

令和元年度 バルツァ・ゴールド事業報告

奈良県福祉・介護事業所認証制度 認証

職員の人材育成や処遇向上等につながる6分野20項目の認証評価項目を設定。

奈良県が審査し、基準をクリアした福祉・介護事業所を知事認証し、公表する制度。

10401：医療型障害児入所施設

10402：療養介護・短期入所

10403：特定相談支援事業所

看護療育部

【看護療育統括】

令和元年度において看護療育部は、「質」「安全」「向上心」「経営意識」を基盤に業務実践を行った。

1階病棟、2階病棟、外来、は入所、(新入所、短期入所)他科受診対応、突然の退所、などの業務へスタッフ全員尽力を尽くし、時として人員が不安定の中、また業務量が膨れ上がる中で、懸命に試行錯誤しながら実践できたと考える。しかしスタッフ育成・養成に関しては、研修会への参加数が少なく伸び悩みの状況で、研修会への参画が参加しやすい環境・仕組みの変革による参加しやすい仕組みが求められている。

年々利用者の重症度は高まり、業務消化に際しスタッフの定着率にも影響を及ぼしている傾向にある。しかしスタッフ人材確保に関しては、看護師の動向は危機なく保たれているに反して、介護スタッフの人材確保に関しては十分とは言えない状況である。予定では、外国人実習生の受け入れを考えられていたが、突然の新型コロナ蔓延状況で実現の可能性は低い。今後の外国人実習生制度へに期待を寄せている。

利用者数に関しては、新入所1名と死亡退所1名という状況。ベッドの稼働率としては、94%から95%を行き来している状況。

短期入所利用状況としては、前年度の利用延べ日数(735日)に対し今年度の利用延べ日数(756日)プラス21日増加となっているが、コロナ対応における今後の受け入れに期待はできない状態である。

利用者の重症化の傾向は徐々に訪れ、今後の業務・病棟改善など課題解決に向けての試みが求められる中で、スタッフへの目標面談でのスタッフの意識改革・向上心を高めてゆくことに期待する。

令和2年度 看護療育部目標

- 1、利用者を尊厳、尊重した質の高い看護・療育の支援の充実。
- 2、安全で安楽な看護・療育環境の整備の実施。
- 3、専門職としてプロ意識を持った知識・技術の修得。
- 4、コスト意識を持った施設運営へ参加する。

【外来】

今年度より外来担当常勤看護師の配置へ漕ぎつけた。外来者への診察介助・装具・座位保持装置作 成介助・制作業者と家族とのメッセージ業務などに課題を専属看護師で補うことで、他部署との行き違いにおける誤差を低下した。今後、地域や外部交流、他病院受診時の付き添いなど地域の交流を含めて充実する地域貢献を実践する。

【1 病棟】

1. 利用者を尊重した質の高い看護・療育の支援を行う

1) サービス支援計画に沿った支援を実施する

個別支援計画の実施に関して、目標達成への取り組みは実施出来た。

しかし、実施内容とカルテ記録とのリンク出来ていないので評価のアセスメントが次の計画に十分に反映できていない。

療育については少ない人員の中看護の協力を得て日々調整を行いながら計画に沿いできる範囲内で進めることができた。記録との統一についても記録委員会で検討後、療育スタッフ全員への記録方法の学習会を実施することができた。その後の評価について現在評価中である。

2) 園外活動へ全員が参加できるように、企画、調整を行う

春と秋のどちらかで、調を考慮し行き先を検討した計画立案で、全員が参加することができた。

利用者の高齢化、重症化の進む中で、次年度は、園外活動に「テーマ」を設け、病状や体力に合わせ、行き先の場所は異なる同じを体験できるように計画を行っていきたい。

3) 3 大行事へ利用者全員が参加できるように、体調管理と企画運営を行う。

全員が、参加時間の差はあるが 3 大行事に参加することができた。

利用者家族も毎回 30 名前後の参加があった。日々の活動で、行事に向けた作品の準備など、利用者、職員参加型の催しとなり皆で楽しむことができた。

4) ケースカンファレンスの内容が日々の看護療育へ反映できるよう記録等の見直しを行う。

今年度のカンファレンスの実施が出来なかった。

前期は職員の退職で日々の業務を展開と新採用者のオリエンテーション等で、話し合う時間の調整が出来ないまま、後期になり病棟の動きは落ち着いてきたが日程調整や企画を提供しても、進行やまとめ方など実施にあたってリーダーシップを発揮できる職員が不在で流れる状況であった。リーダーシップを発揮できる職員の育成が大きな課題である。

2. 安全な看護・療育環境の整備を行う。

1) インシデントに関する検討がタイムリーに実施できる

インシデントの共有はレポートを全員が見る事や、朝の申し送りでの伝達にて出来ている。

生命に危険性がある内容については、当日や翌日などタイムリーに話し合いを行い改善に取り組むことはできた。

課題として、インシデント発生において、当事者がその場で気づき報告が改善策も的確なもので対応できる。しかし、発見者が記載した内容で話し合いを行っても的確な改善策となっているのかが不明確である。また、発見者が記入したインシデントが、後日、当事者が気づき自己の振り返りが出来ているのかがあいまいで把握できない。

内容によって、当事者の、振り返りを行えるように、用紙の一部改善も必要と考える。

2) 0 レベルインシデント段階での気づき報告が増え事故防止につなげる。

インシデントレポートの提出は増えてきている。チューブ抜去や抜けのインシデントは処置が必要なため、2 レベルのインシデントとなり、吸入薬の忘れが毎月 1~2 件出ている事から、1・2 レベルのインシデントが多くなっている。今年は、骨折等の 3 レベルのインシデントがなかった。

事故を未然に予防するためには、0 レベルのインシデントレポート提出があることが大切である。

気づきはあるのがなかなか 0 レベルで記載する習慣がないこともあるので、管理者の働きかけが必要である。

3) 委員会活動や役割を通じて、病棟運営の活性化ができる。

勤務割作成に置いて、委員会への参加ができる勤務割を作成することが困難なため、代理出席の状況もあった。委員の役割意識も委員会によって差があることもあった。

役割を委任するときの動機付けや、委員会後の報告など管理者側のサポートも課題となる。

4) 既卒採用者オリエンテーションの内容を再検討し整備する。

冊子の作成は出来たが、既卒採用者の、経験や背景にあるものの個別差が大きく、同じようなタイムスケジュールで展開するのは難しい状況にあることも分かった。まず、基本となるタイムスケジュールの作成と個々の状況に合わせた大枠の基準を明記し指導を行う。技術のチェックリストの活用は出来ているので、個々の理解度を合わせて進められる指導案の検討が必要と考える。

3. 専門職としての知識、技術の向上を図る。

1) 看護記録の記録方法の見直しと更新を行う。

記録委員会を中心に、看護計画に関しては、標準看護計画へ作り替えを行い、令和2年度のカルテからは入れ替えていくよう進めることができた。カルテ見本について、詳細な記載見本の作成に取り組んだ。今後運用していく中で改善していく。

療育記録に関しては、記録委員会で病棟間の統一を行い、療育メンバー全員へ研修を行い、記録の統一化が出来ている事は評価できる。これから出てくる課題については、記録員会で検討し病棟間のずれが出ないように取り組みが必要である。

2) スタッフ各自の成長のため、希望する院外研修へ全員が参加する。

11種の研修に13名が参加

希望する研修会へはそれぞれ参加することはできた。希望がない職員へも個々の課題や学んでほしいことを伝え参加を促した。しかし、学びを次のステップへつなげられていないことが課題として残る。

院内研修への参加率が低い。低い理由は、時間外研修のためそれぞれの家庭の状況で参加できない現状もある。研修を受けることを義務付けられている研修は時間内で行うなど、参加率に応じた人事考課など主催者側の対策も考える必要がある。

3) 看護手順の見直しと追加手順の整備を行う。

整備を行うことはできなかった。

4. コストと意識を持ち施設運営への参画を行う。

1) 新規入所、短期入所を含め病床数30床の稼働を目標に受け入れを行う。

年度途中で1床が空き、早期に次の新規入所者を入れることができた。今年度は、他病院での治療転院が2名、病棟間の転入転棟が2名の中で利用者数は29名をほぼ維持することができた。

短期入所の利用日数が、1か月に延べ日数として14日～38日で稼働する。

今後の病棟運営について検討し、新規入所の受け入れや、病棟編成の検討がされている中で、今年度は短期入所の新規利用がなかった。短期入所の運営についての検討も必要である。

2) SPD物品の定数見直しと、コスト意識を持ち見直し等も検討する。

利用者の状況により物品の変更や定数の見直しはコストを相談しながら調整を行うことはできた。しかし、SPDシールの紛失もある。

同じものならばより安いものへの変更や、使い方の見直しなど継続した取り組みが必要である。

3) 死蔵品の整理を前期で行う。

期限切れの材料については調整を行うことができた。長期休みに入るときの調整を行うことで、病棟に持つ在庫品を少なくすることや、サイズ変更時など医師との連絡調整で、死蔵品を作らない動きはできた。

5. Cチーム療育活動の振り返り

年度の取組みについて、年間、月間、週単位まで計画をし、準備を計画的に進めることができた。

個々の活動については下記の評価となる。

1) 個別支援活動

個別支援計画に沿って、個別に 1 対 1 での関わりの時間を一人につき 2～3 カ月 1 回程度設け、本の朗読、手遊び、足浴等を一人につき 1～5 回個々の差はあるも実施することができた。

2) 園外活動

個々の病状、体力に合わせ全員が参加できた。次年度は、新たな活動場所を開拓し変化を持たせたい。

3) 屋外散歩

外の風を感じ、管内とは違う雰囲気を経験する表情の変化を感じ取られた。家族の面会時は家族と一緒に楽しむこともできた。

4) 制作活動

3 大行事活動に合わせ、行事それぞれのテーマに合わせ制作活動を行い、行事に向けて期待感を膨らませる事につながられた。

体験活動では、パラバルーン、シャボン玉、プラネタリウム、イルミネーション見学、年賀状作成など工夫しながら進める事が出来た。

5) 誕生会

毎月のお誕生会で、参加者全員でゲームを楽しみ、写真付きの誕生日カードのプレゼントとした。

6) 学童生徒の長期休み（夏・冬・春）

学童生徒を日々の活動とは別に、入浴迄の待機時間を利用し、工作やリズム運動などに取り組む事が出来た。

7) 菜園活動

春の菜園活動では、苺の栽培、収穫、そして味を楽しむ、球根を植え成長する花の様子を観察し面会の保護者と共に会話を楽しむ事が出来た。

8) メモリー会

一年間撮りためた写真の整理も兼ね、保護者と共に一年の振り返り、療育活動の中で見せる利用者の表情を知って戴ける機会にできた。

【2 病棟】

1. 利用者を尊重し個別性を高めた支援を行う。

1) 個別支援計画に沿って支援活動ができる

@各担当の意識は高まりつつあるものの、利用者のアセスメントし根拠をもって支援に繋げることがまだ十分にはできていない状況。引き続き個別的な対応を意識し支援してくよう努める。

2) 個別の看護計画の立案・実施ができる

@計画の立案に関しては、サービス管理者が中心に立案し、前年度の計画を基に作成していることから、同様の内容が多く、それぞれの利用者の特性が全面にはでていない。また、日々の業務・活動に連動できていないことが課題となっている。

3) 記録の質の向上を目指す

@記録を書くという意識は向上したといえるが、内容に関しては、記載基準の検討・マニュアル化が前提となるため、引き続き課題と捉えていく。

2. 利用者・家族のニーズに沿った看護・療育環境を整える。

1) ショート受け入れの体制構築できる

@今年度は延べ日数 412 日(1 月 31 日現在)、前年度の同様月で延べ日数 373 日の受け入れのため、受け入れは多くなっている。また看護師の受

け入れ体制に関しても、非常勤看護師の受け入れも定着し、療育職員の役割も確立されている。在宅領域への参画も引き続き意識していく。

- 2) 活動や行事を通して地域とのコミュニケーションを充実させ個々の可能性を引き出すことができる

@個別の活動に関しては年間予定に沿って実施はできている。また院内の3大行事の実施においても、委員会の参加者だけではなく、スタッフ全員が参画し、意識的に実施できている。

- 3) 施設の役割を考え環境調整ができる

@施設内利用者においては、生活の場として家族を含め、より快適に過ごせるよう環境調整ができている。しかし、ショートステイに対する受け入れ意識は向上しているが、その他、重症心身障碍児施設の役割、行政の考え、時代と共に変わりつつある施設に対する要望など、各人が研修会等を通して理解し、今後のことを視野にいれる必要性がある。

3. 職員のレベルアップによる質の向上・

- 1) 目標管理を通して成長することができる

@目標管理を実施してはいるが、病院の目標から自己の目標設定を導き出す際に現在の様式ではイメージしにくい状況もあり、用紙の再検討を含め、目標管理そのものの状況を整える必要がある。成長したと言える状況は見いだせないが、システム化することで一歩一歩成長できることを目指す。

- 2) 研修（院内・院外）に一人1回以上参加できる

@院内研修は、全職員必須の院内学習会（虐待予防）があったことから1回以上参加はできているが、その他の内容では看護師15名中11名、療育19名中3名が1回以上の研修の参加できた。院外研修は看護師が15名中5名、療育は19名中7名が参加できた。療育職員は変則勤務があること、家庭の都合上、また非常勤に対しても当院では、時間外での実施となっていることから、研修開催の時間変更等を院内へ要望は伝えているものの具体的には検討されていないことから、参加できない状況もみられた。院外に関しては、処遇改善加算により各自の質向上を今後期待したい。

4. 適切な病棟運営を図る。

- 1) SPDを調整し物品の整理ができる

@日々の業務を通して2階病棟での必要性、頻度を考慮し、物品の整理は進めている。整理に関しては、年度初旬より、リネン庫の棚、中トイレの倉庫化の依頼中ではあるが、費用等の問題により実現しておらず、整理ができていない。引き続き検討依頼し来年度には実施を目指す。

- 3) オムツに関してコスト意識を持つことができる

@オムツに関しては、日用品費の見直しに伴い、院内においても少しずつ検討されている。それに伴い、年間の費用算出を行い、意識づけできるような情報、またベースとなる金額の見える化を勧めている。巻き方によるコストの軽減など具体策は実施できていないため、次年度より実施していく。

薬剤課

業務内容は以下の通りである。

- ①定期薬の調剤、監査、定期薬カートへのセット
- ②臨時薬の調剤、監査、払い出し
- ③医師への疑義照会
- ④医師定期処方箋発行業務の代行
- ⑤短期入所の薬の確認、セット
- ⑥外泊時持参薬の用意
- ⑦医薬品情報の収集（PMDA メディナビ、SAFE-DI 等）
- ⑧医薬品管理（在庫の確認、発注、返品、期限の確認、病棟ストック薬の見直し）
- ⑨棚卸し
- ⑩在庫額の集計
- ⑪期限切れ薬品の集計、廃棄
- ⑫感染サーベイランスの作成
- ⑬医療監査項目の整備
- ⑭医薬品業務手順の見直し
- ⑮外部研修会への参加
- ⑯メーカーによる医薬品説明会の調整
- ⑰院内勉強会の開催

また、薬剤課が深くかかわっている委員会は以下の通りである。

I. 感染対策委員会

月 1 回部課長会日の 14:00 より開催。

医師、看護師、療育、訓練課、栄養課、総務各課の代表と薬剤師により構成される。

活動内容は以下の通りである。

園長作成の感染症レポートにて院内感染の発生動向を委員会にて早期に把握し、利用者及び職員への伝播を最小限にいくとめる。

院内における感染防止マニュアルの作成および改定は委員会の協議のもと行う。今年度は感染対策マニュアルの改正（全項目）を行った。

医師（園長）による勉強会も開催時に行われ、職員全体でのスキルアップを図っている。

また、インフルエンザ発生等の緊急時は園長召集による臨時感染対策委員会が開かれ対策の検討を行う。

ICT ラウンドは月 1 回第 2 木曜日 10:00 より医師、看護師、薬剤師が行う。

病棟、外来での感染対策が継続して行われているかを項目別に確認する。

最後に

一人薬剤師での業務であるが、常勤・非常勤薬剤師間での情報伝達を密に行うことができ、大きなトラブルなく無事終えることができた。病棟での薬剤のダブルチェック機能にも助けられ、ヒヤリ・ハットを最小限に抑えることができた 1 年であった。今後も薬剤師間での連携を深め、ヒヤリ・ハット及び調剤過誤ゼロを目指して業務を行っていく。

また、勤務時間が短いため医師・看護スタッフ等から多大な協力を得たのは感謝すべき事実である。

在庫管理については、薬剤卸業者の業務縮小のため休日発注ができなくなったことは大きいですが、発注のタイミングを見直したり、大型連休中の在庫管理を前もって考えておくなど対策を行うことで、薬剤不足に困ることなく対応できた。

今年度は10月の消費税増税のため、薬価改定が年2回となったが、薬価改定に関わる業務は薬剤顧問にサポートしてもらい、定期薬調剤に影響する事なく日常業務をスムーズに行う事が出来た。

引き続きほかの医療スタッフと連携を深め、利用者さんのことを第一に考えた業務を行っていききたい。

2019年4月～2020年3月 処方箋枚数、剤数

		外 来			入院(臨時)		入院(定期)		入院(臨時)
		剤数	枚数	注射(枚)	剤数	枚数	剤数	枚数	注射(枚)
2019年	4月	35	24	3	314	251	2515	350	25
	5月	45	24	0	244	203	2012	280	18
	6月	26	23	0	183	152	2012	280	12
	7月	41	27	1	256	204	2515	350	28
	8月	26	22	1	194	149	2012	280	21
	9月	24	15	0	237	209	2515	350	19
	10月	42	24	1	191	151	2012	280	18
	11月	59	26	0	271	230	2012	280	23
	12月	46	23	0	205	176	2515	350	25
2020年	1月	43	26	0	177	148	2012	280	8
	2月	39	20	0	205	192	2012	280	29
	3月	52	18	0	142	131	2515	350	21
	合計	478	272	6	2619	2196	26659	3710	247
	AVE. (Month)	40	23	1	218	183	2222	309	21
	AVE. (Day)	1.9	1.1	0.0	10.5	8.8	106.6	14.8	1.0

栄養課

食事提供では、昨年度と引き続き大きな事故もなく無事終えることができた。厨房の人員体制については、委託業者側のことはあるがやや不安定なところがあった。新人栄養士の配属がされるが、年度途中の退職となっている。しかしながら、運営については、安定的に行われていたと考える。

施設側については、2名体制を確保してきたが、2月にパート栄養士の退職に伴い、その後1名体制での対応となっている。分担してきた業務内容を一つひとつ精査しながら、効率化を図る方策を検討しながらの対応を行ってきた。

<反省・評価>

昨年度に引き続き大阪樟蔭女子大学との共同研究を継続的に取り組むことができた。また、帝塚山大学、近畿大学の臨地実習の受け入れも継続的に行うことができた。受け入れ中の業務については、非常に煩雑にはなるが、栄養課のよい刺激となっている。

ゼリー食の導入から4年が経過し、「量から質」への転換について、施設スタッフ等にも紹介し、導入に向けての方向性が見えてきた。年度内での導入には至らなかった。次年度での導入を視野に計画を進めていきたい。

栄養管理においては、経管栄養の利用者が増えていることや内容も多様化していることから、見直しを図ってきた。患者様の状況に応じてのことであるため、一斉の取り組みまでとはいかなかった。次年度の持越しにはなるが、多職種とも連携しながら、見直しを図っていききたい。また、年を追うごとの患者様の変化に対応し、食事形態等の評価を多職種とも検討してきた。今後も継続して行っていききたい。

栄養士の人員体制について、パート栄養士の退職に伴い、1名体制となっている。2名体制の時から、業務の効率化等については見直してきていたが、業務量はやや多くなっているのが現状である。これまで以上

の計画的な業務管理が必要となる。また、地域への発信等について目標を挙げていたが実施に至っていない。
来年度、再考し実施を検討していきたい。

給食管理において、委託会社とも連携を密に安全な食事提供を継続していくことが課題となる。

給食委員会

<令和2年度の目標・課題>

- ・ゼリー食の課題に向けた取り組みの継続
- ・安心・安全な食事の提供
- ・栄養(再)評価及びNST運営の継続 等

委員会メンバー：医師・看護師長・療育主任・言語聴覚士・調理師または栄養士・管理栄養士

内容： 利用者の『食』に付随する事を、それぞれの専門知識を有する病棟スタッフと協議する委員会。

毎月1回実施。栄養課と病棟スタッフや他の専門職との意志疎通や連携を図る重要な機会である。

参加メンバーが各病棟の管理職が担うことにより、スムーズな話し合いを行うことができている。

【2019年度の主な取り組み】

- ・食事関連のヒヤリハット事例の報告
- ・配膳時間など病棟と厨房との業務調整
- ・食事評価の報告の場
- ・病棟お誕生日会、クッキングの実施方法
- ・感染症発症時の食事対応の確認
- ・訓練課茶話会の開催日程確認
- ・行事食の報告及び提案

【2019年度まとめ】

前年に引き続き、管理職を交えた委員会構成。味見食や聞取りによる嗜好調査をとおり、日常的に食事に対する意見を取りまとめることにより、きめ細かい対応ができたと考える。参加している各管理職の協力もあり、日々の給食提供や行事等の対応もスムーズに行うことができた。

厨房委託業者には毎回参加してもらうことにより、お互いの信頼関係を築くと共に、積極的な意見交換が出来たと感じる。次年度も引き続き、積極的な意見交換を行いより良い給食の提供に努めたい。

【次年度予定】

次年度も引き続き同じ形式で運営される。

2019年度 行事及び時節献立一覧表

開催月	日付	項目	主な内容
4月	複数日	春メニュー	筍ごはん、春野菜の天ぷら、いちご、春野菜料理
5月	5月5日	こどもの日	鯉のぼりケーキ
6月	複数日	夏メニュー	冷やし中華、夏野菜カレー
7月	7月7日	七夕	七夕そうめん、蒸しシウマイ、スイカ、七夕カルピスサイダーゼリー
	7月27日	夏祭り	焼きそば、たこ焼き、青梗菜のお浸し、手作りチョコムース
8月	複数日	夏メニュー	夏野菜料理
9月	9月28日	十五夜	干作りプリン
	複数日	秋メニュー	サンマの照り焼き、さつま芋ご飯、
10月	10月26日	秋祭り	ロコモコ丼風、コンソメスープ
	複数日	秋メニュー	サンマの生姜煮他
11月	複数日	秋メニュー	きのこカレー、茶碗蒸し、秋野菜料理
12月	12月15日	クリスマス会	エビフライ、マカロニグラタン、ミネストローネ風スープ ココナッツ風味フレンチトースト
	12月25日	クリスマス	ミートローフ、南瓜の具たくさんポタージュ、ブッシュドノエル
	12月31日	大晦日	年越しそば、鱈の酒蒸し
	複数日	冬メニュー	白菜と鶏肉の寄せ鍋風煮、冬野菜料理
1月	1月1日	お正月	赤飯、おせち、祝肴、雑煮、お正月紅白ようかん
	1月7日	七草	七草あなかけうどん
	複数日	冬メニュー	寄せ鍋風煮、冬野菜料理
2月	2月3日	節分	恵方巻き、野菜の炒り煮、すまし汁、きなこプリン
3月	3月3日	ひな祭り	春の散らし寿司、冬瓜の炊き合わせ、すまし汁、桃色洋館
	複数日	春メニュー	春野菜料理

※ 毎月誕生日会に手作りケーキ、注入者へはジュース提供

院内約束食事箋及び行事食写真

一般食

食種	熱量 kcal
常食	A 1500
	B 2000
全粥食	1380
ペースト食	1190
流動食	770
低カロリー食	1200

特別治療食

食種	熱量 kcal
脂質異常食	1400
低脂肪食	1572

手作りおやつシリーズ



こいのぼりケーキ



南瓜プリン
(アップルソース添え)



クリスマスケーキ



クリスマスクッキー

クリスマス



ふつう食



きざみ食・押しつぶし食



ゼリー食



紅白水ようかん



ふつう食



きざみ食



押しつぶし食



ゼリー食

子どもの日



ふつう食



きざみ食・押しつぶし食



ゼリー食

訓練課

2019年度は1名の常勤PTが入職した。常勤セラピスト各々が自己研鑽することができた。また利用者様についての情報共有を行うことができた。

対外的な発信として、作品展への参加等を行った。引き続き作品展への応募、学会等での積極的な参加や発表を継続していく。

PT

4月より常勤PTが1名入職し、現在常勤2名で訓練を行っている。

PTの個別訓練では、利用者様1人ずつの運動・姿勢面での問題点の把握や性格的特性、生活リズムの理解を行い、その上で治療プログラムを計画し、実行している。訓練内容としては、脊柱側彎や関節の変形・拘縮の進行防止・改善、呼吸機能や現在の移動能力の維持・改善を目的に、関節可動域訓練、ボイタ法、上田法、呼吸リハビリテーション、筋力増強、マッサージ、動作訓練を行っている。また夏季にはOTと協力して、プールでの個別水中運動療法も行う事が出来た。

OTとの合同の集団訓練としては、利用者様3名を対象者として、音楽グループ活動を年間約10回行った。

病棟では、整形の澤井医師からの要請もあり、病棟スタッフや御家族様の協力により、利用者様のポジショニングの見直しや検討を行う事が出来た。利用者様が使用する座位保持装置の仮合せの際には、クッションや座面、テーブルの評価もOTと協力して行えた。また各種装具に関しても、常に澤井医師や病棟スタッフと相談し、御家族様とも連絡を取りながら、利用者様に最適な装具の検討を行う事が出来たと考えている。

また体調不良や胃瘻造設などでの他院に転院された利用者様には、帰園後の全身評価を行い、多職種とのカンファレンスの機会を持ち、食事姿勢や離床時間、装具装着時間など、その後の病棟での生活に活かす事が出来たと感じている。

自己研鑽の機会としては、正常運動発達講習会や体験講習会、リフレッシュ講習会など、ボイタ法中心の講習会に参加し、知識・技術向上を図る事が出来た。

また、OTと合同で行っている月2回の症例検討会は継続して行えている。非常勤の下浦先生の指導の元、ボイタ法のみではなく、ボバース法、徒手療法や上田法など、幅広い手技の指導をして頂くとともに、利用者様のより良い評価・問題点抽出・治療方法が明確になり、日常の業務に活かしている。

PTが所属している日本理学療法士協会の2020年の取り組みとして、腰痛予防・改善がある。2月には腰痛予防・改善の為に院内研修を、大島園長と合同で、訓練課の協力の元、開催する事が出来た。

OT

利用者様への理解をさらに深めるためにOT内の症例検討会を実施したが、継続できなかったため、今後は、積極的に症例検討の時間を確保していく。

グループ訓練では年間を通して取り組み、各利用者が持つ能力や特性を活かすことができた。訓練を通して完成した作品は、作品展への応募を継続でき、2019年度は参加者数、出展数ともに過去最多となった。

栄養課とは、今年度も『畑プロジェクト』を通じて、園芸で収穫した作物を収穫したその場で食べる、喫茶店や茶話会で加工して職員に提供するなど、連携することが出来た。

ST

これまでも特別支援学校の先生方とは、学童期利用者様の情報共有に努めてきた。特に今年度は栄養課協力の元、授業で学んだ内容を、視覚化し嗅覚・味覚を通して体感することで、一連の流れを作ることができた。合同で行うことで授業や訓練での一方向では見ることのできない表情などを引き出すことができ、日常とは違った一面を発見する機会となった。

個別訓練においては、利用者様のできることを引き出し、一緒に関わっていくことで、できることへの気づきを少しずつ増やすことに努めた。

また、食事に関しては引き続き、安全に経口摂取が続けていけるように、食事形態・介助方法の検討などを継続的に行ってきた。

他職種との連携

利用者様の生活について病棟職員とともにポジショニングや日常生活上の対応などについて検討した。特別支援学校の先生方とも連携し、就学児の発達を促せるよう具体的に話し合い、共同して進めていきたいと考えている。

地域支援

短期入所

新型コロナウイルスの影響は、施設への利用制限等にも影響を受け、2月・3月の利用者の実人数は昨年の170名から147名に減少した。

（延べ人数も193名から134名に減少）

短期入所に関しては、御利用を希望されている方が数名おられ、順次ショート診察を行う予定であったが、インフルエンザ、新型コロナウイルスといった感染症の流行のため、診察を実施できていないためにご利用にまで到達できていない。近々ショート診察をスムーズに対応可能な仕組み作りが必要となっている。利用日数は、昨年の735日間から見ると734日と数値的に見ると、大きな変動は認めていない。

ご利用されるご家族様の、抱えられる問題も多岐にわたり、施設側もそれらの問題への柔軟な対応仕組みも求められてきている。限られた利用施設の中で、単一施設で長期のお預かりをするのは限界があり、複数利用できる施設の選択肢を増やしておくことも重要な課題と認識している。

相談支援

相談支援サービスは、モニタリング月に該当されている利用者から、順に新しい事業所を選択し、保護者に確認を行った上で、情報の引継ぎを行い、利用契約も結んで頂いた。行政のアドバイスから、セルフプランで計画を立てて頂いた方々も、新しい相談支援事業所が見つかっており、こちらも順次引継ぎを行いながら、契約を結んでいる。新型コロナウイルスの関係でまだ契約が結べていない方も若干名おられるが、今後は第三者の視点で計画相談が行われることになり、権利擁護の部分で各事業所の特色から学ぶことが増えるものと思われる。

令和2年度 地域支援 目標

- ・入所調整会議の適宜開催
- ・新しい関係性の構築（重症心身障害児・者に係る連絡協議会）
- ・ショート診察の再開

・計画相談事業所の再開

令和元年 ご利用者数		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
1 病棟	在院数	871	902	870	891	846	840	881	875	899	899	838	899	10,511
	利用者数	29.0	29.1	29.0	28.7	27.3	28.0	28.4	29.2	29.0	29.0	28.9	29.0	28.7
2 病棟	在院数	1,156	1,197	1,169	1,200	1,208	1,170	1,203	1,151	1,209	1,209	1,131	1,209	14,212
	利用者数	38.5	38.6	39.0	38.7	39.0	39.0	38.8	38.4	39.0	39.0	39.0	39.0	38.8
合計	在院数	2,027	2,099	2,039	2,091	2,054	2,010	2,084	2,026	2,108	2,108	1,969	2,108	24,723
	利用者数	68	68	68	67	66	67	67	68	68	68	68	68	68

実習・見学ほか

奈良県立高円高校（評議員）

東市地区社会福祉協議会（評議員）

【実習】

関西学研医療福祉学院（作業療法士臨床実習・介護実習）

ハートランド しぎさん看護専門学校（小児看護学実習）

奈良佐保短期大学（介護実習・保育実習）

近畿大学（臨床栄養学）

帝塚山大学（保育実習）

白鳳短期大学（保育実習）

武庫川女子大学（保育実習）

【見学】

奈良佐保短期大学（地域こども学科）

地域交流

令和元年 7 月 27 日（土）納涼祭 74 名

令和元年 10 月 26 日（土）バルツァフェスティバル 135 名

令和元年 12 月 14 日（土）クリスマス会 123 名

令和元年 8 月 16 日（木）東市高円の杜夏まつり出店

令和元年 10 月 13 日（日）鹿野園町秋祭り（神輿巡行）

令和元年 2 月 7 日（金）東市地区各種団体新年交流会

2019年度 園内研修年間計画

研 修 項 目	担当課・委員	日程	曜日	時間	実施人数
診療報酬について	医事	4月24日	水	17:45～	10
虐待防止研修	虐待防止	4月17日	水	15:30～	15
虐待防止研修	虐待防止	4月19日	金	15:30～	20
虐待防止研修	虐待防止	4月23日	火	15:30～	26
虐待防止研修	虐待防止	4月30日	火	15:30～	12
虐待防止研修	虐待防止	5月13日	月	15:30～	5
虐待防止研修	虐待防止	5月20日	月	15:30～	6
サービス等利用計画について	地域支援	5月15日	水	17:45～	13
個別支援計画について	個別支援委員会	5月29日	水	17:45～	18
褥瘡対策 スキンケアと予防	褥瘡対策	6月12日	水	17:45～	14
医療安全について リフターの使い方	医療安全	6月26日	水	17:45～	12
個人情報保護について	医療安全	7月10日	水	17:45～	10
言葉使いについて	身体拘束廃止	8月28日	水	17:45～	12
非常食について	栄養	9月11日	水	17:45～	17
感染対策について	医局	9月25日	水	17:45～	18
防災委員会の取組	防災	10月9日	水	17:45～	9
研修報告	療育	11月13日	水	17:45～	13
スリマサットについて	労働安全	11月27日	水	17:45～	18
NST活動について	NST	12月11日	水	17:45～	15
医療安全（ヒヤハット）	医療安全	1月8日	水	17:45～	18
感染対策について	感染委員	3月9日	月	15:30～	18
感染対策について	感染委員	3月11日	水	15:30～	18
感染対策について	感染委員	3月13日	近	15:30～	24
訓練課の取組	訓練課	2月12日	水	17:45～	20
薬剤課の取組	薬剤課	2月26日	水	17:45～	24
地域支援の取組	地域支援	3月11日	水	17:45～	13

防災訓練実施報告

防災訓練実施報告

2019年度	回数	人数	実施日
避難訓練	15	103	4/2 4/16 5/21 5/24 6/18 8/20 9/17 10/9
			10/15 11/2 11/19 12/17 1/21 2/13 3/19
通報訓練	14	98	4/2 4/16 5/24 6/18 8/20 9/17 10/9
			10/15 11/2 11/19 12/17 1/21 2/13 3/19
消火訓練	16	106	4/2 4/16 5/21 5/24 6/18 7/16 8/20 9/17
			10/9 10/15 11/2 11/19 12/17 1/21 2/13 3/19
防災訓練	15	241	4/2 4/16 5/21 7/16 8/20 9/17 9/18 10/9
			10/15 11/2 11/19 12/17 1/21 2/13 3/19
防犯訓練	1	5	4/2

- 2019年5月24日業者による消防設備点検
- 2019年11月20日業者による消防設備点検
- 2019年10月31日 11：45～14：00 全館停電させ非常電源交換工事
- 2019年4月11日業者による防犯設備点検
- 2019年10月8日業者による防犯設備点検

訓練テーマ

日時	テーマ
2019.4.2	新入職員対象消防設備、避難経路オリエンテーション
2019.4.16	緊急連絡網、消防設備・全体訓練相談
2019.5.21	非常時の備品・非常食
2019.5.24	消防設備点検ビデオどり
2019.6.18	全体訓練「避難待機訓練・水消火器で初期消火訓練」
2019.7.16	地震時の非常持出品・停電対策・消防設備
2019.8.20	消防計画・非常災害計画・避難確保計画について
2019.9.17	消防計画・非常災害計画・避難確保計画 避難経路・停電
2019.9.18	園内講習「非常食について」栄養課
2019.10.9	「各防災関連計画について」防火管理
2019.10.15	夜間想定訓練シュミレーション
2019.11.2	「医療・福祉現場における災害対策研修」神戸市しあわせの村
2019.11.19	夜間想定訓練
2019.12.17	防災研修報告・夜間想定訓練アンケート
2020.1.21	2020年消防計画案・2019年消防計画実施表・防災設備一覧
2020.2.13	緊急連絡網、消防設備・全体訓練相談
2020.3.19	2020年消防計画案・2019年消防計画実施表・議事録

寄付・助成金等

事業名	名称	金額	適用
ボランティア活動支援事業	政策医療振興財団	80,000 円	マットレスカート他
寄付金	森田記念福祉財団	1,000,000 円	防災備品予定
イオンギフトカード	イオンイエローレシート	86,1000 円	CD ラジカセ他
施設整備費補助	奈良県	5,736,000 円	非常用自家発電設備
保育環境改善等事業費補助	奈良市	500,000 円	電解次亜水生成装置