

2025 年度 グループホームネバーランド事業計画書

<事業の種類>介護保険法における地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護事業

(介護予防認知症対応型共同生活介護事業) (定員 18 名)

<運営方針>

- ①入居者の自立性を尊重し、常に良質なサービスを提供する。
- ②住み慣れた町で、その人らしく生活ができる様に支援する。
- ③入居者の人権を尊重し、生活の安全を実現するための工夫と実践に努める。
- ④当事業の実施に当たっては、姫路市、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスの提供主体等と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

<SWOT>

○強み

- イ、家族や主治医、訪問看護ステーションとの連絡が密である。
- ロ、入所前に法人内の他事業所を利用されている方が多く、家族や利用者に安心して利用していただくことができる。
- ハ、法人に特別養護老人ホームがあり、入居者及び申し込み者の中に特別養護老人ホーム入所を希望される方が多い。

○弱み

- ニ、職員の認知症への知識や理解にバラつきがある。
- ホ、職員間での情報共有が不十分な部分がある。
- ヘ、常駐の看護職員がいない為、医療依存度が高い方の対応が困難である。
- ト、待機者について、状態が安定されている方が多く、早期の入所に至らないことがある。
- チ、介護経験が浅い職員もあり、急変時等の対応が不安な部分がある。
- リ、日常生活動作の自立度は高いが、感染症予防への理解が難しい方が多く、感染症発生時に隔離対応を行うと認知症の周辺症状の増悪が見られる為、隔離対応が難しく、利用者間で感染拡大が起こりやすい。

○機会

- ヌ、特別養護老人ホームの入居要件が介護度 3 以上となり、グループホームの需要が多くなっている。
- ル、全国的に認知症を罹患している方が増加しており、今後も増加が予想される。
- ヲ、地域密着型サービスなので、近隣の方が利用される事が多く、病院受診等の家族の協力が得やすい。

○脅威

- ワ、毎年新設の同事業者や高齢者住宅等が増えてきており、姫路市全体としてグループホーム待機者数が減少している。
- カ、待機者の中には他事業所の特別養護老人ホームやグループホームに申し込みされている方がおり、待機中に入所され入所申込みを取り消しされる方がいる。

<事業計画>

1、生活

- ・慣れ親しんだ調理や清掃をする事を生活リハビリとし、入所者にストレスなく自然な形で継続的にリハビリを行う。
 - ・日々の歩行練習、体操プログラムを継続することにより、転倒予防に努める。
 - ・新たに歩行練習チェック表を作成し、屋内歩行・屋外歩行・階段昇降訓練を毎日実施し、下肢筋力の維持向上に努める。
 - ・毎日の散歩を継続し、楽しみながら体を動かす機会を作る。
 - ・法人内の作業療法士にアドバイスを受けながら、入所者の状態に合わせた福祉用具の検討を行い、転倒予防に努める。
 - ・入所者理解を深める為にも、コミュニケーションを取りながら、利用者支援やレクリエーションを実施する。
 - ・毎月の誕生日会の担当を決め、入所者の希望を伺いながら、担当職員と一緒に楽しみながらお祝いをする。
 - ・入所者の思いや悩みを聞くことで信頼関係を構築すると共に、安心してグループホームでの生活ができる様に支援する。
 - ・毎月の定期カンファレンスにおいて入所者の生活における課題を検討し、対応を行うことにより、生活の質の向上に努める。
- (SWOT 分析【弱み】ニ)

2、食事

- ・入所者同士の相性に合わせた席の配慮を行い、会話を楽しみながら食事を召し上がっていただく。
 - ・半年毎に入居者の嗜好調査を行い、毎月テイクアウト等を利用して食べたい物を召し上がっていただける機会を設ける。
 - ・誕生日会には毎月色々なケーキ屋のケーキをご自身で選んで召しあがっていただくことにより、食事の楽しみを提供する。
 - ・入所者の運動量や活動量に合わせた食事量の提供を行う。
 - ・体重の増減に合わせて家族、主治医に相談し食事の提供を行う。
 - ・訪問看護師、栄養士と連携し、入所者の状態に合わせて食事形態の見直しを行い、誤嚥性肺炎による入院の軽減を図る。
- (SWOT 分析【強み】イ)

3、入浴

- ・身体状況や希望に応じて、夜間入浴や小規模多機能ホームの機械浴を利用する等、個々のニーズに対応できるような支援を行う。
(入浴日以外にも冬季は足浴等を実施する)
- ・入浴時は入所者の個性やペースに合わせた入浴の支援をし、リラックスして入浴できる時間を提供する。
- ・菖蒲湯、柚子湯等を実施し季節に合わせた入浴の支援を提供する。

4、排泄

- ・プライバシーや、入所者の思いに配慮しながら柔軟に対応する。
- ・ICTを活用し、個々の排泄のタイミングを正確に把握することにより、利用者の尊厳保持や成功体験による自信の回復に繋げる。

5、健康管理

- ・1日2回(朝食後・16時)のバイタルチェックを行い、異常の早期発見に努める。
 - ・月2回の薬剤師訪問時、処方されている薬の管理方法や服薬指導・アドバイスを受ける。
 - ・おおにしクリニックがかかりつけ医になっている利用者に対しては、月2回の回
- (SWOT 分析【強み】イ)

診前に、入所者の状態を事前に報告する。また、入退院時、受診時等はすぐに連絡を行い、嘱託医との情報共有に努める。(SWOT 分析【強み】イ)

- ・ ICT による服薬管理システムを活用し、誤薬等の服薬事故を予防する。
- ・ 訪問看護ステーションとの連携（週 2 回の訪問及び 24 時間の連絡体制の確保）により、入所者の健康状態の維持に努める。(SWOT 分析【弱み】へ)
- ・ インフルエンザの予防接種を主治医と連携して接種し、感染予防に努める。
- ・ 法人の感染症対策に基づき感染症対策を実施し、感染症の進入防止と入所者、職員の罹患防止に努める。
- ・ 冬季の感染症流行前に対策会議とシミュレーションを行い、感染拡大を防止する。(SWOT 分析【弱み】リ)

6、人材育成

- ・ 毎月のカンファレンスにおいて、職員間の情報を共有し、個別サービスの向上に努める。(訪問看護師に毎回カンファレンスへ入っていただき、専門的な意見をいただく。)(SWOT 分析【強み】イ)
- ・ 入所者の担当制を導入することにより、職員一人ひとりが責任を持って仕事に取り組めるようにし、より良い利用者様支援に努める。
- ・ 入所者と共にカンファレンスに参加することにより、意識の変化を図り、その人中心のケアを実現する。
- ・ 認知症ケア加算算定を目指し、計画的に認知症介護実践リーダー研修を受講する。
- ・ 地域ケア会議に参加し、自立支援、重度化予防を目指したケアに努める。(SWOT 分析【弱み】ニ)

7、家族との連携

- ・ LINE にてご家族に入所者の日々の様子等を送信する。(毎月 2 回以上)(SWOT 分析【強み】イ)
- ・ LINE に登録されていないご家族には、毎月写真付きのお手紙を作成し、日々の様子をお伝える。(SWOT 分析【強み】イ)
- ・ 介護度 3 以上の方については、ご家族の意向を伺いながら、随時従来型特別養護老人ホーム及びユニット型特別養護老人ホームへの案内を行う。
- ・ 重度化した場合における対応及び看取りに関する指針を作成し、入居時に説明を行う。
- ・ ケアプラン更新時に家族面談し、急変時及び終末期についての意思確認書の更新を行う。(1 年に 1 回)

8、地域との連携

- ・ 2 ヶ月に 1 回運営推進会議を開催し写真や動画を用いてグループホームの活動内を報告し地域に開かれた施設となる。
- ・ 毎月麦の芽会（認知症患者家族会）へ参加し、地域の方との交流を図り、地域に対して法人全体としての認知度向上に努める。
- ・ 毎月当法人が実施している認知症カフェ（楽笑かふえ、にんかふえ）や、はりま姫路総合医療センターが実施している認知症カフェ（オレンジカフェ）に参加し、地域の認知症に対する理解を深める為の支援を行う。
- ・ 入居相談や申し込みに来られた方に関して、認知症カフェや麦の芽会の案内を行い、入居に至るまでの家族の支援を行う。

<一日の流れ>

- 7:00…起床・洗顔・着替え等
- 7:20…朝食準備、朝食
- 8:50…ラジオ体操・健康チェック
- 10:00…レクリエーション・余暇時間・入浴・屋外歩行（屋内）・階段昇降訓練
- 11:30…昼食準備・口腔体操、昼食
- 14:00…ラジオ体操・入浴
- 15:00…喫茶・おやつ・リハビリ訓練・屋外歩行（屋内）・階段昇降訓練
- 17:00…夕食準備・口腔体操・夕食
- 18:00…口腔ケア
- 19:00…着替え・余暇時間
- 20:00…消灯

※月末…誕生会

<年間行事>

	外出・外食	事業所行事	その他
4月	お花見外出 藤ノ木自然公園散策	屋外喫茶	たこ焼き作り
5月	こいのぼり見学	菖蒲湯	風鈴作り
6月	紫陽花見学		
7月	瑞岡神社夏祭り アイスクリーム外出 (AND sense FARM 市川町 せせらぎの湯)	そうめん流し スイカ割り	暑中見舞い作り 七夕飾り作り
8月	ひまわり見学	花火大会	かき氷作り
9月	コスモス見学	敬老会	ホットケーキ作り
10月	祭り屋台見学 外食ツアー	屋外喫茶	みたらし団子作り
11月	紅葉外出 外食ツアー	避難訓練	薩摩芋ご飯作り 焼き芋
12月		クリスマス会 お正月飾り作り	年賀状作り
1月	初詣 とんど（自治会行事）	お正月行事 新年会	甘酒
2月		節分行事	どら焼き作り
3月	観梅ドライブ	ひな祭り 避難訓練	

※毎月2回ハンドマッサージのボランティア来所

※毎月お楽しみテイクアウトを実施

<年間目標>

- ・稼働率 98% 平均 17.7 人／日 平均介護度 1.8
(2024 年 1 月末現在 稼働率 97.7% 平均 17.6 人／日 平均介護度 1.8)

<目標達成の根拠>

- ・2024 年度は 4 名の入れ替わりがあり、その他入所者の状態に合わせて区分変更申請を実施した結果、平均介護度が上昇した。(1.5⇒1.8) 現在も継続した入居申し込みがある為、稼働率 98% (1 日平均 17.7 名) を目標とした。
- ・2024 年度は同法人内のユニット特別養護老人ホームへの入居が 1 名、特別養護老人ホームへの入居が 1 名、ご逝去が 1 名、入院後の状態改善が見込めない為の退居が 1 名あり、一時的な稼働率の低下が見られた。入院された方は 4 名 (硬膜下血腫: 10 日入院、多発性脳梗塞: 14 日入院、慢性腎不全: 16 日入院、誤嚥性肺炎: 17 日入院) であったが、訪問看護ステーションとの連携により、早期に発見し、対応を行うことが出来た。新たに入所された方に関しては日常生活動作の自立度が高い方が多く、日々の運動等を積極的に行うことにより、現在の能力を維持出来るように努める。

<目標達成の具体策>

【生活面】

- ・毎月のカンファレンスを核とし、入所者の満たされていない心理的ニーズを把握し、パーソンセンタードケア (たとえ認知症であっても「ひとりの人」として捉え、その人の人生や価値観などを考えながら、その人の立場に立ってケアをすること) に沿ったケアプランを考える。
また、カンファレンスに参加できない職員には、書面にてそれぞれの考えや思いを記入し、事前に提出してもらうことにより、チーム一丸となって利用者ケアにあたる。
- ・行事や外出等については現在行っているテイクアウトを継続しつつ、地域行事への参加や様々な場所へのドライブ等、積極的に外出の機会を設け、身体機能の維持及び生活意欲の向上に繋げられるように支援を行う。そして、入所施設では絶たれがちな地域社会との繋がりが維持できる様にする。

【健康面】

- ・普段より健康状態の把握を綿密に行い、嘱託医へ報告・相談を行うことにより、健康悪化時の早期発見と重症化の予防を図る事で、入院件数と入院期間の軽減を図る。
- ・訪問看護師による週 2 回の看護対応を継続的に行うことにより、入居者の身体状況を常に把握し、体調管理を行う。また、細かな入居者の状態変化についても情報共有を密にし、早期に対応を行う。
- ・冬季の感染症流行前に対策会議とシミュレーションを行い、感染拡大を防止し、入居者の健康状態維持に努める。

【人材育成及び収益面】

- ・職員の持つ個性を活かしつつ、一つのチームとして機能するように努める。またどんな仕事の向こう側にも相手がいることを理解し、仕事に臨む。
- ・カンファレンスにてケアの方法の確認及び統一を行い、ケアの質の向上に努めると

ともに、動きの無駄を省き、職員個々の作業効率の向上を図る。

- ・職員一人ひとりの出来ることを増やし、たとえ管理者が不在であっても色々なことに対応出来る体制作りを進める。
(ユニット毎ではなく、フロア全体の日々の業務表を作成し、全ての職員がどの入所者にも対応できるように努め、職員間で協力して業務を行える環境を整えることにより、負担感の軽減を図る)
- ・退所者があった際は、入所調整を迅速に行い、空床期間を最短で2週間とする。
(待機者には3か月毎に意向調査を行い、情報更新を行う)
- ・介護度が3以上となり、従来型特別養護老人ホームやユニット型特別養護老人ホームへの入居を希望される方がおられれば、案内を行い、法人全体として収益の向上に努める。
- ・今後も入所者の状態に合わせて、ご家族と相談のうえで随時区分変更申請を行い、適正な介護度に合わせていただく。
- ・LINEの利用や毎月お手紙を送付し、入所者の日々の様子を随時伝えることにより、家族等への安心感に繋げ、信頼関係を構築し、家族及び地域での施設の評価向上に繋げる。
- ・LIFE(科学的介護情報システム)を活用し、半年毎の状態変化を見ながら、大きく状態が変化した利用者に関しては区分変更申請を行う。
- ・認知症ケア加算算定の為、必要な研修(認知症介護実践リーダー研修)への参加を計画的に進める。
- ・地域ケア会議に参加し、自立支援、重度化予防を目指したケアに努める。また、ケアマネジャーとの連携を深め、新規利用者の紹介に繋げる。