

社会福祉法人 慈青会
令和 7 年度 事業報告書

1. はじめに（総括）

令和 7 年度は、世界情勢などの影響による物価高騰や、人財確保の困難など、特別養護老人ホームやグループホームを取り巻く環境が引き続き厳しい 1 年となりました。このような状況において、当施設では「利用者本位」のケアを基本とし、安心・安全な生活環境の提供とサービス品質の向上に努めました。

特に感染症対策、職員教育や他職種の連携を重要事項ととらえ、標準予防策を継続しつつ、利用者及び職員の健康管理を徹底し、施設内感染防止に取り組み、職員研修や多職種連携を推進し、重度化・高齢化する利用者への適切なケア体制の維持に努めました。その結果、本年度の稼働率は、特養ささえは 91%（昨年度 87.7%）、グループホーム合浦は 87.4%（昨年度 97.7%）となりました。主な要因としまして、特別養護老人ホームささえは、長期入院や、看取りへの対応による空床期間が発生した一方、入所相談への迅速な対応及び短期間での入替調整を行うことで、目標には届きませんでしたが、前年度比約 3.8%増となりました。また、グループホーム合浦は介護職員不足の影響により、利用者受入体制の維持が困難となり、稼働率低迷が継続し 10.5%減となりましたが、今後も引き続き、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、医療機関等との連携を強化し、安定した施設運営と稼働率の向上に努めていきます。

以下に、令和 7 年度の法人並びに各事業の運営状況について報告いたします。

2. 総務・会議について

理事会（内部監事監査）、評議員会を開催しました。主な内容は以下のとおりです。

(1) 理事会（内部監事監査）・評議員会の開催日及び審議内容、審議結果事項

① 理事会（内部監事監査）

開催日(決議の省略)	審 議 内 容	審議結果
令和 7 年 5 月 30 日	監事による財務諸表等、事業内容の決算監査	—
令和 7 年 6 月 11 日 第 1 回理事会	第 1 号議案 令和 6 年度事業報告及び付属明細書の承認	可決
	第 2 号議案 令和 6 年度計算書類及び付属明細書並びに財産目録の承認	可決
	第 3 号議案 令和 7 年度資金収支予算書の補正の承認	可決
	第 4 号議案 社会保険労務士契約	可決
	第 5 号議案 九電ネクスト㈱（九州電力）との契約	可決
	第 6 号議案 次期役員の候補者	可決
	第 7 号議案 定時評議員会の招集	可決
	第 8 号議案 評議員選任解任委員外部委員、事務局任期満了による選任	可決
報告事項	理事長の利益相反取引に関する報告	—
理事監事出席状況	理事 5 人（定数 6 人）、監事 2 人（定数 2 人）	—
令和 7 年 6 月 26 日 第 2 回理事会	第 1 号議案 理事長選任	可決
	第 2 号議案 福祉サービスに関する苦情解決第三者委員の選任	可決
理事監事出席状況	理事 6 人（定数 6 人）、監事 2 人（定数 2 人）	—
令和 7 年 9 月 18 日	第 1 号議案 賃金規程、育児介護休業規程の変更	可決

第3回理事会	報 告 事 項	理事長の業務報告（ささえ、合浦）	—
		令和7年4月から令和7年6月までの経営・財務状況報告	—
	報 告 事 項	青森市指導監査による指導監査のお知らせについて	—
		工藤暁理事の辞任について	—
理事監事出席状況	理事5人（定数6人）、監事2人（定数2人）		—
令和8年2月26日 第4回理事会	第1号議案	令和7年度資金収支補正予算の承認	可決
	第2号議案	就業規則の変更	可決
	報 告 事 項	理事長の業務報告（ささえ、合浦）	—
		令和7年4月から令和7年12月までの経営・財務状況報告	—
		青森市指導監査課による指導監査結果のお知らせ	—
		佐々木早苗理事の辞任について	—
理事監事出席状況	理事4人（定数6人）、監事2人（定数2人）		—
令和8年3月26日 第5回理事会	第1号議案	ささえの飲料水を井戸水から青森市水道へ切り替える工事	可決
	第2号議案	令和8年度事業計画の承認	可決
	第3号議案	令和8年度資金収支予算の承認	可決
	第4号議案	評議員の任期満了による次期候補者の選定	可決
理事監事出席状況	理事4人（定数6人）、監事2人（定数2人）		—

② 評議員会

開催日(決議の省略)	審 議 内 容	審議結果
令和7年6月26日	第1号議案	令和6年度計算書類及び付属明細書並びに財産目録の承認
	第2号議案	役員の選任
	報 告 事 項	令和6年度事業報告及び付属明細書
評議員出席状況	評議員5人（定数7人）	

3. 職員配置の状況について

令和8年3月末時点の職員配置は次表のとおりです。

① 特別養護老人ホームささえ

	施設長	相 生 談 活 員	介 護 職 員	看 護 職 員	指 機 導 能 員 訓 練	専 介 門 護 員 支 援	栄 管 養 理 士	調 理 員	（ 医 嘱 師 託 ）	そ の 他	実人数 合計
職 員 数	1	1	14	3			1	2	1	3	26
		兼務有 1	兼務有 2	兼務有 3	兼務有 1	兼務有 1				(3)	

※上段は実職員数、中段は（内パート職員数）、下段は他職との兼務の有無 有の場合「兼務有」と表記

② グループホーム合浦

	管理者	介護職員	担当者 計画作成	実人数 合計
職員数	1 兼務有 2	12 兼務有 1	兼務有 1	13

※上段は実職員数、中段は（内パート職員数）、下段は他職との兼務の有無 有の場合「兼務有」と表記

4. その他法人運営について 当該年度特になし

5. 年間目標について（各事業所共通）

（1） 健全な法人経営の推進

安定的な運営を図るため、財務の透明性確保、リスクマネジメント体制の強化、人材育成、コンプライアンスの徹底を柱とした健全な法人経営を推進し、感染症対策や BCP の見直しを通じて安全・安心な施設運営を実現しました。また、職員の働きやすい環境整備と研修体系の充実により、質の高い介護サービス提供を支える人材育成に取り組み、さらに、地域包括支援センターや医療機関との連携を強化し、地域福祉の向上に取り組みました。今後も、利用者・家族への説明責任を果たし、持続可能で信頼される法人運営を目指していきます。

（2） 地域貢献

介護・福祉分野における専門性を地域へ還元するため、中学校・高校・専門学校からの職場体験・学習協力を積極的に受け入れ、地域の福祉教育に貢献し、また、地域ケア会議、地域包括支援センターとの連携を継続し、地域福祉の課題共有と支援体制の強化に努めました。地域ねぶた・青森ねぶた等の地域行事に参加し、利用者・地域住民との交流を深めました。特に地域ねぶたへの参加は、利用者にとって大きな感動と生活の活力となりました。

（3） サービスの質の向上と安定的な稼働率の確保

利用者が安心して生活できる環境を提供するため、サービスの質の向上に向けた取り組みを継続的に実施しました。個別ケアの充実やケアマニュアルの見直しを通じて、利用者一人ひとりに寄り添った支援を推進し、職員研修や多職種連携によるケース検討を行い、専門性の向上とケアの標準化を図りました。家族との連携やアンケートを通じた意見収集にも取り組み、利用者・家族の声をサービス改善に反映しました。今後も、利用者の尊厳を守り、質の高い介護サービスを提供し続ける施設運営を目指します。

安定した稼働率の確保を重要な経営課題として位置づけ、入所調整の迅速化、医療連携の強化、職員配置の安定化に取り組みました。空床発生時には速やかに入所調整を行いました。今後も、地域のニーズに応じた受入体制を整え、持続可能な施設運営を推進していきます。

（4） 人財確保（人材育成）

安定した施設運営を支えるため、人材確保と職員の定着に向けた取り組みを推進しました。採用活動では、ハローワークや教育機関との連携を強化し、施設見学会や研修支援を通じて幅広い人材の確保に努め、年間研修計画に基づく教育体制の充実や職員の専門性向上とキャリア形成を支援しました。今後も、採用・育成・

定着の各施策を継続的に改善し、質の高い介護サービスを提供できる人材基盤の強化に取り組みます。

人材確保の手段としてはハローワークでの継続的な募集、求人サイトの活用、人材紹介会社への依頼、非常勤から正規職員への転換といった多様な雇用努力も実らず、安定した人材確保には至らず、常勤介護職員には、年間を通し入職 6 名（うち派遣 2 名）に対し退職 10 名という厳しい結果となりました。

6. 健康管理について

安全で質の高い介護サービスを提供するため、職員の心身の健康保持を重要課題として年間を通じて取り組んだ。定期健康診断の受診率は 100%を維持し、結果に基づくフォローアップを実施し、感染症流行期には体調チェック表の活用や発熱時の早期報告体制の徹底、職員間での感染拡大防止に努めました。今後においても、健康管理体制の強化、職員が安心して働ける職場環境づくりを推進します。

7. 安全管理について

消防設備点検（㈱青森ドラウケル）、電気設備点検（東北電気保安協会）、受水槽の清掃及び点検、井戸水水質検査、レジオネラ菌検査、施設内を大掃除、各種機器自主点検を年間計画に沿って行いました。

8. 青森市指導監査課による指導監査について

令和 7 年 9 月 29 日に社会福祉法人及び社会福祉施設に係る指導監査が行われ、是正改善を要する事項が認められました。

指摘事項	是正改善状況の内容及び実施時期等
理事会の招集通知を省略することについて、理事及び幹事全員のどういが確認できない。	発議した理事長、理事および監事の同意書を全員分確実にとり保存する。
理事会の決議について、決議に特別の利害を有する理事がいるかを確認していない。	理事会の審議に入る前に、議事について特別の利害関係のある理事の存否を確認し、確認した旨を議事録に記録する。
下記の誤訳事故について、市に報告していない。	令和 7 年 10 月 1 日に報告しました。
事故発生日 R6. 6. 17、R6. 7. 7、R6. 7. 8 運営規程の概要、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護従業者の勤務体制その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項をウェブサイトに掲載していない。	令和7年10月3日にホームページに掲載しました。
営規程の概要、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護従業者の勤務体制その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項をウェブサイトに掲載していない。	令和7年10月3日にホームページに掲載しました。

別養護老人ホームささえ
令和 7 年度 事業報告書

1. 運営について

①年度の利用状況

利用者の状況（定員 29 名）

	延べ利用者数				平 均 介護度	日数	利用率
	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計			
当年度	1,941	4,910	2,864	9,715	4.10	9,715	91.0%
前年度	1,888	5,219	2,173	9,280	4.10	9,280	87.7%

②利用者の年齢状況

	70 歳 未満	70～ 74 歳	75～ 79 歳	80～ 84 歳	85～ 89 歳	90～ 94 歳	95～ 99 歳	100 歳 以上	計	平均 年齢
男 性	1	0	0	0	1	1	1	0	4	86.0
女 性	0	0	2	3	6	10	2	2	25	89.5
総 数	1	0	2	3	7	11	3	2	29	89.0
前年度	1	1	1	3	8	10	3	1	28	90.3

③介護度状況及び入居前の居所

	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計	平 均 介護度	利用者の前住所地		
						港町地区	その他	計
男 性	0	3	1	4	4.2	0	4	4
女 性	4	12	9	25	4.2	0	25	25
総 数	4	15	10	28	4.2	0	29	29
前年度	6	14	8	28	4.1	0	28	28

④ 入退所の状況

申込者数	新規入所者数	入院者数	退所者（看取り）数	事故件数
37	15	3	14	13

⑤【事故報告 ヒヤリハット】詳細

発生年月	報告形態	件数	事故内容
4 月	事故報告	0 件	－ ベッドに端座位になり転倒の危険があった
	ヒヤリハット	1 件	
5 月	事故報告	2 件	車いすから転落 転倒する危険があった
	ヒヤリハット	1 件	

6月	事故報告 ヒヤリハット	1件 2件	服薬ミス 転倒の危険があった
7月	事故報告 ヒヤリハット	3件 0件	ベッドから車椅子に移ろうとして転倒 経管栄養を流さなかった。 禁止食を配膳し提供した。
8月	事故報告 ヒヤリハット	2件 0件	車いすより滑り落ちる 居室内で転倒 －
9月	事故報告 ヒヤリハット	0件 0件	－ －
10月	事故報告 ヒヤリハット	2件 0件	転倒し額部に表皮剥離 服薬ミス －
11月	事故報告 ヒヤリハット	0件 0件	－ －
12月	事故報告 ヒヤリハット	1件 0件	ベッドから転落し長座位になっていた －
1月	事故報告 ヒヤリハット	1件 0件	服薬ミス －
2月	事故報告 ヒヤリハット	1件 1件	服薬ミス 転倒の危険があった
3月	事故報告 ヒヤリハット	0件 2件	－ 服薬ミスの危険があった

⑥各委員会

当法人には、施設内のサービスの質の向上、施設内のマニュアルの作成および研修の計画等のために各種委員会活動を行いました。各委員会とは以下のとおりです。

・ 身体拘束廃止委員会

身体拘束等の適正化のための指針を整備し、身体拘束適正化に向けての現状把握及び改善について検討しています。

身体拘束にはどのようなことが当てはまるのか、介護職員が気づかずに身体拘束をしていないか、見える拘束、見えない拘束などについて、職員の知識の向上を図りました。身体拘束に対する理解の徹底を図る事により、日常的に行われている行為の中で、利用者に精神的及び身体的ストレスを掛けしていないかの検証を行い、身体拘束に対する意識を図り実践してきました。

・ 事故発生防止委員会

ヒヤリハット報告書や事故報告書を基に、原因や傾向を分析および集計をし、事故の再発防止について検討する事故防止委員会において、その目的を達成するために、事故報告書による要因分析やヒヤリハットの集計をし、日々の介護の中から可能な限りの情報を収集し、しかるべき対策を練り、それが実行されているかを確認し、利用者の安全性を確保できるよう努め、事故を分析する事により、事故予測を行い、事故を未然に防ぎ最小限度にとどめる形を作り、取り組みました。

・虐待防止委員会

利用者の尊厳を守ることを最優先に、定例会議の開催、施設内確認、ヒヤリハット事例の共有を通じて、虐待の未然防止と早期発見に努めました。また、新任職員研修や年間研修を通じて、虐待防止法や適切なケア方法の理解を深め、職員の意識向上が図られた。重大な虐待事案は発生せず、相談体制の整備や外部機関との連携も適切に機能しました。

一方、夜間帯のケアの質の均一化や、感情労働に伴う職員のストレスケアなど、継続的な改善が必要な課題も明らかとなりました。今後も委員会を中心に、より強固な虐待防止体制の構築に取り組んでいきます。

・褥瘡対策委員会

褥瘡の発生予防、重度化防止の取組を行いました。利用者に褥瘡は作らない、悪化させないことを目的に、月1回の褥瘡予防委員会を開催し、スケール評価を行い褥瘡対策に取り組みました。

活動内容は、毎月発生状況報告をし、発生月があった場合に経過報告と今後の対応について話し合い、対応後の状況報告を行い、対策を図っています。発生時から完治までの状態がわかるように写真を添付しています。また、研修会も行い、全職員で取り組み、早期発見と予防に努めています。

・感染対策委員会

施設全体の感染管理体制を強化するため、定例会議の開催、現場の観察、職員研修の実施を継続し、感染症の予防と早期対応に努めました。特に、手指衛生・環境消毒・換気の徹底、流行期におけるゾーニングや面会調整など、状況に応じた対策を迅速に講じたことで、重大なクラスター発生を防ぐことができました。

一方、記録管理の徹底や夜間・休日の対応手順の明確化など、改善すべき課題も明らかとなり、今後も委員会を中心に、最新情報を踏まえた対策の見直しと職員教育の充実を図り、より安全な感染管理体制の維持に努めていきます。

⑦ 給食会議

利用者個々の嗜好や嚥下機能、栄養状態に応じた食事提供を実現するため、会議を通じて献立内容・食形態・食事介助方法の見直しを行いました。季節行事食や選択食の導入により、食事の楽しみが向上し、利用者・家族からの満足度も高まりました。また、厨房との連携強化により、衛生管理や食材管理の徹底が図られ、安全な食事提供体制を維持できました。

食事の提供状況（人）

	普通	一口大	刻み	ソフト食	経管栄養他	計
当年度末時点	4	7	6	9	3	29
前年度末時点	4	7	5	9	2	27

2. 医務について

① 健康管理

感染症対策を継続しながら、日々の健康観察、医療連携、栄養管理、機能訓練、看取りケアなど、利用者個々の状態に応じた健康管理を実施した。今後も多職種協働による安全・安心なケア体制を維持し、利用者の健康と生活の質の向上に努めていきます。

② 看取りケア

昨年度、退居された利用者は18名、その内看取り退居は13名でした。看取りケアは、利用者の尊厳を最優先とし、本人の意思と家族の思いに寄り添った支援を実施し、医師・看護職員・介護職員・生活相談員・管理栄養士が連携し合い、病状の変化に応じた適切な判断とケアを行うことで、最期の時間を穏やかに過ごせる環境づくりに努めました。家族からは「安心して任せられた」「最期を共に過ごす時間を確保できた」などの声が寄せられ、看取りケアの質向上に向けた取り組みが一定の成果を上げたと評価できました。

一方、看取り期の情報共有方法や職員の心理的負担へのサポートなど、改善すべき点も明らかになりました。今後も、看取りケア指針の見直しや職員研修の充実、医療機関との連携強化を進め、利用者と家族が安心して最期を迎えられる体制のさらなる充実を図っていきます。

③ 感染症対策

コロナウイルスおよびインフルエンザ等の感染症に対し、標準予防策・手指衛生・換気・ゾーニングを継続して実施し、発生時には、ユニット単位での隔離対応や、職員配置の調整を行い、感染拡大防止に努め、感染症研修を年間計画に基づき実施し、職員の知識向上を図りました。

特に、入居者と職員の安全確保を最優先に、年間を通じて感染症予防と早期対応の強化に取り組み、手指衛生、環境消毒、換気の徹底を基本とし、流行期にはゾーニングや面会制限の調整を行い、委員会では月例の状況確認と情報共有を実施し、発熱者発生時の対応手順や連絡体制を再確認しました。

その結果、職員研修を通じて標準予防策や感染経路別対策の理解を深め、職員への教育も強化し、年間を通じて大きな集団感染は発生しませんでした。

3. 機能訓練について

利用者個々の残存機能を最大限に活かし、ADLの維持・向上と生活の質の確保を目標として取り組みを進め、機能訓練指導員を中心に、看護職員・介護職員・管理栄養士・生活相談員が連携し、個別機能訓練計画の作成と定期的な評価を行い、利用者の状態に応じた適切な訓練を提供することができました。

また、集団体操やレクリエーション活動を通じて、身体機能の維持だけではなく、社会的交流や意欲の向上にもつながりました。

一方、重度化が進む利用者への訓練内容の工夫や、日常ケアと機能訓練のさらなる一体化、多職種間の情報共有の強化など、改善すべき課題も明らかとなりました。今後も、個別性を重視した訓練計画の充実、職員研修の継続、多職種協働の強化を通じて、利用者がその人らしい生活を継続できるよう、機能訓練の質向上に努めていきます。

4. 給食について

① 健康維持

管理栄養士を中心に、利用者の栄養状態（体重・BMI・血液データ等）を定期的に評価し、個別の栄養ケア計画を作成した。低栄養リスクのある利用者には、補助食品の活用や食事量の調整を行い、栄養状態の改善に努めました。

食生活の充実 食事提供と食形態の工夫、利用者の嚥下機能・咀嚼能力に応じて、常食・一口大・刻み食・ソフト食など、個別に対応した食形態を提供しました。利用者一人ひとりの嗜好や嚥下機能、栄養状態に応じた食事提供を行い、安全で満足度の高い食生活の実現に努めました。管理栄養士を中心に多職種が連携し、個別の栄養ケア計画の作成や食形態の見直しを適宜行うことで、低栄養予防や食事摂取量の維持に一定の成果が見られました。また、季節行事食など、食事の楽しみを重視した取り組みを継続し、利用者の生活意欲や満足度向上につながりました。

一方、重度化に伴う嚥下機能低下への対応や、食事介助の質の均一化など、継続的な改善が必要な課題も明らかとなりました。今後も、個別性を重視した食支援と多職種連携をさらに強化し、利用者が「食べる楽しみ」を持ち続けられるよう、食生活の充実に向けた取り組みを継続していきます。

② 衛生管理

食中毒防止と安全な食事提供を最優先とし、食材の温度管理、調理器具の消毒、手指衛生、厨房内の動線管理など、衛生基準に基づいた取り組みを徹底しました。その結果、食中毒事故や重大な衛生トラブルは発生せず、安定した衛生環境を維持することができました。

また、感染症流行期には、マスク着用・手袋交換・ゾーニングの強化など、状況に応じた対策を講じ、安全な食事提供体制を維持しました。今後も、衛生管理マニュアルの見直し、研修の継続、記録管理の強化を進め、利用者が安心して食事を楽しめるよう、より安全で衛生的な厨房環境の維持・向上に努めていきます。

③ 非常食管理

災害発生時に備え、利用者および職員が一定期間安全に生活できるよう、備蓄量の確保と管理体制の強化に取り組みました。具体的には、非常食・飲料水・衛生用品・簡易調理器具などの備蓄品について、定期的な在庫確認と賞味期限のチェックを実施し、計画的な入れ替えを行うことで、常に適正な備蓄状態を維持することができました。

グループホーム合浦
令和 7 年度 事業報告書

1. 運営について

① 年度の利用状況

利用者の状況（定員 18 名）

	延べ利用者数							平 均 介護度	日数	利用率
	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計			
当年度	0	609	2038	2131	985	335	6098	3.1	6098	87.4%
前年度	0	570	2130	1980	900	840	6420	2.9	6420	97.7%

② 利用者の年齢状況

	70 歳 未満	70～ 74 歳	75～ 79 歳	80～ 84 歳	85～ 89 歳	90～ 94 歳	95～ 99 歳	100 歳 以上	計	平均 年齢
男 性	0	0	0	1	1	0	0	0	2	84.0
女 性	0	0	2	3	4	4	1	0	13	86.8
総 数	0	0	2	4	5	4	1	0	15	86.4
前年度	0	1	1	5	4	5	2	0	18	86.7

④ 介護度状況及び入居前の居所

	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計	平 均 介護度	利用者の前住所地		
									合浦 地区	その他	計
男 性	0	0	0	0	1	1	2	4.4	0	2	2
女 性	0	1	4	4	3	1	13	2.9	0	13	13
総 数	0	1	4	4	4	2	15	3.1	0	15	15
前年度	0	2	7	7	1	1	18	2.6	0	18	18

⑤ 居の状況

申込者数	新規入居者数	入院者数	退居者（看取り）数	事故件数
7	4	2	2	95

⑥ 令和 7 年度【事故報告 ヒヤリハット】

発生年月	報告形態	件数	事故内容
4 月	事故報告	6 件	車いすから転落 椅子に座ろうとして転倒 歩行器が引っ掛かり転倒 ベッド柵にぶつけて内出血
	ヒヤリハット	1 件	服薬ミスの危険があった

5月	事故報告	6件	歩行介助時にバランスを崩し職員と一緒に転倒 内出血 服薬ミス
	ヒヤリハット	2件	離園する危険があった、転倒する危険があった
6月	事故報告	7件	内出血 表皮剥離 尻もちを搦く 洗濯を干しの際バランスを崩し転倒
	ヒヤリハット	3件	離園する危険があった
7月	事故報告	11件	内出血、外傷、転倒、転落、服薬ミス
	ヒヤリハット	0件	
8月	事故報告	13件	転倒 転落 服薬ミス
	ヒヤリハット	5件	転倒、転落の危険があった
9月	事故報告	12件	内出血、外傷、服薬ミス
	ヒヤリハット	1件	ティッシュを食べる危険があった
10月	事故報告	7件	転倒、転落 離園
	ヒヤリハット	1件	転倒する危険があった
11月	事故報告	4件	転倒、外傷 内出血
	ヒヤリハット	0件	-
12月	事故報告	9件	転倒、転落、誤薬、内出血
	ヒヤリハット	1件	服薬ミスの危険があった 転倒しそうだった
1月	事故報告	3件	転倒
	ヒヤリハット	2件	離園する前に気づく 事務室の書庫の薬に触っていた
2月	事故報告	9件	誤薬、内出血、転倒
	ヒヤリハット	0件	-
3月	事故報告	8件	内出血、転倒
	ヒヤリハット	0件	-

⑦ 各委員会

・身体拘束廃止委員会

身体拘束ゼロの方針のもと、入居者の尊厳と安全の両立を目的に年間を通じて取り組み、職員への方針周知と研修を実施し、身体拘束の定義や影響、代替手段について理解を深めました。毎月のカンファレンスでは、拘束に該当する可能性のある行為を確認し、改善を図りました。また、転倒や徘徊などのリスクアセスメントを強化し、環境調整や見守り方法の工夫により拘束に頼らないケアを推進しました。年間を通じて身体拘束の実施はゼロであり、今後も職員教育とケアの質向上を継続し、身体拘束ゼロの維持に努め、身体拘束等の適正化のための指針を整備し、身体拘束適正化に向けての現状把握及び改善について検討していきます。

・虐待防止委員会

入居者の尊厳と安全を守ることを最優先に、虐待ゼロを目標とした取り組み実施しました。

職員への虐待防止研修を計画的に行い、身体的・心理的・経済的虐待の具体例や早期発見の視点を

共有しました。また、ケア場面の定期点検やヒヤリ事例の分析を行い、コミュニケーション不足や環境要因など、虐待につながるリスクの早期把握に努め、年間を通じて虐待事案は発生せず、今後も研修強化と職員支援を継続し、虐待防止の意識向上とケアの質向上に取り組めます。

・感染対策委員会

入居者と職員の安全確保を目的に、年間を通じて感染症予防と早期対応の強化に取り組めました。手指衛生・環境消毒・換気の徹底を基本とし、季節性感染症の流行期にはゾーニングや面会調整を実施しました。

委員会では、状況確認と情報共有を行い、発熱や体調不良者発生時の対応手順を再確認し、職員研修を通じて標準予防策や感染経路別対策の理解を深め、新任職員への教育も強化しました。これにより年間を通じて大きな集団感染は発生せず、今後も、より安全な感染管理体制の維持に努めます。