



令和6年度事業計画

社会福祉法人親光会

目次

はじめに（中期計画）	・・・・・・・・・・	1
I 法人運営	・・・・・・・・・・	4
II 事業全体に共通する項目	・・・・・・・・・・	6
1 法人内外の連携		
2 人材確保・養成・研修		
3 苦情処理		
4 事故対応		
5 プライバシー・個人情報保護		
6 保健衛生		
7 介護の基本姿勢		
8 調理・栄養指導		
9 防災対策		
10 施設の管理		
III 事業毎の項目	・・・・・・・・・・	19
・ 特別養護老人ホーム淡輪園／老健みさき ショートステイ淡輪園／有料老人ホーム淡輪園		
・ 通所リハビリテーションみさき／オアシス阪南デイサービスセンター		
・ 訪問介護事業／居宅介護支援事業		

はじめに (中期計画)

社会福祉法人 親光会
理事長 西 浦 昌 宏

昨年の5月8日、長きに渡り私たちの日常生活に大きな影響を与えてきた新型コロナウイルスは、感染症法上5類に位置づけが変更され、ポストコロナの新たな日常の模索が始まった。

この間社会もまた大きく変化し、世界情勢の悪化や急速に進んだ物価高騰は、対前年比の上昇率が4%を超える近年に見ない高い水準を記録し、国民生活や経済全体、そして社会福祉法人経営にも大きな打撃をもたらした。そのような不安の中においては「子ども・高齢者・障害者などすべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現」のために社会福祉を担う我々が地域住民の声を拾い上げ、事業計画・実施へと反映させていくことが求められる。今年度は、医療・介護・障害福祉等サービス報酬の同時改定が実施される。さらなる医療・介護・障害サービスの連携が必要となってくる。自法人の「強み」「弱み」を明らかにする事が重要であり、しっかりと地域の本来のニーズに合わせたサービスの検討を行うことで、より良い地域づくりに繋げていきたい。

また、近年問題視されている働き手の不足は、当法人においても新型コロナウイルス感染症等の影響を受けここ数年は苦しい状況が続いたが、令和4年度までの事業計画に基づいた運営により、現在は介護福祉士資格を取得した外国人や日本の介護を学ぶ外国人、シニア世代のスタッフが増加し、働き手不足が解消されつつある。引き続き、皆がお互い顔の見える環境で不安なくスキルや経験を活かして成長・活躍できる職場作りを実践し、多種多様な人材の個性・能力を最大限に活かせる「人づくり」体制の邁進に努めていく。現在と地続きである数十年後を見据え、地域全体が笑顔でいられる未来のため、人材の確保・育成・定着と福祉サービスの質の向上に取り組んでいきたい。

令和6年度も「笑顔で暮らせる豊かな生活」の法人理念のもと、活性力を持って地域ニーズに答えながら法人一丸となって前進していく。

(1) 法令遵守のための対策

法令遵守責任者を配置し、理事会と連携の上、施設の長及び各事業の管理者と協力して法令遵守の遂行を図る。法令遵守責任者は必要に応じて法人内の会議に出席し、業務の遂行状態を法令遵守の観点から確認する。また、法人内に存在する問題を広く受け付け、積極的に解決していくために相談窓口を設置する。

(2) 人材育成

2019年8月に介護労働安定センターが公表した「平成30年度 介護労働実態調査結果」によると、実に67.2%の事業所が「人手が足りないと感じている」となっている。5年連続で介護事業所における人材の“不足感”が増しているとも報告されており、介護施設における人材確保がますます深刻化している。

当法人では、介護福祉士修学資金貸付事業の利用や、法人独自の奨学金の貸付を行いながら、専門学校修学生やE P A介護福祉士候補生、技能実習生、留学生等を受け入れ、我が国の介護技術や知識、価値を教育することにより、当法人はもとより、地域で活躍できる介護人材を引き続き育成する。

(3) 介護予防機能の確立

介護予防機能を充実させるため、通所リハビリに理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の配置を行い、各施設に派遣する事により、様々なステージでの介護予防を図ると共に、各施設・事業所の職員にもリハビリテーションの教育を実施する。特に人材不足等により事業を一時中止した通所介護は、今まで培ったノウハウや人的財産を地域に役立てていけるよう、人材を育成する。

(4) 高齢者の自立と尊厳を支えるケアの確立

高齢者の心身機能の変化に柔軟に対応するとともに、特に認知症高齢者の特性に対応したサービスに努める。処遇にあたっては、組織の一体化を更に進めるとともに、業務の研鑽に努め、社会的使命を遂行するよう全力を傾注するものである。

(5) ニーズキャッチ機能の充実

サービス利用者や地域住民のニーズ把握は、施設や各職員の職務内ではできない。当事者から要請がない場合や接近困難な人に対しても、積極的に出向いていき、信頼関係を構築したり、サービス利用の動機付けを行っていく。もしくは、こういった活動の中で直接サービスを提供する等、いわゆるアウトリーチ手法をとったアプローチにてニーズの把握を行っていく。

(6) セーフティネット機能充実

長引く構造不況の中、制度の狭間で十分な介護サービスが受けられないばかりか、虐待へと発展しているケースも少なくない。当法人は、地域の社会福祉法人への期待に添うよう、総合相談等を行いケース発見に努めるほか、諸機関・施策への橋渡し、サービスの一時利用を通じて要援護状態にある人々の生活支援を行う。

高齢化率がますます高くなる中、過疎化が進む岬町では地域のボランティアもまた、高齢化してきている。法人内の各サービスが活動の周辺領域に視野を広げ、安心して地域の生活が送れるよう活動の幅を広げる。また、活動の対象を高齢者に絞らず、障害をもつ人や就労困難者にも法人の社会資源を活用した支援を行う。

(7) 施設整備

行政との連携を密にし、特養、老健、在介センター等の施設の多機能化を進め、地域の社会福祉基盤の整備を図る。

また、感染症や自然災害が発生した場合に備え、BCP（事業継続計画）を各事業所ごとに策定し PDCA サイクルを実施。策定した BCP に基づき毎月 1 回程度の研修・訓練を行い、非常時のサービスの安定的・継続的提供を図る。特に自然災害発生時においては、行

政機関や地元社協、各企業、学校等、地域との連携を行うよう努める。

I 法人運営

1 評議員会

評議員会は、6月の前年度の事業報告を定例として行うが、その他であっても、事業遂行に意見を述べ、若しくは理事会からの諮問に応える必要がある時は適時行う。

2 役員会

役員会は、6月、10月、2月に定例として行うが、その他であっても役員会の議決により進展を決定する必要がある時には適時行い、各事業運営が適正に行えるようにする。

3 職員採用

職員の採用は、公正、公平を基本とし、当法人の職員として相応しいものを採用する性別、住所（出生地）、宗教、国籍等による差別は行わず、専ら事業の遂行に適切で、人の理念への理解ある者を採用する。職員の採用にあたっては、面接試験の他、現場での活動状態で試験する。公共職業安定所や更生保護施設等と連携し、様々な就業（職）困難者に対し、就業機会の提供を行っていく。

4 リーダー会議

各事業所のリーダー（管理者、相談員、看護主任、介護主任、管理栄養士）と法人役員苦情解決第三者委員が出席したリーダー会議を毎月1回開催する。

リーダー会議は、①苦情対応 ②事故予防 ③転倒事故予防・身体拘束防止 ④援助（遇）方針 ⑤褥瘡対策 ⑥衛生・労働衛生 ⑦口腔内のたんの吸引・胃ろうによる経管栄養 ⑧関係機関（行政）からの文書や指導内容 ⑨その他について、各部署の現状・課題を有し法人としての対策を行うとともに、事業運営の方向性の統一と法令遵守を図る。

5 セクシャルハラスメント・パワーハラスメント防止のための対策

相談窓口を設置し、第三者委員がその相談に応じる。相談内容についてはリーダー会議に報告を行う。

法人福祉活動

社会貢献事業

セーフティネット機能を果たすため、大阪府社会福祉協議会・社会貢献事業を利用し社会貢献事業を実施する。職員会議やリーダー会議にて職員へ周知を行い、身近なニーズをキャッチできる体制作りを行う。

介護保険事業

65歳以上の人口は、現在3,000万人を超えており、2042年の約3,900万人でピークを迎え、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されている。このような状況の中、団塊の世代(約800万人)が75歳以上となる2025年(平成37年)以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれている。

そのなかで、①中重度者への支援強化、②介護予防・リハビリテーションの推進、③地域包括ケア、認知症ケアの確立、④サービスの質の向上、⑤医療と介護の機能分担・連携の明確化、といった視点が求められている。

また、施設サービスについても、利用者の生活歴や心身の状況に合わせた個別ケアの更なる進展を目指したユニット・ケアへの誘導が推し進められている。

こうした制度の変化のなかで、良質・適正なサービスの提供を行うため、次のとおり事業を運営する。

	拠 点	事 業
介 護 保 険 事 業	特別養護老人ホーム淡輪園	特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)
	みさき	介護老人保健施設・短期入所療養介護 通所リハビリテーション 訪問リハビリテーション
	在宅介護支援センター淡輪園	居宅介護支援事業 訪問介護事業 短期入所生活介護事業
	オアシス阪南デイサービスセンター	通所介護事業
そ の 他 の 事 業	在宅介護支援センター淡輪園	在宅介護支援センター 有料老人ホーム事業

II 事業全体に共通する項目

1 法人内外の連携

地域行事への参加、施設行事への招待、ボランティアの導入、慰問の受け入れを通し、行政機関、地元社協、婦人団体、学校、地域の介護事業所等との接触を密にする。地域の諸団体との交流に努めることで、各施設・事業所の役割や得意とする事を広く伝え、諸団体の理解を深めていく。

「開かれた施設」「親しまれる施設」「信頼される施設」を目指して地域福祉推進のための拠点として、各施設・事業所が、様々な状況の要援助高齢者を支援できる体制の充実を図る。その上で利用者の状況の変化に応じ、その方らしい生活の継続を中心に、法人内外のサービスの連携を図る。

地域包括ケアにおいても、地域の人々に向けた介護予防教室の取組など、当施設の持つ人的資源を地域社会に積極的に提供し「地域に根ざした施設」づくりを行う。

2 人材確保・養成・研修

介護施設・事業所を取り巻く社会環境の変化により、職員に求められるスキルも多様化、専門化していると共に、自覚と資質の向上について、より高度なものが要請されている。

一方、少子化、過疎化の影響、介護事業に対するネガティブなイメージ等もあって、人材確保は困難な状況であり、今後も周辺自治体より早いスピードで過疎化が進むと予測されている。

当法人では、平成28年度から政府の経済連携協定（EPA）に基づく介護福祉士候補者を受け入れているが、今後もこの受け入れを継続する。国の内外を問わず、将来、当法人で働く意志のある者に対し奨学金を支給するなど、積極的な人材確保策を実施していく。

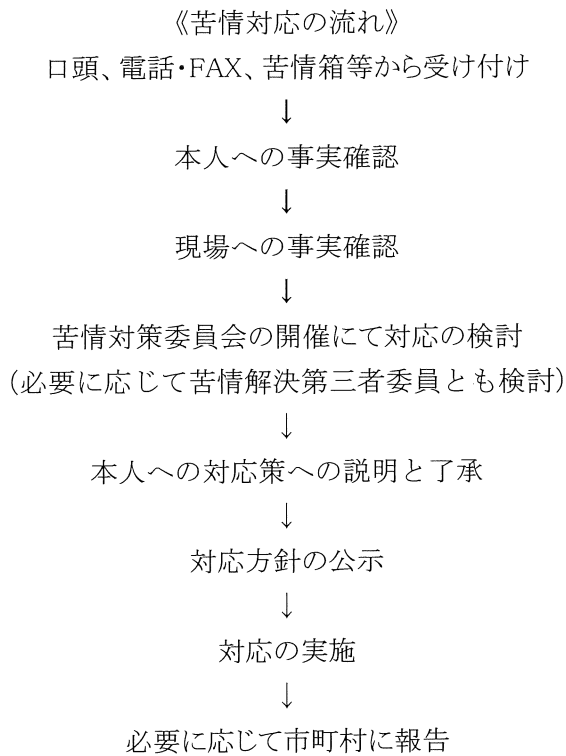
各施設・事業所では、年間の職員研修を計画し、正職員・パートなど関係なく、福祉施設職員としての専門知識と技術の向上を図る。職員会議、看護・介護会議、リーダー会議以外に、新人研修を実施する他、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師・介護支援専門員らによる勉強会、介護福祉士・社会福祉士養成講座等を開催し、より専門知識の向上を目指す。また、施設内の研修にとどまらず、施設外の研修にも積極的に参加する。救急対応研修については職員研修の他、年2回阪南岬消防組合に依頼のもと行う。また、与えられる研修機会のみで学ぶのではなく、毎日の介護が学習の機会であることを理解し、積極的に知識や技術の向上に努める。

介護職員のキャリアアップについては、介護職員処遇改善加算を利用し、介護福祉士資格取得をはじめ、介護職員実務者研修、喀痰吸引資格若しくは認定特定行為従事者研修、認知症介護実践研修、ユニットリーダー研修、障がい者ホームヘルパー1級及びガイドヘルパー(全身障害・視覚障害)研修の受講を支援する。

また令和4年度より、感染症や自然災害が発生した場合に備え、BCP（事業継続計画）を各事業所ごとに策定し、BCPに基づき毎月1回程度の研修・訓練を行い有事の備えを行っていく。

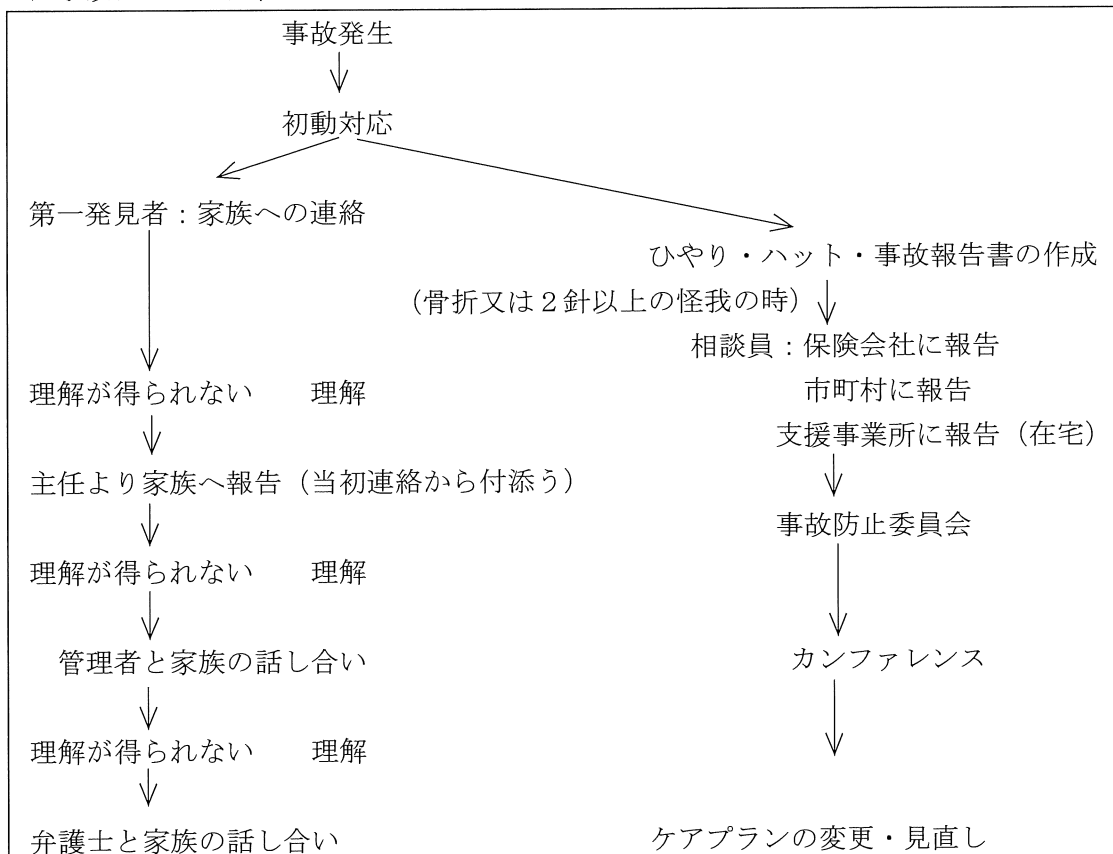
3 苦情処理

苦情を「嫌なこと」ではなく、利用者の「ニーズや希望」と捉え、苦情から学ぶ姿勢をもつ。簡易な苦情や意見も受け付け、『苦情・相談受付表』を作成し、対応する。



4 事故対応

事故については、できる限り防止するよう各職員が対応するのが原則であるが、万一生じた事故については、このマニュアルに沿って対応する。



事故は、起こしてはいけないものであるが、「人が人を見ている」うえで、決して避られないものだとも言える。普段より小さな「ひやり・ハット」事故で報告を行い、職員間だけではなく、家族と共に対応を考えていく。そのためにも、家族とは普段から十分なコミュニケーションを図る。

個々に合わせた事故予防策を考える際には、身体拘束や抑制、行動制限にならないように注意する。

5 プライバシー・個人情報保護

利用者に対する援助の過程でのプライバシーや羞恥心を考慮した対応を行うとともに、サービス利用によって得た利用者や家族の個人情報については、流出することがないように適切に保管する。また、普段の会話にも十分な注意を払っていく。

利用者や家族から、施設が現在保有している情報についての開示を求められた際には、サービス提供の記録を開示する。不必要となった保有情報は、町の焼却処分場まで施設職員が持ち込み処分するなど、取扱には万全を期する。

6 保健衛生

利用者の健康管理については、主治医・嘱託医・協力病院等関係医療機関との連絡を密に行い、日々の体調管理、疾病の予防、早期発見、早期治療に努めていく。インフルエンザをはじめその他の感染症に対しても、施設・事業所における発生・蔓延の防止を図るよう、市町村や保健所等と連携を取り、最善の対応を行っていく。

感染症予防対策の充実と発生時の迅速な対応を行う為、感染症についての研修への参加、職員会議等での実技訓練を行い、定期的にマニュアルを見直し・充実を図っていきながら、職員の認識を高め、適切な対応がとれるよう努めていく。

衛生面については防鼠、防虫の駆除のほか、換気、清掃、消毒による清潔保持に努める。食事環境の清潔保持に努めるほか、衛生管理に対する知識を厨房職員のみならず、職員全員が感染症に対する認識を高め、職務中の対応を徹底するなど、施設内に蔓延することがないように努める。とりわけ予防として、マスクの着用・口腔ケア・手指消毒を行うとともに、塩素系漂白剤や電解水等を利用して、手摺り・ドアノブ等の拭き上げでの消毒、嘔吐物・糞便などの排泄物や汚染物の処理にも注意する。

入浴面についても、浴槽内の水が感染源となることがないように、浴室、脱衣室、入浴器具、用品の清掃を行う。また、水道水及び浴槽水質については、始業時点検を徹底すると共に、年2回の定期水質検査を行う。

施設・事業所は、年2回の定期清掃を実施し、清潔保持に努める。

7 介護の基本姿勢

介護にあたっては、①個別性の尊重と②自己決定の尊重を中心に、「その人らしい暮らし」を基本にする。③安全性の確保と④快適性、⑤効率を考慮し、利用者の持っている能力と意欲を向上できるよう支援を行っていく。

介護では、コミュニケーションを充分にとり、利用者の能力を生かすと共に、信頼関係を築けるように努める。

施設入所により、家庭や人間関係を喪失した入居者の中には、新たな人間関係（友人）を作れない方も多い。しかし、集団生活においては、他者との人間関係の形成如何が入居者の QOL に大きく左右してしまう。入居者の「心の居場所（安心感）」をつくるため、クラブ活動やレクリエーション、お手伝い等の場面を利用しながら交流を図り、他の入居者との人間関係（友人）作りを支援していく。

（1）介護計画

入居者がその人らしい自立した暮らしを営むことができるように、以下の2点に留意し、計画を立てていく。介護計画の見直しは、基本3ヶ月に1回とする。

①自立支援

利用者がその人らしく暮らしていくために、利用者の能力を最大限に活かし、本人と共に自立した生活を考えていく。適切な生活環境を整え、生きる意欲とできる限りの社会性を持って生活できるように支援する。

②利用者本位のサービス提供

援助者の価値観を押しつけることなく、利用者自身が生活を自分で判断・選択することを基本とした計画作成を行う。また、利用者が適切に判断できるように、十分な情報や専門的な意見・判断基準を提供し、自己決定を支援する。

（2）機能訓練

①モチベーションへのアプローチ

高齢者に限らず、身体各機能が低下している者の多くは、不安、焦り、憂鬱感を感じ、活動意欲も低下している。特に高齢者は、社会的役割の喪失、人間関係の喪失、アイデンティティの喪失、社会生活の変化から自己無用観を抱き、無力観やうつ傾向を招いていることも少なくない。『役割』『友達』『自分らしさ』を利用者自らが取り戻せるよう努める。施設入居者においては、在宅復帰も視野に入れ、毎日の生活の活動意欲の向上に繋がるような支援を行う。

特養や老健で取り組んでいる早足踏みでは、周りの入居者との競争心をあおり、やる気を引き出せるよう、また、入居者が意欲的に取り組めるよう支援する。

②アセスメント

日常生活を過ごしている中での不都合点や、在宅復帰した際に不都合となることを予想し、入居者の能力を生かして出来る方法を考える。アセスメントの際には、利用者や家族の意見や希望の他、本人に関わっている専門職、法人内の嘱託医師、セラピスト、

看護職員、介護職員、相談員の意見も参考にする。

③訓練内容の決定

利用者の持っている能力を維持向上させるため、医師やセラピスト等、法人内の様々な職種の意見を取り入れ、各利用者に適したプログラムを設定する。プログラムの設定の際には、利用者と職員がリハビリテーションの目的や目標を共有していく。

④機能回復訓練の実施

機能回復訓練は、セラピストの行う機能訓練の他、毎日の生活リハビリにも力を入れる。生活リハビリは生活の各場面（食事・入浴・排泄・移動・移乗・更衣・静養・身辺整理等）や、調理や食器洗い、洗濯や洗濯物たたみ、テーブル拭き、モップ拭き、お掃除等、身近な活動をリハビリとして取り入れる。

コミュニケーション・意志の決定場面等においても、過剰介護とならないよう利用者本人の持っている能力を生かし、利用者に合わせた方法でADLと活動意欲を高められるよう行う。

(3) 食事

①環境整備

食事は、第一義的には健康や生命を保つためであるが、食事環境の工夫によって楽しく食事をする、生活の意欲に繋がる大切な役割である。

入居者に快適に食事をしてもらえるように、食前に排泄を済ませる。また口腔体操で食事が喉を通りやすくする等の身体面のアプローチを行う。姿勢を整える為に車椅子から椅子への移乗や、車椅子のフットレストから足を下ろすよう徹底する。

②利用者の能力に合わせた援助

入居者のできるADL・しているADLを的確にアセスメントし、ほぼ全介助の利用者であっても、スプーンと器の手渡しや声かけを行う等、より自立を高める援助を行う。

また、言語聴覚士との連携等によって、胃ろうや嚥下障害のある利用者にも、経口からの食事に繋がる支援を行ったり、安全な食事提供のための援助技術の向上を図る。

口腔内のたんの吸引・胃ろうによる経管栄養研修の実施と緊急対応の勉強会を行う。

③口腔ケア

口腔体操（パタカラ体操・頬マッサージ・アイス棒マッサージ等）を行い、誤嚥防止・咀嚼、嚥下能力が維持できるように支援する。

歯科医や言語聴覚士と連携し、歯磨きやうがいにより口腔内の清潔保持と誤嚥性疾患の予防に取り組む。

④健康管理としての食事

食事は排泄等とも密接に関わるため、他の援助と連携していく。また、継続した援助の中で、アセスメントしていく為にも記録していく。

⑤服薬

服薬については、薬物の取り違え・服用拒否や服用忘れ・重複服用等の予防及び発生した場合の対応について万全を期するとともに、薬の目的・性質・効果・副作用・注意事項等について、適切な情報を得るよう留意する。

(4) 排泄

排泄介助は、人間の尊厳に関わる大変デリケートな場面である。羞恥心を抱く利用者を理解し適切な声かけや援助を行う。一人では排泄の行為・動作が難しくなり、介助が必要になっても、利用者の持っている力を生かし、利用者主体の排泄が出来るように援助する。

特に在宅サービス利用者においては、排泄介助の負担から在宅生活を諦め、施設入所となる事が多い事から、短期入所における排泄パターンの把握や排泄用品の情報提供、排泄（介護）方法の伝達等、その対応策をご家族と一緒に取り組むことで、在宅生活の継続を図る。

①利用者の排泄パターンをつかむ

排泄する時間帯、尿の量、食事や水分をとった時間や量、その前後の様子などの排泄に関わる記録をつけ、排泄パターンを知ることでトイレへ誘導する時間やオムツなどの取替えタイミングを把握する。

②援助方法の決定

排泄により生じた問題は記録し情報を共有する。できるADL・しているADLを適切にアセスメントし、福祉用具などを適切に使用するなどにより、トイレでの事故予防に努める。

利用者の身体の状態や認知症状など、失禁に関わる状況をトータルにアセスメントし、その人に適した排泄用具を使うことで、利用者の負担の軽減と自立した排泄が出来るよう援助する。

また、トイレ動作を利用したROMを実施し、体幹や関節の拘縮を予防する。

③体調管理

援助中には排泄物や皮膚の状態を観察すると共に、オムツや衣類の交換毎に清拭を行い清潔の保持に努め、不快感を無くし皮膚疾患を予防する。食事や水分との連動性を探り、看護師、管理栄養士との連携を図ることで体調や病の管理に生かしていく。

(5) 入浴

入浴は、身体の清潔を保ち、褥瘡や湿疹の有無、皮膚の状態をチェックできる場ともなる。入浴前後の観察を十分に行い、利用者の能力に応じた安全な方法で介護を行っていく。また、我が国においては「入浴文化」の側面がある。入浴は、保清の目的だけに留まらず、癒しやくつろぎ、爽快感など、それぞれの生活の中に自然に組み込まれたものとしての「お風呂」という気持ちを大切にしたい援助を行っていく。

①安全対策

i お湯の清潔、洗い場の清潔、転倒防止策、湯温やシャワーの温度、浴室や脱衣室の

室温、浴室用のイス等の定期的な点検等により利用者の安全を適切に守る。

- ii 入浴によって血圧の変動や体調の急変に繋がらないよう、入浴前のバイタル・サインに留意するとともに、入浴後の水分補給や皮膚疾患への対応を行う。

②入浴の適正

- i 認知症高齢者等、入浴拒否する入居者に対しても、各人の個性に合わせた適切な声かけにより、週2回以上の入浴機会を確保する。
- ii 皮膚の状態により清潔保持がより必要な方等については、入浴回数を増やし、症状の軽減を目指す。
- iii 関節の拘縮や筋力低下などで一般浴での入浴が難しい時には、中間浴・特殊浴槽での入浴を行う。入浴方法は定期的に見直し、利用者の気持ちに添った入浴が提供できるように努める。

③個人の尊重

- i 利用者の羞恥心やプライバシーに留意するとともに、入居者のできる部分、できない部分を適切にアセスメントし、セルフケアを基本とした援助を行う。
- ii 「その人らしい入浴」「楽しいお風呂」を提供するため、その日の体調にあわせた援助を行うため、コミュニケーションを取りながら援助を行う。

(6) 移乗・移動

移乗・移動は活動と生活拡大に直結する能力である。利用者の自主的な生活を支援するために、身体機能、障害の程度を把握し、身体的自立及び精神的自立を目標に、利用者の能力を最大限活用して適切な声掛けや支援を行う。

①安全性の確保

ベッドの高さや居室内や廊下の備品の配置に留置すると共に、床にゴミや水分が落ちていないか常に確認し、整理整頓、清掃を行い環境整備に努める。また、移乗や移動動作の前に、関節の拘縮を緩和させるためのマッサージや、歩行前に足踏みを行い、安全で効果的な介助に努める。また、ひやりハット事故を検証し、不測の事故を減らす取り組みを職員と共有する。

②利用者の能力に合わせた援助

日々変化する利用者の能力を適切にアセスメントし、より自主的な活動ができるように援助を行う。医師、看護師、セラピスト等多職種とのチームワークを大切にし、現在の利用者の能力に合わせた援助に努める。

福祉用具の選択にあたっては、利用者、ご家族に医師やセラピストの意見を伝え、利用者の生活全体を考慮した用具を使用できるように努める。

③リハビリテーション

移動・移乗は活動の基本となるため、日常の生活場面でも援助者がリハビリテーションの意識化を行い、生活リハビリとなるよう努める。また、定期的に利用者の生活リハ

ビリの実施状況や日課、実際の活動を評価し、利用者の自主性に繋がる声掛けを行う。

(7) 更衣・整容

更衣介助や整容については、「その人らしさ」を大切にしたい援助を行う。

①着脱介助

- i 利用者が身につける衣類の決定は、入居者の意思で選択することを尊重する。
- ii その人らしいやり方や手順に合わせた介助を行う。

②理容・美容

髪型や化粧の仕方等は利用者の意思で決めるようにし、理容・美容に関する相談にも応じる

③整容

整容を行うことにより、利用者自身が自信や安心感を感じ、他者との交流が円滑になり、生活意欲が向上するような援助を行う。

- i 爪切り：入浴時に確認を行い、伸びていれば入浴後に爪切りを援助する。
- ii 耳掃除：毎週1回以上の耳掃除を援助する。
- iii 髭剃り：入浴後に髭剃りを援助する。

(8) 認知症対応

認知症を持つ方は、記憶力や判断力の衰えとともに、自分自身に対し不安を抱える。正常であろうとするために周辺症状が出てしまうこともある。まずは、利用者一人一人の症状をきちんと理解することが重要である。家族とともに情報を共有し、その方の気持ちや人生を大切にしたい援助を行っていく。

しかし、認知症の方の中には、思うように気持ちを表現できない方もいる。瞬間瞬間の言葉や行動に着目するのではなく入居者の全体を捉え、その気持ちに寄り添える介護を実施しその人らしい暮らしを実現できるよう取り組んでいく。

(9) 記録

介護の記録は、入居者の「生活の様子」と「介護サービス」の実際を表すものであるため、健康の状態、病気、障害、ADL、IADL、運動、趣味、外出、行事、交流などの生活行為と、それに対する利用者のニーズや癖、昼夜・日内の変動、さらに施設的环境や機器の整備、職員の技術や対応などの要望や反応などを記録する。

記録は定期的に見直し、①入居者の権利を守る。②入居者の課題を明確にする。③利用者の個別理解。④援助の継続性。⑤職員の自己覚知に利用する。

8 調理・栄養指導

(1) 入所者の嗜好と食生活

①献立作成

- i 嗜好調査をもとに随時献立を見直す。
季節の食材を盛り込んだメニューを提供することにより、バラエティーに富んだ食事を提供する。
 - ii 盛り付けや調理方法を工夫し視覚から食事を楽しめるような献立作成に努める。
 - iii 朝食のパンについては製造元や種類を複数にし、選択を可能にする。
パンの好みなども、嗜好調査にて聞き取りを行い活用する。
 - iv 地域特有の料理を利用者や地元の方に聞く等して、メニューに取り入れていく。
 - v 旬の食材を使用し、季節感の味わえるメニューを取り入れる。
 - vii 年間行事（盆踊り・もちつき等）の経過・結果を記録に残し、次回に役立てよりよいものにしていく。また、行事終了後に入所者に感想や意見等を伺い、来年度に生かしていく。
 - viii 月間行事：誕生日会・・・毎月の誕生日の方を祝うための食事。
寿司バイキング・・・巻き寿司・いなり寿司を提供。それに加え、10月から4月までの7ヶ月間は、にぎり寿司も提供。にぎり寿司を咀嚼の悪い方にも喫食していただけるように、寿司ネタを刻んでシャリの上へのせるなどの配慮を行う。
行事の中でも最も人気であった。
ホームバイキング・・・ワンプレートにて、洋風のおかずを複数種類、少量ずつ楽しんでいただく。
海外メニュー・・・外国人の職員の故郷の味を再現し、利用者はもちろん職員にも楽しんでもらう。
- viii 入所者の嗜好や状況を嗜好調査、残食調査、聞き取り、食事時の様子、家族・介護職の意見などからの確に把握し、一人でも多くの入所者に喜んでもらえるような献立の作成に努める。

②記録

給食に関する書類の記録を行い、献立に役立てたり、料理の安全性の資料となるようにする。

③食事の環境

食事が楽しく摂取できるような環境を作る。季節に合った音楽・飾り付け(利用者の作品を飾る等)を行う。

(2) 食材の受払い・保管に関して

- ①納品時温度の測定・記録を行い、温度に不備があれば納品時の食品の衛生が保たれるよう業者にも協力を依頼する。

②先納・先出し、保管温度の管理（冷凍・冷蔵庫の庫内温度の記録）を徹底し、衛生的なものを提供できるようにする。

(3) 調理・給食に関して

- ①調理師同士で互いの得意分野を教え合い（下処理の方法から調理技術・味付け・盛り付けのコツまで）各々の調理技術をよりレベルの高いものにしていく。
- ②調理方法や調味料の分量を記録することで、味付けにムラのない食事を提供していく。
- ③新メニューを考え、飽きのない献立を作成する。
- ④中心温度の測定・記録、調理済み料理の保管方法の管理をし、食中毒の防止を心がけるとともに温かいものは温かいまま、冷たいものは冷たいまま提供できるようにする。
- ⑤嚥下がうまくできない方の水分補給のために、ゼリーやとろみをニーズに合わせて提供する。また、季節ごとの気温の影響による利用者の脱水を防ぐために利用者の嗜好に合わせて飲み物を作成し提供する。
- ⑥入所者にとって、おいしく食べやすいように切り方・味付け・調理方法・盛りつけ（食器やカトラリーも考慮する）に配慮し、利用者の健康状態に合わせた食事を提供する。
- ⑦嚥下機能や摂食状況に合わせた食事の提供を行い、また視覚から楽しんでもいただける食事を心掛ける。
提供できる食数・献立を増やし、当施設だけでなく、在宅サービスや配食サービスなどを利用して在宅の方にも安全・安心で満足の出来る食事を提供することにより地域貢献へと繋げる。
- ⑧入所者の身体状況や健康状態により、キザミ食、ミキサー食、ソフト食や治療食を提供する。
- ⑨食事時間内に食べることが出来ない方や、1日のエネルギー量が不足している方には補助食品を提供する。

(4) 調理場の安全管理に関して

- ①包丁・はさみ等は、1日に3度(出勤時、休憩前後、退勤時)数量を確認し、終業後施錠する。
- ②厨房関係者以外の厨房への立ち入りを無くす。
- ③終業時にガスの元栓が締まっているかを確認する。
- ④退勤時は調理場を完全に施錠し、施錠の二重確認を行う。
- ⑤消火班であることを自覚し、いつでも対応できるよう避難訓練に積極的に参加する。
- ⑥清掃時には、周囲の職員への声掛け・安全確認を徹底し清掃時における事故を防止する。

(5) 食堂・その他の清掃、衛生に関して

- ①外回り・会所・廊下・トイレといったチェック表を作成し、場所に応じた清掃を行い、清潔に保てるようにする。
調理場の扉は常時閉まっているように徹底し、調理場内は換気機能設備を活用し空気の流れを作り感染症予防に努める。
- ②衛生管理に対する知識を調理員全員に指導・徹底する。
- ③調理場の室内環境（温度・湿度等）に常に注意を払い、必要に応じて空調を利用し、食中毒の防止に努める。

(6) 感染症、食中毒予防に関して

- ①感染症食中毒の知識を研修や自己学習により、習得する。
- ②職員会議にて、季節に応じた感染症、食中毒についての資料を作成し、職員間で共有する。

(7) 入居者の栄養マネジメントについて

- ①定期的（月1回）に測定した体重を基にBMI、1日に必要栄養量（エネルギー・タンパク質・塩分・水分等）の算出をする。
- ②BMIや体重の変化率・喫食量により、高リスク・中リスク・低リスクに分ける。
高リスク者については2週間に1回、中リスク者は1ヶ月に1回、低リスク者は3ヶ月に1回の頻度でモニタリングを実施する。他部署と連携をとり、よりよい食事が提供できるように努める。
- ③低リスクの方も必要に応じて食事内容の検討をする。
- ④給食会議で、現在の食事内容が適しているのか、行事食の充実のために何が必要なのか、など検討を行う。
- ⑤他部署との連携により、入所者の健康状態や体重の経過等を把握し、食事によって健康状態の改善を図る。
- ⑥入所者の食事時の様子を見ることで、喫食状況や食べ方の確認、食欲や嚥下状況の確認し、食事形態の検討及び、嚥下状況に合わせた食事提供を行う。
- ⑦日報や個別計画書を読み、入所者の現在の身体状況や健康状態、嗜好等を把握し、栄養管理の参考にする。
- ⑧個別計画書の作成にあたり、食事面での必要な情報を提供するように努める。

9 防災対策

火災の発生は入居者の致命的な結果を招くので、平素より防災関係の設備や器具と備蓄の点検整備に努める。夜間等の少ない職員の勤務体制で、如何にして入居者の避難誘導と人員の確認、初期消火、通報等を迅速的確に行うかを重点にして訓練を行う。特に厨房職員は、日常業務内での予防と、万一の際の初期対応技術の習熟を目指す。また、被害を最小限に防ぐために被害場所への応援、避難場所の確保や水・食料・介護用品を備蓄する。

(1) 防災計画 年2回訓練実施 春(日勤想定) 秋(夜間想定)

火災や地震等の大規模災害を想定し、泉州南消防組合岬消防署の立ち会いにて防災訓練を実施する。

総合指揮(防火管理者)	管理者
通報連絡	相談員、事務員
初期消火	管理栄養士、調理員
避難誘導	介護職
救護	看護職

(2) 業務継続強化計画(BCP) 月に1回程度BCPの研修を実施

自然災害時のBCP(業務継続強化計画)より行政機関、地元社協、各業者、婦人団体、学校等常に地域との接触を密に連携を図るよう努める。

「研修内容」

I、自然災害時(BCP 補足5:対応フローチャートより)

- 4月 1.1～1.5 BCPに関連した最新の情報を確認。
- 5月 2.1 平常時の建物・設備の安全対策・点検。(避難経路の確認・非常口前に障害物の有無・消化器の位置等)
消防署立ち会いでの災害時避難訓練。
- 6月 2.2～2.6 ライフライン停止時の復旧手順確認と実施・各業者との連携確認
- 7月 2.7～2.8 衛生用品・必要品の備蓄確認。(数や賞味期限・使用期限等)
- 8月 3.1～3.10 BCPの発動基準～職員管理の見直しと緊急連絡訓練を実施。
- 9月 「大阪880万人訓練」時に、緊急時の対応を訓練。
- 10月 消防署立ち会いでの災害時避難訓練。
- 11月 4.1～4.2 利用者の連絡簿・緊急連絡簿・関係機関等連絡先の整理。
- 12月 1.1～1.5 BCPに関連した最新の情報を確認。
- 1月 「災害とボランティアの日」の講習会等に参加。(1月15日～21日)
- 2月 災害時の食事。(ガスの準備や調理方法等)
- 3月 業務継続強化計画の研修計画を見直し。

※災害用伝言サービス「171」&「web 171」体験(1日・15日)は
偶数月に実施し職員全員が体験する。

II、感染症発生時BCP(補足1:対応フローチャートから)

- 4月・10月 感染症に関連した最新の情報を確認し、マニュアルより研修を実施。
感染症物品の確認(予防着・消毒・ゴム手等)
- 5月・9月 ノロウイルス感染対策「感染症疑い者の発生」～初動対応訓練を実施
- 6月・10月 インフルエンザ感染対策「感染症疑い者の発生」～初動対応訓練を実施
- 7月・11月 新型コロナウイルス感染対策「感染症疑い者の発生」～初動対応訓練を実施。

10 施設の管理

入所者及び外来者にとって潤いのある快適な空間となるよう、平素から施設の美化に努める。また、花壇に花を植えたり手入れを行い、入所者の生活空間の充実を作っていく。また、散歩等で外出する際には、入所者と共に楽しみ、活動への意欲向上へと結びつけると共に活動の充実を図っていく。

- (1) 年間清掃計画の樹立
- (2) 施設内外の整理整頓
- (3) 花壇、庭園の整備

III 事業毎の項目

	特別養護老人ホーム淡輪園	老人保健施設みさき
運営方針	<p>新型コロナウイルスは感染症法上 5 類に引き下げられた後も、未だ施設運営に大きな影響を与えている。</p> <p>今年度も、基本的な対策を徹底するとともに、新しい対応方法にアンテナを張って万全を図る。感染症への対応力向上を図り、ステージに合わせた面会方法を模索していくことで入居者と家族が安心して過ごしてもらえるよう努める。今年度の行事は感染症対策の徹底とユニット単位で行なうことで家族の参加を促し、入居者が家族と過ごす機会を増やすことができるよう支援する。</p> <p>また、身体の仕組みや医療的ケアの研修機会を取り入れ、施設の介護技術の向上を図るとともに、外国人介護職員が役割を担えるよう、育成に力を入れる。</p>	<p>ウイズ新型コロナウイルス下における対策や考え方について、最新の情報を収集し感染予防対策を徹底し、家族様の面会や行事等の機会を増やし、徐々に活動範囲を広げるよう努める。また、介護計画の説明の機会に、一人でも多くの入所者が在宅復帰を実現出来るように努める。</p> <p>自然災害時のBCP(業務継続強化計画)より行政機関、地元社協、各企業、学校等常に地域との接触を密に関係を図るよう努める。</p> <p>当施設は、『地域包括ケアシステム』において、医療・看護・介護・リハビリテーションを充実させ地域作りの拠点としての役割を求められており、今年度も専門職による地域活動を推進し、地域作りにも積極的に関与していく。</p>
入退所	<p>毎月入所判定会議を実施し、公正に対処し地域社会の要請に応える。特に入居の前後には入居者の環境変化に伴う影響が著しいことに鑑み、入所前の面接、相談を懇切に行い円滑に施設生活に移行出来るように努める。</p> <p>また、家族、地域社会との離反、生活様式の変化、不慣れな集団生活等、利用者の精神面に及ぼす影響を少しでも和らげるため、家族に行事への参加や面会・外出・外泊を要請し、家族を含めた連帯意識の疎通に努める。</p> <p>退所にあたっては、地域社会での家族や、関係機関との意見調整、本人、家族の了解の上で密接な連携を行うなど、当該入居者の福祉が十分に確保される見通しを得たうえで決定する。</p> <p>当施設ではその人らしい看取りの在り方についても、ご本人・ご家族を尊重した看取りへの対応強化に努める。</p>	<p>入所判定会議は毎週行うケアカンファレンスにて行う。入所者選考にあたっては、必要度や緊急度も考慮すると共に、居宅介護支援事業所、他サービス事業所、初期集中支援チームなどと連携を図り、認知症高齢者の受け入れを積極的に行う。特に入所の前後には、利用者の環境変化に伴う影響が著しいことに鑑み、面接に加え、自宅訪問指導を行い、生活様式の把握、在宅復帰に向けての目標と計画を定める。また、入所により感染症が持ち込まれないように工夫する。</p> <p>退所にあたっては、入所者・ご家族同意の上で退所前自宅訪問指導、退所前カンファレンスの開催を行い、関係機関との意見調整と退所後の生活に必要なサービスとの連携を図る。また、退所後も自宅訪問指導の実施や居宅介護支援事業所と連携を行い在宅生活が継続できるよう支援する。</p>

	短期入所生活介護 ショートステイ淡輪園	サービス付き高齢者向け住宅 有料老人ホーム淡輪園
運営方針	<p>在宅介護支援センター淡輪園にて実施する当事業は、施設内のサービス付き高齢者住宅、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所と連携し、「介護予防と地域のセーフティネット機能の充実」を担うと共に、特養や老健等の入所待ち期間を安心して生活出来るよう支援し、介護保険対象者のみならず、障がい者の受け入れも進め、地域のニーズに応じていく事業所である。</p> <p>感染症の影響下においては、利用者に少しでも安心してサービス提供出来るように感染対策の徹底を行い、サービスの提供継続を行っていく。</p> <p>感染症の影響もあり、実施できなかった地域社会に出る活動の再開、外出行事の実施を模索する。</p>	<p>当事業所は、高齢者や障害者の住みやすい住居及び食事を提供すると共に、入居者の自主性を尊重し、活動の援助、並びに各種居宅サービス等の利用に関する相談・支援を行い「笑顔で暮らせる豊かな生活」の実現を目指していく。また、当法人の中期計画にある「セーフティネット機能充実」を基に、在宅生活の継続を図り、いつまでも住み慣れた岬町で暮らしていくことを目的とする。</p> <p>提供するサービスは主として、食事・安否確認・緊急対応の他、生活相談にも対応しているため、困りごとが生じた場合にも、安心して生活していただけるよう、ご家族や居宅介護支援事業所と連携して支援していく。</p>
入退所	<p>利用前のサービス担当者会議にて、ニーズに合わせた短期入所生活介護計画を作成する。生活上の課題の軽減を図りながら、「その人らしい生活」を送ることが出来るように支援していく。</p> <p>緊急受け入れ時は、感染症の施設内持ち込みに注意しつつ、利用者の気持ちに寄り添うほか、家族の介護負担感にも共感するなど、その利用者が安心してサービスを利用できるよう配慮する。</p> <p>また、主治医をはじめ関係者から普段の様子や支援方法を聞き取り助言ををもらう等、連携を密に行い迅速な支援を提供する。</p> <p>送迎は、利用者の家庭での状況の把握や、生活場面でのニーズ把握に最適であるだけでなく、家族のニーズ調査に最適な場面であるので、家庭内や家族の様子にも注目していく。</p>	<p>(1) 入居者の状況の把握 入居にあたっては、面接の機会を設け本人、家族、居宅介護支援事業者から心身の状況や環境、他の介護サービス等の利用状況について聞き取りを行い、それらの情報を基に会議を持って決定する。</p> <p>(2) 重要事項説明と契約 入居希望者や家族と契約の前には、当事業所の特徴やサービス内容、費用、利用に際した注意点を説明し、十分な理解を得た上で契約を締結する。入居希望者が契約することが困難な場合には、日常生活支援事業や成年後見制度を活用するなどの援助を行う。</p> <p>万が一、疾病等により当事業所での入居が難しい場合には、当該入居希望者の福祉が確保されるよう当法人の特養や老健、ショートステイへの利用移行など居宅介護支援事業者とともに生活相談・支援を行っていく。</p>

	特別養護老人ホーム淡輪園	老人保健施設みさき
介護計画	入所者がその人らしい自立した暮らしを営むことができるように、ユニットケアの利点を最大限に活かし「自立支援」と「その人らしい生活の継続」の実現の2点に留意し、計画を立てていく。介護計画の見直しは、基本3ヶ月に1回とする。	「機能訓練の充実と在宅復帰の実現」を念頭に置き、利用者ごとの特性や実情に応じた施設サービス計画を立てる。見直しは基本3か月に1回とするが、心身の状態の変化や要望に応じ、計画の変更の必要があると認められた場合にも変更を行う。
機能回復訓練	<p>毎日の生活リハビリにも力を入れる。生活リハビリは食事・入浴・排泄・移動・移乗・更衣・静養・身辺整理等の場面だけでなく、洗濯物たたみ・洗濯物干し・食器洗い・テーブル拭き・モップ拭き等を身近なリハビリとして取り入れる。</p> <p>内容は次の通りだが、実施前は必ずマッサージを実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・立位運動…イスからの立ち座り、立位時には姿勢を正して保持する ・早足踏み…座位姿勢で30秒間の早足踏み ・遅足踏み…出来るだけゆっくり足踏み ・強打足踏み…音が大きく鳴るように足踏み ・ミニエルゴ…ペダルをこぐ運動 ・ばんざい体操…肩関節を動かし腕を上下させる ・おじぎ体操…体幹や骨盤を前屈させる ・足三角体操…前、横、手前と足を動かす。 	<p>利用者の残存能力(できるADL)と実際の生活状況(しているADL)を基に、機能訓練指導員が訓練内容を決定する。機能訓練指導員の訓練のほか移動・移乗、食事、衣類の着脱、入浴、排泄、整容、身辺整理等の動作やその他の意志決定を促せるよう生活リハビリに力を入れる。また、生活動作がリハビリとなるよう定期的に介護職員への教育・指導を行う。</p> <p>グループリハビリやクラブ活動・役割は、作業療法でもある。職員は、利用者の「活動」「離床」の視点と、「QOL向上」を意識した援助を行い、「リハビリのためのリハビリ」とならないよう留意する。</p> <p>入所の利用者に対しては、3ヶ月以内は原則的に機能訓練士が個別リハビリ担当し、早期の目標達成に向けた訓練を実施する。</p>
地域社会交流	<p>「開かれた施設」、「親しまれる施設」を目指して地域福祉推進のための拠点として、認知症高齢者・寝たきり等の要援助高齢者の在宅生活を支援する体制の充実を図る。また、行政機関、社協、婦人団体、学校等常に地域との接触を密にし、地域行事への参加、施設行事への招待、ボランティアの導入、慰問の受け入れを計画する等、地域の諸団体との交流に努める。</p> <p>施設の人的物的機能を地域社会に提供することに積極的に取り組み、「地域に根ざした施設」づくりを行う。</p>	<p>「開かれた施設」「親しまれる施設」「信頼される施設」を目指して地域福祉推進のための拠点として、地域の要援助高齢者の在宅生活を支援する体制の充実を図る。</p> <p>本年度は、高齢者の自立支援・介護予防の観点より、訪問リハビリテーションを実施する。利用者の家庭環境等地域ごとの特性や実情にあった生活を送れるよう、最も安心できる暮らしの在り方を一緒に考えて行く。</p> <p>また、地域包括ケアにおいても、当施設の持つ人的資源を地域社会に積極的に提供し「地域に根ざした施設」づくりを行う。</p>

	短期入所生活介護 ショートステイ淡輪園	サービス付き高齢者向け住宅 有料老人ホーム淡輪園
入退所介護計画	<p>介護計画は利用者の状況の変化に対応するため、定期的な見直しを行う。</p> <p>また、日々の利用時の状態変化や本人、家族の意向の変化を聞き取るほか、法人内外の他サービスの様子などにも留意し、介護支援専門員へ報告し都度計画を見直していく。</p>	<p>入居者の介護計画にあたっては、居宅介護支援事業所の介護計画を主軸とし、ヘルパー、デイサービス、かかりつけ医、セラピスト、家族とも連携し、日々の変化や活動に関しアセスメントを行い、報告・連絡・相談を随時行っていく事で本人の望む生活が継続されるよう支援を行う。</p>
機能回復訓練	<p>(1) 個別リハビリ 個別で行う機能訓練は、自宅での生活に必要な能力をアセスメントし、その能力の維持向上を目指す計画を立て実施していく。 洗濯や炊事等の家事を職員と一緒にを行い、出来ることの提案や現在出来ていることの継続を図り、在宅生活の充実につなげていく。</p> <p>(2) 集団リハビリ ラジオ体操、音楽体操や口腔体操（カラオケコンテンツ）、太極拳を取り入れた軽体操（DVD）、を実施していく。 一人では継続しにくい運動を集団で楽しみながら行う事により、運動機会・運動習慣を確保し活動意欲向上に繋げていく。</p> <p>(3) 余暇活動 余暇活動時には頭の体操として、利用者個々の好みや習熟度に合わせた計算問題や漢字問題、間違い探しやクイズ等を提供し、脳の活性化を目的とした活動を提供していく。</p>	<p>当事業所では入居者・スタッフ相互の顔が見える居住環境であり、入居者一人一人の思いや生活様式を知ること努め、心身の状態変化等に寄り添うよう関わっている。</p> <p>特に機能回復訓練としては、日常の生活場面における挨拶や会話を大切にし、意欲や自立心を維持・拡大できるように定期的な活動や行事を設けている。今年度は、日々の運動・活動機会を確保する為、当施設の1階に設置している「うんどう楽園（リハビリ機器）」を解放する。残存機能を生かし、また、頭で意識して体を使う自発性の動きが主になるため、脳の伝達機能を低下させない機能訓練として、活動に取り入れていく。</p> <p>その他、地域及び当法人内の施設系やショートステイ、デイサービス、デイケアの行事や活動に参加できるよう支援を行っていく。</p>
地域社会との交流	<p>サービス付き高齢者向け住宅の入居者等と行事を一緒にを行い、行事の際には関連施設や家族、実習生の受入、地域住民の参加を呼びかけるなど、利用者が多くの人と交流できる機会を設ける。</p> <p>介護支援専門員や訪問介護員等と密接に関係を持つことが出来る為、利用者が自宅での生活に不安を感じた際にも迅速に連携をとり、相談・支援等利用者の不安解消に繋げるようにしていく。</p>	<p>地域とのネットワークを形成して、岬町や地域の保険、医療、福祉サービス機関と連携を図り、情報の共有を行っていくことで利用者が介護サービスやインフォーマルサービスを円滑に利用出来るようにする。</p> <p>地域自治会活動に参加することで、地域の方々との関わり合いを密にし、施設が行う行事等の開催を案内して地域の方とのふれあい、つながりを大切にし地域に根差した施設作りに努める。</p>

特別養護老人ホーム淡輪園		老人保健施設みさき		
行事	ユニット毎			
	4月	お花見遠足	4月	お花見遠足
	5月	母の日	5月	母の日(各フロア)
	6月	父の日	6月	父の日(各フロア)
	7月	七夕	7月	七夕(各フロア)
	8月	盆踊り大会	8月	盆踊り大会
	9月	敬老祝賀会	9月	敬老祝賀会
	10月	運動会	10月	運動会
	11月	紅葉狩り遠足	11月	
	12月	クリスマス会	12月	クリスマス(各フロア)
	1月	新年祝賀会 書き初め	1月	新年祝賀会 書き初め
	2月	節分	2月	節分(各フロア)
	3月	ひな祭り	3月	ひな祭り(各フロア)
その他活動	カラオケクラブ 手芸クラブ の 工作・塗り絵クラブ 他 ビデオ鑑賞 の 体操・頭の体操 活 ※感染症の状況に合わせ調整を行い、慰問再 動 開へ繋げる	春～夏 トマト・キュウリ・ゴーヤの菜園 秋～冬 いちご・カブ・キャベツ カラオケ リハビリ体操 頭の体操 工作・ぬり絵 数字ゲーム ※慰問について 慰問再開に向けて、受け入れる体制を整え調整をし再開へと繋げる。		

	短期入所生活介護 ショートステイ淡輪園		サービス付き高齢者向け住宅 有料老人ホーム淡輪園	
行事	4月	お花見会	4月	ショートステイやデイサービスの 行事・活動に参加できるよう 支援を行う。
	5月	端午の節句	5月	
	6月	ドライブ	6月	
	7月	七夕祭り	7月	
	8月	盆踊り大会（親光会）	8月	
	9月	敬老祝賀会	9月	
	10月	運動会	10月	
	11月	みかん狩り（北坂園）	11月	
	12月	クリスマス会 餅つき大会	12月	
	1月	書き初め かるた大会 新年祝賀会	1月	
	2月	節分（豆まき） 初詣	2月	
	3月	桃の節句	3月	
	そ の 他 の 活 動	書道 カラオケ 工作 クッキング 頭の体操 レクリエーション ボーリング、風船バレー、サッカー等 外出行事		

	通所リハビリテーションみさき	オアシス阪南デイサービスセンター
運営方針	<p>当事業所は、リハビリの機会の提供だけでなく、利用者の生活全体に着目し、「今できること・工夫すればできること」を一緒に考え、自分らしい暮らしの実現に向けた取り組みを行い、各関連事業所や様々な業種と連携を図る。</p> <p>利用中の様子や変化については、主治医や嘱託医師、家族、担当ケアマネジャーに報告し情報の共有をしていく。</p> <p>急な災害や感染症に備え、サービスが継続的に提供できるよう体制や手順等を整え、BCPの研修を行う。</p>	<p>当事業所は、利用者様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出来る様、必要な日常生活上の助言やケア及び機能訓練を行うことにより、利用者様の心身の機能の維持及び社会的孤立感の解消、並びに利用者様の家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。</p> <p>特に、利用者様の地域社会での自立生活を支援するために、行事・機能訓練については、施設内援助を基本としつつも、実際に社会の中で行う機会を作り、地域・居宅内における自立を視野に入れた援助、四季を感じる事ができる援助を目指す。</p> <p>また住み慣れた地域で長く「安心・安全」な生活を送るためには、避けられない災害や感染症にいかにかに備えるかが重要である。当事業所は平成 23 年より公民の協力の基、阪南市の一次避難所として協定を結ぶ。令和 5 年には BCP を策定、本年度はサービスが継続的に機能するよう、具体的な要援助者・要配慮者の情報整理等、情報共有手段や手順を整えていく。</p>
介護計画	<p>一人ひとりの生活様式を知り、その人に適したリハビリ計画を作成する。共にその方と課題をクリアにしていく姿勢を持ち、目標達成への喜びが、次の課題解決に繋がるようにする。</p> <p>また心身状態の変化から不安を抱いたり、意欲が低下している方に対しては、その方がなるべく自発性を持ってリハビリに取り組めるような内容を一緒に考える実施する。</p> <p>家族や主治医、担当ケアマネジャーとの連携を密にして、家庭での日々の様子を把握する。</p>	<p>当事業所は、利用者様の心身機能の維持及び社会的孤立感の解消の実現のため、残存する身体機能に合わせた生活能力・意欲の改善に資するよう通所介護計画を作成する。</p> <p>住み慣れた地域における、その利用者様らしい在宅生活の維持を目的とする。</p> <p>ご家族や主治医、ケアマネジャー等各関連事業所と連携を図り、各自に合った目標設定とその実現に努める。</p>

	通所リハビリテーションみさき	オアシス阪南デイサービスセンター
目 標 利 用 者 数	利用定員 40名 年間開所予定日数 257日 要介護者利用目標数 6200名 要支援者利用目標数 1000名 目標利用率 70%	利用定員 35名 年間開所予定日数 259日 要介護者利用目標数 1800名 要支援者利用目標数 800名 目標利用率 70%
機 能 回 復 訓 練	<p>(1) 個別リハビリ その方の目標に向け、実際の生活で活かせる動作訓練・機能訓練を行う。その中で利用者の訴えや不安を傾聴・聞き取りをしていく。また、ストレッチ・可動域訓練・筋力訓練を取り入れた自宅でも簡単に行えるセルフトレーニングを提案していく。</p> <p>(2) 生活リハビリ 認知症の方が、日常生活の中で何に不安を感じ、何に生活のし辛さを感じているかを汲み取り、この問題点に対して通所リハビリのスタッフ・家族様・他職種が連携してその方自身が生活しやすくなるように介入する。</p> <p>(3) 口腔機能向上リハビリ 適時評価を行い、咀嚼や嚥下機能の低下・誤嚥性肺炎を予防するために、嚥下訓練・発声訓練・構音訓練・口腔内の清潔保持を行う。</p> <p>(4) 短期集中リハビリ 退院・退所、間もない方や、要支援から要介護への変更があった方へ、医師の指示のもとADLの維持・向上に向け集中的に個別訓練を行う。</p>	<p>〈個別機能訓練〉 利用者ごとの目標を、日常生活上の困りごとに着目し、必要な動作・機能低下防止を目標に訓練を設定する。 可動域の改善や現能力の維持・改善を踏まえたメニューの組み立てを行う。</p> <p>〈集団機能訓練〉 他利用者様と一緒に、リズムに合わせた手指のストレッチやラジオ体操、軽体操等を実施し、利用者同士の交流を促し仲間意識の構築に寄与する。仲間と一緒に行うことで一体感や意欲を引き出し、集団機能訓練ならではのグループダイナミクスを発揮することを目標に設定する。(数をよんでもらって声に出して足踏みを行う等。)</p> <p>〈口腔機能維持・改善への取り組み〉 食事前に口腔体操を実施し、正しい姿勢での食事や食後の口腔ケアの声かけ・支援等、注意すべきことの発信をする。口腔管理の重要性の発信と、必要に応じた担当ケアマネジャーやご家族様への報告を行う。</p>
地 域 社 会 と 交 流	<p>本年度は、地域包括支援センター・居宅介護事業所と連携を深め、通所リハビリテーションが「人との交流」ができる社会参加の場としての機能を高めていきたい。</p> <p>また、地域の福祉活動情報などを利用者や家族に発信していく。</p> <p>そして感染状況に合わせた対応をとりながら、今まで控えていた外出や慰問交流会を再開して、地域との繋がり・人との繋がりを得られる機会を設ける。</p>	<p>創立より地域に役立つ事業所作りを目指し、老人会への出張講座、施設を解放し町づくり協議会との交流会における介護についての研修会の開催等を行っている。また、地域の方の作品展示会や青年団のやぐらを招き、地域の文化交流を企画・実施している。</p> <p>他事業所や他職種はもちろん、他分野にも活動を広げ、地域に暮らす高齢者を守る事業所へと確立するには、何が必要か日々の情報交換・聞き取りが重要と考える。</p>

	通所リハビリテーションみさき	オアシス阪南デイサービスセンター
行事	4月 創立記念日・健康相談会 防災訓練・ガーデンランチ カラオケ大会	4月 創立記念祝賀会・地域交流会(春秋会) 消防訓練・お花見ドライブ
	5月 端午の節句・健康相談会 ガーデン喫茶・買い物リハビリ	5月 ガーデン喫茶・ランチ ガーデニング
	6月 紫陽花見学(長慶寺) 救命講習・健康相談会	6月 体力測定 ミニミニ運動会
	7月 七夕祭り・健康相談会 意見交換会・カラオケ大会	7月 七夕祭り・地域交流(子供会) ラジオ体操・ビデオ鑑賞(映画)
	8月 盆踊り大会 健康相談会	8月 盆踊り大会 ビデオ鑑賞(花火・旅物)
	9月 敬老祝賀会・健康相談会 ガーデン喫茶	9月 敬老祝賀会 ビンゴ大会
	10月 運動会・健康相談会・防災訓練 ガーデンランチ・カラオケ大会	10月 やぐら地域交流(町づくり協議会・青年団)・ガーデン喫茶・消防訓練 運動会
	11月 作品展・健康相談会 意見交換会・社会見学(松風庵工場)	11月 文化祭(作品展示) 十二支壁画作り開始
	12月 クリスマス会・餅つき 健康相談会	12月 クリスマス会・忘年会・カラオケ大会 十二支壁画仕上げ
	1月 新年祝賀会・健康相談会 千本引き・初詣(水間寺)	1月 新年祝賀会・書き初め
	2月 節分・豆まき・健康相談会 カラオケ大会	2月 節分・豆まき・初参り
	3月 ひなまつり・お花見ドライブ 健康相談会・意見交換会	3月 ひなまつり クイズ大会
その他	本年度は感染症対策を徹底した上で、今まで控えてきた外出行事を多く起案し、利用者の社会参加の機会、生活の質を高める取り組みを重視し行事の実施の実現に努める。	趣味・嗜好に耳を傾けて聞き取りを行い、本人の満足度をあげる取り組みが出来る様にする。サービス企画案の段階で利用者の意向を反映し、一人ひとりの喜びや笑顔をひきだしていくことに焦点を合わせた支援を行う。

	通所リハビリテーションみさき	オアシス阪南デイサービスセンター
その他活動	全体リハビリ ビデオ体操 口腔・嚥下体操 頭の体操 音楽レク・カラオケ 集団レクリエーション 書道・工作・塗り絵 お誕生日会 健康相談会 足浴 意見交換会 身体測定（身長、体重、握力、5m歩行・BMI計算） 映画鑑賞 ガーデン喫茶・ガーデンランチ 外出行事	集団リハビリ 集団レクリエーション ビデオ鑑賞（リクエスト）・ビデオ体操 口腔・嚥下体操 脳トレーニング（クイズ・ゲーム大会） 音楽レクリエーション・カラオケ 手芸・工作・塗り絵・書道 フラワーアレンジメント お誕生日会 介護相談会 嗜好調査 散歩 ガーデニング ガーデン喫茶・ガーデンランチ フットケア（足浴時） 花見ドライブ（送迎コースを桜の名所に合わせる）

時間		時間	
8:00	送迎車両出発・乗車前検温	8:00	送迎車両出発
9:00	来所時検温・うがい・手指アルコール消毒	9:00	来所時検温・うがい・手指消毒 バイタル測定 健康チェック
9:30	バイタルサインチェック 排泄援助		排泄援助 入浴援助
10:00	入浴援助・個別リハビリ 物理療法	10:30	集団・個別リハビリ 換気
11:40	手洗い・テーブル消毒・手指アルコール消毒・口腔・嚥下体操	11:30	軽体操 換気
12:00	昼食	11:45	手洗い・うがい・テーブル消毒
12:30	口腔ケア・検温	11:55	口腔体操
13:00	全体リハビリ	12:00	昼食
14:10	レクリエーション活動	12:30	口腔ケア・
15:00	手指アルコール消毒・静養 おやつ （コーヒー・紅茶）・検温	12:45	検温 静養 排泄援助
15:15	リハビリ体操	13:30	軽体操
15:30	排泄援助	13:40	うがい 手指消毒
15:50	ビデオ体操	14:00	おやつ
16:00	整容・検温・うがい・送迎車両へ 送迎車両出発	14:30	趣味 レクリエーション 脳トレーニング
		15:45	クールダウン体操 排泄援助
		16:00	うがい 手指消毒 送迎車両へ
		16:15	送迎車両出発

	訪問介護事業	居宅介護支援事業
運営方針	<p>当事業所は、要支援者、要介護者、障がい者、産前産後の妊婦と多様な利用者に対し、特性を踏まえて能力に応じ自立した生活が継続出来るように、身体介護やその他の生活全般にわたる援助を行っていく。</p> <p>新型コロナウイルスは、更に変異を繰り返し、現在も蔓延している中、利用者に少しでも安心してサービス提供出来るように、シフトを効率化し、感染対策の徹底を行い、利用者、職員やその家族の体調管理も含めて感染防止に努める。</p> <p>今年度は、ヘルパーのスキルアップの為、目標を立て個別研修を実施していく。又、担当外のヘルパーでも、介護・活動の手順や配慮すべき点を記した具体的なマニュアル作りを行う。</p> <p>事業の運営にあたっては、地域との結びつきを重視し、利用者、関係市町村、居宅介護支援事業所、他の居宅介護事業所、その他保険、医療、福祉サービスとの連携に努めながら、様々な利用者への支援を行う。</p>	<p>ウィズコロナに向けた対策や考え方について、感染症法上5類に変更となったが、引き続き予防対策を継続し、介護支援専門員自身が媒介者とならないよう健康管理・手洗い・手指消毒・マスク着用などの基本的な感染症予防対策の継続に努める。また、利用者や家族との対人距離を保つことが不信感に繋がらないよう、信頼関係を再構築する心構えで臨む。</p> <p>市民活動が再開されるなど環境が変化している中で、利用者が抱える不安や困っていることにいち早く気づき、利用者自身の力を生かしながら解決できるように取り組んでいく。また、感染症の再発等、新たに地域の課題が発生していないかという目で活動を行い、万一、そういった疑念があった場合は、法人内や関係機関と情報を共有し、その対策を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護状態の改善・向上 ・自立支援に基づくケアマネジメントの資質向上 ・多職種連携による在宅医療の推進 ・今ある社会資源の活用
介護計画	<p>訪問介護計画作成にあたっては、居宅介護サービス計画に沿って具体的な活動計画を立案し、利用者の自立目標に向けて支援を行う。提供時間設定時は、サービスの流れを決め、手順を徹底し、無駄のないよう工夫する。</p>	<p>過疎の進む地域の中で、利用者の取り巻く環境や個別性に配慮し、一人一人にふさわしいニーズに即した計画を立案する。</p> <p>要支援者・事業対象者も地域包括支援センターから依頼に応じ、積極的に実施する。</p>
職員体制	<p>令和5年12月現在</p> <p>常勤2名（内サービス提供責任者2名）</p> <p>非常勤7名（内サービス提供責任者2名）</p> <p>常勤換算5.57人</p>	<p>令和5年12月現在</p> <p>常勤3名（特定事業所加算Ⅲ）</p> <p>通常の営業時間：（月）～（金） 9:00～18:00</p> <p>（土）は交代にて勤務</p> <p>夜間や（日）は、在介センター全体で緊急対応を行う</p>
利用者数	<p>利用者数</p> <p>高齢者 64名</p> <p>障がい者 4名</p>	<p>利用者数</p> <p>要支援者 20名</p> <p>要介護者 57名</p>

	訪問介護事業	居宅介護支援事業
地域 社会 と の 交 流	<p>過疎が進む岬町で、要援助者たちが役割や目標をもって暮らし続けられるよう活動を行う。日頃から、地域の医師や医療機関、地域のサービス事業所、行政等の関係機関の他、インフォーマルな団体とも関わりを密にし、利用者の状況や環境の変化に速やかに対応できる体勢を整える。</p> <p>災害時の対策 、 年々増加傾向にある地震、大雨、台風、積雪、の対策について、BCP(業務継続強化計画)を作成により、慌てることなく適切に対応し、災害前の準備、地域の避難場所の確認、必要な準備を整えておく。民生委員や地域住民との繋がり把握しておく。</p> <p>感染症の対策 手洗い、手指消毒、マスク着用、フェイスガードの着用の徹底と、勤務前には体温測定を行う。訪問中は、手順どおり無駄なく行う。陽性の利用者に対しては通常対策に換気を行いマスクはN95使用、ヘアキャップ、ガウン、手袋着用する。</p>	<p>ケアマネ連絡会や各種研修会など、顔の見える関係作りの機会が、感染症蔓延予防対策(オンラインや人数制限等)を講じながら再開されてきている。各種事業所や民生委員・地域住民、ボランティア等とのつながり続けることで、地域の高齢者が困ったときに報告・相談してもらえるような活動をしていけるようにする。また、岬町の小地域ネットワーク活動に関心を持ち、地域の社会資源として活用していく。</p> <p>災害時の対策 自然災害時のBCP(業務継続強化計画)作成により、行政機関や社協、各企業等、地域との関係を図るよう努めていけるようにする。また、月に1回程度BCPの見直しや研修等を、在介センター全体や法人全体で見直していけるようにする。</p> <p>感染症の対策 手洗い、手指消毒、マスク着用の徹底と、勤務前には体温測定を行う。訪問時間の短縮など、モニタリング方法にも変化・工夫をする。</p>
その 他 の 活 動	<p>労務管理 訪問介護計画作成にあたっては、居宅介護サービス計画に沿って、利用者の課題解決に向け、具体的な活動を立案する。3ヵ月毎の計画見直しに際しては、利用者の状況の変化や達成を確認すると共に、変化したのか・変化しなかったのかを具体的に考察する。</p> <p>現在ヘルパー平均年齢 58.4 歳(平均在職18年)と高齢になり、サービスの継続の為にヘルパーの人材確保が必要で、今後は次世代の育成が課題となる。ヘルパー育成マニュアルを見直し、これからの介護保険内容にあったマニュアルを作成し、一つ一つ丁寧な教育に努め、外国人の職員育成も視野に入れ体制を整えていく。</p>	<p>①認定調査 各自治体からの業務委託契約を継続し、依頼に応じて認定調査を実施する。 月平均2件</p> <p>②利用者の確保 行政や地域包括支援センター、病院の地域連携室等と良好な関係を築き、新規利用者の獲得に努める。</p> <p>③ICT機器の活用について 令和5年度に導入したタブレット端末を、各介護支援専門員が訪問先等でも活用することにより、さらに効率的かつオンラインモニタリングの活用等持続可能なケアマネジメントの実現を目指す。</p>