

令和4年度事業計画書

社会福祉法人しらさぎ福祉会

社会福祉法人しらさぎ福祉会 第2期中長期事業計画

(期間： 令和3年4月1日～令和6年3月31日)

社会福祉法人制度改革により、経営組織のガバナンスの強化、事業運営の透明性の向上、財務規律の強化、地域における公益的な取組を実施する責務についてなど、社会福祉法人の公益性・非営利性を確保する観点から法人の在り方が見直されたところです。

そのような情勢下、2025年に向けて益々少子高齢化が深刻化し、多くの課題が山積する中で、社会を支えていくための福祉人材の確保と地域との共生・協働が喫緊の課題となっています。その背景には、少子高齢化だけではなく地域住民同士のつながりや家族機能の弱体化、社会的な担い手不足、過疎化等による人口減少、介護離職などの多様な課題が関連していると考えられます。

我々社会福祉法人しらさぎ福祉会は、このような社会情勢を真摯に受け止め、地域課題の把握と地域貢献を果たすべく、法人組織の健全化及び経営基盤の強化に力強く取り組んでいきます。

そのため、以下の経営ビジョンに向け、多角的視点による中長期計画を掲げ、各事業計画に従って具体的取り組みを実践していきます。

《経営ビジョン》

家族と暮らしているようなアットホームな施設としての誇りを持ち、地域社会に貢献し続けるための組織体制と経営基盤を築く。

1 サービス品質

1) 経営理念・方針の周知

「アットホームな施設」でありつつ、基本理念である「誠心誠意」「心温かく丁寧」「地域貢献」等のイメージを施設カラーとして地域社会に浸透させます。(1年)

2) 外部評価の実施

定期的な第三者評価の受審、情報公開を通じて、取り組みの魅力を発信します。

(2年)

3) 業務手順の標準化

新しい生活様式を盛り込んだマニュアルの整備を行います。定期的にマニュアルの見直しと非常勤職員を含めた全職員に周知します。(1年)

4) コンプライアンス

常識やマナーはもちろんのこと、全職員が法令遵守に対する高い意識を以て行動、発言できるようにします。(1年)

2 人材

1) 人材確保

年齢や障害の有無に関係なく、多様な人材による人材確保を実現し、人員配置基準の維持継続を果たします。また、人材を獲得するため、組織を挙げて職場の魅力を発信します。(2年)

2) 人材育成

各部署に於いて、後継者育成を視野に入れ、キャリアパス制度に基づいた体制づくりをするための個別教育計画を立て、計画的に実施します。(2年)

3) 経営マインドの育成

経営的視点で営業努力を行う意識を職員に浸透させ、共通の目標を掲げ、効率的手段により収益を生み出します。(2年)

4) 役員構成

役員体制において、しらさぎ福祉会らしく地域と一体的な取り組みを目指した組織を築きあげ、地域社会に貢献し続けるための組織力を高めます。(1年)

5) 権利擁護

対人援助職として、権利擁護への意識を高め、常日頃からの行動姿勢を通じて施設評価を高めます。(1年)

3 財務基盤

1) 事業収入の拡大

介護報酬制度の改定により厳しい変革が求められる中、全事業で年間5億円以上の介護保険事業収入を生み出します。(2年)

2) 積立金の計上

無駄な支出や不適切な経費を徹底して見直し、年間で2千万円の積立金を確保します。(3年)

3) 財務分析

月次決算による財務分析を行い、財務状況と予算、収支を意識した計画的な資金運用を行います。(1年)

4 制度及び行政の動向

1) 介護報酬の改定

制度の仕組み及び加算算定要件を徹底分析し、常に新しい加算の算定を目指した取り組みを行います。(2年)

2) 行政からの受託事業

地域包括支援センターの運営など公益性の高い取り組みを通じて、地域における法人の存在価値を高め、築かれた信頼関係をきっかけとして顧客と介護人材の獲得につ

なげます。(2年)

5 地域との関係

1) 地域連携

感染症拡大期により希薄化した地域関係者やボランティアとの協働姿勢を強化するため、信頼関係を堅実維持するとともに課題を共有し、問題解決機能を地域協働により築きあげます。(2年)

2) 地域特性の把握

自治会や民生委員、老人会、それぞれの特性を活かした情報網を確立し、コロナ禍でも可能な形の連携体制を事業運営に活かします。(1年)

3) 労働市場の開拓

地域福祉の持続化を目指し、地域ぐるみで介護人材の確保を目的とした共同体を築き上げます。そのために、幅広い世代への関心拡大を図り、地域での福祉教育・介護のイメージアップ活動を展開します。(2年)

6 マーケット

1) 地域ニーズへの対応

利用者ニーズの徹底分析と将来的な展望により顧客満足を追求し、常に一步先を目指した特色ある事業であり続けることにより、稼働率向上を果たします。(3年)

2) 競合状況

将来性のある地域貢献を目指し、在宅系拠点の一部進出・事業拡大も視野に入れ、社会情勢も踏まえながら事業展開を検討し続けます。(長期計画 7年 ※第1期からの継続)

7 設備・備品管理

1) 感染拡大防止策としての各フロアゲートの設置

感染症対策が重要視され続ける中、フロア間の交流や往来などによるリスク拡大を防ぐために、順次フロアごとにゲートを設けます。(3年)

2) 新館下駐車場天板剥がれ落ち部分修理

駐車場の天板に水が浸水し劣化したことによる剥がれ落ちが発生し危険な状態にあるため、原因を調査したうえで修繕を行います。(2年)

3) 水道配管及び給湯設備の更新

令和2年冬に給湯設備の不具合が発生、入居者の生活や厨房業務に支障を来した。このことを受け、徹底した調査を行い、給湯器の修理に加えて老朽化した給湯配管の組換え工事なども視野に必要な改善工事を早期に行います。(3年)

4) 新館屋根塗装工事

本館に続き、屋根の老朽化を防ぐため、新館の塗装工事を行います。(3年)

5) 案内看板の更新工事

国道からしらさぎの里までの案内看板2か所の色が薄れ、案内機能が損なわれているため、看板を更新し、イメージアップと案内機能の向上を図ります。(3年)

6) 擁壁補修工事

平成29～30年の大規模改修で築かれた駐車場沿いの擁壁ブロックの水抜きが多く、擁壁の継ぎ目を埋める緩衝材が劣化しているため、放置すれば擁壁の強度を失い崩壊する恐れもある。防災上の観点から、地震や自然災害に備えて早期修繕を図ります。(2年)

7) 耐震補強工事

災害に備え、構造の弱い本館部分の耐震性を高め、施設の安全強化につなげます。
(長期計画 5年)

8 防災・感染症対策

1) 事業継続計画の整備及び周知

災害発生及び感染症の蔓延に備え、被災等から事業を再開する手立てとして事業継続計画(BCP)を整え、職員に周知し、訓練に活かします。(1年)

2) 情報伝達のデジタル化

災害等の緊急連絡や重要な連絡の円滑な周知が図れる仕組みとして、ICTを活用した伝達手段を確立します。(2年)

3) 災害や感染拡大への対応力強化

災害訓練及び感染症対策訓練として、シミュレーションを行い、職員の対応力向上につなげます。(2年)

以上

令和4年度

事業計画書

社会福祉法人 しらさぎ福祉会

《経営ビジョン》

家族と暮らしているようなアットホームな施設としての誇りを持ち、地域社会に貢献し続けるための組織体制と経営基盤を築く。

《基本理念》

誠心誠意を尽くし その人らしさを尊重し 貢献心を強くもつ

《基本方針》

わたしたちは、懇切丁寧に接し、安全で安心、安楽な生活環境をつくります。

わたしたちは、尊厳を守り、個別性のある心温かい支援を行います。

わたしたちは、地域社会とのつながりを大切にし、福祉向上のために貢献します。

1 法人経営の原則の遵守

社会福祉法人しらさぎ福祉会は、法人定款第3条の規程に則り、社会福祉事業の主たる担い手として相応しい事業を確実、効果的かつ適正に行うため、自主的にその経営基盤の強化を図ると共に、その提供する福祉サービスの質の向上並びに事業経営の透明性の確保を図り、もって地域福祉の推進に努めます。

2 理事会・評議員会の開催

1) 理事会の開催

法人定款の定めるところにより、令和4年6月6日（月）、9月20日（火）、12月12日（月）、令和5年3月17日（金）を開催予定とし、理事長及び業務執行理事が、3か月に1回以上、自己の職務の執行状況を報告します。但し、必要がある場合は、その都度、開催します。

2) 評議員会の開催

法人定款の定めるところにより、定時評議員会のある令和4年6月21日（火）を開催予定とします。但し、必要がある場合は、その都度、開催します。

3) 監事会の開催

当法人及び各事業所の適正な業務執行・会計処理について監査の執行（令和4年5月、11月に予定）を求めます。また、法人定款の定めるところにより、理事会のある令和4年6月6日（月）、9月20日（火）、12月12日（月）、令和5年3月17日（金）を予定として出席を求め、必要がある場合は、その都度の出席及び理事会への監査報告を求めます。

4) 評議員選任・解任委員会の開催

法人定款の定めるところにより、理事会から提案があがったときには評議員の選任及び解任の決議を目的とした委員会を開催致します。

3 事業運営

- (1) 第一種社会福祉事業 特別養護老人ホームの経営
地域密着型特別養護老人ホームの経営
- (2) 第二種社会福祉事業 老人短期入所事業の経営
老人デイサービス事業の経営
- (3) 公益事業 居宅介護支援事業の経営
地域包括支援センター事業の経営

4 本年度の重点施策

しらさぎ福祉会では、令和3年4月から第2期中長期計画に着手しており、3年計画の2年目を迎えます。

令和3年度は、1年を通じてコロナ禍における新しい生活様式に対応した事業活動とさまざまな職場環境の整備が求められました。そこで大きな課題となったのが、感染拡大の影響を最も受けやすいデイサービスの利用低迷でした。前年度の新型コロナ対策助成金に相当する収入減とデイサービス利用者の利用控えなどが要因となって稼働率が低下し、残念ながら令和3年度の目標であった「法人全体で5億の事業収益獲得」は実現しませんでした。

そこで、一つ目に、令和4年度にクリアすべき目標を改めて5億の収益とし、そのための必須条件として、まずはデイサービスの稼働率を年間平均7割以上に押し上げることを全事業共通の課題と位置付けると共に各事業の活性化を図ることとし、総合力を高めて目標達成を目指します。

また、令和3年度の介護報酬改定の柱でもある科学的根拠に基づいた計画とサービス提供は、多くの加算を算定するための共通要件となっていました。財政中立の方針によるため努力無くして増収が見込めず。具体的には、人員配置や手続きに要する時間と労力が求められ、現時点で即成果が期待できるものではありませんでした。以上を踏まえ、二つ目には、加算要件を満たすための人材確保と人材運用に注力し、業務の効率化、デジタル化・省力化をさらに進めるとともに、持続可能な体制強化を目指します。そのため、以下の取り組みを実施します。

1) サービス品質

- ① 基本理念と方針を実践し、アットホームな施設イメージを守りつつ、地域ニーズに素早く対応し続け、支援を通じ、施設カラーである「誠心誠意」「心温かく丁寧」「地域への貢献」を認知として積極的に広めます。
- ② 外部評価を受審し、魅力ある施設づくりに活かし、その魅力を情報発信します。

- ③ 引き続き各規程の見直しを進め、現状との整合性を図ります。
 - ④ リスクマネジメントの考えに基づき、法令遵守体制を更に強化、徹底します。
 - ⑤ 新しい生活様式による感染対策を伴ったマニュアルの整備、見直しを行います。
- 2) 人材確保と人事管理の適正化への対応
- ① 人材とサービスの確保、活用が、組織力に加え地域との一体的な取組みとして相互協力の下で行われるよう、条件整備を進めます。
 - ② 年齢や障害の有無に関係なく、多様な人材がいきいきと活躍できる職場づくりを続けます。
 - ③ 経営的視点と所属意識を高めつつ、キャリアパスを意識した人材育成を進めることにより、将来の後継者育成と持続可能な組織体制を築きます。
 - ④ ワーク・ライフ・バランスを大切にし、職員が将来性と働きがいを感じ、安心して働き続ける事ができる職場環境を整えていきます。
 - ⑤ 人材不足への対応として、ICT や IOT などを有効活用し、業務効率化及び省力化を進め、取り組みの成果をホームページ等で発信します。
 - ⑥ ホームページのリニューアルを実現し、その利便性と情報発信力を高め、法人そして職場、事業所としての魅力を発信し続けます。
- 3) 財務基盤の強化
- ① 介護保険事業収入について、全事業で年間5億円以上を目指します。
 - ② 財源の確保に努め、予算と計画に基づいた健全な資金運用を徹底します。
 - ③ 介護報酬改定に伴い、積極的に算定要件を整え、より多くの加算取得を目指します。
 - ④ 顧客数拡大のため、各事業が利用上のメリットを増やし、その周知を図ります。
 - ⑤ 財源を蓄えるために無駄な支出を抑え、年間の積立金額2千万円を目指します。
- 4) 地域との連携強化
- ① 地域福祉向上のため、地域ニーズの把握に取り組み、地域や他機関多職種と有機的な連携を図ります。主には、兵庫県知事認定の地域サポート施設として、地域の見守りや自立支援を目的とした公益的な取り組みを行います。
 - ② 地域における公益事業の活動意義と貢献度を高め、顧客獲得の地盤を固めます。
 - ③ 地元小中学校において福祉教育と介護のイメージアップ活動を行い、幅広い世代に理解と協力を求め、また将来的な人材確保につなげるための手段とします。
 - ④ 地域とのつながりを大切にし、新しい生活様式の中において、学生実習やインターンシップ、地域交流やボランティア受け入れ体制を整えます。
- 5) 設備備品管理
- ① 感染症対策の備えとして、フロアゲートの設置などの設備面及び十分な備蓄の確保、管理を行います。また、非常時に備えて外部との連携体制を築きます。

- ② 新館下駐車場の天板破損部分について、浸食劣化を防ぐため、早期に原因究明を行ったうえで修繕に着手します。
 - ③ 今も尚続く給湯設備のトラブルに対し、再発防止策につながる、抜本的調査と修繕を徹底的に実施します。
- 6) 災害対策・感染症対策の強化
- ① 災害への対応力を高めるため、地域ぐるみで防災訓練や学習に取り組みます。具体的には、火災避難（総合）訓練を5月（夜間）と10月（昼間）の年2回以上実施する他、自然災害避難訓練を9月の年1回実施します。
 - ② 災害訓練及び感染対策訓練として、対応力向上のための研修とシミュレーションを年2回実施します。
 - ③ 防災センター等を利用した個別の災害体験教育の計画実施を進め、災害に対する職員の危機管理意識を高め、災害時の対応や心得等を浸透させます。
 - ④ 災害時に備えて、外部機関や地元企業等との連携体制を築き、内部でのBCP（事業継続計画）に対し更なる実用性向上を図ります。
 - ⑤ 福祉避難所の役割や運営方法等について、訓練実施を計画します。
 - ⑥ 緊急時の連絡体制を整えるため、ホームページを活用し、情報伝達のデジタル化を進めます。

以上

令和4年度

事業計画書

特別養護老人ホームしらさぎの里

〈基本理念〉

『誠心誠意をつくし その人らしさを尊重し 貢献心を強くもつ』

〈基本方針〉

- ① 入居者の尊厳を守り、個別性を重視し、サービスの向上に努めます。
- ② 入居者・家族との信頼関係を大切にし、関係の構築に努めます。
- ③ 地域とのつながりを大切にします。
- ④ 事業を支えられる人材の育成を行います。
- ⑤ 施設運営の安定と経費の適切な管理を行います。

〈重点項目〉

- ① 根拠に基づいた介護の実践
- ② 入居者の尊厳を守る基本的介護の実施
- ③ サービスの質の向上
- ④ 地域支援と連携の強化
- ⑤ 施設運営の安定と経費の適切な管理
- ⑥ 危機管理体制

1 根拠に基づいた介護の実践

水分・食事・歩行と排泄の連動が身体に及ぼす影響を学び、認知症の改善・身体機能の向上に繋がります。また、医師、歯科医師、精神科医師との連携を細かく行う事により、専門的なケアと体制を充実させます。

1) 根拠に基づいた介護の実践

- ① 各入居者（体重）における必要水分量を把握し、水分摂取を図り水分不足から陥る意識障害の改善・予防に努めます。
- ② 医師・歯科医師・歯科衛生士と連携し、口腔機能向上 食事の常食（普通）化、経管栄養の方の経口摂取により、口から食べる喜びを実感して頂けるように努めます。
- ③ 医師・各部門と連携し、各入居者に応じた水分摂取と歩行訓練・下肢の機能向上訓練を充実させ、可能な限り自然な排泄、認知症の改善・生活の自立に努めます。
- ④ LIFE との連動、運用が確立できるよう、環境整備（人員体制）を行い、根拠に基づいたケアの向上に努めます。

2 入居者の尊厳を守る基本的介護の実施

入居者に安心して自分らしく生活が送れるように、環境面（生活空間と身体）の清潔保

持と高齢者虐待及び身体拘束に関する考え方を理解し、防止策・対応策を職員自ら考える力を養えるように努めます。

- 1) 各フロアー会議において継続して、褥瘡ゼロ、拘束ゼロ、胃瘻ゼロ、骨折ゼロに向けて取り組み、入居者の安心・安楽に繋がるように努めていきます。
- 2) 各フロアーにおいて、整理・整頓・清掃・清潔について話し合い周知徹底することにより、入居者の快適な生活づくりに努めます。
- 3) 人権擁護・虐待防止の観点から、身体拘束、高齢者虐待、認知症実践者研修等の外部研修へ積極的に参加し、認知症の方への基本的な対応方法など、介護職としての資質向上を図ります。身体拘束の委員会を年4回、研修を年2回以上行い、さらなる適正化に向けて取り組みます。
- 4) 各委員会（食事・入浴・排泄・身体拘束・感染対策・褥瘡対策・行事）の活動を活性化し、入居者個々に応じた生活環境を整え、生活の質の向上に努めます。
- 5) 職員の資質向上とメンタルケアについて
 - ① 外部研修会（オンライン）へ積極的に参加し、知識及び接遇マナーの習得を図ります。研修後は施設内研修会を開催し、職員の知識、資質の向上に努めます。
 - ② 喀痰吸引・胃瘻の介助に関する施設内研修を年1回以上実施します。また、必要時には随時、看護師による個別指導を行います。
 - ③ 専門職として必要な資格取得に対するサポート体制を継続して実施し、資格取得に対する意識・意欲の向上を図ります。無資格の介護職員には認知症介護基礎研修（外部研修）を受講させます。（3年以内）
 - ④ 3年目以降の職員が、施設内研修を行い 各項目における知識の向上を図ります。

特養・地域密着型特養共同の施設内研修予定

月	研修内容	担当職員（指導）
4月	食事介助・服薬（実践）	苗村（澤江）
5月前半	チームケアの重要性（他職種連携）	藤川（菅・満田）
5月後半	食中毒の基礎知識と予防（感染症）	福岡
6月前半	ターミナルケア	長谷川（佐野）
6月後半	高齢者虐待	井貫せ（加納）
7月前半	高齢者施設における事故発生の原因と予防（ヒヤリハット）	柴田（井貫あ）
7月後半	排泄介助（トイレ誘導・パッド交換）（実践）	井上（澤江）
8月前半	吸引・胃瘻介助（介護・看護・医師の連携、実技）	福本（小野）
8月後半	高齢者に多い疾病（褥瘡も含む）	木南（山下）
9月前半	口腔ケアの重要性	小野（山下）
9月後半	プライバシー保護、個人情報保護	三村（井貫あ）
10月前半	緊急時の対応（骨折・止血）	佐倉（加納）

10月後半	入浴介助（特浴・椅子浴・個浴）（実践）	橋本（澤江）
11月前半	感染症予防・対策	井原（山下）
11月後半	清拭介助（実践）	中塚（満田）
12月前半	褥瘡のメカニズム	山下
12月後半	リハビリ（集団・個別でできる体操）	石田（井貫あ）
1月	介護事故の予防・緊急時対応	菅（満田）
2月前半	認知症ケア	鳴瀬（加納）
2月後半	身体拘束適正化	澤江（佐野）
3月	高齢者の尊厳を守るケア（身体拘束含む）	大日（満田）

- ⑤ その他、必要に応じて内部研修・外部研修・外部講師の研修を実施します。
- ⑥ 中途職員研修を随時実施し、業務遂行上の対人援助の意義とあり方、社会人としての基礎を学び、やりがいを見出せるよう育成します。
- ⑦ 対人援助職である事から、ストレスによるバーンアウト（燃え尽き症候群）が起きないように心身の健康管理に努め、今まで以上に悩み事など相談しやすい環境づくり（メンタルケア）を図ります。また、2015年12月より義務化された「ストレスチェック」を行います。

3 サービスの質の向上

1) ケアマネジメントの充実

- ① 重度高齢者が増加するなか、根拠に基づいた介護（水分摂取、歩行と排泄、食事の常食化）に向けたアセスメントと適切な評価による見直しを行い、入居者個々の自立した生活と認知症の改善に努めます。
- ② 施設サービス計画作成時には関係部署（介護職員、機能訓練指導員、医務室、栄養室）より情報を収集し、入居者の細かな心身状態の把握及び情報の共有に努めます。ご家族に対しても意向をしっかりと聴取し、ケア内容の提案を行い施設サービス計画書原案に反映します。実施状況やサービスの内容確認（モニタリング）や変更などがある場合は速やかに関係部署と担当者会議を開催し、施設サービス計画書の見直しを随時行います。（PDCAプロセス）ご家族にも検討、変更内容を報告し、施設でのケア内容について理解と協力を得られる様に努めます。（感染状況に応じて直接面会が可能であれば、積極的にサービス担当者会議への参加を勧めます）
- ③ コロナ禍で行える施設行事を充実させ、生きがいや目標作りに繋がるように支援します。また、余暇活動の内容を検討し、入居者の希望・意向に沿った内容を検討します。

2) 本館の取り組み

- ① 担当職員が中心となり入居者の生活歴や現有機能、ご本人やご家族の希望が反映

されたケアプランの作成を行い、それに基づきケアを行います。コロナ禍においてご家族との関係性を確立していく為、感染状況に応じた面会の実施以外にもご家族へ近況報告の手紙、電話連絡を毎月一度以上行います。また、各担当職員が入居者の抱える課題にアプローチする為、関係部署と連携を取り、月に一度会議内で実施状況を共有します。

- ② 各介護サービスにおける更なる質の向上を図る為に、主任会議で関係部署と情報を共有します。また、業務活動と委員会活動を関連づけ、本館会議・パート会議で現状の把握と問題解決のアプローチができるように努めます。コロナ禍においても、月ごとに担当を振り分け感染対策を講じたフロア 행사를月1回実施するとともに季節を感じて頂けるようなホールの飾りの作成を通して入居者との関係性及び精神面の安定と充実を図ります。
- ③ 事故・ヒヤリハットのデータを可視化し、毎月の会議にて内容を精査します。その結果に基づいて未然に事故を防ぎ安全で健康な生活が送れるように支援します。(安全対策委員会) また、介護ロボットを活用することにより職員の負担軽減を図ります。
- ④ 終末期を迎えられる入居者に対し、ご家族・嘱託医・各部門と連携し、個々の入居者に応じた終末期ケアを行う為の情報(身体及び心身状況など)の収集、共通理解に努めケアの統一化を図るため随時カンファレンスを行います。また、最期の時間まで入居者のご家族が安心して過ごして頂けるように努めます。

3) 新館の取り組み

① (入居者の体調管理と家族への報告)

介護記録を参照し入居者個々に応じた適切なケアを行い、体調変化の早期発見、早期対応に努めます。また、その状況を随時ご家族へ報告しご家族に安心して頂けるように努めます。

② (事故を防ぐためのケア)

事故・ヒヤリハット報告書のデータを可視化し、日頃の業務の中で起こるヒヤリハットや介護事故を共有します。安全対策委員会会議にて内容の確認と対策を検討し、未然に事故を防ぎ安全に生活を送れる環境づくりに努めます。

③ (コロナ禍での家族との繋がり)

入居者・ご家族双方の繋がりを大切にし、オンライン面会での近況報告や毎月の手紙、写真に加えて、細やかな電話連絡にて安心して頂けるように努めます。

④ (フロア行事の充実)

入居者の嗜好や希望に応じたコロナ禍で行えるフロア行事を、ICT を活用して計画・実施し、余暇活動の充実を図ります。

- ⑤ 終末期を迎えられる入居者に対して、尊厳を守りその人らしく最期を迎えられるように随時カンファレンス開催し職員の共通認識のもと、各部署やご家族と連携し看取りケアの実施に努めます。また、看取りケア終了時には再度カンファレンスにて

反省を行い、今後のよりよいケアに繋がるように努めます。

4) 看護室の取り組み

- ① 入居者の日々の健康管理を行い、体調不良時には嘱託医・協力医療機関と連携し、検査体制を整え早期受診に努め、健康で安全・安楽な生活を送れるよう支援します。
必要に応じてご家族へ病状説明・医療面での状態を報告し、安心して入居者の生活を見守って頂ける環境を作ります。
- ② 感染症の集団発生を予防する為、平常時から予防対策を実施するとともに、感染症発生時には、嘱託医と連携しマニュアルに沿って対応します。
年2回の感染症に関する施設内研修にて職員の知識・技術の向上を図り、年1回程度の感染症の発生を想定した初期対応の訓練を行い、万が一の感染症発生に備えます。
嘱託医の指示のもと、各種予防接種を適切な時期に安全に受け取り、感染症予防対策に努めます。
新型コロナウイルス感染症等の発症が施設内で起きた場合、保健所・嘱託医の指示のもと、迅速かつ適切な対応に努めます。
- ③ 歯科医師・嘱託医や多職種と連携し、口腔ケアの充実と口腔機能の維持・向上を図り、安全に必要な栄養が摂取できるよう支援します。
摂食・嚥下の診察を継続し、入居者の状態に沿った食事形態の提供を心掛け、常食への取り組みを行い、“口から食べる楽しみ”をいつまでも持ち続けて頂けるよう支援します。
- ④ 褥瘡のリスクアセスメント（ブレードスケール）を定期的に行うとともに、皮膚状態の観察の重要性を周知・徹底が出来るよう指導を行います。
褥瘡処置が必要な場合は、嘱託医・協力医療機関や多職種と連携するとともに、個々の状態に合わせた体圧分散器具を活用、適切な処置を行い、早期治癒を目指します。
- ⑤ 終末期を迎えられる入居者様と家族様が安心して最期の時間を過ごせるよう、嘱託医や他職種と連携し対応します。
自然な最期を迎える事に同意されている方については、嘱託医と連携しマニュアルに沿って対応します
- ⑥ 日常生活やレクリエーションの中にも機能訓練を取り入れ、四肢筋力の維持・向上に努めます。

5) 栄養室の取り組み

- ① 低栄養や褥瘡、認知症の予防と改善を目的とした栄養ケア計画書を作成し、他職種と連携して栄養ケアマネジメントを実施します。また低栄養リスクを改善するため、食事の観察や食事・栄養調整を実施し、栄養改善に向けた取り組みを行います。
- ② 定期的なミールラウンド実施による入所者の食事摂取量や咀嚼・嚥下機能の状況、

嗜好等を踏まえた食事・栄養の調整することで低栄養の予防や栄養改善を図ります。

- ③ 嘱託医の指示に基づき、疾病に対する療養食を提供します。
- ④ 経管栄養の入居者に対して嘱託医の指示に基づき個々の疾病や体調・体格に応じた内容の注入液を選択し、入居者の健康維持に努めます。
- ⑤ バイキングに代わるお楽しみメニューの継続、少人数グループで入居者参加型の行事食を実施し、季節と五感で楽しむ料理の提供、入居者とのコミュニケーションで食べる楽しみの継続を図ります。
 - ・お楽しみメニュー 毎月
 - ・入居者参加型行事食

4月	こどもの日	かしわもち作り	10月	十五夜	団子作り
5月	母の日	お祝いスイーツ	11月	鍋パーティー	
6月	父の日	寿司にぎります	12月	クリスマスデザート	
7月	作ろう	お好み焼き	1月	恵方巻き作り	
8月	フルーツ	カッティング	2月	ケーキちらし寿司作り	
9月	お彼岸	おはぎ作り	3月	ケーキバイキング	
- ⑥ 栄養室会議や個別の嗜好調査において入居者の食事情報を関連部署と共有し、栄養ケアや食事提供に反映させます。
- ⑦ 歯科医師の指示の下、看護師と連携して栄養面から入居者の食形態や食事内容について提案・調整し、入居者の咀嚼・嚥下機能の維持向上に努めます。
- ⑧ 口腔機能が低下している入居者が、安心・安全に食事して頂けるようソフト食を提供します。(レパートリー(種類)を増やします)
- ⑨ 家庭での食事と同じように陶器の食器を使用します。入居者が使いやすく持ちやすい食器、また個々に合った形・大きさの食器を使用します。
- ⑩ 災害時等、非常時に食事提供をスムーズに行うことができるよう防災マニュアルや備蓄食の整備を継続し、有事を想定とした備蓄食をマニュアルに従い提供できる体制を整えます。
- ⑪ 自治体の通達指示や感染症マニュアルに従い、地域貢献事業として『男の料理教室、健康料理教室』の再開準備を行います。
- ⑫ より良い栄養管理や給食運営を目指すため、外部研修等(オンライン研修)に積極的に参加し、管理栄養士や調理員の専門性を高め、新しい知識の習得、技術の向上に努めます。
- ⑬ 職員個々の衛生管理や危機管理に対する意識を高めるため、研修会や情報提供の場を設けるなど、安全安心な食事提供に努めます。
- ⑭ コロナ禍により来里できないご家族や地域住民のために、施設給食や栄養摂取状況、取り組み等について情報発信します。

- 6) コロナ禍での施設行事を充実させ、生きがい 目標作りに繋がるように支援し、地域行事などへ可能な限り参加します。(感染状況による) 誕生会は、誕生日者の該当月に随時行います。また、余暇活動の内容を検討し、入居者の希望・意向に沿った内容に努めます。

特養・地域密着型特養共同の年間行事計画

4月	・花見(しらさぎの里庭)	10月	・運動会
5月	・母の日お祝い	11月	・焼き芋
6月	・父の日お祝い	12月	・クリスマス会
7月	・七夕祭り	1月	・初詣
8月	・そうめん流し	2月	・節分
9月	・敬老会 ・しらさぎ祭り	3月	・ひな祭り

- 7) ご家族へサービス提供に関するアンケート調査を行い、実施状況・調査結果を基に主任会議において検討し改善・実施につなげます。
- 8) コロナ禍での面会は、兵庫県が定めるステージⅠではパーテーションを使用した直接面会を行います。ステージⅡでは原則オンライン面会で行います。ステージⅢ以上または、まん延防止及び緊急事態宣言下では面会を中止とし入居者の安全確保に努めます。但し、看取りケアに同意された方に関しては、感染対策を十分に行い短時間での直接面会を行います。面会時には職員より現状を詳細にお伝えし、ご家族も安心して頂けるよう努めます。対象以外の方に関しても事情を勘案し、柔軟な対応を行います。

4 地域支援と連携の強化

- 1) 地域サポート施設として地域見守り事業(中学校区)を実施するにあたり、地域包括支援センター、自治会、民生委員、居宅介護支援事業所と密に連携をとり、地域の在宅高齢者への相談活動を通じて、地域の高齢者の方たちが様々な社会資源を活用し、安心して地域生活を継続できるよう支援体制を整え、介護保険では対応できない細やかな生活支援を行います。(目標登録者数: 15名)
- 2) 地域行事等(各地域の触れ合い喫茶、老人クラブ会合等)、地域活動を通じて交流を図り、参加者に楽しんで頂くことにより地域貢献に繋がる様に努め、より良い関係の構築を図り些細なことでも相談して頂きやすい関係性に努めます。(公的機関の指示や感染状況を踏まえ随時検討)

5 施設運営の安定と経費の適切な管理

目標稼働率 98%

- 1) 健康サポート(状態把握・対応)について
- ① 看護部門が中心となり、入居者の体調変化を早期に把握し 各部門間での密な連携により、医師の指示を仰ぎ、個別の状況に応じた対応ができるように努めます。

② 各フロア単位で稼働率を把握し、体調変化に関する対応の見直し 対策を講じま
す。

③ 入院されている方の常態把握を随時行い、特養空床の有効活用に努めます。

2) マンパワー不足の解消について

① 見守りロボットの積極的な導入

見守りセンサーロボットを積極的に導入し、職員・入居者双方の負担軽減と介護
業務の効率化に努めます。見守りセンサー及び連動するインカムの最適な利用方
法を随時検討します。

3) 経費削減について

① 主任会議にて、光熱費の毎月の推移を共有し、改善できる部分を考察し経費節減に
努めます。

② 介護用具を丁寧に、清潔に取り扱い傷みが極力少なくなるように努めます。

6 危機管理体制

1) 介護事故及び感染症防止に関わる安全性の確立について

① ヒヤリハットを活用し、事故に至らない事例を集計し、情報を共有することにより
重大な事故の予防に繋がります。事故に関しても同様に集計し、再発予防に努めます。

② 事故検討委員会を年2回実施し、施設内部での安全環境も視野に入れて検討し、危
険箇所については速やかな改善に努めます。

③ 緊急時には、緊急時対応マニュアルに沿った対応を行います。

④ 感染症対策委員会を中心に感染症の動向を把握し、随時マニュアルの適正化を図
り、細部の対応をよりの確に実施してまいります。訓練（シュミレーション）の実施を
行います。

⑤ 褥瘡対策委員会を中心に褥瘡発生防止に対する体制を確立し、褥瘡が発生しにく
い適切な介護を行います。

2) 苦情に対するスムーズな対応

入居者・家族・地域からの苦情・相談に対しては、苦情対応マニュアルに基づき、迅
速な対応・改善に努め、各職員に内容を徹底してまいります。

① 入居者・家族への細かなコミュニケーションや近況報告を適切に行い、施設での状
況を適時連絡します。

② 2ヶ月に一度、第三者委員による苦情解決委員会を実施します。

3) 防災対策について

① 地域の災害時には姫路市と連携し、福祉避難所として要請があった時には要援護者
の受け入れを行います。

② 消防・消防計画の見直しを行い、職員個々にも防災についての危機意識が持てるよ

うに周知します。

- ③ 防災計画に基づき、地域と連携した避難訓練を実施します。
- ④ 防災計画に基づき、救急法実践訓練を実施します。

特養・地域密着型特養共同の消防避難訓練実施計画

訓練種目	訓練内容	対象	実施時期
火災避難訓練	消火、通報および避難等を連帯して行う。 (自治会との合同訓練)	昼間部	10月
		夜間部	5月
通報連絡 訓練	消防機関への通報訓練(ホットライン) ホーム内への通報連絡訓練等	昼間部	10月
		夜間部	5月
消火訓練	屋内消火栓、消火器の操作及び消火訓練を行う。	昼間部	10月
		夜間部	5月
救急法	消防署員と応急手当普及員による救急法実践訓練を実施する。		6月、12月

- ⑤ 非常食の備蓄を行います。

※ 特養会議・主任会議・委員会・施設行事は、広域型特養と地域密着型特養で共同開催としております。

以上

令和4年度

事業計画書

しらさぎの里 ショートステイ事業所

《基本方針》

- ① 地域のニーズに合わせ、在宅生活をサポートできる施設の構築に努めます。
- ② ご利用者、ご家族が安心して利用できるサービスを目指します。
- ③ ご利用者の“生きがい作り”“楽しみづくり”の支援を行います。

《重点項目》

- ① ケアプランに沿ったサービス提供
- ② 在宅生活継続に向けてのケアの構築
- ③ ご利用者、ご家族との信頼関係の確立
- ④ 感染対策の確立（新型コロナウイルス対策）
- ⑤ 居宅介護支援事業所との連携強化

1 ケアプランに沿ったサービス提供

- 1) 居宅介護支援事業所のケアプラン、ニーズに沿った適切な支援を行います。
 - ① 新規入所時には、ケアマネジャーからの情報提供だけでなく事前訪問し、ご利用者の状況確認を確実にいき、ご利用者・ご家族の希望に沿ったケアプランを作成し実行します。
 - ② 休日（日曜日）の送迎体制を充実させ、ご利用者の期間ニーズに添えるようにします。
 - ③ 必要時にはケアマネジャー、ご家族と連携し適切な支援を行います。

2 在宅生活継続に向けてのケアの構築

- 1) 在宅生活を念頭におき、利用者の現有機能を活かした援助を行い、在宅と同様の日常生活動作が行えるように努めます。
- 2) クラブ活動・機能訓練・日常的な役割を持つことにより、心身機能の維持・向上とご家族の介護負担の軽減を図ります。

3 ご利用者、ご家族との信頼関係の確立

- 1) サービス利用に際して重要事項を十分に説明し、納得して利用頂くよう努めます。
- 2) 入所・退所時には物品チェックを行い、紛失や忘れ物が無いように注意し、利用中の様子を“すこやかメモ”に記載して介護職員・看護職員からの生活状況をご報告します。
- 3) 体調不良時には、速やかにご家族に連絡し、状況の説明を行います。利用中の受診は原則としてご家族に依頼しますが、緊急を要する際には施設で受診送迎や救急車での対応を行います。（長期利用の方はできる限り施設で対応します。）

- 4) 入院による状態変化や利用が遠のいる方の場合には、再度事前面談を行い、状況を的確に把握し対応していきます。
- 5) 生きがい作り、楽しみづくりについて（コロナ禍において）
 - ① 個室を利用していただき過ごしやすい環境を提供するとともに物品管理も含めた個別的ケア・グループケアの充実を図ります。
 - ② ご利用者の1人ひとりの趣味・特技を活かした個別ケアを行います。
 - ③ 利用中に他のご利用者との関係性を保てるよう支援します。
 - ④ 生活援助だけでなく、特養余暇活動・年間行事に合わせて参加を促進し、“生きがい”“楽しみ”に繋がるように支援します。外出行事については感染状況に応じて都度検討します。
- 6) 食事について
 - ① ご利用者の日常生活の質の向上
 - i 利用者個々の嗜好を考慮した献立作成を行います。
 - ii ゆったりとなじみの方と食事ができる環境作りに努めます。
 - iii 嘱託医又はかかりつけ医の指示に基づき、疾病に対する療養食を提供します。
 - ② 美味しい食事の提供
 - i 適時・適温の食事を提供します。
 - ii 利用者個々の体調に合わせた食事形態には、柔軟に対応します。
 - iii 新規利用の方には安心や満足感が得られ、次回の利用につながるよう努めます。

4 感染症対策の確立（新型コロナウイルス対策）

- 1) 受入れ態勢
 - ① 自宅でのご利用者の体温確認及び、ご家族も含めた近日中の行動（感染が疑われる地域・場所への移動等）の確認を利用毎に行います。
 - ② 入所時、玄関にてバイタルサインの確認を行い、感染症が疑われる場合は1階個室（相談室）で隔離対応を行います。速やかにご家族と連携を取り、受診していただく措置を行います。
 - ③ 利用中はフロアー間の移動及び事業所間の交流は原則禁止とします。
 - ④ 感染症が流行している又は疑われる他事業所を利用されている場合は、1週間（7日間）自宅待機を経たからの再利用とします。
- 2) 感染症発生時
 - ① 施設内で感染症が発生（利用者自身が発症）した場合は、嘱託医、関係機関（保健所等）に報告し、指示に従います。保健所等の認定により濃厚接触者ではない又は検査対象者で陰性の場合、ご家族と利用の継続について協議を行います。

5 短期入所事業の安定と居宅介護支援事業所との連携強化

目標稼働率 115%

- 1) 医療的ニーズが増加する中、安心して利用頂く為に、居宅介護支援事業所・主治医との連携を密にし、確実に状態把握を行い病状の維持・改善に努めます。また、医療度の高い方も可能な限り受け入れできる体制を整えます。
- 2) 受け入れ規約を遵守し、本入所者の入院時空きベッドを最大限利用して、ニーズに応じた柔軟な受け入れ態勢を確保します。
- 3) 各居宅介護支援事業所にショートステイの空き状況をお知らせし、ご家族の入院など急なサービス利用にも対応できるように円滑な受け入れ態勢を維持します。
- 4) 居宅介護支援事業所に利用状況をお知らせし、利用者の状態を共有します。
生活状況・機能訓練内容に関しても状況を細かく伝えられるように努めます。
- 5) 入所待機者に対し、ショートステイの利用の啓発に努めます。
- 6) 他事業所での感染症対策（面会の中止等）を考慮し、早期に担当ケアマネジャーやご家族と連携を図り、事前面談及び利用調整をスムーズに行う態勢を確保します。
- 7) 地域サポート施設（兵庫 LSA24）と連携し、緊急保護が必要な方に関しての受け入れ態勢を整えます。

以上

令和4年度

事業計画書

地域密着型特別養護老人ホームしらさぎの里

〈基本方針〉

- ① 入居者の尊厳を守り、個別性を重視し、サービスの向上に努めます。
- ② 在宅復帰を念頭におき、日常生活の自立支援に努めます。
- ③ 入居者・ご家族・地域との関係の構築に努めます。
- ④ 施設運営の安定と経費の適切な管理を行います。

〈重点項目〉

- ① 根拠に基づいた介護の実践
- ② 入居者の尊厳を守る基本的介護の実践とサービスの質の向上
- ③ 施設運営の安定と経費の適切な管理
- ④ 入居者・ご家族・地域との関係の強化
- ⑤ 危機管理体制

1 根拠に基づいた介護の実践

1) 根拠に基づいた介護の実践（在宅復帰を念頭に置き）

- ① 各入居者（体重）における必要水分量を把握し、水分不足から陥る意識障害の改善、予防を重点的に行います。
- ② 医師・歯科医師・歯科衛生士と連携し、口腔機能向上を図り、個々に応じた口腔ケアを検討・実施し、食事の常食化（普通食）や経口摂取の継続に努め、食事の楽しみや口から食べる喜びを実感して頂くように支援します。
- ③ 医師・各部門と連携し、各入居者に応じた水分摂取と歩行訓練・下肢の機能向上訓練を充実させ、可能な限り自然な排泄、認知症の改善・生活の自立に努めます。
- ④ CHASE との連動、運用が確立できるよう、環境整備（介護ソフト及びシステムの周知）を行い、PDCA プロセスを用いて、質の高いケアが継続して実施できるように努めます。（6月末までに）

2) 職員の資質向上とメンタルケア

- ① 外部研修（オンライン）へ積極的に参加し、知識の習得を図ります。研修後は施設内研修会を開催し、職員の知識、資質の向上に努めます。
- ② 喀痰吸引・胃瘻の介助に関する施設内研修を年1回以上実施します。また、必要時には随時、看護師による個別指導を行います。
- ③ 専門職として必要な資格取得に対するサポート体制を継続して実施し、資格取得に対する意識・意欲の向上を図ります。
- ④ 対人援助職であることから、ストレスによるバーンアウト（燃え尽き症候群）が起き

ないよう心身の健康管理に努め、今まで以上に悩み事など相談しやすい環境づくり（メンタルケア）を行います。（職員面談を年2回以上行う）また、2015年12月より義務化された「ストレスチェック」を行います。

2 入居者の尊厳を守る基本的介護の実施とサービスの質の向上

1) ユニット単体の委員会の充実と特養共同の委員会により、サービスのさらなる洗練化を図ります。

- ① ユニット単体の委員会「食事」「排泄」「入浴」委員会と広域型特養と連帯して行う委員会「行事・広報」「身体拘束廃止」「感染症対策」「褥瘡対策」「喀痰吸引等にかかる安全」活性化と、各ケア委員会のリーダーによる会議を定期的開催し、褥瘡ゼロ、拘束ゼロ、胃瘻ゼロ、骨折ゼロに向けたケアの見直しを随時行い、入居者の安全・安心・安楽に繋がるように実施します。
- ② ユニット内において、整理・整頓・清掃・清潔について更なる話し合いを行い、周知徹底することにより、入居者の快適な生活づくりに努めます。ご本人・ご家族から入居前の住環境について聞き取り、できる限り入居前の環境に近づけるように努めます。
- ③ 入居者・ご家族の意向、専門職の観点からサービス担当者会議にて話し合い、施設サービス計画を作成し、ケアの提供を行います。
- ④ 入居者及びご家族の思いに添った終末期の看取り介護に努めます。看取りケア開始前後にカンファレンス、看取りケア終了時に振り返りを行い、看取りケアの質の向上に努めます。
- ⑤ 特養共同の施設行事に参加頂き、生きがい、目標作りに繋がるように支援します。誕生会は、誕生日者の該当月に随時行います。ユニット行事を月に1度行いユニットで過ごされる喜びや生きがいを感じて頂ける行事を行います。

2) 高齢者虐待の防止・認知症予防を目指し、日頃の認知症状を認知症ケアシートに詳細に記録し、それを元に認知症ケアを行います。また、職員個々へ認知症高齢者のケアに対する理念の共有化と身体拘束・高齢者虐待に関する意識付けを行います。

- ① 職員個々へ認知症高齢者のケアに対する理念の共有化と身体拘束・高齢者虐待に関する意識付けを3ヶ月に一度、フロアー会議で行い入居者一人ひとりの人格やプライバシーに配慮した応対ができるよう周知していきます。
- ② 認知症ケアに対する知識と技能、および倫理観を備えた職員を養成する為に認知症ケア研修を年3回以上行います。

3) 入居者個々に合った食事提供・栄養ケア計画の作成と実施

入居者個々にアットホームな環境で美味しく適切な食事提供を行うため、部門間で連携を図り、身体状況や摂食状況などを常に把握し、個々に合わせた栄養ケア計画書を作成するとともに低栄養状態の予防・改善、認知症進行の防止を図ります。

- ① ユニット内で盛り付けを行うことでよりアットホームな食事環境を作り入居者の食事に対する意欲を高めているように努めます。また、入居者の食事摂取状況を把握し個別対応の食事提供に努めます。
 - ② 嘱託医の指示に基づき、疾病に対する療養食を提供します。
 - ③ 入居者個々の咀嚼嚥下状態に応じた形態での食事提供を柔軟に対応します。
 - ④ 低栄養や褥瘡リスクの高いまたは褥瘡が発生している入居者に対し、看護師と連携し、速やかな栄養改善計画を立て適切な栄養管理を行います。
 - ⑤ コロナ禍において感染症予防対策で中止となっているバイキングに代わり、季節の食材を取り入れたお楽しみメニューや行事食の実施、季節の催しを企画・実施します。
- 4) ご家族へサービス提供に関するアンケート調査を行い、実施状況・調査結果を基に主任会議において検討し、改善・実施につなげます。
 - 5) 運営推進会議を偶数月に行い、地域包括支援センター、地域の自治会・老人会・民生委員の代表に参加いただき、その意見を反映しより良い施設の運営に努めます。
 - 6) 広域型特養と共同の施設内研修・外部研修へ積極的に参加します。
 - 7) 在宅生活時から現在の状況まで把握出来るように、利用者の24時間シート（アセスメントシート）を活用し、月1回のフロー会議により内容の検証と共有を行います。

3 施設運営の安定と経費の適切な管理

目標稼働率 98%

- 1) 健康サポート（状態把握・対応）について
 - ① 入居者の体調変化により、嘱託医・各部門間での連携を密にとり個々の状況に応じた対応（通院、食事の検討等）を図ります。
 - ② フロー稼働率を把握し、体調変化に関する対応の見直しと対策を講じます。
 - ③ 入院されている方の常態把握を随時行い、空床の有効活用に努めます。
- 2) 経費削減について
 - ① 特養会議、主任会議にて、光熱費の毎月の推移を共有し、改善できる部分を考察し経費節減に努めます。
 - ② 介護用具を丁寧に、清潔に取り扱い傷みが極力少なくなるように努めます。

4 ご家族・地域との関係の強化について

- 1) 入居者・ご家族・職員が三位一体となった関係を構築し、明るく家庭的な環境をつくり、ご家庭との結び付きを重視した生活を提供します。
 - ① 入居者の身体状況や体調に変化があれば適時ご家族への状況報告、連絡を行います。
 - ② 写真・書面での近況報告は毎月1回行います。電話等での家族への近況報告は毎月1回以上を行い、ユニットで生活されている様子をお伝えし、より良い関係を構築しま

す。

- ③ コロナ禍での面会は、広域型特養と同様の対応を行います。

2) 地域との関係の強化について

- ① 施設行事には地域ボランティアの受け入れを行います。(公的機関の指示や感染状況を踏まえ都度検討)
- ② 各地域の触れ合い喫茶、老人クラブ会合等に職員を派遣し、地域との交流を図り、参加者に楽しんで頂くことにより地域貢献に繋がる様に努め、より良い関係の構築を図ります。(公的機関の指示や感染状況を踏まえ都度検討)
- ③ 各地域の老人会等の施設見学会を催し高齢者施設の理解・安心感作りに努めます。(公的機関の指示や感染状況を踏まえ都度検討)

5 危機管理体制の再構築について

1) 介護事故及び感染症防止に関わる安全性の確立について

- ① ヒヤリハットを活用し、事故に至らない事例を集計し、情報を共有することにより重大な事故の予防に繋がります。事故に関しても同様に集計し、再発予防に努めます。
- ② 事故対策委員会を年2回実施し、施設内部での安全環境も視野に入れて検討し、危険箇所については、速やかに改善します。
- ③ リスクマネジメントシートの記入・回覧により、情報・対応・対策の共有を図ります。
- ④ 緊急時には、緊急時対応マニュアルに沿った対応を行います。
- ⑤ 感染症対策委員会を中心に感染症マニュアルの適正化を図り、細部の対応をより的確に実施できるようにしていきます。訓練(シュミレーション)の実施を行います。
- ⑥ 褥瘡対策委員会を中心に褥瘡発生防止に対する体制を確立し、褥瘡が発生しにくい適切な介護を行います。

2) 苦情に対するスムーズな対応

入居者・ご家族・地域からの苦情・相談に対しては、苦情対応マニュアルに基づき、迅速な対応・改善に努め、各職員に内容を周知徹底します。

3) 防災対策について

- ① 地域の災害時には姫路市と連携し、福祉避難所として要請があった時には要援護者の受け入れを行います。
- ② 消防・防災計画の見直しを行い、職員個々にも防災についての危機意識が持てるように周知します。
- ③ 防災計画に基づき、広域型特養と共同で消防・防災避難訓練・救急法実践訓練を実施します。
- ④ 非常食の備蓄を行います。

以上

令和4年度

事業計画書

デイサービスセンターしらさぎ

〈基本方針〉

- ① ご利用者の尊厳と安全を守り、自立支援の推進
- ② ご利用者の生活意欲の向上を目指したサービス提供
- ③ 地域福祉の拠点
- ④ 人材確保・人材育成と資質の向上

〈重点項目〉

- ① 現有機能を活かした在宅生活の継続
- ② 利用者の確保
- ③ 個々の利用者に応じたサービス提供とサービスの質向上
- ④ 居宅介護支援事業所・多職種及び地域との連携
- ⑤ 多様な人材による人員の確保と人材育成
- ⑥ 健康管理と感染症対策
- ⑦ 財源の確保

1 現有機能を活かした在宅生活の継続について

- 1) ご家族と共にご利用者の状態を把握し、現有機能を活用した役割を持ち続け、社会参加活動や地域住民との交流機会を持ち、地域の一員として生活を継続することができます。
- 2) 心身機能・生活意欲の向上により重度化予防を推進します。
- 3) ご家族の不安・負担を軽減するため、定期的に連絡を取りいつでも相談ができる関係を構築します。
- 4) 事故防止やご利用者の健康維持により生活リズムを保ちながら、日常生活を送ることが出来るように支援します。
- 5) ご利用者の身体機能・認知機能の低下を予防するための取り組み内容を日常に盛り込み、維持改善が図られていることを数値化し、より一層の励みになるように支援します。
- 6) 機能訓練指導員による身体機能の維持向上を図り、転倒予防や自分で出来ることを増やしていく事で行動範囲を広げ、意欲を持って生活出来るように支援します。
- 7) ご利用者の身体機能を見極め、現有機能を最大限に活用できるようにADLの向上に向けた支援を行います。

2 利用者の確保について

稼働率目標 70%

- 1) 無資格者の初任者研修や認知症介護基礎研修受講を推進するなどして、職員の対応力を高め、中重度者や認知症高齢者を積極的に受け入れます。
- 2) 事業所の取り組み内容をホームページへの掲載や地域・家族へのチラシ配布、ケアマネジャーとの情報交換などにより、空き情報やしらさぎの魅力をこまめに発信し続けます。
- 3) ご利用者・ご家族の希望を汲み取り、丁寧で柔軟な利便性の高いサービスを提供することで、利用の受け入れを促進し、稼働率の向上を目指します。
- 4) お休みが続いている方や入院された方については、ケアマネジャーからの情報収集、電話連絡や訪問による現状把握と調整に努め、円滑な利用再開に繋がります。
- 5) ご家族やケアマネジャーとの連携を密にし、利用日の変更や振替に柔軟に対応し、ご家族の負担軽減と利用の定着・安定化を図ります。
- 6) ご利用者・ご家族の立場に寄り添ったレスパイト・ケアを行い、精神的・身体的負担の軽減に努め、サービスの利用価値と顧客満足度を高めます。
- 7) 介護予防の必要性や介護保険の利便性、サービス説明などを的確に行い、積極的に新規利用者へのアプローチを行います。

3 個々の利用者に応じたサービス提供とサービスの質向上について

- 1) ご利用者に対し、個々の状況把握に努め、LIFE(データベース)を活用した科学的根拠に基づく計画作成とPDCAサイクルを推進したケアの質向上を図ります。(科学的介護推進体制加算算定・継続)
- 2) 担当ケアマネジャー等と連携の下、ご利用者が自宅で入浴ができる生活を目指した計画の策定を行い、自立支援と重度化防止につなげます。
- 3) 上肢に比べ下肢を動かす機会が少ないため、足の浮腫み予防や血流改善、筋力維持・向上を目的とし、体操や歩行訓練、足踏みなどをプログラムとして取り入れます。
- 4) 個別の目的や目標を重視し、多種多様なプログラムからクラブ活動や製作にオプションメニューを導入し、生きがいと楽しみが感じられる、充実した活動環境を作ります。
- 5) 職員のストレスチェックを実施することで、メンタルヘルス不調を未然に防ぎます。
- 6) マニュアルの徹底により、職員が危険予知・安全意識を高く持ち、安全で快適なサービスを提供します。
- 7) 感染症や災害の対策強化として、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)を行い、意識の向上を図り、緊急時対応と利用者の安全確保、事業継続化に備えます。
- 8) ご家族に対しサービス利用中の様子を報告し、ご家族からは自宅での様子・状況などを共有いただくため、連絡帳を活用し、きめ細かい対応につなげ信頼関係を築きます。また、様子の変化を早期発見・早期対応し重度化予防に努めます。
- 9) 食事は、嗜好調査による情報を反映し、安全で楽しく食事が出来るように支援します。

- 10) 自立支援の一環として、ご利用者自身が健康状態や身体機能を自覚し、自己管理できるように、その季節・状況に応じた勉強会を開催します。

年間行事

月	行事	月	行事
4月	お花見	10月	ミニ運動会
5月	菜園（植え付け）・ドライブ	11月	お楽しみ会・ドライブ
6月	そうめん流し	12月	クリスマス会、忘年会
7月	菜園（収穫祭）・七夕	R5. 1月	初詣、新年会
8月	ミニ夏祭り	2月	節分・バレンタイン
9月	敬老会	3月	ひな祭り

この他にも利用者の希望、季節や気候に合わせてレクリエーションを企画し、生活にメリハリが持てるように実施していきます。少人数制で生活支援や機能訓練（歩行訓練・段差昇降など）気分転換を図るとともに、外出行事を支援します。

4 居宅介護支援事業所・多職種及び地域との連携について

- 1) 担当ケアマネジャーやご家族と情報共有をし、在宅での生活を継続できる環境を整え、地域の一員として社会参加が継続していけるように支援します。
- 2) 地域と連携して総合事業の一環として、趣味活動、体操などを通じた自立支援に取り組み、介護予防にもつなげます。
- 3) 地域ミニデイを開催し、閉じこもり予防として気軽に参加できる身近な場所で、自宅でも出来る体操や勉強会などを行い、介護予防や認知症予防につなげます。
- 4) 必要に応じたサービスを活用しながら、生活しやすい環境を多職種と協力しながら整えます。

5 多様な人材による人員の確保と人材育成について

- 1) ご利用者の支援に関わること、福祉施設や職員としての役割などに関する施設内研修を行い、技術・知識の向上を図り、質の高いサービスを提供します。
- 2) 各自が自分で考え行動し、目標をもって日々の業務に従事します。そのため、常に問題意識を持ち、業務内容についてのPDCAサイクルに基づいた取り組みを行います。
- 3) 施設外研修にも積極的に参加し、技術・知識の向上を図り、多様化する社会的ニーズに応えることができる施設づくりとともに人材育成を行っていきます。
- 4) 医療・福祉関係の資格を有さない職員には認知症介護基礎研修の受講機会を与え、認知症対応力の向上を目指します。
- 5) 利用者の人権擁護と虐待防止を推進し、職場環境づくりと人材育成を行います。
- 6) 福祉に携わる者としての基礎知識や社会人としてのマナーをわきまえた人材を育成します。

7) ハラスメント対策を強化するための勉強会を開き、誰もが尊重され、安心して働きやすい環境を確保します。

8) 幅広い多様な人材による人員の確保を実現し、その力を特色作りに活かします。

施設内研修

開催月	研修テーマ	担当
4月	法令順守及び倫理について	三木
5月	緊急時対応・心肺蘇生法実習	三木
6月	災害対策と対応について	山本
7月	感染症について	看護師
8月	認知症及び認知症ケアについて	三木
9月	食中毒の予防について	三木
10月	ハラスメント対策について	山本
11月	個人情報とプライバシーについて	三木
12月	リスクマネジメントについて	下村
R5.1月	高齢者虐待・身体拘束について	則岡
2月	サービス提供マニュアルの作成と見直し	三木
3月	個別機能訓練の効果と必要性	則岡

その他にも、計画的に研修を行い、得られた知識や技術により専門性を高め、サービス提供に生かします。また、研修で学んだことを全職員で共有し、サービスの質向上につながります。

6 健康管理と感染症対策について

- 1) ご利用者には、うがいと手洗いの徹底により細菌の持ち込みを防止します。来所時のうがいには身体にやさしい緑茶を使用します。
- 2) 職員には、検温（出勤前・出勤時・昼食後）、手洗い、うがいを徹底し、体調不良者の早期発見に努め、感染症などの蔓延予防につなげます。
- 3) 感染症予防の為、消毒・換気・検温・ソーシャルディスタンスを徹底し、指針の整備、研修の実施、更にシミュレーションを行い、速やかな対応を行うための訓練を行います。
- 4) アセスメントから既往歴を把握し、普段の様子から体調変化の早期発見に努めます。ご家族にもご利用者の普段の健康状態を確認して頂き、健康チェック表の活用を呼びかけます。
- 5) ご利用中の様子やご自宅でも注意して頂きたい点などを連絡帳に記載して伝え、ご家族と共にご利用者の健康管理に努めます。
- 6) わずかな変化を見逃さず、普段と比較し変化があれば、バイタルの再測定や経過観察を行い、必要な処置を行います。医療の必要性があれば、ご家族に説明し、早期受診を

お勧めします。

- 7) 中重度のご利用者とそのご家族が安心して利用できるように、ご家族や担当ケアマネジャーとの情報交換を密に行い、個別のニーズに応じた柔軟な対応ができる体制を整えます。
- 8) ご利用者個々の状態に合わせた体操を行うなど、できる限り身体を動かす機会を作り、身体の中の部分に効果があるかなどを説明し、効果的に健康の維持増進を図ります。

7 財源の確保について

- 1) 介護報酬の改正に伴う新しい加算の算定要件に従った体制づくりを進め、前年度比事業活動収入の増額を目指します。
- 2) 常にコスト意識を持ち、備品は丁寧に取扱い、消耗・摩耗を軽減する工夫をし、光熱費や修繕費などの経費削減を徹底します。
- 3) 時間もコストと考え、時間内でその日の仕事を終えることができるよう計画性のある取り組みにより効率化を図ります。
- 4) 安全重視としつつも、工夫次第で使用出来る備品は無駄にせず、大切に、資源を有効活用します。

以上

令和4年度

事業計画書

居宅介護支援事業所
しらさぎ在宅介護支援センター

〈基本理念〉

「高齢者の自己決定権の尊重」「自分らしい生活の継続」及び「自立支援」を元に在宅での生活が継続できるように支援します。

〈基本方針〉

ご利用様が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるように配慮していき、ご利用様の心身の状況やその置かれた環境等に応じて、ご利用様の選択に基づき、適切な居宅サービスを、多様な事業所から、総合的且つ効果的に提供されるように支援を行います。

〈重点項目〉

- ① サービス提供計画
- ② 経営基盤充実のための取り組み
- ③ 連携の強化について
- ④ 介護支援専門員としての質の向上について
- ⑤ 地域との交流と連携について
- ⑥ 感染症や災害への対応力強化について

1 サービス提供計画について

- 1) ご自宅で、心身の状況に応じて、自立した生活が継続できるように、要介護度等が悪化しないように支援します。
- 2) ケアマネジメントは、ご利用者及び、ご家族様のご希望に基づき、心身の状態の維持、向上ができるように、PDCAのサイクルの下、支援します。また公正中立なケアマネジメントの実践に努めます。
- 3) 権利擁護業務における相談過程では、認知症の進行が疑われる利用者に対して、その判断能力に応じて、日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用を検討し、ご利用者やご家族様に紹介すると共に、必要な社会資源の利用が円滑に行えるようにします。また、高齢者虐待防止にも努め、その対応として、発見時には、速やかに地域包括支援センター等に相談し、連携体制の下、迅速に必要な対応を行います。

2 経営基盤充実のための取り組みについて

- 1) 医療との連携を行い、通院時情報連携加算、入院時情報連携加算、退院・退所加

算、ターミナルケアマネジメント加算等を確実に取得し、収益に繋げます。

- 2) 新規利用者確保のため、近隣病院（医療連携室等）や地域包括支援センター、ケアハウスなどの施設との連携を強化します。具体的には、空き情報を伝えるなどして常日頃からの関係性を築き、紹介が得られるようにアプローチを行っていきます。また、新規依頼時には、迅速かつ適切な対応を行います。

3 連携の強化について

- 1) サービス事業所間の連携強化を図るため、サービス担当者会議での情報共有に努めます。また、ご利用者の入退院時には、主治医や病院の担当者との情報交換を行い、支援内容やその方法についての意見を求め、在宅での生活を安心して送ることができるように支援します。
- 2) 対応困難なケースには、地域包括支援センターをはじめ、併設の特別養護老人ホームしらさぎの里、デイサービスセンターしらさぎ、その他のサービス事業所や民生委員など、多職種多機関との連携・相談を行い、早期解決につなげます。

4 介護支援専門員としての質の向上について

- 1) 特定事業所加算の算定事業所として、常に質の高いケアマネジメントの実践を心がけます。そのため、外部研修や内部研修を通じてサービス内容を振り返り、自己点検を行うことで常に見直しと改善を図ります。
また、他の居宅介護支援事業所と共同して事例検討会や勉強会を開催し、介護支援専門員の質向上のため切磋琢磨して取り組んでいきます。
- 2) 利用者満足度に関するアンケート調査や自己評価の実施、情報の公表や第三者評価の受審などを行います。また、評価結果を分析・活用して、サービスの質向上につなげます。

<事業所内研修計画>

開催月	研修テーマ	講師
4月	ハラスメントについて	長谷川
5月	高齢者虐待について	松下
6月	法令順守について	富永
7月	ヤングケアラーについて	福岡
8月	権利擁護について	長谷川
9月	高齢者の運転免許と認知症の関係について	松下
10月	災害時の介護支援専門員の役割について	富永
11月	認知症の対応について	福岡
12月	高齢者のお薬の知識について	長谷川

1月	糖尿病・褥瘡の対応について	松下
2月	メンタルヘルスについて	富永
3月	地域包括支援センターとの関わりや地域ケア会議	福岡

5 地域との交流と連携について

1) 感染予防に十分注意しながら、アットホーム林田しらさぎで、しらさぎ地域交流講習会を年3回の開催を目指します。「権利擁護」「医療」「福祉」をテーマに、地域住民が参加しやすいように工夫し、地域住民の交流の場を提供します。また、地域交流の場を活用して地域のつながり強化に取り組みます。

2) 地域住民にとって身近な介護相談窓口として機能することを目指します。そのため、地域に出向いて介護相談窓口を開き、アウトリーチによる積極的な地域ニーズの把握に努めます。

相談活動では、介護保険や施設入所に関する相談など、介護支援専門員の専門知識を活かした支援を行い、相談者の不安軽減につなげます。また、関係機関や同一法人の特別養護老人ホームやデイサービス等と連携し、的確で素早い対応により「地域に根ざした総合福祉相談」を実践していきます。

6 感染症や災害への対応力強化について

1) 感染症及び災害発生時には、事業継続計画（BCP）に基づき、日頃より衛生用品や防護用具等の備蓄を行い、ご利用者・関係機関等に関する緊急時連絡簿の整備を進めます。またBCPにおいては、年1回の見直しと周知を図ります。

2) 感染症予防対策としては、入社前の健康チェックを行い、出社の可否を確認、判断します。

訪問機会の多い業務であるため、施設内に持ち込まないように、手洗いや消毒等をしっかり行う他、訪問時にも予防策を講じます。例えば、自宅内で会議を開催する場合は三密を避け、書面での対応やオンラインの活用など、ご利用者やご家族にも協力を求め、徹底した予防に努めます。研修や内部の会議などでも、オンラインを活用し、感染症に関するリスクを軽減します。

3) 災害や感染拡大への対応力強化のため、法人主催の災害対策及び感染症対策の訓練としてシミュレーションや地域合同の防災・避難訓練にも参加し、事業所内でも研修を行うことで知識と対応力を高めます。

感染症や災害発生時などに備え、緊急時にも利用可能な事業所情報を収集・整理するとともに、社会資源の活用が円滑に行えるように、連絡体制を整えます。

以上

令和4年度

事業計画書

姫路市大白書地域包括支援センター

〈基本方針（姫路市6期計画）〉

2025年を目途として、高齢者が住み慣れた地域（姫路）において健康でいきいきと暮らすことのできる社会づくりである「地域包括ケアシステム」の実現に向けた基礎固めの期間とする。

市は、医療・介護・予防・住まい・生活支援の5つの要素が、それぞれの自助・互助・共助・公助を基盤としてつながり合うための地域資源の把握及び課題の抽出を行い、施策化を図る。また、市民に対し適切な情報を提供し、超高齢社会に対する不安を軽減する。地域包括支援センターに対する支援体制を強化するとともに、センター職員の増配置を図る。

地域包括支援センターは、市の方針のもと、「地域ケア会議」や「認知症支援体制」を強化し、普段の業務を施策につなげるために、従来からの「介護予防ケアマネジメント業務」「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」を適切に運営するとともに、「地域包括ケアシステム」の実現のための中核機関としての役割を担うものとする。

〈地域包括支援センター基本目標〉

- ① 「地域支えあい会議」（地域ケア個別会議）などを通じて、介護事業者・医療機関・民生委員・ボランティアなど地域の関係者とのネットワークを構築するとともに、担当区域のコーディネート機能の強化を図る。
また、「地域支えあい会議」の中から、地域の中での共通する課題の把握に努め、発見した課題については、市に報告する。
- ② ①の「地域支えあい会議」及び日常業務の中で、担当区域のニーズを把握し、地域診断に努める。その中から、地域の実情に応じた重点的に取り組む事業を定め、市や地域の関係機関と連携して、当該事業を推進する。
- ③ 「地域支えあい会議」及び「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」における連携体制の強化や多職種連携の研修及び連絡会等を実施し、介護支援専門員を中心とした地域関係者に対する支援及び連携体制の充実を図る。
- ④ 「介護予防事業」「介護支援ボランティア事業」「認知症地域支援体制推進事業」等についても、保健所その他の関係機関及び地域関係者と連携して積極的に取り組む。
- ⑤ 「介護予防」業務については、高齢者の生活機能の悪化を早期に発見し早期に対応する仕組みであることを踏まえ、いきいき百歳体操の活動を軸に地域の集いの場を生かした活動を拡充する。
- ⑥ 「権利擁護」業務については、成年後見支援センター等の関係機関とネットワークを強化し、早期対応に努める。また、高齢者に対する虐待が疑われる場合には「高齢者虐待防止法」「姫路市高齢者虐待マニュアル」に基づき、市と連携し適切な対応を

とる。消費者被害に関しては関係機関と協力し、被害を未然に防ぐように支援するとともに、消費生活センターとも連携を図る。

- ⑦ 「在宅医療と介護の連携」業務については、姫路市在宅医療・介護連携支援センターやその他の医療関係機関が開く事例検討会や研修会・交流会に積極的に参加し、医療関係機関とのネットワークの強化に努め、高齢者が療養しながら地域での生活を継続できる体制を構築する。
- ⑧ 「認知症総合支援」業務については、認知症の人に対する地域内での理解を深めるための啓発を行うとともに、認知症になっても安心して暮らすことのできる地域づくりを目指し、認知症の人を排除しない居場所づくりや見守り体制を整える。また、認知症初期の人が早期に適切な支援をうけることが出来るよう、認知症初期集中支援事業を活用するとともに、認知症初期対応力の向上に努める。
- ⑨ 地域包括支援センターの公平・中立性を確保するため、以下のことを守る。
 - i 要介護者等への居宅介護支援事業所等の紹介を公正・中立に行う。
 - ii 介護予防支援の委託先が特定の居宅介護支援事業所に偏らないよう十分に配慮する。
 - iii 介護予防支援を委託する場合、委託先の業務に支障のない範囲で委託する。

1 運営に係る業務

1) 計画的な事業運営

- ① 定例会議において、事業計画の進捗状況を確認し、課題解決に向けた行動計画を立て実行します。(毎月)
- ② 常に地域の実態把握に努め、地域性に応じた事業計画の実現を目指します。

2) 研修体制の整備

- ① 自己研鑽を奨励するとともに、個々の資質とセンターの専門性の向上を目的とした研修計画を立て、計画的に外部研修に参加します。
- ② 職員の資質向上と総合力を高めるために内部研修を定期的に行い、また必要性に応じた専門性向上のための研修を随時開催します。テーマによっては外部講師を招き、外部研修を通じた最新の情報をもとにして、常に研修内容の充実化を図ります。(予定は以下の通り)

開催月	研修テーマ	講師
4月	個人情報・プライバシー保護について	有末統括
5月	倫理と公正中立性の確保について	青田
6月	法令遵守について	杉本
7月	認知症の予防と対策について	山田
8月	地域包括ケアについて	富田
9月	権利擁護について	竹田

10月	高齢者の健康管理と栄養について	青田
11月	生活支援体制整備事業について	青田
12月	医療と介護の連携について	富田
1月	ケアマネジメント力の向上について	富田
2月	高齢者虐待防止とその対応について	大崎
3月	住み良い住環境づくりについて	外部講師

③ 研修内容やそれぞれが持つ情報を共有し、専門性向上や体制改善に役立て、実践を通じて地域に還元する方法を検討し実行します。

3) リスクマネジメント

- ① 毎朝のミーティングを活用するなど職種間での話し合いを密にし、情報を共有するとともに連絡ミスや判断ミスによるトラブルを防止します。
- ② 対応困難ケースにおいては、行政や専門機関と連携しつつ4職種間の連携を図り、必要性に応じてケース検討会を開催して効果的な支援につなげます。
- ③ 地域ケア会議の開催を手段とした、地域関係者や多職種との連携強化、課題解決機能の構築を目指します。
- ④ 行政や専門機関との連携を図り、適切な相談対応、緊急時対応を行います。
- ⑤ 第三者委員の参加による苦情解決委員会を開催し、地域からの苦情や相談、要望に対して誠実に対応します。
- ⑥ 個人情報の取り扱いに関する内部研修を開催し、マニュアルを周知徹底することにより情報の漏洩を防ぎます。
- ⑦ 男性介護者のつどいを月1回開催し、男性に限らず幅広い対象者が気軽に自身が抱える悩みごと相談や情報交換を行い、当事者間の交流の機会を作ることで虐待の防止へつなげます。
- ⑧ 自主活動グループや地域のサロン開催などを通して、高齢者の閉じこもり防止や鬱予防、認知症予防などに有効活用します。
- ⑨ 災害時に備え、地域関係者や住民とともに課題を共有しながらセンター内での体制と地域ぐるみの連携体制を築きます。

2 総合相談・支援業務

1) 総合相談

- ① 高齢者とその家族が安心してその人らしく暮らし続けていけるように幅広い相談に素早く対応します。
- ② 個別のケースの状況把握をしっかり行い、4職種それぞれの専門性を活かしたチームアプローチを行います。また、チームアプローチを行ううえで、相談援助の展開過程を的確に捉えられるように、独自のチェックシートを活用し、チーム内での検討資料とします。

- ③ 独自の新聞、パンフレットを活用し、わかりやすい内容により啓発効果を高めます。
- ④ 窓口の機能や4職種の専門性をほうかつ新聞（*1）やパンフレットによって紹介し、利便性の周知を図ります。
（*1）当センターが発行する広報誌。
- ⑤ さまざまな社会資源の情報を整理し、専門機関への円滑な相談、連携につなげます。
- ⑥ 利用しやすい身近な窓口として、地域の様々な場を利用した相談会や情報提供、窓口紹介を行います。
 - i 地域のふれあい行事での啓発活動や出張相談を行います。
- ⑦ 24時間体制の電話相談を積極的に受け付け、気軽に相談できる環境を保ちます。
- ⑧ ほうかつ新聞の発行を通じて情報を提供するとともに、活動内容や機能、役割の周知を図ります。
 - i 地域住民や高齢者住宅などへの回覧、配布。
 - ii 自治会、民生委員、老人クラブへの回覧、配布
 - iii 医療機関への設置。
 - iv 商店での掲示、配布。
 - vi 金融機関、郵便局等への掲示、配布。
- ⑨ 総合相談者の対応について、進捗管理を行うことで支援を必要とする方が必要な支援と結びつき、安心して地域で暮らせる環境を整えます。

2) 地域包括支援ネットワーク構築

- ① 地域包括ケアシステムの啓発を行い、多職種間連携や地域ぐるみの助け合い作りを呼びかけます。
- ② 地域支えあい会議による地域課題に関する話し合いを通じて、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを地域全体に普及し、意識を広め、地域ぐるみの助け合いの輪（ネットワーク）をつくります。
- ③ 様々な社会資源の機能が効果的に結びつくようにコーディネート機能を発揮します。
- ④ 地域の医療機関に計画的に訪問し医療連携を強化します。
 - i ほうかつ新聞やパンフレットによる啓発活動を行います。
 - ii かかりつけ医や医療ソーシャルワーカーとの相談機会を持ち、連携を深めます。
- ⑤ 居宅介護支援事業所や民生委員、老人クラブとの意見交換の機会を持ち、地域課題や対策について共有します。
- ⑥ 自治会や民生委員との連携により、集合住宅においてふれあいサロンを開催し、団地内で馴染みの関係を築くとともに、地域の見守りや相談、連携の場として活用

します。

- ⑦ 地域の公民館を拠点とした地域サロンを開催し、地域でなじみの関係を築くとともに、見守りや相談、連携の場として活用します。
- ⑧ ほうかつ新聞の配布機会を利用し、地域の自治会、民生委員、老人クラブ、ボランティアなど様々な社会資源との連携強化を図ります。
- ⑨ 公民館での出張講演を有効活用し、地域ぐるみの助け合いづくりにつなげます。
- ⑩ 姫路市や中央保健センター、準基幹センターとともに地域課題を共有し、お互いの役割や機能の共通理解を深めつつ、地域連携による問題解決機能を高めます。
- ⑪ グループホームの運営推進会議に参加し、地域ぐるみの認知症高齢者支援について意見交換を行い、その機能を地域支援に役立てていけるようにします。
- ⑫ 小規模多機能ホーム及び地域密着型通所介護の運営推進会議に参加し、地域ぐるみの要介護高齢者の支援について意見交換を行い、その機能を地域支援に役立てていけるようにします。

3) 実態把握

- ① 地域の自治会や民生委員、老人クラブ、郵便局、金融機関、警察、医療機関などを訪問して地域のニーズに関する情報交換を行います。
- ② ほうかつ新聞の回覧、配布を通じて当事者、家族、近隣者からの相談や情報提供を啓発します。
- ③ 相談者リストを整理して電話等により近況を確認し、関わりが必要なケースを特定します。
- ④ 地域のふれあい行事を利用した出張相談を行います。
- ⑤ インフォーマルサービスを含めた様々な社会資源を有効活用できるように、社会資源の再調査を行い、情報を整理します。
- ⑥ 苦情解決委員会を開催し、第三者委員を通じて地域の要望や相談を受け付けます。

3 権利擁護業務

1) 高齢者虐待の防止および対応

- ① 地域との連携により、虐待が疑われる又は虐待につながるおそれがある高齢者の早期発見、早期対応につなげます。
 - i 地域住民や民生委員、老人クラブ、郵便局、金融機関、警察、医療機関等を対象に、勉強会やほうかつ新聞、パンフレットによる啓発を行い、正しい理解の下での見守りと通報に協力を求めます。
 - ii 地域の居宅介護支援事業所と面談し、虐待が心配されるケースを把握し、虐待防止や早期対応における連携につなげます。
 - iii 西南ブロックの介護支援専門員研修会の機会を利用して居宅介護支援事業所

と連携を図り、虐待が疑われるケースの相談を早期に始めることで深刻化を防ぎます。

- ② 虐待の疑いが発覚した場合は、行政と連携を図りながら、迅速かつ慎重に実態を把握し、緊急性の判断や対策につなげます。
- ③ 虐待の疑いが発覚した場合の早期対応につながるよう、職種間の共通理解を深めるための内部研修を行います。

2) 消費者被害の防止および対応

- ① 地域との連携により、消費者被害が疑われる又は被害にあうおそれのある高齢者の早期発見、早期対応につなげます。
 - i 地域住民や民生委員、老人クラブ、郵便局、金融機関、警察等を対象に、勉強会やほうかつ新聞、パンフレットによる啓発を行い、正しい理解の下での見守りと通報に協力を求めます。
 - ii 地域の居宅介護支援事業所や介護サービス事業所と面談し、消費者被害が心配されるケースを把握し、被害防止や早期対応における連携につなげます。
 - iii 周辺地域で発生した消費者被害の情報を居宅介護支援事業所や介護サービス事業所、民生委員などに報せることにより注意喚起につなげます。
 - iv 消費者被害の疑いが発覚した場合の早期対応につながるよう、職種間の共通理解を深めるための内部研修を行います。
- ② 消費者トラブルの防止や地域住民への啓発につながる情報を得るなど、中播磨消費者生活創造センターや姫路市消費生活センターとの連携を図ります。

3) 判断能力を欠く常況にある人への支援

- ① 地域との連携により、判断力を欠く常況にある人の早期発見と見守りネットワークの構築につなげます。
 - i 地域住民や民生委員、老人クラブ、郵便局、金融機関、警察等を対象に、認知症サポーター養成講座の開催やほうかつ新聞、パンフレットによる啓発を行い、協働による早期発見・見守りの体制づくりにつなげます。
 - ii 地域の居宅介護支援事業所と面談し、判断力を欠く常況にある人への見守りの必要性について情報交換し、連携につなげます。
 - iii 介護者の集いや介護予防の普及啓発を行う場を、閉じこもり防止や鬱予防、認知症支援など地域の高齢者の生活を守るために有効活用します。
- ② 成年後見制度や日常生活自立支援事業に関する勉強会を開いて、それらの利用を必要とする人が相談しやすい環境をつくり、その申立て等手続きを支援します。
- ③ 成年後見制度や日常生活自立支援事業による支援の必要性が見込まれるケースについては、初期段階で成年後見支援センターとの連携を築き、適切な支援過程を検討し、対応していきます。

4 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の環境整備

- ① 関係機関や地域関係者との連携を深める為、介護支援専門員との交流の場を作ります。
- ② 関係機関との円滑な連携体制を築くために西南ブロック独自のツールを共有します。
- ③ 介護支援専門員同士が地域で協働のネットワークを築くための交流の場を作ります。
- ④ 研修会を開き、地域の介護支援専門員が求める技術の取得、専門性向上につなげます。
- ⑤ 研修会を開き、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの普及啓発と地域の様々な社会資源とのネットワーク構築が実現するよう支援します。
- ⑥ 災害時に備えたケアマネジメントの実現を目指します。

2) 個々の介護支援専門員へのサポート

- ① 個々の介護支援専門員との面談を積極的に行うなど相談しやすい環境を作り、介護支援専門員の抱える課題を共有します。
- ② 個々の介護支援専門員をサポートするため、主任介護支援専門員との連携を図ります。
- ③ 介護支援専門員の持つ対応困難な課題に対し、3職種で相談して専門性を活かしたサポートにつなげます。
- ④ 利用者に対する援助が円滑に行われるように、定期的に訪問し、課題に対して個々の介護支援専門員及び居宅介護支援事業所への支援につなげます。
- ⑤ 地域ケア会議の活用を提案し、地域ぐるみの解決機能を高め個別支援につなげます。

3) 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員との連携

- ① 包括的・継続的ケアマネジメント支援における主任介護支援専門員の役割と課題を共通認識し、協働を実現します。
- ② 勉強会や交流会、連絡会といった主任介護支援専門員同士また地域包括支援センターとの連携を図る為の機会を作ります。

5 介護予防ケアマネジメント事業

1) 介護予防ケアマネジメント事業

- ① 新型コロナ感染防止対策を徹底したうえで、一般高齢者や虚弱な高齢者に適切な助言を行い、介護予防の普及啓発と自主活動グループの紹介や介護予防教室への参加案内をすることにより、要支援者の重度化予防と要介護者移行の減少につなげます。

- ② 地域ごとに運動・口腔予防・認知症予防教室などの勉強会を開催します。
- ③ 姫路市や中央保健センターとの連携により、より多くの方に介護予防を実感してもらえるような勉強会を積極的に開催し、介護予防の普及啓発につなげます。

2) 介護予防普及啓発事業

- ① 地域での自主活動支援により介護予防の普及啓発につなげます。
 - i 自主活動グループ（男性料理の会）は新型コロナウイルス感染防止対策で活動休止していますが、世話役様と連携をとり、継続支援をします。
 - ii 小地域単位での住民主体による集まりの場をつくり、介護予防体操や交流、情報交換の機会につなげ、さらに住民同士の助け合いづくりをします。
 - iii あんしんサポーター事業において、サポーターの充実した活動機会が得られるように支援し、地域のマンパワー育成とその普及啓発につなげます。
 - iv 姫路市や中央保健センターと協力し、いきいき百歳体操の自主的な活動を支援します。
 - v 医療との連携により専門知識に基づいた介護予防教室を開催します。
 - vi 白鳥公民館と実法寺総合センターにて介護予防や認知症予防等の勉強会を定期開催します。
 - vii 青山公民館にて年1～2回程度の介護予防教室や認知症予防等の勉強会を開催します。

6 認知症総合支援業務

1) 認知症予防普及啓発事業

- ① 認知症サポーターの養成とフォローアップを行い、地域の見守りネットワークの充実化を図ります。
- ② 認知症サロンの開催により、認知症をテーマとした勉強会や交流、情報交換の場をつくり、認知症になっても安心して暮らし続けることができる地域づくりを地域と一緒に進めます。
- ③ 認知症カフェを開催し、認知症介護に関わる当事者や家族の交流の場を作ると共に、地域住民の認知症への理解を広め、見守りネットワークを築きます。
- ④ 認知症疾患医療センターや主治医との連携を図り、認知症が疑われる高齢者を医療に円滑に結び付け、早期診断・早期対応につなげます。
- ⑤ 認知症と疑われる人を支援するため、中央保健センターと相談の上、認知症初集中支援チームに協力要請するなど早期発見・早期診断につなげるための連携を図ります。

以上