令和７年度

事 業 計 画 書

社会福祉法人多摩大和園

き　よ　は　ら

目　　次

経営理念　Ｐ１

職員基本倫理　Ｐ２

きよはら　総合計画　Ｐ　３－Ｐ　９

東大和市高齢者在宅サービスセンターきよはら　事業計画　Ｐ１０－Ｐ１８

東大和市高齢者ほっと支援センターきよはら　事業計画　Ｐ１９－Ｐ２４

社会福祉法人　多摩大和園

経 営 理 念

私たちは、地域の人々が、
安心して、輝いた人生を実現できるよう、
慈悲のこころで支援します。

運 営 方 針

地域の皆様の声をもとに、安心して利用できる
福祉の拠点を創造し、地域と共に歩みます。

人権・人格を尊重し、慈しみと思いやりの心で、
一人ひとりを大切にした支援を行います。

法令及び社会的規範を遵守し、情報開示を積極
的に行い、公正で透明な経営をいたします。

社会福祉法人　多摩大和園

職 員 基 本 倫 理

私たちは、利用者が人間としての尊厳を保持し、安心して暮らし、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、行動規範となる『職員基本倫理』を定め、多摩大和園創立の精神と理念に則り、社会福祉法人の従事者としての使命を追求します。

一 私たちの役割

私たちは、利用者の生命を尊重し、利用者はもとより地域社会における福祉の充実に貢献するため、慈悲のこころで適正かつ活力あるサービスを提供します。

二 人権の尊重

私たちは、利用者の名誉と秘密・プライバシーを保護し、利用者が、差別や偏見・虐待を受けることなく、社会の一員として平穏に暮らせるよう支援します。

三 自分らしい生活の支援

私たちは、利用者が、いきいきと自分らしい人生を送ることができるよう、利用者の意思を尊重し、明るく健やかな環境づくりに尽くします。

四 自己研鑽の励行

私たちは、より質の高いサービスの提供を目指し、高い知識と技術を習得し、経験を重ね、更なる自己研鑽に励みます。

五 地域社会への貢献

私たちは、地域における専門職としての役割と責任を自覚し、地域の声に応え、協調して、地域福祉の向上と発展に寄与します。

きよはら総合計画

Ⅰ　運営方針

１．きよはら運営方針

（１）㋕らきらと、かがやきのある、毎日を送ることのできる施設を実現いたします。

（２）㋮ろこびと、悲しみを、共に分かち合えることのできる施設を実現いたします。

（３）㋩つらつと、生き甲斐のもてる日々を送ることのできる施設を実現いたします。

（４）㋬くに、気楽に楽しみを、一緒に見つけることのできる施設を実現いたします。

２．サービス方針

（1）東大和市高齢者在宅サービスセンター条例、東大和市地域包括支援センター条例を遵守し、東大和市より指定管理者の指定を受け事業を実施する。

（２）きよはら区域内の「東大和市高齢者見守りぼっくす　しんぼり」とも連携し、高齢者の方やご家族等介護者の立場にたって事業を実施する。

（３）地域包括ケアシステムの構築へ向け、当センターが地域福祉の拠点として適切なサービス提供を行っていく。

（４）サービスの質の向上に向けて取り組み、業務の効率化、充実を図り、地域に貢献して必要とされる施設事業を実施していく。

（５）地域公益活動の一環として、自主事業（きよはら地域食堂）を実施し、地域高齢者の孤立や孤食を防止し会食を楽しんでいただく。

３．中長期計画

（１）令和１０年度までについて、指定管理者公募に関わる応募書類に基づき事業運営を行っていく。

（２）ご利用される利用者や家族等の介護者、地域の方々の“こころの拠所”となってまた通いたくなるデイサービスを目指します。

（３）指定管理者としてのメリットを追求し、安定した収支バランスを保つことで継続的かつ安定的な経営を行っていく。

Ⅱ　事業目標

１．　財務状況の健全化と将来に向けた計画的運用

（１）介護報酬収入を主体とした収入確保の取り組みの実践とともに支出内容の確認・分析及び経費削減による収支差額（繰越金）の確保

（２）介護サービスの社会的ニーズへの対応と目標稼働率の維持・向上のため、スムーズかつ有効的な利用者の受け入れ態勢の構築

（３）計画的な積立金の確保と適正な運用及び取崩しの際の積立計画の再立案

２．　運営体制の安定化と人材育成（キャリアアップ）

（１）人員と業務量の均整化（標準業務）に留まらず、更なるサービス提供のための創意工夫による業務の実践

（２）将来的な法人・施設運営の視野に立った段階的な職員育成システムの構築と管理監督職員層への法人・施設経営に関わる意識改革

（３）オンライン等の研修体制の充実による知識とＯＪＴによる業務実践能力の習得及び日常業務における職員の課題分析・問題解決能力の向上

（４）業務の効率化や情報の伝達、共有が行える環境作りを行い職員間のコミュニケーションを円滑に図るため、打ち合わせ・会議の充実、ＩＣＴを有効に活用する。

３．サービス提供体制の充実と豊かで潤いある生活環境の構築

（１）利用者の重度化、虚弱化、医療依存度の増加や介護環境など、多様化するニーズに対応できる体制の充実

（２）アクティビティ活動の充実と日々の余暇時間の活用による生活の質の向上

（３）利用者及び地域住民に対して医療や介護、福祉サービス等が包括的、継続的に利用できるよう、東大和市及び関係諸機関との連携協力

４．経営・運営数値目標

（１）収支差額（繰越金）の確保

資金収支計算書にて、事業活動資金収支差額及び当期資金収支差額合計がマイナスとならないように留意

ほっと支援センターの運営費については、事業規模に見合った効果的な支出を行っていき、余剰金については適切に返金を行う。

（２）積立金取崩運用の際は、取崩金額の再積立計画を立案（明確化）

（３）数値目標

通所介護：稼働率８５％（予算は８２％）

地域包括：給付管理３３０件（一部委託除く）／月（総合事業含む）

Ⅲ　会議・委員会・業務担当

１．施設内会議・委員会

会議名称	定例開催日	きよはら出席者
全体会議	年１回	全職員
職員会議	毎月 10 日以降の火曜日 16:45～17：00	SC きよはら全職員
運営会議	毎月第三火曜日 13：30～14：30	センター長・管理者・リーダー・相談員・しんぼり相談員等
安全運転管理委員会	※運営会議に準ずる	同　上
苦情解決委員会	※運営会議に準ずる	同　上
事故対策委員会 （ﾘｽｸﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ委員会）	※運営会議に準ずる	同　上
防火管理委員会	※運営会議に準ずる	同　上
衛生管理委員会	※運営会議に準ずる	同　上
虐待防止委員会	※運営会議に準ずる	同　上
職種別会議 （事業間合同）	必要に応じて随時	関係職員 ※事業間職種の連携強化・徹底

２．法人会議等

会議名称	定例開催日	きよはら出席者
法人経営会議	理事会開催１週間前	センター長
事業調整会議	毎月第１金曜日 10:00～	センター長、支援管理者

３．事業連絡会等

会議名称	開催予定日	きよはら出席者
事務連絡会	年２回	事務員
在宅連絡会	年２回	センター長、支援相談員等

４．年間業務担当

担当業務名	内　容	担当者
設備・保守	施設の設備保守・管理・営繕等	ＳＣヘルパー・支援相談員
外部研修	職員の外部研修に関わること	各事業相談員
記録写真	各事業の写真・記録の管理	ＳＣヘルパー
広報紙	法人・施設広報紙の作成・編集・発行	ＳＣヘルパー、支援相談員

Ⅳ　研修計画

１．法人研修、施設内研修

オンライン動画研修システムを導入し、いつでもどこでも学べる環境を有効活用する。
詳細は、別途、研修計画にて明示。

２．外部研修

（１）東京都、東京都社会福祉協議会等関係諸団体主催の研修会へ参加する。

（２）各事業・職種の業務確立・資質向上の目的で、法人内交換研修に取り組む。

（３）外部研修報告書の提出を徹底し、定位置保管、自由閲覧をすることにより、研修で得た知識を他職員に公開し、共に学ぶ機会と条件を整備・拡大する。

（４）外部機関からの研修情報については職員間で回覧し、希望の研修に積極的に参加出来るよう推進する。

Ⅴ　環境整備計画

１．年間計画

	全　体	通所介護	地域包括
4	美化点検 自動ドア点検	テラス　入浴室窓 車椅子点検　排水口	窓ガラス 相談室
5	ガスヒートポンプ点検	ホール窓	外回り　屋上
6	除草　美化点検	下駄箱　タイル	展示コーナー
7	ワックスがけ　外回り 屋上　害虫駆除　浴室 空調機フィルター グリストラップ清掃	テラス　車椅子点検 入浴室窓　排水口	外回り　屋上
8		ホール窓	窓ガラス
9	除草	下駄箱　タイル	外回り　屋上
10	自動ドア点検　除草 施設内外点検 美化点検	テラス　入浴室窓 車椅子点検	相談室
11	ワックスがけ 排水管清掃（厨房浴室） 給排風機点検清掃 空調機フィルター	ホール窓　カーテン	トイレ　ブラインド
12	大掃除	下駄箱 タイル	大掃除
1		テラス　入浴室窓 車椅子点検　排水口	事務室
2		ホール窓	展示コーナー

3	ワックスがけ　大掃除 ガラス　サッシ清掃 害虫駆除 グリストラップ清掃	下駄箱　タイル	大掃除

2．建物設備の維持管理

（1）施設等建物設備について、職員だけでは専門的知識および終業時間内での作業が難しい設備の維持管理について、定期清掃や設備ごとに業者と保守契約を結び定期点検を行っていく。

（2）屋上や外壁についても市と協力し定期的に点検を行っていき、必要に応じて市へ大規模修繕等の申し入れを行っていく。

3．感染対策

（1）常に感染対策を念頭に、標準予防策を徹底する。

（2）新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、ノロウイルス等の各種感染症の罹患防止に努め、万一、感染した場合や感染を疑う場合は、速やかに報告するとともに、適切に行動する。

（3）地域活動においても感染対策を呼びかけ、感染予防策を推進する。

Ⅵ　防災計画

1．　防災訓練年間予定

月	テーマ	想定内容
5	地震訓練	地震発生直後、火災が発生。地震発生時の初動体制と火災併発における避難訓練を行う。
7	火災訓練	火災発生時における初期消火活動・通報訓練に重点を置き訓練を行う。
9	BCP 訓練	BCP にかかわる想定訓練を行い、計画書の見直し修正を行う。
11	通報訓練	地震発生直後、火災が発生。応援職員を呼ぶための通報訓練を行う。
1	火災訓練	火災発生時における初期消火活動・通報訓練に重点を置き訓練を行う。
3	BCP 訓練	BCP にかかわる想定訓練を行い、計画書の見直し修正を行う。

2．大規模災害や感染症の流行等に留意し、万一備えた対応等においては、関係機関と連携して取り組む。

3．防災組織編成表　※別示（きよはら防災計画）参照

（1）自衛消防隊組織図

（2）防火担当責任者

（3）火元責任者

（4）非常時緊急連絡網

（5）夜間初動体制（任務分担表）

Ⅶ　事務計画

１．事務体制整備、運営財務状況の確認

会計基準に基づき、事業ごとに毎月の月次試算表をもとに収支状況・委託費・予算等の確認・管理を行い、本部事務局と情報を共有して適切な運営をする。

２．設備・備品の整備

管理台帳を作成し、現状把握に努め管理するとともに消耗品・器具備品等の節約に努める。

３．事務業務の効率化

事務業務マニュアルを策定し、事務処理の効率化を高める。

４．倉庫の書類管理

倉庫内の書類を分かりやすく管理する為、管理表を作成して定期的に整理整頓を行う。

Ⅷ　苦情解決体制及び情報管理体制

１．苦情解決体制

事　業　名	担　当　者
サービスセンター	センター長、通所相談員
ほっと支援センター	センター長、主任、支援相談員

２．情報管理体制

事　業　名	担　当　者
サービスセンター	センター長、通所相談員
ほっと支援センター	センター長、支援相談員

Ⅸ　地域貢献事業

１．清掃活動

（１）きよはらの施設として、常に高齢者率の高い地域の一員であることの自覚を持ち、定期的に施設周辺の環境について確認し、必要に応じ清掃活動等を実施していく。

（２）積雪時の除雪作業などは率先して行っていき、高齢者世帯の多い施設周辺が安全な環境を維持できるようしていく。

２．地域交流行事　※新型コロナ感染状況を考慮して実施

（１）各種地域交流行事の開催を通じて、地域の皆様と連携・協力していく。

（２）行事開催にあたっては、開催日時や内容などを事前に自治会にお知らせすることで、より一層自治会との連携を深めていく。

３．地域食堂事業（地域公益活動）

（１）自宅に閉じこもりがちで、孤立や孤食などにより支援が必要と考えられる高齢者や、将来的にきよはらを利用する可能性のある高齢者（２０人まで）に対して、きよはら厨房で調理したものを夕食として食堂にて提供し、会食を楽しんでいただく。

（２）開催日時

毎月第１・３木曜日　１７時３０分から１８時３０分

４．その他

各種ボランティア活動、地域の近隣中学校等の職業体験やボランティア体験、各種学校の実習等を受け入れ、ボランティアの自己実現を支援し、施設との協力関係を構築していく。

東大和市高齢者在宅サービスセンターきよはら　事業計画

Ⅰ　基本的サービス方針

１．利用者・介護者支援

（１）ご利用者がその置かれている環境等に応じて、可能な限りその居宅及び住み慣れた地域において、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支援する。

（２）要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、要介護状態となることの予防に資するよう必要な援助を行う。

（３）在宅での生活を介護している介護者の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的とし、適切なサービスを提供する。

２．総合的なサービスの提供

（１）サービスの提供にあたっては、ご利用者お一人おひとりの人権人格を尊重し、単に一時的な預かり機能としてのデイサービスにとどまらず支援する。

（２）ご利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を営むことができるよう配慮する。

（３）身体拘束について、人権擁護の観点において問題があるだけでなく、高齢者の QOL を根本から損なう危険性を有しており、身体機能の低下や寝たきりにつながるおそれがあることを強く認識し、身体拘束のないケアを展開する。

（４）関係区市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービス・ご家族と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

Ⅱ　事業目標

１．サービス提供体制の充実と人材育成、キャリアアップの取り組み

（１）多様化するニーズに対応できるよう、時勢の変化を迅速に察知していくことを心がけ、ご利用者受入れ体制を整備していく。

（２）各職員の経験等に応じた目標を設定し、その目標に向けて業務遂行を可能とする研修計画を策定し、適正な役割分担により個々の責任感を育み、資質向上を図る。

（３）リーダーや中堅職員を中心に、現場に則した階層的視点でＯＪＴを実践する。

（４）質の高い安定したサービス提供を継続していくため、ハローワークやダイレクトリクルーティング、掲示板等を活用して効果的な採用に努める。

２．生活・職場環境等改善の取り組み

（１）通所サービスの機能について、一時的な預かり機能にとどまらず、計画的かつ目標を持った援助を提供する。

（２）ご利用者にとっての「社会性の獲得」、専門職による「連続性のある援助」や「集団的な援助」などの機能に関して、その意義と支援効果を評価していく。

（３）サービスの提供にあたっては、“選択”をキーワードにして、ご利用者が選択して

意向に沿って参加が出来る仕組みとする。
（４）ご利用者の支援において、職員だけでは埋められないご利用者の生活の潤いとなるようボランティアを積極的に導入していく。
（５）ワーク・ライフ・バランスの視点から、就業規則を遵守した業務を徹底し、終業時間内に業務を組み込むことにより、仕事と生活の調和を図っていく。

３．運営体制安定化、財務体質健全化の取り組み
（１）ボランティアを積極的に導入し、職員だけでは埋められない部分の支援体制を構築していく。
（２）平均総稼働率８５％（1 日平均 30 人の利用）を目指す
目標稼働率の達成のみならず、平均介護度１．７以上、総合事業利用率が全体の２０％程度の受入れを目指していく。
（３）予算を踏まえた上で経費執行の徹底と消耗品、器具備品等の管理を徹底し、全職員で常に無駄のない運営を意識して取り組んでいく。
（４）各種加算を獲得できるよう体制を整備し、減算が生じないよう介護者の視点におけるサービス提供に努めていく。
（５）安定した人員確保のため、心理的安全性が保たれた職場環境の維持に努めていく。

Ⅲ　重点項目
１．　育成・指導・研修体系の構築及び職員の資質向上
（１）新入職員が働きやすい環境を構築し、新人受け入れマニュアル等を整備する。
（２）目標設定シートを活用し、各職員が経験年数に応じた研修計画や目標を設定して業務を遂行し、期間ごとに達成度合を評価していく。
（３）経験年数や勤務日数等を考慮した利用者担当を定め、相談員を中心に全職員が通所介護計画書に参画していくことで専門職としての資質向上へと繋げていく。

２．法令遵守
業務の執行に関しては、介護保険法令および関係諸法令を全職員で理解し遵守する。

３．担当係の充実
職員個々の役割と責任を明確にするため、担当係をより詳細に示すことにより、職員個々と事業所のレベルを引き上げて行く。

４．業務マニュアルの更新
（１）実際のサービス提供内容とマニュアルに示される手順について、終業時間を念頭に置いて定期的にチェックを行い、適宜整合性のあるものへ更新していく。
（２）服薬マニュアルについて、新たに個別対応が必要な場合のマニュアルを整備し、利用者の容態に合わせた内容にしていく。

５．選択できるサービスの提供

（１）食事をはじめ、レクリエーションや趣味活動など、その日のご利用者がご自身の意向に沿って選択できる仕組みを構築する。

（２）ご利用者が選択した内容の活動を提供できるよう取り組むことにより、無駄な時間を過ごすことなく有意義なサービス提供時間を提供していく。

６．ボランティアの受け入れ

（１）職員とボランティアの役割を明確にし、担当職員を配置してボランティアの受け入れを積極的に行っていく。

（２）活動内容については、ご利用者ニーズの高い趣味活動の講師、傾聴、活動補助などについて募集する。

（３）募集方法は、敷地内の掲示板の活用やご家族関係、市社協等へ協力を要請する。

（４）受入れにあたっては、ご利用者や他関係者の個人情報に関する守秘を依頼し、ご利用者等のプライバシーを守るべく配慮する。

７．ヒューマン・エラーの減少

（１）各職員が自らのタイプについてヒューマン・エラーパターン・チェックリストを用いて分析し、自己の陥りやすいエラーを自覚することにより客観的に事故を回避していく。

（２）客観的に要因分析できるようになることで、具体性のある対策を講じることができるようになり、再発防止へと繋げていく。

（３）ヒヤリハットを積極的に記録し、蓄積することにより、情報を共有し、事故の予防・予測に活かしていく。

８．ケアマネジメントサイクルの確立

（１）法令を遵守し、ケアプランに基づいたご利用者及び介護者のニーズを反映した通所介護計画を策定し、計画に基づいた介護サービスを提供する。

（２）目標に沿ってどのように援助したのかを視点においた記録に重点を置くことにより、専門職による連続性のある援助やサービス提供内容に対する評価・改善という一連の流れを構築していく。

９．業績管理の徹底

（１）目標稼働率の達成へ向け、近隣居宅介護支援事業所へ向けた情報発信を積極的に行い、新規利用者を獲得していく。

（２）総合事業の利用者を積極的に受け入れ、中長期的に安定した利用率を維持できるよう、登録者の維持についても迅速かつ臨機応変に対応していく。

１０．予算執行状況の管理

（１）収入について、毎月の実績の中で稼働率、平均介護度、介護予防及び総合事業利用率などを分析し、目標数値の受入れ管理を行っていく。

（２）支出について、予算を踏まえた上で経費執行管理を行っていく。
（３）消耗品、器具備品等の管理について、物品管理担当を配置し、無駄のない発注を行っていく。

１１．働き方改革への取り組み
（１）有給休暇の取得
年５日間以上の有給休暇を計画的に取得できるよう、毎月の希望休にて調整する。
四半期ごとに有給休暇の取得状況を確認し、必要に応じて休暇を指定する。
（２）超過勤務時間の削減
緊急対応を除く所定外労働時間を月１１時間以内となるよう、毎月の実績内容の確認を行い、適宜業務全般の見直しを行っていく。
（３）労働力不足の改善
あらゆる世代の職員を雇用し、安定した人員体制の下にサービスを提供する。
業務内容の見直しを行い、効率的な作業方法を取り入れ生産性の向上を図る。

Ⅳ　基本的サービス・プログラム
１．趣味活動・レクリエーション
（１）ご利用者おひとりお一人の身体状況・希望を踏まえ、レクリエーションや趣味活動を提供する。
（２）サービスの提供にあたっては、一方的な提供でなく、ご利用者の選択によるものを基本とする。
（３）趣味活動においては、利用者の意向を反映した幅広い趣味活動の場を提供する。
（４）共同作業においては、ホール内の壁面を彩り、季節を感じていただけるよう支援していく。
（５）これらの活動を通じて、楽しみながら心身機能の維持・向上を図り、生きがいのある生活となるよう援助する。

２．食　事
（１）栄養バランスのとれた食事をご利用者の希望や身体的状況に合わせた食事形態で提供する。
（２）嗜好調査に基づき、代替食や月６回の選択食、行事食等の工夫を凝らした昼食を提供する。
（３）誤嚥による事故の防止に努め、職員が常に見守り、必要に応じ、声かけ、摂取、配膳・下膳等の介助を提供する。
（４）おやつは、季節ごとの行事や毎月の誕生会に合わせ、季節を感じられるものを提供する。
（５）食後の口腔ケアに力を入れ、食事を生活における楽しみのひとつと考え、安全かつ楽しい雰囲気の食事の場を設ける。

３．養　護

（１）安全で適切なサービスを提供するため、ご家族や介護支援専門員を始めとする各関係機関と連携を図り、個々の状況把握に努める。

（２）利用来所時において、ご利用者お一人おひとりの状況を把握し、水分補給・静養等を含む養護を提供する。

４．健康チェック

（１）利用来所時における検温・血圧測定等を実施し、ご利用者一人ひとりの健康状態を把握するため、看護職員を中心に健康管理を行う。

（２）検温・血圧測定・体重測定の結果は、連絡帳に記載しご家族に報告の上、情報を共有する。必要に応じてご家族や介護支援専門員、主治医等と連絡をとり、多面的に健康状態の把握、対応を行う。

（３）薬の管理が必要なご利用者について、食前食後薬の管理を行う。服薬管理に際しては、事前に処方箋やお薬手帳等を提示して頂くことで安全に対応する。

（４）介護予防のご利用者について、利用来所時における検温・血圧測定等を自己測定し記録してもらう。

（５）看護職員との連携により、認知症のあるご利用者など個別対応の必要な方への対応の充実や安全な時間の提供に努める。

５．送　迎

（１）送迎を必要とするご利用者に、安全かつ快適な送迎サービスを提供する。

（２）玄関から玄関までの送迎を基本とし、歩行が困難な方等ご利用者のＡＤＬの状況及び要望に応じてリフト乗降や玄関の中、室内までの送迎を行う。

（３）小型車を活用し、臨時や振替などの突発的な利用時や早めの帰宅など、個別の要望に活用することで、臨機応変な利用にも対応する。

（４）ご利用者の安全を第一に運行し、シートベルトの着用を徹底する。また、道路状況を理解し、地域の皆様に迷惑のかからぬよう道路交通法に則り運行する。

（５）ご家族との情報交換・情報伝達の機会として、更に活用を広げる。

（６）総合事業のご利用者についても、単独通所が困難なご利用者に送迎サービスを提供する。

（７）介護者の視点における送迎サービスの提供に努め、減算を防止する。

６．入　浴

（１）身体を清潔に保つとともに、精神的にも爽快感が得られるという大切な意味を認識して実施する。

（２）事前のバイタルチェックにより健康状態を確認し、安心してご利用いただく。

（３）ご利用者のＡＤＬ状況や要望に応じて、適した入浴方法（一般浴・特殊浴）を選択し、安全で快適な入浴介助を提供する。

（４）自立支援の観点から、残存機能を生かした対応により、機能維持を図りつつ、安全かつ充実した入浴を提供する。

（５）皮膚の状態を観察し、皮膚炎や褥瘡等のトラブルの予防に努めるとともに、看護職員とヘルパーが連携し継続的に健康状態を把握する。
（６）変化や異常を発見した場合、ご家族（介護者）や介護支援専門員へ速やかに報告する。併せて虐待防止の観点からも観察を行い、虐待が疑われる場合にはほっと支援センターへ通報する。
（７）着・脱衣時は、ご利用者のペースや羞恥心に配慮し、言葉かけに注意する。
また、衣類の清潔の保持にも留意する。
（８）総合事業のご利用者について、安全に入浴できる環境を整備し、職員が見守る中、自宅での入浴を見越した援助や必要に応じたアドバイスを行う。
（９）ご利用者に心地よく入浴してもらえるよう、浴室環境にも留意していく。
（１０）入浴介助に係る職員へ研修を行い、入浴の目的を理解したうえで、介助にあたることで、質の高い入浴サービスを提供する。

７．機能訓練
（１）介護給付のご利用者に、ケアプランに沿って機能訓練指導員や相談員、担当職員の意見等を集約した個別機能訓練計画書を策定し同意を得て訓練を実施する。
（２）個別機能訓練計画については、３カ月に１回、居宅を訪問し実際の生活に則した訓練内容となるよう目標を設定し実施していく。併せて３カ月に１回の評価を行い心身の機能評価を実施する。
（３）機能訓練及び運動器の機能向上について、加算体制を維持するため機能訓練会議を定期的に開催し、運営基準を確認しながら進めていく。
（４）LIFE への情報提供および ADL 維持加算の算定を行い、残存機能の維持による QOL の向上へ繋げます。
（５）個別機能訓練対象者の受け入れ目標を延べ 30 人/週　努力目標を 25 人とする。

８．生活相談、助言
（１）ご利用者やご家族の相談等に応じ、助言や援助を行う。
（２）『連絡帳』を通して、ご利用者のご家庭での様子をお伝えいただくとともに、センターでの状況をお伝えすることにより、情報の共有化を図る。
（３）ご利用者の状況変化等について細やかに把握し、必要に応じ居宅支援事業所・ほっと支援センター・行政等の関係機関と連携しつつ対応する。
（４）日常生活動作や具体的な介護方法、自助具や福祉機器・住環境の整備等、在宅生活全般にわたる相談、助言、サービスの紹介を行う。

９．その他の活動、取り組み
（１）利用者懇談会を２か月に１回開催し、より良いサービス提供へ繋げるために更なるニーズの把握に努める。
（２）家族懇談会を年２回程度開催し、情報交換や懇談の場として活用するとともに更なる要望・希望を把握し、サービスの改善・向上に繋げる。
（３）地域との交流行事を積極的に開催することにより地域交流を推進し、社会や地

域の中の“サービスセンターきよはら”をアピールしていく。

（4）ボランティアを積極的に導入し、ボランティア活動における社会・地域の一員としての関わりを支援する。

（5）定期的に地域の保育園・中学校等と世代間交流を図り、ご利用者との関わりの中で、幅広く身近な存在として高齢者を意識してもらえるよう取り組む。

（6）帰りの待ち時間の過ごし方について、看護職員を中心にボランティアの協力を得つつ、見守りの下に生活リハビリなどで有意義に過ごしていただく。

（7）ご利用者のご要望の多い行事や活動中の写真について、定期的に施設内に掲示し、ご希望のあるご利用者に販売することにより、要望に応えていく。

Ⅴ　年間行事計画

	行事名	内　　容
4月	お花見	昼食の時間にお花見弁当を食し、季節感を味わう。
5月	おやつ作り	作業療法の一環、食とのふれあいとして行う。
6月	うどん作り	江戸時代より続く郷土食の『武蔵野うどん』に思いを馳せる。
7月	いも餅づくり	ジャガイモを使ったいも餅を作って頂く。
8月	縁日盆踊り	昼食に夏祭りメニューを食し、夏祭りの雰囲気を感じてもらう。
9月	敬老祝賀会	昼食の時間に『敬老のお祝い膳』を食し、お祝いする。
10月	うどん作り	江戸時代より続く郷土食の『武蔵野うどん』に思いを馳せる。
11月	料理作り	昼食のおかずの一品を、作業療法の一環として作る。
12月	忘年会	昼食に『年末特別メニュー』を食し、季節感を味わう。
1月	新年祝賀会	厳かな気持ちで、新年を祝う。
2月	節分会	年男・年女に袴を着てもらい、無病息災を祈念する。
3月	おやつ作り	作業療法の一環、食とのふれあいとして行う。
毎月	誕生会	おやつ時に、毎月の誕生者を紹介し皆で御祝いする。

Ⅵ　会議・係り会等計画

1．会議計画

会議名	定例開催日	出席者
朝の申し送り	毎日　8:35～8:40	センター長・ＳＣ職員
夕の申し送り	毎日　16:45～17:00	同上
ＳＣ職員会議	毎月　第三火曜日	同上
ケース会議	毎月　第三火曜日	同上

サービス計画策定		
食事検討会議	毎月　第三木曜日	センター長・ＳＣ職員・委託業者
送迎会議	随時　　14:45～15:10	センター長・ＳＣ職員
機能訓練会議	毎月　第三火曜日	センター長・看護職員・ヘルパー
係会	随時　　16:30～17:00	センター長・ＳＣ職員
事業計画策定会議	12 月・1 月・2 月随時	同上

２．係計画

係　名	内　　容	担　当
広報	広報紙の編集・発行や行事のポスター作成など広報活動の推進的役割を担う。	仲野・新山 岡田
設備保守	設備の保守管理の推進的役割を担う。	センター長
写真･ビデオ	行事・活動においての写真・ビデオの管理及び販売	川原・
趣味活動	趣味活動におけるご利用者のニーズを把握し、各種活動全般の材料や作品の管理やボランティア講師との連絡調整、活動内容等の推進的役割を担う。	
	園芸 畑	センター長
	塗り絵	大橋・高橋
	共同作業（カレンダー含む）	全職員
	ビーズ細工 毛糸細工 籐細工	高橋
	書道	川原・古橋
	世代間交流会 レクリエーション	センター長
	新規趣味活動開拓	センター長
物品管理	倉庫管理・リネン・日用品管理を含む在庫管理と補充に伴う発注を行う。	岡田
福祉祭・作品展	福祉祭・作品展参加に伴う連絡調整・事前準備から開催日まで中心となって行う。	岡田
環境整備	清掃計画に基づき、環境整備全般における連絡調整と推進的役割を担う。	岡田・大橋
送迎車	新規や変更時の送迎表組み入れを行い、適宜効率の良い送迎コースへ見直していく。	髙橋
食事	食事サービスについての推進的役割を担う。 新規や変更時の食事箋の発行や行事食の調整など。 今月のおすすめメニュー等の企画も行う。	岡田
入浴	入浴サービスについての推進的役割を担う。	大橋

	新規や変更時の入浴表作成や毎月の入浴予定表の作成を行う。	
バイタル	日々のバイタル測定についての推進的役割を担う。 新規や変更時や毎月のバイタル表作成を行う。	大橋
役割表作成	日常業務の役割表を作成する。 行事日については、担当係と調整し作成する。	岡田
サービス計画	サービス計画策定の推進的役割を担う。 利用者担当職員と連携し、計画的に計画書を作成できるよう調整する。	大橋
ボランティア	ボランティアの受入れ、連絡調整および実績管理について中心的役割を担う。	センター長

東大和市高齢者ほっと支援センターきよはら　事業計画

Ⅰ　基本的サービス方針

１．地域包括ケアを実現するための中心的役割を担う。

２．地域住民が住みなれた地域で安心して尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう支援する。

３．介護保険制度による公的サービスのみならず、その他フォーマルやインフォーマルな多様な社会資源を本人が活用できるように、包括的継続的に支援する。

４．新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止に十分に配慮し、事業運営を行う。

５．地域の特性、課題の把握に努め、必要な取り組み、支援等を検討する。

Ⅱ　事業概要

１.総合相談・支援事業

他の事業の入り口となる業務。地域の高齢者のワンストップ相談機関としての機能を持つ。

２．権利擁護事業

地域の高齢者が安心して住みなれた地域で生活できるよう権利侵害、虐待に迅速に対応していく。

３.包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域の高齢者が公的制度利用にとどまらず地域の資源を利用して生活できるようマネジメントしていく。

４.指定介護予防支援事業・東大和市総合事業

被保険者の申請に基づき要支援認定、総合事業対象者へのプランを作成する。

５．生活支援体制整備の推進

地域づくりに向けたコーデ

ィネート役となる地域支え合い推進員(生活支援コーディネーター)を配置、地域包括ケアシステムのベースとなる地域づくりを推進する。

６．認知症支援の推進

認知症地域支援推進員を配置、認知症高齢者の早期発見・早期治療、できる限り住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう相談対応を行う。

Ⅲ　事業計画

１.総合相談・支援事業

（１）地域の在宅高齢者等の福祉に関する総合的な相談に応じる。

（２）担当圏域における高齢者の個別の状況、圏域としてのニーズ把握（実態把握)。

（３）基本台帳の整備。

（４）地域包括支援センター相談協力員（民生委員)、見守りぼっくすとの連携。

（５）地域（自治会や地域で活動する事業所等）との連携。

（６）認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チームとの連携。

２.権利擁護事業

（１）在宅における高齢者虐待対応において、東大和市高齢者虐待対応マニュアルに沿って関係機関と連携し、解決を図る。

（２）高齢者虐待対応関係諸会議への参加。

（３）あんしん東大和主催の権利擁護担当者連絡会議等への参加。

（４）虐待の予防に関する取り組みについて検討する。

（５）消費者被害や特殊詐欺等の注意喚起、必要に応じて具体的な対応を行う。

３.包括的・継続的ケアマネジメント事業

（１）地域ケア会議（小地域ケア会議、地区別地域ケア会議、東大和市地域ケア全体会）を開催。自立支援に重点を置いた地域ケア会議を企画する。

（２）介護支援専門員の実践力向上の支援として市と共に研修会の開催企画・運営の支援を行う。

（３）地域の介護支援専門員からの個別の相談に随時応じる。

（４）ケアマネージャー同士の情報共有、意見交換の場を企画する。

（５）地域（自治会や地域で活動する事業所等）との連携。

４．指定介護予防支援事業所としての介護予防支援業務

（１）利用者との契約に基づき、アセスメント・計画作成・サービス担当者会議・サービス事業所との調整・モニタリング・評価・給付管理業務を行う。

（２）適切なケアマネジメントが行えるよう人員および研修体制を整備する。

５．生活支援体制整備の推進

（１）地域の高齢者のニーズや、地域の社会資源を把握し不足している介護予防や生活支援のサービスを把握する。

（２）サービスの開発に向け、地域の関係団体等への働きかけを行う。

（３）地域の関係団体間の情報共有や連携体制の整備を行う。

（４）サービスの担い手の発掘や養成、地域のニーズと不足するサービスのマッチングを行う。

６．認知症支援の推進

（１）認知症の方やその家族の個別相談や支援を行う。

（２）認知症になっても、住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、普及啓発など必要な取り組みを行う。

（３）認知症の方やその家族が、必要な医療や介護等のサービスが受けられるよう医療機関等の関係機関へのつなぎや連絡調整などの支援を行う。

Ⅳ　会議

１．事業内会議

会議名	参加者等	内容	開催頻度
申し送り	高齢者ほっと支援センターきよはら全職員	・前日等のケース報告 ・本日の業務予定	毎朝：8：35～9：10
事業内会議	高齢者ほっと支援センターきよはら全職員	・情報交換、困難事例の対応検討等	・毎月第三水曜日（祝日の場合は別途検討）

２．外部会議等

会議名	参加者等	内容	開催頻度
業務連絡会議	市・高齢者ほっと支援センター職員 見守りぼっくす職員	業務全般に係る連絡調整	隔月第3水曜日
包括支援センター連絡会	高齢者ほっと支援センター職員	業務全般に係る情報・意見交換	毎月第3水曜日
地域ケア会議	ほっと支援、関係機関、地域住民等	小地域ケア会議 地区別地域ケア会議 東大和市地域ケア全体会	随時 上半期に1回 下半期に1回4ほっと支援センターで合同開催
地域包括ｹｱ推進会議	医師会、歯科医師会、薬剤師会、居宅会議支援連絡会、訪問介護事業者連絡会、訪問看護事業者連絡会、社協､ほっと支援､訪問リハ事業者、通所介護事業者、通所ﾘﾊ事業者、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症共同生活介護事業者、病院、訪問診療所、	地域包括ケアシステム構築の為の審議、情報交換	年2回

	東大和警察署、北多摩西部消防署、多摩立川保健所		
地域包括ｹｱ推進専門部会(3 部門)	上記推進会議出席者より該当部門に出席	活動報告等	年 3 回ずつ
高齢者虐待対応地域ネットワーク会議	運営委員（医師会・法曹・警察・消防・保健医療等関係者・市・ほっと支援管理者）等	・市内の虐待対応の報告 ・通常の現場での相談や対応の範囲を超えた専門的な対応が必要とされる場合のネットワーク構築等	年 2 回、7 月、2 月
虐待ケース報告・検討会議	市、ほっと支援	各ほっとの虐待対応状況報告および対応検討	年 4 回
虐待対応等連絡会	市、ほっと支援	虐待対応マニュアルの見直しや研修等企画	適宜
成年後見連絡会	社協、市、専門職団体、ほっと支援	各機関の相談・対応状況報告 情報共有・提供	年 2 回
ほっと支援主任CM会議	ほっと支援	市内外のケアマネジャーに向けて支援	月 1 回程度
市内主任 CM 連絡会	ほっと支援、市、市内居宅介護支援事業所	ケアプラン点検の対応など必要な協議	年 2 回
多摩地区主任介護支援専門員連絡会	多摩地区の地域包括支援センター主任介護支援専門員等	実践報告、情報交換など	年 4 回
ケアプラン点検	市、ほっと支援、市内居宅介護支援事業所ケアマネージャー、主任ケアマネージャー	ケアプランの点検、アドバイス	年６回程度

訪問介護回数検討会	市、ほっと支援、居宅介護支援事業所ケアマネージャー	訪問介護の回数が多いケアプランの内容確認、アドバイス	適宜
ケアマネットやまと	居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所 見守りぼっくす 在宅医療介護連携支援センター	情報交換、学習会等	年６回
高齢者ほっと支援センター相談協力員連絡会議	相談協力員（民生児童委員)、市、ほっと支援、見守りぼっくす	地域の情報交換など	各地区で年１回程度開催
見守り・声かけ活動地区委員会	社協、見守り・声かけ協力員、ほっと支援、見守りぼっくす	活動報告、学習会など	各地区ごとに年６回程度
東大和市子ども・高齢者見守りネットワーク「大きな和」協力機関連絡会	社協、市、協力機関、見守りぼっくす、ほっと支援	情報交換 情報提供	年1～2回
生活困窮者自立支援調整会議	市、職業安定所、商工会、社協、民生児童委員、居宅介護支援事業者連絡会､ほっと支援、地域自立支援協議会、学校教育指導室	活動報告、情報交換	年２回
グループホームそよ風運営推進会議	利用者・利用者家族、地域住民代表者、そよ風職員、市、ほっと支援	活動報告等	２ヶ月に１回程度
地域密着型通所介護運営推進会議（担当地区内１か	地域密着型通所介護事業所、市、ほっと支援、近隣住	活動報告等	各事業所６ヶ月に１回程度

所）	民等		
看護小規模多機能居宅介護マリーゴールド運営推進会議	地域密着型通所介護事業所、市、ほっと支援、近隣住民等	活動報告等	２ヶ月に１回程度
生活支援体制整備連絡会	市、ほっと支援、社協	地域に関する必要な連携、資源発掘、広報誌内容検討等	月 1～2 回開催
２層協議体会議（担当地区内 2 圏域）	協議体メンバー、市、社協、ほっと支援	各地域の地域課題解決に向けての検討	各協議体月 1 回程度
認知症地域支援推進員連絡会	市、ほっと支援	認知症対策の検討	月 2 回
認知症初期集中支援チーム定例会議	認知症初期集中支援チーム、市、ほっと支援	認知症初期集中支援チームの活動状況の確認	年 6 回
認知症疾患医療センター運営委員会	認知症疾患医療センター、市、ほっと支援	活動実績・状況報告	月 1 回