

令和 6 年度 事業活動報告

社会福祉法人 すこやか福祉会

特別養護老人ホーム

ゆきわりの里

〒953-0103

新潟県新潟市西蒲区橋本1003番地1

TEL 0256-82-1822

FAX 0256-82-1833

令和6年度 特別養護老人ホームゆきわりの里 事業報告

<目 次>

倫理綱領	・ ・ ・ ・ ・ 2
社会福祉法人 すこやか福祉会行動規範	・ ・ ・ ・ ・ 3
1 基本方針	・ ・ ・ ・ ・ 4
2 令和6年度事業方針	・ ・ ・ ・ ・ 4
3 老人福祉サービス事業	・ ・ ・ ・ ・ 5
従来型特別養護老人ホーム	・ ・ ・ ・ ・ 5
ユニット型特別養護老人ホーム	・ ・ ・ ・ ・ 6
4 職員体制	・ ・ ・ ・ ・ 8
5 介護課業務報告	
介護1係	・ ・ ・ ・ ・ 9
介護2係	・ ・ ・ ・ ・ 10
看護係	・ ・ ・ ・ ・ 11
相談支援係	・ ・ ・ ・ ・ 12
総務係	・ ・ ・ ・ ・ 14
介護支援業務委員会	
権利擁護委員会	・ ・ ・ ・ ・ 16
身体拘束廃止推進委員会	・ ・ ・ ・ ・ 17
栄養管理委員会	・ ・ ・ ・ ・ 17
安全委員会	・ ・ ・ ・ ・ 18
感染症対策委員会	・ ・ ・ ・ ・ 18
褥瘡対策委員会	・ ・ ・ ・ ・ 19
事故防止委員会	・ ・ ・ ・ ・ 20
防災委員会	・ ・ ・ ・ ・ 24
情報管理委員会	・ ・ ・ ・ ・ 25
スマイル100枚プロジェクト	・ ・ ・ ・ ・ 26
DX化推進チーム	・ ・ ・ ・ ・ 27
6 ボランティア受け入れ状況	・ ・ ・ ・ ・ 28
7 その他	・ ・ ・ ・ ・ 28

倫理綱領

全国老人福祉施設協議会会員施設は、次の綱領を定め、日々のサービスに努めています。

老人福祉施設は、わが国を豊かでやすらぎのある高齢社会とするために大きな役割を担っており、そこに働く私たちには、すべての国民から、大きな期待がよせられています。

この期待に応えるためには、関係法令を遵守するだけにとどまらず、利用者に対するノーマライゼーションと人権尊重の理念に基づき、専門的サービスを提供する義があり、社会の信頼に応えるために、公平・公正なサービスの実現に努める必要があります。

私たちは、このような自覚と決意をさらに強固なものとするため、老人福祉施設に働くすべての人々が厳守すべき「老人福祉施設倫理綱領」をここに定めます。

【１】施設の使命

老人福祉施設は、地域社会の支持を受けて、高齢者が地域で安心して生活を送ることができる拠点施設となることを使命とします。

【２】公平・公正な施設運営の遵守

老人福祉施設で働く私たちは、高齢者の生活と人権を擁護するため、自己点検を強化し公平・公正な開かれた施設運営に努めます。

【３】利用者の生活の質の向上

老人福祉施設で働く私たちは、利用者一人ひとりのニーズと意思を尊重し、可能性の実現と生活の質の向上に努めます。

【４】従事者の資質・専門性の向上

老人福祉施設で働く私たちは、常に誠意をもって質の高いサービスが提供できるよう、研修・研究に励み、専門性の向上に努めます。

【５】地域福祉の向上

老人福祉施設で働く私たちは、地域社会の一員としての自覚を持ち、保健・医療等関連分野との連携を強化し、地域福祉の向上に努めます。

【６】国際的視野での活動

老人福祉施設で働く私たちは、諸外国との交流を促進し、国際的視野にたち、相互の理解を深め、福祉の推進に資するよう努めます。

社会福祉法人 すこやか福祉会職員行動規範

～利用者の感動と楽しい職場のために～

前文

私たち社会福祉法人すこやか福祉会職員は、自らの行動に責任と自覚を持ち、地域社会の一員として行動するための基本的な指針として「社会福祉法人すこやか福祉会 職員行動規範」を定め、これを職員相互で常に確認し合い遵守します。

1 社会的ルールの遵守・コンプライアンスの徹底

私たちは、強い意志の下、関係法令、法人の定めた諸規程はもとより、法人の理念や社会的ルールの遵守を徹底します。

2 個人の尊厳

私たちは自らの先入観や偏見を廃し、利用者の個性や気持ちを真摯に受け止め、誠実な態度で、利用者一人ひとりに接します。

3 人権の尊重

- (1) 私たちは、利用者の人権と人格を最大限に尊重し、個性や感性の違いを認め、全ての人が平等であるという考えの下に行動します。
- (2) 私たちは、体罰、暴言、威圧的・強制的対応、無視、差別的対応、嫌がらせ（ハラスメント）、身体拘束、プライバシーの侵害など、人権侵害行為は決して行いません。
- (3) 私たちは、人権侵害行為や虐待を発見した場合は、直ちに上司に報告し、「権利擁護委員会」を速やかに開催し適切に対応します。

4 安心で安全な暮らしの保障

- (1) 私たちは、リスク管理に万全を期し、事故防止および安全の確保に努めます。
- (2) 業務上知り得た個人情報決して外部に漏らしません。退職後も同様とします。

5 自己選択・自己決定権の保障

私たちは、利用者の特性に応じた働きかけや説明を行い、可能な限り自己選択・自己決定ができるように支援します。

6 満足度の高いサービスの提供

私たちは、利用者の意思やニーズを十分に把握し、「やすらぎ」と「生きがい」のある生活が送れるようにサービスを提供します。

7 社会参加の促進

私たちは、社会資源の活用や情報提供を積極的に行い、利用者の社会参加の促進に努めます。

8 専門性の向上

- (1) 私たちは、利用者支援の専門性を高めるため、常に努力と自己研鑽に努めます。
- (2) 私たちは、各種資格の取得に努め、専門性の向上を図ります

1 基本方針

(1) 施設の目的

特別養護老人ホームゆきわりの里は、身体上、又は精神上の著しい障害のため、常時介護を必要とする要介護者が入居し、日常生活を送るうえで必要な以下のサービスを提供することを目的とする。

- ①入浴、排泄、食事等の介護
- ②機能訓練
- ③健康の管理
- ④療養上の世話

(2) 施設の方針

- 入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。
- 入居者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って施設サービスを提供するように努めます。
- 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

2 令和6年度事業方針

- (1) 入居者の残存機能を生かし、自分で出来ることは自分で行うことへの喜びを見出せるような生活空間、環境作りに努める。
- (2) 入居者ニーズにより、生活に変化をもたせてリズムある生活を導き、地域との交流を図る。
- (3) 福祉の専門性を生かして細やかな気配りと丁寧な対応に努め、笑顔のある毎日が送れるように心がける。
- (4) 入居者のより良い生活の提供、家族との繋がりを強化する。
- (5) 入居者、家族の苦情等に対しては、真摯に受け止め解決を図るよう努める。

3 老人福祉サービス事業

○従来型特別養護老人ホーム（令和6年4月1日～令和7年3月31日）

○定員 40名

○要介護3以上が該当する。

<令和6年度 利用状況・稼働率>

	入所者	退所者	利用者数	稼働率(%)
4月	2	1	38	90.92
5月	2	0	39	92.66
6月	1	2	40	94.25
7月	2	1	40	94.44
8月	1	1	39	94.35
9月	1	1	39	93.42
10月	1	2	39	92.74
11月	1	3	39	89.17
12月	1	1	37	89.11
1月	0	5	36	83.23
2月	0	1	31	74.73
3月	2	2	32	73.63
令和6年度平均稼働率			88.55%	

<令和6年度 退所者動向>

入院加療	死亡退所	施設移動	在宅復帰	計
4	7	5	0	16

<令和7年3月末待機者> 要介護3以上

	男 性	女 性	計
従来型多床室	29	51	80
従来型個室	7		6
人工透析	16	18	34

令和7年3月31日現在

<要介護度別利用状況>

		要介護度				
性 別	利用者数	1	2	3	4	5
男 性	13	0	1	2	7	3
女 性	19	0	1	5	5	8
総 数	32	0	2	7	12	11
平均要介護度		3.96				

<年齢状況>

年 齢			
性 別	最小年齢	最高年齢	平均年齢
男 性	66 歳	94 歳	80 歳
女 性	69 歳	96 歳	84 歳
男女平均年齢		82 歳 4 ヶ月	

○ユニット型特別養護老人ホーム（令和6年4月1日～令和7年3月31日）

○定員 60名

○要介護3以上が該当する。

<令和6年度 利用状況・稼働率>

	入所者	退所者	利用者数	稼働率(%)
4 月	4	0	56	92.11
5 月	1	2	57	91.88
6 月	1	0	56	91.72
7 月	4	3	60	93.44
8 月	1	1	58	95.43
9 月	2	1	59	95.22
10 月	0	2	58	94.30
11 月	1	1	57	92.73
12 月	0	2	56	91.34
1 月	5	0	58	91.02
2 月	2	2	60	95.30
3 月	4	3	62	96.34
令和5年度平均稼働率		93.40%		

<令和6年度 退所者動向>

入院加療	死亡退所	施設移動	在宅復帰	計
0	10	6	0	16

<令和7年3月末待機者> 要介護3以上

	男 性	女 性	計
ユニット型個室	16	18	34

令和7年3月31日現在

<要介護度別利用状況>

		要介護度				
性 別	利用者数	1	2	3	4	5
男 性	23	0	0	8	4	11
女 性	39	1	2	12	16	8
総 数	62	1	2	20	20	19
平均要介護度		3.87				

<年齢状況>

	年 齢		
性 別	最小年齢	最高年齢	平均年齢
男 性	70	95	84
女 性	53	98	84
男女平均年齢		84 歳	

4 職員体制

(1) 人員配置 (令和7年3月31日現在)

職 種 等	人数
施設長 (管理者)	1
医師 (嘱託)	1
介護支援専門員	3
生活相談員	2
看護職員	5
機能訓練指導員	2
介護職員	4 9
管理栄養士	1
事務員	2

※介護、看護職員はパートを含む人数

(2) 報酬算定状況

○介護1係 従来型

- ・ 日常生活支援加算 (Ⅰ) 3 6 単位/日
- ・ 看護体制加算 (Ⅰ) 6 単位/日
- ・ 夜勤職員配置加算 (Ⅰ) 2 2 単位/日
- ・ 個別機能訓練加算 (Ⅰ) 1 2 単位/日
- ・ 科学的介護推進体制加算 (Ⅱ) 5 0 単位/月
- ・ 療養食加算 6 単位/1 回 (該当者のみ)
- ・ 経口維持加算 (Ⅰ) 4 0 0 単位/月 (該当者のみ)

○介護2係 ユニット型

- ・ 日常生活支援加算 (Ⅱ) 4 6 単位/日
- ・ 看護体制加算 (Ⅰ) 4 単位/日
- ・ 夜勤職員配置加算 (Ⅱ) 1 8 単位/日
- ・ 個別機能訓練加算 (Ⅰ) 1 2 単位/日
- ・ 科学的介護推進体制加算 (Ⅱ) 5 0 単位/月
- ・ 療養食加算 6 単位/1 回 (該当者のみ)
- ・ 経口維持加算 (Ⅰ) 4 0 0 単位/月 (該当者のみ)

*その他

- ・ 処遇改善加算 (Ⅰ) 8.3%を算定

(3) 会 議

すこやか福祉会定例会議	毎月 1 回
リーダー会議	毎月 第2火曜日
運営会議	毎月 第3火曜日
ユニット会議	毎月 1 回

5 介護課 業務報告

(1) 介護 1 係（従来型）

【目指すべき支援】

- ・ご利用者の皆様に、安心して心穏やかな、笑顔にあふれた生活を提供する。

【年度目標】

- ・職員一人ひとりが、知識・介護技術の習得・向上に努め、質の高い介護サービスを提供する。
- ・ご利用者の皆様が、穏やかに安心して生活して頂けるように、職員間の適切な連携と協力・情報の共有に努める。

○活動報告

- ・ゆきわりの里接遇マニュアルに則り支援を行った。
- ・施設内研修や自己学習等で、知識・技術の向上に努めた。
- ・毎月季節感のある行事を実施してご利用者に楽しんで頂けた。
- ・外出の機会を提供し、気分転換を図って頂けた。
- ・毎月最終日曜日に誕生会を催し、楽しい時間を提供できた。

○反省・課題

- ・令和 5 年度も新型コロナウイルスの影響で、外出やボランティアによる余暇が制限された一年でした。新型コロナウイルス関係での勤務調整や予期せぬ職員の退職等で人員不足のため、季節感のある行事等の計画・実施はできませんでした。毎月の誕生会は計画通りに実施できました。
- ・「業務検討班」「生活環境整備班」「個別対応検討班」の班活動を継続して行いました。ご利用者や職員状況に合わせての業務改善、浴室の定期的な清掃、ご利用者の状態変化に合わせた対応の変更等を、各班が主体的に実施しました。
- ・介護 1 系の体制について、係長・主任・リーダーの大幅な再編成が行われました。新たな主任、リーダーでの運営となりましたが、ご利用者の皆様へのサービスへの影響は最小限にとどめられたと思います。

今後ご利用者の皆様に、心穏やかで笑顔あふれる生活を送って頂けるように、知識・技術の向上と、職員間の適切な連携に努めたいと思います。

(2) 介護2係（ユニット型）

【目指すべき支援】

- ・ご利用者の想いを尊重し、「その人らしい」安心した生活の提供。

【年度目標】

- ・ご利用者の自立を尊重し、家庭的な雰囲気の中で、「その人らしく」安心した生活が送れるようご利用者と一緒に考えながら支援を行う。

○活動報告

- ・食事、排泄、入浴など日々の暮らしの中で、ご本人のできることをやっていただけるよう言葉がけや適した自助具を用いることで、少しでも主体的に生活していただけるように取り組んだ。また、体調の変化に合わせ、食事の量や形態、排泄時間やパッドの大きさなど個々に対応を実施した。
- ・季節の行事に参加したり、誕生日を祝うなど、工夫しながら楽しんでいただいた。喫茶でおいしいおやつや飲み物を選んで注文したり、季節ごとの装飾で、気分転換を図った。
- ・面会制限が緩和され、ご家族や友人と会えることが増えた。また、外出をすることも可能になり、楽しい時間を過ごすことができるようになった。
- ・体調の変化や皮膚状態の悪化がないかなど、普段と違う様子がないか生活を通して観察を行った。些細な変化も情報共有し、異常がある時は早期対応ができるように看護師や他職種へ報告を行った。必要に応じ、家人へ状態報告を行い、体調の変化を共有できるように努めた。
- ・当施設の終末期ケアの方法を明確にし、多職種で情報共有しやすいように、介助に入ったことやその時のご本人の様子を記入できる用紙を居室に設置した。面会にきたご家族からも「本人の様子がとてもよくわかります」と感想をいただいた。施設で看取りケアを希望される方には、最後までその人らしく過ごして頂けるように、言葉がけや嗜好品の提供、褥瘡予防・清潔保持など安楽に過ごせるように取り組んだ。

○反省・課題

- ・不適切なケアを減らす意識を持つことで、虐待を防止する。まずは、不適切なケアとはどういうものなのかを、一人ひとりが認識し、「不適切ケアを行わない」という意識を持つ取り組みを実施していかなければならない。今でも、ケアに関して取り組みを行ってきたが、意識の低い職員へのアプローチに苦慮してきた。リーダー、サブリーダー等中心的役割の人だけではなく、みんなに考えてもらうことが重要だと思う。また職員を取り巻く環境も厳しい状況が継続している。DX化の実施することで、働きやすい、やりがいのある職場作りをしていきたい。
- ・ご家族の医療的ニーズが年々徐々に高まってきている。当施設で提供可能な医療体制について丁寧に説明し、理解していただけるよう努める。

(3) 看護係

- ・ご利用者の健康状態を管理し、安心した生活が送れるように配慮した。また、他部署とも連携が図れるよう努めた。

○活動報告

- ・令和6年度保健衛生計画を実施した。

ご利用者の健康管理に努めた。健康診断として採血、検尿、レントゲン撮影、心電図を実施。結果を嘱託医に報告。精査が必要な利用者に対して指示を受け検査を実施。その後、病状によって嘱託医よりご家族様へ病状説明を行い施設職員全体で統一した対応ができるよう関わった。

- ・新型コロナウイルス感染症の流行によって、新型コロナワクチンウイルス予防接種を1回実施。

1回目→令和7年1月10日～2月5日（6日間接種日）

- ・インフルエンザ予防接種は、ご利用者・職員対象で、令和6年11月8日から始め～11月29日までの5日間接種日を決め計画通り実施できた。
- ・ご利用者の健康管理としてバイタルチェック、褥瘡ケア、内服管理、入浴介助等を行った。
- ・容態が急変した場合、医師への連絡や病院の付き添い入院が必要な時は支援した。
- ・他職種と協働しながら、ご利用者のご家族様への説明や、精神的サポートに努めた。
- ・体調不良や食事摂取困難になってきた時は、早期にご家族様と関わり支援していった。
- ・看護係会議で議題をあげ業務検討を行った。

○反省・課題

- ・ユニット担当制を導入し、各自が担当ご利用者・ご家族様に対して責任ある対応が行えるようになり、ご利用者の健康管理、健康状態を把握しやすくなった。また他部署とも連携を図りながらご利用者や家族へ必要な対応が行えた。
- ・看護係会議では問題意識を持ち、検討事項を積極的にあげ議題に対し個々の意見を述べ業務検討できた。また、ヒヤリハットや事故報告書について再度、再発予防に努められるよう検討し対応策の提案を行った。今後も問題意識を持って参加していく。
- ・業務検討した内容やヒヤリハット、事故報告書の対応策をスタッフが共有できるよう連絡ノートを活用した。必要時は、看護係会議で再度検討を行った。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行があり。当施設でも感染時の対応を徹底しマニュアルの見直しを行った。感染拡大予防について、マスク着用、手指消毒の励行、面会制限、休憩室の活用方法（食事時の対面禁止）を行い対応した。職員の新型コロナウイルス感染症の陽性者や濃厚接触者がでた場合のユニットへは、検温依頼と検温用紙の配布を行い感染の早期発見に努めることができた。令和6年度は、ご利用者の新型コロナウイルス感染症の陽性者は発生しなかった。
- ・ノロウイルスについて→罹患者なし。
- ・インフルエンザについて→罹患者なし

(4) 相談支援係

①相談支援

- ・ご利用者及びご家族とコミュニケーションを図り、個々に応じた支援を実施できた。
- ・行政を含めた関係各所との連携調整を援助することで、ご利用者、ご家族が安心して必要な援助を受けて生活するための支援が行えた。

○活動報告

- ・毎月、入所検討会議を開催した。
- ・毎月、サービス担当者会議を開催した。
- ・施設外の社会資源との連絡調整業務を実施した。
- ・新規入居、退居に伴う調整業務を実施した。
- ・施設サービス計画書の作成を実施した。
- ・ご利用者、ご家族、利用希望者等への相談支援を実施した。・行政等への各種申請を援助し、ご利用者が社会生活を送る上で必要な便宜を図った。
- ・介護認定更新申請や区分変更申請を実施した。
- ・Instagram・Facebook等のSNSを活用し、施設の情報発信を実施した。

○反省・課題

- ・令和6年4月より介護報酬改定が実施されるため、取得可能な加算を精査し積極的に加算取得の体制を整備していく。
- ・施設の看取り体制の充実を図り、ご利用者の皆様並びにご家族様に「ここに来てよかった」と感じていただける看取りケアが実施できるよう今後努めていく。
- ・今後もしもご利用者の状態に応じて区分変更申請を実施し、平均要介護度の底上げを図っていく。
- ・退居が出た際、新規入居までの空室期間について、空室期間の短縮化を実施していく。

②栄養

- ・栄養ケア計画に基づき、ご利用者個々に応じた食事を提供し健康増進に努めた。

○活動報告

- ・毎月、給食会議を開催した。
- ・嗜好調査を実施した。
- ・栄養ケア計画書を作成した。(各栄養状態に合わせたモニタリングを実施)
- ・経口維持計画書を作成した。
- ・計画書に基づき、ご利用者個々に応じた食事を提供した。
- ・委託業者と連携して、行事食の提供を実施した。
- ・安全かつ衛生的な食事の提供を委託業者と連携して行った。

○令和6年度 提供行事食

月	行事	献立
4月	開所記念（1日）	開所祝い膳（さくらおこわ等）
5月	端午の節句	まぜちらし寿司
6月	いなり寿司の日	五目いなり寿司
7月	七夕料理 土用丑の日	グラタン うなぎ料理
8月	おたのしみ料理	あなごちらし寿司
9月	敬老の日	お祝い御膳（刺身等）
11月		海鮮丼等
12月	クリスマス（24日）	海老ピラフ等
12月	大晦日（31日）	刺身料理
1月	元旦 3日	鮭の塩焼き 海鮮丼
2月	節分	太巻き寿司・いなり寿司等
3月	ひな祭り	海鮮ばらちらし寿司

○反省・課題

- ・昨年度に引き続き、行事食に楽しみをもってもらえるよう、器や献立を工夫することができた。
- ・体調不良者や栄養摂取が困難になってきた方に対して多職種と連携しながら、栄養状態が維持できる食事内容を検討することができた。

③機能訓練

- ・ご利用者の身体機能、生活習慣を維持するため個別機能訓練計画書に基づき、ご利用者個々の能力に応じた訓練メニューを作成し訓練を実施した。

○活動報告

- ・職員を対象とした腰痛予防研修会を安全委員会と連携し開催した。
- ・個別機能訓練計画書の作成。（3ヵ月毎に1回）
- ・計画書に基づき、ご利用者個々の能力に合わせた訓練を実施した。
- ・生活リハビリテーションとして、日常生活を通しての訓練を実施した。
- ・車椅子、自助具等の福祉用具の適合性評価、メンテナンス、管理を実施した。
- ・事故が防げるように居室の環境整備を実施した。
- ・シーティングやポジショニングの書類作成と介護職員への指導を行った。
- ・補装具申請の手続き、購入の調整を実施した。

○反省・課題

- ・転倒、転落が起きてから対応策を考えることが多く、未然に事故を防ぐための評価、対策、他部署との連携を図っていく必要がある。
- ・日常生活を通しての生活リハビリテーションの調整、離床時間の確保や身体機能を維持していくための生活上での工夫を支援していく必要がある。
- ・施設の方針でもあるノーリフトを目標とし、安全委員会と連携して福祉用具の取り扱い研修や、職員の腰痛予防の研修に積極的に取り組む必要がある。

(5) 総務係

施設運営全般に関わる業務全般及び職員管理業務、建物・設備等の施設管理を行った。

○活動報告 ※抜粋して記載。

① 法人・施設運営に関わる業務

- ・監事監査の実施 令和6年5月17日（金）
- ・決算理事会・評議員会の開催 令和6年6月4日（木）、6月20日（木）
- ・予算理事会・評議委員会の開催 令和7年3月14日（金）、3月25日（火）

②職員管理に関わる業務

- ・入退職に伴う、社会保険関係、退職金共済等の手続きを行なった。
- ・年2回の職員健康診断実施およびストレスチェックを実施した。
夏期：8月 冬期：1月～3月 ストレスチェック：1月

③建物・設備等の施設管理業務

以下記載した業務に加え、備品の管理・発注・修繕等を行なった。

	今年度実施	例年実施
4月		医療ガス点検
5月	産業廃棄物等処理	窓・網戸清掃
6月		空調機冷房運転切替
7月		エアコンフィルター清掃 換気扇清掃
8月		敷地内除草作業
9月		受水槽・貯湯槽点検
10月		窓・網戸・ワックス清掃 空調機暖房運転切替
11月		エアコンフィルター清掃

1 2 月		レジオネラ菌検査
1 月		
2 月		
3 月		

- ・エレベーター点検を3ヵ月毎に実施。(その他の月はリモート点検)
- ・電気設備点検を隔月で実施。

○令和6年度 修理依頼内訳

修理箇所	件数	修理箇所	件数
施設設備	5	浴室・浴槽	3
食洗機	0	建具	4
洗濯機	0	車椅子	0
乾燥機	1	居室内設備	2
厨房	0	その他※	3

令和6年度 総修理件数 18件

○令和6年度 購入物品内訳

購入物品・箇所	個数	購入物品・箇所	個数
P H S	0	浴室・浴槽関連	1
食洗機	0	厨房関連※3	0
洗濯機	2	車椅子	1
乾燥機	0	居室内設備	0
福祉用具※1	3	PC	0
その他※4	1		

※1 移乗ボード

※2 厨房関連 冷蔵庫、調理器具

※3 タイヤ

○反省・課題

- ・今年度は、法人本部で職員を1名増員し、業務の分担を図った。ゆきわりで担っている法人全体に関わる業務については、今後、役割の見直しを行っていききたい。
- ・業務量が非常に多いため、無駄をなくし効率化を図る必要がある。時間のかかる決裁方法の見直しや業務の電子化の推進、集中して業務に取り組めるスペースの確保など、具体的な工夫を進めていきたい。
- ・部署内で入退職が続いたが、連携を図りながら業務を継続することができた。勤怠システムの導入や勤怠管理・運用方法の変更、職員連絡用のLINE公式アカウントの導入など、今年度は新たな連絡手段や業務管理の仕組みが導入され、大きく変化した一年でもあった。新しい運用に戸惑う場面もあったが、マニュアルの整備や職員間での積極的な情報共有を行うことで、徐々に定着し、業務の効率化と円滑な情報伝達につなげることができた。
- ・パソコンの入替やほのぼのクラウド化など職員全体を巻き込むことが多くあった。操作方法の周知や環境の整備には時間を要したが、今後もICTの活用が進む中で、変化に柔軟に対応できる体制づくりが求められると感じた。

介護支援業務委員会

- ・職員の業務分担としての委員会活動報告。

① 権利擁護委員会

○活動報告

- ・身体拘束廃止並びに虐待防止に関する施設内研修の開催

○苦情・要望（年間苦情・要望総数0件）

○反省・課題

- ・今年度は『すこやか福祉会法人理念』等の周知を優先する形で、委員会内で法人理念の定着に関する意識づけを確認。目標管理シートを活用し、自己評価と併せてすこやか福祉会法人理念の理解が身近に行えるよう取り組んだ。以前より計画していた接遇マナー研修を実施。福祉施設における接遇のポイントに関して指導を受け、ご利用者との距離が近くなりやすい特性もあるなかでいかに相手との良好な関係とトラブルを未然に防ぐことができるか、ポイントを再確認行えた。施設内必須研修に関しては身体拘束廃止推進委員会共連携しながら対応。職員が業務上集合研修に参加しづらい現状があった。虐待防止研修として、ワークシートの作成を通して普段の業務に置ける考え方に関して振り返る機会を設けた。来年度も引き続き普段の業務に関わってくる内容を無理の無い範囲で計画・実施していく。

② 身体拘束廃止推進委員会

○活動報告

- ・毎月第3火曜日に会議を開催した。
- ・身体拘束廃止マニュアル、指針の管理を実施した。
- ・身体拘束廃止に関する研修会を年2回に開催した。
- ・身体拘束の適正化のため月1回カンファレンスを実施した。

○令和6年度 身体拘束実施状況

- ・従来型 1件（栄養チューブ抜去）
- ・ユニット型 2件（経管栄養チューブ抜去防止のため、ミトン着用）

※ご利用者の状態に応じ、随時身体拘束の実施時間の短縮は図れているが、完全解除までには至っていない。

○反省・課題

- ・全職員が身体拘束廃止に向けた取り組みを継続するため、施設内研修を開催し啓発を実施していく。

③ 栄養管理委員会

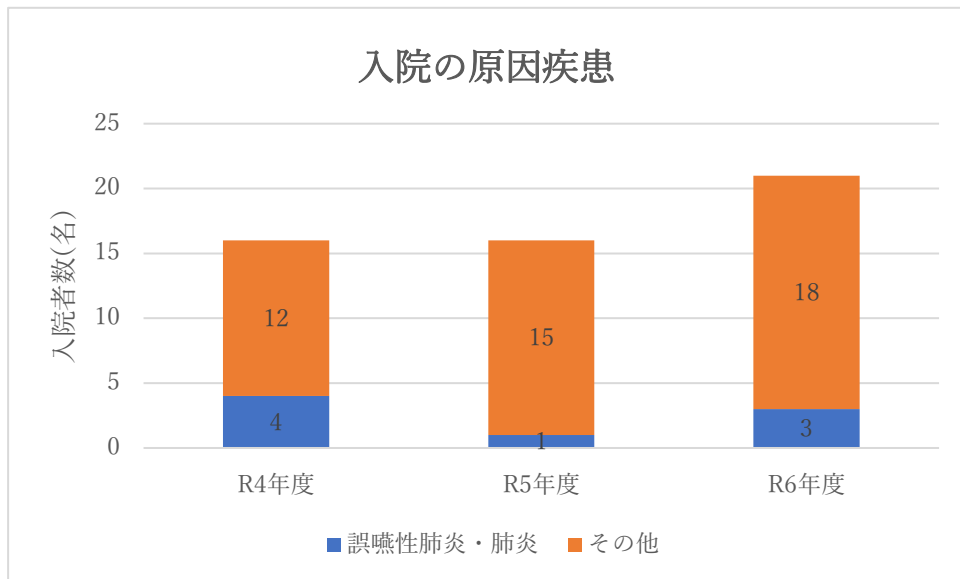
○活動報告

- ・給食会議の実施
- ・リーフレットを作成し、情報提供を行った。
- ・口腔ケアシートの運営
- ・口腔衛生に関する研修の実施

○反省・課題

- ・給食会議の実施について、委託業者の店長の変更となったが、栄養士と店長とでその都度情報共有することができた。
- ・リーフレットの作成について、栄養・口腔ケア関係で介護業務に携わる方に知ってもらいたい情報をまとめ発信した。（3か月1回）
- ・口腔ケアシートについて、運用を予定通り実施できた。（5月、11月に実施）新しく入ってきた方や口腔ケアの内容を変更する方の口腔ケアの情報を共有する媒体として活用できた。
- ・口腔衛生に関する研修について、研修は年2回実施。定期的に研修を行うことは各々で行っているケアが正しいのか再認識することができ、研修は必要であると思った。また、新たな知識も増えケアの質を高めることができると思う。

●施設入院者の原因疾患（肺炎・誤嚥性肺炎）の変化



令和6年度は肺炎・誤嚥性肺炎の入院者数がわずかに増加した。介護報酬改定に伴い歯科より研修を行っていただくこととなったため、多職種で口腔ケアの重要性を再認識し、肺炎・誤嚥性肺炎にならないよう努めていきたい。

④ 安全委員会

○活動報告

- ・緊急時対応マニュアルの改定
- ・認定特定行為業務従事者の育成の実施

○反省・課題

- ・認定特定行為業務従事者の育成について、株式会社プレゼンスメディカルの喀痰吸引等研修のオンラインを活用し、令和6年度中に介護職員3名の研修を実施。
- ・喀痰吸引研修の指導看護師育成について、株式会社プレゼンスメディカルの指導員看護師研修のオンラインを活用し、令和6年度中に看護師1名の研修を実施。

⑤ 感染症対策委員会

○活動報告

- ・感染対策に対する正しい知識(予防・発生時の対応)の習得
- ・感染症流行の予防及び早期対応の啓発活動
- ・感染症対策に関する施設内研修の計画と実施(年2回)
- ・委員会会議の開催(月1回)

- ・運営会議の指示のもと連携して感染症対策の実施
- ・BCP 訓練（コロナ感染症）の実施

○反省・課題

- ・コロナ感染症は職員では罹患があったが、濃厚接触者対策を継続しているためか、ご利用者での発生はなかった。
- ・インフルエンザも職員の罹患はあったが、ご利用者での発生はなかった。
- ・年2回の研修は、コロナ感染症発生時の隔離方法の周知とノロウイルス感染症の嘔吐物処理方法、正しい手洗い方法について行った。全員が受けれるよう工夫した。
- ・BCP 訓練（コロナ感染症）は、マニュアルに沿って行ったが、物品の搬送や物品の管理方法に課題がみつかった。
- ・コロナ感染症隔離用物品やノロウイルス感染症嘔吐物処理物品の確認・補充等を年間予定に盛り込み、管理をしっかりと行うことにする。
- ・勤務や業務過多で委員会に参加できない委員がいる。委員会の開催ができないこともあり、内容の検討や各ユニットへの周知など、本来行われる委員会業務が出来ていない。
- ・施設全体向けの BCP 訓練（コロナ感染症）方法の検討をする。

⑥ 褥瘡対策委員会

○活動報告

- ・定例会委員会を毎月1回開催した。
- ・ブレーデンスケールを活用し褥瘡予防に努めた。
- ・新規ご利用者や、退院後のブレーデンスケールの再評価し予防計画書の見直しをした
- ・月1回の委員会時にブレーデンスケールの結果について予防計画について必要な事項を検討した。
- ・中・高リスク者、褥瘡既往のあるご利用者に対して、褥瘡予防計画書を作成し運用
- ・褥瘡発生時には、褥瘡診療計画書を作成し運用した。

○反省・課題

- ・褥瘡ラウンド開始にて褥瘡発生者や褥瘡高リスクのご利用者へ多職種で参加した。ポジショニングや栄養の検討を行い褥瘡予防、褥瘡悪化の予防が出来た。次年度も継続とする。
- ・褥瘡ラウンドにて、拘縮予防運動やポジショニングの工夫を理学療法士より指導を受けたが、日常生活援助の中で継続的に活用できていなかった。多職種で継続できる方法を検討し、実践してみる。

- ・毎月、委員より自ユニット内でポジショニングに困っている方、体重減少している方、皮膚に発赤ある方を用紙に記載してもらい自ユニットの褥瘡リスクの高い方が把握でき、褥瘡発生予防につながった。次年度も継続。
- ・退院後のブレードンスケールの再評価を実施し褥瘡予防に努めた。→次年度も継続。
- ・褥瘡発生時や褥瘡好発部位にできた表皮剥離に対して、各職種が情報交換を行って計画を立て治癒に至っている。
- ・新規ご利用者に対しても、入所日にユニットにブレードンスケールを渡し、一週間以内の提出を依頼したが、期限内の提出が遅れる事が多かった。今後、各ユニットの委員を中心に居室担当に声掛けを行ってもらう。

⑦事故防止委員会

○活動内容

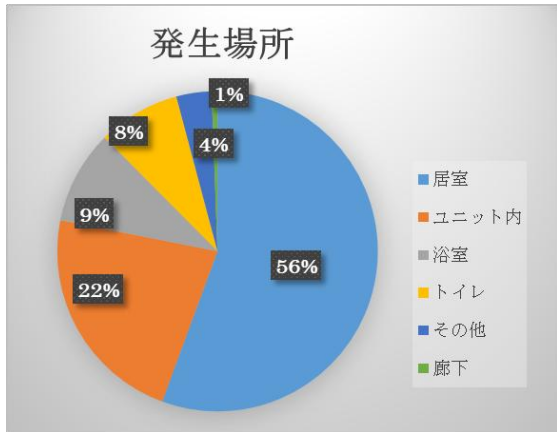
- ・委員会の開催。(毎月1回)
- ・指針、業務手順、報告の仕組み、マニュアル等の整備および更新。
- ・事故報告書、ヒヤリハットレポートの管理、及び集計と検証。
- ・各専門職と連携した介護事故防止策や事故の再発防止策の検討と周知。
- ・事故防止に関する施設内研修の計画と実施。(年2回)

○反省・課題

- ・コロナウイルス感染症対策にて会議を実施出来なかったことが1度あったが、概ね予定通り進めることが出来た。
- ・研修会も滞りなく開催でき、内容も好評だったが、出席率の低さが課題。
- ・ヒヤリハット数が年々減少している。ヒヤリハットや軽微な事故を見逃さないよう、危険予測・気づきの視点を持てるような働きかけが必要である。
- ・居室内での転倒・転落事故には、介護ロボット分野の見守りシステムが非常に有効である。令和6年度より新設されたDX化推進委員会と連携を取りながら、長期的な視点で介護ロボットの導入を検討していきたい。

《事故発生場所》

	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
居室	4	7	11	11	12	12	9	5	5	10	2	6	94
ユニット内	4	1	5	2	5	5	5	0	3	5	2	1	38
トイレ	1	3	0	0	2	3	1	0	0	1	0	3	14
廊下	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
浴室	1	0	0	3	4	2	2	0	2	1	1	0	16
屋外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	6
合計	10	11	16	17	24	24	18	5	11	18	5	10	169

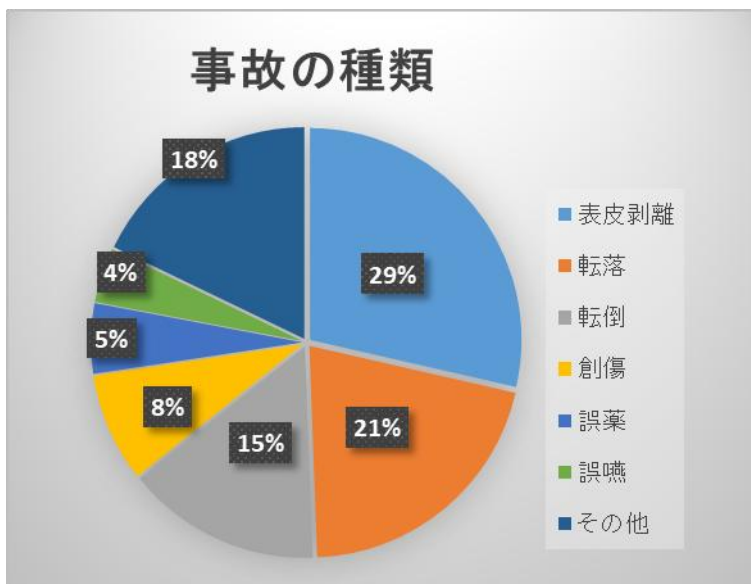


*発生場所は、居室・ユニットを合わせると全体の78%を占めている。居室・ユニット内で事故が起こりにくい環境整備や対策を立てていく必要がある。*居室での事故が56%と大半を締めている。

居室はプライベートな空間で、生活の主たる空間であり、ご利用者の嗜好も様々なため、画一的な対応や十分な見守りが難しい。プライバシーを守りつつ安全を確保出来るよう、対応を考えていきたい。また、令和6年度3月末に見守りシステム（アンシエル）を導入したため、来年度以降の変化や効果を検討していきたい。

《事故の種類》

	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
転倒	2	2	3	0	1	8	3	2	0	4	0	0	25
転落	3	4	5	3	5	1	2	1	5	3	0	3	35
誤嚥	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	7
異食	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
誤薬	0	0	2	1	2	1	1	0	1	0	0	1	9
表皮剥離	2	2	3	5	9	8	5	1	3	4	3	3	48
創傷	0	0	1	3	3	2	2	0	0	2	0	1	14
その他	2	1	1	4	3	4	4	1	2	4	2	2	30
合計	10	11	16	17	24	24	18	5	11	18	5	10	169



＊転倒が前年度 37 件から 25 件に大幅に減少したが、転落が前年度 32 件から 35 件に微増しており、合わせると事故全体の 36%を占めており、環境設定や援助方法・見守り体制の検討を適時行っていく必要がある。

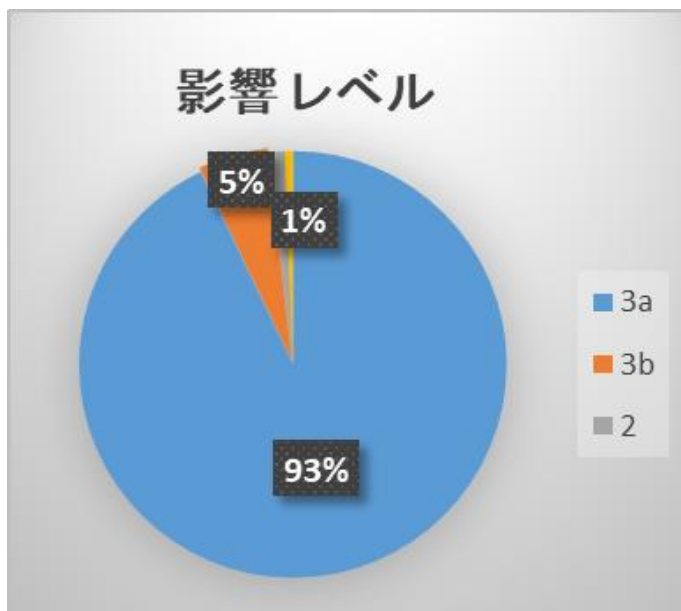
＊誤嚥・窒息の事故は前年度 3 件だったが、7 件と増加した。増加した要因としては、同じ利用者が繰り返し誤嚥したことも原因として挙げられ、透析治療の水分制限のため、食事形態を嚥下能力に合わせて調整出来なかったため、繰り返し誤嚥・窒息が見られていた。透析治療の水分制限のため食事形態を変えられず、誤嚥・窒息のリスクが高いことはご家族に説明し理解を得ていた。

言語聴覚士による専門的な嚥下能力の評価や、ミールラウンド時、多職種で食事形態の検討を行い、窒息リスクの軽減に努めていきたい。

＊誤薬の発生件数は前年度 18 件 9 件に半減しているものの、特定のユニットで集中して起こっているため、対策を講じている段階である。誤薬は、人為的なミス起因として起こることが大半であり、命に関わることもある事故であることを念頭に置いて服薬介助を行えるよう働きかけていきたい。

《影響レベル》

	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
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
3a	9	10	15	15	22	22	17	5	10	17	5	10	157
3b	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9
合計	10	11	16	17	24	24	18	5	11	18	5	10	169



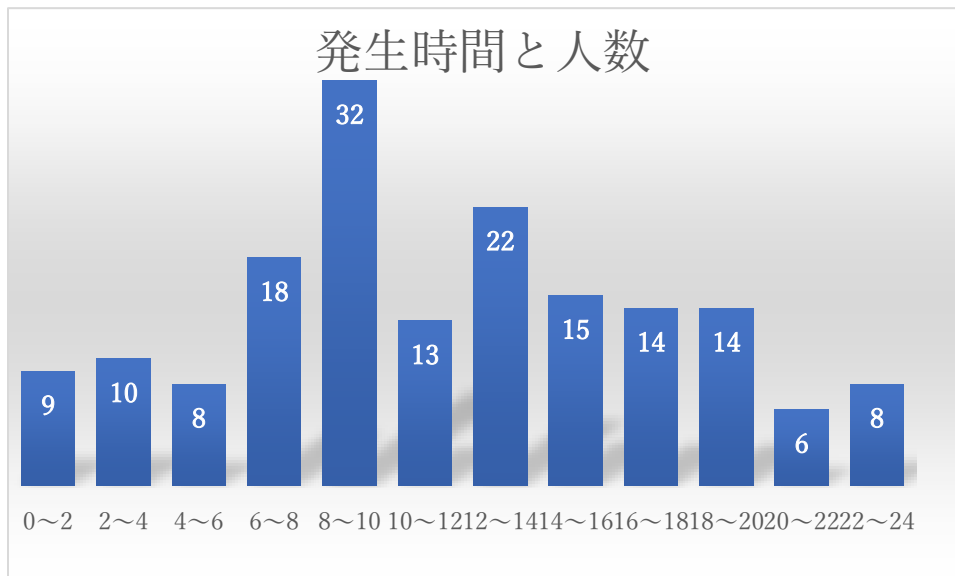
＊影響レベル 0・1・2 は、ヒヤリハット報告としているが大きな事故に繋がりがねない事象は事故報告書扱いとした。

*影響レベル 3b にあたる事故が施設全体で 9 件であった。前年度と比べると、3 件増えた。3b の事故の内訳は、骨折 3 件、誤嚥・窒息 3 件、脱臼 2 件、裂傷 1 件。誤嚥・窒息は前述の通り、食事形態の変更が出来ない透析利用者の方が繰り返し起こったもので、脱臼 2 件に関しても同じ利用者が繰り返したものだ。筋肉の過緊張と関節拘縮により、徒手整復が出来ない利用者のため、脱臼しやすい状態だった。

骨折事故は例年と大差なく 3 件だった。転倒が減り、転落が増えたのは歩行移動者が減り、ベッド上で過ごす時間が多い利用者が増えたことが要因として考えられる。ベッドからの転落予防には、導入した見守りシステム(アンシエル)の効果が期待できる。設置台数が少ないため、すぐに結果に繋がらない可能性もあるが、効果検証と機器の拡充を行い、安心安全な環境を提供していきたい。

《発生時間》

0～2	2～4	4～6	6～8	8～10	10～12	12～14	14～16	16～18	18～20	20～22	22～24
9	10	8	18	32	13	22	15	14	14	6	8



*発生時間の分布の特徴として、8 時～10 時と 12 時～14 時の食事～臥床介助までの事故が多かった。14 時～16 時の時間帯は、昼寝後で活動的になることや、15 時の水分摂取のための離床介助により、ユニット内や居室内の見守りが行き届きにくいことが考えられ、この分布は例年と同様である。

危険予知や職員同士の声の掛け合いを行いながら、限られた人員配置の中でも大きな事故が起こらないよう留意して業務に当てる必要がある。また、慢性的な介護職員不足は今後も続くことが社会的な流れからも予想されるため、見守りシステムなど福祉用具の活用が今後ますます必要となっていくことが考えられる。

《ヒヤリハット》

	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
総数	23	31	29	20	24	25	20	29	27	19	26	31	304
皮下出血	10	10	13	10	14	17	8	16	20	8	11	12	149

＊ヒヤリハットの件数が令和2年度が736件、令和3年度が574件、令和4年度が390件、令和5年度が121件と年々減少していたが、今年度は304件と増加している。重大事故を防ぐためにも、ヒヤリハットや軽微な事故を見逃さず、原因の分析と対策を行っていく必要がある。危険予知・気づきの視点を念頭に置いて業務に取り組めるよう、働きかけをしていきたい。

⑨防災委員会

○活動報告

- ・毎月第2木曜日に会議を開催した。
- ・総合避難訓練の計画立案、実施。(年2回の開催)
- ・消防署への各種届出の実施。
- ・緊急連絡網訓練の計画立案、実施。
- ・防災設備の自主点検、記録整備を行った。
- ・防災備品の管理。
- ・防災マニュアルの更新

○反省・課題

(避難訓練について)

- ・参加職員に対しては、委員から事前に丁寧な説明を行っているが、それでも不安を感じる職員は少なくない。訓練の様子を写真付きでマニュアルに掲載するなど、具体的なイメージが持てるよう工夫し、安心して訓練に取り組める環境づくりを目指したマニュアル整備を進めていきたい。

(BCP 訓練について)

- ・担架での搬送は重くて大変だったが、「良い経験になった」という職員の声も多く、実際の災害を想定した訓練の重要性を改めて実感する機会となった。

(緊急連絡網訓練について)

- ・緊急連絡網訓練は問題なく実施できたが、全職員への連絡完了までに20分を要しており、緊急時にはより迅速な伝達が求められる。来年度は、職員連絡用の公式LINEアカウントを活用した訓練も視野に入れ、よりスムーズな連絡体制の構築を進めていきたい。

⑩情報管理委員会

○活動報告

- ・定期会議は設けず、必要時委員で集まり活動を行う。また、集まらない時は委員長が各委員と意見交換を行い活動を行う
- ・各ユニットにある個人ファイルの整理を依頼する
- ・「新型コロナウイルス対応マニュアル」ポケット版を作成し、リーダー以上の役職者に配付する。罹患等の報告を受けた時に、スムーズに指示が出せるようにする
- ・緊急時対応マニュアルを改訂し、各ユニットのマニュアルを差し替える
- ・令和6年度版のマニュアルを1冊作成、保存する

○反省・課題

- ・今年度は施設看護師の不足により、オンコールをリハビリ病院に依頼することとなった。それに伴い、緊急時の対応や夜間帯での呼吸停止時の対応など大きく変更され、マニュアルの改訂と周知を行った。全体研修で口頭説明や質疑応答ができると変更点が伝わりやすいが、勤務等で集まる事が難しいため、書面での周知となった。実際の場面で混乱があったと報告があった例もあり、やりながら周知徹底を図ったり、必要に応じてさらに改訂をしていく必要がある。
- ・令和7年度はケアの質をあげる取り組みをしていかなければならない。マニュアルにも、食事・排泄・入浴等基本的な日常のケアの方法が示されている。全介護職員が、マニュアルにあるケアができるように、必要に応じ、分かりやすく、見やすいものに変更する。
- ・主にマニュアルの改訂は委員長が行ってきたが、分担できるように他の委員に情報を共有していく。

【施設外研修、WEBセミナーへの参加状況】

開催日	研修名
令和6年6月10日	訪問調査員研修
令和6年8月28日	雇用管理責任者講習総合コース
令和6年10月31日	雇用管理責任者講習総合コース
令和6年9月	新潟県老人福祉施設研究大会
令和6年9月10日	週休3日制普及促進セミナー
令和6年10月25日	意思決定支援研修会
令和6年11月15日	法人後見スタートアップ研修
令和6年11月19日	雇用管理責任者講習専門コース
令和6年12月13日	認定調査従事者研修

⑪スマイル 100 枚プロジェクト

○活動報告

- ・畑作業
- ・イベント企画・運営
- ・インスタグラム・フェイスブックへの投稿
- ・広報誌 ほたるの発行

【令和 6 年度開催イベント】

イベント名	日 時	内 容	反省・評価
椎谷コーヒー 出張カフェ	6月 11 日(火) 10 時～	自分でお菓子・飲み物を選び、カフェ に行った気分を味わって頂く。	・ケーキがおいしかったと好評だった。 ・透析利用者の水分量をチケットに記入する と良い。
枝豆とビールを 楽しむ会	8 月 1 日(木) 14 時 30 分～	畑で採れた枝豆やおつまみとビール などを楽しんで頂く。 季節感を感じて頂く。	・枝豆の出来が良く、好評だった。食欲が低 下している方もおいしいとたくさん召し上が ってくれた。 ・枝豆の収穫を利用者様と出来て良かった。
かき氷の会	8 月 6 日(火) 10 時～	かき氷のシロップやトッピング、飲み 物を選んで食べて頂く。 季節感を感じて頂く。	・1階・2 階で会場を分けたため準備が大変 だったが介護職員が見守り・誘導で参加しや すくて良かった。
敬老会	9月15日(日)	・多年にわたり社会に尽くしてこられ た利用者様を敬い、長寿をお祝いす る。 ・施設長による表彰・花束贈呈、記念 撮影。 ・カラオケ大会を行う。	・午前中は表彰がない方向けにカラオケを行 ったがとても好評だった。 ・写真を徳吉 ST にお願ひしたため、例年よ りもきれいな写真が撮れ、家族からも喜んで いただけた。
やきいもの会	10 月 29 日(火) 10 時 30 分～	・ゆきわりの里で収穫したさつまいも で焼き芋を作り、食べて頂く。	・ピザ窯で焼いたピザが好評だった・ ・窒息事故があったが、見守り職員が対応し、 大事には至らなかった。 ・さつまいもの収穫量が少なかったため買い 足した。
おでんとお酒を 楽しむ会	中止	大根不作のため。	
クリスマス喫茶 ～出張椎谷コーヒー～	12 月 24 日(火) 10 時～	自分で選んだお菓子や飲み物を食 べ、クリスマスを楽しんで頂く。	・飾り付けを早い時期から行い、家族からも 好評だった。 ・どのお菓子も好評だった。 ・ユニットの職員が1人は参加してほしい。
新年会 新春カラオケ大会	1 月 5 日(日) 10 時～	新年を無事に迎えられた喜びを感じ ながら一年の健康・多幸を祈願する。 カラオケを楽しんでいただく。	・日曜日でなくてもいいのではないかと。 ・甘酒の量が足りなかった。 ・カラオケが好評だった。
写真展	3 月 5 日(火)	一年間の思い出を振り返りながら、 飲み物やスイーツを楽しんでいただ く。	・写真の掲示の方法が良かった。 ・後日、面会にきた家族が見れるように廊下 に掲示したが、家族からも好評だった。
その他の活動	・お花見・ドライブ・外食支援・あいとパーティー・保育園交流会・ひな巡り外出 ・広報活動(広報誌発刊・SNS での発信)		

○反省・課題

- ・大根が不作で「おでんとお酒を楽しむ会」が3年連続で実施できなかった。例年の反省を踏まえ、大根を肥料袋で育てたが、大きさが不十分だった。
- ・サツマイモの出来がいまひとつ良くなかった。次年度はつる返しをしっかりと行っていく。
- ・行事の際は自ユニットの時間帯だけでも介護職員が参加できるよう、働きかけていく。
- ・instagramのフォロワー数2000人には到達出来なかったが1800人まで増えた。
- ・職員全体で行事に関わるような一体感のある雰囲気醸成するよう、ユニフォーム作製を考えているが、どのようにするか検討中。
- ・職員が積極的にSNSの投稿に参加してくれると、採用活動にも繋がりやすいため、職員が積極的にSNSの投稿に出てほしい。

⑫DX化推進チーム

○活動報告

- ・デジタル人材育成のため、スマート介護士の資格取得を促進。
(BASIC 3名 EXPERT 3名合格)
- ・施設内の問題・課題を把握。介護業務の3M（ムリ・ムダ・ムラ）を抽出し、間接業務のアウトソーシングを検討。
- ・モデルユニットを選定、タイムスタディを実施し業務の視覚化を図り、業務改善を実施。
- ・新潟県介護ロボット導入支援補助金を活用し、全館Wi-Fi整備を実施。
- ・見守りセンサーANCIELを10台導入。
- ・ユニットリーダーの負担軽減・業務の効率化を図るため、シフト自動作成ソフトのトライアルを行い、導入の検討を行う。

○反省・課題

チーム設立1年目で、デジタル人材の育成、施設デジタル化に必要なWi-Fi環境の整備・介護ロボットの導入に取り組めたため、当初の目標は達成しました。然しながら、2040年には高齢者人口・介護人材不足がピークに達すると予測されている中で、現状のチームのDX化推進だけでは今後の情勢に対応困難になることは明白と考えます。来年度からはチームだけではなく、施設全体で取り組む環境を醸成し、計画的にDX化を推進していくことが必要と思います。

6 ボランティア受け入れ状況

○令和6年度 慰問ボランティア受け入れ状況

ボランティア受け入れの実績報告はありませんでしたが、令和7年度は地域の方々と連携を図りながら、ボランティアの受け入れを促進していきます。

7 その他

○令和6年度 施設外活動状況

施設外活動の実績報告はありませんでしたが、令和7年度については、感染予防対策を講じながら、施設活動に取り組んでいきます。