

平成28年度 社会福祉法人悠人会 各施設別事業計画

I. 平成28年度 ベルファミリア 事業計画

中期事業計画

10ヵ年基本方針

(1) トップリーダーとしての使命

社会福祉分野において、産官学の共同研究や先駆的なモデル事業および教育支援事業に取り組み、全国トップクラスの特別養護老人ホームとして、国内介護事業の発展を牽引する。

(2) 地域基幹事業所としての責務

堺市中区において、法人内外の関係事業所との連動的な協働システムに基づく総合的な地域活動を展開する。

さらに、住民の意思が反映された地域公益事業に取り組み、地域住民から信頼され親しまれる、価値の高い拠点施設として地域社会に存在する。

(3) 職員の誇りを刺激する喜びの善循環

全職員は、地域からの高い期待と評価を誇りに、自己成長と地域貢献に生きがいを見出し、地域と施設と職員が相乗的な喜びの善循環の輪を拡大する。

(4) 普遍的な事業活動を支える強靱な経営体質

地域や時代が希求する多様なニーズに応える使命を遂行するため、質と量のデータ管理に基づく高度な経営マネジメントを実践し、景況感や政策に影響されない、強靱な経営体質を構築する。(必要最小限利益5%以上)

中期ビジョン

重度要介護者の安心生活を支える特別養護老人ホームとして、医療ニーズ・認知症・神経難病などの最重度要介護者の生活代替機能に特化した入所事業を展開する。

施設が有する専門的かつ総合的な生活支援により、堺市中区・南区の要介護者の在宅生活の限界点を高めることに貢献する。

地域関係機関との機能分化と連携システムを構築し、地域包括ケアシステムの中心拠点としての立場を確立する。

政策動向や地域ニーズの精緻な分析に努め、時代の変化に対応しながら、地域住民が求める新規事業への投資を可能とする経営基盤の強化をはかる。

中期戦略

(1) 認知症介護における中心拠点への取り組み

認知症認定看護師および認知症介護指導者を配置し、認知症介護リーダーや認知症実践者を育成しながら、法人内外の介護職員などへの教育指導を含めた認知症介護の中心拠点となる。

堺市が設置する認知症初期集中支援チームとも協働し、地域における認知症介護予防事業にも主体的に協力する。

(2) 重度介護と専門介護の機能強化

重度介護に特化するため要介護4以上を入所対象とし、要介護度平均4.5以上(現在4.04)をめざす。

入院率1.5%以内、入所利用率98%以上を目標とし、入所者の健康生活の支援と貴重な地域資源である施設の有効活用をはかる。

その実現に向けて、看取り介護の充実(看取り介護率100%)に取り組む。さらに、摂食・嚥下障害看護認定看護師を養成し、口腔ケアの強化(全入居者が経口摂取)に取り組む。

退所から新規入所までの待機期間を5日以内(現在14日)に短縮し、効率的な相談調整機能の向上をはかる。

(3) 経営管理の強化

法人および施設の経営管理体制を強化するため、悠人会本部との協働により、次の活動を実施する。

- ①事業運営の透明性を高めるため、法令規定以上の情報公表と施設内での閲覧体制を構築する。(平成28年度より実施)
- ②理事会、評議員会の健全運営を事務支援する。(平成29年度より実施)
- ③外部監査導入に向けた事前準備に協力する。(平成29年度より実施)
- ④地域における公益的な取り組みを実施する責務を遂行するため、地域住民を対象にニーズ調査を実施し、地域が求める社会福祉事業、公益事業、地域公益事業を積極的に展開する。(平成28年度より実施)
- ⑤事業運営の継続的な安定性を確保するため、次期介護報酬改定までに、経常利益5%が維持できる経営体制を確立する。

(4) 新総合事業対策と地域包括ケアシステムの創設

平成29年4月より、堺市で実施される新総合事業に関しては、各施設の代表で構成されるプロジェクトチームを創設し、法人単位で対策を講じることとし、ベルファミリアは全面的に協力する。

新総合事業に関しては、地域包括ケアシステムの創設を踏まえ、他法人との協働に基づく、地域拠点機関としての将来のあるべき姿を想定し、以下の課題に留意して計画・実行する。

- ①政策動向や堺市ならびに地域事業所の意向などの情報収集に努め、地域住民主体の立場から、地域事業所との機能分化と連携システムを模索する。
- ②当法人が運営する施設は、重度化対応や高度専門サービスに特化し、非専門サービスは地域機関に委ね、相互に利益が共有できる連携関係を形成する。
- ③地域包括ケアシステムを想定し、堺市内の特定地域や集合住宅において、生活支援、保健予防・医療・介護などを包括的に提供できる総合管理事業を運営する。
- ④ベルヴィオロン・ベルシャンテハウスで実績を有する日常生活支援サービス(自費サービス)の地域提供を開始する。
- ⑤施設を拠点とする通所事業・訪問介護事業は、重度要介護者を対象としたサービス提供に特化する。

- ⑥平成 28 年度に、通所両事業の機能連携を推進するため、施設横断的な通所事業プロジェクトチームを結成する。さらに、3 年以内に、法人在宅事業センターに進化させ、地域涉外活動およびオペレーション機能の一元化を実現させる。
- ⑦24 時間定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業運営の可否に関する検討をすすめる。

平成 28 年度 事業計画

1. 基本戦略

本年度は、中期ビジョンから 10 ヶ年基本方針などの将来構想の実現に向けた基盤強化の開始年と位置づけ、施設経営の安定を最優先課題として各事業の運営に取り組む。

具体的には、地域の社会資源である入居・短期入居をフル稼働させるとともに、重度化対応による平均要介護度の上昇と各加算の取得をすすめる、介護報酬収入の最大化をはかる。

通所介護および訪問介護においては、利用者数の拡大にあわせて、重度要介護者の利用率を高めて、地域貢献と収入増を並行的に進捗させる。

その方策として、相談室を中心に地域へのアウトリーチを積極的に展開し、「顔の見える関係」「迅速かつ柔軟な対応」「正確な情報提供」に基づく、利用者数の拡大を図っていく。

同時に、地域から信頼される特別養護老人ホームとして、「看取り介護」「認知症ケア」「嚥下機能の支援」などの専門機能の強化と、新総合事業や地域公益事業を想定した新たな対策を講じていく。

2. 重点活動事項

(1) 利用者獲得

～安定的・発展的な事業継続に向けた取り組みの強化～

ア) 入居部門

- ・入居利用率 97.8%以上、要介護度 4・5 の割合 75%以上、平均要介護度 4.15 以上、認知症日常生活自立度の判定基準Ⅲ以上の割合 70%以上、入院率 2%未満とする。
- ・退居後の迅速入居の促進に努め、空床期間を 9 日間短縮し、退所後、5 日以内に新入居者を受け入れる。
- ・嚥下チームの質を高め、経口維持加算Ⅰ・Ⅱ算定件数を 35 件/月(前年度比+5 件)以上とする。
- ・本年 4 月より認知症ケア専門加算(Ⅰ)(Ⅱ)を算定する。

イ) 短期入所部門

- ・15 名以上/日の利用を最低目標とする。
- ・地域貢献を高める目的で、ケアプランセンターおよび地域包括支援センターからの緊急短期入所受入要請に積極的に対応する。
- ・利用登録者の担当医や訪問看護 ST との日常的な情報共有と緊急時の対応が評価される医療連携強化加算を 40 件/月以上算定する。
- ・機能訓練指導員による定期的な自宅訪問などによる生活機能向上への支援を強化し、個別機能訓練加算件数 130 回/月を算定する。
- ・重度要介護者が定期的かつ不定期に短期入所を利用できる仕組みの構築と、レスパイト支援による在宅生活限界点の底上げをはかるため、要介護 3 以上の利用率を 50%以上に高める。
- ・地域関係機関との連携強化に向け、他法人からの紹介数 30 件以上/月、法人外紹介比率 50%を目標とする。

(2) サービス

～特別養護老人ホームとしてのケアの質の強化～

ア) 質の高い 看取り介護の実践

- ・家族の意向と入居者個別の価値観を尊重した、その人らしい人生の歩みを終末まで支援できる看取り介護に取り組む。
(看取り介護率 100%の実現をめざす)

- ・PDCA サイクル(説明と同意⇔カンファレンス⇔グリーンケア⇔デスカンファレンス)の質を高め、根拠に基づく看取り介護を実践する。
- ・家族参加のエンゼルケアと家族へのアンケート調査を実施し、遺族の思いを反映した質の高い看取り介護の実績を積み重ねる。

イ) 認知症ケアの充実

- ・認知症介護指導者および認知症介護リーダーを配置し、認知症ケア専門加算(Ⅰ)(Ⅱ)を算定する。(平成28年4月より)
- ・「24時間シート」「らしさシート」を実践し、人間の尊厳や個別ニーズに適した生活支援を充実させる。
- ・認知症予防の一環として公文式学習療法を実施する。
- ・なじみのある居室環境を設定し、安心して暮らせる生活空間の整備に努める。
- ・地域住民から親しまれる堺ぬくもりカフェ(事業登録名称：ふれんどカフェ)の運営に取り組む。
- ・ベルライブの認知症実践研修の運営に協力する。

ウ) 嚥下機能の支援と食生活の充実

- ・看護師・管理栄養士・リハセラピストによる、食事介助時での嚥下状態のアセスメントや食事形態の変更などを実施し、誤嚥性肺炎の防止に努め、誤嚥性肺炎による入院率1%未満をめざす。
- ・本年下期より、バルク方式を導入しユニットケアでの食事交流を推進する。
- ・新献立の導入により、家庭らしい生活の中で、安全で美味しい食事の提供に努める。

エ) 重度化に対応した健康管理の充実

- ・フィジカルアセスメント能力を高め、重度化防止の看護に努める。
- ・残存機能を活用し、個別ニーズに適応した生活リハビリを実践する。
- ・多職種協働による褥瘡ラウンド(1回/週)を実施し、低栄養リスク判定が低下した入居者の把握と重度化予防に努める。
- ・堺市中区内の特養看護師情報交換会を開催し、特養における看護の質の向上に努める。(1回/月開催)

オ) 地域と顔が見える関係の形成

- ・自治会・老人会などが主催する地域行事に入居者と一緒に参加する。
- ・施設の行事に地域住民を招待し、季節行事の楽しみを共有する。
- ・入居者の外出支援などで住み慣れた地域との繋がりを大切にす
- る。
- ・地域代表で構成される第3者委員(1回/月)からの客観的意見を施設サービスに反映させる。
- ・地域自治会と施設との情報交換会を開催する。(4回/年程度)
- ・施設と地域がつながる季刊誌(4回/年)を発行し地域に配布する。
- ・災害時における地域住民の避難支援対策として、本年度より、地域住民参加型の災害避難訓練を開催する。(9月開催)

カ) 入居者・家族との信頼関係の醸成

- ・家族会およびユニット毎の面談会を定期開催(2回以上/年)し、情報共有と信頼関係の形成に努める。
- ・入居者・家族参加型のサービス担当者会議(家族参加率 80%以上)を継続し、信頼と安心が提供できる機能を向上させる。
- ・不満や不安を受容・共感できる技法の訓練により、苦情の事前防止と組織的な苦情解決機能を高める。

(3) コスト

- ア) 職員の意識啓発による修繕費減少傾向(前年比▲27%)をさらに高め本年度は10%以上の削減をはかる。
- イ) 消耗品の在庫管理の適正化や契約内容の見直しによる、10%以上コスト削減に努める。(全部門共通事項)
- ウ) ワークライフバランスの実現に向け、前年度に時間外労働時間を11%削減したが、さらに、効率的で効果的な業務管理に努め、本年度も15%以上の削減をはかる。(全部門共通事項)

(4) 組織人材

～キャリアパスに基づく計画的かつ質の高い教育の実践～

- ア) キャリアパスファイルの有効活用により、職員毎の課題を分析・評価し、職員のステップアップに繋げていく。
- イ) 年間研修計画に基づく、施設外研修への受講を支援し、専門知識

と技術の向上をはかる。

- ウ) 関連学会において研究活動や活動成果などを積極的に発表する。
 - ・看取り介護の成果と課題（近畿老人福祉大会）
 - ・利用者主体のユニットケア（ユニットケア研修フォーラム）
 - ・地域公益事業の活動実績（全国老人福祉施設大会）
- エ) 認知症実践者研修、認知症介護リーダー研修受講を支援する。
- オ) 介護福祉士の吸引などにおける知識・技術の向上をはかり、介護実践に活用する。
- カ) 介護福祉士のキャリアレベルの申請を支援する。

(5) 社会福祉法人としての責務を遂行する地域公益事業の実施

- ア) 地域交流の促進に向けて、相談員・事務員が圏域内の自治会・老人会・婦人会・子供会と協議し、施設の会場や設備を地域交流の場として開放する。（1回/月程度）
- イ) 堺ぬくもりカフェ（堺認知症カフェ）の事業登録を行い、本年4月より、ふれんどカフェ（事業名称）を施設内で運営する。（1回/月：日曜開催。ニーズに対応して事業拡大）
- ウ) 当法人の介護保険施設において、唯一ベルファミリアが実施している社会福祉法に基づく低所得入居者への利用者負担軽減事業を継続する。（行政の要請に基づき、随時受け入れを検討）
- エ) 全国レベルで評価される「大阪しあわせネットワーク事業」に協力し、当該事業に基づく生活困窮者支援専門相談員の相談活動拠点として、施設内の場所や設備を提供する。
- オ) 第3地域包括支援センターとの相互連携により、緊急入所の受け入れおよび接近困難事例に積極的に関与する。さらに、堺市高齢者虐待防止事業（緊急一時入所事業・空床確保事業）および堺市高齢者徘徊SOSネットワーク事業に登録し、社会福祉施設としての責務を遂行する。
- カ) 堺市からの要請に基づき、堺市介護予防教室の開催場所として、当施設の会議室を提供する。（1回/週開催）
- キ) 地域包括支援センターが主導する、医療と介護と保健とつなぐ連絡会の発足を支援する。
- ク) 以上の活動をとおして、地域におけるセーフティネットの機能を果たし社会福祉施設としての先駆的な役割を遂行する。

3. 重点活動目標値

(1) 施設

(単位：人/日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入 所	97.8	97.8	97.8	97.8	97.8	97.8	97.8	97.8	97.8	97.8	97.8	97.8
(要介4以上)	80.0	80.0	80.0	80.0	81.0	81.0	81.0	81.0	82.0	82.0	82.0	82.0
(要介3以下)	17.8	17.8	17.8	17.8	16.8	16.8	16.8	16.8	15.8	15.8	15.8	15.8
短期入所	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
(要介3以上)	7.5	7.5	7.5	7.5	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.5	8.5	8.5
(要介2以下)	7.5	7.5	7.5	7.5	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	6.5	6.5	6.5
通 所	65.0	65.0	66.0	66.0	67.0	67.0	68.0	68.0	69.0	69.0	70.0	70.0
(要介3以上)	11.0	11.5	12.0	13.0	14.0	15.0	15.5	16.5	17.5	18.0	19.0	20.0
(要介1~2)	41.5	41.5	42.0	42.0	42.0	41.0	41.5	41.0	41.0	40.5	40.5	40.0
(要支1~2)	12.5	12.0	12.0	11.0	11.0	11.0	11.0	10.5	10.5	10.5	10.5	10.0

(2) ベルファミリア ヘルパーステーション

(単位：人/月、件/月)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
利用者数	190	190	190	190	195	195	195	195	200	200	200	200
(介護給付)	100	100	100	105	110	110	110	110	115	115	115	115
(予防給付など)	90	90	90	85	85	85	85	85	85	85	85	85
訪問回数	1,770	1,770	1,770	1,770	1,800	1,800	1,800	1,800	1,850	1,850	1,850	1,850
(身体介護)	500	500	500	550	620	620	620	620	700	700	700	700
(生活支援)	750	750	750	730	720	720	720	720	700	700	700	700
(予防給付など)	520	520	520	490	460	460	460	460	450	450	450	450

4. 居宅サービスの具体的目標

(1) ベルファミリアデイサービスセンター

ア) 65名以上/日の利用を最低目標として事業を開始し、年度末には

70名/月に到達させる。さらに、重度要介護の構成比率を高めていき、平成29年3月より中重度者加算を取得する。

- イ) 法人内通所リハ事業所との連携システムを構築し、通所リハにおける社会参加支援加算取得後の円滑な受け入れをすすめる。
- ウ) 重度要介護者に対するレスパイト機能を高めるため、延長サービスの充実に努める。
- エ) リハビリ機能を向上させるため、個別機能訓練加算 I 960回/月、運動器機能向上加算 75回/月以上を算定する。
- オ) 要支援者を対象とする介護予防日常生活支援総合事業への移行準備を開始する。同時に、要介護者と要支援者へのサービスの棲み分けを検討する。
- カ) 地域関係機関との連携強化に努め、他法人からの紹介者数 80件以上/月、法人外紹介比率 35%以上を目標とする。
- キ) 事前の説明と連絡調整に努め、当日キャンセル件数を 20%以上削減する。尚、運営規定に基づき、キャンセル料の徴収を検討する。

(2) ベルファミリアヘルパーステーション

- ア) 利用者数 200名/月、訪問件数 1,850件以上/月を年度末目標とし、特定事業所加算 I 取得を継続する。さらに、専門性が評価される身体介護の件数(700名/月)を高め、家事援助などの生活支援と新総合事業に移行される予防給付件数を逡減させる。
- イ) 医療ニーズや認知症ケアに対応できる専門性の向上や重度者への身体介護や夜間・早朝に出勤できる男性介護職員などの人材の育成と人員強化に努める。
- ウ) 法人内通所リハ事業所との連携により、生活機能向上連携加算を取得する。試行事業として 本年は 2名/年を目標とする。
- エ) 法人内ヘルパー事業所との協働により、新総合事業への移行準備を開始する。介護報酬外の自費サービスの創設を検討する。
- オ) 夜間・早朝サービス件数を増加させ、将来の 24 時間定期巡回随時対応サービスを見据えた機能の充実に努める。