

平成 28 年度事業計画

I 経営理念

利用者の笑顔が
家族の安心
職員の喜びに

利用者の自己決定の尊重と尊厳が保持され、「その人らしい暮らし」を支援すれば、利用者は安心し、笑顔で生活できます。

また、利用者が笑顔を見せ、生活していることで、家族も安心できます。

そして、利用者の笑顔は、職員の業務に対する最大の報酬で、喜びです。

II 基本的な経営方針

我が国の憲法第 25 条の条文に「1. すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。2. 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と記されております。即ち、我々社会福祉法人は、国とともに、国民の上記権利が侵害されることのないよう努めることにあると考え努力しております。

土支田創生苑は特別養護老人ホームと障害者支援施設と高齢通所介護施設の複合施設であります。このような組織の継続的な発展が社会にとって重要であるとの使命と責任を認識し、高い公共性を確保しているとの立場から、「安らぎのある生活が送れる複合施設」、「職員が安心して生活設計を立てられる雇用環境」そして「地域貢献」を「三本柱」に事業を展開していきます。

具体的には下記の基本方針に沿いサービスの向上に努めます。

- (1) 利用者、家族、そして職員の心が通いあい、笑顔で過ごせる施設運営を目指します。
- (2) 利用者そして職員が健全で安らかな生活が営めるように、施設環境・労働環境の整備を目指します。
- (3) 利用者のニーズを十分に反映した均一で最良のサービスを提供するために、職員の介護技術・看護技術の向上に努め研修体制の一層の充実を図ります。
- (4) 苦情処理委員会を設置すると共に、第三者委員を委嘱し利用者、家族からの苦情や第三者からの意見には誠意を持って速やかに対処し、今後の改善に反映させます。
- (5) 諸規定の見直しや職員の創意工夫、努力が適正に反映される職場環境づくりに努めます。
- (6) 地域に開かれた明るく楽しい福祉施設であると同時に地域の人々の交流の場も提供し、地域社会から信頼される役割を果たします。

III 中期経営目標

1. サービス向上への取組み

重度化に対応した介護・支援・看護技術の向上及び、設備の充実強化を図り、利用者の尊重・人権配慮・プライバシー保護等を旨としたサービス向上を推進します。また、従来から実施している第三者評価を継続し、課題解決を職員参画のもと進めます。

2. 建物・設備老朽化に伴う保守整備推進

設立後 15 年目を迎えるに際し、改修済みの空調設備を除く、建物内外設備の具体的な保守整備スケジュール策定と資金積立を進めていきます。また、老朽化に伴う設備の入れ替えに際し、過大な設備、時代の進歩状況に合わない無駄な投資を防ぐ管理を行います。

3. 人材の育成及び確保

施設を健全に運営していくためには、優れた人材を採用して、育成していくことが必要です。一方、練馬区の第 6 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(計画期間:平成 27 年度～平成 29 年度)には今後、新規特養施設と老健施設、合わせて 700 床を整備目標に掲げています。そのため、更なる人材の奪い合いが生まれ、人材確保がますます困難となることが予測されます。当苑では多様な勤務体系(育児・養育・介護等への配慮を希望する職員への対応、短時間勤務職員の積極的活用等)を整備し、また一定条件をクリアすることで定年後も働ける職場づくりをすすめてきましたが、今後は従来行ってきた方法に加え、以下の方法も検討していきます。

- ① 利用者やその家族の理解を得ながら、外国人労働者等さらに幅広い人材の確保を目指す。
- ② 実習生・ボランティア等の力を借りるべく、人脈づくりの強化と人員確保の基盤づくりに努める。
- ③ 機械化やロボット等の導入を含め、より一層の作業効率化・職場環境改善をはかる。
- ④ 従来のパソコン用ホームページに加え、求人情報に特化したスマホ版ホームページを作成するなど、当施設の活動を積極的に広報する。

4. 地域との関わりを重視した活動の推進

社会福祉法人には、公の支配を受ける法人として、地域福祉との関わりを重視した活動が求められています。そこで苑内に設置の練馬区相談情報広場きっさ(えん)の活動、地元町内会活動、近隣の社会福祉法人との連携を取り合って、地域の福祉ニーズに応じた多様な取り組みを進める体制を整備するなど、地域に根ざした福祉活動をより強固に進めます。

5. 安定した経営基盤の確保

国家財政逼迫の中、福祉を取り巻く経営環境はますます厳しくなることが予測されます。当苑も社会福祉の主たる担い手としての使命を果たすべく、政策の方向性を的確に捉えた戦略を立案・実施できる強固な組織体制を整えると共に、収益力の強化や費用削減を着実に図りながら、より一層の経営の健全化を推進します。また、社会的使命や経営環境の変化が生まれた場合は、積極的にチャレンジ対応できる柔軟な本部体制構築を目指します。

6. 災害対策

備蓄食糧の定期的入れ替え計画等、災害訓練と合わせて定期的に点検整備を進めます。

IV 重点目標

基本方針に沿い、次の重点項目の達成に向けて取り組みます。

1 重度・医療的ニーズの高い利用者や認知症への対応力の強化

- 利用者の心身の状況から予測しうるリスク(転倒リスク、介護職員による医療行為に関するリスク、様態変動に関するリスクなど)を個別サービス計画の作成・見直しの中に組み込み、介護事故の防止を図ります。
- 医師、訪問歯科医師、管理栄養士、看護師、機能訓練指導員、介護職等多職種が連携し、経口摂取維持の取り組みを強化します。
- 訪問歯科医師指導のもと、口腔ケアを徹底し、口腔機能の維持を図ります。
- 看護体制の安定と強化を図ります。
- 吸引・胃ろう・看取り介護などの医療行為や認知症ケアに関する研修を研修計画における重点事項とし、職員の対応力の強化を図ります。

2 人材の採用・育成及び職員処遇の充実

- マーケティングの強化を図り、ホームページ及びハローワーク等の求人票の変更・更新をこまめに行うと共に、紹介予定派遣及び有料媒体の有効活用及び、実習受け入れ校・介護福祉士養成校への訪問、求人案内の送付等により人材の確保を図ります。
- 東京都社会福祉協議会主催の研究発表会に挑戦します。
- 前年度に引き続き、職員の個別の育成計画(3年計画)を作成します。
- ケアマネ業務(プランニング)のできる介護職員(フロアケアマネ)を配置していくことにより、介護職員のスキルアップを図ると共にキャリアパスが描けるようにしていきます。
- 新人職員の業務習得状態の確認を通じて、必要な指導を行う OJT 体制を強化します。
- 本人の希望・育成・専門性等を考慮し、個別の研修計画を作成し、外部及び内部研修に参加します。
- 一時的に育児や介護などの事情で、時間的制約が生じた職員が継続して勤務できるよう、随時検討し対応します。

3 稼働率等に関する数値目標

- 特別養護老人ホーム 98%、高齢者短期入所事業 102%とします。
 - 高齢者デイサービス事業 80%、認知症対応型デイサービス 9月30日まで休止、10月1日より再開予定。
 - 障害者支援施設 98.5%、障害者短期入所事業 99%、生活介護 85%(通所者 70%)とします。
 - 居宅介護支援事業 60件
- ※毎月、月次報告会議を実施し、進捗状況を確認します。

4 施設サービス計画(ケアプラン)の策定と実施の徹底

利用者の個別ニーズと生活歴を反映した施設サービス計画を作成し、その人らしい自立に向けた支援を徹底します。心身状態の変化時には担当者会議を開催し、速やかにサービス計画の見直しを行い、チームケアの実践とサービスのさらなる向上を図ります。

障害者支援施設では、サービス等利用計画を受けて利用者の意向・家族の要望を反映した個別支援計画を作成し、その計画にもとづいた支援を徹底します。また、利用者の日常生活に大きな変

化がみられた場合は、担当者会議を開催し速やかに計画の見直しを行いサービスのさらなる向上を図ります。

通所介護では、ケアプランにもとづいた通所介護計画を作成し、その計画支援を徹底します。また、通所利用中の変化を家族・介護支援専門員へ報告し、変化に合わせたケアプランの変更提案を行い、サービスのさらなる向上を図ります。

5 専門委員会の設置と活動

サービスの質の向上のための勉強、業務改善の提言などを行うために、次の専門委員会を設置します。

- (1) 食事サービス委員会 : 利用者に安全・安心・美味しく楽しい食事の提供を行うために、①利用者調査などにもとづいた改善策の立案、②食事環境(雰囲気、時間帯、介助体制)の検討などを行います。
- (2) 排泄委員会 : 利用者の身体機能に即した個別支援を行うために、①無理のない介助方法、介助体制の検討、②質、コスト、個別ニーズをもとに介助に適した機能性に優れたオムツの検討などを行います。
- (3) 入浴委員会 : 利用者の入浴に安らぎを提供するために、①身体状況、利用者の生活習慣にあわせた入浴方法の検討、②入浴時間、入浴体制の安全性、快適性、合理性の検討、③入浴装置及び環境の点検などを行います。
- (4) 事故防止委員会 : 事故報告、ヒヤリハット報告を分析して、防止計画、内部研修の立案などを行います。
- (5) 感染症委員会 : 施設内感染を防止するために、対策を立案するとともに職員に衛生教育を周知徹底するための指導計画の立案などを行います。
- (6) 褥瘡対策委員会 : 利用者の褥瘡発生の予防と発生した場合の早期対応のため、「褥瘡予防対策に関する計画書」を用いて、実施・評価を行います。
- (7) 安全衛生委員会 : 利用者が安全に生活するとともに職員が安全に業務を行えるように、①施設環境の安全性の点検、改善計画の立案、②職員の健康管理計画(怪我や労働災害防止のための健康診断や腰痛検査)の立案などを行います。
- (8) 痰吸引安全委員会 : 介護職員が医師の指示のもと、看護職員との連携により痰の吸引及び経管栄養を安全に実施するための知識を修得します。

個人の尊厳をまもるため次の委員会を設置します。なお、委員長は施設長が行います。

- (1) 身体拘束廃止委員会 : 身体拘束を行わないという施設方針の周知徹底と点検を行います。
- (2) 虐待防止委員会 : 高齢者虐待防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律および障害者虐待防止法の周知徹底と点検・報告を行います。
- (3) 苦情処理委員会 : 苦情に対する分析と対応策の検討を行います。
- (4) 終末期ケア委員会 : 医師及び医療機関との連携を図り、医師の指示により管理者を中心に多職種協働体制のもとで、利用者及び家族の尊厳を支える看取りに努めます。

6 防火・防災対策の強化

- (1) BCP委員会と管理課が交代で、毎月事業継続計画の初動30分のマニュアルを中心に、防災訓練を行います。
- (2) BCP委員会で夜間地震想定訓練を6月に実施します。
- (3) BCP委員会と管理課が計画を立て、消防署、地域消防団及び地域住民を含めた防災訓練を10月に実施します。
- (4) 備蓄の整備、点検、職員への周知を徹底します。

V 利用者サービス(介護職)

1 特別養護老人ホーム

ア 重度・医療的ニーズの高い利用者や認知症への対応力の強化

- ・食事前に口腔体操を行い、安全で口から食べる楽しみを継続できるよう支援を図ります。
- ・咀嚼、嚥下困難な方へは個々の状態に合わせた食事提供方法（食事形態・水分・お茶ゼリー）を工夫するとともに、誤嚥リスクの減少や経口摂取維持のための適切な介助方法等について、周知を図ります。
- ・認知機能低下時には、個々の状態に合わせた食事介助・提供方法の工夫を行い、できる限り自立に向けた支援を行います。
- ・東京都の痰吸引等の研修を積極的に受講し、重度化への対応力を強化します。
- ・安全な環境を工夫し作ることで、転倒等の予防を図ります。
- ・利用者のニーズを満たすことで、転倒を誘発する行動を予防します。
- ・褥瘡の予防・早期発見に努め、委員会及び多職種協働にて治癒に向けてチームケアを行います。

イ 人材の採用・育成及び職員処遇の充実

- ・面談により、3年間の育成計画(業務・資格取得・研修・自己研鑽に分類)を作成し、個々の目標を明確にすることにより、モチベーションの向上と個々の成長を図ります。
- ・職能評価表の結果に基づき具体的な目標を設定し、達成感と評価を通してステップアップを図ります。
- ・新人指導に関してはリーダー・指導担当で指導内容を統一し、進行状況は確認表を用いて指導にあたり、新人職員の不安の軽減を図ります。習得に向けて、必要に応じて繰り返し業務上で指導を行っていきます。
- ・業務マニュアルの見直しを委員会中心に行います。又、評価も継続しケアの統一を図ります。
- ・主任による面談を2ヶ月に1回行い、職員一人ひとりの意見や思いを受け止め、不満やストレスの軽減に繋げ、気持ち良く働くことができる環境作りを行います。
- ・委員会中心に外部研修から内部研修及び発表の機会に繋げていきます。また、外部認知症研修から発表報告を行っていきます。

ウ 稼働率に関する数値目標

- ・施設内の消毒清掃・消毒液噴霧を毎日行い、また委員会の感染予防研修にて発生時の対

応等を確認し、インフルエンザ・ノロウイルス等の蔓延予防を図ります。

- ・できる限り利用者が入院することがないよう、事故防止・感染症対策・口腔ケア・陰部の清潔保持の実施を行い、多職種連携にて健康管理を行います。
- ・入院のための空床では、ショートステイ利用者が楽しめる時間の提供を行い、利用しやすい環境づくりに努めます。

エ 施設サービス計画(ケアプラン)の策定と実施の徹底

- ・入所前の相談室による情報と担当者による情報シートにて、利用者の個別ニーズと生活歴を反映した施設サービス計画を作成し、その人らしい自立に向けた支援を徹底します。担当者会議の随時開催と速やかなサービス計画の見直しを行い、チームケアの実践とサービスの向上を図ります。
- ・毎月15日と末日にケアプラン内容の実施状況を確認し、目標の達成度により見直しの必要性を検討します。

2 短期入所事業

(1) サービスの目標

- ア 個別ニーズを反映した短期入所生活介護計画を職員間で把握し、サービスを提供します。また、多職種間協力のもと、楽しみがある生活環境を作ります。
- イ 在宅での生活を念頭に置き、心身状況に変化が見られた場合などは、本人、家族、居宅介護支援事業から状況把握を行い、介護計画書に反映させます。
- ウ レクリエーション内容を充実させ、利用者が楽しんで生活できるように努めます。
- エ 高齢者相談センター、福祉事務所、医療機関と連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。
- オ 利用者の自立支援と安定した心身の維持に努めるとともに、利用者の家族の精神的及び身体的負担の軽減を図ることに留意したサービスを提供します。
- カ 送迎サービスを送迎基準に基づいて実施します。

(2) サービス内容

ア 食事

- ・管理栄養士の管理のもと、利用者に相応しい食事形態で提供します。カロリーや塩分などの制限がある利用者も多くなっているため配膳時には十分注意します。季節食・行事食等、楽しみのある食事を提供します。
- ・体調、嚥下状態の変化により、利用者・家族の確認の上、食事内容及び形態の変更を随時行います。

イ 入浴

- ・安全で安心して入浴できるサービスの提供は勿論のことですが、利用者本人及び家族の意見も取り入れ、満足いただける入浴ができるように努めます。
- ・短期間の利用者も入浴できるよう日程調整を行います。

ウ 排泄

- ・家庭での状況を考慮し、できる限り同様の介助を行います。

エ その他

- ・機能訓練の要望により機能訓練指導員と連携し、安全面を重視した生活リハビリを実施することで身体機能の維持に努めます。
- ・レクリエーションや外出の機会を多く取り入れ、楽しく短期入所生活が出来るよう考慮します。
- ・利用期間及び事情を考慮し、条件の範囲で利用中の衣類等の洗濯を行います。

(3) 行事

- ・毎月の誕生会や、季節ごとに特養・生活介護の合同行事を行います。

(4) 重度・医療的ニーズの高い利用者や認知症への対応力の強化

- ・特に帰宅願望の強い認知症利用者の対応として、他部署の職員にも情報を提供し注意を促すなど見守りを強化します。
- ・認知症に伴う行動を予測し、居室等の環境整備・持ち物管理を行い、事故のリスク低減を図ります。
- ・重度及び医療行為が必要な利用者の受け入れに際しては、詳細な情報収集と医療連携体制を整え、介護職員と看護職員で情報共有を図ります。

3 障害者支援施設

ア 障害の重度・重複利用者への対応力強化

- ・障害の重度化に伴い、施設入所者の居室及び生活介護室等の使用箇所の環境を整備します。利用者の安全と支援員の介護負担軽減に努めます。
- ・身体障害に知的障害や精神障害を重複している等、重複利用者の特性を理解し適切なサービス提供に努めます。
- ・受け入れ可能な医療的ケアの範囲を検討します。受け入れに際しては関係機関(福祉事務所・相談支援事業所・主治医等)との情報共有を図り、本人・家族だけでなく職員の不安軽減に努めます。

イ 人材の育成

- ・職能基準に基づき、支援員一人ひとりの等級に応じたより具体的な目標を設定し、本人のモチベーションの向上と育成を図ります。
- ・外部研修は本人の希望や役割、育成計画に基づき実施します。研修で学んだことは、朝礼や支援員ミーティング等で発表し、業務の改善や向上、個々のスキルアップに繋がります。
- ・個別の支援マニュアルの見直しを適宜行うことで、統一したケアを心掛け、支援員が不安なく業務を行うことが出来るよう努めます。
- ・新人教育はリーダー・指導職員を中心に、「新人教育マニュアル(平成27年3月作成)」に沿って行い、1ヵ月後・3ヵ月後に定期的な評価を行います。
- ・より良いサービス提供及び業務の効率化を図る為、リーダーを中心に「支援員ミーティング」を行うことで問題点を提起・協議し業務の見直しを行います。
- ・主任による面談を適宜行い、支援員が抱えている問題点や悩みを受け止め一緒に考え、笑顔

の多い職場を目指します。

・「知らなかった。聞いていなかった。」がないよう、報・連・相を徹底し良好な職場環境を作ります。

ウ 経営の安定化

・施設入所支援 98.5%、障害者短期入所 99%、生活介護 85%(通所 70%)の目標達成の為、入所者の健康管理を他職種と協力して行います。

・インフルエンザをはじめとする感染症予防のための知識を研修を通して学び、施設内の消毒を定期的に行うことで施設内感染を防ぎます。

・やむを得ず長期入院になった場合には、空床を有効に活用出来るよう検討します。

・練馬区や和光市等近隣の各総合福祉事務所や相談支援事業所との情報交換を密にし、生活介護・短期入所の利用提案を行うことで利用率の向上に努めます。

・生活介護の利用希望者からの問い合わせには、送迎範囲・利用日等の相談に可能な限り応じます。

エ 個別支援計画の策定と実施の徹底

・相談支援事業所のサービス等利用計画を受け、利用者のニーズに基づいたものとなるよう利用者の意向・家族の要望を反映した個別支援計画の作成に努めます。

・サービス内容が適切か計画に沿ったサービス提供が行われているかを月1回モニタリングを行い、少なくとも6ヶ月に1回目標の見直しを実施します。

・利用者の心身の変化・ADL低下等が生じた場合は、速やかに担当者会議を開催し計画の見直しを行います。

オ 防火・防災対策の強化

・BCP 初動 30 分マニュアルに沿った防災訓練等に参加し、生活介護実施時間・施設入所支援時間等の時間帯による対応の違いを各支援員が理解し、行動出来るよう努めます。

・夜間地震想定訓練に参加し、各支援員がマニュアルを理解し行動できるよう努めます。

・大規模防災訓練を計画、実施することにより、地域での苑の役割を理解します。

・備蓄品の保管場所を全支援員が確認し災害時の対応に備えます。

カ 会議・ミーティングの充実

・原則1ヵ月に1度支援員ミーティングを行い、情報の共有を図ると共に問題点について話し合います。必要時には法令・制度等の動向や障害についての勉強会を開催します。

・生活介護では利用者懇談会を3ヵ月に1度の割合で行い、利用者の要望等を聞き取りサービス提供に活かします。

・施設入所支援では入所者会議を3ヵ月に1度の割合で行い、行事への参加等について話し合います。話し合いには支援員も加わり、より楽しい生活を送ることが出来るよう支援します。

・家族同士の交流・情報交換の場となるよう、家族会を年に4度(納涼祭・地域振興バザー・クリスマス会・3月)開催します。

4 通所介護事業

ア 重度・医療的ニーズの高い利用者や認知症への対応力の強化

- ・デイルームや使用箇所環境整備を行い、安全に過ごせ、危険箇所を作らないために月初に点検を生活相談員が中心に行い、予測するリスクを考え利用者の安全と職員の働きやすい環境を整えます。
- ・介護の中重度な方や認知症の方、医療行為が必要な方を受け入れるための人員配置と同時に、情報収集を行い利用者の自立支援に向けたサービス提供を図る環境改善を実施し、課題となるもの(食事、排泄、入浴、静養、車両など)は介護職全員で共有し、法人のさまざまな状況も考慮し改善計画を主任が平成 29 年 1 月までに作成します。

イ 人材の育成

- ・面談で目標シートの評価を行い、平成 28 年度目標シートを個人の等級に合わせて 4 月に介護職員が自分で目標を設定し、リーダー、主任が確認の上で実現できるように努めます。
- ・個別の研修に関しては、本人の希望とスキルや役割、育成計画なども含めて相談の上で、研修委員会を通じて計画を立て実施を図ります。
- ・外部研修を受けた場合は、受講後のデミーティングなどで研修内容を受講者が報告し、業務の向上改善に繋がるように職員全員で内容の検討をします。
- ・内部研修は活用できる部分を、職員全員がデミーティングなどで検討して、活用部分を共有した上での実施徹底を図ります。
- ・業務内容や支援・介助方法などの変更に合わせて、都度マニュアルの見直しをリーダー、主任が行い、見直しがあれば年度内に変更し周知徹底を行います。
- ・デミーティングでは主任とリーダー、相談員は協力し、職員の意識や共有すべき情報等の確認を行います。個々のスキルアップを図るとともに、職員の状態把握に努めます。また、福祉の動向や方向性の確認も行い、利用者のサービス計画立案や作成を行い、コミュニケーションと連携の強化に努めます。
- ・運営規定、重要事項説明書、契約書の内容変更を主任と相談員が確認し、運営に支障がないように図ります。
- ・リーダー、主任による面談を適宜行い、職員一人ひとりの意見や思いを受け止め、不満やストレスの軽減に繋げ、気持ち良く働くことができる環境作りとモチベーションの向上を図り、職員の定着も図ります。

ウ 経営の安定化

- ・通所介護利用率 80%、認知症対応型通所介護は 10 月より再開予定で目標設定。従業者の配置を考慮し、安定した運営を図ります。相談員の業務を調整し、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所への月 1 回の定期訪問や事業案内を行い、地域包括ケア会議等の参加などで連携をして良好な関係作りを行います。また、居宅介護支援事業との連携を密にして、利用者ニーズの収集や把握を行い、サービス提供に応じる体制で満足度を高めて目標達成を図ります。

エ 通所介護計画書の策定と実施の徹底

- ・新規利用、ケアプラン変更時、相談員は直ちにアセスメントを行い、介護職員・相談員等で通所介護計画書を作成します。介護職員は計画内容の確認と実施を徹底し、又、実施に伴う ADL（日常生活動作）および IADL（手段的日常生活動作）の評価に努めます。介護記録に実施確認を反映し、状況報告書は介護職員が毎月 10 日までに作成し、相談員は状況に応じて、モニタリングと評価を家族や担当ケアマネージャーに月 1 回以上の報告と報告記録を行います。
- ・個人情報保護も考慮し、新規利用の通所介護計画作成手順を守り、重要事項説明書の説明と利用契約を行い、後に利用者の心身状況、希望及び環境の把握などアセスメントを行います。

オ 防火・防災対策の強化

- ・事業継続計画の内容を全職員が確認し、マニュアルを確認しながらの訓練を重ねて、全職員で送迎方法などを含めた防火・防災対応ができるように努めます。
- ・デイサービスが練馬区の福祉避難所になっていることをデイミーティング等で再度確認、全職員で意識し、対応ができるように努めます。
- ・10月の大規模防災訓練の計画、実施により地域福祉拠点としての役割を実感し、地域の関係機関との連携強化と意識の向上を図ります。
- ・職員全員が備蓄品の保管場所を確認し、災害時の対応に備えます。

カ 社会福祉法人としての地域貢献

- ・地域振興バザー、防災訓練などの案内及び周知などに努め、地域行事への参加の機会を増やします。

5 居宅介護支援事業

ア 居宅サービス計画書の策定

- ・新規利用者の相談・要望等あれば速やかに連絡をして訪問し、介護保険について説明を行い、ケアマネジメントの手順を守り、利用者の立場に立ちながら、日常生活の維持や向上につなげていく自立支援型ケアマネジメントの視点に力を入れ、目標の達成が図れる居宅サービス計画を作成し、説明して同意の上でサービスの調整を行うよう努めます。
- ・サービス提供に関わる事業者には、居宅サービス計画を提供した後、各サービスにおける計画書の提出を求めます。また、サービスの適切な効果の確認を行います。

イ 利用者への支援向上のための環境整備

- ・マニュアル内容は制度の変更に合わせ行います。
- ・事業所内のデータや書類の整理整頓を行い、利用者の個人情報保護を徹底できるように努めます。また、マイナンバーが必要な書類については、原則として記入済みの書類は扱わない対応を行い、書類の提出等は本人や家族に依頼します。その対応ができない場合には、未記入で取り扱います。
- ・運営規定、重要事項説明書、契約書の内容変更を管理者と介護支援専門員が確認し、運営に支障がないように図ります。

ウ 人材の育成

- ・面談で目標シートの評価を行い、平成 28 年度目標シートを個人の等級に合わせて 4 月に介護

支援専門員が設定し、管理者が確認の上で目標が実現できるように努めます。

- ・個別の研修に関しては、本人の希望とスキルや役割、育成計画なども含めて相談の上で、研修委員会を通じて計画を立て実施を図ります。
- ・外部研修を受けた場合は、受講後に必ず研修内容を受講者が報告し、業務の向上改善に繋がるように職員全員で内容の検討をします。
- ・身体拘束廃止・虐待防止委員会に参加して、居宅での高齢者虐待防止についての知識向上を図ります。

エ 防火・防災対策の強化

- ・事業継続計画のマニュアルに沿い、事前に利用者の安否確認方法や、避難先と連絡先の確認を介護支援専門員は行い、実際の場面を想定し、情報は書面で整理して管理者も把握ができるように努めます。

オ 経営の安定化

- ・運営の安定化を図り、新規のケアプラン作成受入を行います。要介護者を対象とし年間アベレージ 60 件のケアマネジメントを目標に、利用者の減少も見込んだ作成に努めます。
- ・高齢者相談センター（地域包括支援センター）への訪問を管理者と介護支援専門員で行い、地域ケア会議への情報提供も協力して行い連携の強化と目標の達成を図ります。また、地域支援課内の連携を強めるとともに、外部情報からデイサービスの利用率向上についての提案などに努めます。

カ 社会福祉法人としての地域貢献

- ・地域包括支援センターへ月 1 回の訪問と利用者・家族との連携を行い、地域での良好な関係作りをも視野に入れた活動に努めます。
- ・バザーで認知症に関する講演会の計画をし、また外部のケアマネ連絡会に出席するなど、地域との連携をさらに深められるように努めます。

6 共通部門（介護職以外）

(1) 食事サービス室

ア 安全で栄養価の高い美味しい食事提供を目指します。

- ・食事は毎日摂取するものなので添加物・既製品に頼らない食事作りを続けていきます。家庭的で、バランスのとれた美味しい食事を提供します。

イ 栄養ケアマネジメントの徹底

- ・利用者の個別のニーズや状態に合わせた栄養ケアマネジメントを徹底します。スクリーニングを踏まえた十分なアセスメントの実施により、栄養状態等についての課題を的確に把握し、利用者に適した具体的な栄養ケアプランを作成し、支援を行います。また、褥瘡発症時等の体調変化を踏まえ、プラン変更の必要性を確認した場合には、介護・看護・相談室と連携し、速やかに栄養ケアプランの見直しを行います。

ウ イベント食の実施

- ・利用者に食事を楽しみにして頂けるよう、毎月のお誕生日会でのケーキや、毎月の季節食・行

食事等バラエティに富んだ食を心掛け、献立の充実を図ります。

エ 別献立、選択食の実施

- ・生活介護では、年齢の若い利用者も多い為、高齢入所・高齢通所拠点とは別に、ボリュームを考えた献立を作成し、利用者の満足度向上に努めます。
- ・食事を選ぶ楽しみを持っていただけるよう、週に 1 回の選択食を実施し、内容の充実を図ります。

オ 嗜好調査の実施

- ・利用者ニーズを取り込み、食事をより充実させる為、年に 2 回の嗜好調査を行い、食事サービス委員会で調査結果を分析・検討し、メニューへ反映させます。

カ 衛生管理

- ・利用者に安全な食事を提供する為、調理職員は毎月 1 回(4～9 月は 2 回)の細菌検査に加え、日々の業務開始前に、チェック表により個別衛生点検を行います。また、厨房内を常に清潔に保つ為、衛生管理を徹底します。

キ 業務マニュアルの標準化

- ・業務の効率化を図る為、業務マニュアルを随時見直し、標準化します。

ク 備蓄品の整備

- ・非常食を見直し、メニューから検討し、整備にあたります。

ケ 研修の参加

- ・美味しい食事を提供することはもちろんのこと、利用者の高齢化・重度化に対応し、安全に配慮した食の知識等を収集する為、研修会に積極的に参加し、情報収集に努めます。

(2) 生活相談室

ア 重度・医療的ニーズの高い利用者や認知症への対応力の強化

- ・嚥下困難な利用者の誤嚥を予防し、出来る限り経口摂取が継続できるよう、また、誤嚥性肺炎予防のための食事介助方法や口腔ケアを徹底し、多職種と連携し経口維持計画の作成を行います。
- ・終末期ケアにおいて家族への連絡・説明・相談・調整を行い利用者及び家族の尊厳を支える支援を行います。最期までその人らしさを尊重した日々を過ごしていただけるよう、これまでの経験や偲びの会から、より温かい看取りを目指します。

イ 人材の採用・育成及び職員処遇の充実

- ・目標設定シートにおける個人目標は、面談にて前期の評価を踏まえ具体的に設定し、2 カ月に 1 回面談にて達成度の確認を行います。
- ・現場のケア体験を活かした自立かつ個別ケアを目指したケアプランの作成のために、フロアケアマネへの指導と連携を行います。

ウ 稼働率に関する数値目標

- ・特養入所はマニュアルに基づいた面接・検討会を行い、常時 5～6 名の待機者を確保し、10 日

程度を目安にスムーズな入所に繋がります。待機者減少の状況により臨時の面接・検討会を行います。

- ・終末期ケアの指針・マニュアルに基づき、利用者・家族の意向に沿って出来る限り苑で看取りを行うよう支援します。
- ・高齢者短期入所における送迎を基準に基づいて実施し、新規利用拡大と利用の継続に繋がります。

エ 施設サービス計画(ケアプラン)の策定と実施の徹底

- ・入所前面接において、健康状態・ADL・生活歴・家族関係・趣味など情報収集を十分に行い、利用者及び家族の意向を十分に反映したその人らしい自立に向けたケアプラン作成を行います。
- ・褥瘡発症、体調及び精神、ADLの変化が見られる利用者については、臨時の担当者会議を開催し、速やかにケアプランの変更を行います。
- ・リスクアセスメントを施設サービス計画の作成及び見直しの中に取り入れ、利用者の様々なリスク(転倒・医療行為関連・状態変化など)への対応や介護事故防止を図ります。
- ・利用者との直接的なコミュニケーションを行うと共に居室担当者・多職種との連携により、利用者の状態や変化を把握しニーズを導き出していきます。
- ・定期的にご家族が集う場を開催し、ニーズを把握します。利用者、ご家族、施設の良きコーディネーターを努めます。
- ・地域と施設の大切な接点であるボランティアを積極的に募り、多彩な余暇・趣味活動を実施することで個別ケアの充実を図ります。

(3) 機能訓練室

利用者の状態が加齢や病態により日々変化していく中、利用者の残存機能の低下を防ぐために、利用者の意欲を引き出すリハビリを実施します。また、介護職員をはじめ他職種と連携し生活に密着した利用者の満足度が向上するアプローチを実施します。

ア 基本方針

- ・ADLの維持、向上やQOLの向上を目指したアプローチを実施します。
- ・生活リハビリや介助動作の検討を介護職員と一緒にいきます。
- ・身体機能のみに特化せず、精神機能や心理的側面へのアプローチを心掛けます。

イ 年間目標

- ・個別機能訓練の対象者を入所者全体に拡充し、全利用者の心身状況の把握に努めます。
 - ・移乗、食事、排泄、入浴などの生活場面にできる限り介入し、ADLの把握に努めます。
 - ・個別機能訓練の内容や時間配分などを見直し、より効果的な介入を目指します。
- 重度者には、ある程度の回数を確保し(短時間であっても週に数回を確保)、認知症者には作業活動や回想法などの精神面の腑活を目的としたグループ活動などを実施していきます。

- ・計画書の作成や発送などの事務作業の効率化を図ります。

(4) 看護室

利用者の加齢により体力、免疫力が低下し、発熱やそれに伴う食欲不振や誤嚥が体調の急変に繋がるため、介護職員とも協力し早期の対応に努めます。

ア 異常の早期発見と体調管理

- ・毎朝の申し送り及び訪室で健康状態を把握すると同時に、毎日1回は利用者と顔を合わせ、利用者の「普段との違い」を見逃さないようにします。
- ・利用者の入浴の機会を活用して、利用者の健康状態の観察を行います。
- ・食事摂取量、体重、検査データの情報をもとに、管理栄養士・介護職と連携のうえ、栄養補給方法を検討し体力低下を防ぎます。
- ・食事時に嚥下状態を観察し、介護職員と協議し誤嚥をなくす工夫をします。
- ・利用者の体調の変化等を踏まえて担当者会議を開催し、速やかにサービス計画の見直しを行なうと共に、朝のミーティングを利用し、ミニカンファレンスを開き、問題の解決、情報の共有化と周知徹底を図っていきます。
- ・オンコールを実施し、夜間緊急時に介護職へ適切なアドバイスを行っていきます。

イ 利用者への支援向上のための環境整備

- ・業務マニュアルの見直しと利用者ごとの看護計画を作成し、看護職員の提供するサービスの向上を図ります。
- ・円滑な業務体制を図るため、看護間協力のもと、適正な人員配置を行います。
- ・夜間緊急時の対応のため、痰吸引等の内部研修を実施します。
 - ・看取りの際は家族の意思を把握すると共に、家族との連絡を密にし、納得のいく最期を迎えられるよう、ニーズに沿ったケアを行います。

ウ 人材の育成

- ・職能基準に基づき、職員一人ひとりの等級にあったより具体的な目標設定を行い実施します。
- ・看護職員のスキルアップの課題を明確にし、その習得に向けた看護室としての研修計画を作成します。
- ・介護職員が痰吸引等の医療行為が安全に実施できるよう、資格取得者の復習を行います。
- ・褥瘡の発生の予防と発生時の対応について職員研修を行います。また、褥瘡発生時及び必要に応じ随時ミニカンファレンスを行い早期治癒に努めます。
- ・感染症の発生の予防と発生時の対応についてマニュアルを見直し、職員研修を行い、看護師の指示のもと速やかな対応かつ対応マニュアルの周知徹底を図ります。また、感染症発生時は、臨時会議を開き、状況に応じた対応を検討します。
- ・認知症、精神疾患の外部研修を受講し、適切なアセスメントが出来るように努めます。

エ 外部、関係機関との連携

- ・外部受診、入退院時の対応、緊急時の対応等、看護室が中心となり、医療機関との情報提

供・情報収集を適切に行い、良好な関係作りや連携を図ります。

平成28年度 年間行事計画

月	特 養	通所介護	生活介護
4	お花見散歩	お花見ドライブ	お花見ドライブ
5	母の日レク(制作) 季節のドライブ	端午の節句	端午の節句
6	父の日レク(制作) 季節のドライブ	手作りおやつ会	
7	七夕祭り 納涼祭	七夕祭り 納涼祭	七夕 納涼祭
8	花火		花火
9	地域振興バザー 敬老会	地域振興バザー	地域振興バザー
10	ハロウィン 運動会	運動会	運動会
11	紅葉散歩	手作りおやつ会	コスモスドライブ
12	クリスマス会	クリスマス会	クリスマス会・美術展鑑賞
1	苑内初詣・新年会	初詣と正月遊び	苑内初詣
2	節分(豆まき)	節分 美術展鑑賞	節分
3	雛祭り 若葉会(芸能サークル)	雛祭り	雛祭り
年間プログラム	誕生日会：月1回 カラオケ：月1回 フラダンス：月1回 民謡：月1回 施設長と歌おう：月1回	誕生日会：月に1～2回 陶芸：月2回 土曜日 大正琴：第4火曜日 革工芸：月2回 水曜日 書道：月2回 土曜日 施設長と歌おう：月1回 外出レク：不定期	誕生日会：月1～2回 施設長と歌おう：月1回 その他(手作りおやつ会・ミニドライブ・リラクゼーション・カラオケ・映画 DVD 鑑賞・ゲーム・ネイル・茶話会・ビーズ制作・季節の制作・体操・脳トレ・陶芸等) 施設入所支援 行事 ドライブレク(季節の良い月の土曜日1回/月)) 昼食ケータリング(苑の行事無い月の土曜日1回/月)