

令和 5 年 3 月 31 日現在

1 施設名称

障害者支援施設 厚生センター晴雲
(開設 昭和 51 年 2 月 4 日)

2 所在地

松江市上乃木 7-1-28

3 事業計画の達成状況

(1) 職員が働きやすくやりがいを感じられる職場づくり

ア 福祉・介護業界のイメージアップを図り、多様な働き方を推進する。

実 施 策	人材確保に向けた広報活動の強化
取組の方向性 ①	圏域で開催される就職説明会等を活用し、直接求職者への働きかけを行う。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ ハローワーク等の主催する就職説明会を活用した情報発信を行う。 ・ 圏域の育成機関へ働きかけ、受講者の施設見学を柔軟に受け入れる。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ ハローワーク等の主催する就職説明会に施設長又は課長が 8 回参加し、施設の状況を説明して人材確保に努めた。また、施設長が関係機関に個別に出向き、求職者情報の収集活動や情報発信を行った。 ・ 圏域の育成機関やハローワーク、職員の紹介により 10 名程度の施設見学を受け入れ、6 名の採用に繋がった。
取組の方向性 ②	実際の支援内容をイメージすることができるよう、求職者向けの動画を作成し配信するなど、SNS を活用した求人を検討する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人材確保に有効と思われる多様な PR 方法を検討、決定する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報係が、ホームページを月 2 回更新することを目標に取り組み、概ね達成することができた。また、法人の取組である広報戦略検討チームに総務課職員が参加し、法人の広報戦略について検討した。

イ OJT 制度を中核に職員一人ひとりを育成し、チームケアを推進する。

実 施 策	チームでの支援体制の強化
取組の方向性 ①	男女支援員間での協力体制が定着し、利用者支援がより円滑に行えるようにする。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援や業務ごとの課題を適宜確認し、更なる協力体制の可能性を検討する。

評 価	<ul style="list-style-type: none"> 各フロア会議で男女間の協力体制について検討した上で、その日のミーティングで職員体制を確認しながら食事介助等協力することができるようになった。特に、新型コロナウイルス感染症のクラスター発生によって、フロアでの業務完結が求められ、夜勤を含めた業務の男女間の協力体制について考える機会が増えた。このことをきっかけに、徐々に、お互いに協力する意識が芽生え、業務の中で声をかけ合う、会話する姿が増えてきた。
取組の方向性②	職員個々が各職種の役割や職責に対する理解を深め、職種間連携の強化を図る。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 職種別の連絡会や職種代表による情報交換を実施し、活発な意見交換や意識統一に向けた検討の場とする。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 支援員と他職種で意見交換する機会が増えたことに伴い、ケース記録の中に「ミニカンファレンス」の項目を設け、記録に残すよう働きかけた。また、看護師会を2回開催し、看護業務の課題の共有や業務改善に繋げた。

実 施 策	暮らしを見つめる支援体制づくり
取組の方向性①	新たな支援体制づくりに向け、支援の考え方に関する共通認識を持つことができるよう職員研修を実施する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 施設の支援に対する考え方を全職員が意識して支援を行うことができるよう、施設の理念を定め浸透を図る。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 将来的ケア検討チーム会議のチームメンバー2名が法人のチーム力実践研修に参加し、チームビルディングについて学んだ。研修のフォローアップとして、将来的ケア検討チーム会議に外部講師等が参加したことで、より効果的に会議を進めることができた。また、職員一人ひとりの意見をもとに将来的ケア検討チームが中心となり、実践理念を作り上げ、各フロアのミーティングで毎日唱和することで理念の浸透に取り組んだ。更に、2月に施設内実践報告会で将来的ケア検討チームでの取組について報告した。
取組の方向性②	施設の目指す支援のあり方を検討し、具体的な方針を決定する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 前年度に組織した検討チームを継続し、具体的な支援のあり方を取りまとめ、実践に向けた工程を組み立てる。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 将来的ケア検討チーム会議で実践理念を定めたものの、施設が目指す支援についての具体的な方針を完成するまでには至らなかった。
取組の方向性③	身障協の「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」を活用し、現状の支援方法を振り返るとともに、サービスの多様化と質の向上を図る。

行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 前年度に実施した施設の自己評価の結果、「できていない」となった項目を中心に掘り下げ、改善に向けた検討を行う。 評価項目を増やした上で年度内に評価を実施、分析し全職員へ報告する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 自己評価の結果は、比較的高評価であったため、「できていない」項目の掘り下げが十分にできなかった。 評価項目に「権利擁護」を追加して自己評価を行ったが、評価が年度末になったため、分析までには至っていない。

ウ 職場風土を改善し、職員の定着率とモチベーションを高める。

実 施 策	職員個々のモチベーションの向上
取組の方向性①	目標（ゴール）を明確にできるアセスメントの視点を身に着けるための学習機会を設ける。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 事業団人材育成室と協力し、アセスメント力向上を目的とした基礎的な研修（視点や考え方）を行う。 アセスメントに必要な情報習得を目的とした施設内研修を開催する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 研修は実施することができなかったが、担当者会議を通じてサービス管理責任者から物事の捉え方やアセスメントについてアドバイスをを行った。 ケア改善検討部会において、記録の充実に取り組んだ結果、徐々に記録から利用者が見えてくるようになってきた。
取組の方向性②	職員同士の信頼関係を向上し、安心して業務を行える関係づくりを進める。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> フロア会議を定期的で開催し、日常的に支援を共にする職員同士が意見を交わす機会をもち、相互理解を深める。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 各フロアが年4回のフロア会議を開催し、意見交換する機会をもった。また、フロアのミーティングや部会などで意見交換し、相互理解について取組を始めた。
取組の方向性③	職員間で利用者に関して共通認識を持って支援に活かせるよう、情報の収集及び共有のあり方について検討する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 福祉見聞録の機能や活用方法を整理し、現行の使用マニュアルを見直した上で全職員に周知する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 福祉見聞録の機能活用方法についてマニュアルの見直しはできなかった。

実 施 策	職員の思いを反映できる職場づくり
取組の方向性①	管理職による職員個別面談により、業務に関する思いや遂行上の課題等に関する意見を直接聞く機会を持つ。
行 動 計 画	・ 全職員を対象に、年1回個別面談を実施する。
評 価	・ 施設長による個別面談や必要に応じて自立支援課長が面談を行い、本人の思いを聞く機会を持ったが、十分とは言い難かった。
取組の方向性②	定例会議に加え、職員同士のコミュニケーションや施設運営への提言機会となるよう、管理職以外の職員が気軽に意見交換を行える場を設ける。
行 動 計 画	・ 意見交換をフレキシブルに行えるよう、開催時期や運営方法等についてサービス管理責任者・チーフを中心とした検討を継続する。
評 価	・ 前半は定期的にチーフ会議を開催し、業務課題について共有・検討した。後半は、係長級職員も話し合いにわり、より活発な意見交換を行った。

エ 業務の生産性を高め、ワークライフバランスを推進する。

実 施 策	業務内容全般の見直しによる業務の効率化
取組の方向性①	直接支援以外の業務について、職員の役割分担や効率的な業務遂行とするための見直しを行う。
行 動 計 画	・ 前年度に組織した検討チームを継続し、業務内容及び担当者等を整理し、働きやすい職場づくりを目指す。
評 価	・ 将来的支援検討チームで2年にわたって業務内容等の議論を行い、非常勤職員の配置等臨機応変に対応できるようになってきた。
取組の方向性②	勤務時間内の支援や業務の進め方に関する意識改革を行い、ゆとりを持って勤務できる体制づくりをすすめる。
行 動 計 画	・ 前年度に組織した検討チームを継続し、勤務時間や勤務人数について、曜日や時間ごとに必要な人員体制についての検討を進める。
評 価	・ 年度当初から職員の欠員があり、ゆとりをもって勤務できる体制を整えることは難しかった。現状の体制で効率的な業務ができるようオムツ交換の時間変更等業務課題についてはフロア会議で検討を進めた。
取組の方向性③	事業団内の障害者支援施設と連携し、共通課題への取組や意見交換の機会を設け、自施設の業務見直しの参考とする。
行 動 計 画	・ 事業団内の障害者支援施設で開催する検討会等へ可能な限り参加し、他施設の状況を把握する。

評 価	<ul style="list-style-type: none"> サービス管理責任者部会に参加し、アセスメントについて情報交換する予定であったが、中止となった。障害者支援施設での専門研修にオンラインで参加し、他障害者支援施設の取組について理解を深めた。
-----	---

実 施 策	職員の心身の健康管理の推進
取組の方向性①	管理、監督の立場にある職員が中心となって日頃から職員の様子を伺い、声を掛け、体調を崩しかけている職員を早期に見つけて対応する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 管理職等により日常的な声掛けを行うとともに、職員の就業中の様子等を共有し、必要に応じて個別の面談・相談機会を持つ。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 職員からの相談等に応じて管理職が個別に面談を行った。また、管理職が午前、午後と現場に出向き、職員の就業中の様子等を見ながら、声掛けを行った。
取組の方向性②	こころの健康電話相談を含め、職員のメンタルヘルスに関する情報について、衛生管理担当者を中心に積極的に発信する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 事業団で実施する「こころの健康電話相談」や「ストレスチェック」について、積極的な活用を促す。 施設の衛生管理担当者が、メンタルヘルスに関する書籍や学びの機会等に関する情報発信を行う。 所内研修等によりメンタルヘルスに関する意識向上を図る。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 「こころの電話相談」については、見聞録で発信し活用を促したほか、ストレスチェックも全職員に実施した。 本部安全衛生計画に基づき、外部講師によるメンタルヘルス研修を実施した。また、メンタルヘルスに関する研修等あれば、職員に積極的な参加を促した。

(2) 利用者の生活を支えるサービスの質の向上

ア 先進的で魅力あるサービスを提供し、サービスの質を高める。

実 施 策	障がい特性に応じた支援技術の習得
取組の方向性①	高次脳機能障害に関する理解を深め、特性に対応できる専門的な知識を持つことができるようになる。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 前年度に実施したグループワーク中心の施設内研修を複数回開催し、実際の支援場面で活かすことができるようスキルアップを図る。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 高次脳機能障害に関する施設内研修を1月に予定していたが、新型コロナウイルス感染症のクラスター発生により開催できなかった。
取組の方向性②	施設外の研修へ職員を派遣するとともに、部会ごとのテーマに基づいた

	施設内研修を部会が主体となって開催する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年度当初に職員へアンケート調査を実施し、関心のあるテーマを選定した上で多くの職員が参加できるよう配慮した、ミニ研修を開催する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員体制が整わなかったり、新型コロナウイルス感染症の影響で施設外の研修への派遣も限られた。リフト操作等の技術的な研修については、短時間且つ少人数で複数回行い、多くの職員が参加できるように配慮したが、全員参加は出来なかった。

実 施 策	福祉用具の積極的な活用と支援方法の統一
取組の方向性 ①	理学療法士、作業療法士の指導により、支援員が福祉用具の特性や効果的な使用方法を習得する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ リフターの操作ミスによる事故の再発防止を含め、福祉用具を安全かつ確実に使用できるよう理学療法士、作業療法士による研修を継続して行う。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事故の再発防止に向けて、施設内研修でリフト操作の研修を実施した。全職員が参加できるよう短時間で複数回開催する予定であったが、新型コロナウイルス感染症等の影響で3回の開催となり、全員参加は出来なかった。また、理学療法士により年3回福祉用具を点検し、安全確認を行った。
取組の方向性 ②	支援員と専門職が協働し、個々の利用者の支援方法を点検し、現在の身体機能に合わせて最適な支援方法を実施する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援に関するマニュアル全般について、実態に即したものとなるよう見直しを行う。 ・ ポジショニングに関する検討及び研修を実施し理解を深める。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ マニュアルの見直しは、優先度の高い送迎、虐待防止、配薬、緊急時のマニュアルを整備し、見直しを行った。 ・ 必要に応じてセラピストからアドバイスをもらい、ポジショニングの知識の向上を図った。
取組の方向性 ③	個々の利用者に適した福祉用具を選定し、個別のマニュアルを作成するなど支援員が差異なく統一して使用できるようにする。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前年度に行った検討を基に、適宜個別マニュアルを作成する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別の利用者が使用する福祉用具の使用方法については、見て理解しやすいように写真を撮ってマニュアルを作成し、必要に応じて見直しを行った。

イ 安全安心で快適な暮らしを保障し、利用者の満足度を高める。

実 施 策	豊かな食生活の保障
取組の方向性①	献立や効率的な調理方法を検討し、調理員が直接利用者に関わる機会を増やす。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事時間帯に調理員が各食堂を回り、利用者、現場の職員から直接食事に対する意見を聞き、より良い食事提供へ繋がる機会を設ける。 ・ 普段の食事とは一味違う献立や、普通食以外の食事形態を提供する利用者にも喜ばれ食べやすい食事となるよう、食事サービス検討部会において検討する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事時間帯は、調理員の厨房業務が多く、食堂を回るとは難しかったため、栄養士が聞き取った情報を共有した。今年度から、以前のように各フロアで利用者が集まり、生活の会が開催されたことで、調理員が直接利用者の意見を聞くことが出来た。利用者からの意見は、食事サービス部会で検討し、行事等の食事サービスの提供に繋げることができた。 ・ 職員がムース食を試食する機会を作り、意見やアドバイスをもらった。その意見等を参考にして、管理栄養士及び調理員で工夫し、更に美味しくなるよう改善に取り組んだ。職員も試食することで、食事介助時の声かけやスプーンに乗せる量等を考えるようになった、と感想があった。
取組の方向性②	食事空間や食器等を見直し、快適な食生活に繋がる環境整備を行う。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者個々の身体状況に配慮した食事環境を整えるため、介護用昇降テーブル「らくらくテーブル」(TNA-404)を増台する。 ・ 前年度に検討、購入した食器類について実際に導入するとともに、更なる食事環境の改善に向け、多職種での検討を継続する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「らくらくテーブル」の増台については、多職種で検討した結果、高額であることや対象利用者が限定的で少数である等の理由から新規購入はしなかった。 ・ 利用者が持ちやすい、こぼしにくい、使用しやすい食器を、継続して購入し、食事環境の改善に取り組んだ。
取組の方向性③	各種調理器具の点検を徹底し、異物混入等の事象を防ぎ安全な食事の提供に向けた体制を強化する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前年度に数回発生した食材由来の異物混入に留意し、安全な食事提供が行えるよう引き続き対策を行う。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的な点検により調理器具等の異物混入はなかったが、植物由来で固く喫食困難な部位が混入してしまうことが数回発生した。

取組の方向性④	計画的な衛生管理を行うチェックシートを作成し活用する。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 事業団施設共通で使用しているチェックシートを基に、施設の実態に即し、より実効性のあるものとなるよう見直しを行う。
評価	<ul style="list-style-type: none"> チェックシートを基に衛生管理に努めた。更に、効率よく記入できるようシートを改善し、使用した。

実施施策	危機管理意識の向上と実効性の確保
取組の方向性①	感染症等に関するマニュアルの周知を図るとともに、実効性のあるものとなるよう適宜見直しを行う。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 前年度実際に行った新型コロナウイルス感染症に対する感染防止対策をマニュアルに反映し、全職員で共有するとともに、確実に遂行できるよう研修等により周知を図る。 他の感染症に関するマニュアルについて、整理と見直しを行う。
評価	<ul style="list-style-type: none"> 年度当初に、係長級職員で物品保管等の状況把握と初動について確認を行い、その後、2回の想定訓練を行った。更に、防護衣着脱訓練を複数回行った。 感染症に関するマニュアルの状況把握を行ったものの、新型コロナウイルス感染症のクラスター発生もあり見直しには至っていない。
取組の方向性②	事故やヒヤリ・ハット、不適切な支援の発生を察知でき、適切に報告できる能力を養う。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 事業団全体で見直しを予定している事故の評価基準について、速やかに全職員へ周知し、適切に運用できるようにする。 現行の各種マニュアルを点検し、有効性と実効性を担保したものとなるよう整備し周知する。
評価	<ul style="list-style-type: none"> 年度末に事故の評価基準の見直しがあり、職員への周知を行った。 事故報告書やヒヤリ・ハット報告は一定数上がってきてはいるが、その要因分析や対応についての周知は不十分であった。
取組の方向性③	施設内で発生した事故等の事象について、同様の事象が発生することを防ぐため、迅速かつ確実に周知できる体制を整備する。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 施設内で発生した事故等について、事故防止対策部会において検証するとともに、再発防止対策を速やかに職員へ周知する。 重大事故及び速やかに共有すべき事案については、リスクマネージャーにより福祉見聞録を活用し、迅速に全職員へ発信、共有する。

評 価	<ul style="list-style-type: none"> 施設内で発生した事故について、事故防止部会で共有し、各フロアで内容と対応策を周知した。 重大事故及び速やかに共有すべき事案については、福祉見聞録で発信し、共有できたが、対応策についての検証は不十分であった。 8月に虐待事案が発生し、10月、12月に職員会議を行い、改善策等について説明と意見交換を行った。また、利用者に対しては生活の会で、家族等に対しては3月に54家族67人に対して説明会を行い、施設の状況と次年度の取組について説明をした。
-----	--

ウ 施設機能を積極的に開放し、地域とのつながりを強化する。

実 施 策	地域のニーズに対応した支援の充実
取組の方向性①	松江市社会福祉法人連絡会において実施される活動に協力する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 「ふくしなんでも相談窓口の設置」や「講師派遣事業」、「物品・機材等の貸出事業」へ可能な範囲で協力する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、外部からの依頼はなかった。
取組の方向性②	多様な利用者ニーズに対応できるよう、相談支援に必要なスキルアップを図る。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援従事者現任研修等、日々の業務に関する知識や技術向上を図るべく研修等へ積極的に参加する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 松江市障がい者基幹相談支援センター主催：事例検討5回、公開講座3回、島根県相談支援専門員協会主催：SV研修6回、高次脳機能障がいの復職ケース検討1回に参加し、相談員としての知識、技術向上のため研鑽を積んだ。
取組の方向性③	相談支援を通じ、関係機関との連携強化を図り、利用者やその生活圏域における社会資源の改善や開発に寄与する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 今年度から松江市に設置された基幹相談支援センターとの連携を密接に取り、新たな体制の中で担うべき役割を構築する。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 機能強化と基幹の毎月の定例会へ参加し、圏域における課題や人材育成について検討を行った。併せて、月1回松江市障がい者基幹相談支援センター「絆」に赴き、特に身体障がいに関する一般相談を受けた。また、ケース対応の中で更生保護施設や保護観察所との関わりが増加しており、新たな機関との関係を構築した。
実 施 策	実習受入時における指導カリキュラムの構築

取組の方向性①	実習の意義や役割について、関係職員が熟知した上で適切な指導を行えるようマニュアルを整備する。
	<p>行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 前年度までに受け入れた施設実習を基本とし、実習の目的に沿った実習施設としての視点や関わり方をとりまとめる。 <p>評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 前年度に受け入れた介護等体験や松江総合ビジネスカレッジに加え、作業療法士実習を受け入れた。都度、実習の目的等を共有し、スケジュールを作成して関わり方を共有した。
取組の方向性②	実習終了時に、実習生から指導に関する率直な意見を収集し、受入体制の改善を適宜行う。
	<p>行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 実習終了時の意見交換により聴取した結果を元に、効果的な実習を提供できるよう施設全体で体制を検討する。 <p>評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 実習終了時に実習生アンケートを行ったところ、いずれも高評価であった。実習の受入れに関しては、受入先となる部署と相談しながら進めた。

(3) 安定的で持続的な経営基盤の確立

ア 収入の安定確保と経費増大の抑制で、安定性の高い財務体質を維持する。

実施施策	施設入所支援及び生活介護事業の利用率維持と向上
取組の方向性①	利用終了から新規利用までの手続きを円滑に進めるため、関係機関への働きかけや広報活動を積極的に行い、利用申込者数を増やす。
	<p>行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 市内相談支援事業所等を訪問し、施設概要に関するPRを実施する。 <p>評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、相談支援事業所を訪問することはできなかったが、基幹相談支援センターや利用者に関わった実績のある相談支援事業所から相談があり、新たに12名の利用申込があった。
取組の方向性②	適時利用希望者の状況把握を行い短期間で利用開始へ繋がるよう取組を強化する。
	<p>行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 待機者名簿に基づき少なくとも年3回程度状況把握を行い、待機者情報を適宜更新するとともに、経営企画会議等の場での情報共有を継続する。 <p>評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 入所検討委員会を7回開催し、待機者名簿に基づき次期入所者の選定を行い、空床が出た場合には短期間でスムーズに入所してもらえるよう取り組んだが、今年度後半は、突発的な退所が4名続き、新規利用者の選定が間に合わない状況となった。
取組の方向性③	多職種が連携することにより、疾病の予防や早期発見、慢性疾患の経過観察を徹底し、入院数や入院日数を減らす。

行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員を中心に、適宜更新を行っている利用者ごとの病状変化や体調変化に関するリストを活用し、体調変化の早期発見に努める。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 体調変化等の早期発見はできたが、利用者の持病の悪化等により入院日数が1,200日を超え、前年度に比べても1.5倍の状況となった。特定の利用者は、入退院を繰り返している状況であり、今後について検討する必要がある。

実 施 策	自立訓練（機能訓練）事業の利用率の維持と向上
取組の方向性①	行政、医療機関、相談支援事業所等の関係機関へのPR活動を積極的に行い、新規利用者の掘り起こしを行う。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、各種関係機関への訪問やパンフレットの送付に加え、ホームページを活用したPRを活発に行い、事業内容の周知と利用者増につなげる。 オンライン見学会等の具体的な実施体制を整える。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関等およそ60か所にパンフレットを送付しPRを行った。併せて、利用実績のある関係機関10か所には3か月に1回、電話で連絡し新規利用者の確保に取り組んだ。 一昨年、中止となった松江商業高校「未来創造プロジェクト」の生徒受入を5日間行い、その成果発表の場に職員2名が出向き、気づきを共有した。 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、オンライン見学会等の具体的な実施について検討したが実施には至らなかった。感染状況を見ながら20事業所の見学を受け入れた。
取組の方向性②	既存のプログラムを整理し、多様なニーズに対応できるよう見直す。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 前年度に組織したプログラム検討チームでの検討を継続するとともに、目途のついた項目については、試行的に運用しながら本実施に向けた調整を行う。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> プログラムの見直しは終えたが、新型コロナウイルス感染症の影響で試行はできなかった。
取組の方向性③	関係機関との連携を強化し、プログラム終了後の地域移行を円滑に行う。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> これまでに利用者紹介や問い合わせの実績がある機関に対し、ニーズ調査に関するアンケートを実施し、結果を踏まえた体制の見直しと実践を進める。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> アンケート用紙の雛形は作成したが、新型コロナウイルス感染症の影響で実施するには至らなかった。

イ 中長期的な視点をもって、持続性の高い経営を行う。

実 施 策	安定経営のための事業定員等の見直し
取組の方向性①	令和3年度末を目途に、生活介護の定員を見直し、施設入所支援と同数とする。
行 動 計 画	・ 前年度中に通所の生活介護利用者1名が施設へ入所したことを受け、生活介護の利用定員を70名に変更したため、終了とする。
評 価	
取組の方向性②	相談支援事業所利用者の増を図り、収支レベルのプラス推移を維持する。
行 動 計 画	・ 現在の業務遂行体制の見直しや業務の効率化を進め、余裕を持って新規利用者を受け入れられる体制とする。
評 価	・ 業務の状況を見ながら新規利用者を獲得し、計画相談に係る収入については増加した。特に、事務的な業務について重点的に整理を行い、施設内での協力体制を整え、事務負担の軽減につながった。

実 施 策	施設の維持管理
取組の方向性①	建物及び付属設備については、建築基準法等で定められた実施方法に基づいて定期点検を実施する。また、定期的に目視による点検を行い、クラック等の早期発見・早期修理を徹底する。
行 動 計 画	・ 総務課職員は定期点検を実施し、施設外周や施設内設備について巡回による目視点検を行うことにより、早めの修繕修理を行い経費の過剰使用を回避する。
評 価	・ 台風等の前には総務課職員により事前に施設外周の見回りを行った。そのほか日常的に発生する施設内の扉の故障、水道関係、洗濯機等の早めの修繕修理を行い経費節減に努めた。
取組の方向性②	空調、給排水、電気の各設備について、定期点検に加え、各種異常がないか日常点検を実施する。
行 動 計 画	・ 空調設備、給排水設備及び電気設備については、業者による定期点検を継続する。
評 価	・ 今年度、空調、給排水設備及び電気設備に大きな問題はなかったが、日常点検により早期に故障に気づき対応した。
取組の方向性③	バッテリーなどの消耗品については交換時期の目安を確認し、適切な時期に交換を行う。
行 動 計 画	・ 消耗品をリストアップし、交換目安等を明確にしたうえで、予算に反映させる。
評 価	・ 各部署で必要な消耗品をリストアップしてもらい、積極的な見積もり合わせにより、支出を抑えた。また、総務課で消耗品の交換目安計画を立て、令和5年度の予算に反映させた。

取組の方向性④	器具及び備品については、耐用年数や修繕履歴を確認するとともに、部品交換等頻繁に行っているものについては、年次計画を立てて更新する。
	<p>行 動 計 画</p> <ul style="list-style-type: none"> 器具及び備品について、耐用年数等の確認を行い、年次計画を立て更新する。
	<p>評 価</p> <ul style="list-style-type: none"> 器具及び備品については高価でもあり、予算作成の際に、その費用対効果と耐用年数、価格を精査して予算計上した。特に、耐用年数が過ぎた器具・備品については、年次計画を立てて更新する物は逐次更新していく。
取組の方向性⑤	上記以外にも、職場内の環境について常に「整理」「整頓」「清掃」「清潔」を意識し、職場環境を整備・改善することで施設の長寿命化に繋げる。
	<p>行 動 計 画</p> <ul style="list-style-type: none"> 業者への委託による環境整備と、施設で取り組むべき環境整備についてのルールづくりを行い、施設の維持管理に努める。
	<p>評 価</p> <ul style="list-style-type: none"> 入所者の方にとっては生活の場であり、「整理」、「整頓」、「清掃」、「清潔」を意識し環境整備に取り組んだが、ルールづくりまでは至らなかった。支援が先行し、清掃等がなおざりにならないように意識した。

ウ 組織内の連携を強化し、強固な組織体制と経営基盤を確立する。

実 施 策	コンプライアンスを意識した業務の遂行
取組の方向性①	法令遵守のための正しい法令解釈と理解を深める機会を持つ。
	<p>行 動 計 画</p> <ul style="list-style-type: none"> 制度や施設が遵守すべき事項に関するミニ研修を複数回開催し、施設職員が常に意識しながら支援に当たることができるようにする。
	<p>評 価</p> <ul style="list-style-type: none"> ミニ研修は開催できなかったが、チーフ・係長会議や事業計画書の説明時に、制度や施設が遵守すべき事項について伝達した。
取組の方向性②	定期的に日々の支援場面や業務を振り返り、多職種での意見交換等を通じ意識や情報の共有を図る。
	<p>行 動 計 画</p> <ul style="list-style-type: none"> 少人数で気軽に意見交換を行う仕組の検討及び実施に向けた体制づくりを引き続き行う。
	<p>評 価</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務分担表に掲げている委員会や施設内連絡会を確実に開催することに取り組んだ。また、出勤した支援員でのミーティングや業務中のミニカンファレンス等気軽に意見交換する意識が芽生えつつある。
実 施 策	組織内の連携強化
取組の方向性①	参加メンバーによる問題意識の共有化や課題解決がより有効的に図られるよう、定例開催している会議等の内容や役割分担を精査しながら引き

	続き取り組む。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 前年度に整理した会議の開催方法や位置づけに基づいて運用する。また、必要に応じて適宜見直しを行う。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 前年度に整理された会議の開催方法等で取り組んだものの、職員の欠員や新型コロナウイルス感染症の感染拡大もあり、各部会の活動は思うようには進まなかった。
取組の方向性②	他施設の先駆的な取組などが紹介されている広報誌等、最新の情報が常に共有できるよう、様々な手段によりセクション間での発信を充実させる。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 福祉見聞録掲示板等を活用し、有益な情報を管理職・係長級職員が中心となって適宜発信し、施設全体で共有できるようにする。
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 会議や福祉見聞録を通じて情報発信は行ったが、内容についてはより充実させていく必要がある。

4 数値目標

事業名	目標	実績	評価
施設入所支援	96.0%	91.6%	機能訓練の施設入所枠 4 名と生活介護で突発的な退所が続き、次期入所までの空床期間が増加した。また、入院による空床も多かったため、目標値を下回った。
生活介護	97.0%	93.7%	年度後半に突発的な退所が 3 名続いた。また、例年に比べ、2 倍近くの入院があり、目標値を下回った。
自立訓練（機能訓練）	72.0%	64.4%	自立訓練を終了した 6 名のうち 4 名の次期利用者が決まらず、目標値を下回った。
短期入所	28.0%	12.5%	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、受け入れを中止した期間があることに加え、利用控えがあり、目標値を下回った。
相談支援（計画作成件数）	25 件/月	17.3 件/月	サービス調整や記録、訪問等の対応に追われ、新規利用者が増加せず目標値を下回った。
相談支援（モニタリング件数）	55 件/月	50.1 件/月	平成 31 年度の制度改正による、モニタリング期間の変更と、新規利用を見込んで目標設定を行ったが、いずれも想定を下回った。

5 実施事業

事業の種類	名称	利用定員
障害者支援施設	障害者支援施設 厚生センター晴雲	施設入所支援 80人
		生活介護 70人
		機能訓練 20人
短期入所		5人
相談支援	厚生センター相談支援事業所	

6 入所者（施設入所支援利用者）の状況

(1) 入退所の状況

月	前月未入所者数	左の内訳		新規入所者数				退所者数					
		県内	県外	在宅から	病院から	他の施設から	計	在宅へ	長期入院	他施設へ転出	死亡	その他	計
4月	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5月	78	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
6月	79	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
7月	80	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
8月	79	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	2
9月	78	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
10月	79	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	0	4
11月	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12月	76	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
1月	74	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
2月	74	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
3月	74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	925	0	0	2	4	1	7	6	2	1	2	0	11

(2) 令和5年3月31日における性別と年齢構成の状況

	～19歳	20歳～29歳	30歳～39歳	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳	70歳～79歳	80歳～	計	平均年齢
男性	0	1	1	4	7	21	9	0	43	62歳
女性	0	0	0	1	10	14	3	3	31	64歳
計	0	1	1	5	17	35	12	3	74	63歳

(3) 令和5年3月31日における入所期間の状況

	1年未満	3年未満	5年未満	10年未満	15年未満	20年未満	25年未満	25年以上	計	平均入所期間
男性	4	6	5	7	4	1	3	13	43	17年6か月
女性	3	4	0	4	6	4	5	5	31	15年7か月
計	7	10	5	11	10	5	8	18	74	16年8か月

7 利用実績

(1) 障害者支援施設

ア 施設入所支援

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	重度障害者支援加算対象者	
開所日	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365		
延定員	2,400	2,480	2,400	2,480	2,480	2,400	2,480	2,400	2,480	2,480	2,240	2,480	29,200		
延実績	2,276	2,338	2,209	2,357	2,290	2,287	2,322	2,200	2,237	2,110	1,979	2,148	26,753		
区分2	66	62	51	62	31	30	31	30	11	0	0	0	374		0
区分3	144	155	126	124	177	150	107	60	62	77	84	93	1,359		12
区分4	389	422	418	433	418	375	372	356	397	353	336	341	4,610		117
区分5	554	553	468	512	516	494	526	523	507	522	442	479	6,096		195
区分6	1,123	1,146	1,146	1,226	1,148	1,238	1,286	1,231	1,260	1,158	1,117	1,235	14,314		494
経過措置	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
報酬の算定状況	夜勤職員配置体制加算			口腔衛生管理体制加算			重度障害者支援加算Ⅰ			栄養マネジメント加算					
	重度障害者支援加算Ⅱ			福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ			福祉・介護職員等特定処遇改善加算			福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算					
医療的ケアの実施状況	入院・外泊時加算Ⅰ														
	ストーマ管理			褥瘡処置			服薬管理			一時的導尿					
	気管切開ケア			喀痰吸引			摘便			経管栄養					
	創傷処置			浣腸											
平均利用者数	平均区分			平均利用率			年度末における入所待機登録者数								
73.3	5.2			91.6%			26人								

イ 生活介護

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
開所日	22	23	22	23	23	22	23	22	23	23	20	23	269
延定員	1,540	1,610	1,540	1,610	1,610	1,540	1,610	1,540	1,610	1,610	1,400	1,610	18,830
延実績	1,455	1,524	1,421	1,522	1,479	1,503	1,547	1,443	1,530	1,446	1,304	1,474	17,648
区分2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分3	44	46	26	23	40	44	10	0	0	0	0	0	233
区分4	198	230	220	230	223	198	207	198	230	222	200	207	2,563
区分5	377	386	319	355	354	339	363	335	356	364	294	339	4,181
区分6	836	862	856	914	862	922	967	910	944	860	810	928	10,671
経過措置	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
報酬の算定状況	福祉専門職員配置等加算Ⅰ			人員配置体制加算Ⅰ			常勤看護職員等配置加算Ⅰ			福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ			
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ			リハビリテーション加算Ⅰ			初期加算			欠席時対応加算			
平均利用者数	平均区分			平均利用率									
65.7	5.4			93.7%									

ウ 機能訓練

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
開所日	20	19	22	19	22	20	20	20	20	19	19	22	242
延定員	400	380	440	380	440	400	400	400	400	380	380	440	4,840
延実績	285	272	321	264	311	263	264	273	199	188	222	254	3,116
なし	285	272	321	264	311	263	264	273	199	188	222	254	3,116
区分2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
報酬の算定状況	リハビリテーション加算			福祉専門職員配置等加算Ⅰ			食事提供体制加算			就労移行支援体制加算			
	送迎加算Ⅱ			福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ			福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ						
平均利用者数	平均区分			平均利用率									
12.9	1			64.4%									

(2) 短期入所

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
開所日	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
延定員	150	155	150	155	155	150	155	150	155	155	140	155	1,825
延実績	15	13	17	6	31	29	25	39	12	0	22	19	228
区分1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分2	0	0	0	0	22	0	1	15	0	0	0	0	38
区分3	0	0	0	0	0	12	10	6	6	0	9	6	49
区分4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分5	4	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	12
区分6	11	13	17	6	9	17	14	10	6	0	13	13	129
報酬の算定状況	栄養士配置加算Ⅰ			重度障害者支援加算			常勤看護職員等配置加算			福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ			
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ			送迎加算									
医療的ケアの実施状況	服薬管理			経管栄養			浣腸						
平均利用者数	平均区分			平均利用率									
0.7	4.6			12.5%									

(3) 相談支援

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
来所	14	5	8	10	10	4	7	11	10	9	12	8	108
訪問	116	90	139	105	104	108	101	103	98	124	130	176	1,394
電話	223	213	312	354	311	323	270	237	313	291	249	291	3,387
その他	14	17	9	23	25	32	14	21	21	24	22	33	255
計	367	325	468	492	450	467	392	372	442	448	413	508	5,144
計画作成	12	13	17	28	20	20	18	10	12	19	17	22	208
モニタリング	51	38	54	45	47	54	46	44	55	58	55	55	602
報酬の算定状況	機能強化型サービス利用支援費Ⅲ				初回加算			行動障害支援体制加算			要医療児者支援体制加算		
	精神障害者支援体制加算												

8 施設職員の状況

(1) 障害者支援施設、短期入所

	施設長 (管理者)	事務職員	S管理 責任者	生活 支援員等	看護職員	栄養士	調理員	相談支援 専門員	医師	PT・OT	その他	計
正規職員	2	2	3	18	5	1	2	0	0	2	0	35
準職員	0	1	0	13	0	0	2	0	0	0	0	16
非常勤職員	0	0	0	5.7	1	0	1.3	0	0	0	3.8	11.8
計	2	3	3	36.7	6	1	5.3	0	0	2	3.8	62.8

(2) 相談支援

	施設長 (管理者)	事務職員	S管理 責任者	生活 支援員等	看護職員	栄養士	調理員	相談支援 専門員	医師	PT・OT	その他	計
正規職員	(1)	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2.0
準職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
非常勤職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
計	(1)	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2 (1)

(3) 施設全体

	施設長 (管理者)	事務職員	S管理 責任者	生活 支援員等	看護職員	栄養士	調理員	相談支援 専門員	医師	PT・OT	その他	計
正規職員	2 (1)	2	3	19	5	1	2	2	0	2	0	38 (1)
準職員	0	1	0	12	0	0	2	0	0	0	0	15
非常勤職員	0	0	0	5	1	0	1.3	0	0	0	3.1	10.4
計	2 (1)	3	3	36	6	1	5.3	2	0	2	3.1	63.4 (1)
業務委託の 状況	委託なし											

※非常勤職員については常勤換算数で記載

9 施設における職員研修の実施状況

(1) 施設内研修

研修名称	実施日	参加者数
着任時研修	4月1日、11月	3名
介護技術（車椅子体験）研修	5月25日～6月1日	16名
事故防止のための福祉用具（リフト）研修Ⅰ	7月13日～22日	10名
防護衣着脱訓練	7月7日、8日、9日、11日、16日、22日	20名
権利擁護研修Ⅰ	9月15日、27日	17名
排泄技術研修	9月29日、30日	12名
採用時研修	11月8日～28日	2名
施設内実践報告会	2月1日	22名
事業計画説明会	3月	41名
虐待防止のための研修Ⅱ（マニュアル配布）	3月	全職員
事故発生防止のための研修Ⅱ（マニュアル配布）	3月	全職員

(2) 派遣研修

研修名称	実施日	参加者数
サービス管理責任者現任者研修	6月2日	2名
福祉機器専門員研修	7月6～8日	1名
福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程【中堅職員コース】	7月20～21日	1名
社会福祉施設における新型コロナ対応研修	7月29日	1名
サービス管理責任者基礎研修	8月30～31日	1名
強度行動障害支援者養成研修「基礎研修」	8月30～31日	1名
福祉サービス苦情解決研修会	10月14日	2名
指導的職員研修Ⅰ	10月17日	1名
地域医療従事者スキルアップセミナー	11月5日	2名
一般医業医における障がい児者への予防歯科	11月27日	1名
社会福祉施設における新型コロナ対応研修	12月6日	1名
サービス管理責任者更新研修	2月16日	2名
障害者虐待防止・権利擁護研修	2月20日、27日	5名

※本部研修及び交流体験研修を除く