

平成27年度 社会福祉法人いいたて福社会事業計画書

1. 平成27年度 社会福祉法人いいたて福社会事業計画・・・	1
2. 平成27年度 特別養護老人ホームいいたてホーム事業計画	2～13
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	2～4
(1) ひだまりの家事業計画・・・・・・・・・・	5
(2) ぬくもりの家事業計画・・・・・・・・・・	6
(3) やすらぎの家事業計画・・・・・・・・・・	7
(4) せせらぎの家事業計画・・・・・・・・・・	8
(5) だんらんの家事業計画・・・・・・・・・・	9
(6) こもれびの家事業計画・・・・・・・・・・	10
平成27年度 いいたてホーム医務室事業計画・・・	11～12
平成27年度 厨房事業計画・・・・・・・・・・	13
3. 平成27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計画・・・・・・・・・・	14～15
4. 平成27年度 やまゆり保育所事業計画・・・・・・・・・・	16
5. 平成27年度 事務室事業計画・・・・・・・・・・	17

1. 基本方針

原発事故から4年が経過し5年目を迎えようとしているが、その影響は未だ様々なかたちで、本会の運営や経営を圧迫し続けている状況に変わりない。

しかし、そうした状況にあっても、今いるご利用者の安全且つ快適に過ごせる場を提供すると共に、質の高いサービスを継続して行くため、また、将来への施設運営継続のため、法人役員として定期的な理事会・評議員会・監事会を開催し、様々な課題と問題を解決し安定した基盤づくりを行う。

2. 事業内容

・理事会・評議員会・監事会の開催

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。

(その他必要に応じ適宜、理事及び評議員を召集し審議する。)

《内容等》

1) 理事会・評議員会

- ① 予算、決算、基本財産の処分、事業計画及び事業報告
- ② 予算外の新たな義務の負担又は権利の放棄
- ③ 定款変更 ④ 合併 ⑤ 解散した場合における残余財産の帰属者の選定
- ⑥ 社会福祉事業に係る許認可 ⑦ 施設長の任免、その他重要な人事
- ⑧ 社会福祉法人の運営に関する諸規程の制定及び変更
- ⑨ 金銭の借入、財産の取得、処分等に係る契約(軽微なものを除く)
- ⑩ その他、社会福祉法人の業務に関する重要事項

※1 理事会は、上記内容に掲げる事項を決定しようとするときは、予め評議員会の意見を聴かなければならない。

※2 理事会は、社会福祉法人の最高議決機関である性質上、事業の運営に即して適宜開催される必要があるため、年3回以上の開催が求められています。

○ その他必要に応じ適宜、理事及び評議員を召集し審議する。

・役員研修等

- 関係機関が主催する役員研修会に参加する。
(他施設から取り入れられるものの研究等)
- 県等主催の役員研修に参加する。
(充実した運営及び経営のノウハウに関すること。)

3. その他

今後の経営方針、運営戦略について

- 理事会において、法人経営の今後の方針を協議する。
 - ・人材確保及び環境整備(居住の確保等)
 - ・現職員の健康管理と福利厚生等の充実
 - ・法人の継続運営のための新たな施策

1. 基本方針

震災から4年。「震災」「避難」との言葉に捉われることなく、今置かれている現状で、ご利用者の安全な生活を継続して行く。

年々高齢化、重度化していくご利用者の心身状況を把握し、尊厳が保持されると共に、関わりの時間を大切に「ホームの家族」のスタイルを崩さず、暮らし支えて行く。

また、職員の意識向上に努めるため、情報共有は基より、相互協力・信頼・刺激し合うことで、一人ひとりのレベルアップを図って行く。

2. 重点目標

(1) 重度化ケアの取り組み

① 重度化のケア

- ・ 日々の変化を早期発見し対応ができるよう、多職種間と連携を密にする。また、情報を共有することで、統一したケアが提供でき、その人らしい生活を支えられる。
- ・ 住み慣れた環境や、なじみの職員との信頼関係を継続すると共に、ご家族の協力を得、面会等の機会を増やすことで、孤独感を軽減できる環境づくりをする。
- ・ 心身の状態把握と日々のケアの見直しを行い、自己決定を促すと共に、持てる機能の維持やメンタル面のケアと機能低下防止に繋げて行く。

② 認知症のケア

- ・ ご利用者の尊厳を大切にし、なじみのある環境の中で、家庭的な雰囲気をつくり、生活習慣となっていることが継続できるよう支援して行く。
- ・ 個々の生活リズムを理解し、できること・支援を要することに分け、必要な時に必要な支援を行えるようにする。
- ・ 日々の生活を楽しめるよう、役割的な日課を持つことで、認知症の進行を防ぐ。

③ 自立支援

- ・ 自分でできることと、介助を要す部分を見極め負担にならない支援をして行く。
- ・ 多職種の協力を得、意思を尊重しながら生活リハビリを取り入れることで、持てる身体機能維持向上に繋げる。
- ・ 施設だから「できない」の概念を少しでも無くし、社会性のある生活環境づくりに努める。

(2) 暮らしに寄り添う

- ・ ご利用者や職員共に、居心地のよく生活できる場に努める。
- ・ ご家族が面会に来られる機会を増やし、ゆったりとした環境のなかで何でも話せるよう、職員との信頼関係を大切にする。
- ・ 外出の支援（村内外へのドライブ、買い物、外食等）を行うことで、四季折々の季節感を感じて頂くと共に、社会との繋がりを継続して行く。
- ・ ボランティア等の協力を得、個々の趣味活動を進めることで、自分の楽しみや趣味が継続できる環境づくりと、生きがいを見出して行く。
- ・ 普段の食事が更に楽しみとなるように、食事形態等を見直し、自分で選択や、経口摂取の継続支援をして行く。

(3) その人らしい最期を迎えられる

- ・ その人らしい最期を迎えられるよう大切な時間への支援を、ご本人やご家族との話し合いをしながら、きめ細やかに支援して行く。
- ・ 普段の生活の中で、なじみの職員によるケア、慣れた音や匂い、ご家族や友人が気兼ねなく面会できるような環境をつくり不安や孤独感をなくす。
- ・ 看護職員、栄養士、厨房職員等の協力を得、日常の暮らしが安楽に過ごせるよう総合支援をする。

(4) 職員一人ひとりの意識を高めていく

- ・ 心身的に重度化されていく方のケアを、お互いに不安なく行えるよう、高度な介護技術を高め、専門的知識を深めて行く。
- ・ ご利用者本位のケアにあたり、自己選択できるように環境づくりを整えて行く。
- ・ 介護・医療・栄養との連携を密に偏りのない専門ケアを提供できるようにして行く。

(5) 年間の行事

月	主な行事	月	主な行事
4月	家族会総会・花見交流会	10月	外食ドライブ
5月	花見ドライブ	11月	芋煮会、ミニ運動会
6月	花見ドライブ	12月	クリスマス会、餅つき
7月	七夕	1月	新年会
8月	ホーム夏祭り	2月	節分 豆まき
9月	敬老会	3月	ひなまつり

3. 具体的な施策

(1) 各委員会の充実

- ① 職員が各委員会に所属し、専門及び具体的なケアに取り組めるよう委員が中心となり改善や向上に繋げて行くため委員会を設ける。

ア 口腔ケア委員会

食事を美味しく食べて頂くため、また、経口摂取が継続できるためのケアを目標に、口腔内の衛生は勿論、食欲が増す環境づくりと機能低下防止運動等も検討して行く。また、経管栄養利用の方の精神面のケアや環境整備等も見直して行く。

イ 入浴委員会

入浴を衛生ケアのみとせず、ゆっくりゆったり入浴できる環境づくりと、安全に入浴して頂くための入浴方法と環境整備等も検討して行く。また、銭湯気分を味わって頂く「お風呂の日」を継続して行くことで、楽しみを見出せるよう支援して行く。

ウ 排泄委員会

排泄パターンを見直しする時間をつくり、排泄の環境や回数、用品を再度見直すことで、マンネリを防ぎ個々に合った排泄環境を検討して行く。また、褥瘡の予防や対策について勉強会も併せて行い、安楽な体位で過ごせるように進める。

エ リスクマネジメント委員会

アクシデント発生の前に、「ヒヤリハット」が気付けることの重要性和、それが重要であることを意識付け、事故防止に繋がられるようにする。また、アクシデント発生時は、再度発生のないように、改善方法を見出し速やかに周知して行く。

毎月の職員会議において、その月のアクシデント・インシデントを共有すること

で、意識を高めて行く。

オ 行事委員会

1年間の行事を季節毎に検討開催して行く。限られた資源の中で、安全に過ごせるよう、ご利用者のみならず職員も一緒にリフレッシュできる内容として行く。

定期的にレクリエーションを行うことで生活にメリハリをつけ、意欲を持てるようにして行く。

カ 環境委員会

家長が兼ねており、年間を通して居室環境や衛生状況、ホールのワックス掛け、カーテンクリーニング等、随時、必要と判断した時に周知し施行して行く。

※ 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、施設の抱える課題や問題を一つずつクリアし常に向上を目指す。
- 向上委員会で決定した事項は、職員会議や家長会議に伝え全体に周知すると共に、全職員が一丸となって取り組める方向を導き出して行く。
- 施設ケアの核となり、主要なケアや職員の意識を高める方向性や企画を行う。
- 時代を担う各リーダー等の育成を行う。

(2) 会議の充実

① 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えて行く。
- 家長会議の目的を明確化。お互いに情報交換や相談の行える場にして行く。
- 家内のケアの問題点を発掘し解消に努めて行く。

② ケア会議の充実

- 個々の変化やケア現状を相談し、日々変化する状態を踏まえ、適した食事・排泄・入浴等が速やかに提供できるように検討して行く。
- アクシデントやヒヤリハットが発生した時に、その報告書を基に家内で検討会議を開き再発防止と統一したケアを行えるようにする。

③ 職員会議の充実

- 月1回定期開催。各家内の1か月の取り組みや改善内容等を報告、意見交換を出し合うことで職員間の共通理解に努めて行く。
- 職員のレベルアップのため、各委員会からのテーマを決めた勉強会を行ったり、研修参加報告を受けることで、介護技術の向上は勿論、施設外の情報も得られ、個々の意識向上に繋げて行く。

④ 家内会議

- 月1回定期開催。各家での取り組みを具体的（生活、食事、入浴、排泄）に、ケア会議を兼ね検討して行く。
- 各家内職員のコミュニケーションの場として、充実させて行く。

1. 家目標

日々の生活が“自分らしく”送れるよう一人ひとりに合ったケアを支援する。

2. 方針

- (1) 今、できていることが継続できるよう、日々の様子を常に観察し、できたことへの喜び・達成感を分かち合いながら支援して行く。
- (2) 一人ひとりに目配りや気配りを行い、気兼ねしないゆったりとした空間・雰囲気づくりをする。

3. 具体的計画

- (1) 日々の生活の中からご利用者の「想い・感じ・願い」等を見出し、少しでも叶えられるよう支援をする。
- (2) 行事等に楽しく参加できるよう、身体面や精神面に配慮し他職員との連携を図りながら計画を立てる。
- (3) ご家族が面会に来られた時は、生活の様子などを他職種の職員を交えお話をし、コミュニケーションを十分に図り情報を共有する。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① 他職種との連携にて、食事摂取状態変化に合わせ随時検討し、経口摂取ができることの喜びを感じて頂く。
- ② 個々に合った食事時間に提供することで「食」への意欲・楽しみを味わって頂く。
- ③ 家料理を作ることで、希望食を叶え家庭的な雰囲気を味わって頂く。
- ④ 食前体操をすることによって、唾液の流出を促し咀嚼力を高める。
※ 職員がご利用者の個々に合わせた体操をする。(パタカラのカードも利用する)

(2) 排泄

- ① 排泄介助・交換時の言葉使いに気を付け、心を傷つけないよう心配りをする。
- ② 個々の身体の状態変化や季節に合わせ、随時パットの選定と清潔の保持に努め、皮膚トラブルに努める。
- ③ 排泄環境と身体面や精神面のケアに努め、看護師と連携をとりトイレでスッキリ排泄でき満足感を味わえるよう継続して行く。

(3) 入浴

- ① 身体の状態に変化が表れたら随時入浴方法を検討する。
・身体をチェックをすると共に、皮膚トラブルも防ぐ。(保湿)
- ② 体調不良により入浴できなかった時でも、清拭や手指・足浴等で爽快感を少しでも味わって頂けるようにする。
- ③ 入浴後の整容を鏡で見ながら、ご自分で少しでも整えられることで、自立心をサポートする。
- ④ 安全に安心しリラックスして入浴をして頂けるような工夫(入浴用補助具の使用等)をする。
- ⑤ 個々にあった入浴剤を使用し、皮膚トラブルや体臭を防ぎ爽快感を味わって頂く。

(4) 生活

- ① それぞれの役割(新聞たため、洗濯たため、おしぼり丸め、食事の準備等)が継続してできるように支援する。
 - ・統一したケアができるよう、職員同士が随時話し合いを行い、他職種の職員と連携を図りながら、生活にメリハリのある・活気のある生活を送れるよう支援する。
 - ・関係が密になることで、少しの時間でも寄り添い、否定する事のないような言動や雰囲気づくりをし、個々を尊重して行く。
 - ・他のユニットと交流を持ち、行事・ドライブ等に積極的に参加できるよう働きかけて行く。
 - ・空間環境(炬燵・ソファ・植物・換気等)を整えゆったりと寛げるようにする。

1. 家目標

日々の暮らしの中で笑顔を絶やさず、涙するのと一緒に、「今日も良い一日だった」と思えるような暮らしをサポートする。

2. 方針

- (1) 言葉を否定的に捉えず、言葉使いに注意しながら共に考え結果を導き出す。
- (2) 日々の行動に繋がる場面で、笑顔での声かけを忘れない。
- (3) 体調管理に努め、他職種間と連携を密にケアにあたる。

3. 具体的な計画

- (1) 笑顔で始まり笑顔で終わる。一つ一つの行動に声かけを忘れない。
- (2) 個々との関わり時間を大切にすると共に、持てる機能を活かし、洗濯物や新聞たたみ等を一緒に行う。
- (3) 寛ぐ場を設け、何気ない話しをしながら関わりの時間を大切にする。
- (4) ちょっとした変化も見逃すことのないようプロとしての意識を高め、ホウ・レン・ソウに心掛け、個人ではなくチームとしてより良いケアにあたる。
- (5) 他の家との交流の場に積極的に参加しコミュニケーションを図る。
- (6) 家族の面会時に近況報告を兼ね、新たな情報を取り入れる。
- (7) 言葉使いや、職員間での会話等にも十分注意する。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① 摂取状況により形態の見直しや、目で見て食欲が出るような配膳や雰囲気づくり、楽しく会話をしながら食べられるような環境づくりに努める。
- ② 朝のラジオ体操、パタカラ体操などを一緒に行う。
- ③ 家料理などに取り組み、ご利用者と一緒に作ることで、想像性を膨らませ、脳の活性化に繋げる。
- ④ 安全、安心に食べて頂くため、テーブルの高さ、姿勢、嚥下状態を把握調整し、自力摂取に取り組む。
- ⑤ 食後の口腔内ケアを大切に、個々に合った歯ブラシ等を用いて行う。

(2) 排泄

- ① 排泄チェック表を活用し、「今出したい」といった時間を逃さず、他職種間の協力を得、危険と無理のない介助にあたる。
- ② 羞恥心、消臭対策、声かけなどに注意する。
- ③ 個々に合った排泄時間やパットの見直しを随時行い、皮膚トラブルなどを抑えるよう、洗浄やクリームなどを用い臀部の保護に努める。

(3) 入浴

- ① 個々の入浴形態について、その日の身体状態に合わせ、安心・安楽に入浴が出来るよう職員間での技術を駆使すると共に協力体制をとる。
- ② 浴室内やお湯の温度に注意する。また、湯上りなどの乾燥防止に保湿クリーム等を用い皮膚トラブルを防止すると共に、トラブル時には速やかに看護師に相談をする。
- ③ 持てる機能を把握し「これはできるのではないか」と思われることに関しては、声かけによって、できることを促す。
- ④ 皮膚トラブルの危険性がある方は、肌に優しいタオルを用いる等トラブルを防ぐ。
- ⑤ 入浴剤を用い、五感に触れ入浴を楽しんで頂く。

(4) 生活面

- ① 居室で過ごすことが多い方に対し、細やかな声かけや音楽を楽しんで頂く。
- ② 感染症対策として、換気、加湿、室温、衣類の調整、職員の体調管理にも努める。
- ③ レクの参加、合同行事などで他家とのコミュニケーションを図る時間を設ける。

1. 家目標

ご利用者の楽しみや喜びをくみとり“安心して生活できる”よう個別ケアに努める。

2. 方針

- ・ 笑顔で過ごせるよう個々のニーズを把握し、安楽に生活できる環境づくりに努める。
- ・ 重度化している方への関わりを重視したケアに努める。

3. 具体的計画

- ・ ご利用者の尊厳は基より、個々のケアに重点をおき、安心できる環境と四季折々の居室フロアづくりに努める。
- ・ 職員間のケアの統一と看護師との連携を図り、精神面のケアを重視し、不安なく過ごせるよう努める。
- ・ 終末期には、ご家族の方と連絡を密にとり、孤独を感じさせないようその人らしい最期が迎えられるよう過ごして頂く。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① 嗜好を把握。身体状況に合わせ、本人のペースで美味しく・楽しく食べて頂けるよう工夫する。また、食前体操を行い食欲を促す。
- ② 家料理で皆が食べられるメニューを取り入れ、五感で感じとり食べられるよう工夫する。
- ③ 職員とのコミュニケーションを図るため、外食を計画したり、喫茶の雰囲気を楽しむような雰囲気づくりに心掛ける。

(2) 排泄

- ① 排泄パターンを知り、排泄状況に合った用品の使用と皮膚トラブル防止に努める。
- ② 羞恥心に気付き、また、声かけや言葉使いにも注意しプライバシーにも心掛ける。
- ③ 快便できるような排便コントロールをする。また、おむつゼロが継続できるよう安全面にも心掛ける。
- ④ 消臭対策に努め衛生面に注意する。

(3) 入浴

- ① 身体状況を把握し、それをもとに入浴方法の検討を随時行い、安全且つ安心して入浴して頂けるよう環境づくりにも配慮する。
- ② 入浴剤やクリームの使用にて保湿に努める。
- ③ 体調に合わせて看護師と相談しながら衛生面にも配慮する。

(4) 生活について

- ① レクリエーションや行事への参加は、身体を動かすこととなり、参加する喜びや交流する楽しみを味わって頂くように、メリハリのある生活を送って頂く。
- ② 季節感を感じる設えや、居心地の良い空間づくりに努めると共に、プライバシーにも配慮し安心できる生活空間をつくる。
- ③ 身だしなみや衛生面に気配りをする。

1. 家目標

ご利用者の個性を尊重し“優しく・丁寧に個々にあったケア”に心掛け、充実した日々の生活が送れるようお手伝いをする。

2. 方針

- (1) 個々の体調に合わせ、日々の生活が安心して潤いのある生活になるよう支援する。
- (2) ご家族の関わりや思いを大切に信頼関係を築く。
- (3) 和やかに寛げる環境づくりと積極的なコミュニケーションを図る。

3. 具体的計画

- (1) できることを活かすため役割を持って頂き、できることはお手伝いをして頂く。
また、充実した生活を送って頂くため、部屋などの環境づくりに努める。
- (2) ご家族の面会時に、生活の様子などをお知らせし、積極的にコミュニケーションを図り信頼関係をつくって行く。
- (3) 連絡ノートを活用し、常に状態を把握することで統一した質の良いケアを提供する。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① 状態変化（食事形態・量・姿勢・ペースを把握）に合わせ、安全に和やかに食事が摂れるよう、随時ケアの内容を検討する。
- ② 食前体操を充実させ、唾液を促し美味しく食事が摂れるよう努める。
- ③ 口腔ケアでは、年々口腔内の変化が見られるため、随時口腔ケアの方法を検討し、個々に合った用品の提供と、口の中をきれいに保てるように努める。
- ④ 家料理では、調理などをお手伝いして頂き、できることを大切にしておく。

(2) 排泄

- ① 個々の状態変化に合わせ、随時パットの選定と陰洗を行い清潔の保持に努める。
- ② 排尿、排便、皮膚の観察を随時行い皮膚の悪化防止などに努める。
- ③ 居室やフロアの消臭対策に努め、なお且つプライバシーにも配慮する。

(3) 入浴

- ① 個々の状態に変化が表れたら随時検討し、安全且つ安心し、リラックスして入浴をして頂けるような環境づくりに努める。
- ② 個々に合った保湿を施しスキンケアに努める。
- ③ 全身の皮膚観察を怠らないようにする。

(4) 生活

- ① 一人ひとりの生活リズムを尊重し、レクリエーションや行事を提供することで、刺激を与え活気ある生活が送れるようお手伝いする。
- ② 表情や動作から体調の変化を見逃さないよう、観察力・洞察力を磨き、体調悪化の防止に努める。
- ③ 認知症の方への関わりとして、基本に戻り、目線を合わせ・優しく接し、しっかり聴き・合槌を打つことで、安心して過ごして頂けるようにする。
- ④ ご高齢ということも有り、看取りの時期に近づいてきた時には、身体的、精神的緩和に努め、安楽に最期を迎えられるよう真心を込めケアをする。

1. 家目標

ご利用者の高齢に伴い身体機能や認知症状の進行も著しいため、生活の中にメリハリをつけ、活動的な生活を過ごして頂くよう日々のケアに取り組んで行く。

2. 方針

ご利用ひとり一人が、穏やかで落ち着いた生活を過ごして頂くための生活の場を提供できるようなケアに努める。

3. 具体的な計画

- (1) 毎日の生活の中にメリハリのある時間を過ごして頂けるようにして行く。
- (2) 居室で過ごす時間が多い方には、細やかに声掛けやスキンシップを図る等、居室内の生活環境に気を配る。(居室で懐メロなどを流して聴いて頂いたり、体調が良いときには離床し、外気浴を楽しんだり、また、フロアなどでゆっくり過ごして頂く。)
- (3) できるだけ外出(外食・買い物・ドライブ等)し、季節の移り変わりを肌で感じて頂くと共に、ホーム内での生活では体験できない気分転換を図って頂く。
- (4) 認知症状の重度化に伴い、本人の意思を尊重し、傾聴に心掛け・穏やかに過ごして頂けるような関わりを持つ。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① 本来の食材の味を味わって頂くため、ご利用者の食事形態を介護員がしっかりと、把握して提供できるようにしていく。
*食材によって配膳前に食べやすい状態(刻んだり、潰したり)して提供。
- ② ゆっくり食事ができるよう、声掛けや会話など取り入れながら、楽しめる食事時間を提供して行く。
- ③ ペースト、キザミ食の方には、献立内容を説明しながら他の人と同じ食事をしている事を理解していただき、楽しめるようにする
- ④ 経口摂取が継続出来るように口腔ケアやラジオ体操や食前体操をしっかりと行う。

(2) 排泄

- ① 体力や下肢筋力低下による立ち上がりが困難なご利用者などに対しては、無理をせず、2人対応で行うことにより負担にならないケアを行う。
- ② 排泄パターンをしっかりと把握して排泄介助を行なう。オムツやパットなどの見直しなど柔軟に対応する。
- ③ 尿もれなどによる不快感や尿臭軽減を図るため衣類交換や洗濯などこまめに行う。
- ④ 陰部洗浄やこまめなパット交換により尿臭の軽減を図る。

(3) 入浴

- ① 個々に合った入浴形態を提供し安全・安楽に入浴して頂く。
- ② 保湿クリームなど使用し、肌の保湿に努め肌トラブルを未然に防ぐ。また、脱水にならないよう水分摂取にも気を配る。
- ③ 浴室や脱衣室の急激な温度差をなくすため温度管理に気をつける。
- ④ 入浴剤などを使用してリラックスした気分に入浴して頂く。
- ⑤ 入浴拒否が見られる方には、無理せず、時間をずらすなどの柔軟な対応を行う。

(4) 生活

- ① レクリエーションはなるべく参加し、体を動かしてもらい健康維持に努める。
- ② 食前体操や大声で好きな歌を歌うことでストレス発散や気分転換に繋げる。
- ③ 毎日の生活がマンネリ化しないよう、昔ながらの風習や四季折々の行事などを上手に取り入れながら、毎日の生活を楽しく過ごして頂けるようにする。
- ③ “今、自分でできること”を介護者が把握し、声かけや見守り・介助しながら身体機能の維持に繋がるように努める。
- ④ 高齢の方もいるため、その日の体調に合わせた無理のないケアに努める。
- ⑤ ゆっくりと落ち着いた雰囲気の中で交流ができるよう、共同スペースの環境づくりに取り組む。

1. 家目標

身体面や精神面を理解し寄り添い、一人ひとりのニーズをしっかりと把握し、その都度何が最善かを考えながら日々のケアに努める。

2. 方針

日々の生活の役割や趣味など、今できることを支援させて頂き、その人らしい暮らしが送れるよう日々を大切に支援して行く。

3. 具体的な計画

- (1) コミュニケーションや関わりを大切にしながら、何がしたいか・どんな事を望んでいるのかを知り、その気持ちを大切に日々のケアを行う。
- (2) 加齢に伴う認知度の重度化に対し、日々のケアの中から職員間で共通認識を明確にし、統一したケアで対応する。また、経緯を見守りながら少しでも不安の軽減に努める。
- (3) ご家族の面会時に、ありのままの生活状況を伝え、また、必要とする物を持参して頂くなど、相互コミュニケーションを図り信頼関係を深める。
- (4) 外出の機会が少ない中、施設内の壁面に季節感を感じられる作品を展示して行く。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① 個々に合った食事形態・量・嗜好を把握し、自分のペースで美味しく、楽しい食事が摂れるように努め、また、家料理や行事食を通して季節を感じて頂く。
- ② メニューに合った食器や盛り付けに配慮し、見た目でも食欲が出るように心掛ける。
- ③ 食前体操（パタカラ）やラジオ体操を通じ、美味しく食べられる環境を整える。

(2) 排泄

- ① 排泄パターンを把握し、また、プライバシーや安全にも配慮した排泄介助を行う。
- ② 個々に合ったパットと使い方を工夫しながら肌トラブルを未然に防ぎ、快適な排泄環境を整える。
- ③ トイレでの排泄を継続できるよう支援して行く。

(3) 入浴

- ① ゆっくり入浴して頂けるよう身体状況にあった入浴形態を把握し、安全・安楽な入浴ができるようにする。
- ② 体調の変化に合わせ、看護師や他のユニットとの連絡、協力体制を密にしながら柔軟な対応に心掛ける。
- ③ ヒートショックにならないよう、浴室や脱衣室の急激な温度差をなくすため温度管理に気をつける。
- ④ 楽しく気持ち良い入浴をして頂くため、プライバシーの配慮や入浴中に音楽（演歌・民謡・唱歌）を流し、ゆったりと入浴して頂く。
- ⑤ 皮膚状態の把握をすることで、皮膚トラブルを未然に防ぐ。（個々に合ったシャンプーやボディーソープ・固形石鹸等を使用し、入浴後は保湿クリームを使用しながら皮膚の状態の保持に努める。）

(4) 生活

- ① レクリエーションや季節行事を提供することで、生活にメリハリをつけ、ストレスのない生活環境づくりに努め、笑い声の絶えない生活をして頂く。
- ② ケア以外の場面でもコミュニケーションや交流を大切に、日々の生活を送って頂く。
- ③ ご利用者と一緒にティータイムをしたり、塗り絵や作品と一緒に作り飾って行く。

1. 年間目標

高齢化や要介護度の重度化に伴い、必要とされる医療行為の充実を図り、終末期においても施設生活が安心して送れるよう、他職種間との連携・協働体制を深めていく。

また、職員の健康管理にも留意し、定期健診は基より、個別の相談などにも対応できるように専門知識の向上と時節に合った管理指導に努めていく。

2. 業務計画

(1) 入居者及び職員の健康管理

① 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（夜勤従事者）年1回の腰部X-P（介護職員）

② 健康状態の把握

- ・ 職員間の連絡を密にし、情報を共有することで疾病の予防と予測ができるようにする。
- ・ 定期健診の継続と結果考察・指導の実施
- ・ “なんでも勉強会”を活用し健康に対する意識を高めていく。

③ 感染症対策

- ・ 感染症対策委員会を柱に活動し、社会情勢にも目を向けていく。
- ・ 予防の重要性について再認識し、多職種間との連携を図る。
- ・ インフルエンザワクチンの接種（入居者及び職員）
- ・ 感染症への理解を十分にし、罹患者発生時の対応が速やかにできるよう職員会議時などにデモンストレーションを行う。

(2) 入居者に対する専門的ケアの導き

① フットケアへの取り組み

介護スタッフとの協力の下、足指を中心に足底部の清潔と爪を健やかに保てるよう取り組む。

② 拘縮予防

特に、ベッド上で過ごす時間が多い入居者に対するケアを見直していく。拘縮しがちな関節や固くなった筋肉をほぐし、痛みや凝りの改善を促す目的でホットパックの活用を試みる。→リスト作成し、評価することで継続できるようにする。

③ 口腔ケアの充実

疾病予防の意味からも不可欠である。委員会と連携。→アセスメント表の作成・ケア評価の見直しを定期的に行う。（施設全体で取り組む基礎となる。）

④ 褥瘡予防

褥瘡をテーマに、皮膚の健康を意識した内容にしていく。

最期まで健やかな状態で過ごして頂くことが目標。

細やかな観察の目を養い、職種を超えた連携に努める。

⑤ 内服薬の管理

病院との連絡調整を整備し、また正確に薬を投与する。

⑥ 受診への対応

あづま脳神経外科病院と定期受診の判断と計画を立てる。

入院中に関しては定期的に訪問をし、家族との信頼関係を保つ。

連絡体制を整え、緊急時に備える。

(3) 看取り介護について

① 他職種間との連携及び情報共有を密にする。

- ・ 適宜、ケア会議を持つことで状態の把握と異常の早期発見に繋げる。
- ・ 体調不良者及び低栄養高リスク者の把握に努め、ケア会議時には適切な助言と指示ができるようにする。

② 方針の明確化・ケアプランへの導入

- ・ ケア会議時に家族の参加が望めない場合は、通常の面会時に内容などの確認を行う。
- ・ 健診の結果や病状の変化時には、家族に対し速やかに電話連絡を行う。

③ 各専門職の権限・責任・能力を理解したうえでの協働

3. 日課計画表

	午 前	午 後
日 課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夜間状況の把握 ・ 受診通院の調整 ・ 朝食援助 ・ バイタルチェック ・ 処方薬の管理 ・ 機能訓練 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療処置 ・ 生活援助 ・ 昼食援助
		<ul style="list-style-type: none"> ・ ケア会議出席 ・ 医薬品と衛生材料の補充 ・ 夕食援助 ・ 夜勤者への申し送り
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 浴後の衛生処置など ・ 配薬 ・ 就寝援助 ・ 記録

4. 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"> ・ 定期健康診断 ・ 勉強会開催 ・ 施設内診療の調節と介助 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアプラン作成協力 ・ 機能訓練 ・ 行事への参加
月 間	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体重測定 ・ 衛生材料管理 ・ 定例会の実施 ・ なんでも勉強会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各行事への参加 ・ 各会議への出席 ・ 各委員会への参加
週 間	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期回診日の診療補助 ・ 処方薬分包 ・ 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 ・ 施設内研修の企画

平成27年度 厨房事業計画

1. 基本方針

食べることに楽しみが感じられる食事にポイントを置き、一人ひとりの身体状態や嗜好性を考慮した、「食べやすく・美味しい」食事づくりに取り組みながら、食を通してご利用者の快適な生活をサポートしていく。

2. 具体的な施策

(1) 食事サービス

①食べやすく・美味しい食事の提供

- ・ 厨房内及び他職種との連携を強化すると共に、ご利用者の意思を尊重しながら食事形態の見直しを随時行い、より食べやすい食事を提供できるよう努めて行く。
- ・【季節感を感じられる行事食の提供】

月	行事	月	行事	月	行事
4	家族会総会	8	夏まつり、お盆	12	クリスマス会、餅つき、大晦日
5	柏餅作り	9	敬老会、秋彼岸	1	新年会、七草、小正月
6	かざり寿司	10	バイキング食	2	節分
7	七夕、土用丑	11	芋煮会	3	ひなまつり、非常食訓練、春彼岸

②栄養ケアマネジメントの実施

- ・ 栄養管理計画書を基に個々に応じた栄養管理を行う。
(定期的評価・見直しをしながら体調管理に繋げていく。)

③ 安心・安全な食事の提供

- ・ 衛生管理を徹底
(常に食事提供者として自覚を持ち食中毒及び感染症予防に努める。)
- ・ 専門機関による各種衛生検査を受け数値で結果を残す。
毎月：保菌検査、年2回：食品自主検査、ノロウイルス検査、厨房内噴霧消毒衛生検査、衛生勉強会
- ・ 食の安全を確保するため原材料と産地を確認し安全な食材を使用する。
- ・ 災害非常時に備え食料等の備蓄と管理及び、年1回非常食訓練を実施する。

④ 会議の充実

- ・ 厨房会議 職員の意見や課題を基に毎月目標を掲げ前向きに取り組んで行く。
(家会議内容や食事変更の確認、翌月の行事食予定、食材の検討など。)
- ・ 家会議 担当する家会議へ参加して他職種とコミュニケーションを深めながらご利用者の状態を把握し食事内容に反映させて行く。

(2) 各自目標

①栄養士

- ・ 仕事への意識を高め効率的に調理を行えるよう厨房内の意思疎通を図ると共に行事食マニュアルを作成する。
- ・ 他職種と情報を共有し連絡体制を強化することで円滑に対応する。

②調理職員目標

技術と専門知識を習得するため専門的な勉強会を行いながらチームワークで取り組んで行く。(各種研修会への参加など。)

平成27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

ご利用者とその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的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) 利用者及び家族に対して、避難先の福祉サービス情報を提供し、希望するサービスを選択して頂き、サービス利用に繋げる。

- ① 避難先のサービス事業所一覧の配布
- ② 避難先のインフォーマルサービスについての情報提供

(2) 月1回のモニタリング以外に電話連絡で状態を常に把握し、避難先での孤立や意欲低下を未然に防ぐ様に対応する。

(3) サービス利用事業所から利用状況等の情報を提供して頂き、利用内容の見直しや頻度の見直しにより、利用者の状況に沿ったケア計画を行う。

(4) 効率的な訪問活動により、燃料費等の経費節減を行う。

(5) 要介護認定調査の実施。

- ① 飯舘村からの認定調査依頼について、1ヶ月に10件程度目安に実施する。

(6) 職員間の情報交換、課題の共有、相談業務の活性化を図る。

4. 介護支援専門員の資質・専門性の向上

(1) 研修会へ積極的に参加し、専門知識の習得に努め資質の向上を図る。

介護保険制度改正に伴う情報を収集し、周知徹底する。

(2) 不満や苦情があれば、迅速かつ適切な対応が図れるようにする。

受付時の対応について、相手に不安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、事業所全体で当事業所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。

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、改善方法等について検討していく。

(3) 月1回開催の地域ケア会議に参加し、各関係機関が抱える問題点について、情報を共有する。

1. 重点目標

震災後、川俣町へ移り事業を展開したが、平成25年度には利用児の減少から保育所の継続が危ぶまれていたものの、平成26年度には満床となり、今年度も同様と予想される。

今後も、唯一の村の保育所を利用して頂けるよう、質の向上に努めつつ温かみのある保育所として継続していく。

2. 具体的施策

(1) 子どもの成長を継続的に保育する

保育士が一人の子どもを0歳から3歳まで受け持ち、安心した環境の中で保育ができるよう、人的環境と物理的環境を整えながら成長して行けるよう努めて行く。

(2) 保護者支援（子育てサポーターとしての保育所の確立）

入所している子どもたちの保育を、家庭保育と切り離したものとせず、家庭との連続性を重視し、常に保護者と連絡を取り合い保育の相談に対応していけるよう保育士のスキルアップに努めながら、保育所が常に保護者のサポーターとしての存在を意識づけ、相談し易い環境を提供する。

(3) 関係機関との連携と保育の充実を図る

関連機関や保健師、子育て支援センターの保育士、村幼稚園教諭等との連携を密にし、保育のニーズや乳幼児の動向を考慮しながら保育にあたる。

(4) 危機管理の徹底の継続

常に事故が起きるということを意識し、重大な事故が起きないように、また小さな事故が大きな事故に繋がらないよう環境の整備に努めると共に、常に目配りをした保育に努める。

1. 基本方針

震災から4年が経過したものの、運営状況は一向に変わらず、加えて本年度は、介護保険制度の改正を控え、事務量の増加が見込まれるものの、法人運営の将来を踏まえ、昨年同様に、新たな財源確保（補助金・助成金等）や人材確保のための環境整備の提案等について取り組む。

2. 具体的な内容

① 財源の維持確保

・ 収入の確保

（経費を要する物品等に対し、民間の助成及び補助制度を見つけ活用、また、人材確保については、関連機関の支援事業等を活用し効果を上げる。）

・ 支出の見直し

（早目の修繕や改善を行うことで、大きな経費と成りかねない支出を抑える。）

・ 様々な試算に心掛ける

（収支を実行する前に何が効果的なのかを見極めるため、また、どれだけ無駄をなくし節約するかを心掛ける。（無駄を減らす。））

② 人材確保

- ・ 職員不足は、財源に大きな影響を及ぼすことから、人材確保に関する広報や呼掛け、環境整備がどの程度できるか等を提案して行く。

③ 後方支援の役目を担う

- ・ 各事業所が活動し易いように、従来通り事務的後方サポートを行う。

3. その他

- ① その他必要時に必要な内容を伝達できるよう、適宜の勉強会を開催