

高齢者との身体接触

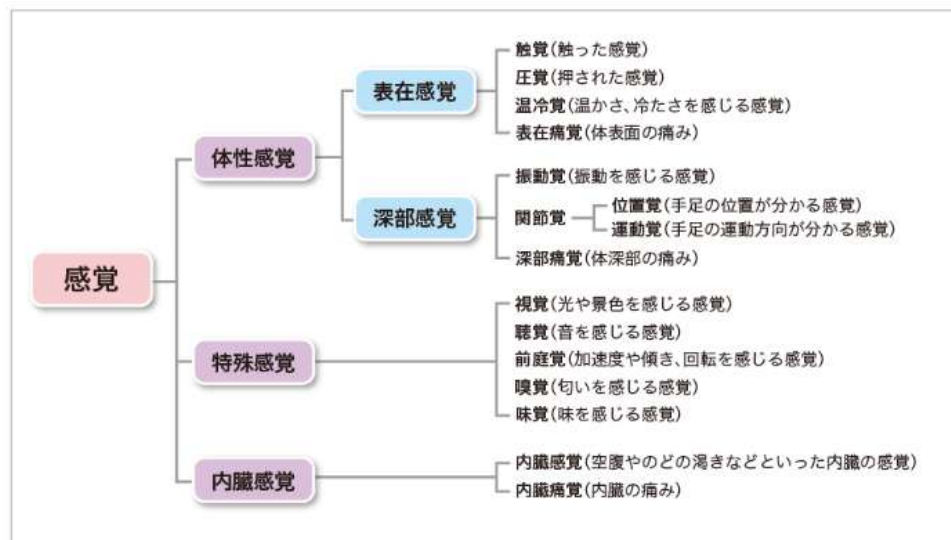
1. 触覚について

(1) 触覚とは

「触覚」はその名のとおり、ものを「触った」際に生じる感覚です。触覚は五感（視覚、聴覚、嗅覚、味覚、触覚）のうち最も原始的な感覚とされています。視覚や聴覚のない単細胞生物でも、全身を覆う膜があり、それが外部からの刺激を感じ取ることで、危険を察知し逃げることができます。触覚は、生命が命を守るために最初に獲得した感覚なのです。

触覚について明確なコンセンサスがあるわけではありません。私たちは、皮膚を対象に接触させることで、対象の表面形状や材質、温度を知ることができます。この感覚を表皮の「表在感覚」と呼びます。また、手や足といった身体部位がどこにあるのか、その部位にどのくらいの力が加わっているのか、筋や腱の状態についても感じることができますが、これは「深部感覚」と呼びます。

表在感覚と深部感覚を合わせて、身体で感じる感覚一般を「体性感覚」と呼びます。ものを触った際の振動の感覚のみ、もしくは表在感覚を狭い意味での「触覚」と呼ぶことがありますが、ここでは、表在感覚や痛みなどの感覚まで合わせた、手の動きや皮膚の接触によって得られる感覚一般を「触覚」とします。

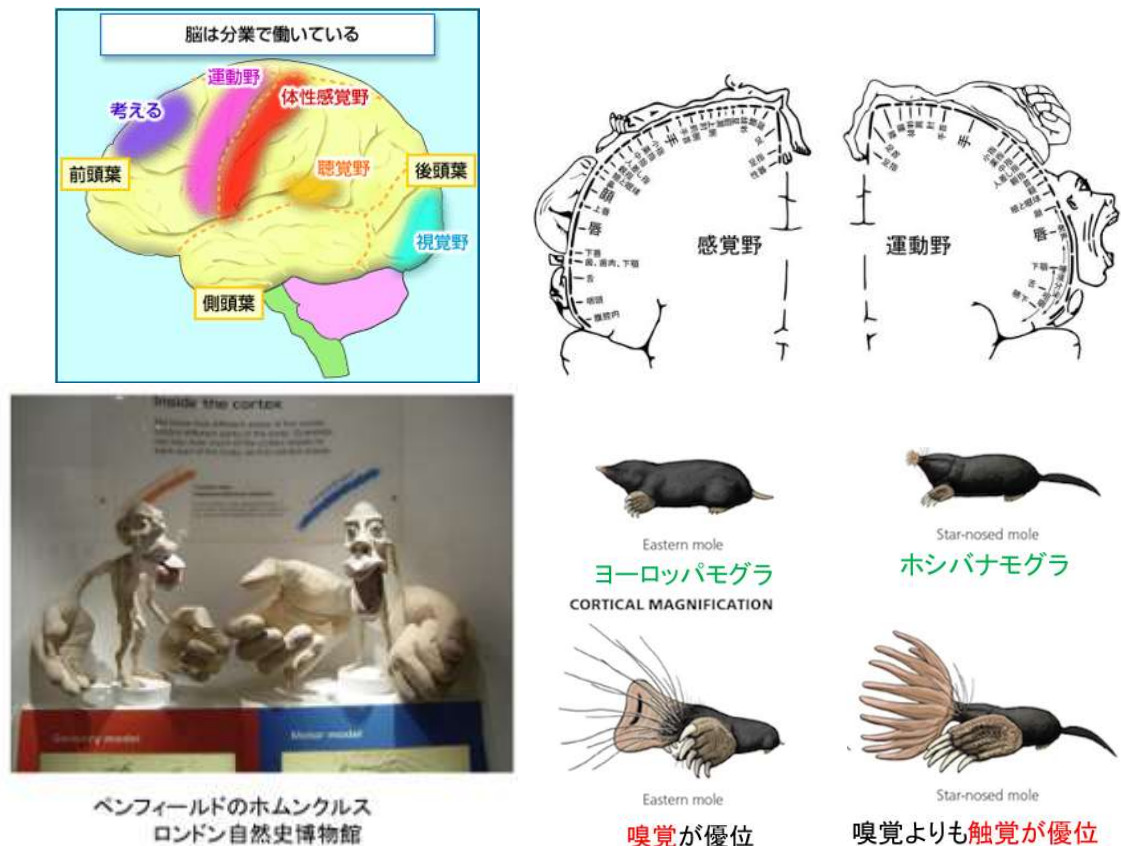


「触覚（体性感覚）」のおかげで、私たちは、かばんの中にある財布を手探りで見つけることができます。これは、指先を動かすことで、その重みや厚みを感知し、表面の硬さやざらつきを感知し、さらに記憶している財布の形状を触覚と重ね合わせることで、いわば「手」が「眼」になっている状態になっているのです。

(2) 発達

触覚は、他の知覚に比べてヒトが早い段階で獲得する知覚です。新生児に振動刺激を与えたり、何かを見せたり、音を聞かせたりという知覚の実験で、他の刺激に比べて、触覚刺激のときに非常に広い範囲で脳が活動していました。新生児の間は触覚が優位なのです。しかも、触覚刺激によって体性感覚野（体からの触覚情報を受け取る部分）だけでなく、視覚野や聴覚野などにまで活動が広がっていました。

赤ちゃんは、月齢2カ月の時にはすでに、一度触れたことのあるものは目で見ても「覚えがある」と認識しているそうです。こうした感覚統合が生後まもなく始まるおかげで、人はだんだんと、触れることなく、ただ目で物事を判断できるようになってゆきます。成長するにつれて、視聴覚的な記憶は、圧倒的な量で触覚の記憶を塗りつぶしてゆき、大人になると視覚や聴覚が情報認識の中心となります。



(3) 主観性、相互作用性

視覚や聴覚は光や音など外来の情報を検出しますが、触覚の情報源は自分の体です。ものに触れて自分の皮膚が変形したり、温度が変化したり、自分の体に何らかの変化が生じている状態を検出するものです。自分の体の痛みが、他人に伝えられないように、触覚はとても主観的な感覚です。

また、触覚は、触りにいくことで対象も変化し、自身も変化することで生じる感覚なので、主観的であると同時に、常に環境と自分の体が相互作用することによって生まれる非常にアクティブな感覚情報だと言えます。

(4) 「触れ合う」ことの意味

泣いてぐずっている赤ちゃんを母親が抱っこするとやがて泣きやみますが、それは触れ合いによってリラックスするためです。恋人や配偶者、子どもなど自分にとって親しい人と一切触れ合わない生活は考えられません。積極的に手をつないだり、ハグしたりします。触れることで相手への愛情や親しみを伝え、自分も受け取っているのです。

愛情がこもった皮膚刺激は安らぎを与え、ストレスを緩和する、ヒトとの信頼関係を築く、母子の絆を深めるなど、さまざまな社会的行動と関わっていると考えられています。その背景の一つとして挙げられるのが、「絆ホルモン」「幸せホルモン」と呼ばれるオキシトシンです。オキシトシンは、ヒトの脳で合成され、分泌されるホルモンで、親しい人との触れ合うなどのスキンシップによって分泌量が増大します。

(5) 高齢者ケアと触覚

幼少期に親子のスキンシップが必要であることはいうまでもないが、高齢者も同じようにスキンシップを必要としているといえます。これら2つの時期には共通点があります。それは人とのスキンシップを通じて、自己の尊厳である自尊感情を肌で確信することができ、人や社会と接している実感をもつことができ、孤独感や不安が癒やされる点です。

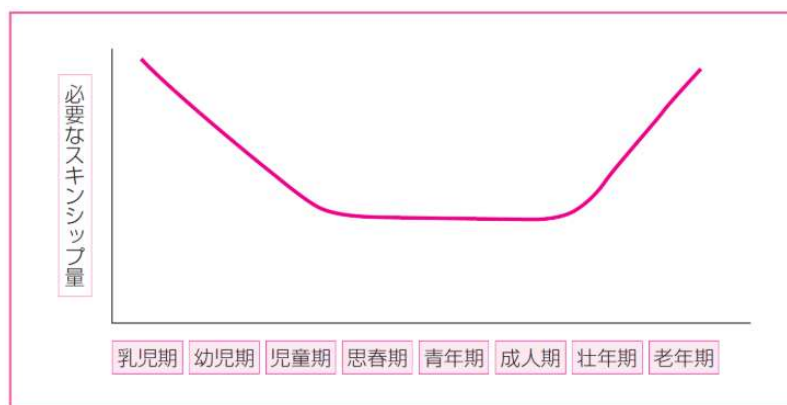


図1 各ライフステージの段階におけるスキンシップ必要量

2. 介護技術と触覚

(1) 「さわる」と「ふれる」

日本語には、触覚に関する二つの動詞があります。「さわる」と「ふれる」ですが、微妙にニュアンスが異なっています。たとえば、けがをしたとき、傷口に「さわる」というと、なんだか痛そうな感じで、触ってほしくなくて、思わず患部を引っ込めたくになります。傷口に「ふれる」だと、状態をみたり、薬をつけたり、さすったり、そっと手当てをしてもらえそうなイメージを持ち、痛いかもしれないけど、ちょっと我慢してみようかなという気になります。

また、虫や動物に、「怖くてさわれない」とは言いますが、「怖くてふれられない」とは言いません。

私たちは、「さわる」と「ふれる」という二つの動詞を、状況に応じて、無意識に使い分けています。もちろん、あいまいな部分もあり、「さわる」と「ふれる」の両方が使える場合もあるでしょうが、そこに私たちは微妙な意味の違いを感じ取っていると言えます。

「ふれる」が相互的であるのに対して、「さわる」は一方的である、という考えがあります。言い換えれば、「ふれる」は人間的なかわり、「さわる」は物的なかわり、ということになります。

人間の体を「さわる」こと、つまり物のように扱うことが、必ずしも「悪」とは限りません。医師が患者の体を触診すること、お腹の張り具合を調べたり、しこりの状態を確認したりする場合には、「さわる」というほうが自然です。触診は、専門的な知識を前提とした触覚です。

同じように、相手が人間でないからといって、必ずしもかわりが非人間的であるとは限りません。思い出のある大切なうつわに、思いを馳せながら、壊れないように気をつけながら、いつくしむようにかかわるのは「ふれる」です。

人間を物のように「さわる」こともできるし、物に人間のように「ふれる」こともできます。「ふれる」は容易に「さわる」転じうるし、逆に「さわる」つもりだったものが「ふれる」になることもある、ということです。

ケアの場面で、「ふれて」ほしいときに「さわら」れたら、勝手に自分の領域に入られたような暴力性を感じるでしょう。逆に触診のように「さわる」が想定される場面で過剰に「ふれる」が入ってきたら、その感情的な湿度のようなものに不快感を覚えるかもしれません。

(2) 社会的触覚

ふれるという行為は、安心と親愛の気持ちを高め、荒んでいた気持ちを癒してくれますが、触覚には、対人関係の中で、体のどの部分ならふれられてもかまわないかという、感受性の個人差があります。

女性は、見知らぬ人に対しては、「ふれる」・「ふれられる」ことに非常に敏感です。見知らぬ男性や同性の人に、胸から腰にかけては触れられたくないという感情が強くあります。同時に、女性は社会性が高く、仲間と親密になってコミュニケーションが増え、対人距離が近くなり、特に親しくなると積極的にふれようとします。一方、男性はどちらかというと 1 人でいたい、接触を避ける傾向があります。男性は個人主義的、女性は社会集团的とされているのです。

社会的触覚は、文化にも大きく影響されます。挨拶としてハグしたりキスをしたりする欧米の人たちと比べて、日本人は相手にふれることのハードルが高いと考えられます。このように、「ふれる」・「ふれられる」には、性差や相手への信頼感、行動習慣、文化的背景など、個別の人間関係への配慮が必要です。

(3) ユマニチュードの「触れる」

ユマニチュードの理念は、「絆」です。赤ちゃんはケアに依存して生きている存在ですが、ケアする人も、ケアが必要な赤ちゃんに依存されることによって、自分と赤ちゃんとのあいだに愛情と尊厳と信頼を築いていきます。

脆弱な状態にある高齢者も、他者との関係に着目すると、赤ちゃんと同じ状況にあるといえます。ユマニチュードは、この「人と人の関係性」に着目したケアの技法です。そして、ユマニチュードの4つの技法のひとつが、「触れる」ことです。ユマニチュードの研修では、「触れる」の研修を目の前に赤ちゃんがいると想定し、「赤ちゃんに触れてみてください」と問いかけることから始まるそうです。

ユマニチュードの触れ方は、「優しさ」「喜び」「慈愛」「信頼」を込めて、動作としては、「広く」「柔らかく」「ゆっくり」「なでるように」「包み込むように」という触れ方です。これらはみな、ケアを受ける人に「優しさ」を伝える技術です。

ユマニチュードでは4つの原則があります。1つは技術として触れ方を学ぶこと。持ち上げようとして「つかむ」、前に移動させようとして「引っ張る」ことが否定的なイメージを送ってしまうので、下から支えるようにすること。力づくでやらないこと、つかんだりしないよう手の動きを学ぶことです。

2つ目は、触覚の鋭敏な顔や手にいきなりふれるのではなくて、上腕や肩、背中、ふくらはぎなどの鈍感な部位からふれることで、ケアを受ける人を驚かさないようにするこ

と。

3つ目は常に触れていること。両手が離れてしまうと関係性が途切れてしまうと考えて、関係性の手、優しさを伝える手をいつでも残しておくようにして、ケアを行っていくこと。

4つ目は、穏やかに、広く、やわらかく、ゆっくり、なでるように、包み込むように触れていくことです。一定の重みをかけて触れることも大切で、軽すぎるタッチでは、「さわりたくないものに、さわっているんだ」というメッセージが伝わったり、性的なメッセージが伝わってしまうこともあります。

高齢者への接触場面は、移乗・移動や食事、整容、おむつ交換など様々です。検温や処置、生活援助の際の触れ方、いたわりやねぎらいなど感情を伝える場面の触れ方、関心を引いたり援助を試みたり、関りを成立・維持・終了する際の触れ方など、相手の理解や反応もみながら優しさというメッセージを届けようとしています。

ユマニチュードの研修では、「本人の同意なく閉じた膝を無理やり開いたら、普通はレイプや虐待になる。しかしケアの現場ではこれを普通にやっています」と解説があるそうです。本人のためを思い、きれいになってもらいたいと思っただけのことであるが、届けたいい思いと反対のメッセージが届いてしまっているように見えると。ユマニチュードでは、「見る」「話す」「触れる」技術を組み合わせて、相手との関係性を築いた上で、必要なケアを行います。

(4) バリデーションのタッチング

介護におけるバリデーションの主な目的は、認知症の方の感情や本当の想いを引き出すことにあります。認知症によって認知機能が低下しても、感情を感じ表現する能力は最期まで残ることが分かっているため、感情に焦点を当てたコミュニケーション技法として活用されます。バリデーションを実践することで、不安やストレスの軽減、行動・心理症状の緩和、自尊心の回復などの効果が期待できます。

バリデーションには、目的をもって認知症の方に触れる「アンカードタッチ」という方法があります。スキンシップで相手の感情に寄り添い、話の内容に応じてタッチの仕方を変えます。特定の人物を思い出してもらうことが目的であり、タッチの仕方によって連想される人物が異なります。



- ・母のタッチング…手のひらで頬を繰り返して優しくなでる。
- ・父のタッチング…頭頂部から後頭部をしっかりなでおろす。
- ・子のタッチング…首の後ろを指でまさぐる／指先でなでる。

・友のタッチング…肩を包み込むように上腕部へなでおろす。

(5) その他のケア

タクティールケアは、スウェーデン生まれのタッチケアです。1960年代に未熟児ケアを担当していた看護師が考案し、優しく触れることで赤ちゃんに体温の安定や体重増加が見られたことが始まりです。筋肉を揉みほぐすマッサージとは異なり、手足や背中にそっと触れることで、不安を和らげたり、痛みを軽減したりする効果が期待されています。認知症の行動・心理症状（BPSD）の緩和や、意思疎通の手段としても活用されています。

高齢者への化粧は、感覚を刺激し、自尊心や積極性が高まるという効果があります。自分で化粧するよりも、人にしてもらうほうがこれらの効果が高いことも分かっています。人に触れられることに意味がある、スキンシップの応用と考えられます。

ペットと触れ合うことが認知症の予防になることが分かっていますが、「パロ」という介護ロボットで、認知症の症状改善や行動・心理症状（BPSD）の改善、利用者同士の相互作用も増えることが観察されています。「パロ」は、視覚、聴覚、触覚などがあり、触れ合う人や環境の状況を感じ、ほめられたり、なでられたり、叩かれたり、抱っこされたりすることを感じるそうです。ただし、症状の重い人には、あまり効果がなかったそうです。また、導入した当初は多様な触れ方が現れるが、次第に安定した個々人にとって独自のパターンに落ち着いていくそうです。



ほっこりマフは、イギリスで認知症高齢者のために使われています。筒状のニット製品で、手を入れるとふんわりあったかい、ほっと落ち着くそうです。手でいじる筒状防寒具ですが、高齢者は年中指先が冷たくなりがちだし、冷房の効いた部屋ではなおさらマフは喜ばれるといいます。行動が落ち着いて、点滴の針を抜く行為が止まることもあるそうです。



感触の玉手箱は、箱や袋の中に葉っぱや木の実など自然のものを入れて手で触った感触で当ててもらうゲームです。指先の感覚を刺激するとともに、自然の感触や匂いが昔の記憶を誘発し、脳を活性化します。

3. 視覚障害と触覚

(1) 視覚障害者



ヘレン・ケラーは、十九世紀後半の生まれで、おそらく歴史上最も有名な視聴覚障害者です。生後わずか十九カ月で視覚と聴力を失い、常に完全な静寂と完全な暗闇の中にいました。他者との関わりの手段は、事実上触覚だけに限定されていました。教師アン・サリバンは、出会ったすぐその日に、ケラーと「話す」ために、ヘレンに人形を与えながら、d-o-l-l（「人形」）という指文字アルファベットを彼女の手の中に綴りました。出会ってからおよそ1ヶ月後のこと、言葉の大躍進が起こります。一方の手に冷たい水がかかり、もう一方の手の中にw-a-t-e-r（「水」）とサリバンが綴った時に、ヘレン・ケラーは「水」を理解したのです。

サリバンは、ケラーの指を自分の顔にもっていき、話すとはどういうことかを教えました。親指は喉頭のあたり、人差し指は唇、中指は鼻の上に置かれ、話をする、振動が感じられることが分かり、ケラーは、文字による発音の違いが分かるようになっていきました。そして、ついにケラー「文」を作れるようになり、話ができるようになりました。視覚障害者は、晴眼者よりも触覚が鋭敏であることが分かっています。視覚聴覚両方に障害をもったケラーの触覚は、視覚のみに障害を抱えた人よりも鋭敏な、並外れた触覚を持っていたと思われます。

生まれつき全盲だったが、有名な画家になったエスレフ・アーマガンという人がいます。まず書こうとするものに触れ、その時の触感を紙に移し替え、釘などで輪郭を描き、絵の具を付けた指でそれに肉付けをしていきます。完成された油絵は、物の形も遠近も正しい立派な絵になっており、晴眼者の芸術作品と変わらない美しさと魅力があると言います。アーマガンは、「触覚のおかげで、完全に視覚障害を克服できました。まるで目が見えているかのようです」と言ったそうです。MRIで見たアーマガンの触覚は、体性感覚野を活性化させるだけでなく、本来は視覚に関連するはずの部分まで活性化させていました。



健常者に目隠しをして、5日間、過ごしてもらい、点字の勉強をしながら一日に一回PETスキャナーにかけられるという実験が行われました。実験開始2日目には脳が変化し始め、5日目には被験者の脳はアーマガンの脳と似たものになり、触覚情報が視覚野も活性化させるようになっていました。神経細胞の成長速度を考えると新たな接続を構築するには何カ月、何年という時間が必要になるはずなので、実は必要な接続はすでに存在していて、実験によってそれが明らかになっただけではないか、とも考えられます。脳にはとてつもない可塑性があるだけでなく、脳内には感覚の種類ごとに担当の部位があるという見方は改めた方がいいのかもしれない。

(2) 視覚障害者の「手で触る」以外の認知方法

触覚は、全身に分布しています。視覚障害者は、手のひら以外の触覚も大いに活用しています。たとえば、地下鉄に乗るとき、電車が来たことをまず頬に当たる風で感じる視覚障害の人がいます。ホームに立っているときは、「音の前にまずふわっと風が来ます。あ、もうすぐ来るな」と思っていると、ゴーッと音がゴーッと音が鳴ります」とのこと。

明確な「風」でなくても、弱い「空気の流れ」を空間認知のヒントにしている視覚障害者は多いそうです。たとえば、「エレベーターホールに出たことや、十字路に出たことは、頬に当たる空気の変化で感じる」といった状況です。

ほかにも、足の裏から伝わる触覚的情報は重要です。「畳の目から部屋の向きを感じる」という人もいれば、道路のわずかな段差や縁石の割れ目を目印にして、毎日通る道順を理解している人も多くいます。

視覚障害者にとって触覚がもっとも重要な感覚器官であるとは必ずしも言えません。音を通して得られる情報、すなわち、聴覚的情報は、多くの視覚障害者の認知にとって重要な役割を果たしています。たとえば、後ろで声がすれば、そこに人がいると分かります。壁の向こうで水洗の音がすれば、となりがトイレだと分かります。

こうした音がどこから来ているのか知覚する聴覚の使用もありますが、それ自体音を出さない対象も、聴覚によって認知できることがあります。電化製品のモーター音、空

調の音、木の葉のそよぐ音、私たちの環境には常に鳴っているノイズのような音が存在します。こうした「環境雑音」に対する遮蔽効果によって、そこに物体がある（あるいはない）ということが認識できます。これはいわゆる「気配」のようなものです。たとえばマグカップくらいの大きさのものが頭の後ろにただけでも気配を感じる人がいます。ただし、この認知は環境音の響きの時間的変化が前提であり、対象が動くことが必要です。

聴覚以外にも、嗅覚は重要な情報源です。また、そもそも感覚器を使うことだけが認知の方法ではありません。視覚障害者の場合には、周囲にいる人による言葉を介した情報提供も、重要な認知の方法です。

（3）ホリスティック

このように視覚障害者は、視覚以外の感覚や他者とのコミュニケーションを通して、環境を認知し、社会において生活しています。彼らは、健常者から視覚を差し引いた存在ではありません。触覚一つをとっても、彼らがそれを使う使い方は、健常者とは全く異なっています。健常者を基準として彼らを単に「視覚を取り除かれた人間」とみなすのではなく、「視覚がない状態が標準である、異なる完全性の存在」と捉える、ホリスティックな見方もあります。ホリスティックとは、人間の生を「いのちの営み」として、ありのまま全体を見つめ、限界や欠如も含めて尊重する姿勢です。

4. 高齢者ケア

（1）高齢者へのアプローチ

高齢者で落ちやすい感覚は、視覚、聴覚、平行・深部感覚、嗅覚、味覚とされています。日常生活における感覚の困りごとで報告が多いのは視覚障害や聴覚障害です。手術や補助具で一時的に解消される場合もありますが、補助具の使いにくさや加齢の影響で困りごとをあきらめていることも多いようです。また、認知機能の低下のため、感覚障害を訴えられず不便な日常生活を送っている人も多いと考えられます。

皮膚の表在感覚は、加齢による変化が軽度とされていますが、温度感覚の低下には注意が必要です。刺激が大きくなると温覚を感じにくくなっており、入浴時の火傷や足部を直接暖めるときの低温やけどが起こらないよう配慮が必要になります。また、冷覚については、足部のみならず全身的に加齢による影響が認められ、冷覚を感じるためには大きな温度刺激が必要となり、暖房時の高齢者世帯の室温は若年世代より4℃低いことが報告されています。

要介護者では、認知機能低下に加えて複数の感覚障害が併存していることがよくあります。高齢者の日常生活の不便さや行動の変化を注意深く観察して、その原因を検討する際に感覚障害も要因の一つとして考える必要があります。

たとえば、車椅子を壁にぶついたり、他の部屋に入り込んだり、探し物が見つけれないといった異常行動が増えてきたとき、「認知症状が進んだ」と決めつけずに、「もしかしたら目が見えにくくなったのではないか」と疑い、眼科受診を考える必要があります。「見えにくくなった」と訴えてないだけかもしれません。「もう年だし仕方がない」とあきらめているのかもしれません。

人間関係を維持・成立させるためには、日常のコミュニケーションと相手への配慮が必須です。認知機能低下が進んでいる方や視覚障害・聴覚障害がある方への意思疎通は、確かに容易ではありません。それでも援助を届けるためには、残されているチャンネル

を通して相互理解を図る必要があります。たとえば、やや大きめの低い声でゆっくりと区切って話したり、筆談ボードを使ったり、表情や視線、身振り手ぶりで感情や意図を伝えたり、タッチングで思いを伝えたり、時間はかかるでしょうが、いろいろ方法を試してみる必要があります。ちなみに、ヘレン・ケラーが「水」を理解したのは、サリバン先生と出会って1ヶ月後、初めて「I-t i-s w-a-r-m t-o-d-a-y」（今日は暖かです）」と自分には聞こえないながらも声を発したのは、出会って4年後でした。

(2) 「いのちの営み」

もっとも大切なことは、相手を、そして、相手と自分との関係をどう捉えるか、ということです。

ユマニチュードでは、絆を重視します。「人間は相手がいなければ存在できない、あなたが人として尊重して話しかけてくれるから、わたしは人間となる、逆に、あなたがここにいるのも、私がいるからです」と説明があり、あたかも母親と赤ちゃんのような、自分と相手の間に存在する、愛情と尊厳と信頼に基づく絆のありさまが表現されています。

バリデーションでは、ケアを行う自分と相手の高齢者が、人間として本当の意味で平等、対等であることを考え方の基本とします。

パーソンセンタードケアでは、「認知症」の人、ではなくて、認知症の「人」へ介護者の意識を変換させて、「相手を一人の人間として尊重し、その人の立場や視点に立って関わり、互いに思いやり、寄り添い、信頼しあう、相互関係を築く」よう主張しています。

いずれの介護技法においても、強弱や表現の違いこそあれ、人間としての尊厳を互いに認め合い、相手に対する優しい気持ちや思いやり、信頼感を伝えることができる「絆」を大切にしていると言えます。

人間は、生まれ、成長し、社会に貢献し、老い、死んでいくというあり方で「いのちの営み」を生きていきます。人間は、前の世代から様々なものを受け渡されて現在を生きしており、そして次の世代に様々なものを受け渡していく、こうした世代間のつながりが、「いのち」の連鎖であり、「いのち」の尊厳と言えます。そして、「いのちの営み」のどこを切り取っても、それはホリスティックな存在といえるのではないのでしょうか。赤ちゃんでも、成人でも、高齢者でも、「いのちの営み」の一局面として、限界や欠如も含めて尊重されるべきだと思います。

令和8年度 施設長の重点目標

令和8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・ご協力をお願いします。

上昇する物価や賃金が増加する中で、経営の安定には稼働率を向上させ経費を節減した経営を行うことが重要です。併せて、生産性向上に視点を置き、介護ロボット導入を機に業務の効率化と介護の質向上に努めます。また、社会情勢の急激な変化と制度改正に順応した運営・経営の在り方を模索し検討を行います。更に、各部門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 職員処遇の改善と人件費比率上昇に伴う職員の適正配置

- ① 最低賃金の上昇に準じた適正な賃金水準の確保と、事業収入に応じた賞与の支給、夜勤の負担の状況を踏まえた夜勤手当の改善
- ② 人件費比率の上昇に伴う職員の適材適所配置の検討

第2 人材不足への対応と対策の検討

- ① 高校福祉科学生の実習受け入れ促進
- ② 外国人雇用（特定技能制度）の活用により来園するミャンマー女性4人の教育を促進し、労働力の定着を推進
- ③ 人材確保の課題を解決するため、職員の年齢構成及び職員数に応じた利用定員の検討

第3 良質な介護サービスの提供

職員の専門性向上に資する研修及び資格取得支援を計画的に行う。併せて、資格取得に対する助成・処遇を継続

第4 感染症の予防及び発生時の対応力向上

- ① 感染発生時に備えた事前の研修、物品の準備及び発生時の感染拡大を最小限に抑えるBCPの推進
- ② 嘱託医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

第5 さつま町の人口減少・需要増減に応じた中長期視点を踏まえた経営計画の検討

第6 介護ロボット導入による、生産性の向上と負担軽減・働き方の改革・改善の推進

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ます。

令和8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・国の指針に沿うとともに、令和8年度中間見直しが予想されており、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、近年の収支の大幅赤字の解消を図る努力を行います。

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）、ハローワーク求人、人材派遣、職員の紹介など多方面から確保対策を講じます。

また、計画した稼働率を達成すれば職員の賃金・福利厚生充実が実現することの理解を深めてもらい、費用対効果・経費節減・省エネ等の取組みを一層進め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」「高齢者との身体接触」を理解しケアの現場で実践します。

利用者のADLとニーズに応じた介護をめざすため、引き続き3項目の方策に取り組みます。

(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) 認知症ケアを学ぶ中で「パーソン・センタード・ケア」など高度なケアの理解、学習を推進します。

ウ) 「ユマニチュード」手法を継続的に実施し、態度や言葉だけに限らない五感を使ったコミュニケーションの活用を推進します。

エ) 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、法律や規則・規程、倫理など社会的ルールを守り、家族や地域の声を聞きながら、日々の業務を振り返りケアの向上を図ります。

(2) 科学的介護の着実な推進

ア) 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、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) 「食事の美味しさ」が施設利用者の魅力となっており、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ます。

イ) 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職員各自が再確認し、介護事故防止に努めます。また、ヒヤリハット報告も適時に行い、発生パターンを検証し、改善策・安全対策などを講じ事故の発生と発生の防止に努めます。

ウ) 「高齢者虐待防止対策委員会」を開催し、虐待防止と職員研修・教育に努めます。

エ) 衛生管理者の業務として、定期巡視を行い、嘱託医と連携して設備・作業方法・衛生状態などについて、衛生委員会で報告し必要な措置を講じます。

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」という基本理念に基づき、介護の使命は利用者の生活を支える場の重要性を認識し、次の5項目を推進します。

ア) 職員同士のコミュニケーションをはじめ、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」、「高齢者との身体接触」を取り入れ、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) 介護サービスの本質・柱となるのは「人と人との相互理解を深めること」であり良好な人間関係の構築が重要です。職員同士・利用者により良い人間関係を築き、介護の質・サービスの質向上をめざします。

- ウ) 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、ハラスメント防止の取組みを積極的に進めます。
- エ) 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。
- オ) 研修機会を拡充し、「生産性の向上」を進めるため、テクノロジー（ICT・介護ロボット）の利活用など、職員個々のスキル・介護の質向上に努めます。

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、地域行事への参加など、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（鹿児島DWAT）」を推薦し、大規模災害時の福祉支援体制に協力します。
 - ・さつま町法人連絡会の社会貢献活動に協力します。
 - ・地域住民主体のミニデイサロンの「寄り合い処 幸」の支援を行います。

4. これからの経営安定

安定した経営を行うためには、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、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す。

そのために、数値目標の達成をめざし、業務の効率化に配慮し事務事業を推進します。

人事は、法人全体を通じた適材適所による人材活用・人事異動のほか、幅広い年代層の雇用及び外国人雇用について積極的に取組み、職員一人ひとりの生産性向上にも視点を当て処遇の改善も図ります。

以上の取組みにより、利用者が快適に暮らせ、地域の方から鶴宮園を選んでもらえる、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います。

1 基本理念

- （１）明るい笑顔を大切にします。
- （２）自分らしい生活を支えます。

2 利用者に対する基本姿勢

（１）人権の尊重

ア 「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。

委員会委員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。

《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）

イ 身体拘束の廃止

（ア）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。

（イ）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。

ウ 苦情等への迅速な対応

（ア）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、苦情対応の解決責任者への報告等の記録を行う。

（イ）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。

（ウ）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。

（エ）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。

（オ）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。

3 サービスの質向上

- （１）知識・技術を高め、職員の専門性を高める。

ア 認知症の様々な症状に見合った介護の支援

マニチュア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。

イ 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

ウ 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。

エ 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

5 S（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。

ア 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。

イ 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）。

ウ 購入予定の物品、修理予定の箇所は計画的に実施する。

エ 書類の整備（必用な物と不必要な物の選別を行い倉庫の整理を行う。）

オ 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、急性呼吸器感染症（ARI）等の対策と対応を的確に行う。

ア 「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。

イ 発生時には、迅速な対応を各職種間で協力して行う。

ウ 物品等の把握と補充を事務部と協力して行う。

エ 隔離体制シミュレーションを定期的に実施する。

オ 法人内各事業所へ連絡し、連携ができるようにする。

カ 予防マニュアルの遵守と併せ家庭での感染症予防

キ 体調不良時の報告及び届け出の徹底

4 笑顔で明るく楽しい職場づくり

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。

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。電話対応の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。

（1）コミュニケーションの充実

ア 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（施設長・理事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。

イ 各部門の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・課題の解決方策について情報の共有化を図る。

ウ 施設長・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）

エ 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、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。

5 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。

ア 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。

イ 新規利用者の情報を、文書と口頭で確実に伝達する。

ウ 利用者の様々な思いや行動の分析・事故の背景・原因を多職種間で検討し、対策につなげる。

エ 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。

オ 発生時の対応

（ア）各関係機関への報告

（イ）家族への十分な説明

（ウ）必要な受診支援（看護職員と連携）

（エ）記録の整備

（オ）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

a 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する。

b 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 回以上をめざす。

イ 利用者の安全に配慮し、快適な送迎に努める。

（ア）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。

（イ）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、再度着用に努める。

（ウ）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。

（エ）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。

（オ）始業前点検の徹底

（カ）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

（キ）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

(ク) 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。

6 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) 施設介護部、グループホーム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）。

7 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
 - (ア) 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。
 - (イ) 事務部と委員長の連携を強化し、運営の活性化を図る。
 - (ウ) 会議開始時間の厳守及び会議資料の事前配布に努める。
 - イ 幹部会運営の充実（評議員会・理事会付議事項、その他重要事項の進め方など）
 - (ア) 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。
 - (イ) 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。

8 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、地域福祉への貢献（地域に親しまれ、愛される施設をめざす）

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。

- (1) 当園主催行事の充実と地域諸行事への参加
 - ア 当園主催のグランドゴルフ大会
 - イ 地域の方々の施設見学会
 - ウ 町内行事等への参加
- (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、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。

9 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）
- (2) 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。

(3)「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。

(4)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。

(5)「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。

(6)「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、組織的な予防活動を行う。

(7)「高齢者との身体接触」（令和8年度）

「触れ合う」ことの意味を理解し、高齢者ケア・介護技術の向上に活かす。

1 目標・課題

(1) 業務運営（各部門の意見の反映と、事務局からの情報提供・提案）

ア 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。

- (ア) 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）
- (イ) 事業計画実行のための業務目標
- (ウ) 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。
- (エ) 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月に施設長に報告する。

イ 笑顔で明るく楽しい職場づくり 【運営方針へ移行】

- (ア) 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。）
- (イ) 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。

ウ コミュニケーションの充実

- (ア) 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（施設長・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。
- (イ) 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・課題の解決方策についてコミュニケーションを図る。
- (ウ) 施設長・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）
- (エ) 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

ア 人材育成

- (ア) 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情報収集
- (イ) 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促進（一般社団法人シルバーサービス振興会）
- (ウ) 管理者の労務管理能力向上研修
- (エ) 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）
- (オ) 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。
- (カ) 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）

イ 福利厚生の充実

様々な感染症等で中止した行事（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

- a 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、健康体操の推進)
- b 福祉用具の実践的活用と職員勉強会の実施
- c 職場環境の定期点検 (衛生管理者・産業医との連携強化)

(イ) 職員の健康管理

- a 定期健診後 2 次健診等のフォローアップの推進
- b 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

ア 地域との連携強化、地域への支援強化

- (ア) 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
- (イ) 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
- (ウ) ボランティアグループ、介護支援ボランティアの活用
- (エ) 施設見学会や家族介護教室等の積極的な開催
- (オ) 地域への講師派遣(地域サロン等)
- (カ) 在宅介護支援センターの運営の充実
- (キ) 学生等の介護研修受入

イ ホームページの充実・園だより等の発行

- (ア) 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、事務職員がホームページを随時更新できるよう検討する。
- (イ) 広報委員会による「鶴宮園だより」の定期発行。
- (ウ) 家族へ入所・利用者の日常生活写真の提供
- (エ) SNSによるリアルタイムの情報発信の継続

(4) 社会福祉法人制度改革への対応

ア 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

イ 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)。

ウ 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

エ 地域における公益的な取り組みの責務

- (ア) 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。
- (イ) 「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
- (ウ) サロン、オレンジリーダー養成講座等への講師派遣
- (エ) 介護体験学習等への参加支援(中学校等への出前授業)
- (オ) 利用者負担軽減措置の実施

オ 建物・構築物の計画的なメンテナンスの実施・検討

老朽化した施設・設備の営繕および更新

(5) 令和8年度予算の実績管理

- ア 第9期及び令和8年6月臨時の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
- イ 特養・ショートの稼働率目標 97.0%超（空床期間の短縮）
- ウ 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
- エ 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
- オ グループホームの稼働率 98.9%超（空床期間の短縮）
- カ 居宅利用者（要介護・要支援）の更なる開拓
- キ 在介の運営の充実
- ク 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
- ケ 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

ア 人材確保の推進

(ア) 定着率の向上

- a 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。
- b 非常勤職員（嘱託職員・パート）の処遇改善
- c 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
 - (a) 笑顔で明るく楽しい職場づくり
 - (b) 年次有給休暇の取得率アップ
 - (c) 「働きやすい職場づくりプロジェクトチーム」の活動促進
- d 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

- a 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。
- b 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。
- c 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。
 - (a) 70歳まで元気に楽しく働ける職場（高齢者雇用の継続）
 - (b) 地域住民による介護現場への参加促進
 - (c) 有期職員（嘱託・パートタイマー）が働きやすい職場
 - (d) 派遣会社を活用したダブルワーク等人材の確保
- d 外国人労働者雇用の取組み
 - (a) 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。
 - (b) 日常生活の支援等、生活環境の充実に努める。
- e 介護ロボット等の導入による業務軽減対策
 - (a) 介護支援システムと連携した見守りロボット等の導入により業務改善を図る。
 - (b) 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

イ 業務改善の推進

(ア) 業務改善を推進し、効率的な運営体制の構築

- a 感染症や災害への対応力強化
 - (a) 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。

(b) 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）

b 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

c 生産性向上推進加算の取得に向けた取組の推進

テクノロジー導入による生産性向上推進加算の仕組みを十分に理解し、加算取得を視野に取り組む。

d 役割分担の見える化の推進

職員個々の役割を見える化し、更に業務の質が向上できるように取り組む。

(イ) 働き方改革関連法への対応

a 公正な評価と適切な待遇の検討

b 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 運営方針

- (1) 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。
- (2) 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。

2 目標・課題

(1) 利用者への良質な介護サービス

共感と尊厳

ア 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、相手の思いや願いがくみ取れているか考えながら、日常のケアに取り組む。

イ ユマニチュードの触れ方である「優しさ」「喜び」「慈愛」「信頼」を込めて、相手に優しい気持ちが伝わるように触れながらケアに努める。

ウ 「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。

(ア) 生活相談員：家族との関りを増やす（定期的なお便り発送や担当職員の面会対応）

(イ) 介護支援専門員：利用者の思いに寄り添った代弁者となる。職員との情報共有を積極的に行い共に考え、全職員が利用者ファーストを意識できるようにする。

(ウ) 介護職員：職員は担当利用者に関りを多く持ち、関係性を作りその方の思いや願いをくみ取るようなケアを行う。

(エ) 看護職員：日常の心身の状態を把握し健康管理に努め、心身共に良好で生活が送れるように、優しい言葉使いで対応する。

(オ) ショートステイ：それぞれの認知症状や身体状況に合わせ、個々に応じたケアを提供する。

エ 看取り介護・緩和ケア

(ア) 生活相談員・介護支援専門員：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。

(イ) 介護職員：カンファレンスを定期的に行い、その方を思いやった空間や環境を整える。

(ウ) 看護職員：全身状態の観察・記録、重度化した利用者への集中治療の充実と医師との連携、家族の不安が少しでも和らぎ、受け入れやすい説明に心がける。

(2) 科学的介護の確実な推進

ア 排泄ケア

(ア) 生活相談員・介護支援専門員：委員会への参加、物品の相談と購入支援

(イ) 介護職員：その方の排泄状況に合わせた排泄介助やパット交換（時間や種類など）の柔軟な対応。（ショートステイ含む）

(ウ) 看護職員：その方の最適な排便に向けて、下剤等の調整を行い他職員との連携。

イ 口腔ケア

(ア) 生活相談員・介護支援専門員：委員会と歯科医師による口腔指導への参加、物品の

相談と購入支援。

(イ) 介護職員：口腔機能対策委員会の定期的な開催。歯科医師による口腔指導の指導内容を全職員が把握し実践でき、他者にも応用しながら、毎日の口腔ケアに取り入れる。

(ウ) 看護職員・機能訓練指導員：顔面体操、舌体操、唾液腺マッサージなどを学び実践できるように職員に指導する。

ウ 褥瘡

(ア) 生活相談員・介護支援専門員：必要物品（エアーマット、体交クッションなど）の支援、管理栄養士と連携し栄養面のサポートを行う。

(イ) 介護職員：傷や発赤など発見したら看護師に報告する。除圧の徹底・清潔の保持に努める。

(ウ) 看護職員・機能訓練指導員：ハイリスク者のリストアップを情報共有し、臥床・離床のポジショニングの指導で予防を図る。発生時の治癒に向けた治療や処置。

(3) 安全の確保と誤嚥事故、介護事故防止

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。

※「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」の定期的な読み合わせと見直しを全員で行う。

ア 生活相談員・介護支援専門員：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。）新規利用者の情報を、文書と口頭で確実に伝達する。事故発生時の対応は速やかに行う。利用者送迎時の安全運転。

イ 介護職員：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。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。居室の危険個所の防護、センサーマットの設置、ベッドの高さ調整などを指さし確認する。（ショートステイ含む）また剥離事故防止対策としてスキンケアの徹底を行う。

ウ 看護職員：誤薬防止の徹底（二重三重の確認）。食前の喀痰吸引の実施。誤嚥発生時の迅速な対応。ハイムリックなどの指導。点滴中の自己抜去予防対策。

(4) 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、身体拘束廃止小委員会で協議し職員への周知を図る。

ア 生活相談員・介護支援専門員：勉強会の開催、身体拘束と思われる対応を見かけたら注意して対策を話し合う。

イ 介護職員・看護職員：入所者の行動や心理状態の変化について把握するとともに、身体拘束にならないような対応を全員で話し合う。

ウ ショートステイ：身体拘束につながらないために、認知症困難事例の方等が重複しての利用とならない工夫を行う（徘徊、視覚障害、精神疾患症状等）

(5) 高齢者虐待防止

「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を行い、人間の尊厳を認め合い信頼関係を築く。

ア 生活相談員・介護支援専門員：勉強会(偶数月の小委員会、奇数月の委員会含む)の開催と参加。

- イ 介護職員・看護職員：これは虐待につながる行為ではないかという事案について意見を述べる。入所者の立場に寄り添って考え行動する。
- ウ 看護職員：点滴等の医療処置の場面で、痛みに寄り添った声かけで対応。
- エ ショートステイ：「ああ、ここに来て良かったな。また来たいな。」と思ってもらえるような安らぎの居場所になる。

(6) 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、急性呼吸器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。
- ※持ちこまない、持ち帰らない、広げないをモットーに職員一人ひとりが体調管理に責任をもつ。熱発や感冒、消化器症状の入所者には迅速に個室管理し、陽性の場合はゾーニング対応を行い、拡大防止に努める。勉強会やシミュレーションの実施。
- ア 生活相談員・介護支援専門員：発生時には家族へ報告、関係各所への連絡。
 - イ 介護職員：熱発や風邪症状、嘔吐などの症状がある場合には、看護師へ直ぐに報告する。
 - ウ 看護職員：発生時の主治医との連携および治療。林田内科と連携し薬品の使用期限の確認を確実にする。地域の感染状況と定点把握。
 - エ ショートステイ：利用時の体調確認、家族への聞き取り徹底。

(7) 笑顔で明るく楽しい職場づくり

- 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。
- ア 生活相談員・介護支援専門員：研修計画に沿った研修の実施（内部・外部研修）と参加の促し。情報の共有（メモやホワイトボード、LINEを利用）。書類の整理。
 - イ 介護職員：介護職会議・リーダー会議・外国人育成会議等の開催。研修会参加。資格取得の推進。職員交流会の実施。職員同士の思いやりのある声かけ。カウンター周辺や職員引き出しの整理整頓。
 - ウ 看護職員：チームワークを大切にし、知識・技能を高め、業務がスムーズにできる雰囲気作り。地域の看護研修に参加する。

(8) 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。
- ア 介護支援専門員：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
 - 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。
 - イ 介護職員：担当者会議参加時には、職員の意見を収集して問題点を提示し、話し合われた情報は全職員に確実に伝え共有する。困難事例の場合には早急に優先順位を見極めながら、話し合う機会を持ち対策を話し合う。
 - ウ 看護職員：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。担当者会議では専門的意見を述べる。
 - エ ショートステイ：居宅介護サービスと施設サービスの相違点については、担当ケアマネへ利用者の現状を伝える。

(9) 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。

※個別相談を受け情報を伝達し、利用者の要望に応える。家族への定期的な連絡を確実に行う。苦情の迅速な対応を行う。

ア 生活相談員・介護支援専門員：関係部門（医療機関、居宅介護支援事業所、関係事業部門、家族など）とのコミュニケーションを図る。家族会・各行事等で意見交換会や懇談の場を作る。苦情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職員に周知する。

イ 介護職員・看護職員：寄せられた苦情や相談については、自分のこととしてとらえられるように、ともに考え介護サービスの向上に努める。家族面会時には立ち合い、現状報告を行う。

（１０）地域福祉への貢献

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）

※グラウンドゴルフ大会、地域行事（介護教室など）、町内行事（オレンジカフェなど）、地域サロンなどの見学、ボランティア活動の受け入れ、社会人や学生の体験学習・実習生の受け入れ、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。BCP 計画の確認と訓練。

（１１）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 8 年度特養・ショートステイの収入予算（稼働率 96.2%）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。

ア 生活相談員・介護支援専門員

（ア）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

（イ）ショートステイ利用者予定表を整理し、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。

（ウ）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。

（エ）加算の取得（現在取得している加算の確認作業、看護体制加算Ⅱ、看取加算Ⅱ、配置医師緊急時対応加算、生産性向上加算Ⅱ）の検討。

イ 介護職員・看護職員・ショートステイ：取得している加算やその要件について学ぶ。LIFE チェック表は責任をもって記入する。新規入所者事前調査への参加とスムーズな受け入れに積極的に協力。

1 運営方針

- (1) 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。
- (2) 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。

2 目標・課題

- (1) 人間としての尊厳を支え、個別のQOLを高める。

ア 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 1 月の中で 1 週間を決めて ニヤリ・ホットとしてノートに記録し今後につなげる。
- (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）。
目の前で作ることのできるおやつ提供月 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）
 - a 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。
 - b 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。
 - c 地場産食材で天然のだしの素材をそのまま生かしたスープを提供し、好評だったものは継続して提供していく。

イ 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。
 - a 摂取量（食事量・水分量）と残量の程度
 - (a) 摂取する種類
 - (b) 食事動作のセルフケア能力の程度
 - (c) 代替栄養提供の有無と程度
 - b 身体的・治療的要因に関連した項目
 - (a) 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。

(b) 低栄養（アルブミン値）などの検査データの確認・依頼

(c) 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。

(d) 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。

c 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。

d 献立と栄養管理

(a) 2週単位の献立の作成（栄養士）

(b) 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

(c) 学会分類 2021（とろみ）の3段階を個人毎に評価する。

(d) 嚥下食レベル区分レベル0～4までの7段階で表に示す。

(e) 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）

(f) 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）

a 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。

b 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。

ウ 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

a 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。

b 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) 温冷配膳車での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・一人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

a 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。

b 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）。

c 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) 窒息、誤嚥を引き起こさないような嚥下調整食を提供する。職員同士の気づきの報告や作業工程の見直し、マニュアルを作成する。

エ 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。

オ 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。

- (ア) 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）。
- (イ) 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。
- (ウ) 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。
- (エ) 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。
- (オ) 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。
- (カ) 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。
- (キ) 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。

カ 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。

- (ア) 勉強会の参加
- (イ) 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、知識技能を高め、食事サービス部の専門性を高める。

ア 5S（整理・整頓・清掃・清潔・躰）運動の推進

- (ア) 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）
- (イ) 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。

イ 2か所のロ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。

ウ 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。

エ 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。

オ 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）。

カ 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。

キ 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）

ア 当園主催のグラウンドゴルフへの参加

イ 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」へのおやつ提供

(4) 経営の安定

ア 業務改革の推進

- (ア) 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 (先進施設への見学)
- (イ) 安価な食材へのシフト (冷凍食品の活用)

イ SDGs の推進

- (ア) 水光熱費の節減に努める。
- (イ) 安心・安全・安価な食材の選択

ウ 栄養マネジメント強化加算の取得

週3回以上のミールラウンド入所者全員を対象とした加算、低栄養状態でなくてもその変化を把握して早期に対応することで算定可
近隣の加算を取得されている施設に見学、研修を依頼して早期加算取得に努めている。

1 運営方針

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 利用者一人ひとりが楽しく過ごせるよう努めます。
- (4) 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。

2 目標・課題

- (1) 人間としての尊厳を守り、QOLを高める。

ア 利用者一人ひとりの笑顔を引き出す。

(ア) 生活相談

- a 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。
- b 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、急性呼吸器系感染症 ARI 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）。

- a 「新型コロナウイルス感染症」、急性呼吸器系感染症 ARI 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。
- b 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。
- c 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

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

- a 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。
- b 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。
- c 利用者に寄り添った声掛け「ここに来て良かった。」「また行きたい。」と思う

ような声掛けを行う。

イ 運動機能向上訓練

- (ア) 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、在宅生活が継続できるよう支援（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。
- (イ) 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。
- (ウ) 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

ア 送迎事故の防止

- (ア) 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。
- (イ) 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。
- (ウ) 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。
- (エ) 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。

※リーダー・事務部の職員へも協力をいただき職員間でも情報共有し安全運転に努める。

イ 防災訓練・交通教室

- (ア) 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。
- (イ) 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。

- ア 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）。
- イ 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。
- ウ 職員へ資格取得を推進しスキルの向上を図る。
- エ 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）。
- オ 園内勉強会も全員参加できるように努める。
- カ 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）
- キ 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。
- ク 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。
- ケ 年1回以上、懇親会を行う。

(4) これからの経営の安定

- ア 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。

- (ア) 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。
- (イ) 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。

イ 加算取得を目指す。

- (ア) サービス提供体制強化加算Ⅰの取得継続
- (イ) 「科学的介護推進体制加算（LIFE）の取得継続
- (ウ) 個別機能訓練加算

ウ 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 運営方針

- (1) 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。
- (2) 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。

2 目標・課題

- (1) 人間としての尊厳を守り、QOLを高める。

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。

ア ユマニチュード手法を用いて、手足や背中にそっと触れることで、孤独感や不安が癒やされ、心の痛みが軽減できるようにする。

イ 誕生月では、お祝いの言葉をかけ、楽しかった事や苦しかった事を傾聴し、相手の話しに寄り添いながら一期一会を大切にする。

ウ 支援の中で利用者のADLや現在の状態を記録に残し、ケアマネジャーに月次報告を行い、利用者の支援内容を提示していく。

- (2) 共通の目標を持ち、チームワークを大切にする。

ア スタッフ会議の充実を図る。

(ア) 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。

(イ) 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。

(ウ) 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。

(エ) 「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。

(オ) 介護事故防止や苦情等への迅速な対応では、事故発生につながりやすい利用者・職員のヒヤリハットを記録に残し、大きな事故にならないように問題意識の共有化を図る。

また責任者は、家族と普段から思いやったコミュニケーションを心がけ、発生時の対応に努める。

イ 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。

ウ 笑顔で明るい楽しい職場づくりでは、月1回のスタッフ会議にてコミュニケーションを取り、何でも話せる雰囲気づくりを大切にする

- (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。

ア 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。

イ 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。

ウ 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）。

エ 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。

ア 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。

イ 利用者の話を傾聴し、声に出して笑い、触れることで「優しさ」を伝えていく。

ウ 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、依頼を受けられるように、空いている曜日や時間帯を提示する。また継続して利用されている利用者に対して、状態を伝えながら、訪問回数を増やす必要性を随時説明していく。

（６）これからの経営安定

ア 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。

また、利用者の服薬管理に目を向けて、利用者の状況で必要性を感じた時は、朝の服薬支援と生活支援を分けて取り組めるようにケアマネジャーと連絡を密に伝えていく。

イ 地域のサロンへ参加し、コミュニケーションをとりながら、話の中で訪問介護の周知活動を行う。

1 運営方針

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。

2 目標・課題

- (1) 人間としての尊厳を守り、QOLを高める。

ア 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。

- a 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。
- b 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。)
- c 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)。
- d 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、研修への参加促進計画のもと実施する。
- e 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。
- f 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

- a 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。
- b 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。
- c 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。
- d 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)

イ 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

- a うっかり事故防止への意識づけと基本ルールの改訂、再確認、・徹底（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）
- b 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主治医、ご家族様、管理栄養士との連携を図りながら助言・指導を仰ぐ。
- c 入居者が1人での事故防止（いつの間にか骨折の防止）
- d 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）。
- e 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
- f 「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。また、職員の心理状況の把握に努め、ケア困難事例内容を共有することができる。
- g 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）

ウ 身体拘束の廃止

- （ア）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。
- （イ）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。

エ 「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。

- （ア）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。

（イ）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。

ア 入居者の家族と良好な関係の構築

- （ア）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
- （イ）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

(ウ) 定期的に家族アンケートの実施

(エ) 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。

(オ) 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。

(カ) 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。

(キ) 誕生会・運動会等を通じた交流

(ク) 年1回の外部評価機関による監査の実施

(ケ) 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。

イ 利用待機者の発掘と円滑な入居

(ア) 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)

(イ) 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。

ウ 防災・防犯対策

(ア) 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)

(イ) 防犯訓練の検討

エ 地域との交流の推進

(ア) 地域住民の理解と協力をもらいながら地域行事に計画的・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)。

(イ) 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。

(ウ) 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。

オ 運営推進委員会の適切な運営

(ア) 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。

(イ) 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。

(ウ) 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。

ア インフルエンザ・ノロウイルス・新型コロナウイルス・急性呼吸器感染症等感染症の防止対策を年間通して徹底する。

(ア) 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。

(イ) 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。

(ウ) 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。

(エ) 感染症対策を徹底し体調管理に努める。

(オ) 勉強会・研修等の参加を促進する。

(カ) 隔離体制のシミュレーションを定期的の実施できるようにする。

(キ) 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。

イ 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

- (ア) 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。
- (イ) 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。
- (ウ) 報告書の閲覧と報告会の実施。
- (エ) 重度化への対応のための研修参加や施設での学習
- (オ) 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。
- (カ) パーソンセンタードケアの考え方にに基づき、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）。
- (キ) 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。
- (ク) 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）

ウ 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。

エ 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。）

ア 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。

- (ア) 意見や悩み事を率直に相談できる職場環境を構築する。
- (イ) お互いの考えや価値観を尊重し合う。
- (ウ) 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。
- (エ) 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。
- (オ) 職員間でお互いが個々の長所を見出し業務に活かす。

イ 新規の入職者やローテーション対象者への対応

- (ア) 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。
- (イ) 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。
- (ウ) 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。

ウ 共通のルールを守る。

- (ア) 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。
- (イ) 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。
- (ウ) 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。

エ 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。

- (ア) 業務繁忙時の協力体制を構築する。
- (イ) 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き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。
- (ウ) 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）。
- (エ) 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。

オ 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)。

カ 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。

- (ア) 受診、金銭管理、物品発注、在庫管理等の分業体制の実施
- (イ) 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
- (ウ) 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

ア 職員の負担軽減

- (ア) 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)
- (イ) 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)
- (ウ) 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・アンシエルの設置に伴い、有効活用による負担軽減
- (エ) 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。
- (オ) 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)
- (カ) 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。

イ 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。

- (ア) 事務作業の一部委託(事務部の支援)
- (イ) 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。

ウ 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。

エ 新規加算取得を目指す。

1 運営方針

- (1) 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ことができるよう、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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 介護支援専門員がそれぞれの専門性また長所を発揮し、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。
- (5) 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。

2 目標・課題

- (1) 人間としての尊厳を守り、QOL を高める。

ア 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

- (ア) 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、相互作用においてとらえる。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。
- (イ) 自分の意思をうまく表現できない利用者へは、表情や動作から意図を丁寧に読み取り、利用者自身の主観的評価を求める。また、多職種との連携を通じて、その判断の根拠を明確に言葉にできる力を磨き、質の高い支援につなげる。
- (ウ) 「いのちの営み」の一局面にある高齢者を、限界や欠如も含めて尊重されるべき「ホリスティック（全体的）」な存在として捉え、ありのままの全体を見つめる視点を養う。

イ 個人の独自性を尊重したケアマネジメント

- (ア) 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。
- (イ) 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。選定理由のプロセスを支援経過記録やケアプランへより具体的に記録し、客観的な妥当性を確保する。
- (ウ) 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。

ウ その人らしい暮らしや尊厳を守るための情報整理

- (ア) 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、適切な機関につなげる。単に傾聴するだけでなく、専門機関へ橋渡しする調整力を強化し、意思決定支援の質を向上させる。
- (イ) 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。
- (ウ) 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。

ア 中立・公正な対応

- (ア) 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。
- (イ) 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「自分の生き方を決める」ことを支える。
- (ウ) 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。

イ 意見、要望、苦情への的確な対応

- (ア) 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。
- (イ) 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。
- (ウ) 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。

ウ 地域福祉への貢献

- (ア) 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、地域課題を解決する取り組みを推進する。
- (イ) 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、顔の見える関係を構築する。
- (ウ) 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。
- (エ) 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。
- (オ) 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、平時の備えについて話し合う。個別ケアプランの見直し時期等に合わせ、全利用者に対して防災情報の提供や避難経路の確認を具体的に行う。
- (カ) 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。

ア 研修での学びと業務への展開

- (ア) 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。
- (イ) 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。
- (ウ) 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るために、これらの特定領域に関する研修を年間計画に組み込む。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。

イ 日々の実践

- (ア) 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等を用い振り返る。ケアプラン作成における基本スキルの再徹底を図る。

- (イ) 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。
- (ウ) ICT及びケアプランデータ連携システムの活用により、事務作業を効率化し、対人援助業務に費やす時間を最大化させる。
- (エ) 介護情報基盤の稼働開始に合わせ、必要な端末・カードリーダーの整備やアカウント設定等の準備を計画的に進める。

(4) 共通の目標を持ち、チームワークを大切にする。

ア 利用者数の維持

- (ア) 関係機関への紹介依頼を続けると共に、地域活動に出向き、件数増加につなげる。
年間を通じて、空き状況の定期的な発信等を行う。
- (イ) 介護予防支援の指定を活かし、要支援と要介護の切れ目ない支援を提供するとともに、受託件数の着実な増加を図る。

イ 笑顔で明るく楽しい職場づくり

- (ア) 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。
- (イ) 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。
- (ウ) 業務の効率化を図り、年次有給休暇取得率を維持する。
- (エ) 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。

ア 居宅介護支援センターの経営の安定

- (ア) 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。
- (イ) 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。
- (ウ) 介護情報基盤を通じた情報のデジタル化により、郵送・電話コストの削減と事務負担軽減を図り、収益性の改善を目指す。

1 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。

2 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。

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 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。
- オ 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。
- カ 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。
- キ 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。
- ク 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。参加の際は感染症予防対策を行い参加する。
- ケ 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。参加の際は感染症予防対策を行い参加する。
- コ 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。その際には感染症予防対策を十分行い開催する。
- サ 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。その際は感染症予防対策を行い参加する。
- シ 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。参加の際は感染症予防対策を行う。
- ス 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」」で開催中のサロンをサテライト会場として支援し開催をする。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。特に昨年12月民生委員一斉改選で変更になっている地域もある為担当民生委員の方々との連携を強化し常時情報を収集する必要がある為、関連会議等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

ア 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。

イ 地域交流を更に図るためグラウンドゴルフ大会を開催(年1～2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。

ウ 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

(ア) 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。

(イ) 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。

(ウ) 「オレンジカフェつるみや」は、今年度もサテライト会場として開催中の「寄り合い処 幸」への支援を行う

(エ) サロン、オレンジリーダー養成講座等への講師派遣

(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。