

平成 26 年度特別養護老人ホームさの事業計画

1. 現状

(1) 平成 25 年度の利用実績

利用者定員 入所 100 人 短期入所（ショートステイ）6 人 合計 106 人

月別状況（稼働率 %）

（特養、ショート合計）

平成 25 年 4 月から 1 月までの稼働率

25/ 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	26/ 1 月	平均
97.1	97.8	95.6	99	99.1	98	99	97.9	95.7	96.6%	97.6

（うち特養入所者）

平成 25 年 4 月から 1 月までの稼働率

95.6	96	90.7	92.8	95.4	93.9	94.9	95.2	93.7	94.4	94.3
------	----	------	------	------	------	------	------	------	------	------

稼働率＝延べ人数／365 日×総ベッド数（介護保険報酬としての入院時加算人数を含まない）

(2) 要介護度別利用者状況（平成 25 年 4 月～1 月）

特 養（平成 26 年 1 月末 利用者）

平均要介護度 4.34

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
比率	1%	1%	9.1%	39.4%	49.5%	100%

注) 旧措置入所者は含まない。

ショート（平成 25 年 4 月～1 月末 利用者）

平均要介護度 3.56

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
比率	5.8%	11.2%	33.2%	20.7%	29.1%	100%

注) 介護予防短期入所者は含まない。

2. 基本方針

- 1、利用者のその人らしさを実現するよう、個々の生活に沿ったサービスを基本とする。
- 2、生活課題と目標を具体的に設定し、実際のケアを計画し、その情報を共有しながら実践する。
- 3、入所者が季節感を味わえる行事の工夫や外出支援を実施し、豊かな生活を確保する。
- 4、健康管理につとめ、早期発見・早期治療により入院者を出さないよう留意する。
- 5、地域との連携・協力を図り、地域ボランティアの受け入れ体制を強化する。

3. 稼働率等に関する数値目標と対応

- 特養・ショート併せて毎月の最低稼働率を 98%以上、達成目標稼働率を 98.5%とする。
- 退所者発生後の新規入所受け入れは、10 日以内に行う。
- 看取りケアを推進していく中で、ショートステイ利用者調整や退所者発生に伴う入所調整をスムーズに行うため介護支援専門員 3 名体制とし、入所申込者の事前調査、他部署との連携、新規入所時の書類作成やプランの作成に遅滞が生じないようにする。
- これまでショートステイ利用についての申込を受けていない居宅介護支援事業所へ、新規利用に向けてのアプローチを行うために、利用案内等を作成するなどして積極的に訪問等を実施する。

4. 平成 26 年度 事業計画（課題別重点計画）

【組織連携・多職種連携によるケアの推進】

* チームケアの充実

- ・ 職員が個々の利用者を十分理解・把握するとともに、それぞれの職員が自由に意見を出し合いながら利用者介護に反映できるよう、連絡ノートや諸会議を活用して情報をチーム全体で共有化する。
- ・ リーダー、サブリーダー、チームメンバー（正規・契約・パート職員）の役割、権限、責任を明確にする。

* 重度・医療的ニーズの高い利用者や認知症への対応力の強化

- ・ 看護・介護・医療連携委員会のもと、看護・介護・栄養士等多職種連携や医療機関との連携体制を確立するとともに、医療知識、感染症及び認知症ケアに関する研修を強化する。
- ・ 半固形食・ミキサー食など個々の状態に合わせた食事提供や口腔内ケア、おむつ交換時の陰部洗浄の実施など、引き続き看護・介護・栄養管理部門が連携した健康管理の推進により、利用者の入院予防や要介護度悪化予防を図る。
- ・ 25 年度から導入した歯科医による VE（嚥下内視鏡検査）で、嚥下困難者の嚥下状況から食事の介助法や姿勢の取り方など専門的な指導を受け、より安全な食事の提供を図る。

* 利用者・家族への説明と納得に基づく看取りケアの提供

- ・ 看取りケアについては、具体的なイメージが持てるよう家族懇談会や担当者会議にて説明し、看取りプランへ移行していく過程では、医師とも十分に連携しながら利用者・家族の思いを確認するなど、本人や家族の意向を無理なく取り入れていける体制をつくる。また、家庭で出来ることがすべて施設内で出来るわけではないということについても理解を得られるよう努める。
25 年度（2 月 20 日まで）看取り対応者は 8 名（老衰 6 名、癌 2 名）
- ・ 病院での入院治療を経て施設での看取りを決意され戻られる場合や、老衰で食べられない状態となり看取りを決意されるなど、ご本人、ご家族のお気持ちに沿った支援が出来るように努める。
- ・ 看取りの振り返りを行い。ご家族の気持ちに沿え、安らかなケアとなるよう更に取り組む。

【「生活の潤い」の確保】

* 機能訓練職員と介護職員等との協働による生活リハビリの実施

- ・ 機能訓練担当職員は、利用者・家族の機能訓練に対する希望（ニーズ）、実際の ADL 評価及びリスク・アセスメント情報に基づき個別機能訓練計画を作成・実施する。また、個別のニーズに即した機器や用具の選定・使用・改良について支援を行う。
- ・ 介護職員等は機能訓練職員と協働して、生活リハビリへの働きかけを行い、生活機能の維持・向上を目指す。

* 生活空間の環境整備

- ・ 室内の温度や湿度、換気に配慮し、利用者の生活リズム、清潔、整頓、安全、衛生を柱とした良好な環境を整備する。
- ・ 多床室という環境の中でもできるだけプライバシーを確保し、かつ家庭的な雰囲気が味わえるよう、工夫をこらす。

* 個々の生活リズムに沿ったサービスの提供

- ・ 起床時の整容など、利用者のその人らしさを実現できるような支援を行う。
- ・ 季節によっては外出を積極的に実施し、地域と触れあう機会をつくる。

* 生きている喜びを味わえるような行事等の実施

- ・ 夏まつりや望年会、新年会、毎月の誕生会など入所者が季節感を味わえるような行事を実施

- する。
- 喫茶「いっぷく」や居酒屋など「街での暮らしと交流」を疑似体感できる場を定例的に確保する。
- 恒例行事のほか、地域学習センターからのボランティアによる子供たちの演奏会やダンスなど非日常的なイベントに参加できる機会を設け、地域との交流と共に豊かな生活を確保する。

***家族との目標の共有と協力関係の確保**

- ケアプランの作成・実施、見直しに当たっては、利用者・家族への説明と同意に基づき行われなければならないことを徹底する。
そのため、家族を交えたカンファレンスを年2回以上実施し、利用者・家族の意向を踏まえた目標の設定及びその共有化を図る。
また、26年度からは、ご家族の会議参加が促進されるよう水曜日の午前中のみだった担当者会議を月1回は日曜日に設定していく。
- 年2回（6月・3月）の家族懇談会や毎月発行する広報誌「きずな」を活用して担当者からの近況報告など施設からの情報提供を行うとともに、制度改正があった場合の対応を含め施設運営への理解を得る。
- 家族はともに介護する立場と捉え、行事参加への呼びかけ、衣類補充など間接的な協力を依頼していく。