

令和5年度

事業計画書

社会福祉法人ふるさと

社会福祉法人ふるさと 令和5年度事業計画書

1. はじめに

3年5か月の長きにわたり社会全体に大きな影響を与えた新型コロナウイルス感染症が、ようやく出口を迎えようとしている。その一方、この間、高齢者施設を取り巻く状況は、コロナ前と比較し大きく様変わりした。長期にわたる自粛生活で職員が受けたストレスの影響、在宅限界の向上による利用控え、それと関連し低調となった利用契約率、家族との面会制限や外出制限が心身に与えた作用も少なからず影響したであろう高位の入院率、同業事業所等との交流や集合研修が著しく少なくなったことが当たり前と捉えられることで起こるモラル低下等、ポスト・コロナにおける組織課題は枚挙にいとまがない。さらに、翌2024年（令和6年）には診療報酬と同時改定となる介護報酬改正が控えている。

2022年末に示された次期報酬改定の論点は、大きく2つの構成に分けられた。一つは「Ⅰ. 地域包括ケアシステムの深化・推進」であり、もう一つが「Ⅱ. 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保」である。特に介護現場の生産性向上の推進では、多くの論点があげられた。具体的には介護業務の効率化や、ICTの導入、介護助手や外国人介護人材の活用など多岐にわたっており、介護現場の改革を進めながら、地域包括ケアシステムの深化としてデータを活用した科学的介護の推進に力点が置かれている。国としては、少ない人材でも現場が回る仕組みづくりに取り組みつつ、介護関連情報を一元化し、データを活用した質の高いケアの実現を今後複数回の報酬改定で実現させていくという意気込みを示したと言える。

制度情勢以外では、不安定な国際情勢に影響を受けた、エネルギー費の急激な上昇や食材費等原材料等経費の物価高騰も大きなリスクファクターである。2022年12月の企業物価指数は10.2%と過去最高を記録した。これまで新電力との契約などできるだけのコスト抑制策をとってきた分、その上げ幅は2倍に迫る勢いで、今後の経営を間違いなく圧迫するであろう。

科学的介護を主な柱とする介護保険制度改正と物価高騰に加え、引き続き介護人材確保に対応すべき試練の年が始まることは間違いない。その上で、これら経営課題に対して、過去数年にわたって構築してきた組織マネジメントを基盤に、自立支援介護（科学的介護の裏付けある）のアウトカム化（成果測定による評価）、外国人介護人材の採用、給食のセントラルキッチン化による業務の効率化と調理人材対策、初めてとなる料金改定等をその対策として強力に推し進める必要がある。

今後ますます介護の質を問われ、その指標をアウトカムとする報酬制度に移り変わ

るなか、介護施設の二極化はさらに進むであろう。その時に、生き残れるかどうか、地域社会から必要とされる福祉法人かどうかの答えと言える。

2. 理念体系

○ ミッション【法人理念】

「地域とともに、共助共援。」

地域住民、ご利用者、ご家族との相互理解と支え合いを通して、地域共生社会の実現を目指す。

社会福祉法人としての本源的使命である地域社会への貢献を本是とする。

○ ビジョン【めざすべき姿】

「介護の未来へ。」

エビデンスと理論に基づいた科学的介護により、要介護者の精神的・身体的再自立を支援するケアの実現を目指す。

また、積極的に介護 DX を取り入れ、これからの介護の形を拓く。

○ コミットメント【心得と約束】

「SFGs」 Sustainable Furusato Goals

— 未来に向けた持続可能なふるさとづくりのための目標 —

SFGs1 ふるさとに関わるすべての人に幸せ（福祉）を

SFGs2 質の高い教育を通してふるさとを人生の学び舎に

SFGs3 目標達成のための真剣なエネルギーが、明日のふるさとと、あなたの充実した人生を創る

SFGs4 多様性を受容し、心理的安全性を実感する、人により良く生きるための栄養を与え続ける職場づくり

SFGs5 新たなテクノロジーを積極的に活用して介護現場の革新を実現する

- SFGs 6 役割と責任・ルール・目標に対する評価が公正・平等に機能する誰もが納得できる人事制度
- SFGs 7 いつまでも、心身ともに健康で働き続けることができるサポート体制
- SFGs 8 誰もが安心して暮らし続けられる地域づくりに社会福祉法人の使命をして深く関わり、地域における公益的取組の実践者であり続ける
- SFGs 9 公正かつ透明性の高い、誠実性と倫理観をベースとし、持続可能性のある経営を実現する実効性ある組織体制の構築
- SFGs10 目標達成に向けて全員のパートナーシップ、直上の上司と直下部下の日々一期一会のラポール形成と 1on1 フィードバックミーティング等によるコミュニケーションの質を最大化させる

3. 中期事業方針及び計画（2022年策定）

前項の理念体系に沿って、2022-2026年の中期事業運営方針及び中期事業計画を策定し、現在遂行中である。

○ 中期事業運営方針（2022年－2026年）

1. 社会への使命

- (1) 誰もが住みたくなるまちづくり
 - ・生涯活躍のまちづくりへの参与
- (2) いつまでも安心して暮らせるまちづくり
 - ・地域包括ケア拠点としての役割の実践
- (3) どんな時でも支えあえるまちづくり
 - ・生きづらさを抱えてる人々への支援

2. 利用者への使命

- (1) 自立支援を実現するケアづくり
 - ・科学的介護への挑戦とブランド化
- (2) ご利用者の暮らしを守るチームづくり
 - ・利用者の声をケアに活かす仕組み
- (3) 常にサービスの質を高めるホームづくり
 - ・第三者による評価でサービスの質を高める

3. 働く人への使命

- (1) 誰もが働きやすく、やりがいある職場づくり
 - ・キャリアデザインの明確化と福利厚生の充実
- (2) 才能を磨き、輝く人づくり
 - ・専門職としてのステップアップを支える教育
- (3) 高い透明性と規律ある組織づくり
 - ・公益法人にふさわしい誠実性と倫理観溢れる組織

社会福祉法人ふるさと 中期事業計画 2022～2026

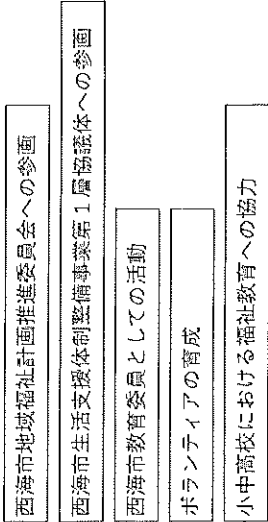
事業方針

1. 社会への使命

(1) 誰もが住みたくなくなるまちづくり

基本目標1

生涯活躍のまちづくりへの参与



実施施策

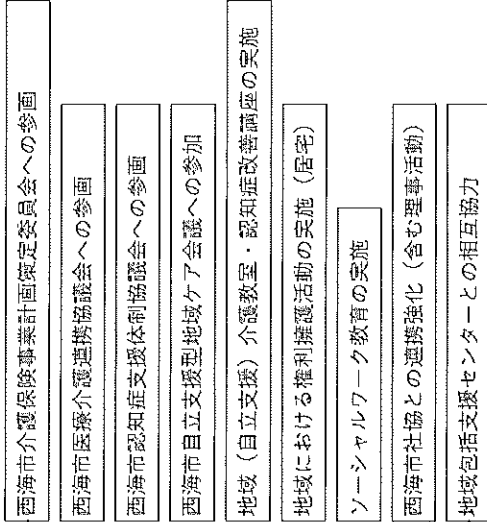
実施計画

令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○

(2) いつまでも安心して暮らせるまちづくり

基本目標2

地域包括ケア拠点としての役割の実践

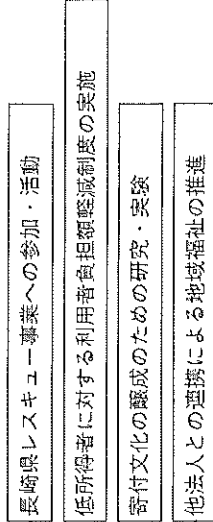


令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○

(3) どんな時も支えあうまちづくり

基本目標3

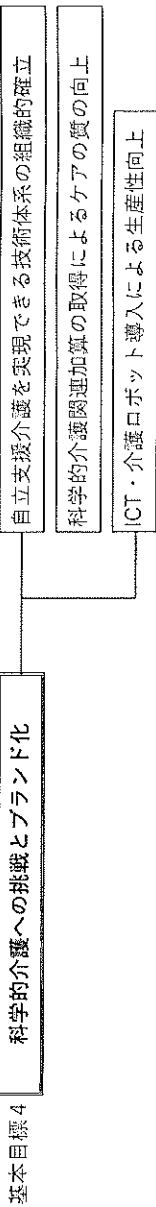
生きづらさを抱える人々への支援



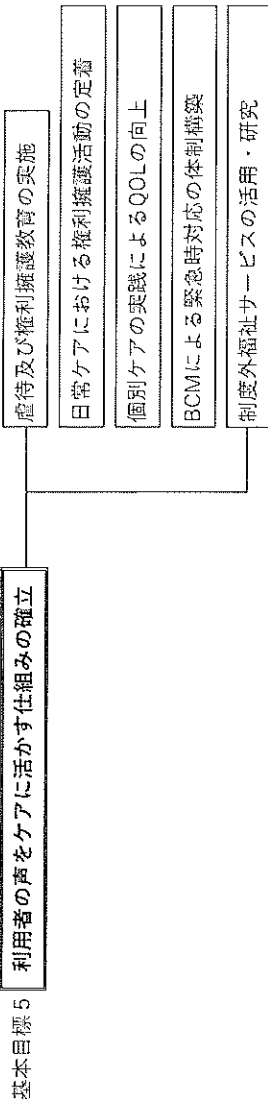
令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○

2. ご利用者への使命

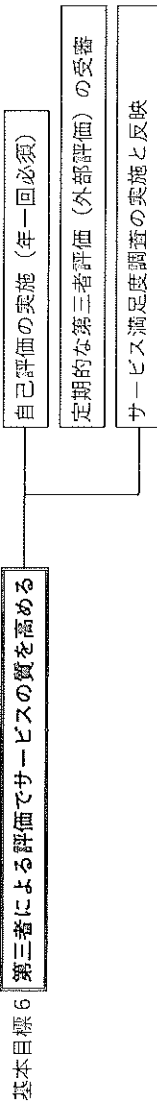
(1) 自立支援を実現するケアづくり



(2) ご利用者の暮らしを守るチームづくり

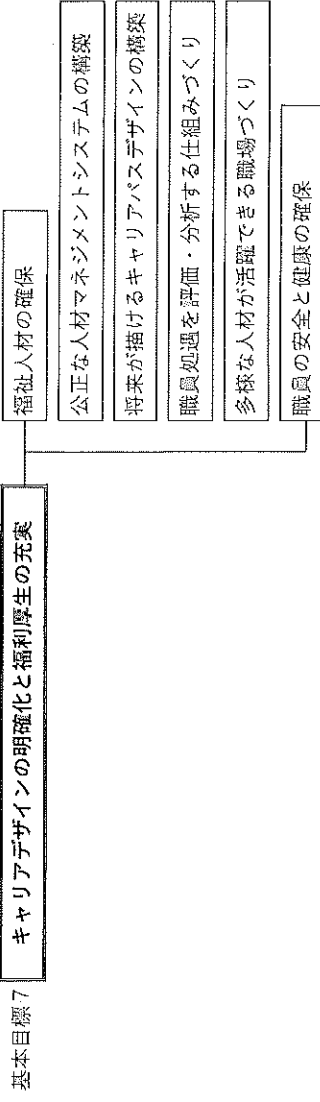


(3) 常にサービスの質を高めるホームづくり



3. 働く人への使命

(1) 誰もが働きやすくやりがいがある職場づくり



令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	○	—	—	—
	○	—	—	—
	○	—	—	—

令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	○	—	—	—
	○	—	—	—
	○	—	—	—
	○	—	—	—

令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	○	—	—	—
	○	—	—	—
	○	—	—	—

令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	○	—	—	—
	○	—	—	—
	○	—	—	—
	○	—	—	—
	○	—	—	—

(2) 才能を磨き輝く人づくり

基本目標8

専門職としてのステップアップを支える教育体系

- 指導的リーダー層の育成
- 人材育成制度の構築
- 体系的な研修プログラムの整備
- ライフキャリア形成への支援

令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○

(3) 高い透明性と規律ある組織づくり

基本目標9

社会福祉法人としてふさわしい誠実性と倫理観溢れる組織の構築

- 関係法規に基づいた事業経営の透明性の確保
- 健全で安定的な財務基盤の確立
- コンプライアンスの徹底
- ルールに基づいた組織運営
- 職員に対する倫理教育の充実

令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○
○	○	○	○	○

4. 本年度重点分野別組織目標

	重点分野別組織目標	令和4年度取り組み状況（参考）
自立支援型介護の実現	<p>【目標】</p> <p>科学的介護に基づく自立支援型介護の提供</p> <p>【実施計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援介護コンサルティング業務契約による実践指導と成果測定による改善評価実施 ・口腔ケア「ゼロプロ」コンサルティング業務契約による歯科医、歯科衛生士による実践指導と成果測定による改善評価実施 	<p>《取り組み状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援介護合同トレーニング受講（自立支援理論講座と全国5法人による事例検討会） ・口腔ケアゼロプロジェクトの継続実施し、歯科医師、歯科衛生師のもと口腔ケア実践の標準化進めた ・特養、両GHとも口腔ケア関連加算取得ができた
収益性の向上と安定の確保	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・稼働率、入院率等収益の見える化を図り、目標意識をもった組織運営を目指す ・LIFE 関連加算の取得により収益増を図る ・業務分析を進め、業務改善による生産性向上に取り組む ・ICT の導入及び活用をさらに推進する ・セントラルキッチン化による給食システムを構築する ・利用料金改定を実施する <p>【実施計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全事業所とも目標を数値化し、その達成を全職員の標的行動の積算として達成する目標達成行動をとる ・各加算取得のロードマップを作成し実行 ・国の業務の見える化ツールを用い、業務の洗い出し、分析、切り分けや平準化により1勤務当り30分の時短を目指す ・これまで導入したICT機器（睡眠センサー等）のさらなる活用推進及びインカムによる記録の自動化を目指す ・少人数による集中調理、冷凍保存、適時配食の仕組みを構築し、同時に労働環境の改善を図る ・諸物価高騰に対応するため、利用料金を改定する（自己負担1割程度増） 	<p>《取り組み状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・導入したグループウェア「サイボウズ」により、稟議決裁システム及び情報共有の仕組みが定着した ・長崎県の補助事業を活用し、睡眠センサーの導入を促進した（特養は全室に設置）

<p>権利擁護の完全実施</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束適正化及び高齢者虐待防止に関する適切な事業運営 ・利用者の利用満足度を測定し評価できる仕組みを構築する <p>【実施計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・eラーニングによる研修計画により全職員が適切に法定研修を受講する ・法人苦情解決第三者委員会を開催し、関係機関に対する情報開示を行う ・利用者ごとに自己目標を設定し、その達成を支援し、達成度合いを測定する 	<p>《取り組み状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍であったが、動画研修により必要な講座を受講できた ・法人苦情解決第三者委員会を開催し、関係機関に対し情報開示を行い助言をもたった
<p>リスクマネジメント</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故発生及び事故発生リスクの評価等を数値目標化し、具体的な改善計画で達成を目指す <p>【実施計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠センサーの活用（再掲） ・リスク評価の見える化（全事業所） ・歩行解析アプリの活用（全事業所） 	<p>《取り組み状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業所の対応方針に基づき、評価・モニタリング・修正というPDC Aのサイクルを回した ・長崎県の補助事業を活用し、睡眠センサーの導入を促進した（特養は全室に設置）（再掲）
<p>感染症事業継続体制の確立</p>	<p>【目標】</p> <p>ウィズ・コロナにおける施設感染対応体制の再構築</p> <p>【実施計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5類移行後の感染対策方針の策定 ・上記に関連する適時適切な情報収集と共有 ・ウィズ・コロナにおける有用な研修実施 ・市内関係機関との連携 	<p>《取り組み状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の基本的対処方針の改定及び情勢変化に伴う感染症BCPの適時改訂 ・コロナワクチンの5回目接種完了 ・コロナ陽性者発生時の緊急対応
<p>災害事業継続体制の確立</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域と連携した災害対策体制の構築 ・福祉避難所のマッチング等開設準備 <p>【実施計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害BCPに沿った事業運営 ・地域協力連携会議の開催 ・西海市福祉施設連絡協議会と西海市による災害協力協定に沿った訓練等参加 	<p>《取り組み状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人防災対策会議の開催 ・全職員緊急連絡一斉メールの導入 ・法人地域連携協力会議を集合で開催

【目標】

- ・人材の確保・育成・定着が可能となる心理的安全性に優れた組織風土の実現
- ・人材確保/不足感0%のための職員採用実現
- ・「姿勢のール」・「成長のルール」を軸とする役割の明確化と実践、教育環境を整備し人材育成と定着を図る。
- ・科学的介護の実践による質の向上と ICT 導入による業務改善・効率化を図る。

【実施計画】

- 心理的安全性に優れた組織風土
 - ・プリンシプル原則による規律と心理的安全性にあふれた職場づくり
- 人材確保
 - (目標)・ 新規採用職員 2 名以上
 高校卒 1 名
 専門学校・大学卒業 1 名採用
 - ・ 中途職員採用 10 名
 介護職・常勤 5 名・非常勤 3 名・看護職常勤 1 名・非常勤 1 名
 - ・ 外国人技能実習生 3 名の運用
- (実施計画)
 - ・ 各種面談会、オンライン面接、学校訪問
 - ・ HP・SNS での求人活動の拡充
 - ・ 移住者確保対策 (SMOUT プロジェクト)
 - ・ 職員紹介制度の活用促進
 - ・ シルバー人材センターとの契約による介護助手の確保
- 人材育成
 - ・ 新ふるさと教育体系プランにそって個別研修計画を作成 (下半期より研修実施)
 - ・ 科学的介護 (自立支援介護) の実践力をさらに強化し、チームとして一体展開できるようになるため、自立支援介護コンサル及び口腔ケアコンサルを継続実施
 - ・ ゼロプロ式口腔ケア資格取得者の拡充

《取り組み状況》

- 人材確保
 - ・ 人材確保に向けて、ハローワーク、派遣会社・N なび、福祉人材バンク、県内外の各大学、高校への各職種の求人票提出を拡大 (多様な働き方を可能とする勤務条件と高齢者雇用を促進した)
 - ・ HP・SNS での求人活動の拡大
 - ・ 移住確保策として移住紹介サイト SMOUT を活用してのイベント実施
 - ・ ハローワーク等各種採用面談会に参加したが、コロナ禍で面談会が減少
 - ・ 高校・大学等のインターンシップや実習受入れや介護教育講師として参加を促進した。(高校 2 校、大学)
 - ・ 毎月採用不足数を職員に提示し、職員による中途入職者紹介 9 名を目標としたが、3 名となった
 - ・ 職員による採用情報提供に報奨金制度を整備した
- 人材育成
 - ・ 法人動画発信を始め施設内外のオンライン研修を主体に研修を実施した
 - ・ 全職員対象に、職種別、階級別の個別の e ラーニング統括管理し、各事業所研修計画に沿って法定研修を含めた研修を実施した (100%達成)
 - ・ 経営チームと管理者・主任・リーダークラス対象に組織マネジメント教育を実施
- 人材定着
 - ・ 資格取得について、研修参加や費用等を支援した
 - ・ 介護初任者 8 名・実務者研修 7 名・(西海市補助事業により)
 - ・ 社会福祉主事 1 名 介護福祉士 1 名 調理師 1 名 認知症実践者研修 1

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">人材育成・確保・定着</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者・主任・リーダークラスのマネジメントとOJTに向けての指導者育成を実施 ・新教育体系に沿ったカリキュラム提供が可能となるよう講師の育成 ○ 人材定着／定着率 90%以上・離職率 10%未満 ・人事考課制度の完全運用（成長のルールと標的行動フィードバック面談との連動） ・フィードバック・人事考課面接技法のスキルアップ ・健康管理チェックとメンタルヘルスサポートの充実 ・キャリアパスデザインの整備と資格取得支援 ・国の業務の見える化ツールを用い、洗い出し、分析、切り分けや平準化により1勤務当り30分の時短を目指す（再掲） ・ICT、福祉機器の導入を推進し、職員の負担軽減と業務の効率化による超過勤務の減少 ・年休取得率 40% ・超過勤務削減 10% 	<p>名 管理者研修 1名 喀痰吸引研修 指導者研修 2名 退職 常勤 13名（うち定年 2名） 非常勤 10名 計 23名（内定年退職者継続雇用）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・離職率 15.8% ・入職3年未満9名退職 39.1% ・姿勢のルール、成長のルール、フィードバック面接を100%実施、定着化でき、人事考課と連動できた ・入職時・定期健康診断後の衛生管理者の健康指導を実施した ・全法人ストレスチェックを実施し、必要に応じて個別にメンタルヘルスサポートを行った ・睡眠センサーの拡充や通信環境の整備により職員の負担軽減につながった
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">組織マネジメント</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人プリンシプルに定義された組織マネジメントに関する仕組みに則り、与えられた役割の遂行に取り組み、規律ある組織を目指す ・組織運営の生産性向上（サービスの質向上と人材定着）に取り組む <p>【実施計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人プリンシプルに則った組織経営の継続 ・事務長補着任により法人本部の事務分掌の再整理と運用を開始する ・勤怠管理システムの入れ替えにより、各現場リーダー職も含め当該管理業務に割く時間を大幅に短縮させる 	<p>《取り組み状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新理念体系（ミッション・ビジョン・コミットメント・プリンシプル）の運用を開始した ・完成した組織マネジメント体制の運用を確認するメンテナンスコンサルを実施した ・勤怠管理システム「クロノス」の導入を開始した（運用開始 R5年5月）
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">地域との交流</p>	<p>【目標】</p> <p>社会福祉法人としての地域における公益的取り組みを継続実施する</p> <p>【実施計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生計困難者レスキュー事業の推進 	<p>《取り組み状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経営協レスキュー事業への関与 ・西海市と施設協との福祉避難所の協力体制について協議を進めた ・一部地域で再開した集いの場での

	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時福祉避難所としての要配慮者の受け入れ準備（連携訓練等） ・教育機関と連携した福祉教育の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 介護教室実施 ・市内高校での介護基礎講座と施設受け入れ体験の実施
施設管理	<p>【目標】 適切な資産管理と有効活用及び長寿命化に向けた保守点検の実施</p> <p>【実施計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保守点検実施体制の構築 ・長寿命化計画の策定検討 ・施設照明のLED化等施設維持コストの削減検討 ・外国人材用の寮整備 	<p>《取り組み状況》</p> <p><input type="checkbox"/>法人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・西海市の空き家活用事業を活用し、移住者用の社宅を整備した <p><input type="checkbox"/>特養</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個室エアコン、共用エアコンの故障続出し随時、修理・入替対応した

5. 施設及び事業所別運営方針

● 特別養護老人ホームふるさと（第一種社会福祉事業）

ショートステイふるさと（第二種社会福祉事業）

1. ユニット型「特別養護老人ホームふるさと」の特性を活かし、誰もが望む「安心して老後の生活をおくれる施設」として、さらにその機能を高め、地域福祉の拠点施設としての役割の維持向上に努める。
2. 在宅サービスとしての「ショートステイ」の有効的な運営と、施設入居待機者の確保のため積極的な受け入れを行う。

● グループホームふるさと・第2グループホームふるさと

（第二種社会福祉事業）

1. 地域における「認知症ケア」の重要な社会的資源として、利用者様が「地域の中でなにげない日々の暮らしを家庭の延長のようにその人らしくおくれる」施設運営の実現に取り組む。
2. 介護情報サービスの公表制度及び地域密着型サービス評価制度に基づき、常に現在の業務体制やサービス内容に問題意識を持ち、質の高いサービスの提供のため日々の改善に努める。

● 小規模多機能ホームふるさと（第二種社会福祉事業）

1. 住み慣れた地域でなじみの関係を保ちながら、在宅で穏やかに暮らし続けることを支援するため、「通い」、「泊り」、「訪問」の3つの機能を駆使し、併設施設である「グループホームふるさと」はもちろん、地域や医療、関係機関と連携しながら、利用者視点に立った総合的かつ臨機応変な在宅サービスを実現する。
2. 介護情報サービスの公表制度及び地域密着型サービス評価制度に基づき、常に現在の業務体制やサービス内容に問題意識を持ち、質の高いサービスの提供のため日々の改善に努める。
3. 今後、介護予防事業の一部が自治体の総合事業に移行するのに伴い、小規模多機能型居宅介護事業所として総合事業及び地域支援事業にどのような事業可能性があるのかを探る。

● ふるさとレスキュー事業（第二種社会福祉事業）

1. 長崎県社会福祉法人経営者協議会が主体となって運営する「生計困難者レスキュー事業」の参加法人として、本事業の活用に積極的に関わり、関係機関と連携して地域における生活困窮者の支援に努める。

● 居宅介護支援センターふるさと（公益事業）

1. 介護保険制度の入り口である「居宅介護支援事業者」の役割は大きく、今後も積極的な利用者の拡大とサービス提供に努める。
2. 介護支援専門員の人材育成を推進し、さらなる地域ニーズに対応した支援ができる体制をつくる。
3. 西海市の地域ケア会議への協力を通し、地域包括ケアシステム構築に貢献する。

● サービス付きシニアマンションふるさと（公益事業）

1. 高齢者が、住み慣れた地域で、生きがいを感じながら安心して暮らし続けることができるよう「高齢者の居住の安定確保に関する基本方針」に照らして、適切なサービスの提供と運営に努める。
2. 併設施設である「小規模多機能ホームふるさと」との連携により、高齢者にとって、より安心な住環境を実現する。

6. サービスの質の向上

1. 社会福祉法人の使命は「社会、地域における福祉の発展・充実」である。多様な福祉課題に柔軟かつ主体的な「利用者本位」のサービスを提供する。
2. 個人の尊厳に配慮した良質かつ安心・安全なサービス提供の実現のため、リスクマネジメント体制の構築、人材育成等に取り組みサービスの質向上に努める。
3. サービスの質の向上と人材育成の一環として資格の取得奨励や専門研修の受講を支援し、サービスに対する客観的エビデンスを確立する。

7. 介護事業の経営上の課題

1. コロナの影響もあり大きく低下した各事業所の稼働率を限りなく100パーセントに近づける努力をする。そのため、家族、医療機関との連携により状況に合わせた適切なベッドコントロールに努める。また常に入居待機者を把握し、スムーズな入退所に心がける。
2. 人材確保が難しい雇用情勢が続く中、求人採用にあらゆる対策を講じるとともに、離職者を極力出さないよう、人事異動による人員体制の調整や面談によるフォロー等、職員のモラル向上や労働環境の改善には最優先で取り組む。
3. 科学的介護というエビデンスをベースとした介護の質をアウトカム評価する報酬制度の導入が進む中、施設及び各事業所において LIFE 関連加算をすべて取得できるよう取り組む。
4. 施設及び各事業所においては、地域における福祉ニーズの情報収集に努め、適切なケアマネジメントによるサービス援助を行う。
5. 地域包括ケアシステムの構築目標である 2025 年が迫る中、西海市が推進する事業に、当法人の有する機能・役割をもって積極的に関わっていく。
6. 不安定な国際情勢の影響によりエネルギー費や食材料費等諸物価が急激に高騰する中、社会福祉法人として利用者へのコスト転嫁を最低限に抑えながら、業務効率化やコスト節減策によって、経営の事業継続を進める。

以上

令和 5 年度 事業計画書

(特別養護老人ホームふるさと・短期入所生活介護)

1 基本方針

介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、ユニットケアを生活の場として、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用者が相互に社会的関係を築き、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とする。

施設は、地域や安定した経営体制を確立するとともに、地域における介護保険施設、その他の福祉、医療サービス機関と密接な連携に努め、その中核的機関として質の高い介護サービスを提供するものとする。

2 重点分野別取組み方針

1. 目標と目標達成計画

	目標と目標達成計画	令和 4 年度：取組み状況（参考）
自立支援介護の実現	<p>【目標】</p> <p>自立支援介護プラン実施 100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個々に応じた目標水分摂取量の把握と摂取状況の確認 ・ミールラウンド等を活用し主食・副食の常食化への検討(管理栄養士) ・毎日の排便状況を確認し、下剤使用者への減薬を検討(看護主任) ・便秘を直す7つのケアの実践(水分、運動、食事、食物繊維の補填、規則的な生活、定時排便、座位排便)(介護主任・ユニットリーダー) ・立位可能な利用者への立位訓練～歩行訓練の実施(訓練指導員) <p>※自立支援介護ケアプランの確認と見直し(4月中)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規入所時、退院時は1週間でのアセスメント、プラン策定→プラン実施、モニタリング(2週間)を個別ケア会議で実施 	<p>【取組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各フロアケアプラン作成し、基本ケアの提供を実施。モニタリング行いながら計画の見直しや実施状況の確認を行っている。 ・利用者ごとにプラン立案している。入退院や入退所が発生したときにプランができないことがあった <p>【取組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週2回のゼロプロ式口腔ケアの実施は各フロアで管理しながら実施。職員も日勤帯で割り振りし実施。 <p>【取組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フェーズⅢ移行は50%に満たないが、口腔内の環境見ながら、委員会で移行者を確認。現在18名実施 <p>【取組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中級テスト合格者は11名。 ・初級テスト合格者が10名。

収益性の向上と安定の確保	<p>【目標】</p> <p>稼働率 98%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院率と稼働率を常に意識する仕組みの構築 ・毎週 Garoonでの数値の表示を行う ・毎週の健康指標の確認とイエロー、グレーの利用者に対し、入院させないケアの提供 ・入院者の早期退院と状態確認のため、2 週間に 1 回の医療機関へ確認 ・入所可能待機者を常時 2 名確保し、空室を 1 週間以内にする ・週 2 回のゼロプロ式口腔ケアの技術力向上と職員同士の指導を行う ・新任職員や中途採用者の口腔ケア初級セミナーへの参加計画を立てる ・入所時の情報を整理し、リスク評価を 1 週間以内に行う ・入所時には状態に応じて必要なセンサー、カメラ等の検討を行う ・月初にショート稼働率を Garoonで数値の表示を行う ・ショートステイ空室状況を週 1 回更新する 	<p>【取り組み状況】</p> <p>契約率 96%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退所が重なり、次順の方を検討するが、追いつかない状況があった。 ・年末年始のコロナ感染症クラスターにより1か月ほど入所契約や入所面談ができない状況にあった。 ・入所契約をした後に、入所予定者の方の体調不良により入所が延期になっていたこともあった。(コロナ感染など) <p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年2回満足度調査を実施し、献立等に反映している。 ・利用者の声の聞き取りにて、ケアに反映させ、1か月後にモニタリングし、利用者様も満足されている。 <p>【取り組み状況】</p> <p>入院率 5.6%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携により、利用者の状態の把握を行い、早期治療の実施に取り組めた。 <p>入院率3%未満に抑えるには至らなかった</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康指標評価し職員が確認し把握した。 ・多職種連携のルール構築(観察の報・連・相) <p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護・介護間の報連相は確実に行えている ・看護師からの感染・事故等の研修が実施 <p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加算更新対象者を確認し厨房・看護・訓練・介護と連携し帳票の作成を行った <p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見守り介護ロボット aams と見守りカメラ導入。iPadとPCにて覚醒状況や起き上がり等の検知にて訪室のタイミングを図り、特に夜間帯は業務負担の軽減となっている。 <p>【取り組み状況】</p> <p>稼働率 73.6%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ショート利用状況は随時更新。 ・コロナ発生にて 1 月利用受入休止もあり、稼働率に響いた
	<p>【目標】</p> <p>加算取得率 100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ADL 維持等加算/自立支援促進加算/排泄支援加算 ・加算算定要件を確認し、要件を満たす帳票の整理と加算届出を行う(次長/生活相談員 訓練指導員/介護主任/看護師/管理栄養士) 	

<p>権利擁護の完全実施</p>	<p>【目標】 不適切ケアゼロ</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の事故防止委員会(高齢者虐待防止委員会)にて不適切ケアの確認と事例を各フロアから持ち寄る(ケース事例検討) ・3ヶ月に1回の虐待の芽チェックリストの実施と次月に評価分析と課題検討を行う <p>【目標】 利用者満足度 100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の利用者の声の聞き取り実施(主任・リーダー) ・利用者満足度調査(利用者・家族)年2回実施し(4月・10月)内容分析及び対応を検討。 	<p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上半期は、毎月個人別にチェック表に記入しリーダーが確認をしあい、姿勢のルールの改善につながった。下半期は毎月の実施はせずに対応し、リーダーが個々に注意しあい順守出来ている。 <p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・冬フロアは毎月利用者の声の聞き取りができ、利用者対応に繋げている。 <p>後の3フロアは、毎月の聞き取りは実施出来ていない。</p> <p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3か月に1回の身体拘束等適正化委員会の実施できている。 ・E ラーニングにて身体拘束についての研修があり、職員全員受講している。
<p>リスクマネジメント</p>	<p>【目標】 事故予防・対応力の向上</p> <p>【達成計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所時のリスク評価と3ヶ月に1回のリスク評価モニタリングの実施(主任・リーダー) ・毎月の事故防止委員会でヒヤリハット報告の集計と分析、予防対策を講じる <p>【目標】 事故予防及び再発防止の徹底</p> <p>【達成計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月のトルトのフィードバック内容を確認。動画で前回状態と照らし合わせ歩行状態の確認を行う(主任・リーダー) <p>【目標】 転倒予防トレーニングの実施</p> <p>【達成計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トルトからの歩行状態のフィードバックを確認し、改善ポイントの運動を週2回実施する(リーダー・訓練指導員) ・個別機能訓練計画書との連動(訓練指導員) 	<p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内服薬の与薬介助時にはフローチャートに沿った確認ができ、誤薬0件であった <p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トルトの評価の実施が不十分。実施出来ない月もあった。 <p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故発生時の評価及び再発防止モニタリングの実施ができている。

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">感染症発生時における事業継続体制確立</p>	<p>【目標】 感染予防、拡大防止の徹底</p> <p>【達成計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染対策訓練計画を3月中に作成し、毎月1回感染対策訓練を実施する ・毎月の感染対策委員会にて感染症情報の収集と各フロアへの周知を行う。 ・4月感染対策委員会にて指針の整備を行う ・4月感染対策委員会にて感染物品をすべて準備し各フロアへ設置、毎月委員会日に各フロア委員会担当者で点検を行う ・感染症事業計画に合わせて詳細を4月までに作成、提出する ・職員体調管理について職員玄関にポスターなど掲示する事で気がけてもらう 	<p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染対策訓練計画を3月中に作成、毎月1回感染対策訓練実施出来ていた(コロナ対応訓練) ・西彼保健所からの感染状況情報を毎月感染対策委員会にて各フロア報告、情報提供の都度職員玄関前に掲示した ・感染対策委員にて指針の見直しを監査前令和4年6月1日行い変更しています
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">災害発生時における事業継続体制構築</p>	<p>【目標】 福祉BCPを活用した、訓練実施と見直し</p> <p>【達成計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害発生時を想定した訓練の実施計画を立て、訓練を実施し、福祉BCPの見直しを随時行う 	<p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年間計画に沿った訓練の実施はできておらず、全体での訓練を行うことができない期間もあったが、各職域での実施を行っていた。 ・地域連携協力会議での地元消防団や地域の方々との意見交換行えた。 ・災害用物品の中でも非常用トイレは今回のクラスターにおいても重宝した。すぐに補充できている。 ・BCPの見直し、更新が滞っている。 ・毎月の防災会議にてスタートボックスの作成に取り組むことができた。
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">人材の確保・育成・定着</p>	<p>【目標】 職員定着 100%</p> <p>【達成計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10日1回のフィードバック面談し、心理的安全性の確保に努める ・eラーニング受講の確認を毎月実施する。 	<p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10日に1度のフィードバックミーティングでは、職員の心理的安全性を高め、迷いや混乱なく、安定して業務に取り組めるよう支援する。 ・半期ごとに適切な人事考課面談を実施し、公正な評価をもとに職員の成長を支援する

<p>組織マネジメント</p>	<p>【目標】 姿勢のルール完全遵守</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・毎週の主任会議、毎月の主任リーダー会議にて完全実施の確認</p> <p>【目標】 標的行動フィードバック面談の完全実施</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・毎月の主任リーダー会議にて各フロアの実施率の確認</p> <p>【目標】 稟議決裁プロセスの遵守徹底と実施報告</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・5日前までに稟議書提出と7日後までに実施報告書の提出</p> <p>【目標】 毎月1回の施設点検の完全実施</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・月1回の施設設備点検の実施</p>	<p>【取り組み状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の主任リーダー会議にて各フロアの実施率の確認を行った ・5日前までに稟議書提出と7日後までに実施報告書の提出を行っている
<p>地域への公益的取り組み</p>	<p>【目標】 ・社会福祉法人としての地域における貢献活動の取組み</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・生計困難者レスキュー事業への関わりを持ち、支援相談がなくとも幹事法人や関係機関との連携を行い、地域の生計困難者の情報を得て、必要時は適切な支援を実施する。 ・半年に1件以上事例担当する</p>	<p>【達成計画(=標的行動)】 ・口腔ケアゼロプロの取り組みについて、地域の方への介護教室として誤嚥性肺炎予防、感染症予防、認知症予防などへもつながることを地域へ広めていく。</p>

2. 目標稼働率

	入所		ショート	
	人数	稼働率	人数	稼働率
年間延べ満床（利用者）数	25,550人		3,650人	
延べ年間入所者目標	25,550人	100%	3,650人	
予想 外泊・入院者数	760人	3%		
延べ実利用者数	24,790人	97%	3,103人	85%

3 介護サービス目標

- (1) 利用者が日々意欲をもって穏やかに生活を過ごしていただけるように、必要な支援と介護を行う。
- (2) 認知症に対しての、正しい理解と、人権を尊重し受容する事に努める。
- (3) 職員は、日々積極的に活動し利用者の心身機能の維持、健康増進、障害の回復等、利用者の意志に沿った「介護サービス計画（ケアプラン）」を作成し、自立支援に努める。
 ＊職員は、それぞれの職務において法人理念である「地域とともに共助共援」の指標をもって、利用者に接し、個々の問題解決や心理的・社会的ニーズの充足を図り、生活意欲を推進する。
 ＊終末ケア（看取りケア）においては、「看取りに関する指針」に基づき出来る限りの援助に努め、安らかな終末を迎えていただく。
 ＊職員は、同一目標のもとに一致協力して、一人一人の利用者のよりよい介護サービスに努力する。
- (4) 身体拘束、その他利用者の行動を制限する行為を行わないよう努める。（利用者の生命又は身体を保護する為、緊急やむをえない場合を除く。）
- (5) 人権擁護、虐待防止等のため、職員の知識の向上と環境の整備に努める。

4 利用者の処遇内容

(1) 日常生活面での配慮

居室の整備

- ＊個々のプライバシーを守る。
- ＊利用者の私物・所持品を可能な限り認め、これを身近に置くことで安心感を持っていただく。
- ＊身近の整理整頓・臭気排除のため換気・通風等に留意する。

衣類

- ＊常に清潔保持に配慮する。
- ＊利用者の要望に応じて選択できるように、必要時にショッピングを楽しんでいただく。
- ＊四季折々、衣替えの時期には家族に協力を依頼し、面会を兼ねて衣類の整理、衣裳ケー

スの整頓を利用者と一緒に行っていただく。

(2) 食事

- *利用者の希望や食習慣を加味し、健康保持のために、管理栄養士の献立表をもとに給食委員会にて更に検討を加え、四季折々の新鮮な野菜・果物・鮮魚等、季節にさきがけて提供し、食生活にうるおいを持たせる。特に郷土料理を盛り込んだ楽しい行事食・おやつ等には趣向をこらす等留意する。
- *管理栄養士による各利用者の「栄養ケア計画（栄養ケアプラン）」の策定・計画に基づく栄養管理や定期的な評価・見直しといった一連のプロセスを行う栄養ケアマネジメントを実施する。また、主治医の医療管理のもと病状に即した療養食や経管栄養食等の提供を行う。
- *行事食では、毎月の誕生会・お楽しみ献立・おやつ作り等の会食を通じて利用者間の交流を一層深めていただく。
- *毎日離床して各ユニットで食事ができるように、また、準備から後片付けなども楽しみながら行えるように支援する。
- *利用者に直接食事に対する希望や意向を確認することや、年2回の嗜好調査の実施にて食の満足度向上に努め、献立に取り入れる。

(3) 介護・介助

- *利用者の排泄・食事・入浴・衣類の着脱・身辺整理・私物の管理・歩行等あらゆる生活面において自立できるように、職員が常に専門的知識・技術を研修し学びながら、身体上・精神上的の支えとなるように努める。
- *褥瘡が発生しないように適切な介護を行うとともに、予防する体制を整備する。

(4) 災害対策・防犯対策

- *自然災害が発生した場合であっても、必要なサービスが安定的・継続的に提供されるよう、災害訓練等の実施を行い、業務継続計画（BCP）の見直しについても随時検討する。
 - *非常災害対策計画に沿った避難訓練を実施し、訓練結果をもとに計画の見直し、検討を随時行う。
- 防災・防火設備の点検励行、月1回の防災訓練、年2回の総合訓練を実施すると共に、夜間における緊急出動訓練、並びに避難訓練を随時実施する。また、地元関係者との防災対策懇談会を設け、協力体制の確立を図る。
- *夜勤者4名、管理宿直1名を配置し、夜間における防災管理体制を確立する。
 - *非常災害時に備えての非常食や生活必需品を備蓄する。
 - *不審者対応マニュアルに沿った対策及び訓練を実施する。

(5) 保健医療

保健衛生

- *利用者の健康状態の把握、環境整備、衛生管理を徹底する。利用者、職員は、「感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策指針」及び「感染症対策マニュアル」に

基づき、感染予防に努める。特に厨房関係では食品管理、消毒、殺虫等実施するなど細心の注意を払う。

- *感染症対策の強化として、委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）を実施し、感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築できるよう、業務継続計画（BCP）に沿った対応を行う。
- *利用者は年1回の健康診断（結核健康診断）とインフルエンザ等の予防接種を行う。

疾病の治療

- *嘱託医の定期検診（週1回）を行い、必要に応じ随時往診し、状態によっては専門医へ診療並びに入院を行う。

看護師

- *医師の指示により、患部治療・投薬・検査または利用者の個々の健康・衛生に関する支援等を行う。
- *急性期、夜間体制や看取りケアについては、必要に応じて協力医療機関などと連携を図り必要な処置を行う。
- *「褥瘡対策に関するケア計画書」を策定し、定期的な評価・見直しを行い、利用者毎の褥瘡管理、予防対策を実施する。
- *利用者の必要に応じ、嘱託医の指示の下、所定の研修に基づき、看護職員・介護職員協働による経管栄養・口腔内吸引を実施する。
- *利用者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、連携する歯科医師、歯科衛生士からの技術的助言及び指導を受け、専門的な口腔ケアの実施を行う。また、月1回のOHAT評価にて利用者ごとの口腔状態の把握を行う。

機能回復訓練

- *機能回復訓練指導員により、各利用者の「個別機能訓練計画書」作成し、各種の物理療法と訓練を行い、残存機能の維持向上を図る。また、日常生活基本的動作訓練、作業療法を行い在宅復帰に向けての自立を支援する。

(6) 趣味活動・レクリエーション

- *個々の趣味活動、及び楽しいレクリエーション（絵画・手芸・カラオケ・園芸・おやつ作りなど）等の積極的参加を呼びかける。
- *地域での諸行事等に積極的に参加し、レクリエーション活動として郷里めぐりや、ドライブを行うなど外出の機会を増やし楽しみを持っていただく。
- *教養講座の一つとして、町内の5ヶ寺にご法話を依頼し教養を深めていただく。

5 ホームの管理と生活環境の充実

- *予算の適正な執行に努める。
- *利用者の財産管理、文書・諸帳簿の整理保管、建物・設備等の保守、点検、修理、改善に努め、明るい生活環境の維持充実に努める。

6 職員の研修

- *社会の動き、多様化するニーズに応え、よりよい処遇を目指して職員の専門的知識の吸収・資質向上のために一層の努力をする。
- *施設内における研修はもとより、昨年度に引き続き動画研修(Eラーニング)を活用し、法令に則った機能別の研修・演習等の研修計画を策定、実施し専門性を高め、専門職員としての資格取得へ向けての努力や、豊かな知識を身につけ教養を深める。
- *新規採用職員については、「新任職員マニュアル」に基づき、福祉従事者としての基礎的教育を行なう。
- *介護技術の向上にむけて知識・技術習得のため、随時「介護キャリア段位制度」に取り組み介護プロフェッショナル認定を進めていく。
- *職員の安全衛生及び福利厚生、労働災害の防止、健康の保持増進に寄与するため「安全衛生管理規定」を定め、「安全衛生計画」を作成し、職場における安全と健康を確保し快適な職場環境を推進する。
- *同法人事業所間の交流(合同)研修及び人事異動を実施し、職務の活性化を促進する。
また、昨年度に引き続きリモート研修を実施し、業務改善や更なる組織力向上を図る。

令和5年度 特別養護老人ホームふるさと個別研修計画

【研修実施内容】

共通研修	+②職種別研修	+③階級別	+④その他
非常災害時の対応に関する研修	介護職	新任	法人ふるさと動画
認知症及び認知症ケアに関する研修	看護職	経験者(中堅)	介護福祉士受験対策
倫理及び法令遵守に関する研修	介護支援専門員	経験者(ベテラン)	喀痰吸引研修
プライバシーの保護の取り組みに関する研修	生活相談員	リーダー	法令 財務・事務
事故発生又は再発防止に関する研修	リハビリ	管理職	厚労省公式動画
緊急時の対応に関する研修(福祉用具含む)	栄養士		介護支援専門員受験対策
感染症・食中毒の予防及び蔓延防止に関する研修	介護事務		リハビリ・レク
身体拘束の排除の為の取り組みに関する研修	送迎ドライバー		生活支援
医療に関する教育、研修			高齢者医療
ターミナルケアに関する研修			メンタルヘルス
精神的ケアに関する研修			介護食調理レシピ

7 地域との連携・貢献

※利用者の介護サービス向上のために、施設を地域社会に解放し、諸々の機会を通じて地域住民との交流を図り、その中で、利用者自身に社会の一員である事を自覚していただき生活の自立支援を促進するよう配慮する。

※専門的機能を有する福祉資源としての施設は、その機能が大いに活用されるよう、行政、社協、地域各種団体等と連携をとりながら、「生計困難者レスキュー事業」に積極的に関わり、地域での生計困難者を支援する。また、公民館単位での「介護教室」を開催し介護保険サービス等の普及活動を実施する。

8 年間行事計画

年間を通した活動・行事			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 防災訓練（避難訓練・夜間出動訓練）（毎月1回） ・ 感染対策訓練（毎月1回） ・ 誕生会（誕生月） ・ お楽しみ献立（月1回） 			
主な月別行事（上記月例行事を除く）			
4月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 花見ドライブ ・ おやつ作り ・ 茶話会 	10月	<ul style="list-style-type: none"> ・ おやつ作り ・ ゲーム大会 ・ 結核検診 ・ ドライブ
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母の日 ・ 大相撲勝者予想ゲーム ・ ドライブ 	11月	<ul style="list-style-type: none"> ・ おやつ作り ・ 大相撲勝者予想ゲーム
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・ おやつ作り ・ ゲーム大会 ・ 七夕飾りつけ ・ 父の日 	12月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 餅つき ・ 仏具磨き、賽銭開き ・ クリスマス会 ・ おやつバイキング
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・ スイカ割 ・ おやつ作り ・ 大相撲勝者予想ゲーム 	1月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新年祝賀会 ・ 鬼火焚き ・ 大相撲勝者予想ゲーム
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 仏具磨き、賽銭開き ・ おやつ作り ・ お盆のお唱え ・ 夏祭り 	2月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 節分豆まき ・ ひな壇飾りつけ ・ おやつ作り ・ ゲーム大会
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・ おやつ作り ・ 敬老会 ・ 大相撲勝者予想ゲーム 	3月	<ul style="list-style-type: none"> ・ ひな祭り ・ おやつ作り ・ お花見ドライブ ・ 大相撲勝者予想ゲーム

9 ボランティアや実習生の受け入れ

- * ボランティアを積極的受け入れによって多くの人々との社会交流を深めるとともに施設の在り方・内容等についての認識を高め、かつ社会的ボランティア思想の高揚に努める。
- * 地域の小中学校の体験学習や、夏祭りのボランティアを率先して受け入れ、施設機能について理解していただく。
- * 大学、専門学校、訪問介護員、資格取得等のための介護実習の積極的な受け入れを行い、将来の社会福祉従事者育成及び社会貢献に協力する。

10 家族通信

- * 利用者の依頼に応じて、随時電話・郵便等で通信を行うとともに『ふるさとだより』の発行、ホームページのブログの更新にて、利用者の生活状況等を周知し、かつ家族と施設との連帯感を深める。

11 家族会

- * 利用者・家族・施設とのつながりを一層親密にするために、施設での諸行事への参加をよびかける等、家族会の協力を求め、利用者の幸せのために共に努力する。

12 苦情解決委員会

- * 「苦情解決委員会要綱」に基づき、「苦情解決委員会」を設置し、苦情受付のための「意見箱」を設け、利用者及びその家族から苦情に迅速かつ適切に対応する。また、日常生活の中での「利用者の声」を十分に聴き、要望や苦情への対応を迅速に行う。

13 事故防止委員会

- * 介護事故発生の防止及び再発防止のため「事故防止委員会」を設置し、安全対策の検討と徹底に努める。
- * 見守り付きセンサーベッドや眠りSCAN、センサーマット等の機器を有効に利用し、認知症利用者に対するケアを早期に対応し、事故発生防止に努める。

14 身体的拘束等適正化委員会・高齢者虐待防止

- * 介護保険指定基準の身体拘束禁止規定に基づき、利用者の生命又は、身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、利用者の人権を侵すような（身体的、精神的、社会的）拘束は行わないものとし、「身体的拘束等適正化委員会」を設置し、併せて高齢者虐待防止対策についても、担当者を決め、研修や委員会を通し、高齢者の人権擁護についての理解を深める。

15 衛生委員会

- * 「安全衛生管理計画」に基づき「衛生管理委員会」を設置し、労働災害の防止と職員の健康保持増進を図る。
- * 全職員毎年1回、職員自身のストレスヘルス不調を未然に防止することを目的とした「ストレスチェック」を実施する。

16 感染対策委員会

- * 「感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策指針」に基づき担当者を決め、「感染対策委員会」設置し、研修、訓練の実施にて利用者の安全管理、感染症の予防と発生時の対応を行う。

17 褥瘡防止委員会

- * 「褥瘡対策指針」に基づき、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、その発生を防止するための体制を整備する。

18 入所検討委員会

- * 「指定介護老人福祉施設入所指針」に従い、「入所検討委員会」を設置し、入所決定過程の透明性・公平性を確保する。

19 その他

- * 生活困窮者に対して、利用者の申し出により社会福祉法人等による利用者負担軽減措置を実施するものとする。

令和5年度事業計画書

(居宅介護支援センターふるさと)

1 基本方針

居宅支援事業者は、在宅で生活している利用者のケアプラン（居宅サービス計画）を介護支援専門員（ケアマネージャー）が、利用者や家族の希望に沿った、その人らしい生活がおくれるよう支援する。また、各事業者が利用者に対して安全かつ安定した介護サービスを提供しているかを確認し、介護や支援を必要とする利用者へ保健・医療・福祉サービスなどが適切に受けられるよう支援する。

2 重点分野別取組み方針

(1.) 令和5年度目標計画

	目標と達成計画	令和4年度：取組み状況（参考）
自立支援型介護実現	<p>【目標】 自立支援介護プラン実施100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月2回以上の在宅訪問 100% 月の中旬・月末に訪問し状況把握とサービス検討の実施。 ・毎月1モニタリング実施 100% 月末に訪問し記録作成 ・ケアプラン連携システム稼働 100% <p>【目標】 科学的介護アウトカム評価100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】※以下参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ADL改善率 120% プラン更新・変更時にアセスメント評価実施 ・IADL改善率 120% 出来る事についてアセスメントを実施 ・BPSD 消失率 20% 評価表での点数化と長谷川式スケールの点数確認実施する。 	<p>【取組み状況】</p> <p>① 2022年度自立支援型ケアプラン計画率 100%（全利用者比）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅利用者ケアプランが自立支援型プラン作成（自助）になっているか、新規利用開始時・更新プラン時にケアプラン確認実施できた。 ①自立支援型ケアプラン実施率 100% ・介護保険更新件数の確認・報告を本人・家族へ実施し認定遅れなしに実施できた。 ・月1回のモニタリング実施し記録へ転記出来た。 ②西海市自立支援ケア会議への事例提供を実施し、地域資源を活用したプラン作成へ結びつけた。 ③西海市運営実地指導を受け、ケアマネ業務では特に指導事項なし。 ④災害時BCPへの対応の指導あり。 法人BCP・グループホームBCPを共有した居宅BCPの作成を実施していたが、居宅として地域の特性に準じたBCPの作成とはなっていなかった。

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">収益性の向上と安定確保</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・稼働率 98% <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅契約率 100% <p>2人体制で介護・予防含めたケアマネジメント 70名実施する。</p> <p>包括・病院SWと連携を取り、新規利用者獲得の実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給付管理返戻率 0% <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加算取得率100% <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院連携加算取得 100% <p>病院SWと連携取り 7日以内に情報提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院・退所加算取得 100% <p>退院カンファへの参加をSWと連携し実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期加算取得 100% <p>新規利用者サービス開始月に 1回取得する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護認定訪問調査依頼の実施 100% <p>自治体より依頼された認定訪問調査について実施する。</p>	<p>【取り組み状況】</p> <p>①事業活動収入予算 100%以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅契約目標をケアマネ 2人で月平均 60名設定し、連携機関の情報交換を毎月実施し、新規利用者の獲得を実施できた。 <p>① 事業活動支出予算 100%未満</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の事業費・事務費増減を前月比・前年比を確認出来た。 <p>① 退院・退所加算 100%取得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者状況を 2週間ごとに病院へ確認し、退院前カンファへ参加を依頼していたが、コロナ禍で全員のカンファ開催なし。カンファ参加した分については退院加算 100%取得する。 <p>① 入院時情報連携加算 100%取得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の入院時 7日以内に病院 SWと情報連携を実施し加算 100%取得できた。 <p>① 初期加算 100%取得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規利用者サービス開始月には初期加算の取得は 100%出来た。
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">権利擁護の完全実施</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不適切ケアゼロ <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅でのネグレクト等の報告 100% <p>訪問時の在宅での生活状況確認し 2回以上指導しても不適切な介護であれば、家族へ報告義務がある事の説明の実施し管理者へ報告し判断。</p> <p>虐待へ状況は直ちに行政へ報告し対応検討する。</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者満足度100% <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者願望(自己目標)100%達成 <p>利用者本位でのケアマネジメントの実施</p>	<p>【取り組み状況】</p> <p>① 権利擁護活動の実施 (2件/半期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅介護者のネグレクトについて訪問時確認を行い、問題を発見した場合は、行政報告し即時対応を検討する事は出来たが、行政報告までは家族と協議し至らなかった。 <ul style="list-style-type: none"> ・サービス事業所・包括・社協担当者と月 1回以上の情報交換を常に実施し対応を協議。又、地域ケア会議へ参加し事例の検討を提出し、虐待等へ繋がらないように早期対応を実施した。

リスクマネジメント	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故予防・対応力の向上 <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応 100% <p>事業所として常に連絡が取れるように体制を確保する。</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故予防及び再発防止の徹底 <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具貸与・住宅改修対応 100% <p>病院退院時カンファにてPT・OTからの情報を基に自立支援目的と事故防止での早急な対応実施</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域・居宅へ準じた感染・災害BCPの作成 <p>法人感染症BCPを基本として、利用者訪問時・事業所訪問時のBCPに沿った行動指針とする。</p> <p>西海市福祉避難計画に添った居宅BCPの作成を行い、災害時対応の行動指針とする。</p>	<p>[取り組み状況]</p> <p>① 利用者へのリスク評価 100%実施(全利用者対象)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅利用者・家族への生活・行動を月2回以上の訪問時間き取りを実施しモニタリング評価を実施してリスクの回避を即時検討し、プランの変更等実施した。 <p>又、福祉用具事業所と連携し事故を未然に防ぐ対策・病院PTからのリハビリプランも参考に住宅改修・福祉用具貸与・購入で自宅で自立して生活が出来るようにプラン作成。</p> <p>又、その都度サービス事業所とも検討を実施しプランへ繁栄させた。</p>
人材確保・育成・定着	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規職員採用目標 2人 <p>→ を達成するためには(達成計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中途職員採用目標 2人 <p>ケアマネ協議会等からの情報収集を実施</p> <p>利用者家族・地域からの情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員定着率 100% <p>心理的安全性を保ち指導の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修受講率 100% <p>Eランニング受講</p> <p>ケアマネ協の研修会参加</p> <p>地域ケア会議へ参加し事例発表実施</p>	<p>[取り組み状況]</p> <p>① 人材確保/不足感 0%の為職員採用実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で就職希望の方の法人への情報報告半年に1名以上紹介を行い、経営会議でその都度情報交換は実施できた。 <p>② 人材育成/個別研修計画 100%実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年間研修計画 eランニングの実施 100% ・eランニング研修の実施は2月末まで終了 ・主任ケアマネ同行訪問指導月2名実施。戸別訪問は新規利用者説明等へは同伴したが月2名の同伴指導はできなかった。 ・個別研修(認知症・感染症・権利擁護・災害対策等)を実施の研修会参加はリモート等で出来た。 <p>③ 人材定着/定着率 100%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主任ケアマネとして、週1回アセスメケアプラン確認とアドバイス実施できた。 ・主任ケアマネ研修へ参加し2月末で終了し主任ケアマネ2人体制となった。

		<p>④ 人材定着/超勤計画 100%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業時間以外の業務を毎週末に確認し、残業判断の実施を行い、就業時間内での業務指導できた ・年間5日以上の子休取得の実施はできた。月末に休暇整理簿の記録実施できた。
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">組織マネジメント</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人指導監査指摘事項ゼロ <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚労省運営指導自己点検シート適合率 100% → を達成するためには(達成計画) 半期に1回は必ず自己点検シートでのケアマネジメント手順等確認チェックを実施する。 <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標的行動フィードバック・ミーティングの完全実施 10日に1回実施する。又、勤務時毎朝業務内容の確認・アドバイス実施 <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・稟議決裁プロセス遵守・報告完了 100% 稟議手順に沿った提出の指導 実施報告書作成の指導。 ・施設管理・点検完全実施 100% 事業所の掃除・事業所公用車の点検・掃除の実施 	<p>[取り組み状況]</p> <p>①姿勢のルールの完全順守</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループホーム午後のミーティングに必ず参加し姿勢のルールの復唱の実施を行い、法人服務規程の順守はできた。 <p>②成長のルール(標的行)のフィードバック面談の完全実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月10日に一回のフィードバックミーティングを行い、自らの目標設定実施できた。 ・面談の日程については、面談終了時に確認し、日程調整出来た。又、毎朝業務の確認実施。 <p>③稟議決裁プロセスの遵守徹底と実施報告 100%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネへ対してのガールーン・キントーンでの稟議提出の指導が出来ず提出1件もなし。 ・稟議決裁等は毎日夕方に実施できていた。
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">地域への公益的取り組み</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レスキュー事業への継続的参加 <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レスキュー事業への継続的参加 100% 幹事法と連絡を密に取り、生計困難者への持続的支援の実施。 ・地域での自立支援介護教室の実施 100% 年2回以上の介護教室の開催実施 	<p>[取り組み状況]</p> <p>①新運営基準で地域との連携を視点とした非常災害対策(計画策定、関係機関との連携体制、避難等訓練の実施及びBCPの策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時事業継続計画「BCP」の作成・更新について法人防災担当者との毎月の防災会議で協議出来た。 ・居宅事業所として、市内独居者・老夫婦世帯の把握を行い、避難情報等の提供と避難所への送迎等も実施できた。

<p>・認知症改善講座の開催 100%</p> <p>専門性を生かし地域で増加する認知症高齢者への対応等について、地域で支援できる体制づくりの研修会の開催。コロナ禍でもあるが状況次第で施設の開放を実施し、認知症が出現しても自立した生活持続できる状況を理解して頂く。</p>	<p>・サポートセンターを起点とした法人福祉避難所の設置に伴う受け入れ体制の確保と研修・訓練の実施については実施できなかった。</p> <p>・西海市福祉課担当者と連絡を密に取り、災害時避難要援護者台帳の作成に係る情報交換を実施した。</p> <p>・コロナ禍での地域貢献事業年の介護教室は石田地区で1回の開催となった。</p>
--	--

(2.) 目標稼働率

年間契約者数	840 人	
介護 (月 35+20 60 名)	55 人	91.7%
予防 (月 5×2) 10 名	10 人	100%
延べ実利用者数	720 人	86%

介護 ケアマネー一人当たり 35 名

予防 5 名

3 サービス目標

(イ) 居宅サービス計画の作成

介護サービス利用者の意向を聞き、実際のサービスを行う市町村や居宅介護支援事業者、施設事業者・医療関係者等との間を連絡調整しながら、本人に合ったケアプランの作成を行う。

(ロ) 要介護認定申請の代行、認定調査の実施。

(ハ) 福祉サービス利用申し込みの申請代行等の実施。

(ニ) 介護保険制度の説明。

(ホ) 介護に関する身近な相談の対応

(ヘ) 毎月在宅を訪問し、利用者・家族へのモニタリングを行いプランの検討を実施する。

4 事業所の管理体制

(イ) 予算の適正な執行に努める。

(ロ) 利用者の個人情報の管理、文書・諸帳簿の整理保管に留意する。

5 職員の研修

(イ) 社会の動きや多様化するニーズに応え、よりよいケアをめざして職員の専門的知

識の吸収、資質向上のために一層の努力をする。

- (ロ) 施設内における研修はもとより、各種研修会への積極的参加および専門職員としての資格取得への努力・他施設の見学等により見聞をひろめ、豊かな知識を身につけ教養を深める。
- (ハ) 長崎県介護支援専門員連絡協議会へ入会し、他事業所との意見交換等を行い、介護保険制度等の改正情報をいち早く入手し、事業内の研修を行い知識を共有する。
- (ニ) 法人内介護支援専門員の質の向上と連携を深めるために、3ヶ月に1回の研修会を開催して情報共有を図る。
- (ホ) 介護保険法に準ずる在宅での自立支援介護に伴う自立支援ケアプラン作成の為にケアマネが在宅訪問する際に同行して専門職も交えた会議へ参加を行い、在宅で安心・安全に暮らせるケアプランの作成を実施する。

令和5年度居宅介護支援センターふるさと研修計画

「実施時期・内容」

開催月	法人研修	管理者	介護支援専門員
4月	介護保険制度についての研修	在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 介護報酬改定研修 在宅同行研修
5月	接遇マナー研修 認知症ケア研修	自立支援実践研修 在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 アセスメント研修 在宅同行研修
6月	プライバシー保護に関する研修	在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 相談援助技術研修 在宅同行研修
7月	倫理及び法令順守に関する研修	自立支援実践研修 在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 担当者会議研修 在宅同行研修
8月	事故発生・再発防止に関する研修	在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 目的管理研修 在宅同行研修
9月	緊急時対応に関する研修	自立支援実践研修 在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 在宅同行研修
10月	感染症・食中毒予防・蔓延防止の研修	認定調査員現任研修 在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 認定調査員現任研修 在宅同行研修
11月	身体拘束防止に関する研修	自立支援実践研修 在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 ケアプラン作成研修 在宅同行研修
12月	非常災害時の対応に関する研修	認定審査会現認研修 在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 モニタリング研修 在宅同行研修
1月	ターミナルケアに関する研修	自立支援実践研修 在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 実地指導研修 在宅同行研修

2月	高齢者虐待・権利擁護に関する研修	在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 成年後見制度研修 在宅同行研修
3月	介護予防に関する研修	自立支援実践研修 在宅同行研修 e ランニング研修	地域ケア会議 多職種連携研修 在宅同行研修

☆随時県介護支援専門員協議会からの研修案内は協議し参加

☆西海市地域ケア会議については、包括支援センターへ内容確認の上参加

6 地域との連携・貢献

(イ) 利用者へのサービス向上のために～

事業所を地域社会に解放し、諸々の機会を通じて地域住民との交流を図り、その中で利用者自身に社会の一員である事を自覚していただき、生活の自立支援を促進するよう配慮する。

(ロ) 地域福祉、在宅福祉の向上のために～

専門的機能を有する事業所は地域社会の大切な福祉資源でもあり、これを地域に広く解放してその機能が大いに活用されるよう、行政、社協、地域各種団体等と連携をとりながら、各地域住民との交流を深め、ニーズ充足に貢献する。

(ハ) 社会福祉法人の地域貢献について

地域ケア会議へ積極的に参加し、法人ふるさとの有する機能を今まで以上に、地域住民に理解していただき、老後を「住み慣れた町」で安心して暮らせるよう「地域包括ケアシステム」構築に貢献する。

また、社会貢献活動として、他法人・他事業所と連携を密にとり、生計困難者への心理的不安の軽減や公的な制度やサービス等への橋渡しを行うなどの相談・支援事業を実施する。

(ニ) 地域防災への取り組み

事業所として、地域で暮らす独居・老夫婦世帯等への災害等が予想される場合には、法人事業所や市内の事業所との連絡も取り合い、避難場所等の確保を迅速に実施する。

令和5年度事業計画書

(グループホームふるさと・第2グループホームふるさと)

1. 基本方針

現在、国が進める「地域包括ケアシステム」における重点施策の一つに認知症ケアの強化が挙げられているように、認知症型共同生活型施設には今後さらに認知症ケアの専門性を地域に還元することが求められている。

認知症ケアを実践する社会資源として、行政・地域と連携し、地域の交流拠点となりながら、さまざまな福祉ニーズに応えられる施設運営に努める。

また、老人福祉法の理念に基づき、利用者個々の人格を尊重し、「一日一日を大切に」生活していただけるよう、法人理念である「地域とともに、共助共援」のもと地域社会、ご利用者・ご家族と相互理解と支え合いを通して、地域共生社会の実現を目指します。

2. 重点分野別取組み方針

☆ グループホーム

(1.) 令和5年度目標計画

	目標と計画	令和4年度：取組み状況（参考）
自立支援介護の実現	<p>【目標】</p> <p>自立支援介護プラン実施 100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】※以下参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・水分量 100% →個人別目標水分量を摂れる様にミーティング時に午前中の水分摂取量確認し不足分を午後から摂取促す。 ・食事完食率 90% →毎食の摂取量、残された理由をケアカルテに記録する。必要に応じて代替食の検討、献立の検討をする。 ・下剤減少率 20% ・尿失禁減少率 20% 便失禁減少率 20% →利用者様の排泄状態・排便状態・形状の把握を行い、個別に合わせた排泄誘導を行い、排便状況に合わせて下剤の調整を行う ・歩行距離 40m 100% →歩行距離をケアカルテ入力し、歩行状態等ユニット会議時にて分析、協議し歩行距離の再設定行う。 	<p>【目標】</p> <p>科学的介護に基づく自立支援型ケアの実現</p> <p>【達成計画(=標的行動)】※以下参照</p> <p>自立支援型ケアプラン実施 100%及び計画率利用者18名中10名</p> <p>※18名中16名作成</p> <p>口腔ケア「ゼロプロ」実施率 100%(全利用者週2回実施)</p> <p>→全利用者様週2回ずつ実施出来ています。</p> <p>口腔ケア中級テスト合格者 70%(正規職員の6名の合格)</p> <p>→中級テスト8名中2名合格しか出来ていない。 計画通りにセミナー研修、テストの受講が出来なかった。</p>

	<p>【目標】 科学的介護アウトカム評価 100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】※以下参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ADL改善率 100点満点 平均 65点 目標 75点 ・Vitality Index 改善率 10点満点 平均 8.3点 標 8.8点 ・BPSD 消失率 20%消失 ・DBD13 改善率 52点満点 平均 35点 目標 40点 <p>→毎月第4水曜日のGH会議時にカンファレンス実施。 必要に応じて基本ケアの目標値の再設定を行う →ケアマネ、計画作成担当が主となり LIFE 入力しフィードバックを確認し全職員で協議し改善策に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OHAT 改善率 目標 2.5点 <p>→毎月の口腔ケア委員会時に実施状況報告。歯科衛生士より助言を頂き改善に向けて取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・低栄養リスク改善率 90% ・アルブミン値改善率 現在正常値 6名 目標 12名 <p>→主治医による半年に1度の血液検査の実施 →管理栄養士からの助言・指導を頂き実施する</p>	
<p style="writing-mode: vertical-rl;">収益性の向上と安定の確保</p>	<p>【目標】 ・稼働率 98%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・空室率0.2%</p> <p>→入居待機者の把握を 100%し退所後 7日以内に入所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院率 1%未満 <p>→利用者様のバイタル・身体的変化・食事と水分摂取量の状態変化に早期に対応し主治医への報告を行う →入院後は10日毎に病院、ご家族への連絡行い、情報を共有し早期退院に向け協議していく。</p> <p>【目標】 ・加算取得率 100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・口腔衛生管理体制加算 100%</p> <p>→毎月の口腔ケア委員会時に実施状況報告。歯科衛生士より助言を頂き改善に向けて取り組む。 →半年に1回の定期的更新を行う。入所時に入力を行う</p>	<p>【目標】 稼働率 98%以上を確保</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 1、利用者様の健康状態の報告を永野施設長に毎週月曜日に報告出来ていました。 ※毎週利用者の状況報告出来ていた。 2、入居待機者の把握を 100%し退所後 7日以内に契約し入所 100%</p> <p>※令和4年度は2名退所、2名新規入所 1名は7日以内に入所、もう1名は10日後に入所となり達成出来ない事もあった。</p> <p>【目標】 利用者への観察度を高め、早期発見早期介入で入院率(2)%未満を達成する。</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 医療連携にて利用者様の状態を看護師に報告して状態に合わせての対応を行う。 →医療連携シート作成し看護師に報告、状態に合わせ指示、助言を頂き対応出来た。</p>

	<p>・医療連携体制加算 100% →毎週金曜日医療連携の際に看護師と情報共有できるよう利用者様の状態を毎週水曜日までに医療連携シートに記入する。</p> <p>・栄養管理体制加算 100% →管理栄養士より日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を毎月頂き改善に向けて取り組む。</p>	<p>【目標】 科学的介護に係る加算の取得 LIFE の更新、入力</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 1、口腔衛生管理加算取得 →毎月の口腔ケア委員会にて歯科衛生士より取り組み状況の助言をいただいている。 2、半年に1回の定期的更新を行う。入所時に入力を行う状態変化、認定更新時更新を行う →更新、認定更新時等には LIFE の更新が出来た。</p> <p>【目標】 ICT の導入及び業務改善による生産性向上</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 1、仮説→何が必要かのリストアップ→実証→効果測定→修正→ルール化→実践定着 ※眠り SCAN を追加導入、眠り SCAN eye を導入し職員の夜間帯の業務負担軽減が出来た。</p>
<p>リスクマネジメント</p>	<p>【目標】 ・事故予防・対応力の向上</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・事故発生改善率 100% →利用者個々に合った生活環境の整備を行う。</p> <p>【目標】 ・事故予防及び再発防止の徹底</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・リスク評価改善率 100% →ヒヤリハット提出した際、出勤職員にて午後からのミーティング時に共有・協議し対策を検討し対応する。 →ヒヤリハット毎月 20 日まで集計しユニット会議にて共有し達成に向けて分析・協議し、対策を実施する。</p> <p>【目標】 ・転倒予防トレーニングの実施</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・トルト評価改善率 100% →毎月 10 日までに撮影する</p>	<p>【目標】 誤薬ゼロの達成</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 服薬マニュアルに沿って、職員2名での名前と利用者様の確認を行い確実な服用を行う。毎日の薬箱のチェックは夜勤者と早出が行う ※誤薬0 服薬マニュアルに沿って対応できており確実な服薬支援が出来た。</p> <p>【目標】 利用者へのリスク評価 100%(対象利用者)</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ヒヤリハットと提出(提出・集計・分析・対策・ケアプラン反映) →ヒヤリハットを基にユニット会議等にて検証対応策の立案等出来た。</p>

	<p>→毎月第4水曜日のユニット会議にて共有し改善に向けて分析・協議し、安全対策を実施する。</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症まん延時及び発生時における事業継続体制の構築 <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <p>→毎月感染症対策訓練実施</p> <p>→感染症BCPは随時更新(法人と連携)</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害発生時における事業継続体制の構築 <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <p>→毎月の避難訓練実施</p> <p>→年1回の地域との合同訓練実施</p> <p>→2か月に1回 非常用発電機動作訓練実施</p> <p>→半年毎に非常災害対策BCPの更新、見直し</p>	<p>2、トルトを活用し事故防止に繋げていく</p> <p>→トルト撮影にて歩行分析し、歩行時の重心の取り方を見てどちらに付き添うか検討して支援行った。</p> <p>【目標】</p> <p>事故発生時評価及び再発防止モニタリングの100%実施</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <p>1、事故発生後ただちに対応・対策会議実施100%</p> <p>(事故の検証・対応策検討)</p> <p>※事故発生時にはその日のうちに対策会議実施し、検証、対応策の検討出来た。</p> <p>2、行政報告が必要な事故に関しては事故発生後5日以内に行政報告</p> <p>※5日以内に行政報告出来ていた。</p>
<p>権利擁護の完全実施</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不適切ケアゼロ <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域相互チェック:適正率100%(毎月) <p>→出勤時、不適切ケアに該当するような事案があった場合お互いに注意する。</p> <p>→運営推進会議にて身体的拘束等適正化委員会実施</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者満足度100% <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者願望(自己目標)100%達成 <p>→利用者様の声を聞き取りケアカルテに記録する。</p> <p>→毎月20日まで集計しユニット会議にて共有し利用者様の望んでいる生活に向けて協議し実現化する。</p>	<p>【目標】</p> <p>不適切ケア検討会の実施及び不適切ケアへの対策実施100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <p>毎日のミーティングの中で該当する事案がないか協議する。</p> <p>※不適切〇達成 毎日のミーティングにて該当するような事案がないか協議出来ていた。</p> <p>2、毎月の集計を20日までに行う。GH全体会議にて不適切ケア検討会を開催し、該当しないか協議を行う。</p> <p>※毎月のGH会議内にて検討会実施出来た。また、年2回不適切ケア〇に向け研修会実施出来た。</p> <p>不適切ケア〇達成</p> <p>【目標】</p> <p>利用者の声への対応100%(要月次報告)</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <p>各利用者担当が主となり毎月利用者様1人に対して聞き取り利用者の声として記録を行う。</p>

		<p>※毎月7割ほどの利用者様からしか聞き取る事が出来ていなかった。聞き取りを行った分は記録が出来ていた。</p> <p>2、利用者の声を毎月集計して、毎月のユニット会議にて協議を行う。支援の変更時にはケアプラン反映する。</p> <p>※利用者様の声については、即時対応出来るものは対応出来ていた。外出について等はユニット会議にて協議し勤務調整しドライブ等が出来た。</p> <p>【目標】 身体拘束等適正化委員会の完全実施と身体拘束0</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 運営推進会議にて身体的拘束等適正化委員会実施(2ヶ月に1回) ※身体拘束0 運営推進会議にて報告出来た。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">組織マネジメント</p>	<p>【目標】 ・法人指導監査指摘事項ゼロ</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・厚労省運営指導自己点検シート適合率 100% →半期に一度自己点検の実施 100%</p> <p>【目標】 ・標的行動フィードバック・ミーティングの完全実施 →ガルーンに予定を入力しフィードバック面談実施 100%</p> <p>【目標】 小口現金事故 0 →毎月 10 日までに小口現金の残高確認し法人へ提出</p>	<p>【目標】 姿勢ルールの順守率 100% フィードバックミーティング実施率 100%</p> <p>【達成計画】 毎日、午後のミーティング時に職員で読み合わせを行う ※毎日午後からのミーティング時に出勤職員にて読み合わせ出来ていた。</p> <p>半年に1回の人事考課での姿勢のルール順守状況のチェックを行い集計する。 ※人事考課面談での姿勢のルール順守率状況のチェック行えた。順守出来ていない職員にはその都度指導を行った。</p> <p>3、10日に1回のフィードバックミーティングを行う。 ※実施出来ており、職員の意見を気軽に聞き取る事が出来た。</p>

<p>人材の確保・育成・定着</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規職員採用目標 1人 →職員が半期に1度知人や近隣住民に声掛け行う。 ・中途職員採用目標 1人 →職員が半期に1度知人や近隣住民に声掛け行う ・職員定着率 100% →10日に1回のフィードバック面談完全実施。業務の事だけでなく、体調面等の確認も行う。 ・研修受講率 100% →eラーニングの視聴 100%。視聴が遅れている職員についてはフィードバック面談時に促す。 	<p>【目標】</p> <p>事業所別、個別研修計画(含む OJT)に沿った職員育成の実現</p> <p>eラーニング研修実施率 100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、令和4年度の研修計画に沿った研修会の実施 <p>※研修計画に沿って研修会の実施が出来た。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2、職員個別のeラーニング視聴率 100% <p>毎月確認表にて進捗状況の管理を行う。(確認表の作成)</p> <p>※eラーニングの進捗状況が遅れている職員へ声かけをしながら実施出来た。</p> <p>【目標】</p> <p>姿勢のルール及び成長のルールの適切な運用に基づく適正な評価の実現</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、人事考課面談による適切な評価の実施 <p>※人事考課面談実施、評価出来た。</p>
<p>地域への公益的取組</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レスキュー事業への継続的参加 <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域行事への参加 →運営推進会議にて委員の皆様から地域行事の情報交換おこなう →行事参加へ向けて勤務調整おこなう 	<p>【目標】</p> <p>社会福祉法人としての地域における貢献活動の取組み</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、保育園との交流(リモート等での関り等検討) <p>→保育園との交流は出来ていなかったが西海中学校との交流は行えた。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2、コロナ状況を見て地域への行事への参加 <p>→地域行事への参加は出来ていない</p> <ol style="list-style-type: none"> 3、コロナ状況を見て施設開放の実施 <p>→コロナ状況に合わせて施設開放し、運営推進会議、合同避難訓練が実施出来た。</p>

(2.) 令和4年度の稼働率目標

年間延べ満床（利用者）数	6570人	
延べ年間入所者目標	6570人	100%
予想 外泊・入院者数	66人	1%
延べ実利用者数	6504人	99%

☆ 第2グループホーム

(1.) 令和5年度目標計画

	目標と計画	令和4年度：取り組み状況（参考）
自立支援介護の実現	<p>【目標】 自立支援介護プラン実施 100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】※以下参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・水分量 100% →個人別目標水分量を摂れる様にミーティング時に午前中の水分摂取量確認し不足分を午後から摂取促す。 ・食事完食率 90% →毎食の摂取量、残された理由をケアカルテに記録する。必要に応じて代替食の検討、献立の検討をする。 ・下剤減少率 20% ・尿失禁減少率 20% 便失禁減少率 20% →利用者様の排泄状態・排便状態・形状の把握を行い、個別に合わせた排泄誘導を行い、排便状況に合わせて下剤の調整を行う ・利用者別歩行訓練実施率 100% →歩行距離をケアカルテ入力し、歩行状態等ユニット会議時にて分析、協議し歩行距離の再設定行う。 <p>【目標】 科学的介護アウトカム評価 100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】※以下参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ADL改善率 100点満点 平均 63点 目標 73点 ・Vitality Index 改善率 10点満点 平均 7.5点 目標 8点 ・BPSD 消失率 20%消失 ・DBD13 改善率 52点満点 平均 39点 目標 45点 	<p>【目標】 科学的介護に基づく自立支援型ケアの実現</p> <p>【達成計画(=標的行動)】※以下参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ①自立支援型ケアプラン実施 100%及び計画率利用者比 18名中9名 ※18名中14名の計画実施できた ②口腔ケア「ゼロプロ」実施率 100% 全利用者週2回の実施 ※重点的口腔ケア週2回の実施できた ③口腔ケア中級テスト合格者 70%各棟4名の職員中級合格 ※2月末の時点で4名の合格者がおり36%になった。次年度は中級合格者を中心に勉強会を実施し合格に向けて取り組み実施したい。

	<p>→毎月第4木曜日のGH会議時にカンファレンス実施。 必要に応じて基本ケアの目標値の再設定を行う</p> <p>→ケアマネ、計画作成担当が主となりLIFE入力しフィードバックを確認し全職員で協議し改善策に取り組む。</p> <p>・OHAT改善率 目標 2.5点</p> <p>→毎月の口腔ケア委員会時に実施状況報告。歯科衛生士より助言を頂き改善に向けて取り組む。</p> <p>・低栄養リスク改善率 90%</p> <p>・アルブミン値改善率 現在正常値5名 目標 10名</p> <p>→主治医による半年に1度の血液検査の実施</p> <p>→管理栄養士からの助言・指導を頂き実施する</p>	
<p>収益性の向上と安定の確保</p>	<p>【目標】</p> <p>・稼働率 98%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <p>・空室率 0.2%</p> <p>→入居待機者の把握を100%し退所後7日以内に入所</p> <p>・入院率 1%</p> <p>→利用者状態を把握し週に1度看護師へ確認、報告、医療連携を行う。</p> <p>→入院後は10日毎に病院、ご家族への連絡行い、情報を共有し早期退院に向け協議していく。</p> <p>【目標】</p> <p>加算取得率100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <p>・口腔衛生管理体制加算</p> <p>→毎月の口腔ケア委員会時に実施状況報告。歯科衛生士より助言を頂き改善に向けて取り組む。</p> <p>→半年に1回の定期的更新を行う。入所時に入力を行う</p> <p>・医療連携体制加算</p> <p>→毎週月曜日医療連携の際に看護師と情報共有できるように利用者様の状態を医療連携シートに記入する。</p> <p>・栄養管理体制加算 100%</p> <p>→管理栄養士より日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を毎月頂き改善に向けて取り組む。</p>	<p>【目標】</p> <p>稼働率 98%以上を確保</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <p>①退所後があった場合待機者へ連絡し7日以内の契約入所 100%</p> <p>→7日以内の入所を目指し家族へ連絡、調整行った。7日以内に出来ない時もあったので、早めの調整を今後も実施していきたい。</p> <p>②利用者様の健康状態の報告を永野施設長に毎週月曜日に報告する。</p> <p>→利用者状態に加え職員や施設に関する報告実施できた。</p> <p>【目標】</p> <p>利用者への観察度を高め、早期発見早期介入で入院率(2)%未満</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <p>①医療連携報告(毎週月曜日に永野施設長へ提出)</p> <p>→利用者様の状態について看護師共に連携し報告実施できた。</p> <p>【目標】</p> <p>・科学的介護に係る加算の取得</p> <p>・LIFEの更新、入力</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <p>① 口腔衛生管理加算取得</p> <p>→毎月の口腔ケア委員会にて歯科衛生士より助言頂いている。</p>

		<p>②半年に1回の定期更新及び新入居者、介護度変更時、退院時等、LIFEへ情報入力→半年に一回の更新できた。又、情報の更新や手続きについては滞りなく実施できた。</p> <p>【目標】 ICTの導入及び業務改善による生産性向上</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・仮説→何が必要かのリストアップ→実証→効果測定→修正→ルール化→実践・定着→眠スキャン追加及び眠リスキャンeyeを導入し職員への精神的、体力的負担軽減に繋がった。又、利用者の安全にも繋がっている。</p>
<p>権利擁護の完全実施</p>	<p>【目標】 不適切ケアゼロ</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 職域相互チェック:適正率100%(毎月) →毎日、出勤時に不適切ケアに該当するような事案があった場合お互いに注意する →運営推進会議にて身体的拘束等適正化委員会実施(2ヶ月に1回)</p> <p>【目標】 利用者満足度100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・利用者願望(自己目標)100%達成 →利用者の声を聞きとりケアカルテに入力する。 →毎月20日までに集計しユニット会議時にて共有し利用者様の望んでいる生活に向けて実現化する。</p>	<p>【目標】 不適切ケア検討会の実施及び不適切ケアへの対策実施100%</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ①毎日のミーティング時に該当例がないかを出勤職員にて話し合う(該当事例ある場合、その場で協議し対策まで講じる) ※午後からの引継ぎ時を利用して該当事例等ないかの確認実施できていた。 ②毎月、20日までに集計しユニット会議時に再度対応、対策を共有する ※不適切ケア(トイレ故障対応)については発生した時点で対応、対策行い、実施した。</p> <p>【目標】 利用者の声への対応100%(要月次報告)</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ①利用者の声の対応100%(実施・分析・反映・効果測定) ※100%の対応は出来なかったが殆どの利用者の声は対応することが出来た。 ②利用者の担当者が10日に1回「利用者の声」を提出(フィードバックミーティング時に確認する) ※ミーティング時やユニット会議等時、利用者の声について話し合い出来たが目標提出へは届かなかった。</p>

		<p>【目標】 身体拘束等適正化委員会の完全実施と身体拘束0</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ①運営推進会議にて身体的拘束等適正化委員会実施(2ヶ月に1回) ※運営推進会議にて身体拘束廃止委員会の取り組み状況の情報提供実施できた。 ②毎月の会議時に身体拘束廃止委員会実施 ※ユニット会議時に実施できた ③年間研修計画(年2回身体拘束研修会実施)※全体会にて年2回実施できており、身体拘束について意識することが出来た。</p>
<p>リスクマネジメント</p>	<p>【目標】 事故予防・対応力の向上</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・事故発生改善率 100% →事故発生時、事故防止委員会を出勤職員にて行い、検証し即時対策、対応を講じる</p> <p>【目標】 事故予防及び再発防止の徹底</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・リスク評価改善率 100 % →各棟月100件ヒヤリハットと提出(提出・集計・分析・対策・ケアプラン反映) →ヒヤリハット提出した際、出勤職員にて午後からのミーティング時に共有・協議し対策を検討し対応する。 →ヒヤリハット毎月20日まで集計しユニット会議にて共有し達成に向けて分析・協議し、対策を実施する。</p> <p>【目標】 転倒予防トレーニングの実施</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ・トルト評価改善率 100 % →毎月20日までに歩行状態をトルト撮影行う。 →毎月第4木曜日のユニット会議にて共有し改善に向けて分析・協議し、安全対策を実施する。</p>	<p>【目標】 誤薬ゼロの達成</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ①多重チェック(服薬介助時のトリプルチェック)の完全実施 ※誤薬0件達成できた ②内服一覧表を薬変更時更新 ※服薬変更時、実施できた。</p> <p>【目標】 利用者へのリスク評価 100%(対象利用者)</p> <p>【達成計画(=標的行動)】 ①各棟月100件ヒヤリハットと提出(提出・集計・分析・対策・ケアプラン反映) ※事業所としての提出率が低かった。集計分析についてはユニット会議に再確認し情報共有出来た。 ②毎月20日集計しユニット会議時に再度、対策を確認し統一した対応行う ※ユニット会議時に話し合い実施し対策、対応できた。 ③ICT活用としてトルトを利用し利用者の歩行状態を把握し転倒等のリスク軽減 ※トルト利用実施でき、歩行時の確認でき転倒防止に繋がった。</p>

	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症まん延時及び発生時における事業継続体制の構築 <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> →毎月感染症対策訓練実施 →感染症BCPは随時更新(法人と連携) <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害発生時における事業継続体制の構築 <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> →毎月の避難訓練実施 →年1回の地域との合同訓練実施 →2か月に1回 非常用発電機動作訓練実施 →半年毎に非常災害対策BCPの更新、見直し 	<p>【目標】</p> <p>事故発生時評価及び再発防止モニタリングの100%実施</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①事故発生後の対応・対策会議実施100%(事故の検証・対策策検討) ※事故発生時、出勤職員にて直ちに事故の内容を検証し対応、対策話し合い実施できた。ユニット会議時にも再度、確認し情報共有できた。 ②行政報告が必要な場合は5日以内に行政へ報告 ※該当する事故が発生した場合は第一報として5日以内に報告できた。続報についても滞りなく市へ報告することが出来た。
<p>組織マネジメント</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人指導監査指摘事項ゼロ <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚労省運営指導自己点検シート適合率100% →半期に一度自己点検表を点検の実施100% <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標的行動フィードバックミーティングの完全実施 <p>→フィードバックミーティング予定日をガルーン入力しフィードバック面談実施100%</p> <p>【目標】</p> <p>経理事故ゼロ</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> →毎月10日までに小口現金の残高確認し法人へ提出 	<p>【目標】</p> <p>姿勢のルール遵守率100%</p> <p>フィードバックミーティング100%実施</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①毎日のミーティング時に出勤職員全員にて復唱し一覧表に検印する ※姿勢のルール及び法人理念も復唱できている。 ②フィードバックミーティング100%(10日1回)実施 ※実施できた。
<p>人材の確保・育成・定着</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規職員採用目標1人 →職員が半期に1度知人や近隣住民に声掛け行う。 ・中途職員採用目標1人 →10日に1回のフィードバック面談完全実施。業務の事だけではなく、体調面等の確認も行う。 ・職員定着率100% →10日に一度のフィードバック時に本人意向や体調も確認していく 	<p>【目標】</p> <p>事業所別、個別研修計画(含むOJT)に沿った職員育成の実現</p> <p>【達成計画(=標的行動)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①令和4年度の研修計画に沿った研修会の実施(年間研修計画3月中作成) ※年間研修計画作成後、全体会にて計画に沿って研修会実施できた。

<p>人材の確保・育成・定着</p>	<p>・研修受講率 100% →eラーニングの視聴100%。視聴が遅れている職員についてはフィードバック面談時に促す。</p>	<p>②eラーニング視聴率100%(視聴一覧表を作成後、毎月チェックしていく) ※ eラーニング視聴は計画に沿って実施できたが、職員によっては視聴が遅れていた。進捗状況を毎月確認し今後は随時視聴を促したい 【目標】 姿勢のルール及び成長のルールの適切な運用に基づく適正な評価の実現 【達成計画(=標的行動)】 ①フィードバックミーティング100%実施フィードバックミーティング後、次回の日程日決定) ※実施できており、標的行動確認、業務や悩み、体調についても聞き取り実施できた。 ②毎日、標的行動のチェック(○×)実施率100% ※各職員、自身がチェック実施できた。</p>
<p>地域への公益的取組</p>	<p>【目標】 ・地域行事への参加 【達成計画(=標的行動)】 →運営推進会議にて委員の皆様より地域行事情報交換行う。行事参加に向けて勤務調整行う →保育所(瀬川保育園)との交流について計画、実施していく →G-BAR-Bagの作成行い、近隣店舗への配布</p>	<p>【目標】 社会福祉法人としての地域における貢献活動の取組み 【達成計画(=標的行動)】 ①保育所との交流(リモート等での関りを検討) ※保育園との交流が実施できなかった。保育園側と協議し交流を次年度は実施したい ②G-BAR-Bagの作成行い、近隣店舗への配布 ※作成行えたが配布までにいけなかった のでコロナ感染対策を十分行った上で今後実施していきたい</p>

(2.) 令和4年度の稼働率目標

年間延べ満床(利用者)数	6570人	
延べ年間入所者目標	6570人	100%
予想 外泊・入院者数	66人	1%
延べ実利用者数	6504人	99%

3. 介護サービス目標

- (1) 利用者が日々意欲をもって穏やかに生活を過ごしていただけるように、必要な支援と介護を行う。
- (2) 認知症に対しての正しい理解と人権尊重を第一義とし、受容する事に努める。
- (3) 職員は、日々積極的に活動し、利用者の心身機能の維持、健康増進、障害の回復等を目標とし、利用者の意思に沿った「介護サービス計画」を作成し、自立支援に努める。
 - * 職員は、それぞれの職務において法人理念である「共助共援」「和」と「思いやり」の指標をもって、個々の問題解決や心理的・社会的ニーズの充足を図り、「生きがい」ある余生がおくれるようにしていただく。
 - * 終末ケア（看取りケア）を実践する場合は、「看取りに関する指針」に基づき、出来る限りの援助に努め、安らかな終末をむかえていただく。
 - * 職員は、同一目標のもとに一致協力して、一人一人の老人のよりよい介護サービスに努力する。
- (4) 身体的拘束等については、その他利用者の行動を制限する行為を行わない。
- (5) 人権擁護、虐待防止に向けて、職員の知識の向上と環境の整備に努める。

4. 利用者へのサービス内容

(1) 日常生活面での配慮

(イ) 居室の整備

- * 個々のプライバシーを守る。
- * 利用者の私物・所持品を可能な限り認め、これを身近に置くことで、安心感を持って生活をしていただく。
- * 身近の整理整頓・臭気排除のため換気・通風等に留意する。

(ロ) 衣類

- * 常に清潔に、身綺麗にしていだけるよう配慮する。
- * 利用者の要望に応じて選択出来るように、定期的に外部へ出かけ買い物を行う。
- * 四季折々、衣替えの時期には家族にご協力を依頼し、面会を兼ねて、衣類の整理、衣裳ケースの整頓を利用者と一緒に行っていただく。

(ハ) 食事

- * 利用者の健康保持のために、食事は重要な役割を持つ。カロリー、栄養のバランスを考慮した献立表をもとに、給食委員会にて更に検討を加え、四季折々の新鮮な野菜・果物・鮮魚等、季節にさきがけて供し食生活にうるおいを持たせ、また個々の症状に応じた特別食や郷土料理を盛り込んだ楽しい行事食・おやつ等には、特に趣向をこらす等留意する。
- * 行事食ではバイキングや模擬店等催し、お互いの「ふれあい」を一層深めていただく。
- * 毎日の食事も場所・環境の設定に変化を持たせ、楽しい食事が出来るように配慮する。

(二) 介護・介助

排せつ・食事・入浴・衣類の着脱・身辺整理・私物の管理・歩行等あらゆる生活面において、利用者の身体上・精神上的の支えとなり、職員は自立支援に必要な専門的知識・技術を研修し、常に学びながら利用者と共に努力する。

(ホ) 災害対策

- * 法人のBCP計画（事業計画）に沿った非常時災害訓練を実施する。
- * 防災・防火設備の点検励行、月1回の避難訓練、年2回の総合訓練を実施すると共に、夜間における緊急出動訓練、並びに避難訓練や非常時業務遂行訓練を実施する。また、地元関係者との防災災害懇談会を設け、協力体制の確立を図る。
- * 基準を上回る夜勤者2名を配置し、夜間における防災管理体制を確立する。
- * 又、防犯対策についても訓練を実施し、利用者・職員の安全を図る。

(2) 保健医療

(イ) 保健衛生

- * 利用者の健康状態の把握、環境整備、また介護時の手洗等の清潔動作に努める。特に厨房関係では食品管理、消毒、殺虫等に細心の注意を払う。
- * 利用者および職員は、感染症BCP計画、感染症マニュアルに基づき感染症予防に努める。
- * 健康教室を年2回以上実施する。
- * 職員の健康管理には充分留意する。
- * 利用者の口腔ケアの週2回の実施

(ロ) 疾病の治療

協力医院による定期往診（2週に1回）を行い、必要に応じ随時外来受信・往診を依頼し、状態によっては専門医への診療または入院もなされる。

(ハ) 医療連携体制

医療連携体制加算にもとづき看護師を配置する。毎週1回の状態観察を基に主治医と連携して、患部治療・投薬・検査または利用者の個々の健康・衛生に関する支援等を行う。

(ニ) 機能回復訓練

医療残存機能の維持向上と認知症の維持緩和を図るために、日常生活基本的動作訓練（生活リハビリ）作業療法（エプロンたたみ、野菜の皮むき等）を行う。

(ホ) 口腔管理体制

職員が利用者の口腔内の確認、口腔ケアを週2回完全実施することで、肺炎予防、身体の機能向上に向け取り組む

歯科医師、歯科衛生士による技術的助言・指導を毎月実施するとともに、職員への周知を徹底していく。

口腔ケア・マネジメントにかかる計画を作成。変更時更新

(最低6か月に1回は更新)

(ヘ) 栄養管理体制

法人管理栄養士が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行う。

法人管理栄養士による技術的助言・指導内容を全職員で共有し実施していく。

(3) 趣味活動・レクリエーション

(イ) 「生きがい」対策として、各クラブ活動(書道・絵画、生花・手芸・カラオケ・雑巾縫いなど)および楽しいレクリエーション等の支援を行い、個々の趣味活動をひろげ(自由選択)積極的参加を呼びかける。

(ロ) 地域での諸行事等に大いに参加し、レクリエーション活動として郷里めぐり、ドライブを行い外出の機会を増やし楽しみを持っていただく。

(ハ) 教養講座の一つとして、町内の5ヶ寺に月1回のご法話を依頼し、教養を深めていただく。

5. ホームの管理と生活環境の充実

(イ) 予算の適正な執行に努める。

(ロ) 利用者の財産管理、文書・諸帳簿の整理保管、建物・設備等の保守・点検・修理、改善に努め、明るい生活環境の維持充実に努める。

6. 職員の研修

(イ) 社会の動きや多様化するニーズに応えるよりよいケアの提供をめざし、職員の専門的知識の吸収、資質向上のために職員のスキルに合わせた総合的かつ体系的な研修を行う。

(ロ) 施設内における研修はもとより、各種研修会への積極的参加および専門職員としての資格取得への努力・他施設の見学等により見聞をひろめ、豊かな知識を身につけ教養を深める。

(ハ) 同法人事業所間の交流(合同)研修及び人事異動を実施し、職務の活性化を促進する。また、外部講師を招いて研修を実施し、業務改善や更なる組織力向上を目指す。

(ニ) 介護サービス評価基準を用い、サービスの質の向上への取り組みを促進する。

年間研修計画

GH

月日	共通研修	介護支援専門員研修	GH研修
4月	ハラスメントとの関する職員研修		身体拘束廃止
5月	認知症に関する研修①	アセスメント研修	災害について
6月	認知症に関する研修②+倫理及法令順守		感染症研修
7月	プライバシー保護 メンタルヘルスケア	介護計画の作成研修	リスクマネジメント研修
8月	事故発生又は再発防止に関する研修		認知症について
9月	緊急時対応	担当者会議研修	虐待防止について (虐待の芽チェックリスト)
10月	非常災害時の対応に関する研修		事故発生 再発防止研修
11月	ターミナルケアに関する研修 認知症ケア(応用)	モニタリング研修	身体拘束廃止
12月	介護予防		感染予防 蔓延予防
1月	感染症・食中毒の予防及び蔓延防止	ケアマネジメント技術研修	認知症について
2月	高齢者虐待防止に関する研修		虐待防止について
3月	身体拘束の排除の為の取り組みに関する研修		リスクマネジメント研修

年間研修計画

第2GH

月日	共通研修	介護支援専門員研修	第2GH研修
4月	ハラスメントとの関する職員研修		業務改善
5月	認知症に関する研修①	アセスメント研修	ケアプラン 感染症研修 (食中毒)
6月	認知症に関する研修②+倫理 及法令順守		災害
7月	プライバシー保護 メンタルヘルスケア	介護計画の作成研修	身体拘束 離設
8月	事故発生又は再発防止に関する研修		リスクマネジメント
9月	緊急時対応	担当者会議研修	認知症 虐待
10月	非常災害時の対応に関する研修		緊急対応
11月	ターミナルケアに関する研修 認知症ケア(応用)	モニタリング研修	感染症研修 (インフルエンザ等)
12月	介護予防		介護技術
1月	感染症・食中毒の予防及び蔓延防止	ケアマネジメント技術研修	虐待 認知症
2月	高齢者虐待防止に関する研修		身体拘束
3月	身体拘束の排除の為の取り組みに関する研修		業務改善

7. 地域との連携

(イ) 地域密着型サービスとして～

施設を地域社会に解放し、様々な機会を通じて地域や地域住民との交流をはかり、その中で、利用者自身が社会の一員である事を自覚していただき、生活の自立支援を促進するよう配慮する。

(ロ) 地域福祉、在宅福祉の向上のために～

専門的機能を有する施設は地域社会の大切な福祉資源でもあり、これを地域に広く解放してその機能が大いに活用されるよう、行政、社協、地域各種団体等と連携をとりながら、各地域住民との交流を深め、ニーズ充足に貢献する。

8. 運営推進会議

地域に密着し地域に開かれたものにするために、運営推進会議を開催し、事業所のサービス内容の報告及び利用者に対して適切なサービスが行われているのかの確認、地域との意見交換・交流等を行う。

9. 年間行事計画

GH

年間を通した活動・行事			
・ 防災訓練、自家発電使用訓練（毎月1回）		・ 夜間出動訓練(年2回)	
・ 地域と合同の防災訓練(9月予定)		・ 感染対策訓練(毎月1回)	
・ 誕生会			
主な月別行事			
4月	・ 花見 ・ ドライブ ・ 茶話会	10月	・ おやつ作り(饅頭) ・ コスモスドライブ ・ 西海橋ドライブ
5月	・ おやつ作り(ちまき) ・ 運営推進会議 ・ 菖蒲湯 ・ プランター菜園	11月	・ 秋祭り ・ おやつ作り ・ 運営推進会議
6月	・ おやつ作り ・ あじさいドライブ	12月	・ 餅つき ・ 干し柿作り ・ クリスマス会
7月	・ スイカ割り ・ 七夕茶話会 ・ 運営推進会議	1月	・ 新年祝賀会 ・ 鬼火焚き ・ 鏡開き ・ 運営推進会議

8月	<ul style="list-style-type: none"> ・おやつ作り(かき氷) ・夏祭り ・お墓参り 	2月	<ul style="list-style-type: none"> ・節分 ・おやつ作り ・運営推進会議
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・お月見 ・おやつ作り(おはぎ) ・敬老会 ・運営推進会議 	3月	<ul style="list-style-type: none"> ・ひな祭り ・おやつ作り ・お花見ドライブ

2GH

年間を通した活動・行事			
<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練(奇数月)、自家発電使用訓練(偶数月) ・地域と合同の防災訓練(9月予定) ・感染対策訓練(毎月1回) 		<ul style="list-style-type: none"> ・夜間出動訓練(年2回) ・誕生会 	
主な月別行事			
4月	<ul style="list-style-type: none"> ・花見 ・ドライブ ・茶話会 	10月	<ul style="list-style-type: none"> ・おやつ作り(饅頭) ・コスモスドライブ ・西海橋ドライブ
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・おやつ作り(ちまき) ・運営推進会議 ・菖蒲湯 ・G-BAR-Bag作り 	11月	<ul style="list-style-type: none"> ・秋祭り ・おやつ作り ・運営推進会議
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・おやつ作り ・あじさいドライブ 	12月	<ul style="list-style-type: none"> ・餅つき ・干し柿作り ・クリスマス会
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・スイカ割り ・七夕茶話会 ・運営推進会議 ・瀬川保育園交流会(リモートやビデオレター) 	1月	<ul style="list-style-type: none"> ・新年祝賀会 ・鬼火焚き ・鏡開き ・運営推進会議
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・おやつ作り(かき氷) ・夏祭り ・お墓参り 	2月	<ul style="list-style-type: none"> ・節分 ・おやつ作り ・運営推進会議
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・お月見 ・おやつ作り(おはぎ) ・敬老会 ・運営推進会議 	3月	<ul style="list-style-type: none"> ・ひな祭り ・おやつ作り ・お花見ドライブ

10. ボランティアの受け入れ

ボランティアの積極的受け入れによって多くの人々との社会交流を深めるとともに、施設の在り方・内容等についての認識を高め、かつ社会的ボランティア思想の高揚に努める。

11. 家族への通信

利用者の依頼に応じて随時、電話・郵便等で情報提供を行うとともに「ふるさとだより（年4回）」及び「グループホームだより（各事業所・毎月）」を発行している。又、ホームページ、ブログにて利用者の生活状況等を配信し、かつ家族と施設との連帯感を深める。

12. 家族会

利用者・家族・施設とのつながりを一層親密にするために、施設での諸行事への参加を呼びかける等、家族会の協力を求め、利用者の幸せのために共に努力する。

13. 苦情解決委員会

社会福祉法第82条にもとづく「苦情解決委員会」を設置する。

14. 事故防止委員会

介護サービスの提供による、事故を未然に防止する為、事故防止委員会を設置する。

15. 身体的拘束等適正化委員会

身体的拘束等の適正化を図る為、身体的拘束等適正化委員会を設置する。

16. グループホーム自己評価

グループホームサービス評価項目にもとづき年に1回、自己評価を実施する。

17. グループホーム外部評価

毎年、自己評価の内容を西海市や社会福祉協議会等の公正、中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議で報告し、サービス提供内容と利用者の生活環境の点検及び講評を受けた上、公表する。

令和5年度事業計画

(小規模多機能ホーム ふるさと)

1 小規模多機能ホームふるさと 援助目標

援助を必要とするご利用者が、住み慣れた自宅や地域でつながりのある人々とともに、在宅で暮らし続ける事が出来るように、ご利用者またその家族のさまざまなニーズを柔軟に組み合わせた援助を行い、地域に愛される事業所を目指す。

2 事業の目的

要介護・要支援状態等の心身の特性を踏まえて、その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事ができるよう、更に利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに、その家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。

3 運営方針

- 1 本事業所において提供する小規模多機能居宅介護及び介護予防小規模多機能居宅介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。
- 2 利用者の人格を尊重し、その人らしく、地域の中で安心して在宅生活がおくれるように、常に利用者の立場でのサービスの提供に努めるとともに、個別に「小規模多機能居宅介護計画」を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
- 3 職員は、利用者及びその家族に対し、サービス内容及び提供方法等について、わかりやすく説明をする。
- 4 職員は、適切な介護技術をもってサービスを提供する。
- 5 職員は、常に提供したサービスの質の管理、評価を行う。
- 6 本事業所は、地域密着型サービスとして、併設の認知症対応型共同生活介護事業所と連携して、地域に根ざしたサービスを提供する。

4. 重点分野別取組み方針

R5年度：目標と目標達成計画 (予算組み必要であれば計上)		R4年度：取り組み状況と課題	
自立支援介護の実現	<p>【目標】</p> <p>自立支援介護プラン実施 100%</p> <p>【達成計画（＝標的行動）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 水分摂取量確認・記録 70% ◆ 個別運動目標設定・実施 80%（体調不良時を除く） ◆ 排便確認・記録 80% ◆ 下剤使用減量率 40% 	自立支援介護の実現	<p>【目標】</p> <p>利用者の満足度を高め、科学的介護に基づく自立支援型ケアの実現</p> <p>【取組状況と課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 自立支援型ケアプラン実施 100% ② 口腔ケア「ゼロプロ」実施率 100% ③ 口腔ケア中級テスト合格者 70% ④ 科学的介護加算更新とフィードバックの計画への反映 100% <p>①～④の達成計画を立案し達成することができた。</p>
収益性の向上と安定の確保	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 小規模登録率 95% ◆ サ高住入院者ゼロ連続 60 日 <p>【達成計画（＝標的行動）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 現病症や既往歴からのリスク評価 100% ◆ リスク評価を反映したケアプランの立案 100% ◆ 退院時の多職種連携したカンファレンスとアセスメント 100% 	収益性の向上と安定の確保	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 利用者の健康観察能力向上し、契約率 99%以上（対通所定員）を確保 ◆ 利用者への観察度を高め、早期発見早期介入で入院率 1%未満に ◆ 事業収支を意識したコストマネジメントの実施 <p>【取組状況と課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 利用者健康マネジメント（モニタリング・情報共有・分析・評価） ② 主治医との連携（状態に応じた上申、診察・検査方法の確認）と医療的な指示事項の確認と情報共有 ③ シニアマンション入居率 90% <p>①～③の達成計画を立案 契約率（対通所定員）99%以上は達成できたが、入院率については慢性疾患の増悪や検査入院等が多く達成できていない、また、③についても産休や休職職員がおりマンション入居者の受け入れを制限していた為達成できていない。</p>

<p>権利擁護の完全実施</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 不適切ケアゼロ <p>【達成計画（＝標的行動）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員間相互チェック：適正率 100%（毎月） <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者満足度 110% <p>【達成計画（＝標的行動）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者自己評価、自己目標 100%達成 	<p>権利擁護・虐待防止の推進</p>	<p>【目標】</p> <p>利用者の声への対応 100%</p> <p>【取組状況と課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 月1回の不適切ケア検討会の実施及び不適切ケアへの対策実施 100% ② 利用者の声から利用者が希望することを実現（半期1件） <p>①②の達成計画を立案し達成することができた。</p> <p>②については半期に1件という目標を掲げていたが、19件の希望・要望に対して17件対応する事ができた。</p>
<p>リスクマネジメント</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ヒヤリハット件数前年同月比 150% <p>【達成計画（＝標的行動）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員別目標件数 100%達成 <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事故予防及び再発防止の徹底 <p>【達成計画（＝標的行動）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者個別リスク評価・検証 100% トルト評価『ほこ点』維持・改善率 110% 	<p>リスクマネジメント</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 誤薬ゼロの達成 利用者へのリスク評価 100%（対象利用者） 事故発生時評価及び再発防止モニタリングの 100%実施 <p>【取組状況と課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① ルールの再構築と誤薬ゼロ更新 ② リスク評価、ご長寿チェックの継続（実施・分析・反映・効果測定） <p>①②の達成計画を立案し達成することができた。</p>
<p>人材確保・育成・定着</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中途職員採用目標 2人 <p>【達成計画（＝標的行動）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 異業種からの転職、声掛け、体験等の勧誘毎月1人 	<p>人材確保・育成・定着</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別研修計画（含むOJT）に沿った職員育成の実現 姿勢のルール及び成長のルールの適切な運用に基づく適正な評価の実現 <p>【取組状況と課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 個別研修計画実施 100% ② 10日に一度のフィードバックミーティングでは、職員の心理的安全性を高め、迷いや混乱なく安定して業務に取り組めるよう支援する。 ③ 半期に一度の人事考課面談を通し職員成長をサポートする。 <p>①～③の達成計画を立案し達成することができた。</p>

<p>組織マネジメント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 小規模自己点検シート適合率 100% <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 稟議決裁プロセスの遵守 <p>【達成計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 報告完了 100% <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 施設管理・点検完全実施 <p>【達成計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 点検報告書提出 100%（毎月） 		
<p>地域への公益的取組</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 小規模フロアを地域へ開放 <p>【達成計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 法人本部活動への参加 ◆ 行事開催（年4回） 介護教室 カラオケ大会 脳トレ 秋祭り 	<p>地域への公益的取組</p>	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 社会福祉法人としての地域における貢献活動の取組み <p>【取組状況と課題】</p> <p>法人本部活動への参加を掲げ、法人内での連携を取りながら、行政</p>

5 介護サービス目標

- 1 利用者が日常生活を「生き生き、にこにこ」と暮らせるように必要な介護と安心感を持っていただくように援助する。
- 2 利用者の正しい理解と、人権尊重を第一主義とし、受容する事に努める。
- 3 職員は、日々積極的に「生き生き・きびきび」と活動し、利用者の心身機能の維持、機能回復等を目標とし、利用者・家族の意志に添った「介護計画」を作成し、利用者の日々の様態・希望を勘案し適時適切な援助に自立への援助を惜しまない。
 - * 職員は職務において「思いやり」と「共助共援」の心をもって、温かく利用者へ接し、個々の問題解決や心理的・社会的ニーズの充足を図り、「生きがい」ある生活がおくれるようにする。
 - * 職員は、同一目標のもとに一致協力して、一人ひとりの利用者のよりよい介護サービスの提供に努める。

- 4 身体拘束、その他利用者の行動を制限する行為を行わない。(利用者の生命又は身体を保護する為に緊急やむをえない場合を除く。平 13 老発 155)

6 利用者へのサービス内容

(1) 日常生活面での配慮

(イ) 食事

- * 利用者の健康保持のために、食事は重要な役割を持つ。管理栄養士のカロリー計算された栄養バランスを考慮した献立表をもとに、四季折々の新鮮な野菜・くだもの・鮮魚等、季節に感じた食事が出来るようにする。また、個々の状態に応じた特別食や郷土料理を盛り込んだ楽しい行事食・おやつ等には、特に趣向をこらしたものを提供する。
- * 食事の場所・環境の設定にも変化を持たせ、楽しい食事が出来るように配慮する。
- * 食事時間は利用者の状況に合わせて、適時適温の食事を提供する。
- * 在宅での食事支援については、本人・家族の希望をうかがい、自宅のキッチンにて、その都度準備を行う。
- * 行事食では、併設する認知症対応型生活介護事業所や特別養護老人ホームと合同で行う機会を増やし、お互いに「ふれあい」を深める。

(ロ) 介護・介助

- * 通い・訪問時・泊りの全利用者に対して、排泄・食事・入浴・更衣・部屋の掃除や移乗・移動等生活面すべてにおいて、利用者の身体上精神上的の支えとなり、自立支援に必要な専門的知識・技術で利用者の支援を行う。

(ハ) 災害対策

- * 防災・防火設備の点検励行、災害 BCP に基づいた対策訓練を 2 ヶ月に 1 回は実施する。又、在宅訪問時はガス・電気設備等の点検を行い、火災等が起こらないよう確認する。
- * 夜間・深夜においては夜勤者 1 名を配置し、夜間における防災管理体制を確立する。また、併設する認知症対応型生活施設との連携協力体制を作り、有事の際には一致協力し安全に努める。
- * 福祉避難所の設置について
 - 西海市地域福祉計画に基づく災害時に地域住民の福祉避難所として、地域密着型施設である小規模多機能ホームでの支援体制を整える。
 - 福祉避難所設置マニュアルの整備を行い、マニュアルに沿って西海市と共同での訓練計画を立て実施する。また、事業所としても、法人合同での受け入れ訓練等を実施する。

- * 地域住民の皆様への協力依頼として、関係各種団体等との防災懇談会を年1回、法人内全事業所で行う。
- * 研修計画に基づいた災害対策研修を計画的に実施する。

(二) 感染症対策

- * 新型コロナウイルス感染に対する継続した予防対策の徹底と、発生時の事業継続計画(BCP)に基づいた対策訓練を2ヶ月に1回は実施する。
- * 円滑なワクチン接種に向けた体制を整備する。
- * 研修計画に基づいた災害対策研修を計画的に実施する。

(2) 保健医療

(イ) 保健衛生

- * 利用者の健康状態の把握、環境整備、また介護時の手洗い等の清潔動作を遵守する。特に厨房関係では食品管理、消毒、殺虫等に細心の注意を払う。
- * 利用者及び職員は、感染症マニュアルに基づき感染予防に努める。
- * 健康教室を年2回実施する。
- * 職員の健康管理には充分留意する。

(ロ) 疾病の治療

- * 必要に応じて随時外来受診・往診の依頼をかかりつけ医へ行い、看護師より状態報告を行う。また状態によっては専門医への診察、協力病院への入院も実施する。

(ハ) 機能回復訓練

心身の機能維持向上のために、日常生活動作訓練（生活リハビリ）、作業療法（指先を使った作業等、野菜の皮むき、洗濯物たたみ等）を実施し、希望に応じて、電気治療器・ウォーターベッドを使って痛みの緩和を図る。

(3) 趣味・レクリエーション活動

- (イ) 利用者の「生きがい」対策として、地域の特性や利用者の生活環境・趣向に応じたレクリエーション、行事、園芸など多様な活動を支援する。
- (ロ) 郷里めぐりやドライブ、買物等の外出の機会を増やし楽しみを持っていただく。また地域で行われる諸行事等への参加も積極的に行う。

7 施設管理と生活環境の充実

- (イ) 予算の適切な執行に努める
- (ロ) 利用者への文書、諸帳簿の整理保管、建物、設備等の保守、点検、修理改善に努め、明るい生活環境の充実に努める。

8 職員研修

- (イ) 社会の動き、多様なニーズに応えるよりよいケアの提供を目指し、無資格・未経験者の方も安心して働ける研修体制の充実とイーラーニング・リモート学習の活用による職員の専門的知識の吸収、資質向上のために職員のスキルに合わせた総合的かつ体系的な研修を実施する。
 - (ロ) 事業所における研修はもとより、各種研修会への積極的参加および専門職員としての資格取得へ向けての努力・他施設の見学等により見聞を広め、豊かな知識を身につけ教養を深める。
 - (ハ) 職務のマンネリ化を防ぐ意味において、同法人内事業所での人事異動を実施し、常に新鮮な職場であるように心がける。
- (ニ) 介護サービス評価基準を用い、サービスの質の向上への取り組みを促進する。

令和5年度 小規模多機能ホームふるさと個別研修計画

【実施時期・内容】

開催月	全職員	中堅	看護師 介護支援専門員	リーダー・管理者
年間	各職域別 e ラーニング研修			
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 自立支援介護の実践 ◆ 接遇マナー・ハラスメント ◆ 認知症ケア（2回） ◆ 身体拘束廃止の取組 ◆ 倫理及び法令遵守 ◆ プライバシー保護 ◆ メンタルヘルス ◆ 事故発生対応 ◆ 高齢者虐待（2回） ◆ 緊急時の対応 ◆ 非常災害時対応 ◆ 防犯対策 ◆ 福祉職場の感染対策 ◆ ターミナルケア ◆ 介護予防 ◆ 感染症・食中毒の予防 ◆ 高齢者虐待防止 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 褥瘡予防と褥瘡処置 ◆ 服薬管理と介助 ◆ 障害者の理解 ◆ 高齢者に多い疾患 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 医学的危機管理 ◆ アセスメント ◆ 服薬管理と介助 ◆ 地域医療連携 ◆ リハビリテーション ◆ ケアプラン作成 ◆ 高齢者に多い疾患 ◆ 担当者会議 ◆ 高齢者に処方される薬と副作用 ◆ モニタリング ◆ マネジメント 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ タイムマネジメント ◆ リーダーシップ①③ ◆ スパイラルアップ ◆ リスクマネジメント ◆ チームコミュニケーション ◆ 相談援助技術 ◆ リスクマネジメントとクレーム対応 ◆ 介護施設での予知防犯対策 ◆ 介護保険制度 ◆ 多職種連携

	<ul style="list-style-type: none"> ♦ 身体拘束の排除 ♦ サービス評価① ② 			
--	---	--	--	--

*その他、資格・役職・経験年数に応じた外部研修への参加

9 地域との連携

(イ) 地域密着型サービスとして

事業所を地域へ開放し、様々な機会を通じて、地域や地域住民との交流を図り、その中で利用者自身が社会の一員である事を自覚していただき、生活の自立支援を促進するよう配慮する。

(ロ) 地域福祉、在宅福祉の向上のために

専門的機能を有する事業所は、地域社会の大切な福祉資源であり、これを地域に広く開放して、その機能が大いに活用されるよう、行政、社協、地域各種団体等との連携を取りながら、各地域住民との交流を深め、地域に出向いての出前講座の実施やニーズ充足に貢献する。

10 運営推進会議

地域に密着し地域に開かれたものにするために、運営推進会議を開催し、事業所のサービス内容の報告及び利用者に対して適切なサービスが行われているかの確認、地域との意見交換・交流等を行う。

11 年間行事計画

年間を通した活動・行事			
<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練（毎月1回） ・感染対策訓練（毎月1回） ・脳トレーニング（毎月1回） ・誕生会（誕生月） 			
主な月別行事（上記月例行事を除く）			
4月	<ul style="list-style-type: none"> ・花見ドライブ ・セルフリハビリ表彰式 ・茶話会 	5月	<ul style="list-style-type: none"> ・ご長寿チェック表彰式 ・茶話会 ・おやつ作り（ちまき） ・運営推進会議
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・あじさい見物ドライブ ・ゲーム大会 ・茶話会 ・リモートコンサート 	7月	<ul style="list-style-type: none"> ・スイカの重量当てゲーム ・七夕ビンゴ大会 ・ゲーム大会 ・運営推進会議
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・おやつ作り（ぼた餅） ・ゲーム大会 ・茶話会 	9月	<ul style="list-style-type: none"> ・茶話会 ・敬老演芸会 ・運営推進会議

10月	<ul style="list-style-type: none"> ・大瀬戸小2年生との交流会 ・コスモスドライブ ・茶話会 	11月	<ul style="list-style-type: none"> ・もみじ祭り ・ゲーム大会 ・運営推進会議
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・餅つき ・干し柿作り ・クリスマス茶話会 ・ゲーム大会 	1月	<ul style="list-style-type: none"> ・新年祝賀会 ・鬼火焼き ・鏡開き（ぜんざい） ・運営推進会議
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・節分豆まき ・雛段飾り ・ゲーム大会 ・運営推進会議 	3月	<ul style="list-style-type: none"> ・ひな祭り ・お花見ドライブ

12 ボランティアの受け入れ

新型コロナウイルス等の感染状況をみながら、ボランティアの積極的な受け入れによって多くの人々との社会交流を深める。

とともに、事業所の在り方・内容等についての認識を高め、かつ社会的ボランティア思想の高揚に努める。

13 家族への通信

利用者の依頼に応じて随時、電話・郵便等で情報提供を行うとともに、法人事業所で発行している「ふるさとだより」やホームページ内のブログにて、事業所内での生活状況等を周知し、かつ家族と事業所との連帯感を深める。

14 苦情解決委員会

社会福祉法第82条にもとづく「苦情解決委員会」を設置する。

15 事故防止委員会

介護サービスの提供による、事故を未然に防止するため、事故防止委員会を設置する。

16 小規模多機能居宅介護サービス評価

自己評価…小規模多機能居宅評価項目に基づき年に1回、自己評価を実施する。
外部評価…自己評価の内容を西海市や公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議で報告し、サービス提供内容と利用者の生活環境の点検及び講評を受けた上、公表する。