

## 2018年度 小規模多機能ホームみんなんち 事業報告

小規模多機能ホームみんなんち

ホーム長 寺西大輔

### 【事業目的】

- ① 要支援、要介護の高齢者が可能な限り住み慣れた自宅及び地域において、本人及び家族が望むその人らしい自立した生活が最期まで送れるよう小規模多機能型の特徴を活かした「支えるサービス」を提供します。  
→利用者及びご家族の意向に応じて、臨機応変に対応してきたことで、最期までの事例は発生していないが、在宅生活を支えるサービスとしては提供できたかと思われる。
- ② 地域密着型サービスとして、地域の方々との関わり、行政、関係団体等との連携を深め、信頼関係を築き、「地域と高齢者を繋ぐ」取り組みに貢献します。  
→9月の秋祭りを通じて、地域との交流。また、3月末頃から近隣の保育園の園児との交流が始まり、9月には敬老会に招待されるなどの関わりがあった。
- ③ 生活クラブ安心ケアシステムの10の基本に沿った「日常的な生活リハビリケア」が実践できるようケアスタッフを組織編成（各チーム制）します。  
→10月頃までは、チーム制が機能し、個別性を意識した日常的な生活リハビリが実践できていたが、11月以降は、主要職員の退職が相次いだため、チーム活動が機能しなくなってしまった。来年は、チーム編成ではなく、少数精鋭の組織を模索検討し、実践していく予定。
- ④ 生活の基盤を支える医療との連携体制を強化し、医療と介護が「適切に融合した体制」を整えます。  
→各利用者の主治医とは、日々の診療情報を共有することができ、また、体調不良時に、適切な医療機関に繋げるなどの対応連携ができた。

### 【事業計画（方針）】（事業方針）

- ① 困難ケースにも積極的に取り組む姿勢をもって、あんすこ、病院、居宅支援事業所などへアプローチし、安定した登録者確保のための営業活動を行っていきます。  
→昨年度と比較し、病院からの問い合わせが増え、受け入れ認知度がアップしていると思われる。
- ② 本人及びご家族のニーズを丁寧に聞き取り、その人が望む自分らしい自立した生活が送れるよう3つのサービスを活かしたオーダーメイドのケアプランを作成します。また、そのケアプランに基づき、一人ひとりに合わせた小規模多機能型独自の介護計画を実践し、適切なサービスを提供します。また、ケア内容の共有及び統一化として、定期的にカンファレンスを行いながら職員間での気づきや成功例及び失敗例を適切に検証及び評価し、ケアの改善に繋がるよう取り組みます。  
→一人ひとりに合わせたオーダーメイドプランは、実践でき、また、カンファレンスを通じて、成功例（入浴拒否など）を情報共有することで、ケア改善に繋がることとなった。
- ③ 仕事、家事及び趣味など、今までその人が行ってきた生活史に着目し、その経験を活かした日常生活動作や活動を生活リハビリへの活動として変換できるよう積極的に取り組みます。また、できないことに着目するのではなく、できること、できる可能性があるなど、有する能力に着目し、本人、家族が前向きな気持ちになれるようなケアを提案して行きます。  
→全般的に、人員不足による余裕がない日々があったため（特に11月以降）十分に取り組むことができなかったと思われる。

④地域との関わりや心身ともにリフレッシュするため、近隣地域の外出機会を持つよう計画して行きます。

→10月頃までは、順調に外出することが、できていたが、11月以降は、人員不足によって、殆ど、外出する機会が減ってしまった。

⑤生活クラブ安心ケアシステム（10の基本ケア）を基軸とした生活リハビリケア体制を構築するため、全スタッフが所属するチーム編成を組織し、各チームの10の基本ケアに基づいた啓蒙活動を行うことで、スタッフの介護従事者としての専門性を高め、ケアの質の向上を図ります。

→10月頃までは、チーム制が機能し、個別性を意識した日常的な生活リハビリが実践できていたが、11月以降は、主要職員の退職が相次いだため、チーム活動が機能しなくなってしまった。来年は、チーム編成ではなく、少数精鋭の組織を模索検討し、実践していく予定。

⑥医療と介護の連携の取り組みを強化し、それぞれの役割を明確化することで、互の協力体制が認識でき、本人が自分らしく生活するための健康管理の基盤を作れるよう取り組んで行きます。また、やむを得ずの病状再発や一時的な疾病などに罹患した場合のケアについて、優先すべきケアやそのリスクについて、その都度、ケアスタッフ及び家族も含めて話し合いケアの統一化を図って行きます。

→各利用者の主治医とは、日々の診療情報を共有することができ、また、体調不良時に、適切な医療機関に繋げるなどの対応が連携することができた。

⑦介護計画書、マニュアル及び記録類などの書類関係全般を見直し、今後の法改正を含め運営規程に準じた記録書類へと整備して行きます。

→介護計画書も基づいた介護記録になるよう整備はされたが、プランとの記録すべき内容が明確になっておらず、同様なプラン項目が発生し、若干混乱した部分があるため、改善が必要になると思われる。

⑧近隣地域でのイベント、行政、関係各所の連絡会及び講演会などに積極的に参加して行きます。

→イベントなどには、参加することはできず。

⑨災害対応について、定期的な訓練など実施し、災害時の対応に整えます。

→5月、7月、10月に避難訓練を実施できている。

## 【事業計画（予算数値）】

登録者数（名）/介護報酬（万円）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
登録数	23	23	23	23	23	24	25	26	26	26	26	26
介護報酬	573	573	573	576	576	606	669	683	683	683	667	667

→1月末 登録者数 20名 一次予算対比 23名 86%

介護報酬 56,419千円 一次予算対比 57,289千円 98%

登録数の予算対比としては、大きく下回る結果とはなったが、介護報酬については、一次予算達成に近づくことができている、さらに、昨年度と比較して、約120%とアップしている。要因としては、区分更新による予想以上に要介護度が進んだことと、病院からの紹介で、要介護度が重い新規者を獲得したことが挙げられる。

## 【会議計画】

- ① 常勤会議 常勤職員対象 (必要時臨時招集)  
運営に関わる重要事項の案件を検討・各チーム活動について意見徴収など  
→11月から1月にかけて、常勤職員が2名退職になるなどの状況を受け、来年度の対応の話し合いを2月に実施する。
- ② 各チーム会議 チーム職員対象 (必要時臨時招集)  
各チーム活動について  
→11月頃までは、計画的に実施できていたが、退職者が相次いでからは、チーム機能がしなくなった。
- ③職員会議 全職員対象 (毎月実施)  
利用者登録状況、登録見込先、問合せ件数、実績報告、事故報告書・ヒヤリハットを共有する。  
各チーム活動・月間行事・社内研修等の日程・準備状況確認、職員会議の議題を検討する。  
→毎月、実施できている。
- ③ ケース会議 全職員対象 (毎月実施)  
新規利用者や日々の対応している中で、必要に応じて、ケアの共有し、ケアやADLを統一する。  
→毎月、実施できているが、11月以降、ADL表などの更新が滞ってしまっている。
- ④ 運営推進会議 地域関係者対象 (年6回実施)  
→毎回、実施できている。
- ⑤ 家族会 利用者家族対象 (年3回実施)  
→4月、7月、10月に実施できているが、毎回、決まった家族のみが出席している。
- ⑦管理者会議 管理者対象 (毎月)  
→毎回、実施できている。

#### 【委員会計画】

- ①チーム編成組織  
チーム排泄T・食事T・入浴T・レクT・看護T・送迎T・教育T (今期、リスクマネジメントTを導入予定)
- ②管理部門組織  
備品関係・施設関係・販促活動・事務経理  
→11月以降、あまり機能していない。

#### 【研修計画】

- ① 月別の計画 (法人全体共通研修に合わせる)
 

4月 倫理及び法令順守	10月 感染症予防
5月 接遇・マナー	11月 非常災害時の対応
6月 緊急時対応	12月 事故発生予防・再発防止等、安全対策
7月 認知症	1月 認知症ケア
8月 食中毒対策	2月 虐待防止・身体拘束排除
9月 疾病	3月 プライバシー保護
- 予定通り実施できている。
- ② 世田谷区福祉人材育成・研修センターの研修活用

階層別研修（定着支援・専門性向上）に参加予定  
→参加できていない。

③東京都福祉人材センターの研修活用

認知症介護研修・介護職スキルアップ研修に参加予定  
→毎回、実施できている。

**【年間行事計画】**

4月	お花見	10月	外出
5月	外出	11月	紅葉狩り
6月	外食	12月	忘年会
7月	七夕	1月	初詣
8月	夏祭り	2月	節分
9月	秋祭り	3月	ひな祭り

→ほぼ、予定通り実施できている。

ボランティアによる行事も計画：マンドリン演奏など  
→5月にマンドリン演奏会実施。

以上