

平成22年度社会福祉法人いいたて福社会事業計画

1. 基本方針

介護保険制度に係る処遇改善事業等により、世間で言われているように職員の処遇状況はある程度改善された。この制度は、当面、継続の方向へと示されているが財源については明示されておらず不安要素もあることから、施設の運営や経営も予断を許さない状況にあると思われる。

しかし、地域に根ざした福祉サービス（子どもから高齢者まで）を提供するためには各事業の安定化を図ることが最重要視されるため、定期的及び臨時に於いても理事会・評議員会・監事会を開催し、法人役員として経営のみならず積極的に運営に参画し、安全且つ安定した施設づくりを目指す。

2. 事業内容

・理事会・評議員会・監事会の開催

ア. 理事会年4回、評議員会年2回、監事会年1回を基準に開催する。

- 予算、決算、基本財産、事業計画及び事業報告の審議
- 定款及び諸規程変更の審議
- その他必要に応じて臨時に理事及び評議員を召集し審議する。

・役員研修等

ア. 関係機関が主催する役員研修会に参加する。

- 県主催の役員研修

イ. 先進施設、関連施設等への視察研修を実施

- 充実した運営及び経営のノウハウに関すること。
- 他施設から取り入れられるものの研究等

3. その他

ご利用者及びご家族等と役職員のコミュニケーションを図る交流会を実施

- 当会が運営する各事業所の主行事に参加
- ホーム家族会と当会役職員の交流会を実施
- 保育所の保護者会と役職員の交流会を実施

平成22年度 特別養護老人ホームいいたてホーム事業計画

1. 基本方針

施設に入居された方の「自己決定の尊重」「可能な機能の活用」「生活の継続性と維持」できるよう支援していく。また、職員自ら意識を高め、知識・技術・感性（気づき）面の向上を目指す。

※ ご利用者の「居場所づくり」に、職員自身が「自分だったら・・・」を常に考え、「くつろげる場」「いつまでも居たい場」の生活空間を見直し、その人がその人らしく生活ができ共に暮らして行けるようにする。

2. 重点目標

① 生活の質の向上

ア 自立支援

- ・ ご利用者を知ることに努める。
生活様子表（24Hシート）を活用、日課・本人の希望・できること・支援が必要なこと等に分け、把握することで生活リズムを把握する。
- ・ 生活リズムが分かることで、職員間での統一したケアを行えるようにする。
- ・ 自己決定と生活の継続性が維持されるよう、日常生活で自ら行える行為等を支援することで、安全と役割が持て、意欲を高めるようにしていく。

イ 生活空間づくり

- ・ 居室 ～ プライベートルームとして落ち着ける場にする。
- ・ リビング ～ 各ユニットの共有できる空間とし、茶の間の場を設け、ほっとできる場にしていく。
- ・ 交流スペース ～ 各ユニットから一歩出た時に、ご近所付き合いができる空間、または、ちょっと一人になりたい時に利用できる空間にしていく。

また、ご家族も気兼ねなく利用できる場としていく。

ウ 楽しみが見出せる

- ・ 自分の楽しみや趣味が続けられる環境をつくる。
- ・ クラブ活動を定期的に行う。（ボランティアの協力を得、作品作りや展示をすることで達成感を得られるようにする。）
- ・ 居酒屋の復活（月1回、夕方、北棟ホールを利用し交流の楽しみをつくる。）
- ・ 季節や地域にあった野菜作りや畑仕事を行う。（ホームの畑やプランターに、野菜や花の苗を植え育てることで、季節感を味わって頂くと共に、昔なじみの作業が続けられるようにする。）

② 生活の質を高め、可能な機能を活かし、役割や生きがい・楽しみを支援する

ア 多少の時間を要しても、できない所のお手伝いをすることで、自分で行える喜びや達成感を味わって頂き、次への意欲に繋がられるようにする。

イ 「できない」から、「できる」へ視点を変え、また、生活行為を介護から支援にかえていく。

ウ 日常生活において役割が持てることを見出し、生きがいや楽しみの時間を持てるようにする。

③ 暮らしを見つめ直していく

ア 本人のニーズを再度アセスし、本来の生活環境に近い生活を送れるようにする。

イ 施設に入居されても、それまでの生活との差を可能なかぎり小さくすることで、生活の場が暮らしの場になるようにする。

ウ プライバシーが尊重され、本人の意思や生活習慣が優先される空間づくりにする。

エ 個別性を表現できる環境を整え発揮されるようにする。

オ 職員が「もし自分の部屋だったら」「もし自分の家だったら」と常に考え、生活感を醸しだし、生活に彩りを添える空間づくりをしていく。

④ より介護を必要とするご利用者に充実したケアをできるようにする

ア 安全の確保に最大限の配慮をする。

イ 本人の意思決定にて、口から食べられることの重要性と維持することへの支援をする。

ウ その人らしい最期を迎えられることができるように、ご本人やご家族の選択を尊重しきめ細やかに支援していく。

エ 普段の生活で、なじみの職員のケア、音や匂い、ご家族や友人が気兼ねなく面会でき、そして、住み慣れた自分の部屋で最期を迎えられるよう、大切な時間への支援をする。

オ 看護職員、栄養士、厨房職員等の協力を得、日常の暮らし全般を安全に安楽に過ごせるようにする。

⑤ 地域との関わりを持つ

ア 趣味活動を進めることで自立への支援を促していく。

定期的なクラブ活動の時間を設定し、自己決定において参加できる場を設ける。

イ ボランティアの協力を得、専門の方からの支援を受けられるようにする。

クラブ活動に参加することで、地域の方との交流がもて、幅広い会話ができることで、施設内から施設外へ視点を向けられるようにする。

ウ 外出への支援

季節毎のドライブ等を行うことで、景色や季節を肌で感じて頂き、生活感を感じられるようにする。また、買い物や外食等も行うことで、生活にメリハリが持てるようにしていく。

エ 地域の方にパブリックスペースを開放、交流を深める

パブリックスペースを開放することで、地域の方々との交流を深めていく。

ゆっくりくつろげる場、興味もてる場、繰り返し訪れたいと思える環境づくりをしていく。

3. 具体的な施策

(1) 各委員会の充実

① 専門及び具体的なケアに取り組んでいくため、専門的知識を習得し、委員が中心となり推進することで改善や向上に繋げていく。

ア 口腔ケア委員会

口腔ケアに関するあらゆる方法や取り組みと、食事に関する環境作り等について取り組んでいく。

イ 入浴委員会

安全且つ楽しめる入浴を目的とし、介護職員とご利用者の時間をゆっくり持つ意味を認識し、再度、入浴の方法について見直しをしていく。

ウ 排泄委員会

一人ひとりに合った排泄が快適にできているのか検討し、自立支援の方法や排泄用品（紙おむつ・パット・失禁パンツ等）、排泄環境を見直す。

エ 行事・環境委員会

行事委員会と環境委員会を一緒にすることで、レクリエーションのみではなく、暮らしの中の一つとして捉える。

オ リスクマネジメント委員会

ケア会議等の周知徹底を行うことで、アクシデント発生前に「気づき」ができることからアクシデントを減少させていく。また、アクシデントのマネジメントを行い、介護技術の向上や環境設備へも検討していく。

※ 家向上委員会

- ・ ご利用者中心の生活ケアを最大の目標とし、意識向上・生活支援・食事推進の3部門を構成、抱える課題や問題を一つずつクリアし常に向上に努めていく。
- ・ 向上委員会で決定した事項を周知し、全職員が取り組める方向を導き出していく。
- ・ 各委員会や会議、施設ケアの主要の方向性や企画、推進を図る。
- ・ 各リーダー等の育成も行う。

(2) 会議の充実

ア 家長会議の充実

- ・ リーダーとしての自覚を持ち、常に向上心を持ってケアに取り組む。
- ・ 家職員のまとめ役として、協調性を保ちながら職員を「支持」していく。
- ・ 家長会議の目的を明確にし、お互いに情報交換や悩みの相談を行える場にしていく。
- ・ ケアでの問題点を発掘し、軽減・解消に努めていく。

イ リスクマネジメントの充実

- ・ アクシデントが発生したら、翌日に家内でケア会議を開き、同じ事故を起こさない対策をする。

ウ 職員会議の充実

- ・ 各家の現況報告と取り組み状況や課題及び相談等の場とする。
- ・ 介護職員のレベルアップのため、介護技術は勿論、介護者としての心構え等の基礎的部分に戻り再度確認していく。

エ 家内会議

- ・ 各家での取り組みを話し合い、統一したケア方針が持てるようにしていく。
- ・ 共通した情報を得、協力・信頼・刺激し合うことで、職員一人ひとりのレベルアップと、利用者との「家づくり」を行っていく。

4. 福祉サービスの種類

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

《目的》

施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の介護、機能訓練、健康管理等を行う。

また、入居者がそ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にする。

（入居者に必要な介護や機能訓練等を提供し、できる限り自立した生活の支援をする。）

② 短期入所生活介護（ショートステイ）

《目的》

利用者が、可能な限りその居宅において、そ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、さまざまな介護サービスによって、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

（在宅での自立支援）

○短期入所生活介護（ショートステイ）

平成22年度 やすらぎの家事業計画

1. 家目標

ご利用者、ご家族との信頼関係の構築を大切にし、維持して行くことにより安心してご利用頂ける家をつくる。

2. 方針

優しく・親切・丁寧な対応を心がけ、ご利用者の意思を尊重しながら自立支援に努める。不安や不愉快な思い、不信感、誤解を招くことのないように十分注意し、安心してご利用頂けるようにする。また、在宅生活の継続を意識した支援に重点を置く。

3. 具体的計画

- (1) 各担当職の参加協力を頂き、利用前のケア会議の充実を図る。在宅生活の状況や身体状況の把握、利用にあたってのご利用者やご家族の「思い」を十分考慮し、メンタルケアを含めて日々のケアに繋げる。
- (2) 敬う気持ちを大切にし、笑顔で明るく丁寧な接し方を心がける。温かみのある優しい言葉使いや、気付きによる思いやりの声かけ、時には寄り添い、時には尊敬・傾聴することで、安心して落ち着いた生活をして頂けるよう努める。
- (3) 環境の変化に伴うメンタルケアや、体調不良等によりご利用困難時については、看護職員・居宅支援事業所との連携をとり、ご家族の協力を頂きながら、迅速且つ慎重な対応を心がける。
- (4) 「申し送り」の重要性を認識し、記録・伝達・確認を繰り返しながら、職員間の連携を密にし、情報交換により利用期間中の日々のケアと在宅生活の継続に繋げる。
- (5) 「ショートステイ利用時準備物確認表」に、ご家族からの要望や自宅での様子などを記入して頂く。退居時には利用中の様子を記入し、ご家族との繋がりを密にする。また、荷物の紛失・返却忘れのないように、荷物に名前の明記と、持参枚数を記入して頂くことをご理解頂くと共に、受け入れ時の確認を強化する。問題が生じた際は、上司への報告と、ご家族への連絡を速やかに行いご理解頂くようにする。
- (6) 送迎時のご家族とのコミュニケーションは信頼関係を築くためにはとても重要である。ショートステイ担当職員でご利用者の送迎を行うことで、『顔がわかる安心感』を感じて頂きたい。また、ご利用者の普段の生活の様子が感じとれることも、ケアに活かすことに繋がると思われる。

4. 生活面の計画

(1) 生活について

- ① 家庭での生活習慣を出来るだけ変えることなく、ご利用者に合ったケアを心がける。
- ② コミュニケーションを多くとり、ご利用者の心身の変化を見逃さない。

③ 過ごしやすい生活空間をつくる。(入居される居室やトイレの向き、テーブルの位置や高さ、テレビの場所等を配慮する。)

④ 環境の変化に伴うご利用者のメンタルケアを常に検討して行く。

⑤ 「楽しみ」「目標」「遣り甲斐」を持って頂けるように、レクリエーション参加を促すことや、生活リハビリに着目していく。

(2) 食事について

① 食べる事は楽しみの一つである。美味しく食べやすいような食形態と嫌いな物を別品に変えるなど、ご利用者に合った食事提供することにより楽しく、美味しく食べて頂く。

② 季節感を感じて頂けるように、季節に合ったおやつ作りや、介護職員と一緒に作る過程を楽しむと共に食べる意欲を促す。

(3) 排泄について

① 在宅と同じ排泄介助を基本とするが、ご利用者とご家族の精神的ストレスや、物理的負担を軽減するための改善策があるような場合は、提案や助言を行えるように考慮する。

② ご利用者のプライバシーを尊重し、ストレスにならないように細心の注意を払いながら行うと共に、必要に応じ看護職員への報告を速やかに行う。

③ 生活環境の変化に伴い、便秘になられる状況を把握し、看護職員と連携して体調管理に努める。

(4) 入浴について

① ご利用者の身体状況や、ご希望に配慮して、個浴・機械浴を選択し、気持ち良くリラックスして、ゆっくりと安全に入浴して頂く。

② 他のサービスとの情報交換を行い、入浴日・入浴回数の柔軟な対応を心がける。(職員の都合にしない。)

③ 自宅のお風呂のように、好きな入浴剤を使用し、心身ともにリラックスされるように配慮する。また、季節感のある野草や、リラックス効果の高い柑橘系の果物を入浴時に使用し楽しんで頂く。

○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

平成22年度 のどかな家 事業計画

1. 家目標

- (1) ご利用者に寄り添い、一人ひとりの生活を大切にする。
- (2) ご利用者・ご家族とのコミュニケーション、信頼関係を大切にし、安心して過ごせる家作りを行う。

2. 方針

- (1) ご利用者の話に耳を傾けながら生活パターンを把握し、ゆったりとした時間を過ごせるようなケアに努める。
- (2) ご家族とのコミュニケーションを密にし、情報を頂きながらケアに繋げる。

3. 具体的な計画

- (1) 身体機能や精神の安定を維持する為、ケア会議を充実させ統一したケアに努める。
- (2) 気分転換が図れるようイベントを設ける。
- (3) ご家族との信頼関係を深める為にも、誕生会やイベント参加への連絡を密にし、思い出に残るものにする。
- (4) 職員間の意見交換、情報交換を密にし業務の見直しをしながら、ご利用者との時間を増やす。

4. 生活面での計画

(1) 食事について

- ① 意思を尊重しつつ、食事形態や量を見直し、楽しみ、満足感を感じてもらえるようにする。
- ② 季節の食材を栽培、収穫し一緒に料理をする。
- ③ 手作り昼食会を行う。

(2) 排泄について

- ① 排泄パターンを把握し、個々に合った排泄用品の使用と皮膚トラブル防止に努める。
- ② 爽快感を感じて頂けるよう、トイレでの排泄を試みオムツ外しを目指す。
- ③ 消臭対策、個々の衛生に努める。

(3) 入浴について

- ① 状態を把握し、安全にゆったりと入浴できるよう、個々に合った介護技術を身につけ統一したケアに努める。
- ② 入浴剤や季節毎の果物等を浮かべ、入浴を楽しんで頂く。
- ③ 保湿クリームを使用し、皮膚の保湿に努める。

(4) 生活について

- ① レクリエーションを取り入れ、生活にメリハリをつける。

② 過ごしやすい生活空間を作る。

平成22年度 なごみの家事業計画

1. 家目標

ご利用者と共に悩み、共に笑い、安心できる温かみのある家を目指す。

2. 方針

- (1) ご家族への情報提供及びご家族との信頼関係を大切にする。
- (2) 一人ひとりをよく知り、生き活きとその人らしく生活できるよう“関わり”を大事にする。

3. 具体的計画

- (1) 面会時には近況（日々の様子）等を伝え、コミュニケーションを図る。
- (2) 誕生会や行事等に参加頂けるよう、面会時や手紙、電話で依頼調整する。
- (3) 日曜日の午後等を利用しおやつを一緒に作る。また、希望時には外出したり要望に応じるようにしていく。
- (4) 連絡ノート等を活用、状態をしっかりと把握し統一したケアをできるようにする。
- (5) ご利用者と深く関わり、“今、できること”を常に考えて行動する。

4. 生活面の計画

(1) 食事について

野菜を育てるところから始め、収穫し調理までを自分達で行えるようにすることで、つくる喜びを味わって頂くと共に、食べることの楽しみも大切にしていきたい。

(2) 排泄について

プライバシーに配慮した支援や環境整備を行う。また、随時パットや介助方法の検討を行い、本人に不愉快な思いをさせないようにする。

(3) 入浴について

状態を把握し、ゆったりと安全に入浴して頂けるよう個々に合った環境を整える。

平成22年度 ゆとりの家事業計画

1. 家目標

一人ひとりを知る事でニーズを把握でき、個々に合ったお手伝いをする事で、日々楽しい生活が送れるよう大切にしていく。

2. 方針

一つでもできることを増やし、また、役割や生きがいを持つ事で、その人らしさを引き出せるようにお手伝いさせて頂く。

3. 具体的計画

- (1) コミュニケーションや関わりを大切に、何がしたいのか? どんな事を望んでいるのかを知り、思いを大切にお手伝いさせて頂きながら信頼関係を深めていく。
- (2) 誕生会や行事等においては、ご家族の面会時や手紙・電話などで連絡を密にし、できるだけ参加して頂き、思い出に残る楽しい時間を過ごして頂けるようお手伝いをする。
また、日常生活の近況をお知らせする事でコミュニケーションを図り、家族との絆を深める。

4. 生活面の計画

- (1) 食事について
 - ① 個々に合った食事形態・量・姿勢・ペースを知り、美味しく安全に食事が摂れるように努める。
 - ② 旬の食材を活用し、一緒に調理する事で季節感を味わい、楽しく食事ができるように努める。
- (2) 排泄について
 - ① 個々の排泄パターンを把握し、プライバシーや安全面を配慮した排泄介助を行う。
また、爽快感を失わないようにオムツ外しを継続していく。
 - ② 個々に合ったパットを使用、且つ当て方を工夫することで皮膚のトラブルを防ぐ。
- (3) 入浴について
 - ① ゆったりと安全に入浴して頂けるように支援し、入れるお風呂から入りたいお風呂に努める。
 - ② 体調変化に合わせ、他の家と連絡調整を密にし柔軟に対応する。また、負担が掛らないように入浴して頂く。
- (4) 生活について
 - ① レクリエーションや行事などに参加し、楽しく笑顔で生活して頂く。且つ他の家との交流を深める。
 - ② 他の家と協力しながら、外出やドライブを計画し気分転換を図って頂く。
 - ③ いろんな場面で、ご利用者とコミュニケーションを大切にしておく。且つゆったりした時間を過ごす。

平成22年度 ほほえみの家事業計画

1. 家目標

一人ひとりに合った生活スタイルを第一に考え、ストレスを溜め込まず、居心地良く過ごして頂けるような雰囲気作りをする。

2. 方針

日々の生活を大切に統一したケアに努め、誰でも足を止め休んで行きたいと思える居場所作りに心掛ける。

3. 具体的計画

- (1) 誕生会には、ご家族と早めに連絡を取り合い、これまでの生活の様子等をお話ししながら思い出に残るような誕生会にする。
- (2) 全体の行事等についても、お手紙や面会時にお知らせし、楽しい時間を過ごして頂く。
- (3) 行事や誕生会等に参加できなかったご家族に対しても、面会時やお手紙でお知らせし家族との絆を深めて行く。
- (4) 四季感を肌で感じて頂く為にも、他の家と協力し、ドライブに出掛けたり外出の機会を多く設け気分転換を図る。
- (5) 気兼ねなく利用できる空間作りを行い、コミュニケーションを図る。

4. 生活面について

(1) 食事について

- ① 季節感を味わって頂けるよう、旬の物を調理をしたり、天気の良い日などは中庭で食事をするなど楽しんで頂く。
- ② 食欲を引き出す為にも、食前体操や口腔ケアマッサージを行い、食べられる環境作りをする。
- ③ 健康状態を保てるよう他職種との連携を密にする。

(2) 排泄面について

- ① 行動や訴えを見逃さず、声かけに注意しながら介助のお手伝いをする。
- ② 排泄チェック表を活用し、個々に合った排泄パターンを把握する。
- ③ 皮膚トラブルを防ぐ為にも、交換時間やパットの見直しを随時行う。
- ④ プライバシーに配慮する。

(3) 入浴面について

- ① 体調や希望に沿った入浴方法、プライバシーに配慮し気持ち良く入浴して頂く。
- ② 入浴剤等を使用し、リラックス気分で入浴して頂く。
- ③ 入浴後、保湿クリームなどを用いて皮膚の保湿に努める。

平成22年度 ひだまりの家事業計画

1. 家目標

「一人一人の笑顔大切にしていきたい。」

2. 方針

ご利用者の思いを汲み取り思わず笑顔がこぼれてしまうような居心地の良い家づくりを目指す。

3. 具体的計画

(1) 誕生会の充実

ご家族との絆を深める努力をする。

(2) ケア会議の充実

個性を見出し支援する努力を惜しまない。

(3) 全てのご利用者のニーズに応える。

- ① 意思表示の困難な方のちょっとした兆候も見逃すことなく、最期まで悔いのない介護ができるようなチームワークを目指す。
- ② 看護職員と連携を密にし協力し合いながら、適切な健康管理の対応に努める。

4. 生活面での計画

(1) 生活について

- ① 状態にあった生活環境と季節感を感じとり癒せる空間作りを工夫する。
- ② 優しい声かけと笑顔で接し、安心して過ごして頂けるよう心がける。
- ③ 四季折々の季節感を感じて頂けるよう、ドライブや行事への参加を重要視し、他のユニットとの交流・外気浴・レクリエーションを図っていく。また、施設生活を感じさせない家庭的な雰囲気的生活を心がけていく。
- ④ できる事を見出し支援していく。
- ⑤ ご家族や訪問者との交流を大切に楽しめる時間をつくる。
- ⑥ 個々に合わせた生活スタイルや希望を汲み取る。

(2) 食事について

- ① 食事はゆったりと会話をしながら楽しく過ごす。
- ② ご利用者と一緒に、できるメニューで料理作りをする。
- ③ 誕生会には、ご利用者・家族がゆったりとした雰囲気で過ごせるよう工夫する。
- ④ 口から食べることの楽しみを失わないよう形態の見直しと安全に努める。

(3) 排泄について

- ① 排泄交換時にはプライバシーの配慮に努める。
- ② 排泄パターンを把握し、個々にあった排泄用品の使用と皮膚トラブルの防止に努める。また、トイレでの排泄行為ができるよう支援する。

(4) 入浴について

- ① 個々にあった入浴形態や入浴方法の工夫及び改善を行う。また、入浴剤を使用し、ゆったりと温まって頂き満足して頂けるよう努める。
- ② 湯上りの皮膚の保湿に努める。

平成22年度 めくもりの家事業計画

1. 家目標

個々の生活を大切にするため、ご家族の方との関わりを密にし、情報の共有化を図り、いつも元気で笑顔のある暮らしができるようお手伝いをさせて頂く。

2. 方針

- (1) 個々の生活パターンを把握し、スタッフ同士で統一した支援をする。
- (2) ご家族や知人等、気軽に立ち寄れるような雰囲気・環境づくりに努める。
- (3) ご利用者とのコミュニケーションを図り、日々の変化に留意する。

3. 具体的な計画

- (1) 誕生会：ご家族の意向も尊重し、できるだけ参加して頂けるよう働きかけ、楽しんで頂く交流の場とする。また、ご家族が参加できなくてもスタッフ同士協力してお祝いをする。
- (2) 行事：地域や地区、ご家族の皆さんに参加して頂ける環境づくり。(夏祭り、敬老会、運動会、そば打ち等)
- (3) 生活
 - ① 日常の生活状況を、手紙や写真等でご家族の皆さんにも伝えていく。
 - ② 家庭菜園や花壇で野菜や花を育てる楽しみを持って頂き、また、収穫の喜びも味わって頂く。
 - ③ 少しでも多く関わり、心と耳から(カセットテープによる昔話、歌等)身体を刺激し、生き生きとした生活が出来るよう寄り添って行きます。
 - ④ レクリエーションやティタイム等で各ユニット間との交流をもつ。

4. 生活面の計画

- (1) 食事について
 - ① 個々のニーズに合った食事の提供、その都度柔軟に対応できるよう、栄養士、厨房スタッフとの情報交換を行う。
 - ② 季節感を忘れないよう、季節の野菜や山菜、また、菜園で収穫した野菜などを調理し味わって頂く。
 - ③ 昔ながらのおやつ作り等を一緒に作り楽しんで頂く。
 - ④ 安心且つ安全に食べて頂けるよう食事形態をきちんと把握し提供する。
- (2) 排泄について
 - ① 個々の排泄パターンを把握し、状況に合わせてその都度見直し検討していく。
 - ② 皮膚トラブルに注意しケアをする。
 - ③ 排泄時の言葉使いやプライバシーに十分配慮してケアをする。
- (3) 入浴について
 - ① 個々の身体や健康状態に合った入浴方法と実施
 - ② 安心、安全に入浴できるよう見守りや声かけ等行う。
 - ③ 入浴剤や保湿クリーム等を使用し皮膚の保湿に努める。
 - ④ 菖蒲湯、ゆず湯等で季節を感じることで出来る入浴を提供する。

平成22年度 くつろぎの家事業計画

1. 家目標

- (1) 一人ひとりの個性を尊重し、その人らしさを大切にする。
- (2) 安心して、くつろげる生活空間、家づくりを目指す。

2. 方針

- (1) ご利用者の居場所づくり、くつろげる空間づくりに努めていく。
- (2) ご家族とのコミュニケーションを図り生活状況をお伝えする。
- (3) 一人ひとりに寄り添い、生活の中でできることはなるべく一緒に行う。
- (4) 言葉遣いに十分注意し常に尊敬の気持ちを忘れない。

3. 具体的な計画

- (1) 誕生会：その方に合ったお祝いをしていく。(自宅へ帰りたくない方、皆と一緒に過ごした
いた
い方等) ご家族の方にも声かけ協力して頂く。
- (2) 毎月、作りたい料理や、作品等を一緒につくる。
- (3) ドライブ：希望を取りドライブを実施。飯館の季節を感じて頂く。

4. 生活面の計画

- (1) 食事について
 - ① 「家」で、食べたい物を一緒に調理して召し上がって頂く。
 - ② 個々に合った食事時間、形態、摂取量など、ご本人の意志を尊重した食事を大切に
していく。
 - ③ 食がすすむような盛りつけや色どり、食器等の工夫をする。
- (2) 排泄について
 - ① 羞恥心に配慮し、排泄することに不快感を感じさせないようにする。
 - ② 個々の排泄パターンを把握し、随時、その方に合ったパットの使用に心がける。
- (3) 入浴について
 - ① 個々に合った、入浴方法で、安全に安らげる入浴空間を作っていく。
 - ② 入浴剤や、音楽を流す等の工夫をし、ゆったりと気持ちよく入浴して頂く。

平成22年度 だんらんの家事業計画

1. 家目標

ご利用者とゆっくりと向き合い、「思い・できること・やりたいこと」を発見できる環境を多く設けケアに繋げる。

2. 方針

一人ひとりの残されている機能を活かし、その人らしく、笑顔で生活が送れるようお手伝いをさせて頂く。

3. 具体的計画

- (1) 手紙や口頭で、ご家族と連絡を密にし、ご家族がいつでも気兼ねなく足を運べるような雰囲気づくりに努める。
- (2) 色々な行事や、普段の生活の中から、些細な言動・行動に注意を払い「思い・できること・やりたいこと」を見い出す。
- (3) ご利用者やご家族とのコミュニケーションを多く図り、一人ひとりの生活歴の情報を得、それを基に少しでも生活の中に取り入れられるよう努力する。

4. 生活面の計画

(1) 食事について

- ① 一人ひとりの一番美味しく食べられる時間を把握し、口から食べることの喜びを感じて頂けるような環境作りに努める。
- ② 状態変化に合わせ随時検討する。また、家庭的な雰囲気や季節感を味わって頂けるよう、ご利用者と一緒に季節の食材を料理し共に楽しむ。

(2) 排泄について

個々の状態変化に合わせ、随時パットの選定と清潔の保持に努め、皮膚の悪化防止に努める。また、プライバシーに配慮する。

(3) 入浴について

ご利用者の状態に変化が現れたら随時入浴方法を検討する。また、安全に安心してリラックスして入浴をして頂けるような環境作りに努める。

(4) 生活について

ご利用者の状態変化を見逃さないよう常に危機感を持ちケアに臨む。また、「報告・連絡・相談」を念頭におき、他職間との連絡とチームワークを大切に、ご利用者が安心して生活を送れるよう努力する。

平成22年度 こもればの家事業計画

1. 家目標

ご利用者が自宅での生活と変わらない毎日を過ごして頂ける様に、家庭的な雰囲気や「生き・活き」できる生活の場、くつろげる生活空間づくりをする。また、コミュニケーションを密に図り「気づける」ケアを目指す。

2. 方針

- (1) ご家族とのコミュニケーションを図り現在の生活状況を連絡する。
- (2) ご家族やお知り合いの方が、訪れ易い雰囲気づくりに心がける。(言葉遣い・接待態度など)
- (3) 残存能力・機能を活かし生活観溢れ満足をして頂く様なケア(支援)をする。
- (4) 家庭菜園を作り、収穫する喜びを味わって頂く。(収穫した野菜で料理する等)

3. 具体的な計画

- (1) 誕生会：ご利用者の希望メニューを取り入れ、ご家族にも声掛けし思い出に残るように工夫し家全体でお祝いをする。(写真等で撮影、ご家族の方にも後日観賞して頂く。)
- (2) 行事：色々な行事にご家族の方が喜んで参加して頂ける様に、面会時等に声掛けする。
- (3) ドライブ：季節の良い時に「自宅」「自宅周辺」「村外」をドライブする。また、飯館の季節を五感で感じて頂ける様にする。
- (4) 家(ユニット)で料理
 - ① 食いたい物を一緒に作る事により家庭的な雰囲気を楽しんで頂く。
 - ② 昔ながらの料理を職員と共に作る事によりコミュニケーションを図る。
 - ③ 中庭を利用し、バーベキューやビアガーデン等を催し戸外での料理も楽しんで頂く。
 - ④ 家庭菜園で収穫した野菜を調理し味わって頂く。

4. 生活面の計画

- (1) 食事面について
 - ① 季節の野菜や山菜を調理し飯館の季節感を味わって頂く。
 - ② 個々に合った時間に召し上がって頂く事により「食」への楽しさを味わって頂く。
 - ③ 「家」で、ご利用者が食いたい物を聞いて調理し召し上がって頂く。
 - ④ 食前体操をする事によって、唾液の流出を促し咀嚼力を高める。
- (2) 排泄面について
 - ① 個々にあったパッドを検討し使用する。
 - ② 排泄する事に不快を感じさせない様にする。
 - ③ 排泄介助・交換時の言葉使いに気をつけプライバシーを守り、ご利用者への心配りをする。
- (3) 入浴面について
 - ① 個々にあった入浴をして頂く。(身体のチェックをする、皮膚トラブルを防ぐ(保湿))
 - ② 入浴剤・季節の物(菖蒲・ゆず)を利用しゆったりと入浴して頂く。(安心して入浴できるように、言葉かけをしながら行うことで不安を感じさせない)
 - ③ 安全に入浴できるよう職員間で情報交換を行い互いに協力し合う。

平成22年度 せせらぎの家事業計画

1. 家目標

ご利用者間や、ご利用者と介護職員の信頼関係をより深めていけるよう努める。

2. 方針

一人ひとりの個性を尊重・理解し、ご利用者の立場に立ち、思いやりと傾聴に心掛け、ストレスをため込まないよう、また、明るく元気に過ごせるように支援する。

3. 具体的な計画

- (1) 一人ひとりの個性を見出し、できる事を支援し、生きがいのある毎日を送って頂く。
- (2) 外食、買い物、ドライブ等を行い気分転換を図ると共に、一緒に行動することにより信頼関係の向上に努める。
- (3) 誕生会や行事等には、ご家族へ連絡し参加して頂けるように配慮しながら繋がりを大切にしていく。
- (4) ご家族の面会時には、近況報告はもとより、目で見ても分かるように生活の様子を写真で記録しアルバム作成をしていく。
- (5) 一人ひとりに合った生活環境を整え、居室にいてもリラックスした気持ちで過ごせるよう、ご利用者と話し合いながら生活づくりをしていく。

4. 生活面の計画

(1) 食事について

- ① 希望のメニューをとり入れたり、食べることへの満足感を味わって頂く。また、畑作りを行い、採れた喜びを感じながら家で調理し旬の物を味わう。
- ② 一人ひとりに合った食事形態を提供し無理なく安全に楽しく食事をして頂く。
- ③ 昔味わった懐かしいおやつ等を一緒に作り、昔話を交えながら絆を深める。
- ④ 楽しく会話をしながら食事ができるような雰囲気づくりをする。

(2) 排泄について

- ① 排泄パターンを把握し、下剤等の服用については看護職員と密に連絡をとりながら、介護職員全員が周知徹底し、無理なく排泄できるように支援していく。
- ② 一人ひとりに合ったパット等を使用し清潔に心掛け、皮膚トラブルの防止に努める。
- ③ 自立している方に対してもリハビリパンツ等の汚れがないかを確認し、不快感を与えないようにする。

(3) 入浴について

- ① ゆったりと安全に入浴できるよう、介護技術の向上と統一した支援ができるようにする。
- ② 皮膚観察を十分に行い、乾燥肌の方には看護職員のアドバイスを受けながら、クリーム等で保湿ケアを行う。
- ③ 会話等をしながら楽しく入浴して頂く。

平成22年度 いいたてホーム医務室事業計画

1. 業務計画

1) ご利用者及び職員の健康管理

① 健康状態の把握

- ・ 職員間の連絡を密にし、疾病の予防と予測ができるようにする。
- ・ 有所見者の把握と家族・医療機関との連携
- ・ 定期健診の継続と結果考察の実施

② 感染対策の徹底

- ・ 感染症対策委員会を柱に活動し意識を高めていく。
- ・ 予防がいかに肝心かについて再認識し、それについての周知徹底に努めていく。
- ・ インフルエンザの予防接種

③ 定期健康診断

- ・ 入居者 —— 年2回の基本検診、年1回の胸部レントゲン（結核検診）
- ・ 職員 —— 年2回の基本検診（夜勤業務従事者）年1回の基本検診（一般）
- ・ 腰痛検査—— 年2回の専門医診察（特養介護員）年1回の腰部X-P（全員）

④ 健康の維持

- ― 口腔ケアの充実 —— 疾病予防の中でも重要なポジションを占める援助である。個別のケアに努め経口摂取の維持や誤嚥性肺炎の予防に努める。→アセスメント表の作成・ケア評価。
- ― 褥瘡対策委員会の継続—— 褥瘡のみに限らず、皮膚の健康を意識した内容にしていく。各家から委員を選出し知識を深め早期発見早期治療を目指す。治療方法の勉強会の実施。
- ― 内服薬の管理 —— 正確に投与することが基本である。当然、管理方法についての確認を必ず行う。
- ― 受診への対応 —— 定期・臨時受診の判断と計画を立て、他職種の協力を得て行う。家族への連絡調整も必須。
入院中に関しては定期的に訪問をし、経過を見守り報告していく。

2) 安全管理

① 感染症対策委員会の継続

- 施設における感染症の知識を深めること、他部署間との協力体制を整えることで全体の質を高め、職員の健康に対する関心を深めていく。

② 感染症・専門知識のマニュアル作成

- 新人職員を含めた施設内研修実施。

③ なんでも勉強会の充実

- 救急時の対応をはじめ、共有すべき技術を全職員が確実に行えるようにする。

④ ケアプラン作成

- ショートステイについては4日間以上の利用毎に、入居者については速やかに定期的に策定する。

⑤ 技術・知識の向上

- 専門職としての手技を磨き、常に新しい情報を得る努力をする。

3) 診療所との協力体制

ご利用者の身体の変化や取り巻く状況の変化など適宜報告し、指示を仰ぐ。
連絡を速やかに行うことで、病院への受診も円滑に行う。

4) 家族との信頼関係を保持する。

体調の変化や健康診断結果など適宜連絡していく。

5) 業務内容

東棟・・・3人配置

西棟・北棟・・・2人配置

早番・・・8時～17時

遅番・・・11時30分～20時30分

2. 日課計画表

	午 前	午 後
日 課	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間状況の把握 ・受診の確認 — ショート送迎の確認 — 機能訓練 — バイタルチェック — 処方薬の管理 — 生活援助 	<ul style="list-style-type: none"> — ケア会議出席 — 入浴者対応 — 医薬品と衛生材料の補充 — 記録 — 夜勤者への申し送り — 配薬

3. 年間・月間・週間内容

	看護職が主体に担う	他職種と連携して行う業務
年 間	<ul style="list-style-type: none"> ・バイタルの管理 ・受診報告書管理 ・入院報告書管理 ・各委員会開催 ・施設内診療の調節と介助 ・予防接種 ・事業計画 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン作成 ・定期健診 ・受診介助 ・行事への参加 ・新規利用者の実態調査 ・機能訓練
月 間	<ul style="list-style-type: none"> ・体重測定 ・常備薬点検 ・衛生材料管理 ・勤務表作成 ・定例会の実施 ・機能訓練予定作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・各行事への参加 ・予定表提出 ・各会議への出席 (職員定例会、委員会、ケース)
	<ul style="list-style-type: none"> ・定期改心日の診療補助 ・処方薬分包 ・薬品発注、受理 ・処方薬の把握と服薬指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・環境、器具の点検と整備 ・短期入所者の送迎 ・通院の介助 ・その他

1. 基本方針

ご利用者一人ひとりの食事提供に重点を置き、毎日美味しく嗜好に合った食事を摂ることができるよう、常に状態を把握し、旬の食材を多く取り入れ、軟らかく飲み込みやすい食事の提供に取り組んでいく。

2. 具体的な施策

(1) 食事サービスの向上

① 口から美味しく食べられる食事の提供

ア. 栄養ケアマネジメント

栄養アセスメントから栄養状態を把握し、また、嗜好や要望を取り入れ必要栄養量を確保できるよう個別対応食に反映させ栄養計画を作成する。定期的にケア会議で評価・見直し・栄養管理を継続することで体調維持に繋げていく。

イ. 食事形態の見直しを行い、より食べやすい形態で提供できるよう工夫していく。

・常食と軟食 嚥下機能に配慮した切り方や調理法を取り入れ、軟らかく食べやすいを基本にメニューの多様化を目指す。

・ソフト食 盛り付けに変化をもたせマンネリ化を防ぐ。

② 食べたい意欲を引き出す（活性化させる）食事の提供

ア. 誕生日食

ご利用者の希望に配慮しながらバースデーデザートの種類やデザインを増やし、思い出深い誕生会が出来るよう努めていく。

イ. 行事食

お楽しみ献立や季節に応じた食に関する行事を実施していく。

ウ. デイサービス

行事食 毎月2～3日間、行事食弁当や季節行事食を提供。

喫茶 毎月1週間、手作りおやつを提供し雰囲気を楽しんで頂く。

エ. 夏祭り

飯舘村の特産品を使用した出店を厨房で行う。

(2) 安心・安全な食事の提供

① 衛生管理の徹底

ア. 衛生管理の基本を再確認し、食中毒及び感染症予防に努め、安心且つ安全で美味しい食事を提供する。

イ. ブラストチラーを活用し、衛生的で効率のよい作業を行い衛生管理に努める。

ウ. 常に食事提供者としての自覚をもち、自身の体調管理に努める。

② 安心・安全な食材使用とコストの見直し

ア. 原材料と産地確認を行い、国産品及び地産の物を優先的に使用する。

イ. 業者の選定を行いコストの軽減を図る。

(3) 意識改革をすすめ食事サービスに反映させていく

① 業務内容

- ・ 具体的な内容を全体に周知してから、試行し、その内容結果を基に方向性を決定していく。
- ・ 調理者が各担当の家で共に食事することで、ご利用者の状態や嗜好が把握できそれらを基に食事提供に反映させていく。
- ・ 調理業務マニュアルを作成していく。

② 厨房会議

課題実現のため、前向きに取り組む会議内容とし、討議しながら意見を纏めていく。

③ 厨房内委員会

責任をもち自主的に運営していく。

④ 各種委員会

他職種と専門的知識を共有し、チームの一員としての自覚を高めていく。

⑤ 人材育成

多様化するニーズに対応出来る調理技術と専門知識の習得及び質の高い食事提供を目指し施設内外での研修を行なう。

- ・ 軟食、ソフト食試作会
- ・ 衛生管理勉強会及び研修
- ・ ケーキデコレーション、スチームコンベクションの勉強会

平成22年度 いいたてデイサービスセンター（通所介護）事業計画
《一般型デイサービス事業》

1. 基本方針

要介護者等の特性を踏まえて、ご利用者の有する能力に応じ、生きがいを持ち自立した日常生活を営むことができるよう、入浴・排泄・食事の介助、その他生活全般にわたる支援及び機能訓練を行うことを目的とし、地域の関係機関との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供を行う。

2. 具体的な施策

(1) 重点強化項目

- ① ケアプランに基づくケアの実施（多職種協働による個別性を重視した援助計画作成）
- ② 職員のアセスメント力を磨き、サービス提供の質を高めていく。
（ご利用者の声や表情、動作から真のニーズを探り、望む生活への支援やリスクの回避を図り生活意欲を高める）
- ③ ADLの強化と向上（アクティビティー、生活動作訓練により個別ケアの充実を図る）
- ④ 自分らしく過ごすことができるよう口腔ケアの充実を図る。
（美味しく食べることにより、満足があり、喜びがあり、笑顔のある生活支援）

(2) 利用対象者

要介護状態にある高齢者等

(3) 事業内容

① 主な内容

ア. 送迎	イ. 食事	ウ. 入浴	エ. 機能訓練
オ. 生活相談	カ. 健康チェック	キ. 日常生活援助	

(4) 運営日

毎週月曜日・水曜日・木曜日とする。

(5) 重点強化項目

① ADLの強化と向上

ア. 心身の健康や身体機能の維持及びレベルアップを目指して、出来る限り体が動くように支援していく。（体操・日常動作訓練等、利用者のレベルに合ったレクリエーションを定例会などで見直していく）

イ. 個別口腔ケアの充実を図る。

（うがい、舌の運動、発声練習、嚥下体操等のプログラム作成、プログラムの実施）

② ご利用者同士の交流（アクティビティや趣味を生かした活動）

③ 地域ふれあい交流

外出する機会が少ないご利用者に、帰りの送迎を利用し、住み慣れた地域の名所を散策する（ルートの配慮、季節を感じる、地域交流）。

④ 毎月の行事食、喫茶は、ご利用者に好評なため継続していく。

(6) 年間行事

- ① 誕生会・・・毎月実施（利用者主体、参加型）
- ② ミニ運動会・・・年2回実施。

	内 容		内 容
4月	地域散策	10月	芋煮会
5月	花植え	11月	地域散策、ミニ運動会
6月	地域散策	12月	クリスマス会
7月		1月	書初め
8月	ミニ運動会	2月	節分
9月		3月	

(7) 職員の配置

この事業を行うため次の職員を置く。

施設長1人、生活相談員2人（1人兼務）、看護師・機能訓練指導員2人（1人兼務）、

介護員6人（3人兼務）、調理員1人、運転手1人

(8) 利用定員

1日20人の範囲内

平成22年度 いいたてデイサービスセンター（介護予防通所介護）事業計画
《介護予防デイサービス事業》

1. 基本方針

ご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のできるよう援助に努めるとともに、心身の状況その置かれている環境等に応じて、ご利用者の選択に基づき人格を尊重し、常にご利用者の立場に立って資質を向上させ、質の高い真のサービスの提供を目指す。

2. 具体的な施策

(1) 重点強化項目

- ① ケアプランに基づくケアの実施（多職種協働による個別性を重視した援助計画作成）
- ② 職員のアセスメント力を磨き、サービス提供の質を高めていく。（ご利用者の声や表情、動作から真のニーズを探り、望む生活への支援やリスクの回避を図り生活意欲を高める）
- ③ ADLの強化と向上
 - ア. 運動機能の強化・日常の生活を生かした訓練の実施。
（個別にアセスメントし、個人に合わせたメニューを実施、定期的に評価見直しを行い、日常生活の質の向上を図っていく）
 - イ. 自分らしく過ごすことができる様に口腔ケアの充実を図る。
（おいしく食べることにより、満足があり、喜びがあり、笑顔のある生活支援）

(2) 利用対象者

要支援1, 2にある高齢者

(3) 事業内容

① 主な内容

- | | | | |
|---------|-----------|-----------|---------|
| ア. 送迎 | イ. 食事 | ウ. 入浴 | エ. 機能訓練 |
| オ. 生活相談 | カ. 健康チェック | キ. 日常生活援助 | |

(4) 運営日

毎週火曜日・金曜日とする。

(5) 年間行事

- ① 誕生会・・・毎月実施（ご利用者主体、参加型）
- ② 体力測定・・・年4回実施。自身の体力・筋力の把握と次回の目標に利用する。
- ③ ふれあい交流
 - ア. 外出する機会が少ないご利用者に、帰りの送迎を利用し、住み慣れた地域の名所を散策する（ルートの配慮、季節を感じる、地域交流）。
 - イ. 買い物に出かける機会が少ないご利用者に、実際に買い物を体験していただく。
（買い物の実体験による日常の生活、社会参加復活、地域交流、生活意欲を高め、身体能力の向上へつなげる）
- ④ 毎月の行事食・喫茶は、御利用者に好評なため継続していく。

(6) 年間行事

- ① 誕生会・・・毎月実施（利用者主体、参加型）
- ② ミニ運動会・・・年2回実施。

	内 容		内 容
4月	地域散策（花見）、体力測定	10月	芋煮会、体力測定
5月	花植え ミニ運動会	11月	地域散策（紅葉狩り） ミニ運動会（パン食い競争）
6月	買い物	12月	クリスマス会、体力測定
7月	体力測定	1月	書初め
8月	ミニ運動会	2月	節分
9月	買い物	3月	ひな祭り

(7) 職員の配置

- ① この事業を行うため次の職員を置くものとする。
- ② 施設長1人、生活相談員2人（1人兼務）、看護師・機能訓練指導員2人（1人兼務）、
介護員6人（3人兼務）

(8) 利用定員

1日20人の範囲内

平成22年度 いいたてデイサービスセンター（地域密着型）事業計画
《認知症対応型デイサービス事業》

1. 基本方針

ご利用者自身が生活する上で身の回りのことを支障なく出来るよう身体的、精神的に支援してご利用者様が自分らしく生活を送れる場を提供し、家庭、地域の中で役割を担って生きる喜びを分かち合い、ご利用者様が笑顔で過ごせるよう、家族との連携を常に図り質の高いサービスを提供します。

2. 具体的な施策

(1) 重点強化項目

- ① ケアプランに基づくケアの実施（職員の利用者担当制による個別処遇の提供）
- ② 生活動作の維持と向上・認知症の進行の予防（個別に沿ったサービスを提供）
- ③ ご利用者のペースに合わせて、安心できる雰囲気をつくり、利用者の意志を尊重するように努めます。
- ④ 園芸療法による野菜の栽培を実施し、利用者に種まきから収穫の喜びを実感していただきます。

(2) 利用対象者

要介護状態にある認知症高齢者

(3) 事業内容

- ① 送迎 送迎時に家族とのコミュニケーション（在宅での状態把握）を大切に、安心して利用していただけるように、介護職員が添乗しています。
- ② 食事 ご利用者の状態に合わせた食事（嗜好）を提供し、月毎の行事食（ぼたもち・選択食）によって食事への楽しみとして捉えたい。
- ③ 入浴 体調の変化に留意し、安全、快適な身体の清潔が保てる入浴をしていただけるように声かけ・見守り・介助を行います。
- ④ 余暇活動（脳内トレーニング）
体操、ゲーム、音楽、パズル、ぬり絵、園芸（野菜づくり）、昔遊びや千切り絵の作成等を個々に応じたプログラムで対応できるようにしています。
- ⑤ 健康チェック 心身状態の観察を行うとともに、持参の薬の管理、服用の援助を行います。
- ⑥ 生活相談 日常生活における悩みごと等の相談を行います。

(4) 運営日

毎週月曜日から金曜日とする。

(5) 年間行事

- ① 誕生会・・・毎月実施（利用者主体、参加型）
- ② ミニ運動会・・・楽しく全員参加できる種目を考えて実施していきたい。
- ③ 毎日の空き時間を利用・・・午前、午後の時間を活用して紙工作や壁飾り等の作

成、レクリエーション・脳トレ・調理（栽培した野菜・菓子類）等を実施していきたい。

④ 地域ふれあい交流

ア．外出する機会が少ないご利用者に、帰りの送迎を利用し、住み慣れた地域の名所を散策する（ルートの配慮、季節を感じる、地域交流）。

イ．村内保育園児との交流により、普段交流の少ないご利用者の生活の活性化を図る。

（ルートの配慮、季節を感じる、地域交流）

	内 容		内 容
4月	地域散策	10月	芋煮会・紅葉見学
5月	花植え、ミニ運動会	11月	地域散策、ミニ運動会
6月	地域散策 春野菜づくり（トマト・葉物）	12月	クリスマス会、忘年会
7月	梅採り、梅漬け （収穫に応じて実施）	1月	書初め
8月	ミニ運動会	2月	節分
9月	秋野菜づくり（大根・蕪）	3月	ひな祭り

(6) 職員の配置

この事業を行うため次の職員を置くものとする。

施設長1人、生活相談員2人（1人兼務）、看護師・機能訓練指導員2人（1人兼務）、介護員6人（3人兼務）

(7) 利用定員

指定介護予防認知症対応型通所介護事業と併せ、1日12人の範囲内

平成22年度 いいたてデイサービスセンター（地域密着型介護予防）事業計画
《介護予防認知症対応型デイサービス事業》

1. 基本方針

ご利用者自身が生活する上で身の回りのことを支障なく出来るよう身体的、精神的に支援してご利用者様が自分らしく生活を送れる場を提供し、家庭、地域の中で役割を担って生きる喜びを分かち合い、ご利用者様が笑顔で過ごせるよう、家族との連携を常に図り質の高いサービスを提供します。

2. 具体的な施策

(1) 重点強化項目

- ① ケアプランに基づくケアの実施（職員の利用者担当制による個別処遇の提供）
- ② 生活動作の維持と向上・認知症の進行の予防（個別に沿ったサービスを提供）
- ③ ご利用者のペースに合わせて、安心できる雰囲気をつくり、利用者の意志を尊重するように努めます。
- ④ 園芸療法による野菜の栽培を実施し、利用者に種まきから収穫の喜びを実感していただきます。

(2) 利用対象者

要支援1，2にある認知症高齢者

(3) 事業内容

- ① 送迎 送迎時に家族とのコミュニケーション（在宅での状態把握）を大切に、安心して利用していただけるように、介護職員が添乗しています。
- ② 食事 ご利用者の状態に合わせた食事（嗜好）を提供し、月毎の行事食（ぼたもち・選択食）によって食事への楽しみとして捉えたい。
- ③ 入浴 体調の変化に留意し、安全、快適な身体の清潔が保てる入浴をしていただけるように声かけ・見守り・介助を行います。
- ④ 余暇活動（脳内トレーニング）
体操、ゲーム、音楽、パズル、園芸（野菜づくり）、昔遊びや千切り絵の作成等を個々に応じたプログラムで対応できるようにしています。
- ⑤ 健康チェック 心身状態の観察を行うとともに、持参の薬の管理、服用の援助を行います。
- ⑥ 生活相談 日常の生活における悩みごと等の相談を行います。

(4) 運営日

毎週月曜日から金曜日とする。

(5) 年間行事

- ① 誕生会・・・毎月実施（利用者主体、参加型）
- ② ミニ運動会・・・楽しく全員参加できる種目を考えて実施していきたい。
- ③ 毎日の空き時間を利用・・・午前、午後の時間を活用して壁飾り等の作成やレクリエーション・脳トレ・調理（栽培した野菜・菓子類）等を実施していきたい。

④ 地域ふれあい交流

ア. 外出する機会が少ないご利用者に、帰りの送迎を利用し、住み慣れた地域の名所を散策する（ルートへの配慮、季節を感じる、地域交流）。

イ. 村内保育園児との交流により、普段交流の少ないご利用者の生活の活性化を図る。

（ルートへの配慮、季節を感じる、地域交流）

	内 容		内 容
4月	地域散策	10月	芋煮会・紅葉見学
5月	花植え、ミニ運動会	11月	地域散策、ミニ運動会
6月	地域散策 春野菜づくり（トマト・葉物）	12月	クリスマス会 忘年会
7月	梅採り、梅漬け （収穫に応じて実施）	1月	書初め
8月	ミニ運動会	2月	節分
9月	秋野菜づくり（大根・蕪）	3月	ひな祭り

(6) 職員の配置

この事業を行うため次の職員を置くものとする。

施設長1人、生活相談員2人（1人兼務）、看護師・機能訓練指導員2人（1人兼務）、介護員6人（3人兼務）

(7) 利用定員

指定認知症対応型通所介護事業と併せ、1日12人の範囲内

平成 22 年度 いいたてヘルパーステーション
訪問介護事業計画

1. 基本方針

ご利用者が可能な限り、その人らしいその有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、身体介護をはじめ生活援助を支援していく。

また、そのご家族と共に、ご利用者に対し、より良い介護援助方法や相談等を受け、自立支援に向けたサービスの提供をする。

2. 利用対象者

要介護状態等にある高齢者

3. 重点事業項目

(1) サービス内容の質を確保するため、ケアプランに基づき、ご利用者の生活スタイルにあったサービスを提供する。

また、統一した介護や支援ができるよう、毎月の定例会で介護技術等についての自主研修を行う。特に調理については、地域的な食習慣やご利用者が食べやすい形、軟らかさなど細かい部分に気配りながら調理するなど、サービス提供の質の向上を努める。

(2) ステーションにおいて、ケア会議を毎週月曜日に行い、ご利用者の持っているニーズの把握や問題等を早期に分析し、解決に向けて取り組んでいくとともに、同時に介護者の立場も考慮し支援していく。

(3) 潜在能力を引き出し機能低下の予防を図る。

(4) ご利用者の抱えている問題を把握し、居宅支援事業所・包括支援センターともに連携を取り問題解決に繋げて行く。

(5) ご利用者のニーズを把握し日常生活を安全且つ安心して過ごせるよう支援する。

(6) 緊急時に冷静且つ迅速な対応ができるよう、毎月の定例会で緊急時の確認やその対応方法についての勉強会を行う。

(7) 職員と、ご利用者及び介護者、他事業所間との連絡ノートを活用する。

(8) 申し送りや連絡を密に行う。また、他事業所との連携も密にし関連したサービスに繋げる。

(9) 一人暮らしや、高齢者世帯の安否確認等を行い安心して生活できるよう支援する。

(10) コミュニケーションを図ることはもとより、ご利用者の意思を尊重しながら本人のできることは本人ができるよう支援する。

(11) ご利用者の身体状況に応じ、自立に向けた生活を営めるよう支援する。

(12) プライバシーを保護し個人情報の保護に努める。

(13) 言葉使いには十分注意し、ご利用者に不快感を与えない。また、常に、サービスを提供させて頂くという気持ちで接する。

4. 通常事業内容

(1) 身体の介護に関すること。

- ①食事の介助 ②清拭・入浴介助 ③排泄の介助 ④身体整容 ⑤体位交換
⑥衣類の交換 ⑦移乗・移動の介助 ⑧就寝・起床の介助

(2) 生活に関すること。

- ①掃除 ②洗濯 ③ベットメイク ④衣類の整理・被服の修理 ⑤相談に関すること。
⑥一般的な調理・配下膳 ⑦買物・薬の受け取り ⑨ポータブルトイレの処理

5. 職員の配置

- ・所長 1 名、サービス提供責任者 1 名、介護員 5 名（入浴介護兼務 3 名）

平成 22 年度 いいたてヘルパーステーション
介護予防訪問介護事業計画

1. 基本方針

ご利用者が可能な限り、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、身体介護をはじめ生活援助を支援していく。

また、そのご家族と共に、ご利用者に対しより良い介護援助方法や相談等を受け、要介護状態にならないよう、自立支援に向けたサービス提供をする。

2. 利用対象者

要支援状態にある高齢者

3. 重点事業項目

(1) サービス内容の質を確保するため、ケアプランに基づき、ご利用者の生活スタイルにあったサービスを提供する。

また、統一した支援等ができるよう、毎月の定例会で支援技術等についての自主研修を行う。特に調理については、地域的な食習慣やご利用者が食べやすい形、軟らかさなど細かい部分に気配りながら調理するなど、サービス提供の質の向上を努める。

(2) ステーションにおいて、ケア会議を毎週月曜日に行い、ご利用者の持っているニーズの把握や問題等を早期に分析し、解決に向けて取り組んでいくとともに、同時に介護者の立場も考慮し支援していく。

(3) 潜在能力を引き出し機能低下の予防を図る。

(4) ご利用者の抱えている問題を把握し、居宅支援事業所・包括支援センターともに連携を取り問題解決に繋げて行く。

(5) ご利用者のニーズを把握し日常生活を安全且つ安心して過ごせるよう支援する。

(6) 緊急時に冷静且つ迅速な対応ができるよう、毎月の定例会で緊急時の確認やその対応方法についての勉強会を行う。

(7) 職員と、ご利用者及び介護者、他事業所間との連絡ノートを活用する。

(8) 申し送りや連絡を密に行う。また、他事業所との連携も密にし関連したサービスに繋げる。

(9) 一人暮らしや、高齢者世帯の安否確認等を行い安心して生活できるよう支援する。

(10) コミュニケーションを図ることは基より、ご利用者の意思を尊重しながら本人のできることは本人ができるよう支援する。

(11) ご利用者の身体状況に応じ、自立に向けた生活を営めるよう支援する。

(12) プライバシーを保護し個人情報の保護に努める。

(13) 言葉使いには十分注意し、ご利用者に不快感を与えない。また、常に、サービスを提供させて頂くという気持ちで接する。

4. 通常事業内容

(1) 身体の介護に関すること。

- ①食事の介助 ②清拭・入浴介助 ③排泄の介助 ④身体整容 ⑤体位交換
 - ⑥衣類の交換 ⑦移乗・移動の介助 ⑧就寝・起床の介助
- (2) 生活に関すること。
- ①掃除 ②洗濯 ③ベットメイク ④衣類の整理・被服の修理 ⑤相談に関すること。
 - ⑥一般的な調理・配下膳 ⑦買物・薬の受け取り ⑨ポータブルトイレの処理

5. 職員の配置

- ・所長 1 名、サービス提供責任者 1 名、介護員 5 名(兼務 3 名)

平成 22 年度 いいたてヘルパーステーション
障がい者自立支援訪問介護事業計画

1. 基本方針

ご利用者の尊厳、基本的人権を尊重し、専門職としての自覚を持ち、ご利用者がその有する能力及び、適正に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、身体介護をはじめ生活援助を支援していく。

また、その家族と共に、ご利用者に対し、より良い介護援助方法や相談等を受け、在宅介護が苦にならないようサービスの提供をする。

2. 利用対象者

身体障がい者、知的障がい者、重度障がい者、児童

3. 重点事業項目

- (1) サービス内容の質を確保するため、介護計画に基づき、よりきめ細やかなサービスを提供する。
- (2) ステーションでケア会議を持ち、ご利用者の持っているニーズの把握や問題等を早期に分析し、解決に向けて取り組んでいく。また、介護者の立場も同時に考慮し支援していく。
- (3) 潜在能力を引き出し機能低下の予防を図る。
- (4) 介護者の抱えている問題への支援、心身面への細やか心配りと傾聴により心の安定を図る。
- (5) ご利用者のニーズを把握し、安心且つ安楽なサービス提供をできるようにする。
- (6) ヘルパーと、ご利用者及び介護者、他事業所間との連絡ノートを活用する。
- (7) 一人暮らしの安否確認等をし、安心して生活できるよう支援する。
- (8) コミュニケーションを図り、ご利用者の意思を尊重しながら、本人のできることは本人ができるよう支援する。
- (9) より質の高いサービスを提供するため、市町村や包括支援センターとの連携を図る。
- (10) 言葉使いには十分注意し、ご利用者に不快感を与えない。また、常に、サービスを提供させて頂くという気持ちで接する。
- (11) プライバシーを保護し個人情報の保護に努める。

4. 通常事業内容

- (1) 身体の介護に関すること。
①食事の介助 ②清拭・入浴介助 ③排泄の介助 ④身体整容 ⑤体位交換
⑥衣類の交換 ⑦移乗・移動の介助 ⑧就寝・起床の介助
- (2) 生活に関すること。
①掃除 ②洗濯 ③ベツトメイク ④衣類の整理・被服の修理 ⑤相談に関すること。
⑥一般的な調理・配下膳 ⑦買物・薬の受け取り ⑨ポータブルトイレの処理

5. 職員の配置

・所長 1 名、サービス提供責任者 1 名、介護員 5 名(兼務 3 名)

平成22年度 いいたてヘルパーステーション
訪問入浴介護事業計画

1. 基本方針

要介護状態等にある方を対象に、看護及び介護職員が安全かつ迅速に快適な入浴サービスを提供する。

- (1) 個々の心身の状況及び潜在している能力に応じた入浴介助を行う。
- (2) 自分が介護されているという安心感を、定期的な訪問入浴で感じていただくと共に、生活機能を維持、向上させられるよう支援し、併せてご家族の介護負担軽減を図る。
- (3) 関連機関との密な連携をとりより良いサービスに努める。

2. 重要事業項目

(1) 安全かつ楽しい入浴を提供

専門的な入浴技術を得た者がサービスを提供することによって、ご利用者の方に安全かつ楽しい入浴を味わって頂く。また、入浴中もできるだけ会話するように努め安心感を与え、身体の清潔を保つことで心身の苦痛と緊張を緩和し、生きがいと意欲をもたらす。

(褥そうの改善、治癒効果を期待する。)

- ① 訪問入浴マニュアルに従い手順を省略せず、事故のないよう確認しながら行う。
 - ② 本人が自覚していない病態の変化を含め、健康状態の異常を早期発見することに心がける
 - ③ ご利用者及び介護者の的確なニーズ把握と分析を行い、その時に必要な処置とサービスを行い、その経緯等を必要に応じ担当ケアマネージャーにも提供する。
 - ④ 常に服装や言語に気を付けながら、笑顔を忘れず会話を重視する。
 - ⑤ 入浴剤の種類（香りの種類）を整え、ご利用者の好むものを使用し楽しい入浴に努める。
 - ⑥ 安全で安心な入浴介護が行えるよう感染症の予防に努める。
- (2) 関係機関との連携
- ① 医療処置を受けられている場合は、医師の指示に従ったサービスを行う。また、医師の往診や訪問看護サービスを利用している方には連絡ノートを活用し連携を図る。
 - ② 新規利用の場合は、居宅介護支援事業所の担当ケアマネージャーと同行訪問し、実態調査を必ず行うと共に、連絡及び報告を密にする。
 - ③ 担当国会議等に参加し他事業所との連携を図る。
- (3) 利用者拡大に努める
- ① 初めて利用したいという方に対し、どのようなサービスなのか理解して頂くため、お試しご利用期間を設け無料で提供する。
 - ② 茶囲夢等の広報誌を活用し訪問入浴を理解していただく。

3. 通常事業内容

- (1) 入浴前のバイタルチェック及び食事摂取等のチェックを行い、医師の意見書でも確認

- し、常に安全な入浴に心がけ、ご利用者の心身の状況にあったサービスを提供する。
- (2) 体調不良と判断した場合や、ご利用者が何らかの事由により入浴を拒否している場合、無理な入浴を行わない。また、場合によっては往診をすすめる等、病気の早期発見に努める。
 - (3) ご利用者の介護等に関する悩み事や相談にも随時応じる。
 - (4) 看護及び介護職員は、サービスを提供するうえで、ご利用者及びご家族の知り得た情報を正当な理由なく第三者には漏らさない。
 - (5) 急変時には、ご家族・主治医・緊急連絡先へ可能な限り連絡すると共に、救急車を要請する等措置を講じる。

4. 職員の配置

- ・ 所長 1 名、准看護師 2 名（兼務 1 名）、介護員 2 名（兼務 1 名）

平成22年度 いいたてヘルパーステーション
介護予防訪問入浴介護事業計画

1. 基本方針

要支援者等にある方を対象に、看護及び介護職員が安全かつ迅速に快適な入浴サービスを提供する。

- (1) 個々の心身の状況及び潜在している能力に応じた入浴介助を行う。
- (2) 自分が介護されているという安心感を、定期的な訪問入浴で感じていただくと共に、生活機能を維持、向上させられるよう支援し、併せてご家族の介護負担軽減を図る。
- (3) 関連機関との密な連携をとりより良いサービスに努める。

2. 重要事業項目

(1) 安全かつ楽しい入浴を提供

専門的な入浴技術を得た者がサービスを提供することによって、ご利用者の方に安全かつ楽しい入浴を味わって頂く。また、入浴中もできるだけ会話するように努め安心感を与え、身体の清潔を保つことで心身の苦痛と緊張を緩和し、生きがいと意欲をもたらす。

(褥そうの改善、治癒効果を期待する。)

- ① 訪問入浴マニュアルに従い手順を省略せず、事故のないよう確認しながら行う。
 - ② 本人が自覚していない病態の変化を含め、健康状態の異常を早期発見することに心がける
 - ③ ご利用者及び介護者の的確なニーズ把握と分析を行い、その時に必要な処置とサービスを行い、その経緯等を必要に応じ担当ケアマネージャーにも提供する。
 - ④ 常に服装や言語に気を付けながら、笑顔を忘れず会話を重視する。
 - ⑤ 入浴剤の種類（香りの種類）を整え、ご利用者の好むものを使用し楽しい入浴に努める。
 - ⑥ 安全で安心な入浴介護が行えるよう感染症の予防に努める。
- (2) 関係機関との連携
- ① 新規利用の場合は、居宅介護支援事業所の担当ケアマネージャーと同行訪問し、実態調査を必ず行うと共に、連絡及び報告を密にする。
 - ② 担当者会議等に参加し他事業所との連携を図る。
- (3) 利用者拡大に努める
- ① 初めて利用したいという方に対し、どのようなサービスなのか理解して頂くため、お試しご利用期間を設け無料で提供する。
 - ② 茶囲夢等の広報誌を活用し訪問入浴を理解していただく。

3. 通常事業内容

- (1) 入浴前のバイタルチェック及び食事摂取等のチェックを行い、医師の意見書でも確認し、常に安全な入浴に心がけ、ご利用者の心身の状況にあったサービスを提供する。
- (2) 体調不良と判断した場合や、ご利用者が何らかの事由により入浴を拒否している場合、

無理な入浴を行わない。また、場合によっては往診をすすめる等、病気の早期発見に努める。

- (3) ご利用者の介護等に関する悩み事や相談にも随時応じる。
- (4) 看護及び介護職員は、サービスを提供するうえで、ご利用者及びご家族の知り得た情報を正当な理由なく第三者には漏らさない。
- (5) 急変時には、ご家族・主治医・緊急連絡先へ可能な限り連絡すると共に、救急車を要請する等措置を講じる。

4. 職員の配置

- ・ 所長 1 名、准看護師 2 名（兼務 1 名） 介護員 2 名（兼務 1 名）

平成22年度 いいたてヘルパーステーション
訪問入浴介護事業計画
《障害者自立支援法における地域生活支援事業》

1. 基本方針

常に介護を要する方で、自宅の風呂では入浴できない方を対象に、看護及び介護職員が安全かつ迅速に快適な入浴サービスを提供する。

- (1) 個々の心身の状況及び潜在している能力に応じた入浴介助を行う。
- (2) 自分が介護されているという安心感を、定期的な訪問入浴で感じていただくと共に、生活機能を維持、向上させられるよう支援し、併せてご家族の介護負担軽減を図る。
- (3) 関連機関との密な連携をとりより良いサービスに努める。

2. 利用対象者

身体障がい者、知的障がい者、重度障がい者、児童

3. 重要事業項目

(1) 安全かつ楽しい入浴を提供

専門的な入浴技術を得た者がサービスを提供することによって、ご利用者の方に安全かつ楽しい入浴を味わって頂く。また、入浴中もできるだけ会話するように努め安心感を与え、身体の清潔を保つことで心身の苦痛と緊張を緩和し、生きがいと意欲をもたらす。

(褥そうの改善、治癒効果を期待する。)

- ① 訪問入浴マニュアルに従い手順を省略せず、事故のないよう確認しながら行う。
 - ② 本人が自覚していない病態の変化を含め、健康状態の異常を早期発見することに心がける
 - ③ ご利用者及び介護者の的確なニーズ把握と分析を行い、その時に必要な処置とサービスを行い、その経緯等を必要に応じ担当ケアマネージャーにも提供する。
 - ④ 常に服装や言語に気を付けながら、笑顔を忘れず会話を重視する。
 - ⑤ 入浴剤の種類（香りの種類）を整え、ご利用者の好むものを使用し楽しい入浴に努める。
 - ⑥ 安全で安心な入浴介護が行えるよう感染症の予防に努める。
- (2) 関係機関との連携
- ① 医療処置を受けられている場合は、医師の指示に従ったサービスを行う。また、医師の往診や訪問看護サービスを利用している方には連絡ノートを活用し連携を図る。
 - ② 新規利用の場合は、居宅介護支援事業所の担当ケアマネージャーと同行訪問し、実態調査を必ず行うと共に、連絡及び報告を密にする。
 - ③ 担当者会議等に参加し他事業所との連携を図る。
- (3) 利用者拡大に努める
- ① 初めて利用したいという方に対し、どのようなサービスなのか理解して頂くため、お試しご利用期間を設け無料で提供する。

② 茶囲夢等の広報誌を活用し訪問入浴を理解していただく。

4. 通常事業内容

- (1) 入浴前のバイタルチェック及び食事摂取等のチェックを行い、医師の意見書でも確認し、常に安全な入浴に心がけ、ご利用者の心身の状況にあったサービスを提供する。
- (2) 体調不良と判断した場合や、ご利用者が何らかの事由により入浴を拒否している場合、無理な入浴を行わない。また、場合によっては往診をすすめる等、病気の早期発見に努める。
- (3) ご利用者の介護等に関する悩み事や相談にも随時応じる。
- (4) 看護及び介護職員は、サービスを提供するうえで、ご利用者及びご家族の知り得た情報を正当な理由なく第三者には漏らさない。
- (5) 急変時には、ご家族・主治医・緊急連絡先へ可能な限り連絡すると共に、救急車を要請する等措置を講じる。

5. 職員の配置

- ・ 所長 1 名、准看護師 2 名（兼務 1 名）、介護員 2 名（兼務 1 名）

平成22年度 いいたて在宅介護支援センター
指定居宅介護支援事業所事業計画

1. 基本方針

介護保険の基本理念である「高齢者の自己決定権の尊厳」「自分らしい生活の継続」及び「自立支援」を基本とし、常にご利用者の意向を踏まえ、自立支援に向けた居宅サービス計画を作成し、そのプランに従ってサービスが提供されるよう多種多様の事業者と調整しながら、在宅での生活が継続できるよう支援していく。

(1) 信頼を得る

ご利用者とそこご家族の方とのコミュニケーションを重視し、おかれている立場の把握や内外的な要因を取り除くことによって信頼関係を得る。

(2) 課題を正確に捉える

アセスメントを正確に行うことによって、ご利用者及びご家族の方の抱える課題や問題と向き合う。

(3) 情報提供をする

今、必要とされる介護保険制度やサービス提供等の情報を適切に詳しく説明する。

(4) モニタリングを行う

毎月、正確な身体の状態や生活環境等を把握し、その方の状態にあったサービスを提供できるよう定期のモニタリングに努める。

(5) ご利用者の立場に立つ

常にご利用者の立場に立ち、何が今必要とされているかを一緒に考え、対応することに努める。

2. 具体的な施策

《ケアマネジメントの充実》

(1) アセスメント（課題分析）

ご利用者及びご家族の方の意向等を把握し、解決すべき課題や生活行為等に対する可能性を抽出し、それらに基づく目標を導き出す。また、得られた情報はケアマネジメントの中核とし状態像を十分に把握する。

(2) サービス担当者会議（ケアカンファレンス）

ご利用者及びご家族の方、サービス事業所が参加することにより、生活への要望や課題を直接会って確認することで、その思いをチーム全員が共有できると共に、ご利用される側が「支援チーム」に支えられているという実感をもってもらう。

(3) モニタリング（サービス実施状況の把握及び評価）

モニタリングは、ご利用者に対する継続的なアセスメントでもあり、ご利用者や家族の要望や苦情を口に出せるような関係を築いていくとともにサービスの実施状況も確認する。

(4) 居宅サービス計画の見直し（再アセスメント）

モニタリングの結果から、ケアプラン変更の必要性が生じたら、その内容を確認しご利用者の状態の変化及びニーズを把握し再アセスメントを行い居宅サービス計画を

見直し作成する。

(5) 給付管理

サービス提供事業者からサービスの実績報告を受け、内容を確認し「給付管理票」を作成し翌月10日までに県の国民健康保険団体連合会に提出する。

3. 重点事業目標

(1) 事業所加算の算定

① 医療連携加算

・ ご利用者が入院するにあたり、入院先の職員に対し、心身の状況や生活環境等必要な情報を提供する。

② 退院・退所加算

・ 退院にあたり、入院先の職員と面談を行い、必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービスの利用に関する調整を行う。

③ 認知症加算

・ 日常生活に支障をきたす恐れのある症状、若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の方に対して居宅介護支援を行う。

④ 独居高齢者加算

・ 独居のご利用者に対して居宅介護支援を行う。

(2) 特定事業所集中減算の提出

① 年2回の報告

・ 3月～8月の集計を9月10日まで提出。
・ 9月～2月の集計を3月10日まで提出。

(3) 標準担当件数

① ケアマネージャー1人当たりの標準担当件数（毎月の請求件数）を39件とする。

(4) 申請代行業務

① 要介護3～5までのご利用者に対し、家族介護用品給付申請の説明と申請代行を行う。

② 住宅改修希望のご利用者に対し、介護保険制度で改修該当・非該当の部分について説明を行う。また、ご利用者と住宅改修業者との連絡調整を行い、その後行政へ申請代行を行う。

③ 介護保険で購入できる特定福祉用具対象品の説明を行い、福祉用具購入費支給申請の代行を行う。

4. 介護支援専門員の資質・専門性の向上

(1) 専門知識及び技術向上を図る。

専門職としての、業務を的確に行なえるよう内外的な研修に参加し、資質向上に努める。

(2) 不満や苦情があれば、迅速かつ適切な対応を図れるようにする。

受付時の対応について、相手に不快感を与えない様に対応する。

(3) 秘密保持厳守、及び個人情報の取り扱いを適正に行う。

言動や行動に注意し秘密保持厳守に努める。

(4) 困難事例ケース検討、及び新規ケースの情報を共有することで、事業所全体で居宅依頼ケースのケアに取り組む。

5. 在宅介護への支援

- (1) 介護保険制度及びサービス内容の周知をする。
- (2) 介護方法及び社会資源の利用についての周知をする。
- (3) 地域包括支援センターが主催する介護教室に参加し、介護者のメンタルケアの充実を図る。

6. 各関係機関との連携の強化

- (1) 地域包括支援センターを始め、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が行えるよう努める。
- (2) 地域包括支援センターと随時困難事例等の検討会を開催し情報を共有する。

7. 職員配置

所長 1名、介護支援専門員 3名

平成22年度 やまゆり保育所事業計画

1. 基本方針

平成21年度に保育指針が改正され、その指針に基づいた保育実践に努めると共に、「やまゆり保育所ならではの保育」も併せて取り組んできました。

本年度は更に充実した保育を展開していくため、保育士の質を高めることはもとより、保護者の支援や地域密着を積極的に行う。

また、危機管理の充実を図り、保護者から安全で安心して預けられる保育所として信頼され、親しみのある施設として位置づけされるよう努めていく。

(1) 保育所は生活の場所として

保育所は、長時間お預かりすることから、子どもたちにとって第二の家庭となるべき施設である。

そのことから、子どもたちにとって保育所は生活の場として、安心して過ごせる環境でなければならないことを常に念頭に置き、家庭的な保育、そして環境整備等に努めていく。

- ① 個々に合った生活を把握し、保護者と共に育ちを支援していく。

(保護者との面接を年2回実施し、個別計画は毎月立案し評価していく)

- ② 食育計画を基に、健康の充実を図り、バランスのとれた食事を提供することで元気で過ごせる身体づくりをする。

(毎月、給食会議を開催し食事内容の検討を行うと共に、年2回のアンケートを実施し反映していく。また、温かい物は温かく提供することをモットーに、各クラスでの食事直前の配膳や個々に合った盛り付けをする。)

- ③ 送迎の際、連絡帳を活用し、体調に応じた食事の提供等や衣類調整に努める。

- ④ 保育士は、子どもが興味を持って遊び等に集中できる環境や、安心して過ごせる環境づくりに努める。

また、登所した際に、積極的な声かけとセッティングを行い、保護者が安心して預けていけるという安心感を持てるよう努めていく。

(保育室の遊び環境を工夫 → コーナー分けや各種おもちゃの提供など)

- ⑤ 日々の保育から、子どもたちとの信頼関係を構築し、頼られる保育士となれるよう努めると共に、保護者とも積極的にコミュニケーションを図る。

(2) 安心して預けられる施設として

保護者から、安心して預けられる施設として位置付けて頂くため、保育士の質を高めることは勿論、全職員が一丸となって保育に取り組めるような組織づくりに努めていく。

- ① 保育所内の研修を計画的に実施し、反省及び評価を繰り返し行い、能力向上に努める。

(学びたい内容を年間計画し、自主学習会の実施、また、各種研修に参加し、フィードバックを行い施設全体で学び習得していく。)

- ② 危機管理の充実を図るため、毎月、施設全体の安全確認及びクラス単位の安全確認を実施、事故を未然に防げるよう努める。
また、月一回の防災避難訓練等（火災・地震・不審者の対応訓練）を実施することにより、子どもたちの安全管理に努める。
- ③ 感染症予防対策委員会への参加から
登所時に、手洗い・うがいの励行、各玄関に「保健だより」を掲示して感染予防の周知徹底に努める。
また、体調不良時の早期対応に努め重篤症状に陥らないようにする。
- ④ リスクマネジメント委員会を定期的で開催し、日々のアクシデント報告の内容からリスク及び保育内容を検討し改善に努める。
（報告内容（アクシデント内容・時間・場所・場面等・・・）の集計から原因検証を行い改善に努める。）

（3）特色ある保育所づくり

昨年保育所保育指針が改定され、「創意工夫の保育」が求められた内容となっており、平成21年度に於いては、「ふれあい」をテーマに保育を展開してきた。今年度も昨年度の実績から、より充実を図るため、引き続き「ふれあい」をテーマとした保育を展開する。

- ① 親子のふれあいを第一とし、スキンシップが行えるふれあい遊びの紹介や、スキンシップの大切さを「おたより」や「保育サロン」及び「保育参観」を通してお知らせしていく。
- ② 異年齢交流・世代間交流を通して、思いやりの気持ちが育めるような行事に取り組む。
また、地域のお年寄りの協力を得て、昔ながらの伝承遊びや由来を教えて頂いたり、いいたてホームとの合同夏祭りの参加を通して、保育所が地域の施設として位置付けられるよう努める。

平成22年度 事務室事業計画

1. 基本方針

法人の安定運営のため、各事業所間が情報等を共有しながら連携を密にし、効率と節約に努め、以てご利用者のためのよりよいサービスを提供する。

また、本年度は、設立以来12年が経過したこともあり、もう一度、質の向上に向け原点回帰に力を入れて取り組む。

2. 基本的姿勢

各事業所が動きやすく、活力あるものにするため、その基礎（土台）として、サポートし後方支援する役目を担う。

3. 具体的な施策（担当は各担当者が中心となり遂行する）

（1）各事業所へ分かり易い解釈した情報を提供する。

内容：介護保険制度の改正・処遇改善・諸規程・各種マニュアル・インフルエンザ等の情報を提供

開催：適宜

（2）職員の質の向上を目指した勉強会を実施

① 挨拶やモラル、そしてルール・マナーについて再度周知徹底する。

内容：原点回帰を目指し、『させて頂いている』と云う謙虚な態度と、『今一番大切なこと・優先すべきこと』を即行動に移すためにはどうすべきかと云うことを伝える。

開催：年3回（4月、8月、12月）

② 資格要件の試験対策の情報提供、又準備のための情報提供と対応

内容：介護支援専門員や介護福祉士の資格取得に向けた資料の提供等、また各種委員会や会議等に使用する目的に沿った資料の提供と説明

開催：適宜

（3）事務所内の勉強会

① 定例会及び勉強会

内容：連絡事項、各自報告事項、計画及び準備と対応、介護保険に関する情報収集と提供方法等

開催：適宜

4. 一般業務

（1）各制度の熟知に努める。（前年同様）

① 各担当者は、各関係通知文やインターネット等から積極的に関連情報を収集し、それを熟知し定例会に於いてフィードバックに努める。

② 必要な内外研修会に参加する。（最新情報の収集に努めると共に、他施設との情報交換、常に一歩リードを目指し業務に努める。）

(2) 広報誌の発行（昨年同様）

茶圃夢：年4回（6月、9月、12月、2月）発行

(3) 業務の効率化

業務内容を再点検し、無駄な物品の購入を控え、節約をしながら、施設全体がより効率的且つスムーズに業務遂行できるよう検討する体制を整える。