

# 2024 年度「病院年報」発刊にあたって

医療法人 清風会  
広報委員会

医療法人清風会茨木病院の 2024 年度「年報」を発刊することができました。この年報の内容は、当法人が実践してきた医療・看護・福祉全般にわたる 1 年を総括する記録になります。当法人の概要を知りたいと思いますので作成いたしました。どうぞご覧ください。また年報の発刊ができましたのも、ひとえに関係者各位のご支援のおかげと感謝いたします。

昨年度も、精神科医療に従事する者として、地域社会の皆様に心のケアを提供するという使命を全うすべく、日々の診療活動に尽力してまいりました。特に、精神的な健康に関する重要性がますます認識される中で、当院では患者さん一人ひとりに寄り添った治療と支援を心掛けています。精神科医療の現場では、病状に応じたきめ細かな対応が求められ、これに応じた最適な治療を提供するために、スタッフ全員が一丸となって取り組んでおります。

2024 年 4 月精神保健福祉法改正に伴い、虐待防止対策に力を入れ取り組んでいます。虐待防止のための「職員行動指針」「マニュアル」「委員会」を整備し、外部講師による研修を行うことで、職員への周知・啓発をしました。

また、すべての職員が安心して働く職場環境の実現を目指し、ハラスメント対策を徹底しておりハラスメント行為は一切許容せず、明確な方針、相談窓口の設置、迅速かつ公正な調査・対応、また研修を通じてハラスメントの防止に努めています。

当法人の精神科医療は、単なる治療にとどまらず、患者さんの心の健康を支えるための総合的な支援を目指しスタッフ一同、専門性を高めるとともに、患者さんが安定した生活を取り戻すための支援に力を注いでおります。また「患者さんを中心とした開かれた信頼される法人」として、引き続き地域医療に貢献し、地域社会との連携を深めていく所存です。患者さんの生活が豊かになるよう、心のケア、療養支援、社会復帰支援を全力で行い、地域の皆様に信頼される存在であり続けることを目指してまいります。

今年度も引き続き、患者さん一人ひとりに寄り添った診療を行い、地域の皆様に信頼される法人であり続けることを目指してまいります。今後とも変わらぬご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げ、皆様のご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます。



# — 目 次 —

発刊のことば 広報委員会	P1
概要	P6
病院統計資料	P11
診療部 医局／薬局／検査室	P15
診療支援部 医療福祉相談室 リハビリテーション室(デイケアセンター・OTセンター) 栄養科	P21
医療安全管理室	P28
看護部	P30
管理部	P39
附帯事業部 地域活動支援センター I 型 菜の花 菜の花障害者相談支援センター 就労支援センター onwArk 訪問看護ステーション そよかぜ	P41
委員会組織図	P48

# 茨木病院の理念

私たちは、患者さんを中心とした、開かれた信頼される病院として、地域と社会に貢献することを目指しています。

## 基本方針

1. 患者さんの人権と医の倫理を尊重します
2. 説明と同意のもとに信頼される医療を行います
3. 地域との連携を深め、医療・福祉に貢献します
4. 患者が安心して生活できるように支援します

# 患者さんの権利

## 【適切で公平な医療を受ける権利】

患者さんは、一人の人間として尊重され、適切な医療を公平に受ける権利があります

## 【充分な説明と情報を得る権利】

患者さんは、診療に関しての充分な説明と情報提供を受ける権利があります

## 【自己決定する権利】

患者さんは、充分な説明と情報提供を受けた上で、治療方法などを自らの意思で選択する権利があります

## 【プライバシー保護の権利】

患者さんは、人権やプライバシーを守られる権利があります

# 患者さんの責務

## 【医療へ専念と医療行為への協力】

患者さんは、医療従事者に対して、ご自身の健康に関する情報をできるだけ正確に伝えていただく責務があります

## 【診療・入院規則の遵守】

患者さんは、病院内や社会のルールを守り、すべての患者さんの治療や療養に支障を与えないように配慮していただく責務があります

## 【診療費用の支払い】

患者さんは、医療にかかった費用を支払う責務があります

## 茨木病院 概要

名称	医療法人清風会 茨木病院																														
所在地	<p>〒567-0801 大阪府茨木市総持寺1-4-1          電話 072-622-2721 (代表)          FAX 072-621-7092          URL <a href="http://www.seifukai.org">http://www.seifukai.org</a></p>																														
開設	昭和27年11月17日																														
開設者	理事長 高橋 大輔																														
管理者	院長 高橋 大輔																														
許可病床数	<p>340床 (6病棟)          精神病棟2病棟 (114床)、精神療養病棟2病棟 (120床)          精神科急性期治療病棟 (1病棟51床)、認知症治療病棟 (1病棟55床)</p>																														
診療科目	精神科 心療内科																														
承認事項	<p>大阪府指定病院          大阪府・大阪市精神科救急システム参画病院</p>																														
施設基準	<p>精神科急性期治療病棟 (51床)          精神療養病棟 重症者加算1 2病棟 (120床)          認知症治療病棟 (55床)          精神病棟入院基本料(15対1入院基本料、看護補助加算2、看護配置加算)          後発医薬品使用体制加算1          療養環境加算          精神科身体合併症管理加算          精神科救急搬送患者地域受入加算          感染防止対策加算2          精神科デイケア (大規模) (50名)          精神科ショートケア (大規模) (50名)          精神科デイナイトケア          精神科ナイトケア          精神科作業療法施設          薬剤管理指導料          医療保護入院等診療料          検体検査管理加算 (I)</p>																														
敷地面積	6654.18m <sup>2</sup>																														
建物延べ面積	14643.36m <sup>2</sup>																														
職員数	<table> <tr> <td>精神科医</td> <td>10名</td> <td>(内 精神保健指定医8名)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>非常勤内科医</td> <td>4名</td> <td>薬剤師</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td>10名</td> <td>精神保健福祉士</td> <td>9名</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>105名</td> <td>准看護師</td> <td>14名</td> </tr> <tr> <td>看護補助者</td> <td>19名</td> <td>事務員</td> <td>18名</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>2名</td> <td>臨床検査技師</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>臨床心理士 (非常勤)</td> <td>1名</td> <td>放射線技師 (非常勤)</td> <td>8名</td> </tr> </table>			精神科医	10名	(内 精神保健指定医8名)		非常勤内科医	4名	薬剤師	4名	作業療法士	10名	精神保健福祉士	9名	看護師	105名	准看護師	14名	看護補助者	19名	事務員	18名	管理栄養士	2名	臨床検査技師	2名	臨床心理士 (非常勤)	1名	放射線技師 (非常勤)	8名
精神科医	10名	(内 精神保健指定医8名)																													
非常勤内科医	4名	薬剤師	4名																												
作業療法士	10名	精神保健福祉士	9名																												
看護師	105名	准看護師	14名																												
看護補助者	19名	事務員	18名																												
管理栄養士	2名	臨床検査技師	2名																												
臨床心理士 (非常勤)	1名	放射線技師 (非常勤)	8名																												

患者数	1日平均在院患者数 1日平均外来患者数 年間在院患者延べ数 年間入院者数 年間退院者数	313.3名 73.1名 114,337名 397名 399名
病床利用率	92.1%	
平均在院日数	292.2日	
地域保健活動	大阪大学医学部臨床実習病院 大阪府立精神医療センター 医療觀察法倫理会議委員 大病協看護専門学校実習病院 京都大学医学部保健学科実習病院 四条畷学園大学リハビリテーション学部実習病院 大阪府立大学総合リハビリテーション学部実習病院 神戸女学院大学人間科学部・文学部総合文化学科実習病院 大阪人間科学大学人間福祉学部実習病院 茨木市自立支援協議会委員 大阪府自立支援協議会委員 摂津市障害支援区分認定審査会委員 社会福祉法人たゆたう理事 大阪府障がい者相談支援アドバイザー 総持寺いのち・愛・ゆめセンター支援方策検討会委員 茨木市人権三島地域協議会副会長 三島まちづくり協議会理事 堺市精神医療審査会委員 大阪府三島精神医療懇話会委員 日本精神科看護協会理事 日本精神科看護協会教育委員 社会保障審議会専門委員 大阪府社会保険診療報酬請求書類審査委員会学識経験者審査委員	
関連施設	地域活動支援センターI型 菜の花 菜の花障害者相談支援センター 就労支援センター onwArk (オンラインワーク) 訪問看護ステーション そよかぜ	
関連施設職員 (非常勤含む)	精神保健福祉士 11名 生活支援員 2名 事務員 1名	作業療法士 4名 工賃達成指導員 2名 看護師 10名 職業指導員 4名

## 医療法人清風会の沿革

1922. 2. 23 私立堺脳病院落成式挙行  
創立者・初代院主・院長 高橋 清太郎
1948. 4. 1 高橋 幸雄 2代院主・院長に就任
1950. 8. 24 財団法人浅香山病院設立（香ヶ丘診療所を寄附）
1950. 10. 23 医療法人清風会設立  
代表設立者（理事長）高橋 幸雄、理事 高橋 清彦、  
高橋 重幸、監事 高橋 清太郎
1950. 12. 1 私立堺脳病院を廃院、医療法人清風会堺脳病院を開設  
院長 高橋 幸雄
1952. 6. 28 創立者高橋 清太郎死去

- 
1952. 11. 1 医療法人清風会堺脳病院分院茨木病院設立 定床64床  
院長 高橋 清彦
1952. 11. 17 開院式（この日を創立記念日とする）
1953. 3. 16 定床138床
1953. 4. 30 堀脳病院の分院制を改め、医療法人清風会の直営とする。
1953. 10. 21 定床168床
1955. 3. 1 高橋 清彦 医療法人清風会理事長就任
1961. 4. 1 堀脳病院を閉院、医療法人清風会は、財団法人浅香山病院（院長高橋清彦）に土地、建物を貸与する。これにより、浅香山病院は、精神科を中心とする総合病院となり、医療法人清風会の経営は、茨木病院のみとなる。
1966. 7. 21 定床290床
1977. 11. 12 新本館竣工。落成式挙行。定床305床
1978. 7. 1 高橋 幸彦 茨木病院第5代院長就任
1981. 4. 7 東館の開放化。患者さんが利用できるサロンを開設する。
1987. 12. 15 新東館竣工。計350床となる。
1993. 11. 15 管理棟内旧事務センターを増改築、デイケアセンターとする。
1994. 2. 1 精神科デイケア（大）承認（定員50名）
1995. 7. 1 高橋 清彦 医療法人清風会会長就任  
高橋 幸彦 医療法人清風会第3代理事長就任
1996. 1. 1 新看護3:1 看護補助15:1届出
1996. 11. 15 リハビリ棟竣工
2001. 4. 10 東館増築工事竣工
2001. 6. 1 精神療養病棟 1届出（東2、3計120床）  
精神病棟入院基本料（3）
2002. 9. 4 本館改築工事開始（第Ⅰ期）
2004. 3. 1 新本館第1期工事竣工使用開始  
精神病棟入院基本料（3）計330床（一時的に減床）
2004. 4. 1 精神障害者地域生活支援センター菜の花竣工開所
2004. 6. 30 精神科デイケア（大）定員70名届出

2005. 4. 18 新本館第2期工事一部完了 外来等移転使用開始

2005. 7. 12 病棟等新規及び改築分使用許可

2005. 7. 12 精神科入院基本料（3）届出 総病床350床に戻す

2006. 6. 1 精神科急性期治療病棟 1 (57床) 精神科入院基本料(15対1)届出(173床)

2006. 10. 1 障害者自立支援法による障害福祉サービス事業として秋桜は共同生活援助及び共同生活介護に移行。地域生活支援センターは地域活動支援センターI型として障害者相談支援センターを併設し茨木市委託事業となる。

2007. 5. 1 障害者自立支援法による就労移行支援事業として就労支援センター onwArk (オンワーク) 開設

2007. 9. 1 基準給食外部委託開始

2009. 6. 22 日本医療機能評価機構より病院機能評価(Ver5)を認定される。

2010. 4. 1 高橋 大輔 医療法人清風会茨木病院 第6代院長就任

2013. 4. 30 共同生活介護・共同生活援助「秋桜」廃止

2013. 11. 1 訪問看護ステーションそよかぜ設立

2014. 6. 6 日本医療機能評価機構より病院機能評価(機能種別3rdG:Ver1)を認定される。

2014. 10. 1 精神科急性期治療病棟内に認知症治療ユニット開設

2018. 4. 1 就労支援センター オンワーク多機能化。就労継続支援B型事業開設

2018. 10. 1 就労支援センター オンワーク定着支援事業開設

2018. 12. 18 定床340床

2019. 7. 12 日本医療機能評価機構より病院機能評価(機能種別3rdG:Ver2)を認定される。

2020. 5. 25 高橋 大輔 医療法人清風会 第4代理事長就任  
高橋 幸彦 医療法人清風会 茨木病院 名誉院長就任

2020. 10. 1 就労支援センター オンワークジョブコーチ事業開設

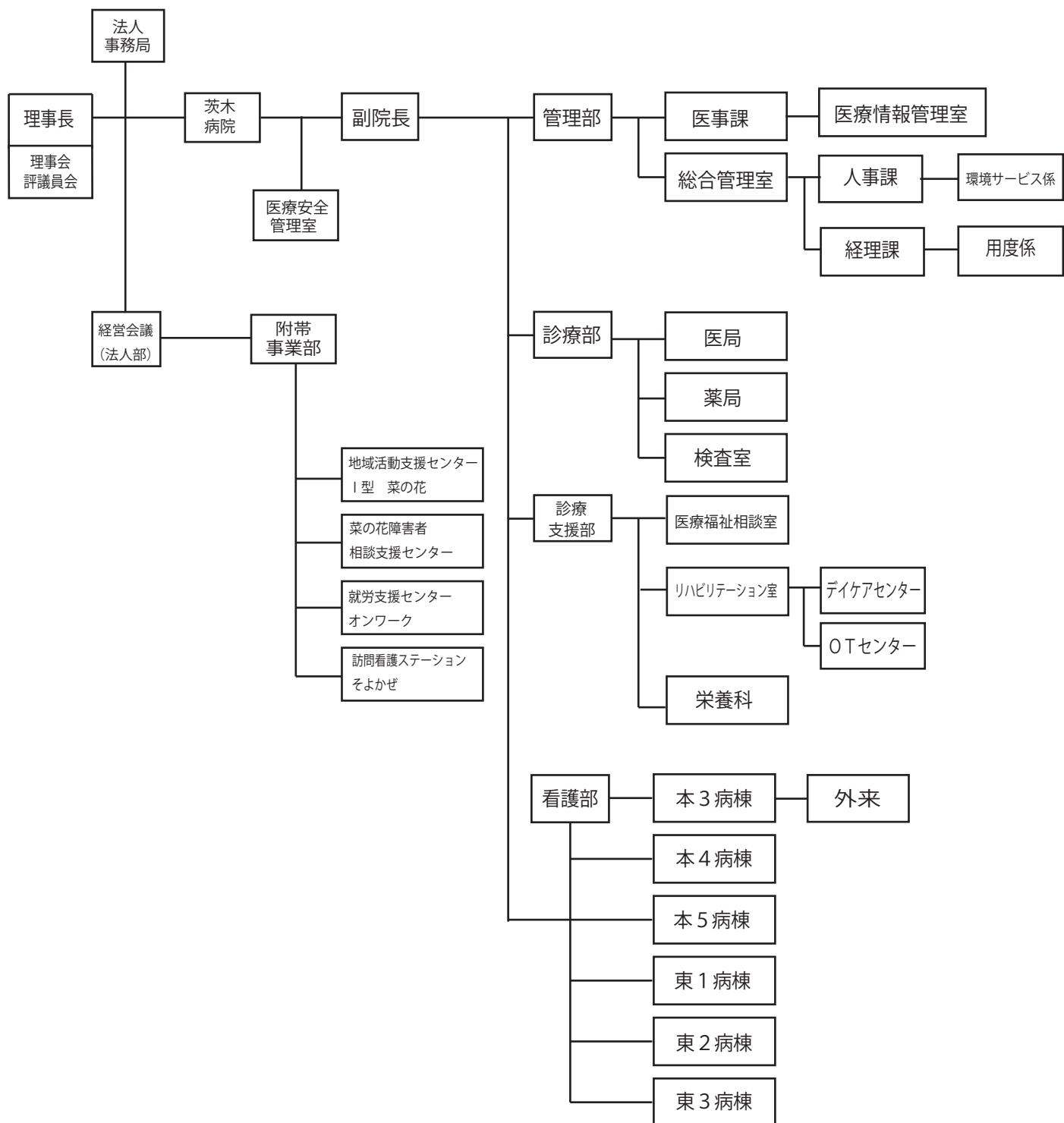
2022. 3. 1 就労支援センター オンワーク自立(生活)訓練事業開設

2022. 11. 1 認知症治療病棟届出1 (55床)  
精神病棟入院基本料15対1病床数変更 (114床)

2023. 10. 1 社会復帰支援センター架け橋竣工

2025. 4. 1 萩野 淳 医療法人清風会茨木病院 第7代院長就任

## 医療法人 清風会 組織図



## 2024年度報統計資料

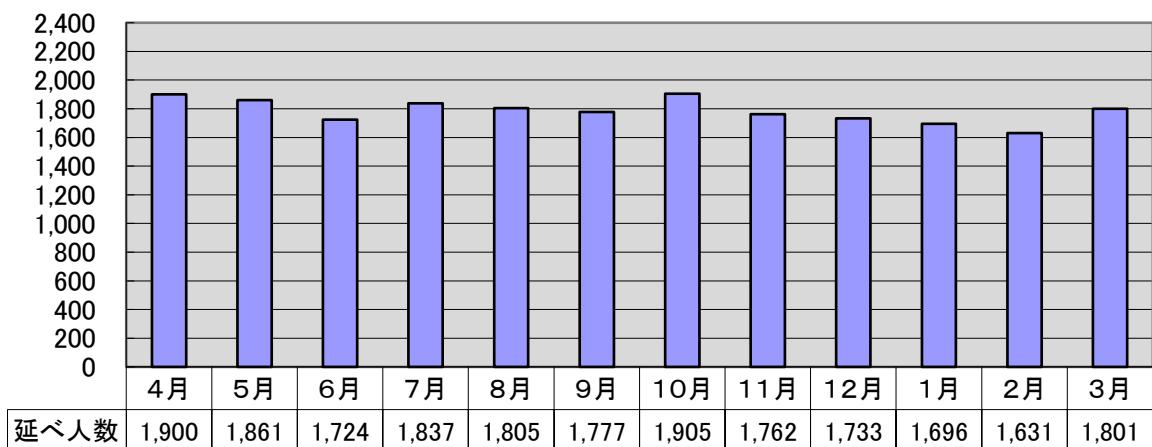
### 外来医療

1. 月別外来診察患者延べ人数
2. 新規外来患者数
3. 年間外来受診 年代別・男女別患者数

### 入院医療

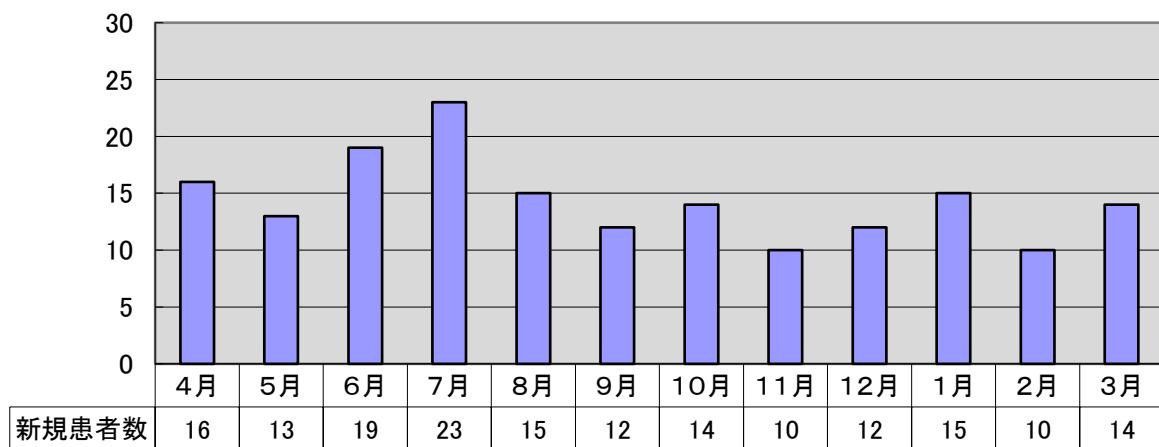
1. 入院患者延べ数
2. 入院患者在院期間割合（2025年3月31日現在）
3. 月別入院患者平均在院日数
4. 退院患者在院数
5. 月別入院・退院患者数
6. 年代別・男女入院患者数（年間）

### 1. 月別外来診察患者延べ人数



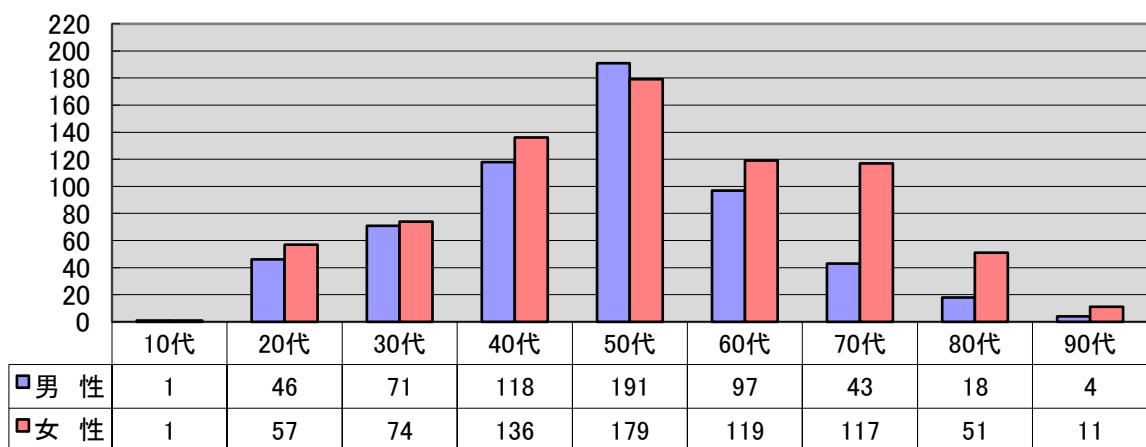
延べ人数合計 21,432人(1日平均73人)

### 2. 新規外来患者数

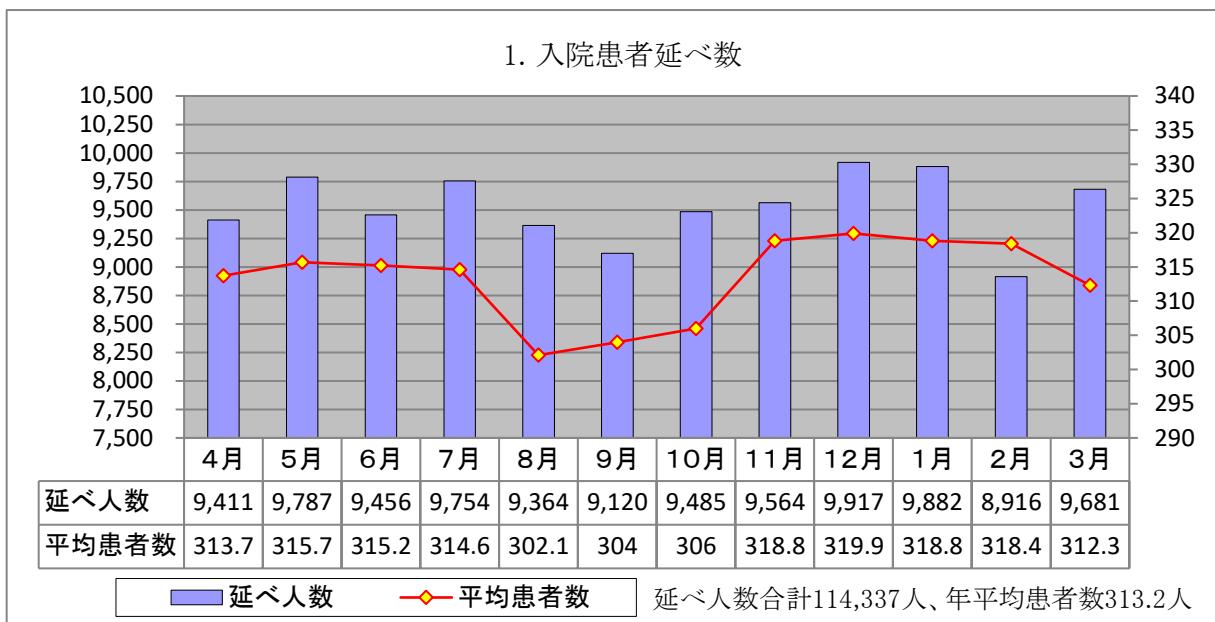


新規患者数合計 173人

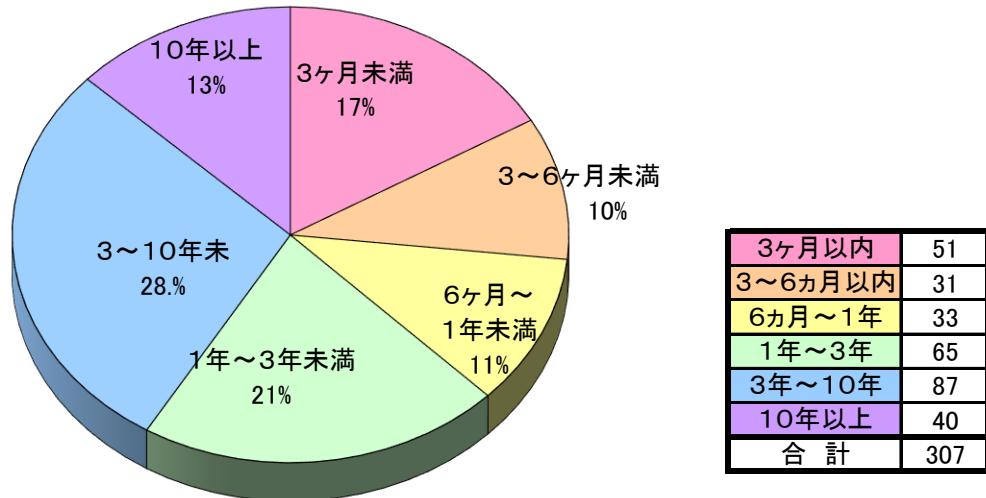
### 3. 年間外来受診 年代別・男女別患者数



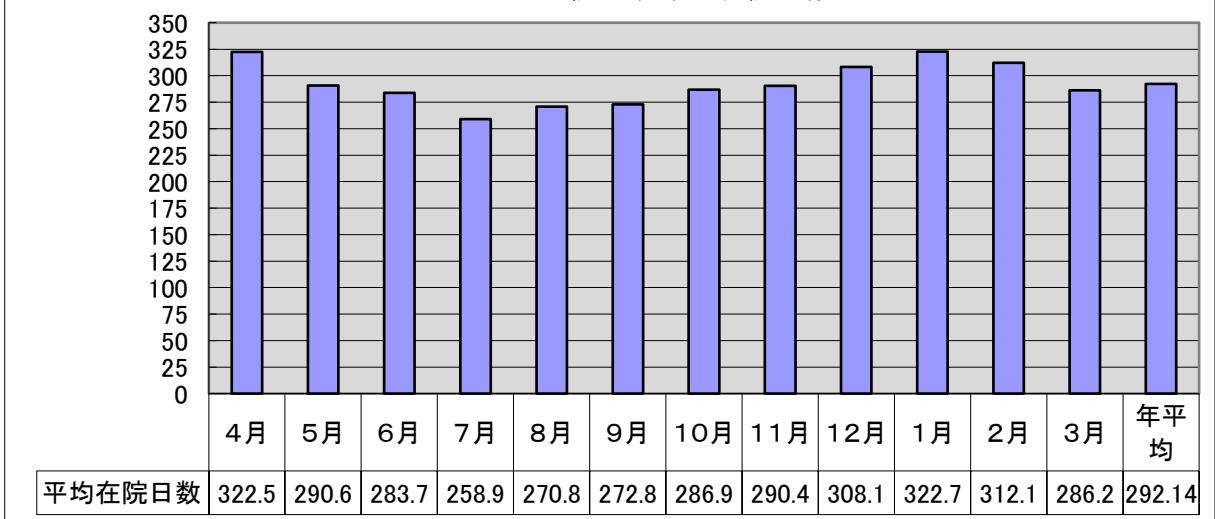
男性合計589人、女性合計745人、総合計1,334人



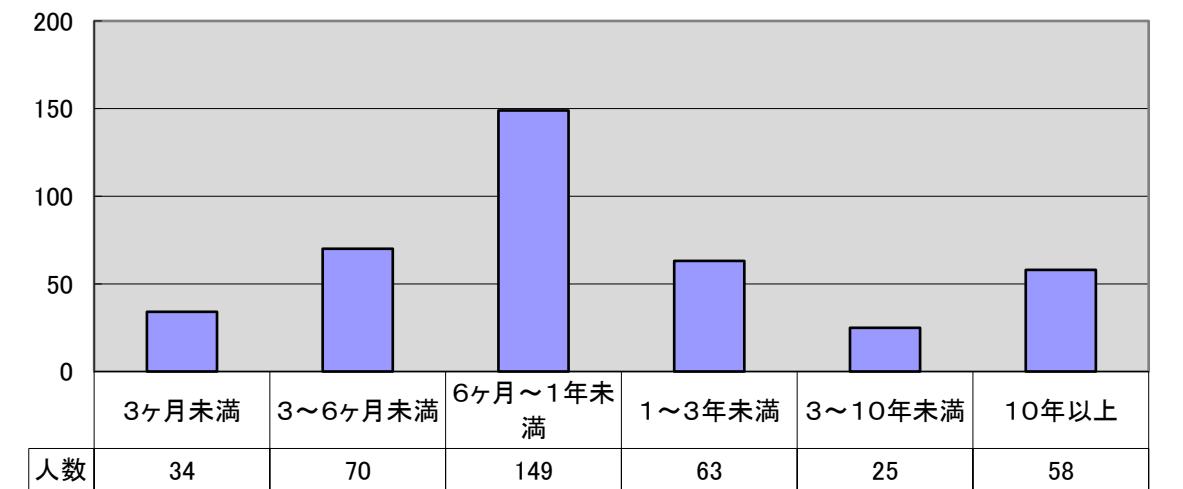
2. 入院患者在院期間割合(2025年3月31日現在)



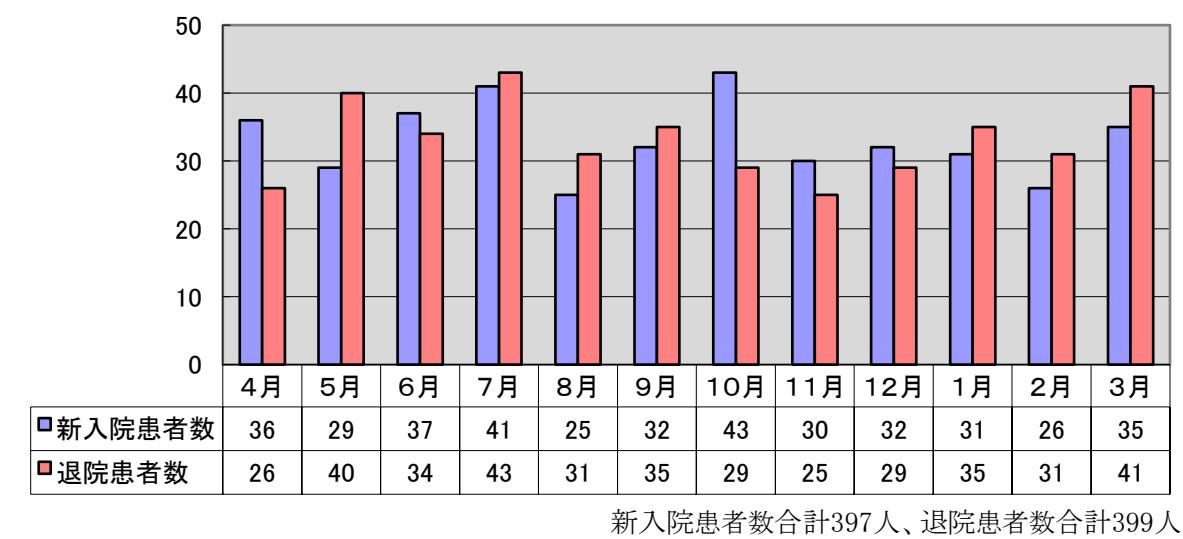
3. 月別入院患者平均在院日数



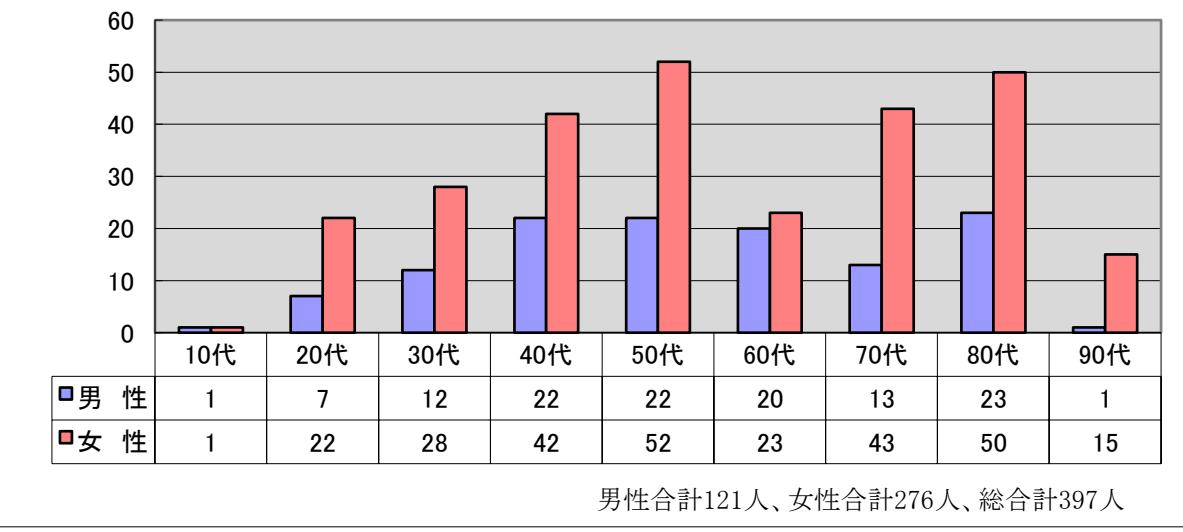
#### 4. 退院患者在院日数



#### 5. 月別入院・退院患者数



#### 6. 年代別・男女入院患者数(年間)



## 診療部・診療支援部 理念

思いやりのある医療と支援を  
チームで提供します

## 基　本　方　針

1. 安全かつ良質な専門的医療を提供します
2. 患者さんの主体性を尊重し、チーム医療により支援します
3. 医療スタッフの資質や技能の向上および人材育成に努めます
4. 地域の方々と連携し、住みよいまちづくりに貢献します

## 医局

### 1. スタッフ紹介

精神科医：常勤 8 名（精神保健指定医 7 名）

非常勤 2 名（精神保健指定医）

内科医：非常勤 2 名

当院の精神科常勤医師のうち日本精神神経学会専門医制度精神科専門医は 7 名、指導医は 3 名である。外来と入院を同一の主治医が診療にあたるため、医療の継続性が保たれている。

### 2. 2024 年度の業務実績

#### 1) 業務内容

精神科外来診療 精神科入院診療

大阪府精神科救急医療体制 協力病院

大阪市精神科二次救急医療体制 救急支援病院

大阪府・大阪市 精神保健福祉法 措置診察

大阪市精神医療審査会委員（高橋大輔）

大阪府三島精神医療懇話会委員（高橋大輔）

大阪市精神医療審査会委員（高橋大輔）

外来担当表

	月	火	水	木	金	土
1 診	荻野 淳	高橋大輔	岩井眞二	街 久	高石潤子	村木利光
2 診	中村有希				赤浦一幸	

※認知症（シルバー外来）：園田薫

第 1 ・ 3 ・ 5 金曜、第 2 ・ 4 月曜

※外来はすべて予約制

## 薬局

### 1. スタッフ紹介

主任 稲葉 勇城

薬剤師 4名 薬剤助手 2名

### 2. 2024年度の活動報告又は業務実績について

#### 1) 調剤業務

調剤数（月平均）：入院 2579枚（前年比：98.3%）、入院注射処置 906件（111.8%）

院外処方箋発行率：100%（外来処方箋 1048枚 99.9%）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来処方箋（枚）	1080	1038	1004	1139	1104	1034	1107	1016	1026	991	981	1056
入院処方箋（枚）	2751	2786	2623	2936	2612	2704	2949	2843	2832	2986	2633	2818
夜間処方箋（枚）	52	38	27	39	27	55	29	39	16	116	26	13
注射処置箋（枚）	1012	964	935	1145	1221	840	799	781	620	1082	801	676

2) 薬剤管理指導業務 1109件（前年比 103.9%）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
服薬管理指導	95	90	81	83	84	96	102	97	100	90	93	98

3) 後発品置換率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
後発品置換率%	91.7	91.6	92.0	92.4	92.4	91.4	90.8	91.4	91.9	91.5	91.7	91.6

4) 新規採用薬、採用取消薬と後発品変更医薬品 （▼：後発医薬品）

#### ●新規採用薬

・抗精神病薬

コントミン筋注

・睡眠薬

なし

・その他

ミノサイクリン点滴、ミノサイクリン錠、ロキソニンゲル

#### ●採用取消薬

ミノマイシン点滴、ミノサイクリンカプセル、ヒルナミン筋注、カルビスケン錠、クロフェクトン錠・細粒、サリチル酸5%、ロキソプロフェンゲル、アプレース、キヨーリンAP2配合顆粒、アモキサンカプセル

#### ●後発品変更医薬品

ビソルボン注を▼プロムヘキシン注、ウルソ錠を▼ウルソデオキシコール酸、タミフルカプセルを▼オセルタミビルカプセル、セルシン注を▼ジアゼパム注

5) D I 業務

D I : 3 件／年、医薬品鑑別：295 件／年

採用医薬品集の更新（4月）

6) 委員会

薬事委員会、院内感染防止委員会、褥瘡対策委員会、医療安全委員会、衛生委員会、診療管理会議

7) 研修

薬局内研修、院内研修、各種講演会、精神科薬物療法認定薬剤師講習会、医薬品安全管理者研修

8) チーム医療への参加

病棟カウンタレンス（本3・本4）

3. 今後の取り組み、2025 年度の目標

1) 医薬品の安全管理の充実

在庫管理の適正化、後発医薬品の積極的採用、適切な向精神薬使用の推進  
誤薬防止への取り組み（過去の誤薬事例を分析・改善策の検討・及び検証）、  
適正な抗菌薬管理への取り組み、調剤業務における安全管理の徹底

2) 服薬指導の取組み

服薬指導について他職種との情報共有を行う

3) 他施設との連携

調剤薬局との情報交換、疑義照会への適切な対応

4) チーム医療への参加

服薬指導の推進、病棟カウンタレンス等への参加

5) 医薬品情報の入手と整理、伝達

薬局ニュースの充実、DI 日誌への記載促進（DI、疑義照会等）

副作用症例の情報把握・整理・フィードバック

6) 研修（院内・院外）、講演会、学会等への積極的参加

## 検査室

### 1. スタッフ紹介

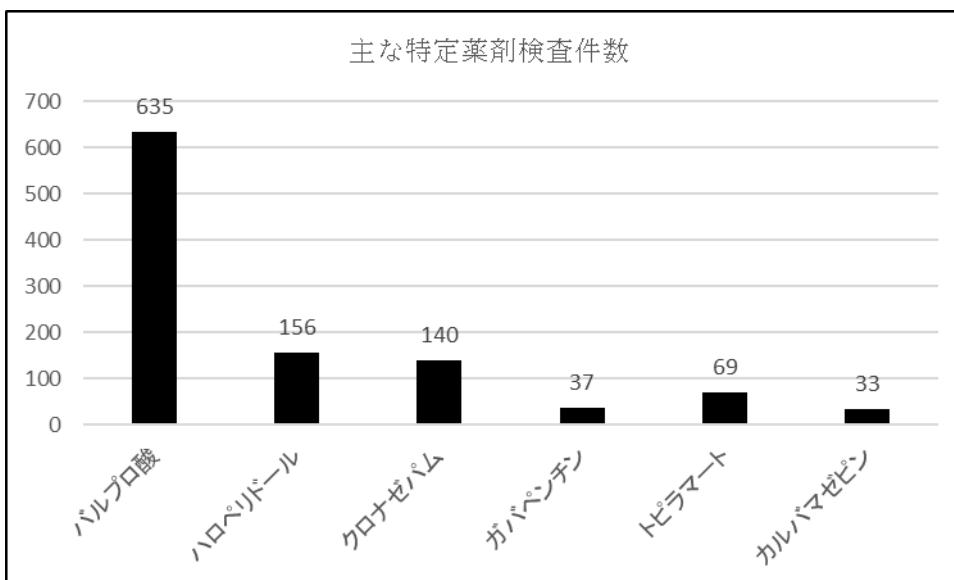
- ・検査室：臨床検査技師 常勤 2名
- ・診療放射線室（CT、一般撮影、パノラマ）：診療放射線技師 7名（非常勤当番制）

### 2. 2024 年度の活動報告又は業務実績について

#### 1) 検査実施件数

生理機能検査				
心電図	575	エコー	腹部	78
脳波	115		心臓	46

項目	件数	項目	件数	項目	件数
CRE	3390	CPK	3338	HbA1c	1263
BUN	3533	AMY	2229	Na	3776
UA	3021	T-CHO	2896	K	3770
TP	2213	TG	2894	Cl	3776
ALB	3536	HDL-C	2264	Li	224
T-BIL	3438	Ca	3260	ALP	2771
AST	3761	Fe	1832	LD	2505
ALT	3761	CRP	1586	CBC	3742
γ-GT	2870	GLU	3534	Diff	2927



2) 精度管理調査

- ①日臨技精度管理調査→全項目 A 評価
- ②デタミナーサーバイ（ミナリスマディカル）
- ③SYSMEX 外部精度管理プログラム SNCS/eQAPi

3) 委員会

臨床検査適正化委員会、院内感染対策委員会、褥瘡対策委員会、医療安全管理委員会

4) 新規採用機器

血球分析装置 XN-450(シスメックス)

3. 今後の取り組み、2025 年度の目標

1) 迅速かつ正確な検査情報の提供

各検査機器の定期的なメンテナンスを実施し、機器トラブルを防止する。

外部精度管理調査に参加し、正確な結果を提供する。

異常値の迅速な報告（院内メール、TEL）

2) 患者さんの立場に立ち、安心・安全な検査に努める。

3) COVID-19 抗原テストキットの採用

4) ICT 参加：分離菌・耐性菌に関する情報の収集、他施設との耐性菌検出率の比較

→ 月報で臨床にフィードバックする、耐性菌は迅速に報告する。

5) 研修会への積極的参加

6) 外来検査数の増加：採血（特に血中薬物濃度）、尿検査、心電図検査など

7) 技師間の情報を共有し円滑な運営に努める。

## **医療福祉相談室**

### **1. スタッフ紹介**

主任 和布浦 望（精神保健福祉士）

他 精神保健福祉士 6名

### **2. 2024 年度の活動報告**

#### **1) 入院患者の相談・援助**

6 病棟を 5 人の精神保健福祉士で分担。各病棟の主担当・副担当を決め、医師・病棟看護・その他の多職種との業務連携に努めた。

医療保護入院者の退院後生活環境相談員は精神保健福祉士が担当。本人、家族への相談援助を行い、医療保護入院者退院支援委員会を実施。入院療養に関わる相談、退院に向けた相談や地域支援機関との調整、同行や会議開催など具体的な支援を実施している。入院中はもちろん、退院後も継続して本人との関わりや関係機関との連携など支援を行っている。

2022 年 11 月に開設した認知症治療病棟では、担当の精神保健福祉士を配置し、定期的な病棟カンファレンスにて支援状況を共有しながら、入院の相談や退院の調整を行っている。主に、家族、茨木市内の地域包括支援センター、近隣医療機関などから入院相談を受けている。

ケア会議・カンファレンス 21 件 医療保護入院者退院支援委員会 239 件

#### **2) 医療保護入院者の入院期間更新**

2024 年 4 月の精神保健福祉法が改正されたことに伴い、医療保護入院患者については最大 6 ヶ月の入院期間が設定され、期間を超える場合には更新手続きが必要となった。

相談室では医療保護入院者の更新が適正かつ遅滞なく行われるよう、更新対象者及び手続きの進捗管理を行うとともに、退院に向けた取組みの提案や任意入院への変更についての検討及び提案を行った。

#### **3) 入院患者の退院支援**

2024 年度の退院患者数は 399 名。その内、PSW が退院支援したケースは計 304 名であった。

退院前訪問指導の実施は 76 件で、内容としてはグループホームや日中活動先の見学同行、自宅訪問での退院後の生活準備など、となっている。

入院患者の中には、退院にあたって新たに住まい設定を必要とするケースもあり、本人との面談はもちろん、相談支援事業者等の支援機関との連携を図り、救護施設、グループホームなどの社会資源について本人とともに見学などを通じて検討を進め、退院支援を行った。

### **3. 2025 年度目標（事業計画）**

#### **1) 退院支援の促進**

退院支援委員会での検討や退院前訪問指導を活用して退院支援を行う。

#### **2) 外来患者へのアプローチ**

必要な制度、サービスについて情報提供を行い、必要に応じて訪問を含めた支援を行う。

## デイケアセンター

### 1. スタッフ紹介

デイケア副主任 南 千恵（作業療法士）

他 作業療法士2名、看護師1名、精神保健福祉士2名

### 2. 2024年度活動報告

#### 1) 月別利用状況

(表1)

項目	活動日数		利用者数		合計	在籍者数	1日平均	
	月	DC	SC	DC	SC	のべ	DC	SC
4月	23	23	396	445	841	178	17.2	19.3
5月	23	23	405	411	816	172	17.6	17.9
6月	22	22	396	325	721	168	18.0	14.8
7月	24	24	406	332	738	172	16.9	13.8
8月	23	23	393	309	702	168	17.1	13.4
9月	21	21	395	339	734	167	18.8	16.1
10月	25	24	422	387	809	167	16.9	16.1
11月	22	22	367	349	716	169	16.7	15.9
12月	22	22	394	299	693	172	17.9	13.6
1月	22	21	390	309	699	165	17.7	14.7
2月	20	20	343	324	667	162	17.2	16.2
3月	22	22	388	371	759	161	17.6	16.9
合計	269	267	4,695	4,200				
平均	22	22	391.3	350.0	741		17.5	15.7

#### 2) 2024年度事業計画

- ①目標数値 DC 20人／日 SC 20人／日
- ②利用者数安定に向けリワーク宣伝強化、季節行事年間スケジュール
- ③人員配置変化への対応（休所期限の設定、DC パス頻度見直し）
- ④利用者へのサービスの質を高める（ケースミーティングなど定期的に実施、満足度調査実施）
- ⑤家族支援 年間4回開催目標
- ⑥人材育成（目標管理振り返り年3回、学会・研修への参加）

#### 3) 全体経過

事業計画に掲げた通り、リワーク支援や就労支援プログラムの実施、定期カンファレンス、家族会年4回の運営を行った。家族会はのべ50名の参加、中でもメンバーの体験談による社会資源の情報提供の回は大変好評であった。

年度末に利用者向けに実施した満足度調査では、「満足」の回答（「やや満足」を含む）が90%を超える結果を出している。しかしながら、利用者数は年々微減傾向が続いていることや、新規依頼も減少していることで目標数値に達しなかった。今後も、人員体制の変化に柔軟に対応し、引き続き利用者のニーズに沿ったプログラムなどの治療環境の整備、そして質の高い個別支援を継続できるよう、人材のプラッシュアップにも注力していく必要がある。

#### 4) 治療プログラム

各目的別に30種類以上のプログラムを常時運営（表2）、3か月ごとにプログラムの振り返りと構成の見直しを行っている。メンバーのニーズを汲んで、昼休み時間を使ったミニプログラム（テニス、フットサルなど）は好評であった。ストレス耐性の評価を目的に行なった高次脳機能障害ケースに対する個別リハは無事就労へ移行という役割を果たした。

デイケア季節行事としては、焼き肉交流会、カラオケ大会、夏祭り、クリスマス会、大掃除忘年会、新年ウイークなど年間計画に沿って実施した。また、5年ぶりに開催された法人の夏祭りでは、デイケアメンバーとゼリー店の企画・出店を行った。

(表2)

デイケア週間プログラム						2025年1月～3月末
	月	火	水	木	金	土(第1・3)
午前シヨートケア	9:00～ 開所・セルフチェック					
	9:20～ ストレッチ体操・始まりの会					
	10:00～ 午前のプログラム開始					
	クラフト工房					
	ウォーミングアップ	カラオケ	音楽百科	ウォーカリー／ロコトレ	園芸	
	園芸	フィットネス	脳トレ	コアトレ	マインドフルネス	フリースポーツ
	11:20～ 食事準備					
	11:30 AMSC終了					
	11:40～ 昼食					
	12:30～ PMショートケア 受付開始・セルフチェック					
午後シヨートケア	12:50～ ストレッチ体操・始まりの会					
	13:30～ 午後のプログラム開始					
	暮らしセミナー～冬の楽しみと健康講座～	レジリエンス実践編～ストレス対処法を体験しよう～	陶芸	くつろぎタイム	就労基礎講座	カラオケ
	楽器クラブ	ほっとブレイク	将棋・ゲームサークル	囃ろうサークル	ほぐ活	将棋・ゲーム
	コツコツゆる筋トレ	デイケア見学ツアー(月1) デイケア祭り企画部(不定期)	スポーツ	スポーツサークル		
15:00～ 消毒作業						

#### 3. 2025年度事業目標

##### 事業計画

- ①目標数値 DC 20人／日 SC 20人／日
- ②利用者数安定に向けたプログラムや季節行事の年間スケジュール組み立て
- ③人員配置変化への対応
- ④利用者へのサービスの質を高める（ケースミーティングなど定期的に実施、満足度調査実施）
- ⑤家族支援 家族会年間3、4回開催目標
- ⑥人材育成（目標管理振り返り年3回、学会・研修への参加）

## 作業療法センター

### 1. スタッフ紹介

リハビリテーション室室長 中野 郁子（作業療法士）  
他 常勤 作業療法士 6名  
非常勤 作業療法助手 2名 音楽療法士 1名

### 2. 2024年度利用実績

参加状況（単位：名）

	のべ参加数	AM 参加数	PM 参加数	一日平均	請求総数	一日平均請求数
4月	1,728	761	967	82.3	1,621	77.2
5月	2,032	966	1,066	96.8	1,917	91.3
6月	1,890	945	945	94.5	1,769	88.5
7月	2,120	1,029	1,091	96.4	1,954	88.8
8月	1,765	797	968	84.0	1,653	78.7
9月	1,811	763	1,048	90.6	1,661	83.1
10月	1,926	916	1,010	83.7	1,807	78.6
11月	1,853	840	1,013	92.7	1,701	85.1
12月	2,046	906	1,140	102.3	1,907	95.4
1月	1,803	846	957	85.9	1,693	80.6
2月	1,909	939	970	100.5	1,791	94.3
3月	2,138	993	1,145	101.8	2,010	95.7
合計	23,021	10,701	12,320	92.5	21,484	

### 3. 2024年度事業報告

#### 1) 週間プログラム

2025年3月末現在

	月	火	水	木	金
9:30	個人 OT	個人 OT	個人 OT	個人 OT	個人 OT
	スポーツ	園芸	カラオケ／音楽	いきいき体操	園芸
11:30	本5病棟OT	本5病棟OT		本5個別OT	本5病棟OT
	本5個別OT	本5病棟OT	本5病棟OT	本5病棟OT	本5病棟OT
13:00	東1病棟OT	いきいき体操	リラクゼーション	本4病棟OT	東2病棟OT
	東3病棟OT	DC見学ツア	東1病棟OT		機能回復訓練
15:00	機能回復訓練	本3病棟OT		本3病棟OT	
17:00					

※1 個人OT: OTセンター プログラム。各自が過ごし方を決め、自身のペースで取り組む。

※2 病棟OT: スタッフが病棟へ出向き、病棟内の全員を対象としたオープン形態の活動。

※3 上記以外に随時、個別プログラムを実施（面接、個別援助、身体的リハビリなど）

#### 2) 2024年度事業報告

##### ①病棟機能に対応したプログラム整備

・急性期リハビリテーション：病的で不安定な状態からの早期離脱、現実感の回復、沈静状態や不安定状態の遷延化による二次的障害を防ぐことを目的に棟内個人活動とリラクゼーションを実施。退院後の生活のイメージを持つ機会としてデイケア説明会や社会資源講座を回復段階に応じて導入し早期退院につなげる方針。また、心理教育として疾患を問わない「ストレスマネジメント（ストレス対処についての講座）」を3か月に1回実施し、自己コントロール力を高める関わりを行った。OTセンターでは退院に向け活動範囲の拡大や、個人の目標

に応じた活動を提供している。

・慢性期リハビリテーション：急性期を過ぎた入院層全てが対象になるため、幅広いプログラムが求められる。質の高い療養生活の提供、新たな長期入院を作らないための取り組み、ADL 機能や介護度の維持、QOL の向上など。病棟ごとにリハビリの担当 Ns をおき、対象層に合わせた活動を実施。長期入院者の地域移行の取り組みも、感染対策の制限緩和に伴いデイケアとの交流会などから少しづつ再開した。今後は対象層の分析を行い、各層に必要なプログラムを効果的に実施できるようにしていくと共にピア活動も取り入れていく。

・認知症リハビリテーション：認知症治療病棟にて生活機能回復訓練の一環として、週 5 日棟内活動を実施。日々のリアリティオリエンテーションをはじめ、体力維持を目的とした体操や散歩・外気浴、認知機能維持を目的とした脳トレ、季節感を得ること・情緒的な反応を促す目的の回想法や創作活動・音楽療法・季節行事などを取り入れている。また、運動機能の改善や生活技能評価を目的に個別リハを適宜実施。日々の活動を通して得られた評価を他職種と共有し、個々の退院支援の取り組みに繋げていきたい。

・身体リハビリテーション：東 2 病棟内に場所を設け、身体的機能回復訓練を週 2 回実施。主に廃用性の身体機能低下や骨折後の方を対象とし、ROM 訓練、立位保持訓練、歩行訓練、生活動作訓練等を行っている。今年度は 33 名実施（うち 17 名が目標達成し終了）。廃用や骨折後の機能回復や歩行訓練のオーダーが多く、対象者の選定や終了判定は OT 内での身体リハカンファレンスで行っている。身体リハ終了後には、いきいき体操への促しや病棟と連携して環境調整を行った。さらに、退院に向けて退院前訪問を行い、自宅環境での階段昇降など評価に出向いたケースも 2 件あった。

## ②在宅支援部門との連携

社会資源講座での連携が主となったが、今年度は退院後の資源のひとつであるデイケアをより身近に感じてもらうため、合同将棋大会を行った。入院中の方がデイケアに出向き、デイケアメンバーと将棋を通して交流することができた。来年度も継続して実施したい。

## ③リハビリテーション委員会

今年度より委員会形式を廃止し、各リハ担当 Ns と担当 OTR が各病棟のリハビリテーション計画を立て実施する形をとることとなった。ただし、病院の夏まつりに関しては実行委員会を期間限定で立ち上げ企画検討する形に変更している。

## ④家族へのアプローチに参画

家族の集いについてのニーズ調査を実施。ご家族といつてもニーズは多様で、今後どのような形にしていくかまで十分に検討ができなかった。

## 3) 全体経過と来年度に向けて

今年度も何度か新型コロナやインフルエンザが発生する事態となったものの、長期間にわたって OT を中止することなく運営できたこと、久々に病院の夏まつりなど大規模行事もコロナ前と同様に実施することができたこと、1 月より土曜日の稼働日を作ったことなどから、目標数値を大きく上回ることができた。

来年度は、急性期に関しては早期リハビリテーション導入を図ると共に個別支援を充実させていき、入院から在宅への流れを強化していきたい。また慢性期に関しては、地域移行を促せる方へは個別支援の強化、長期療養の方へは QOL を高める季節行事、機能維持のプログラム、必要に応じて身体リハなどを充実させていきたい。

## 栄養科

### 1. スタッフ紹介

主任 白川 直美 (管理栄養士)

鍋嶋 未来 (管理栄養士)

委託スタッフ 管理栄養士 2名、栄養士 5名、調理師 5名、調理補助 18名

### 2. 2024年度の活動報告又は業務実績について

#### 1) 食数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
患者食	常食	14,541	15,042	14,352	14,463	13,199	13,530	14,644	14,699	15,084	15,080	13,827	14,822	173,283
	軟菜	11,043	11,509	11,090	11,179	11,406	11,037	11,026	11,236	11,838	11,196	10,460	11,515	134,535
	(サミ・流動含)													
	治療食(加算)	1,881	1,940	1,855	2,170	2,204	1,989	2,013	1,926	2,078	2,118	1,850	1,982	24,006
	治療食(非加算)	386	361	448	510	486	370	339	360	255	221	252	279	4,267
小計	小計	27,851	28,852	27,745	28,322	27,295	26,926	28,022	28,221	29,255	28,615	26,389	28,598	336,091
	デイケア食	395	407	383	409	395	410	424	360	396	388	347	390	4,704
オンワークお弁当		504	432	472	506	465	446	493	437	371	324	316	355	5,121
職員食		1,485	1,538	1,540	1,586	1,561	1,556	1,697	1,444	1,420	1,267	1,226	1,305	17,625
検食		153	154	150	160	157	147	160	151	147	150	138	153	1,820
合計		30,388	31,383	30,290	30,983	29,873	29,485	30,796	30,613	31,589	30,744	28,416	30,801	365,361

#### 2) 診療報酬 算定件数

入院時食事療養 (I)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	27,851	28,852	27,745	28,322	27,295	26,926	28,022	28,221	29,255	28,615	26,389	28,598	336,091

特別食加算	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	1,881	1,940	1,855	2,170	2,204	1,989	2,013	1,926	2,078	2,118	1,850	1,982	24,006

食堂加算	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	5,754	6,040	5,902	5,914	5,613	5,696	5,968	5,992	6,162	6,072	5,675	6,110	70,898

#### 3) 委員会・会議参加

栄養委員会、院内感染防止委員会、褥瘡対策委員会、衛生委員会、防災委員会、医療安全管理委員会、人権擁護委員会

#### 4) 行事食・イベント食

日 時	行事食名	内 容
4月23日(火)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	ナポリタン・イタリアンサラダ・ポタージュ・フルーツポンチ
5月 5日(日)	こどもの日	助六寿司・天麩羅・すまし汁・抹茶ババロア
5月21日(火)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	ミックスグリル・ポテトサラダ・ペイザンヌスープ・メロンゼリー
6月14日(金)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	ビーフカレーライス・コールスローサラダ・玉子スープ・ヨーグルトババロア
7月 7日(日)	七夕	ちらし寿司・プロッコリーのそぼろあんかけ・オクラの和え物・スイカ
7月12日(金)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	コロッケ・夏野菜ピクルス風・冷製コーンスープ・フルーツあんみつ
8月 1日(木)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	海老ピラフ・ハムカツ・さつま芋サラダ・コンソメスープ・カルピスゼリー
9月 2日(月)	グリーンハウス 17周年	舞茸ご飯・豚しゃぶ・天麩羅・すまし汁・リンゴフルーチェ
9月20日(金)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	ポークチャップ・豆腐のサラダ・かぼちゃのポタージュ・マンゴープリン
9月25日(水)	夏祭り	お好み焼き＆たこ焼き・シーザーサラダ・フルーツポンチ
10月18日(金)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	濃厚ハヤシライス・リンゴ入りポテトサラダ・きのこスープ・モンブランプリン
11月 5日(火)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	海老フライ・ホウレン草の炒め物・オニオンスープ・プリニアラモード
12月12日(木)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	オムライス・ハムサラダ・カリフラワーのポタージュ・コーキゼリー
12月24日(火)	クリスマス	ビーフシチュー・カニクリームコロッケ・フレンチサラダ・ケーキ
1月 1日(月)	おせち	赤飯・魚の塩焼・照焼・煮しめ・紅白なます・和え物・黒豆・フルーツ・京風雑煮
1月17日(金)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	パセリライス・ポークジンジャー・南瓜のサラダ・ごぼうスープ・フルーチェ
2月 2日(日)	節分	穴子ちらし・炊き合せ・赤だし・卵ボーロ
2月18日(火)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	ドリア・ツナサラダ・コンソメスープ・ピーチメルバ風
3月 3日(日)	ひな祭り	五目ちらし寿司・炊き合せ・赤だし・ピーチゼリー
3月27日(木)	懐かしのあの味を求めて 昭和食堂へようこそ	ハンバーグ・マカロニサラダ・コンソメスープ・青りんごゼリー

#### 3. 今後の取り組み又は2025年度目標（事業計画）

- 1) 多職種と連携し、栄養知識の向上に努める。
- 2) 食事を通じて、正しい食生活と療養中の楽しみを提供する。
- 3) 委託業者と連携し、安全で満足度の高い食事の提供に努める。

## 医療安全管理室

### 1. スタッフ紹介

医療安全室長（専任） 下坂 保治

### 2. 2024年度の活動報告又は業務実績について

#### 1) 医療安全

- ①院内全部署の医療安全意識を高め、医療事故を防止し医療安全文化を醸成させる。
  - ・医療安全管理委員会を通じ月毎の医療安全に関する情報を共有。
  - ・看護部医療安全推進委員会が発足し、現場において医療安全に関する密な対応が可能となる。
  
- ②インシデント・アクシデントレポート報告を分析し、再発防止に努める。
  - ・ヒヤリハット報告を廃止し、インシデントレポート（レベル0～レベル3a）、アクシデントレポート（レベル3b～レベル5）へ院内における患者影響レベルの枠組みを変更。
  - ・ヒヤリハット報告が廃止されると報告数が減少、インシデント発生事案の区別が少しづつ現場に浸透しつつある。
  - ・誤薬インシデントレポート、アクシデントレポートを分析・評価。  
誤薬発生件数が増加傾向時は対象部署において誤薬カンファレンスを開催し対応策および再発防止策を検討。“誤薬0”月間キャンペーンの告知等にて誤薬への意識を高める。
  - ・患者間および職員に対する暴力事案が多発した際にはCVPPP連絡会ヘディエスカレーションの推進、暴力発生時の対応強化を指示し再発防止に努めた。介護抵抗による暴力への対応が困難。
  
- ③医療安全に関する研修を実施し医療安全に関する知識の習得とリスク感性を高める。
  - ・法定研修において院内の医療安全の傾向と対策が報告され、医療安全に対する意識向上を図る。
  - ・暴力に関する研修会を実施し、暴力に関する知識や技術を学ぶ。

#### 2) 感染対策

- ①新型コロナウイルス感染症等を予防するため、状況に応じた院内感染対策を実施する。
  - ・感染症予防に重点を置き、手指衛生の遵守強化に努めた。
  - ・院内感染対策委員会での感染報告を基に、病棟内で感染状況を認識し、患者個々に合わせた対応策を工夫し実施した。
  - ・感染対策ネットワークを活用し、外部機関や連携施設からのコンサルテーションを受けながら感染対策を実施した。
  
- ②院内感染対策に関する器材や手順の見直しを行い適切な対策の実施を図る。
  - ・マニュアル外の感染に関して、連携施設への報告・相談を行った。指導に基づく感染対策を実施しながら、マニュアルの見直し・改訂を行った。

- ③季節や感染症流行時期に応じたタイムリーな情報発信を実施する。
  - ・不定期ではあるが、院内全体に向けた情報発信は行っている。
  - ・今年度は、全職員に対する感染関連の研修会を3回実施した。感染症や感染対策に関する知識および意識の向上につながることを期待し、今後も継続していく。

### 3) 褥瘡対策

- ①褥瘡患者発生予防への取り組みを強化する。
  - ・特定の病棟に褥瘡患者がいるため、より個別的・専門的ケアが実施できた。
  - ・褥瘡リンクナース会を立ち上げて、全病棟への情報・知識伝達を行った。

- ②褥瘡対策に関する院内研修を実施し褥瘡発生に対する意識の向上を図る。

- ・皮膚科専門医による研修を行い知識の習得に努めた。
  - ・褥瘡の知識内容を褥瘡リンクナース会（各病棟配置）に伝達研修を行う。

- ③褥瘡発生時の対応力を向上させ早期の回復を図る。

- ・褥瘡リンクナース会を立ち上げ、各病棟に委員を配置することで褥瘡に関する知識を広め対応能力を向上、早期回復が図れた。

## 3. 2025年度の目標

### 1) 医療安全

- ①院内における医療安全意識を高め医療事故を防止する。
- ②インシデント・アクシデントレポート報告の分析を行い再発防止に努める。
- ③医療安全に関する研修を実施し医療安全に関する知識・技術の習得に努める。

### 2) 感染対策

- ①感染対策ネットワークや外部機関との連携を図り、状況に応じた感染対策を実施する。
- ②職員個々の感染対策に対する意識向上を図るため、感染に関する情報の発信や、年2回程度の定期的な研修会を開催する。
- ③感染対策に関する啓発活動を行い、各現場での感染対策の意識向上と感染予防に努める。

### 3) 褥瘡対策

- ①褥瘡リンクナースが褥瘡評価を行い、早期発見・予防に努める。
- ②院内・病棟研修を実施し、褥瘡に対する意識向上を図る。

# 看護部理念

患者さん一人ひとりを尊びいつくしみ、安心できる環境の中で全人的に関わり、セルフケア能力の向上及び成長の促進を図り、よりよく生きることを支援します

## 基本方針

1. 患者の意思を尊重し、自己決定が行えるように支援します
2. 患者の安全の保証と信頼関係の構築を図り、安心して治療・療養に専念できる環境を提供します
3. 患者のあるがままの姿を受け入れ、かつ潜在する可能性に関心をむけ、セルフケア能力の向上及び自己成長を目指した看護を提供します
4. コ・メディカルの役割を理解し、患者さんのニーズに応じて連携を図り、多様なサービスを提供します
5. 専門職として自己研鑽に励み、患者さんとの相互作用を通して、看護者自身がたゆみなく成長します

# 2024 年度の看護部目標

1. セルフケア理論を実践し、患者さん個々のセルフケア能力の向上を目指します。(看護計画の立案・実践)
2. 医療安全や感染管理に努め、安心できる環境を提供します。(医療安全・感染に関する指標)
3. 多職種連携により、チーム医療を実践します。  
(多職種カンファ)
4. 個々が、倫理・コンプライアンスを尊重する、組織風土の醸成。特に虐待防止の醸成。  
(倫理カンファ・研修受講)
5. 経営安定のための充床率 Up をめざした、ベッドコントロールを行う。(充床率・平均入院患者数)

## 看護部（看護部長室）

### 1. スタッフ紹介

部 長：奥山 修

### 2. 2024 年度の活動報告又は業務実績について

看護部では、特に ①医療安全の体制強化 ②倫理カンファレンス推進・虐待防止の醸成 ③入院受入態勢の強化

- ① 医療安全管理者は、病棟兼務であるため、インシデントやヒヤリハットを集計するだけで限界であった。看護部の安全管理も兼務していたが、看護部の担当者を配置し（看護師長）、役割分担を行った。また、各部署の主任看護師が自部署のインシデント状況をまとめ、医療安全管理者に報告した。医療安全管理者は業務を振り分け、体制を強化することで、全体を把握することやインシデントレポートの様式変更など業務改善に取り組むことが出来た。
- ② 各病棟には、倫理カンファレンスを推奨し、6 部署合計で 103 回/年、倫理カンファレンスが行われ、倫理観の向上を目指している。また、虐待防止に関しては、年 2 回の研修に参加。虐待防止委員会にて通報の情報共有を行い、早期介入の体制を整えている。幸い虐待は防止できており、今後も未然に防ぐため、研修の受講および倫理カンファレンスなどを通じて、虐待防止の醸成を図る。
- ③ 入院受入態勢について、窓口を看護師長から副看護部長に変更し、病床管理を強化した。また、全部署が入院受入のために病床状況を共有してきた。結果、2023 年度と比較して、平均在院患者数は約 307 人から 313 人、入院受入は 363 人から 389 人（3/25 現在）と増加した。

### 3. 今後の取り組み又は 2025 年度目標（事業計画）

次年度は、① 個人目標管理の改定 ② 倫理カンファレンス推進・虐待防止の醸成 ③ 経営の参画・入院受入態勢の強化・充床率の向上を目指す。

計画以外にも、人材を育成し、教育の充実を図り、看護の質の向上を目指す。

また、委員会活動や管理体制を強化し、組織としての役割分担を明確にし、安定した組織運営を目指す。

看護者の人員確保に関しては、人事と相談しながら、優秀な人材の確保を目指す。

## 本館3階病棟

### 1. スタッフ紹介

師長	1名	主任	1名	副主任	1名	
看護師	20名	准看護師	0名	看護補助	5名	<u>合計 28名</u>

### 2. 2024年度の活動報告又は業務実績について

#### 病棟目標と評価

【目標1】疾患により低下したセルフケア能力を見極め、的確な援助方法を患者さんと共に考えていきます

【評価】入院した患者さんの症状・背景に合わせたかかわりが出来るように、患者さん本人のみならず、家族ともコミュニケーションを取りながら援助方法を考えていくことが出来た。

【目標2】ヒヤリハットの意識を高め、事故を予防します

【評価】転倒や服薬などのインシデントについて、定期的にカンファレンスを行い、予防策を考え実践することが出来た。

【目標3】多職種カンファレンスの定期開催と共に、様々な方法によりコミュニケーションをとっていきます

【評価】定期的に他職種カンファレンスを開催している。各受け持ち患者の情報を他職種でメールなどを駆使し共有することが出来た。

【目標4】倫理カンファレンス、虐待についての勉強会を定期的に開催し、虐待防止の素地を作ります

【評価】倫理カンファレンスは定期開催が出来ている。虐待については、法人内の研修を受けてきたスタッフが他のスタッフへ伝達講習を行うことが出来た。

【目標5】急性期病棟として病床稼働率を上げるためにも、個室から早期に出られるように援助をしていきます

【評価】個室・保護室を利用する患者さんを中心に日々状況を把握し、1日でも早く解除が出来るように医師をはじめとする他職種と情報共有を行い、個室の稼働率を上げることが出来た。

### 3. 2025年度病棟目標

- 1) 患者さんと話し合い、疾患により不足しているセルフケアについて看護計画を立案し、実践します
- 2) 手洗い・うがい・手指消毒を実践し感染予防に努め、基準・手順を遵守し、医療事故を防ぎます
- 3) 多職種カンファレンスを「定期的に開催するとともに、その中でファシリテーターとしての役割を果たします
- 4) 倫理・虐待予防について定期的に話し合い、スタッフ同士が指摘し合い、感謝をし合える環境を作ります
- 5) 急性期病棟として病床稼働率を上げるためにも、個室から早期に出られるように援助をしていきます

## 本館 4 階病棟

### 1. スタッフ紹介

師長	1名	主任	1名	副主任	1名	
看護師	13名	准看護師	5名	看護補助	3名	<u>合計 24名</u>

### 2. 2024 年度の活動報告又は業務実績について

#### 病棟目標と評価

【目標 1】笑顔でいたわりと思いやりを持った気持ちで丁寧に対応します

【評価】定期的に倫理カンファレンスを行い振り返る。その内容をスタッフ全員で共有。

伝達事項ノートやカンファレンス議事録を出勤時に必ず目を通すよう周知。

【目標 2】一人ひとりの患者さんにセルフケア理論を展開し、セルフケア能力の向上を目指します

【評価】患者さん個々については最低 3 ヶ月に一度の評価を行い、個人差はあるものの患者さんのニーズに応じたケアプランを立案し退院を目指す。また週 1 回の多職種合同カンファレンスを開催。患者さんの最新情報と課題を多職種で共有し、問題点の抽出→対応策の検討→役割分担を明確化。

【目標 3】事故防止や暴力・感染対策に努め、安全で安心な環境づくりをします

【評価】患者さんより暴力、ハラスメントを受け治療が必要となった事故が数件あり。暴力受傷カンファレンスなどを行い対策強化。未然に防ぐための対策が今後の課題。

【目標 4】倫理的視点で人と人の繋がりを大切にし、看護の質向上に自己研鑽します

【評価】虐待やハラスメントについて、e-ラーニング視聴や各テーマでカンファレンスを実施。虐待やハラスメントについての周知徹底。今後も継続。

### 3. 2025 年度病棟目標

- 1) 笑顔を絶やさず、丁寧な対応を行います
- 2) 理論に基づいた看護を展開し、セルフケア能力の向上を支援します
- 3) 医療安全や感染管理を意識し安心できる療養環境を提供します
- 4) 専門職としての自覚を持ち、自己研鑽に努めます
- 5) チャレンジ精神を持って、様々なことに取り組みます

## 本館 5 階病棟

### 1. スタッフ紹介

師長	1名	主任	1名	副主任	1名	
看護師	11名	准看護師	3名	看護補助者	8名	<u>合計 25名</u>

### 2. 2024 年度の活動報告又は業務実績について

#### 病棟目標と評価

【目標 1】個々のセルフケア能力を見極め、今できることを大切にした関わりをしていきます

【評価】カンファレンスや日常の介入の中でセルフケアの状況を把握し、共有を図ることができた。随時の見直しや必要な治療・ケアにも繋げることができている。

【目標 2】転倒・転落のインシデントが減少するように取り組みます

【評価】入院時からリスクの評価を行い、個別的な予防策や対策を検討・実施している。ホールの見守りを強化することで早期の介入ができるようになってきている。

【目標 3】積極的に他職種との連携を図り、患者さんやご家族のニーズに対応します

【評価】多職種でのカンファレンスを毎週実施し、対応やケアの方向性の確認を行っている。本人・家族の思いをできるだけ尊重した対応を心掛け、支援している。

【目標 4】定期的な倫理・虐待防止のカンファレンスを行い、意識づけをします

【評価】月 1 回の倫理カンファレンスは実施できていた。虐待に関しては e - ラーニングによる学習のみであったため、カンファレンスの機会も持つようにしたい。

【目標 5】病床稼働率を意識し、認知症の急性期症状がある方の入院に、すぐに対応できるようにしていきます

【評価】入院受け入れがいつでもできるよう個室の調整を行い、転棟や突発的な対応にも順応できる体制づくりができた。個々の意識づけにもつながった。

### 3. 2025 年度病棟目標

- 1) 個々のセルフケア能力を見極め、できることを大切にした関わりをしていきます
- 2) 転倒・転落のインシデントが減少するように取り組みます
- 3) 積極的に多職種との連携を図り、患者さんやご家族のニーズに対応します
- 4) 定期的な倫理・虐待防止のカンファレンスを行い、意識付けをします
- 5) 病床稼働率を意識し、認知症の急性期症状がある方の入院に、早急に対応します

## 東館 1 階病棟

### 1. スタッフ紹介

師長	1名	主任	1名	副主任	1名	
看護師	19名	准看護師	1名	看護補助者	8名	<u>合計 31名</u>

### 2. 2024 年度の活動報告又は業務実績について

#### 病棟目標と評価

【目標 1】セルフケア理論を活用し、個別性のある看護計画の立案と実施をします

【評価】看護師個々が受持ち患者個人の高齢・終末期であることを考慮して、家族との関わりや本人の思いを大切に関わった。

【目標 2】感染管理を徹底し、患者さんが安心して生活できる環境を提供します

【評価】ドアノブ・手すり消毒を 1 日 2 回実施し、食事や排泄援助に関しても患者個々に対応するたびに手袋交換や手指消毒を行って感染防止に努めている。

【目標 3】多職種と連携し、患者・家族にとってよりよい支援を考えていきます

【評価】医師・精神保健福祉士・作業療法士と連携して、患者個人が病棟で生きがいある日常を送れるようにしている。今年度は外気浴・メイクをして外出などを実施した。

【目標 4】倫理カンファレンスを通して、虐待防止の醸成に努めます

【評価】月 3 回の倫理カンファレンスを看護師・看護補助者で実施し、接遇面で患者や家族の立場に立った思いやりのある対応をしている。

### 3. 2025 年度病棟目標

- 1) セルフケア理論を活用し、個別性のある看護計画の立案と実施をします
- 2) 感染管理を徹底し、患者さんが安心して生活できる環境を提供します
- 3) 多職種と連携し、患者・家族にとってよりよい支援に努めます
- 4) 倫理カンファレンスを通して、虐待防止の醸成に努めます
- 5) 病床率アップを目指し、自部署のベッドコントロールに努めて他病棟からの受入れをスムーズに行えるように努めています

## **東館 2 階病棟**

### **1. スタッフ紹介**

師長	1名	主任	1名	副主任	1名
看護師	11名	准看護師	3名	看護補助者	4名
					<u>合計 21名</u>

### **2. 2024 年度の活動報告又は業務実績について**

#### **病棟目標と評価**

**【目標 1】**ストレングスに着目したケアプランの立案と実施を行います

**【評価】**スタッフの中にリフレーミングやストレングスといった概念を意識した表現が増えてきた。記録やケアプランへの反映を進めていく事が次年度の課題となる。

**【目標 2】**誤薬と暴力に関するインシデントの減少に取り組みます

**【評価】**介護抵抗や言葉によるセクハラは数件あったが、身体的な暴力については発生しなかった。誤薬インシデントの発生数は昨年度とほぼ変わらず。引き続き対策を講じる。

**【目標 3】**多職種との関わりにおいて、互いの専門性を尊重しあえるような関係性を目指します

**【評価】**退院支援カンファレンスや日々の業務において、自部署の視点のみを主張するような関わりではなく、良好な関係であったといえる。協働という概念をより具現化していきたい。

**【目標 4】**倫理観の言語化、行動化をさらに強く意識し、日々の看護、業務に反映させます

**【評価】**倫理カンファレンスを通して振り返りを行い、日々の行動に落とし込んでいるが病棟全体に浸透するには至らず継続した課題となる。

**【目標 5】**ベッドコントロールについて各自が能動的に考え方行動します

**【評価】**役職者が不在でも病床管理からの打診に対しスタッフが応対できている。病棟内においても、より積極的なベッドコントロールが期待される。

### **3. 2025 年度病棟目標**

- 1) ストレングスに着目したケアプランの立案と実施を行います
- 2) 誤薬と暴力に関するインシデントの減少に取り組みます
- 3) 多職種との関わりにおいて、互いの専門性を尊重し退院促進に繋げます
- 4) 倫理の基礎について再学習し、日々の業務において言語化、行動化します
- 5) 他病棟の状況を意識しながらベッドコントロールを積極的に行います

## 東館 3 階病棟

### 1. スタッフ紹介

師長	1名	主任	1名	副主任	1名	
看護師	14名	准看護師	2名	看護補助者	4名	<u>合計 23名</u>

### 2. 2024 年度の活動報告又は業務実績について

#### 病棟目標と評価

【目標 1】患者さんの意思を尊重し、温かく丁寧な対応を実践します

【評価】毎週木曜日に倫理カンファレンスを実施し、自分自身の言動を振り返るために継続して行う。また虐待に関する動画を視聴し、虐待に関する知識を習得し意識向上に繋げる。現場においては患者対応に課題が残るもの、各スタッフは自身の言動に対して意識し丁寧な対応を心掛けていた。

【目標 2】病棟内環境を意識しより安全な療養環境を提供します

【評価】ヒヤリハットカンファレンス、CVPPP カンファレンスを月 1 回実施し、安全な環境に対する話し合いや共有を行う。設備面での気付き（修繕）の提案が出され、法人に対し報告していたが改善されぬままの状態となり意識を持続させる事が非常に難しい期間が続いた。

【目標 3】セルフケア理論を活用し、患者さんのニーズに対応したケアを提供します

【評価】AB チームの担当 NS を出来る限り固定し、質の高い看護の提供を目指す。電子カルテ導入後、日々のチームメンバーが変化しても安定した援助を提供する事が出来るようになっている。また、患者さんがチームを移動した際には速やかに受け持ち NS を変更し、患者さんのニーズに応じたケアを実践している。

【目標 4】多職種と連携し退院へ向けた支援を実践します

【評価】退院支援カンファレンスを 6 回／月実施する。OT や PSW と共に個々の患者の情報を共有し更なる課題を見出す等の有意義な時間であった。また、病棟 OT 開催時は担当者を設定し病棟 OT に参加する事とした。NS が OT へ誘い掛ける事により、病棟 OT への参加者が昨年に比べ増加した。

### 3. 2025 年度病棟目標

- 1) 患者さんの意思を尊重し温かく丁寧な対応を実践します
- 2) 病棟内環境を意識しより安全な療養環境を提供します
- 3) セルフケア理論を活用し患者さんのニーズに応じたケアを提供します
- 4) 多職種との連携を強化し退院へ向けた支援を実践します

## 医事課（病院受付・医療事務・外来診療事務・訪問看護事務）

### 1. スタッフ紹介

課長 井上 紀美子

係長 濑戸 衛史

その他 11名 合計13名

### 2. 業務内容

#### ① 外来受付

外来初診・再診受付・医療費請求書発行及び領収。

初診〔年金・支援区分のみ〕予約の管理(初診予約受付・予約の変更等)

自立支援医療等手続き（期限の患者さんへの告知及び役所郵送等の手続き）

#### ② 病院窓口（窓口会計）

入院料他入金業務

入院料等の領収書発行及び受領

入退院の手続き

入院電子カルテ作成

入院手続き用紙（入院手続き確認シート）の発行

任意入院・医療保護入院（同意書・誓約書）等の手続き

退院時の清算

小遣い預り金業務

小遣い預り金の入金及び出金

小遣い金管理者の売店及び院内洗濯代等の引落し

診断書等の受付（診断書等申込書への記載）

診断書等出来上がりの連絡及び請求書発行・領収

病院内の案内

#### ③ 外来診療事務

外来診療時の事務処理

外来診療録の確認・請求、精神自立支援医療等の申請手続き

診療材料の在庫管理

#### ④ 医療費請求事務

入院医療費の請求書発行

銀行振込の医療費・小遣い預り金・文書料等の振替

#### ⑤ 診療報酬明細書作成事務（レセプト）

診療内容の入力チェック・レセプト点検・電算請求

診療報酬に関する、わかりやすい資料を作成し活用。

レセプト返戻・減点の管理

返戻レセプトの再審査の電算再請求及び減点レセプトの確認、集計

（独自にレセコンにレセプトチェック項目を設定し減点の減少を図る）

#### ⑥ 生活保護関係

外来・入院生保患者さんの医療券・意見書の請求及び郵送。

生保患者さんのおむつ代の福祉請求及び引落し。

生保患者さんへの日用品費の病院振込又は現金書留の振替等。

- ⑦ 入退院関係
  - 退院届・病院報告提出及び管理
  - 入・退院データの管理
- ⑧ 介護保険・障害程度区分認定請求管理
  - 市町村より届いた主治医の意見書受付及び作成された意見書と請求書の郵送
  - 意見書作成料銀行振込の病院への振替
- ⑨ 訪問看護指示書の管理
  - 他機関からの報告書、指示書の受付・作成された指示書の郵送
- ⑩ 医事データ管理
  - 病床稼働率、平均在院日数、外来・入院照会元リスト、医療費統計表、  
レセプト返戻・減点管理、入院患者他科受診状況、診療行為別集計表等
- ⑪ 未収金管理
  - 未収金者対応表（医療費等滞納者一覧表）の作成
  - 毎月1回、未収金対策委員会を実施。
  - 請求書の郵送・電話等の対応を決定。
- ⑫ 診療録（紙カルテ）の管理
  - 外来・退院カルテの貸出管理（現在、ID番号順で管理）
  - 長期受診の無い外来カルテ及び退院カルテの製本（毎年1回実施）
  - カルテ開示、カルテ照会書等の受付、請求処理。
- ⑬ 決算・未収金及び入院・外来人数統計表の作成（毎年4月に前年度分を作成）
  - 前年度未収金明細書の作成。  
(前年度未収金者名及び未収金額の明細書作成)
  - 前年度入院患者・外来患者統計表の作成。
- ⑭ 電話交換
  - 患者様及びご家族様の医師又は病棟等への取次ぎ。
  - 外部業者等からの関係部署への取次ぎ。
- ⑮ 支援事業 請求業務
  - 就労支援センター（オンワーク）請求業務
  - 介護・訓練等の電子請求処理
  - 地域活動支援センター（菜の花）請求業務
  - 計画相談支援給付費等の電子請求処理
- ⑯ 訪問看護事業 請求業務
  - 訪問看護ステーション（そよかぜ）請求業務
  - 診療内容の入力・レセプトの発行・点検・電算請求
  - レセプト返戻・減点の管理
  - 減点レセプトの再審査の請求書作成・電算請求

### 3. 今年度の部署目標

- 1) 診療報酬の理解と、適切な請求への取り組み。
- 2) 業務改善へ積極的に取り組み、効率化を図る。
- 3) 他部署・部門との連携を図り、業務遂行に取り組む。
- 4) 信頼と安心を与えられる様、適切な対応・接遇を常に心がける。

## **地域活動支援センター菜の花**

### **1. スタッフ紹介**

副主任／施設長 岡 真士  
他 精神保健福祉士 3名

### **2. 2024 年度の活動報告又は業務実績について**

障害者総合支援法 地域生活支援事業 地域活動支援センター I 型事業

登録者数 158 名 (2025 年 3 月末現在)

延べ利用件数 8575 件 (2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日)

・当センターは、茨木市からの委託事業を実施している。

#### **1) 委託業務内容**

①創作活動または生産活動の機会の提供

「各種プログラム活動」：リハビリテーションや作業を目的とせず、生活支援として  
毎月の定例プログラム・季節行事を実施している。

②医療、福祉及び地域の社会基盤と連携強化のための調整に関するこ

茨木市精神障害者福祉協会(ぐるうぷすばる)に加入し、他機関や医療機関とともに、  
様々な活動を通して参加者の交流や社会参加、啓発や連携の機会としている。

2024 年度は交流会、研修会、バスツアー、クリスマス会等を実施した。

③地域ボランティア育成に関するこ

・精神保健ボランティア団体「夢ふうせん」と市グループワークを運営。

・茨木市社会福祉協議会ボランティアセンター精神保健ボランティア講座入門  
にて講義。

④障害に対する理解促進を図るための普及啓発に関するこ

・三島交流卓球大会を開催。地域の方や他機関、中学生との交流の機会になっている。  
・「障害者の手作り作品展スペシャル」「ちかつアートフェスタ」にアート作品を出展。  
・「三島ふるさと祭り」、「おにも見にクルアート展 2024」「みしま・まちの玉手箱」  
など、地域の行事にボッチャゲームのブースを出店。

⑤精神保健グループワーク事業に関するこ

毎週水曜日の午前中、茨木市障害福祉センター「ハートフル」にてグループワーク活  
動を実施。精神保健ボランティアグループ「夢ふうせん」の方々に協力して頂き、事  
業を継続している。必要に応じて、ボランティアの方と意見交換を実施している。

⑥関係機関との所要の連絡に関するこ

⑦各月の報告書類等の作成

## 2) 当センターの特色

### ①生活相談

利用者が安心して地域で生活できるように支援を実施。必要に応じて面接や電話、訪問や関係機関との連携等、幅広く支援を行っている。相談内容は、心理情緒的な相談、医療、生活、就労、対人関係、社会制度の利用についての問い合わせ等多岐に渡っている。

### ②いこいの場の提供

利用者のペースで安心して利用できる場を提供している。日中活動先が増加する中で、ゆったりと安心して過ごせることを目的としたプログラム運営を行い、個々に合った利用の仕方をされる方が多い。就労系の事業所や、医療のデイケア等、他の日中活動先と併用も可能であることが強みである。

#### ・利用登録者データ

**【男女比】**

	人数
男	101
女	57
計 158	

**【設備利用】**

	延べ件数
入浴	61

**【利用件数】**

	延べ件数
いこい	4401
プログラム参加 (再掲)	953

**【年齢】**

	人数
10歳～19歳	0
20歳～29歳	7
30歳～39歳	21
40歳～49歳	37
50歳～59歳	57
60歳～64歳	21
65歳～74歳	12
75歳以上	3

**【相談件数】**

	延べ件数
電話	3314
面接	1074
ケア会議	21
連絡調整	633
訪問・同行	109

**【相談内容】**

	延べ件数
心理情緒的	2867
医療	221
就労	152
対人	41
手続き(制度)	149
その他	1604
登録・更新	117

## 3. 今後の取り組み 又は 2025 年度目標（事業計画）

委託業務内容は昨年度と同様

- ・日中活動先としての機能の充実
- ・地域交流や行事への参加を行い、広報・啓発活動の実施
- ・行事への参加や展示発表の機会を設け、積極的な社会参加への促し
- ・一日あたりの実利用人員は、20名を下回らない程度とする

## **菜の花障害者相談支援センター**

### **1. スタッフ紹介**

管理者 舟木 奈緒美（精神保健福祉士及び相談支援専門員）  
他 精神保健福祉士及び相談支援専門員 2名

### **2. 2024 年度の活動報告**

#### **1) 業務内容**

茨木市精神障害者相談支援センター事業（茨木市基幹相談支援センターの一部）受託  
指定特定相談支援事業所（障がい者・児）※障がい者のケアマネジメント「計画相談」  
指定一般相談支援事業所 ※地域移行支援事業（退院促進支援）

#### **2) 茨木市精神障害者相談支援センター事業における業務実績**

##### **①精神障害者等への総合的・専門的な相談支援の実施**

地域活動支援センターの相談機能と合わせ、電話、来所、訪問等による相談に対応。

##### **②精神障害者等の地域の相談支援体制の強化の取組**

障害のある方やその家族への相談に加え、基幹相談の一部を受託し、精神障害のある方の相談を受けている相談支援事業所などの後方支援を実施。客観的な立場で助言を行う、訪問に同行する、精神障害の方の相談において困難を感じている相談員や、医療機関との連携で不安のある相談事業所のバックアップを行った。また、8050 問題を背景としたケースの相談や子育て中の障害を持つ母への支援の相談が、地域包括支援センターや CSW から寄せられ、地域ケア会議や要保護児童対策地域協議会へも参加。20 歳前後の新規ケースも目立つようになり、若年層の相談が増加傾向にある。

又、計画相談の推進や相談支援事業者の連携強化を目的に、茨木市内の新規立ち上げ事業所を中心に若手相談員のいる指定特定相談支援事業所の内 8 事業所を茨木市基幹相談支援センターと分担して訪問を実施。現場の意見をもとに今後の取り組みを検討した。

##### **③精神障害者の地域移行・地域定着の促進の取組**

茨木市障害者地域自立支援協議会専門部会である、地域移行・定着支援部会 精神科病院チームにて、課題整理や取組の提案など主導的な役割を担う。次年度は指定一般として個別事例があれば部会に参加。今年度も前年度に引き続き医療機関などの協力を得て「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の事例検討会を実施。

##### **④精神障害者の権利擁護、虐待の防止**

茨木市の虐待防止センターで受理した虐待事例に対して、対応方針会議、レビュー会議に参加。通報等を受理した虐待事例全ケースの進捗管理を複数の視点でチェックし、組織として振り返りを行なう年 2 回のレビュー会議へは市内全圏域に参加。茨木市障害者差別解消支援協議会へ出席。

## ⑤精神障害者に対する地域における包括的なケア体制の充実

『精神障害者支援ネットワーク会議』の運営を事務局として中心的な役割を担っている。

## ⑥精神障害に関する理解の促進

2024 年度は茨木市基幹相談支援研修を茨木市と共に実施。市内相談支援事業所の初任者を対象として、普段精神障害者支援に関わる若手相談員の育成研修会を実施。一部研修では講師を担った。

2024. 6. 17 「みんなで考えよう！相談支援～グループスーパービジョンを通して～計画立案①」

講師：菜の花障害者相談支援センター

2024. 9. 19 「みんなで考えよう！相談支援～グループスーパービジョンを通して～計画作成②」

講師：茨木市障害福祉課

2025. 1. 31 「ハンセン病と優生保護法の歴史から人権を考える」

講師：医療法人清風会茨木病院 高橋幸彦 名誉院長

## ⑦茨木市地域自立支援協議会の運営協力

基幹相談支援センターとして、全体会、事務局会議、定例会、相談支援部会、地域移行・定着支援部会、当事者部会に参加した。

## ⑧茨木市総合保健福祉計画目標達成への参画

相談支援部会参画の相談支援事業所代表として障害者差別解消協議会に委員参加。「障害のある人もない人も共に生きるまちづくり条例」に基づき、誰もが安心して暮らし続けられるまちづくりの工夫に取り組んでいる。

## ⑨委託業務関係図書の作成等

### 3. 指定特定・指定一般相談支援事業の業務実績

主に精神障害のある方の計画相談業務を実施。複合的な課題、世帯全体に支援が必要、司法との連携が必要なケースなどの支援計画を作成し、支援を行なう。

1) 計画相談 29名 (うち新規 2名)

年間モニタリング回数 110回 サービス担当者会議 開催回数 36回

2) 地域移行支援 2名 (計画相談は市内の指定特定相談支援事業所が担当)

### 4. 2025 度事業計画

- 1) 精神障害の有無にかかわらず、誰もが安心して自分らしく住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう地域づくりに貢献する。
- 2) 指定特定ならびに指定一般相談支援事業について、委託事業（地活）との業務バランスを考慮しながら、丁寧な支援を実施する。
- 3) 『地域から信頼される支援力』を目標に、他機関と連携しながら支援ネットワーク作りや地域への発信に努める。

オンワーク  
就労支援センターonwArk

## 1. スタッフ紹介

管理者 細田勝世、サービス管理責任者 池上聰子、常勤 12名、非常勤 5名 計 17名

## 2. 2024 年度の実施結果

就労移行支援事業、就労継続支援 B 型事業、就労定着支援事業、職場適応援助者（ジョブコーチ：以下 JC）支援事業、自立（生活）訓練事業の 5 事業を行った。「社会復帰支援センター架け橋」が開所して 1 年が経過し清風会付帯事業の拠点が稼働できた 1 年となった。

### 1) 利用状況（利用者総数／月）

月 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	平均
利用 件数	移行	223	176	196	215	186	229	258	195	197	179	161	149	197.0
	B型	425	419	424	440	414	383	429	385	384	354	312	366	394.6
	生訓	226	226	214	232	200	198	240	199	173	151	157	164	198.3
	定着	16	18	17	18	17	17	18	17	20	20	18	24	18.3
	JC	40	44	37	64	57	60	46	52	40	37	38	57	47.5

## 3. 事業活動報告

### 1) 就労移行支援事業

昨年度に引き続き個々の障害種別や個々の状況は多様化しており、支援量の多い利用者も増えている。利用者の状況に合わせてわかりやすい体験重視の講座や個別作業に変更したり、関係機関やご家族とも連携をとりながら、手厚い個別支援にとりくんできた。その結果、多様な層を安定して企業での就労につなげることができた。次年度も就労に向けての訓練から安定的な送り出しまで一貫して丁寧な支援を行っていく。

#### 【2024 年度就労者数：10 名】

業務内容	業種名	人数
事務	サービス業	1 名
清掃	サービス業、生活関連業	3 名
作業員	小売業、情報通信業、機械修理業、製造業	4 名
介護・看護補助	医療・介護業	2 名

### 2) 就労継続支援 B 型事業

今年度も「B 型の複数ある生産活動を B 型全体で支え運営していく」意識改革・仕組み作りを継続、週間作業スケジュールの再調整等行った。仕組みの変化に応じて、利用者

の「色々な作業にチャレンジする機会」も増え、作業幅も広がり「働く自信」に繋がった。また、安定的な生産活動運営の一環として、スタッフ自身が外部研修を活用し、「販売スキル向上」に取り組み、「売れる商品・売り場作り」に着手、実際、イベント出店の売り上げ向上、次年度への取り組みの土壌を形成できた。工賃向上については、平均工賃月額 16,048 円(前年度比 +2,674 円)となり、目標平均工賃月額を達成した。

### 3) 就労後サポート事業;職場適応援助者 (JC) 支援事業、就労定着支援事業

今年度も職場適応援助者 (JC) の登録を就労移行支援利用時に行い、一般企業への就労直後より「途切れない支援」を 2 事業のシステムで稼働できた。今年度より JC の対象に「特定短時間労働者（週 10 時間以上 20 時間未満の方）」が追加され、支援の対象者が広がった。2 事業の対象外である方はオンワーク独自の契約を行い支援継続。就労継続支援 A 型からの依頼も増え、支援数は 12 名と増えている。就労移行と共同で卒業生・利用者交流会を 7 月、12 月に実施。休職・休業中の方については相談・面談や就労移行支援のプログラムの提供なども行っている。全体で就労継続者 72 名を支援している。

### 4) 生活訓練事業

特別支援学校卒後のニーズが高く、知的・発達障害者が主体であるため、できる限り視覚化+体験重視の運営を試みている。利用期限が 2 年であるため、事業所見学プログラムや個別での実習、進路先への引継ぎなど、次のステップに向けた支援にも力を入れてきた。日々のプログラムでは、定員超の人数に対しての内容や運営の工夫、自己判断・自己決定を経験する機会の積み重ねを意識して取り組んでいる。また、今年度初めて家族交流会が実現できた。来年度はより柔軟で多様なプログラム展開を意識していきたい。加えて、新規利用者の獲得や法人内外への啓発にも力を入れていければと考える。

### 5) 地域ネットワークへの参加、地域活動

- ・就労支援部会（自立支援協議会）
- ・就労移行支援事業所連絡会
- ・就労継続支援 B 型事業所担当者会議
- ・生活訓練ネットワーク会議
- ・地域連携：三島小学校（6 年生交流会、もちあじフェスタ）、庄栄小学校（庄フェス）みしま地区イベント（三島ふるさと祭り、みしま・まちの玉手箱）

## 4. 今後の取り組み

「社会復帰支援センター架け橋」が地域の障害福祉サービス拠点の一つになるよう、関係機関と連携し各事業の安定運営をはかり、地域ニーズに幅広くこたえられる事業所作りを目指していく。2025 年度は新規事業「就労選択支援事業」の展開を検討していく。

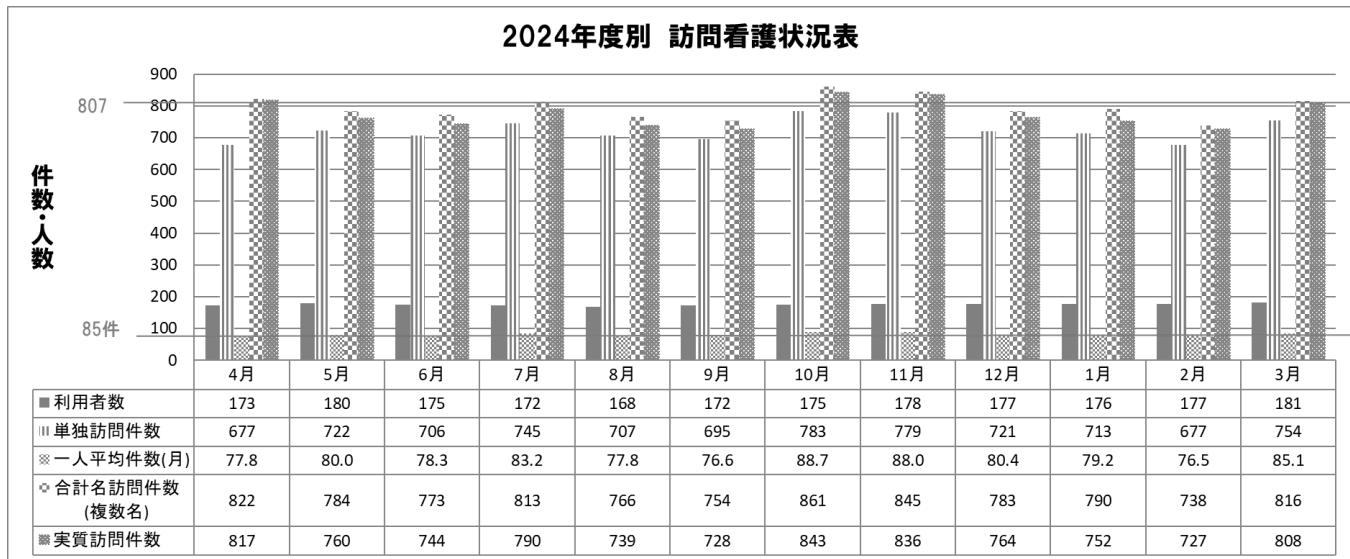
## 訪問看護ステーションそよかぜ

### 1. スタッフ紹介

所長 寺山大和（看護師） 他 看護師 9 名 事務員 1 名 兼務 1 名

### 2. 2024 年度の活動報告又は業務実績について

訪問看護の利用者は 2025 年 3 月末時点で 181 名（月平均では 175 名）。複数名訪問を含む訪問件数は年間で 8679 件（昨年 7980 件）、月平均 776 件（昨年 679 件）であり、新規契約者数も 28 名（昨年度 15 名）へ増加。一人当たりの月訪問件数は目標には届いていないが、人員換算 8.5 人から 9.5 人に増えたことで収益は昨年度の 11% 増加の 9951 万円（昨年 8915 万円）で終える。



### 3. 2025 年度事業計画

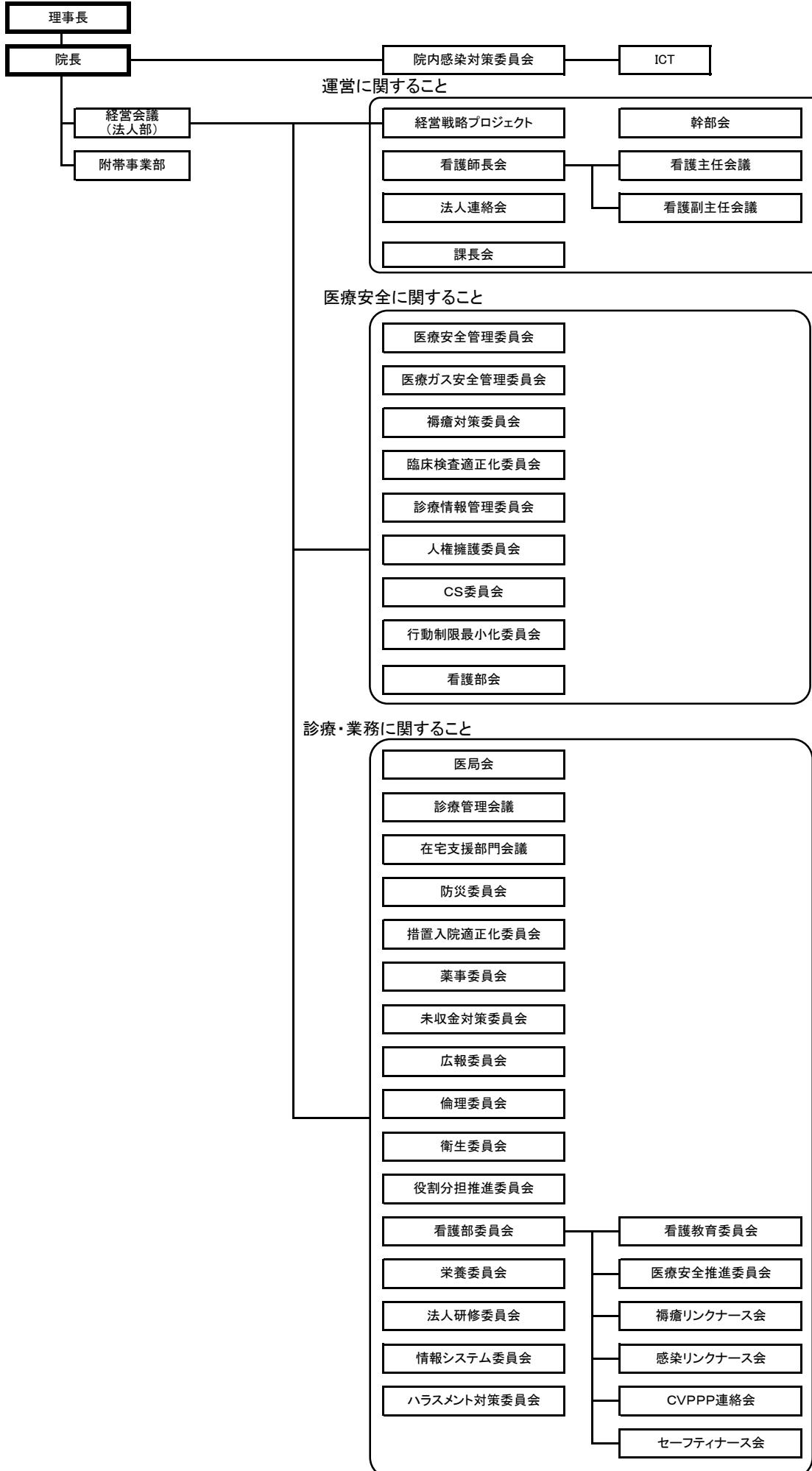
#### 1) 定量目標

- ・スタッフ 1 人あたりの訪問件数 85 件 / 月
- ・1 か月あたりの総訪問件数 807 件 / 月 (85 件 × 9.5 人)

#### 2) 定性目標

- ・個々のスキルアップを図り、倫理的視点から人と人との繋がりを大切にした関わりを実施
- ・訪問看護の質を重視し利用者からの信頼を得ると共に、他関係医療福祉機関からの依頼に応える
- ・法人内スタッフとの複数名訪問にて、チーム医療・包括的ケアの向上に貢献する

## 医療法人清風会 委員会組織図



## 【地域啓発・地域交流】

- ①ちかつアートフェスタ（菜の花）  
～イオンタウン茨木太田にて



- ②三島交流卓球大会～M-CAN  
(三島)ミュニティ・アクション・ネットワーク)と共に  
(菜の花、オンワーク、ディケア)



- ③おにも見にくるアート展 2024 (菜の花、オンワーク)



#### ④三島ふるさとまつり（茨木病院、菜の花、オンワーク）



#### ⑤庄栄フェスティバル（茨木病院）



【菜の花 20周年、架け橋 1周年合同イベント】  
菜の花、オンワーク、訪問看護ステーションそよかぜ



#### 【夏祭り】



【クロマチックハーモニカ コンサート】



【病棟クリスマス会】



【三島小学校講演会 「心の病とは」】



【三島小学校交流会】  
(オンワーク・ディケア)



【みしま・まちの玉手箱】(オンワーク)

