

平成30年度

事業計画

社会福祉法人 協和会

特別養護老人ホーム きく

在宅サービスセンター きく

熟年相談室 きく

目 次

第1章 事業計画

- (1) 基本理念
- (2) 事業の基本方針
- (3) 会議
- (4) 重点事業目標
- (5) 事業別実施計画

第2章 介護老人福祉施設

- (1) 介護サービス計画書
- (2) 介護サービスの提供
- (3) 生活上の便宜提供
- (4) 健康管理
- (5) 機能訓練

第3章 短期入所生活介護

第4章 通所介護

第5章 各検討委員会の設置

第6章 レクリエーション、施設行事

第7章 ボランティアの受け入れ

第8章 実習生の受け入れ

第9章 職員研修

第10章 熟年相談室

第11章 配食サービス

第12章 なごみの家

第13章 居宅介護支援事業所

第1章 事業計画

(1) 施設運営の基本理念

お客様の一人ひとりが、主体性をもった個人として尊重され、地域社会の中でご家族や近隣の皆様と積極的な交流を図りながら、生き生きとした生活が送れることを目指す。

上記実現のため、仕事に対する職員の目標を次のとおり定める。

1、笑顔で挨拶

(私達職員は、お客様に笑顔でご挨拶いたします)

2、人には心をこめた親切で

(私達職員は、お客様に心をこめた親切なサービスを提供いたします)

3、仕事はチームワークで

(私達職員は、仕事にチームワークで取り組みます)

(2) 事業の基本方針

今年度より介護保険は第7期となり、医療・障害分野と合わせたトリプル改正が行われた。また、共生社会の実現に向けて住み慣れた地域で暮らす熟年者への支援や介護予防など、地域包括ケアの確立がより一層具体化されつつある。

法人運営においては、昨年度の社会福祉法等の一部改正に伴い、ガバナンスの強化や公益性・透明性の担保、定款に沿った形での最重要機関である理事会及び評議員会の役割が確立されている。

在宅分野では、地域支援事業における新しい総合事業の本格的な始動により、従来の事業対象者として位置づけされていた熟年いきいきトレーニングや熟年ふれあいセンターの利用者様へのサービス移行が滞りなく行えるよう、法人内の事務局が中心となり新たな通所型サービス事業所の改修工事や事業・担当職員の整備などあらゆる準備作業を進めている。当然のことながら、これらの利用者様がワンストップでのサービス利用が継続できるよう、介護予防支援事業に加え新たな居宅介護支援事業所の開設も検討しているところである。地域のネットワーク作りにおいては、引き続き熟年相談室となごみの家鹿骨が中核となり、地域支援会議や総合的な相談、効果的なインフォーマルを活用した事例検討などを行っていく予定である。

昨今、介護人材の確保は業界全体として重要課題である。養成校

との連携をより密にして採用者の確保、入職後OJTの充実を図っていききたい。それと同時に、現任職員のキャリアパスや資格取得の支援を含めたスキルアップと意欲向上などに注力して、職員の人材確保に最善を尽くしていききたい。

以上を踏まえて、平成30年度の事業を推進していく。

(3) 会議

事業計画と予算・事業実績の決算ならびに法制度改正に関わる諸規定及び事業変更等に関する評議員選任・解任委員会、理事会、評議員会、その他施設運営に関する諸会議は定款規程に従い必要に応じて開催する。

(4) 重点事業目標

- 1、 「なごみの家」と「熟年相談室」の連携強化
- 2、 安定的な稼働率の確保
- 3、 感染症の蔓延予防
- 4、 地域との交流促進（町会、民生児童委員、学校、ボランティア）
- 5、 職員のキャリアパス定着
- 6、 介護職員の人材確保

(5) 事業別実施計画

- 1、 介護老人福祉施設
 - ・ アクティビティの充実（外出レクリエーション、フロアイベント）
 - ・ 医療ニーズへの対応と看取りケアの充実
 - ・ 職員のキャリアアップとOJTの充実
- 2、 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護を含む）
 - ・ 利用者の個別ニーズ抽出と職員のアセスメント技術の向上
 - ・ 関係職種間の連携強化と家族意向を把握することによって事故減少を図る。
 - ・ アクティビティの充実（外出レク、地域との交流）
- 3、 通所介護（総合事業を含む）
 - ・ 医療ニーズへの対応と中重度者の重点的な受け入れを行う。
 - ・ 居宅介護支援計画書と連動した個別サービスの提供を行う。
 - ・ 事業対象者が混乱なく新しい総合事業を利用できるよう支援する。

4、熟年相談室

- ・地域の住民や民生委員、その他関係機関との連携を充実させ、介護や認知症予防をはじめとした地域包括ケアシステムの推進を目指す。
- ・包括的支援事業や介護予防ケアマネジメントを中心に、より一層地域高齢者の拠点としての役割を担う。
- ・地域ぐるみの支援体制を熟年相談室と「なごみの家」と連携協働をとりながら地域全体を支える仕組みの構築を目指していきます。

5、なごみの家鹿骨

- ・地域包括ケアシステムの拠点として、子どもから熟年者に至るまでが気軽に立ち寄れるような地域の交流の場を目指す。
- ・地域のネットワークを活かして、地域課題の分析や熟年世帯や障害者などの見守り訪問を行う。
- ・専門職によりあらゆる相談へ応じていく。

6、居宅介護支援事業所

- ・要介護者等が住み慣れた地域で安心して在宅生活が継続できるよう居宅介護支援を提供する。
- ・新しい総合事業の開始を踏まえて、介護予防支援事業者と連携して事業対象者や要支援者への介護予防マネジメントを提供する。

7、いきいきふれあいセンター

- ・介護予防支援事業所等と連携して利用対象となる事業対象者及び要支援者の意向を十分確認をして、全面的な受け入れ体制を確保する。
- ・利用者様のニーズに合わせて利用する曜日や時間区分（1日型、半日型）のすみ分けを行う。

8、事務

- ・職員の資格取得支援や施設内外研修・講習会等への受講を通じて、法人全体のキャリアパス制度の定着と介護人材の確保に努める。
- ・ホームページや求人サイト、就職説明会の開催、養成校との協働等により、効果的な職員採用及び人員の確保に努める。
- ・収支状況や稼働率の管理、光熱水費等の経費節減を行い、安定的な施設運営に努める。

第2章 介護老人福祉施設

(1) 介護サービス計画書

1、介護サービス計画書原案の作成

- ・利用者様及びご家族様の意向を聴取して、アセスメント情報から生活上の課題やニーズを的確に抽出する。よりの確で具体的なニーズが導き出せるよう、アセスメントツールの見直しを行う予定。
- ・生活上の課題やニーズに沿って、達成すべき目標を設定して介護サービス計画書（以下、「計画書」）を作成する。
- ・利用者様本人の心身状態や残存能力を尊重して、施設生活において実現できる希望や目標をできる限り盛り込む。

2、サービス担当者会議

- ・担当介護支援専門員が作成した計画書原案に沿って、利用者様及びご家族様をはじめ介護職員、看護職員、機能訓練指導員、管理栄養士、生活相談員等（以下、「多職種」）と協働して目標や実施すべきサービス内容を設定する。
- ・担当介護支援専門員が中心となり、必要に応じて参加者からの意見や助言を受け、できる限り計画書へ反映させる。
- ・作成した計画書は、目標の達成に要する期間や実施すべきサービス内容を関係者間で確認して、利用者様及びご家族様へわかりやすく説明して同意をいただく。

3、評価と見直し

- ・おおむね6ヶ月ごと、サービス実施状況の確認と目標達成についての評価を行う。
- ・利用者様及びご家族様の意向を踏まえ、多職種による協議を重ねて、目標の達成・継続・見直し等の中間評価を実施する。
- ・著しい心身状態の変化や処遇の変更があった際にも、随時計画書の評価と見直しを図る。

(2) 介護サービスの提供

1、食事

- ・利用者様の嗜好や季節感等を踏まえて、管理栄養士が献立を作成する。
- ・咀嚼嚥下や栄養、健康状態を考慮して、一人ひとりに適した食事形態や提供量、栄養補助食品等を適時適温により提供する。
- ・利用者様の残存能力や五感を活かして、美味しく安全な食事摂取ができるよう食事環境への配慮を行う。

- ・自力摂取の促しや誤嚥の予防等、計画書に沿って介護職員が食事の介助を行う。
- ・食事終了後、介護職員が利用者様の満腹度や摂取量の確認等をする。

2、排泄

- ・利用者様の排泄機能を活かして、個別の排泄パターンに合わせてできる限り快適に羞恥心へ配慮した排泄ができるよう支援する。
- ・利用者様ごとの排泄機能や身体状況を踏まえて、それぞれトイレやオムツにより排泄の介助を行う。
- ・排泄においては、陰部周辺の清潔保持を行い、皮膚状態の観察や褥瘡予防ケアにも努める。
- ・排泄終了後、介護職員がパットや便座への排泄状況を確認する。

3、入浴

- ・基準省令第18条に沿って、週2回の入浴及び全身清拭による清潔保持を確保する。
- ・看護職員と連携して、入浴前に利用者様の体調を確認して入浴の可否を判断する。介護職員が浴室・脱衣所の室温やプライバシー、浴槽内の温度等を確認して、安全で快適に入浴できる環境を整える。
- ・介護職員が全身状態を十分確認しながら、利用者様の残存能力を活かして洗身・洗髪を行う。
- ・利用者様ごとの身体状況に合わせて、一般浴やストレッチャー浴での入浴を実施する。心身のリフレッシュや血流促進を図りつつも、利用者様の状態を観察しながら、溺水やのぼせに十分な注意を払う。

4、更衣

- ・普段着とパジャマの着替えを行い、昼夜のリズムを整えてメリハリある生活を支援する。
- ・麻痺や拘縮等、利用者様ごとの身体状況に合わせて、前開きやボタンの有無、サイズ等衣類の特性に考慮する。
- ・その人らしい生活が過ごせるよう、衣類の選択や残存能力を活かした更衣の介助を行う。

5、移動・移乗

- ・フロアから居室等、利用者様の意思に合わせて自由な移動ができるよう、既往歴や麻痺、拘縮等の身体状況に合わせて、残存能力や福祉用具を活用して移動・移乗を支援する。
- ・利用者様の体調や計画書の目標等、生活上の状況に応じて移動・移乗時の意図的な過重もしくは介助を行う。
- ・作業療法士と連携を図り、離床センサー付きベッド等の福祉用具活用や居室内の環境を整えながら、安全な移動・移乗動作を支援する。

6、口腔ケア

- ・口腔内の清潔保持や肺炎予防、QOL向上を目指して、食後の口腔ケアを実施する。
- ・利用者様ごとの心身状況に合わせて、ブラッシングやうがい、口腔内清拭等の介助を行う。
- ・日常的に口腔体操を行い、利用者様の嚥下機能の維持、誤嚥によるリスクを軽減する。

7、整容

- ・起床時、利用者様との心身状況に合わせて、介護職員が洗面や整髪の介助を行う。
- ・看護職員と協働して、定期的に爪切りや耳掃除を実施する。

(3) 生活上の便宜提供

1、生活上の関わり

- ・施設の基本理念に沿って、親切・丁寧な言動で利用者様と関わり、信頼関係を構築・維持する。
- ・利用者様及びご家族様の意向に沿って、尊厳を保持しながらその人らしい生活ができるよう支援する。
- ・利用者様ごとの職歴や趣味、嗜好等の生活歴に応じて、計画書に沿って個別的な関わりや意図的な働きかけを行う。

2、余暇活動

- ・利用者様ごとの職歴や趣味、嗜好等の生活歴に応じて、計画書に沿って多様なプログラムからレクリエーションやクラブ活動を提供する。
- ・利用者様が計画書に沿ってレクリエーションやクラブ活動、軽作業へ参加できるよう支援する。
- ・利用者様ごとの個別活動だけでなく、必要に応じて集団での活動や職員の介入により余暇の充実を図る。

3、社会交流

- ・近隣の保育園やボランティア等との交流が図れるよう、インフォーマルサービスを整備する。
- ・利用者様及びご家族様の意向を確認しながら、健康状態に留意して外出の機会を確保する。

(4) 健康管理

1、バイタル管理

- ・体温、脈拍、血圧等、定時のバイタル測定を行い、食事量や排泄状況を含めて健康状態の把握と異常の早期発見に努める。

2、医療との連携

- ・異常時、看護職員が中心となり協力医療機関と連携を図りながら、主治医の指示や受診等の速やかな対処を行う。
- ・協力医療機関や主治医と連携を図り、利用者様の既往歴・病歴に応じた内服薬の管理を行う。

3、入所者の定期健康診断

- ・基準省令第18条に沿って、年に1回協力医療機関において定期健康診断を実施する。

(5) 機能訓練

1、精神機能面

- ・認知機能検査により、記憶や見当識、判断・注意力等、精神機能の評価を行う。
- ・失語症や難聴、認知症等の疾患に応じて、個別機能訓練計画書に沿って意図的な働きかけやコミュニケーションを図る。

2、身体機能面

- ・全身の麻痺・弛緩、関節拘縮・可動域の評価を行う。
- ・施設内においてできる限り自立した生活が過ごせるよう、機能訓練指導員による個別訓練や介護職員による生活上の訓練等を実施する。

第3章 短期入所生活介護（介護予防）

（1）事業の目的

要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話並びに機能訓練を行うことにより、心身の機能の維持並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

（2）事業内容

介護保険法による短期入所生活介護事業者として、下記の通り事業を失しする。

併設型 16床（4人部屋 4床） ・ 空床型 4床

- ・ 居宅介護計画書に沿って介護サービスを提供する。
- ・ 居宅介護支援事業所と連携して、短期入所生活介護計画書の作成及び当該利用者様への説明・同意を行う。
- ・ 看護職員が中心となり、利用者様の健康管理に努める。
- ・ 利用者様の家庭状況を踏まえて効果的な機能訓練を行う。
- ・ 余暇活動の提供や地域との交流などを含め、社会生活上の便宜を図る。
- ・ 緊急時は主治医や協力医療機関と連携を図り、必要な措置を講ずる。
- ・ 利用者様の心身状況、置かれている環境等を的確に把握して、必要に応じて、助言や適切な援助を行う。

第4章 通所介護（総合事業を含む）

（1）事業の目的

要介護状態となった場合においても、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ことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

（2）事業内容

- ・介護保険法による通所介護事業者として、東京都の指定に基づき下記の通り事業を実施する。

併設 通常規模型 定員 30名

- ・介護保険法による通所型サービス事業所として、江戸川区の指定に基づき下記の通り事業を実施する。

併設 国基準同等の通所型サービス

（3）

- ・居宅介護計画書及び介護予防支援計画書等に沿って介護サービスを提供する。
- ・居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所等と連携して、介護サービス計画書の作成及び当該利用者様への説明・同意を行う。
- ・看護職員が中心となり、利用者様の健康管理に努める。
- ・利用者様の家庭状況を踏まえて効果的な機能訓練を行う。
- ・余暇活動の提供や地域との交流などを含め、社会生活上の便宜を図る。
- ・緊急時は主治医や協力医療機関と連携を図り、必要な措置を講ずる。
- ・利用者様の心身状況、置かれている環境等を的確に把握して、必要に応じて、助言や適切な援助を行う。

第5章 各検討委員会の設置

(1) 感染症予防委員会

施設内の感染症及び食中毒等の蔓延を防止するため、看護職員が中心となり感染症標準予防策を実践する。前年同様、感染症の集団発生がないよう、年2回の施設内研修を通じて職員へ感染症対策を周知する。

(2) 事故防止対策委員会

施設内のリスクマネジメント体制を強化して、引き続き事故の予防と再発防止に努める。フロアごとにヒヤリハット事例を活用しながら、職員の気づきや危機意識を定着させる。また、事故発生後の対応やご家族様・外部への報告体制を確立する。

(3) 身体拘束廃止検討委員会

施設内のコンプライアンスや職員のサービスマナーを整備して、基本理念に沿って利用者様の尊厳保持や虐待の防止に努める。また、身体拘束廃止に向けた取り組みについても強化する。

(4) 褥瘡予防対策委員会

看護職員が中心になり、個別計画書に沿って褥瘡ケアを行う。利用者様が褥瘡を発症する事なく快適な生活を過ごせるよう、多職種協働で予防・対応策を実践する。

(5) 安全対策委員会

「介護職員による痰の吸引等」事業に沿って、ご家族様の同意や主治医の指示を受けて該当利用者様への安全な痰吸引等を実施する。また、従事者の体制を含めて、当事業の体制を整備する。

(6) 防火管理対策委員会

防火及び災害に備えて、自衛消防審査会や避難訓練等も実施する。

(7) 衛生委員会

産業医の定期巡回や衛生委員会の開催、定期健康診断の実施などを通じて、職場環境の整備や職員の健康管理を行う。また、職員のストレスマネジメントについても導入していく予定。

(8) 入所判定委員会

江戸川区の入所基準に基づき、待機者の公平・適正な入所選定を行う。

多職種協働により待機者のスムーズな入所調整にも努めていく。

(9) レクリエーション委員会

当施設内のレクリエーション活動全般について企画を行い、地域住民やボランティア等との連携を図りながら施設行事を開催した。

(10) 給食委員会

利用者様の嗜好や献立の見直しを行い、食事に関する満足度の向上に努める。また、定期的に季節食や給食レクリエーションを取り入れて、給食サービス全般の充実を図る。

(11) 口腔ケア委員会

職員研修や事例検討等を通じて施設内の口腔ケアの標準化を図り、利用者様の口腔内の清潔保持に努める。

(12) 排泄委員会

排泄についての問題を取り上げ、ケース担当が円滑に業務を進められるよう検討する。紙おむつの種類等を検討し、コスト削減を図る。利用者様個別の排泄パターンを調査分析し、おむつ使用量の低減と効率化を図る。

(13) 美化委員会

施設内の環境整備や居室内の清掃を行い、利用者様が快適な生活を過ごせるよう支援する。

(14) 広報委員会

定期的な広報誌の発行を行い、施設概要や採用に関する情報の発信をする。

第6章 レクリエーション、施設行事

(1) 年間行事

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	備考
お誕生日会	○		○		○		○				○		全館合同
花見	○												
七夕			○										
納涼祭				○									
長寿の集い						○							
クリスマス会									○				
冬至									○				
餅つき									○				
節分											○		
ひな祭り												○	
バイキング			○						○				

* 実施日については、随時決定していくものとする。

(2) 施設レクリエーションプログラム

- ・レク音楽
- ・ペン習字
- ・演芸ショー
- ・カラオケ
- ・踊り
- ・民謡
- ・お琴
- ・バイオリン
- ・手芸
- ・お茶
- ・お遊戯
- ・フラフォークダンス
- ・ピアノ
- ・染め物 等

(3) フロア内レクリエーションプログラム

- ・軽作業
- ・漢字ドリル
- ・計算ドリル
- ・口腔体操
- ・頭の体操
- ・外気浴
- ・口笛
- ・ラジオ体操
- ・塗り絵 等

(4) レクリエーションの充実

- ・利用者様のニーズに応じて、内容の充実を図りながら参加者の満足度向

上を目指す。

- 入所者の重度化が著しい事から、離床及び精神状態の活性化を図ることを目的に、見学のみでの参加も積極的に推し進める。
- 担当職員が中心となり、メニューの多様化及び見直しを行う。
- 下記の活動内容については、担当職員と「ボランティアの会」責任者が協議しながら実施していく。

第7章 ボランティアの受け入れ

(1) 受け入れについての基本的な考え方

- ・福祉教育、ボランティア体験の場を提供する。
- ・提供サービス及び利用者様の生活の質の向上を目指す。

(2) 活動内容

1、日常生活に関わる活動

- ・間接的なふれあい活動（シーツ交換、洗濯物たたみ、食器洗い等）
- ・ふれあい活動（利用者様への傾聴活動、レクリエーション参加）
- ・外出活動（散歩、外食活動等の付き添い）

2、行事やプログラムへの参加

- ・各種行事への参加
- ・趣味活動、レクリエーションへの参加
- ・ふれあい喫茶への参加、お手伝い
- ・季節に合った、施設内掲示物・飾り付け作成

3、活動の発展と持続性の確保に対する活動

- ・車椅子操作等、簡単な介助に関する助言・指導
- ・ボランティアならではの役割についての助言

4、他施設との連携

医療法人社団三和会との連携に努め、一体的な体制作りと共同活動を行っていく。

5、学生ボランティアの受け入れ

- ・ボランティア体験を通じて、施設や利用者様への理解を深めてもらうと共に、ボランティア育成を目指す。
- ・活動終了時、担当職員との反省会を行う。（活動記録の記入等）
- ・小中学生用の「ボランティアのしおり」を活用し、よりスムーズな活動への援助を行っていく。

6、ボランティア受け入れ方法

◎事前面接

- ・希望内容の確認
- ・施設概要ならびに施設見学
- ・活動内容の紹介
- ・施設における禁止事項の説明

- 7、活動内容の検討、見直しについて
生活相談員を中心に職員間で必要に応じて、随時協議を行う。

- 8、行事等への参加計画の検討及び策定
行事担当者及びボランティア担当職員との協議にて行う。（依頼内容、受け入れ人数等）

- 9、終了した活動について、各担当職員、ボランティア担当との協議にて評価を実施する。

第8章 実習生の受け入れ

(1) 介護福祉士養成課程における介護実習

養成施設（専門学校及び大学）等と当施設間において調整を行い、実習の場を確保する。実習指導者講習会を受講した職員が中心となり、実習生への指導を行う。

(2) 社会福祉士養成課程における相談援助実習

養成施設（専門学校及び大学）等と当施設間において調整を行い、実習の場を確保する。また、実習指導者講習会を受講して担当職員を選任する。

(3) 介護等体験事業

教員免許法の特例による介護等体験事業に基づき、5日間の体験実習受け入れを行う。東京都社会福祉協議会と当施設間において調整を行い、おおむね8～9月で該当する大学生の体験実習の場を確保する。

(4) その他

中学生による職場体験等、その他実習については、生活相談員が中心となり実習生の受け入れ・調整を随時行う。

第9章 職員研修

(1) 施設内研修

1、新任職員研修

以下のスケジュールに基づいて実施していくものとする。

	内容
1日目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人合同研修 「社会人の常識・人生設計等について」 「地域包括支援センターの役割と具体的事例について」
2日目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人合同研修 「老人施設の介護について」 「接遇マナー」、「コンプライアンスについて」 「施設の防火管理と防火設備について」
3日目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人合同研修 「介護保険の現状と今後」、「ケアの質の向上について」 「安全管理と感染管理について」 「施設の食事と栄養の管理について」 「介護施設における看護師の役割について」 「認知症の利用者とのかかわりとリハビリ」
4日目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設内新人研修 「施設見学と法人概要」、「社会人の接遇マナー」 「利用者様との関り方、コミュニケーション」 「食事・栄養ケア」、「衣服の着脱」、「移乗・移動」 「おむつ交換」、「事故について・その後の対応と要因」

2、現任職員研修

以下のスケジュールに基づいて実施していくものとする。

	内容
4月	新人研修
4月	キャリアパスと資格取得に関する説明会
5月	排泄ケアに関する研修
5月	口腔ケアに関する研修
6月	食中毒に関する研修

6月	事故防止に関する研修①
7月	身体拘束廃止に向けた研修
8月	救命講習に関する講習会
9月	施設サービス計画書に関する研修
11月	事故防止に関する研修②
11月	感染症に関する研修
2月	新任職員応用研修

(2) 施設外研修

1、東京都社会福祉協議会が主催する以下の研修へ職員が参加する。

- ・介護職員研修会
- ・看護職員研修会
- ・機能訓練指導員研修会
- ・生活相談員研修会
- ・事務職員研修会
- ・栄養士研修会
- ・介護支援専門員研修会
- ・その他、地区ブロック会が開催する研修会
- ・新人職員研修
- ・中堅職員研修
- ・地域包括支援センター相談員研修会

2、公益社団法人全国老人福祉施設協議会が主催する研修会へ職員が参加する。全国大会へ複数の職員が参加する場合には、職員への報告会を実施する予定。

3、東京都及び保険者が主催する以下の研修へ職員が参加する。

- ・介護報酬請求及び給付管理に関する研修会
- ・介護保険事業者を対象とする研修会
- ・食中毒及び感染症対策に関する研修会
- ・口腔ケアに関する研修会
- ・権利擁護と虐待防止に関する研修会
- ・事故防止及び苦情対応に関する研修会

4、資格取得に向けた支援

- ・介護職員実務者研修の受講支援
- ・介護支援専門員実務者研修受講試験に向けた試験対策の取り組み
- ・社会福祉士及び介護福祉士養成課程における実習指導者講習の受講

第10章 熟年相談室

(1) 事業の目的

熟年相談室きく（「熟年相談室きく篠崎」を含む）は、地域住民の心身の健康維持及び社会生活の安定において必要な援助を行うことにより、その保健医療向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として設置（法第115条の46）している。「江戸川区地域包括支援センター事業委託仕様書」及び「指定介護予防支援事業の業務委託仕様書」に基づき、事業を実施するものとする。

(2) 営業日及び営業時間

◎営業日：月曜日から土曜日

なお、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び12月29日から1月3日まで、並びにその他区長が特に必要と認めた日は除くものとするが、特別養護老人ホームきくとの連携の下、常に利用者様の立場に立ち、相談援助業務を実施していくものとする。

◎営業時間：午前9時から午後6時まで

ただし、特別養護老人ホームきくとの連携の下に、24時間対応の体制をとり、緊急の相談に対応するものとする。

(3) 運営の事業実施地域

江戸川区地域包括支援センター事業委託仕様書に基づき、営業地域は下記の通りとする。

◎熟年相談室きく分室

東松本1丁目～2丁目、鹿骨町、鹿骨1丁目～6丁目、西篠崎1丁目～2丁目、新堀1丁目～2丁目、春江町1丁目、谷河内1丁目

◎熟年相談室きく篠崎

北篠崎1丁目～2丁目、上篠崎1丁目～4丁目、篠崎町1丁目～2丁目、篠崎町7丁目～8丁目

(4) 運営方針

基本的な機能を的確に果たすため、法人の設立母体のある医療機関と密接な連携を図り、地域住民の住み慣れた在宅生活を支え、認知症高齢者を含めて安心した生活ができるような地域社会の実現を目指す。また、運営にあたっては、「公益性」「地域性」「協働性」の視点に立脚して、

地域特性を活かしながら地域包括ケアシステムの構築に向けて中心的役割を果たせるよう地域の保健・福祉・医療の専門職やボランティア、民生委員等を密接に連携して地域包括ケア実現に努める。

1、共通的支援基盤

地域に総合的重層的なサービスネットワークを構築していく。

2、総合相談支援・権利擁護

高齢者の方の相談を総合的に受け止めるとともに、訪問して実態把握をし、必要なサービスに繋ぎ、虐待防止など高齢者の方の権利擁護に努めていく。

3、包括的・継続的ケアマネジメント支援

高齢者の方々に対し、包括的かつ継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援していく。

4、介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメント、総合事業が効果的かつ効率的に提供されるよう、適切なケアマネジメントを行っていく。

(5) 事業計画

1、包括的支援事業

①介護予防ケアマネジメント事業

介護予防ケアマネジメント事業は、地域のご高齢者の方々が住みなれた地域で安心して生活を継続することが出来るようにするため、ご本人ができることは出来る限りご自身で行うことを基本とし、ご本人の出来ることを共に発見し、参加意欲を高めることを目指す。

・サービス事業者情報交換会

定期的な情報交換会を開催し、地域の中で顔の見える関係作りを行い、地域のネットワーク作りを目指す。

・一般介護予防事業

開催回数は基本チェックリスト（運動器・栄養・口腔・閉じこもり・物忘れ・うつ）選定項目に沿って計6回開催する。

開催地域は鹿骨・篠崎地区とし、東部地区の2センターと連携して日程調整をする。ネットワーク作りも意識し、町会等への働きかけ教室開催と共に相談会を行っていく。

② 総合相談事業

総合相談窓口を設置することにより、相談事業の充実と地域住民の利便性を拡充し、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を維持していくため、どのような支援が必要かを把握し、適切なサービス及び関係機関・制度につなげる等の支援を行う。

生活圏域の総合相談窓口として、地域の高齢者が気軽に相談に来られるよう、熟年相談室の利用案内を積極的に周知する。

・相談支援業務

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援していくために、どのような支援が必要か把握し、地域における適切なサービス関係機関及び制度の利用に繋げ、必要により実態把握訪問を行う。

・目配り訪問

民生委員との情報交換を積極的に行い、必要に応じて同行訪問を実施し、定期的な訪問等を行って関係機関に繋げ、介護保険制度の説明や社会資源の活用紹介を行う。

・民生委員懇談会

鹿骨地区民生委員とのより一層の関係強化を図る為、懇談会を開催し地域ケア会議へと発展させる。

③ 認知症支援事業

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、医療・介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成して、認知症の方への効果的な支援体制の構築を図る。平成27年から熟年相談室に認知症支援推進員の配置している。

・認知症の方やご家族様等からの相談支援

認知症になっても住み慣れた地域での生活が継続できるように適切なサービスや支援体制を関係機関と構築しながらその家族を地域で支えていけるように体制作りに取り組む。

・認知症サポーター養成講座の開催

地域住民向けに幅広い啓蒙活動や周知を行う。認知症サポーターが活躍の場を広げ、その活動が認知症の方やご家族様を支える地域作りにつなげる。

④ 権利擁護事業

高齢者の虐待の発見及び通報時、早急に対応する。地域において高齢者虐待防止のためのネットワーク構築が必要であり、安心生活サポート事業の活用、成年後見制度の促進、困難事例への対応消費者被害の防止に関する諸制度を活用し高齢者の生活維持を図る。

・権利擁護対応

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活が営まれる事を大前提に、高齢者虐待防止のためのネットワーク構築が必要であり、江戸川区をはじめ関係機関、地域住民が理解し、被害防止の為に広報活動や町会活動を通じ周知を行う。

・虐待対応

高齢者虐待防止法を踏まえて江戸川区との連携を図り、緊急対応が必要な場合は、措置入院又は施設入所を江戸川区全体で対応できるよう働きかけ、虐待を受けている高齢者の身の安全を確保し、その家族との信頼関係を築きながら、その状況に応じた関係機関との連携を密にする。

⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が地域で安心して安全に生活できるように、主治医と介護支援専門員との連携を図り、一人ひとりの高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを実現し、地域における介護支援専門員のネットワーク化を目指し、介護支援専門員に対し、日常的個別指導・相談員及び支援困難事例等への指導・助言を行う。

・ケアマネージャー支援対応

各事業所の介護支援専門員に対し、ケアマネジメントの強化に向けて支援体制の構築を目指し、個別相談・同行訪問等を実施し協働して関係機関への働きかけをし、介護支援専門員とともに質の向上を図る。

・処遇困難事例検討会

介護支援専門員が抱える困難事例に関し、関係機関と連携して協議し、必要に応じて訪問を行い問題点の解決を図る。手段としては、地域ケア会議の活用を推進する。

・地域サービス事業者とのネットワーク作り

地域サービス事業者間における相互協力関係を構築する。地域

密着型の運営推進会議と地域の関係機関とのネットワーク会議を含む。

⑥任意事業

・介護者交流会

家族介護者同士の繋がりに視点を置き、介護に関する幅広い知識を学び交流する場として、当法人の特色を活かし医療機関との連携による医療知識、介護保険制度等に関する内容で、毎月開催して年間12回開催する。

2、介護予防・日常生活支援総合事業

①介護予防ケアプランの作成

介護予防プランの視点は、利用者様の自立を支援することであり、予防給付に基づくサービスや地域支援事業に基づくサービス等との継続性・整合性を確保することであり、介護予防プラン作成については、自立に向けてインフォーマルサービスやフォーマルサービスに繋げ、生活が安心して継続できるよう目指す。

・熟年相談室作成

介護予防プランに関して、契約居宅介護支援事業所と協働して介護予防ケアマネジメントプロセスの確認を行う。

・居宅介護支援事業所委託

介護予防プランの視点を伝え、書式の流れの再確認を行い評価時期や評価後の再介護予防プラン作成に繋げ、サービス担当者会議に積極参加する。

②一般介護予防事業

・介護予防教室

開催回数は基本チェックリスト（運動器・栄養・口腔・閉じこもり・物忘れ・うつ）選定項目に沿って計6回開催する。

開催地域は鹿骨・篠崎地区とし、東部地区の2センターと連携して日程調整をする。ネットワーク作りも意識し、町会等への働きかけ教室開催と共に相談会を行っていく。

第11章 配食サービス

(1) 事業の目的

近年の急速な高齢化に伴い、単身世帯及び熟年者世帯が増加傾向にある。特に高齢者世帯への食事提供及び訪問時の安否確認は、在宅生活の維持していく上で必要不可欠である。

このため、当法人では江戸川区の協定を基に運営を行い、地域福祉の一躍を担っていくものとする。

(2) 事業内容

- ◎お弁当の配達と回収
- ◎配食サービス利用者様の安否確認

(3) 営業日

月曜日から土曜日とする。ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日については、通常通りに行うものとするが、年始（1月1日から1月3日）については休業する。

(4) 実施形態

昼食・夕食を合わせ、1日あたり60食を目安とする。

(5) 費用

1回の利用につき、お客様負担額は600円。

(6) 通常の実施地域

原則として鹿骨管轄区域内とする。

(7) 運営体制

- ◎調理：施設の管理栄養士及び調理委託会社調理員
- ◎配送：施設職員

第12章 なごみの家

(1) 事業目的

子供・障害者・高齢者それぞれの「集い」とあり方と社会福祉事業に対する啓蒙事業を重視する方向で事業を実施する。

(2) 事業内容

- ①相談業務（なごみの家での相談受付及び訪問相談）
- ②訪問実態調査業務（区域内の見守り対象者への訪問調査の実施）
- ③関連機関との連絡調整業務
- ④個別支援計画・記録の作成

(3) 事業計画

- ・生活上の課題を持つ人、制度の狭間にある人の相談に応じ課題解決のための計画を作成し、関係機関と調整し解決を図る
- ・地域ケース会議にて、アウトリーチや地域からの相談事例について関係機関と支援方針を検討し解決までの計画を作成する。
- ・区の作成する「地域見守り名簿」に基づき、対象者を個別訪問して、生活課題を把握する。
- ・社会資源を関係機関に聞き取りや実地調査により把握する。見える化し地域に配布する。
- ・地域支援会議にて課題解決について検討する。ICTを活用して会議構成間の情報共有・交換を図る。
- ・1人暮らし高齢者や子供等が障害の有無を問わずに気軽に集え、交流できる場所を創設する。
- ・子ども食堂にて、生活環境に課題を持つ子どもへの支援として、地域の人たちとともに食事する機会を提供し、地域での支援体制を作る。
- ・学習に関して課題を持つ子どもを支援するために、個別学習の場を提供し、生活の向上に役立てる。

(4) 営業日

毎週火曜日～日曜日とし、営業する。なお、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び12月29日から1月3日まで、並びにその他区長が特に必要と認めた日は除くものとするが、特別養護老人ホームきく、熟年相談室との連携の下、常に利用者様の立場に立ち、相談援助業務を実施していくものとする。

第13章 居宅介護支援事業所

(1) 事業目的

居宅の要介護者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要介護者の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行い、介護保険施設等への入所を要する場合は、当該施設等への紹介を行う。

(2) 事業内容

- ① 要介護認定申請の代行及びその他介護保険にかかわる手続きの代行業務
- ② 在宅介護、在宅生活に関する相談援助
- ③ 居宅サービス計画の作成
- ④ 介護サービス提供事業者との連絡、調整

(3) 事業計画

- ・利用者様及びご家族様へのアセスメントを行い、身体機能や生活状況などに応じて自立した日常生活を営む事ができるよう計画を作成する。
- ・新しい総合事業の開始を踏まえて、介護予防支援事業者と連携して事業対象者や要支援者への介護予防マネジメントを提供する。
- ・居宅サービス事業者や保険者、医療機関、地域包括支援センター等と連携・調整を図る。
- ・利用者様及びご家族様に対して、サービス全般や介護に関する相談と情報提供を行う。