

【基本方針】

「医療と福祉の連携をとり、介護員、相談員、ケアマネジャー、医師、看護師、栄養士、歯科衛生士それぞれの専門性、独自性、応用力を活かし、一貫したケアを行い入居者様が安全かつ安楽な生活を送ることが出来るように努める」

【年間目標】

- ① 褥瘡0を目指す
- ② 入院者0を目指す
- ③ 感染症予防と拡大防止
- ④ 看取り介護の質の向上
- ⑤ 経費削減に努める

【実践計画】

① 褥瘡0を目指す

- ・職員間で入居者及び利用者全員の褥瘡発生リスクを共有できるよう毎月1回の寮母会議の際には、写真等の情報を用い、治療方針や予防方法の検討を行う
- ・終末期における褥瘡を発生させないように、適宜介護職と連携し、適切な寝具の選定（重たかない・通気性に優れている・褥瘡予防マットの設置）や管理栄養士と連携し、個々の栄養状態（食事量・嗜好品の提供及び提案・体重・皮膚全身状態）の確認を行い、予防ケアを徹底する

② 入院者0を目指す

- ・日々、日中の看護職員による巡回、健康確認及び介護職員等よりの情報収集を日々実践し、異常の早期発見に努める。必要に応じて嘱託医と連携し、早期の受診対応の調整を図る
- ・身体栄養状態（羸瘦・創傷等の皮膚状態）確認や認知精神状態（躁鬱・BPSD等施設での生活が危ぶまれる状態）確認を介護職と連携情報収集を行い、受診入院となる以前に施設内でできる健康管理（水分補給・栄養補給・安定した排泄機会の確保又それに準ずる摘便や浣腸等の医療的処置・入浴時の衛生清潔状態確認又それに準ずる軟膏創傷処置等の医療的処置）を実践する
- ・入院をした場合には、病院との電話訪問等による医療連携を1週間に1回程度実践し、現状の把握（ADL・服薬内容・認知状況・治療方針等）を行う事で、施設へ戻ってくる準備を整えると共に、病院が行う退院計画への助力（情報開示・必要物品の整備等）を行う

③ 感染症の予防と拡大防止

- ・年間を通じ、特別養護老人ホームふるさと寮母会議と並行した勉強会を行い、職員全員が適切な対応ができるよう徹底する
 - 4月～6月間　：褥瘡に関する内容
 - 7月～9月間　：看取り介護看護に関する内容
 - 10月～12月間：緊急時対応に関する内容
 - 1月～3月間　：感染症対応に関する内容
- ・発生時は適宜の隔離対応、投薬、必要に応じて受診を行い、感染拡大や重症化を防ぐ。インフルエンザ発生時は臨時の感染症対策委員会を開催し適正な対応（タミフルの服薬・他サービスセクションへの申し送り等）検討を行い早期に実践する

④ 看取り介護の質の向上

- ・臨終までの過程を介護職員、その他関係職種が把握できるよう個々のケースに応じて指導機会を創出し、そのケースに沿った必要な支援（家族への連絡・補食の準備・皮膚トラブル防止のための物品準備やトランスファー、体位変換等の支援方法・嘱託医との連携、介入支援等）を検討し、多職種への理解連携を適宜図る
- ・日々の状態変化をキャッチし、その状態に応じた細やかなケアの提供や夜間帯に必要な支援等を介護職員への申し送りを密に行う
- ・家族の意向に添った臨終や家族による看取りが叶うよう細やかな連絡連携を適宜実践し、家族が満足できるようグリーフケアを実践する

⑤ 経費削減に努める

- ・衛生材料のコスト削減
個人嗜好材料、医療機器等に関しては、入居者家族への準備依頼
衛生材料の適正な発注、適正な使用量を上半期中に書面化し、どの看護職員でも適正な使用ができる
法人全体で使用する衛生材料（マスク・アルコール等の薬品）量の把握を行い、適正な配分を行えるよう、法人全体の職員数の把握、月間使用量等を上半期中に書面化する