

令和7年3月31日現在

1 施設名称

特別養護老人ホーム 天神・サテライトおやま
(開設 昭和51年1月12日)

2 所在地

出雲市天神町163番地9(天神) 出雲市小山町456番地1(サテライトおやま)

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。

実施施策	施設からの情報発信の充実(変更)
取組の方向性①	ホームページ等を活用し、「働きやすさ、やりがい、楽しさ」に加えOJT制度やICT・福祉用具の導入状況、資格取得や職員の育成体制等について地域の就職相談会も活用し魅力を積極的に発信する。(変更)
行動計画	・法人PRチームと連携し、職場の雰囲気や職員が働いている様子、ICT機器や福祉用具の活用状況など求職者に向けた情報を月1回程度ホームページ等に掲載する。(継続)
評価	・ホームページについては、クラブ活動やユニット活動等、日常生活の様子を中心とした記事を毎月更新し、施設の雰囲気を広く発信した。また、Instagramでは、若手職員の交流や職員育成制度、職員インタビューなど、求職者に有益となる情報の発信に努めた。
取組の方向性②	募集状況及び採用方法について職員に伝え、施設全体で求人活動を行う。
行動計画	・職員の募集状況及び採用方法について、福祉見聞録掲示板への掲載、諸会議での周知など、職員から知人等への声かけを促す。(継続) ・ハローワーク等で開催される相談会等を活用し、求職者へ直接施設の魅力を伝える機会を持つ。(変更)
評価	・福祉見聞録掲示板や各種会議において施設全体で定期的に職員の募集状況を共有したが、雇用には繋がらなかった。 ・ハローワークなどが主催する職場相談会や説明会に参加したが、募集職種に関する問い合わせはなかった。一方、島根県福祉人材センターの「福祉のお仕事サイト」に掲載されている求職者リストを定期的に確認し、リクエスト機能を活用して直接求職者にアプローチした結果、介護員の雇用に繋がった。さらに、ハローワークの求人票を定期的に更新することにより、用務員の雇用ができた。

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	職場内 OJT 制度の実施効果の維持（変更）
取組の方向性①	職場内 OJT 制度の実践効果を高め、介護職員の資質向上を図るとともに、個々の悩みを相談できる関係性を維持する。また、介護員以外の職種に対しても OJT 面談を適用し、施設全体での成長を促す。（変更）
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 「私たちのミッションは事業計画の実践である」ことを職員が意識できるよう、目標がどの行動計画に関連するかを施設内 OJT や人事考課の面接時に確認する。（継続） 各職員が目標を設定後、所属ユニットで目標を共有し、定期的に進捗状況を伝え合い、目標達成に向けて協力する。（新規） 介護員以外の職種についても、OJT シートを部分的に活用し、面談を実施する。（新規）
評 価	<ul style="list-style-type: none"> OJT 面談や人事考課等個別面談の機会を活用し、当年度の取組方針や今後の見通し、将来的な施設（法人）の方向性等について丁寧に伝え、理解と共有を図った。 各ユニットにおいて個人目標を共有し、振り返り時期に併せて進捗状況を確認した。 OJT シートの 1 枚目を活用することで面談の導入をスムーズに行うことができた。
取組の方向性②	職場内 OJT 制度を活用して職員個々の取組を各ユニット、部署で共有及び協力し合い、互いのスキルアップに繋げる。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 個々の取組を施設全体で推進できるよう、職場内 OJT 面談時に受講したい研修や多職種のサポート体制について話し合い、共有する。（継続）
評 価	<ul style="list-style-type: none"> シート作成面談時に受講したい研修や関心のあることを聞き取り、ほぼ全員が希望する研修を受講できた。また、支援課の係長以上の職員が目標を共有し、職員が目標を達成できるよう必要な助言を行った。

実 施 策	チームケア力の向上
取組の方向性①	施設の理念、目標について職員一人ひとりが理解し同じ方向に向かって取り組むために、管理職、係長級職員が OJT 面談や研修等により、わかりやすく具体的に説明する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 目標に基づいた取組を進めるため、生産性向上推進部会において目標の達成に向けた検討を進め、実践する。（変更）

評 価	<ul style="list-style-type: none"> 部会において各ワーキングチームの進捗状況を確認しつつ、当年度の取組方針や今後の見通し、将来的な施設（法人）の方向性等を踏まえ、着実に進められるよう意思統一を図った。また、各ワーキングチームが連携し、業務整理や時間外勤務の縮減など一定の成果が見られた。
取組の方向性②	報告・連絡・相談を迅速かつ確実に行うとともに、福祉見聞録の活用方法統一を含めた情報共有のあり方を構築する。（変更）
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ユニットリーダー会議の議題や文書で確認できる事案については、デスクネットを活用し、あらかじめ周知する。（継続） ケース記録における重要項目と赤字の有効活用に関するルールを定め実践しているが、ユニット間で運用に差が生じているため、ワーキングチームで定期的実践状況を確認し、再周知等により定着を図る。（変更）
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 会議までに資料を指定フォルダに保存することが定着しており、事前に資料を確認することで、会議時間や会議録の作成時間の短縮に一定の効果があった。 記録整理ワーキングチームにおいて重要項目や赤字の活用、記録方法について一定の整理ができたが、取り決めた方針に沿った記録が十分できているとはいえないため、引き続き職員に対して説明し、理解を促す必要がある。
取組の方向性③	正規職員に求められる役割を整理し、チームリーダー、グループリーダーを補佐できる体制づくりとチームリーダーの育成強化に継続して取り組む。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 部会や委員会について主担当と副担当を定め、メンバーそれぞれが決められた役割を理解し、行動計画を実践する。また、必要に応じて管理職やグループリーダーがサポートする。（継続）
評 価	<ul style="list-style-type: none"> アドバイザー職員が随時会議への参加や助言を行うことで、取組の方向性について共通認識を持つよう努めた。また、各ワーキングチームの主担当と副担当職員が中心となり、職員が主体的に課題解決に取り組むことができた。

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	職員間の相互理解の促進
取組の方向性①	各部署、ユニット職員が「やりたいこと」「困っていること」等を共有し、互いの理解が深まるように同じ場所で語り合う機会を定期的に設ける。

行 動 計 画	・ 各部署において、職場風土マネジメント調査の結果に対する気づきについて対話する場を設け、気づきの理由やアクションプランを考える機会を設ける。（継続）
評 価	・ 全職員に調査を実施し、集計結果を各部署で分析し、ユニットリーダー会議で結果について話し合う場を設けた。アクションプランを考える段階には至らなかったが、調査結果の数値にとらわれすぎることなく、結果に向き合う機会となった。
取組の方向性②	ユニット活動等へ多職種、他ユニット職員も参加し一緒に楽しみや喜びを共有できるようにする。
行 動 計 画	・ ユニットリーダーは福祉見聞録の施設内掲示板等を活用し、ユニット活動等への参加について、施設全体への呼びかけを行う。（継続）
評 価	・ 見聞録のスケジュールに入力し、開催の周知を行ったが、ユニット活動の開催頻度に差があり、参加するには至らなかった。一方、全体行事については多くの職員が参加し一緒に楽しむことができた。

実 施 策	コミュニケーションの活性化
取組の方向性①	挨拶はすべてのコミュニケーションの入口であり、職員誰もが気持ちよく挨拶できる職場づくりを行う。
行 動 計 画	・ 明るく元気で働きやすい職場づくりをするための手段のひとつが挨拶だという認識が定着するように、管理職又は係長級職員が会議やミーティングにて定期的に伝える。（継続）
評 価	・ 出退勤時には積極的な声かけを行い、職員個々の表情や体調等を確認することでメンタル面や健康面の変化を把握するよう努めた。
取組の方向性②	一人勤務の時間が多いため、タイムリーに相談及び情報共有できる仕組みや、支援する上で予測される対応方法について、24H シートを活用したアドバイスを受けられる体制をつくる。
行 動 計 画	・ 担当国会議までに 24H シートを更新し、担当国会議及びケース検討時には、24H シートで現状の支援や今後の支援の変更点を確認しながら話し合いを進める。（変更）
評 価	・ 担当国会議までに 24H シートを作成するようアナウンスしたが、利用者の状態が日々変わる中で 24H シートの更新・活用状況は十分とはいえない状況にある。
取組の方向性③	職員親睦会やほっとちょっとコーナーを活用して職員間交流を促し、天神・サテライト職員の一体感の醸成を図る。（変更）
行 動 計 画	・ 職員親睦会の活動再開や週 1 回施設内に設置したほっとちょっとコーナーの利用を活性化し、職員同士の交流機会やユニットから離れ

	て一息つける時間を持つことを推奨する。(変更)
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 毎週木曜日に天神・おやまそれぞれの施設内カフェコーナー「ほっとちょっとコーナー」を設置し、すべての部署の職員が利用しているが、職員同士の交流の機会としては十分ではない。

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	職員の心身の健康管理
取組の方向性①	管理職が日頃から積極的に職員との会話の機会を持つ。また、定期的な面談により職員の抱えるストレスを把握し、その対処方法を共に検討し、解消する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 管理職が現場を回って声をかけることで職員との接点を持ち、話しやすい環境をつくる。また、職員がストレスを抱え込んだまま業務にあたることのないよう定期的な面談を行う。(継続)
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 年2回(正規職員:5月及び12月 非正規職員:6月及び1月)の個別面談を行い、施設方針を伝えると共に各職員が抱える課題や気づきを管理職で共有し改善に向けて取り組んだ。 出勤時や勤務中の様子を見ながら必要に応じて声がけを行い、個別に話を聞く等の対応を行った。
取組の方向性②	セルフケア研修実施等職員一人ひとりが「心の健康づくり」について理解し、「自分の健康は自分で守る」ことの必要性を理解できるようにする。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> セルフケア研修を行い、自分の心身に異変が起きたときに早期に察知し、対策を行うことができるようにする。(継続)
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 今年度の研修は動画視聴方式とし、すき間時間や夜勤時に様々なテーマから関心のある動画を選んで視聴できるようにした。
取組の方向性③	「抱え上げない介護」の定着化のため、定期的に研修を実施するとともに個々のケースにおける課題解決を図る。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 介護員を対象にリフト、スライディングボード、スライディングシートなど少人数での福祉用具の操作研修を行う。(継続) 入居者個々のケースにおける介助方法の課題については、グループリーダーや作業療法士と共有し、その都度介助方法を検討する。(継続)
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 事故の原因となりうる介助場面をテーマに研修を実施したが、欠員により研修時間の確保が難しく、全介護員に実施することはできなかった。新規採用者への研修については採用時に行っているが、基本技術を習得するには十分な時間を確保する必要がある。

		<ul style="list-style-type: none"> 個々のケースについては作業療法士や看護師、グループリーダーが検討に加わるが、課題が顕在化するまでに時間を要することがある。
取組の方向性④		<p>正規職員1名のデイサービス、グループホームにおいては、管理職が積極的に介入し、職員が課題を個々に抱え込まないようサポートする。</p>
	行動計画	<ul style="list-style-type: none"> デイサービス及びグループホーム職員と天神との情報共有を深めるため、ユニットリーダー会議の前に連絡会を設ける。(継続) 管理職の定期訪問や面談の実施、総務課を含めた多職種の関わりをとおして疑問点や問題点、不安に感じたことなどを早期に解決する。(継続)
	評価	<ul style="list-style-type: none"> グループホーム管理者と密に連携し、頻繁に訪問するなどして情報共有を行い、各種課題の解決に努めた結果、概ね良好に運営することができた。また、休憩スペースを新たに設置したことで職員が現場から離れてくつろげる環境が整い、介護の能率向上に繋がった。

実施施策	眠り SCAN の運用方法確立による心身負担の軽減促進 (新規)	
取組の方向性①	眠り SCAN の機能に関する正しい知識の習得と施設内での適切な活用方法の徹底を図る。(新規)	
	行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 眠り SCAN の機能やデータ分析の方法についての研修を行う。(変更) データ分析結果をもとに睡眠の質の改善に向けた具体的なケア方法を検討し、ケアプランと24Hシートに反映する。(継続)
	評価	<ul style="list-style-type: none"> パラマウントベッドの定着支援を受け、ICT活用ワーキングチームのメンバーは眠り SCAN の機能や分析方法について学んだ。また、サテライトおやまにおいても眠り SCAN の基本について研修を行った。 睡眠レポートを担当者会議前に職員に配布することで、レポートを見る機会が増えた。一部の入居者については、データを元に排泄ケアのタイミングや睡眠導入剤の適正使用等に活用することができた。
取組の方向性②	令和5年度から開始した眠り SCAN を含めた ICT 機器活用及び業務改善に係る職員主体の検討を継続し、心身の負担軽減を促進する。(新規)	
	行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 眠り SCAN を1ユニット又は2ユニット全床に設置し、夜間の業務負担軽減に向けた眠り SCAN の活用方法を検討し、マニュアルを作成する。(新規)

評 価	<ul style="list-style-type: none"> 「わかくさ」「くるみ」ユニット全床に眠り SCAN を設置し、PB-Method で活用支援を受けた。夜勤時の巡視を一部モニター巡視に切り替えたことで、職員の負担軽減に繋げることができた。マニュアルについては、運用上の注意点やエラー発生時の対応等をまとめることができたが、作成途中であり次年度引き続き完成に向けて取り組む。
-----	---

実 施 策	業務の省力化及び効率化による時間外勤務の縮減（変更）
取組の方向性 ①	記録、モニタリング、各種会議録、活動計画・報告書等について、必要な内容について整理するとともに、令和5年度に組織したワーキングチームを中心に職員自身が主体となって業務の省力化及び効率化を検討、実践する。（変更）
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 課題把握抽出ツールを使用して課題を明らかにし、ワーキングチームを中心に、改善に向けた取組案を検討し、実践する。（新規）
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 各ワーキングチームはそれぞれの課題に取り組み、記録方法の統一や簡素化による記録時間の縮減、眠り SCAN を活用した夜勤者の負担軽減、業務の見える化と切り分けによる時間外勤務の縮減において、一定の成果が見られた。
取組の方向性 ②	管理職において時間外勤務の発生原因等を分析、検証し、結果を職員と共有し、解決策に取り組むことで時間外勤務をしない意識醸成を図る。（新規）
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 経営企画会議で四半期ごとに時間外勤務状況を分析し、各部署に共有し、業務の見直し、部署間の協力、職員配置の変更など時間外勤務の縮減対策を講じる。（新規）
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 5S 活動ワーキングチームと時間外勤務状況を共有し、チーム内で時間外勤務の分析や業務整理を行った。また、記録ワーキングチームと連携し、記録時間の縮減に取り組むとともに、他ユニット勤務ができる職員を増やすことで、欠員時の負担が偏らないよう協力体制を構築した。職員が主体となって取り組んだことで時間外勤務縮減への意識が高まった。

(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	根拠のある介護の実践
取組の方向性 ①	眠り SCAN の有効活用や尿測等によるデータ分析、LIFE のフィードバックデータをケアに活かすシステムを構築する。（変更）
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 眠り SCAN のデータや LIFE のフィードバックデータを担当者会議等

		を活用して多職種で分析し、具体的なケア方法を検証し、ケアプランと 24H シートに反映する。（新規）
評	価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 眠り SCAN の睡眠・呼吸・心拍データは夜勤中に確認しているが、介護員が主体的に分析する段階には至っていないものの体調不良時や看取り時は随時データ分析を行い、ケア方針の決定に活用した。また、レポートは担当者会議で家族への説明に役立てた。LIFE についてはフィードバックデータを比較しているが、内容が不十分なためケアプランへの反映には至っていない。
取組の方向性 ②		介護の基本技術の目的や根拠を理解し、入居者の身体に負担の少ない安心、安全なケアを行うことができるように、施設内研修を積極的に開催する。（変更）
	行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護技術チェック表により自己チェックを実施し、安全なケアを行うために現時点で補うべき介護技術を明らかにし、必要な研修を行う。（継続） ・ リフトやスライディングボードによる移乗方法について、介護員の中に指導者を養成する。（新規）
評	価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝返り起き上がり介助について研修を実施したが、欠員により研修時間も確保が難しく、全介護員に実施することができなかった。 ・ リフト移乗の指導者を養成するため、リフトメーカーの協力を得て研修を実施し、リフト移乗方法の知識と技術のアップデートができたが、指導方法に関する研修は時間が足りず実施できなかった。
取組の方向性 ③		入居者個々のアセスメントを様々な角度から行い、ケアプランや 24H シートに反映させると共になぜその手順や方法を行うのかを明確にした上で統一したケアを実践する。（変更）
	行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個々の 24H シートを見直し、関わる職員全てが統一したケアを実践できるよう周知徹底を図る。（新規）
評	価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 24H シートの見直しはできているものの、活用は不十分となっている。ユニット全職員が 24H シートを確認し、統一したケアを実践するにはユニット内での細やかな伝達が必要である。
取組の方向性 ④		入居者個々について眠り SCAN の機能を活用したアセスメントを行い、適切な介護提供方法を再構築する。（新規）
	行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 眠り SCAN のデータから睡眠状況を把握し、日中の活動やケアのタイミングを多職種で検討する。（新規）
評	価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 睡眠レポートを確認し、睡眠状況を把握することで、夜間の排泄ケアのタイミングや睡眠導入剤服用の検討、離床時間の確認等活用の幅が広がった。

実施施策	個別ケアの推進と関係機関との連携強化（変更）
取組の方向性①	ユニットケアの目的、意義を職員間で共有し、「普通の暮らしの継続～あなたらしさを支えます～」という天神の実践理念に則した個別ケアを充実させる。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 理念及び個別ケア研修を実施し、ユニットケアの目的や意義を全職員で共有する。（継続） 介護職員自己評価の結果に基づいて各ユニットの課題抽出と改善に取り組む。（変更）
評価	<ul style="list-style-type: none"> 法令遵守と理念について施設内研修を実施した。 介護職員自己評価を年2回実施し、各ユニットで課題を抽出し目標設定後、改善に向けて取り組んだが、取組方法が具体的に決められていなかったため成果は十分ではなかった。
取組の方向性②	看取りケア、認知症ケアに必要な知識の習得を推進する。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 看取りケアについて、入居者及び家族の望む最期を支援するため看取りケアに関する研修を実施する。また、随時カンファレンスを開催し、多職種が統一したケアを実践できる体制づくりを促進する。（新規） 認知症対応力を向上させるため、無資格者の認知症介護基礎研修への参加を推進する。また、認知症ケアに関する研修に参加した職員が、ユニットミーティングや施設内研修で復命を行う。（継続） BPSDの予防に関するチームケア実践のために必要な研修等へ職員を派遣し、施設内でのチームケア体制を構築する。（新規）
評価	<ul style="list-style-type: none"> 看取りケアについての研修を実施し、死に対する理解を深めた。また、看取り開始時には前回の看取りケアの振り返り内容を踏まえ、ユニットミーティングで支援内容を検討した。 認知症介護実践リーダーが講師となり研修を実施した。事例をもとにグループワークとロールプレイを行った。 認知症チームケア推進加算の算定要件となる研修を受講し、早期に加算を算定した。また、3か月に1回、認知症チームケア推進会議を開催し、各部署での実践状況を共有した。
取組の方向性③	入居者が人生の終末に向かうまでの過程の中で、人生の最期のときをその人らしく精一杯生きられるよう、ACP（人生会議）をもとに施設全体でサポートする。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 入居時、入居者及び家族にACP（人生会議）の大切さを伝え、天神独自の安心ノートを紹介し、各項目に記載してもらうよう働きかける。

		(継続) ・ 看取り介護指針で定めた意向確認に基づき、担当者会議で家族の意向を確認し、ACPに繋げる。(継続)
評	価	<ul style="list-style-type: none"> 入居時に天神版「あんしんノート」を家族に依頼し記入してもらいユニットで管理しすぐ閲覧できるようにした。家族からは、振り返りの良い機会となったという声があった。 入居時と担当者会議ごとに意向を確認した。また、状態変化があれば都度家族に報告・相談を行った。意向に悩む家族には、様々な選択肢があることを伝え、より良いケアが受けられるよう提案した。
取組の方向性④		医師をはじめとする医療関係者、地域の薬局と相互連携を密にし、質の高いサービスを提供する。(変更)
	行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 病状の変化や投薬後の症状等に関する情報を共有し、本人及び家族の意向に沿ったケアを検討する。(新規) 医師及び医療機関の協力を得て、緊急時等の連携方法等を年1回以上見直し、必要に応じて変更する。(新規) 協力医療機関との連携強化に向けた体制を検討する。(新規)
評	価	<ul style="list-style-type: none"> 医師、医療機関と緊急時等の連携方法の見直しを行った。 ケアカンファレンスへの薬局の参加の機会が少なかったため、内服薬についての情報共有はできなかったが、協力医療機関とは毎月連携会議を行い、入居者の状況を共有することで迅速な対応に繋がった。

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 施 策	防災計画及び事業継続計画の実効性の確保	
取組の方向性①	消防計画、防災マニュアル、事業継続計画(地震・火災・新型インフルエンザ感染症・新型コロナウイルス感染症)について、実地訓練に基づいた検証を継続し、その実効性を担保する。	
	行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 事業継続計画、消防計画の実行性を担保するため、各被害想定に基づいた訓練を実施し、適宜見直しを行う。(継続)
	評 価	<ul style="list-style-type: none"> 島根原子力発電所での事故に備え、サテライトおやまにおいて避難訓練を実施した。また、ユニットリーダー会議において地震を想定した机上訓練を実施した。これらの訓練で得られた知見を継続的に連携・活用し、実効性を高めていく必要がある。
取組の方向性②	防災計画等について全職員に周知するとともに、地域連絡会議を開催し近隣自治会等へ周知し、協力依頼をする。	
	行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 防災計画等を全職員に周知するため、施設内研修及び防災訓練を実

	<p>施する。(変更)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域連携会議において天神、サテライトおやま、デイサービスセンター小山及びハートフルおやまの防災訓練等の説明及び訓練への参加協力を行い、地域住民等と連携して有事に備える体制を確保する。(継続)
評価	<ul style="list-style-type: none"> 施設運営においては引き続き感染症への懸念があり、年度内に地域連携会議を開催することができなかった。次年度以降、開催方法や出席者を整理し、改めて開催に向けた調整を進める必要がある。 ハートフルおやまでは、地域住民との連携強化を目的に、利用者と共に定期的に住民宅を訪問し、有事の際の協力依頼を行った。

実施施策	事故防止対策の強化と権利擁護
取組の方向性①	各部署、ユニット職員がリスクにつながる気づきをヒヤリ・ハット報告し、予防策を多職種で検討する。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 事故やヒヤリ・ハットの原因分析を行う際は、「防げる事故」か「防げない事故」なのか事故の質により評価するとともに、入居者、職員及び環境の3つの側面から原因等を整理し、今後の対応策の立案に繋げる。(継続)
評価	<ul style="list-style-type: none"> 発生した事故は質に基づいて評価し、原因分析のもと対応策を検討したが、分析が不十分であり、再発に繋がるケースも見られた。直接的な原因だけでなく、その背後にある隠れた原因を特定し、再発防止に繋げるために原因分析シートを作成し、分析に活用した。
取組の方向性②	介護マニュアルに基づくケアの徹底に向け、ミニ研修等を通じて介護技術を向上させる取組を継続し、リスク軽減を図る。(変更)
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 介護員を対象にリフト、スライディングボード、スライディングシートなど少人数での福祉用具の操作研修を行う。(継続) 入居者個々のケースにおける介助方法の課題については、グループリーダーや作業療法士と共有し、その都度介助方法を検討する。(継続)
評価	<ul style="list-style-type: none"> 事故の原因となりうる介助場面をテーマに研修を実施したが、欠員により研修時間の確保が難しく、全介護員に実施することはできなかった。新規採用者への研修については採用時に行っているが、基本技術を習得するには十分な時間を確保する必要がある。(再掲) 個々のケースについては作業療法士や看護師、グループリーダーが検討に加わるが、課題が顕在化するまでに時間を要することがある。(再掲)

取組の方向性③	閉鎖的な環境では不適切ケアに気づき難くなるため、外部との関わりを強化し開かれた施設を目指す。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 居室での家族面会、行事への家族参加を再開するとともに、介護相談員や第三者委員、ボランティアなど外部との関わり方について検討する。（新規）
評価	<ul style="list-style-type: none"> 居室面会や秋祭り、敬老会への家族参加を再開するとともに、毎月の介護相談員の訪問や年2回の第三者委員の訪問を居室で実施し、ユニットと外部の関わりを増やすことができた。また、地域ボランティアの受け入れを再開し、保育所との交流も再開した。
取組の方向性④	対人援助職としての倫理観の浸透、権利擁護に関する意識強化の取組を継続する。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 権利擁護推進員養成研修へ職員を派遣するとともに、不適切ケアを行わないようにするための取組を継続する。（継続）
評価	<ul style="list-style-type: none"> 他の研修と重なり、職員の研修派遣ができなかった。権利擁護についての研修を実施するとともに、不適切ケアチェックを実施し、ユニットごとに目標を定め、不適切ケアを行わないよう取り組んだ。

実施施策	食事提供体制の見直し（新規）
取組の方向性①	安全かつ安心な食事提供のための調理行程と、食品管理体制の確保に向けた課題整理を進め、恒常的な時間外勤務が発生しないよう対策を検討する。（新規）
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 調理工程、食事提供方法、備品の見直しを行うと共に調理員の勤務を再構築し、安心安全な食事提供体制を構築する。（新規） 調理業務の標準化を目的とした調理マニュアルを作成し、働きやすい職場環境を整える。（新規）
評価	<ul style="list-style-type: none"> 12月からサテライト厨房を閉鎖し、天神で3食全て調理した食事を提供できるようになった。サテライトについては、天神で調理した昼食及び夕食を直前に温めて配送する体制に移行した。今後は朝食についても天神で調理した食事を提供できるよう、対応を検討していく必要がある。 配送方式に変更したことで時間外勤務はほぼ発生なくなり、年次有給休暇等の取得が容易になった。
取組の方向性②	管理栄養士及び調理員が新たな調理に関する知識や技術を得るための研修等に参加する機会をもつ。（新規）
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 専門職としての知識や技術の向上を目指し、外部の専門研修会等へ参加し、質の高いサービス提供に繋げる。（新規）

評 価	・ 外部研修には参加できなかったが、法人の係長研修に参加することができた。
取組の方向性③	調理員が食事提供時間帯にユニットへ出かけ、食事の様子の把握や盛り付けを担えるようになる。(新規)
行 動 計 画	・ 調理員がユニット活動へ参加し、入居者の食事場面へ積極的な関わりを持つ。(新規)
評 価	・ 新体制へ移行後も調理員の欠員が続いたため、今年度定期的なユニットとの関わりは持てなかったが、ユニット活動で調理を行う際には協力することができた。

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	地域とのつながりと社会資源としての役割の強化
取組の方向性①	感染症対策を取りながら、秋祭りや防災訓練等を継続実施するとともに、地域の人が施設を利用できる機会を増やす。
行 動 計 画	・ 地域住民との交流を図るために、地域連携会議で、秋祭りや防災訓練への参加を呼び掛ける。(継続)
評 価	・ 地域連携会議を実施できなかった。秋祭りについては感染症予防に配慮し、家族のみの参加としたが、グループホームについては四絡地区の夏祭りや文化祭に参加し、地域との繋がり強化に努めた。また、地域の自治会の会合等に天神の会議室を貸し出している。
取組の方向性②	ホームページ、広報誌等を活用し、地域へ施設の活動状況を紹介する。(変更)
行 動 計 画	・ 天神だより地域版を発行し、ICT や福祉用具の活用状況、防災減災への取組等を掲載する。(新規)
評 価	・ 感染症対応訓練の現地指導や福祉用具の研修の様子を掲載した天神だより地域版を年4回発行し、地区のコミュニティセンター、病院、ボランティア団体、学校等に配布した。
取組の方向性③	出雲市高齢者住宅等安心生活確保事業を継続して受託し、独居高齢者や高齢者のみの世帯の安否確認、緊急事態対応等を行う。
行 動 計 画	・ 出雲市川北天神団地及び天神団地8号棟の26戸について、引き続き毎月の安否確認及び緊急時対応を行うとともに、川北天神団地の夜間対応の方法について出雲市と引き続き協議していく。(継続)
評 価	・ 毎月安否確認のため該当者宅を訪問した。4月に出雲市の担当者との協議した結果、出雲市としても必ずしも本事業に適合する対象者ばかりが入居しているわけではないとの認識が共有されたことから、出雲市から、今後も島根県(住宅供給公社)へ要望を行っていききたいとの意向が

	示された。
取組の方向性④	日々の情報交換や運営推進会議を通じて、行政関係部署、あんしん支援センターとの連携を強化し、施設で把握した地域課題等を共有、解決できるよう取り組む。(新規)
行動計画	・ 運営推進会議において、サービスの提供状況や地域における課題などを積極的に情報提供し、共有する。(新規)
評価	・ 運営推進会議において、日頃のサービス提供状況を説明し、外部評価ではサービスの質の向上に向けた助言を受けることができた。

(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	利用率の向上
取組の方向性①	施設入所、短期入所ともに満足度の高まるサービス提供を行う。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者本人・家族の意向を把握するため、年1回満足度調査を実施し、施設運営に反映させる。(継続) ・ 家族に対して引き続き細やかな情報提供と意向確認を行う。(継続)
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者本人及び家族の意向を把握するため、1月に満足度調査を実施した。結果とともに、アンケートに寄せられた意見への対応策を経営企画会議及びユニットリーダー会議で共有し、家族に提示した。 ・ 入居時やサービス担当者会議、また体調に変化が見られた時には必ず家族に連絡し、繰り返し意向を確認することで、家族との信頼関係の構築に努めた。
取組の方向性②	入居者及び職員の健康管理を徹底し、施設内への感染症流入を予防する。(変更)
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者の健康状態を把握し、健康的な日常生活が送れるよう多職種間での情報共有を継続する。また、職員一人ひとりが感染症に対する正しい知識を持って行動できるよう、資料の読み合わせやミニ研修等を行う。(継続)
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体調変化がみられた際には多職種でミニカンファレンスを実施し、速やかに対応した。また、協力医療機関による感染症に関する研修会や実地指導に参加できなかった職員には資料を回覧することで情報を共有したことに加えて各ユニットにおいてガウンテクニックの確認や研修参加者による復命研修を行うことで、職員への周知徹底を図った。
取組の方向性③	常に待機者情報を更新するとともに、事前調査を速やかにかつ適切に実施し、退所後の速やかな入居に繋げる。

行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 突発的な退所に備え、定期的に待機者の調査を行い、待機者情報を更新する。（継続） ・ 退所後 1 週間以内に入居につなげることができるよう、退所前に入居候補者 2 名以上に対して事前調査を行うとともに、希望がある場合には施設見学、重要事項の説明を行う。（継続）
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に待機者に連絡し入居の意向を確認しているが、すでに他施設へ入居している、あるいは亡くなられているケースが以前より増加しており、すぐに入居可能な待機者が少ない状況であり、申込者数は減少傾向にある。 ・ 早めの事前調査を心がけていたものの、急な退所が続いたことにより、1 週間以内の入居が難しい場合もあった。申込者に対しては、施設見学や重要事項の説明を丁寧に行い、天神の魅力を伝えることでミスマッチを防ぎ、複数の施設の中から天神を選んでもらうことができた。
取組の方向性 ④	
行 動 計 画	<p>短期入所、デイサービス利用者確保に向け、各居宅介護支援事業所への定期的な働きかけを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所における急な利用キャンセルに対応するため、毎週居宅介護支援事業所へ予約状況を知らせる等、密接な連携を図る。（継続） ・ 認知症対応型通所介護については、保険者、法人本部と連携し、事業の廃止に向けた手続きを進める。また、利用者については居宅介護支援事業所と連携をとり、円滑に他のサービスに移行できるようにする。（新規）
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護支援事業所に対して、向こう 3 か月の予約状況についてファックスや電話で随時情報提供を行った。 ・ 入院による空床が生じた際は、居宅介護支援事業所に積極的に働きかけを行うとともに、緊急利用の相談があった場合は、可能な限り調整を行い受け入れに努めた。 ・ 認知症対応型通所介護事業については、令和 6 年 6 月末をもって事業所を閉鎖した。

実 施 策	経費の縮減（変更）
取組の方向性 ①	
行 動 計 画	<p>無理・無駄の少ない業務遂行に向けて職員主体で働きやすい職場づくりのための検討を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生産性向上推進部会において、介護業務に必要な時間外勤務と直接介護以外の業務（記録、モニタリング、24H シート作成等）の振り分けと業務体制のルールを定める。（変更）

		<ul style="list-style-type: none"> 毎月「ノー残業デイズ」の取組を継続し、安易に時間外勤務をしないことへの意識づけを行う。(継続)
評	価	<ul style="list-style-type: none"> 5S 活動ワーキングチームが主体となって業務調査を実施し、介護業務と周辺業務を切り分けることで、増員した用務員に適切に業務を割り振ることができた。また、ICT 活用検討、記録整理ワーキングチームと連携し、業務の効率化及び職員の負担軽減に取り組んだ結果、時間外勤務は昨年度と比較して大きく減少した。 毎月「ノー残業デイズ」を設けたが、欠員状況によっては時間外が発生しておりその効果は限定的であった。
取組の方向性②		具体的な目標を設定した上で、コスト管理を徹底し、サービスの質を維持しながら無駄を見直す。
	行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> コスト管理委員会を経営企画会議内で実施し、主要経費の定期報告を年2回(10月、2月)行い、サービスの質に影響のない範囲で使用している物品について見直しを行う。(変更) 前年比より増加している経費については、総務係で原因分析を行うとともに、原因が不明確なものについては、ユニットリーダー会議等で検討し、経費の抑制に繋げる。(継続) 契約内容の見直し、また指名業者の新規開拓を行い、経費抑制に繋げる。(新規)
評	価	<ul style="list-style-type: none"> 毎月の経営企画会議で主要経費の報告を行い共有した。 値上げが提示された消耗品等について、品質を確認しながら低価格の物品へ移行するなどして経費の抑制に努めた。 既存の指名業者に限らず、複数社から見積もりを徴取し、より安価な物品の購入に努めた。

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	施設の維持管理
取組の方向性①	法定耐用年数を過ぎたエアコン等の空調設備や給湯設備等の維持管理を行うとともに、効率的な更新計画を立てる。
	行 動 計 画
	<ul style="list-style-type: none"> 前年度修繕が増加した空調や給湯設備を含めた修繕及び蛍光灯のLED化について、事務局と情報共有しながら更新計画を立てる。(継続)
	評 価
	<ul style="list-style-type: none"> 施設の大規模修繕計画を立案するため、事務局とともに専門業者による調査を実施した。中長期的な修繕の見通しが立つことで、緊急的に行う修繕対応が行いやすくなった。
取組の方向性②	天神及びサテライトの施設設備の点検を行い、更新及び修繕の必要な設

	備等をリストアップし、計画的な施設保全を行う。(変更)
行 動 計 画	・ 家庭用電化製品は故障して代替品が無く業務に支障が生じるものから更新計画を作成する。介護用品については、管理アプリの導入を検討する。(変更)
評 価	・ 洗濯機や冷蔵庫などの家電製品に故障はないが、購入後の経過年数を考慮し、更新が集中しないよう更新計画を見直した。なお、介護用品の管理アプリの導入については検討が進まなかった。
取組の方向性③	ハートフルおやま及びデイサービスセンター小山においては、建物設備の修繕計画を立てる。
行 動 計 画	・ 築 18 年が経過し、内装や衛生機器について徐々に老朽化が目立っており、クリーニングで対応できるものと修繕が必要なものの選別と優先順位をつけた当面の修繕計画を見直す。(変更)
評 価	・ デイサービスセンター小山については、ハートフルおやまに統合し、各種会議の開催場所や職員の休憩場所として利用した。また、地域から要望があった際には貸出することとした。
取組の方向性④	厨房機器の更新計画については、食事提供体制の見直しに合わせ食事提供に支障をきたさない範囲で再検討する。(変更)
行 動 計 画	・ 食事提供体制の見直しをする中で、新たに必要な物について検討し購入に向けて予算計上する。見直しにより不必要となるものについては最低限の修繕で対応する。(新規)
評 価	・ サテライトでの調理を取り止め、天神から配送する体制に改めたため、必要物品を新規で購入した。調理員を集中配置したことにより、効率的な食事提供体制が整った。

実 施 策	BCP に基づく計画的な事前準備
取組の方向性①	事業継続に必要な設備、備品、食品等をリストアップし、年次計画を立てて整備する。また、BCP の研修を行う。
行 動 計 画	・ 防災上必要な設備、備品、非常食等の内容について、検討及び見直しを行った上でリストアップし、予算化できるものは整備すると共に有事において、円滑に活用できるよう訓練を行う。(変更)
評 価	・ 訓練の実施により生じた必要物品等は、予算内で購入した。
取組の方向性②	災害発生時に想定されるリスクを精査し、必要な訓練を適宜実施する。(変更)
行 動 計 画	・ 地震等災害発生時の行動や避難方法を定期的に訓練し、利用者や職員の安全意識を高める。(継続)

評 価	<ul style="list-style-type: none"> 新規採用職員を中心に避難訓練を実施し、施設全体の安全意識を向上をさせた。
-----	--

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	内部統制の強化
取組の方向性①	報酬請求事務、給与支給事務及びケアプラン作成等におけるチェック体制に実効性と確実性を担保できるよう徹底する。(変更)
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 報酬改定による算定基準の見直しや新規に算定した加算の内容を十分に理解した上で、報酬請求事務において、過誤が発生しないよう、職種間で請求情報の確認を行う。(継続) 給与支給事務について、総務課内の相互チェックに加え、生活支援課長及びグループリーダーと連携し、勤怠情報のチェックを行う。(継続)
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 報酬改定の内容をまとめた冊子を作成し、経営企画会議のメンバー間で共有することで、算定条件を正しく理解し、適切に対応することができた。また、6月末には特養総務担当職員により、報酬改定に伴う加算の算定状況や算定要件の確認を行った。 4月から非常勤職員に対して日勤外時間(17:30以降の勤務)を適用したことから、総務係が作成した勤怠情報を回覧し、生活支援課長が確認する体制を構築した。
取組の方向性②	当面行う必要のある事務処理の内容や優先順位を明確にし、ゆとりを持って業務が行えるよう職員間の情報共有を徹底する。(新規)
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 総務係の事務スケジュールを一覧化し情報共有を行い、重要度や緊急度を考慮し優先順位を決める。定期的に進捗状況の確認を行い必要に応じて優先順位を見直す。(新規)
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 総務係の事務スケジュールを相談専門室と共有し、優先順位の高い事務から取り組むことで、事務ミスの軽減に繋がった。

実 施 策	法令遵守の徹底
取組の方向性①	法令遵守や社会的ルールについて、経営企画会議やミーティング等で意見交換を行い、意識付けや情報の共有を図る。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度の制度改正内容について、職員が必要な情報を共有し、適正に対応できる体制を整える。(変更)
評 価	<ul style="list-style-type: none"> 報酬改定の内容をまとめた冊子を作成し、経営企画会議のメンバー間で共有することで、算定条件を正しく理解し、適切に対応できるようにした。

取組の方向性②	個人情報管理に関する職員の意識を高める取組を行うとともに、SNS等のルールの特明確化により個人情報の流出を防ぐ。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 経営企画会議において個人情報管理に関する現状を把握し、SNS等への情報発信の際のルールづくりを行う。(継続)
評価	<ul style="list-style-type: none"> 新規入居者や短期入所の新規利用者に対して、事前に広報への写真掲載の可否を確認し、生活支援課長・短期生活相談員・広報担当者で情報を共有した。これにより、ホームページやInstagram、広報紙などに掲載する前に必ず内容を確認する体制を整えた。
取組の方向性③	入居者、家族等に対して積極的な情報開示と情報提供を行い、説明責任を果たす。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> 家族がケア方針の決定に参加しやすくなるよう、面会や電話連絡を通して、日常的に入居者、家族にケアの内容やリスクに関する情報提供を行う。(継続)
評価	<ul style="list-style-type: none"> 面会時や電話連絡の際にご家族の意向を確認し、生活上のリスクについてはその都度丁寧な連絡と具体的な説明に努めた。また、医師による病状説明後には改めてフォローの説明を行い、不安な点がないか、説明内容が正しく伝わっているかを確認するよう心掛けた。