



社会福祉法人

豊心会

平成 29 年度
事業計画

法人本部・事務部

1.本部事務

- (1)理事会・評議員会等運営、監事監査執行のための事務業務を滞りなく行う。
- (2)本部運営に係わる各種登記手続きを滞りなく行う。
- (3)社会福祉法人制度改革の対応をスケジュールに沿って行う。

2.事業管理

- (1)年度事業計画・評価・事業報告を計画的に取りまとめ、事業の円滑化を推進する。

3.財務管理

- (1)収入の確保に向けて、介護報酬の加算要件や新規事業等を検討する。
- (2)財務にかかわる基本的な知識の確認・新会計基準方式を習得し、業務を行う。
- (3)財務諸表等電子開示と社会福祉充実財産の算定等を行う。

4.人事労務

- (1)職員の欠員によるサービスの低下が生じないように、関係機関と連携し、速やかに欠員補充を行う。
- (2)労務関係の必要な情報(マイナンバー制度等)、雇用情勢などを整備し、職員が働きやすい環境作りを推進する。

5.庶務管理

- (1)事務業務関連の書類について、適切に管理運用できる環境整備を推進する。
- (2)必要に応じて、行政等の関係機関へ速やかに調査報告・届出を行うとともに届出書類及び各書式の電子化を推進し、書類の省力化・効率化を図る。

6.衛生管理

- (1)職員の健康診断を行い、健康診断の結果で要精検が出た方への再検査の要請及びチェックを行う。
- (2)日常の健康管理や居住環境の向上に努めるとともに、施設内にインフルエンザウイルス等が持ち込まれないように心掛ける。

7.設備管理

- (1)建物・機械整備について、専門業者による定期法令点検を実施するとともに、必要に応じ補修し、建物・機械整備の安全性や本来機能を維持する。
- (2)施設内におけるエネルギー使用量(暖房・水道光熱費等)の調査を実施し、省エネルギー化・経費節減化を図る。

8.安全対策

- (1)年間防災訓練計画を設定し、夜間・昼間を想定した避難訓練等を実施する。
- (2)業務内外を問わず、車輛安全運転・交通事故防止の周知・徹底の強化を図る。

9. その他

- (1)スマートフォン対応型リクルートサイトの新規開設・運用、求人活動資料の作成、学校訪問・就職ガイダンスへの参加・採用活動を行う。
- (2)環境整備として働きやすい職場環境作りを推進するため、働き方改善委員会を立ち上げ、子育て支援や業務改善等魅力ある職場とするための制度等を検討する。

介護老人福祉施設（施設入所）

基本方針

利用者1人ひとりの人権と生活を尊重し「必要な時にいてくれる」そんな安心がもてるサービスを提供するために、「利用者主体の生活と自立支援へ向けて必要なケアの提供を行う。」を重点として他職種協働で取り組む。また、利用者家族とのコミュニケーションを大切にし、より信頼関係を深めるよう努めつつ、家族の理解と協力を得て、ご利用者の希望に沿った施設サービスの提供に努める。

重点施策

1. 自立支援に向けての取組み強化
2. 看取り介護への取組み
3. 地域との連携強化

サービス目標

1. 自立支援に向け、ご利用者1人ひとりの望む生活に合わせ(24hシートを活用)必要なケアを提供し、ADLの自立の改善を行う。
2. 終末期において、ご利用者・家族が望むように多職種と連携し、チームケアで対応していく。
3. 施設の地域への開放と地域とのネットワークづくり

業務目標

1. 利用者がその人らしく生活をしていく為に、施設独自で活用できる24hシートを作成する。
また、楽ワザ介護及び、キャリア段位制度導入に向けた勉強会・研修を行う。
2. カンファレンスを開催し、職種間での情報を共有し「生きる」「その人らしさ」を考え理解し、ケアに努める。
3. 地域への情報発信や行事への招待、地域の資源の活用を通し、施設を地域の拠点として交流を図る。

— 各部門 —

生活相談員

1. 新規利用者のケアカンファレンスの調整をケアマネと行う。
2. 定期的なケアカンファレンスに参加し「生きる」「その人らしさ」を考え理解し、ご利用者の思いを受け止め良き代弁者となる。
3. 特養が地域の社会資源である意識を強く持ち、地域に目をむけていく（出前講座等）
4. 施設利用に繋がる定期的な営業活動の継続（病院・居宅・包括窓）
5. ご家族・関係機関との連絡調整を緊密に行う（入退所・入退院等）
6. 入所待機者を把握し、定期的に入所判定会議を計画・実施する。

介護支援専門員

1. ご利用者の自立支援に向けてADL、健康、生活全般の観察、状態変化や状況を把握し、ユニットケア本来のサービスを視野に入れたケアプランの作成。
2. 定期的なカンファレンスを行い、他職種が連携強化できるように取り組む。
3. 介護業務に携わり、ご利用者との関わりの中で状態把握を行いケアプランに反映させる。
4. 出前講座を行い、地域に目を向けていく。

看護部門

1. 嘱託医・介護職員と連携を行いながら、利用者の健康管理、異常の早期発見対応を行う。
2. 看護職員・介護職員・栄養科職員等と連携協働して、適切なケアを行っていく。
3. インフルエンザ、ノロウイルス、他の感染症の予防と発症時の拡散抑制に努める。
4. 利用者の終の棲家として、本人様と家族の意向に沿うように、他職種連携で看取りケアを進める。
5. 職員の資質向上を目的として、様々な疾患について理解を深める研修を開催する。
6. 看護職の資質向上を目的として看護職スキルアップ事業計画を別途策定する。

機能訓練部門

1. 現在のADL機能保持と長期臥床による筋力低下や硬直の防止。
2. 介護職員と連携し自立支援(運動)へ向け取り組んでいく。

看護職スキルアップ事業計画

基本方針

利用者一人ひとりの人権と生活を尊重し、利用者・家族が安心・安全・満足を感じる「利用者主体の生活と自立支援に向けて必要なケアの提供を行う」ために、職員の知識・技術の向上を支援する。

重点施策

1. 職員の資質向上の支援
2. 看護の質の標準化

サービス目標

1. 研修会の企画・開催
2. 当施設の看護職員の新評価表の作成

業務目標

“強み”を明確化する。

＊看護部門の協力を得ることが出来る

＊「介護の基本項目策定」と「看護の新評価表の策定」を同時に行うことが出来る

1. 看護部門と連携して、研修会の企画・開催を行う。
2. 新評価表の作成・点検（施設内、施設外）を行う。当施設の「介護の基本項目策定」との整合性を確認しつつ策定を進める。

介護職重点目標

利用者主体の生活を尊重し、自立支援へ向け必要なケアの提供を行う。
介護技術の知識、習得の向上をはかる。

各ユニット目標

【あさがお】

- ・ユニット独自の24Hシートを活用しながらケアを統一し、利用者主体の生活の場となる様に支援していく。

【すいせん】

- ・その人らしい生活を送ってもらえるよう、本人の意思を尊重して支援をしていく。

【つばき】

- ・自立支援の向上を図り、下剤を減らし自然排便を目指す。
- ・利用者の生活の場として、環境整備に気を配る。
- ・ADLの維持・向上を目指し、利用者1人1人のペースに合わせたケアを行っていく。

【ぼたん】

- ・利用者個々の24Hシートの作成。
- ・利用者が今やりたい事を聞きだし、それができるようユニット職員で考え、工夫して行動していく。

【ゆり】

- ・利用者の身体機能、精神機能の維持を図るとともに、自分らしい生活を送ってもらう。
- ・QOL(生活の質)の向上を目指し、その人らしい生活を支援する。
- ・本人が穏やかな終焉を迎えられる為に、日常的な介護の中で様々な尽力をする。
また、家族の方にもこまめにコミュニケーションを取り、精神的な負担を減らすことに繋げる。

【ひまわり】

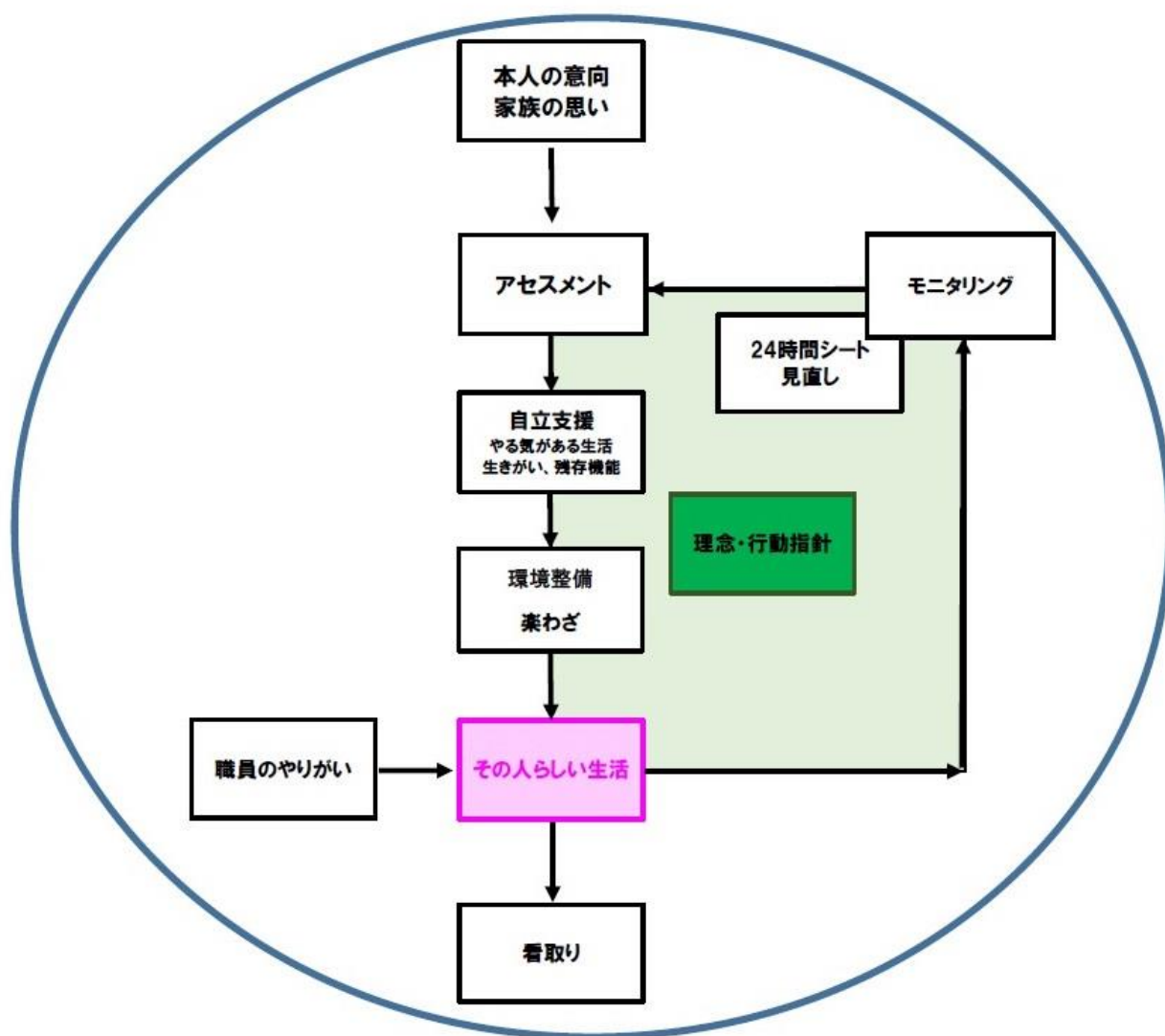
- ・利用者主体の「その人らしい生活」を過ごしていただく為に、24Hシートが活かせるケアをしていく。
- ・家族の関わりを大切にし、利用者の生活歴(背景)に着目し、情報を集めていく。

口腔ケアの推進

要介護者が生活する当施設において、自力で口腔ケアを行うことが困難な高齢者や自力で口腔ケアが出来ても、加齢により十分な動作が出来ず、口腔内が不衛生となるリスクを抱える高齢者が多い。その為、日頃の歯磨きの習慣化支援の他、口腔ケアの支援を行っていく。

参考1

その人らしい生活に向けた取組の流れ



自立支援とは目的のある生活を提供し、毎日その人らしく生活を送っていただくこと



短期入所生活介護

基本方針

利用者 1 人ひとりの人権と生活を尊重し、安心して頂けるサービスを提供するために「利用者主体の生活へ向けて必要なケアの提供を行う」を重点目標におき、他職種協働で取り組む。また、ご家族との信頼と協力の中、ご利用者の希望に沿った在宅サービスの提供に努める。

重点目標

1. 医療的ケアが必要な利用者の受け入れ・対応
2. ショートでの看取り介護への取り組み

サービス目標

1. 医療的行為のある利用者・家族に安心していただけるサービス（生活）を提供していく。他職種・主治医との連携をおこないチームケアで対応していく。
2. 在宅での看取りが困難な利用者・現利用中の利用者の看取りケアの受け入りをおこない、利用者・家族が望むように他職種との連携をおこない対応していく。

業務目標

1. 様々な疾患について認識を深め、他職種との情報を共有・連携し早期発見・報告に努める。
2. カンファレンスを開始し、他職種と連携し利用者・家族が安心して利用できるように努める。

さくらユニット目標

1. 医療的なケアが必要な利用者受け入れ対応に対し、他職種と連携を図る
2. ユニット会議時、相談員・看護師・栄養士をふまえてカンファレンスをしていく
3. その人らしいケアをしていくために、利用者個人ノートを作成する

各部門

生活相談員

1. 定期的な営業活動を行い、居宅介護支援事業所の介護支援専門員・病院の相談員と馴染みの関係を築いて実績アップに繋げる。
2. カンファレンスに参加し、ご利用者の思いを受け止め良き代弁者となる。
3. 新規利用者には十分な情報収集をし、家族ニーズに応える柔軟性のある利用期間の設定をおこなう。

介護支援専門員

1. 居宅支援事業所のケアプランを基に介護計画を作成する。
2. 他職種と連携し、介護計画の見直しをおこなう。

看護部門

1. かかりつけ医・居宅・介護職員と連携しつつ、ご利用者の健康管理・異常時の早期発見の対応を行う
2. 看護職員・介護職員・管理栄養士等と連携協働して適切なケアを行っていく。
3. インフルエンザ・ノロウイルス他の感染症の予防と発症の拡散抑制に努める。
4. 医療的ケアが必要な利用者の受け入れ拡大に向けて体制を整える。
5. 自宅で看取り介護が出来ない方の利用に向けて、他職種で連携する体制を整える。
6. 職員の資質向上を目的として、様々な疾患について理解を深める研修を開催する。
7. 看護職の資質向上を目的として看護職スキルアップ事業計画を別途策定する。

機能訓練部門

1. 短期入所における機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ算定体制の整備の為、ニーズの把握と調整をおこなう。

訪問看護ステーション開設準備室 事業計画

基本方針

利用者一人ひとりの人権と生活を尊重し「利用者のニーズに応え、利用者目線で最適なサービス」を提供するために「利用者主体の生活と自立支援へむけて必要な看護の提供を行なう」を重点目標にして、ケアマネージャーや医療連携との橋渡しを行う。

又、「看護の見える化」に努め、豊心会のケアサービスと協働し、利用者・御家族・地域から信頼していただける訪問看護ステーションを目指す。

重点施策

1. 多職種間・地域との連携
2. ステーション職員の資質向上

サービス目標

1. 地域へのPR
2. ハード面・ソフト面の整備（利用者・職員の視点で）

業務目標

“強み”を明確化する

- *準備・教育・検討に、十分な時間を掛けることができる
- *管理者からスタッフ迄一丸となって、新しい組織・風土を立ち上げる事が出来る
- *豊心会内での連携・協力がある

1. 地域へのPR

- ①大輪町団地の説明会への参加（県への確認）
- ②地域への行事参加（公民館への確認）

2. ハード面の整備

- ①看護基準の作成（訪問看護師としての役割、業務分掌表、組織図、必要書類 etc）
- ②看護手順の作成（看護実践全般、Nsで出来るRH、死後の処置 etc）
- ③マニュアルの作成（安全、リスク管理、感染、倫理、個人情報、ハラスメント、接遇虐待、身体拘束、家族支援、急変時の対応、BCP etc）

3. ソフト面の整備

- ①訪問看護ステーションの人材確保
- ②研修会参加（日本訪問看護財団、県看護協会、県訪問看護ステーション etc）
- ③2018年 介護・診療報酬の同時改定研修会参加

通所介護・介護予防通所介護

基本方針（地域密着通所介護）

通所介護計画に基づいて一人ひとりに合わせた介護予防と自立支援を行う。要介護状態となった場合においても、ご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て自立した生活を送れるよう、日常生活上のお世話及び機能訓練を行い、心身の機能並びにご家族様の身体的及び精神的負担の軽減を図り、地域に密着し信頼される事業所を目指す。

基本方針（総合事業・通所型サービスA）

その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、介護予防プログラム及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持を図ることを目的とする。

重点施策

1. 小規模デイサービスの特色を活かした、利用者個々のニーズに対応した自己選択サービスプログラムを展開する。
2. 地域包括センターや居宅事業所等との情報共有、連携を密にし、地域のニーズに対応したサービスを提供する。
3. 認知症高齢者や中重度の要介護者を積極的に受け入れ、介護予防プログラムを実施した中で評価を明確化し、住み慣れた地域での在宅生活が継続出来る様に支援して行く。

サービス目標

1. 個々に応じた自立支援を目指し、ご利用者様が決定したプログラム（機能訓練、認知症予防（脳トレ））を実施しながら、その効果を明確にし、サービス利用を満足できるようサービスの展開及び質の向上に努める。
2. 地域や交流の場に積極的に参加することで地域との交流を図る。
3. 在宅部門（ショート、デイ）での生活が共通したものにす。

業務目標

1. 各居宅介護支援事業所の介護支援専門員との連携のもと、利用者及び家族のニーズに対応した通所介護計画書を作成する。
2. 利用者の身体状況変化の早期発見をし、家族・居宅事業所と連携をしながら状態悪化の防止を行う。
3. 利用者が選択したプログラムの計画、実施、評価を実施する。
4. 中重度利用者の受け入れ体制強化。
5. 介護度別にプログラムを実施できる環境作り。（ホールレイアウトの検討）
6. 定期的に関係職種とカンファレンスを行い、利用者を良く知り情報を共有する。

自立支援向けプログラムと中重度への対応

●認知症対応プログラム

- ・脳トレーニング（間違え探し、計算問題、クロスワード）
→ 様々な問題から前頭葉に働きかけるものを選んで提供し、脳の活性化を図る。
- ・脳活性化体操
→ 適度な運動を繰り返し、刺激を与えることで、楽しく意欲的に脳を活性化させる。

●機能訓練プログラム

- ・立位、歩行訓練
→ 平行棒を使用し訓練を実施。大腿四頭筋、大臀筋、下腿三頭筋を鍛え転倒防止を図る。
- ・ホットパック（温熱療法）
→ 温かいもので患部を覆うことによりその組織を加湿して、リラクゼーションを行う。
- ・口腔体操
→ 「パタカラ」体操を実施し、口とその周りの筋肉を動かして咀嚼力や嚥下力の向上を図る。

●中重度者への対応

- ・主治医の指示や疾患への影響がない限り、中重度の利用者も軽度の利用者と同じように過ごしてもらえることを基本として対応して行く。
- ・特殊浴槽（寝台浴、チェアー浴）を完備し、安全に安心して入浴を行うことが出来る。
- ・医療的ケアが必要な利用者に対し、医療機関、看護職員と連携を強化し対応して行く。
- ・ソフト食を提供する事により口から食事を安全に摂取し、経口維持の強化をはかる。

生活相談員

1. 定期的に各居宅事業所や地域包括支援センターへ営業活動を行い、情報収集や情報提供を実施。
2. 運営推進会議（おおむね6カ月に1回）開催の調整、参加
3. 通所介護計画書の作成
4. モニタリングの実施
5. 利用者、家族からの相談対応
6. デイサービス会議の調整
7. 新人職員の研修、指導
8. 苦情受付対応
9. 事故、ヒヤリハットの管理、報告
10. 各居宅事業所・病院等へ定期的に訪問（営業活動）

介護職員

1. 利用者のニーズ収集
2. 利用者の状態観察、報告
3. プログラム表の作成
4. 通所介護計画書の作成
5. モニタリングの実施
6. 介護業務（入浴・排泄・食事等）
7. 近況報告書の作成
8. 介護技術の向上（研修参加）

看護師（機能訓練指導員）

1. 利用者、家族からの相談対応（医療的分野に対して）
2. 機能訓練計画書の作成
3. 医療処置（インシュリン、褥瘡処置等）
4. 体重測定の実施

管理栄養士

1. 家庭的な雰囲気味わっていただける献立を提供し、定期的に季節感のある食事やお祝いの食事を提供する。（バイキング、選択食の実施）
2. 季節や行事に合わせたおやつ作りの実施。
3. 嗜好調査の実施
4. ミキサー食の食事内容の改善（ムース食の検討）
5. 衛生管理
6. 給食委員会の開催
7. 配食弁当の管理

運転手

1. 送迎業務（車両準備、車両点検、運転等）
2. 車両の整備（清掃、ガソリン補充等）
3. 送迎時での家族への連絡、コミュニケーション

食事提供部門

1. 自立支援

①栄養ケアマネジメントの実施

入所者の栄養状態、嗜好、摂食・嚥下状態などを把握し、多職種協働で入所者ごとの栄養ケア計画を作成する。計画に沿って栄養管理を行い、定期的に栄養状態など実施状況の記録と評価をし、必要に応じて計画の見直しを行なう。

②経口維持加算（I）の算定

摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入所者について、医師の指示に基づき、多職種協働により経口維持計画を作成する。

この計画に従い、継続して経口による食事摂取を進めるための特別な管理を行なう。

2. 行事食、変わり献立の実施

普段の食事では家庭的な雰囲気味わっていただける献立を提供し、定期的に季節感のある食事やお祝いの食事を提供することで、生活の中の楽しみにしていただけるよう実施する。

①施設行事および年中行事に合わせた行事食の実施（表 1：年間予定表）

施設での食事が単調なものにならないよう、季節感を味わい楽しく食事をしていただけるよう工夫する。食事とともに行事に合わせたカードを添えるなど、食事以外でも楽しんでいただけるように雰囲気作りにも配慮する。

②誕生食の実施

誕生日の昼食時、またはおやつ時に誕生日らしい献立を提供する。

③バイキング・選択食の実施

新年会等の行事、ひなまつりのおやつなどで定期的に実施できるよう検討する。

食事が選択できることで、より入所者の嗜好に合わせた食事を提供する。

また、食事を選択する楽しみをもっといただく。

④施設内でのおやつ作りやお茶会の実施

施設全体、フロアごとなどで季節のおやつ作りやお茶会を開くなど、楽しみや意欲をもって参加していただける行事を計画する。

3. 安心、安全な食事提供の実施

①給食委員会の開催

月に一度、厨房委託業者と施設職員が集まり、意見交換を行う。よりよい食事提供ができるように試食会も行う。新メニューの導入や見た目や香りまで楽しんでいただける食事提供を目指す。

②嗜好調査の実施

定期的にアンケートや聞き取り調査などを実施し、喫食状況や残菜調査の結果も合わせて、食事内容の見直しや献立の検討を行なう。

③トロミ剤の適正使用について

各ユニットの使用状況を把握し、定期的に適正なトロミ剤の使用方法について研修を行なう。トロミ剤に対する正しい知識を得ることで、誤嚥性肺炎の予防につなげる。

④ミキサー食の食事内容の改善について

ムース食がより良い物になるようゲル化剤の種類や、濃度、切り方などの検討をする。定期的に試食会も行なう。

⑤衛生管理について

食中毒、異物混入、感染症の予防を徹底する。厨房内の清潔を保ち、適切な食材の管理と取扱い、温度管理などを行なう。また、服装等も清潔を心がけ、健康管理に努める。

⑥緊急時の食事提供につて

感染症、災害等の緊急時に備え、備蓄品(備蓄食、食器等)を確保し、保管する。備蓄品、保管場所、調理作業内容等については厨房委託業者との話し合いにより対応を検討していく。また、防災訓練等で炊き出しの訓練を計画し実施したい。

4. 地域への貢献、認知

①地域イベントへの参加

地区の文化祭等に参加し、地域との交流を深めるとともに施設内での食事に対する取り組みについて紹介できる場をつくる。

②地産地消について

地元の農業法人等の食材を献立に取り入れていく。食事に食材紹介のポスターを貼って提供する。また、地域イベントや施設内での行事等で食材手配をする際は、地元の食材や業者の利用を検討する。

③ホームページでの広報活動

食事紹介のブログで毎日の食事の内容、行事食などを紹介していく。

表 1 行事食年間予定表

	予定献立
4月	春のお花見献立
5月	端午の節句のお祝い献立
6月	おやつ作り
7月	七夕献立
8月	お盆(おはぎなど)
9月	敬老会のお祝い献立
10月	秋の味覚献立
11月	秋の味覚献立、おやつ作り
12月	クリスマス献立、年越しそば打ち大会
1月	新年のお祝い献立、新年会、お雑煮
2月	節分献立、バレンタインの献立(デザートやおやつなど)
3月	ひな祭り献立、ひな祭りのおやつバイキング、お彼岸

居宅介護支援事業所

基本方針

1. 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ことができるように配慮して支援を行う。
2. 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して支援を行う。
3. 居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。
4. 市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者指定介護予防支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。

重点目標

1. 利用者の確保
 - 地域包括支援センターの地域担当者と協力し合って、地域での福祉課題に取り組んで行けるように連携を図る。
 - 地域の民生委員、福祉推進員が行う研修会やなごやか寄りあいに参加し協力関係を構築する。
 - 気軽に相談していただける医療や介護保険の相談窓口となるような、親しみのもてる活動を行う。
2. 会議への参加
 - 地域ブロック会議、ケア会議へ参加し、個人の課題等を共有して、対応を協議していく。
 - 他事業所のケアマネとも交流を持ち、情報を確保できるようにしていく。
 - 事例検討会等に参加し、総合事業の理解を深めていく。
3. 医療的ケアが必要な利用者の受け入れ拡大
 - 研修会に参加。
 - 医療連携。

サービス目標

1. 指定居宅介護支援事業所としての法令遵守及び個人情報の保護に努める。
2. 専門職としての資質向上に努め、利用者・家族の方から選択して頂ける事業所を目指す。
3. 利用者の自立支援と生活の質の維持、向上につながるケアマネジメントを行う。
4. 関連機関との連携を密にし、適切なサービスの提供を行い、継続的に支援していく。
5. 事故・苦情を真摯に受け止め、検討し迅速かつ適切に対処していく。
6. 利用者・家族の方から受けた代行申請や提出書類など、速やかに関係機関へ提出する。

研修参加目標

1. 各種会議・専門研修会等へ積極的に参加し、制度の動向や福祉情勢の把握、最新情報の収集、知識・面接技術を習得することにより、自己研鑽に努めケアマネジャーとしての資質の向上に努める。
2. 地域ブロック会議・ケア会議・医師会主催の勉強会など出来るだけ参加し、知識を深める努力をしていく。

地域目標

1. 行政、地域包括支援センター、各医療機関、各地区社協、公民館、民生委員、福祉推進員等との連携を図り、地域のニーズを把握して、利用者・家族が住み慣れた地域での生活を出来るだけ長く維持できるような地域づくりの整備に努める。また、地域包括支援センターや地域の病院・医院との連携も深め、利用者を紹介して頂けるよう努める。また、地域の民生委員・福祉推進員に同行し、地域のニーズの掘り起こしを行う。

業務目標

1. 要支援者の更新申請時に訪問調査に立会し、適切なアセスメントを行い介護度の区分変更が必要な利用者には変更申請を適切に行う。
2. 明らかに介護の手間が増大した要介護のケースは、区分変更申請を行う。
3. 現在の利用者の担当ケースの家族に介護認定の申請が必要な該当者がいる場合、要介護認定の申請手続き代行を行う。
4. 包括の特定エリアの担当者と地域の課題が解決できるような協力関係を構築する。

配食サービス

基本方針

高齢者配食サービス事業は、在宅の高齢者を訪問し、定期的に栄養バランスのとれた食事を提供することにより、ひとり暮らし等の高齢者の安否を確認するとともに、疾病及び介護予防対策として健康の維持に寄与し、住み慣れた地域で安心して生活が維持できるように支援することを目的として実施する。

重点施策

(1) 利用者本位の事業運営

住み慣れた地域で安心して生活を維持できる支援体制の構築。

- (ア) 配食時の声掛けや見守り、服薬確認等により状態の変化を観察し必要な対応を行なう。
※認知症の進行及び身体状況等の変化に関して速やかに地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所へ報告し、連携を保ち迅速な対応がとれる体制を確立する。
- (イ) 栄養管理された食事の提供による健康維持及び献立表を利用して食への関心を高める。
- (ウ) 美味しく安心して召し上がっていただくために、ご利用者様の食事形態に合わせた調理及び盛り付けの工夫を行う。
- (エ) 地域包括支援センター及び民生児童委員等との連携協力により、近隣の方々との見守りの仕組みを考える。
- (オ) 配食全般についての満足度及び意向調査を実施して、結果を事業運営に反映させる。

(2) 地域社会に貢献する事業運営

現在、月～金曜日の配達及び土曜の持ち帰りサービスであるが、土日及び夕食の配食の希望が多くある。配達スタッフの確保と教育、収支等について計画する。

(3) 事業を支える安定した経営

安定した収支による計画的な資金計画を策定する。

- (ア) 登録者 40 名を目標として、1 日の配食目標を 20 食とする。
※土日及び夕食を実施した場合の目標：登録者 40 名、1 日の配食目標 11 食とする。
- (イ) 弁当容器等の更新のために計画的な積立を行う。

(4) 職員の育成

食中毒や感染症及び交通安全に関し、担当職員への研修を行い、スキルアップを図る。

(5) リスクマネジメント

- 緊急時に迅速かつ適切な対応と連携体制の確立に努める。
 - (ア) 緊急対応マニュアルの周知徹底及び見直しにより、実態に合った対策を実施する。
 - (イ) 配食時の様子を把握し、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所等への情報提供と連携協力による事故防止の強化を図る。

(ウ) 緊急対応等の状況を収集し、分析による予防及び対処を計画する。

• 食中毒及び感染症予防対策の徹底。

(ア) 管理栄養士の指導により厨房職員（調理師等）への衛生管理を徹底する。

(イ) 配食時の車輛・保冷容器等の温度管理及び衛生管理を徹底する。

(ウ) 配食時に利用者へ直接注意事項等を働きかけ、理解を得る。

• 交通安全の徹底による事故予防への対策。

(ア) 送迎マニュアル等に基づき「安全運転教育研修」を実施する。

(イ) 運行日誌を基本に日々の点検及び事故防止についての意識向上を図る。

(6) 職員の健康管理

法人が定める健康診断を行い、必要であれば産業医への相談の機会を持つ。

(7) 災害対策

住み慣れた地域で安心して生活が継続できるための支援体制の構築

(ア) 地域の防災マニュアル等を参考にし、災害に備えた取組を検討する。

(イ) 大規模災害発生時の安否確認については、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所等と担当職員が連携を図り、個別の訪問等を検討する。

(ウ) 明翔苑に設置される各種委員会と連携して災害防止、感染症及び食中毒防止のための対策を行っていく。