

令和3年度

事 業 計 画 書

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ

2021年度を迎えるにあたり

日頃より社会福祉法人ザ・ハート・クラブへのご理解とご協力を心から感謝いたします。2020年は東京オリンピックが開催される予定でした。私たちが、日本が、ここに向かって一致団結、夢と希望をもって未来に繋がる力強い平和の祭典を催すはずでした。しかしながら、新型コロナウイルスの感染拡大により、その状況は一変しました。誰もが新しい日常、新しい生活様式を送るようになり、それぞれのもつ価値観を変えながら毎日を生きています。引き続き、感染対策に講じながら心と身体の健康を保ち、この世界共通の脅威を皆で乗り越えていきたいと思っています。

2021年はこの新しい日常の中から、進化発展をさせていくことを考えています。その為に、事業所ごとに過去を振り返り、十分な点は評価したうえで進化させ、不十分だった点は見直し、適正化させていく、そんな風に考えています。高知市の高齢化率※1は29.8%（西部圏域※2では28.9%）世帯当たり人口が2.10人を考えると、高齢独居または高齢夫婦で生活され、福祉ニーズが高く介護サービスを利用したい方は依然として多い傾向にあると考えられます。

令和6年に当法人は30年を迎ますが、高齢社会の真っ只中であることを考えると、建物の大規模改修が視野に入ります。賃貸契約を結んでいる土地に施設はあるため、その契約内容の更新をさせていただき、改修にはできる限り自己資金を費やせるよう今まで以上に健全経営を目指します。

一方で、高知市が直面する人口減少問題にも目を向け、地域コミュニティの活動や地域の目指す将来像と寄り添える社会福祉法人となれるよう努めています。

高知市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画そして第2期高知市まち・ひと・しごと総合戦略の内容を熟知し、目の前の課題のみならず広く深く社会福祉を考えていきます。

私は、概ねリモートによる打ち合わせとなります。未来に向けてその行動の源となる肯定的な動機を法人内で発信できるように努めます。

そして、自分たちの使命をしっかりとと考え、理念のとおり、輝いていきたいと思います。

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ
業務執行理事 犬丸 佐保

※1 令和3年1月時点65歳以上

※2 平成30年1月時点65歳以上

(は じ め に)

令和2年度は、コロナに始まりコロナで終わったと言っても過言ではないほど、新型コロナウイルスに翻弄された1年でした。新型コロナウイルスが世界的に大流行したことにより、私たちの生活は急激に変化し、身体的距離の確保、マスクの着用、手洗い、3密（密集、密接、密閉）を避ける等の対策を取り入れた新しい生活様式を実践することが求められるようになりました。当法人においても、令和2年12月に職員1名の新型コロナウイルス感染が確認されました。感染者が発生したことによって、利用者やその家族、職員に少なからず混乱が生じましたが、幸い、感染者は職員1名だけに留まり、感染が拡大することなく終息に至りました。現在、高齢者や介護施設職員のワクチン接種実施に向けて各自治体が準備を進めているところではありますが、まだまだ予断を許さない状況は続いている、気を緩めることはできません。これからも標準予防策を徹底し、感染防止に努めていくとともに、感染者が発生した際には、感染対策マニュアルに沿って迅速・適切な対応を行い、感染拡大を防止してまいります。

しかし、暗い話題ばかりではありません。令和3年2月には、福祉・介護職員の育成や定着、利用者満足度の向上に積極的に取り組んでいるとして、当法人が高知県福祉・介護認証評価制度の認証事業所に認証されました。認証事業所になれば、就職フェアや求人票での認証マーク使用により、学生や求職者にアピールできることや、県の認証を受けた事業所として地域住民や利用者の家族、関係者などから認識されることで信頼につながるなどのインセンティブがあります。今後は3年の更新に向けて、「働きやすさ」と「働きがい」がより実感できる魅力ある職場にしていきたいと考えています。

さて、令和3年度は、3年に1度の介護報酬改定の年です。今回の改定率は、+0.7%と2期連続（平成30年度は+0.54%）でのプラス改定となります。うち0.05%はコロナ禍対策として令和3年9月までの限定措置であるため、実質0.65%のプラス改定となります。今回の介護報酬改定は、「1.感染症や災害への対応力強化」、「2.地域包括ケアシステムの推進」、「3.自立支援・重度化防止の取組の推進」、「4.介護人材の確保・介護現場の革新」、「5.制度の安定性・持続可能性の確保」という5つを基本軸とした改定となっています。団塊の世代の方々が全て75歳以上の後期高齢者となる2025年、そして、65歳以上の高齢者の人口がピークを迎える2040年を見据えた今後の介護保険制度の方向性が示されたわけですが、当法人といたしましても、感染症や災害に強い施設づくりなど、制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスが安定的・継続的に提供できる体制を構築するべく邁進していく所存です。

また、令和3年度は、法人の組織体制が変わる年度でもあります。私が考える理想の職場は、「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」です。そんな職場にしていきたいと思っています。そして、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3年3月19日

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 トウ ハート)

(すべてのことにも心の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3年度

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 事業計画 (案)

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（満足度向上・サービスの質の向上に関する課題等）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ての取り組みを行う。

(2) 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。

(3) 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、介護ロボットやＩＣＴ機器等を導入するなどして、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、離職防止に繋げていく。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。

(4) 職員の教育・育成について

サービスの質の向上に向けて、ＯＪＴシートや介護手順マニュアル等の見直しを行い、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。

(5) 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。

いまだ猛威をふるっている新型コロナウイルスに対しては、マスクの着用、手洗い、うがい、手指消毒などの標準予防策を徹底していくとともに、利用者・職員の体調の変化にも気を配りつつ感染源の排除、感染経路の遮断に努める。

新型コロナウイルスの感染者が発生した際には、速やかに保健所等へ報告し、指示に従う。集団感染となった場合、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。また、基準等について、不測の事態の場合は指定権者へ相談した上で調整を行う。

2. 総務

重点目標

(1) 介護職の普及・啓発活動の取り組みについて

将来の貴重な人材確保につながる次世代を育成するため、また介護の仕事のイメージアップを図るため、小・中・高等学校への出前授業を行う。そして、地域福祉の中心的な存在として、住民が住み慣れた場所でいきいきと過ごせるよう、地域に開かれた法人づくりを目指す。より地域に開かれた社会福祉法人となることで、当法人の存在価値を高める。

(2) 非常災害対策に関する取り組みについて

消防訓練については、利用者役の職員や負傷者の発生なども想定した訓練内容とし、より実践的な訓練にしていく。

被災時は、マニュアルに沿って、生命確保を第一に考えた行動をとるとともに、BCP（事業継続計画）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。

(3) 各種委員会活動の取り組みについて

職員・利用者の満足度、サービスの質の向上を目指して、事業戦略会議において各部署の課題を明確したうえで目標を設定し、毎月目標達成状況の確認・検証を行う。

そして、各委員会で協議しながら、課題解決等に向けての取り組みを行う。また、各委員会主催の内部研修を定期的に開催し、職員の資質・ケアの質の向上を目指して取り組んでいく。

(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、ICT機器の導入や業務改善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。

3. 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し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、入居者的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、口腔衛生管理体制の強化を図り、体調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、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出来るように、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、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。またデータを活用し、質の評価を行う。

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。

個別ケアの充実をはかる視点から、個人の目標に応じた多種様々な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時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、理学療法士及び介護力向上委員会等の委員会と連携しながら、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、室内的温度・湿度調整、衣類、寝具等の衛生面にも気を配る。併せて、職員の健康管理にも注意し、健康な状態でケア出来るよう努める。

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、褥瘡予防に努めるとともに、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同時にその家族等の意向も尊重し、身体的・精神的苦痛を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。

4. 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出来るよう、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施設内のサービスの調整、居宅介護支援事業者等他の機関との連携を行う。

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。また、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出来るように、レクリエーション内容の充実を図る。

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。

5. 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・援助及び機能訓練を行う。

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とる。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

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連携を図るとともに、利用者、家族のニーズを把握し、個々の状態に合わせたサービス提供体制を整える。また、各居宅ケアマネの信頼を得るために、日々の細やかなケアに努めるとともに、連絡を密に取り情報共有に努める。特に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。見学者に対しては、事業所の特徴等、丁寧な説明を行うなど、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が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為、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篤化防止に努める。

(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や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ち、お互いに相談しやすい環境作りに努める。

(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、入浴介助、パット交換等も必要になってきている為、個別ニーズに合わせた対応を行う。

夕方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が、今後は、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、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

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。

6. 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、利用者的人格を尊重し、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り、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 95% (1人当たり38人)

(2) 稼働率向上に関する取り組みについて

ご利用者やご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た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、地域で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事例検討会にも参加して意見交換を行い、マネジメント力の強化につなげる。

また、内部研修や外部研修へも積極的に参加し、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。

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、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。

7. 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 93% (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、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、日々の連携により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取り、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。

8. 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 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、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20人）

(2) 人材育成に関する取り組みについて

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。

また、職員個々の知識・技術の向上とスキルアップを図るため、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。未経験者や新人職員に対しては、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、情報共有を行い、適切な支援が出来るように努めていく。

(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。

また、コロナ禍の中でも、現状でできる行事など、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、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、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。

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。

コロナウイルスに対しては、体温などの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、手紙を配布するなどの対応を行う。

(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. 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 90% (1日平均5.5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

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。

また、家族との良好な関係を築いていく上で、リピーター確保につなげる。

(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、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、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。

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。

コロナウイルスに対しては、体温などの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、手紙を配布するなどの対応を行う。

(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。

10. 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非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。

11. 困りごと相談室

目的

地域の要介護者を抱える家族や、将来に不安を抱いている方等に対して、問題の解決に向けた支援を行う。また、必要に応じて介護保険サービスや関係機関等を紹介する。

対象者

地域住民（要介護者の家族・高齢者・子育て世代・引きこもりの家族がいる方など）

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。

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。

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 令和3年度 年間事業計画(案)

	総務	特養	医務室	デイサービス	小規模多機能サイタ	デイサービスサイタ
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	・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2年度) ・救急救命講習(高知市消防局) ・理事会	・遠足(弁当持参)or出前レク ・誕生日会 ・スイートカフェ ・個別レク	・喫茶・誕生会 ・毎のほり運動会 ・スイートカフェ	・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・出前レク	・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) ・鴨田小校区探検	・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	・消防訓練 ・ドライブ(あじさい)	・誕生会 ・防災訓練	
7月	・第26回夕涼み会 ・広報発行	・七夕(短冊飾り) ・誕生日会 ・第27回夕涼み会	・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・夏祭り ・七夕レク	・七夕 ・地域運営推進会議	・夏祭り ・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 ・流しソーメン	・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・おやつレク	・ケーキバധିଙ୍ଗ ・夏祭り	・夏祭り	・おやつレク ・誕生会
9月	・敬老会(朝倉くすのき保育園交流)	・敬老会 ・誕生日会 ・スイートカフェ ・おやつレク	・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・敬老会	・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 ・高架タンク・ろ過装置貯水タンク清掃 ・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) ・喫茶・誕生会 ・スイートカフェ ・運動会 ・天ぷら美濃	・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	・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	小規模多機能サウナ	デイサービスサイト
12月	•理事会・評議員会 •餅つき大会 •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 •誕生日会	•喫茶 誕生会 •スワートカフェ •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	
1月	•高知市監査 •広報発行	•初詣 •誕生日会 •スワートカフェ	•喫茶 誕生会 •スワートカフェ •初金 •出前レク	•地域運営推進会議 •新年会	•地域運営推進会議 •新年会	•初盆 •天ぷら実演 •誕生会
2月	•施設総合保険説明会	•節分(豆まき) •誕生日会 •スワートカフェ •ケーキバイキング	•喫茶 誕生会 •スワートカフェ •節分レク •おやつレク	•節分 •鉄板焼き	•節分 •誕生会 •ケーキバイキング	
3月	•理事会・評議員会	•ひな祭り •花見 •誕生日会 •スワートカフェ	•喫茶 誕生会 •スワートカフェ •ひな祭りレク •ケーキバイキング	•ひな祭り(ケーキバイキング) •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	

令和3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	毎月第3月曜日	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	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
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 廃止委員会	部署担当者	偶数月第2木曜日 17:00～	身体拘束廃止に関するこ
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)	食事の見直し等
排泄委員会	特養職員	毎月1回月末	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
入所判定委員会	部署担当者	適宜	入所判定に関するこ 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2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
介護力向上委員会	部署担当者	2ヶ月に1回(第2金曜日) 17:00～	自立支援介護に関するこ
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	適宜(第3水曜日)	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3年度 各委員会に関する事項

		委員会構成																			
		開催日程	施設長	総務	特需科	特需用紙類	特需S部担当	管理栄養士	特需看護	機能訓練	指導員	主任	介護職員	生活相談員	介護職員	看護職員	小規模サイタ	デイ・ショート	サムワオツト	水ム	備考
(毎月25日前後)		◎	主任					○	○			○	○		○	○	○	○	○	○	サービスの質の向上に関するここと
腰痛予防対策推進委員会	第3月曜日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	ノーリティンダケア
感染対策委員会	3ヶ月に1回 (第4木曜日)	○	主任	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
身体拘束子の世のけの行動制限緩和委員会	選数月 (第3木曜日)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
事故防止委員会	3ヶ月に1回 (最終木曜日)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
教育委員会	事業戦略会議 終了後	○	主任	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
食事サービス向上委員会	第1木曜日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	シダックス群馬
投票権開拓後 又は臨時	投票権開拓後 又は臨時	◎	主任	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	ケースに応じた委員構成 (委員長召集)
広報委員会	四半期毎発行に 合わせ適宜開催	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4月・7月・10月・1月発行
食事委員会	毎月 各プロア1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
排泄委員会	毎月1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
執行委員会	毎月1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	必要に応じてディレクトリの参加
実習・研修受入担当者会	適宜																				
業務改善委員会 (持委員会)	適宜	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	ケースに応じた委員構成
業務改善委員会 (法人対象)	適宜	○	主任	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	ケースに応じた委員構成
入退所判定委員会	適宜	○	主任	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	ケースに応じた委員構成
震災時ににおける対策委員会	3ヶ月に1回 (第4木曜日)	○	主任	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	ケースに応じた委員構成 16:30~
医療的ケア委員会	3ヶ月に1回 (第4木曜日)	○	主任	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	医療室看護師2名体制
衛生委員会	2ヶ月に1回 (第4金曜日)	○	主任	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	医療室看護師2名体制
事例研究発表会実行委員会	適宜																				川崎医師(新規西日本:准看護師)

社会福祉法人 ザ・ハート・クラブ 組織図(令和3年4月1日)

照らすを隅いちくう

