

令和5年度

事 業 計 画 書

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ

《 目 次 》

はじめに	1
基本理念	2
経営指針	2
サービス方針	2
事業計画 法人	3
特別養護老人ホーム スウィート・ハート・ホーム	
介護老人福祉施設	6
短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護	9
デイサービスセンター サムフォット	
通所介護／第1号通所事業	10
居宅介護支援事業所 ポム	
居宅介護支援	13
小規模多機能型居宅介護事業所 サイタ	
小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護	15
デイサービスセンター サイタ	
通所介護／第1号通所事業	17
ショートステイセンター サイタ	
基準該当短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護	20
災害緊急ショートステイ事業	23
ほおっちょけん相談窓口	23
年間事業計画(概要)	26
運営会議等に関する一覧表	28
各委員会に関する事項	29
組織図	30

(はじめに)

2022年度は、新型コロナウイルスクラスター発生や電気料金等の光熱費の値上げ、物価高騰などがあり、法人の事業運営にとって非常に厳しい1年となりました。職員体制についても、それぞれの事業所に必要な人員の確保には至らず、職場環境を十分に整えることができませんでした。そういう状況の中、コスト削減、業務の効率化等、経営の安定化に向けた取り組みを進めてまいりましたが、満足のいく成果は得られませんでした。課題は山積みですが、下を向いてばかりはいられません。2023年度は、財政状況の健全化を図るべく、職場環境の改善、サービスの質の向上に向けた取り組みを強化するなど、変化に対応できる組織作りを行っていきたいと思います。

さて、2024年度には介護報酬の改定が予定されています。介護報酬改定は介護事業所のサービス運営に大きく影響する重要事項であるため、改定後も円滑な事業運営が継続できるように、令和5年度は改正の動向等の情報収集に努めていくとともに、制度の方向性に沿った対応ができる体制を整えていく必要があります。また、2040年には介護サービス需要が更に増加・多様化し、現役世代（担い手）の減少も顕著になることが明らかになっていますので、2040年を見据えた準備も合わせて行っていきたいと思います。

令和5年度も、私が考える理想の職場、「できないことではなく、できることを考える職場」、「人を思いやる職場」、「笑顔が溢れ、自然と人が集まる職場」を目指し、職員一人ひとりが、与えられた役割を担ってしっかりと存在する、「一隅を照らす」存在になれるよう、取り組んでまいります。

引き続き御指導のほどよろしくお願ひいたします。

令和5年3月

施設長 今宮 晴久

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 基本理念

一隅を照らす

— 与えられた役割を担って、価値を認められしっかりと存在する —

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 経営指針

利用者・家族に優しい施設を目指します

(すべてを含め、利用者、家族に優しい)

地域社会への貢献を目指します

(社会福祉法人に求められている一つに地域貢献があり、保育所や小中学校との連携)

施設の充実と発展をめざします

(施設とは、狭義では職員であり、職員の充実が施設の充実になる。職員間の連携を強化し技の向上等資質を高めていく)

平成17年1月4日 社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ
理事長 武政 茂子

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ サービス方針

■ 特別養護老人ホーム スウィート・ハート・ホーム

Sweet service (スウィート サービス)

(良きサービスは残しつつ、一步先のやさしいサービスを提供します)

Heart to heart (ハート トゥ ハート)

(すべてのことにつこもったサービスを提供します)

Home away from home (ホーム アウェイ フロム ホーム)

(第二の我が家のような居心地のよいサービスを提供します)

■ デイサービスセンター サムフォット

Service And Management For Old Timers

(齢を重ねゆく方々に心のこもったサービスと手助けを)

■ 居宅介護支援事業所 ポム

Peace Of Mind

(心からの安心をあなたに)

■ 在宅介護支援事業所 サイタ

Settle In This Area

(住み慣れた地域で暮らす)

平成26年3月16日 社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ

理事長 武政 茂子

令和5年度

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 事業計画

1. 法人本部

概 要

【法 人 名】	社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ
【代表者役職氏名】	理事長 武政 茂子
【理 事 数】	6名
【監 事 数】	2名
【評 議 員 数】	7名
【事務所の所在地】	〒780-8061 高知県高知市朝倉甲64番地1
【電 話 番 号】	088-840-7100 (代表)
【F A X 番 号】	088-840-7480
【E-mail アドレス】	info@thc.or.jp
【ホームページアドレス】	http://www.thc.or.jp/
【事業の名称・種類】	特別養護老人ホーム スウィート・ハート・ホーム 介護老人福祉施設 短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護 デイサービスセンター サムフォット 通所介護 第1号通所事業 居宅介護支援事業所 ポム 居宅介護支援 小規模多機能型居宅介護事業所 サイタ 小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 デイサービスセンター サイタ 通所介護 第1号通所事業 ショートステイセンター サイタ 基準該当短期入所生活介護 基準該当介護予防短期入所生活介護

重点目標

(1) 事業戦略会議の取り組みについて

各事業所の抱える課題を洗い出し、改善点を明確にしたうえで対策や解決策などの意見を出し合い、各事業所が一体的に課題解決に向けた取り組みを行う。

(2) 各種委員会活動の取り組みについて

各委員会にてサービスの質の向上に向けた取り組みを行う。また、職員の資質・ケアの質の向上を目指し、各委員会主催の内部研修を定期的に開催する。

(3) 腰痛予防対策推進委員会（ノーリフティングケア）の取り組みについて

高知県においては、介護職員の職業病ともいわれる腰痛対策として、また、介護する側・される側双方において、安全で安心なケアを実践する方法として、抱え上げない・持ち上げない・引きずらないケアであるノーリフティングケアが推進されている。当法人においても、ノーリフティングケア研修参加者による伝達講習を行うなど、委員会活動の充実を図り、ノーリフティングケアの実践・定着を目指していく。

(4) 人材の確保・定着に向けた取り組みについて

福祉・介護認証評価事業所として高知県から認証されていることをアピールし、人材確保につなげる。また、業務改善等を行うことにより職員の業務負担を軽減していくとともに、職場環境の改善に向けた取り組みを推進し、離職防止・定着につなげる。

(5) 職員の負担軽減・業務の効率化に関する取り組みについて

これからますます深刻化する人材不足に備えるため、職員の負担軽減につながるノーリフティングケアを実践していくとともに、環境整備を行うなどして、職員が働きやすい環境を整え、身体的負担の軽減や人材確保、離職防止につなげていく。また、事業所ごとに業務の洗い出し・見直しを行い、「ムリ・ムラ・ムダ」を無くしていくことで業務の標準化を進め、適切なサービスを効率的に提供できる体制を整える。

(6) 教育体制の整備について

定期的に教育委員会を開催し、各事業所の課題や目標、育成計画、教育・指導方法等について協議するなど、PDCAサイクルに基づいた委員会活動を実践する。また、OJTシートや介護手順マニュアル等の見直しを適宜行い、より充実したものにしていく。そして、そのツールに基づいて職員の教育・育成に努めていく。

(7) 異動の活性化について

新たな知識・スキルの習得やモチベーションの向上、働きがいの促進につなげることを目的に、管理者会等にて前向きな事業所間異動を計画し、実践していく。

(8) 感染症対策に関する取り組みについて

施設内で感染症が蔓延しないように、感染対策委員会が中心となり、年間を通じて予防策や感染リスクを抑えるための対策を検討し、次亜機能水（加湿・除菌・脱臭効果）を活用するなどして感染予防に努める。また、感染症の流行時期には、外部機関などから情報収集を行い、新たな感染症の発生などがあれば、マニュアルの見直しを行うなど、早期に発見・対応できる体制を整える。

集団感染が発生した際には、隔離やゾーニング等を行い感染経路の遮断に努める。また、職員が不足することが見込まれるため、勤務可能な職員と休職が必要な職員の把握を行い、勤務調整を行う。

(9) 非常災害対策に関する取り組みについて

令和3年の介護報酬改定において、令和6年3月末までに自然災害及び感染症に対するB C P（事業継続計画）を策定することが義務化されたため、策定に向けた取り組みを進める。

B C P策定後も適宜見直しを図り、より良いものにしていく。また、B C Pに基づいた対応ができるよう、定期的に研修や訓練を実施していく。訓練については、利用者役の職員を配置して負傷者の発生なども想定した訓練内容とし、実践的な訓練にする。

被災時は、生命確保を第一に考えた行動をとるとともに、B C Pに基づいた対応を行い、事業の早期再開と復旧を目指して取り組んでいく。そして、地域の要援護者を受入れできる体制も整えていく。

(10) 次期介護報酬改定に向けた取り組みについて

令和6年4月に介護報酬改定が行われることになっている。介護報酬改定は、介護事業者のサービス運営に大きく影響する重要事項であるため、改定後も円滑な事業運営が継続できるように、改正の動向や情報をいち早くキャッチし、改定の前にできる準備をしておく。

令和5年度

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 事業計画

2. 特別養護老人ホーム スウィート・ハート・ホーム

定 員 : 80名

基本方針

多年にわたり郷土の発展に寄与されてきた高齢者を敬愛し、生きがいのある生活ができるよう支援するとともに、家族や関係機関、地域との連携を密にして、高齢者の経験に学び、喜びを共感する中で職員が資質を磨き福祉サービスを高める。また介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設としてその誇りと社会的責任を自覚し、入居者の人格を尊重したうえで、可能な限り、居宅における生活の復帰を念頭において施設における日常生活上の介護、機能訓練、健康管理および生活相談等のサービスを行う。入居者及びその家族との合意に基づき、入居者個々の施設サービス計画を作成し、入居者の立場を尊重したサービスの提供に努める。

入居者の家族、地域住民、関係団体及びボランティアとの連携、交流に努め、公平で開かれた施設づくりを目指す。

重点目標

(1) 目標稼働率 96% (1日平均77人)

(2) 入院者減少に向けて

高齢化や既往の疾病により嚥下機能が低下し、それに伴って肺炎を繰り返す方も多いため、毎食後の口腔ケアやかみかみ体操の実施等、口腔衛生管理を適切に行っていく。

また、嘱託医との連携を図りながら、日々の健康管理、服薬管理疾病の予防、早期発見・早期ケア・早期治療に取り組むことで、入院者の減少につなげ、利用者や家族の身体的負担、経済的負担の軽減を図る。

(3) 誤薬事故ゼロを目指すための取り組みについて

誤薬事故ゼロを目指し、マニュアルに準じた手順、声出し確認を確実に行う。また薬箱の保管場所を徹底することで誤薬予防に努める。誤薬事故はヒューマンエラーである事を全職員が再認識し、一人ひとりが緊張感を持って配薬・服薬介助を行う。

(4) レクリエーション活動の充実について

介護度が高くなり、自発的な活動が少なくなってきた中で、他者との交流を持ちながら少しでも明るく楽しい時間を過ごすことができるように、レクリエーション内容の充実を図っていく。

(5) 認知症への対応力向上に向けた取り組みについて

外部研修への参加や、内部での勉強会を適宜開催するなどして認知症や BPSD（周辺症状）に対する理解を深め、専門的な知識を身に付ける。そして、利用者の尊厳を保持しつつ、個々の症状や状況に応じた適切な対応を行う。

(6) 自立支援、重度化防止の取り組みについて

年々介護度が重度化する中で、機能訓練、口腔衛生、栄養ケアの取り組みの連携・強化を図り、質の高いサービスを提供することで、自立支援・重度化防止に取り組んでいく。

サービス内容

(1) 食事

管理栄養士による管理指導のもと、多職種が連携して入居者の栄養状態ならびに身体の状況、嗜好を考慮した食事提供を行うなど、できる限り経口摂取が継続できるように取り組む。また行事食等を通じて、季節を感じていただきながら楽しみの持てる食事提供を行う。

経口摂取が困難となり経管栄養にて栄養補給されている方に対しても、身体の状況や体調に合わせて安全に栄養補給ができるよう努める。

看取り期においては、入居者・家族の意向を最大限に尊重し、嗜好を考慮したうえで状態に応じた適切な食事を提供する。

(2) 入浴

一般浴槽と特殊浴槽（座位式、臥床式）にて入浴もしくは清拭を週2回以上行う。入浴時には、内出血や傷等がないかなど皮膚状態を観察するとともに、皮膚トラブルを予防するスキンケアを行っていく。

(3) 排泄

「適切な排泄管理を行い、利用者の生活の質を高めよう」の排泄理念のもと、「日中オムツ使用ゼロ」を目標にし、排泄委員会を中心として、食事・水分・運動等、排泄の自立に向けての取り組みを行う。重度化が進みトイレでの排泄が困難になっている入居者に対しては、定時でのパッド交換を行い、陰部の清潔保持に努める。

個別ケアの充実をはかる視点から、個人の目標に応じた排泄ケア用品を取り入れ、トイレでの排泄ができるように個々の排泄パターンに合わせた随时誘導を基本として排泄ケアの向上に取り組んでいく。また、排泄支援計画に沿って、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行う。

(4) 機能訓練

日常生活を送るのに必要な残存機能の減退を防止するため、理学療法士と連携しながら、入居者の心身等の状況に応じて、機能訓練指導員が個別の計画を作成し訓練を実施する。

(5) 健康管理

年2回の健診等を通して、入居者個々の心理的、身体的特徴や健康状態を把握し、健康レベルに応じた日常生活が継続できるよう医師、看護師を中心として援助する。職員間及び各部署間の情報交換を密にして服薬管理、疾病の予防・早期発見・対応に努め、室内の温度・湿度調整、衣類、寝具等の衛生面にも気を配る。併せて、職員の心身の状態にも留意し、健康な状態でケアできるよう努める。

新型コロナウイルス等、様々な感染症に対する感染予防の対策も、引き続きしっかりと行っていく。手洗い・うがい・マスク着用を基本とし、1人1人が自分を守ることが利用者を守ることに直結することを自覚し、また異常を感じた時には素早い報告と対応を行っていく。

また、入居者・職員の負担を少なくする取組みとしてノーリフティングケアを推進し、入居者の身体的負担の軽減や、褥瘡予防に努力するとともに、職員の腰痛防止にもつなげる。

(6) 看取りケア

施設での人生の終焉を望む入居者が終末期に差し掛かった際には、その入居者の望む方向・意思を最大限に尊重するとともに、その家族等の意向も尊重し、身体的・精神的苦痛ができるだけ緩和して死に至るまでの期間を安心・安全・安楽に過ごせるよう、心をこめて専門的ケアを提供する。

3. 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

定員：16名

特別養護老人ホーム スウィート・ハート・ホームに併設して設置しており、一体的に運営する。

基本方針

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、入浴、排泄、食事等の日常生活上の介護及び機能の維持を行う。並びに利用者の家族の身体的及び精神的な介護負担の軽減を図る。短期入所生活介護の提供を開始する際に、おおむね4日以上、又は定期的に利用されている利用者に対し、その心身の状況、希望及びそのおかれている状況並びに家族介護者の状況を十分に把握し個別に短期入所生活介護計画を作成する。

また、利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう居宅介護支援事業者等他機関との連携を図り、施設内のサービス調整を行う。

重点目標

(1) 目標稼働率 85% (1日平均13.6人)

(2) 稼働率向上に関する取り組みについて

継続して利用して頂けるように、利用者一人ひとりのニーズ・ケア内容を職員間で共有し、適切なサービス提供に努める。さらに、利用者の置かれている状況を理解し、困難事例に対しても一度は受入れをして、専門職としてできる限りの対応を行うことで、居宅ケアマネ等の外部関係機関や利用者、家族との信頼関係の構築を図り、リピーターの確保につなげる。緊急的な利用依頼に対しても、入院者の空床ベッドを最大限活用して積極的に受入れていく。

(3) レクリエーション活動の充実について

介護度が高くなった等の理由により、自発的な活動が少なくなり退屈な時間が増えてきている中で、他者との交流を持ちながら少しでも明るく楽しい時間を過ごすことができるよう、レクリエーション内容の充実を図る。

(4) 個別機能訓練の実施について

ショートステイの機能訓練指導員として理学療法士1名を配置する。機能訓練指導員は、利用者の生活環境の確認や身体機能の評価を行い、利用者本人やその家族の意向も伺いながら、在宅生活の継続及び充実を目指し、利用者一人ひとりの心身の状態に合わせた機能訓練を実施する。

サービス内容

特別養護老人ホーム スウィート・ハート・ホームの事業計画に準じたサービスを提供する。

また、多職種が連携し、日常生活を送る上で必要な排泄や食事等に関する支援を行うとともに、在宅生活の継続と充実を目指し、歩行訓練等を行い日常生活動作の維持向上と機能低下の予防に努める。

送迎について、家庭の事情や心身の状態等により送迎を希望する利用者については、専用車両により送迎サービスを行う。また、必要に応じて送迎車両への移動及び移乗介助を行う。

令和5年度

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 事業計画

4. デイサービスセンター サムフォット(通所介護 / 第1号通所事業)

定 員 : 月曜日から土曜日 25名

基本方針

多年に渡り郷土の発展に寄与された高齢者を敬愛し、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、日常生活を継続して営むことができるよう必要な日常生活上の相談・援助及び日常生活訓練を行う。

また、介護だけでなく医療的ニーズを併せ持つ方や認知症の周辺症状をもつ中重度の状態の利用者の受入を積極的に行い、通所介護の提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている状況並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、個別に通所介護計画を作成する。その計画をもとに、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める。利用日には、連絡帳を通じて、または送迎時に家族に対して相談や助言を行い、送迎時不在の家族には必要に応じて連絡を取る。また、月1回のサムフォット通信を通してサービス内容やデイサービスの雰囲気等を知ってもらう。

重点目標

(1) 目標稼働率 80% (1日平均20人)

(2) 稼働率向上に関する取り組みについて

居宅ケアマネに新規利用者を紹介してもらえるよう、日々の細やかなケアに努めるとともに、居宅ケアマネと連絡を密に取り情報共有に努める。

また、高齢者の多い旭地区・朝倉地区・鴨田地区の居宅介護支援事業所への営業活動を強化していくとともに、介護の相談をどこにすればよいのか困っている世帯へのアプローチとしてチラシを量販店等に貼らせてもらう。

見学者に対しては、事業所の特徴等、丁寧な説明を行い、体験者には利用中の様子や雰囲気が分かる写真を添付した体験者用の連絡帳を作成しサービス利用へつながるよう努める。

利用者の特徴として、中重度者が多いことから、一人当たりの利用回数は多い傾向が見られるが、体調不良等による入院や施設に入所するケースも多いため、利用者の体調の変化に留意し、家族、居宅介護支援事業所等と連携して重度化防止に努める。

(3) 利用者満足度の向上について

利用者の心身状態や置かれている状況を把握し、可能な限り希望に沿ったサービスが提供できるように努める。サービス利用時には積極的にコミュニケーションを取り、信頼関係の構築を図る。

また、家族に対しては、連絡帳を通じてや送迎時に利用中の状態、自宅での変化などを共有し、

必要に応じて電話連絡するなど、日頃から家族との関わりを持つことにより、利用者満足度の向上につなげていく。

(4) 夕食サービスの送迎と自宅での支援について

夕食サービスを希望する利用者の家族は、就労している等の理由により利用者の帰宅時に不在の場合が多く、送迎だけではなく自宅での更衣、入床介助、パット交換等も必要になってきているため、個別ニーズに合わせた対応を行う。

夕食後の送迎は帰宅ラッシュと同時刻になり、移動に時間がかかるため個別の送迎によって対応している。夕食サービスの利用者が多くなれば職員の勤務時間の変更や支援方法の見直しも含めて業務改善を行い、スムーズなサービス提供につなげる。

サービス内容

(1) 食事

管理栄養士による管理指導を行い、栄養ならびに利用者の身体の状況を考慮した食事を提供する。経口摂取と経管栄養を使い分けている利用者に対しても、身体の状況や体調に合わせて安全に栄養補給ができるように努める。

また、毎月の食事サービス向上委員会において利用者から出た声を伝え、可能な限りその声を反映させた食事提供に努める。イベント時には、趣向を凝らした食事を提供する。

(2) 入浴

居宅において入浴が困難な利用者に対して、必要に応じて入浴サービスを行う。一般浴槽、特殊浴槽（座位式、臥床式）を使用し、安全に配慮した入浴介助を実施していくとともに、体調に合わせて、シャワー浴、清拭、足浴に変更するなどの対応を行い清潔保持に努める。変更があった場合には、連絡帳へ記載するとともに、送迎時に家族へ伝達し情報共有を行う。

(3) 排泄

排泄チェック表を活用し、パットや紙パンツ等の吸収量が合っているかなど失禁時等の状態を確認する。また、排泄の自立を目指して、必要に応じて介助者への助言・指導等を行ない、デイサービス利用時以外でも個々の排泄パターンに合わせて可能な限りトイレでの排泄を促すなど、利用者の身体能力を最大限活用できるよう支援していく。

(4) 機能訓練

いきいき百歳体操、リズム体操、滑車、歩行訓練等の集団プログラムや個々の心身状態、生活動作に応じた機能訓練を実施することにより、残存機能、身体機能、生活機能の維持向上を目指す。

(5) 健康状態の確認

利用日には自宅での検温実施や送迎時の会話や連絡帳等を活用し、家庭での状態を把握する。利用時においては、看護職員が健康状態の確認を行う。体調の変化等、異常を発見した際には、必要に応じて、家族や医療機関、居宅ケアマネと連携し対応する。

(6) 送迎サービス

家庭の事情や心身の状態等により送迎を希望する利用者については、専用車輛により送迎サービスを行う。また、必要に応じて送迎車輛から自宅居室への移動及び移乗介助を行う。

令和5年度

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 事業計画

5. 居宅介護支援事業所 ポム

定 員 : 39名／1人当たり

基本方針

多年に渡り郷土の発展に寄与された高齢者を敬愛し、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必要な日常生活上の相談・援助等の居宅介護支援を行う。居宅介護支援を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている状況並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、多様な事業主体から総合的かつ効率的に居宅サービスが提供されるよう計画を作成する。

その計画をもとに利用者及び家族のニーズを的確に捉え、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスが提供されるよう関係機関との連携に努めるとともに、公正中立の立場を保持する。

また、新規利用者の発掘と開拓のため、医療機関や地域包括支援センター等関係機関と連携を図る。入院患者等が住み慣れた場所で在宅生活ができるよう支援する立場から、周辺環境及び提供可能なサービス内容等の在宅生活に必要と思われる社会資源等の情報収集及び提供に努める。

重点目標

(1) 目標稼働率 80%

(2) 稼働率向上に関する取り組みについて

利用者や家族が置かれている環境、サービスを利用する目的を十分理解して、求められるサービス内容と対応可能なサービス内容の調整を行い、安心・満足して在宅サービスを利用していくだけるように支援していく。

また、新規利用者の発掘のため、積極的に医療機関や地域包括支援センター等関係機関との連携を図り、新たに介護が必要となった方の相談、依頼を受けるネットワーク作りに努めるとともに、他法人の居宅支援事業者とも定期的に事例検討会を開催して様々な事例に対する対応方法などを学ぶ。

(3) 介護支援専門員の質の向上と公正中立性の確保について

事業所内にて週1回ミーティングを開催し、意見交換を行う。

地域包括支援センター等が実施する地域ケア会議にも参加して意見交換を行い、地域とのつながりの強化につなげる。

また、事業所内研修を開催するとともに内部外部研修へも積極的に参加し、知識や技術力の向上や介護保険制度を取り巻く情報等の収集に努め、公正中立なケアマネジメントを行う。

(4) 関係機関等との連携強化について

関係機関や地域との連絡を密にして信頼関係を構築するとともに、高齢者虐待などの異常の早期発見に努め、必要に応じて行政や地域包括支援センター等へ情報提供を行う。

(5) 特定事業所加算について

特定事業所加算の算定要件を満たし加算取得を継続する。毎月の運営基準を厳守できるように書類の確認整理を行う。事業所内会議を定期開催し情報の共有を図る。内外の研修や他法人との事例検討会、地域ケア会議に参加する。

サービス内容

(1) 居宅介護サービス計画の作成

利用者の解決すべき課題に対し、サービス目標及び達成時期、サービス提供時における留意事項を盛り込み、医療との連携にも十分配慮して、居宅介護サービス計画を作成し、サービス提供方法等についてわかりやすく説明を行う。また、適切なサービスを提供できるように、心身の状態等に応じて居宅サービス計画の変更を行う。

(2) 関係機関との連絡調整

居宅介護サービス事業者の提供するサービスが、利用者及び家族のニーズに応じたサービスとなっているか、また在宅生活を営む上で適正かつ公平に提供されているかを定期的に確認する。また、必要に応じて担当者会を開催し他事業所や利用者・家族、医療機関等との情報共有に努める。

(3) ニーズ調査の為の訪問の実施

居宅サービス計画作成後においても、利用者及び家族のニーズを把握するため、居宅サービス提供開始後1か月に1回以上、利用者の居宅を訪問し、モニタリングを行う。

令和5年度

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 事業計画

6. 小規模多機能型居宅介護事業所 サイタ

(小規模多機能型居宅介護 ／ 介護予防小規模多機能型居宅介護)

定 員 : 25名(通い 15名、宿泊 9名)

基本方針

小規模多機能型居宅介護事業の目的である「住み慣れた地域で安心して生活を送る」ことができるよう、通いサービスの提供を基本とし、宿泊サービスや自宅への訪問サービスを組み合わせ、利用者の生活スタイルに合わせた支援を行う。

重点目標

(1) 目標稼働率 90% (1日平均23人)

(2) 地域との連携に向けた取り組みについて

法人理念・基本方針のもと、地域や各関係機関との繋がりを深めるため、地域に根ざした事業を展開する。特に小規模多機能型居宅介護事業所の役割でもある地域住民との交流を持てるように、積極的に地域住民の集まるイベント等へ参加したり、家族にも年間行事等に参加して頂けるような環境作りと機会を設けたりするなど、信頼関係の構築に努める。

また、各関係機関(医療、訪問看護、福祉用具等の他事業所)とつながり、地域包括ケアの拠点として登録者のみならず、地域住民に対する支援を行い、福祉・介護の質を高めていく。

利用者に対しては、その有する能力に応じて居宅において自立した日常生活を営むことができるよう入浴・排泄・食事等の支援、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行う。

これまで地域交流ルームを男性の料理教室や介護予防の体操の場として貸し出していたが、新型コロナウイルス感染予防の観点からやむなく中断している。しかし、今後、感染が終息すれば貸し出しを再開する予定である。これからも地域住民の活動の場として地域交流ルームを開放していく、様々な世代の住民との絆づくりにつなげていく。

(3) 稼働率向上に関する取り組みについて

新規利用者の発掘のため、各居宅ケアマネと連携していくとともに、地域で新たに介護が必要となった方を地域包括支援センター等関係機関から紹介してもらえるよう、ネットワーク作りに努める。また、医療機関の地域連携室等と積極的に連携を図り、退院や在宅復帰を希望されている方々の相談等に応じるなど、個々のニーズに合わせたサービス提供体制を整え、新規利用者の確保につなげていく。

また、他のサービスが適当と思われる場合等、他の社会資源や在宅サービスの紹介についても必要に応じて検討していく。(法人内のデイサービスやショートステイの紹介など)

新型コロナウイルスの感染拡大により、営業内容の変更や行事の自粛を余儀なくされたが、コロナ禍においても小規模多機能居宅介護の強みを發揮できるように体制を整え、他事業所等への応援が必要となった場合でも対応していく。

(4) 重度化対策及び在宅での看取り支援に関する取り組みについて

重度化に対する対応策として、訪問サービスによる通院介助や一時的に連続して宿泊サービスが利用できるようにする。また、居宅療養管理指導や薬剤管理指導、訪問看護の利用も検討することとするが、いずれも主治医の意見や、本人・家族の意思を尊重するものとする。

重度化予防ケアとしては、生活リハビリのほか、浮腫による転倒や歩行困難を予防するため、運動器具を使用して下肢筋力アップを図る。また看護師も、利用者の全身状態や歩行状態の維持・改善のための機能訓練に努める。

看取りについては、主治医が治療による改善が見込めないと判断した場合は、本人・家族に対して重度化における看取り指針の説明を行い、家族及び本人が同意した場合は、在宅での看取り支援を行う。職員に対しては、日頃より死生観に対する教育や指導を行うなど、在宅での重度化に対応していく。

(5) 認知症ケアへの取り組みについて

若年性認知症の方の受け入れを積極的に行うためにも、介護職員のスキルアップを目的とした研修会への参加や専門資格の取得に努め、より充実した認知症ケアを目指していく。

サービス内容

(1) 通いサービス

「通い」は小規模多機能型居宅介護の中心である。日中の食事・入浴・排泄といった生活上の介護を提供するとともに、1日の生活リズムを整え、狭くなっていた社会関係を広げるための支援を行う。

送迎時は家族とのコミュニケーションを重視し、家族との情報交換を通じて、家族の抱える不安等のサインを察知し、適切な支援につなげていく。

(2) 泊まりサービス

「通い」サービスの延長として、日頃から通い慣れた場所で、馴染みの関係ができている職員の援助により「泊まり」サービスを提供することで、利用者の混乱を最小限度にとどめる。

また、自宅に戻ってからも不安定にならないように気配りするなど、在宅生活を継続するうえで必要な支援を行う。

(3) 訪問サービス

「訪問」は「泊まり」同様に、馴染みの関係が出来ている職員が利用者の自宅に出向き、在宅生活を継続するうえで必要な支援を行う。

また、職員が利用者の生活の場に入ることによって「その人らしさ」に気づき、理解することで、馴染みの関係を深めていく。

令和5年度

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 事業計画

7. デイサービスセンター サイタ（通所介護／第1号通所事業）

定 員：月曜日から土曜日 30名

基本方針

多年に渡り郷土の発展に寄与された高齢者を敬愛し、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、必要な日常生活上の相談・支援・機能訓練を行う。また、利用者が日常の中で意欲を取り戻すような働きかけを行い、「本人が出来ることは本人にしてもらうこと」を目標としたアプローチを原則として行う。

通所介護のサービス提供開始前には、利用者の心身状況・希望内容やそのおかれている状況並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、個別性に応じた通所介護計画を作成する。サービス利用日には、連絡帳を通じて家族への伝達事項を明記するとともに、必要に応じて連絡を取り相談や助言を行う。

重点目標

(1) 目標稼働率 80% (1日平均24人)

(2) 人材育成に関する取り組みについて

新人育成マニュアルの整備を行い、新人職員に対して適切な指導ができ、指導者、新人双方が安心してスキルアップが図れる体制を整える。対人援助については状況や場面に応じて適切な言葉掛けを行う必要があるため、研修等を通じて職員のコミュニケーション能力や接遇マナーの向上を図っていく。新規採用者には1ヶ月毎の面談を実施し、指導者と新人間で進捗状況や課題等を確認する。双方の認識にズレが生じている場合は、指導方法等の見直しを図るなどして対応する。

また、職員個々のレベルに合わせた知識・技術の向上とスキルアップを図るために、生活相談員を中心となり日頃の業務を通じてその都度指導していく。

全職員に対して、研修の重要性を十分に理解してもらい、内外部研修への積極的な参加を促していく。そして、サービス検討会等を活用して、個人の発言を促すことで思いを共有しながら、情報交換を行い、適切な支援ができるようにしていく。

(3) 稼働率向上に関する取り組みについて

新規利用者の発掘のため、居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等の関係機関との連携を図り、相談や依頼を受けやすいネットワーク作りに努める。また、各居宅ケアマネと細目に連絡を取って利用者及び家族のニーズを把握し、個々のニーズや状態に合わせたサービス提供体制を整えるとともに、日々の細やかなケアに努める。

居宅介護支援事業所等への訪問時には、広報誌やパンフレット等を通じての情報提供や活動内容のPRを行う。

見学者に対しては事業所の特徴等、丁寧な説明を行い、サービス利用へつながるよう努める。

体験利用者にはデイでの過ごし方や情報がわかるもの、広報誌等を別途用意するとともに食事の内容やご本人の過ごしている様子を写真に撮らせていただき、お渡しすることで、ご本人、ご家族、ケアマネへの安心感、信頼関係の構築につなげる。また、コロナ禍の中でも、現状ができる行事など、サービスの内容を工夫し、現在利用されているご利用者の満足度の向上を目指して取り組んでいく。

(4) 認知症に関する取り組みについて

認知症がある利用者に対して適切なケアを実施するため、外部研修等を通じて職員全体の知識や介護力の向上を図り、それぞれの症状に応じた認知症ケアの取り組みを行う。また、自宅でもできる方法として、統一ケアセミナーの動画視聴を事業所として進め、認知症の理解や、対応方法等を学ぶ機会を作る。

その他、個々の認知症状に応じてグループ分けを行うなど、状態に応じた環境を整えて症状の改善や安定を図り、利用者が在宅で落ち着いた生活が送れるよう支援していく。

(5) 機能訓練に関する取り組みについて

個別機能訓練計画に基づいて、機能訓練指導員が身体機能及び生活機能の維持・向上を目的とする機能訓練を行い、在宅生活が継続できるよう支援していく。

また、3ヵ月に1回以上進捗状況の評価を行い、必要に応じて訓練内容の見直しを行うなど、利用者の心身の状況や居宅での生活状況に応じた機能訓練を実施していく。

(6) 災害時等に関する取り組みについて

南海トラフ地震発生時に、利用者、地域住民に対してどのような支援ができるかを考え、訓練の中に盛り込んでいく。訓練においては、エアストレッチャー等の既存の資源を有効活用できるよう全職員に対して練習する機会を設ける。震度4以上の地震の際には公式ラインアカウントを使用した連絡を行うこととし、全職員に周知、登録を促していく。また、送迎時に地震が発生した場合の対処法を再度周知し、各送迎車に緊急時対策用品を常備するとともに、活用の訓練を行う。

新型コロナウイルス等の感染症については、県の方針と法人の取り決めに準じた対応を継続し、蔓延をさせないように基本的な対策を実施していく。

サービス内容

(1) 食事

栄養状態ならびに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供する。温かい食事は温かく、冷たいものは冷たく提供できるよう配膳を行う。また、イベント毎に趣向を凝らした食事を提供する。

(2) 入浴

自宅において入浴が困難な利用者の清潔を保持するため、必要に応じて入浴支援を行う。入浴の際は開放的な一般浴槽を使用し、ゆったりと入浴していただく。

(3) 排泄

排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行う。

また、家族と連携して排泄状況の確認や排便のコントロールを行い、排泄管理に努める。

(4) 機能訓練

日常生活を送るのに必要な身体機能等の減退を防止するため、機能訓練指導員が個別の機能訓練計画を作成し、5人程度以下の小集団又は個別に生活リハビリや運動等の訓練を実施する。

(5) 健康状態の確認

連絡帳等を通じて家族と情報交換することにより、家庭での状態を把握する。

利用時においては、送迎時には対応職員が、施設入館後には看護職員が健康状態の確認を行う。バイタルチェックや体力測定等により健康管理を行い、体調不良がみられた場合は医療機関と連携して対応する。

新型コロナウイルス等の感染症に対しては、体温、風邪症状等などの基本的な留意事項を確認しながら、感染予防に努めるとともに、高知県内の感染状況をみながら対応方法を検討し、必要に応じて各家庭へ連絡したり、手紙を配布したりするなどの対応を行う。食堂ホールでは次亜機能水を使用しての加湿や消毒を継続する。

(6) 送迎サービス

家庭の事情や心身の状態等により送迎を希望する利用者については、専用車両により送迎サービスを行う。また、必要に応じて送迎車両への移動及び移乗介助を行う。

8. ショートステイセンター サイタ

(基準該当短期入所生活介護 / 基準該当介護予防短期入所生活介護)

定員： 6名

デイサービスセンター サイタに併設して設置しており、一体的に運営する。

基本方針

多年に渡り郷土の発展に寄与された高齢者を敬愛し、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、必要な日常生活上の相談・支援・機能訓練を行う。また、利用者が日常の中で意欲を取り戻すような働きかけを行い、介護予防サービスでは「本人が出来ることは本人にしてもらうこと」を目標としたアプローチを原則として行う。

短期入所生活介護のサービス提供開始前には、利用者の心身状況・希望内容やそのおかれている状況並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、個別性に応じた短期入所生活介護計画を作成する。

また、サービス利用日には、連絡帳を通じて利用中の様子と家族への伝達事項を明記するとともに、必要に応じて連絡を取り相談や助言を行う。

重点目標

(1) 目標稼働率 98% (1日平均5.9人)

(2) 稼働率向上に関する取り組みについて

新規利用者の発掘のため、居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等の関係機関との連携を図り、相談や依頼を受けやすいネットワーク作りに努める。また、各居宅ケアマネと細目に連絡を取って利用者及び家族のニーズを把握し、個々のニーズや状態に合わせたサービス提供体制を整えるとともに、日々の細やかなケアに努めることで利用者・家族との信頼関係を築き、リピーター確保につなげる。

居宅介護支援事業所等への訪問時には、広報誌やパンフレット等を通じての情報提供や活動内容のPRを行う。

急なキャンセルへの対応として、日頃からキャンセル時の連絡体制を整えておくことと、ケアマネ、家族のニーズを把握することを心掛ける。また、特養とも連携を取り、他事業所への流出を防ぐようにする。

(3) 認知症に関する取り組みについて

認知症がある利用者に対して適切なケアを実施するため、外部研修等を通じて職員全体の知識や介護力の向上を図り、それぞれの症状に応じた認知症ケアの取り組みを行う。また、自宅でもできる方法として、統一ケアセミナーの動画視聴を事業所として進め、認知症の理解や、対応方法等を学ぶ機会を作る。

その他、個々の認知症状に応じてグループ分けを行うなど、状態に応じた環境を整えて症状の改善や安定を図り、利用者が在宅で落ち着いた生活が送れるよう支援していく。しっかりと時間をかけて対応することで、宿泊への不安感の軽減に努める。

(4) 災害時等に関する取り組みについて

南海トラフ地震発生時に、利用者、地域住民に対してどのような支援ができるかを想定し、訓練の中に盛り込んでいく。訓練においては、エアストレッチャー等の既存の資源を有効活用できるよう全職員に対して練習する機会を設ける。震度4以上の地震の際には公式ラインアカウントを使用した連絡を行うこととし、全職員に周知、登録を促していく。また、送迎時に地震が発生した場合の対処法を再度周知し、各送迎車に緊急時対策用品を常備するとともに、活用の訓練を行う。夜間発生時には職員の人数が限られており、応援に時間がかかることが想定される。小規模職員との連携を図りながら安全に避難、対応が出来るよう努める。新型コロナウィルス等の感染症については、県の方針と法人の取り決めに準じた対応を継続し、蔓延をさせないように基本的な対策を実施していく。

サービス内容

(1) 食事

栄養状態ならびに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供する。温かい食事は温かく、冷たいものは冷たく提供できるよう配膳を行う。また、イベント毎に趣向を凝らした食事を提供する。

(2) 入浴

自宅において入浴が困難な利用者の清潔を保持するため、必要に応じて入浴支援を行う。入浴の際は開放的な一般浴槽を使用し、ゆったりと入浴していただく。

(3) 排泄

排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行う。

また、家族と連携して排泄状況の確認や排便のコントロールを行い、排泄管理に努める。

(4) 機能訓練

いきいき百歳体操、リズム体操、歩行訓練等の集団プログラムや、個々の心身状態、生活動作に応じた機能訓練を実施することにより、残存機能及び身体機能、生活機能の維持向上を目指す。

(5) 健康状態の確認

連絡帳等を通じて家族と情報交換することにより、家庭での状態を把握する。

利用時においては、送迎時には対応職員が、施設入館後には看護職員が健康状態の確認を行う。バイタルチェックや体力測定等により健康管理を行い、体調不良がみられた場合は医療機関と連携して対応する。

新型コロナウィルス等の感染症に対しては、体温、風邪症状等などの基本的な留意事項を確認しながら、感染予防に努めるとともに、高知県内の感染状況をみながら対応方法を検討し、必要に応じて各家庭へ連絡したり、手紙を配布したりするなどの対応を行う。食堂ホールでは次亜機能水を使用しての加湿や消毒を継続する。

(6) 送迎サービス

家庭の事情や心身の状態等により送迎を希望する利用者については、専用車両により送迎サービスを行う。また、必要に応じて送迎車両への移動及び移乗介助を行う。

9. 災害緊急ショートステイ事業

目的

台風や集中豪雨等の災害時に、独居高齢者の不安を解消し安全を確保する。

対象者

災害時に避難所が開設された地区あるいは避難勧告の出された地区に居住する高齢者で避難所での起居に支障のある方。

内容

特別養護老人ホーム スウィート・ハート・ホームのショートステイを利用。

10. ほおっちょけん相談窓口

目的

地域貢献事業として平成29年7月より困りごと相談室を開設していたが、高知市が運営するほおっちょけん相談窓口と趣旨や取り組み内容が一致することから、令和4年11月より法人内にほおっちょけん相談窓口を設置(困りごと相談室は廃止)し、困りごと相談室の業務をほおっちょけん相談窓口に移管することとする。

ほおっちょけん相談窓口は、地域住民等の困りごとの相談を受け止め、自ら解決できない場合は相談者の同意を得て支援機関へつなぐなど、住み慣れた場所で在宅生活が送れるよう支援することを目的とする。

対象者

地域住民のうち、要介護者の家族・高齢者・子育て世代・引きこもり状態にある人の家族及び法人職員。

地域住民の中で介護や加齢に伴う漠然とした不安や悩みを抱えている方、児童虐待・引きこもりなど、困りごとを抱えている方。

困りごと相談員

ほおっちょけん相談窓口の主体を明確にするため、特別養護老人ホーム スウィート・ハート・ホームと在宅介護支援事業所サイタに窓口を設置し、各窓口に困りごと相談員を配置する。

困りごと相談員の職務は、高知市が定めるほおっちょけん相談窓口の手引きに基づくものとする。

内容

地域には、介護や加齢に伴う漠然とした不安や悩みを抱えている方が多くいる。そういう方々の悩み等に対して、困りごと相談員が必要な支援を行い、不安の軽減・解消につなげる。

また、必要に応じて、地域包括センター(行政)や居宅と連携するなどして、社会問題の解決や将来に向けた支援につながる取り組みを行う。

法人職員の悩み等に対しても、困りごと相談員が相談に応じ、助言を行うなどして職員の精神的負担の軽減を図り、働きやすい環境を整えていく。

重点目標

(1) ほおっちょけん相談窓口の活性化について

おおむね2ヶ月に1回の頻度で困りごと相談員会を開催し、相談内容や支援経過等について困りごと相談員及び施設長とで情報共有、意見交換を行うとともに、地域に対して何ができるかを考え実践していく。

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 令和5年度 年間事業計画

	総務	特養	医務室	デイサムフォット	小規模多機能サイタ	デイサイタ
4月	・法人職員説明会 ・広報発行	・おやつレク ・誕生日会 ・スイートカフェ ・個別レク	・上半期定期健診(血液検査)	・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・セルフうどん ・お花見レク	・ドライブ(桜見物) ・喫茶	・誕生会 ・園芸レク ・セルフうどん
5月	・職員 健康診断(全職員) ・会計監査(令和4年度) ・救命講習(高知市消防局) ・理事会	・出前レク ・誕生日会 ・スイートカフェ ・個別レク		・喫茶・誕生会 ・鯉のぼり運動会 ・スイートカフェ	・鉄板焼き ・ドライブ ・地域運営推進会議	・こいのぼり運動会 ・誕生会 ・おやつレク
6月	・評議員会 ・空調切替・清掃 ・防災訓練(自主訓練)	・あじさいドライブ ・誕生日会 ・スイートカフェ ・おやつレク ・個別レク		・喫茶・誕生会 ・輪抜けレク ・スイートカフェ ・出前レク(屋外訓練)	・消防訓練 ・ドライブ(あじさい)	・誕生会 ・防災訓練
7月	・広報発行	・七夕(短冊飾り) ・誕生日会 ・第28回夕涼み会(夏祭り)		・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・夏祭り ・七夕レク ・ケーキバーミング	・七夕 ・地域運営推進会議	・夏祭り ・誕生会 ・七夕読み聞かせ
8月	・備蓄品在庫確認(棚卸し) ・粗大ゴミ回収(夏祭り後)	・誕生日会 ・スイートカフェ ・署中見舞い作成 ・おやつレク		・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・おやつレク		・おやつレク ・誕生会
9月	・敬老会	・敬老会 ・誕生日会 ・スイートカフェ		・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・敬老会	・敬老会 ・地域運営推進会議	・敬老会 ・誕生会
10月	・安全運転管理者講習会 ・広報発行	・お好み焼き実演 ・誕生日会 ・スイートカフェ ・個別レク	胸部レントゲン検査(健診バス) 下半期定期健診(血液検査)	・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・運動会 ・天ぷら実演	・運動会 ・ドライブ(コスモス) ・ハロウイン喫茶	・運動会 ・誕生会 ・園芸レク ・セルフうどん
11月	・空調切替・清掃 ・インフルエンザ予防接種 ・防災訓練(合同訓練)	・にぎり寿司実演 ・誕生日会 ・スイートカフェ ・個別レク ・年賀状壁画制作	インフルエンザ予防接種	・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・にぎり寿司	・みかん狩り(山北) ・地域運営推進会議	・誕生会 ・おやつレク ・にぎり寿司

	総務	特養	医務室	デイサービス	小規模多機能サレタ	デイサービスマーケタ
12月	・理事会・評議員会 ・高架タンク・貯水タンク清掃 ・第2回職員健康診断(腰痛検査) ・粗大ゴミ回収 ・餅つき大会	・クリスマス忘年会 ・年賀状作成 ・誕生日会	・クリスマス忘年会 ・年賀状作成 ・誕生日会 ・餅つき	・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・クリスマス会 ・餅つき	・消防訓練 ・クリスマス＆忘年会 ・年越しそば	・クリスマス会 ・餅つき大会 ・誕生会 ・防災訓練
	・広報発行	・初詣 ・誕生日会 ・スイートカフェ ・お正月ウイーク		・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・初釜 ・出前レク(屋外訓練)	・地域運営推進会議 ・鉄板焼き	・お茶会 ・天ぷら寒漬 ・誕生会
1月	・施設総合保険説明会	・節分(豆まき) ・誕生日会 ・スイートカフェ ・ケーキハイキング		・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・節分レク ・おやつレク	・節分	・節分 ・誕生会 ・ケーキハイキング
2月	・理事会・評議員会	・ひな祭り ・花見 ・誕生日会 ・スイートカフェ		・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・ひな祭りレク ・ケーキハイキング	・ひな祭り(ケーキハイキング) ・地域運営推進会議(総評)	・ひな祭り ・誕生会 ・持ち帰り用制作レク
3月						

令和5年度 社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 運営会議等に関する一覧表

会議名	参加者	開催日時	会議内容
事業戦略会議	所属長他	毎月25日前後	各事業に対するニーズの把握 会議で協議・検討した内容の実行に関するこ 魅力ある職場をつくること
腰痛予防対策推進委員会	全職員	5. 8. 11. 2月(第3月曜日) 17:00~	腰痛予防対策の推進に関するこ ノーリフティングケアの推進に関するこ
全体会・定例研修会	全職員	4月~3月	職員への周知事項 職員研修(参加者全員復命書提出)
サービス検討会(特養)	特養職員	毎月第1水曜日 17:00~	サービスに関するこ ケアの質の向上に関するこ
サービス検討会(デイ) (サムフォット)(サイタ)	デイ職員	1日(若しくは直後の平日) 18:00~	サービスに関するこ ケアの質の向上に関するこ
サービス検討会(小規模)	小規模職員	毎月最終月曜日 18:00~	サービスに関するこ ケアの質の向上に関するこ
感染対策委員会	部署担当者	3ヶ月に1回(第1金曜日) 17:00~	感染症対策に関するこ
身体拘束その他の行動制限 廃止及び高齢者虐待防止委員会	部署担当者	偶数月第2木曜日 17:00~	身体拘束廃止及び高齢者虐待防止に関するこ
褥瘡対策委員会	特養職員 デイ看護職員	第3木曜日 17:00~	褥瘡対策に関するこ
事故防止委員会	部署担当者	3ヶ月に1回 第4木曜日 17:00~	事故防止に関するこ
教育委員会	部署担当者	事業戦略会議後	職員教育に関するこ
食事サービス向上委員会	部署担当者 シダックス職員	毎月第1木曜日 17:00~	食事サービスに関するこ
サービス担当者会	特養職員	毎週2~3回	ケアプランの見直し等
苦情対策委員会	部署担当者	随時	苦情に関するこ
広報委員会	部署担当者	発行月にあわせて 4・7・10・1月発行	広報に関するこ
食事委員会	特養職員	毎月各フロア1回(火曜日) 17:00~	食事の見直し等
排泄委員会	特養職員	6. 9. 12. 3月(中旬頃) 17:00~	排泄に関するこ
行事委員会	特養職員 必要に応じてデイ職員	毎月初め (サービス検討会開催前)	翌月の行事に関するこ
実習・研修受入担当者会	部署担当者	適宜	実習・研修受入に関するこ
業務改善委員会 (特養対象)	部署担当者	適宜	特養業務改善に関するこ
業務改善委員会 (法人対象)	部署担当者	適宜	法人業務改善に関するこ
入退所判定委員会	部署担当者	適宜	入退所判定に関するこ 在宅復帰に関するこ
看取りケアに関する委員会 医療的ケア委員会	部署担当者	適宜、3ヶ月に1回(第4木曜日) 16:30~	看取りケアに関するこ
偲びのカンファレンス	部署担当者	適宜	看取り後のグリーフケア
衛生委員会	部署担当者	毎月第4水曜日 17:00~	労働環境に関するこ 健康障害の防止に関するこ
震災時における対策委員会	部署担当者	適宜 (6ヶ月に1回)	震災時対応に関するこ
地域運営推進会議	部署担当者 地域の代表者等	2ヶ月毎に1回(奇数月に開催) 第4金曜日 10:00~	地域との連携に関するこ
事例研究発表会実行委員会	部署担当者	第3水曜日(4~11月)	法人事例研究発表会に関するこ

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 令和5年度 各委員会に関する事項

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 組織図(令和5年4月1日)

— 理念 —

