

令和3年度 社会福祉法人いいたて福社会事業計画

1. 令和3年度 社会福祉法人いいたて福社会事業計画・・・	1
2. 令和3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
令和3年度 いいたてホーム医務室事業計画・・・	17～18
令和3年度 厨房事業計画・・・・・・・・・・	19
3. 令和3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. 令和3年度 事務室事業計画・・・・・・・・・・	22

1. 基本方針

地域福祉の拠点を担うため、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継続、提供して行く。

また、人材不足等にかかる財政関係は、経営及び運営においても大きな影響をもたらすことから、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. 業務内容

<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。

3. 役員研修等

- (1) 県等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、安定な基盤づくりを行う。

- (2) 関係機関が主催する研修会に参加

情報を共有し、新しいものの取り組みや改善を試みる。

4. その他

今後の経営方針、運営戦略について

役員は、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の検討
- ・財政の確保

1. 基本方針

ご利用者の生活が家庭の延長と感じられるような“居心地の良い”環境をつくり、日々のケアにおいて「自己決定」ができるよう、ニーズの発掘と職員の意識を高め、必要とされるケアを適宜提供できるよう努める。

また、新型コロナ感染予防として、多職種との連携を図りながら、職員一人ひとりが施設内に持ち込まないよう努める。

2. 重点目標

(1) 暮らしに寄り添う

① 生活の場

- ・ 外出や交流が困難な環境下でも、居心地が良いと感じられる環境づくりの推進。
- ・ ガラス越しの面会であっても、家族との関係が途絶えることがないように、家族へのお便りやリモート面会、電話での近況報告等、連絡を密に信頼関係を保持していく。
- ・ 施設内でも四季を感じられるよう、季節毎の行事や旬の食事、季節野菜の収穫や花作り等を行う。(気分転換やメンタル面のケアも行っていく。)

② 社会とのつながり

- ・ 外出支援(買い物や外食等を通し社会との繋がりを継続していく。)
- ・ ボランティアの受入(自分の楽しみや趣味が継続できるような環境をつくる。)
- ・ 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)
- ・ 村内のこども園や小学生、中学生との交流(施設へ招待、世代間交流を図る。)
- ・ 行事を通し地域の方々との交流(夏祭り等)

(※ 新型コロナ感染が落ち着いた場合に実施)

③ 認知症ケア

- ・ 言動に寄り添い、理解を深め、尊厳の意味を職員に周知徹底していく。
- ・ 家庭的な雰囲気の中で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、生活スタイルが守られるよう支援していく。
- ・ ケアの統一と継続が図れるようケアシートを活用。多職種との情報共有にも努めていく。

④ 重度化ケア

- ・ 心身の状態把握・残されている機能の維持・メンタル面のケアが、負担にならない範囲で行い、その人らしい生活が送られるようにする。
- ・ 適宜、ケアの見直しを行い自己決定できる環境づくりに努める。
- ・ 住み慣れた環境や信頼関係の継続。
- ・ プライバシーが守られるようにしていく。
- ・ 定期的にケア会議を催し、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

- ・ 資格未取得者でも、働きながら専門性を身につけ、不安感なく資格取得できる環境

を提供していく。

- ・ 各自、介護技術や専門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不安なく行えるようにしていく。
- ・ 利用者本位のケアを提供するにあたり、自己選択できる環境づくりに力を入れる。
- ・ 介護・医療・栄養の連携を密に、偏りのない専門ケアを提供できるようにしていく。
- ・ 言葉遣いに注意。（信頼関係で築かれているものと慣れによるものの違いを知る。）
- ・ 24Hシートの整備、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よう、ご本人や家族と話し合い、きめ細やかに支援していく。
- ・ 馴染みの職員・聞きなれた音や匂い・いつもと変わらない環境のなかで寂しさを感じさせない支援をしていく。
- ・ 看護職・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的なケアをしていく。

(4) 自立支援

① ミニデイの開催

- ・ 外出できない方の自立支援を目的に施設内でデイサービスを月2回開催。普段の生活にメリハリを持って頂き、また、他ユニットとの交流や、調理等の作業をとおり生きがいや楽しみを増やしていく。

② 生活の中での役割

- ・ 身体機能に合わせた役割（洗濯物たたみ、食事の配膳手伝い、おしぼり作り等）を持って頂くことで、達成感や自立心を味わって頂く。

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、専門知識を学ぶことで具体的なケアに取り組めるようにしていく。

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、用具の選定や統一したケアができるよう常に見直しをしていく。

イ) 事故防止対策及び感染防止委員会

リスクマネジメントと感染予防に力を入れ、生活が安全に継続できるよう、定期的にケアや業務の見直しを行い職員の意識づけに取り組んでいく。また、インシデントや、アクシデントを念頭におき、未然に防げる力を養い、継続性のあるケアが行えるようにしていく。

ウ) 排泄・褥瘡防止対策委員会

定期的なケアの見直しや、新しい介助方法の発信等、専門知識向上に繋がるようにする。

エ) 介護力向上委員会

業務優先にならないよう見直しをしていく。また、ユニットケアについての勉強会と職員の質を高めることについて具体的にどのようにして行くか提案していく。

オ) 設備・環境委員会

施設内の環境整備（福祉用具や備品等の点検と介護用品の管理。また、災害時に即対応できるよう備品の準備と確認。）

カ) 身体拘束・虐待防止委員会

安心して生活が送れるよう、施設内で身体拘束・虐待が行われていないか定期的に確認。

(2) 会議の充実

① 家長会議の充実

- ・ 常にリーダーとしての自覚と責任、向上心を持ちケアに取り組んでいく。
- ・ 家職員のまとめ役として、協調性を保てるよう支持していく。
- ・ 会議の目的を明確化。情報交換や相談の行える場にしていく。
- ・ 問題点を発掘し、軽減・解消に努めていく。

② ケア会議の充実

- ・ アクシデントが発生時、速やかにケア会議を開き、同じ事故を繰り返さない対策をとる。
- ・ 家内会議において、統一したケアを行うため1ヶ月毎のニーズ把握等を行う。

③ 職員会議の充実

- ・ 各家の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、医務及び介護から「なんでも勉強会」を催し、介護技術の向上や医療知識を深める。また、職員としての心構えや基礎的部分を再度確認していく。

⑤ 家内会議

- ・ 統一したケア方針が実行できるよう、各家での取り組みについて話し合う。
- ・ 共通した情報を基に、協力・信頼・刺激し合い、職員一人ひとりのレベルアップを図り、自分達の家づくりを行っていく。
- ・ 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	内容	月	内容	月	内容
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

令和3年度 ひだまりの家事業計画

1. 家目標

一人ひとりの特性を活かし、穏やかな生活が送れるようお手伝いをする。

2. 方針

- (1) 現存機能の維持に努める。
- (2) 日々、穏やかに安心して過ごせるように努める。

3. 具体的計画

- (1) 一人ひとりに合った生活リズムとスタイルを尊重し、支援体制をつくる。
- (2) 個々の性格に合わせた声掛けや環境作りに努める。
- (3) 「報・連・相」を念頭に置き、統一したケアを提供するため、多職種間の情報の共有に努める。
- (4) 家族からの情報収集に努め、生活に反映する。
- (5) 状態把握に努め、身体面・精神面に負担にならないよう細やかなケアに努める。

4. 生活面

(1) 食事

- ① 一緒に料理をする事で、現存能力を引き出すと共に、達成感と五感を刺激し、「食」の楽しみを感じて頂く。
- ② スムーズに飲み込める環境を整えるため、食前体操を行い嚥下機能低下防止や誤嚥予防に努める。
- ③ 常に食欲状況と体重を把握し、また、多職種と連携を図り体調管理に努める。

(2) 排泄

- ① 個々の尿量や尿臭に合わせ、随時、パットの選定を行い皮膚の悪化防止と消臭対策に努める。
- ② 尿臭や尿色の観察を怠らず、異常が見受けられた時は看護師に報告、対応する。
- ③ 排便コントロールは、個々にあった下剤や食物繊維等で調整し、トイレで快便出来るようお手伝いする。
- ④ 自尊心・羞恥心・プライバシーを守るため言葉遣いに十分留意する。

(3) 入浴

- ① 情報を共有することで、適した入浴方法の提供や皮膚トラブルを防ぎ、安全・安楽に入浴が出来るようにしていく。
- ② 拒否がある方に対しては、スムーズに入浴へ移行できるよう、時間帯の調整や雰囲気作りに努める。
- ③ 個々に合った保湿クリームを使用しスキンケアに努める。

(4) 生活

- ① 高齢化に伴い、状態変化を見逃さないよう常に観察を怠らない。
- ② 現在の状態が維持出来るよう、ラジオ体操やレクリエーションを通し、身体を動か

すことで機能低下予防に努める。

- ③ 外出が出来るようになった際には、リフレッシュを目的にドライブや外食を実施する。
- ④ タオルやおしぼりたたみ、料理などの一部を担って頂くことで、自分の役割を見出し、生きがい・達成感・充実感を味わって頂く。
- ⑤ 口腔ケア用品は、個々に合った用品や洗口液を使用。常に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 認知症の関わりとして、会話内容を否定せず、その話に合わせることで不穏にならないよう努める。
- ⑦ センサーマットの必要性と、その活用の有無についても適宜検討する。
- ⑧ 利用者同士でトラブルが起きないように居場所の工夫。
- ⑨ 終末期を迎えた時、本人と家族の思いも考慮しつつ、質の良い生活を送って頂けるように努める。(身体的・精神的緩和に努め、安楽に最期を迎えられるよう、きめ細やかなケアにあたる。)
- ⑩ 家会議や委員会での決定事項を周知徹底。それぞれ責任を持って行動する。
- ⑪ 歩行や自操出来る方が多いため、事故に繋がらないよう職員同士が常に意見を出し合うと共に、多職種間の協力も得ながらケアの改善を柔軟に行う。

令和3年度 めくもりの家事業計画

1. 家目標

安楽に安心して過ごせる環境作りとケアを目指します。

2. 方針

- (1) 常に、状態の把握に努める。
- (2) 個々に関する申し送りの徹底。情報の共有をする。

3. 具体的な計画

- (1) 日々の挨拶から、反応や表情、体調等を窺い、状態の変化を見逃さない。
- (2) 個々の状態に合わせ“今、必要とされるケア”とは何かを考え柔軟なケアを提供。
- (3) 状態が急変しても臨機応変に対応出来るようにする。

4. 生活面

(1) 食事

- ① その日の体調に合わせた食事が提供出来るよう、看護師や栄養士と情報を共有しながら安全に食事を摂れるようにする。
- ② 表情や眠気の状態の把握。更に、初めの一口で食事が継続出来る状態なのかを判断、誤嚥予防に努める。
- ③ 食事介助の協力を要する場合、必ず申し送る。
- ④ 口腔ケアで、清潔保持に努め誤嚥性肺炎の予防に努める。
- ⑤ 食前は、一人ひとりに合わせた口腔体操を行い、唾液の分泌を促しスムーズに飲み込める工夫をする。

(2) 排泄

- ① 個々に合った排泄状況を把握。多職種の協力を得、その都度見直し、快適な生活が送れるようにする。
- ② 排泄交換後の消臭対策を行う。
- ③ 尿量と皮膚に合わせたパットを使用、皮膚トラブルを未然に防ぐ。

(3) 入浴

- ① 体調変化や現状に合わせ、入浴方法を速やかに検討し安心できる入浴を提供する。
- ② 入浴中の状態も常に観察する。
- ③ 肌の乾燥防止のため個々に合ったボディーソープや保湿クリームを使用し肌トラブルを防ぐ。また、皮膚トラブル時は速やかに看護師に報告し対応する。

(4) 生活面

- ① 感染症予防として、換気・加湿・室温・衣類の調整を行い、快適に過ごして頂ける環境作りに努める。
- ② レクリエーションを通じ、他のユニットとの交流やコミュニケーションを図ると共に、現存機能の維持に努める。
- ③ 清潔な環境で過ごして頂けるよう、居室の整理整頓や掃除を行う。また、経管者の

ベッド回りや経管用スタンドも汚れがちなため、適宜、掃除を行う。

- ④ 拘縮の状態でも、安全に着脱出来るよう、担当者が責任を持って必要と思われる衣類や備品等を速やかに整える。
- ⑤ 拘縮の強い方や内出血になり易い方が多いため、両者共に負担とならない移乗や介助の方法を常に検討し支援していく。
- ⑥ 個々に合わせた口腔ケア用品を準備する。
- ⑦ 終末期が訪れても、最後まで孤独にならないような環境作りと、多職種との連携を密にして身体的及び精神的緩和に努め、安楽に最期を迎えられるよう支援していく。
- ⑧ 職員は「今、何を優先しなければならないのか」判断し、臨機応変に柔軟な思考で対応できるよう努める。

令和3年度 やすらぎの家 事業計画

1. 家目標

日々、穏やかに安心して楽しく過ごせるよう、寄り添うケアを提供するとともに精神面のケアも重視、快適に過ごせるよう支援していく。

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把握、提供することで安心して過ごせるようにする。
- (2) 日々の体調の変化を見逃さず、個々の状況に応じたケアを提供していく。
- (3) 心身共に寄り添い、生活のサポートやメンタルケアに努める。

3. 具体的計画

- (1) 日々のケアやコミュニケーションを重視、穏やかに生活できるようケアを提供。
- (2) 居室内の設えや衛生面、環境整備に努める。
- (3) 職員間でケアの統一を図るため申し送りを徹底。看護師や栄養士等との連携を図りながら、多方面からアプローチしていく。
- (4) 声掛けを重視、不安な心情を取り除くケアに努める。
終末期には、家族の方々と連絡を取り合い、その人らしい最期が迎えられるようメンタル面のケアに努める。

4. 生活面

(1) 食事

- ① 個々の状態に合った食事が提供出来るよう、看護師や栄養士と相談、食事内容を随時検討し対応していく。
- ② 食事の手伝いや家料理などを一緒に行い、コミュニケーションを図りながら、楽しい雰囲気の中で、一緒に美味しく食べられる環境づくりをしていく。
- ③ 食前のパタカラ体操や口腔マッサージを行うことで、唾液の分泌を促進し、食への意欲を高められるようにしていく。
- ④ 盛り付けや匂いで五感を感じ取って頂けるよう工夫し、食への楽しみを持って頂く。
- ⑤ 誤嚥や窒息等の事故に繋がらないよう、日々、動作確認を徹底する。
- ⑥ 食事制限がある方に対しても食事を楽しめる工夫をしていく。

(2) 排泄

- ① 個々に合った排泄用品とパットの見直しを行い、毎日が快適に過ごせるよう努める。
- ② 羞恥心に配慮。特に声かけや言葉遣いに十分注意する。
- ③ トイレで快便出来るようなケアや環境づくりを行う。
- ④ 排泄交換後のベッド内や居室の消臭と衛生面の対策を徹底する。

(3) 入浴

- ① 気持ちよくリラックスして入浴して頂くため、入浴前後のプライバシーに配慮。また、入浴中は音楽を聴きながらゆったりと入って頂くよう努める。

- ② 身体状況に合った入浴方法を検討し、安全・安楽な入浴を提供出来るようにする。
- ③ 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することで肌トラブルを未然に防ぐ。
- ④ 安全に入浴出来るよう常に看護師との連携を図り体調管理に努める。
- ⑤ 個々を常に把握し、随時体調変化に合わせた入浴を提供できるようにする。

(4) 生活

- ① 体調を考慮しながらラジオ体操やレクリエーション、行事等へ参加を促しメリハリのある生活を送って頂けるようにする。
- ② 季節の生花を飾り、旬の食べ物を提供することで五感を感じて頂くとともに、心身共に居心地の良い生活空間作りをしていく。
- ③ 個々に合わせた時間で起床することで、心地よく目覚めて頂く。また、身だしなみや衛生面にも気配る。
- ④ 居室で過ごすことの多い方には、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の提供。個々にあった生活リズムで過ごせるよう配慮する。
- ⑤ 味噌汁づくりを継続し、お手伝いの役割を持って頂くことで、現存機能の活用を支援していく。
- ⑥ 移動や移乗時にケガや事故が無いよう、また、利用者の負担とならないよう安全対策を職員間で周知徹底する。
- ⑦ 常に感染予防に対する意識を持ち予防に努める。(換気・加湿・室温に気配りする)
- ⑧ 認知症の方の希望をそぐわないよう、日常生活において細やかな面まで把握する。
- ⑨ 話を十分に聞き、感情や行動、その意味をくみ取り、身体や言語を用いて気持ちを支える。
- ⑩ 今年度は、手を動かせる方と一緒に何か制作に取り組みたいと思います。

1. 家目標

我が家のように気兼ねなく、日々の暮らしを楽しみながら、その人らしい生活が送れるようそっと手を差し伸べる。

2. 方針

- (1) 何気ない声掛けを大切に居心地良い居場所作りに心掛ける。
- (2) その人らしさを知る上で、会話で得た情報を職員間で共有。また、家族との繋がりも大切にしながら日々の暮らしを共に楽しむ。

3. 具体的計画

- (1) 一人ひとりに合った生活リズムとスタイルを尊重する。(24Hシート等の活用)
- (2) 申し送りの徹底、多職種との連携を図りながら統一したケアに努める。
- (3) コロナ禍により家族と接する時間も限られているものの、より多く近況を伝えることで家族との接点を維持していく。
- (4) “自分もこんな事言われたら嫌だな”と思う事をせず、穏やかな気持ちで接していく。
- (5) 居室の汚れはないか、介護用品は使い易いかなど、環境整備にも努めていく。

4. 生活面

(1) 食事

- ① 個々に合わせた食器や自助具を用い、食べやすい姿勢や、スムーズな嚥下につながるような体位にも心掛ける。
- ② 食べて頂くだけでなく、その様子に変化はないか小まめな観察を行う。
- ③ 家料理を通して楽しい時間を過ごす。
- ④ 個々に合わせた口腔ケア、パタカラ体操、口腔マッサージなどを行い、咀嚼や嚥下機能低下防止に努める。
- ⑤ コロナ禍で外食ドライブや買い物等の外出が難しいものの、気分転換のため、中庭で会食や家料理を作ることで、生活に楽しみを持って頂けるようにする。

(2) 排泄

- ① 排泄チェック表を活用、個々の尿量に合わせたパットの選定。また、皮膚状態を考慮して排泄交換の時間帯を見出す。
- ② 排泄交換時に皮膚トラブルの有無の観察を行い、その状況に合わせ看護師へ報告、対応にあたる。
- ③ 排便がスムーズに行えるよう看護師と連携を密にする。
- ④ フロアや居室などの消臭に努める。また、常に清潔感のある衣類を身に付けるようにする。
- ⑤ 生活の場であることを忘れず、排泄関係の申送りや相談は場を考慮して話す。

(3) 入浴

- ① 安心・安全に入浴が出来るよう環境作りに努め、個々に合わせた介助方法や形態を

適宜、検討し実施する。

- ② 音楽などを用い、ゆったりとした入浴が出来るようにする。
- 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 「お風呂の日」だけでなく、家内で「温泉に来た」と云う気分を味わって貰えるよう、入浴剤の温泉シリーズを利用。「今日はどんな温泉にしようか」と楽しみを持って頂く。
- ⑤ 「入りたくない」と訴える方に対して、なぜ入浴したくないのか観察。その背景を解決することで「入って良かった、さっぱりした」と感じて頂けるようにする。

(4) 生活

- ① 状態変化を見逃さないよう職員間での申し送りを徹底。体調悪化防止に努める。
- ② 機能低下予防として、朝食前のラジオ体操や、新聞・衣類たたみで手を動かし、また、馬鹿話で肺や口角筋を鍛え職員共に楽しい時間を過ごす。
- ③ レクや行事等の参加により、他の方とのコミュニケーションを図る。
- ④ 感染症対策として、衣類調整・室温・加湿等に配慮。職員自身も体調管理を徹底する。
- ⑤ 認知症状で落ち着かない方の関りとして、足を止め・耳を傾け・時にはそっと見守るなど、安心できる雰囲気をつくる。
- ⑥ 体の拘縮予防として、腕や足等のマッサージを排泄交換時や水分補給等に関わる時間帯に、楽しくコミュニケーションを図りながら行う。
- ⑦ 利用者の動線を阻害しない生活空間作りをする。
- ⑧ “ケアの慣れは事故に繋がる”ことを念頭に「せせらぎでの生活はいいな」と思ってもらえるよう、プロとしてアイデアや意見を出し合い良いケアにあたる。
- ⑨ コロナ禍が続く中、職員共にストレスが発散できるよう、家内で楽しい催し物を開催していく。

令和3年度 だんらんの家事業計画

1. 家目標

- ・ 意思を尊重しながら、家庭的な雰囲気作りに心掛ける。
- ・ 生活パターンに合わせたケア、居場所作りに努め、安心・安全・安楽に過ごして頂けるようにしていく。

2. 方針

- (1) 利用者を第一に考え、統一したケアが提供できるよう努める。(ユニット職員以外への申し送りも徹底)。
- (2) 1日1回でも笑顔が見られるよう、個々の性格や意思を把握、状態に合わせてながら、穏やかな声かけに心掛け、残存機能を活かすケアに努めていく。

3. 具体的な計画

- (1) 一番必要なケアは何かを考え、一人ひとりに合ったケアを重視していく。
- (2) 室内で過ごすことが多い方には外気浴や日光浴を提供。また、旬の材料を使った家料理を提供することで四季を感じて頂く。
レクへの参加も積極的に行い気分転換を図って頂く。
- (3) 個々にあった居場所作りに心掛け、また、コミュニケーションを密にすることで信頼関係も築いていく。
- (4) コロナ禍により家族との面会なども制限されていますが、家手紙などで状況報告を行い、家族との繋がりを継続していく。

4. 生活面

(1) 食事

- ① 「どうしたら美味しく食べられるのか? どうしたら食べる意欲が沸くのか?」を職員同士で意見を出しながら臨機応変に対応していく。
- ② 体調に合わせ、看護師や栄養士と相談、無理なく摂取できるよう対応していく。
- ③ 誤嚥防止や経口摂取ができるよう、食前体操や口腔ケアを継続して行う。
- ④ 食欲が沸くよう、目の前での配膳や目で見て楽しめ、楽しく美味しく食べて頂けるよう常に工夫していく。

(2) 排泄

- ① 個々の排泄パターンを把握、状態や状況に応じ、オムツやパット等の見直しを適宜行い、皮膚トラブル・尿臭の軽減に努め快適に過ごして頂く。
- ② 個々にあった排便コントロールを行い、可能な限りトイレで排泄を促せるよう対応していく。
- 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 2人対応や機械浴での入浴が多くなっていくことから、個々の状態に合わせた入浴形態や方法を検討し、統一したケアで対応できるよう工夫する。

- ② 保湿クリームや入浴剤などを活用し皮膚トラブルを防ぐ。
- ③ 浴室や脱衣室の温度差をなくすため、暖房器具等を用い、室温や温度管理に気配り快適な入浴時間を整える。
- ④ 「あ～気持ち良かった。」と言って頂けるよう、好みの湯温や好きな音楽をかけ、ゆったりと入浴できる環境を継続していく。

(4) 生活

- ① 話好きな方も多く、会話をするときには一緒に座って話ができるような時間を作る。また、不穏にならないよう、否定的なことは言わず、穏やかな声かけにより生活に意欲が沸くよう工夫していく。
- ② コロナ禍により、全体での行事も縮小され、交流の場が不足している中、短時間でもレクリエーションや行事に参加して頂き、体力維持及び増進に努める。また、他ユニットとの交流も深められるよう工夫していく。
- ③ 個々の生活リズムに合わせ、現存能力を引き出しつつ、1つでも出来ることが増えるよう働きかけていく。
- ④ 家職員、他ユニット、多職種で連携を図りながら、安心して生活を送って頂けるよう支援していく。
- ⑤ 時間に追われることなく、利用者を第一に、余裕をもってケアにあたり、目標に向かい充実した1日を過ごして頂けるようにする。
- ⑥ 感染症対策として、利用者の体調管理は勿論、職員の体調管理や手洗い、うがい、消毒を徹底していく。

令和3年度 こもれびの家事業計画

1. 家目標

その方らしい生活スタイルを尊重し、意思表示に配慮されるよう職員間で協力し合い“あ～良かった”と少しでも思ってもらえるようなお手伝いをして行く。

2. 方針

- (1) 自分のペースで生活が出来るよう、寄り添い、傾聴し、一つでも多くの笑顔を引き出せるようなケアにしていく。
- (2) 現存能力を活かし、日常生活が維持出来るよう個々に合ったケアをする。

3. 具体的な計画

- (1) 動きたい行動を制止することなく、どうして動きたいのかを同じ目線に立ち、話を聞きながら、日常生活のお手伝いをする。
- (2) 多職種との情報を共有しながら統一したケアが提供できるよう、率先して情報を取り入れる。
- (3) 車椅子を自操する際、危険性はないか、本人に合っているのかを定期的に確認、不具合を発見した場合、直ぐに対応し事故防止に努める。
- (4) コロナ禍が続く中、家族との面会に制限があるものの、電話やお便りを活用し更なる繋がりを大切にして信頼関係を築く。

4. 生活面

(1) 食事

- ① 自分で食べやすいような体位や、咽らないよう汁物にトロミを付けるなど、ちょっとした工夫で、楽しい食の場を提供できるようにしていく。
- ② 個々に合った用品を用いることで口腔内の清潔保持に努めると共に、食前のパタカラ体操や口腔マッサージも継続して行う。
- ③ 盛りつけの工夫や、配膳時のメニュー説明、週1回の味噌汁づくりを一緒に楽しむことで、食べる意欲を高めていく。
- ④ 摂取状況に応じ、看護師や栄養士と話し合い、補助食品を活用しながら健康状態を保てるよう努める。

(2) 排泄

- ① トイレでの排泄を継続して頂くため、羞恥心を傷つけない声掛けや、申し送りの徹底。特に言葉遣いに注意する。
- ② 生活に支障が出ないよう、個々に合った排泄の時間、パットの選定等を行いケアにあたる。(生活チェック表の活用)
- ③ 排泄物の形状による皮膚疾患や、長時間の同体位によりトラブルが発生しないよう臀部状態を適宜確認していく。
- ④ 居室やフロアの消臭対策に努め、排泄物の処理は勿論、衣類は清潔に保たれているかなど常にチェックしていく。

(3) 入浴

- ① 浴室内での移動は衣類を身に着けていないことから、特に羞恥心に配慮、細心の注意で対応にあたる。
- ② “あ～いい湯だった、また入りたいな” と言って頂けるよう、ゆったりと音楽を聴きながらお風呂を楽しんで頂けるような環境を提供していく。
- ③ 浴室内やお湯の温度に注意し、特に冬季の洗身中は足浴などで寒さ防止。また、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 季節感を楽しんで頂けるよう“しょうぶ湯、ゆず湯” など継続して提供する。

(4) 生活

- ① 一人ひとりに関わる時間を大切にする。
(お茶の時間を設ける・居室での何気ない会話・趣味のお手伝い・ちょっと立ち止まって話す時間等)
- ② アクシデントやヒヤリハットは速やかに報告し、即、対策を図る。
- ③ レクや行事等の参加により、他の方とのコミュニケーションを図る。
- ④ 感染症対策として、職員の体調管理は勿論、利用者の衣類調整、換気、加湿、室温等に気配り対応していく。
- ⑤ コロナ禍が続いており、外出の機会を設ける事が困難な状況にあるものの、気分転換を図るため施設内でのミニデイを開催して頂き参加して行きたい。

1. 年間目標

持病があっても健やかで快適な日常生活をおくることができるよう支援します。

また、一職員として『いつもと違う』ということに気付ける人間性と専門性を磨けるような環境を目指していく。

新型コロナウイルスについては、感染拡大防止のための留意点について、国・県・公域から発せられる通知等、漏れなく収集することを目標に、また知りえた情報は適宜現場に周知することを徹底したい。

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. 利用者及び職員の健康管理

① 定期健康診断

- ・ 入居者 —— 年1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回の問診と適宜専門医診察（特養介護員）

② 健康状態の把握

- ・ 体温、脈拍、血圧の測定を定期的に行い、状態に応じてパルスオキシメーターでの酸素飽和濃度を計測及び腸雑音の聴取と観察など行うことで体調の変化を観ていく。
- ・ 食事量、水分量の把握。
- ・ 排便コントロール、排尿量、性状の観察に努めていく。
- ・ 定期的な回診の継続と処方薬の管理
- ・ 受診については、胃瘻チューブの交換など定期的なものをはじめ、緊急・急変時の対応をする。
- ・ 入院加療となっても、定期的な訪問を継続する（新型コロナウイルス感染症対策による当該病院の指示範囲で）

③ 疾病の予防

- ・ 感染症対策
- ・ 基礎疾患の悪化防止
- ・ 褥瘡予防
- ・ 誤嚥性肺炎予防
- ・ 基礎疾患の悪化を防ぐ

④ 職員の健康管理の指導

- ・ なんでも勉強会の活用
- ・ インフルエンザ予防接種実施
- ・ 新型コロナウイルスのワクチン接種への促し

3. 勉強会の年間計画

	テーマ	備考	担当者
4月	新型コロナウイルス感染症について 「いいたてホームとしての対策」		佐藤
5月	内服薬 「管理と副作用について」		菅野（若）
6月	食中毒予防、環境衛生		菅野（ミ）
7月	看取りケアと緊急時の対応		菅野（若）
8月	脱水と熱中症対策		菅野（ミ）
9月	栄養と皮膚トラブル		佐藤
10月	インフルエンザ		菅野（ミ）
11月	ノロウイルス感染症		菅野（若）
12月	排泄と褥瘡		菅野（若）
1月	認知症の理解とケア		佐藤
2月	腰痛予防とストレッチ		佐藤

4. 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

5. 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 ・各会議への出席 ・各委員会への参加 ・予定表提出
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

「食べたいと思う・食べるきっかけとなる・そのひと口を大切に」をテーマとし、高齢化や状態変化により食べる事が難しくなっても、好きな食べ物や馴染みのある料理、手に持って食べ易い物等を提供することで、食べる意欲のきっかけをつくり、体調維持や回復に繋がられるよう努めて行く。

2. 食事サービスの具体的な施策

(1) 栄養ケアマネジメントの充実

状態に基づき低栄養状態予防及び改善に向け、多職種協働で栄養計画を作成、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、身体と心の栄養も補えるような食事提供

- ・ 入居者の4人に1人が100歳以上という超高齢化を迎え、より安全に美味しく味わって頂けるよう、一人ひとりの嚥下状態に合った形態の食事を提供する。
- ・ 食べ易さと共に見た目も重視。食べたくなるような料理や盛り付けを工夫、食べる楽しみを感じられるよう、嗜好や体調を考慮しながら食事内容に反映させる。
- ・ 直営給食ならではの柔軟な対応と出来立ての美味しさを提供。また、コロナ禍の状況でも安全な提供方法を考え、従来どおりの家庭的雰囲気味わって頂けるようする。
- ・ 1年に一度の誕生会は、今までよりも更に特別感を意識した手作りのバースデーケーキでお祝いの雰囲気を盛上げる。

(3) 季節を五感で楽しめる行事食の提供

月	行事	月	行事	月	行事
4	お花見	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	3	ひな祭り、非常食訓練、春彼岸

(4) 安心・安全な食事の提供

- ・ マニュアルに沿って衛生管理を徹底する。新型コロナを含む各種感染症や食中毒予防に努めると共に、専門機関による各種検査を受け環境衛生を保つ。また、ウェブ研修会等に参加し感染症対策を学び周知する。
- ・ 原材料と産地、期限等を確認し、食の安全管理を行う。
- ・ 災害非常時に備え、食料等の備蓄と期限管理。(マニュアルも見直し、また、年1回非常食訓練を実施。その他緊急時でも柔軟に食事提供出来るよう準備しておく。)

(5) 意識と技術向上の取組み

- ・ 調理技術の創意工夫とマニュアル更新で効率的な食事サービスに繋げる。

(6) 情報共有と多職種連携強化

- ・ 現場の声が直に伝わる利点を活かし、課題クリアのため連携し取り組んで行く。

令和3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築く。

(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) 新型コロナウイルス感染症に係る対応

- ① 利用者及び家族に対して、感染症予防方法等についての情報提供。
- ② 感染の不安から、サービス利用を控えている利用者に対して、心身の状況確認を行い

ながら、各サービス事業所と連携しケアプランの見直しを実施する。

- ③ 感染が継続して確認されている地域（他県）からの帰省等（往来）があった際のサービス利用について、利用停止や利用延期が生じる事がある旨、利用者及び家族に了承を得ておく。

(2) 利用者及び家族に対して、居住地域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

(3) 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。

(4) 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。

(5) 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 入院の情報を確認した際は、速やかに「入院時情報提供シート」を作成し、入院先の病院へシートを持参、又はFAXを送り、利用者の情報を共有する。
- ② 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。
- ③ 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。

(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。

(7) 要介護認定調査の実施。

飯舘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。

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。

1. 基本方針

介護保険制度や働き方改革等の法改正、施行に伴い、法的根拠に基づく規則や規程の改正等、迅速に書類整備を行う。

また、運営上の観点から人材確保と職場環境の整備についても取り組む。

2. 具体的な内容

(1) 働き方改革に伴う書類等の整備

- ① 就業規則、臨時雇用職員管理規則、給与規則等の改正と整備
- ② 法的根拠に基づく規則作成と、職員への説明等を行う。

(2) 介護保険制度改正に伴う書類等の整備

3年毎の介護報酬改定に伴い、利用者及び家族等への説明と関係書類の整備
(重要事項説明書等の改正と説明)

(3) 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、従来通り説明会等開催、後方サポートを行う。

(4) 財源の維持確保

① 適切な予算の執行

効率及び効果的にできるよう努める。

- ・ 各委託契約等の内容の検討(施設内で出来るものは施設で行い無駄を省く)
- ・ 書類上の遣り取りはメール等で行う。(時間、配送の節約)
- ・ 会議の合理化により効率を高める(各種委員会や会議のあり方を見直し)

② 補助金、助成金等の活用

現在ある制度を運営や設備整備等に活用する。

③ 損害賠償の継続申請

東電へ継続請求

(5) 人材確保

昨年に引き続き、新たな広報活動、環境整備に努め、人材確保に繋がる取り組みを提案して行く。

- ・ 施設のPRや職員募集等をスマホでも簡単に検索できるよう刷新。
- ・ 業務を見直し募集幅を広げる。(直接介助と間接介助、それ以外の業務)

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