

令和3年度事業報告

西宮すなご医療福祉センター

1. はじめに

令和3年度は、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の世界的パンデミックが続き、社会経済活動に様々な影響を及ぼしました。ウイルスは弱毒化する一方でその感染力は高まり、さらなる感染者数の急増をきたしました。国を挙げての新たな感染症のルールづくりが進まないうち、感染状況に応じて、事業の縮小や休止を繰り返したため、事業継続に困難な状況が続きました。年度末を控える2月には、オミクロン株による第6波の流行を受け、ついに入所事業でコロナウイルスの感染者が多数みられ、在宅事業のほとんどを休止の上、入所部門への人的投入を行い、ようやく終息にいたりしました。このようなコロナ禍の厳しい社会経済状況の中、令和2年に発生した虐待事案の再発防止に向けた取り組みを粛々と継続して行っています。未だ、利用者・ご家族さま、職員の心の傷が癒えることはありませんが、全職員が一つになって、改善に取り組んでいます。

令和3年6月には医療的ケア児支援法が公布され、重心施設の新たな役割が加わるようになります。次年度に向け当センターだけでなく、法人他事業所とも学習の機会をもち、新たな制度への対応の準備を始めています。在宅支援事業では、切れ目のない支援を目標に、重症児対応の児童発達支援に続けて、放課後等デイサービスも開始しました。また令和2年度から開始した西宮市内の学校・園の医療的ケア児への事業も拡大しました。在宅支援事業については、利用者とその家族を中心に、当センターの事業をワンストップで対応できるよう、在宅支援事業一元化について担当部署を中心に検討を重ね、令和4年度一元化実施の目処となりました。

このように令和3年度においても様々な事業活動を行っておりますが、コロナ禍により安定した運営が困難であったことから事業収支は厳しい状況が続いています。前年度に続いてコロナ対策としての公的支援があったことから乗り切ることができましたが、次年度以降は、先行きの見通せない状況下でも持続可能な運営を行えるよう取り組んでまいります。

2 事業報告

虐待再発防止に向けた取り組みを最優先に、利用者の人権に配慮した施設運営を行います。また、医療機関として十分な安全管理体制を整備し、安全な医療を提供します。支援の基準となる業務手順について、全ての事業において見直しを行い、専門性と協働による安全で効果的な業務に努めます。これらを踏まえ、事業計画の3大重点項目を以下とします。

1) 虐待再発防止に向けた取り組み

令和2年11月30日付で西宮市健康福祉局福祉総括室法人指導課長宛に提出した「虐待予防を目途とした改善計画」に基づき①職場環境と日常業務における課題、②管理体制の課題、③虐待予防に関連した職員育成と研修体制における課題を柱に具体的な改善対策に取り組めます。また、第三者委員会から再発予防に関する提言を受け、その内容を反映させた具体的な改善計画を作成し実行します。

⇒令和3年1月12日付けで西宮市法人指導課より「障害者虐待にかかる改善計画・虐待再発防止策等の提出について（再通知）」が発出されました。その再通知内容に基づき、第三者委員会

の検証と助言内容を踏まえた「虐待再発防止を目途とした改善計画（第2版）」を作成し令和3年7月21日に西宮市法人指導課に提出いたしました。西宮市法人指導課からは改善計画（第2版）については、概ね記載内容で了承するという連絡を受けました。9月16日（木）に改善計画各論29項目の詳細内容並びに進捗状況の聴き取り調査が行われました。市より改めての指導はいただいておりますが、引き続き再発防止に向けた取り組みを継続することを求められました。令和4年2月頃に再度の聴き取り調査が予定されていましたが、施設内で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生したため、次年度に繰り延べされました。

新たに6月よりサービス向上委員会を立ち上げ特に外部委員が参加していただいている会議では、支援内容等に関する貴重なご意見をいただいております。

2) 医療安全体制の整備

医療安全体制の整備に関してハード面、ソフト面両面に関わる改善対策を立案し医療安全体制の改善向上に取り組みます。

⇒医療安全体制の整備に関しては、モニターアラーム系の改善に係わる施設内チームを設置し安全管理対策委員会との協働を進め改善対策を立案し医療安全体制の改善向上に取り組みました。

3) 事業継続を踏まえた感染対策の強化

新型コロナウイルス感染症対策は令和2年度の経験と対策を教訓として、令和2年6月に作成した事業継続計画に基づき必要な感染対策をとりながらの事業継続に取り組みます。

⇒定例の感染対策委員会、状況によっては臨時の感染対策委員会、管理職会議を開催し感染状況に応じた事業継続計画の確認を行っています。

1) 入所部門（医療型障害児入所事業、障害者療養介護事業）

利用者の健康状態に応じた医療・看護の提供とともに、利用者本人を中心とした療養生活の提供に努めます。

① 個別支援計画立案は、サービス等利用計画を基に、多職種の意見を求め、利用者の持つ強みを生かした、より具体的な計画になるよう努めます。

⇒今年度より様式を変更し、アセスメントがきちんとできるようにしました。アセスメントシートはリハビリカンファレンスの情報や利用者のニーズや好きなことや可能なことを表記し、個別支援検討会議を行い作成しています。少しずつ充実した内容になるよう継続して取り組みます。

② モニタリング時の参照にできるよう看護と生活支援それぞれで記録の充実を図ります。

⇒生活支援員の記録のスキル向上のため11月に研修を予定しています。

③ 電子カルテを活用し、利用者に関わる多職種間で情報共有を進めます。

⇒電子カルテ内でリハビリとの協働活動の計画書を共有し事前に利用者情報を入力することにしています。リハビリカンファレンスのレジュメや骨折アセスメントシートもリハビリテーション課と合同で事前作成し情報共有を進めています。

④ 利用者の体力に配慮し、ニーズに合った日中活動を提供していきます。また、ICTを活用し、リモートでの交流活動やタブレットのゲームアプリや音楽コンテンツを利用し、療育活動を充実させます。

⇒コロナ禍のため個別支援計画にあげている活動を中心に院内で実施しました。学生取り組みはSNSを活用して交流を行いました。療育祭ではWeb会議ツールを活用し病棟紹介の動画を共有したり、バーチャルフォトウォークを企画し、タイや札幌、東京のバーチャル映像を見て外部の方との交流を行いました。

- ⑤ 感染対策を取りながら利用者の病棟間交流活動や外出の再開を検討します。
⇒利用者の病棟間交流は再開できていません。外出はバスを使つてのドライブや人が少ない屋外への散歩、ヨットハーバーや公園など場所を限定し感染状況を見ながら再開しました。
- ⑥ 安全管理強化のため、生体情報監視システム等機器の追加購入を行います。
⇒短期入所フロアの生体情報監視システムを更新し、入所エリアとも連動して運用しています。
- (ア) 入所利用率99%以上を維持します。
⇒今年度は3名の入所利用者が退院されましたが、相談支援課とも連携し、速やかに新規入所の方を決定するように努めています。

| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | | |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 入所者数 (平均) | 180.0 | 179.5 | 179.6 | 179.1 | 179.8 | 179.4 | | |
| 利用率 | 98.9 | 98.7 | 98.7 | 98.4 | 98.8 | 98.6 | | |
| 月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 平均 | 前年度 |
| 入所者数 (平均) | 179.8 | 180.6 | 180.7 | 179.7 | 179.0 | 178.7 | 179.6 | 178.7 |
| 利用率 | 98.8 | 99.2 | 99.2 | 98.7 | 98.3 | 98.2 | 98.7 | 98.8 |

- (イ) 令和2年度より入所検討委員会で利用者の最適な療養生活環境の提供について取り組んできましたが、今年度より入所モニタリング会議と改称し、相談支援課と協働して入所者の適切な療養環境の維持に努めます。
⇒今年度より、隔月で入所モニタリング会議を開催し、入所利用者の療養環境について検討を行っています。ご家族のおられない利用者について今後の対応などを相談支援課と情報共有しながら処遇についても検討を行いました。新たに発足したサービス向上委員会でもサービス提供の状況について見直しを図っています。
- (ウ) 役職者、職員全員が協力し、安全に病棟運営を行っていきます。
- ① 役職者向け研修を行い、役職者の役割を明確にし、職員の労務管理が適正に行えるようにします。
⇒昨年度末に開催した役職者対象の研修では、リーダーシップやファシリテーションについて学ぶ機会としました。その結果、役職者間での情報共有や意見交換もしやすくなっています。今後も継続して役職者の育成に努めます。
- ② 職員各々が病棟運営に積極的に参画できるよう、会議や情報共有方法を工夫します。
⇒会議は各部署で工夫されており、病棟によってはリモートによる会議の参加を行っています。職員への情報共有方法はITを活用するなどしてセンターとして取り組むべき課題です。
- ③ 紙おむつの適正使用について調査を行い、各利用者に合った紙おむつを選択します。
⇒紙おむつの適正使用について調査を行い、各利用者に合った紙おむつを選択しました。また、業務改善と感染対策のためおしりふきもディスプレイを進めています。
- ④ 適正な使用になるよう備品管理を行います。
⇒医療衛生材料については、全病棟SPD制(院内物流管理システム)での補充を行い、備品管理をするとともに、病棟の業務軽減に努めています。

- ⑤ 安全な療養環境を提供できる様、アラーム対応や KYT（危険予知トレーニング）等安全管理研修を行い、職員の安全への意識向上を図ります。

⇒アラーム対応については医療安全研修を全職員が受講しました。インシデントとして報告される案件の中には繰り返し発生しているものもあり、現場の業務に即した改善策の立案が必要であり、安全対策委員会を中心に改善策を検討していきます。

(エ) 職種間、病棟間、部署間で相互協力体制を構築します。

- ① 症例カンファレンスを通し、多職種(医師、看護師、生活支援員、臨床工学技士、リハビリテーション職員等)と協働し、利用者の生活を支えます。

⇒リハビリカンファレンス時に個別支援計画の内容についても共有するよう努めています。近年、緩和ケアが必要と考えられる利用者も増えてきており、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)を含めた症例カンファレンスの必要性が大きくなっていることから、コロナ対策で休止していましたが再開していきます。

- ② サービス管理責任者と協働し、個別支援計画の評価を行い、利用者へ適切な支援が提供できるようにします。

⇒サービス管理責任者間で情報共有を行い、個別支援検討会議等での指導を行っています。病棟との協働体制の構築が課題です。

- ③ 誰でもどこの部署でもフォローできる様、感染対策を取りながら、交換研修や部署間交流を通して相互理解を深めます。

⇒交換研修については、看護の新人研修の一環として行いました。他部署の様子を知る機会になったと好評でした。今後も感染状況が緩和されれば、全職員を対象に順次進めていきます。生活支援員はどの病棟も人員が不足しているため行えていませんが、後期には法人内の他施設へ研修に行く予定です。

- ④ 胃瘻交換、気管カニューレ交換等を特定行為看護師が実践することで、部署および医師の負担を軽減します。

⇒前年度より引き続き特定行為実践を行い、今年度は膀胱瘻交換も開始しました。実践だけでなく準備や片付け等も行うことで、病棟の負担は軽減できています。

(オ) 障害者支援のプロフェッショナルとなる人材を育成します。

- ① 利用者の重症化に対応する基礎的な技術の修得と併せて利用者個々の状態を適切にアセスメントし、職員間で統一した支援を提供します。

⇒利用者の状況に合わせて、支援を行うことが出来ました。

- ② 看護・生活支援業務指針をもとに各基準を整え、それに則り適切な支援を提供していきます。

⇒看護・生活支援業務指針については修正が完了しました。今後、看護・生活支援管理基準の作成を進めます。

- ③ 利用者への援助は二人介助を原則とし、利用者の状況に応じた支援を検討し実施します。

⇒原則二人介助は定着してきています。安全面からの実施という意識の周知を継続していく必要があります。

- ④ 社会福祉法人の職員としての自覚が持てるような研修を企画し、開催します。

⇒上半期は実施できていません。

- ⑤ オンデマンド研修の活用など、自己研鑽がしやすい環境を整えます。

⇒コロナ禍でオンラインでの研修が増えており、受講しやすくなっています。感染や安全に関する研修は院内でも視聴ができるよう環境を整えています。

- ⑥ 「看護・生活支援基準」を整備することでルールを明確化し、職員同士がお互いの介助方法や接遇について指摘しあえる職場風土を作ります。
⇒生活支援は主任・副主任で生活支援基準を作成しました。看護基準については追加修正中です。
 - ⑦ 身体拘束・虐待防止委員が中心となり、「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」を参考にし、職員全員に教育を行い、虐待ゼロを目指します。
⇒身体拘束・虐待防止委員会で改訂された手引きを確認し、各部署で読み合わせ、研修や不適切行為の改善について検討する機会を作っています。
 - ⑧ 感染管理認定看護師や介護福祉士の資格取得を勧め、サポートしていきます。
⇒感染管理認定看護師の資格取得のため、看護師1名が受講中です。また、第7回日本重症心身障害福祉協会認定・重症心身障害看護師研修会にも1名が参加しています。1名の保育士が介護福祉士受験予定です。
 - ⑨ 重症心身障害看護師が院内外でトレーナー・講師となれるよう研修室と協力してサポートしていきます。
⇒日本重症心身障害福祉協会認定・重症心身障害看護師研修会や新任研修の講師も担う予定になっています。また宝塚養護学校の看護師研修も3回実施する予定です。
 - ⑩ 障害者支援のプロフェッショナル育成を目指し、各職種やマイスターのスキルを活用します。
⇒リフトマイスターとオムツマイスターが新人研修の講師を担い技術指導を行いました。
- (カ) AI(人工知能)やICT(情報通信技術)、ロボット技術などを活用した看護・介護についての情報収集を行い、導入について検討していきます。
⇒腰痛予防対策として電動アシストスーツの検討を行いましたたが、介護には適しておらず導入には至っていません。
- (キ) 災害や事故・感染症発生時等に備え、管理当直体制を整えます。
⇒係長以上役職で9月より管理当直を開始しました。当直は主として看護が担いますが、常勤医の当直日や土休日の日直などは、生活支援係長や事務部門の役職が行っています。管理当直がラウンドをすることで、病棟の現状把握や理解にも繋がり、また、安全面での気付きをフィードバックする機会にもなっています。
- (ク) 各病棟のサブユニット化について情報収集を行い、今後の検討につなげます。
⇒サブユニット化については検討ができていませんが、業務改善を行う上での喫 緊の課題と言えます。

2) 在宅支援部門

ライフステージに沿った切れ目のないサービスを提供できるように事業を整備します。効果的かつ効率的な運営を目指し、在宅支援部門は令和4年度に部署ごとの運営から一元化運営できるよう準備を進めます。

(ア) 短期入所事業(6床)

- ① 利用率90%(5.4名)を目標とします。病床数の変動を踏まえ1日の利用者数は4.5~5.5人とします。

※入院・入所移行での短期入所フロア利用も含み稼働率として換算

| | | | | | | | |
|----------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|
| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | |
| 1日平均利用者数 | 閉所 | 1.67 | 3.2 | 3.9 | 3.6 | 4.4 | |
| 1日平均利用率 | 閉所 | 27.9 | 54.4 | 65.5 | 61.2 | 73.8 | |
| 月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 平均 |
| 1日平均利用者数 | 4.25 | 4.1 | 4.51 | 3.8 | 0.39 | 4.93 | 3.22 |
| 1日平均利用率 | 71.50 | 68.33 | 78.26 | 65.05 | 6.54 | 82.25 | 54.56 |

⇒昨年度短期入所稼働ベッドは、4階病棟の短期入所事業閉鎖に伴い8床から6床へ変更となりました。上半期は安全対策の為の準備期間として、5月16日まで短期入所事業を休止しました。

再開後当面の間は、安全面を考慮し総室2床・個室3床の計5床にて運営する事となりました。また再開当初の5月6月は、1日の稼働ベッドを上限3～4床に設定し、7月より稼働ベッドを5床としました。7月～9月の平均稼働率は、(6床換算)77.64%、1日利用数3.98人でした。10月～1月の平均稼働率は、70.78%(6床換算)1日利用数4.16人でした。2月より、稼働ベッド数を6床に引き上げ調整を行いました。2月3日～2月27日まで新型コロナ感染症発生のため休止となり実働は伴いませんでした。

今年度の達成目標は、総稼働ベッド数6床にて90%、1日の利用人数5.5人の目標としていましたが、平均利用率54.56%、1日の平均利用数は3.22人と目標の達成はできませんでした。これは、実稼働ベッド数の上限変更、約2.5カ月の休止期間及びコロナ関連でのキャンセルによるものです。

入院については、今年度より日帰りの検査入院を開始しました。入院ベッド稼働は検査入院1件、治療入院2件で、短期フロアは利用した日数は15日。他病棟併用での入院総利用期間は24日でした。

入所部門との連携としては、昨年度に引き続き、入所移行等の経過観察期間を5日間設け短期フロアにて3件の対応を行いました。また、今年度より短期入所の利用決定については、より安全に短期入所をご利用頂けるよう医師、看護部、病棟看護師、生活支援員、相談支援課の多職種で調整会議を実施しています。関係機関や他部門との情報共有と連携は、センター内通所、訪問部門との情報共有や利用時の対応調整を図りました。また、他事業所、情報交換や会議への出席、主要市や中核病院への訪問を行い、短期入所の現状報告を行いました。

② 新型コロナウイルス等の感染対策のための設備・備品を整備します。

⇒総室に陰圧装置設置や各部屋への透明ビニールカーテンの導入を行い、感染対策を実施しました。

PCR迅検査機器導入に伴い、1月21日より短期入所利用前のPCR検査の実施を開始しました。検査での短期利用者の陽性は認めませんでした。2月に西3階病棟を起因とするコロナ感染症が発生しましたが、退所後の経過観察においても利用者の感染発生、体調不良は認めませんでした。

- ③ 安全管理強化のため、生体情報監視システム等機器の追加購入を行います。
⇒生体情報監視システム等機器は5月には導入し、機器のマニュアル作成や勉強会を開催しました。
- ④ 短期入所フロアの安全体制と安全教育を継続して実施していきます。
⇒安全体制は、安全カメラで夜間リアルタイムに映像を観察できるようにしました。安全に短期入所を運営できる方法を検討し、定期的な安全教育も実施しています。

(イ) 重症児者支援室（つばさ）

利用率95%（14.2名）を目指します

| | | | | | | | | |
|----------|------|------|------|------|------|------|----|------|
| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | | |
| 1日平均利用者数 | 12.6 | 11.5 | 11.4 | 10.9 | 11.1 | 11.1 | | |
| 利用率 | 84 | 77 | 76 | 73 | 74 | 74 | | |
| 月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 平均 | 前年度 |
| 1日平均利用者数 | 12 | 11.9 | 12.3 | 9.9 | 8.9 | 12 | 12 | 12.1 |
| 利用率 | 80 | 80 | 82 | 66 | 60 | 80 | 80 | 81 |

⇒36名の登録利用者で始まりましたが5名の利用者が退所され31名で年度末を迎えました。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い通所を控えられる方や、体調不良や入院などで休まれる方も多く、利用率は目標を達成できませんでした。ホームページに利用者募集の案内を掲載したり、相談支援事業所等にパンフレットを配布して利用者確保に努めます。

- ① 継続して生産活動を行い、院内での販売等に取り組みます。
⇒生産活動として、石鹸作りを行いました。配色や形決め、ラッピングなど本人ができる範囲で参加していただきました。コロナ禍のため販売活動は行えませんでした。今後は販売方法について検討しコロナ禍でも定期的に販売活動が行えるようにしていきたいと思います。
- ② 他事業所との交流をリモートでできる様に取り組みます。
⇒利用者が社会の一員として様々な人とつながっている事を意識できる様に、他事業所間でリモートでの交流ができる様に取り組み内容を検討していきます。

(ウ) 重症児者支援室（さくらんぼ）

- ① 令和3年6月より児童発達支援と放課後等デイサービスを併設し多機能型事業所（定員5名）として運営を開始します。平均利用率60%（3名）を目指します。

| | | | | | | | | |
|----------|-----|------|------|-----|------|------|-----|--|
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | | |
| 1日平均利用人数 | 0.7 | 0.46 | 0.54 | 0.5 | 0.54 | 0.94 | | |
| 利用率 | 14 | 9 | 11 | 10 | 11 | 19 | | |
| | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 平均 | |
| 1日平均利用人数 | 1.6 | 1.2 | 1.5 | 1.4 | 1.3 | 1.6 | 0.9 | |
| 利用率 | 32 | 24 | 30 | 28 | 26 | 32 | 18 | |

⇒児童発達支援事業は4名の登録利用者で始まりましたが2名の利用者が退所されました。

その後1名の方が新規利用を開始し3名で年度末を迎えました。また、放課後等デイサービスは7名の方が9月から11月にかけて利用を開始しました。今年度は新型コロナウイルス感染症拡大のため利用を控えた方や、体調不良で休まれる方もあり、利用率は目標を達成できませんでした。利用者確保に向けてパンフレットを作成し、各相談事業所に配布するなど今後も積極的に、利用者確保に努めます。

② 重症児だけではなく、医療的ケア児もサービス利用の対象とします。

⇒医療的ケア児の利用希望はありませんでした。

③ 今後の在宅一元化を目標に通所支援事業と訪問看護事業の職員が連携して事業を進めます。

⇒訪問看護事業から利用希望者の紹介を受けています。利用にあたってはカンファレンスで情報共有を図り、スムーズな受け入れにつながりました。また、学校の長期休暇中には学校担当看護師が放課後等デイサービスの業務に入るなど連携して事業を進める事ができました。

(エ) 発達障害児支援室

令和3年4月よりすなご本体での運営を始めます、また、放課後等デイサービスは休止し、児童発達支援のみを実施します。

① 利用率80%(8名)を目指します。

| | | | | | | | | |
|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | | |
| 1日平均 利用人数 | 6.7 | 6.5 | 6.8 | 7.5 | 7.7 | 8.2 | | |
| 月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 平均 | 前年度 |
| 1日平均 利用人数 | 7.6 | 8.3 | 7.7 | 7.5 | 7.7 | 7.6 | 7.4 | 8.0 |

⇒4月からすなご本体で児童発達支援事業の運営を始めました。親子分離クラスが開設されたことや面談時に個別療育を行う事で重複利用による延べ利用者数が昨年度より増えました。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大により利用を控える方や、本人や家族の体調不良などで休む方もあり、利用率は目標を達成できませんでした。問い合わせや紹介などで利用を希望された方がスムーズに利用開始できるように今後も努めていきます。⇒遠方の利用者を中心にWeb会議ツールによるリモート面談を13件行いました。画面を通して利用児の様子を伺う事ができ、適切な助言を行う一助となりました。

② 療育や家族支援をリモートでできる様に取り組みます。

⇒遠方の利用者を中心にWeb会議ツールによるリモート面談を13件行いました。画面を通して利用児の様子を伺う事ができ、適切な助言を行う一助となりました。

③ 診療部門と連携して利用児の確保に努めます。

⇒外来から8名紹介がありました。また、ねっこからも発達検査など診察に9名の方を紹介しました。外来からの協力もあり利用児の登録人数は順調に増えました。

(オ) 訪問看護事業 (つくし)

事業目標は訪問件数、前年度対比100%(月平均520件)とします。

| | | | | | | |
|---|----|----|----|----|----|----|
| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 |
|---|----|----|----|----|----|----|

| | | | | | | | | |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| 利用件数 | 329 | 347 | 393 | 354 | 362 | 381 | | |
| 月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 平均 |
| 利用件数 | 415 | 377 | 379 | 376 | 341 | 424 | 4478 | 373 |

⇒新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けて、件数の増加には至りませんでした。しかし、新型コロナウイルス感染症を発症した2名の利用者宅への訪問を実施するなど、継続した看護を提供することができました。

今後も病院相談員との連携を密にし、利用者確保に取り組んでいきます。

② 訪問リハビリは利用者ニーズに応えられるよう訪問件数を増やします。

| | | | | | | | | |
|------|-----|-----|-----|----|-----|-----|------|----|
| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | | |
| 利用件数 | 84 | 92 | 113 | 91 | 102 | 104 | | |
| 月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 平均 |
| 利用件数 | 112 | 103 | 97 | 93 | 88 | 106 | 1185 | 99 |

⇒今後もリハビリ件数増加に向けて、訪問看護師と協力し実施していきます。

訪問介護事業（つくし）

事業目標は訪問件数、前年度対比100%（月平均530件）とします。

| | | | | | | | | |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | | |
| 利用件数 | 417 | 453 | 528 | 491 | 447 | 496 | | |
| 月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 平均 |
| 利用件数 | 509 | 465 | 462 | 459 | 353 | 428 | 5486 | 457 |

⇒前年度対比では4月～6月までは利用回数、稼働時間共に順調に回復しました。

7月からのコロナ感染拡大第5波による外出控え、ワクチン摂取後の副反応による体調不良、本人や家族、関係機関などで感染者が出た為に自宅待機等によるキャンセルが多く発生したことに加え、契約終了なども相次ぎ利用回数、稼働時間共に前年7月～9月は前年を割り込みました。10月以降もコロナ感染再拡大第6波が続き利用回数、稼働時間共に前年並みに回復することは適いませんでした。

(カ) 医療的ケア児等支援事業

訪問看護事業に学校支援部を設け、学校等における医療的ケア児等支援業務を担います

① 西宮市立学校園における医療的ケア支援業務

3名の児童への支援を行います。

| | | | | | | | | |
|-----|----|----|----|----|----|----|--|--|
| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | | |
| 津門小 | 16 | 16 | 21 | 10 | 2 | 18 | | |
| 平木小 | 13 | 16 | 20 | 12 | 2 | 18 | | |
| 春風小 | 15 | 14 | 21 | 13 | 2 | 18 | | |
| 合計 | 44 | 46 | 62 | 35 | 6 | 54 | | |

| 月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 津門小 | 19 | 12 | 17 | 14 | 16 | 15 | 176 |
| 平木小 | 20 | 19 | 16 | 15 | 10 | 15 | 176 |
| 春風小 | 18 | 20 | 17 | 15 | 16 | 17 | 186 |
| 合計 | 57 | 51 | 50 | 44 | 42 | 47 | 538 |

⇒西宮市立学校園における医療的ケア支援業務は3名の児童に対して合計で538件の支援となっています。

② 西宮市立養護学校通学における医療的ケア支援業務

2名の児童への支援を行います。

| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | |
|--------|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 送迎添乗支援 | 14 | 11 | 15 | 9 | 0 | 11 | |
| 月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
| 送迎添乗支援 | 7 | 15 | 15 | 12 | 4 | 14 | 127 |

⇒西宮市立養護学校通学における医療的ケア支援業務127件となっています。

3) 相談支援部門

入所相談・在宅相談と各々の役割を明確にし、それぞれ療育部、在宅支援部と緊密に連携し、サービス向上に資するよう運営上の改善を図ります。

また利用者のニーズに十分に答えられるよう必要な研修に参加しスキルアップを図ります。また施設内他部門、行政機関や関係機関との連携について、ハブ機能としての役割を果たせるよう努めます。

(ア) 特定相談支援事業

- ① 入所：サービス等利用計画16件、継続サービス等利用計画172件、合計188件を目標とします。

| | | | | | | | |
|-------------|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 入所 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | |
| サービス等利用計画 | 35 | 2 | 2 | 4 | 0 | 1 | |
| 継続サービス等利用計画 | 6 | 11 | 6 | 8 | 13 | 18 | |
| 合計 | 41 | 13 | 8 | 12 | 13 | 19 | |
| | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
| サービス等利用計画 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 52 |
| 継続サービス等利用計画 | 6 | 11 | 8 | 1 | 11 | 7 | 106 |
| 合計 | 6 | 13 | 10 | 3 | 13 | 7 | 158 |

- ② 地域：サービス等利用計画88件、継続サービス等利用計画256件、合計344件を目標とします。

| 地域 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|
| サービス等利用計画 | 12 | 13 | 5 | 1 | 17 | 11 |

| | | | | | | | |
|-------------|-----|-----|-----|----|----|----|--------------|
| 継続サービス等利用計画 | 21 | 17 | 21 | 19 | 17 | 22 | |
| ※地域定着支援 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 合 計 | 35 | 32 | 28 | 22 | 36 | 35 | |
| | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
| サービス等利用計画 | 11 | 5 | 11 | 6 | 3 | 13 | 108 |
| 継続サービス等利用計画 | 24 | 22 | 25 | 12 | 18 | 26 | 244 |
| ※地域定着支援 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | ※24 |
| 合 計 | 37 | 29 | 38 | 20 | 23 | 41 | 352 (※除く) |

⇒特定相談支援事業の入所の達成率は84.0%、地域の達成率は102%でした（予定月通りに計画作成等を行っていますが、国保連請求の関係で実績への反映は1～2カ月後となっています。入所に関しては、年度末の2月と3月に会議が多いため、実績は4月以降の反映となります）。9月より相談員の欠員がありましたが、目標を達成できるよう計画的に進めることができました。

また、新型コロナウイルス感染予防のため、入所部門では電話での聞き取り等を中心に行いました。地域部門も同様に、ご本人、ご家族に同意を得て電話での聞き取りを実施しましたが、必要に応じて会議や訪問等も行いました。今後もできる限り他の相談員で業務分担を行いながら目標件数が達成できるよう努力します。

(イ) 障害児相談支援事業

障害児支援利用計画73件、継続障害児支援利用計画123件、合計196件を目標とします。

| | | | | | | | |
|-------------|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | |
| 障害児支援利用計画 | 12 | 9 | 4 | 3 | 9 | 9 | |
| 継続障害児支援利用計画 | 12 | 11 | 12 | 18 | 14 | 8 | |
| 合 計 | 24 | 20 | 16 | 21 | 23 | 17 | |
| | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
| 障害児支援利用計画 | 4 | 9 | 4 | 3 | 3 | 5 | 74 |
| 継続障害児支援利用計画 | 10 | 13 | 11 | 11 | 4 | 11 | 135 |
| 合 計 | 14 | 22 | 15 | 14 | 7 | 16 | 209 |

⇒障害児相談支援事業の達成率は106%となり、目標件数を達成することができました。

9月より相談員の欠員がありましたが目標を達成できるよう計画的に進めることができました。今後もできる限り他の相談員で業務分担を行いながら目標件数が達成できるよう努力します。

(ウ) 入所支援

- ① 入所利用率99%以上の維持するため、退所後の空床期間をできる限り短縮します。
⇒今年度、9名が退所され、それに伴い新たに6名が入所されました。新規入所に関して、入所エントリー会議を適宜実施し入所待機登録者及び、新規入所候補者の検討を行いました。速やかに入所に繋がるように柔軟に対応しました。
- ② 利用者の意思決定支援につながる様、ACPの活用や成年後見における追加後見の推進等を行います。また家族や成年後見人からの思いをくみ取り、利用者支援に繋がります。
⇒追加の後見人の手続きについて、ご希望のあった1名のご家族へ説明を行いました。

ACPの運用について、7名の利用者に支援を行っています。ご家族、後見人のご意見は迅速に所属長、関係部署につなげ、利用者支援につなげるようにしています。

(オ) 障害児等療育支援事業

- ① 兵庫県：施設支援30件、訪問支援20件
- ② 西宮市：施設支援30件、訪問支援15件、外来支援60件
- ③ 尼崎市：施設支援15件、訪問支援15件、外来支援10件

上記の件数を目標とします。

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 |
|-----|------|----|----|----|----|----|----|
| 西宮市 | 外来療育 | 3 | 9 | 12 | 9 | 8 | 12 |
| | 訪問療育 | 2 | | | 1 | | 1 |
| | 施設支援 | | 1 | 1 | 3 | | 3 |
| 尼崎市 | 外来療育 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| | 訪問療育 | | | | | | |
| | 施設支援 | | 1 | 4 | 3 | 1 | 1 |
| 兵庫県 | 訪問療育 | 3 | 1 | 1 | | 1 | |
| | 施設支援 | 2 | 1 | 1 | 2 | | 2 |

| | | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----|------|-----|-----|-----|----|----|----|----|
| 西宮市 | 外来療育 | 7 | 10 | 12 | 9 | 6 | 2 | 90 |
| | 訪問療育 | | | | 1 | | 1 | 6 |
| | 施設支援 | 6 | 2 | 1 | 1 | 1 | | 19 |
| 尼崎市 | 外来療育 | 1 | 1 | 2 | 1 | | | 17 |
| | 訪問療育 | | | | | | | 0 |
| | 施設支援 | 2 | 3 | | | | | 15 |
| 兵庫県 | 訪問療育 | 2 | | | 1 | | | 9 |
| | 施設支援 | 25 | 29 | 1 | | | | 63 |

⇒外来療育は西宮市、尼崎市共に目標件数を達成しています。訪問療育についての相談件数は、当センター以外の事業所でも相談体制が整ってきたため、年々減少傾向にあります。昨今のコロナ情勢も加わり、当センターでも大きく減少しています。施設支援事業の関しでは講演会を実施したため、兵庫県では大きく目標数値を超える実績となりました。まだコロナ情勢も変動するため、実施方法を検討しながら目標件数の達成に努めていきます。

4) 医療部門

(ア) 診療部

重症心身障がい児(者)の医療は、安楽に日常生活を過ごすための基盤となります。利用者が快適な生活を過ごせるよう、多職種と協働で治療と健康管理を行います。

- ① 専門外来を増やし、外来患者の利用増加に繋がります。また、近隣医療機関との連携も進め、地域の課題である在宅診療医の不足にも協力します。特に、加齢に伴って医療が必要となる障がい者について対応できるようにします。

⇒移行医療や加齢による体調不良者などを中心に紹介患者が少しずつ増えています。

- ② 福祉サービス事業についても専門的立場から利用者の支援に役立てるよう、サービス利

用計画やカンファレンス等に参加します。

⇒福祉サービス事業についてもサービス利用計画やカンファレンス等に参加しています。

- ③ 法人内事業所の医療ニーズを把握し、芦原デイサービス、北山学園、安井保育園、夙川さくら保育園に医療職による巡回サービスを実施します。

⇒新型コロナウイルスの影響で、事業所間の往来に制限があり、実施できていません。計画自体の見直しを次年度検討します。

- ④ 地域医療に協力します。

⇒専門外来を中心に近隣医療機関からの紹介患者は継続的に増加しています。他の医療機関から、障害特性に対応した医療提供について一定の評価をいただいていると考えています。

- ⑤ 常勤歯科医を配置し、障がい歯科・摂食・嚥下外来を強化します。訪問歯科を実施します。

⇒障がい者歯科・摂食・嚥下外来については、チラシ及びポスター等を用いて周知を行い、新たに21名受診されました。引き続き継続いたします。

訪問歯科については、下半期より開始しています。在宅支援部門と協力し、利用者の掘り起こしを進めています。

(イ) リハビリテーション課

- ① 入所者が安全・安楽に生活できるよう病棟職員と連携し支援していきます。また、入所者個々人が充実した生活が送れるよう支援します。

⇒ミニカンファレンスを通じて個々の利用者様の状況を病棟職員と共有し、リハビリの目標設定・取り組みを再考しました。

- ② 来院される様々な疾患の利用者のニーズに対応できるよう、外部研修への参加、内部研修やカンファレンスの実施を積極的に行い、セラピストの資質向上に努めます。

⇒オンライン研修を中心に外部研修1名、自己研修3名参加しています。毎週木曜日部署内症例検討会、緊急時対応、虐待防止勉強会等を行いました。部門毎に勉強会を月1～2回行いました。

- ③ セラピスト一人当たりの平均目標単位数をPT13.5単位/日、OT13.8単位/日、ST14単位/日とします。

⇒平均単位数はPT12.6単位/日、OT12.8単位/日、ST14.2単位/日でした。

5) 研修室

- (ア) 関係部署との情報共有・連携の上、新人事制度及び評価項目と整合した研修内容の研修を計画・立案・実施します。

⇒昨年より運営方法を変更して開催している教育委員会では、一定部署だけではなく、小さな単位の部署からも情報があがるようになりました。研修はすなごの全職員を対象としたテーマのものを開催する機会を多くしました。職員は積極的に参加しています。

- (イ) 職員自らが主体的に研修の講師が出来るようにします。

⇒外部研修での学びを、自部署で報告を行うよう約束事を決めて周知しています。報告ができていないか否かをチェックできるようにしているため、参加者全員が報告をする経験をしています。10月には、外部研修の全参加者から4名を選出し、伝達研修会を開催し

ました。

(ウ) 法人研修部会との部会員として、法人全体の研修等の計画・立案・運営に積極的に関わります。

⇒法人研修部会で話し合いを重ねながら進めていますが、既存の研修計画を実施できることが前提で話を進めているため、「法人職員の研修」についての検討が行えていません。

(エ) ACPに関する研修の企画運営と同時に寄附講座や共同研究等への協力をしていきます。

⇒寄附講座や共同研究等への働きかけができていません。今後、先方との連絡・連携をとっていきます。

(オ) 虐待防止に向けた取り組みを委員会と連携し実施していきます。

⇒倫理に関する研修を7月より開催して8回開催いたしました。虐待防止委員会と研修日などを調整して、研修内容や開催日程の検討をしています。サービス向上委員会（全体）においてもアドバイスをいただいています。

6) 事務部門

事務部門の総務、医事、経理担当者のシームレスな業務遂行を進めます。

訪問看護・介護ステーションつくし事務員、リハビリテーション課事務員も事務部として統合し事務部門の強化を図ります。

1. 業務・職務権限と責任基準を更新し、組織内のガバナンス強化に努めます。

⇒業務・職務権限と責任基準の更新はできていません。

2. 稟議決裁システムすなご版を示し、システムの持つ機能が十分活用できるよう業務の改善に努めます。

⇒9月から法人のシステムが稼働し、すなご版は業者に提案を依頼しました。来年度から実施していきます。

3. 地域交流スペースは、武庫川女子大学デザインを基本にし、サードプレイスとしての役割を担いつつ、施設と地域の交流の場となるよう整備します。

⇒新型コロナウイルス感染症が急拡大していた状況の中、今年度は中止と決定しました。

(ア) 総務

① 事務職員の人材育成

規程等の事務手続きについての勉強会を実施します。

⇒法人事務局との情報交換を行い、実務を通じて事務手続の理解を深めています。また、事務職員同士の報連相を意識して行い、課題や対策の共有に努めています。

② 職員の労務管理等を正確・的確に行います。

タイムレコーダーの設置場所を変更します。勤怠関係の基準を明確にして職員への周知を図ります。

⇒タイムレコーダーの設置場所を変更しました。また1分単位の残業管理の導入にともない、事務負担を軽減する目的で残業申請様式を改定しました。

③ 施設全体の清掃区域の見直しを行います。守衛業務の見直しを行い適正な人員配置並びに業務の効率化の検討を行います。

⇒今年度は行えていません。

(イ) 医事

① 入力漏れ及び誤りが目立つ算定項目の適正な基準及び入力手順の周知を行います。

⇒適正な入力手順となるよう見直しを行いました。

- ② レセプトチェックシステムを主体とした業務手順を遂行します。
⇒システムを主体とした業務手順を遂行しています。効果的な活用にあたりチェック範囲の見直しと共有を毎月行いました。
- ③ 保険診療及び障害福祉サービスにおける施設基準の把握を行い、各種関係法令を遵守するとともに適切な事業運営の管理に努めます。
⇒各種サービスに適用される基準の精査及び適合の確認を毎月行っています。また厚生労働省から通知される報酬通知文書の把握と共有を行い、適切な管理を行いました。

(ウ) 財務・経理

- ① 新型コロナウイルス感染症対策補助金を活用し、感染防止に必要な機器、衛生用品を購入します。
⇒ICT補助金を申請しました。
- ② 入札、競争見積等を適正に実施し価格交渉を強化します。
⇒ボイラー更新について入札を実施しました。その他の修繕や備品についても価格交渉を実施しています。
- ③ 給食委託業者の見直しを検討し、質の向上、費用の抑制に努めます。
⇒今年度は中止としました。
- ④ 経営改善のため、在宅部門の効率的な運営を目的とする在宅支援部門一元化に向け、財務的な検討を行います。
⇒委員会が立ち上げられ、素案が提出されました。来年度実施に向けタイムスケジュール等が提案されました。

(エ) 設備

- ① 施設設備の計画的な保守管理を実施します。設備機器等の急な故障には迅速に対応し施設運営に支障のないように努めます。
⇒設備機器等の急な故障には迅速に対応しました。
- ② 技術の向上に努め、安全確認を怠らず無事故作業を実施します。
⇒ガス設備、電気設備の点検時に摩耗部品の交換等を行い、設備機器の保全に努めています。また、実際の作業を通じて、技術の継承・共有化を進めました。

(オ) 家政

業務担当制に変更し人材育成並びに作業効率化を図ります。

⇒業務担当制を導入して家政職員の専門スキルが向上しました。また、職員の多能化を進めるため、担当制のローテーションを実施しました。

(カ) 院内保育所

- ① 地域の保育所不足から復職できない職員が出ないように院内保育所での新園児受入れを強化します。
⇒新年度に入り園児数が減少し月極保育は3名になりました。
- ② 異年齢保育を基本としつつ成長に合った保育を意識し、職員である親とともに子どもの成長を見守ります。院内保育所利用の職員向けに保育に必要な研修を行います。
⇒家庭との連携を大切に、親と同じ目線で子どもたちの成長を見守るよう意識しました。
⇒院内保育所は運用面（利用人数）での不安定さと財務面での効率性の観点から閉所しました。代替として（株）タスクフォースが運営する都市型保育園ポポラー兵庫武庫川園と委託契約を結びました。

7) 施設や設備の補修・修繕

- ① 冷温水機本体の部品の長期修繕計画に基づく定期交換修理を実施します。
⇒令和3年度は燃焼部品の交換を実施しました。電装部品の交換は未実施で、破令和4年度での実施を策定中です。
- ② 病棟の天井ボードの張り替え工事を実施します。
⇒暫定対策として、空調機吹き出し部を塗装しました。そのため、張り替え工事は未実施です。引き続き、天井ボード張り替えを検討します。
- ③ 天井走行リフトのリフトモーターを5台購入します。
⇒天井走行リフトのリフトモーターを5台購入しました。
- ④ 給湯ボイラー(床暖含む)及び膨張タンク取り換え工事を行います。
⇒10月に2台のボイラーを交換しました。
- ⑤ 各機器の法定点検整備を行います。
⇒非常用・保安用発電機の法定点検を実施しました。回転計の補修が必要であることが判明したため補修を検討中です。また医療ガス点検等も実施しました。
- ⑥ エアコン (EHP) 7,5Kw以上のフロンガス点検
⇒業者選定を行いました。引き続き具体案を検討します。
- ⑦ 非常用、保安用発電機の30%模擬負荷試験
⇒法定点検を実施しました。次回は6年後の令和9年実施を予定しています。
- ⑧ 給湯の交換補修工事を実施します。
女子寮屋上ガスヒーポン室外機のフロンガス抜き取り工事を行います。
⇒フロンガス抜き取り工事を実施しました。なお、引給湯配管の劣化に関しては、状況を把握し、優先度を決めて修繕を計画していきます。

8) 労働環境の改善、防犯対策、防災対策

- (ア) 安全衛生委員会を通して職場での労働環境の課題と把握に努め、改善に努めます。
⇒腰痛対策として、介護用サポーターの紹介、かんたん体操の普及を行いました。
- (イ) 防災・防犯対策委員会を通して、各種訓練を実施します。
⇒下半期10月に防犯講習会を実施しました。
- (ウ) 総合防災訓練(年2回)、各部署での訓練、机上訓練、防犯訓練
⇒6月30日、12月15日に総合防災訓練を実施しました。
- (エ) 法令に基づいた防災設備点検を実施します。
⇒防災設備点検を実施しました。
- (オ) 防災マニュアル等の更新を随時行います。
⇒今年度は防災マニュアル等の更新は行っていません。

9) 社会貢献・地域貢献

- (ア) 社会福祉法人、障害児者福祉施設に求められている社会的使命を受け止め、地域の障がい児者のための施設としての信頼回復に努めます。
⇒昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症予防のため具体的な取り組みは行っていません。
- (イ) 障がい福祉分野における知見を高め、優秀な人材を養成するため教育・研究機関

と綿密な連携を図ります。

⇒寄附講座については新型コロナウイルス感染症のもとオンライン研修等を実施してきました。寄附講座として学会での報告や論文発表を行っています。

- (ウ) 重症児者の医療と福祉の専門職を有する施設として、地域の委員会等への出席、交流行事への参加、講演会等の講師を積極的に派遣するとともに、地域の方々も自由に参加できる研修等を開催します。

⇒昨年度と同様にオンラインで実施された委員会等には出席しています。地域の方々も自由に参加できる研修等は開催できていません。

- (エ) 昨年から参加している地域自治会との年末特別警戒に参加します。

⇒年末特別警戒の巡回に参加しました。

- (オ) 地域子どもボランティア育成支援事業にて、学生ボランティアの育成を行い、またそれを地域の子どもの中心とした支援につなげていきます。

⇒新型コロナウイルス感染症の流行が続くため、様々な交流事業が中断していることから、本事業も実施できていません。計画自体を見直します。