

平成31年度 社会福祉法人いいたて福社会事業計画

1. 平成31年度 社会福祉法人いいたて福社会事業計画・・・	1
2. 平成31年度 特別養護老人ホームいいたてホーム事業計画	2～16
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・・・・・・・・・・・・・・・・	5～6
(2) ぬくもりの家事業計画・・・・・・・・・・・・・・・・	7～8
(3) やすらぎの家事業計画・・・・・・・・・・・・・・・・	9～10
(4) せせらぎの家事業計画・・・・・・・・・・・・・・・・	11～12
(5) だんらんの家事業計画・・・・・・・・・・・・・・・・	13～14
(6) こもれびの家事業計画・・・・・・・・・・・・・・・・	15～16
平成31年度 いいたてホーム医務室事業計画・・・・・・	17～18
平成31年度 厨房事業計画・・・・・・・・・・・・・・・・	19
3. 平成31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・・・・・・・・・・	20～21
4. 平成31年度 事務室事業計画・・・・・・・・・・・・・・・・	22

1. 基本方針

人材不足等による財政関係は、経営においても大きな影響をもたらすものの、一方では、社会福祉事業（地域福祉）を行うことの意義を理解し、地域と共に快適に過ごせる場の提供・将来への安心感に繋がるサービスを提供していかなければならないため、法人役員として定期的な理事会及び評議員会、監事会を開催し様々な課題や問題を解決し、安定した基盤づくりに取り組む。

2. 事業内容

＜理事会＞ 4ヶ月を超える間隔で2回以上（年3回以上）

理事会は、次の職務を行う。ただし、日常の業務として理事会が定めるものについては理事長が専決し、これを理事会に報告する。

(1) この法人の業務執行の決定 (2) 理事の職務の執行の監督

(3) 理事長及び業務執行理事の選定及び解職

※ 事業計画、予算、事業報告、決算の承認等

＜評議員会＞ 会計年度終了後3ヶ月以内に1回（年1回）

以下の事項について決議する

(1) 理事及び監事の選任又は解任 (2) 理事及び監事の報酬等の額

(3) 理事及び監事並びに評議員に対する報酬等の支給の基準

(4) 計算書類（貸借対照表及び収支計算書）及び財産目録の承認

(5) 定款の変更 (6) 残余財産の処分 (7) 基本財産の処分

(8) 社会福祉充実計画の承認

(9) その他評議員会で決議するものとして法令又はこの定款で定められた事項

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

○ 県及び関係機関が主催する研修会に参加

（新着情報や制度改正等をいち早く収集し、検討及び実行することで安定な基盤づくりを行う。）

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、法人経営の安定を目指し次の件について協議する。

・人材確保のための施策

・在宅福祉サービス及び新たな事業再開の検討

1. 基本方針

生活が家庭の延長と感じられる”居心地の良い”環境作りに努め、必要としているケアを、必要な時に提供できるよう、個々のニーズを発掘できるよう意識を高めていく。そのため、日々のケアが「自己決定」できることを基本に、多職種間との連携を図り、諦めないケアをしていく。

また、重度化していく方の尊厳が保持されるとともに、関わりの時間を大切に、「ホームは家族」のスタイルを崩さず、ご家族の方々と共に暮らし支えて行く。

2. 重点目標

(1) 暮らしに寄り添う

① 生活の場について

- 生活の場として、居心地が良いと感じられる環境づくりに努める。
- ご家族の方々が面会に来られる機会を増やす工夫をしながら、ゆったり出来るような雰囲気づくりをしていく。また、何でも話せるような信頼関係づくりに努める。
- 身体的になかなか外出できない方には、普段と違った雰囲気の環境づくりを行い気分転換やメンタル面のケアが出来るようにする。(四季の行事やレク活動等を充実させる。)

② 社会とのつながり

- 外出支援(買い物や外食等で交流を促し、社会との繋がりを継続していく。)
- ボランティアへの協力(自分の楽しみや趣味が続けられる環境をつくる。)
- 村内イベントへの参加(地域交流を目的に、文化祭や敬老会等への参加)
- 村内こども園、小学生との交流
- 行事を通して、地域の方々との交流(夏祭り等)

③ 認知症ケア

- 利用者の言動に寄り添い、理解を深め、尊厳の意識を高めていく。
- 生活習慣となっていることが継続できるよう支援していく。
- なじみのある環境で、生活リズムを大切にし、個々のスタイルが守られるように支援していく。
- ケアの統一とそのケアの継続が図れるよう「ケアシート」を活用し、多職種間との情報の共有に努めていく。

④ 重度化ケア

- 心身の状態の把握と残された機能、メンタル面のケアが負担にならない範囲での機能低下防止に繋げ、その人らしい生活が送られるようにする。
- 日々のケアの見直しを随時行い自己決定できる環境づくりに努める。
- 住み慣れた環境、顔なじみの職員との信頼関係を継続し、プライバシーが守られるようにしていく。
- ご利用者や家族・職員間での情報を共有し、定期的なケア会議を持ち、統一したケアを継続していく。

(2) 職員一人ひとりの意識を高めていく

- ・ 介護技術、専門的知識を深めることで、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にする。
- ・ 利用者本位のケアにあたり、自己選択できる環境づくりに力をいれていく。
- ・ 介護・医療・栄養の連携を密にし、偏りのない専門ケアを行えるようにしていく。
- ・ 馴れと信頼関係の区別をつけ、尊厳を持った「言葉づかい」をしていく。
- ・ 「24Hシート」の整備をし、現場で活用できるようケアの統一を図る。

(3) その人らしい最期を迎えられる（看取り）

- ・ その人らしい最期を迎えられる大切な時間への支援を、ご本人やご家族との話し合いを持ち理解を深め、きめ細やかに支援していく。
- ・ 普段の生活の中で、なじみの職員によるケア、聞きなれた音や匂い、いつもと変わらない環境の中で、ご家族や友人が気兼ねなく面会に来られるよう、少しでもご利用者の不安が解消できるよう支援していく。
- ・ 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に総合的なケアをする。

(4) 自立支援（ミニデイの開催）

昨年度から、自立支援を目的に月2回、入居者を対象に施設内の一角を利用し、デイサービスを開催。今年度も普段の生活にメリハリを持っていただき、他ユニットとのご利用者と交流。在宅で行っていた調理等の作業も実施。

（開催場所を普段の生活から離れることで外出気分を味わう等の支援をしていく。）

3. 具体的な施策

(1) 各委員会の充実

- ① 職員が各委員会のどれかに所属し、専門的知識を習得することで、専門及び実践的なケアに取り組めるようにする。（改善や向上に繋げていく。）

ア 食事、口腔ケア委員会

口腔内の衛生は勿論、食事を美味しく食べて頂くために、用具の選定や統一したケアが提供できるように努める。（常に見直していく。）

イ 入浴・行事委員会

重度化していく方が、安全に快適に入浴して頂くため、入浴方法や環境の整備、皮膚トラブルの予防等を検討していく。

また、「お風呂の日」を設定し、温泉気分を味わって頂けるよう継続していく。

ウ 排泄・褥瘡防止対策委員会

普段行っている排泄交換を見直しすることで、快適に過ごせるよう提案していく。また、褥瘡予防対策勉強会を行い、安楽な体位で過ごせるように周知していく。

エ ケアプラン・ユニット委員会

ケアマネジメント、サービス計画等について理解を深め、ケア会議等でのケアの見直し時期や介護内容を周知し、専門的知識を高められるようにしていく。

日常のケアが、業務優先にならないよう見直しをしていく。そのために、ユニットケアの勉強と生活に添った「24Hシート」の活用でケアの統一を図る。

オ リスクマネジメント委員会

職員が、インシデント、アクシデントに対する意識を高め、事故を未然に防げる力をつけ、継続性のあるケアが行えるようにしていく。

アクシデント発生時には、速やかに問題回避ができるようケア会議を推進。委員会開催時には、アクシデント内容を検討、得られた改善方法等を職員会議において周知していく。

カ 環境委員会

家長が兼務し、施設内の環境整備に努め、住みやすい環境作りを図る。

(ワックスかけ、車いす洗浄、ベッド周囲清掃等)

キ 身体拘束・虐待防止委員会

施設内での身体拘束・虐待が行われていないかを定期的に確認し、安心してケアが受けられる生活環境を提案していく。

(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、常に向上心を持ち率先してケアに取り組む。
- ・ 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。
- ・ 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いく。
- ・ ケアでの問題点を発掘し、軽減・解消に繋げるよう努めていく。

② ケア会議の充実

- ・ アクシデントが発生したら、速やかに家内で会議を開き、同じ事故を起こさない対策及び予防をする。
- ・ 家内会議において、ご利用者のニーズ把握と統一したケアを行うため、毎月ケア会議を行う。

③ 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。
- ・ 職員のレベルアップのため、介護・医務から「なんでも勉強会」を持ち、介護技術は勿論、職員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。

④ 家内会議

- ・ 各家で取り組みを話し合い、統一したケア方針を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、ご利用者のための「家づくり」を行っていく。
- ・ 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いく。

(3) 年間行事

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

1. 家目標

ご利用者の自発性を活かし、ご家族ともコミュニケーションを密に図り、より生き生きとした生活が笑顔で穏やかに過ごせるよう支援する。

2. 方針

- (1) 日々の生活が楽しく笑顔で過ごせるよう個々に合った心温まる優しいケアに努める。
- (2) 自分のペースで生活ができるよう、想いや訴えを傾聴し、心に寄り沿ったケアに努める。
- (3) 一人ひとりに、目配り・気配りをし、心和む雰囲気作りに努める。

3. 具体的計画

- (1) 日々の生活の中でコミュニケーションを図り、想い・願いを敏感に感じ取り、日々の生活を楽しく過ごせるよう支援していく。
- (2) 高齢化や重度化に伴い、身体面や精神面に負担がかからないよう、細やかな観察と申し送り等で職員間の連携を深めながら支援していく。
- (3) ご家族の方が行事等に参加された際は、日々の生活の様子等を伝え、面会時にもコミュニケーションを密に取り信頼関係を築いていく。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① 食を美味しく楽しんで頂けるよう、多職種と連携し、食事摂取状況の把握や体調変化に合わせた内容で提供できるよう随時検討していく。
- ② 個々に合った食事形態で食事ができるよう、「食」への意欲を引き出す。
- ③ 一緒に家料理を楽しめるように、調理や料理が出来る喜びを味わって頂く。また、コミュニケーションを多く持ち「家庭」の雰囲気も味わって頂く。
- ④ 食前体操を行い「食」への意欲を高め、美味しく食べて頂けるようにする。
- ⑤ 体重増減にも気を配り他職種と連携を取り健康維持に努める。

(2) 排泄

- ① 言葉遣いにも注意し、自尊心や羞恥心、プライバシーに配慮しながら支援していく。
- ② 身体の状態観察により、排泄環境と清潔保持に努め皮膚トラブルを予防する。

(3) 入浴

- ① 個々の状況に合わせた入浴方法を検討し、安全安心して入浴できるよう職員間で情報を共有していく。
- ② 体調不良により入浴出来なかった時でも、清拭や足浴などで清潔に努め爽快感を味わって頂く。
- ③ 入浴後、少しでも身支度を整えられることで自立心を持って頂けるよう支援する。
- ④ 皮膚にあった入浴剤・シャンプー・ボディーソープを使用することにより、皮膚トラブルを防ぎ爽快感を味わって頂く。

⑤ 個々にあった保湿クリームを使用し皮膚トラブルを防ぐ。

5. 生活

- (1) 統一したケアが出来るよう、多職種と連携を図り支援する。
- (2) 笑顔や寄り添いを多くし、また、居室で過ごされている方への声かけも重視していく。
- (3) 行事・買い物・ドライブ等の参加を呼び掛け、季節感や地域社会との繋がりを楽しんで頂く。また、日々の生活にメリハリをつける。
- (4) 生活環境を整えゆったりと和んで過ごせるような工夫と居場所作りをする。また、季節感のあるフロアづくりに努める。
- (5) 日々の細かな気配り、統一したケアにより体調変化の早期発見に努め、改善することで穏やかな生活を提供していく。
- (6) プライバシーに配慮した支援が出来るよう心掛ける。
- (7) 野菜を作り収穫することで喜びを感じると共に、新鮮な野菜を使い料理を作ることで「食」への楽しみを感じて頂く。また、土いじりすることにより身体の活性化を図る。

1. 家目標

ご利用者一人ひとりの生活を大切に、居心地の良い居場所づくりを目指す。

2. 方針

- (1) ご利用者の生活に合わせた居心地の良い“居場所づくり”をする。
- (2) 申し送りの徹底。
- (3) 情報を共有しながらより良いケアの提供が出来るようにする。

3. 具体的計画

- (1) 常に笑顔・挨拶を忘れないでケアに努める。
- (2) コミュニケーションを深め、今、出来ることは何かを考えていく。
- (3) 日々の状態や体調の変化を見逃さないようにする。
- (4) ご家族の方の来所時に毎日の生活の様子を伝え、ご家族とのコミュニケーションを図り理解を深めると共に、いつでも気軽に足を運んで頂けるような関係づくりをする。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① その日の体調に合わせた食事提供が、「美味しかった」と言って頂けるような雰囲気づくりをしながら、ゆったりとした食事の時間を過ごして頂けるよう心掛ける。
- ② 食前のパタカラ体操を一緒に行い、唾液分泌の促進、誤嚥の予防に努める。
- ③ 食事を“美味しく”食べて頂けるよう食事内容の見直し改善を行う。
 - ・ 個人の体型に合わせ、テーブルやイスの高さを調整する。
 - ・ 食事の際に、食べにくい物は、細かく刻んだり、トロミをつけ、食べやすい形で提供できるようにする。
- ④ 食後の口腔ケアをしっかりと行い、口腔内の清潔保持に努める。

(2) 排泄

- ① 排泄状態を正確に把握し見直しを行う。多職間の協力を得る。
- ② 排便時の消臭対策に努める。
- ③ パットの見直しを行って皮膚トラブルを未然に防ぐ。

(3) 入浴

- ① 日々の体調や状態に合わせた安全・安楽な入浴方法で、気持ち良く入浴して頂けるようお互いに協力してケアに努める。
- ② 入浴が快適に感じて頂けるよう、浴室内の室温やお湯の温度は勿論、入浴剤や保湿クリームを使用するなど身体の保温、乾燥防止にも努めていく。
- ③ 皮膚トラブル時、早期に対応が出来るよう医務との連携を図る。
- ④ 入浴時に音楽を流すなど、リラックスして入浴時間を過ごして頂く。

(4) 生活面

- ① 声掛けは、上から目線ではなく、同じ目線に立って会話するよう注意してケアにあ

たる。

- ② 感染症対策として、換気、加湿、室温、衣類等の調整を行い、併せて職員の体調管理にも努める。
- ③ レクや行事等の参加を通じ、他のユニットとの交流を深め、コミュニケーションを図る。また、外出の機会を設けて四季を感じて頂けるよう努める。
- ④ 快適に過ごして頂けるよう、掃除の徹底、居室の整理整頓を行う。また、必要と思われる衣類や、日用品を速やかに整えられるよう対応して行く。

1. 目標

ご利用者が穏やかに安心して楽しく生活できるよう、寄り添うケアを行い精神面のケアを重視し不安等の緩和に繋げる。

2. 方針

- (1) 笑顔で過ごせるよう、個々が必要としているものをしっかりと把握しながら安心して過ごせる環境づくりに努める。
- (2) ご利用者の高齢に伴い、日々の体調の変化を見逃さず個々の身体状況に応じたケアを提供できるよう努める。
- (3) 心身共に寄り添い、生活面のサポートやメンタルケアに努める。

3. 具体的計画

- (1) ケアやコミュニケーションを通して尊厳のケアを重視し、穏やかな生活が送れるよう日々の声掛けを多く行い、普段の生活に不安のない心情のケアに努める。
- (2) 居室内の設えや衛生面・環境整備に努め、施設のイメージを払拭した生活感ある環境にする。
- (3) 職員間のケアの統一と、看護師や栄養士等の多職種との連携を図りながら情報を共有し、多方面からケアに取り組み協力していく。
- (4) 看取りの関わりでは、ご家族と連絡を密に取り、その人らしい最期が迎えられるよう日々のケアを重視し安心して過ごせる環境づくりに努める。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① 嗜好を把握し、身体状況にあった食事の提供が出来るよう看護師や栄養士と相談しながら食事内容を検討し対応していく。
- ② ご利用者職員と一緒に食事を囲み、コミュニケーションを図り、楽しい雰囲気の中で美味しく食べられる環境づくりに努める。
- ③ 食前にパタカラ体操や口腔マッサージを行い唾液の分泌を促進し、食に対して意欲がでるように努める。
- ④ 個々に合わせた食事形態で、盛り付け等にも工夫し、見た目や匂いでも五感を感じ取れるよう食への楽しみを提供する。

(2) 排泄

- ① 身体状況や排泄状況を把握し、個々に合った用品の使用とその状態に合わせてパットの見直しを行うことで毎日が快適に過ごせるよう努める。
- ② 羞恥心に気を配り声掛けや言葉遣いに注意しながらプライバシーへの配慮を怠らないようにする。
- ③ トイレで気持ち良く安全に排泄が出来るようなケアや環境づくりに努める。
- ④ 排泄交換後のベッド内や居室の消臭対策と衛生面に気を配る。

(3) 入浴

- ① 特に入浴前後のプライバシーに配慮し、気持ち良くリラックスして入浴できるようにする。また、浴室内の環境づくりにも配慮することで、ゆったりと入浴して頂けるよう努める。
- ② 身体状況を把握し、本人に合った入浴方法を随時検討しながら、安全・安楽な入浴が出来るよう努める。
- ③ 個々の皮膚の状態に合ったシャンプーやボディーソープ、保湿クリームを使用し肌トラブルを未然に防げるよう努める。
- ④ 安全に入浴出来るよう看護師との連携を図り体調管理に努める。

(4) 生活

- ① 体調を考慮しラジオ体操やレクリエーション、行事等への参加を促しメリハリのある生活を送って頂けるよう努める。
- ② 季節の生花や旬の食べ物で五感を感じて頂いたり、安らいで心身共に居心地の良い生活空間作りに心掛けていく。
- ③ 個々に合わせた起床時間で心地良く目覚めて頂く。また、身だしなみや衛生面にも気を配る。
- ④ 居室で過ごす事の多い方には、テレビや音楽を聴くなどの気分転換や、リラックスできる環境づくりに努め、個々に合った生活リズムで過ごせるように配慮する。
- ⑤ 生活場面での現存機能の活用を支援し、お手伝い等で生活の役割を持って頂く。
- ⑥ 移動・移乗時等のケガや事故の無いよう、また、負担とならないよう安全対策を職員間で周知する。
- ⑦ 感染予防に対する意識を常に持ち予防に努める（しない・させない）
- ⑧ 認知症の方の日常生活を阻害せず、眼で確認できる範囲で行動を観察し現状把握を行う。
- ⑨ ケアの場面で、ご利用者の話を十分に聞き、感情・行動の意味や思いをくみとり、身体言語を活用して気持ちを支える。

1. 家目標

ご利用者一人ひとりの特性を活かし“自分らしい生活”が送れるようお手伝いをする。

2. 方針

- (1) 保有能力の維持と自立支援に努める。
- (2) 介護のプロとして技術を向上し、新しい物を取り入れ、個々に合った質の良いケアを提供する。

3. 具体的な計画

- (1) ひとりに合った生活リズムとスタイルを尊重する。(24H シートの活用)
- (2) 多職種とのチームワークを強め、「報、連、相」を念頭に、統一したケアと情報の共有に努める。
- (3) 本人をより知るため、家族等から情報を収集し、居心地の良い環境づくりに役立てる。
- (4) 共に笑い・ふれ合い・時には感動し、一緒に過ごす時間を大切にする。

4. 生活面の計画

(1) 食事

- ① 視力低下している時でも、食材が見易く食べ易い食器の選定。また、ソフト食も食べ易いように、個々に合わせた食事方法を見出す。
- ② 状態変化に伴い、安全に美味しく食べられるよう食形態や食事量を多職種との連携のもと随時検討していく。
- ③ 共に料理をする事で、保有能力を引き出すと共に、五感を刺激し口から食べる事の喜びを感じて頂く。
- ④ 食前体操、頬、顎のマッサージを行い、スムーズに飲み込めるような環境を整え、嚥下機能低下、誤嚥予防に努める。
- ⑤ 食の好みや食欲状況に合わせ、柔軟に対応する。

(2) 排泄

- ① 個々の尿量、尿臭に合わせ随時パットの選定を行い、皮膚の悪化防止に努める。
- ② 尿臭の原因を探り、その対策に努める。
- ③ 尿意、便意の排泄パターンを把握すると共に、兆候の訴えやサインを逃さず、トイレの誘導や介助をする。
- ④ 同性でのケアを望む人には、なるべく同性職員が対応し、羞恥心やプライバシーに配慮しながら対応する。
- ⑤ トイレでの排泄が継続出来るよう看護師と連携を密にする。また、快適な排尿、負担の少ない排便が出来るようお手伝いをする。

(3) 入浴

- ① 個々の状態変化に合わせ入浴方法を検討、安全・安楽に入浴が出来るよう対応する。
- ② 皮下出血ができ易い原因を探り、迅速に対応する。また、対応方法をマニュアル化

し、周知する。

- ③ 個々に合った入浴剤や保湿クリームを使用し、スキンケアに努める。
- ④ 個々の体形に合わせ、浴槽の底上げ板や移乗用ベルトを使用し、安全に入浴をして頂く。
- ⑤ 「お風呂の日」を通して、いつもと違う雰囲気を楽しむ。

(4) 生活

- ① 個々の状態変化を見逃さないよう、常に観察力、洞察力を張り巡らせ、体調の悪化防止に努める。
- ② 個々が、現在の状態の生活が維持出来るよう、ラジオ体操やレクリエーションなどで身体を動かし、機能低下の予防に努める。また、足の浮腫みや循環不良の予防として個々に合ったメドマーや足浴をする。
- ③ 行事や外出（ドライブ、外食）などで、リフレッシュして頂き、活気のある生活が送れるようお手伝いをする。
- ④ 洗濯物・おしぼり・新聞たたみ・料理の手伝いなど一緒に出来ることを大切にし、役に立てていると思えるよう、「有難う、助かりました」のお礼の言葉で、生きがいや達成感、充実感を共有する。
- ⑤ 口腔ケアは、個々に合った用品、洗口液を使用し、口腔内の環境を整え誤嚥性肺炎予防や口臭予防に努める。
- ⑥ 認知症の関わり方として、基本に戻り、否定せず、優しく会話し、傾聴する。また、不穏の原因を探り不安の解消に努める。
- ⑦ こだわりや生活スタイルを否定せず、その方の生き方を温かく見守り支えていく。
- ⑧ センサーマットの要否を毎月話し合い、安全を第一に考え検討する。
- ⑨ 終末期に於いては、ご本人の意思と家族の思いを考慮しつつ、最期まで孤独にならないような環境づくりと、質の良い生活を送って頂けるケアに努める。また、身体的、精神的緩和にも努め、安楽に時間を迎えられるよう、きめ細やかなケアにあたる。
- ⑩ 職員同士お互いを尊重し、気軽に話し合い、意見交換が出来る雰囲気づくりに努める。また、委員会での決定事項は、委員が積極的に家に持ち帰り周知する。

1. 家目標

日々の生活の中でちょっとした変化や本人の思いを感じとり、その人らしく生きいきと笑顔で過ごして頂けるようなケアを行っていく。

2. 方針

- (1) より一層「報・連・相」を徹底し、ケアの統一を図る。(申し送りの徹底)
- (2) 個々の状態把握、体調の変化、身体状況に合わせたケアに努める。
- (3) 常に笑顔で接し、寄り添い、安心して過ごせるケアに努める。

3. 具体的な計画

- (1) 個々の訴え(言葉、表情、仕草)を見逃さず、業務に追われることなく、立ち止まり傾聴し、穏やかに過ごして頂けるよう意思を尊重する。
- (2) ご家族の方々の来所時には、日々の様子や体調、ちょっとした変化など、情報を提供することでコミュニケーションを図り、信頼関係を築けるようにしていく。
- (3) 室内で過ごすことが多いことから、四季を肌で感じて頂けるように天気(気候)の良い時は外に出て外気浴・日光浴で気分転換を図るようにしていく。
- (4) 個々に合った雰囲気や環境づくりをして、「訴え」「願い」を引き出せるよう、コミュニケーションを密にして信頼関係を築いていく。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① 個々にあった食事量・形態で提供できるよう、看護師や栄養士と相談しながら体調に合わせた対応をしていく。
- ② 食前体操、口腔ケアなどで口腔機能の保持に努め、美味しく経口摂取が継続できるようにしていく。
- ③ 目の前で配膳することで、目で見ても楽しめ、盛り付けで食欲をそそるような工夫をして、食事の時間を楽しく・美味しく食べて頂けるようにする。

(2) 排泄

- ① 排泄パターンをしっかり把握し排泄介助を行う。状態・状況に応じてオムツやパット等の見直しを行い、皮膚トラブル・尿臭の軽減に努める。
- ② 排便コントロールが行えることで、トイレでの排泄を促し一日を快適に過ごして頂く。
- ③ 介助中の言葉遣いに注意しプライバシーに配慮しながら支援していく。

(3) 入浴

- ① 個々に合った入浴形態を提供し、安全・安楽な入浴に努める。(二人対応等)
- ② 保湿クリームや入浴剤を活用し、肌トラブルを未然に防ぐ。入浴後、水分補給を十分に摂り脱水症状にならないようにしていく。
- ③ 浴室や脱衣室の温度差をなくすため、室温や温度管理に気配りをしていく。

- ④ 気分良く入浴して頂けるよう音楽をかけたり、声掛けをして気分良く入浴できるような環境づくりを心掛ける。

(4) 生活

- ① 行事やレクリエーション活動に参加して頂き、体力維持・増進に努める。また、ユニット間の交流も深める。
- ② 食前体操やカラオケ等で発声を促し、歌う事でストレス解消や気分転換に繋げる。
- ③ 活動的な生活が出来るよう、一人ひとりとコミュニケーションを図り、モチベーションを引き上げ、意欲を出せるよう工夫する。
- ④ 個々の生活リズムに合わせた時間、声掛けに心掛け、残存機能を引き出し、1つでもできることが増えるように働きかけていく。
- ⑤ 統一したケアができるように家職員、他ユニット、多職種間で連携を図り安全、安心した生活を送って頂けるように支援していく。

1. 家目標

その人らしい生き方、今何をしたいのか、何をお手伝いして欲しいのか、家族との交流を深め、「曲がりくねった道」でも同じ終点を目指す。

2. 方針

- (1) 家族とのコミュニケーションを密に、来所時には現状報告や、家族として最後はどのような迎え方を望むのかなどの話し合いをする。
- (2) “その人らしい暮らしとは何か” を、介護職員一人ひとりが意見を出し合い、より良い結果が見出せるようにする。

3. 具体的計画

- (1) 日々の関わりの中で、「今何をしたいのか、何を望んでいるのか」を考え、また、孤独を感じさせないように、目を向け、耳を傾け、足を運ぶ等、細やかに行う。
- (2) “こうやれば、この方が” と思ったり感じたりした時、疑問のまま介護をせず、言葉を発し納得した上で介護にあたる。
- (3) 自分では愛情ある言葉だと思っても、相手はどう捉えているのかを考え、言葉にする。
- (4) 家族との繋がり、信頼関係を築く。

4. 生活面について

(1) 食事

- ① 唾液促進、嚥下状態保持に食前体操などを積極的に行う。
- ② 起床時、食後の口腔ケアを大切に個々に合った手法や口腔用品を使用し、口腔内機能の保持に努める。
- ③ 目でも楽しめるよう食器の選定、盛り付け、食欲が湧くような会話の持ち方、温かい物は温かい内に提供することを心掛け配膳に努める。
- ④ 食事時の体位、個々に合ったテーブルの高さや自助具を用い、安心・安全で食事が出来るようにする。

(2) 排泄

- ① トイレで出来る喜びと共に、羞恥心を傷つけない言葉掛けに注意する。
- ② 定時に拘らず、個々に合った時間の排泄、パットの選定、下剤の調整等、排泄チェック表を有効活用し、快適な日々が送れるようお手伝いをする。
- ③ 介助にあたる際は、排泄物や皮膚の観察を行い、皮膚トラブルを予防すると共に、個々に合った軟膏等を用い皮膚の保護に努める。
- ④ 居室やフロアの消臭対策に努め、本人、来客に不快を与えないよう配慮や言葉遣いに十分注意する。

(3) 入浴

- ① 入浴順序に拘らず、個々の体調に合わせた介助、現存機能を活かし、安心・安楽な入浴に心掛ける。

- ② ゆったりとお風呂を楽しむ環境づくりに努める。
- ③ 浴室内やお湯の温度に注意し、洗身中は足浴などで寒さ防止。皮膚乾燥防止として入浴剤や湯上りの保湿クリーム等を用い皮膚トラブルを防ぐ。
- ④ 入浴時にも五感や季節感を楽しんで頂けるような演出に心掛ける。

(4) 生活

- ① 足を止め一つの言葉をじっくり聞く。(一人ひとりに関わる時間を大切にする)
- ② 居心地の良い空間づくり、冬には炬燵を囲みお茶と云った時間をつくる。
- ③ “自分だったらこうして欲しいな”と、ひと手間をおしまない。
- ④ レクや行事等の参加により、他の利用者とのコミュニケーションを図る。
- ⑤ 感染症対策として職員の体調管理、利用者の衣類調整、換気、加湿、室温等に気を配る。
- ⑥ 外出の機会が少ないので、中庭の菜園などで野菜作りや花を楽しみ、季節と共に味覚でも感じて頂く。

1. 年間目標

終末期においても施設生活が安心して送れるよう、多職種間との連携・協働体制を深め必要とされる知識・技術についても共に学習し、最期まで寄り添い、支えていく。

また、入居者のみならず、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) 利用者及び職員の健康管理、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）

① 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なる。
- ・ 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。

② 感染症対策

- ・ 感染症対策委員を柱に活動し、時節に合った内容にする。
- ・ 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。

③ 救急勉強会の実施

- ・ AEDについての勉強会の実施
- ・ 緊急時の対応については看護担当職員が実施
- ・ 施設内で発生しやすいアクシデントとその対処方法についての勉強会

(2) 入居者に対する専門的ケアの導き

- ① 拘縮予防 — 特に、ベッド上で過ごす時間が多い方に対して重力に反した動きを加えることで可動域を拡げていく。
→ 施設外研修への参加
- ② 口腔ケアの充実 — 疾病予防の意味からも不可欠である。委員会と連携を図ることが施設全体で取り組む基礎となる。
→ アセスメント表の作成・ケア評価の見直し。
- ③ 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。
排泄委員会と協働し、その機序から発生までを学習し、細やかな観察の目を養い、職種を超えた連携に努める。
- ④ 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。

- ⑤ 受診への対応 ー 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築く。
 連絡体制を整え、緊急時に備える。また、病院との関係を良好に保つ。

(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。
 ・ 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
- ③ 本人・家族との信頼関係を保つ
- ④ 各専門職の権限・責任・能力を理解したうえでの協働
 ・ 介護士の医行為についての明確化
 ・ 緊急時の対応勉強会の開催

(4) 業務内容

日勤・・・8時30分～17時30分・・・朝食から夕食前までの処置・対応
 遅出・・・10時～19時・・・朝食後から夕食後までの処置・対応

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 ・入居者の一般状態確認 ・受診通院の調整 ① 朝食援助 ② 医療処置 ③ バイタルチェック ④ 処方薬の管理 ⑤ 生活援助 ⑥ 機能訓練 ⑦ 昼食援助 	<ul style="list-style-type: none"> ⑧ ケア会議出席 ⑨ 入浴後の衛生処置など ⑩ 医薬品と衛生材料の補充 ⑪ 配薬 ⑫ 夜勤者への申し送り ⑬ 夕食援助 ⑭ 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 ・予防接種 ・医療従事者としての勉強会開催 ・施設内診療の調節と介助 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン作成 ・行事への参加 ・受診介助 ・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 ・なんでも勉強会の実施 	<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 ・各委員会への参加
常時	<ul style="list-style-type: none"> ・定期回診日の診療補助 ・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 ・通院の介助 ・施設内研修の企画

1. 基本方針

「いつまでもおいしく食事をしたい思いに応える」

- ・ 高齢化、重度化が進み口からあたりまえに食べることが難しくなって来ている中で、料理で得られる視覚、嗅覚、味覚など様々な感覚の刺激による活性化で、美味しく食べ“笑顔”で暮らして頂けるように取り組む。

2. 具体的な施策

(1) 食事サービス

① 栄養ケアマネジメントの充実

- ・ 低栄養状態の予防・改善のため、個々の状態に基づき多職種協働で栄養計画を作成し計画に沿った食事を提供、評価、モニタリングを実施し個別ケアの充実を図る。

② 口から食べる事を大切にすること

- ・ 個々の意思や体調も考慮しつつ嗜好調査結果も反映させながら食事形態を随時見直すことで、より食べやすい食事を提供していく。
- ・ 食べ易さに配慮した食事で、噛む力や飲み込む力を補いながら目で見て食欲が湧くような工夫とメリハリをつけながら食べる楽しみを味わって頂く。

③ 季節を感じられる行事食

月	行事	月	行事	月	行事
4	家族会総会	8	お盆、夏祭り	12	クリスマス会、餅つき、大晦日
5	母の日、柏餅作り	9	敬老会、秋彼岸	1	新年会、七草、小正月
6	父の日	10	開所記念日 出張料理	2	節分
7	七夕会、土用の丑	11	芋煮会運動会	3	ひな祭り、非常食訓練、春彼岸

④ 楽しみな期待感の食事

- ・ 直営給食の強みを活かした出来立ての美味しい食事を提供する。また、行事食や出張料理においては、目の前で調理し家庭的雰囲気味わって頂き、職員との交流を深めていく。
- ・ 誕生会は、本人ご希望のバースデーケーキで雰囲気を盛り上げ、誕生日を迎えられた事を敬いながら一緒にお祝させて頂く。

⑤ 安心・安全な食事等

- ・ 衛生管理の徹底。食中毒及び感染症予防に努め専門機関の各種検査を受け環境衛生を保つ。(衛生勉強会の実施)
- ・ 食の安全管理。原材料と産地、期限等を確認し安全な食材を使用する。
- ・ 食事提供者として自覚を持ち自身の体調管理に気を付ける。
- ・ 災害非常時に備え食料等の備蓄と期限管理。(年1回非常食訓練を実施。災害以外の緊急時にも柔軟な食事提供出来るよう、対応方法を周知する。)

⑥ 意識と技術向上の取組み

- ・ マニュアル見直しと調理技術の創意工夫を重ねながらサービスの効率化を図る。

(2) 情報共有と連携強化

- ・ 食事の課題等をクリアにして行くため、各種会議の場で情報を共有し多職種で連携して行く。(厨房会議、各家会議(ケア会議)、口腔ケア委員会、職員会議)

平成31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) 信頼関係の構築

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

介護保険制度を基に、必要とされる介護サービス提供等の情報等を理解しやすく説明する。また、現状の社会資源に関する情報も提供していく。

(4) モニタリングを行う

身心の状態や生活環境等を的確に把握し、自立支援に向けた必要なサービスが提供できるよう、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際、その内容を分析しご利用者の状態の変化及びニーズを把握し居宅サービス計画を新たに作成する。

(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、居住地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 居住地のサービス事業所等の情報提供
 - ② 居住地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、個々の居住地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) 医療との連携を図り、利用者の疾病に対する理解と、緊急時の対応についての確認を行い、状態の把握に努める。
 - ① 入院時に病院と連携し、状態の確認を行いながら、退院後のサービス利用見直しについて検討し、退院後のサービス利用をスムーズに行える様にする。
 - ② 入院前と比較して、明らかに状態が変化した際は、区分変更（介護の見直し）について家族に説明し、手続等の申請代行を行う。
- (5) 職員間の情報交換、課題の共有、相談業務の活性化を図る。
- (6) 要介護認定調査の実施。
飯館村からの認定調査委託契約により、1ヶ月に10件程度目安に実施する。
- (7) 効率的な訪問活動により、計画的かつ効果的な活動を行う。

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) 不満や苦情について、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) 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。

平成31年度 事務室事業計画

1. 基本方針

働き方改革に伴い、法的根拠に基づく規則や規程の改正、書類等の整備を行うと共に、新着情報を収集し現書類等の見直しと点検を迅速に行い処理していく。

また、昨年同様人材不足から法人運営を困難なものにしていることから、人材確保と環境整備について取り組む。

2. 具体的な内容

① 就業規則等の見直しと点検

- ・ 各法に基づき、規則や規程等の一部改正を行い書類を整備する。
- ・ 関連する作業内容のシステムを構築する。

② 後方支援の役目を担う

- ・ 規則や規程等の改正に伴い、各事業所が把握・活動し易いように、従来通り説明会等を行う等後方サポートを行う。

③ 財源の維持確保

- ・ 適切な予算収支の執行
効率及び効果的にできる方法は何かを踏まえ予算執行をする。
- ・ 補助金・助成金等の活用
現在ある制度を上手に活用する。

④ 人材確保

- ・ 昨年に引き続き、新たな広報や呼掛け、環境整備（業務や住環境等）に努め、人材確保に繋がる取り組みを提案して行く。

3. その他

必要時に必要な内容を伝達できるよう、適宜の事務所内での勉強会を開催