

令和7年度 みらいホーム 事業報告書

1 総括

全5ユニットが開設以降6年以上経過しており、入居者全般的に安定して過ごすことができたように見受けられる。但し、人材確保が計画通り進まず、職員個々の負担が大きくなってしまったことが7年度も引き続き課題となった。また、全入居者31名の3分の1以上は50代であり、入居者の一部は身体認知機能の低下、病気の発症などがみられるようになってきている。医療との連携が数年来の課題となっていたが、7年度は高齢の入居者3名が訪問看護事業所や訪問診療の契約を締結し、グループホームで定期的に看護師や理学療法士および医師による健康チェックやPTが受けられるように取り組んだ(6年度までにすでに2名が利用しており、訪問看護事業所の利用は計4名、訪問診療の利用は1名となった)。この取り組みにより、疾病への早期対応や機能の維持などが図られ、健康寿命を延ばすことで入居者が豊かな生活をより長く続けられことになることを期待している。令和8年度に開設予定の新規ユニットの開設準備については、東京都の通所施設等整備費補助金の内示を受けたほか建物の改修工事着工など概ね計画通りに進めることができた。

2 事業概要

- | | |
|---------|--|
| 1) 施設名 | みらいホーム
(ユニット：アンダンテ、クローバー、藤ハウス、花の樹、カトレア) |
| 2) 事業種別 | 共同生活援助（介護サービス包括型事業所） |
| 3) 所在地 | 東京都小平市大沼町7-5-33 |
| 4) 経営主体 | 社会福祉法人未来 |
| 5) 利用定員 | 31名（アンダンテ4名、クローバー7名、藤ハウス6名、花の樹7名、カトレア7名） |
| 6) 利用現員 | 31名（令和8年3月31日現在） |

ユニット	定員	現員
アンダンテ	4名	4名（内男性4名）
クローバー	7名	7名（内男性4名、女性3名）
藤ハウス	6名	6名（内男性6名）
花の樹	7名	7名（内男性6名、女性1名）
カトレア	7名	7名（内女性7名）

- 7) 法人認可年月日 平成14年12月13日
8) 事業開始年月日 平成15年1月1日
9) 職員 管理者 1名
サービス管理責任者 2名 (兼務: 常勤換算 2.0)
世話人 17名 (常勤換算 12.5)
生活支援員 27名 (常勤換算 17.1)

3 基本理念 一人ひとりの自己実現の支援
互いの尊厳の尊重と信頼関係の構築
安心と希望のもてる生活

4 基本方針

- 1) 安定した日常生活の保障
- 2) 入居者一人ひとりの主体的な生活の支援
- 3) 入居者の相談支援
- 4) 安心できる将来への支援

5 実施事業（活動内容）

- 1) 居室の提供
- 2) 食事の提供

- 3) 洗濯、掃除等の生活支援
- 4) 健康管理
- 5) 日中活動先（福祉サービス及び職場等）、関係機関との連絡、調整
- 6) 入浴等生活行為の支援
- 7) その他日常生活に必要な支援

6 日 課

5時00分～	7時30分	起 床
7時30分～	9時30分	通所事業所、会社へ出勤
15時40分～	17時00分	帰 宅
16時00分～	20時30分	入 浴
18時15分～	20時00分	夕 食
20時00分～	24時00分	就 寝

7 重点課題・目標に対する成果と課題

1) 活動

(1) 入居者が安心して充実した生活を送れるよう支援する。

- ① 入居者一人ひとりが生活の主体者であるということを基本に、個々に合わせた支援の充実を図る。
- ② 事故防止を徹底する。
 - ・服薬管理方法等のマニュアルを遵守し、誤薬等の事故を防止する。
 - ・無断外出行為のある利用者の安全確保のため、見守りを徹底する。また、必要止むを得ない場合は本人、家族の同意を得て夜間の建物施錠を行う。
 - ・整理整頓や環境への配慮など転倒等によるけがの防止に努める。
 - ・入居者の行動特性を理解し、支援の統一を図ることにより未然に事故を防ぐ。

【成果と課題】

①個別支援計画に基づいた支援の実施という点では徐々に改善が見られている。入居者の安心感を基本に置いた支援方針が浸透してきており、これまで課題であった各職員が個々の価値観で支援を行うなど支援が統一されないという状況は殆ど見られなくなっている。殆どの入居者は6年以上ホームで過ごしており、生活スタイルが確立されているほか、総じて職員とも良い関係が作れており、安定した生活を送っているように見受けられる。一方で計画を意識し過ぎ、臨機応変さや柔軟性が不足し、結果的に適切な支援となっていない（例：入居者の意思に関係なくルーティンを促してしまう、体調不良時にも見守りの頻度を変えない、居室の荷物を勝手に触らないということで飲み終えたペットボトル等が長期間放置されているなど）個々の職員の判断能力の向上が求められる。また、減少はしているものの入居者への乱暴な言葉かけや重要事項の報告漏れによる対応の遅れも依然見られており課題として残っている。

②怠薬事故1件、薬の紛失が1件あった（「8事故報告」参照）。

(2) 高齢化に向け、入居者や家族のニーズにあわせた支援を行う。

- ① 本人、家族のニーズ（本人の機能低下、家族の介助機能低下、その他生活に関する希望など）に応じて柔軟に支援の見直しや拡充を行う。
- ② 「生活のノート」の調査を実施し、家族が行っている支援とグループホームが行っている支援を共有する（通院、買い物、行政手続き、小遣い管理、散髪など）。また、入居者や家族のニーズに応じてグループホームへの支援の移行を行う（毎年実施予定）。

【成果と課題】

① 全入居者31名の内、すでにグループホームで生活全般の支援を行っている7名については、これまでと同様に通院同行、預り金管理、移動支援利用時の予約、行政等手続きの補助等の支援を継続した。他1名の入居者が高齢化に伴う機能低下が顕著なことから、家族の負担軽減が必要と考え、現在家族が行っている支援のホームへの移行を提案したが、家族の希望で移行はまだ先となった（時期未定）。

② 令和7年度は、すぐに再調査が必要となるケースがなく生活のノートの再調査を実施しな

かった。

(3) 医療機関との連携を図る

- ③ 訪問診療を導入し、体調不良時の早期対応、疾病の未然予防、服薬管理等について相談し、入居者の健康維持に努める。

【成果と課題】

すでに入居者2名が訪問看護を利用し、精神状態や健康状態の観察により疾患等への早期対応体制をとっていたが、7年度は新たに高齢に伴う体調変化等への早期発見、身体機能の維持を目的とし入居者2名が訪問看護事業所と契約し、訪問看護は週に1回～2回看護師または理学療法士からホームにて健康チェックやPTを受けることとなった。また、1名が訪問診療の契約を行い、月に1回程度医師による疾病への処置が行われることとなった。

(4) 個別支援計画の作成・評価の充実を図る

- ① 長期的な視点や生活全般の目標設定を計画に盛り込むとともに、支援の統一が図れるよう、より具体的な支援内容を盛り込んだ計画を作成する。
② 個別支援計画を全職員で共有する。
③ 個別支援計画に基づいた支援を行い、支援経過の記録や会議等で共有するとともに、それに基づいた評価、見直しを実施する。

【成果と課題】

- 1)、(1)、①②に記載の通り。

(5) 新規ユニットの開設準備を行う（令和8年度開設予定）

- ① 入居希望者との面談等によりニーズの把握、生活イメージを共有する。
② 通所施設等整備費補助事業の申請に関し計画的に準備を進める。
4月 事業計画書、資金計画書等提出
5月 協議申請書提出
10月 建設業者入札
11月 着工（令和8年7月竣工見込）

【成果と課題】

- ① 6年度末に実施した個別面談で全入居候補者の希望や状況等の聴取が完了したことから7年度は実施しなかった。
② みらいホームのユニット増設計画として所管である東京都福祉局居住支援担当に相談を行い、令和7年度東京都通所施設等整備費補助事業の協議申請を行い3月に7年度の補助金の交付決定がおりた。

補助金総額 約6,307万4千円（8年度の補助額は見込額）

（内 令和7年度2,472万1千円、令和8年度3,835万3千円）

2) 人材確保と育成

(1) 主たる職員常勤2名、生活支援員等常勤換算5.2名を採用する

目標の常勤換算数36名。内、主たる職員1名（常勤換算1.0名）、生活支援員等常勤換算3.0名は新規開設予定のユニットへ配属

【成果と課題】

既存事業においては、目標の常勤換算数32.0名に対し、令和7年度末は30.6名となり、1.4名不足している状況となった。職員が充足していない曜日は、他の曜日に勤務している職員の勤務増で支援体制を確保した。但し、常勤の主たる職員については、6月に非常勤職員から正規職員への登用により主たる職員1名を採用し（8月に退職した主たる職員の後任）、10月に法人内の事業所より常勤の主たる職員1名の異動（9月から産休の主たる職員の後任）があり、目標数に達することができた。また、新規事業へ配属する職員（目標常勤換算4.0名内常勤1名）は応募者不在や人件費節約の為、8年度に採用を進める計画に変更した。

(2) 主たる職員の育成・指導

- ① 新規に採用した主たる職員は、通所事業所にて研修を実施し、法人内の事業、利用者支援の基本方針、職員間のコミュニケーションについて学ぶ。
- ② 入居者の一人ひとりの生活全般におけるきめ細やかな支援を行う。
- ③ 入居者の行動の背景や心情に着目した支援を行う。
- ④ 支援計画に基づいた支援を実施するとともに支援経過の記録と共に行動の背景や心情の考察を行う。
- ⑤ 支援及び記録内容等について、その他の職員と共有を図るとともに必要に応じて指導を行う（管理者や現場責任者がケース記録を随時確認し、必要に応じて助言指導を行う）。
- ⑥ その他の職員とコミュニケーションを図り勤務のコーディネートを行う。

【成果と課題】

- ① 6月に正規職員登用した主たる職員1名が法人内の生活介護事業所夢風船にて3日間実地研修を行った。
- ②～⑥
主たる職員を中心に、職員間の情報共有、個別支援計画に基づいた支援、柔軟な勤務体制のコーディネートが概ね適切に行われた。主たる職員を中心に入居者の心情面への配慮や具体的支援方法について情報、意見交換が行われており、業務の標準化は進んでいる。ただし、記録は記載漏れや分かりにくい記述が依然みられており、指導力強化が必要である。

(3) その他の職員の育成・指導

- ① 個別支援計画を把握し、計画に基づいた入居者支援を丁寧に行う。
- ② 支援の統一を図るとともに支援技術のノウハウを蓄積する。
- ③ ケース記録に利用者の様子や支援経過を丁寧に記載すると共に行動の背景や心情の考察を行う。

【成果と課題】

- 1)、(1)、①及び2)(2)に記載の通り。

3) 経営管理

- (1) 月次試算を正確に行い、計画的に予算を執行する。
- (2) 入居者の経済的負担の軽減
 - ① 節電、節水等節約の履行
 - ② 計画的な食材の購入
- (3) 将来の建物修繕等に備え、家賃収入等から資金を計画的に積立てる。

【成果と課題】

- (1) 月次試算表の分析により月々の経営状態の把握に努めた。前年度より人件費が増額となったことが影響し今年度の当期資金収支差額は約36万円の赤字収支となった。
- (2) 賞味期限切れによる廃棄処分や食品ロスがないように計画的な買い物、適量の調理を実施したが、食材費の価格高騰が影響し食費は前年度比で約13万円増額した。水道光熱費は衣類乾燥機の使用頻度を控えるなどの節電により約16万円の減額となった。
- (3) 法人所有の建物であるクローバー及びカトレアについては、建て替えや大規模修繕用の資金計画に基づき、積立を実施した。

《クローバー》

	令和6年度末積立額	令和7年度積立額	令和7年度末積立額
建て替え用資金	6,300,000円	900,000円	7,200,000円
大規模修繕用資金	1,401,000円	230,000円	1,631,000円

《カトレア》

	令和6年度末積立額	令和7年度積立額	令和7年度末積立額
建て替え用資金	5,400,000円	900,000円	6,300,000円
大規模修繕用資金	1,440,000円	240,000円	1,680,000円

8 事故報告

1) 薬の紛失

- 1月 翌日通所先で服用する入居者1名の昼食後の薬（一包化）をポーチにいれ、翌日の朝まで世話人室で保管し、翌日通所先へ外出する際に入居者のカバンに入れたが、通所先に到着時、通所先の職員が確認した際、錠剤が全てなくなっていた。薬が紛失した原因は不明であった（夜間世話人室での保管時、送迎中の車内での服用又は廃棄の可能性が考えられる）再発防止策として薬の受け渡しは必ず職員同士で行うこと、各事業所の職員が必ず薬を確認すること、世話人室の施錠を徹底することとした。

2) 怠薬

- 2月 朝食後2種類の薬を服用すべきところを1種類飲み忘れたという事故があった。入居者が服用し終えるまで職員が確認するというマニュアルを遵守せず、朝食後に職員から薬が入った袋を渡された入居者が一人で薬を服用し、1錠飲み残しがあったことが当日の夕方に発覚したという事故であった（薬の袋に錠剤が残っていた）。再発防止策として、職員2名体制で確認すること、入居者に薬を手渡し服用するまで確認すること、服用後の空の薬シートを確認することというこれまで取り決めていたマニュアルを改めて周知するとともに服薬管理の重要性について全職員へ注意喚起を行った。

9 その他の課題・目標

1) 市内グループホームとの連携・強化

【成果と課題】

小平市内のグループホーム連絡会にみらいホームの施設長が世話役として会へ参画し、年に4回定例会を実施した（4月、7月、10月、1月）。定例会では、グループホームの見学会、近況報告会、事例報告会、訓練給付費の加算及び地域推進連携会議についての情報交換会を行った。他の法人の状況等を共有し意見交換や質疑応答が活発に行われた。

2) バックアップ施設による支援

(1) 健康相談等一看護師や職員

【成果と課題】

バックアップ施設の看護師に、入居者の体調不良時の経過観察の依頼や通院の必要性等について相談を行った。

(2) 行事参加 - 入居者が施設の行事に参加することにより余暇活動の幅を広げる。

【成果と課題】

企業就労中入居者1名が対象であるが、仕事など本人の予定と合わず7年度は一度も行事に参加しなかった。

(3) 緊急対応 - ホーム職員の急なけが、病気、その他の理由により支援者が一時的に不足した際は、グループホーム施設長からの要請によりバックアップ施設職員が入居者の直接支援を行う。

【成果と課題】

緊急時の対応等でバックアップ施設に要請する事案は発生しなかった。

<バックアップ施設>

- ・ワークセンター夢の樹
- ・夢の樹みどり
- ・小平第二みどり作業所
- ・夢風船
- ・バウム

(4) 訪問による支援状況の確認

【成果と課題】

ワークセンター夢の樹、夢の樹みどり、小平第二みどり作業所、夢風船の職員が交代で月に1回クローバーへ巡回し、入居者との交流を通じて支援状況の確認を行った。入居者は巡回を楽しみにしている様子が伺え、また、巡回職員からは、日中活動先とは違う一面がみられ、一緒にゲームなどをして楽しい時間を過ごしているとの感想があった（他のユニットについては、コロナ禍以前は巡回時に近所の温泉施設へ外出していたが、感染症対策のため現在は自粛している）。

3) 夜間等緊急時の対応

夜間の緊急時は、管理者及び主たる職員がその対応にあたる。

【成果と課題】

緊急時は、管理者と主たる職員の計4名が対応することとなっているが、夜間に緊急体制を要する事案は発生しなかった。

10、実施状況

1) サービス実施日数	期間	自：令和7年4月1日	至：令和8年3月31日
(1) アンダンテ		365日	
(2) クローバー		365日	
(3) 藤ハウス		365日	
(4) 花の樹		365日	
(5) カトレア		365日	

11、利用状況

1) 入居者延人員	8,971人
2) 一日平均利用人員	24.1人

ユニット	入居者延人員	一日平均利用人員
アンダンテ	1,063人	2.9人
クローバー	2,277人	6.2人
藤ハウス	1,680人	4.6人
花の樹	1,886人	5.2人
カトレア	2,065人	5.7人
合 計	8,971人	24.1人

12、入居者状況（令和8年3月31日現在）

1) 年齢

・20歳以上30歳未満	1名
・30歳以上40歳未満	8名
・40歳以上50歳未満	9名
・50歳以上	13名

ユニット	20代	30代	40代	50代
アンダンテ		1名	1名	2名
クローバー		2名		5名
藤ハウス		1名	3名	2名
花の樹		4名	1名	2名
カトレア	1名		4名	2名
合 計	1名	8名	9名	13名

2) 障害の状況

(1) 障害の状況

愛の手帳 2 度	1 3 名 (内身障手帳所持 2 名)
愛の手帳 3 度	1 1 名 (内身障手帳所持 1 名)
愛の手帳 4 度	7 名 (内精神保健手帳所持 2 名)
身体障害者手帳 1 級	1 名 (内愛の手帳所持 1 名)
身体障害者手帳 2 級	2 名 (内愛の手帳所持 2 名)
精神保健手帳 1 級	1 名 (内愛の手帳所持 1 名)
精神保健手帳 3 級	1 名 (内愛の手帳所持 1 名)

(2) 障害支援区分

・ 区分 2	2 名
・ 区分 3	7 名
・ 区分 4	9 名
・ 区分 5	1 0 名
・ 区分 6	3 名

ユニット	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
アンダンテ	1 名	3 名			
クローバー		1 名	4 名	2 名	
藤ハウス		2 名	2 名	2 名	
花の樹		1 名	1 名	3 名	2 名
カトレア	1 名		2 名	3 名	1 名
合 計	2 名	7 名	9 名	1 0 名	3 名

3) 居住状況

管内居住	2 5 名	管外居住	6 名
------	-------	------	-----

4) 性別

男性	2 0 名	女性	1 1 名
----	-------	----	-------

1 3 環境の整備

施設内外の美化と利用者身辺の整理整頓につとめ、危険の防止に努めた。

1 4 健康管理

- 1) 健康診断・身体測定の結果を基に健康状態の把握に努めるとともに、関係事業所や家族との連携を密にし、健康管理・疾病の予防に努める。

【成果と課題】

月に 1 回の体重測定を行ったほか、健康診断結果等をもとに食事の栄養バランス等に配慮するなどの健康管理を行った。多くの利用者は体重の増減はみられなかったが、2 名は外出時や自宅内で完食への拘りがあり体重が増加した。今のところ疾病の兆候はないが、引き続き家族等と連携し完食を減らす工夫が必要である。その他、健康管理・疾病の予防については、7、1) (3) 参照。

- 2) 感染症等の感染症対策を行う。

【成果と課題】

日常的に検温、手洗い、消毒等の基本的な感染対策を行い、ホームでの生活において感染症に罹患した入居者はいなかった。

1 5 防災計画

災害時避難訓練を年 2 回実施した。