

令和7年度 理事長基本方針

介護事故予防対策

1. 介護事故とは何か

(1) 介護事故の定義

1) 「介護事故」の概念

「介護事故」とは、介護施設または介護サービスを提供中に発生した事故のことをいいます。どこまでが「介護事故」に含まれるかについては、「介護事故」の定義次第で異なります。

2) 全国社会福祉協議会の定義

全国社会福祉協議会が作成した『福祉サービス事故事例集』では、「社会福祉施設における福祉サービスの全過程において発生する全ての人身事故で身体的被害及び精神的被害が生じたもの。なお、事業者の過誤、過失の有無を問わない」と定義しています。」

3) 事故予防対策の意義

どのような事象を「事故」としてとらえるかということよりも、「その出来事が人間としての尊厳を冒すことであったり、安全や安心を阻害しており、提供するサービスの質に悪い影響を与えるものであるならば、改善する必要がある」という判断が重要となります。

引用元：厚生労働省 | 「福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針～利用者の笑顔と満足を求めて～」

(2) 介護事故報告

1) 介護事故の報告義務

介護保険法に基づき事業者は市町村へ介護事故の報告を行います。

2) 報告対象について

下記の事故（①②）については、原則として全て報告となります。

①死亡事故：死亡に至った事故

②要治療事故：医師（施設の勤務医、配置医を含む。）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故）

その他の事故の報告については、各自治体の取り扱いによるものとなります。

3) 介護事故報告書の新たな様式

厚労省が、令和6年11月に介護事故報告の新たな様式を公表しました。「可能な限りこの書式の使用を」と促しています。（介護保険最新情報 Vol.1332 令和6年11月29日）」

現在、事故報告の提出先は市町村となっており、県や国への報告は任意なので、国において事故情報の一元管理は行われていません。将来的な事故報告の標準化による情

報蓄積と有効活用のため、標準化を推進し今後の電子的な報告をも想定して、令和6年11月標準報告様式が改訂されました。

4) 報告期限について

第1報は、少なくとも事故報告書様式内の1から6までの項目について可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出します。その後、状況の変化等に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告することになります。

(3) 介護事故の現状

1) 保険者（市町村）へ報告すべき事故の対象

① サービス提供により発生した死亡事故または受傷事故等

- ・ 例：転倒・転落、誤嚥・窒息、異食、誤薬、徘徊・離設等
- ・ 受傷事故の程度については、原則として医療機関の受診を要した場合とする。
- ・ 事業者側の過失の有無は問わない。

② 感染症もしくは食中毒の発生

- ・ 同一の感染症や食中毒による、またはそれらが疑われる死亡者や重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- ・ 同一の感染症や食中毒の患者、またはそれらが疑われる者が10名以上または全利用者の半数以上発生した場合
- ・ その他

③ 職員による法令違反、不祥事

- ・ 利用者の処遇に関連するものに限る。（例：利用者への暴力、預り金の横領、送迎時の交通事故等）

注) 事故報告は、発生から5日以内を目安に報告を行うものとする。ただし、感染症、食中毒については、発生直後は、拡大防止等の対応を優先必要があるため、この限りではない。

引用元：鹿児島県くらし保険福祉部 | 「介護サービス事業者における事故報告マニュアル」

2) 介護事故の発生状況

鹿児島市の令和5年度介護サービス事故発生状況報告（訪問・通所・施設入所・その他からの計924件の事故報告書に基づく）では以下のようです

- ・ サービス事業者別
介護老人福祉施設 34.3%、グループホーム 27.4%、通所介護 7.9%
- ・ 事故発生場所
居室・病室 50.0%、食堂 17.2%、トイレ 7.4%
- ・ 事故の原因
転倒・転落（54.8%・12.2%）、介助時 6.6%、誤飲・誤嚥・誤薬 3.8%
- ・ けが等の状況

骨折 32.3%、打撲・捻挫・脱臼 29.5%、異常なし 17.4%

(4) 介護事故の責任

1) 介護事故の法的責任

介護事故が発生した場合の法的責任の有無は、「予見可能性」と「結果回避義務という二つの観点から判断されます。

「予見可能性」とは、利用者の介護事故を事前に予見することが可能であったかどうか（事故を予見できたか）であり、「結果回避義務」とは、予見可能性を前提として、結果を回避するよう対策を講じたかどうか（事故を防ぐことができたのか）をいいます。

2) 事業所の責任

① 民事上の責任「損害賠償」

・ 民事上の責任とは、事業者が利用者との間で締結した利用契約に基づいて負う安全配慮義務を履行しなかった場合に負う金銭賠償の責任です。

・ 業者は、介護サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産といった権利、利益を侵害することなく安全にサービスを提供する「安全配慮義務」を負っています。事故の発生を予見でき、それを回避するための適切な措置を行わなかった場合、結果回避義務違反、安全配慮義務違反に該当することになります。

② 行政上の責任

・ 介護事故が発生した場合、事故の原因や事故発生時の対応状況などによっては、指定取り消しや指定の効力の一時停止、勧告、公表の処分を受ける可能性があります。

3) 職員の責任

① 民事上の責任

・ 職員が、故意（意図的にすること）または過失（不注意のこと）によって、不法行為を行い、これによって利用者を負傷・死亡させたり、利用者の物を壊したりした場合、職員自身が不法行為に基づく損害賠償支払義務を負う可能性があります。

・ ただし、実務上、職員自身が損害賠償支払義務を負うことは多くはありません。なぜなら、問題となる介護事故について、事業所側にも責任がある場合には、資力がある事業所に損害賠償請求をした方が賠償金の回収可能性が高いからです。

・ そのため、職員自身が損害賠償支払義務を負うのは、問題となる介護事故について、事業所側には責任がないが、職員には責任があるというケースになります。

② 刑事上の責任

・ 職員が、介護業務をする中で必要な注意を怠り、利用者にケガをさせたり、死亡させたりした場合に問題になります。職員が、業務上過失致傷罪に問われた場合、5年以下の懲役・禁錮または100万円以下の罰金が科される可能性があります。

③ 道義的責任

- ・ 道義的責任とは、人としての正しい道を守るべき責任のことです。
- ・ この道義的責任は、法的な責任ではありません。介護事故によって介護職員が法的責任を取ることは、よほど悪質でない限り、可能性はかなり低いと思われます。
- ・ しかし、介護事故が起こった場合、期待された役割を果たせず不幸な結果を招いてしまったことに対し、職業上の責任を感じることはあると思います。「利用している中で、このような事故が発生してしまい申し訳ありません」などと、誠心誠意謝罪することは重要です。「道義的な責任を認める謝罪」をしないことで、利用者家族から信頼をなくしたり、不快な思いをさせて関係を悪くする可能性があります。
- ・ ただ、「法的な責任を認める謝罪」は別問題です。法的な責任があるかどうかは裁判所が判断することです。「事業所に責任があると一筆書け!」「治療費をすべて支払うと約束しろ!」などと迫ってくる場合がありますが、何らかの合意を伴うような謝罪を求められた場合は、「上司と検討します」などと、話を持ち帰るようにします。

2. 介護事故のリスクマネジメント

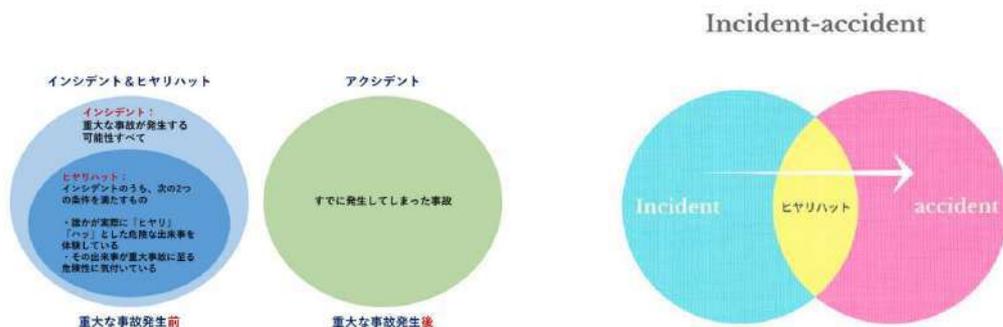
(1) ヒヤリハットとは何か

ヒヤリハットとは、事故に至る可能性のあった出来事の「発見」です。つまり事故に至る可能性があったものの、事故に至る前に発見されて防ぐことができた場合のことです。ヒヤリハットの語源は文字どおり「ヒヤリとした」「ハットした」という所からきています。つまり人の主観です。

類語に「インシデント」という言葉があります。インシデントはヒヤリハットとほぼ同義として扱われています。しかし注意が必要なのは、ヒヤリハットとは事故に至る可能性のあった出来事の「発見」であって、出来事そのものはインシデントです。

事故に至る可能性のある事故が存在しても、それを発見しなければ「ヒヤリ」とも「ハット」することはありません。事故に至る可能性のあった出来事を発見してはじめて、主観的に「ヒヤリ」あるいは「ハット」するわけです。

インシデント、ヒヤリハット、アクシデントの違い



傷害のレベル分類

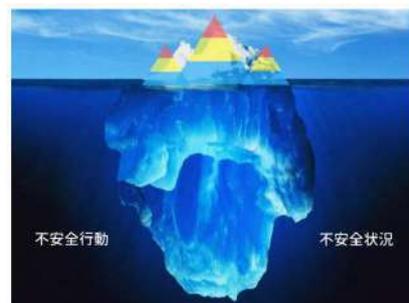
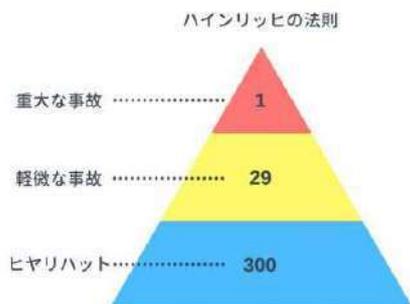
分類	患者への影響度	内 容	
インシ デント	レベル0	間違ったことが患者に実施されるまえに気づいた場合	
	レベル1	間違ったことが実施されたが、患者には変化がなかった場合	
	レベル2	事故により患者に変化が生じ、一時的な観察が必要となったり、安全確認のために検査が必要となったが、治療の必要がなかった場合	
アクシ デント	レベル3	a	事故のため一時的な治療が必要となった場合
		b	事故のため継続的な治療が必要となった場合
	レベル4	a	事故により長期にわたり治療が続く場合（機能障害の可能性はない）
		b	事故による障害が永続的に残った場合
	レベル5	事故が死因となった場合	
その他	自殺企図や暴力、クレームなど		

(2) ハインリッヒの法則

ハインリッヒの法則とは、米国の損害保険会社に勤めていたハインリッヒ氏が、5,000件以上の事故の調査から見出した経験則です。1つの重大事故の背景には、およそ29の軽微な事故があり、さらにその背景には300のヒヤリハットが存在するというものです。

このことから、ヒヤリハットを「大事に至らなくてよかった」と簡単に済ませず、「下手したら大事故につながるかもしれない」と危機感を持って再発防止に努めることが、重大な事故を未然に防ぐために重要であると言えます。

ハインリッヒは、またヒヤリハットの背後には数千の「不安全行動」や「不安全状況」が存在することも指摘しています。ハインリッヒの法則における「300-29-1」という数値は、いわば表出した氷山の一角であり、その背後には人間の不安全行動、もしくは環境的要因による不安全状況・状態が隠れているということです。



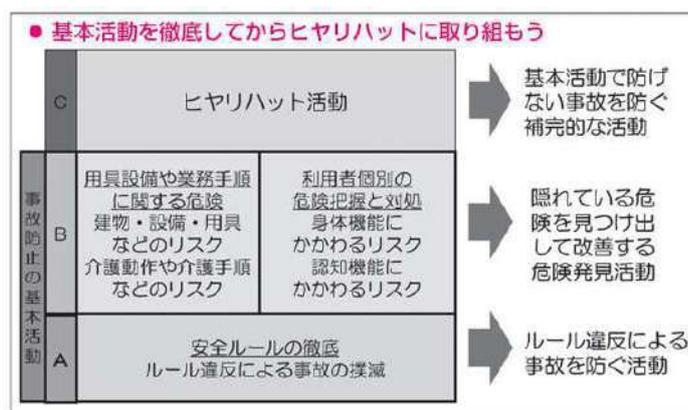
引用元：<https://resilient-medical.com/incident/hiyarihatto>

(3) 「事故防止の基本活動」

1) 「危険発見活動」

介護事故が減らない原因として、「ヒヤリハット活動はそもそも補完的な活動」であり、介護事故を防ぐうえで中心になるのは、「事故防止の基本活動」であるという考えがあります。

基本活動とは、「安全ルールの徹底」と「危険発見活動」であり、「ルール違反による事故を無くし」「身のまわりにある、事故につながりやすい危険を改善する」という内容になります。危険発見活動は、「用具設備や業務手順に関する危険の改善」と「利用者個別の危険把握と対処」の2つに分かれます。



引用元：介護リスクマネジメントと介護事故の防止 「介護の事故防止活動の基本」を考えよう 山田 滋

2) 安全ルールの徹底

介護事故の中で最も過失が大きく、また防ぐべきなのは職員のルール違反によって起きた事故です。「ルール違反」とは、「こうした行為を続けていけば、いつか必ず事故につながる」といった事故誘発の危険性が高い行為をさします。ルール違反で介護事故を起こすと、場合によっては刑事罰に処されることもあると、知っておく必要があります。

3) 危険発見活動

施設環境では、建物の構造やトイレ、浴室の見直しが挙げられます。用具などのハード面、介助動作や業務手順などのソフト面に危険が見つかることもあります。利用者個別の危険性も評価が必要です。

4) 「発見」の能力を高める

① 写真やビデオ

起こるかもしれないことを予防するためには「発見」する力が必要です。その力を高めるために、実際の写真やビデオを使う方法があります。

職員が自ら自分の職場を撮影したもので、細かな危険な状況にも気づきやすく、対応策は現実の職場状況を即改善することにつながる効果があります。動画では職員や利用者の動きの状況から、静止画とは違った「発見」があります。

② 既成のイラスト

既成のイラストでは、自分たちの職場の状況そのものではないことや、あらかじめ危険箇所を想定させるようにイラストが描かれているので、発見のポイントがテスト回答のような形で出てきてしまう欠点があります。

③ 情報

新聞や雑誌からの情報、他の施設からの情報、研修会参加時の情報等も、「自分の職場でもこんなことが起こるかもしれない」「自分の職場に当てはめればこんなことになるだろう」という見方が必要です。情報を職場で発表する機会を作り、そのような見方を引き出す必要があります。

(4) 事故の再発防止とヒヤリハットの発展防止

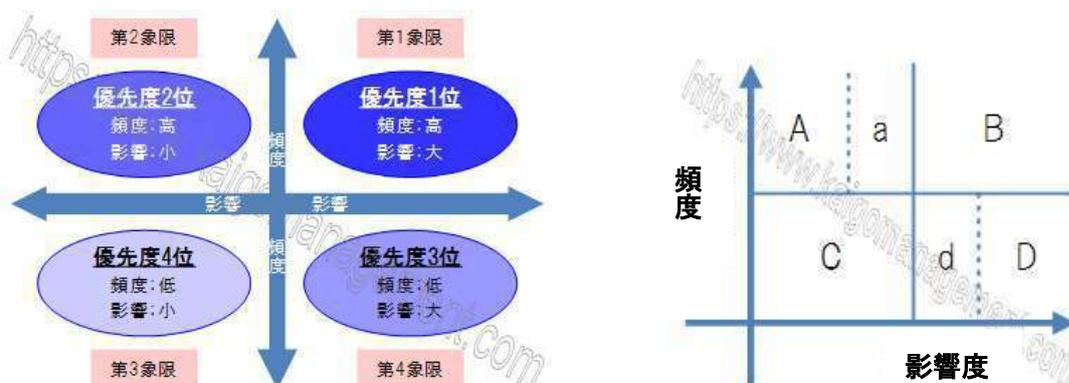
1) 状況の把握

介護事故の再発防止とヒヤリハット（から事故へ）の発展防止の出発点は、「状況の把握」です。事故やヒヤリハットの報告内容は、当面の適切な対処と再発防止のための重要な情報です。事例の収集が目的ではなく、リスクの分析を念頭に、記載方法・記載項目を決め、できるだけ明確に、記入者の憶測や感想、判断を入れないよう事実のみを記載すること、写真や事故現場の図示を使って、ビジュアルに報告することが大切です。

2) リスクの評価

介護事故やヒヤリハットの原因分析に入る前に、まず「取り扱いのレベル」、「優先度」を評価します。ヒヤリハットで予見された危険については、その緊急性や重要性を評価します。また、すでに発生した事故については、再発を防ぐ取り組みをしなければなりません。まずは当面の対策を講ずること、そしてさらに根本的な発生原因に対する対策にまで進めることの2段階があり、その評価も必要です。

緊急性の高いケースや当面の対策が必要なケースは、その日のうちにミーティングにかけて対処する必要があります。「潜在的なリスク」の疑われる場合は、その週やその月にまとめて「ケース検討」にかけて原因を捉え対策を立てます。



- A:よく起こるが、小さい事故(リスクコントロールの対象とする)
打ち身、内出血、爪切り等の裂傷、与薬忘れ、ずり落ち、ひざまづき
- B:よく起こり、大きい事故(あってはならない状態)
- C:あまり起こらず、小さい事故(コストや負担を考慮して、適宜対処する)
- D:あまり起こらないが、大きい事故(リスクコントロールの対象とする)
誤嚥による窒息死、ベランダからの転落死、誤薬による死亡
経管栄養の滴下ミス、インスリン等の看護処置忘れやミス等による死亡
- a:よく起こり、やや大きい事故(リスクコントロールの対象とする)
転倒・ずり落ちによる骨折、誤嚥・誤飲による体調不良
- d:あまり起こらないが、やや大きい事故(リスクコントロールの対象とする)
やけど、器具等に挟まれたことによるケガ

<リスク評価のイメージ>

●発生頻度●	頻繁に発生する可能性あり (月1回以上等)				
	時々発生する可能性あり (半年に1回程度)				
	稀に発生する可能性あり (年1回程度)				
	めったに発生しない (年1回未満)			★	
		軽傷(通院なし)	軽傷(通院あり)	重症・入院	死亡
		●危害の程度●			

例えば見守り機器からの通知がうまく鳴らずに利用者が転倒した場合を考えてみます。転倒の結果としては、転んだが怪我はない、打撲、骨折、頭を打つなど様々な結果が想定されますが、最も重大事故になった事例を考えます。

その場合、頭を打って入院するといったケースが重大事故になったケースとして考えられます。そのようなケースは、話し合いの結果、年1回未満と考えられたため、★の位置としました。

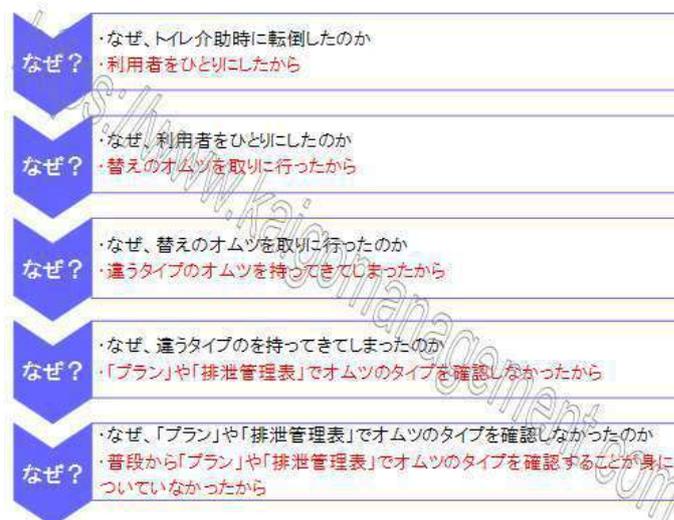
引用元：介護ロボットを安全に使うためのポイント集

3) 事故とヒヤリハットの原因分析

① 多層的原因分析

- ・多層的原因分析とは、「原因の原因」を掘り下げて分析してゆくことです。特定の問題に対して「なぜ、なぜ」の問いを繰り返し、根本的な原因を追究していく方法です。

多層的アプローチ
(「なぜ、なぜ」の繰り返しによる真の原因追求)



② 多角的要因分析

- ・ 多角的要因分析は、「人」「物」「手順」など、多方面の要因から原因を探る方法です。これには、5M法やSHELL分析などがあります。

5M法	SHELL分析
• MAN(人)	• S:ソフトウェア
• MIND(意識・精神)	• H:ハードウェア
• METHOD(方法・手順)	• E:環境
• MATERIAL(材料・もの)	• L:本人(当事者)
• MACHINE(機械・器具)	• L:他人

③ 多層的要因分析、多角的要因分析をうまく使う

- ・ 「多角的」要因分析で陥りやすいのは、5Mで原因を探っていながら、METHOD（手順・方法）やMACHINE（器具・設備）、MATERIAL（使用材料）には考えがあまり及ばず、MAN（人）やMIND（こころ、精神）に原因を求めがちになることです。
- ・ MAN（人）やMIND（こころ、精神）に原因を求めると、温情主義もしくはパターンリズムと言われるものに陥りやすく、『一生懸命にやっているのに気の毒だ』とか『普段はよくやっている人がたまたま起こした不注意だから』というところに落ち着いてしまい、あたかもその処置は職員の気持ちに沿った今後にとって良い処置であったかのようなことで終わってしまう危険性があります。
- ・ 反対に悪い方向に結果を持って行ってしまう危険もあります。責任問題にしたり、ペナルティを課したりすれば、職場全体が隠ぺい体質になり、必要な情報が出ない、大切な「状況把握」自体ができない状態になってしまいます。
- ・ また、MAN（人）やMIND（こころ、精神）が原因であるとした場合にその先の「多層的」分析をしない点も問題です。例えば、MIND（こころ、精神）に原因があったとして、それが「担当職員の注意が足りなかったから」となった場合に、「当該職員に十分注意するように教育する」ではなく、注意が足りなかったのであれば「なぜ、注意が足りなかったのか」、「二つの仕事を同時にしていたので注意が足りなかった」のであれば「なぜ、二つの仕事を同時にしなければならなかったのか」と、なぜを繰り返す「多層的」要因分析が必要です。
- ・ いずれにしても、事故の要因を個人にもってこずに、人はミスを犯すものと考えて、事故を発生させる仕組みや、やり方を常に見直すことです。そうすれば個人の力ではない組織の力で事故の減少に取り組むことができます。

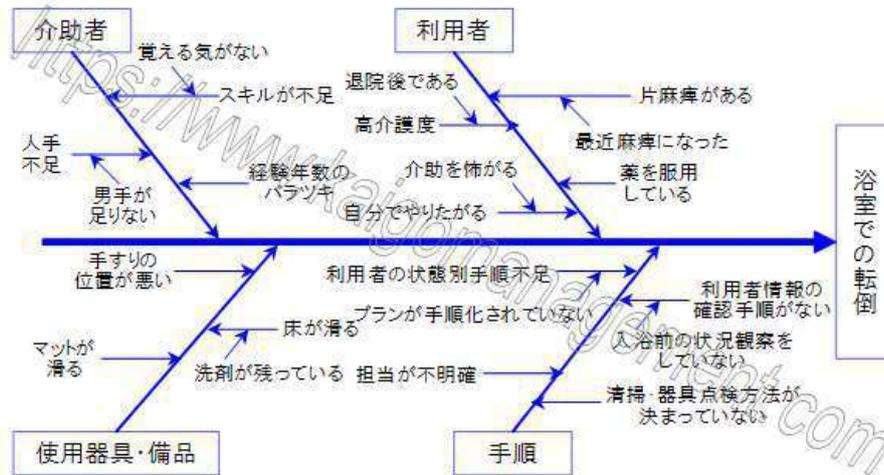
④ 特性要因図

- ・ この多角的分析と多層的分析を、視覚的に考え、整理していくために役立つ方法が特性要因図です。特性要因図とは、特定の問題に対して「結果」と「要因」の因果関係をビジュアル化し、原因究明を図るための枠組みです。魚の骨に似た形状の図になることから、「フィッシュボーン図」とも呼ばれています。

- ・ 事実にもとづいた原因を繰り返し掘り下げていく「なぜなぜ分析」とは異なり、特性要因図は、妥当性があれば推論・推測を含めて「考えられる要因すべて」を挙げていく手法をとります。「特性」とは、課題・結果のこと、「要因」とは、課題・結果に影響する要素のことです。また、「原因」とは、要因のうち、特に結果に影響をおよぼすものです。

- ・ 特性要因図を書く際は、まずは特性と背骨を書き込み、大骨、中骨、小骨の順に要因を掘り下げてあぶり出し、原因を絞り込むプロセスになります。

特性要因図



- ・ 「多角的」原因分析（特性要因図）で MAN(人)や MIND(こころ、精神)に原因を求めた場合でも、「多層的」原因分析で小骨に対する具体策が講じられれば、精神論に終わらない対策となります。さもないと、個人への注意・指導もしくは一時的な責任感や緊張感を高める方法になるため、持続性や継続性、普遍性が弱いといえます。

- ・ MAN(人)や MIND(こころ、精神)以外の M(手順・方法、器具・設備、使用材料)で原因を見つけることができると、その対策は恒久的で普遍性もあり、継続的な改善につながります。

- ・ SHELL 分析でも同じことが言えます。ソフト (SOFT)、ハード (HARD)、環境 (ENVIRONMENT)、人 (LIVEWEAR) の各側面から原因を分析することで、いずれかに偏った見方をしない多角的なアプローチによる原因分析が可能となります

- ・ 事故原因への対策として、原因を明確にしてから対策を講じる「原因確定型」と疑わしいものに対策を講じていく「対策先行型」の2型があります。

対策先行型には、原因の候補である要因を特性要因図に溜め込んだ後で検証方法を検討する「溜め込み型」と、疑わしい要因を発見次第に対策を講じ、一つの要因でも対策を講じて結果を見れば、効果があってもなくてもそのことがデータ (ヒント) になって真の原因を推定しやすくなる「逐次実施型」という2つのアプローチがあります。

⑤ データ分析

- ・ 原因のとらえ方を個々の事故事例からだけではなく、データを使って分析する方法がいくつかあります。数量データの把握、特性要因図（原因と結果の関係を体系的に示す）、層別（グループ分けしたデータをとる）、ヒストグラム（データのばらつきをみる）、散布図（対になった2つの状況や事柄の相関関係を調べる）などです。

引用元：https://www.kaigomanagement.com/contents/01_management.php

4) 介護事故対策に必要なこと

① 介護事故の特徴を知る

- ・ 介護とは、高齢者や障害者の「生活支援」であることから、安全・安心な生活を脅かすリスクが365日、24時間のあらゆる生活場面に存在している可能性があり、これに伴ってリスクを特定しにくいという特徴があります。
- ・ 利用者は、一人一人様々な基礎疾患、独自の価値観、生活習慣を持っており、そのリスクには高い個別性があります。
- ・ 介護サービスを提供する場面で起こっている介護事故は、転倒、転落、誤薬、食中毒、感染症といった身体に関わるものが多く、入居者同士のけんか、いじめなどのトラブルや、無断外出、徘徊、暴言、うつ状態などの心理的・精神的被害は少ないとされています。
- ・ ただ、身体的被害に対して心理的・精神的被害には見えにくい側面があります。「精神的苦痛」や「尊厳の侵害」が起こっている状況に気づいていないこともあり得るので、高齢者福祉の三原則やパーソンセンタードケア、ユマニチュードを意識して介護の質を高めてゆく必要があります。
- ・ 介護事故予防においては、高齢者や障害者の「尊厳」を守ることと、生活の「安全」を守ることの両立を図る必要があります、この両者のバランスを判断する難しさがあります。

② マネジメントシステムの構築

- ・ 介護事故の発生予防策と再発防止策が組織の中で継続的に行われ、常に見直されていく「仕組み」が動くためには対策が定着化し、継続的改善ができるためのマネジメントシステムをつくらなくてはなりません。
- ・ そのためには、介護事故の発生原因に即した具体的対策が考えられていなければなりません。原因を正しくとらえるためには、介護事故が発生した(または発生しそうな)状況をさまざまな角度から見ることや、現象的・表面的な事実だけではなく、「原因の原因」的な検討をすることが必要です。
- ・ 原因を分析するためには介護事故がどういう状況下で発生するのか、またすでに発生したものについては、発生した状況を詳細につかむことが求められるためには、発生する対象(介護現場)と特徴を知っていることが大事です。

- ・ 組織的に安全対策を実施するために、医療部門・介護部門・事務部門で構成する安全管理部門をつくることが考えられます。そこが中心となって「指針の整備」、「委員会の開催」「職員研修の実施」を主導します。また、組織的な安全対策を適切に実施するために、令和3年度から運営基準において義務化された「安全対策担当者」を配置し、介護事故防止対策委員会を設置します。

③ マネジメントシステムの運営

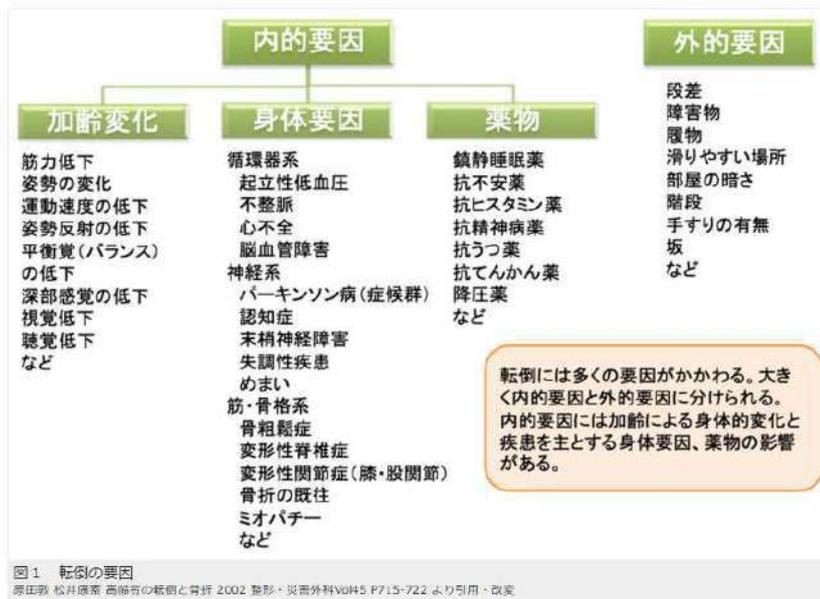
- ・ 介護事故防止対策委員会の機能は、事故やヒヤリハット報告の集約・分析、職員提案の確認と分析、組織としての対策の検討・決定、対策の周知及び対策の効果の検証となります。
- ・ 「安全対策担当者」は、安全対策への取り組みの中心人物として、PDCA (plan:計画→do:実行→check:評価→act:改善) サイクルをまわしていくという役割を担います。事故防止委員会の中心的メンバーとして、事故やヒヤリハット事例の把握・分析・再発防止策を委員会で話し合い、取りまとめてスタッフに周知徹底していきます。またこれらの内容を受けて、事故防止のための指針・マニュアルの見直し、研修内容などを検討します。
- ・ 委員会を単なる報告会に終わらせず、再発防止のための計画 (plan) を引き出し、マニュアルや研修内容に反映するなど実行 (do) すること。また取り組みがどうなったかを次回の委員会で報告、検証 (check) してさらなる改善 (act) につなげることが重要です。この PDCA サイクルが滞らないようまわしていくエンジンのような役割が安全対策担当者に期待されています。

3. 転倒事故について

(1) 転倒事故のリスク評価

1) 転倒の要因

- ・ 転倒に関連する危険因子としては、身体的要因が主である内的要因 (個人の要因) と、環境要因が主である外的要因に大きく2つに分けられますが、両者が複合的に関連して発生する場合があります。
- ・ 特に内的要因は、図に挙げるように多岐にわたります。すなわち、歩行、バランス、筋力などの運動機能の低下をはじめ、脳神経機能、感覚機能、循環器系などに関連する病気や障害、あるいはこのような機能に影響を与える薬剤の服用があげられます。
- ・ これらの多疾患併存・多剤併用の状態は、いずれも高齢になるほど要因が増す、あるいは程度の上がるものなので、すぐに改善することは困難なものが多いのも事実です。

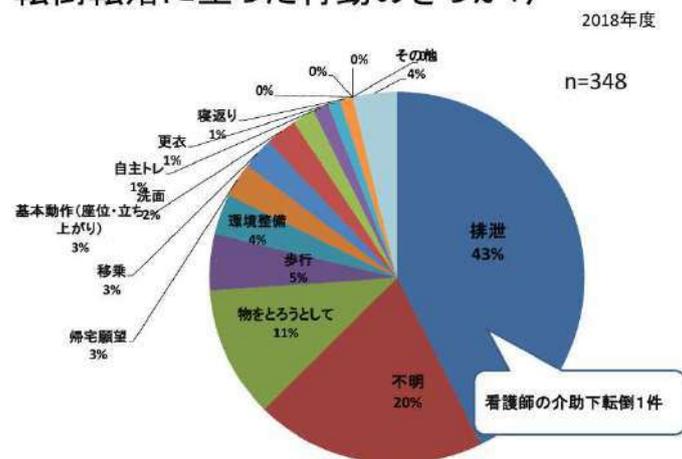


引用元：<https://www.ncgg.go.jp/hospital/navi/22.html>

2) 転倒転落に至る行動のきっかけ

- ・松山市民病院では、病院内での転倒を可能な限り予防していくことを目的に、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・薬剤師・管理栄養士などの多職種により構成された転倒予防対策チームを結成し、院内の転倒予防に取り組んでいます。対策チームの調査によると、転倒転落に至った行動のきっかけは、「排泄」が最多であり、次いで「不明」「物をとろうとして」となっていました。
- ・排泄時は、排泄のために歩行や移乗など身体の移動を伴う動作が多く、歩行・バランス障害を有している高齢者にとって転倒リスクが非常に高まる場面となります。

転倒転落に至った行動のきっかけ



引用元：https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/shikoku/kenko_fukushi/000116383.pdf

3) 認知症高齢者の転倒について

- ・認知症高齢者はそうでない人に比べて8倍転倒しやすいと報告されています。認知症の進行に伴う向精神薬の使用、焦燥・徘徊などのBPSD（認知症の行動・心理症状）、認知症の脳神経障害に伴う歩行・移動・バランス障害など転倒リスクは多様で

あり、複雑に絡んで転倒を引き起こしています。さらには認知症高齢者自身に記憶や判断力の障害があることから、転倒に対する根本的な原因分析が難しい現状があります。

- ・ 認知症の中核症状は転倒に関連しています。例えば記憶障害からナースコールを押すように説明しても忘れてトイレに行こうとしたり、視空間障害から障害物を認識できずバランスを失い転倒することもあります。認知症高齢者の個々に異なる中核症状の障害の程度を評価し、周囲の環境整備や、はっきりと物の形を認識できるような濃い色を用いるなどの工夫が必要です。

転倒に関連する認知症の中核症状

中核症状	中核症状	転倒との関連
記憶障害	新しいことが覚えられない、思い出せない	介助が必要性が覚えていない。物を置いた場所がわからない憶えられない
見当識障害	時間、場所などがわからない	時間、場所などがわからず、歩き回って転倒する。 見守り体制の十分でない夜間活動量増加
視空間障害	物に見えるが何か認識できない	空間認知の障害のために物の位置がわからず、つまづく・ぶつかる
失認・失行	適切な動作ができない	衣服や履物を正しく着用できないためのバランスを崩して転倒しやすい。
注意力障害	注意力が障害される	注意深い行動が取れない、注意喚起を理解できず転倒する。

- ・ 認知症高齢者のニーズに見合った適切な支援も大切です。認知症高齢者は適切に支援されれば精神的に安定して穏やかに生活できるが、自分のニーズと合わない援助が実施された場合、興奮して歩き回り、注意力や判断力の低下のために、障害物に当たったり、バランスを崩して転倒することもあります。例えば、排泄の時間や方法が合わず一人でトイレに行って転倒したり、立ち上がろうとする行動を一方的に抑制されたが、スタッフが離れた少しの間に立ち上がって転倒したりする、などです。

- ・ 転倒を引き起こす行動は、認知症高齢者が何かをしたいという意思の表れであり、その行動の意図を先取りして援助する必要があります。

- ・ コミュニケーションの障害から意思を伝えられなかったり、本人のニーズに合わない不適切なケアが BPSD を引き起こす原因となることがあります。BPSD は転倒を引き起こす危険な行動につながります。また、BPSD が悪化する際に処方される向精神薬はめまい、ふらつきを起しやすく転倒リスクはさらに増大します。

4) 転倒を予測する転倒関連行動

認知症高齢者の転倒につながる危険な行動が指摘されています。これらの転倒に関連した行動は何らかのきっかけで起きたり、変化しやすいことを意識する必要があります。例えば、性格の合わない高齢者の隣に座ることで不機嫌になって急に立ち上がったり、熱発していていつものように行動して歩行が十分できず転倒することもあります。

転倒を予測する転倒関連行動

- ・突発的な行動をとる
- ・興奮して動き回る
- ・看護・介護援助に対して抵抗する
- ・車椅子の座位姿勢バランスが崩れる
- ・危険に対して意識せずに行動する
- ・指示に従わず一人で行動(移乗・トイレ・歩行など)しようとする
- ・状態が悪い時でも普段と同じような行動をする
- ・車椅子から急に立ち上がったたり、歩きだそうとする
- ・実際はできない行動(歩行、立位、移乗など)を自分一人できると思って行動する。
- ・尿意、便意を感じると、突発的にトイレに行こうとする
- ・尿意、便意が気になって落ち着かない

引用元 : https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsnt/33/2/33_250/_pdf/-char/ja

5) 排泄場面における認知症ケア

人は、生まれてから死ぬまで排泄し続けます。私たちは、普段当たり前のように排泄をし、何食わぬ顔で過ごしていますが、その行為は、大変なプロセスの上で成り立っています。また、忘れてはならないのは感情、気持ちの部分です。排泄は、一人でするものですし、人に見られないようにするものです。その人をしっかり観て、羞恥心や自尊心を大切にし、排泄という行為のどの部分ができないのかを探りながら、できない部分を見極めて支援する必要があります。

排泄場面における認知症ケアの考え方は、認知症介護情報ネットワークの「初めての認知症介護 『食事・入浴・排泄編』・解説集 (認知症介護チェック表付)」が参考になるかもしれません。「パット交換を嫌がる方へのケア」、「排泄の誘導を嫌がる人へのケア」などについて考え方や実際的な工夫が述べられています。

引用元：認知症介護情報ネットワーク 「初めての認知症介護 『食事・入浴・排泄編』・解説集 (認知症介護チェック表付)」

(2) 見守りシステムの導入

介護事故防止において問題となる、「居室において職員がいない状態で発生した、ベッドからのずり落ちや立ち上がりによる転倒・転落事故」への対策として、また職員の見守り負担軽減のために、見守りシステムを導入する施設が増えています。

1) 見守りシステムで使用されるセンサー

- ・人感センサー

温度や熱に反応する非接触センサーで、人の動きや通行を感知します。居室内では、在室の把握にとどまらず、ベッド上での姿勢や離床などの状態がわかります。

- ・バイタルセンサー

対象者の体動、心拍、呼吸などのバイタルデータを検知するセンサーです。見守りシステムで使用されるバイタルセンサーは、ベッドマットの下に設置する非接触タイプが中心で、バイタルデータの検知に加えて、離床センサーの働きも併せ持ちます。天井や壁に設置するタイプもあります。

- ・ 離床センサー

主にベッドからの起き上がり、はみ出し、離床など、ベッド上での状態を検知するためのセンサーです。敷きパッド形状のシートセンサー、ベッド本体に組み込まれたセンサーベッド、ベッドの脚に設置する荷重センサーのタイプなどがあります。ベッドの足元に敷くマットセンサーは、対象者がベッドから床に足を下ろしたことを検知します。いずれも、転倒や転落の事故防止に役立てられています。

- ・ 温湿度センサー

居室の温度と湿度をセンサーで計測し、自動でコントロールします。エアコンを好まない高齢者も多いので、特に夏場の熱中症予防に効果を発揮します。

- ・ 開閉センサー（ドアセンサー）：

居室やトイレなどのドア、掃き出し窓などに設置して、開閉を感知します。施設内での事故や徘徊を未然に防ぐほか、離れて暮らす家族の見守りには、トイレなどの生活動線に開閉センサーを設置することで安否確認ができます。

- ・ ネットワークカメラ

居室や廊下などに設置して、見守りや徘徊などの行動把握に使用されます。各種センサーで異常を検知した際にも、カメラからの映像で確認できれば、駆けつける必要があるか否かをすぐに判断できるので、センサー類との併用にメリットがあります。

- ・ ビーコン

ビーコンは、Bluetooth の電波を発信する小さな端末です。受信機とセットで働き、対象者の位置を把握するために使われます。対象者の一人歩きや外出を検知してアラートを出すことにより、徘徊防止や捜索に活用できます。

2) 見守りシステムで検知・把握できること

使用できるセンサーは各システムによって様々なので、検知・把握できる範囲が異なりますが、主に以下のような活動状況が把握可能です。

- ・ 離床・入床：

端座位や手足の動きに反応。特に離床の把握に役立つ。

- ・ 徘徊・夜間の行動：

夜間に就寝せず、活動している場合に検知・通知。

- ・ 転倒・転落：

居室内での転倒やベッドからの転落を検知・通知する機能。転倒・転落を検知した際に、前後1分のエビデンス動画を録画できるシステムも。

- ・ ベッドの不在：

ベッドから離れて、一定時間戻らない場合に検知・通知。

- ・ ドアの開閉

- ・ トイレの利用状況：

トイレの利用状況を把握し、滞在時間が想定より長い場合などの異変を検知・通知。排泄センサーを使い、排泄情報の一元管理ができるシステムも。

- ・ 心拍数・呼吸
- ・ 睡眠状態

3) 離床センサーの種類

- ・ ベッドセンサー
- ・ ベッドサイドセンサー
- ・ マットセンサー
- ・ タッチセンサー
- ・ ピローセンサー
- ・ 赤外線センサー
- ・ クリップセンサー
- ・ カメラセンサー（見守りカメラ）

4) 離床センサーの選び方

- ・ 転倒リスク：ベッドセンサー、ベッドサイドセンサー、タッチセンサー
- ・ 体動具合：ピローセンサー、クリップセンサー、超音波・赤外線センサー
- ・ 離床予防：超音波・赤外線センサー、マットセンサー
- ・ 通知方法：ナースコール連動型、専用受信機
- ・ ケーブルの有無：コードレス方式は導入コストが高い
- ・ 価格や費用感

5) 離床センサーのデメリット

- ・ 尊厳の侵害

センサー反応していても利用者がそこで落ち着いて過ごしている状態から、例えばベッドに横になってもらわないとセンサーが反応しない状態にならないので、利用者にセンサーと職員の都合で無理に横になってもらうとしたら、その利用者の「尊厳」を傷つけてしまうことになりかねません。

- ・ 人間のロボット化

ある施設では、センサー導入後転落事故の件数は見事に0件になったものの、従来は転落事故が起きた場合、職員がその原因を検討してケアに工夫を施していたが、センサー導入後はアラートが鳴ると利用者をベッドの中央に移動させるという単調作業が行われるようになり、考えてケアをすることがなくなったそうです。

- ・ 誤報による訪室
- ・ プライバシーの問題
- ・ コストの問題

- ・ 電源の入れ忘れ

介助時に検知してしまうことを予防するために、離床センサーの電源を落とすことが多い。しかし、介助後、再度スイッチをオンにすることを忘れてしまい、必要な時に離床センサーが反応せず事故が起きてしまったというケースがあります。

6) 複数コール（多重課題）への対応

- ・ まず冷静に優先順位を考える：

①重要か？（安全にかかわるか？）

②緊急か？（後からでは遅い？）

この度合いによって取りかかる順番を決めます。

- ・ 利用者の介助中に別のコールが重なった場合

介助中の利用者を放っておいて事故が起こった場合と、コールにすぐに対応できなくて事故が起こって場合とでは、前者のほうが過失が大きいとされます。介護職員は、介助中の利用者の安全に対してきわめて重い責任を負っています。

- ・ 多重課題の発生を予防する

①「ずらし」

事故の起こりやすい時間帯を避けて、予測できる業務の時間をずらして実施する。

②「先回り」

いつか起こることは先回りしておく。例えば「定期的なトイレ介助」。

- ・ 同時対処が必要な場合、可能であれば応援を要請する。

令和7年度 園長の重点目標

令和7年度の社会福祉法人脩寿会の運営、経営に当たり、以下のとおり重点目標を定めますのでご理解・ご協力をお願いいたします。

利用者が快適に暮らせる施設、職員が働きやすい職場・施設づくりをめざし事業運営を行ってまいります。

施設の運営は近年人材不足・物価高騰をはじめ、さつま町の人口減少等など高齢者施設を取り巻く環境が大変厳しい状況になっています。上昇する物価や賃金上昇に対する対応策としては、稼働率を向上させ収入を確保することが命題で、実現することが職員処遇向上に資するものと思います。併せて経費節減の努力、業務の効率化・改善などにも視点を置き、職員全員で目標に掲げた事業計画を達成し、経営の安定を図ります。

【主な項目】

第1点目 職員個々の知識・能力・技術の発揮による生産性の向上と経営の安定

- ① 職員の知識と能力・技術を発揮する努力と、テクノロジーを活用した生産性の向上
- ② 経営の共同管理を行うため事業所ごとに定めた計画・予算の進捗状況・経営情報の共有を図り経営の安定的向上に資する

第2点目 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- ① 人材不足の課題を解決するため引続き外国人雇用（特定技能制度）の取組みを検討し、積極的な採用・求人活動並びに高校福祉課等の現場実習受入の実施を行う
- ② 専門性向上に向けた施設全体の運営に資する「認知症介護・看護・栄養」など資格取得支援を計画的に行う。併せて、資格に対する助成・相応の評価・処遇を行う
- ③ 給与・福利厚生等の職員処遇の向上と働きやすい職場づくり、職員の安全と健康の維持増進

第3点目 緊急時・感染症発生時対応力の向上

- ① 感染発生時に備えた事前の研修、発生時の感染拡大を最小限に抑えるマニュアル・ゾーニング・備蓄品のローリングストックなどBCPの推進
- ② 医師及び協力医療機関との連携（かごネット）・協力を得て緊急時対応方法の拡充。
- ③ 「エッセンシャルワーカー（社会機能維持者）」としての自覚と責任を持った業務の推進

第4点目 SDGsの推進と併せ、老朽化や経年劣化した施設・設備等の改修

- ① グループホームうらら空調システム省エネ化の推進（第2期工事）
- ② 老朽化した施設・設備の営繕および更新

以上述べました項目以外は、法人の基本理念及び法人の行動指針に基づき職員一丸となり、利用者やご家族へサービスの向上と併せ、経営の安定をめざしてまいります。

令和7年度は、次の重点目標を掲げ事業を推進してまいります。

(重点目標)

法人の基本理念、理事長の基本方針並びに介護保険第9期計画に沿うとともに、主な事項は継続を基本とし、社会情勢の変化に対応した運営と経営を行います。

事業の推進については、法人のめざすべき方向を明確にしながら、継続的改善手法であるPlan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（対策・改善）の4段階を繰り返し、業務を継続的に推進します。

運営については、事業計画に沿い安心安全な事業を展開し、感染拡大防止の徹底・施設内での発生防止並びに職員処遇の改善に努めます。

経営においては、労働力人口減少という課題に対応するため、外国人雇用（特定技能）を引続き検討します。また、目標の稼働率を達成することで職員の賃金・福利厚生アップが実現することへの理解を深めていただくと共に、費用対効果・経費節減・省エネ等の取組みをお願いし、経営の安定に努めます。

内容につきましては、以下のとおりです。

1. 利用者への良質な介護サービス

利用者の日常の介護サービスについて、「明るい笑顔を大切にします」「自分らしい生活を支えます」という基本理念の下、理事長基本方針の「ケアの実践と共感」「笑顔・笑い」を理解しケアを現場で実践するため、引き続き4項目の方策に取り組めます。

(1) 個別ケア活動の定着化

ア) 事業計画の着実な実行のため、個人目標の実行状況の反省をもとに、部門責任者が職員個々と面談のうえ新年度の個人目標を設定し、「実践的スキルの向上」「プラスワン活動」を継続し個別ケアの向上を図ります。

イ) 常に利用者の立場に立って、良質かつ適切なサービスを提供するため、「パーソンセンタードケア＝（利用者が嫌だと思いをしない）」「ユマニチュード」手法など実践の中で可能な手法を取り入れ介護技術の向上を図ります。

(2) 科学的介護の着実な推進

ア) これまで取り組んでいる五つの重点課題「①快適な排泄ケア ②口腔機能の向上 ③認知症の症状に見合った介護の追求 ④機能訓練の充実 ⑤看取り介護の充実」について多職種と連携し、一つひとつの事例を積み重ね検証を行い、介護技術の向上をめざします。

(3) 安全の確保と誤嚥事故、介護事故防止

ア) 理事長方針の介護事故予防対策、介護事故防止の基本ルール、園内外介護事故への対

応、医療機関との対応のルールを確認し、介護事故防止に努めます。また、介護事故・ヒヤリハット報告も行い、発生パターンを検証し、改善策・安全策を講じ、介護事故の発生と再発の防止に努めます。

イ)「高齢者虐待防止対策委員会」を定期的（奇数月）に開催し、虐待防止と職員研修・教育に努めます。また、特養とグループホームに小委員会（偶数月）を設置し活動を推進します。

ウ)「食事の美味しさ」を伝えるため、利用者一人ひとりの状況に見合った食事の提供・丁寧な食事介助を行い、基本ルールを相互に確認し、あせらず実行することを励行します。

2. 笑顔で明るく楽しい職場づくり

「明るい笑顔を大切にします」という基本理念のとおり、介護の使命は利用者の生活を支える場であり、命を預かる究極のサービス業という重要性を認識し、次の7項目を推進します。

ア) 職員同士のコミュニケーションはもとより、利用者や業務情報の共有を図り、理事長基本方針の「ケアの実践と共感」にある「傾聴」を取り入れ、共感的理解に努めチームワークを発揮し、笑顔・笑いのある明るく楽しい職場づくりをめざします。

イ) 職員の心身の維持増進のため、健康診断、腰痛対策、メンタルヘルスケアの取組みを積極的に進めます。また、職場におけるハラスメント防止・虐待防止・身体拘束禁止についても学習を行い明るく楽しい職場づくりに努めます。

ウ) 5S（整理・整頓・清掃・清潔・躰）の推進及び施設・設備・備品等の定期点検・整備による長寿命化と安全の確保に努めます。

エ) 研修機会を拡充し、生産性の向上・業務の効率化を進めるため、テクノロジー（ICT・介護ロボット）の推進など、職員個々の介護のスキル・社会性・人間性の向上に努めます。

3. 地域福祉への貢献

ア) 法人主催の「グラウンドゴルフ大会」など地域住民や家族が参加できる行事の開催のほか、地域行事への参加も、感染症の状況を確認し対応してまいります。

イ) 地域における公益的な取組みの推進

- ・「さつま町災害時福祉避難所受入れ」や「鹿児島県災害派遣福祉チーム員」を推薦し、大規模災害時の福祉支援体制に協力します。
- ・令和7年度鹿児島県総合防災訓練：5月25日（日）福祉避難所受入れの協力を行います。
- ・「認知症オレンジカフェ つるみや」事業は、サテライト機能を持つ「寄り合い処 幸」に職員を派遣し支援してまいります。

4. これからの経営安定

安定した経営を行うためには、科学的介護（LIFE）など可能な加算の取得、目標に決めた稼働率の達成、支出面では経費節減の努力、併せて、人材の確保、人材育成、魅力ある職

場づくりが重要な課題であります。

そのために、数値目標の達成をめざし、併せて、業務の効率化・経費の削減等に配慮し事務事業を推進します。

以上の取組みにより、利用者のサービス向上が図られ、職員が自信と誇りを持って笑顔で明るく楽しく仕事ができる職場づくり、利用者や家族から望まれる施設づくりに努めます。

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。

自分らしい生活を支えます。

2. 目標・課題

(1) 利用者に対する基本姿勢

1) 人権の尊重

- ① 「高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の遵守による虐待防止と職員研修・教育に努める。

委員会は奇数月の実務責任者会議に参加して各部門間の意見交換や事例報告・検討を行う。また小委員会を偶数月にケア会議・スタッフ会議の中で身体拘束廃止小委員会と併せて開催して事例に繋がる問題点がないか検討する。

② その他留意点

入居時の体調・認知症状・歩行状況等の把握・確認、記録の整備と確実な回覧・周知、家族関係者への速やかな報告等（病院受診報告・経過報告）

2) 身体拘束の廃止

- ① 身体拘束が懸念される行為を予知し、それをどう予防していくかという視点で対策を検討する。
- ② 入居者毎のケースに関しての対応策についての身体拘束廃止小委員会の定期的な開催と職員への周知徹底及び日常業務の振り返り。

3) 苦情等への迅速な対応

- ① 苦情等が寄せられた場合には迅速かつ適切に対応するとともに、苦情責任者への報告等の記録を行う。
- ② 苦情・相談の事案について、職員が自分の事として捉えられるように家族への対応を一緒に行う機会をもつ。
- ③ 利用者・家族の要望・相談・苦情には思いやりを持って丁寧に対応する。
個別相談（健康上・介護上・食事栄養・余暇活動等）を受け、内容に応じ各部門へ情報を伝達し、利用者の要望に応える。
- ④ 家族との交流を密にするため、家族への定期的な連絡（電話・手紙等）を確実に行う。また、家族の施設に対するニーズを把握するために、家族会・各行事等で、意見交換会や懇談の場を作り迅速に適切な対応を行う。
- ⑤ 関係部門（医療機関、居宅介護支援事業所、関係事業部門、家族等）との心のこもった密接なコミュニケーションを図る。

(2) サービスの質向上

1) 知識・技術を高め、施設介護部全体の専門性を高める。

- ① 認知症の様々な症状に見合った介護の支援

ユマニチュードの手法もパーソンセンタードケアの考え方に沿ってその方の思いや心に寄り添い、入所者・利用者の笑顔を引き出せるような対応を行えるよう学びを深める。認知症介護基礎研修等の受講を支援する。

- ② 研修計画表を作成し、法定研修を実施する。
看取り、感染症（対策と研修を随時開催）、BCP、高齢者虐待、身体拘束、事故防止、接遇、ノーリフト、褥瘡など
- ③ 内部研修（園全体で開催される月1回の研修）に参加を促す。
事業所間の現場研修がスムーズにできるように支援する。
- ④ 外部研修
老施協、経営協、その他関係団体の主催する研修会へ積極的に参加を促す（出張報告書の提出が遅い場合は声掛けを行う）。

2) 生活環境・利用環境の向上

5S（整理・整頓・清掃・清潔・躰）の実施及び施設・設備・備品等の定期点検・整備による長寿命化と安全の確保に努める。

- ① 環境整備委員会は、部門毎に3月、6月、9月、12月の年4回、居室・休憩室並びに敷地周辺環境等の企画・実施の指示を行う。
- ② 車椅子・換気扇・エアコンフィルター・コンセントプラグ・カーテン・風呂場・掲示等定期点検を行う（チェックリストの活用）。
- ③ 購入予定の物品、修理予定の箇所は計画的に実施する。
- ④ 書類の整備（必要な物と不必要な物の選別を行い倉庫の整理を行う）
- ⑤ 環境整備、メンテナンスは担当を決め、チェック表作成し点検漏れを防ぐ確認を行う。

3) 感染症への対策と対応

新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ感染症、ノロウイルス感染症等の感染症へ年間を通して、対策と対応を的確に行う。

- ① 「持ち込まない」「持ち込ませない」「拡げない」をモットーに利用者、家族、職員へ定期的に伝える。
- ② 発生時には、迅速な対応を各職種間で協力して行う。
- ③ 物品等の把握と補充を事務部と協力して行う。
- ④ 隔離体制シミュレーションを定期的実施する。
- ⑤ 法人内各事業所へ連絡し、連携ができるようにする。
- ⑥ 予防マニュアルの遵守と併せて家庭での感染症予防
- ⑦ 体調不良時の届け出の徹底

(3) 介護事故の防止

1) 介護事故発生時の対応

事故発生時、マニュアル(鶴宮園 園内の介護事故への対応等)に沿って対応を行う。事故内容（ヒヤリハット含む）を確認し、今後の対応について検討し、事故防止につなげる。

- ① 骨折・誤嚥・褥瘡のリスクについて、入所時に家族へ十分に説明する。
- ② 新規利用者の情報を、文書と口頭で確実に伝達する。

- ③ 利用者の様々な思いや行動分析や事故の背景・原因を多職種間で検討し対策につなげる。
- ④ 事故発生につながりやすい利用者・職員の言動（ヒヤリハット）を発見し、記録に残す。
- ⑤ 事故発生時の対応
 - ・ 各関係機関への報告
 - ・ 家族への十分な説明
 - ・ 必要な受診支援（看護職員と連携）
 - ・ 記録の整備
 - ・ 基本ルールや食事介助の注意点と対応策等のマニュアルの見直しの促進
- ⑥ 利用者送迎時の家族との丁寧な対応と防衛運転に心掛ける（早めの点灯・スピード・一旦停止等）。通勤途中や休日中の運転も同様に啓発して行く。
- ⑦ 事故内容（ヒヤリハット含む）を確認し、今後の対応について検討し、事故防止につなげる。

2) 介護事故の防止

業務前の声だし等により基本ルールを確認し、焦らず実行する。また、「介護事故防止の基本ルール」の修正・追加を行い、職員間で共有する。

3) 誤嚥事故の防止

食前の口腔体操、食事形態の工夫（食札の活用）、食べやすい姿勢の促し、配膳・下膳の調整、摂取時の見守りを行う。また、正面だけではなく横から見守りを行う等見守りの位置に注意する。

4) 転倒事故の防止

サービス提供の環境や用具等の点検・清掃を定期的に行い、必要時は修理・購入する。

5) 交通事故防止対策（利用者の安全な送迎、職員の安全運転）

ア) 送迎車内の清掃・消毒は使用した日に必ず行い、洗車は月 1 回以上を目指す

イ) 利用者の安全に配慮し、快適な送迎に努める。

- ① 送迎時は朝夕問わずライト点灯を行い、消灯も忘れないよう努める。
- ② 送迎時のシートベルト着用を徹底する。走行中、利用者がシートベルト外しを認めた場合、再度着用を努める。
- ③ 送迎前、利用者毎の送迎カードで利用者宅周辺の運転について注意事項を確認し、送迎車による接触事故等の防止に努める。
- ④ ドライブレコーダーの運転記録を半年に 1 回改善状況を確認し、職員の集中力を高めながら、送迎中の利用者の安全を確保する。
- ⑤ 始業前点検の徹底
- ⑥ アルコールチェック及びアルコール検知器を使用した確認の励行
- ⑦ セーフティチャレンジ交通安全コンテストへの全員参加
- ⑧ 交通安全委員会は、早めのライト点灯等防衛運転の励行を周知する。

(4) 防災・防犯対策

防災訓練で災害防止に努める。日中と夜間の防災シミュレーション一覧表を作成し、

避難ルートの確認作業を実践する。

- 1) 避難訓練の実施（9月、3月）、避難後のBCPの確認・訓練
- 2) 防災計画等の定期的見直し促進
- 3) 防犯対策及び防犯訓練の実施
- 4) 防犯カメラ等設置の検討
- 5) デイ利用時、在宅時に発生した場合や、発生させないための対応や予防を、地域の方々の協力を得ながら、利用者と共に学ぶ。
- 6) 施設3グループ間で夜間の防災シミュレーションを確認し合う（避難ルートの確認等）。日中の防災シミュレーションは年2回行う（9月、10月）。

(5) 法律・規則・倫理など、社会的なルールを守る。

マニュアル、規程の整備（各部門のマニュアル整備、メンテナンスの着実な実施）

- 1) 会議運営、委員会機能の充実
 - ア) 各委員会の機能充実
 - ① 年間計画を3月末までに作成する。また、議事録を作成する。
 - ② 事務部と委員長の連携を強化し、運営の活性化を図る。
 - ③ 会議開始時間の厳守（タイムマネジメント励行）
 - イ) 幹事会運営の充実（評議員会・理事会付議事項、その他重要事項の進め方など）
 - ① 法人運営の重要な案件（理事長案件）については、理事長が余裕をもって判断できるよう、業務執行を計画的に実施する。
 - ② 各部の課題について、積極的に議案が出てくるよう努める。

(6) 外部視点を取り入れ、社会的に信頼・評価されるように努める。

感染症の状況を見極めて地域福祉への貢献（地域に親しまれ、愛される施設を目指す）

当園が地域の住民の一員として、地域の理解と協力の下、以下の取り組みを積極的に行う。基本理念を忘れず社会的なルールを遵守する。（法律・規制・倫理）

- 1) 当園主催行事の充実と地域諸行事への参加
 - ① 当園主催のグランドゴルフ大会
 - ② 地域の方々の施設見学会
 - ③ 町内行事等への参加
 - ④ 認知症オレンジカフェつるみやへの参加
 - ⑤ ボランティア活動等の受け入れ
 - ⑥ 社会人や学生の体験学習・実習の受け入れ
 - ⑦ 不測の災害（台風・水害・地震・大雪等）に対して、福祉支援体制に協力する。
さつま町災害時福祉避難所受け入れや、鹿児島県災害派遣福祉チーム員への参加を行う。また園内でのBCP計画を確認し訓練等へも参加する。

(7) 理事長基本方針を基本とし選ばれる施設について、利用者・ご家族・地域のニーズを把握し、介護力や人間としての感性を磨き創意工夫する。

1) ケアの展開（令和2年度）

日常生活の中で、ADLのケアは、食事・排泄・整容・移動・入浴などの日常生活動作

への援助を通して安心・安全な生活を目指し、個人を決まった日課に適応させるのではなく、決まった日課を一人ひとりのニーズにできるだけ合わせるよう満足度を高める努力を行う。

2) 「尊厳と共感」の理解（令和4年度）

利用者がケアを必要としていることを認識し、その相手に共感するという感情の働きに基づいて、職員自身も成長を実感できるようにする。

3) ケアの実践と共感（令和5年度）

介護現場では、利用者や家族、職種の異なる同僚との円滑なコミュニケーションが必要であり、お互いの信頼関係構築のために、傾聴が重要な役割を担っていることを介護現場で実践する。

4) 「笑顔と笑い」の理解（令和6年度）

介護者としての「視点」を再確認する上で、介護者の笑顔はラフなのか、相手と共に笑えるスマイルなのかを意識したケアの実践に取り組む。

5) 「介護事故予防対策」の理解（令和7年度）

介護事故予防に意識を置き、基本ルールを守り、ルールの見直しを行い、組織的な予知活動を行う。

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。
自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

生きがいや幸福感といった精神面を含めた生活全体の豊かさと自己実現、自分らしさ、その人らしさを支えるためには、職員自身が「笑顔」で働ける職場でなければなりません。職員全員が「健康」で働ける環境、「やる気」を持って働ける環境をつくることによって、利用者へのサービスの更なる向上につなげていきます。

3. 目標・課題

(1) 業務運営（各部門の意見の反映と、事務部からの情報提供・提案）

1) 事業計画の着実な実行のための個人目標の設定と実行状況のフォロー

部門責任者と職員が事業計画の進め方についてよく対話し、下記の個人目標を5月末までに設定する。

- ① プラスワン活動の実践目標（事務、特養・ショート、グループホーム、デイサービス・訪問介護・居宅）
- ② 介護職の実践的スキルの向上のための業務目標
- ③ その他事業計画実行のための業務目標
- ④ 個人目標作成とキャリア段位制度（チェック表）は一緒に作成する。
- ⑤ 上記目標については、部門責任者は9月に職員と面談し、中間フォローを行う。部門責任者は進捗状況を10月に園長に報告する。

2) 笑顔で明るく楽しい職場づくり

- ① 笑顔で明るく楽しい職場づくりの推進（職員全員がコミュニケーションのチェックポイントに留意する。）
- ② 来客者には、ゆとりをもって、起立して笑顔での挨拶の励行。電話対応においても言葉遣いや声のトーンを明確にし、好印象な対応に努める。

3) コミュニケーションの充実

- ① 職場の情報は、迅速かつ正確に伝達し、共有化するよう、ミーティングの時間をつくる（園長・部長ミーティングの定期開催）。お知らせ掲示板の活用・充実に努める。
- ② 各部門ともにリーダーミーティングを実施し、情報の伝達・問題意識の共有化・課題の解決策についてコミュニケーションを図る。
- ③ 園長・上司へのスピーディな報告・連絡・相談（重大な介護事故、利用者の病状悪化等の重大な変化、各部門の運営上の重要事項、対外的視点からの重要事項等）
- ④ 個別対話の充実
個別対話での職員の意見・要望等を業務運営に反映させる。意見・要望については、事前に各部署十分協議し、必要に応じて実務責任者会へ提案し協議する。

(2) 人事関係

1) 人材育成

- ① 職員の業務の連携を密にし、更に業務の質が向上するように取り組む。
- ② 5つの重点課題（快適な排泄ケア、口腔機能向上、認知症の症状別の介護の追求、機能訓練の充実、看取り介護の充実）に関する先進的事例等の習得
- ③ 介護職キャリア段位制度の評価者育成のための研修参加（一般社団法人シルバーサービス振興会）
- ④ 管理者の労務管理能力向上研修
- ⑤ 人事ローテーションの継続実施
職場の活性化を図るため、法人事業所間の人事交流や人事ローテーションを実施し、明るく活気あふれる、やりがいのある職場環境をつくる。
- ⑥ 新人教育の充実（入職者研修、配属後の研修、3か月後の面談）
- ⑦ 研修は問題意識をもって受講し、研修内容を職場で応用し活かす。
- ⑧ 積極的な資格取得の促進
積極的に資格取得にチャレンジできる職場環境の整備（資格取得支援制度の活用）

2) 福利厚生の充実

コロナ禍でこれまで中止中の行事（忘年会、職員旅行等）については、職員の要望を踏まえた上で、実施若しくは代替えの検討を行う。また、自主的なグループ活動についても支援を行う。

ア) 職員の安全対策

- ① 腰痛防止対策の強化(定期健診、予防教育、リスク要因への留意、職員の意識改革)
- ② 福祉用具の実践的活用と職員勉強会の実施
- ③ 職場環境の定期点検（産業医との連携強化）

イ) 職員の健康管理

- ① 定期健診後2次健診等のフォローアップの推進
- ② 定期的なストレスチェック診断後のフォローの推進

(3) 地域福祉への更なる貢献

1) 地域との連携強化、地域への支援強化

- ① 法人が実施する夏祭り・敬老会・グラウンドゴルフ大会開催の検討
- ② 地域行事（さつま町夏祭り、紫尾温泉祭り等）への参加の検討
- ③ ボランティアグループ、介護支援ボランティアの活用
- ④ 施設見学会や家族介護教室等の積極的な開催
- ⑤ 地域への講師派遣（地域サロン等）
- ⑥ 在宅介護支援センターの運営の充実
- ⑦ 学生等の介護研修受入

2) ホームページの充実・園だより等の発行

- ① ホームページを活用し、法人の財務状況や活動状況等の情報発信を積極的に行う。
また、ホームページの更新を、職員が随時出来るようにする。
- ② 広報委員会による「鶴宮園だより」の定期発行。

- ③ 家族へ入所・利用者の日常生活写真の提供
 - ④ SNSによるリアルタイムの情報発信の検討
- (4) 社会福祉法人制度改革への対応
- 1) 経営組織の充実とコンプライアンスの遵守
理事会・評議員会（含運営協議会）の充実と委員会等のコンプライアンスの遵守
 - 2) 運営の透明性確保
法人の定款・貸借対照表・収支計算書に加えて事業計画書・現況報告書等の情報開示を行う（必須事項）。
 - 3) 透明かつ公正な支出管理
社会福祉法人の財務諸表等電子開示の実施
 - 4) 地域における公益的な取り組みの責務
 - ① さつま町社会福祉法人連絡会会員として、町内の福祉ニーズを把握し、社会貢献活動に取り組む。
 - ② 「オレンジカフェつるみや」は、サテライト会場として「寄り合い処 幸」への支援
 - ③ サロン、オレンジリーダー養成講座等への講師派遣
 - ④ 介護体験学習等への参加支援（中学校等への出前授業）
 - ⑤ 利用者負担軽減措置の実施
 - 5) 建物・構築物の計画的なメンテナンスの実施・検討
 - ① 全館空調システム集中管理（GHうらら2期工事）の推進
 - ② 老朽化した施設・設備の営繕および更新
- (5) 令和7年度予算の実績管理
- 1) 第9期介護報酬改定への対応
加算取得に向けた体制整備等の検討・調整
 - 2) 特養・ショートの稼働率目標 97.0%超（空床期間の短縮）
 - 3) デイサービスは利用者のニーズに合わせた利用者本位のサービス提供
 - 4) 訪問介護は利用者のニーズに合わせた利用者本位のサービス提供
 - 5) グループホームの稼働率 98.9%超（空床期間の短縮）
 - 6) 居宅利用者の更なる開拓
 - 7) 在介の運営の充実
 - 8) 林田内科との連携強化及び協力医療機関連携加算の取得の推進
 - 9) 収支状況を踏まえた「経営安定のための連携会議」の開催
- (6) これからの経営の安定
- 1) 人材確保の推進
 - ア) 定着率の向上
 - ① 介護職員等の処遇改善加算を効果的に活用し、処遇改善に努める。
 - ② 非常勤職員（嘱託職員・パート）の処遇改善
 - ③ 職員に魅力ある職場だと感じてもらえる職場環境づくり

- ・ 笑顔で明るく楽しい職場づくり
- ・ 年次有給休暇の取得率アップ
- ・ 「働きやすい職場づくりプロジェクトチーム」の活動促進

④ 一般事業主行動計画（女性活躍推進法）の見直し

イ) 採用対策

- ① 薩摩中央高校実習生の研修受入れ、内容を充実させ、当園に是非入りたいと感じるような魅力ある職場づくりを行う。
- ② 全職員のネットワークによる地域情報を積極的に入手し、人材を掘り起こし中途採用につなげる。

ウ) ライフスタイルに合わせた多様な働き方（勤務形態・勤務条件・勤務形態等の在り方）を検討する。

- ① 70歳まで元気に楽しく働ける職場（高齢者雇用の継続）
- ② 地域住民による介護現場への参加促進
- ③ パート職員が働きやすい職場

エ) 外国人労働者雇用の取組み

- ① 介護特定技能外国人雇用に引続き取組み、就業・住環境の整備を推進する。
- ② 日常生活の支援等、生活環境の充実に努める。

オ) 介護ロボット等の導入による業務軽減対策

- ① 介護支援システムと連携した見守りロボット等の導入を検討する。
- ② 腰痛リスクなど介護職員の負担軽減を図る、マッスルスーツ等の導入促進

2) 業務改革の推進

ア) 業務改革を推進し、効率的な運営体制の構築

- ① 感染症や災害への対応力強化
 - ・ 事業継続に向けたBCP等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施及び備蓄品のローリングストックを計画的に推進する。
 - ・ 地域と連携した災害・防災対応の強化（訓練に地域住民等参加による連携）
- ② 地域包括ケアシステムの推進
 - ・ 認知症への対応力向上に向けた取組の推進（認知症介護基礎研修の推進）
 - ・ 看取りへの対応の充実（期間の拡充等）
- ③ 自立支援・重度化防止の取組の推進
 - ・ 機能訓練、口腔、栄養の取組の連携（多職種による効果的な予防）
 - ・ 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組みの推進（データ提出とフィードバックの活用）
 - ・ 寝たきり防止等、重度化防止の取組みの推進
- ④ 介護人材の確保・介護現場の革新
 - ・ テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

イ) 働き方改革関連法への対応

① 公正な評価と適切な待遇の検討

② 業務の再編成、ローテーション等のあり方を検討し、効果的な人員配置の検討・推進

ウ) ハラスメント対策における相談窓口の設置

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。

自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

- ・ 利用者・入所者が基本理念に沿った施設生活を営むことができるように、その方の思いに寄り添ったケアができるようにします。
- ・ 職員が基本理念に沿ったケアと、自分自身の意識や技術向上を目指し、やる気を持って仕事を行えるようにします。

3. 目標・課題

(1) 人間としての尊厳を支え、個別のQOLを高める。

1) 共感と尊厳

- ・ パーソンセンタードケア（人として尊重される）の視点に立ち、その方の表情、言葉、しぐさ、行動を観察し、尊厳が傷つけられていないか（悪い状態）、個人の価値が高められているか（良い状態）を意識しながら、日常のケアに取り組む。
- ・ 利用者・入所者へ優しい表情や言葉で接し、その方の思いに心を寄せたケアに努め、笑顔や微笑みを引き出し「ああ、ここで良かったな」と思ってもらえる居場所作りを職員全員で取り組むことで、介護の仕事に喜びややりがいを感じる事ができる。

① 介護長：職員が目標を共通認識できる場や自分のケアを振り返る機会（虐待や接遇、ユマニチュード手法などの勉強会）を提供する。また、職員の個人目標を積極的に支援する。

② 生活相談員：ご家族様との関りを増やす。

- ・ 5月家族会開催時、12月末に「担当職員より」の便りを作成
- ・ 面会時の対応もなるべく担当職員に対応する事を継続

③ 介護支援専門員：利用者の代弁者である。利用者ファーストをもっと意識する。

表情が乏しい利用者に意識して関わりを多く持ち、不安を抱えることなく、安心して日常生活を送れるようにサポートする。

④ 職員が各担当入所者にプラスワン活動の中で、表情（笑顔、怒り、乏しさ等）、言葉、しぐさ、行動の観察と対応を入れるように指導し、一緒に考える。

⑤ 看取り介護・緩和ケア

- ・ 看取りケアに限らず、利用者一人ひとりが日常的に身体的・精神的に苦痛と感じていると判断された場合は多職種間で早急に対応を行う。
- ・ 看取りケアになった場合には、カンファレンスを定期的に行い、看護・介護・食事（栄養）・相談と協働して実践に結び付ける。
- ・ 家族の思い（不安、迷い、安心）に寄り添う。

2) 科学的介護の継続的な取り組み

排泄、口腔、褥瘡予防の取り組みがスムーズに行えるように支援する。

- ① 各委員会への参加及び支援を行う（欠席時はコメント残す）。
- ② 物品の相談と購入（口腔ケア用品、排泄ケア用品、体交クッション、エアーマット、車椅子等）
- ③ 個別ケアへの取り組みと技術の向上

3) 介護事故防止への対応

危機管理意識を常に持ち、利用者・入所者の思いや行動に寄り添い、その方に応じた安全を確保する。

- ① 骨折・誤嚥・褥瘡のリスクについて、入所時に家族へ十分に説明する。
- ② 新規利用者の情報を、文書と口頭で確実に伝達する。
- ③ 利用者の様々な思いを知り、行動分析を行う事で事故が起こりうる背景を多職種間で検討し対策につなげる。
- ④ 「介護事故防止の基本ルール」や「食事介助の注意点と対応策等のマニュアル」の定期的な見直しへ協力する。
- ⑤ ヒヤリハット報告が数多くあがるよう促す。
- ⑥ 事故発生時の対応
 - ・ 各関係機関への報告
 - ・ 家族への十分な説明
 - ・ 必要な受診支援（看護職員と連携）
 - ・ 記録の整備
- ⑦ 入所者・ショートステイ利用者送迎時の防衛運転に心掛ける（早めの点灯・スピード・一旦停止等）。通勤途中や休日中の運転も同様に啓発する。
- ⑧ 「鶴宮園介護事故防止対策委員会」への参加
介護長：「安全対策担当者」資格取得

4) 「高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の遵守による虐待防止と職員研修・教育に努める。

- ① 虐待防止の職員研修参加を計画し、周知に努める。
- ② 小委員会の開催（偶数月）：事例につながる問題点などの検討
- ③ 委員会へ参加（奇数月）：意見交換や小委員会内容の報告

5) 感染症への対策と対応

新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、ノロウイルス感染症等の感染症へ年間を通して、対策と対応を的確に行う。

- ① 職員一ひとりが体調管理に責任を持ち、「持ち込まない」「持ち込ませない」「拡げない」をモットーに利用者、家族、職員へ定期的に伝える。
- ② 発生時には、迅速な対応を各職種間で協力して行う。
- ③ 物品等の把握と補充を事務部と協力して行う。
- ④ 各事業所への報告と連携を行う。
- ⑤ 法人内の応援・協力体制（看護・介護）の構築が可能かどうか検討。

- ⑥ 隔離体制シミュレーションの実施を計画し、職員が自発的に行動できるように援助する。

6) 身体拘束の廃止

身体拘束が懸念される行為を危険予知し、それをどう予防していくかという視点で対策を検討し、入所者個別の対応策については、身体拘束小委員会で協議し職員への周知を図る。

① 勉強会の開催

② 身体拘束と思われる対応を見かけた場合には注意して対策を話し合う。

(2) 職員が意欲的に仕事に取り組めるよう、お互いを認め合い明るい雰囲気職場をめざし、知識・技術を高め、施設介護部の専門性を高める。

1) 介護職会議、リーダー会議の開催と参加

2) 職員交流会の提案と計画、参加

3) 職員個別面談

4) 研修計画に沿った研修の実施

月曜日：看取り（看取りカンファレンス、看取り勉強会）

火曜日：感染症（対策と研修を随時開催）、BCP（勉強と訓練2回）

高齢者虐待（年2回）、身体拘束（年2回）、介護事故防止、腰痛予防

接遇、褥瘡、認知症（パーソンセンタードケアやユマニチュード）

5) 内部研修の計画と参加

6) 外部研修の参加計画と出張報告書の提出を促す。

※ 通信機器（タブレット、携帯電話）で配信し、職員全員が参加したらふり返しシート一覧表で確認する仕組みを作る。

7) 5S（整理・整頓・清掃・清潔・躰）実施及び施設・設備・備品等の定期点検・整備による長寿命化と安全の確保に努める。

8) 倉庫の整理（年1回）

(3) 施設サービス計画書の充実

情報収集・PDCA（計画・実行・評価・実践）サイクルの強化

利用者の残存機能や自立を支援する。多職種間の専門的視点を確認しながら介護サービス計画を共に作成する認識を持つ。

1) 本人のこれまでの生活情報（暮らしぶり・仕事・趣味等）を収集し、更に家族へも事前に聞き取り、施設サービス計画書へ反映する（職員による新規利用者のアセスメントの実施）。担当意識の強化

2) 担当者会議の充実を図る為に本人・多職種間の調整を図る（困難事例の内容に応じた合同担当者会議の開催）。

3) 担当者会議で話し合われた情報は全職員で確実に伝え共有する。

4) 各種書類の早期整備

(4) 利用者・家族の要望・相談・苦情には思いやりを持って丁寧に対応する。

1) 個別相談（健康上・介護上・食事栄養・余暇活動等）を受け、内容に応じ各部門へ情

報を伝達し、利用者の要望に応える。

- 2) 家族への定期的な連絡（電話・手紙等）を確実に行う。また、家族の施設に対するニーズを把握するために、家族会・各行事等で、意見交換会や懇談の場を作り迅速に適切な対応を行う。
- 3) 関係部門（医療機関、居宅介護支援事業所、関係事業部門、家族等）とのコミュニケーションを図る。
- 4) 苦情等への迅速な対応
苦情等が寄せられた場合には迅速かつ適切に対応するとともに、苦情責任者への報告等の記録を行う。
- 5) 苦情・相談の事案について、すべて職員に内容を周知し職員が自分の事として捉えられるように共に考え介護サービスの向上につなげられるように家族への対応を一緒に行う。

※1)～4)項目はすべて職員へ内容を周知し、共に考え介護サービスの向上につなげる。

(5) 外部視点を取り入れ、社会的に信頼・評価されるように努める。

感染症の状況を見極めて地域福祉への貢献（地域に親しまれ、愛される施設を目指す）

- 1) 当園主催行事の充実と地域諸行事へ無理なくできる範囲での参加
 - ① 当園主催のグラウンドゴルフ大会
 - ② 地域の方々の施設見学会
 - ③ 町内行事等への参加
 - ④ 認知症オレンジカフェつるみやへの参加
- 2) ボランティア活動等の受け入れ
- 3) 社会人や学生の体験学習・実習の受け入れ
- 4) 不測の災害（台風・水害・地震・大雪等）に対して、福祉支援体制に協力する。
- 5) 鹿児島県総合防災訓練5月開催への協力参加

※ さつま町災害時福祉避難所受け入れや、鹿児島県災害派遣福祉チーム員への参加を行う。また園内でのBCP計画を確認し訓練等へも参加する。

(6) 経営の安定

特養入所者検討会議・ショートステイ計画検討会議を開催し、常に変化する情報を把握し、令和7年度特養・ショートステイの収入予算（稼働率95.4%）を達成する。

また、目標は97.0%超を死守する。具体的には、以下の点に特に留意し、業務の質の向上を図る。

- 1) 各居宅支援事業所及び各医療機関と入所申込の家族との連携と情報収集を密に行い、随時最低3名の待機者を選定し、意向確認を確実にを行う事で新規入所者の安定した確保を行う。対応した内容の記録を行い、関係者3名がいつでも対応できるよう連携を図る。※月1回の会議
- 2) グループホームやデイサービス事業所と連携し情報を聞き取る中で、今後、特養や長期ショート利用対象者となる方を把握し入所へつなげる。

- 3) ショートステイ利用者の待機者リストを整理し、利用者のキャンセルや特養入居者の入院・退院に弾力的に対応する。
- 4) 関係部門（医療機関、居宅介護支援事業所、関係事業部門、家族等）
ショートステイの運営状況を良く把握し、利用者の利用状況を必要に応じて各居宅支援事業所へフィードバックして情報を共有する。
- 5) LIFE加算取得に向けて
具体的な目標
 - ① 研修の実施。ほのぼのNEXT（NDソフトウェア会社）
 - ② 生活相談員主体で4月末までに聞き取り研修し、早期加算取得
 - ③ 継続取得の整備（多職種間で役割分担の明確化と継続支援）
- 6) 加算取得の取組
 - ① 現在取得している加算の確認作業は月1回
 - ② 取得要検討加算
 - ・ 協力医療機関連携加算（薩摩郡医師会病院と連携 令和7年4月から取得予定）
 - ・ 配置医師緊急時対応加算（看護職員補充後可能）
 - ・ 退所時情報提供加算（入院退所時可能）
 - ・ 安全対策体制加算（令和7年4月から取得）

令和7年度事業計画（案）

特養（さくらグループ・ひまわりグループ）

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。
自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

- ・ 利用者・入所者が基本理念に沿った施設生活を営むことができるように、その方の思いに寄り添ったケアができるようにします。
- ・ 職員が基本理念に沿ったケアと、自分自身の意識や技術向上を目指し、やる気を持って仕事を行えるようにします。

3. 目標・課題

(1) 人間としての尊厳を支え、個別のQOLを高める。

1) 共感と尊厳

- ・ パーソンセンタードケア（人として尊重される）の視点に立ち、その方の表情、言葉、しぐさ、行動を観察し、尊厳が傷つけられていないか（悪い状態）、個人の価値が高められているか（良い状態）を意識しながら、日常のケアに取り組む。
- ・ 利用者・入所者へ優しい表情や言葉で接し、その方の思いに心を寄せたケアに努め、笑顔や微笑みを引き出し「ああ、ここで良かったな」と思ってもらえる居場所作りを職員全員で取り組むことで、介護の仕事に喜びややりがいを感じる事ができる。
 - ① 思いやりを持って接する。寄り添った声掛けをする。
 - ② 自分の言われて嫌な事やされて嫌な事は入所者へしない。
 - ③ 入所者の豊かな表情、笑顔、微笑み、会話等を引き出すための目標を、プラスワン活動に入れ意識して、日常生活のケアを行う。
 - ④ 入所者の衣類・物品の整理整頓は、担当職員で行う。
 - ⑤ 入所者が楽しめるような季節の行事やドライブ、日々の生活の中での簡単なレクリエーションなどを行う。
 - ⑥ 看取り介護・緩和ケア
 - ・ 看取りケアに限らず、利用者一人ひとりが日常的に身体的・精神的に苦痛と感じていると判断された場合は多職種間で早急に対応を行う。
 - ・ 看取りケアになった場合には、カンファレンスを定期的に行い、看護・介護・栄養・相談と協働して実践に結び付ける。
 - ・ その方のベッド周辺の清潔やしつらえ（写真を飾ったり、音楽をかけたりなど）を行う。
 - ・ 看取りカンファレンスは、介護職員担当日に忘れずに開催する。

2) 科学的介護の継続的な取り組み

- ① 入所者個人の身体状況に合わせた排泄ケアを行う。

- ② 口腔機能対策小委員会を定期的開催し、入所者の口腔の状態を把握し 口腔機能の維持を図る。
口腔指導の指導内容を全職員が把握し、実践できるようにする。
- ③ 入所者の身体残存機能が日常生活で生かされるように、機能訓練指導員と連携し機能訓練を生活の中で継続的に行う。
- ④ 褥瘡：傷や発赤などある場合は、看護師に報告する。

3) 介護事故防止への対応

危機管理意識を常に持ち、利用者・入所者の思いや行動に寄り添い、その方に応じた安全を確保する。

- ① 日曜日に、「介護事故防止の基本ルール」の読み合わせをする。
- ② 入所者が一人で居る時の事故防止に創意工夫する。(居室内の危険個所の防護、センサーマット設置、バッドの高さ調節、その他) 指さし確認を行う。
- ③ 始業前に申し送りに目を通し、入所者の行動や心理状態の変化について把握する。
- ④ 入所者毎に整理した「食事介助の注意点と対応策」を着実に実行し、誤嚥事故防止に努める。
- ⑤ 誤薬防止するために、食札の名前確認、薬袋の記名確認を行い、誤薬防止を徹底する。
- ⑥ 食事摂取困難者について、昼礼で報告し丁寧な介助を行う。
- ⑦ ヒヤリハット報告を積極艇に取りあげ、事故防止につなげる。
- ⑧ 事故発生時には、関係各者(看護師、相談員、家族等)への報告を行う。

4) 「高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の遵守による虐待防止と職員研修・教育に努める。

- ① 勉強会の中で職員がこれは虐待につながる行為ではないかと思う事案について意見を述べる。
- ② 職員目線ではなく、入所者目線にたって話し合う。

5) 感染症への対策と対応

新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、ノロウイルス感染症等の感染症へ年間を通して、対策と対応を的確に行う。

- ① 咳・声がれ・発熱などの症状のある入所者に気づいた場合は、看護師へ報告し一緒に対応する。
- ② 職員一人ひとりが体調管理に責任を持ち、基本的な感染予防対策を行う。
- ③ 家族を含めた職員自身の健康管理を行う。

6) 身体拘束の廃止

身体拘束が懸念される行為を危険予知し、それをどう予防していくかという視点で対策を検討し、入所者個別の対応策については、身体拘束小委員会で協議し職員への周知を図る。

- ① 入所者の行動や心理状態の変化について把握すると同時に、安易に身体拘束と思われるような対応をしない(全員で話し合う)。

(2) 職員が意欲的に仕事に取り組めるよう、お互いを認め合い明るい雰囲気職場を目指し、知識・技術を高め、施設介護部の専門性を高める。

1) 職員間の助け合いや思いやりのある声かけを行う。自分がされて嫌なことはしない、言わない。

2) 職員の交流会を実施する。

3) 必要に応じてリーダー・サブリーダー会議を行う。

4) 介護職会議を開催して意見を出しあう場を作る。

5) 施設内外の研修会に参加し、研修会報告書を提出し職員間で発表する。

6) カウンター周辺や職員それぞれの引き出しの整理整頓を行う。

7) 外国人育成を継続的に行っていく（指導者チーム中心になって）。

8) 資格習得の促進を行う。

(3) 施設サービス計画書の充実。

情報収集・P D C A（計画・実行・評価・実践）サイクルの強化

利用者の残存機能や自立を支援する。多職種間の専門的視点を確認しながら介護サービス計画をともに作成する認識を持つ。

1) 担当者会議に参加する場合には、その入所者の現状やケアについて職員間の意見をまとめ、担当入所者の問題点を提示する。

2) 担当者会議で話し合った内容を、担当職員が全職員に周知し実践する。

(4) 利用者・家族の要望・相談・苦情には思いやりを持って丁寧に対応する。

1) 入所者の要望や相談は、親身になって対応する。

2) 家族の要望や相談・苦情があった場合は、職員間で共有し早めに対応する。

(5) 外部視点を取り入れ、社会的に信頼・評価されるように努める。

感染症の状況を見極めて地域福祉への貢献（地域に親しまれ、愛される施設を目指す）

1) 鶴宮園グランドゴルフ、地域の介護教室、認知症オレンジカフェなどに参加する。

2) 実習生の受入

3) ボランティアの受入

※ 2) 3) については、丁寧に責任をもって指導する。

(6) 経営の安定

加算について学ぶ。

(7) その他

1) 介護ロボット（見守りセンサーやインカム）導入へ向けて、急ぐべき課題として業者の説明や、デモ機試用を行っていく。

2) 居室アコーディオンドア、トイレカーテン、居室網戸など、入所者のプライバシー保護に必要な物品の購入を行う。

3) 空気清浄機の購入

4) 秋冬へ向けて、不足している加湿器の購入

5) コミュニケーションロボットの必要性の検討

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。
自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

- ・ 利用者・入所者が基本理念に沿った施設生活を営むことができるように、その方の思いに寄り添ったケアができるようにします。
- ・ 職員が基本理念に沿ったケアと、自分自身の意識や技術向上を目指し、やる気を持って仕事を行えるようにします。

3. 目標・課題

(1) 人間としての尊厳を支え、個別のQOLを高める。

1) 共感と尊厳

- ・ パーソンセンタードケア（人として尊重される）の視点に立ち、その方の表情、言葉、しぐさ、行動を観察し、尊厳が傷つけられていないか（悪い状態）、個人の価値が高められているか（良い状態）を意識しながら、日常のケアに取り組む。
- ・ 利用者・入所者へ優しい表情や言葉で接し、その方の思いに心を寄せたケアに努め、笑顔や微笑みを引き出し「ああ、ここで良かったな」と思ってもらえる居場所作りを職員全員で取り組むことで、介護の仕事に喜びややりがいを感じる事ができる。

① 利用者毎の表情をよく観察しながら話を聞き、その方の「今」の思いに共感しながらその方の心に寄り添ったケアができるようにする。

表情の観察：笑顔、怒り、悲しみ、乏しさなど

② 楽しみの提供について

- ・ 各個人に合わせた楽しみの提供を行う。
- ・ レクリエーション活動や体操、季節や風習に応じた笑顔になれるものを提供する。

③ 家族や知り合いの方が入所しておられることも多く、感染予防対策をとりながら、久しぶりに会ってお互いの暮らしぶりを語り合う機会がもてるように配慮する。

※ プライバシーや個人情報保護には配慮が必要。

④ 利用者の身辺（健康チェック、清潔や整容等）に気配りを行う。

⑤ 持参物品は家族の記録を基に、写真に撮り記名の確認をする。

⑥ 生活相談員へ退所時間や計画変更等確認し、退所前には職員同士の確認で最終チェックを行い、さらに玄関ドアに張り出したチェック表を指さし確認し、忘れ物のないようにする。

2) 科学的介護の継続的な取り組み

① 自宅と環境が変わるため、排便コントロールには留意し必要な方には水分補給する

とともに、繊維入りお茶・紅茶・昆布茶等を提供する。入退所時に連絡帳を使って、家族と連絡を取り合う。

② 口腔機能の維持・向上のため、口腔ケアのレベルアップに努める。

入所時には義歯の有無、口腔内の清潔、口腔機能の状況を確認するとともに、嚥下・咀嚼機能の低下に見合った機能訓練や口腔マッサージに取り組む。全体では、食前の口腔体操を継続して取り組む。

③ 在宅生活に応じた立位や座位保持、歩行訓練を施設生活の中で取り組む。

④ 身体状況の確認（傷、発赤、剥離など）を行う。

3) 介護事故防止への対応

危機管理意識を常に持ち、利用者の思いや行動に寄り添い、その方に応じた安全を確保する。

① 写真などで自宅の様子を確認し、自宅の環境に近いベッドやポータブルトイレなどの配置を行い、必要に応じてセンサーマットや衝撃吸収マットを使用する。

② 利用者の情報（行動・心理症状、主治医、リスクの高低等）は、個別ファイルを活用し見守りに活かし、小さな気づきのヒヤリハットを多く出せるようにし、大きな事故につながらないようにする。

③ 事故発生時には、関係各者への報告と話し合いを早急に行う。

④ 介護事故予防のために、車椅子の点検や修理、タイヤの交換を定期的に行う。

※できない修理や交換は、早急に業者へ依頼する。

4) 「高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の遵守による虐待防止と職員研修・教育に努める。

① 利用者が言われて嫌な言葉や声のトーン、年下や友達に声かけするような言葉使い、きつい視線や態度、職員同士集まっただの会話など配慮する。

② 勉強会や小委員会へ参加する。

5) 感染症への対策と対応

新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、ノロウイルス感染症等の感染症へ年間を通して、対策と対応を的確に行う。

① 入所時は家族を含め本人の状態をしっかりと聞き取る。

② マスク着用を促す。

③ 感染予防対策については、職員全員で協力して行う。

④ 職員一人ひとりが、体調管理と感染予防対策に意識して取り組む。

6) 身体拘束の廃止

身体拘束が懸念される行為を危険予知し、それをどう予防していくかという視点で対策を検討し、入所者個別の対応策については、身体拘束小委員会で協議し職員への周知を図る。

① 身体拘束小委員会や、勉強会に参加し、身体拘束と思われる事案について積極的に話し合う。

(2) 職員が意欲的に仕事に取り組めるよう、お互いを認め合い明るい雰囲気職場を目指し、知識・技術を高め、施設介護部の専門性を高める。

- 1) 職員全員で協力し、チームワークに努めて仕事をする。
- 2) 職員間の声かけは、お互いを思いやり自分が言われて嫌な事は言わない。
- 3) 計画された研修会や勉強会に参加し、職員個々が知識や技術を高める意識をもつ。
- 4) 5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）の実施。
- 5) 利用者の居室を清潔に保ち、次の利用者が気持ちよく使用できるように整える。

(3) 施設サービス計画書の充実。

情報収集・P D C A（計画・実行・評価・実戦）サイクルの強化

利用者の残存機能や自立を支援する。多職種間の専門的視点を確認しながら介護サービス計画を共に作成する認識を持つ。

- 1) 利用者ごとの施設サービス計画書を確認する。
- 2) 在宅生活に即した施設サービス計画書であるか、またその内容がその方の現状に合っているか職員間で話し合う。違う場合には、サービス計画作成担当者へ伝える。

(4) 利用者・家族の要望・相談・苦情には思いやりを持って丁寧に対応する。

- 1) 家族の要望、相談等、連絡帳を活用する。送迎時等、家族に聞き取り行う。
- 2) ショートステイ利用時の不満や満足している事などを尋ね、職員間で共有して話し合い改善する。

(5) 外部視点を取り入れ、社会的に信頼・評価されるように努める。

感染症の状況を見極めて地域福祉への貢献（地域に親しまれ、愛される施設を目指す）

- 1) 園主催の行事やサロンなどへ参加し、参考となるレクリエーションや体操、ゲーム、認知症予防の脳トレなど学び実践する。
- 2) 体験学習や実習生などの受け入れには、丁寧な指導をする。

(6) 経営の安定

- 1) 送迎時や面会に付き添い、家族と面識を持ち連携や信頼を得る。
- 2) 取得している加算やその要件について理解し、継続的に取得できるように協力する。

(7) その他

- 1) 見守りセンサー（介護ロボット）の導入
 - ・ デモ機試用で、今年度最適な機材を選択して導入へ
 - ・ Wi-Fi 環境設定
- 2) 車椅子の定期点検（2か月に1回）
- 3) 玄関横の洗面台の窓にロールスクリーン設置

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。
自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

- ・ 利用者・入所者が基本理念に沿った施設生活を営むことができるように、その方の思いに寄り添ったケアができるようにします。
- ・ 職員が基本理念に沿ったケアと、自分自身の意識や技術向上を目指し、やる気を持って仕事を行えるようにします。

3. 目標・課題

(1) 人間としての尊厳を守り、個別のQOLを高める。

1) 共感と尊厳

- ・ パーソンセンタードケア（人として尊重される）の視点に立ち、その方の表情、言葉、しぐさ、行動を観察し、尊厳が傷つけられていないか（悪い状態）、個人の価値が高められているか（良い状態）を意識しながら、日常のケアに取り組む。
- ・ 利用者・入所者へ優しい表情や言葉で接し、その方の思いに心を寄せたケアに努め、笑顔や微笑みを引き出し「ああ、ここで良かったな」と思って頂ける居場所作りを職員全員で取り組む。

- ① 日常生活の中で身体、精神状況の把握し観察する事により異常の早期発見を行い、体調に変化がある利用者については早急に主治医へ報告・指示に従い必要な処置を行う。症状の回復が困難な場合は検査や受診へ繋げる。
- ② 新規入所者の情報収集を事前に行い入所時より必要に応じた健康管理に努め生活しやすい環境を提供する。
- ③ 看取り看護の充実
 - ・ 看取り開始時期等の他職種間で積極的に話し合う。
 - ・ 緩和ケアや心のケア、最期を迎える環境を作る。
 - ・ 静養室において全身状態の観察、記録、重度化した利用者の集中治療の告を充実する。
 - ・ 家族への不安が少しでも和らげるように状態の経過報告を適宜行い受け入やすい説明を心がける。

2) 科学的介護の継続的な取り組み

- ① 排泄について個々の最適な排便へ向けて食物繊維・水分摂取量を他職種と連携を図り主治医へ相談し下剤の調整に取り組み出来るだけ自然排便に繋げる。排便チェックは毎日行い便の性状に気を付けながら内服・坐薬を使用する。
- ② 口腔機能の向上に努め、4ヶ月1回の専門医の指導を仰ぐと共に食事前の覚醒状況や表情を豊にする顔面体操・舌体操・唾液マッサージ等の時間を取り入れる。

- ③ 機能訓練について、利用者に適した日常生活動作をリハビリの一環として捉え自立した生活を支援し理学療法士にリハビリの方法を指導して頂き介護職と連携をとり立位・座位・口腔体操を強化する。一日の中で機能訓練の時間を設け取り組む。
- ④ 褥瘡予防強化について、日々のケアの中で発赤・骨の突出・ズレがないか身体状態の確認と共に定期採血・体重測定により栄養状態を確認し、ハイリスク者をリストアップして記録システムほのぼのNEXTを活用し管理する。早期に医師の診察、指示を仰ぎ、創処置を開始する。また栄養士と連携し創治癒を促すための食事内容を検討、改善する。

3) 介護事故防止への対応

危機管理意識を常に持ち、利用者・入所者の安全を確保する。

- ① 誤薬を防ぐために薬作成時は処方との確認を行い、配薬時は2名で確認、服薬時は本人の確認をする。相互にチェックを行うことにより誤薬を未然に防ぐ。また服薬確認も徹底する。
- ② 喀痰の多い方や絡む方に対して食前の喀痰吸引を行い嚥下しやすい状態で食事を開始する。
- ③ 口腔機能を高める為アイスマッサージ・口腔マッサージ・舌体操を取り入れ常に嚥下状態や食事形態を観察し個々に合った支援をする事で誤嚥防止に努める。
- ④ 誤嚥時の対応について誤嚥発生時は迅速に適切な処置を行い状態回復が困難と判断した場合は救急車要請をし、主治医、各関係者へ報告する。
- ⑤ 点滴中の自己抜針予防に対してルートの根元や接続部の固定強化、及びルートが視界に入らない様に工夫する。

4) 「高齢者虐待の防止・高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律」の遵守による虐待防止と職員研修・教育に努める。

- ① 虐待防止の研修会へ参加する。
- ② 小委員会の開催の事例、問題点を検討する。
- ③ 相談しやすい環境づくりに努める。

5) 感染症への対策と対応

新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、ノロウイルス感染症等の感染症へ年間を通して、対策と対応を的確に行う。

- ① 日々の基本的な感染防止対策の徹底
- ② 熱発や感冒・消化器症状の入所者には迅速に個室隔離し報告する。陽性の場合にはゾーニング対応を行い拡大防止に努める。
- ③ 感染時期の定点把握を行う。
- ④ シミュレーションも適宜実施、感染委員会の勉強会も参加する。
- ⑤ ショートステイの対応についてはチェックポイントに沿って対応する。

6) 身体拘束の廃止

身体拘束が懸念される行為を危険予知し、それをどう予防していくかと言う視点で対策を検討し、入所者個別の対応策については、身体拘束小委員会で協議し職員へ周知を図る。

- ① 身体拘束と思われる行為に気づいた時、対応策を他職種と協議する。

(2) 職員が意欲的に仕事に取り組めるよう、お互いを認め合い明るい雰囲気職場を目指し、知識・技術を高め、施設介護部の専門性を高める。

- 1) チームワークを大切にして知識、技能を高め業務がスムーズにできる雰囲気作りに努める。
- 2) 地域での看護研修に参加し介護と連携しながら業務する。
- 3) 5 S (整理、整頓、清掃、清潔、躰)実施、定期点検、整備に努め安全の確保に努める。

(3) 施設サービス計画書の充実。情報収集・計画・実行・評価サイクルの強化(多職種間連携を持ち、介護サービス計画を作成する意識を持つ)

- 1) 聞き取りやフェースシートからの情報を収集し、業務に努める。
- 2) その方の思いや心に寄り添った対応をし、笑顔を引き出せるように心がける。
- 3) 担当者会議に参加し専門職意見を述べる。

(4) 利用者・家族の要望・相談・苦情には思いやりを持って丁寧に対応する。

- 1) 日々の業務の中で信頼されるように声掛けや報告をしていく。

(5) 外部視点を取り入れ、社会的に信頼・評価されるように努める。

感染症の状況を見極めて地域福祉への貢献(地域に親しまれ、愛される施設を目指す)

- 1) 林田内科と連携を強化し薬品の使用期限の確認を確実にする。
- 2) 地域の感染状況や定点把握する。

(6) 経営の安定

加算の内容を理解する。

(7) その他

吸引器2台更新

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。
自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

- ・ 利用者・入所者が基本理念に沿った施設生活を営むことができるようにその方の思いに寄り添ったケアができるようにします。
- ・ 職員が基本理念に沿ったケアと、自分自身の意識や技術向上を目指し、やる気を持って仕事を行えるようにします。

3. 目標・課題

(1) 人間としての尊厳を支え、個別のQOLを高める。

1) 共感と尊厳

利用者・入所者へ優しい表情や言葉で接し、その方の思いに心を寄せたケアに努め、笑顔や微笑みを引き出し、「ああ、ここで良かったな」と思ってもらえるような居場所作りを職員全員で取り組む。

ア) 「この施設の食事はおいしい」と施設を選んでもらえるような食事作りに努める。

イ) 利用者の食事に関する事前調査を行い、昔馴染みの料理や郷土料理を聞き出し、取り入れることにより、家庭の味を味わっていただく。

ウ) 好評だった料理などをニヤリ・ホットとしてノートに記録し、利用者の表情など写真に残せるものは残して今後につなげる。

エ) 真空調理システムによる安全で美味しい料理の提供

彩りプレートの提供（施設・デイサービス）

オ) お楽しみ給食（月1回）・行事食などの手の込んだ料理の提供

事前に真空調理しておき導入する。

カ) 体調不良時・嗜好に応じたその人に合った食事メニューへの対応

真空調理でストックしておいて提供する。

キ) 食事の認知を高める工夫を行う（五感を刺激する食事の提供）。

目の前で作ることでのおやつ提供月1回（わたあめ・たこ焼き）

ク) 配膳方法の工夫（コース料理方式・ワンプレート方式・弁当箱の活用）

ケ) 夜間に空腹感を訴えられた方への対応を図る（おにぎり・あんこ等）。

コ) 看取り介護（食支援）

① 看取りケアになった場合にはカンファレンスを定期的に行い、看護、介護と協働して実践に結びつける。

② 本人や家族から食べたい物を聞き出し、他職種で利用者が食べられるかどうかを見極めて提供する。

③ 地場産食材の持ち味をそのまま生かした「いのちのスープ＝辰巳芳子著」の提供し、好評だったものは継続して提供していく。

2) 科学的介護の継続的な取り組み（個別ケアに充実）

ア) 排泄・口腔・褥瘡予防の取り組みがスムーズに行えるように支援する。

- ① 摂取量（食事量・水分量）と残量の程度
 - ・ 摂取する種類
 - ・ 食事動作のセルフケア能力の程度
 - ・ 代替栄養提供の有無と程度
- ② 身体的・治療的要因に関連した項目
 - ・ 口腔状態（疾患・乾燥・汚染・歯の状態）
歯科医師の指導のもと多職種と連携をはかり、経口維持に努める。
 - ・ 低栄養（アルブミン値）などの検査データの確認・依頼
 - ・ 褥瘡の予防・治癒
多職種協働で利用者の栄養状態を整え、褥瘡を治すための栄養素を適切に摂れるようにする。
 - ・ 褥瘡に関する情報提供、資料等の配布を行い、職員の共通の理解を深める。
- ③ 栄養情報提供書の整備（宮之城地区栄養士会申し合わせ事項）
全体画面で共有し、入院先へ持参できるようにする。
- ④ 献立と栄養管理
 - ・ 2週単位の献立の作成（栄養士）
 - ・ 日本摂食嚥下リハビリテーション嚥下調整食学会分類 2021（食事）（とろみ）に準じた嚥下食の提供
 - ・ 学会分類 2021（とろみ）の3段階を個人毎に評価する。
 - ・ 嚥下食レベル区分レベル0～4までの7段階で表に示す。
 - ・ 嚥下食1（ゼリー食 300Kcal（開始食）、ゼリー食 600Kcal、ゼリー食 900Kcal、ゼリー食 1200Kcal の設定）
 - ・ 経管栄養の選択・調整

イ) 快適な排泄ケアへの支援（自然排便への取り組み）

- ① 咀嚼・嚥下困難者にも摂取可能な食物繊維の食事への取り入れや日頃より発酵食品などを取り入れ腸活を行い、結果についてモニタリングを行う。繊維の多い食品・補助食品の活用を行う。
- ② 利用者ごとの摂取水分量を排泄委員会で確認し、その方にとっての必要水分量の確保に努める。

3) 介護事故防止への対応

危機管理意識を常に持ち、利用者、入所者の思いや行動に寄り添い、その方に応じた安全を確保する。

ア) 利用者の安全確保と誤嚥防止

- ① 基本ルールは朝礼時に読み合わせを行い、常に念頭に置き作業を行う。
- ② ショートステイ食札の抜き差しの確認を行う。

イ) 自己検査チェック表の記入（火元の安全チェック・コンセント・ガス・クーラーの電

源・施錠)

ウ) 温冷配膳車で運搬時の安全確認を行う(前方から引く・ストッパーをかける・二人1台ずつ引く)。

エ) タイヤの定期的な点検・交換・修理を行う。

オ) 調理マニュアルに基づいた食中毒予防・衛生管理の徹底

- ① 個人の健康管理・衛生管理を徹底し、衛生面の自己点検を実施する。
- ② 月1～2回の検便に加えて調理職員のノロウイルス検査を年1～2回行う(10月～3月)。
- ③ 衛生日誌(温度・鮮度・保存等)への記録を着実にを行う。

カ) 食事サービス独自のヒヤリハット・事故報告書に記入し、改善・防止策を速やかに検討し再発防止に努め、責任者会議等で報告する。写真に収めたりして、誰が見てもわかるように記録に残し整理する。

キ) むせやすく、誤嚥を引き起こす危険性がある「きざみ食」(現在6名提供)に替えて「高齢者ソフト食」を提供する。月1品ずつ献立に取り入れて提供し記録に残す。

4) 高齢者虐待の防止、高齢者養護者に対する支援等に関する法律」の順守による虐待防止と職員研修・教育に努める。

5) 感染症・災害への対策と対応

食中毒・新型コロナウイルス感染症・インフルエンザ・ノロウイルスなどの感染症へ年間を通して、対策と対応を的確に行う。

- ① 食中毒や感染症発生時の対応マニュアル勤務マニュアルを作成・更新する(BCP)(地域で支援・協力の依頼先、保存食確保等の明確化)。
- ② 食中毒や感染症や災害等が発生した際の14日分の献立の作成と実際の災害を想定し実際に食べる日を設ける。訓練(年2回)に利用する。
- ③ 緊急時には1日3食にこだわらず、ブランチを取り入れ、1日2食へ変更する。
- ④ 備蓄品は開けてすぐ食べられるものなど「ローリングストック」として2週間分平時から定期的に消費・補充を行い、在庫確認を行う。
- ⑤ 感染時の使い捨て食器を用途別に保管しておき、誰が見てもできるように写真に収めてラミネート加工して見える化する。
- ⑥ 非常食を真空で調理保管し、感染症発生時や台風災害時の停電に備える。
- ⑦ 災害時の厨房機器の停電に備えた発電機の必要台数と電力の見える化(ラミネート)を行う。

6) 身体拘束の廃止

身体拘束が懸念される行為を危険予知し、それをどう予防するかという視点で対策を検討し、入所者個別の対応については身体拘束小委員会で協議し職員への周知を図る。

- ① 勉強会の参加
- ② 身体拘束と思われる対応を見かけた場合には注意して対策を話し合う。

(2) 職員が意欲的に仕事に取り組めるよう、お互いを認め合い明るい雰囲気の職場をめざし、知識技能を高め、食事サービス部の専門性を高める。

1) 5 S (整理・整頓・清掃・清潔・躰) 運動の推進

① 清掃は具体的に目標を決めて行う (作業内容を表にして張り出す)。

② 施設・設備・備品等の定期点検・整備等を (毎月 1 日・15 日) に行い長寿命化と安全の確保に努める。

2) 2か所のストッカー冷凍庫にホワイトボードを設置し、整理・整頓を行い、取り出した食材は必ず記入し漏れがないようにする。

3) オンライン研修、web 動画研修など一人最低 1 回は参加し、伝達を行い実行する。各自で受けた研修があれば提案してもらう。

4) 理技術の向上・工夫 (ソフト食・バイキング・和食等) 試作・試食 (月 1 回) を行う。

5) 衛生管理・調理実演について食事サービス内で講習会を行う (外部講師招聘)。

6) 作業効率を上げるためのスチームコンベクションオーブンと真空包装機を使用したマニュアルを作成する。

7) 先進施設への見学や関連のある研修等に参加して、業務の効率化と施設設備の有効活用を図る。

ソフト食・なめらか食の書籍等を見て学び、レベルアップを図る。

(3) 外部視点を取り入れ、社会的に信頼・評価されるように努める。

感染症の状況を見極めて地域福祉への貢献 (地域に親しまれ、愛される施設を目指す)

1) 当園主催のグラウンドゴルフへの参加

2) 認知症オレンジカフェ「つるみや」サテライト会場 寄合い処「幸」へのおやつを提供

(4) 経営の安定

1) 業務改革の推進

① 出面での経費節減の努力、人員不足でも対応できる勤務マニュアルの作成

② 安価な食材へのシフト (冷凍食品の活用)

2) SDG s の推進

① 水光熱費の節減に努める。

② 安心・安全・安価な食材の選択

3) 科学的介護 (LIFE) の加算取得

取得可能な加算は 9 月までに調査し 10 月から取得できるように各責任者と連携する。

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。
自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

- ・ 介護保険制度の趣旨に沿って、利用者が、可能な限り居宅において、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、通所介護サービスを提供します。
- ・ 必要な日常生活上の介助および機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持・向上ならびに介護する家族の視点に立ち、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。
- ・ 利用者一人ひとりが楽しく過ごせるよう努めます。
- ・ 利用者一人ひとりを思いやり配慮できるケアに努めます。

3. 目標・課題

(1) 人間としての尊厳を守り、QOLを高める。

1) 利用者一人ひとりの笑顔を引き出す。

ア) 生活相談

- ① 利用者・家族・地域住民・他事業所が抱える悩み・不安・苦情等への気づき、聴取、相談援助を行い、良好な関係性を築けるよう努める。
- ② 利用者の虐待もしくは虐待につながるような情報を得た場合、家族・サービス事業所等の関係者と連携を図り、虐待防止につながるよう取り組む。

イ) 健康管理・健康相談

感染症予防の為の適切な対応・対策の徹底を図る（インフルエンザ・ノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防対策、結核検診、肺炎球菌・インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症等のワクチン接種の啓発、手洗いや咳エチケット等の徹底）。

- ① 「新型コロナウイルス感染症」等の感染対策について、感染対策委員会での検討内容をもとに明確にし、取り組む。
- ② ノロウイルス感染防止の為ノロウイルスの流行しやすい10月～3月の期間は排泄介助時のエプロン着用、健康チェック時下痢・嘔吐等なかったかの確認の徹底を行い感染防止に努める。
- ③ 感染症予防の為、感染委員会の開催、指針整備（マニュアル、BCP等）、他部署との研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施。

ウ) レクリエーション・余暇活動等

- ① レクリエーション・余暇活動等のプログラムを生活総合機能改善機器等も上手く活用しながら細かい役割まで計画できるよう、職員間で検討し計画を立て情報共有する。

② 計画した内容は、職員間で共有し実施できるように、事前のシミュレーションを繰り返す。

③ 実施した内容は評価し、次回につなげることができるよう口頭で済まらず、記録に残せるようにする。

エ) 挨拶・会話・笑顔・笑い

① 忙しく動いている時、感情労働に伴う感情の疲労が出現する時程、利用者に対し不快に感じないような接し方、職員同士の挨拶等声掛けにも気を付け勤務中笑顔を大切にし、良好な関係を築けるよう努める。

② 利用者への接し方を不快に感じた場合、職員同士がお互いに注意し合い、声を掛け合うことができるよう努める。また、笑顔も大切にし、声のトーンに気を付け接する。

・ タメ語で話す「できたじゃん」、「あっちに行きたいの?」、「起きてる?」等、まるで親しい友達相手のような言葉を使うケース。

・ 声のトーン・方言（はんな）等も注意する。

2) 運動機能向上訓練

① 利用者一人ひとりの生活機能を把握（生活機能チェック表の活用等）し、在宅生活が続けられるよう支援（運動機能向上訓練の作成、実施、3ヶ月毎の評価、意欲向上等）を行う。

② 腰・膝関節等、身体の痛みにも着目し、ストレッチや体操、マッサージ機器を活用する。また、状況に応じて福祉用具の活用を検討する。

③ 外部から派遣されている理学療法士へ、機能訓練や日常動作への支援の在り方について、指導・助言を受けて技術習得の研鑽に努める。

(2) 介護事故の防止

1) 送迎事故の防止

① 送迎の記録後、ヒヤリハットの書き忘れがなかったか、その日1日を振り返ることで思い出し、記録を残せるようにする。

② 送迎前、利用者毎の送迎カードで利用者宅周辺の運転について注意事項を確認し、送迎車による接触事故等の防止に努める。

③ 送迎前、利用者毎の送迎カードで利用者宅周辺の運転について注意事項を確認し、送迎車による接触事故等の防止に努める。

④ ドライブレコーダーの運転記録を交通事故の発生しやすい時期5月と11月に確認し、状況改善に努め職員の集中力を高めながら、送迎中の利用者の安全を確保する。

2) 防災訓練・交通教室

① デイ利用時、在宅時に発生した場合や、発生させないための対応や予防を、地域の方々の協力を得ながら、利用者と共に学ぶ。

② 事故内容（ヒヤリハット含む）を確認し、今後の対応について検討し、事故防止につなげる。

(3) 共通の目標を持ち、知識・技能を高める。

- 1) 個人目標を掲げ達成に向けて努力していく（プラスワン活動の実践目標、実践的スキル向上のための業務目標、その他事業計画推進のための業務目標）。
- 2) 介護職キャリア段位制度を活用し、実践的スキルの向上を図る。
- 3) 職員へ資格取得を推進しスキルの向上を図る。
- 4) 研修参加者は、後日発表して業務に活かせるように努める（実践・評価・修正）。
- 5) 園内勉強会も全員参加できるように努める。
- 6) 地域福祉への貢献（さつま町夏祭り、認知症オレンジカフェつるみや等への参加）
- 7) 新人の指導育成サポート役を務められる職員を養成する。
- 8) 医療・福祉関係の資格を有さない職員の「認知症介護基礎研修」受講による認知症介護に最低限必要な知識・技能の習得を目指す。
- 9) 年1回以上、懇親会を行う。

(4) これからの経営の安定

- 1) 新規利用者の開拓に努め（入院等による利用者減を上回る新規利用者の増）、予算を達成する。
 - ① 在宅介護支援センター、各事業所と連携し新規利用者の発掘に努める。
 - ② 地域包括支援センター、各居宅支援事業所との信頼、連携を図りながら利用者数の維持、向上ができるように努める。
- 2) 加算取得を目指す。
 - ① サービス提供体制強化加算 I の取得継続
 - ② 科学的介護推進体制加算（LIFE）の取得継続
 - ③ 個別機能訓練加算
- 3) 安定的な経営と利用者の確保を図るため、長期入院者・不定期利用者の登録見直し等について検討する。

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。
自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

- ・ 利用者が可能な限り居宅においても、その有する能力に応じて、一人ひとりのニーズに出来るだけ合わせるように、入浴、排泄、食事の介助その他の生活全般にわたる援助を行います。
- ・ サービス提供にあたっては、利用者が培ってきた生活習慣や文化・価値観の下、望まれるその人らしい生活の実現に向けての援助を基本とします。能力に応じた自立を目指し、QOLを高めて、自己実現を図っていただけるように努めます。

3. 目標・課題

(1) 人間としての尊厳を守り、QOLを高める。

1) 前向きに自主性を可能な限り発揮して頂くよう支援するために、プラスワン活動を以下の通り展開し、サービスの質を向上する。

- ① ユマニチュード手法を用いて、利用者と良好な「絆」を作り、自立支援に繋がる環境づくりを行う。
- ② 誕生日では、お祝いの言葉をかけ、その方の生活に寄り添いながらケアを行う。相手の気持ちを大事にし、自分の価値を感じて頂けるように支援する。
- ③ 支援の中で利用者のADLや現在の状態を観察しながら、支援内容の見直しの検討を継続した支援が出来るように次の訪問者へ伝達する。

(2) 共通の目標を持ち、チームワークを大切にする。

1) スタッフ会議の充実を図る。

- ① 介護事故防止(発生時の対応、誤嚥事故、転倒事故等)あらゆる場面の事故を想定し研修を行う。緊急時の対応の流れを掲示し、いつも確認できるようにする。
- ② ケアマネと家族との連絡を密に職員がヒヤリとする事項を挙げ、検討し、改善策をまとめて情報の連携を図る。
- ③ 感染症に関する地域情報を基に、職員に周知しながら訪問出来るようにする。また、全ての感染症の対応方法の研修に取り組む。
- ④ ヘルパー目線で立てた目標に対して声掛けや行動の変化、自立支援に繋がるように同じ支援を行う。
- ⑤ 「高齢者虐待防止・高齢者の養護者に対する支援等に関わる法律」の遵守による虐待防止と職員研修に努める。

2) プラスワン活動の実践目標、実践スキル向上の為の業務目標について職員との個別懇談を設定し実行する。

- (3) 外部的支援を取り入れ、社会的信頼・評価されるように努める。
- 1) 介護相談員の助言、利用者からの支援に対する評価、これからの要望等を確認し今後
に生かせるようにする。
 - 2) 各居宅事業所との連携を取り自立支援・重度化防止に努める。スタッフ会議での情報交換で事案についての検討・改善を話し合い、共有する。
 - 3) 交通ルールを守り、余裕を持って訪問に心がける（移動時間を考慮した訪問時間を勤務表に記入する）。
 - 4) 運転免許証の確認を年度末に行う。
- (4) 知識・技術を高め、介護職としての専門性を高める。
- 1) 生活支援の内容を把握し、ヘルパーが出来る事・出来ない事をその場で判断できるようにする。表を作成し利用者宅に掲示。（契約時にも説明）
 - 2) 利用者の話を傾聴の中で、声に出して笑う場面を作り、安らぎや安心感を得られるようにする。
 - 3) 認知症の様々な症状にあった支援に取り組めるように、法人事業所の研修、外部研修、オンラインやweb動画研修を利用し、職員と一緒に視聴し、知識・技術を高める。
- (5) 新規利用者の受け入れに対し曜日毎に件数を把握し、受け入れ態勢がスムーズに出来るようにする。
- 地域包括支援センターや居宅支援事業所との信頼・連絡を継続するとともに、空いている曜日や時間帯を提示する。また利用者の状態を伝えながら、訪問回数を増やす必要性を説明する。
- (6) これからの経営安定
- 地域包括支援センターや居宅支援事業所と連携し、稼働率の目標達成に向け、利用者数の維持向上に努める。

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。

自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

- ・ 入居者の認知症の症状等の進行を緩和し、安心して日常生活を送る事が出来るように、まずは相手の視点に立ち、本人の想いや心身の状況に共感する。以上の事を踏まえて適切に支援・介護を行います。
- ・ 入居者がそれぞれの主体性と役割を持って、地域とのつながりを保ち、家庭的な環境の下で、その人らしい生活を送ることができるよう支援します。
- ・ 笑顔で楽しい職場づくりを目指すために、お互いの思いやりを大切にしながらチームワークを発揮できるように職場環境を整えていきます。

3. 目標・課題

(1) 人間としての尊厳を守り、QOLを高める。

1) 一人ひとりの入居者に対するサービスの質の向上(個別ケアの強化)

ア) 前向きに自主性を可能な限り発揮していただくよう支援するため、プラスワン活動を以下の通り粘りよく展開する。

① 入居者の「思い」を引き出せるように傍で寄り添い「傾聴」し「思い」を読み取る時間を設け職員間で共感的理解ができるようチームワークを発揮し、支援出来るようにする。

② 一人ひとりの入居者に敬意と愛情を持った声掛けを行う。

(不適切な声掛けをしていないか? 命令口調になっていないか? まずは否定しないで、まずは受け入れるようにする。以上の事を常に意識を持って実践する。)

③ 一人ひとりの入居者の生活歴等や日常の生活の状態を把握し入居者の特性をよく理解しながら、入居者一人ひとりの想いを汲み取り、その主体性や個別性自己決定に配慮した支援を行う(外出・散歩・墓参り・パーマ・皿洗い・掃除洗濯物の整理・読書・新聞・昔話等)。

④ 入居者に娯楽を提供する(行事・誕生日会等での五つ太鼓の演奏会・カラオケ大会・踊り等の実施)。レクリエーション計画を週または月単位で作成。またレクリエーション関連の書籍・YouTubeも活用しながら、幅のある活動の実施。研修への参加の促進。

⑤ 一人ひとりの入居者の身体的機能を、それぞれのレベルに応じて一つでも向上または維持する為の支援活動を実施する。

⑥ 一人ひとりの入居者の身の回りに留意し、また部屋の整理整頓・美化等にも配慮する。

イ) 職員の心構えと運営上の留意点

- ① 上記の諸活動に伴い、入居者の表情・意識・言動(笑顔・怒り・悲しみ・穏やか・無表情等)の細やかな変化をよく観察して評価する。また記録に残し、職員が共有し、その方の想いに共感しながら寄り添ったケアができるように努力する。
- ② 入居者の来歴や心身状況の変化を気づきシートに逐次記録し、変化があった際は更新していく。
- ③ 入居者同士のトラブルに関しては、早急に対応法を職員間で話し合い、それを実施していく。
- ④ ケース会議やスタッフ会議等で、入居者の出来る事や思いを具体的に話し合い、決められた支援方針に関しては、職員全員が遵守するように努める(支援・ケアの統一)

2) 入居者の安全確保(安定した生活の確保)

ア) 介護事故の防止

- ① うっかり事故防止への意識づけと基本ルールの再確認・徹底
(申送り時やスタッフ会議等で基本ルールの読み合わせの実施)
- ② 誤嚥リスクのある入居者(特に新規入居者)の食事介助対策を明文化し緊急時マニュアルの徹底を図る。また、食事形態については管理栄養士との連携を図りながら助言・指導を仰ぐ。
- ③ 入居者が1人での事故防止(いつの間にか骨折の防止)
- ④ 入居者 18 名、一人ひとりのヒヤリハット等の介護事故につながる事例を洗い出し、介護事故を未然に防ぐ対策を立てる。また、夜間帯、コールセンサー作動が重なった場合に、介助の優先順位がつけられない中での対応についての課題をスタッフ間で意見を出し合いながら、課題解決できるようにする(ヒヤリハットの報告が多くあがるように促進する)。
- ⑤ ケース会議等で、予想される事故の可能性の把握、それを防ぐ対策(転倒防止用マット・防護用パンツ)の実施の迅速化
- ⑥ 1. 2号館の情報共有(スタッフ会議)を行い日々のケアに活かす。
- ⑦ 職員の健康管理の徹底
- ⑧ 「高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(高齢者虐待防止法)の遵守による虐待防止と職員研修・教育に努める。
委員会は奇数月の実務責任者会議に参加して各部門間の意見交換や事例報告・検討を行う。また小委員会を偶数月にケア会議・スタッフ会議の中で身体拘束廃止小委員会と併せて開催して事例に繋がる問題点がないか検討する。
- ⑨ 5S(整理・整頓・清掃・清潔・躰)の推進及び施設・設備・備品等の定期点検・整備による長寿命化と安全の確保に努める。

イ) その他留意点

入居時の体調・認知症状・歩行状況等の把握・確認、記録の整備と確実な回覧・周知、家族関係者への速やかな報告等(病院受診報告・経過報告)

3) 身体拘束の廃止

- ① 身体拘束が懸念される行為を予知し、それをどう予防していくかという視点で対策を検討する。
- ② 入居者毎のケースに関しての対応策についての身体拘束廃止小委員会の定期的な開催と職員への周知徹底及び日常業務の振り返り。

4) 「高齢者虐待の防止・高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律」の厳守による虐待防止と職員研修・教育に努める。

- ① 勉強会の中で職員がこれは虐待につながる行為ではないかと思う事案について意見を述べる。
- ② 入居者ごとのケースに関しての対策について「高齢者虐待防止小委員会」の定期的な開催と職員への周知徹底及び日常業務の振り返り。

(2) 外部視点を取り入れ、社会的に信頼・評価されるように努める。

1) 入居者の家族と良好な関係の構築

- ① うららだより・年賀状・暑中見舞いの発送・担当職員によるコメントつき写真の定期的な送付・近況報告（電話・面会）の実施及びホームページの活用
- ② 家族及び来客へ適切な対応及び電話対応。まずは接遇マニュアル作成してから接遇の研修の実施
- ③ 家族アンケートの実施
- ④ 面会時、面会用紙に要望・意見等の欄を入れ、書いていただけるように配慮する。今後の運営に活かせるように活用する。
- ⑤ 苦情・相談への対処として、一言の報告・連絡・相談の一連の流れの円滑化と適切な記録を徹底する。
- ⑥ 苦情・相談の事案について、職員が自分の事として捉えられるように、家族への対応を一緒に行う機会をもつ。
- ⑦ 誕生会・運動会等を通じた交流
- ⑧ 年1回の外部評価機関による監査の実施
- ⑨ 新型コロナ感染等の感染状況を考慮しながら、御家族に協力を頂き、対面の面会・外出・外泊支援ができるように努める。

2) 利用待機者の発掘と円滑な入居

- ① 生活相談員や居宅支援事業所CM、他事業所CMと緊密に連携をとり利用待機者の発掘を行う。(かごネットの活用)
- ② 待機者の家族、利用先・入院先の病院等との連携を密に円滑な入居を図る。

3) 防災・防犯対策

- ① 年2回の防災訓練を実施する。(昼夜間及び風水害想定した訓練の実施)
- ② 防犯訓練の検討

4) 地域との交流の推進

- ① 地域行事に計画的・積極的に参加する(新型コロナウイルス感染症等の感染状況を見極めながら)。
- ② 各種ボランティア等を計画的に活用し、職員の負担軽減にもつなげる。

- ③ 法人が運営する「認知症オレンジカフェつるみや」に職員が協力する。
入居者にも積極的に参加していただくように配慮する。
- ④ 職員が代表を務める地域サロンに入居者も参加して頂き、職員も協力できるように努める。
- ⑤ さつま町や各種ボランティア(キャラバンメイト・サロン)より要請があった場合、勤務調整を図り職員を派遣できるように努める。

5) 運営推進委員会の適切な運営

- ① 活動内容の報告と意見・情報の収集の場とし意見、提言を運営に活かす。
- ② 家族の集まる運動会の際に臨時の家族会を開催し、意見・要望を聴取する。
- ③ 地域との関りを通して、「認知症グループホーム」運営への理解を深める。

(3) 知識・技術を高め、介護職としての専門性を高める。

1) インフルエンザ・ノロウイルス・新型コロナウイルス等感染症の防止対策を年間通して徹底する。

- ① 感染・感染の疑いのある際の初動体制を職員が等しく理解して迅速な対応が出来るようにする。
- ② 隔離・準隔離体制下での支援法に関してマニュアルの確認を実施する。
- ③ 感染症対策時の物品管理を普段から徹底する。物品等の把握と補充を感染防止対策小委員の職員と事務部で協力して行う。
- ④ 感染症対策を徹底し体調管理に努める。
- ⑤ 勉強会・研修等の参加を促進する。
- ⑥ 隔離体制のシミュレーションを定期的実施できるようにする。
- ⑦ 法人内各部門と連携がとれるように協力体制を構築する。

2) 研修・勉強会・ケース会議等による認知症理解と業務への活用

- ① 入居者の行動障害・行動心理症状や中核症状が認知症に起因する事に対して正しく理解する。
- ② 言動・行動を否定しない等、認知症の入居者に沿った支援を実施する。
- ③ 報告書の閲覧と報告会の実施。
- ④ 重度化への対応のための研修参加や施設での学習
- ⑤ パーソンセンタードケアについて、参考書籍やDVD鑑賞等で学ぶ機会を設け、理解できるようにする。園内研修会に参加できるように調整する。
- ⑥ パーソンセンタードケアの考え方に基づき、入居者の思いに寄り添い入居者・利用者の笑顔を引き出せるような対応を行えるように学びを深める(ユマニチュード手法)。
- ⑦ ケース会議やスタッフ会議で困難事例等を検討し、グループワークを実施する等、認知症ケアについて学ぶ機会をつくる。
- ⑧ 認知症介護基礎研修の受講(医療・福祉関係の資格を有さない職員及び新入職員)

3) 介護職キャリア段位制度を活用して、個人目標の管理と実践的スキルの向上を図る。

4) 資格取得の奨励

認知症介助士の資格取得等、認知症ケア専門職としてのスキルの向上を目指す。

- (4) 共通の目標を持ち、チームワーク(コミュニケーションのチェックポイントを自主的に実行する。)
- 1) コミュニケーションを大切にして笑顔で楽しい職場環境を目指す。
 - ① 意見や悩み事を率直に相談できる職場環境を構築する。
 - ② お互いの考えや価値観を尊重し合う。
 - ③ お茶の時間や休憩時・申し送り時及び、懇親会を開催して、お互いにコミュニケーションをとり職員間の融和を図る。
 - ④ スタッフ間の助け合いや思いやりの声掛けを行いながらお互いに大切な存在である事を認識できるようになる。
 - ⑤ 職員間でお互いが個々の長所を見出し業務に活かす。
 - 2) 新規の入職者やローテーション対象者への対応
 - ① 新規の入職者やローテーション対象者に対しては、スムーズな受け入れと丁寧な対応を、思いやりをもって実施する。
 - ② 入職時の研修を通じて、職場・業務・ルールの一層の理解を図り、現場業務にスムーズに取り組めるようにする。
 - ③ 特に新規の入職者に対しては定期的に面談等実施して、要望や悩み等、相談に乗る。
 - 3) 共通のルールを守る。
 - ① スタッフ会議・ケース会議で決定した約束事は職員全員一致して遵守する。
 - ② ケアプランに定められたサービス内容に関しては入居者毎によく理解し、職員全員が統一した支援を行う。
 - ③ 意見や改善点等を、会議等で率直に言えるような雰囲気作りを行う。
 - 4) 1. 2号館の相互の交流を図り、入居者支援の充実と職員の職場環境の改善を図る。
 - ① 業務繁忙時の協力体制を構築する。
 - ② 夜間の協力体制を容易にする為、入居者、一人ひとりの夜間時の状態や傾向を引継ぎ時等に打ち合わせし、駆けつけ業務のシミュレーションを実施する。
 - ③ 入居者 18 人を一定水準まで理解できるようにする (毎月、1.2 号館の職員が相互に勤務に入るようにシフトを組めるようにする)。
 - ④ 定期的なリーダーミーティングを実施し、活発な運営につなげるとともに、リーダー相互の報告・連絡・相談と対処策の充実を図る。
 - 5) 腰痛の予防に努める(腰痛体操、スーパートランスファー等の実践)。
 - 6) 個人別の役割・目標を設定し、主体的にやりがいを感じながら取り組む。
 - ① 受診、金銭管理、物品発注、在庫管理等の分業体制の実施
 - ② 職員自身による主体的な防災への取り組み
 - ・ 防災管理者講習の受講・防災訓練の計画作成と実施・日常の防災業務の実行・防災チェック表の活用
 - ③ プラスワン活動の実践目標、実践スキル向上のための個人目標、その他、事業計画推進のための業務目標について職員との個別懇談を経て設定し、着実に実践する。また、確実に中間フォローを行う。

(5) これからの経営の安定

1) 職員の負担軽減

- ① 行事及び日常レク活動の1.2号館共催を計画的に実施し、職員の負担軽減にもつなげる。(日勤帯業務の中で確実に休憩をとる様にする)
- ② 定期的に1.2号館のローテーションを実施して相互の応援体制につなげる。
- ③ 今後の業務改革の在り方について、スタッフの意見を取り入れながら検討・実施していく。(働き方改革)
- ④ 職員の業務の見直し・業務の効率化・負担軽減の実施・調理済みのチルド食品・アシエルの設置に伴い負担軽減
- ⑤ 夜勤勤務帯に仮眠が取れる時間をつくれるように配慮する(交通事故防止)。また、夜勤明けの際、ひと休憩の声掛け等の対応を行う。
- ⑥ 夜勤回数の負担軽減の検討(正職員以外のパート・嘱託職員・夜勤専従職員への夜勤依頼)
- ⑦ 職員の体調不良や急用で突発的な休みが生じた場合の応援体制を構築する。

2) 業務改革の推進

以下の視点を踏まえながら、在り方について検討する。

- ① 事務作業の一部委託(事務部の支援)
- ② 馴染のあるボランティアを積極的に有効活用すると共に他の介護支援ボランティアへの依頼・協力をお願いする。

3) 稼働率の安定

待機者リストを整理して入居者の入院・退院に臨機に対応できるようにする。

4) 新規加算取得を目指す。

認知症専門ケア加算 (I) (認知症実践リーダー研修の受講)

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。

自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

- ・ 利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、心身の状況やおかれている環境に応じ、利用者の選択に基づき適切な保健・医療・福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるよう努めます。
- ・ 支援の提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場で中立公正に行われるよう努めます。
- ・ 事業の運営にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス提供事業所との緊密な連携をとり、総合的なサービスの提供に努めます。
- ・ 介護支援専門員がそれぞれの専門性また長所を發揮し、利用者の拡大と利用者へのサービスの質の向上を図ります。
- ・ 感染症や災害への対策を強化し、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供されるよう努めます。

3. 目標・課題

(1) 人間としての尊厳を守り、QOLを高める。

1) ICFの視点に立ち利用者の力に着目したアセスメントと分析

- ① その人が何を大切に生きてこられたのかを傾聴・観察し、その人自身の情報を多方面から収集し蓄積する。その構成する要素を単独でとらえず、相互作用においてとらえる。
- ② 利用者が見ている景色を感じ取り、利用者の「思い」や「力」に目を向け、利用者が自らの問題を解決するための手段を的確に提案する。
- ③ 自分の意思をうまく表現できない利用者へは、残っている能力を手掛かりとしてその意図を読み取り、可能な限り利用者自身の主観的評価を求めるよう努める。

2) 個人の独自性を尊重したケアマネジメント

- ① ケアプランの立案にあたっては、アセスメントに基づいて、利用者の力・可能性・生活への意欲を引き出すことによって、利用者が「自分らしい生活を、自分自身の意思で自己決定し、できることは自分でする」暮らしに近づくことを目指す。
- ② その人らしい暮らしの実現に向け、適切なケアマネジメント手法を用いて、明確な理論や根拠に基づき、多職種が理解・納得できるように連携を行う。
- ③ ケアプランの実施状況を、その人の視点に立ち把握し、利用者の生活機能全体の効果として評価する。利用者の状況に変化が生じたら、改めて自らの問題に向き合う過程に寄り添い、生きる意味や価値を実感できるようケアプランを見直す。

3) その人らしい暮らしや尊厳を守るための情報整理

- ① 権利擁護、虐待防止に関し知識を深め、虐待の兆候に気づく視点を身につけ、事業所内で対応を協議し、適切な機関につなげる。日頃から、虐待に関する啓発を行い、関係作りを心がける。
 - ② 虐待の発生又はその再発を防止するため、定期的な委員会の開催及び研修(6月・12月)、指針の整備を行う。
 - ③ 利用者宅での家財等破損する事故が発生した場合、それに対する利用者や家族の思い入れを理解し、適切に対応する。
- (2) 外部視点を取り入れ、社会的に信頼・評価されるように努める。
- 1) 中立・公正な対応
 - ① 介護保険法や関係法令をよく理解し遵守すると共に、介護保険制度や介護支援サービスについて利用者・家族に対しわかりやすく説明する。
 - ② サービス事業者や地域における社会資源の特性を理解し情報提供することで「(利用者自身が)自分に何が必要かを考え自分の生き方を決める」ことを支える。
 - ③ 個人情報の使用については、目的の範囲内で最小限にとどめ、情報提供の際には関係者以外には漏れることのないよう細心の注意を払う。
 - 2) 意見、要望、苦情への的確な対応
 - ① 意見、要望、苦情に対して認知的共感により相談者の心情を理解し、問題解決に向けて対応する。必要に応じ相談・苦情受付簿を作成し共通の認識を持ち、再発防止ができるようにする。
 - ② 小さな意見や要望も相談受付票に入力し、関係事業部門長等へ報告、その後の経過を確認する。利用者からの要望があれば、利用者名を特定できない方法で報告する。
 - ③ モニタリングの中で、意見や要望への対応について利用者や家族がどのように感じたかを確認し記録する。
 - 3) 地域福祉への貢献
 - ① 地域包括ケアシステムの深化・推進を目的に、地域ケア会議や多職種合同研修に参加し、地域の実情に応じた取り組みや地域課題を解決する取り組みを推進する一員となる。
 - ② 地域における「支え合い」の機能を知るために民生委員の会合への参加と共に、自らもサロン等の地域活動に出向き関係を構築する。
 - ③ 法人主催の行事が開催される際には運営に協力し、地域の方との交流機会を持つ。
 - ④ 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供されるよう事業所として体制を構築する(BCP等の策定・研修実施・訓練実施等)。利用者ごとには利用者や家族、地域、かかりつけ医、関係事業所と協議し、検討する。
 - ⑤ 自然災害発生時の「自助」「共助」への取り組みのきっかけとなるよう、平時の備えや避難行動について、利用者や家族、その身近な人と話し合う。
 - ⑥ 事業所において感染症が発症し、またはまん延しないように、定期的な委員会の開催、研修(5月)及び訓練(11月)の実施、指針の整備を行う。

(3) 知識・技能を高め、介護支援専門員としての専門性を高める。

1) 研修での学びと業務への展開

- ① 各介護支援専門員について、個人目標達成のため、個別具体的な研修計画（内容・実施時期等）を定め、実行する。
- ② 居宅介護支援事業所における主任介護支援専門員の役割である「包括的・継続的ケアマネジメントの実践が可能な環境整備と介護支援専門員へのサポート」並びに「介護支援専門員に対する個別支援」を担う。
- ③ ヤングケアラー、障がい者、生活困窮者、難病患者等他制度の知識を深め、包括的支援チーム形成を促進し、多様化・複雑化する課題に対応する。

2) 日々の実践

- ① 利用者主体の立場に立ち続けているか、ケアプラン点検マニュアル及び適切なケアマネジメント手法を用い振り返る。
- ② 年1回は居宅介護支援センターの運営状況について自己評価を行う。改善すべき事項については、早急に改善する。
- ③ ICT及びケアプランデータ連携システムの活用により、業務の効率化及び負担軽減を図り、生産性向上を見据えた取り組みを実践する。

(4) 共通の目標を持ち、チームワークを大切にす。

1) 利用者数の維持

- ① 地域包括支援センター等関係機関への紹介依頼を続けると共に、直接相談を受けられるよう地域活動に出向き、件数増加につなげる。
- ② 介護予防支援の指定を受け、要支援認定者の件数を増やす。

2) 笑顔で明るく楽しい職場づくり（コミュニケーションのチェックポイントの実行）

- ① 週1回以上開催する事業所内の伝達会議で、全職員が意見を出し合う。
- ② 他の部署と協働することで職員が技術向上とやりがいを感じ、組織全体のレベルアップを目指すようになる。
- ③ 業務の効率化を図り、年次有給休暇取得率を維持する。
- ④ 職場及び介護現場におけるハラスメント防止対策を周知・啓発し、適切に対応するために必要な体制を整備する。

(5) これからの経営の安定を目指す。

1) 居宅介護支援センターの経営の安定

- ① 地域包括ケアシステムを推進するため、医療と介護の連携を強化し、入院時情報連携加算・退院退所加算・通院時情報連携加算を90%以上取得する。
- ② 中立公正なケアマネジメントを確保し、特定事業所集中減算による減収を避ける。

1. 基本理念

明るい笑顔を大切にします。
自分らしい生活を支えます。

2. 運営方針

さつま町在宅介護支援センターとして、さつま町より委託を受け、おおむね65歳以上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等、又はその家族及び親族に対し、在宅介護に関する総合的な相談に応じ、要援護高齢者等又は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及び福祉サービスを総合的に受けられるよう、関係行政機関、サービス実施機関等との連絡調整等の便宜を供与し、もって本町における要援護高齢者等及びその家族等の福祉の向上を図ることを目的とします。

3. 目標・課題

- (1) 地域福祉への更なる貢献を図るために、在宅介護支援センターの業務を以下のとおり遂行する。
 - 1) 地域の要援護高齢者等の心身の状況や家族等の状況等の実態把握を行う。
 - 2) 要援護高齢者及び家族等に関する基礎的事項を記載した「利用者基本情報」や「基本チェックリスト」、「相談票」を作成する。
 - 3) 高齢者や家族、近隣住民等からの相談を受けて、的確な状況把握を行い、必要に応じて地域包括支援センター及び関係機関への報告を行う。
 - 4) 要支援及び要介護状態になる危険要因の高い高齢者に対して、できる限り自立した生活を送るために、適切な介護予防サービス等を利用できるように支援する。
 - 5) 各種の保健福祉サービス及び介護保険サービスの存在、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（チラシの配布等）を行う。
 - 6) 在宅介護に関する各種の相談に対し、電話、面接、訪問等により要援護高齢者等が住み慣れた地域で生活できるよう指導及び助言等を行う。
 - 7) 月1回の在宅介護支援センターと地域包括支援センターの連絡会に参加するとともに、地域ケア会議を地域包括支援センターと協同して開催する。
 - 8) 公民会長・民生委員・地域支え合い推進委員・地区社協役員等地域の社会資源と連携を深めるため、地域の各種会合等に積極的に参加する。
参加の際は新型コロナウイルス感染症予防対策を行い参加する。
 - 9) 担当地区で開催される高齢者ふれあい生き生きサロンや地域見守りネットワーク支援事業（地域支え合いマップ作り）等の地域活動に積極的に参加する。参加時は新型コロナウイルス感染予防対策を行い参加する。

- 1 0) 各地域での高齢者向けの講演会や研修会、介護予防教室等の開催に努める。その際には新型コロナウイルス感染症予防対策を十分行い開催する。
 - 1 1) 地域包括支援センター内に配置されている認知症地域支援専門員や認知症キャラバンメイト等と連携を取りながら、認知症サポーター養成講座の周知啓発等認知症施策に積極的に参画する。その際は新型コロナウイルス感染症予防対策を行い参加する。
 - 1 2) 総合相談窓口での対応力向上や担当職員のスキルアップを図るため、地域包括・在宅介護支援センター協議会等が主催する研修会等に積極的に参加する。参加の際は新型コロナウイルス感染予防対策を行う。
 - 1 3) 認知症の人の活動の場や家族支援の場として、地域住民が気軽に参加し集える拠点として、「認知症オレンジカフェつるみや」の開催を月1回目指す。又今年度も紫尾地区「寄り合いどころ「幸」」で開催のサロンをサテライト会場として支援をする。又認知症への正しい知識の普及啓発を行い、認知症の人やその家族を支える地域づくりを推進する。
- (2) 在宅介護支援センター担当地域（紫尾・柊野・平川・白男川・泊野・虎居地区）、の各公民館の館長・公民会長・民生委員・地域支え合い推進委員・サロン担当者等と連携を図り、地域高齢者の生活課題を引き出せるよう関係者等とのネットワーク作りを行っていく。特に地域の担当民生委員の方々とは連携を強化し常時情報を収集したいと考える為、関連会議の参加を行い活動内容の周知を図っていく。
- (3) 地域福祉への貢献
- 1) 紫尾地区で月2回開催される紫尾地区カフェ「幸」へ法人としての支援と職員の定期的な参加を行い、地域住民との関係構築や情報共有を図っていく。
 - 2) 地域交流を更に図るためグラウンドゴルフ大会（年2回）・各地域での介護者教室の開催を行う。開催時は感染防止に向けた取組を徹底する。
 - 3) さつま町介護予防・日常生活支援総合事業の取組み地域への支援
 - ① 担当地域内で一般介護予防事業「ミニデイⅡ型」を開催するサロンの団体へ必要な支援を行う。
 - ② 担当地域内で現行型サロン活動をされている地域、今後サロン等の取組みを行う地域に対しても必要な支援を行う。
- (4) 地域ニーズの課題を把握し、居宅介護支援センターと連携し、当園各事業所（通所介護・訪問介護・短期入所生活介護・認知症対応型共同生活介護）の新規利用者開拓のために積極的に支援する。
- (5) 在宅部門の内外の法人や関係機関との連携及び、自法人内の在宅部門の総合調整を行い、事業運営の円滑化を図る。