

平成 30 年度老健くぬぎ事業報告

老健くぬぎの事業運営については、法人の基本理念である「Ⅰ地域との協働と社会貢献」「Ⅱ利用者中心のサービスの提供」「Ⅲ専門職の連携を活かした職場づくり」「Ⅳ着実な事業実施のための経営基盤づくり」及び老健くぬぎの運営理念である「利用者のニーズに即したサービスの実践」「在宅生活の支援」「高い専門性と誠意あるサービスの提供」「地域に開かれた施設」を踏まえた施設運営に努めた。平成 30 年 4 月に行われた介護報酬改定は、介護老人保健施設の役割として、従来の「在宅復帰」に加え「在宅療養支援」が明確になり、この「在宅復帰・在宅療養支援」機能が評価される内容であった。この改定に対応するため、安定した運営基盤を構築するとともに地域の在宅生活に向けた中間施設としての役割を果たすよう努めた。

また、伸び悩む経営状況の原因究明のため、内部監査規程に基づく法人本部による監査を受け、複数の指摘を受けた。これを踏まえ、新年度では様々な改革を行うこととしている。

1 利用者の状況について

【介護老人保健施設】

年間利用率は 92.2%であり、年度当初計画利用率の 95.0%を 2.8%も下回った。上半期は 94.7%とほぼ目標に近い実績であったにも関わらず、下半期に入り大幅な低下となっている。その要因としては、平成 30 年 9 月以降に開設した杉並区特別養護老人ホーム 3 施設（計 210 床）の影響が大きく、特養への退所者が、上半期までは 2.6 人/月であったのに対し下半期には 4.2 人/月と大幅に増加した。

(1) 利用者の概況

区分	H26 年度*	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度
定員	100 名	100 名	100 名	100 名	100 名
年間延利用人員(入所)	9,063 名	30,773 名	32,494 名	32,415 名	31,768 名
年間延利用人員(短期)	619 名	1,767 名	1,682 名	1,682 名	1,833 名
利用率	56.5%	88.7%	93.6%	93.5%	92.2%
平均年齢	87.0 歳	85.6 歳	86.1 歳	86.6 歳	87.7 歳
最高齢者	100 歳	102 歳	103 歳	104 歳	103 歳
平均在所期間	85.2 日	203.6 日	237.9 日	254.9 日	252.4 日

最長在所期間	182日	548日	913日	1,277日	1,642日
年間入所者数	116名	177名	146名	137名	142名
年間退所者数	47名	156名	147名	135名	142名
在宅復帰率	48%	30.6%	35.4%	38.8%	32.5%

- * 1 平成26年度については、26年10月から27年3月までの実績値
- * 2 利用率に関しては、ショートステイを含む。
- * 3 在宅復帰率については、平成26年度は10月から3月までの実績値。

(2) 要介護度の概況(年間平均)

(単位:人)

区分	H26年度*	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
要介護5	14.2	15.1	13.4	15.8	15.8
要介護4	39.1	34.3	42.7	40.3	42.1
要介護3	19.7	20.0	19.2	30.3	32.2
要介護2	14.0	18.6	14.7	19.6	15.7
要介護1	13.1	12.1	10.5	12.3	14.2
平均要介護度	3.3	3.19	3.31	3.24	3.25

- * 1 平成26年度については、26年10月から27年3月までの実績値

【通所リハビリテーション】

通所リハビリテーションも、年間利用率は66.5%と低迷を続けており、昨年度と比較し+0.2%ではあったが、年度当初計画利用率の85.0%大きく下回る結果となった。

要因としては、3台の送迎車で常時定員30名を送迎出来なかったことが挙げられる。欠席者へのフォローアップや欠席者を見込んでの計画づくりなど課題を多く残した。

(利用実績)

月	実施日数	男	女	計	利用率
4月	24	223	248	471	65.4%
5月	24	227	260	487	67.6%
6月	26	238	278	516	66.2%
7月	24	218	281	499	69.3%
8月	26	232	297	529	67.8%
9月	23	219	257	476	69.0%
10月	26	229	302	531	68.1%
11月	24	244	264	508	70.6%
12月	24	221	253	474	65.8%

1月	23	206	230	436	63.2%
2月	23	207	242	449	65.1%
3月	25	210	243	453	60.4%
計	292	2,674	3,155	5,829	66.5%

2 施設運営上の重点事項の実施状況

【介護老人保健施設】

(1) 地域との協働と社会貢献

開設以来地域のケアマネージャー、各種団体、ご家族等、数多くの見学者を受け入れ、地域に開かれた施設を目指してきた。開設5年目に入り、浴風会3特養が開催する地域ケアマネージャーとの交流会へも積極的に参加し、ケアマネージャーのみならず杉並区担当者との交流も図っている。また近隣の中学校に対し、福祉授業の講師派遣等の地域貢献活動も新たに開始した。入所者の諸問題を支援する過程で、杉並区社協や成年後見センター、各地区の地域包括支援センターとの連携実績も増加している。

ボランティアについては、杉並区の「長寿応援ポイント事業」に参画し、地域のボランティアを積極的に受入れることで書道クラブ、折り紙クラブを開始することができた。

また、低所得者に対する利用料減免事業、高井戸団地における介護予防教室の開催、地域のイベント等への参加を行った。

(2) 利用者中心のサービスの提供

開設以来、ケアサブリーダー2名体制であったが、内1名の産休・育休取得をきっかけに実勤務者3名体制となるよう増員した。老健くぬぎの3つのフロア（陽だまり、そよ風、花ぞの）にそれぞれ1名ずつ配置することで、ケアワーカー内の報告・連絡・相談を活発化させ、確実な情報共有や業務管理体制の強化などを図った。

在宅復帰施設としての役割強化にあたっては、各専門職が連携して利用者の在宅復帰へ向けた支援を行うことで、在宅復帰率30%を引き続き確保した。平成30年4月の介護報酬改定で、施設の「在宅復帰・在宅療養支援機能」が更に求められるようになり、これに対応するためリハビリ職員を2名増員し、リハビリテーション機能を大幅に強化した。このことにより短期集中リハビリ

の実施回数を増加させ、入所前後および退所前後の自宅への訪問指導を行い、在宅復帰に向けたリハビリプログラム作成および在宅復帰後のフォローに大きく寄与することができた。

(3) 専門職の連携を活かした職場づくり

リハビリテーション・相談員・管理栄養士などの職種において、法人内の専門職連絡会議等へ積極的に関わり、業務の改善や地域への貢献について大きな役割を果たしている。

また、利用者に提供するサービス向上に関しては、利用判定会議やケアカンファレンス、各種委員会などを医師も含めた多職種で行うことでチームケアを充実させた。

リハビリ職員による訓練以外に、利用者の日常生活場面においても ADL の維持・向上に取り組むため、ケアワーカーによる身体活動が促進されるよう、リハビリ職員とケアワーカーの連携を進めた。

キャリア段位制度におけるアセッサー（認定評価者）として、新たに 2 名を養成した。

(4) 着実な事業実施のための経営基盤づくり

施設運営にあたっては、第一に安定した稼働を確保できることに重点を置いた。引き続き、在宅退所だけでなく他施設等へ退所される時期について、早い段階での把握に努め入所待機者のスムーズな受け入れを行うことで、空床を減らすよう努めた。

第二に、ご利用者一人ひとりへのサービスの質を高めることで、介護報酬単価を向上させることに取り組んだ。平成 30 年 4 月に行われた介護報酬改正により、介護老人保健施設の類型が変更（細分化）されたが、改正以前の運営状況では「加算型」に分類されていた。より安定した経営基盤を構築するために、リハビリ職員の体制強化（年度内に 2 名増員）を行い、そのリハビリ職員による入所前後訪問指導および退所前後訪問指導を拡大させ、平成 31 年 1 月より上位の分類である「在宅強化型」として申請するとともに、算定要件である「在宅復帰・在宅療養支援機能等指標」において 60 点以上を維持するよう努めた。年間の「在宅復帰・在宅療養支援機能等指標」の推移は（別表 1）であった。

加算については在宅退所支援に関連するものを中心に算定件数を増やすよ

う努めた。

法人本部が行った内部監査では、①適切な施設サービス計画書の作成、②長時間労働の改善、③副趾サービス第三者評価の取組みについて早急な改善を求められた。

【通所リハビリテーション】

平成 29 年度より専任の相談員を配置しており、ご家族や地域のケアマネージャー等との連絡・連携をスムーズに行えるよう取組み、更には事業所内における迅速な情報共有も可能となった。平成 30 年度の退職者（派遣含む）は 9 名であり、内 4 名は入職後半年以内の退職であった。

平成 30 年 4 月の介護報酬改定では、通所介護との区別がより明確となり、リハビリテーションの質を向上させるためのリハビリテーションマネジメントを重視した内容となっている。更に、このリハビリテーションマネジメントへの医師の関わりが評価の対象となったので、当事業所でも、本人ならびに家族、地域の関係者が参加するリハビリテーション会議に医師が加わり、定期的を開催できる体制を構築した。

3 利用者サービスの提供状況

(1) 食事

食事内容の充実向上を図るため、委託業者と施設職員からなる栄養委員会を毎月開催し、食事に関する意見要望の集約に努めている。また、利用者に嗜好調査を行い、毎日の献立および行事食に反映させるように努めた（平成 31 年 1 月実施）。厨房が病院との合同厨房であることから、病院、委託業者と献立会議を毎週開催。食事の際には管理栄養士が各フロアの食堂をラウンドし、日々の献立に対する利用者の意見を聞くように心がけた。

ラウンドの際には利用者からの意見を把握することができ、具体的に改善した内容としては、料理の味や固さ、提供方法について等があり、調理の改善や分量の見直しなどを行うことにつながった。また、食事内容に変化をつけるため新メニューの導入や手作りおやつを週 2 回導入し、利用者の満足度を上げることに努めた。

また、毎月誕生日会を設け、その月にお誕生日を迎えた方のお誕生会の行事食として丼ものやお刺身等の特別食とおやつにケーキを提供しており、昨年度に新たに企画し実施した開設記念フルーツバイキングは、大変好評で今年度も委託業者の協力もあり、各フロアにて実施することができた。

これらの取り組みによって、利用者の楽しみの一つである食事内容の充実向上に努めた。今年度提供した主な行事食は（別表2）の通り。

新たな取り組みとして、医療機関への入院を経て再入所される利用者で、栄養管理が大きく異なる場合に、入院している医療機関の管理栄養士と連携し適切な栄養ケア計画を策定するよう努めた。今年度は併設されている浴風会病院のみではあるが4件の連携実績を残している。

通所リハビリテーションでは、在宅療養支援の一環として、利用者の栄養状態を把握し居宅支援事業所と連携する取組みを新たに開始した（栄養スクリーニング加算）。そのうえで、低栄養や嚥下機能低下の利用者を対象に、必要に応じて地域のかかりつけ医との連携を行った。

(2) 年間行事

ご利用者に楽しんでいただくため、各フロアの食堂、テラス、会内敷地を利用して、季節に合わせた行事を（別表2）の内容で実施した。

4 食中毒及び感染症予防対策

見学者や面会者については、利用者の居室やフロアに入る前にスタッフステーションにおいて手指の洗浄を行っていただき、感染症の発生予防に努めた。また、食事を担当する管理栄養士は、毎月の細菌検査を実施した。その他、フロアにスーパー次亜水噴霧器を設置し、清潔な環境の維持に努めるとともに、スーパー次亜水による、手すりや扉など利用者が触れる頻度の高い箇所の定期消毒を実施している。

このような感染予防対策に加え、利用者58名と職員51名にインフルエンザ予防接種も実施したが、年末から年始にかけて、インフルエンザ感染者が18名（利用者15名、職員3名）発生したが、マニュアルに沿って早急に対応したことで、短期間で終息させることができた。

5 職員の健康管理

職員定期健康診断を2月に実施し、48名が受診した。夜勤業務に携わる職員は7月に別途実施し33名が受診した。また、腰に負担のかかる業務を行なう職員を対象とした腰痛検診も5月と11月に実施した。

6 施設運営に関する定例会議等の状況

次のとおり、施設運営に関する定例会議等を開催した。また介護報酬改正に伴い新たに排泄ケアと褥瘡ケアに関する委員会を創設し、サービス内容の向上に努めた。開設5年目となることもあり、既存の業務マニュアルを見直す目的で、マニュアル委員会を新規創設した。

運営会議	22回	ケアワーカー会議	7回
ナース会議	12回	リーダー会議	10回
栄養委員会	12回	摂食嚥下委員会	12回
安全推進委員会	11回	レクリエーション担当会議	7回
感染予防対策委員会	8回	教育委員会	10回
業務改善委員会	7回	通所リハビリ運営会議	12回
ケアプラン推進会議	9回	マニュアル委員会（新設）	9回
排泄委員会（新設）	5回	褥瘡委員会（新設）	10回

7 防災対策

病院と共同での防災訓練とは別に、老健くぬぎにおける夜間を想定した防災訓練を12月に実施し、防災機器の取扱い、防災設備作動時の操作説明を行って職員の防災意識向上に努めた。

災害時の非常食については、日常提供する食事の材料が事前に納品されることで対応可能であるが、それ以外の利用者用、職員用の保存食として、3日分の確保を実施した。飲料（水）については、受水槽(井戸)にて対応可能となっている。

8 その他

申込者に対し、くぬぎでの受け入れが困難な場合に、法人内の他事業所（浴風会病院、特別養護老人ホームのショートステイなど）を紹介し、適切なサービス提供が出来るよう連携を行った。法人内の事業所でも対応が困難な場合は、相談内容や状況により地域の適切な社会資源を紹介した。