

令和3年度
事業計画書

社会福祉法人 ルストホフ志木

【法人運営】

(1) 経営理念

～愛と感謝と奉仕～

(2) 職員綱領

- 一、私たちはルストホフ志木の職員であることに誇りと喜びを持ち、設立の目的を常に自覚し「愛と感謝と奉仕」の経営理念に徹し、職員相互の人格向上に努め、真の老人福祉の実践に寄与するものとする。
- 一、私たちは常に礼儀正しく、作業は迅速且つ丁寧に、物資の無駄を省き効率と合理性ある行動に留意し、時代の要求するニーズに即応出来る施設作りに率先協力するものとする。
- 一、私たちは常に調和を旨として、相手の欠点をとがめず美点を認めて褒めあい施設内の明るいムード作りに努めるものとする。
- 一、私たちはお年寄りに対して、その人格と人間性を尊重し公平無私、同一家族に対するごとき血の通った温かい処遇に努めるものとする。
- 一、私たちはお年寄りに対して、いかなる場合も、決して怒りや憎しみの感情を抱かず、一層優しく親切な態度に徹し、真心を持って温かい処遇に当たるものとする。

平成26年3月13日改訂

(3) 運営事業

第一種社会福祉事業

- ・ 特別養護老人ホームブロン
- ・ ケアハウスリヒト

第二種社会福祉事業

- ・ 短期入所生活介護事業所ブロン(予防)
- ・ 通所介護事業所ブロン(総合事業)
- ・ 訪問介護事業所ブロン(総合事業)
- ・ 認知症対応型共同生活介護事業所ブロン(予防)
- ・ 生計困難者に対する相談支援事業

公益事業

- ・ 居宅介護支援事業所ブロン
- ・ 地域包括支援センターブロン(志木市委託事業)

* 地域における公益的な取組

- ・ 配食サービス…法人独自による配食サービス
- ・ 利用者負担減免制度…低所得者への配慮
- ・ 社会福祉法人合同研修会…他社会福祉法人との合同研修会開催
- ・ 志木市福祉避難所…災害時福祉避難所の開設(志木市との協定締結済み)
- ・ 志木市主権の委員会への職員派遣
…志木市老人保健福祉委員会、志木市介護保険事業計画策定委員会等

令和3年度 事務部門事業計画

<部署目標>

法人経営理念、職員綱領に立脚し、正確・迅速かつ効率的な事務処理を
実践するとともに、法人全体の管理部門として各事業所と緊密な連携を図り
ながら、以下の運営方針を着実に実行し、法人の更なる発展を目指します。

1 収支管理の一層の徹底と強化

- (1) 法人全体を通して予算・事業計画に基づいた執行が行われているかを常に把握し、介護報酬等の収入状況と各種経費の支出状況を各部署ごとに管理する
- (2) 月次報告書より各部署の運営方法の改善に繋がる情報(数値)の提言を行う
- (3) 人件費の肥大化を防ぐための方策を検討する

2 介護報酬改定、各種規程等の見直し・変更への対応

- (1) 4月に施行される介護報酬改定に対し、迅速かつ適切に対応する
- (2) 各種規程について、法人の実情に即した内容となるよう定期的に見直し、必要に応じて修正・変更を行う
- (3) 重要事項説明書、運営規程等の文書について、現場の状況・実態に即するよう随時確認と見直しを行い、変更・届出を遅滞なく実行する

3 施設、設備の保全・管理

- (1) 前年度から繰り越しとなっている修繕、改修項目への早期着手
- (2) 突発的に発生する故障、不具合等への対応の迅速化を図る
- (3) 次期大規模修繕を見据えた計画を立案する

4 職員採用力の質的向上

単なる欠員補充のための短期的な視野による採用ではなく、永続的な就労が期待でき、法人の将来にとって有益である人材を採用できるよう、以下の項目に重点を置く

- ・求人、面接、就業までの対応方法の見直し
- ・新卒採用に向けた学校訪問、就職説明会等への積極的参加
- ・退職を未然に防ぐため、現場と労務管理担当者が連携してのフォローの強化

5 その他

- (1) 介護報酬加算取得項目の遵守事項の定期的な確認
- (2) 労務管理の強化(ハラスメントの防止啓発、有給休暇取得促進等)
- (3) 保管文書の点検・確認・整理

令和3年度 事業計画

特別養護老人ホーム・短期入所生活介護事業所

1. (はじめに)

昨年度は、新型コロナウイルス流行による感染症予防対策を重点的に行い、ご入所者、職員の健康管理に努めてきました。そこで培った経験や技術を今年度も活かし、スタンダード・プリコーション（標準的予防措置策）の徹底と状況に応じた柔軟な予防対策を継続していきます。

また、さらなるケアの向上に向け、「口腔衛生管理加算」と「排泄支援加算」を取得できるよう体制を整えていきたいと考えています。

ご入所者が一日一日を安心して生活していただけるよう、以下の事業目標をチームケアとして実現していきます。

2. (事業目標)

- ① ご入所者の心身状態に沿った、自立支援のケアを行う。
- ② 多職種との連携を深め、感染・褥瘡・肺炎の予防に努めると共に、より良い看取りを行う。
- ③ ご入所者の人権を尊重するケアに努める。
- ④ ご家族との連携を大切にする。

3. (事業内容)

① ご入所者の心身状態に沿った、自立支援のケアを行います。

- ・アセスメントシートを最大限活用し、情報を共有します。
- ・毎月のモニタリングを活かし、必要に応じたケアを行います。
- ・ケアプランで掲げた目標を、一定の期間で評価・更新していきます。
- ・新規入所やケアプランの更新時に担当者会議を実施します。
- ・継続してグループケア・個別ケアを実施します。
- ・定期的及び適宜にケアカンファレンス、栄養・褥瘡・口腔ケア・リハビリ・排泄関連のカンファレンスを行います。
- ・多職種と連携し、日常生活でのリハビリやレクリエーションを通じての機能訓練を行います。

② 多職種との連携を深め、感染・褥瘡・肺炎の予防に努めると共に、より良い看取りを行います。

- ・ 医師・看護職員・管理栄養士・介護職員・事務など多職種の連携体制を継続強化していきます。
- ・ 看取りに入られたご入所者のためのカンファレンスを定期的、及び必要時に開催し、情報の共有に努めます。
- ・ 感染症への意識を高め、発生予防と発生後に拡散させない取り組みを徹底します。
- ・ 褥瘡計画を、少なくとも3ヶ月毎にカンファレンスを実施し計画内容を見直していきます。
- ・ 現在実施している、体交表チェックに基づく体位交換と必要に応じたエアーマットの導入、離床時間の把握、皮膚観察の徹底など、「褥瘡予防」に努めていきます。
- ・ 口腔ケアを励行し、肺炎・誤嚥防止に努めます。

③ ご入所者の人権を尊重するケアに努めます。

- ・ 該当するご入所者に対して、排泄支援計画書に沿った排泄支援を行い、現在の排泄に関する状態が改善できるように支援を行います。
- ・ ケアプランは、入所時や要介護認定の更新月及び退院後などご入所者のADLの状態に合わせ担当者会議を開催し作成します。
- ・ ヒヤリハット、事故発生時の報告と再発防止にむけた検討・対策を速やかに行います。
- ・ 各職員が把握しているご入所者の特徴や介護・支援のスキルを体系化して、全職員で共有していきます。
- ・ 認知症への理解を深め、ご入所者の尊厳を守ります。
- ・ 身体拘束適正化会議を定期的及び適宜に開催し廃止に努めます。

※ 短期入所生活介護事業所のご利用者についても、同様に上記内容を実施していきます。

④ ご家族との連携を大切にしていきます。

- ・面会時に積極的にあいさつや報告を行い、ご家族とのコミュニケーションを活性化していきます。
- ・看取り期間中、ご家族への精神面の配慮・支援を行っていきます。
- ・ご家族の協力を得ながら居室担当が中心となって、ご入所者の衣類・貴重品管理などをしっかりと行います。
- ・感染予防として実施する面会制限期間には、ご家族へご入所者の近況報告を行います。
- ・災害が起きたときの情報公開を事前、事後に速やかに行い、ご家族に安心していただけるよう努めます。

⑤ 特養・短期入所生活介護事業所の稼働率 100%を目指します。

- ・個々の身体状態観察、排泄・食事・水分状況を記録・確認し、看護職員への早期報告の徹底を行い、医療との連携を図ることで早期回復に努めます。
- ・主な入院理由となる「肺炎」「尿路感染」を「事業目標②③」の実施によって予防に努めます。
- ・湿度・室温の定時の確認・記録・調整を継続するとともに、必要に応じ他部署と連携し加湿・除湿器や冷暖房器具の管理、調整また導入も視野に置いた検討を行っていきます。
- ・入所検討委員会での決定に基づき、申し込み⇒実調⇒入所決定の流れを相談員・看護職員・施設ケアマネ・介護職員が連携して速やかに実施します。
- ・空床ができた場合は、短期入所生活介護ご利用者によるカバーを心掛けます。そのためにも、日頃から病院や他事業所との連携を図っていきます。
- ・短期入所生活介護事業では、空床がある場合、緊急での利用にも積極的に対応していきます。また経管者など他事業所で受け入れを断られたご利用者に対しても、相談に応じていきます。

4. 〈勤務時間と体制〉

早 番	7 : 15 ~ 16 : 15
日 勤	8 : 30 ~ 17 : 30
遅 番	10 : 15 ~ 19 : 15
夜 勤	17 : 15 ~ 10 : 15
実 働	8 時 間

5. 〈会議・部署内研修などの日程〉

・部署内で必須の研修を下記の計画で行います。

	会 議	研修（毎週水曜日）
4月	特養全体会議	
5月		身体拘束廃止研修
6月	身体拘束等適正化検討会議（部署内）	
7月		褥瘡予防対策研修
8月		
9月	身体拘束等適正化検討会議（部署内）	虐待予防研修
10月	特養全体会議	
11月		事故発生防止研修
12月	身体拘束等適正化検討会議（部署内）	
1月		事故発生防止研修
2月		
3月	身体拘束等適正化検討会議（部署内）	入浴事故防止研修

※ 部署チーフ会議・グループ会議：毎月実施

※ 身体拘束等適正化検討会議（部署内）：定期及び必要に応じて適宜実施

6. 〈介護職員留意事項〉

※ 以下を、介護職員としての基本的態度とし、常に留意しながら実践をしていきます。

- (1) いかなる時も職員綱領を念頭に、「人と人・心と心」のつながりを重んじ特養ご入所者・短期入所ご利用者・ご家族に満足していただけるような質の高いサービスの提供を実践します。
- (2) 社会人としての良識あるマナー（挨拶・笑顔・言葉遣い・心構え）を実践します。
- (3) 常に質の高いサービスを提供できるように、研修の実施・育成に努めます。
- (4) 特養ご入所者・短期入所ご利用者の心身の健康状態の変化を日常生活の中で、特に介護時に注意深く観察し、見過ごすことなく早期発見、早期治療に努めます。
- (5) 各入所者が服薬されている薬剤の作用・副作用をしっかりと理解し、看護の指示の下に与薬介助にミスのないよう十分に注意します。
- (6) 職員は、安心したサービスを行うために、自身及び他職員の心身の健康管理に留意します。

7. 〈業務割表〉 別紙 1 No.1～No.3

8. 〈年間予定〉 別紙 2

令和3年度 日勤業務割表 (3-4-4 11人体制)

別紙1 No1



早番 1	7:20	申し送り	雑床ケア (居室整理も 行う)終了後、 モーニングケア	配膳	朝食ケア	口腔ケア	臥床ケア	個別対応 (ベッド上) (陰洗)	排泄片付け	入浴ケア (更衣中 心)	浴室清掃	休憩	個別対応 (ベッド上) (陰洗)	入浴ケア	排泄片付け	入浴ケア	衣類集め	記録	退勤
	7:30																		
早番 2	7:20	申し送り	雑床ケア (居室整理も 行う)終了後、 モーニングケア	配膳	朝食ケア	口腔ケア	臥床ケア	個別対応 (トイレ) (陰洗)	排泄片付け	入浴ケア	洗濯	休憩	個別対応 (ベッド上) (陰洗)	入浴ケア (洗身中 心)	排泄片付け	入浴ケア (洗身中 心)	浴室清掃	記録	退勤
	7:30																		
早番 3	7:20	申し送り	雑床ケア (居室整理も 行う)終了後、 モーニングケア	配膳	朝食ケア	口腔ケア	臥床ケア	2F個別対応 (陰洗)	準備浴室 入浴ケア (洗身中 心)	入浴ケア	休憩	休憩	2F個別対応 (ベッド上) (陰洗)	入浴準備	入浴準備	入浴ケア	衣類集め	記録	退勤
	7:30																		
日勤 2F	8:00			配膳	朝食ケア	居室整理	居室整理	2F個別対応 (陰洗)	居室整理	居室整理	配膳	昼食ケア	休憩	体操	おやつ準備	おやつケア	2F個別対応 (ベッド上)	記録	退勤
	8:15																		
日勤 リーダー	8:00			配膳	朝食ケア	居室整理	居室整理	2F個別対応 (陰洗)	居室整理	居室整理	配膳	昼食ケア	休憩	水分確認	リーダー業務	おやつケア	リーダー業務	引き継ぎ	退勤
	8:15																		
日勤 フリー	8:00			配膳	朝食ケア	居室整理	居室整理	2F個別対応 (陰洗)	居室整理	居室整理	配膳	昼食ケア	休憩				利用者対応		退勤
	8:15																		

令和3年度 日勤業務割表 (3-4-4 11人体制)

別紙1 No2

□ S	7:15	8:00		9:00		10:00		11:00		12:00		13:00		14:00		15:00		16:00		17:00		18:00		19:00													
		30	45	30	45	30	45	30	45	30	45	30	45	30	45	30	45	30	45	30	45	30	45	30	45												
		入所・退所手エック 送迎 特浴入浴者の 衣類洗濯				洗濯物返却 翌日の 入浴準備 シーツ交換				休憩 (陰洗) (トイレ)				入退所等の進捗管理				送迎 記録 提供手エック シーツ交換				引き継ぎ 退勤															
遅番 1		申し送り				離床ケア 配膳				昼食ケア 配膳				休憩 (個別対応 (陰洗) (トイレ)				おやつケア (個別対応 (ベッド上)				記録 離床ケア				離床ケア 夕食準備				口腔ケア 夕食ケア 記録				退勤 記録			
遅番 2		申し送り				昼食準備 配膳				昼食ケア 配膳				休憩 (個別対応 (陰洗) (トイレ)				おやつケア (個別対応 (ベッド上)				記録 離床ケア				離床ケア 夕食準備				口腔ケア 夕食ケア 記録				退勤 記録			
遅番 3		申し送り				離床ケア 配膳				1 F 昼食ケア 2 F 昼食ケア				休憩 (2 F 個別対応 (ベッド上) (陰洗)				おやつケア (個別対応 (ベッド上)				記録 離床ケア				2 F 離床ケア 2 F 夕食準備				2 F 口腔ケア 2 F 夕食ケア 記録				退勤 記録			
遅番 4		申し送り				たたみ物 配膳				昼食ケア 配膳				休憩 体操				おやつ準備 おやつケア				記録 離床ケア				離床ケア 夕食準備				口腔ケア 夕食ケア 記録				退勤 記録			

(備考 1) ショートステイの入退所が多い日は、日勤フリーが補佐に入る。日勤フリー不在時は日勤リーダーが補佐に入る。
 (備考 2) 10人体制時は、日勤フリーまたは遅4が無く、3-3-4または3-4-3体制を実施する。
 (備考 3) 9人体制時は、日勤フリーと遅4が無く、3-3-3体制を実施する。
 (備考 4) 8人体制時は、日勤リーダーと日勤2と日勤Sのうち二つの業務を兼務し、3-2-3の体制を実施する。

令和3年度 夜勤業務割表 (3人体制)

別紙1 No3

	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00
夜勤 1	引き継ぎ	配膳	夕食ケア	食事	食堂配茶	洗い物 放送	記録 (個別対応 巡回ケア)	冷蔵庫 食堂掃除	休憩 (個別対応 巡回ケア)	巡回	記録	片付け (個別対応 巡回ケア)	検温
夜勤 2	引き継ぎ	配膳	夕食ケア	食事	配茶	就寝ケア	記録 (個別対応 巡回ケア)	休憩	巡回 (個別対応 巡回ケア)	巡回	補充	掃除 (個別対応 巡回ケア)	経管ケア
夜勤 3	引き継ぎ	配膳	夕食ケア	食事	配茶	就寝ケア	記録 (個別対応 巡回ケア)	雑務 たたみ物	巡回 (個別対応 巡回ケア)	巡回	休憩	(個別対応 巡回ケア)	食堂準備 2F

	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00
夜勤 1	食堂準備	放送	検食	朝食ケア	食堂記録 配茶
夜勤 2	起床ケア	起床ケア	朝食ケア	居室整理	退勤
夜勤 3	朝食ケア	朝食ケア	朝食ケア	配茶	退勤

特養年 間 予 定 表

2021年度

4月	5月			6月			7月			8月			9月			10月			11月			12月			1月			2月			3月			4月			5月														
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3									
木	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15						

令和3年度 看護事業計画

1 はじめに

超高齢化社会の中で、現在の高齢者福祉施設は、医療依存度が高く入所者様が重度化されています。

ブロンでも、介護と共に医療・看護依存度が高まり、年々その傾向が強く「療養型施設」のような状況にあります。また、様々な感染症がある中で、抵抗力の弱い高齢者が生活する施設では特に気をつけていくことが重要です。入所者様には、住み慣れた地域で安心した生活を続けていただきながら、ご家族は勿論、職員に見守られ、安らかに旅立っていただける特養として、看取りを実施しております。

2 事業目標

- (1) 感染症予防対策の強化
- (2) 看取りの実施
- (3) 個別機能訓練実施への取り組み

3 事業内容

(1) 感染症予防対策の強化

高齢者福祉施設は、感染症に対する抵抗力が弱い高齢者が生活する場であるため感染が広がりやすい状況にあります。感染自体を完全になくすことが難しい現実を踏まえ、感染拡大を最小限にすることが求められます。

感染症対策委員会と連携し、入所者様が感染症に罹患された場合を常に想定しながら、即行動に移せるよう情報収集、予防対策に努めます。感染症予防対策を効果的に実施するためには、職員一人一人が健康管理に努めることが重要となります。感染症流行期間のご家族面会時には、手指の消毒、検温の実施、チェック表への記入、マスク着用、面会場所の制限等のご協力をいただき、緊急事態宣言発令時は面会を中止とさせていただきます。また、流行期間中の病院受診や退院後の入所者様には、一定期間の居室対応、職員のマスク・手袋・ガウンの着用・所定の場所でのアルコール消毒等を徹底していきます。（認知症により居室対応が困難な方は対策

を考慮します。)

(2) 看取りの実施

看取りは大切な人を失うご家族への配慮も重要であると考えます。命の尊さや、死生観について真摯に学びながら、看取りに関する看護・介護の質を高めていきます。ご本人、ご家族のそれぞれの思いを配慮し、信頼関係を深め、多職種との連携をはかりながら温かいブロンらしい看取りを行っていきます。

また、ご家族の複雑な感情は、日々変化が生じやすく気持ちの整理が必要ですので、日頃から温かく思いやりのある対応で信頼関係を築くよう努めます。

(3) 個別機能訓練実施への取り組み

入所者様の心身機能やADLの維持を目的とした、遊びリテーション、集団体操の取り組みを多職種と連携して実施出来るよう努めます。

また、健やかに日常生活を送っていただくために、総合機能訓練員と連携し計画書に沿った個別での機能訓練の提供・身体機能の評価を行っていきます。

4 勤務時間

(平日)

早番 7:30～16:30

日勤 8:30～17:30

遅番 9:30～18:30

(土・日祝祭日)

早番 7:30～16:30

日勤 8:45～17:45

*土・日祝祭日は、遅番はなく日勤時間を変更して対応

*夜間の急変時に対して、365日オンコール体制をとっています。

看護師業務割表 (早番・日勤・遅番) 令和3年度

早番 (7:30~16:30) 日勤 (8:30~17:30) 土・日・祝祭日 (8:45~17:45) 遅番 (9:30~18:30)

	リーダー(遅番)	検温係(日勤)	処置係(早番)	
早 番	7:30		入所者夜間状態の全体把握 食前後薬の投与	
	8:30	朝礼参加 入所者・職員の状態の全体把握		
	8:45	(土・日・祝祭日)入所者の全体把握		
	9:00	(土・日・祝祭日) ショートステイ入所者の把握 内服薬・処置の有無等の確認	入浴者のバイタルサインのチェック	
	9:30	看護ミーティング ショートステイ入所者の把握 内服薬・処置の有無等の確認 外来受診の確認及び苑内外の連絡 状態不良の入所者があれば主治医報告 (点滴、受診などの指示を受ける) 介護職員とのミーティング	看護ミーティング ガーゼ交換、軟膏処置、点眼 経管栄養者(胃瘻)の状態把握 (1日3回、栄養注入前・中・後の把握)	
	10:00			
	10:30	食前・後薬の準備及び食前薬の投与	リハビリテーション	
	11:30	リハビリテーションの実施・指導	外来受診者の準備 左と同じ	
	13:30			
	15:00	有熱者、一般状態不良の入所者の バイタルチェック、便秘者チェック (必要時 医師との連絡) リハビリテーション	午後入浴者のガーゼ交換 軟膏処置、点眼 パルンカテーターの安全確認と尿性状確認 記録	外来受診の際同行 診療、検査時の状態把握と結果の確認 記録、報告
遅 番	16:30	看護ミーティング、記録 ショートステイ退所者の状態確認 家族への記録、報告	看護ミーティング	
	17:00	夜間要観察者・要処置者など状態確認と準備	記録・報告	
	18:00 18:30	配膳 食事介助 与薬 点眼 入所者全体の最終状態確認 夜勤者へ連絡		
備 考	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行事時の体調の把握 ・ 入所予定者の実態調査同行 ・ 毎火曜日内科回診診療時の補助 			<ul style="list-style-type: none"> ・ 必要に応じてリヒト入居者の状態把握 ・ 水曜日午後GH入居者の状態把握
	<ul style="list-style-type: none"> * 勤務者人数により係りの業務は他を兼ねる ・ 施設内環境衛生のチェック(施設内室温・湿度) ・ 浴槽レジオネラ水質検査 			<ul style="list-style-type: none"> * 個別リハビリの実施

*夜間のオンコール看護体制 *ご家族との連絡・報告をきちんと行い信頼関係を深める *個別リハビリの実施

令和3年度 栄養課事業計画

<基本方針>

- ① 満足して頂ける食事を提供する為に、ご利用者のニーズを理解し、健康・嗜好を考慮した食事作りに努めて参ります。
- ② 衛生マニュアルに従い、安心且つ安全な食事の提供に努めて参ります。

<部署目標>

1. ご利用者の嗜好やニーズを理解し、食事提供の質向上を図ります
2. 安心して召し上がっていただけるよう、管理業務を徹底します
3. 働きやすい職場づくりを目指します

<具体的な活動計画>

1. ご利用者の嗜好やニーズを理解し、食事提供の質向上を図る

◇ 嗜好調査の実施

- ・ 各部署へ食事の様子を伺い、嗜好調査を行います
- ・ 食事のリクエストを伺い、献立に反映します

◇ 献立の質向上

- ・ 季節に合った行事食や旬の食材を積極的に取り入れ、楽しんでいただきます
- ・ 食材の組み合わせや盛り付けの工夫を行い、見た目の向上を図ります
- ・ 新メニューを取り入れ、献立の偏りを改善します

◇ イベント食の提供

- ・ 実演調理、リクエストメニュー、郷土料理、スペシャルモーニングを実施します

◇ 調理方法や仕込みの統一を図る

- ・ 調理工程、味付け、食材の固さ、食材の大きさを共有し、安定した食事提供を目指します

◇ 美味しい食事提供

- ・ 二人以上で味見を行います
- ・ 食事の感想や検食内容をふまえ、食材の質、調理の改善を図ります
- ・ 適時適温にて食事提供を行います

2. 安心して召し上がっていただけるよう、管理業務を徹底する

◇ 配膳ミス防止

- ・ 配膳ミスの内容を把握し、話し合いを持ち、対策を共有します
- ・ 更新した食札の指示内容を理解し共有するとともに、食札が見やすいように改善を図ります
- ・ 食事内容や食数の変更を迅速に行い、共有します

◇ 衛生管理マニュアルの理解と実施

- ・ 温度管理、食器管理、食材の在庫管理の徹底を図ります
- ・ 定期的に衛生管理マニュアルの確認をするなど、厨房職員への衛生指導を行います

◇ 防災管理

- ・ 非常食を5日分保存し、災害時に備えます

◇ 栄養管理の実施

- ・ 禁食対応を行い、代替えの食事を提供します
- ・ 栄養カンファレンスを実施し、他部署と共有を図り、計画的に食事環境の向上を目指します
- ・ 食事形態を見直します

3. 働きやすい職場づくり

◇ 事故防止を図る

- ・ ヒヤリハットに取り組み、大きな事故の防止を図ります
- ・ 調理機器の使用方法を再確認します
- ・ 機器の不具合を確認したら、使用を中止し、速やかに修理を依頼します
- ・ 事故の内容を共有し、防止策を検討します

◇ 情報の共有を図る

- ・ 連絡報告書、ホワイトボード、会議、ミーティング等、情報の共有を図り、急な変更にも迅速に対応します
- ・ 他職種との連携

◇ 業務マニュアルを定期的に見直す

- ・ 各部署との関りや、人員の状況に応じて業務マニュアルの見直しを定期的に行います
- ・ 変更内容を事前に共有し、変更後はその結果を確認します

◇ 育成の強化

- ・ 研修へ参加し、得た知識を業務に活かします
- ・ 担当ラインの仕事内容を確認し、課題に対して改善を図ります
- ・ 新人職員への指導は事前に担当を決め、その日の指導内容や理解度を次の担当者へスムーズに引き継げるよう取り組みます

<年間行事食予定表>

4月	桜餅 実演調理 リクエストメニュー
5月	端午の節句 柏餅 母の日
6月	家族食事会 リクエストメニュー 父の日
7月	七夕食 リクエストメニュー 土用丑の日 夕涼み会食
8月	実演調理 リクエストメニュー 郷土料理
9月	リクエストメニュー 敬老祝い膳 おはぎ
10月	リクエストメニュー 郷土料理
11月	リクエストメニュー 郷土料理 スペシャルモーニング
12月	冬至 クリスマスディナー クリスマスケーキ 餅つき 年越しそば
1月	お節 七草粥 新年祝い食
2月	節分食 リクエストメニュー バレンタイン
3月	桃の節句 牡丹餅 スペシャルモーニング

<勤務時間>

【現行勤務時間】

早番 A、B	5:30～14:30
日勤	8:30～17:30
遅番 A	10:30～19:30
遅番 B	10:15～19:15
日勤 2	8:30～12:30
日勤 1、3	8:30～15:30
日勤 4	13:00～16:00

(日常活動内容)

- ・食事サービスの提供(調理、盛り付け、差し込み、仕込み) ・衛生管理 ・清掃管理
- ・防災管理(非常食) ・食札管理 ・食材料や物品の発注及び在庫管理
- ・嗜好調査 ・行事食やイベント食の企画、立案、提供 ・食材費管理
- ・献立作成 ・栄養管理(栄養ケア計画書作成とカンファレンスの開催) ・給食会議

令和3年度 ケアハウスリヒト 事業計画

<基本計画>

入居者が安心して生き生きと明るい生活が送れるように、生活相談及び助言、食事の提供、入浴の準備、緊急時（事故や病気、災害時等）の対応、福祉サービス利用への協力、自主活動への協力、保健衛生等、日常生活上必要な便宜を提供することに万全を期することを基本計画とします。

施設サービスの提供にあたっては、入居者の意思及び人格を尊重し、常にその方の立場に立ったサービスの提供を行うように努めます。

さらに、地域やご家族との結びつきを重視した運営を行い、適切なサービスの提供に努めるとともに、自治体や地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・医療機関等の介護サービスを提供する事業所との連携に努めます。

<基本方針>

「愛と感謝と奉仕」の経営理念に徹し入居者にとって毎日が明るく、楽しく、安心した生活が送れるよう支援します。

<運営方針>

- ① 入居者お一人おひとりの身体の状況、心身の状況、既往歴を考慮したうえで、提供するサービスの方針を定め、その方針に沿った支援を行います。
- ② 契約書に則り、入居者が安心して生き生きと明るい生活が送れるように、入居者の身体の状況、心身の状況を把握し、ご本人やご家族、関係機関等と情報を共有し適切なサービスが受けられる支援を行います。
- ③ 行事等においては季節感を大切にし、入居者同士またはご家族との交流の機会としてこれを実施します。
- ④ 入居者の保健衛生及び健康の保持に努め、ご家族や関係機関等との連携を図ります。また、新型コロナウイルスをはじめとした感染症の予防を徹底します。
- ⑤ ケアハウスの入居率100%を目標とします。

<入居定員> 21名

<重点目標>

① 生活の質の向上

入居者が活気あふれる生活が送れるように個々への「目配り・気配り・心配り」を十分に行いニーズやトラブルへの対応を速やかに、適切に対処できるよう職員間の報告・連絡・相談を徹底していく。

② 転倒事故防止

居室内、共用スペースの環境の安全を確保する。個々への転倒防止への意識を高められるよう啓発していく。

③ 感染症予防

新型コロナウイルスやインフルエンザ、ノロウイルス等に感染しないため検温の実施、マスクの着用、手洗い、うがい、手指消毒を徹底する。また国や自治体からの情報を入居者に正確に伝え、感染予防を啓発する。

④ 入居者の確保

安定的な新規入居者及び入居待機者を増やすため、県内の地域包括支援センターに空室状況等リヒトを知ってもらうため定期的にFAX営業を行う。ケアカフェしき等の集まりに参加しアピールしていく。

<生活相談員>

1 入居及び退居に関わる対応

- ・入居希望者の施設見学の案内から入居に至るまでの手続きを行い、ケアハウスの入居対象外ケースの場合であっても丁寧な相談に応じます。
- ・入居待機者と連絡を行い、地域包括支援センターや居宅支援事業所と連携して入居希望者を募り、ケアハウスの入居率100%を目標とします。
- ・退居に関わる手続きを行います。（事務手続き含む）

2 相談及び助言

- ・入居者の生活環境・生活歴及び健康状態や既往歴を把握した上で相談に応じ、適切な助言を行います。
- ・入居者からの生活相談・苦情に対して速やかに対応し解決出来るように努めます。

3 介護保険サービス及び総合事業の活用

- ・入居者の身体状況及び健康状態が加齢とともに低下し日常生活において介護が必要となった場合、居宅サービスの利用に際しては居宅支援事業所、地域包括支援センター、在宅福祉サービス事業所等と連携を図ります。

4 記録の整備

- ・日々の運営やサービスの状況等に関する事実を記録し、常に的確に把握するためにサービス提供等に関する記録を整備します。

5 危機管理の徹底（緊急時対応）

- ・入居者の緊急時に対応できる職員体制を整備し、日頃よりご家族や入居者の関係者と連携に努め、緊急時においては速やかに対応します。

6 地域交流等の促進、地域情報の提供

- ・地域行事への参加や地域の生活情報等の提供を行うことで、地域交流を促進し開かれた施設運営が展開できるよう努めます。

<介護職員>

- 1 入居者のニーズを把握し、プライバシーを守りながらコミュニケーションの機会を積極的に設け、より良い人間関係が形成できるよう努めます。
- 2 入居者個人又は入居者同士の生活が、健康で明るいものとなるよう助言や援助を行うとともに自主的な趣味・教養娯楽・交流行事等を行う際は必要に応じて協力します。
- 3 健康管理については、日常生活の中で十分見守り必要に応じてご家族・医療機関等へ連絡し、入居者が適切な医療（治療）を受けられるように対応します。
- 4 ご家族が面会の際、入居者の日常の様子を伝えられるよう努めます。
- 5 入居者が長くケアハウスリヒトでの生活を維持できるように、介護予防などの知識を会得し入居者に適切な情報の提供に努めます。
- 6 生活に楽しみを持っていただける様な各種行事・レクリエーションの企画を行います。

令和3年度 年間行事計画(案)

月	行事名	月	行事名
4月	定例入居者懇談会 お花見	10月	定例入居者懇談会
5月	定例入居者懇談会 菖蒲湯(端午の節句) 母の日の祝い	11月	定例入居者懇談会
6月	定例入居者懇談会 父の日の祝い	12月	定例入居者懇談会 クリスマス会 柚子湯(冬至)
7月	定例入居者懇談会 七夕	1月	定例入居者懇談会 新年祝いの会
8月	夕涼み会	2月	定例入居者懇談会 節分・豆まき
9月	定例入居者懇談会 敬老祝いの会(法人主催)	3月	定例入居者懇談会 ひな祭り

- ★ 定例入居者懇談会
 - ・健全な運営と、快適で充実した生活の実現のための意見交換を行います。
(実施日 毎月 第2金曜日、8月はお休み)
- ★ 誕生会及び茶話会
 - ・入居者の交流の機会として実施します。いずれかを毎月1回行います。
- ★ 店屋物
 - ・入居者の希望を伺い行います。(実施に関しては年度内に行います)
- ★ 外食会、買い物会 (新型コロナウイルスの状況を判断しながら行います)

令和3年度 通所介護事業所 事業計画

1 事業方針

- ① 利用者がより多くの仲間や地域の方々との交流を通じて社会性を補い、当施設を利用されることで安心を感じていただけるサービスを提供できるように努めます。
- ② 利用者自身のケアだけでなく同時に要介護高齢者を抱える家族の介護負担、危機感、不安感等の軽減に配慮します。
- ③ 利用者本位の姿勢を第一に考え、介護保険において多様化している個別ニーズに応えられるよう積極的に事業を推進します。
- ④ 予防重視を念頭に置き自立支援に向けてのサービス提供に努めます。また社会福祉法人の行う通所介護事業の社会的責任と当法人の理念である「愛と感謝と奉仕」の精神を原点に積極的に事業を推進します。
- ⑤ ケアマネジャーを含む諸関係機関との連携強化に努め、情報交換会の場へ積極的な参加を継続します。また当施設の部署間での連携を図り、処遇及び事業運営に必要な介護サービスの提供を行います。
- ⑥ 施設内勉強会の実施、外部研修に積極的に参加をして、職員個々のスキルアップを図り、プロ集団としてのレベルアップとデイサービス全体の質の向上を図ります。

2 運営方針

- ① 利用者のケアプランに則って適切な介護サービスの提供をします。
- ② 利用者及び家族のニーズを把握して個別処遇計画を立てるとともに、利用者の状態変化に合わせた処遇の見直しを行います。
- ③ レクリエーション活動、各種行事などにより心身機能の維持や向上・精神の安定を図る。また季節感を持った年間行事を通じ、仲間と共に活動を行うことの楽しさを知る機会を作ります。
- ④ 健康体操や各種体操プログラム、個別機能訓練の充実により、生活機能の維持・向上を図り、在宅での生活を続けられるように援助を行います。
- ⑤ 高齢者が快適に地域で暮らせるよう、家族及び地域住民を対象に介護相談、介護保険に関する相談業務、必要に応じ地域の関連する機関への橋渡しの役割を行います。
- ⑥ 地域連携の拠点としての役割を担い、利用をされない日でも、医療・介護・地域との連携を構築して、利用者の地域での暮らしを支えます。
- ⑦ 地域市民の方へ施設活動の理解と認識を深めて頂くために、受け入れ態勢を整備しボランティア活動の場としてご利用して頂けるように努めて行きます。
- ⑧ デイサービスは、自力で外出ができない身体的レベルの低い方の趣味娯楽の場としての意義もあり、通所され楽しみながらも心身機能の維持・向上が出来る企画や活動を提供します。

3 事業計画

コロナ禍における予防対応

感染予防に資する取り組みを行い、リスク管理が行えるようにしていきます。
施設内の衛生や、職員・利用者の日々の健康状態の把握や、検温や手指消毒の定期的な実施を行い、感染リスクを軽減できるようにしていきます。

業務の改善

精神や身体ケア及び運動機能の向上を目指した取り組みを行います。
健康、口腔、各種体操のプログラムの実施、ニーズに合わせた個別機能訓練の実施により生活機能の維持・向上が出来るようにしていきます。

職員のレベル向上

認知症への理解を深めるため、施設で行う研修会や認知症実践者研修や基礎研修等へ積極的に参加していきます。

業務の効率化

現状の体操や活動内容の取り組み方法の検討や、提供する時間割りを見直し、提供時間が充実したデイサービスになるよう努めていきます。

加算項目の取得

中重度加算・ADL維持等の加算取得への取り組みや都度見直しを行い、取得に関わる作業を継続して行っていきます。

配食業務

デイサービスの事業の一環として、1日12食までを提供します。食事の配達だけでなく利用者の安否確認、受け渡し時の柔軟な対応、ニーズに沿った食事形態での提供を実施します。また社会福祉法人が行うサービスとして細やかな配慮を行います。

受け入れについて

ケアマネジャーとの連携を密にして毎月の訪問や、ニーズに沿った対応を心がけます。また、速やかな利用受け入れの実施をしていきます。
受け入れ上限は、利用者の利用時間により変動するため、毎月の利用管理を適切に行えるようにします。

4 事業内容

介護保険における通所介護施設（併設型通所介護）であり、認知症高齢者・要支援・要介護高齢者に対し通所により各種サービスを提供し高齢者の外出を促し、集団活動・個別活動・機能訓練により心身機能の維持向上を図ります。また、家族の精神的・身体的負担の軽減を目的とする一面もあります。

利用定員	定員（一日）	43名
サービス内容	送迎・入浴介助・排泄介助・食事介助・口腔ケア・機能訓練等	
プログラム内容	健康チェック・レクリエーション・個別機能訓練 食事・入浴・各種体操 年間行事（季節行事・企画行事）・誕生会・ボランティア受け入れ	

5 職員配置基準

職員配置基準	通所介護事業所	配置基準数	職員配置数
	生活相談員	1名	1名
	看護師	1名	1名
	機能訓練指導員	1名	1名
	介護職員	7名	8.5名
	運転手	—	2名

6 施設の利用日程と時間

利用日程	月曜日～土曜日	
休館日	日曜日・12月31日～1月3日	
所要時間	通所介護事業	9時15分～16時35分
	総合事業	10時15分～15時35分

7 年間行事計画

令和3年4月	お花見（3月末～4月初め）		
5月	母の日の祝い	端午の節句	菖蒲湯
6月	父の日の祝い		
7月	七夕の飾り	おやつ作り（月火水）	
8月	夏祭り		
10月	運動会		
12月	クリスマス会	ゆず湯	
令和4年1月	初詣（ブロン神社）		
2月	節分・豆まき	おやつ作り（木金土）	
3月	ひな祭り	お花見（3月末～）	

8 日課表

通常型通所介護事業

時間	内容		
8:30~9:15	送迎開始・利用者施設到着		
9:15~10:30	バイタルチェック 水分補給	一般浴 機械浴	個別機能訓練
10:30~11:30	健康体操		
11:00~11:30	全体活動		
12:00~13:00	昼食・口腔ケア		
13:00~13:30	ティータイム	一般浴 機械浴	個別機能訓練
13:30~(14:00)	グループ活動		
13:45~14:00	テレビ体操		
14:00~14:30	各種体操		
14:30~15:10	レクリエーション		
15:10~15:45	おやつ・水分補給		
15:45~16:35	レクリエーション		
16:35~	帰りの挨拶・送迎開始		

介護予防・日常生活支援総合事業

時間	内容		
8:30~10:15	送迎開始・利用者施設到着		
10:15~10:30	バイタルチェック・水分補給	一般浴 機械浴	個別機能訓練
10:30~	健康体操		
11:00~	全体活動		
12:00~13:00	昼食・口腔ケア		
13:00~13:30	ティータイム	一般浴 機械浴	個別機能訓練
13:30~(14:00)	グループ活動		
13:45~14:00	テレビ体操		
14:00~14:30	各種体操		
14:30~15:10	レクリエーション		
15:10~15:25	おやつ・水分補給		
15:35~	帰りの挨拶・送迎開始		

9 稼働目標について（1）

デイサービスの利用を必要とされる利用者や家族のニーズに合わせ、迅速かつ適切な受け入れを行います。

利用稼働日数年間 310 日、月平均稼働日数が 25.8 日となり、利用者受入目標は年間利用人数 9,525 名、月利用者数 794 名、一日平均利用者数 30.8 名の受け入れを目標としていきます。

通常型通所介護事業・稼働目標

	一日平均	月目標	年間目標
利用者数	30.8 名	794 名	9,525 名

通所介護事業所	一日平均	月目標	年間目標
年間利用者数	27.3 名	706 名	8,467 名

要介護度別受入割合目安（受入根拠）			
要介護度	登録数	月利用	年間利用
要介護 1	21 名	213 名	2,553 名
要介護 2	21 名	239 名	2,869 名
要介護 3	11 名	133 名	1,599 名
要介護 4	12 名	65 名	776 名
要介護 5	5 名	56 名	670 名

各種加算	単位等	月利用	年間利用
中重度ケア体制加算	45 単位/日	706 件	8,467 件
入浴介助加算	40 単位/日	480 件	5,762 件
ADL 維持等加算	30 単位/月	75 件	900 件
個別機能訓練加算	56 単位/日	1,824 件	152 件
サービス提供体制加算 1 イ	22 単位/日	706 件	8,467 件
特定処遇改善加算	1.2%	—	—
処遇改善加算	5.9%	—	—
同一建物減算	△94 単位	353 件	29 件

9 稼働目標について (2)

介護予防・日常生活支援総合事業・稼働目標

	一日平均	月目標	年間目標
年間利用者数	3名	88名	1,058名
要支援別受入割合・根拠	月登録数	月利用	年間利用
要支援1 (週1回)	6名	30.5名	366名
要支援2 (週2回)	8名	57.5名	692名
各種加算	単位等	月利用	年間利用
同一建物減算 (支援1)	△376 単位/月	1 件	12 件
(支援2)	△752 単位/月	1 件	12 件
サービス提供体制加算1イ			
(支援1)	72 単位/月	6 件	70 件
(支援2)	144 単位/月	8 件	94 件
特定処遇改善加算	1.2%	—	—
処遇改善加算	5.9%	—	—

その他収入

食事・おやつ代	750 円/日	758.8 件	9,105 件
食事減収分 (リヒト)	△680 円/日	29.4 件	353 件

配食サービス

配食サービス			
配食代	700 円/日	116 件	1,395 件

令和3年度 訪問介護事業所 事業計画

(目的)

利用者がその有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるようサービスの提供を行います。

(基本方針)

1. 事業所の訪問介護員は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ生活の質の確保及び向上を図るとともに、利用者が安心した日常生活を過ごすことができるよう努めます。
2. 居宅介護支援事業所等の多職種との連絡を密にし、地域のニーズの把握に努め在宅福祉サービスの推進に努めます。
3. 事業所の訪問介護員は、ヘルパー会議等に参加し業務に対する知識・技術の向上に努めると共に、情報の共有を行いサービスの質の向上を目指します。

(運営目標)

1. 目標利用件数 *月間100件(居宅介護、移動支援含む)
2. 認知症ケアに関する専門研修へ参加することで、対応力の向上に向けた取り組みを行います。
3. 在宅での看取りケアへの対応として多職種と連携を取り、利用者・家族に寄り添い心穏やかに過ごすことが出来るよう取り組みを行います。
4. 介護保険法で求められる「自立支援」と「重度化防止」の為に適切な支援と早期発見対応への取り組みを行います。
5. 充実したヘルパー会議への取り組み
月1回情報共有の場として必要な情報の提供に努めるとともに、個々の能力アップを目指します。

コロナ禍においても、高齢者だけではなく障害を持った方も含めて訪問介護に求められているものは変わりなく、本人の意向をくみながらどのような暮らしのサポートが必要なのかを考えていくことが必要とされています。

しっかりとした感染症対策に取り組み「愛と感謝と奉仕」の経営理念を忘れずに、住み慣れた地域で笑顔のある安心した生活を送っていただけるよう対応に努めてまいりたいと思います。

(運営体制)

1. サービス提供可能な日時

営業日：月曜日から日曜日（祝日含む）

営業時間：午前8時から午後6時までとする。時間外は必要に応じて対応する。

2. 職員体制

管理者	1名
サービス提供責任者	3名
介護福祉士	13名
初任者研修修了者	10名

3. サービス内容

【訪問介護】【介護予防・日常生活支援総合事業】【居宅介護】

(身体)

- ① サービス準備・記録等
- ② 健康チェック
- ③ 環境整備
- ④ 相談援助、情報収集・提供
- ⑤ サービス提供後の記録
- ⑥ 排泄・食事介助
- ⑦ 清拭・入浴、身体整容
- ⑧ 体位変換、移動・移乗介助、外出介助
- ⑨ 起床および就寝介助
- ⑩ 服薬介助
- ⑪ 自立生活支援のための見守りの援助

(生活)

- ① サービス準備・記録等
- ② 健康チェック
- ③ 環境整備
- ④ 相談援助、情報収集・提供
- ⑤ サービス提供後の記録
- ⑥ 掃除
- ⑦ 洗濯
- ⑧ ベッドメイク
- ⑨ 衣類の整理・被服の補修
- ⑩ 一般的な調理、配・下膳
- ⑪ 買い物・薬の受け取り

【移動支援】【生活サポート】

- ① 外出サービス

【自費】

- ① 保険外サービス

令和3年度 訪問介護事業所研修予定

4月	令和3年度の体制について 介護保険について
5月	看取りケア（訪問介護ができる身体介助） フレイルに対する知識
6月	食中毒・熱中症予防 接遇
7月	担当者別会議（事例検討）
8月	倫理・法令遵守とプライバシーの保護 腰痛対策（技術と体操）
9月	災害への備え （利用者への支援を考える）
10月	認知症ケア 介護技術
11月	感染対策 口腔ケア
12月	緊急時の対応 リハビリについて
1月	担当者別会議（事例検討）
2月	虐待防止 事故再発防止
3月	今年度のまとめと反省

令和3年度 認知症対応型共同生活介護事業所 事業計画

1. 基本方針

- ① 入居者の皆様が、温かい家庭的な環境のもとで、尊厳ある日常生活を送れるように、法人理念である「愛と感謝と奉仕」の精神で生活を支援します。
- ② 入居者の皆様が、住み慣れた街でその人らしく快適に暮らしていただけるように、地域に密着し地域に根ざしたケアを行います。
- ③ 内科往診・歯科往診、理美容など、既存の法人サービスと連携した支援を行います。

2 運営方針

(1) 入居者支援

- ① 入居者一人ひとりの生活のリズムや個別の時間を大切にし、自分の役割や居場所を感じられる環境をつくり、目的や目標を持って生活が送れるように支援します。
- ② 入居者一人ひとりの心身状態や認知症状を観察し、ご本人に則した支援計画によるケアを行います。
 - (ア) できる限り残存機能を活かした支援を行うとともに、必要に応じて機能訓練を実施し、より自立した生活を営めるようにします。
 - (イ) 認知症状の進行予防のために、生活リハビリの充実を図ります。また、症状には個人差があるので、活動内容やプログラムを検討し、ご本人にとって最も効果のある活動を行います。
- ③ 食事量、水分摂取量、運動を含めた生活習慣を整え、心身状態の安定、認知症状の進行予防に排便コントロールの充実を図ります。
- ④ 地域住民と交流する場に積極的に参加するとともに、地域のボランティアの協力を得てレクリエーション活動や行事を行い、入居者の皆様が社会性を維持できるように支援します。
- ⑤ 食事・おやつは、配膳・盛り付け・食器洗い・下膳を職員と入居者の皆様が一緒に行います。また、食事・おやつは季節感を感じるものを楽しんでいただきます。
- ⑥ 食堂・廊下・居室などの掃除、また衣類・タオルなどの洗濯を職員と一緒にいきます。より自宅での生活に近い形で支援します。

- ⑦ 内科往診、歯科往診を始め、医療機関との連携を適切に図ることで心身の健康を維持していただくとともに、症状の緩和・悪化防止につながるように支援します。

(2) 法人サービスとの連携

- ① 入居者の心身の状態変化や入居状況を把握し、一人ひとりのニーズに合ったサービスが提供できるように既存のサービスと連携を図ります。
- ② 新規入居希望者への案内や相談の充実を図り、空き状況等の情報を共有し既存のサービスと連携を図ります。

(3) 職員の資質の向上

- ① フロアごとに目標を設定し、職員一人ひとりが課題や目的を持ち、ケアの方向性の統一、フロアの雰囲気作り、スキルアップ、事業所目標の達成を実現します。

(2Fフロア目標)

- ・地域交流や四季を感じることができる散歩、レク活動の充実と健康体操、口腔体操を行いADLの向上に努めます。
- ・認知症介護の知識、技術を向上させ、チーム力をアップします。

(3Fフロア目標)

- ・毎月、フロア会議を開催し、入居者状況把握と認知症介護の理解を深め、情報を共有し、チームケアの向上を目指します。
- ・18室満室を維持するため、体調管理、排便コントロール、感染症予防に努め、笑顔の絶えない雰囲気作りをします。

- ② 職員は、施設内外の研修を通して認知症への理解を深め、支援技術・知識、接遇の向上に努めます。
- ③ 認知症介護に関しては利用者を中心としたパーソン・センタード・ケアの考えのもとに、個別ニーズに応えられるように生活支援を行います。
- ④ 認知症に関する内部・外部研修にて職員のスキルアップを図り、体制を整備し認知症専門ケア加算を取得します。

3 事業内容

- ① 家庭的で居心地の良い雰囲気を作るためにホーム内の環境を整備。
- ② 入居者の心身状態・認知症状に合わせた支援計画を作成し、必要な支援を実施。
- ③ 機能訓練に必要な福祉用具及びサービスの整備。また、脳トレーニングプログラムに必要な教材の整備。

- ④ 地域住民と交流する場・行事の開催。
- ⑤ 職員を積極的に認知症ケアなどの研修に参加させ、認知症ケアに有意義な資格取得の支援。
- ⑥ 職員の資質向上のため部署研修の開催。
- ⑦ リーダー会議、フロア会議を開催し、サービスの質の向上を図る。
- ⑧ 運営推進会議を開催。

〈定 員〉

2ユニット 18人 (1ユニット 9人)

〈人員配置〉 (2ユニット)

管理者	1名
計画作成担当者	2名
看護師	1名 (兼務)
介護職員	6名 以上

〈日常生活〉

- ・入居者一人ひとりの生活習慣やリズムを大切にします。一人ひとり認知症状が違い、日によって時間によって心身状態が変化するので柔軟に個別ケアを行います。
- ・心身状態の安定、認知症予防のために、食事量、水分摂取量、運動を含めた生活習慣を整え、チェック表を活用し排便コントロールを行います。
- ・共同生活のなかで、入居者同士互いに支え合い、協力し合いより良い人間関係を築きます。明るく、楽しい日常生活が送れるように支援します。
- ・入居者の心身状態や天候等に配慮し外出時間を増やし、気分転換を兼ね精神的な安定を図り、人と交流する機会を作ります。
- ・居室の整理整頓、掃除、洗濯等は、見守りや声掛けなどにより可能な限り入居者ができるように支援します。
- ・食事、おやつは、配膳・盛り付け・食器洗い・下膳は見守りや声掛けなどにより可能な限り入居者が行えるように支援します。
- ・入浴はいつでも入浴できます。入居者の心身状態や入浴状況を把握し、時期を見て声を掛け・誘導を行います。自力では洗髪や洗体が不十分な場合や安全確保・身体チェックのため、必要に応じて介助を行います。
- ・健康管理・服薬管理は職員、看護師がバイタルチェック、食事量、排泄

状況、日中夜間の様子など、必要な健康面の観察とその記録を行います。体重測定を毎月定期的に行います。

- ・内科往診、歯科往診をご利用できます。また特変時、急変時は24時間体制で看護師と連絡を取り、速みやかに対応します。
- ・協力医療機関への定期受診及び利用中の急変時の受診付き添いについては、職員が対応します。また状況に応じ、ご家族と相談・協力し迅速に対応いたします。

〈日課表〉

時間	活動内容
6:00～	起床
8:00～	朝食
9:00～	自由時間／ティータイム／外出／行事
	入浴／脳トレ／レク活動／健康体操／家事
12:00～	昼食
13:00～	自由時間／ティータイム／外出／行事
	入浴／脳トレ／レク活動／健康体操／家事
15:00～	おやつ
16:00～	自由時間／外出／行事
	脳トレ／レク活動／健康体操／家事
18:00～	夕食
19:00～	自由時間
21:00～	就寝

- ※ 入居者の心身状態・健康状態により日課を変更します。
- ※ 買い物や気候に応じ土手や公園への散歩など外出の機会を多く作ります。また屋上での気分転換や家庭菜園を行います。
- ※ 家事では炊事・洗濯・掃除など入居者の状態を考慮し一緒に行います。
- ※ ボランティアを積極的に受け入れ、地域交流の機会を作ります。

〈年間行事計画〉

月	行事名	月	行事名
4月	お花見	10月	ピクニックツアー
	店屋物/外食会 /誕生会		店屋物/外食会 /誕生会
	運営推進会議		運営推進会議
	リーダー会議/フロア会議		リーダー会議/フロア会議
5月	母の日のお祝い/ブロン祭り	11月	紅葉狩り
	店屋物/外食会/誕生会		店屋物/外食会/誕生会
	リーダー会議/フロア会議		リーダー会議/フロア会議
	オレンジカフェ		オレンジカフェ
6月	父の日のお祝い/食事会	12月	クリスマス会/ゆず湯/餅つき
	店屋物/外食会/誕生会		店屋物/誕生会
	運営推進会議		運営推進会議
	リーダー会議/フロア会議		リーダー会議/フロア会議
7月	七夕飾り/夕涼み会	1月	初詣/新年会
	敷島神社夏祭り/オレンジカフェ		店屋物/誕生会
	店屋物/外食会/誕生会		リーダー会議/フロア会議
	リーダー会議/フロア会議		オレンジカフェ
8月	花火大会/温泉ツアー	2月	節分/文化展
	店屋物/誕生会		店屋物/誕生会
	運営推進会議		運営推進会議
	リーダー会議/フロア会議		リーダー会議/フロア会議
9月	敬老会	3月	ひな祭り
	店屋物/外食会/誕生会		店屋物/誕生会
	リーダー会議/フロア会議		リーダー会/フロア会議
	オレンジカフェ		オレンジカフェ

4 目標

- ① 定員18室満室を維持するとともに、待機者を増やします。
- ② 入居者の健康管理、心身状態を把握し、早期発見早期対応に徹します。
- ③ ケアプランに基づいたケアの充実を図りチームケアを実践し、入居者の心身の維持・向上に努めます。
- ④ 職員の資質向上を図るため部署内会議・研修を定期的(月に一回以上)開催します。

令和3年度 生計困難者に対する相談支援事業 事業計画

当法人は、第二種社会福祉事業「生計困難者に対する相談支援事業」を実施いたします。

この事業は、社会福祉法人として目に見える形で公益活動を実践するため、地域の援護を必要とする方に対する相談活動を活発化し、関係機関との連携を十分に行い、相談活動を行う中で、援護を必要とする方の心理的不安の軽減を図り、また必要な制度、サービスにつなぐこととします。そして、生活保護等の既存制度では対応できない方で、経済的困窮により医療や介護等の必要なサービスの利用が阻害されている方がいる場合、その費用等の全部または一部を支援する経済的援助を行います。

実施内容

1. 総合生活相談員の配置並びに総合生活相談活動

本事業を実施するために、当法人に総合生活相談員を配置し地域で生活課題を抱える方の相談があった場合、課題の解決に努めます。

2. 経済的援助

援助を必要とする方の相談を行い、経済的援助の必要性を判断した総合生活相談員は、相談内容に関する資料を作成し、特別養護老人ホーム施設長に報告するものとします。特別養護老人ホーム施設長は報告に基づき、経済的援助の可否を決定します。

3. 研修会等への参加

総合生活相談員は、相談援助技術の向上を目的に各種研修会等に参加をします。

- ・ 彩の国あんしんセーフティネット事業 担当相談員専門研修・ブロック会議・研修
- ・ 社会貢献活動推進連絡会議
- ・ その他、本事業実施にあたり必要とする研修へ参加をします

4. 社会資源の活用

- ・ 彩の国あんしんセーフティネット事業における社会資源を活用し、支援を行います。
衣類バンク（衣類支援）・フードバンクまたセブンイレブンプロジェクト（食糧支援）

活動目標

- ・ 支援対象者は生活困窮者となり早急な支援が必要となり、訪問や関係機関との状況把握を実施し支援を行っていきます。
- ・ 関係機関との連絡・調整を行い、公的扶助や他支援制度や地域資源を活用していきます。
- ・ 困窮者である対象者への不安を取り除けるような接し方を心がけ、自立に向けた一助となれる支援を行います。
- ・ 研修や会議へ積極的に参加をして、困窮者の気持ちを理解した対応方法や、各種支援制度の理解・地域資源などの情報を収集し今後の支援に役立てられるようにします。
- ・ コロナ禍における支援への制約もありますが、その中でも適切に且つ速やかに支援に当たれるようにしていきます。

令和3年度 居宅介護支援事業所 事業計画

(事業方針)

居宅介護支援事業所ブロンは、ご利用者の意志及び人格を尊重し、その人らしい生活を在宅で送ることができるよう居宅サービス計画書を作成し、ご利用者に適したサービスが確保されるよう、サービス提供事業者と連携して便宜を図ります。また、昨年来の新型コロナウイルスをはじめとする感染症防止や自然災害への対応などで、業務継続可能な体制確立と支援を行ってまいります。そして地域の方々にとって、身近な事業所として機能するよう努めます。

(運営方針)

居宅介護支援事業所ブロンは、以下の通り運営してまいります。

- 1 社会福祉法人ルストホフ志木の「愛と感謝と奉仕」の経営理念のもと、ご利用者が在宅において、その人らしく生活するための生活の質の向上をめざし、自立支援と重度化予防の視点を持ったケアマネジメントに努めます。
- 2 介護支援専門員は、地域の高齢者福祉サービスの要であるという自覚を持ち、地域社会から信頼されるよう常に自己研鑽に努めます。また、定期的にモニタリングを行い、ご利用者やご家族のニーズを把握し、サービス担当者会議を開催することにより統一したケアマネジメントに努めます。
- 3 介護保険制度がより複雑化していることを踏まえ、適正な給付管理に努めます。また、居宅サービス計画書の作成やサービスの実施状況の把握及び評価を行い、ご利用者やご家族に適切な相談や助言が出来るようにするとともに、介護報酬改定や法令通達に基づきご説明を行い、ご理解を得られるよう努めます。
- 4 社会資源の把握を行い、インフォーマルサービスを積極的に居宅サービス計画に位置づけて、医療連携をはじめ、各種制度（権利擁護や障がい施策等）との連携を図ります。また、認知症高齢者や要介護状態の方が年々増加する中で、医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現に資するために、住み慣れた地域で安心して在宅生活が継続できるように適切なケアマネジメントを提供してまいります。
- 5 市町村の開催する地域ケア会議等に参加して、要介護高齢者の実態や情報を行政当局に知っていただき、新しい社会資源や高齢者福祉サービスの提案等を行い、高齢者施策までつなげられるように努めます。

(事業内容)

1 居宅サービス計画の作成

- (1) ご利用者宅を訪問し、ご利用者及びご家族と共に個別ニーズや問題点を把握すると共に、目標の設定やサービスを選択する上での留意点を踏まえて、居宅サービス計画を作成します。
- (2) 各サービスの内容や特徴などを詳細に説明して、ご利用者及びご家族にサービスの選択及びサービス事業所の選定をしていただきます。
- (3) 居宅サービス計画書を作成し、計画に基づいたサービスについてご説明し、ご利用者及びご家族から同意を得るようにします。

2 経過観察・再評価

- (1) ご利用者及びご家族と随時連絡をとり、入退院等の状態変化があった場合はその都度訪問して状況の把握に努めます。
- (2) 居宅サービス計画書の目標に沿って、サービスが提供されるよう提供機関との連絡調整を行います。
- (3) ご利用者の状態について定期的な再評価を行い、状態の変化等に応じて居宅サービス計画の変更や要介護認定区分変更申請等必要な対応を行います。

3 サービス担当者会議の開催

居宅介護サービス計画内容の検証等を行い、ご利用者やご家族及び、サービス事業所との情報交換、意見交換等の場を持ち、課題内容の検討、新たな施策の相互理解を深め、より良い支援体制を整えて行けるように努めます。

4 給付管理業務

5 事例検討会（志木市：ケアマネスクウェア）への参加

6 ケアマネ会議の定期的開催

7 各種研修会への参加

(営業時間)

営業日	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分
休業日	土曜・日曜・祝日・年末年始(12月31日～1月3日)

※急なご相談に対応できるよう、休業日含め24時間連絡体制を確保します

(委託事業)

- 1 認定調査(市内及び他府県の市町村)
- 2 介護予防給付のケアマネジメント
- 3 日常生活総合支援事業の介護予防ケアマネジメント

(運営目標)

- 1 事業所全体としては 1ヶ月の目標 要介護は 144件
要支援は 10件
- 2 各医療機関や各地域包括支援センター及び各サービス事業所等と連携し適切で迅速な対応に努めます。
- 3 年齢や障がいの有無にかかわらず、在宅で介護を必要としている方々がその生活を安心して維持できるように、いつでも気軽に相談出来る事業所づくりを目指します。
- 4 医療を含めた他職種間との連携を強化し、フォーマル及びインフォーマルサービスを適切に取り組めるネットワークづくりに努めます。
- 5 ご利用者の能力や潜在的可能性、そして予後予測などを踏まえて、自立支援を目指した居宅介護サービス計画の作成を行い、ご利用者の自己実現が図られるような支援に努めます。
- 6 介護支援専門員は、資質向上のため外部研修に参加し、その内容についてはケアマネ会議等を通じて共有します。
- 7 事業所内でのミーティングや会議等で連携を密にして、担当介護支援専門員が不在でも他の介護支援専門員が迅速に対応できるように努めます。

令和3年度 地域包括支援センター 事業計画

1 目的

地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設」です。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられる様に、地域包括ケアを実現するための中心的な役割を果たすべく志木市より委託されています。

2 運営に向けた基本的考え方や理念

(1) 公益性の視点

志木市の介護・福祉行政の一貫を担う公益的な機関として、公正で中立性の高い事業運営を行います。

(2) 地域性の視点

地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、本町圏域の地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行います。

(3) 協働性の視点

積極的に地域の中に入り問題の発見に努めるとともに、地域の保健・福祉・医療の専門職やボランティア、民生委員等、地域福祉を支える様々な関係者と連携を図ります。

センター内においては、保健師（看護師）等・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種のチームアプローチで業務を進めるとともに、地域の社会資源との連携を図ります。

(4) 予防の視点

地域の高齢化率・要介護認定率等の推計、各種事業実績、地域住民のニーズの把握などを基に地域における課題を見据えた予防的視点を持って活動します。

3 基本方針（事業内容）

社会福祉法人ルストホフ志木の「愛と感謝と奉仕」の経営理念のもとに以下の業務を遂行します。

(1) 総合相談支援業務

高齢者が住み慣れた地域において、その人らしく安心して生活を続けられるために必要なニーズを把握して、適切なサービスや関係機関、制度等に繋げる支援を行います。

また、多様化・複雑化した相談や複合的な相談に対しては各専門職の専門性を活かしてチームとして対応し、関係機関との情報交換を行い、相談窓口の連携強化を図ります。

(2) 権利擁護業務

権利侵害を受けている、又は受ける可能性が高いと考えられる高齢者に対し、早急に介入して支援を行い、地域で安心して生活を続けられる様に努めます。

認知症等により判断能力の低下が見られる場合には、適切な介護サービスの利用や金銭管理、法的行為などの支援のため成年後見制度等の活用を促進します。

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づき、速やかに状況を把握して担当部署と連携し対応します。

生活困窮者へは、基幹福祉相談センターや生活援護課との連携により、制度の利用等を含め、迅速な対応に努めます。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント業務

施設、在宅を通じて個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実施するために、医療機関を含めた関係機関との連携体制強化に努めます。

地域の介護支援専門員が円滑に業務を実施できる様、情報提供や事例検討会、研修等の実施、必要に応じて同行訪問により介護支援専門員の後方支援に努めます。

(4) 指定介護予防支援業務

要支援認定者・事業対象者に対し、要支援状態にあっても現在の状態の維持・改善を目指し、個々の目標に向けて、自立した生活の実現を支援するための介護予防サービス支援計画を作成します。(自立支援型ケアプランの作成) 利用者の主体的な取り組みを促し、利用者の自立の可能性を引き出すため、廃用症候群の予防の観点から、日常生活の活発化に資する通所系サービスを中心とした自立支援、その他、予防訪問介護などの介護保険の予防給付サービスを利用するなどして利用者の支援にあたります。目標の達成を目指し、一定期間後に利用者の状態を評価し、介護予防サービス支援計画で設定された目標が達成されたかをチェックし、必要に応じて支援計画を見直します。

また、指定介護予防支援業務を居宅介護支援事業所に委託した場合、適切なアセスメントの実施、ニーズに沿った支援内容、目標達成に向けた内容として妥当であるかの確認作業及び内容の検討と助言を行います。

(5) 介護予防ケアマネジメント業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるようにするため、御本人が出来ることは出来る限り御本人が行うことを基本とします。

又、志木市が行う「介護予防・日常生活支援総合事業」において把握・選定した対象者に対しアセスメントを行い必要な事業への参加を促し、評価を行います。

適切な介護予防プログラムに参加することで、介護予防の効果を発揮し、生活の質を向上させます。

介護予防マネジメントでは自立支援型地域ケア会議の活用等により、具体的な目標を明確にし、利用者に応じた総合的かつ効果的な支援計画を作成します。

サービス提供後は目標の達成状況を評価し、必要に応じ計画の見直しを行います。

(6) 一般介護予防事業

一人ひとりの高齢者が生きがいや自己実現、生活の質（QOL）の向上を目的に市等が取り組む事業を支援します。介護が必要となる可能性が高い虚弱な高齢者を把握し、必要な事業につなげる等、市及び関係機関との連携により、介護予防の効果を高めます。又、「介護予防普及啓発事業」のシニア体操や脳リフレッシュ教室、からだづくり教室につきましては、委託事業者と連携して参加者の把握、紹介、実施後のフォローを行います。

(7) 地域包括ケアシステムの推進

住み慣れた地域で高齢者が自立した生活を送ることができる様に医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの実現を目指した取り組みを行います。

① 地域ケア会議の開催及び参加

多問題ケース等については地域ケアエリア会議を開催して個別課題の検討及び情報共有を行い、ネットワークを構築して問題解決に繋がります。地域ケア中央会議においては圏域における問題提起を積極的に行い地域包括ケアシステムの実現に向けて取り組みます。

自立支援型地域ケア会議では、利用者が有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を送る事ができるように専門職のアドバイスを受け、自立に資するケアマネジメント力を高めます。

② 介護予防活動の支援

志木市との協働によりフォーラムや研修会等を開催し、介護予防の普及啓発を行います。

又、地域の誰もが参加できる身近な場所での「いろは百歳体操」や「サロン」等の普及など、住民の自主的な介護予防活動の立ち上げを支援します。

③ 医療と介護の連携

在宅医療・介護を多職種協働により一体的に提供できる体制を構築するため、地域医療連携室等の関係機関との連携に努めます。

志木市在宅医療介護連携会議への参加、ケアカフェしきの開催、医療介護関係者向け研修の企画実施等にも積極的に関与します。

④ 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターを配置し、日常生活圏域において利用者のニーズに合った生活支援等のサービスが行われるよう、既存の資源を把握して地域に不足するサービスの開発や生活支援の担い手の発掘、関係者とのネットワーク構築などを志木市と連携して進めます。

第2層協議体による地域のニーズ等の把握やそのニーズに対する対応策の検討を行います。

⑤ 認知症対策（認知症総合支援事業）

地域住民を対象に「認知症サポーター養成講座」を開催し認知症理解の普及に努めます。

又、「認知症カフェ」や「認知症 SOS 声掛け模擬訓練」を開催し、認知症への理解を深めて頂く事で、認知症の方が地域で安心して生活を続けられる様な地域づくりをします。

「もの忘れ訪問相談事業」の利用を促進し、チーム員間での連携及び協働により、初期段階で医療に結び付け、在宅で自立した生活ができるようにサポートします。

(8) その他の事業

① 高齢者元気づくり事業

「自立支援教室」を全 16 コマ開催します。

全 5 回コース：①骨密度測定 ②血管年齢測定 ③栄養指導

④服薬方法について⑤適度な運動について

※年 2 コース予定（新型コロナウイルスの状況により調整）

全 6 回コース：①掃除 ②洗濯 ③調理 ④電子決済 ⑤配食サービス

⑥断捨離

※年 1 コース予定（新型コロナウイルスの状況により調整）

② 地域活動活性化

高齢者あんしん相談センターブロンで行う事業において、ボランティアを積極的に受け入れ、活動を通して自主的にサロンや認知症カフェ等を立ち上げられるボランティアの育成及び立上げ支援を行います。

又、立上げ後においても定期的に状況の把握に努め、助言等の支援を行います。

③ いろは百歳体操立上げ支援

介護予防及び通いの場を増やす目的としていろは百歳体操の拠点を増やします。

通いの場が増えることにより、地域住民による交流の機会も増え、住民同士のつながりを持てる様に努めます。

④ 広報活動

ホームページの活用のほか、年に3回「ブロン通信」を発行し、高齢者あんしん相談センターブロンのPRや事業報告、地域包括ケアシステム構築における各取組みについての普及啓発を行います。

各事業等の開催時にはチラシを作成して周知いたします。

⑤ 出張出前講座（相談会）

「地域サロン」「町内会」「いろは百歳体操各拠点」等に出張して、介護相談や健康測定を行うほか、住民の希望に応じて介護保険関係等の説明会を行います。

4 重点取組項目

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の構築に向けた積極的関与

- ① 総合相談事業における地域住民の実態把握
- ② 多様な事業を通じたネットワークの形成
- ③ サロン事業等を通じた担い手の発掘と育成
- ④ 「互助」の地域づくり

(2) 新型コロナウイルス感染症を踏まえた新しい生活様式への対応

- ① 訪問相談時、来所相談時等における感染症予防の徹底
- ② 各事業実施時における感染症予防の徹底
- ③ 介護予防（フレイル予防）、重度化防止の取り組み
- ④ 行政との情報共有、状況に応じた柔軟な業務運営

5 研修参加

- ・虐待に関する研修 ・介護予防従事者研修 ・認知症に関する研修
- ・医療との連携に関する研修 ・生活支援コーディネーターに関する研修
- ・成年後見制度に関する研修等

※前掲の研修に適宜参加するほか、地域包括支援センター職員を対象とする埼玉県、社会福祉協議会、老人福祉施設協議会等が開催する研修会や法人内の研修にも参加して職員のスキルアップを図ります。

※新型コロナウイルス感染症予防に努めるとともに、可能な限りオンライン研修での参加及び開催に努めます。

事業所概要

1 事業者概要

法人名称	社会福祉法人ルストホフ志木
事業所名称	地域包括支援センターブロン(高齢者あんしん相談センターブロン)
介護保険事業所番号	1102200035
サービス提供地域	志木市本町

2 職員配置

職 種	常勤職員	非常勤職員	備 考
管理者	1名	0名	主任介護支援専門員・認知症地域支援推進員兼務
看護師	1名	1名	1名は志木市在宅医療介護連携代表者会兼務
社会福祉士	2名	0名	1名は生活支援コーディネーター兼務
主任介護支援専門員	2名	0名	1名は管理者兼務

※常勤換算 5.75名

3 サービス提供時間

区 分	サービス提供時間	備 考
平 日	8時30分～17時15分	勤務は17時30分まで
土 曜 日	8時30分～17時15分	勤務は17時30分まで
日 曜 日	休 み	
祝 日	休 み	
年末年始 (12/30～1/3)	休 み	

※緊急時等に備えて24時間連絡体制を確保しています