

平成28年度事業計画書

社会福祉法人 悠人会

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。

Ⅱ. 平成28年度 サンガーデン府中 事業計画

中期事業計画

10ヵ年基本方針

地域住民のニーズに応え、地域住民から頼りとされる施設をめざす。

中期ビジョン

地域の医療・介護ニーズに対応でき、利用者のニーズに答えられる老健施設をめざす。

中期戦略

高齢社会に向けて、高齢者の介護サービス、家族の介護支援、予防を含む保健サービス、生活支援サービスを中心に日常生活に関して相談・利用できる一体的・連続的かつ継ぎ目のない提供体制を構築する。

施設はより開放的にし、スタッフは各地域に出向き、介護予防を積極的に取り組み在宅生活での自立支援や地域が支え合いを必要とする在宅サービスの展開と医療と介護の連携をはかりながら良質なサービスの提供をする。

平成28年度 事業計画

1. 平成28年度基本戦略

地域に根ざした施設を意識し、在宅復帰施設、在宅生活支援を多方面から支援できる体制づくりを強化していく。全職員が、強いチームワークのもと、リハビリテーション機能を中核として、在宅サービスの機能強化をはかり、地域に必要とする上質な介護サービスを提供する。

また、地域、行政、関連機関との連携を密に、地域介護の中心的役割を果たす。

2. 重点活動事項

(1) 利用者獲得

ア) 入所（短期入所含む）

- ・利用率95%（平均114人/日）以上を維持する。
- ・入所前後訪問・退所前後訪問を積極的に実施する。
- ・短期入所利用者の新規登録者数増加。
- ・胃瘻、吸引、酸素など医療ニーズの高いパートナーの受け入れを積極的に行う。
- ・近隣病院の訪問や府中病院の退院調整ラウンドに参加し新規利用者を獲得する。

イ) 通所リハビリテーション

- ・利用者パートナー数平均87人/日以上をめざす。
- ・積極的な短時間サービスの拡大。
- ・短時間サービスに対応した業務内容の見直し送迎人員の確保。
- ・送迎ドライバー導入。
- ・ケアマネージャーとの関係強化と信頼の構築。
- ・パートナー、家族との関わりの強化。

ウ) 地域に積極的に向き、地域を巻き込んだサービス提供をはかる。

エ) 認知症サポーター養成講座の開催など、認知症の予防啓発活動を推進する。

オ) 法人内外の居宅介護支援事業所、病院、診療所との機能連携を強化する。

カ) 行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所との情報交換と共有する。

(2) サービス

ア) 多職種間の連携を強化しチームケアの充実をはかる。

- ・個別性を重視した介護計画を立て実施する。
- ・パートナーのできることや得意なことを把握し、能力を引き出せるようなケアを実施する。

イ) 重度化・看取りケアなどの質を高める体制を PDCA サイクルにより再構築する。

ウ) 介護予防から重度介護・難病・認知症など幅広くパートナー個々に応じたリハビリテーションを充実させる。

エ) 安全管理体制の充実

- ・個々に応じた食事形態や介助方法を行うとともに口腔ケアを徹

<ヘルパーステーション> (自立支援を含む)

(単位：人/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	平均
パートナー数	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170
訪問回数	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100

4. 各居宅サービスの具体的目標

(1) サンガーデンヘルパーステーション施策

- ア) 特定事業所加算Ⅰの算定要件の維持に努める。
- イ) 居宅介護支援事業所との連携し、新規パートナーの獲得に努める。
- ウ) 良質なサービス提供の維持に努める。
- エ) 人材育成・介護の質を向上する。
- オ) 新総合事業への移行準備を行う。

(2) 訪問リハビリテーション施策

- ア) 病院の回復期リハ病棟と連携し、継続したサービスの提供を行う。
- イ) 訪問看護、訪問介護、通所リハビリとの連携を充実させる。

(3) いきいきネット相談支援センターの活動目標

和泉市地域福祉総合相談員配置推進事業実施要綱に基づき、生活圏域の身近な地域において、高齢者・障がい者・子育てなど、さまざまな分野で福祉の総合相談窓口として支援を要する地域住民に対するニーズ相談、見守り、サービスへのつなぎ、心のケアなどをもって個別支援を行う。

すべての人が安心していきいきと暮らせるよう地域福祉の向上と自立生活支援のための基盤づくりを行い、地域の健康福祉セーフティネットの構築と、トータルな地域ケアシステムの実現をはかる。

- ア) 地域の総合相談窓口であることの周知に努める。
- イ) 地域活動への積極的に参加し地域に認知される。
- ウ) 多種多様化する相談事例に対応するべく、協力体制づくりを行い各専門機関との連携をはかる。
- エ) 幅広い知識と技術の向上に努める。

Ⅲ. 平成28年度 ベルアルト 事業計画

中期事業計画

10カ年基本方針

地域包括ケアを担う地域リハビリテーション拠点施設として、パートナーが満足のいく在宅生活を支援する。

中期ビジョン

老健施設の本来の機能(リハビリテーション・在宅復帰・在宅生活支援)を徹底追及し、地域の高齢者の自立と安心を支える役割をはたす。

中期戦略

(1) 在宅復帰の促進と、復帰後の在宅総合介護サービスの充実(質・数ともに)

- ア) アウトカム評価を意識したリハビリテーションの実施。
- イ) 通所リハビリテーション機能のパワーアップで堺市No.1へ。
- ウ) 短期入所受け入れの促進。

(2) 地域への社会貢献の拡充

- ア) 近隣医療機関との連携を強化。
- イ) 認知症の予防や啓発活動の推進。
- ウ) 困難事例ケースを積極的に受け入れる。

(3) タウンは1つ、さらなる協働で成長をめざす

- ア) 老健・特養、通所リハビリテーション・通所介護が一体となり、パートナーへサービスを協働で提供する。
- イ) 幼保連携型認定こども園との世代間交流を深める。

平成28年度 事業計画

1. 平成28年度基本戦略

ベルアルトは、老健施設の使命を明確にし、在宅復帰・在宅生活支援に重点をおく。パートナー個々のニーズに合った「オーダーメイド介護」を行い、複合型施設の強みを活かした在宅総合介護サービスを充実させる。

地域医療機関・居宅介護支援事業所・行政との連携を確立し、パートナーが幸せな在宅生活を送れるように、社会福祉法人としての責務もはたす。

2. 重点活動事項

(1) 利用者獲得

- ア) 近隣医療機関へ営業活動を行い、さらに新規パートナーを確保する。月間目標値は、入所13名(短期を含む)、通所は8名以上とし、登録パートナー数を増加させる。
- イ) 「パートナー集客プロジェクト」(仮称)を立ち上げ、下記項目を実行する。
 - ・空床防止の徹底。短期入所の空床は4日までとする。
 - ・居宅介護支援事業所とさらに連携し、集客ターゲットを絞った営業活動。
 - ・パートナーのニーズに合った「オーダーメイド介護」プランの策定。
 - ・短期入所、通所のアクティビティを充実。
- ウ) 緊急短期入所、新規利用依頼をスピーディーに受け入れる。
- エ) 老健・特養、通所リハビリテーション・通所介護の一体運営による強みを活かし、パートナーの受け入れを促進する。
- オ) 地域包括支援センター・居宅介護支援事業所から、困難事例ケースを積極的に受け入れる。

(2) サービス

- ア) 通所短時間利用パートナーの受け入れを促進するために、業務体制を見直す。
- イ) 社会参加に繋がるサービスを提供する。
 - ・生活行為向上に焦点をあてたりハビリテーションの実施。
 - ・パートナー参加型の学習教室を開催。

- ウ) パートナーの在宅生活を支援するために、リハビリテーションを兼ねた外出支援を行う。
- エ) パートナーの身体・利用状況を分析し、ニーズに合った通所リハビリテーション・通所介護を提供するため、ケアプランを見直す。
- オ) 「食」の楽しみを充実し、栄養指導・相談を積極的に行う。
- カ) 在宅復帰率 70%以上を目標とする。
- キ) 在宅復帰が円滑にできるように、入所時・退所前後訪問を積極的に実施する。
- ク) ユニットケアの質を高め、「オーダーメイド介護」サービスを提供する。
- ケ) 在宅復帰の促進となるように、パートナー自力での排泄に向けた取り組みを行う。
- コ) 認知症介護実践者・リーダー研修の受講、介護支援専門員・認知症ケア専門士などの資格取得を推進する。
- サ) 認知症の予防や支援活動を行い、普及啓発に努める。
- シ) 出張栄養指導教室を開催し、高齢者の健康増進に寄与する。

(3) コスト

- ア) リハビリテーションマネジメント加算Ⅱのさらなる取得。平均月間目標値を5件以上とする。通所パートナーの卒業システムを確立させ、社会参加支援加算の取得に繋げる。
- イ) 協力歯科医院と連携し、口腔ケア・摂食嚥下機能の向上をはかる。誤嚥性肺炎の予防に努め、入院率の低下に努める。また、経口維持加算Ⅰ・Ⅱの算定を増加させる。
- ウ) ケアの統一・可視化、マニュアル・業務内容の見直しを行い、経費削減・利益確保に努める。
- エ) 部門別損益計算システムを導入し、予算に対しての実績管理を徹底する。

(4) 組織人材

- ア) 各部門に「事業計画活動進捗状況シート」を導入。PDCAサイクルの実態を把握・分析・改善をし、事業計画を達成する。
- イ) 多職種連携で、パートナー個々のゴールを明確にし、在宅支援フローを活用したカンファレンスを日々開催する。
- ウ) 重介護・医療ニーズに応える医療知識・介護技術を向上する。
- エ) 入所と通所間のジョブローテーションを行い、施設と居宅両方のケアができるスタッフを育成する。
- オ) 介護・看護キャリアパスプログラムに基づいた教育の実施。

VI. 平成28年度 ベルライブ 事業計画

中期事業計画

10ヵ年基本方針

多様化するニーズに応え、地域に必要とされる介護福祉施設をめざす。

中期ビジョン

地域のパートナーに、多職種協働で尊厳ある自立した生活支援を実践する。
また、地域の福祉ニーズを把握し、地域包括ケアシステムの実現に向け、積極的に地域社会に貢献する。

中期戦略

中・重度要介護者、認知症高齢者に注力し、多職種協働でパートナーの自立支援およびQOL（生活の質）の維持向上をめざす。

また、医療機関・ご家族・地域住民および施設内の連携を強化し、継続的な社会活動に参加できるよう支援する。

平成28年度 事業計画

1. 平成28年度基本戦略

中・重度要介護者、認知症高齢者に、ユニットケアの特性を活かした個別ケアを強化するとともに、看取りケア、口腔ケア等の充実をはかり、パートナーの自立支援（できないことができるようにする支援）の実践およびQOL（生活の質）の維持向上を実現する。

さらに地域住民がお互いに助け合い、元気になれる「つどいの場」づくりと新たな生活支援サービスを創造する。

*上記に記載する地域とは：「堺市堺区（ベルタウン）周辺エリア」を対象としております。

2. 重点活動事項

(1) 利用者獲得

【入居について】

- ア) 入居者の平均介護度は4以上とする。
- イ) 退居後の空床期間は7日以内に短縮する。
- ウ) 入院率の低下および早期退院に対応する。
- エ) 適切な各種加算の取得および件数増加に努める。

【短期入所について】

- ア) ベルアルトと連携し、パートナー集客プロジェクト(仮称)を立ち上げ、積極的な取り組みおよび効率的な空床管理を行う。
- イ) 新規利用者の確保に向け、効果的なPR広報活動・施設見学を強化する。
- ウ) 中・重度要介護者、認知症高齢者も積極的に受け入れる。
- エ) 高齢者虐待一時対応(空床確保)事業に協力する。
- オ) 堺区周辺地域の新規入居待機者にベルタウン在宅サービスを推奨する。
- カ) 新規利用者を定期利用に繋げる取り組みを強化する。
 - ・「ゆき届いたサービス」の浸透
 - ・利用率の低い月末・月初にベルキンダーとの世代間交流・行事・余暇活動・認知症予防(そろばん教室など)の定着化
- キ) 適切な各種加算の取得および件数増加に努める。
 - ・個別機能訓練加算の施行曜日の拡大

(2) サービス

- ア) お一人おひとりの状態にあった認知症ケアを実践する。
 - ・そろばん教室の対象者の拡大
 - ・学習療法の担当者を決定し、環境整備・業務の定着化
 - ・認知症予防への取り組み
- イ) PDCAサイクルに基づいた看取りケア体制を充実する。
 - ・看取りケア指針の更新
 - ・看取りケアプランの見直し
 - ・看取り経過「看取り期の説明資料」の作成
- ウ) 重度化に対応した安全・安心・快適な環境を整備する。

- ・転倒・転落・感染・褥瘡など事故防止対策およびチーム活動の強化
- ・健康管理の徹底（早期発見・早期治療による入院回避）
- ・摂食・嚥下機能の向上
 - 歯科医師と多職種協働によるミールラウンドの継続
 - 個別口腔ケア手順によるケアの統一
 - 摂食・嚥下機能に関する専門知識の向上

エ) 日々の暮らしに楽しみがあるユニットケアを実践する。

- ・入居者のニーズに応える「暮らし」の実現
- ・入居者が「楽しく」「元気になる」余暇活動の実践
- ・24時間シートを活用した個別ケア

オ) 福祉サービス第3者評価を受審する。(11月)

(3) コスト

- ア) 各種事業の経営管理を徹底する。
- イ) 職員の常勤・非常勤比率を適正化する。
- ウ) 超過勤務時間の分析と業務改善をする。

(4) 組織人材

- ア) 各専門学校での施設見学受け入れおよび実習指導者の育成を強化する。
- イ) 看護・介護キャリアパスに基づいた人材育成をする。
- ウ) 認知症専門知識の向上のため施設内外研修を支援する。
DCM（認知症ケアマッピング）受講
- エ) 積極的な関連学会（大会）への発表を支援する。
- オ) 堺市介護人材確保育成事業に参加し、「はたけあ」アンケートの結果に基づいた職場環境の改善をはかる。
- カ) 介護負担軽減対策（介護ロボット等）を検討する。
- キ) 有休休暇取得率向上をめざす。（とれない風土からとれる風土へ）

(5) 地域貢献

- ア) 堺市認知症介護実践リーダー研修事務局を継続する。
- イ) 中間的就労（障害者・高齢者雇用）に協力をする。
堺シニアカレッジスクールなど堺市関係からの人材確保対策（施設見学や実習依頼）の積極的な受け入れ等

- ウ) 認知症キッズサポーター養成講座の継続：安井小学校
- エ) 「べるたうん めくもりカフェ」を継続し、地域住民の「つどいの場」とする。
- オ) いきいきサロンに多職種が協力し、介護予防の活動支援をする。
- カ) 美化活動・地域行事に積極的に参加し、地域との交流を密にする。

3. 重点活動目標値

ベルライブ (入居・短期)

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入居	79.5	79.5	79.5	79.5	79.5	79.5	79.5	79.5	79.5	79.5	79.5	79.5
短期	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0
新規利用者	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

*入居・短期は退所含む

4. 居宅サービスの具体的目標 (ベルライブデイサービスセンター)

(1) 利用者獲得

- ア) 中・重度要介護者、認知症高齢者を積極的に受け入れる。
- イ) 通所リハからの卒業者の受け入れ体制整備を継続する。
- ウ) 効果的な広報PR活動のため ipad を活用する。
- エ) 医療機関、居宅介護事業所、介護サービス事業所と連携を強化する。
- オ) ベルタウン内、各事業所との連携を強化する。
- カ) 個別機能訓練加算 I の取得が可能な人員配置をする。

(2) サービス

- ア) 個々のニーズに沿った生活リハビリを実施し、IADL の向上をはかる。
- イ) 認知症リーダー研修修了者を中心に「くるみ庵」のケアを見直す。
- ウ) 「楽しく」「元気になる」「ワクワクする」行事を企画する。
- エ) 多職種による健康講座 (栄養・感染など) を開催する。
- オ) 中・重度要介護者に栄養改善サービスを提供する。

- カ) 個々のニーズに応じた送迎時間を工夫する。
- キ) 地域支援事業への移行準備をする。

(3) コスト

- ア) 職員の常勤・非常勤比率を適正化する。
- イ) 超過勤務時間の分析および業務の改善を検討する。

(4) 組織人材

- ア) 認知症実践者・認知症リーダー研修への参加を支援する。
- イ) キャリアパスに沿った研修参加と自己の目標管理を支援する。
- ウ) 中・重度要介護者に対応できる介護技術を高める。
- エ) 中間的就労（障害者・高齢者）に協力をする。
- オ) 実習の受け入れに伴い、実習指導者を育成する。
- カ) トップダウンとボトムアップが融合する環境をつくる。

(単位：人)

活動目標値	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
通 所	37	38	38	38	37	38	38	39	38	36	36	37
新規利用者	7	8	8	7	7	8	8	9	7	6	6	7

5. 居宅サービスの具体的目標（ベルタウンヘルパーステーション）

(1) 利用者獲得

- ア) 新規利用者獲得目標は平均 3名とする。
- イ) 中・重度要介護者(身体介護)を積極的に受け入れる。
- ウ) パートナー集客プロジェクト(仮称)を立ち上げ、新規利用者の獲得および利用増加対策を行う。
- エ) 適切な各種加算の取得に努める。

(2) サービス

- ア) 多職種と連携し、個々の生活機能が向上する。
- イ) 在宅生活での意欲が高まる関わりをする。
- ウ) 地域支援事業の移行準備と自費サービスを検討する。

(3) コスト

- ア) 職員の常勤・非常勤・兼務者の比率を適正化する。
- イ) 業務改善によりムダ・ムラをなくす。

(4) 組織人材

- ア) サービス提供責任者に求められる能力および業務内容を明確にする。
- イ) 中・重度要介護者に対応できる介護技術を高める。
- ウ) サービス担当者会議に積極的に参加する。
- エ) キャリアパスに沿った研修参加と自己の目標管理を支援する。
- オ) トップダウンとボトムアップが融合する環境をつくる。

(単位：人／月、件／月)

活動目標値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
パートナー数	51	51	52	52	52	53	53	53	54	54	54	55
新規利用者	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
訪問回数	280	280	290	290	300	300	300	310	310	310	320	320
身体介護	90	90	90	90	90	90	90	100	100	100	100	100
生活支援	190	190	200	200	210	210	210	210	210	210	220	220

V. 平成28年度 ベルアルプ 事業計画

中期事業計画

10ヵ年基本方針

「地域の介護・高齢者福祉の拠点施設をめざす」

医療と介護の複合施設の強みを活かし、ベルアンサンブル内での協働と地域との連携により、地域包括ケアの担い手としての介護拠点施設をめざす。

中期ビジョン

地域で介護を必要とするパートナーが安心して暮らし続けることができるよう地域および関連機関との連携を深め、質の高い介護・福祉サービスが提供できる施設をめざす。

中期戦略

複合施設の機能を活かし、在宅での生活が困難となる中重度要介護者および認知症高齢者の積極的受け入れを推進するとともに、在宅生活支援事業を強化する。

また、各種サービスの活用と地域に向けた情報発信や活動を通じて、施設と地域との相互関係の促進をはかる。

平成28年度 事業計画

1. 平成28年度基本戦略

パートナーの重度化に伴う多様なニーズに応える看護・介護の質向上をはかるとともに、利用者満足度の高い生活支援サービスを提供する。

また、地域および関連機関との連携を深め、地域の高齢者介護を支える福祉施設として地域包括ケアに寄与する。

2. 重点活動事項

(1) 利用者獲得

- ア) 入居者の重度化に伴い、医療機関との連携を強化する。
- イ) ベルアンサンプルで協力し、地域への「出前講座」を継続する。
- ウ) 地域包括支援センターとの連携を強化する。
- エ) 地域住民と交流できる「ベルアルプふれあい喫茶」を継続する。
- オ) 短期入居の緊急受け入れ体制およびADL・IADLの維持向上をめざした個別機能訓練を強化する。
- カ) 在宅サービスは、利用状況報告書を活用し、情報を共有することで、ケアプランセンターとの連携を強化する。
- キ) デイサービスの体制を強化、個別機能訓練ニーズに柔軟に対応する。

(2) サービス

- ア) QOL（生活の質）の向上をめざした取り組みを行う。
- イ) 認知症ケアの充実
 - ・ケアプランを反映させた24時間シートの見直しにより、個別性の高いケアを実践する。
 - ・学習療法を導入し認知機能低下予防に努める。
 - ・NM式評価を導入し個々の機能の把握を定期的実施し、質の評価を「見える化」していく。
- ウ) 看取り看護の充実
 - ・PDCAサイクルにより再構築した看取り介護を実践する。
 - ・家族・職員間で情報共有を常に実施し、不安のない看取りケアを実践していく。
 - ・デスカンファレンスの知識を深め、充実したカンファレンスを開催し今後のケアに繋げる。
 - ・家族、スタッフのグリーフケアに積極的に取り組む。
- エ) 重度化に対応した多職種協働による健康維持
 - ・摂食・嚥下チームによる定期的な嚥下評価および「口から食べる」ことを積極的に支援する。
 - ・継続して歯科医師・歯科衛生士と協働し口腔ケアを徹底する。
 - ・看護師・吸引研修終了者による吸引実践を継続、誤嚥防止に繋げる。
 - ・入居者の状況に応じた個別機能訓練の確実な実施。
 - ・栄養状態や皮膚状態に留意し、褥瘡予防に努める。
発生時はDESIGN-R評価を実施して早期治癒に繋げる。

- オ) ユニットケアを充実させる。
- ・ケアプランを反映させた 24 時間シートを見直し、より個別性の高いケアを実践する。
 - ・介護記録の改善（介護記録の質を高める）に取り組む。
 - ・居室やリビングなどの生活環境が安心して生活できる空間づくりに取り組む。
 - ・自宅での生活がイメージできるように配食や調理レクリエーションに積極的に取り組む。
- カ) 介護福祉士による喀痰吸引等研修事業の効果を評価する。

(3) コスト

- ア) 各種、設備機器の効率的な維持管理を進め、経費削減に繋げる。
- イ) 業務の効率化により、時間外勤務削減に取り組む。
- ウ) 消耗品の適正使用と発注管理を継続し、コスト削減に努める。

(4) 組織人材

- ア) 職員がやりがいを感じる職場づくりに取り組む。
- イ) キャリアパスを活用し、教育の充実をはかり、個々の職員のキャリアアップを支援する。
- ウ) 計画的に施設外研修へ参加する。
- エ) 超過勤務の分析、業務改善を実施し働きやすい職場づくりをする。
- オ) 有休を確実に取得し介護職のワークライフバランスをめざす。
- カ) 施設内でユニットケア活動実践報告会を開催し情報の共有をはかる。

3. 重点活動目標値

(1) 経営安定に向けた取り組みを強化する。

- ア) 入居・短期入居 利用率 95%/月以上をめざす。
- イ) 各加算項目の継続管理に努める。

1 日平均利用者数

(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
入居	79	78	79	78	78	79	79	78	78	78	78	78
短期	18	19	19	19	18	18	19	19	18	18	18	19
通所	31	32	33	33	33	33	34	34	33	33	33	34

VI. 平成28年度 ベルキンダー 事業計画

中期事業計画

10ヵ年基本方針

保護者と地域の人びとから信頼され、愛され続けるこども園をめざす。

中期ビジョン

幼保一元化のメリットを活かしベルキンダー独自の『質の高い幼児教育と保育活動』を確立する。

中期戦略

約三年後には堺市堺区の待機児解消が進み、園児獲得に苦慮する時代がやってくる。また近隣の公立保育所も近い将来、民間への移管が想定される。それまでに、地域との密接な繋がりが持てるよう子育て支援の輪を広げるとともに、一人ひとりの子どもと保護者に寄り添い続け、安心して安全な教育・保育を行う事で園児獲得への道をつける。

平成28年度 事業計画

1. 平成28年度基本戦略

～幼保連携型認定こども園としてのさらなる発展を～

職員の『つながり力』が個を支える事で組織の強化をめざし、人間力溢れる魅力ある教育・保育を創造する。

2. 重点活動事項

(1) 質の高い教育・保育と幼保小連携教育の提供

- ア) 小学校学習指導要領と連動させた教育・保育課程の充実をはかり小学校教員との交流を深めながら、こども園からスムーズな就学接続を行う。
- イ) キャリアパスに基づく研修を推進し、質の向上に努める。

(2) 子育て支援施策の更なる拡充に向けて

- ア) 在園児保護者への育児支援・育児講座の充実をはかる。
- イ) 堺市子育て支援者会議で得た情報を活かし、地域の民生委員・主任児童委員の主催する子育てサロンの運営・支援に参画する。

(3) 経営の安定化

- ア) 堺市の待機児が減少傾向にある為、利用定員 167 名の範囲内で園児を受け入れる。
- イ) 休日保育・一時保育では、これまで優先されてきた量的拡充だけでなく質の担保と向上にも力点を置き、利用者の新規獲得へと繋げる。

(4) 職員の人材育成と確保

- ア) 施設内の人材構造の見直し・配置の工夫をはかり各クラス責任者・リーダー・主任がそれぞれ自律した役割が担える職場づくりをめざす。また縦・横の繋がりを強化しチーム力の発揮へと繋げる。
- イ) 大阪健康福祉短大の堺東への一部移転に伴い講師との交流をはかり実習・ボランティアを積極的に受け入れ、学校との太いパイプをつくり、今後の継続的な人材確保に努める。

．平成28年度 ベルキンダー安井 事業計画

中期事業計画

10ヵ年基本方針

子育てキーステーションとして信頼され、選ばれるこども園となる

中期ビジョン

地域に愛される安心・安全なこども園づくり

中期戦略

出生率低下に伴い、園児獲得競争が始まる時代が訪れる。保護者と直接契約になる時、“こどもを安心して預けられる園”、また“保育教諭として働きたい園”となり、地域から必要とされる存在感のある園になれるよう、質の高い教育・保育を提供できる施設になる。

平成28年度 事業計画

1. 平成28年度基本戦略

幼保連携型認定こども園教育・保育要領に沿ったカリキュラムに基づき、実践する中で子ども・保護者・職員がともに育ち合う。

2. 重点活動事項

(1) 教育・保育内容を充実し、その内容を広くPRする。

ア) 行事ごとにホームページを更新し、発信していく。

イ) 園庭開放や育児講座に来園される地域の方にも壁新聞などで可視化する。

(2) 育児相談・一時預かりの積極的な受け入れ

- ア) 一時預かりは、年間 300 人を受け入れられるように体制を整える。
- イ) マイ保育園登録は、年間 30 人をめざし、登録者には育児に必要な情報を提供していくなど、丁寧に関わる。

(3) エコ意識を高め、無駄な消費を控え、健全な経営を行う。

- ア) 物品管理を人任せにせず、職員全体で意識する。
- イ) 運営補助金に係る要件を満たし、適正な加算を受ける。

(4) 向上心をもって意欲的に働けるよう、やりがい・達成感のある職場にする。

- ア) キャリアパスに基づく人材・教育・保育の質向上のための研修体制を整える。
- イ) チーム力はカバー力。他を認めて思いやりの心で高めあう。

(5) 報告・連絡・相談を徹底する。

- ア) 定期的なフィードバックを行う。
- イ) 情報の共有・発信の効率化をはかる。

VIII. 平成28年度 中第3地域包括支援センター 事業計画

中期事業計画

10ヵ年基本方針

堺市中区における地域包括ケアシステムの実現をめざす。

中期ビジョン

堺市中第3地域包括支援センターの担当圏域において充実した包括的支援事業を展開する。

中期戦略

担当圏域の地域住民に対し、ワンストップサービスの精神のもと、サービスの充実性、職員の誠実性をもって包括的支援業務を行う。

また、行政や医療・多機関、居宅介護支援事業所、介護系(施設)サービス事業所等と連携し、堺市における新総合事業の開始と歩みに貢献する。

平成28年度 事業計画

1. 基本戦略

2025年の地域包括ケアシステムの構築を実現するため、堺市高齢者施策では7つの柱(施策課題)を挙げている。その1つに『介護予防の推進と新しい総合事業の実施』があり、H29年に導入される、介護予防・日常生活支援総合事業(新総合事業)において、高齢者施策の中核を担う地域支援事業になる予定である。

今後、堺市の施策の動向や意向を鑑み、新総合事業への円滑な移行にむけて、地域包括支援センターが取り組むべき業務を遂行する。

2. 重点活動事項

- (1) 新しい総合事業への移管に資する業務体制の整備

- ア) 新しい総合事業におけるケアマネジメントの検討
 - イ) 事業対象者への対応マニュアルの検討
 - ウ) 堺市における事業対象者の独自サービスの検討
 - エ) 新しい総合事業に関する制度の説明
(対象)
 - *一般地域住民、介護予防利用者、居宅介護支援事業所に周知する
 - オ) 生活支援コーディネーターの配置の検討
- ※ア～オについては堺市ワーキングチームと協議し検討及び実施

(2) 新しい包括的支援事業の実践的活動

- ア) 在宅医療・介護連携の推進
 - ・医療と介護と保健をつなげる連絡会を発足
- イ) 認知症施策の推進
 - ・認知症初期集中支援チームとの協働的ケアの実践
 - ・堺ぬくもりカフェへの参加と実践
 - ・認知症サポーター、キッズサポーター養成講座の開催
- ウ) 地域ケア会議の開催、生活支援サービス体制整備
 - ・地域との顔の見える関係づくりに基づく地域課題の検討

(3) 包括的支援業務の質的向上をめざす

- ア) 介護予防ケアマネジメント
 - ・地域住民から期待される地域活動の実践
 - イ) 総合相談・権利擁護業務
 - ・ニーズが多面的・複合化している方への積極的支援
 - ・居宅介護支援事業所を対象に虐待防止等セミナーの開催
 - ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント
 - ・介護支援専門員、介護・医療サービス、地域との更なる顔の見える関係形成
- ※ア～ウについてはベルファミリア、各部署の協力を得ながら実施

(4) 高齢者関係機関等との恒常的なシームレスづくり

- ア) 中区高齢者安心ネットワーク会議の出席
 - ・地域、多機関と協同し高齢者が安心して生活できるネットワークの構築

- イ) 中区高齢者支援ネットワーク会議の出席
 - ・地域、多機関と協同し高齢者の安心生活を支える方策の検討
- ウ) 中区包括支援センター長連絡会の開催
 - ・中区の地域包括ケアシステムの実現に向け地域課題、他の情報の共有をはかる
- エ) 中区包括支援センター各部会の参加と活動
 - ・介護と医療連携施策、認知症支援、権利擁護の啓発、ケアマネ支援等の実践
- オ) 校区民生委員会議、住民主体の地域活動の参加
 - ・アウトリーチにより地域に根ざした積極的な活動の実施
- カ) グループホーム、地域密着型サービス運営推進会議の出席
 - ・会議をとおして、施設機能、地域との関係性等の理解を深めるための、社会資源の質的把握

3. 重点活動目標値

(1) 指定介護予防支援業務

ア) 包括受託分

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
給付件数	100	100	100	100	100	100
新規契約	1	1	1	1	1	1
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
給付件数	100	100	100	100	100	100
新規契約	1	1	1	1	1	1

イ) 事業所委託分

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
給付件数	330	330	330	330	330	330
新規契約	10	10	10	10	10	10
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
給付件数	330	330	330	330	330	330
新規契約	10	10	10	10	10	10

(2) 高齢者総合相談

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
相談件数	15	15	15	15	15	15
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
相談件数	15	15	15	15	15	15

(3) 介護予防事業

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
相談件数	5	5	5	5	5	5
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
相談件数	5	5	5	5	5	5

IX. 平成28年度 介護相談センター 事業計画

中期事業計画

10ヵ年基本方針

地域とともに成長していく居宅支援事業所をめざす

中期ビジョン

在宅療養を継続できるように、医療と介護サービスをつなぎ、地域包括ケアシステムの構築に中心的な役割を果たす。

中期戦略

多様化かつ複雑化していく利用者ニーズに対し、多職種、多機関と協働して支援できるチームを形成する。

平成28年度 事業計画

1. 平成28年度基本戦略

地域や法人内の医療、介護、福祉の多職種協働の中心的な役割を果たし、地域の多様なニーズに対し最良のマネジメントを実践し、地域に信頼される居宅支援事業所となる。

2. 重点活動事項

(1) 利用者獲得

- ア) 特定事業所集中減算を回避し、運営基準の遵守により減算とならない対策を講じる。
- イ) 重度の割合を増やし、ベル、アンサンブル、タウンが事業所加算Ⅰ

取得できる対策を講じる。

- ウ) 新規利用者の統括管理機能体制を敷き、H29年度からコントロールセンター設置に向けて検証する。

(2) サービス

- ア) アセスメントに基づき、根拠のあるサービス計画を作成する。
- イ) 地域の医療機関の退院支援担当者との連携を強化し、迅速な退院支援を行う。
- ウ) 高い医療依存度、虐待、認知症、独居、ターミナルケース等多種多様なニーズに対応できるように、医療と介護の多職種連携の強化と個々のマネジメント力を向上させる。

(3) 組織人材

- ア) 主任介護支援専門員会による教育、連携、地域分科会活動を推進する。
- イ) 主任介護支援専門員更新要件を満たす活動を推進する。
- ウ) 大阪府介護支援専門員法定研修の実習受け入れ体制の整備を行う。
- エ) 学術的視点で研究発表の取り組みを実施する。
- オ) 介護支援専門員キャリアパスの運用。評価基準の検討を行う。

(4) 地域連携・法人内連携活動の推進

- ア) 各圏域の地域包括支援センター、各事業所母体機関との協働により地域住民対象の行事を企画運営する。
- イ) 法人内関係機関との連携を強化し、総合力を発揮するため、情報共有、事例検討会、交流会等を企画する。
- ウ) 地域ケア会議へ事例提供し積極的に参画する。

3. 重点活動目標値

(1) ふちゅう介護相談センター

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
給付件数	483	485	487	489	491	493
新規契約数	14	14	14	14	14	14

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
給付件数	495	497	499	500	502	503
新規契約数	14	14	14	14	14	14

(2) ベル介護相談センター

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
給付件数	710	710	718	718	713	713
新規契約数	16	16	16	16	16	16
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
給付件数	720	720	720	715	710	710
新規契約数	16	16	16	16	16	16

(3) ベルタウン介護相談センター

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
給付件数	240	240	240	240	250	250
新規契約数	6	6	6	6	6	6
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
給付件数	250	240	240	240	240	240
新規契約数	6	6	6	6	6	6

(4) ベルアンサンブル介護相談センター

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
給付件数	295	295	297	300	300	305
新規契約数	10	10	10	10	10	10
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
給付件数	305	307	307	310	313	315
新規契約数	10	10	10	10	10	10

(5) ベルシャンテ介護相談センター

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
給付件数	74	78	78	81	81	81
新規契約数	4	4	4	4	4	4
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
給付件数	84	84	84	87	87	90
新規契約数	4	4	4	4	4	4