

# 令和5年度事業計画書

社会福祉法人 桔梗会

## 【社会福祉事業】

特別養護老人ホームききょうの里  
特別養護老人ホームききょうの里ユニット型  
ききょうの里短期入所生活介護事業  
ききょうデイサービスセンター  
ききょうの里居宅介護支援事業  
沼田市在宅介護支援センターききょう  
ききょうデイサービスセンター岡谷  
ききょうヘルパーステーション  
ききょうの里福祉有償運送事業  
介護人材育成事業

## 1 総務課

### (1) 庶務係

#### ◇事業の体制整備

○令和6年度の介護報酬改定に向けて円滑に対応できるよう情報収集に努めるとともに、職員体制等の整備を適切に行う。

#### ◇職員の配置計画

別添組織図のとおり。

#### ◇人材の育成及び職員の確保

○「職員資質の向上」を最重要課題とし、日頃の職員教育を強化する。また、外部研修やZOOM等によるオンライン研修への参加を計画的に進めるとともに、研修に参加した職員による報告会を充実させ、知識、技術を皆で共有する。

○資格取得を目指す職員に対してキャリアアップ休暇を付与し、資格取得の支援を行うとともに資格取得した職員を報奨する。又、職種毎に各種資格手当を加算方式で支給し、資格取得への意思向上を図る。

○介護支援専門員の資格維持に係る経費負担や現に介護支援専門員に従事する職員に対して講習参加を出張扱いにする等の支援を行う。

○職群別役割資格等級制度規程に基づく適切な昇給管理や介護職員処遇改善加算及び特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算による処遇改善を行う他、「働きやすい職場づくり」による職場環境の整備を進め、離職率の低下に努めて新たな雇用の創出に繋げる。

○在留資格「留学」として外国人介護労働者4名が来日し日本語学校へ入学、2名が介護福祉士養成学校へ入学するので安心して就学ができるように生活面や環境面の支援をしていく。

○ききょうの里職員宿舎「L I F E」を外国人介護労働者の入居だけでなく、福祉増進の観点でも積極的に活用するため、生活困窮者やひとり親世帯等の生活支援を進める。

○介護現場の事務作業を軽減するため、見守り機器等の導入を検討するとともに、既に導入しているグループウェアを有効活用し、業務効率化を進める。

◇職員の福利厚生

○ききょうの里親睦会が行う事業に協力するとともに、職員間の交流を促進する。

○専門機関に委託して健康診断及びストレスチェックを実施し、職員の健康管理に努める。

○感染対策委員会を定期的に開催し、新型コロナウイルス感染症防止策を全職員に徹底するとともに職員の健康管理維持に努める。

◇施設・設備の整備改善

○ききょうの里職員宿舎「L I F E」の適切な維持管理に努める。

○車両や機器等及び施設の老朽化対策を推進する。(更新、修繕等)

○沼田市の一斉清掃(春・秋)に合わせて施設周辺地域のゴミ拾いを実施する。

○施設周辺の整理・整頓と、草むしりや花の植栽等により環境美化に努める。

◇災害事故防止対策

○広域消防本部、地元消防団及び近隣の方々の協力を得て消防訓練を実施する。

○地震や風水害、感染症まん延時等に備えた非常災害時訓練を実施する。

◇地域交流、広報及びボランティアの受け入れ

○「横塚町夏祭り」に合わせて「ききょうの里夏祭り」を開催する。

○広報誌「ききょう便り」の紙面充実に努める。

○地域の人々との交流と利用者の生き甲斐を高めるため、ききょうの里とデイサービスセンター合同の作品展を開催する。

## (2) 給食係

○世界的なインフレによる物価高騰の現状を踏まえて、コストの削減を模索していく。食材費や光熱費を視野に多角的な視点から検証し、その実現を目指す。

○定期的な職場内研修を開催して、衛生管理を周知し、食中毒の発生を防止していく。

○感染症蔓延時や災害発生時の作業マニュアルを再確認し、非常時には円滑に作業を遂行出来るように、職員一人一人の理解を深め、給食提供機能の維持管理に努める。

○利用者に適した食品・調理法に配慮した献立作成と、無駄のない食材の発注・管理に努める。

- 利用者の栄養状態改善を目指すために、食べる機能に焦点を当てていく。  
個々の口腔の状態把握を行い、適した食形態を提供し、評価・見直しを定期的に行っていく。

## 2 施設福祉課（ききょうの里）

### （1）相談係

#### ◆目標

『新型コロナウイルス感染症の拡大防止に努めながら、利用者や家族の気持ちに寄り添えるサービス提供ができるよう調整を行う』

#### ◇具体的な方策

- 利用者が健康で安心した生活を送れるよう他職種や病院等の関係機関と連携を図り、情報の授受や調整を行う。
- 利用者の生活状況や健康状態の把握に努め、適切に家族に情報提供を行う。  
また、新型コロナウイルス感染症の情勢を見ながら面会や行事の実施を検討していく。
- その人がその人らしい生活が営めるよう、利用者及び家族の意向に添ったケアプラン作成に努める。
- 空床発生時に迅速かつ円滑に入所が出来るよう、早期の段階で待機者の状態把握や家族への入所意向の確認に努める。また、入所順位決定委員会を定期的に開催し、公平性を確保しながら入所優先順位の確定に努める。
- 短期入所生活介護事業では、関係スタッフ間での情報共有を密にして、利用者及び家族の事情を考慮したサービス提供と信頼関係の構築に努める。

### （2）第1施設介護係（従来型）

#### 【介護職】

#### ◆目標

『感染症予防に努め利用者が健康で生活出来るよう環境を整備するとともに利用者との関わりを大切にし一人ひとりの望む事を理解して安心安全に生活を送れるように援助する。』

#### ◇具体的な方策

##### ○食事

- ・利用者の食事摂取量を観察するとともにその状況を記録し、食事形態の変更や嫌いな物、食べられない物等は代替食品を提案できるようにする。
- ・利用者が安全に食事出来るように、食事の姿勢や摂取状態を維持改善するとともに利用者のペースに合わせた介助を行い、誤嚥予防に努める。

##### ○排泄

- ・利用者のおむつ交換時の洗浄や清拭を丁寧に行い皮膚の清潔に努める。
- ・尿量や排便を観察して、利用者にあった排泄時間や排泄用具を見直し、プライバシーや羞恥心に配慮して援助する。

##### ○口腔ケア

- ・利用者の口腔内の状態を観察し把握して、口腔審査や歯科往診に繋げる。

- ・利用者一人ひとりに合った口腔ケア用具を使用して口腔内の清潔に努める。

#### ○入浴

- ・プライバシーや羞恥心等に配慮して入浴が楽しめるようにする。
- ・介護事故を防止するためストレッチャーを適切に使用して特浴機に移乗する。
- ・入浴時に皮膚の疾患や傷等の有無を観察して利用者の身体状態の把握に努める。

#### ○感染症予防

- ・感染症の罹患者が発生した場合は感染症対策マニュアルに従い、感染症を広げないように職員一人ひとりが自覚をもって行動する。
- ・感染症について勉強会を行い、職員一人ひとりが感染症対策について十分に理解して正しい対応をしていく。

#### ○イベント、レクリエーション、コミュニケーション

- ・感染症対策を踏まえながら実施可能な外出行事や、施設内で季節を感じる事が出来る行事を企画し実施する。
- ・レクリエーションの時間を作り、日常生活の中で楽しみを持てるように計画的に実施する。
- ・日常生活の中で利用者とのコミュニケーションは利用者の状態や変化を知る大切な援助の一つと位置づけ、積極的に関わっていく。

#### ○認知症ケア

- ・認知症介護実践リーダー研修修了者を中心として会議で認知症利用者のケアについて話し合い、その課題解決に努める。

#### ○機能訓練

- ・利用者の機能訓練計画の内容を職員全員が理解して毎日実施する。

#### ○身体拘束廃止

- ・身体拘束について定期的に研修会を開催して知識を深める。
- ・職員一人ひとりが、身体拘束がもたらす弊害を理解し拘束しないケアを実施する。

#### ○看取りケア

- ・看取りケアについて定期的に研修会を開いて、職員一人ひとり知識を深める。
- ・看取りケアの利用者とその家族が安心して過ごせるように、他職種との連携を図るとともに情報共有を図り適切な援助をしていく。

### (3) 第2施設介護係 (ユニット型)

#### ◆目標

『喜びと生き甲斐を感じ、心豊かに安らぎのある生活を支援していく』

#### ◇具体的な方策

- 利用者及び家族の意思を尊重し、利用者が自分らしい生活が送れるよう、24時間シートを作成し、多職種と連携して個別ケアを提供していく。

- 外出やレクリエーション、季節に合わせた行事を行い、生活に楽しみを見つけて活気ある生活が送れるよう支援する。
- 外部及び内部研修に参加し、知識と技術の習得を行い、介護サービスの向上に努める。
- 利用者及び家族の意思を尊重し、穏やかな最期を迎えられるよう、多職種と連携のもと看取りケアを行っていく。
- 介護事故やヒヤリハットの分析を行い、事故分析を行い再発防止の取り組みを行う。
- 職員一人ひとりの気づきや改善策の提案を大切にし、創意工夫できる職場作りを行っていく。
- 報告・連絡・相談の徹底を図り、円滑なコミュニケーションに努め、情報共有をする。

#### 〈大空グループ〉

##### ◆目標

『利用者の思いに向き合い、声を聞くケアを目指し、心穏やかな暮らしを支援する』

##### ◇具体的方策

- 思いやりを持って接し、その人にとって感じていることを理解するよう努める。人としての尊厳を尊重し、個性に応じた認知症ケアの取り組みを行い、**BPSD**の軽減に努める。
- 家庭的な雰囲気や馴染みのある設えを行い、心の安定が得られる環境を提供していく。
- 細かな対応や利用者の情報をきちんと理解したうえで、体調管理を行い状態変化の早期発見に努めて柔軟にケアを対応する。

#### 〈大地グループ〉

##### ◆目標

『利用者一人ひとりに活気ある毎日を送って頂けるように個別ケアを大切にサービス提供していく』

##### ◇具体的方策

- 日常の生活の中にリハビリを取り入れ、残存能力を維持又は向上できるように支援していく。
- その人が自分らしく過ごせるよう支援し、意思決定と意欲を持って自ら行動できるよう配慮する。
- 利用者の健康管理（口腔ケア・食事）への重要性を理解し感染症対策として「持ち込まない」を徹底し、利用者の生活の安全確保に取り組んでいく。
- 利用者の転倒事故等を未然に防ぐため、日々の状態を様子観察し、些細な変化を感じ取り、チームとして適切な対応がとれるようにしていく。
- 人生最後の時を最もその人らしく過ごして頂けるよう援助し「良い人生だった」と感じて頂ける看取りの介護を実践していく。

## 【看護職】（従来型・ユニット型共通）

特養利用者は、様々な持病を持ち、何らかの医療的ケアが必要な人が少なくない。点滴や採血、薬物管理、健康管理、医師の指示による療養生活での治療の継続、利用者の健康状態の把握など、必要なケアは専門的である。一方で、利用者は様々な疾病のリスクを抱え、高齢のため発症時は重症になっていることもある。特養で働く看護職員には幅広い知識や技術が要求されるが、その実施に過誤があってはならない。的確な判断と正確な知識と技術によって、利用者が安心してケアを受けられる環境を提供していくことが求められる。そのことから、以下の計画を立案する。

### ◆目標

『利用者が安心して生活が送れるよう、安全な医療を提供していく』

### ◇具体的な方策

- 様々な研修への参加や文献などの情報から、医学や看護知識を高めていく。
- 看護職員間、さらに他職種間で情報交換し共有していく。
- 医学や薬学部分で理解不足な点があれば、医師や薬剤師に相談する。
- より苦痛の少ない方法、より安楽な方法など、利用者の立場に添った処置、ケアに努めていく。
- 利用者について日頃より職員間で情報共有し、わずかでも状態が変化した時は症状悪化に備えて早めに主治医に相談し、早期治療につなげていく。
- 看護職員間で意志の疎通を図り、相談しやすい環境を構築しておく。
- 小さなインシデントであっても、大きな事故を防いでいくために必要なデータである事を理解し、報告した内容を職員間で情報共有を行い同じ事故を起こさぬよう対策を立てていく。
- インシデントが発生した際には、包み隠さず事実を報告し、利用者本人や家族へ必要な報告や謝罪をする。

## 3 在宅福祉1課

### （1）通所介護係（ききょうデイサービスセンター）

### ◆目標

- 『利用者が目標を持ち、利用者自身が能動的なデイサービスを作る』
  - ・利用者が生活や活動を通じて目標を持てるように、日常生活や活動様子を確認し、サービス内容を実施する。
  - ・利用者が楽しみや興味を持てるプログラムを実施し、利用者自身が受け身ではなく、能動的にききょうデイサービスセンターに行きたいと思えるような事業所を目指す。
- 『利用者がお客様であることを意識して、利用者中心に業務を行う』
  - ・利用者は「お客様である！」ことを職員一人ひとりが意識を持ち、常に利用者中心で物事を考え、謙虚な姿勢で業務に取り組む。また、言葉使い、服装等に注意する。
  - ・業務を遂行するに上で、必要（接遇、介護技術等）であると思われる事項については臨機応変に研修計画を見直し、実施していく。

#### ◆具体的な活動の取り組み

○利用者が日常生活やデイサービス活動中に「何に興味を持って、何をしたいのか？」を日々の生活や活動様子、会話の中で聞き取りを行いながら、利用者の身体状況及び認知状況を把握し、個々のできることを最大限活かして選択できる活動内容を提供し、心身の活性化に繋げていく。

○アクティビティプログラム（集団レクリエーション等）は、プログラム内容がマンネリ化しないように、週ごとのレクリエーション計画を立てていく。また、カンファレンスで職員がアイデアを出し合いながら月ごとの計画を見直していく。

○個別制作活動は、月1回の間隔で行事計画を立て、事前準備から実施、進行までを職員1名体制で実施していく。利用者の生活歴や趣味、特技、嗜好を聞き取りながら、学習や創作（絵手紙、裁縫、貼り絵等）を考えていく。また、個別活動は事前に利用者や家族に希望を確認し、利用者個々の身体状況に応じて少人数単位で実施していく。

毎年開催されるききょうの里作品展に利用者が作成した作品を出品し、地域住民の見学を通して達成感ややりがいを持てるようにする。

○月行事は、利用者の要望を取り入れて年間行事計画を立て、誕生日会や季節に合わせた外出行事（お花見、紅葉狩り、ブドウ狩り等）、室内行事（敬老会、クリスマス会、餅つき、楽しみ風呂、手作りおやつ等）を取り入れて実施していく。

地域交流の場として慰問やボランティアが多く来訪していただけるように担当職員を2名配置し、積極的に連絡及び調整を実施していく。

※最新の社会情勢の把握に努め、状況に応じた活動プログラムに変更していく。

○買い物行事（移動販売）は、行事以外の木曜日実施。生活リハビリを目的として、利用者自身が品物を選ぶ、支払する、品物を運ぶ等身体機能維持や向上だけではなく精神面での楽しみと意欲向上に繋げていく。

#### ◆日常生活の取り組み

○職員は自宅で検温を実施し目安として 37.5 度以上や体調不良時は上司に報告する。出勤したら検温、アルコール呼気チェック（他職員に確認してもらう）を実施する。職員の健康面や精神面での把握を行い、また職員同士で体調の確認を行う。

○利用者の健康状態を観察と把握して、異常の早期発見、早期対応に努める。グループウェアを利用しながら利用者の状況を情報共有し、最新情報を職員が把握できる環境を作る。急変時は看護職員を中心に介護職員で連携を取り合い対応していく。また、感染予防のため適切な対応及び対策の徹底を図る。

○利用者の身体状態及び地理的状況等を考慮した送迎を設定し、無理のない送迎に努める。送迎時は身体状況の確認（服薬、着替え等）、火の元の確認、検温、乗車の介助、乗車中の状態観察、活動中の様子を家族へ報告等

を行う。利用者の緊急連絡先や緊急対応マニュアル、緊急対応バックを準備し、各送迎車に常備する。

- 利用者個々の身体や精神状態に応じ、最適な入浴サービスを提供する。健康状態や疾患により、シャワー浴や入浴時間の調整、半身浴等を行う。
- 失禁状態を予防するため、個々の排泄パターンの確認と対応の見直しを行い、誘導の声掛けや見守りと介助を行う。また、利用者の状態変化の中で状況に応じて臨機応変に誘導や声掛けを行っていく。
- 昼食前に口腔体操、ストレッチ体操を実施し嚥下に必要な口の筋力を鍛え、誤嚥を予防する。ビデオでの口腔体操を利用して、正職員だけではなく、パート職員全員も行う。さらに口腔の清潔保持の為に歯磨きを徹底する。利用者自身で歯磨きが困難な方には、介助を行い先端に綿の付いたモアブラシにて口腔ケアを行う。また、口腔ケアは看護職員だけではなく、介護職員も行い、入れ歯の状況を確認できる体制を作る。

#### ◆選択的サービス

- 利用者の意向や嗜好「どのようになりたいか？」や身体状況、生活環境を確認及び把握し、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が協力し、個別機能訓練計画や運動器機能向上計画を作成する。

#### ◆事業所全体の向上

- 研修年間計画を立て、カンファレンス会議の際に研修を開催し、職員一人ひとりが知識と技術向上に努める。また、正職員やパート職員も研修担当に組み入れて、会議中で講師役となって実施する。

※最新の社会情勢を把握し、環境や状況に応じた研修内容に変更していく。

- 苦情や相談事の際、生活相談員が窓口として利用者及び家族、関係者からの問い合わせに対応する。案件を考察し、意識改革を職員一同で行う。
- 些細な事でも報告しやすい職場環境を整え、インシデントや介護事故報告書を活用し、職員間で報告内容を共有し、会議で再発防止策を講じ今後につなげる。報告書の書き方などの研修を行い、簡潔で的確に記載できるようにしていく。

- 稼働率の低下要因の見直しを行い、稼働率55%を目指す。

- ・他居宅介護支援事業所や当事業所のケアマネと積極的に連携を図り、信頼関係の構築に努める。また、他居宅介護支援事業所のケアマネには利用者の報告書やサービス提供実績を直接届ける。

- ・当事業所のケアマネとは、連携を取りやすい環境のため、利用者や家族の困り事を察知した場合は、声掛けや提案をしていく。外部同様に当事業所のケアマネが担当している利用者の報告書の作成を検討していく。

※最新の社会情勢を把握し、直接情報交換ができない場合は、電話や利用者の報告書などを用いて、活動内容や事業所の取り組み等を伝え、新規利用者の紹介につなげていく。



○変わり風呂	○手作りおやつ
4月 桜風呂                   しゃくなげの湯	4月  ふきのとうのお焼き
5月  菖蒲風呂               しゃくなげの湯	5月  柏餅
6月  あじさい風呂         しゃくなげの湯	6月  お好み焼き
7月  ハッカ風呂           しゃくなげの湯	7月  おはぎ
8月  ラベンダー風呂      しゃくなげの湯	8月  たこ焼き
9月  ぶどう風呂           しゃくなげの湯	9月  フルーツパフェ
10月 リンゴ風呂           しゃくなげの湯	10月 チョコバナナ
11月  ハーブ風呂          しゃくなげの湯	11月  スイートポテト
12月 ゆず風呂             ほうじ茶風呂	12月  餅つき   三種類餅
1月  湯ノ花風呂          生姜風呂	1月  みたらし団子
2月  檜風呂               ミカン風呂	2月  恵方巻き
3月  コーヒー風呂        緑茶風呂	3月  味噌まんじゅう
※冬季期間、しゃくなげの湯は中止	

○年間行事
4月       お花見・お花見ドライブ
5月       昔の遊び大会
6月       誕生日会   ・球技大会
7月       七夕祭り
8月       夏祭り
9月       敬老会・誕生日会
10月      室内運動会
11月      紅葉狩り・紅葉ドライブ
12月      忘年会（鍋）・餅つき・クリスマス誕生日会
1月       新年会・書き初め大会
2月       節分・お楽しみ会・バレンタインデイ
3月       ひな祭り会・誕生日会・思い出のアルバムを利用者へ贈呈 ホワイトデイ
※社会情勢により、外出行事から室内行事への変更あり

○年間個別制作活動
4月       香り袋作り
5月       フラワーアレンジメント
6月       手作り内輪作り
7月       絵手紙作り
8月       切り絵
9月       かご作り

10月	バック作り
11月	クリスマスリース作り
12月	干支の置物作り
1月	鬼のお面作り
2月	毛糸のお花作り
3月	タペストリー作り

※利用者の希望が少ない場合は中止することもあり

## (2) ききょうの里居宅介護支援事業所・相談係

### ◆事業方針

『個々の利用者の状況に対し利用者本人や家族の自己決定に基づき、個別性の尊重と臨機応変に対応する事で在宅生活が継続できるよう、医療機関、各事業者間との情報の共有、連携を図り自立支援のための居宅介護支援を提供する。』

### ◇事業目標

#### ○信頼される事業所づくり

- ・適正な介護給付と業務管理を常に心がけ、居宅介護計画作成過程の習熟、秘密保持の厳守と契約に基づくサービス提供、権利擁護最優先の姿勢及び苦情への誠実な対応など基本的な職業倫理を徹底する。
- ・国が進める「地域包括ケアシステム」、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「医療連携」又デジタル化の推進「科学的介護」の理念を踏まえ、その担い手としての自覚をもって各種介護保険サービスの利用をスピーディーに集約し、利用者個々人の「生活の安全保障」、「生活の質の充実」を目指す介護支援専門員として真摯な姿勢を意識して行動する。
- ・その他介護情報の提供、介護支援専門員協議会活動や研究事業への協力、並びに地域包括支援センターから介護予防計画作成依頼の協力及び困難ケースの対応を図る。

#### ○持続可能な事業所づくり

- ・常勤専任介護支援専門員が2名体制であるが、積極的に新規利用者を受け入れ、要支援、要介護を併せて報酬請求ベースで前年度同様1人当たり40件担当を目標とし「新規加算」「入院情報提供加算」等の各種加算についても適切に管理し1件あたりの単価を高める。
- ・新型コロナウイルス感染症について、感染症分類の変更に伴い感染対策等変化することが予定されている。感染症対策は今後も継続し、気を緩める事なく、利用者や家族に確かなサービスの提供と、基本的感染予防策を実施する。

#### ○ケアマネの資質の向上

- ・対人サービスの究極の資産は「人」そのものであり、その「人間力」にある。知識だけでも経験だけでも相談援助はできない。上記目標を達成するためには、職員個々が公私ともに社会人としての基本的資質を高め

ることを前提とし、その上で、介護支援に係る諸規程に基づく定例会等（月1回のケアマネサポート会議・県主催の研修など）に積極的に参加し、自己研鑽していく。

- ・ケアマネ業務の一連の流れとしては、インテーク(初回面談)→アセスメント(基本情報の把握)→ケアプラン(計画書)の原案作成→担当者会議→ケアプラン完成→サービス開始となる。その後、月1回訪問してモニタリング(状態、要望確認)を行っているが、その中で各サービス事業所・医療事業所と連携して情報を共有し、担当する利用者の状態変化を早期に発見し、早期に対応していくことで状態悪化や重篤化の回避に繋げるとともに個別記録の充実化を図ってマネジメントしていく。
- ・最新の介護、医療保険制度の理解を深め、利用者、利用者家族が安心してサービスを利用し本人らしく在宅で生活できるよう援助していく。

### (3) 沼田市在宅介護支援センターききょう・相談係

#### ◆活動方針

『担当地域の相談窓口となり高齢者や地域住民等からの相談に応じ、要支援者や事業対象者の抱えるニーズを把握する。また、必要に応じて関係行政機関やサービス実施機関、民生委員を始めとする様々な社会資源との連携を図り、個々に応じた必要な介護保険サービスや福祉サービスなどが総合的に受けられるよう調整する。』

#### ◇基本的な活動内容

- 実態把握の実施。(70歳以上独居高齢者のアセスメントを行い、心身状況や家族及び地域とのつながり等を把握)
- 24時間体制での相談受付及び紹介、困難ケースへの対応。
- 各種申請代行、情報提供及び要支援者や事業対象者台帳の作成。
- 関係機関の相談員やケアマネ、民生委員との連携と情報共有。
- 担当する地域の見守りについて、実態把握と合わせて実施し、地域や様々な社会資源との連携を図りながら孤独死を未然に防止するために取り組む。

#### ◇介護予防・日常生活支援総合事業

- この事業は、市区町村主体で行う地域支援事業の一つで、65歳以上の方を対象に、その状態や必要性に合わせて様々なサービスを提供する事業である。その中で沼田市から受託している「通所型サービスA」及び「通所型サービスC」を継続して実施していく。

#### ◇通所型サービスA(ききょう健やかクラブ)の実施。

- 運動及び交流を通じて、社会との関わりを保ちながら、運動機能や口腔機能、認知機能の向上を目指していく。参加者が飽きずに楽しく参加できるよう、新たな運動や脳トレの内容を考え取り入れていく。  
(定員約15名、通年で毎週火曜日に実施。)

#### ◇通所型サービスC(ききょう体操教室)を需要に応じて実施。

- 運動及び口腔機能の向上、栄養改善・認知機能の低下予防、閉じこもり及びうつ予防など、介護予防・生活支援として短期集中で複合的なプログラ

ムを行う。

(定員約15名、毎週水曜日に開催。20回を1コースとして実施)

◇生活支援サービスの体制整備(市区町村主体で行う地域支援事業の一つ)

○高齢者が支援や介助が必要になっても住み慣れた地域で尊厳ある生活を可能な限り継続できるよう、生活支援コーディネーターが中心となり、活動地域ごとに社会資源の開発、関係者のネットワーク化、地域のニーズとサービス提供主体のマッチング等を行い、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取り組みをしていく。

○新型コロナウイルス感染症対策が緩和されつつあるので、社会情勢を見ながら沼田市(第1層コーディネーター)や沼田市社会福祉協議会、地域住民らと協議して取り組む。

◇自己研鑽

○沼田市及び地域包括支援センターと連携しながら、支援に必要な制度や行政サービス等の把握に努める。

○毎月行われる定例会に参加して情報交換を行うとともに、行政施策の動向を把握する。

○県地域包括・在宅介護支援センター協議会や群馬県社会福祉協議会が開催する会議に参加して情報収集、情報交換を行い、運営内容の向上に努める。

## 4 在宅福祉2課

### (1) 第2通所介護係(ききょうデイサービスセンター岡谷)

◆目標

『憩いの場となるデイサービスを目指す。』

◇利用者処遇

○新型コロナウイルス感染症警戒レベルに応じた感染症対策を継続し、安心して利用できるように事業の継続をしていく。

○家庭と変わらない雰囲気ですべてを提供できるようにしていく。

○利用者が「なにをしたいか?」という想いを大切にしながら支援にあたる。

○利用者一人ひとりが送ってきた時間を大切にサービスを提供する。

○利用者の背景を見つめ、「できること」を探していく。

○単独型認知症対応型通所介護として、デイ岡谷ならではの特色や有用性を活かしていく。

○新しい生活様式のもとで、季節毎の地域行事や農作物を取り入れた行事を積極的に計画し、社会参加の機会を提供する。

○通所介護計画は、定期的に評価、見直しを行い、課題を分析し、さらなる支援の向上に努める。

◇家族との連携

○利用者が充実した生活を送れるように、利用者及び家族が「どうありたいか、どう過ごしたいか」を大切に、通所介護計画書に反映させる。

○利用者の生活リズムに合わせた時間に送迎をするなど、家族の希望にも添

える体制をとり、家族からも信頼を得られるように支援していく。

◇地域との交流

- 地元の行事や新しい生活様式で開催されているイベントに参加し、交流を深め、開かれた事業所にしていく。
- 市内の小、中学生の「福祉体験」を積極的に受け入れ、介護の仕事に興味を持ってもらえる機会を提供する。
- 「運営推進会議」で提案された意見を現場で活かし、事業所の改善、発展に繋げていく。

◇信頼のある事業所づくり

- 職員一人ひとりが日頃より認知症に対する知識及び技術の向上に努めていく。他の同種の事業所では対応困難なケースであっても、ききょうデイサービスセンター岡谷なら対応できると、多職種やケアマネジャーから声がかかる事業所づくりを目指す。

◇事業所の安定運営

- 年間稼働率60%以上を目指す。
- 毎月のサービス提供実績を各居宅支援事業所に出向いて届け、ケアマネジャーと積極的に情報交換ができる関係を築く。
- ケアマネジャーと細やかな連携をとり、利用者にとって最適な環境を整えていく。
- 「ききょうデイ岡谷便り」を年4回ほど定期的に発行し、特色のある取り組みを紹介していく。また、地域に開かれた事業所を目指すとともに、定期的にパンフレットを配布し、新規利用者の紹介に繋げていく。

**(2) 訪問介護係（ききょうヘルパーステーション）**

◆目標

『利用者の望む在宅生活を支えられるよう、チームワークと経験を活かしたサービスを提供し、誠実で信頼される事業所づくりを目指す。』

◇事業所体制について

- 令和6年度の介護保険制度改正に備え、常に情報収集を行い、早期に検討し体制が整えられるようにする。
- 安定した事業運営のため、特定事業所加算(Ⅱ)の取得に係る要件を満たせるよう取り組みを継続する。
- 職員の健康状態に気を配り、モチベーションを保ちながらサービス提供が続けられるよう体制づくりをする。

◇人材の確保と育成

- それぞれの職員が働きがいを持って、できる限り仕事を続けていけるよう、また、新たな人材を育てるため力を発揮できるよう職場内環境を整える。

◇サービス内容の向上について

- サービス提供体制
  - ・職員が安全にサービス提供できるよう、利用者が安心してサービスを受けられるよう、日々の感染症対策をしっかりと行う。

- ・利用者にとって最も身近な支援者、専門職として、自立に向け直接的に支援するとともに、ケアマネジャーをはじめ、他職種や他事業所へ情報を発信していく。
- ・新規の依頼や、退院又は退所時のサービス再開は速やかに調整し、連携をとりながら迅速かつ柔軟に対応する。
- ・利用者が望む在宅生活を支援するため、定期的なモニタリングや個別のカンファレンスを行い、サービスに反映できるようにする。
- ・インシデントや介護事故等の発生事例について、会議の中で情報を共有し、再発防止に努めるとともに、安心・安全なサービス提供への意識向上につなげる。
- ・毎月の定例会議や日々の業務の中で、利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項等の伝達、意見交換を行い、職員間の情報共有と意識統一を図り、チーム全体でサービスの質の向上に努める。
- ・事業所の定例会議や研修会などについて、職員が参加しやすい環境が作れるようZOOM等の利用を進める。

#### ○職員研修・協議会活動

- ・職員ごとの研修計画については、それぞれの意向を確認しモチベーションアップやスキルアップに繋がるよう計画的に実施する。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響もあり、外部研修への参加の機会が減っているため、オンラインでの受講を積極的に取り入れる。また、事業所内研修の充実を図る。
- ・県ホームヘルパー協議会への入会を継続し、研修会への参加の他、情報交換を行い、連携を図っていく。