

平成 29 年度
事業計画書

社会福祉法人南三陸町社会福祉協議会

平成29年度南三陸町社会福祉協議会事業計画

1 基本方針

町の高齢化率も30%を超え、今後益々増加すると推計されており高齢者の生活支援・介護予防サービスの必要性が増加すると見込まれています。昨年度、地域包括ケア推進協議会が設立され、地域の住民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう医療、介護、生活支援、介護予防が一体的に提供される体制構築を推進する、いわゆる地域包括ケアシステムの実現に向け走りだしました。平成29年度は部会を設け具体的な事業の検討に入っていきますが本会といたしましても「誰もが安心して暮らすことができる福祉のまちづくり」を念頭に置き、関係機関、団体と連携しながら更なる地域福祉の充実を目指していきます。

2 重点目標

○環境の整備

南三陸町高齢者等生活支援施設建設

人材確保が厳しい中、社協PRを続け就職した職員を生涯社協職員として活躍できる環境整備を図る。

○介護保険事業の効率的な運営

平成30年度に向けデイサービスセンターのサービス提供内容を検討し効率的な経営を図る。

○安定的経営と財政基盤の強化

介護保険収入や補助金収入等に頼らない安定的な経営基盤を構築するため介護保険外の新たな収益事業を研究、模索する。

○地域支え合い活動の推進

新規施設において地域の住民団体、活動団体等がニーズを把握した上で地域交流、コミュニティづくりの事業・活動に取り組むためのアイデア出しと、実現に向けての協議を行う地域支え合い検討会の開催。

○ボランティア活動の推進

福祉の手を必要とする人を見逃さず、支援する側・される側をマッチングし個人ボランティア（ほっとバンクメンバー）の活動を推進し、又ボランティア活動やボランティア活動に関する相談や情報提供を行う。

3 実施事業

【法人運営事業】

(1) 経営の基盤強化と組織運営の確立

① 会員会費及び南三陸町共同募金委員会への協力と運動の実施

ア、会員加入率の向上を図る

イ、共同募金は、総参加を目指す募金運動で、地域福祉活動の推進を図るため、南三陸町共同募金委員会と協力して運動の推進に努める。

② 安心して意欲的に働ける職場環境の整備

ア、職員の満足感を高める取り組み

研修体制の構築

目標管理

イ、心と体の健康支援

健康診断の実施

ウ、介護従事者処遇改善交付金を財源とした一時手当金の支給による処遇改善

(2) 理事会等の開催

① 理事会の開催 (5月・3月・他随時開催)

② 評議員会の開催 (5月・3月・他随時開催)

③ 監事会の開催 (5月・他随時開催)

(3) 広報・啓発活動

① 福祉まつりの実施

② 広報誌社協だよりの発行 (年4回)

③ 社協ホームページ及び南三陸町広報並びにマスコミを活用しての広報活動

(4) 福祉団体の事務局

① 南三陸町老人クラブ連合会

② 南三陸母子福祉会

③ 南三陸町愛の手をつなぐ親の会

④ 南三陸町身体障害者福祉協会

⑤ 南三陸町遺族会

(5) 民生児童委員協議会との連携

① 生活福祉資金貸付事業との連携

② 民生児童委員会議への出席

【地域福祉事業】

キャップハンディ体験学習
火災見舞金給付
浮浪行旅者への一時的な援助
地域のコミュニティ作りの支援
福祉団体等への助成

【善意銀行事業】

世の中の役に立ちたい、困っている人の支援をしたいという善意を生かすための事業で、善意の預託（金銭や物品などの寄附）をお受けし、必要とされる方々や福祉事業等へ払出しを行う。

【福祉サービス利用援助事業】

（１）日常生活自立支援事業の推進

- ① 判断能力に不安のある高齢者や障がい者が、住み慣れた地域で安心して生活できるように基幹型社協（気仙沼市社協）と協議の上、必要なサービスを計画的に利用できるよう、金銭管理を支援する日常生活自立支援事業を継続実施。
- ② 地域包括支援センターや各関係機関と連携を図りながら推進する。
- ③ 利用者の自立を支援するため、個々の生活にあったサービスを提供していく。
- ④ 広報活動。

【生活安定資金貸付等事業】

（１）低所得者世帯に対する援助

- ① 同一市町村に引き続き一年以上居住する低所得世帯に対し、小口の生活資金と必要な援助指導を行うことにより、自立更生と生活安定に努める。
- ② 生活協同組合連合会コープ東北サンネット事業連合と連携し福祉ニーズ等により食品等を必要としている団体及び個人に対して無償で提供する。

【生活福祉資金貸付事業】

（１）低所得者世帯に対する援助

- ① 低所得世帯等の自立更生を助長するため、生活福祉資金等の貸付をとおして世帯の支援が行えるよう、宮城県社会福祉協議会や町民生

児童委員協議会など関係機関と連携を密にします。また、震災等の影響を受け、雇用関係の悪化により緊急的な支援を必要とする世帯も増えるものと予想されることから、貸付事業の充実強化に努めるとともに償還指導を行い償還率を高め、円滑な事業運営に努める。

【老人福祉センター等管理経営事業】

- (1) 町民の福祉向上を図るための施設提供
- (2) 健康増進を図るための利用促進

【訪問介護事業保険外サービス事業】

訪問介護保険事業では補うことができない高齢者等に対して自立した生活ができるよう、介護、生活援助等生活全般にわたり援助を行う。

4 介護保険事業

【通所介護事業】

I デイサービスセンターうたつ

○基本方針

要介護状態となった場合も、可能な限りその居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活が営むことが出来るよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行う事により社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに対象者のご家族様の身体的、精神的負担の軽減を図るものでなければならない。住み慣れた自宅で日々楽しみや生きがいを感じながら暮らしたいという利用者一人一人の意向に基づき入浴や食事、機能訓練を提供し心身機能の維持、改善を図るとともに、生活の楽しみや生きがいを見出せるようレクリエーションや社会的交流の場を提供する。

○重点目標

- (1) 利用者の身体機能の維持・向上と自立支援の取り組み
- (2) 利用者及び介護者の意向を基に利用者個々の状態に合わせたサービスの提供
- (3) 利用者が楽しく参加できるプログラムの検討
- (4) 利用者の状態に合わせた安心・安全な食の提供

○目指す職員像

- (1) 職員研修会等を設定し、積極的に参加し知識及び技術の習得に努め質の向上を目指す。
- (2) 資格取得に勤め職員の意識を高める。
- (3) 職員間の連携と信頼関係の構築を図る。
- (4) 仕事しやすい雰囲気作りに努める。
- (5) 苦情対応の体制強化と直接原因の調査、分析、解決策の検討。
- (6) 介護事故等の原因分析と再発防止対策の検討。

○職員体制

職種	配置人数
1. 管理者	1名
2. 生活相談員 (うち、介護職員兼務)	4名
3. 看護職員 (機能訓練指導員兼務4名)	4名
4. 介護職員 (うち、生活相談員兼務4名)	12名
5. 機能訓練指導員 (うち、看護職員兼務4名)	4名
6. 調理員 (介護職員兼務)	1名

○サービスの特徴

手作りの食事の提供と笑顔あふれるサービスの提供。

○年間行事予定

月	行事名	内容	随時
4月	小さな花壇づくり	プランターや花壇に花の苗や球根を植える。	誕生会
5月	田束山つつじ見物	田束山のつつじを見学。	年間を通じての月の誕生者を皆でお祝いする
6月	川柳教室	新年度に向けて抱負や人に伝えたい想い又は桜を題材として	
7月	納涼祭(七夕)	七夕の吹き流しを作成する。	
8月	夏祭り	射的やボランティアのダンスで夏祭りの雰囲気を楽しんで頂く。	

9月	敬老会	町内の舞踊ボランティアの踊りを披露して頂きお祝いをする。
10月	リハビリ教室	個々に役割をもって頂きながら体力測定等行う。
11月	運動会	チーム戦で運動会を実施。
12月	クリスマス会	クリスマスツリー飾りやプリンにデコレーションをする。
1月	新年会	町内の舞踊ボランティアに歌や踊りを披露して頂きお祝いする。
2月	節分	節分の厄払いをする。
3月	ひな祭り	お雛様を作成する。

○月別利用者目標

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H28年度 実人数	68	72	74	74	74	71	72	68	66	66	68	70	835
H28年度 延べ人数	430	444	448	439	419	422	427	387	349	345	345	360	4,815
H29年度 実目標	72	72	72	72	72	72	72	72	70	68	70	72	864
H29年度 延べ目標	440	450	450	450	430	430	440	400	360	350	360	370	5,270

○研修計画

月別	内部研修	外部研修
4月	接遇について	
6月	利用者処遇対応検討会	認知症研修

8月	スキルアップ研修(実習)	感染症
10月	各マニュアル確認	認知症研修
12月	利用者処遇対応検討会	
2月	急変時の対応	

II デイサービスセンターいりや

○基本方針

要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、生活機能の維持又は向上を目指し必要な日常生活上の世話及び日常機能訓練の実施を図る。

地域と密着し交流を深め、特性を活かした個々の身体状況に合わせたケアの実施、また、介護予防による身体機能の維持や季節感を実感するため計画的に外出レクリエーションを実施していく。

○重点目標

- (1) 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等他機関との情報共有、連携を密にし、地域のニーズに対応したサービスを柔軟に提供する。
- (2) 利用者一人ひとりのニーズ及び心身の状態を的確に把握する。
- (3) 認知症高齢者への精神的ケアの充実と心身的機能の向上を図る。
- (4) サービスの質の向上を図り、デイサービスとしての利点を活かした利用の促進を図る。
- (5) 地域住民との交流を図り、生活支援のニーズを踏まえ社会的孤立の軽減を図る。

○目指す職員像

利用者自らが有する能力に応じ、居宅において自立した日常生活を営むことが出来るよう支援し、利用者の社会参加により、孤独感の解消や身体機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減に寄与出来るように日課を強制することなく利用者個々に応じたサービスの提供に努める。

○職員体制

職 種	配置人員
1. 管理者	1名
2. 生活相談員 (うち、介護職員兼務3名)	3名
3. 看護職員 (機能訓練指導員兼務)	1名
4. 介護員 (うち、生活相談員兼務3名)	4名
5. 機能訓練指導員 (看護職員兼務)	1名

○サービスの特徴

- (1) 高齢者が要介護状態となっても可能な限り住み慣れた自宅又は地域での生活を支えていく支援。
- (2) 個人の尊厳を保ちながら安心して暮らせる地域のニーズに応じたサービス。
- (3) 個々の有する能力に応じた日常機能訓練の実施。

○年間行事計画

月	行 事	内 容
4月	お花見	志津川高校通学路やJA駐車場の桜見物をする。
5月	菜園作り	プランターに野菜の種や苗を植えて収穫まで育てる。
6月	映画鑑賞	リクエストに応じて鑑賞する。
7月	納涼祭(七夕)	短冊に願い事を書き、七夕に飾りつけをして頂きます。
8月	夏祭り	金魚すくいや射的ゲームをして夏祭りの雰囲気味わってもらおう。
9月	合同敬老会	とぐらデイサービス利用者と合同で敬老を祝う。
10月	運動会	紅白に分けてパン取り競争や競技を行い楽しんで頂く。
11月	芋煮会	収穫した野菜で下準備をして頂き豚汁を作り味わってもらおう。
12月	クリスマス会	クリスマスツリーを飾り付け、個々にホットケーキを焼いて頂きます。

○研修計画

月別	内部研修	月別	外部研修
不定期	各マニュアルの再確認	未定	認知症について
6月頃	避難訓練の実施(年1回)	未定	感染症予防対策について
不定期	介護技術に関するスキルアップ		

Ⅲ デイサービスセンターとぐら

○基本方針

要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、生活機能の維持又は向上を目指し必要な日常生活上の世話及び日常機能訓練の実施を図る。

地域と密着し交流を深め、特性を活かした個々の身体状況に合わせたケアの実施、また、介護予防による身体機能の維持や季節感を実感するため計画的に外出レクリエーションを実施していく。

○重点目標

- (1) 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等他機関との情報共有、連携を密にし、地域のニーズに対応したサービスを柔軟に提供する。
- (2) 利用者一人ひとりのニーズ及び心身の状態を的確に把握する。
- (3) 認知症高齢者への精神的ケアの充実と心身的機能の向上を図る。
- (4) サービスの質の向上を図り、デイサービスとしての利点を活かした利用の促進を図る。
- (5) 地域住民との交流を図り、生活支援のニーズを踏まえ社会的孤立の軽減を図る。

○目指す職員像

利用者自らが有する能力に応じ、居宅において自立した日常生活を営むことが出来るよう支援し、利用者の社会参加により、孤独感の解消や身体機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減に寄与出来るように日課を強制することなく利用者個々に応じたサービスの提供に努める。

○職員体制

職 種	配置人員
1. 管理者	1名
2. 生活相談員 (うち、介護職員兼務3名)	3名
3. 看護職員 (機能訓練指導員兼務)	1名
4. 介護員 (うち、生活相談員兼務3名)	4名
5. 機能訓練指導員 (看護職員兼務)	1名

○サービスの特徴

- (1) 高齢者が要介護状態となっても可能な限り住み慣れた自宅又は地域での生活を支えていく支援。
- (2) 個人の尊厳を保ちながら安心して暮らせる地域のニーズに応じたサービス。
- (3) 個々の有する能力に応じた日常機能訓練の実施。

○年間行事計画

月	行 事	内 容
4月	お花見	送迎車で神割崎に外出する。
5月	端午の節句	調理訓練として草もちを作る。
6月	仮装大会	お化粧をして記念写真を撮る。
7月	納涼祭	七夕飾りの短冊に願いを書いて飾る。
8月	夏祭り	金魚すくいと流しそうめんを楽しむ。
9月	合同敬老会	いりやデイサービス利用者と合同で敬老を祝う。
10月	秋祭り	プランターから収穫した野菜で芋煮(調理訓練)をし、昼食に食す。
11月	紅葉見物	送迎車で紅葉見物に外出する。
12月	クリスマス会	クリスマス飾りを作りカラオケで楽しむ。
1月	新年会	舞踊ボランティアと交流。新年を祝う。
2月	節句	厄払いの豆まきをする。
3月	ひな祭り	お雛様を作成して飾る。

	避難訓練	(火災・水災害・原発) 各災害に基づいた訓練の実施。
--	------	----------------------------

【随時】

脳トレ	○計算問題（足算、引算、ひっ算の足算、引算、掛算、マス問題） ○間違い探し・点繋ぎ・しりとり・歌詞穴埋め・カラオケ カレンダー作成・ジグソーパズル・オセロ・トランプ
軽運動	○リズム体操（昔の曲に拘らず、現代の曲にも挑戦）・菜園作り・花作り・散歩 ○風船綱引き等競争を入れた軽い運動・散策
創作活動	○裁縫・習字・契り絵・毛糸絵・四季の飾り物・小物作り (個々に作る作品から、全員で協力しながら作る作品)
個別活動	○裁縫・小物作り・折り紙・ジェンガ・オセロ・手作りおやつ (個々の能力に合わせたメニューをグループで活動する)

○月別利用者目標

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H28年度 実人数	30	27	28	31	30	32	33	30	30	28	30	30	359
H28年度 延べ人数	180	188	190	189	180	198	184	184	156	144	150	150	2,093
H29年度 実目標	35	35	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	470
H29年度 延べ目標	200	200	210	210	210	210	210	210	210	210	210	210	2,500

○研修計画

月別	内部研修	月別	外部研修
未定	介護職員研修（介護技術の向上）	未定	感染症予防対策研修会
未定	各種マニュアルの見直し	未定	介護保険制度関係研修会
未定	認知症研修会	未定	

【居宅介護支援事業】

I 南三陸居宅介護支援センター

○基本方針

介護が必要になってもできるだけ自宅で暮らし続けられるよう、利用者一人ひとりの心に寄り添い自立支援を念頭に居宅サービス計画を作成します。自己決定の尊重、自分らしい生活の継続を重視し、本人及び家族の意向に沿ってサービスが提供されるよう、多種多様の事業者と調整・連携しながら在宅での生活が継続できるよう支援していきます。

○重点目標

- (1) 多職種との連携強化/多様なニーズに「枠にとらわれない意識」で柔軟に地域資源を結びつける。
- (2) 高齢者の医療の基礎知識の学び連携の強化
- (3) サービス担当者会議での個別避難先の周知と安全確保の確認・意識付け
- (4) ケアマネジメントの質の向上（MDS方式から宮城県版ケアマネジメントツールへの移行）・ケアマネジメントプロセスにおいて、利用者及びご家族の主訴や要望について「ありのまま」の言葉をくみ取り、具体的支援につないでいけるようアセスメント力の向上を図る。

○目指す職員像

- (1) 専門職として業務を的確に行える様、内外的な研修の受講・自己研鑽を意識し資質向上に努める。
- (2) 介護保険サービスを中核としつつ、介護以外の課題にも対処できるように努める。
- (3) 保健・福祉・医療の専門職に限らず、自治会やボランティアなどの住民活動も含めた連携を通じ地域の様々な資源を統合し、包括的なケアを提供していけるよう努める。
- (4) 事業所内での職員間の連携を密にしチームケアを目指す。
- (5) 主任介護支援専門員を配置し、特定事業所加算(Ⅱ)の算定事業

所として質の高いケアマネジメントを行うよう努める。また自ら又はチームとして、その提供するサービスの質の評価を行いサービスの評価を常に見直す事で改善を図る。

○職員体制

職 種	人 員 数	業 務 内 容
管理者兼 主任介護支援専門員	1名	事業所の統括管理を一元的に行う
		(介護支援専門員兼務)
介護支援専門員	3名	ケアプランの作成や管理を行う

○サービスの特徴

- (1) 利用者本位を重視したサービスの確立
- (2) 法令を遵守したケアマネジメント業務の遂行
- (3) 困難ケースに対して、組織的に取り組むことのできる業務体制の整備
- (4) ケアプランチェック体制の整備
- (5) 秘密保持・個人情報取り扱い遵守、苦情や事故に対する速やかな対応・予防策の構築

○年間計画

居宅内部会議（週1回以上）	必要時随時開催・参加
現に抱える処遇困難ケースについての具体的な処遇方針	ケース検討会、処遇困難事例検討会
過去に取り扱ったケースについての問題点及び改善方策	介護保険制度最新情報の把握、周知等
地域における事業者や活用できる社会資源の状況	外部会議、講習、検討会等への参加
保険医療及び福祉に関する諸制度の確認・把握	地域包括主催／介護支援専門員情報交換会
ケアマネジメントに関する技術	ケア会議等への出席
利用者から苦情あった場合はその内容及び改善方針検討	ケアマネージャー協会支部総会、交流会、会議等への出席
その他必要事項の検討	

○月別利用者目標

介護度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
平成28年度実績	1	37	38	39	39	40	43	44	41	40	40	41	41	483
	2	40	39	41	43	42	39	37	38	39	39	39	40	476
	3	24	24	24	25	26	25	24	25	25	22	23	23	290
	4	6	7	7	6	5	4	4	4	5	5	5	5	63
	5	8	9	9	9	8	8	9	9	9	9	8	8	103
	計	115	117	120	122	121	119	118	117	118	115	116	117	1,067
平成29年度目標	1	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
	2	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
	3	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	288
	4	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	96
	5	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	96
	計	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1,440

○研修計画

内部・研修	①介護支援専門員の資質向上のための研修体系の確保を目的とする研修（毎月10日 午後4時～） *右表通り	4月	新年度事業計画・スーパービジョン研修（内部）
		5月	ケアプラン点検①
		6月	高齢者の医療の基礎知識①
		7月	高齢者の医療の基礎知識②
	②社協全体会議/地域福祉会議への参加・情報交換・連携支援（毎月第3木曜日 午後1時30分～）	8月	ケアプラン点検②
		9月	高齢者の医療の基礎知識③
		10月	高齢者の医療の基礎知識④
③個別研修目標に沿っ	11月	ケアプラン点検③	

	での研修実施（4名） （個別研修計画に基づき実施）	1 2 月	高齢者の医療の基礎知識⑤
	④介護支援専門員実務研修実習受入指導協力 （主任ケアマネジャー）	1 月	高齢者の医療の基礎知識⑥
		2 月	ケアプラン点検④
		3 月	高齢者の医療の基礎知識⑦
その他の研修（外部）		・介護支援専門員更新研修受講 （5日間／3名）	
		* 9月～11月	
		・各種研修、講習、検討会等への参加、視察研修 （随時）	

【訪問介護事業、障害者福祉サービス事業】

I ヘルパーセンターまごころ

○基本方針

利用者の人権や自己決定を尊重し、利用者の立場に立った多様なニーズに応じ訪問介護サービスを適切に提供することにより、利用者の身体機能に合わせ自立した日常生活を営むことが出来るよう努める。また、地域の関係機関との連携を強化し地域福祉に貢献するよう努める。

○重点目標

- （1）他事業所等の関係機関との連携を密にし、地域利用者の把握に努め、在宅福祉サービスの推進を図る。
- （2）介護保険事業及び障害福祉サービス事業への取り組みを強化する。
- （3）訪問介護サービスの提供に関する研修会に参加及び、職員間での内部研修を定期的に行い、専門性を生かし実践力の向上を図る
- （4）介護保険外サービス事業への取り組みを行い、地域住民の多様なニーズに沿ったサービス提供に努める。

○目指す職員像

- (1) 利用者の今後の介護ニーズの変化への対応と状況に応じた介護や医療、他との連携を行っていく為に職員ひとりひとりが知識と技術を修得し業務改善を図る。
- (2) 利用者のニーズに沿った介護サービスを作成し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来る様、計画に沿ったサービス提供を行う。
- (3) 在宅で生活している障害者について居宅介護や自立に向けて能力に応じた支援サービスを提供していく。

○職員体制

- (1) 管理者1名・介護福祉士3名・初任者研修終了者1名にて介護計画に基づき、申送りの徹底によるスタッフ間で統一したサービスケアを実地。
- (2) 訪問時の対応マニュアルを作成しスタッフ間で統一し対応に努める。
- (3) 災害時の利用者状況の把握に努め対応する。

○サービスの特徴

①身体介護型 (入浴・排泄・食事等の介護を行います。)

入浴介助 → 入浴介助又は、入浴が困難な方は身体を拭く(清拭)等を行います。

排泄介助 → 排泄の介助、おむつ交換を行います。

食事介助 → 食事の介助を行います。

体位変換 → 体位の変換を行います。

通院介助 → 通院の介助を行います。

②生活援助型 (調理・洗濯・掃除・買物等日常生活上のお世話をを行います。)

調理 → ご利用者の食事の用意を行います。(ご家族分の調理は行いません。)

洗濯 → ご利用者の衣類等の洗濯を行います。(ご家族分の洗濯は行いません。)

掃除 → ご利用者の居室の掃除を行います。(ご利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。)

買 物 → ご利用者の日常生活に必要となる物品の買い物を行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

○年間計画

年 間	随 時
3ヶ月に一回自立支援会議を町の保健師等と実施。	
その他会議・研修会参加	

○月別利用者目標

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
介 護	H28年度実績	199	195	202	206	204	208	207	197	196	180	151	180	2,325
	H29年度目標	236	236	236	236	236	236	236	236	236	236	236	236	2,832
自 立	H28年度実績	36	32	37	32	41	33	41	46	41	39	42	42	462
	H29年度目標	37	34	40	35	42	35	42	44	42	40	41	41	473

○研修計画

月別	内部研修	外部研修
不定期	自立支援・介保ケースカンファレンス	感染症予防研修会
	感染症予防対策研修会	虐待・身体拘束予防研修会等
	虐待・身体拘束予防研修会	

【訪問入浴介護事業】

1. 訪問入浴湯とり

○基本方針

訪問入浴介護事業では、要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るよう、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図る。

関係市町村、地域の保健・医療・福祉のサービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

○重点目標

- (1)利用者一人ひとりの身体状況を把握し、異常の早期発見や健康管理に努め、生活上の助言等を本人及び家族に行い、質の高いサービスを目指す。
- (2)利用者の個別性を大切にして、希望や要望などに応え、充実したケアサービスを提供する。
- (3)利用者の清潔保持、生活意欲の増進を図るとともに、その家族の身体的、精神的な負担の軽減を図る。
- (4)ターミナルケア・介護予防・重度身体障害者も出来る限り受け入れる事により、幅広い訪問入浴サービスの提供を目指す。
- (5)酸素吸入・胃ろう・尿留置カテーテル・ストーマ終末期の方も受け入れる。

○目指す職員像

職員一人ひとりがスキルアップを図り、利用者のニーズに添ったサービス提供の実施に努める。

医療・介護事業所・その他関係機関との連携を図り、利用者及びその家族が安心して受けられるサービス提供の実施に努める。

○職員体制

基本的に看護職員1名、介護職員2名の3名体制、「居宅サービス計画書」、又は「介護予防サービス計画書」に沿って計画的にサービスを提供する。

○サービスの特徴

- (1)室内に移動式浴槽を運び入れ、臥床状態のままで身体に負担なく、安心安全な入浴が出来る。
- (2)看護師による健康状態の確認ができるとともに、全身の皮膚状態の確認ができ、褥瘡予防を図れる。
- (3)衣類の交換のみでなく、シーツ等寝具の交換が定期的に行える。

○年間計画

月別	年 間	随 時
9月	敬老のお祝い品の贈呈	

○月別利用者目標

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H28年度目標	93	96	103	102	122	115	109	116	107	100	94	110	1,267
H28年度実績	69	82	94	88	93	100	88	97	92	75			878
H29年度目標	84	88	95	90	90	104	90	100	96	84	82	92	1,095

○研修計画

月別	内部研修	外部研修
不定期	移乗介助等の研修会	感染症予防研修会
	着脱介助等の研修会	その他研修会
	清拭介助等の研修会	
	オムツ交換等の研修会	

【南三陸町受託事業】

(1) 被災者生活支援センター運営事業及び災害公営住宅常駐生活支援員配置事業

1. 重点目標

東日本大震災から6年を迎え、南三陸町としても全ての災害公営住宅が完成し、ハード面の復興は目に見えて進んでいる。本会としては生活の移行期、定着期における福祉コミュニティの形成支援の促進を住民と共に図りながら、環境の変化に伴う社会的孤立や近隣住民の繋がりに対するアプローチを進め、住民同士が共に認め合い、支え合えるような心の復興作りを推進していく。

2. 目指す職員像

【生活支援員】

応急仮設住宅及びみなし仮設訪問を行う生活支援員は、孤独死の予防・閉じこもり防止について、気がかり基準表を確認し個別支援を行い、地域全体のコミュニティ再生を目指し活動している。また、応急仮設住宅から高台移転や災害公営住宅へと生活状況が変化する中で、住民一人一人が生きがいと活力ある生活が送れるよう、関係機関や専門職との連携を密に活動を広げることに重点を置く。

【生活援助員 L S A (ライフ・サポート・アドバイザー)】

災害公営住宅60戸以上に2名を常駐し、転居後の住民の思いに寄り添

い、各種相談、気がかり世帯への見守り、そして地域のコミュニティ作りの支援を行う。関係機関や専門職と連携しながら、住民相互の見守り体制が生まれるよう後方支援を行う。

3. 職員体制

事業所	配置人員	活動範囲
被災者生活支援センター本部	1 + 4	南三陸町全域及び関係市町
伊里前災害公営住宅L S A	2	災害公営及び地域
戸倉災害公営住宅L S A	2	〃
志津川東東災害公営住宅L S A	2	〃
志津川東西災害公営住宅L S A	4	〃
志津川西災害公営住宅L S A	2	〃
志津川中央災害公営住宅L S A	2	〃
志津川サテライト	6	志津川・入谷・戸倉地区・県内みなし住宅
歌津サテライト	3	歌津地区
南方サテライト	2	南方地区

4. 報告

月毎に事業の実施状況及び予算執行状況を取りまとめ、南三陸町へ提出する。なお、事業完了時には実績報告書を提出する。

5. 義務

事業の実施に当たり知り得た情報については、適正な管理のために必要な措置を講じ、その内容について守秘義務を遵守する。また、事業実施終了後においても同様とする。

(2) 高齢者健康づくり事業

1. 基本方針

南三陸町の高齢化率が高くなる一方、総合支援法を受けた社協としての事業の展開を行うもの。

職員自ら各地域に出向き、その地域の住民や自治会、民生委員等との連携を図り、あらゆる年齢層の団体との交流も行いながら、生涯、介護を受けず元気

で自分らしく過ごせる高齢者を多く作り出し、生きがいを持てるような時間を過ごす為に実施するもの。

2. 重点目標

- (1) 要介護状態になることを出来る限り防ぐよう努める。
- (2) 生活不活発発病の予防に努める。(介護予防運動や総合相談等)
- (3) 地域との関わりや生きがいを持ちながら生活できるよう支援する。

3. 目指す職員像

高齢者個々の心身状態の把握に努め、その能力を維持できるよう努める。
生きがいやメリハリを持った生活を送れるよう努める。
継続した地域との関わりが持てるよう努める。

4. サービスの特徴

- 楽しみを持ちながら機能維持が出来る。
- 地域住民との交流ができ、日常生活での関わりに繋がる。
- 個々の隠れた能力の発見ができ、気持ちの変化に繋がる。
- 自身の身体機能の変化が確認できる。(介護予防手帳の配布)

5. 報告

毎月、事業の実施状況を取りまとめ、南三陸町へ提出する。

6. 義務

事業の実施に当たり知り得た個人情報のみだりに他に知らせてはならない。
また、この契約を解除された後においても同様とする。

(3) 身体障害者訪問入浴サービス事業

1. 基本方針

南三陸町身体障害者訪問入浴サービス事業実施要綱に基づき、対象となる障害者等に対し適切なサービスを提供するもの。

2. 重点目標

- (1) 状態変化の早期発見や健康状態の確認に努める。
- (2) 利用者の個別性を大切にして、希望や要望などに応え、充実したケアサービスを提供する。

(3) 利用者の清潔保持、生活意欲の増進を図るとともに、その家族の身体的、精神的な負担の軽減を図る。

3. 目指す職員像

職員一人ひとりがスキルアップを図り、利用者のニーズに添ったサービス提供の実施に努める。

医療・介護事業所・その他関係機関との連携を図り、利用者及びその家族が安心して受けられるサービス提供の実施に努める。

○職員体制

基本的に看護職員1名、介護職員2名の3名体制で提供する。

4. サービスの特徴

(1) 室内に移動式浴槽を運び入れ、臥床状態のまま身体に負担なく、安心安全な入浴が出来る。

(2) 看護師による健康状態の確認ができるとともに、全身の皮膚状態の確認ができ、褥瘡予防を図れる。

(3) 衣類の交換のみでなく、シーツ等寝具の交換が定期的に行える。

5. 報告

毎月、事業の実施状況を取りまとめ、南三陸町へ提出する。

6. 義務

事業の実施に当たり知り得た個人情報のみだりに他に知らせてはならない。また、この契約を解除された後においても同様とする。

(4) 南三陸町生活支援コーディネート委託業務事業

1. 基本方針

一人暮らし世帯や高齢者夫婦世帯等の方、要支援者等が、元気な高齢者や地域住民の力を活用した多様な生活支援等サービスを受けられ、住み慣れた地域で生活できるよう、高齢者の社会参加、社会的役割を持つことで生きがいや介護予防に繋がるよう、関係者のネットワークや既存の取り組み・組織等も活用しながら、コーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進することを目的とする。

2. 業務内容

- (1) 全町的な生活支援・介護予防サービスのコーディネート等に関する業務。
- (2) サービス提供主体等の関係者のネットワーク構築。
- (3) 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング。
- (4) 地域包括支援センターとの定期的な情報共有と事業計画の検討。

3. コーディネーターの役割等

- (1) 地域住民活動への理解を深め、多様な理念を持つ地域のサービス提供主体の調整を適切に行うこと。
- (2) 地域住民のニーズにこたえるよう公平・中立な立場で活動を行うこと。
- (3) 国や都道府県が実施する研修を受講し、資質の向上に努めること。
- (4) 協議体に委員として参画する。また、必要に応じて、地域ケア会議等に参加する。

4. 義務

事業の実施に当たり知り得た個人情報をみだりに他に知らせてはならない。
また、この契約を解除された後においても同様とする。