

令和 4 年度 社会福祉法人 よしだ福社会 事業報告

令和 4 年事業経営計画（総括）

基本理念、基本原則に基づきながら、ご利用者やご家族、そして地域の皆様が、よしだ福社会のサービスに満足いただけるよう、その役割を認識し、役職員一丸となって法人経営に取り組みます。

新型コロナウイルス感染症、水害の対応を基に BCP（事業継続計画）を作成し利用者に必要なサービスが安定的、継続的に提供される体制を強化していきます。働く場として地域と共に地域活性に努めます。

また、各サービスにおいては、利用者の立場に立った質の高いサービスを提供するとともに、サービスの担い手でもある人材確保と育成に取り組みます。

よしだ福社会の役割として「だれも取り残さない社会」を実現するために、『障がいを理解し、共に生きる』あいサポーターのメッセンジャーを養成し、鳥取県、島根県からあいサポート企業の認定を受けました。令和 4 年度は法人全職員向けに研修を開催し、今後は地域の方々に広めていきます。また、島根県 8 番目、福祉関係では 2 番目の「もにす認定」を受けました。これは、障害者雇用の促進および雇用の安定に関する取り組みの実施状況などが優良な中小事業主を厚生労働大臣が認定する制度です。当法人では、今後も本人の能力に応じた働き方を考えていながら「理解し、共に働く。法人内でも取り残さない。」の方針を浸透させ、法人としての成長を目指します。

研修センターの初任者研修、実務者研修受講を推奨しました。働きながら学ぶそして資格を得ることを支援し、5 名の介護福祉士が誕生しました。うち 1 名は 70 歳代でチャレンジし合格しました。資格取得支援制度を整備し、合格者には報奨金も支給しました。当法人の研修センターを受講した他法人の受講生が、「ここで働きたい」と転職希望もあり、研修センターが他法人にはない人材確保と育成の強みとなっています。

正規雇用の内部登用を 2 名しました。キャリアコンサルタントの面接をうけ、ジョブカードを作成し有期実習型訓練を行いました。職業人として意識と目的を持つ、これからの人材育成を図りました。新人職員にはエルダー制度を取り入れていますが、今年度はマニュアルを変更し、エルダー自身の成長にも焦点をあてています。

令和 6 年 3 月末までに、各部署が BCP（事業継続計画）を完成させます。令和 4 年度は原案作成し、シミュレーションも行いながら見直しを図りました。当法人から声をかけ、令和 3 年度の大雨災害の対応をもとに、行政、社会福祉協議会、地域と連携を図りながら避難所開設の訓練も実施しました。感染症についても同様に、柔軟にかつ実効可能な計画作成に取り組んでいます。

質の高いサービス提供については「一人 1 ケア」の個別ケアに取り組みました。結果部署間に差があり、特に小規模多機能に課題が残りました。その対策として、利用者への聞き取り調査を 2 年継続で行っています。知識・技術の向上のために、令和 3 年度から職員全員がオンライン研修を受けられるようにしています。基本的な知識、技術の習得につながりました。

<令和 4 年度基本方針>

1. 地域包括ケアシステムの推進

- ・総合相談を活用しながら、地域課題に対し、解決に向け地域住民と協働しながらネットワークを構築し、地域の介護力を醸成していく。
- ・小中学校の福祉教育の受け入れなど地域における社会貢献事業を積極的に推進していく。

吉田町ではケアポートよしだの周知度は高く、身近な相談窓口として介護保険に限らず相談を受けています。月 1 件程度相談があり、地域包括支援センターや行政の関係機関と連携を図りながら、必要なサービスや対応を行うことができました。

限界集落が抱える地域課題を福祉の面から考えるために法人内で会議を行い、社会福祉協議会の担当者とも意見交換を行いました。その中から、これからの支援の方向性や解決策を検討するためには、まず地域課題の調査が必要であると考え、令和 5 年度、当法人の未来プロジェクトを立ち上げます。

10 月 12 日～14 日、2 名の中学生「夢発見ウィーク」の受け入れを、とちのみと通所介護が行いました。コロナ禍で様々なかかわりが制限されてきましたが、法人の役割として日常的な小中学校の交流や福祉教育、地域にむけて「あいサポーター研修」を発信していきます。

2. 自立支援・重度化防止の取り組みの推進

- ・『地域で暮らし続ける』ために介護予防に努め、健康寿命を延ばすとともに、支援が必要になった時に早い対応が出来るように連携していく。
- ・一人ひとりの個性を大事にしたケアを行なうとともに、利用者ごとの計画に基づくケアの定期的な見直しを行なうことで質の向上を図る。

元気なうちから介護予防に努める啓発目的として、リフレッシュセンターの各教室と通所介護の緩和事業を実施しています。リフレッシュセンターの介護予防教室は、チラシや有線放送を使って広く PR を行い、増加傾向にあります。緩和事業もおおむね月 10 人の利用が定着し、健康寿命を延ばすための取り組みを発信し続けました。

「一人 1 ケア」の個別ケアの取り組みが十分にできませんでした。ふかのの里、とちのみに課題が残りました。内部で協議しその原因として、基本であるケアプランからケア計画の見直しと適切なアセスメントの不十分さがあげられました。令和 5 年度は、ケアマネ業務にあてる時間を確保するために、体制を変更し改善を目指します。

3. 介護人材の確保・介護現場の革新

- ・ホームページや広報を活用しながら魅力の発信を行うとともに、ゆめひとつながり塾の事業を通して地域全体の人材確保に取り組む。
- ・エルダー制、目標管理、スキルアップ研修、キャリアアップ研修等で計画的に人材育成を図る。

- ・介護ロボットの活用などにより負担軽減を図り、年齢の高い職員にも働きやすい職場を作る。
- ・職場環境の改善にむけて、互助会の加入、ハラスメント対策の強化に取り組む。

ホームページをリニューアルし、出来事やお知らせなど発信しました。研修センターが行う『ゆめひとつながり塾』の受講生数は増加傾向にあり、人材確保につながっています。当法人の強みとなりました。

6名の職員が入職しました。今年度はエルダー制度のマニュアルも見直し、教える職員自身の成長にもつながりました。スキルアップ研修は行いませんでしたが、キャリアアップ研修は2名が受け、正規雇用へ内部登用をしました。

介護ロボットの活用については、県の補助金を利用し今年度はアシストスーツを購入しました。移乗や中腰の動作時など、腰痛が起きやすい職場環境の対策に取り組みました。

ジョイメイト（互助会）に加入しました。健診の補助や入院、子供の入学時の給付金もあり、職員からは好評でした。ハラスメントについては、4月に『ストップ！ハラスメント』研修を行い対策強化に取り組みました。

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- ・利用率、稼働率の向上と、加算取得状況の見直し・新規加算の取得をすすめ、持続可能な事業運営に取り組む。健康寿命を延ばす。
- ・利用者に安全に安心してサービスを利用していただけるように、助成制度を活用しながら施設の修繕・改修を行なう。

稼働状況は令和3年度と比べふかのの里は稼働率が90%超え、伸びています。通所介護、訪問介護が横ばい、とちのみ、ケアプランよしだは減少でした。しかし、新しく感染症対応加算や、特別地域加算の対象の拡大により収入は増えています。

水光熱などの高騰は経営を逼迫しましたが、補助金を活用しながら、環境や備品などの充実を図りました。

長期計画で行っているケアポートよしだの改修工事を行い、施設整備を図りました。

<全体研修>

- ・各部署毎月職員会議を開催、ケース検討、業務についてと下記勉強会を開催。オンラインにて個人での研修受講。

月	内容	月	内容	月	内容	月	内容
4	ハラスメント	7	高齢者の虐待	10	身体拘束等廃止の取り組み	1	認知症
5	感染症	8	成年後見制度	11	感染対策	2	非常災害時の対応
6	感染症・食中毒の予防	9	論理・コンプライアンス	12	感染症	3	高齢者サービスの接遇

部門別事業経営計画<<法人本部>>

【目標】 法人経営の維持継続と、職員の人材育成に取組み、より良いサービス提供に努めます。

法人の経営理念に基づき法人本部の運営に努めました。意思決定機関である理事会や議決機関である評議員会を適宜開催し、重要事項について審議、決定いただきました。ケアポートの大規模改修事業や、人材育成への取り組み、また、新型コロナウイルス感染症の対応をはじめ、災害に対応できる施設の運営に努めました。

【 ◎：達成した ○：50%以上の進捗率 △：0～50%の進捗率 ×：現時点での進捗ゼロ 】

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
1.組織運営体制の充実	◎	計画に基づき取り組んでいます。 <理 事 会>・5月30日開催・6月30日（書面同意）・12月20日（書面同意）・1月30日開催 ・3月21日開催 <評議員会>・定時評議員会 6月20日開催・臨時評議員会 3月30日開催 <監 査>・決算監査 5月23日開催・中間監査 10月31日開催
2.経営改善と財務の健全化	◎	① 予算統制 ・月次比較予算実績表に基づき適正な執行に努めました。 ② 収支分析 ・前期及び三期比較表を活用し分析に努めました。
3.人事、労務管理の充実	○	① 業績評価・能力評価 ・法人全体で各部署が個人目標を設定し、面接を行いました。 ・オンライン研修にて、目標設定に基づいた研修の受講し、介護についての知識も学ぶよう努めました。 ② 求人・採用・キャリアアップ ・正規職員2名（内部登用） ・嘱託職員 2名 ・パート職員 4名 ・キャリアアップ研修受講後、登用試験を実施し嘱託職員2名を内部登用にて正規職員に雇用転換しました。
4.施設改修の計画的推進	◎	大規模修繕計画に基づき、第5期のケアポート改修を行いました。
5.情報管理と発信	○	・セキュリティを強化し、ウイルス感染や不正アクセス・情報漏えいなどの対策を実施しました。 ・ホームページをリニューアルし、より見やすく、サービスを利用される日々の様子などタイムリーな情報発信に努めました。また、広報「水辺」や事業所ごとの通信紙を発行しました。
今後の課題		・老朽化に伴いとちのみ改築の第Ⅰ期工事を行う。 ・大規模修繕計画に基づき、第6期のケアポート改修に向けて補助金申請を行う。 ・情報発信（通信紙、ホームページ、ラインの活用）の充実。

部門別事業経営計画《リフレッシュセンター》 栄養・配食

【目標】「おいしい食事」「楽しい食事」「安全な食事」を基本に食事の提供を行い住み慣れた地域でいつまでも暮らせるよう健康づくりを支援します。

（総括）残食確認や検食の意見を基に食材を変更したり、調理法を工夫して残食が少なくなるよう取り組みました。また、栄養が十分に摂れない方には食事形態や献立内容など担当部署と検討し、低栄養改善に努めました。配食サービスは柔軟に迅速に対応するよう努めました。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
1. 衛生管理の徹底に努めます	◎	・HACCP に沿った衛生管理計画を基に取り組むことができました。
2. 利用者に喜んでいただける食事作りを目指します	○	・季節感ある献立と行事食を取り入れ、メリハリある食事提供に努めました。 ・食べやすい形態や、軟らかさだけでなくおいしく見える盛り付けをもう少し工夫を考えます。
3. 低栄養の予防・改善のため他部署と連携	◎	・定期的に残食確認をし、担当部署と検討しながら摂取量が多くなるよう形態や食材の変更を行いました。 ・食べられるときに安全に食べられるよう調理後すぐに冷凍する方法を取り入れました。
4. 地域住民の健康づくりを食生活から支えます	○	・配食サービスから次のサービスにつながり、住み慣れた家での生活が継続できました。 ・運動教室では、バランスの良い食事について、たんぱく質が手軽に摂れる献立などを紹介しました。
今後の課題		調理職員等が利用者の摂食状況を把握できず、個々にあった食事提供が難しい。

<配食サービス年間実施状況>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	延利用者数	実利用者数
週1回利用	3	2	2	3	4	3	3	3	5	4	4	3	39	5
週2回利用	2	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	3	26	3
週3回利用	4	4	5	4	4	4	4	5	4	3	3	3	47	3
週4回利用				1	1	1	1						4	1
週5回利用以上	2	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	4	49	7
合計	11	14	15	16	17	15	14	14	14	11	11	13	164	22
新規契約者	1	3	1	1	1				1			1	9	
終了者	1	1			2	1			1	1		1	8	
(理由) 入院、入所、サービス内容の変更など														

部門別事業報告《リフレッシュセンター》 温泉・プール・健康教室

【目標】

健康づくりの拠点として温泉プールを活用した事業を中心に、地域住民の健康・体力づくり活動に取り組み、柔軟なサービスの提供に努めます。

（総括）昨年度課題として挙げていた一般のプール・一般浴利用の回復については、3年ぶりに本格的な夏営業となり、年間では昨年度の2倍以上の利用となりました。また、今年からポイントカードを発行し利用促進に繋げることができました。雲南市の受託事業では、水中運動や室内運動を通じ、体力の向上・維持、身体を動かす習慣付けや、転倒・介護予防に取り組みました。今年は道の駅や交流センター等、人が集まる場所にチラシを置かせてもらい新規利用に繋がりました。告知放送でも教室案内を行い利用促進に繋がりました。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
委託教室開催	◎	<p>運動教室開催事業は施設の活性化と有効活用を行い市民に運動に親しんでもらい交流の場となるよう、吉田町掛合町エリアを対象に「すまいる水中教室」「まめなか水中運動教室」「楽しく水中ウォーキング教室」の水中運動を3教室実施し、「まめなか室内運動教室」「掛合地域室内運動教室」の室内運動2教室実施しました。</p> <p>一般介護予防事業の「にこにこ運動」は市内在住の70から84歳の方を対象に、足腰が弱ってきていると感じている方や介護予防を目的に水中運動2グループ、室内運動1グループの10名ずつの3コースを6月から12月にサービス提供回数延べ60回（1人約20回）延利用者数419名。栄養指導や口腔指導もフレイル予防として実施。地域運動指導員の方にも協力していただきました。</p> <p>国保保健事業の「きらり☆エイジング75」教室は市内在住の40～74歳の方を対象に雲南市の2会場で開催。1会場につき4回シリーズで運動、栄養、口腔について講座を行い自ら目標を立て日記をつけ達成に向かって取り組まれました。運動機能測定では5名の地域運動指導員に協力いただきました。</p> <p>「一般介護予防事業」「運動教室開催事業」実施により、今年度は告知放送等も行いたくさんの方に水中運動の良さや魅力が伝わり、途中から教室生の紹介で新規利用も増え、たくさんの方に利用していただきました。</p>
法人独自事業の教室開催	○	<p>独自事業では「アクア教室」を開催。今年度は11回開催し延35名の方の参加がありました。職員も参加しリフレッシュや運動不足改善につながりました。昨年度は災害で途中中止となりましたが今年度は、地域の方や仕事終わりの職員に利用していただきプールの活用となりました。</p>
子供のプール教室開催	△	<p>小学生の夏休み期間にプールでの身体遊び教室を行いました。1回のみで開催となりましたが、施設の活性化にも繋がりが、教室終了後家族での利用も増えました。</p>

一般浴・プール無料 イベント開催	△	こどもの日に小中学生の利用と敬老の日に65歳以上の利用を無料にするイベントを開催しました。告知不足や当日の天候不良もあり利用促進には繋がりにくい結果となりました。
今後の課題	冬期期間の施設利用	

<令和4年度 施設利用者>

月	一般利用								団体利用			居住	職員	受託事業		健康受託事業				福祉会独自		合計
	市 内				市 外									にこに こ運動	きらり エイジ ング75	まめ なか	すま いる	楽ら く	掛合 室内	成人	巡回 型	
	大人	小人	幼児	計	大人	小人	幼児	計	大人	小人	計											
4	46	7	2	55	28	7	4	39			0		4					8	9			115
5	60	26	1	87	19	11	1	31			0		2			15	19	18	11			183
6	79	27	17	123	19	19	1	39			0		1	52		21	11	14	10	7		278
7	86	64	17	167	46	47	7	100	3	10	13		2	65		7	5	7	4	5		375
8	161	95	55	311	60	61	23	144	3	23	26		2	45		9	6	14	7	1		565
9	87	11	20	118	13	6	6	25			0		1	84		20	14	13	7	8		290
10	76	6	15	97	13	5	2	20			0			79	22	14	8	13	7	7		267
11	68	3	2	73	7	0	0	7			0	1	1	79	32	10	9	14	8	4		238
12	44	0	0	44	10	0	0	10			0	4		15		5	6	6	7	3	8	108
1				0				0			0				5	7			7			19
2				0				0			0				9	8			6			23
3				0				0			0					4			8		12	24
計	707	239	129	1,075	215	156	44	415	6	33	39	5	13	419	68	120	78	107	91	35	20	2,485

部門別事業経営計画<<研修センター>>

【目標】

「ゆめ・ひと・つながり塾」の活動と連携しながら、介護未経験者や介護福祉士の資格取得を目指す介護職員の研修を実施し、広く地域の福祉人材の確保と育成を目指します。

（総括）今年度、初任者研修は12名、実務者研修は13名受講でした。昨年に引き続きコロナ渦での研修であり、感染対策をしながらの研修でしたが、隣席ワークを交えながら少しでも受講生同士で意見交換ができる機会を作ることができました。さらに、オンラインでも受講できるようにしたことで、受講しやすい環境作りを行いました。年々受講生が増えてきている状況であり、実技実習では受講生に不憫さが生じているため、早急に整備が必要であると考えます。また、今年度の介護福祉士国家試験受験希望者を対象に、2回に分けて受験対策講座を開催し、専門的な福祉人材の確保と育成に役立てることができました。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
初任者研修を実施し、地域の福祉人材を育成する。	◎	初任者研修に広く、雲南市、奥出雲町、飯南町、他業種を含め12名の参加がありました。コロナ渦であり、日程通りに受講できない受講生に対し、オンラインに切り替えたり、後日補講を行うことで、なるべく受講しやすい環境作りを行いました。 広域連合からの助成金も2年目となり、助成を受けることで受講者の負担も軽減することができています。 ハローワークとも連携し、求職者からの応募にもつながっています。
実務者研修を実施し、国家資格にチャレンジできる現職者の育成を図る。	◎	実務者研修では、雲南市、奥出雲町、飯南町からの参加がありました。5月の開講から9月までは自宅学習に取り組んでおり、10月からはスクーリングが開始となっています。2月には、13名全員修了しました。昨年の受講生から就職希望があり、採用に繋がったりと人材の確保になりました。
介護福祉士の受験対策講座を開催し、専門的な福祉人材を育成する。	○	昨年の実務者研修修了者と、今年度の実務者研修受講生の希望者11名を対象に、2回に分けて模擬試験と受験対策講座を行いました。模擬試験データを基に、試験前に個別指導や面接を行うことで受講者のラストサポートが応援できています。
今後の課題		<ul style="list-style-type: none"> ・実務者研修の講師資格を持った職員が少ないため、来年度は介護分野、医療分野の教員の養成を行う。 ・地域共生社会の実現の糸口となれる人材の育成を目指す。 ・実技実習では受講生に不憫さが生じているため、施設整備も踏まえ解決していく必要がある。

部門別事業経営計画＜高齢者生活福祉センター＞

【目標】 自宅での生活が困難となった単身、高齢者世帯に対し、一定期間住居を提供し、生活力が落ちてきた高齢者の生活の立て直しを図る機会を提供します。整った環境下、自分で出来ることは自分で行うことの継続から、その力の維持を目指します。

（総括）年々高齢者生活福祉センター利用の減少がみられたため、雲南市と協議を図り要介護2までの利用を可能としました。結果12月からは満床に近い稼働状況となり、冬期間の不自由さへの対応を図ることができました。リピーター利用の方も2名おられ、レベル維持の役割も再認識できました。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
1. 利用者の身体機能の維持を図るプログラムを提案し、充実した生活がおくれるよう支援を行います。	△	身体機能維持のため、ふかのの里や健康運動指導士の協力を得て集団体操の機会を作り、ほとんど方が参加されましたが、個別プログラム作成にはいたりませんでした。また、作られた手芸作品の展示も行い、充実した生活の一コマになるよう支援しました。
2. 共同生活の中でも生きがいのある生活が出来るよう支援を行います。	○	行事を通して、ふかのの里やシルバー大学と交流したり、『たたら火入れ』『田部家の庭』への見学など、地域へ出かけ、楽しみの時間を提供しました。
3. 居住棟の有効活用に努めます。	△	災害時の避難の受入として体制を整えていましたが、利用はありませんでした。空き部屋利用も今年度はありませんでした。
今後の課題		<ul style="list-style-type: none"> ・次の利用につながるように、利用してよかったと思っただけの関わりを行う。 ・レベルを維持していくためのプログラム作り ・行事等楽しみの提供。

＜令和4年度月別利用者数＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	延利用者数	実利用者数
吉田	60	62	60	62	62	60	80	90	123	186	168	144	1157	7
三刀屋	30	28							4	31	28	31	152	1
木次	30	14	30	31	31	30	36	60	62	62	56	55	497	4
大東									13	31	28	30	102	1
合 計	120	104	90	93	93	90	116	150	202	310	280	260	1908	13
新規利用者		1					2	1	6					10
退所者		2					1					6		9
退所理由：入院2名、施設入所2名、自宅へ帰る5名														

部門別事業経営計画《ケアプランよしだ》

【目標】 「住み慣れた地域で暮らし続けたい」を叶えるために、利用者の声に耳を傾け自己決定を促し自立支援を目指します。また、暮らしやすい地域作りを目指し、社会資源の一つとしての役割を果たすと共に、地域住民を主体とした地域課題の解決に参画していきます。

（総括）本人の思いを聴くことで、サービス事業所との連携がスムーズに進み、個別支援ができたケースや、本人の代弁者となることで、自己決定を促すことができたケースもありました。本人の思いを聴くことの大切さをケースを通じ理解することができましたが、本人の言葉を遺すところまでには至りませんでした。今後は、ゆめ・ひと・つながり手帳を活用し、遺していくことが重要と考えます。

コロナ渦で、地域の集まりに参加する機会はありませんでしたが、誰もが住みやすい地域となるよう、今後も地域アセスメントを継続し、地域住民の声に耳を傾けることが必要と考えます。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
1. 災害時や感染症に対しての個別支援プランの作成	○	<p>本人や訪問介護事業所や市の担当者と連携をとり、災害時の個別の支援計画を立てました。支援計画を進めていく中で単身の方は、備蓄品の確保や停電時や断水時の備えなど自主的にされるようになり、自分の身は自分で守るという意識が高まりました。</p> <p>感染症については、支援計画の作成にまでは至りませんが、実際に発症した家族への支援を行ったケースもあり、その場での迅速な判断と行動ができるような訓練と、事業所内で発生した場合を想定し、日頃から情報の共有を行っておくことの重要性を認識しました。</p>
2. 認知症の支援の実践を積み、住みやすい地域作りと共生社会の実現の糸口を見つける	○	<p>認知症の支援では、本人や家族の言葉に耳を傾け、発する「言葉」を支援のキーワードとして捉え、支援チームと情報共有し、ケアプランの評価を細目に行うことで、個別ケアの実践ができました。</p> <p>今後は、本人の言葉を聞き、それを遺していくことで、本人を主体とした個別ケアの質が向上できるように思います。共生社会の実現に向けて、誰もが住みやすい地域となるよう利用者の生活全体に視野を広げ、地域福祉に情報の発信をしていく必要があるという気づきを得ることができました。</p>
3. サービス事業所と連携を図り本人の意思決定を尊重した在宅での看取り	◎	<p>サービス事業所と連携し、本人の意向通りに在宅看取りができたケースと、医療的ニーズが高く入退院を繰り返し、意向の確認ができなかったケースもありました。利用者それぞれの看取り期の場面において、本人の意向確認については、今後医療との連携が重要であることに気付くことができました。</p>
4. 介護保険に限定せず、彩りのある生活を支援するための総合相談窓口の強化	◎	<p>総合相談窓口としての相談件数は少なかったですが、利用者のニーズに合わせて介護保険外の訪問サービスなどを提案することができました。</p>

今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランの質の向上を図り、サービス事業所との連携や協働を行うことで、個別ケアを充実させる。 ・ゆめ・ひと・つながり手帳を活用し、本人の思いをしっかりと聞き、繋げる代弁者の役割を果たす。また、医療との連携を充実させ自己決定支援を行う。
-------	---

<令和4年度月別利用者数（実利用人数）>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実利用者数
要介護1	12	13	13	13	13	13	14	11	10	9	9	9	139
要介護2	6	6	6	7	7	7	10	11	10	10	10	10	100
要介護3	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	1	1	34
要介護4	2	2	2	4	2	3	3	3	2	3	2	3	31
要介護5	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	11
要支援2	0	0	0	1	1	1	1	1	2	2	3	2	14
事業対象者	0	0	0	0	0	0							
合計	26	27	26	30	28	27	31	30	26	26	25	25	329

<令和4年度 新規契約者・終了者>

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新規契約者	1	3	3			3	3				1
介護度	介1	介2・介4・介4	介2・介4・介4			介1・介2・介2	介1・介2・介3				介5
終了者	1			2	1		3	4	1	1	
介護度	介5			介4・介4	介2		介2・介2・介2	介1・介3・介3・介5	介1	介4	
終了理由	ふかのの里へ			入院	入院		・ふかのの里へ ・養護 ・支援へ	・ふかのの里へ 3名 ・死亡	入院	死亡	

部門別事業報告＜訪問介護＞

【目標】 居宅、訪問看護、通所などサービス事業所をはじめ、医療、地域のインフォーマルなど連携を図りながら、地域課題の解決に向かってチームで協力していきます。また「地域で安心して暮らし続ける」を支えるため訪問介護として役割をはたすべく、質の向上を図ります。

（総括）地域課題として「若年性認知症」をとりあげ「地域で安心して暮らし続ける」を支援するために、他部署との連携を図りながら、生活の個別ケアに取り組むことができました。本人の意向をかなえるために、介護保険制度の枠にはない外サービスも充実させ、今年度は特に、他部署他職種で勉強会とカンファレンスを繰り返し行い、質の向上だけでなく、モチベーションアップにもつながりました。

ミニ情報誌を発行し、介護予防の情報と参加型で楽しんで読んでいただける通信紙を配布しました。コロナ禍で外出がままならない状況ではありましたが、自宅での楽しみとなり、自分から写真を提供してくださったり、冷蔵庫に貼って役立てていただける場面もあり好評でした。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
1. 「認知症ケア」「終末期ケア」に着目し、専門的ケアのスキルアップに取り組みます。	○	<ul style="list-style-type: none"> ・「認知症ケア」については、基本的の知識の習得から、認知症の方への食の支援、権利擁護などオンラインにて3回研修を受講し、復命研修もおこないました。若年性認知症の方への個別ケアをテーマに、勉強会やケースカンファレンスを行い、スキルアップを図ることができました。 ・「終末期ケア」については、介護支援専門員や訪問看護など多職種でのカンファレンスに繰り返し参加しました。ディスカッションを通じてスキルアップ、チーム力アップにつながりました。 ・コミュニケーションの研修も受講し、勉強会を行いました。
2. 『訪問介護』とはと考えるのではなく、その人の暮らしから視点をとらえ、他サービスと協働し『本人の暮らしがよくなる』ために考え取り組みます。	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・『プラスαのヘルプ』を合言葉に、介護保険ありきではなく、その方の生活に必要な支援を考え取り組みました。介護支援専門員との協働で外出支援など介護保険外サービスの内容を増やしました。 ・「本人の暮らしがよくなる」については、高齢であっても「自分の暮らしは自分で守る」ために、栄養、運動、災害対策などミニ情報誌を作成し訪問介護員が説明しながら手渡しにて配布しました。予防の大切さを伝えることで、「自分を守る」を意識してもらうことができ、興味をもっていただくために、利用の方々のペットや野菜、花などの写真も掲載し、参加型を心掛けました。
3. 感染症や自然災害などの発生時、有効な地域とのつながりから利用者の安全を図ります。	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの見直しを行いました。台風や大雪の前には訪問し、停電や断水の対応を一緒におこない、家族とも共有することができました。個別対応については、担当の介護支援専門員と相談し、必要時は民生委員と連携をはかりました。
今後の課題		<ul style="list-style-type: none"> ・「認知症ケア」のスキルアップの継続的とりくみ ・家族への支援の見直し ・BCPの再検討 ・他部署と共に個別対応の見直し

<令和4年度月別利用者数（実利用人数）>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実利用者数
要介護1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	5
要介護2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	6
要介護3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	2
要介護4	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	3
要介護5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
要支援2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	1	5
事業対象者	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
合計	10	10	10	12	12	10	11	9	10	9	8	9	25

<令和4年度月別利用者数（延利用人数）>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実利用者数
要介護1	20	19	17	22	19	16	16	13	15	18	18	9	202
要介護2	23	25	21	26	21	26	24	25	15	26	32	37	301
要介護3	6	9	8	9	7	0	13	15	7	0	0	0	74
要介護4	0	0	0	2	1	0	0	0	4	0	0	0	7
要介護5	4	6	9	1	31	39	38	40	16	3	0	11	198
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
要支援2	6	11	17	16	18	18	7	4	0	3	8	8	116
事業対象者	0	0	0	0	4	4	4	5	4	0	0	0	21
合計	59	70	72	76	101	103	102	102	61	50	58	73	927

<令和4年度 介護保険外ヘルプ> （内は延べ件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実人数	1（9）	2（10）	1（9）	1（8）	1（9）	1（9）	2（10）	1（7）	1（9）	1（8）	1（8）	2（10）
内容	生活援助	生活・外出	生活援助	生活援助	生活援助	生活援助	生活・外出	生活・外出	生活・通院	生活援助	生活援助	生活・薬受

部門別事業経営計画<<訪問看護>>

【目標】

利用者や家族の生活習慣や価値観を尊重しながら「住み慣れた地域でその人らしく安心して最期まで療養生活ができる」ように看護サービス実施を目指します。

（総括）新型コロナウイルス感染症健康観察と様々な業務がある中で各々の役割を達成できました。訪問看護は、高度な手技を必要とする利用者もあり、緊張感のある訪問となりましたが、課題も多かったです。また、本人、家族からの身体の状態に関する相談が多くあり、その都度対応し、また、提案していくこともできました。協会でも「訪問看護とは」というところの周知が不十分で課題となっています。とちのみ訪問看護の周知の第一歩として季節機関紙「おちらと」を発刊しました。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
1. 利用者、家族の健康に関する相談を受け、状態に応じた対応方法を検討し提供していく。24時間緊急の体制を確保します。	◎	訪問時、家族から相談を受け、その場で病院とのやり取りをしたり、緊急時の対応も迅速に対応でき、介護者の安心感につながりました。 緊急の呼び出しがあった時には対応できました。
2. 主治医との密接な連携と関係機関との連携を図り疾病の早期発見、悪化予防につとめチームで療養生活を支えます。	○	状態の変化に応じて診療看護師、病棟看護師、主治医に報告、相談し早期発見、悪化予防につながりました。
3. 各種研修会に参加し、定期的に職員会等で伝達し、職員個々や事業所全体のレベルアップに努める。利用者意向アンケート、サービス自己評価の実施により、サービスの質の向上に努めます。	○	看護協会や訪問看護協会のリモート研修に参加しレベルアップにつながりましたが、職員個々や事業所全体のレベルアップのための基本的な事項の身体の観察点、異常の発見等の伝達研修ができませんでした。 タ方のミーティングでは、利用者の身体の状態、状況を報告し、対処方法を伝え、ケアを統一できました。
今後の課題	<p>多様な疾病に対する、知識、手技を病院でのデモンストレーションや研修等で身につけ、自信をもって利用者に提供できるようにすること。</p> <p>訪問看護の仕事を地域の方々に知っていただき、様々な経験を通して知識を磨き、提案していけるようにしていく。</p> <p>終末期ケアで、本人、家族の思いをくみ取り、とちのみで良かったと言ってもらえるようなケアを職員全員で提供していけるようにする。</p>	

<令和4年度月別利用者数（延べ利用人数）>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	延利用者数
要介護1	8	12	11	9	15	16	14	14	11	12	12	10	144
要介護2						1	5						6
要介護3													
要介護4	1			2	3	2	5	1	1	2	2	2	21
要介護5	3	4	4	2		1							14
要支援1	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	52
合計	16	20	20	17	22	25	28	19	17	18	18	17	237

<令和4年度月別利用者数（実人数）>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実利用者数
要介護1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	39
要介護2						1	1						2
要介護3													0
要介護4	1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
要介護5	1	1	1	1	1								5
要支援1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
合計	6	5	5	6	7	7	7	5	5	5	5	5	68

<令和4年度 新規契約者・終了者>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新規契約者				1	1	1						
介護度				介4	介1	介2						
終了者	1						1	1				
介護度	介4						介2	介1				
終了理由	事業所変更						死亡	事業所変更				

部門別事業報告《通所介護》

【目標】

利用者が安心して利用して頂けるような環境作りを目指します。また、住み慣れた地域や、自宅で安心して暮らすことができるよう生活機能の維持向上を目指します。

（総括）コロナ禍でも以前に近い活動に取り組むことができました。デイサービスでの活動、交流の場へ出掛けることで生活意欲の維持に繋げることができました。個別ケアでの取り組みを楽しみに出掛けてくださり、熱心に取り組む姿勢に周りの利用者も刺激を受けて活気づいています。今後も個別ケアを強化し充実したサービスが提供できるよう支援していく必要があると考えます。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
感染症、災害時など利用者に必要なサービスを提供できるよう事業を継続できるよう取り組みます。	△	感染症でのサービス中止はありませんでしたが、天候不良によるサービス中止に伴い、利用者に振替利用の提案にてサービス提供をすることができました。今後、調整ができない方に関しては他事業所との連携を図り代替えサービス調整をしていく必要があります。BCPの見直しの検討を行います。
個別機能訓練を強化し生活機能の維持・向上を目指します。	△	利用者の意向を確認し訓練に取り組んで頂くことで機能の回復となり、意力向上もみられました。それによって関わる職員も達成感を感じる事が出来ました。今後は介護支援専門員との連携を図りながら、個別機能訓練に取り組み生活機能の維持・向上を図ります。
経営安定化を図ります。	△	新規の契約者数は令和3年度と比較し横ばいでした。週の通所介護利用回数を増やされたため、一時的に利用率が上がりますが、入院や施設移行などで減少します。昨年度と比較し大きな差はみられませんが、要支援より介護の方が増え、今後は在宅生活の維持継続ができるよう個別ケアを見直し取り組む必要があります。
今後の課題		個別ケアの見直しを図り、生活機能維持に繋がるよう改善し在宅での生活が継続できるよう支援していく必要がある。

<令和4年度月別利用者数（述人数）>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	延利用者数
要介護1	96	109	118	112	131	112	119	96	100	96	103	119	1,311
要介護2	37	63	42	40	48	48	50	69	57	52	54	58	668
要介護3	52	52	51	53	61	30	30	35	31	18	3	5	421
要介護4	12	11	6	8	18	38	38	20	16	16	31	37	251
要介護5	9	12	9	17	20	17	17	20	0	0	0	13	134
要支援1	20	20	16	12	12	12	12	12	12	12	12	12	164
要支援2	56	72	72	72	72	64	64	56	72	64	64	48	776
シルバー大学	42	40	36	41	25	32	44	36	26	30	32	37	421
合計	378	339	314	314	362	321	330	308	288	258	267	292	4,096

<令和4年度月別利用者数（実利用人数）>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実利用者数
要介護1	11	12	13	13	13	13	14	10	11	10	10	11	141
要介護2	4	5	4	4	5	6	6	9	8	8	8	8	75
要介護3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	1	1	42
要介護4	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	3	3	27
要介護5	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	11
要支援1	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	42
要支援2	7	9	9	9	9	8	8	7	9	8	8	6	97
シルバー大学	10	11	10	10	9	9	10	11	10	9	10	10	119
合計	46	51	47	43	47	46	48	47	46	43	43	43	554

<令和4年度 新規契約者・終了者> 終了者理由—小規模移行7名、入院4名、死亡1名

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新規契約者	2名		2名	1名	2名		3名	3名	1名			1名
介護度	介3、支2		介1	支2	介4、介2		介1、2支	介1、2	介1			介5
終了者		2名				1名	2名	2名	3名	2名		
介護度		介5				支2	支2、介1	介3、4	介1、4、5	介1、3		

部門別事業経営計画<<ふかのの里>>

【目標】

住み慣れた地域で、家族、馴染みの方との関わりを継続しながら、生き生きとした目標を持った生活が送れるよう、一人一人の背景、思いを聞き、尊重するとともに生活機能の向上を目指します。

（総括）地域の行事に参加することができ、顔なじみの方と久しぶりに交流されました。利用者に“声掛け”ではなく、“コミュニケーション”を意識して関わることで、普段聞けなかった思いを引き出すことができました。今後、聞き出したその人の思いを目標にして実現していく関わりが必要と考えます。日常生活の中で、移乗の場面を多くもちADL（日常生活動作）の向上に努めます。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
お一人お一人の背景、思いを聞くことで、望む生活に少しでも近づけるように、コミュニケーションの時間を大切にします。	△	利用者とコミュニケーションをとりながら、利用者を知るという聞き取りを行います。職員も利用者に対しての思いや理解がうまれましたが、ケアに繋げることが出来ませんでした。今後は、この思いをどのようなケアへとつなげ実行していくのか、職員の課題だと考えます。
住み慣れた地域、家族、馴染みの方との関わりが途切れないよう、懸け橋となり地域に根ざした事業所を目指します。	○	コロナ禍ではありますが、感染対応を行いながら出来る限り地域の行事に出掛けました。出掛けることで、馴染みの方と久しぶりに会える機会もつくることができました。 感染対策の面会ブースを活用しての家族と会える機会をもつことができました。 会えない家族に、通信誌を送り利用者の日々の生活の様子を伝えることに努めました。
質の高いサービスの提供を目指し、職員一人一人が目標を持ち、知識と技術の向上に努めます。	○	知識と技術の向上を目指しオンライン研修や、資格取得を目標に研修会に参加しました。 利用者の状態の変化を職員間で共有をして、その時にあった支援方法を検討し行いました。
随時、サービスの調整を行いながら経営の安定と向上を目指します。	○	年間を通して契約利用者の減少はなく、月平均 27 人登録を維持しました。安定した経営につながりました。
今後の課題		利用者とのコミュニケーションを大切に利用者の思いを聞いたことにより、利用者の思いを大事にしたいと職員の意識も変わりつつあるため、皆で共有し実現していく。

<行事報告>※人数は参加者数

- ・夏祭り8/23（火）20人、29（月）17人 ・敬老会9/20（火）17人、21（水）21人 ・忘年会12/20（火）18人、21（水）24人
- ・節分 2/8（水）22人、9（木）22人 ・ひなまつり3/8（水）23人

令和4年度月別利用者数（述べ人数）＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	延利用者数
要介護1	142	162	157	160	161	140	145	148	162	161	161	185	1884
要介護2	133	142	150	140	138	151	138	129	127	168	164	173	1753
要介護3	80	96	142	144	170	155	135	138	145	126	129	143	1603
要介護4	46	75	43	51	55	54	57	55	52	46	48	58	640
要介護5	30	58	68	78	49	30	42	28	24	58	74	58	597
要支援2	24	18	20	22	21	21	24	28	25	11	12	13	239
合計	455	551	580	595	594	551	541	526	535	570	588	630	6716

※上記以外に短期入所 延べ人数 56人

＜令和4年度月別利用者数（実利用人数）＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実利用者数
要介護1	8	8	8	8	8	7	7	9	9	8	8	9	11
要介護2	7	6	7	6	6	7	6	7	7	7	7	7	13
要介護3	6	5	6	6	7	6	5	5	5	6	5	5	11
要介護4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
要介護5	1	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	5
要支援2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
合計	27	27	28	28	28	27	25	27	28	28	27	27	

※上記以外に短期入所 実人数7人（内ふかのの里契約に移行3人）

＜令和4年度 新規契約者・終了者＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新規契約者	1人	2人		1人				4人	1人	2人		
介護度	介4			介4				介1,2	介5	介3,1		
終了者	2人					2人	1人	2人	1人	1人	1人	1人
介護度	介3					介5,3	介2	介3,5	介2	介3	介5	介1
終了理由	入院入所					入院死亡	とちのみ	他入所	とちのみ	死亡	他サービス	とちのみ

部門別事業経営計画《とちのみ》

【目標】 住み慣れた地域で、身近な人に囲まれて生活し続けるために、地域との協働と、多種多様なサービスの組み合わせと看護と介護の連携で支援します。

（総括）「吉田で最後まで暮らし続けたい」という思いを叶えるため、看護小規模の機能を生かし、看護、介護の両面からの支援することで、本人、家族の意向に沿いながら、コロナ過ではありましたが可能な限り家族に面会してもらいながら数名の看取りも行ないました。医療面では主治医への相談、指示をもらい対応にあたることで、利用者の状態の安定につなげることができました。また、毎日のケースカンファレンスを行ないながら、その日その日の気づきや状態の把握に努める事で職員間の情報共有を行なうことができました。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
利用者と家族が安心して在宅生活ができるよう、利用者の立場にたって状況におうじた対応し個別性を持った支援を目指します。	△	個々の職員が、利用者の思いを聴いて行く取り組みは出来ましたが、その思いを職員間で共有しつなげていくことができた利用者、できなかった利用者がありました。来年度は個別援助計画の見直しを行い、職員間で共有し、つなげていくことに取り組んでいく必要があります。そして、ここに聞き取った思いを書き残す「ゆめ・ひと・つながり手帳」の活用をしていきます。
疾病の早期発見、悪化予防に努め、主治医やサービス事業所など各関係機関と連携を図り継続した支援の提供を目指します。	◎	相談も主治医、関係機関との連携を取りながら、重度の方でも介護、看護を組み合わせ、慣れ親しんだ地域での生活の継続を目標にしました。入院の繰り返しの方が、とちのみ利用になり安定しました。また、在宅1名、とちのみ3名、瑞光1名の看取りも行いました。今後も安心して生活の継続ができるようにしていきます。
スタッフの専門性の向上を図り、質の高いサービスを提供します。	○	介護職としての専門性はもちろんのこと、福祉の専門職としての向上を図っていく必要があります。また、質の高いサービスを提供するために、普段からの体調面はもちろん、普段からの気づきが当たり前に行える職員の育成の必要があります。
経営改善に努めます。	△	重度の方が多く、利用者の入院、死亡により変動しました。80%を下回る月もあったため経営の安定化を図るまでに至りませんでした。来年度は改修も始まるため、安定した事業経営を行っていきます。
今後の課題		<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度は、老朽化に伴うとちのみの改修工事の実施 ・「ゆめ・ひと・つながり手帳」使ってケアの個別化の充実を図る ・事業所内の勉強会を行い、利用者の気づきのスキルアップを図る

＜行事報告＞ ・納涼祭—8月27日 11名 ・敬老会—9月19日 16名 ・紅葉ドライブ—10月6～7日 6名 ・望年会—12月14日 16名
 ・新年会—1月18日 15名 ・豆まき—2月3日 17名

令和4年度月別利用者数（述べ人数）＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	延利用者数
要介護1	67	68	67	48	54	46	51	50	48	23	19	46	587
要介護2	133	125	177	173	182	155	96	139	149	159	150	165	1803
要介護3	214	204	200	200	228	230	231	230	227	229	212	207	2607
要介護4	298	285	289	277	326	310	243	171	177	168	155	148	2852
要介護5	236	256	267	281	281	275	303	493	638	587	524	580	4721
合計	948	938	1000	979	1071	1016	924	1083	1239	1166	1060	1146	12570

※上記以外に短期入所 延べ人数 12人

＜令和4年度月別利用者数（実利用人数）＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実利用者数
要介護1	5	5	5	5	4	4	4	4	6	3	2	4	6
要介護2	6	5	6	4	5	4	3	4	3	5	5	5	11
要介護3	6	6	5	5	6	7	6	6	6	6	6	5	8
要介護4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	9
要介護5	4	3	3	3	3	3	4	4	5	5	4	5	8

※上記以外に短期入所 実人数 1人（とちのみ契約に移行）

＜令和4年度 新規契約者・終了者＞

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新規契約者	2	2	2	1	0	0	0	2	1	2		
介護度	3・4	2	2・4	4				2・5	1	2		
終了者	2	2	1	1			1		1	1		1
介護度	4・5	2・4	5	5			5		1	5		
終了理由	介4；入院 介5；死亡	介2・4 居宅変更	介5 入院	介5 死亡			介5 死亡		介1 居宅変更	介5 死亡		介4 入院

部門別事業経営計画《住宅型有料老人ホーム さくらんぼ・瑞光》

【目標】

個別のニーズや価値観、生活背景を把握しながら生活支援を行い、居心地の良い安心して生活を送れる住まいを提供します。

（総括）さくらんぼを1床増床し4床としました。瑞光と合わせて7床で運営をしています。満床が続き、待機者もいる状態です。隣接するふかのの里、とちのみのサービスを利用しながら、安心して過ごせる住まいの提供ができました。

具体的な取組事項	評価	年間評価（取組事項に対する実績、進捗状況等）
必要に応じて、介護保険等の各種サービスや制度の利用ができるように相談に応じます。	○	制度の利用を支援するために、生活保護など福祉事務所や各介護支援専門員と連携を図り、その都度相談対応を行いました。福祉タクシー料金助成制度など雲南市のサービスも紹介し利用されました。
日常的外出で地域との交流を図り、以前の生活の延長線となるように支援します。	◎	近くのAコープでの買い物や周囲の散歩など、地域の方との交流は継続できました。行事にも参加を促し、ドライブで地域めぐりも実施しました。以前の生活の延長線の支援として、ご主人の葬儀や、お孫さんの結婚式に参加され、必要時送迎などの支援も行いました。
今後の課題		コロナの対応も緩和されたため、外出や地域交流を増やす。 部屋の整理整頓を行い、過ごしやすい空間にしていく。

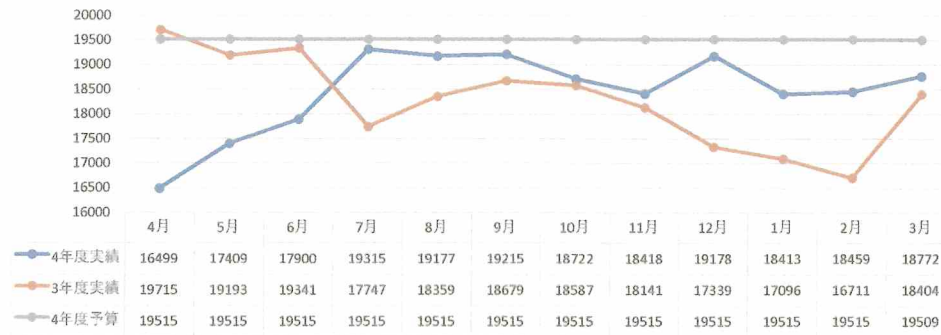
令和4年度月別利用者数（実人数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	さくらんぼ	瑞光
要介護1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
要介護2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	1
要介護3														
要介護4	1	1	1	1	1	1	1							1
要介護5	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	2
合計	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	5	4
新規契約								1名(介護5)	1名(介護5)					
契約終了者							1名(死亡)							

令和4年度 事業実績報告

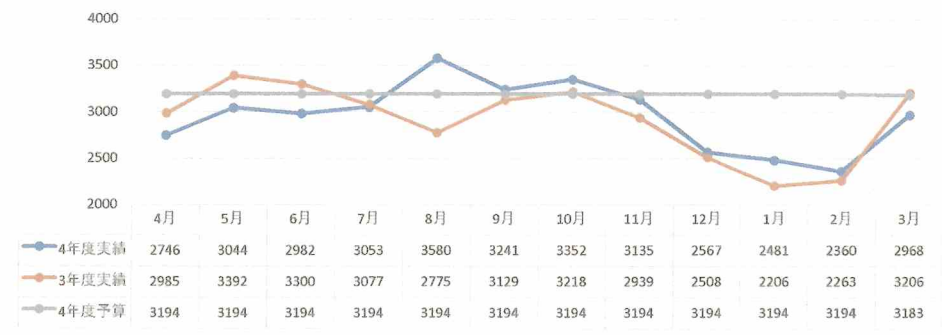
総合

(単位：千円)



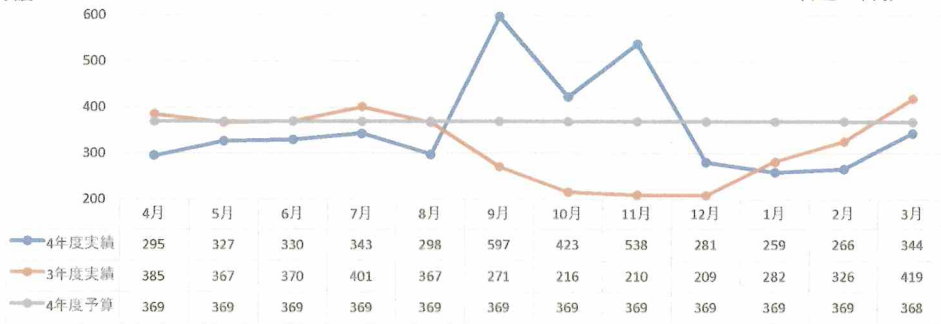
通所介護

(単位：千円)



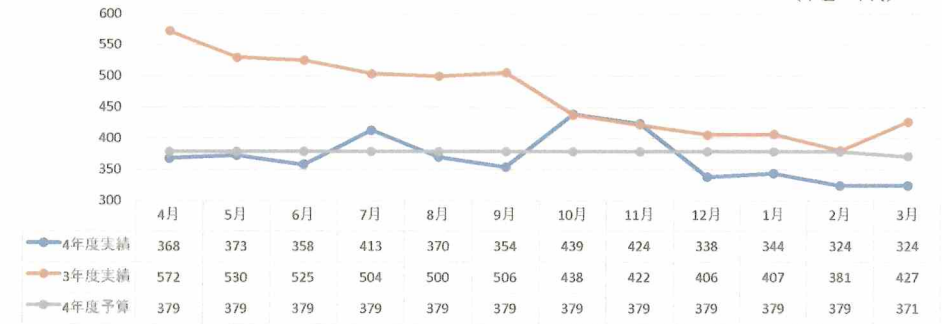
訪問介護

(単位：千円)



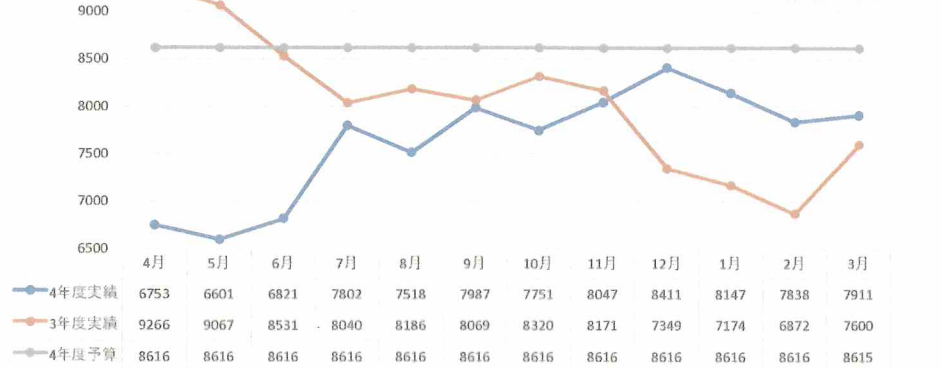
居宅介護支援

(単位：千円)



とちのみ

(単位：千円)



ふかのの里

(単位：千円)

