

法 人 概 要

＜2018年度＞

株式会社SHS

小規模多機能ホーム花みずき 住宅型有料老人ホーム花みずき デイサービスみずき庵

I 法 人 概 要

- 1 法人概要
- 2 運営理念
- 3 運営事業所

II 介護サービス提供計画

- 1 運営組織
- 2 職員の役割
 - (1)施設長・管理者・主任
 - (2)管理者・介護支援専門員の任務分担
 - (3)管理者の責務
 - (4)介護職員
 - (5)看護職員
- 3 介護支援専門員・生活相談員

III 食事の充実

IV 対外事業等

行政機関と苦情受付窓口
協力医療機関

I 法人概要

1 法人概要

法人名

株式会社 SHS

設立年月日

平成21年 5月12日

代表者名

代表取締役 関 根 純 一

住 所

苫小牧市しらかば町3丁目12番10号

事業所名

小規模多機能ホーム 花みずき ☎0144-72-8731 指定地域密着型サービス [小規模多機能型居宅介護事業所]	平成22年 8月 1日 開設 FAX 0144-77-6648 事業所番号 0193600178
住宅型有料老人ホーム 花みずき ☎0144-72-9316 [住宅型有料老人ホーム] ＜老人福祉法に定める届出＞	平成27年 1月 1日 開設 FAX 0144-77-6648
デイサービスみずき庵 ☎0144-72-3931 指定地域密着型サービス [地域密着型通所介護]	平成30年 1月 4日 開設 FAX 0144-72-7831 事業所番号 0193600467

＜ 法人ホームページの維持管理 ＞

「(株) SHS 花みずき」のホームページを積極的に活用し、法人の活動、提供するサービス内容について、広く地域社会に発信します。

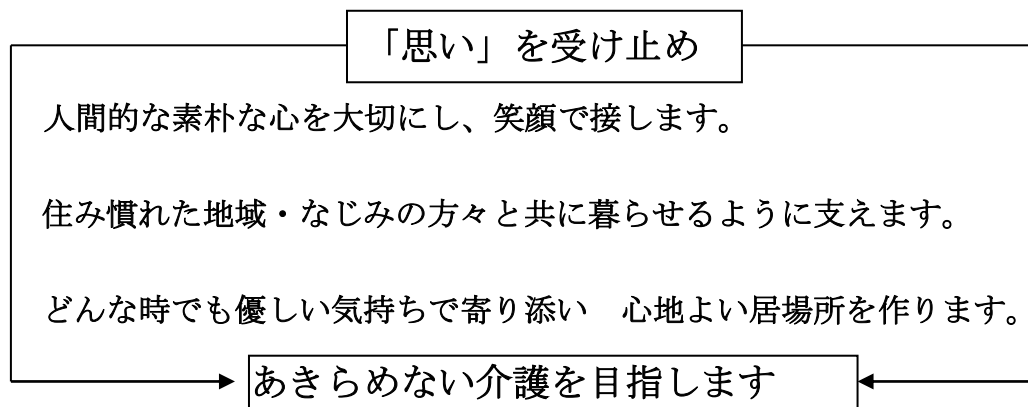
[HP アドレス] <http://www.milmil.cc/user/shs/>

2 運営理念

＜経営方針＞「私たちは、高齢者の方々が住み慣れた環境で、生活に喜びを感じながら、その人らしい暮らしづくりを支えることを目指します」

- ＜運営方針＞
- 1 一人ひとりの人格を尊重し、それぞれの「思い」を大切に生活の中で感動・感謝・生きがいの醸成に努めます。
 - 2 高齢者の生活が安全・安心の心で暮らせるように支えます。
 - 3 ご家族との連携を密にし、よりよい暮らしをつくるために努めます。
 - 4 地域に親しまれる施設づくりを目指し、町内会行事等に参加し、地域連携・「絆」づくりに努めます。
 - 5 職員の専門性が生かされ、質の高い介護をめざします。

＜介護理念＞



＜平成22年7月20日 制定＞

3 運営事業所

小規模多機能ホーム花みずき

- (1) 全体規模～床面積 226.20 m² 木造ルーフィング葺平家建
(設備基準等) ①居室(7.45 m²)8室、和室1室, ② Aデイルーム, ③ Bデイルーム
④厨房、⑤休憩室、⑥浴室2槽, ⑦事務室, ⑧玄関・ホール等
共通施設～多目的室、保健室、トイレ等
- (2) 利用目的～「通い」を中心に随時「訪問」「泊まり」を組み合わせたサービスを提供し、可能な限り変更・追加等にも対応し、利用者の居宅における生活の継続を支援していきます。
- (3) 運営方針～一つの施設で同じ職員となじみの関係で「通い」「泊り」「訪問」の利用で、ご利用者・ご家族にとって便利・安心・利用しやすいホームをめざします。

住宅型有料老人ホーム花みずき

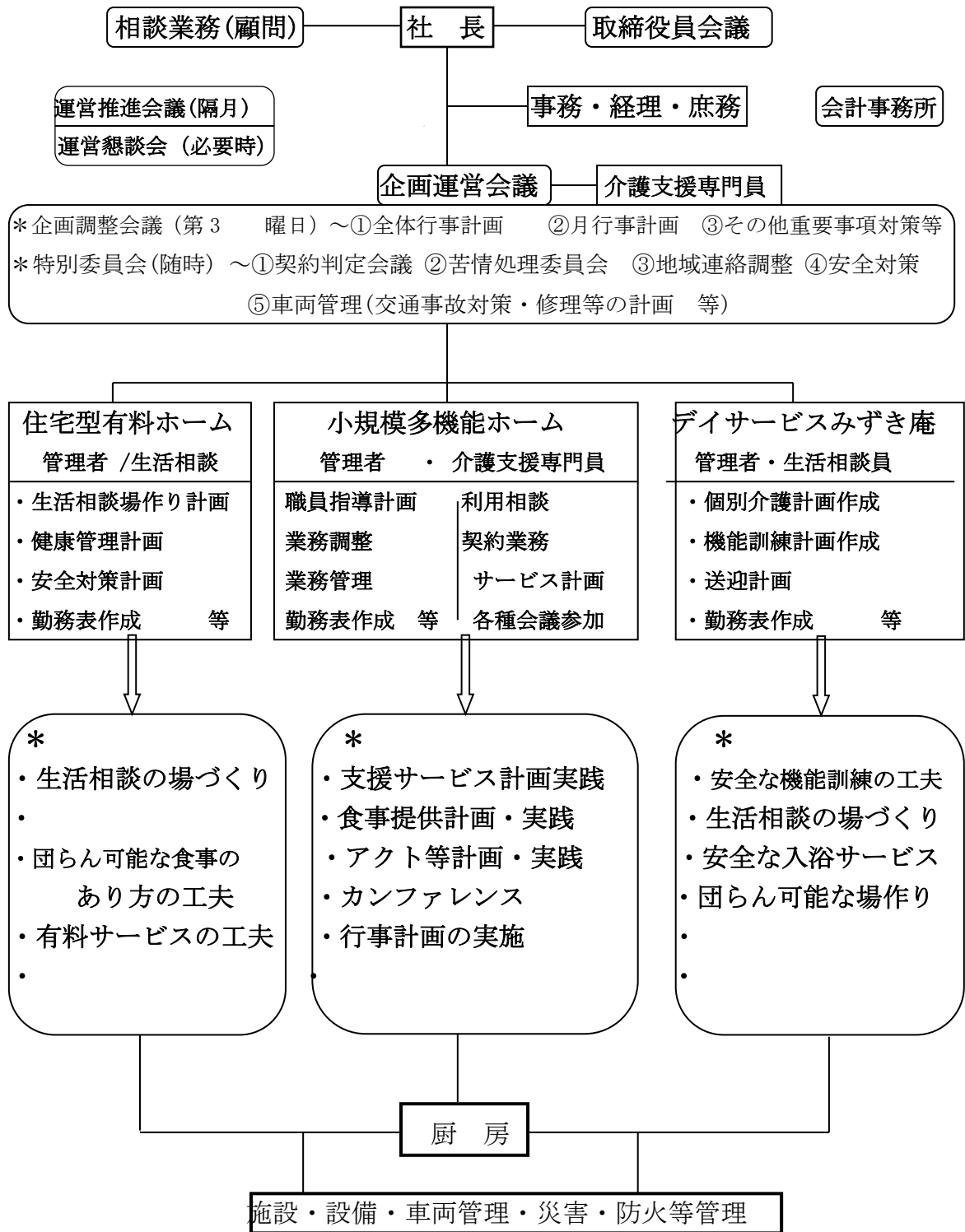
- (1) 全体規模～床面積 276.93 m², 木造ルーフィング葺平家建
①居室(17.39 m²)8室 (トイレ・洗面台・衣装入れ 等付)
② 食堂・ラウンジ (36.82 m²) ③ 厨房 (18.22 m²)
④浴室(8.28 m²)/トイレ付 ⑤事務室(11.61 m²)/宿直ベッド付
⑥相談室(9.94 m²) ⑦玄関ホール、等
- (2) 利用目的～食事の提供や生活相談を備えた居住施設です。
入居時自立・要支援1・2、要介護で60歳以上の方々と共に自立を中心とした生活づくりの場です。
介護が必要になった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら、当該有料老人ホームでの居室での生活を継続することも可能です。
- (3) 運営方針～「介護理念」を受け、運営懇談会等を開催し、入居者が安心・安全に生活できるように相談・援助に努めます。

デイサービスみずき庵

- (1) 全体規模～建物全体 188.80 m² ①機能訓練室 33.17 m² ②生活介護 23.82 m²
③静養室 7.19 m² ④指圧室 7.67 m² ⑤風呂 ⑥看護室 等
- (2) 利用目的～「在宅で自立した生活が出来るように入浴・食事等の日常生活に加え機能訓練を通し、より積極的な生活を支援します。」
- (3) 運営方針～介護理念を受け、「独りでは出来ないことを皆で楽しみながら、生活の場を協働と工夫及び団らんの中で作って行きたい。」

Ⅱ 介護サービス提供計画

1 運営組織



2、職員の役割

(1) 施設長・管理者・主任

＜方針＞ [法人基本理念及び基本方針の実践化]

基本理念 「私たちは、高齢者福祉の向上に努め、地域社会から高い信頼の上に、ご利用者から愛される施設づくりを目指します」

- 基本方針**
- 1 人格を尊重し、それぞれの「思い」を大切に感動・感謝・生きがいの醸成につとめます。
 - 2 やすらぎと信頼の接遇から、「笑顔」の生活を支援します。
 - 3 ご家族との連携を密にし、その人らしい日常生活を大切にします。
 - 4 地域から親しまれ、町内会行事等に参加させて頂き、地域連帯の「絆」づくりに努めます。
 - 5 全職員が専門性の向上を図るため、自己研鑽に努め、質の高い介護をめざします。

介護理念

「思い」をうけとめ

人間的な素朴な心を大切にし、笑顔で支えます。
住み慣れた地域・なじみの方々と共に暮らせるように支えます。
どんな時でも優しい気持ちで寄り添い、心地よい居場所を作ります

あきらめない介護をめざします

＜ひとつひとつのケアを丁寧に行う＞

＊ 「法人基本理念及び基本方針の実践」

利用者の思いを受けとめ

あきらめない介護の実践

- ① 「ゆっくり・一緒に・最後まで」をケアの基本にすえ「心のこもった支援・援助」に努めます。その過程でいろいろなニーズを抽出し、利用者本位の視点での介護、あるいは個別ケアの実践に取り組みます。
- ② 計画的に研修等のプログラムを立て、継続的に実践し、職員の更なるスキルアップを図るため、自らその先頭に立って実践します。
- ③ 生活相談員は、サービスの内容などを利用者やその家族に説明し、最適な支援法を考えます。また、利用者に適切なサービスを提供できるように事業所の運営管理を地域包括支援センターやほかのサービス事業所、住民活動、医療機関などと連携し、利用者の地域での生活を支える地域連携の拠点としての役割を果たすことが求められていることを自覚し、その実現に努めます。

④ ＊ 研修計画の作成と実施 （年間計画作成）

「サービスマナー向上への取組み」は、計画的に研修等のプログラムを立て、継続的に実践し、更なる職員のスキルアップを図ります。

＊ 新人教育期間の養成計画 （養成担当者の位置づけと計画）

- ・ 法人概要の説明 ～社長（資料）「法人概要」「ホームページ」「葉」等
- ・ 勤務内容の理解 ～管理者 「シフト表」「役割点検表」等
- ・ シフト制と分担業務理解～主任及び担当者 //
- ・ その他～レポート提出後試用期間終了とする。＜管理者→社長＞

(2) 管理者・介護支援専門員の任務分担(小規模多機能ホームの分担)

＜管理者業務＞	＜介護支援専門員業務＞
①職員管理 職員指導 ～新入社員研修計画 勤務表の作成 業務調整 ②業務管理 年間行事計画の立案 業務日誌とアセスメント管理 週間予定表/送迎表の作成と調整 全体会議次第/議事録作成と進行 ③物品管理相談 (施設・設備・車両・防災管理部と連携)等	①利用相談 ②契約業務 ③居宅サービス計画書作成 カンファレンス開催 サービス担当者会議開催 モニタリングの実施 他事業所との連絡調整 ④研修計画の立案と実施 ⑤家族対応と苦情相談 ⑥運営推進会議の開催 ⑦小連協参加 ⑧サービス評価取りまとめ

(3) 管理者の責務(第 28 条)

「指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者の管理及び指定地域型通所介護の利用者の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。」

- 2 「指定地域密着型通所介護事業者の管理者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。」

(4) 介護職員

<目 標>

積極的な屋内外の活動に取り組み、屋内にとらわれることのない利用者処遇に努め、特に「花みずき」屋外環境を活かした積極的な活動を勧めます。また 入居者・利用者によるグループワークや趣味・クラブ活動・ふれあい活動（地域の方々との触れ合い）等への取り組み通じて、相互の人間・対人関係の調整促進及びニーズの把握に努め、個別処遇のための基盤強化を図りながら、個別介護計画・機能訓練計画・栄養ケア計画及び各種福祉サービスのマネジメントの編成とそれに基づく介護の実践とその確立に努めます。

単調になりがちな日常生活に適正な変化と刺激・リズムをもたせる為に利用者の方々の実態把握に努め、各事業所ご利用者相互の交流促進に腐心し、施設の独自性・特徴造りを重点的に進めます。

① 介護計画（食事・排泄・入浴）

<介護計画>

介護計画の見直し・更新を図りながらサービス内容の充実に努めます。

また 利用者ができる活動に着目した介護計画を作成し、自立支援に向けたサービスを提供すると同時に、リスクマネジメントからの視点からも充分説明し、施設サービスにおける限界とリスクを理解していただき、必要に応じて家族の協力を得て行くよう努めます。

また 事故報告書からの分析も行い、客観的な分析を基に事故防止対策の検討と対策強化に役立てます。

（食事）～栄養ケアプランに基づき、利用者の身体状況に適した、食事環境や食事形態及び介助方法等を検討し、利用者ができる限りスムーズな食事が摂れるように援助します。

（排便）～個々のアセスメントに基づき可能な限りトイレでの排泄を促し自立援助につなげて行くと共に、施設運営の観点からも経費削減に努めます。オムツの使用はその特性をよく理解した上で、利用者との関わりを増やすために上手に使いこなしていけるようにします。尚、担当者はアドバイザーを活用した排泄ケアに関する施設内研修を企画・立案や各種情報の発信を随時行い、ケアの質の向上に努めます。

（入浴）～個々の利用者の身体状況に合わせた入浴方法で、1対1のマンツーマン介助を基本として「ゆっくり」・「落ち着いた雰囲気」の中で入浴を楽しんでいただけるように援助します。

② 身体拘束廃止の取組計画

「緊急やむを得ない場合」の対応として、例外的に行う時は「切迫性」「非代替性」「一時性」の3要件を満たしていることを確認し、一定のルールのもとに実施します。

リスクマネジメントの観点から、サービス担当者会議等でモニタリングを行い廃止に向けた取り組みを確実に行います。

リスクマネジメントにおいては、事故の「予見」と「回避」をしっかりと

りとアセスメントした上でケアにあたり事故防止に努めます。

事故が発生した場合の家族等への連絡や報告には、十分な注意を払い事故対応の拙さがトラブルにつながらないように注意します。

④ 感染症防止体制の取組計画

高齢者及び高齢者介護施設の特性や施設に於ける感染症の特徴を理解し、感染に対する知識を習得した上で「感染対応マニュアル」に準じて実践にあたります。

⑤ 行事計画

- ・年間行事計画に基づき、内外を問わず種々の娯楽・趣味・クラブ活動等を可能な限り行います。
- ・娯楽行事においては、各種ボランティア・慰問者等による舞踊・遊戯・合唱・カラオケ等施設外との交流を促進します。
- ・工作・書道・絵画・学習等の入居者個々の適正に応じたプログラム提供とその参加を促進します。
- ・身体的機能の維持を図るとともに、積極的な施設外活動により、近郊スーパー等への買い物・外食や公園・景勝の地への行楽等を実施します。

(5) 看護職員

<目標>

- ・利用者の心身状況を把握し健康管理に努めます。
- ・他職種及び医療機関との連携を深めます。
- ・可能な範囲で利用者の意向に沿った、医療並びに看護処置を行います。
- ・利用者本位で生活に密着したリハビリ（個別機能訓練等）を行います。

① 利用者の健康管理

<入所時>

- ・バイタルサイン測定、全身状態の観察、現病歴及び既往歴を確認します。

< 定期健診 >

- ・ 1 回／月実施

< 随時診察 >

- ・ 適時（体調不良時及び希望時）

- ・ 必要に応じて、利用者及び家族へ診察結果を報告します。

< 処置 >

- ・ 随時（創傷、皮膚疾患など）

< その他 >

- ・ 入浴時の全身観察

- ・ 定期及び臨時薬の管理

- ・ サービス当者会議に参加し、医療的な側面での助言を行いケアプラン作成にかかわります。

② 医療機関との連携方針

- ・ 協力医療機関への外来通院や入院などの日程調整等の連絡と対応。

- ・ 利用者の状態悪化時には、医師に連絡し入院や投薬等についての指示を仰ぎます。

- ・ 原則として入退院時の付き添いは家族に依頼します。

③ ターミナルケアへの対応

家族から相談があった場合は、利用者の状況に応じて施設ケアの限界とリスクや家族の協力等により「家族」「かかりつけ医」「協力医」「スタッフ」等との話し合いの場を持ち検討します。

3 介護支援専門員・生活相談員

< 目標 > 利用者ご家族から話しやすい対応と的確な伝達を行うことを基本に、利用者及びご家族のニーズを尊重しながら専門職として円滑な施設生活をサポートすることを目標とします。

(1) 利用者支援

利用者の感性等から季節を感じていただける様、無理のない範囲での外出や 個別性に応じた施設内行事を計画するなどの工夫をします。

また 各種行事等にご家族の参加しやすい日時等の調整を行います。

(2) 地域との関わり

花みずき祭り（7～8月）や施設内行事等の参加や地域行事・イベント等を中心に地元町内会との相互協力等に尽くして行きます。

(3) 広報及び啓発活動

「AED 装置」「子供 110 番の家」等の実技研修や地域から頼られる存在となるような広報活動を行うと共に施設行事への参加を促す案内の実施など「地域に開かれた施設」のイメージ等を発信します。

Ⅲ 食事の充実

(1) 介護現場と委託業者間との調整

介護現場及び給食業務委託業者との連絡等の中で食事状況の把握につとめます。

(2) 現場職員との連携

現場職員(介護職・看護師等)等との連携により、各利用者状況の把握に努める。また 利用者の食事前の手洗い及び手指消毒や食品保管とうの衛生管理の徹底に努めます。

(3) 栄養ケアマネジメント計画

栄養ケアソフトマネジメントを活用し、情報の共有化や情報入力並びに保存等を行い個人情報の保護に努めます。また 個々の状況把握に努め、体調の確認や食事の摂取状況などの様子を検証するとともに 利用者から直接意見を聞く機会を設け、他職種(介護職・看護職)と協議しながら、プランの充実をはかります。

(4) 災害対策(非常用食品)

防災訓練等の実施に伴い、非常用食品の取り扱い方法等を学ぶ。

(5) 行事食等の計画

誕生会、お楽しみ会、その他の歳時記を大切にし、その季節の旬の物を盛り込みたい。

Ⅳ 対外事業等

<運営推進会議>

地域密着型サービス及び指定地域密着型介護サービスに関する基準(基準第 85 条)

「地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として、各事業所が自ら設置するものです。

運営については、おおむね 2 か月に 1 回以上開催し、通いサービスや宿泊サービスの提供回数などの活動状況を報告し、評価を受けると共に運営推進会議から必要な要望、助言などを聞く機会を設けるように定められています。」

*(平成 27 年度一部改訂)

「運営推進会議と外部評価の効率化を図る観点から、共に「第 3 者による評価」という共通の目的を有することを踏まえ、事業所が引き続き、自らその提供す

るサービスの質の評価(自己評価)を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告した上で、公表する仕組みとする。」

行政機関 その他の苦情受付窓口

苫小牧市 保健福祉部 高齢者支援室内 介護福祉課	苫小牧市旭町4丁目5番6号 0144-32-6111
苫小牧市社会福祉協議会	苫小牧市若草町3丁目3番8号 0144-32-7111

協力医療機関

すがわら内科呼吸器科	苫小牧市しらかば町1丁目18番9号
伊尾歯科医院	苫小牧市光洋町2丁目6番1号
特別養護老人ホームアポロ園	苫小牧市山手町1丁目12番3号

＊平成30年3月1日更新、以後「双方の申出がない場合は、自動延長締結とする」

<資料1> 2017年度 小規模多機能型居宅介護「サービス評価」

① 「サービス評価」総括 実施日 平成30年3月12日

報告日 平成30年3月30日

② 法人・事業所の特徴～介護理念実践化の追求

「思いを受けとめ、笑顔で・支え・居心地の良い居場所を作る、あきらめない介護を目指す」

③ 今回の改善目標と取り組み内容

改善目標	取り組み内容	具体化
① 働き甲斐のある職場・ 働きやすい職場づくり	「職員間で何でも話し合える関係の構築」 と「人材確保と就業環境の整備」	・意見交換の場作り ・業務内容の見直し
② 「来て良かった・楽しかった」 と思える 質の高いサービス の提供	「求めているものは何か」を意識しながらの支援。 利用者の「思い」を受けとめ、共に楽しめる雰囲気 づくり。季節感を感じて頂ける実践。	・人材確保 ・ホームページ作り (3月中に作成完)

＊ホームページ 【HPアドレス <http://www.milmil.cc/user/shs/>】

<資料2> 【日々業務点検表】

- ・小規模多機能ホームシフト点検表
- ・デイサービスみずき庵業務点検表
- ・住宅型有料老人ホーム業務点検表
- ・年度研修計画一覧表 等

