

社会福祉法人 和悦会

令和 7 年度事業計画書

社会福祉法人和悦会

羽曳野特別養護老人ホーム

加美北特別養護老人ホーム

浜特別養護老人ホーム

法人理念

私たちは、人と人のふれあいを大切にし、明るく和やかな雰囲気の中、お年寄りが生きがいを持って自立したセカンドライフを過ごしていただけるよう「和して悦ぶ」（相互理解）の精神のもと、地域の方に愛され、必要とされる施設を目指し、心の通ったサービスを提供いたします。

目次

令和 7 年度法人方針	・・・1
羽曳野特別養護老人ホーム	
令和 7 年度施設運営方針	・・・2
1. 特別養護老人ホーム	・・・3
2. デイサービスセンター	・・・5
3. ケアプランセンター	・・・6
4. 在宅介護支援センター	・・・8
加美北特別養護老人ホーム	
令和 7 年度施設運営方針	・・・10
1. 特別養護老人ホーム	・・・11
2. デイサービスセンター	・・・14
3. ケアプランセンター	・・・16
4. 地域包括支援センター	・・・18
浜特別養護老人ホーム	
令和 7 年度施設運営方針	・・・20
1. 特別養護老人ホーム部門	・・・21
2. デイサービスセンター	・・・24
3. ケアプランセンター	・・・26

羽曳野特別養護老人ホーム

令和7年度 法人方針

「地域みんなの笑顔のために」

社会福祉法人和悦会は令和7年4月1日に事業開始29年目を迎えます。多くの皆様方のご理解ご協力に心より感謝申し上げます。

現在我々が携わっている大部分は介護保険事業であります。常に社会福祉法人であることも忘れてはなりません。「地域みんなの笑顔のために」地域のニーズにより敏感になり必要な地域貢献を実践できる体制強化にも積極的に取り組んで参ります。

法人理念”和して悦ぶ“の下、これを令和7年度の行動・活動の基本にしたいと考えます。

1. 地域包括ケアシステムの実現へ向けて

日本は、諸外国に例をみない速度で高齢化が進行しています。65歳以上の人口は、現在約3,600万人となり、2042年の約3,900万人でピークを迎えますが、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。

このような状況の中、団塊の世代が75歳以上となる本年度以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

このため、当法人においては、これに対応すべく、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の重層的支援体制（地域包括ケアシステム）の構築を地域の関係機関と連携しながら深化・推進して参ります。

2. 感染症や災害発生時の業務継続への備え

介護サービスは、利用者の方々やそのご家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要です。必要なサービスを継続的に提供するために、医療機関との協力体制を確立するとともに、仮に一時中断しても早期に業務再開を図るために、BCP計画にそって研修及び訓練を実施し発生に備えます。

3. 福祉人材の確保対策とより良いサービス提供の為に生産性の向上

少子・高齢社会の進展等により、国民の福祉サービスに対する需要は増大・多様化することとなり、また、利用者本位の質の高い福祉サービスの提供を維持するためにも、サービス提供の根幹である福祉人材の養成・確保が極めて重要です。

しかしながら、生産年齢人口が減少し、労働力人口も減少が見込まれる一方、近年の景気回復に伴い、他の産業分野における採用意欲も増大しています。このような状況の中で、将来にわたって福祉・介護ニーズに的確に対応できる人材を安定的に確保していく観点から、またサービス利用者に安心・安全にサービスを受けていただく為、「労働環境の整備の推進」「キャリアアップの仕組みの構築」「福祉・介護サービスの周知・理解」「多様な人材の参入・参画の促進」に重点を置いた対策を積極的に進めます。また、専門性の高い介護サービスを提供できるよう業務改善(生産性の向上)を強力に推進し、介護業務に集中でき、いきいきと働くことのできる環境を整備し、サービス利用者やその家族・地域の皆様により良いサービスを提供して参ります。

令和7年度 施設運営方針

1) 根拠に基づく支援の推進

- ・ 職員一人一人が、「個人個人のご利用者・ご家族に目を向け、耳を傾け、日々の生活の変化に注目する」基本姿勢を定着させる。
- ・ どのような状態・状況になられても、目標・目的を常に意識し、しっかりとした根拠に基づく計画・支援を実施する。
- ・ ”LIFE”等の導入による科学的介護の取組を進める。
- ・ 介護現場へのICTの導入を積極的に進める。

2) 地域包括ケアを目指す地域に根付いた事業の展開

- ・ 地域のより多くの方々に必要とされ満足いただけるサービスを追求する。
- ・ 医療機関との連携を強固にし、地域の皆さまから頼りにされるサービス提供事業者を目指す。
- ・ 「施設」から地域の「住まい」へなるべく組織としてのレベルアップを目指す。

3) サービスの満足度向上

- ・ ご利用者のニーズを適切に把握する。
- ・ 重度化するご利用者の支援に必要な情報・介護技術の習得に努める。
- ・ サービス内容と結果を速やかに共有し評価する事により、サービスを随時見直す。
- ・ 手段や手順を中心に、常に生産性の向上を図る。

4) 組織全体での相互理解の確立

- ・ ご利用者・ご家族目線で物を見て考え、その内容を事業者のみならずご利用者・ご家族・関係機関と共有し、お互いの理解を深める。

1. 特別養護老人ホーム

重点目標

ご利用者の笑顔が絶えることなく、安心して生活していただけるようにご利用者一人一人と心を通わせ、心のこもったサービス提供を行う。地域社会から選んで利用していただけるように、利用して悦んでいただけるように、ご家族、地域の方々、関係機関と積極的なコミュニケーションを図り、信頼関係を築くことを常に意識する。

職員が、仕事の中で喜びを感じることができるよう、安心して働くことができる環境創りを行う。

1. 信頼関係の構築

- ・ サービスを提供するにあたって、言葉遣い、目線を合わせる、承諾を得てから実行するといった、必ず成さなければならない言動を徹底し、ご利用者に安心して生活していただけるようにする。
- ・ 出来る限りご家族に面会をしていただけるよう感染症にも注意しながら制限を緩和していく。ご利用者の状態や問い合わせ、各説明事項に対して共通認識を持つことができるように、丁寧に説明を行っていく。
- ・ 職員間においては、各自が報告、連絡、相談を徹底し、互いに信頼関係性を深めることができるようにする。
- ・ 協力機関、地域の方々に対しても私たちの活動に対してご理解していただけるように周知活動を行い、社会資源として活用していただけるようにする。

2. サービスに対する満足度の向上

- ・ これまで取り組んできたことを接遇向上を踏まえ、これからもご利用者、ご家族に快く感じてもらえるように、自分たちがあるべき姿・身に付けなければならない接遇とは何かを考え実行する。「施設サービス向上のためのアンケート」結果において、全ての項目で満足度が 90%以上の評価となるようにする。

3. 適切な事業運営と事業の継続

社会資源の一つとして、地域社会での役割を果たすことができるように、特養部門として 104 床の利用率 95%以上となるようにする。また、感染症、自然災害等が発生した際にも事業を継続できるように計画を作成する。

1) 適切な事業運営

- ・ 定期的に協力機関へ訪問し、利用状況を伝達する。また、同時に地域でのニーズを調査し、ニーズに応じた対応を実施できるようにする。

- ・ 自主点検の実施

2) 感染症・災害への対応

- ・ 感染症対応

有事の際、迅速に対応し、感染症の拡大を最小限に抑え、終息させることができるように、BCP 計画に関する研修を年 2 回実施する。また、各職員が BCP 計画に沿って事業を継続することができるように、有事を想定した訓練を実施する。

- ・ 災害対応

有事の際に事業を継続することができるように BCP 計画を完成させる。BCP 計画に関する研修内容、訓練内容を検討し、実施する。また、備蓄する物、量についても検討し、必要量に到達することを目指す。

4. 人材育成と環境改善

1) 職員教育

- ・ 人事考課制度を効果的に活用しながらどのような助言や指導を行うのか検討し、目標が達成できるようにする。

また、課題や目標を達成するまで計画を各職員とも共有する。

2) 環境改善

- ・ICT 機器の活用を推進し、生産性を高めることで、ご利用者とのコミュニケーション職員間のコミュニケーションに使う時間を増やす。それにより、ご利用者のニーズを把握し、質の高いサービスを提供できるようにする。
- ・また、職員の身体的負担、精神的負担の軽減に繋がるよう、仕事の内容、手順の見直し、安心して働く環境を創る。

5. 自立支援・重度化防止への取り組み

- ・コロナ禍となつてからご利用者の生活の楽しみ、生活習慣が大きく変化した。引き続き、施設サービス向上のためのアンケート調査から生活に目標を持っているご利用者が3割程度で推移している。改めて、ご利用者の生活の意向を確認していく必要がある。
- ・生活の中でご利用者が自立した生活を送ることが出来るよう、食事、入浴、排泄等の場面で定期的にご利用者の状態を見直す機会を作り、適切な支援を行えるようにする。また、口腔ケア、機能訓練を継続して実施し、ご利用者の健康維持に努める。

6. 地域包括ケアシステムの構築に向けた活動

1) 関係機関との連携

- ・地域の医療・福祉に関わる各事業所の地域での役割を理解し、ご利用者が適切なサービスを受け、安心して生活することができるように、各事業所との信頼関係を構築することができるようにする。

2) 地域との関わりの機会の確保

- ・新型コロナウイルス感染症の感染状況、対応の変化をふまえて、地域住民や地域の事業所と交流を図ることを検討する。また、地域でのボランティア活動への参加も同様に検討する。

7. 研修

1) 内部研修

- ・下記の予定で内部研修を行う。適切なサービス提供を行うためだけではなく、チームケアを行うに当たり、情報を共有し、同じ目的意識を持つことができるように実施する。

	研修内容
4 月	介護保険に関する研修 人権研修
5 月	リスクマネジメント 報告書の作成・KYT 訓練
6 月	感染症及び食中毒の発生予防とまん延防止研修 BCP 計画（感染症）・手洗い講習・嘔吐物処理訓練
7 月	認知症ケア
8 月	緊急対応実習（日中） BCP 計画（自然災害）・災害対応訓練
9 月	事故防止研修 事例に基づいた再発防止の検討
10 月	高齢者虐待・身体拘束防止研修
11 月	褥瘡予防研修 メカニズム・防止について
12 月	感染症及び食中毒の発生予防とまん延防止研修 BCP 計画（感染症） PPE・ゾーニング訓練
1 月	緊急対応実習（夜間） BCP 計画（自然災害）・災害対応訓練
2 月	高齢者虐待・身体拘束防止研修 接遇マナー・不適切ケアの防止
3 月	ストレスマネジメント研修

2) 外部研修

- ・職員、組織にとって必要と考えられる研修については、適時参加していく。

2. デイサービスセンター

重点目標

地域の方々から信頼していただける事業運営を行い、地域の方々が生み慣れた地域で笑って日常生活を送ることができるように支援を行う。

また、在宅サービスを担うだけでなく、地域の高齢者福祉の相談窓口であることを認識し、特養、居宅と連携し、必要とされている支援の提供を行えるようにする。

1. 信頼関係の構築

- ・ゲスト、ご家族、関係機関と互いに信頼し合える関係性の構築を意識し、情報共有を積極的に行う。理解できないことは、理解できるまで聴く。相手に理解していただけるように、伝える努力をし、理解していただけたか確認する基本姿勢を徹底する。
- ・事業運営、提供する支援等、自分たちが実施することの根拠を常に持ち、いかなる事案、結果に対して相手に説明ができるようにする。
- ・施設サービス向上のためのアンケート結果を職員間で共有し、結果に至った要因を検討し、課題の解決に向けて酷評を立てて実行する。

2. 地域包括ケアへの取り組み

- ・地域の方々が生み慣れた地域で生活する事ができるように、地域の方々との関わりを持つ機会に積極的に参加する。周辺地域の方との交流、在介の地域の方との意見交換を行い、地域のニーズを把握すると共に、可能な支援を提供する。
- ・また、継続して居宅支援事業所への訪問を行い、常に連携を図ることができる関係性を構築し、地域の方々に必要な支援をすぐに提供できるようにする。

3. 自立支援・重度化防止

- ・ゲスト一人一人の心身の状態、自宅の環境等を評価し、自立支援、重度化防止に向けた目標を設定する。経過、結果を再度評価し効果を検証することを繰り返し実施する。

4. 適切な事業運営

- ・介護保険法を遵守し、現在の事業運営体制が適切であるか自主点検を用いて確認する。
- ・介護機器、ICT 機器の導入活用し、効率的に事業を進める。時間外を削減し、休暇を取得しやすくすることで、職員が心身共に健康に働くことができる環境を整備する。

5. 人材育成・研修の実施

- ・人事考課制度を基に、各職員の目標を明確にする。定期的に目標と結果を振り返るための面談を行い、各職員が目標を意識することができるようにする。
 - ・内部研修を実施し、職員が専門知識と技術を習得できるようにすることで、スキルアップを図る。
- 1) 内部研修
 - ・特養部門と共同で開催。計画は特養部門参照。
 - 2) 外部研修
 - ・職員、組織にとって必要と考えられる研修については、適時参加していく。

6. BCP 計画の更新と訓練の実施

- ・BCP 計画の周知と災害対応訓練を実施し、各職員が BCP 計画を認知すると共に、有事が発生した事を想像できるようにする。
- ・BCP 計画については、定期的な見直しだけでなく、発生事案に対応できるよう適時の見直し、改定を行う。また、改定内容については、拠点、法人で共有する。
- ・BCP における訓練についても拠点、法人で内容、実施結果を共有し、効果的な訓練が実施できるようにする。

3. ケアプランセンター

重点目標

令和6年度に引き続き、令和7年度も『地域みんなの笑顔のために』をテーマとし、関わるすべての人に悦んでいただけるように、社会福祉法人ということを意識しながら、取り組んでいきます。

団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年問題が現実となりました。今後、団塊の世代ジュニアが65歳以上の高齢者になる2040年問題も見据えながら、ご利用者が住み慣れた地域において、尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるように「地域包括ケアシステム」の構築を目指します。サービスの担い手が減少し、介護難民が増えることも予想されており、生産性の向上を意識し、より多くの方を支援することができるような体制を整えていきます。また、今後、感染症や自然災害が発生した場合でも、ご利用者に対して、必要なサービスが安定的・継続的に提供できるように、BCP（事業継続計画）を運用し、見直しを行ないながら、災害等の発生に備えていきます。

年間目標

- ・「施設サービス向上のためのアンケート調査」について、満足度80%以上を目指す。
- ・運営基準減算、特定集中減算等なく、適切に事業運営ができる。

1. 適正な運営について

- 1) 集団指導
 - ・令和7年度 集団指導へ参加し、内容の確認を行ない、居宅ケアマネ会議等で情報共有する。また、必要時には、業務内容の是正を行なう。
- 2) 介護報酬改定等
 - ・厚労省の事務連絡、ホームページより資料をダウンロードし、内容の把握を行なう。また、居宅ケアマネ会議等で情報共有する（勉強会の実施等）。
- 3) 自主点検
 - ・年に1回、自主点検表を活用し、各項目を確認しながら、業務の振り返りを行なう。
- 4) 指導監査
 - ・羽曳野市指導監査課等からの連絡事項等を確認し、居宅ケアマネ会議等で情報共有する。また、必要時には、確認や問い合わせ等を行なう。
- 5) 運営基準
 - ・運営基準を順守し、運営基準減算等を受けないように対応する。
- 6) 特定集中減算
 - ・年2回（前期・後期）に特定集中減算チェックシートを活用し、居宅サービス計画に位置づけた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与事業所等の紹介率の確認を行なう。
- 7) 業務継続計画
 - ・年に1回、訓練（感染症・災害）を実施。年に1回、研修を行なう。年に1回、内容の見直しを行なう。

2. 介護支援専門員の質の向上について

- 1) 施設サービス向上のためのアンケート調査
 - ・「施設サービス向上のためのアンケート調査」結果を真摯に受け止め、居宅ケアマネ会議等で情報共有し、日々の業務の振り返りを行なう。また、必要時には、業務内容の是正を行なう。「施設サービス向上のためのアンケート調査」について、満足度80%以上を目指す。
- 2) 居宅ケアマネ会議

定期的に開催（概ね月1回）議題は以下の通り

 - ・現に抱える処遇困難ケースについての具体的な方針
 - ・過去に取り扱ったケースについての問題点及びその改善方策
 - ・地域における事業者や活用できる社会資源の状況
 - ・保健医療及び福祉に関する諸制度

- ・ケアマネジメントに関する技術
 - ・利用者から苦情があった場合は、その内容及び改善方針
 - ・その他必要な事項（業務改善等）
 - ・新規ケース等について
- 3) 研修
 - ・研修計画に基づき、内部・外部研修に参加し、研修報告書を作成する。また、必要時には、居宅ケアマネ会議等で伝達を行なう。
 - 4) 認定調査
 - ・羽曳野市等との委託契約において、認定調査の依頼があれば対応する。
 - 5) 他法人合同事例検討会
 - ・年2回、他法人と合同で事例検討会を開催する。
 - ・6 法人（羽曳野市社会福祉協議会、アンジュ居宅介護支援事業所、四天王寺悲田院ケアプランセンター、青山ケアセンター羽曳野、ケアプランセンターまほろば、羽曳野特養ケアプランセンター）

3. 医療との連携

- 1) 入院時連携
 - ・ご利用者が、医療機関へご入院された際、「入院時情報提供書」を作成し、医療機関へ提出する。また、退院に向けて、地域医療連携室等と連携する。
- 2) 退院・退所時連携
 - ・ご利用者が、医療機関や介護老人保健施設等から退院・退所する際、カンファレンス等へ参加し、必要な情報収集を行ない、「退院・退所情報記録書」を作成する。
- 3) 通院時等連携
 - ・主治医との連携を図るため、必要時には、訪問診療や通院に同席し、顔の見える関係を築く。
- 4) 医療と介護の連携
 - ・羽曳野市地域包括支援センター主催の「羽曳野市医療と介護の連携研修会」へ積極的に参加する。（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、セラピスト、医療ソーシャルワーカー等が参加予定）

4. 地域ネットワーク構築

- 1) 交流研修会
 - ・羽曳野市地域福祉専門職ネットワーク交流会、藤井寺保健所難病地域支援ネットワーク会議等へ積極的に参加する。
- 2) 地域ケア会議
 - ・地域包括支援センター等が開催する地域ケア会議へ積極的に参加する。
- 3) 地域活動
 - ・地域で開催される校区福祉委員会、ふれあいネット雅び、民生委員児童委員協議会、自治会等の行事へ積極的に参加する。

4. 在宅介護支援センター

重点目標

令和6年度に引き続き、令和7年度も『地域みんなの笑顔のために』をテーマとし、関わるすべての人に悦んでいただけるように、社会福祉法人ということ意識しながら、取り組んでいきます。

団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年問題が現実となりました。今後、団塊の世代ジュニアが65歳以上の高齢者になる2040年問題も見据えながら、ご利用者が住み慣れた地域において、尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるように「地域包括ケアシステム」の構築を目指します。今後も在宅介護支援センターとして、地域へ積極的に出向き、地域の相談窓口として、活動をしていきます。また、生活支援コーディネーターとして、生活支援体制整備事業がより充実するために、地域や各機関、専門職等と連携しながら、取り組んでいきます。

年間目標

生活支援コーディネーターとして、ふれあいネット雅び、校区福祉委員会、地域の各種団体等の会議、行事等へ積極的に参加し、地域資源の把握、課題の抽出、関係機関とのネットワーク構築を目指します。

1. 地域相談窓口業務及び住宅改修理由書作成業務

1) 窓口業務

- ・在宅介護等に関する各相談に対し、電話、面接等により、総合的に応じる。その内容によっては、地域包括支援センター及び各関係機関等へ連絡調整を行ない連携する。
- ・各種保健福祉サービスの紹介、利用方法等に関する情報の提供及びその積極的な利用についての啓発を行なう。 ※高齢者福祉ガイドブック（認知症ケアパス）参照
- ・地域の要援護高齢者等またはそのご家族等の介護保険・高齢者福祉サービスの利用申請手続きの受付、代行（市への申請書の提出）等の便宜を図る。 ※高齢者福祉ガイドブック（認知症ケアパス）参照
- ・自立支援の観点を踏まえ対象者の心身の状況を把握し、必要性があると判断する場合は、福祉用具の紹介、並びに福祉用具の選定若しくは具体的な使用方法又は住宅改修に関する相談及び援助を行なう。
- ・高齢者虐待の相談窓口として把握した情報については、所定の「虐待等支援困難事例シート」等を記入し、速やかに地域包括支援センターに報告する。
- ・虐待・困難ケース等の同行訪問や緊急的に訪問しなければならない場合の対応を行なう。（緊急搬送などの対応をしなければならない場合など）
- ・必要に応じ居宅を訪問し、対象者の心身状況またはそのご家族等の状況把握（アセスメント）を行ない、自立支援の観点を踏まえ介護保険や高齢者福祉サービスの紹介等を行なう。（住宅改修理由書作成に伴う訪問を含む）
- ・対象者の居宅を訪問し、チェックリストの施行、対象者の心身状況やご家族の状況などアセスメントを行なう。また、チェックリストやアセスメント後、総合事業の対象になる方には、総合事業のサービスの紹介を行なう。対象者にならなかった方には、いきいき百歳体操や介護予防教室等の紹介を行なう。

2) 見守り支援業務

- ・定期的に訪問等を行ない、対象者の継続的な状況把握や見守り等を実施し、所定の様式に基づき報告を行なう。

3) 地域ケア会議開催業務

- ・地域の民生委員、CSWや病院等の関係機関と調整を行ない、見守り支援業務の対象者や必要なケースについて会議を開催する。

4) 住宅改修理由書作成業務

- ・理由書の作成日において、要支援1及び要支援2の認定がある利用者に対して、居宅を訪問し、住宅改修に係る理由書の作成を行なう。

5) 事業報告

- ・地域相談窓口業務、見守り支援業務、地域ケア会議開催業務、モニタリング業務、及び住宅改

修理由書作成業務の実施にあたっては、それぞれに定める様式により、月 1 回地域包括支援センターに業務報告を行なう。

2. 生活支援体制整備業務（生活支援コーディネーターの設置）

1) 生活支援体制整備業務（生活支援コーディネーター）

- ・ふれあいネット雅びの会議や、地域の各種団体等の活動に参加し、住民と日常的な意見交換を行ない地域ニーズや資源の調査等を行なう。
- ・ブランチ会議にて各校区の報告や情報提供を行なう。また、地域からあがってきた課題の把握や整理、意見交換を行なう。
- ・地域に必要なサービスや活動（社会参加・活動の場・居場所等）の開発を地域と一体的に行なう。
- ・生活支援サービスの情報をまとめ、対象者、地域の支援者・活動者、居宅介護支援事業所等に提供する。また、新たな生活支援サービスの情報を収集し、整理・更新する。
- ・地域や生きがいサロンへ出向き、町会や老人クラブ等の地域組織や当該地域組織、サロン利用者の主催する行事等で講習会や勉強会等を行ない、情報提供を行なう。
- ・関係機関（サービス提供主体、地域の諸団体、介護保険事業等）の顔の見える関係づくりを促進する。
- ・生活支援コーディネーターの活動に関する研修会等に参加する。
- ・生活支援コーディネーターが中心となり、チラシや広報誌等を作成し、生活支援コーディネーターの取り組みの普及啓発活動を行なう。

2) 事業報告

- ・生活支援コーディネーターの実施にあたっては、月 1 回地域包括支援センターに業務報告を行なう。

加美北特別養護老人ホーム

令和7年度 施設運営方針

- 1) 認知症の方や医療ニーズの高い方への対応力強化
 - ・介護保険の理念、法人理念とコンプライアンスの研修を全職員に実施し、「利用者の尊厳と自立支援」の理解を深める。
 - ・介護職員については認知症介護基礎研修以上を必須とし資格取得を進める。
 - ・「看取り介護」を充実させ、そこで生まれる職種を超えた施設一体の支援の和から、延長上にある日々の生活支援もまた等しく、協力して大切に継続されるべきことを理解して実践する。
 - ・医療機関からの相談や退院再入所は迅速に対応し、緊急時にも実効性のある強力な連携体制を築く。
 - ・中重度者、認知症の方のケアについて、非常勤職員を含む全職員の教育機会を確保し全体の対応力を上げる。
 - ・ケアプランセンターは、事業所間連携、医師との連携をさらに強化し、特定事業所として質の高い適正な支援を行うと共にその機能を広く地域に周知する。
 - ・地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核として、地域ケア会議推進の他、機能を充実させ、変化する地域のニーズを把握し効果的に活動する。
- 2) 安心、安全で良質のサービスをより多くの皆様に
 - ・質の高い接遇やコミュニケーションを具体的に啓発し、品位と笑顔のある気持ちのよい職場づくりを推進する。
 - ・サービスの質の評価、データ収集、情報共有や負担軽減に繋がる取組や機器の導入など、生産性向上を図る。
 - ・「重大事故ゼロ」を目指し、データを活用する等、実効性ある事故防止研修や事故分析を進める。
 - ・アンケート結果からのニーズや課題を分析し、積極的に対応、改善に努める。
 - ・支援事業所では、支援の質向上と同時に、「相談件数」は地域からの評価指標と捉え、相談の集まる事業所を目指す。
- 3) 地域と共に考え行動することによる制度を超えた暮らしと生きがいの支援
 - ・大阪しあわせネットワーク事業への参画、実習生やボランティアの受入れは、状況に応じて柔軟かつ積極的に進める。
 - ・様々な主体と協力し、地域課題解決のための新たな取り組みを検討する。
- 4) 感染症や災害発生時における業務継続への備え
 - ・感染症や災害発生時における BCP 計画にそった研修、訓練(シュミレーション)を地域連携のうえ実施し効果の検証を行う。
 - ・実情に照らして判った新たな課題について検討を行い、BCP 計画の見直しを図る。

1. 特別養護老人ホーム

重点目標

～笑顔と成長～

利用者様の楽しみや喜びに繋がる機会を増やし、笑顔で過ごせる時間・空間の提供に努めます。
職員の学びの機会をつくり、社会人及び福祉職業人として成長できる仕組みを強化します。
利用者様・家族様・職員・事業に関わる方々との相互理解に努め、心の通ったサービスを提供します。

1. 数値目標

1) 利用率

特養利用率：95.0%

総利用率：97.5%

2) 取得する加算項目

引き続き取得予定の加算項目
栄養マネジメント強化加算
夜勤職員配置加算Ⅰ
看護体制加算Ⅰ
看護体制加算Ⅱ
日常生活継続支援加算
精神科医師定期的療養指導加算
若年性認知症入所者受入体制加算
経口維持加算Ⅰ
経口維持加算Ⅱ
褥瘡マネジメント加算
看取り介護加算Ⅰ
科学的介護推進体制加算Ⅱ
排せつ支援加算
初期加算
入院時・外泊時加算
安全対策体制加算
協力医療機関連携加算
退所時情報提供加算
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ・Ⅱ
生産性向上推進体制加算Ⅱ
介護職員処遇改善加算Ⅰ

令和7年度取得を検討する加算項目

認知症チームケア推進加算Ⅱ
生産性向上推進体制加算Ⅰ

3) 平均介護度

- 平均介護度 4.10 以上を維持し、それに対応できるサービスレベルの向上を目指す。

4) 職員体制

介護職員・看護職員数のご利用者対比 2.2 : 1 を維持し、質の高いサービス提供を目指す。

2. 生産性向上

1) 職場の環境整備

- 整理整頓の励行について、接遇委員会を中心に発信、浸透させることで安全な介護環境と働きやすい職場づくりを目指す。
- 事務所内においては、誰もが使いやすいようにデスク周りの整理整頓を心がける。

2) 業務の効率化（業務の明確化と役割分担）

- 介護記録支援ソフト「ほのぼの NEX」の活用を促進し、報告書類の一括管理や連絡ツールの一本化を図る。
- 研修や行事、委員会活動等における担当者及び役割を明確にすることで計画通りに実行できる仕組みをつくる。

3) ICT・介護機器の活用

- ・インカムの中継器を各階に設置し、通信環境を改善することで連絡にかかる時間の削減及び職員相互に業務進捗状況の把握に努め、必要なフォロー体制の構築に繋げる。
- ・離床アシストロボット「リショーン」では、身体リスク（骨粗鬆症、皮下出血、皮膚剥離、経管栄養等）により移乗が困難な方を対象に使用することで移乗時の転落事故リスクの低減や介護職員の身体及び心理負担の軽減を図る。
- ・入浴介助装置「ピュアット」の正しい使用方法を理解し、こすり洗いやボディソープの使用を最小限にすることで入浴者の肌を優しく洗浄するとともに介助職員の負担と時間の軽減を図る。

3. 人材育成

- ・人事考課制度及びチューター、メンター制度を浸透させ、職員が自身の課題や長所を把握し、改善に取り組むことで成長し続けられる仕組みの強化を図る。

新人研修スケジュール

予定日	内容
4月1日	事例伝達式、入職時集合研修
4月2日	入職時集合研修
4月3日	入職時集合研修
4月4日	入職時集合研修
4月7日	入職時集合研修
7月	入職3ヶ月フォローアップ研修
10月	入職6ヶ月フォローアップ研修
R7年3月	入職12ヶ月フォローアップ研修

職員研修スケジュール

4月	①避難訓練
5月	①BCP 感染症予防シミュレーション訓練 ●手洗い講習
6月	①身体拘束、虐待防止 ①KYT
7月	●認知症
8月	①BCP 自然災害シミュレーション訓練
9月	●緊急対応
10月	②避難訓練 ●守秘義務
11月	②BCP 感染症予防シミュレーション訓練
12月	②身体拘束、虐待防止
1月	②KYT ●看取り介護
2月	②BCP 自然災害シミュレーション訓練
3月	●接遇 ●業務振り返りチェックシート

4. 感染症対策

1) 平時の取り組み

- ・感染症に関する情報の収集、手指消毒や換気等の基本的な感染症対策を徹底する。
- ・感染症予防研修を行い、ガウンテクニックや感染症対策における基礎知識の習得に取り組む。また、手洗い講習を実施する。
- ・協力医療機関が実施する感染症対策研修への参加及び担当者による実地指導（感染制御等）の企画を行う。
- ・遅滞なく全体に情報が届けられるよう、日常的に情報共有する機会をもつ。

2) BCP の周知・啓発

- ・年2回と入職時にBCPの研修を行い、BCPの内容と感染症発生時に対応すべきことを各員が把握できるようにする。

3) BCP 訓練

- ・ BCP 研修、感染症研修と合わせて感染症発生時のシミュレーション訓練を実施する。

5. 災害対策

- 1) 平時の取り組み
 - ・ 建物の安全性確保に向けた取り組みやライフラインが絶たれた時に対応する方法を検討及び備蓄物資の整備を行う。
- 2) BCP の周知・啓発
 - ・ 年 2 回と入職時に BCP の内容と災害発生時にどのような行動が求められているかについて研修する機会を設ける。
- 3) BCP 訓練
 - ・ BCP の周知研修と合わせて、災害が発生した事を想定したシミュレーション訓練を実施する。

6. 社会貢献、地域交流

- 1) 大阪しあわせネットワーク
 - ・ 生活困窮者レスキュー事業において、制度の狭間で生活困窮に陥った方や様々な生活課題を抱えた方の支援を行う。コミュニティソーシャルワーカー研修を受け、活動できる職員を増やす。
- 2) 実習の受け入れ
 - ・ 介護等体験（教員免許）、介護福祉士、社会福祉士、作業療法士、管理栄養士実習について、感染症予防策を十分に行った上で可能な範囲の受け入れを行う。実習を通して、技術や知識についての指導だけではなく、介護の現場で働くことの魅力を感じてもらえるよう指導を行う。
- 3) ボランティアの受け入れ
 - ・ ボランティアの受入について、感染症予防を実施した上で活動して頂ける機会をつくる。また、平野区社会福祉協議会のボランティアセンターにボランティア募集を行う。

2. デイサービスセンター

重点目標

多職種（介護職員、看護職員、機能訓練指導員、管理栄養士、生活相談員）が連携して支援を行い、利用者様の人生を豊かにすることができる事業所を目指します。

職員一人一人が適切なマナーを身に着け、地域の方に愛される事業所を目指します。

1. 数値目標

1) 利用率

利用率 : 86.0% (平均利用者数 30.1 名)

登録者数 : 90 名

2) 重大事故（骨折、窒息、入浴中の溺水、その他入院を伴う事故）

- ・事故やヒヤリハット事例の分析を行うとともに利用者様の状態把握に努めることで重大事故件数 0 を目指す。

3) 感染症の集団感染

- ・感染対策マニュアルの徹底や更新を行い、研修や訓練時には看護職員を中心として他職種協同で取り組むことで対応力を強化し、感染症の集団感染を起こさない。

4) サービス満足度の向上

- ・毎年 9 月に実施しているサービス向上のためのアンケート調査にて昨年度より上位評価率を向上させる。

2. 生産性向上

1) 職場の環境整備

- ・業務効率の向上、事故防止の観点からも事務所内・デイルーム内が雑然としている状態にならないよう、3S（整理・整頓・清掃）活動を励行する。
- ・担当者を決めて定期的に設備・備品の安全点検を行うことで設備不良による事故を未然に防ぐことができるよう努める。

2) 業務の効率化（業務の明確化と役割分担）

- ・常勤職員、非常勤職員の業務割り振りを見直し、非常勤職員の特性を見極めながら担ってもらえる役割を増やしていく。
- ・常勤職員がそれぞれ受け持っている業務について、定期的に担当者の入れ替えを行うことで、効率よく行える方法を考える機会にする。また、職員が急遽欠員が出たとしても立ち行かなくなることがないように組織づくりを行う。
- ・すでにある手順書については定期的に見直しを行い、手順書の作成が出来ていない業務については作成を行う。

3) ICT・介護機器の活用

- ・インカムを活用し、デイルームの看護師と浴室の入浴担当者がスムーズに情報共有できるようにする
- ・手書きで行っている書類や、同じ情報を何度も転記している記録については「ほのぼの」、「ほのぼのケアパレット」を活用し、省力化を図る。
- ・毎月作成しているケアマネジャーへの 1 ヶ月の報告書について、「ほのぼの」を活用し、血圧の推移や食事量、体重の推移等のデータを活用する。

3. 人材育成

1) 挨拶の励行

- ・職員同士がお互いを思いやり、助け合う職場風土を築くことができるように適切な挨拶「手を止めて 目を見て 笑顔で 先にする」を励行する。

2) 職員研修

- ・内部研修について、以下の職員研修スケジュールの通り計画的に実施する。
- ・外部研修について、大阪市老人福祉施設連盟、大阪府社会福祉協議会等の研修案内を定期的に確認し、職員の成長に繋がるものは積極的に受講する。

- ・非常勤職員を含む全職員に教育の機会を確保し、サービスの質の向上を図る。
 - ・無資格の介護職員には入職後に認知症介護基礎研修を受講する機会を設ける。認知症介護基礎研修を修了した者については、認知症介護実践者研修の受講も順に行い、認知症ケアの質を向上させるとともに、認知症加算を安定して取得できる体制を整える。
- 3) 人事考課面談
 - ・人事考課制度の面談において各職員の長所と改善点を明確にし、目標と目標に向けた計画を設定する事により、職員のモチベーションアップにつなげる。(4月、11月に面談実施)
 - 4) 業務振り返りチェックシート
 - ・介護事業所に勤める職員として身につけてもらいたい接遇やマナーを業務振り返り チェックシートを用いて定期的にセルフチェックする機会を設ける。(3月)

4. 感染症対策

- 1) 平常時の取り組み
 - ・手指消毒や換気等の基本的な感染症対策を徹底する。送迎時の検温と体調確認の実施。職員は日々の体調管理、出勤前の検温を行い、体調不良を早期に発見し感染症を持ち込まないようにする。
- 2) 感染症 BCP 周知研修
 - ・年に1回と入職時に BCP 周知研修を実施し BCP の内容と感染症の発生時に対応すべき事を各員が把握できるようにする。(5月)
- 3) 感染症予防研修
 - ・BCP の研修と合わせて、感染症予防研修を実施する。新型コロナウイルス以外でも気を付けるべき感染症の基礎的な知識を共有できるようにする。また、年に1回(5月)に手洗い講習を実施する。
- 4) 感染症 BCP シミュレーション訓練
 - ・BCP 研修、感染症研修と合わせて、感染症が発生したことを想定した訓練を実施する。(10月)

5. 災害対策

- 1) 平常時の取り組み
 - ・豪雨や水害時に冠水の恐れのあるルート等を職員間で共有する。
 - ・送迎中に地震等が発生した際の利用者様の安全確保方法を職員間で共有する。
- 2) 自然災害 BCP 周知研修
 - ・年に1回と入職時に BCP の内容と災害発生時にどのような行動が求められているかについて研修する機会を設ける。(8月)
- 3) 自然災害 BCP 訓練
 - ・BCP の周知研修と合わせて、自然災害が発生した事を想定したシミュレーション訓練を年1回実施する。(2月)
- 4) 火災想定避難訓練の実施
 - ・年2回(4月 11月)の訓練を実施し、消火設備や備蓄品の確認を行う。具体的な発生状況を設定し、訓練時には利用者様にも参加頂き、館内にいる全員が速やかに避難できるように計画・実施・振り返りを行う。

3. ケアプランセンター

重点目標

地域にお住まいの方の生きがいと望む暮らしを実現できるよう、多職種で連携し、インフォーマルサービスも活用し、質の高いケアマネジメントの継続提供を目指す。

1. 適正な運営について

1) 職員配置・体制

- ・管理者 1 名（主任介護支援専門員、常勤）
- ・常勤の主任介護支援専門員 1 名以上（管理者と兼務可）
- ・常勤・専従の介護支援専門員を 3 名以上
- ・主任介護支援専門員資格更新（取得）、介護支援専門員資格の適宜更新

2) 給付担当件数

- ・ケアマネジャー 1 人（常勤換算）当たり給付担当件数 35 件以上（80%以上）

※特定事業所運営のため通減制の適用とならない件数管理

3) 事業所運営の機能強化

- ・24 時間連絡体制の確保
- ・職業倫理や法令遵守を意識した適切な運営
- ・地域包括支援センターからの支援困難事例へのケアマネジメントの提供
- ・地域への周知活動
- ・苦情相談への迅速かつ適切な対応と業務改善
- ・情報共有、事例検討、留意事項に係る伝達等を目的とした会議を概ね週 1 回開催
- ・介護サービス情報公表、自主点検、アンケート評価、内部監査によるより良い運営の実施
- ・障害福祉制度の相談支援専門員（特定相談支援事業所）との連携
- ・感染症対策の指針の整備、委員会の開催、研修・訓練の実施
- ・感染症や災害時であっても業務が継続できる計画（BCP）策定、研修・訓練の実施

4) 適正なケアマネジメント及び給付管理の実施

- ・運営基準に則ったケアマネジメントプロセスの実施と適切な計画作成
- ・各種加算（特定事業所、入院時連携、退院・退所等）の適宜算定
- ・訪問介護、通所介護、福祉用具貸与を対象に特定の事業所へ集中させない管理
- ・現物給付化条件にない居宅サービスの提供がないかの点検

5) 秘密保持および個人情報の適切な取り扱い

- ・知り得た情報について守秘義務を遵守
- ・個人の情報や記録の保持と廃棄は、慎重かつ適切に取り扱う

6) 緊急時、災害時対応

- ・緊急災害時対応ための災害時利用者一覧表の整備
- ・職員間の連絡方法、避難行動支援方法の検討・訓練
- ・利用者への防災に関する情報の提供
- ・定期的な防災研修・訓練の実施（在宅部門・部署内）

7) 働きやすさの追求

- ・業務の効率化・生産性向上のため、ICT 技術の情報収集・業務の見直しを随時行う。
- ・情報共有のデジタル化を推進し、事務処理の時間短縮・通信費・人件費の削減を図る。
- ・育児や介護と仕事の両立ができるよう支援を行う（業務時間・担当件数の調整）
- ・処遇困難ケースは部署で共有し、一定の職員に心身の負担が集中しない様努める。
- ・研修を通してハラスメントに関する認識を共有し、ハラスメントの発生を防ぐ。
- ・カスタマーハラスメント発生防止の為、契約時に利用者・家族に書面を用い理解を求める。

2. 介護支援専門員の質の向上について

1) 対人援助技術を磨き質の高いケアマネジメントを実施

- ・利用者自身の「望む暮らし」を引き出し、よりよい支援について提案する

- ・「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」を推進
 - ・介護離職とならないよう家族介護者にも配慮した支援を提案
 - ・施設内・外部研修への参加、事業所内部学習により学びを深め実践へ活用
 - ・「自己評価表」を活用し、自らの支援について定期的に点検
 - ・「課題整理総括表」や「評価表」を活用し、適切な課題分析、目標設定、計画作成の遂行
 - ・利用者の持つ強み、興味、能力に目を向け、自立支援につなげられる技術を習得
 - ・虐待発生や再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修を実施
- 2) 体制整備と連携意識の醸成
- ・事業所全体での個々の利用者支援を実現するため、事例共有や検討の体制を整備
 - ・担当外のケアマネジャーであっても確認しやすいケース台帳の整理
 - ・支援困難ケースや新規ケースを積極的に引き受け、事例対応の経験値を上げる

3. 医療との連携

- 1) 病院との連携
- ・担当ケアマネジャーの氏名等を医療機関に提供してもらうよう利用者に依頼しておく
 - ・入院先の医師や職員に対して必要な情報提供を速やかに行う。
 - ・退院にあたり病院の職員等に情報提供を求め退院後の生活が安心できるよう支援を行う
 - ・特に医療ニーズがある方は退院前カンファを依頼し、スムーズな在宅生活の再開を目指す
 - ・求めに応じ病院の職員と居宅を訪問し、必要に応じて居宅サービス等の利用調整等を行う
- 2) かかりつけ医との連携
- ・かかりつけ医への訪問、電話連絡等にて情報共有を図る等し、顔の見える関係を構築
 - ・自宅でご家族に看取られながら最期を迎えることができるよう、地域医療との連携を図る
 - ・認知症になっても住み慣れた地域での生活継続を目指しかかりつけ医との連携強化を図る
 - ・医療系サービスの利用について意見を求めた医師へのケアプラン交付
 - ・利用者の口腔に関する問題や服薬状況、利用者の状態等に関する医師への情報伝達

4. 地域ネットワーク構築

- 1) 地域包括支援センター・サービス提供事業所・行政・地域との連携
- ・介護保険事業者連絡会等による研修会・交流会等への参加
 - ・民生委員等との交流や、地域包括支援センター等との連携、協力に向けた活動に参画
- 2) 地域における総合的なケアマネジメント実施および調整
- ・ICTを活用した会議等多職種連携の機会を設け、連携の促進を図る
 - ・専門職、行政等との連携を行い、支援困難事例の継続支援に取り組む
 - ・多様な主体等が提供するインフォーマルサービスが包括的に提供されるケアプランを作成
 - ・他法人事業所と共に共同事例検討会を実施し、地域のマネジメント力の向上に取り組む

4. 地域包括支援センター

令和6年度の地域ケア会議等から課題分析 ⇒ 令和7年度課題解決に向けた取り組み

課題1

介護保険サービス利用だけでは解決しない多種多様な課題を抱えた世帯への対応

取り組み1

- ・早期発見早期対応にむけた相談機関周知
- ・介護予防、健康寿命を延伸させるテーマでの講演等
- ・認知症や精神疾患に対しての正しい理解や、排除ではなく共生に向けたテーマでの講演等
- ・住民組織関係者等と協働し高齢者の見守り活動や町会未加入世帯へのアウトリーチ活動を行う
- ・個別ケース検討のための地域ケア会議を効果的に開催
- ・当センター職員のスキルアップ

課題2

本来業務を越えた対応を行う支援機関の負担。過剰な要求やカスタマーハラスメントへの対処。

取り組み2

- ・専門職の対人援助スキル向上
- ・各支援機関のカスタマーハラスメントへの対応力向上(個人・組織両方)
- ・メンタルヘルス対策・見守り訪問活動(地域、区、区社協とも協働)

1. 地域ケア会議の充実にに向けた取り組み

1) 地域ケア会議(個別ケース、まとめ)

- ・地域ケア会議(個別ケース)の課題解決目的に沿った関係者への参加を勧奨。

2) 自立支援型ケアマネジメント検討会議

- ・自立支援、重度化防止に向け自立支援型地域ケア会議(大阪市自立支援型ケアマネジメント検討会議)の開催に取り組む

2. 在宅医療・介護連携推進事業との連携

1) 在宅医療・介護連携支援相談室に配置されるコーディネーターとの連携

3. 生活体制整備事業との連携

1) 生活支援コーディネーター(平野区ささえ愛支援員)との連携

4. 認知症総合支援事業との連携

1) 認知症強化型地域包括支援センターとの連携

5. 地域住民組織との顔の見える関係づくり

- 1) 地域活動や行事への参加を通じ地域の団体や地域住民と、顔の見える関係を築く
- 2) 住民組織が主体に活動されている場に出向いて相談対応の充実を図る
- 3) 高齢者や地域住民への出前講座を開催

6. 専門機関団体と住民組織、行政との連携強化の取り組み

- 1) 担当圏域内の連合ごとのニーズ及び地域特性の把握
- 2) 既存のネットワークとの定期的な情報交換や会議への参加
- 3) 課題解決に向け協働した取り組みを行う

7. 包括的支援業務

1) 総合相談支援及び権利擁護業務

- ・高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続していくため、できる限り要介護状態とならないような予防対策から高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービスま

で様々なサービスなどを、高齢者の状態に応じて切れ目なく提供する。

- ・地域の高齢者の心身の健康維持、生活の安定のために必要な援助、支援を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する
- 2) 包括的・継続的ケアマネジメント
 - ・ケアマネジャーが主治医や多職種間協働を図り、地域の関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための支援を行う
- 3) 介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援業務（予防給付）
 - ・包括支援担当職員一人当たりの予防プラン数を10件以下とし包括支援業務に支障をきたさない範囲で行う
 - ・介護予防支援業務における利用サービス事業所が偏らないように依頼を行う（占有率50%未満）
 - ・介護予防計画作成者は本人が望む自立した生活が送れるように支援を行う
 - ・センター直プランと委託プランとのバランスを考えた運営を心掛ける

8. その他業務

- 1) 車いす貸し出し事業
 - ・地域にお住まいの高齢者に対し、必要な時（臨時・短期間）に車いすの貸し出しを行う。特に、要支援・要介護認定を受けている軽度者からの依頼への対応については、介護保険制度でのレンタルの必要性を踏まえ、代替となるような継続的な貸し出しにはならないよう留意する
- 2) 家族介護支援事業
 - ・地域包括ケアを推進する視点で、認知症対策と家族支援に焦点を当て、家族介護支援の集い「喜楽」にて2カ月に1回（偶数月第3火曜：特養会議室）交流会を開催する。
 - ・認知症高齢者を介護する家族及び地域住民に対し、介護方法・技術や介護予防の知識・技術の習得に関すること、認知症の正しい知識の習得に関すること、介護家族同士や地域住民との交流を深める機会の提供を行う
 - ・認知症高齢者支援地域連携事業と連携し地域住民に向けた講演会やシンポジウムの開催
- 3) 地域密着型運営推進会議
 - ・圏域内地域密着型サービス事業者主催の運営推進会議への参加
 - ・グループホーム・小規模多機能居宅介護（2カ月に1回）
 - ・地域密着型通所介護・特定施設入所者生活介護（6ヶ月に1回）

浜特別養護老人ホーム

令和7年度 施設運営方針

- 1) 法人理念・コンプライアンス意識の浸透、職業倫理の意識づけ
 - ・ 全職員を対象とした「法人理念とコンプライアンス」研修を年2回実施
 - ・ 勤務時の自身の行動を「業務振り返り票」で全職員が確認する。
- 2) 職員の教育体制、実習受入れの整備
 - ・ 利用者の重度化に対応するため今後とも積極的に研修や勉強会への参加、実施
 - ・ 各種学校からの実習等を社会貢献のひとつと捉えて積極的に受け入れる。
- 3) サービス満足度と利用率の向上
 - ・ 各事業部門が、利用率の向上が社会貢献につながる事を意識、目標とする利用率達成に努力をする。
 - ・ 地域で高齢者介護について相談があれば一番に足を運んでもらえるような存在になることを目指し、相談の窓口や情報提供を担当するソーシャルワーカー部門が施設の顔になることを十分に意識して活動する。
 - ・ 介護記録などペーパーレス化を進め定着させる。施設内のインカムによる情報伝達システムを構築する。
- 4) 施設内組織の整備、経費等を見直し健全な財務体質を目指す
 - ・ 人事評価制度をさらに定着すべく本部と連携し進めていく。
 - ・ 会計事務について適宜、経営管理の情報が提供できる体制を維持する。さらに精度とスピーディにできることを目指す。
 - ・ 経費等の見直しと利用率の安定化により健全な財務体質を目指す。
- 5) 地域における公益的な取り組みの検討と実施
 - ・ 当該地域において求められる福祉的支援について生活相談員、介護支援専門員等が中心となり検討していく。
- 6) 感染症や災害発生時における業務継続に向けた対応
 - ・ 平素の事業活動において感染症予防の対策を継続的に実施し、発生した場合には、速やかにBCP計画に基づき、クラスターを最小限に抑えるべく対応する。
 - ・ 策定されたBCP（事業継続計画）の内容については、訓練等を通じて精査と点検、計画の見直しをしていく。

1. 特別養護老人ホーム

重点目標

私たちは、介護においてご入居者様と「心を通わせること」を大切にします。
個々の生活背景を把握しニーズを汲み取り、お一人お一人に喜んでいただけるサービス提供を目指します。
各部署、各職種との連携を図り、地域のニーズにより敏感になり地域に愛され必要とされる施設を目指します。
職員一人ひとりが、法人理念を意識したサービス提供ができる組織・風土作りの実現を目指します。
感染症を含む災害時等の対応を整え、ご入居者様、ご家族様、地域の方に安心してもらえる施設を目指します。

1. 数値目標

1) 利用率

特養利用率：95.0%

総利用率：96.0%

2) 取得する加算項目

引き続き取得予定の加算項目	令和7年度新たに・又は再度算定する加算項目
日常生活継続支援加算	看取り介護加算Ⅱ
看護体制加算Ⅰ	配置医師緊急時対応加算
看護体制加算Ⅱ	
夜勤職員配置加算Ⅱ	
科学的介護推進体制加算Ⅱ	
生産性向上推進体制加算Ⅱ	
安全対策体制加算	
栄養マネジメント強化加算	
入院時、外泊時加算	
個別機能訓練加算Ⅰ	
個別機能訓練加算Ⅱ	
生活機能向上連携加算Ⅱ	
協力医療機関連携加算	
療養食加算	
再入所時栄養連携加算	
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	

3) 平均介護度

- ・平均介護度 4.20 以上を維持し、それに対応できるサービスレベルの向上を目指す。

4) 職員体制

- ・介護職員・看護職員数のご利用者対比 1.9 : 1 を維持し質の高いサービス提供を目指す。

2. 生産性向上

1) 職場の環境整備

- ・ボトムアップ型組織を目指し職員からの意見や提案を吸い上げ組織全体の向上を目指す。
生産性の向上を目指し「ワークライフバランス」「働き方改革」を実行する。

2) 業務の効率化（業務の明確化と役割分担）

- ・「ムリ・ムダ・ムラ」を洗い出し省くことで作業にかかる時間の削減を行い業務の明確化
役割分担を見直し実行する。

3) ICT・介護機器の活用

- ・ほのぼのケアパレットを活用し、介護・看護記録を電子化する。また、他部署の記録もほのぼの上で共有できるようにする。様々な報告書等を電子化し業務時間の削減を目指す。

- ・勤務作成に時間を要していることから AI による自動作成を取り入れ業務負担削減を目指す。
- ・眠りスキャンを導入し巡回の頻度を見直すことにより夜勤者の負担軽減を目指す。
- ・特殊浴槽での入浴者が増えていることから、入浴介助時間の短縮、職員の負担軽減ができるよう介護機器の導入を目指す。

3. 人材育成

- ・年間計画表のとおり、施設内研修を実施する。
- ・人事考課制度の面談において、各職員の長所と改善点を明確にし、目標と目標に向けた計画を設定する事により、職員のモチベーションアップにつなげる。
- ・ユニット会議の際法人理念の唱和を行い法人理念に沿った業務遂行を意識付ける。
- ・認知症ケアについて研修等へ参加し認知症ケアについて理解と専門性を高める。
- ・胃ろう注入に対応できる介護職員を増やす。
- ・会議等でユニットごとのベッド利用率の報告を行い、介護職員のベッド利用率に対する意識を強化する。
- ・新規や緊急ショートなどの受入れがスムーズに行える情報伝達システム、職員の連携を図り特養のベッド総利用率向上を目指す。
- ・ユニットリーダーとリーダー職の仕事の振り分けを行い、リーダー職の意識向上を目指す。
- ・ユニット会議にて「浜特養をより働きやすい職場にする為の工夫についての意見」を職員から積極的に集め職員が働きやすいと感じてもらえるよう改善があれば取り組む。

新人研修スケジュール

予定日	内容
4月1日	事例伝達式、入職時集合研修
4月2日	入職時集合研修
4月3日	入職時集合研修
4月4日	入職時集合研修
4月7日	入職時集合研修
7月	入職3ヶ月フォローアップ研修
10月	入職6ヶ月フォローアップ研修
令和8年3月	入職12ヶ月フォローアップ研修

職員研修スケジュール

4月	法人理念とコンプライアンスの再確認
5月	
6月	食中毒予防について 高齢者虐待防止について(身体拘束廃止含む)
7月	KYT 研修
8月	法人法律研修
9月	法人理念とコンプライアンスの再確認
10月	
11月	避難訓練(防災研修) 災害時備蓄職員講習会 冬の感染症対策について 高齢者虐待防止について(身体拘束廃止含む)
12月	
1月	褥瘡予防について
2月	企業と人権および職場の人権問題 KYT 研修
3月	人権・SNS について

4. 感染症対策

1) 平時の取り組み

- ・出勤時の手洗い・うがい、介助前後の手洗い・手指消毒、介助時のマスク・フェースシールドの着用、居室・共用部の換気を徹底する。
また、更衣時、休憩時、食事時の感染対策も徹底して行えるように感染症対策委員会より働きかける。
- ・職員の出勤前の検温を継続して実施し体調管理を行なう。
- ・感染症発生時は速やかに感染症マニュアルに沿って各職種連携し対応を行い、感染の拡大防止に努める。また必要時、感染症マニュアルの見直しを行う。

2) BCP の周知・啓発

- ・5月～6月のユニット会議などで周知、啓発を行う。

3) BCP 訓練

- ・4月・10月に実施する。
- ・4月、衛生物資の確認、PPE 等着脱練習を実施する。
- ・10月、シュミレーション訓練を実施する。
- ・必要に応じて見直し、更新する。

5. 災害対策

1) 平時の取り組み

- ・備蓄食の賞味期限切れがないか確認し、常に期限が切れないように管理する。
- ・給湯設備、ボイラー設備、空調設備、消火設備、スプリンクラー、非常灯など業者による定期点検の実施。
- ・水害や防風対策では天気予報を確認し前日までにベランダや施設建物外周にある飛びそうな物を室内へ移動しておく。
- ・浸水による危険性の確認のため、駐車場溝の清掃を半年に1回行なう。

2) BCP の周知・啓発

- ・5月～6月のユニット会議などで周知、啓発を行う。

3) BCP 訓練

- ・4月、2月に実施する。避難訓練とあわせて行う。
- ・4月、物品や貯水槽などの把握をする。
- ・2月、シュミレーション訓練（机上訓練）を実施する。
- ・必要に応じて見直し、更新する。

6. 社会貢献、地域交流

- ・社会貢献・地域交流について、地域活動の動向に合わせて活動していく。
- ・鶴見区食育推進ネットワークによる管理栄養士のレシピ紹介も引続き行なっていく。
地域に向け管理栄養士による栄養指導等の活動も行なっていく。
- ・介護等体験（教員免許）、介護福祉士、社会福祉士、管理栄養士実習について、感染症予防策を行なった上で受け入れを行なっていく。
- ・地域の方に浜特別養護老人ホームのことを知っていただけるよう、生活相談員が中心となり地域交流には積極的に参加する。

2. デイサービスセンター

重点目標

「ご利用者様はお客様」

ご利用者様の意思を尊重し、ご利用者様に喜んで頂けるサービス提供を心掛ける。

介護職員、生活相談員、機能訓練指導員、看護師と各職種の専門知識を活かし、一日を有意義に過ごして頂き、行くのが楽しみとなるような支援の提供を行う。

ご家族様の介護負担軽減を図り、在宅生活が継続できるように支援し社会に貢献できる事業所を目指す。

「地域から愛される施設に」

在宅部門は地域と直で接する機会も多く、施設の顔であることを意識し気持ち良い挨拶を心掛け地域に愛される施設を目指す。

1. 数値目標

利用率：一日当たりの実利用者数 90%（一日 23 名）を目標にする。年間平均利用率 85% を目指す。

登録者数：登録者数 60 名を目指し、多くの方に有効にご利用頂き社会資源の役割を果たす。

2. 生産性向上

1) 職場の環境整備

- ・年次有給休暇の取得率の維持・向上を図り、職員が負担感なく勤務できる環境を整備する。
- ・超過勤務時間ゼロを目指し、毎月のデイ会議にて職員の意見を聴く場を設け業務改善を図る。
- ・入浴、食事、レクと担当制度を導入し各職員が役割を持つことで円滑な支援体制を構築する。

2) 業務の効率化（業務の明確化と役割分担）

- ・ケアパレットを活用し、記録作成の効率化を継続。
- ・インカムの使用により、連絡調整の迅速化を図り、情報共有を強化する。

3) ICT・介護機器の活用

- ・移乗用リフトを使用し腰痛対策、安定した移乗方法を確保。
- ・ケアパレットを活用し、記録作成の効率化を継続。
- ・インカムの使用により、連絡調整の迅速化を図る。

3. 人材育成

- ・月 1 回の課題検討会議を実施し、ご利用者個々への介助方法、送迎方法について全職員が統一した対応を行う。
- ・質の高い介護職員、生活相談員、看護師を目指し研修会等へ積極的に参加し、職員一人一人の能力向上を目指して、人事考課を活用し目標を明確に設定し評価、面談を行う。面談を実施することにより、コミュニケーションの機会となり、信頼関係の構築を図り、職員の離職率を減らす。
- ・車両事故発生時は速やかにドライブレコーダーを確認し、事故後の対応策や勉強会に活用する。また、3 ヶ月に 1 回の安全運転者安全運転チェックシートを活用し、運転の心得を振り返る機会とする。
- ・「お客様に乗って頂く車両」という自覚を持ち、清潔を保つよう車両の清掃を行う。
- ・毎月行われるデイ会議にて在宅部門は施設の顔と意識付けを行う。

4. 感染症対策

- ・出勤時の手洗いうがい、介助前後の手洗い・アルコール消毒、ご利用者様と関わる場合のマスク着用を行う。
- ・感染症発生時は速やかに感染症マニュアルに沿って各職種連携し対応を行い、感染の拡大防止に努める。また必要時、感染症マニュアルの見直しを行う。
- ・新型コロナウイルスの流行状況については、職員の感染状況を共通認識し、事業の継続・

縮小・中止等速やかに判断出来る体制を作る。

5. 災害対策

1) 平時の取り組み

- ・サービス提供中に被災した場合に備え、緊急連絡先の把握にあたっては複数の連絡先、連絡手段(固定電話、携帯電話、メールなど)を把握し災害時利用者一覧表(安否確認優先順)を作成。
- ・平常時から地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、地域の関係機関(行政・自治会・事業所)と良好な関係作りに努める。
- ・給湯設備、ボイラー設備、空調設備、消火設備、スプリンクラー、非常灯など業者による定期点検の実施。
- ・水害や防風対策では天気予報を確認し前日までにベランダや施設建物外周にある飛びそうな物を室内へ移動しておく。
- ・浸水による危険性の確認のため、駐車場溝の清掃を半年に1回行なう。

2) BCP の周知・啓発

- ・5月～6月のデイ会議などで周知、啓発を行う。

3) BCP 訓練

- ・4月、2月に実施(避難訓練の日程とあわせて行う。)
- ・4月、物品や貯水槽などの使用方法や電気自動車の使用方法を把握する
- ・2月、シュミレーション(机上訓練)訓練を実施
- ・必要に応じて見直し、更新する。

3. ケアプランセンター

重点目標

地域の方から気軽に相談してもらえる事業所を目指す。

地域の方々と共に考え、より住みやすい地域に変えていけるよう主体性をもって取り組む。

1. 適正な運営について

- ・介護保険制度においてケアプラン作成過程を公平・中立に遂行し、専門性を発揮することで、利用者の信頼を得ることを第一に考える。
- ・自立支援や重度化予防が図れるようサービス提案を行う。
- ・サービス事業所選択・決定に当たっては、利用者の思いを汲み取り、その方の思いニーズにあった事業者情報を提示し、利用者御本人に選択していただきながら決定する。
- ・浜拠点 BCP 策定担当者と連携し事業継続可能な体制を維持する。
- ・平成 29 年度より受け入れを実施している“実務研修見学・観察実習”の受け入れを業界の維持、発展の為に使命として、感染への備えを行いながら、本年も実施期間終了まで受け入れる。受け入れに際しては、大阪介護支援専門員協会の【実習受入事業所用手引】に準拠した実習が出来るよう体制を整え準備する。
- ・24 時間連絡・相談に対応できる体制を維持する。

2. 介護支援専門員の質の向上について

- ・主任ケアマネ研修で獲得した包括的・継続的ケアマネジメントを意識し実践する。
- ・個別ケースに於いて、週 1 回開催しているケアプラン会議にて各々の見解を共有、より質の高いケアマネジメント実践を行う。
- ・自己評価表（介護支援専門員法定研修で活用）の自己評価項目を 8 月、2 月にチェックし振り返りを行う。また 2 月にケアプランチェックを行う。
- ・自立支援型ケアマネジメント会議、事業所連絡会、連携医療機関が実施する研修会への参加を通じ、関係作りだけでなく、専門知識の充実に努める。

3. 医療との連携

- ・介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ利用者を地域で確実に支えていくためには、在宅医療との連携が不可欠である。個々の病態を踏まえ QOL に対する配慮を共有できるよう主治医、MSW との密な連携の為に、今回改定される入院時の速やかな情報提供にはじまり、入院後の院内カンファレンスや退院前カンファレンスにも参加させていただけるよう、積極的に働きかけを行い、御利用者がスムーズに在宅生活に移行できるよう、福祉の専門職種を意識し活動する。
- ・ターミナル期のケースについては、利用者、家族とも生活ニーズだけではなく医療ニーズも変化し、時間的余裕無く発現するため、入退院時生活や治療、機能訓練が途切れてしまわないよう十分な情報収集と共有を心がける。
- ・訪問介護事業その他利用サービス事業所からの情報を、医師、歯科医師、薬剤師に伝達する。

4. 地域ネットワーク構築

- ・感染対策を十分に行い必要な生活支援サービスが一体的に提供されるよう連携体制を維持構築し、適切な支援に繋げる。
- ・地域包括支援センター、行政機関と連携し、困難ケースの対応を行う。
- ・介護事業者連絡会、地域ケア会議へ参加し、コミュニティ力を養う。
- ・社会資源について、毎週木曜日実施のケアプランセンターミーティングにて情報を共有する。
- ・地域活動協議会活動への参画と計画実施支援、地域イベントへの参加を継続する。