

令和5年度

事業報告書

(自)令和5年4月 1日  
(至)令和6年3月31日

社会福祉法人 丹原福社会

(目次)

法 人 . . . . . P 1

特別養護老人ホーム . . . . . P 4

シ ョ ー ス テ イ . . . . . P 6

デイサービスセンター . . . . . P 7

居宅介護支援事業所 . . . . . P 9

配 食 セ ン タ ー . . . . . P 10

# 法 人

## 1. 法人の概要

【主たる事務所の所在地】 愛媛県西条市丹原町今井457番地1

【電話番号】 (0898)76-2111

【代表者氏名】 理事長 宮田 須

【法人認可年月日】 平成17年 7月22日

## 2. 法人の行う事業

事業の種類	名称	定員
第1種社会福祉事業	特別養護老人ホーム ル・ソレイユ	50名
第2種社会福祉事業	ショートステイ ル・ソレイユ	20名
	デイサービスセンター ル・ソレイユ	30名
	居宅介護支援事業所 ル・ソレイユ	
	在宅介護支援センター	
公益事業	配食サービス	

## 3. 役員等の状況

役職	氏名	就任年月日	役職	氏名	就任年月日
理事長	宮田 須	令和5年6月12日	評議員	今井 淳	令和3年6月12日
理事	今井 信夫	令和5年6月12日	〃	木村 正敏	令和3年6月12日
〃	近藤 恵津子	令和5年6月12日	〃	高橋 圭三	令和3年6月12日
〃	宮田 和代子	令和5年6月12日	〃	高橋 眞由美	令和3年6月12日
〃	村上 俊治	令和5年6月12日	〃	村上 輝雄	令和3年6月12日
〃	山内 昇	令和5年6月12日	〃	柳瀬 朝子	令和3年6月12日
監事	安藤 功	令和5年6月12日	〃	渡部 鶴男	令和3年6月12日
〃	井上 英俊	令和5年6月12日			

#### 4. 理事会・評議員会開催状況

##### (1) 理事会

開催年月日	議事内容
令和5年5月26日	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 理事長の職務報告について</li><li>・ 令和4年度事業報告及び令和4年度計算関係書類並びに財産目録の承認について</li><li>・ 定時評議員会の召集について</li></ul>
令和5年6月12日	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 理事監事の委嘱について</li><li>・ 理事長の選任について</li></ul>
令和6年3月25日	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 理事長の職務報告について</li><li>・ 令和5年度補正予算の承認について</li><li>・ 令和6年度事業計画・予算の承認について</li></ul>

##### (2) 評議員会

開催年月日	議事内容
令和5年6月12日	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 令和4年度事業報告及び令和4年度計算関係書類並びに財産目録の承認について</li><li>・ 新理事監事の選任について</li></ul>

## 事業報告について

### (経理部門)

昨年度に引き続き感染症の影響により在宅サービスの利用控えや利用制限により、見込んでいた増収に至らず、業績が悪化した。稼働率以外の課題に加え、人件費比率の高さ、物品等にかかる支出額の見直し等、黒字化に向けて見出した改善点に早急に取組む。

### (機能訓練指導員)

姿勢管理を通して、24時間安全・安楽な生活環境を提供する、トータルセーフティケアを実施した。その結果として、ご利用者様の拘縮予防や食事摂取量の維持に繋がった。また、スタッフにも、自身の腰痛の予防と、姿勢管理視点でのご利用者様のQOL向上の意識付けに効果があった。

目標であった全体研修は感染防止対策のため未実施となったが、ご利用者様の個別の状況に合わせてスタッフへ指導やケアの検討を行い、前記ケアの水準維持に努めた。

### (管理栄養士)

介護・看護職員とご利用者様の状態について密に情報共有を行うことができ、定期的に栄養ケア計画を見直すことができた。

行事食について、各ユニットへアンケートを実施し、アンケートをもとに委託栄養士を献立検討を行い、反映することができた。

### (生活相談員)

#### 特養

稼働率は、昨年度より1.3%改善し97.2%になったが数値目標稼働率98%を達成できなかった。原因として入院者の増加が考えられる。しかし、新規者様の入居の流れはスムーズに行え、空室期間平均5日以内の数値目標は達成できた。また、看護・介護職員と毎日情報を共有し、家族様に正確な情報を伝えることができた。

#### 短期

稼働率は、昨年度より13.6%伸び57.2%になったが、数値目標稼働率の75%達成に至らなかった。しかし、新規入所者様の増加により、稼働率の上昇に繋がった。

ご家族様・ケアマネージャーへの報告・相談を徹底し、ご利用様に寄り添いご家族様の負担減に繋げることができた。

### (特養ケアマネージャー)

入所時に利用者様の生活史を知る為に、アンケートを記入していただいている。その情報を元にケアプランを作成したことで、希望が反映されたプランとなった。また、家族様の意向を取り入れたプランを作成できた。

### (事務)

窓越しの対応等、ご利用者様にもご家族様にも適切な接遇に努めた。面会に来所された特養のご家族様からは、「父の顔を見れば、大事にしているのが分かります。」とのお言葉や、他事業所のケアマネージャーからも、「無理なお願いも担当の職員の方に快く受けて下さり、大変助かっております。」等の言葉をいただくなど、事務所受付の対応が外部の方の印象に繋がることを常に意識し、他職種、他職員にも良い影響を共有できたことで稼働率上昇に貢献した。

# 特 別 養 護 老 人 ホ ー ム ル ・ ソ レ イ ュ

2. 入所者等の状況 (令和 6 年3月31日現在)

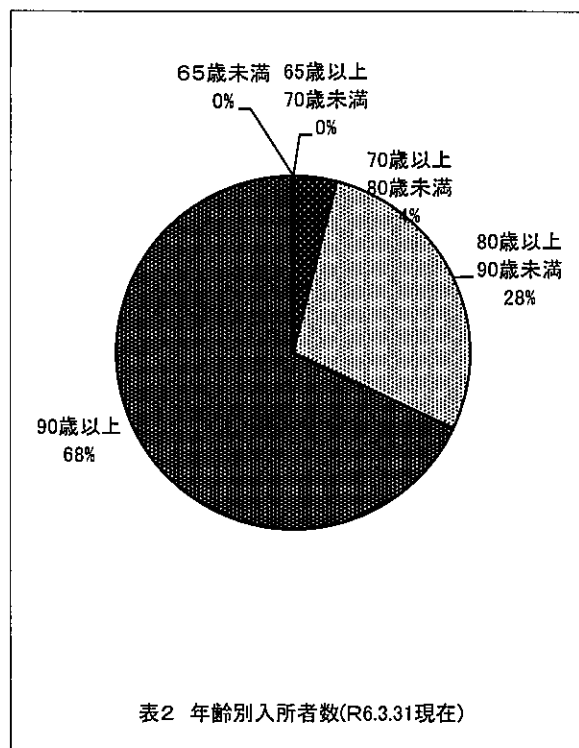
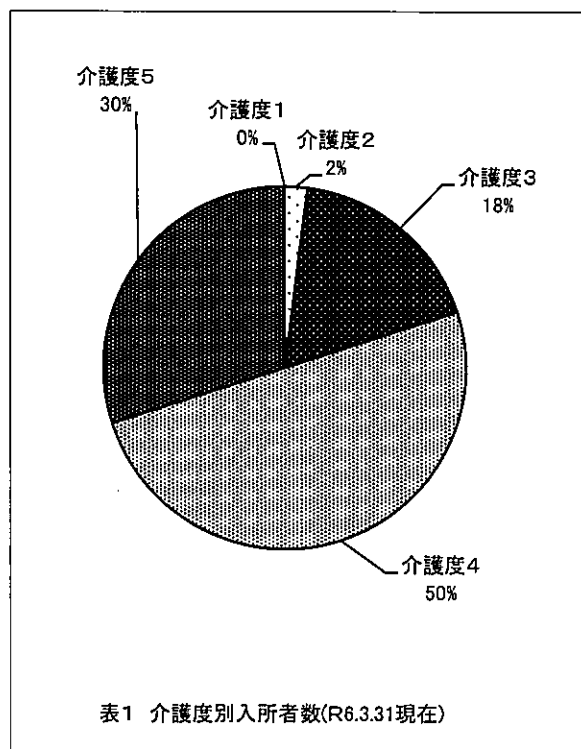
定員50名

(2)介護度別入所者数 (表2)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	平均要介護度
男	0 人	1 人	2 人	7 人	5 人	15 人	4.02 ※(R4年度4.06)
女	0 人	0 人	6 人	18 人	10 人	35 人	
計	0 人	1 人	9 人	25 人	15 人	50 人	

(2)年齢別入所者数 (表2)

65歳未満	65歳以上 70歳未満	70歳以上 80歳未満	80歳以上 90歳未満	90歳以上	平均年齢
0 人	0 人	2 人	14 人	34 人	91.3 歳 ※(R5年度91.0)



## 2. 入退所状況(定員50名)

R 5 年 度	延入所者数	入 所 者 数 退 所 者 数	稼 働 率
R 5 年 4 月	1,479 人	$\frac{1}{1}$ 人	98.6 %
R 5 年 5 月	1,498 人	$\frac{1}{2}$ 人	96.6 %
R 5 年 6 月	1,444 人	$\frac{1}{1}$ 人	96.2 %
R 5 年 7 月	1,468 人	$\frac{3}{2}$ 人	94.7 %
R 5 年 8 月	1,530 人	$\frac{0}{0}$ 人	98.7 %
R 5 年 9 月	1,500 人	$\frac{0}{0}$ 人	100.0 %
R 5 年 10 月	1,511 人	$\frac{1}{1}$ 人	97.5 %
R 5 年 11 月	1,425 人	$\frac{1}{3}$ 人	95.0 %
R 5 年 12 月	1,505 人	$\frac{2}{1}$ 人	97.1 %
R 6 年 1 月	1,495 人	$\frac{2}{3}$ 人	96.5 %
R 6 年 2 月	1,418 人	$\frac{2}{1}$ 人	97.8 %
R 6 年 3 月	1,512 人	$\frac{2}{1}$ 人	97.5 %
平 均	1,482 人	$\frac{1.3}{1.3}$ 人	97.2 %

(退所の内訳)

看取り 12人  
長期入院 4人

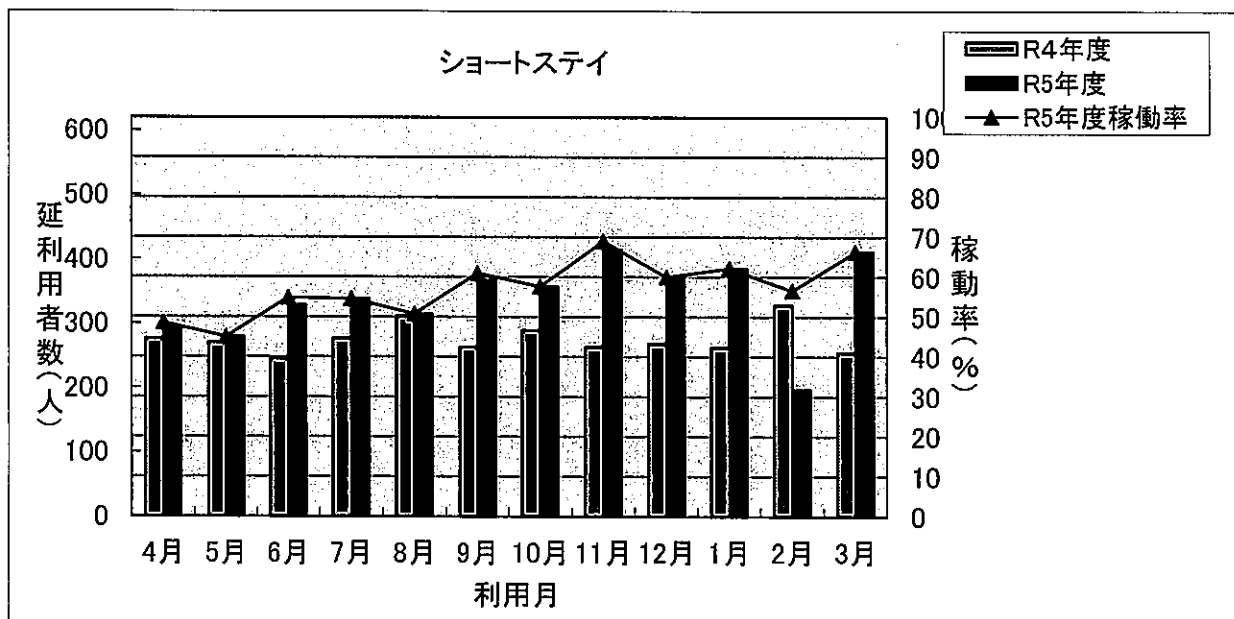
(転倒・転落事故の件数)

転倒・転落 35件  
表皮剥離・内出血・打撲 55件  
その他 20件

# 短期入所生活介護事業所 ル・ソレイユ

## 1. 利用状況

R 5 年 度	延利用者数	1日平均利用者数	稼働率
R 5 年 4 月	291 人	9.7 人	48.5 %
R 5 年 5 月	279 人	9.0 人	45.0 %
R 5 年 6 月	328 人	10.9 人	54.8 %
R 5 年 7 月	338 人	10.9 人	54.6 %
R 5 年 8 月	314 人	10.1 人	50.8 %
R 5 年 9 月	366 人	12.2 人	61.0 %
R 5 年 10 月	357 人	11.5 人	57.6 %
R 5 年 11 月	414 人	13.8 人	69.0 %
R 5 年 12 月	372 人	12.0 人	60.0 %
R 6 年 1 月	385 人	12.4 人	62.2 %
R 6 年 2 月	328 人	11.3 人	56.6 %
R 6 年 3 月	411 人	13.2 人	66.3 %
平 均	348.5 人	11.4 人	57.2 %

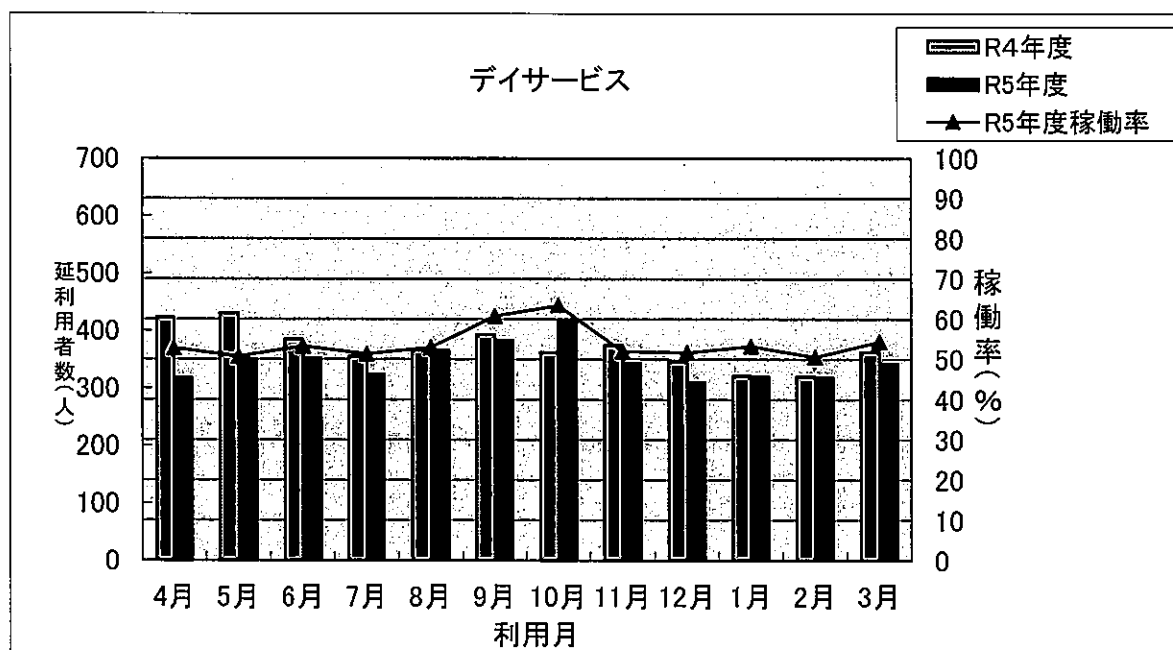




# デイサービスセンタール・ソレイユ

## 1. 利用状況

R 5 年 度	延利用者数	1日平均 利用者数	稼働率
R 5 年 4 月	317 人	15.8 人	52.8 %
R 5 年 5 月	350 人	15.2 人	50.7 %
R 5 年 6 月	352 人	16.0 人	53.3 %
R 5 年 7 月	324 人	15.4 人	51.4 %
R 5 年 8 月	366 人	15.9 人	53.0 %
R 5 年 9 月	383 人	18.2 人	60.8 %
R 5 年 10 月	419 人	19.0 人	63.5 %
R 5 年 11 月	343 人	15.5 人	52.0 %
R 5 年 12 月	310 人	15.5 人	51.7 %
R 6 年 1 月	320 人	16.0 人	53.3 %
R 6 年 2 月	319 人	15.1 人	50.6 %
R 6 年 3 月	343 人	16.3 人	54.4 %
平 均	345.5 人	16.2 人	54.0 %



事業所名	稼働率及び維持・向上の取組	チーム力強化の取組	事故再発防止への取組	コスト削減の取組	排泄の取組
特養 ユニット1	利用者様の体調の変化を日々観察し、不調の兆候を早期に生活相談員や主治医に報告・相談を行う事は出来たが、体調不良による長期入院が相次ぎ稼働率92.3%と目標を大きく下回ることとなった。	職員が不安に思うことや苦手な事を事前に聞き、接遇・移乗・ボジショニング、更衣・入浴ケア、口腔ケア、ターミナルケア、ユニットのケア・緊急時対応等について1回1回メンバーで勉強会を行ってきた。不参加の職員に個別に研修を行い、知識や技術の共有に努めた。資料の事前回覧を行う事で、時間短縮を図り、各分野の勉強会を行う事が出来た。	内出血事故に関しては、介助方法の研修を実施し、各利用者様に合った介助方法を相談・共有、更に練習などを通じて理解を深め、取組も減少した。下肢筋力があり歩行可能な新入居者様が増える事で転倒リスクが高まり、骨折事故も発生してきてしまった。入所当初の事故リスクを予測し、気づきと対応を徹底することで事故防止に取り組んでいる。	1日を通して、業務の流れ（洗濯や掃除のタイミン）を見直し、洗濯の適正回数を見直した。エアコンフィルターのこまめな掃除や未使用の電化製品のコンセントを抜くなど消費電力を抑えるように取り組めた。	排泄リズムを把握しトイレ誘導を行う事によって、全利用者様がトイレ誘導を行えている。体調不良時にパット交換対応に変更した場合も、体調の改善に合わせて、段階的にトイレ排泄へ誘導していく事が出来た。
特養 ユニット2	入居者様の体調の変化やレベル低下が早られたが、速やかに生活相談員、主治医に報告。スタッフ全員でレベル低下に伴ったケアの変化を考え、共有することで大きな体調不良を防ぎ、安定した生活を支援する事が出来た。年間稼働率99.1%で目標の97.5%を達成、上回る結果となった。	8月に高齢者の排泄ケア、2月にスキントラブル、褥瘡についての勉強会を実施。施設に入居する等環境の変化が高齢者の排泄に影響することを学び、再度高齢者の排泄についての意識付けとなった。高齢者の身体機能について理解し、褥瘡の発生予防に努めている。	5月、骨折を伴った転倒事故発生。入居者様の精神状態が不安定時に転倒、転落事故が発生する傾向にあった。10月に骨折、転落事故についてユニット内で勉強会を実施。入院から退所された後など、入居者様の身体レベルが低下する事故が増加した。	フロアの照明は使わない場所はつけっぱなしにしている。また、汚物室、就寝後のフロアの照明も最小限にできた。入居者様の起床のタイミンも合わせて食事を提供することで、保存に使用していたラップの量を減らすことができた。	ご利用者様に合った種類のパットを使用することで、無駄なパットの使用を抑えることが出来た。また、ご利用者様の排泄リズムを把握し、トイレ誘導を行っている。水分量は、1日平均1,000mlは摂取することが出来ている。
特養 ユニット3	ご利用者様の日々の様子観察、体調管理に努め、異変やレベル低下の早期発見ができた。10月から、入院やターミナル、退所が続き、空所が増加したが、ご利用者様の異変に気づき、空所を4日以内に入所させるべく、年間稼働率、98.6%で目標の98.5%を達成、上回る結果となった。	6月に技術・ノーリフティングについての勉強会を実施し、9月に知識・終末期の兆候についての勉強会を行ない以前よりご利用者様の体調の変化に気が付くことが増え対応することが出来ている。知識・事故高発時の対応と技術・ノーリフティングは実施することが出来なかった。	内出血、表皮剥離事故について、握らない介助の徹底を行い減少は見られなかったが、ご利用者様に使用されるものと同様の事故が多く見られ、また、転倒や転落の骨折も発生してしまっした。	エアコンや、電気の消し忘れ、節水等が、職員同士での声かけにより職員全員が意識している。また、ペランダに多く洗濯物を干せるよう工夫した。	ご利用者様の排泄がスムーズにいくように、トイレでの排泄ができるように、その方にあった聞き取りのある言葉や、その方に合った聞き取りのある言葉や、トイレ誘導ができた。現在9名がトイレでの排泄ができていて、水分量は1日の平均が1名600mlだが、9名は1,000ml以上平均的に摂取できており、活動量も維持・増加できている。
特養 ユニット4	5月から10月は、ご利用者様の体調が安定しており、6ヶ月間稼働率100%を継続できている。11月からは、入院やターミナル、退所が続く。空所が増加したが、ご利用者様の異変に気づき、空所を4日以内に入所させるべく、年間稼働率、98.6%で目標の98.5%を達成できた。	9月に薬・持病について勉強会を実施し、ご利用者様の既往歴・内服薬の周知を行った。10月に認知症の方とのコミュニケーションを学び、ご利用者様に寄り添う声を全員が意識できている。更衣介助の勉強会、職員間の異動や教育、隣ユニットへのヘルプ要員確保のため時間ごとく実施できなくなった。	ご利用者様の皮膚が強いことをスタッフ間で周知し、更衣の際の皮膚トラブルは、使用している物（ワットレストやスカリアリア）に当たるとの内出血・表皮剥離が多くみられた。1件（9/14）の発生は少なからず、剥離6件・裂傷1件（9/14）の発生は少なからず、1件（9/14）で傷口が深かった。また、転倒や転落の骨折も発生してしまっした。今年度は骨折事故は0件であった。	洗濯機の使用量を統一（3プッシュまで）二層式洗濯機については水の無駄遣い防止のためタイマーを活用した。食事の際は食事に集中し安全に食べたいだけぐも飲み残しを消し、使っていない電気や日差しがある際には電気を消すなどスタッフ全員が意識し、節電・節水に継続して取り組めた。	パットの種類の見直しや、夜間のパットの当て方等、共有する事が出来た。水分量は1日1000ml摂取、ほぼ達成出来た。達成できたが、それにより、尿失禁が増加傾向。日中、失禁が多い時はトイレ誘導の時間を増やしていく。
特養 4階	目標の98.5%には及ばず、96.4%であった。要因としては入院によるもの早期発見、また退所者から次の入所者受入までの空所日数を4日以内にしない努力をした。など、稼働率を下げない努力をした。	勉強会は3回しか出来なかった。臥床時のボジショニングや移乗方法等、介護力の向上、維持のために来期はミーティング外にも時間を作り、短時間で勉強会を実施していく。	内出血、皮膚剥離の減少は見られなかったが、転落により骨折、その後の体位変換実施不十分で褥瘡を創ってしまった。見守り配置の徹底と連携を行い、事故防止に取り組む。	節約に對しての意識を徹底し、雨天日以外の乾燥機の使用禁止、不必要な水、電気の使用はしない等実施出来ている。西側のペランダに物干しを設置し、日当たりの良い場所に洗濯物を干せるように工夫した。	パットの種類の見直しや、夜間のパットの当て方等、共有する事が出来た。水分量は1日1000ml摂取、ほぼ達成出来た。達成できたが、それにより、尿失禁が増加傾向。日中、失禁が多い時はトイレ誘導の時間を増やしていく。
ショート	目標稼働率75%には及ばず、57.2%であった。体調不良による退所、入院によるキャンセルも多かったが、9月以降は、殆どの目が稼働率60%以上を保っているため、今後も様々な方に対応できるようにスタッフのスキルアップ、新規の方にもまた利用したいと思っけて頂けるよう努力を怠らな。本人様・家族様・ケアマネジャーとの信頼関係を築き、様々な方に継続して利用して頂けるよう努力を継続して取り組んでいく。	勤務変更等あり、予定していた勉強会の実施ができなかった。来年度に、危険予知トレーニング・認知症の方の関わり方について勉強会の実施を行なう。	各利用者様がどのような行動をした場合に転倒に至るかの把握を実施できたが、ご利用者様の理解できていない行動も、転倒事故は減っていない。危険予知と結び付け、ご利用者様の内面に訴える勉強会を実施し、スキルアップをしていきたい。	使用していないコンセントを抜く事はできた。エアコンの切り忘れ、防犯カメラの電気のつけっぱなし、天気の良い日の衣類乾燥機を使用が目立ってきた。来年度改善に取り組む。	ご利用者様全員に外出レクを提供することはできなかつたが、2月～3月にかけ天気の良い日には、大人教で梅の花・菜の花を園に外出することができた。おやつ作り、それぞれ身体機能に合わせて個別での体験やお散歩のお誘いすることができた。外出や個別レクでの排泄に繋げる事ができた。
デイ	目標は64%であったが、50%台となった。コロナ感染や入院によるキャンセルも多かったが、キャンセルを最小限に防ぐことには、キャンセルを早期発見し、迅速な対応を行った。代替や追加利用の提案は徹底できず、今後も継続していく。来期は稼働率向上のために、パット等活用し、より充実した広報に改善。出来ていない部分も改善していく。	職員出席状況により、勉強会は3回のみとなった。接遇や言葉遣い等改善の必要もあるため日々注意していく。機能訓練についても、知識、技術を学ぶことで個々に合わせた内容の作成、実施につながった。感染防止については、手洗い、消毒、マスクの着用等、声かけや実施ができていた。	毎朝朝礼時、転倒リスクの高いご利用者様、時間帯を確認し、対応することで事故防止に努めた。また、服装事故が発生したが、預かり中のケースの改善、ダブルチェック等確認法の見直し、徹底することで事故防止に繋がった。事故が起きてからの対応、対応が早く、ひやりの返りはこの返りを取り戻すべく今後職員全員が事故防止に取り組む。	使用していないコンセントはこまめに抜いている。電気が多く消したのを確認してからの送迎を行う。エアコンの適切な温度設定はできていたが、フィルター掃除は1回しかできていなかった。定期的な掃除を徹底する（扇風機も同様）。浴槽に張る際お湯の出っぱなしがあるため、タイマー等使用し、節水に努める。	排泄記録表を活用し、個々に合わせた排泄状況に寄り添った対応もご家族様と情報共有を密に行い、報告、助言等できず、失禁等みられた際は、臀部洗浄等で清潔保持に努めることができた。排泄記録の記録の滞り、パット内尿はみられるため、今後も改善を検討する。

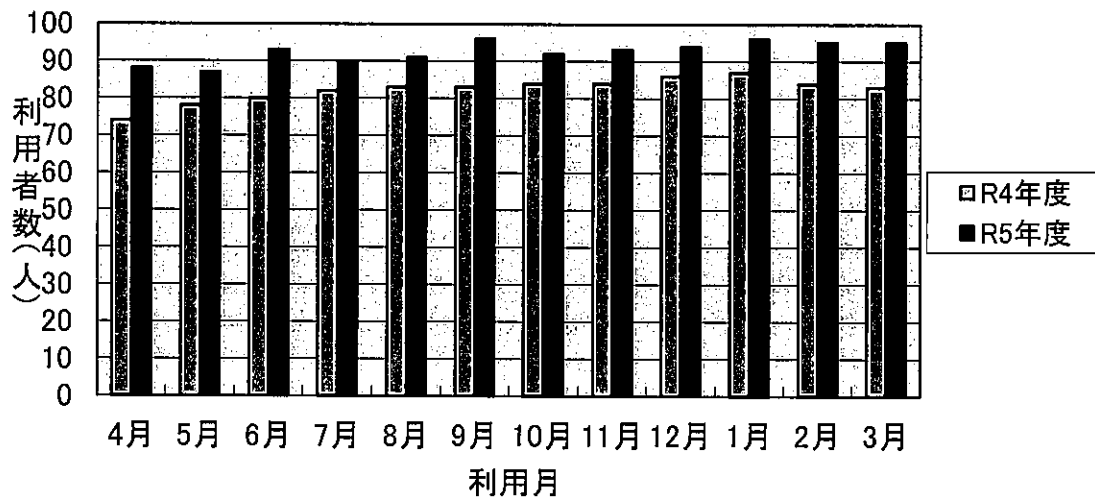
# 居 宅 介 護 支 援 事 業 所 ル ・ ソ レ イ ュ

## 1. 居宅介護支援利用者数(居宅介護支援費請求件表1)

(単位:人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
令和5年度	88	87	93	90	91	96	92	93	94	96	95	95	1,110

表1 居宅介護支援利用者数



## 2. 要介護認定調査

契約先の市より委託を受け、当事業所の介護支援専門員が要介護認定調査を行った。

受託先・・・西条市                      件数   ・・・ 91件

## 3. まとめ

令和5年度の新規相談件数は46件(前年度56件)であった。  
(内訳:本人から4件、家族・親族から20件、行政(市役所)から2件、地域包括支援センターから12件、病院から6件、老人保健施設から1件、他の居宅介護支援事業所から1件)

新規相談で実際にサービス利用に繋がったケースは35件、住宅改修・特定福祉用具購入のみが2件、相談や介護保険申請のみで介護サービスに繋がらなかったケースが7件、相談中に死亡・施設入所となったケースが2件となっている。

前年度よりも新規相談件数自体は減っているが、月単位および年間延べ利用者数は増加している。丹原・東予・小松・西条(氷見地区など)の各圏域から相談はみられているが、家族・親族からや地域包括支援センターからの担当依頼のケースが過半数を占めている。

介護予防+総合事業については、年間延べ利用者数は405人(R4年度は396人)。

要介護認定の利用者の担当を優先しているが、更新により要支援認定に変わったケースや、担当する利用者の家族・親族・知人といったケースもあり、介護予防+総合事業の利用者も前年度よりもわずかに増加傾向にある。

# 配 食 サ ー ビ ス

## 1. 利用状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
配食数	332	371	390	345	375	358	401	392	355	331	341	348	4,339
1日平均	17	19	18	17	17	18	19	20	19	17	18	17	18.0

## 2. まとめ

西条市内に在住の方で、毎日の食事に支障のある方、お食事の調整が困難な方に、管理栄養士指導による栄養バランスを考慮した給食の提供を実施している。月平均362食程度の配達となっている。西条市食の自立支援事業を受けることができない高齢者の方に、自費での配達を実施している。

