

2011年度（平成23年度） 事業計画



社会福祉法人 清祥会

I. 法人の基本理念



「こすもす」という名称は、人々が平等で平和的に共存するという思想に基づいています。

暖かい温もりや優しい眼差し、微笑み。そういう和みのある暮らしを実現したいと思っています。そして、ここにいる方々、関わる人たちが、それぞれに「いつまでも自分らしく自然に」過ごして頂きたい、それが「こすもす」の願いです。

私たちは、「和」の心をもって、ご利用者お一人おひとりがその方らしく、自然で和やかに過ごしいただけるように心を込めて支援します。

II. 法人の基本方針

- 1) 私たちは、何よりご利用者の**基本的人権**を尊重するとともに、お一人おひとりの**尊厳**のある豊かな生活を実現します。
- 2) 私たちは、**ご利用者本位**を念頭に、快適で和やかな生活の場となることを目指し、ご利用者それぞれが充実した**生きがい**のある生活を送れるように支援します。
- 3) 私たちは、ご利用者のご希望や心身の状態、生活の状況に応じた、適切な生活支援や健康管理などを行います。ご利用者自身の**自己決定**を大切に、より**自立した生活**が実現するよう支援します。
- 4) 私たちは、それぞれの立場や職域を超えて**協働**し、和をもって**チームケア**を推進します。また地域社会の一員として、保健、医療等関連分野と協働し、地域福祉の充実に努めます。
- 5) 私たちは、ご家族との信頼関係、地域の人々・保育所や学校等との**交流**を大切に、皆さんと一緒に、**地域**の中で生き生きとした**豊かな人生**を送れるように支援します。

III. 平成23年度 事業方針(重点施策)

(1) 安定した経営基盤の基で効果的なサービスの提供を行います。

- 各専門職等の効果的な配置により、充実した一貫性のあるサービスを提供します。
- ご利用者の栄養状態や健康状態の改善を推進するとともに、医療機関との連携を積極的に行い、入院者の比率を減少とサービス稼働率の向上を図ります。
- ご利用者の多様なニーズに対応し、ショートステイ・デイサービス・認知症デイサービスの稼働率向上に努めるとともに、各サービスの連携の強化を図ります。
- 地域包括支援センターと協力し、品質の高い居宅介護支援サービスを提供します。

(2) サービスの質の向上と改善を図ります。

- 職員の研修システムや事例検討等を充実させ、知識と技術の向上を図ります。
- 介護福祉士等の資格取得を積極的に支援し、ケアの専門性を高めます。
- 各種委員会活動の活性化を図り、ケア全体の向上とエビデンスの構築に努めます。
- 情報公開を率先して行い、透明性の高い事業運営を行います。
- 職員が安心して働けるように健康面や社会的側面からの支援に努めます。

(3) ご利用者の安心できる豊かな生活を提供します。

- ご利用者が、各々に健康的で、食べる楽しみのある生活が継続できるように、栄養及び口腔ケアについて、積極的なアプローチを実施します。
- ご利用者の心身の状態や生活状況に応じた排泄の支援を行います。特に日中はできるだけオムツを使用せずに、トイレでの排泄ができるように支援します。
- 褥瘡の予防など重度化を防止するとともに、終末期の看取りケアの充実を図ります。
- ご利用者が安全で安心して過ごせるように環境づくりなどの環境整備を行います。
- 全てのフロアにおいて、ユニットケアの充実を図り、個別ケアを推進します。
- 多職種協働により、個別性と実効性の高い施設サービスを計画し、実践します。

(4) 地域福祉サービスの機能強化を図ります。

- ご利用者の個別にニーズに応じて、地域での活動や催事への参加に努めます。
- 介護サービスへの理解を深まるように、地域での介護教室等啓蒙活動を行います。
- 各専門職種養成校などと連携し、次世代の人材を育成に努めます。
- 引き続き、地域の特性に鑑み、要介護者等の多様なニーズの把握に努めるとともに、効果的な地域福祉サービスの構築と拡充を行います。
- 行政等と連携し、災害発生時における地域の拠点として活動できるように努めます。

介護老人福祉施設及び(介護予防)短期入所生活介護

1. 事業の目的

家庭での介護が困難な要介護者に対し、入浴・排泄・家事等の介助やその他の日常生活のお世話、機能訓練、健康管理及び療養上のお世話をします。

2. 運営方針

入所者お一人おひとりの意思や人格を尊重し、適切な施設サービス計画に基づいて、その方の能力に応じた自立した生活を営むことが出来るよう必要な支援を行います。入居者の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて、入居者が相互に社会関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援します。

また、(介護予防)短期入所生活介護においては、ご利用者の心身機能の維持・向上に加えて、ご家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

3. 事業目標

サービスの種類	介護老人福祉施設				(介護予防)短期入所生活介護			
基本単位数	4人室・個室・ユニット (589~941)				4人室・個室・ユニット (464~993)			
算定する 加算項目 及び 算定を目標 とする項目	夜間職員配置加算	27	13	夜間職員配置加算	18	13		
	看護体制加算 II※	4	8	看護体制加算 II※	4	8		
	サービス提供体制加算 II*	12	6	サービス提供体制加算 II*	12	6		
	日常生活継続支援加算#	22		※看護体制加算は同時算定可能				
	認知症専門ケア加算	3		* サービス提供体制、日常生活継続 支援加算はいずれかのみ算定				
	栄養マネジメント加算	14						
算定できる 加算項目	個別機能訓練加算	12		機能訓練指導員配置加算	12			
	初期加算	30		送迎加算	184			
	療養食加算	23		療養食加算	23			
	経口維持加算 II	28	5					
	その他(口腔機能維持、在宅復帰等)				その他(認知症緊急、緊急ネットワーク等)			
定量目標	1日平均 77.6 名(稼働率97%)				1日平均36.0名(稼働率90%)			

- ◎ 機能訓練指導員、管理栄養士、看護師等については、現在の人員の水準を保ちながら、より専門性の向上に努めます。
- ◎ 介護福祉士は、資格獲得などの施策を講じ、安定的かつ継続的に加算要件を満たすように努めるとともに、認知症ケア等必要な研修を修了し、体制を整備します。
- ◎ 認知症日常生活自立度など継続的に評価を適切に行い、加算要件の可否を判断します。
- ◎ 栄養マネジメント及び個別機能訓練については、適切なアセスメントと計画策定をもって、必要なサービスの実施を行っていきます。

4. ユニットケアと担当性・個別ケアの推進

施設に入居された高齢者が「自分らしく自然なままに生活する」ために、利用者の自己決定や自分自身の存在価値、基本的な人権や人格が尊重されることが意識できるようなケアを行います。そのために、職員と利用者が介護する側とされる側という関係に立つのではなく、生活をともにする対等な立場と関係を築いていくように努めます。具体的には、担当制を中心とした個別ケアを推進し、一人ひとりの利用者の考えや気持ちにより添えるケアを目指します。

① 担当制と個別ケア

- ◆ 利用者及びフロア毎に、担当介護職員及び看護職員を定め、重点的に関わります。
- ◆ 職員は、自ら担当する利用者の心身機能や生活状況、生活歴などの評価に応じて、介護支援専門員等と協働し、具体的な生活目標やケア方法を計画し、実施します。
- ◆ 健康や医療に関すること、栄養、機能訓練等については、看護職員、栄養士、理学療法士等との協働を元に重層的な支援を行います。

② 重点的なケア

- ◆ 施設設備の拡充に伴い、利用者の能力を最大に活かし、個別入浴を継続します。
- ◆ できるだけトイレでの排泄を行うとともに、活動的な生活を支援します。
- ◆ できるだけ食べる楽しみを保つための栄養・口腔ケアへのアプローチを行います。

③ アセスメントとケアの実施

- ◆ 入居者の意向やアセスメントの結果から、利用者ニーズの把握に努めます。
- ◆ 利用者のニーズに沿ったケアを検討し、スタッフで統一した方法で実施します。
- ◆ ケアの有効性を自ら検証し、また利用者ニーズの変化に応じた見直しを行います。

④ ユニット費

- ◆ 各ユニットの活発かつ柔軟な活動が行えるようにユニット費を継続します。
- ◆ ユニット費の活用により、職員の自発性と責任感を引き出します。

5. 会議などの日程

①各部署・ユニット等で実施・参加する会議の概要

	会議名	日程	参加者
会議	朝礼	8:25～	・施設長(又は副施設長・事務長)
	各部署ミーティング	所定の日時	・各部署及びフロアスタッフ
	ユニット会議	毎月19:00～	・介護主任、副主任、各ユニットスタッフ
	サービス担当者会議 及び看取りケア会議	適宜 14:00～	・介護支援専門員、栄養士、看護師、 ・理学療法士、生活相談員、担当スタッフ
	各種委員会	各委員会日程	・各委員会メンバー

②法人会議及び委員会活動の概要

	会 議 名	日 程		参 加 者
法 人 会 議	主任者会議	毎週水曜日	16:30～17:30	・施設長
	入居選考判定会議	随 時	16:00～16:30	・副施設長
	感染防止会議	第2水曜日	16:00～16:30	・事務長
	身体拘束防止会議	第2水曜日	16:00～16:30	・事務主任
	介護事故防止会議	第3水曜日	16:00～16:30	・生活相談員
	苦情対応処理会議	第3水曜日	16:00～16:30	・主任看護師
	栄 養 会 議	第4水曜日	16:00～16:30	・介護主任
	衛生委員会	第1水曜日	16:00～16:30	・主任栄養士
	防 災 会 議	年 2回	適 宜	・データーサービス主任
	感染対応対策会議	感染症発生時	適 宜	・(介護支援専門員)
	災害緊急対策会議	災害発生時	適 宜	・(第三者委員)
各 種 委 員 会	排泄ケア委員会	第1火曜日	15:00～16:00	【各委員会メンバー】
	入浴ケア委員会	第2火曜日	15:00～16:00	・副施設長
	認知症ケア委員会	第3火曜日	15:00～16:00	・各フロア(委員)
	生活ケア委員会	第4火曜日	15:00～16:00	・通所介護(委員)
	摂食栄養委員会	第1木曜日	15:00～16:00	・看護職員(委員)
	身体拘束防止委員会	第2木曜日	15:00～16:00	・栄養士
	介護事故検討委員会	第3木曜日	15:00～16:00	・生活相談員
	褥瘡防止委員会	第4木曜日	15:00～16:00	・介護支援専門員
	広 報 委 員 会	月 1回	適 宜	・事務職員(委員)
	研 修 委 員 会	月 1回	適 宜	・その他

③その他の主な活動の概要

	会 議 名	日 程	参 加 者
催 事 等	誕生会	毎 月	・各ユニットで企画し、実施する。
	創立記念行事	毎年6月27日	・食事会 ・永年勤続表彰
	敬老の日記念行事	敬老の日	・賀寿のお祝い
そ の 他	外出支援	適 宜	・原則、ユニットで企画し、個別に対応
	クラブ・趣味活動	適 宜	・俳句クラブ ・音楽クラブ ・その他
	買い物支援	毎週 月曜日	・利用者のうち希望者
	法要(お講)	毎月1回	・希望者が参加(機能訓練室)

④年間行事と研修予定

月	季節催事	全体行事	施設内研修予定	施設外研修会
4	花見	新人職員入職 職員配置異動	・介護技術の基礎 ・施設での医療行為	
5	端午の節句 母の日	・防災避難訓練 ・理事会	・施設内研究発表会 ・介護事故と緊急対応	
6	朴葉飯 父の日	・創立記念式典 ・職員健診	・法人理念と基本方針 (創立記念講演)	・東海北陸ブロック老人福祉 施設研究大会
7	七夕 祭礼		・褥瘡防止ケア ・入浴ケア	
8	お盆 海水浴		・看取りケア ・移乗と移動ケア	・石川県老人福祉施設研究 大会
9	敬老の日 猿鬼大会	・敬老の日記念 行事	・高齢者の心身機能 ・災害時への対応	・全国老人福祉施設経営者 大会
10	お月見 運動会	・利用者健診 ・職員健診	・個人情報取り扱い ・プライバシー保護	・介護支援専門員実務研修 試験
11	七五三 文化の日	・防災避難訓練 ・職員旅行	・感染症の防止 ・メンタルヘルス	・全国介護福祉施設大会
12	クリスマス 餅つき	・餅つき ・大掃除	・排泄ケア ・リスクマネジメント	
1	正月 成人式	・正月飾り	・認知症ケア ・事例報告のまとめ方	・全国老人福祉施設研究会議 ・介護福祉士試験(筆記)
2	節分 建国記念日	・情報の公表	・介護記録の方法 ・虐待身体拘束防止	
3	桃の節句 彼岸入り	・理事会	・研修会総括 ・次年度計画策定	・介護福祉士試験(実技)
通 年 ・ 不 定 期	・季節の行事 ・買い物や外出支援 ・ボランティアによる踊りなど ・施設の飾りつけ ・環境整備		・新人職員基礎研修 ・介護職員基礎研修 ・ステップアップ研修 ・各種伝達研修会 ・事例検討会 ・資格試験準備講習	・ユニットリーダー研修 ・認知症介護実践リーダー研 修 ・厚労省・石川県等が実施す る実務者研修会等 ・その他の研究研修会

※ 施設外で開催される実務者研修会については、その必要性に応じて職員を参加させます。

※ 研修参加者は、報告書を提出の上、原則として伝達研修会を開催します。

(介護予防)通所介護サービス

1. 事業の目的

介護や支援が必要な方々を通所させ、その方の能力に応じた自立した生活を営むことができるように通所介護サービスを提供することを目的とします。

2. 運営方針

ご利用者お一人おひとりの意思や人格を尊重し、個別のサービス計画に基づいて、必要な支援を行います。また、要支援者に対しては介護予防の視点に立って、ご利用者の生活状況や心身機能の維持・向上を図るとともに日常生活の継続を助けるように支援します。

3. 事業目標

サービスの種類	通所介護サービス		(介護予防)通所介護サービス	
基本単位数	6時間以上 8時間以内の単位数		1ヶ月あたりの単位数	
基本単位数	要介護 1	677	要支援 1	2,226
	要介護 2	789		
	要介護 3	901	要支援 2	4,353
	要介護 4	1,013		
	要介護 5	1,120		
算定する 加算項目	入浴加算	50	事業所評価加算	100
	個別機能訓練加算 I II	27 42	運動器の機能向上加算	225
	サービス提供体制加算 I II	12 6	サービス提供体制	要支援1 48 24
	時間延長※(1時間当たり)	50	加算 I II	要支援2 96 48
算定できる 加算項目	栄養マネジメント加算	100	栄養改善加算	150
	口腔機能向上加算	100	口腔機能向上加算	150
	※上記2項目は月2回まで算定可能		アクティビティ加算	53
定量目標	1日平均29.75名(稼働率85%)			

- ◎ 機能訓練指導員(及び看護職員)については、個別機能訓練加算Ⅰが常時算定できるように、計画及び実施を行うとともに、Ⅱの算定ができるように人員確保に努めていきます。
- ◎ 介護福祉士は、有資格者が安定的に確保されるように資格獲得などの施策を講じるとともに、各々の専門性が高まるように努めていきます。
- ◎ 栄養改善及び口腔機能向上については、より専門的ケアとして、評価及びケアの実施ができるように取り組んでいきます。
- ◎ 通所介護及び機能訓練計画、各選択的サービス計画については、評価・計画立案から実施、モニタリングの一連の過程が、効果的かつ効率的となるように取り組んでいきます。

(介護予防)認知症通所介護サービス

1. 事業の目的

地域の居宅要介護者等であって、脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の気質的な変化により日常生活に支障が生じる程度までに認知機能が低下した状態(以下、「認知症」という。)の方々を通所させ、その方の能力に応じた自立した生活を営むことができるように認知症通所介護サービスを提供することを目的とします。

2. 運営方針

認知症高齢者が、社会的に孤立することなく、その方らしい生活が続けられるように支援します。ご利用者お一人おひとりの意思や人格を尊重し、個別のサービス計画に基づいて、家庭的な雰囲気の中で、必要な支援を行います。また、要支援者に対しては介護予防の視点に立って、ご利用者の生活状況や心身機能の維持・向上を図るとともに日常生活の継続を助けるように支援します。

3. 事業目標

サービスの種類	認知症通所介護サービス		(介護予防)認知症通所介護サービス			
基本単位数	6時間以上 8時間以内の単位数		6時間以上 8時間以内の単位数			
基本単位数	要介護 1	869	要支援 1	751		
	要介護 2	962				
	要介護 3	1,055	要支援 2	839		
	要介護 4	1,148				
	要介護 5	1,241				
算定する 加算項目	入浴加算	50	認知症デイサービスと同じ			
	個別機能訓練加算 II	27 42				
	サービス提供体制加算 II	12 6				
	時間延長※(1時間当たり)	50				
算定できる 加算項目	若年性認知症者受入加算	60			※左記2項目は、月2回まで算定可能	
	栄養改善加算	150				
	口腔機能向上加算	150				
定量目標	1日平均8.4名(稼働率70%)					

- ◎ 新規サービスの開始に伴い、介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員等が安定して確保できるように努めていきます。
- ◎ 認知症高齢者が安心して生活できるように、家庭的で適切なケアを提供していきます。
- ◎ 認知症ケアの専門性を高めるとともに、個別機能訓練や栄養改善、口腔機能向上等専門的なケアを効果的に実施できるように取り組んでいきます。

居宅介護支援サービス

介護や支援が必要な方々に対し、居宅介護サービス計画を作成し、その方の能力に応じた自立した生活を営むことができるように必要な支援を行うことを目的とします。

2. 運営方針

ご利用者お一人おひとりの意思や人格を尊重し、個別の居宅介護サービス計画を作成します。また、要支援者に対しては、地域包括支援センターと連携し、ご利用者の生活状況や心身機能の維持・向上を図るとともに日常生活の継続を助けるように支援します。

3. 事業目標

サービスの種類	介護支援サービス		(介護予防)介護支援サービス	
基本単位数	1月あたりの単位数 (取扱件数が40未満・特定地域加算)		1件あたりの金額 (介護予防支援業務一部受託)	
基本単位数	要介護1 ~ 要介護2	1,150	基本(月)	3,600円
	要介護3 ~ 要介護5	1,495	初 回	2,500円
算定する 加算項目	初回加算	300	要介護等認定 調査業務受託	2,625円
算定できる 加算項目	医療連携加算	150	※ 算定要件にあるときに加算ができます。	
	退院・退所加算 I	400		
	退院・退所加算 II	600		
	認知症加算	150	※ 認知症はⅢ以上で加算となります。 ※ 住民台帳で独居が確認された場合 加算となります。	
	独居高齢者加算	150		
	小規模多機能型居宅介護事 業所連携加算	300		
定量目標	常勤換算 1月平均32.25名(稼働率95%,内介護予防6件[0.5換算]含む)			

- ◎ 個別性を重視した丁寧で信頼される居宅支援サービスを実践することで、介護支援専門員一人当たりの取り扱い件数の向上を図ります。
- ◎ 石川県や介護支援専門員協会などが開催する研修会への参加や法人内外の事例検討会などに出席し、マネジメント能力を高めます。
- ◎ 地域包括支援センターと協力し、積極的に地域での活動を実践し、潜在的なニーズを把握し、地域の住民により優良なサービスを提供できるように努めます。
- ◎ 行政や医療機関、他の事業者等との連携を積極的に行い、スムーズで連続性の高い地域包括支援が実施できるように努めます。

※能登町からの委託により、能登町地域包括支援センター柳田支所を併設しております。