

2025年度

# 事業報告書

高齢者複合施設  
ふれあいの里とばた

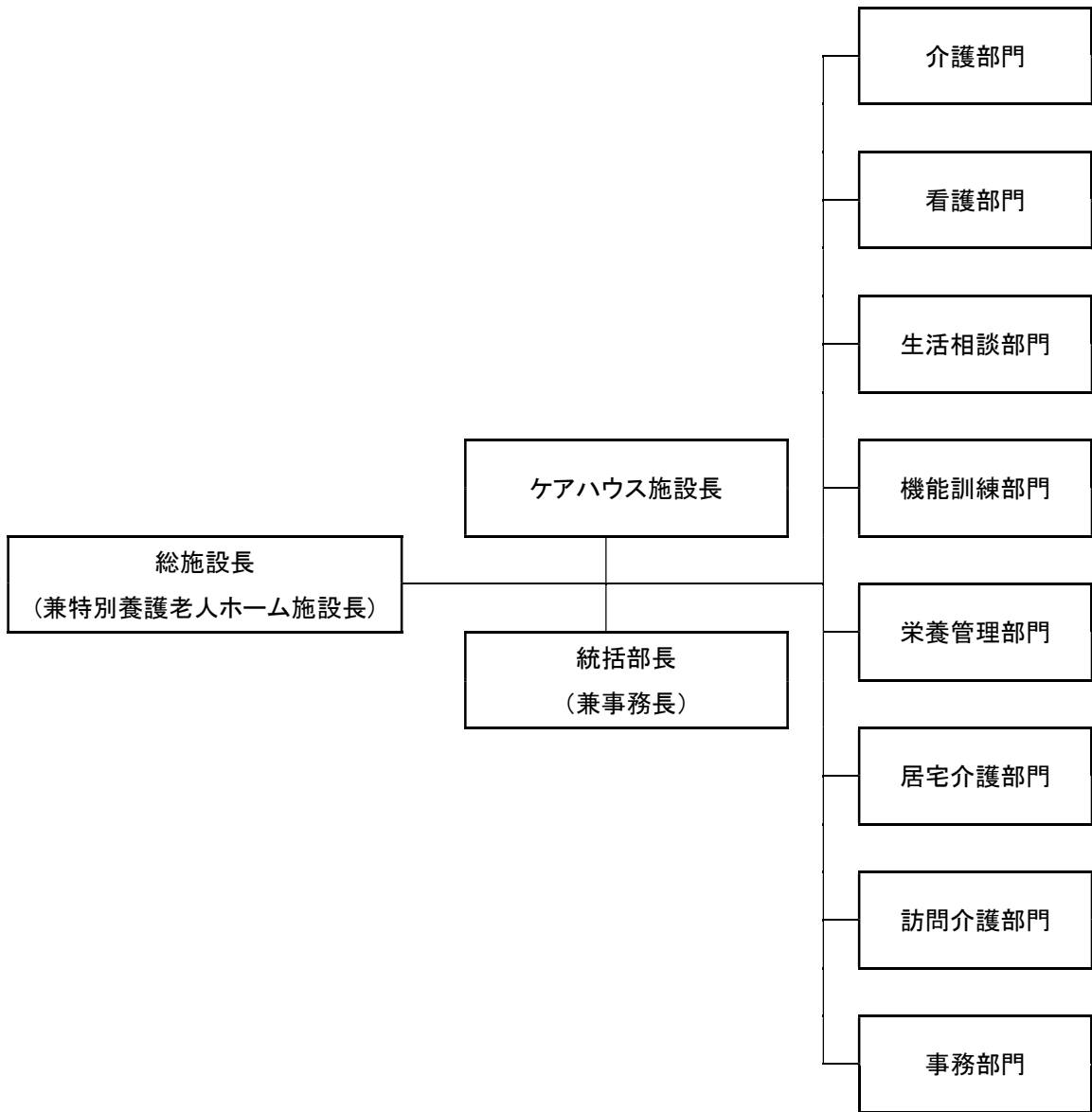
社会福祉法人 福音会

## 施設概要

法人	設立年月日	2005年10月28日
	名称	社会福祉法人 福音会
	代表者	浅野嘉延
施設	名称	高齢者複合施設 ふれあいの里とばた
	所在地	北九州市戸畑区千防一丁目1番6号
	敷地面積	3,500.04㎡
	建物構造	鉄筋コンクリート6階建て
	延べ床面積	8,374.43㎡
事業	介護老人福祉施設 特別養護老人ホームとばた	定員 70名 2007年5月1日開設
	介護予防/短期入所生活介護 ショートステイとばた	定員 10名 2007年6月1日開設
	介護予防/特定施設入居者生活介護 ケアハウスとばた	定員 40名 2007年5月1日開設
	高齢者住宅等安心確保事業 ふれあいむら戸畑	2007年4月1日委託契約開始
	介護予防/認知症対応型共同生活介護 グループホームとばた	定員 18名 2008年4月1日開設
	介護予防/通所介護 デイサービスセンターとばた	定員 50名 2008年10月1日開設
	介護予防/訪問介護/障害 ヘルパーステーションとばた	2008年4月1日開設
	居宅介護支援 ケアプランセンターとばた	2008年4月1日開設
	介護員養成事業 介護職員初任者研修 介護福祉士実務者研修	定員 12名 定員 10名

# 運営組織

ふれあいの里とばた 運営組織図



## 法人

### 経営理念

私達は、高齢者と障害者の尊厳を守り、利用者の選択によるサービスの提供をおこない自立を支援します。また、地域福祉のネットワークの一員として福祉のまちづくりに力を尽くします。

### 結果報告

全職員にこの経営理念を浸透させるとともに、職員一人ひとりがこの理念をどのように具現化していくかを理解させ、福祉サービスの提供に結びつけるように継続して努力してきた。地域や利用者のご家族から環境面や施設職員の接遇に対して好ましい評価を頂いていることから、なお一層この理念を法人内で深化させ、施設の特徴となるよう努力している。

### 基本方針

- ①一人ひとりがその方らしい生活をおくれるように支援します。
- ②尊厳ある生活ができるように、身体的・精神的拘束ゼロを目指します。
- ③利用者の自己選択・自己決定に基づいた利用者本位のサービスを提供します。
- ④利用者が選択できるよう情報提供・情報開示をおこないます。
- ⑤地域の福祉事業者などとの連携を深めるとともに、専門性を活かした情報発信・人材育成に努めます。

### 結果報告

経営理念を具現化するため、職員会議や研修の都度、基本方針を説明し、これを念頭においてサービスの提供をおこなうよう方向付けた。

### 施設のマottoー「一人ひとりをたいせつに」

#### ①なじみの生活をたいせつに

一人ひとりの生活空間を大事にするために完全個室とする。

今までのなじみの生活を大切にするためにお気に入りの家具などを持ちこんでいただき雰囲気づくりに努める。

#### ②健康寿命をのばそう

一人ひとりにふさわしい健康増進と食文化を大切にした食事を提供する。

一人ひとりの健康状態と介護予防を踏まえた機能訓練や楽しいプランを提供する。

#### ③安らぎの日々を

なんでも気兼ねなく話すことのできる雰囲気づくりに努める。

のんびり、ゆっくりした豊かな安らぎの日々が過ごせる雰囲気づくりに励む。

#### ④家族ぐるみ・地域ぐるみのあたたかさを

一人ひとりが家族ぐるみであたたかい人生の収穫期を過ごせるよう努める。

住んでいる地域の一人ひとりとあたたかい交流ができるように努める。

#### ⑤しあわせづくりに

一人ひとりのしあわせづくりをみんなとともに学ぶ。

サポートを必要としている地域の一人ひとりが心豊かな生活ができるような事業展開に努

める。

## 結果報告

施設のマottoーについては、具体例を挙げて説明し、各事業所または各部門で各自が実践した結果が、「一人ひとりをたいせつに」する福祉サービスの実現につながることを理解させた。また、それをより良い内容とするためには、サービスの質の向上・充実が欠かせないことから職員教育の実施とサービス改善委員会等において利用者・ご家族・職員の意見を十分に反映するよう対応した。

## 中長期計画（2024年度～2029年度）

### 《設備・備品》

- ①補助金を活用し、介護ロボット（介護・自立支援型）、特殊浴槽などの導入・入れ替えを推進する。
- ②見守り機器の導入を検討する。
- ③見守り機器導入時に必要となるWi-Fi環境を整える。
- ④見守り機器と連動し、簡単に記録などがおこなえる介護ソフトの導入を検討する。
- ⑤Wi-Fiに対応可能なナースコールの入れ替えを検討する。
- ⑥大震災などの災害時の水不足に備え、施設敷地内に井戸を採掘する。

## 結果報告

### 〈2025年度〉

- ①-1 令和7年度福岡県介護DX支援事業補助金に特養・デイサービスが採択されたことに伴い、介護・看護・栄養・機能訓練・相談等の現場の記録を情報共有し、更に請求業務までを一元化できる介護ソフト「ケアカルテ」を全事業所に導入。
- ①-2 補助金は得られなかったが、経年劣化による故障のため、特養6階の特殊浴槽（シャワーバス）及び特養4階の特殊浴槽（臥床式）を入れ替えた。
- ②ナースコールの入れ替えに伴い、特養・ショートステイ全居室に見守りカメラの設置ができるよう、カメラ取付パネルを設置した。また、見守りカメラ20台を導入した。
- ③Wi-Fi環境の構築について複数の専門業者からレクチャーを受け費用を積算した。
- ④見守り機器と連動して記録する機能や音声入力機能を備えた介護ソフトの導入に向けて他施設を見学した。
- ⑤当初予定していたWi-Fi対応のナースコールは通信が安定しないことが判明したため、有線でのナースコールに入れ替えた。
- ⑥井戸の採掘場所の検討及び費用の積算をした。

### 〈2024年度〉

- ①-1 令和6年度福岡県介護ロボット導入支援事業補助金に採択されインカム（ヘッドセット付きランシーバーで移動しているスタッフへの一斉指令や交互通信により、迅速な情報の共有化を図り業務の効率化に資する）を導入。（補助率75%）
- ①-2 ウルトラファインバブル発生器（擦らなくても皮脂汚れが落ちるため、皮膚が脆弱な人に有効な機器）をデモ試用した。
- ①-3 特養3階の特殊浴槽（座位式）を入れ替えた。
- ②見守り機器の導入に向け生産性向上委員会にて資料や見学をもとに検討した。

- ③Wi-Fi環境の構築について複数の専門業者からレクチャーを受ける。
- ④見守り機器と連動して記録する介護ソフトの導入に向けて他施設を見学した。
- ⑤Wi-Fiに対応可能なナースコールの導入に向けて他施設を見学した。
- ⑥井戸の採掘場所の検討及び費用の積算をした。

#### 《サービスの拡充》

- ①ユニットリーダー研修受講修了者を特別養護老人ホーム及びショートステイの各ユニットにそれぞれ配置（計8名）する。（基準2名）
- ②各事業所（特別養護老人ホーム、ショートステイ、ケアハウス、グループホーム、デイサービス）にそれぞれ福祉用具専門相談員を配置し、入居者及び利用者の生活環境を整える。

#### 結果報告

##### 〈2025年度〉

- ①ユニットリーダー研修受講修了者を5名から7名に増員。
- ②介護ソフトの導入に向けた見学やデモンストレーションによる検討を優先させたため、2025年度は福祉用具専門相談員の増員は未実施。

##### 〈2024年度〉

- ①ユニットリーダー研修受講修了者を3名から5名に増員。
- ②中長期計画の介護ロボット導入にあたり、介護ロボットマスター研修を優先させたため、2024年度は福祉用具専門相談員の増員は未実施。

#### 短期計画（2025年度）

##### 《設備・備品など》

- ①経年劣化した車椅子スロープ付きの車両を買い替える。
- ②経年劣化した特別養護老人ホーム6階の特殊浴槽を入れ替える。
- ③経年劣化した独立系の空調機を入れ替える。
- ④ホームページの職員インタビューを充実させる。

#### 結果報告

- ①6月に車椅子スロープ付き福祉車両を2台買い替えた。
- ②11月にシャワーバスの特殊浴槽に入れ替えた。
- ③5月に独立系の空調機19台（特別養護老人ホーム15台、グループホーム2台、デイサービス1台、ヘルパーステーション1台）を入れ替えた。
- ④1月にリクルートページのスタッフインタビュー記事を充実させた。

#### 《サービスや業務の改善及び向上》

- ①各事業所においては、課題解決に取り組む事項を掲げ、サービスや業務の改善に努める。
- ②各事業所においては、更なる向上に取り組む事項を掲げ、サービスや業務を進化させ長所の進展に努める。

#### 結果報告

- ①各事業所におけるサービスや業務の課題解決についての取り組み状況は、事業報告書13頁～30頁に記載のとおり。
- ②各事業所におけるサービスや業務の更なる向上についての取り組み状況は、事業報告書

13頁～30頁に記載のとおり。

## 行動指針

利用者一人ひとりの生活（24時間365日）を安全で豊かなものにするために『思いやり』を重視した施設をつくります。

### 重点項目

#### 《思いやりの行動・環境》

- ・整理整頓・・・・・・・・ 適切で確実な仕事をおこなうため、職場環境を整えます。
- ・清掃・・・・・・・・ きれいで気持ちの良い空間を提供します。自らごみを拾える職員になります。
- ・清潔・・・・・・・・ 居住空間を衛生的に保ち感染症の蔓延を防ぎます。
- ・率先・・・・・・・・ 関わる全ての方へ率先してあいさつをします。
- ・誠実・・・・・・・・ 決められたことを必ず守ります。

#### 《思いやりのサポート》

- ・高い介護技術を習得し、丁寧で痛みを与えない介護を目指します。
- ・利用者の気持ちを尊重し、優しく見守り、語りかけます。
- ・職員それぞれの役割を尊重し、お互いが信頼して業務をおこなえるように努めます。
- ・「報告・連絡・相談」機能を強化し、利用者への対応を的確でスピーディーにします。
- ・味覚、視覚、食感や季節感を大切にされた食事を提供します。

## 行動指針への取り組み

重点項目に沿った自己点検・自己評価を3か月に1度全職員に対して継続して実施し、職員として最低限備えなければならない基礎力の向上を図る。

### 結果報告

3か月に1度、各部門（介護、看護、相談、機能訓練、栄養管理、居宅、訪問介護及び事務）の業務内容に沿った目標達成自己評価を実施した。管理者またはリーダーなどは所属職員がおこなった評価について相互の認識を同一にするために摺り合わせた後、達成度に沿って所属職員の動機付けや更なる努力を促す等、より自己評価が高まるようアドバイスした。これらの取り組みの結果、重点項目に対する職員全体の自己評価が向上した。

## 業務管理の取り組み

- ①主任以上の管理的立場にある職員は、就業・職務・職責などに関する規程を修得し、所属職員への周知徹底を図る。
- ②各部門においては、既存のマニュアル・手順書などと実状を勘案し、シンプルに業務がおこなえるようマニュアル・手順書・様式などを改める。
- ③施設内研修などにより、介護事業・業務に関連する法令を学習させるとともに、遵法精神の育成を図る。
- ④各事業所内、各部門内、フロア内、ユニット内において、職員が業務改善、サービスの向上のために課題、問題点などを各委員会などへ提出し、その委員会などで検証した内容や

解決策・改善策を現場で円滑に実践できるシステムづくりをおこなう。

- ⑤開設から18年が経過し、機器の故障や不具合が想定されるため、メンテナンスまたは買い換えなどが必要になった際は、経理規程に定める契約などの取り扱いに従い運営に支障がない体制を整える。また、緊急対応が必要な場合は、理事長承認の後、経理規程に従って随意契約をおこない、後日理事会で報告する。
- ⑥事業計画については、年度の開始から終了まで可能な限りコンスタントに執行する。

### 結果報告

- ①主任以上の管理的立場にある職員に求められる役割、業務に対する考え方、職員の指導について事例を示し、役職者に求められる役割を再認識させた。
- ②業務を円滑におこなうため、正確・能率的に遂行するルールづくりや現状に即した新しいマニュアル・手順書・様式等に改めるなど業務改善に努めた。
- ③倫理及び法令順守研修、経営理念及び運営方針研修を通して遵法精神を育成した。
- ④教育委員会や業務改善委員会等において、業務改善や課題の解決を図った。
- ⑤100万円を超過するようなものは短期計画、または中長期計画にて執行。比較的安価な物品で経年劣化したものは、業務に支障の無いよう順次、補修・交換した。
- ⑥事業計画の進捗状況は、3か月毎にサービス提供責任者会議において報告させ、進捗状況に応じて適宜アドバイスした。

### 人材育成の取り組み

- ①施設内でおこなわれる業務の全ては、入居者及び利用者への「心地良さの提供」に繋げるためであることを理解させ、業務の意味と目的を意識付ける。
- ②年間研修計画に従い、計画的な研修をおこない人材育成に努める。また、研修での成果や日常の業務の中でより良い支援の事例などを基に、組織的なレベルアップを図る。
- ③経営理念と業務との関連性を自覚させ、福祉サービス提供者としての自覚を促す。
- ④職員のレベルに応じた目標達成度の自己評価をおこない、目指すレベルや目標を共有し、キャリアパスを含め必要な助言指導をおこなう。
- ⑤外部研修にも積極的に参加させ、その結果を伝達研修で共有できるようにおこなう。
- ⑥福祉用具専門相談員の資格取得者を増員する。
- ⑦職員の資質向上を図るため、外部講師を招聘し研修を開催する。
- ⑧ユニットリーダー研修受講者を増員する。
- ⑨介護職員の介護支援専門員資格取得者を増員する。

### 結果報告

- ①各種委員会、ユニット会議において、自分達の業務の全てが心地良さの提供に繋がっていることを再認識させ、それぞれの業務の意味と目的を意識付けさせた。
- ②各主任及び副主任による座学と現場演習を組み合わせる研修を実施。内容は、リスクマネジメント、感染予防、利用者処遇、地域福祉、職員倫理、接遇等を重点的におこなった。また、職員のレベルに応じた研修を計画的に実施するなど職員の資質向上に努めた。
- ③経営理念については、各スタッフルームでの掲示やエレベーター内、全職員が携帯している名札の裏に記載するとともに朝礼で唱和し、その浸透を図った。また、朝礼や会議などにおいて経営理念にある「尊厳」や「自立支援」は、日々の業務であるケアとともに

に存在することを例示しながら周知を図った。福祉サービス提供者としての行動については、職員倫理研修などを定期的に実施し、自ら行動指針に照らし合わせ、行動するよう図った。

- ④自己評価と他者評価の差異を認識させ、今後に向けたステップアップの目標の明確化を図った。
- ⑤外部研修及びリモート研修は、内容を広く施設内へ報告できるよう教育委員会にて周知を図った。
- ⑥介護ソフトの導入に向けた見学やデモンストレーションによる検討を優先させたため、福祉用具専門相談員の増員は未実施。
- ⑦医療・介護のコンサルティング会社より講師を招き、離職率を防ぐためのリーダー向け研修を実施した。
- ⑧ユニットリーダー研修受講修了者は2名増員。
- ⑨介護職員の介護支援専門員資格取得者を1名増員。

## 就労環境の取り組み

- ①夜間勤務の看護職員を配置し、介護職員の夜間勤務のストレスの軽減を図る。
- ②毎月1日以上の有給休暇の取得を奨励する。
- ③働きやすい職場作りのために職員の要望・意見を徴集し、積極的に対応することで、職場環境の改善を図る。
- ④直接処遇職員配置（入居者数／職員数）は特養1.7、ケアハウス2.7、グループホーム1.5を目指し、手厚い介護サービス環境を整える。
- ⑤夜勤専従（16時間勤務）の介護パート職員を特養各フロア及びケアハウスに配置し、介護職員の夜間勤務の日数や早出・遅出の業務量の軽減を図る。
- ⑥育児介護休業の相談窓口を積極的にPRし、育児介護休業、出生時育児休業（パパ育休）の取得を推奨する。
- ⑦マタニティの制服を支給する。
- ⑧福岡県働きやすい介護職場の認証を受ける。

## 結果報告

- ①夜間勤務の看護職員を配置し、急変時の体制を整えるとともに介護職員の負担軽減に努めた。
- ②シフト作成時に、有給休暇を有する職員へ取得を促した結果、70.6%の職員が毎月1日以上の有給休暇を取得した。また、10日以上の有給休暇保持者への有給休暇5日以上取得については100%達成した。
- ③勤務シフト作成時に希望する休みや外部研修のほか、早出・遅出・夜勤などの要望も可能な限り対応した。
- ④直接処遇職員配置（入居者数/職員数）については特養1.6、ケアハウス2.5、グループホーム1.4を達成し、他施設に比して手厚い介護サービス環境を継続した。
- ⑤夜間専従の介護パート職員を特養、ケアハウスに計5名確保し、介護職員の夜勤回数を軽減した。
- ⑥育児介護休業は3名取得した。

⑦マタニティの制服支給は該当者なし。

⑧令和8年3月27日付で、福岡県働きやすい介護職場として全事業所(7事業所)が認証された。

## 処遇改善の取り組み

①職種間や社会相場との給与差額を適正化するため、各種手当などを増額して調整する。

### 結果報告

①4月より、各種手当を次のとおり改定し、職種間や社会相場との給与差額を適正化した。

・ 特別調整手当	介護パート職員	220円/時間	→350円/時間
	その他のパート職員	新設	30円/時間
・ 送迎手当		新設	1000円/月

## 苦情相談の取り組み

①ふれあいの里とばた苦情解決委員会第三者委員(2名)の委嘱

②担当職員

苦情解決責任者 総施設長

苦情対応責任者 ケアハウス施設長

苦情受付担当者 管理者・相談員・介護副主任

③会議開催

毎年5月、11月に定例会議を実施するものとし、その他緊急を要する件については随時実施する。

④第三者委員への直接相談

直接相談窓口を利用者に周知し、第三者委員個人の判断で対応できるものとする。その他、施設で直接受け付けた件については報告することを基本とするが、申出者が望まない場合は、個人情報等を伏せるなど配慮する。改善が必要な事項については適切に対応する。

⑤意見の活用

意見箱への投函状況については、毎週金曜日に相談員が確認する。早急な対応を要するものなど、必要に応じて第三者委員へ報告する。基本的には、本委員会施設職員メンバーにてお申出内容の確認及び検討をおこない対応する。

⑥掲示による苦情などへの回答、公表

施設が受け付けた苦情や意見については、受付方法は問わず、玄関横掲示板に個人情報を伏せ、解決日より1か月間掲示し公表する。ただし、申出者が掲示を希望されない場合は、意向に配慮し掲示はおこなわないものとする。また、職員へは各スタッフステーションに苦情対応体制図とマニュアルを設置し、周知徹底する。苦情受付状況については、ケアサービス責任者会議及び介護リーダー会議にて報告し、組織全体で改善策を講じる。

### 結果報告

①ふれあいの里とばた苦情解決委員会第三者委員

村山 浩一郎(福岡県立大学人間社会学部社会福祉学科 教授)

江田 久美子(NPO法人障害者支援要会代表理事 福音会評議員)

## ②担当職員

苦情解決責任者 特別養護老人ホーム施設長  
苦情対応責任者 ケアハウス施設長  
苦情受付担当者 相談員・ケアハウス介護副主任・管理者

## ③会議開催

- ・第1回目 5月20日（火）9時  
第三者委員、担当職員など、計13名出席  
苦情対応報告2件（デイサービス2）  
担当職員より苦情の内容と対応を報告し第三者委員より質問及び助言をいただいた。
- ・第2回目 11月21日（火）14時  
第三者委員、担当職員など、計13名出席  
苦情対応報告1件（デイサービス1）  
担当職員より苦情の内容と対応を報告し第三者委員より質問及び助言をいただいた。

## ④第三者委員への直接相談

苦情相談なし。

## ⑤意見箱0件。

## ⑥掲示による苦情などへの回答、公表

施設が受け付けた苦情や意見については、受付方法は問わず、玄関横掲示板とホームページに個人情報伏せ、解決日より1か月間掲示し公表した。ただし、申し出者が掲示を希望されない場合は、意向に配慮し掲示はおこなわなかった。また、職員へは各スタッフステーションに苦情対応体制図とマニュアルを設置し、周知徹底した。苦情受付状況については、ケアサービス責任者会議及びリーダー会議にて報告し、組織全体で改善策を講じた。

## 個人情報管理の取り組み

個人情報を取り扱う者（当施設職員は勿論、実習生やボランティアほか施設に係る業者などの全ての関係者）は、当施設にて定められている「個人情報に関する基本方針」及び「個人情報の利用目的」に従って、その重要性を十分認識し、適正な取り扱いをする。

## 結果報告

個人情報を取り扱う者は、規程に定められた誓約書を提出させた。また、個人情報管理規程及び特定個人情報取扱規程の遵守を指導した。

## 地域福祉の取り組み

高齢化率が高い北九州市では、高齢者が必要とする福祉サービスを適時適切に受けるために介護に携わる人材の育成が喫緊の課題である。また、厚生労働省が目指す在宅介護を推進するためにもご家族の介護力を高める必要があることから、北九州市民を対象にした介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修を無料で開催する。

## 結果報告

各部門（介護部門、看護部門、機能訓練部門、相談部門、栄養管理部門）の主任または副主任が講師を務め介護職員初任者研修（8/2（土）～9/21（日））及び介護福祉士実務者研修（6/16（月）～7/17（木））をいずれも無料で開催した。

## 実習生・ボランティアの取り組み

### 実習生の受け入れ

実習校・実習団体		実習期間	人数	目的
福岡医療秘書福祉専門学校 介護福祉科		6月9日～6月12日	2	通所サービス実習ⅠA
		7月22日～7月25日	2	グループホーム実習ⅡA
		7月22日～8月1日	2	特養実習ⅡA
慶成高等学校 福祉科		10月27日～11月8日	1	介護福祉士養成実習Ⅰ
福岡医療秘書福祉専門学校 介護福祉科		3月9日～3月13日	2	企業実習
		3月16日～3月19日	2	企業実習
		3月23日～3月26日	2	企業実習
慶成高等学校 福祉科		3月5日～3月7日	2	体験実習
西南女学院大学 看護学科		6月10日、6月12日	12	早期看護実習
		7月1日～7月10日 7月1日～7月18日	2	看護総合実習
		10月21日～10月24日	6	地域生活支援実習
		10月27日、10月29日	4	地域生活支援実習
		11月11日～11月14日	5	地域生活支援実習
		11月25日	1	地域生活支援実習
		11月25日～11月27日	1	臨地実習
		11月26日～11月28日	6	地域生活支援実習
		12月1日、12月3日	4	地域生活支援実習
		1月14日～1月16日	6	地域生活支援実習
		1月19日、1月20日	6	地域生活支援実習
		1月27日～1月30日	5	地域生活支援実習
		2月2日、2月4日	4	地域生活支援実習
		2月17日～2月19日	5	地域生活支援実習
		2月20日、2月25日	4	地域生活支援実習
	3月9日、3月10日	6	地域生活支援実習	
西南女学院大学 福祉学科	3年生	6月2日～6月17日	3	ソーシャルワーク実習Ⅱ（前期）
		11月4日～11月19日	3	ソーシャルワーク実習Ⅱ（後期）
	2年生	2月16日～2月26日	4	ソーシャルワーク実習Ⅰ
西南女学院大学 福祉学科		9月29日～10月3日	3	臨地実習Ⅰ
		11月17日～11月21日	1	臨地実習Ⅰ

### ボランティアの受け入れ

名 称	回 数	延べ人数
西南女学院大学	13	13
戸畑東大山笠	2	150
北九州介護支援ボランティア事業	65	65
日本セラピューティック・ケア協会 (北九州介護支援ボランティア事業2名含む)	4	23
洗車	50	91
ピアノ演奏	19	19
看護支援	22	22
食事支援	1	1
獅子舞公演	1	2
千防保育所(こども神輿・敬老の日)	2	92
マジックショー	1	1
その他(活動手伝い、話し相手等)	7	33
計	185	420

# 特別養護老人ホームとばた

## 介護部門

### 運営目標

要介護状態となり、自宅での生活が困難になった高齢者を、自宅に近い環境で、個々の生活習慣や好みを尊重し、ユニットの方との人間関係を築きながら日常生活が営めるように支援する。

また、戸畑区役所に隣接する利便性を活用し、ご家族や地域との繋がりを継続する機会を提供することにより、リロケーションダメージの軽減に努め穏やかに過ごせるよう配慮する。

日々の生活の中で、小さなことでも自己決定できる環境を整え、一人ひとりの人格や人権を尊重することで精神的にも生活の質が高まるよう支援する。

### 課題

1. 職員の介護技術の質に差がある。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 介護職員（パートを含む）のうち、介護技術の低い職員に対して介護技術指導をおこなう。

### 結果報告

- 1-① オムツ交換や入浴介助をおこなう際に、介護技術の高い職員やリーダーが実践的な指導をおこなった。現場での指導により正しい手順の理解と技術の定着が図れた。  
また、機能訓練指導員に対象利用者の評価を依頼し、介護技術についての指導を受けた。

### 更なる向上のための目標

1. 書面によるマニュアルに映像を用いたマニュアルを追加する。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 各入居者に適した映像マニュアルをユニットPC内で保存し活用した。
- 1-② 外部の介護技術研修会に積極的に参加する。
- 1-③ 福祉用具メーカーの協力を得て、福祉用具を活用した正しい移乗方法を学ぶ。

### 結果報告

- 1-① 職員2名対応の支援を1名でも安全に行えるようにするための動画や、入居者の心情に寄り添った対応を学べる動画をPC内に保存し活用した。
- 1-② 外部の技術研修会には参加できなかったが、施設内において機能訓練指導員より、ADL低下に伴い円滑な移乗が困難となってきた入居者への移乗方法について指導を受けた。
- 1-③ 福祉用具メーカーからの協力は得られなかったが、施設内において機能訓練指導員より、入居者の身体状況に応じたボードの選択と配置、介助者の姿勢、滑走面の確保など、実技を交えて指導を受けた。適切な福祉用具を使用する事により、入居者と職員の負担軽減につながることを再確認した。

## 看護部門

### 運営目標

入居者は、複数の疾病をかかえリスクが高い方も多いため、入居時に預かった薬や診療情報を看護職員間で正しく共有し、協力医療機関である新小倉病院と連携を図る。

皮膚科及び歯科は、施設近隣の病院から往診していただき、地域との繋がりを持つ。

自らの体調不良の状態を訴えることが困難な方については、身体的変化を見逃すことの無いよう他部門と連携を図り観察する。また、体調不良やバイタルの変化を捉えたら、迅速に対応し、入居者やご家族に不安を与えることのないよう支援する。

看取り希望の入居者及びご家族には、不安を取り除きその方らしい最期が送れるように支援する。

### 課題

1. 排便が3日無い入居者には下剤を使用しているが、加齢に伴う食事量やADLの低下、また生理的機能（腹筋、肛門括約筋、腸管筋層、腸管の分泌物当）の低下などにより、下剤だけでは排便コントロールできないことがある。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 排便が5日以上ない入居者には下剤によるコントロール及び腹部マッサージや温罨法をして排便を促す。

### 結果報告

- 1-① 排便が3日ない場合に座薬、4日ない場合に浣腸を使用していた入所者に対し、簡易な腹部マッサージの担当者を決めて毎日15分間実施した。その結果、座薬の使用回数が減少し、浣腸処置は不要となった。また、マッサージ中の15分間はコミュニケーションの深化に役立った。

### 更なる向上のための目標

1. 入居者の体調管理を徹底し、更に安定した状態で過ごしていただけるよう支援する。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 入居者の既往歴を中心とした疾病傾向の状態把握に努めるため、健康診断に対する受診・検診を勧め、メディカルチェックで得られた情報を基に、介護、看護、機能訓練、栄養管理の各部門及び協力医療機関で疾病の傾向と対策を共通認識し、体調管理に努める。

### 結果報告

- 1-① 健康管理を目的として毎年、血液検査と尿検査を実施している。検査結果は毎月の主治医回診で評価しており、精査が必要と判断された入居者については、相談員からご家族へ連絡し受診の必要性を説明した。受診に不安があるご家族には、回診時に同席して主治医から直接説明を受けていただくことで安心につなげている。また、精査の結果、専門医を紹介していただくケースもあり、ご家族の安心にも寄与した。さらに、回診時に主治医から指示があった内容は、特養のカンファレンスで他部門と共有し、情報の一元化と適切な対応につなげた。

## 相談部門

### 運営目標

相談員は、入居者及びご家族が初めて接する施設職員であるので、優しく思いやりをもって語りかけ、安心して入居できるように支援する。

相談業務は、施設の印象を作り上げる重要な役割を担っている事を念頭に置き、施設に関わるすべての方に明るい態度で丁寧に対応する。

問題発生時には中心となって、その問題の調査及び解決策を検討し、誠実に行動する。また、施設経営が安定するように稼働率の向上を図る。

意思伝達が困難な入居者に対しては、ご家族と情報の共有を図りながら入居者の意思に近づけるよう配慮する。特に看取りを希望された場合は、できる限り入居者やご家族の思いに沿った対応を心掛ける。

### 課題

1. 入退居間空室日にばらつきがあり、稼働率が安定しない。
2. 要介護区分の変更が必要な入居者の把握ができていない。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 常に月3名の面接を確保する。また、退居から入居までの日数を7日に目標設定し、可能な限り早急に入居調整をおこなう。
- 2-① 入居者の現要介護度が適切でないと感じられる場合、担当者会議で専門職に確認の上、ご本人やご家族へ説明し区分変更申請する。

### 結果報告

- 1-① 月3名の面接を予定していたが、急なキャンセルがあり、2名にとどまる月があった。併設のショートステイやケアハウスからは、スムーズに入居いただけたが、在宅や病院からの入居は日数を要したため、入退去間の空室日は年平均7.6日となり、目標の達成には至らなかった。
- 2-① 他部門と密に情報共有しながら、入居者の状態に合った介護度の検討をおこない1件の区分変更申請をした。

### 更なる向上のための目標

1. 介護サービスに対するご家族へのアンケート結果で「満足」または「やや満足」と回答された方は86%であったが、今後は更なる満足度の向上に取り組む。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 入居者のご家族に暮らしぶりについてご意向を伺い、ご希望の暮らしが実現できるように各専門職へ発信し、入居者やご家族のご希望に近づけるようにする。
  - ② 入居者の健康状態の変化や事故などが発生した場合は、その都度ご家族へ詳細を説明し、受診の検討や今後の対応策についてのご希望を伺う。
  - ③ ご家族が把握している入居者の状態と実際の状態が異なる場合は、より分かりやすくお伝えできるように担当者会議への参加を依頼する。専門職から現在の状態を説明し、入居者及びご家族のご希望を確認の上、ケアプランに反映させる。
  - ④ 看取り介護対応中は、日々の状態変化をご家族へ連絡する。状態が悪化してきた場合は、感染防護をした上で直接面会していただく。入居者やご家族が望んだ最期を

迎えられるようにサポートする。

## 結果報告

- 1-① 入居者、ご家族にご要望を伺い、各部門の協力を得ながら、食事の提供方法や日中の過ごし方などを改善した。
- ② 他部門と密に情報を共有し、ご家族へはできるだけ早く、分かりやすい形で状況を報告するよう努めた。また、受診の意向について確認し、受診先や日程、施設での対応策などを調整した。
- ③ 不穏状態が続き事故リスクが高まっている入居者の場合は、ご家族との話し合いの場を設け、各部門から現状報告と今後の支援方針を提案した。入居者及びご家族からはケアプランの課題や目標、サービス内容等についてのご希望はなかった。
- ④ 年間で2名の看取りをおこない、温かく見送ることができた。ご家族からは感謝のお言葉をいただいた。現在は1名が看取り対応中で、ご家族へ状況をこまめにお伝えしている。

## 機能訓練部門

### 運営目標

入居者のこれまでの人生や生き方を大切にし、その方らしい生活がなるべく長く続けられるように、入居者やご家族の希望を大切にしながら可能となる生活目標を設定し、訓練計画を立て、環境整備や福祉用具、介助用具などを適宜提案する。

### 課題

1. ユニット職員からの依頼（介助方法やポジショニングなどの説明）に迅速な対応ができていない。

### 課題解決への取り組み

- 1-① ユニット職員から依頼があった場合はその都度対応する。

## 結果報告

- 1-① ユニット職員より、車椅子からのずり落ちや車椅子上での殿部痛について相談があり、ご家族にずり落ち防止クッションを購入していただいた。また、除圧クッションは機能訓練部門より貸し出した。さらに、歩行介助に不安があるとの相談を受け、歩行車も貸し出した。加えて、機能訓練部門でずり落ち防止クッションを購入し、現在2名の入居者で試用している。

### 更なる向上のための目標

1. 新規入居者の身体能力を可能な限り維持する。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 身体機能を維持するため、ユニットで実施可能なことを書面にし、また必要な場合は動画を撮影してユニット職員へ伝達する。

## 結果報告

- 1-① 新規入居者については、全員の初期評価結果を文書化し、介護主任及び副主任へ配付した。今年度はショートステイからの入居者が多く、ユニット職員がすでに能力を把握していたため、動画撮影をおこなったのは1名のみであった。2名については、介護副主任とともに介助方法を確認し、現在はユニット内で歩行を実施している。

## 栄養管理部門

### 運営目標

身体機能、咀嚼・嚥下機能の低下、また様々な疾病のある入居者が安心してお召し上がりいただける食事を提供し、栄養状態の維持・改善及び疾病の悪化防止を図る。

安心・安全で、味・見栄え・香りから家庭的な雰囲気を感じていただけるように、食事を提供する。また、こころ豊かな生活を送るための大切な役割を果たせるよう、行事や季節の食材、地域の馴染みある食べ物を取り入れ、季節感あふれる美味しい食事を提供する。

### 課題

1. 誤嚥性肺炎や尿路感染症などで体調を崩される方がいる。
2. 特定給食施設の経験のない新規の調理職員が多く、衛生管理、大量調理の知識が不十分である。
3. 食材料費が高騰している。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 栄養ケアマネジメントにより、入居者の咀嚼や嚥下状態などの健康状態を把握し、個々に見合った栄養計画の作成と食事の提供に努める。
- 2-① 日々の作業時に衛生確認し、同時に食中毒、ノロウイルスなどに関して衛生指導する。  
② 調理作業の効率を高めるため、厨房チーフを中心として前日にミーティングをおこなない調理作業の標準化を図れるよう指導する。
- 3-① 多様な納入業者を確保し、食材料費をコントロールする。

### 結果報告

- 1-① 誤嚥性肺炎や尿路感染症の予防のため、適切な食形態での提供による食事摂取量の向上や、水分摂取不足への注意を継続し、健康を維持できるよう対応した。
- 2-① 日々の体調管理、衛生管理を確認し、昼礼時に食中毒などについて随時指導した。  
② ナリコマの導入にあたり、日によつての品数に変動があるため、温め、盛り付け、配膳時間などの作業工程表を作成した。
- 3-① ナリコマ導入までは食材料費の高騰により毎月の食材料費が上昇していたため、生魚が安価に仕入れられる際には魚種の変更などで対応した。ナリコマ導入後は、発注数と利用者数の差が大きくなるよう細目に確認し、提供食数との差は想定内に収めた。

### 更なる向上のための目標

1. 今まで以上に季節を感じさせる献立を取り入れ、楽しい食生活が送れるように努める。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 選択食を継続するとともに、目新しい献立で変化を持たせるなど工夫する。  
② 食事サービス向上委員会での食事に対する意見や嗜好調査の結果を参考にし、楽しみを感じていただける食事を提供する。

### 結果報告

- 1-① 11月までは月3回の選択食を実施していたが、12月から完全調理品であるナリコマを導入したため、選択食の提供は終了した。

- ② 料理の味付けや盛り付けに配慮して提供しており、第2回嗜好調査でも1回目と大きな差はなく、多くの利用者に満足していただいた。また、温かい食事を提供できるよう、昼食時の配膳ではユニットでの温め作業を手伝った。

# ケアハウスとばた

## 介護部門

### 運営目標

日常生活の多岐にわたる場面で、その方らしく過ごせるよう支援するとともにその方にとって安全で過ごしやすい環境となるよう配慮する。また、共に生活するユニットの方と自然な形でコミュニケーションが図られるようにサポートする。

戸畑区役所に隣接し、市街地にある利便性を活かして外出やご家族との関わり、地域社会との繋がりを維持しつつ穏やかな生活を継続できるよう支援する。

一人ひとりの声に耳を傾け可能な限り個別対応とするなど心を満たす支援を目指す。

### 課題

1. 転倒などで受診や骨折が増加傾向にある。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 全入居者の室内環境を確認し、特に事故後は検証のうえ、怪我を最小限に抑えるよう室内環境を見直す。またヒヤリ・ハットを多く提出してもらい事故防止に努める。

### 結果報告

- 1-① 訪室時には、室内環境の確認を随時おこなった。また、ヒヤリ・ハットをこまめに提出することで、転倒リスクを意識しながら業務にあたった。事故発生後は、その都度情報収集・分析・検証をおこない怪我を最小限に抑える対策をした。

### 更なる向上のための目標

1. 書面によるマニュアルに映像を用いたマニュアルを追加する。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 映像によるマニュアルを勉強会や伝達研修で積極的に活用する。

### 結果報告

- 1-① 職員2名対応の支援を1名でも安全におこなえるようにするための動画や、入居者の心情に寄り添った対応を学べる動画をPC内に保存し活用した。

## 看護部門

### 運営目標

見守りの必要な方もサービスの選択や意志決定ができるようにサポートする。また、入居前のかかりつけの病院に通院できるように支援する。内服などの管理も、できることとできないことをご本人とご家族に確認して適切な対応を図る。また、環境の変化に伴い血圧や排便リズムに変調を来すことのないように支援するとともに治療中の疾患が悪化しないよう健康管理に努める。

ご自分の意志で受診を希望される方が多いが、症状を観察してご家族と連携しながら受診の支援をする。また、皮膚科及び歯科は、施設近隣の病院から往診していただき、地域との繋がりを持つ。

### 課題

1. 血流低下や筋力低下から下肢の浮腫や痛みが原因で転倒する入居者がいる。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 機能訓練指導員と一緒に筋力増加と血流を改善する運動療法を取り入れる。

## 結果報告

- 1-① 機能訓練指導員と協議し、下肢の血流低下や筋力低下がみられる入居者に対してリハビリ計画表を作成し居室に掲示した。椅子に座って行える下肢体操を一緒に実施したところ、当初は声掛けが必要であったが、約半年後には自主的に体操をおこなうようになった。また、寒い時期には温罨法や血流改善クリーを塗布した。その結果、下肢痛の訴えが減少し、本人が積極的に体操に取り組むようになり、5か月間転倒ゼロとなった。

## 更なる向上のための目標

1. 体調不良の際は、ご家族へ改善状況などを更に細やかに伝えご家族の安心感を高める。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① 治療経過や改善状況の詳細を生活相談員へ伝え、定期的にご家族への説明を依頼する。

## 結果報告

- 1-① 健康管理の取り組みとして、主治医の指示のもと、今年度も例年どおり利用者の血液検査及び尿検査を実施した。検査結果に基づく処方内容の変更については、相談員よりご家族へ説明した。また、精査が必要と判断された入居者については、主治医が直接ご家族へ説明し、理解と安心を得た。

## 相談部門

### 運営目標

入居者及びご家族が初めて接する施設職員であるので、施設に安心して入居できるように優しく思いやりをもって語りかけ、不安なく入居できるように支援する。

相談業務は、施設の印象を作り上げる重要な役割を担っていることを念頭に置き、施設に関わるすべての方に明るい態度で丁寧に対応する。

問題発生時には中心となって、その問題の調査及び解決策を検討し、誠実に行動する。また、施設経営が安定するように稼働率を意識して業務をおこなう。

ケアハウスの入居者は、健康状態などの変化によりケアハウスでの生活が困難となる場合があるので、状況の変化で入居の継続が困難な場合はご本人やご家族と相談しながら、安心して適切な施設などへ移動できるように支援する。

### 課題

1. 入退居間空室日にばらつきがあり、稼働率が安定しない。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 入退居間空室日の目標日数を7日に設定する。申込者との面接の際には、7日以内での入居が不可能な場合は、入居を急がれる方を優先する旨の説明をおこない理解を求める。

## 結果報告

- 1-① 順位が上がる度に連絡し、安心してお待ちいただけるように配慮した。入居までの平均日数は、5.2日で目標を達成した。

## 更なる向上のための目標

1. 介護サービスに対するご家族へのアンケート結果で「満足」又「やや満足」はと回答された方は75%であったが、今後は更なる満足度の向上に取り組む。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① 入居者の健康状態の変化や事故などが発生した場合は、その都度ご家族へ詳細を説明し、受診の検討や今後の対応策についてのご希望を伺う。
  - ② ご家族が把握している入居者の状態と実際の状態が異なる場合は、より分かりやすくお伝えできるように担当者会議への参加を依頼する。専門職から現在の状態を説明し、入居者及びご家族のご希望を確認の上、ケアプランに反映させる。
  - ③ 健康状態などの変化によりケアハウスでの生活が困難となる場合は、ご家族へその後の入居可能施設や医療機関を詳しく説明し、できる限り安心して退居できるように支援する。

## 結果報告

- 1-① 健康状態の変化や事故が発生した際には、看護職と連携し速やかにご家族へ連絡をし、今後の対応方針を検討した。また、その後の経過についてもお伝えし、ご家族が安心できるよう配慮した。遠方にお住まいで面会が難しいご家族には、メールで日常のご様子を報告した。さらに、入居者のお写真を年に3回おくり、日頃のご様子が伝わるよう努めた。
  - ② ご家族へ担当者会議への参加を依頼し、各部門からご本人の状況を説明したうえで、入居者及びご家族の希望を確認し、ケアプランの支援内容をまとめた。
  - ③ 入居者の健康状態が徐々に低下してきた場合には、早めにご家族へ適切な施設を紹介し、安心して住み替えができるよう支援した。

## 機能訓練部門

### 運営目標

入居者一人ひとりの「その方らしさ」を最重要視する。リハビリにて評価を重ねながら、できるだけご自宅での生活スタイルに近い状態を維持できるようリハビリプログラムを提案・実施する。介護度が変わった方に関しては適宜福祉用具などを提案し、生活の質を下げないよう工夫する。

### 課題

1. 2024年度は、歩行が不安定となり歩行手段のレベルを下げた方がいた。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 入居者40名の2024年度時点の歩行手段を基準とし、全員分のリハビリプログラムを見直す。

### 結果報告

- 1-① リハビリプログラムを見直したが、2025年度は身体機能や認知機能の低下により歩行手段のレベルを下げた方が40名中2名であった。2024年度も同様に2名であったため、課題解決には至らなかった。

## 更なる向上のための目標

1. 入居者及びご家族に対する機能訓練に関するアンケート結果で「満足」または「やや満

足」と回答された方は78%であったが、今後は更なる満足度の向上に取り組む。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 屋外歩行や散歩希望者のリストを作成し、実施回数を数値化し入居者にフィードバックすることで回数の増加を実感していただく。また、ご家族に対しても実施計画書などに屋外歩行や散歩に関する記載をすることで実施状況を把握していただく。

### 結果報告

- 1-① 今年度は昨年度よりも屋外歩行の実施回数が希望者1名あたり平均2回増加した。ご家族面会時には、入居者とご家族へ実施状況を報告した。入居者アンケートでは「満足」「やや満足」が約88%という結果となり満足度が向上した。

## 栄養管理部門

### 運営目標

これまでの食習慣を尊重し、入居者が選択できる食事サービスを提供する。また様々な疾病のある入居者が安心してお召し上がりいただける食事を提供し、疾病の悪化防止を図る。

安心・安全で、味・見栄え・香りから家庭的な雰囲気を感じていただけるように、食事を提供する。また、こころ豊かな生活を送るための大切な役割を果たせるよう、行事や季節の食材、地域の馴染みある食べ物を取り入れ、季節感あふれる美味しい食事を提供する。

### 課題

1. 特定給食施設の経験のない新規の調理職員が多く、衛生管理、大量調理の知識が不十分である。
2. 食材料費が高騰している。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 日々の作業時に衛生確認し、同時に食中毒、ノロウイルスなどに関して衛生指導する。
  - ② 調理作業の効率を高めるため、厨房チーフを中心として前日にミーティングをおこない調理作業の標準化を図れるよう指導する。
- 2-① 多様な納入業者を確保し、食材料費をコントロールする。

### 結果報告

- 1-① 日々の体調管理、衛生管理を確認し、昼礼時に食中毒などについて随時指導した。
  - ② ナリコマの導入にあたり、日によっての品数に変動があるため、温め、盛り付け、配膳時間などの作業工程表を作成した。
- 2-① ナリコマ導入までは食材料費の高騰により毎月の食材料費が上昇していたため、生魚が安価に仕入れられる際には魚種の変更などで対応した。ナリコマ導入後は、発注数と利用者数の差が大きくなるよう細目に確認し、提供食数との差は想定内に収めた。

### 更なる向上のための目標

1. 今まで以上に季節を感じさせる献立を取り入れ、楽しい食生活が送れるよう努める。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 選択食を継続するとともに、目新しい献立で変化を持たせるなど工夫する。

- ② 食事サービス向上委員会での食事に対する意見や嗜好調査の結果を参考にし、楽しみを感じていただける食事を提供する。

### **結果報告**

- 1-① 11月までは月3回の選択食を実施していたが、12月から完全調理品であるナリコマを導入したため、選択食の提供は終了した。
- ② 料理の味付けや盛り付けに配慮しているものの、第2回嗜好調査では「やや不満」「不満」と回答した利用者が10%から19%へ増加した。また、冷めているとの意見もみられたため、温かい状態で提供できるよう、昼食時の配膳ではユニットでの温め作業を手伝った。

# グループホームとばた

## 介護部門

### 運営目標

グループホームの周辺には、公園・スーパー・保育所・障害者地域活動センターなどがあり、様々な方との交流ができる。その交流を通じて、今までの生活スタイルや大切な人との関わりを失わないようにするとともにできることや、やりたいことを見守り、人と人とのぬくもりを感じながら、穏やかな生活が送れるように支援する。また、地域において認知症のことで困っている方の支えになる場所を目指す。

### 課題

1. 介護職員の認知症に対する理解に個人差があり、対応方法にばらつきがある。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 認知症に対する理解が低い介護職員には、個別に研修をおこない対応方法の均等化に努める。

### 結果報告

- 1-① 対応方法のばらつきをなくすため、各職員へ直接指導をおこなった。また、不適切な対応につながる恐れがある場合には個別に指導し、理解を定着させた。

### 更なる向上のための目標

1. 地域との関わりを増やす。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 地域で開催される行事に積極的に参加し、地域の方々との交流を増やす。

### 結果報告

- 1-① 清掃活動や保育所の園児との交流など地域の方々との交流機会を増やした。

## 看護部門

### 運営目標

認知症で見守りの必要な入居者が、その方らしく暮らせるようになるべく入居前の環境に近い状態を整えて不安がないように努める。

環境が変わることにより、血圧の変動や排便のリズムが崩れないように入居前の生活リズムに近づけるようにする。

協力医院（内科・皮膚科・歯科）などは、施設の近隣である戸畑区内から往診していただき、地域と繋がりを持つ。

### 課題

1. 排便が3日無い入居者には下剤を使用しているが、加齢に伴う食事量やADLの低下、また生理的機能（腹筋、肛門括約筋、腸管筋層、腸管の分泌物当）の低下などにより、下剤だけでは排便コントロールできないことがある。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 排便が5日以上ない入居者には下剤によるコントロール及び腹部マッサージや温罨

法をして排便を促す。

### 結果報告

- 1-① 認知症で便秘傾向のある入居者について、下剤の使用目的の理解が得られないため、腹部に抵抗がないことを確認したうえで毎日腹部マッサージを実施した。その結果、月4～5回行っていた浣腸が月2回に減少するなど改善がみられた。また、腹部に触れることで手の温もりを感じ、安心感が得られている様子も確認できた。

### 更なる向上のための目標

1. 体調不良の際は、ご家族へ改善状況などを更に細やかに伝えご家族の安心感を高める。

### 更なる向上のための取り組み

- 1-① 治療経過や改善状況の詳細を管理者へ伝え、定期的にご家族への説明を依頼する。

### 結果報告

- 1-① 健康管理の取り組みとして、主治医の指示のもと、今年度も例年どおり利用者の血液検査及び尿検査を実施した。検査結果に基づく処方内容の変更については、管理者よりご家族へ説明した。また、精査が必要と判断された利用者については、主治医が直接ご家族へ説明し、理解と安心を得ることができた。

## 栄養管理部門

### 運営目標

これまでの食習慣を尊重し、入居者が選択できる食事サービスを提供する。また様々な疾病のある入居者が安心してお召し上がりいただける食事を提供し、疾病の悪化防止を図る。

安心・安全で、味・見栄え・香りから家庭的な雰囲気を感じていただけるように、手作りの温かい食事を提供する。また、こころ豊かな生活を送るための大切な役割を果たせるよう、行事や季節の食材、地域の馴染みある食べ物を取り入れ、季節感あふれた美味しい食事を提供する。

### 課題

1. 特定給食施設の経験のない新規の調理職員が多く、衛生管理、大量調理の知識が不十分である。
2. 食材料費が高騰している。

### 課題解決への取り組み

- 1-① 日々の作業時に衛生確認し、同時に食中毒、ノロウイルスなどに関して衛生指導する。
  - ② 調理作業の効率を高めるため、厨房チーフを中心として前日にミーティングをおこなない調理作業の標準化が図れるよう指導する。
- 2-① 多様な納入業者を確保し、食材料費をコントロールする。

### 結果報告

- 1-① 11月までは月3回の選択食を実施していたが、12月から完全調理品であるナリコマを導入したため、選択食の提供は終了した。
  - ② 料理の味付けや盛り付けに配慮して提供しており、第2回嗜好調査でも1回目と大きな差はなく、多くの入居者に満足していただいた。また、温かい食事を提供できる

よう、昼食時の配膳ではユニットでの温め作業を手伝った。

- 2-① ナリコマ導入までは食材料費の高騰により毎月の食材料費が上昇していたため、生魚が安価に仕入れられる際には魚種の変更などで対応した。ナリコマ導入後は、発注数と利用者数の差が大きくなるよう細目に確認し、提供食数との差は想定内に収めた。

### **更なる向上のための目標**

1. 今まで以上に季節を感じさせる献立を取り入れ、楽しい食生活が送れるよう努める。

### **更なる向上のための取り組み**

- 1-① 選択食を継続するとともに、目新しい献立で変化を持たせるなどの工夫をおこなう。
  - ② 食事サービス向上委員会での食事に対する意見や嗜好調査の結果を参考にし、楽しみを感じていただける食事を提供する。

### **結果報告**

- 1-① 11月までは月3回の選択食を実施していたが、12月から完全調理品であるナリコマを導入したため、選択食の提供は終了した。
  - ② 料理の味付けや盛り付けに配慮して提供しており、第2回嗜好調査では「満足」と回答した利用者が前回より大幅に増加した。食事を楽しんでいただけていることが確認できた。

# ショートステイとばた

## 運営目標

利用者が望む在宅生活が継続できるように、尊厳を守りながら一人ひとりに寄り添った支援に努める。また、利用者を取り囲む人々と円滑な連携を図ることにより、快適な利用及びご家族の負担軽減に繋げ、満足度の高いサービスの提供を目指す。

## 課題

1. 利用中に身体を動かす機会が少ない。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 利用者個々に合わせた支援方法の見直しや、集団で可能な身体を使った活動を積極的に取り入れて、日常生活動作の機能維持につなげる。

## 結果報告

- 1-① 利用者の「自分でできます。」という言葉을大事にして、できる限り個々の残存機能を活かした介助を心掛けた。また、毎月開催されるユニット行事で身体を動かす活動を取り入れた。ご家族や他事業所との連携を図り、日常生活動作の機能維持を意識して対応をした。

## 更なる向上のための目標

1. 介護サービスに対するご家族へのアンケート結果で「満足」又「やや満足」はと回答された方は92.8%であったが、今後は更なる満足度の向上に取り組む。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① ご家族の安心感を高めるため、連絡帳にご利用中の状況を記載するとともに電話連絡や活動時に撮影した写真の提供を継続する。
  - ② 送迎や面会時にはご家族へ常に笑顔で接し、職員の方から積極的に声かけや傾聴に努めて関係性を深める。また、ご家族から相談があった場合には、解決方法をミーティングで検討、または担当ケアマネジャーや他事業所と連携し、解決に努める。

## 結果報告

- 1-① 利用中のご様子については、連絡帳への記載や電話連絡だけでなく、写真をお渡しすることで安心感が高まったとお言葉を直接ご家族からいただくことが増えた。
  - ② 送迎や面会時に職員からご家族へ声をかけることで、相談員だけでなく介護や看護職員との関係性を深めることができた。また、ご家族から相談があった事柄については、担当ケアマネジャーや他事業所間とも連携し、利用中に可能なことは対応した。

# デイサービスセンターとばた

## 運営目標

戸畑区・小倉北区・八幡東区・八幡西区・若松区に在住する介護や介護予防の必要な高齢者が、馴染みある地域の中で前向きに自分らしく一日でも長く在宅生活が続けられるよう、様々なリハビリプログラムにより心身機能の維持向上を目指すとともに、外出・外食行事を多く取り入れ社会的孤立感の解消に努める。

また、自然光を多く取り入れた癒しの空間や様々な楽しいアクティビティを提供することにより、デイサービスへの自発的な参加を促してご家族の身体的、精神的負担の軽減に努める。

利用者一人ひとりの思いやその方らしさを尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供をおこなうとともに、入浴では個浴による清潔な湯を提供し、心も体もリフレッシュしていただく。

## 課題

1. 利用者の増加に伴い、それぞれの身体機能のレベルに応じた活動の提供ができていない。

### 課題解決への取り組み

1-① レクリエーションの難易度を何段階か用意し、身体機能のレベルに応じたものを提供する。

## 結果報告

1-① 身体機能のレベル別にレクリエーションを設定し、定期的に内容を見直しながら継続して実施した。また、「とばた新聞」を活用して翌月のレクリエーション内容を提示することで、利用者が興味のある活動を選択しやすくなり、参加意欲の向上につながった。その結果、自主的なレクリエーション参加者が増加した。

## 更なる向上のための目標

1. 介護サービスがよりスムーズに提供できるよう、各手順や動線などを見直す。

### 更なる向上のための取り組み

1-① 事前に各日のレクリエーション担当者を決めるとともに、準備などのスケジュールを立て業務の進行状況を申し送りする。

② 各スペースの家具・器機などの配置及び人数を見直し、事故リスクの軽減や混雑の緩和を図る。

## 結果報告

1-① 年間スケジュールを作成し職員全員で共有することで、スケジュール調整が円滑におこなえた。また、各担当職員が事前にレクリエーションの担当を決め、準備に取り組むことで、当日の進行をスムーズにおこなうことができた。

② ロッカー周辺の同線をより安全な状態にするため、ロッカーの配置を変更すると共に荷物の出し入れのしやすいもの買い換えた。また、来所時の手順を見直すことで、利用者がスムーズに移動できる動線を整えた。さらに、変形可能なテーブルを活用し、その日の利用者数や状況に応じて配置を調整することで、移動しやすい環境を確保し、混雑緩和と安全な移動につながった。

# ヘルパーステーションとばた

## 運営目標

戸畑区、小倉北区（一部）の方を対象とし、可能な限り住み慣れた地域や自宅にて「より良い生活」が送れるよう支援する。

また、地元に住居するホームヘルパーが訪問し、利用者一人ひとりの価値観や習慣を尊重しつつ利用者やご家族とコミュニケーションを図りながら個々に適したサービスを提供する。

## 課題

1. ヘルパーの高齢化に伴いサポートが必要となっている。

## 課題解決への取り組み

- 1-① ヘルパーが無理なく働けるように支援内容の変更やサービス提供責任者が同行し必要なサポートをおこなう。

## 結果報告

- 1-① 支援内容の見直しや調整をおこない、必要に応じて同行支援ができる体制を整えた。その結果、ヘルパーの負担軽減につながり、大きな事故やトラブルもなくサービス提供を継続できた。

## 更なる向上のための目標

1. 認知症症状がある独居の利用者への理解を深める。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① ヘルパーに同行し、症状や認知の進行具合によって注意すべき点や声かけ、シーン別に介助のポイントを教示する。

## 結果報告

- 1-① ヘルパーとの同行訪問により、認知機能低下や症状に合わせて助言や指導をおこないながら支援を進めたことで、利用者の状態に応じた対応や適切な声かけ・介助が実践できるようになった。

# ケアプランセンターとばた

## 運営目標

利用者が尊厳保持のもと自立した日常生活を営むことができるよう支援する。また、利用者の選択に基づき、多種多様な事業者から、適切な保健・医療・福祉サービスが、総合的かつ効率的に提供されるよう支援する。

## 課題

1. 同法人内以外の関係機関と情報共有が不十分である。

## 課題解決への取り組み

- 1-① 情報伝達ツールの特性（長所と短所）に応じた手段で使い分ける。
- ② 関係機関へ活用されている情報伝達ツールの把握に努め、緊急対応（利用者の急変・病状の悪化・転倒事故など）を適宜、情報の共有を図る。

## 結果報告

- 1-① 情報伝達ツールの特性を踏まえ、電話・FAX・メールなどを状況に応じて使い分ける意識は向上している。関係機関ごとの使用ツールの把握も徐々に進み、緊急時における情報共有は以前より迅速に行える場面が増えた。
- ② 関係機関によっては連絡手段が限定されていることや、情報共有のタイミングにばらつきが見られるなど、十分とは言えない場面もあり、引き続き体制の整理と統一が課題である。

## 更なる向上のための目標

1. 複合課題（ヤングケアラー支援・8050問題・介護離職など）に関するケアマネジメントが実践できる。

## 更なる向上のための取り組み

- 1-① 他制度に関する事例検討会や研修参加などにより、資質の向上、専門知識・技術の向上に努め、研修参加後は事業所内で情報や知識を伝達する。

## 結果報告

- 1-① 事業所内で情報や知識を伝達した結果、複合課題に対する理解は深まりつつあり、支援の視点として意識できている。今後は更に効果を高めるため、個々が参加する研修や伝達のを計画的に取り決める。

# 委員会運営

## 教育委員会

### 委員会の目標

職員の資質向上のため、職員教育の企画を立案する。

### 今年度の取り組み

直近で起きたヒヤリ・ハットや事故に基づき、動画や資料による研修をおこない、職員に周知する

### 結果報告

現在の課題に沿った内容について、動画や資料を用いて学習をおこなった。また、感染症の最新状況を共有し、あわせて予防方法についても理解を深めた。

### 開催状況

5、8、11、12月第2金曜日13時より開催。

## 排泄・褥瘡委員会

### 委員会の目標

#### 褥瘡対策

褥瘡発生の要因とメカニズムについての理解を深め、褥瘡の予防対策を講じる。

#### 排泄

尊厳を守り、排泄ケアをされる側の気持ちに寄り添った介護を目指す。また、コスト削減に向けて取り組む。

### 今年度の取り組み

#### 褥瘡対策

- ①褥瘡発症者への対応状況を報告する。
- ②褥瘡予防についての研修をする。

#### 排泄

- ①排泄ケアのマニュアルの更なる改善を目指す。
- ②コスト削減を意識した排泄ケアを検討する。

### 結果報告

#### 褥瘡対策

- ①毎回の委員会で褥瘡発生者の状況と対応内容を報告し、情報を共有した。
- ②褥瘡に関する研修を実施した。

#### 排泄

- ①各部署でマニュアルを回覧し、改善策の検討をした。
- ②毎月おむつ・パッドの使用料を算出し、コスト削減を意識付けた。

### 開催状況

5、8、11、12月第3金曜日13時より開催。

## 衛生管理感染防止委員会

### 委員会の目標

感染症の知識を深め、感染症の防止を推進すると共に感染症の蔓延を最小限に抑える対応策を検討する。

### 今年度の取り組み

- ①感染症の予防と対応が迅速にできるように、動画や演習をして理解を深める。
  - ・北九州市の感染症の状況報告 毎回
  - ・尿路感染症について 9月
  - ・インフルエンザ・ノロウイルス・コロナ 11月
- ②各ユニットの備品とその消毒状況のチェックのラウンドを6か月に1回実施するとともにマニュアルを整備する。
  - ・ラウンド（各ユニットの備品とその消毒状況のチェック） 7月・1月
- ③感染防止の外部研修に参加すると共に他施設の感染対策や新たな感染防止に関する知識を得て当法人における感染防止策を進化させる。

### 結果報告

- ①毎回、北九州市の感染状況を報告することで、感染症の流行に対して意識を高めることができた。また、現在何が流行しており、何に注意すべきかを把握し、ユニット職員へ適切に情報発信した。
  - ・尿路感染症は、動画で学習し予防に努めた。
  - ・インフルエンザ、ノロウイルス及びコロナなどの感染症の動画や演習で日頃の手洗いや消毒など、基本的な感染対策の大切さを改めて認識した。
- ②各ユニットのラウンドでは、清掃や感染対策が各部署で適切に実施されていることを確認した。また、ユニット職員が日常的に見慣れているため気づきにくい点について、他部署から「綺麗に見えない部分がある」との指摘があり、大変参考になった。これを受けて、ユニット内環境手順書を見直した。
- ②オンライン研修にて、感染認定看護職員から『施設や在宅における感染予防対策』について学び、感染症にいち早く気づき、的確に行動することの重要性を再認識した。今後も感染症への理解を深め、早期対応ができるよう研修を継続する。

### 開催状況

5、8、11、12月の第3金曜日13時より開催。

## サービス改善委員会

### 委員会の目標

「利用者一人ひとりの生活(24時間365日)を安全で豊かなものにするために『思いやり』を重視した施設をつくります。」

施設行動指針を目標に各部署の職員とともに利用者及びご家族の満足度の高い施設を目指す。

ユニットケアを学び、24時間シートを支援に結びつけることで、利用者の暮らしが継続できるように研修報告会を実施する。

利用者及びご家族へアンケート調査し、各部署が問題点に対して共通の認識をもち、適

切な業務遂行に努める。

### 今年度の取り組み

- ①行動指針をもとに『思いやり』と『信頼』の行動について具体的に月の目標を作成し、啓発活動をする。その後の自己評価もおこなう。リーダークラス職員が参加しているので、各月担当を決めアウトプットを実践し、プロとしての高い介護技術や知識を習得する。
- ②支援報告会…改めて、ユニットケアを学ぶ。利用者の暮らしを24時間シートに落とし込み、実際の暮らしや支援状況を報告する。(24時間シートの紹介、実際の支援の紹介など)
  - ・特養、ケアハウス 8月
  - ・グループホーム、デイサービス 11月
- ③利用者と職員の安全を最優先に考え、備品の安全確認、環境整備チェック及び啓発をおこなう。
- ④利用者アンケート調査と結果を評価。改善対策などを検討し実施する。

### 結果報告

- ①各事業所の委員が施設行動指針をもとに、業務の中で不十分と考えられる事柄を選定し、目標設定をおこなった。「笑顔強化月間」や「みんなでつなぐ報連相」を実施し、より良い支援体制の構築に努めた。
- ②各事業所からの支援内容報告会は、委員から大変参考になると好評であった。一人の入居者について24時間シートを用いて深く検討し、ご本人がよりいきいきと生活できるよう、支援内容を見直すことができた。
- ③備品の安全チェックをおこない、不安全な状態で備品が放置されることのないよう職員へ注意喚起した。取扱いにおける注意点に気付いたという意見も挙がった。
- ④入居者アンケートを実施した。結果はホームページに掲載し、各ユニットにも設置した。改善策については、次年度の課題とした。

### 開催状況

5、8、11、12月の第2金曜日13時より開催。

## 食事サービス向上委員会

### 委員会の目標

利用者の意見や嗜好調査、検食をもとに、提供した食事内容について評価し献立に反映させ食事の改善を図る。また、よりおいしく適温で食べていただけるように、行事食や食事形態、配膳及び食事提供方法について協議し改善に取り組む。

### 今年度の取り組み

- ①利用者から食事内容に対する意見の回収や検食簿、嗜好調査などから改善策を検討し、日々の献立や行事食が満足のいく食事となるよう努める。
- ②食中毒予防や衛生管理の徹底に努める。

### 結果報告

- ①嗜好調査を2回実施した。食事に対する意見を参考に改善できる意見に対しては、改善策を検討し、委員会で報告した。
- ②食中毒予防、衛生管理について最新の情報を共有し、職員全体で理解を深めた。

## 開催状況

毎月第4金曜日13時より開催

## 行事委員会

### 委員会の目標

季節を反映した行事を企画立案する。

### 今年度の取り組み

昨年度の反省点を踏まえた内容にするとともに感染予防に配慮し利用者の安全と笑顔に繋がる行事を実施する。

### 結果報告

感染予防に配慮した結果、行事を通し感染拡大につながった事例はなかった。新しい取り組みとして、獅子舞演武や園児と共に清掃活動を実施した。

### 開催状況

5、8、11、12月の第4金曜日13時より開催。

## 身体拘束・虐待防止委員会

### 委員会の目標

身体拘束や心理的虐待となる言動や利用者の身体的・精神的な弊害を理解し、職員に周知する。利用者の尊厳を守り、身体拘束・心理的虐待ゼロを目指す。

### 今年度の取り組み

- ①利用者の行動をできる限り自由とする。リスクのある利用者に対しては、センサーやセンサーマット、緩衝マットなどを使用することにより利用者の安全を確保し、現状の身体拘束ゼロを維持する。
- ②虐待とまではならないが、グレーゾーンとなるような対応を検討し、曖昧な対応とならないようにする。
- ③日々の介護で身体拘束や不適切な介護をしていないか検証し、利用者の尊厳を守る介護を目指す。
- ④利用者が心地よい生活を送れるための対応ができるよう、職員自身の対応が虐待に繋がらないよう自身の行動を把握し、見直していく。

### 結果報告

- ①利用者の安全確保のため、センサーマット・緩和マットの使用を検討した。
- ②グレーゾーンとなりえる対応については資料で周知した。
- ③不適切な行為にあたる対応について各部署で振り返りをおこない、利用者の尊厳を守れる対応を周知した。
- ④報道にあるような他施設での事例をもとに職員が虐待に繋がるような対応や環境にならないよう検討した。

### 開催状況

5、8、11、12月の第1金曜日13時より開催。

## 安全管理委員会

### 委員会の目標

利用者が施設で安心・安全に生活できるよう、個々の周囲に潜むリスクや、利用者の状態に応じて起こりうるリスクを排除する。また、ヒヤリ・ハットを重視した取り組みにより、事故を限りなくゼロに近付ける。

### 今年度の取り組み

ヒヤリ・ハットや事故の中で、特に重要な事例を委員会で情報交換し、同様の再発を抑制する。

### 結果報告

今年度、重大事故である骨折は24件。昨年度が11件だったので、大幅増となった。骨折事故の内、原因不明である骨折（転倒が原因ではない）が4件。昨年度の原因不明の骨折者が再度骨折している。この方の骨密度が著しく低値であったので、介助時に十分留意をおこなうように話し合った。また、ショートステイでの転倒骨折事故（手指）が1件、転倒での硬膜下血腫が1件あった。誤薬は24件あり、昨年15件から大幅増であった。内8件は投薬時間を間違えていたため同日に発生。人違い（思い込み）や落薬なども発生している。マニュアルを遵守するように注意喚起をした。

### 開催状況

5、8、11、12月の第1金曜日13時より開催。

## ヒヤリ・ハット及び事故報告

※皮下出血とは、皮下出血3cm未満

※その他とは、3cm以上の皮下出血、表皮剥離、誤配膳、誤嚥など

	ヒヤリ・ハット	皮下出血	転倒・転落	その他
特別養護老人ホーム 3階	60	29	7	15
特別養護老人ホーム 4階	65	18	33	14
特別養護老人ホーム 5階	59	3	29	13
特別養護老人ホーム 6階	51	2	19	11
ケアハウス	44	4	46	9
グループホーム	42	1	40	2
デイサービス	66	0	5	6
計	387	57	179	70

## 生産性向上委員会

### 委員会の目標

介護現場における生産性向上に関する課題の把握、課題の解決に向けた対策の検討、対策の実施と効果の検証をする。

### 今年度の取り組み

介護現場の課題を洗い出し、現場の「ムリ、ムダ、ムラ（3M）」を無くすための対策を検討する。

### 結果報告

- ①ICT機器を安全に活用できるように、現在のセンサー利用者の確認と利用時の注意点をまとめると共に毎月、センサー、インカム、パソコン、iPadなどの機器を定期点検した。また、利用者の安全を確保するために、介護機器を使用時のヒヤリ・ハットの事例報告を実施、情報共有した。
- ②ケアテック福岡に参加し、福祉用具・介護ロボット・ICTの活用を検討した。
- ③ナースコール機器及び、介護ソフトの導入計画や利用方法、機能の情報を発信した。
- ④6階に導入したシャワーバス（特殊浴槽）の説明会を実施した。

### 開催状況

5、8、11、12月の第3金曜日13時より開催。

## 資料編

### 職員配置状況（2026年3月1日現在）

#### 特養・ショート職員配置

	施設長	相談員	計画作成	看護	介護	栄養管理	機能訓練	調理	事務
当該施設基準	1	1	1	5	21	1.4	1	—	—
配置人数 (常勤換算)	1	2	2	13 (6.53)	51 (41.14)	1	1	6	2

常勤換算 看護はデイサービスの0.4を除く

#### ケアハウス職員配置

	施設長	相談員	計画作成	看護	介護	栄養管理	機能訓練	調理	事務
当該施設基準	1	1	1	2	12	—	1	1	1
配置人数 (常勤換算)	1	2 (1)	1	3 (2.60)	15 (11.55)	—	1	3	1

常勤換算 相談は施設長の0.5を除く 介護は相談の0.5を除く

※令和7年度 上乗せ介護料 配置人数：介護＋看護＝常勤換算14名以上必要

#### グループホーム職員配置 ※内、1名は介護支援専門員とする

	管理者	相談員	計画作成	看護	介護	栄養管理	機能訓練	調理	事務
当該施設基準	2	—	2※	1	8	—	—	—	—
配置人数 (常勤換算)	2	—	2	1	17 (11.35)	—	—	2	1

常勤換算 介護は管理者の0.2及び計画作成の0.2を除く

#### デイサービス職員配置

	管理者	相談員	計画作成	看護	介護	栄養管理	機能訓練	調理	事務
当該施設基準	1	1.5	—	1.2	8.3	—	2.5	—	—
配置人数 (常勤換算)	1 (0.5)	2	—	3 (1.4)	13 (11.33)	—	6 (2.65)	—	1

常勤換算 看護は特養の0.4を含む

※（相談員、介護職員）の中から、0.3の常勤換算分をふれあい村(LSA)に配置

#### ケアプラン職員配置

	管理者＋ケアマネ	事務
当該施設基準	—	—
配置人数	4	—

ヘルパー職員配置

	管理者	サービス提供責任者	登録ヘルパー	事務
当該施設基準	1	2	—	—
配置人数	1	2	8	—

ふれあい村戸畑職員配置

	LSA
当該施設基準	1
配置人数	2

## 職員研修状況

### 相談部門（内部研修）

研修名	研修日	参加人数
身体拘束等/ハラスメント研修	5/8, 5/21, 11/6, 11/18	6名
事故発生の防止の為の研修	6/5, 12/18	6名
看取り・オンコール研修	7/8	3名
感染症及び食中毒に係る BCP 研修	8/7, 8/19, 1/13	6名
虐待防止の為の研修	9/9, 2/17	6名
自然災害に係る BCP 研修	10/9, 10/21, 3/12, 3/23	6名

### 相談部門（ウェブ研修）

研修名	研修日	参加人数
介護職のための医学講座 1 ＜高齢者の常用する薬について＞	5/22	1名
認知症マフ ZOOM 学習会	6/20	2名
介護・福祉現場のカスタマーハラスメント対策 ＜組織の力で現場職員を守る＞	11/3	1名

### 相談部門（外部研修）

研修名	研修日	参加人数
CareTEX25 専門セミナー	6/26	1名

### 介護部門（内部研修）

研修名	研修日	参加人数
新任職員研修	4/1	7名
身体拘束等/ハラスメント研修	5/8, 5/21, 11/6, 11/18	173名
身体拘束等/ハラスメント研修（e-ラーニング）	5月, 11月	17名
事故発生の防止の為の研修	6/5, 6/12, 12/11, 12/18	167名
事故発生の防止の為の研修（e-ラーニング）	6月, 12月	23名
看取り・オンコール研修	7/8, 7/15	82名
看取り・オンコール研修（e-ラーニング）	7月	11名
感染症及び食中毒に係る BCP 研修	8/7, 8/19, 1/13, 1/20	168名
感染症及び食中毒に係る BCP 研修（e-ラーニング）	8月, 1月	18名
虐待防止の為の研修	9/9, 9/25, 2/17, 2/26	174名
虐待防止の為の研修（e-ラーニング）	9月, 2月	12名
自然災害に係る BCP 研修	10/9, 10/21, 3/12, 3/23	177名
自然災害に係る BCP 研修（e-ラーニング）	10月, 3月	10名
ハラスメント研修	4/2, 12/3	191名
接遇マナー研修	5/7, 1/7	190名

アンガーマネージメント研修	6/4	96名
腰痛、KY活動研修	7/2	93名
認知症研修	8/6, 2/4	189名
個人情報保護、プライバシー研修	9/3	90名
メンタルヘルス研修	10/3, 3/4	187名
経営理念、運営方針	11/5	93名

### 介護部門（ウェブ研修）

研修名	研修日	参加人数
認知症マフ ZOOM 学習会	7/26	1名
実務者研修教員講習会	10/29, 10/30 12/4, 12/5	2名
介護支援専門員更新研修	12/10, 1/13, 20, 2/9, 2/16	1名
縛らないケアの意味と実践	2/18	1名
ユニットリーダー研修	2/17, 2/18 5/22, 5/23	2名

### 介護部門（外部研修）

研修名	研修日	参加人数
マナハウスのテクノロジー活用について	4/16	2名
生成 AI と DX で変貌する介護の未来像について	6/25	2名
先端テクノロジー実装がもたらす介護 DX の未来像	6/26	1名
介護業務効率化支援セミナー	9/12	1名
病院等防災研修会	10/23	1名
介護支援専門員更新研修会	11/6～12/23 ※全五回	1名
ユニットリーダー実地研修	3/3～3/6, 7/8～7/11	2名

### 看護部門（内部研修）

研修名	研修日	参加人数
新任職員研修	4/1	1名
身体拘束・ハラスメント研修	5/8, 5/21, 11/6, 11/18	23名
事故発生の防止の為の研修	6/5, 6/12, 12/11, 12/18	28名
看取り・オンコール研修	7/8, 7/15	12名
感染症及び食中毒に係る BCP 訓練研修	8/7, 8/19, 1/13, 1/20	26名
虐待防止の為の研修	9/9, 9/25, 2/17, 2/26	24名
自然災害に係る BCP 研修	10/9, 10/21, 3/12, 3/23	23名

**看護部門（ウェブ研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
SARAYA 感染対策 Web セミナー	4/26	1 名
認知症マップ ZOOM 学習会	6/20	2 名
認知症スキルアップセミナー	11/12	1 名
施設や在宅における感染予防対策(オンライン)	12/3	1 名
終末期医療・エンド・オブ・ライフ・ケア	1/29	1 名
知って防ごう食中毒～ノロウイルス編	2/20	1 名

**看護部門（外部研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
生成 AI と DX で変貌する介護の未来像	6/25	1 名

**機能訓練部門（内部研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
身体拘束等/ハラスメントの研修	5/8, 5/21, 11/6, 11/18, 11/20	5 名
事故発生防止の為の研修	6/5, 6/12, 12/11, 12/18, 12/22	4 名
看取り・オンコール研修	7/8, 7/15	5 名
感染症及び食中毒に係る BCP 訓練研修	8/7, 8/19, 1/13, 1/20	5 名
虐待防止の為の研修	9/9, 9/25, 2/17, 2/26	5 名
自然災害に係る BCP 研修	10/9, 10/21, 3/12, 3/23, 3/26	5 名

**栄養部門（内部研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
新任職員研修	4/1	6 名
身体拘束・ハラスメント研修	5/8, 21	10 名
感染症及び食中毒に係る BCP 研修	8/7, 8/19	9 名
自然災害に係る BCP 研修	10/9, 10/21	6 名
身体拘束・ハラスメント研修	11/6, 11/18	7 名
感染症及び食中毒に係る BCP 訓練研修	1/13, 1/20	6 名
自然災害に係る BCP 研修	3/12, 3/23	10 名

### 居宅介護支援部門部門（内部研修）

研 修 名	研 修 日	参加人数
苦情（クレーム）に対する対応	4/8	3名
生活困窮者自立支援制度について	5/12	3名
消費者トラブルについて	5/22	3名
個人情報の取扱いに対するクレームについて	6/17	4名
すこやか住宅改造助成制度について	7/22	4名
末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメントについて	8/14	3名
看取りに関する介護サービス活用事例について	9/16	4名
生活保護受給者に関するケアマネジメントの留意事項について	10/7	4名
ハラスメントとしての基本的対応	10/14	4名
情報セキュリティ対策の徹底について	11/4	4名
適切なケアマネジメント手法について（伝達研修）	12/10	4名
軽度者への福祉用具貸与の事務手順について	1/13	4名
介護予防ケアマネジメントについて	2/10	4名
法的視点からみた介護支援専門員の業務範囲の考え方（伝達研修）	3/24	3名

### 居宅介護支援部門部門（ウェブ研修）

研 修 名	研 修 日	参加人数
「上手な加算の取り方」と「中間整理」	5/23	1名
ケアマネジメントで行う家族支援	7/25	1名
ハラスメント対セクセミナー	9/19	1名
BCP（災害・感染症）研修・机上訓練	11/7	1名
感染症まん延防止研修	11/7	1名
事例で学ぶ高齢者虐待防止の実践と解説	2/20	1名
プライバシー保護/倫理・法令遵守について	3/19	1名

### 居宅介護支援部門部門（外部研修）

研 修 名	研 修 日	参加人数
令和7年度第1回ケアマネジメント研修会	6/20	1名
令和7年度福岡県介護支援専門員協会研修 介護予防ケアマネジメント	7/15	1名
令和7年度福岡県介護支援専門員協会研修 ICFの視点でのアセスメント及びケアプラン	8/2	1名
避難行動要支援者の個別避難計画作成について	8/28	1名
令和7年度若松区・戸畑区合同ケアマネジメント 研修会（慢性腎臓病対策について）	9/18	1名
令和7年度第3回ケアマネジメント研修会 （高齢者虐待防止法・成年後見制度の概要）	11/20	1名

### 訪問介護部門（内部研修）

研 修 名	研 修 日	参加人数
接遇力を高めるためにできること	4/24	4名
裁判事例から学ぶ介護事故の再発にどう備える	5/29	5名
身体拘束・ハラスメント研修（伝達研修）	5月, 11月	21名
薬の知識・熱や体温調整に関する薬 高齢者のための熱中症対策	6/26	5名
事故発生防止のための研修（伝達研修）	6月, 12月	21名
ヒヤリハット報告	7/24	3名
救急隊員から学ぶ緊急時の対応	8/26	4名
感染症及び食中毒並びに災害に係る BCP 研修と 感染症の予防及びまん延防止の研修(伝達研修)	8月, 1月	21名
あいまいゾーン・	9/29	4名
虐待防止のための研修（伝達研修）	9月, 2月	20名
ホームヘルパーに求められる倫理・法令遵守とは？ 服薬の知識・点眼薬の使い方	10/29	5名
自然災害に係る BCP 訓練研修（伝達研修）	10月	10名
自然災害に係る BCP 訓練研修	3/12, 3/23	10名
ホームヘルパーだからできる認知症ケア	11/27	3名
「自分だったら」で考えるプライバシーの保護	12/26	4名
薬の知識（貼付剤、点鼻薬、座薬、吸入薬）	1/28	5名
排泄ケア・ノーリフトケアで介助	2/26	4名
人権学習（障がい者の人権）	3/26	5名

### 訪問介護部門（外部研修）

研 修 名	研 修 日	参加人数
楽になる介助のコツ（バイオメカニクス）	7/23	1名

**事務部門（内部研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
新任職員研修	4/1	1名
身体拘束等/ハラスメント研修	5/8, 5/21	8名
感染症及び食中毒に係る BCP 研修	8/7, 8/19	8名
自然災害に係る BCP 研修	10/9, 10/21	8名
身体拘束等/ハラスメント研修	11/6, 11/18	8名
感染症及び食中毒に係る BCP 訓練	1/13, 1/20	8名
自然災害に係る BCP 訓練	3/12, 3/23	7名

**事務部門（ウェブ研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
社会福祉施設における熱中症予防指導員研修	6/17	1名
令和7年度 職場環境改善セミナー	11/14	1名

**事務部門（外部研修）**

研 修 名	研 修 日	参加人数
マイナンバーの取り扱いについて	4/2	3名
ナースコール設備 見学	4/16	1名
令和6年度新規学校卒業者求人研修会	5/21	1名
令和7年度 社会保険制度説明会	6/18	1名
CareTEX 福岡'25	6/26	3名
介護業務効率化支援セミナー2025	9/12	1名
雇用管理責任者講習 総合コース	9/29	1名
雇用管理責任者講習 専門コース（人事管理）	10/10	1名
令和7年度戸畑区社会福祉施設・病院等防災研修会	10/23	1名
安全運転管理者講習	10/29	1名
令和7年度廃棄物管理責任者講習会	10/31	1名
スケッターのワークショップ（研修）	12/20, 1/30	1名

## 各事業所利用状況

### 特別養護老人ホーム

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率	93.9	90.9	93.5	92.2	90.5	95.2	92.1	90.7	94.5	93.6	98.0	98.0	93.6
昨年度	96.5	95.1	98.5	98.3	96.9	98.4	94.7	94.1	95.0	94.8	92.9	93.2	95.7

### ケアハウス

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率	95.5	98.2	95.5	96.8	99.0	95.7	96.9	98.0	94.1	94.0	92.4	94.8	95.9
昨年度	92.9	90.3	90.5	97.9	99.6	97.3	94.3	93.6	91.9	94.4	97.1	97.2	94.7

### グループホーム

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率	96.9	95.3	96.9	97.7	100.0	98.7	100.0	92.2	92.5	95.3	89.9	90.5	95.5
昨年度	97.8	93.2	83.9	95.9	94.1	96.7	93.5	89.1	97.5	100.0	100.0	97.8	95.0

### ショートステイ

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率	93.7	98.4	89.7	94.8	91.0	96.0	94.2	90.0	79.4	89.4	94.3	89.0	91.6
昨年度	95.7	91.0	90.6	93.5	86.8	92.0	95.2	90.0	91.6	91.9	89.3	79.4	90.6

### デイサービスセンター

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
利用率	73.1	76.4	79.4	74.0	70.6	77.3	77.6	79.0	80.1	77.0	73.5	77.5	76.3
昨年度	65.0	67.2	69.4	72.0	69.9	70.7	74.0	76.2	76.7	74.9	73.6	70.9	71.7
利用者数	117	116	113	114	113	117	121	122	125	122	119	122	118.4
昨年度	101	105	109	111	113	106	113	114	117	117	113	114	111.1
月合計利用者数	960	1042	1002	1007	924	1013	1064	1003	1057	979	898	1019	997.3
昨年度	869	900	896.3	920.3	927.2	921.8	934.9	943	945.8	945.7	940.9	940.2	923.8
1日平均	36.9	38.6	40.1	37.3	35.5	39.0	39.4	40.1	40.7	39.2	37.4	39.2	38.6
昨年度	33.4	34.4	35.6	36.7	35.4	35.8	37.5	38.5	38.7	37.8	37.2	35.8	36.4
利用率 (生活支援型)	12.8	12.3	13.3	9.9	7.7	10.3	19.8	20.0	20.5	22.7	22.2	15.4	15.6
昨年度	30.8	28.4	29.3	24.7	14.8	14.7	17.3	11.5	12.0	12.0	13.9	12.8	18.5
体験者数	5	8	6	8	7	6	7	10	8	8	3	4	6.7
昨年度	10	7	12	2	4	2	10	3	6	7	3	9	6.3
新規利用者数	6	2	5	5	6	4	5	4	6	4	3	4	4.5
昨年度	10	6	8	4	3	3	5	5	6	5	3	5	5.3

## ケアプランセンター

### プラン件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
利用者数	120	121	128	140	139	142	143	145	144	141	139	140	136.8
昨年度	110	117	121	126	125	127	127	127	131	122	119	120	122.7
介護	105	106	110	120	119	118	116	119	118	118	113	116	115
予防支援	6	7	6	7	8	9	10	10	9	9	10	9	8.3
予防ケアマネジメント	9	8	12	13	12	15	17	16	17	14	16	15	13.7
平均給付管理数	35.7	36.1	28.0	30.6	30.4	30.2	29.8	30.6	30.3	30.3	29.1	29.8	30.9
昨年度	32.3	34.6	34.9	36.7	36.3	36.3	37.1	37.1	38.7	36.2	35.4	36.3	36.0
新規利用者数	4	3	6	6	4	3	4	5	5	1	4	5	4.2
昨年度	5	8	8	6	5	5	8	2	5	2	2	6	5.2

### 施設内利用者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
ショートステイ	7	7	5	7	5	5	3	3	3	3	3	5	4.7
昨年度	8	9	11	11	11	11	11	11	11	14	10	9	10.6
デイサービス	23	24	24	25	24	24	27	26	29	28	28	28	25.8
昨年度	25	25	25	26	28	27	29	30	30	27	26	26	27.0
ヘルパーステーション	20	18	19	19	18	19	20	17	16	16	17	16	16.3
昨年度	22	22	21	21	24	21	22	22	21	17	17	18	20.7

### プラン件数に対する施設内利用率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
施設内利用者計	50	49	48	51	47	48	50	46	48	47	48	49	48.4
利用率	42.0	40.0	38.0	36.0	34.0	34.0	35.0	32.0	33.0	33.0	35.0	35.0	36.6
昨年度	55	56	57	58	63	59	62	63	62	58	53	53	58.3
	50.0	47.8	47.1	46.0	50.4	46.8	48.8	49.6	47.3	47.5	44.5	44.2	47.5

### ヘルパーステーション

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
サービス提供回数	447	423	421	456	409	454	491	391	407	404	421	425	429
昨年度	392	400	377	418	394	408	463	454	438	423	417	462	420.5
介護・予防・障害	70	66	68	65	64	69	71	70	65	66	68	64	67.1
昨年度	62	63	63	61	64	65	69	69	69	65	64	66	65.0
利用者数	81	78	78	80	71	77	82	79	86	77	82	77	79.0
昨年度	70	74	74	71	72	71	82	77	82	73	69	75	74.1
平均給付管理数	35.0	33.0	34.0	32.5	32.0	34.5	35.5	35.0	32.5	33.0	34.0	32.0	33.5
昨年度	31.0	31.5	31.5	30.5	32.0	32.0	34.5	34.5	34.5	32.0	31.5	32.5	32.3
新規利用者数	3	0	1	0	0	4	2	2	0	2	0	2	1.3
昨年度	1	4	3	1	4	3	6	1	2	1	1	4	2.5
終了者数	1	3	0	3	0	2	1	3	0	0	2	3	1.5
昨年度	5	2	5	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2.3
入院者数	3	2	2	1	2	1	1	2	4	5	1	3	2.2
昨年度	2	3	1	0	0	1	2	0	1	2	4	4	1.6

## 2025 年度 事業所別加算状況

### 特別養護老人ホームとばた

ADL 維持等加算	加算 I
安全対策体制加算	有
栄養マネジメント強化加算	有
科学的介護推進体制加算	加算 II
外泊時費用	有
看護体制加算	加算 I 2
看護体制加算	加算 II 2
看取り介護加算	加算 I 1
看取り介護加算	加算 I 2
看取り介護加算	加算 I 3
看取り介護加算	加算 I 4
協力医療機関連携加算	加算 I
個別機能訓練加算	加算 I
個別機能訓練加算	加算 II
個別機能訓練加算	加算 III
口腔衛生管理加算	加算 II
処遇改善加算	加算 I
初期加算	有
生産性向上推進体制加算	加算 II
退所時情報提供加算	有
日常生活継続支援加算	加算 II
認知症専門ケア加算	加算 I
排せつ支援加算	加算 I
夜勤職員配置加算	加算 II 2
療養食加算	有
褥瘡マネジメント加算	加算 I
褥瘡マネジメント加算	加算 II

## ショートステイとばた

### 短期入所生活介護

サービス提供体制加算	加算Ⅰ
看護体制加算	加算Ⅰ
看護体制加算	加算Ⅱ
機能訓練体制加算	有
処遇改善加算	加算Ⅰ
生産性向上推進体制加算	加算Ⅱ
長期利用者提供減算	有
夜勤職員配置加算	加算Ⅱ
生活介護送迎加算	有

### 介護予防短期入所生活介護

サービス提供体制加算	加算Ⅰ
機能訓練体制加算	有
処遇改善加算	加算Ⅰ
生産性向上推進体制加算	加算Ⅱ
生活介護送迎加算	有

## ケアハウスとばた

### 特定施設入居者生活介護

ADL維持等加算	加算Ⅱ
サービス提供体制加算	加算Ⅰ
科学的介護推進体制加算	有
協力医療機関連携加算	加算Ⅰ
個別機能訓練加算	加算Ⅰ
個別機能訓練加算	加算Ⅱ
口腔栄養スクリーニング加算	有
処遇改善加算	加算Ⅰ
生産性向上推進体制加算	加算Ⅱ
退院退所時連携加算	有
退居時情報提供	有
夜間看護体制加算	有

### 介護予防特定施設入居者生活介護

サービス提供体制加算	加算Ⅱ
科学的介護推進体制加算	有
協力医療機関連携加算	加算Ⅰ
個別機能訓練加算	加算Ⅰ
個別機能訓練加算	加算Ⅱ
口腔栄養スクリーニング加算	有
処遇改善加算	加算Ⅰ
生産性向上推進体制加算	加算Ⅱ
特定処遇改善加算	加算Ⅰ

### グループホームとばた

サービス提供体制加算	加算Ⅰ
医療連携体制加算	加算Ⅰ 3
科学的介護推進体制加算	有
協力医療機関連携加算	加算Ⅰ
口腔栄養スクリーニング加算	有
口腔衛生管理体制加算	有
処遇改善加算	加算Ⅰ
初期加算	有
生産性向上推進体制加算	加算Ⅱ
退居時情報提供加算	有
入院時費用	有
認知症専門ケア加算	加算Ⅰ

### デイサービスセンターとばた

#### 通所介護

ADL 維持等加算	加算Ⅰ
サービス提供体制加算	加算Ⅰ
科学的介護推進体制加算	有
個別機能訓練加算	加算Ⅰ 2
個別機能訓練加算	加算Ⅱ
処遇改善加算	加算Ⅰ
特定処遇改善加算	加算Ⅰ
入浴介助加算	加算Ⅰ

北九州市予防給付型通所サービス

科学的介護推進体制加算	有
処遇改善加算	加算Ⅰ
提供体制加算	加算Ⅰ 1
提供体制加算	加算Ⅰ 2
送迎減算	有

北九州市生活支援型通所サービス

(1割)送迎・入浴・処遇	加算Ⅰ
日割(1割)送迎・入浴・処遇	加算Ⅰ
送迎加算(1割)	有
送迎加算・日割(1割)	有
入浴加算(1割)	有
入浴加算・日割(1割)	有

ケアプランセンターとばた

初回加算	有
退院退所加算	加算Ⅰ 1
退院退所加算	加算Ⅱ 1
通院時情報連携加算	有
特定事業所加算	加算Ⅱ
特定事業所加算	加算Ⅲ
入院時情報連携加算	加算Ⅰ
入院時情報連携加算	加算Ⅱ

ヘルパーステーションとばた

訪問介護

処遇改善加算	加算Ⅱ
初回加算	有

北九州市予防給付型訪問サービス

処遇改善加算	加算Ⅱ
初回加算	有

北九州市生活支援型訪問サービス

(1割)・処遇	加算Ⅱ
---------	-----

## 2025年度 社会福祉法人福音会 理事会開催記録

第1回 通常理事会（2025年6月13日）

議題

- 第1号議案 2024年度決算書類等について（承認）
- 第2号議案 新役員案について（承認）
- 第3号議案 第三者委員の選任について（承認）
- 第4号議案 給与規程の一部改定について（承認）
- 第5号議案 定時評議員会の開催等について（承認）

第1回 臨時理事会（2025年6月28日）

議題

- 第1号議案 理事長の選定について（承認）
- 第2号議案 業務執行理事の選定について（承認）

第2回 通常理事会（2026年3月27日）

議題

- 第1号議案 2025年度補正予算について（承認）
- 第2号議案 2026年度事業計画について（承認）
- 第3号議案 2026年度予算について（承認）
- 第4号議案 資金運用規程の制定について（承認）
- 第5号議案 給与規程の一部改定について（承認）
- 第6号議案 就業規則の一部改定について（承認）

## 2025年度 社会福祉法人福音会 評議員会開催記録

第1回 定時評議員会（2025年6月28日）

議題

- 第1号議案 2024年度決算書類等について（承認）
- 第2号議案 新役員案について（承認）

**評議員（任期 2025 年 6 月 3 日～2029 年 6 月開催の定時評議員会終結の時）**

区 分	人 数	氏 名	備 考
評議員	定員 7 名以上 8 名以内  現員 8 名	浅 尾 憲 達 江 口 敏 一 蒲 地 眞 一 江 田 久美子 廣 瀬 一 郎 村 山 浩一郎 元 重 義 則 山 根 正 夫	※福音会定款第 5 条 (評議員の定数) による。

**役員（任期 2025 年 6 月 28 日～2027 年 6 月開催の定時評議員会終結の時）**

区 分	人 数	氏 名	備 考
理 事	定員 6 名以上 7 名以内  現員 6 名	浅 野 嘉 延 大 野 剛 木 村 美穂子 中 村 貴 志 平 野 千絵子 山 田 裕 司	※福音会定款第 15 条 (役員)の定数) による。
監 事	定員 2 名  現員 2 名	伊 東 幸 雄 益 良 一	

## 事業報告の附属明細書

2025年度事業報告の内容を補足する重要な事項がないため、事業報告の附属明細書は作成していない。

社会福祉法人 福音会