

事業計画書

令和 8 年度
(2026 年度)

社会福祉法人 清 風 会

事業計画書 目次

1. 法人基本方針・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 特別養護老人ホーム（従来型）
 - ◎計画・目標・・・・・・・・・・・・・ 2～5
 - ◎ベッド利用計画・・・・・・・・・・・・・ 6
3. 短期入所事業（従来型）
 - ◎ベッド利用計画・・・・・・・・・・・・・ 7
4. 特別養護老人ホーム（ユニット型）
 - ◎計画・目標、ベッド利用計画・・・・・・ 8
 - ◎行事計画表・・・・・・・・・・・・・ 9
5. 医務看護部・事業計画・・・・・・・・・・ 10～12
6. 津奈木町デイサービスセンター
 - ◎計画・目標・・・・・・・・・・・・・ 13
 - ◎行事計画書・・・・・・・・・・・・・ 14
 - ◎利用計画・・・・・・・・・・・・・ 15
7. 調理栄養部、計画目標・・・・・・・・・・ 16
8. 介護福祉サービスセンター（居宅介護支援事業）
 - ◎計画、目標・・・・・・・・・・・・・ 17
 - ◎プラン依頼者利用計画・・・・・・・・・・ 18
9. グループホーム
 - ◎計画、目標・・・・・・・・・・・・・ 19～20
 - ◎行事計画書・・・・・・・・・・・・・ 21
 - ◎ベッド利用計画・・・・・・・・・・・・・ 22
10. 各種施設運営管理計画、研修計画書・・・・ 23

[令和8年度事業計画]

社会福祉法人 清 風 会

【法 人 理 念】

「地域福祉の拠点となって、その人がその人らしく生きるために、よろこび、やすらぎ、生きがいをお届けします」

【基 本 方 針】

法人理念に基づき、各事業の健全な運営を図ります。

地域の社会資源としての自覚を持って多様なサービスを提供し、住み慣れた生活を続けるための支援を行うと共に、真の利用者ニーズの把握に努め、それに対応できる質の高いサービスを提供します。併せて、不足する福祉人材の確保に努め、その働きやすい職場環境を整備します。

また、災害時等のBCP体制を確立し、危機管理体制の強化を図ります。

【実 施 事 業】

- * 特別養護老人ホーム（従来型） 定員35名
- * 特別養護老人ホーム（ユニット型） 定員30名
- * 短期入所生活介護事業・予防短期入所生活介護事業 定員11名
- * 通所介護事業・総合型日常生活支援事業 定員30名
- * 居宅介護支援事業 介護支援専門員3名
- * 認知症対応型共同生活介護事業 定員18名

※ 特養（従来型）と短期入所生活介護事業は一体的に事業を実施しています。

【設 置 委 員 会】

- 1.感染症対策委員会・・・感染症、食中毒対策に関する事
- 2.身体拘束適正化・虐待防止委員会・・・身体拘束の廃止及び虐待防止に関する事
- 3.安全管理対策委員会・・・転倒等の事故防止に関する事
- 4.給食委員会・・・・・・・・・・利用者の食事に関する事
- 5.環境美化委員会・・・・・・・・施設内外の環境整備に関する事
- 6.広報委員会・・・・・・・・・・広報誌の発行に関する事
- 7.地域貢献活動委員会・・・地域貢献活動に関する事
- 8.研修委員会・・・・・・・・・・職員の研修計画に関する事
- 9.労働衛生委員会・・・・・・・・職員の労働環境に関する事
- 10.医療的ケア対策委員会・・・喀痰吸引、経管栄養に関する事
- 11.入所検討委員会・・・・・・・・入所判定及び待機者の調査に関する事
- 12.防災対策委員会・・・・・・・・災害対策及びBCPに関する事

令和 8 年度 特別養護老人ホーム（従来型） 事業計画

（生活相談員部門）

1. 入居者の尊厳を尊重しながら、心身の状態や個性をよく理解し、入居者が安心して快適に生活できる環境や生きがいのある生活が出来るよう支援を行う。
2. 面会や外出・外泊を希望されるご家族が増えているので、地域周辺の感染状況を観ながら、感染症予防対策を行うことでご家族の希望に添えられるようにしていきたい。また運動会や敬老会、秋祭り等の行事や苑外活動を実施することで気分転換を図り、生きがいのある生活を提供する。
3. 職員研修については、サービスに従事する職員の資質、専門性を高めるため、研修計画に沿った研修を実施し、外部研修への参加も積極的に促し、自己研鑽に取り組む事でケアの質を高められるようにする。
4. 急変時・終末期における意思確認書を担当者会議毎（年 2 回）に更新することで、本人・ご家族の意思や思いを尊重したケアや対応がスムーズに行えるようにする。

（介護支援専門員部門）

1. 施設サービス計画については、定期的にあセスメントを行い、支援経過や入居者及び家族から意見を聞き取り、それをもとにニーズを抽出して支援目標とサービス内容を明確にしたケアプランを作成し、多職種と連携し情報を共有しながら目標達成できるように取り組む。支援実行後は、毎月 ADL 状況の評価、3 か月後にケア会議の中でモニタリングを行い、評価をする。また必要に応じてはプランの見直しも行う。入居者の状況や課題の変化を把握し、入居者及び家族が望む自分らしい生活を提供できるように支援する。
2. 施設で最期を迎えたい入居者や家族が多いことから、家族へ看取りに関する説明を行いながら、入居者や家族の想い・望みを想定して、できる限り叶えられるようにし、看取り後にここで良かったと思われる支援計画を立てる。
3. 入居者の思いを引き出し、ひとつでも思いが実現できるような計画立案ができるように、介護職と情報を共有・連携しながら取り組む。
4. サービス計画実行に当たって、短期目標を一覧表にして作成・更新する。情報共有のための連絡ノートを活用したり、毎日のミーティングの中でも情報を共有し、介護職・看護職等が計画の内容を十分に把握できる環境にし、ケアに取り組みやすくする。

（介護職員部門）

【介護理念】

「自分があけぼの苑に入りたいと思えるような施設づくり」

【目標】

利用者が苑での生活を安心して過ごして頂く事が出来るよう、職員全員で個別ケアに取り組む。

【計画】

- ① 利用者の立場に立ち、利用者及び家族の意見を尊重し、利用者の視点で考え、思いやりの心を持って接する。
- ② 認知症の症状を理解し、利用者ごとの対応を適宜検討し、周辺症状の緩和を図る。
- ③ 看取りケアにおいては、利用者及び家族の身体的、精神的な思いを受け止め、多職種と連携を図りながら、最期まで穏やかに過ごせるよう家族と共に支援する。
- ④ 職員間で良好なチームワークを形成し、又、多職種との連携を密に図り利用者により良いケアの提供を行う。
- ⑤ 家族との面会は感染症の状況に応じて様々な形態での面会を可能にし、三か月に一回のお便りで利用者の近況をお伝えするなど家族とのコミュニケーションを図り、信頼関係を築く。

【基本サービス】

- (1) 食事：利用者の嗜好や季節感を取り入れ、楽しみを感じられる食事を提供する。
 - ① 身体状況に合った食器や自助具を活用し、残存機能を活かして食事を摂る事が出来るよう支援する。
 - ② 食事形態を月1回食事委員会で見直し、誤嚥等なくスムーズに食事ができるよう支援する。
 - ③ 視覚障害のある方には献立の説明を行い、器の位置を教えて食事がしやすいようにする。
 - ④ 誤薬の防止のために、薬のセット時や配膳、服薬時に名前の呼称確認を行う。また、同姓の方がおられる場合、名前にラインを引き注意喚起を行う。配膳前と薬を手渡す時の名前の呼称を徹底し、薬の飲み忘れがないか下膳時にも確認する。
 - ⑤ 食事中の誤嚥・誤飲による事故がないよう見守り、また、食堂に吸引機を設置する等、誤嚥・誤飲が発生したら直ちに処置できるよう体制を整えておく。
- (2) 入浴：利用者に安全でゆったりとした空間を楽しんでいただけるよう、機械浴、リフト浴、一般浴それぞれに完全個別対応をする。
 - ① 最低週2回の入浴の実施。本人の希望時と皮膚疾患がある方は週2回以上の入浴を実施する。
 - ② 入浴委員会を設置し、身体状況に応じた入浴の種類を定期的に見直す。
 - ③ 更衣・入浴時に皮膚状態の観察の実施。
 - ④ 必要な方への塗り薬の塗布の実施。
 - ⑤ 入浴後の爪切りの実施。
 - ⑥ 入禁者の清拭の実施。
- (3) 排泄：排泄介助を受ける利用者の羞恥心に配慮し、安全で快適に配慮して、排泄ができるよう支援する。
 - ① 眠りスキャンや排泄チェック表を活用して、個々の排泄リズムを把握し、出来るところは自立を促しながら、トイレやポータブルトイレにて排泄できるよう支援する。
 - ② 排泄委員会を設置し、本人の排泄の状況に合わせて使用する用具、オムツ類を定期的に見直す。
 - ③ スクリーン、ひざ掛け、換気等プライバシーに配慮する。
 - ④ 看護職員・管理栄養士と連携しながら排便コントロールを行う。
- (4) 整容
 - ① 洗顔・・・起床時に声掛けを行い促しする。寝たきりの方や洗顔ができない方には、温タオルで顔拭きを行う
 - ② 口腔ケア・・・食後のうがい、歯磨き、義歯洗浄、クルリーナブラシ使用など、個人に合った口腔ケアの実施
 - ③ 散髪・・・月1回のボランティア来訪
 - ④ 更衣・・・朝食後、パジャマから日常着、夕食後パジャマへ着替えるなど本人の生活習慣を尊重する。
- (5) 処遇改善：利用者の願いや思いを日頃の会話や生活歴・趣味などから汲み取り、叶えられるような取り組みを行う。

認知症の方の周辺症状の対応・対策について

行動・心理症状に対しては、毎日のミーティングや月一回のケア会議などで検討・対策を考え、情報を共有することで周辺症状が緩和し、落ち着いた状態で毎日を穏やかに過ごせるようにする。

- (6) 新型コロナウイルスやインフルエンザ等、感染予防での面会規制についての対応
- 感染予防対策の為、施設内への立ち入り制限、周辺地域感染者の状況によって時間制限を設け、玄関内でのパーテーション越しや自動ドア越しでの面会となっているが、周辺の感染状況を鑑み適宜最適な面会の方法へと変更していく。面会制限の中、利用者の状態に変化があった時には、家族へ状況報告を行い、面会ができない状況でも家族が安心できるような環境づくりを行う。

令和8年度 特養行事計画

月	行 事	場 所 等
4月	花見	鎧ヶ崎～湯ノ児
	故郷訪問	内野・芦北方面
5月	こいのぼり・バラ園見学	四季彩前・水俣川・エコパーク水俣
	故郷訪問	赤崎方面
6月	運動会	地域交流館
	故郷訪問	竹中地区
7月	七夕・そうめん流し	食堂
	故郷訪問	平国・辻方面
8月	苑内BBQ	食事は食堂。準備は苑庭
	故郷訪問	水俣方面
9月	敬老会	リハ室
	ぶどう狩り	山門ぶどう園
	故郷訪問	染竹・大泊方面
10月	秋祭り	リハ室・喫茶コーナー、中庭
	ドライブ	市内、町内
	故郷訪問	浜崎・小津奈木地区
11月	ふれあい祭り見学	津奈木町（B&Gグランド）
	焼き芋	中庭
	紅葉見学	町内、重盤岩（舞鶴公園）
12月	忘年会＆クリスマス会	食堂・リハ室
	もちつき	玄関前
	門松作り	玄関前
1月	初詣	水俣八幡神社
	新年会	食堂・デイホール
	どんどや	南町前畑
2月	節分	リハ室
3月	ひな祭り	リハ室
	故郷訪問	古中尾方面

その他

目標「利用者が安心間・充足感を得られるよう、職員全員で協力し、
個別ケアに取り組んでいく」

- ・毎月第三日曜日の午後から誕生会
- ・毎月最終月曜日に散髪ボランティア「真野美容室」様
- ・第2水曜、体重測定 第4火曜日、ケア会議
- ・排泄・入浴・食事委員会、毎月開催

令和 8年度 特別養護老人ホーム(従来型)利用計画書

特養定員 35 人			利用実人員 41 人 個室+1 多+5					
【利 用 実 人 員】								
介護度別負担段階別需要予測	居室別	負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
	多床室利用者	第1段階	0	0	0	1	1	2
		第2段階	0	0	0	3	3	6
		第3段階-①	0	0	0	3(4)	5	5
		第3段階-②	0	0	4(3)	3	4	7
		第4段階	0	0	4(3)	1(0)	1	1
	従来型個室利用者	第1段階	0	0	0	0	0	0
		第2段階	0	1	0	1	0	2
		第3段階-①	0	0	0	1(0)	0	0
		第3段階-②	0	0	1	1	0	2
		第4段階	0	1	0	1	1	3
	合 計(人)		0	2	1	10	15	28

【延 べ 日 数】								
介護度別負担段階別需要予測	居室別	負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
	多床室	第1段階	0	0	0	365	365	730
		第2段階	0	0	0	745	1,050	1,795
		第3段階-①	0	0	0	1,010	1,700	2,710
	利用者	第3段階-②	0	0	950	900	1,250	3,100
		第4段階	0	0	1,000	60	330	1,390
	従来型個室	第1段階	0	0	0	0	0	0
		第2段階	0	365	0	350	0	715
		第3段階-①	0	0	0	80	0	80
	利用者	第3段階-②	0	0	365	365	0	730
		第4段階	0	365	0	350	365	1,080
	合 計(日)		0	730	2,315	4,225	5,060	12,330
	稼働率		稼働率: 96.5%					

食事提供 年間延べ提供日	負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
	第1段階	0	0	0	365	365	730
	第2段階	0	365	0	1,095	1,040	2,500
	第3段階-①	0	0	0	1,080	1,680	2,760
	第3段階-②	0	0	1,315	1,230	1,240	3,785
	第4段階	0	365	1,000	400	680	2,445
合 計(日)		0	730	2,315	4,170	5,005	12,220

貴重品管理者	35 人／月
テレビ使用者	4 人／月
冷蔵庫使用者	1 人／月

令和 8年度 ショートステイ利用計画書

定員 11 人					利用実人員 45 人					
介護 度別 負担 段階 別 需要 予測	【利用実人員】									
	居室別	負担段階	支援1	支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
	多床室 利用者	第1段階	0	0	0	0	0	0	0	0
		第2段階	0	0	0	0	0	0	0	0
		第3段階①	0	0	1	1	0	0	0	2
		第3段階②	0	0	0	0	0	0	1	1
		第4段階	0	0	4	6	0	0	1	11
	従来型個室 利用者	第1段階	0	0	0	0	0	0	0	0
		第2段階	0	0	1	0	0	0	0	1
		第3段階①	0	0	0	0	0	0	0	0
		第3段階②	0	0	2	5	1	0	1	9
		第4段階	0	0	12	5	2	1	1	21
	合 計(人)		0	0	20	17	3	1	4	45
	【延べ日数】									
	居室別	負担段階	支援1	支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
	多床室 利用者	第1段階	0	0	0	0	0	0	0	0
		第2段階	0	0	0	0	0	0	0	0
		第3段階①	0	0	240	120	0	0	0	360
		第3段階②	0	0	30	0	0	0	13	43
		第4段階	0	0	310	440	40	0	36	826
	従来型個室 利用者	第1段階	0	0	0	0	0	0	0	0
		第2段階	0	0	35	0	0	0	0	35
		第3段階①	0	0	0	0	0	0	0	0
		第3段階②	0	0	50	245	70	0	13	378
		第4段階	0	0	300	371	410	210	38	1329
	合 計(日)		0	0	965	1,176	520	210	100	2971
							稼働率 74.0 %			

食事提供 年間延べ提供日	第1段階	負担段階	支援1	支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
		朝	0	0	0	0	0	0	0	0
		昼	0	0	0	0	0	0	0	0
	第2段階	夕	0	0	0	0	0	0	0	0
		朝	0	0	24	0	0	0	0	24
		昼	0	0	35	0	0	0	0	35
	第3段階	夕	0	0	24	0	0	0	0	24
		朝	0	0	220	270	45	0	12	547
		昼	0	0	320	365	70	0	26	781
	第4段階	夕	0	0	250	300	55	0	26	631
		朝	0	0	530	700	380	110	50	1,770
		昼	0	0	610	811	450	210	74	2,155
		夕	0	0	580	720	400	150	50	1,900
	合 計(日)		0	0	2,593	3,166	1,400	470	238	7,867

食数	朝食	昼食	夕食	合計
	2,341	2,971	2,555	7,867

送迎延べ回数	440 回
--------	-------

令和8年度事業計画

(よらんかな)

[理念] 『自分らしい自由な生活が出来る我が家(よらんかな)』

[基本方針] 入居者と家族に信頼していただけるような介護サービスの提供に努め、安心して 楽しく暮らしていただけるように笑顔で支援する。

計 画 [介護者の役割]

1. 一人ひとりの好みに合わせた温度、量、形態や時間の希望に対応する。
食べる楽しみを感じていただけるよう懐かしい献立や食材を提供する。
2. 一人ひとりの好みに合わせたお湯の温度、時間帯に入浴できるように努め、清潔保持だけでなく、癒しの目的でマンツーマンでの介助を行う。
3. 利用者の排泄パターンを把握し、自立に向けた支援を行うとともに、プライバシーの保護を徹底する。
4. 入居者の生活歴やコミュニケーションを通じて『想い』に寄り添い、その方が望む『今』『瞬間』を大事にする。
(年間を通じて叶えられる「想い」を具体的にお一人ずつ決めて取り組む)
5. 居室の清掃、整理・整頓に努めながら、家族の協力を得て、その人らしい居室環境を整える。

[質の向上]

1. 毎月各ユニットのミーティングを開催し、ケアプランのモニタリング、評価によるプランの理解と周知を徹底し、統一したケアを提供する。その他日中や夜間の状態について情報交換を行いケア方法の検討を随時行う。
2. 一定期間で職員の配置を異動することで、他のユニットや職員の介護技術や介護への考え方などを学ぶ。
3. 勉強会の担当者を決め、『ユニットケア』について学ぶ機会を作る。

特別養護老人ホーム(よらんかな)利用計画

ユニット定員 30人		利用実人員 37人					
利用実人員							
測 段 階 別 需 要 予 担	介 護 度 別 負 担	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
	第1段階						
	第2段階		1		2	2	5
	第3段階①			2	2	1	5
	第3段階②			3	4	3	10
	第4段階			3	9	5	17
	合計		1	8	17	11	37

延べ日数							
段介 階護 別度 需別 要負 予担	負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
	第1段階						
	第2段階		365		730	630	1,725
	第3段階①			365		365	730
	第3段階②			710	1,075	716	2,501
	第4段階			1,031	2,856	1,657	5,544
	合計		365	2,106	4,661	3,368	10,500
				稼働率 95.8%			

食事提供 年間延べ 提供日数	負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
	第1段階						
	第2段階		365		730	630	1,725
	第3段階①			365		365	730
	第3段階②			710	1,075	716	2,501
	第4段階			1,031	2,848	1,640	5,519
	合計		365	2,106	4,653	3,351	10,475

貴重品管理者	30人/月
テレビ使用者	13人/月
冷蔵庫使用者	3人/月

令和8年度ユニット行事計画

	月	行事	場所
1	4月	花見	町内・水俣ドライブ
2	//	バーベキュー	東・西町中庭ウッドデッキ
3	5月	つつじ見学	芦北町ドライブ
4	//	故郷訪問	津奈木
5	//	からいも植え	東町畑
6	6月	あじさい見学	水俣・芦北ドライブ
7	//	運動会	地域交流館
8	7月	七夕・そうめん流し	地域交流館または各リビング
9	8月	屋台	中庭ウッドデッキ及び東・西町リビング
10	9月	敬老会	南町（地域交流館）
11	//	おはぎ作り	各町
12	//	花火大会	南町駐車場
13	10月	故郷訪問	水俣・芦北
14	//	バーベキュー	中庭ウッドデッキ
15	11月	焼き芋茶話会	中庭ウッドデッキ
16	//	紅葉見学	舞鶴公園
17	//	からいも収穫	東町畑
18	12月	誕生&Xmas会	各町
19	//	門松作り	南町玄関
20	//	餅つき	特養玄関
21	1月	よらんかな神社お参り	廊下・鳥居、おみくじ設置
22	//	新年会	各町
23	//	どんどや	南町畑
24	2月	節分	各町
25	//	おやつを作ろう会	各町
26	3月	ひな祭り	各町
27	//	おはぎ作り	各町

その他

- ・コミュニケーションを取る中で「入居者の言葉」を大切にし、発せられた言葉から「想い」をくみ取り、各ユニット毎に行事を計画し実施する。
- ・毎月第4水日曜日午後より誕生会
- ・月1～2回散髪ボランティア「ガーデン」様
- ・各町スタッフミーティング 月1回

令和 8 年度事業計画（医療看護部）

① 自己管理を助ける。

高齢者個々の健康状態を十分に観察し、問題を早期に発見する。

高齢者の気持ちを尊重しながら、解決に向けて支援する。

②健康上の相談に乗る

プライバシーを守り、職員が高齢者の立場に立ってゆっくり聞き、具体的な対処の方法を指導する。

③自立を促す一方、必要な事は上手に依存できるように働きかける。

自分の力を最大に生かしながら生きていくことは重要であるが、年を取るにつれ職員の援助を必要とする利用者様がほとんどである。遠慮や気兼ねせず、援助が受けられるよう配慮する。

④人間関係を円滑に保つための調整的な働き。

長い人生を生き抜いてきた高齢者は、生活背景や性格が大いに異なる。その為、高齢者同士の関係を円滑に保っていくことは難しい面も多く観られるが、施設は生活の場である事から、人間関係を良好にするための働きかけは重要視する必要がある。

⑤高齢者の生きがいを大切にする。

⑥他職種との連携を密にし、公平で一貫した援助を行なう。

特に介護職員との協力を密にする。

⑦入居者が、職員に対し信頼を寄せ、日々の生活に満足感が保たれるよう援助を行う為には、職員も心身ともに健康を維持していく為に健康管理を行う

⑧処置等の個人に関わる業務に関してはプライバシーの保護に努める。

⑨糖尿病疾患を持つ利用者への対応

Dr の指示のもとターゲットプロフィール及び BS チェックを定期的実施し、その数値をもとに内服管理を適切に行う。また、他の医療機関とも連携を取り定期受診を行いインシュリン注射の管理を行っていく。

⑩便秘症の方への対応

便秘症の方で緩下剤服用後も無便日数の続いている利用者様には更に、緩下剤（錠剤若しくは液体緩下剤）を適時追加するとともに、腹部の張りや肛門部の開き具合、また、触診などで便の位置を確認し排便機能促進剤の挿肛及び摘便を行なう。

⑪利用者入浴チェック

入浴時のチェックとして皮膚状態を観察後、状態に応じて保湿液や皮膚疾患の軟膏塗布、褥瘡等の早期発見処置、打撲や皮膚剥離の有無の観察を行い、医師及び介護職員への連絡による連携に努める。

(1) 健康管理

①健康状態の観察

- イ) 毎日の検温及び居室の巡回で入居者の健康状態を観察する。
- ロ) 他職種との連携により、統一した視点で日常の健康チェックを行なう。
- ハ) 異常の兆候を早期に発見し、医師への連絡、指示を仰ぎ適切な対処を行なう

②健康診断

定期健康診断、各種検査を行い、医師との連携により適切な看護、医療へと繋げ健康状態を把握する

③健康の維持

個々の健康状態に適した運動、食事、休養の必要量を判断し、介護職員に伝達して実施できるようにする。

④健康教育

- イ) 健康についての正しい知識を普及し、老化と共存し、穏やかな生活ができるよう、また、老いの重要を精神面から援助する。
- ロ) 疾病予防のための知識の普及に努める。

⑤受診への対応

受診の必要性を判断し受診計画を立て、他職種の協力を得て受診させ、必要に応じて付添、受診介助を行なう。

(2) 健康障害をもった高齢者への対応

①疾病をもった高齢者への対応

疾病が老化と共に確実に増加、増悪し、医療を必要としている

- イ) 疾病の悪化予防と異常の早期発見、合併症の予防
- ロ) 疾病の早期治療援助

②認知症高齢者への対応

認知症の高齢者は、高齢者自身が悩み苦しむだけでなく、周囲の人々を巻き込むことが多い。「異常行動」「問題行動」を起こす人としてとらえるのではなく、援助を求め、かつ、必要としている人間として、認知症高齢者に目を向ける中で、ケアの在り方を考える。

- ・認知症高齢者の精神状態を正しく把握する。
- ・身体、精神、環境の相互関係を踏まえること。
- ・介護職員への助言、指導研修を行なう。

計画 健康管理

① 検温・・・毎日

(発熱時、抗原検査の実施)

② 血圧測定・・・月1回及び適時

③ 回診・・・1週間2回(月・金)

- ④ 体重測定・・・月 1 回（第 2 水曜日）
- ⑤ 健康診断・・・年 1 回（8 月実施）
- ⑥ 脱水予防・・・水分補給（1 日 750m l ～1500m l ）
- ⑦ 感染防止・・・喚気、カンファ水及びアルコールによる清掃、日光浴 必要時の抗原検査や隔離。手洗いの徹底及び手指消毒。
- ⑧ 褥瘡予防・・・2 時間毎の体位変換、離床、清潔保持 高カロリー補助食の提供。DESIGN-R を使用し褥瘡の予防及び評価の実施
- ⑨ 食欲・・・・代替食の提供、栄養士との連携、高カロリー補助食の提供
- ⑩ 予防接種・・・新型コロナワクチン（希望者実施 11～12 月）
インフルエンザ（希望者実施 10～11 月）
結核予防のツベルクリン反応判定（入所時）
肺炎球菌ワクチン（対象年齢者随時）

その他 職員の健康管理

- ① 健康診断・・・・全職員（年 1 回） 8 月
夜勤者・当直者（年 2 回） 8 月 2 月
- ② 腰痛検査・・・・全介護職員 8 月 2 月
- ③ 予防接種・・・・インフルエンザ 全職員 10 月～11 月

令和 8 年度事業計画

津奈木町デイサービスセンター あけぼの苑

【 デイサービス理念 】

- I、 私たちは、利用者様本位のサービスを心掛けます。
- II、 利用者様一人一人の気持ちを尊重し、その人に合ったケアをします。
- III、 家族との連絡を密にし、家族の負担軽減を図ります。

介護保険部門

1、 目 的

要介護状態にある高齢者を対象に、食事・入浴・機能訓練・日常生活指導等の各種サービスを提供する事によって、自立生活の助長・社会的孤立感の解消・心身機能の維持向上を図るとともに、その家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。

2、 目 標

- (1) 利用者様の馴染みの関係作りや生きがいを高める活動の推進。
- (2) 通所介護計画に応じた個別ケアの実施。
- (3) ご家族、医療機関、行政、地域、居宅介護支援事業所との密な連携。

3、 計 画

- (1) 令和 8 年度行事計画に基づき、生きがいの向上を図ります。
- (2) 利用者様の自立した日常生活が営むことが出来る様、入浴・食事・趣味活動等を通じ、楽しみながら機能回復訓練を継続して行います。
- (3) 在宅福祉サービスの充実を図る為に、行政・社協・医療機関・その他サービス事業者との情報交換を行うと共に、総合的なケアを目指します。
- (4) 利用者様の心身の状態に応じて通所介護計画を見直し、個別的なケアを実施していきます。

総合事業部門

1、 目 的

要支援状態にある高齢者を対象とし、自立した日常生活が継続できるように必要な支援及び運動器機能訓練を行う事で、心身機能の維持回復・日常生活における意欲の向上を図る。

2、 目 標

- (1) ご家族・行政・医療機関など、多職種との連携を図り、情報を共有しケアの向上に努めます。
- (2) 運動器の機能向上を図ることで、できるだけ自立した在宅生活維持に努めます。
- (3) 個別ケアにて各々の心身に応じた機能訓練を行います。

3、 計 画

- (1) 地域包括支援センターを中心とし、他職種でのサービス担当者会議に於いて情報交換を行います。
- (2) 運動器機能訓練を行い、また在宅での運動指導を行います。
- (3) 趣味、活動を通じ楽しみながら継続する事で、機能の維持回復に繋がります。

令和 8 年度 目標

- 1、生きがい活動、レクリエーションにより、生活意欲が向上するよう努めます。
- 2、関係機関との情報共有、連携により、在宅生活の継続が出来るようにします。
- 3、病状や、状態変化へ早期発見、早期対応できるように対応していきます。

令和8年度 行事計画

津奈木町デザインサービスセンター あけぼの苑

4月	花見	10月	コスモス見学 (中尾山)	定例行事
5月	バラ園見学 (水俣) デザートバイキング	11月	津奈木町ふれあい祭り バーベキュー昼食会 防災総合訓練 (火災)	誕生会 各種室内ゲーム カレンダー作成
6月	運動器機能測定 防災総合訓練 (火災)	12月	運動器機能測定 クリスマス&忘年会	
7月	ソーメン流し {寒川水源亭}	1月	初詣 (水俣八幡神社) 新年会	
8月	レクリエーション活動 デザートバイキング デイ夏祭り	2月	鶴見学 (出水)	
9月	ぶどう狩り {山門ぶどう園} 敬老会 運動器機能測定	3月	花見 運動器機能測定	

令和8年度 通所介護事業利用予測(総合事業含む)

【利用実人員】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
事業対象者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援1	12	12	11	13	11	11	12	13	11	12	11	10	139
要支援2	7	5	5	5	6	5	6	7	6	6	5	6	69
合 計	19	17	16	18	17	16	18	20	17	18	16	16	208

要介護1	18	21	22	19	20	21	20	18	22	19	20	21	241
要介護2	19	20	18	19	18	20	18	19	21	20	18	19	229
要介護3	6	6	5	5	5	4	4	3	2	3	4	3	50
要介護4	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	17
要介護5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9
合 計	46	50	47	46	46	48	44	42	46	43	43	45	546

【利用延べ人員】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
事業対象者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援1	58	55	52	64	59	54	53	65	53	48	49	44	654
要支援2	56	51	43	41	48	40	46	51	48	44	42	48	558
合 計	114	106	95	105	107	94	99	116	101	92	91	92	1,212

要介護1	183	186	205	198	190	202	186	188	203	172	168	194	2,275
要介護2	174	170	178	160	159	174	164	169	168	152	144	165	1,977
要介護3	52	52	51	48	42	38	35	34	32	30	28	30	472
要介護4	28	26	24	25	20	21	19	17	17	15	16	20	248
要介護5	3	4	4	3	3	4	3	4	0	0	0	4	32
合 計	440	438	462	434	414	439	407	412	420	369	356	413	5004
入浴介助者 (介護保険者)	396	394	415	390	372	395	366	370	378	332	320	371	4,499
延べ利用人数	554	544	557	539	521	533	506	528	521	461	447	505	6,216
営業日数	26	26	26	27	26	26	27	25	26	24	24	27	310

令和 8 年度 事業計画

あけぼの苑
調理・栄養

〈目標〉

健康維持・増進、疾病予防のほかに、過剰摂取による健康障害を予防し、活力ある生活を送るため利用者に食の楽しみを提供する。また、個々人に合った食事の提供を行い、個別対応として更に充実した食事サービスに努める。

〈継続事業〉

1.非常災害時の対応

自然災害等により通常の食事提供が困難となった場合に備え、マニュアル作成を行い食事の提供がスムーズに行えるよう努める。

また、備蓄食品、備品等の管理を行う。

2.栄養ケアの実施

関連職種との連携、調整を行い、個々人に最適な栄養ケアを行うため、栄養ケアマネジメントを実施する。

健康診断結果の他、定期的に体重測定を実施し、体重の推移観察を行い、栄養状態の把握を行う。また、喫食状況の観察を行い、食事形態や食事量の調整、自助具の活用等を多職種で協議し、利用者に合わせた食事の提供を行う。

3.経口維持への取り組み

利用者が重度化する傾向にある中で誤嚥性肺炎を予防し、最期まで口から食べる楽しみを得られるように多職種による支援の充実を図る。

4.行事食・イベント食の実施

行事等を考慮しながら献立作成を行い、季節感のある食事の提供を行う。また、日々の食事に変化をもたせ利用者に食の楽しみを提供するため、デザートバイキング等のイベント食を行う。

5.衛生、安全管理の徹底

検便・健康診断・水質検査・保存食管理・温度管理・衛生点検等の実施

令和 8 年度
あけぼの苑介護福祉サービスセンター 事業計画

【理念】

- 「その人らしさを引き出し、住み慣れた地域の中で、安全に安心して在宅生活が送れるよう支援する」
- ・利用者の基本的人権を擁護し、その有する能力に応じて利用者本位の立場から支援していく。
 - ・チームの中で、一緒に考え、一緒に行動し、言葉があり、様々な情報を共有し、お互いが安心できる存在となる。
 - ・地域全体が一つの家族となるように働きかける。

【事業の目的】

事業所の介護支援専門員が、要介護状態又は要支援状態にある利用者に対してその有する能力に応じて、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。

【事業の方針】

- (1) 事業所の介護支援専門員は、要介護者等の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ可能な限り自立した生活を営むことができるように配慮して居宅介護支援に努めます。
- (2) 利用者の心身状況やその環境等に応じて利用者及び家族の意向を尊重し、適切な介護サービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮し、迅速な対応を行います。
- (3) 利用者の意思及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行います。
- (4) 関係市町村、居宅介護事業所、居宅サービス事業者、介護保険施設、医療機関等との連携に努めます。

【事業内容】

- ①要介護・要支援認定に関する業務・新規及び更新申請代行
 - ②居宅サービス計画作成など介護サービスに関する業務
 - ・自宅訪問：本人、家族との面談
 - ・アセスメント：利用者の心身の状態や生活状況、利用者と家族の希望などの情報収集
 - ・ケアプラン作成：目標設定と具体的な支援のサービス計画の原案作成
 - ・サービス担当者会議：利用者の意向や課題を共有する
 - ・モニタリング：定期的に自宅訪問し、サービスの実施状況や利用者のニーズの変化を確認する
 - ・居宅介護支援の提供に関する記録
 - ③給付管理 ④適切な福祉用具の選定等 ⑤住宅改修
 - ⑥その他
 - ・感染症対策の強化や、感染症や災害が発生した場合の業務継続に向けた取組の強化（BCPの見直し）
 - ・医療機関との情報連携の強化
 - ・看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実や、サービス利用前の相談・調整等
 - ・退院・退所等のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員の参画促進
 - ・生活援助の訪問回数の多い利用者等のケアプランの検証
 - ・認知症に係る取組の情報公表の推進
 - ・高齢者虐待防止の推進・身体拘束等の適正化の推進
 - ・地域の関係機関や多職種とのネットワーク構築
- 地域ケア会議 津奈木ケアマネ会 主任介護支援専門員会議 居宅部会
- ・資質向上のための研修会や講習会への参加

令和8年度 居宅介護支援事業利用予測

◎月別給付管理数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計（人）
要介護1	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
初回加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院・退所加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅰ）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅱ）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緊急時カンファレンス加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
初回加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院・退所加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅰ）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅱ）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緊急時カンファレンス加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護3	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	168
初回加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院・退所加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅰ）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅱ）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緊急時カンファレンス加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
初回加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院・退所加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅰ）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅱ）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緊急時カンファレンス加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
初回加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院・退所加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅰ）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅱ）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緊急時カンファレンス加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護者合計（人）	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	1,080
初回加算合計（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院・退所加算合計（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅰ） 合計（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時情報連携加算（Ⅱ） 合計（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緊急時カンファレンス加算 合計（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

◎予防給付者数

要支援1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
初回加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	84
初回加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援者数合計（人）	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	132
初回加算合計（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

令和8年度事業計画

グループホーム あけぼの

【基本方針】

認知症によって自立した生活が困難になられた方を対象に、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、個々の有する残存能力に応じ、日常生活上の世話及び自立した日常生活が営まれるように支援する。

《グループホーム理念》

あなたの思いを大切に受け止め、自由を束縛することなく
安全でやすらぎのある生活を応援します。

《スタッフケア理念》

1) 言葉遣い 2) 入居者の笑顔

＊思いやりと尊敬の心を忘れず

あなたの心とむ言葉で接します。

＊あなたの思いを大切にし、共に笑い

あなたらしい生活を支援します。

【管理者部門】

- ・ 運営推進会議の開催(年6回)
- ・ 介護サービス情報の公表制度に伴う報告・公表により自らのサービス提供状況を再確認する。
- ・ 家族へのお便り作成(月1回)
- ・ 火災通報避難訓練の実施6月・11月(夜間想定訓練)
- ・ 水害等自然災害に対する避難訓練の実施
- ・ 研修等参加にて、スタッフの育成・質の向上を図る。
- ・ 感染症対策の強化や、BCP事業継続計画の見直しを行なう。

【計画作成担当部門】

- ・ 利用者の心身の状況、希望やその置かれている環境を踏まえ、利用者・家族の要望に沿った介護計画書の作成
- ・ 要介護認定に関する業務(更新申請代行)
- ・ 介護支援経過を定期的記録し、介護職と情報を共有・連携しながら取り組んでいく。
- ・ サービス提供後の状態変化・実施状況を把握し必要に応じたプランの変更を行う。

【介護部門】

- ・ 利用者一人ひとりの希望に沿った外出や活動を楽しめるよう支援する。
- ・ 一人ひとりの利用者の心身の状況に応じ、その人が有する能力を活かし自立した日常生活が営まれるように支援する。
- ・ 利用者がスタッフと共に食事や掃除・洗濯・行事を楽しみ安心して生活が送れるよう支援する。
- ・ 毎日の検温や食事摂取状況またバイタルチェック・体重測定等にて利用者の健康状態を把握する。
- ・ 個々の好みや状態に応じた食事形態の提供を行なう。
- ・ 定期的な入浴にて清潔を保ち、皮膚状態の観察を行なう。
- ・ スタッフ全員が情報を共有し、統一したケアの提供ができるよう努める。
- ・ ケアプランに対する知識の向上（プラン作成に関わりサービス内容の検討）を行なう。
- ・ 体力・自己免疫力の向上、環境整備による感染予防対策に努める。
- ・ スタッフ会議開催
- ・ 担当利用者家族への近況報告

令和8年度年間行事計画

グループホームあけぼの

月	行 事
4月	花見
5月	端午の節句・バラ園見学
6月	あじさい見学
7月	七夕飾り作り・そうめん流し
8月	盆団子作り
9月	敬老会(昼食バイキング)
10月	コスモス見学
11月	紅葉見学
12月	忘年会・クリスマス会
1月	新年会・初詣
2月	節分(豆まき)
3月	ひな祭り・彼岸団子作り

- * 誕生会
- * 運営推進会議(4月・6月・8月・10月・12月・2月)
- * 避難通報訓練(6月・11月)
- * 自然災害時避難訓練(7月～9月)

令和8年度 グループホームあけぼの年間利用見込み

	要支援2		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5		合 計	
	実人員	延べ人数	実人員	延べ人員	実人員	延べ人員	実人員	延べ人員	実人員	延べ人員	実人員	延べ人員	実人員	延べ人員
4月	1	30	3	90	3	90	4	110	5	133	2	60	18	513
5月	1	31	4	110	3	93	4	124	4	110	2	62	18	530
6月	1	30	4	120	3	90	4	110	4	110	2	60	18	520
7月	1	31	4	110	3	93	4	115	4	110	2	62	18	521
8月	1	28	4	110	3	85	4	115	4	115	2	62	18	515
9月	1	30	4	120	3	90	4	120	4	120	2	60	18	540
10月	1	31	4	110	3	93	4	115	5	140	1	31	18	520
11月	1	30	4	120	3	90	4	120	5	130	1	30	18	520
12月	1	31	4	110	3	85	4	115	5	140	1	31	18	512
1月	1	31	4	110	4	110	4	110	4	115	1	31	18	507
2月	1	28	4	112	4	112	4	105	4	105	1	28	18	490
3月	1	31	4	124	4	124	4	114	4	114	1	31	18	538
合計		362		1346		1155		1373		1442		548		6226

利用定員 18人					年間利用実人員 20人		
介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
実人員	1	4	4	4	6	2	
延人員	362	1346	1155	1373	1442	548	6226
					稼働率 94.8%		

家賃	年間延べ 214 ヶ月
光熱費	年間延べ 208 ヶ月

食事提供(食数)	朝食	昼食	夕食	合 計
	6190	6170	6180	18540

令和8年度 委員会・施設管理・職員研修計画表

月	委員会等	施設管理	施設内職員研修	月例行事・その他
4月	・感染対策委員会 ・安全管理対策委員会 ・地域貢献活動委員会 ・研修委員会	・身体拘束適正化虐待防止委員会 ・環境美化委員会 ・医療的ケア委員会	自家発電装置点検（毎月） 電気設備点検（毎月）	・職員会議（毎月第4金曜日） ・特養ケア会議（毎月第4火曜日） ・ユニットリーダー会議（毎月23日） ・各町スタッフミーティング（毎月）
5月	・労働衛生委員会 ・広報委員会 ・防災対策委員会	屋上排水口清掃 冷暖房フィルター清掃	感染症・食中毒研修(委員会) 事故状況報告(委員会)	・入所検討委員会（毎月 第1水曜日） ・利用者誕生会 ・各職種外部研修会（随時） ・ワックス処理（随時）
6月		通報避難訓練（災害・火災） 苑周囲草刈 冷房切り替え	非常災害時の研修 （土砂災害、風水害、地震） 災害避難訓練(土砂災害)	（健康診断） 入居者 8月 全職員 8月、夜勤者2月
7月	・身体拘束適正化虐待防止委員会 ・安全管理対策委員会 ・環境美化委員会	・医療的ケア委員会 ・労働衛生委員会	水質検査（浴槽水） 消防設備点検	衛生委員会(委員会) （職員の健康管理について） 認知症研修 身体拘束・虐待研修(委員会)
8月	・地域貢献活動委員会 ・給食委員会	屋上排水口清掃	業務改善会議 （各部署において） 腰痛予防	体重測定 毎月第2水曜日 各種予防接種（入所時、11月～1月） （施設整備等）
9月	・感染対策委員会 ・広報委員会 ・労働衛生委員会		医療に関する研修 ターミナルケア研修(研修参加者)	貯水槽入れ替え工事（従来型） 従来型施設蛍光灯→LED化工事
10月	・身体拘束適正化虐待防止委員会 ・安全管理対策委員会 ・環境美化委員会	冷暖房フィルター清掃	食中毒・感染症研修(ノロウイルス) インフルエンザ:感染委員会 取組み・事例発表会 （特養・デイ・GH・ユニット）	
11月	・感染対策委員会 ・防災対策委員会	・給食委員会 ・労働衛生委員会	屋上排水口清掃 防災訓練：夜間想定 （避難・通報） 暖房切り替え	認知症研修(委員会で内容検討) 身体拘束研修(事例:委員会) 熊本福祉施設研究大会報告 九州福祉施設研究熊本大会
12月	・環境美化委員会	大掃除・窓ガラス拭き		グループホーム 運営推進会議（4, 6, 8, 10, 12, 2月） 避難通報消火訓練（6月・11月） 自然災害時避難訓練（7月～9月）
1月	・感染対策委員会 ・安全管理対策委員会 ・労働衛生委員会 ・地域貢献活動委員会	・身体拘束適正化虐待防止委員会 ・医療的ケア委員会 ・広報委員会		プライマシー研修(特養) 倫理及び法令遵守研修 事故事例検討(委員会)
2月	・給食委員会	屋上排水口清掃 非常用放送設備点検 消防用設備点検		
3月	・感染対策委員会 ・労働衛生委員会	夜間通報訓練(大雨警報発令) 水質検査（水道水）	従業員の施設サービス研修(施設長) 各部署より次年度方針・事業計画	