

平成27年4月1日

平成27年度 社会福祉法人いわき会『錦の里』事業計画書

事業計画

開設年月日：平成22年10月1日

事業内容：認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護の複合施設

事業規模：認知症対応型共同生活介護2ユニット（1ユニット9室計18室）
小規模多機能型居宅介護登録定員25名（通所15名、宿泊9名）

住所：寝屋川市錦町20番5号

事業所名：認知症対応型共同生活介護→グループホーム「錦の里」
小規模多機能型居宅介護→小規模多機能ホーム「錦の里」

目標稼働率：認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護95%
を目指す

いわき会の理念

一、我々は人の生命を何ものにもかえ難きものと思い凡ての行動の基本とします。

一、我々は心を持っています。心と心を開きお互いを信頼して生活していきます。

一、我々は優しさと思いやりを育み和を以って尊しの精神を培っていきます。

事業目標

社会福祉法人いわき会の理念に基づき

グループホーム「錦の里」では、認知症の状態にある利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じた自立した生活を営むことができるように支援することを目的とし、利用者のニーズを把握し、ゆとりある環境の中で生活を送ってもらえるよう、生活支援者としての立場で援助を行う。

小規模多機能ホーム「錦の里」では、利用者が、可能な限り住み慣れた地域での居宅において自立した生活を営むことができるよう、心身の特性を踏まえて、通いサービスを中心として、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせて、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を行う。

以上、事業目標の基本的な部分に変化はないが、22年度の実績をふまえてより現実上添った具体的な対策を定めていきたい。

処遇目標

前年度に引き続き、グループホーム「錦の里」及び小規模多機能ホーム「錦の里」では、自由で明るい雰囲気の中で、満足を感じるような生活づくりを目指すために常に利用者の精神的・身体的なニーズの把握に努め、地域との交流を図ることによる社会との結びつきを確保すること等で、施設での充実した生活を送るための援助を行う。

1. 健康管理及び機能訓練

利用者の有する各疾病の把握と同時に、有する能力を維持し、日常生活に活かすように援助する。

2. 家族及び地域社会との交流

家族との係わりの中で処遇を考え、常に家庭との連絡調整を図るとともにボランティアの積極的受入れなど、地域社会との交流を促進する。

3. 自発性の尊重

利用者個々の自尊感情、自発性を尊重し、各事業所の特徴を活かし、画一的処遇に陥らないようにする。

4. 自立への援助

利用者個々の日常生活に対し常に出来る事の動機付けを行い意欲の喚起に努めA D Lの維持・向上を図る。

5. 利用者個々のニーズの把握につとめ個別目標を設定し、積極的援助を行う。
6. 寝たきり高齢者をつくらない、又、寝たきり高齢者に対する徹底的個別援助を実施する。

処遇内容

26年度に引き続き、上記の目標達成の為に、次の内容で援助を行う。

1. 利用開始時のオリエンテーション

利用開始時に本人及び家族の状況・利用にいたる動機等を十分理解するとともに、各事業所の性格・処遇内容等の情報を正確に提供する。そして家族関係がサービス利用後においても良好に継続できるように援助する。

具体的方法：家族への説明、見学等

2. 日常生活の介護・援助

画一的な処遇に陥りやすい危険性があるが、利用者個々がもっている身体的・精神的能力を維持できるように努めると共に、個々の不安に対して適切な援助を図り個々の自立性を高めるように努める。また、職員による創意あふれる処遇計画により様々な援助を実施する。

具体的方法：カンファレンスの実施、モニタリングの実施

3. 認知症利用者の対応

認知症を有する利用者は、不安から様々な行動が現れることを念頭に置き、ユニット内や食堂居間を家庭的な雰囲気にすることで落ちついた心身状況を作るように心がけ、計画、観察、評価、記録などを徹底する。

具体的方法：アセスメント実施、職場研修

4. 身体拘束廃止の取組

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、利用者のQOLを根本から損なう危険性を有している。身体拘束によって、身体機能が低下し寝たきりにつながるおそれがある。これらを踏まえマニュアルに沿った取組を行い、常に必要性を確認し身体拘束ゼロを実現維持するよう努める

具体的方法：会議の開催、研修会への参加

5. 医療・看護

利用者の疾病を十分に把握し、疾病から発生する様々な問題に対して医師と連携を図りながら健康維持・健康回復・疾病予防に対して援助するように努める。

また、機能回復訓練においては、個々の能力を把握し現状維持及び回復が期待出来るように取り組む。

具体的方法：カンファレンスの実施、機能訓練の実施

6. 各種行事・レクリエーション等

日常生活においてレクリエーション活動は各人の連帯感、協調性を養うばかりでなく、生活に明るさと潤いを持たせる上で大きな役割を果たす。実施にあたっては計画・実施・評価をし、身体的・精神的状況を充分配慮した上で利用者が簡単に参加できるように努める。

具体的方法：年間行事作成、職種連携

7. 家族交流

グループホーム「錦の里」に入所した事によって、家族と離れて生活することから生ずる精神的・心理的不安の解消に努める。家族及び利用者が安心して生活できるように相互理解を深め家族交流を援助していく。

具体的方法：面会時に情報提供、家族会行事への参加促進

8. 栄養・給食

食事は楽しみの一つであり、自己主張・表現の出来る場として、個別ニーズが強調され、より個別処遇の大切さが求められる。個人の習慣への対応や食べる楽しさの提供、食事の雰囲気づくりなどに配慮し、個々の嗜好を加味した食事提供を行う。

具体的方法：カンファレンスの実施、個別聞き取り、嗜好調査・喫食量調査、環境整備

9. 防火対策

施設管理で最も重要な事項は、利用者を災いがいから守る事である。そのため「火災を出さない」を基本に置き、火の取り扱い及び使用後の確認に特に注意を払い防火に努める。火災に限らず、地震発生時などについても、特に夜間における避難介助の方法及び消防署との連携体制を避難訓練等の実施において、強化確立を図り、職員、利用者の防火意識の高揚に努める。

具体的方法：訓練の実施（年2回）

10. 事故対策

当施設では、質の高いサービスを提供することを目標に、必要な体制を整備すると共に、利用者一人ひとりに着目した個別的なサービス提供を徹底し組織全体で介護事故の防止に取り組む。

具体的方法：定期的な委員会および事例検討会の開催

11. 感染症対策

両事業所は、感染症等に対する抵抗力が弱い高齢者が生活する場であり、こうした高齢者が多数生活する環境は、感染が広がりやすい状況にあることを認識する必要がある。施設において感染症・食中毒を予防する体制を整備し、日頃から対策を実施するとともに、発生時には迅速で適切な対応に努める。

具体的方法：うがい・手洗い等の実施、委員会の開催、研修の開催

12. 職員の連携

職員個々の専門性を高める事はもとより、個々のケースに対し、同一の処遇が行えるように個別処遇計画に基づき、職員間の連絡・報告の場として、リーダー会議や各ユニット会議、各種委員会の開催、さらに日常業務において情報の共有化を図る。

具体的方法：各種会議・委員会の開催、研修の開催、カンファレンスの実施

13. 職員研修

引き続き、介護技術はもとより知識の習得や質の向上を図り、認知症ケアの専門家として、一人ひとりが使命感を持って自立し、かつチームケアが進化する人材育成に努める。施設において職場研修計画を作成し、計画的な研修を実施する。

具体的方法：定期的な研修会の開催

研修内容（理念・方針の理解、認知症高齢者の知識、リスクマネジメント、記録、個人情報保護、接遇、その他）

14. 情報提供

施設において、ホームページを作成し、更新作業を本来業務に位置付け、開かれた施設を目指す。

具体的方法：定期更新

15. 運営推進会議

当事業所は活動状況を報告し評価を受けるとともに、必要な要望、助言などを聞き、開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ると共に、地域交流を目的とし運営推進会議を設置する。

具体的方法：2か月に1回開催

メンバー（利用者・利用者家族・地域住民の代表者・寝屋川市高齢介護室職員・地域包括支援センター職員・事業所の責任者・事業所の管理者等）

16. 業務の点検評価

現状の各部門の業務を随時見直し、利用者一人一人に合った生活支援を目標とし、各職員が協力し実施していくように心がける。

具体的方法：マニュアルの見直し

認知症高齢者処遇目標

認知症を有する利用者の処遇にあたっては、私らしさを追及し、主体的ＱＯＬと客観的ＱＯＬの２つの側面から理解し、利用者の自由、主体性を尊重し、「自立に向けた」援助を行う。

1. 認知症の症状の把握

高齢者の有する認知症状の正確な把握に努める。

2. 認知症利用者の治療

協力病院（寝屋川南病院）との連携を図る事により、認知症状の悪化や進行の予防に努める。

3. 認知症利用者の介護

認知症を有する利用者に対しては、病状に合わせた介護に努め、利用者の有する機能を十分活用しＡＤＬの維持に努める。

ＡＤＬの機能低下については、脳の器質的障がい、知的機能の低下、認知機能の低下、運動機能の低下のほか、注意集中の困難や意欲の低下等の心理的な理由、環境への適応障がいなどが考えられ、これらの障がいに対して十分な理解と、情報の共有を図る事により、介護の統一を図り、認知症高齢者の精神的な不安を取り除くことで安定を図る。

4. 行事・レクリエーション

行事やレクリエーションの参加により気分転換を図る。レクリエーションについては、認知症の状況や障がいの状態に合わせ、個別で行う。

5. B P S Dへの対応

B P S Dは、脳の器質的な要因、素質上の要因、心理的、環境的要因等が複合して起こる場合が多く、慎重で冷静な観察とアセスメントにより対応を行う。また、家庭的な雰囲気の中で生活することで、B P S Dが少なくなるように援助を行う。

6. 安全性、快適性、自立性の確保

認知症高齢者の自立は次の３要素から成り立つ

- ①「安全性」という危険の無い状態は安定、安心を含んでおり、医学的・心理的面からの配慮と物理的環境が重要となる。
- ②「快適性」とは「快さ」であり、生活の中で周囲の人々との関わりにおける人的環境、穏やかな生活環境に配慮する事である。
- ③「自立性」を利用者の有する機能の活用や楽しみの発見からの心や体のアクティビティとしてとらえる。