

情報交換シート

会員法人名	ページ番号
社会福祉法人あけぼの会	1
社会福祉法人安曇野市社会福祉協議会	5
株式会社笑顔いちばん	9
株式会社エルダーテイメント・ジャパン	32
社会福祉法人開拓	34
社会福祉法人久慈市社会福祉事業団	36
社会福祉法人江寿会	39
株式会社シニアライフアシスト	40
ステラリンク株式会社	41
株式会社太長会	45
社会福祉法人貞徳会	48
株式会社ヒラマツ	50
株式会社 琉球の街	51

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF形式での提出にご協力をお願いいたします。

◆法人・施設において、法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	社会福祉法人 あげぼの会	お名前	倉田 康弘
-----	--------------	-----	-------

事例タイトル	しくじり先生 「スタッフ不足の大ピンチをチャンスに変える3つの方法」
実践内容	<p><実践のきっかけ> あげぼの会は、老健を母体とし、「リハビリ」と「ケア」を軸として、「在宅復帰」と「在宅支援」に力を入れ、1人でも多くの方に住み慣れた地域で幸せになって頂ける様に日々頑張っています。「在宅支援」を担っている在宅事業部は、通所リハ、訪問リハ、通所介護等の在宅サービスを展開。 特に、通所リハは60名定員で、R2上半期稼働率91.8%。1日平均約55名の利用者の方に来て頂き、満足して頂いている。利用者さんに満足して頂いている一番の要因は「自慢のスタッフ」。ここまでは順調だったが、R2.9に大問題に気づく…その自慢の介護スタッフがR2.9末に3名が一時退職、1名が手術の為1カ月の休職で4名マイナスの状況。私のしくじりで対策をとらないまま10月を迎える大ピンチ…。その大ピンチをチャンスに変える為、1カ月間行動をしたことをお伝えします。</p> <p><実践内容> ①R2.9 初旬「1日に必要な人員の確認、業務の見直し」 ・1日に必要な介護スタッフ数を確認。結果、1名休むと通常業務ができない状況を把握。 (本来午前12名、午後9名必要も、現状午前12名、午後9名しかいない状況) ・午前のみ通所勤務スタッフ2名を1日通所勤務形態に。 (スタッフ自身の希望もあり、面談を行い、1日勤務できる様に調整。結果、午前12名、午後9→11名勤務できる状況に) ・1名休んでも通常業務が行える体制を検討し、方向性を決定。 (午前11名、午後10名で業務を検討。方向性としては、「表の非効率率、裏の効率率」。利用者さんに直接対応しない責任番・記録係の部分効率化し、午前に行っていたことを午後まわすことを決定。介護スタッフだけでなく、多職種、他通所介護からも協力を得る) ②R2.9 上旬～中旬「事前に、キーとなるスタッフと出来る方法を検討」 ・キーとなる通所リハ係長、若手介護スタッフ2名と4名で事前にミーティング (10月からの状況を共有。業務整理の方向性を共有し、力を貸して欲しいことを伝える。) ・裏の効率化は得意なスタッフに信じて任せる。責任は上長がとる。 (実際に業務を行うのは現場のスタッフ。方向性を示した上で、得意分野を活かし、できる方法を考えてもらう。成功したらスタッフの手柄、失敗したら責任をとることを伝える。) ・表の効率率、スタッフ本位にならないように確認、修正。 (スタッフが、利用者さんに係る部分を効率化しようとした時は、スタッフと話し合い、修正する。) ③R2.9 下旬「通所リハミーティングで全スタッフと共有」 ・今後のビジョンを示し、スタッフにメリットがあることを伝える。 (ただスタッフが足りないから業務調整をしましょうではなく、今回少ない人数の中で業務を検討し実行ができれば、今後、スタッフ数が戻った時に、フリー業務をつけられ残業が少なくなったり、有休がとれたりすることを伝える。) ・現場の若手スタッフ2名から10月からの業務に関して説明 (現場のスタッフが考えたことが、一番説得力がある。まずは行って見て、1週間後に評価することを伝える。) ・稼働率の中頑張っているスタッフに感謝の気持ちを伝える。 (日頃の感謝の気持ちを言葉でただ伝えるのではなく、ケーキと一緒に差し入れ。)</p>
成果	<p>・R2.10～新業務スタート。まだ2週間だが、10/13時点で稼働率93.9%の高稼働を維持しながら、在宅事業部全体で3名少ない状況(1名は復帰)で、通常業務を行えている。 ・高稼働を維持したまま、少ない人数で業務を行うことはスタッフのモチベーションを下げやすいが、若手介護スタッフ2名が中心となって、前向きな行動や言葉で周りのスタッフを盛り上げてくれている。若手介護スタッフの成長を感じられた。スタッフ間で、笑いながら「今日も人が足りないね。どうする？こうしたらいいんじゃない？じゃあ○○さんお願いします」等、前向きに考えてくれるようになって、課題をみんなで考えられるようになった。 ・介護スタッフだけで行ってきたことも、介護スタッフだけではできなくなり、リハスタッフや相談員の力を借りないとできなくなった。結果、協力しないと通常業務ができない為、以前よりも部署としてまとまっている。また、通所リハや通所介護間の連携もしやすくなった。 ・ケーキの差し入れをすることで、スタッフにとっても喜んでもらえた。言葉も大事だが、気持ちをカタチで伝えることも大切。</p>
成功のポイント	<p><成功のポイント> ・1番の成功のポイントは、ビジョンを示すこと。スタッフが同じ方向に向かえるし、モチベーションアップにも繋がる。 ・大枠だけを考え、現場で行うことは現場のスタッフに考えてもらう。得意分野を活かして、若手介護スタッフに考えたり、行動したり頑張ってもらうことで、スタッフのやりがいにも繋がる。 ・大ピンチだったが、「表の非効率率、裏の効率率」で業務整理することができたことで、利用者さんへの対応は今までと同じでも、少ない人数で行うことができ、1人当たりの人事生産性はアップしている。</p>
改善への気づき	<p><改善への気づき> ・はじめは、スタッフが一気に少なくなることは大ピンチとしか感じられなかったが、腰をくくって周りを巻き込みながら行動することで、若手スタッフが成長したり、職種間連携、部署間連携の足掛かりとなり、チャンスに変えることができた。何事も自分の前向きな考え次第ということに気付いた。</p>
添付資料	※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF形式での提出にご協力をお願いいたします。

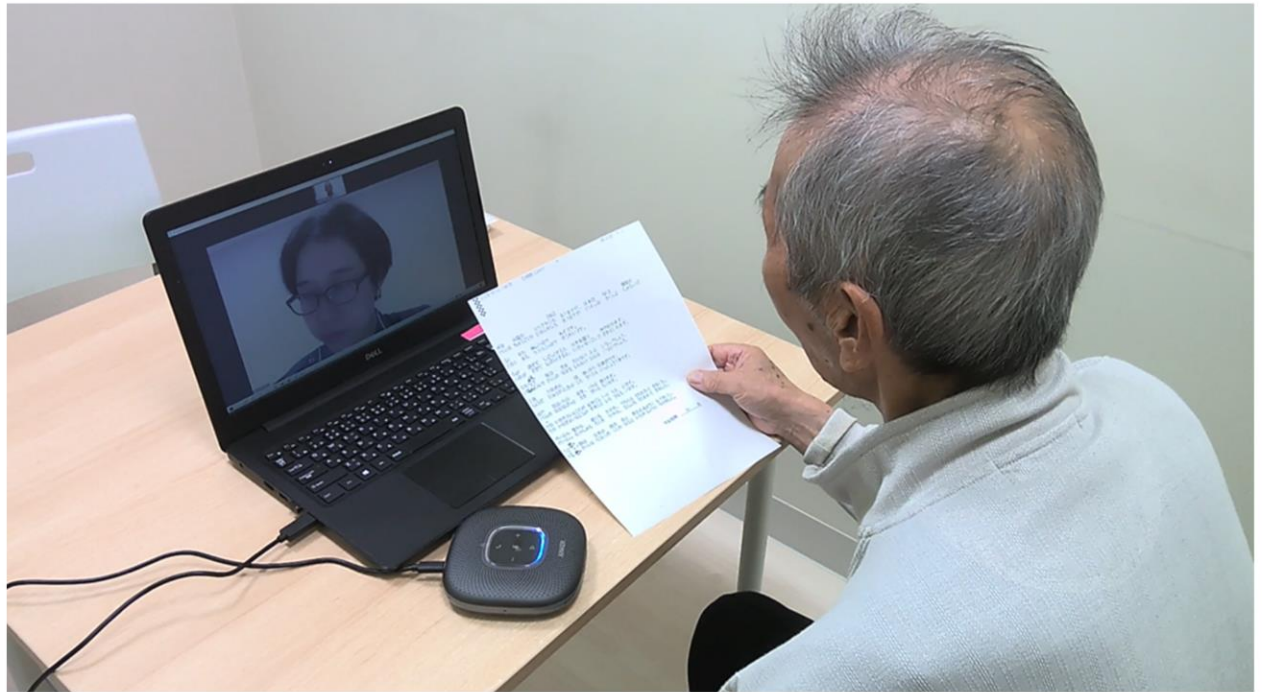
◆法人・施設において、法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	社会福祉法人 あげぼの会	お名前	渡辺 円香
-----	--------------	-----	-------

事例タイトル	貴重な専門職をフル活用「ZOOM アセスメント」
実践内容	<p><背景ときっかけ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度介護保険法のキーワード「アウトカム」。「アウトカム」を出していくには、利用者の課題を明確にできるアセスメントや生活の中で生きる実践リハビリが必要。 ・R2.9.1より、「歩行と言葉のリハビリ空間なごみ横手」として、当法人のリハビリ特化型通所介護2号店を新エリアでOPEN。 ・新エリアで、「歩行」と「言葉」に特化したリハビリを展開したことで、言葉のニーズが多くあることがわかった。 ・現在、理学療法士・作業療法士が1名ずつ在籍。言語聴覚士は法人で1名のみで、法人本部を拠点としてリハビリを実施。各エリアを行き来することは難しい状況。 ・コロナ禍の現在、主流となっているZOOMを活用し、法人で1人しかいない言語聴覚士の様な貴重な専門職が、評価やリハビリの提供ができないかと考えた。 <p><取り組み></p> <ol style="list-style-type: none"> ①新エリアでの言葉のリハビリニーズの掘り起こし 居宅事業所まわりを積極的に行う。ただ自分達の取り組みを伝えるだけではなく、「困っている人達、リハビリを必要としている人達の力になりたい」ということをケアマネジャーに伝える。 ②法人間連携で事前リハーサル ZOOMを繋ぐ等の必要なことは、法人本部のスタッフと協力して環境を整備。スムーズに評価等が進行できる様に、事前にリハーサルを開催。注意点として、言葉のリハビリの為、「声量」「書字の様子」「電波環境」等に留意する。 ③「ZOOM アセスメント」を実施 実際に、顔を見ながら面談・評価を行うことで、言葉の専門職である言語聴覚士がいる安心感に加え、専門的な評価やリハビリが受けられる環境が整っているという印象を利用者さん、ケアマネジャーに持って頂く。専門職にみてもらうことで、どのようなリハビリが必要なのか判断・提供できる。 ④実際に評価場面を担当スタッフと共有することができる 言語聴覚士が実施しているリハビリを実際に見ることで、情報の共有や声掛けのポイントを学びながら実施することで、実際に提供するスタッフが利用者様に質の高いリハビリを提供することができる。
成果	<ul style="list-style-type: none"> ・しっかりアセスメントができる環境を整備する為、法人本部のスタッフと事前にリハーサルを行うことで、電波状況の確認や声の聞き取り具合の確認等、課題があった部分を修正することができた。結果、問題なく言葉のアセスメントやリハビリを提供できた。 ・直接専門職より、体験利用時から面談の機会を設けてもらうことで、利用に繋がっている。言語聴覚士に話を聞いてもらった、評価をしてもらったということで安心感を得ながらリハビリができています。 ・専門職がいて直接リハビリに関わるのが一番だが、法人に1名だけの言語聴覚士が様々な地域で活躍できるように、言葉で悩んでいる方々がリハビリを受けてこれからも元気に活躍していけるように、あげぼの会として支援する仕組みを作ることができた。
成功のポイント	<p><成功のポイント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職が直接ではなくとも画面を通して、面談して悩みや相談を聞いてくれたことで、専門的なリハビリを提供することができるようになった。 ・配置出来ないからあきらめてしまうのではなく、どうすればより多く困っている人へアプローチができるのか考え、実施することができた。 ・言葉のアセスメントを実施→言葉のリハビリを実施→成果を発表(披露)することで、利用者様の自信に繋がるというプロセスを今後も大事にしていきたいと感じた。
改善への気づき	<p><改善への気づき></p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後も、利用者様の目標に寄り添い、リハビリの構成や夢実現の為の取り組みを行うことで自信をつけ、新たな夢や活動意欲の向上につながっていく関わりや取り組みを考えていきたい。
添付資料	※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。



「ZOOMアセスメント」の実際の場面



評価内容や**必要なリハビリ**を
しっかり**共有**！
その方に**必要なリハビリ**を
提供できるように
法人全体で連携します♪



介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	社会福祉法人安曇野市社会福祉協議会	お名前	丸山 亨
-----	-------------------	-----	------

事例タイトル	「歩行」をウリにしたデイサービスの特色づくり(穂高編)
実践内容	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 5つ経営しているデイサービスのうち2つ(豊科・穂高)を「歩行をウリにしたデイサービス」と位置付けてリニューアルした。 ➢ 穂高を平成31年3月、豊科を令和元年10月にリニューアル。 ≪穂高≫ ➢ 25台あったベッドを7台に減らし、ベッド部屋をリハ室にリニューアル。パワーリハ4台等を設置。 ➢ 回廊を活かした「歩くレク」も導入。歩く機会を増やした。 ➢ 回廊をたくさん歩いた方を表彰。 ➢ リラクゼーションツールとして電動リクライニングチェアを設置(令和2年9月)。 ➢ 機能訓練士による評価を介護員に定期的にフィードバック。徐々に歩行の付き添いを減らしていった。 ➢ リハの成果をケアマネにチラシで伝える(あけぼの会さんのをパクった)。 ≪豊科≫ ➢ 28台あったベッドを13台に減らし、ベッド部屋をリハ室及びシアタールームにリニューアル。 ➢ タイルカーペットを貼り換えて歩行コースを設置。 ➢ 「歩く」「下膳する」等の作業に応じたポイントを導入(試用を経て、現在再構築中) ➢ 午後レクの冒頭に機能訓練士作成の体操を実施。
成果	<p>※豊科は利用者アンケート等を行っていないので今回は穂高だけ※</p> <p>① 利用者アンケート</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ リニューアル以前からのご利用者の54%が「楽しくなった」と回答。37%が「変わらない」。「つまらなくなった」は0%とご利用者さんに一定の評価をいただいた。 ➢ 「楽しくなった」と感じる理由も「体を動かすいろいろなことをやらせていただけてよいと思います」「歩くことが多くなって良かった」等リニューアルの内容に即したものがほとんどであった。 ➢ ADL維持等加算の指標によれば要介護利用者の83%でADLが維持向上している。利用満足度調査では「デイサービスを利用することで元気になっていると感じるか」との問いに80.8%の利用者が「大いに思う」「まあそう思う」と回答している。「ご利用者を元気にする」という目標に対する成果はでている。 <p>② 経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 平成26年度以降赤字が続いていたが令和元年度は黒字に転換した。 ➢ 人事トラブルがありスタッフが減少したが、それまでと変わらない人数を受け入れることができた。 ➢ 令和2年4月に管理者が異動により交代。これまでは管理者が変わると利用者が減少することが続いていたが、この点を回避できている。

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

	<p>※これまでは新しい管理者に対し「今までが少ない人数で大変だったからスタッフを増やしてくれ。それか新規の受け入れをストップしてくれ」といった要望がだされ、新管理者も人間関係を良好に築くために受け入れてしまい経営状況が悪くなっていた。リニューアルの準備を通じ経営面の話常勤職に繰り返したため、管理者が代わっても「リハビリをしたい人を中心に新規を増やしていく」ことが継続できている。</p> <p>③ アピール面</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ リハビリの成果を紹介するチラシは好評で、チラシを見てケアマネが新規を紹介してくださっている。利用者本人にとってもいい記念になっている。 ➤ ウォーキング企画達成者の賞状を本格的なもの（A3の賞状用紙を使った）にしたところ好評。もらった人は「棺桶に入れる」と喜び、他の方は「私も欲しい」とウォーキングを頑張るようになった人も。
<p style="text-align: center;">成功の ポイント</p> <p style="text-align: center;">改善への 気づき</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 成功事例を TTP した。あけぼの会さんをパクったチラシはとても好評。 ➤ 魂を細部に宿した（というまではまだまだですが…）。ウォーキング企画の賞状を立派な紙で作る発想に至ったのも経営カレッジで「魂を細部に宿す」ことを学んだためです。 ➤ コンサルティング期間中に繰り返し「ウリを作ること」「利用者さんを元気にすることの大切さ」「赤字じゃダメ」ということを伝えたこと。 <p>《改善》</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ケアマネジャーや訪問看護から「活気がない」「昼寝をしない時間に結局ボーっとしている」「リハビリ以外はサービスがよくなっていない」という意見をいただいている。満足度調査でも「デイサービスにいてつまらないと感じる時は？」との問いで「話し相手がないとき」「昼寝ができないとき」が上位に入っており、昼食後の時間帯で暇を持て余している実態がうかがえる。職員からも「午後の時間に何をしたいか困る」「職員の休憩時間でもあり配置が手薄な中で『自分が盛り上げなければ』とプレッシャーを感じる」という意見が出されている。※この点については脳トレプログラムを複数用意して選択してもらい取り組みを始めている。 ➤ ケアマネジャーからは「社協のデイが利用者を選別するのはよくない」「特浴があるのに特浴利用者を制限するのは困る」といったリニューアルを行ったことに対する批判的な意見も寄せられている。市の指定管理施設であることも影響している。臥浴の利用者は各曜日 3～6 名となかなか減っていない。また、平均の要介護度もそれほど変わっていない（良いことでもあります）。 <p>※近隣のデイサービスを「中重度の受け入れがウリ」に特色づけているが、サービス内容の作り込みが上手くない。</p>
<p>添付資料</p>	<p>※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。</p>

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート



賞状をもらって「OH, My God！」なご利用者さん



リクライニングチェアでニコリ。ニトリで6万円。電動にして良かったです。

デイサービスセンター穂高

生活リハ通信 令和2年2月号

～機能訓練で「無理なく歩きたい」を実現します！～

劇 的 ビフォーアフター



〇〇〇様
 既往歴：腰部脊柱管狭窄症
 ★ご本人の夢★
 台所まで立って食事の手伝いをしたい

項目	Before(H31.4)	After(R2.2)
痛み	腰の痛みが…	痛みが減りました！
歩行	自宅では遠って移動	歩行器を使って移動
意欲	何をするにもおっくう…	痛みが減って前向きな気持ちに！

歩きたい想いを叶える特別プログラム 大公開



★ステップ1★
マシンリハ
 3種類のマシンで太ももの前後・内側の筋力を鍛えると共に、背筋を伸ばします。



★ステップ2★
ペダリングバイク
 関節や筋肉に大きな負荷をかけずに心肺を鍛え、歩行に必要な体力をつけます！



★ステップ3★
関節運動
 肩や股関節を柔らかくする運動です。集団で声を出すことで活力も増進します！



★ステップ4★
歩行練習
 訓練士が付き添って練習します。姿勢や足の運びをアドバイスします。

歩きたいという悩みをお持ちの方にお勧めです
 一人一人の課題に合わせた
 特別プログラムでお悩みを解決します！



作業療法士
丸山綾子



管理者
大倉宏之

お問い合わせ先：安曇野市社協デイサービスセンター穂高 TEL:0263-82-0330 担当：大倉

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF 形式での提出にご協力をお願いいたします。

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	(株)笑顔いちばん	お名前	山口専太郎・北村孝樹
-----	-----------	-----	------------

事例タイトル	新人研修導入
実践内容	<p>新型コロナウイルス感染症の影響もあるのか、ここ最近の求人は無資格未経験の方が増加してきている。今までは、無資格未経験の方でも採用後、店舗での OJT を中心に行ってきた。 ※特に事前研修や入社後研修などは行っておらず、現場での見て、聞いて覚えるスタイル。 ↑なかなか定着率も上がらない。</p> <p>まずは、介護とは？笑顔いちばんとは？を知ってもらう・理解してもらう事が重要。 介護技術・知識は経験を積むことでスキル UP できるが、想いは最初が肝心！ そこで、新規採用の無資格未経験(若干経験あり)の方向けの研修を実施。 社長の創業精神・念いから、笑顔いちばんとしての介護、介護の基本知識の一日研修を実施。 社内に日本福祉アカデミー岐阜校があるので、講師はリソースを活用</p>
成果	<p>現在、第1回目を9月に実施。(男性1名・女性1名) ※男性1名は無資格未経験、女性1名は無資格で少し経験あり ※ともに8月中旬に入社のため入社後研修</p> <p>まだ1回目なので、成果としては何とも言えない状況ではあるが、日々の業務に関しては何かしらプラスになっていると感じる。また、受講した職員も介護とは？また技術的な事が学べたことは良かったと感じている。(研修後、アンケート参照)</p>
成功のポイント 改善への気づき	<p>第2回目は11月に開催を予定。予定人数としては3~4名。 基本の内容は前回の内容を使用し、今後は内容の見直しを行いブラッシュアップしていく。</p> <p>人材不足もあり、現場での OJT がなくならない中、離職理由でトップに上がる人間関係をいかに改善していくかが課題である。</p> <p>今後は、新しく入社していただく方への教育も大切であるが、それ以上に受け入れ側の教育をしていくかが課題と考える。</p>
添付資料	※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。

笑顔いちばん介護基礎研修

氏名： _____

・正式な社名は書けますか？

・経営理念

笑顔づくりは街づくり

福祉事業を通じて笑顔あふれる街づくりに貢献します

皆さん、覚えてく
ださいね！！

経営理念とは…

その施設や事業所が最も大切にすることを言葉にしたもの。「方針」や「指針」と言う場合もある。

経営陣から現場職員まで、しっかりと思いが反映されている良いです。

・社訓

社訓の「訓」は教えの意味です。

従業員の全てが順守すべき、行動規範や指針として定めた理念や心構えを示したものです。

貴社の社訓を覚えましょう！！

①

②

③

◆メモ◆

・介護ってどんなイメージですか？

・介護に求められる能力と専門性

【

→ 自分なりの考え方や、やり方では危険も伴う。

介護は自分自身ではなく、利用者様などの「からだ」や「こころ」の両面に関わっていく。

身体面：不必要な動きや不注意によって相手にケガをさせてしまう場合もある。

手を出しすぎて**残存能力**を奪ってしまう事態も考えられる。*説明が大事な*

精神面：不要な発言や心ない言葉が相手の心を大きく傷つける。

その結果、認知症の悪化など招くこともある。

○必要な能力・求めらえる能力○

①**他社**に共感でき、相手の立場に立って考えられる姿勢

②心理・社会的なケアのニーズもふまえた全人的アプローチ（全人的理解）の視点

③医学や看護、リハビリテーション、心理など他領域についての基本的理解

④円滑なコミュニケーションができる能力

⑤適切に記録・記述できることや適切に記録を管理できる

*利用者様や家族にとっては、初日の職員も

介護の専門家（プロフェッショナル）として見られる。

介護の専門性が必要！

○介護サービスの目的○

・利用者の日常的な生活を支援していくこと。

その人のより望ましい暮らしを実現していく手段です。

・利用者その人が介護を必要とするようになったとしても、その人なりの「生活リズムを維持」し、自分なりに「納得した毎日」を過ごしていくという、ごく当たり前の日常を支援する。

・介護者側だけの都合で作業を行うと利用者様に不快な思いをさせる「質の低い」サービスになる。→業務優先ではなく、利用者主体のケアをする

・介護者がやりすぎてしまう→できる機能まで奪う「過剰介護」になる。残存能力を活用しできることを増やす。

・利用者様が「生かされる」のではなく「生きていく」ための支援が専門的な役割としてある。

・尊厳の保持

人間の尊厳：すべての個人がお互いを人間として尊重する。尊いものと認めて敬う。

- ・ 思い
- ・ 価値感
- ・ プライド
- ・ ライフスタイル
- ・ その人らしさ
- ・ 人生の大先輩である。
- ・ プライバシーを守る。

を尊重し、その気持ちやその人自体の考えを保持する

↳ 介護が必要になっても、利用者本人が「自分は必要とされている」と感じ、自分らしくそのままの姿で生活していけるように支援していくことが大切

○虐待防止・身体拘束○

- ・ 身体的虐待
- ・ 心理的虐待
- ・ 性的虐待
- ・ 経済的虐待
- ・ 介護、世話の放棄、放任（ネグレクト）

どこからが虐待？

ほんの少しの手抜き、強引さが「**不適切ケア**」になり、エスカレートすると「**虐待**」になる。

介護職員による明らかな虐待（意図的な虐待）もありますが、たとえ自覚なく行っていたとしても、

正しいとは言えないケアを「不適切ケア」と呼ぶ

トイレや食事の介助など必要なケアであっても、配慮が足りないばかりに利用者様の心を傷つけた場合、本人が嫌がっている場合なども「不適切なケア」となる

* 不適切ケア事例別紙参照

◆メモ◆

✦介護現場のスリーロック✦

- ・
- ・
- ・

○スピーチロックとは…

「ちょっと待って!」「座ってて」などの声掛け（スピーチ）で利用者の行動を制御（ロック）すること

- ・スピーチロックの3つの問題点
- ①介護者本人は認知症の利用者様に対して善意で行っている
 - ②第三者がこの状況を見た時に、「身体拘束」と気づきにくい
 - ③言われている本人も「身体拘束」を受けしていると自覚を持ちにくい

どんな言葉を使うかより、利用者様がその言葉や態度でどんな印象を受け、どんな気持ちになったかが重要です

強いストレスを感じたり、行動を軽減されたと感じたら**スピーチロック**になってしまいます

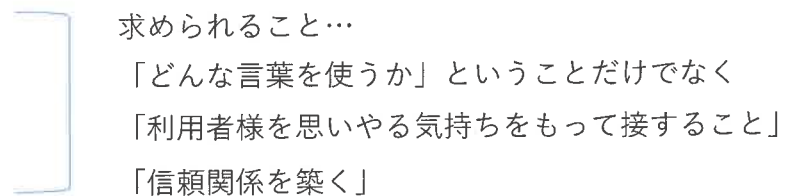
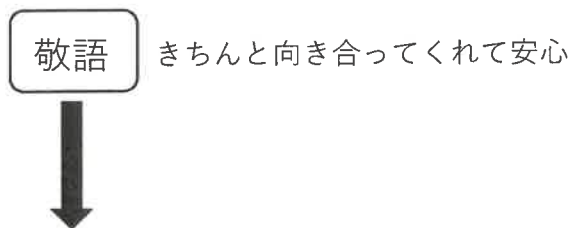
✦丁寧な言葉遣いとは✦

- ・不適切な言葉遣いになる3つの原因

- ①接遇・マナーの意識が薄い
- ②親しみを込めていると思っている
- ③認知症等で伝わらないと思っている

- ・親しみを込める

「利用者様と距離を縮めたい」「早く信頼関係を築きたい」と、いう思いから、あえて敬語を使わずタメ口になっていませんか？



少し難しく感じる：利用者様を尊重し、求めているケアやサービスを提供したいと考えて行動すると、自然と丁寧な言葉遣いが生まれてくる

◆メモ◆

・認知症だから伝わらないと思いませんか？

利用者さんが落ち着かない原因を考える

・認知症の知識をつける

・利用者さんとの関係性を理解する

・言い方を変えて印象を変える



ちょっと待って→命令
待ってください→お願い
待っててもらえますか→確認

スピーチロックの具体例と言い換え文を考えてみましょう。

ちょっと待って！	
座ってて！	
動いちゃダメ！	
なんでそんなことするの！	

○フィジカルロック

物理的な拘束をして身体の動きを制御すること。

紐や抑制帯、つなぎ服といった道具で行動を制したり、ベッドの周りに柵を設置してベッドから降りられなくしたり、部屋に鍵をかけて出られなくすること等の行為がある。

○ドラッグロック

薬物の過剰投与、不適切な投与で行動を抑制すること

夜間、声を出してしまったり、眠れない、徘徊してしまう、昼夜逆転している等、施設にはいろいろな方がいます。

その行動を抑制するために、眠剤や安定剤、泌尿器系の薬でコントロールすることがある。これも拘束のひとつに当てはまる。

身体拘束の例外3原則

緊急時にやむを得ない場合の身体拘束を行うにあたり3つの原則がある。

- 切迫性
- 非代替性
- 一時性

◆メモ◆

・自立支援とは…

自己選択：病気や障害があっても自分で決める

残存能力の活用：できることはやっていただく

} 自分らしい生活を送る

何から何までお世話をするのが介護職員ではない。

「残存能力の活用」－残っている能力を使って自分らしい生活を送れるように支える介護職員になることが大切！！

→やれないことまで「やる」として無理矢理やらせることは虐待となるので気を付けましょう。

・どうしたいか自分で決める→意欲アップ→**精神的自立**

・残存能力を使って自分らしい生活を送る→**身体的自立**

○ADL (Activities of Daily Living)

日常生活動作：立つ、歩く、座る、入浴、着替え、排泄、食事など…

○QOL (Quality of Life)

生活・人生の質→人として幸せに生きる

自立支援をする事で、ADLの向上だけでなく、意識アップへつなげ、QOL（生活の質）を高めることへもつながる大切なことになる。

・利用者主体の介護

その人らしく生きて頂くために、「生活の主体者」とみなし、その意思を尊重していく。

「利用者主体」の生活支援をしていくためには、人間生活における「生活の多様性」と

「価値観の多様性」というものを、十分に理解する。

残された能力や意欲を見出し、できる限り最期の時間を迎えるまで「その人らしい生活」の継続ができるよう支援していくことが求められる。

◆メモ◆

・介護のプロになる！

介護の専門性とは…

- * 自立支援に向けたケア
- * 利用者様の気持ちをよく考える
- * 利用者様の全てを理解する
- * プライバシーを守る
- * 利用者様の悪口は絶対に言わない
- * 時間を守る
- * 責任者への報告・連絡・相談をする
- * チームケアを大切にする
- * 利用者様や職場の情報を外部へ言わない
- * 最新で正しい知識技術を身につける
- * 根拠に基づいた介護をする

◆メモ◆

・介護のチームケア・チームコミュニケーション

*施設でのチームケア
介護職員、看護職員、機能訓練指導員等
経験、資格等違いがある*

・保険、医療、福祉関係者で構成される。

・介護職員同士でもチームを組むが、知識や技術に関してバラつきがある。

(経験年数など…)

生活・介護

医療

利用者様

食事

リハビリ

* 介護はチームですもの

* 利用者様の様子・情報を共有する

* 言語化し明確にする



記録をする

口頭だけではダメ！！

・利用者様に対して混乱を与えない。ケアを一貫する。

・統一的な介護を実践するため、情報・支援目標・方針を共有し、尊重する。

・報連相について

報告：何があったのか、何をしたのか周りのスタッフへ伝える

口頭の報告と記録による報告がある

報告をし、情報の統一を図る

連絡：誠実な態度でこまめに相手と連絡を取り合うことで信頼関係を高める

各関係者と連携を強める

連絡事項や連絡を取った時は忘れたりトラブルにならないように記録を残す

相談：仕事の進め方や悩みなどを話し、助言を得る

利用者様の介護方針や状態について、どう考えるべきか、他職種や家族などに相談する

報告→何をしたのか

連絡→情報を共有するために

相談→困った時や悩んだときは



すべてに繋がる



される

・記録の重要性

介護記録とは、単に記録するものではない。

☞ 目的：介護者同士の情報共有

☞ 意義：経過観察内容の引き継ぎ書

* メリット *

・介護記録は情報を共有する上での資料となる

・支援、サービス内容を記録することで証拠になる

・支援、サービス内容を検証できる

・過去を振り返り、スキルアップに繋げることができる

・適切なサービスを安全に行うための資料となる

◆メモ◆

- ・介護記録を書く時の注意点
- *介護記録の目的を理解する
- *利用者、家族に見せてもわかる文章で書く
- *言葉選びも重要。曖昧な表現は避け、具体的に記録する
- *記録は読みやすく、わかりやすく書く
- ・5W1Hを使うとわかりやすく書ける

When	いつ
Where	どこで
Who	誰が
Why	なぜ
What	何を
How	どのように

- *時間の順、流れに沿って書く
- *記録者の名前は必ず書く

・実際に書いてみましょう。

①利用者様が楽しそうに歌を歌っていた時

②利用者さまの居室へ行くと床に座っていた時

説明が必要

介護記録はサービスの質の向上をさせ、残存能力を活用し、生活の再構築を図る目的があります。

「何ができて、何ができていないのか」専門性視点でアセスメントし、現状把握するためにも記録が大切になる。

また、共通認識を持つことにも繋がります。利用者様の言動に視点を当て、事実を書く。サービスに関わった職員が複数いても継続性をもった方針でサービスができる。

◆メモ◆

・介護保険制度（介護認定について）

年を重ね病気や障害があっても、自分らしくできない所は助けてもらいながらも、最後まで自分らしく生きていたい！と思っている方は多くいます。

できないところを助けてもらいたい！→介護保険制度が2000年（H12）にできました。

色々なサービスがある

- ・高齢者の介護を社会全体で支えましょう
- ・誰もが最後まで自分らしく生活できるようにしましょう

自分らしく生活できるように、利用者様の生活リズム、生活スタイル、生活の中の大切にしていることをよく考えながら、その方の過去・現在・未来も考えて支援する

*介護保険の運営

各市町村で運営しています。すべての国民は40歳になると**被保険者**となり、介護保険に入り**介護保険料**を払うことになる

65歳以上：**第一号被保険者**

40歳～64歳：**第二号被保険者**（認知症や脳血管障害などの原因と言われる病気の為、介護が必要になったとき）

*もし介護が必要になったら…

市町村へ申請して要介護認定を受ける→**要支援** **要介護** かの決定をもらう

予防給付 介護予防サービス （居宅サービス）	介護給付 介護サービス （居宅サービス・施設サービス）
要支援 1・2	要介護 1・2・3・4・5
地域包括支援センター	介護支援専門員（ケアマネジャー）

事業対象者は？

☞ケアプラン作成

笑顔いちばんの運営する施設には、デイサービス・グループホーム・訪問看護ステーションがあります。

居宅介護支援事業

デイサービス：自立したに日常生活を送ることができるよう支援するサービス

グループホーム：軽度から中度の認知症高齢者が対象であり、店員18名の小規模施設
 認知症の診断があり、施設所在地に住民票がある方
 比較的、身体状況が元気な方が多い

訪問看護：看護師が療養を必要とする利用者様宅へ訪問し、医療行為を行う。在宅医療のひとつ

デイケアとは…？

デイサービスとは違い、医師の指示のもとに行われるリハビリ中心のサービスを行うところです。

◆メモ◆

・ 接遇、マナー

【接遇5原則】

態度・身だしなみ・笑顔・挨拶・言葉遣い

接遇とは必要に応じた接客(サービス)の提供だけでなく、おもてなしの心を持ち、『ここに居たい』『また来たい』『誰かに勧めたい』そんな満足感や安心感を与えることです。

***時間は守りましょう**

出勤時間を間違えないようにしましょう

休憩時間は決まった時間をオーバーしないようにしましょう

***身だしなみ**

ひげや鼻毛はきれいに処理されているか(男性)

メイクは濃すぎたりノーメイクではないか(女性)

爪は長すぎではないか

髪は長い場合はまとめ、カラーや適正か。寝ぐせはついてないか

制服や靴の汚れはないか、ボタン等取れていないか

ネックレス、ピアス等、危険な装飾品はつけていないか

腰でズボンを履く等無く、制服を正しく着用できているか

口臭・体臭に気を付けているか

***挨拶**

笑顔で、明るく、元気よく挨拶をしましょう

自分から挨拶をしましょう

***言葉遣い**

利用者様は人生の大先輩です。多くの経験や経歴を重ねてきた方々です。親しみがある話し方と馴れ馴れしい話し方とは違うことを意識しましょう

尊敬を損なうような言葉や、虐待と捉えられるような言葉にも十分気を付けましょう

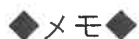
避けたい口調：友達口調

あだ名など不快感を与える呼び方

命令口調

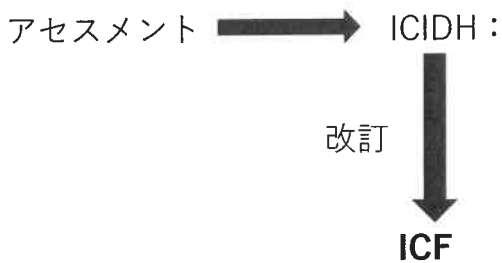
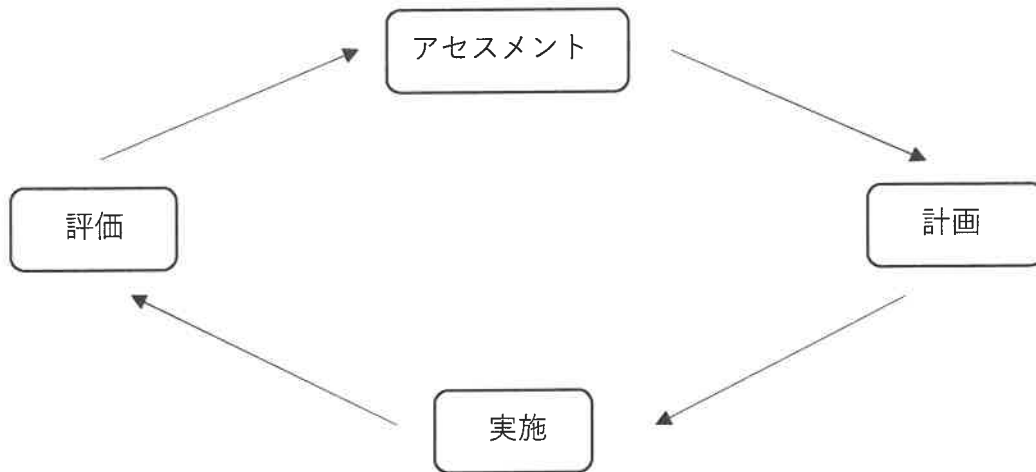
子供に話しかけるような口調

バカにするような言葉



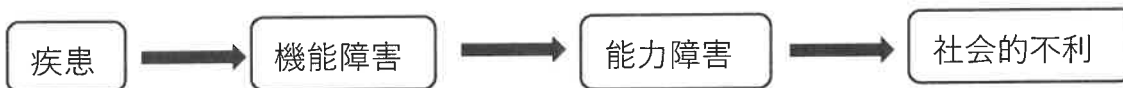
・介護過程

介護過程とは、介護職がチームを組んで介護にあたっていくための計画作り



* ICIDH : 1980年世界保健機関 (WHO) から国際障害分類 (ICIDH) が発表される。

ICIDHの考え方



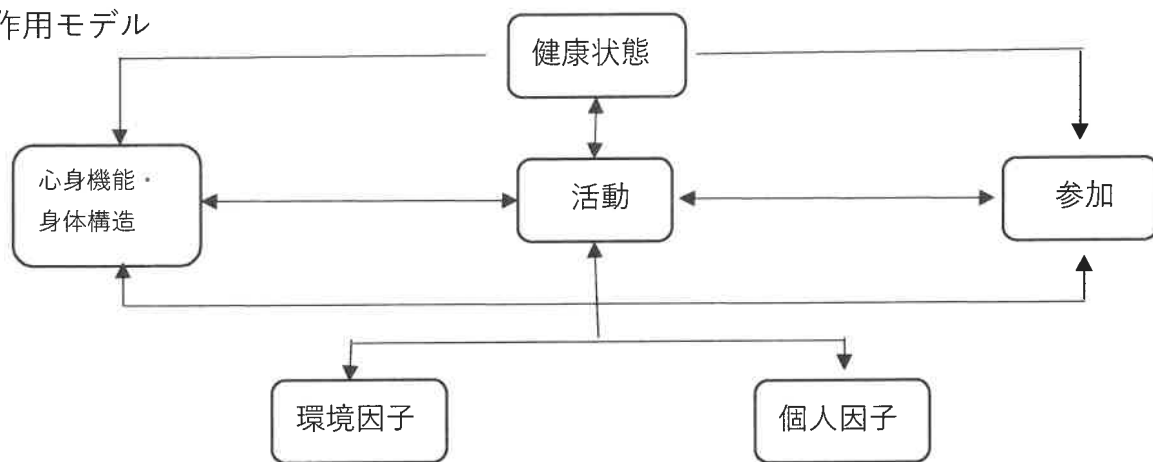
* ICF : 2001年、ICIDHの改訂版として国際生活機能分類 (ICF) の考え方へ変わった

ICFの考え方

相互作用モデル→障害を一人ひとりの生活や社会との関係性のなかでの課題としてとらえる。

◆メモ◆

ICF 相互作用モデル



* 生活の再構築

目標達成は介護者側の一方的な働きかけによって成立するものではないです。

利用者自身が今ある状態に納得したうえで、要介護状態における生活の再構築を図る。

生活とは…



・ 評価や記録の書き方

評価とは、モニタリングとも言いケアプランがきちんと機能しているか、実行して検証する事。モニタリングで明らかになった改善点はケアマネジャーがケアプランに反映し介護サービスに繋げていきます。

これを怠ると、利用者様が本当に必要な介護サービスを受けられなかったり、逆に実情に合っていない介護サービスを受ける事となり、様々な不都合が起きてしまいます。

適切なサービスを提供するためにモニタリングは欠かせません。

モニタリングは1ヵ月に1度行います。目標達成や満足度の評価をし、誰が読んでも同じ認識が持てるように記入します。

利用者様の状態や状況をよく観察し、ケアプランの支援内容や目標が行えているか記入できるようにしましょう。

・介護職ができる医療行為

*バイタルサインとは、人間が活着ていることがわかるサインです。また、利用者様の体調確認ができるものになります。

バイタルチェックには何がありますか？

基本的に医療行為は医師・看護師でないと行えませんが、介護職ができる医療行為が決められています。

- 軽い切り傷、擦り傷、やけど等の専門的判断や技術を必要としない処置
- 爪切り、爪やすり→爪に特別な病気がなく、爪の周りや爪に問題がない利用者様
- 皮膚への塗り薬（軟膏・クリーム）→褥瘡の処置はできない
- 内服薬の介助、点眼薬をさす
- 湿布を貼る
- 歯ブラシや綿棒等での口腔ケア→重度の歯周病がある場合はやってはいけない
- 耳垢を取る→耳垢が固まり、穴を塞いでいる場合はやってはいけない

介護職は、知識や経験で急変に気づき早期発見、早期対応ができるよう努めましょう。

決められた研修を受けると一部行える医療的ケア（喀痰吸引・経管栄養など）あります。

できる医療行為、できない医療行為をしっかりと理解し、利用者の状態やケアの共有を他職種としておく必要があります。

・感染症について

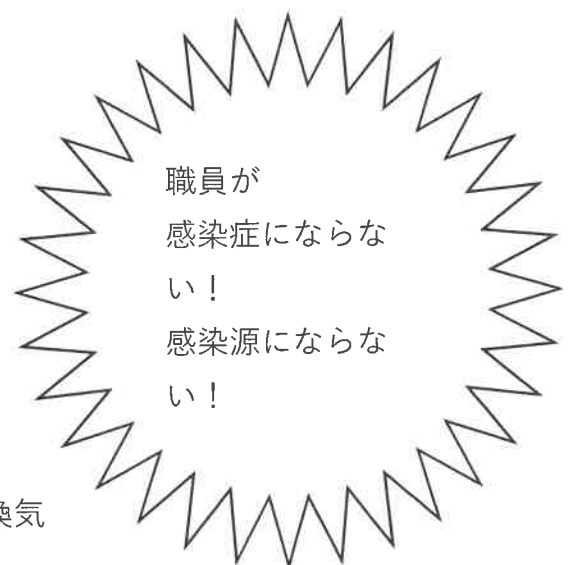
感染症とは、病原体が体の中に入り、いろいろな症状を起こすこと。感染内容によっては、発熱や下痢、咳などの症状が出たり、重症化するものもある。

*知っている感染症を書いてみましょう

- 感染源の種類： 体液（唾液など）
血液（ケガなどの傷口）
排泄物（尿・便・嘔吐物）

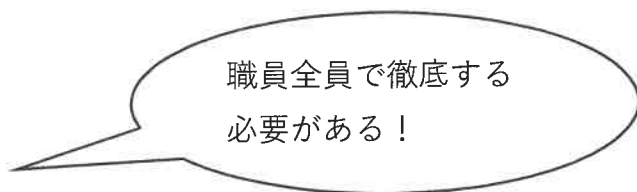
○感染症予防・対策

手洗い、消毒、うがい、使い捨て手袋、マスク、エプロン、換気



○感染しないポイント

- ・ 感染源（病原体）を施設内に持ち込まない
- ・ 施設内に広げない
- ・ 施設外に出さない



職員全員で徹底する
必要がある！

利用者様の栄養不足も感染症にかかりやすくなるので、栄養状態、体調をしっかり把握しておくことも大切です。

・ 職員の健康管理

職員の健康管理も大切な仕事のひとつです。

利用者様へ良い介護をするためにも、まずは自分自身（職員）が健康で元気に明るくあること。

心も体も健康であることが必要です。

そのために…

*心の健康→ストレスや困りごとは、同僚や上司など、誰かに相談しましょう

*体の健康→規則正しい食事と睡眠。休養が大切です。

*腰痛予防→ボディメカニクス、福祉用具、コルセットを上手に使いましょう

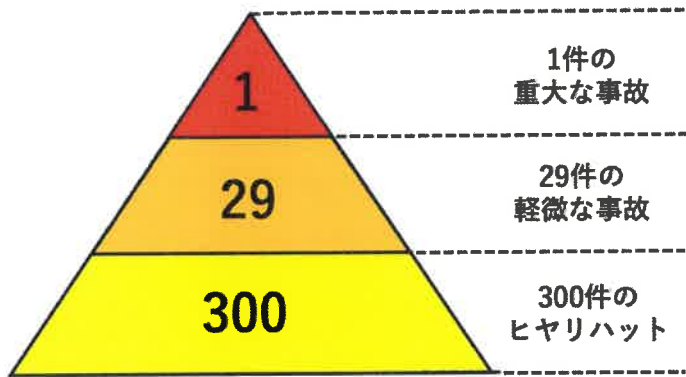
◆メモ◆

・介護事故

利用者様が介護中に転倒などの原因で身体的外傷を負ってしまったり、介護業務中における大切なものを置き忘れ、水没、破損、紛失した場合も介護事故です。

介護する側の介護職員自身の事故も介護事故になります。

ハインリッヒの法則



※300回のヒヤリ「危ない！！」と思った事故をしっかりと報告・共有し、原因を考えて対応・対策をすれば大きなケガをする事故を防げる。

→ ヒヤリ・ハット報告書を多く出し、事故を未然に防ぎましょう

* 介護現場で起きる事故にはどんなものがある？

* 介護事故報告書をなぜ書く必要があるのか？

介護保険事業所は、介護保険法における「指定居宅サービス等の事業所の人員、設備及び運営に関する基準」の第37条の定めにより、感染症の事故や治療を要する事故などが発生した場合、市町村に報告する義務がある。

そのために必要となってくるものが**介護事故報告書**です。

1度起こった事故を職員同士で共有し、全員が危険だと感じとる。危険感受性を高めるためにも介護事故報告書は必要となる。

介護事故報告書を作成する際は、事故内容を明確に記載し、原因を明らかにすることで同様の事故を防ぐ手立てにしていけます。

また、どのような対応をしたのか等もしっかりと記載する事で、証拠となる記録になります。

内容が詳細に書かれていないと、隠蔽や管理不十分と指摘を受けてしまったり、裁判になってしまうこともあります。

◆メモ◆

・認知症

認知症ってどんな病気？と聞かれたら、どう答えますか？

◎学問的な定義◎

後天的な？

一旦正常に発達した脳が、何らかの原因で器質的変化をきたし様々な影響をきたす



* 中核症状
記憶障害・判断力低下
遂行機能障害など、脳からの影響で起きる症状

* 周辺症状
幻覚・妄想・不安感
徘徊・うつ症状・攻撃
BPSD (行動障害)

* 基本的な利用者様とのコミュニケーション

- ・ゆっくりと優しい声で、目を見て笑顔で話す。目線を合わせる
- ・相手の話をきちんと聴く（傾聴）
- ・ジェスチャー（身振り、手ぶり）を使うと伝わりやすくなる
- ・後ろから急に大きな声で話しかけない
- ・視野も狭くなり、耳も聞こえづらい方も多いため、なるべく静かな場所で話しかける
- ・介護をする前には、これから何を説明し、同意を得る

* 認知症の方へのコミュニケーション

- ・話しかける前に前に回って肩などを軽く叩き知らせる
- ・顔を合わせ表情が見えるようにし、聞き取りやすい大きさの声で話す
- ・同時に2人以上の人が話さないようにする

*ケアのポイント

- 受容・共感する
- 本人のペースに合わせる
- 寄り添う→味方になる
- 感謝する、相槌を打つ

利用者様本人が1番傷付き、不安であることを理解しましょう。→心理的に不安である
今までできてたことができなくなっていく。場所や人が思い出せない。そのことが受け入れられず、
うつ状態や八つ当たりのように怒ったりしてしまうこともある。

理解しがたい言動には、何か不安を抱えている可能性がある→ゆっくり取り除くようにする
否定したり、訂正したりしない→受け入れる、叱らない

認知症が進み、記憶力が低下しても羞恥心やプライドは変わらない
自分にとっての敵か味方かはよくわかっています！！

対処方法を考えてみましょう

①同じことを繰り返し何度も話す場合

Aさん「ごはんはまだ？」

職員 「 」

対応：

②物を盗られたと言われた場合

Bさん「あんたが、私の財布を盗んだでしょ」

職員 「 」

対応：

◆メモ◆

・ ボディメカニクス 8つの原理

ボディメカニクスとは…

- * 人間の運動機能である骨・関節・筋肉など、力学的相互作用を使った技術
- * 利用者を移乗したり、ケアをするために知っていなければならない、知識と技術
- * 自分の身体を守り、利用者様にとっても安全な介護をするために必要

① 支持基底面積を広く取る

② 利用者様と職員の両方の重心を近づける

③ 大きな筋肉を使い、水平移動（横の移動）を行う

④ 利用者様の体を小さくまとめる

⑤ 利用者様を手前に引く

⑥ 介護職員の重心移動で利用者様を動かす

⑦ 体をねじらず、肩と腰を水平に保つ

⑧ てこの原理を使う

・移動、移乗

どこかへ行ける→幸せ

👉 今までと同じように生き生きとした生活を過ごすためには、朝起きたら着替える、椅子に座って食事をする、トイレで排泄する、外へ出かける…
など、普通の生活をするのがとても大切です。移動とは何かをしよう！という意欲を引き出します。

*移動の意義：食事、トイレ、入浴などの日常生活、仕事をする、人と会うなど、自分の体を移動させて生活します。社会生活には移動が必要です。
人は動かないと筋力が低下し、立つことも難しくなります。

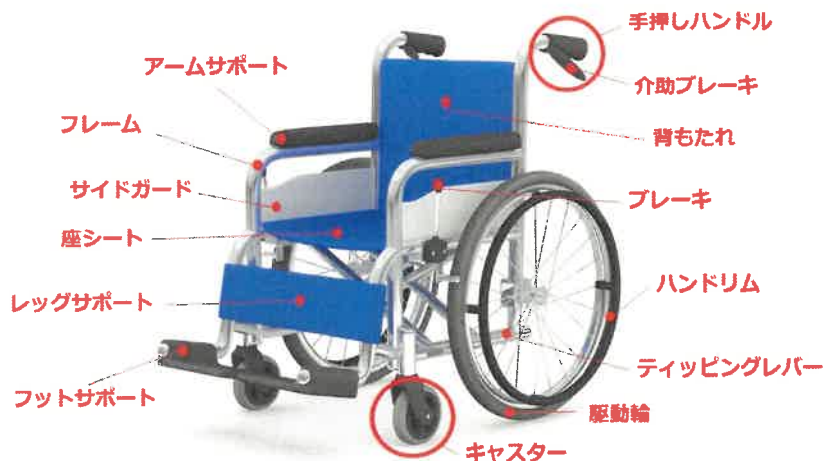
○歩行介助（左麻痺、杖使用の方）

- ・歩く時： → →
- ・階段を上がる： → →
- ・階段を下りる： → →

職員の見守り方

※麻痺がある方は患側（麻痺側）の後方に立つ。段差を下りる時は、患側の前方で段を跨いで立つ。

○車いす



- ・ブレーキの確認
- ・深く座る
- ・足をフットサポートに乗せる
- ・アームサポートを下すときは腕を挟まないようにする

*実際に乗って体験してみましょう。

◆メモ◆

・身支度

朝起きて、洗面や歯磨き、女性なら化粧、男性なら髭剃り、日常に合わせて着替えを行います。

日常生活や社会生活の様々な活動をするための準備をします。汚れた衣類や、乱れた髪型は周りの人へ不快感を与えてしまいます。

きちんと身支度することで、自信を持って社会に参加する事ができます。

*身支度の種類

衣類の着脱→日中は洋服・夜はパジャマ：季節や場所に合わせた衣類

整容→洗面・整髪など

爪切り・髭剃り・化粧など

*衣類の着脱をやってみましょう

※着るときは「」から、脱ぐときは「」から行う。→【】

◆メモ◆

・排泄介助

排泄は人間が生きていくために必要な事です。誰もが人には見られたくない、自分でしたいと思っています。

職員は利用者様が安心して、気持ちよく排泄できるように、また恥ずかしい思いをしないでゆっくり排泄できるようにすることが大切です。

*事例：トイレ一部介助（左麻痺）

①利用者様に声を掛ける

②患側に立ち、倒れないよう支え、下せるところまで利用者様が下す

③下ろせなかった所を職員が手伝う。→手すりにつかまっているか確認する

④便座にゆっくり座る

⑤終わったらコールを押して頂くように声を掛け、その場を離れる

⑥お尻が拭けたか確認する。拭けてないときは手伝う

⑦便座より立つ

⑧利用者様に上げれるところまでズボンを上げてもらう

⑨残りは職員が衣類を整える

⑩体調確認をし、手を洗う

利用者、利用者様、利用者さま、利用者さん
どゆ風に統一した方が、良くなりませんか？
できれば、利用者様が「いいですか」...

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF 形式での提出にご協力をお願いいたします。

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	株式会社エルダーテイメント・ジャパン	お名前	磯谷 教征
-----	--------------------	-----	-------

事例タイトル	Go To ちょい トラベル
実践内容	<p>「旅行に行けるカラダをつくる」をコンセプトにデイサービスを実施しているが、コロナの影響で実施できていないため、保険外サービスで、「ちょっとした旅行・おでかけ」を11月にモデル企画としてお試し実施予定。</p> <p>外出自粛をしている利用者の方も多いため、施設内の企画で、「午後の外出歩行訓練に参加した方は、GoTo ちょいトラベル参加券プレゼント」と通常運営の企画と連動して、保険外サービスの実施につなげていく。日本介護旅行サポーターズ協会の方とも連携して実施していく。</p> <p>※本来は、保険内の外出イベントとして実施予定でしたが、最近、千葉市の方から正式に、屋外でのサービス実施の規定が細かくできてしまったため、実施不可能になったことからこのように変更を検討しています。</p>
成果	11月のモデル企画実施の結果を踏まえて、来年から、保険内と保険外のサービスを併用して、with コロナ環境での施設のコンセプトを維持していく。
成功のポイント 改善への気づき	結果はまたの機会にご報告させていただきます。

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

添付資料

ツアー名	鴨川おでかけプラン
旅行日程	2020年11月 日(金) 1日間

【行程】

出発	8時20分 ご自宅出発		
	時間	行程	所要時間の目安
	9:05	千葉駅より高速バスにて鴨川シーワールドへ	2時間
	11:05	鴨川シーワールド到着後、タクシーにて藤よしへ	約5分
	11:15	うまいものや藤よしにて休憩・昼食	1時間
	12:30 ～	藤よしからタクシーにて鴨川シーワールドへ 鴨川シーワールドを観光	2時間
	14:30	イルカのショーを見る	
	14:50	鴨川シーワールドより高速バスにて千葉駅へ	2時間
	16:50	千葉駅到着 到着後(タクシー)にてご自宅へ	

※時間は目安となります。当日の状況によっては変わることがございます。ご了承ください。

【見積もり（概算）】

項目	詳細（コース）	支払い	単価	人数	小計	備考
旅行サポート料金	サポート費用	旅行前	—	—	—	今回はモデルツアーのため無料
交通費（タクシー）	①ご自宅～千葉駅	現地	1,800	2	3,600	往復
交通費（高速バス）	②千葉駅～鴨川シーワールド(チケット料金込み)	現地	5,050	2	10,100	往復（2人分）
交通費（タクシー）	③鴨川シーワールド～藤よし	現地	730	2	1,460	往復（2人分）
食事代（ランチ）	藤よし	現地	2,500	2	5,000	2人分
	合計				20,160	

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF 形式での提出にご協力をお願いいたします。

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	社会福祉法人開拓	お名前	小澤啓洋
-----	----------	-----	------

事例タイトル	人事評価と連動した目標管理支援制度の導入
実践内容	<p>「あしたのチーム」による人財育成プログラム『ゼツタイ！評価』を採用しました。職員の行動の目標は、どのような成果を得たいかの視点から明確な数値で成果を設定する軸と、その成果を実現するためにどのように行動するのか視点からコンピテンシー(高い行動特性)を設定する軸の二軸を採用しました。いずれも目に見えるものとししました。目に見えない「意思」は職員の言語化により押し量ります。</p> <p>二軸で確認するのは職員の志の成長であり、その志を上司や仲間が共感するためのものです。</p> <p>また評価の二軸は可能性の実績を見るためのものです。上からは可能性を重視しつつ下からは実績を重視します。</p> <p>評価は、職員の成長と経験に着目します。客観的に見える部分と職員自身によって言語化された(例えば「研究レポート」)見えない部分と両面での評価を追求します。なぜならば事業目標の達成にあたっては客観的に数量で計れる目標と顧客の主観が入る品質面からの成果があり、この品質面の評価は職員自身の経験に表れると仮定するからです。</p>
成果	<p>令和2年 10 月 1 日から試行的に実施しています。</p> <p>目標設定にあたり、職員と評価者の面談を通じて具体化する中で、新たなコミュニケーションや成長支援が生まれています。</p> <p>今後、令和3年4月1日からの本格運用を目指し取り組んでいきます。</p> <p>成果の検証はしばらく先になりそうです。</p>
成功のポイント 改善への気づき	<p>法人としては初の評価制度となりますので、法人側も職員側も慣れておらず、試行的にスタートした 10 月からも様々な疑問や不安が上がっています。特に目標設定はクラウド上で行い、行動目標は AI 支援を受ける仕組みですが、この操作方法がまだ習熟できていません。</p> <p>運用の開始にあたっては、十分な準備と丁寧な説明が必要でありました。</p> <p>法人内に管理職以外で推進役を配置し、職員目線でどこに課題があるのかを吸い上げながら、進めていきたいと思えます。</p> <p>今後は評価制度と連動した給与体系の整備を行っていくこととなりますので、職員へより丁寧な説明が必要と感じています。</p>
添付資料	※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。

要件定義

評価軸は2軸

評価軸は『成果目標（MBO）』と『行動目標（コンピテンシー）』

成果目標

定量的に計測できる数値目標を
どれくらい達成できたのかで評価



例)
売上達成率、成約率、新規受注金額
既存顧客継続率、新規提案件数、商談件数



行動目標

日々の営利活動の中で、
目に見える具体的な行動や取り組みを評価



例)
「売上達成率を高めるために、毎日業務終了前30分、見込み顧客の洗い出しを行い、次の行動計画を立て、翌朝上司に報告する（営業スタッフ）」

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF形式での提出にご協力をお願いいたします+。

◆法人・施設において、法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例を、それを導入する経緯やメリット（狙える成果）や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	社会福祉法人久慈市社会福祉事業団	お名前	谷地 忠人（やち ただと）
-----	------------------	-----	---------------

事例タイトル	「新型コロナウイルス感染症に係る事業継続計画」策定について
実践内容	<p>〈背景〉</p> <p>法人内で新型コロナウイルス感染症への対応については大枠だけを決めてその他はその都度協議するようにはしていたが、それだけでは拡大状況に応じた対応が後手に回っていた。県内で発生した場合や市内で発生した場合の営業の在り方については事前に決めていたが、いざ市内で発生すると実効性のあるものではなく見直しを迫られた。職員からは場面に応じた対応が明確になっていないと不安が聞かれていた。</p> <p>〈取組み〉</p> <p>①発生地域や感染者等についてフェーズ 0～5 までの区分を設け、事業毎に職員・利用者等の対応を明確にした。</p> <p>②営業を中止するタイミングを明確にした。</p> <p>③入所施設・通所施設で対応が異なる点も明確にした。</p>
成果	<p>①フェーズ毎の対応を事業毎に決定する上で各事業所が自事業の対応について考えることができた。</p> <p>②対応を明確にすることで、職員の不安を多少なりとも解消することができた。</p> <p>③行政機関等と今後の協議すべき課題について、明確にすることができた。</p>
成功のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・当法人の対応を明確にすることについて、事務局長からの指示により事業継続計画を策定することができた。 ・他法人の資料を参考にしたがそのままは使用できず、当法人に当てはめた時にどのように対応したらいいかということ掘り下げて策定した。
改善への気づき	<ul style="list-style-type: none"> ・曖昧な部分を解消することで、実効性のある計画を策定することができた。 ・誰が感染した場合にどのように対応するか、というように細かい部分を決めておくことが重要だということに気づいた。 ・法人が危機に陥るような事案については、速やかに対応を協議すべきであるということ改めて感じた。
添付資料	別紙

社会福祉法人久慈市社会福祉事業団
新型コロナウイルス感染症に係る事業継続計画

令和2年10月1日

区分	特養・養護	特養短期	デイ	居宅・入浴
【フェーズ0】 岩手県内に感染者が発生していない場合	①新型コロナウイルスの理解、職員の感染予防対策の情報発信及び周知徹底。 ②感染症予防対策の実効性の確認。 ③全職員・委託業者は毎朝検温し記録。 ④感染拡大地域へ外出時は外出届提出。 ⑤来所者の検温実施、氏名等の記録。 ⑥うがい、手洗い、手指消毒の励行、職員の行動記録。 ①家族の面会は面会室等にて実施（面会者の検温実施）。	①同左 ②同左 ③同左 ④同左 ⑤同左 ⑥同左 ①同左 ②利用日当日の体温・体調の確認（同居者の体調も）。	①同左 ②同左 ③同左 ④同左 ⑤同左 ⑥同左 ①利用日当日の体温・体調の確認（同居者の体調も）、マスク着用。	①同左 ②同左 ③同左 ④同左 ⑤同左 ⑥同左 ①訪問日当日の体温・体調の確認（同居者の体調も）、可能な場合マスク着用。
【フェーズ1】 岩手県内に感染者の発生が確認された場合	①対策本部を設置し協議。 ①発生地域からの面会禁止。 ②面会者の発生地域への往来確認。 ③通院以外の外出・外泊の原則禁止。	①同左 ①同左 ②同居家族の発生地域への往来確認。 ③通院以外の外出原則禁止。	①同左 ①同居家族の発生地域への往来確認。	①同左 ①同左
【フェーズ2】 久慈市内に感染者の発生が確認された場合	①対策本部を設置し毎週協議。 ②行政や外部機関との連絡調整。 ①面会全面禁止。オンライン面会のみ。 ②新規入所者の行動歴確認（前2週間分）。	①同左 ②同左 ①同左 ②利用者の接触確認。 ③新規利用中止（発生後2週間）。	①同左 ②同左 ①利用者の接触確認。 ②（感染拡大時は）新規利用中止（発生後2週間）。	①同左 ②同左 ①同左 ②同左
【フェーズ3】 職員・利用者の家族に感染者が発生した場合	職員家族が感染(疑い含む) ①職員が濃厚接触者でない場合、接触状況により0～3日の出勤停止。 ②職員が濃厚接触者である場合、出勤停止、PCR検査実施。陰性の場合3～7日の出勤停止。 利用者家族が感染(疑い含む) ①感染者の状態と利用者との接触状況確認（前2週間分）。 ②家族が濃厚接触者の場合、接触状況確認（前2週間分）。	職員家族が感染(疑い含む) ①同左 ②同左 利用者家族が感染(疑い含む) ①同左 ②家族が濃厚接触者の場合、利用調整（状況により利用中止2週間）、PCR検査実施。利用者との濃厚接触者確認。	職員家族が感染(疑い含む) ①同左 ②同左 利用者家族が感染(疑い含む) ①利用中止、利用者との接触状況を確認（前2週間分）。利用中の濃厚接触者の確認。 ②家族が濃厚接触者の場合、利用中止（2週間）、PCR検査実施。利用者との濃厚接触者確認。	職員家族が感染(疑い含む) ①同左 ②同左 利用者家族が感染(疑い含む) ①訪問中止、利用者との接触状況を確認（前2週間分）。 ②同左
【フェーズ4】 通所施設職員・通所(居宅)利用者に感染者が発生した場合			職員が感染 ①関係機関へ報告、営業中止。 ②感染職員出勤停止、濃厚接触者(職員・利用者)確認、PCR検査実施。 通所利用者が感染 ①関係機関へ報告、営業中止。 ②濃厚接触者(職員・利用者)確認、濃厚接触職員出勤停止、PCR検査実施。	職員が感染 ①関係機関へ報告、営業中止。 ②同左 利用者が感染 ①関係機関へ報告、(一部)営業中止。 ②同左
【フェーズ5】 職員・入所利用者に感染者が発生した場合	職員が感染 ①関係機関へ報告、新規入所中止。 ②感染職員入院、濃厚接触者(職員・利用者)確認、PCR検査実施。 ③家族への通知。 入所利用者が感染 ①関係機関へ報告、新規入所中止。 ②感染入所者入院、濃厚接触者(職員・利用者)確認、PCR検査実施。 ③ゾーニング、感染拡大防止策協議。	職員が感染 ①関係機関へ報告、入退所中止（退所は利用者・家族の意向確認）。 ②同左 ③同左 短期利用者が感染 ①関係機関へ報告、入退所中止（退所は利用者・家族の意向確認）。 ②同左 ③同左		
【共通】	○業務再開に向けた対策協議を行う。 ○施設の対応について協力病院と連携及び協議する。 ●厚生労働省通知、行政や保健機関等の指示に従う。 ●介護職員の勤務体制の変更・調整を臨機に行う。	○蔓延防止対策等、周知徹底を図る。 ○食事の提供方法について、外注を含め協議する。 ●法人内の協力体制を調整する。（デイの営業を調整） ●居室内でのサービス提供とする。		

※「感染症」には「陽性者」を含む。

※○は職員、委託業者・来所者について。●は入所者・通所者・家族について。

※数字の低いフェーズで記載のある行動内容について、フェーズが上昇しても適用しているものとする。

※判断に迷う場合は、その都度協議する。

社会福祉法人久慈市社会福祉事業団
新型コロナウイルス感染症に係る事業継続計画

令和2年10月1日

区分	特養・養護	特養短期	デイ	居宅・入浴
【フェーズ2】 久慈市内に感染者の発生が確認された場合	①新型コロナウイルスの理解、職員の感染予防対策の情報発信及び周知徹底。 ②感染症予防対策の実効性の確認。 ③全職員・委託業者は毎朝検温し記録。 ④感染拡大地域へ外出時は外出届提出。 ⑤来所者の検温実施、氏名等の記録。 ⑥うがい、手洗い、手指消毒の励行、職員の行動記録。 ⑦対策本部を設置し毎週協議する。 ⑧行政や外部機関との連絡調整を行う。 ⑨実習・見学等は中止。 ①面会全面禁止。オンライン面会のみ。 ②通院以外の外出・外泊の原則禁止。 ③新規入所者の行動歴確認（前2週間分）。	①～⑨同左 ①利用日当日の体温・体調の確認（同居者の体調も）。 ②利用者の接触確認。 ③面会全面禁止。オンライン面会のみ。 ④通院以外の外出原則禁止。 ⑤新規利用中止（発症後2週間）。	①～⑨同左 ①利用日当日の体温・体調の確認（同居者の体調も）、マスク着用。 ②同左 ③感染拡大時は新規利用者の見合わせ（発症後2週間）。	①～⑨同左 ①利用日当日の体温・体調の確認（同居者の体調も）、可能な場合マスク着用。 ②同左 ③同左

※「感染症」には「陽性者」を含む。

※報告にあたり、事業者数により、調査票が不足する場合は、適宜コピー等願います。

※○は職員、委託業者及び来所者について。●は入所者様・通所者様及びご家族様について。

※判断に迷う場合は、その都度協議する。

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF形式での提出にご協力をお願いいたします。

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	アゼリーグループ	お名前	豎山 隼一郎
-----	----------	-----	--------

事例タイトル	業務効率化への取り組み(勤怠書類の電子化～業務改善)
実践内容	<ul style="list-style-type: none"> ○前回からの取り組みの続きで勤怠書類の削減 <ul style="list-style-type: none"> ・特別な申請が必要な勤怠項目以外を基本的には廃止 ・申請できない勤務形態の改善 ○他の業務の電子化への移行 <ul style="list-style-type: none"> ・介護ソフトの活用 ・紙で記録していたものをパソコン・タブレットでの入力に変更 ・改善の順位付け
成果	<ul style="list-style-type: none"> ○提出書類の削減 4月 282枚 5月 239枚 6月 205枚 7月 155枚 8月 60枚 9月 57枚 スマホから申請することで、他の業務のデジタル化も進展しやすいように慣れてもらうきっかけになった。 ○他の業務のデジタル化の開始 紙で実施しているものを洗い出し。順番にデジタル化へ移行 現在、バイタルチェックと入浴の記録について用紙の廃止を実施 その他 食事・水分・日々の介護記録等もシステムで実施出来るものは移行を目指して対応中。
成功のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ○デジタル化への慣れを、勤怠の部分で作れた点 ほとんどのスタッフがスマホを所持しており、スマホであればキャリアを超えて教え合いが可能であった。段階を踏んでのペーパーレスを実施。 ①管理職→職員→パート の順番で教えられる体制を作ることが出来た。
改善への気づき	<ul style="list-style-type: none"> ○他の業務に関しても同様の段取りを取れた 若手の社員から広めていき、フロアで共有する仕組みを作った。 ○実際にペーパーレスに移行出来ないであろう業務をピックアップすることで対応策を考えるきっかけになった
添付資料	※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF形式での提出にご協力をお願いいたします。

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	株式会社シニアライフアシスト	お名前	加藤 清行
-----	----------------	-----	-------

事例タイトル	有給休暇取得日数向上の取り組み																												
実践内容	<ul style="list-style-type: none"> ・有給休暇の計画的に付与 (毎月一回は有給休暇をとってもらうなど) ・一年間のうちで、まとめて連続一週間の休暇(ハッピー休暇を)を取得することを義務化した。 																												
成果	<p>有給休暇年間平均取得日数(厚生労働省『就労条件総合調査の概況』より)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">年度/日</th> <th style="width: 12.5%;">H26</th> <th style="width: 12.5%;">H27</th> <th style="width: 12.5%;">H28</th> <th style="width: 12.5%;">H29</th> <th style="width: 12.5%;">H30</th> <th style="width: 12.5%;">H31</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国平均</td> <td>8.8</td> <td>8.8</td> <td>9.0</td> <td>9.3</td> <td>9.4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医療福祉平均</td> <td>8.6</td> <td>8.4</td> <td>8.8</td> <td>8.9</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>当社</td> <td>9.1</td> <td>9.6</td> <td>9.2</td> <td>11.4</td> <td>10.4</td> <td>12.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>微増ではあるが、確実に平均取得日数が伸びてきている。 また、それに伴って、離職率の低下も成果としてあった。</p>	年度/日	H26	H27	H28	H29	H30	H31	全国平均	8.8	8.8	9.0	9.3	9.4		医療福祉平均	8.6	8.4	8.8	8.9			当社	9.1	9.6	9.2	11.4	10.4	12.0
年度/日	H26	H27	H28	H29	H30	H31																							
全国平均	8.8	8.8	9.0	9.3	9.4																								
医療福祉平均	8.6	8.4	8.8	8.9																									
当社	9.1	9.6	9.2	11.4	10.4	12.0																							
成功のポイント 改善への気づき	<p>有休休暇を取得することが当たりだという環境を作ることで、遠慮なく取りやすくなった。 取らないほうが悪だと思ってもらえるまでになってきていると思う。 計画的に休んでもらうことで、業務計画が立てやすくなった。</p>																												
添付資料	※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。																												

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF形式での提出にご協力をお願いいたします。

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	ステラリンク株式	お名前	芳賀 真喜
-----	----------	-----	-------

事例タイトル	介護ドライバーのチェックリスト見える化
実践内容	<p>介護スタッフの送迎負担改の為に、数年前より「介護ドライバー」という、運転業務だけでなく、介護スタッフのする送迎時の介助と運転をこなせる(昼間の介護はなし)(処遇改善はつく)スタッフを雇用し、メインはシニア・Wワーク(9割男性シニア)。ドライバー業務から柔軟性のあるスタッフは介護ドライバーへ変更で問題なくできていたが、新規の介護ドライバーの早期退職・苦情報告頻回にあり。育成方法の見直し開始。</p> <p>☆業務シートに基づく、1か月・3か月・6か月のチェックシートで自己評価・育成者の評価→面談→必要な方には個別指導→振り返り</p> <p>※育成委員会はあるが介護スタッフのみの育成になっていた。</p>
成果	<p>【開始して1か月。業務が満たないスタッフに対してもチェックリストを実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分で、できている、できていない、わからない。で本人だけでなく育成者にも業務ができているかの見える化。 ・できていないこと、わからないことに対して、細かく指導ができるようになった。 ・育成者が育成するにあたって、どのように育成したらよいかを振り返る事ができるようになってきた。(振り返りの見える化を思案中) ・自分の役割を理解し「聞いてない」「知らない」を介護ドライバーが言わなくなった。 <p>※まだ開始1か月ですが、現在は離職者なし。苦情報告1件あり。</p>
成功のポイント 改善への気づき	<ul style="list-style-type: none"> ・シニア世代やWワークの人材を大切に育成する。 ・業務ができない人に対し、育成方法の手段が違っていた事の気づき。 ・1か月で反応が良いため、ミーティングで報告すると、託児所の保育士さんが作成・開始。指示でなく提案で、自発的に育成の改善方法を考える部署ができてきた。 ・他職種からや、シニアでも雇用でき、定着してもらえる事業所をめざしていく。
添付資料	※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。

介護ドライバー チェックリスト

入社1ヶ月後のチェック項目

(月 日)

氏名	/
チェック①	/
チェック②	/

	項目	本人	チェック①	チェック②
仕事 の マ ナ ー	大きな声で笑顔で挨拶ができる			
	すれ違う時に「お疲れ様です」と笑顔で言える			
	出勤・退勤の仕方がわかる			
	身だしなみを整えて業務につくことができる			
	メモをとる習慣がついている			
	わからないことを聞ける			
	お客様・一緒に働く仲間に丁寧なことばづかいができる			
送 迎 に 関 し て	急な休みを取る時の連絡方法がわかる			
	送迎ボードの見方がわかる			
	送迎用の携帯の準備ができる			
	送迎用携帯の操作の仕方がわかる			
	お客様の自宅地図がどこにあるかわかる			
	違う号車の携帯を持っていくときの対応がわかる			
	出発前にお休みの方の確認方法がわかる			
	送迎指示書の内容が理解でき、実践できる			
	お休みや利用日変更を受けた場合の対応がわかる			
	お客様への電話の仕方がわかる			
	お客様への言葉づかい、敬意を持った接し方ができる			
	お客様が車の乗降時、介助ができる			
	検温・消毒の場所、やり方がわかる (歩行器・車いすの取り置き)			
	送迎指示書の特記の確認ができる			
	クリアケース内の確認事項がわかる			
	預かった薬をどこに入れるかわかる			
	クリアケースはまとめてどうすればいいかわかる			
到着時間の記入の仕方がわかる				
リフトの使い方がわかる				

介護ドライバー チェックリスト

入社3ヶ月後のチェック項目

(月 日)

氏名	/
チェック①	/
チェック②	/

	項目	本人	チェック①	チェック②
仕 事 の マ ナー	大きな声で笑顔で挨拶ができる			
	すれ違う時に「お疲れ様です」と笑顔で言える			
	身だしなみを整えて業務につくことができる			
	メモをとる習慣がついている			
	わからないことを聞ける			
	お客様・一緒に働く仲間に丁寧なことばつかいができる			
	急な休みを取る時の連絡方法がわかる			
送 迎 に 関 し て	送迎ボードを見て自分のコースが把握できる			
	送迎用の携帯の準備ができる			
	送迎用携帯の操作の仕方がわかる			
	違う号車の携帯を持っていくときの対応ができる			
	お客様の自宅を地図で調べることができる			
	身体状況を考慮し、順番や乗る場所が決められる			
	出発前にお休みの方の確認をすることができる			
	送迎指示書の内容が理解でき、実践できる			
	お休みや利用日変更を受けた場合の対応ができる			
	お客様が発熱の時の対応ができる			
	緊急時の対応の仕方がわかる			
	お客様への電話の際、丁寧な対応ができる			
	お客様への言葉づかい、敬意を持った接し方ができる			
	お客様が車の乗降時、安全に正しく介助ができる			
	検温・消毒の場所、やり方がわかる			
	送迎指示書の特記の確認ができる			
	クリアケース内の確認事項がわかる			
	お休みや利用日変更を受けた場合の対応ができる			
	連絡帳の記入ができる			
	お返事するときのシールの使いかたがわかる			
ご家族からの伝達事項などを統括やナースに伝えることができる				
預かった薬・お風呂用の薬を決まった場所に入れることができる				
到着時間の記入が正しくできる				
送迎減算になった場合の処理の仕方がわかる				
リフトの操作が正しくできる				

介護ドライバー チェックリスト

入社6ヶ月後のチェック項目

(月 日)

氏名	/
チェック①	/
チェック②	/

	項目	本人	チェック①	チェック②
仕 事 の マ ナ ー	大きな声で笑顔で挨拶ができる			
	すれ違う時に「お疲れ様です」と笑顔と言える			
	身だしなみを整えて業務につくことができる			
	メモをとる習慣がついている			
	わからないことを聞ける			
	お客様・一緒に働く仲間に丁寧なことばつかいができる			
	急な休みを取る時の連絡方法がわかる			
送 迎 に 関 し て	送迎ボードを見て自分のコースが把握できる			
	送迎用の携帯の準備ができる			
	送迎用携帯の操作の仕方がわかる			
	違う号車の携帯を持っていくときの対応ができる			
	お客様の自宅を地図で調べることができる			
	送迎の順番、乗る場所が決められる			
	出発前にお休みの方の確認をすることができる			
	送迎指示書の内容が理解でき、実践できる			
	お休みや利用日変更を受けた場合の対応ができる			
	お客様が発熱の時の対応ができる			
	緊急時の対応の仕方がわかる			
	お客様への電話の際、丁寧な対応ができる			
	お客様への言葉づかい、敬意を持った接し方ができる			
	お客様が車の乗降時、介助ができる			
	検温・消毒の場所、やり方がわかる			
	送迎指示書の特記の確認ができる			
	クリアケース内の確認事項がわかる			
	お休みや利用日変更を受けた場合の対応ができる			
	連絡帳の記入ができる			
	お返事するときのシールの使いかたがわかる			
ご家族からの伝達事項などを統括やナースに伝えることができる				
預かった薬・お風呂用の薬を決まった場所に入れることができる				
到着時間の記入が正しくできる				
送迎減算になった場合の処理の仕方ができる				
リフトの操作が正しくできる				

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF形式での提出にご協力をお願いいたします。

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	株式会社太長会	お名前	藤澤 豪
-----	---------	-----	------

事例タイトル	「こうありたい！」を叶えるプロジェクト
実践内容	<p>サ高住「時のかけはし」のビジョン 【「こうありたい！」が叶えられる家】を実現しようと、相談員が入居者全員のこれからの想いをヒアリングし、実現しようという試みがスタートしています。</p> <p>お一人お一人から 「やってみたい！」とか「行ってみたい！」という声徐徐に出て参りました。</p>
成果	<p>今回は、お二人の「こうありたい！」を叶えて差し上げる事ができました。</p> <p>お一人目は、「カフェに行きたい!」という要望にお応えしました。</p> <p>お二人目は、シベリア抑留の戦争体験を若い世代に伝えたい!というご要望。 8月15日の新聞掲載と、テレビ取材が実現して、多くの反響も戴きました。 その結果、今は小説をお書きになっています!</p> <p>(資料をご参照ください)</p>
成功のポイント 改善への気づき	<p>丁寧に相談員が想いを引き出すことができよかったですとおもいます。</p> <p>そして、チャレンジが実を結びました。 行動することによって感動を戴けるとスタッフたちが学べたことも良かったです。 コロナ禍での取材延期やご本人の体調不良もありましたが、 めげずに想いを叶えるための行動が、 今後も多くの方へのお役立ちになることを期待します。</p>
添付資料	※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。

「こうありたい！」が叶えられる家

夢マネプロジェクト
ご入居者様の「こうありたい」を叶えよう！！

O・S様の『こうありたい』とは・・・？

『外をお散歩したい』



S様の第1回目の夢プラン「外をお散歩したい」という夢を叶えるべく、長町駅の「tekute長町」までお散歩へ行ってきました。

当日の朝「今日はお出掛けなの♪」と楽しみにしていたS様。時のかけはしを出発し、大通りへ出ると「昔ここ通ったな～懐かしい」とお話ししながら、ゆっり駅までお散歩しました。

長町駅に到着し、tekuteの中を散策♪
tekuteへ来るのが初めてだったS様！「こんなにいろんなお店あるんだね！」と1店1店見て回り、雑貨屋さんではめいぐるみや帽子を見ました。



tekuteの中を散策後は、カフェで休憩タイム♪
コーヒーを飲みながら、次回はどこへ行こうかと2人で計画を立てました！
帰りにご主人様へのお土産で水ようかんを購入し、久しぶりの外出をとても楽しんでいただけたようです！！
夢プラン第2弾も楽しんでいただけるよう計画していきたいと思ます。

庄子様が取材を受け、新聞掲載・TV放映されました！

～終戦75周年ということで、「シベリア抑留体験」について取材を受けました～



ロシアの極東、シベリアの街外れに残された松の切り株。
終戦後、旧ソ連によるシベリア抑留では、5万人を超える日本人が命を落とした。この松の周りの永久凍土に多くの日本人が眠っていたことを今に伝える庄子様。シベリアに抑留された230人の（戦友の）うち、83人が亡くなった。3分の1。庄子様は、自らの手で亡くなった戦友をこの場所に埋めた。



「40年間我慢させて、40年間遅くなってごめんねと、40年間待たせて悪かったなと言ったよ」

厚生労働省によると、シベリアに抑留された日本人は約57万5,000人。その内、5万5,000人が日本に帰れず亡くなったとされているが、詳細はいまだにわかっていない。
記憶をたどりながら、自らの戦争体験を明かしてくれた庄子様。取材の最後、この言葉を何度も繰り返しながら伝えてくれた。

『絶対に戦争を起こしてはならない』



※仙台放送取材記事引用

真の満足を得られるよう、労をいとわぬお世話役

なかなか会えないご家族へメッセージ

～遠方にお住まいのご家族様へのメッセージをお預かりしました～

規制が厳しく自由に行き来できないのがわかってはいるけど淋しいです。かけはしの皆さんのおかげで私は元気です。本を読んだり、クロスワードやナンクロをやったりして楽しんでいます。それぞれ仕事が大変でしょうが、折に触れ電話で声を聞かせてください。それが一番嬉しいことです。お正月にまた私がそちらに行けるようになるといいですネ。また会える日を楽しみにしています。お元気で！



H様

時のかけはしに入居して2年が過ぎました。ここは娘が選んで決定してくれた所。息子がオーストラリアに居るので、父親が亡くなってから2年間オーストラリアのゴールドコーストで息子や孫たちと楽しく過ごしました。仙台に帰って時のかけはしに入居し、皆さんと仲良くなり楽しく生活しています。娘は月に2回は東京から遊びに来てくれて、洗濯・掃除などの家事を手伝ってくれたり、一緒に外食したりしていました。しかし、最近はそれができなくなり寂しく思っています。会えない分、電話で思いっきり話しましょう！今後も皆さんと仲良く助け合って元気で長生きしたいと思います！



K様

ご無沙汰しています。莉央ちゃんをはじめ、皆さん変わりなくお過ごしのことと思います。コロナが終息したら、みんなと仙台で集まって楽しい食事会をしたいと思っています。仙台のじーじは、「時のかけはし」と病院通いをしています。



O様

新型コロナウイルス感染が東京の隅田川の屋形船から始まって、毎日新聞・TVを見て一喜一憂、この頃は飽き飽きしています。私達は、時のかけはしにお世話になって5年2ヶ月になりました。季節も巡り、入所して一番暑い夏になりましたが、今は外出するのを控える状態。独りで居る人は行事もできずにお部屋にいます。毎日の充実している食事で助かりますが、今こそ家族との連絡が必要だと思います。今一番気にしていることは、『ウイルスがどこに隠れているのか』。入居者の皆さん・職員の皆さんも気を付けているはずですが、闘う相手は『ウイルスだけである（感染した人じゃない）』と思うことが大切だと思います。早く皆さんと一緒に朝ドラの古閑裕而さんの歌を歌う日が来ることを祈ってがんばりましょう！



K様ご夫妻

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF 形式での提出にご協力をお願いいたします。

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	社会福祉法人 貞徳会	お名前	鈴木 健史
-----	------------	-----	-------

事例タイトル	コロナ禍における施設内研修の構築
実践内容	<p>今までは、月に 1 回 15:30～施設内研修(法定研修・スキルアップ研修)を実施しておりました。業務時間内に実施することもあり、研修の参加職員は全体で 20 名弱の研修でした。</p> <p>新型コロナの拡大に伴い、3 密を避けるために施設内研修を中止しておりました。しかし、収束の目途がたたない中、このまま施設内研修を実施しない訳にもいかず、なんとか 3 密を回避しつつ施設内研修を実施する方法を考えました。</p> <p>①研修の動画視聴マニュアルを作成し、全体へ発信。</p> <p>【1 回目】 身体拘束・高齢者虐待の研修</p> <p>8/13～9/10 までの間に、業務時間内に介護職員全員が 30 分程度(動画の視聴 20 分・研修報告書記入 10 分)時間をつくり、ステーションのパソコンで研修を実施。</p> <p>【2 回目】 褥瘡予防研修(ポジショニング・シーティング)</p> <p>9/10～10/10 までの間に、業務時間内に介護職員全員が 30 分程度(動画の視聴 20 分・研修報告書記入 10 分)時間をつくり、ステーションのパソコンで研修を実施。</p>
成果	<p>・今までは、全体で 20 名弱の施設内研修の参加率でしたが、動画視聴の研修にした事により介護職員全員 54 名が研修を受ける事ができました。</p> <p>・施設内研修は、施設の職員が講師となるケースも多いので、講師となる職員の負担軽減が可能となりました。また、動画の視聴という事で、職員も新鮮な気持ちで研修を受けることが出来ました。</p>
成功のポイント	<p>・現在川名山荘におきましては、ありがたい事に介護職員の人数は充足しております。今年度、新卒で介護職員 5 名の入職がありましたが、新卒以外の介護職員の募集はしておりません。</p> <p>今回、業務時間内に介護職員全員が動画視聴を出来たのは、介護職員が充足していることが大きなポイントだったと考えます。職員も気持ちのゆとりがあり、新しい取り組みにも興味を持って取り組めたと思います。</p>
改善への気づき	<p>今回の取り組みにより、研修を開催する側、研修に参加する側、双方に負担軽減をすることが出来ました。且つ、今まで施設内研修の参加人数が少ないことを悩んでいましたが、職員全員に研修を実施する事も出来ました。</p>
添付資料	<p>※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。</p>

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF 形式での提出にご協力をお願いいたします+。

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	社会福祉法人貞徳会	お名前	樋田 佳之
-----	-----------	-----	-------

事例タイトル	新型コロナ対策 ～ニューノーマルのに向けた取り組み～
実践内容	<p>① WEB 面会の実施 当施設は2月28日から面会・外出制限を開始し、3月25日から面会・外出禁止に対策強化。早期より面会制限を開始した背景を踏まえ、4月入ってから老協協から示された ZOOM を活用したWEB 面会イメージを参考に、施設内での実施方法(手順書)・家族向けお知らせを作成し、4月末にBLOG(アメブロ)にて告知。5月より運用を開始した。</p> <p>② 職員研修・入所前面接への WEB 面会の応用 3蜜対策で研修機会がなくなってしまったため、WEB 研修の活用を実施。また、医療機関や遠隔地からの新規入所者への入所者面接に WEB 面会の要領で WEB 面接を実施。</p> <p>③ ICT 環境の整備・拡充 当法人は毎年のように県が実施する介護ロボット及び ICT 導入補助金を活用してきた。コロナ禍において、これらの補助対象や金額が拡充・増額された事を受け、上記①・②がより実勢しやすい環境づくりとして WiFi 設備の補強とタブレットやラップトップ等の IT 機器の整備を進めている。</p>
成果	<p>① 地域でもいち早く面会制限に踏み切っていたから、新たな面会手段もいち早くリリースしようと試みた。利用者様の状態(難聴・認知症で会話が難しい方)や ICT に不慣れな家族には馴染んで頂けない様子もあり、当初は月に数回程度だったが、現在では毎週のように WEB 面会が実施されるようになった。</p> <p>② 職員研修では、まだ中堅職員以上のスタッフ中心の WEB 研修参加であるが、ICT 機器整備後には広く一般職員へも研修参加できる仕組みをつくっていきたい。入所前面接での WEB 面接活用については、相手先施設(病院・介護施設)での設備に応じて、活用を推進したい。</p> <p>③ 未決定の補助金もあるが、活用する補助金のほとんどが申請済み。補助決定・実施となれば、ICT 環境は大幅に改善されると見込んでいる。</p>
成功のポイント 改善への気づき	<p>・コロナ禍前から一定の ICT 環境を整備済だった為、WEB 面会やこれに準じた研修・面接にスムーズに導入できた。</p> <p>・今後は取り扱う職員の教育強化、ZOOM 以外の新たなチャンネルを作る事がさらなる浸透の一手と考える。</p> <p>・ICT活用の面では職員採用時のPRポイントになった。</p> <p>・社保審の議事録等で早期に情報をキャッチする事で、事前準備に備える事ができた。今後も情報収集には尽力したい。</p>
添付資料	※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。

介護サービス経営カレッジ アドバンスコース 事例シート

恐れ入りますが、PDF 形式での提出にご協力をお願いいたします。

◆法人・施設において、**法改正対策や、中長期的な視点で取り組んで成功した事例**を、それを導入する経緯やメリット(狙える成果)や実施のポイントなどを、具体的に記入してください。

法人名	株式会社ヒラマツ	お名前	平松 大知
-----	----------	-----	-------

事例タイトル	一人一人の想いを叶えるために
実践内容	<p>入居者様の想いを叶える為の制度を作る。</p> <p>想いを叶える為に何をすればよいのかを明確にし、全スタッフが参画できるようにする為には、何が必要なのかを一つずつ問題提起し解決しながら仕組みを作る。</p> <p>内容を進めるのは主任で進めていくが、主任クラスの中でチームを作り、若手社員に実践して実感してもらうための工夫を考えながら進めていく。</p>
成果	<p>まだ作り始めているので成果は出ていませんが、主任や経験者は自分たちがやる事が仕事になっていたが、他のスタッフにやってもらうためにはどうすればよいのかを考える機会が出来、悩みながら進めている。普段はどうしても業務を進める事や自分たちが動くことを先に考えているのが目立つが、考え方や在り方を見直す機会になっているように思う。</p>
成功のポイント 改善への気づき	<p>今までも、想いを聞いて外出や外食、行きたい所にお連れする事はしていたが、全スタッフが実践出来ているわけではなく、経験のある出来るスタッフがやっていた。</p> <p>若手スタッフや新人スタッフは積極的に外出して良いのか分からない。どのようにして想いを叶えれば良いのか分からないというのが現状。</p> <p>全スタッフが参画できるようにし、一人一人がお客様への意識を高めていく必要があると考えた。仕組みを作り誰もが実践して行く事が出来るようにし、それぞれの想いを実現する為に一人一人のスタッフが動きやすいように作っていく。</p>
添付資料	※情報交換のより活性のために添付資料をお願いします。

事業所名	琉球の街 長田
------	---------

現状			アクションプラン			第8期計画（限界収益）		
①収入	215,627,493	100%				①収入	256,793,044	100%
入居	75,939,271	35.22%				入居	83,593,284	32.55%
デイサービス	123,720,921	57.38%				デイサービス	151,247,475	58.90%
訪問介護	15,967,301	7.41%				訪問介護	21,952,285	8.55%
②人件費	113,304,213	52.55%				②人件費	128,226,051	49.93%
③家賃	37,800,000	17.53%				③家賃	42,000,000	16.36%
④事業費	17,477,922	8.11%				④事業費	17,616,000	6.86%
⑤販売管理費	22,287,424	10.34%				⑤販売管理費	22,824,000	8.89%
⑥減価償却費	6,004,653	2.78%				⑥減価償却費	6,004,000	2.34%
⑦経常利益	18,753,281	8.70%				⑦営業利益	40,122,993	15.62%
						⑧経常利益	40,122,993	15.62%
積算根拠			絶対収支、絶対要員、絶対力量、絶対チーム			積算根拠		
<p>【デイサービス】 デイサービス稼働率 53名定員×310日=16430に対して実績14462 稼働率88.0% 平均介護 3.12 利用者単価 8,489円</p> <p>【訪問介護】 収入 15,967,301円</p> <p>【入居】 入居可能人数 45×365日=16425室に対して実績15621室 稼働率95.1%</p> <p>人件費 給与 101,184,800円（内残業代5,356,310円） 社会保険料 12,119,413円</p>			<p>入居 入居(長田)45床 最大入居者数 540 入居費118,000円 × 540 =63,720,000円 (生活保護受給者は99,000円なので、19,000円少ない) 入居(寄宮)7床 最大入居者数 84 入居費92,000円 × 84 =7,728,000円 配食サービス36,000円×31名×12か月=13,392,000円 おむつ代235,000円×12か月=2,820,000円 合計 87,660,000円 デイサービス(53人定員) 平均介護3を予想 ・基本単位 818単位×53名×310日=13,439,740単位 ・加算 入浴50単位×30名×稼働日310日=465,000単位 中重度加算45単位×53名×稼働日310日=739,350単位 認知症ケア加算60単位×20名×310日=372,000単位 個別機能訓練加算(1)46単位×32名×310日=456,320単位 サービス提供体制加算12単位×53名×310日=197,160単位 ・減算 通所介護同一建物減算94単位×39名×310日=1,136,460単位 ・処遇改善加算 総本単位数14,533,110単位×0.059=857,453単位 合計 13,439,740+465,000+739,350+372,000+456,320+ 197,160-1,136,460+857,453=15,440,210 よって153,905,630円(1日あたりの単価:9,367円)</p> <p>訪問介護 前年実績 16,062,820円</p> <p>絶対収入(有料老人ホーム寄宮含む) 85,620,000円+153,899,810円+16,062,820円=255,582,630円 217,765,825円→249,485,070円(39,856,789円の増収)</p> <p>絶対要員 入居 管理者兼施設長 1名 介護職員 12名 デイサービス(53人定員) 管理者 1名 相談員 1名 介護職 10.3名(加配1名) 看護職員 2.5名(加配1名) 機能訓練指導員 2名</p>			<p>1. 限界収入から現状の収入減 入居 生活保護受給者22名 -19,000円×22名×12=-5,016,000円 毎月2名の入院者が出たとして、入居費36,000円×2×12=864,000円 退所による売上のマイナス 814,716円(退所から入居まで平均14日) デイサービス 毎月2名の入院者が出たとして、9,367円×2×310=5,807,540円 退所による売上のマイナス 1,822,015円(退所から入居まで平均14日) 合計14,324,271円 施設の最大値に対して、14,324,271円マイナスする。 2. マイナスに対処策 入居 絶対収入87,660,000円 収入減 -6,694,716円 夫婦3組 73,000円×2×12=2,628,000円 入居費用 83,593,284円(-4,066,716円) デイサービス(認知症ケア加算とサービス提供体制加算取得必須) 絶対収入153,905,630円 収入減 -7,629,555円 デイサービスの平均介護度を3から3.26に上げる 4,971,400円の増収 デイサービス収入151,247,475円 訪問介護 繁多川と同じくらいの収入にする 21,952,285円-16,062,820円=5,889,465円の増収 21,952,285円 収入計 83,593,284円+151,247,475円+21,952,285円=256,793,044円 ・支出 人件費 給与 101,008,740円 社会保険料 15,151,311円 賞与 12,066,000円</p>		