良質で安心・安全な医療、介護の提供に努めます
3. 地域での亜急性期から慢性期の医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療、介護サービスを目指します。
4. 病院及び在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働き甲斐のある職場作りに取り組みます

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様の満足度向上

達成目標：満足度調査結果を集計し、改善内容を利用者様に公表

評価項目「良い」80%以上・業務改善事例1件以上

結果：1月に実施、回収率90%、評価項目

在宅サービス事業部 部門別活動報告

「良い」93%で達成

業務改善に必要な意見なし。

B-1. 既存事業所の健全経営

達成目標:訪問延べ回数医療90回介護195回

結果:3月訪問延べ回数医療171回介護197回目標達成

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標:インシデント。アクシデント報告0。

医療安全研修への参加80%以上

結果:インシデント・アクシデント報告0件であったが医療安全研修への参加はなく未達成

C-2. 法令順守に基づくサービスの提供

達成目標:実地指導による改善指摘事項、返還金ゼロ

結果:実地項目に基づくカルテの見直し行った、返還金なし

D-1. 業務に関する基礎知識の習得・学習意欲の向上

達成目標:院内80%院外1人6回以上参加/年・

事業所内の勉強会の実施

結果:院内80%以下の参加未達成、院外1人3回以上の参加なく未達成

【今年度を振り返って】

訪問看護でPTによるリハビリ訪問利用者増加しています。今後、広報も活動を継続し訪問看護利用者の拡大に繋げていきます。

鹿児島市内の急性期病院からの医療での依頼が増加しています。

今後も始良市における医療ニーズに特化した訪問看護ステーションの位置づけを確立できるよう取り組んでいきます。

次年度より日曜日の事業所営業を開始します。より利用者のニーズにそった訪問看護の提供に努めていきます。

訪問看護ステーション まむ 鹿児島

【部署運営方針】

1. 利用者様の尊厳と権利を尊重し、在宅で安心して頂けるようなサポートに努めます。
2. 利用者様・ご家族の想いを念頭に置き、個々に応じたサービス提供に取り組めます。

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様の満足度の把握と向上

達成目標:1回/年、満足度調査の実施、集計、集計結果公表

結果:10月満足度調査実施、回収率87%大変満足または満足と回答頂いた方が100%と上昇みられた。身だしなみガイドラインの確認を定期的実施。

B-1. 訪問看護利用者数の向上、稼働率の維持向上

達成目標:訪問延回数上半期9月255回、下半期3月263回

結果:未達成。訪問延回数9月246回、3月243回、新規利用者16名/年間、一日平均訪問回数の達成には至らなかったが、下半期、確実な医療ニーズの高まりと同時に医療介入件数が増加し、新規利用者の獲得、短期間ではあるが医療での利用者獲得増へつながった。

C-1. 報告の徹底

達成目標:報告もれなし。リスク事例について、対策検討会の実施。

結果:未達成。マニュアルの見直しが出来ていなかった。リスク対策検討会は、毎月のミーティングと週1回の症例カンファレンスで実施出来ていた。

D-1. 勉強会及び、カンファレンスの質の向上

達成目標:部署内勉強会の項目に、事例検討会を1回追加して行う

結果:達成。月1回の在宅勉強会への参加と部署内での事例検討、カンファレンスの実施を定期的実施。外部研修会の日程を掲示し自主的に参加する職員が増加する。

【今年度を振り返って】

医療ニーズの高まりと共に、外部利用者の増加あり、訪問件数は増加してきているが、目標達成には至らなかった。今後、目標達成に向け、日々の業務改善と、スケジュールの見直し、外部利用者獲得の為の定期的な広報活動を実施してゆく。今年度から職員1名増員し、4名から5名体勢となり、突発的な依頼の対応、

夜間の対応、看取り、腹膜透析の利用者様など様々なケースに対応できるようになった。外部研修にも積極的に参加し、着実に知識、技術を高められてきている。今後は、隙間時間の有効活用と広報活動の実施、残業時間の短縮を図り、確実な実績増加に繋げていきたいと考える。また、今年度の満足度調査の結果を大切にし、選ばれるステーションとなるよう研修参加率向上を図り、スキルアップに繋げていきたいと考える。今後も、ご利用者様、ご家族様がより安心して在宅での生活が送れるように、寄り添い、スタッフ全員協力体制で引き続き取り組んでいきたいと考える。

ケアレジデンス 木もれ日（グループホーム）

【部署運営方針】

1. 患者様の尊厳と権利を尊重した医療、介護を目指します
2. 患者様の視点に立ち、良質で安心・安全な医療、介護の提供に努めます
3. 地域での亜急性期から慢性期の医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療、介護サービスを目指します
4. 病院及び在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働きがいのある職場作りに取り組みます

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様の満足度調査実施

達成目標：上半期・下半期2回、満足度調査を実施し、集計結果を家族へ配布。満足度良好に対し、90%以上を確保する。

結果：未達成。上半期に研究発表の取り組みに伴い2回の調査を実施したが、下半期は未実施であった。調査結果では、満足度良好に対し、90%以上を確保し「接遇」に対して全体的に改善がみられたが項目によってはまだ改善が必要である。

B-1. 既存事業所の健全経営

達成目標：稼働率94.44%、一日平均8.5名以上利用、平均介護度3.3以上。

結果：達成。上半期には稼働率95.85%、下半期には稼働率94.53%、平均介護

度3.68。目標は達成出来たが、上半期は入院者が多く安定した運営が出来なかったことが課題となった。下半期は退居者が重なり新規利用獲得に予定より時間がかかってしまった。

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標：毎月のミーティングにて利用者様のリスクを理解し支援の在り方を考える。事故報告書0件。

結果：未達成。インシデント・アクシデント16件（転倒14件、怪我1件、誤薬1件）内事故報告書件数4件。毎月ミーティングには報告し、検討会を行っているが、事故の未然防止には至っていない。

D-1. 業務に関する基礎知識の習得①

達成目標：院内研修会12回参加、参加率100%。外部研修会3回以上、参加率77%。

結果：未達成。院内研修の案内を行っているが、出席率が低い。院内研修会12回参加0%、外部研修会3回以上25%。

D-2. 業務に関する基礎知識の習得②

達成目標：事業所内での勉強会目標数値12回を下回ることなく維持する。

結果：達成。年間スケジュールを作成し毎月事業所内勉強会を実施。月の担当者が勉強会の内容を自ら調べ準備し実施している。また、マニュアルの見直しも兼ねて実施。

【今年度を振り返って】

前年度と比較すると、稼働率が高くなっており、医療機関や居宅介護支援事業所など周囲の関連事業所との連携が図れてきていると実感しています。地域との関わりでは、地域からしあわせの杜合同文化祭や運営推進会議など意欲的な参加を実感しています。また家族会や夏祭りなど木もれ日独自で行事を計画し取り組むことで、利用者様・ご家族様・職員の距離が近くなり、連携体制が強くなってきております。今後も他協力機関やご家族様と連携し、利用者様一人ひとりに寄り添った、良質なケアを目指していきます。

いこいの里 花いちもんめ（グループホーム）

【部署運営方針】

1. 患者様の尊厳と権利を尊重した医療、介護を目指します
2. 患者様の視点に立ち、良質で安心・安全な医療、介護の提供に努めます
3. 地域での亜急性期から慢性期の医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療、介護サービスを目指します
4. 病院及び在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働きがいのある職場作りに取り組みます
5. 健診や保健指導により地域住民の健康管理や病気及び介護予防に取り組みます

【今年度の取組】

A-1. 利用者様の満足度調査実施

達成目標：上半期・下半期2回、満足度調査を実施し、集計結果を家族へ配布。満足度良好に対し、90%以上を確保する。

結果：未達成。年間を通して2回の調査を計画しているが、上期に満足度調査を実施しており、2月の外部評価を受審するにあたり外部評価期間のアンケート調査もあり、年3回のアンケート依頼が家族や利用者の負担になると考えたため、下期の満足度調査を実施しなかった。

B-1. 既存事業所の健全経営

達成目標：稼働率94.44%、一日平均8.5名以上利用、年間空床66床以下、平均介護度3.3以上。

結果：達成。稼働率99.1%、一日平均8.9名、空床44床、平均介護度4.2
上期から継続して稼働率100%を維持出来ていたが、12月に1名入院（空床28）があり、3月は2名の入院（空床16）があった。

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標：毎月の定例ミーティングでインシデントアクシデント報告・事故報告・車輛事故報告・検討会を実施する。毎月の在宅会

議で件数と事例を報告する。年間の報告件数を集約・分析し結果を全事業所に報告する。

結果：未達成。インシデント6件、アクシデント7件、うち行政へ事項報告書を提出した件数5件。発生の都度、職員ミーティング等で対策を検討するも、同一利用者の皮膚トラブルに関する報告件数が5件あった。

D-1. 法令遵守に基づくサービスの提供

達成目標：実地指導による改善指摘事項、返還金ゼロ。

結果：達成。11月に実地指導あり。口頭指摘はあったが、文書や返還の指摘事項はゼロであった。

E-1. 業務に関する基礎知識の習得、学習意欲の向上

達成目標：在宅部門および院内研修会8回参加。
外部研修会2は回以上参加。職員の研修参加状況の把握し、全員が目標回数を上回るよう声かけ・案内を強化する。

結果：職員ミーティングや朝礼にて勉強会への参加を呼びかけるも参加者は少なく、在宅部門での勉強会出席回数は、1人あたり1～8回（研究発表への参加も含む）とばらつきがあり、平均2回であった。また、外部研修へ2回以上参加した職員は2名しかおらず、他はゼロであった。

【今年度を振り返って】

入居に関しては上期から好調に稼働率100%を維持出来ていましたが、目標94.44%こそ達成はしたものの、下期に入り入院が相次ぎ、空床44床の結果となってしまいました。

入居者様の平均介護度が高く、車椅子移動が6名程度と重度化していますが、最高齢100歳を越える方もおられ、温かみのある家庭的な住環境で家族と職員が利用者様に寄り添い、穏やかな本人らしい暮らしの実現に向けて、日々協力関係を築きながら共同生活が送れるよう支援していきます。

ケアレジデンス 風の街（デイサービス）

【部署運営方針】

- ◆利用者の視点に立った、良質で安心できる介護サービスの提供を行う。
- ◆円滑な事業所運営体制の整備・構築を行う。
- ◆外部利用者を獲得し、稼働数を増加する。
- ◆利用者が「風の街はいつも楽しい」と喜んでいただけるようにサービス内容の充実に取り組むと共に、心温まるコミュニケーションを実施し、毎日いきいきと過ごして頂く環境を提供していく。

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者が楽しめるイベントの実施

達成目標：年間計画に沿ったイベントの実施。非定例イベントの実施。

結果：達成。年間計画は計画通り実施。非定例イベントも職員で話し合い計画を立て実施する。

B-1. 事業所の健全経営

達成目標：1日平均利用者数15名

結果：達成。1日平均15.17名

B-2. 新規利用者の獲得

達成目標：毎月2名以上の新規利用者獲得

結果：未達成。毎月25件以上外部居宅を訪問し広報活動を行うが、相談までは頂くが利用に繋がらず。

C-1. リスクマネジメントの強化

達成目標：ヒヤリハット、インシデント、アクシデント発生時はその都度検討会を開催する

結果：達成。インシデント、アクシデント発生した際、その都度話し合いを実施した。

D-1. 業務に関する基礎知識の習得と向上

達成目標：年間勉強会計画を計画通りの実施。

結果：未達成。2回計画通りに実施できず。

D-2. 自己啓発への意識の向上

達成目標：在宅勉強会 年間参加率70%

結果：未達成。参加率48%であった。

【今年度を振り返って】

今年度は利用者受入態勢を再検討し、1日利用者定員を20名から25名とし、より利用者を受け入れら

れる態勢へと変更を行う。新規利用者数は前年度より増加し目標としていた平均利用者数を達成することができた。広報活動を積極的に行い、風の街の認知度は向上し新規利用相談が来るようになってきている。次年度も継続し外部利用者獲得に力を入れていく。今年度は非定例イベントを計画し実施した。利用者から評判が良く次年度も計画し実施していく。

次年度は、さまざまな研修への参加でサービスの質の向上を図り、またリハビリを充実させることで利用者様のADLの維持・向上を図りたいと考える。

しあわせ通り らぶ（デイサービス）

【部署運営方針】

1. 利用者様の尊厳と権利を尊重した医療、介護を目指します。
2. 利用者様の視点に立ち、良質で安心・安全な医療、介護の提供に努めます。
3. 地域での亜急性期から慢性期の医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療、介護サービスを目指します。
4. 在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働きがいのある職場作りに取り組みます。

【今年度の取り組み】

A-1. 利用者様の満足度向上

達成目標：満足度調査結果で評価項目「良い」85%以上。改善内容を利用者様へ公表する。

結果：未達成。満足度調査未実施。

B-1. 事業所の健全経営

達成目標：延べ回数平均1075名・1日利用平均43名。

結果：未達成。延べ回数平均1023名・1日平均39.3名。

C-1. インシデント・車両事故報告削減

達成目標：インシデント・アクシデント・車両事故報告0件。事業所内でのリスク事例検討会の実施。

結果：未達成。車両事故は0件であったが、入所・通所部門とも病院受診が必要となる

アクシデントが発生してしまった。インシデント・アクシデント発生後は毎回カンファレンス実施し議事録を残し不在だったスタッフにも回覧し再発防止を図っている。

C-2. 法令遵守体制を整える

達成目標: 実地指導による改善指摘事項、返還金ゼロ。

結果: 達成。今年度の実地指導にて、改善指摘事項はあったが、すぐに改善を図り必要な書類作成や配布などもしている。返還金ゼロであった。

D-1. 院内・院外研修への参加率の向上

達成目標: 院内75%・院外1人2回以上参加/年

結果: 未達成。院内50.5%。院外2名のみ各1件ずつの参加であった。上期に1件、認知症評価についての事業所内勉強会を開催し、周知の為スタッフの勤務に合わせ複数回実施した。

【今年度を振り返って】

当部署は、入所部門と通所部門の複合チームで動いています。入所者のほとんどが通所をご利用いただき、情報共有や顔なじみのスタッフでの対応により安心して過ごしていただきやすい環境がつかれていると思います。前年度と比較すると延べ回数の平均100名、1日平均利用者数4名増加していますが、目標達成には至りませんでした。実地指導では、改善指摘事項は2, 3点あったものの、すぐに改善ができました。研修の参加率向上は今後の大きな課題の一つでもあります。離職防止のためにも、今後は部署内での教育体制の改善を図っていきたいと考えております。

在宅サービス事業部内でも各事業所において、独自の取り組みや研究を行っており、年に一度、両地区にて研究発表会を開催しています。

【第5回 始良地区研究発表会】

○実施日：2017年12月1日（金）

○会場：加治木温泉病院 1階食堂談話室

《演題》

(1) 頻尿に悩む利用者様支援の一考察

通所介護事業所しあわせ通りらぶ : 迫 美穂

(2) 在宅医療に求められる糖尿病管理の在り方

訪問看護ステーションまむ : 内野 智草

(3) 家族の思いに寄り添った愛される施設を目指して

ケアレジデンス木れ日 : 山下 その子

(4) 認知症予防運動「コグニサイズ」

おはな別館 : 羽生 緑

【第4回 鹿児島地区研究発表会】

○実施日：2017年11月24日（金）

○開催場所：そしん本店ビル 6階

《演題》

(1) 多職種との連携を進めるための取り組み

居宅介護支援事業所 甲東 : 中野 くるみ

(2) 6年ぶりの在宅復帰者への下肢筋力訓練を通しての取り組み

訪問看護ステーションまむ鹿児島 : 中村 和代

(3) インカム導入によるシームレスな対応を目指して

ヘルパーステーション甲東 : 中島 栄子

(4) 楽しい入浴が出来るために

ケアレジデンス 風の街 : 前田 洋子

(5) 要介護5でも在宅生活をあきらめない

ケアレジデンス 星の街 : 篠原 正虎

(6) 食事をおいしく食べるために

ハートフルケア堀江 : 鶴田 修一

今回で始良地区が5回目、鹿児島地区が4回目の在宅研究発表会を開催致しました。昨年と比較し、各事業所の取り組みの質も向上してきております。参加メンバーからは「日々のケアの振り返りになる」、「専門性を意識づけ、技術・知識向上のきっかけになる」などの前向きな意見がありました。在宅の事業所は小所帯のところが多く、また、距離的なことで交流(情報交換)があまり出来ないとの声がこれまで寄せられていました。そういう意味でも今回は「他事業所の取り組みを知り、自事業所の運営に活かす機会」になりました。

【在宅サービス事業部勉強会】

事業部内の勉強会も月1回のペースで開催。今期は以下のテーマで開催しました。

○主催：在宅サービス事業部教育委員会

○実施日：毎月1回、定例的に実施

○対象：在宅サービス事業部の職員

【鹿児島地区】

開催月	テーマ
4月	研究発表への取り組み方について
5月	健康補助食品について
6月	医療・介護人としての倫理(高齢者の尊厳、身体拘束、虐待防止等)不適切ケアをなくすためには
7月	緊急時の対応(AEDに使い方、蘇生法)について
8月	認知症について
9月	総合事業について
10月	感染対策・予防について
11月	看護小規模多機能型居宅介護事業所の役割について
12月	研究発表会への参加 口腔ケアの重要性について
1月	看取りについて
2月	腹膜透析について
3月	リスクマネジメントについて 介護報酬改定について

【始良地区】

開催月	テーマ
4月	総合事業について
5月	「地域支え合い体制づくり事業」活動報告
6月	介護人としての倫理(高齢者の尊厳、身体拘束、虐待防止等)不適切ケアをなくすためには
7月	緊急時の対応について (心臓マッサージ、AEDの使用法について)
8月	看取りについて
9月	リハビリについて (高齢者の介護技術、腰痛体操等)
10月	感染対策について
11月	小規模多機能居宅介護事業所について
12月	在宅研究発表会への参加
1月	認知症について
2月	リスクマネジメントについて
3月	介護報酬改定について

【ケアレジデンスおはな セラピストを増員】

おはなではリハセンターと連携を図り、セラピストを増員させ、セラピストとの生活リハビリや訪問看護や訪問リハの充実を図りました。



【ケアレジデンスおはな別館 コグニサイズを実施】

コグニサイズとは、国立長寿医療研究センターが開発した運動と認知課題を組み合わせた、認知症予防を目的とした取り組みです。英語のcognition（認知）とexercise（運動）を組み合わせた造語となります。



【ケアレジデンスお福 自治会活動の充実！】

お福では自治会活動や地域住民との交流活動へ積極的に参加し、地域包括ケアシステムの構築に努めております。



【ケアレジデンスほりえ 地域リハビリ公開講座 開催】

リハビリ室と在宅事業部が共同企画し、地域住民向けの公開リハビリ講座を年3回開催。予防という観点から、地域とともに健康づくりに努めております。

