

# 平成 30 年度事業計画

社会福祉法人愛生会



# 平成 30 年度 社会福祉法人愛生会事業計画

## 1. はじめに

平成 29 年度の利用率について、特別養護老人ホーム・ショートステイ・デイサービス・グループホームは堅調に推移した一方で、小規模多機能型居宅介護については最重点管理事業として位置付けていたにも関わらず、大幅な利用率の減少となってしまいました。

職員の確保は変わらず困難な状況ではありますが、ここ数年同様平成 29 年度も低い離職率だったため、問題になることはありませんでした。

平成 30 年度は介護報酬改定の年となりますが、各事業において前年度から大きな方向転換をすることはありません。介護報酬改定の内容から伺える各所からの求めに応じていくこと、また自ら地域のニーズを発掘することは、社会福祉法人の使命として当然執り行っていくべきものではありませんが、まずは愛生会の弱みを解消し、確りと地に足を付けた事業運営を行わなければなりません。

また、途切れのない人材育成も引き続き行い、愛生会の強みをより堅固なものとしていきたいと思えます。

## 2. 平成 30 年度の主な取り組み

### (1) 利用率および登録者数の向上を必須とし、適切な収入を確保する

#### ①平成 29 年度と同様に、小規模多機能居宅介護なごみを最重点管理事業と位置付ける

- ・平成 29 年度の第四四半期より改善傾向が見えてきている
- ・利用率管理を徹底し、平成 30 年度上半期中に利用者登録目標を達成する
- ・営業手法を随時見直していく

#### ②特別養護老人ホーム愛生苑において、退所から次の入所までの間隔を更に短くする仕組みを確立する

- ・平成 29 年度中に仕組みの確立ができたので、平成 30 年度は引き続き徹底していく

#### ③愛生苑デイサービスかがやき

- ・新サービスの推進のための広報を実施し、職員一丸で取り組んでいく

## (2) 職員の育成への取り組み

### ①一般職員の育成

- ・施設長主催の介護ファシリテーション研修を事業所内で開催する
- ・コミュニケーション力を中心とした人間力向上の全体研修も、例年通り年に1～2回開催する
- ・職員一人ひとりの介護力の向上も引き続き課題であり、特に特養事業においてP D C Aサイクルを適切に回していくことが重要である

### ②管理職の計画的な外部研修への参加

- ・管理職は必要な研修を自己で決定し、積極的に参加をしていく

## (3) 組織の見直しと再構築

### ①特別養護老人ホーム愛生苑

- ・統括部長の日常における管理範囲を介護サービス課及び医務サービス課に特化する。
- ・生活相談課及び栄養管理課は、統括部長の指揮命令範囲内には入るが、日常の運営の権限と責任の範囲を広げていく
- ・平成31年度の役職候補者を、平成30年度において1年をかけて選定を行う。

### ②グループホーム

- ・現行のユニットリーダーの位置づけを明確にし、必要ならば役職と連動させていく。
- ・平成31年度に主任・副主任・ユニットリーダーの職務を全うできる人材を平成30年度で選定し、必要な指導と教育を行っていく。

## (4) 介護分野の外国人技能実習生の受け入れ態勢の整備

- ・フィリピンからの技能実習生の受け入れを引き続き推進し、平成30年度の下半期からの受け入れが可能となるように生活環境を整備していく

特別養護老人ホーム愛生苑  
ショートステイ愛生苑  
平成 30 年度事業計画



## 平成 30 年度 特養部門事業計画

### 1. 平成 29 年度の総評

平成 29 年度は、入所率が 96.2%と前年度より 7.4%上昇し入所率が高くなりましたが、その一方で受診や入院、床ずれや転倒、感染症（ノロウイルス）等が発生するケースが増えた年度でした。要介護度の高い方が入所される分、今後もこの傾向は続く予想し、柔軟かつ迅速に対応できる組織力と適切なサービスが求められると考えております。平成 30 年度は組織力の強化と前年度より計画しているエリア別介護を実現するよう取り組んでいきます。

### 2. 部門方針

#### (1) 組織力の強化

特養は、介護、健康・医療、入所・生活相談、食事栄養と 4 つの部署より構成されている部門です。平成 29 年度に発生した問題や課題は、それぞれの課が中心となり解決にあたるものと、組織体として解決へ導くものがありました。平成 29 年度の実態としては単発的な解決傾向がうかがえ、再発を招く恐れも予想されます。多様化する問題や課題に対し、各部署の組織力と連携の強化が必要であり、特養部門全体の業務遂行能力、継続と評価改善力を高める取り組みをしていきます。

#### 【具体的な取り組み】

計画（組織力）	具体的な取り組み	時期（担当）
業務遂行能力  ・ 保有能力の 向上	①組織能力	特養部門会議にて
	・ 平成 29 年度の介護、看護内容、事故、感染症の対応について特養部門会議で再評価する	上半期(所属長、部長) 〃
	・ 部署、委員会の役割と機能を再点検	〃
	・ マニュアル、業務の再点検	〃
	・ 設備、備品、使用物品の再点検	〃
	・ 問題課題を提案し、改善に取り組む	年 間 ( 〃 )
	・ 取り組み後の経過状況、評価見直しの実施	〃
・ 職員からの情報収集、意見交換	定例会議 ( 〃 )	

<p>・発揮能力の向上</p>	<p>②基礎能力（個人の持っている基礎力）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護技術の再点検を行う</li> <li>・エリア別に必要とされる介護技術や知識を得る内外研修、勉強会の開催</li> <li>・事例検討を開催し、リスクマネジメント、ケアマネジメント判断力、気付き力、改善力、表現力を養う</li> <li>・経営理念、各課役割と機能の周知</li> <li>・個人の実務役割と責務を面談にて確認</li> <li>・人事考課による業務実態の承認、目標設定</li> </ul>	<p>職員に対し</p> <p>5月11月（ 〃 ）</p> <p>年3回（ 〃 ）</p> <p>年3回（ 〃 ）</p> <p>年2回（ 〃 ）</p> <p>〃</p> <p>〃</p>
<p>継続、評価、改善力</p>	<p>①組織能力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務の統一性及び継続性が遂行されているか</li> <li>定期的に確認する</li> <li>・マニュアルや規律の確認と改善</li> </ul> <p>②基礎能力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委員会活動やケアプランを通し、PDCAを他職種共同で実施し養う</li> </ul>	<p>毎月（所属長、部長）</p> <p>必要時（ 〃 ）</p> <p>開催時（職員）</p>

## （2）エリア別介護の実施

平成29年度の計画に沿って、検討会を実施してきました。エリア別介護の具体的な活動内容の方針も定まってきましたが、冬季2か月間の感染症発生及び対応にて打合せが凍結しておりました。4月から6月の3ヵ月かけて最終調整に入り、7月実施を計画に、次の通りの介護課構成とエリア別介護を展開していきます。

### 【介護サービス課組織構成】

- ①1, 3階専門介護職員と2階専門介護職員の配置とし、フロア固定勤務とする
- ②委員会や行事は両フロア職員を選出し担当。その他のケアはエリア毎行う
- ③3年計画で課長職が両フロアを統括し、フロア毎に主任副主任を配置する

【エリア別介護】

フロア	エリア内容	活動内容
1・3階エリア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 静養エリア</li> <li>・ 自立支援エリア</li> <li>・ 生活機能保持エリア (認知症軽度)</li> </ul>	整容、静養、拘縮予防 生活リハビリ、レクリエーション レクリエーション、手作業
2階エリア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活見守りエリア (認知症中度)</li> <li>・ 生活全般要見守りエリア (認知症重度)</li> </ul>	遊びやレクリエーション 遊びやレクリエーション

3. 各課の取り組み

＝生活相談課＝

「安定稼働維持とエリア別適切ケアの実現」

(1) 特養の安定稼働

平成 29 年度は要介護度や生活状況から優先順位の高い入所申し込み者を受け入れてきました。結果として体調不安がある重度の利用者が増え、入院数も比例して増加しました。安定的な入所率確保のためには入所ペース、入退院の見極め、待機者確保を図ることが平成 30 年度も課題となります。

また、入所待機となる利用者も現在の介護状況からでは年々限定されてきているため、安定的に利用者確保、稼働していく取り組みを行っていきます。

計 画	具体的な取組
入所作業	①前年に引き続き、入所検討会にて生活状況や介護が必要な要介護度の高い方を優先して入所を進める。グループ内の連携も強化し入所につなげる。 ②事前面接、契約、待機者や作業進捗の見える化をし、意識化を図る。 ③退所ペースアップに伴う待機者確保のため、申込者の優先順位付けの頻度を見直す。

入院者の把握	①状況を把握し早期入院を図ったり、退院目途が立たない方に関しては病院側の見解と合わせた中で退所調整を図ることで、ロスを減らす。
組織体制の維持	①業務点検を行い、質と効率を上げる。 ②課内で業務分担を図るとともに必要な人材確保をすすめ業務の適正化を図る。

## (2) エリア別介護実践に伴うケアマネジメントの強化

平成 30 年の法改正に伴って、利用者の費用負担が増えていきます。利用者や家族としてはその分、サービスの品質や細かな要望をさらに求められる場面が増えると予測されます。平成 29 年度も事故や感染症が発生し、対応については見直しが必要な現状にあり、また継続性をみるチェック体制も組織として機能していなかった面がありました。要因は介護量増加や把握すべき情報量が膨大となっており、全体把握が難しくなってきた為でしたが、平成 30 年度は少数単位のエリアに区分けすることでそれぞれ密接な関係性を持ち、連絡・調整についての意識化は相談員に限らず、部署間でも並行して行われ迅速対応できる体制を整えていきます。

各部署連携を意識し組織体制強化を図るために、エリア別介護を実践することでアセスメントと情報共有を強化し、ケアの質向上を目指します。

計 画	【具体的な取り組み】
エリア別アセスメントと介護力強化	①エリア別に利用者情報や介護環境の集約。 ②事故予防、事故後の検証、予防策の徹底と継続性の確認。
情報共有・周知	①エリア別にカンファレンス等の調整機会を随時設け、利用者家族含め、共有した上でケア見直しを図る。 ②契約時の治療方針等の意向確認、個人情報の内容強化。 ③ケアプランを活用し、家族や関係部署間で連携し家族が要望するケアと苑の方針に沿った介護サービスを調整。
ケアの実践	①共有情報をもとに、部署間領域にとらわれず協働して利用者支援を実践。 ②エリア別の少数単位となるため、部署内外で必要な情報は迅速確実に伝達・共有し必要な介護の継続性を図り、質向上につなげる。 ③少数単位での生活になることで必要介護が受けられる環境をつくる。

## ＝介護サービス課＝

### 「エリア別介護と介護による事故防止」

#### (1) エリア別介護の実現

現在、1階から3階まで特養全フロアを担当する職員体制を実施しておりますが、利用者個々の情報量や介護量の多さを軽減し、適切な介護、利用者との関わり、介護事故予防を充実したく、エリア別介護計画を平成29年度より始めてきました。これが実現できる事により利用満足・職員満足・人材育成・介護事故予防へつながると考えております。

2階「生活見守り・生活全般要見守りエリア（認知症）」、1.3階「自立支援・生活機能保持・静養エリア」とし、サービス内容や目的について課内で協議してきました。平成30年4～6月は移行準備期間とし、7月からエリア別介護が実施できるよう取り組んでいきます。移行後は随時問題解決に努め、サービス内容を確立する事で、利用者が生きがいを感じ安心して生活できる環境を整え、活動していきます。

計 画	【具体的な取り組み】
サービス内容の確立	①各エリアに沿った具体的サービス内容と提供時間の調整。 ②レク・リハビリ内容を充実させる為、情報収集。 ③目的を明確に職員に伝達し、職員へ意識化を図る。 ④実行後は振り返りをし、より良いサービス提供に努める。
職員配置・業務内容	①職員を2階、1.3階担当フロアに分け人員配置調整。 ・エリア別介護移行後は随時振り返り、問題の抽出・解決する事で、職員が働きやすい環境を整える。 ②入浴、行事の生活援助時間（週間予定）調整。 ③課内委員会業務の調整。 ④エリア別配置の為、主任副主任の担当役割を明確化にする。

#### (2) 介護による事故防止

平成29年度の介護事故発生し要因としては時間、仕事の情報量、育成、チェック機能が挙げられると分析しています。エリア別介護に移行する事で、要因や問題を解決し、事故予防に取り組んでいきます。

計 画	【具体的な取り組み】
業務範囲の縮小	①フロア固定勤務にし、関わる業務範囲を縮小する。 ・把握すべき利用者と留意点、情報量、業務の軽減を図る。 ②フロア固定勤務により、利用者把握や変化に気付き事故予防へと繋げる。 ③関わる利用者数が縮小することで、介護方法の検討・展開を随時行い、ニーズに合わせた援助を提供する。
育 成	①新人職員の習得すべき業務を縮小し、集中した指導を行う。 ②OJT 職員の指導範囲を減らし、指導漏れを防ぐ。 ③指導後のチェック機能を充実させ、援助の根拠を理解して業務遂行しているか確認する。 ④エリア毎の知識・技術力向上目的に、勉強会や研修へ参加。
リスク委員会の強化	①指針に沿った構成職員、開催を行う。 ・他職種協働、第三者の評価や意見にて改善につなげる。 ②事故発生後は速やかに委員会を開催できるよう調整する。 ③協議内容のデータ、資料をエリア内で情報を収集し提供。 ④P D C Aにて対策（計画）、実行、評価、改善を行い、その結果を職員へ周知する。

＝医務サービス課＝

「ご利用者が心身の苦痛なく生活していただけるよう、連携を意識しながら看護師として関わり健康管理につとめる」

### （1）29年度部門目標の振り返り

平成29年度は人員体制が課題となり、派遣等で補充する対応をしてきました。

部署間の連携という中では、多様なケースに対応するため介護課・相談課・栄養課とのコミュニケーションを密に図ること（特に所属長間での調整）が課題となりました（平成29年度は受診や入院者の増加から利用者・家族と、終末に関する意向など早目に確認する事が必要なケースもありました）。

感染症に対しては、平成30年の年明けからノロウイルス感染が2度発生。対応マニュアルは作成していましたが、指示命令や対応方法がその日の状況によって変更する事もあり、現場で混乱を招くこともありました。今後、細部に亘りマニュアルの点検と見直しが課題です。

## (2) 計画

計 画	【具体的な取り組み】
人員体制の確保	①看護師 4 名体制を確保する。 ②採用後、業務が円滑に覚えられるよう業務指導計画検討。 ③部署内のコミュニケーションが円滑であるよう風通しの良い職場環境をつくる。
集団感染予防	①感染予防委員会を中心に、集団感染をおこしやすい感染症が苑内で発生したときに、直ぐ対応できるよう、より詳細なマニュアル化への見直し・修正を行う。 ②根拠が明確な、誰もが理解しやすい対応策の検討。
利用者の健康管理に必要な医療知識の向上	①外部研修への参加（全員年 2 回以上）。 ②研修で得た知識を共有し、ケアの改善や実践につなげる。

＝ショートステイ＝

「実人数の維持及び向上、ニーズに基づく質の高いサービスの提供」

平成 29 年度は以前より課題となっている実人数の増加とニーズの具現化を目標としてきました。傾向として、利用日数の広幅化を希望するケースが多く、利用率は予測を上回る結果でした。一方で、年度を通して実人数は横ばいでした。

個別サービスへの動きとしては、「個別ケアチェック表」を作成し本人や家族からのニーズを可視化しました。ただ、ケアの浸透・徹底、質向上の面については課題が残りました。

平成 30 年度は、傾向に合わせた利用提案をすることで実人数の増加を目指すと共に、ニーズに基づいた質の高いサービス提供を目標に「また来たい」「安心して預けられる」サービスを目指します。

計 画	【具体的な取り組み】
実人数の維持及び向上	①家族や関係事業所との関係を強化し、利用者が健康で楽しく生活できるようにサポートする。 ②特養や他施設への移動等を予測した中で、次期利用者の受入準備を計画的に進める。 ③利用者毎、曜日毎等に利用率を分析し、効率的且つ傾向に合わせた形態で日程調整をしていく。

個別ケアの浸透	①個別ケアチェック表を活用し個別ケアへの理解を深める。フローチャートを作成し対応を明確化する。 ②カンファレンスにて意見交換の場を設ける。
質の高いサービスの提供	①介護課指導職との連携を強化し、一つ一つのケアの見直しを図り、丁寧で安全な支援ができるように取り組む。 ②利用者や家族からニーズを抽出し、趣味嗜好・生活歴生活状況等に沿ったサービスを提供する。 ③その方にあった個別支援を提案し、サービスに取り込む。

＝栄養管理課＝

「栄養価の高い、施設毎にニーズに合った食事の提供」

「コスト・時間管理を意識して、業務の効率化を図る」

事業所	【具体的な方針】
特 養	特養部門の職員と多職種協働で特養入所者全員の栄養ケアの充実とニーズに合った食形態を確立する。利用者にリクエスト食を伺い食事を楽しんでいただく。わくわくするイベント食を行う。
ケアハウス	入居者懇談会や嗜好調査等から利用者の意見を伺い、ケアハウスの職員と話し合いをしながら、苑長屋台やおやつ等で希望に沿う食事を提供して喜んでいただく。
かがやき	29年度に引き続き、アンケート等を使用して在宅利用者のニーズを知り、かがやきの職員、厨房委託業者と量や内容を検討し、利用者の希望に沿う食事を提供して喜んでいただく。
なごみ	なごみの利用者の意見を伺い、なごみ職員と話し合いをしながら、苑長屋台やおやつ時等で、ご希望に沿う食事を提供して喜んでいただく。

【特養部門】

(1) 栄養ケアの充実

～平成 29 年度の振り返り～

新規者の栄養ケア加算取得の効率化を図るため栄養ケアソフトの一部、ケースカンファレンスの議事録を栄養ケアソフトからワード作成に切り替えて、時間短縮の工夫を行い

ました。栄養ケアソフトの提供ケア記録表は小まめに記録し経過を追える様にしたが、更なる改善が必要とされました。平成 30 年度も栄養ケアの充実と効率化を追求し、多職種協働で取り組んでいきます。

＝平成 30 年度の取組み＝

- ① 新規の入居者には施設の暫定プランを参考に、栄養ケアマニュアル通りに、初回ケース会議後、1 週間以内に栄養ケア計画書を作成し、担当ケアマネに確認後、速やかに家族に説明できる環境を整えていく。
- ② 朝の申し送りに参加できる時間を作り、日々の業務やケース会議等を利用して、多職種と協働して栄養ケアの体制作りを行い、利用者の栄養管理に努める。
- ③ 毎月 25 日までに翌月の月間目標を立て、計画的に行う。日々の業務では食事の様子を伺い、午後から栄養ケアに取り組む時間を作り、ケース会議後には速やかに会議録、定期的なアセスメントやモニタリング等のチェックを毎月組み込み、栄養ケア業務のウエイトを考え計画的に進める。その際には週、月、四半期、上半期で振り返り、滞りが見られたら直ちに対応策を検討し、解決策を探る。
- ④ 栄養ケアソフトの効率化を考え、栄養ケアの内容の充実を図る。
- ⑤ 栄養士の勉強会に参加し、他施設の取り組みや効率性等を学び、情報交換を行う。

## (2) 栄養価の高い、ニーズに合った食事の提供

～平成 29 年度の振り返り～

イベントでは、新たな企画として東北夏祭り期間にその地方のおやつ、札幌雪祭り期間に北海道おやつ、蒸かし芋など喜ばれるものを実施しました。利用者の食事に関しては可能な限り希望に沿った対応、主食基準量を設定して個人の必要摂取量から主食量を算出、変更後のモニタリング実施、ビタミン B1、B2、C の微量栄養素が基準値より低いことから厨房委託業者と協議をして、基準値に近づける改善に取り組みました。ミキサー食は基準値より実施献立表の栄養価が低かったことから、1 日約 200Kcal のエネルギーアップ強化を行い、体重減少防止を実践しました。

＝平成 30 年度の取組み＝ **【栄養価の高い食事とイベント食】**

- ① 厨房委託業者や関連部署と協議して、年間予定表に基づきイベント食を行い、食事を楽しんでいただく。
- ② 献立はマンネリ化しない様に内容を検討し、利用者意見、リクエスト食、検食簿、残食量等を参考に次の献立内容へ反映する。尚、リクエスト食には B5 サイズの主要な料理の写真を集めて、利用者へ提示しイメージを膨らませていただく方式を取り、意見を吸い上げる。
- ③ 給食会議では、各部署と食事内容やイベント企画を協議し、充実化を図る。

④ 不足している栄養素については、厨房委託業者と協議し適宜対応する。

別紙 【平成 29 年度 栄養管理課年間予定表】 参照

#### ソフト食

＝平成 30 年度の取組み（平成 29 年度に引き続き継続）＝

- ① 提携病院や他施設の食事形態を比較して苑の食事形態の見直しを図る。
- ② 苑独自の硬さを統一したソフト食の確立をするには、厨房委託業者の職員体制を整えてからとなる為、かなりの時間を要する事から、1 日 1 回使用しているソフト食を参考に、市販のソフト食の硬さで苑に合致したソフト食を探り、それぞれの食材の市販のソフト食仕様書を作成する。
- ③ 食事形態を確立してソフト食対応者を多職種と話し合い、決定する。
- ④ 新しい食事形態とソフト食を下半期から随時取り入れながら、平成 30 年度末には確立する。

#### (3) コスト管理と業務改善

～平成 29 年度の振り返り～

人気のないメニューに関して、利用者から直接の意見を厨房に伝えて、献立に反映させてきた。またミールラウンドを行い、利用者や担当職員とコミュニケーションを取りながらニーズの把握を行った。衛生管理に関して、介護職員へ食品衛生について説明し衛生管理の知識と意識改善を図りました。

1, 2 月のノロウイルス対応時、症状により食事水分が一定量摂れない方がいた事で平成 30 年度は経口補水液、高カロリーゼリー、水分ゼリー等を常備し、介護課と連携を取り必要時に提供できるよう備えていきます。

＝平成 30 年度の取組み＝

- ① 一人で問題を抱え込まずに、多職種とコミュニケーションを取りながら、時間短縮で効率良く業務を進めて行く。
- ② 栄養士業務の一連の流れ作りを見直し、効率良く進めて行く。
- ③ 介護課と食品衛生管理、業者によりトロミ剤・脱水防止等の勉強会を 30 年度初夏に行い、知識を深めて日々の業務を行う。

#### 【ケアハウス】【かがやき】【なごみ】

「栄養価の高い、各部署のニーズに合った食事の提供」

＝平成 30 年度の取組み＝

- ① 厨房委託業者、関連部署と協議し、年間予定表に基づきイベント食を行い、食事を楽しんでいただく。

- ② 苑長屋台では、各部署主動で楽しい企画を立案し喜んでいただく。
- ③ 献立はマナー化しない様に内容を検討し、嗜好調査を年1回以上行い、利用者意見、検食簿、残食量、必要に応じて入所者懇談会等を参考に次の献立内容に反映をする。
- ④ 担当職員と食事内容やイベント企画を協議し、充実した企画内容にする。
- ⑤ 不足な栄養素は、引き続き充足できるよう厨房委託業者と協議し対応する。

4. 平成30年度 年間行事計画

	装飾	定期的	行事・外出	月間レク
4月	春の装飾 鯉のぼり (中旬～翌5日)	クッキング① 音楽療法	花見外出	お楽しみ入浴 生け花 カラオケ
5月		クッキング② 音楽療法	千葉市動物公園 バラ園外出①	お楽しみ入浴(菖蒲) 生け花
6月	夏の装飾 七夕飾り作り (下旬予定)	音楽療法	バラ園外出② 花の美術館	お楽しみ入浴 生け花
7月	七夕飾り	音楽療法	外出企画 すいか割り	お楽しみ入浴 生け花
8月		アイスクンデー屋 音楽療法	夏祭り 東葉サマコンサート	お楽しみ入浴 生け花
9月	秋の装飾	音楽療法	敬老会 バラ園外出③ 動物専門学校文化祭	お楽しみ入浴 生け花
10月		クッキング③ 音楽療法	バラ園外出④ 花の美術館外出	お楽しみ入浴(林檎) 生け花 カラオケ
11月	冬の装飾	おでん屋台 お楽しみおやつ 音楽療法	紅葉外出 鮪解体ショー 蒸かし芋大会	お楽しみ入浴 生け花
12月	クリスマス飾り 正月飾り (28日～翌7日)	音楽療法	クリスマス会 餅つき	お楽しみ入浴(柚子) 生け花 カラオケ

1月	冬の装飾 ↓	音楽療法	苑内初詣 おでん屋台	お楽しみ入浴 生け花
2月	ひな人形 (下旬～翌3日) ↓	お楽しみおやつ 音楽療法	豆まき 芋煮会	お楽しみ入浴 生け花
3月	春の装飾 ↓	クッキング④ 音楽療法	ひな祭り いちご狩り	お楽しみ入浴 生け花 カラオケ

## 5. 平成30年度 勉強会・研修計画

	勉強会	担当者	研修予定
4月	救急法(AED) 身体拘束、虐待防止①	統括部長、外部業者 虐待防止委員	新人職員福祉入門
5月	排泄介助 リスク事故勉強会①	生活委員、外部業者 リスク委員	開催時、随時参加 ・排泄
6月	感染予防① (食中毒・害虫)	感染症予防委員	・食事、栄養 ・看取り介護
7月	食事介助 褥瘡予防①	生活委員 褥瘡予防委員	・虐待予防 ・褥瘡予防
8月	終末期介護勉強会 エリア別事例検討2階	看護師、介護主任職 介護主任職	・感染症 ・リスクマネジメント
9月	感染予防②(標準対応) エリア別事例検討1・3階	感染症予防委員 介護主任職	・移乗移動 ・権利擁護
10月	身体拘束、虐待防止② 防災勉強会	虐待防止委員 防災委員	・喀痰吸引 ・防災
11月	リスク事故勉強会② エリア別事例検討2階	リスク委員 介護主任職	・認知症ケア等
12月	感染予防③(ノロ・インフル) エリア別事例検討1・3階	感染症予防委員 介護主任職	
1月	褥瘡予防② 入浴介助勉強会	褥瘡予防委員 生活委員	
2月	エリア別事例検討2階 防災勉強会	介護課主任職 防災委員	
3月	エリア別事例検討1・3階 移乗、移動勉強会	介護課主任職 〃	

6. 平成 30 年度 栄養管理課年間予定表

	行 事	おやつ		特養	イベント
4 月	開苑記念日 枝桜	イチゴ饅頭	春のお菓子		
5 月	子供の日	5 月 2 日 抹茶饅頭	春のお菓子		おやつバイキング
6 月	県民の日	桃饅頭	杏ケーキ		ソフトクリーム
7 月	土用の丑の日	笹饅頭	夏のお菓子	とれとれトレーニング	
8 月	夏祭り	8 月 3 日 はちみつ饅頭	夏のお菓子		
9 月	敬老会	敬老祝い饅頭	バナナケーキ		ソフトクリーム
10 月	中秋の名月	温泉饅頭	秋の収穫祭		おやつバイキング・新蕎麦
11 月	マグロ解体	レモン饅頭	秋の収穫祭	蒸かし芋大会 介護課協同	マグロ解体
12 月	クリスマス 餅つき	柚子饅頭	りんごケーキ		
1 月	正月	酒饅頭	冬のお菓子	おでん屋台 介護課協同	
2 月	お楽しみ食	梅饅頭	冬のお菓子	芋煮会 介護課協同	うな重
3 月	ひな祭り	桜饅頭	桜餅 軟らかおはぎ		おやつバイキング

＝その他＝

- ・平成 30 年度は特養イベントとしてリクエスト食、少人数おやつの簡単クッキング、郷土料理を検討していきます。
- ・苑長屋台は、ケアハウス・かがやき・なごみを対象に、ご当地ラーメン、冷やし中華、うどん、新蕎麦、スパゲッティなど随時開催。
- ・給食会議は、毎月第 2 木曜日に開催。



在宅介護支援センター愛生苑  
平成30年度事業計画



## 平成30年度 在宅介護支援センター愛生苑部門計画

### 1. 平成29年度の振り返りと今後の課題

部門方針「自立支援型の質の高いケアマネジメントを実践する」

#### ①取り組み課題：ケアマネジャーの資質向上

年間研修計画に沿って外部研修に参加する機会を確保しました。地域の他居宅事業所のケアマネジャーや他職種合同での研修機会は、地域課題の共有や横のつながりを作るという点で有効でした。また、他と比較して支援センターの状況を客観的にみられる機会となるため、自らの活動を評価し、新たな課題に気づく機会になっています。これらの研修参加は、今後も事業所運営に求められる条件にもなっていますので、引き続き年間計画に組み入れていきます。30年度は専門研修、主任ケアマネジャーの更新研修等で外部研修が集中する一年となるため、更なる資質向上が望めると期待しています。

課内での研修にはさらに力を入れ、事例を用いたスーパービジョンを毎月継続的に実施しました。実施目的は、「ケアマネジメントを振り返り、ケアマネジャー自身のアセスメントや評価の自己確認を行いながら、ケアマネジャー自身の気づきをサポートする」ことによるスキルアップでしたが、課内の他者担当ケースの共有をすることで日常的なサポートがしやすくなり、また、人材育成の効果もありました。

利用者支援で重要となるケアマネジャーの気づきと調整力を養うために、今後は、より効果的なスーパービジョンの取り組みを強化していきます。

#### ②取り組み課題：人材育成と教育体制の確立

ケアマネジャーの新たな人材確保により、改めてチームの在り方を見直して再構築が図れた「改革」の一年となりました。前年度に整備不十分であった支援センターマニュアルの改訂に着手し、事業所の考え方やケアマネジャーとして求める行動指針の明文化を実施。それらをチームで共有することで、個々の問題点の把握につながり、同時に新人教育に活用することができました。

また、新人教育においては、OJT体制により業務上の個別指導・相談を密に行い、ケースの進捗や問題点を即座に把握しながら、ケアマネジャーのストレスに配慮し、無理のないケース数の調整を実施しました。

平成30年4月の介護保険法改正では居宅介護支援において医療連携を強く期待されています。個々のケアマネジャーのスキルアップと不得意分野の克服ができる

ような教育体制の整備、ケースにオールマイティーに対応できるチーム力のある事業所運営を課題とし、今年度は支援センター「発展」の一年としたいと思います。

## 2. 部門方針：オールマイティーにケース対応ができるチーム力をつける

### 1) 取り組み課題1：医療連携に強くなる

当事業所のケアマネジャーは皆、介護支援専門員を基礎資格としており、利用者のおかれている環境把握や、生活面からのアプローチを得意としています。しかしながら、医療職との連携が総合的なケアマネジメント展開に必要であるという認識は高いものの、ケアマネジャー自身が医療連携を苦手としています。状況に応じて、スムーズな連携が図れるように事業所として取り組んでいきます。

#### 「取り組み内容」

- ・入院時、退院時の医療連携を迅速かつ積極的に行う。(可能な限り、3日以内の入院時連携、退院時のカンファレンス参加を目標とする)
- ・病院毎の連携方法、留意点等の情報共有を図り、ケアマネジャーが医療とスムーズに関われるようにバックアップする。
- ・医療連携に際して利便性のある独自のフォーマットを整備する
- ・ケアマネジャーが知っておくべき標準的な医療知識を共有する。

### 2) 取り組み課題2：ケアマネジメントの総合的スキルアップ

社内外の研修機会を確保することで、個々のケアマネジャーの気づきと学びの継続を行い、さらに事業所内で研修報告を行うことで学びの共有を図ります。

#### 「取り組み内容」

- ・計画的な外部研修の参加及び、研修発表、意見交換の実施（下記参照）
- ・事例を用いたスーパービジョンの展開（月1事例、週1回程度）
- ・課内会議及び課内研修会（月1回）
- ・地域資源等の情報共有の実施（随時）
- ・他事業所との事例検討会、地域ケア会議の参加
- ・チーム内のコミュニケーション力の向上

年間研修計画	実施時期	研修対象者
地域包括主催の研修、事例検討会	年間3回程度	全員
やちよケアマネネット主催の研修	年間3回	全員
専門研修Ⅱ	千葉県による	対象者 2名

専門研修 I	千葉県による	対象者 1名
主任ケアマネジャー更新研修	千葉県による	対象者 1名
スキルアップ研修(各種)	随時開催	全員
認定調査員現任研修	2月頃	2名

### 3. その他、業務目標

#### 1) 法令遵守による適正なケアマネジメントの実施

##### ①適切なケアマネジメントの進捗管理

- ・月1回の自宅でのモニタリング、記録の整備の徹底と定期チェック
- ・適切なサービス担当者会議の開催または照会による意見聴取の徹底
- ・省令に基づいた適正なケアマネジメントの実施に努める

##### ②特定事業所加算Ⅱの要件を満たす体制の維持

- ・H29年度千葉県介護支援専門員実務研修の実習生受け入れに際しての振り返りを基に指導体制の強化
- ・平成30年4月の法改正を含めた運営減算項目の周知徹底と正しい理解の共有

#### 2) 人材育成、人員体制の拡大のための準備

- ・主任ケアマネジャーによるケアマネジャーの指導・育成の継続
- ・ケアマネジャーの進捗管理、情緒的サポート、ストレス管理を行っていく
- ・常勤ケアマネジャー増員に向けた計画的な進捗管理(H31年度の増員を目指す)



ケアハウスガーデンライフ八千代  
平成 30 年度事業計画



## 平成29年度 ケアハウスガーデンライフ八千代部門計画

### 1. 平成29年度の総評

今年度は2人部屋が4月・5月に入居者が決まり、ようやく満床になりました。しかし516号室が奥様のみ入居となっており完全な満床状態では無い為売り上げは予測値より低くなってしまいました。夏頃よりケアハウスでの生活が厳しくなってきた入居者がいらっしゃいましたが、グリーンプラザ（有料老人ホーム）との連携もスムーズに行うことができ、退居もトラブル無く実施できました。新規入居に関しても在宅介護支援センター愛生苑のケアマネの協力もあり、空室期間を短く新規の入居者に入っていたいただく事ができました。

レク活動面では入居者の方々からのリクエストで11月に東京タワーへ行き、これで3年連続で東京方面への外出を実施しました。また、八千代市の広報誌に掲載されていた「石井食品の工場見学」も実施しました。廊下の窓からいつも見ている石井食品へ行かれ皆さま大変満足してくださいました。

9月からは非常勤職員が入職し、入居者との関係も良好でレク活動でも工作や体操で持ち味を発揮してくれています。2月末より職員1名が怪我の為休職をしていますが、残りの3名でフォローしながら仕事を行い、入居者もできる範囲でお手伝いして下さり、良い雰囲気でのケアハウスでの生活支援が実施できました。

### 2. 部門方針

#### (1) 入居者様の身体状況の把握

##### 《取り組み》

昨年は入居者の体調も安定しており退去者も1名のみであった。ただし高齢者の為いつ体調不良となるか分からない為、毎日のバイタル測定、定期受診結果の把握を行い、各職員が体調不良のサインを見逃さないように常に注意をする。

#### (2) 各レク活動の継続

##### 《取り組み》

各職員や有料施設長の協力で余暇活動が充実し、入居者も積極的に参加して下さるようになった為今期も継続してレク活動を実施する。

- ・週1回の買い物外出（希望者）の実施
- ・職員が月1回レクを担当し自分の得意分野のレクを提供
- ・半年に1度は遠距離の外出の実施の継続

5月又は6月に1泊旅行（希望者のみ）を企画

- ・有料施設長の協力を受け週1回「脳若ステーション」を実施する。

### (3) 待機者の状況を把握し空室期間の短くする

#### 《取り組み》

入居待機者の数が多いが長い期間待機して頂いている間にその方の状態は常に変化してきている為、定期的に連絡を取り情報を更新していきたいと思います。

2人部屋は現在待機者名簿に2組いるので2人部屋の状態を確認しながら入れ替えをスムーズに行う。

#### ①待機者の状況確認

- ・待機者には定期的に手紙等で連絡を取り、身体的状況の把握を行う。
- ・退所者が出るのが分かり次第、新規入所予定者と十分なアセスメントを行う。

#### ②広報活動

- ・ケアハウス「かわら版」を3か月に1度のペースで各地域包括支援センターに活動内容をお知らせする。
- ・ホームページを見直し、最新の活動内容・写真・空き状況等を掲載する。

#### 平成30年度年間活動計画

	外出予定(案)	定期活動
4月	お花見(桜見学)	レク活動(コーラス・詩吟・フラワーアレンジメント・リズム体操・音読)
5月	端午の節句 1泊旅行(木更津方面)	〃
6月	千葉公園大賀蓮見学外出	〃
7月	七夕祭り	〃
8月	愛生会夏祭り 東葉サマーコンサート	〃
9月	敬老会	〃
10月	運動会	〃
11月	葛西臨海公園 水族館外出	〃
12月	クリスマス会	〃
1月	新年会・初詣	〃
2月	節分祭	〃
3月	ひな祭り	〃

平成 30 年度週間定期活動予定

	午前	午後
日曜日		入浴
月曜日	各職員担当レクの日	
火曜日	リズム体操	入浴
水曜日	脳若ステーション及び外出、外食行事の日	
木曜日	音読 10:30～ ・第 2、詩吟	入浴
金曜日	第 1、第 3、10:30～コーラス	第 4、フラワーアレンジメント
土曜日	買い物外出	入浴

平成 30 年度研修計画

研修参加者氏名	研修項目	受講予定月
川北 真美	レクリエーション	10月受講予定
川北 真美	救急対応法（基礎）	5月受講予定
高柳 孝子	認知症対応法	7月受講予定
高柳 孝子	感染症対応法	2月受講予定
酒見 美由喜	認知症対応法	9月受講予定
酒見 美由喜	救急対応法（基礎）	11月受講予定



愛生苑デイサービスかがやき  
平成 30 年度事業計画



## 平成 30 年度 愛生苑デイサービスかがやき部門計画

### 《平成 29 年度の振り返り》

平成 29 年度は、カラオケの機械を変更した事で体操の種類が増えたこと、「おとなの学校」の教科書を使い授業形式の活動を始めたこと、単発的だがボランティアの方による活動が行えたこと、曜日限定だが毎月外出企画を行うことで、結果少しづつ活動のマンネリ化を解消する事ができた。その一方で、活動の種類が増えたことで、今まで行ってきた活動とのバランスをとるのが難しく課題となっている。

営業面では、毎月新規利用者の獲得をすることはできたが、新規獲得月平均 1.8 名に比べ除籍者月平均 2.2 名のため、実人数と利用率が低下してしまった。その結果収入予測を下回ってしまった。実人数と利用率を上げていくためには月平均 3 名以上の獲得が必要となるので、まず活動の充実を図り営業周りでケアマネジャーへ宣伝していく。

### 平成 30 年度部門方針

認知症予防のできるデイサービスを目指す。

### 《取り組み内容》

#### (1) 活動の充実化

- ・おとなの学校の授業を介護職員全員ができるようにする。
- ・季節の手工芸作品をつくる。
- ・正職員、パート職員関係なく外部研修への参加をして新しい活動に繋げる。
- ・毎月の会議にて意見を集め改善していく。
- ・ボランティアによる活動の充実を増やし活動の幅を広げる。
- ・人気の無い活動の見直しを行う。

#### (2) 職員の確保・定着

- ・フルタイムで働いてくれる職員の確保が難しいので短時間でも勤務できる体制を構築する。
- ・パート職員の面談を個別に行い悩みや不安を聞き、提案は反映させる。
- ・モチベーションアップのため、職員に役割を持って働いてもらう。
- ・職員の役割変更を行う。
- ・新人職員への教員方法を確立させる。
- ・定員に対して車 3 台では回らないため、常に送迎車を 4 台出せる職員配置にしていく。

(3) 環境整備

- ・浴室の修繕をおこなう。
- ・工作材料の収納方法を変える。
- ・書類整理を行う。
- ・倉庫の片づけを行う。

(4) 営業について

- ・毎月の営業周りを継続して行う。
- ・営業で「おとなの学校」「脳若ステーション」の宣伝を行う。
- ・年に一度見学会を開催する。

グループホームなごみ  
平成30年度事業計画



## 平成 30 年度 グループホームなごみ 部門計画

### 【昨年度の振り返り】

営業面では、待機者確保と退所発生から次の入所までの期間の短縮により、満床状態が長く確保でき、収入予算達成することができた。ただし、年度後半に新規入所予定者の健康診断書完成待ちによる空白期間が長くなることがあり、入所受け入れ準備体制の更なる強化を進めていく必要がある。

新たな取り組みとして始めた、希望を叶えるレクはお客様個人ごとの希望を聞きながら実施していくスタイルで、本人・ご家族・職員みなにとり、喜びを感じることでできる内容であった。ただ、終盤で計画倒れがあり完全な実行に移すことができなかった。平成 30 年度も継続していくこととし、将来的にはなごみの看板企画にまでもっていきたい。

職員一人ひとりのやりがい作りとして、役割担当を割り振ったり、居室担当制を導入した。基本的には順調に進んでいるが、役割内容により見直しが必要となっており、平成 30 年度に活かしていく。

平成 29 年度は新たな取り組みをいくつか開始することで、礎作りはできたかと思う。平成 30 年度にそれを強化し、職員が充実して働ける環境、そしてお客様の満足作りをさらに強化していけるようにしていきたい。

### 平成 30 年度部門方針

#### 目的と目標を共有し、取り組みを定着させる

#### 【取り組み内容】

#### ◆「集団」から「個」を重視した生活づくりへシフトする

##### ①希望を叶えるレクの強化

～内容と担当を4月中に決定し、必ずお一人1回ずつ実施できるようにする。

内容によっては、ご家族にも参加を呼びかけ一緒に楽しんで頂く。

##### ②リハビリ、歩行機会を増やす

～散歩や階段歩行を積極的に行い、その間個別にふれあえる時間としていく

「リハビリ」としてだけでなく、日常生活での移動にもなるべく階段を使用する。

##### ③入浴時間に幅を持たせ、希望の時間に入浴できる体制を作る

～職員体制にゆとりのある日には、希望に合わせ午後や夕方の入浴も実施する。

◆グループホームでの生活を続けていける心身機能づくり

- ①歩行リハビリ、自転車漕ぎリハビリ、散歩などを日常的に行う  
～実施した距離・時間に応じてシールを貼るなど、視覚でも楽しみながらリハビリに取り組んで頂く。
- ②昼食クッキングを定期的に行う（まずは月に1回から）  
～メニュー検討から買い物、調理までの一連の流れを共に行うことで、IADL向上を目指す。
- ③「やり過ぎ」の介護を抜け出す  
～効率化、時間短縮の観点でついお手伝いを過剰にしている面があるが、ゆっくりでもできることは自身で行っていただく意識の共有を目指す。

◆職員の責任づくり、やり甲斐づくり

- ①役割担当の見直し、強化を図る  
～現在の役割内容について、個別に見直し（継続、廃止、統合）や新規作成を行い、職員それぞれが自身の役割を遂行することで、遣り甲斐を感じられるようにしていく。  
平成30年度役割
  - ・レクリエーション
    - 季節ごとの装飾
    - レク用品の管理（予算管理も意識して行う）
    - 月間予定表作成
  - ・食材発注（CO-OP、本部）
  - ・環境整備（書類整理も含む）
    - カウンター内など、目につきやすい場所の整理
    - 書類整理を通し、個人情報保護の強化
    - フィルター類の定期清掃
  - ・身体拘束・虐待防止
    - 平成30年度より、基準条例の改正により義務付けられた内容
    - ⇒年4回の検討委員会開催、指針の整備、研修実施
- ②連休の計画的取得  
～平成29年度は3連休を全員とることはできたが、シフト作成の過程で突発的に組み込む形式であった。平成30年度は、事前に希望を取り、交代で希望時期に連休を取得できる体制をとり、リフレッシュに充てる。

## ◆組織力の強化につなげる

### ①会議の活性化

～毎月定例で行っているが、内容的に十分な機能を果たしておらず出席率の低下につながっている。何かを決める場として、関心を高められるものしていく。  
仕事の目的・部門計画の目的を共有できる場とする。

### ②朝礼の定着

～仕事への気持ちの切替えと毎日の申し送り事項徹底に向け、確実な実施を心がける。  
朝礼当番表を改めて作り、全員で取り組む。

### ②小規模多機能との合同委員会を発足させる

#### 「レク・地域交流委員会」

小規模多機能との合同行事の企画など  
地域交流行事への参加やボランティア開拓  
町内会行事・清掃などへの参加

#### 「防災委員会」

年3回の消防訓練実施  
防災備蓄品の管理

#### 「感染症委員会」

感染症流行前の予防に向けた啓発活動、マニュアル整備。

#### 「事故防止委員会」

事故の統計集計。事故防止のための研修活動。  
再発防止のための事故検証など。

### ④副主任人事

皆が納得できる形での副主任任命を行い、副主任を核としたユニット運営を行う。  
ユニット間で良い意味での競争をし、お互い高め合える関係にしていく。



小規模多機能居宅介護なごみ  
平成 30 年度事業計画



## 平成 30 年度小規模多機能居宅介護なごみ部門計画

### 平成 29 年度の振り返りと平成 30 年度の目標

ご利用者の増加について、平成 29 年度の目標として見学会や介護相談などを上げており、回数は少ないが行うことができた為、新規ご利用者を確保することができた。

また、施設入居を待たれている方が、大半を占めているため予想以上にご利用者の変動が激しかった。今後は待機者が出るまで営業を行い、利用者の確保を行っていきたい。

活動については、年間計画の中でご利用者の方から活動の希望を取り、近隣の飲食店へ昼食を兼ねて希望された方と一緒に外食を行うことができた。また、脳若ステーションも昨年度から始めているが、ご利用者の方にとっても好評を得ているので、継続して行っていきたい。また、女性のご利用者の方が多いので編み物など手芸活動も盛んになってきている。継続して活動を行っていきたい。

平成 28 年度の服薬事故の反省を踏まえて、平成 29 年度はリスクマネジメントの勉強会等を多く開催して取り組んで行こうと試みたが、ほとんど実施できなかったため平成 30 年度に持ち越しとする。

地域の活動として、8 月にご利用者の方と夏祭りに参加することができた。また、運営推進委員会を通して自治会の方と一緒に清掃活動と防災活動を実施した。

平成 30 年度の目標として、継続して見学会や介護保険教室などを行い地域密着サービスとしての役割を果たせるように行っていく。また、活動に関しても脳若ステーションや音楽療法を中心に、楽しみのある活動を提供していきたい。

職員の人数にも限りがあるが、グループホームの職員と一緒に 4 つの委員会を立ち上げ、なごみ全体で取り組んでいきたい。

### 部門方針「地域に根付く施設へ」

- ①定員数 25 名を目指す
- ②サービスの質を上げる
- ③働きやすい職場づくり
- ④地域の方やご利用者家族との交流
- ⑤各委員会の役割

#### 1. 定員数 25 名を目指す

##### 平成 29 年度

新規利用者は毎月 1 名以上の確保ができています。しかし、入居施設に入る方が多く収入を伸ばすことができない為、下半期は収入の下方修正を行った。

一人あたりの小規模多機能居宅介護なごみを利用する期間としては6か月から1年位の間と見込まれるが、その後に入居施設に入る方が多い為、毎月の進捗管理と営業を行っていかなければならない。

## 平成 30 年度

12月までには、登録25名を目指す

昨年は、病院を中心とした営業活動を実施したことで、退院時の受け入れ体制ができていた。そのことにより病院から新規利用者の紹介をしてもらうことができたので、平成30年度も引き続き行っていきたい。

また、介護保険教室や見学会などの回数を増やすことにより、新規利用者の確保を目指していききたいと思う。

## 2. サービスの質を上げる

①昨年度は「脳若ステーション」「八千代元気体操」「口腔体操」などを取り入れることができた。また、上半期は運動指導員の資格を職員2名が取得し、理学療法士の方にアドバイスをいただきながら体操などを行うことができていたが、下半期から体操時の測定などが継続的に行う事ができず、中途半端な状態になっているので、改めて平成30年度からは計画を立てながら行っていきたい。

②折り紙や押し花などのボランティアの方に来ていただくことができ、利用者の方にも好評を得ているので平成30年度も引き続き行っていただく。また、利用者の方にもどのような事を行っていきたいかアンケートを取り、希望に合ったボランティアの方を募っていききたい。

③地域の馴染みのあるお店に買物に行くことや外食に行くことができたので、引き続き行えるようにする。

## 3. 働きやすい職場づくり

### ①働き甲斐のある施設作り

職員の定着をはかりながら、気持ちの良いコミュニケーションを作る為の職場づくりを行っていく

### ②ケアの統一や医療依存度の高い方の勉強会

平成29年度は勉強会としての時間を設けることができていなかったもので、平成30年度はなごみ全体としての勉強会などを作っていきたい。また、ケアの統一については、多機能でのサービスの質にもつながるので非常勤職員含め、ケア会議

などを行えるようにしていく。

#### 4. 地域の方やご利用者家族との交流

- ①運営推委員会に来ていただいている民生委員の方を中心として地域での清掃活動を行うことができたので、今後も継続して行えるように会議の時などに意見交換行っていきたい。
- ②年間計画の中で、大きなイベント行事を行う時にはご家族の方にも案内をして、ご利用者家族との交流を深めていきたい。また、掲示板を立てたので、自治会の方にも地域のイベントごとや案内などを出すときに使っていただけるようにしていく。
- ③小規模多機能型居宅介護という事業が同業者にも認知されていないことから、見学会や介護相談会などを行いながら、サービスの利用方法などを説明していく。

#### 5. 各委員会の役割

小規模多機能は、委員会が機能していないのが現状であるため、グループホームで行っている委員会と一緒に行っていきたい。平成30年度は全部で4つの委員会で行っていく。

##### ・「レク・地域交流委員会」

夏祭りや敬老会やクリスマス会などの計画を立てる。また、現在行っているレクなどで意見交換ができる様にしていく。

地域交流として、自治会の方と連絡を取りながら、イベントや地域の活動などに参加する。

##### ・「防災委員会」

年3回の防災訓練・消火訓練の計画を立てる。備蓄品の管理を行う。

##### ・「感染症委員会」

感染症の流行時期が、近づいて来たら委員会から情報を発信する。

感染者が出た場合は、直ぐに対応できるように日々マニュアルなどの確認を行う。

##### ・「事故防止委員会」

各部署から上がった事故報告やヒヤリ・ハットを検証して、再発防止に努める。

## 年間活動行事計画

	外出・イベント	地域交流
4月	お花見	
5月	鯉のぼり見学	
6月	郷土資料館見学	地域清掃
7月	スイカ割り	
8月	夏祭り	夏祭り
9月	敬老会	地域清掃
10月		
11月		
12月	クリスマス会・餅つき	地域清掃
1月	初詣	
2月	節分	
3月	雛祭り会・河津桜見学	地域清掃

八千代市村上地域包括支援センター  
平成 30 年度事業計画



# 平成30年度 村上包括支援センター部門計画

## 1. 平成29年度の総評

平成29年度は、重点的取組事項である圏域地域ケア会議を2回開催しました。会議では、前年度の取り組みを踏まえ、出席者についても拡充し、より地域の問題について協議できる体制を強められました。会議を重ねたことにより、地域の問題を検討していくためのベースが出来てきていると感じております。その上で、市町村への提言による政策反映や、社会資源の発掘・創設など発展的な取り組みの難しさを感じている事も事実です。平成30年度から受託する事業のなかで、行政とも協議を重ねながら、実施していく必要があります。

その他、課内人員体制の変更に伴う業務移行については、大きな問題も生じず、スムーズに移行でき、包括的支援事業・介護予防事業については、主担当の立てた方針の下、目標に沿った事業運営が行なえ、各事業の機能強化に繋がったと感じております。

## 2. 平成30年度の展望

平成30年度は、新たに受託する、第2層生活支援コーディネーター業務、認知症地域ケア向上事業と、地域ケア会議の推進が重点的な取り組み事項となります。八千代市の方針を十分に理解した上、村上圏域において、どのような事業展開を図るべきか、しっかりと検討し、計画を立てていく必要があります。また、既存の村上圏域地域ケア会議と、第2層生活支援コーディネーター業務（第2層生活支援体制整備事業協議体）の関連性も検討課題となります。各事業の目的をしっかりと押さえ、目的や内容を棲み分けながらも、一方でどうリンクさせていくかをしっかりと考えていかなければなりません。住民による地域づくり促進の視点を強く持ち、長期的な展望を持ちながら事業を展開していくことが必要となります。

また、上記の業務を実施していく上は、職員の意識変革もより必要となります。個別支援から地域づくり・地域支援に繋げていく視点をより強めていかなければいけません。職員の増員とも合わせ、職員のスキルアップについても取り組んでいかなければならないと考えています。

## 3. 平成30年度部門方針

方針： 連動した事業展開により、効果的に地域力の向上を図る。

## 4. 各事業計画

八千代市地域包括支援センター運営方針、事業計画に沿い、各事業を展開していく。

### ①総合相談業務

目的	目標	活動内容	実施回数 時期	評価指標 評価方法
<p><b>【1】</b> 悩みや生活上の課題を抱える高齢者が適切な機関に相談できる。</p>	<p><b>【1】</b> 高齢者や周囲の人が、地域包括支援センターの機能について知ることができる。</p>	<p><b>【1】</b> 市民や地域団体に対し、センターの広報、相談方法や機能の周知を行なう。 ①八千代市作成のパンフレットに加え、センター独自のパンフレットを配布し、広報を行なう。 ②各種講座開催時にセンターの広報を行う。 ③民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会支会等、地域団体の集まりに定期的に出席し、地域からの相談事例などを交えてセンター機能の紹介をするとともに、顔の見える関係を作り、相談を引き出す働きかけを行なう。</p>	<p><b>【1】</b> ①随時 ②開催時 ③定例会時</p>	<p><b>【1】</b> ①②③ 相談件数 (本人家族から/それ以外からの相談件数) ②講座回数 ③定例会議等出席回数</p>
<p><b>【2】</b> 高齢者の悩みや生活上の課題を、出来るだけ迅速に解決できる。</p>	<p><b>【2-1】</b> 緊急性を正確に判断し、多面的な視点で相談・支援が行なえる。</p>	<p><b>【2-1-1】</b> 緊急性を精査し、センター内での協議・共有を積極的に行なう。 ①マニュアルを参照し、相談受付時に緊急度のレベ</p>	<p><b>【2-1-1】</b> ①相談受理 時毎回</p>	<p><b>【2-1-1】</b> ①② 相談件数</p>

		<p>ル分けを行い、支援方針を決定する。</p> <p>②上記の結果や、感覚的な見解などにより、複数名での訪問を検討する。</p> <p>③朝礼時の共有、ケース会議時の検討により、対応方法の強化を目指す。ケース会議で検討されたケースにおいては、次月での報告ケースとして経過を追う。また、ケース検討の際は、地域ケア会議の必要性の有無についても精査する。</p> <p><b>【2-1-2】</b> センター職員の技能や専門性を向上させる。</p> <p>①勉強会や研修へ参加する。(包括的支援事業、介護予防支援等)</p> <p>②専門職職種別会議へ参加する。</p> <p><b>【2-1-3】</b> センター職員が連携し、共通の指標により問題解決に臨む。</p> <p>①総合相談継続支援ケースの一覧表を整備し、可視化する。</p> <p>②毎月のケース会議にて継続支援ケースの進捗状況の把握、共有、検討を行う。終結の場合も相談事</p>	<p>②適宜</p> <p>③ケース会議：月1回</p> <p><b>【2-1-2】</b></p> <p>①各職員：年1回以上</p> <p>②各職種：月1回</p> <p><b>【2-1-3】</b></p> <p>①5月課内会議</p> <p>②毎月のケース会議</p>	<p>(相談記録に記入)</p> <p>③ケース会議開催数</p> <p><b>【2-1-2】</b></p> <p>①研修参加回数</p> <p>②会議出席回数</p> <p><b>【2-1-3】</b></p> <p>①ファイル作成</p> <p>②検討した数</p>
--	--	---	--	--

	<p>例終結条件に照らし合せ判断していく。</p> <p><b>【2-2】</b> 関係機関や地域団体と連携し、高齢者の生活を支える事ができる。</p>	<p>例終結条件に照らし合せ判断していく。</p> <p><b>【2-2】</b> 地域の社会資源を把握し、連携を図る。</p> <p>①支会・民生委員の定例会議、地域懇談会、地域での講演や介護予防普及啓発事業を通じ、地域でのネットワークを作る。</p> <p>②個別ケースについては、特に民生委員との連携を密に行なう視点を持つ。</p> <p>③個別ケースにおける地域ケア会議を開催する。その際には、地域課題の抽出の視点を持ち、会議に臨む。</p> <p>④個別ケース地域ケア会議で上がった課題のうち、地域での解決が望ましい課題について、圏域レベルの地域ケア会議で協議する。</p> <p>⑤必要に応じて認知症初期集中支援チームへつなぎ、協働支援を行う。</p>	<p><b>【2-2】</b></p> <p>①定例会等出席時</p> <p>②適宜</p> <p>③必要時適宜</p> <p>④年1～2回程度</p> <p>⑤必要時適宜</p>	<p><b>【2-2】</b></p> <p>①定例会出席回数 相談件数</p> <p>②相談・連携回数</p> <p>③会議開催回数</p> <p>④会議開催回数</p> <p>⑤協働した回数</p>
--	--	--	--	---

## ②権利擁護業務

目的	目標	活動内容	実施回数 時期	評価指標 評価方法
<b>【1】</b> 高齢者が虐待を受けずに	<b>【1-1】</b> 市民が高齢者虐待に対する	<b>【1-1】</b> ①八千代市が作成している高齢者虐待防止パン	<b>【1-1】</b> ①随時	<b>【1-1】</b> ①配布枚数

<p>生活することができる。高齢者の家族が虐待をせずに介護が出来る。</p> <p><b>【2】</b> 虐待を受けている高齢者の安全を迅速に確保する。</p>	<p>正しい知識を知ることができる。</p> <p><b>【1-2】</b> 高齢者が虐待にあっても、本人が早期に相談できる。周囲の人が早期に発見して通報が出来る。</p> <p><b>【2-1】</b> 八千代市高齢者虐待防止マニュアルに沿い、緊急性を判断し、迅速な支援対応を行なう。</p>	<p>フレットを積極的に配布し、高齢者虐待に対する正しい知識の普及・啓発を行なう。</p> <p>②認知症サポーター養成講座や認知症についての講座を開催する際、高齢者虐待防止についての説明を含める。</p> <p><b>【1-2】</b> 相談（通報）窓口の周知を行なう。</p> <p>①八千代市が作成している高齢者虐待防止パンフレットを積極的に配布する。</p> <p>②地域団体や関係機関に対し、今一度、通報窓口の周知を行ない、必要時の相談・通報を促す。</p> <p>③認知症サポーター養成講座や認知症についての講座を開催する際、高齢者虐待防止についての説明や相談窓口の周知を行なう。</p> <p><b>【2-1】</b> 根拠のある対応・支援を展開する。</p> <p>①できるだけ複数対応にてマニュアルに沿った対応を行う。</p>	<p>②講座開催時</p> <p><b>【1-2】</b></p> <p>①随時</p> <p>②各団体年1回程度</p> <p>③講座開催時</p> <p><b>【2-1】</b></p> <p>①通報時</p>	<p>②実施回数</p> <p><b>【1-2】</b></p> <p>①配布枚数・通報数</p> <p>②実施回数・通報数</p> <p>③実施回数・通報数</p> <p><b>【2-1】</b></p> <p>①～⑦虐待対応最終件数</p>
--	---	--	---	--

	<p>②通報時には、即時、センター内での通報時コア会議を開催する。</p> <p>③朝礼時や課内ケース会議を通し、情報共有を図る。</p> <p>④大きな変化があった際には、随時課内での会議を設ける。支援効果が得られないまま、虐待が継続している場合も同様とする。</p> <p>⑤やむを得ずモニタリングが主となる場合は、視点や回数・評価期間などを取り決め実施する。</p> <p>⑥支援困難な場合は、市町村や社会福祉士会議で相談する。</p> <p>⑦直接の通報でなくても、疑わしいと感じられたケースは課内で協議を行う。</p> <p><b>【2-2】</b> センター職員の高齢者虐待対応に関する知識や技能を向上させる。</p>	<p>②通報時</p> <p>③随時</p> <p>④随時</p> <p>⑤月1回</p> <p>⑥随時</p> <p>⑦相談受理時</p> <p><b>【2-2】</b> ①全職員が一定のスキルで対応出来るよう、スキルアップのため研修に参加する。(実務研修・専門職研修等)</p> <p>②社会福祉士会議での事例検討を通し、判断・対応の視点や支援方法等を深めていく。</p>	<p>②通報時</p> <p>③随時</p> <p>④随時</p> <p>⑤月1回</p> <p>⑥随時</p> <p>⑦相談受理時</p> <p><b>【2-2】</b> ①年1回以上</p> <p>②会議出席時</p>	<p>①～④対応件数</p> <p>⑤実施回数</p> <p>⑥相談回数</p> <p>⑦協議件数</p> <p><b>【2-2】</b> ①研修参加回数</p> <p>②事例検討回数</p>
--	---	--	---	--

<p><b>【3】</b> 判断能力が不十分であっても、高齢者が権利や財産を守ることができる。</p>	<p><b>【2-3】</b> 多機関と協力して、虐待の解消が図れる体制を作る。</p> <p><b>【3-1】</b> 高齢者が消費者被害に対する知識や情報を知ることができる。</p> <p><b>【3-2】</b></p>	<p><b>【2-3】</b> ①市内包括共同により、高齢者虐待防止勉強会を開催し、実務者間での相互理解を深め、連携を強化していく。 ②多数の機関が継続的な支援を行なっている場合、必要に応じ、多くの関係者を収集した会議を開催し、状況の共有を行なうとともに、幅広い情報を得て状況を判断する。</p> <p><b>【3-1】</b> ①国民生活センターから出ている最新情報を包括入口に掲示し、周知を行なう。 ②民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会支会での定例会や地域の集まり、講演の機会での周知を行う。(認知症に絡めて周知を行う視点を強める。) ③社会福祉士会議での情報共有や、市を通した消費者センターからの情報を得て、センター内で共有し、高齢者等に対し、周知を行なう。</p> <p><b>【3-2-1】</b> 主に、認知症を有する相談</p>	<p><b>【2-3】</b> ①勉強会開催時(年1～2回程度) ②随時</p> <p><b>【3-1】</b> ①随時 ②年1回程度 ③随時</p> <p><b>【3-2-1】</b> 随時</p>	<p><b>【2-3】</b> ①勉強会開催回数 ②会議開催回数 虐待対応最終回数</p> <p><b>【3-1】</b> ①掲示回数 ②周知回数 ①～③相談件数</p> <p><b>【3-2-1】</b></p>
---	---	---	--	---

	判断能力が不十分になった高齢者や、その家族が、成年後見制度等を円滑に利用できる。	<p>受理時、必要に応じて訪問等も行い、判断能力やリスクを精査する。必要に応じ、成年後見制度等の案内や利用できるための支援を行う。</p> <p><b>【3-2-2】</b></p> <p>①消費者被害、成年後見制度に関する研修に参加し、制度の案内や利用するための支援が行なえる知識を身につけるとともに、制度の最新状況や傾向を把握する。</p> <p>②市主催の地域包括支援センター職員向け成年後見制度研修へ参加し、制度についての一通りの案内ができる。</p>	<p><b>【3-2-2】</b></p> <p>①年1回以上</p> <p>②年1回</p>	<p>相談件数・支援件数</p> <p><b>【3-2-2】</b></p> <p>①研修参加回数</p> <p>②相談対応回数</p>
--	--	--	---	--

### ③包括的・継続的ケアマネジメント

目的	目標	活動内容	実施回数 時期	評価指標 評価方法
<b>【1】</b> 高齢者が住み慣れた地域の中で生活出来る。	<b>【1】</b> 地域で高齢者を支える仕組みの強化。	<b>【1-1】</b> 個別地域ケア会議の開催促進 ①民生委員（2地区）、支会（3地区）の定例会にて、地域ケア会議のメリット（会議の実例を話す等）を伝え、村上包括への連絡を促す。 ②村上包括課内で、毎月のケース会議内で、個別地	<b>【1-1】</b> ①年5回以上伝達（1団体につき、1回以上） ②月1回以上検討	<b>【1-1】</b> ①伝達数、連絡数 ②会議開催数

	<p><b>【2】</b> 介護支援専門員が自立支援の観点からケアマネジメントが実施できる。</p>	<p>域ケア会議開催の必要性を検討する。</p> <p>③個人情報取り扱いに関するルールを策定し、会議参加者の対象を広げると共に、開催の機会を増やす。</p> <p><b>【1-2】</b> 新たな地域資源と包括との繋がりを作る。 ・近隣に出来た新たな商店、企業等に対して、パンフレットを持参し、地域包括支援センターの広報を行う。</p> <p><b>【2-1】</b> 八千代市内で統一した基準で、介護支援専門員への指導・助言が実施できる。 ・ケアプラン作成のポイント、問答集を作成する。作成後、市内地域包括支援センターで共有し、改訂、更新が出来る様にシステム化する。</p> <p><b>【2-2】</b> 介護支援専門員が学習する機会を提供する</p> <p>①地域ケア会議にて事例検討。自立支援に向けたケアマネジメントについて学ぶ。</p>	<p>③上半期中に策定</p> <p><b>【1-2】</b> 上半期中に実施</p> <p><b>【2-1】</b> 上半期中に作成、周知。その後、改訂、更新が出来る様にシステム化。</p> <p><b>【2-2】</b></p> <p>①個別会議は2事例。圏域会議は1回以上。</p>	<p>③会議参加者数、所属団体分類、会議開催数</p> <p><b>【1-2】</b> 実施回数 実施後の相談件数</p> <p><b>【2-1】</b> 問答集作成の有無</p> <p><b>【2-2】</b> ①検討事例数、会議開催数</p>
--	--	--	--	---

		<p>②居宅介護支援事業所を対象に研修会開催（市内地域包括支援センターの主任ケアマネ主催）</p> <p>③研修参加者増加。29年度の参加者名簿を大和田地域包括から提供してもらい、圏域内の参加が少ない事業所へ働き掛ける。研修案内を包括窓口に掲示し、参加を促す。</p> <p>④地域包括支援センターで把握する研修案内、その他の情報を窓口に提示、案内する。</p>	<p>②年間で2回開催。</p> <p>③年間で2回以上。</p> <p>④随時</p>	<p>②参加者数、事後アンケート</p> <p>③参加者数</p> <p>④掲示枚数</p>
	<p><b>【3】</b> 地域課題を発見し、解決する為の検討が出来る。</p>	<p><b>【3】</b> 地域ケア会議（個別、圏域）で挙げた地域課題を八千代市地域ケア会議、第2層生活支援体制整備事業協議体等、各種関連事業・会議へ提起する。</p>	<p><b>【3】</b> 会議開催後、年間で1つ以上課題を提起。</p>	<p><b>【3】</b> 提起の有無。提起回数。</p>

#### ④地域ケア会議推進業務

目的	目標	活動内容	実施回数 時期	評価指標 評価方法
<p><b>【1】</b> 高齢者の住み慣れた地域での生活を支える事ができる。</p>	<p><b>【1-1】</b> 課題解決のための地域包括支援ネットワークを構築する。</p>	<p><b>【1-1-1】</b> 圏域内の専門職、多職種、地域の福祉関係者などで協議が行なえる場を作る。 ・個別ケース地域ケア会議（現に支援に関わるメンバーを中心とする。）</p>	<p><b>【1-1-1】</b> 2事例以上 検討</p>	<p><b>【1-1-1】</b> 検討事例数</p>

<p><b>【2】</b> 地域課題を抽出する。</p>	<p><b>【1-2】</b> 介護支援専門員が自立支援に資する視点を学ぶ事ができる。</p> <p><b>【2】</b> 他機関・多職種共同で、地域で不足している資源や課題を見つけ出す。</p>	<p>・圏域地域ケア会議（圏域内の専門職、地域の福祉関係者などで構成。） 構成団体の検討、依頼を行なう。</p> <p><b>【1-1-2】</b> 上記会議を活用し、下記を行なう。</p> <p>・多職種や関係団体で、個別ケースの支援方法の検討を行ない、課題の解決や、支援の強化を図る。</p> <p>・高齢者支援のためのネットワークを強化する。</p> <p><b>【1-2】</b> 個別ケース地域ケア会議、圏域地域ケア会議を活用し、多職種で個別ケースの支援方法を検討し、課題解決策や自立支援の視点を学ぶ機会を作る。</p> <p><b>【2】</b> ①個別ケース地域ケア会議にて、個別事例を通し、地域課題を抽出する。 ②圏域地域ケア会議にて、個別ケース地域ケア会議であがった地域課題等について、精査する。また、</p>	<p>年 1 回 以上開催</p> <p><b>【1-1-2】</b></p> <p>個別地域ケア会議：2 事例以上検討</p> <p>圏域地域ケア会議：年 1 回以上開催</p> <p><b>【1-2】</b> 個別地域ケア会議：2 事例以上検討</p> <p>圏域地域ケア会議：年 1 回以上開催</p> <p><b>【2】</b> ① 2 事例以上検討</p> <p>② 年 1 回以上開催</p>	<p>会議開催回数</p> <p><b>【1-1-2】</b></p> <p>検討事例数</p> <p>会議開催回数</p> <p><b>【1-2】</b> 介護支援専門員の会議出席人数・回数</p> <p><b>【2】</b> ①検討事例数</p> <p>②会議開催回数</p>
----------------------------------	--	--	--	--

		地域課題に対し、生活支援整備事業協議体や市レベルの地域ケア会議に挙げる内容を決定する。		
--	--	---	--	--

⑤認知症地域支援・ケア向上一部業務

目的	目標	活動内容	実施回数 時期	評価指標 評価方法
<b>【1】</b> 認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる。	<b>【1-1】</b> 症状の進行に応じた適切な支援を継続的に行なう体制を作る。	<b>【1-1】</b> 特に初期の対応や、環境の変化の際など、連携を円滑に進めていくため、専門職に対する助言等支援を行なう。 ①認知症ケアパスを配布し、普及に努める。 ②認知症に関連する相談の受付、対応 ③初期集中支援チームとの連携 ・スクリーニングの実施 ・オレンジシートを活用し、チームへのつなぎ ・初期集中支援チームとの協働 ・チーム員会議への出席 ・初期集中支援チーム対応終了後のケース対応 ・初期集中支援チームとの調整協議	<b>【1-1】</b> ①随時 ②随時 ③必要時	<b>【1-1】</b> ①配布枚数 ②相談対応件数 ③連携回数
	<b>【1-2】</b> 地域の力を活用し、認知症の	<b>【1-2】</b> ①処遇対応困難な場合など、地域ケア会議を活用し、検討する。	<b>【1-2】</b> ①随時	<b>【1-2】</b> ①会議開催件数

	<p>人への支援の輪を広げる。</p> <p><b>【1-3】</b> 認知症の人を地域で支えられる仕組み作りを行なう。</p>	<p>②認知症に関する講座等により、地域の認知症対応力の向上を図る。 (以下：例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症介護講座</li> <li>・地域団体（企業）や、一般公募による認知症サポーター養成講座の開催。</li> <li>・認知症サポーターのフォローアップを行ない、認知症支援の担い手としての機能強化。</li> </ul> <p><b>【1-3】</b></p> <p>①圏域地域ケア会議、第2層生活支援体制整備事業協議体会議、在宅医療・介護連携事業の内容、八千代市認知症推進員の動きと連動し、計画的・効果的な活動を展開する。</p> <p>②認知症コーディネーターの活動により把握した地域課題について、第2層協議体会議に提起する。</p> <p>③認知症コーディネーターの活動により得た情報や、強化・開発された社会資源等について、第2層協議体会議に提供する。</p>	<p>②年1回以上</p> <p><b>【1-3】</b></p> <p>①各会議開催時出席</p> <p>②協議体会議開催時</p> <p>③協議体会議開催時</p>	<p>②開催の有無・回数</p> <p><b>【1-3】</b></p> <p>①出席回数</p> <p>②出席回数</p> <p>③出席回数</p>
--	--	---	--	---

⑥生活支援コーディネーター業務

目的	目標	活動内容	実施回数 時期	評価指標 評価方法
<p><b>【1】</b> 高齢者が住み慣れた地域で社会資源を利用しながら生活が続けられる。</p>	<p><b>【1-1】</b> 高齢者が、社会資源を知ることができる。</p>	<p><b>【1-1-1】</b> 社会資源の把握・発掘、情報収集を行なう。 地域の会議（民生委員・支会等）、地域の活動団体（サロン・元気体操グループ等）に出席・参加することにより、地域関係者との関係作り、社会資源（人材含む）の情報を得る。また、定期的に情報収集を行ない、情報を更新する。</p>	<p><b>【1-1-1】</b> 随時</p>	<p><b>【1-1-1】</b> 出席参加回数</p>
	<p><b>【1-2】</b> 地域で不足している資源や課題を共有し、その解決策を検討できる場が出来る。</p>	<p><b>【1-1-2】</b> 社会資源マップを作成し、地域住民に情報を発信する。 上記 1-1-1 で得た情報等から、マップを作成する。</p>	<p><b>【1-1-2】</b> 年度末までに作成</p>	<p><b>【1-1-2】</b> 作成の有無</p>
		<p><b>【1-2-1】</b> 第2層生活支援体制整備事業協議体を立ち上げる。 構成団体の検討、依頼を行なう。</p>	<p><b>【1-2-1】</b> 年度末までに立ち上げ</p>	<p><b>【1-2-1】</b> 協議体実施回数</p>
		<p><b>【1-2-2】</b> 上記協議体にて下記が行なえるよう運営する。 ・構成団体の相互理解を図る。</p>	<p><b>【1-2-2】</b> 年度末までに協議体で実施。 ※項目によっては今</p>	<p><b>【1-2-2】</b> 協議体実施回数</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>生活支援について、目的や活動の方向性の共有。</li> <li>地域課題に対する解決策の検討。</li> <li>地域課題などに対し、第1層協議体や市レベルの地域ケア会議と連動して解決に臨む。</li> </ul>	<p>年度検討にならない場合あり。</p>	
	<p><b>【1-3】</b> 地域の力や資源を活用し、高齢者の生活を支える。</p>	<p><b>【1-3-1】</b> 地域の住民、団体からの講師などの依頼について、地域の社会資源を活用、協働し、実行する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域住民・団体と地域の資源のつながりを作る</li> <li>圏域内の専門機関などの地域福祉意識の向上につなげる。</li> </ul> <p><b>【1-3-2】</b> 新たな生活支援の担い手を増やすための方策として、担い手養成講座等の主催講座等の開催を検討する</p>	<p><b>【1-3-1】</b> 依頼時</p> <p><b>【1-3-2】</b> 2層協議体で検討</p>	<p><b>【1-3-1】</b> 連携実施回数</p> <p><b>【1-3-2】</b> 検討回数 実施回数</p>

⑦介護予防普及啓発事業（いきいき教室）

目的	目標	活動内容	実施回数 時期	評価指標 評価方法
<p><b>【1】</b> 介護予防について理解し、自ら取り組みができる</p>	<p><b>【1-1】</b> いきいき教室を開催し、介護予防についての意識の向上を図る。</p>	<p><b>【1-1】</b> ①いきいき教室を1クール5回とし、計3クール(計15回)開催を目指す。</p>	<p><b>【1-1】</b> ① 通年</p>	<p><b>【1-1】</b> ①実施回数</p>

<p>る人が増える。</p>	<p><b>【1-2】</b> いきいき教室終了後に、高齢者自身での取り組みが継続出来る。</p>	<p>②いきいき教室の開催にあたり、幅広く地域住民の方へ周知・案内を行う。 ③運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上・閉じこもり・認知症予防について、専門性の高い講座を提供するため、職員の知識を高める。また、外部講師への依頼を行う。</p> <p><b>【1-2】</b> ①いきいき教室時、運動への取り組みが習慣化するよう冊子の利用や声掛け等を行う。 ②終了後、自宅でも簡単に取り組めるような介護予防の知識を提供する。 ③取り組みが続くよう、包括支援センター、各地区のサロンや元気体操グループ、その他健康教室等について案内する。 ④元気体操のメディアの交換について周知する。</p>	<p>② 開催前 ③ 通年</p> <p><b>【1-2】</b> ① プログラム開催時 ② プログラム開催時 ③ 開始時、終了時、適宜 ④ プログラム開催時</p>	<p>②総参加者数／新規参加者数 ③アンケート結果</p> <p><b>【1-2】</b> ①②③ アンケート結果による「役に立った」の回答数 ④ 参加者のメディア交換枚数</p>
----------------	---	--	---	--

⑧介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援

目的	目標	活動内容	実施回数 時期	評価指標 評価方法
<p><b>【1】</b> 総合事業及び予防給付サービス</p>	<p><b>【1-1】</b> 高齢者が自ら介護予防の取り組みが出来る。</p>	<p><b>【1-1】</b> 総合事業や予防給付だけでなく、地域の社会資源</p>	<p><b>【1-1】</b></p>	<p><b>【1-1】</b></p>

<p>利用する高齢者が、介護予防や自立意識を持ち生活を送ることができる。</p>	<p><b>【1-2】</b> 高齢者が迅速、適切にサービスを受ける事ができる。</p>	<p>を活用し、自立支援に向けたマネジメントを行なう。</p> <p>①介護予防サロンなど、地域の既存団体の情報を定期的に収集する。</p> <p>②要支援1・2、総合事業対象者について、地域資源の活用が行えるよう、案内する。</p> <p>③一部業務委託を行なっている居宅介護支援事業所に地域の情報を伝える。 (生活支援体制整備事業で作成する資源マップ等)</p> <p><b>【1-2-1】</b> 運営基準を順守する。</p> <p>①自己チェック表を活用し、定期的な進捗管理を行う事で、不備の防止を図る。</p> <p>②介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託の管理に関しては、センター長と主任介護支援専門員で役割分担をし、管理する。</p> <p><b>【1-2-2】</b> 高齢者が適切な支援が受けられるための体制を作る。</p> <p>①外部研修などに参加し、課内でも共有を図る。介護保険に対する正しい知</p>	<p>① 通年</p> <p>② 通年</p> <p>③ 通年／ 年1回</p> <p><b>【1-2-1】</b></p> <p>①通年</p> <p>②通年</p> <p><b>【1-2-2】</b></p> <p>① 年 1 回 (更新研修)</p>	<p>①情報収集回数</p> <p>②プランへの反映数</p> <p>③実施数</p> <p><b>【1-2-1】</b></p> <p>①チェック表で整備確認</p> <p>②チェック表で整備確認</p> <p><b>【1-2-2】</b></p> <p>①研修参加回数</p>
--	--	---	--	--

		<p>識と情報を持ち、ケアマネジメントを行なう。</p> <p>②支援困難なケースにおいては、ケース会議、地域ケア会議等を活用し、自立支援の観点から支援方法を検討する。</p> <p>③サービスを希望する要支援認定者、事業対象認定者をケアマネジメントに迅速に繋げられるよう、委託可能な居宅介護支援事業所の情報を集約し、課内共有する。</p>	<p>②月1回ケース会議開催。(検討は必要時)</p> <p>③随時</p>	<p>②ケース検討回数</p> <p>③一部業務委託数、事業所数</p>
--	--	--	--	--------------------------------------

## 5. その他の事業・取り組み

### ①在宅医療・介護連携推進事業

1. 主に管理者会議を通し、市町村との連携方針を定めていく。
2. 委員として会議に参加し、八千代市の医療・介護連携推進にむけ、意見提示と協議を行なう。
3. 事業推進に向け、管理者・看護職での検討を主とし、実施に対する協力を行なう。

### ②法人との連携強化

毎月の法人会議を通して、センター運営状況の報告、諸問題に対する報告や改善協議、必要な協力依頼を行い、適切な運営・管理が行えるよう、法人との連携を強める。

### ③職員の育成

1. 職員に対し、年2回程度の面談を実施する。個人に合わせた目標を設定し、達成できるように助言・指導を行なう。
2. 外部研修や職種別会議、ケース会議等により、ケース対応力の向上や、地域包括支援センターの運営に係る知識と技能の向上を目指す。
3. 各主担当事業について、計画、実施、評価、再計画のプロセスを主体的に実践し、各事業を通して課題を抽出・整理し、会議にて提示することとする。実施に際しては、個別的な相談、課内会議での精査を行うことで、フォロー体制とする。

4. 新任職員に対し、外部研修や内部講習により、制度や事業の理解、知識、技能の向上を図る。また、総合相談・高齢者虐待防止対応については、必要に応じ、訪問に同行し、育成・フォローを行なう。

#### ④業務の効率化

より専門性の高い業務・活動に取り組むため、また、職員の衛生管理の一環として、現在の業務内容（雑務含む）を整理し、効率化できるよう改善する。具体的内容については、随時の精査、提案の受付を行ない、課内での会議等を用いて協議する。

## 6. 年間予定

### ①会議

事項	目的	開催頻度	出席者
八千代市地域包括支援センター管理職会議	地域包括支援センターの運営に関する事項の協議、検討事項の協議、諸連絡事項の確認、情報共有等。	毎月1回	センター長
八千代市地域包括支援センター各専門職会議(コーディネーター業務含む)	市内地域包括支援センター各専門職間による、各事業の協議、諸連絡事項の確認、情報共有等。	毎月1回	各専門職
八千代市地域ケア会議 (地域包括支援センター運営協議会)	地域の関係者の連携強化、住民ニーズとケア資源、課題の現状共有、市町村レベルでの対策協議。	年2回	センター長
第1層生活支援体制整備事業協議体会議	生活支援サービスのニーズ把握、担い手の把握、養成及び連携、生活支援コーディネーターの配置、その他生活支援体制整備事業に関することの協議。	年2～3回程度	第2層生活支援コーディネーター
認知症初期集中支援チームとの連絡調整会議	地域において認知症の人を支援する関係者との連携を図る。	年2回	認知症コーディネーター
八千代市高齢者虐待防止連絡会議	高齢者虐待の現状から課題を抽出するとともに、各機関との連携状況を再評価し、より機能的な高齢者虐待防止ネットワーク作りを図る。	年1回	社会福祉士
八千代市在宅医療・介護連携推進会議	八千代市在宅医療・介護連携推進事業の円滑な実施。	年2～3回程度	センター長

グループホーム美乃里運営推進会議	施設の健全な運営と入居者が快適で心身ともに充実した生活が実現できるよう、地域との関係機関として会議に出席し、協議を行う。	年6回程度	センター長 (代理出席あり)
小規模多機能ホームアゼリアガーデン運営推進会議	地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図るという目的に沿うよう、地域との関係機関として会議に出席し、協議を行う。	年6回程度	センター長 (代理出席あり)
愛生会 幹部会議	法人の運営についての協議、課題の検討。 センター運営に関する報告、その他必要な議題の協議。	毎月1回	センター長
村上地域包括支援センター課内会議	村上地域包括支援センター職員間の情報共有、センター運営、各事業についての進捗確認、協議、問題の検討。	毎月1回	全職員
村上地域包括支援センターケース会議	村上地域包括支援センター職員間でケース協議、共有を行い、ケース対応力の強化、ケース対応の適切化を図る。	毎月1回	全職員

※その他、地域密着型通所介護の運営推進会議の出席も予定。

## ②研修計画

種別	事項	目的	頻度	対象
社内研修	課内ケース会議にてケース検討・共有	ケース検討・共有による専門職間の連携強化、スキル向上。	毎月1回	全職員
社外研修	地域ケア会議関係研修	地域ケア会議の理解、開催に向けての手法を学ぶ。	開催時	主任介護支援専門員・新任職員
	高齢者虐待防止実務者研修	高齢者虐待防止対応力の向上。	年1回 開催時	社会福祉士・未受講の職員
	地域福祉医療、介護・医療連携に関する研修	在宅医療知識の向上、医療連携の促進。	開催時	看護職中心
	介護保険、スーパービジョン等に関する研修	制度理解、スーパービジョン等スキルの向上。	開催時	センター長・主任介護支援専門員中心
	地域包括支援センター実務者研修	地域包括支援センターに係る知識と技能の向上。	開催時	新任職員
	生活支援コーディネーター研修	生活支援体制整備事業の促進。	開催時	第2層コーディネーター候補者
	認知症コーディネーター研修	認知症地域支援・ケア向上一部業務の促進。	開催時	認知症コーディネーター候補者

事例検討研修会(ケアマネ ネット、6 包括共催研修会 等)	ケース対応力の強化、視点の 拡大。	開催時	全職員 (順次)
-------------------------------------	----------------------	-----	-------------

### ③活動予定

実施月	内容
30年4月～31年3月	包括的支援事業(受託した事業)・指定介護予防支援、介護予防マネジメント支援の実施
30年4月～31年3月	いさいき教室の実施(年15回)
30年4月～31年3月	村上地区民生委員協議会定例会
30年4月～31年3月	村上東地区民生委員協議会定例会
30年4月～31年3月	上高野原支会定例会・わがまち元気プロジェクト
30年4月～31年3月	村上支会定例会
30年5月	上高野原支会主催 地域懇談会出席
30年7月	村上支会主催 地域懇談会出席
30年7月	村上団地夏祭りの参加
30年9月	村上支会主催 世代間交流会への参加
30年10月	村上中央支会主催 世代間交流会への参加
30年12月	村上中央商店街 餅つきへの参加

※その他、八千代市と連動した取り組みや、地域住民や他団体からの依頼事項、課内で  
随時協議した事項について取り組んでいく。

## 7. 事業評価

毎月、委託者に業務実績報告を行い、八千代市地域包括支援センター運営協議会にて  
事業評価を受ける。

課内では、上記に挙げた取り組みについて、毎月の会議で検討・進捗管理を行う。  
9月に上半期の進捗管理、評価、3月に年度評価を行う。