

令和5年度

社会福祉法人よつば会
事業計画(案)

【目次】

| | |
|---------------------------|----------------|
| 1. 法人理念・法人の運営方針 | ・・・・・・・・P3 |
| 2. よつば会サービス種別組織図 | ・・・・・・・・P4 |
| 生田広場における運営方針の関連図 | |
| 3. 生田広場事業計画 | ・・・・・・・・P5~8 |
| はじめに | |
| 生田広場運営方針 | |
| 4. 特養部門事業計画 | ・・・・・・・・P9~23 |
| 施設の目標と実施内容 | |
| 各部門の取り組み | |
| 介護部門の取り組み | |
| 各ユニットの取り組み | |
| 生活・介護の取り組み | |
| (食事・入浴・排泄・口腔ケア・アクティビティー | |
| 生活リハビリ・環境整備・居室担当・看取りケア) | |
| ケアマネジメント部門 | |
| 相談部門 | |
| 5. 短期入所生活介護事業計画 | ・・・・・・・・P24 |
| 短期入所稼働率 | |
| 課題、目標、実施内容 | |
| 6. 通所介護事業報告 | ・・・・・・・・P25~26 |
| 通所介護稼働率 | |
| 課題、目標、実施内容 | |
| 7. 生活相談センター事業計画 | ・・・・・・・・P27~28 |
| 居宅介護支援事業所 | |
| 地域交流事業 | |
| 8. 施設運営の為に共通の取り組み | ・・・・・・・・P29~39 |
| 課題別委員会の取り組み | |
| (身体拘束・事故防止・感染症予防・褥瘡予防・食事・ | |
| 排泄・入浴・口腔維持・行事・防災・安全衛生) | |
| 各種会議 | |
| 職員研修 | |
| 家族との連携・苦情対応・環境整備 | |
| 年間行事 | |
| 9. 施設共通部門の事業計画 | ・・・・・・・・P40~45 |
| 健康サポート室 | |
| 栄養部門 | |
| 機能訓練部門 | |
| 事務部門 | |

理事長より

卯年にあやかり、よつば会の飛躍の年にしたいと念じています。

生田広場では、大規模修繕事業計画の名のもとに、介護ロボット・ICTの導入・見守りシステム、コミュニケーションの導入、ナースコール、介護記録等々の全システムと連動させることにより、介護付帯業務の軽減に努め、介護職員等の介護職務に注力できる環境を整備いたします。

また、川崎市公的介護施設等整備費補助事業を活用し、社会福祉事業の安定した運営に努める所存です。引き続き皆様のご指導のご鞭撻をお願い申し上げます。

I. 法人の理念

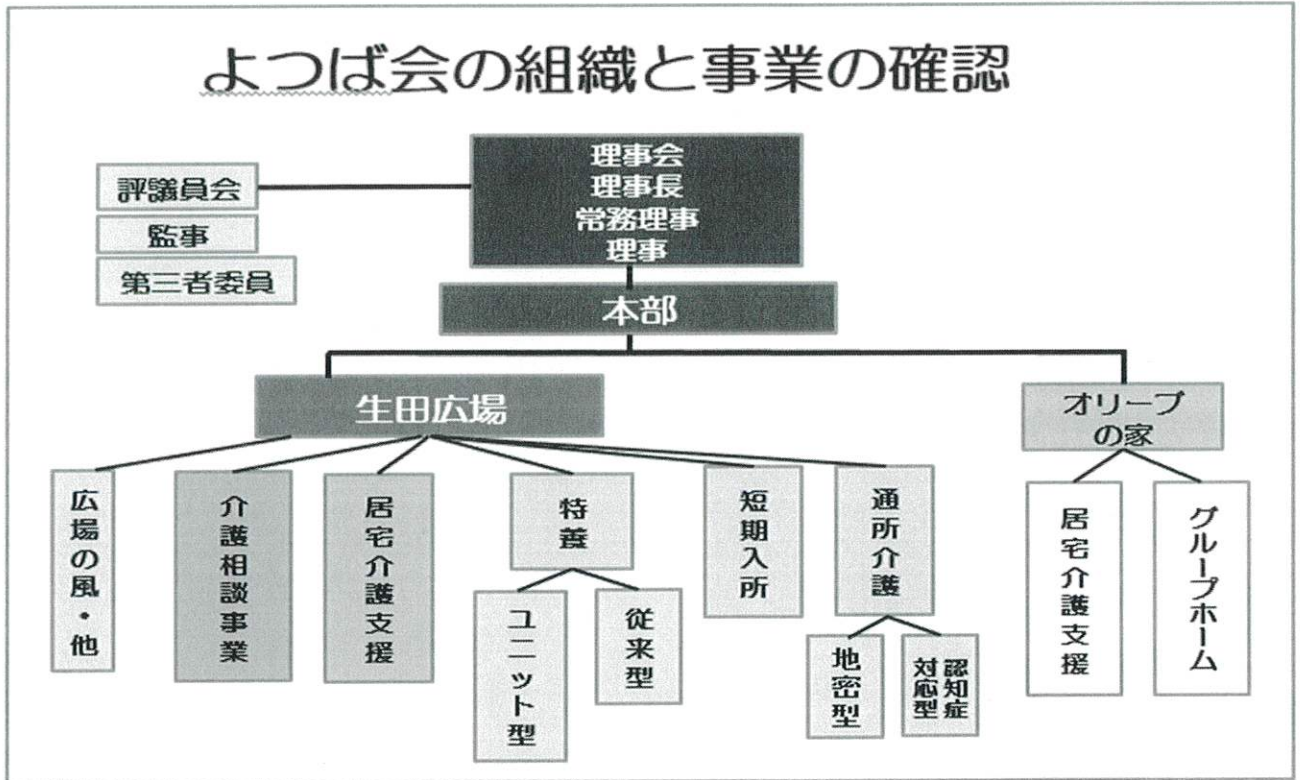
《 4つの「場」づくり 》

～「集う場」「支え合う場」「学ぶ場」「生きる場」～
ご利用者が住む地域で、その人らしく暮らしを営むことができるよう援助する

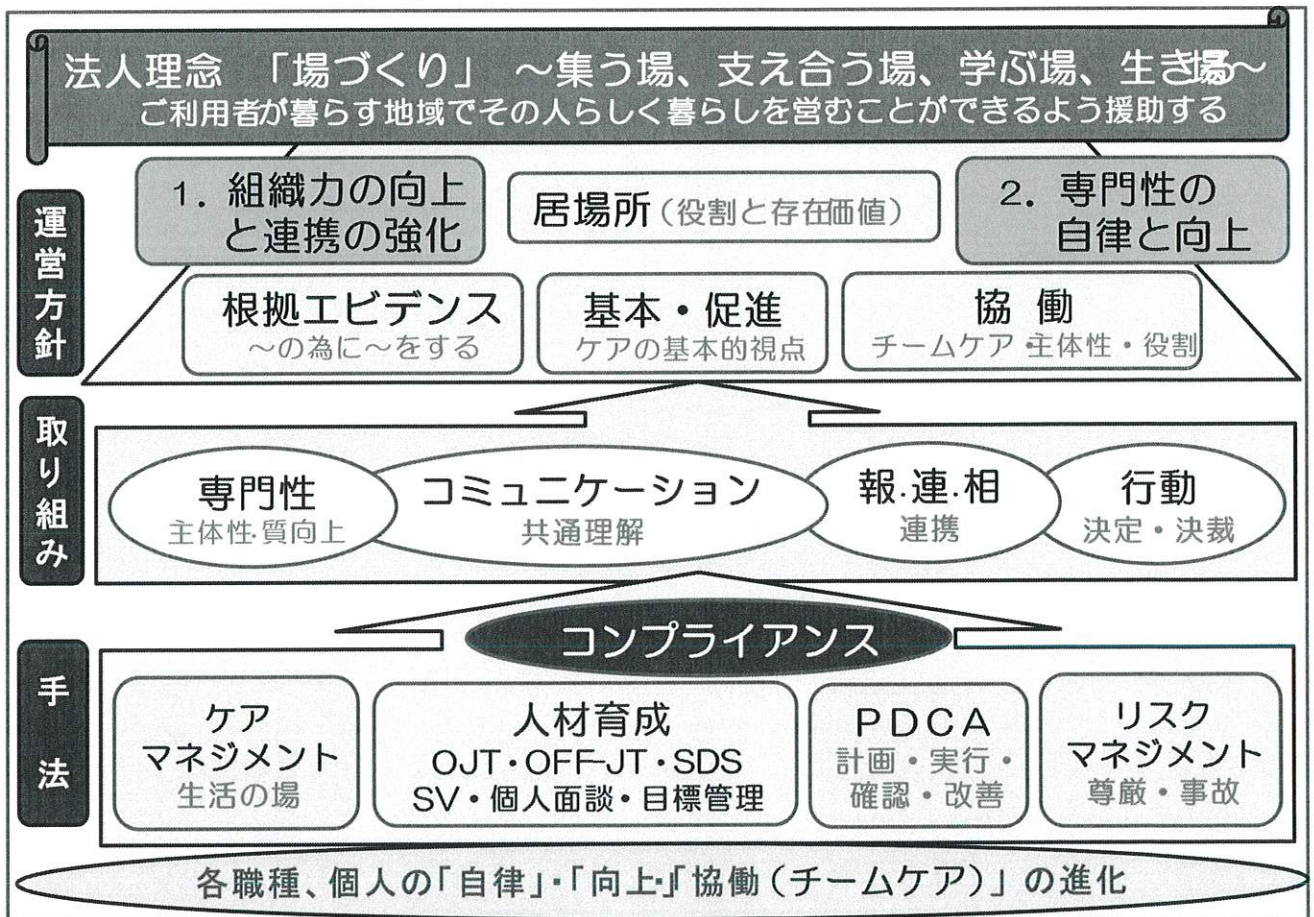
II. 法人の運営方針

1. 法人の理念を軸にして、ご利用者の尊厳を重んじ、専門性をもって自律した生活を支える為に、専門性・チーム力をもってご利用者本位のケアを目指します。
 - ・自律した生活は、その人らしく生き抜くことにつながる
 - ・ご利用者本位は、個々に合わせた個別ケアの提供につながる
 - ・専門性は、根拠と評価に基づくケアの提供、連携とチームケアの発揮につながる
2. よつば会に集う人全てが、ご自身の力を発揮できる場になるよう努めます。
 - ・自分が「することがある」「必要とされている」「待っている人がいる」場
 - ・集う人が其々に「居場所」と感じていただける場
 - ・自身の存在の意味と価値を感じたり、自己実現ができる場
3. 法令を遵守した事業を展開すると共に、ご利用者が必要としているサービス内容の工夫によって、在宅や施設での暮らしの支援に努めます。
 - ・各種法令・命令を遵守し、社会的責任に基づく健全で適正な事業運営
 - ・柔軟で多様なサービス方法の検討により、在宅生活者のご利用への貢献
4. 地域との交流や貢献活動を通じた関係づくりによって、地域を支え、地域に支えられる施設づくりに努めます。
 - ・地域に根差した施設を目指し、地域との交流や地域行事に参加
 - ・地域のニーズに目を向け、施設の専門力が地域の資源となり、高齢者の生きることを支える役割

よつば会の組織と事業の確認



生田広場における運営方針の関連図



令和5年度 生田広場 事業計画

はじめに

令和4年度も、新型コロナは7波・8波の感染の波があり、市内の特養でも施設内感染が多発したことで少なからず影響を受けた年でした。当施設においては、家庭内感染や濃厚接触の職員が出たものの、施設内感染をくい止めていましたが、1月の8波の波に飲み込まれてしまいました。それでも、拡大防止に努めた結果、大きなクラスターにはならず、社会福祉施設としての役割を果たすべく事業の継続に至りました。これは一重に全職員の努力の結果と感謝しています。

令和5年度も、「専門性の自律と向上」と、「組織力の向上と連携の強化」を2課題とし、特に各職種の役割と責任を担い、「チームケア」による実践を重視し、人材育成と定着の視点を踏まえながら更に進化させる為に、下記の通りの取り組み内容を継続させていきます。

一つ目の課題は、「専門性の自律と向上」です。

ケアの質の向上に欠かせないことは、旧態依然の個人的な介護観ではなく、“～の為に～をする”といった各専門職の“根拠に基づいた専門性に裏付けされたケア”であり、チームで協議・検討した結果を共通理解して実践につなげていく“チームケア”です。

施設は、ご利用者の「居場所」であり“生活の場”（最期まで生き抜く場）です。

その生活を、中心になって常に支えているのは介護職であり、各専門職はご利用者が抱えている多様な課題解決を担う重要なチームメンバーと考えています。

令和5年度は、課題解決の実践力となる「チームメンバーの専門性の育成」に更なる力を注ぎたいと考えています。現任スタッフは勿論のこと、新たなメンバーに加わるスタッフの育成を重視し、新旧のスタッフが共に学び合い得た介護力を発揮することで、“根拠に基づいた専門性に裏付けされたチームケア”を構築させていきます。

また、前年度に引き続き、現場の担い手である各専門職の「自律」を目指し、主に介護職の自律した判断と取り組みを重視し、多職種による委員会活動、ユニット会議、サービス担当者会議の活性、申し送り方法の工夫等、現場主導の業務の展開に取り組んでいきます。

令和5年度も、上記の取り組みを継続させると共に、“ご利用者の生き抜くことを支える場”における対人援助の専門職として、施設ケアの柱であるケアマネジメントの展開（ケアプラン、モニタリング等）の軸の再構築も継続して進めていきます。

更に、“ケアの基本として、尊厳の保持・利用者本位・ユニットケアの原点の確認と推進等、本来的なケアのあり方と当たり前のケアにつながる「専門性の自律と向上」の確立を、介護・看護・栄養・機能・相談・ケアマネ・事務の各専門職の課題として強化、継続していきます。

具体的には、実践的なケアマネジメント強化・ユニット会議や委員会を中心とした課題解決への取り組み・小まめな施設内研修・チームによる人材育成（OJT）・居室担当者の役割の強化を通して、“個々の職員の専門力の深化を目指します。”

二つ目の課題は、「組織力の向上と連携の強化」です。

まず、組織の財産・要は“人（職員）”として捉え、個々が持つ力の発揮が鍵と考えています。それと共に、目指すことや方針の伝達と共通理解の上に、実践できるような環境作りによる実効性が重要です。

現状は、施設の考え方や方針は各種会議体や議事録、申し送り、日報体制の構築により、全職員に伝達できるようになってきたことによって、理解されるようになったものの、まだ伝わり切れないこともあり、十分とは言えない状況なので更なる工夫が必要です。

更に、事務部門や現場からの発信事項が順守できないこともまだ散見され、組織として決定したことの実行性を向上させる課題も残されています。（いずれも個人の課題が大きい）

また、チームケアにおいて、各職種間の協働・連携面での課題が十分とは言えず、その事が各人の持てる力の発揮や、求められる役割や組織力向上につながらない現状が散見され、各職種による相互の役割や業務の把握・協議等、今一步の努力が求められています。

また、組織力の視点で見た当施設の課題として、介護職チームを牽引していく「人材育成」です。今後の生田広場を発展させていく若手職員や、OJT によるチームの育成の担い手が不十分な状況は続いています。更に、昨年度も、体調不良や怪我、家庭の事情で勤務が困難になった職員が続き、人材不足が生じて計画的な人材育成を思うように進めることが難しい状況がありました。介護職の人材不足は社会的な課題として常態化している中ですが、適正な人員配置は目指す事業運営に欠かせない要件の為、今後も組織の課題として現場と共に職員の定着に向けての尽力は必須です。

令和5年度は、前年度の成果の力を土台にしながら、当法人の理念や方針に沿った事業運営に欠かせないことで、不十分さが見られる「人材育成・定着」「共通の目的・目標」「情報共有と共通理解」「協働・連携」の4点の更なる強化に取り組んでいきます。

また、人材育成は個人的な基準や方法ではなく、～その人ができるようになるための援助～、の考え方を育成の軸にしていくことを再確認します。（「意識変容」から「行動変容」へ）

上記の4点の強化によって、各職種間の役割を尊重し、其々の力を発揮できる連携を基に、介護部門を主軸にした「ユニットケアの基本」を引き続き進めながら、ご利用者・職員相互が「心が通う関係性づくりと暮らしを支える専門性」を目指します。

その為に、日々ご利用者の生き抜くことを支えている現場の職員は、心身に多くの負荷を抱えながらも力を尽くしていますが、人材不足の為に時には必要な人員配置がままならない時もあり、心身のストレスは想像に難くありません。施設としてそのような状況にある職員をしっかりとサポートしていくことは欠かせない役割と考えています。人材の育成と共に、働きやすい環境作りは組織力向上、専門性向上の力となる事と捉え努めていきます。このことは理念に示している本来の施設の使命と役割を果たすことにつながると考えています。

以下、令和5年度特別養護老人ホーム生田広場の事業計画です。

施設長 神田けい子

I. 生田広場の運営方針

1. 専門性の自律と向上

- ① ご利用者が自律した生活を営み自身の居場所と感じていただけるよう、ケアの基本的な視点である“気がかりと気遣い”をもって、チーム力により改めて「当たり前前のケア」「基本のケア」「適切なケア」を確認し根付かせていく。そして、「業務の意識」から「ケアの意識」への意識の転換をする。（意識をご利用者本位に向けていく）
- ② 尊厳を保持しながら、心が通い合う関係性と、暮らしを支える専門性によって、「その人らしさ」を理解して、ご利用者にとって大切なご家族と共に、ご利用者の生活の場において「生きぬくことをチームで支えるユニットケア」を行う。
- ③ “～の為に～をする”という目的と目標をもって、各々の専門性を尊重して、互いに学び合いチームの協働力をもって、「意味と根拠」に基づいた判断のもと、ケアを行う。（判断基準の軸は職員ではなく、ご利用者が軸）“失敗は学びの宝庫”と考え、チームの成長の力とする。
- ④ 実践つながるケアプランの作成と活用
 - ★ケアマネが作成するプランのポイント
 - ・各専門職の意見を反映したプラン
 - ・介護職が日々の実践に対して意識していけるケアプラン
 - ・モニタリングと評価がしやすいケアプラン
 - ・分かりやすいケアプラン
 - ・個別性を意識したケアプラン（その人ならではの課題設定）
 - ・課題と目標はご利用者のもの（職員の課題と目標ではない）
- ⑤ 意図的な研修を実施し、専門性の向上に努める。
 - ・OJT：日々の実践を通して、各自・相互に確認、助言、評価
 - ・OFF-JT：（施設内）各委員会で企画、施設の企画等で計画的に実施
（施設外）各職種別研修、各レベル別研修、各課題別研修
 - ・SDS：自身の課題や学びたいことや資格取得等、自身のキャリアアップや専門性向上の為に主体的な研修を施設がサポート

2. 組織力の向上と連携の強化

- ① 組織の土台づくりと役割の明確化
 - ・事務部門は組織の土台部門として運営の核となるとともに、現場を支える。

- ・専門職部門はケアの実践で、利用者の生活を支える使命を担う。
- ② 情報共有と共通理解で連携を強化
 - ・連携の為には其々の職種が力をつけ、自らの専門性を高め、自律することが重要である。自他ともに役割を認識し、必要に応じて協働の要請をし合う。
 - ・「報連相」による連携と記録を重視し、自ら情報を把握すると共に、他職員からの主体的な意見や提案等のボトムアップを力にしていく。
 - ・会議体を確立させて協議の場とし、方針や決定事項を明確にして周知する。
 - ③ チームの一員として自身の役割を意識し、各自が自身の仕事に対して「誇り」「意欲」「自信」「責任」を持って、自己のプラスの力を発揮する。
その為に「自己目標」の明確化と実践につなげる。それに伴う個人面接等によって目標管理のサポートを実施する。
 - ④ 介護職員のキャリアアップ制の構築の一つとして、従来型・ユニット型の各事業ごとに、介護長、介護主任、ユニットリーダー、ユニットサブリーダーを置き、介護部門として介護職が主体的に主軸となって、集団指導体制を構築していく。各ユニットの個別性、独自性を重視しながら、各事業間とユニット間の協力と連携の体制をつくり、各リーダーのみに負担がかからないようにしていく。
 - ⑤ PDCA サイクルを意識した業務の継続により、情報共有と共通理解、法令遵守と基本に則った「健全な施設運営」と、「堅実な財務運営」（収支バランスと予算管理）の実践により、法人運営基盤の安定に努める。
 - ⑥ 決裁と報告体制の確立と活用
 - ・組織運営の基盤として事業の取り組み内容の「承認と報告は必須」と捉えそのシステムを再構築する。
 - ・決裁と報告は現場のサポートと施設の責任レベルに活用していく。

3. 地域との交流・貢献

- ① ご利用者も地域住民の一人として、地域とのつながりは大切である。地域住民との関わりが増えることは心身の活性と生活の変化にとって必要と考える。
- ② 「広場の風」の活動に感謝し、ボランティア活動の拡がりを意識し、関わりを継続・発展させていく。
- ③ 施設の資源を活用できる地域貢献活動も可能なことから実施する。
 - ・「井戸端の会」「自治会」との関係を重視
- ④ 地域における「認知症の理解」に関わる活動に対して、施設として可能なサポートを行う。
 - ・中学生向けや地域住民に対する認知症の学習会
- ⑤ 「介護相談」の場としての支援活動をする。

令和5年度 特養部門事業計画

(従来型/ユニット型)

I. 施設の目標と実施内容

1. 目標

- (1) 稼働率97%以上を目指す。(88居室に対しての数値)
- (2) 理解と根拠に裏打ちされたケアの提供。(ケアマネジメント)
- (3) ユニットケアにより「居場所」と感じられる暮らしの提供。
- (4) 専門職としての自律の意識とケアの質の向上。(個々の目標管理・専門性・人材育成)
- (5) チームの協働による各専門職との連携。(チームケアの推進)

2. 目標に対する取り組み

(1) 稼働率97%以上を目指す(88居室に対しての数値)

① 入居マネジメントの基準

ア. 「川崎市特別養護老人ホーム入退居指針」による考え方と、生田広場の入居の基準に基づき、入退居判定会議を実施する。優先入居順位策定のためのあり方を検討協議しながら、必要時に開催し、入居希望者リストを整理し、状況把握に努めて迅速且つ適切な入居につなげることを努力していく。

イ. 川崎市の入居申し込みシステムにより、申込者の減少。特に男性申込者の激増、ユニット型への申し込み者が激減していることも合わせ、随時申し込みデータの確認を行い、アプローチを強化する必要がある。

② 入居マネジメント手順

ア. 声掛け(電話)⇒見学⇒事前面接⇒入居判定会議⇒健康診断⇒契約⇒入居。

イ. 契約時の説明の重点項目は下記の通り。

- ・身体拘束禁止。
- ・看取りケア。
- ・医療処置や通院入院時等の対応。
- ・事故発生に関すること。
- ・家族との協働。

ウ. 基本的に空床後1週間位で入居して頂くために、空床予測を立てながら準備しておく。

③ 入院者に対するアプローチ

ア. 入院後1週間位で見舞い、治療計画と予後予測と退院の目途を確認する。

イ. 退院が困難な状態像によっては、早めにご家族と退所の協議をする。

④ 空床利用の検討(従来型のみ)

ア. 特養待機者のショート利用も検討する。

イ. ショートの利用申込者が5床を超えた時(緊急利用も含む)、従来型で入院

等により空床が存在している場合はその空床を活用する。

(2) 理解と根拠に裏打ちされたケアの提供（ケアマネジメント）

ご利用者の心身の状態は決して一律ではなく、一つ一つのケアには根拠がある。ご利用者の個別性を理解する為にも、ケアマネジメントを通してニーズと目標を明確にし、ご利用者の生活を支えていく。

- ① チームによるアセスメントにより、希望や要望に配慮しながら真のニーズに基づいたケアプランを作成する。
- ② ご利用者の生活課題を焦点化させ、より現実的な実践につながるケアプランにすることで、日々のケアとプランを連動させる。
- ③ 「～の為に～を、どのようにする」の根拠を意識して、ご利用者の持っている力を活かした方法で支援する。（できることに着目したプラン）
- ④ モニタリングによって、実施したケアの結果どうだったかの確認をして、状態に合わせた必要な見直しをする。
- ⑤ 日常的にアクティビティケアを取り入れる。（個人ごとの興味関心を考慮・クラブ・活動等を含め、日常生活の心身の活性化の為の活動を提供する）

(3) ユニットケアにより「居場所」と感じられる暮らしの提供（個別ケア）

ご利用者の生活のニーズを把握しながら、ご本人の生活のペースを尊重し、どのように過ごすことを望んでおられるのかを知り、可能な方法を工夫して生活を支える。心身機能が低下されたご利用者にとってのユニットケアの在り方も探り、快を増やし、不快を減らすことを心掛けていく。また、臥床している時間を徐々に減らしたり、少しの刺激を提供することから心が動き、何かを感じていただけるような関わりをしていく。

- ① 介護状況表を作成し、居室担当者として意識をご利用者に向け、“その人”の生活スタイルやニーズを尊重し、ご利用者がしたいこと、好きなこと、楽しみと感じていただけることができる環境作りや、関わりに努めていく。
- ② 其々のユニット独自の取り組みの工夫と推進に努める。
- ③ ご利用者のペースに配慮した関わり方に努め、ご利用者ができることを維持し、自身の力でできることがある生活の場を作り上げていく。
- ④ 気がかり・気遣いのケアの視点で職員が良き理解者となって、ご利用者が安心感を抱け、笑顔の表情や発語や意欲が増えるよう努める。
- ⑤ 室温、湿度、照明、採光、風景等の環境をできるだけ調整し、ご利用者が落ち着ける生活空間を目指す。

(4) 専門職としての意識とケアの質の向上（専門職性）

適切で必要なケアの提供で欠かせないことは、職員の専門職としての質の向上である。自身のプロとしての誇りと、意欲と、自信と、責任をもって自身の力を高めていきたい。お互いの指摘のし合いも重要な力になるので、重視すると共に研修の場を設定し学ぶ機会を増やしていく。

- ① 職員一人一人が高齢者ケアの専門職としての自覚を持ち、ご利用者の尊厳を守ることを大事にしたケアを目指す。

- ② 専門職性の向上のために、個人目標を設定しその目標管理のための面接を行い、リーダーや管理者等による目標管理のサポートを実施する。
- ③ 認知症の“その人”の理解を深め、安心して過ごせる生活の場を作り出す。
- ④ その人らしい生きぬき方を支える“看取りケア”の実践に努める。
- ⑤ 安全な生活をしていただく為、“気づき”の配慮を高め、万一事故が発生した場合は、迅速かつ適切に対応し、再発防止に努める。
- ⑥ 衛生管理に対する意識を高める取り組みを強化し、感染予防に取り組む。
- ⑦ OJTによる育成を重視すると共に、施設内外の研修の成果を他職員にも伝達し、お互いの介護技術を学び合い、研鑽しながら、質の高いケアにつなげる。
- ⑧ 「報告・連絡・相談」の周知徹底を図り、職員間の円滑なコミュニケーションに努め、共通理解を図る。

(5) チームの協働による各専門職の自律と連携

職場で望まれることの一番は「良い人間関係」「信頼し合える関係」「支え合える関係」「学び合える関係」であり、多少の困難も仲間の支えがあると乗り切れると言われている。誹謗中傷や根拠のない噂話、自己中心的な言動などがない職場環境が第一と考えます。仲間や上司ともしっかりと向き合って、話し合ったり、助け合ったりができる職場環境づくりに力を尽くしていく。

目標の実践で欠かせないことは、実践の中核を担う主任・リーダーの将来にわたる継続的な育成とその活動に対するサポートは必須である。

- ① お互いの立場と担っている役割を理解することで、各職種の考え方や取り組み、判断を尊重し、より良い協力と連携ができる。(介入と協力の違いを意識)
- ② 一人で悩まず“話す”、“聴く”ことから始める。
- ③ 事業運営の判断基準は理念であることを意識して、個人の判断ではなく、判断に迷った時は理念に戻る。
- ④ 施設内の諸会議を通じて課題や問題の解決に取り組み、決定したことは実践し、必要によって変更改善していく。

Ⅱ. 各部門の取り組み

1. 介護部門の課題と目標と取り組み

| | |
|----|---|
| 課題 | <p>① ユニットケアに対する考え方や知識、技術が十分とは言えず、ご利用者の個別ケアに至らないことがある。(ユニット独自の活動の工夫も含む)</p> <p>② 生活の場におけるご利用者本位の視点が職員本位に立った時、不適切な関わり方につながるがあった。(声掛け・個々の生活のペース・認知症ケア等)</p> <p>③ チームケアの基本である統一ケアに関する情報共有が不十分な為、個別の判断によるケアの実施、情報共有と根拠に基づいたケアの共通理解に至らないことがあった。(ご本人にとって統一性のないケアの提供)</p> <p>④ 上記の結果、新任職員へのOJT時に自己流の介護技術が伝わり、指導内容にバラツキや基本から外れた技術指導になったことがあった。</p> <p>⑤ 事故防止の為の取り組みを進めているも、ヒヤリハットのレベルでの実践が不十分なこともあり、防止に繋がる十分な成果が得られていない。</p> <p>⑥ 居室担当制の取り組みは徐々に意識され実践につながってきているが、更に担当としての必要な役割を明確にし、理解・推進していく必要がある。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【活動面の具体的課題】</p> <p>①他職種、各職員同士のコミュニケーション不足による情報共有の不徹底。</p> <p>②居担・委員会等の職員の役割意識と責任遂行。</p> <p>③次期リーダー候補の育成。</p> <p>④各ユニットが抱えている個別的な課題(ケアレベルの格差、個人の基準)</p> </div> |
| 目標 | <p>① 必要な知識や技術の向上とご利用者の個性を把握し、生活の場(ユニット)でご利用者にとって「当たり前のケア」を実践する。</p> <p>② 生活の場はご利用者が主人公であることや認知症ケアの理解を深め、安心と感じられる声掛けにより、ご利用者が居場所と感じられる関わりができる。</p> <p>③ 個人の判断ではなく、「根拠を明確」にして、情報共有を強化することで、ご本人にとって必要なチームでの統一ケアを目指す。</p> <p>④ 人材育成にとって重要なティーチングは、基本を伝え身に付けてもらう為に自己流ではなく、基本的な内容を一致できるようにする。</p> <p>⑤ ヒヤリハットの段階で事故を防止する意識を持つ。(ヒヤリハット強化)</p> <p>⑥ 居室担当者として担当のご利用者の状態を把握し、日常生活でのエピソードも含め、自らご家族等へ報告等をして関係性を深める。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【活動面の具体的目標】</p> <p>① 申し送り事項の記録等伝達方法のルール化、口頭連絡の重視と情報は自ら求める。</p> <p>② ケアマネの協力のもと、居室担当者の行う役割などをきちんと徹底把握自身の役割の再確認、実施後の遂行状況確認、報告する。</p> <p>③ 中堅クラスの職員にユニット内の業務や職員育成等の役割を分担する。</p> </div> |

| | |
|-------------|---|
| | <p>④ 個別課題を抽出し、要因背景を明確にして一つずつ解決の為の方法を実施していく。基本のマニュアルを徹底させユニットに差が起きないようにする。</p> |
| <p>実施内容</p> | <p>① 各職員が個人の課題と目標を考え、その為に実施することを明確にし、実施する為のサポートを行う。(目標シート・面談)</p> <p>② 計画的な施設内外の研修やOJTにより、改めて再確認したり、新たな知識・技術を得て実践に結び付ける。(研修内容の全体化) (認知症の理解、ケアの知識や技術、人権擁護、看取り、個別ケア、リスク管理等) 不適切な関わり方を改善し、ご利用者が納得、安心できるような声かけを工夫する。(個人のみでなくチームで取り組む)</p> <p>③④ “何故この方法でケアをしているか”の理由を意識して、その「根拠」を共通理解する。(居室担当者がその根拠を確認し、現場で発信していく) また、介護チェック表を活用し、個別ケアやユニットケアに活かす。 基本的な介護マニュアルを作成し、それに基づいてティーチングする。</p> <p>⑤ ヒヤリハットの取り組みがしやすい方法を考え、気づきの視点を学び伝達。</p> <p>⑥ 面会時にご家族に対して、ご利用者の状況を伝える。(特にプラス面) 他職種に対して、状態の変化や気がかりなことを発信し連携の一役を担う。</p> <p>【具体的実施内容】</p> <p>① 新入職者面談時は配属ユニット候補のリーダーも参加出来るようにする。 現職員に対しては面談、主任会議等で話し合い、異動など検討。 異動をすることにより職員の気持ちのモチベーションなど。</p> <p>② マニュアルなど定期的に確認行い、修正・変更など行う。</p> <p>③ ケアマネとのあやふやな役割などきちんと決める、居室担当職員があまり変更しないようにし、利用者と居室担当者との関係作りが少しでも縮まる様にする。</p> <p>④ 途中で疎かになってしまっている事を上半期に明確にし、ひとつでも多く。評価、振り返りが行えるように職員が集まれるようにする。</p> |

2. 各ユニット別の課題と目標と取り組み

(1) 従来型

| | | |
|-----|-------|--|
| こばと | 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 不適切な声かけやケアがある。(NC 放置等) ② 情報共有やケアの統一ができていない部分がある。 ③ 衣類の返却間違いや SS の返却忘れが無くならない。 ④ 職員同士の声かけが足りない。 ⑤ ほぼ全員の体調が万全ではなく、疲弊している。 |
| | 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① ご利用者が安心して笑顔で過ごせるように職員全員が意識をもつことができる。 ② ご利用者の心身の状況について、気づいたことや細かな情報を伝え合い、意見交換をすることができる。 ③ 私物の名前確認や SS の退所時の荷物チェックについて、人任せにせず、職員ひとりひとりが責任をもって前向きに行うことができる。 ④ 自分の動きを伝えたり、気になったことをお互いに口にすることができる。 ⑤ 時間内に業務を終える。休憩中や公休日にはしっかりと体を休める。また、心を守るためにストレスマネジメントを行っていく。 |
| | スローガン | 「笑顔」 |
| | 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 自分や仲間が行っているケアについて振り返り、ご利用者の立場になって考える。気になっていることを毎月の目標に掲げ、互いに声をかけあい一つずつ確実になくしていく。 ② ノートに記入するだけでは伝わらない時もあるので、「これくらい」と思わずにパソコンに入力したり口答でも情報を共有する。 ③ 記名のない衣類については、思い込みで返却せず、必ず他職員と一緒に確認する。SS 返却時はダブルチェックを行うなど、決められている業務に手を抜かない。 ④ 自分が今何をしているのか、どこまで出来ているのか等情報を発信していくことでチームとしての無駄な動きをなくす。 ⑤ お互いにかげがえのない仲間という意識をもち、労り合う声かけや動きを心がける。確実に休憩がとれるよう、全員が意識をしてその場に合った動きを考え実施していく。 |
| | 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① ご家族との信頼関係の構築不足、コミュニケーション不足である。 ② 職員間の情報共有不足、連絡不足、連携不足。 ③ 業務量の個人差が大きい。 ④ 多職種との連携不足。 |
| | 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 信頼関係を構築し、現場とご家族の双方向からご利用者を支える関係をつくる。 ② 申し送りノート、看護連絡票、PC 記録(ケアカルテ)を活用し情報の共有を行う。 |

| | | |
|-------------------|-------|--|
| よつば 1丁目 2丁目 | | <p>③ 職員同士助け合いユニットの仕事は全員の仕事であると理解する</p> <p>④ ケアマネージャー、看護師、機能訓練士、栄養士との連携を行いより良いケアの提案をしていく。</p> |
| | スローガン | <p>「清く・正しく・美しく」</p> <p>～常にご利用者の気持ちに寄り添い、 その人らしさを支える専門性を活かしたケア、 誰に見られても恥じないケアを行う～</p> |
| | 実施内容 | <p>① 居室担当が主となり面会や受診の付き添い時にご家族へ日々の状態等お伝えしていく。面会が少ないご家族には状態の変化があった際には速やかにご連絡を行う。ご家族の理解が得られにくい時には多職種と連携しご家族を交えたケアカンファレンスを実施していく。ご家族の考えや思いを尊重しつつ施設で出来る事出来ないことを明確にお伝えしていく。</p> <p>② 些細なことでも貴重な情報源であるため記録に残していく。何度も記録類は読み返し他の職員がどのようなケアをしているのか、ご入居者がどのように過ごされているのか考えていく。</p> <p>③ 業務内容については一方からの意見ではなく職員全員で考え全員の同意が得られてから実践していく。実践後は全員で評価していく。職員同士声を掛け合いお互いの仕事を共有する。</p> <p>④ 多職種にもユニット会議にできる限り参加してもらいユニット職員との意見交換を積極的に行う。</p> |
| よつば 3丁目 5丁目 | 課題 | <p>① ヒヤリハットが少ない。</p> <p>② 不適切なケアが中々改善されない。</p> <p>③ 業務マニュアルの再度見直し利用者の日々の変化に合わせたマニュアルを適宜更新していく。</p> <p>④ 日々の業務で決定した事への意識変容から行動変容へしっかり以降する。</p> |
| | 目標 | <p>① 些細なリスクを重視する事でヒヤリハット件数を増やしてしっかり各自でノートを記入する。</p> <p>② 利用者の思いや生活を考えたケアによって不適切なケアを無くしていく。また、職員同士が常に不適切な発言を指摘し合う関係性を築く。</p> <p>③ ユニット会議活用して職員全員でマニュアル作成していく。常に自分達でユニットを作り上げて行く意識を持つ。</p> <p>④ ユニットで必ず申し送られたこと（事務・看護・栄養士・PT・ケアマネ）をその日職員が連絡ノートに記載する。</p> |
| | スローガン | <p>「共生」人生の先輩が次世代への繋ぐ経験・共生する利用者主体、利用者本位のユニット運営・ユニットケアへ</p> |
| | 実施内容 | <p>① ヒヤリハット件数が少ない為内出血確認時事故報告・対策・評価していく、ヒヤリハット件数をふやし事故を未然に防げるように努める。</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>② お互い職員が注意しあってご利用者の尊厳を大切にせず不適切ケアを適切ケアへ変換していく。</p> <p>③ 毎月1回はユニット会議でマニュアルの確認、変更をする。必ずPDCAを活用する。</p> <p>④ 出勤時当日の職員は連絡ノート・ファイル（リネン・習慣業務）や排泄介助時パットと清拭タオル有無確認し職員同士声をかけあい補充・リネン交換を行う。</p> |
|--|--|--|

(2) ユニット型

| | | |
|------------|-------|---|
| さくら 1丁目 | 課題 | <p>① 情報共有・申し送りが出来ていない。情報の統一・周知されていないことが多い。</p> <p>② 不適切なケア・職員本位のケアを行ってしまっている。</p> <p>③ 居室担当制度があるが活かされていない。</p> <p>④ 自主的な考えで動くことができず他人任せになっている時がある。</p> <p>職員同士のコミュニケーションが不足している</p> |
| | 目標 | <p>① 職員が入居者様・ユニットにとって必要な情報を判断し、ノートへの記入等が出来る。</p> <p>職員同士、気が付いたことを伝え合うことが出来る。</p> <p>② 生田広場で入居者様が安心して過ごすことが出来るよう職員が意識を持つことが出来る。</p> <p>③ 居室担当者が主となり入居者様についての情報を発信することが出来る。多職種と意見交換をする事が出来る。</p> <p>④ ユニット職員が中心となり入居者様や業務について決定、実行することが出来る。</p> <p>職員同士が意見交換をすることが出来る。</p> |
| | スローガン | 「癒し」 |
| | 実施内容 | <p>① 連絡ノートの活用、業務中に記入する時間を作る。ユニット職員に共有しやすいようにパソコン付近にメモを張る等工夫を行う。必要な情報はケアカルテにも入力する。統一したケアを実施できるように状況表等の活用をする。</p> <p>② ユニット会議で不適切ケアについて目標を立て取り組んでいく。自分だったらどう思うのか、適切なケアを行っていくにはどうしたらいいのかを考えてケアを行うようにする。</p> <p>③ 居室担当者が行うべきことを明確化し、取り組めるようにする。ユニット職員に意見をもらい実行してもらうようにする。リーダーはフォローに回るようにする。行った結果どうなったのかを必ず評価しやりっぱなしにしないようにしていく。ユニット会議以外でも話し合える場を作る。</p> |
| | 課題 | <p>① 連絡事項が周知されない。</p> <p>② 他人事な考えが多い。</p> |

| | | |
|------------|-------|---|
| さくら 2丁目 | | <ul style="list-style-type: none"> ③ 利用者様中心でなく職員のやりやすい様なことが多い。 ④ 色々考え自主的に動かずそのままにしておくか、誰かが動くのを待つ状態。 |
| | 目 標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 最近のご利用者の事について、居室担当者だけでなく皆が直ぐに答えられるようにする。 ② もし自分がされたら？、もし自分の家だったら？もし自分の家族ならば？と思い業務が行える様にする ③ 考え方を少し違う所から考えたり、独りで考えず、悩まず、皆の意見を聞き行えるようにする、 職員同士のコミュニケーション能力を高める ④ 何か急変な事が起きても当日出勤のユニット職員で話し合い対応できる様にする |
| | スローガン | 「気遣い」 |
| | 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 再度連絡ノートの周知徹底、勤務時間内に記入できる時間などを作る。とりあえず、さくら2のユニット職員のみにも急ぎ事項などあればパソコンそばなど目につく場所に伝言などしたり直ぐ解るような工夫が出来るようにする。 ② せめて勤務中はユニットに住んでいる利用者様の家族のひとりになった気持ちを持ち、自分が暮らす良い環境、安心した生活にする為にどうすれば良いかなど考えるようにする ③ 少し改善はみられる事項もあるが・・・ケアセーブと職員中心のケアは全く違うことを理解させる。 ④ 直ぐにリーダーが決めず、ちょっとしたことでもユニット職員に聞き、色々アイディアを出してもらい、動いてもらいその後、評価など行えるようにする。 |
| さくら 3丁目 | 課 題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 情報の周知にむらがある。 ② 居室担当の役割がはっきりしない。 ③ ケアの統一ができていない。 |
| | 目 標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 細かな情報まで周知できるようにする。 ② 居室担当の意味をはっきりさせる。 ③ できる限りの統一をする。 |
| | スローガン | 「みんなの笑顔」 |
| | 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 連絡ノートをユニット用、看護用に分け、見やすくし、見落としを無くす。 ② 居室担当の役割をリスト化し、できるようになったら新しいことを追加していく。 ③ ケアの目的を伝え、ユニットで話し合う。 |
| | 課 題 | <ul style="list-style-type: none"> ① ユニット各職員の居室担当の意識がまだ低い。 ② 情報の周知やケアの統一が不十分である。 ③ 各職員のケア・業務レベルが停滞しており、入居者とのレクなどに使う時間が捻出できていない。 |

| | | |
|------------|-------|--|
| さくら 5丁目 | 目 標 | ① 各居担の業務チェックをリーダーが毎月確認する。 ② a. 情報の周知が一番しやすい環境を作り、そこでの情報収集の徹底を呼び掛けていく。 b. 居担が他職員に周知させたい情報を伝達する機会を設ける。 ③ 各職員がお互いを助け合う意識を持ち、業務効率を向上し、レクなどに使う時間を捻出する。 |
| | スローガン | 「みんなで暮らしていく」 |
| | 実施内容 | ① 居室担当の業務チェック表を作り、毎月リーダーが確認する。 ② ・ノートを3/5丁目で分けて使用する。 ・重要な情報はパソコン周辺に貼る。 ・閲覧しやすいノートの位置のアイデアを出す。 ③ ・ケア以外の業務の分担を表にして明確化する。 ・レクリエーション担当を毎月決めて、その担当者が毎月1回レクを実施する。 |

3. 生活・介護面の取り組み

(1) 食事の目標と実施内容（食事委員会での取り組みを含む）

| | |
|---|--|
| <p>食事は健康・機能・体力の維持と共に、ご利用者にとって大きな楽しみと捉え、より良い食事提供を目指して検討・工夫を行う。又、栄養ケアマネジメントの取り組みにより、ご利用者の意向を尊重しながら、個々に合った食事提供がスムーズに行えるようにしていく。その為に各職種間の情報共有と、それぞれの役割を明確にして協働していく。</p> | |
| 課題 | ① ソフト食やミキサー食、減塩食などを食べたことがない、トロミがついた飲み物を飲んだことがない職員が多い。職員が食具を体験する場がない。 ② 食事介助技術のレベルアップを図りたい。 ③ 食べたいものを選ぶ機会があまりない。 ④ 日々の献立に栄養士・調理師では気づかない問題がある。 |
| 目標 | ① 職員がソフト食やミキサー食、減塩食、トロミがついた飲み物を体験する。 ② 食事介助のマニュアルを作成する。 ③ ランチ会にご利用者が喜びメニューを揃える。 ④ 改善が必要な献立等について話し合う。 |
| 実施内容 | ① ユニットで食事委員が中心となり、ソフト食、ミキサー食、減塩食の試食会とトロミのついた水分の試飲を行う。同時に食具も使用する。 ② 食事介助の基本について委員会内で確認し、マニュアルを作成する。 ③ 普段食べられないメニューやご利用者の好みを考慮して、ランチ会のメニューを決める。 ④ ユニットから食事に関する意見を出してもらおう事で、より良い食事に改善していく。 |

(2) 入浴の目標と実施内容（入浴委員会での取り組みを含む）

| | |
|--|--|
| <p>プライバシーに配慮すると共に、“楽しくのんびりとした気持ちになれる入浴”を目指す。入浴は、清潔保持・皮膚疾患や感染を防ぐと共に、血行促進・新陳代謝が促され、リハビリにも役立てることができる等の健康増進も図る。一方、高齢者の皮膚の特性（乾燥肌）の配慮した入浴方法の工夫も欠かせない。また、浴室の環境、清潔、衛生管理にも留意し、安心して入浴できるようにする。</p> | |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 各ユニットで入浴方法の違いがある。 ② ご利用者1人ひとりの入浴方法がユニットによって周知されていない ③ 浴室、脱衣室の環境整備。 ④ 特浴の定期的な掃除。 |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 生田広場の決まったマニュアルの周知徹底。 ② 各ユニットで個々の特徴など共有、周知し行えるようになる。 ③ 毎月、点検、必要な物など確認し劣化などあれば速やかに事務に報告、対応できるようにする。 ④ 定期的に点検、細かなところの掃除が行えるようにする。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 生田広場の入浴マニュアルを完成させ職員全体に周知させる。 ② 生田広場の基準のマニュアルをもとに各利用者様に合わせた入浴方法をユニットで共有する。 ③ 毎月委員会で必ず報告、確認する、委員会以外の時に起きた急な事には速やかに報告し対応する。 ④ 事務、営繕に協力依頼し定期的に行えるようにする。 |

(3) 排泄の目標と実施内容（排泄委員会での取り組みを含む）

| | |
|---|--|
| <p>プライバシーに配慮しながら、ご利用者の排泄パターンを観察・把握しながら、個々のご利用者の排泄機能と排泄行動を見極めてケアの向上に努める。更に、褥瘡予防の視点からも臀部周囲の清潔保持に努めていく。日々の排便コントロールを看護と協働して、生活の中で可能なアプローチを取り入れて、できるだけ下剤や浣腸に頼らない方法で関わっていく。</p> | |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 新入職者等に排泄用品の種類、機能性、排泄介助に必要な物品など基本的な排泄についての教育が不十分。（現ユニットの職員もいる） ② トイレ内の環境整備、感染対策が不十分。 ③ 個々のご利用者にあったパッドの対応、排泄介助の時間の要検討。 ④ 内部の研修がコロナや予定が合わず未実施。 |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 新入職へのきちんとした教え、ユニット内職員での介助方法の統一。 ② 使用品などの保管場所の徹底。 ③ 委員や居室担当者が中心となりユニット会議などで排泄ケアの課題を協議。 ④ 新入職者とは言わず全職員対象の研修が数回は研修を実施。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 委員が中心となり、以前の排泄チェック表等を使い、基本的な事は統一。 ② 居室清掃の再度見直し、物品、物品等の置き場の見直し修正。 ③ ユニット職員に排泄介助等での気づき出来るよう委員が中心となり、疑問がでたらその都度ユニット会議、ミニカンファを実施。行った話など委員会の時に発表し、他のユニットも良い案があれば取り入れ活用。 |

④ 外部と連絡取り合い良い研修があれば実施。(施設内の企画も含め)

(4) 口腔ケアの目標と実施内容(経口維持委員会での取り組みを含む)

口腔内は常に唾液により、口腔内の乾燥等から守り、少しの傷等の自然治癒の力を備えている。反面、食物の残渣があると細菌が繁殖する場所なので、口腔ケアはご利用者にとって重要である。又、特に自立のご利用者にも口腔ケアの必要性や意義を再認識していただく。食事摂取とも大きな関連があるので、食事委員会や定例の歯科医等を交えた協議の場で、指導を受けながら下記のことを推進していく。

| | |
|------|---|
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 経口維持委員の口腔ケアや、日々の嚥下状態の変化の観察やケア方法、知識が不十分な為、内部研修や、聖和会との積極的な交流を図る必要がある。 ② 聖和会からの貴重なアドバイスをケアに生かしきれないことがある。業務やケアに取り入れてみた結果を報告し、より良いケアにつなげる。委員だけではなく各ユニットスタッフの技術、知識の向上、お一人、お一人の嚥下状態の観察、興味関心を高める必要がある。 ③ 口腔ケアが自立とされているご利用者は、実際は不十分な状態になっていることが多い。(認知症のご利用者の介護拒否が強いケースも同様) |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 毎週の訪問歯科を生かし、気になるご利用者の情報を事前に伝えアドバイスやレクチャーを受ける機会を増やす。(当日出勤者は参加必須で学ぶ機会を増やす) ② 貴重なアドバイスを委員が責任をもってユニットに持ち帰り発信、周知、実施。実施してみてどうだったかの観察。聖和会への報告の流れの統一。 ③ 関わりが困難なご利用者の状態把握やケアについて専門職に相談する。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 委員会のアドバイスがユニット職員に伝わるようなアイデアを出し合う。 ② ユニットで決まった口腔ケア方法をユニット職員に周知させるために表を作成し、洗面台裏に貼る。 現在貼り付けている利用者に対しては更新、修正など行う。 ③ 歯科医師・歯科衛生士より口腔ケアについて具体的な技術の助言および指導を受けたり相談したりする。(関わりが困難なご利用者の相談指導) |

(5) アクティビティーの目標と実施内容

ご利用者が障害の有無に関わらず、心豊かに主体的に生活でき、又心身の自立と他者との交流ができるような場を提供する。ご利用者の特技や趣味を引き出し、生活に楽しみが持てるように、趣味活動や行事やレクリエーション活動を行う。更にそれらを充実させていく為に、ボランティアの力を必要に応じて依頼していく。

| | |
|------|--|
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① ユニット単位で可能な活動を企画して、ご利用者同士が関われる場をつくる。 ② ご利用者の昔からの趣味活動や興味・関心のあること等、日頃の生活の中で楽しめそうな活動を探して実施していく。 ③ ボランティアの方々との関わりを通して、地域社会とのふれあいや楽しい刺激を得る機会を持つ。 ④ ご家族に可能な限りご協力いただいて、外泊や外出等によるご家族とのふれ合いの中で「ご家族との時間」を過ごして頂くよう援助していく。 |
|------|--|

(6) 生活リハビリの目標と実施内容

| | |
|--|---|
| <p>日常生活の中で残存機能を維持し生活を充実させていく上で、リハビリテーションは大きな役割を果たし、介護の視点からも重要と捉えている。又、残存機能を活かした介助方法を行うと共に、日々の生活行動を繰り返していく生活リハビリを重視し意図的に行う。</p> | |
| 実施内容 | <ol style="list-style-type: none"> ① 一人ひとりに合った介護用品の検討や状態に合わせた使用により、褥瘡や拘縮を予防していく。 ② 臥床時や座位時に良肢位が保てるような配慮と対応をしていく。 ・適切なシーティングの強化、ポジショニングに配慮 ③ ADL 機能維持の為に日常の生活行動を介助していく時、残存機能を活用した方法を取り入れて行う。(不足を補うケア) (食事・排泄・入浴・移乗・移動・着脱・清潔・コミュニケーション等) ④ ご利用者が日常的に「している活動」と、「できる可能性のある活動」に注目して生活行動に活かしていく。(できる可能性をしている活動に転換) ⑤ 実施した内容は「リハビリ用のファイル」に記録し、その活用によって介護者間で情報を共有し、統一した適切な方法で実施できるようにする。 ⑥ 機能訓練指導員から効果的な介助方法について指導や助言を受けたり、相談や質問等のやり取りの中で生活リハビリの技術を向上させていく。 |

(7) 環境整備と実施内容（介護部門）

| | |
|--|--|
| <p>ご利用者が心地良く安心・安全な環境の中で生活ができる為には、第一が人的環境である職員がご利用者に関わる時の基本的態度を常に意識してケアしていくことが必須である。物的環境としては、居室内外の住環境等の整備に留意する必要がある。ご利用者自身の事故防止は勿論のこと、適切な介護や援助を提供していく上でも、備品等の点検整備や管理補充は欠かせないので、職員の環境整備に対する意識づけをしていく。共有スペースの時節に因んだ環境設定も、ご利用者に潤いを感じて頂く為に大事にして、ご利用者と共に作っていく。</p> | |
| 実施内容 | <ol style="list-style-type: none"> ① 基本的態度とは、受容的、理解的、共感性の態度や適切な声掛けに心がける。 ② 日用品等を季節毎、用品別に見やすく取り出しやすいように整理する。 ③ 脱衣室・浴室・食堂・配膳室/汚物処理室等の清潔保持に留意する。 ④ 薬品・危険物の管理を徹底する。 ⑤ 車椅子・介護用品の定期点検や修理をする。(営繕担当等の協力も得る) ⑥ 居室・廊下・リビング等の床や壁面等、危険予測をして事故防止の為に環境整備を心がける。 ⑦ 居室担当者は、日常的に居室の衛生面に留意しながら整理整頓をする。 ⑧ ユニットや居室の換気に配慮する。 |

(8) 居室担当の役割

| |
|---|
| <p>生活障害を抱えたご利用者が、施設での生活を自分らしく、安心して生活ができるように援助している。しかし、各職種が交代でケアを提供している為に、ご利用者個々の心身の状態変化に合わせた、必要な援助を見極めて提供していくことは難しい。その為にケアの見落としが生じないように、日々の様子観察をはじめ、援助がプラン通り実施されているかの確認や評価、援助方法の変更等、常に必要なケアの提供がされているか否かの確認がなされる</p> |
|---|

必要がある。よって、居室担当者が役割を担うことで、ケアマネと連携してご家族へのアプローチと共に、必要な援助を適切な方法で継続されるよう確認し実施していく。

| | |
|----------|--|
| 実施 内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 居室担当者として個別ケアを推進する。(ユニットスタッフの協力を得る) ② 情報交換・共有を通してご家族との関係性づくり。 ③ ケアプランの援助遂行の状況確認(モニタリング)を評価する。 ・できていない場合、困難な場合はケアマネと協議 ④ ケアマネと協働して定期アセスメントを実施する。(状態確認) ⑤ サービス担当者会議に出席し、具体的ケア方法について提言する。 ⑥ 担当のご利用者の状態の変化に対するカンファレンスをケアマネと協働して発信・実施する。 ⑦ 担当ご利用者の情報入力と介護状況表を作成、修正の管理を行う。 ⑧ ご家族と共に居室の整理・管理等を行う。(できるだけご家族が実施) ⑨ 入退所時のファイルを管理する。 |
|----------|--|

(9) 看取りケア

終の棲家として選択された施設で、ご利用者自身がお自分の人生を生き抜くことを支えることは、特養の施設としての役割であり、課せられた使命でもある。看取りケアの主役はご本人とご家族であり、施設はあくまでもそれを支えることである。ご利用者が最期を迎えるその時まで、その人らしい生き方を支える為に、第二の家族として当たり前のケアの継続を大事にする。

| | |
|----------|---|
| 実施 内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 嘱託医にご利用者の状態を報告し、医療面からの視点で看取り期の判断を仰ぐ。 ② ご家族が後悔しないように、ご家族の思いを尊重して、ご家族ができることを担っていただく。 ③ 最期のその日まで、ご本人が好きなおことや望まれることが叶えられるよう、ご家族と共に取り組んでいく。 ④ 特別なことではなく、普通の当たり前のケアを行うことで、ご本人の状態に合わせて生き抜くことを支える。 ⑤ ご本人が孤独感や孤立感を感じないように、人の温もりや優しさを感じていただくような関わりを心がける。 ⑥ 看取り計画に合わせて各職種が連携・協働して、最期を迎えるその日まで支えるシステムを再度確立していく。 ・入居時の意向確認 ⇒ ご家族に状態報告 ⇒ 意向の再確認 ⇒ 医師からの説明 ⇒ 同意 ⇒ 看取りの実施とカンファレンス ⇒ 最期 ⇒ 偲びのカンファレンス ⑦ 看取りに関する研修会を実施し、生田広場における看取りケアの考え方や方法を共通理解する。 ⑧ 夜勤帯の介護職が喀痰吸引の資格を取得し、必要な対応を可能にする。 |
|----------|---|

4. ケアマネジメント部門

| | |
|------|---|
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 根拠を持ったプランとなっているか、見直す事ができていない。 (ケアマネジャー同士で話合う時間が取れていない) ② 情報収集のツールが少ない。 ③ 多職種・家族で利用者を支えるチーム作りが不十分。 ④ サービス担当者会議の時に話し合う課題や内容が明確化されていない。 |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 適切なアセスメントについて理解し、根拠のあるプランが作成できるようになる。 ② 必要な情報の収集を行い、ケアプランの作成に活用できる。 ③ 家族が専門的な理解を深めるために、家族と専門職のつながりが持てる機会を作る。 ④ サービス担当者会議の際に多職種からの多様な意見をもらうことでより実践的なプランを作る事ができる。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 外部研修やケアプラン点検等を活用し、プランを見直す機会を作る。 定期的にケアマネの打ち合わせを行い、プラン等について話し合いを行う。 ② ユニット会議に積極的に参加する。 居室担当者を意識し、情報交換をしていく。 ③ 生活の様子を伝える場に専門職も同席してもらうよう声を掛ける。 ④ サービス担当者会議の前に仮プランを作り、専門職に配布して意見をもらい、多職種の専門的な意見を取り入れたプランを作る。 |

5. 相談部門

| | |
|------|--|
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 全体の把握ができるような関わりが不足していた。 ② 入居申し込み者の減少あり(2人に1人は入居できる状況)、また、面談・相談を一人体制で行っている為、相談員に何かあると滞ってしまう。 ③ 余暇活動に貢献できていない。 ④ 面談・相談の一人体制のリスク管理。 |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 立ち位置を明確にして全体を把握し、多職種との連携を推進する。 ② 安定した入居マネジメントができる。 ③ 活動の体制を整えて継続的に実行できるようになる。 ④ 面談・相談がスムーズに代行ができるような体制を整えておく。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① <ul style="list-style-type: none"> ・必要な協議には参加して全体の流れを把握する。 ・現場の状況への理解を深める。 ・必要な委員会へ参画する。 ② <ul style="list-style-type: none"> ・随時の直接的なアプローチ。(入居申し込み者へ) ・居宅ケアマネジャーと良好な関係の構築。(ショートステイで取引のある) ・ホームページを使ったアプローチをしていく。(施設全体で取り組み実行することが重要) ③ 担当者と協議し実行案を作る。実行案に基づいて実施する。 ④ 相談部内で進捗状況を分かるようにしておく。(書類など) |

令和5年度 生田広場 短期入所生活介護事業計画

令和4年度は87.6%と前年比微増3%プラスになった（トータル利用日数前年比+50日間※最終予想）。R4.12~3月は体調不良、施設入居等で利用の変動が大きく影響して下方修正。

新規利用者は21名（昨年比+8名）。月平均利用者人数は昨年より+2人の18人。キャンセルは19日間/月（昨年22日）と微減しているが、特に12月はコロナ陽性者が出たため、利用中止期間5日間とその間のキャンセル14日間あり。今年度もコロナ感染予防の為2階入居者の空床利用は避けた。

コロナ禍も3年目に入り終息が見えない。施設と家族が安心して利用継続できるように双方が感染予防を徹底していきたい。また医療依存度の高い方の受け入れも引き続きの課題である。昨年、一昨年の結果を踏まえ、令和4年度は90%以上（今期5%増）を目標とする。

| | |
|------|---|
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① コロナ感染予防に留意しながらサービス提供を継続する。 ② 在宅生活と近いケアをできるだけ維持する。 ③ 医療処置や考慮が必要(褥瘡、薬の粉碎等)な利用者の情報共有。 ④ 特養入居申し込み者が多いので、終了になった場合の利用者の確保。 ⑤ 余暇の過ごし方。 |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 自宅での検温と体調管理の徹底。 ② まずできそうな事から始める。(ユニットで話し合い実施) ③ 訪問看護指示書を共有し、在宅との連携を図る。 ④ 月間利用20名(令和4年18名)、新規利用者25名(令和4年21名)、年間利用者40名(令和4年37名)。 ⑤ まずは回数を決め、習慣づけをする。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 他サービス利用も情報共有し、必要な場合入所時に抗原検査等を実施する。 ② 体力低下・褥瘡予防など。(長時間臥床、長時間の車いす利用など) ③ 職員間で情報共有し施設でできることを考える。 ④ 引き続き居宅支援事業所へアプローチする。(パンフレット郵送など) ⑤ 簡単なレクリエーション活動から行う。 |

令和5年度 生田広場 通所介護事業計画

《令和5年度デイサービス事業の取り組み》

利用者獲得増とより良いサービスの充実を図り支援いたします

- ・法人ホームページを活用し、デイサービス情報を発信。
- ・居宅介護支援事業所へのアプローチを推し進め、情報提供の充実化。
- ・地域交流に際して地域推進会議の開催の計画案を作成。
- ・利用者の要望を取り入れ楽しい一日を過ごせるサービスの取り組み。
- ・外部及び内部研修・講習へ参加し職員スキルの向上。

| | |
|------|---|
| 課題 | <p>① 利用者数の増減が著しい（令和4年度） 令和4年4月の利用者数21名であったが、令和5年1月には利用者数30名に増えたが、入院や体調不良、ショートステイ利用が増えて、一日の利用者数が伸びていない。</p> <p>② また、居宅介護支援事業所への情報提供および連携は以前より向上しているが、利用者獲得への構築に至っていない。サービス支援において、計画性にかた建設的な取り組みが曖昧で、利用者本位のサービス提供の充実に至っていない。利用者情報（個別状況に応じた支援方針・記録等）を職員全体での見直し、マニュアル・書式等の改善が図られていない。</p> |
| 目標 | <p><利用者数及び利用日数を増やす> 令和5年度実績目標 前期利用者数30名 月利用者数220名 稼働率70% 後期利用者数35名 月利用者数240名 稼働率80%</p> <p><居宅市介護支援事業所および新規居宅介護支援事業所の獲得へのアプローチの強化> 現在 居宅介護支援事業所17件プラス 新規居宅事業所5件 計22件を目指す。</p> |
| 実施内容 | <p>① ホームページの活用 デイ情報、空き情報、ブログ等を定期的に行う。</p> <p>② 生田広場広報誌発刊・デイ月カレンダー作成 ・春・夏・秋・冬号を発刊 レク、行事、催し等写真入りで掲載。 ・毎月のレクリエーションや行事を記載したカレンダー。</p> <p>③ 既存居宅介護支援事業所及び新規居宅介護支援事業所へのアプローチ ・定期的に訪問し情報提供を行う。 ※コロナ感染収束時 ・ケアマネージャーへのおやつ会開催など交流の計画。 ・見学者へのお試しデイの計画。（食事代は事務所と協議） ・地域推進会議の開催。</p> <p>④ 書類の整備 ・個人ファイル・通所介護計画書・アセスメント、モニタリング見直し整備</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>⑤ 定期的に勉強会等開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・講師を招き、利用者、職員の講習会を開催。 ・様々な研修、講習を受け、事業所全体で勉強会を行い支援活動に活かす。 |
|--|---|

令和5年度 通所介護事業所年間行事予定

| 月 | 行事名 | 内容 |
|-----|-------------|--|
| 4月 | お花見会 | お花見兼ねてお茶会（抹茶野点） |
| 5月 | 母の日 お節句祝 | カーネーションづくり（母に感謝） 皆でパンケーキ作り 特養へカーネーションプレゼント |
| 6月 | 父の日 | 父への感謝 兜リース 特養へ兜作り 紫陽花ペーパークラフト |
| 7月 | 七夕祭り | 願いを込めて七夕・短冊飾りづくり 七夕おやつ作り |
| 8月 | 夏祭り | 浴衣まつり そうめん流し ボランティア（コロナ終息の時） |
| 9月 | 敬老会 秋祭り | ご利用者にお祝いする会 デイ秋祭り催し物作り お月見とお団子作り |
| 10月 | 大運動会 | 赤白分かれ元気に運動する ゲーム大会 |
| 11月 | 料理の秋 | お好み焼きパーティー ハロウィンパーティー |
| 12月 | クリスマス会 | ビンゴ大会 プレゼンと作り ご利用者とハンドベル演奏会 職員手品。お楽しみ園芸 |
| 1月 | お正月（干支づくり） | 年の干支づくり（辰年） 願いを込めて絵馬作り |
| 2月 | 節分豆まき | 豆まきをして一年の健康を祈願する |
| 3月 | お節句 | お内裏様お雛様になりお祝いする 桜見物・ホットケーキ |

令和5年度 生田広場 生活相談センター事業計画

I. 居宅介護支援事業所

| | |
|------|--|
| 課題 | <p>① 実質的に一人ケアマネの為、緊急時(複数案件の重複対応等)や当職の自己都合による不在(体調不良等)の場合に迅速な利用者対応が不可能である(前年度より継続の課題)。実際に R4/11 末～R4/12 月上旬にかけて当職がコロナ罹患により自宅療養となった際には在宅にて最低限の連絡調整を行ったものの、相当量の業務が滞った状態となり担当利用者や各サービス担当者、予定していた認定調査先等にご迷惑をお掛けする事になってしまった。</p> <p>② 保険者のケアプラン点検の結果、事業所にて当初より使用していた請求ソフト実装のアセスメントツールに対して不備(課題分析標準項目を十分に満たしていない)の指摘あり(R5/1)。</p> <p>③ 年度内は主任ケアマネジャー更新要件に該当する活動が出来ていない。</p> |
| 目標 | <p>① 何らかの事情で長期休業せざるを得ない状況となった場合に備えての在宅勤務が可能な体制構築は必要だが、対応出来る内容には限度がある。一人ケアマネの体制を継続する限り、本課題の抜本的な解決は不可能と思われる。</p> <p>② アセスメントツールはケアプラン点検の指摘後、現在使用中のアセスメントツールを指定されている 23 項目を満たすものに改善し、R5/1 より全ての担当利用者について順次再アセスメントを行う。</p> <p>③ 通常業務との兼ね合いとはなるが、現実的な対応策として主任ケアマネ更新要件の一つである「法定外研修の年度内 4 回以上の参加」を計画する。また、事業所内での他ケアマネジャー(特養部門)との連携を行う。</p> |
| 実施内容 | <p>① 休業時の現実的な対応・解決策が現状では存在しない為、当職自身の健康管理に留意する。</p> <p>② 変更したツールによる再アセスメント(可能な限り、早期のうちに全利用者分を終了する予定)。</p> <p>③-1 主任ケアマネ更新要件に該当する法定外研修の実施状況の把握と年度内における 4 回以上の参加。</p> <p>③-2 主任ケアマネ業務として、特養部門のケアマネジャーとの随時連携を行う(会議・研修等)。</p> <p>(その他)</p> <p>※ケアプランデータ連携システムの申請・利用(各取引事業所との円滑な連携の為・R5/4～)。</p> |

II. 地域交流事業

| | |
|---|---|
| <p>社会福祉法により、社会福祉施設が自らの持つ力を活かして、社会的使命として地域に対して計画的に貢献することが求められるようになった。</p> <p>当施設が地域の身近な福祉の拠点として、活用が図られるように交流事業等を通して、地域住民がいくつになっても喜びや生きがいをもって、自分らしく安心して歳を重ねても暮らしていけるような街づくりに貢献する。</p> | |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① コロナ感染防止における現状から、入居者全般の生活に活気がなく精神的なダメージは大きい。 ② 介護職員も日常業務に追われている状況にあり、精神面のサポートまでは無理な状況を感じた。 ③ ユニット職員とチームを取り組んで、デマエ方式にてクラブ活動に取り組んでいたが、コンセンサスは得られる状況ではなかった。 |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 各ユニット職員と連携し、月次計画を立てて実行する方法を試みる。 ② 「コロナ渦」が安定した状況においては感染管理指導のもと、ボランティアの再開および地域交流を再現したい。 ③ クラブ活動再開により、入居者の精神面の活性化に協力していく。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 各ユニット職員と共に計画を立案していく。 ② 看護部門、リハビリ部門と行事内容を相談し、計画を立案していく。 ③ ショートステイ利用者における個別的情報を考慮し、相談員との協力を心掛ける。 |

施設運営のための共通の取り組み

I. 各委員会の取り組み

1. 課題別委員会の役割

| | |
|------|---|
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 日々提供している介護や援助業務の中で、全体に共通して生じている様々な問題を見逃ごしにせず、解決の為に課題化して検討・改善し、更にそれを継続していく。 ② 人材育成の視点に立ち、日常的な施設内のケアの取り組みで見られる課題について研修を検討・企画し、課題解決やケアの質の向上につなげていく。 ③ 現状から推察して、将来生じるであろうと予測される諸問題等に対して事前に検討していく。 ④ 各種の課題別委員会の日常的で主体的な活動により、検討した内容や方法を推進していくことで、施設の円滑な運営とご利用者のケアの向上を図っていく。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 各委員会は主体性を重視すると共に他職種とも連携しながら、担当分野の問題点や課題を明確にし、検討・協議を行う。 ② 各委員会の活動内容の報告や意見の収集を行い、施設内の勉強会も含め、課題への取り組みについて共通理解を得て全体化する。(研修企画の裁量権の重視) ③ 活動の方法や取り組んでいる内容が困難な場合は、主任・リーダ等の指示・援助を仰ぎ再検討を図る。 ④ 必要と思われる委員会の種類。(活動中のものも含む) 身体拘束禁止・感染症予防・事故防止・食事・排泄・入浴・口腔ケア・褥瘡等。 ⑤ 今後、適切なケアを提供していく上で生じている課題について、解決していく為に実践した結果を評価し、次の活動につなげていく。(活動のPDCA化) |

2. 各委員会の目標と実施内容

(1) 虐待防止・身体拘束禁止委員会

| | |
|--|--|
| <p>ご利用者の人権を守り「その人らしく生活する」ことを保障していくうえで、欠かせないことは“拘束”をしないことであり、ご利用者の行動や自立(律)を制限することは、ケアの基本から大きく外れることである。今後も拘束をしないことが当たり前とする介護観をもって、職員がケアの基本に立ち、ご利用者の尊厳を守り、安全と安心を提供していけるように、工夫と配慮をしながら技術の向上につなげていく。又、この取り組みを通して自分たちが自信と誇りを持ってケアを提供し、ご利用者の生活を援助していくことを目指していく。</p> | |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 委員の信愛拘束にかんずル知識が不十分なため、内部研修や外侮研修等で知識を身につける。 ② ケアに当たるスタッフの不適切ケアに関する意識、認識が低い為、ご利用者の尊厳を欠いてしまうことがある。 |

| | |
|------|--|
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 身体拘束及び不適切ケアについて研修を実施し知識を身に付ける。 ② 各ユニット職員に周知徹底をしてもらう為に、委員が工夫して積極的に発信する。 ③ 「不適切ケア」に気が付いた時に、お互いに注意したり相談し合えるような雰囲気を作る。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 個々においてネット・SNS等を活用し、身体拘束の意味や根拠についての意識を深めていく。 ② 各リーダー・各ユニットでまとまった意見や情報を委員会で協議し、その結果を更に各ユニットに落とし込み共有してもらう。 ③ 各ユニットでの会議において「尊厳」「拘束」に関して、日々の業務を見直し話し合う。 ④ 内部研修は年に最低2回実施し、委員の外部研修への参加をできる限り行うようにする。 |

(2) リスクマネジメント委員会（事故防止委員会）

| | |
|---|--|
| <p>施設内外の事故防止と安全対策として、「ヒヤリハット報告」の意味の明確化し、職員がヒヤリハットの取り組みの重要性を理解すること、それを周知徹底する事が重要な取り組みである。委員会はヒヤリハットの意識化とその活用や研修活動によって事故を防止させていく役割を担う。また、「事故報告」等を徹底すると共に、事故が発生した場合には直ちに検証することを義務づけたり、事故防止委員会の中で事故の分析や評価をして、職員の意識づけや提言を行い事故防止の全体化に努める。</p> | |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① ヒヤリハット、「身体表」等新たな取り組みをするも、定着しなかったり各ユニットで取り組みにバラつきがあり、評価→修正→実施というサイクルがうまくいっていない。 ② ヒヤリハットの意識がまだ足りていない。ヒヤリハットを事故報告書同様レベルの重要性で捉えていない。 ③ 内服薬の事故ゼロはの取り組みをを実施しているが、継続していく必要がある。 ④ 事故報告後のカンファレンスを行っているが、その後の評価、職員間の周知などされず、同じ事故が繰り返されている。 |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 委員会から周知徹底をする。 ② 服薬ミス危険性を伝えていく。 ③ 委員によるヒヤリハットの更なる推進、全職員当たり前になるまで続ける。 ④ 事故カンファ後の評価を徹底する。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① ヒヤリハットや事故を話し合うカンファを月に1回定期的に関く ② 服薬ミスの実例を扱った研修を行う。 ③ ヒヤリハット評価表を活用し、又ランクを分けて事故が起きる前の分析を行い事故を未然に防ぐ。 ④ 事故報告書を活用し、その場で終わらせるのではなく、周知させていく。 |

(3) 感染症予防対策委員会

高齢のご利用者は複数の疾患を抱えており、免疫力や体力の低下が目立っているため、感染症の罹患は大きなダメージを心身にもたらす。特に施設で蔓延しやすい感染症に関する知識や情報を習得したり、施設内の衛生環境を確認や改善をしたり、感染症対策の基本である「感染源の排除」、「感染経路の遮断」、「宿主の抵抗力の向上」の対策を講じることにより予防し、ご利用者の健康的で穏やかな生活を維持・継続していけるように努める。

| | |
|------|--|
| 課題 | ① 感染症が発生した際のマニュアルが具体的でなかった。 ② ソーニングが陽性者が徘徊するご利用者、徘徊しないご利用者バージョンでの対応が習得できていなかった。 |
| 目標 | ① 現場がすぐにマニュアルを見て、各職員が動けるようなものを作成する。 ② マニュアルの作成完成。 |
| 実施内容 | ① 感染症対応部門への人員配置、ソーニングをかけ、何時応援して欲しいか、誰が行くか、必要な物資の確保と供給などの役割分担をしっかりと明確に記載してあるマニュアル作成(体制図、役割メンバー等) ② 感染委員皆で作成していく。 |

(4) 褥瘡予防委員会

褥瘡は、「寝たきりにならないこと」がその予防の基本となる。褥瘡発生の主要因は圧迫とズレである。それに湿潤、低栄養等による組織耐久性の低下が加わると褥瘡が発生しやすくなる。高齢になるにつれて、皮膚表面組織や皮下組織が脆弱化し、栄養状態も低下とともに寝たきりになった場合、褥瘡の発生リスクが高くなり、発生した場合は、治癒に時間がかかる。これらの褥瘡発生の要因を取除き「予防」はケアの質の担保であり努める。

| | |
|------|---|
| 課題 | ① 体位変換や褥瘡の基本など、どうやって対処していくかがわかりにくい。 ・基本的な知識の部分 ・ユニット内で改善していくための知識 ・生田広場内での統一された見解や対処 ② 知識の知見を深める機会が欲しい。 |
| 目標 | ① 委員は基本的な褥瘡の知識を習得する事ができているようにする。 ② ユニット内で改善を行える知識の習得と、委員会内の統一見解などを深めていく。 ③ 世情を見つつ、積極的なセミナーの開催や研修などの活用を行う。 |
| 実施内容 | ① 褥瘡に関してのマニュアル的な物を作成していく。 →ポジショニング方法のやり方 →体位変換の根拠など ② マニュアルによって、その場での改善などできるようにしていく。 ③ 委員会内でテーマを決めてのセミナーの開催。可能ならば生田広場内でのセミナーも行っていく。 |

(5) 行事委員会

ご利用者にとって、日々の生活において少しの変化や刺激、楽しさを感じていただくことは心身の活性に大切なことである。発語や笑顔を引出し、職員やご家族と一緒に楽しく過ご

| | |
|-----------------------------|---|
| せる行事を企画し、チーム全体で実施できる推進役となる。 | |
| 課題 | ① 報連相ができなくて、進行状況を行事全体で把握できていなかった。 |
| 目標 | ① 委員が現在の状況を把握し、準備を委員で行う。 |
| 実施内容 | ① 地下の会議室を使い、進行状況を確認できるようにメモを作り、完成品・未完成品などは小分けして各行事委員が10分20分ほどを使い、細かく作業できるようにする。 |

(6) リスクマネジメント委員会（防災委員会）

| | |
|---|---|
| <p>火災をはじめ天災地変による災害時に際して、被害を最小限に留める為に状況を想定し対策と訓練を行い、日頃の安全点検と防災教育により防災意識を高める。</p> <p>又、有事に備え建物や付属設備や備品の安全確保、防災設備や器具の維持管理と備蓄品の確保と入れ替え等に留意していく。災害時、感染時共に事業継続が強く求められており、その体制と実施事項の計画を作成することで、法人としての役割を果たすことを目指す。</p> <p>更に、地域とも連携をとり、相互協力体制をつくと共に住民の二次的な避難施設としての提供も考慮する。</p> | |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① BCP(事業継続計画)の作成 ②地域と連携契約をした防災計画の実践 ③構築物内及び外構部分の安全点検実施 ④防災(避難・通報)訓練の実施 ⑤災害事態時における非常電源の補完範囲の確認 |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① BCPを作り上げる。 ② 具体的な内容について検討する ③「たこ足配線」及び正常にコンセントに差し込まれているかの確認。外構の点検。 ④ 法的には年間2回の訓練が必要とされているので、消防署担当者の指導内容による訓練を検討。 ⑤電気設備点検時に可能か否かを確認し、何らかの方向で実施したい |
| 実子内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 作成に費やす時間を作る。 ② 5月頃(新型コロナウイルス感染症が5類になった時期)に、自治会役員と際涯を想定とし、具体的な内容を検討したい。 ③ 電気関係は常日頃ユニット職員による点検を依頼する。外構は、厨房側の外階段の危険性は一応解除したが、正面の土留めの土及び小砂利の流失を認める。土盛り擁壁の改修を検討。上記土盛り擁壁の受水槽側から降雪時等に流水を認める。路面を斜行し凍結し危険がある。流水をコントロールし安全を確保したい。 ④ 消防では、コロナ蔓延のため隊員の派遣はしない。災害が発生した場合には各ユニットで、「入居者数の確認」と「パニックにならないよう」にする事を最優先にし、待機することの指導を受けた。その後の方針変更の有無を確認する。 ⑤ 実施には、非常電源が作動しない他の設備を全て停止しての作業となる。設備業者に対する費用と施設業務の不便等々を考慮し、実施可能な方策を考える。 |

(7) 安全衛生委員会

| | |
|--|--|
| <p>職員の心身の健康増進、働きやすい職場環境等、当施設における労働環境整備に努めていく。とりわけ、「職員のストレスマネジメント」に重点を置き、医療機関とも連携し職員が気軽に相談できる体制を整え、日常的に心身にかかる負荷を軽減していく精神ケアに努めていく。令和3年度よりハラスメント対策が強化されたことで、指針を作成し職員の立場を守る取り組みを推進していく。(ご家族やご利用者からのハラスメントも含む)</p> <p>一方、腰痛を抱えている介護職員にも目を向け、予防の働きかけも継続する。</p> | |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 産業医との関りを密にする。 ② 定期健康診断の受検率の更なる向上(昨年度 84.8%)。 ③ メンタル面に対するサポートが弱い・・・昨年度と同じ。 ④ 健康診断結果の要精検者の受診有無の確認が弱い。 ⑤ ハラスメント対策の指針の策定。 |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① 委員会に産業医の出席を要請し、職員の健康管理等に努める。 ② 定期健康診断受検率 100%を目指す。法人で受診しなかった非常勤職員の健康状況の把握。メンタルチェックの受検率(100%)。 ③ 生田病院に特別外来を設けていただき、メンタル面の不安の相談にのっていただく。(かかりつけ医を最優先とする) ④ 産業医との連携を密にし、要精検者に対し、かかりつけ医の有無等確認強化。 ⑤ コロナワクチン予防接種の依頼医師を産業医で統一する。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 第4月曜日の安全衛生委員会に産業医が出席する。健康診断での要精検者の相談窓口を生田病院内に設ける。(月曜日午後産業医が対応していただける) ② 早期の健康診断の案内及び、非常勤職員(他で受検)の健康診断結果提出依頼を促す。→産業医に健康内容の全てを確認してもらう。 ③ 健康相談希望者にわかりやすいように、事務室内掲示板等に相談窓口(生田病院)のことをのせる。(相談者のプライバシーを尊重し、配慮をする) ④ 官公庁からの情報が発信されたら、産業医へすみやかに相談し職員の予防接種がうけやすい環境を整える。 |

(8) 各委員会の実施予定

| | 委員会名 | 開催日 | | |
|---|-----------------------|---------|------|---|
| 1 | 食事委員会 | 月1回 | 同日開催 | *介護職は10と11の委員会以外は、各協カユニットより1名選出する。 *サービスの職員も分担して担当する。 *看護師、管理栄養士、ケアマネ、相談員、事務職等は関連の委員会を担当する。 *10と11の委員会は事務方主導で実施する。 |
| 2 | 経口維持委員会 | 月1回 | 第1月 | |
| 3 | 排泄委員会 | 隔月1回(奇) | 同日開催 | |
| 4 | 褥瘡委員会 | 月1回 | 第3月 | |
| 5 | 入浴委員会 | 隔月1回(偶) | 同日開催 | |
| 6 | 感染・食中毒予防委員会 | 月1回 | 第2月 | |
| 7 | リスクマネジメント委員会(事故防止委員会) | 月1回 | 第3火 | |
| 8 | 虐待防止・身体拘束禁止委員会 | 月1回 | 第1火 | |

| | | | |
|----|-------------------------|-----|-----|
| 9 | 行事委員会 | 月1回 | 第2火 |
| 10 | リスクマネジメント委員会 (防災委員会) | 月1回 | 第3木 |
| 11 | 安全衛生委員会 | 月1回 | 第4月 |

II. 各種会議

| 会議名 | 開催 | 内 容 |
|--------------------|-------|--|
| 運営会議 | 第2金曜日 | <ul style="list-style-type: none"> 施設運営に対する意見交換の場、意思決定機関としての位置づけをする。 各所属の責任者等が出席し、所管する業務を実施する上での課題や問題を討議し、その解決策や方針等を決定する。 |
| 主任会議 | 第1木曜日 | <ul style="list-style-type: none"> 特養のユニット型と従来型の介護主任と介護長により、介護現場での課題を把握して介護現場全体の解決のための対策を協議し、各ユニットに全体化する。 |
| リーダー会議 | 第3金曜日 | <ul style="list-style-type: none"> 特養のユニットの運営に関わる課題、問題について討議し、その解決策や方針を決定する。 介護長、介護主任、各ユニットのリーダー、必要に応じて看護、栄養、相談、ケアマネが出席する。 運営会議の方針や決定内容を伝達する。 |
| フロアー会議 | 第4金曜日 | <ul style="list-style-type: none"> ユニット型、従来型のフロア単位で抱えている課題や取り組みに関して情報共有し、ユニットケアの在り方について共に考えたり工夫したりする。 合同、またはフロア毎に実施する。 |
| ユニット会議 | 月1回 | <ul style="list-style-type: none"> 各ユニットのリーダーを中心に課題や問題について討議し、解決策や方針を決定する。 運営会議とリーダー会議の内容を伝達共有する。 |
| 健康サポート室会議 | 月1回 | <ul style="list-style-type: none"> それぞれのセクションの課題や問題を討議し、その解決策や方針を決定する。 運営会議の方針や決定内容を伝達する。 |
| 事務会議 | 月1回 | |
| 相談部門会議 | 月1回 | |
| デイサービス会議 | 月1回 | |
| ショート会議 | 月1回 | |
| サービス担当者会議 | 計画策定時 | <ul style="list-style-type: none"> ケアマネ主催。ケアプラン策定、変更時。 |
| 入退居判定会議 | 随時 | <ul style="list-style-type: none"> 特養入居申し込み者の入居の審査、決定及び退居者の協議、決定。 |
| 運営推進会議 (デイサービス) | 年2回 | <ul style="list-style-type: none"> 施設が提供しているサービス内容を明らかにして、地域に開かれた施設づくりと介護サービスの質の向上を目指す。 |

| | | |
|------|-------|---|
| 全体会議 | 年2回以上 | <ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象に施設の方針や取り組みに関して伝え共通理解を持てるようにする。 ・重要で必須の研修や行事開催の機会に招集し、連携と協働の意識とスキル向上に努める。 |
|------|-------|---|

Ⅲ. 職員研修

1. 職員育成研修

| | |
|------|--|
| 目標 | <p>ご利用者が個人として尊重され安心して生活できる為には、ご利用者本位の介護は欠かせないことである。その為に職員のご利用者への関わり方、対人関係のあり方、専門性とりわけその知識・技術、それに見合う価値観・倫理観等、基本的素養が根本的に問われ、評価を受けることが求められている。</p> <p>又、施設が実施提供する介護サービスの質の向上と、地域社会におけるサービス提供の拠点としての充実を目指す上で、職員の資質向上等の人材育成をする為の研修体制を中期的な展望で確立を目指していく。</p> <p>特にリーダー格の人材育成は重要と捉え、内外の研修を強化していく必要あり。</p> |
| 実施内容 | <p>① 新任職員研修の実施。(OJT)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チューター制の導入の検討。 ・実務研修レポートの実施と活用。 ・新任研修プログラムの検討。 <p>② 中間管理職研修に参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チューター役、リーダー役職員としての資質向上。 ・援助と業務の違いを意識した指導。 ・中間管理職としての意識の持ち方。 <p>③ 職場内研修(OFF-JT①)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員が学びたいものを引き出し、職員の主体性を高めながら更に深める。(研修結果報告も含めて研修内容を全体化する) ・内容はその時の状況に合わせて、課題別委員会が必要と思われる部分を講義や演習、討議という形式で実施する。 ・制度上定められている研修を計画的に実施する。 <p>④ 外部研修(OFF-JT②)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・“学びたい”という職員の意向を取り入れながら適宜派遣する。(中間管理職、リーダー的職員の育成強化を含む) ・外部研修に参加後は施設内での報告により全体化する。 ・計画的にユニットリーダー研修、喀痰吸引研修、認知症介護実践者研修、認知症介護リーダー研修に派遣する。 <p>⑤ 自己啓発(SDS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員自身が主体的に自身の課題や学びたいことを見つけ、自らの時間を使ってスキルアップの研修に臨む。 ・資格取得やその学びの活動を施設が費用等一定の支援をする。 |

| | |
|--|--|
| | ⑥ 個々のご利用者の状態に合わせた援助を提供していく上で、チームケアとチームアプローチが重要であることを研修の中で意識化していく。 ⑦ 新型コロナ感染予防のため、集合研修のあり方や方法が見直されてきており、オンライン形式が増加している。当施設でもオンライン形式での参加も視野に入れて環境を整えていく必要がある。 |
|--|--|

2. 研修計画

【外部研修】

| | 受講予定の内容 | 備考 |
|------------------------|---|---|
| 外部 研 修 種 別 | ①認知症介護実践者研修 | ・3名 (@20000) 60000円 |
| | ②認知症介護リーダー研修 | ・2名 (@20000) 40000円 |
| | ③ユニットケアリーダー研修 1名 | ・1名 (@100000) 100000円 |
| | ④喀痰吸引研修 5名 | ・2名 (座学@90000) 180000円 |
| | | ・5名 (実習@10000) 50000円 |
| | ⑤キャリアパス対応研修 (管理者・リーダー・中堅者・初任者) (介護職ファーストステップ研修) | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 各研修機関の費用 5000円~10000円 川崎市の研修機関は内容も良く、費用も安価なので、その案内を中心に見ながらシフト調整をして、必要と思われる研修に参加。参加想定人員は延30人位。現場からの主体的なエントリーも重視する。 </div> |
| | ⑥専門職の各種スキルアップ研修 (介護・看護・栄養・ケアマネ・相談) | |
| | ⑦現任研修 (初任者・中堅・リーダー・管理者等) | |
| | ⑧事務系の研修 (安全運転管理者、防災関係、経理等) | |
| ⑨その他必要と思われる研修 | | |

- * 外部研修はできるだけ希望を聞いて、自らのスキルアップにつなげていくようにする。
- * 今年度の研修計画に沿った研修。掲示板で情報の伝達や、指示命令もある。
- * 上記の研修が予定されているが、受講した職員は内部研修として伝達を行う。
- * 外部研修にはショートとデイサービスの職員も同様に含まれている。

【内部研修】

| | 月 | 実施予定 | 備考 |
|------------------|----|-------------|---|
| 内 部 研 修 | 4月 | 事業計画・理念 | * 内部研修は課題別委員会の中で検討された事を、各部署に担当の振り分けを行う。 * 法定研修とされている研修も企画する。 * 委員会発信以外でも、各セクション毎に実施が望まれるものがあれば、企画し実施する。(認知症・看取り等) * 同一の内容を複数回実施し、職員の受講 |
| | 5月 | 事故防止① | |
| | 6月 | 権利擁護・身体拘束禁止 | |
| | 7月 | 救急対応 | |
| | 8月 | 認知症ケア | |
| | 9月 | 事故防止② | |

| | | | |
|--|-----|--------|---|
| | 10月 | 感染症予防① | 率を高める。 ＊内部研修にはショートとデイサービスの職員が共に合同実施していく。 ＊内部研修はショートとデイサービスの職員も同様に含まれている。 ＊左記の予定は状況によって変更がある。 |
| | 11月 | 記録 | |
| | 12月 | 感染症予防② | |
| | 1月 | 看取りケア | |
| | 2月 | 介護技術1 | |
| | 3月 | 介護技術2 | |

IV. 家族との連携

| | |
|------|---|
| 目標 | <p>ご利用者の生活にとってご家族との関わりと援助は不可欠であり、ご利用者の情緒安定を図り疎外感や厭世感をなくす為に、家族交流の支援と円滑化に積極的に取り組む。また、施設とご家族の双方の役割を担うことによって、ご利用者を支えていく意味をご家族に理解して頂けるよう努めていく。</p> |
| 実施内容 | <p>① ご利用者の生活や心身の援助の為に関わりを持ち、ご家族としての役割を果たしていただく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア. 定期的に私物の整理をしていただく。 イ. 衣更えの時期の衣類確認、記名及び不足衣類の補充をしていき、時には一緒に買い物に出かけたりして頂くよう働きかける。 ウ. 面会・外出を促進し、散歩や外食・行事など楽しい一時を過ごし、ご利用者との交流を深めていただく。(できれば職員とも) エ. ご利用者の希望を取り入れた外出・外泊を可能な限り実現して頂く。 オ. ご利用者のケアプラン作成に関して、可能な限りカンファレンス等に参加いただいたり、事前に聴取したりすることで、プランについてご家族の意向や希望を反映する。 カ. また、上記と共に日頃の様子の情報交換等によって、理解を深めて頂き、日常的にご利用者の援助に対して協力を仰いでいく。 <p>② 家族懇談会を定期的を開催したり、ケアプランの説明をするなど、施設の方針や援助の考え方を伝えると共に、ご家族の施設への意見や希望・相談を受け止めていくことで相互理解を深めていく。</p> <p>③ 制度のことや医療面や認知症等について、ご家族向けの講演会を開催し、適切な理解や認識を持って頂き、協力関係をつくる。</p> <p>④ ご家族にはオンブズマン的な役割を担っていただく。又、可能な範囲で施設と協議しながらボランティア活動への協力と促進を図る。</p> |

V. 苦情対応

| | |
|----|--|
| 目標 | <p>ご利用者が自らの意思を尊重され、適切なサービスを受けられることにより、安心して施設での生活ができるように、ご家族やご利用者から苦情が表出された場合</p> |
|----|--|

| | |
|------|---|
| | は、「生田広場苦情解決実施要綱」と「苦情受付と解決の仕組み」に沿って、適切に苦情対応していく。又、その内容を職員に知らせ、何が問題で、何をどのように改善すべきか等、課題を共通理解できるように全体化して、改善に向けて努力して取り組んでいく。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① ご本人が感じたことや考えをまず傾聴し、内容を記録する。 ② ご家族の納得がいけない思いを受止め、状況を調査し、丁寧に事情説明をする。 ③ 苦情内容から不足していることを謙虚に受け取り、原因や背景を明らかにして、改善に向けて検討する。 ④ 苦情内容を要望や改善のための提案として受け、改善方法を実施する。 ⑤ 苦情解決責任者に報告し、内容によっては第三者委員に報告・相談する。 |

VI. 環境整備（施設営の設備・営繕）

| | |
|------|--|
| 目標 | ご利用者が心地良く安全な環境の中で安心して生活ができるように、居室内外の環境整備に留意する必要がある。又、施設内の設備や備品等の整備がなされていることは、適切な介護をしていくには欠かせないことであり、職員の環境整備や保全に対する意識付けをして日々目を配っていく。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 施設の各部署毎に職員が設備・備品の自主点検を行う。 ② エレベーター・電気設備・消火設備・厨房設備等は専門業者への業務委託による定期点検を行い施設設備の保全に努める。 ③ 外壁・手摺・床・壁面等、利用者の生活上や介護上で危険な箇所がないか、常に目を向け必要に応じて改善・補修をしていく。 ④ 感染予防のための定期的な確認を感染症委員会と連携して実施する。 ⑤ 台風、地震、降雪等の災害への対処の視点を持った環境整備。 |

VII. 年間行事

| 月 | 施設主催 | 広場の風等 |
|----|--|---|
| 4月 | <ul style="list-style-type: none"> ・お花見（ ） ・寿司バイキング①（こばと・さくら） | <ul style="list-style-type: none"> ・お花見カフェ（ ） |
| 5月 | <ul style="list-style-type: none"> ・菖蒲湯 ・母の日（5/8） ・デザートバイキング（ ） ・お買い物サロン | <ul style="list-style-type: none"> ・サツマイモ苗植（ ） ・朝顔ガーデン設置 ・プルメリア フラダンス公演（ ） |
| 6月 | <ul style="list-style-type: none"> ・父の日（ ） ・パンの日 | <ul style="list-style-type: none"> ・クリームあんみつカフェ（ ） |

| | | |
|-----|---|---|
| 7月 | <ul style="list-style-type: none"> ・七夕（ ） ・土曜丑の日（ ） | <ul style="list-style-type: none"> ・コールひばりコンサート（ ） |
| 8月 | <ul style="list-style-type: none"> ・花火を楽しむ・スイカ割り | <ul style="list-style-type: none"> ・広場の風地域交流会（講演会）① （ ） |
| 9月 | <ul style="list-style-type: none"> ・お月見 ・敬老の会（祝い膳）（ ） ・秋祭り（各ユニット単位） | <ul style="list-style-type: none"> ・ハートストリングスコンサート（ ） |
| 10月 | <ul style="list-style-type: none"> ・お月見 ・秋祭り（各ユニット単位） | <ul style="list-style-type: none"> ・広場の風地域交流会（講演会）② （ ） |
| 11月 | <ul style="list-style-type: none"> ・寿司バイキング（さくら） | <ul style="list-style-type: none"> ・サツマイモ収穫（ ） ・焼き芋カフェ（ ） |
| 12月 | <ul style="list-style-type: none"> ・ランチ会（ ） ・クリスマス（ ） ・冬至（ゆず湯） | <ul style="list-style-type: none"> ・クリスマスコンサート（ ） （サクソフォンアートクラブ） ・ハーモニカコンサート（ ） |
| 1月 | <ul style="list-style-type: none"> ・お正月（1/1）（おせち・初詣・絵馬） | <ul style="list-style-type: none"> ・正月飾り ・書初め |
| 2月 | <ul style="list-style-type: none"> ・節分（豆まき）（2/3） ・バレンタインデー（2/14） ・パンの日 | <ul style="list-style-type: none"> ・歌会始め |
| 3月 | <ul style="list-style-type: none"> ・ひな祭り（3/3） ・ホワイトデー（3/14） | <ul style="list-style-type: none"> ・ひな祭りコンサート（ ） |

*特養のユニット毎の行事計画表は別紙のとおり

*新型コロナ感染状況によっては、集合形態ではなくユニット単位で実施。
ご家族の参加も無しの形で実施。

*また、新型コロナ感染状況によっては、ボランティア団体広「場広場」の
行事は実施されない。

施設共通部門の業務計画

I. 健康サポート室部門

| | |
|------|--|
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① サポート室としての統一ケアが不十分。(キュアでなくケアを行う為の意識統一が重要) ② 他職種と連携し、チームの一員としてのケアや意見としての発信が不十分。 ③ 生活の場を意識し、ご利用者がその人らしく過ごせるような個々の対応が不十分。 ④ 施設内感染症や個々の疾患の重症化のリスクを更に意識する必要あり。 ⑤ 重複する業務が多い。ユニットラウンドやご利用者との関りの場を多くつくり、看護師も食介に入り食事摂取の状態を把握する。 |
| 目標 | <ul style="list-style-type: none"> ① サポート室としての統一ケアを基に、ご家族や他職種と連携・協力し、ご利用者がその人らしい生活が送れるよう支援する。 ② 専門職として感染症やスキンケアなどの学びを深め、他職種と共有し、ご利用者の苦痛の緩和や発症予防に努める。 ③ 重複業務の見直し、サポート室としてご利用者に関わる時間を増やす。 |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ① 生活場面の状況を把握し、問題が生じた時は、ご利用者本位の専門性を活かした良いケアができるように協議する。(キュアのみでない) 他職種の人が入りやすい、相談しやすいサポート室にする。 相談部と協力し、ご家族へご利用者の状態報告等を積極的に行う。 ② 感染症、スキンケア等の研修に参加し、施設内で講習・平均化を図る。 ③ 業務の流れや重複する個別業務について検討、見直し、できるものはマニュアル化する。サポート室内の物品の整理整頓をする。 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> ◆ご利用者及びショートステイご利用者、職員の健康管理 <ul style="list-style-type: none"> ① 土屋医院における定期的な特定健診（健康診断）を実施する。 ② 異常の早期発見に努め、適切な処置・判断を行う。 ③ ご家族との連絡を密にし、情報を共有すると共に、受診・入退院等に関してご家族の協力を得る。 ④ ショートステイの初回利用者に対しては、事前に医療的情報の伝達を受け、予知されるリスクを把握し事故防止に努める。 ◆回診の補助 <ul style="list-style-type: none"> ① 内科回診：月2回（隔週火曜日） ② 精神科回診：月2回（隔週土曜日） ※ 訪問歯科：月4回（毎週月曜日） ◆療養上の援助 <ul style="list-style-type: none"> ① 服薬・食事・排泄・清潔等、看護の視点から援助をする。 提携薬局との連携により、誤配薬の防止に努める。 ② 介護職・栄養職・相談職等と共に密な情報交換を行い、十分な検討をして個別の療養上の援助に努める。 |

| | |
|--|--|
| | <p>③ 排便管理は管理栄養士とも協力し、食事面で改善策を見つける。</p> <p>④ 褥瘡予防の取り組みは介護職と共にハイリスク者の抽出を行い、管理栄養士等とも連携して予防策に努める。(DESING-R分類を使用)</p> <p>◆関連委員会への参加と情報共有</p> <p>① 運営会議、リーダー会議、安全衛生委員会、褥瘡予防委員会、感染症予防委員会(その他必要な委員会)等へ参加する。</p> <p>② 専門的な視点でのアドバイス、研修を実施する。</p> <p>③ 健康サポート室会議の実施により情報共有と共通理解と他部署への必要な情報発信する。(処置内容の統一、ご利用者情報、担当制導入等)</p> |
|--|--|

II. 栄養部門

| | |
|------|--|
| 課題 | <p>① 水分量がすくない人がいる。</p> <p>② 一人に対して週3回のミールラウンドが難しい時がある。</p> <p>③ 施設で持っている自助具が活用できていない。</p> <p>④ 食事にかかわる費用が高騰し、食費の見直しが必要になっている。</p> <p>⑤ 経口維持加算のコメントが介護職員と歯科衛生士のみになっている。</p> |
| 目標 | <p>① 水分量が少ない人を減らす。</p> <p>② 優先順位をつけてミールラウンドを行う。</p> <p>③ 自助具の活用。</p> <p>④ 食費を値上げし、収支バランスを保つ。</p> <p>⑤ 各専門職からもコメントもらい、有意義な会議にする。</p> |
| 実施内容 | <p>① 毎月算出している平均水分量をリハ栄養サービス担当者会議で情報提供することで対策を検討し改善につなげる。</p> <p>② 状態が変わっている利用者の確認を優先して行う。他の人についてはユニットに変化がないか、情報提供してもらう。</p> <p>③ ユニット会議で自助具についての案内を行い有効活用につなげる。</p> <p>④ 根拠ある計算に基づき必要な食費を算出し、食費を変更する。</p> <p>⑤ 専門職(看護師、リハ、ケアマネ、栄養士)のコメント入力シートを作成し、会議に不参加でも意見が確認できるようにする。</p> |

【 行事食予定 】

(下線がある物は特別食)

| 月 | 内容 | 月 | 内容 |
|---|--------------------------------|----|---|
| 4 | お花見弁当 <u>寿司バイキング①(さくら)</u> | 10 | 体育の日(行楽弁当) 十三夜(栗ごはん) ハロウィン(パンプキンデザート) |
| 5 | 端午の節句(ちまき) デザートバイキング(行事委員会) | 11 | <u>寿司バイキング②(こぼと・よつば)</u> |

| | | | |
|---|--|----|---|
| 6 | 入梅（生姜ご飯、あじさいゼリー） 蕎麦御膳 | 12 | <u>ランチ会</u> 冬至（南瓜、柚子料理） クリスマス（鶏肉料理） 大晦日（年越しそば） |
| 7 | 七夕（そうめん、七夕ゼリー） <u>土用の丑（うなぎ）</u> | 1 | <u>お正月（おせち）</u> 人日の節句（七草粥） 鏡開き（お汁粉） |
| 8 | 終戦記念日（すいとん汁） | 2 | 節分（助六寿司） バレンタインデー（ハートコロッケ、チョコ） |
| 9 | <u>敬老の日（お祝い膳）</u> お月見（里芋料理） お彼岸（おはぎ） | 3 | ひな祭り（ちらし寿司） お彼岸（ぼたもち） |

Ⅲ. 機能訓練部門

| | |
|------|---|
| 課題 | ① 機能訓練指導員としての指示、提案の周知の不足。 ② 備品の把握できていない部分ある。 ③ 職員の腰痛対策や、介護強度の軽減の発信を行っていきたい。 |
| 目標 | ① 対策の周知の徹底と周知方法の改善。 ② 備品の把握に努める。 ③ 介護用品の紹介や、環境を整える。 |
| 実施内容 | ① |

Ⅳ. 事務部門

| | |
|----|--|
| 課題 | ① 大規模修理補助金申請を活用し、介護ソフトを充実させ介護業務等の効率を図る ② 職務分掌の再構築し、キャリアアップを図る ③ 安定した職員確保 ④ 地域と連携した防災対策を実践する ⑤ 施設利用計画を再構築し、安定した介護報酬の確保を図る ⑥ 節電に努める |
| 目標 | ① 介護ソフトを整備するため、無線 Wi-Fi 環境を整備し関連する見守りシステム等ナースコール等々の設備を更新する。介護ソフトと連携し一気通貫で業務が行えるようにする ② 職務職責を理解し、将来的には法人運営の中核を担う人材を育成する。 ③ 外国人採用を含め、多岐にわたる採用方式を検討する ④ 引き続き調整に努める ⑤ 別途転換計画書により報告する |

| | |
|------|--|
| | ⑥ 電気使用量の見える化を図り、節電効果を目で見て体感することができる |
| 実施内容 | ① 補助金事業が決定次第、介護現場と密接な連絡をとり、最善な方法で作業を実施する。 ② 部門を問わず、各部門の中間職員の会議を開催する等 ③ 外国人採用に必須な入居施設（寮）の物件の調査をする・・・（基本状況の確認） ④ コロナ感染症収束を待ち、実践可能な項目から確定して行く ⑤ 同時にデイ利用者増員を目指す ⑥ 屋上キュービクルにセンサーを取り付け、パソコン上で電気使用量を確認するとともに別途「でんきクロック」を設置し数字とアラームで表示をする ＊「でんきクロック」＝電気の使用状況をデジタル化して表示する機器 |

令和5年 人事労務部事業計画

| | |
|-----|--|
| 4月 | 令和5年度夜勤者2回目の健康診断実施予定（3月～5月） |
| | 令和5年度介護職員処遇改善加算申請事務（4/15提出期限） 昇給計算事務(令和5年度) |
| 5月 | 職員ストレスチェックアンケート実施 |
| | 決算理事会 |
| 6月 | 特別徴収住民税額の更新 |
| | 賞与計算事務（令和5年夏分） |
| | 定時評議員会 |
| 7月 | 労働保険料年度更新・社会保険算定基礎届・賞与支払届提出 |
| | 法人電子証明書発行申請（2023.8～分） |
| | 法人登記資産変更申請 |
| | 第一回保育と福祉のお仕事相談会参加予定 |
| | 介護職員処遇改善交付金精算手続き |
| 8月 | 退職金共済算定基礎届提出予定 |
| | 運営報告理事会（第一回） |
| 9月 | 職員一般健康診断実施 |
| 10月 | 第二回保育と福祉のお仕事相談会参加予定 |
| 11月 | 賞与計算事務（令和5年冬） |
| | 営報告理事会（第二回） |
| 12月 | 年末調整事務・賞与支払届提出 |
| | 第三回保育と福祉のお仕事相談会参加予定 |
| 1月 | 給与支払い報告書・法定調書提出・源泉徴収票配布・電子申告切替 |

| | |
|----|-----------------------------|
| 2月 | 次年度介護職員処遇改善交付金申請 |
| | 運営報告理事会（第三回） |
| 3月 | 令和6年度夜勤者2回目の健康診断実施予定（3月～5月） |
| | 36協定（時間外労働勤務）の更新届提出予定 |
| | 予算理事会 |

※コロナ禍における採用活動の促進（ハローワーク・新ホームページ・オンライン面接） ※採用パンフレット制作

令和5年度設備保守点検関係実施予定

| 項目 | 業者 | 実施月 |
|---------------|---------------|-----------|
| 総合維持管理点検 1 型 | 横浜施設運営サポート(株) | 毎月 |
| 消防設備等点検 | 横浜施設運営サポート(株) | 6・12月 |
| 防火設備定期検査 | 横浜施設運営サポート(株) | 12月 |
| 防災自主点検 | 防災委員会 | 毎月 |
| 建築設備定期検査 | 横浜施設運営サポート(株) | 1月 |
| 自家用電気工作物月次点検 | (株)ハマメンテ | 隔月偶数月 |
| 自家用電気工作物年次点検 | (株)ハマメンテ | 11月 |
| 昇降機遠隔監視検査(2機) | 横浜施設運営サポート(株) | 毎月 |
| 昇降機保守点検(2機) | 横浜施設運営サポート(株) | 5・8・11・2月 |
| 簡易専用水道検査 | (財)日本環境衛生センター | 10月 |
| 受水槽点検清掃・水質検査 | 横浜施設運営サポート(株) | 11月 |
| 害虫防除・全館調査 | 横浜施設運営サポート(株) | 5・11月 |
| 次亜水設備定期点検 | (株)HSP | 7・1月 |
| 節水システム点検 | (株)アース&ウォーター | 12月 |

令和5年度 各種加算取得予定

| 令和4年度まで取得していた加算も含む | | | | | | |
|-------------------------|----------------|-------------|-----------|------------|----------|----------|
| (太字の番号は体制加算、その他は実施加算です) | | ユニット型 単価 | 従来型 単価 | 短期入所 単価 | デイ 単価 | 報酬 金額 |
| 1 | 日常生活継続支援加算Ⅰ(従) | | 36/日 | | | 385/日 |
| | 日常生活継続支援加算Ⅱ(ユ) | 46/日 | | | | 493/日 |
| 2 | 看護体制加算Ⅰ | 6/日 | 6/日 | | | 128/日 |
| 3 | 看護体制加算Ⅱ | 13/日 | 13/日 | | | 278/日 |
| 4 | 夜勤職員配置加算 | 27/日 | 16/日 | 15/日 | | 569/日 |
| 5 | 初期加算 | 30/日 | 30/日 | | | 643/日 |
| 6 | 個別機能訓練加算Ⅰ | 12/日 | 12/日 | | | 257/日 |
| 7 | 個別機能訓練加算Ⅱ | 20/月 | 20/月 | | | 428/月 |
| 8 | 精神科医師配置加算 | 5/日 | 5/日 | | | 107/日 |
| 9 | 外泊時費用 | 246/日 | 246/日 | | | 2,637/日 |
| 10 | 看取り介護加算 31~45日 | 72/日 | 72/日 | | | 771/日 |
| | 4~30日 | 144/日 | 144/日 | | | 1,543/日 |
| | 前日、前々日 | 680/日 | 680/日 | | | 7,289/日 |
| | 死亡日 | 1280/日 | 1280/日 | | | 13,721/日 |
| 11 | 療養食加算 | 6/回 | 6/回 | 8/回 | | 192/日 |
| 12 | 準ユニット加算 | | 5/日 | | | 53/日 |
| 13 | 栄養マネジメント強化加算 | | 11/日 | | | 117/日 |
| 14 | 経口維持加算Ⅰ | 400/月 | 400/月 | | | 8,576/月 |
| 15 | 経口維持加算Ⅱ | 100/月 | 100/月 | | | 2,144/月 |
| 16 | 送迎加算(片道) | | | 184/回 | | 2,001/回 |
| 17 | 緊急短期入所受入加算 | | | 90/日 | | 979/日 |
| 18 | 入浴介助加算 | | | | 40/日 | 428/回 |
| 19 | サービス提供体制強化加算 | | | (Ⅱ)22/日 | (Ⅰ)22/日 | 474/日 |
| 20 | 安全対策体制加算(入居時) | 20/月 | 20/月 | | | 214/月 |
| 21 | 科学的介護推進体制加算Ⅱ | 50/月 | 50/月 | | 40/月 | 1,500/月 |
| 22 | 褥瘡マネジメント加算 | 13/月 | 13/月 | | | 278/月 |
| 23 | 認知症専門ケア加算Ⅰ | 3/日 | 3/日 | | | 64/日 |
| 24 | 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 8.3%/月 | 8.3%/月 | 8.3%/月 | 5.9%/月 | |
| 25 | 特定処遇改善加算Ⅰ | 2.7%/月 | 2.7%/月 | 2.3%/月 | 1.2%/月 | |

喫吸引が可能になる体制構築中。体制が整った場合は「夜勤職員配置加算ⅢまたはⅣ」を取得。更に実施できる介護職員を増やし、体制を強化していく。