

第 2 節 南陽園事業報告

南陽園の事業運営については、平成 30 年度介護保険事業計画に定めた基本方針及び南陽園事業計画に基づき、利用者の方々が快適にお過ごしいただけるようサービスマナー向上に努め、利用者の尊厳を守り、満足度を高めるサービスの推進に努めた。

1 利用者の状況

年間平均利用率は 97.0%で、30 年度も目標値の 97.2%を下回る結果となった。30 年度の年間延入院者数は 7,075 名、1 日平均 19.50 人（前年度延 8,030 名、1 日平均 22.0 人）、長期入院や死亡退所を除く平均入院期間は 42.4 日（前年度 46.1 日）で、ともにやや減少したが、年間退所者数は 65 名で開設以来最多であった。入院の要因である病名の主な内訳は、肺炎等約 40%、消化器系等約 17%、循環器系等約 14%であった。年間平均要介護度は予算目標 4.05 に対し、年間平均 4.25（ショートステイを加えると 4.21）であった。

(1) 利用者の概況

区 分	29 年度	30 年度
定 員	242 名	242 名
ショートステイ定員	12 名（24 名）	12 名（24 名）
年間延利用人員	89,694 名	89,922 名
1 日平均利用人員	245.7 名	246.3 名
利 用 率	96.7%	97.0%
平 均 年 齢	87 歳 11 ヶ月	87 歳 10 ヶ月
最 高 齢 者	104 歳	104 歳
平均在籍年数	4 年 3 ヶ月	4 年 0 ヶ月
最長在籍年数	22 年 8 ヶ月	23 年 8 ヶ月
年間入所者数	63 名	62 名
年間退所者数	57 名	65 名

※ 1 ショートステイ定員の（ ）内は、空床利用の定員を示す。

2 「年間利用人員」「月平均利用人員」「利用率」は、ショートステイを含む。

(2) 日常生活動作等の状況

(年間平均)

区 分	29 年度		30 年度		対前年度 伸 び 率
	人 数 (名)	割 合 (%)	人 数 (名)	割 合 (%)	
食 事 介 助 者	95	40.3	84	39.3	0.98
排 泄 介 助 者	196	83.4	185	86.6	1.04
着 脱 衣 介 助 者	195	83.1	181	84.5	1.02
寝 返 り 介 助 者	141	60.0	130	60.9	1.01
移 動 介 助 者	174	74.2	163	76.0	1.02
整 容 介 助 者	186	79.1	171	79.8	1.01
入浴介助者(特殊浴)	144	61.5	140	65.3	1.06
入浴介助者(一般浴)	72	30.8	80	37.2	1.21

(3) 要介護度の状況

(年間平均)

区 分	29 年度		30 年度		対前年度 伸 び 率
	人 数 (名)	構 成 比 (%)	人 数 (名)	構 成 比 (%)	
要 介 護 5	119	50.5	121	51.8	1.03
要 介 護 4	63	26.8	61	26.2	0.98
要 介 護 3	43	18.3	41	17.8	0.97
要 介 護 2	8	3.5	8	3.4	0.97
要 介 護 1	2	0.9	2	0.8	0.88
平均要介護度	4.22		4.25		1.01

2 施設運営基本方針の実施状況(概要外特記事項)

(1) 地域との協働と社会貢献

30 年度も地域のケアマネジャーや地域包括支援センターと連携を図りながら、緊急保護を要する要介護高齢者のショートステイへの早急な受け入れや、困難ケースの入所に向けた支援等を積極的に行った。

近隣の中学校の福祉教育の一環としての職場体験受入れや、福祉授業への講師派遣、認知症サポーター養成講座開講等、地域とともに協働しながら社会貢献を行う事ができた。

また障がい者や若者の就労支援団体からの職業訓練生を受け入れて、訓練を通じて就労を支援した。さらに障がい者就労支援団体を通じて清掃契約職員として1名を採用した。

ボランティアの活動状況は、長年続いている普連土学園・聖心女子学院等の

生徒訪問の他にも、麻雀クラブや折り紙の会等の各クラブ活動、各種セラピー、喫茶、園芸、演奏会、傾聴など多岐に亘り、延べ 3,052 名の方々にご協力をいただきました。

(2) 利用者中心のサービスの提供

ご家族の医療ニーズを確認しつつ、浴風会病院及び他医療機関との連携を図り、利用者の重度化に対応した。

感染症予防のためインフルエンザの予防接種を 200 名に実施し、合わせて標準予防策の励行、各階の清掃・消毒を日々実施したが、しかし 2 階から 4 階でノロウイルス感染者計 19 名、2 階と 3 階でインフルエンザ感染者計 13 名が発生した。

肺炎球菌ワクチン予防接種については、利用者ご家族のご希望と同意のもと、10 名に実施した。

緊急やむを得ない身体拘束者については 3 月末で 7 名であり、今後もゼロを目標とし廃止に向けて取り組んでいく。

三特養の専任介護支援専門員が中心となり、アセスメントシートの全面見直しを行い、ケアマネジメント体制の充実を図った。

(3) 専門性を活かした職場づくり

法人研修企画部による内部研修（新規採用及び登用者の新人職員研修・階層別研修・全体研修等）や、三特養合同新人職員研修・フォローアップ研修を年 3 回、サブリーダーを中心に月 1 回開催する施設内研修、及び外部研修への参加を計画的に進めて、職員のスキルアップに努めた。

なお内部研修への参加者は年間 576 名、外部研修への参加者は年間 46 名であった。

アクティブ福祉 in 東京'2018 では、生活相談員が『緊急ショートステイを受け入れ続けることで見えてきた在宅生活の課題～地域包括ケアシステムの中で特養が果たす役割～』を発表し、日本介護福祉士養成施設協会賞を受賞した。さらに法人職員実践・研究発表会では、機能訓練委員会が『トイレ用リフト導入に向けた取り組み～ご利用者と職員の負担軽減を目指して～』と 4 階が『生活の場からの旅立ち～あるご利用者の物語～』を発表し、4 階の発表が優秀賞を得た。

キャリア段位制度による職業能力評価を実施し、30年度は2名がレベル認定を取得した。さらにアセッサー（レベル認定評価者）を新たに1名養成した。

また、東京都社会福祉協議会高齢者福祉施設協議会職員研修委員会に委員1名、幹事3名をそれぞれ派遣した。

(4) 安定的経営基盤の確保

法人本部との連携しつつ職員雇用の努力を行っている。看護師については年間を通して人員を確保できたが、ケアワーカーについては契約職員の採用が振るわず、派遣職員の採用に委ねてもなお通年で目標人員を充足できない状況であった。さらに新卒ケアワーカーの応募も減少傾向にあり、次年度は技能実習生等外国人介護士の採用も含めた職員の安定確保に努めたい。

30年度は、2階・3階・4階の共同トイレへのリフトの設置、施設内LAN設備の経年劣化にともなう更新に加えて、今後のIoT活用に向けた無線通信（Wi-Fi）基盤を整備した。

3 利用者へのサービスについて

サービスの提供に当たっては、利用者・ご家族の意向を伺い、施設サービス計画書を策定し、同意を得た上で介護サービスを提供した。

食事は、管理栄養士を中心に栄養マネジメントを適切に実施する他、食事懇談会や食事委員会、管理栄養士のフロアラウンド等により、利用者の嗜好を献立に反映させ、喜ばれる食事の提供に努めた。更に食事に楽しみを持っていただけるよう、選択食・行事食の充実と環境作りに努め、「目の前で選べる選択食」等の導入や、ポスターやBGM等での雰囲気作りを行った。

嚥下機能が低下した利用者には、訪問歯科医による頸部聴診・嚥下内視鏡による評価に基づく食形態・介助方法による食事提供、多職種による食事場面観察及び多職種会議の開催による経口摂取維持への取り組みを継続した。

入浴は、利用者の身体状況を観察しながら、安全で快適な入浴を週2回実施した。リフトの活用も定着している。

排泄は、2階から4階の共同トイレにトイレ用リフトを新たに設置した。利用者・職員双方にとって安全な排泄介助を行うために、マニュアルの整備と定期的なフォローアップ研修を実施する。

その他、着脱、移乗、体位変換等の介護も、施設サービス計画に基づいて適正に行った。

健康管理は、ケアワーカーと看護師が連携し日常の健康状態を把握し、状態変化時の早期発見・早期治療に努めた 30 年度の入院件数は 168 件（前年度 165 件）で、入院件数が多い状態が継続している。

機能訓練は、利用者が生活意欲を持って日々の生活を過ごせるよう、機能訓練指導員による歩行訓練、関節可動域訓練等の他、ケアワーカーと協働し日常生活を通じて機能維持を図る動作訓練を、個別機能訓練計画に基づいて実施した。

サービスマナー向上については、今年度より新設したサービスマナー委員会が、サービスマナーマニュアルの見直しを行った。また今年度も「虐待の芽チェックリスト」を用いて職員一人一人が自己点検を行い、フロアごとの目標を明確にし、サービスマナー等の向上に努めた。

その他、セラピストの協力を得てアートセラピー、音楽リハビリ、園芸療法、アニマルセラピーや、各種クラブ活動に取り組んだ。また利用者の生活の活性化を図るべく、外出支援に力を入れた。10月9日のバスハイクには、利用者11名、ご家族5名が参加され、皇居一般参観、楠公レストハウスでの昼食を満喫された。

4 施設の運営・管理について

(1) 苦情対応について

30年度のショートステイを含むご家族等からの苦情は3件であり、各ケースとも誠意を持って迅速に対処した。また玄関ホールに苦情報告ファイルを常設して、情報公開を行った。

なお、苦情の内容は（別表2）のとおりである。

(2) 家族会の開催及び家族との連携について

平成30年3月25日に開催した全体家族会では、園長より30年度事業計画及び介護報酬改定の説明を行い、会終了後には改定にともなう契約更新手続きを行った。

秋のフロア家族懇談会を、各階毎に、11月18日、11月24日及び25日の各休日に計4回開催した。どのゾーンもご家族と職員の話が弾み、交流を図ることができた。

また、日頃から状態変化時のこまめな電話連絡や、ご家族面会時に状況報告を行い、さらに毎月のフロア新聞の発行や文書の送付等により、ご家族との連携強化に努めた。

(3) 業務の見直しと改善について

腰痛予防を主とした業務負担軽減を目指して、2階・3階・4階に28年度の特設浴室に続けて、30年度は共同トイレにも天井走行式移乗用リフトを設置した。また移乗用リフトの安全な運用を図るため、引き続き機能訓練委員会によるマニュアルの作成およびフォローアップ研修を実施する。

(4) 職員の健康管理及び労働災害の防止について

職員定期健康診断を4月に実施し123名、夜勤業務に携わる職員は、2回目を10月に実施し72名が受診した。また、腰痛検診を年2回実施し、5月に54名、11月に36名が受診した。健診結果報告書は各自に渡し、所見のあった職員は再診を行うように促した。

『労働安全衛生法の一部を改正する法律』等に基づくストレスチェックを正職員および契約職員に実施し、94名が受診した。さらにインフルエンザの予防接種を、派遣職員も含めて137名の職員に対し実施した。

また、業務災害4件および通勤災害1件の申し出があり、労働基準監督署に療養給付請求書等を提出した。なお、業務軽減は怪我による1件であった。

(5) 防災予防と訓練について

防災対策として毎月の訓練並びに法人による救命講習に参加し、防災意識の向上及び安全対策に努めた。

5 ショートステイの受け入れについて

ショートステイ年間延利用者数は11,830名、1日平均32.4名で、前年度とほぼ同数であり、利用者数も前年度同様1万人を超えた。

介護者の疾病や不測の事態および虐待等により、緊急に保護を要する要介護高齢者の緊急ショートステイの受け入れを、地域の社会資源としての大きな役割と捉え、近隣居宅介護支援事業所ケアマネジャーや地域包括支援センターと連携し、可能な限り受け入れるよう努めた。

30年度の緊急受入件数は18件、延利用者数は311名であった。また送迎サー

バスはご要望にできるだけ応じるべく、南陽園の公用車も活用し、687件（前年度629件）のご利用があった。送迎サービスを開始した27年度の275件と比べて2.5倍となっている。

6 南陽園事業計画の実施状況について

全体目標、各委員会・会議目標、各職域目標を定め、サービス向上に向けて目標達成に努めた。

(1) 全体目標の取り組み実施状況

身体拘束ゼロに向け4月から5月にかけて、外部講師による身体拘束・不適切なケア防止に関する悉皆研修を開催した。更に研修を基に身体拘束廃止委員会が中心となり、緊急やむを得ない身体拘束解除に向け取り組みを続けたが、3月末での身体拘束者数は7名であり、今後も解除に努めていく。

トイレでの排泄環境及び職員の腰痛予防環境の向上のため、機能訓練委員会が中心となり、リフト導入に向けての検討を行い、12月に共同トイレに特殊浴室同様の天井走行式リフトを設置し、1月より職員に対し実地研修を行った。

施設サービス計画の質の向上のため、三特養の専任介護支援専門員が中心となり、アセスメントシートの全面見直しを行い、1月から3月にかけて、専任介護支援専門員が講師となりケアマネジメントの悉皆研修を開催した。次年度は、ケアプラン委員会において新アセスメントシートを使用して作成した施設サービス計画の質について検証をしていく。

(2) 各会議・委員会目標の取り組み実施状況

【リーダー会議】

各部署から提案された課題を検討し、検討内容を全体に周知する事で、職員各々の情報共有や業務改善が推進し、利用者への適切なケアの提供に繋がった。

サービスマナーにおいては、サービスマナー委員会で行った「虐待の芽チェックリスト」の結果を分析してフロアごとの目標を明確にし、グループ会議などで定期的に話し合うなど相互点検に努め、サービスマナー等の向上に努めた。

【サブリーダー会議】

新人業務チェックリストの見直しを行い、キャリア段位制度のチェック項目を参考に必要な項目の絞り込みを行い、ある程度形にできた。来年度、実際に

活用し育成状況を確認していく。

研修報告会は、ほぼ年間スケジュール通り出来た。出来るだけ希望の研修報告会に参加できるようアンケートを実施し、リーダーに勤務調整を依頼した。講義だけでなく、グループワーク等の実践的な内容を取り入れ、受け身の研修にならないように努めた。

ヒヤリハット・事故報告書に対するカンファレンスを行い、防止策を定めフロアに発信・周知することができたが、ヒヤリハット・事故報告書の集計が遅れることがあり、反省点となっている。

【褥瘡予防対策委員会】

年度当初にアセスメントツールの見直しを行い、現在使用しているアセスメント表を継続して使用することになった。

褥瘡予防においては、看護師を主体に多職種でアセスメントを行い、計画に基づき予防に努めるとともに、毎月の委員会で褥瘡者以外の皮膚トラブルのある利用者の情報を共有した。

褥瘡改善に向けても同様に、看護師を主体に多職種が十分な連携を図り、早期治癒・再発防止に努めた。特に、体圧測定シートを用いて数値化された体圧を可視化できるようになり、ケアの統一ができ、褥瘡改善につながった。

スキンケアに関しては、利用者個々の排泄状況に合わせた排泄介助を行い、皮膚に赤みがみられた際は、速やかにエアマットに変更するなどの対応をした。

なお上記取り組みの成果により、3月末時点で褥瘡発症者は0名である。

【身体拘束廃止委員会】

身体拘束の早期解除に向けて、委員会及びフロアにて2週間毎にカンファレンスを開催し、解除に向けての検討を重ねた。日々の記録を根拠にカンファレンスを実施し、拘束が解除できるよう努めている。なお3月末の時点での身体拘束者は、ミトンと安全ベルトをされている方計7名である。

外部講師による身体拘束・不適切なケア防止に関する悉皆研修の資料を活用し、虐待につながりかねない不適切なケア防止するために、フロアに発信・周知をした。

【ケアプラン委員会】

三特養の専任介護支援専門員が中心となり、アセスメントシートの全面見直

しを行い、新アセスメントシート及びアセスメントシート記入マニュアルを作成した。また作成したマニュアルを基に悉皆研修を開催した。

各フロアのアセスメントシート及び施設サービス計画書を持ち寄り、内容について討議し、共通認識を持つことができた。また看取りの施設サービス計画についてのプロセスも共有することができた。

【サービスマナー委員会】

今年度より新設した委員会であり、最初の取組みとしてサービスマナーマニュアルの見直しを行った。完成までに時間を要したため、来年度はマニュアルの周知とマニュアルを活用した研修を開催予定である。

サービスマナーにおいては、「虐待の芽チェックリスト」を用いて自己点検を行い、結果を分析することでフロアごとの目標を明確にし、相互点検に努めサービスマナー等の向上に努めた。

啓発ポスターに関しては、言葉遣いに対する意識付けになり一定の効果はあったが、時間と共に風化する傾向にあり、定期的な見直しが必要であった。

【口腔ケア委員会】

訪問歯科医師、管理栄養士、看護師等多職種フロアラウンド等により、食事摂取状況や食事環境の確認をし、多職種会議にて歯科医師を交え支援方法を検討できた。

年度当初に「口腔ケアアセスメントシート」を見直し、ケア内容を確認することができたが、その後の更新が遅れることがあった。

ケアが難しい利用者に対しては、委員会時に歯科医師等に確認し、ケアのポイントなどのアドバイスを受けた。

【食事委員会】

選択食の機会をより楽しんでいただけるように、当日選択食を2回開催し、目の前で好みの食べ物を選んでいただき、好評であった。

衛生面への配慮として、食事前の手洗いを励行した。手洗いが難しい方はおしぼりを用いており、感染症予防のためにもこれからも継続していく。

給食委託業者には委員会の中で、献立や調理法に関して気づいたことを報告し、互いを理解しながらより良い食事の提供に向けての話し合いができた。

【機能訓練委員会】

トイレ用リフト導入に向け機能訓練委員が中心となり、リフトを実際に導入している施設への見学や業者と連携を図りリフトの検証をした結果、天井走行式のリフト導入へつなげることができた。

フロアにより移乗時のホード使用状況に差がある。利用者・職員双方に安全な移乗介助を行うために、ボード対象者には確実に使用していくよう、今後も発信していく。

物品管理については、チェック表を活用し管理するという居室担当の意識の高まりがみられた。しかし、依然として物品の紛失があるため注意していく。

今年度は、トイレ用リフトの導入に時間を取られることが多く、浴室リフトのフォローアップ研修を実施することができなかつたため、来年度の目標とし、全介護職員が継続して安全に使用できるように努めていく。

【アクティビティ委員会】

ボランティアマニュアルがあることにより、スムーズにボランティアを受け入れることができ、結果的にボランティアの方々と良好な関係が築けた。

年間行事は滞りなくできた。クラブ活動等のフロア間交流は、各フロアとの連携も取れ定期的に実施できた。

委員会としてのホームページの更新は、月2回となっているが、遅れてしまい1回になってしまうこともあった。今後は遅滞なく更新するように努めたい。

【実習担当者会議】

実習指導については、各実習生マニュアルを活用した指導が概ね実施できた。

連絡ノートにより、地域連携担当者とフロア実習担当者が実習の進捗状況を確認しあっていたが、フロア全体への周知が遅れることがあった。今後、フロア全体への周知体制を整える必要がある。

(3) 各職域目標の取り組み実施状況

【事務室】

30年度は、人事異動に伴う一部職員の業務分掌変更があったが、互いに連携・協力し、混乱なく遂行できた。電話や窓口対応も、丁寧かつ迅速に行うことができた。

コスト削減については、前年度以上に意識をもって取り組むことができたが、整理整頓については十分とは言えず、今後も努めていく。

【栄養室】

昼食のラウンドで利用者の状態把握に努め、栄養ケアマネジメントに基づき多職種協働でリスクの高い方については可能な限り適正な状態に近づけるよう食事提供を行った。

委託業者と連携し毎回趣向を変えた選択食や行事食を実施した。食事委員の協力もあり、当日選択食も2回実施でき利用者に楽しんで頂ける食事の提供につながられた。

【医務室】

昼食時のラウンドや多職種との情報共有により、利用者の状態把握や健康管理に努めた。特に嚥下困難傾向にある利用者の場合は、歯科医師・管理栄養士等と連携し、ご本人に合った食事形態を確認することで、誤嚥防止に繋がった。

配薬セット時は、チェックシートにその日の配薬担当指名を記入し、ダブルチェックすることで誤与薬防止に繋がった。

標準予防策を徹底し、感染症予防に努めたが、インフルエンザ・ノロウイルスに罹患した利用者がいた。標準予防策の一層の徹底を図っていく。

【機能訓練室】

他職種との情報共有を継続し、褥瘡予防と発生者の早期改善に取り組んだ結果、今年度の新規発生者・再発者は29年度の35件から7件へと大きな減少が見られた。

車椅子座面クッションの新調、褥瘡予防クッションの徹底管理により年間を通じて継続した除圧対応が可能になった。また褥瘡予防対策委員会を中心にフロア職員の褥瘡予防や物品への意識向上が見られ、それにより発赤時点でのエアマット使用等、迅速な対応が可能となった。今後も適切な管理と運用を徹底し他職種と協働した予防・改善の取り組みに努めていく。

作業活動の充実により運動以外で日常生活に楽しみや意欲を持っていただくという点においても、ご利用者が自ら選択できる環境を作ることができた。また今年度は三特養機能訓練室合同作品展を、ボランティアの協力も得て年2回開催することができ、年齢問わず多くの地域住民の来場があった。今後も利用

者の楽しみや意欲向上だけでなく、それを通じた地域交流につなげていく。

居宅訪問を実践することでショートステイ利用者の日常生活の課題を把握することができ、評価に基づいた機能訓練を実施できた。

マシントレーニングや作業活動などを取り入れながら、南陽園の特色を生かした訓練を実施していく。

【地域連携】

新規のボランティア活動を増やすことはできなかったが、ボランティア同士の口コミやケアスクールからの紹介により、ボランティア数は増加している。散歩ボランティアも定着している。

実習指導については、マニュアルを活用する他、実習生への声掛けを常に行った。30年度は入職に繋がった実習生はいなかった。実習中の声かけ・相談を継続していく。

各種研修会開催に協力すると共に、デイサービスやショートステイの送迎、フロア業務のサポートを積極的に行った。

【相談員】

日頃より利用者ご家族や後見人等との意思疎通を図り、他職種とも協働しサービスの向上に努めた。利用者が最後まで安心して施設でお過ごしいただけることを目標とし、今年度は6名の利用者を施設でお看取りした。

今年度は生活相談員個々の資質向上を目標に挙げ、法人内悉皆研修をはじめ、外部へのケアマネ新任研修、サービスマナー研修等、各種研修や勉強会への参加、併せて東京都高齢者福祉施設協議会相談員研修委員のブロック幹事を務め、他の事業所との情報交換会等への参加を通して、情報収集や資質向上に努めた。

また、サービス担当者会議への参加をはじめとして、杉並区や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所ケアマネジャー等と連携を図り、積極的に緊急ショートステイの受入等を推進した。新たな居宅介護支援事業所やケアマネジャーとの関係構築にも繋がっている。

ショートステイについては、年間新規契約件数134件、年間延べ利用者11,851名の受け入れを行った。しかしながら、今年度は死亡退所をはじめとするご利用者の退所件数も多く、年間利用率は97.0%と目標には届かなかった。

【2 階】

天候不良により中止になったケースもあったが、利用者の意向に沿った外出支援ができた。利用者は皆様「楽しかった」と良い笑顔で話されていた。

担当者を決め、毎週日曜日にレクリエーションを実施した。予定表を貼り出すことで、活動を楽しみに待たれているご利用者もいらした。経管栄養の利用者も、直接的には参加されなくとも他の利用者と過ごしていただくようにした。

【3 階】

意識してケアを行うことで観察力・観察力・対応力が身につき、丁寧なケアにつながっている。しかし基本的なケア自体がおろそかになり、丁寧なケアにつながらない場合もあった。職員差もあり改善していかなければならない。

整理・整頓・清潔・清掃・習慣の5Sについては一定の成果はあったが、重要性を理解していない職員もいたため、来年度も目標として掲げていく。

【4 階】

食器・本棚・ソファ等を増やし、利用者が家庭的な雰囲気の中で居心地よく過ごせる空間を作った。ソファスペースには利用者自ら足を運び、くつろいでいる姿が見られた。

4月より定期的に外出支援を行った。自宅や勤めていた職場、思い出の場所など、その方の意向に沿った外出ができた。また料理クラブや出前等、利用者が楽しめる活動を定期的に取り入れ好評であった。

【5 階】

「PEAP」を取り入れた環境作りとして、4月に「PEAP」の目的、計画を説明し、5月までにキャプションを撮影、7月までに分類分けを行った。8月よりすぐに改善できるところから取り組み、トイレの標識やごみ箱の設置など利用者目線での環境作りに取り組んだ。

おにぎりの会やフルーツポンチづくり、テラスで収穫したさつまいもを使ってのさつまいもご飯とスイートポテトを作り等、2ヶ月に一度のペースで季節を感じていただけるような食事やおやつ作りを利用者と共に行い『食』を楽しんだ。

7 諸会議の実施状況について

サービス経営会議	51回	身体拘束廃止委員会	12回
ケアリーダー会議	10回	褥瘡予防対策委員会	12回
ケアサブリーダー会議	12回	ケアプラン委員会	11回
口腔ケア委員会	12回	サービスマナー委員会	12回
事故防止対策委員会	12回	アクティビティ委員会	12回
安全衛生委員会	12回	実習担当者会議	10回
感染防止対策委員会	13回	食事委員会	11回
喀痰吸引等安全委員会	12回	食事懇談会	11回
防災管理委員会	12回	機能訓練委員会	12回

8 主要行事等の実施状況について

平成30年度に実施したクラブ活動及び主要行事等は次のとおりである。

(1) クラブ活動実施及び参加状況

音楽リハビリ（水曜日・2F～4F、5F）	90回	（延 4,584名）
コーヒー喫茶（日・月・火・金）	317回	（延 1881名）
書道（火・金曜日）	33回	（延 219名）
絵画（日・月曜日）	10回	（延 60名）
手話ダンス（日曜日等）	9回	（延 313名）
フラワーアレンジメント（火・土曜日）	20回	（延 283名）
パソコン教室（木曜日）	35回	（延 181名）
アートセラピー（不定期）	7回	（延 54名）
アニマルセラピー（月1回）	5回	（延 142名）
新アニマルセラピー（隔月）	1回	（延 25名）
園芸療法（月1回）	11回	（延 154名）
松風園大正琴クラブ（偶数月）	5回	（延 200名）
ピアノ演奏（随時）	11回	（延 342名）
アコーディオン演奏（木曜日）	16回	（延 442名）
ギター演奏（金曜日・随時）	63回	（延 1,762名）
ビデオ上映会（月1回）	7回	（延 95名）

折　り　紙　の　会（月 1 回月曜日）	12 回	（延 113 名）
将　　　　棋　　の　　会（日・木・土曜日）	44 回	（延 44 名）
俳　　　　句　　　　会（月 2 回）	24 回	（延 90 名）
麻　　雀　　ク　　ラ　　ブ（月 1 回）	8 回	（延 18 名）
	計	<u>延 11,002 名</u>

(2) 主要行事実施状況（別表 3）のとおり実施した。

9 寄付金等の状況について

平成 30 年度における寄付金は、利用者ご自身、ご家族およびご遺族の方より現金にて 8 件、780,000 円をいただくとともに、今年度も中村屋様より水羊羹等をいただいた。

なお、南陽園夏祭りの際に開店するバザーに 30 年度もご家族や地域の多くの方々から物品をご寄付いただいている。

引き続き開店を心待ちにしている方が増えており、夏祭り以外にも法人主催の浴風会つながるフェスタに出店し、売上金は『平成 30 年 7 月西日本豪雨災害』『北海道胆振東部地震』被災地支援への義援金とした。