

「身体障害者更生援護施設（療護）みずき」

平成22年度事業計画（案）

はじめに

平成21年夏に政権交代があり、民主党連立政権は障害者自立支援法の廃止を早々と謳いましたが、22年1月になってようやく内閣府にその後の新法検討の会議体を設けました。「障がい者制度改革推進会議」と名付けられた会議体の委員は半数以上が障害当事者（団体代表）で、従来施策とは異なる質が期待されますが、実質、障害者権利条約を推進する地域生活者が大半で、入所施設の立場を代表する委員がいないことが、施設解体論議を再燃するのではないかとの見方もあります。

勿論、みずきが一旦移行せざるを得ない自立支援法の生活介護事業では、医療的ケアは主たるサービスの対象外であることに変わりなく、これを制度基準に則り事業対象外と位置づけることは可能でも、そうさせない実態があることも厳然たる事実です。変わらないのは、基準外の違法行為実施の可否を個別事業所判断に委ね、その有無で補助金額を左右するような行政の責任放棄ではないでしょうか。

私たちは今年度下期に、自立支援法に移行します。そのため、医療的ケアを含む事業方針を確定しますが、これだけ制度が揺れているからこそ事業の原点＝事業体としてどのような事業をどのように実施すべきかが、改めて問われています。同時に、今みずきは何度目かの過渡期で、本気で「支援の質」が問われる時期に入りました。いわば、サービスの量産化や定量化を図ってきた時期から、支援の実質を求められるタイミングです。今年がそうした重大時期であることを常に意識し、年度計画と実施に当たりたいと考えています。

I 私たちが目指すもの

- 1 私たちは、利用者の傍らに寄り添い、＜その方の人生の一時に接しながら共にある＞という自覚を持とう。
- 2 私たちは、利用者の＜本意＞が追求され、実現されるような支援に努めよう。
- 3 私たちは、＜生活の多様な在り方や価値観＞を支援する難しさ、重大さを認識しよう。
- 4 私たちは、障害・疾病の＜痛み＞を共有できるよう、想いを巡らせよう。
- 5 私たちは、＜支援＞を科学的・合理的に分析し検証する姿勢を持とう。

II 年度重点課題

- 1 根拠法や制度変更の影響に拘わらず、事業所の基本業務の見直しを行う。基本業務とは、「生活支援／介護業務」と「医療業務」の2つとする。
- 2 生活支援／介護業務については、日中活動を含む利用者の「生活（暮らし）の捉え方」と「支援のあり方」を根本的に見直す。見直しのポイントは以下とする。

- ① 生活は障害当事者各々のものであり、決定権は当事者にある
 - ② 生活の基本設計は当事者が行う（本人の自立生活のための計画）
 - ③ 上記は、事業所内外を問わず、事業所の対応能力（可否・キャパ）を問わず、「本来、自分にとって望ましい生活とはどのようなものか」「自分らしい生活をつくる（＝自立した生活）とはどのようなことか」が事業所利用者を中心に検討されるものである
 - ④ 事業所担当者による支援は、利用者が持てる力が大切にされ、それが助長され、それを用いて利用者要望が実現されるために検討されること
 - ⑤ 支援の担当者は、利用者が必要と認める「基本設計の不足部分」や「基本設計を具体化する方法論」を提案し立案する（本人の自立生活のための支援計画）
 - ⑥ その提案に拘わらず、利用者が納得、同意しない場合は計画にされない
- 3 医療業務については、現在対応しているレベルを目安に実施範囲を整理する。整理のポイントは以下とする。
- ① 医療業務には、医療職が対応する医療行為の他、非医療職（介護職など）がやむを得ず行う医療的ケアがあることを利用者・家族に明示する
 - ② 上記に伴い、「利用者・家族との同意」「事業管理者から介護職などへの医療的ケア実施の指示及び合意」「事業管理者から医療職への施設内医療に関する指示」等を書面により確認する
 - ③ 非医療職が行う医療的ケアは、本来は違法行為であることから、必要最低限度とする
 - ④ やむを得ず行う非医療職による医療的ケアについては、医療職が手技・方法を具体的に指導する
 - ⑤ 非医療職が行う医療的ケア及びそれを指導する医療職の指導業務について、一切の責任は事業所及び運営法人にある
- 4 以上の生活支援／介護業務と医療業務を含む利用者の生活設計に関する計画は、利用者がどのように暮らしていくかを支える計画として「本人自立生活支援計画（IPP）」と捉え、当事者主体に作成する。
- 5 上記支援計画を必要としない利用者にあっては、地域社会への復帰に向けた「地域移行支援計画」を利用者中心に立案する。尚、この場合は、地域の「自立生活センター（CIL）」とも連携するように努める。
- 6 支援計画の立案は、事業所のサービス管理責任者が最終的に担当する。配置される各ケア担当者は、個別利用者の対応窓口として意見傾聴し、情報収集し、利用者と共に第1次案までを作成し、後の計画評価にも係わる。
- 7 計画立案に伴う利用者の意思確認は、言語によるか否か、コミュニケーションが通じやすいか否かを問わず、原則として当該利用者に直接行う。これがどうしても困難な場合は、やむを得ず家族等の代弁者から行う。但し、成年後見人が付けられ金銭が伴う事項及び身上監護

に伴う重大な事項には、後見人の判断が優先される。

Ⅲ 部署事業計画

管理課

1 概要

平成18年の自立支援法施行。平成25年8月までにはこれを廃止し、新法制定の予定と国の障害施策の変革は続くことになった。これを踏まえ、常に制度動向等の情報収集に努めより敏感に対応し、幅広い視野で重要性和緊急性を見極め、優先順位をつけながら以下の件に取り組む。

2 業務内容

(1) 請求・会計・経理

制度の動向により増加している業務を的確に把握し、一層多様化、複雑化する事務業務を正確に、円滑に行えるように心がける。従前の仕事は正確かつ迅速に処理し、必要に応じてその方法を見直す。新たな業務は、多角的な視点で論理的に取り組み、注意点は何かを考えて処理する。

① 請求業務：今年度も引き続き計算方法、単価、加算等の大きな改正に対応し、毎月の給付費、利用料請求ミス ゼロを目指す。また、利用料回収は翌月中とする。

② 会計・経理：各種支払・・・期限内に滞りなく行う。

未収金、未払金・・・1ヶ月を超えて発生させない。

(支援給付費収入、電話料金支払いを除く)

会計処理・・・翌月20日までに会計処理を終え、事業収支計算書、資金収支計算書、貸借対照表を作成し報告する。

③ 消費税対応：9月中に具体的処理方法の決定。伝票毎の処理であれば半期分の伝票入力は11月に終わる。

(2) 課内の業務分掌の整理

消費税対応、こまえ工房会計等対応を考えると大きな変更は難しい。6月中に立替金、預り金は生活支援課へ、年度末までに各種補助金に関する業務、給与計算、職員採用、退職等人事に関する業務の担当を変更する。

バックアップ体制再構築は来期以降の課題とする。

(3) 他部署との連携を密にし、利用者を含め施設全般の把握に努める。

(4) ブロック事務局として各事業所の連携を維持し、収支・資金繰り等の管理統括する。

① ブロック内事業所、足立ブロックとの事務の連携を深める

現在も行っていることではあるが、より連絡を密にして関係を深められるよう努め、業務全般に滞りが無いよう管理する。

② 経理区分単位での収支把握、経費削減対策、原資確保に努める

収支把握はもちろん「みずき」の取り組み同様、コスト意識の高揚を図り経費削減につなげると共に、中長期の展望を考えて原資確保に努める。

3 その他の取り組み

(1) 毎月の水光熱費を掲示し、職員全体のコストに対する意識高揚を図る。

去年と生活介護定員増、入浴状況等が大きく変わっているため単純に対比することは出来ないが、月々の料金、使用量を掲示板にて2ヶ月に1度のペースで公表する。

(2) 衛生管理者の取得：年度末までに取得。

生活支援課

1 基本方針

(1) 利用者固有のアセスメントと支援対策（利用者の生きがい支援対策）

利用者の身体的・精神的な差異を尊重し、かつ彼らの多様性を受け入れた支援、社会平等と社会参加を目指し、合理的配慮の基で自己決定（責任）のための支援を実施する。

(2) 事業対応・接遇・介助業務の質の向上

他部署業務連携と協業性を強化し、業務スキルアップ及び組織的行動力の向上を図る。業務認識とモチベーション向上を意識し、信頼とケアプラン・看護体制の質を向上する。

(3) 地域社会・関連事業への積極的働きかけ

同業他施設の状況を把握した施設の差別化を図り、ボランティアの受け入れを容易なものにすると共に、ケアプランの現実的な実施に向ける。

(4) 業務の標準化

業務項目を明確にし、責任分担を正し、適切な業務遂行を図る。

(5) 経費（費用）削減

適切な費用発生を管理し、経費削減を推進することにより、施設収支の安定と共にCo2削減に貢献する。

2 事業運営

(1) 支援業務

① 適切な支援計画の実行＝ケアプランの質の向上と実施

下記の課題を網羅した計画的なケアプランの作成、評価を実施し、円滑な支援実施に努める。また、今年度もご家族や関係機関担当者に支援状況報告書を発送し、ご利用者の生活状況を定期的にお知らせする。

② 利用者の自主性、自立（自律）と責任の育成

利用者の自主的な社会生活を考慮した生活支援を各支援計画に反映させる。

③ 社会資源及び施設内資源の活用

利用者の自主性、社会性を育成する為に、より社会資源を有効活用する。

④ 地域社会参加の促進

地域交流による利用者及び職員への刺激と行動のレベルアップを図る。

⑤ 情報の提供／ボランティア受入支援

利用者が希望する生活を、出来る限り利用者自身が選定できるように、必要情報を提供する。

(2) 運営業務

① 制度移行準備と円滑な移行

内部プロジェクトチームを立ち上げ、106項目の調査項目に基づいた内部調査を実施するなど円滑な移行に向けた準備を図る。(4~5月)

② 生活介護事業所としての組織再編

従来の部署運営に係わる責任者(課長・主任)に加え、新たにサービス管理責任者1名を配置することで、支援軸の強化を図り、生活介護事業所としてのサービス提供体制を整える。(4月)

③ 職員育成

業務対応・接遇・介助業務の質の向上の為に研修・指導方法、内容の見直し、さらに生活支援の考え方や職員知識・能力の向上の為に継続的な研修・学習会を実施し、モラルの向上を図る。また、スキルアップの層別業務基準を検討し職員の定量的な力量管理を行うとともに、人事考課システムの見直しと実施を行う。

- ・ 階層別業務標準票の作成と考課の定量化を図る
- ・ 利用者権利尊重に関する規約の明文化と遵守
- ・ リスク報告の現実的な展開と再発防止

④ 他部署業務連携と協業性を強化

- ・ 各担当業務分掌の確認・見直しを行い、組織的な活動(協業性と責任遂行)を行う

⑤ 地域社会との積極的なネットワーク推進

- ・ 積極的に地域社会のニーズを把握し、事業の機能と役割を見極め、事業方向性を定める。
- ・ 関連事業とのベンチマーク意識の向上と、施設の透明性を向上させ、積極的なボランティアの受け入れ体制を整備するとともに、見学および実習生の積極的な受入を行う。

⑥ 業務の標準化

- ・ 業務基準・手引書類(含む職員行動規範改定)の明文化と徹底
- ・ 情報資産の洗い出し
- ・ 文書管理・ファイリング

⑦ 医療的サービスの提供

- ・ 法制度の動向を見極め、施設としての最低限の医療的ケアの継続を検討する。

⑧ 職員配置

- ・ ユニット制度の見直しおよび運用方法の見直しを図り、支援業務の円滑な遂行を推進する。

⑨ 経費(費用)削減

- ・ 費用(光熱費・旅費交通費・一般経費)の削減
- ・ 業務の効率化
- ・ SS利用率向上

⑩ A L S居室利用状況の改善

- ・ A L S 定員枠の空床が続いており、該当居室の有効活用を検討する。
法令に絡む問題および入居希望の A L S 利用者が存在しないとなれば、適切な居室利用率を向上させるためには、東京都との交渉が必要とされる。

⑪ 年間予定

後述参照

生活支援課 介護

1 介護担当課題

(1) 運営業務

ア) 職員配置

変則勤務者数を男女各 15 名とし、安定した支援体制を構築する。とりわけ女性職員においては、過去 3 年間に入职した（変則勤務）職員の 12 か月以上定着率が 12%であり、男性職員の 50%と比較しても極めて低い定着率になっていることから、業務の見直しや研修体制の充実などを図り、男性 70%、女性 50%以上の定着率を目指す。

イ) 業務の見直し

大別される《ADLを中心とした介助業務》《洗濯、シーツ交換などを中心とした間接業務》《ケアプランに基づく生活支援業務》の各業務に関して、サービス管理責任者の配置や、ルーティン業務の見直し、対応職員の明確化などによって、煩雑になっている業務を整理し、業務効率の向上を図る。

ウ) 研修体制

生活支援課課題 2 事業運営 (2) の②に準ずる

エ) ユニット制

サービス管理責任者の配置に伴い、従来ユニットLDが担ってきた役割（ケアプランの進捗管理など）を見直し、円滑な課業の実施を図る。

オ) 係業務

役割、機能が不明確のまま、係業務が運営されてきており、実質的に機能していない係などが多く存在してきた。22 年度事業においては、真に必要なと考えられる係に絞り、機能の充実を図るものとする。

(2) 支援業務

ア) ケアプラン

あくまでも計画の主体は《利用者》にあり、利用者自身が自己実現に向けた取組を実施することを目的とする。そのためケアプラン作成にあたっては、ADL上の課題把握に終始するようなアセスメントではなく、利用者の全体像の把握に努める。また、利用者の自立（律）的な取り組みを促進し、（利用者を中心とした）必要支援提供に向けた各分野のネットワーク化を進めることで、単独部署、施設に拘らない全体支援の実現を目指す。

イ) 個別支援提供時間の確保

現行の《買い物外出サービス（1回/月）》を買い物に限らない個別支援の時間と

するなど、ケアプラン実施に向けた個別支援提供時間が確保できるよう、業務の見直しを検討する。

生活支援課 看護

1 重点課題

- (1) 利用者の基礎疾患の増悪、合併症に対し、早期発見、早期治療に努めることで重症化を防ぐ。
- (2) 利用者との意思疎通を密にし、医療情報の十分な提供に努める。
- (3) 介護スタッフとともに安全対策を立て、医療関連事故防止に努める。
- (4) 介護スタッフとともに、生活習慣病、褥瘡などの予防に努める。
- (5) 施設内の環境を整え、感染症発生の予防に努める。万一発生した場合は迅速に対応し、感染の拡大防止に努める。
- (6) 利用者及び職員の健康診断を定期的に行ない、健康保持に努める。
- (7) インフルエンザ予防接種をできるだけ多くの方に受けてもらうよう働きかける。
- (8) 介護職員に対して医療的ケアの指導を行い、基礎知識、技術の習得を促す。

2 看護師の役割

- (1) 看護判断に基づいた看護援助を提供する。
- (2) 他職種と情報を共有し、健康面での助言をする。
- (3) 個別の健康状態を把握する。
- (4) 健康問題を発見（観察、アセスメント、判断）する。
- (5) 安定した健康状態の維持、増進（感染予防）のための助言、援助をする。
- (6) 看護判断に基づいた医療への連携を行う。
- (7) 医療機関（嘱託医、かかりつけ医）と連携する。

3 看護の業務内容

- (1) 入居者の健康管理
日常の健康管理、服薬管理、健康診断、健康相談、診療手配など
- (2) 職員の健康管理
健康診断、健康相談、指導など
- (3) 衛生管理
環境衛生の助言（指導）、医療廃棄物の管理、感染予防対策、感染症発生時の対応等
- (4) 療養上の世話
体調不良者の世話（日中）、ADL 介助（介護職の補助）など
- (5) 診療補助
治療上必要な処置、日常の医療ケア、診療介助など
- (6) 物品管理
内服薬、消毒薬などの薬剤全般、衛生材料、器具・器械の管理など
- (7) 記録類の管理

4 今年度の検討課題

- (1) 体制変更および常勤医師配置に伴い、設備や医療・看護業務の内容を検討する
(診療所開設準備室を設置する)。
- ①常診療体制と基本設備について
 - ②外部通院削減のための診療所機能強化について
 - ③近隣医療機関との連携方法と内容について
 - ④医療的ケアの実技指導・研修方法の見直し（指導者に医師を含めることの検討とマニュアルの見直し）
 - ⑤常勤医師と各療法士の連携について
 - ⑥療所機能強化に伴い、看護の組織上の独立について（強化の内容による）
 - ⑦診療所開設準備室を設置する場合のメンバー構成について
- ※上記内容は診療所の設置・運営者と医師が主体となつて行なう必要がある。
※看護師は、利用者情報などの必要な情報提供とマニュアル整備などの業務上の課題の検討として関わる。
- (2) 看護計画と介護のケアプランとの1本化について、書式を含めて検討する。
- (3) 看護関連記録（短期入所記録、体温表など）を見直し、効率的に記録が出来る様な書式を検討する。
- (4) 医療関連物品の整理、削減（最低限必要なもの、災害時用の備蓄について）の検討をする。
- (5) 看護業務、研修内容について見直し、マニュアルの更新、新規作成をする。
- (6) 健康診断について検討する（年2回→年1回など）。

5 年間予定

項目・内容		備考
4月	新入職員（介護職）への医療的ケア研修 (入職時期により、年間を通して適時行なう) (前年度事業報告、年報提出)	実技指導、見極め（テスト）
5月	健康診断申し込み	多摩川病院健康管理部 検査項目の確認
6月	健診打ち合わせ、入居者・職員への広報	
7月	第1回健康診断	2日間実施
8月	インフルエンザワクチン予約 健診結果説明、保健指導、受診手配、事務処理	希望者数把握 家族への送付あり
9月	(看護計画の評価・修正)	
10月	インフルエンザ予防接種予診票配布（入居者）、 広報	身元保証人（家族）へ送付

11月	インフルエンザ予防接種	入居者優先で行う
12月	インフルエンザ予防接種	中旬頃までに終了
1月	健康診断申し込み、広報 (次年度事業計画立案)	多摩川病院健康管理部 検査項目の確認
2月	第2回健康診断	血液検査のみ 2日間実施
3月	健診結果説明 (看護計画の評価・修正、リスク確認書作成)	家族への送付あり

生活支援課 こすもすユニット

1 重点課題

こすもすユニットは医療的ケアが必要な利用者が多いユニットである。一方で利用者自身からのイベント実施希望などまとまりのある活動的な面も持ち合わせている。恒例になっているユニットイベントはもちろんであるが、毎日過ごしているユニットの雰囲気・環境づくりを行なっていく。実施するにあたり大きく変えることは難しいと思われるが、小物等でも工夫次第で雰囲気を変えることも可能だと思われる。雰囲気・環境作りは利用者主体で行っていく。希望を職員へ伝え実施するのではなく、自分たちで計画し、実施していけるようにする。こすもすユニットのもう1つの特徴であるまとまりを活動的面的について伸ばしていく。

10月に控えた自立支援法への移行に伴い、医療的ケアを必要とする利用者がどのように生活・活動参加などを行っていくかを考える。その為、職員は医療的ケアが必要な利用者の生活・活動参加についてユニット全体で話し合っていく。ケアプランの支援はもちろんであるが加えて自立支援法への対応も意識した支援の方法をユニットとして打ち出していく。医療的ケアを必要とする利用者と活動的な利用者様が共に楽しく落ち着いて過ごせるような環境を考えていきたい。

- (1) 個々の居室とは異なるが、毎日過ごしているユニットの雰囲気・環境づくりを行なう。実施するにあたり大きく変えることは難しいと思われるが、小物等でも工夫次第で雰囲気を変えることも可能だと思われる。
- (2) 医療的ケアを必要とする利用者と活動的な利用者様が共に楽しく落ち着いて過ごせるような環境を考えていきたい。
- (3) 今年度もユニットイベントは継続して行なって行く事を予定。
少しでも利用者自身がつくるイベントとなると良いと考える。

2 事業内容

ユニット環境整備は「雰囲気を明るく」する。こすもすユニット窓の外は他ユニットと異なり目の前に外壁がある。そのため、暗い（裏口が見える・外が見えない）印象を受ける。窓の外は非難経路なども問題もあるが、ユニット内の雰囲気を変えることは可能。こすもすの特徴ともいえるユニットイベントなど“明るさ”をユニット自体にも！と考える。

3 年間予定

ユニットイベントは今年度も継続して行なう。準備など利用者様自身が行なえることが毎年少しずつ増えていくように計画する。（もちろんイベント内容は全体で楽しめるものを計画。）

内容			
	予定	イベント等	ケアプラン関連
4月	お花見 今年度契約（～5月） こすもすユニット環境整備検討	お花見：外でお茶会実施。 （近隣公園が良いが、難しければウッドデッキ。悪天候時にはユニットで行なう。 職員配置 2～3名。）	今年度の面談・契約実施。（必要に応じて御家族・行政を。）
5月			
6月	ユニット環境整備必要物品・イベント用物品購入		
7月	七夕/再ミダリグ・アスリート～ケアソファリス・支援状況報告書郵送	七夕：短冊に願い事を記入して飾る。（時間が許せば、歌・歓談などを。）	契約から約3ヶ月、再度ミダリグを行なう。アスリート・ケアソファリスを行なう。4～7月分支援状況報告書の郵送を行なう。
8月	中間評価作成（短期）		ケアプランの短期目標を中心に進捗状況を確認。
9月	再考ケアプランの作成/ ユニット外出	ユニット利用者での外出を行う。（場所は未定。）	進捗状況や達成度・現状を確認しながら後期に向けて調整をかける。
10月		（施設イベントみずき祭に参加）	
11月	（変更・修正事項説明）支援状況報告書郵送		ケアプランの変更・修正がある場合必要に応じて御家族・行政へ説明を行なう。8月～11月分の支援状況報告書を郵送。
12月	クリスマス会	メッセージカードの交換 歌・ゲームを行なう。	
1月	新年会/再ミダリグ・終了時評価の作成・具体化されなかったニーズ	今年の抱負・目標などを立てて発表。（希望あれば、ゲーム・茶話会）	次年度に向けて振り返りを行なう。年間（長期目標）を通してどの程度ケアプランが達成できたかを確認。また実際に実施して何が出来なかったかを見直す。
2月	アスリート・支援計画書原案作成・ケアソファリス・		しっかりと振り返りを行なった上で次年度の支援計画の原案を

	支援計画書作成会議		立てる。また、支援内容についてなどケア会議を実施。
3月	(新規・継続)ケアプラン作成・支援状況報告書郵送		次年度のケアプラン(清書)を立てる。そのケアプランを基に支援を行なっていく。12月～3月分の支援状況報告書を郵送。

生活支援課 さくらユニット

1 重点課題

個々の障害、疾病も重度なことから介助量(サービス提供量)の多い利用者が際立ってしまうユニットであり、他ユニットとのバランス、公平性を保つ為にサービス提供量の平均化を目指す。その為にも利用者と話をして精査することと共に理解、協力を求めていく。

職員側としてはユニット運営の意味合いを色濃くしていく為に利用者の障害、疾病の理解を会議等でディスカッションする機会を増やし、より深く考えた支援を行なっていく。また単独では行わずに必ず情報を共有し、チームとしての支援を確立していく。さくらユニットでは今年度、1名の利用者に対し地域移行を目的としたケアプランを作成しチーム支援していく予定である。制度動向からこの事例をきっかけに職員、他の利用者にも地域で生活していく事の意義を説いていきたい。

2 事業内容

- (1) ケアプラン関連以外で22年度はユニットイベントを増やし、ユニットとしての活動の幅を広げていく。
- (2) ユニット外出を実施し普段と違った環境での利用者はどういった一面を見せるのかをしっかりと観察し、場合によっては支援の方針やポイントも見直していく。
- (3) 好評だった喫茶外出を行なうことと施設行事ではさくらの咲いた時期に合わせた行事(お花見)提供はタイミングが合わず難しい為、昼食の時間を利用し、お花見をしながら食事を行なう等今までになかったことも取り入れていく。

3 年間予定

月	項目	内容
4月	支援状況報告書発送 ケアプラン家族説明	21年度1～3月分発送。 御家族に來設して頂き、22年度ケアプランとリク確認の取り 交わりを行なう。
5月	ケアプラン家族説明	
6月	ユニット外出	行き先：多摩動物園(仮)
7月	支援状況報告書発送	22年度4月～7月分発送

8月		
9月	ケアプラン中間評価・再考	
10月		
11月	ユニット外出（喫茶）	利用者間の関係作りと気分転換を兼ね近隣のカフェへ全員で外出し喫食する。（自費負担）
12月	支援状況報告書発送	22年度8月～11月分発送
1月	モニタリング	
2月	アセスメント	
3月	次年度ケアプラン作成	
	お花見	ウッドデッキに出て昼食

生活支援課 つばきユニット

1 重点課題

利用者の障害理解やニーズを適切に見極め、個々の利用者に応じた必要な支援を実施する。ユニット内での利用者間トラブルが多い為、原因を突き止めトラブルが起きないような環境作り・職員対応を行う。利用者の親睦を深められるイベントを開催する。

2 事業内容

- (1) ケアプラン関連以外で22年度はユニットイベントを増やし、ユニットとしての活動の幅を広げていく。
- (2) ユニット外出を実施し普段と違った環境での利用者はどういった一面を見せるのかをしっかりと観察し、場合によっては支援の方針やポイントも見直していく。
- (3) 好評だった喫茶外出を行なうことと施設行事ではさくらの咲いた時期に合わせた行事（お花見）提供はタイミングが合わず難しい為、昼食の時間を利用し、お花見をしながら食事を行なう等今までになかったことも取り入れていく。

3 年間予定

月	項目	内容
4月	支援状況報告書発送	21年度1～3月分発送。 御家族に來設して頂き、22年度ケアプランとリスク確認の取り 交わりを行なう。
	ケアプラン家族説明	
5月	ケアプラン家族説明	
6月	ユニット外出	行き先：多摩動物園（仮）
7月	支援状況報告書発送	22年度4月～7月分発送
8月		
9月	ケアプラン中間評価・再考	
10月		

11月	ユニット外出（喫茶）	利用者間の関係作りと気分転換を兼ね近隣のカフェへ全員で外出し喫食する。（自費負担）
12月	支援状況報告書発送	22年度8月～11月分発送
1月	モニタリング	
2月	アセスメント	
3月	次年度アプリ作成	
	お花見	ウッドデッキに出て昼食

生活支援課 ひまわりユニット

1 重点課題

各々自分のこだわりや時間を大切にされる利用者様が多く、なかなか皆で集まって何かをしていくといった趣旨は、余程の共感を得られない限り難しい様子が伺える。そういった背景もあり、日常的にはちょっとした事が原因で摩擦や問題が突発的に起こりうる。また、ひまわりユニットは、感情コントロールが困難な利用者様が多いという特徴があり、最近は特に食事場面において利用者間のトラブルが多く見受けられている為、各担当を中心としユニット職員は、事態が発生する前に出来る限りの予防線が張れる様、普段からのコミュニケーションを図る努力をする。問題解決に向けては、利用者様自身に極力行なって頂き、状況に応じて職員が介入していく方針。またご自身でやれる事についてという意味では『節約（節電・節水等）』に関して意識して頂き、意識の薄い利用者様に対しては、職員側より声を掛ける事で対応していく。

2 事業内容

- (1) 前年度に予定していたユニット外出については、新型インフルエンザの流行により自粛を余儀なくされてしまった。利用者様からも「出掛けたい(出掛けなかった)」との声が上がっており、今年度こそ2回/年を目標に実施していく。
- (2) 四季に合わせたユニット装飾について、ひまわりユニット利用者様以外にも他ユニットの利用者様からも良い評判を頂けた。しかし、ユニットの広さと比べるとやや目立たなかった様にも感じられた為、前年度に購入した物を再利用しつつ、もう少し賑やかな雰囲気を出していき、四季だけではなく温かみも感じられる様な環境づくりをしていく。

相談支援室専任業務担当（統括）

1 事業内容

- (1) 日中活動は昨年度から開始した新プログラム内容が利用者に根付き、また、利用者の自主性が出てきたが、今年度は外部（社会）との交流機会を増やしていき、さらに内容を充実させていく。
 - ・運動クラブ
ボッチャ（障害者スポーツ）の多摩地区の大会参加を目指す。他施設との交流試合を行う。
 - ・創作クラブ
昨年度から引き続き、府中市の作品展に出品する。

・劇、合唱クラブ

4～5月に合唱発表会を行う。

・リラクゼーション

利用者の様々なニーズに応えられるようなスヌーズレンを作り出す。

(2) リハビリは各セラピストと連携を取りながら、利用者支援を行っていく。

- ①PT、OT、ST、MTとセラピスト会議（3ヶ月に1回開催）を今年度も継続して行い、セラピスト間の連携、セラピストと介護職員の連携を図っていく。
- ②セラピスト用の連絡帳を継続利用し、利用者支援に役立てて行く。
- ③介護技術向上の為、基本的な介護技術の指導を行っていく（試験方式）
- ④整体師のマッサージのプログラムを毎月作成し、また業務内容を明確化する。

(3) 第三者委員などに挙げられた苦情解決方法を具体的に確立していく。

苦情相談を利用する利用者人数は増えてきており、苦情相談活動が利用者に浸透しつつあるが、苦情相談後の解決方法が確立されていない為、生活支援課課長、介護主任、LD、担当職員と連携して、解決方法を確立していく。

(4) 実習生の受け入れについて、新カリキュラムに対応した実習プログラムを作成していく。

- ①実習指導要点をまとめ、指導ポイントを明確にする。
- ②実習生受け入れのマニュアルを作成する。
- ③実習指導職員の育成。

相談支援室療法課担当

1 事業内容とその評価

- 1) 従来のフォーマルなサービス提供から社会資源的インフォーマルサービス提供として、OT・ST・MTの事業参加により高度のリハビリを行なうことが可能となる。
- 2) ブース記念病院より水上PTを中心に伊藤PT、濱田PT、浦上PT、小原PT、田村PTとリハビリ訓練を行ってきた。利用者の多くは訓練の日を楽しみにされている。ブース記念病院からPT応援を依頼してから約4年の時間がたち、その対応の中で利用者の希望や適性及び相性など自然と明確になりPTの担当者が確立してきている。
- 3) 一人のPTが1年を通して一人の利用者を担当する事により個人の身体的及び精神的な変化を詳しく把握する事ができ、個人情報もまもられ、利用者も安心してリハビリを受ける事が出来る。日々の悩み事など訓練中に相談したり、職員には言いにくい事なども心を許して話されたりしている。
- 4) 車椅子や電動車椅子の最終判定の意見書や適合書の作成及び医療区分判定の可動域評価とADL状態なども心よく書類作成して頂き医療関係にも協力されているなど、利用者の生活一般においても援助をうけている。

2 リハ担当業務内容

- 1) 療護施設としての位置決めを明確にして利用者主体の希望を取り入れリハビリ訓練のメニューを計画し実行して行きたい。それには看護の情報提供は勿論の事、担当職員と利用

者の話し合いによる訓練の方向性の一致を確認して担当 PT への報告と承諾を受けながら実行していかなければならない。

- 2) 身体障害者のリハビリ訓練は常にリスクを考え、その管理を怠ることに一番の注意が必要だと思われる。その為にも利用者 1 人 1 人の留意箇所を日々の生活状態や自主リハビリの反応から読み取り、PT との相談により対処方法を具体的に随時改め的確な対応を行なっていく必要があると思う。
- 3) 専門職どうしの連携及び身体と生活の介助を直接担う介護職との意見や要望についても連携がとれるよう支援し利用者のケアプランに沿える環境を整備していくよう担当業務の内容を明確していきたい。
- 4) 非言動（マッサージ等）により利用者との信頼関係を築き、情緒的な面からも働きかけて互いに心を開き、話を傾聴することで支援の一部と考えたい。

相談支援室栄養業務担当

1 基本方針

利用者の障害程度及び疾病を十分に理解し、個々の利用者にあった食事内容、食事形態を念頭に置く。『衛生面』『調理面』において、安心かつ利用者の嗜好や要望を考慮し、満足して頂ける食事提供を行う。

2 業務内容

(1) 栄養管理

- ①みずき利用者の BMI・年齢・生活活動強度から算出した栄養基準量を満たした、適正な食事提供を行う。
- ②個々の利用者の障害、疾病に応じた適正な食事（特別食、医療指示食を含む）を提供する。
- ③利用者について栄養ケアプランの指針を出し、健康増進を図る。

(2) 献立作成

- ①アンケートや聞き取りで利用者の嗜好をデータに残し、充実した食事の提供ができるよう献立作成を行う。
- ②行事食、イベント食を月に 1 度以上の実施を目標とする。
- ③選択食実施回数の増加を行う。（週 1 回選択食（主菜選択）及びデザート選択の実施。）
（平成 22 年度イベント・行事予定）

- | | |
|------|------------------------------------|
| 4 月 | 『春の花見会』 |
| 5 月 | 『こどもの日献立』 |
| 6 月 | 『あじさいの日（仮名）献立』 |
| 7 月 | 『七夕献立』、『土用の丑の日献立』、『海の日献立』『BBQ（療護）』 |
| 8 月 | 『BBQ（生活介護）』 ※2 月の時点では実施月が決定されていない。 |
| 9 月 | 『敬老の日献立』、『秋分の日献立』 |
| 10 月 | 『みずき祭り』 |
| 11 月 | 『勤労感謝の日献立』 |

- 12月 『クリスマス献立』、『もちつき大会（生活介護）』
- 1月 『お正月おせち料理』
- 2月 『節分献立』、『バレンタインデー献立』
- 3月 『雛祭り献立』、『春分の日献立』

(3) 調理

- ①食品及び調理室内の衛生管理の徹底を図り、安心かつ安全な食事提供に努める。
- ②利用者からあげられた意見をもとに、調理方法の改善、工夫を行う。
- ③食器の改善。（見た目でも楽しんで頂けるよう、新しい食器への変更を行っていく）
- ④調理作業効率向上及び衛生管理を目的として、新しい調理器具への変更を行っていく。
（※候補として炊飯器、水きりザル、まな板、裏ごし器、ミルサー等）
- ⑤軟菜食調理方法の検討（みずき厨房での実施方法）

(4) 食中毒・感染症の防止

- ①月 1 回の調理室内の大掃除を行う。（栄養調理会議日に実施）
- ②職員健康チェックを継続する。
- ③介護職員（支援員）と連携を図り、各ユニット・生活介護フロアキッチン周り、冷蔵庫の衛生管理を行う。（利用者個人の冷蔵庫のチェックも随時行う。）
- ④定期の細菌検査を実施する。（調理・療護・生活介護・看護対象）

(5) 利用者アンケートの実施

- ①嗜好調査アンケートを年 2 回、5 月・11 月に実施する。
- ②利用者アンケートをもとに、各利用者の嗜好データ表を作成する。

(6) 調理職員の研修参加

- ①集団給食の調理職員としてのスキルアップを目的とする。
- ②みずき厨房の水準の確認を行う。
（※ 他施設見学 関プロ参加）

(7) コスト削減の意識

- ①厨房機器のメンテナンスを月 1 回の調理室内大掃除の際に実施する。（自分たちで出来る範囲で故障による修理を未然に防ぐことを目的とする。）
- ②水道、電気、ガスの使用方法を意識して、無駄を省く。
- ③定期棚卸の実施。食材、消耗品などの予算設定を明確にする。

生活支援課 各係

- 1 生活支援課介護業務の円滑な遂行のため、関連する補助業務を滞りなく実施する各係を設置する。なお、各係に責任担当者をおき、生活支援課主任が統括するものとする。

22年度 生活支援課 係担当表 下線；代表		
係名	担当者	業務内容
新人研修係	<u>谷垣</u>	新人ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ作成～管理・基礎研修・新人担当職員との連絡調整
マニュアル係	<u>高野</u> ・高島・木村	介護課業務に関する各種マニュアル等の作成・整備・管理

物品係	石井・島澤・柳田・船田	リソ・仏等物品類の在庫管理と発注、整理
イベント係	津和古・根津・伴	施設行事計画、準備進行・連絡調整
リハビリ係	宮森・久木原	PT との連携、利用者ニーズの状況把握、日常生活福祉用具の検討・・・等

生活支援課 OJT 係

研修委員および新人研修係に包括されており、廃止を検討

1 今期の目標

- (1) OJTという考え方を浸透させ、全職員が意識して行なっていけるようにする。
- (2) 関係する他委員会・係（研修委員会・新人研修係等）との連携をはかり、円滑に業務をすすめていく。

2 本年度の予定

- (1) 研修委員会と協力し、現場に還元出来る様な内部研修・勉強会を立案・実行する。
- (2) 利用者支援に関わる事例等に対して、現場職員が迅速な対応が出来る様にオンタイムで資料を提供する。

生活支援課 新人研修係

1 役割・目的

新人職員が入職してから基本3ヶ月の試用期間内に、一職員として業務に就くにあたり必要な知識や技術を修得する為、研修の計画・調整を担う。また、現職の職員が新人職員と同等の基礎的な研修の必要性があると判断された場合においても、個人の状況に応じて研修の計画・調整を行う。そして、職員が一職員として業務に就くまでの期間、必要に応じ他職種との連絡・調整を行ない、連携のもと、包括的にフォローを行う事を担う。

2 課題

- (1) 研修終了後、一貫して統一した支援を行えていない。
カリキュラムを見直しするとともに、随時、必要な個別対応を取り入れる。
- (2) 指導職員が、役割を果たせていない。
指導者の指導マニュアルがない為、新規作成する。

3 実施内容

マニュアルにそって、支援の標準化を図る

- (1) 研修プログラム（期間・内容・対応者）の見直し
- (2) 研修資料の検討
- (3) 新人職員用研修資料の見直し
- (4) 新人職員用研修資料の作成

- (5) 指導職員用資料の見直し
- (6) 指導職員用資料の作成
- (7) 指導職員育成プログラムの構築（予定）
- (8) 研修期間後のフィードバックの構築（予定）

生活支援課 マニュアル係

- 1 今期の目標
 - (1) 全員の個別対応マニュアルの作成
 - (2) 対応マナーマニュアルによる接遇マナー向上
- 2 本年度の予定
 - (1) 個別対応マニュアルに関しては9月のケアプラン見直し時に全員個別マニュアル作成をプランに入れてもらい、年度内に作成していく。
 - (2) 職員の接遇マナーに対する改善意識を高める為に、接遇が大切なのか、接遇とは何なのかといった内容のマニュアルを8月までに作成し、会議や内部研修等の場を用いて実施する事で意識を深く持てるようにする。

生活支援課 物品係

- 1 役割
 - 物品の実績報告を行ない、出入を管理し、在庫精度を向上する。
- 2 実施内容
 - (1) オムツ在庫管理
 - ・各利用者のオムツ類の検討・変更を含め、使用量・在庫数の確認を行ない、発注基準量の見直しを行なう。その結果、在庫数量の減少になり管理し易い環境ができる。
 - ・利用者使用状況については、別紙集計参照。
 - (2) リネン使用管理
 - ・発注状況（別紙集計参照）
 - ・使用頻度調査：持ち出しチェック表を行なっているが、正確であるかは判断できず、リネン業社との契約数量の確認を行ない、現在の使用量との比較をし、契約数量の見直しを検討。
 - ・“寝具”以外の目的で使用されている物（体位保持等の目的）に関しての使用数が増加しており、使用用途に関し、入居者、ショートステイ担当の療護職員に説明し、使用量減少を働きかける。
 - (3) 物品管理
 - ・使用状況（持ち出し状況） 別紙集計参照

生活支援課 イベント係

- 1 昨年度の反省

自立支援法改正に向けて、自治会主導のもと利用者が中心となって年間行事を執り行なっていくことを目標としていましたが、例年同様職員主導となりました。細かな点：ポスターや席次表を利用者が作成したことはありません。しかし行事全体の計画・執行という点までは及びません。計画から実行までのすべての流れを自治会と連携をとりながら行ない、今年度に向けての準備期間とするべきだったと反省されます。これはイベントに限らず介助全体に言えることですが、職員で行なった方が早い、連絡をとることが面倒という理由で行なってしまったことが原因です。

また、行事は例年、入浴のない日曜に執り行うため、日勤者が少なく食介の絶対数がたりません。人を集めるための電話連絡、利用者へのインフォ、他部署への連絡などマニュアル作成と同時に今年度は進めていきたいと思えます。

なお、当課イベント係は、基本的に生活支援課におけるイベントを統括するものであるが、みずき全体に関わる行事については、他部署の利用者および職員等施設内の構成からプロジェクト体制をとり役割分担を明確にし、スケジュール進捗を図りながら実施に向けていく。

2 来期の目標

本年度はこれまでの反省を生かし、具体的に目標を掲げます。

- (1) 計画・実行までの流れをイベント係は自治会に説明する。
- (2) 計画内容は自治会に決めて頂く。(計画書作成は職員)
- (3) 計画書が返された場合は自治会にも話に参加して頂く。
- (4) イベント毎に利用者の中でイベント係を選出して頂く。
- (5) 席次表・ポスター・インフォは自治会主導のもと利用者間で行なって頂く。
- (6) イベントマニュアル作成。利用者・職員ともに読めば流れが把握できるもの。

3 本年度の予定

- (1) 年4回のイベント実行。

春のお花見会・夏のバーベキュー・秋のみずき祭・クリスマス会

生活支援課 リハビリ係

1 方針

相談支援室(有馬統括)と連携を図り、各職員の基本技術向上を目的とした研修・介助テストを施行。又、ワーカーと各セラピストとのスムーズな連携の再構築。

2 具体的な計画

- (1) 介助の基本技術向上の為に研修・テスト

期間：年間を通して対応予定。

対応方法：現在、基本介助におけるマニュアルを有馬統括・OTを中心に作成中である。完成次第、マニュアルの掲示し研修を施行。その後、各職員へ介助テストを行い、技術向上へ繋げる。又、必要に応じて、技術向上の為に指導を随時、新人職員を中心に行なう。

(2) ワーカーとセラピストの連携の再検討

期間：年間を通して対応予定。

対応方法：現状では、各セラピストと一般ワーカーとの連携がスムーズであるとは言えない状況である。その為、有馬統括を中心に、必要な情報を各セラピストが共有でき、且つ、担当ワーカーとの連携がよりスムーズ（迅速・的確）に出来る様に検討し、連携方法等を再構築する。

—セラピストとの連携—

① 各セラピストが利用者に療法を実施する。

なおセラピストが療法を行った後、セラピストから出た指示通りの対応が出来ているか、そして、指示通り対応出来ているならば、利用者の様子がどのように変わったかを、リハビリ委員が把握し必要に応じて、補助を行う。(⑤及び⑥の対応)

②有馬統括が各セラピストに療法内容についての確認を行う。

③その日の統括LD及びリハビリ委員に療法内容を報告する。

④統括LDから各LD及び主任、担当職員に報告する。

⑤担当職員を中心に療法に基づいた介護方法や支援を行なっていく。

⑥⑤で行った事による利用者への注意点や様子を各セラピストに報告する。

①へ戻る。

IV 委員会

食事委員会

1 役割

提供される食事献立、利用者に合わせて形態および提供方法の改善など利用者の状況や要望を取り入れたサービスを検討するばかりでなく、美味しく、たのしく、安全に食事が提供できる様に栄養科、利用者、生活課の連携を図る。

2 事業内容

(1) 食事提供の安全性を確保するための、利用者状況の調査と食形態の洗い直しを行う。

(2) 各利用者の食事介助状況の聞き込みを実施し、より良い提供方法を検討する。

(3) 正月食の提供

22年度の計画書を早めに作成する為に、勤務表の調整の依頼や栄養科との連携を小まめに取るようにする。

(4) おしぼりの依頼に対して

購入を急がず、まず利用者の出来る所は依頼し、行ってもらえるように支援をする事に担当職員に協力を求めていく。

①3月 おしぼりの経過の内容を説明する。

②手洗いの重要性を担当も入れて利用者に伝えて行く。

③4月 手洗いを励行し、利用者が実施可能か調査する。

3 会議について

21年度の会議は月に1回行うのではなく、話し合う事が必要な場合のみ会議を開くことにしたが、時間を合わせる事が困難であった為に今年から会議を年に4回、4月、7月、10月、1月で行う様にする。

4 予算について

必要な物品が現在無い為予算については必要ありません。

5 マニュアルの見直し

常にマニュアルの見直しを行い、変更点を改訂する。

感染予防委員会

1 年度方針

感染症の発生・拡大の予防

2 具体的な計画

感染源となるウィルスを【持ち込まない】【増やさない】【拡げない】を具体的な目標に挙げる。

(1)【持ち込ませない】：感染の予防

期限に関しては、感染症の流行時期の前や感染拡大の情報が入り次第行う。

- ①職員の健康管理の把握
- ②流行時期に先駆けての注意喚起
- ③面会者（部外者）への注意喚起（協力依頼）
- ④ポスター（注意喚起）の点検（必要に応じて更新）
- ⑤感染症に対する情報を感染流行時期の前や発生時に全職員に発信する。

(2)【増やさない】：環境衛生の徹底

期限はなし。常時、チェックし必要に応じて職員へ衛生（清掃）管理の徹底を図る。

又、日常の清掃の徹底を行う。

対象箇所：汚物室 / 水周り（洗面所・キッチン等） / ゴミ箱 等

(3)【拡げない】：感染拡大の防止

職員が媒介とならない為の予防策とし、期限は流行時期に合わせて、職員への注意喚起。

- ①手洗いの徹底
- ②マスクの着用
- ③汚物処理対応
- ④アルコールスプレーの常備・使用

(4) その他

- ①2ヶ月に1度の委員会の実施。但し、必要に応じて、臨時にて委員会を行う。

（日程は各部署所属職員の勤務状況に依る。）

②必要に応じて、現在ある予防マニュアルの修正。

③必要物品の整備

- ・消毒薬の常備・・・使用対象（何に対して使用するか）を明記する。
- ・嘔吐物処理セット…流行時期に合わせて、点検整備を行う。

広報委員会

1 年度方針

特定の地域、団体、関係行政を対象に情宣するばかりではなく、広く人々に療護施設「みずき」を知っていただき、施設の事業、活動内容を理解し、協力を得られるような、いわば、地域と読者を結ぶ、地域内コミュニケーションを図る手段としての広報誌作成を目指す。そのためには、広報委員会は、編集と発行者を担う担当者を以って、全職員が互いに協力して作り上げて行くものとする。

2 活動計画

広報としての媒体を模索し、様々な方法を検討し、みずきの広報活動を行うべきであるが、本年度は、広報誌の発行及びHPバージョンアップ更新を実施する。

ー 広報誌 ー

- (1) 発行目的を明確にし、みずきとして特異性、楽しさ、躍動感などコンセプトのある内容を検討する。
- (2) 特定、不特定を問わず手を出しやすく、読みやすく、共感できるコンテンツを作成。
- (3) 編集ソフトを導入する。
- (4) 発行回数（バージョンアップ回数）は、原則年2回とする。（7月・1月）
- (5) 広報誌の発行意義について相談し、チームワークを発揮する。
- (6) ご利用者の声、活動を取り入れた内容を加える。
- (7) 設置場所、部数の検討

ー HP ー

- (1) 更新・発行目的を明確にし、みずきとして特異性、楽しさ、躍動感などコンセプトのある内容を検討する。
- (2) 不特定ユーザーに、読みやすく、共感できるコンテンツを検討する。
- (3) お知らせ項目を含め、最新コンテンツに更新する。

リスクマネジメント委員会

1 事業方針

利用者にとって安心・安全な支援の提供を目的に、日々の支援において発生した事故やヒヤリハットについて各部署現場のリスク委員が中心となって検証やフィードバックができるよう、システムの管理や必要時の調整を行う。また各部署会議などにおいて、事故分析データや危険予知訓練等を用い、職員のリスクに対する意識の向上のための取り組みを実施していく。

2 事業内容

(1) リスク会議の実施（毎月1～2回）

- ・各部署のリスク委員による事故・ヒヤリハット報告、事故分析データについての簡潔な報告と必要時の検討。
- ・事故検証システムや分析データの運用についての検討。

(2) 事故・ヒヤリハット報告書の管理（随時）

作成された報告書については、必要部署（役職）から速やかに決裁を受け、それぞれ事故、ヒヤリハットそれぞれ別のファイルにて保管する。

(3) 検証システムの見直し（必要時）

昨年度（21年度）、療護では作成された報告書の流れが滞り、長期に渡り他部署からの確認が受けられない状態が続いたため、リスク会議などにおいて今現在においても検討が必要な状況にある。

(4) 事故後の周知・フィードバック（随時）

同じような内容の事故やヒヤリハットが一定の期間継続して発生した場合や、危険性の高い事例については、連絡帳や掲示板に加えて定例の申し送りの場でも注意喚起を実施していく。また必要時はミニカンファレンス等の設定もよびかけていく。

(5) 事故分析データ表の作成・運用（毎月）

ひと月単位で、事故集計を行い事故の傾向をつかむ。また生じた傾向の原因についても把握し各部署にて、対策の検討・実施を働きかけ分析データの有効活用に努める。

(6) 事故予防に関する取り組み（毎月）

昨年度同様、各自の業務の振り返りとリスクに対する意識の向上を目的に、ユニット会議等において危険認知訓練等、必要に応じて勉強会を実施していく。

防災委員会

1 役割・目的

火災・震災・その他の災害の予防及び利用者等の生命の安全並びに被害の極限防止を図ることを目的とした消防計画に基づき、防火管理業務を遂行する。

平素より、各関係機関（消防署・近隣施設等）に御協力いただき、防災訓練の実施・施設内外建物の落下物や転倒の防止・器具の点検・備蓄品の確保等を行う。利用者・職員等の安全確保を図ると共に、防災意識を高めていく。

2 実施計画

(1) 建築物・火気使用設備器具・電気設備器具・消火器・消火栓・スプリンクラー・自動火災報知設備・誘導灯の異常や避難経路の障害物の有無の日常的点検を行なう。

(3) 吸殻等の処理を含めた喫煙場所の管理・火気使用場所の確認を行い、火災予防を行なう。

(4) 避難者名簿・緊急連絡一覧表等の関係資料の再作成を行なう。

(5) 施設内外建物(居室も含む)の倒壊・落下や転倒の防止措置を行なう。

(6) 管理・看護・栄養・介護課の協力を基に、備蓄品の確認・確保を行なう。

(7) 震災時の避難経路・避難場所の確認を行なう。火災時の避難経路・避難場所の確認を行

なう。通報・消火・避難誘導・消防用設備器具等の取り扱い訓練を実施する。

（避難訓練は、日中と夜間を想定したものを行う）

（8）防災の資料・ビデオの閲覧を通し、防災への意識を高める。

（9）放送器具・非常ベル等の取り扱いの確認を行なう。

3 実施月

4月/設備器具・障害物の点検

10月/防災訓練（日中想定）

5月/コンセント回り、落下物点検

12月/備蓄品の確認

7月/防災訓練（夜間想定）

2月/ 防火ビデオ閲覧

8月/放送器具・非常ベル等の取り扱い確認

3月/ 防災訓練（夜間想定）

短期入所事業

入所型施設の役割として、地域の社会資源として、ご本人の希望はもちろんご家族のニーズに
えられる事業である。しかしながら、多様な障害や個別性ゆえ受け入れる職員のスキル不足で希望
に添えないケースもある。職員一人一人が、利用者やご家族の喜ぶ顔を思い、励み・使命感を噛み
しめてもらいたい。

I 重点課題

1 支援の向上を図る

みずき全体としての医療の考え方に基づき、サービス提供を行い、支援の向上を図
る。

2 連携を強化する

- ・生活支援課の担当職員、看護科、介護科との連携を図るべく、定期的な会議を行い、利
用状況や課題の確認などを行う。
- ・生活介護みずきの利用の利用者が多いことから、引き続き利用者の情報を交換するこ
とはもちろん、短期入所利用中に生活介護みずきに参加することもあり、相互に協力を
する。

3 利用率を上げる

100%を目標に月平均90%以上を目標にする。そのために、新規利用希望者の積極
的な受け入れ（お試し利用）を行う。また、生活介護課と連携をとり、利用者の開拓も
進める。

4 社会資源として

みずきだけが短期入所を受け入れる事が施設の役割ではない。広範囲な地域と考えるな
ら、他の施設・事業所と連携をとりながら、レスパイト対応・利用者情報の提供など、
ネットワークを構築する。

地域支援課・その他の事業（日中一時支援）

地域に必要とされる施設を目指して

I 地域生活支援事業・その他の事業（日中一時支援）について

- 1 府中特別支援学校との連携を進めていく。
- 2 本人・家族との信頼関係を更に深めていく。
- 3 細く長くをもっとうにおこなう。
- 4 身体・知的の分野の専門性を深める。
- 5 ニーズに沿った事業展開を目指す。
- 6 医療の技術のアップを目指す。（より個別的な対応）
- 7 地域啓発の実施：マンパワーの確保を目指す。
- 8 相談支援事業を継続していく。

地域に必要とされなければ、施設の存続は困難であるため上記項目を目指し、開かれた施設、地域のニーズに応える努力をする施設に向かって、信頼関係構築や情報収集に励んでいきたいと考えます。

日中一時支援は、とてもニーズが高く利用希望者も増加傾向にあり、今年度も現状維持に努め対応して行く。しかし、単価的にみてもマンパワー確保は難しい状態であり現状維持も難しくなっているが、ただ、一方で内部努力の必要があることも事実であり、今年度は昨年同様、生活介護との協働を更に検討していく。

I 基本理念

- 1 ノーマライゼーションの理念と、リハビリテーションの理念に基づき、地域の人たちが人格と個性を尊重し支えあう「共生・共育社会」を実現する。
- 2 地域での生活を支える細やかな施策の展開・環境づくりの推進。
- 3 障害者の主体的な活動の推進。
- 4 総合的な施策の推進。

II 基本方針

平成22年度の事業計画は、障害者を取り巻く地域社会の状況に対応するため、従来の事業計画の見直しを図る。平成21年度は、「地域医療ケアニーズへの支援を含めたみずき独自のサービス」「日中一時サービス事業の充実」「日中活動支援サービスの充実」「職員の支援体制の整備」等の事業計画に基づき、制度のあり方が新たな課題やニーズに対応できる体制を確立する方向へ来ており、平成22年度事業計画もそこに至るまでの中間段階として位置づけされる。このため、平成21年度と比べ平成22年度の内容変更は最小限度のものとなっているが、事業のさらなる充実を図るため、以下の項目を平成22年度事業計画の基本概念として推進していく。

III 基本概念(方向性)

障害者に関する施策は、「支援費制度」の導入が決まり、従来の措置制度から大きく転換しました。しかし、「障害者自立支援法」の廃止と新たな法制度の制定は、日本国憲法と、国連の「障害者権利条約」の趣旨にそって、障害者が人間らしく生きる権利を国の責任でしっかりと「保障」するものと思われる。このような状況の中、障害者の方たちが安心していきいきと暮らせる社会であるために、サービスの質を維持向上させながら新たな課題やニーズに対応できる体制を確立していくことが必要となってくる。こうした背景を踏まえ、今後の体制のあり方やサービスの内容を考え、事業計画を策定した。

1 基本体系(柱)

- (1) 広報・啓発
 - ・多角的な情報交換の推進。
 - ・広報、啓発活動の充実。
- (2) 生活支援
 - ・地域生活への支援拡充。
- (3) 教育・療育
 - ・早期発見と予防。
 - ・障害児教育、療育の充実。
- (4) 余暇・生きがい

- ・社会参加と交流の促進。
- (5) 相談支援
 - ・相談支援体制の充実。
- (6) 権利擁護
 - ・障害者の権利擁護の促進。

2 基本となる取り組み

(1) 職員の資質向上

介護が必要な障害者に対して、一貫性を持ったマネジメントを実施し、状態の改善や安心・安全に生活できる介護技術の習得と、基礎知識の充実を一層推進していく。

(2) 適正な介護サービスの提供

障害者が必要な介護サービスを適切に利用できるよう、また、地域の実情に応じて適正に行われるよう体制の強化を図る。

(3) 障害者を支える地域ケア体制の充実

住み慣れた地域で自分らしく安心・安全に暮らせることができるよう、障害者を地域全体で支える体制をより充実させていく。

(4) 多摩ブロックの連携と共働体制

現行自立支援法が続く限り、本年10月に制度移行する療護施設や、狛江市の各事業所との共働体制を視野に入れ、同一法人の事業所として役割の転換、見直しを進めていく。

IV 年間目標

- 1 利用者の尊厳と自立を支える支援の確立
- 2 外内部資源の有効活用
- 3 職員の資質向上
- 4 営業ツールの作成

V 年間計画の構想

年間計画	具体的な計画	期間	担当	評価の視点
個別支援の充実	①個人、個性を尊重し、自律への可能性を伸ばすための支援計画の作成を実施する。	年間 ↓	主任	・利用者全員の支援計画を立案、実行できる。
	②支援計画の実行のために、チーム内で検討し協力する。		リーダー	
	③チーム会議を有効に活用し、支援の充実を図る。		全員	・チーム会議で問題提起ができ、解決につながる。

外内部資源の有効活用	①「夢をかなえる時間」を実施する。 ・利用者の行きたい所や、やりたい事を実現に向け計画、実行する。 ・原則としてマンツーマンでの行動を計画、実行する。 ・自己実現を図る。	月1回	日活 担当 全員 課長	・外内部資源の有効を活用することにより、社会見聞を広めたり、達成感の充実をめざす。
	②「宿泊体験」を実施する。 ・みずき内で宿泊を行う事により、人間関係や仲間意識を育む。	2か月 (7・8月)	日活 担当 全員 課長	・普段できない体験から、人間関係や仲間意識を共生・共感することによって人や物に関わっていかうとする。
	③「音楽会」の発表 ・一人一楽器に親しむ事により、音楽への感性と仲間意識を育む。	年間 ↓	日活 担当 全員 課長	・体験活動や楽器演奏などを通して、人や対象との関わり深め、物事や事象を多面的に捉えていく。 ・みずき祭りで発表する。
職員の資質の向上	①接遇の改善をめざす。	年間 ↓	所長 課長 全員	・態度や言葉使いの改善がなされる。
	②各自の年間目標達成に向けて行動する。			・年間目標の達成。
	③資格取得をめざす。			・研修参加ができる。
営業ツールの作成	①年間を通して、行事(日中活動含む)の写真を編集ツールとして作成し、関係機関等に配布する。	年度末 完成	所長 課長 担当 全員	・みずきの知名度向上ができ、利用者獲得ができる。

VI 基本体系（柱）

誰が	何を	誰に、どのように	いつ、どのくらい
所長・課長 主任・ケア担 当者	・利用者、家族の理解 と支援。 ・基礎知識の学習。	・全職員対象に、支援 の方向性を定め、質の 向上を図る。	・随時。 ・職員間の意識の統一。 ・課全体会議の時間を利用 しての学習会。
所長・課長 担当者	・情報提供 ・HPの充実 ・障害への正しい理解。	・学校、関係機関、地 域住民への情報提供 を行う。	・随時
所長・課長担 当者	・啓発の促進。 ・家族会の設立	・障害者や団体と連 携、協労し、広報啓発 活動を多方面から推 進する。	・様々な市民活動時に、推 進する。

VIII 年間計画の展望

日中活動の充実を図る（実現する）事により、利用者（家族）が情報発信源となり、高い評価を頂く。これによって利用日回数の増加や新規利用者の獲得が得られる。しかし、基本となるところは、高い職員の専門性であり、心が安らぎ、安心・安全のみずきが前提課題目標となる。個々の意識のもとで、目標を全職員一丸となって達成することが、目標達成の鍵となる。

IX 業務運営

利用者支援

- 1 自立支援法に準拠したサービス提供+「地域在宅生活者のニーズ」を含めたサービス提供
根拠法の変換期であるが、目まぐるしい変化に惑わされる事なく、シンプルにひたすら「利用者の求めるニーズ～将来像」を求めていく。その中で、中長期（3～5年）先の事業展開の可能性を見出し、安定して運営できる事業所として、利用者、サービス内容及び、職員体制をバランスよくマネジメントする。また、三市の補助事業である事により、医療的ケアを含めた地域在宅生活者へのより高度なニーズへの細やか且つスピーディな対応を図る。

他、事業所として20名定員（上半期）ベースでの「利用率アップ」（目標数値 86% ≠ 17名）の為、①短時間利用（入浴・食事のみのサービス）②土曜日営業③短期入所中の利用者の日中の生活介護利用④新規利用者の開拓を継続実施する。

- 2 利用者支援

基本的なひとつひとつの支援業務を繰り返し段階を踏んでレベルアップを図る。昨年度同様、ケース記録に特に注力し、強化することにより、ストレングス視点に立ったア

セスメント～ケアプランへとつなげたい。日々の積み重ねによるところが大きい為、その都度の評価、フィードバックを行う。職員としての支援業務の基本は上記の通りとなるが、当然ではあるがPC上の支援ではなく、日々のルーチンの介助業務において、利

用者と真摯に向き合う姿勢を大切に、高いレベルでの個別のニーズを事業所としてできる最大限の応え、エンパワメントしていく情報を発信し、利用者満足度の向上を図る。

いつ	何を	誰が	どのように	何の為に
毎日	ケース記録記載	業務対応職員	支援システム入力	日々の利用者の様子を把握し、支援の継続性及びストレングスの発見材料とする。
毎月末	支援状況まとめ	A～C チーム 構成職員	月単位でリーダー・主任・課長・所長決裁	今後の支援の方向性を定め、サービスの質の向上を図り職員間で共有する。
毎月最終木曜日	課全体会議	全職員	利用者早帰りにて16:00～	課内職員全体での共通認識や勉強会等で知識向上を図る。
毎月	チームケア会議	A～C チーム 構成職員	各グループで時間設定をし、最低月1回開催	各ケース担当利用者の事例をストレングス視点に立ち検討する。
終礼時等	事故・ヒヤリハットの個別検証	全員	会議形式にてシリーズ化	事故の未然防止の意識を向上させる。
4～5月	昨年度ケアプランの評価～アセスメント～今年度ケアプラン作成	サービス管理責任者・ケア担当者	今年度新たに独自のアセスメントシートを作成し、それを元にケアプラン立案	利用者の生活全般がエンパワメントしていく様、ケアマネジメントを行う。
6～7月	利用者契約・ケアプラン説明・同意（新規・継続）	サービス管理責任者・ケア担当者	みずきまたは自宅訪問にて本人、家族へ	今後の支援方針の相互の共通理解（契約）を行う。
8～9月	疾患勉強会	A～C チーム 構成職員	各職員が独自の資料を作成、会議にて発表	各利用者個別の理解を深める。
10～11月	ケアプランの中間評価	A～C チーム 構成職員・サービス管理責任者	支援システム入力後、全職員で共有し、会議等ですり合わせ	上半期の結果を踏まえ、下半期の支援の方向性を見直す。

12～ 1月	個別対応 マニュアル・ リスク確任書・ 新規、継続作成	A～C チーム 構成職員・ サービス管理 責任者	PC上ファイル 内入力後共有化	職員間対応の見直し、リスクを想定し統一化する。
2～3 月	利用者・家族 面談～再アセス メント	A～C チーム 構成職員・ サービス管理 責任者	利用者、家族、必要に応じてケア マネ、行政担当他 関係者にて面談 実施	利用者の生活全般がエン パワメントしていく様、ア セスメントを行い、ケアプ ラン作成へ繋げる。

3 日中活動

基本的に従来の日中活動サービスを踏襲しつつも、今年度は昨年度以上に企画や進行も含め利用者主体で継続する。一方、重度重複障害や医療ケアニーズの高い利用者への活動を提供する為、昨年度導入を始めたスヌーズレンの充実他、新しい試みを検討する。また、より計画的な日中活動を提供していく為に、従来の事前計画、実施報告書の充実を図る。他、今年度も定休日の土曜日に、平日の利用では出来ない個別ニーズの実現、遠方への日帰り旅行を実施する。

4 職員の支援体制の整備

委員会、係を含む事業計画、並びに上記1～3の取り組みのベースは現場職員＝マンパワーであり、その支援体制の整備なくして、事業の継続実行は不可能である。今年度も事業規模・予算を踏まえつつも、将来の事業展開を視野に入れた安定した職員配置、充実感を味わい楽しんで働ける職場作り＝モチベーションの維持、自ら考え行動できる意識の向上を図る。それと共に、「職業人としてのマナー」、「対人援助の基本である接遇」、「障害・疾病の理解を前提とした介助技術」「業務連携（報告～連絡～相談）、役割の明確化」、また、付随する「介護記録の質」、「リスクマネジメント」、「苦情解決の方法」等、OJT～OffJTを中心に、あらゆる面において全体のレベルアップを図る。

5 地域拠点としての役割

今年度に引き続き、介護福祉士要請校学生、ホームヘルパー受講生、教員免許取得者介護等体験学生、特別支援学校新任研修を中心に実習生の受け入れ門戸の拡大を行う。合わせて、狛江市の各事業所や三市の他の障害福祉サービス事業所はもちろん、地域企業、町内会、特別支援学校、地域ボランティア等、インフォーマルな社会資源の有効な活用を継続～拡大させ、「利用者の生活の選択肢」、「社会的ニーズ」、「第三者的な評価の場」を広げ、地域の拠点としての役割を果たす。

地域支援課 看護

1 看護業務の内容

(1) 利用者の健康管理

日常の健康管理、服薬管理、健康相談

(2) 職員の健康管理

健康診断、健康相談及び指導

(3) 衛生管理

環境衛生の助言及び指導、感染予防対策、感染症発生時の対応

(4) 物品管理

内服薬、消毒薬などの薬剤全般、衛生材料、器具・器機の管理

(5) 記録類の管理

医療・看護関連記録の作成及び管理

2 重点課題

- (1) 利用者の基礎疾患の増悪、合併症に対し、早期発見、早期治療に努めることで重症化を防ぐ。
- (2) 利用者と医療職員の意思疎通を図り、医療情報の十分な提供に努める。
- (3) 介護職員とともに安全対策を立て、医療関連の事故防止に努める。
- (4) 介護職員とともに、生活習慣病、皮膚疾患等の予防に努める。
- (5) 施設内の環境を整え、感染症発生の予防に努める。万一発生した場合は迅速な対応を行い、感染の拡大防止に努める。
- (6) 利用者の日々の健康管理を行うことにより、健康保持に努める。
- (7) 職員の定期健康診断を行い、健康管理と保持に努める。
- (8) インフルエンザ予防接種を出来るだけ多くの利用者に受けてもらうように働きかける。
- (9) 介護職員に対して医療的ケアの指導を行い、基礎知識、技術の習得を促す。

3 目標

- (1) 個人別吸引時の指導マニュアルの作成。
- (2) 送迎時の緊急用対応マニュアルの作成
- (3) 感染症マニュアルの作成。
- (4) 医療情報提供書提出までの手順書作成。
- (5) 医療的ケア定期的指導（バイタルサイン、吸引、経管栄養）
 - ・バイタルサイン：血圧・脈拍・体温測定が出来ているかの確認と指導助言。
 - ・吸引：マニュアル通りの手順で出来ているかの確認と指導助言。
 - ・経管栄養：マニュアル通りの手順で出来ているかの確認と指導助言。

4 年間業務予定

月	項目・内容
4	個人別吸引時の指導マニュアルの作成
5	新規利用者の個別吸引マニュアルの作成
	送迎時の緊急用対応マニュアルの作成

6	看護計画作成 A
7	看護計画作成 B
8	看護計画作成 C
9	看護計画の評価 A
10	看護計画の評価 B
11	看護計画の評価 C
12	インフルエンザ予防注射状況の確認 A
1	インフルエンザ予防注射状況の確認 B
2	インフルエンザ予防注射状況の確認 C
3	看護計画の全体評価 (A、B、C)

X 地域支援課 各係

リスクマネジメント委員

1 事業目標

利用者が「安心・安全」に利用ができるよう、また事故発生を未然に防ぐことや、発生した事故を速やかに処理・報告することにより、職員も「安心・安全」な仕事に従事できるよう広い意味でのリスクマネジメントを行なう。

2 事業内容

1) 事故検証・フィードバック（検証システム）の管理。

リスク委員会では、新しい検証システムが現場で適切に実施されているか管理し類似事故再発防止に努める。またシステムに不備があれば、その都度方法等を検討し、より適した形に変えていく。

2) 事故分析データ表の作成

パソコン書式の報告書を記載し、月毎に事故集計を行う。事故の傾向（領域・時間帯・場所）を把握し注意喚起を行なう。

3) 業務改善への働きかけ

事故分析から「過密な対応や無理な対応」が事故の原因として考えられる場合は、利用者本人や担当職員を交えながら、利用者・職員双方にとって無理のないよう改善を働きかけていく。

4) リスク会議の実施

会議では各部署からの報告、必要であれば検証を行い、たくさんの意見を取り入れ、報告するだけの場ではなく、しっかりとフィードバックできる場にする。

5) 事故予防活動

○リスクの把握

・ヒヤリ・ハット報告により施設内の事故に発展する可能性のある問題点が把握できる。

○リスクの評価と分析

・施設内の問題点を評価し、選別して背景要因を分析する。

○リスクの改善と対処

- ・施設システムの改善の視点から事故予防対策を検討実施する。

○リスクの再評価

- ・予防策の状況の確認と予防策が不十分な場合は、フィードバックして再検討する。

○リスクの目標

- ・どこに目標を設定しているのか、開示する必要がある。
- ・一人一人が「気付く」ことが大切。
- ・リスクの意図が把握出来なければ、リスクをコントロールすることが出来ない。

研修委員

1 研修委員実施内容

- 1) 月一回研修委員会の会議を行い情報共有を行う。
- 2) 新しい研修案を出す。
- 3) 職員への研修内容提示、参加への声掛け。

2 年間計画

- 1) 業務に取り入れられる研修への参加：活動で実施できるレクリエーション講座。他施設活動の見学。
- 2) 医療的ケア：看護師だけでなく、生活支援員の研修参加を促し医療に関し知識、技術を習得する。
- 3) 勉強会：各グループ内で利用者の疾患について調べ、課内での発表を行なう。
- 4) プール研修：活動提供の為に技術を習得。
- 5) みずきの職員としての倫理行動基準の確立：社会人・職業人・組織人への成長を目指す。職場研修の充実を図る。OJTの推進（職務を通じての研修）。OFF-JTの推進（職場内研修）

行事・活動係

1 業務内容

- 1) 毎月の利用者懇談会で決定した内容をもとに活動予定表を作成し、利用者に配布する。
- 2) 材料等で費用がかかった際に、一回につき100円の活動実績をつけ月末に代金を集計し利用料として請求する。
- 3) 展覧会などに作品展示をする準備を行なう。
- 4) 年間行事である日帰り旅行を企画実施する。

2 日中活動

- 1) 午前の個別活動 各々好きな時間を過ごす。（創作、ゲーム、ビデオ体操、趣味活動）
- 2) 午後のグループ活動
《創作活動》 陶芸教室、絵画教室、お菓子作り、他季節の創作活動
《レクリエーション》 頭を使うレク（クイズ、トランプ）
体を使うレク（ボッチャ等の球技）

他、カラオケ、トランプ、麻雀、マツト
《その他》 シアター、誕生日会、麻雀、懇談会、スヌーズレン、リラクゼーション、近隣散策

3 主な年度行事計画

- | | |
|-----|------------------------------------|
| 4月 | 新利用者歓迎会、月間外出 |
| 5月 | 母の日創作、月間外出 |
| 6月 | 父の日創作、月間外出 |
| 7月 | お泊り会、あさひ苑国府太鼓見学、七夕飾り |
| 8月 | お泊り会、流しそうめん |
| 9月 | 日帰り外出 |
| 10月 | 日帰り旅行、月間外出 |
| 11月 | 日帰り旅行、大運動会、外語祭見学、特別支援学見学外出、(みずき祭り) |
| 12月 | ボランティア音楽祭、もちつき |
| 1月 | 新年会、初詣外出、成人を祝う会 |
| 2月 | 節分、バレンタイン創作 |
| 3月 | お花見外出、ホワイトデー創作 |

※本年度より、月に一度の「夢を叶える時間」を設け、利用者を職員1対1で利用者の希望する場所に外出することを開始する。また、7、8月にみずきデイルームでの「お泊り会」を行なう。

※日々の活動をより充実したものとする為、利用者の意見を懇談会や日々の関わりで引き出し反映させていく。また、他事業所等の見学など、情報収集を行い、新しい活動を模索していく。

食事・喫茶係

1 実施予定内容

—食事—

- 1) 食形態変更時の修正。
- 2) 利用者評価を栄養士へ報告。
- 3) 利用日変更、食形態変更による申し込み表の見直し、修正を行い、利用者の食事形態について再度見直しを行なう。
- 4) 申し送りメモの作成、補充し、使用しやすいものへ変更していく。
- 5) 毎週火曜日、利用者への昼食献立表作成、配布。
- 6) 箸、スプーン類、利用者自助具にテプラにて名前の記載をし管理を行なう。また、劣化等ないかのチェックを実施する。食札管理、修正。
- 7) デザート選択食の実施。メニューアンケート作成、配布、集計、栄養科への申し送りを行なう。
- 8) 栄養士とのイベント食等の打ち合わせ。生活支援課との意見交換。
- 9) 食事委員会を再開し、直に意見が聞けるよう、利用者参加型の委員会を実施する。

—喫茶—

- 1) 喫茶集計用紙作成。変更時修正。
 - 2) 喫茶代金集計。
 - 3) 喫茶材料管理、ネットオーダー。
 - 4) 栄養士とお茶ゼリーの必要性を話し合い生活介護利用者へ提供する。
厨房にてお茶ゼリーを作り、朝、当日リーダーからの食数申し送り時、3パック受け取る。※土曜日営業時は2パック。または無し。
- ※食事関係に関する事故、ヒアリ・ハットゼロを目指し、意見交換を行なっていく。

環境・排泄係

1 役割

生活介護フロア内の環境整備、汚物室の整理・清潔保持などを率先して行なう。

2 事業内容

1) 汚物室の整理・必要物品の管理

- 清潔保持を原則に、汚物室内の整理整頓を図る。
- 利用者のオムツ類は利用当日の不足がないように棚への補充（毎日）・持参依頼を行なう。また、オムツ類の保管してある棚の整理整頓を適宜行なう。
- 新規利用者のオムツ用の名札作成等行なう。
- 破損した器具類や必要物品の購入も含め、汚物室内を管理する。

2) 物品の補充

- ストックを保管している掃除用工具箱の整理・物品補充を適宜行なう。
(洗剤・グローブ・ハイター・アルコールスプレー・ハンドソープ・マスク・フロアモップシート、トイレトペーパー・ボックスティッシュ等)
- 必要物品の購入依頼等おこなう。

3) フロア内の環境整備

- 収納ボックス・収納棚（本棚・CD・MD・DVD）の整理整頓
- 活動後の物品の片付けを必要な際に指示だしを行なう。
- 必要物品の補充を行なう。（洗面台・トイレ・工作室）
- 他職員からの意見も取り入れ、利用者・職員共に過ごしやすい環境を作っていく。
- マットスペースを拡大し、使用しやすいように環境を整える。

4) 私物シャンプー等の管理・補充

- 私物シャンプーの残量確認・補充・持参依頼など行なう。

5) その他

- 退勤時の片付けチェック表を作成し、チェック状況を毎月ごとに確認する。
- 状況に応じてフロア内環境の不備な箇所を適宜チェックして整備していく。

相談支援センターみずき

I 相談支援の今後

自立支援法では、23年度に相談支援のあり方の変更が予定されていたが、現段階では全て未定である。しかし、人がいる限り相談支援は必要であり今後はより専門性が必要であると思われる。

当面の目標は、住所地である府中市の指定を受けることにある、だが府中市の特徴を考えると難しい側面がある。そこで、相談支援協会に参加しネットワーク・相談援助の質の向上を図る。

II 入所施設関係相談のあり方

東京都に確認したところ、東京都指定の相談支援事業所については、収入を得ることがほぼ出来ない状況にある、その為、入所施設を法人で所有している場合は入所施設の相談業務を行う事は良いとの了解を得た、よって、今後の相談業務に関しては地域だけでなく広く支援の幅を広げる事としたい。

III 他事業所との連携

主として地域の自立支援協議会が中心となる。現在、府中市・調布市に参画しているが三鷹市に於いては、みずきの重要性が理解されていない状況である、22年度は理解を求めていきたい。

もう一方で他障害者施設とも連携を深める。

研 修 委 員 会

I 職員研修の理念・方針

- (1) ノーマライゼーションの理念を基本とした利用者主体の考え方の確立
- (2) 人権の尊重
- (3) みずきの職員としての倫理行動基準の確立
- (4) 社会人・職業人・組織人への成長を目指す
- (5) ステップアップ研修
- (6) キャリア別研修
- (7) 職場内研修の充実を図る（みずきの人財を活かす）⇒制度・収入申告・ICF
OJTの推進（職務を通じての研修）
OFF-JTの推進（職場内研修）

II 重点課題

- (1) 全国身体障害者施設協議会研究大会派遣
- (2) 東京都社会福祉協議会研修（詳細は後日）
- (3) 自立支援法関係研修
- (4) 横浜らしい研修参加
- (5) 職種別研修の強化
- (6) 人事管理・ケアマネジメント関係
- (7) ケアプランに基づく支援研修
- (8) リスクマネジメント研修
- (9) サービス標準化・マニュアル作成
- (10) 職員のマネジメント能力強化
OJT・OFF-JTの強化
- (11) 法人内研修の充実
- (12) 実習生受入と実習生評価（第三者評価として）への対応

III 職種別研修

- (1) 段階として全員にテキストの熟読
新人・中堅職員向け研修(テキスト内容) 仕事の進め方・考え方を学ぶ
 - ・福祉理念・動向
 - ・福祉サービスの実践
 - ・組織活動
 - ・職場の問題解決
 - ・職場の課題形成
 - ・コミュニケーション

・チームとリーダーシップ

・能力開発

(2) 職場リーダー層研修 リーダーの役割・行動を学ぶ

(3) 管理層 マネージメントを学ぶ

IV 月別実施(案)

(1) 必須参加

各市自立支援協議会

各市医療的ケア研修会

各市主催研修会

東京都身障者協議会

難病ネットワーク

戸山サンライズ(新任)研修

郡心障センター(高次脳)

東京都福祉局(人権)(感染症)

東京都社会福祉協議会(人権)(中堅職)(管理職)

府中療育センター関係

関ブロ(山梨県)

実習指導者関係

障害者スポーツセンター関係

経営セミナー

サービス管理者ネットワーク

心身医療療育センター

(2) 努力参加

各市ケアマネ

看護基礎研修

東京都社会福祉協議会関係(身障部会)

全身協研修

全社協(地域生活支援セミナー)

東京都人材センター

他施設見学

重心関係

海外

らいず研修

ボランティア協会

東京都難病研究所

狛江市手をつなぐ親の会

全国訪問教育研修会

リフト関係

府中特別支援学校関係
東京都社会福祉協議会関係（会計・ストレスマネジメント・人権フォーラム）
きょうさ連
戸山サンライズ（レクレーション研修）
障害者スポーツセンター関係

V 研修の考え方

（1）外部研修

全身協＝主任・リーダー・4年以上勤続職員

関プロ＝3年以上勤続職員

（職務命令として施設派遣・出来れば発表する）

新人研修＝6ヶ月～1年未満

中堅研修＝2年～4年

リーダー研修＝5年以上

管理職研修＝管理職・6年以上勤務

サービス管理責任者＝介護福祉士取得後3年以上等

実習指導者研修＝支援業務5年以上・介護福祉士取得後3年以上

専門職研修＝看護師・栄養科・療法士・調理師

（2）内部研修

制度＝施設長

実習生関係（新カリキュラム・ICF）＝実習委員会

収入申告＝生活支援課課長・管理課

コスト削減＝管理課

機材の使用方法＝管理課

運転関係＝清水職員

特別支援学校についての理解＝地域支援課課長

障害理解＝狛江工房職員・みずき職員

高齢理解（認知症）＝さくら職員

支援業務全般

（3）実習生受入

実習委員会を設置し、実習生の受入・指導・評価対応を強化する。

- ① 実習生指導者の育成
- ② 実習校との連携
- ③ 人材育成としての実習の推奨
- ④ 現場職員の質の向上