

平成25年度事業計画

社会福祉法人緑友会

平成25年3月28日 第65回理事会承認版

平成25年度事業計画書

目次

1	社会福祉法人緑友会	3
	基本理念 倫理綱領 事業方針 事業目標	3
	事業の内容	3
	平成25年度 研修年間計画	7
	職員定員	8
	組織図	9
2	介護老人福祉施設 小川ホーム	10
	基本的な考え方 事業目標	10
	生活係目標	11
	健康係目標	13
	相談係目標	14
	業務詳細	15
3	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 小川ホーム	26
4	通所介護・介護予防通所介護 小川ホームデイサービスセンター	27
	機能訓練事業	28
5	訪問介護・介護予防訪問介護 小川ホームホームヘルプサービス	30
6	居宅介護支援・介護予防支援 小川ホーム介護計画センター	32
7	地域包括支援事業 小平市地域包括支援センター小川ホーム	34

平成25年度
社会福祉法人緑友会事業計画書

1、基本理念

利用者の心を大切にし、健全で安らかな生活を支えよう
愛と勇気と知恵を出し合って共に生きよう
この街に参加しよう、呼びかけよう、働きかけよう

2、倫理綱領

- (1) 我々職員は、総ての人は平等であり、それぞれ価値ある存在であることを認識するとともに、認知症高齢者はもとより、総ての高齢者を正しく理解し、その高齢者一人ひとりの人権の尊厳保持を絶対とし、これを侵す行為をしてはならない。
- (2) これを侵す行為として、「高齢者虐待防止法」に規定された、してはならない行為や、プライバシーの侵害などが考えられる。高齢者介護に従事する者は、常にこれらの防止を念頭において、日々の業務の遂行にあたらなければならない。
- (3) 施設長をはじめ、全職員は、常に施設利用者や家族等からの意見や訴えに対して、これを真摯に受け止め、迅速に訴え等に係る事実関係を明確にするとともに、当事者に十分な理解を得るよう努力することにより、確固とした相互の信頼関係を構築しなければならない。
- (4) 施設長をはじめ、監督責任のある立場にある者は、これら虐待等の防止について、全職員を対象に教育訓練を行うとともに、介護技術の向上に取り組み、虐待等の完全防止に努力しなければならない。万一、不幸にして虐待等の行為が認められた場合には、その当事者はもちろん、施設長をはじめ、監督責任の立場にある者に対しては厳正な処分を行うものとする。

3、事業方針

基本理念のもと、25年度の事業方針を以下のように定める。

全事業において利用者の皆さんに「安心・安全・信頼」のサービスを提供し、共生するとともに、地域に信頼され、愛される施設として継続的改善を常に心掛けます。

4、事業目標

事業方針のもと、平成25年度の事業目標を以下のように定める。

- (1) 認知症への更に深い理解を深め、より良いサービスが提供できるよう各事業で積極的に取り組む。
- (2) 法人各事業の現状を十分に掌握し、各職員一人ひとりが考え意見を出し、より良い施設づくりに努める。
- (3) 利用者やそのご家族のことをよく理解し、その方に適したサービスの提供をする。
- (4) 各職員のスキルアップと法人組織の強化を図り、外部講師による研修を実施する。

5、事業の内容

平成25年度も継続して、有資格者の一定数以上確保や、職員を基準以上に配置していること、または重介護の利用者比率が高い等の施設基準を満たした事業所に対し、介護報

酬の加算が算定されるため、加算を維持できる水準保持のための努力を行って行く。これらの加算基準を満たすためにも、介護福祉士の取得奨励や、法人企画の研修の強化、地域や他施設との連携の強化などを今後も継続して行く。

平成24年度の介護保険改定後、報酬加算の算定努力は収入面で一定の効果があるが、他方でもサービスの提供時間の設定変更を行い、若干でも大きな報酬が得られるよう業務調整して参ったが、1年間の業績を見る限りでは減収率は大きく、今後さらなる利用実績の向上と経費の縮減を行う必要性が明らかになった。

経費の縮減を行う上で、平成25年度から休日の取り扱いを一部変更し、年末年始を除く月曜日から金曜日にかかる年間の祝祭日を出勤日扱いとする。これにより業務内容や行事、繁忙日に合わせ適切な常勤人員の配置を増強し、常勤の残務とや非常勤負担を軽減する。

施設内喀痰吸引についての法改正の結果、介護職員については吸引実施のために、所定の施設内外の研修に参加し、国の基準を満たす必要があり、既に暫定的要件に適合すべく研修と実習を行っている。しかし最終的には個々の現介護職員が東京都主催の外部研修を50時間ずつ受講する必要があり、引き続き法人でバックアップの必要がある。

施設設備については、今後控える大規模修繕に備え、東京都の補助金制度を活用できるよう、その説明会に出席し十分な理解と対策を行う。善意団体の寄付や補助金に関しても積極的に申請を既に行っているが、震災復興地域への補助が優先となり、当地での決定は厳しい状態にあるといえる。

職員処遇については、職員給与の上乗せを介護職員処遇改善加算報酬を原資として、介護事業所の介護担当職員に手当支給等を行い給与の安定を図ることで、介護従事者の安定した人材確保を図って行く。

経理については平成25年度予算より新会計基準を導入し、インターネットを用いたソフトウェアを採用の上、データ管理を行っていく。

入所希望の待機者は小平市内だけでも300人を越えるような状況であり、在宅事業でも多くの高齢者がサービスを必要とする状況になる中で、居宅介護支援事業や地域包括支援事業を中心とし、当施設の各種サービスを有効に活用しながら、多くの対象者のサービスの提供に努め、地域福祉の拠点として地域とともに法人の成長を図りたい。要介護状態になっても高齢者が「住み慣れた地域で安心して生活し続ける社会」の構築の為、以下のとおり事業展開を実施していく。

- (1) 人事制度の継続運用
- (2) 職員研修の積極的な開発と推進
- (3) サービス評価
 - a.利用者アンケート
 - b.第三者評価の受審・公表
- (4) 情報開示の積極的推進（介護サービス情報公表）
- (5) ボランティア導入の推進
- (6) 研修生の積極的受け入れ
- (7) 地域交流の推進
- (8) 地域推進ネットワーク構築への参画
- (9) 相談・苦情の窓口を設置し迅速に対応
- (10) 個人情報保護法の遵守

6、法人の行う事業

- (1) 介護老人福祉施設 小川ホーム(要介護認定調査を含む)
- (2) 短期入所生活介護 小川ホーム
 - a.短期入所生活介護
 - b.介護予防短期入所生活介護
 - c.小平市高齢者緊急一時保護事業
- (3) 通所介護 小川ホームデイサービスセンター
 - a.通所介護
 - b.介護予防通所介護
 - c.機能訓練事業
- (4) 訪問介護 小川ホームホームヘルプサービス
 - a.訪問介護
 - b.介護予防訪問介護
 - c.小平市高齢者支援ヘルパー事業
- (5) 居宅介護支援事業 小川ホーム介護計画センター(要介護認定調査を含む)
 - a.居宅介護支援事業
 - b.介護予防支援事業
- (6) 地域包括支援センター
 - a.小平市地域包括支援センター小川ホーム
 - b.四小通り出張所

7、委員会

施設全体として重要な課題について検討していく委員会を次のとおり設置する。

- (1) 緑友会リスクマネジメント対策委員会
 - a.看取り介護委員会
 - b.介護事故防止委員会
 - c.身体拘束廃止委員会
 - d.感染症対策委員会
 - e.褥瘡予防委員会
- (2) 安全衛生委員会
- (3) ボランティア委員会
- (4) 災害対策委員会
平成25年度より施設における防災計画・災害対策を検討し、BCP (business continuity plan=災害時の事業継続計画) を策定の上、その維持管理・訓練を行う組織とする。
- (5) 研修委員会
研修委員会の実施要綱は次のように定める。

小川ホーム研修実施要綱

第1条 人材育成の基本理念と目的、方針

【基本理念】

法人の基本理念や事業方針に基づき職員の研修に取り組んでいく。福祉サービスは対人援助を特徴としている。その担い手である一人ひとりの職員の資質能力向上はそのままサービスの質に直結する。その為、組織運営管理の面から見ても組織の現状及び将来に必

要な人材を育成することは組織を維持発展させていく上で重要な課題である。その為、職場内での研修や外部研修、職員相互交流研修の導入を図っていく。

【研修の目的】

法人職員の資質及び能力（モチベーション）の向上、またお互いの仕事や立場を理解することで連携を深め職員一丸となって法人の発展的改善に向けて邁進し、将来を担う人材を育成していく。

また、人事考課を有効に活用し個別の階層別に研修課題や研修施策において検討していく。

【研修ニーズの把握】

利用者の立場から研修ニーズを捉え個々の利用者に日々提供されるサービスを利用者の立場に立って評価しこれに基づいて研修ニーズを明確にしていくことを基本とする。研修ニーズとは、「求められる能力」と「現有能力」の差が研修ニーズである。つまり研修ニーズは、求められる能力と現有能力の差としてとらえた具体的な研修課題のことを意味する。法人として課題となった研修課題を研修テーマとして上げ、計画→実施→評価の流れで行い、人材育成を図っていく。

第2条 職場研修の体系

- (1) 各セッションでのOJTの実施をしていく。

OJTは、職務を通じて行う研修であり、日常のあらゆる機会が指導育成の場となる。職場の上司や先輩が、部下や後輩に対して行うものであり、個々の職員の個性や能力レベルに応じた実践的な指導を行う。

- (2) 職場内、職場外のOFF-JTの実施をしていく。

OFF-JTとは職務命令により、一定期間職務を離れて行う研修である。日常の業務の中では行い難い新たな動機付けや視野の拡大、専門知識や技術の習得をしていく。

- (3) 年間計画を作成しOFF-JTとして、外部講師を少なくとも年2回程度招き研修会を行う（6月 or 7月・12月～3月）。
- (4) 職員相互交流研修を実施する。ホーム、在宅の相互交流研修→6月、10月、11月に行う。月に1～2人程度で4コマを限度とする（1人に対して月2回）。

第3条 職場研修の推進体制

- (1) 研修委員会を設置しホーム、在宅部門に各2名担当者を置く。役員任期は1年とし、再任は妨げないものとする（代表1名、副代表1名、役員2名）。

- (2) 委員は幹部会議で選出し承認を受ける。

代表は委員会を統括し委員会を招集する。副代表は代表を補佐し代表の職務遂行を妨げる事態が生じた時は副代表が職務を代行する。役員は委員会に参画し協力する。

第4条 職場研修の管理

- (1) 施設長、副施設長、事務長の承認を得て、委員会が職場研修の計画、実施、評価を行う。
- (2) 施設長、副施設長、事務長により研修の意義目的を法人職員に対して周知する。

第5条 実施手続

年間計画に基づいて、各セッションで実施していく。

平成25年度 職場研修年間計画表

<研修課題>

- 1 組織及び研修への理解不足→法人の目標、方針又研修の意味や目的を職員が理解する
 - 2 認知症への理解の不足→利用者の尊厳、尊重の再確認する
 - 3 介護におけるコミュニケーション(傾聴)の不足と利用者個性におけるケアや介護技術の再確認、技術の習得の不足。→利用者に向き合う事や利用者を知る事の意味を理解する
 - 4 レクリエーションの目的や知識不足。→レクリエーションをする目的や内容、方法において理解を深める
 - 5 介護保険制度や各事業の内容・認定についての認識不足→介護保険、介護サービスの仕組みを理解し自身のセクションの現状を把握する。
 - 6 記録に対する認識と理解の不足。→記録の目的と意味(意義)を理解する
- ※講師派遣による研修においては、講師の都合により研修時期が多少前後する事もあります

		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
OJT		各 セクションでのOJT研修を実施 (特養・居宅・ヘルプ・デイ・包括)												
OFF-JT 職場内		法人の目標や方針について又研修の意味や目的を理解する。 課題1												
		相互交流研修 課題4・5			相互交流研修 課題4・5			キャリア形成訪問指導事業の活用						
		外部講師により 課題をピンポイントで依頼 課題2・3・4・6			外部講師により課題をピンポイントで依頼 課題2・3・4・6			課題 2・3・4・6						
OFF-JT 職場外		各 セクションでのOFF-JT研修を実施 (特養・居宅・ヘルプ・デイ・包括) ※他施設との交流研修の実施(特養)												

平成25年度の法人事業目標、以下の4項目を意識しながら、各セクションでの課題について研修を実施していく

- 1 認知症を更に深く理解し、より良いサービスが提供できるよう各事業で積極的に取り組む。
- 2 法人各事業の現状を十分に掌握し、各職員一人ひとりが考え意見をだし、より良い施設づくりに努める。
- 3 利用者やその家族のことをよく理解し、その方に適したサービスの提供をする。
- 4 各職員のスキルアップと法人組織の強化を図り、外部講師による研修を実施する。

※各セクションでの取組み

- 処遇改善加算の算定要件を引き続き、満たせるようにしていく。
- 法人の研修計画をもとに、主任が各セクションにおいて実態に即した内容にて研修計画を立案し実行する。(OJT・OFF-JT研修)
→各セクションや個人においての課題やニーズに即して、研修への振り分けを行い、主任が把握をし所属長も協力体制を取れるようにしていく
- 外部研修に参加した職員は情報共有を図る目的の為、伝達する場を設けていく。(伝達研修の対象者は所属長が判断する)
- 内部研修に参加出来なかった者も、資料を基に研修報告書を提出する
- 法人の垣根を越えた他施設との交流研修を実施していく(特養)

8、事務分掌
別に定める

9、職員定員

事業の円滑な運営を図る為、各事業について以下のように職員定員を定める。

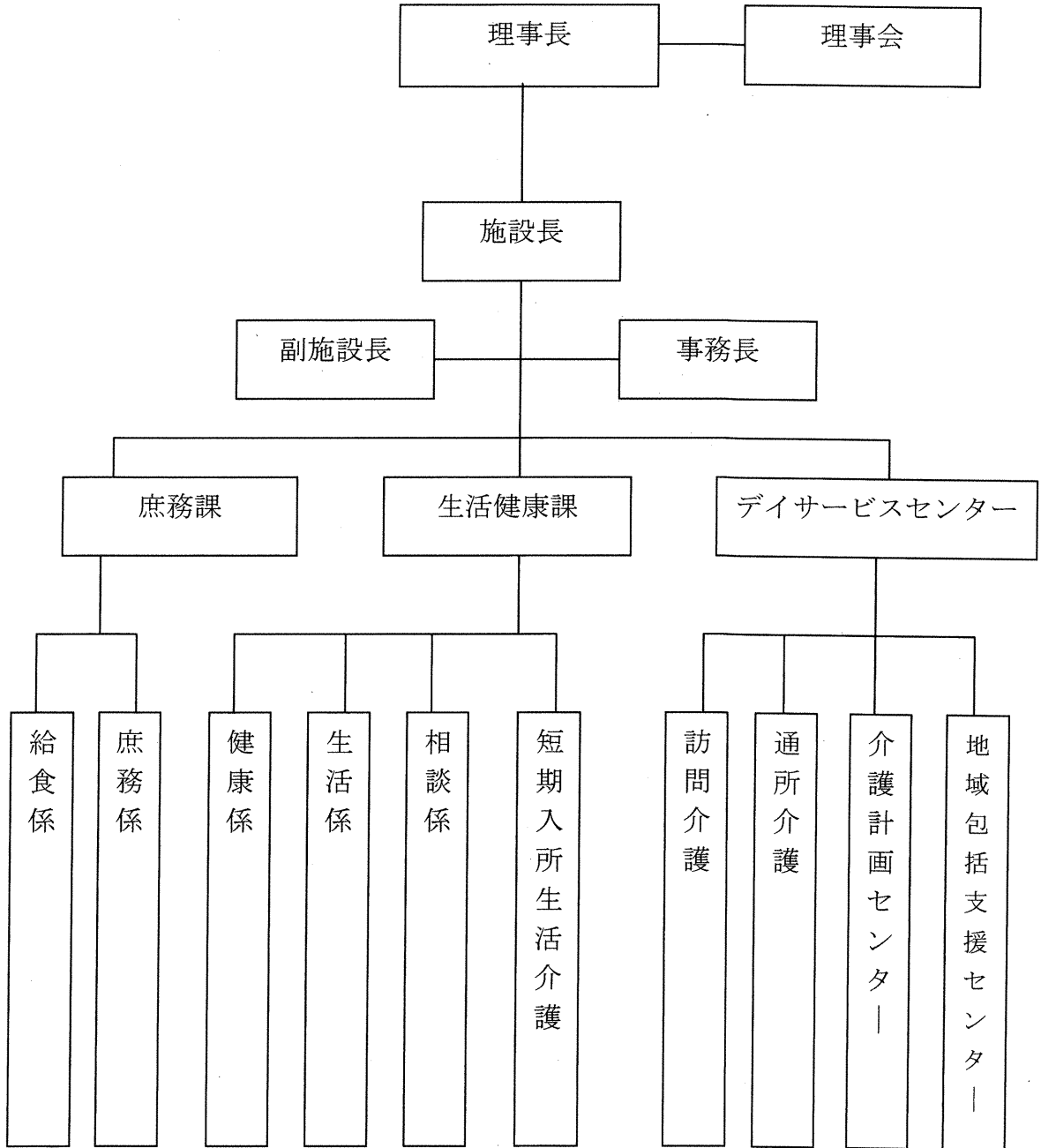
職 種	介護老人福祉施設 (短期入所を含む)		通所介護		訪問介護	
	基準	定員	基準	定員	基準	定員
施設長	1	1				
事務員		3 [内兼務1]				
看護職員	3	4	1 (1)	1 (1)		
相談員	1	1	1 (1)	2 [内兼務1] (1)		
介護職員	24	24 (25)	6	1 [内兼務1] (15)		
ヘルパー					4	4 (24)
介護支援専門員	1	[兼務7]				
管理栄養士	1	1				
医師	必要数	(4)				
精神科医師	(1)	(1)				
訓練指導員	1	1 (1)	1	1		
業務員		(3)				
警務員		(6)				
運転士 (専従)						
計	32 (1)	35 (40) [兼務8]	9 (2)	4 (17)	3	4 (25)

職 種	居宅介護支援		地域包括支援	
	基準	定員	基準	定員
事務員			(1)	[兼務1]
看護職員			1	1
相談員			1	1
介護職員				
ヘルパー				
介護支援専門員	5 (1)	5 (1) [兼務2]	3 (3)	3 (3)
管理栄養士				
医師				
精神科医師				
訓練指導員				
業務員				
計	5 (1)	5 (1) [兼務2]	5 (4)	5 (3) [兼務1]

() は非常勤職員

10、組織図

社会福祉法人緑友会組織図



平成25年度

介護老人福祉施設 小川ホーム事業計画書

1、基本的な考え方

法人の基本理念と事業方針に基づき、利用者にとっての「安心・安全・信頼」となるサービスを変わずに提供して行く。現状に満足せずに、継続的な改善をし、また課題の解決には積極的に取り組んで行く。

当施設の個性を更に強調しながら、利用者はもとより家族や職員に至るまで、利用したいと思える施設づくりをこれからも考えて行く。

(前年度経過と今後について)

平成24年度は介護保険の報酬・基準の改定があり、特別養護老人ホームについては、介護単価の変更、介護職員処遇改善交付金の位置づけの変更、地域区分の見直し等があり、減額傾向となっている。

特養ではこの介護報酬改定から、例年通りの稼働率では収支状況が下がり運営が厳しくなると予想されることから、まずは空床を減らすことを第一に考え運営を行った。

その結果、長期入院や、短期入所生活介護の受け入れ制限があったものの、入所稼働率については96.62%（平成24年4月～平成25年1月現在）と目標を達成することができた。しかし短期入所生活介護を含めた総稼働率では、94.80%（平成24年4月～平成25年1月現在）と、目標を下回る結果となった。

この実績を踏まえ、入所稼働率は前年度から継続し、短期入所生活介護の稼働率向上のため『(1) 利用稼働率96%以上確保する』と目標を設定し、①～③を実施する。

また『(2) より良いサービスの提供と運営ができるよう加算体制の維持・発展』は、法人事業目標と関連し、特に認知症ケア（高齢者の尊厳）について、特化目標としたい。

認知症ケアを強化するため「①認知症介護実践リーダー取得と認知症専門ケアIの体制整備」を目標とし、認知症介護実践リーダー研修の修了を目指していく。認知症高齢者が充実した日々を送れるよう、職員の資質を向上させ、小川ホームの特長として行きたい。この他②～④については要件を満たし、サービスの質の底上げを実施する。

特養には更に新しい試みが必要であることを自覚し、継続的な取り組みを行う。

2、事業目標

平成25年度

(1) 利用稼働率96%以上確保する。(短期生活介護を含む)

- ①居宅事業所等に呼びかけ短期入所生活介護利用の拡大を図り、登録件数を増やす。
- ②短期入所生活介護利用のリピーター確保の為、短期生活介護利用者が安心できる環境と体制を整備する
- ③利用者の健康管理と感染予防策を強化。

(2) より良いサービスの提供と運営ができるよう加算体制の維持・発展をさせる。

- ①認知症介護実践リーダー取得と認知症専門ケアIの体制整備

- ②日常生活継続支援加算（算定要件に準ずる）
- ③サービス提供体制加算（介護福祉士有資格者を50%以上確保）
- ④介護職員等による喀痰吸引の実施

3、各係目標と業務内容

(1) 生活係

【生活係目標】

<幹部職員>

入所稼働率96%維持は勿論、短期生活介護利用についてもリピーター確保に努める。さらには質の良いサービスが提供できるよう、職員一人ひとりが利用者の個性や活動能力を深く理解し、専門職としての知識と技術を最大限に活かすため、OJTに力をいれ資質能力を向上させる。その上で職員が主体的に動ける業務体制の構築を行う。社会資源を活用し、地域との交流と協力を推進し地域ケアシステムの構築を図り、利用者還元していく。

<一般職員>

生活とは『人間らしく生きること（ICFより）』と捉え生きるための基本としての食事・排泄・入浴が常に安全で心地よいものであるよう努める。そして、その人の生きて来られた軌跡、人生観、ご家族の想いを理解し、声なき声に耳を傾け『個別の対応』をもってその人らしい豊かな一生を全うできるよう支援して行く。

【主な業務方針】

<余暇活動等>

利用者一人ひとりが人生というストーリーをいかに満足して送る事ができるかを常に考えながら、日々業務を行って行く。全ての利用者のクオリティ・オブ・ライフ（QOL）の充実を計り個別的対応はもちろん、良好な人間関係や快適な居住環境の提供、クラブ活動や年間行事など様々な観点から、利用者の幸せに応じていけるように努力を行う。

<排泄>

係を中心に、現在検討中の排泄用具の選定や排泄時間の見直しを継続する。利用者の身体的機能を維持しながらも負担のかからない介助方法を考えて行く。またプライバシーや羞恥心にも配慮をし、利用者を尊重する。介護・看護と連携を取りながら排泄のチェックを行い、健康管理の徹底を図る。

<入浴>

係を中心に、現在施行中の入浴方法を具体的な形にする。安全に実施することを前提に、利用者にとって心身ともに快適な入浴にして行く。介護・看護と協力し、日々の健康状態を観察し、個々の利用者にあった入浴方法を、職員に指導し健康管理を図る。

【食事】

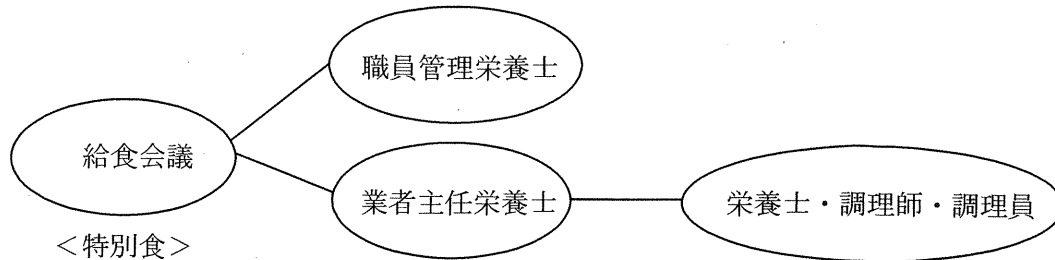
<食事>

利用者にとって、食事が「おいしく」「楽しい」ものとなるように、献立、盛り付け、調理法の工夫を行う。特に介護食（極刻み・ミキサー食など）は食べ易さのみでなく見た目も重視し、ゼリー状やムース状での提供も行う。栄養ケアマネジメントを実施し個別の栄養ケアを行い、低栄養状態の予防・改善に努める。食中毒や経口感染症の対策として、

衛生面は特に重視し、マニュアルに基づいて、日々のチェックを行い衛生管理の徹底を図る。

<組織>

給食業務は日清医療食品株式会社に委託する。給食会議で情報や意見の交換と、メニューや食事形態の検討等を行う。



<特別食>

口腔機能や病状に合わせた個別対応をする。また、医師の指示により、各種の療養食を提供する。

<代替食>

嗜好の偏りやアレルギー等による摂取低下を予防し、代替食を用意する。

<選択食>

週2回、昼に利用者の嗜好に合わせて、選択できる献立を用意する。

<行事食・お楽しみ献立>

季節にあった行事食を随時実施する。また月1回管理栄養士が利用者に希望する献立を伺い、お楽しみ献立として夕食に全員に提供する。

<検食・保存食・備蓄食>

多職種の職員が交代で検食し、その結果を給食会議にて討議し、食事の改善に役立てる。原材料及び調理済み食品ごとに、50g以上-20℃以下で2週間保存し、問題が生じた場合は速やかに調査可能にする。災害対策として、利用者一人当たり3日分の食料と飲料水(2リットル/日)を備蓄する。

<調査・栄養相談>

残菜調査は年2回(1回につき2週間)、嗜好調査は年1回実施する。これらは委託業者と共同で実施する。また食事に巡回し利用者の嗜好やニーズの把握に努める。個別の栄養相談も随時実施する。

<摂取・嚥下障害に対する取り組み>

安全に経口摂取をして頂く為に、著しい摂食・嚥下障害のある利用者に対しては、医師の指示のもと経口維持・経口移行の為に取り組みを実施する。

<栄養基準量> (1日の目標栄養基準量) 平成25年2月15日現在

エネルギー	1,450 kcal
タンパク質	58.0 g
脂質	33 g
カルシウム	680 mg
ビタミンA (RE当量)	6.85 μg
ビタミンB1	1.0 mg
ビタミンB2	1.10 mg
ビタミンC	100 mg
鉄	6.2 g

食物繊維

16.0 g

塩分

7.8 g 以下

(2) 健康係

【健康係目標】

<幹部職員>

- ① 平成25年度目標達成のため係として統一した対応をする。
- ② 利用者の健康管理
- ③ 感染防止
- ④ 口腔ケアの充実、嚥下障害の早期発見と対応
- ⑤ 他職種との連携
- ⑥ 訪問診察医との連携

<一般職員>

- ① 係として統一した対応をする
- ②～⑤は<幹部職員>と同様

【主な業務内容】

<健康管理>

- ① 年に1回内科の健康診断を利用者全員対象に行う。また、月に1回定期的な内科診察で、医師と情報交換を行いながら健康維持に努める。
- ② 利用者の日常の心身を観察し、必要時対処して行く。
- ③ 必要に応じてワーカーからの相談を受けたりアドバイスを行う。
- ④ 外部医療機関への診察は本人の状態や医師の指示に応じて速やかに行う。
- ⑤ 看護記録の充実を図り、利用者の健康の推移がわかるようにする。
- ⑥ 多職種との情報交換と連携を深める。またケースミーティング等を通して個別ケアプラン作成に参画する。
- ⑦ 口腔ケアにも重点を置き訪問歯科医と連携し、口腔ケアの充実を行い口腔維持加算、口腔移行加算に基づくケアに取り組む。また、嚥下に問題がある利用者を早期に発見し、訪問歯科医と連携し対応を行う。
- ⑧ 利用者の身体機能の低下に伴い、医療範囲やターミナルケアについて多職種と対応を考えて行く。

<感染防止>

- ① スタンダードプリコーションの徹底を、全職員に指導する。
- ② 職員に対して、感染予防の研修を年2回行う。
- ③ 感染症委員会と連携し、施設として統一した対応を行う。
- ④ インフルエンザワクチン接種を進め、感染予防にあたる。
- ⑤ ノロウイルス対策として、嘔吐セットの準備、感染性胃腸炎の嘔吐物処理の方法の徹底指導、下痢対策の徹底を指導して行く。
- ⑥ 発症した場合、感染経路・感染経路を把握し、拡大しないよう統一した感染予防を示し、生活係と協力して対応して行く。
- ⑦ 蔓延した場合には毎日関係者が話し合いを行い、施設として統一した対応を強化して行く。

<服薬について>

かえで薬局と連携し、薬品管理から服薬まで事故のないよう安全管理を徹底する。

<整形外科・内科・精神科の診察>

(1) 整形外科	菅野徹夫医師	第2・4金曜日	午前10時～11時
(2) 内科	下山克也医師	毎週水曜日	午後3時～4時
(3)	後藤雄一医師	隔週水曜日	午後4時～5時
(4)	富田修平医師	第1・3金曜日	午前10時～11時
(4) 精神科	富田修平医師	第2・4金曜日	午前10時～11時

<協力医療機関> ※上記医師登録病院の順

(1) 島田療育センターはちおうじ	整形外科
(2) 南台病院	内科・消化器科・整形外科・皮膚科
(3) あきやま子どもクリニック	内科
(4) 新小平クリニック	内科・精神科・皮膚科

<リハビリテーション及び機能訓練指導>

利用者の機能低下の予防・維持さらに回復を目指し、より主体的で活動的な生活ができると共に、利用者一人ひとりの QOL（生活の質）の向上につなげられるように関係職員と連携を図る。その上で個別機能訓練計画を立案し、実行して行く。機能訓練指導員と作業療法士を中心に進めて、日常訓練の指導や介助方法などのアドバイスを介護職員に行って行く。機能訓練加算の継続を行う。

(3) 相談係

【相談係目標】

専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行って行く。

- ① ホームの稼働率を96%以上とする。
- ② 次期入所候補男性1名、女性3名を常時確保する。
- ③ ショートステイの新規利用者を毎月3名以上お迎えする。
- ④ 法人内外の包括・居宅及び他事業所へショートステイの空き情報を発信して、空床を減らすよう努める。

<業務内容>

- ①利用者が快適に過ごせるホーム作りを目標に、利用者・家族との関わりを持ち、必要に応じて相談を行う。
- ②利用者・家族のニーズを理解するよう努め、実際のケアにニーズが反映されるよう努める。
- ③ホームでの不安や不満等の軽減に努め、苦情に対し迅速な対応ができるよう努める。
- ④ホームでの生活が円滑に進むよう、入所者・入所待機者・ショートステイの各利用者とその家族の状況を把握し、実際のケアに役立てられるよう情報化する。

- ⑤介護保険制度や、社会資源を有効に利用できるよう、利用者・家族に情報提供するよう働きかけ、代行可能な申請を家族に代わって行う。
- ⑥行政・保険者・ケアマネージャーとの連絡調整を、必要に応じ順次行う。
- ⑦パソコンを駆使し、利用状況の実績管理や個人情報の管理等を行い、介護保険制度の対応や、サービス計画に役立てられるようにする。
- ⑧利用者・家族のみならず、近隣住民からも信頼され必要とされる施設となるよう、地域に働きかけを行う。
- ⑨利用者がより活気のある日常生活が送れるよう、ケアにかかわる各検討会や会議に参加し、行事等にも参加協力する。
- ⑩新規入所希望者・ショートステイ利用希望者に、サービスの説明や案内を行い、申し込みを受け付ける。
- ⑪また、待機者や利用予定者には、継続して傾聴・相談を行い、事前面談を計画・実施する中で、ケアにまつわる状況把握と、記録や情報化を行う。
- ⑫その他必要な相談・調整業務に取り組む。

4、研修

介護・看護等専門的知識や技術を高めるために、各種研修会【OFF・JT】に参加するとともに小川ホーム研修委員会を活用し、日常的な勉強会やミーティング等も積極的に活用して行く。また職場研修【OJT】を中心に職務を通じて職員に指導していき、一人ひとりの資質向上を図り、将来に必要な人材の育成を目指す。

5、業務担当係

【ボランティア・レク係】

地域の方々よりボランティアを募り、その受け入れから日常の調整を行い、ボランティアの方々長く続けていけるような環境づくりに努める。また、年に一度ボランティア感謝祭を開催し、地域住民との交流を行い、協力関係を築いて行く。そして、利用者の余暇活動が多彩なものとなるよう様々な活動を提供して行く。

【サービス・マナー係】

『サービスとは何か個人の尊厳とは何か』常に考え、自己の役割・対応マナーの基本を身につけ、利用者のご家族が安心し、信頼して下さるサービスの提供に努める。

【実習生係】

年間の受け入れる実習生の調整を行い、良質な指導が行えるよう、関係機関との連携を図って行く。そして、介護の楽しさや、やりがいを見いだせるような指導をもって将来の介護職の増員を目指して行く。

【安全環境係】

事故報告書やヒヤリハットの報告を基に、事故の分析・再発防止策を検討し実践して行く。また利用者本意・QOLにも配慮した対応も心掛け、利用者が安心して過ごせる環境を提供して行く。

【排泄係】

排泄の重要性を充分理解し、利用者に負担のない介助方法や時間帯などを検討して行く。そして利用者の残存機能を行かせるよう、トイレでの排泄を重視しオムツ離脱を目標に取り組んで行く。

【食事係】

より長く食べることを楽しんでいただけるよう、他職種と連携し食事の環境・食器などの工夫を凝らし、個別性を重視した食事提供を目指す。また、訪問歯科を活かし歯の健康と口腔ケアにも力を入れて取り組んで行く。

【入浴係】

他職種と連携し、現利用者に合った入浴方法を、全体的なシフトから個別性までを考慮しながら安全で心身ともに快適な入浴を実施する。

【整備係】

フロアやスタッフルームの環境整備や美化・修繕を行い、利用者が快適に暮らせる施設であるよう努めて行く。

【ケアプラン係】

利用者担当職員が、利用者の求める個別の介護計画を立案する際のスーパーバイスと、承認・評価の確認を行って行く。そして機能訓練指導員・各セクションと連携を取り、個々の利用者のニーズを理解し幸せな生活の実施に役立てて行く。

6、クラブ活動

余暇活動の一環として下記のクラブを実施する。

- (1) 料理クラブ 栄養士を含め、利用者と一緒に料理を楽しみ残存機能を活かして行く。
- (2) 書道クラブ 毎月講師を招いて季節おりおりのお題を実施する。
- (3) 華道クラブ 毎月講師を招いて季節の花を楽しみながら実施する。花代は利用者の実費とする。

7、ボランティア

- (1) お茶の会 (2) 踊りの会 (3) 朗読の会
- (4) リフレクソロジー (5) ハーモニカの会

8、行事予定

月	行事名	担当者	月	行事名	担当者
4月	花見	○武藤・古根村 田辺・橋	10月	秋の味覚祭 バーベキュー	○山岸・古川・末松
5月	外出 母の日	○川野・石原・山岸	11月	お楽しみ会	○高塚・和田 古根村
6月	運動会 父の日	○石毛・末松・吉田 菊池・Ns 堀	12月	クリスマス 年忘れ会	○石原・武藤・北川 菊池・Ns 橋本

7 月	七夕・盆供養 縁日	○山田・河西・相原	1 月	新年祝賀会 初詣	○吉田・河西・山田 相原・Ns 新人
8 月	ビアガーデン	○村山・吉田・川野	2 月	節分 娯楽行事	○北川・石毛・村山
9 月	敬老会	○田辺・高塚 橋・Ns 翁長	3 月	ひな祭り 外食・出前	○古川・和田

○ =リーダー

9、理容・美容

理容（月1回）、美容（月2回）を実施する。

理容美容依頼伝票を10時まで事務所に提出。終了後、理容美容依頼伝票の確認者欄にサインし事務所に提出する。

10、利用者担当業務

- (1) ケアワーカーを中心に各利用者にグループ単位で担当を配置する。
- (2) 担当利用者の相談や家族への連絡。身の回りの整理（衣類・床頭台・ベッド他）。車椅子の清掃と管理。個人持ちの物品の管理（体位変換用のクッションなど）
- (3) グループリーダーを配置し、処遇の把握に努め、居室担当業務が滞らないように留意し、随時担当主任に報告をする。
- (4) 利用者担当がケアプランを作成するが、有資格者を各担当グループに配置し、作成にあたっての助言や指導を行い完成させる。

11、個別誕生会の実施

- (1) 誕生会は利用者担当が各誕生月に、家族と相談のうえ利用者個別に企画書で計画実施する。
- (2) 費用は、利用者の同意のうえ利用者負担とする。自己で判断できない利用者は家族の同意を必要とする。職員に発生する費用（交通費など）は法人負担とし、企画書に明記して、申請する。食事が伴う企画については、別途定める規定を適用する。
- (3) 企画は、夜勤帯を除く勤務時間内で立案するようにする。
- (4) 原則として、利用者の誕生月に実施するが、体調や季節によっては実施月の変更も可能とする。
- (5) 個別企画とするが、同じ月で利用者の希望が重なれば同日の実施も可能とする。
- (6) その他利用者の希望が多様化するるのでその都度企画書をもって検討する。
- (7) 年度中に利用者の入所があった場合で、誕生日が過ぎていれば、次年度の実施要綱に従う。

12、コープ東京の活用

利用者個人の嗜好により、コープ東京のカタログ販売を活用し、買い物の楽しさを味わっていただく。

13、実習生の受け入れ

年度計画をもって、これに取り組む。実習の目的や種類によって、指導方法を変えて実習ニーズに合うよう学校側と連絡を取る。主に実習生係となっている職員が指導、相談にあたるが、日常業務では全職員が指導を行う。実習生減少の対策として新規に受け入れられるよう、他養成機関にも働きかける。

14、地域交流

社会福祉の観点から、小平地域で生活をしている皆様の生活の質を維持・向上させるためのサービスを社会的に提供することとともに、地域の一員として参加して行く。主な当施設での交流はボランティアや体験学習・社会実習の受け入れ、ふれあい給食への参加などを行って行く。

15、ホーム内研究発表会

今年度2月・3月を目標に研究発表会を行い日頃の介護現場での取り組みや実践、施設全体での研究やグループによる研究など、小さな発見から大きな実践まで施設での様々な取り組みを発表する場として開催する。また今年度はアクティブ福祉を見据えたものにして行く。

16、会議

事業の円滑な運営と、利用者のケアの充実を図る為、以下の会議を行う。

会議名	実施日	内容	
ケースミーティング	必要に応じ随時実施	利用者担当職員が立案した介護計画を発表し、他職種に意見を求めながら、実践に向けて決定をする。対象利用者の課題などがある場合など、職員間で情報交換し援助方法をなど決定する。	
ナースミーティング	毎月1回実施	健康係内会議を定期的（毎月1回）に行い、統一した看護等を話し合う。必要に応じて、嘱託医師や他関係者に参加を依頼する。	
生活係会議	毎月実施	生活係を中心に介護業務などを話し合う。必要に応じて、他関係者に参加を依頼する。	
生活健康課会議	毎月実施	システムなどを定期的に検討して行く。内容によって、幹部会に提案する。	
業務改善プロジェクト会議	議題が上がり次第実施	様々な状況の変化が発生しても、提供しているサービスが、常に利用者本意に行われるよう業務改善を検討して行く。またサービスの本質や方向性を職員一丸となって追求していくために内容によっては、生活健康課会議若しくは幹部会に提案して行く。	
入所検討会議	月2回の定例開催。稼働状況により緊急開催あり。	入所基準に基づき入所希望待機者の順位を決める。	
リスクマネジメント対策委員会	毎月1回実施	各係に分散しホームの対策を検討。必要に応じ議題をリスクマネジメント対策委員会にて協議をする。各委員会の委員選定は各指針に基づいて選定する。	
		a.介護事故防止委員会（及び安全委員会）の開催	委員会は安全環境係にて開催
		b.感染症対策委員会（及び喀痰吸引衛生管理）の開催	生活健康会議にて開催
		c.身体拘束廃止委員会の開催	生活健康会議にて開催
		d.看取り委員会の開催	生活健康会議にて開催
e.褥瘡防止対策委員会の開催	生活健康会議にて開催		

④社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成27年度からは介護福祉士の喀痰吸引等が可能となる。そのための安全衛生管理体制の整備が必要であり、安全委員会と喀痰吸引衛生管理を上記委員会に併設する。

15.各係・委員会担当者

係・クラブ名	リーダー	職員	担当
ボランティア・レク係	◎石原	河西・和田・川野	安川
サービスマナー係	◎高塚	相原・川野	高橋利
実習生係	◎塩野谷	村山・古根村・吉田	鎌田
安全環境係	◎山岸	北川・石毛・田邊・Ns 宗像	田倉
整備係	◎武藤	末松・菊池	安川
ケアプラン・機能訓練係	◎古川	安川・鎌田・塩野谷・Ns 堀	田倉
食事係	◎山田	菊池・村山・Ns 新人	田倉
入浴係	◎田辺	橋・石毛・Ns 橋本	鎌田
排泄係	◎古根村	吉田・橋・Ns 翁長	鎌田
書道クラブ	◎末松	相原	安川
華道クラブ	◎河西	和田	安川
料理クラブ	◎北川	山田	安川
感染症委員会	◎宗像	白石施設長・小林副施設長・高橋事務長・ 安川・鎌田・田倉・Ns 堀	野島
身体拘束廃止委員会	◎安川	白石施設長・小林副施設長・高橋事務長・ 鎌田・田倉・Ns 宗像・Ns 堀	野島
看取り介護委員会	◎田倉	白石施設長・小林副施設長・高橋事務長・ 安川・鎌田・Ns 宗像・Ns 堀	野島
褥瘡防止対策委員会	◎鎌田	白石施設長・小林副施設長・高橋事務長・ 安川・田倉・Ns 宗像・Ns 堀	野島

各勤務日課表

早番業務（6：30～15：30）

6：30	始業 申し送り 開錠 起床介助 モーニングケア
7：30	朝食 配膳 食事介助
8：15	口腔介助 排泄介助
9：30	クラブ活動 お茶会（第3火曜）リフレクソロジー（第2水曜） 冷蔵庫掃除食堂・SR（日） 髭剃り S・S入退所
10：40	排泄介助
11：30	食事誘導
12：00	昼食 配膳 食事介助
12：15	職員休憩 ↓
13：15	口腔介助 排泄介助 見守り介助
14：15	五分間ミーティング
14：20	担当業務 カンファレンス 係会議
14：45	踊りの会（第2・4金曜）朗読の会（第3金曜） etc.
15：00	おやつ介助 経管起床介助
15：30	終業

日勤業務 (9:00~18:00)

9:00	始業 朝の挨拶
9:05	NC対応 排泄介助 係業務
9:30	入浴介助 クラブ活動 リネン交換 S・S入退所
10:40	排泄介助
12:00	配膳 昼食 食事介助 口腔介助 排泄介助
13:15	職員休憩 ↓
14:20	担当業務 カンファレンス 係会議
14:45	入浴介助 (月・火・水・木・金・土) 浴室掃除
16:00	排泄介助 係業務
17:00	夕食 食事介助
18:00	終業

日勤リーダー業務 (9:00~18:00)

9:00	始業 朝の挨拶
9:05	申し送り
9:30	水分補給 コミュニケーション 理容・美容チェック (理容第4月曜日 美容第1・3木曜日)
12:00	昼食 ラジオ体操 配膳 食事介助 口腔介助 食堂の片付け
13:15	職員休憩 ↓
14:15	5分間ミーティング
14:20	カンファレンス
15:00	おやつ介助 (その日の摂取カロリー不足の際、おやつ提供あり) 食堂片付け
16:00	レクリエーション・体操 etc.
17:00	記録 小口確認・鍵確認
17:30	申し送り
18:00	終業

遅番業務 (10:40~19:40)

10:40	始業 申し送り 排泄介助 S・S入退所 離床介助
12:00	配膳 昼食 食事介助 口腔介助 排泄介助
13:15	職員休憩 ↓
14:15	5分間ミーティング
14:20	カンファレンス、担当業務 消耗品・事務用品払出伝票(火) 消耗品・事務用品受け取り(水) リネン室掃除 清拭作り S・S入退所
15:00	おやつ介助
15:30	排泄介助 排便チェック ゴミ捨て オムツ補充
16:30	戸締り S・S翌日退所者記録 離床介助
17:00	夕食 食事介助 口腔介助 排泄介助 就寝介助 義歯消毒(毎週月曜)
19:00	食堂掃除
19:40	終業

夜勤業務リーダー・サブ (17:30~10:00)

準サブ (22:30~6:30)

	リーダー ・ サブ	
17:30	始業 申し送り	
18:00	夕食 食事介助 口腔介助 排泄介助 就寝介助	
20:00	配薬 水分補給 NC対応	バイタル測定
21:30	職員食事	
22:30	排泄介助	始業 申し送り 排泄介助
23:30	仮眠(2時間ずつ) ↓ 巡回・体位交換・ 水分補給・排泄介助	(0:30~1:30休憩) モーニングケア準備・巡回 排泄介助 体位交換 ↓
5:30	排泄介助 バイタル測定	
6:30	早番に申し送り 起床介助 モーニングケア 食堂誘導	就業(サブ)
7:30	朝食 配膳 配薬 食事介助 口腔介助 排泄介助	
8:30	職員休憩	
9:00	記録 申し送り	
9:30	Pトイレ・尿器の消毒・ 掃除 ごみ出し	
10:00	終業	

日勤パート業務 (9:30~17:00)

9:30	始業 申し送り 入浴準備 → 入浴介助 AM12:00まで 排泄介助 リネン交換 生協カタログの仕分け (火) 居室掃除 車椅子掃除 (日)
10:40	排泄介助 起床介助 食堂誘導
12:00	昼食 配膳 食事介助 口腔介助 排泄介助
12:45	職員休憩 ↓ 休憩は12:30~13:30 12:45~13:45 ↓ 休憩終了後、排泄介助 NC対応
14:45	入浴介助 排泄介助 車椅子清掃 空気清浄器フィルター掃除 (日) 生協配達品の仕分け 生協注文用紙の記入 (月)
16:00	排泄介助 (入浴終了次第)
17:00	終業

早番パート業務 (7:00~11:00)

7:00	始業 申し送り 食堂準備
7:30	配膳 朝食 食事介助 食堂片付け、掃除
9:00	浴槽のお湯入れ、エプロン干し、マット交換 トイレ掃除 洗面所掃除 (居室) 衣類返却 * 上記の業務の間にも、NC・個別の対応を行う。
11:00	終業

遅番パート業務 (14:00~19:00)

14:00	始業 申し送り 入浴準備 (入浴チェック表を確認。浴槽にお湯入れ) ごみの収集 給茶機の簡単な掃除と補充 おしぼり作り エプロン干し
14:45	リネン交換・居室清掃・次回の入浴衣類準備・歯ブラシとコップの殺菌消毒 日曜=給茶機の大掃除・水切りかごとコップの消毒・メニュー貼り替え・スタッフルーム清掃・給湯室清掃
16:45	食堂準備 利用者誘導
17:00	配膳 食事介助・食堂掃除・お絞りとエプロンを洗濯機へ・マット交換 口腔介助用具消毒 (火) 利用者の見守り
19:00	終業

医務業務（9：00～18：00）

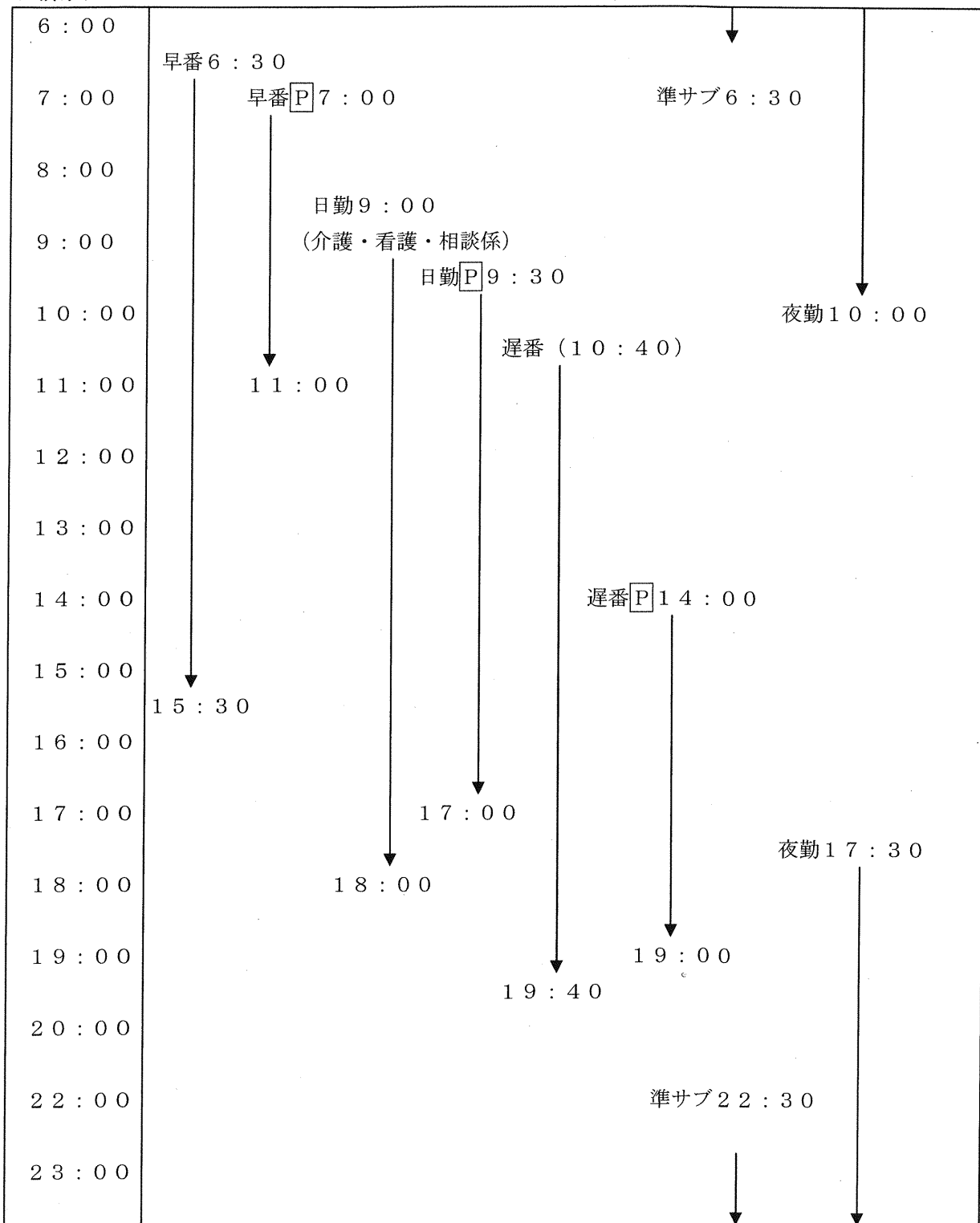
9：00	始業
9：05	申し送り
9：30	Ns 情報交換 経管栄養者の口腔ケア、吸引、栄養注入 毎週月、水曜訪問歯科医との情報交換
10：00	要観察者バイタルチェック、 前日就寝前薬・朝食時薬の空き袋のチェックと回収、当日就寝前薬・朝食時薬の 準備、補充 利用者の処置、点眼など 看護記録
10：30	内科診察対象利用者の血圧測定 第一・三金曜 内科（富田医師）、第二・四金曜 精神科（富田医師）、 第二・四金曜 整形外科（菅野医師）診察介助・情報交換 各医師による処方箋の確認、処方箋検収簿へ指示受け印、処方箋とお薬手帳を薬局に提出 外部受診対応（定期受診、臨時受診）処方箋を薬局に提出、薬の受領 必要時入院対応、サマリー記入し届ける
11：00	当日就寝薬・翌朝食事薬を、他看護師がW チェック 月1回体重測定
11：30	食前薬与薬、BSチェック（対象者）
12：00	昼食配膳、与薬、食事介助、吸引 昼食時薬の空袋回収、翌昼食時薬のセット
12：45	休憩
13：45	経管栄養者口腔ケア、吸引、栄養注入
14：15	5分間ミーティング参加
14：20	カンファレンス参加 要観察者バイタルチェック、処置、点眼 1日分の薬準備 看護記録 吸引瓶洗浄、吸引用水の交換、吸引・処置用不足物品の補充 曜日による医務業務（下記参照）
14：30	外部受診対応（定期受診、臨時受診）処方箋を薬局に提出、薬の受領 必要時入院対応、サマリー記入し届ける
15：00	薬局より届いた薬の受領、薬の処理
15：30	毎水曜日（下山医師） 内科診察介助・医師との情報交換
16：00	隔週水曜日（後藤医師） 内科診察介助・医師との情報交換 各医師による処方箋の確認、処方箋検収簿へ指示受け印、処方箋とお薬手帳を薬局 に提出

16:30	排便チェック、排便状況に応じ下剤の追加準備 経管栄養者口腔ケア、吸引、栄養注入 看護記録、医務ノート記録
17:00	食前薬与薬
17:30	夜勤者への申し送り 夕食配膳、与薬、食事介助、吸引 夕食時薬空袋回収、翌夕食事薬セット 健康係日誌記入
18:00	終業

※曜日により医務業務

- 月曜日：2F 経管栄養用のシリンジ交換
- 火曜日：加湿器の洗浄
- 水曜日：吸引用物品交換・補充、
2F 万能壺、吸引の水ボトルを消毒液に漬ける
- 木曜日：2F 昨日消毒液に漬けた物品の洗浄、乾燥、オートクレーブで滅菌する
3F 経管栄養用のシリンジ交換
- 土曜日：医務室掃除
3F 吸引用物品交換・補充
3F 万能壺、吸引の水ボトルを消毒液に漬ける
- 日曜日：3F 昨日消毒液に漬けた物品の洗浄、乾燥、オートクレーブで滅菌する
2F、3F の包交車の清掃・点検・補充、排泄車の点検・補充
2F、3F の浴室の薬の点検・補充
点眼用拭き綿交換、アルコール綿交換

日課表



平成25年度
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（小平市高齢者緊急一時保護事業）
小川ホーム事業計画書

1、基本的な考え方

利用者がショートステイ利用中に、居宅の生活リズムを大きく変化させることのないように、ケアマネジャーや在宅の各事業所と必要に応じて連絡を取り合い、配慮あるサービス向上に努める。

2、事業目標

定員81名利用稼働率96%以上確保する（併設介護老人福祉施設を含む）

3、事業内容

- (1) 居宅介護支援事業所のケアマネジャーの立てる介護計画に従い、介護家族の希望を取り入れながら、サービス提供を展開する。
- (2) 新規の利用希望者には、見学やサービスの説明をすると共に、訪問事前面談を行い、利用者や介護家族が、快く且つ有効にサービスを利用できるように調整する。
- (3) サービス提供に際しては、介護保険制度上の利用料や保険給付に関しての制約や、施設サービスの機能や範囲の説明を行い、合意の上契約の締結を行う。
- (4) 利用者や介護家族、担当のケアマネジャーとの連絡やモニタリングを行い、利用に際しての希望や、利用者の様子など、必要な情報を整備し、ホームの各職員に伝達することで、的確なサービスが提供できるよう調整を行う。
- (5) 前回利用時の利用者の様子や出来事などの記録を確認し、サービスの問題点を是正しながら、「再び利用したくなるサービス」の構築に努める

4、併設の介護老人福祉施設と同様にサービス提供を行う。

平成25年度
通所介護・介護予防通所介護
小川ホームデイサービスセンター事業計画書

1、基本的な考え方

介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限りその居宅に応じ自立した生活を営むことができるよう、通所介護・介護予防通所介護事業について円滑に対応していく。

2、事業目標

- (1) 法人の基本理念にそって皆同じ目標をもちデイサービス事業を十分に理解してより良いサービスを提供する。
- (2) より良いサービスを提供していく為、「サービス提供強化加算（I）」体制を維持していく。
- (3) 利用者数1日平均27名以上確保する（介護予防対象者を含む）。
- (4) 個別又はグループの活動を通して、楽しみや活力・集う喜びを得られ、また心穏やかに過ごせるよう援助していく。
- (5) 必要とされる人に、心身の機能維持改善に対する積極的な働きかけを行う。
- (6) デイサービス事業を十分に理解し、各職員一人ひとりが考え意見を出しより良いサービスを提供する
- (7) 利用者及びご家族のニーズにも応えられるようサービス提供をする。

3、研修

- (1) パート職員を含め、研修の機会を確保し、介護技術や知識の専門性を高めていく。
- (2) 介護職員の資質向上の支援に関する計画を策定し、この計画に係る研修の実施や、研修の機会を確保する。

4、事業内容

- (1) 利用定員 1日30人（介護予防対象者を含む）
- (2) 営業日 月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分
但し電話等により24時間体制で対応する。
- (3) より良いサービスの提供の為に、必要な加算を算定できるように事業展開を行う。
- (4) 全ての利用者が、サービスの提供を通し、自己の目標を達成できるように「通所介護計画書」を作成する。「通所介護計画書」の内容は利用者及び家族の承諾を得た後配布する。
- (5) 介護予防通所介護の利用者については、地域包括支援センター等に評価し報告する。

5、会議

事業の円滑な運営と、利用者のケアの充実を図る為、以下の会議を行う。

会議名	実施日	内容
センターミーティング	毎日	サービス向上の為の検討、活動プログラムの検討、1日の報告
ケースカンファレンス	必要に応じて実施	個別的ケアと検証
事業者会議	年2回2月・9月、 及び必要に応じ随時	事業運営に関する検討
サービス担当者会議	必要に応じ随時	介護支援専門員（居宅支援事業所、地域包括支援センター）が開催する会議に参加

サービスセンター会議	年4回、 及び必要に応じ随時	在宅のサービス事業者との連絡調整
常勤会議	月1回	業務課題について検討をする
デイサービス連絡会	月1回	研修及びサービス提供にあたっての留意事項の伝達又職員間のコミュニケーションを図る

6、活動プログラム

種目	講師	予定	担当職員
書道	津田講師	2回/月	1
体操(未定)	講師	2回/月	1
軽体操・手芸・調理・園芸・レクリエーション・カラオケ・ビデオ会・ハーモニカ・音楽の会・買い物など	職員による	利用者との相談の上実施	全員

7、行事

実施月	予定行事	担当職員
4月・5月	お花見・外出	1
6月・7月	初夏の小旅行	1
8月	縁日横丁 ビアガーデン	1
9月・10月・11月	秋の小旅行	1
12月	忘年会	1
1月	初詣	1
3月	作品展	1

機能訓練事業

1、基本的な考え方

老人保健法に基づく機能訓練は、介護保険認定者以外の方を対象とし、心身の機能の維持を図り、日常生活の自立を助ける為に行われる訓練を実施する。

2、事業目標

個人の目標に向けて心身の機能を活性化し、生活の中に自信や、張り合いを持っていけるよう援助する。

3、対象者

40歳以上の65歳未満の小平市西地区に居住地があり、小平市が決定した方を対象とする。

4、実施期間及び実施日時

- ① 実施期間は訓練開始後6ヶ月以内

- ② 実施日及び時間は週2回を原則として、一開催あたり午前10時～午後5時の内
おおよそ2時間とする。

5、実施職員

訓練は医師、作業療法士、看護職員があたる。

6、実施定員

一開催あたり5名以内

7、実施内容

(1) 訓練計画書の作成

作業療法士は、実施担当医師等の意見を参考にして、主な項目は次に沿って訓練計画を作成する。

- ①歩行、起き上がり等の基本動作の訓練
- ②食事、衣類脱着等の日常生活動作の訓練
- ③習字、絵画、陶芸、革細工、組紐編み等の手工芸
- ④レクリエーション及びスポーツ
- ⑤社会活動に参加する機会を作る活動
- ⑥家庭において継続可能な訓練方法の指導
- ⑦その他

(2) 訓練の実施

実施職員は、対象者の健康状況に留意し、訓練計画に基づき訓練を実施する。なお、医師は月1回執務し、対象者の健康状態を把握し、訓練の実施に監視指導する。また、医師は訓練6ヶ月を迎えた対象者について、訓練継続の要否に関して意見を報告書に記載する。

(3) 健康状態の把握

対象者の健康状態を把握し、訓練に支障を生じないように脈拍、血圧等必要な健康チェックを行う。

(4) 送迎

心身状況及び交通状況等により送迎が必要な方は、リフトバス等により送迎する。

(5) 実施内容の記録

実施職員は、機能訓練実施記録表に対象者の状況及び具体的な実施方法を記入する。

8、実施内容の報告

機能訓練実施報告書を翌月10日までに小平市に提出する。

9、連絡調整

訓練の実施にあたり、必要に応じて小平市及び対象者の主治医と連絡調整する。

10、関係機関等との連携

事業を効果的かつ円滑に実施する為、必要に応じて保健所、医師会、訪問指導実施機関、在宅介護支援センター、社会福祉協議会等の保健福祉医療関係者と連携を図り、協力を得るようとする。

平成25年度

訪問介護・介護予防訪問介護・(小平市高齢者支援ヘルパー事業)

小川ホームホームヘルプサービス事業計画書

1、基本的な考え方

人と人との関わりの中で心のふれあいを大切に、今後も引き続き利用者の声に耳を傾け、利用者中心をモットーに、その人らしい自立した生活ができるよう、それぞれのニーズに応じたサービスを提供していきたいと思う。また、充実したサービスが提供できるよう、ヘルパーの確保とサービスの質の向上に努力していく。

2、事業目標

- (1) より良いサービスを提供する為、介護保険に定める「特定事業所加算（I）」及びサービスに必要なその他の加算を算定できるように事業展開を行う。
- (2) 稼働時間月平均1,300時間以上実施する。
- (3) 常勤及び非常勤のサービス提供責任者を4名以上配置し、サービスを必要とする利用者に速やかに対応できるよう体制の維持を図る。
- (4) ヘルプサービス事業の現状を理解し、各職員一人ひとりが考え意見を出し、より良い体制を作る。

3、対象者

要介護認定で要介護認定区分が要支援1～2及び要介護度1～5と認定された方で「居宅サービス計画」または「予防サービス計画」のヘルパー派遣が必要と判断された方を対象とする。また、小平市高齢者生活支援ヘルパー事業を受託し、小平市からの依頼を受け必要なヘルパー派遣を行う。

4、事業内容

(1) 契約書の締結

事業者と利用者は訪問介護サービスについて契約書を締結する。

(2) 時間

原則として曜日に関係なく7:00～19:00を業務時間とする。

相談受付時間は月曜日～土曜日の8:30～17:30とする。

(3) 訪問介護計画

利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、「居宅サービス計画書」及び「予防サービス計画書」に沿って、「訪問介護計画書」及び「予防訪問介護計画書」を作成する。この「訪問介護計画書」及び「予防訪問介護計画書」の内容は、利用者及び家族の承諾を得た後配布する。

(4) 迅速な連絡

訪問途中や訪問先でも必要があれば、直ちにサービス提供責任者・事業所・利用者家族等と連絡を行う。

(5) 複数担当制

サービスの安定的提供と、より良いケアの為に複数のヘルパーで1名の利用者を担当する。

(6) 連携

訪問介護の提供にあたり、介護支援専門員及び地域包括支援センター、医療機関等との密接な連携に努める。

(7) 研修

全ての訪問介護員に対して、個別の研修計画を作成し、研修を実施して行く。

(8) 介護保険適用外のヘルプ業務

通常の利用者であって、介護保険の内容に該当しないヘルプについては、利用者の実情に合わせ、対応可能なケースについてはサービスの提供をしていく。

5、会議

以下の会議を実施する。

会議名	実施日	内容
ヘルプ業務報告会	火曜日	利用者に関する情報、サービス提供にあたっての留意事項の伝達、技術指導などを目的とする。
ケースカンファレンス	火曜日、 及び必要に応じ随時	援助内容等の検討
サービス担当者会議	必要に応じ随時	介護支援専門員(居宅支援事業所、地域包括支援センター)が開催する会議に参加する
事業者会議	年2回2月・9月、 及び必要に応じ随時	事業運営に関すること
サービスセンター会議	年4回、 及び必要に応じ随時	在宅のサービス事業者との連絡調整

平成25年度

居宅介護支援事業・介護予防支援

小川ホーム介護計画センター事業計画書

1、基本的な考え方

法人の基本理念及び事業方針に基づいた考え方で支援していく。利用者一人ひとりが「より良い生活」が得られるよう、利用者中心に考え、ニーズに基づくサービスの提供を実施していく。

2、事業目標

- (1) 認知症高齢者が安心して生活出来る地域でのケアマネジャーとしての役割を担う。
- (2) 居宅介護支援（Ⅰ）の基準を維持継続する（介護支援専門員1人当たり40件未満）。
- (3) 特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の基準を維持する。
- (4) 地域のニーズに合わせ、より多くの利用者一人一人に合った適切なサービスを提供できるようにする。
- (5) より良いサービス提供する為に、必要な加算を算定できるように事業展開を行う。

3、研修

高齢者とその家族の抱える問題は、多様化・複雑化してきており、そのニーズを引き出し、応える為には、より一層の職員の研鑽が必要である。このため、ケアマネジャーの知識・資質の向上と人間性を高めることを目的に、年間計画を策定し、計画的に各種勉強会や研修に計画的に参加していく。介護支援専門員現任研修の受講は義務とし、またリーダー的ケアマネジャーを育成していく。

4、事業内容

(1) 受付時間

- a. 一般受付 月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分
- b. 緊急受付 電話等により24時間体制で対応する

(2) 検討会・会議

事業の円滑な運営と、利用者へのサービスを充実させる為に、以下の会議を実施する。

a. 施設内会議

会議名	実施日	内容
ケース連絡会	必要に応じ随時	ケースカンファレンス及び各ケアマネジャーのケースについて、お互いに連絡し合いケースの共有化を図る。
ケアマネジャー会議	週1回	利用者に関する情報またはサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催する。
事業者会議	年2回2月・9月、及び必要に応じ随時	事業運営に関すること
サービスセンター会議	年4回、及び必要に応じ随時	在宅のサービス事業者との連絡調整

b. 施設外会議

会議名	実施日	内容
事例検討会議等	必要に応じ随時	小平市及び地域包括支援センターが実施する会議に参加
介護支援専門員を対象とした諸会議	必要に応じ随時	小平市・東大和市・東村山市等において、介護支援専門員を対象とした会議に参加

(1) 認定調査 区市町村の契約による認定調査を実施する。

1、基本的な考え方

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある、その人らしい生活を継続することができるようにする為には、できるだけ要介護状態にならないような予防対策から高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービスまで、様々なサービスを、高齢者の状態の変化に応じ切れ目なく提供することが出来る地域の体制が必要となる。このため、地域高齢者の心身の健康維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定の為に必要な援助、支援を包括的に行う中核機関として、地域包括支援センターを小平市から受託運営する。

2、事業目標

介護予防事業に関するケアマネジメント業務だけにとらわれることなく、以下の項目に対して達成できるようにしていく。

(1) 地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムの構築に向け地域の情報収集をして地域の診断をする。その上で社会資源が効果的に連携できる地域の環境整備をしていく。

(2) 高齢者見守り事業

様々な社会資源との連携、個別訪問、近隣住民からの情報収集により、介護保険のサービスを利用していない65歳以上の一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯を把握し安心して生活出来る様に支援していく

(3) 介護予防見守りボランティア事業

見守りボランティア登録をされた高齢者が、地域包括支援センターと連携しながら、地域のさりげない見守り活動を行い、この活動を通して地域の見守り体制を強化するとともに、ボランティアとして活動する高齢者の介護予防を推進していく。

(4) 地域ネットワークの強化

圏域内の住民に対して地域包括支援センターの認知度を高める方策を講じ、総合相談窓口となり地域で助け合い活動ができるよう様にネットワークを拡充していく。

(5) 二次予防対象者把握事業

圏域内の二次予防者に対して電話や訪問による実態把握に努め、必要なサービスに繋げるようにする

(6) 二次予防対象者終了者の介護予防講座

二次予防修了者の居場所作りや地域の仲間作りができる様に支援していく

(7) 認知症を予防する為の啓発事業

地域に働きかけ、認知症高齢者の理解を深め支え合う環境作りをしていく。

3、配置職員	主任ケアマネジャー	1人
	ケアマネジャー	5人（内非常勤3人）
	社会福祉士	1人
	看護師	1人
	事務員	1人（兼務）

4、受付時間

- (1) 一般受付 月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分
- (2) 緊急受付 電話等により24時間体制で対応する。
- (3) 四小通り出張所 月曜日～金曜日 午前9時00分～午後5時00分（祭日を除く）

5、業務内容

(1) 介護予防ケアマネジメント業務

- a. 予防給付に関するケアマネジメント業務
- b. 介護予防事業に関するケアマネジメント業務

(2) 総合相談支援

a. 地域におけるネットワーク構築業務

支援を必要とする高齢者を見出し、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行い、利用者の安定した生活が守れるよう地域における様々な関係者のネットワークの構築を図る

b. 実態把握業務

ネットワークを活用しながら、様々な社会資源との連携、戸別訪問、近隣住民等からの情報収集により、高齢者の心身の状況や家族の状況等についての実態把握を行う（基本チェックリストの活用）

c. 総合相談業務

- ① 初期段階での相談対応
- ② 継続的・専門的な相談支援

d. 申請受付

市の福祉サービスやその他の相談に応じ、各種申請の受付を行う。

e. 利用者台帳等の整備

市の福祉サービスや介護保険サービス等の円滑な適用に資する為、支援が必要な高齢者及びその家族に関する基礎的事項、支援計画、サービス計画の内容及び実施状況、サービスの利用意向及び今後の課題等を記載した記録等を整備する。

f. 普及啓発

地域包括支援センターの存在や市の福祉サービスや介護保険サービスの利用方法等に関する情報の提供及びその積極的な利用促進を図る為に普及啓発を行う。

(3) 権利擁護業務

- a. 成年後見制度の活用・促進
- b. 高齢者虐待事例への対応
- c. 困難事例への対応
- d. 消費者被害の防止

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

a. 日常的個別指導・相談業務

- ① 地域のケアマネジャーに対する個別指導・相談
- ② 地域のケアマネジャーの資質向上の為、事例検討会、研修、情報提供など実施

b. 支援困難事例等への指導・助言業務

地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、支援方針を検討し、指導・助言等を行う

c. 多職種連携体制の構築の継続的推進

- ① 医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域のケアマネジャーと関係機関との連携を支援する
- ② 地域のケアマネジャーが、健康づくりや交流促進の為にサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等様々な社会資源を活用できるよう、連携・協力体制を整備する

d. 地域におけるケアマネジャーのネットワークの形成業務

地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援する為に、相互の情報交換等を行う場として交流会を開催しネットワークを構築する

e. 認知症サポーター養成講座の開催

圏域住民等からの依頼に応じて、講師役（キャラバンメイト）として、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターの養成を行う。

(5) 小平市高齢者見守り事業（安心ネットワーク）

中央西圏域での一人暮らし及び高齢者だけの世帯で、見守りが必要なら実態を把握するとともに、地域のネットワークを強化する。

(6) 二次予防対象者終了者の介護予防講座（元気はつらつ小川の会）

二次予防終了者の居場所作りや地域の仲間作りができる様に支援していく

(7) 地域ケア会議の開催

a 個別課題解決機能

多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討する事によって、高齢者の課題解

決を支援するとともに、ケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めていけるようにする

b 地域課題発見機能

個別ケースの課題分析等を積み重ねる事により、地域に共通した課題を浮き彫りにする事で、地域に必要な資源を整理し地域の関係機関等の相互の連携機能を高めネットワークを構築していく。

(8) 認知症介護家族支援会（小川の会）

認知症を患う家族に対する支援を行う為、悩みや精神的負担を軽減する事を目的として家族間の交流を図る

(9) 担当圏域におけるケアマネジャー支援

小平市と協働・協力しながら、介護支援専門員に対する個別相談や個々に抱えている支援困難事例等への取り組みや助言しながら後方支援をしていく。

(10) その他の業務

家族介護者教室の開催（年3回 内一回分は認知症サポーター養成講座）

6、研修

東京都及び小平市の研修会等に積極的に参加し、知識、技能を高めていく。

7、会議

a. 施設内会議

会議名	実施日	内容
ケースカンファレンス	必要に応じ随時	個々のケースに関するケース検討会を実施
事業者会議	年2回2月・9月、及び必要に応じ随時	事業運営に関する検討
包括業務会議	月1回	包括の業務に関する検討
サービスセンター会議	年4回、及び必要に応じ随時	在宅のサービス事業者との連絡調整

b. 小平市内会議

会議名	実施日	内容
地域包括支援センター連絡調整会議	毎月1回	市と中央センター、各地域包括支援センターで連絡事項、情報交換等を行う。
地域包括支援センター・民生委員連絡会	年1回（第二、第三地区でそれぞれ行う）	地域包括支援センターとエリアの民生委員との連携及び情報交換を行う。
ケアプラン指導研修への参加・協力	不定期	居宅介護支援事業者を対象として、ケアプランの事例検討や指導、ケアプラン作成技術向上の為の研修に参加するとともに、研修への協力をを行う。
介護サービス事業所連絡会への参加	年間6回程度	市内の介護サービス事業所間の情報交換や連携及び研修を図る場としてされる連絡会に参加する。
4包括連絡会議	月1回	包括支援センター間の共通認識と理解を深め、行政に提言できる内容の検討をする