

平成26年度事業計画書

社会福祉法人緑友会

平成26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26年度 研修年間計画	7
	職員定員	9
	組織図	10
2	介護老人福祉施設 小川ホーム	11
	基本的な考え方 事業目標	11
	生活係目標	12
	管理栄養・食生活での目標	12
	健康係目標	14
	相談係目標	15
	業務詳細	16
	日課表	22
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	29
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	30
	機能訓練事業	32
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	34
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	36
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	38

平成26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、26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26年度の事業目標を以下のように定める。

- (1) 認知症について、より深い理解をし、受け入れとより良いサービスの提供ができるよう各事業で積極的に取り組む。
- (2) 介護保険制度改正に向け動向と状況を理解し、ニーズに合う取組みを検討する。
- (3) 適切な研修を実施し、各職員のスキルアップを図る。
- (4) 法人各事業の現状を皆で掌握し、各職員一人ひとりが考えや意見を出し、より良い施設づくりに努める。

5、事業の内容

平成24年度の介護保険改正以降、介護保険報酬の算定において基本部分と加算部分の分離報酬方式に変化してきている。今後当面の間増大する高齢者人口と介護にかかる国家予算

の関連において、少しでも支出を抑えようとする国策に因るものである。経営支援補助金等についても基本額と努力加算を分離し、補助削減を余儀なくされる時代となっている。

また社会保障と税一体改革の一環として消費増税が段階的に行われ、平成26年度から8%となり、これを受け介護単位数が若干上乘せされることとなり、4月1日から新単位で利用者との契約を行うこととなる。しかし上げ幅は0.63%で、全国特養の業者払い分平均の消費税差額3%を補填する額に過ぎないのが現状である。

また平成27年度には3年に一度の介護保険改定があり、予算の縮減傾向や事業所の努力加算、有資格者の占有率による評価加算などが介護保険の主流となることが予見でき、一年がかりで準備・研究と対策検討を行う。同時に加算要件適合の資格基準は年々ハードルが高くなり、法令遵守の為の一層の自覚と行動や、職員資格取得の奨励と有資格者の知識と能力の維持が必要となる。

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為に、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た。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、介護業務における喀痰吸引スキルの習得と維持と、その為の職員支援を行う。

施設設備については、大規模修繕において東京都の補助金制度等を活用できるよう、その理解と対策を行う。善意団体の寄付や補助金に関しても積極的に申請を行い、仮に補助金の採択がなされない場合でも、老朽化した設備や介護機器等の不可欠な更新を順次検討する。

入所待機者や在宅介護を必要とする高齢者は年々増える傾向にあることから、介護困難に陥っている住民の生活存続や保全の為、当法人が地域から頼りにされる場所として、公明正大で透明性を持って介護を担う地域の核となり、相互的に各事業が十分に機能できるよう、職員が一丸となって運営に挺身していく。

これらのことを踏まえ、平成26年度の事業の内容は次のように定める。

- (1) 人事考課制度の継続運用
 - (2) 職員研修の積極的な開発と推進
 - (3) サービス評価
 - a.利用者アンケートの実施
 - b.第三者評価の受審・公表
 - (4) 情報開示の積極的推進（法人運営の透明性の推進）
 - a.介護サービス情報公表
 - b.事業計画と事業報告（ホームページにて公開）
 - c.収支予算と決算財務諸表（ホームページにて公開）
 - (5) ボランティア導入の推進（ボランティアコーディネーションの積極的実施）
 - (6) 研修生・実習生の積極的受け入れ
 - (7) 地域交流や施設間交流の推進
 - (8) 地域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な対応
 - (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
地域包括支援センター運營業務・家族介護教室事業・高齢者見守り事業の受託
 - 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 (安全衛生法)
職員の健康管理と健全な職場環境の維持と推進を行う。
- (3) ボランティア委員会
ボランティアコーディネーターを置き、ボランティアと密接な連携を構築する。
- (4) 災害対策委員会
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) 各セクションでの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or7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、在宅部門に各セクション担当者を置く。役員の任期は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6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

以下の通り年間計画に基づいて、各セクションで実施していく。

平成26年度 職場研修年間計画

平成26年度の法人事業目標を意識しながら、今年度の研修課題についてOJTやOFF-JT（職場内・外）を取り入れながら、実施していく。

研修課題は以下の通りとする。

<研修課題とその目標>

- 1 利用者一人ひとりの処遇に対する目標、目的の共有化ができない→利用者一人ひとりの処遇において目的や目標において（皆が同じ方向を向いて）理解できるようになる。
- 2 認知症への理解の不足→利用者の尊厳について、尊重する事の大切さを再確認する。
- 3 介護におけるコミュニケーション（傾聴）の不足と利用者個別性におけるケアや介護技術の再確認、技術の習得の不足→利用者と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意味、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→ホームの利用者を例にしながら、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できる様にする。
- 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。
- 7 ホーム及び在宅においても様々な緊急事態に遭遇する可能性がある為、訓練をしておき、緊急時にもあわてず、対応できる様にしていく→AED/心臓マッサージの実施訓練をする。

※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、満たせる様にしていく。
- 研修計画をもとに、主任が各セクションにおいて事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、研修の振り分けを行い、主任が把握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)。

- 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)。

職場研修年間計画表

	OJT	OFF-JT (職場内)	OFF-JT (職場外)	
4月	各セクションでのOJT研修を実施		各セクションでのOFF-JT研修を実施 ※他施設との交流研修の実施 (特養)	
5月				
6月		相互交流研修		外部講師により課題をピンポイントで依頼
7月				
8月				
9月				
10月		相互交流研修		
11月				外部講師により課題をピンポイントで依頼
12月				
1月				
2月				
3月				

※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がある。

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)	(3)		
相談員	1	1	1 (1)	2 [内兼務1]		
介護職員	24	22 (24)	6	1 [内兼務1] (14)		
ヘルパー					9	4 (22)
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)				
機能訓練指導員	1	1 (1)	1	1		
業務員		(4)				
警務員		(6)				
専従運転士専従				(2)		
計	32 (1)	35 (40) [兼務8]	9 (2)	4 (19)	9	4 (22)

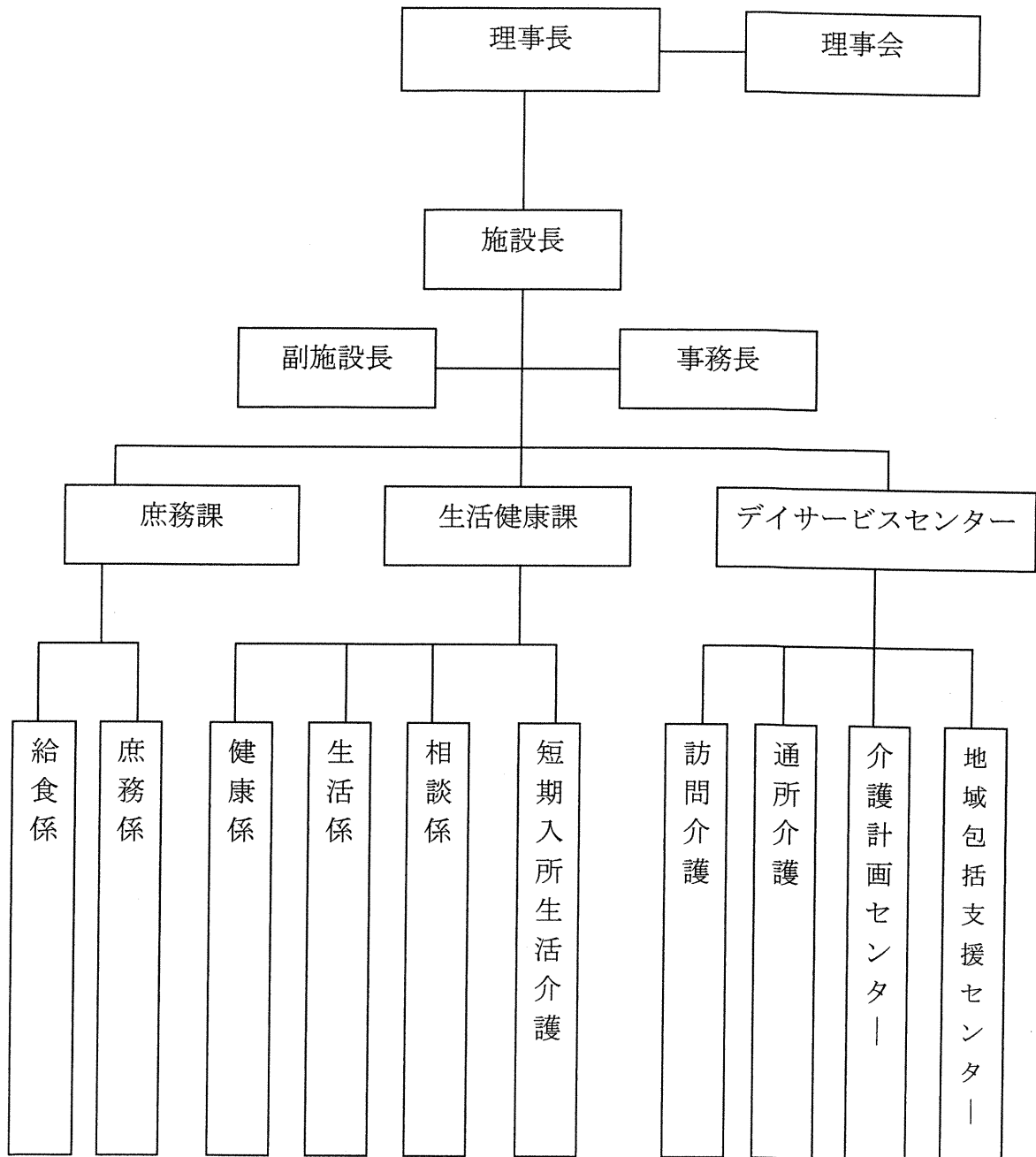
職 種	居宅介護支援		地域包括支援	
	基準	定員	基準	定員
事務員			(1)	[他兼務1]
看護職員			1	1 (1)
相談員			1	2
介護職員				
ヘルパー				
介護支援専門員	6	5 (1) [他兼務1]	1	2 (2)
管理栄養士				
医師				
精神科医師				
機能訓練指導員				
業務員				
計	6	5 (1) [他兼務1]	3 (1)	5 (3) [他兼務1]

※ () は非常勤職員

※基準は介護保険法に照らし、同時に当サービスの利用者数の現況を満たすだけの必要人員を表現している。

10、組織図

社会福祉法人緑友会組織図



平成26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いく。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いく。

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いく。

前年度経過と今後について

前年度は、『利用稼働率96%以上確保する（短期入所生活介護含む）』ことを目標に取り組み、利用稼働率96.67%（平成26年4月～平成26年12月実績平均）と目標を達成することができた。しかし事業所ごとで見ると特別養護老人ホームは、入院者の増加により95.77%と目標を下回る結果となった。一方、短期入所生活介護においては104.89%とその入院空床を活用しながら、より多くの地域の方々にご利用して頂くことができた。

この実績を踏まえ下記の事業目標を策定している。今年度は『(1) 利用稼働率98%以上確保する』とし、昨年実績より概ね2%高い目標を設定し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、認知症ケアに特化した目標としたい。認知症ケアを強化する為、昨年度同様「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、これを小川ホームの特長として行きたい。この他②・③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。

更には『(3) 利用者ニーズに応じていけるよう、各係でサービスの向上に努める。』は、通常のケアや処置以外に皆様のニーズに応えられるよう、我々が努力すべきものとして①～③を設定する。

2、事業目標

(1) 利用稼働率98%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のパンフレットを作成し新規利用者の拡大を図る。
- ② 利用者の健康管理と感染予防策を強化すると共に、早期の対策を講じる。
- ③ 退所者が出てから1週間以内に次の入所者を迎えられるよう、他事業所と協議等を深める。

(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）

(3) 利用者ニーズに応じていけるよう、各係でサービスの向上に努める。

- ① 安心した医療サービスを提供する為、本人または御家族等に入所者の受診結果や薬剤情報等を通し、説明を行う。

- ② 介護用品や補助具等を定期的に見直し・評価を行い、常に本人の状態に合わせた物品提供を行う。
- ③ 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98%維持を目指すと共に、短期生活介護利用についても細やかな支援を行いリピーター確保に努める。さらに、今後ますます増えるであろう認知症利用者をより深く理解し、積極的に受け入れて行ける体制作りと質の高いサービスの提供ができるよう、専門職としての知識と技術を磨く為、OJTに力を入れていく。また、介護保険改正に向けての動向と状況を理解し、地域での特養の有り方を検討しながら、ニーズに合った取組を行う。

<一般職員>

障害や認知症であっても、人として当たり前の生活が送れるよう、一人ひとりの不安な気持ちや行動を理解し、笑いが絶えない毎日が送れるよう支援していく。また、すべての利用者の生きてこられた歴史・人生観・家族への想いを大切にし、その人らしい豊かな一生を全うできるよう支援をする。

主な業務方針

<余暇活動等>

利用者一人ひとりが如何に心豊かな日々を送る事ができるかを常に考えながら、日々業務を行っている。利用者皆さんのクオリティー・オブ・ライフ(QOL)の充実を計り個別的対応は勿論、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、利用者の幸せに役立てられるように努力する。

<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。また援助場面での利用者の尊厳やプライバシーを守り、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>

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。また、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。同時に利用者の意見や要望・苦情など傾聴し、入浴方法や時間・用具の見直しを継続して行く。

【管理栄養・食生活での目標】

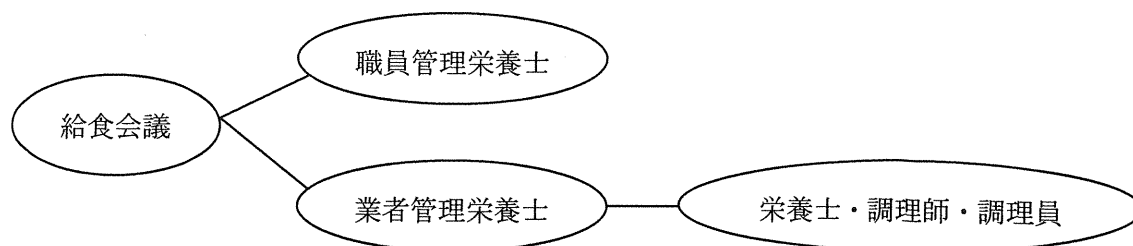
<食事>

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交換と、メニューや食事形態の検討を行う。



<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食低下を予防し、代替食を用意する。

<選択食>

週2回、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>

季節に合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>

他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。

<摂食・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、医師の指示もと経口維持・経口移行の為の取組みを実施する。

<栄養基準量> (1日の目標栄養基準量)

・ 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)	670 μg
・ ビタミンB1	0.9 mg
・ ビタミンB2	1.0 mg
・ ビタミンC	100 mg

- ・ 鉄 6.5 g
- ・ 食物繊維 17 g
- ・ 塩分 7.7 g 以下

(2) 健康係

【健康係目標】

<幹部職員>

稼働率98%達成させる為、入院を事前に回避できるようOJTや研修等を充実させ、異変の早期発見・対応に努めていく。また外部医療機関との連携を強化し、受診・診察等を円滑に行う。更には短期入所生活介護事業についても医療面での充実を図る。

感染症委員会、看取り介護委員会、褥瘡予防委員会として研修を開催し、備品の管理や統一した対応ができるようマニュアル作成（見直し）を行う。

<一般職員>

利用者の健康管理を第一に考え、自らのスキルを高める為看護研修等に積極的に参加する。特に短期入所生活介護利用者の健康状態について、利用中の変化等を把握し、医療処置のみならず、きめ細やかなサービスを提供する。

またルーティン業務の他、業務担当係についても積極的に参画し、他職種との連携を強化する。

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る。
- ② 利用者の日常の心身を観察し、必要時対処する。
- ③ 必要に応じてワーカーよりの相談を受け、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（状況によりご家族へ相談し対応する）。また受診の結果や状況報告についても、ご家族に連絡していく。
- 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、評価の充実を行い経口維持加算、経口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していく。
- 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いく。

<感染防止>

- ① スタンダードプリコーション（標準的予防対策）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いく。

⑥ 蔓延した場合、利用者の生活水準を低下させないよう、生活係と協力して対応する。

<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。また、服薬内容の変更があった際には、その内容を家族等に情報提供していく。

<整形外科・内科・精神科の診察>

整形外科	菅野徹夫医師	第2・4	金曜日	10時～12時
内科	下山克也医師	毎週	水曜日	14時～17時
内科	後藤雄一医師	隔週	火曜日	16時～17時
精神科	伊藤敬雄医師	月2回	木曜日	15時～17時

<協力医療機関>

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

<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、実行していく。機能訓練指導員と作業療法士を中心に進め、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う。また機能訓練指導員を配置し、機能訓練加算を継続する。

(3) 相談係

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、また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、また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う。

【相談係目標】

ホームの稼働率を98%以上とする。

次期入所候補男性1名、女性3名を常時内定しておく。

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。

ショートステイをより多くの方にご利用頂く為に、独自のパンフレット作成と記録書類の整備を行う。

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、空床を減らし、地域に限られたベッドを有効に活用して頂くよう努める。

【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事を働きかけ、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安全な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、地域に働きかけをする。
- 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 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為に、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、将来に必要とされる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がやり甲斐を持って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いく。

【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いく。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

護職の育成を目指す。

【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・再発防止策を全職員で検討し統一した対応を実践していく。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いく。さらに、職員の事故に対する意識の向上に向け、係がアドバイザーを努めていく。

【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合わせて、オムツ類や用具の見直しを継続していく。そして利用者の残存機能を生かせるよう、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いく。

【食事係】

より長く食べることを楽しんでいただけるよう、生活歴を考慮しながら他職種と連携し食事の環境・食器などの工夫をこらし、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いく。

【入浴係】

他職種と連携し、浴室・脱衣室の環境整備と共に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、また職員が質の高い支援を提供できるような環境作りに努めていく。

【ケアプラン係】

利用者担当職員が認知症についてより深く理解し、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ズと、承認・評価の確認を行う。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いく。

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す。
- ② 書道クラブ 毎月講師を招いて季節折々のお題で書道を実施する。
- 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足浴 (リフレクソロジー)
- ④ハーモニカの会 ⑤各種楽器演奏会

※その他季節に応じて開催

8、行事予定

月	行事名	担当者	月	行事名	担当者
4月	花見	○古根村・山田・川野・相原	10月	小川ホームバザー	○高塚・菊池・一條
5月	外出母の日	○田辺・高塚・末松	11月	秋の味覚祭バーベキュー	○古川・石原・吉田
6月	運動会父の日	○吉田・塩野谷・菊池・池沢・矢村 NS	12月	クリスマス年忘れ会	○武藤・村山・和田・本田・堀 NS
7月	七夕・盆供養縁日	○相原・田辺・武藤	1月	新年祝賀会初詣	○山田・川野・一條・進藤・杉本 NS
8月	ビアガーデン	○石原・塩野谷・古根村	2月	節分娯楽行事	○和田・橋
9月	敬老会	○橋・村山・古川・進藤・翁長 NS	3月	ひな祭り 外食・出前	○池沢・本田

○ =リーダー

9、理容・美容

- ① 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。

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）。
- ③ 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）。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- 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、コープみらいの活用

利用者個人の嗜好により、コープみらい（旧コープ東京）のカタログ販売を活用し、買い物を楽しさを味わって頂く。

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とっていく。

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にあたる。

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・向上させる為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いく。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う。

15、施設内研究発表会

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いく。

16、会議

事業の円滑な運営と、利用者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、実践に向けて決定する。対象利用者の課題などがある場合、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に行い、統一した看護等を話し合う。必要に応じ、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いく。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為に内容によっては、生活健康課会議若しくは幹部会に提案していく。
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き選定する。
	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	生活健康課会議にて開催
	c. 身体拘束廃止委員会の開催	生活健康課会議にて開催
	d. 看取り委員会の開催	生活健康課会議にて開催
e. 褥瘡防止対策委員会の開催	生活健康課会議にて開催	生活健康課会議にて開催

*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。その為の安全衛生管理体制の整備が必要であり、安全衛生委員会と喀痰吸引衛生管理を上記委員会に併設する。

17、委員会研修計画

委員会/月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
①介護事故防止委員会 及び安全委員会		←→										
②感染症対策委員会 及び喀痰吸引衛生管理	←→			←→				←→				
③身体拘束廃止委員会		←→										
④看取り委員会						←→						
⑤褥瘡防止対策委員会						←→						

※ 研修の内容は、各委員会の指針に基づいて委員長が実施する。

18.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	和田・菊池	安川・高塚
サービスマナー係	◎高塚	池沢	高橋・安川
実習生係	◎塩野谷	村山・古根村	鎌田・安川
安全環境係	◎一條	古川・田辺・吉田・矢村 N s	田倉・安川
整備係	◎武藤	進藤・末松	安川・高塚
ケアプラン・機能訓練係	◎古川	安川・塩野谷・杉本 N s	田倉・鎌田
食事係	◎山田	川野・杉本 N s	田倉・鎌田
入浴係	◎橋	田辺・本田・堀 N s	鎌田・田倉
排泄係	◎古根村	相原・翁長 N s	鎌田・高塚
書道クラブ	◎相原		安川・高塚
華道クラブ	◎和田		
料理クラブ	◎山田		
感染症委員会	◎堀	白石施設長・小林副施設長・高橋事務長・	野島
看取り介護委員会		安川・鎌田・田倉・高橋 SW	
褥瘡防止対策委員会		住友管理栄養士	
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・堀 N s・高橋 SW	

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

A時間帯 (9:00~13:30)

9:00	<A時間帯> 始業 連絡ノート確認 入浴表確認 ・朝食後の口腔ケア 排泄介助 ・臥床介助 NC 対応
9:30	・排泄介助 入浴準備 入浴介助 リネン交換 ・生協カタログ 配達品の仕分け・注文用紙確認 (月) ・居室掃除 車椅子掃除 空気清浄器フィルター掃除
11:00	・排泄介助
12:00	・配膳 昼食 ・食事介助 口腔ケア 排泄介助
12:30	※ 職員休憩<AB 通し勤務の場合> ※ フロアの状態に応じて多少の前後する場合がある。
13:30	<A時間帯> 終業

日勤パート業務 B時間帯(13:30~18:00)

13:30	<B時間帯> 始業 ・排泄介助 NC対応 見守り 清拭作り
14:45	・入浴介助 浴室清掃 生協配達品の仕分け(月) ・車椅子掃除 口腔介助用具消毒 レクリエーション
16:00	・排泄介助(入浴終了次第)
16:30	・NC対応 食堂誘導
17:30	・食事介助 口腔ケア
18:00	<B時間帯> 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・個別の対応をする。
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、 前日寝る前薬・朝薬の空き袋のチェックと回収、当日寝る前薬・翌朝薬の準備、 補充 利用者の皮膚科処置、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)、 第一・二木曜整形外科 (菅野医師) 診察介助・情報交換 外部受診対応 (定期受診、臨時受診)
11:00	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
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)
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
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、翌夕食時薬セット
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

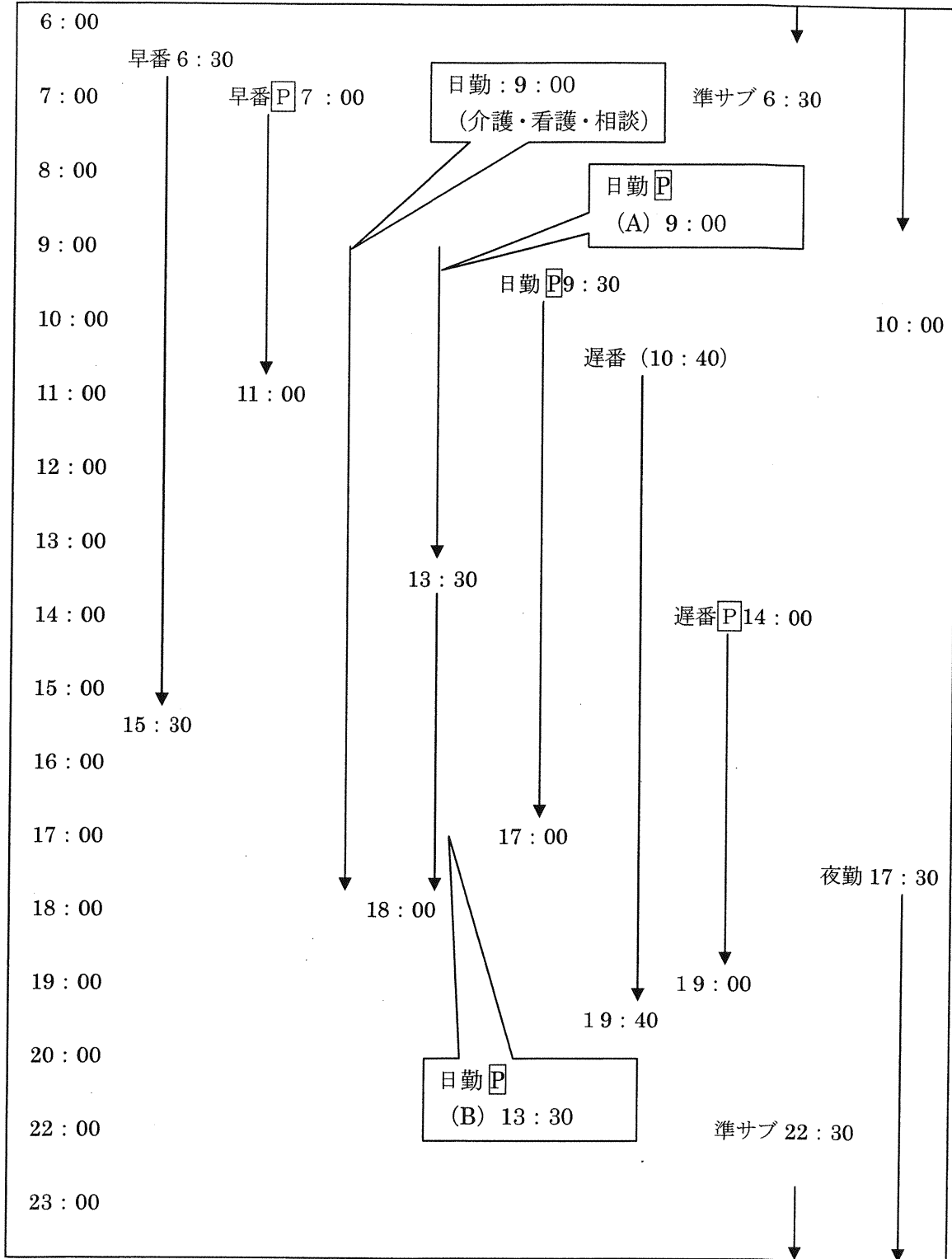
日曜日：3F 昨日消毒液に漬けた物品の洗浄、乾燥、オートクレーブで滅菌する

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26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

短期入所生活介護事業においては、稼働率でも示されているように安定しており、ニーズも多様化している。

今年度は施設でも利用期間中変わらぬ支援ができるよう「①短期入所生活介護利用中の担当職員を配置し、サービスの向上に繋げる。」を設定し、今まで以上に利用者様の声を聴き、様々な要望を引き出すことで生活しやすい環境を作っていく。

また「②記録の充実を図り在宅生活で活用できるものに見直し、今後のサービスにも繋がるような支援を行う。」は、様々な要望や出来事を家族や他事業所と共有し、在宅生活で活かしているものにしていきたい。

特養・短期入所生活介護には、更に新しい試みが必要である。また地域包括ケアシステムにおける特養の役割は重要となる。特養を地域におけるサービスの拠点としても継続的な取り組みを行う。

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98%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する制約や、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26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) 個別また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おいて、その人の持っている力に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) 現状のニーズを把握し、次回介護保険改正に向けて準備していく。

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 祝日を含む 月曜日～土曜日（年末年始を除く）
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、 及び必要に応じて随時	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2回、及び必要に応じ随時	法人内在宅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
地域ケア会議	必要に応じて随時	個別の課題に対して包括支援センターが主催する会議に参加

6、活動プログラム

種目	担当	予定	担当職員
書道	津田講師	2回/月	1
ハーモニカ	上宿ハーモニカクラブ	1回/月	1
声楽クラブ	中道講師	2回/月	1
アコーディオン	高居講師	1回/月	1
大正琴	琴美会	1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・音楽の会・買い物など	職員による	利用者と相談の上実施	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・バザー	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、協力を得るようにする。

平成26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1400時間以上実施する。
- (3) 現状のニーズを把握し、次期介護保険改正に向けて準備をしていく。
- (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。
- ・認知症への理解を深める為に認知症の研修に力を入れる。

(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2回、及び必要に応じ随時	法人内在宅サービス事業者との連絡調整
地域ケア会議	必要に応じて随時	個別の課題に対して、地域包括支援センターが主催する会議に参加する。

平成26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）または（Ⅱ）の基準を維持する。
- (4) 現状のニーズを把握し、次期介護保険改正に向けて準備をしていく。
- (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。この為、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、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 祝日を含む 月曜日～土曜日（年末年始を除く）
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を開催する。
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2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
主任ケアマネ連絡 会	年2回	地域包括支援センター及び居宅支援事業所に所属する主任介護支援専門員の連携により、地域のケアマネジメントの質の向上、ネットワークの構築又現場の意見を収集し行政等へ発信していく為の会議に参加する。
地域ケア会議	必要に応じて随 時	個別の課題に対して、包括支援センターが主催する会議に参加する。

(3) 認定調査 区市町村の契約による認定調査を実施する。

平成26年度

小平市地域包括支援センター小川ホーム事業計画書

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。この為、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

小平市の事業方針に基づき、以下の項目を目標とする。

(1) 小平市の地域包括ケアシステムの構築方針

- ・自治会、町内会、老人クラブなど、住民に積極的に働きかけ、中央西圏域の情報収集し、地域の特性をより深く理解する。

(2) 小平市の重点的に行う業務の方針

- ・高齢者が安心して生活してもらう為に、介護予防見守りボランティアを拡充し地域での見守り体制を強化する。

(3) 小平市の介護事業者・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク（地域社会との連携及び専門職との連携）構築の方針

- ・地域ケア会議の開催に向け関係機関と連携を図り又定期的を開催し、ネットワークの構築を強化し地域課題の抽出をしていく。
- ・市内のケアマネジャーと連携を図り、地域ケア会議を有効に活用し個別のケースの支援を行う。

(4) 小平市との連携方針

- ・小平市及び基幹型地域包括支援センター、各地域包括支援センターと連携を維持継続し地域包括ケアシステムの推進を図る。

(5) 公正・中立性を確保の為の方針

- ・特定のサービスや事業所の利用に偏らない公正かつ中立性が確保された事業を行い、高齢者や家族が最善のサービス選択が出来るように支援していく。

(6) その他

- ・地域の高齢者の方や障害のある方が、小川ホームでお茶を飲みながら会話をし顔見知りになる事や一緒に何かをする楽しい憩いの場を提供できるサロン（ふぁみりい小川カフェ）を開催する。

3、配置職員	主任ケアマネジャー	2人
	ケアマネジャー	2人(うち非常勤2人)
	社会福祉士	2人
	看護師	2人(うち非常勤1人)
	事務員	1人(兼務)

4、受付時間

- (1) 一般受付 祝日を含む 月曜日～土曜日(年末年始を除く)
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。

(5) 高齢者福祉サービス対象者把握事業

二次予防事業対象者や基本チェックリスト未回答者の実態を電話、訪問等により把握し支援が必要な者の早期発見、早期対応に努める。

- ①対象者 ア：二次予防事業対象者 イ：基本チェックリスト未回答者
- ②ア：50名/イ：50名(100名以上)の対象者に実態把握を行い、高齢者福祉サービスにつなげる。
- ③その実施状況を報告する。

(6) 認知症相談会

認知症の早期発見、早期対応、認知症の高齢者とその家族を支援する為、認知症相談会

を年1回実施する。

(7) 見守りサポーター養成研修事業への協力

見守りサポーター養成研修実施に伴う研修の周知、運営に協力する。見守りサポーターと見守りボランティアとの連携を進める。

(8) 計画策定の為の講座の企画、運営等への協力

高齢者福祉計画、介護保険事業計画策定の為、各圏域で「小平市福祉のまちづくり講演会」を年1回（平成26年11月予定）実施する。そこでの地域の実情に応じたテーマ設定や講師選定等の講座の企画、周知、運営に協力する。

(9) 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（小川地区/学園西町地区に分けて、月1回行う）。

(10) 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。

(11) 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。

(12) 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。

(13) 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。

(14) 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。

(15) 小平市介護サービス事業所連絡会等への参加

小平市介護サービス事業所連絡会へ参加

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年間6回程度

開催される連絡会に参加する。

(16) 家族介護者教室の開催

高齢者を介護している家族等に、介護方法や介護予防の知識、技術を習得する教室を開催する（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2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センター長会議	年4回	市と中央センター、各地域包括支援センターのセンター長により設置運営に関する調整をする（運営方針・事業計画・活動報告・課題抽出等）。
地域包括支援センター連絡調整会議	年4回	市と中央センター、各地域包括支援センターで制度的なものや地域支援事業に関連する課題や疑問に対して、情報交換及び検討を行う。
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。
地域包括職種別連絡会	必要に応じて随時	専門担当職員と市職員により、職種別にある課題の検討をしていく。

地域ケア会議（個別）	必要に応じて随時	包括またはケアマネからあがる個別ケースにおいて、課題を抽出していき、地域課題へとつなげていく。
地域型地域ケア会議（日常生活圏域レベル）	年2回（6・9月）	圏域レベルの代表者により、個別ケースの積み重ねから発見される地域課題の整理、解決策の検討をする。
基幹形地域ケア会議（市町村レベル）	年1回（3月）	市町村レベルの代表者により政策的な対応が必要となる課題や市全体の課題について検討をする。
準備会	年1回（12月）	市、基幹包括、地域型包括の職員により基幹形地域ケア会議開催についての準備をしていく。
介護・医療連携推進事業運営会議	年4回	介護、医療関係従事者により、介護、医療連携推進事業の会議に参加する。
介護・医療連携事例検討会	年2回	介護、医療関係従事者により、介護、医療連携の事例検討に参加する。
介護予防見守りボランティア事業担当者連絡会	年6回	基幹型包括、市、地域型包括担当職員、により見守りボランティア事業について話し合いをしていく。
介護予防見守りボランティア交流会運営連絡会	年6回	基幹型包括、市、地域型包括担当職員、により、見守りボランティア交流会の実施に関する事について検討していく。
見守りサポーター養成研修事業運営連絡会	年2回	基幹型包括、市、地域型包括担当職員、により、見守りサポーターの養成を行う為の話し合いをしていく。
認知症対策推進会議	必要に応じて随時	基幹型包括、市、地域型包括担当職員、により、認知症対策の推進、認知症の早期発見、早期診断推進事業の準備・対策について話し合いをしていく。
小平市主任介護支援専門員連絡会	必要に応じて随時	包括と居宅の主任介護支援専門員による連携強化をはかり地域のケアマネジメントの質の向上、ネットワークの構築又現場の意見を収集し行政等へ発信していく為の会議を行う。
小平市介護運営協議会	年6回	運営委員、小平市、基幹型地域包括、地域型地域包括の職員により、介護保険の円滑な運営及び推進における会議に参加する。