

平成25年度

事業計画書

社会福祉法人 岳南厚生会

特別養護老人ホーム 高原荘
(介護老人福祉施設)

高原荘 短期入所生活介護事業
(短期入所生活介護施設)

在宅介護支援センター 高原荘
居宅介護支援事業

在宅老人サービスセンター
やすらぎホーム
(通所介護施設)

小規模多機能型居宅介護
たかはら
グループホーム
たかはら

法人の理念

社会福祉法人岳南厚生会は「敬愛の念」と「要支援者の心情を受容し、大切にしていける精神」をもって、利用者に接し、地域福祉の増進に寄与せんとするものである。

基本方針

- ・健全な環境に努め利用者の人間性を尊重する。
- ・利用者が安心して生活できるような明るく楽しい施設。
- ・地域住民であるとの認識に立って意思疎通の場を設けていく。

社会福祉法人の公共性という使命と責任を持ちコンプライアンスを徹底し、今後も福祉の新しい流れを創造して邁進していく。

「ユニットケア」

「ユニットケア」とは、自宅に近い環境の介護施設において、他の入居者や介護スタッフと共同生活をしながら、入居者一人ひとりの個性や生活リズムに応じて暮らしていけるようにサポートする介護手法のことを指します。

特別養護老人ホームなどの介護施設は、常時入居者を見守りながら必要に応じて介護できる体制をとっています。そのことによって、入居者に対して365日・24時間体制の安心・安全を実現しています。しかし、その一方で、多くの要介護状態の高齢者を介護するという施設の性格上、多くの人を効率的に介護しようとして、「集団ケア」にならざるを得ない面がありました。

しかし今後は、入居者の尊厳ある生活を保障していくためには、一人ひとりの個性と生活リズムを尊重した「個別ケア」が求められています。「個別ケア」を実現する一つの手法が「ユニットケア」なのです。

「ユニットケア」の最大の特徴は、入居者個人のプライバシーが守られる「個室」と、他の入居者や介護スタッフと交流するための「居間」（共同生活室）があることです。入居者10人前後を一つの「ユニット」として位置づけ、各ユニットに固定配置された顔なじみの介護スタッフが、入居者の個性や生活リズムを尊重した暮らしをサポートします。

新たに建設される特別養護老人ホームでは、「ユニットケア」を導入する施設が毎年増えてきていますが、まだ施設全体の3割程度です。しかし、ユニットケアを導入する介護施設は、これからますます増えていくことが予想されています。

施設の歴史・理念・概要など

特養を軸に居宅部門を運営する高齢者施設です。人は誰もが歳をとり、やがて病気や障害で介護が必要になります。「今までのように自分らしく我儘に。」「誰からもやさしく接してほしい。」「家族と共に…友人とも会いたい」「街に出たい、美味しいものも食べたい。」…この利用者の熱き思いに私たちはどれだけこたえられるでしょうか。「尊厳を守りゆとりある生活を共におくる」を理念として、今、私たちは「ユニットケア」により人間らしく安心して暮らせる「生活」の場づくりをしています。

ユニットケアへの想い

ユニットケアを実践する過程で重視した取組は、ユニットケアの認識の底上げでした。職員の数だけ介護の認識がありました。意識改革が必要でしたが、意識の高低ではなく、職員が共有すべき意識は何なのだろうかと焦点を絞りました。まず、利用者は単なる「入居者」ではなく「生活者」であるという意識を深める。その意識を基に職員・家族・地域社会との関わりを、施設サービスの中でどのように作り上げていくのかという点です。利用者との関係性に目を向け、利用者との距離感を縮めることで『生活者への生活支援』という施設サービスを、展開することを実践の土台としてきました。ケアの中に生活を取り込む苦勞から、生活の中にケアを取り込むことへの意識改革で、支援する楽しみが生まれました。みなさまの『今、持っている時』を大切に日々実践に励みたいと思います。

平成25年度 社会福祉法人岳南厚生会

事業計画書

1. 基本方針

利用者への情報提供とサービスの質の向上への取り組み、常に福祉サービスを受ける者の立場に立って良質かつ適切な福祉サービスの提供に心がける。

高齢者が閉じこもり状態となり、老化に伴う心身機能の低下とあわせて寝たきり状態となることを予防し、人や社会との繋がりの中で、周囲から一人ひとりの人に与えられる立場や尊敬の念、共感、思いやり、信頼を大切に自立支援が適切に行われることも重要である。

そのため、高齢者等、要介護・要支援を必要な者に対する包括的な支援体制の整備を図るものである。

そこで、本年度も、人材の育成、利用者に対し尊厳を持ってなおかつ自立支援を強化し、在宅福祉事業の積極的推進を図りたい。また、開かれた施設運営を主な課題として諸問題の研究を行い、地域資源活用が図られるよう保健・医療・福祉が連携して次の福祉事業を行う。

① 第1種社会福祉事業

(イ) 特別養護老人ホーム高原荘の経営 (介護老人福祉施設サービス)

② 第2種社会福祉事業

(イ) 在宅介護支援センター高原荘の経営及び受託経営
(ロ) 老人デイサービス事業やすらぎホームの経営 (通所介護)
(ハ) 老人短期入所事業 (高原荘) (短期入所生活介護)
(ニ) 老人居宅介護等事業 (訪問介護)
(ホ) 小規模多機能型居宅介護事業の経営 (地域密着事業)
(ヘ) 認知症対応型共同生活援助事業の経営 (地域密着事業)

2. 運営方針

- ① 必要に応じて理事・評議員会を開催し施設、在宅サービス等の運営の適正化を図る。
- ② 諸規則・規程の整備等の充実を図る。
- ③ 予算の適正配分を行い、執行にあたっては能率的な経営を心掛ける。
- ④ 資産管理の適正化を図る。
- ⑤ 地域住民との交流の場を提供し、施設の社会化推進を図る。
- ⑥ 介護予防の推進を図る。

3. 理事会開催年間予定

5月 事業実績報告、決算報告、諸行事等の報告
11月 中間報告 当該年度補正予算
3月 当該年度補正予算 (本部、施設、事業会計)
次年度事業計画、次年度予算 (本部、施設、事業会計)

※必要に応じて随時理事会を開催する。

4. 処遇対策

- ①施設（特別養護老人ホーム）事業計画書による。 （指定介護老人福祉施設）
- ②在宅介護支援センター事業計画書による。 （指定居宅介護支援）
- ③老人デイサービス事業（やすらぎホーム）事業計画書による。（指定通所介護）
（指定介護予防通所介護）
- ④老人短期入所事業計画書による。 （指定短期入所生活介護）
（指定介護予防短期入所生活介護）
- ⑤ホームヘルパー派遣事業計画書による。 （指定訪問介護）
（指定介護予防訪問介護）
- ⑥小規模多機能型居宅介護事業（たかはら）事業計画書による。
- ⑦認知症対応型老人共同生活援助事業（たかはら）事業計画書による。
（認知症対応型共同生活介護）

5. その他

- ①当法人は、福祉サービスを必要とする者が、心身ともに健やかに育成され、又は社会経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるとともに、その環境、年齢及び心身の状況に応じ、地域において必要な保健・医療・福祉サービスを総合的・包括的に提供されるように援助することを目指し努力する。
- ②福祉における契約制の導入に伴い、高齢者の権利擁護の取り組みが一層重要になってきており、契約書・重要事項説明書の簡易化及び成年後見制度の活用、法人、事業所の情報開示・苦情処理など多くの施策を展開するよう努めることとする。
尚、利用者が受けているサービスに対する意向や満足度の把握したことを事業者側の押しつけにならないよう質の向上へ取り組む。
- ③地域密着型サービス事業の実践を通して研究する。
これは、住み慣れた地域で再起まで暮らし続けたいと願う人達に応えて、個々の在宅生活を柔軟に、かつ継続的に支援する小規模多機能ケアの実践の取り組みや、グループホームの運営方進を確立していく。

平成25年度 特別養護老人ホーム高原荘（介護老人福祉施設）
事業計画書

1. 基本方針

高原荘は、老人福祉法及び介護保険法の基本方針に基づいたサービスの提供により、当ホームを利用する入居者に対して地域での生活を地域の人々と共に支え、相談援助及び介護支援を行うとともに介護人材の育成を図ることとし、マイホームとなるような生活の場を提供する。

<目標>小規模生活単位型ケア。

入居者の皆さんが施設においても、これまで自宅で生活されてきた”その人らしい”自立した生活が継続して営めるよう援助することを目標とする。

さらに、これからの認知症ケアは、これまでの「身体ケア」モデルから「身体ケア+認知症ケア」モデルへの変換が求められています。具体的には認知症高齢者の日々に生活をいかに支えるかが問われています。

認知症高齢者を正確に理解・受容し、声かけ、見守り、手助けすることにより、認知症高齢者の人間としての尊厳を最大限に尊重し、日々の生活をとおしてその人らしさを支えるためのケアのあり方について、ともに学び考え実践していく。

2. 運営方針

- (1) 適正な予算執行と執行状況の把握。
- (2) 各セクション間の連絡調整と協力と緊密化。
- (3) 研修による職員の資質向上に努める。
- (4) 地域福祉活動の充実。
- (5) 利用者処遇の適正化。

3. 処遇目標

(1) 生活支援

- *介護保険制度に沿ったサービスの提供により利用者の自立支援を援助する。
- *入居者の人権、生活並びにプライバシーの擁護を基盤とし施設内での日々の快適な生活作り及び活性化に努め、整備された設備環境の中での生活の充足を図る。
- *入居者個人の尊厳の保持を趣旨として意向や希望を尊重する。
- *家族とのコミュニケーションが図られるようまた、いつでも家族と会えるという安心感が持てるよう支援する。

(2) 介護

- *生活リハビリ（ICF）をとおし入居者のADLにあった残存機能の維持。
- *観察力の強化と医療部門との連携。
- *その人らしい生活の場の提供と生き甲斐を引き出せるよう支援する。
- *入居者の精神的な自立を促し利用者同志の交流を図れるよう支援する。

(3) 看護

- *入居者の健康管理及び自立支援。
- *医師、歯科医と連携して利用者の健康ケアに努める。
- *ターミナルケアについて家族の意向にもとづいて他職種や医師等と連携をとりながらできるだけ本人の希望に添えるよう支援する。
- *看護・介護の質の向上。
- *職員の健康管理。
- *感染症予防対策及びその指導。

4. 処遇計画

(1) 生活の支援。

1. 食 事

- ・自分の食器を使用
- ・主食・おやつをユニット内で準備していく。
- ・体調に合わせ補助具の活用も含め生活リハビリを施行しながら「自ら食す意欲」を引き出し食べる楽しみを提供する。
- ・利用者の食習慣や嗜好を把握し、利用者の健康面を十分に考慮する。
- ・食事摂取量低下時に本人の好物または、食べやすい物を提供する。

2. 排 泄

- ・訴えやすい雰囲気作り。
- ・排泄リズムを把握し個々にあわせた誘導、介助。
- ・常時紙オムツ等使用していた利用者に対し、できるだけオムツアンダーに向けた支援を行う。

3. 入 浴

- ・体調に合わせ利用者ひとり一人にあわせた入浴の時間帯及び、ADLの状況等を考慮しながら対応を再検討する。
- ・より家庭の入浴に近づけた一般浴（個浴）の対応。

4. 居場所

- ・プライバシーの保護をする。
- ・家庭的な雰囲気作りをする。
- ・居間の空間を利用しみんなが集い、やすらぐ場所の提供を行う。

(2) 食事に関して。

- ・入居者の食習慣や嗜好を把握し、利用者の健康面、栄養面を十分に考慮する。
- ・食事摂取量低下時に本人の好物または、食べ易い物の提供を行い、その他臨機応変に対応する。

(3) 医療に関して

医療を必要とする入居者に対しては、看護職員が医師の指導によりその任務にあたり、又医師の指示によって入院の必要となる者に対しては、看護職員、ケアマネ、相談員、ケ

アワーカーがその任にあたる。又、通院治療を必要とする者に対しては、家族との連絡の上で看護職員、ケアマネ、相談員がその任にあたる。

- 1) 入居者の健康管理（年2回の健康診断実施）
複雑多様な老年者疾患（慢性疾患）の特徴をよく理解し、合併症の予防、異常の早期発見と日常の健康状態の把握に努める。
- 2) 身体的機能の維持、回復と健康管理の充実向上に努める。
- 3) 入居者に対する医療の重要性は、入居者の背後にある生活環境、心理的欲求を正しく把握し、病気の治療だけでなくその心を見ることが最も大切なことであり、このような保健指導に特に留意する。
- 4) 入居者のケアにおいては、心理的側面をとらえながら、介護者との連携、検討（ケア会議）を図り、医療や介護に要求される高度の専門知識を身につける。

(4) 相談に関して

- ・相談事項に関して相談員（ケアマネ）は、個々の入居者の立場にたってアドバイスを
行い、ケアマネジメントの方法により解決を図る。
また、看護職員と介護職員の連携による医療的ケアの取り組み。

5. 医務の活動方針

- 大多数の入居者が、慢性疾患や病気の後遺症を有している。それは、内科・外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・眼・歯科・精神科と多岐にわたり、個人が複数の疾病を有し、生理的変化と相まって年々虚弱化する傾向にある。
- その中で入居者の健康面への関心の高さを念頭におき、「やさしさ溢れる生活看護」を実践し、不安のない安らかな生活を送ることを目標とする。
- ・感染予防に対する徹底を毎月の委員会を通して日常的に生活環境の予防策を行う。

6. リハビリ活動方針

入居者の残存機能を充分活用して、生活リハビリを中心に日々の生活の充実、社会性の回復と確立を図ることを基本目標とする。
個別的、グループ的にアプローチしていく。

具体的活動内容

- (1) 運動動作訓練
個々の機能に応じたプログラムに添って訓練を行い、機能の維持と改善を図る。3ヶ月～6ヶ月に一度ずつ評価を受け、プログラムの見直しをしていく。
- (2) ADL調査とその援助
全入居者のADL調査を実施する。それに基づき、より有効な生活介護が出来るように介助具の工夫や使用方法のアドバイスを行う。
特に、車椅子の大きさ、高さ、肘かけやブレーキの状態、ベット周辺の環境整備に気を

配り、入居者個々の機能が充分活用され、かつ安全に自立した日常生活が送れるような援助をする。

- (3) 生活の中で、食事は自分の手でスプーンを持って食す、また排泄は紙おむつから紙パンツにそして布パンツに移行できるよう支援し、入浴においてもゆっくり家庭用の個浴にてくつろげるよう援助する。

7. 厨房給食活動方針

入居者の楽しみの役割は大きく、個々にあった食事の提供により自力での食事が可能となりレベルの向上へとつながることにより生活のリズムが保たれ健康が維持される。

また、嗜好傾向・食事個人情報の作成により個々の嗜好や意思を尊重できるセレクト献立に力を入れ入居者に楽しんで喜んで食べて頂くような献立作りや雰囲気作りに努める。

(1) 具体的活動内容

- 1) 献立・調理がマンネリ化しないよう四季の味覚を取り入れ、入居者の嗜好に添って、材料の選択・調理の方法・飾り・盛りつけ・味付け・適時適温などに心がける。
- 2) セレクトメニューの増加
入居者の嗜好を少しでも添えるように、個々の意思が尊重できるようにと考えていく。
- 3) おやつ
食を通じ昔を懐かしみながら仲間意識を高める様に各ユニットや簡単な調理ができる場所等で手作りおやつ等を入居者と共に準備し栄養の保持をする。
- 4) 個人対応の強化
 - ・ 禁止食品等の代替え食
 - ・ 治療食の予約食事箋作成 (DM・塩分制限・透析)
 - ・ ユニット化される中で、ますます個人への対応が重要視されるなかで食事箋の作成により個々に対応できる食生活を徹底していく。
- 5) 衛生管理 (食中毒防止)
清掃区域をローテーションさせ定期的に行う。
- 6) 新ケース受入時の立ち合い
より正確な個人食事情報の作成のため、受入時に家族の方からの家庭での食事の状態・嗜好などを聞き取る。
- 7) 給食会議 (偶数月) 献立会議 (月1回) を行い、職員から日頃の入居者の声を反映して、改善していく。

8. ボランティアの育成・実習生の受入

施設作り、福祉の風土作りに重要な地域住民との連携を深める為に、相談員・ケアマネ・介護福祉士をボランティアコーディネーターとしての位置づけを行い、ボランティアの受け入れを積極的に行う。

- (1) ボランティアの受け入れ体制を整備し、いつでも気軽に参加できる、開かれた施設運営を目指す。
- (2) 施設運営のための、ボランティアの支援、助言を有効に活用し、入居者の生活の質の向上に努める。
- (3) ボランティアと入居者との交流を深め、地域との繋がりを強固なものにし、地域に根ざ

した運用ができるように努める。

- (4) 福祉の養成校または、ヘルパーの養成研修の実習生についてできるだけ将来の仕事内容に対応できる実習内容とする。
- (5) 現場の求めるボランティアとボランティア希望者との要望に合致できるよう配慮する。

9. その他

- (1) 防災計画は同規定により実施し、避難方法・手順の充実を図る。
(9月：全国一斉 11月：福祉施設防災の日)
- (2) 日課は、現状を基本とし、順次改善し検討する。
- (3) 施設運営の通常経費は介護保険収入でまかなうものとする。
- (4) 環境整備について
毎週月曜日を基本として施設周辺の整備を行い、入居者が自然と親しみ安らぎを生かす。

会議の開催予定表

名 称	回 数	開 催 日 区 分	参 加 職 種
主任者 会 議	年 1 2 回	毎月 第一月曜日	各職種主任
医療的ケア 対策推進委員会	年 4 回	第三月曜日	推進委員
感染症委員会	年 1 2 回	毎月 第二水曜日	各職種委員
利用者懇談会	年 1 2 回	毎月一回	入居者・相談員 各職種主任
寮母 会 議 ケア 会 議 カンファレンス	年 1 2 回	毎月一回	ケアマネ・相談員・看護職 員・栄養士・ケアワーカー
研 修 会	年 1 2 回	毎月一回	全 員
厨房職員会議	年 1 2 回	随 時	栄養士・調理員
給 食 会 議	年 1 2 回	毎月 第一水曜日	全 員
献立 会 議	10日毎		全職種
ヒヤリハット会議	月 2 回	第 2・4 金曜日	ケアマネ・各主任

*年 2 回感染症研修

口腔ケア研修会

年間行事計画

◎年間を通して誕生会等、入居者のグループ毎に計画し入居者の個々のニーズにあった内容を支援する。

その他全体を通しての行事を下記の通り行う。

月 別	行 事 名	備 考
4 月	開荘記念日	
7 月	納涼祭	施設と地域住民による祭典
8 月	盆供養	平成23年7月までにお亡くなりになった人
9 月	防災訓練 敬老会 高原荘利用者	全国一斉
11 月	福祉施設「防災の日」	総合防災訓練

平成25年度 高原荘 短期入所生活介護事業 (短期入所生活介護)
(介護予防短期入所生活介護)

事業計画書

特別養護老人ホーム高原荘において、介護保険制度に沿ったサービスの提供を行う。訪問介護（介護予防）、通所介護（介護予防）等の居宅サービスとともに、家で暮らしたい、生活したいという願いが達成できるように、短期入所（介護予防）事業を通して居宅介護支援サービスの役割を果たすものとする。又、居宅支援事業者との連携を図り、短期入所生活介護（介護予防）の計画的利用をはかり在宅生活の安定を進める。

◎安心して利用できる施設

- 利用開始の際、心身の状況、本人、家族の要望等を確認し現在有する機能に応じた適切なサービスを提供する。
- 日々の心身状況の確認を行い、環境の変化に伴う体調の変動に備える。
- 利用者、家族の信頼が得られるように、確実なサービスの提供に努める。

◎生活の継続性

- 機能維持に努め、在宅に帰ったときにスムーズに生活が行えるように、家庭状況に配慮したケア計画を策定する。
- 自宅での生活が継続して営めるよう、居宅サービス提供者との情報の共有化を図り、一元的なサービスの提供に努めるものとする。

◎利便性

- 冠婚葬祭等の急な利用希望にも気軽に相談できるように配慮しできるだけ利用者の要望にかなえられるように努力する。

食事サービス

◎給食事業

施設利用者にとって食事は生活の源であり、大きな楽しみの一つである。昔ながらの行事、季節感、家庭的雰囲気配慮した食事を提供し、また事業所内のミニキッチンにておやつ等利用者の方と一緒に調理したりと間接的に日常生活の活性化への援助を行う。

平成25年度 在宅介護支援センター 高原荘

事業計画書

地域包括ケアとは「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制」（「地域包括ケア研究会」の定義）である。

この地域包括ケア推進の拠点となるのが地域包括支援センターおよびサブセンター・ランチであり、地域包括ケア推進のためには、まず、地域包括支援センター（ここでは、「サブセンター」と「ランチ」を含む）がどのような方向で事業を実施していけばよいのかを明らかにすることが前提となる（なお、サブセンターは地域包括支援センターの支所であり、ランチは窓口と位置づけられているが、ランチは地域支援総合相談の窓口も担っている。多くの在宅介護支援センターはランチを担っている。）。

加えて2012年の介護保険法改正においては、「地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活の支援に関する活動に携わるボランティアその他の関係者との連携に努めなければならない。」としており、地域包括支援センターは地域の機関や団体との連携の下で、地域包括ケアを進めていくことが求められる。

介護保険制度の導入は、保健・医療・福祉等の関係者のみならずボランティア等の地域における住民が参加して行う地域支援活動が適切に行われることが重要である。

そのため、支援センターに期待される役割は新たな分野を含め、今後とも大きなものがある。

また本年度は、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めて様々な生活支援サービスが日常生活の場で用意されていることが必要であり、同時にそれがバラバラに提供されるのではなく、包括的・継続的に提供できるような地域での体制づくりが必要である。高原荘においても民生委員・地域住民との連携を深め、より一層の地域に根ざした相談・支援を推進したい。

要支援・要介護度の軽度の高齢者などに介護予防としての支援をし、在宅介護に関する総合的な相談やサービスの申請及びそのニーズに対応した各種の保健福祉サービスが総合的かつ一体的に受ける事を目的とする事業運営を行う。

目 的

在宅介護支援センターは、在宅の要援護高齢者、若しくは要援護となるおそれのある高齢者、又はその家族等に対し、在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、その家族等の介護等に関するニーズに対応した各種の保健、福祉サービスが総合的に受けられるように、高齢者並びにその家族等の福祉の向上を図ることを目的とする。

- (1) 地域住民の相談に適切に対応し、介護保険制度及び介護予防サービスなどひろく福祉サービスについて理解していただき、新しい利用ニーズの発掘に努める。
- (2) 訪問活動と支援経過を細やかに記録し、ケアプランを作成し各事業所と連携を十分に図りながら専門的な観点からサービスが提供され、利用者が納得できるケアプラン作りに努める。
- (3) 利用者個人の尊厳の保持を趣旨とし、意向や希望を尊重する。

事業内容

介護報酬の対象とならない総合相談、高齢者実態把握や要介護者以外の者等に対する保健福

社サービスの利用調整（申請代行）等を行う。

○総合相談支援

- ①地域包括支援センターとの連携
- ②地域サービスマップ作成
- ③苦情対応（マニュアルの整備と適切な対応）を適切に行う。
- ④ケアマネジャ、サービス事業者等の従事者からの相談に対応する。
- ⑤認知症、虐待等の困難ケースへ関係機関と共同で対応する。
- ⑥関連専門機関等（医療等）と共通事項に関して連携方法を調整する。

○介護予防マネジメント

- ①介護予防プランを作成しサポートする。
- ②実態把握に基づき、介護予防対象者を的確に把握する。
- ③地域住民グループ支援事業
- ④介護予防関連専門機関と共通事項に関して連携を図る。

○専門職員の配置

- ①相談援助業務の経験年数が長い職員の配置を行う。
- ②有資格者（社会福祉士）の配置を行う。

○実態把握：地域に出向き独居及び高齢者の実態を把握することにつとめる。
民生委員、自治会、地域住民等との地域懇談会に参加。

○申請代行：介護保険、福祉サービスの申請代行、調整を行う。

○連絡調整：現状を把握し必要な援助のため各事業所への連絡調整を行う。

平成25年度 在宅介護支援センター高原荘

居宅介護支援事業

事業計画

介護保険事業として、介護支援専門員に期待される役割は、今後とも大きなものがある。

在宅の要支援、要介護者及び介護を行っている家族に対し介護に関するあらゆる相談において、在宅介護に関する相談やサービスの申請及びそのニーズに対応した各種の保健・医療・福祉サービスのみならずボランティア等の地域における住民が参画して行う、いわゆる包括支援が総合的かつ一体的に提供できることを目的とする事業運営を行う。

事業目標

- (1) 利用者を受け入れアセスメントを実施するとともに「ICF」にもとづき、ケアプランを作成しサービス事業者を選定、サービス実施状況のモニタリングを実施する。
- (2) 利用者に対して介護支援専門員は、個々のケースを総合的に鑑み、最前のケアマネジメントを実施する。
- (3) 身体的、精神的及び社会環境的に異なる状況にある個々の利用者のニーズに応じて、適切なサービスを選択するために、地域のサービス資源について十分な知識を持ち、リアルタイムな情報の収集をする。
- (4) サービス計画表、給付管理表、サービス利用票、提供票の修正、管理を円滑かつ適正に行う。

事業内容

○申請代行

要介護認定（要介護更新認定、要介護状態の区分の変更の認定、要支援認定、要支援更新認定）にかかる申請等行う。

○支援活動

ネットワークを活用した情報収集を行い、利用者にとって最前な在宅での生活が営めるように、積極的に地域に出向き利用者とその家族との連携を緊密にする。

○サービス計画の内容検討

利用者に提供する介護サービスを直接処遇職員の担当とともに、サービス計画を作成し、随時その内容の検討、意見交換を行う。

○職員研修

介護サービスの質的な向上を図るため専門的な知識、技術の研鑽に努める。

○定期的なサービス担当者会議

居宅サービス計画に基づき各サービス事業部門が利用者に適切なサービスを提供するため

の意見、情報、報告事項等を総合的に検証してサービス計画を決定する。

○効率的、効果的な運営

綿密に計画し、正確かつ能率的な運営を行う。

○情報の管理

適切で信頼されるケアマネジメントを実行するため、その根拠となる情報の管理を効果的に行うことを徹底する。

○関連機関とのネットワークづくり

介護支援サービスを円滑に実施するために、行政機関等と連携を図り利用者の立場から協力体制を確立する。

○研修、教育、研究活動への参加

- (1) 介護・医療に関し技術の向上と利用者個人に合わせた支援の習得を行う。
- (2) 専門職としての能力を向上させるため、計画的に研修会へ参加する。

平成25年度 老人デイサービス事業 やすらぎホーム (通所介護)
(介護予防通所介護)

事業計画書

1. 基本方針

施設の健全な環境に努め、要介護及び要支援状態の人に対して地域での生活を地域の人々と共に支え、相談援助及び介護支援を行うとともに利用者が明るく・楽しく・安心して利用できるサービス内容とする。

- (1) 利用者人数の拡大を図るため利用者及び家族にデイサービスの利用を積極的に勧めるように努める。また新規利用者の獲得のため、他居宅介護支援事業所にパンフレット等を配布する。
- (2) 定期的にアンケート調査を行い、利用者・家族のニーズ、状況、要望等を十分に把握し、利用しやすい運営体制の確立に努める。
- (3) 利用者の通所介護及び介護予防通所計画作成にあたっては利用者及び家族のニーズに応じた計画にするよう、十分な説明をし納得した計画であるよう努める。
- (4) 利用者個人のニーズにあったプログラムを提供し、サービスの質を高める。
- (5) 機能訓練プログラムを見直し生活リハの充実を図る。
- (6) 契約書・重要事項説明書の見直しを行う。
- (7) サービスの自己評価を行い、サービス改善に努める。

2. 処遇方針

在宅生活への援助

要介護及び要支援状態等になった利用者が住み慣れた居宅での生活を可能な限り長く維持できるように、日常生活上必要なサービス及び機能訓練を提供し、心身機能の維持向上並びに家族の身体的・精神的負担を軽減する。また他の利用者との交流を通じ社会的孤立感の解消をも図る。

3. 処遇目標

- (1) 関係機関及び家族との連携を深め、利用者が在宅でより良い生活が過ごせるように援助していく。
- (2) 自らの資質の向上を図り、より良い支援を行っていく。

機能訓練プログラム

4. 年間行事計画

月別	行 事	備 考
4	開荘記念日 花見見物	市内
5	端午の節句 八十八夜	

月別	行 事	備 考
5	母の日	
6	父の日	
7	七夕祭り	
8	納涼祭	
9	総合防災訓練 敬老会	全国一斉
10	運動会	
11	福祉施設防災の日	総合防災訓練
12	福祉作品展 クリスマス会	市内福祉施設合同
1	どんど焼き	
2	節分（豆まき） バレンタインデー	
3	ひな祭り ホワイトデー	

定例行事 誕生会は、毎月各曜日実施

5. 日課表

時 間	項 目	内 容
8:00	送迎車両出発	移送車両出発
8:50	到 着	
～	お 茶	
	バイタルチェック	体温・脈・血圧をチェック
	入浴	一般浴・中間浴・特浴
	アクティビティ	
12:00	昼食・休憩	
13:30	ラジオ体操	
	アクティビティ	日常生活動作訓練
14:40	お や つ	
15:30	帰りの挨拶	
16:15	送迎車両出発	移送車両出発
16:50	車両帰着	
	ホーム内掃除	
17:00	記 録・反省会	翌日の連絡事項
30	業務終了	注意事項の確認と、伝達事項

6. 記録関係

日 誌	ケア記録
事業実施報告書	行事实施録

平成25年度 ホームヘルパー派遣事業 (訪問介護)
(介護予防訪問介護)

事業計画書

平成25年度は事業休止とする

1. 基本方針

日常生活に支障がある介護保険適用者がいる家庭に対して、ホームヘルパーを派遣して介護(介護予防)サービスを行うことによって、その利用者が健全で安らかな在宅生活を送ることができるよう支援するとともに、家族の介護負担の軽減及び本人の自立支援を図ることを目的とする事業運営を行う。

2. 処遇方針

訪問介護員等は、要介護者又は、要支援者等の心身の特性を踏まえ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、入浴、排泄、食事、その他の生活全般にわたる支援を行っていく。

3. 処遇目標

- ①各居宅支援事業所との連携が欠かせないことから、情報交換をはかり、利用者の確保と拡大を図る。
- ②利用者の支援にあたり、他の福祉サービス機関及び訪問看護、並びにその他医療機関との緊密な連携に努める。積極的に他機関関係者との交流を促進させる。
- ④初回時や緊急時などサービス提供責任者が利用者と家族のニーズ希望などを取り入れながら、専門的な個別支援を強化するよう努める。
- ⑤契約書・重要事項説明書の見直し作業を行う。

4. 職員教育

- ①各訪問介護職員の質を高めるため排泄、口腔ケア、認知症、特殊疾患などの分野について専門的研修を履修させ、他の多くのヘルパーのレベル向上に質することとする。
- ②訪問介護員の介護技術の向上のために、必要に応じて随時介護実技及び調理の研修を実施する。
- ③サービスの自己評価を行い、業務改善に努める。
- ④ALS患者等に対し吸引施行の教育を医療機関との連携で研修を行う。

5. 実施計画

- ①サービスを必要としている利用者の意思を最大限に尊重し、求めている生活に過不足のない必要なサービスを効果的・合理的に提供する。
- ②利用者の利便性の向上や介護者である家族の負担軽減を図る。
- ③介護保険制度に沿ったサービスの提供→偏ったサービス、過度なサービス提供については、利用者と話し合いにより徐々に改善していきたい。
- ④利用者のADLの低下を防いでいく為にも”自立支援”を目指していきたい。
- ⑤利用者の状態に応じた介護(介護予防)計画書の作成及び担当者会議の実施を図る。

<実施計画>

滞在型の1単位の家事援助中心業務

滞在型の1単位の身体介護中心業務

サービスの種類	サービス内容	サービスの種類	サービス内容
基本サービス		基本サービス	
食事に関すること	調理・後かたづけ・利用者それぞれのニーズに沿った支援。	健康チェック	安否確認、顔色・全身状態・発汗・体温等のバイタルチェック・排泄の有無
環境整備・清掃等に関すること	換気・室温・日当たりの調整 ベットまわりの簡単な整理整頓・居室の清掃・台所の清掃 ゴミ出し等。	食事に関すること	嚥下困難者又はADL低下者の食事介助。刻み者・とろみの必要な利用者の食事介助。
薬の受領	利用者及び家族に変わり処方 薬に基づき、薬局・病院等からの薬の受領	排泄に関すること	トイレ誘導・ポータブル介助・バルーン尿処理・おむつ交換等介助。
買い物等	日常生活に必要な買い物の代行等。	通院介助	利用者の通院の付き添い等
洗濯	利用者の衣類等を洗濯機による洗濯、乾燥取り入れと収納	相談援助・ 情報収集	利用者の介護のための情報収集、生活上の助言・情報提供を行い、心理的支援または生活パターンの維持を支援する。
		全身入浴	浴槽の清掃・湯張り・使用後の清掃、衣服の着脱、浴室までの移動、入浴（浴槽内での安楽・洗髪を含む）、身体状態の確認・髪乾燥等・入浴後の必要な介護・オムツ交換・口腔清拭等

6. 職員の対応

挨拶・言葉遣い等に配慮し、日頃独居の利用者に対し会話等を通し精神的支援を行う

* 身体介護

* 生活援助

* 巡回援助

平成25年度 小規模多機能居宅介護事業所たかはら
介護予防小規模多機能型居宅介護事業所
事業計画書

(目的)

社会福祉法人岳南厚生会が設置運営する指定小規模多機能型居宅介護事業所たかはら（以下、「事業所」という。）において行う指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の適正な運営を確保するための人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員が要介護状態（指定介護予防小規模多機能型居宅介護にあつては要支援状態）にある高齢者に対し、適切なサービスを提供することを目的とする。

(運営方針)

- 1 当事業所において提供する小規模多機能型居宅介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の主旨及び内容に沿ったものとする。
- 2 指定小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、要介護者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切にサービスを提供する。
- 3 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、要支援者が可能な限り住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持又は向上を目指すよう妥当適切にサービスを提供する。
- 4 事業の実施にあたっては、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるようサービスを提供する。
- 5 事業の実施にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者または家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行う。

(事業所の名称等)

事業所の名称は次のとおりとする。

- (1) 名称 小規模多機能型居宅介護事業所 たかはら
- (2) 所在地 静岡県富士宮市小泉1626-2

(職員の職種、員数及び職務内容)

事業所に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- (1) 管理者 1人 常勤兼務
事業を代表し、業務の総括にあたる。
- (2) 介護支援専門員 1人 常勤兼務
利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画（指定介護予防小規模多機能型居宅介護にあつては、指定介護予防サービス等の利用に係る計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画）の作成、地域の包括支援センターや訪問看護事業所等他の関係機関との連絡・調整を行う。
- (3) 看護職員 1人 非常勤専従
健康把握を行うことにより利用者の健康状態を的確に掌握するとともに、利用者のかかりつけ医等の関係医療機関との連携を行う。
- (4) 介護職員 5人 常勤専従
6人 非常勤専従

利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し適切な介助を行う。

また、宿泊に対して1人以上の夜勤を配置する。その他自宅等でくらししている方々に対して宿直または即対応可能な態勢をとる。

(営業日及び営業時間)

事業所の営業日及び営業時間は次のとおりとする。

(1) 営業日 年中無休とする。

(2) 営業時間

①通いサービス(基本時間) 9:00～ 17:00

②宿泊サービス(基本時間) 17:00～翌朝9:00

③訪問サービス(基本時間) 24時間

* 緊急時及び必要においては柔軟に通い、訪問及び宿泊サービスを提供する。

(利用定員)

当事業所における登録定員は25人とする。

(1) 1日に通いサービスを提供する定員は15人とする。

(2) 1日に宿泊サービスを提供する定員は7人とする。

(指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の内容)

指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の内容は次のとおりとする。

(1) 通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供する。

①日常生活の援助

日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行う。

ア、移動の介助

イ、養護(休養)

ウ、通院の介助等その他必要な介護

②健康チェック

血圧測定等、利用者の全身状態の把握

③機能訓練

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練及び利用者の心身の活性化を図るための各種支援を提供する。また、外出の機会の確保その他利用者の意向を踏まえた地域社会生活の継続のための支援を行う。

ア、日常生活動作に関する訓練

イ、レクリエーション(アクティビティ・サービス)

ウ、グループ活動

エ、行事的活動

オ、園芸活動

カ、趣味活動(ドライブ、買い物等含む)

キ、地域における活動への参加

④食事支援

ア、食事の準備、後片付け

イ、食事摂取の介助

ウ、その他の必要な食事の介助

⑤入浴支援

ア、入浴または清拭

イ、衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助

ウ、その他必要な介助

⑥排泄支援

利用者の状況に応じて適切な排泄の介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行う。

⑦送迎支援

利用者の状況に応じて、ご自宅と事業者間の送迎サービスを行う。

(2) 訪問サービス

利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供する。

(3) 宿泊サービス

宿泊サービス事業所のサービス拠点に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等日常生活上の世話や機能訓練を提供する。

(4) 相談・助言等

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等行う。

①日常生活に関する相談、助言

②認知症高齢者等を抱える家族への相談、助言

③福祉用具の利用方法の相談、助言

④住宅改修に関する情報の提供

⑤医療系サービスの利用についての相談、助言

⑥日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続き

⑦家族・地域との交流支援

⑧その他必要な相談、助言

(小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画)

- 1 指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている状況並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画（以下「小規模多機能型居宅介護計画」という。）を個別に作成する。
- 2 小規模多機能型居宅介護計画の作成にあたっては、地域における活動への参加の機会の提供等により利用者の多様な活動の確保に努める。
- 3 小規模多機能型居宅介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者またはその家族に説明し、利用者の同意を得る。
- 4 小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付する。
- 5 利用者に対し、小規模多機能型居宅介護計画に基づいてサービスを提供するとともに、継続的なサービスの管理、評価を行う。
- 6 小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う。
- 7 小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容については、利用者または家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行い、記録する。

(指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用料)

事業所が提供する指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用料は、介護報酬の告示上法定代理受領分は介護報酬の1割とし、法定代理受領分以外は介護報酬の告示上の額とする。ただし、次に掲げる項目について、別に利用料金の支払いを受ける。

- (1) 宿泊は1日につき2,000円を徴収する。

(2) 食費は、利用した食事に対して、朝食380円、昼食500円、夕食500円を徴収する。
12月31日～1月3日は朝食500円昼食750円夕食750円を徴収する。

(3) おむつ代は、紙おむつ100円/枚、尿とりパット50円/枚、紙パンツ150円/枚を徴収する。

(4) 前各号に掲げるもののほか、事業の中で提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、その利用者が負担することが適当と認められる費用につき、実費を徴収する。

2 前項に費用の支払いを含むサービスを提供する際には、事前に利用者またはその家族に対して必要な資料を提示し、当該サービスの内容及び費用の説明をした上で、利用者の同意を得る。また、併せて、その支払いの同意する旨の文書に署名（記名押印）を受ける。

3 利用料の支払いは、現金、銀行口座振込、預金口座振替（自動払込）により指定期日までに受ける。

(通常の事業の実施地域)

通常の事業の実施区域は次のとおりとする。

富士宮市内とする。

(サービス利用にあたっての留意事項)

利用者は、サービスの利用にあたって、次に掲げる事項に留意しなければならない。

(1) 利用者は事業所の設備及び備品を利用するに当たっては、職員の指示等に従い、当該設備等を破損することのないよう、また安全性の確保に留意する。

(2) 利用者は喧嘩、口論または暴行等、他人の迷惑となる行為をしてはならない。

(3) 利用者は事業所の安全衛生を害する行為をしてはならない。

(サービスの提供記録の記載)

サービスを提供した際には、その提供日数及び内容、当該小規模多機能型居宅介護について、利用者に代わって支払いを受ける介護報酬の額、その他必要な記録を所定の書面に記載する。

(個人情報の保護)

1 利用者の個人情報を含む小規模多機能型居宅介護計画書、各種記録等については、関係法令及びガイドライン等に基づき個人情報の保護に努めるものとする。

2 利用者の個人情報を用いる場合は、利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておくものとする。

(秘密保持)

事業所の職員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密保持を厳守するため、職員でなくなった後も秘密を漏らすことがないように、就業規則に記載するとともに損害賠償などを含める内容の誓約書を提出しなければならない。

(苦情処理)

1 提供した指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護に関する利用者及び家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者または家族に対する説明、記録の整備その他必要な措置を講じるものとする。

具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者またはその家族にサービス内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示する。

- 2 提供した指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護に関する利用者及び家族からの苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記載する。
- 3 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行う。
- 4 提供した指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護に関し、法第23条の規定により富士宮市が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求めまたは富士宮市の職員からの質問もしくは照会に応じる。また、利用者または家族からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、富士宮市から指導または、助言を受けた場合においては、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。
- 5 富士宮市からの求めがあった場合には、改善内容を富士宮市に報告する。
- 6 提供した指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護に係る利用者または家族からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第2号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導または助言を受けた場合においては、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。
- 7 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告する。

(事故発生時の対応)

- 1 利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。
- 2 事故が発生した場合は、その事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する。
- 3 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じる。

(衛生管理)

- 1 指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護に使用する備品等は清潔を保持するため、業務開始前・終了時の日々の清掃・消毒を施すなど、常に衛生管理に留意するものとする。
- 2 職員へは、研修や勉強会を通じ感染症対策や衛生管理に関する知識の習得を図る。

(緊急時における対応方法)

- 1 職員は、サービス実施中に利用者の心身の状況に異常その他緊急自体が生じたときには、速やかに主治医に連絡などの措置を講じるとともに、管理者に報告しなければならない。
- 2 主治医との連絡並びに指示が得られなかった場合には、事業所が定めた協力医療機関へ連絡するとともに受信等の適切な処置を講ずる。

(非常災害対策)

- 1 指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供中に天災その他の災害が発生した場合、職員は利用者の非難等適切な措置を講ずる。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には、非難等の指揮をとる。
- 2 非常災害に備え、年2回以上の避難訓練を行う。

(運営推進会議)

- 1 指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護が地域に密着し地域に開かれたものにするために、運営推進会議を開催する。
- 2 運営推進会議の開催は、おおむね2ヶ月に1回以上とする。
- 3 運営推進会議のメンバーは、利用者、利用者家族、地域住民の代表者、富士宮市の担当職員もしくは事業所が所在する地域を管轄する地域包括支援センターの職員、及び小規模多機能居

宅介護についての知見を有する者とする。

- 4 会議の内容は、事業所のサービス内容の報告及び利用者に対して適切なサービスが行われているかの確認、地域との意見交換・交流等とする。
- 5 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表する。

(記録の整備)

- 1 事業所は、職員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備する。
- 2 利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存する。
 - (1) 入居者の処遇に関する計画
 - (2) 行った具体的な処遇の内容等の記録
 - (3) 第15条に規定する苦情の内容等の記録
 - (4) 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(その他運営についての留意事項)

- 1 職員等の質の向上を図るため、次のとおり研修の機会を設ける。
 - (1) 採用時研修 採用後1ヶ月以内
 - (2) 定期的研修 随時
- 2 規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、管理者が定めるものとする。

平成25年度 認知症対応型共同生活援助事業
 認知症対応型共同生活介護事業所たかはら
 グループホームたかはら
 事業計画書

認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護事業所たかはら事業計画書

1. 事業所の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

グループホームたかはら(以下「事業所」という)が行う事業は、認知症の状態にあるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じた自立した生活を営む事ができるように支援することを目的とします。

(2) 運営方針

- ① 事業所は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、適切に行います。
- ② 事業所は、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮します。
- ③ 事業所は、認知症対応型共同生活介護計画(以下「介護計画」という)に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮します。
- ④ 共同生活住居における従事者は、指定認知症対応型共同生活介護サービス(以下「サービス」という)の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその代理人に対し、サービスの提供方法について理解しやすいように説明を行います。
- ⑤ 事業所自ら、その提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

2. 事業所の概要

(1) 事業所名 : グループホーム たかはら

(2) 住 所 : 静岡県富士宮市小泉1625番地の25

(3) 電話番号 : 0544-66-8825 FAX番号: 0544-66-8826

(4) 事業所番号: 2292100142

(5) 設備概要

室数 < m² >

	室数	面積 (m ²)
居室 1～6、8	7	9.93m ²
居室 7、9	2	10.76～11.17m ²
共同生活室	1	66.04m ²
共同生活室内キッチン	1	9.93m ²
脱衣室・洗濯室	1	7.24m ²
浴室	1	4.14m ²
職員事務所	1	12.42m ²

3. 職員の職種、人数・勤務体制

(1)管理者：1名 常勤兼務(介護職員と兼務)

(2)計画作成担当者：1名 常勤専従

(3)介護職員：6名 常勤専従

(4)勤務体制

昼間の体制：8:30～17:30 早出の体制：7:00～16:00
夜間の体制：22:00～ 7:00 遅番の体制：11:00～20:00
遅々の体制：13:00～22:00
その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。

4. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて、下記協力医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

医療法人社団 喜生会 新富士病院 病院長 川上 正人
〒417-0801 静岡県富士市大淵3900 電話番号 0545(36)2211

介護老人保健施設 ヒューマンライフ富士 施設長 矢田貝凱
静岡県富士市大淵3901番地1 電話番号 0545(36)0511

サトウ歯科 院長 佐藤和弘
静岡県富士宮市野中 電話番号 0544(23)0288

社会福祉法人 岳南厚生会 特別養護老人ホーム高原荘
静岡県富士宮市貫戸103-2 電話番号 0544(23)0486

5. 利用料金

- 居室利用料：月額 60,000円
 - 原状回復費：退居時に利用居室内を整備、補修するための費用として、入居時に60,000円をお預かり致します。60,000円以上かかる場合は退居時に実費負担いただき、差額が出た場合は返金致します。
 - 水道光熱費：15,000円/月額
 - 食材料費：1,380円/日額 (朝食:380円 昼食:500円 夕食:500円)
12月31日～1月3日は朝食500円、昼食750円、夕食750円をいただきます。
- (1) その他：おむつ代、理美容費、嗜好品の購入にかかる費用、電話使用料等は実費をご負担いただきます。

・ 介護保険一部負担金

介護度	単位	一割負担金
要支援2	798単位	809円
要介護1	802単位	813円
要介護2	840単位	851円
要介護3	865単位	877円
要介護4	882単位	894円
要介護5	900単位	912円

・ 加算

加算項目	単位	一割負担金
初期加算（入居日から30日以内の期間）【1日につき】	30単位	30円

- (1) 入居時に、原状回復費と居室利用料をお支払いいただきます。
 (2) 月額設定されている居室利用料金につきましては、月の途中の入退居であっても、全額お支払いいただきます。
 (3) 利用料金計算方法 【要介護1の利用料金】

【基本報酬】

$$\begin{aligned} & \text{基本報酬} 802 \text{ 単位} \times \text{利用日数} 30 \text{ 日} \\ & \qquad \qquad \qquad (24,060 \text{ 単位}) + \end{aligned}$$

【介護職員処遇改善加算】

$$\begin{aligned} & \text{基本報酬} 24,060 \text{ 単位} \times 3.9\% \\ & \qquad \qquad \qquad (938 \text{ 単位}) + \end{aligned}$$

【介護報酬総額】

$$24,998 \text{ 単位} \times 10.14 \text{ 円} = 253,479 \text{ 円}$$

【保険請求額】

$$253,479 \text{ 円} \times 0.9 = 228,131 \text{ 円}$$

【利用者負担額】

$$253,479 - 228,131 = 25,348$$

$$\textcircled{1} (25,348 \text{ 円}) +$$

【居室料金】

$$\underline{60,000 \text{ 円}} \quad (\text{月額利用費})$$

$$\textcircled{2} (60,000 \text{ 円}) +$$

$$\text{【光熱水費} \underline{15,000 \text{ 円}} \times (\text{月額利用費}) \text{】}$$

$$\textcircled{3} (15,000 \text{ 円}) +$$

【食費】

1,380円 × 利用日数30日

④ (41,400円)

=利用料金合計 141,748円 ①～④

※その他入居した日から起算して30日は、下記のとおり初期加算がかかります。

【初期加算】

30 単位 × 利用日数 30 日】(入居当初30日分) = 900単位

900単位 × 10.14円 = 9,126円

9,126円 × 0.9 = 8,213円 (保険請求額)

9,126 - 8,213円 = 913円 (利用者負担額)

6. 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

7. 請求支払い方法

・原則的に1カ月分のご利用料金を一括して請求する月精算で、請求書は翌月【15】日頃に郵送させていただきます。

・お支払い方法は、指定の口座より振り替えさせていただくか、指定の口座へのお振り込みをお願いします。

振替 指定口座

口座 :【振替を指定する銀行口座・店名を入れるか、郵便局として下さい】

引き落とし日:【引き落とし日を入れて下さい】

振込 指定口座

口座 :【清水銀行 野中支店】

口座番号 :【2148756】

口座名義 :【社会福祉法人岳南厚生会グループホームたかはら】

8. 入居対象者

利用者が次の各号に適合する場合、事業所の利用ができます。

1. 要支援2、要介護1～5の被認定者であり、かつ認知症の状態であると医師からの診断があること。
2. 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
3. 自傷他害のおそれがないこと。
4. 常時医療機関において治療をする必要がないこと。
5. 重要事項説明書に記載する事業所の運営方針に賛同した上で、認知症対応型共同生活介護契約条項を承認できること。

9. サービスの内容

介護計画の立案

- (2) 適切なアセスメントを行い、本人・代理人が望む生活が実現できるような介護計画作成を行います。

食事

・食事時間

朝食 午前： 7:20

昼食 午前： 12:00

夕食 午後： 18:00

- ・本人の希望、体調にあわせて、自由に時間を変更したり場所を選べます。
- ・利用者と職員が、できる限りの範囲で食事の準備・後片付けを行ない、役割や生きがい、充実感や達成感を持って生活していくことができるよう支援していきます。

排泄

- ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。

入浴

- ・原則、【 2回/週 】の入浴または清拭を行います。

生活介護

- ・ひとり一人の生活リズムに合わせた支援をいたします。
- ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行なわれるよう援助します。
- ・寝具類の持ち込みをお願いします。(慣れたベット等)
- ・事務所の電話を利用することができます。(電話料金は利用者負担となります)

生活相談

- ・利用者及び代理人からの相談について、誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

行政手続き代行

- ・行政機関への手続きが必要な場合は、利用者や代理人の状況によっては代行します。

機能訓練

- ・離床援助・屋外散歩同行・家事共同等により生活機能の維持・改善に努めます。

金銭の管理

- ・原則、金銭・貴重品のお持ち込みはご遠慮願います(紛失した場合の責任は負えません)
- ・やむを得ず持ち込まれる場合は、本人で管理をお願いします。

記録の保存

- ・サービス提供に関する記録を作成することとし、これを契約終了後5年間保管いたします。

10. 入居の手続き(必要な書類など)

- ① 介護保険被保険者証 原本
 - ② 健康保険被保険者証の写し
 - ③ 後期高齢者医療被保険者証
 - ④ 身体障害者手帳(障害のある方)の写し
- <注意>更新毎に必ず施設までお届けください

11. 退居の手続き

(1)利用者からの退居の申し出(中途解約・契約解除)

退居を希望する日の1ヵ月前までに申し出てください。

ただし以下の場合には即時に契約を解約・解除し、事業所を退居する事ができます。

1. 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
2. 利用者が入院された場合。
3. 事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく契約に定めるサービスを実施しない場合。
4. 事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
5. 事業所もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他サービスを継続しがたい重大な事情が認められる場合。
6. 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業所が適切な対応をとらない場合。

(2) 事業所からの申し出により退居していただく場合。

以下の場合には、事業所からの申し出で退居していただくことがあります。

- ① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ② 利用者によるサービス利用料金の支払が3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれを支払われない場合。
- ③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業所又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う事等によって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ 利用者が病院に入院し、1ヶ月以上経過した場合、又は明らかに1ヶ月以内に退院できる見込みがない場合。
- ⑤ 利用者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設に入居した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合。

(3) 自動終了

以下の場合には、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

1. 介護認定によりご利用者の心身の状況が、自立又は要支援1と判定された場合
2. 事業所が解散・破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
3. 事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
4. 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

12. 施設利用にあたっての留意点

面会

・面会時間 午前9:00～午後8:00

それ以外についてはご相談下さい。

・インフルエンザの流行時など、面会時間・方法にご配慮頂く場合があります。

外出・外泊

・必ず行き先と戻る時間、食事の有無など必要なことを所定の用紙で職員にお届け下さい。

喫煙

・決められた場所をお願いします。

所持品の持ちこみ

・家具・衣類の持ち込みは、居室内に収まりきる範囲内でお持ち下さい。(クローゼット有り)

・季節毎の衣類の入れ替えは代理人等にてお願い致します。

宗教・政治活動

・施設内での宗教活動・政治活動はご遠慮下さい。

ペット

・ペットの持ち込みはお断りします。

食べ物の持ち込み

・衛生管理上、1回で食べきれぬ量でお願いします。
(お預かりできますのでご相談ください。)

13. サービス内容に関する苦情

事業所は、提供されたサービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。
当事業所が提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

グループホームたかはら TEL：0544-26-4188

苦情受け付け担当者； 管理責任者 梅原美和子

苦情受け付け責任者； 施設長 斉藤文彦

※ ご不明な点は、何でもお尋ねください。

※ 相談を受けた後、事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の有無並びに改善の方法について、問い合わせ者または申し立て者に文書で報告します。

※ 事業所は疑問、問い合わせ及び苦情申し立てがなされたことをもって、利用者に対しいかなる不利益、差別的取り扱いもいたしません。

・サービスに関する苦情相談は、まず事業者に出ることになります。

事業者は、苦情受付担当者や責任者をおき、さらに中立な第三者委員を任命し、話し合いによる解決に努めます。

第三者委員 加茂哲三（司法書士） 富士宮市大宮町9-7（事務所） 27-5599

後藤憲治（税理士） 富士宮市大宮町16番17号 27-2225

・介護保険の苦情や相談に関しては他に下記の相談窓口があります。

富士宮市役所 介護障害支援課

電話番号：0544(22)1141 FAX：0544(28)4343

静岡県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談

電話番号：054(253)5590 FAX：054(253)5589

14. 運営推進会議の設置

当事業所では、グループホーム及び小規模多機能型居宅介護事業の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置します。

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村職員、地域包括支援センター職員
グループホーム及び小規模多機能型居宅介護について知見を有する者

開催：2ヵ月に一回偶数月開催

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

15. 退居時の援助

契約の終了により利用者が退居する際には、利用者及びその代理人の希望、利用者が退居後に生活されることとなる環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な援助を行います。

16. 秘密保持の厳守

事業所及びすべての従業者は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその代理人に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、雇用契約終了後も同様といたします。

17. 個人情報の保護

① 事業所は、自らが作成または取得し、保存している利用者等の個人情報について、個人情報の保護に関

する法律その他関連法規及び、事業所の諸規則に則り、適正な取り扱いを行います。

- ② 事業所は、法令規則により公的機関あて報告が義務付けられているもの、及び緊急の場合の医療機関等への利用者の心身等に関する情報提供、その他、利用者が『個人情報の使用に係る同意書』にて予め同意しているもの以外に、利用者または代理人の同意なく第三者に個人情報の提供を行いません。
- ③ 事業所で作成し、保存している利用者の個人情報、記録については、利用者及び代理人はいつでも閲覧できます。また、実費にて複写することもできます。

18. 身体拘束廃止に向けての取り組み

1. サービス提供に当たり、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
2. 緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由を利用者及び代理人等に、【緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書】をもって説明し、同意を得ます。
3. 事業所は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を随時開催するなど、身体拘束廃止の取り組みをします。

19. 感染症対策

- (1) 事業所は、感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を整備します。
- (2) 事業所は、対策を検討する委員会を月に一回程度、定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底をはかります。また従業者に対し、感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための研修を定期的の実施します。
- (3) 以上のほか、別に厚生労働大臣が定める感染症または食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

20. 介護事故発生の防止

- (1) 事業所は、事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備します。
- (2) 事業所は、事故が発生した時またはそれに至る危険性がある事態が生じた時に当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- (3) 事業所は、事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。

21. 緊急時の対処方法

利用者に容態の変化等があった場合は、「緊急連絡先別紙」に基づき、代理人等へ連絡すると共に、医師あるいは協力医療機関に連絡し、医師の指示に従います。

22. 非常災害対策

1. 防災の対応：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。
2. 防災設備：防火設備、非常放送設備等、必要整備を設けます。
3. 防災訓練：消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、職員及び利用者が参加する消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。
4. 併設施設における非常災害対策を一体化に行います。

23. その他

(1) 通院・入退院時の送迎

緊急時を除き、通院・入退院時の送迎は、代理人のご協力をお願いします。

(2) 入院時の対応

入院中の対応は、代理人でお願いします。

24. 当法人の概要

名 称：社会福祉法人 岳南厚生会

代 表 者:理事長 齊藤 たけ子

当法人所在地:静岡県富士宮市貫戸103-2

電 話:0544(23)0486