

令和7（2025）年度 事業報告（詳細版）

I. Topics

1. インドネシア保健省（※1）関係者の来苑・視察（12月）

✓インドネシア保健省関係者、インドネシア送出し機関連盟（APPI）、三重県医療保健部長寿介護課



2. 受賞・認証取得

8月 ショートステイ鈴鹿グリーンホーム翠風

✓「令和7年度介護職員の働きやすい職場環境づくり厚生労働大臣表彰 奨励賞」受賞



10月 法人

✓三重県「みえの働き方改革推進企業 ★★★」登録

※その他、三重県「みえ働きやすい介護職場取り組み宣言事業所」（継続）



3. 取材・報道等

5月 株式会社船井総合研究所

✓介護・福祉経営.com「デイサービスセンターにおける共生型生活介護の提供」



10月 NHK 津放送局・CNS 鈴鹿

✓みえ産学官技術連携研究会 ライフイノベ研究会ヘルステックWG「第1回介護施設見学会」の様様



3月 株式会社三菱総合研究所

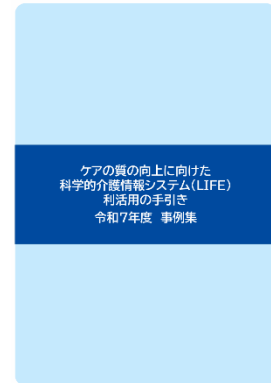
- ✓ 厚生労働省委託事業「科学的介護に向けた調査及び質の向上支援等事業」第2回 LIFE (※2) 説明会 事例報告



<https://www.youtube.com/watch?v=P034S3yCh14>

厚生労働省

- ✓ ケアの質の向上に向けた「科学的介護情報システム (LIFE) 利活用の手引き付録 令和7年度 事例集」に当ホームの事例が掲載 (No.7、No.8 (26-29 頁))



4. 組織改編

1月 4つの係を3つの課 (総務課・施設介護課・在宅介護課) へ改編

※1) インドネシアの保健医療政策・施策の策定と実施を担う政府機関

※2) 厚生労働省の科学的介護情報システム (Long-term care Information system For Evidence)

介護施設・事業所において、質の高いケアを提供していくために、ケアプランや介護計画、日々のアセスメントの結果など、ケアに関わる様々なデータを活用して取組の効果・課題などの把握を行い、継続的に見直しを行っていくことはとても重要です

このようなデータを活用したケアの見直しを支援することを目的として、平成28年度から通所・訪問リハビリテーションの計画書などの情報を収集し、フィードバックを行うために VISIT が開始されました

また、令和2年度からはリハビリテーションに限らず、全ての介護サービスを対象として、高齢者の状態やケアの内容などの情報を収集するために、CHASE が開始されました

令和3年度より、VISIT と CHASE が一体となり、科学的介護情報システム (LIFE) の運用が開始されました。

LIFE では、介護施設・事業所で記録されている様々な情報のうち、利用者の状態や、ケアの計画・内容などに関する情報を収集し、蓄積した全国のデータに基づいてフィードバックを提供します
介護施設・事業所においては、フィードバックされたデータと介護施設・事業所で記録されている情報を組み合わせ、取組によって利用者あるいは施設全体のケアのどのような点が改善され、どのような課題があるのかを検討し、ケアの見直しを行うことによって、よりよいサービスの提供へとつなげていきます

LIFE に蓄積された全国の介護施設・事業所のデータは、研究者にも活用されます

蓄積されたデータを分析することによって、例えば「利用者の状態ごとにどのような特徴があるのか」、「利用者の状態ごとにどのような注意が必要なのか」、「状態別に有効な介入策は何か」といった研究成果を得ることができ、この成果が介護現場に還元されることや、フィードバックの充実につなげていくことを目指しています

このように LIFE に蓄積されたデータの活用が進むことによって、科学的な裏付けに基づく介護の実践 (=科学的介護) につながることを期待されます

(厚生労働省「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム (LIFE) 利活用の手引き」)

II. 法人運営

区分	項目	計画	実績	備考
ガバナンス	理事会	3回	10回	・決議の省略(書面による決議を含む)
	評議員会	2～3回	3回	・決議の省略(書面による決議を含む)
	評議員選任・解任委員会	1回	1回	
	監事監査	1回	1回	
	内部経理・予算監査	1回	1回	
	労務顧問契約	随時相談	随時相談	
	幹部会議	12回	12回	
	月例会	24回	24回	
	業務改善会議(施設介護課)	12回	12回	・特別養護老人ホーム8ユニット・併設短期入所1ユニット・単独短期入所2ユニット・認知症グループホーム1ユニット
	ユニット会議	144回	144回	
	デイサービスセンター会議	12回	12回	
	居宅介護支援会議	50回	51回	
	デイサービス悠々会議	12回	12回	
	外部監査・運営の透明化・評価	外部会計監査	12回	12回
鈴鹿亀山地区広域連合介護サービス運営指導		—	各1回	・認知症グループホーム・地域密着型デイサービス
鈴鹿市消防本部 立入検査		—	1回	・鈴鹿グリーンホーム拠点
令和6年度社会福祉法人運営研修会 受講		1回	1回	・法人
厚生労働省 社会福祉法人の財務諸表等電子開示システムへの報告		1回	1回	
厚生労働省 介護サービス事業者経営情報データベースへの報告		1回	1回	
厚生労働省 介護サービス情報の公表への報告		各1回	各1回	・全サービス事業所
三重県地域密着型サービス外部評価		1回	1回	・認知症グループホーム
地域密着型サービス運営推進会議		8回開催	8回開催	・認知症グループホーム6回・地域密着型デイサービス2回
津労働基準監督署巡回指導		—	1回	・労働基準法、労働安全衛生法関係
利用者・家族アンケート調査		各1回	各1回	・特別養護老人ホーム・デイサービスセンター・認知症グループホーム・地域密着型デイサービス
ホームページ「お知らせ」・「グリーンホームだより」による日常の公開		計1,500本掲載	計1,170本掲載	・法人・全サービス事業所

	NEWSLETTER の発行	12 回	10 回	
	介護職員等処遇改善「計画書」・「報告書」の公表（ホームページ）	計 3 回	計 3 回	・法人全体
	介護サービス相談員受入れ	24 回	24 回	・鈴鹿グリーンホーム拠点・悠々拠点
安全・衛生管理	浄化槽保守点検	各 12 回	各 12 回	
	浄化槽法定検査	各 1 回	各 1 回	
	消防用設備等点検	各 2 回	各 2 回	
	非常用自家発電設備点検	各 1 回	各 1 回	
	職員健康診断	各 2 回	各 2 回	
	職員インフルエンザ 予防接種	各 1 回	各 3 回	
	エレベーター保守点検	12 回	12 回	・鈴鹿グリーンホーム拠点
	昇降機定期検査	1 回	1 回	
	電気工作物等 定期点検	5 回	5 回	
	電気工作物等 年次点検	1 回	1 回	
	ガス機器機能確認	1 回	1 回	
	特殊建築物定期検査	1 回	1 回	
調理施設害虫駆除	2 回	2 回		
井戸水 自主検査	52 回	52 回	・鈴鹿グリーンホーム拠点	
井戸水 年次検査	1 回	1 回	※飲用には用いていません	
社会福祉法人による地域における公益的事業	①社会福祉法人等による利用者負担軽減	2 名	4 名	・鈴鹿グリーンホーム拠点
	②各活動への協力・参画			
	ア) 鈴鹿市行方不明高齢者等のための安心ネットワーク活動（参画機関：鈴鹿警察署・鈴鹿市・市社協・公共施設・医療機関・SUZUKA VoiceFM・地元企業・駅・コンビニエンスストア）	協力継続	協力継続 保護等実績なし	・行方不明高齢者等のための安心ネットワーク 鈴鹿市公式ウェブサイト
	イ) 安全・安心パトロール「事業所等によるパトロール活動」（鈴鹿市教育委員会 鈴鹿市青少年対策推進本部）	協力継続	協力継続 通報実績なし	・na80_02.pdf(すずか安全安心ネットワーク)
	ウ) 子どもを守る家（三重県鈴鹿警察署・PTA・鈴鹿市教育委員会）	協力継続	協力継続 保護実績なし	・鈴鹿地区防犯協会・鈴鹿警察署/防犯対策情報/子ども連れ去り防止 地域や子どもの安全・安心を守る施設や取り組み(鈴鹿地区防犯協会・鈴鹿警察署)
	エ) 三重県社会福祉法人地域公益活動「みえ福祉の『わ』創造事業」（みえ福祉の「わ」創造事業事務局）	参画継続	参画継続	・ https://www.miewel-1.com/miefukushinowa/ （みえ福祉の「わ」創造事業ホームページ）
	オ) 福祉避難所設置運営に関する協定（鈴鹿市）	継続	継続 運営実績なし 外部研修	・11.pdf（鈴鹿市ホームページ） ・研修会に講師を派遣

	カ) 災害時相互支援協定(鈴鹿地区老人福祉施設協会)	継続	継続 派遣実績なし	
	キ) 感染症発生時における職員派遣覚書(三重県老人福祉施設協会)	継続	継続 派遣実績なし	
	ク) 三重県 DWAT(災害派遣福祉チーム)への登録(三重県災害福祉支援ネットワーク)	登録継続	登録継続 派遣実績なし	・R6に派遣
	ケ) 全国老施協 DWAT への登録(全国老人福祉施設協議会)	登録継続	登録継続 派遣実績なし	・R6に派遣
③法人独自事業				
	ア) 車いす等の無料貸出(独自事業)	前年度実績: 延べ333日	延べ382日	・車いす 203日、ポータブルトイレ167日、シャワーチェア12日
	イ) 障がい者(法定雇用率を超えた障がい者雇用)高年齢者等の雇用推進	2.5%以上 現状維持(19.2%)	3.7% 19.5%	・障がい者(報告月) ・高年齢者(R8.3.31現在)
	ウ) 感染症予防・熱中症予防等の啓発	啓発継続	啓発継続	・入館時の手洗い、検温等 ・NEWSLETTER 記載
	エ) AEDの設置(A棟)	設置継続	設置継続	
	オ) 講師・スタッフ・委員等の派遣	依頼時派遣	依頼時派遣	・「V.その他 4.その他講演・登壇・イベント協力・参画等」参照
	カ) 制度改正等の情報提供など	制度改正時等	1回	・介護保険負担限度額認定第1段階 年金収入等の額(80→80.9万円)
その他	女性管理職比率(R8.3.31現在)	R10までに50%	役員 37.5% 主任級以上の管理職 50.0%	・一般事業主行動計画(女性の職業生活における活躍の推進に関する法律)
	研修受講	延べ100名以上	延べ1,468名(113回)	・「V. その他」参照
	見学受け入れ	10回以上	延べ198名(22回)	
	実習生・職場体験受入	3回以上	51名(12回)	
	調査・講師・委員依頼	依頼時協力	調査協力22回 講師・委員24件	
	鈴鹿法人会 女性部	—	1	・車いす・寄せ植え受贈
	鈴鹿市立鈴峰中学校	—	1	・寄せ植え受贈
	創立32周年記念行事(5/10)	実施	実施	・記念メニュー提供
	敬老祝賀食事会(9/15)	実施	実施	・祝賀メニュー提供
	取組報告会・家族懇談会(11/3)	実施	未実施	・感染症対策等のため未実施
	クリスマス会(12/20)	実施	実施	・パーティメニュー提供

III. 利用者数

施設・事業所区分	定員 (床・名)	稼働日数 (日/年)	延べ利用者 数(人/年) (※1)	稼働率 (%)	R6 対比 (増減%)	平均要介護 度(※2)
特別養護老人ホーム	80	365	31,375	95.5%	▲2.1%	4.1
併設型ショートステイ	10	365				3.3
共生型短期入所						—
単独型ショートステイ	20	365	5,565	76.2%	▲17.1%	3.0
デイサービスセンター	70	310	14,767	68.1%	+15.0%	2.1
共生型通所介護						—
障がい者日中一時支援						—
居宅介護支援 介護予防支援(受託を含む)	—	310 (365)	2,609	—	+26.8%	2.2 —
認知症グループホーム	9	365	3,269	99.5%	+6.9%	3.0
地域密着型デイサービス	18	310	3,420	61.3%	+19.6%	2.3
鈴鹿市介護予防普及啓発事業 (受託事業)	—	—	1,138	—	▲3.7%	—

※1) 介護報酬請求ベース

※2) 平均要介護度: 要支援認定区分・総合事業対象者・障がい区分利用者を除いて算出

事業報告明細書

IV. 施設・各事業所

1. 特別養護老人ホーム鈴鹿グリーンホーム

事業所・系の 今年度の目標 及び方針	32年目からの“新たな挑戦”(利益を作り、秩序を作る)		
	計画	実績	評価
(1) 事業収入の向上とコスト管理 (流動資産の見直し)	①平均要介護度の向上 ・要介護認定区分の変更や更新など積極的な申請や、主治医への情報提供を確実に行う ・平均要介護度：R6.3：3.86→R6.12：4.13→R7：4.50	・平均介護度 R7.3:3.86 R8.3：4.1 ・平均介護度は向上したが、目標の4.5には届かなかった	△
	②入居申し込み待機者数 70名 ア) 営業、営業リストの作成・営業ツール作成・SWOT(強み・弱み・機会・脅威)分析による効果的な営業の実施 イ) 仮申込書ツールを作成し待機者確保のための営業を実施 ウ) 自法人事業所との連携を強化する(居宅支援事業所、グループホーム悠々、デイサービス悠々、デイサービスセンター、併設型・単独型ショートステイ)	・入居待機者数 80点以上：13名(男性3名、女性10名) 合計：25名	△
	③受け入れ対応範囲の拡大(医療的ケア体制の柔軟化) ・喀痰吸引等研修・協力医療機関連携を図り、重度者への体制確保を図る 介護福祉士所有者で喀痰吸引等第1号・第2号研修の受講(2名)	・資格取得者数：1名	×
	④地域ニーズを把握(営業により)し、多様化するニーズへの対応 ・未取得加算取得： 認知症チームケア加算(Ⅱ) 協力医療機関連携加算(Ⅰ) 経口維持加算(Ⅰ)	・協力医療機関に関する届出：届出済 ・未取得加算は体制変更により取得できず	×
	⑤お礼の実施 ア) オプションサービスの充実化、嗜好品、立替、貴重品管理、外出支援、送迎対応など様々なオプションサービスの費用策定を行い、利用者負担と家族負担を軽減するだけでなく業務範囲を明確にする イ) 特養に対する家族のニーズ 家族が動く必要がなく施設だけで完結できる体制の構築、つまり家族負担ゼロ施設	・入居者の受診送迎について、当ホームで対応を再開し、家族様の負担軽減に繋げている(主治医の指示による場合)	○
	⑥食費・居住費の見直し	・食費：8/1見直し実施	○

	<ul style="list-style-type: none"> ・食費原価や居住費用（光熱水費等を含む）を割り出して適正価格を設定する（R7.1 第一次見直し実施済） 		
	<ul style="list-style-type: none"> ⑦特養入所以降業務の効率化および客単価の理解 <ul style="list-style-type: none"> ア) 職員のコスト意識を自法人他部署レベルまで底上げ イ) 現場職員も「稼働率」を把握し、収支を常に意識した風土づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・外部講師による研修を実施し職員の意識付けを図った 	○
	<ul style="list-style-type: none"> ⑧支出内訳の明確化 <ul style="list-style-type: none"> ア) 組織の見直し ・経理体制の構築・強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・組織図の改善や積極的な人事異動、新たな役職の設置 	○
(2)ガバナンスの強化	<ul style="list-style-type: none"> ①組織の見直し <ul style="list-style-type: none"> ア) 特養本体の組織図の見直し、ポストの拡大（組織内での連携体制の見直し提案） イ) 人事の強化（離職が発生した際の振り返りや改善点の見直し等関係した人間各々がもっと深く考える。優秀な人材の確保に向けた取り組みや採用制度の改善、ホームページの求人内容やメールネースなど魅せ方の改善） 	<ul style="list-style-type: none"> ・組織図の改善や積極的な人事異動、新たな役職の設置 ・採用フォームの強化（ホームページの改善や募集要項の改善） 	○
	<ul style="list-style-type: none"> ②職員の個体管理 <ul style="list-style-type: none"> ア) エットごとに存在するローカルな認識やルールの廃止（勤務表の個別ルールや個人の価値観ではなく法人の指標に沿った管理） イ) 職員の見える化を図り、事業所種別による適正人材配置及び研修計画の策定 ウ) 職員のエット間異動を定期的を実施し、情報交換を行うことで、職員スキルアップに繋げる 	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じた研修を実施済 ・職員の配置状況を一覧化し、過不足状況の見直しや適切な配置に向けた採用・移動の実施 	○
	<ul style="list-style-type: none"> ③業務内容の改善・効率化 ・要介護度から逆算した研修や体制を構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間看護コール業務の一部委託 	△
	<ul style="list-style-type: none"> ④会議内容の改善及び効率化 ・ある程度の意見を固めてから会議を意識し、時間短縮を図る（準備段階からの効率化） ア) 報告するだけの会議を廃止、参加者が意見を出し合い結論を決める会議内容に改善 イ) エットリーダー会議では事業所「経営」を中心とした話し合いを行う ウ) エットごとではなく、各エット全体で業務改善を実施し、事業所での全体最適化を図る エ) 残業時間の削減及び分散 	<ul style="list-style-type: none"> ・会議時間の開催時間を変更（時間外勤務の削減） ・会議内で稼働率や見通しを議題にあげ、向上にむけた具体的な行動や内容を共有 	○
	<ul style="list-style-type: none"> ⑤取り組みに対するインセンティブの実施 ・評価制度の見直しや、スタッフの動機付け・モチベーションの維持向上（法人の有益性に取り組み 	<ul style="list-style-type: none"> ・規程類の大幅な改変を実施（R8 年度も更なる改変を予定） 	○

	ば取り組む分だけインセンティブが発生する仕組みづくり)		
(3)研修計画	①認知症及び認知症ケアに関する研修		・実施済み ○
	②プライバシーの保護の取り組みに関する研修		・実施済み
	③接遇に関する研修		・実施済み
	④倫理及び法令遵守に関する研修		・実施済み
	⑤事故発生または再発防止に関する研修 (福祉用具を含む)		・実施済み
	⑥緊急時の対応に関する研修(福祉用具含む)		・実施済み
	⑦感染症・食中毒の予防及び蔓延防止に関する研修		・実施済み
	⑧身体拘束の排除の為の取り組みに関する研修		・実施済み
	⑨非常災害時の対応に関する研修(事業継続計画(BCP)、消防訓練)		・実施済み
	⑩介護予防及び要介護度進行予防に関する研修		・実施済み
	⑪医療に関する教育・研修		・実施済み
	⑫ターミナルケアに関する研修		・実施済み
	⑬精神的ケアに関する研修		・実施済み
	⑭高齢者虐待防止関連法を含む虐待防止に関する研修		・実施済み
	⑮基本介護技術 OJT チェックリスト研修		・実施済み
	⑯その他、運営に関して必要な研修		・口腔衛生管理マスター 24回
(4)その他	①歯科衛生士による口腔衛生管理回数		24回 ○
	②歯科往診回数		9回 ○
	③音楽会回数		92回 ○
	④移動スペース利用回数		53回 ○
	⑤夜間看護コール相談件数		25件 ○
(5)介護サービスの質の評価 (R8.3.31 現在)	算定加算	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活継続支援加算 ・看護体制加算(Ⅰ) ・看取り介護加算(Ⅰ) ・夜勤職員配置加算(Ⅱ) ・個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ) ・ADL維持等加算(Ⅰ) ・外泊時費用 ・初期加算 ・栄養マネジメント強化加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔衛生管理加算(Ⅱ) ・療養食加算 ・褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ) ・排せつ支援加算(Ⅰ) ・自立支援促進加算 ・安全対策体制加算 ・感染対策向上加算(Ⅰ) ・科学的介護推進体制加算(Ⅱ) ・生産性向上推進体制加算(Ⅱ) ・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

◆ユニットケアチェックリスト(全53項目)

ユニット名	R7.3.31			R8.3.31		
	○	△	×	○	△	×
こすもすユニット	47	6	0	49	2	2

ひまわりユニット	45	8	0	▶	46	6	1
けやきユニット	49	4	0		49	3	1
さくらユニット	50	3	0		50	2	1
すずらんユニット	49	2	2		49	2	2
すみれユニット	47	5	1		47	5	1
いちょうユニット	52	1	0		52	1	0
ひのきユニット	52	1	0		52	1	0
計	391	30	3		394 (+3)	22 (▲8)	8 (+5)

◆LIFE「科学的介護推進体制に関する評価（R8.1 サービス提供分）」

【自施設の傾向（生成 AI による分析概要）】

- ▶全体として、全国平均や三重県平均と比較して「自立度の高い利用者が多く、かつ ADL の維持・向上に強みがある」という非常にポジティブな傾向が見て取れます
- 利用者属性とケアの成果（ADL）
 - 要介護度と年齢層の傾向
2026 年 1 月時点で、要介護 1～2 の比較的軽度な方の割合が 72%に達しており、全国（69%）や県（74%）と比較しても、自立支援の余地が大きい層を多く受け入れています。また、90 歳以上の割合が 63.2%と極めて高く、超高齢者への対応が中心となっています
 - ADL（日常生活動作）の推移
ADL 合計点の推移において、全国平均が 28 点付近で横ばいなのに対し、貴施設は 34～36 点台と高い水準を維持しています
2025 年 7 月に一度低下したものの、その後は右肩上がり回復しており、効果的な機能訓練やケアが提供されている証左と言えます
 - 身体・認知機能の特徴
 - 障害・認知症自立度の分布
 - 障害高齢者自立度：
ランク B・C（重度）の割合が 24%で、全国（18%）より高く、身体的な介助ニーズは低くありません
 - 認知症自立度：
ランク M（著しい精神症状等）が 50%を占めており、全国（20%）を大きく上回る極めて特徴的な数値です
認知症ケアに特化した、あるいは重度の認知症の方を積極的に受け入れている体制が推測されます
 - 栄養・口腔状態：
BMI 18.5 未満（低栄養リスク）の割合が 34%と、三重県全体（41%）や全国（36%）に比べ低く抑えられており、栄養管理が良好です。また、「むせ」の発生率が 10%（全国・県は 26%）と非常に低く、誤嚥防止ケアが徹底されています。
 - 今後の改善・注目ポイント
 - 歯科・口腔衛生の強化：
「歯の汚れ」がある利用者の割合が 18%となっており、三重県（29%）よりは低いものの、自施設の「むせ」や「腫れ」の低さと比較すると、さらなる清掃性の向上が期待できます。
 - 認知症ケアの質向上と記録の精査：

認知症自立度「M」の割合が突出している点は、貴施設の専門性を示す一方で、判定基準が全国平均と乖離しすぎている可能性（過小評価または過大評価）も否定できません

LIFE の算定要件に則り、定期的な多職種評価で見直しを行うことを推奨します

・日常生活行動の自立支援：

「一人で服薬ができる（95%）」など、多くの項目で高い自立度を示しています

現在の ADL 向上トレンドを維持するため、ADL 合計点 40 点以上の層（現在は少数派）を増やすような、生活リハビリの継続が鍵となります

評価項目		自施設	三重県	全国	
要介護度の割合	要介護 1	0.0%	0.0%	0.0%	
	要介護 2	2.6%	1.5%	3.6%	
	要介護 3	25.3%	24.2%	27.4%	
	要介護 4	36.7%	46.0%	42.0%	
	要介護 5	35.4%	28.3%	27.0%	
年齢の割合	65 歳未満	1.1%	0.3%	0.7%	
	65 歳以上 75 歳未満	4.0%	5.9%	5.0%	
	75 歳以上 85 歳未満	20.2%	23.5%	24.4%	
	85 歳以上	74.7%	70.3%	69.9%	
障がい高齢者の日常生活自立度(※1)	自立	0.0%	0.0%	0.0%	
	J1・J2	3.2%	2.0%	2.6%	
	A1・A2	15.1%	20.4%	21.8%	
	B1・B2	56.9%	56.9%	57.4%	
	C1・C2	24.8%	20.7%	18.2%	
認知症高齢者の日常生活自立度(※2)	自立	2.5%	1.9%	1.7%	
	I	2.6%	5.5%	4.2%	
	II a・II b	8.9%	23.7%	21.8%	
	III a・III b	36.8%	46.3%	52.1%	
	IV・M	49.2%	22.6%	20.2%	
ADL (※3) 合計点		36 点	28 点	28 点	
生活・認知機能尺度(※4)	身近なものを置いた場所を覚えていますか	1	30.4%	41.7%	41.1%
		2	20.3%	20.4%	21.5%
		3	31.6%	20.9%	21.2%
		4	8.9%	10.9%	10.7%
		5	8.8%	6.1%	5.5%
	身の回りに起こった日常的な出来事をどのくらいの期間、覚えていますか	1	34.2%	50.3%	50.5%
		2	27.8%	21.0%	21.7%
		3	10.1%	9.7%	10.0%
		4	16.5%	10.8%	10.7%
		5	11.4%	8.2%	7.1%
	現在の日付や場所等についてのどの程度認識できますか	1	3.8%	7.2%	7.5%
		2	34.2%	40.2%	41.0%
		3	21.5%	24.2%	25.6%
		4	21.5%	14.3%	13.9%
		5	19.0%	14.1%	12.0%
	誰かに何かを伝えたいと思っているとき、どれくらい会話でそれを伝えることができますか	1	2.5%	8.5%	8.2%
		2	16.5%	20.4%	19.2%
		3	15.2%	22.8%	22.8%
		4	35.4%	29.3%	30.5%

		5	30.4%	19.0%	19.3%
一人で服薬ができますか		1	51.9%	73.2%	72.2%
		2	40.5%	22.0%	23.1%
		3	0.0%	1.1%	0.6%
		4	5.1%	1.7%	2.5%
		5	2.5%	2.0%	1.6%
一人で着替えることができますか		1	26.6%	43.4%	40.3%
		2	39.2%	38.5%	38.7%
		3	11.4%	7.2%	7.9%
		4	16.5%	5.7%	7.0%
		5	6.3%	5.2%	6.1%
テレビやエアコンなどの電化製品を操作できますか		1	19.0%	39.0%	38.5%
		2	22.8%	26.8%	26.6%
		3	19.0%	14.0%	14.1%
		4	31.6%	12.5%	12.9%
		5	7.6%	7.7%	7.9%
BMI (※5)の分布	18.5 未満		34.2%	27.5%	36.0%
	18.5 以上 21.5 未満		24.8%	31.5%	33.5%
	21.5 以上		41.0%	41.0%	30.5%
義歯「あり」の割合			43.0%	43.1%	46.4%
むせ「あり」の割合			10.1%	26.0%	25.8%
歯の汚れ「あり」の割合			17.7%	29.0%	34.1%
歯肉の腫れ・出血「あり」の割合			2.5%	10.0%	11.4%

※フィードバックに割合等が表示されていない項目についてはグラフのメモリから推計

※1) 障がい高齢者の日常生活自立度環寝たきり度の判定に用いる ランク J: 生活自立、ランク A: 準寝たきり、ランク B・C: 寝たきり
※2) 認知症高齢者の日常生活自立度ランク I から M まで順に、見られる症状や行動が重度と判定する
※3) ADL: 日常生活動作 (Activities of Daily Living) 日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作で、「起居動作・移乗・移動・食事・更衣・排泄・入浴・整容」動作のこと (公益財団法人長寿科学振興財団「健康長寿ネット」)
※4) 5 ほどコンディションがよい状態
※5) BMI ((Body Mass Index): [体重(kg)] ÷ [身長:(m)の2乗] で算出される値 肥満や低体重(やせ)の判定などに用いられる(厚生労働省「e-ヘルスネット」)

◆生産性向上推進体制加算にかかる評価 (R7.10)

【生成 AI による分析概要】
1. 労働環境・メンタルヘルス分析非常に良好な数値が出ています 特に離職防止や職場定着の観点から見て、理想的な傾向です
・時間外労働 (11.64 時間/月): 介護業界の平均的な水準に収まっていますが、さらなる圧縮が可能です
・有給休暇取得日数 (14.04 日/年): 特筆すべき長所です 全国平均 (約 10 日前後) を大きく上回っており、ワークライフバランスが機能している証拠です
・ストレス状態 (SRS-18): 0-7 点の低ストレス層が 8 人、高ストレス層 (32 点以上) が 0 人 心理的安全性や職場環境が非常に安定していることを示唆しています

- モチベーション（仕事のやりがい・活気）：大半が「1-3点（プラスの変化）」に回答しており、生産性向上への取り組みが前向きに受け止められています
- タイムスタディ分析（業務効率の核心）ここが今後の「生産性向上」の鍵となります
 - 日中時間帯直接介護（53.3%）：標準的ですが、もう少し高める（＝利用者と接する時間を増やす）余地があります
 - 間接介護（30.6%）：ここが改善ポイントです
記録業務や移動、準備などの「付随業務」が3割を占めており、ICT導入や動線整理でこの比率を下げることで、直接介護や余裕時間を生み出せます
 - 余裕時間（0.0%）：懸念点です。常に何かしらの業務に追われている状態で、突発的な事故やナースコールへの対応が精神的な負担になりやすい状況です
 - 夜間時間帯間接介護（44.5%）>直接介護（43.4%）：夜間の間接介護比率が非常に高いのが特徴です
見守りセンサーの導入、巡視回数の見直し、記録の音声入力化などで、この44.5%を削減できる可能性が高いです
 - 入居者の状態（アウトカム評価）
 - WHO-5（精神的健康度）：全員が「20-25点（最高水準）」です
職員のモチベーションの高さや、手厚いケアが結果として入居者の幸福感に直結している素晴らしい結果です
 - 生活・認知機能尺度：22-35点の中～高得点帯に分布しており、一定のケア負荷がある中でも良好な状態を維持できています
 - 今後の改善に向けた提言分析結果を踏まえ、加算継続およびさらなる生産性向上のために以下のステップを推奨します

改善ターゲット	具体的なアプローチ	期待される効果
夜間の間接介護	見守りセンサーの活用による「空振り巡視」の削減	職員の負担軽減、睡眠の質向上
日中の間接介護	介護記録ソフトのインカム連携、入力の簡略化	直接介護時間の増加（満足度UP）
余裕時間の創出	業務の「やめる・減らす・変える」の徹底	心理的ゆとりの確保、事故防止

総評

活気がありバランスが良い。貴施設は、「職員が元気だからこそ、入居者も元気」という理想的なサイクルが回っています
今の高いモチベーションを維持しつつ、「間接介護（事務・移動・準備）」の時間をテクノロジーで削ることに集中すれば、さらに質の高いケア体制が構築できるはず
このデータは、加算の「実績報告」においても非常に説得力のある根拠資料になります
自信を持って継続してください

評価項目		評価結果	
介護職員の状態	介護職員の総業務時間	181.10 時間/人・月	
	うち時間外労働時間	11.64 時間/人・月	
	年次有給休暇取得日数（R5.11-R6.10）	14.04 日/人・年	
	SRS-18（※1）	0-7点	8人
		8-19点	3人
		20-31点	1人
		32-54点	0人
	モチベーションの変化（仕事のやりがい）（※2）	-3--1点	1人
		0点	0人
		1-3点	11人
モチベーションの変化（職場の活気）（※3）	-3--1点	2人	
	0点	0人	

		1-3点	10人
	タイムスタディ（日中）	業務時間の総和	95.90時間
	直接介護		53.3%
	間接介護		30.6%
	余裕時間		0.0%
	休憩・待機・その他		15.9%
	タイムスタディ（夜間）	業務時間の総和	48.00時間
	直接介護		43.4%
	間接介護		44.5%
	余裕時間		0.0%
	休憩・待機・その他		12.0%
入居者の状態	WHO-5（※4）	0-6点	0人
		7-13点	0人
		14-19点	0人
		20-25点	5人
	生活・認知機能尺度（※5）	7-14点	0人
		15-21点	1人
		22-28点	2人
		29-35点	2人

※1) SRS-18 (心理的ストレス反応測定尺度 (Stress Response Scale-18)) :

介護職員の心理的負担の変化に関する指標

合計点数が低い方(表中の左側の人数ほど)がコンディションがよい状態

※2・3) モチベーションの変化(仕事のやりがい)、モチベーションの変化(職場の活気) :

合計点数が低い方がコンディションがよい状態

※4) WHO-5 (The World Health Organization-Five Well-Being Index) : 精神的健康状態表に関する指標

合計点数が高いほどコンディションがよい状態

※5) 生活・認知機能尺度: 合計点数が高いほどコンディションがよい状態

2. ショートステイ鈴鹿グリーンホーム（（介護予防）短期入所生活介護・共生型短期入所）

事業所・系の 今年度の目標 及び方針	『Road to 2040 Project』～法人の持続、継続の可能性～2040 年以降も 法人が生き残っている可能性を模索するべく『礎』を築く～		
	計画	実績	評価
(1) 事業収入の 向上とコスト 管理 ※③、④は医務 係とタイアッ プ	①お客様を断らない→『介護支援専門員の 手持ちになる』	・一部休業に伴い一時的 にお断りせざるを 得なかった(R8.4.1～ 再開)	×
	②100%超稼働と一客単価の理解 ア) 営業、営業リストの作成・営業ツール作成・SWOT （強み・弱み・機会・脅威）分析による効果 的な営業の実施 イ) 自法人事業所との連携を強化する	・令和7年度 延べ利用 者数 3,431 名(94%)	×
	③医療ニーズを獲得する方策が急務（差別化を 図る） ア) 受け入れ対応範囲の拡大(医療的ケア体制の 柔軟化) イ) 喀痰吸引等研修・協力医療機関連携を 図り、重度者への体制確保を図る：介護 福祉士所有者で第1号、2号研修の受講(2 名) ウ) 夜勤NSを配置検討	・資格取得者数：1名 ・夜間看護オンコール業務の 一部委託	×
	④地域ニーズを把握（営業により）し、多様化す るニーズへの対応・未取得加算取得：個別機能 訓練加算Ⅰ（56単位/日）	・未算定	×
	⑤ホトルコストの実施 ア) オフショナービスの充実化 嗜好品、立替、貴重品管理、外出支援、 送迎対応など様々なオフショナービスの費用 策定を行い、利用者負担と家族負担を軽減 するだけでなく業務範囲を明確にする イ) 特養に対する家族のニーズ 家族が動く必要がなく、施設だけで完結 できる体制の構築（家族負担ゼロ施設）	・受診送迎時や付き添い 時のオフショナービスを 実施	○
	⑥食費・居住費の見直し ・食費原価や居住費用（光熱水費費等を含む） を割り出して適正価格を設定する（R7.1 第 一次見直し実施）	・食費：8/1 見直し実施 ・居住費：見直し未実施	○
	⑦特養入所以降業務の効率化および客単価の 理解 ア) 職員のコスト意識を自法人他部署レベルまで 底上げ イ) 現場職員も「稼働率」を把握し、収支を 常に意識した風土づくり	・外部講師による研修の 実施を行い職員の 意識付けを図った	○

	⑧支出内訳の明確化 ア) 組織の見直し：経理体制の構築・強化 イ) 複数の業者選定から適正価格を把握し、1円単位で削減する	・組織図の改善や積極的な人事異動、新たな役職の設置	○
(2)法人の組織、風土改革	①『法人の在り方検討委員会』の中での協議と共に外部関係者の介入 ア) 法人全体の『組織・組織風土』の見直し イ) 経営者・経営層との信頼関係の構築が急務 ウ) 法人全体の組織、風土の再構築	・組織図の改善や積極的な人事異動、新たな役職の設置	○
(3)職員の個体管理	①やる気のある職員の資格取得を後押しする ア) 『職能等級制度から役割等級制度』への変更時の状況を説明し必要な資格取得を促す イ) 対象資格：介護支援専門員、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、介護福祉士、その他業務提供に関連する資格・研修受講	・規程・規則の大幅な改変を実施(R8年度も更なる改変を予定)	○
(4)業務内容の改善・効率化	①現在使用している『ツール、ホーレション』を疑い、改善に努める ア) 加配しない イ) スタッフ1人1人の力量の向上を図る まずは、正規職員・パートタイム職員であれば勤務が1人でできるレベルへ	・利用者単位：職員単位(2.2:1) ・送迎業務の一部委託	△
(5)会議内容の見直しと効率化	①報告するだけの会議を廃止 ア) エントリーミーティング会議では事業所「経営」を中心とした話し合いを行う イ) 残業時間の削減及び分散 ウ) 消耗品の使い方と無駄なコストの削減(1円を削り出す風土への転換)	・会議時間の開催時間を変更し時間外勤務の削減 ・会議内で稼働率や見通しを議題に上げ向上に向けた具体的な行動内容を共有	○
(6)インセンティブの実施	①評価制度の見直しや、スタッフの動機付け・モチベーションの維持向上・利益』を出し、職員に還元する(処遇で返す)システムの構築	・規程・規則の大幅な改変を実施(R8年度も更なる改変を予定)	○
(7)その他	①ケアプランデータ連携システムのインストールおよびプレ使用	・インストール・データ連携・連携済	○
	②夜間看護コール相談件数	・4件	○
	③音楽会回数	・19回	○
(8)介護サービスの質の評価(R8.3.31現在)	算定加算 ・機能訓練体制加算 ・看護体制加算(Ⅰ) ・夜勤職員配置加算(Ⅱ) ・送迎加算	・緊急短期入所受入加算 ・生産性向上推進体制加算(Ⅰ) ・サービス提供体制強化加算(Ⅲ) ・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	

◆ユニットケアチェックリスト(全53項目)

ユニット名	R7.3.31		
	○	△	×
かえでユニット	51	2	0



R8.3.31		
○	△	×
52 (+1)	1 (▲1)	0 (±0)

◆生産性向上推進体制加算にかかる評価（R7.10）

【生成 AI による分析概要】 ・特別養護老人ホームと同じ			
評価項目		評価結果	
介護職員の状態	介護職員の総業務時間	181.10 時間/人・月	
	うち時間外労働時間	11.64 時間/人・月	
	年次有給休暇取得日数（R5.11-R6.10）	14.04 日/人・年	
	SRS-18	0-7 点	8 人
		8-19 点	3 人
		20-31 点	1 人
		32-54 点	0 人
	モチベーションの変化（仕事のやりがい）	-3--1 点	1 人
		0 点	0 人
		1-3 点	11 人
	モチベーションの変化（職場の活気）	-3--1 点	2 人
		0 点	0 人
		1-3 点	10 人
	タイムスタディ（日中）	業務時間の総和	95.90 時間
直接介護		53.3%	
間接介護		30.6%	
余裕時間		0.0%	
休憩・待機・その他		15.9%	
タイムスタディ（夜間）	業務時間の総和	48.00 時間	
	直接介護	43.4%	
	間接介護	44.5%	
	余裕時間	0.0%	
	休憩・待機・その他	12.0%	
利用者の状態	WHO-5	0-6 点	0 人
		7-13 点	0 人
		14-19 点	0 人
		20-25 点	5 人
	生活・認知機能尺度	7-14 点	0 人
		15-21 点	1 人
		22-28 点	2 人
	29-35 点	2 人	

3. ショートステイ鈴鹿グリーンホーム翠風（（介護予防）短期入所生活介護）

事業所・系の 今年度の目標 及び方針	常に「100」を意識したケアの提供		
	計画	実績	評価
(1) 法人全体の 超稼働 戦略 の実施	①新規開拓をねらった営業活動の実施 地域ニーズを把握し、多様化するニーズにも対応する（地域包括支援センターと同等の役割を担う） ア) 困難ケース、医療依存の高いケースの受け入れ ※依頼は断らない イ) 自法人の事業所との連携強化、常時情報を共有 ウ) 予防→デイケア→ショートステイ→グループホーム・特養の流れをタムガ無しで支援 エ) スタッフ全員が稼働率を意識し「最低100%」	・営業活動：7事業所 ・新規依頼：48名 ・R7.12～受入調整中 ・自法人 居宅介護支援会議へ出席 ・自法人利用者：5名 利用開始 ・スタッフ全員が稼働率を意識し勤務	△
(2) サービスの 質の向上	①医療ケア体制の確立（喀痰吸引研修の受講、疾患毎の予防ケア）	・喀痰吸引研修：1名 受講	○
	②介護福祉士、介護支援専門員の資格の取得	・介護福祉士：1名取得	○
	③アセスメント・課題分析能力の向上、常に個別ケアを意識する	・連携アプリ、NAS 内の 連絡ツールにて統一 ・随時、24時間シフト変更	○
	④R6 三重県介護現場業務改善モデル事業における取組内容の継続	・見守り支援機器、情報 通信機器、介護ソフト使用 継続 ・生産性の向上、業務 効率化を図った	○
	⑤外部への顔出し（CWの初回面談、サービス担当者会議への参加）	・新規面談：48件 ・サービス担当者会議に 概ね出席	○
	⑥担当介護支援専門員へのアフターフォロー	・適宜、利用中の様子等 を報告	○
(3) 利益率 ア ップ	①未取得加算、上位加算の算定（緊急受入加算の積極算定、サービス提供体制加算(Ⅰ)の算定）	・未取得	×
	②保険外サービスの提供（自費送迎、院内を含む通院支援等）	・1名（R7.4～R7.10）	△
	③コスト削減（布パンツへの移行を含む）	・前年度比6.7%減	○
(4) 業務の 効 率化	①カメラ系見守り支援機器「Neos+Care（ネオケア）」・「HitomeQ（ヒトメQ）」、マット系見守り支援機器「安心ひつじα」の併用	・高リスクの方にはカメラ系・ マット系を併用	○
	②日々バージョンアップしている「HitomeQ」からのフィードバックデータの活用	・R8.10月以降フィードバック 未実施	△
	③ケアの個別化、平準化を図る	・連携アプリ、電子メールの 活用によりケアの個別 化、平準化を図った	○
	④職員毎の長所を分析し適正人材を配置する	・職員の入替わりによ り、適正人材を配置 することができなかった	×

	⑤その他	・夜間看護コール業務の一部委託 ・送迎業務の一部委託	○
(5)その他	①ケアプランデータ連携システムのインストールおよびプレ使用	・インストール・ログイン・プレ連携・連携済	○
	②夜間看護コール相談件数	・1件	○
	③音楽会回数	・22回	○
(6)介護サービスの質の評価 (R8.3.31現在)	算定加算 ・送迎加算 ・緊急短期入所受入加算 ・生産性向上推進体制加算 (I)	・サービス提供体制強化加算 (II) ・介護職員等処遇改善加算 (II)	

◆ユニットケアチェックリスト (全53項目)

ユニット名	R7.3.31			▶	R8.3.31		
	○	△	×		○	△	×
こはくユニット	52	1	0		52	1	0
るりユニット	52	1	0		52	1	0
計	104 (±0)	2 (±0)	0 (±0)		104 (±0)	2 (±0)	0 (±0)

◆生産性向上推進体制加算にかかる評価 (R7.10)

<p>【生成 AI による分析概要】</p> <p>1. 労働環境・メンタルヘルス分析</p> <p>条件面は非常に良いのですが、心理的な負荷が数値に表れています</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働時間と有給 (非常に良好) : 残業 6.97 時間/月、有給取得 15.36 日/年 これは介護業界全体でもトップクラスのホワイトな労働条件です。 ・ストレス状態 (SRS-18) : 32 点以上の「高ストレス層」が 2 人、20 点台も 2 人います 回答者 9 名のうち、半数近くがストレスを感じており、メンタルヘルスのリスクが高い状態です ・モチベーション (やりがい・活気) : やりがい・活気ともに「0 点 (変化なし)」の層が最も多い、あるいは大きな割合を占めています 生産性向上の取り組みが、現場の「楽になった」「楽しくなった」という実感に繋がっていない可能性があります <p>2. タイムスタディ分析 (業務構造の歪み)</p> <p>ここがこの事業所の最大の課題です</p> <p>日中時間帯</p> <ul style="list-style-type: none"> ・間接介護 (47.1%) : 業務の約半分が記録、会議、準備、移動などの「直接ケア以外」に消えています 直接介護 (35.8%) を大きく上回っており、「介護職なのに事務作業ばかりしている」という不満に繋がりがやすい構造です <p>夜間時間帯</p> <ul style="list-style-type: none"> ・間接介護 (74.8%) : 業務の 4 分の 3 が間接業務です ・直接介護 (12.0%) : 驚くほど低いです これは「ナースコール対応やケア」よりも、「夜間の記録入力、清掃、翌日の準備、あるいは単なる待機 (動き回れない状態)」が圧倒的に多いことを示しています <p>3. 利用者の状態</p>

- ・WHO-5（精神的健康度）：20点満点の最高層は1名のみで、7-19点の中間層に分布しています
職員のストレスや、間接業務に追われて「ゆとり」がない状況が、利用者への関わりの薄さとして反映されている懸念があります

4. 重点改善ポイントと提言

こちらの事業所では、労働時間を削ることよりも「業務の中身を組み替える」ことが急務です

- ・夜間業務の徹底見直し
間接業務 74.8%の内訳を精査してください。もし「手書き記録」や「過剰な清掃・準備」があるなら、即刻ICT化やタスクシェア（外注や日中への移行）が必要です
「待機」が長いのであれば、休憩の取り方や人員配置の再検討が必要です
- ・「何のための生産性向上か」の再定義
労働条件（残業・有給）は既に十分良いため、職員は「これ以上休みが増えること」よりも「現場のバタバタ（間接業務の多さ）を解消してほしい」と願っている可能性が高いです
- ・メンタルケアの優先
高ストレス層に対して、管理職によるヒアリングや、業務負担の偏りがいないかの確認を優先してください

総評

間接業務に圧迫され疲弊気味。事務負担に圧迫され、現場が疲弊し始めている「守り・再構築」のフェーズ

生産性向上推進体制加算の要件を満たすだけでなく、「直接介護の時間を増やす（＝間接介護を減らす）」ことを最優先の目標に据えるのがベストです

評価項目		評価結果	
介護職員の状態	介護職員の総業務時間	173.29 時間/人・月	
	うち時間外労働時間	6.97 時間/人・月	
	年次有給休暇取得日数（R5.11-R6.10）	15.36 日/人・年	
	SRS-18	0-7点	2人
		8-19点	3人
		20-31点	2人
		32-54点	2人
	モチベーションの変化（仕事のやりがい）	-3--1点	1人
		0点	3人
		1-3点	5人
	モチベーションの変化（職場の活気）	-3--1点	0人
		0点	5人
		1-3点	4人
	タイムスタディ（日中）	業務時間の総和	29.30 時間
		直接介護	35.8%
	間接介護	47.1%	
	余裕時間	0.0%	
	休憩・待機・その他	17.1%	
タイムスタディ（夜間）	業務時間の総和	37.60 時間	
	直接介護	12.0%	
	間接介護	74.8%	
	余裕時間	0.0%	
	休憩・待機・その他	13.3%	

利用者の状態	WHO-5	0-6点	0人
		7-13点	1人
		14-19点	3人
		20-25点	1人
	生活・認知機能尺度	7-14点	0人
		15-21点	1人
		22-28点	2人
		29-35点	2人

◆看護部門

事業所・系の 今年度の目標 及び方針	医療ニーズへの対応・利用者受け入れ態勢を整える		
	計画	実績	評価
(1)医療ニーズ への対応	①医療連携の強化継続（多職種間での積極的な情報収集・共有）	・配置医との情報共有：年600回以上 ・多職種との情報共有：年264回以上	○
	②吸痰・経管栄養・排尿カテーテル・人工肛門・静脈注射等の支援	・経管栄養：10名 ・排尿カテーテル：5名 ・人工肛門管理：3名 ・血糖測定・インスリン注射：5名 ・褥瘡ケア：15名 ・吸痰ケア：26名程度 ・その他外傷処置多数 ・配置医指示による注射薬施行、点滴施行：272回以上	○
	③感染症予防の徹底・対応方法の周知・施行	・感染症予防委員会：12回 ・研修2回施行 ・感染症対策（ゾーニング対応）：2回 ・新型コロナウイルス1回、インフルエンザ1回 ・延べ感染者数：5名（利用者様） ・クラスター：0回	○
	④緊急時の対応	・医療機関受診：108回以上（内救急搬送車11回）	○
	⑤配置医師との連携強化、家族様・各主治医・外部施設・外部介護支援専門員・病院・行政等との情報共有、連携強化	・上記記載 外部との情報共有：平均40回/月	○
	⑥特養・ショートステイともに医療依存度の高い利用者の受け入れをスムーズに行う（多職種連携、積極的な事前調査・共有、主治医とのやり取り、常に受け入れを行い、対応方法を検討）	・医療対応受け入れ困難ケース：上期1名、下期5名	△
	⑦医務係職員の方向性共有、スキル向上、担当を決め主体的に対応	・研修・勉強会：外部研修：5回参加、内部研修7回	○
(2)看取りケア の充実	①配置医師との連携強化推進	・(1)①参照	○
	②利用者様を主体とした「その人らしい看取りケア」を進める	・逝去者：計31名、うち看取りケア対応者：21名（加算算定） ・全体の逝去者67.7%に看取りケア対応を実施（昨年度と同等） ・看取りケア加算算定日数：平均28日間算定	○
	③意思決定の尊厳を保った個別的なケア推進（科学的介護情報システム（LIFE）、興味・関心事、生活歴等から情報収集）	・看取りケア対応者：21名	○
	④職員一人一人が看取りケアに参画	*上記記載	○

(3) 職員の知識・技術・質の向上	①積極的な研修会の参加・開催 ア) 各担当を決め主体的に取り組む イ) 計画を立て感染予防・認知症ケア・看取り ケア・喀痰吸引・緊急時対応・機能訓練等		* 上記記載	△
	②介護職員吸痰・経管栄養研修の受講(年間3名)		・2名受講修了	△
	③未取得加算取得(個別機能訓練(ショートステイ)、認知症チームケアなど)		・上期:個別機能訓練準備・加算算定	△
(4)個別性のある機能訓練	①個別性のある適切な生活リハビリ・科学的介護情報システム(LIFE)への取り組み		・理学療法士による実施回数:延べ4,056回以上	○
	②日常生活動作(ADL)機能維持・向上: 「その人らしい生活を続けられる」		・ADL維持等加算:利得3以上 ・日々の生活リハビリも実施	○
	③理学療法士による研修会開催・継続(各ユニット会議等)		・各会議・研修方法の変更あり施行できず、その都度指導・助言	○
	④他職員への機能訓練指導・個別機能訓練の監修		・毎月各ユニット会議等で理学療法士による指導・助言(108回以上)	○
(6)その他			・夜間看護コール業務の一部委託	○
(7)年次計画	4月	・特養入居者定期健康診断レントゲン検査 ・担当制実施	・特養入居者定期健康診断、レントゲン検査、入所時検診、定期歯科検診 ・定期予防接種:258名(インフルエンザ・新型コロナウイルス、带状疱疹(利用者・職員)) ・研修・勉強会:外部研修:5回参加、内部研修7回実施	○
	5月	・褥瘡予防研修		
	6月	・法定研修 ・基本介護技術 OJT チェックリスト研修		
	7月	・看取りケア研修会(基礎) ・介護職員吸痰研修受付登録(外部)		
	8月	・認知症研修(基礎)		
	9月	・普通救命講習・吸引吸痰研修(消防) ・緊急時対応研修		
	10月	・感染症対策研修・訓練 ・介護職員吸痰吸引等研修開始(外部)		
	11月	・インフルエンザ・新型コロナウイルス予防接種 ・看取りケア研修会(応用・実例)		
	12月	・特養入居者定期歯科検診 ・法定研修 ・基本介護技術 OJT チェックリスト研修		
	1月	・認知症研修(応用・実例)		
不定期	・外部研修受講 ・各種 Web・動画研修受講 ・高齢者带状疱疹予防接種			

◆栄養・調理部門

事業所・係の 今年度の目標 及び方針	最期までおいしく味わえる食事支援を目指して		
	計画	実績	評価
(1) 栄養ケア・マネジメント（継続的な栄養管理の実施）	①低栄養のスクリーニング	・平均 75 名/月	○
	②食事観察と嗜好及び食習慣等調査	・40 回/年	△
	③食事摂取状況、身体活動レベル、身体特性（身長・体重等）	・平均 75 名/月	○
	④身体機能の変化に合わせたアセスメント・モニタリングの実施	・平均 75 名/月	○
	⑤配置医師、歯科医師、歯科衛生士との連携	・37 回/年	○
	⑥多職種による会議、ミーティング	・60 回/年	○
	⑦ご家族とのコミュニケーション、情報共有	・50 回/年	△
	⑧看取り期における柔軟な食事対応	・20 回/年	△
(2) 栄養マネジメント強化加算の算定	①(管理)栄養士の配置(4名)	・4 名配置継続(常勤換算 2.9 名)	○
	②低栄養のリスクに応じたミールアウト（※1）の実施	・週3回以上実施	○
	③LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用	・12 回/年	△
	④旬の食材を使用し、季節ごとの行事食を組んだ献立作成	・12 回/年	○
(3) 安全安心でおいしい食事提供	①HACCP（※2）に基づく衛生管理	・12 回/年	○
	②非常災害時の備蓄食品の充実 ・感染症、災害時等状況に合わせた食事提供と備蓄品の見直し	・レトルト粥・ペースト粥 更新：10 月実施	△
	③給食委託業者、調理スタッフとの連携	・随時	△
	④その他	・害虫駆除実施（法定）：5 月・11 月	○
(4) 研修受講(管理) 栄養士のスキルアップを図る	ア) 食事摂取基準、衛生管理、非常災害時、口腔衛生、コスト管理等 イ) 研修への参加と自己研鑽	・1 回受講（12 月）	△
(5) 情報発信	①食事に関するレクリエーション、季節のイベント、献立表のグリーンホームだよりへの掲載	・78 回/年	○
	②農林水産省「野菜を食べようプロジェクト」 ・野菜が「主」として、野菜の消費拡大に向けた取り組み紹介	・農林水産省ホームページにて 5 回更新/年	○
(6) 提供・摂取栄養量	【特別養護老人ホーム（R8.3、主食：ごはん、副食：常食の状況）】 提供栄養量 : 1,617kcal/日 平均摂取栄養量 : 1,348kcal/日 提供たんぱく質量 : 59.3g/日 平均摂取たんぱく質量 : 49.8g/日		

※1) 食事の観察

※2) 食品衛生上の危害の発生を防止するために特に重要な工程を管理するための取組（Hazard Analysis(危害分析) & Critical Control Point(重要管理点)）

4. デイサービスセンター鈴鹿グリーンホーム（通所介護・総合事業・共生型生活介護・障がい者日中一時支援）

事業所・系の 今年度の目標 及び方針	収益増と経費削減		
	計画	実績	評価
(1)稼働率の向上	①共生型生活介護・障がい者日中一時支援の利用拡大	・鈴鹿市障害者総合相談センターあいへんパンフレットを配布	○
	②目標：平均利用者数 55 名/日	・46.5 人/日	△
	③営業の実施：営業記録を作成し、フェイスブックと共有 ア) 強み（＝機能訓練）を活かす イ) 介護支援専門員に説明が容易で、納得できるツールを使用する ウ) 営業先をリストアップし、定期的に訪問する エ) 同一事業所内で紹介数の少ない介護支援専門員にアピールする	・機能訓練ルームのパンフレットを配布 ・ケアマネジャーに対して見学の機会を設けた ・写真により機能訓練の実施内容を伝えた ・可能な限り訪問実施 ・チラシ、パンフレットを配布	○
	④振替の提案 要介護度が重くなれば、在宅での困りごとが増える ご利用者、ご家族の状況を把握し、振替を提案する	・担当ケアマネジャーに様子を伝え、DS 追加利用を提案	○
	⑤介護支援専門員との連携を密にする ア) 利用状況の報告・身体状態の報告 イ) 区分変更申請の提案 ウ) 定期的にイベントを開催し、事業所をアピールする	・事業所へ訪問し空き状況を伝えた ・利用時などの様子を速やかに報告した ・ご利用者の身体状態を伝えた ・アクティビティカレンダーを渡す際にアピール ・新規利用者獲得、追加・変更利用につなげた	○
(2)機能訓練サービスの定着 ・運動測定アプリ「モフトレ」と歩行測定アプリ「GaitBEST」、歩行サポートギア「e-foot」を組み合わせた、新たな転倒予防方策を推進	①介護事業所で定期的に計測 ・転倒リスクが増加している方に早めに対策（機能訓練、付き添い、自宅での注意喚起等）を行い、自宅での転倒を防ぐ	・機能訓練指導員より、担当ケアマネジャーに歩行状態などの様子を伝えた	
	②「e-foot」を使用し、測定アプリでその前後を評価することで、「e-foot」自体の評価測定及び機能訓練にかかるアウトカム評価を行う	・延べ 15 回/週	○
(3)アクティビティメニューの提供 ・多彩なメニューの提供	①アクティビティメニューを複数準備	・38 メニュー	△
	②ランティアグループの活用	・26 回	○
	③音楽会（ポストレニングを含む）	・88 回実施	△
(4)情報発信	①PR 活動、ホームページ発信	・172 本	×

	目標：年間 365 本 ニュースター配布：毎月及び臨時			
	②サービスを利用した際、自身が勤務した際、 社会の介護のイメージの変化などを伝える できるだけ動画で発信する		・ 鈴鹿市ワークキャンプ や ボランティアを積極的に 受け入れた	△
(5) 1円単位で経費 削減をする	・ リン類、ジュース類等 ・ 送迎ルートを見直し、無駄な車両は処分を 行う		・ 無駄なモップ類の廃止 ・ 飲物メニューを変更 ・ 送迎ルートの見直し ・ 物品購入価格の見直 し実施	○
(6) 研修計画	4・9月	感染症対策研修	・ 6月(16名) ・ 11月(16名)	○
	6月	リスクマネジメント研修	・ 16名	○
	9月	事業継続計画 (BCP) 研修	・ 16名	○
	5・12月	人権擁護、虐待防止研修 身体拘束適正化研修	・ 6月(16名) ・ 11月(16名)	○
	6・12月	基本介護技術 OJT チェックリスト研修	・ 6月(18名) ・ 12月(18名)	○
	職員 2回 /年実施	マネジメント 動画研修	・ 「V.その他 1.研修受講」のとおり	○
(7) その他			・ 送迎業務の一部委託 ・ ケアプランデータ連携システム のインストールおよびプレ 使用	○
(8) 介護サービスの 質の評価 (R8.3.31 現在)	算定 加算	【要介護】 ・ 入浴介助加算 (I) ・ 中重度者ケア体制加算 ・ 個別機能訓練加算 (I) (II) ・ ADL 維持等加算 (I) ・ 認知症加算 ・ 口腔・栄養スクリーニング 加算 (II) ・ 口腔機能向上加算 (II) ・ 科学的介護推進体制加算 ・ サービス提供体制強化加算 (III) ・ 介護職員等処遇改善加算 (II)	【総合事業】 ・ 栄養改善加算 ・ 口腔機能向上加算 (I) ・ 一体的サービス提供加算 ・ 口腔・栄養スクリーニング 加算 (II) ・ 科学的介護推進体制加算 ・ サービス提供体制強化加算 (III) ・ 介護職員等処遇改善加算 (II)	

◆LIFE「科学的介護推進体制に関する評価 (R8.1 サービス提供分)」

<p>【自事業所の傾向 (生成 AI による分析概要)】</p> <p>▶ 全体として、「要介護」利用者へのアプローチには強みが見られる一方で、「総合事業 (要支援)」利用者への対応において改善の余地がある傾向が伺えます</p> <p>1. ケアの傾向と強み (要介護)</p> <p>要介護利用者のフィードバックでは、全国や三重県平均を上回る良好な指標が複数確認できます</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高いアウトカム指標： <ul style="list-style-type: none"> 一部の指標 (80%や 71%といった数値) において、全国 (52%) や三重県 (31%) を大きく上回る項目があります これは、適切な ADL 維持・向上支援が行われている可能性を示唆しています ・ 自立支援の定着：
--

自事業所の数値が 66%に達している項目があり、全国平均（53%）を 13 ポイント上回っています。積極的な介入が成果につながっている強みと言えます

2. 課題と改善が必要な点（総合事業・要支援）

総合事業（要支援等）の利用者に対するフィードバックでは、平均を下回る項目が目立ちます

・状態維持・向上の停滞：

総合事業において、自事業所の数値が 15%や 11%にとどまっている項目があり、三重県平均（27%）を下回っています

また、数値が 0%となっている項目も散見され、要支援者向けの「活動・参加」を促すプログラムが十分に機能していない、あるいは評価・入力漏れしている可能性があります

・地域平均との乖離：

三重県平均が 56%～60%の項目に対し、自事業所が 40%～50%にとどまっているケースが見受けられます

3. 今後の改善アクション案

分析結果に基づき、以下の 3 点を改善の方向性として提案します

・要支援者向けプログラムの再点検：

要介護者に比べ、要支援者（総合事業）の数値が低いいため、運動器機能向上や口腔機能向上などの加算に係る取り組みが形骸化していないか見直しが必要です

・入力・評価プロセスの確認：

「0%」という極端な数値が出ている項目については、ケアの実態がないのか、あるいは LIFE へのデータ入力漏れ（評価未実施）なのかを特定してください

・強みの横展開：

要介護者支援で成果が出ている手法（高い数値を維持している要因）を、要支援者のケアプランや個別機能訓練計画にも応用できるか検討してください

貴事業所は要介護者への支援において非常に高いパフォーマンスを発揮している項目があるため、そのノウハウを事業所全体で共有・標準化していくことが、さらなる評価向上への鍵となります

評価項目【要介護】		自事業所	三重県	全国
要介護度の割合	要介護 1	45.7%	41.8%	39.7%
	要介護 2	28.6%	27.3%	30.0%
	要介護 3	6.0%	15.4%	15.9%
	要介護 4	8.6%	10.1%	9.1%
	要介護 5	8.6%	5.4%	5.3%
年齢の割合	65 歳未満	0.0%	1.2%	1.8%
	65 歳以上 75 歳未満	11.4%	7.1%	7.1%
	75 歳以上 85 歳未満	37.2%	31.5%	33.1%
	85 歳以上	51.4%	60.2%	58.0%
障がい高齢者の日常生活自立度	自立	5.2%	3.0%	3.7%
	J1・J2	22.7%	27.8%	32.1%
	A1・A2	37.1%	50.9%	48.6%
	B1・B2	28.6%	15.4%	12.7%
	C1・C2	6.4%	2.9%	2.9%
認知症高齢者の日常生活自立度	自立	14.3%	16.4%	16.1%
	I	40.0%	25.3%	26.3%
	II a・II b	42.8%	40.7%	42.5%
	III a・III b	8.6%	13.6%	11.9%
	IV・M	11.4%	4.0%	3.2%
ADL 合計点		80.0 点	73.2 点	75.4%

生活・認知機能尺度	身近なものを置いた場所を覚えていますか	1	2.9%	10.1%	8.8%
		2	11.4%	11.7%	11.6%
		3	17.1%	26.0%	26.7%
		4	28.6%	31.7%	31.7%
		5	40.0%	20.5%	21.1%
	身の回りに起こった日常的な出来事をどのくらいの期間、覚えていますか	1	8.6%	14.0%	13.0%
		2	8.6%	12.7%	12.7%
		3	17.1%	13.6%	14.0%
		4	40.0%	28.4%	28.2%
		5	25.7%	31.4%	32.1%
	現在の日付や場所等についてどの程度認識できますか	1	0.0%	0.6%	0.6%
		2	5.8%	9.7%	9.8%
		3	17.1%	13.5%	13.8%
		4	20.0%	30.8%	30.7%
		5	57.1%	45.4%	45.1%
	誰かに何かを伝えたいと思っているとき、どれくらい会話でそれを伝えることができますか	1	0.0%	0.5%	0.3%
		2	2.9%	3.7%	3.8%
		3	8.6%	8.7%	9.0%
		4	17.1%	33.0%	33.6%
		5	71.4%	54.1%	53.3%
	一人で服薬ができますか	1	17.1%	13.7%	11.6%
		2	5.8%	28.7%	26.7%
		3	8.6%	6.5%	7.0%
		4	17.1%	23.3%	24.9%
		5	51.4%	27.8%	29.8%
一人で着替えることができますか	1	5.7%	5.8%	4.6%	
	2	5.7%	12.8%	11.9%	
	3	5.7%	9.9%	10.5%	
	4	2.9%	20.7%	20.6%	
	5	80.0%	50.8%	52.4%	
テレビやエアコンなどの電化製品を操作できますか	1	2.8%	4.8%	4.9%	
	2	14.3%	10.6%	10.0%	
	3	2.9%	14.9%	14.9%	
	4	8.6%	41.1%	39.1%	
	5	71.4%	28.6%	31.1%	
BMI の分布	18.5 未満		20.0%	20.1%	17.8%
	18.5 以上 21.5 未満		28.6%	31.6%	30.7%
	21.5 以上		51.4%	48.2%	51.5%
義歯「あり」の割合			65.7%	53.0%	52.6%
むせ「あり」の割合			20.0%	13.3%	12.7%
歯の汚れ「あり」の割合			14.3%	12.8%	23.6%
歯肉の腫れ・出血「あり」の割合			0.0%	4.4%	5.8%

※フィードバックに割合等が表示されていない項目についてはグラフのメモリから推計

5. 鈴鹿グリーンホーム居宅介護支援事業所（居宅介護支援・介護予防支援）

事業所・系の 今年度の目標 及び方針	効率的かつ質の高いサービスの提供		
	計画	実績	評価
(1)ケアマネジメント力の向上 ・研修参加を通じてスキルアップを図る	①外部研修やオンラインセミナーへの積極的な受講	・40回/年	○
	②個人目標の達成のための研修受講	・20回/年	○
	③(主任)介護支援専門員の資格更新のための研修受講	・3名受講	○
(2)生産性の向上 ・5名の職員で200件の目標ケース数を達成するための取り組み	①情報通信技術（ICT）活用による業務効率化	・介護ソフト、音声入力、VPN活用	○
	②ケアプラン作成やモニタリング業務の標準化	・ケアプラン原案元案作成時のミス拾い出しにAIを活用	○
	③定期的な業務改善会議を実施し、課題を共有・解決	・51回/年	○
(3)情報通信技術（ICT）の活用	①ケアマネジメント業務における情報通信技術（ICT）活用推進 ア) ネットワークの実施目標：30回 イ) オンライン会議、ツールを使用した関係機関との連携 ウ) ケアプラン作成ソフトの活用	・25回/年 ・40回/年 ・R7.4～使用開始	○
	②情報通信技術（ICT）活用に関する研修を実施(参加)し、全職員のスキル向上を図る ア) 科学的介護情報システム（LIFE）への理解、活用 イ) ケアプランデータ連携システムの活用 ウ) 音声入力ソフト(Voicefun)の活用	・未実施 ・インストール、ログインおよびプレイ使用 ・活用継続	○
	③地域住民や関係機関との連携強化 ア) 家族懇談会や地域住民向け説明会や相談会の実施 イ) 自治体、地域包括支援センターや認知症初期集中支援チーム、医療機関との連携強化 ウ) 多職種（居宅介護支援を含む）との連携強化	・未実施 ・30回 ・プラットフォーム会議：4回、地域ケア圏域会議1回	○
(4)地域から信頼される事業所としての存続	②品質の高いサービス提供を継続 ア) 関係機関や部署内での情報共有や相談、対応検討 イ) 職員のケアマネジメントや待遇スキル向上研修の実施	・500回/年 ・10回/年	○
	③地域活動への参加を通じた認知度向上 ア) 個別避難計画作成への協力(要介護4以上) イ) 実習生の受け入れ	・実績なし	○

	ウ) ケアポイント検や地域ケア会議への出席 エ) ホームページ発信とニュースター配布 オ) 地域の見守り ・啓発活動(スクールポスター、鈴鹿市行方不明高齢者等のためあんしんネットワーク活動等)	・ケアポイント検 (R8.3・鈴鹿亀山地区広域連合) ・ホームページ発信: 14回 ・継続実施	
(5) 部署内の協力体制強化 ・チームワークを重視した運営	① 事業所会議を毎週開催し、情報共有を徹底する	・51回/年	○
	② 職員間での相談しやすい環境を整備	・ミーティング実施、チャットアプリ活用	○
	③ 業務負担の偏りを防ぐ為、職員間で役割分担、サポート体制を構築	・年度初に業務分担化	○
(6) ワークライフバランスの推進 ・働きやすい環境作りを推進	① 職員間の業務分担を最適化	・上記③実施	○
	② ノー残業デーを週1回実施する 残業時間を減らす	・126回	○
	③ 有給休暇取得率の向上を目指す	・31.5日と2時間 (付与日数: 58日)	△
(7) BCP(事業継続計画)の深化 ・災害や緊急事態に備えた事業所運営に特化した計画の策定	① リスク評価を実施し、対策を明確化	・2回	○
	② 地震や台風、停電などの具体的な災害シナリオを想定	・2回	○
	③ 避難訓練や非常時マニュアルの整備	・2回	○
	④ 情報通信技術 (ICT) 活用による情報バックアップ体制の構築	・個別ファイルで保管等実施	○
(8) 介護サービスの質の評価 (R8.3.31 現在)	算定加算 【居宅介護支援】 ・初回加算 ・特定事業所加算 (II) ・入院時情報連携加算 (I) (II) ・退院退所加算 (I) ・通院時情報連携加算 ・ターミナルケアマネジメント加算	【介護予防支援】 ・初回加算	

6. グループホーム悠々（（介護予防）認知症対応型共同生活介護）

事業所・系の 今年度の目 標 及び方針		生産性の向上により安心を届け、質の高いケアを提供する			
計画		実績		評価	
(1)ケアの生産 性向上	①業務の見直し及びデータの活用				
	4月～	・業務のタスク管理と 役割分担の見直し	随時	・エッセイ会議(生産性向 上委員会):12回/ 年	○
	4月～	・科学的介護情報システム (LIFE)への提出・ フィードバック活用	3か月 毎	・4回/年 ・フィードバック延べ39 名 ・時間・場所の記憶力 のアセスメント実施 ・BMIの改善	○
	4月	・介護ソフト、見守り支援 機器の分析及び 有効活用、研修機会 の確保	随時	・エッセイ会議(生産性向 上委員会):12回/ 年 ・研修(メーカー)・意見 交換1回/年	○
	ア)テクノロジーの活用 ・スタッフがより多くのご入居様に集中できる ように、分析及び研修・意見交換の機会を 定期的に行う		イ)業務の見直しと効率化 ・スタッフの業務が効率的に進むよう、タスクの 整理や役割分担を見直し ・無駄な手順や作業を省き、業務の流れを スムーズ化し、研修等の時間にあてる等、 充実化の実施		○
(2)アセスマン ト	①認知症アセスメント・評価				
	4月～	ア)ひもときシート の作成、更新	必要時	・1回/年、延べ9名 ・更新月に実施 (4、5、8、9、10、 2、3月)	○
		イ)興味・関心 チェックシートの 記入	年に 1回以上		○
		ウ)認知症高齢者の 日常生活自立度 評価			○
		エ)長谷川式簡易 知能評価スケール 記入評価			○
	-	オ)口腔衛生 スクリーニング 評価	6か 月に1 回	・6回/年、延べ18 名(5、6、10、11、 12、3月に実施 ・6か月ごとに 評価・記入	○
4月～	カ)科学的介護 推進情報システム (LIFE)への データ入力	毎月	・12回/年、延べ108 名 ・科学的介護推進に 関する評価、生活・ 認知機能尺度、 DBD13(認知症行	○	

				動障害尺度)、ICF ス テ ー ジ ン グ (ICF(国際生活機 能分類)を用いて 開発された評価指 標) 入力	
	②ご入居様中心のケア ・個別の状態や希望を理解し、それに応じた 方針や支援方法を立案			・4回/年(3か月に 1回)、延べ36名 ・パーソンセンタードケアの考 えのもとにケア実践	○
	③リスク管理 ・認知症患者は、転倒や誤嚥、栄養失調、 薬物の誤使用など、さまざまなリスクを抱え ている。アセスメントを行うことで、こうした リスクを予測し、予防策を講じる			・12回/年、延べ12 回 ・ユニット会議開催毎に 実施 ・事故報告5件、ヒヤ ハット報告書40件	○
(3) チームケア 推進	①チームケア推進ワークシート作成				
	4月～	ア) 多角的なアプローチ ・ご入居者の状態に合 わせた総合的なケア を提供	毎月	・12回/年、延べ108 名 ・ユニット会議時実施 ・認知症チームケアワークシート 作成 ・BPSD+Q/ BPSD25Q(※) 作成 ※) 25項目の認知 症の行動・心理症 状(BPSD)の状 態とせん妄2項目 を数値化	○
		イ) チームの強化 ・スタッフは精神的、肉体的 に大きな負担を 強いられます チーム内で情報共有が 行われることで、 感じる負担やストレス を軽減			○
		ウ) 早期の問題発見と 対応 ・チームメンバーが連携して 情報交換を行うこ とで、認知症の進行 に伴う症状や新た な問題を早期に 発見し、適切な対応 の実施			○
エ) 持続的なケアの提供 ・認知症は長期にわた る疾患であり、チーム ワークを通じて状態に 合わせた継続的な ケア提供、急変への 対応	○				
(4) 社会への情 報発信	①外部連携・情報発信				
	随時	・協力医療機関、歯科 医療機関との連携・ 強化	月1回 以上	・訪問診療(協力医療 機関):24回/年 ・訪問歯科診療(協力 歯科医療機関):12 回/年	○

				・口腔ケア・マネジメント 計画共有	
	—	・管理栄養士との連携	毎月	・12回/年	○
	5月～	・運営推進会議の開催	年6回	・6回/年、延べ34 名出席(5、7、9、 11、1、3月開催)	○
	実施時	・行政・研究機関等の 調査やモデル事業への 積極参加	年1回 以上	・なし	—
	10月頃	・地域密着型サービス 外部評価の受審	年1回	・1回/年(10月10 日)	○
	随時	・事業所の運営規程の 概要等の重要事項 等の情報をホームページ 等に掲載	—	・法人ホームページにて 掲載	○
	4月～	・ホームページ等での 発信・ページビュー数 の増加	日々	・180件掲載 ・平均2.0/日ペースで 掲載	○
	—	・近隣の居宅介護支援 事業所・地域包括 支援センター等への 情報発信及び連携 等強化	随時	・6回/年 ・空床時、利用料金変 更時、推進会議時 等発信	○
	11月頃	・取組報告会・家族懇 談会	年1回 以上	・1回/年(3月)	○
(5)研修受講	4月～	・事業所での認知症 ケアに関する研修	毎月	・12回/年、延べ111 名(毎月)	○
		・プライバシーの保障の 取り組みに関する 研修	1回	・1回/年、延べ10 名(8月)	○
		・倫理及び法令遵守に 関する研修	1回	・1回/年、延べ10 名(8月)	○
		・事故発生又は再発 防止に関する研修	1回	・1回/年、延べ9名 (10月)	○
		・緊急時の対応に関す る研修	1回	・1回/年、延べ9名 (1月)	○
		・非常災害時に関する 研修	1回	・2回/年、延べ9名 (9、3月)	○
		・食中毒対策研修	1回	・延べ10名(6月)	○
	6・12月	・身体拘束適正化研修	2回	・2回/年、延べ20 名(6、12月)	○
		・高齢者虐待防止研修		・2回/年、延べ20 名(6、12月)	○
		・基本介護技術 OJT フェックリスト研修		・2回/年、延べ20 名(6、12月)	○
		・事業継続計画(BCP) 研修		・2回/年、延べ20 名(6、12月)	○
		・感染症対策研修		・2回/年、延べ20 名(毎月)	○

	4月～	・災害対策（BCPシミュレーション訓練）	2回	・2回／年、延べ20名（6、12月）	○
	9・3月	・消防訓練	2回	・延べ9名（9、3月）	○
	5月～	・認知症介護の質向上に関する研修の受講	—	・1回／年、延べ1名（令和7年第2回認知症介護実践者研修）	○
	—	・その他外部研修会の受講	—	・5回／年、延べ5名 ・権利擁護に関する研修：1名（10月） ・口腔衛生管理研修：1名（11月） ・外部評価フォローアップ研修：1名（1月） ・外国人介護人材の雇用と課題研修：1名（2月） ・令和8年度介護報酬改定研修：1名（3月）	○
(6)介護サービスの質の評価	12月	・介護サービス事業者等運営指導受審	—	・指摘事項：各委員会の結果について従業員に周知すること	○（改善済）
	算定加算（R8.3.31現在）	・看取り介護加算 ・初期加算 ・協力医療機関連携加算（Ⅰ） ・医療連携体制加算（Ⅰ） ・認知症チーム推進加算（Ⅱ） ・栄養管理体制加算 ・口腔衛生管理体制加算		・口腔・栄養スクリーニング加算 ・科学的介護推進体制加算 ・感染対策向上加算（Ⅰ） ・生産性向上推進体制加算（Ⅰ） ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	

◆LIFE「科学的介護推進体制に関する評価（R8.2 サービス提供分）」

<p>【自事業所の傾向（生成AIによる分析概要）】</p> <p>1. 中重度者への対応力の高さ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護度の分布において、要介護3以上が合計37.6%（全国：21.3%）と極めて高く、特に要介護5の割合は9.4%と全国平均（2.4%）の約4倍に達しています ・ADL合計点も63点（全国：80点）と低く、身体介助の必要性が高い利用者を積極的に受け入れ、支えている実態が浮き彫りになっています <p>2. 認知症症状の進行と意思疎通の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症自立度では、「IIa・IIb」が46.9%と中核を成す一方で、重度の「IV・M」が9.6%（全国：1.8%）と非常に高いのが特徴です 特に「会話による意思伝達」において、最も困難な「1」の割合が6.1%（全国：0.8%）と高く、非言語コミュニケーションや専門的な傾聴スキルが求められる層が多い傾向にあります <p>3. 日常生活動作（ADL）の二極化と「服薬・家電操作」の特異性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活自立度： <ul style="list-style-type: none"> 「B1・B2（屋内生活に介助を要する）」以上の割合が合計31.2%（全国：9.8%）と高く、車いす利用や寝たきり状態に近い方が多いことが推察されます ・生活機能： <ul style="list-style-type: none"> 特徴的なのは「電化製品の操作」です。できない層（1・2）も多い一方、「5（できる）」が64.5%と全国（39.6%）を大きく上回っています
--

これは、身体機能や認知機能が低下していても、馴染みのある生活習慣が色濃く残っている利用者が多いことを示唆しています

4. 口腔ケア・栄養状態の良好な維持

中重度者が多い中、口腔・栄養状態は比較的良好に保たれています

- ・口腔衛生：
歯の汚れ「あり」が 15.6%（全国：38.5%）と極めて低く、スタッフによる口腔ケアが徹底されていることが推測されます
- ・嚥下機能：
むせ「あり」も 12.5%（全国：22.6%）と低く、適切な食事形態の提供やポジショニングが行われている成果と言えます

5. 今後のケア方針への示唆

- ・重度化対応の標準化：
要介護 5 の割合が全国比で非常に高いため、看取りまでを見据えた身体介助・医療連携の体制強化が引き続き重要です
- ・認知症 BPSD への個別対応：
意思疎通が困難な層に対し、LIFE の「生活・認知機能尺度」の各項目（特に場所の記憶や日付の認識など）を詳しく分析し、行動・心理症状（BPSD）を未然に防ぐ個別ケアプランの充実が鍵となります
- ・低栄養リスクの注視：
BMI 18.5 未満が 21.9%存在します
中重度者ほど活動量低下により食欲が落ちやすいため、口腔ケアの良好さを活かした経口摂取の維持・向上が課題です

評価項目		自事業所	三重県	全国	
要介護度の割合	要介護 1	12.5%	31.8%	22.8%	
	要介護 2	50.0%	24.2%	25.8%	
	要介護 3	12.5%	23.5%	25.0%	
	要介護 4	0.0%	13.4%	16.1%	
	要介護 5	25.0%	7.0%	10.1%	
年齢の割合	65 歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	
	65 歳以上 75 歳未満	12.5%	1.9%	3.3%	
	75 歳以上 85 歳未満	37.5%	24.0%	24.2%	
	85 歳以上	50.0%	74.1%	72.5%	
障がい高齢者の日常生活自立度	自立	0.0%	1.8%	0.8%	
	J1・J2	0.0%	8.4%	10.4%	
	A1・A2	75.0%	63.3%	61.9%	
	B1・B2	25.0%	22.5%	22.9%	
	C1・C2	0.0%	4.0%	4.0%	
認知症高齢者の日常生活自立度	自立	0.0%	0.0%	2.4%	
	I	0.0%	3.4%	9.1%	
	II a・II b	75.0%	40.7%	62.8%	
	III a・III b	25.0%	42.3%	23.4%	
	IV・M	0.0%	13.6%	2.3%	
ADL 合計点		54 点	66 点	66 点	
生活・認知機能尺度	身近なものを置いた場所を覚えていますか	1	25.0%	35.7%	37.3%
		2	12.5%	25.9%	25.3%
		3	37.5%	28.8%	26.1%
		4	25.0%	6.9%	9.3%
		5	0.0%	2.7%	2.0%

	身の回りに起こった日常的な出来事をどのくらいの期間、覚えていますか	1	37.5%	49.6%	55.0%
		2	0.0%	26.9%	24.5%
		3	25.0%	11.3%	9.5%
		4	37.5%	9.7%	8.1%
		5	0.0%	2.5%	2.9%
	現在の日付や場所等についてのどの程度認識できますか	1	0.0%	2.6%	4.2%
		2	37.5%	32.5%	36.3%
		3	25.0%	36.3%	35.3%
		4	0.0%	19.0%	16.1%
		5	37.5%	9.6%	8.1%
	誰かに何かを伝えたいと思っているとき、どれくらい会話でそれを伝えることができますか	1	0.0%	2.2%	3.2%
		2	12.5%	12.7%	14.7%
		3	25.0%	20.1%	19.0%
		4	12.5%	39.2%	38.1%
		5	50.0%	25.8%	25.0%
	一人で服薬ができますか	1	37.5%	60.9%	60.8%
		2	62.5%	35.3%	35.8%
		3	0.0%	0.0%	1.4%
		4	0.0%	1.9%	1.4%
		5	0.0%	1.9%	0.6%
一人で着替えることができますか	1	0.0%	17.4%	19.9%	
	2	37.5%	29.3%	28.5%	
	3	25.0%	13.0%	16.1%	
	4	37.5%	28.1%	23.9%	
	5	0.0%	12.2%	11.6%	
テレビやエアコンなどの電化製品を操作できますか	1	50.0%	32.0%	33.2%	
	2	12.5%	28.1%	27.7%	
	3	12.5%	15.5%	16.4%	
	4	12.5%	19.4%	17.1%	
	5	12.5%	5.0%	5.6%	
BMI の分布	18.5 未満		0.0%	24.7%	24.2%
	18.5 以上 21.5 未満		42.9%	35.8%	34.8%
	21.5 以上		57.2%	39.5%	41.0%
義歯「あり」の割合		50.0%	53.1%	50.2%	
むせ「あり」の割合		12.5%	24.3%	22.6%	
歯の汚れ「あり」の割合		25.0%	38.1%	38.5%	
歯肉の腫れ・出血「あり」の割合		0.0%	13.7%	11.8%	

※フィードバックに割合等が表示されていない項目についてはグラフのメモリから推計

◆生産性向上推進体制加算にかかる評価 (R7.10)

【生成 AI による分析概要】

事業所を一言で表すと、「日中は非常に高効率で理想的だが、夜間のオペレーションに大きな改善（あるいは体制変更）の余地がある状態」といえます

1. 労働環境・メンタルヘルス分析

非常に安定していますが、一部に「中程度のストレス」が蓄積しています

・労働条件（最高水準）: 残業 4.9 時間/月、有給 15.6 日/年

法人内でも特に優れたワークライフバランスを実現しています

- ・ストレス状態 (SRS-18) :
20-31 点の「中程度のストレス層」が 6 人と、全体の約 3 分の 2 を占めています
深刻な高ストレス者はいませんが、日中の高密度な業務（直接介護 60%）による疲れが溜まっている可能性があります
- ・モチベーション：やりがい・活気ともに「0 点（変化なし）」が過半数です
安定はしていますが、生産性向上に対する「ワクワク感」や「手応え」はまだ薄いようです

2. タイムスタディ分析（日中と夜間の極端な差）

日中時間帯：

- ・直接介護（60%）：非常に素晴らしい数値です
間接業務を 28%に抑え、業務の 6 割を本来の介護にあてられています
これは ICT 活用や業務分担が非常にスムーズにしている証拠です
- ・余裕時間（1%）：ほぼ遊びがない状態です
この「高密度な働き方」が、SRS-18 の 20 点台（中ストレス）に繋がっている可能性があります

夜間時間帯：

- ・余裕時間（48%）：業務の半分近くが「余裕時間」となっています
これは、夜間の巡視や対応が非常に少なく、待機時間が長いことを示しています
- ・間接介護（20%）：夜間の事務作業も少なく、非常にシンプルです
- ・直接介護（26%）：入居者の状態が安定していることが推測されます

3. 入居者の状態

- ・WHO-5/生活・認知機能:
バランスよく分布しており、特筆すべき悪化は見られません
日中の直接介護が手厚い（60%）ことが、入居者の安定に寄与していると考えられます

4. 重点改善ポイントと提言

この事業所のデータから見える「次の一手」は明確です

- ・夜間の人員配置・役割の最適化
「余裕時間 48%」は、職員の休息という面では良いですが、生産性向上推進体制加算（特に関係閣僚会議等での議論）の文脈では「配置の見直し」や「テクノロジー導入によるさらなる効率化」の対象になりやすい数値です
見守りセンサーを導入済みであれば、夜勤人数の緩和（基準緩和）を検討できるレベルです
あるいは、夜間に集中している雑務（もしあれば）を日中から移行させることで、日中の「余裕時間 1%」を解消し、職員のストレス（中程度）を緩和できるかもしれません
- ・高密度な日中」の疲労軽減
日中の直接介護 60%は非常に高いパフォーマンスですが、余裕時間 1%は現場に緊張感を強めています
5 分、10 分の「意図的な休憩・談笑」をスケジュールに組み込むことで、SRS-18 の数値を低ストレス（0-7 点）側にシフトさせることが可能です
- ・成功事例の共有
日中の「直接介護 60%/間接介護 28%」という構造は、他の 2 拠点にとってのベストプラクティス（手本）になります
なぜこの事業所は日中の事務作業が少ないのか、その仕組みを横展開することをお勧めします

総評

日中は超高効率、夜間は大幅な余剰あり

この事業所は、「日中のやり方は変えずにゆとりを作り、夜間の余剰リソースをどう活用するか」がテーマになります

評価項目		評価結果	
介護職員の状態	介護職員の総業務時間	183.4 時間/人・月	
	うち時間外労働時間	4.9 時間/人・月	
	年次有給休暇取得日数 (R5.11-R6.10)	15.6 日/人・年	
	SRS-18	0-7 点	3 人
		8-19 点	0 人
		20-31 点	6 人
		32-54 点	0 人
	モチベーションの変化 (仕事のやりがい)	-3--1 点	0 人
		0 点	5 人
		1-3 点	4 人
	モチベーションの変化 (職場の活気)	-3--1 点	0 人
		0 点	6 人
		1-3 点	3 人
	タイムスタディ (日中)	業務時間の総和	72 時間
	直接介護		60%
間接介護		28%	
余裕時間		1%	
休憩・待機・その他		11%	
タイムスタディ (夜間)	業務時間の総和	34 時間	
直接介護		26%	
間接介護		20%	
余裕時間		48%	
休憩・待機・その他		6%	
入居者の状態	WHO-5	0-6 点	0 人
		7-13 点	1 人
		14-19 点	2 人
		20-25 点	2 人
	生活・認知機能尺度	7-14 点	0 人
		15-21 点	2 人
		22-28 点	2 人
		29-35 点	1 人

7. デイサービス悠々（地域密着型通所介護・総合事業）

事業所・系の 今年度の目標 及び方針		ひとりひとりに寄り添ったケアの提供			
計画		実績		評価	
(0)利用者数増	・一日の利用者数の平均：15名		・11.0名/日	×	
(1)生活の質 (QOL)、日常活動動作(ADL) の向上	4月～	・利用者様のしてみたいこと・興味のあることを探り、その方にあったアクティビティを提供(将棋・麻雀・スロット台など)	年1回以上及び随時	・利用者への興味事・関心事ヒアリング回数：9回	○
	5月～	・機能訓練に係るレクリエーションや体操の種類を増やし少人数での機能訓練を作り上げる	毎月	・提供日数：927日	○
	4月～	・ボランティア活動の受け入れ・増加	2か月に1回以上	・10回/年	○
	4月～	・レクリエーション等のパリエーションの増加	週2回以上	・97種類	○
	5月～	・お昼ごはん・おやつ作り	月3回	・66回/年	○
	5・11月	・お昼ごはんを外に食べに行く(外出活動)	年2回	・4回	○
(2)認知症ケア	5月～	・ひもときシートを活用し、個々のケアに活かす(長谷川式スケールの活用)	2か月に1回	・未実施(生活認知機能尺度、認知症高齢者の日常生活自立度評価は実施)	×
	4・6・10・1月	・外に出かける行事を増やす。(社会参加への取組)	年4回以上	・未実施	×
(3)機能訓練	・個別機能訓練加算Ⅰ(口)の算定		・未算定	×	
(4)研修受講	5月～	・認知症介護実践者研修	1回	・未受講	×
		・認知症介護実践リーダー研修	1回	・未受講	×
		・認知症ケアに関する研修	毎月	・12回/年	○
		・食中毒対策研修	1回	・1回/年	○
		・感染症対策研修	1回	・1回/年	○
		・災害対策(BCPシミュレーション訓練)	1回	・1回/年	○
	6・12月	・身体拘束適正化研修	2回	・2回/年	○
		・高齢者の権利擁護研修	2回	・2回/年	○
		・基本介護技術OJTフェックリスト研修	2回	・2回/年	○

		・事業継続計画（BCP） 研修	2回	・2回/年	○
(5)稼働率の向上	随時	・医療機関との連携	—	・利用者の主治医より指示を受けた事例有	△
	毎月	・居宅介護支援事業所との連携・情報交換 ①未訪問の事業所への訪問 ②訪問エリアを拡げる	サービス提供票持参時	・実施 ・実施	○
	随時	・営業スキル等に関する研修受講	—	・1回	○
	5月～	・地域との連携 ①地域訪問 ②サロン訪問	—	・実施 ・未実施	△
	4・11月	・介護支援専門員向けの見学会やイベントを開催し営業を行う	月2回	・1回実施	△
	5月～	・情報発信（ホームページ及びSNSの活用）	日々	・HPグリーンホームだより：44回公開	○
(6)その他	4月～	・情報通信技術（情報通信技術（ICT） ・介護ソフト、デジタル端末、アプリ）の活用	毎日 研修受講	・介護ソフト（ラップトップPC）使用	○
	4月～	・経費削減	日々	・日々実施	○
	5月～	・科学的介護情報システム（LIFE）データの活用	3か月毎	・4回/年	○
	3月	・ケアランゲージ連携システムのインストールおよびアプリ使用	—	・インストール済、ログイン済	△
(7)介護サービスの質の評価	12月	・介護サービス事業者等運営指導受審	—	・指摘事項：各委員会の結果について従業員に周知徹底を行うこと、重要事項説明書の記載に補正が必要な個所があるため改めること	○（改善済）
	算定加算（R8.3.31現在）	【要介護】 ・入浴介助加算（Ⅰ） ・中重度者ケア体制加算 ・ADL維持等加算（Ⅱ） ・認知症加算 ・科学的介護推進体制加算 ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ） ・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）		【総合事業】 ・科学的介護推進体制加算 ・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	

◆LIFE「科学的介護推進体制に関する評価（R8.2 サービス提供分）」

【自事業所「要介護」の傾向（生成AIによる分析概要）】

1. 中重度および認知症重度層への高い対応力

- ・要介護3以上の割合が37.6%（全国：21.3%）と突出しており、特に要介護5は全国の約4倍（9.4%）に達しています
認知症自立度でも、最も重い「IV・M」が9.6%（全国：1.8%）と非常に高く、地域における重度者受け入れの「最後の砦」としての役割を担っていることが推察されます
- 2. 身体能力（ADL）と意思疎通の課題
 - ・ADL合計点が63点（全国：80点）と低く、全般的に介助量が多い傾向にあります
特に「会話による意思伝達」が困難な層（スコア1）が6.1%（全国：0.8%）と多く、言葉に頼らない非言語コミュニケーションや、行動観察によるニーズ把握が現場の強みとなっていると考えられます
- 3. 介護度・年齢構成の分析
 - ・要介護度の偏り：
要介護1は全国より大幅に少なく（17.6%）、要介護2～5がすべて全国平均を上回っています
 - ・高齢化の進行：
85歳以上が59.4%と約6割を占め、全国（53.5%）よりも高齢化が進んでいます
- 4. 日常生活・認知機能の傾向
 - ・障害高齢者の自立度：
「自立」が0%であり、全員が何らかの生活介助を必要としています
特にB～Cランク（屋内生活に介助を要する層）が計31.2%（全国：9.8%）と非常に高いです
 - ・生活機能の二極化：
「電化製品の操作」において、自立（スコア5）が64.5%と全国（39.6%）より圧倒的に高い点は興味深いです
重度化していても、住み慣れた環境での習慣（テレビをつける等）を維持している利用者が多いことが分かります
- 5. 口腔・栄養状態の分析（特筆すべき強み）
ここが貴事業所の最も優れた点です
 - ・口腔衛生の徹底：
歯の汚れ「あり」が15.6%（全国：38.5%）。中重度者が多い中、この数字は驚異的に低く、スタッフによる口腔ケアが極めて丁寧に行われています
 - ・嚥下・歯肉の状態：
むせ（12.5%）や歯肉の腫れ（6.2%）も全国より低水準に抑えられており、誤嚥性肺炎の予防や口腔環境の維持において、質の高いサービスが提供されています
- 6. 今後のケア方針・経営へのヒント
 - ・「重度者対応」の強みをアピール：
地域密着型デイとして、他所では受け入れが難しい重度者や認知症の方を支えている実績は、ケアマネジャーへの強力な訴求ポイントになります
 - ・服薬管理のサポート強化：
「一人で服薬できる（スコア5）」が19.4%と全国（41.9%）の半分以下です
デイでの確実な服薬介助と、残薬確認などの在宅フォローを強化することで、更なる信頼獲得につながります
 - ・ADL維持に向けた個別機能訓練：
ADL点が低いため、無理な向上よりも「現在の機能をどう維持し、B1/B2からC1/C2への低下を防ぐか」に重点を置いた訓練計画がLIFEの評価（加算）にも繋がりがやすいでしょう

評価項目		自事業所	三重県	全国
要介護度の割合	要介護1	28.1%	45.5%	45.7%
	要介護2	34.4%	27.0%	30.9%

	要介護 3		18.8%	10.8%	12.9%
	要介護 4		9.4%	7.4%	6.0%
	要介護 5		9.4%	4.0%	2.4%
年齢の割合	65 歳未満		2.9%	1.8%	2.4%
	65 歳以上 75 歳未満		9.6%	8.0%	7.9%
	75 歳以上 85 歳未満		28.1%	33.2%	36.2%
	85 歳以上		59.4%	57.0%	53.5%
障がい高齢者の日常生活自立度	自立		0.0%	5.2%	5.6%
	J1・J2		15.6%	34.1%	40.4%
	A1・A2		53.2%	46.1%	44.2%
	B1・B2		19.2%	11.6%	8.4%
	C1・C2		12.0%	3.0%	1.4%
認知症高齢者の日常生活自立度	自立		6.0%	25.5%	23.7%
	I		28.1%	25.0%	28.9%
	II a・II b		46.9%	35.1%	36.8%
	III a・III b		9.4%	10.4%	8.8%
	IV・M		9.6%	4.0%	1.8%
ADL 合計点			63 点	77 点	80 点
生活・認知機能尺度	身近なものを置いた場所を覚えていますか	1	6.4%	8.5%	7.9%
		2	0.0%	9.0%	8.6%
		3	32.3%	22.2%	23.3%
		4	41.9%	34.5%	32.4%
		5	19.4%	25.8%	27.8%
	身の回りに起こった日常的な出来事をどのくらいの期間、覚えていますか	1	9.7%	11.1%	11.3%
		2	6.5%	9.7%	9.9%
		3	12.9%	11.9%	11.3%
		4	41.9%	29.6%	26.5%
		5	29.0%	37.7%	41.0%
	現在の日付や場所等についてのどの程度認識できますか	1	0.0%	0.8%	0.7%
		2	19.4%	6.6%	7.1%
		3	3.1%	12.6%	11.2%
		4	19.4%	23.3%	26.7%
		5	58.1%	56.7%	54.3%
	誰かに何かを伝えたいと思っ ているとき、どれくらい会話をそれ を伝えることができますか	1	6.1%	1.6%	0.8%
		2	3.5%	2.5%	2.5%
		3	0.0%	6.1%	6.1%
		4	45.2%	26.9%	28.2%
		5	45.2%	62.9%	62.4%
	一人で服薬ができますか	1	9.7%	11.2%	8.6%
		2	35.5%	23.2%	20.5%
		3	3.1%	3.4%	5.6%
		4	32.3%	22.9%	23.4%
		5	19.4%	39.3%	41.9%
一人で着替えることができますか	1	3.5%	5.5%	3.5%	
	2	6.1%	8.6%	7.6%	
	3	19.4%	7.1%	7.6%	
	4	12.9%	16.8%	16.6%	
	5	58.1%	62.0%	64.7%	

	テレビやエアコンなどの電化製品を操作できますか	1	6.1%	3.4%	4.4%
		2	12.9%	10.2%	6.6%
		3	3.6%	10.7%	11.5%
		4	12.9%	36.5%	37.9%
		5	64.5%	39.2%	39.6%
BMI の分布	18.5 未満		21.9%	17.9%	24.2%
	18.5 以上 21.5 未満		31.3%	30.7%	34.8%
	21.5 以上		46.8%	51.4%	41.0%
義歯「あり」の割合			56.3%	55.9%	50.2%
むせ「あり」の割合			12.5%	17.7%	22.6%
歯の汚れ「あり」の割合			15.6%	23.7%	38.5%
歯肉の腫れ・出血「あり」の割合			6.2%	6.3%	11.8%

※フィードバックに割合等が表示されていない項目についてはグラフのメモリから推計

8. 鈴鹿市介護予防普及啓発事業（受託事業）

事業所・系の 今年度の目標 及び方針	参加者数増・開催エリア(サロン)拡大		
計画	実績		評価
(1) 鈴鹿市受託 事業	①介護予防普及啓発事業（出前教室） ア）地域住民主体で実施するサロン活動等の場 に伺い、体力測定、運動・マシントレーニングや 音楽を用いたレクリエーションなどを行います （原則費用負担なし） イ）教室開催回数：100 以上、延べ参加利用 者：1,500 人 ②鈴鹿市介護予防普及啓発事業(WEB 教室) ・介護を必要とする状態となることを予防 するため、自宅において自ら取り組むこと ができるよう WEB による介護予防教室を 開催します	・参加：20 サロン 体力測定他：87 回 ・音楽会：8 回 ・健康教室：4 回 ・教室開催：99 回延べ 参加利用者：1,089 人 ・全 20 回 ・延べ参加利用者：49 人	△
(2) 外部への発 信	・利用者増に向けたホームページ等での発信・ ホームページビュー数の獲得	・ホームページ掲載数 66 本	○

9. 太陽光発電・売電事業（収益事業）

計画		実績		評価
売電額	1,875 千円	売電額	1,998 千円	○
費用	1,085 千円	費用	133 千円	
経常増減差額	790 千円	経常増減差額	1,865 千円	

V. その他

1. 研修受講

計 113 回、延べ 1,468 名受講

※研修は職員への投資ととらえ、すべて勤務時間として受講しています。

月	研修名	主催者	受講場所	受講者 所属	受講者 数(人)
4	生産性向上セミナー	内部研修 (講師： & Consulting Firm (静岡県))	施設内	総務係 特養係 医務係 デイサービス センター	10
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	10 7
5	R7 介護保険サービス事業者集団 指導	三重県医療保健部	オンライン	総務係	1
	褥瘡予防研修	内部研修	施設内	特養係 医務係	71
	消防訓練	内部研修	施設内	総務係 特養係 医務係 デイサービス センター	12
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	10 7
5 ～	令和 7 年第 2 回認知症介護 実践者研修	一般社団法人明伸福 社会	オンライン・ 会場	グループホーム	1
6	基本介護技術 OJT チェックリスト 研修	内部研修	施設内	全部署	123
	感染症対策、BCP、身体拘束の 適正化、人権擁護・高齢者虐待 防止、リスクマネジメント研修	内部研修	オンライン	デイサービス センター	16
	感染症対策、BCP、身体拘束の 適正化、人権擁護・高齢者虐待 防止、リスクマネジメント研修	内部研修	施設内	医務係	9
	感染対策研修	内部研修	施設内	グループホーム	10
	事業継続計画 (BCP) 研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	10 5
	高齢者虐待防止研修	内部研修	施設内	グループホーム	10
	身体拘束適正化研修	内部研修	施設内	グループホーム	10
	食中毒対策に関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	10 6
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	9 7
6	福祉用具セミナー	三重テノイト センター	会場	居宅介護支援	5

～1					
7	生産性向上セミナー	厚生労働省	オンライン	総務係	1
	知事講演	元県議三重の会	会場	本部	1
	感染症研修	鈴鹿亀山地区老人福祉施設協会	会場	医務係	2
	第1回感染症対策地域連携合同カンファレンス	鈴鹿市医師会	オンライン	総務係 医務係 グループホーム	1 6 1
	看取りケア研修会（基礎）	内部研修	施設内	特養係 医務係	70
	プライバシーの保障の取り組みに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム	10
	倫理及び法令遵守に関する研修	内部研修	施設内	グループホーム	10
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	9 7
8	三重県外国人介護人材受入れ支援セミナー	三重県医療保健部	オンライン	総務係	1
	在宅医療と主治医研修会	鈴鹿亀山地区広域連合	オンライン	居宅介護支援	1
	身寄りがない住民に対する入院時の緊急支援について	三重県社会福祉士会	オンライン	居宅介護支援	1
	感染症対策研修・訓練	内部研修	施設内		70
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	9 7
9	令和7年度東海北陸ブロック老人福祉施設研究大会	全国老人福祉施設協議会（東京都）・東海北陸ブロック老人福祉施設協議会（石川県）	会場	総務係 特養係	1 1
	共感と尊厳のケア～認知症を理解し、支える基本姿勢	鈴鹿亀山地区老人福祉施設協会	オンライン	総務係	1
	事業継続計画（BCP）研修	内部研修	オンライン	デイサービス センター	16
	国勢調査調査員説明会	鈴鹿市	会場	総務係	1
	地域包括ケアシステム在宅医療勉強会	鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム研究会	会場	居宅介護支援	2
	要介護認定審査会見学	鈴鹿亀山地区広域連合	会場	居宅介護支援	1
	認知症研修（基礎）	内部研修	施設内	特養係 医務係	67
	非常災害時に関する研修	内部研修	施設内	グループホーム	4
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	9 8
	消防訓練	内部研修	施設内	グループホーム	4
9～10	権利擁護講座	鈴鹿市後見サポートセンターみらい	会場 オンライン	居宅介護支援	6

10	ACP(アドバンス・ケア・プランニング)・看取りに関する研修会	三重県老人福祉施設協会(津市)	オンライン	総務係	1
	R8年度入学に関する説明会	四日市福祉専門学校(四日市市)	オンライン	総務係	2
	権利擁護に関する研修会	三重県老人福祉施設協会	オンライン	悠々	1
	事故発生又は再発防止に関する研修	内部研修	施設内	グループホーム	9
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	9 9
11	感染症対策、BCP、身体拘束の適正化、人権擁護・高齢者虐待防止研修	内部研修	オンライン	デイサービスセンター	16
	R7年度デジタル中核人材養成研修①	厚生労働省・株式会社善光研究所(東京都)	オンライン	総務係 特養係	2
	見守り支援機器研修	内部研修	施設内	グループホーム	9
	感染症対策、BCP、身体拘束の適正化、人権擁護・高齢者虐待防止、リスクマネジメント研修	内部研修	施設内	医務係	10
	口腔衛生管理に関する研修会	三重県老人福祉施設協会	オンライン	悠々	1
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	9 9
	感染症対策、BCP、身体拘束の適正化、人権擁護・高齢者虐待防止研修	内部研修	施設内	デイサービス 悠々	7
12	全国老人福祉施設大会・研究会議～第4回JSフェスティバル in 山口～	公益社団法人全国老人福祉施設協議会(東京都)	会場	総務係	1
	特別講演会・WJU勉強会	ウェルフェア・J・ユナイテッド株式会社	会場	法人本部	1
	令和7年度第2回介護味っと・ICT機器展示会	みえ介護生産性向上支援センター(津市)	会場	総務係	1
	R7年度デジタル中核人材養成研修②	厚生労働省・株式会社善光研究所(東京都)	オンライン	総務係 特養係	2
	基本介護技術 OJT チェックリスト研修	内部研修	施設内	全部署	116
	食”でつなぐ支え合いー能登半島地震の栄養・食支援に学ぶ自助・共助のカー	三重県鈴鹿保健所健康増進課	会場	総務係	1
	外部評価フォローアップ研修	社会福祉法人三重県社会福祉協議会(津市)	会場	グループホーム	1
	消防訓練	内部研修	施設内	デイサービス 悠々	5
	感染対策研修	内部研修	施設内	グループホーム	10

	事業継続計画（BCP）研修	内部研修	施設内	グループホーム	10
	高齢者虐待防止研修	内部研修	施設内	グループホーム	10
	身体拘束適正化研修	内部研修	施設内	グループホーム	10
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム	10
1	リスクマネジメントセミナー「事例・判例を踏まえた、介護事故に関する紛争予防、対応」	公益社団法人全国老人福祉施設協議会（東京都）	オンライン	総務課	1
	R7 年度デジタル中核人材養成研修③	厚生労働省・株式会社善光研究所（東京都）	オンライン	総務課 施設介護課	1 1
	R8 入学説明会	四日市福祉専門学校（四日市市）	会場	総務課 施設介護課	1 1
	第 45 回鈴鹿市鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム勉強会	鈴鹿市在宅医療ケアシステム運営会議勉強会委員会	会場	施設介護課	1 1
	介護保険制度改正を読み解く	小濱介護経営事務所	オンライン	居宅介護支援	1
	パーキンソン病勉強会	Sunwels	オンライン	居宅介護支援	1
	感染症研修（基礎）	内部研修	施設内	施設介護課	68
	事業継続計画（BCP）に関する研修	内部研修			
	緊急時の対応に関する研修	内部研修	施設内	グループホーム	9
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	9 8
2	事業継続計画（BCP）シミュレーション研修	内部研修	施設内	居宅介護支援	5
	三重県ケアプランター連携システム活用促進モデル地域づくり事業追加セミナー	株式会社 TRAPE（東京都）（三重県委託事業者）	オンライン	総務課 施設介護課 居宅介護支援	1 2 5
	福祉避難所研修	鈴鹿亀山地区老人福祉施設協会	会場	施設介護課	2
	他居宅介護支援事業所との合同研修会	内部研修	施設内	居宅介護支援	6
	R7 第 2 回感染症対策地域連携合同カンファレンス	鈴鹿市医師会	オンライン	総務課 施設介護課 居宅介護支援	1 2 1
	在宅医療・救急医療連携について	鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム研究会	会場	施設介護課	1
	ケアプランター連携システム説明会（全 2 回）	三重県、株式会社 TRAPE	オンライン	総務課 施設介護課 居宅介護支援	1 3 8
	要介護認定調査員現認研修	鈴鹿亀山地区広域連合	オンライン	居宅介護支援	1
	成年後見継続研修	一般社団法人三重県介護福祉士会	オンライン	居宅介護支援	1
	消防訓練	内部研修	施設内	総務課 施設介護課 在宅介護課	12

	外国人介護人材の雇用と課題に関する研修会	三重県老人福祉施設協会	オンライン	悠々	1
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	9 8
3	三重デジタル中核人材研修情報交換会	みえ生産性向上支援センター	会場	総務課 施設介護課	1 1
	科学的介護は「負担」か「投資」か。持続可能な事業所へ大変身する生産性向上の仕組み	日本経営セミナー事務局	オンライン	施設介護課	1
	科学的介護情報システム（LIFE）説明会	科学的介護情報システム（LIFE）説明会事務局	オンライン	総務課 施設介護課	1 1
	三重県ケアプランナー連携システム活用促進デジタル地域づくり事業成果報告会	株式会社 TRAPE（東京都）（三重県委託事業者）	オンライン	施設介護課	1
	令和8年度介護報酬改定研修会	三重県老人福祉施設協会	オンライン	悠々	1
	長寿社会開発センター研究セミナー	一般財団法人長寿社会開発センター	オンライン	居宅介護支援	1
	第4回研修会 ケアプランナーシステムってどう使うの、ケアマネ向けAIと協力して日々の記録を片付ける Google Gemini 等の活用	三重県介護支援専門員協会 鈴鹿支部	オンライン	居宅介護支援	1
	認知症ケアに関する研修	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々	9 9
	非常災害時に関する研修	内部研修	施設内	グループホーム	5
	救急対応・AED使用方法研修	内部研修	オンライン	施設介護課	65
	消防訓練	内部研修	施設内	グループホーム デイサービス 悠々(4/1実施)	5 5
	腰痛予防研修	厚生労働省「社会福祉施設向け転倒・腰痛防止用視聴覚教材」	オンライン	全部署	122
	安全運転研修	MS&AD インターリスク総研株式会社	オンライン	全部署	132

2. 各学校関係（受入れ・講義）

計18回、延べ282名

月	区分	学校名・内容等	人数(人)
5	職場体験	三重県社会福祉協議会 職場体験実習生	1
6	実習※	聖十字看護専門学校 看護実習	10
7	ワークキャンプ※	鈴鹿市立鈴西小学校 ワークキャンプ 小学生の部	7
	ワークキャンプ	鈴鹿市立清和小学校 ワークキャンプ 小学生の部	2
	実習	四日市福祉専門学校 介護実習（1年生）	2
9～10	実習	四日市福祉専門学校 介護実習（2年生）	2

9	職場体験※	鈴鹿市立鈴峰中学校	2
10	職場体験※	三重県社会福祉協議会 職場体験実習生	1
11 ～ 12	実習	四日市福祉専門学校 介護実習（1年生）	2
11	講義※	三重県福祉人材センター『四日市市立西笹川中学校 福祉・介護の魅力 発信事業「仕事学習セミナー」』	57・教員 4
12	講義※	マニテク医療福祉大学校 介護福祉学科「介護 ICT」（2回）	32・32
	参画※	皇學館大學「福祉のしごと説明会」	約 20
	参画※	マニテク医療福祉大学校 オープンキャンパス	約 10
1	講義※	マニテク医療福祉大学校 介護福祉学科「介護 ICT」（2回）	32・32
2	講義※	マニテク医療福祉大学校 介護福祉学科「介護 ICT」	32
	実習	鈴鹿医療科学大学 管理栄養士臨地実習	2

※は介護テクノロジー（生産性向上を含む）の体験等を実施

3. 見学・調査協力

見学：計24回・延べ198名／調査協力：計22回

月	区分	調査主体・調査名称・事業者名称等	人数(人)
4	見学※	社会福祉法人徳寿会（四日市市）	5
	見学※ 意見交換	株式会社 B Brid（東京都）、株式会社フルシステム*（東京都）	2
	見学※	特別養護老人ホーム ルーハイム庄野（鈴鹿市）	3
5	見学※	伊ノもともち（北海道）	4
6	視察※	桜島おしゃべりサロン（鈴鹿市）	39
	見学※	株式会社グッドライフ（津市）、富士フィルム ビジネス イノベーション ジャパン株式会社（津市・四日市市）	1
7	見学※	社会福祉法人元気寿会（愛知県）	7
	見学※	ティイビィセンター-大家族（鈴鹿市）	1
	回答	龍谷大学農学部（京都府）「給食施設におけるクックチルシステム・クックフリーズ・ニュークックチルシステムの再加熱における実態調査」	—
	回答	三重県「外国人材の雇用に関するアンケート」	—
	回答	三重県「認知症に関する意識調査アンケート」	—
8	見学※	社会福祉法人高針福祉会（名古屋市）	3
9	見学※	ウェルフェア・ジョイテッド株式会社（東京都）・介護事業者（全国各地）	39
	回答	関東学院大学社会学部（神奈川県）「特別養護老人ホームのイベントスに基づくサービスとアウトカムの評価に関する調査研究」	—
	見学※ 意見交換	株式会社 Job is Well（東京都）「外国人介護人材確保に関するミーティング、見学」	3
	回答	厚生労働省・三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社（東京都）「仕事と生活の調和の実現及び特別な休暇制度の普及促進に関する意識調査」	—
	回答	三重県雇用経済部雇用対策課「令和7年度三重県内事業所 労働条件等実態調査」	—
10	見学	三重県福祉人材センター（津市）就職希望者	7
	見学※	みえ産学官技術連携研究会 ライフイノベーション 研究会 ヘルステック WG「第1回 介護施設見学会」	10
	回答※	厚生労働省「介護現場における生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに資する調査研究事業」	—

	回答	厚生労働省・一般社団法人日本健康・栄養システム学会（東京都）「嚥下機能に配慮した食事提供の評価に関する調査研究事業」	-
	回答	厚生労働省・株式会社三菱総合研究所（東京都）「居宅介護支援及び介護予防支援における令和6年度介護報酬改定による影響等に関する調査」	-
	回答	厚生労働省・日本能率協会総合研究所（東京都）「高齢者施設等と医療機関の連携体制及び協定締結医療機関との連携状況等にかかる調査」	-
11	見学※	社会福祉法人伊賀市社会事業協会（伊賀市）	11
	見学※	社会福祉法人アイ・ティー・オ福祉会（津市）	6
	ヒアリング※	厚生労働省・株式会社三菱総合研究所（東京都）「LIFE 情報をアセスメント及びケアプラン作成に活用する方法に関する調査研究事業」、「令和7年度科学的介護に向けた調査及び質の向上支援等事業」	-
	回答※	厚生労働省・株式会社日本能率協会総合研究所（東京都）「介護記録の実態に関する調査」	-
	回答	東京農業大学（東京都）「介護保険施設の業務継続計画（BCP）策定義務下における災害時の食事提供マニュアルおよび防災対策に関する調査」	-
12	視察※	インドネシア保健省関係者、インドネシア送出し機関連盟（APPI）、三重県医療保健部長寿介護課	4
	見学※	社会福祉法人おきつも福祉会（伊賀市）、株式会社ロングライフ（京都府）	4
	回答	山梨大学大学院総合研究部（山梨県）厚生労働科学研究「看護職員の需給推計方法検討のための研究」回答	-
	調査協力※	日本医療研究開発機構（東京都）・国立長寿医療研究センター（愛知県）・MRI リサーチソリュツ株式会社（東京都）「次世代型医療機器開発等促進事業（介護テクノロジー-社会実装のためのエビデンス構築事業）【見守り支援機器活用】調査	-
1	回答	鈴鹿亀山地区広域連合「鈴鹿亀山地区サービス提供事業所調査」	-
	回答	三重県『令和7年度厚生労働省科学研究「看護職員の受給推計方法のための研究」調査』	-
	ヒアリング※	厚生労働省・株式会社三菱総合研究所（東京都）「居宅介護支援及び介護予防支援における令和6年度介護報酬改定による影響等に関する調査研究事業」ヒアリング	-
	ヒアリング※	エム・アル・アイ リサーチソリュツ株式会社『日本医療研究開発機構・次世代型医療機器開発等促進事業「介護テクノロジー-社会実装のためのエビデンス構築事業」ヒアリング』	-
	ヒアリング※	株式会社三菱総合研究所『令和7年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）「LIFE 情報をアセスメント及びケアプラン作成に活用する方法に関する調査研究事業」施設・事業所の実態把握・ユースケースの収集ヒアリング』	-
2	ヒアリング※	株式会社三菱総合研究所「介護現場における生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに資する調査研究事業」ヒアリング調査	-
	見学※	社会福祉法人六高台福祉会（千葉県）	8
	見学※	社会福祉法人憩（桑名市）	4
	回答	株式会社コスピア『令和7年度 厚生労働省委託事業「地域共生社会の実現に向けた研修（ともいき研修）普及促進に関するアンケート調査』	-
	見学※	社会福祉法人福寿会（伊賀市）	4
	見学※	北勢地区老人福祉施設協会（四日市市以北の各市町）	30

	見学※	県内介護施設職員（個人申込）	2
	見学※	市内介護施設職員見学希望者（個人申込）	1
3	回答	厚生労働省・日本健康・栄養システム学会（東京都）「高齢者の自立支援・重度化防止に資する栄養ケア・マネジメントの推進に向けた低栄養状態の把握手法のための研究—介護保険施設実態調査—」	—

※は主なテーマが介護テクノロジー（生産性向上を含む）

4. その他講演・登壇・イベント協力・参画等

計 22 回

月	区分	場所	主催者・名称等
4	意見交換※	施設内	株式会社ジェイト（愛知県）「調査報告会」
	意見交換※	施設内	Voxela.inc（米国）
5	講演※	オンライン	株式会社ワイズマン（岩手県）・株式会社日本医療企画（東京都）「利用者フィードバックの概要と活用事例」
7	掲載※	—	公益社団法人全国老人福祉施設協議会（東京都）「月間老協6月号（LIFEに関するコラム）」
	講演※	オンライン	一般社団法人岐阜県老人福祉施設協議会 西濃支部「科学的介護情報システム（LIFE）研修会（基本編）」
	講演※	オンライン	株式会社ワイズマン（岩手県）・株式会社日本医療企画（東京都）「LIFE フィードバックを事業所運営にも活用！」
	出演※	動画	株式会社エヌ・ジェイ・アイ（福島県）「安心ひつじαインチュ動画」
	意見交換	施設内	株式会社 Job is Well（東京都）「外国人介護人材に関する意見交換」
8	講演※	オンライン	徳島県老人福祉施設協議会「科学的介護情報システム（LIFE）・生産性向上の推進に向けた研修会」
	意見交換※	施設内	三重県雇用経済部新産業振興課・三重県工業研究所（津市）「三重県におけるヘルスケア産業振興について」
	意見交換※	施設内	介護労働安定センター三重支部（津市）
	意見交換※	施設内	三重電子株式会社（明和町）
9	発表※	会場	公益社団法人全国老人福祉施設協議会（東京都）・東海北陸ブロック老人福祉施設協議会（石川県）「東海北陸ブロック老人福祉施設研究大会（石川大会）」研究発表〈生産性向上にむけた「三重県介護現場業務改善モデル事業所」の取り組み〉
	講演※	オンライン	三重県介護支援専門員協会（津市）「令和7年度第5回研修会～ショートステイについて～」
	講演※	会場	鈴鹿市在宅医療ケアシステム運営会議 勉強会委員会「第44回在宅医療ケアシステム勉強会 介護現場の未来を支えるデジタル化の実践～ICT・介護テクノロジーによる業務改善と生産性向上～」
10	発表※	会場 オンライン	みえ生産性向上支援センター（津市）「介護事業における生産性向上推進体制加算の取得研修会～体制加算（Ⅰ）取得事業所事例紹介」
	参画	オンライン	厚生労働省・株式会社三菱総合研究所（東京都）「LIFE 情報をアセスメント及びケアプラン作成に活用する方法に関する調査研究事業」検討委員会
	講演※	オンライン	国際医療福祉大学 社会福祉運営管理論（東京都）「栄養ケア・科学的介護情報システム（LIFE）」
11	協力※	会場	三重県医療保健部・株式会社朝日エージェンシー（愛知県）「みえ福祉・介護フェア2025」
	講演※	会場	三重県福祉人材センター（津市）「福祉・介護の仕事セミナー（於：四日市市立西笹川中学校）」

	参画	オンライン	一般社団法人官民共創 HUB（東京都）「人口減少社会における介護人材の確保に向けた民間版審議会」
	講演※	オンライン	一般社団法人岐阜県老人福祉施設協議会 西濃支部「科学的介護情報システム（LIFE）研修会（フィードバック活用編）」
	登壇※	会場	公益社団法人日本介護福祉士会（東京都）「日本介護福祉士会第32回全国大会・第23回日本介護学会 in みえ」分科会座長
	参画	会場	鈴鹿亀山地区老人福祉施設協会「いきいき介護フェスタ」
	意見交換※	施設内	Voxela.inc（米国）
	参画	会場	石薬師ふれ愛フェスティバル（鈴鹿市）
12	個別面談※	施設内	三重県工業研究所（津市）・スマイルリンク（伊勢市）・株式会社富士製作所（伊賀市）
	出席	会場	三重県教育委員会（津市）「県内（福祉系高校）成果取組発表会」
1	意見交換※	施設内	三重電子株式会社（明和町）「見守り支援機器に関する打ち合わせ」
2	講演	会場	鈴鹿亀山地区老人福祉施設協会（亀山市）「福祉避難所運営訓練・研修」
3	参画	オンライン	一般社団法人官民共創 HUB（東京都）「人口減少社会における介護人材の確保に向けた民間版審議会」
	登壇	オンライン	株式会社三菱総合研究所『厚生労働省委託事業「科学的介護に向けた調査及び質の向上支援等事業」科学的介護情報システム（LIFE）第2回説明会（事例報告）』

【委員等派遣】

4～6月	全国老人福祉施設協議会（東京都） 代議員 同 介護保険制度等経営委員会 特別養護老人ホーム部会
6月～	同 災害対策委員会
4月～	三重県老人福祉施設協会（津市） 役員 同 次世代委員会（～10月）
9月～1月	国際医療福祉大学（東京都） 社会福祉運営管理論 講師メンバー※
9月～3月	令和7年度厚生労働省老健事業 株式会社三菱総合研究所（東京都） LIFE 情報をアセスメント及びケアプラン作成に活用する方法に関する調査研究事業 委員
11月～3月	一般社団法人官民共創 HUB（東京都） 人口減少社会における介護人材の確保に向けた民間版審議会 委員
12月～2月	学校法人みえ大橋学園 専門学校マニエク医療福祉大学校（四日市市） 介護福祉学科 非常勤講師（介護 ICT）※ ほか

※は主なテーマが介護テクノロジー（生産性向上を含む）

5. 利用者・家族アンケート結果

計 各1回（4事業所）

調査期間：令和8年1月1日（木）～令和8年2月27日（金）

0. 回答数：

	配布数	回答数	回答率
特別養護老人ホーム鈴鹿グリーンホーム	69	46	66.7%
デイサービスセンター鈴鹿グリーンホーム	153	131	85.6%
グループホーム悠々	9	7	77.8%
デイサービス悠々	35	33	94.3%
上記4サービス計	266	217	81.6%

※各事業・サービスに特性がありますので、各事業所を比較するものではないことにご留意ください。

1. ホーム(事業所)の目指している理念、サービスの提供方針をご存知ですか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	68.3%	4.9%	26.8%
デイサービスセンター	72.7%	3.1%	24.2%
グループホーム悠々	85.7%	14.3%	0.0%
デイサービス悠々	71.0%	6.5%	22.6%
上記4サービス計	72.0%	4.3%	23.7%

2. ホーム(事業所)のサービスを利用することで、ご本人の生き生きとした表情や姿は見られていますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	84.4%	8.9%	6.7%
デイサービスセンター	90.7%	3.1%	6.2%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	87.1%	3.2%	9.7%
上記4サービス計	89.2%	4.2%	6.6%

3. 職員の対応や態度、雰囲気はおおむね好ましいですか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	93.5%	6.5%	0.0%
デイサービスセンター	96.2%	2.3%	1.5%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	97.0%	3.0%	0.0%
上記4サービス計	95.9%	3.2%	0.9%

4. ホーム(事業所)全体は、生活の場として清潔感や明るさ、雰囲気はおおむね好ましいですか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	95.6%	4.4%	0.0%
デイサービスセンター	86.9%	1.5%	11.5%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	93.9%	6.1%	0.0%
上記4サービス計	90.2%	2.8%	7.0%

5. ご本人やご家族の個人情報やプライバシーは適切に保護されていますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	91.5%	2.1%	6.4%
デイサービスセンター	89.9%	0.0%	10.1%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	86.7%	0.0%	13.3%
上記4サービス計	89.3%	1.4%	9.3%

6. 台風、地震、火災等の対策や緊急時における利用者の安全確保の体制は整っていると思いますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	68.9%	0.0%	31.1%
デイサービスセンター	54.8%	2.4%	42.7%
グループホーム悠々	71.4%	0.0%	28.6%
デイサービス悠々	70.0%	3.3%	26.7%
上記4サービス計	60.7%	1.9%	37.4%

7. 感染症の情報やその対策、ホーム全体の衛生管理など、衛生面での配慮がなされていますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	91.1%	2.2%	6.7%
デイサービスセンター	89.3%	0.8%	9.8%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	87.1%	3.2%	9.7%
上記4サービス計	88.5%	2.4%	9.1%

8. ご本人の日々の暮らしぶりや健康状態に変化があったときなどに、ご家族との連携をとりながら適切な対応がされていますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	97.0%	0.0%	3.0%
デイサービスセンター	94.1%	1.7%	4.2%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	93.5%	3.2%	3.2%
上記4サービス計	93.2%	2.1%	4.7%

9. 外部からの侵入などに対して防犯対策がなされていると思いますか？

	はい(満足)	ややいいえ(やや 不満)	わからない

	ややはい(やや満足)	不満・いいえ(不満)	
特別養護老人ホーム	65.6%	0.0%	34.4%
デイサービスセンター	52.0%	2.4%	45.5%
グループホーム悠々	85.7%	0.0%	14.3%
デイサービス悠々	74.2%	3.2%	22.6%
上記4サービス計	59.1%	2.1%	38.9%

10. 入居の（サービスを利用する）際、ホーム(事業所)の理念や方針、具体的なサービス内容や費用等について、説明がありましたか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービスセンター	94.2%	0.0%	5.8%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	93.3%	0.0%	6.7%
上記4サービス計	95.3%	0.0%	4.7%

11. ご本人に対するサービスは、職員間で統一した対応がされていますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	78.8%	6.1%	15.2%
デイサービスセンター	91.8%	1.6%	6.6%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	87.1%	0.0%	12.9%
上記4サービス計	89.1%	2.1%	8.8%

12. 職員は、ご本人やご家族の思いや要望等を汲み取ってケアをしていると思いますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	90.3%	3.2%	6.5%
デイサービスセンター	93.5%	3.2%	3.2%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	96.9%	0.0%	3.1%
上記4サービス計	93.8%	2.6%	3.6%

13. ご本人やご家族からの意見や苦情を述べやすい雰囲気や環境が整っていますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	87.1%	6.1%	6.5%
デイサービスセンター	91.3%	1.7%	7.0%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%

デイサービス悠々	92.9%	0.0%	7.1%
上記4サービス計	91.2%	2.2%	6.6%

14. ご本人やご家族からの意見や苦情に対して、ホーム(事業所)から説明がありますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	86.7%	3.3%	10.0%
デイサービスセンター	74.3%	2.8%	22.9%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	85.2%	0.0%	14.8%
上記4サービス計	79.2%	2.3%	18.5%

15. 食事の内容や提供状況は満足していますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	80.6%	0.0%	19.4%
デイサービスセンター	76.0%	6.6%	17.4%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	93.3%	3.3%	3.3%
上記4サービス計	80.4%	4.8%	14.8%

16. 入浴や排せつ等のサービスの提供状況は満足していますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	90.0%	0.0%	10.0%
デイサービスセンター	74.1%	2.6%	23.3%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	93.1%	3.4%	3.4%
上記4サービス計	80.8%	2.2%	17.0%

17. 当ホーム(事業所)は介護業務の負担軽減や働き方の改善を目的として、介護機器や介護ロボットなどのテクノロジーを使用しています。このような新しい技術を使用した介護についてどのように感じられますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	88.6%	2.3%	9.1%
デイサービスセンター	67.2%	0.9%	31.9%
上記2サービス計	73.1%	1.3%	25.6%

18. ご本人の私物の管理は適切に行われていると思いますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	82.2%	6.7%	11.1%
デイサービスセンター	87.7%	1.6%	10.7%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	100.0%	0.0%	0.0%
上記4サービス計	88.7%	2.5%	8.8%

19. 職員の待遇（言葉遣い、応対）や身だしなみに満足されていますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービスセンター	96.0%	2.4%	1.6%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	96.7%	0.0%	3.3%
上記4サービス計	97.1%	1.5%	1.5%

20. ご家族から見て職員は生き生きと働いているように見えますか？

	はい(満足) ややはい(やや満足)	ややいいえ(やや 不満)・いいえ(不満)	わからない
特別養護老人ホーム	97.8%	2.2%	0.0%
デイサービスセンター	91.9%	0.8%	7.3%
グループホーム悠々	100.0%	0.0%	0.0%
デイサービス悠々	78.6%	0.0%	21.4%
上記4サービス計	91.2%	1.0%	7.8%

■全項目平均

4サービス平均	85.3%	2.2%	12.5%
---------	-------	------	-------

アンケートにご協力いただきましたご家族の皆様、誠にありがとうございました
 頂戴したご意見等は、真摯に受け止め、ホーム・事業所の運営に活かしてまいります
 尚、本アンケート回収につきましては、集計のみに使用しております
 個別のご意見、ご要望等につきましては、各担当者までお申し出ください
 また、当ホーム・事業所の運営状況や活動につきましては、
[日々ホームページ「グリーンホームだより」に掲載](#)しておりますので、是非ご覧
 ください
 また、[定期的に“NEWS LETTER”をお送りしています](#)
[グリーンホームだよりの記事を中心に掲載](#)しておりますので、ご高覧賜りますよう
 お願い申し上げます

6. 苦情および要望・相談件数

苦情 計3件、要望・相談 計71件

	法人	特養 ショートステイ	居宅介護 支援事業所	デｲｰﾋﾞｽ ｾﾝﾀｰ	ｸﾞﾙｰﾌﾟ ﾎｰﾑ悠々	デｲｰﾋﾞｽ 悠々	計
苦情	0件	1件	0件	2件	0件	0件	3件
(昨年度 件数)	0件	3件	0件	1件	0件	0件	4件
要望・相談	0件	0件	71件	0件	0件	0件	71件
(昨年度 件数)	0件	1件	64件	0件	0件	0件	65件

令和7（2025）年度 決算報告

1. 貸借対照表（令和8年3月31日現在）

（単位：千円）

資産の部				負債の部			
	当年度末	前年度末	増 減		当年度末	前年度末	増 減
流動資産	312,486.8	180,444.3	132,042.5	流動負債	138,282.2	145,763.8	-7,481.5
固定資産	1,424,685.8	1,490,928.7	-66,242.9	固定負債	788,240.3	743,615.5	44,624.8
基本財産	1,332,909.3	1,377,955.9	-45,046.6	負債の部 合計	926,522.6	889,379.3	37,143.3
その他の 固定資産	91,776.5	112,972.8	-21,196.3	純資産の部			
				基本金	329,946.3	329,946.3	0.0
				国庫補助金等 特別積立金	91,982.8	96,991.3	-5,008.6
				その他の 積立金	0.0	0.0	0.0
				次期繰越活動 増減差額 (うち当期活動 増減差額)	388,721.0 (33,664.9)	355,056.1 (-22,284.5)	33,664.9 (55,949.4)
				純資産の部 合計	810,650.1	781,993.7	28,656.3
資産の部 合計	1,737,172.7	1,671,373.0	65,799.6	負債及び純資 産の部合計	-1,737,172.7	1,671,373.0	65,799.6

2. 資金収支計算書（自 令和7年4月1日 至 令和8年3月31日）

（単位：千円）

勘定科目		R7 収支決算	R7 収支補正予算	差異	
事業活動による収支	収入	介護保険事業収入	831,204.1	839,371.1	-8,167.0
		経常経費寄附金収入	1,000.0	0.0	1,000.0
		受取利息配当金収入	189.8	75.4	114.4
		その他の収入	6,538.2	7,628.4	-1,090.2
	事業活動収入計		838,932.1	847,074.9	-8,142.8
	支出	人件費支出	526,779.2	528,654.9	-1,875.7
		事業費支出	112,911.8	113,796.6	-884.8
		事務費支出	93,630.0	89,212.3	4,417.7
		利用者負担軽減額	882.0	888.7	-6.7
		支払利息支出	8,166.6	7,906.5	260.1
		その他の支出	3,062.9	3,022.7	40.2
事業活動支出計		745,432.5	743,481.7	1,950.8	
事業活動資金収支差額		93,499.6	103,593.2	-10,093.6	
施設整備等による収支	施設整備等収入計		0.0	0.0	0.0
	支出	設備資金借入金元金償還支出	66,396.0	64,874.0	1,522.0
		固定資産取得支出	255.4	245.0	10.4
		その他の施設整備等による支出	1,324.1	3,720.6	-2,396.5
施設整備等支出計		67,975.5	68,839.6	-864.1	
施設整備等資金収支差額		-67,975.5	-68,839.6	-864.1	
その他の活動による収支	収入	長期運営資金借入金収入	152,500.0	152,500.0	0.0
		その他の活動収入計	152,500.0	152,500.0	0.0
	支出	長期運営資金借入金元金償還支出	49,000.0	48,500.0	500.0
		その他の活動支出計	49,000.0	48,500.0	500.0
その他活動資金収支差額		103,500.0	104,000.0	-500.0	
当期資金収支差額合計		129,024.1	138,753.6	-9,729.5	

3. 事業活動計算書（自 令和7年4月1日 至 令和8年3月31日）

（単位：千円）

勘定科目		令和7年度 決算	前年度決算	増減	
サービス活動増減の部	収益	介護保険事業収益	831,204.1	797,992.7	33,211.4
		経常経費寄附金収益	1,000.0	0.0	1,000.0
		サービス活動収益計	832,204.1	797,992.7	34,211.4
	費用	人件費	526,779.2	547,666.1	-20,866.1
		事業費	112,911.8	114,771.6	-1,859.8
		事務費	93,630.0	92,908.1	721.9
		利用者負担軽減額	882.0	600.5	281.5
		減価償却費	64,843.3	65,022.3	-179.0
		国庫補助金等特別積立金取崩額	-5,008.6	-5,135.3	126.7
		サービス活動費用計	794,037.8	815,883.2	-21,795.5
サービス活動増減差額		38,166.3	-17,840.6	56,006.9	
外増減の部	収益	受取利息配当金収益	189.8	70.6	119.2
		その他のサービス活動外収益	6,538.2	6,655.	-117.4
	費用	支払利息	8,166.6	8,752.2	-585.7
		その他のサービス活動外費用	3,062.9	3,297.9	-235.0
サービス活動外増減差額		-4,501.4	-5,343.9	822.5	
経常活動増減差額		33,664.9	-23,164.5	56,829.4	
特別増減の部	収益	施設整備等補助金収益	0.0	880.0	-880.0
	費用	固定資産売却損・処分損	0.0	0.0	0.0
		その他の特別損失	0.0	0.0	0.0
特別増減差額		0.0	880.0	-880.0	
当期活動増減差額		33,664.9	-22,284.5	55,949.4	
差額の部	繰越活動増減	前期繰越活動増減差額	355,056.1	377,340.6	-22,284.5
		当期末繰越活動増減差額	388,721.0	355,056.1	33,664.9
		基本金取崩額			
		その他の積立金取崩額			
		その他の積立金積立額			
		次期繰越活動増減差額	388,721.0	355,056.1	33,664.9



私たちは、地域に信頼されるべき存在であり続けます

