

(6) 介護老人保健施設 グリーンライフ

グリーンライフ

目 次

1	職員配置と人員数	350
2	サービス体制（各介護事業サービス）	350
	(1) 施設入所療養介護（ロングステイ）	350
	(2) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	350
	(3) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	350
	(4) 訪問介護（ヘルパーステーション）	350
3	施設の基本理念	350
	(1) 包括的ケアサービス	350
	(2) リハビリテーション	351
	(3) 在宅復帰	351
	(4) 在宅生活支援	351
	(5) 地域に根ざした施設	351
4	各サービス・プロジェクトなどの報告	351
5	入所および通所リハビリ利用者状況（平成30年3月31日現在）	354
	(1) 年齢の分布	354
	(2) 要介護度の分布	355
	(3) 寝たきり度の分布	357
	(4) 認知症高齢者の日常生活自立度	358
6	施設内研修	360
	(1) 感染対策勉強会	360
	(2) 褥瘡対策勉強会	360
	(3) 臨床倫理・身体拘束勉強会	360
	(4) 事故防止研修会	360
7	第10回実践報告会	360
8	平成30年度への展望	361
9	平成29年度 グリーンライフ事業年表	362

介護老人保健施設 グリーンライフ

1 職員配置と人員数

施設長 濱田 和孝

事務長 奥田 寛之

事務サービス部：事務長 1 事務員 4 支援相談員 3 介護支援専門員 1 管理栄養士 1

診療部：医師 1 (1) 薬剤師 (1)

療養サービス部 1 科：看護師 1 介護福祉士 5 (1) 介護員 (1)
作業療法士 4 (1) 理学療法士 5

療養サービス部 2 科：看護師 3 (1) 介護福祉士 13 介護助手 (1)

療養サービス部 3 科：看護師 6 (2) 介護福祉士 14 介護助手 1

ヘルパーステーション：介護福祉士 4 介護員 (4)

※ 平成 30 年 3 月時点 常勤・嘱託（非常勤）

2 サービス体制（各介護事業サービス）

(1) 施設入所療養介護（ロングステイ）

施設入所をしていただき、利用者に合わせてケアプラン（介護計画）を策定する。

家庭にいるような心地よい雰囲気の中で看護・介護・リハビリ・レクリエーションを行い、家庭復帰・自立支援のためのお手伝いを実施する。

(2) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

家庭の都合（介護疲れ・冠婚葬祭・旅行など）で一時的に自宅での介護ができない場合、短期間でロングステイ（一般入所）と同じ介護サービスを実施する。

(3) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

家庭で療養されている方が、施設において健康チェック、日常生活介護、リハビリ、レクリエーションなど 1 日の中で楽しい時間を過ごしていただく。希望により、食事・入浴・送迎のサービスも実施する。

(4) 訪問介護（ヘルパーステーション）

介護福祉士、ホームヘルパーが自宅へ訪問し、日常生活に必要なサービス（掃除・洗濯・買い物）や身体的な介護（食事・排泄・入浴）のお手伝いをする。

3 施設の基本理念

『わたしたちは、ご利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、生活機能の維持・向上をめざした援助を行います。また、ご家族や地域の方々、事業所と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。』

5つの役割

(1) 包括的ケアサービス

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅又は施設生活が過ごせるようチームで支援する。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーション

を提供する。

(2) リハビリテーション

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活機能向上を目的に、集中的な維持期リハビリテーションを実施する。

(3) 在宅復帰

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種からなるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努める。

(4) 在宅生活支援

自立した在宅生活が続けられるよう、介護予防に努め、入所や通所・訪問リハビリテーションなどのサービスを提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努める。

(5) 地域に根ざした施設

家族や地域住民と交流し情報提供を行い、様々なケアの相談に対応する。市町村自治体や各種事業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担う。また、評価・情報公開を行い、サービスの向上に努める。

4 各サービス・プロジェクトなどの報告

29年度は、一日あたりの利用者数の目標を、一般入所 87.5 名、短期入所 4.5 名、通所リハ 22.5 名、訪問介護 20.5 件に設定して運営した。事業ごとの推移および平均利用者の結果は [表 -1] [表 -2] の通りで、年度目標の達成率は 96.1%であった。

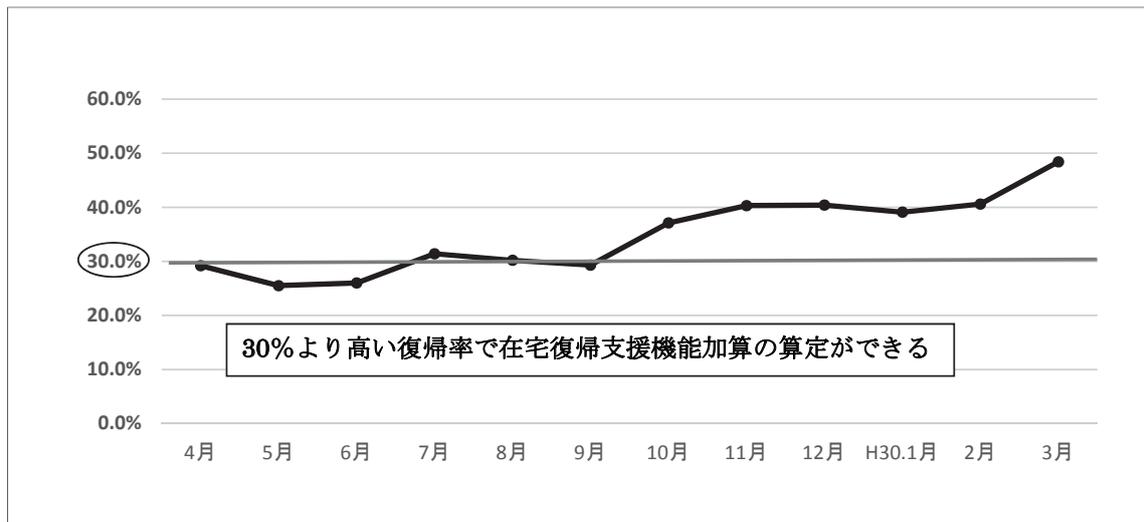
[表 - 1] 月間件数

事業	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
入所	89.1	85.6	84.4	84.4	83.2	83	80	82.8	84	85.5	85.3	92.1	85
短期入所	4.3	5.4	3.8	3.7	4.3	4.3	4.8	4.9	6.5	5	3.7	3.6	4.5
通所リハビリ	21.3	21.1	21.5	21	20	20.7	21.7	20.4	21.1	21.4	20.6	20.4	20.9
訪問介護	18.5	17.6	16.7	18.4	18.5	19.2	18.8	17.9	19.3	19.1	19.1	19.2	18.5

[表 - 2] 事業別の結果

事業	単価目標 (円)			1日平均目標		
	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率
一般入所	13,800	13,646	98.9	87.5	85.0	97.1
短期入所	15,900	15,626	98.3	4.5	4.5	100.0
通所リハ	12,650	12,818	101.3	22.5	20.9	92.9
訪問介護	3,100	3,187	102.8	20.5	18.5	90.2

【図 - I】平成 29 年度 グリーンライフ在宅復帰率の変遷



【表-3】入所期間と人数

年度	29	28	27
～1年	51	53	47
1年～2年	21	14	10
2年～3年	14	6	8
3年～4年	4	7	7
4年～5年	1	1	9
5年～6年	1	3	5
6年～7年	0	4	2
7年～	0	0	0
計	92	90	88

【表-4】退所先の分類

年度	29	28	27
退所先			
自宅	43	24	36
有料老人	10	5	3
特養	15	20	21
老健	3	3	4
療養病院	4	1	1
障害自立	1	1	1
看取り	4	8	2
死亡	1	6	3
治療入院	43	25	31
計	124	93	102

【表-5】入院者の疾病分類

年度	29	28	27
疾病名			
呼吸器	17	4	9
腎・尿路	1	3	0
糖尿病	0	0	0
心疾患	3	3	3
脳梗塞等	2	3	4
消化器	7	3	6
骨折	3	4	4
その他	7	3	5
検査	2	2	0
計	42	25	31

【表-6】入院期間

年度	29	28	27
週			
～1W	4	2	2
1W～2W	1	5	5
2W～3W	7	1	3
3W～4W	4	0	3
4W以上	5	3	4
再入所 計	21	11	17
再入所 無	19	14	15
死亡	7	4	6
入院中	3	7	1
その他	9	3	8

① 施設入所

上半期だけで25名という多くの入院による退所者が発生し、空床を埋めきれないまま各月が経過した形となった。そのため、在宅復帰率についても上半期4・5・6・9月は30%以下となったが、下半期より入所者が追いつきだし、3月には年度始めと同等の93名まで回復した。

また、退所と入所調整および2階・3階のベッド調整を確実にするため、入退所の判定会議以外にベッドコントロール会議を週1回追加開催するようにしたことも、効率的なベッドコントロールができた要因となった。その他、在宅での通所リハビリテーション・短期入所と施設での入所を交互に使うリピート利用者も数名できたことが、稼働率と在宅復帰率に貢献できた。しかし依然として、特養と入院による退所者は多いので在宅復帰率の確保のための調整は必須である。【図 - I】

② 短期入所

短期入所は28年度に続いて好調を維持し、新規利用が40件、1日目標の4.5名も達成できた。

③ 通所リハビリテーション

登録者数は入院・入所を含め、終了者が多く発生し、目標が達成できなかった。また、介護職の人員不足で活動の幅が広げられず、自立支援的な関わりが不十分となった。また通所リハビリマネージメント加算Ⅱも前年度から引き続き、毎月10～11件の算定はできており、リハビリ会議や月末の利用状況報告書で居宅ケアマネージャーとの連携も継続できた。登録

数が増やせなかったことと新規のリハビリマネージメント加算Ⅱの算定者が増やせていないことが課題である。

④ 訪問介護

登録者数は昨年度に常勤職員の体調不良で利用数を減らしたことで、利用者の入院・入所・終了者が増加したため目標が達成できなかった。下半期には非常勤ヘルパーを1名増員し、訪問の新規相談、利用開始の依頼が増えている。1日21件の目標値を達成に向けて、非常勤ヘルパーの時間枠を整え、訪問枠を増加させることが必須である。

[表-3]は、3月末日時点の入所者の状況である。年々長期入所者が減少しており、3年以上入所している利用者は6名となった。

[表-4]は、退所先の分類である。在宅支援型老健ということで28年度に引き継ぎ、在宅復帰支援を強化していたが、入院と特養への退所が相次ぎ4・5・6・9月は、在宅復帰率30%を維持出来なかった。また、看取りケアは4件実施することができた。長期入所者は減少しているが、在宅復帰困難で特養を予定している入所者がまだ20名近く入所中である。

[表-5]は入院者の疾病別分類である。依然として呼吸器疾患（誤嚥性肺炎）による入院が多い。

[表-6]は入院の期間である。4週間を超える長期入院が減るようにケアを実施した。

施設サービスとして職員による行事に加えてボランティア（エステ・ヨガ・ギター・踊り・傾聴など）の定期的来訪の確保を行った。また、近隣の病院や居宅支援事業所にも定期的に空床情報などと共に利用者や家族向けに作成している「グリーンライフだより」を施設の活動状況を理解して頂くために、郵送あるいは訪問による配布も実施した。

その他、ボバース記念病院歯科往診の協力による口腔機能管理では、ケアの質向上のための合同カンファレンス等を定期的で開催した。また、森之宮病院の言語聴覚士（ST）による月1～2回の食事指導を継続実施し、グリーンライフ職員との協働による「ミールラウンド」の質を高め、「食」への支援を高めている。加えて、国際ボバースインストラクターの作業療法士（OT）による月1回のリハビリ職員への指導も継続し、ケアの質的向上に努めた。

施設の設定面では、エレベーターや浴室機器の故障が頻発し、業務の支障となった。今後は修繕費用と修繕順位の計画的なコントロールが必要である。

また、地域との関わりとして、例年通り地域参加型の夏祭りを実施した。また27年度から開始している「家族交流会」を3回と地域の認知症の方や、その家族らに向けた「認知症カフェ/よつ葉カフェ」もほぼ毎月の10回実施（下記参照）し、地域のふれあい喫茶にも定期的に参加することができた。

① 介護技術向上プロジェクトによる「家族交流会」の報告

家族交流会は、入所・短期入所・通所・訪問介護の利用者と家族を対象に介護福祉士・看護師・リハビリ（理学療法士・作業療法士）職員が中心となり、在宅復帰および在宅生活継続のための様々な介助方法の支援や家族相談等の交流の場となるように開催した。

平成29年6月11日（日） 着脱しやすい姿勢・着脱方法（実技）・茶話会

11月12日（日） 日常生活で起こる対策と事故、車の乗り降り（実技）・茶話会

平成30年2月11日（日） 食事のポイント（実技）・介護食の紹介及び試食会・茶話会

② 認知症プロジェクトによる「認知症カフェ（よつ葉カフェ）」の報告

平成29年4月23日（日） 「脳トレ」を実施 13名参加

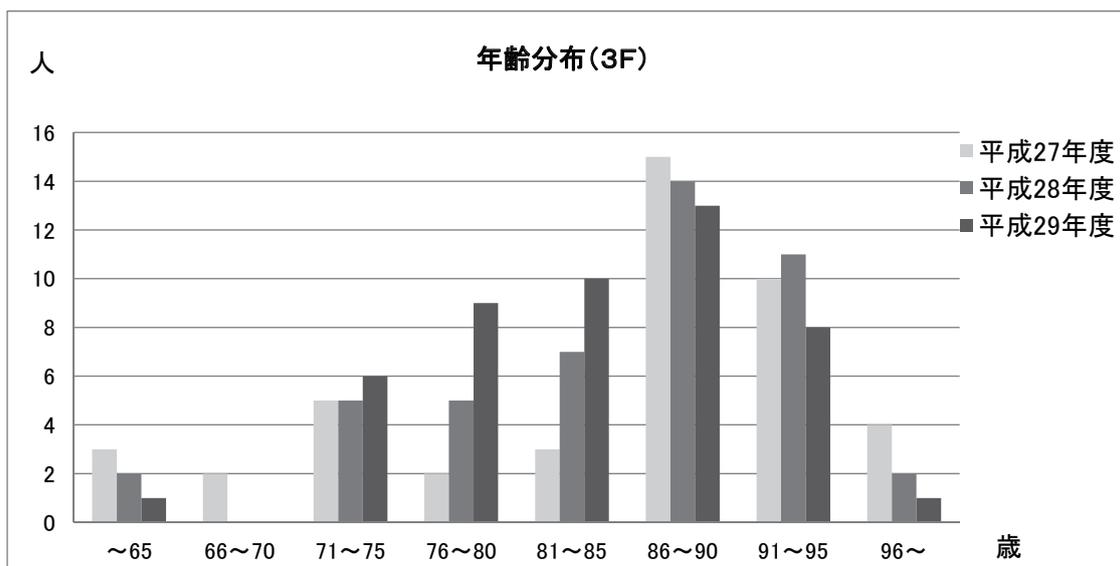
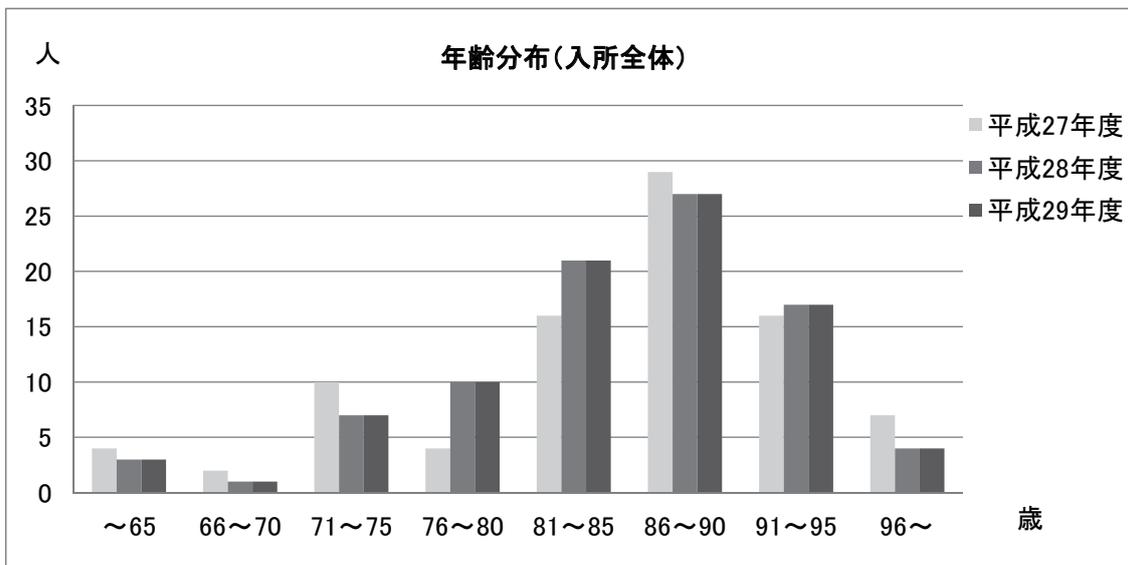
5月28日（日） 「貼り絵」を実施 16名参加

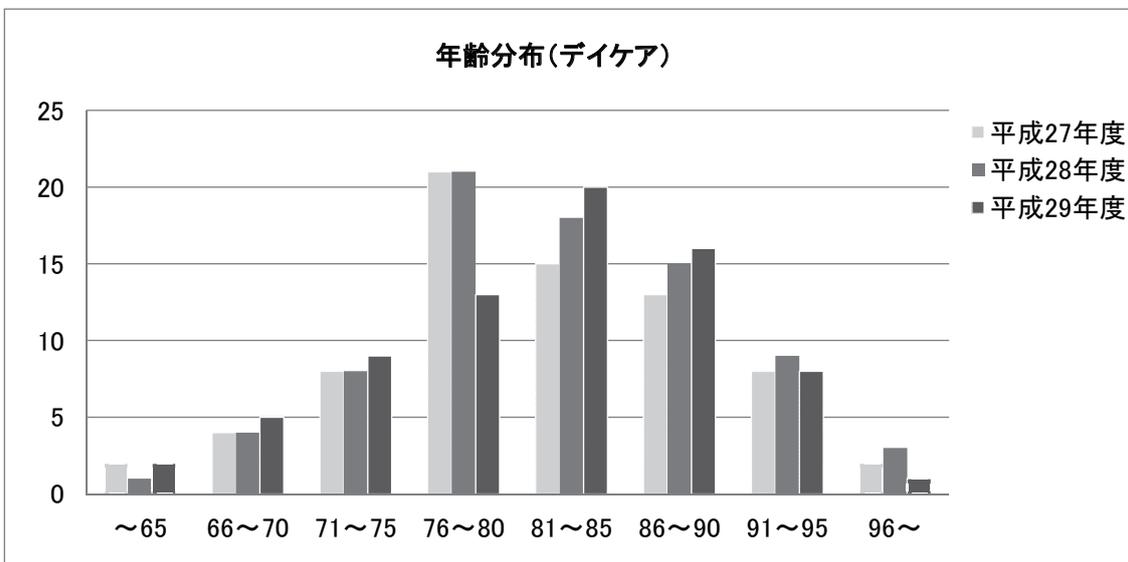
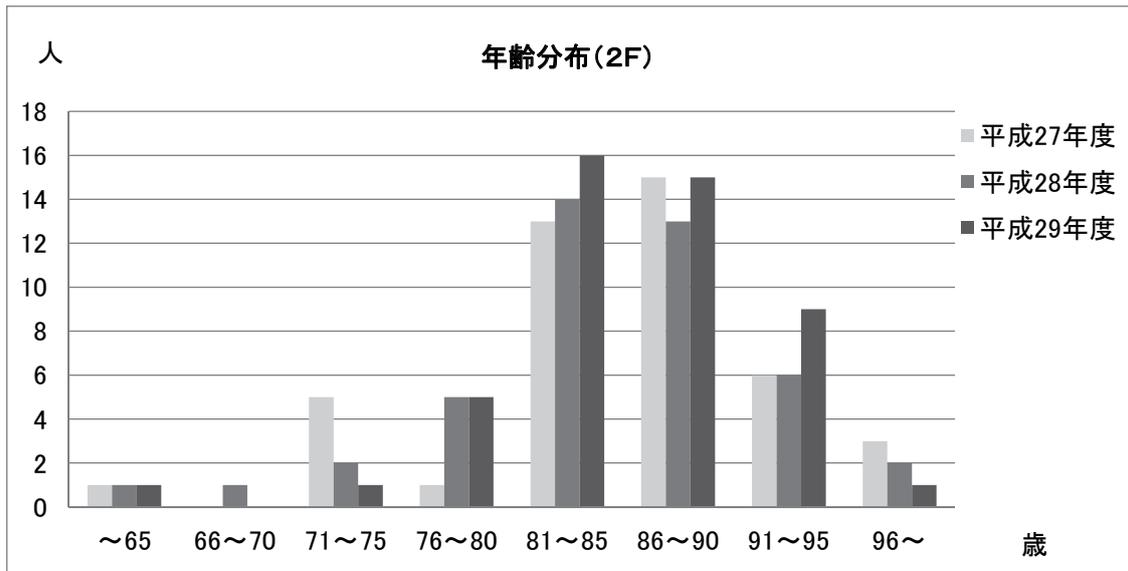
6月25日（日） 「聖バルナバ病院からSTB35による歌」を実施 26名参加

- 8月27日(日) 「うちわ作成」を実施 10名参加
- 9月24日(日) 「体力測定」を実施 21名参加
- 11月26日(日) 「歌体操」を実施 19名参加
- 12月24日(日) 「アートカルチャー歌日和による歌」を実施 28名参加
- 平成30年1月28日(日) 「書初め」を実施 9名参加
- 2月25日(日) 「認知症についての勉強会」を実施 11名参加
- 3月25日(日) 「脳トレ」を実施 10名参加

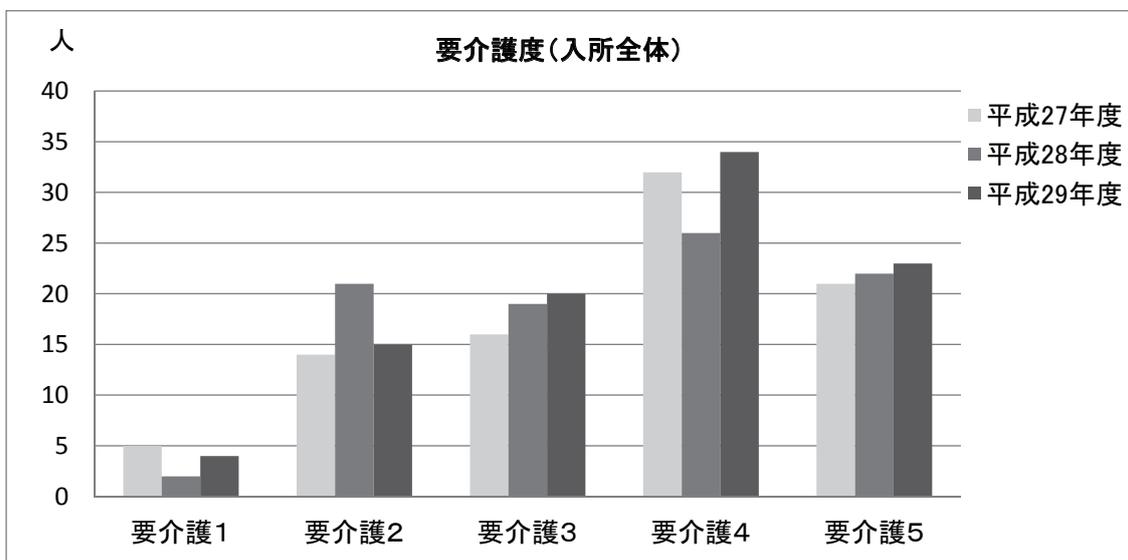
5 入所および通所リハビリ利用者状況 (平成30年3月31日現在)

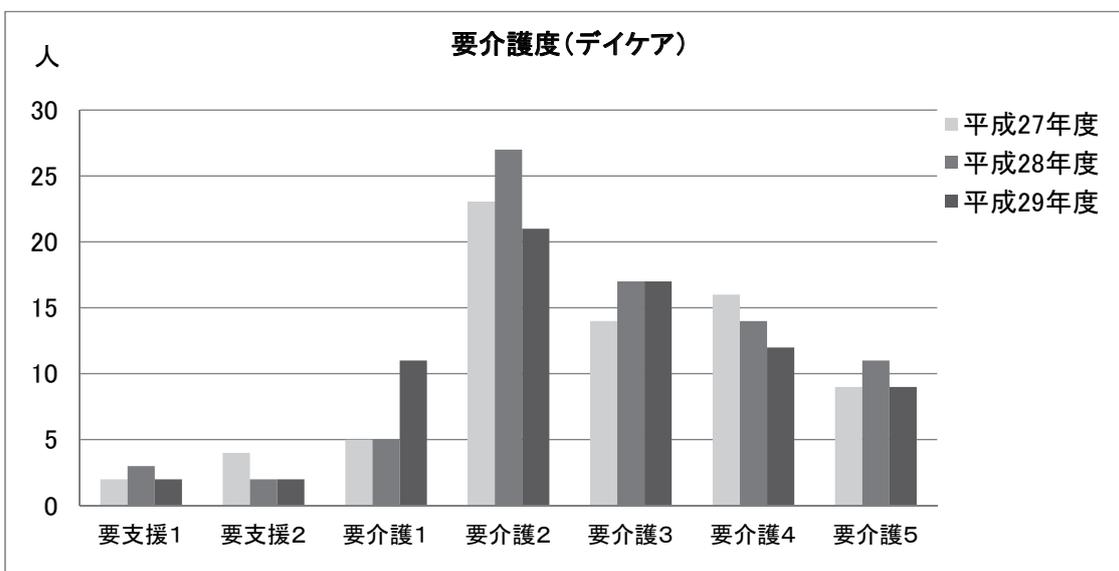
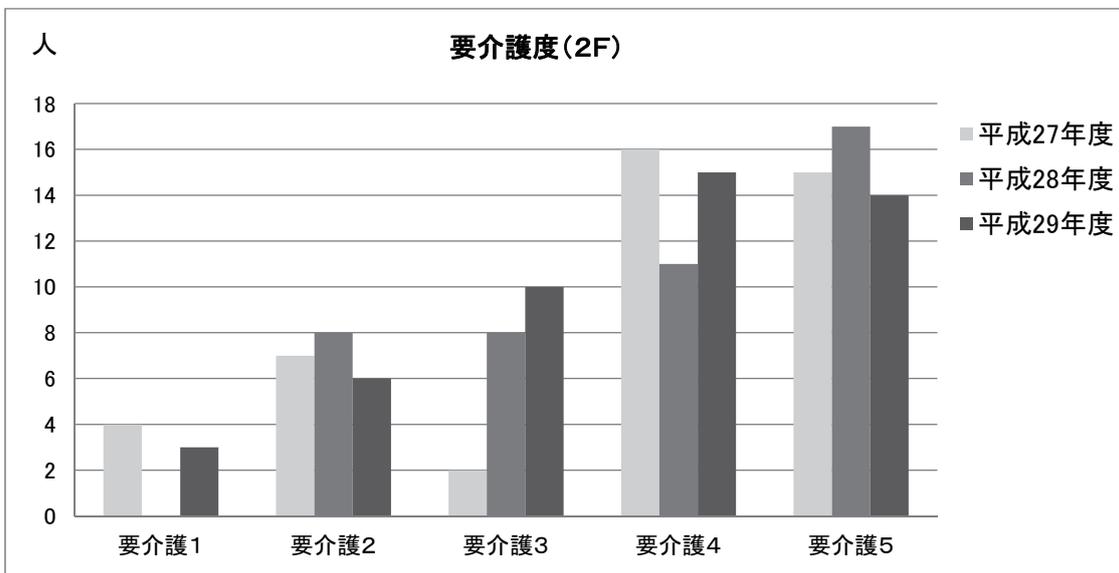
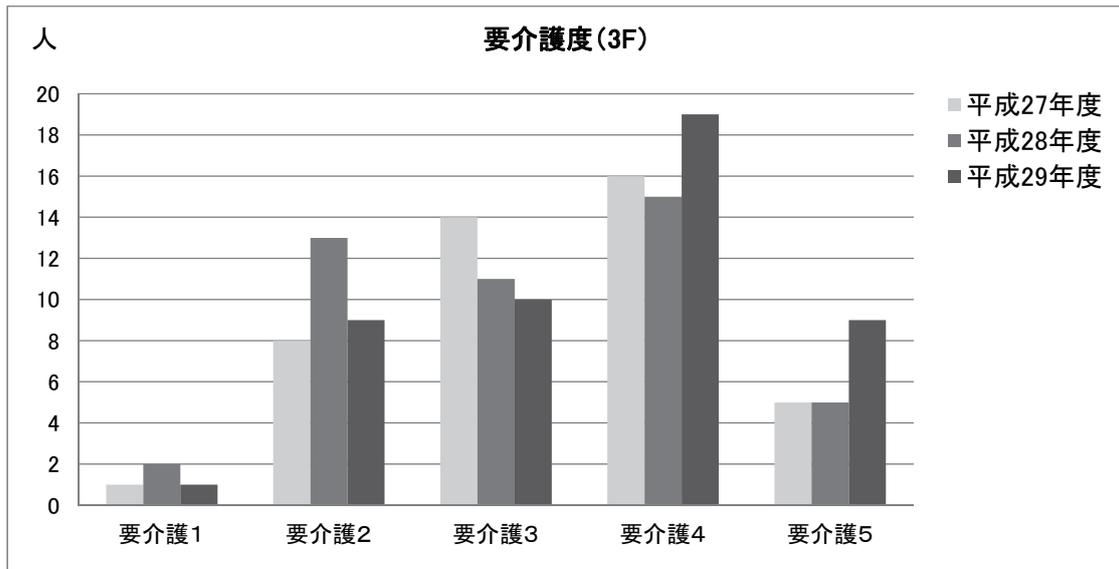
(1) 年齢の分布





(2) 要介護度の分布





(3) 寝たきり度の分布

J1 1人で交通手段利用して外出

J2 1人で隣近所へ外出

A1 比較的多く外出（介助要）

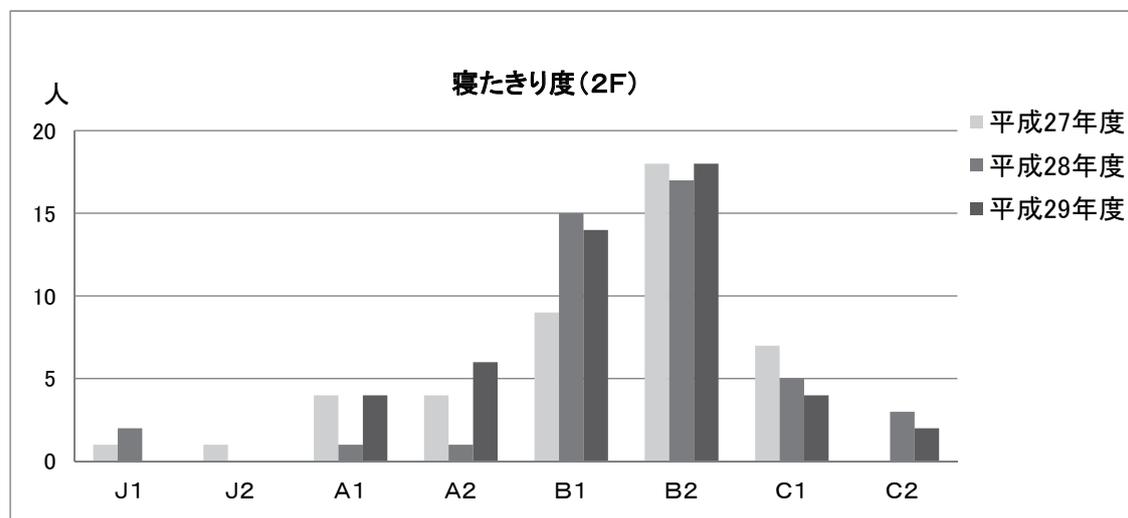
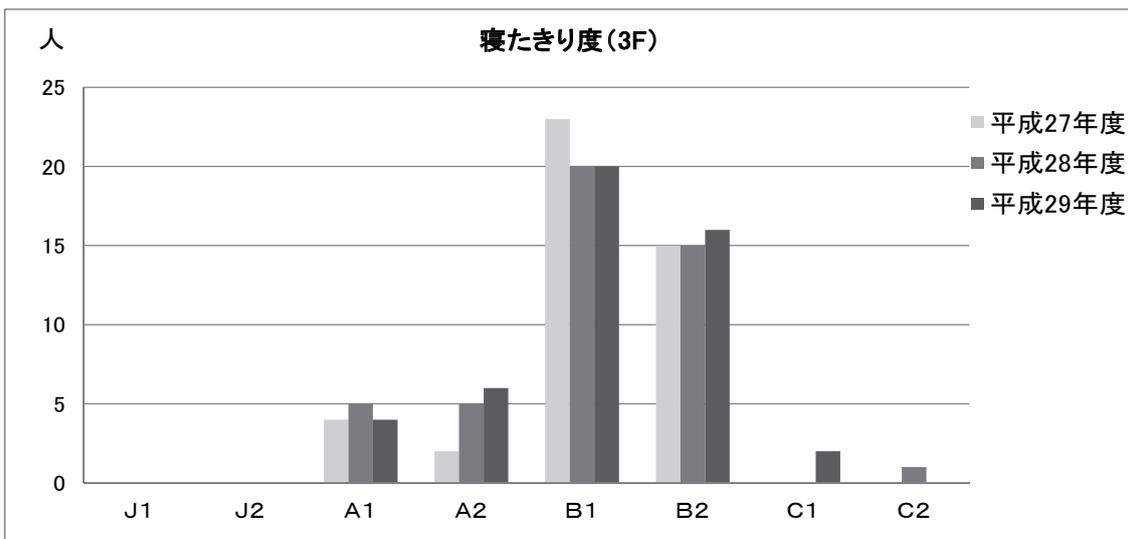
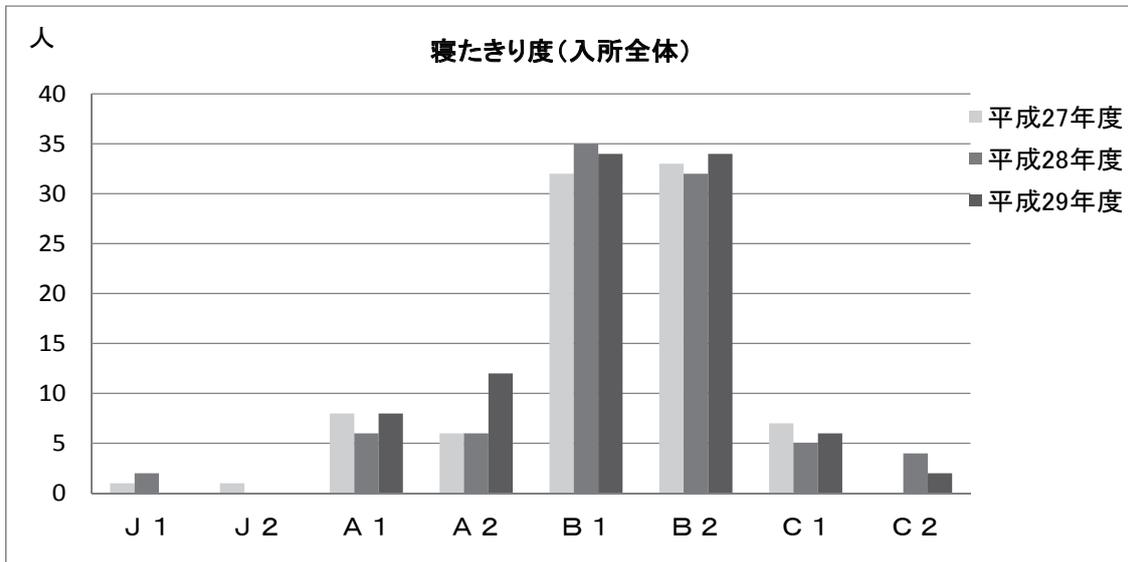
A2 外出はまれ（介助あり）

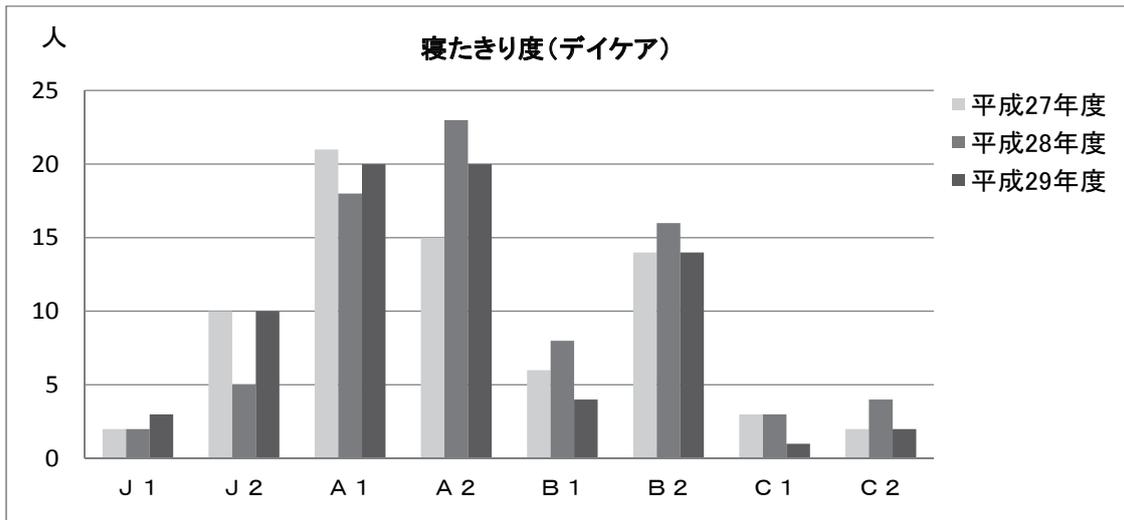
B1 自力で車椅子に移乗

B2 移乗に介助が必要

C1 寝たきり（寝返りできる）

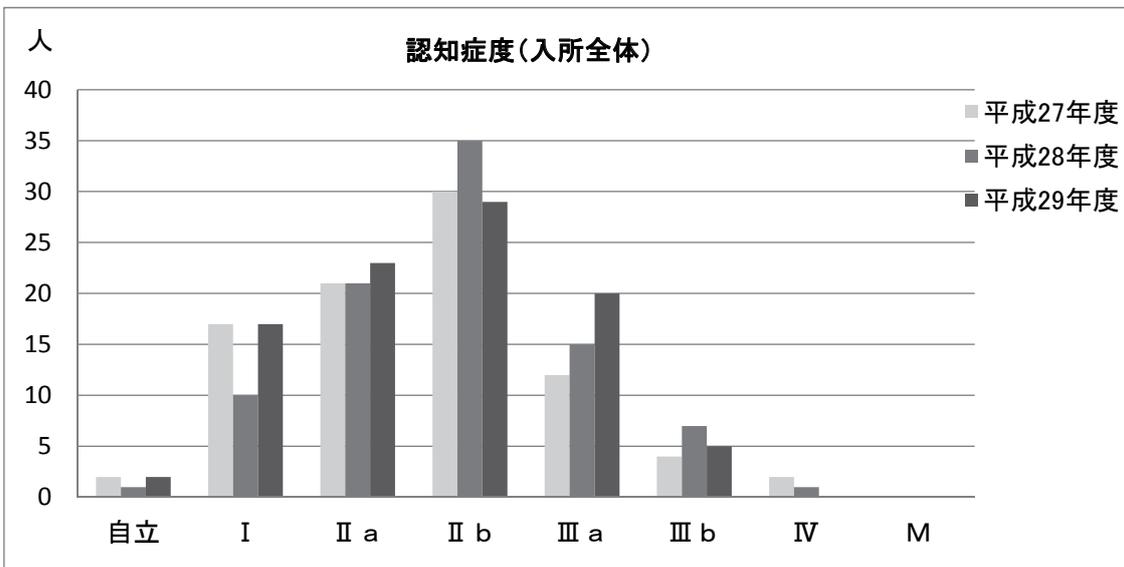
C2 寝たきり（寝返りできない）

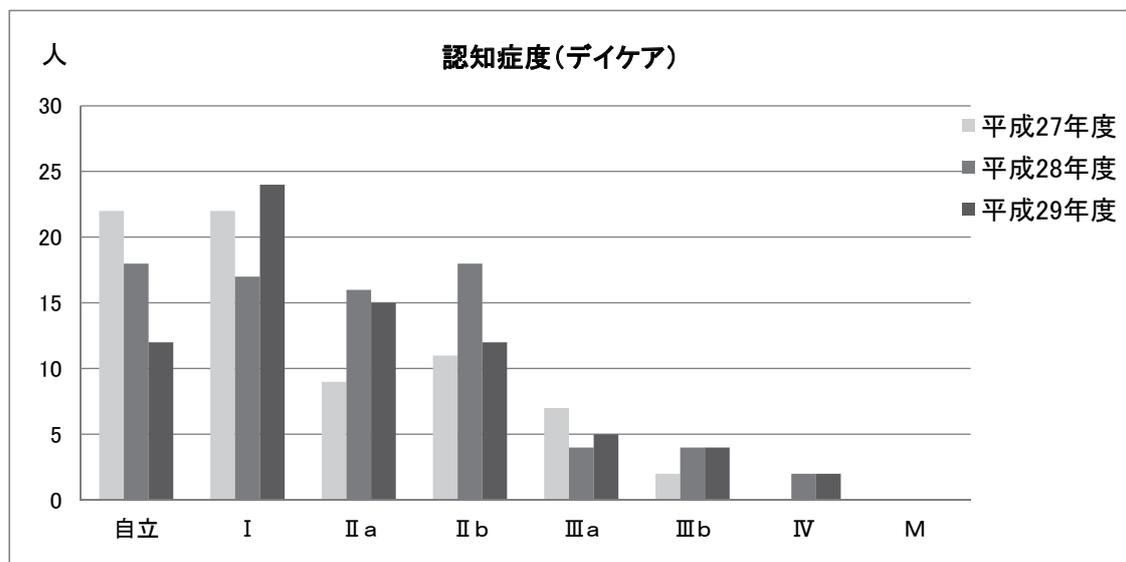
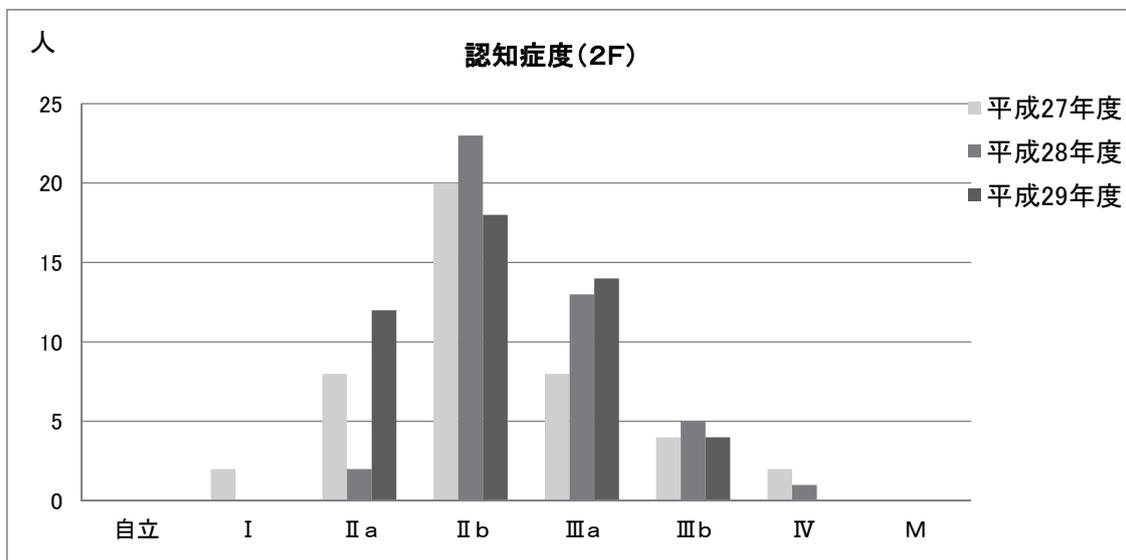
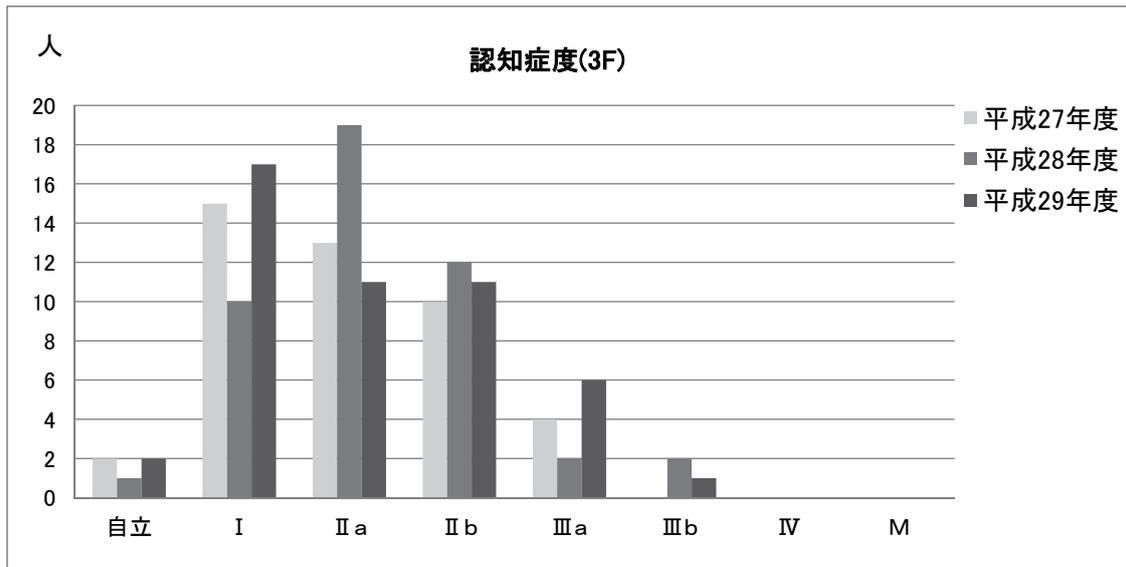




(4) 認知症高齢者の日常生活自立度

- I ほぼ自立で一人暮らし可能
- II a 家庭外のみ誰かの注意必要 II b 家庭内でも誰かの注意必要
- III a 日常生活に支障あり、日中中心に介護が必要
- III b 日常生活に支障あり、夜間も介護が必要
- IV 日常生活に支障ある困難さが頻繁にあり、常に介護必要
- V 周辺症状や身体状態が重篤で専門医療を必要とする





6 施設内研修

(1) 感染対策勉強会

①平成 29 年 7 月 13 日（木）17：30～18：30

食中毒予防・食中毒事情について

講師：グリーンライフ 介護福祉士 上田 正・管理栄養士 田井 知絵

②平成 30 年 3 月 8 日（木）17：30～18：00

老健における感染予防と対策

講師：グリーンライフ 介護福祉士 上田 正・看護師 藤岡 真紀

(2) 褥瘡対策勉強会

平成 29 年 5 月 18 日（木）17：30～18：30

褥瘡の局部治療とスキンケア（講義後に利用者ラウンド）

講師：森之宮病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 正壽 佐和子

(3) 臨床倫理・身体拘束勉強会

①平成 29 年 10 月 6 日（金）17：15～18：15

身体拘束と人権について

講師：グリーンライフ 介護福祉士 岡田 浩志

②平成 30 年 2 月 19 日（月）17：30～18：30

高齢者虐待について

講師：グリーンライフ 介護福祉士 南山 裕美・大村 尚

(4) 事故防止研修会

平成 29 年 9 月 12 日（火）17：30～18：30

AED の取り扱いについて

講師：グリーンライフ 看護師 越智 恵子・新井 貴子

7 第 10 回実践報告会

目的 施設で実践している運用やケアを振り返り、より良い取り組みとすること

日時 平成 29 年 3 月 16 日（金）18 時～20 時

会場 森之宮病院 2F ウッディーホール

発表演題

(1) よりよい睡眠への取り組み

グリーンライフ療養サービス部 2 科 介護福祉士 藤田 浩光

(2) グリーンライフにおける防災への取り組み

グリーンライフ事務サービス部事務課 寝占 雄一

(3) 「グリーンライフ事務サービス部地域課 利用者支援のカタチ」

グリーンライフ事務サービス部地域課 介護支援専門員 稲葉 泰峰

(4) ヘルパーステーショングリーンライフ ～5 年間の軌跡～

ヘルパーステーショングリーンライフ 介護福祉士 大村 尚

(5) 在宅復帰への体制強化 ～職員的心を一つに～

グリーンライフ療養サービス部 2 科 介護福祉士 南山 裕美

(6) 送迎時間の有効活用について

グリーンライフ療養サービス部 1 科 介護福祉士 中居 啓子

- (7) グリーンライフ入所者患者の歯科送迎外来受診について
ボバース記念病院歯科診療部歯科助手受付 青木 みちる

(報告)『有給休暇取得までの長かった道のり』
グリーンライフ療養サービス部 介護福祉士 春日 美和

8 平成 30 年度への展望 ～同時報酬改定の影響による変化に対応していく～

30 年度、事業別の目標は[表-7]とした。毎日 92 名の入所者を維持させる。

29 年度は 2 年目の在宅支援加算型老健として、在宅復帰率の維持と、入退所のベッドコントロールを両立させる難しさを実感する 1 年となった。

30 年度の目標数値の達成と在宅復帰率の上昇、介護報酬改定による強化型老健への道筋をつけるべく、以下に課題を整理して、計画を立案した。

[表-7] 平成 30 年度 目標設定

	収益(千円)	1日平均	
一般入所	460,814	87.5	92.0 人
短期入所	27,072	4.5	
通所リハ	91,088	22.5 人	
訪問介護	23,354	20.5 件	

[参考] 平成 29 年度 事業別の実績

	収益(千円)	1日平均	
一般入所	433,398	85.0	89.5 人
短期入所	26,898	4.5	
通所リハ	87,027	21.0 人	
訪問介護	20,742	18.5 件	



【課題】：キーワード：「強化型老健の達成要件」・「人材補充とスキルアップ」

- 介護報酬改定により、加算型・強化型老健の要件が大幅に変更され、在宅復帰率や稼働率が高いだけでは達成不可能となった。入退所前後の訪問指導・重症者受け入れ割り合い・専門職配置数・医療処置水準など、在宅復帰支援を多角的に実施している老健が、強化型老健へ移行できる仕組みである。
→在宅復帰率 50%の達成に苦戦しているグリーンライフにとって、30%を堅持させ、他の要件項目をクリアすれば強化型老健へ移行できることになる。見えなかった強化型の背中が見えてきた。
- 強化型老健への要件達成には、看護・介護・リハビリ・支援相談員の充実が必須となる。特に現在看護師が人員数、職員の老健での経験値がともに不足している状況である。重症者の受け入れや医療処置水準向上のためにも人材確保への対策が必須である。

【平成 30 年度に成すべきこと】

《収益目標の達成》

- ①入所と退所のバランスを常に注視し、「待たせず入所していただく」を実行していく。
- ②リピート利用者を引き続き増やし、在宅復帰率の上昇へ繋げる（在宅復帰率 50%を諦めない）。
- ③在宅サービスの復調は重要。通所リハビリと訪問介護について、広報の在り方を再検討する。
- ④森之宮病院・ボバース記念病院への入院者の調整について、引き続き法人内での連動を強化する。
- ⑤施設内設備の修繕費用等について、必要順位を明確にし、支出のコントロールを的確にする。
- ⑥看護師の人員確保が急務、人件費を注視しつつ、強化型に対応できる人員配置体制を構築させる。

【介護保険分野でのハブ施設機能の進化】

- (1) 29年度も、様々な医療・介護施設からの入所があった。[表-8]のように、加算型老健となり確実に入退所が増えている。緊急ショートステイも29年度は新規40件と、地域から信頼を得ている。
- (2) 介護報酬改定で、老健が実施している在宅サービスの数に応じて強化型算定へのポイントがつくようになった。訪問リハビリを開始すれば高いポイントを獲得でき、強化型老健への移行に近づける。
通所リハビリと訪問介護だけではリピート利用者の確保にも限界があり、訪問リハビリの実施を本格的に検討したい。
- (3) 介護報酬改定で、加算型・強化型老健は「地域貢献活動の実施」が必須となった。介護保険分野での地域の中核施設（ハブ施設）として、認知症カフェ、家族交流会を継続させ、ボランティア交流会など新たな地域貢献活動にも着手していく。

★同時改定に対応し、安定的な施設運営と明文化された地域貢献活動の確実な実行を必須とする

9 平成29年度 グリーンライフ事業年表

年・月	施設関係	年・月	その他
H29.4	ベッド更新（パラマウントベッド 1科2台、2科8台、3科50台 計60台）	H29.4	大阪信愛女学院短期大学看護学科 実習生5名 受け入れ（4/24～4/27） ★在宅復帰率29.2% 平均在所日数279.7日 回転率10.9%・・・在宅復帰率未達
H29.5	ベッド更新（シーホネスベッド 1科1台、2科42台 計43台） 全館停電検査 平成29年度介護事業者等集団指導 ヘルパーステーショングリーンライフ（5/31） 大村主任出席	H29.5	職場体験 緑中学校 一年生2名 5/16～5/17 ★在宅復帰率25.5% 平均在所日数270.1日 回転率11.3%・・・在宅復帰率未達
H29.6	2階ベランダセンサー更新工事＋3階ベランダ2カ所センサー設置工事 平成29年度介護事業者等集団指導 グリーンライフ（6/2） 奥田事務長出席 洗面手洗い水栓の自動化工事	H29.6	国立病院機構大阪医療センター付属看護学校 実習生3年生4名受け入れ（6/2～6/9） 国立病院機構大阪医療センター付属看護学校 実習生3年生5名受け入れ（6/28～7/4） ★在宅復帰率26.0% 平均在所日数320.9日 回転率9.5%・・・在宅復帰率未達
H29.7		H29.7	大阪信愛女学院短期大学 5名 老年看護学実習（7/31～8/3 4日間） 第17回大老協懇話会（事例発表会）にて発表 グリーンライフにおける看取りについて／稲葉泰峰 第19回 グリーンライフ夏祭り ／合計425名 利用者98名、利用者家族112名、一般客43名、来賓12名、職員12名、職員家族21名、ボランティア67名、出勤職員50名、セイキ2名、日清8名 第67回日本病院学会 一般口頭演題を発表 「グリーンライフ入退所支援の課題～法人内病院との比較から／中島弘貴」 ★在宅復帰率31.4% 平均在所日数289.1日 回転率10.5%

H29.8		H29.8	関西社会福祉専門学校 実習生 3 名受け入れ (8 / 28 ~ 9 / 8) / 指導担当 * * ★在宅復帰率 30.2% 平均在所日数 297.3 日 回転率 10.2%
H29.9		H29.9	国立大阪医療センター 看護科実習生受け入れ 5 名 (9 / 4 ~ 9 / 8) 「AED 勉強会」グリーンライフ職員対象 / 講師 : 看護師科長・主任 災害時受け入れ訓練 / 城東区との災害時入所受け入れ契約に伴う初の訓練 再就業支援講習会 B コース 1 名・看護師受け入れ (1 日) / 担当 : 越智科長 + 他全部門 関西福祉科学大学 作業療法専攻 3 年生 1 名研修 (9 / 25 ~ 10 / 27 5 週間) 受け入れ / 指導担当 : 鈴木智由希 ★在宅復帰率 29.3% 平均在所日数 247.9 日 回転率 12.3% . . . 在宅復帰率未達
H29.10	10 / 18 ~ 11 / 8 風呂場 配管工事でシャワー 2 つ使用不可の中での運用 10 / 22 ~ 10 / 31, 11 / 16 ~ 11 / 2 主エレベーター故障で使用不可となる 栄養課横エレベーターのみで対応する	H29.10	緊急連絡網 電話連絡訓練 グリーンライフ全職員 消防訓練 / 夜間想定 / 参加者 17 名 関西社会福祉専門学校 2 名実習受け入れ 10 / 30 ~ 11 / 10 (8 日間) ★在宅復帰率 37.1% 平均在所日数 218.8 日 回転率 13.9%
H29.11	療養棟 4 人室クロス張替え工事 11 / 27 ~ 12 / 15 自動火災通報装置設置 (火災感知器・消防署へ自動通報) 家具転倒防止伸縮棒を療養室内家具・デイケア家具に取り付け	H29.11	森ノ宮医療大学 3 年生 1 名 理学療法臨床実習 11 / 27 ~ 12 / 15 (3 週間) 指導担当 / 時津・三崎 国立病院機構大阪医療センター付属看護学校 実習生 3 年生 5 名受け入れ (11 / 6 ~ 11 / 10) 東側 + 南側庭高木 クス 2 本、カシ 5 本、モミジ 1 本、百日紅 1 本、シュロ 1 本他剪定外注 ★在宅復帰率 40.3% 平均在所日数 198.8 日 回転率 15.3%
H29.12		H29.12	★在宅復帰率 40.0% 平均在所日数 212.3 日 回転率 14.3%
H30.1	大阪介護老人保健施設協会 永年勤続職員表彰 15 年 堂 蘭 由考 永年勤続職員表彰 10 年 春日美和・岡田浩志・稲見充浩・佐藤隆哉・村上剛	H30.1	香里ヶ丘看護専門学校 老齢看護学実習受け入れ (1 / 22 ~ 26, 2 / 5 ~ 2 / 9, 2 / 13 ~ 2 / 16, 2 / 26 ~ 3 / 2 4 グループ 計 23 人) あずさ監査法人による内部監査 / 対応 : 寝占 指導 : 駒井 ★在宅復帰率 39.1% 平均在所日数 248.7 日 回転率 12.2%
H30.2	療養棟 2 階に大型の掲示板を設置 (ホワイトボード)	H30.2	関西福祉科学大学 理学療法専攻学生 2 名実習受け入れ (2 / 26 ~ 3 / 2) 関西社会福祉専門学校 実習生 2 名受け入れ。 実習担当 : 岡田 ★在宅復帰率 40.6% 平均在所日数 247.7 日 回転率 12.3%
H30.3	風呂場給水ユニット (HS-3) を新品へ交換 3 / 22 駒井事務長補佐退職 風呂場ろか機不具合発生開始	H30.3	第 10 回グリーンライフ・ポバース歯科 合同実践報告会 ★在宅復帰率 48.4% 平均在所日数 237.6 日 回転率 12.8% ●入所 84.9 人 短期 4.5 人 通所 20.9 人 訪介 18.5 件 / 29 年度 1 日 Av.