

## VI 各事業計画

### 1 介護老人福祉施設事業計画

#### 1 運営方針

- (1) すべての入所者に対して、一人ひとりのニーズに応じた施設サービス計画（ケアプラン）を立案し、それを基にサービスを提供します。
- (2) 入所者一人ひとりが有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、個別ケアと認知症ケアを中心としたサービスを提供します。
- (3) サービス提供により、入所者の生活の安定及び生活の充実並びにご家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることをめざします。
- (4) 尊厳ある終末期を支援するために総合的な体制を整備します。
- (5) 地域やご家族様との結びつきを重視し、関係する区市町村や介護保険サービス提供者等と密接な連携を図り、総合的なサービスを提供します。

#### 2 事業内容

##### (1) 施設サービス計画の作成

- ア 要望に応じたサービスを提供するために、入所者の心身の状況を把握して施設サービス計画を作成し、介護及び支援を行う。施設サービス計画は介護認定更新時の他、定期的に見直し、また必要に応じて変更する。
- イ 体力低下の著しい重度の入所者も、安全・快適に過ごせるよう、ご本人に合わせた支援内容を計画する。

##### (2) 介護の提供

- ア 入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、心身の状況に応じて、適切な介護サービスを提供する。
- イ 入所者の心身の状況に応じて、安全・確実な方法により、排せつの自立について必要な援助を行い、おむつを使用せざるを得ない場合は本人の状態に合わせた適切な対応を行う。
- ウ 前項のほか、離床、着替え、整容等の介助及び寝具、衣服、備品、環境等の清潔保持に努める。

##### (3) 食事の提供

- ア 管理栄養士・栄養士により、栄養ケアマネジメント、献立の作成、経口摂取の維持、食事摂取状況の観察等、食事全般について入所者の栄養管理指導を行う。
- イ 食事の提供は、栄養並びに入所者の身体の状態を考慮したものとし、適時適温を心掛ける。  
また、季節感を味わい、暦に因んだ行事食や郷土料理を提供する。
- ウ 入所者の自立の支援に配慮して、可能な限り離床して食事ができるよう良好な食事環境を提供する。
- エ 嗜好調査を行い、入所者の希望も考慮した食事の提供を行う。

#### (4) 口腔ケア

- ア 訪問歯科医と連携し、適切な口腔ケアを実施する。
- イ 栄養・機能訓練・口腔ケアの一体的計画書を作成し、定期的に評価を行う。

#### (5) 入浴

- ア 清潔の保持、疲労回復、睡眠の促進等の効果とともにコミュニケーションの場としても入浴が大切な位置を占めることと合わせて、高齢者の身体への負担を考慮して環境の整備と介助を行う。
- イ 入所者の希望、体調、身体機能の状態に合わせ、かつ安全に配慮して、一般入浴、機械浴の形態で、週2回以上行う。また、体調によって清拭を実施する。

#### (6) 機能訓練

入所者の心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を維持し、又はその減退を防止するための訓練を個別、集団にて行う。

#### (7) 健康管理

- ア 医師及び看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行う。
- イ 看護師は入所者の健康上の問題点を把握し、医師の指示のもと与薬管理と適切な処置を行う。
- ウ 栄養補助剤などは、入所者の状況に合わせ、きめ細かく対応する。
- エ 症状や状態の変化に充分配慮し、家族への情報提供を積極的に行う。
- オ 必要に応じ、外来受診と通院介助、医療機関への送迎を行う。
- カ 施設内での感染の予防
  - インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症については、うがい、手洗い、マスク着用を励行し外部からの侵入防止に努め、発生した場合は、拡大防止、重度化防止を図る。適宜抗原検査キットを使用する。
  - 食中毒、0-157の感染予防のため、衛生管理を徹底し、関係職員が連携して感染予防を図る。
  - その他の感染症については、マニュアルに基づき対応する。
- キ 職員が心身共に健康で勤務できるよう、職員の健康管理に配慮する。
- ク 医療ケアの必要な利用者の受け入れ
 

医師の指示のもと、実施可能な喀痰吸引、尿の留置カテーテルの管理、ストーマ(人工肛門)、在宅酸素療法等利用者の受入れ体制整備を継続する。
- ケ 訪問歯科と連携し、口腔機能評価の結果に基づき口腔ケアの充実を図り、誤嚥性肺炎の予防に努める。

#### (8) 尊厳ある看取りへの支援

- ア 看取りに対する本人や家族の思いを尊重し、適切な情報提供を行う。看取り介護に関わる全ての職員に対して研修を行い、多職種連携による看取り体制を強化する。
- イ 入所者や家族が施設での看取りを希望された場合は、「看取りに関する指針」に基づき看取り介護を実施する。

#### (9) 認知症ケア

- ア 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に取り組む。
- イ 認知症ケアについて、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等PDCAサイクルによるケアの充実を図る。

## (10) 行事

- ア 入所者が季節感を味わい、個々の興味・関心に応じた活動に参加し、楽しめるよう行事プログラムを工夫する。
- イ 気分転換に効果のある散歩等外気浴を行い、同時に地域とのふれあいを促す。また、少人数のゲームなどの身近に楽しめる活動やクラブ活動を実施する。
- ウ 施設における行事等への家族の参加、交流を促進する。
- エ 個人情報に配慮して、活動風景を撮影し、施設内に掲示する。

## (11) 相談援助及び家族との交流

- ア 入所者や家族の相談に適切に対応し、必要な情報提供、助言、その他の援助を行う。
- イ 来所による面会以外の手段として、ビデオ通話による面会（LINE の利用）の実施を継続する。
- ウ 「家族介護者交流会（仮）」の開催を企画する。

## (12) 職員の育成と資質向上

介護士育成委員会が人材育成の推進役となり、他施設への見学、EPA 職員を中心とした介護技術の内部研修、日本語の学習会等を実施し職員のキャリアアップを支援する。

## (13) 他施設での介護実践研修

若木ライフ以外の施設を見学したり研修として介護業務に従事し、介護業務の見識を広げるとともに、職員のスキルアップを図る。

## (14) ICT の活用

介護業務支援システムや見守りモニター、システムベッドなどを活用し、情報の収集・蓄積・共有を図るとともに、記録作成や巡回に要する時間を効率化し、入所者と接する時間を増加させるなど、本来の介護業務の品質向上を図る。生産性向上委員会にて、随時見直し検討を行う。

## (15) 事故時の対応

- ア 施設内で利用者の事故が発生した場合は、緊急対応マニュアルに基づき、配置医に連絡のうえ救急医療機関、協力医療機関と連携するとともに、速やかに入所者の家族等に連絡する。内容によって、保険者へ報告する。
- イ 介護事故を防ぐためマニュアルに基づく実践を遵守する。
- ウ 施設内での事故については、防犯カメラ映像を確認して事故分析を行い対策について検討・協議する。

## (16) 非常災害対策

非常災害に備え、BCPに基づく定期的な避難、救出その他必要な訓練を行う。

## (17) 関係機関等との連携

区市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健・医療・福祉サービス提供者との密接な連携に努める。

## (18) 地域・ボランティア等との連携

- ア 施設運営にあたり、地域住民及びその自発的な活動（ボランティア）等との連携及び協力を図り、地域との交流・協働に努める。

イ 家族や地域の関係機関等への情報提供の場として、ホームページを活用する。また、「若木ライフ便り」を定期発行する。

(19) 事故防止及び虐待防止への取り組み

事故防止委員会、安全対策委員会、虐待防止委員会を開催し、職員に対し定期的・計画的に研修を実施する。

(20) 入所対象者（医療行為の必要な方）の拡大に向けた検討

在宅療養者が受けられる医療行為の範囲が拡大し特別養護老人ホームへの医療ニーズも高まっていることから、施設で対応できる医療行為について評価し、入所受入対象者の拡大を図るための検討を引き続き行う。

(21) 入所検討委員会及び入所待機者への対応

ア 定例の入所検討委員会（第三者委員出席）を年2回開催する。入所候補者の状況により、随時委員会を開催する。

イ 入所待機者の状況把握のため、適宜申込者へ電話連絡をする。また、適宜関係者への聞き取りや訪問調査を行い、入所者の退所後速やかに入所調整できるようにする。

3 入所定員 90名

4 目標稼働率 98%（延べ32,193名）

5 1日のスケジュール 別紙の通り

## 2 短期入所生活介護事業計画

### 1 運営方針

- (1) 職員は可能な限り、利用者が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、心身の機能の維持並びに家族の介護負担の軽減を図るために、入浴、排せつ、食事介助、その他の日常生活上の介護及び機能訓練、その他の必要な援助を行う。

### 2 事業内容

- (1) 短期入所（介護予防短期入所）生活介護計画書の作成  
利用者の心身の状況、要望に応じたサービスを提供するために、短期入所生活介護計画を作成し、具体的な介護及び援助サービスを提供する。
- (2) 個人情報の管理  
アセスメントの情報、居宅サービス計画、短期入所生活介護計画等の利用者の生活状況や支援方針に関する情報と併せて、短期入所生活介護サービスの利用状況や目標の達成状況について記録し、利用者個々のケースファイルを作成する。
- (3) 相談及び情報提供  
利用者・家族の日常生活全般に関する相談に適切に対応する。また、居住環境の整備、福祉用具の選定、具体的な介護方法の指導等必要な情報提供、助言、その他の援助を行う。
- (4) 介護の提供  
特別養護老人ホームの機能を活用し、ニーズに応じて柔軟な利用期間を設定しながら必要な介護及び援助サービスを提供する。
- (5) レクリエーション・機能訓練等  
ア 季節感を味わい、利用者が個々の興味関心に応じた活動に参加し、楽しめるよう行事的プログラムを工夫する。  
イ 可能な限り利用者の身体機能の維持に努め、自立支援を目的とした集団的機能訓練プログラムを実施する。
- (6) 食事サービス  
管理栄養士を配置し、栄養のバランスをとりつつ、楽しく食べられるよう食事サービスの内容の充実に努める。
- (7) 入浴サービス  
利用者の体調に合わせて入浴を実施する。一般入浴、機械浴のいずれかの形態で身体機能に合わせて対応する。また、体調によって清拭を行う。
- (8) 健康管理  
ア 血圧や体温等のバイタル測定による健康チェックを行う。  
イ 看護師は主治医の指示のもと与薬管理と適切な処置を行う。  
ウ 施設内での感染症防止に努める。
  - インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症について、うがい、手洗い、検温、消毒、マスクの着用を励行し、外部からのウイルスの侵入防止に努める。必要に応じて抗原検査キットを使用する。
  - 発生した場合は、速やかに家族や介護支援専門員に連絡する。また、拡大、重度化防止の為、居室内対応や延泊など必要な措置を講ずる。
  - 食中毒、0-157 の感染予防のため、衛生管理を徹底する。

○ その他の感染症については、マニュアルに基づき対応する。

(9) 送迎サービス

移動の負担を軽減するため、希望者には送迎サービスを提供する。利用者の身体に負担がないよう、速度や経路に十分注意し、安全かつ効率的に行う。

(10) 関係機関等との連携

地域包括支援センターや居宅介護支援事業者、他の介護保険サービス提供事業者、地域の医療機関等との連携を密にする。

(11) 家族との連携

ア 退所時、家族に利用状況報告書を交付し、情報の共有を図る。

イ 利用者に急変が生じた場合に速やかに家族に連絡をし、必要な措置を講ずる。

(12) 事故・緊急時の対応

事故等の緊急事態が発生した場合、家族に速やかに連絡するとともに主治医及び救急医療機関、協力医療機関に連絡を行い、緊急対応マニュアルに基づき対応する。

(13) 非常災害対策

非常災害に備え、BCPに基づき定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。

(14) 健全経営の取り組み

稼働率向上を目指し、関係機関に空床状況を案内すると共に、緊急ショートについても迅速かつ柔軟に対応して可能な限り要望に応えていく。

(15) 事故防止及び虐待防止への取り組み

事故防止委員会、安全対策委員会、虐待防止委員会を開催し、職員に対し定期的に研修を実施する。

3 短期入所生活利用者 定員 1 日 10 名

4 目標稼働率 86%

5 1日のスケジュール 別紙の通り（特養と同様）

## 特別養護老人ホーム・短期入所生活介護 1日のスケジュール

| 時間帯             | 生活内容           | 時間    | 業務内容                     | 職員                                         |
|-----------------|----------------|-------|--------------------------|--------------------------------------------|
| 2:00            | 就寝中            | 2:00  | 安全確認                     | 7:00<br>当早                                 |
| 3:00            | 排泄ケア           | 3:00  | オムツ交換・居室巡回               |                                            |
| 4:00            | 就寝中            | 4:00  | 安全確認                     |                                            |
|                 |                | 4:30  | 食事準備（お茶・おしぼり・エプロン）       |                                            |
|                 |                | 5:30  | 起床・着替え・髭剃り・整髪            |                                            |
|                 |                |       | トイレ介助・ポータブル・尿器処理         |                                            |
| 6:00            | 起床・洗面          |       | 食堂へ誘導。口腔ケア（洗浄・義歯装着）      |                                            |
|                 |                |       | 飲水介助                     |                                            |
| 8:00            | 朝食             |       | 食事・服薬介助                  |                                            |
|                 |                |       | 居室誘導・食堂片付け               |                                            |
| 8:30～<br>9:20   | 排泄ケア           | 8:40  | オムツ交換、トイレ誘導              | 8:50<br>当早                                 |
|                 |                | 9:20  | 申し送り                     |                                            |
|                 |                | 9:30  | 入浴準備                     |                                            |
|                 |                |       | 入浴介助・SS入退所対応・洗濯物仕分け（月・木） |                                            |
| 10:00～          | 水分補給           |       | 食堂誘導・飲水準備                | 11:00<br>日早遅                               |
| 10:00           | グループリハビリ体操（2F） | 10:30 | 飲水介助・シーツ包布交換             |                                            |
| 10:30           | グループリハビリ体操（3F） |       | リハビリ・クラブ送迎               |                                            |
| 11:00           | グループリハビリ体操（4F） | 11:30 | 諸サービス                    |                                            |
| 11:30           | グループリハビリ体操（1F） |       | 食前準備（お茶・おしぼり・エプロン）・食堂誘導  |                                            |
| 12:00           | 昼食             |       | 食事・服薬介助                  |                                            |
|                 |                | 12:30 | 居室誘導・食堂片付け               |                                            |
| 12:30～          | 排泄ケア           | 13:00 | オムツ交換、トイレ誘導              |                                            |
|                 |                | 13:30 | 入浴準備                     |                                            |
|                 |                | 14:00 | 入浴介助                     |                                            |
| 14:00           |                |       | リハビリ、クラブ送迎               | 15:30<br>日遅<br>17:00<br>日遅当<br>17:30<br>遅当 |
|                 |                |       | 諸サービス・おやつ準備・食堂誘導         |                                            |
| 14:50           | おやつ・水分補給       | 14:50 | おやつ・飲水介助・居室誘導・食堂片付け      |                                            |
| 15:00～          | 排泄ケア           | 15:00 | オムツ交換、トイレ誘導 ポータブル・尿器処理   |                                            |
| 16:00           |                | 16:00 | 食前準備（お茶・おしぼり・エプロン）・食堂誘導  |                                            |
|                 |                |       | 飲水介助                     |                                            |
|                 |                | 17:00 | 夕方申し送り                   |                                            |
| 18:00           | 夕食             |       | 食事・服薬介助                  |                                            |
|                 |                | 18:30 | 居室誘導・食堂片付け               |                                            |
| 18:30～<br>19:00 | 排泄ケア           |       | オムツ交換、トイレ誘導              |                                            |
|                 |                |       | 着替え・口腔ケア（洗浄・義歯洗浄）        | 19:45<br>当                                 |
|                 |                |       | ポータブル配置                  |                                            |
| 20:00           | 与薬             | 20:00 | 眠前薬介助・水分補給・就寝準備          |                                            |
| 21:00           | 消灯             |       | 居室消灯                     |                                            |
| 22:00           | 就寝中            | 22:00 | 安全確認                     |                                            |
| 23:00           | 排泄ケア           |       | オムツ交換                    |                                            |
| 24:00           | 就寝中            | 24:00 | 安全確認                     |                                            |

### 3 一般通所介護事業計画

#### 1 運営方針

- (1) 利用者の心身の特徴を踏まえて、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、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を支援する。
- (2) 家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、日常生活上の入浴、食事、排泄等の介護及び運動機会の提供、その他必要な援助を行なう。
- (3) 誠実なサービス提供と関係部署との密接な連携により、利用者と家族が自宅以外の場所で安心して過ごせるよう支援する。

#### 2 事業内容

##### (1) (介護予防) 通所介護サービス計画の作成

利用者のADLや日常生活全般の状況及び本人、家族の希望をアセスメントし、居宅介護支援計画（介護予防支援計画）に沿って、通所介護計画を作成し、利用者一人一人に合った介護・援助サービスを提供する。

##### (2) 入浴サービス

利用者の身体への負担を考慮し、体調、身体機能、希望に合わせ、安全にかつ事故等の予防に配慮し、一般浴・機械浴槽（リフト）を毎日実施する。

##### (3) 送迎サービス

利用者や家族の利便性を考慮し、安全速度と運転に十分注意し利用者の身体に負担がないよう、安全かつ効率的に行う。新型コロナウイルス感染症対応による迎え時の検温・体調確認を行い、早期発見に繋げ感染拡大予防を図る。

##### (4) 食事サービス

栄養バランス、身体状況及び嗜好を考慮した食事形態とし、適時適温、季節感を楽しめるような食事を提供する。管理栄養士と連携し栄養計画・評価（栄養アセスメント）を行い、家族や関係機関と情報共有を図る。

##### (5) 生きがい・趣味活動

利用者が季節感を味わい、興味関心を持って、かつ個々の能力に応じた個別、集団プログラムを工夫し提供する。毎月新たなゲームレクや手工芸作品作り、園芸レク等を行い、活動刺激による心身機能の維持を図り、日常生活の楽しみになる場を提供する。

##### (6) 健康管理

看護・介護職による健康チェックを毎日実施し、利用者の健康に留意するとともに服薬の確認、月1回の体重測定を行う。新型コロナ等感染症対策による午前・午後の検温・体調確認を行い、早期発見に繋げ感染拡大予防を図る。テーブル、送迎車等の消毒、利用者への手指消毒を徹底し、感染予防に努める。施設内は全面禁煙とする。

(7) 地域、ボランティアとの連携

地域住民やボランティア、自治会、町内会、老人会などと連携、協働し、地域との交流、情報共有に努め、地域人材の活用や地域内の介護需要の掘り起こしを図る。

※新型コロナ等感染拡大の状況により、関係各部署と協議の上で再開を検討する。

(8) 緊急時の対策

事故等の緊急事態が発生した場合、家族に速やかに連絡するとともに主治医及び救急医療機関、協力病院に連絡を行い、緊急対応マニュアルに基づき、適切に対応する。

(9) 非常災害対策

非常災害時はBCP(事業継続計画)に基づき対応し、定期的に防災、避難、救出その他、必要な訓練を行う。

(10) 新型コロナ等感染症対策

介護施設・事業所における新型コロナウイルス等感染症発生時のBCP(事業継続計画)に基づき対応し、徹底した感染予防対策を強化する。

(11) 相談及び援助

利用者、家族の相談に適切に対応し、必要な助言その他の援助を行う。  
通い慣れたなじみの場所であることを生かし、短期入所、特養入所等の各部署と密接に連携し、必要な支援に速やかにつなげられるよう努める。

(12) 関係機関との連携

区市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、自施設内の部署、他の介護保険施設、その他の保険・医療・福祉サービス提供者との密接な連携、情報共有に努める。

(13) 医療行為対象者の拡大

医療依存度の高い利用者を受け入れられる支援体制を、可能な限り強化していく。

(14) 健全経営の取り組み

稼働率向上を目指し、誠実なサービス提供と広報活動により、地域からの信頼を得ることで地域から選ばれる事業所になる。より多くのサービスを提供することにより、地域へ貢献する。また、法令遵守を徹底した運営を行い、利用者のADL・QOL維持に努める。現状の職員体制や車両状況等を最大限活用し、効率のよい運営を行う。同時に、職員の心身が健康に保てるように体調管理への配慮を行い、事業の安定的な継続を図る。

(15) 研修

サービス品質の向上、介護保険制度の周知徹底を目的とした定期的な研修を開催し自己啓発に努める。

(16) 利用者の安全確保、自立支援

適切な介助方法により利用者の残存機能を維持する。  
福祉用具の充実により、利用者の安全を確保し、身体の負担軽減など適切

な助言を行い、早期発見に繋げる。また本人の心身状況や生活状況の変化を観察し、虐待などの早期発見に努める（利用者の人権擁護、虐待防止、身体拘束等の適正化の推進など）。

(17) 施設内設備・福祉用具の購入及びメンテナンス

利用者や家族が安全・安心・安楽に利用できる環境面を整備し、介護・看護職も安全・安心・安楽にサービス提供できる体制や環境整備を構築する。また、定期的なメンテナンスを行い必要に応じて修繕等を行う。

3 事業実施期間（年度利用期間）

平日、土曜日、祝日は事業実施

日曜・年末年始（12月31日から1月3日まで）は休業

4 利用者日課・業務 別紙の通り

5 年間行事・季節行事予定

- ・ 年間行事は特別養護老人ホーム若木ライフと合同で行う
- ・ 毎月2回、ボランティアによる書道クラブ
- ・ 毎月1回、ボランティアによる演奏・舞踊会など
- ・ 社会参加活動を兼ねた外出レクリエーション

※ 新型コロナ等感染状況を確認しながら、関係各部署と協議の上で再開を目指す。

## 4 認知症対応型 通所介護事業計画

### 1 運営方針

- (1) 利用者の心身の特徴を踏まえて、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、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を支援する。
- (2) 家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、日常生活上の入浴、食事、排泄等の介護及び機能訓練等、その他必要な援助を行う。
- (3) 地域密着型サービス事業所として地域のニーズに沿ったサービスを地域の関係者と連携してサービスの提供を行う。

### 2 事業内容

#### (1) (介護予防) 通所介護サービス計画の作成

利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、居宅サービス計画にそって(介護予防)通所介護計画を作成し、具体的な介護、援助サービスを提供する。

#### (2) 入浴サービス

利用者の身体への負担を考慮し、体調、身体機能、希望に合わせ、安全かつ事故等の予防に配慮し一般浴・機械浴槽(リフト浴)を実施する。

#### (3) 送迎サービス

利用者や家族の利便性を考慮し、安全速度と運転に十分注意し利用者の身体に負担がないよう安全かつ効率的に行う。新型コロナ等感染症対応による迎え時の検温・体調確認を行い、早期発見に繋げ感染拡大予防を図る。

#### (4) 食事サービス

栄養バランス、身体の状況及び嗜好を考慮した食事形態とし、適時適温、季節感を楽しめるような食事を提供する。管理栄養士と連携し栄養計画・評価(栄養アセスメント)を行い、家族や関係機関と情報共有を図る。

#### (5) 個別機能訓練

利用者の心身状況に応じ、日常生活を営むために必要な身体機能維持・向上、その減退予防(ADL・QOL)の訓練を計画・評価し、集団及び個別的に安全に実施する。また、家族や関係機関と連携し情報共有を図る。

#### (6) 生きがい・趣味創作活動

利用者が季節感を味わい、興味関心を持って、かつ個々の能力等に応じた個別及び集団プログラム活動を提供する。毎月のレクリエーション活動等を通して、活動刺激による心身機能の維持を図り、日常生活の楽しみになる場を提供する。

#### (7) 健康管理

看護・介護職による健康チェックを毎日実施し、利用者の健康に留意するとともに服薬の確認、月1回の体重測定を行う。新型コロナ等感染症対策による午前・午後の検温・体調確認を行い、早期発見に繋げ感染拡大予防を図る。テーブル、送迎車等の消毒、利用者への手指消毒を徹底し、感染予防に努める。

(8) 地域、ボランティアとの連携

地域住民やボランティア、自治会、町内会、老人会などと連携、協働し、地域との交流、情報共有に努め、地域人材の活用や地域内の介護需要の掘り起こしを図る。

※新型コロナ等感染拡大の状況により、関係各部署と協議の上で再開を検討する。

(9) 緊急時の対策

事故等の緊急事態が発生した場合、家族に速やかに連絡するとともに主治医及び救急医療機関、協力病院に連絡を行い、緊急対応マニュアルに基づき、適切に対応する。

(10) 非常災害対策

非常災害時はBCP(事業継続計画)に基づき対応し、定期的に防災、避難、救出その他、必要な訓練を行う。

(11) 新型コロナ等感染症対策

介護施設・事業所における新型コロナウイルス等感染症発生時のBCP(事業継続計画)に基づき対応し、徹底した感染予防対策を強化する。

(12) 相談及び援助

利用者、家族の相談に適切に対応し、必要な助言その他の援助を行う。

通い慣れたなじみの場所であることを生かし、短期入所、特養入所等の各部署と密接に連携し、必要な支援に速やかにつなげられるよう努める。

(13) 関係機関との連携

区市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、自施設内の部署、他の介護保険施設、その他の保険・医療・福祉サービス提供者との密接な連携、情報共有に努める。

(14) 運営推進会議の開催

利用者、利用者のご家族、地域住民の代表者、市町村の職員等に対して、提供しているサービス内容を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスにしていくことで、サービスの質の確保を図ることを目的とした運営推進会議を毎年2回、開催する。※新型コロナ等感染拡大の状況により、書面での報告となる場合がある。

(15) 医療行為対象者の拡大

医療依存度の高い利用者を受け入れられる支援体制を、可能な限り強化していく。

(16) 健全経営の取り組み

稼働率向上を目指し、利用者増加の活動と工夫を重ね、地域貢献に努める。また、法令順守を徹底した運営を行い、専門的な取得加算により利用者のADL・QOL維持に努める。

(17) 研修・マニュアル

サービスの質の向上、介護保険制度の周知徹底を目的とした定期的な研修を開催し自己啓発に努める。また、随時マニュアルの見直しを行う。

## (18) 利用者の安全確保、自立支援

安全、安楽な介助方法により利用者の残存能力維持に努める。福祉用具の充実を図り、利用者の安全を確保し、身体の負担軽減など適切な助言を行い、早期発見に繋げる。また利用者の心身状況や生活状況の変化を観察し、虐待などの早期発見に努める（利用者の人権擁護、虐待防止、身体拘束等の適正化の推進など）。

## (19) 施設内設備・福祉用具の購入及びメンテナンス

利用者や家族が安全・安心・安楽に利用できる環境面を整備し、介護・看護職も安全・安心・安楽にサービス提供できる体制や環境整備を構築する。また、定期的なメンテナンスを行い必要に応じて修繕等を行う。

## 3 事業実施期間（年度利用期間）

平日、土曜日、祝日は事業実施

日曜・年末年始（12月31日から1月3日まで）は休業

## 4 1日のスケジュール 別紙の通り

## 5 年間行事・季節行事予定

- ・ 年間行事は特別養護老人ホーム若木ライフと合同で行う
  - ・ 毎月1回、ボランティアによる演奏・舞踊会など
  - ・ 個別機能訓練を兼ねた外出レクリエーション活動
- ※ 新型コロナ等感染状況を確認しながら、関係各部署と協議の上で再開をめざす。

## 6 利用定員（1日） 12名

## 7 目標平均稼働率 65%

## 通所介護サービス生活日課・業務表（一般・認知症 DS）

| 時間帯    | 生活内容                      | 時間    | 業務内容                                | 職員    |
|--------|---------------------------|-------|-------------------------------------|-------|
| 8:30   | 送迎開始                      | 8:30  | 始業ブリーフィング・送迎車施設出発・車両点検              | 8:30  |
|        |                           | 8:50  | 朝礼・利用者数・食数確認                        | 早     |
| 9:00   | 利用者施設着                    | 9:00  | デイミーティング・送迎車施設着・デイルーム誘導             | 8:50  |
|        | 休憩・水分補給                   | 9:15  | 送迎車施設出発                             | 日     |
|        | 健康チェック                    |       |                                     |       |
| 9:30～  | 入浴サービス                    | 9:30  | 入浴介助                                |       |
| 10:00  | 利用者施設着                    | 10:00 | 送迎車施設着 デイルーム誘導                      |       |
|        | 休憩・水分補給                   | 10:15 | 送迎車施設出発                             |       |
|        | 健康チェック                    |       |                                     |       |
| 10:50  | 利用者施設着・送迎終了               | 10:50 | 送迎車施設着 デイルームへ誘導                     |       |
|        | 休憩・水分補給                   |       |                                     |       |
|        | 健康チェック                    |       |                                     |       |
| 11:00  | 午前の活動                     | 11:00 | 生活介助・見守り                            |       |
|        | リハビリ体操                    |       | 誘導・介助                               |       |
|        | レクリエーション活動                |       |                                     |       |
| 11:50  | 入浴サービス終了                  | 11:50 | 排泄介助・手洗い誘導                          |       |
| 12:00～ | 昼食サービス                    | 12:00 | 食事介助・服薬支援                           |       |
| 13:00  | 午後の活動                     | 13:00 | 生活介助・見守り                            |       |
|        | 個別機能訓練（～16:00 認知症対応型通所介護） |       |                                     |       |
| 13:30  | レクリエーション活動・創作活動           | 13:30 | 介助・見守り・排泄介助・手洗い誘導                   |       |
| 14:30  | おやつ・休憩                    | 14:30 | 送迎車施設出発                             |       |
| 15:00  | おやつ・休憩                    | 15:00 | 介助・見守り・排泄介助・手洗い誘導                   |       |
|        | 送迎開始・利用者施設発               | 15:00 | 送迎車施設着                              |       |
| 15:15  | おやつ・休憩                    | 15:15 | 送迎車施設出発                             |       |
|        | 送迎・利用者施設発                 | 16:00 | 送迎車施設着                              |       |
| 16:10  | （認知症通所介護は活動継続）            | 16:10 | 送迎車施設出発 随時、業務日誌・ケース記録等・清掃・翌日準備・施設点検 | 16:30 |
| 16:15  | 活動終了                      | 16:15 | 送迎車施設出発                             | 17:00 |
|        | 送迎・利用者施設発                 | 16:30 | 送迎車施設着                              |       |
| 16:40  | 送迎・利用者施設発                 | 16:40 | 送迎車施設出発                             |       |
|        |                           | 17:00 | 送迎車施設着・送迎車両点検・整備                    |       |
| 17:00～ | 送迎・利用者施設発                 |       | 終業ブリーフィング                           |       |
| 17:30  |                           | 17:30 | 業務終了                                | 17:30 |
|        | 送迎終了                      |       |                                     |       |

※ ブリーフィング・ミーティングは毎月実施。新型コロナ等感染拡大の状況により省略・延期する場合あり。

## 5 指定居宅介護支援事業計画

### 1 運営方針

- (1) 高齢者福祉総合施設若木ライフの居宅介護支援事業所として、若木ライフが有する福祉資源を活用し、地域の居宅介護支援事業に貢献する。
- (2) その利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、支援を行う。
- (3) 適切な福祉サービス及び保健医療サービスを、多様な事業者から、総合的かつ効果的・効率的に享受できるようサービスの調整を行う。
- (4) ケアマネジメントの提供にあたっては、ケアプランに位置づけるサービス事業所について、複数の事業者の中から利用者又はその家族が選択可能であることを説明し紹介する。
- (5) ケアマネジメントの提供にあたっては、区市町村、地域の福祉サービス及び保険医療サービスとの連携に努める。

### 2 事業内容

- (1) 介護保険法に基づく指定居宅介護支援事業。
- (2) 介護保険法に基づく介護予防支援業務委託事業。
- (3) 入退院時や介護保険施設の入所時等、関連するサービスとの有機的な連携による情報の提供。
- (4) 法定研修や各種研修会、講習会等に参加し、知識・技術の向上に努め、社会情勢や利用者・家族の要望に的確に応えるケアマネジメントの提供。
- (5) スキルアップを図るための、他法人3事業所と協働した年1回程度の勉強会開催。
- (6) 介護支援専門員実務研修の科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」の協力体制の確保と実習生受け入れ。

### 3 事業実施体制

管 理 者                      1 名（主任介護支援専門員兼務）  
 介護支援専門員              3 名  
     平日、土曜日は事業実施  
     日曜、祝祭日、年末年始（12月31日～1月3日）は休業  
     但し、24時間の電話体制整備

### 4 実施内容

- (1) 利用人員数（年間）
  - ア ケアサービス計画作成（介護予防の一部委託を含む）  
年1,680件（35件×12ヶ月×4名）
  - イ ケア認定の訪問調査  
年96件（8件×12ヶ月）
- (2) 月例事業
  - ア 地域包括支援センターとの連携

- イ 情報伝達会議（週1回）
- ウ 全体連絡会に於ける若木ライフ併設施設との情報交換

（3）非月例事業

- ア 居宅介護支援事業者連絡会・板橋区主任介護支援専門員協議会等、各連絡会への参加
- イ 介護サービス事業所交流会等への参加
- ウ 関係機関会議、連絡会への参加

（4）研修事業

- ア 東京都の法定研修参加
- イ 板橋区、地域包括支援センター主催の研修参加
- ウ 日本ケアマネジメント学会、認定ケアマネジャーの会、東京都介護支援専門員研究協議会、東京都福祉保健財団等研修への自主的な参加

5 職員の責務

- （1）相談者、利用者及びその家族に、最善の方法を用いて権利を擁護する。
- （2）提供する居宅介護支援サービスが、利用者の生活に深い関わりを持つものであることを自覚し、信頼を得られるよう努める。
- （3）正当な理由なしに、その業務に関し知り得た利用者や関係者の秘密を漏らさない。
- （4）介護保険法及び関係諸法令・通知を遵守する。
- （5）利用者や関係者の意見・要望そして苦情を真摯に受け止め、適切かつ迅速にその再発防止及び改善を行う。
- （6）利用者が地域社会の一員として地域で暮らし、生活課題が地域において解決できるよう、他の専門職及び地域住民と協働を行い、地域包括ケアを推進する。
- （7）居宅介護支援サービスの質を高めるための推進に尽力し、より良い社会づくりに貢献する。

## 6 地域包括支援センター事業計画

### 1 運営方針

- (1) センターの専門職は、高齢者が住み慣れた地域で尊厳のあるその人らしい生活を継続できるよう利用者の立場にたって支援を行う。
- (2) 事業の実施にあたっては、できる限り要介護にならないよう「介護予防サービス」を適切に確保できるようその調整に努める。
- (3) 事業の実施にあたっては、要介護状態になっても高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが切れ目なく提供される「包括的かつ継続的なサービス体制」を確立するよう努める。

### 2 事業内容

#### (1) 総合相談支援事業

##### ① 総合相談支援全般に関する取組計画

新規相談や初回訪問はできる限り2名体制で行い、多角的・多面的視点で対応する。本人家族、地域住民が相談できる人や場所を増やしていく。

##### ② 地域における現状やニーズの把握に関する取組計画

###### ア 町会・自治会・民生委員等との連携にかかる計画

地域に出向き出張相談や出前講座を継続開催する。地域課題の共有と共に、防災・消防訓練等を通して地域との連携を図る。

###### イ 相談協力員連絡会の計画

地域課題の共有と課題解決に向けた地域づくりを推進していく。

##### ③ 高齢者見守り事業

###### ア 高齢者見守りネットワーク事業

担当を定め、「ひとり暮らし高齢者見守り対象者名簿」の更新と管理を行う。新規登録者は把握でき次第訪問し、継続登録者は全職員で分担して全戸訪問をめざす。

###### イ 高齢者見守りキーホルダー事業

支援センターだよりや地域の介護支援専門員およびサービス提供事業者、老人クラブ、町会、自治会、サロン等で高齢者見守りキーホルダーの普及啓発を行っていく。

#### (2) 権利擁護事業

##### ① 高齢者虐待の防止・対応に関する取組計画

板橋区高齢者虐待対応マニュアルに沿って、3職種共同で分析し多角的多面的な視点でのチームケアを行っていく。高齢者虐待の基礎知識と対応について、法人内外の研修に参加する。

##### ② 困難事例への対応に関する取組計画

朝夕のミーティングで事案に対し情報共有や専門職の意見交換を行い、チームケアに徹する。事案を困難事例と判断した場合は、基本2名体制で対応する。必要に

応じて、おとしより保健福祉センターの助言や支援の依頼、連携を図る。

③ 消費者被害の防止・対応に関する取組計画

消費者被害の防止・早期発見のため、警察、消費者センターなどと連携し、被害情報を収集していく。民生委員や高齢者支援に関わる事業所、老人クラブ、町会など地域の関係者に対して、相談協力員連絡会や事業者交流会などの集まりを通じ、情報提供、注意喚起を行っていく。

④ 成年後見制度利用支援に関する取組計画

おとしより保健福祉センター、権利擁護いたばしサポートセンターなどの関連機関と連携し、成年後見制度の活用・支援に繋げていく。老人クラブやサロンで講演会の情報提供や出前講座を開催し、成年後見制度について普及・啓発活動を行っていく。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

① 包括的・継続的ケアマネジメントにおける環境整備に関する取組計画

多職種連携強化を課題とし、情報共有や交流の機会を拡大する。事業者交流会や各種会議を開催して、地域の介護支援専門員、介護サービス提供事業者、医療機関などの関係機関とケアマネジメント実践力向上を行っていく。

② 事業者交流会の開催計画

地域の主任介護支援専門員、介護支援専門員、介護サービス提供事業者、医療機関を参加者とし、個別課題の解決や介護支援専門員の実践力向上、ネットワークの構築を目的とし、研修・事例検討会・意見交換会を定期開催する。

③ 介護支援専門員等への支援に関する取組計画

認知症支援、本人家族の意向の相違、虐待疑いなどの相談に対して、引き続き助言や関係機関の情報提供、同行訪問、カンファレンス同席などによる支援を行っていく。

(4) 地域ケア会議の実施

地域課題等を踏まえた地域ケア会議の実施計画

地域ケア会議の実施にあたっての年間計画を地域の関係者に周知していく。権利擁護・認知症ケア・家族支援・自立支援・近隣トラブルをテーマとして事例検討会、小地域ケア会議、地区ネットワーク会議を開催する。

初期集中支援チーム員会議は、2ヶ月に1回開催し、早期発見・早期治療の支援の方向性を定め、終了後も対象者の支援が継続的に実施されているかモニタリングを行っていく。

(5) 在宅医療・介護連携推進事業

在宅医療・介護連携推進のための多職種連携に関する取組計画

医療機関との意見交換会の開催、病院・包括が主催する研修会等の参加と呼び掛け、地域住民が抱える多様な問題や地域課題を共有して、在宅医療・介護連携推進を強化する。

(6) 生活支援体制整備事業

協議体及び生活支援コーディネーターとの連携・協働に関する取組計画

支え合い会議中台の参加継続、地域ネットワーク事業などの各種会議への参加を

要請。生活支援コーディネーターと連携・協働し、自主グループの立ち上げ支援や後方支援を行い、地域の拠点を拡大していく。

#### (7) 認知症総合支援事業

- ① 認知症の普及啓発・認知症予防の推進に関する取組計画  
地域に出向き、認知症サポーター養成講座と認知症予防に関するテーマで出前講座を開催する。開催時に「認知地笑かるた」を活用していく。
- ② 医療・ケア・介護サービス・家族介護者への支援に関する取組計画  
家族交流会「やすらぎ」の後方支援を行う。認知症サポーター養成講座で、もの忘れ相談、認知症初期集中支援事業の普及啓発を行い、事業の活用による早期発見と早期治療につなげる。
- ③ 地域支援体制の強化、認知症バリアフリーの推進、若年性認知症、社会参加支援に関する取組計画  
新たに認知症本人の参加できる場づくりを行っていく。  
認知症サポーター養成講座開催に際し、地域のキャラバンメイトや認知症サポーターが企画から参画し、講師役や声かけ訓練を行っていく。
- ④ 認知症地域支援推進員としての重点的な取組計画  
本人の視点に立った生活の継続に必要な社会資源を総合的に調整するため、語り合いや体験の共有など生き生きとした関わり合いができる場づくりを行っていく。

#### (8) 介護予防・日常生活支援総合事業

- ① 介護予防ケアマネジメントに関する取組計画  
受け入れ困難な居宅介護支援事業所が多く、一部委託が増えていかない現状がある。委託率は33%にとどまっている。一部委託可能な居宅支援事業所の開拓を行う。
- ② 要支援1、2、事業対象者のサービスの利用に関する取組計画  
事業対象者へ短期集中型通所サービス・住民主体の通所型サービス利用開始へ繋がるように、普及啓発を行う。

#### (9) 一般介護予防事業

- ① 事業対象者の把握及びチェックシートの活用に関する取組計画  
担当者を定めデータと紙ベースで管理し、年間計画を作成し引き続き進行管理を行う。元気力測定会や地域に出向き、元気力チェックシートの実施と介護予防事業の普及啓発を行い、事業対象者の把握と支援を行っていく。
- ② 介護予防普及啓発に関する取組計画  
サロン、自主グループ、老人クラブ、ふれあい館、10の筋トレ開催場所での活動継続支援としての出張相談、出前講座を実施し、介護予防普及啓発を行っていく。
- ③ 介護予防活動団体の立ち上げ及び継続への支援に関する取組計画  
地域の空き室、空き店舗の活用による居場所づくり拡大と充実を図り、介護予防活動団体の立ち上げと継続への支援を行っていく。  
既存の介護予防活動団体に毎月訪問し、出前講座や出張相談の支援を継続する。
- ④ リハビリテーション専門職との連携による活動支援に関する取組計画

- ⑤ 板橋区地域リハビリテーションネットワークに所属する専門職によるリハビリテーション専門相談を活用し、介護予防や自立支援の取り組みを推進する。また、小地域ケア会議の助言者として出席を依頼して協力体制を強化する。

(10) 研修計画

- ① センター主催で年間計画に基づき実施する。
- ② 法人主催で年間計画に基づき参加する。
- ③ 東京都、板橋区の主催する研修に参加する。

(11) 実習生受入れ

(12) 利用者満足度の向上

- ① 地域住民から信頼され安心できる支援に努め、満足度の向上を図る。
- ② 苦情対応体制に沿って対応し、再発を防止する。
- ③ プライバシー確保のための環境整備を継続する。

