

平成 28 年度
社会福祉法人 鈴鹿福社会 事業計画



1. 事業基本理念に基づく社会福祉事業・公益事業の経営



経営理念

私たちは、地域に信頼されるべき存在であり続けます



行動指針 「気持ちをかたちに」

～こころづかいを地域のみなさまに～ ～思いやりを地域のみなさまに～



行動方針 「スタッフひとりひとりが「新たな目標」に向かい、チャレンジしていきます。」

2. 法人の概要・事業計画

設立	平成4年4月9日
住所	鈴鹿市深溝町字北林 2956 番地
電話	059-374-4600
FAX	059-374-4543
E-mail	suzugu@mecha.ne.jp
URL	http://suzuka-greenhome.jp
平成28年度事業計画目標	「地域のみなさまが望む生活を全力でサポートする」
事業計画	<p>【法人】</p> <p>1.法人運営</p> <p>①理事会、評議員会の開催(5月11月、3月及び臨時)</p> <p>予定議題:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5月:事業報告・決算等 ・11月:事業中間報告、特養整備関連等 ・3月:事業計画・予算、評議員改選等 ・臨時:施設整備関連等必要な都度 <p>②監事監査、内部経理・予算監査の実施(5月)</p> <p>③外部経理監査の実施(毎月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・税理士法人日本経営による外部経理監査の実施

- ④みえ福祉第三者評価の受審
- ⑤ホームページによる情報公表
財務諸表、事業計画・事業報告、監事監査結果、社会福祉法人現況報告、取組状況・アンケート結果・苦情要望結果等
- ⑥事業計画作成検討会議の開催(1・2月)
- ⑦案内等広報活動

2.組織運営

- ①月例会の開催(毎月)
- ②幹部会議の開催(毎月)
- ③連携会議の開催(毎月)
- ④臨時会議の開催(随時)

3.人財の確保・育成【最重要課題】

- ①目標:
「まなぶ風土」の醸成と「互いに努力を認め合える文化」の構築により、「働きがいのある魅力的な職場」形成と「豊かな人材」の育成を図ります。
 - ②職員の資質向上(施設内外研修、新任職員研修)
 - ③採用時教育の充実
採用方針:
・わたしたちと一緒に”鈴鹿グリーンホーム”をレベルアップしてくれる人
 - ④資格取得の推進
・ユニットリーダー研修
・介護プロフェッショナルキャリア段位制度レベル認定
・介護福祉士、介護職員初任者研修
・介護支援専門員
・認知症介護実践者・リーダー研修 等の資格取得の推進
 - ⑤人事考課制度・目標管理制度の充実
 - ⑥労働条件の充実
 - ⑦労働安全衛生の推進
・安全衛生に関する基本方針:
「労働災害のない安全で健康に働くことができる快適な職場の実現を図る。」
・年間安全衛生及びメンタルヘルス目標、スローガン:
「”自分の職場は働きやすい環境” だと言える職場に」
- 【取組内容】
- ・リスクアセスメントについての情報発信

- ・作業環境(転倒危険等)についての検討・情報発信
- ・介護機器等の不具合及び危険箇所についての情報収集と改善
- ・車両運行にかかる勉強会の開催
- ・腰痛予防に資する介護機器・ロボットの導入推進



4.事業所運営

- ①介護予防通所介護の地域支援事業への移行
- ②サロン花葉 地域密着型への移行
- ③地域ニーズを踏まえた施設整備の検討
- ④創立 23 周年記念行事の開催【入居者家族等との懇談を含む。】
(平成 28 年 5 月 14 日(土))
- ⑤敬老祝賀会の開催(平成 28 年 9 月 19 日(月))
- ⑥**グリーン**の秋祭りの開催(平成 28 年 10 月 10 日(月・体育の日))
- ⑦クリスマス会の開催【入居者家族等との懇談を含む。】(平成 28 年 12 月 17 日(土))
- ⑧在宅サービス家族等との懇談会・施設見学会等の開催
- ⑨各事業の自己評価
入居・滞在型サービス:「ユニットケアチェックリスト」(毎月)及び自己評価表(年1回)
在宅サービス:自己評価表(年1回)
- ⑩消防訓練の実施、設備・機器等定期点検の実施
地域の福祉施設との防災協定の締結
- ⑪案内等広報活動

5.地域貢献活動の実施

- ①低所得者に対する利用者負担額の軽減
- ②地域高齢者介護予防事業(音楽を用いたレクリエーションケア等の実施)
- ③車いす等無料貸出事業
- ④障がい者、就職困難者雇用創出事業
- ⑤地域見守り活動(スクールサポーター)賛同事業
- ⑥鈴鹿市徘徊高齢者等のための安心ネットワーク賛同事業
- ⑦子どもを守る家賛同事業
- ⑧無料介護相談事業
- ⑨無料介護予防セミナー事業

3. 各社会福祉事業等の概要及び事業計画

 第一種社会福祉事業		
名 称	特別養護老人ホーム 鈴鹿グリーンホーム (三重県指定 2470300274 号)	
所在地	鈴鹿市深溝町字北林 2956 番地	
開設日	平成 5 年 5 月 1 日 (ユニット型 平成 26 年 5 月 1 日)	
類 型	ユニット型※/特別養護老人ホーム ※10 名を 1 ユニット(生活単位)として、ユニット毎に居室、リビング、浴室、洗面、トイレなど、生活に必要な設備が適切な場所に配置されており、しつらえについても家庭的な雰囲気の中で介護サービスを利用することができます。ケアワーカーの配置をユニット毎に固定配置にすることで、顔なじみの関係の中でサービスを受けることができます。個別的なケアを行うためにケアワーカーは、入居者個々の 24 時間軸の生活リズムを把握します。	
定 員	50 床(5 ユニット)	
事業の概要	常に介護が必要で、ご自宅での生活が困難な方(原則、要介護 3~5 の方)に、ケアプラン(個別介護計画)に基づき、日常生活全般の支援を行う入居型サービス	
ユニット型特別養護老人ホームの基本方針(特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準 第 33 条)	「入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者へのサービスの提供に関する計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しなければならない。」	
平成 28 年度事業計画目標	鈴鹿グリーンホームから発信!日本の”kaigo”をもっとよくしていこう!	
事業計画	【特養係】 1.ユニットケアチェックリストの全項目達成~自律支援 kaigo を目指して~ (1)ユニットリーダー ①ユニットケア運営計画書の作成 ②チェックリストの項目について毎月一つ以上改善し、年度内に全項目を達成するようリーダーシップを発揮する。	

③チェックリスト項目の意義や考え方・実施方法等についてケアワーカーへの指導・教育を行う。

④ユニットリーダー研修又はユニットケアの向上に資する研修会への参加し、しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバックを行う。

(2)ケアワーカー

①ユニットケアについて理解し、質の高いユニットケアを展開する。

②チェックリストの項目について毎月一つ以上改善し、年度内に全項目を達成できるよう日々取り組む。

③ユニットリーダー研修又はユニットケアの向上に資する研修会への参加し、しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバックを行う。

(3)生活相談員

①ユニットケアチェックリストの意義や目的等についてスタッフへの浸透を図る。

②幹部会議において、取り組みの進捗状況を報告する。

(4)介護支援専門員

24時間シート・電子記録システムのデータとリンクしたケアプランを作成する。

2.介護プロフェッショナルキャリア段位レベル認定～職員個々のレベルアップを目指して～

(1)介護プロフェッショナルキャリア段位アセッサー

ケアワーカー20名を目標にレベル認定を目指す。

(2)ユニットリーダー等

アセッサー講習を受講し、しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバックを行う。

(3)ユニットリーダー、ケアワーカー

①勉強会の開催

②チャレンジするレベルに応じた要求事項を身につける。

3.ユニットリーダー会議・ユニット会議～現場力で支えるケアを～

(1)ユニットリーダー

①ユニットケア会議の開催(毎月)

②業務改善会議(ユニットリーダー会議)の開催(毎月)

③データ・根拠に基づいた課題の提出や改善提案を行う。

(2) ケアワーカー

- ① ユニットケア会議への出席(毎月)
- ② データ・根拠に基づいた課題の提出や改善提案を行う。

(3) 生活相談員、介護支援専門員

- ① 業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席
- ② 幹部会議において取組状況等の報告を行う。

4. ”5つのゼロと4つの自立支援”

(1) ユニットリーダー

科学的介護・自立支援介護に関する研修会の受講しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバックを行う。

(2) 生活相談員

- ① 科学的介護・自立支援介護に関する研修会の受講しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバックを行う。
- ② Kaigo のレベルアップを願い、取り組んだ成果を学会等で発表する。

〈5つのゼロ〉

★おむつゼロ～日中おむつゼロへの挑戦～

(1) ユニットリーダー

- ① 水分摂取・栄養補給・運動の実施
- ② 関係部署への報告・連携
- ③ 排泄リズムのデータ化・モニタリング・検討
- ④ 24時間シートへの反映

(2) ケアワーカー

- ① 水分、栄養、運動の実施
- ② 24時間シート・機能訓練計画に基づいたケアの提供
- ③ 排せつの状況・排せつリズムの記録

(3) 介護支援専門員

- ① 適切なアセスメントの実施、状態の把握
- ② サービス担当者会議の開催
- ③ ケアプランへの反映

(4) 生活相談員

スタッフに対する啓発活動を担う。

★骨折ゼロ～骨折ゼロへのリスクマネジメント～

(1) ユニットリーダー

- ① 状態の把握
- ② 関係部署への報告・連携

- ③24 時間シート・機能訓練計画に基づいたケア実施体制の整備
- ④スタッフに対するケア内容の周知、管理
- ⑤業務改善会議(ユニットリーダー会議)への参加

(2)ケアワーカー

24 時間シート・ケアプラン・機能訓練計画に基づいたケアの提供

(3)介護支援専門員

- ①ユニットリーダー・機能訓練指導員と連携して転倒リスクアセスメントを行う。
- ②ケア内容とリンクしたケアプランの作成
- ③サービス担当者会議の開催
- ④業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

(4)生活相談員

- ①スタッフに対する啓発活動を担う。
- ②業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

★胃ろうゼロ～口腔機能の正しい理解に基づく介護～

(1)ユニットリーダー

- ①リスクアセスメント・ケア内容とリンクしたケアプランの作成
- ②サービス担当者会議の開催

(2)ケアワーカー

- ①状態の把握
- ②関係部署への報告・連携
- ③24 時間シート・機能訓練計画に基づいたケア実施体制の整備
- ④スタッフに対するケア内容の周知、管理

(3)介護支援専門員

- ①適切なアセスメントの実施、状態の把握
- ②サービス担当者会議の開催
- ③ケアプランへの反映

(4)生活相談員

スタッフに対する啓発活動を担う。

★拘束ゼロ～科学的認知症ケアの確立～

(1)ユニットリーダー

- ①身体拘束廃止マニュアルの遵守
- ②身体拘束廃止への取り組み状況等報告書の記録(毎月)・報告
- ③身体拘束廃止についてのケアワーカーへの教育
- ④ケア内容の検討、環境の整備
- ⑤業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

(2) ケアワーカー

- ① 身体拘束廃止マニュアルの遵守
- ② 身体拘束廃止についての理解
- ③ 検討されたケア内容の実施・環境の整備

(3) 介護支援専門員

- ① 適切なアセスメントの実施・状態の把握
- ② サービス担当者会議の開催
- ③ ケアプランへの反映
- ④ 業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

(4) 生活相談員

- ① スタッフに対する啓発活動を担う。
- ② 業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

★褥瘡(床ずれ)ゼロ～自立のためのリハビリテーション～

(1) ユニットリーダー

- ① 適切な離床時間の中で、機能訓練指導員の指示により、効果的なリハビリテーションができているか管理を行う。
- ② 褥瘡(床ずれ)の状況について、関係部署に連絡・報告を行う。
- ③ スタッフに対する啓発活動

(2) ケアワーカー

- ① 保清・除圧ケア
- ② 適切な離床時間の中で、機能訓練指導員の指示により、効果的なリハビリテーションを実施する。
- ③ 食事摂取量の記録

(3) 介護支援専門員

- ① 適切なアセスメントの実施、状態の把握
- ② サービス担当者会議の開催
- ③ ケアプランへの反映

(4) 生活相談員

- ① 家族等に対する連絡調整を担う。
- ② スタッフに対する啓発活動を担う。

〈4つの自立支援〉

☆認知症ケア～認知症医療の進歩は着実！原因疾患別特徴を踏まえたケアを～

(1) ユニットリーダー

- ① 水分摂取・栄養摂取・運動の実施
- ② 根拠に基づいた認知症ケア(原因疾患別アプローチ等)の提供
- ③ スタッフに対する指導・教育

	<p>④認知症の状況について、関係部署に連絡・報告を行う。</p> <p>⑤業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席</p> <p>(2)ケアワーカー 根拠に基づいた認知症ケア(原因疾患別アプローチ等)の提供</p> <p>(3)介護支援専門員</p> <p>①適切なアセスメントの実施・状態の把握</p> <p>②サービス担当者会議の開催</p> <p>③ケアプランへの反映</p> <p>④業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席</p> <p>(4)生活相談員</p> <p>①スタッフに対する啓発活動を担う。</p> <p>②業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席</p> <p>☆リハビリテーション～機能訓練は生活リハビリを中心に～ 廃用症候群対策を徹底～</p> <p>(1)ユニットリーダー 機能訓練計画に基づいた生活リハビリテーションの提供・実施状況の把握</p> <p>(2)ケアワーカー 機能訓練計画に基づいた生活リハビリテーションの提供</p> <p>(3)介護支援専門員</p> <p>①適切なアセスメントの実施、状態の把握</p> <p>②サービス担当者会議の開催</p> <p>③ケアプランへの反映</p> <p>(4)生活相談員 スタッフに対する啓発活動を担う。</p> <p>☆口腔ケア～歯科専門職と介護スタッフとの連携・協働で～</p> <p>(1)ユニットリーダー</p> <p>①口腔ケアの実施</p> <p>②口腔状態の把握</p> <p>③看護職員等関係部署への連絡・報告</p> <p>(2)ケアワーカー</p> <p>①口腔ケアの実施</p> <p>②口腔状態の把握</p> <p>③看護職員等関係部署への連絡・報告</p> <p>(3)介護支援専門員</p> <p>①適切なアセスメントの実施、状態の把握</p> <p>②サービス担当者会議の開催</p> <p>③ケアプランへの反映</p>
--	--

(4)生活相談員

スタッフに対する啓発活動を担う。

☆看取りケア～地域社会のセーフティネットとして、安らかなラストステージを支える～

(1)ユニットリーダー、ケアワーカー

看取り、痰の吸引等に関する研修会の受講し、しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバック。

(2)介護支援専門員

①状態変化時のサービス担当者会議の開催

②ケアプランへの反映

(3)生活相談員

①家族等への連絡体制の充実

②スタッフに対する啓発活動を担う。

5.非常・災害対策～あらゆる場面を想定した安心のホームづくり～

(1)防火管理者

①防災計画の管理・改正

②非常災害時・平常時における防災体制の充実、教育

③消防訓練等の実施

(2)生活相談員

家族・利用者等の安否確認、報告等連絡体制方法の把握

(3)ユニットリーダー

非常災害時におけるサービス体制、勤務体制の検討・管理

(4)介護支援専門員

入居者・利用者の状態の把握

6.みえ福祉第三者評価の受審～サービスの質を見える化～

(1)生活相談員、介護支援専門員、ユニットリーダー、ケアワーカー

①勉強会の開催

②サービスの質の評価に向けて、一丸となって取り組む。

7.地域貢献活動の推進～専門職の知識・技術を活かして～

(1)生活相談員

地域のみなさまにソーシャルワークに関する知識等を用いて、啓発活動を行う。

(2)介護支援専門員

地域のみなさまにケアマネジメントに関する知識等を用いて、啓発活動を行う。

(3) ユニットリーダー、ケアワーカー
地域のみなさまに介護に関する知識・技術等を用いて、啓発活動を行う。

(4) 介護プロフェッショナルキャリア段位アセッサー
正しい介護技術について、ケアワーカーに教育を行う。

8. 労働安全衛生の向上～介護機器・ロボットを活用して～

(1) 生活相談員、介護支援専門員、ユニットリーダー、ケアワーカー、
介護プロフェッショナルキャリア段位アセッサー

- ① 電子記録システムの運用
- ② 勉強会の開催
- ③ 介護機器・ロボットの選定・デモ
- ④ 介護機器・ロボットを積極的に使用する。
- ⑤ 地域のみなさまや来訪者に対して、介護機器・ロボットの展示・体験コーナーの設置・ホームページでの公開等により、外部に向けて情報を発信する。
- ⑥ 労働安全衛生の向上に向けて、一丸となって取り組む。

9. ホームページによる情報発信～Kaigo 現場から地域のみなさまへ～

(1) 広報担当

- ① 積極的に情報開示を行う。
- ② 法人・ホームの取り組み等の公表について、年間 180 回以上の更新を目指し、日々変化のあるいきいきとしたホームページをつくる。
- ③ SNS や新たなメディア・コンテンツの活用を推進する。
- ④ 現場スタッフの生の声が伝わるようなホームページをつくる。
- ⑤ データ分析等を行ない、常によりよいホームページをつくる。

(2) ユニットリーダー、ケアワーカー

ユニットケアに関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(2 か月に 1 回の更新を目指す。)

(3) 介護プロフェッショナルキャリア段位アセッサー

介護プロフェッショナルキャリア段位レベル認定に関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(2 か月に 1 回以上の更新を目指す。)

(4) 生活相談員

ソーシャルワークに関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(2 か月に 1 回の更新を目指す。)

(5) 介護支援専門員

ケアマネジメントに関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(2 か月に 1 回の更新を目指す。)

【医務係】

1. ユニットケアチェックリストの全項目達成～自律支援 kaigo を目指して～

(1) 看護職員

医療に関わる項目について、入居者・利用者・スタッフを積極的にサポートする。

(2) 機能訓練指導員

リハビリテーションに関わる項目について、入居者・利用者・スタッフを積極的にサポートする。

2. ”5 つのゼロと 4 つの自立支援”

〈5 つのゼロ〉

★おむつゼロ～日中おむつゼロへの挑戦～

(1) 看護職員

- ① 水分、栄養、運動の実施
- ② 排せつ状況・排せつリズムの把握
- ③ 医師との連携

(2) 機能訓練指導員

- ① 各入居者、利用者に応じた運動プログラムの作成
- ② 機能訓練計画の作成

★骨折ゼロ～骨折ゼロへのリスクマネジメント～

(1) 介護支援専門員

- ① 適切なアセスメントの実施
- ② 機能訓練計画への反映
- ③ モニタリングの実施

★胃ろうゼロ～口腔機能の正しい理解に基づく介護～

(1) 看護職員

- ① 医師との連携
- ② 状態の把握
- ③ リスクアセスメントの実施
- ④ 状態・適切な食形態の選択等について、関係部署への報告・連携を行う。

★拘束ゼロ～科学的認知症ケアの確立～

(1) 機能訓練指導員

- ①適切なアセスメントの実施・状態の把握
- ②環境やケアに対する技術的助言

★褥瘡(床ずれ)ゼロ～自立のためのリハビリテーション～

(1)看護職員

- ①医師の指示に基づく褥瘡(床ずれ)の処置、管理、リスクアセスメント
- ②医学的な見地から適切な離床時間を設定し、関係担当者との調整を図る。
- ③褥瘡(床ずれ)の状況について、家族等に対する連絡・報告を担う。

(2)機能訓練指導員

- ①適切な離床時間の中で、効果的なリハビリテーションを実施する。
- ②機能訓練計画の作成

〈4つの自立支援〉

☆認知症ケア～認知症医療の進歩は着実！原因疾患別特徴を踏まえたケアを～

(1)看護職員

- ①医師との連携
- ②状態の把握
- ③関係部署への連絡、報告

☆リハビリテーション～機能訓練は生活リハビリを中心に～
廃用症候群対策を徹底～

(1)機能訓練指導員

- ①適切なアセスメントの実施・状態の把握
- ②機能訓練計画の作成
- ③機能訓練の実施・モニタリング・評価

☆口腔ケア～歯科専門職と介護スタッフとの連携・協働で～

(1)看護職員

- ①歯科専門職との連携
- ②口腔状態の把握
- ③ケアワーカーへの口腔ケアの実施指導・管理

☆看取りケア～地域社会のセーフティネットとして、安らかなラストステージを支える～

(1)看護職員

- ①医師との連携
- ②状態の把握
- ③関係部署への連絡、報告
- ④看取り体制の充実
- ⑤看取りに関するプランニングの充実
- ⑥医療的な事項についての家族への連絡・報告
- ⑦看取りマニュアルの運用

3.非常・災害対策～あらゆる場面を想定した安心のホームづくり～

(1)看護職員

家族等に対する連絡体制方法の把握

4.みえ福祉第三者評価の受審～サービスの質を見える化～

(1)看護職員、機能訓練指導員

- ①勉強会の開催
- ②サービスの質の評価に向けて、一丸となって取り組む。

5.地域貢献活動の推進～専門職の知識・技術を活かして～

(1)看護職員

地域のみなさまに医療に関する知識等を用いて、啓発活動を行う。

(2)機能訓練指導員

地域のみなさまに介護予防等に資するリハビリテーションに関する知識等を用いて、啓発活動を行う。

6.労働安全衛生の向上～介護機器・ロボットを活用して～

(1)看護職員、機能訓練指導員

- ①電子記録システムの運用
- ②勉強会の開催
- ③介護機器・ロボットの選定・デモ
- ④介護機器・ロボットを積極的に使用する。
- ⑤地域のみなさまや来訪者に対して、介護機器・ロボットの展示・体験コーナーの設置・ホームページでの公開等により、外部に向けて情報を発信する。
- ⑥労働安全衛生の向上に向けて、一丸となって取り組む。

7.ホームページによる情報発信～Kaigo 現場から地域のみなさまへ～

(1)看護職員

医療、看取りに関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(2か月に1回の更新を目指す。)

(2) 機能訓練指導員

リハビリテーションに関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(2か月に1回の更新を目指す。)

【調理部門】

1. ユニットケアチェックリストの全項目達成～自律支援 kaigo を目指して～

食に関わる項目について、入居者・利用者・スタッフを積極的にサポートする。

2. ”5つのゼロと4つの自立支援”

〈5つのゼロ〉

★おむつゼロ～日中おむつゼロへの挑戦～

- ① 栄養マネジメントの実施
- ② 食物繊維等の提供による自然排せつの支援

★胃ろうゼロ～口腔機能の正しい理解に基づく介護～

- ① 嚥下に関する研修会を受講し、しっかりとした知識と高い技術を身につける。
- ② 食形態・食事内容の調整
- ③ 調理部門との調整・給食会議の開催
- ④ 栄養アセスメントの実施
- ⑤ 栄養マネジメントの実施
- ⑥ ミールラウンドの実施

★褥瘡(床ずれ)ゼロ～自立のためのリハビリテーション～

- ① アルブミン値等栄養状態・食事摂取状況の把握
- ② 栄養マネジメントの実施

〈4つの自立支援〉

☆口腔ケア～歯科専門職と介護スタッフとの連携・協働で～

- ① 口腔ケアに関する研修会を受講し、しっかりとした知識と高い技術を身につける。
- ② 食形態・食事内容の調整
- ③ 調理部門との調整・給食会議の開催
- ④ 栄養アセスメントの実施
- ⑤ 栄養マネジメントの実施
- ⑥ ミールラウンドの実施

3.非常・災害対策～あらゆる場面を想定した安心のホームづくり～

- ①非常用備蓄食品使用マニュアルの改正
- ②非常災害時提供献立の改正
- ③非常用備蓄食品の更新

4.みえ福祉第三者評価の受審～サービスの質を見える化～

- ①勉強会の開催
- ②サービスの質の評価に向けて、一丸となって取り組む。

5.地域貢献活動の推進～専門職の知識・技術を活かして～
地域のみなさまに介護予防等に資する栄養・食に関する知識等を用いて、啓発活動を行う。

6.労働安全衛生の向上～介護機器・ロボットを活用して～


- ①電子記録システムの運用
- ②勉強会の開催
- ③介護機器・ロボットの選定・デモ
- ④介護機器・ロボットを積極的に使用する。
- ⑤地域のみなさまや来訪者に対して、介護機器・ロボットの展示・体験コーナーの設置・ホームページでの公開等により、外部に向けて情報を発信する。
- ⑥労働安全衛生の向上に向けて、一丸となって取り組む。

7.ホームページによる情報発信～Kaigo 現場から地域のみなさまへ～

栄養・食に関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(毎月5回以上の更新を目指す。)



第二種社会福祉事業

名 称	特別養護老人ホーム 鈴鹿グリーンホーム 短期入所生活介護事業所 ／介護予防短期入所生活介護事業所 (三重県指定 2470300274 号)	
所在地	鈴鹿市深溝町字北林 2956 番地	
開設日	平成 5 年 5 月 1 日 (ユニット型 平成 26 年 5 月 1 日)	
類 型	ユニット型／老人短期入所事業	
定 員	30 床(3 ユニット)	
事業の概要	介護をしているご家族が、冠婚葬祭や病気・出産、休養や旅行等により、一時的にご自宅での介護が出来なくなったとき等において、ケアプラン(個別介護計画)に基づき、日常生活全般の支援を行う短期滞在型サービス	
短期入所生活介護の基本方針(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 第 120 条)(指定介護予防サービス等の人員、設備及び運営並びに指定介護予防に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 第 152 条)	<p>(要介護)利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p> <p>(要支援)利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。</p>	
平成 28 年度事業計画目標	鈴鹿グリーンホームから発信!日本の”kaigo”をもっとよくしていこう!	
事業計画	<p>1.ユニットケアチェックリストの全項目達成～自律支援 kaigo を目指して～</p> <p>(1) ユニットリーダー</p> <p>①ユニットケア運営計画書の作成</p> <p>②チェックリストの項目について毎月一つ以上改善し、年度内に全項目を達成するようにリーダーシップを発揮する。</p> <p>③チェックリスト項目の意義や考え方・実施方法等についてケアワーカーへの指導・教育を行う。</p>	

④ユニットリーダー研修又はユニットケアの向上に資する研修会への参加し、しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバックを行う。

(2) ケアワーカー

①ユニットケアについて理解し、質の高いユニットケアを展開する。

②チェックリストの項目について毎月一つ以上改善し、年度内に全項目を達成できるよう日々取り組む。

③ユニットリーダー研修又はユニットケアの向上に資する研修会への参加し、しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバックを行う。

(3) 生活相談員

①ユニットケアチェックリストの意義や目的等についてスタッフへの浸透を図る。

②幹部会議において、取り組みの進捗状況を報告する。

(4) 介護支援専門員

24時間シート・電子記録システムのデータとリンクしたケアプランを作成する。

2. 介護プロフェッショナルキャリア段位レベル認定～職員個々のレベルアップを目指して～

(1) 介護プロフェッショナルキャリア段位アセッサー

ケアワーカー20名を目標にレベル認定を目指す。

(2) ユニットリーダー等

アセッサー講習を受講し、しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバックを行う。

(3) ユニットリーダー、ケアワーカー

①勉強会の開催

②チャレンジするレベルに応じた要求事項を身につける。

3. ユニットリーダー会議・ユニット会議～現場力で支えるケアを～

(1) ユニットリーダー

①ユニットケア会議の開催(毎月)

②業務改善会議(ユニットリーダー会議)の開催(毎月)

③データ・根拠に基づいた課題の提出や改善提案を行う。

(2) ケアワーカー

①ユニットケア会議への出席(毎月)

②データ・根拠に基づいた課題の提出や改善提案を行う。

(3)生活相談員、介護支援専門員

- ①業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席
- ②幹部会議において取組状況等の報告を行う。

4.”5つのゼロと4つの自立支援”

(1)ユニットリーダー

科学的介護・自立支援介護に関する研修会の受講しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバックを行う。

(2)生活相談員

- ①科学的介護・自立支援介護に関する研修会の受講しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバックを行う。
- ②Kaigo のレベルアップを願い、取り組んだ成果を学会等で発表する。

〈5つのゼロ〉

★おむつゼロ～日中おむつゼロへの挑戦～

(1)ユニットリーダー

- ①水分摂取・栄養補給・運動の実施
- ②関係部署への報告・連携
- ③排泄リズムのデータ化・モニタリング・検討
- ④24時間シートへの反映

(2)ケアワーカー

- ①水分、栄養、運動の実施
- ②24時間シート・機能訓練計画に基づいたケアの提供
- ③排せつの状況・排せつリズムの記録

(3)介護支援専門員

- ①適切なアセスメントの実施、状態の把握
- ②サービス担当者会議の開催
- ③ケアプランへの反映

(4)生活相談員

スタッフに対する啓発活動を担う。

★骨折ゼロ～骨折ゼロへのリスクマネジメント～

(1)ユニットリーダー

- ①状態の把握
- ②関係部署への報告・連携
- ③24時間シート・機能訓練計画に基づいたケア実施体制の整備
- ④スタッフに対するケア内容の周知、管理
- ⑤業務改善会議(ユニットリーダー会議)への参加

- (2) ケアワーカー
24 時間シート・ケアプラン・機能訓練計画に基づいたケアの提供
- (3) 介護支援専門員
 - ① ユニットリーダー・機能訓練指導員と連携して転倒リスクアセスメントを行う。
 - ② ケア内容とリンクしたケアプランの作成
 - ③ サービス担当者会議の開催
 - ④ 業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席
- (4) 生活相談員
 - ① スタッフに対する啓発活動を担う。
 - ② 業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

★胃ろうゼロ～口腔機能の正しい理解に基づく介護～

- (1) ユニットリーダー
 - ① リスクアセスメント・ケア内容とリンクしたケアプランの作成
 - ② サービス担当者会議の開催
- (2) ケアワーカー
 - ① 状態の把握
 - ② 関係部署への報告・連携
 - ③ 24 時間シート・機能訓練計画に基づいたケア実施体制の整備
 - ④ スタッフに対するケア内容の周知、管理
- (3) 介護支援専門員
 - ① 適切なアセスメントの実施、状態の把握
 - ② サービス担当者会議の開催
 - ③ ケアプランへの反映
- (4) 生活相談員
スタッフに対する啓発活動を担う。

★拘束ゼロ～科学的認知症ケアの確立～

- (1) ユニットリーダー
 - ① 身体拘束廃止マニュアルの遵守
 - ② 身体拘束廃止への取り組み状況等報告書の記録(毎月)・報告
 - ③ 身体拘束廃止についてのケアワーカーへの教育
 - ④ ケア内容の検討、環境の整備
 - ⑤ 業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席
- (2) ケアワーカー
 - ① 身体拘束廃止マニュアルの遵守
 - ② 身体拘束廃止についての理解
 - ③ 検討されたケア内容の実施・環境の整備

(3) 介護支援専門員

- ① 適切なアセスメントの実施・状態の把握
- ② サービス担当者会議の開催
- ③ ケアプランへの反映
- ④ 業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

(4) 生活相談員

- ① スタッフに対する啓発活動を担う。
- ② 業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

★褥瘡(床ずれ)ゼロ～自立のためのリハビリテーション～

(1) ユニットリーダー

- ① 適切な離床時間の中で、機能訓練指導員の指示により、効果的なリハビリテーションができているか管理を行う。
- ② 褥瘡(床ずれ)の状況について、関係部署に連絡・報告を行う。
- ③ スタッフに対する啓発活動

(2) ケアワーカー

- ① 保清・除圧ケア
- ② 適切な離床時間の中で、機能訓練指導員の指示により、効果的なリハビリテーションを実施する。
- ③ 食事摂取量の記録

(3) 介護支援専門員

- ① 適切なアセスメントの実施、状態の把握
- ② サービス担当者会議の開催
- ③ ケアプランへの反映

(4) 生活相談員

- ① 家族等に対する連絡調整を担う。
- ② スタッフに対する啓発活動を担う。

〈4 つの自立支援〉

☆認知症ケア～認知症医療の進歩は着実！原因疾患別特徴を踏まえたケアを～

(1) ユニットリーダー

- ① 水分摂取・栄養摂取・運動の実施
- ② 根拠に基づいた認知症ケア(原因疾患別アプローチ等)の提供
- ③ スタッフに対する指導・教育
- ④ 認知症の状況について、関係部署に連絡・報告を行う。
- ⑤ 業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

(2) ケアワーカー

- 根拠に基づいた認知症ケア(原因疾患別アプローチ等)の提供

(3)介護支援専門員

- ①適切なアセスメントの実施・状態の把握
- ②サービス担当者会議の開催
- ③ケアプランへの反映
- ④業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

(4)生活相談員

- ①スタッフに対する啓発活動を担う。
- ②業務改善会議(ユニットリーダー会議)への出席

☆リハビリテーション～機能訓練は生活リハビリを中心に～
廃用症候群対策を徹底～

(1)ユニットリーダー

機能訓練計画に基づいた生活リハビリテーションの提供・実施状況の把握

(2)ケアワーカー

機能訓練計画に基づいた生活リハビリテーションの提供

(3)介護支援専門員

- ①適切なアセスメントの実施、状態の把握
- ②サービス担当者会議の開催
- ③ケアプランへの反映

(4)生活相談員

スタッフに対する啓発活動を担う。

☆口腔ケア～歯科専門職と介護スタッフとの連携・協働で～

(1)ユニットリーダー

- ①口腔ケアの実施
- ②口腔状態の把握
- ③看護職員等関係部署への連絡・報告

(2)ケアワーカー

- ①口腔ケアの実施
- ②口腔状態の把握
- ③看護職員等関係部署への連絡・報告

(3)介護支援専門員

- ①適切なアセスメントの実施、状態の把握
- ②サービス担当者会議の開催
- ③ケアプランへの反映

(4)生活相談員

スタッフに対する啓発活動を担う。

☆看取りケア～地域社会のセーフティネットとして、安らかなラストステージを支える～

(1) ユニットリーダー、ケアワーカー

看取り、痰の吸引等に関する研修会の受講し、しっかりとした知識と高い技術を身につける。スタッフへのフィードバック。

(2) 介護支援専門員

① 状態変化時のサービス担当者会議の開催

② ケアプランへの反映

(3) 生活相談員

① 家族等への連絡体制の充実

② スタッフに対する啓発活動を担う。

5. 非常・災害対策～あらゆる場面を想定した安心のホームづくり～

(1) 防火管理者

① 防災計画の管理・改正

② 非常災害時・平常時における防災体制の充実、教育

③ 消防訓練等の実施

(2) 生活相談員

家族・利用者等の安否確認、報告等連絡体制方法の把握

(3) ユニットリーダー

非常災害時におけるサービス体制、勤務体制の検討・管理

(4) 介護支援専門員

入居者・利用者の状態の把握

6. みえ福祉第三者評価の受審～サービスの質を見える化～

(1) 生活相談員、介護支援専門員、ユニットリーダー、ケアワーカー

① 勉強会の開催

② サービスの質の評価に向けて、一丸となって取り組む。

7. 地域貢献活動の推進～専門職の知識・技術を活かして～

(1) 生活相談員

地域のみなさまにソーシャルワークに関する知識等を用いて、啓発活動を行う。

(2) 介護支援専門員

地域のみなさまにケアマネジメントに関する知識等を用いて、啓発活動を行う。

(3) ユニットリーダー、ケアワーカー

地域のみなさまに介護に関する知識・技術等を用いて、啓発活動を行う。

- (4)介護プロフェッショナルキャリア段位アセッサー
正しい介護技術について、ケアワーカーに教育を行う。
- 8.労働安全衛生の向上～介護機器・ロボットを活用して～
- (1)生活相談員、介護支援専門員、ユニットリーダー、ケアワーカー、介護プロフェッショナルキャリア段位アセッサー
- ①電子記録システムの運用
 - ②勉強会の開催
 - ③介護機器・ロボットの選定・デモ
 - ④介護機器・ロボットを積極的に使用する。
 - ⑤地域のみなさまや来訪者に対して、介護機器・ロボットの展示・体験コーナーの設置・ホームページでの公開等により、外部に向けて情報を発信する。
 - ⑥労働安全衛生の向上に向けて、一丸となって取り組む。
- 9.ホームページによる情報発信～Kaigo 現場から地域のみなさまへ～
- (1)広報担当
- ①積極的に情報開示を行う。
 - ②法人・ホームの取り組み等の公表について、年間 180 回以上の更新を目指し、日々変化のあるいきいきとしたホームページをつくる。
 - ③SNS や新たなメディア・コンテンツの活用を推進する。
 - ④現場スタッフの生の声が伝わるようなホームページをつくる。
 - ⑤データ分析等を行ない、常によりよいホームページをつくる。
- (2)ユニットリーダー、ケアワーカー
ユニットケアに関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(2 か月に 1 回の更新を目指す。)
- (3)介護プロフェッショナルキャリア段位アセッサー
介護プロフェッショナルキャリア段位レベル認定に関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(2 か月に 1 回以上の更新を目指す。)
- (4)生活相談員
ソーシャルワークに関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(2 か月に 1 回の更新を目指す。)
- (5)介護支援専門員
ケアマネジメントに関する取り組み状況等について積極的に情報を発信する。(2 か月に 1 回の更新を目指す。)



第二種社会福祉事業

名 称	デイサービスセンター 鈴鹿グリーンホーム 通所介護事業所／介護予防通所介護事業所 (三重県指定第 2470300332 号)	
所在地	鈴鹿市深溝町字北林 2956 番地	
開設日	平成 5 年 10 月 1 日	
類 型	大規模型事業所Ⅱ／老人デイサービス事業	
定 員	55 名	
事業の概要	事業所の送迎により、日帰りでデイサービスセンターに通い、他のご利用者と一緒に、食事や入浴などの介護、リハビリテーション、レクリエーション、創作活動の支援などを行ないます。	
通所介護の基本方針(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 第 92 条)(指定介護予防サービス等の人員、設備及び運営並びに指定介護予防に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 第 96 条)	<p>(要介護)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世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p> <p>(要支援)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支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。</p>	
平成 28 年度 事業計画目標	「地域包括ケア」の構築に取り組む ～デイサービスの可能性の模索～	
事業計画	1.在宅生活を継続するためのサービス提供 ①アセスメント(課題分析)の見直し ②生活に着目したケアプラン(個別介護計画)への移行 ③生活機能に着目した個別機能訓練の実施 ④書類の整理 ⑤ダイルーム内の環境整備 ⑥人財育成のための取り組み	

2.コンプライアンスの徹底

- ①法令の確認
- ②日々のチェック
- ③次期改正への情報収集

3.危険意識を高める安全活動

- ①職員会議、カンファレンス(事例検討会)での啓発
- ②勉強会の開催・職員指導
- ③朝礼等における申し送り
- ④集計、分析、安全対策の浸透

4.ご利用者のニーズに沿ったアクティビティ(日中活動)の提供


- ①アクティビティ会議の開催
- ②メニューの評価
- ③メニューの充実
- ④個別の評価

5.鈴鹿市障がい者(児)日中一時支援事業の受託

6.地域支援事業移行への準備



第二種社会福祉事業

名 称	サロン花葉 (地域密着型通所介護事業所 ／介護予防通所介護事業所) (鈴鹿亀山地区広域連合指定 第 2470302205 号)	
所在地	鈴鹿市算所 5 丁目 3 番 12 号	
開設日	平成 23 年 4 月 1 日	
類 型	地域密着型事業所／老人デイサービス事業	
定 員	10 名	
事業の概要	事業所の送迎により、日帰りでデイサービスセンターに通い、他のご利用者と一緒に、食事や入浴などの介護、リハビリテーション、レクリエーション、創作活動の支援などを行います。	
地域密着型通所介護の基本方針 介護予防通所介護の基本方針(指定介護予防サービス等の人員、設備及び運営並びに指定介護予防に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第 96 条)	(要介護)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世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。 (要支援)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支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。	
平成 28 年度事業計画目標	地域とつながり、誰でも利用できるサロンに	
事業計画	1.地域密着型通所介護事業所へ ①運営推進会議の開催について(概ね 6 月に 1 回開催) ②関係事業所との情報収集 ③地域包括ケアシステム等、行政の動向等チェック 2.事業所認知度の向上 ①居宅介護支援事業所への訪問 ②広報活動 ③みえ福祉第三者評価によるサービスの見える化	

④ 交流会の開催

3.地域支援活動

- ①近隣地区への出張サロン
- ②地域への開放(地域のサロン活動を花葉で)
- ③教育機関等との連携と受け入れ(ワークキャンプ・ボランティア・地区バザーへの出店)

4.人財育成

- ①人事考課・目標管理制度を用いた指導
- ②サロン内外の研修
- ③スキルアップに対する啓発活動
- ④7S(整理・整頓・清潔・清掃・躰・指導・接遇)活動

5.安心、安全に

- ①介護事故防止、ヒヤリハットに対する取り組み
- ②食中毒・感染症の発生防止
- ③交通法規遵守と車両管理




第二種社会福祉事業

名 称	在宅介護支援センター 鈴鹿グリーンホーム
所在地	鈴鹿市深溝町字北林 2956 番地
開設日	平成 10 年 4 月 1 日
類 型	老人介護支援センター
事業の概要	地域の高齢者の家庭内の事故等による通報に対応するとともに高齢者の方ならどなたでも参加できる介護予防教室を介護事業所や地域の公民館等で開催します。
平成 28 年度 事業計画目標	地域支援事業における一次予防事業の実施 高齢者通報体制整備業務の実施
事業及び施設 (老人福祉法第 20 条の 7 の 2)	地域の老人の福祉に関する各般の問題につき、老人、その者を現に養護する者、地域住民その他の者からの相談に応じ、必要な助言を行うとともに、主として居宅において介護を受ける老人又はその者を現に養護する者と市町村、老人居宅生活支援事業を行う者、老人福祉施設、医療施設、老人クラブその他老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者等との連絡調整その他の厚生労働省令で定める援助を総合的に行うことを目的とする。
事業計画	<p>1.鈴鹿市一次予防事業業務委託</p> <p>(1)目的:要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)。 地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する。</p> <p>(2)目標:介護予防に資する自発的な活動が広く行われ、高齢者が自ら様々な活動に参加し、毎日をいきいきとお過ごしいただける健康づくりを行う。</p> <p>(3)対象:65 歳以上の鈴鹿市民</p> <p>(4)実施内容:</p> <ul style="list-style-type: none">①音楽を楽しむ会(毎週火曜日)②生きがい活動など(月 1 回程度)③出張音楽会の地域展開(関係機関の求めに応じて開催、各地域包括支援センターとの連携を検討) <p>2.鈴鹿市高齢者通報体制整備事業業務委託</p> <p>(1)目的:見守り等の援助が必要な高齢者が自立した生活が遅れるよう 365 日、24 時間の通報体制を整備し、必要に応じ、地域包括支援センター、鈴鹿市長寿社会課へつなげる等の高齢者の支援を行う。</p> <p>(2)内容:受託者との間でケアプラン作成契約を交わしていない又はケアプラン作成契約を交わしているが、相談月においてサ</p>

	<p>ービス利用がない方に関する相談対応。地域包括支援センター又は鈴鹿市長寿社会課より訪問等の対応要請があった場合は適切な対応を行う。継続的な見守りも高齢者通報体制整備業務として対応を行う。365日・24時間通報を受けられる体制を整備する。虐待等の緊急対応が必要な場合は、速やかに地域包括支援センター又は鈴鹿市長寿社会課へ情報提供を行う。</p> <p>3.車いす等無料貸し出し事業の継続</p>
--	--



公 益 事 業

名 称	在宅介護支援センター 鈴鹿グリーンホーム 居宅介護支援事業所 (三重県指定第 2470300258 号)	
所在地	鈴鹿市深溝町字北林 2956 番地	
開設日	平成 11 年 9 月 10 日	
類 型	居宅介護支援事業	
事業の概要	ご利用者の心身の状況やご家族のご希望に沿ったケアプラン(個別介護計画)の作成、サービス事業者への連絡調整や利用の手配、介護保険給付管理、介護に関する生活相談などを行ないます。	
居宅介護支援の基本方針 (指定居宅介護支援等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 第1条)	<p>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に配慮して行われるものでなければならない。</p> <p>利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。</p> <p>指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることがないように、公正中立に行わなければならない。</p> <p>事業の運営に当たっては、市町村、法第 115 条の 46 第 1 項に規定する地域包括支援センター、老人福祉法第 20 条 7 の 2 に規定する老人介護センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設等との連携に努めなければならない。</p>	
平成 27 年度 事業計画目標	地域連携の輪を広げよう！ ～鈴鹿グリーンホーム ケアマネの底力！～	
事業計画	1. 特定事業所としての安心感 ～スタッフ全員で地域を支える～ ①利用者のモニタリング活動と介護サービス事業所との連携強化 ②利用者に対するこれまで以上の公平公正な地域の社会資源や介護サービス事業所の情報提供 ③定期運営会議・事業所内研修の継続、各種外部研修会への参加 (特に医療面を中心とする)、地域ケア会議やケアプラン点検・各種ケース検討会への事例提供など協力推進	

	<ul style="list-style-type: none"> ④ 困難ケースへの対応と、地域とのつながりを意識した連携推進・強化 ⑤ 研修内での各担当ケースの開示及び定期的な担当ケースへの同行訪問・困難ケースに対する複数ケアマネジャーの関与 ⑥ 人事考課による自己覚知と資質の向上 ⑦ 和顔愛語の実践 <p>2. 介護保険制度に対応する ～変化する制度への順応とアカウントビリティの実践～</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 鈴鹿市の日常生活支援総合事業構築に伴う変更点の周知徹底と利用者・家族への説明 ② 平成 27 年 4 月介護保険制度改正に伴う変更点の説明(継続事項) <p>3. 地域貢献活動の推進 ～社会福祉法人として、地域に安心感をお届けする活動の実践から</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 一次予防事業と連動したハイリスク高齢者へのアプローチ ② 鈴鹿市長寿社会課・鈴鹿亀山地区広域連合・鈴鹿市西部地域包括支援センター・地域の民生児童委員・他事業所との連携 ③ 地域の中の各種社会資源の情報収集及び連携強化 ④ 医療機関との連携 ⑤ 地域内の他居宅介護支援事業所との連携 ⑥ 車いす等の無料貸し出し事業の継続 ⑦ 徘徊高齢者等の安心ネットワーク活動への協力 ⑧ 認知症啓発活動への取り組み <p>4. ホームページによる情報発信 ～地域のみなさまに情報をお届け～ 利用者に有用・必要な情報の発信</p>
--	--