

令和4年度

事業計画

社会福祉法人 津山福社会

令和4年度事業計画 目次

長期計

中期計

1. 介護保険事業 特養・短期・デイ・ふれあい交流・元気いきいき
2. サービスの質の向上
3. 職場環境の整備
4. 職員研修システム
5. 職員採用及び次世代育成
6. 情報発信
7. サービスの質の評価公表
8. 安全管理 感染対策 事故防止
9. 身体拘束適正化
10. デジタルトランスフォーメーション（ICTの活用）
11. SDGsの取り組み
12. 介護・看護
13. ケアマネジメント
14. 相談援助
15. 生活の中の機能訓練
16. 栄養
17. 地域共生社会の実現に向けた地域づくり

資料

各ユニット

委員会

年間スケジュール

行事計画

会議予定

「人が好きだから 一生けんめい」

【長期計画：2015～2025】

福祉ニーズの多様化・複雑化、人口減少問題などの環境変化、大規模災害の発生に伴う支援体制の整備、ICT等の実用化など、新たな時代に対応した福祉の提供をすすめるため、2025年を目途に、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制、地域共生社会の構築が推進されていきます。

当法人においても、「時代と地域のニーズに即応する」との理念に基づき、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・保健医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供され地域共生社会構築の実現・地域包括支援体制構築の一助として、これまでの経験と培った機能を存分に発揮し、地域に広がっていきます。

- ▶ ICT導入による業務の効率化と生産性の向上
- ▶ 地域共生社会の実現に向けた地域づくり
- ▶ ターミナルステージを含む高齢者の自立した生活を支援する高い専門性
- ▶ 地域との連携
- ▶ イノベーション ～社会福祉・介護における新たな価値の創造～
- ▶ 地域と協働した災害体制の構築
- ▶ 高寿園サステナブルな目標の実現

【中期計画：2021～2025】

長期計画に基づき、2025年を目途に「生活支援」「サービスの質の向上」について重点を置いて以下の項目に取り組みます。

＜特別養護老人ホーム＞

- ・ 暮らしの継続を主軸においたユニットケア
- ・ 介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上を図る
- 情報の収集・LIFE活用とPDCAサイクルの推進（DS、SS共通）
- ・ ADL、IADLなどへの働きかけ、役割の創出や社会参加の実現への働きかけなど「生活機能」に着目したケア
- ・ 24時間のシームレスな支援体制のもとの重度化・看取り対応が可能な住まい
- ・ 本人の意思決定、個々の能力に応じた安楽な暮らしの提供

＜短期入所生活介護＞

- ・ 在宅生活を継続するための機能維持・向上に資するサービス提供
- ・ 介護者の急病時、虐待保護等、緊急時の受け入れ
- ・ 高齢者を取り巻く人々の自己実現のある健やかな暮らしと高齢者虐待の未然の防止に資する家族のレスパイトと支援
- ・ 状態観察から心身の変化を早期発見し、改善が図れる支援体制づくり

《通所介護》

- ・ 在宅生活の継続と社会参加、活動が積極的に行えるサービス提供
- ・ 自立支援と介護予防が図れるサービス提供

- ▶ デジタルトランスフォーメーション（ＩＣＴ導入による業務の効率化と生産性の向上）
見守りセンサー等の活用により、個別の生活リズムの把握をより一層すすめ、夜間の安眠や排泄ケアの見直しなど個々の生活リズムに合わせたケアを行います。

睡眠、起き上がり、離床、心拍数、呼吸数などが把握できる見守りセンサーを活用し、転倒や転落などの事故を未然に防ぎ安全な暮らしを実現します。

記録の入力方法を多様化、簡素化し記録入力に費やしていた時間を減らし、入居者に直接関わる時間の確保に努めます。

- ▶ 地域共生社会の実現に向けた地域づくり
既存のサービスでは対応できない課題解決に向け、住まい・保健医療・介護・介護予防・生活支援の一体的なサービス提供の体制整備をすすめます。

高齢者等の地域社会からの孤立を防ぎ、フレイル対策や生きがいをもって暮らせる地域づくりをすすめる福祉拠点を目指します。

地域の支えあいがすすむよう、多様な方が参画する事業の企画実施と場の提供を行います。

- ▶ ターミナルステージを含む高齢者の自立した生活を支援する高い専門性
重度の要介護者、認知症高齢者の増加が予測されることから、在宅サービス、施設サービスともに、係る専門性の向上を目指します。

一人ひとりが尊重され最後までその人らしく暮らせるよう多職種協働で在宅サービスの提供に努め在宅生活継続を支援します。

- ▶ 地域との連携
各事業所が地域の身近な相談窓口として、高齢者の様々な相談に応じ、課題解決のための支援を行います。

利用者・家族等の個別のニーズから地域のニーズを把握し、課題を解決するため関係者の連携強化に取り組みます。

地域相談員を配置し、世代間の交流、地域住民と地域の他の社会資源のコーディネート、新しい社会資源の開発に努めます。

施設機能を地域に発信し、コミュニティソーシャルワークを展開します。

- ▶ イノベーション ～社会福祉・介護における新たな価値の創造
社会福祉法人が制度内事業の実施者とする従来のイメージを払拭し、地域とともにあらゆる諸問題に積極的に取り組み、社会福祉法人の新たな価値の創造に努めます。制度に規定される事業の外にも目を向け、新たに生まれた貧困の連鎖等生活困窮の問題、交流サイトやスマートフォンに起因する問題や核家族化の進行による子育ての問題、地域・人間関係の希薄化等の種々の社会問題に対し、地域と連携して積極的に取り組みます。

- ・ 地域ごとの特色を生かしながら、高齢者だけでなく子ども・障害者もトータルで支えるサービスの構築
- ・ ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の両立支援）、メンタルヘルスへの配慮、中間就労の受け入れなど、多様な働き方が選択可能なシステムの構築

- ▶ 地域と協働した災害体制の構築
事業継続計画に基づき災害や感染症が発生した場合に備えた経営基盤強化をすすめるため、研修の実施、訓練等を行います。また、発災時の災害要援護者の受け入れ、災害福祉派遣チームへの参加、福祉避難所の開設に向けた準備を平時から行います。また、訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

▶ 高寿園サステナブルな目標の実現

地球環境や社会の課題に求められる「責任ある行動」をもつ職員が育ち、サステナブルな福祉経営を実現します。

サステナブルな取り組みを企画実施していくことから、住み続けられる街づくりを実行できるような力を持ちます。

誰もが喜びを分かち合い生き活きと暮らす地域共生社会の実現へ多種多様な文化・価値を尊重し、理解し合い、差別をなくすなど、様々な立場の人の声に耳を傾け、ニーズを理解して、一人ひとりが実践できることを考えます。

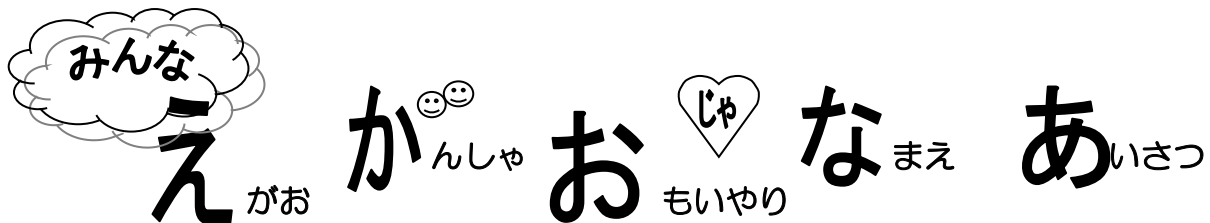
2022年度 事業計画

【行動指針】

津山福祉会の事業に従事する職員は、津山福祉会の理念に基づき次の事項を実践します。

- ・ ご利用者を選びません。
- ・ ご利用者を大切にし、権利擁護に努めます。
- ・ お一人お一人の満足を目指します。
- ・ 自己の提供するサービスに責任を持ちます。
- ・ 自己の研鑽に努めます。
- ・ 地域を大切にし、地域にお住まいの多様な年代の皆さまの相談に親切に応じます。

Smile. Thanks. Kind. Name. Greetingの実践



私たちは、常に笑顔で、感謝と思いやりの気持ちを持ち、
お一人お一人の名前を呼んで、気持ちのよい挨拶をいたします。

【ケア理念】

『居心地のよい、笑顔あふれる、私らしい暮らしと、人を支える専門職』

- | | |
|----------|--|
| 居心地の良い | … 我が家のようにくつろげる、親しみのある人間関係 |
| 笑顔あふれる | … 利用者も、家族も、職員も、関わりのあるすべての人が笑顔でいられるように。 |
| 私らしい暮らし | … 個人の尊重を念頭に自己決定のある暮らしを支援します。 |
| 人を支える専門職 | … 向上心を持って知識と技術を身に着け、共感と思いやりを大切にします。 |

1 介護保険事業

急激に高齢化が進む社会の要請にこたえ、高齢者の尊厳の保持、意思決定の尊重を基本に、住み慣れた地域で安心・安全・健康な生活の継続を支援する施設として地域福祉の向上と実践に努めます。

また、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的なサービス提供を目指し、自律と自立を支援するサービスの質の向上に努めます。

《特別養護老人ホーム》

【事業】

- * ユニット型特別養護老人ホーム （生活保護法による指定介護機関）定員 80名

【運営方針】

全ての入居者に満足して頂ける高品質の生活支援サービスを提供します。

施設に入居しても暮らしと関わりの継続を目指します。

- * 入居者の「暮らし」の継続の実現を目指したケアを提供します。
- * 入居者個々の自己実現に対し積極的なアプローチを行います。
- * 入居者の安全で快適で健康的な生活の実現を目指したサービスを提供します。
- * 地域に親しまれる施設作りを目指し、地域と密着したサービスを提供します。

【人員配置】

職名	員数	職名	員数
施設長	1	相談員	2
介護職員	37	管理栄養士	1.6
介護福祉士(再掲)	25	調理職員	5.5
介護支援専門員	2	嘱託医	0.1
看護職員	4.6	事務員	6
機能訓練指導員	1.1	その他職員	3.6
歯科衛生士	0.9		

※員数は、常勤換算で、2022年4月1日の予定数

《短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護》

【事業】

- * ユニット型短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 定員 19名
(生活保護法による指定介護機関)

- * 送迎実施地域： 旧津山市エリア

【運営方針】

おもてなしの姿勢でお迎えして、ご利用者ご家族ともに満足・安心していただける心のこもった質の高いサービスを提供します。

在宅での生活の継続の支援を基本に、ご利用者の機能向上を目指します。

ご利用者のご家族の意向を大切に、心と身体の支えとなる支援を目指します。

- * ご利用者が望む生活の実現のための個別ケアの向上に努めます。
- * ご利用者の自立を支援し、来園時より良い状態でお帰りいただくことを目指します。
- * 心身機能の把握と危険を予測して事故を回避するケアに努めます。
- * 状態に応じてケアを見直して、適切なケアを提供します。
- * 状態の把握と異常の早期発見に努め、健康管理、感染予防策の徹底を図ります。
- * 食事形態、嚥食状況、体重変化等の状態を把握し、個々にあった楽しくおいしい食事からの健康づくりを目指します。
- * 職員のチームワークを重視してケアの資質向上に努めます。

【人員配置】

職名	員数	職名	員数
施設長	1	相談員	1
介護職員	6.3	介護支援専門員	1
介護福祉士(再掲)	4.6	看護職員	0.1

※調理員他必要な職員は特養と兼務 ※員数は常勤換算で2022年4月1日の予定数

《高寿園デイサービスセンター》

【事業】

- * 地域密着型通所介護・日常生活支援総合事業 定員 10名
- * 営業日及び営業時間
 - 月・水・木・金曜日（12月31日～1月3日は除く）
 - 営業時間 8：30～17：30
 - サービス提供時間 9：30～15：30
- * 実施地域 津山市北部圏域及び草加部、野村、近長、檜、押入、高野山西、高野本郷、小原、川崎、野介代、林田

【運営方針】

ご利用者・ご家族が安心して住み慣れた地域で「自分らしい暮らし」が継続できるよう、自立支援と介護予防が図れる質の高いサービス提供に努めます。

- * ご利用者の日常生活上必要な介護および機能訓練等、その他必要な援助を行います。
- * 心身機能や生活動作等の把握を行い、個々のニーズに合った支援をします。
- * 身体機能（筋力）の維持・向上を目的としたプログラムの実施、また趣味や教養を反映したアクティビティを提供し、楽しみながら心身の活性化が図れるよう努めます。
- * 在宅介護や日常生活上のお困りごと等の相談に応じ、ご利用者の社会的孤立感の解消およびご家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。
- * 居宅介護支援事業所や市・地域の保健・福祉サービス機関等と連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

【人員配置】

職 名	員 数	職 名	員 数
管 理 者	1	看 護 職 員	(1)
相 談 員	1	機 能 訓 練 指 導 員	(1)
介 護 職 員	1	運 転 職 員	0.5

※調理員他必要な職員は特養と兼務 ※員数は常勤換算で2022年4月1日の予定数

《ふれあい交流通所サービス》

【事業】

- * ふれあい交流通所サービス（緩和した基準によるサービス） 定員 10名
- * 営業日及び営業時間
 - 月・水・木・金曜日（12月31日～1月3日は除く）
 - 営業時間 8：30～17：30
 - サービス提供時間 9：30～15：30
- * 実施地域 津山市北部圏域及び草加部、野村、近長、檜、押入、高野山西、高野本郷、小原、川崎、野介代、林田

【運営方針】

介護を必要としない要配慮高齢者の生きがいがづくりや閉じこもり予防、自立支援に向けてふれあい交流を中心としたサービスを提供します。

- * 身体機能（筋力）の維持・向上を目的としたプログラムの実施、また趣味や教養を反映したアクティビティを提供し、楽しみながら心身の活性化が図れるよう努めます。
- * 在宅介護や日常生活上のお困りごと等の相談に応じ、助言・援助を行い安心して在宅生活が送れるよう支援します。
- * 地域包括支援センター及びご家族等と連携を図り、在宅生活の継続のために必要な支援をします。

【人員配置】

職 名	員 数	職 名	員 数
管 理 者	1	介 護 職 員	1

※運転職員は地域密着型通所介護事業所と、調理員他必要な職員は特養と兼務

※員数は常勤換算で2022年4月1日の予定数

《元気いきいき通所サービス》

【事 業】

- * 元気いきいき通所サービス（短期集中型予防サービス） 定員 10名
介護予防・日常生活支援総合事業 津山市受託事業
- * 営業日及び営業時間
火曜日 （12月31日～1月3日は除く）
サービス提供時間 9：30～12：00／12：00～15：30（サロン）
- * 実施地域 津山市北部圏域及び草加部、野村、近長、檜、押入、高野山西、高野本郷、小原、川崎、野介代、林田

【運営方針】

地域での社会参加や自己実現、ご利用者自らが設定した目標の達成に向けた支援をします。

- * 個別支援プログラムによりADL、IADLを向上させ、6か月後の社会参加につなげることを目指します。
- * 定期的な体力測定を行い、ご利用者自身が成果を実感できるよう支援します。
- * 他者との交流により、楽しみをもって参加できるよう支援します。
- * サービス終了後も一定期間居住地等を訪問するなど、普段の生活や地域活動を継続する支援を地域包括支援センター等と連携して行います。

【人員配置】

職 名	員 数	職 名	員 数
管 理 者	1	機 能 訓 練 指 導 員	1
介 護 職 員	1		

※運転職員は特養及び地域密着型通所介護事業所と兼務

※員数は常勤換算で2022年4月1日の予定数

2 サービスの質の向上・共有

- * サービス調整会議 ～ ご利用者の満足のために～ 1回／月開催
事業所の枠を超えて、各専門職が連携し、現場スタッフからの声を基に、入居者（利用者）及び家族のニーズへの的確な対応、満足いただけるサービスの提供を目指して以下の事項を協議・実践します。
 - ・ 身体拘束適正化
 - ・ 事故防止
 - ・ 感染症及び食中毒まん延防止
 - ・ 安全衛生
 - ・ 苦情対応
 - ・ 広報・行事企画
 - ・ ワーク・ライフ・バランス
 - ・ 地域交流
 - ・ 事業全般のサービスの向上
- * ユニットケア会議
ユニット単位に専門職、所属職員が業務や入居者の課題改善や情報伝達を目的にした会議を定期的に行います。
- * ユニットリーダー会議 1回／月開催
 - ・ 入居者主体のケアを展開する為に、個別の課題を全体の課題として検討し、情報と工夫を共有する会議を開催します。

＊ 委員会・班活動

特定の課題等に特化した全職員参加による委員会及び班を設置し、質の向上や課題への対応、新たな取組みについて検討します。

- ・ リスクマネジメント委員会
- ・ アクティビティ委員会
- ・ 花と緑いっぱい委員会
- ・ ケア向上委員会（排泄・褥瘡予防・認知症ケア・看取りケア）※ 別紙 2（委員会）

＊ 組織強化ミーティングの開催 1 回／月開催

職場風土の改善、人材の確保、育成、労働環境等の検討を行います。

事業の進捗、運営の状況の確認を定期的に行い、現場課題へのアプローチを検討します。

また、経営の中長期に係る見通し、想定される課題等の検討を行います。

社会福祉法人のあり方が問われる現状にあって、津山福祉会の将来像に向けて提案事項の検討を行います。

3 職場環境の整備

「ワーク・ライフ・バランス」の推進 ～ずっと働き続けられる職場づくり～

専門職として成長し、働き続けられる職場を目指して、自己研さんの機会の確保と労働環境の改善に努めます。

＊ 両立支援委員会 1 回／2 月開催

仕事と子育ての両立だけではなく、すべての職員について、仕事のやりがいと同時に仕事以外の生活でも充実感が両立できる職場環境を目指し、職員のやる気や能力アップを図ります。

- ・ 「次世代育成支援対策推進法」に基づく行動計画の実施
- ・ 「子どもスタッフ」の受け入れ、活動の拡大・充実
- ・ こうじゅえん LINE @ の運用 ・ 両立支援委員会の活動報告・企画 PR 等
- ・ 子ども応援事業の企画・検討

＊ メンタルヘルスケア（心の健康づくり）

職員の心の健康は、職員とその家族の幸福な生活のために、また活気ある職場づくりのために重要な課題であることから、メンタルヘルス不調への対応だけでなく、職場でのコミュニケーションの活性化などを含めた心の健康づくりに取り組みます。

- ・ 衛生管理委員会の開催 1 回／月開催
職場環境の点検、改善の検討、ストレスマネジメントの周知及び研修の実施
- ・ ストレスチェックの実施と産業医と連携した相談支援 1 回／年
- ・ 産業カウンセラーによる相談支援 随時

＊ ハラスメント対策の強化

職場におけるハラスメントを防止するため、事業者の責務、職員が遵守すべき事項を定め周知啓発を行います。

- ・ マニュアルの作成や研修等の実施
- ・ 相談窓口の整備

＊ 腰痛予防

ノーリフティングケアの知識と技術を学び、介護する職員と入居者（利用者）の身体的・精神的負担の軽減に努めます。

労働安全衛生の観点から、有用な福祉用具の導入及び作業姿勢・環境の見直しを行うことで腰痛予防の取り組みの推進を図ります。

- ・ 腰痛調査 2 回／年

産業医と連携して腰痛予防に努めます。

腰痛アンケート（チェック項目に従い）を実施し、必要のある場合は、産業医の問診と指導・助言を受けます。

4 職員研修システム

* 法人内における研修

・ 各分野に関する研修

身体拘束廃止	看取りケア	認知症介護	緊急時の対応
褥瘡予防	法令遵守	口腔ケア	事故再発防止
利用者の尊厳・権利擁護		感染症予防・まん延防止	他

・ 新人研修

・ 4月採用時（介護福祉士養成課程のカリキュラムに沿った講義・実技：述べ16日間）

運営方針、就業規則	社会、生活、高齢者の理解		
社会福祉、社会保険・介護保険	基本的な介護技術		
介護過程とケアプラン	利用者の尊厳・権利擁護		
認知症ケア	身体拘束廃止・虐待防止		
感染症まん延防止・食中毒予防	事故防止	法令遵守	
緊急時対応	接遇	看取りケア	他

・ 職員採用時（中途採用者）

運営方針、福祉理念、就業規則	介護保険概要	事故防止
利用者の尊厳・権利擁護	緊急時マニュアル・救命具の使用法	
感染症まん延防止・食中毒予防	各専門業務の理解	接遇 他

・ プリセプター制によるきめ細やかな人材育成

一年間のマンツーマン指導を行ない、月に一度進捗状況と振り返りの機会を持ちます。

プリセプティミーティング	1回／月開催
プリセプターミーティング	1回／月開催

* 中堅職員研修

サービスの質向上の具体的な取り組みの検討・事例検討等 2回／年開催

・ 新任者育成

介護職員の意識と技術向上に努めます。

新人職員評価表を基に個別指導を行います。

プリセプターを中心とした小グループでの指導により統一したケアを行います。

* 外部研修

認知症介護基礎者研修 認知症介護実践者研修 認知症介護実践リーダー研修
ユニットリーダー研修 ノーリフティングケア研修
キャリア段位制度アセッサー講習会 介護福祉士実習指導者養成研修

市・県 市・県・全国 社会福祉協議会

美作地区・県・全国 老人福祉施設協議会

県・全国 経営者協議会

介護福祉士会、看護協会、介護支援専門員協会、

社会福祉士会等 関係団体

の主催による研修 他
適宜 理事長が必要と認めるもの

* 他法人・機関連携

- ・ 他法人と合同で研修・アクティビティを企画し、職員交流を図ることで、新しい取り組みや高寿園のケア向上・福利厚生の実現に繋がります。
- ・ 異業種間交流を図り、広域な情報交換を行うことで見聞を広げます。

5 職員採用および次世代育成

サービスの質の向上に資する人員の確保に向け、各学校やハローワーク等関係機関と連携して採用活動を展開します。

採用チームを編成し、資格者獲得に向けて積極的なPR活動を行います。

次代の人材育成に向け実習生等の受け入れをすすめます。

- ・ 就職フェア等への参加等採用活動の展開
- ・ ハローワーク・学校・関係機関との情報交換
- ・ インターンシップの受け入れ
- ・ 介護福祉士、社会福祉士、管理栄養士等の実習受け入れと実習プログラムの整備
- ・ 福祉紹介キャンペーンへの参加協力

6 情報発信

ホームページを活用し今まで以上に入居者(利用者)の暮らしの様子、スタッフの取り組み等、日常の様子やイベントの紹介を随時行い、高寿園の魅力を発信します。また現在働いている職員から仕事のやりがいや、働き方などについてのインタビューを掲載したページを作り、職員採用にも結び付けていきます。

- ・ 施設のパンフレット、採用者向けパンフレットの更新
- ・ ホームページ及びフェイスブック、インスタグラムの運用
- ・ 広報誌の発行（4月・7月・10月・1月：4回／年）
- ・ 研修講師等の派遣
- ・ 外部団体のイベントへの積極的な参加
- ・ スマートフォンを活用した情報提供

7 サービスの質の評価と公表

* 第三者評価の受審

自施設の提供するサービスの質について改善すべき点を明らかにし、サービスの質向上に向けた取り組みの具体的な目標設定を可能にするため第三者評価を受審します。

* 利用者（家族）の満足度調査の実施と公表 1回／年

サービスの質の担保・向上を目的として、すべての事業について利用者の満足度調査を実施し、その結果をHPなどで公表します。

* 第三者委員会 1回／年

利用者（家族）からの苦情・要望、事故・ヒヤリハットとその対策及び改善の実態を包み隠すことなく専門家を含む第三者からなる委員会に報告し、質向上・再発防止のための助言を受けます。

8 安全管理

感染症や災害が発生した場合であっても、入居者・利用者に必要なサービスが安定的、継続的に提供できる体制を構築します。また、事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進する組織的な安全対策体制の整備を行います。

* 感染症・食中毒対策及びまん延防止

- ・ 感染症が発生した場合であっても、必要なサービスが安定的・継続的に提供できるよう業務継続計画（BCP）に基づいた支援を行います。
- ・ 予防力が低下し、回復力・適応力が低下する入居者の感染症対策としての予防を行います。コロナ禍での入居者の対応（ストレス対策など）は厳重に実施。
環境整備： 室温、湿度、リネン、ベッド周りのチェック及び危険因子の除去
胃ろうチューブ、尿チューブの汚染のチェック
- ・ 職員への研修や訓練等の検討を行い、法人内の周知と実施を行います。

- ・ 予防接種の推奨
4月以降 : コロナワクチンの接種(入居者・職員)
入居時 : 肺炎球菌ワクチンの接種
10月下旬 : インフルエンザワクチン接種(入居者・職員全員)

＊ 新型コロナ感染対策

- ・ 厚生労働省とが発出するガイドライン等に従い適切な感染予防に努めます。
- ・ 職員、及びその家族に感染予防の働きかけを行います。
- ・ 面会の方法は感染状況に応じてオンライン、対面面会等、再開に向け準備していきます。
- ・ 在宅サービス利用者に感染予防の働きかけ、利用に向けての注意喚起を行います。
- ・ ソーニング、衛生用品等の備蓄を行い、感染が発生した際に備えます。

＊ 地域と連携した災害対策体制の構築

- ・ 災害や感染症が発生した場合であっても必要なサービスが安定的・継続的に提供できるよう業務継続計画（BCP）に基づいた支援を行います。
- ・ 自主組織による防災訓練の実施
避難・消火訓練 2回／年（内夜間想定訓練：1回／年）
感染発生時の想定訓練 1回／年
救急蘇生法・緊急時対応研修会の開催
施設内外の電気設備点検 1回／月
- ・ 非常時及び感染症対策における事業継続計画の策定と周知
備蓄品（飲料水・食品・衛生用品等）の確保・管理
- ・ 福祉避難所の指定と連携
津山市から「災害時に要援護者の福祉避難所として民間社会福祉施設等を使用することに関する協定書」に基づき福祉避難所の指定を受け、体制の整備をすすめます。
- ・ 地元自治会(町内会・消防団)等との災害時応援協定の締結への取り組み
地域住民の避難及び受入れ共同訓練と防災研修会の開催 1回／年
- ・ 岡山県災害派遣福祉チーム（DWA T）の職員登録
研修会等の参加により日頃からの災害に備え依頼が来た場合には職員の派遣を行います
- ・ 岡山県の介護施設等における新型コロナウイルス感染発生時の岡山県・市が中心となつて行う岡山県老施協会員の相互協力体制整備事業に登録し、依頼があった場合は職員の派遣を行います。

＊ 事故発生と再発の防止

- ・ 事故発生防止のための指針を整備します
- ・ 事故が発生した場合の報告とその分析を通じた改善策の周知する体制を整備します。
- ・ 事故発生防止のための委員会の設置及び研修を定期的実施します。
- ・ 事故発生防止と再発防止を適切に行うため、安全対策担当者を配置します。
- ・ 危険を予測したケアの実践により安全な環境を目指します。
- ・ 各ユニットの事故等の事例等を集積して共有し、再発防止のための検討を行います。また、事例検討を通して介護のスキルアップとユニットの介護力の強化を目指します。

9 身体拘束適正化と虐待防止

身体拘束適正化の取り組みから入居者の生活の自由を制限しないケアの継続と、虐待防止に努め、お一人お一人の尊厳が守られ、安心、安全な暮らしが確保されるように基本的な仕組みを作ります。

- ・ 身体拘束適正化委員会を定期的開催します。
- ・ 身体拘束適正化と虐待防止に向けた研修を定期的に行います。 2回／年

- ・ 身体拘束をしない為の工夫の取り組みを施設内で情報共有します。
- ・ 不適切なケアについて考え、日々のケアの振り返りを行なっていきます。
(ユニットミーティング、ユニットリーダー会議)

10 デジタルトランスフォーメーション（ICT機器の活用）

導入したICT機器を活用し、業務改善と生産性の向上に努めます。

* ICTを活用したケア

- ・ 睡眠や心拍、離床などが確認できる見守りセンサーを活用し、個々に合わせた状態把握を行います。
- ・ 得られたデータから個々の生活リズムに合わせたケアを行います。
- ・ インカム等の活用で入力を容易にし、記録もれを防ぐことにより、記録からケアの検証や情報共有を行い、ケアの統一をすすめます。
- ・ ICTを活用した記録入力を行い、職員の負担軽減と生まれる時間を入居者とのコミュニケーション等に活かす取り組みをすすめます。
- ・ テレワークの実施
多様な働き方の実現と感染症対策をしながら働き続けられる環境整備に向け、在宅勤務を中心としたテレワークを実施します。
- ・ L I F E情報の収集・活用とPDCAサイクルを推進します。
介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスに質の向上を図る観点から以下の取り組みを行います。L I F Eの収集項目の各領域ADL、栄養、口腔、嚥下、認知症について、全ての入居者のデータを横断的に厚労省に提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証しケアプランや計画に反映させます。
- ・ キントーンを活用し、クラウド上に入居者個々のアルバムを作成し複数のご家族に閲覧していただける仕組み「自分ページ」を公開します。

11 SDG sの取り組み

「住みよいまちづくりに貢献し施設を発展させていくため、アウトサイド・インという考えにたったアプローチを行い、それを支える職員のパーパス志向を高め、多様な社会課題に対応できる施設経営の実現に向けSDG sに取り組みます。

- ・ SDG sプロジェクトチーム
SDG sの考えを施設内に浸透させ、新たにアクションを起こしていくため、サステナブルな目標設定とゴールを目指す取り組みの企画実施を行います。
- ・ 地域との連携
高寿園サステナブルな地域づくりに向け、地域の活性化・にぎわいの創設・パートナーシップの構築をすすめます。
- ・ エコ
環境にやさしい施設となるよう省エネやごみの削減に努めています。

12 介護・看護

満足・安心していただける質の良い温かいサービスを提供します。

個々の尊厳を大切にされたケアを提供します。

状態に応じた適切なケアを提供します。

また、清潔をモットーに快適な生活環境を提供します。

コロナ禍での不安の軽減を図り、温かい関わりとご家族とのパイプ役を努めます。

* 入居者が望む生活の実現を目指したケアの向上に努めます。

- ・ その人らしさを理解できるアセスメントに基づいたケアに努めます。
- ・ 生活の活性化を支援します。

- ・ 安全な生活の確保に努めます。
- ・ ケアプランと介護過程の展開に基づいたケアを展開します。
- ・ 社会との関わりが継続できるよう支援します。
- ・ 記録の充実に努めます。毎月の「生活のご様子」をご希望されるご家族へ発送します。
- ・ 退院前、退院後、看取り、経口移行等必要に応じてカンファレンスを行ない、情報の共有を図り、入居者に合ったケアを実施します。
- ＊ お一人お一人の思いを中心としたケアを充実させる為の取り組み
 - ・ 基本のケアを丁寧に行ない、暮らしの継続を支援します。

① 健康を維持する水分摂取	④ 生活にメリハリをつけた離床
② 楽しい食事	⑤ リラックスできる入浴
③ 自然な排泄	⑥ 尊厳を支える関わり
 - ・ 介護の専門職として根拠に基づいたケアの提供をします。
 - ① ユニット会議の開催
 - ② 下剤外しとおむつゼロの取り組み
- ＊ 持ち上げない、抱えない介護の実践
 - ・ 入居者がより安全で安心した支援が受けれるようリフトの選定を行います。
入居者に合ったリフトを選定します。
（関節可動域、ADLの状況などを把握し検討します。）
スタンディングリフトの使用を検討し、日常生活動作の維持、向上に繋がります。
 - ・ 安心・安全・安楽な移乗を行います。
 - ・ 離床の機会を増やし、QOLの向上を目指します
 - ・ 正しい座位、または立位を確保して、寝たきり状態を防ぎます
 - ・ 移乗時の事故（ケガ）を防ぎます
- ＊ 清掃された快適空間を維持します～職場を美しくする事で自らの心も美しく～
 - ・ 心磨きから心配りのケアに繋がっていきます。
- ＊ 楽しみがある生活の活性化を図ります。
 - ・ アクティビティの充実
 - ・ ユニットを超えた全体交流の機会の確保 ～おしゃれをして出かけよう～
 - ・ 入居者の生活を豊かにする四季の行事等の開催
※ 別紙3（年間スケジュール） 別紙4（ユニット行事計画）
 - ・ 外出の機会の確保
個々の希望に沿った外出を計画・実施します。
- ＊ 家族の関わりの機会をつくれます。
 - ・ 新型コロナウイルス感染予防のため、窓越し面会やオンラインでの面会を実施し、家族の関わりの機会をつくれます。
- ＊ ユニットケアの充実 ～個々の状態に合わせ変化し、共有する24Hシート～
 - ・ 自立支援を基本とした個別ケアの実施
 - ① 全入居者の24Hシートの作成と見直し
 - ② アセスメントの見直し～ナラティブ・アプローチ
 - ③ アセスメント力の向上
 - ・ ユニット毎に年間目標及び行事計画を作成して実施します※ 別紙1（年間目標）
- ＊ 認知症ケア
 - ・ 本人主体の介護を行い、認知症本人の尊厳の保証を実現していきます。
 - ・ 認知症対応力の向上に努めます。
 - ・ 認知症に係る取り組みの情報公表を推進します。

* 看取りケア

人生の最後の時期は「住み慣れた家で過ごしたい」と、最期を迎えたい場所を「自宅」と希望する人が少なくない現状の一方で、在宅での看取りにご家族は大きな不安を抱えています。「生きる」ことを家族と共に考え、自然に逆らわず、死に向かうための心のケアを入居者にご家族に提供します。

- 本人の意思決定が必要なことを家族と共有します。入居時の看取りの同意書の記入について、救急搬送時の対応、病院での治療等想定されることを丁寧に伝えて、本人の意向を尊重した看取りの検討ができるよう支援します。
- 入居者がその人らしく最期まで生きることを援助します。
- 生活の延長線上にある看取りケアを行います。
- ご家族と濃密な時間を保つことができるように、嘱託医及び看護・介護の意識の共有、連携の強化を図ります。「住み慣れた家で」と希望があれば、嘱託医と連携して実現に向けた支援を行います。

* 排せつケア

排せつに介護を要する入居者に、適切なタイミングでケアを行い、要介護状態の軽減に向けた取り組みをすすめる尊厳のある日常を過ごしていただきます。

- 排せつ状態の把握から、改善が期待できる入居者に適切な支援を行い自立支援をすすめます。
- 排せつ状態の定期的な評価を行います。
- 皮膚の清潔を保持し、排せつ物の状態の確認等により体調面の把握に努めます。
- 羞恥心に配慮したケアを行います。

* 褥瘡予防

褥瘡の予防に向けて定期的な状態観察を行い、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて評価を行います。リスクがある場合は、医師、看護師、その他専門職が共同して褥瘡管理を実施します。

- 定期的な状態観察を行い早期発見に努めます。
- 体位変換や座位時間を増やす取り組みをすすめます。
- 皮膚の清潔を清潔を保ち、適度な保湿に努めます。
- 福祉用具を活用し予防に努めます。
- 栄養バランスを考慮し、不足する場合は栄養補助食品の活用等を行います。

* 口腔ケア

- 「口から全身の健康を守ります」

噛む事は脳への刺激となり認知症の予防や進行を防ぎます。咀嚼のためには歯（入れ歯）はとても大切な役割をはたしています。また、歯があり、かみしめることができる口は身体の体幹の安定にもつながり、歩くことや運動することにも助けています。

また、口は生きるために大切な呼吸をしているところです。口腔ケアを行い清潔で潤いが保てることで呼吸を楽にすることにもつながります。口から全身の健康管理につながるような口腔ケアの提供を行います。

- 口の中の清潔を保ち、感染予防を行います。
65歳以上の高齢者の死亡原因の第1位が誤嚥性肺炎ですが、その予防に努めます。
むし歯、歯周病の予防や重症化を防ぎます。
口の中の細菌が糖尿病の重症化や心臓疾患、脳血管疾患、などの全身疾患の発症リスクに影響があることからその予防に努めます。

- ・ 口からいつまでもおいしく食べるための機能の維持と向上をはかります。
口の機能の維持、向上のために必要な機能訓練（嚥下体操や唾液腺マッサージなど）を行います。

日々の暮らしにおいて心と身体の健康の支援に努めます。

心身機能の低下により自立性が低下している入居者に、人生最期までその人らしく生きる生活を支えます。

介護・看護の連携強化を図ります。

＊ 入居者・利用者の健康管理

- ・ 生活機能の低下とその影響の広がり予防と早期の対応を行います。
- ・ 健康で苦痛のない日々を送れるように一般状態のチェックを行い、異常時の医療機関への報告・診察を速やかに行います。

13 ケアマネジメント

ご本人の要介護状態や生活状況を把握したうえで、ご本人が望む生活が送れるよう様々なサービスを組み合わせてケアプランを作成します。そのプランに沿って、各専門職や各課が連携した支援ができるようにトータルコーディネートを行います。実際に提供した支援の実施状況や入居者の状況を把握します。

コロナ感染拡大の影響による面会制限のある現状を踏まえて、穏やかな日常生活が送れるように、施設内行事・アクティビティ・外出等働きかけていきます。

＊ 特養入居者

- ・ サービス担当者会議開催…定期・適宜開催
入居時、心身の状態変化（退院時、看取り期）、認定期間に合わせて、施設サービス計画書原案を作成して多職種間で協議します。
入居時は、ご家族参加のもと会議を開催します。また、入居者・家族の希望、必要時はご家族が同席をして会議を開催します。

＊ ショートステイ

- ・ 認定期間中に3泊4日以上のご利用がある場合、認定期間に合わせて、施設サービス計画書を作成します。

14 相談援助

多職種協働の調整役を担い、サービスの向上・拡充を目指します。

- （１）専門性を発揮した相談援助
- （２）法人内外専門職の連携強化
- （３）安定した稼働率の確保
- （４）法令遵守した業務の遂行

＊ 専門性を発揮した相談援助の実践

- ・ 利用者本位の質の高いサービスの提供
利用者が何を必要としているのかを常に考えながら、何気ない仕草や発言及び行動を通じてニーズを引き出します。
- ・ 認知症等判断能力が不十分な入居者の権利擁護のため、必要に応じて成年後見制度が円滑に利用できるよう支援します。
- ・ 連絡相談体制の構築
利用者や家族から得られたサービスに関する必要な情報は、関連部署へ適宜口頭説明等をすると共に記録を残し携わる関係職員全体が把握する体制を整え情報漏れによるリスクを未然

に防止し職員連携の強化に努めます。

- ・ 家族及び地域との連携

入居中の様子や変化等をご家族へお伝えし、離れていながらも入居者と家族の心の距離が近づくよう支援します。

また、協力医療機関との連携を図り、入退院等の調整がスムーズに行えるようアプローチしていきます。

- ＊ 法人内外専門職の連携強化

- ・ 支援困難ケース、退院時、事故再発防止、看取り等必要に応じて細やかなカンファレンスを実施し、施設内外の連携に努めます。

- ・ コロナ禍においても、地域で介護にお困りの方へ支援できるよう、各関係機関と電話やテレビ電話等により連携し迅速な対応に努めます。

- ・ 医療・保健・福祉、行政、地域等関係機関との連携に努めます。

- ＊ 安定した稼働率の確保

- ・ 入居待機者へのアプローチ

入居待機者家族への情報提供と継続的な連絡調整

高寿園だより・行事案内等の発送

意向調査の実施

関係機関へ待機者の状態等の確認を丁寧に行います。

- ・ 入居待機者に関する多職種間での情報共有

入居待機者の情報を多職種間で共有し、適切に入居をすすめます。

入居前カンファレンスの実施

随時

入居前に入居待機者の情報を把握して職種間で共有し、入居となった時、早く慣れていただけるよう環境整備に努めます。

入居検討会議の開催

随時

入居待機者状況の施設内共有

1回/3か月

15 生活の中の機能訓練

入居者の方が自己の持つ心身機能を活かし、豊かな生活を送れるよう多職種と協同し支援します。

入居者に合ったリフトを選定し、日常生活動作の維持、向上を図ります。

個別機能訓練計画書の訓練内容をより良い日常生活が送れるよう検討します。

- ・ リハビリ会議の開催（定期・適宜必要時開催）

日常生活における心身機能の維持、向上を目的とした個別機能訓練計画書を作成し、多職種間で協議します。

- ・ 定期的な評価を行い、個別機能訓練計画書を作成します。

定期的な心身機能の評価と日常生活動作の把握を行います。それを基に状況に合わせた個別機能訓練計画書を作成します。

- ・ リハビリを目的としたグループ活動を行います。

ユニットの枠を超えた交流を促します。

楽しみを感じながら、ご自身の持つ心身機能を発揮する機会を持ちます。

ベットから離れて過ごす機会を持ち、心身機能の維持、向上を促します。

リハカラ

毎水曜日

長寿の会

毎月・火曜日

- ・ 拘縮の進行や褥瘡を予防し、日常生活を安楽に過ごせるようポジショニングの検討を行います。クッションなどを使用し安楽に過ごすことで拘縮を予防します。また、除圧を行い褥瘡を予防します。

16 栄養

* 「食べることを幸せに感じられる食事を目指して」

- ・入居者の健康保持・増進を心掛けた、安全で衛生的な食事の提供を行います。
配膳前・配膳後にキッチンを清潔にし、衛生面を整えます。
検品・仕分け・食事提供前に異物混入がないか確認し、事故を未然に防ぎます。
- ・適温適時の食事の提供を行います。
スチコン・冷蔵庫を利用し、適温適時で配膳を行います。
- ・入居者に食べたいおやつの聞き取りを行い、提供します。
4月 入居者のリクエストを聞き取り・計画・準備
6月・8月・10月・12月 おやつの提供
1～3月 振り返り（予備日）
- ・季節感のある食事・おやつを提供し、食事から季節を感じて頂きます。
- ・彩り・切り方を工夫し盛り付け、入居者に喜ばれる食事の提供を行います。

* 栄養ケアマネジメント ～食事からの健康管理～

- ・個別の栄養ケア計画に基づき一人一人にあった食事形態・量を提供し、低栄養状態の改善・予防に努めます。

栄養ケア計画書の作成

定期的に食事摂取量や体重減少率などから栄養状態を確認します。

多職種で情報を総合的に共有し、一人一人の状態に応じた栄養ケア計画書を作成します。

- ・栄養ケア会議の開催（定期・適宜必要時開催）
作成した栄養ケア計画書を多職種で協議し、栄養状態の維持、低栄養の改善に努めます。
- ・一人一人の咀嚼・嚥下状態や栄養状態に合わせ無理なく食べていただけるよう、食事内容や量の検討を随時行い、満足度向上を目指します。
- ・入居者の嗜好を把握し、状態が変わった時・食事摂取が難しいときにも無理なく食べていただけるよう努めます。

入居時、ご家族に入居者の好きな食べ物や、よく食べられていたものを聞き取ります。

また入居者本人やユニット職員に随時嗜好調査を行います。

- ・長期入院の入居者には、入院先の医療機関の管理栄養士と連携して退院後も引き続き同じ栄養管理が行えるよう努めます。

17 地域共生社会の実現に向けた地域づくり ～地域福祉の推進と地域連携～

誰もが暮らしやすい地域を目指して、地域住民の代表者と課題を共有して新たな取り組みを模索します。地域に暮らす高齢者とその家族の支援、子育て支援等を行うとともに、地域住民の交流の場を提供します。また、いくつになっても必要とされる実感が持てる活躍の場、役割の創設を地域とともに模索します。

* 社会福祉法人津山福社会運営推進会議 2回／年

津山市北部地域の福祉活動に関わる機関団体の代表者への活動状況の報告や情報交換等を通して、地域に開かれた事業運営及びサービスの質の向上を目的として運営推進会議を開催します。また、地域の課題を共有し、新たな地域活動等を協働して模索します。

運営推進会議の開催

- * 無償送迎付きサロン「ここ楽！@こうじゅえん」・「マルシェ@こうじゅえん」
「ここ楽！@こうじゅえん」 開催場所：高寿園・地域交流センター 毎月第4土曜日
「マルシェ@@こうじゅえん」 開催場所：高寿園・北広場 毎月第4土曜日

新型コロナウイルス感染予防に努めながら、地域の高齢者の健康増進を目的とし、「交流の場」として無償送迎付きサロンを開催します。また、地域企業と協働して「マルシェ@こうじゅえん」をサロンと同時開催します。

こけないからだ体操等を集団で行うことにより意欲を引き出し、自主性を持って身体機能の維持・向上が図れるようサポートします。また、皆で昼食を食べることによる孤食の解消やマルシェでの買物による社会参加、多彩なアクティビティを通じての「仲間づくり」ができるようサポートします。月に一度の開催ではありますが、参加者にとっての「楽しみ」や「予定があることの嬉しさ」などの手助けができるよう努めていきます。

* 生活支援サポーターと生活支援相談員

高齢者の生きがいの充実や社会参加の促進による地域社会の活性化を図り、多様な生活の困りごとを支援するための事業をすすめます。

生活支援サポーター事業

生活支援サポーター事業の利用希望者とサポーターのマッチングを行います。

生活支援サポーター情報交換会及びスキルアップ講座の開催

制度、脱水、栄養、緊急時対応、感染症予防、認知症 等々

生活支援相談員の配置

地域への訪問活動、在宅高齢者の見守り、台帳の作成等

生活ニーズの把握

地域資源の発見と共有化、提案や開発等

地域のこけないからだ講座に出席するなどして地域住民と交流を図り、馴染みの関係づくりに努めます。

北部圏域内の住民組織等との連携

* ボランティアの受け入れ

新型コロナウイルスの感染状況を踏まえながら徐々に以下の取り組みを行います。

- ・ 地域とのつながりを強め、入居者や施設利用者の生活の質の向上と地域住民の社会参加の場となるようボランティアの受け入れを徐々に再開します。
- ・ 季節が感じられる行事を企画し、サービス利用者のみならず地域住民も集える「多世代交流の場」「多くの人の出会う場所」となるよう努めます。

定期ボランティアの継続と新たな社会資源の開発

イベントボランティア等の呼びかけと定着

他機関との連携を図り、ボランティア活動の場づくり

- ・ 認知症キャラバンメイトの活動

北部圏域の認知症キャラバンメイトの活動に積極的に参加・協力することで、認知症の理解促進を図ります。

* 子ども応援事業

- ・ 「おもちゃ図書館」「地域センター」の活用

感染対策を行いながら、地域の活動団体への場所の提供や設備の貸し出しを行い、合わせておもちゃの常設やおもちゃの貸し出しも行います。

場所 地域センター

おもちゃの貸し出し 随時

- 学習室・図書コーナーの開設
地域の子どもたちが落ち着いて自主学習できる場所を施設内に整えます。
児童図書等を整理し、子どもたちが良質な書籍に出会える場を整えます。
- 「おかやま子ども応援人材バンク」の登録
おかやま子ども応援人材バンクに登録し、施設の特性を活かして、おかやまの子どもを地域ぐるみで育てる取り組みに協力します。
- 「つやまっ子かけこみ110番」
高倉小学校区の「つやまっ子かけこみ110番」の協力施設として、地域の子どもたちの安全と安心な環境づくりに協力します。
- HELLO BABYとの共催事業
地域センターを活用し、地域で子育て支援を行っている団体と共催で親子の交流や母子の健康、お子さんの健やかな成長につながる取り組みをすすめます。
抱っことおんぶ教室、産後ヨガ、ベビーマッサージ、マタニティヨガ、
えいごであそぼう

＊ 認知症キャラバンメイトの活動

北部圏域の認知症キャラバンメイトの活動に積極的に参加・協力することで、認知症の理解促進を図ります。また、そこで得た知見を施設での活動に活かします。

別紙1

各ユニット

* ユニット3

『入居者が心身ともに健やかに過ごせる。』を重点目標とし
ユニットケアを行います。

- ・ICTを正しく活用し、情報共有・他職種と連携・情報の分析を円滑に行い、ケアの質の向上に努めます。
また、業務の円滑化を図り、入居者と関わる時間を増やしていきます。
- ・入居者の生活リズムや行動パターンをしり、個別ケアの実現に努めます。
また、データを活用し、事故防止や健康管理を行います。
- ・適切な介護用品を使用し、入居者や介護者の身体的負担を軽減します。
- ・毎日の検温や手洗いをを行い、感染予防に努めます。

* ユニット4

『ICTを活用して入居者、職員が共に安心・安全に過ごせるユニット作り。』

- ・ICTを活用して、入居者が安心・安全に過ごせるように努めます。
- ・笑顔を忘れず、入居者との関わりを多く持ち、安心してもらえるように努めます。
- ・毎日の検温と手洗い・うがいをを行い、感染予防に努めます。
- ・職員間でこまめに情報共有を行い、ケアの統一に努めます。

* ユニット5

『その人らしい暮らしの継続と、心が豊かになるような関わりを持ちます。』

- ・ICT導入により入居者の暮らしが良くなるよう努めます。
- ・必要な個別な情報をスタッフ同士で共有し、ケアの統一に努めます。
- ・感染予防の為、毎日検温を行います。
- ・24Hシートの見直しを行ない、一人ひとりに合ったケアを行います。

* ユニット6

目標「一人ひとりにあった個別ケアを行い、その人らしい生活の実現をめざす。」

- ・ICTの導入により、入居者の暮らしが良くなるよう努めます。
- ・感染予防の為、毎日検温を行い笑顔で生活出来る様にケアを行います。
- ・生活に不都合が出来た時は、スタッフで情報を共有し環境を整え、安心して生活が送れるよう支援を行います。
- ・行事や日々の関わりを通して、しっかりとコミュニケーションをとり、穏やかな日々を送れる関わりをめざします。

* ユニット7

『ICT機器やリフトの活用により、入居者、スタッフ共に安心、安全な生活を送れるユニット作り』

- ・ICT機器を活用し、ケアに活かして入居者の生活を改善できるよう努めます。
- ・スタッフ同士で気付きや変化、その時々入居者の状態を声に出して共有し、ケアの統一を図ります。
- ・入居者を思いやる気持ちを忘れずに、丁寧で優しい言葉がけのあるケアを行います。
- ・24Hシートを活用し、個別ケアを行えるよう努めます。

＊ ユニット8

『一人ひとりの入居者が安心して生活が送れるユニット作り』

- ・ICTを活用し、入居者が安心安全に暮らせるように努めます。
- ・個性を大切に生き活きと暮らせるよう支援します。
- ・暮らしの中でその人らしさを大切に関わってケアを行います。
- ・入居者やユニットの課題を明確にし、スタッフで情報共有を行います。

＊ ユニット9

『入居者一人一人に寄り添ったケアを提供し、生きがいを
持った暮らしを支えるユニットづくり』

- ・ICT導入に伴い、より安全な暮らしづくりに努めます
- ・スタッフ間で報告・連絡・相談を徹底することにより、ケアの統一に努めていきます
- ・ユニット間で定期的にカンファレンスを実施し、意見交換と情報共有を行うことで
日々の関わりを見直します
- ・入居者一人一人の人生を知り、その人らしい暮らしが出来るよう、生活の中に
楽しみの場をつくります

＊ ユニット10

『暮らしの場としてのユニットケアを、その人らしく、生きがいを持てる
関わりを通して、個別ケアの充実と継続を目指します。』

- ・ICT機器などを使用し、様々な入居者の情報などを、ユニット職員や多職種
家族などとも共有することで、ケア向上充実を行う為に活用します。
- ・ユニット職員間の情報共有、ケアの統一を図り、リフトなどの機器活用により
ケアの安定、向上を行ないます。その為に、必要時にはユニット会議なども
行っていきます。
- ・入居者一人一人の生活を24時間シートなどから把握実践し、生活の場として
季節感、生活感のある環境整備、行事など日々の関わりを深めます。
感染症予防に日々、検温に加え掃除、消毒などを継続して行ないます。

別紙2

各委員会

* リスクマネジメント委員会

ハットの充実と共有、研修内容を充実させることで、事故防止に繋がります。

- ・ ハットについて充実させ、事故防止に繋がります。
もっと些細なことを取り上げていけるよう、内容の充実を図ります。
ハットで上がっていることを委員会とユニット内で共有できるよう検討します。
- ・ 研修を引き続き行い、さらなる事故防止に繋がります。
リフト使用の注意点についてさらに深め、事故防止を行います。
- ・ 引き続き委員会にて事例検討を行います。
『事故報告書の書き方と事故の原因分析』の研修に基づいた事例検討を行います。
- ・ 事故の集計結果を研修を通じ、全職員に周知します。
引き続き定期的な事故集計を行い、周知します。
過去4年分の事故分析（件数や傾向の変化）を行い、委員や全体での共有を行います。
- ・ ICT導入によってヒヤリ、ハット、事故の内容がどのように変化するか把握します。
入居者に係る時間が増えることで、事故の内容や件数に変化があるのか把握し、周知します。

* アクティビティ委員会

生活意欲の向上や楽しみ・喜びの持てるアクティビティを計画します。

- ・ 委員会を毎月開催します。
- ・ 職員の特技を生かし、教室やクラブ活動を行います。
- ・ 定期的に書道クラブを開催します。
地域の文化展や全国の書道展に作品を出展します。
- ・ リクエストカードを作成して、実行していきます。
- ・ ボランティアを受け入れます。
- ・ 季節に応じてガーデンランチを開催します。

* ケア向上委員会

* 排泄・褥瘡予防チーム

【排泄】

排泄メカニズムを理解すると共に個々の状況を詳しく把握し、お一人おひとりに合ったケアを実践する事で快適な生活を支援します。

目標：『一人ひとりに合った排泄ケアを行う』

- ・ パッドホルダー使用、スタンディングリフトでのトイレ介助実施等の取り組みを丁寧にすすめていきます

【褥瘡】

褥瘡リスクアセスメントを実施するとともに日々のケアを一つひとつ見直し、皮膚トラブルのない援助を目指します。

目標：『皮膚トラブルを予防し褥瘡0を維持する』

- ・ ブレーデンスケールやOHスケールを使用して褥瘡発生リスクの評価を行うと共にその結果を共有し、発生予防に努めます。
- ・ 爪切りや丁寧な洗身など、日々のケアの項目一つひとつを見直し、确实・適切に実行できるよう各ユニットへの発信と普及に努めます。

＊ 認知症ケアチーム

『施設全体で認知症の理解を深め、適切なケアを提供する』

- ・ 委員会の開催で認知症の種類と症状を学んでいく
- ・ 認知症の理解を深め、適切なケアが行えるように研修会を開催する
- ・ 不適切なケアが行われないように働きかけを行う
- ・ 施設の認知症ケアの現状を振り返る

＊ 看取りケアチーム

- ・ 看取りケアマニュアルに沿った実践と定期的な見直しを行います。
- ・ 看取りケア、グリーフケアの事例検討を定期的に行い、質の向上に努めます。
- ・ 看取りケアについての理解を深めるため、研修を年2回（7～8月頃、2～3月頃）開催します。

＊ 花と緑いっぱい委員会

目標：花と緑が綺麗な施設を目指して花と植物を育てます。

水やり・草取りをフロアごとに分かりやすく分担して実施します。

- ・ 委員会メンバーだけでなく、施設全体の取り組みとして花と緑がいっぱいになるように努めます。
- ・ 草取りを、施設全体で協力を得ながら実施します。
季節の花、植物を育てて花と緑がいっぱいになる施設を目指します。

＊ SDGsプロジェクトチーム

施設経営や職員個々の生活とSDGsのマッチングを行い、持続可能な開発目標達成に貢献することを目指します。

キャッチフレーズ 「小さな変化を楽しむ」

- ・ SDGsプロジェクトチーム会議の開催
- ・ ホームページ等での取り組み発信
- ・ エコキャップ回収ボックス,古着ボックスの設置
- ・ 食品ロスの周知と実践
- ・ マルシェと連携したバザーの実施
- ・ エコにつながる活動実施

別紙3 2022年度 年間スケジュール

	全体行事	職員関連	会議
4月	お花見会	新任者研修 緊急対応研修 健康診断(全員)	毎月：別紙3
5月	端午の節句	感染予防研修(食中毒対策)	第1回理事会 第三者委員会 身体拘束等適正化対策委員会
6月	そうめん流し 避難・消火訓練	看取りケア研修 口腔ケア研修 腰痛調査 ↓	第1回評議員会
7月	七夕	脱水対策研修 身体拘束等適正化研修	第1回運営推進会議 事業報告会
8月	夏祭り	熱中症対策研修	身体拘束等適正化対策委員会
9月	敬老お祝いの会 生花教室	権利擁護研修(虐待防止) 事故防止研修	
10月	秋祭り 避難・消火訓練	インフルエンザ予防接種 感染予防研修(インフル対策) 排泄・褥瘡予防研修	
11月	食のイベント	感染症予防研修(ノロ対策) ストレスチェック	身体拘束等適正化対策委員会
12月	忘年会 生花教室 餅つき 門松づくり	排泄・褥瘡予防研修 健康診断(夜勤者) ↓	
1月	正月イベント：書初め カラオケ大会 とんど	腰痛調査 ↓	第2回理事会 第2回評議員会
2月	節分祭	身体拘束廃止研修 事故防止研修	第2回運営推進会議 身体拘束等適正化対策委員会
3月	ひな祭り 彼岸供養	認知症ケア研修	第3回理事会 第3回評議員会

別紙4

2022年度 ユニット・ショート・栄養課 行事計画

	3	4	5	6	7	8	9	10	ショート	栄養課
4月	お花見	お花見	お花見	お花見	お花見	お花見	お花見	お花見	桜	お花見 (お花見弁当)
5月	端午の節句	端午の節句	端午の節句	端午の節句	端午の節句	端午の節句	端午の節句	端午の節句	端午の節句	端午の節句 (ようかん)
6月									梅雨	そうめん流し (手作り菓子)
7月	七夕	七夕	七夕	七夕	七夕	七夕	七夕	七夕	七夕	七夕
8月	デザートパーティ	デザートパーティ	かき氷 パーティー	お菓子バイキング	かき氷作り	かき氷作り	デザートパーティ	デザートパーティ	夏の景色	夏祭り (手作り菓子)
9月	お月見	お月見	敬老会	敬老会	敬老会	敬老会	お月見	お月見	お月見	敬老会 (ティパーティー)
10月	秋祭り	秋祭り	秋祭り	秋祭り	お祭り	お祭り	お祭り	お祭り	秋の景色	秋祭り (お祭り献立)
11月									紅葉	食のイベント
12月	クリスマス会	クリスマス会	クリスマス会	クリスマス会	クリスマス会	クリスマス会	クリスマス会	クリスマス会	クリスマス	忘年会 (鍋パーティ) 餅つき
1月	お正月行事	お正月行事	お正月	初詣	初詣	初詣	初詣	初詣	お正月	おせち ぜんざい
2月	節分祭	節分祭	節分祭	節分祭	節分祭	節分祭	節分祭	節分祭	バレンタイン パーティー	節分
3月	ひな祭り	ひな祭り	ひな祭り	ひな祭り	ひな祭り	ひな祭り	ひな祭り	ひな祭り	ひな祭り	ひな祭り (桜ようかん)
備考	該当月 誕生会	該当月 誕生会	該当月 誕生会	該当月 誕生会	該当月 誕生会	該当月 誕生会	該当月 誕生会	該当月 誕生会	各行事テーマ ごとの作品作 り 利用者毎の当 日の誕生日会 マイマスコッ ト作り(毎月)	その他行事対応

2022年度会議予定

会 議 名	頻 度	開 催 日	時 間	メ ン バ ー
職員会議	1回以上/月	月末平日	13:30～	全職員
幹部会議	1回以上/月	25日頃・平日	13:30～	所属長、介護士主幹、事務局次長、施設長、理事長
ユニットリーダー会議	1回/月	職員会議 と同日	15:10～	ユニットリーダー、介護士 長、介護士主幹、施設長、 事務局長
ユニットミーティング	1回以上/月	各ユニット	随時	ユニットスタッフ、時によ り専門職
ユニットケア会議	1回以上/月	随時	概ね14:00～	各部署職員、専門職
リハビリ会議	1回以上/月	随時	概ね14:00～	各部署職員、専門職
栄養ケア会議	1回以上/月	随時	概ね14:00～	施設長、各部署職員、専門職
サービス調整会議	1回以上/月	第2木曜日	13:30～	施設長、所属長、介護支援専門 員、管理栄養士、相談員
組織強化ミーティング	1回以上/月	随時	13:30～	社会保険労務士、施設長、事務 局長、在宅部長、事務局次 長、管理者、事務員
プリセプターミーティ ング	1回/月	第1火曜日	14:00～	プリセプター、介護士長、施 設長、事務局長
プリセプティミーティ ング	1回/月	第1火曜日	16:00～	プリセプティ、介護士長、施 設長、事務局長
入居判定会議	随時	随時		施設長、所属長、介護支援専門 員、管理栄養士、相談員
両立支援委員会	奇数月	第1火曜日	13:00～	中学生までの子をもつス タッフ(パートを含む)
身体拘束等適正化対策 委員会	5.8.11.2	ユニットリー ダー会議後	16:30～	ユニットリーダー、介護士長、 介護士主幹、看護師長、OT、施 設長、事務局長、次長
委員会	1回/月	随時	概ね13:00～	全職員
入居・退院 受け入れ前 カンファレンス				
ショート初回(退院後)利 用前カンファレンス	各部署、専門職からの呼びかけにより、必要の都度開催			
看取りのカンファレン ス				各部署職員、専門職、 ユニット職員
事故対応カンファレン ス				各部署職員、専門職、 ユニット職員
身体拘束適正化カン ファレンス				各部署職員、専門職、 ユニット職員