

令和2年度 社会福祉法人志純会法人本部事業計画

1 基本方針

介護保険の目的である「ご利用者が尊厳を保持し、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう」志純会の運営理念テーマである「和」と「絆」を尊ぶ姿勢を基本に据え、関係諸法令を厳守して、最良なサービス提供ができるよう、以下の運営理念を方針として健全運営を目指す。

- (1) 志純会は、利用者が安心して楽しい生活を送れるよう介護サービスに努め、一人ひとりの気持ちを大事にして、満足度を高めるよう万全な体制をもってサービス提供に努める。
- (2) 志純会は、地域住民とのふれあいと連携を重視し、地域福祉の発展に努める。
- (3) 志純会は、極めて公共性・公益性の高い法人として、経営の持続的発展を図るため、安定的な財政基盤の確立とサービスを支える人材の育成に努める。

2 重点目標

- (1) サービスの質の向上を目指し、個々のご利用者の状態像に着目して、生活の様々な場面で個別のケアを提供できるよう努める。
- (2) 社会福祉法人の本来の役割を明確化するため、「地域における公益的な取組」の実施に関する責務規定を受け、当法人としては「群馬県ふくし総合相談支援事業」に参加し、なんでも福祉相談員を配置して、地域の福祉相談等に応えるという公益的取り組みを進めていく。
- (3) 志純会の求められる職員像を評価基準として導入した勤務評価のしくみを活かし、職員毎の目標管理につなげていく。
- (4) ぐんま介護人材育成宣言制度を活用し、宣言を行って、次の雇用管理改善項目に積極的に取り組んで改善を進め、魅力ある職場づくりを目指す。
 - ① やまぶきの苑
 - ・仕事ぶりや能力について評価し、何らかの処遇改善につなげる。
 - ・質の高いケアへの意識や向上心を持つ職員を育てる組織風土を育てる。
 - ・記録・報告・ミーティング等で、職員間での情報共有を徹底していく。
 - ② からたちの丘
 - ・自法人・事業所を取り巻く環境や今後の課題について話し合う機会を設ける。
 - ・新しいアイデアを取り入れたり、難しい課題に取り組んだりする組織風土を育てる。
- (5) 選ばれるサービスを目指して、利用率の向上をチームとして常に意識し、安定した経営環境の構築を図るとともに、今後の事業展開の検証を行って、長期のスパンで進むべき方向性を見定める。

3 事業内容

(1) 理事会・評議員会等の運営

社会福祉法人改革の方向性に沿って、理事会・評議員会・評議員選任解任委員会を設置したので、それぞれの位置づけに基づき適切に法人運営の意志決定等が行われるよう審議等を進めていく。

(2) 監査の実施

監事監査を実施し、法人及び施設の事業運営、財務、財産の状況、理事会の業務執行状況等を監査し、適正な運営を目指す。

(3) 法人運営会議等の開催

法人各施設の事業経営（運営）等の重要事項を協議するために、適宜役員会議及び実務者会議を開催する。

(4) 苦情対応及びリスク管理

施設と本部に苦情受付窓口を設け、苦情には真摯に向き合い、地域を代表される第三者委員からの意見の聴取及び弁護士等からの法的な助言を得て解決を図るとともに、振り返りを徹底して業務改善に繋げていく。また、サービス提供に付随する事故等が発生した場合は、迅速に原因を究明し改善策を明らかにして、ご家族や行政機関へ適切に報告するとともに、再発防止に最善を尽くす。

(5) 法人及び各事業の進行管理

財務検討会議を開催し、介護報酬改定や法制度の動向など、経営判断に必要な情報の収集・分析、経営上のリスク判断など、法人経営の課題分析を行い対応策を検討して、経営基盤の安定化を図る。

(6) 人材育成

職員一人ひとりが仕事の経験や知識・技術を身につけながら成長し、能力や資質を高め、良質な介護サービスを提供することができるよう研修体系の見直しを行い、これに沿って、計画的に人材育成の取り組みを推進する。

(7) 働きやすい職場環境の整備

勤務評価の育成面接を通じて職員個々の目標管理を進めるとともに、施設毎に雇用管理改善の目標を設定して具体的に改善を進め、働きやすく活力のある組織づくりを進める。

(8) 定年退職者等の再雇用

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、職員が定年後も様々な職場で活躍できる職場づくりに取り組むとともに、定年延長についても、具体的に課題の検証を進めていく。

(9) 職員確保の促進

介護職員を中心として恒常的な職員確保難の状況が続いている。可能な限りの確保策に幅広くトライし、アピールを強化するとともに、外国人介護人材の活用について積極的に取り組みを進める。

令和2年度 特別養護老人ホームやまぶきの苑事業計画

1 事業目的

介護保険制度の特別養護老人ホーム事業及び短期入所生活介護事業（ショートステイ）を実施し、要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要するご利用者に、その尊厳を保持し、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、必要な福祉サービスに係る給付を行う。

2 基本方針

介護保険法の理念に基づき、「尊厳の保持」「利用者本位」「自立支援」を基本として、志純会の運営理念「和」と「絆」を尊ぶ姿勢を大切にしながら、ご利用者・ご家族に対し最良なサービス提供ができるよう努めるとともに、地域との結び付きを重視し、市町村や地域社会、他のサービス事業者や医療機関等と連携して、以下の運営理念を方針として運営にあたる。

- (1) ご利用者一人ひとりの歩んでこられた人生を大切にし、いつも丁寧に、笑顔と真心で接する。
- (2) 常に視点はご利用者に置き、決して職員本位にならず、その思いに沿ってサービスを提供する。
- (3) ご利用者の有する残存機能を最大限に生かし、自立した日常生活を営むことができるよう援助する。
- (4) 地域から信頼される施設づくりを目指し、新しい介護ニーズにも対応して、地域づくりに貢献する。
- (5) 家族とのつながりを大切にし、積極的に連絡相談して、共に暖かい施設環境を創っていく。
- (6) 安定的且つ継続的な経営を果し、組織力を高め、専門性を磨いて、働きがいのある職場づくりを目指す。

3 重点目標

(1) 職員の確保

介護職員等の恒常的な不足状態が続いていて、確保に向けて様々な角度から取り組んでいるが、応募の動きが止まった感がある。勤務態勢等の工夫をして対応しているが、更に効率化を意識して業務の見直しを行い、対応策の幅を広げていく。

(2) ケア体制の整備

個々のご利用者の思いに着目しやすい、職員との馴染みの関係を作りやすい、チ

ーム内で意志の疎通を図りやすい、などのメリットを取り入れることを目指し、小さい単位のチーム構成にするよう見直しを進めてきた。十分な職員の確保ができない中、思うように前進できない状況だが、様々な角度から、更なる改善の意識を持って取り組みを進める。

また、効率的なミーティング機能を取り入れる工夫をし、チーム内の意見交換・情報共有の質を高めるよう取り組んで行く。

(3) サービスの質の向上

個々のご利用者の状態像に着目して、生活の様々な場面で個別のケアを提供することを基準とし、基本ケアのあり方に立ち返って、日々のサービスの流れを見直す作業を進め、サービスの質の向上を目指す。

(4) 第三者評価

第三者評価の受審に向けて準備が中々進まない状況が続いている。まずは、評価基準に沿って自主点検を行い、第一歩を踏み出す。

(5) サービス担当者会議（ケアカンファレンス）の実施

ケアカンファレンスを徹底し、チームで情報共有、課題検討をし、ご利用者、ご家族の意向を反映したケアプランを作成し、個別ケアを実施する。

(6) 利用率の維持、向上

ご利用者の重度化、医療依存度上昇に伴い、看取り対応の増加等、利用率の維持が難しい状況が続いている。地域の社会資源として最大限利用していただく事を意識し、入所検討を的確に進め、高い利用率の維持向上に努めて、安定した経営環境を目指す。

4 サービス内容

(1) 利用者に対する処遇

① 生活支援

ご利用者の自立性、主体性を尊重し優しい心と温かな心をもって介護サービスに努める。利用者のプライバシーの保護、心身の健康維持と機能回復に努める。

カンファレンスにおいてはご利用者、ご家族の意向を反映させるため、日頃からご利用者とのコミュニケーション、家族との連絡を密に取る。

② 健康管理

ご利用者の身体状況を的確に把握し、嘱託医師と連絡を密にとり疾病の予防と早期発見に努めるとともに、上牧温泉病院等と連携を図って、対応を迅速に行う。

また、介護度の高い入所者の受入れが特養に求められ入所者の重度化が進んでおり、医療依存度の高い入所者が増加傾向にあるため、多職種で連携をとり、きめ細かな対応を行う。

③ 食事

毎月の行事食の中で季節感を味わっていただくとともに、地場の食材を使った料理なども堪能していただく。旬のものを生かした栄養価の高い美味しい食事を提供し、調理も出来るだけ温かい食事が提供できるように努める。また、月に一回おやつレクリエーションを実施し、ご利用者の目の前でおやつを調理して食を楽しんでいただけるよう努める。

④ 環境整備

ご利用者がホームで安心して快適に過ごしていただけるように、建物の整備と美化に努める。また、ご利用者の身の周りの整理整頓と館内の適正な温度管理・空気清浄に努める。

⑤ 介護にあたって心がける事項

- 医師から指示されている人以外は全員離床するとともに、行事等の参加について、個人の意思を尊重しながら、無理のない参加を促すことに努める。
- 認知症高齢者が、不安を抱かないで情緒の安定を図り、安心した生活が送れるよう受容的態度で接する。
- 入浴は、ゆっくり入ってもらえるよう意思を尊重するとともに、プライバシーの保護と安全確認に努める。
- ご利用者やご家族からのニーズや、身体、精神状態などを勘案しながら、ケアプランを作成し個別ケアを実施する。
- 帰省等家族との交流が、年月を経過するごとに少なくなる傾向にあるので、ご家族に対し、施設で実施する諸行事等に積極的に参加が図られるよう手紙、電話等を通じて、ご家族との交流の助長に努める。

⑥ 各種行事

平凡な毎日となりやすいので、行事の中に季節感を感じられるように配慮しつつ各

種イベント等のボランティア等を積極的に受け入れるよう努める。

〈令和2年度 年間行事予定〉

- 4 月 お花見会
- 5 月 節句会
- 6 月 運動会（みなかみ町立月夜野北小学校との交流会）
- 7 月 七夕
- 8 月 納涼祭
- 9 月 ぶどう狩り
- 10 月 りんご狩り
- 11 月 そば打ち
- 12 月 クリスマス会
- 1 月 新年会

2 月 節分

3 月 ひな祭り

※ 各種イベント等のボランティア等は随時受け入れる。

※ 外出行事や外食については参加可能なご利用者を対象に、毎月の行事とは別に実施する。

⑦ 各委員会

1) 運営会議

月 1 回定期的に開催して、各セッションミーティングからの提案事項等を検討し、施設運営全体の方針を決定する。

※運営会議併設委員会として、介護医療安全委員会、衛生委員会、安全委員会（喀痰吸引等）、第三者評価対応チームがある。

2) リーダー会議

特養のケアサービス部門（施設長・支援・看護・介護・栄養）の代表が出席し、毎月 1 回定期的に、サービス内容等について情報の共有や課題の共有・検討を行う。

3) 入所検討委員会

入所候補者の選定、入所検討について、毎月 1 回定期的に開催する。

4) 身体的拘束適正化検討委員会

基準に則り、身体的拘束の適正化を図るため、3 ヶ月に 1 回以上開催する。

5) フロア会議

各フロアでご利用者の処遇に関する事、ケアワーカーのサービスに関する事について、会議を毎月 1 回定期的に開催しサービスの徹底を図る。

6) リスクマネジメント委員会

事故防止対策、発生事故の検証等を毎月 1 回定期的に開催する。

7) 身体拘束廃止委員会

ご利用者の身体拘束の廃止対策について、毎月 1 回定期的に開催する。

8) 感染対策委員会

施設内の感染防止のための対策会議を毎月 1 回定期的に開催する。

9) 褥瘡・排泄委員会

ご利用者の褥瘡に関する事、排泄に関する事について、改善のための会議

を毎月 1 回定期的に開催する。

10) ショートステイ委員会

ショートステイの受入れ準備、調整のための会議を毎月 1 回定期的に開催する。

11) 実習委員会

実習生の受入れの準備、調整のための会議を随時開催する。

- 12) レクリエーション委員会
ご利用者の生活を充実させるために、レクリエーションの準備、検討を毎月1回定期的に開催する。
- 13) 看取り介護委員会
看取り介護についての検討を、毎月1回定期的に開催する。
- 14) 生活リハビリ委員会
ご利用者の生活リハビリについての検討を、毎月1回定期的に開催する。また、理学療法士の訪問指導を毎月1回実施する。
- 15) 行事担当者会議
ご利用者に楽しんでいただく行事の内容、段取りについての検討を、毎月1回定期的に開催する。
- 16) 広報委員会
法人の広報紙発行について、紙面を充実させるような検討を中心に、広く情報発信の企画を行う。
- 17) 研修委員会
年間研修計画の作成、施設内研修等の検討を随時行う。
- 18) 環境整備委員会
施設の環境整備のための打ち合わせを、毎月1回定期的に開催する。
- 19) 給食委員会
ご利用者の安心、安全な食事についての、また食を楽しんでいただくための行事食やおやつレクの検討について、毎月1回定期的に開催する。
- 20) 大型備品等選定委員会
大型備品等を計画的に導入するため、関係セクション等の意見を集約し検討する委員会を毎月1回定期的に開催する。

⑧ 苦情解決への取り組み

ご利用者、ご家族からの要望や苦情の申し出があった際には、苦情解決体制に沿って速やかに必要に応じた対応をする。苦情対応の具体的な取り組みとしては、第三者委員会の毎月の開催、苦情・要望・相談受付箱の設置、随時入所者の近況を家族に報告を行い、要望や苦情の申し出に対して誠心誠意を持って出来る限り早急に対応する。

(2) 入所者の状況

令和2年2月29日現在

① 市町村別入所者

市町村名	男	女	市町村名	男	女
みなかみ町	10	44	南魚沼市		1
沼田市	1	9	愛川町		1
			十日町	1	4
片品村		1	魚沼市	1	6
中之条町	1		川崎市		1
板橋区		1	小計	14	69
湯沢町		1	計	83	

② 介護度別

要介護度	男	女	計
介護度 1		1	1
介護度 2		5	5
介護度 3	5	12	17
介護度 4	7	22	29
介護度 5	2	29	31
合計	14	69	83

平均介護度 4.01

③ 年代別

年代層	男	女	計
60歳台	2	1	3
70歳台	3	6	9
80歳台	5	27	32
90歳台	3	34	37
100歳台	1	1	2
合計	14	69	83

平均年齢 87.9歳

④ ショート利用者 登録者 45名

⑤ 社会福祉法人による利用者負担軽減対象者 1名

(3) 人材育成と職員研修

職員の資質向上を図ることはサービス向上のためには必要不可欠であり、次の研修体系に沿って、人材育成のための職員研修を積極的に推進する。

① 職場内研修 (OJT)

○企画研修及び伝達講習等

施設内研修計画を立て次のとおり研修を推進する。その他必要に応じて適宜開催する。

- ・施設における危機管理についての研修
- ・事故防止・リスクマネジメント研修（年2回実施義務あり）
- ・感染症対策研修（年2回実施義務あり）
- ・高齢虐待防止対応研修会 ・褥瘡防止対策研修会 ・看取り介護研修会

○新採職員育成トレーナー制度

新規採用職員に先輩職員をトレーナーとして選任し、一定期間に目標レベルまで達することを目指して育成指導の機会を設け、適宜振り返りを行って、職場への定着促進及びスキルアップを目指す。また、メンター制度についての知識を深め、導入に向けて取り組みを進める。

② 職場外研修（Off-JT）

外部機関の実施する各種研修会に次のとおり積極的に参加する。その他必要に応じて適宜参加する。

- ・認知症ケア研修
- ・指導的職員研修、中堅職員研修
- ・喀痰吸引等研修
- ・看取り介護研修
- ・感染症対策研修
- ・身体拘束廃止研修
- ・事故防止・リスクマネジメント研修会

③ 自己啓発援助（SDS）

自ら進んで研修等を受講しスキルアップを図ろうとする職員に対し、一定の援助を行い、自主的な学習意欲を後押ししていく。

④ 現場実習等

実習生や体験学習等を積極的に受け入れる。具体的な計画としては次のとおり。

- ・介護福祉実習
- ・相談援助実習
- ・職場実習
- ・介護等体験
- ・社会体験学習
- ・ボランティア等

（4）防災対策

① 防災訓練

やまぶきの苑消防訓練計画に基づいて、利根沼田広域消防署の指導により避難訓練を実施する。消防設備の点検については、毎年コートクエレメンテ（株）に委託し設備点検を実施しているが、本年も安全対策に努める。消防設備の自主点検については毎月1回行う。

令和2年度 月夜野デイサービスセンター事業計画

1 事業目的

介護が必要な状態になっても出来る限り自宅で自立した日常生活を送れるよう、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などのサービスを日帰りで提供し、ご利用者の心身機能の維持向上と、ご家族の負担の軽減を図る

2 基本方針

やまぶきの苑の運営理念に基づき、ご利用者及びご家族の思いを受けとめて信頼関係を築き、その抱える課題を把握するとともに、社会性を維持するため、社会参加や地域の方々との交流を支援して、心身機能の維持及び精神的負担の解消を目指して、以下の方針により介護・予防サービスを提供していく。

- (1) 基本ケアの質を高めるよう改善を進め、各ご利用者の個別のニーズに細やかに対応するサービスを提供する。
- (2) サービス提供にかかる情報の流れを構築し、通所介護計画・機能訓練計画を含めサービス基準を明確にしたチームケアの体制を確立する。
- (3) 楽しく充実した毎日を醸し出せるよう、レクリエーションや行事等のサービスメニューの幅を広げていく。
- (4) ご家族が安心して利用者を送り出せるよう日頃からコミュニケーションを密にし、事業所とご利用者とそのご家族の良好な信頼関係を築く。
- (5) 様々な視点から支援プログラムの工夫を進め、関係機関や地域へのPR等を徹底して理解を深め、利用率の向上を目指す。

3 重点目標

- (1) ご利用者個々の積み重ねてきた歴史や人生観、生活習慣や好み・こだわりなどを大切にしながら、その思いに寄り添うとともに、ご家族の気持ちも大切にしながら、サービスプログラムの改善を進め、個別ケアを推進する。
- (2) ケアの質の向上とPRの強化により、稼働率の減少傾向を是正するよう見直しを図るとともに、介護保険の動向を見据えながら市場のリサーチを進め、運営規模の適正化（縮減）も含め検討を強化していく。稼働率70%（1日平均21名）を目指す。
- (3) 個別機能訓練の実施も視野におき、生活リハビリや歩行練習（散歩）など、好評な身体機能維持改善プログラムを中心に、自立支援の取組を強化していく。

4 サービス内容等

(1) 支援プログラムの改善・見直し

① 個別ケアの推進

サービス担当者会議に出席して、居宅サービス計画の作成に参加するとともに、ご利用者個々のアセスメントに応じて施設の通所介護計画を策定し、それぞれのご利用者の思いに沿ったサービスを提供する。また、定期的にケアカンファレンスを実施し、モニタリングを徹底してプランの改善に繋げていく。

② アンケート調査の実施

ご利用者とご家族のご要望等を把握し、サービスの幅を広げるために、アンケート調査を実施する。

③ 機能訓練の強化

サービス全体を通じて、筋力低下を防ぐ機能訓練の要素を意識して取り入れ、集団プログラムに加え、個別プログラムにも積極的に導入していく。

④ 社会参加の支援

在宅において外出の機会を得ることが困難な高齢者に対し、安全を配慮した外出機会を提供して積極的な社会活動を推進する。花見、水仙見学、紅葉狩り、ドライブなど充実した外出行事を提供する。

⑤ 地域の方々との交流

ボランティア活動の受入、文化祭への作品出展・見学、中学生の体験学習の受入、等々地域の方々とのふれあいの機会を積極的に増やしていく。

⑥ 好評なサービスプログラムの継続

- ・自分達でおやつを作って食べる手作りおやつレクの実施。
- ・誕生日を迎えるご利用者へ花と手作りバースデイカードのプレゼント。
- ・四季折々の花や野菜作りを行い、農作業を通して筋力低下を防止するとともに収穫の喜びを味わう。手作りおやつレクにも活用。

⑦ 健康管理の充実

利用時のバイタル測定、年4回の体重測定を実施する他、食前の口腔体操や食後の口腔清潔保持を徹底して、健康状況の観察に努め、健康管理に気を配る。

(2) PRの強化と利用促進

① 広報誌発行

ご利用者の活動の様子や行事の取組等について、ご家族を中心に広く地域に伝え、理解を深めていただき、利用増加に繋げていく。

② 他機関との連携

地域の居宅介護支援事業所・地域包括支援センター等の関係機関と情報交換を

密にするとともに、地域ケア会議や研修等に参加して、地域における連携を深め、顔の見える関係づくりを実践していく。

③ 利用率の向上

稼働率が縮減傾向にあるため、増加に向けて、あらゆる角度から原因を究明し、対応策を練って、経営改善を図る。

(3) 職員研修の実施

職員のスキルアップを図るため、認知症ケアやリスク対応など専門性を高めるものなどサービスに直結する介護力を高めるものを中心に、計画的に外部研修に派遣するとともに、伝達講習を徹底する。

(4) 年間行事

実施月	行事名	場 所	備考
4月	お花見ドライブ	沼田公園	
5月	水仙見学	ノルンスキー場	
6月	そば打ち実演 災害避難訓練(特養合同)	デイサービスホール やまぶきの苑	
7月	夏祭り	デイサービスホール	
8月	ビアガーデン	デイサービスホール	
9月	ぶどう狩り	富美フルーツ(沼田市)	
10月	紅葉狩り 災害避難訓練(特養合同)	未 定 やまぶきの苑	
11月	運動会 文化祭見学	デイサービスホール カルチャーセンター	
12月	クリスマス会	デイサービスホール	
1月	餅つき大会	デイサービスホール	
2月	豆まき、握り寿司実演	デイサービスホール	
3月	ひな祭り 災害避難訓練	デイサービスホール デ イサービスセンター	

※ 毎月手作りおやつレク実施

令和2年度 グループホームやまぶきの苑事業計画

1 事業目的

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行い、少人数（9人）の家庭的な雰囲気の中で、認知症の進行を穏やかにすることを目的に、できる限り自立した生活が送れるよう支援サービスを提供する。

2 基本方針

やまぶきの苑の運営理念に基づき、家庭的な環境と地域住民との交流を重視して、基本のケアやご利用者やご家族の思いに沿ったサービスを以下の方針により提供する。

- (1) ご利用者をありのままに受け入れ、一人ひとりの時間が持てるよう努める。
- (2) 温かく元気の詰まった家庭をみんなで作っていく。
- (3) ご利用者の出来る事、出来ない事を見極め、それぞれの役割を持ち、活力ある生活を送れるよう支援する。

3 重点目標

- (1) ご利用者の重度化が進み、終末期ケア対応を要するケースもあるため、対応スキルの向上を目指す。施設機能に照らして対応可能なサービス範囲には自ずから限りもあり、範囲を明確に示し、ご家族等のご理解を広げるよう図っていく。
- (2) 認知症専門ケア加算、栄養スクリーニング加算等、ケアの質の向上につながる加算を取得するよう、条件を一つ一つクリアしながら対応を前に進める。

4 サービス内容等

- (1) サービスの質の向上
 - ① 丁寧な接遇の徹底。
 - ② 認知症状態に応じた専門的ケアの実施。
 - ③ 安全管理の徹底。
 - ④ 事故防止。
 - ⑤ 健康管理の実施。
 - ⑥ チームケアの実施。
 - ⑦ ご利用者やご家族のニーズに沿ったサービスの実施。
 - ⑧ 余暇活動を充実させる。
 - ⑨ 職員のスキルアップ。
 - ⑩ 毎月『やまぶきだより』（施設便り）と利用者様一人ひとりの生活の様

子をお伝えする文のご家族宛郵送の継続。

(2) ご家族との連携

- ① 行事等に対し、ご家族への呼びかけを行い、交流の機会を持つ。

(3) 地域との連携

- ① 運営推進会議を開催し、地域への情報の開示および情報交換を行う。
② 地域のサロンに参加し、交流を深める。
③ 町文化祭への参加（出展）。

(4) 自立支援に向けた取り組み

- ① 食事、排泄、運動、水分摂取、口腔ケアを中心に生活支援を行う。

(5) 年間行事

実施月	行 事 名
4月	お花見・外食
5月	ノルンすいせん祭り・自主避難訓練
6月	お誕生日会・そば打ち実演
7月	七夕・お誕生日会・バーベキュー大会 災害避難訓練（特養合同）
8月	盆供養・おはぎ作り
9月	ぶどう狩り・北小学校運動会見学・敬老の日のお祝い お誕生日会・自主避難訓練
10月	お誕生日会・外食（ほうき草見学を含む） 消防避難訓練（西消防署立会いのもと実施）
11月	町文化祭へ出展及び見学・寿司ランチ・自主避難訓練 ガールスカウト慰問・お誕生日会
12月	クリスマス会
1月	鏡開き・自主避難訓練
2月	節分（豆まき、恵方巻作り）
3月	ひな祭り お誕生日会・自主避難訓練

※ 毎月数度、おやつレク実施

利用者様とおやつの買い物（暖かい季節に実施予定）

令和2年度 指定居宅介護支援事業事業計画

1 事業目的

介護が必要となった場合においても、可能な限りその居宅において有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、本人・家族の心身の状況、その置かれている環境に応じて、本人の選択に基づき居宅サービス計画を作成し、当該居宅サービス計画に基づく在宅サービスの提供が確保されるよう、サービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行う。

2 基本方針

人は、加齢や疾病など様々な原因によって他からの支援や介護を必要とする状態（要支援・要介護状態）になり、自分だけあるいは家族だけの力では生活をまかなうことが困難になる事がある。たとえ要支援・要介護の状態になり、介護サービスを受けても「可能な限りできる範囲で、自分らしい生活を在宅にて営むこと」「その人の生活・人生を尊重すること」、すなわち「自立支援」「尊厳の保持」を理念・基本方針とする。

また、2025年に向け、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築の推進が急務である。その為居宅介護支援においても地域の高齢者を取り巻く状況及び行政計画の方針や具体的な施策、地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを把握し、地域支援に貢献していく。

- (1) 対人援助専門職としての基本的姿勢は、「利用者のこれからの生活と人生を共に考えていく」ことに置き、ご利用者及びご家族と十分に話し合っって専門的な視野から課題分析を行い、公正・中立、適切な居宅サービス計画を作成する。
- (2) 居宅サービス計画に基づいたサービスが適切に受けられるよう、各サービス事業者やその他関係者との連絡調整に十分努める。
- (3) 地域包括ケアシステムの推進に向け、地域包括支援センター・医療機関・地域及びサービス事業所との連携を図り、介護予防や支援困難ケース等に対処していくと共に、令和3年度の介護報酬改正に柔軟かつ的確に対応していく。
- (4) 特に限界集落が多く点在する地域性に配慮し、地域・行政・医療及び多種多様な事業所との調整を図り、利用者が住み慣れた地域・自宅で生活できるよう支援していく。

3 重点目標

- (1) 利用者本位の考え方に基づく個別サービス・ポジティブプランを作成・提供していく。

- (2) 質の高い支援が行えるように、自己研鑽・研修等を通じ専門性を高める。特に今後多様化する高齢社会に対応し、認知症のケア及び医療、精神疾患に重点を置く。
- (3) 在宅で終末期を生きる利用者のQOL向上を目指したターミナルケアの実践を行う。
- (4) 質の高いケアマネジメント推進のため、定期的に事業所内会議を開催するとともに他の居宅支援事業所及び多職種と連携して地域のケアマネジメント機能を向上させる取り組みを積極的に行う。
- (5) 地域包括ケアシステムの一員として、地域課題の抽出及び解決に向けての取り組みを行うと共に、地域ケア会議・自立支援型地域個別ケアへの積極的な参画を行う。
- (6) 介護給付の抑制を見据え、社会資源の活用や必要な社会資源の発掘を行う。
- (7) 特定事業所加算の継続的取得及び「医療連携加算」「退院・退所加算」などの加算を積極的に行うと共に、各関係機関との連携を密にしニーズに沿ったケアマネジメントを行う。
- (8) 病院や老人保健施設等との連携の強化を図り、退院後の生活を支え早期に在宅復帰社会復帰ができるよう支援していく。
- (9) 医療保険制度の改正を理解し、利用者及び家族の支援に繋げる。

4 サービス内容

- (1) 在宅で生活している要介護者等が、日常生活を営むために必要な保健医療、福祉サービスを適切に利用できるよう、要介護者等からの依頼を受けて、心身の状況、環境、本人や家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類や内容等を定めた計画（居宅サービス計画）を作成する。
- (2) 地域包括支援センターからの介護予防ケアマネジメント（部分）の事業委託を受け、要支援者の生活機能の低下の程度に対応し、生活機能の維持、向上に取り組んでいく。（介護予防サービス・支援計画作成）
- (3) 介護サービス計画、介護予防サービス・支援計画に基づき、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス事業者やその他の者との連絡調整等の便宜の提供を行う。
- (4) 居宅サービス計画の内容に基づき毎月給付管理票を作成し、群馬県国民健康保険団体連合会への提出を行う。（介護予防は市・町の地域包括支援センターに提出）
- (5) 要介護者が介護保険施設への入所を要する場合には、介護保険施設の紹介その他便宜の提供を行う。
- (6) 要介護者等が医療機関への入院及び退院するにあたり、医療機関と利用者に関する情報共有を行い、医療と介護の連携の強化を行う。
- (7) 各市町村からの委託を受け、認定調査を行う。

5 事業内容の構造と過程

○サービス開始前

① 当初課題分析（初期アセスメント）の実施

② 介護サービス計画（ケアプラン）原案の作成

③ サービスの調整・仲介の検討

④ サービス担当者会議の実施

⑤ 初動的介護サービス計画（初動ケアプラン）の作成

⑥ サービスの調整・仲介の実施

○サービス開始以降

① ニーズとサービスのマッチングの観察、サービス導入によるニーズの変化の観察、サービス間の適切な連携の観察（初期モニタリング）

② 初動的介護サービス計画（初動ケアプラン）の見直し・修正の必要性の検討、必要に応じたサービス担当者会議の実施

③ 本格的介護サービス計画（継続ケアプラン）の作成

④ ニーズとサービスの継続的な把握（継続的モニタリング）と評価、必要に応じたサービス担当者会議の実施、必要に応じたケアプランの修正（継続ケアプラン）

令和2年度 介護老人保健施設からたちの丘事業計画

1 事業目的

(1) 介護老人保健施設からたちの丘

利用者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、サービス計画及びリハビリテーション計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話を系列の病院との緊密な関係のもとに行い、居宅での生活への復帰を目指すとともに、利用者が可能な限りその居宅での生活を維持できるよう支援する。

(2) 短期入所療養介護・介護予防短期入所生活介護

利用者が過ごしてこられた、暮らしや環境を可能な限り継続し、自立した日常生活を送ることができるよう、居宅サービス計画に基づいて、短期間入所していただき、医学的管理の下にリハビリテーション、栄養、看護、介護その他日常生活に必要なとされる医療並びに日常生活の支援を行い、居宅での長期的な生活を継続できるよう支援する。

(3) 通所リハビリテーションからたちの丘

利用者の居宅サービス計画に基づき、施設に通っていただき、必要なリハビリテーションや認知症ケア及び日常生活の支援を行い、利用者の心身機能の維持、回復を図ります。また、リハビリテーションを念頭に置いた支援を行い、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう支援する。

2 基本方針

介護を必要とする高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指して、ご利用者の意志及び人権を尊重し、常にその立場に立って、医師による医学的管理のもと、看護・介護といったケアはもとより、OTやPTによるリハビリテーション、また、栄養管理・食事・入浴などの日常サービスを提供するために、以下の運営理念を方針として施設運営にあたる。

(運営理念)

- 地域密着
 - ・地域の福祉マンパワーとの連携
 - ・在宅医療との連携
- 安心の医療
 - ・かかりつけ医との緊密な連携
 - ・協力病院との連携
 - ・紹介病院や系列病院との連携
- 心と身体のリハビリ

- ・一人ひとりに合せた充実したリハビリテーション
- ・認知症を支える継続的な支援
- ・切れ目のない福祉サービスの利用支援
- ・文化、レクリエーション活動を通じた心身のリフレッシュ

3 重点目標

(1) 介護老人保健施設・短期入所療養介護

① 個別ケア・集団活動

ご利用者の意思を尊重し、個々の目標・希望に沿ったサービスの提供に努める。
また、集団体操・レク活動の向上を行う。

② リハビリテーションの充実

(a) ADLの維持、改善に向けた取り組み

- ・3ヶ月毎にADL評価（Barthel Index）を行う。

(b) 心身機能の維持、向上に向けた取り組み

- ・3ヶ月毎に検査測定（MMSE、運動機能測定）を行う。
- ・自己トレーニングを作成し、必要に応じて介護職等と一緒にを行う。

③ 介護力の向上

各職員のレベル・希望に沿った施設外研修への参加と伝達講習（施設内研修）の実施を行い、個人、チームとしての成長を目指す。

④ 組織力の向上

- ・新規入所時や困難事例に対して、多職種でADL等の確認を行い検討する。
- ・セクション毎のミーティングを密に行うことにより情報を共有し、組織体制に沿った対応力の向上に努める。また、ぐんま人材育成宣言制度により、職場環境の改善や人材の育成、雇用の確保に努める。

⑤ 運営の方向性

介護老人保健施設として求められている役割を達成するため、1F従来型施設、2Fユニット型施設の加算型から在宅強化型への移行を目標として、その要件を満たす運営を行う。また、稼働率95%、平均要介護度3.3を目標とする。そして、地元自治会に参加し、地域住民と交流を図り、より地域に密着した施設を目指す。

(2) 通所リハビリテーション

① 利用率の向上

年間を通して1日平均利用者18名の達成を目指すために、地元自治会の集会や居宅事業所に訪問し、通所リハビリの機能や役割を説明する機会を設け、適切なサービスの利用を促進する。

② 個別ケアと介護スキルの向上

- ・ご利用者の状態や特徴を多職種で共有し、個々の要望に沿ったケアが提供で

きる環境を整える。

- ・ご利用者の健康状態の観察を十分に行い、症状変化の早期発見と早期対応を心がけ、迅速に御家族やケアマネジャーと連携をとり、安心して利用を継続していただけるようにする。
- ・定期的に研修等に参加し、介護スキル向上を目指す。

③ リハビリテーションの充実

(a) ADLの維持、改善に向けた取り組み。

- ・3ヶ月毎にADL評価(Barthel Index)を行う。
- ・適宜、在宅訪問をしてご利用者の生活を知る。

(b)心身機能の維持、向上に向けた取り組み

- ・3ヶ月毎に検査測定(MMSE、運動機能測定)を行う。
- ・必要に応じてホームエクササイズを提供する。
- ・スモールグループエクササイズを介護職と共同で行う。

4 サービス内容

(利用者に対する処遇)

(1) リハビリテーション

- ・可能な限り在宅での生活を継続できるよう、計画を作成しリハビリテーションの充実を図る。
- ・利用者の身体状況やご希望を定期的に確認する。
- ・サービス内容は常に在宅での生活を意識したものとする。

(2) 日常生活の充実

- ・リハビリテーションを意識した余暇活動を提供する。
- ・利用者の身体状況やご希望に応じた選択ができる環境を整える。

(3) 認知症ケアの確立

- ・認知症の周辺症状の緩和を目指し、見守り・観察ケアとかかわりケアの実践により五感を刺激する活動に積極的に取り組む。

(4) 感染対策・予防の徹底

- ・感染症に対する対策の基本である、①感染源の排除②感染経路の遮断③利用者の抵抗力の向上を徹底する。
- ・感染対策委員会を定期的に開催する。(必要があれば適宜開催)
- ・感染症に関する研修を実施し感染症対策についての職員知識・技術の向上に努める。

(5) 利用者の安全確保

- ・安全かつ適切な介護サービスを提供するためにヒヤリ・ハット報告、事故報告の分析・改善策の検討を行い事故抑止、再発防止に組織的に取り組む。

- ・検討された改善策を確実に実施するため、職員に対してわかりやすい資料を作成して周知徹底を図る。

(6) 施設行事

社会との繋がりを身近に感じていただき、季節にふれあう時間を大切にするために様々な企画を取り入れていく。

(令和2年度 年間行事予定)

4月 お花見	5月 作品展	6月 あじさい狩り	7月 七夕
8月 納涼祭	9月 敬老会	10月 運動会	11月 作品展
12月 クリスマス	1月 お正月(餅つき、まゆ玉作り)		
2月 節分・バレンタイン	3月 ひな祭り		

(7) 各会議・委員会、研修の開催

(会議・委員会)

- ① 運営会議 志純会本部、施設運営に関することの検討。
- ② 通所会議 通所利用者及び、業務、環境等の検討。
- ③ 入所介護主任ミーティング 入所介護業務に関する打合せ。
- ④ 看護ミーティング 看護業務に関する打合せ。
- ⑤ 看護・介護ミーティング 看護と介護の合同打合せ
- ⑥ リハビリミーティング リハビリ業務に関する打合せ
- ⑦ 相談員ケアミーティング 入退所の調整等に関する打合せ。
- ⑧ 総務ミーティング 総務全般に関する打合せ。
- ⑨ 入所検討会議 入所希望者及び入所利用者の検討。
- ⑩ 給食会議 給食及び利用者様の栄養状態に関する検討。
- ⑪ 行事担当者会議 行事の内容、段取りについての検討。
- ⑫ 身体的拘束等適正化委員会 身体的拘束廃止、防止に関する検討。
- ⑬ 褥瘡対策委員会 利用者様の褥瘡に関する検討。
- ⑭ 感染対策委員会 施設内の感染防止に関する検討。
- ⑮ リスクマネジメント委員会 事故防止及び事故発生の検証等についての検討。

(職員施設内研修等)

- ① 感染症対策研修 インフルエンザ、ノロウイルス等施設内で発生が危惧される感染症の具体的な対策について研修する。
- ② リスクマネジメント研修 事故防止、危険予知についての研修を行う。
- ③ 身体的拘束等適正化研修 身体的拘束廃止、防止に関する研修を行う。
- ④ その他必要に応じて課題となる施設内研修を実施する。また、認知症や指導者、介護実践等の外部研修へ積極的に参加する。
- ⑤ 避難訓練

非常災害時の対応、火災や災害発生時における対応の習得を目的とした施設内での避難訓練や非常災害時でのグループ内連携を図るため訓練を行います。

(8) 入所者の状況

令和2年2月29日現在

① 介護度別

要介護度	男	女	計
介護度1	0	1	1
介護度2	4	5	9
介護度3	2	15	17
介護度4	2	3	5
介護度5	0	4	4
合計	8	28	36

平均介護度 3.06

② 年代別

年代層	男	女	計
60歳台	0	1	1
70歳台	2	2	4
80歳台	5	14	19
90歳台	1	10	11
100歳台	0	1	1
合計	8	28	36