

平成30年度  
事業計画

社会福祉法人 おあしす新川  
特別養護老人ホームおあしす新川  
デイサービスセンターおあしす新川  
在宅介護支援センターおあしす新川  
(居宅介護支援事業所おあしす新川)

## 社会福祉法人おあしす新川 平成 30 年度事業計画

### はじめに

社会福祉法人おあしす新川は、地域における福祉・介護の基幹的支援施設としてこれまで果たしてきた役割を再点検し、「利用者本位」「自立支援」に根ざした質の高いサービス提供を目指していく。

また、職員すべてが「経営」意識を持ち、良質で安定した事業の運営を行い、地域社会の信頼に応えることができるよう事業展開を図っていく。

#### (1) 第一種社会福祉事業

特別養護老人ホームの経営（従来型 50 人、ユニット型 60 人） 110 人

#### (2) 第二種社会福祉事業

老人デイサービス事業（入善町デイサービスセンター）の経営 35 人

老人短期入所事業の経営 20 人

老人介護支援センター（入善町在宅介護支援センター）の経営

#### (3) 公益事業

居宅介護支援事業

地域包括支援センター事業

## 1 理念

お ・ ・ 思いやる真心とぬくもりの手  
あ ・ ・ 明るい笑顔と温かいまなざし  
し ・ ・ 人格の尊重と自立の支援  
す ・ ・ 健やかに老いる人生介護

## 2 職員行動指針～

- (1) 私たちは、入所者（利用者）やご家族の要求を予測し、それに応えることに努めます。
- (2) 私たちは、笑顔で、礼儀正しく、公平・公正にやさしい態度で、生活の支援をいたします。
- (3) 私たちは、施設を安全・安心で、清潔で、楽しくまた効率的に、心のこもった環境の改善に努めます。

- (4) 私たちは、職場間の垣根をこえて協力して働き、入所者（利用者）の生活の質の向上に努めます。
- (5) 私たちは、社会福祉法人 おあしす新川の一員として、自覚と誇りをもって、地域福祉の増進に、誠心誠意努めます。

### 3 法人運営の基本方針

#### (1) 法人の健全経営

- ① 経営の一層の効率化を図り、介護保険報酬改定においては適切に対処し、中長期での安定した健全経営を目指す。
- ② 各事業の稼働率の一層の向上や各種加算の確保に努め、安定的な収入の確保を図る。
- ③ 健全経営と同時に、法人として低所得者への介護サービス費の減免も実施し、地域における福祉施設としての役割を担っていく。

#### (2) 職員の人格と能力の向上

高齢者介護・地域福祉従事者として、法令、就業規則等を遵守するとともに、施設内外の研修を積極的に受講し、知識・技術の習得及び創意・工夫を図りながら、より質の高いサービス提供ができるよう、人格と能力の向上を図っていく。

#### (3) 利用者の権利及び人権の尊重

利用者の権利と人権を守るため、成年後見制度・日常生活自立支援事業を活用するとともに、利用者からの苦情に適切に対応し、施設と利用者に対等な関係で福祉サービスを利用できるよう努める。

### 4 主な取り組み事業（法人共通の取り組み事項）

#### (1) 既存事業の内容等の検討及び職種間の連携強化方策等の検討

- ① おあしす新川に求められる役割やサービス内容の調査、確認を行い、その結果等を踏まえ、既存事業の内容、効果・効率の検討を行う。
- ② 介護職、看護職等職種間の連携強化の方策等の検討を行う。

## (2) 介護力の強化

- ① 介護マニュアルの見直し（新規）  
平成 20 年 3 月に作成した介護基本等のマニュアルを、現状等を踏まえ見直す。見直しに当たっては、ユマニチュードの技法を取り入れるなど、認知症入所者の接遇の向上を図る。
- ② 現場の楽ワザ介護力の向上  
各フロアごとに、個別ケアの事例を通じて、利用者や職員にとって楽な介護技術の定着を図る。
- ③ 入所者のプロフィールの作成手法の確立  
人格の尊重、自立の支援等を踏まえた介護ケア等の提供を図るため、入所者のプロフィールの作成手法の確認、確立に取り組む。
- ④ 看取り介護にかかる体制整備  
入所者や家族の要望、嘱託医等との連携方法等を確認し、看取り介護マニュアルの見直しを行うとともに、継続的な看取り介護職員研修に取り組み、さらなる看取り介護の質の向上に取り組む。
- ⑤ 介護職員の負担の軽減（新規）
  - ・介護ロボットの導入検討（導入箇所、介助の種類など）
  - ・介護記録の電子化（記録業務の効率化、情報の共有化）

## (3) 職員の資質の向上

- ① 職員の資格取得支援  
介護職員初任者・実務者研修受講支援、介護支援専門員更新支援
- ② 研修計画（キャリアパス）の見直し

## (4) 職場環境の改善、施設設備等の改修・更新

- ① 子育てしやすい職場環境、制度の検討
- ② 施設改修計画の検討

## (5) 福祉サービスに関する苦情解決

- ① サービス利用者からの苦情を福祉サービスの質の向上につなげる視点のもとに、法人全体で苦情の解決を図る。
- ② サービス利用者が適切に福祉サービスを利用できるよう、外部の苦情解決第三者委員による、中立・公平な立場での苦情解決を図る。

## 5 理事会、評議員会、監査会等の開催計画

- (1) 理事会 奇数月下旬に開催 6回
- (2) 評議員会 6月、3月 2回
- (3) 監査会 5月、11月 2回

## 6 特別養護老人ホーム事業計画

介護保険制度の要介護 3～5 の認定を受け、家庭での介護が困難な方に対し、入浴、排泄、食事などの日常生活の介助や機能訓練、健康管理のケアを提供する。

また、家族の方が、病気や冠婚葬祭、旅行、介護疲れなどで、家庭で介護を受けることができなくなった方に、短期間、日常生活の介助等を提供する。(ショートステイ)

指定介護老人施設	従来型	50人
指定介護老人施設	ユニット型	60人
指定短期入所生活介護	(ショートステイ)	20人

### (1) 介護処遇方針

- ① 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、高度な介護技術をもって処遇するとともに、提供したサービスの質の管理、評価を行い、一層のサービスの向上を図る。
- ② 「身体拘束」を施設から排除することにより、人間としての尊厳を失うことなく、拘束による身体能力も低下させることのない生活支援を継続する。
- ③ 介護福祉士やヘルパー養成の実習受け入れ、また、ボランティア活動の積極的な受け入れを実践し、地域諸団体との連携を密にして、広く施設を開放するとともに、これまで培ってきた高齢者文化を地域へ発信していくよう努める。
- ④ 入所者がその人らしい最期を迎えられるように、希望される方に対して看取り介護を行う。また、職員に対する継続的な研修を行い、看取り介護の質向上を図る。

### (2) 30年度重点目標

- ① 入所者に寄り添う
  - ・楽ワザ介護研修より学び、サービスを提供する。
  - ・プロフィール作成について学び、入居者様に寄り添う。
  - ・看取りケアについて学び、個々の意向に添ったサービスを提供する。
- ② 誰もが同じケアができる
  - ・マニュアルの見直しを行い、ケアの充実を図る。
- ③ 認知症の理解を深める

- 認知症研修を行い、きめ細やかなケアを提供する。

## ※特別養護老人ホームの「従来型」「ユニット型」について

従来型では、個室のほか2~4人の多床室もあり、1フロア10~20人でにぎやかな生活を送ることができます。

ユニット型では、完全個室でプライバシーをしっかりと確保して生活することができます。10人をひとつのグループとし「自分の生活は自分で創る」を基本とした自分らしい生活ができるよう応援します。

## 7 デイサービスセンター事業計画

在宅の介護の必要な方を車で送迎し、入浴、給食、動作訓練などの各種サービスを行い、自立生活への援助や心身機能の維持向上を図るとともに、家族の身体的、精神的な負担の軽減を図る。

利用定員 35人

利用対象者

- ・介護認定された被保険者（65歳以上）
- ・総合事業の事業対象者と認定された65歳以上の高齢者
- ・介護保険の対象とならない障がい者  
（入善町生きがい活動通所事業所）

### （1）介護処遇方針

#### ① 家族（介護者）への支援

- ・主介護者との連携を密に図り、在宅における介護負担の軽減へ向けての支援に努める。
- ・専門性を生かした介護技術等の助言を行う。
- ・利用者の身体、健康の変化に気付き、医療、ケアマネージャーとの連携を図りながら支援に努める。

#### ② 健全経営の取り組み

- ・利用者のニーズを大切にしながら、利用者の継続的確保を図る。
- ・新規利用者の獲得に努め、曜日、季節によって利用者数にばらつきが出ないように利用計画の作成に努める。

### （2）30年度重点目標

- ① 地域ボランティア（踊り・歌などのリラクゼーション）の方々の協力を得て、利用者との交流を深める。
- ② 施設見学会・体験会などを開催して、利用者家族・地域住民との交流と連携に努める。



## 8 在宅介護支援センター（居宅介護支援事業所）事業計画

在宅のお年寄りやその家族の方を対象に、介護など生活全般に関する悩みごとや相談に応じる。また、必要な保健、福祉サービスの利用や手続きの支援を行う。

### （1）事業内容

#### ① 居宅介護支援業務

要介護1～5の認定を受けた要介護者に対して、自宅で自立した生活を送るための居宅サービス計画書を作成し、サービス事業所との連絡・調整を行う。

#### ② 介護予防給付及び新たな総合事業

入善町地域包括支援センターからの委託を受けて介護保険における要支援者他の介護予防サービス計画の作成と介護予防サービス提供の為に連絡・調整を行う。

#### ③ シルバーハウジングの管理

シルバーハウジング（高齢者専用住宅・60歳以上対象）の管理・援助業務（入善町より受託）

入居者に対する生活指導・相談、安否確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供し、入居者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう支援する。

### （2）運営方針

① 居宅介護支援事業所において法令を遵守し基準に則した運営を行う。

② 法人内の他事業所との連携、協力体制を図る。

③ 各種研修に参加し、介護支援専門員の資質向上を図る。

④ 医療との連携を図り、入退院支援をスムーズに行う。

⑤ 地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に参加し社会資源等の地域の情報収集に努める。

⑥ 介護支援専門員としての役割を自覚し、健康管理には十分気を付けてサービスの提供にあたる。

### （3）30年度重点目標

居宅支援担当件数は毎月35件を維持する。

## 9 地域包括支援センター事業計画

地域で暮らす高齢者の方々が、住み慣れた地域で尊厳ある生活をしていけるよう 社会福祉士、保健師・看護師、主任介護支援専門員などの専門職が、高齢者やその家族・ケアマネジャーからの介護、福祉、保健に関するご相談に応じる。

### (1) 事業内容

#### ① 介護予防ケアマネジメント業務

事業対象者、要支援1、要支援2に認定された者の予防給付及び介護予防・日常生活支援総合事業に関するケアマネジメントを行う。

#### ② 総合相談・支援業務

##### ア 初期段階での総合相談

利用対象者本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に応ずる。その際、適切な情報提供を行うことによって相談者自身により問題解決が可能な場合には、相談内容に即したサービス又は制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行う。

##### イ 継続的・専門的な相談支援

初期段階の相談対応で専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、保健・福祉・医療サービスをはじめとする適切なサービスにつなぐとともに、当事者や当該関係機関から定期的に情報収集を行い、期待された効果の有無を確認する。

#### ③ 実態把握

総合相談業務を適切に行うために、様々な地域における社会資源（地域団体等との連携、高齢者への戸別訪問、家族や民生委員、近隣住民からの情報収集により、担当地域の高齢者の実態把握を行う。

#### ④ 普及啓発

各種の保健福祉サービス及び介護保険サービスの存在や利用方法等に関する情報の提供及びその積極的な利用についての啓発を行う。

#### ⑤ 地域におけるネットワークの構築

支援を必要とする高齢者を早期に発見し、高齢者に関する問題発生をできるだけ未然に防ぐことができるよう、管轄地域における様々な社会資源、関係機関とのネットワークを構築する。民生委員（相談協力員）、社会福祉協議会とも連絡会等で情報交換を行い、連携を図る。

#### ⑥ 権利擁護事業

ア 成年後見制度・日常生活自立支援事業の活用

権利擁護の観点から支援が必要とされる場合には、その高齢者の判断能力や生活状況等を把握し、必要に応じて、成年後見制度につながるための支援を行う。

イ 老人福祉施設等への措置

虐待等の場合で、高齢者を老人福祉施設へ措置入所させることが必要な場合は、町へ当該高齢者の措置入所の実施を求めるとともに、措置入所後も成年後見制度の利用など必要なサービス等の利用を支援する。

ウ 虐待事例への対応

関係機関からの通報など、虐待等が疑われる事例を把握した場合は、速やかに当該高齢者を訪問するなどして状況を確認し、その状況に即した適切な対応をとる。

エ 困難事例への対応

要援護高齢者やその家族に重層的に問題が存在している場合や、要援護高齢者自身が支援を拒否している場合等の困難事例を発見した場合には、他の職種と連携し、対応を検討する。

⑦ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ア 日常的個別支援

地域の介護支援専門員に対し、相談窓口としてケアプランの作成やサービス担当者会議の開催などを支援するとともに、必要に応じて事例検討会や研修の実施、制度や施策に関する情報提供を行う。

イ 支援困難事例への指導・助言

地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例について、関係者、関係機関との連携の下で、具体的に支援方針を検討し、指導・助言を行う。

ウ 多職種連携体制の構築

施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するために、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域の介護支援専門員と関係機関の連携を支援する。

⑧ その他

ア 認知症初期集中支援センターの設置に向け、チーム員の配属や研修等への参加を行う

イ 町からの委託事業として認知症予防教室を企画し、開催する。

#### (4) 運営方針

- ① 法令を遵守し基準に則した運営を行う。
- ② 法人内の他部署との連携、協力体制を図る。
- ③ 認知症に対する住民への理解向上と予防・早期発見に向けた取り組みを啓発していく。
- ④ 地域包括ケアの実現に向け地域内のネットワークづくりの構築、介護医療連携の中核的役割を果たす。
- ⑤ 包括支援センター職員としての役割を自覚し、健康管理には十分気を付けてサービスの提供にあたる。