

令和 8 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"> <li>ハローワーク等の主催する就職説明会を活用して施設の情報発信を行う。(継続)</li> <li>圏域の育成機関へ働きかけ、受講者の施設見学を積極的に受け入れる。(継続)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>ハローワークや福祉人材センター等の主催する就職説明会に計 6 回参加、晴雲単独の施設見学会を 1 回開催した。施設の魅力ややりがいの発信の工夫をすることで、20 名の施設見学を実施した、また職員紹介ケースも含めて 6 名の採用につなげた (内準職員 3 名)。</li> <li>介護労働安定センター、グローバル、島根大学並びに総合ビジネスカレッジから 19 名の実習生を受け入れ (実員 78 人)、介護労働安定センター受講者 25 名の施設見学に応じた。その結果、実習生並びに見学者の中から 2 名の採用につながった</li> </ul>
取組の方向性 ②	求職者が職場環境をイメージできるよう、ホームページに職員の働く様子や研修等の様子を掲載する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報係は、毎月ホームページを更新し、職員の働く様子や研修、会議等の様子をタイムリーに発信する。(継続)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員と利用者の関わりが伝わる行事や生活の様子等について、ホームページを年 14 回の更新を行った。</li> </ul>
取組の方向性 ③	他団体が開催する初任者研修等の実習を積極的に受入れ、人材確保に繋げる。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> <li>初任者研修等の実習を行う他団体と連携し積極的に実習の受入を行う。(継続)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>他団体からの依頼に応じて、スケジュールや担当部署を決定し、事前に周知を図ることでスムーズな受入れを行う。(継続)</li> <li>実習終了後は、実習生との意見交換を行い、次の受入れの参考にする。(継続)</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部機関が行う初任者研修並びに実務者研修の実習において8名の実習生を受け入れた。</li> <li>実習の依頼があった際は、受入部署にスケジュールを伝え、事前に周知を図ることでスムーズな受け入れができた。</li> <li>実習終了後は、アンケートの記入と管理職との意見交換の時間を設け、次の受入れの参考にした。実習及び意見交換を通じて、障がい者支援について知り、やりがいを感じてもらうことができた。</li> </ul>

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"> <li>同性介助の基本方針をもとに、フロア内のチーム支援体制を更に進める。(新規)</li> <li>フロア会議は奇数月に開催し、フロア内で生じた課題について改善策を検討する。(継続)</li> <li>リーダー・サビ管会議では、各フロアの課題を共有し、必要に応じて施設全体で対策を講じる。(継続)</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>同性介助を基本としながらも、利用者の同意のもと男女協働支援を行った。協働支援管理ツールを作成し、見える化を図り、全職員の業務情報を共有化できる状態とした。協働支援に対する職員の理解の温度差に対しては、リーダーが一人ひとりに丁寧にアプローチした結果、理解が進みチームで動く体制の強化につながった。</li> <li>フロア会議は定期的な開催はできなかったが、各階で年4回開催した。</li> <li>令和6年度に作った5つの行動指針を具体的行動に落とし込むためのフロア目標をフロアごとに策定し PDCA サイクルで実践と振り返りを行い、9月には合同開催とし、相互の取組を共有した。</li> </ul>
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"> <li>OJT 制度の面接の中で、サービス管理責任者から職員個々の役割について伝え、理解を深める。(継続)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 隔月で係長ミーティング（サービス管理責任者、看護師長、主任理学療法士、総務担当、相談支援専門主任、管理栄養士）を開催し、現場の課題等について共有、必要に応じて施設としての決まりやルール化を検討するなどし、管理職に提言したり、部下職員に周知したりする。（継続）</li> <li>・ サービス管理責任者は、各部会が事業計画書に則り共通認識を持って部会業務を進められるよう各部会長と年3回情報交換を行う。（新規）</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「職務職階による目標設定の考え方」及び「理念の実現への段階設定」の相関を見える化し、職場内OJT面談において、サービス管理責任者が職員個々に期待する役割や職階に応じた目標設定の視点を伝え、共有した。</li> <li>・ 係長ミーティングを7月に行った。その他、検討が必要な時は、サービス管理責任者と看護師長で現場の課題について課内で情報共有を行なった。今後は、他部署との連携を更に進めていく必要がある。</li> <li>・ サービス管理責任者が各部会にも参画し、部会が主体的に、かつ事業計画と相互性をもって進捗できるようスーパーバイズを行った。</li> </ul>

実施施策	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。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実践理念を実践していく上で基本となる利用者の権利擁護について職員研修を実施し意識の向上を図る。（継続）</li> <li>・ 偶数月に職員ミーティングを行い、情報の共有を図る。（新規）</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 5月並びに10月に外部講師を招き権利擁護の研修を行った。事例検討（5月）、「不適切ケアのアンケート」から集約した事例のロールプレイング（10月）を行い、講師から「考え方を深めるための助言」を受け実践的な研修となった。</li> <li>・ 定期開催ができない月もあったが、概ね開催できた。職員からは「権利擁護の視点を日々の支援で意識しやすくなった」「ミーティングで利用者体験を実施し、利用者の立場に立つ支援を改めて感じた」といった意見が聞かれ、支援の考え方の情報共有ができた。</li> </ul>
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"> <li>・ 年度当初に、各フロアや各事業、部署で実践理念を実践するための行動指針に基づいた目標を設定し、具体的な取組を検討し実行する。（継続）</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員は、フロアの目標を踏まえた個人の目標を決め、チーム内で共有する。(新規)</li> <li>利用者の想いが叶えられる体制づくりとして、利用者一人ひとりの希望に沿った活動を計画し実施する。(新規)</li> <li>9月のフロア会議等で取組について検証し、改善に向けて取り組む。(継続)</li> <li>外部講師の協力のもと、小グループでのクラブ活動を開始し、日中活動の充実に取り組む。(新規)</li> </ul>
<p>評 価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年度の初めに各フロア会議で、職員アンケートで集約した意見をもとに、グループワークで検討し、「行動指針」に基づく具体的なフロア行動目標並びに部署行動目標を設定し、通年を通して取組を行った。</li> <li>正規職員については、職場内 OJT 制度を活用し、目標の共有を図り、非正規職員については、フロア会議においてフロア目標の共有を図った。</li> <li>利用者の意向の聞き取りを行い、誕生月に希望する活動ができるような取組を行った。「数年ぶりの実家への帰省や墓参りの実現」「居酒屋の開催」「同じ好みの利用者との焼肉」等々、様々な想いの実現ができた。</li> <li>定期的に、フロア会議において、「フロア行動目標」「部署行動目標」を振り返る機会を持ち、継続的な取組にした。2～3か月クールで次の行動指針に基づく目標設定を行うサイクルを作った。</li> <li>ボランティア講師を招いて習字教室を年6回、抹茶の会を年8回行った。島根大学生や専門学校とのつながりができ、ギターや習字、マニキュアのボランティアの開拓を行った。</li> </ul>
<p>取組の方向性③</p>	<p>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。</p>
<p>行 動 計 画</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス向上委員会は、「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」を活用して、職員の振り返りを行う。(継続)</li> <li>利用者や家族に対してはアンケートを実施し、サービスの評価と施設の課題の改善に向けて検討し、改善策を講じる。(継続)</li> <li>「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」と虐待防止マニュアルの自己チェックリストの内容を精査し、より効果的に取り組めるよう整理する。(継続)</li> </ul>

<p>評 価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」をサービスの自己評価における判断基準として活用し、サービスの自己評価を行った。また、職員自らの「できている点」「できていない点」について振り返りを行うことができた。</li> <li>・ 8月に家族アンケートを実施した。また、12月に利用者アンケートを各職種で分担して行った。集計結果を2月の生活の会で報告するとともに意見交換を行った。</li> <li>・ 虐待防止マニュアルの自己チェックリストを年2回実施した。また、ケアガイドラインと虐待防止マニュアルの自己チェックリストの内容を整理することができた。</li> </ul>
------------	---

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。

<p>実 施 策</p>	<p>職員個々のモチベーションの向上</p>
<p>取組の方向性①</p>	<p>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。</p>
<p>行 動 計 画</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス管理責任者等は、利用者のアセスメントの視点や考え方に係る基礎的な研修を施設内研修として実施する。（継続）</li> <li>・ 個別支援計画書の見直しに併せて、支援員及び看護師が利用者へ生活や医療に係る意向を確認し、将来を見据えた支援を多職種で考える。（継続）</li> </ul>
<p>評 価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年度当初に正規職員に対して、利用者のアセスメントの視点や考え方に係る基礎的な研修マニュアルに沿った説明を行った。</li> <li>・ 担当者会議に合わせて、看護師が中心となり「人生会議（ACP）」（意向確認）を利用し利用者や家族からの聞き取りを行った。</li> </ul>
<p>取組の方向性②</p>	<p>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。</p>
<p>行 動 計 画</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ リーダー・サビ管会議（偶数月）は、リーダーが主導し、係長級職員はアドバイザーとなって、フロア間の業務課題等の共有と検討を行う。（継続）</li> <li>・ フロア会議（奇数月）は、フロア内の職員間の情報共有と業務上の課題解決等を行うために、計画的に確実に開催する。（継続）</li> <li>・ 会議は限られた時間を有効に活用できるよう事前に議題を共有し効果的に進める。（継続）</li> </ul>
<p>評 価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ リーダー・サビ管会議を定期的で開催し、フロア間の齟齬がないよう情報共有に努めるとともに業務課題等の整理を行った。</li> <li>・ チーフ・係長会議を5回開催しフロア会議やフロア間での課題の共</li> </ul>

		<p>有等を行い、課題解決に向け取組を行った。フロア会議は職員体制上難しい時期もあり、定期的な開催はできなかった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会議の議題を事前に業務系システムに記載することとし、各自で確認を行い会議に参加することとした。</li> </ul>
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"> <li>・ サービス管理責任者等は、利用者の支援手順書が充実するよう働きかけるとともに、手順書に足りない部分を福祉見聞録のアセスメントで補完する。(継続)</li> </ul>
	評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援手順書については、担当者会議に合わせて内容の確認を行い、変更点を修正し、実際の支援方法と相違がないようにした。</li> <li>・ 支援手順の変更点についてはミーティングでの発信と、見聞録に記載して周知した。</li> </ul>

実施施策	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全職員を対象に、年2回面談を実施し、意見を聞く。(継続)</li> <li>・ 面談後、聞き取った意見を整理し、解決できることから取り組む。(継続)</li> </ul>
	評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全職員を対象に、管理職による年間2回の面談を実施し、職員の業務に関する想いなど確認することができた。</li> <li>・ 聞き取った意見や思いについて、個人へフィードバックするとともに、解決すべきことを抽出し、係長以上で課題の共有と改善へのアプローチを行った。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 午前と午後のミーティングを活用し、利用者支援に関する意見交換等ができるよう工夫する。(継続)</li> <li>・ 係長ミーティングやフロア会議等を計画的に開催し、職員が意見を言える機会を設け、意見を集約する方法を工夫する。(継続)</li> </ul>
	評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各ミーティングにおいて、利用者情報や業務連絡等の情報共有や支援に関する意見交換を行った。</li> <li>・ 係長ミーティングやフロア会議は定期的実施し、発言や意見しにくい職員もいる中、無記名のアンケートを実施し意見の集約に努めた。</li> </ul>

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務を均等化するために整理した用務員業務を遂行しながら、課題等を整理し必要な見直しを行う。(継続)</li> <li>排泄支援検討部会は、スキンケアに対する意識付けや快適な排泄支援に取り組むとともに、紙オムツのコスト削減に取り組む。(継続)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>整理した用務員業務の課題等の聞き取りを行い、特に障害者雇用枠の用務員の業務について、ジョブコーチ支援を活用し、業務の見直しと能力のマッチングを精査し改善を行った。</li> <li>排泄支援検討部会として、スキンケアのため陰部洗浄並びに保湿保護について取組、マニュアルの更新を行った。また、業務の効率化とスキンケアの改善を図るため、新たに陰部洗浄専用洗浄液並びに吸収シートを導入し、コスト削減に取り組んだ。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>各会議等は時間内で開催できるよう意識改革を図る。(継続)</li> <li>会議は限られた時間を有効に活用できるよう事前に議題を共有し効果的に進める。(再掲) (継続)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>男女協働支援体制が整ったことで勤務時間内に会議等を開催することができた。</li> <li>会議の議題を事前に業務系システムに記載することとし、各自で確認を行い会議に参加することとした。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業団の障害者支援施設で開催される検討会や交流体験研修を活用して、他施設の状況を把握し、業務改善のヒントとする。(継続)</li> <li>県内の障害者支援施設(出雲サンホーム、シリウス苑)と職種間(サービス管理責任者、看護師)での情報交換を行い、業務の見直しの参考とする。(継続)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業団のサービス管理責任者部会、相談支援部会等の部会に参加し意見交換や情報交換を行った。障がい専門研修に2名参加した。交流体験研修は参加できなかった。</li> <li>県内の障害者支援施設(出雲サンホーム、シリウス苑)管理者、サ</li> </ul>

	ービス管理責任者並びに看護師を派遣し、施設の問題や今後の課題について意見交換を行った。
--	---

<b>実 施 策</b>	職員の心身の健康管理の推進
<b>取組の方向性 ①</b>	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。
<b>行 動 計 画</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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・相談の機会を持つ。(継続)</li> <li>仕事と生活の調和が図れるよう、年次有給休暇の取得を促進し、誰もがお互い様の精神で休暇が取得できるよう啓発する。(新規)</li> </ul>
<b>評 価</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理職等による定期的な施設内の巡回並びに施設長による毎日の出勤時、退勤時の職員への声掛けも積極的に行い、気軽に相談ができるようにした。またメンタル面で気になる職員には個別に面談の機会を持った。</li> <li>職員からの相談等は必要に応じて個別に機会を設けた。年度当初の多目的休暇や勤務表作成時の希望休の聞き取りを行い、可能な限り希望に沿った休みが取得できるように取組を行った。</li> </ul>
<b>取組の方向性 ②</b>	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。
<b>行 動 計 画</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業団の「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。(継続)</li> <li>昨年度実施した「ハラスメント実態調査」の結果を踏まえ、「カスハラ」対策に重点的に取り組む。(新規)</li> <li>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。(継続)</li> </ul>
<b>評 価</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「こころの電話相談」は、各スタッフルームにポスターを掲示するとともに業務系システムにおいても発信し、活用を促した。また、法人主導によるストレスチェックを全職員対象に実施した。</li> <li>経営企画会議においてカスタマーハラスメント対策について協議を行ったが、具体的な取組はできていない。</li> <li>事業団が実施したメンタルヘルスに関する研修動画を所内研修として、職員に動画の視聴の啓発を行った。</li> </ul>

(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。

<b>実 施 策</b>	障がい特性に応じた支援技術の習得
<b>取組の方向性 ①</b>	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"> <li>管理職は、事業実施計画に基づき施設内研修が確実に実行できるよう進捗管理する。(継続)</li> <li>島根県が実施する高次脳機能障害支援者養成研修へ職員を派遣し、専門的な知識を深める。(新規)</li> <li>派遣された職員は、学んだ知識を復命研修によって施設内へ伝達し、施設全体で知識を深める。(新規)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>年度当初に計画した施設内研修は計画通り実施することができた。特に部会で行ったミニ研修は、参加率も良く支援員の技術の向上に繋がった。</li> <li>島根県が実施する高次脳機能障害支援者養成研修へ職員3名を派遣した。</li> <li>派遣研修を行い復命書による復命は行ったが、復命研修を行うまではできなかった。</li> </ul>
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"> <li>施設外の研修については、年度当初に職員へアンケート調査を実施し、その意見を参考に派遣を決定する。(継続)</li> <li>管理職は、委員会や部会による必要な研修や多職種協働でのミニ研修について連携を図り、実施について調整を図る。(継続)</li> <li>各部会では、研修内容や有効な実施方法を検討する。(新規)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修希望のアンケートの実施や面談の中で職員からの要望を聞き取るなど、職員の意向をもとに派遣を決定した。</li> <li>介護技術部会が企画するミニ研修に対し、勤務調整や各部署の協力により実施することができた。</li> <li>ミニ研修は、16時から10分間の短時間で複数回開催し、参加の機会を増やすことで、多くの職員が参加することができた。</li> </ul>

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"> <li>介護技術検討部会は、昨年度実施したアンケート調査の結果から職員の不安や課題を探り、研修の実施方法を再検討する。(新規)</li> <li>検討結果を踏まえ、介護技術マニュアルを活用したミニ研修を実施し、職員の介護技術の向上・習熟を目指す。(継続)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護技術部会において職員が参加しやすい時間帯並びに短時間で効</li> </ul>

		<p>果のある研修内容を検討した。その結果、ミニ研修に毎月延べ40名程度が受講した。受講後のアンケートでは「知識の向上を実感した」と感じた意見が多くあった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>セラピストを講師としたミニ研修を継続して行い、職員の介護技術の向上を図った。</li> </ul>
取組の方向性②		<p>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。</p>
	行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当者会議において、利用者の身体状況に合わせたポジショニングや移乗方法について多職種で検討する。(継続)</li> <li>セラピストは、日々の記録を確認しながら課題の発見に努め、タイムリーに支援員と検討することで、安全な支援を提供する。(継続)</li> </ul>
	評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>セラピストを講師としたミニ研修を定期的実施したことにより、職員のスキルアップによって、利用者の身体状況に応じたポジショニング、介助方法の見直し並びに福祉用具の活用等の検討が図られた。</li> <li>担当者会議前のモニタリングにて、支援員と現在の支援方法について状態把握と情報共有を行い、見直しが必要な場合は担当者会議の際に支援内容を検討し、最適な方法を決定した。以降は状態把握を行い、必要に応じて見直しを行った。</li> </ul>
取組の方向性③		<p>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。</p>
	行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>セラピストは、担当者会議での検討や身体状況の変化により見直しが必要な利用者に対して、個別マニュアルを適宜、見直す。(継続)</li> </ul>
	評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別マニュアルの見直しが必要な利用者に対して担当者会議を利用し、身体状況の変化に応じた個別マニュアルの見直しを行った。また、新任職員に対しては研修を行い、マニュアルに沿った福祉用具の使用ができるように複数回研修を行い、研修後も実際の場面で福祉用具を複数回使用し、確実に使用できることを確認した。</li> </ul>

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	豊かな食生活の保障
取組の方向性①	<p>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。</p>
	<p>行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>毎月の生活の会に管理栄養士及び調理員が参加し、利用者の食事に対する意見や要望を聞き、より良い食事提供に繋げる。(継続)</li> <li>調理員は、2か月に1回、目の前調理を実施し、五感で楽しめるよ</li> </ul>

	う工夫する。(継続)
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 毎月の生活の会に管理栄養士及び調理員が参加し、食や行事等の要望を直接聞き取ることを継続している。目の前調理についてのみの聞き取りでは内容がワンパターンとなるため、通常食事の新献立について意見を伺い、何度か献立に反映することができた。</li> <li>・ 2か月に1回の頻度で目の前調理を行うことができたが、5つの食堂でほぼ同時に開催するため、調理員の各食堂滞在時間が短くなった。利用者から直接感想や意見を伺える機会並びに目の前調理での楽しみを両立させることが課題となった。</li> </ul>
取組の方向性②	利用者の年齢や運動量、身体状況に見合った適切な食事を提供する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 担当者会議で、利用者の年齢、運動量、体重等を踏まえた適切な食事の提供量について、多職種で検討する。(継続)</li> <li>・ 管理栄養士及び調理員が、各利用者の状態に応じた食事量を提供できる方法を検討する。(継続)</li> <li>・ 食事サービス検討部会において、職員に対し、食事について(量、形態、味付けなど)のアンケートを年1回実施し、アンケート結果から問題点を見つけ、改善へ向けて厨房主体で取り組む。(継続)</li> <li>・ 取組内容は職員に周知し、経過後アンケートを取ることで再評価を行い、さらなる改善に繋げる。(継続)</li> <li>・ キザミ食の定義について、食事サービス検討部会で職員と調理員の視点で検討し、明確にする。(新規)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 担当者会議並びに栄養カンファレンスで利用者の状況を踏まえ、多職種で食事内容について検討を行った。</li> <li>・ 疾病や身体状況に応じて主食を計量盛りにするなどの変更機会が多く、状態維持改善に努めた。</li> <li>・ 利用者の嚥下状態により副食形態の多くを占めているキザミ食について、形態の理解を深めるため職員を対象とした試食会とアンケートを行い、結果を食事サービス検討委員と厨房職員で共有をした。</li> <li>・ 年度後半に試食会とアンケートを行ったため、経過後の再アンケートは行うことができなかった。</li> <li>・ キザミ食は歯で噛みにくいものを中心に刻む歯菜食という当施設独自の食事形態となっている。利用者に適しているかを検討するため、主に介助する職員対象に試食会とアンケートを行った。職員に副食の形態が変更となった場合を検討してもらった結果、現状の歯菜食を継続する形となった。</li> </ul>
取組の方向性③	衛生管理や異物混入等の事象を防ぎ安全な食事の提供に向けた取組を強

	化する。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大量調理マニュアルに基づき安全な食事提供が行えるよう、引き続き対策を行う。(継続)</li> <li>・ 安全な食事の提供に向けて、手順がより分かりやすくできるよう工夫を検討する。(継続)</li> <li>・ 衛生管理チェックシートについて必要な見直しを行い、より実効性を高める。(継続)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 髪の毛や食材の包装ビニール片の計3件異物混入の発生があった。どれも基本的な防止対策を怠っていたことが起因していた。防止対策を徹底し意識することでその後の発生はなかった。</li> <li>・ 昨年度誤配膳予防のため配膳リストを見やすく作成したものを継続して使用している。</li> <li>・ チェックシートを継続して使用している。</li> </ul>

実 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"> <li>・ 感染症委員会は、定期的な流行の発信や注意喚起するとともに、新型コロナウイルス等発生時の対応研修を年2回実施する。(継続)</li> <li>・ 昨年作成した感染症マニュアルをいつでも閲覧できるようにし、職員への周知を図る。(継続)</li> <li>・ 火災、自然災害、原子力災害発生時の初動対応訓練による手順の確認、事業継続に関する情報を職員に周知する。(新規)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染症部会では、感染症発生時のシミュレーション研修を2回実施した。食中毒やインフルエンザ等の感染症対策として、全職員を対象とした手洗いの研修、換気の実施、見聞録による情報発信並びに年4回のポスターの掲示を行うなどの注意喚起を行った。</li> <li>・ 年度当初に感染症に関するマニュアルを見直し、晴雲マニュアルを整理した。</li> <li>・ 非常災害時における事業継続計画の研修を年2回実施した。また、原子力災害時の避難対策研修会への参加並びに原子力災害発生時に対する初動対応について職員に周知を行った。</li> </ul>
取組の方向性②	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"> <li>・ 身体拘束適正化・虐待防止検討委員会は、年度当初に虐待防止マニュアルを全職員に配布し、周知する。(継続)</li> <li>・ 虐待防止マニュアルの自己チェックリストのうち体制整備について</li> </ul>

	<p>は、チームでの振り返りとする。(継続)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自己チェックは、年2回(5月、11月)実施し、課題に対して必要な対策を講じる。(継続)</li> <li>身体拘束適正化・虐待防止検討委員会は、不適切な支援や職員が「もやもやしていること」について話し合う機会を設定し、改善に向けた取組を考える。(継続)</li> <li>第三者委員の施設内巡回を毎月実施し、利用者及び職員からの意見や気づきを聞き取ってもらい、必要な対応を検討する。(継続)</li> </ul>
<p>評 価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>強化月間を設定して「虐待防止のためのマニュアル」及び「身体拘束等の適正化のための指針」を配布し、各フロアでサービス管理責任者を中心として支援員全員に対し読み合わせを行い、内容の確認を行った。</li> <li>自己チェックリストによる体制整備の確認のためフロア単位で振り返った。フロア単位で話し合いを行ったことで、職員の体制整備への理解を深めることができた。</li> <li>身体拘束廃止・虐待防止部会では、7月と1月に行った自己チェックを集約し、不適切にあたる判断した言動については、マニュアルに追記し、見聞録に掲示し、職員へ周知した。</li> <li>「不適切な支援について」の自己チェックリストの集計結果及びグレーな言動について、外部講師を招いて研修を行った。</li> <li>第三者委員によるサービス相談は計画通り実施することができた。利用者及び職員からの意見等は、委員会で検討し、各フロアに対策について掲示をして周知した。</li> </ul>
<p>取組の方向性③</p>	<p>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。</p>
<p>行 動 計 画</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>発生した事故等についてサービス管理責任者を中心に多職種で速やかに検討した上で、必要な事故については、事故防止対策部会において検証する。(継続)</li> <li>重大事故及び速やかに共有すべき事案については、福祉見聞録を活用し、迅速にリスクマネージャーから全職員へ発信し、共有する。(継続)</li> <li>ヒヤリ・ハット報告について積極的に報告や記録ができるよう検討し実行する。(継続)</li> </ul>
<p>評 価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>発生した事故については、複数の職員で状況確認、検証並びに事故分析を行い、対応策を検討した。対応策についてはミーティングや部会で報告し、情報の共有を行った。</li> <li>新聞記事になるような重大事故等について見聞録の事務連絡を利用</li> </ul>

	<p>した情報発信はできなかったが、ミーティングにおいて情報発信並びに注意喚起を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ヒヤリ・ハット報告に対する積極的な報告や記録に向けた対応はできなかった。年間事故件数 119 件に対し、ヒヤリ・ハット報告は 14 件であった。</li> </ul>
--	---

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。

<b>実 施 策</b>	地域のニーズに対応した支援の充実
<b>取組の方向性 ①</b>	松江市社会福祉法人連絡会において実施される活動への協力や施設独自の地域交流活動に取り組む。
<b>行 動 計 画</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総務課職員を中心に、「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。(継続)</li> <li>・ 近隣の小中学校と連携し、福祉学習等の協力体制を構築する。(新規)</li> <li>・ 昨年度から復活した「あいあい祭り」を継続して実施する。(新規)</li> </ul>
<b>評 価</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 津田小学校 4 年生を対象にした「やさしい事業」の講師として相談支援専門員を派遣し、障がいの理解の促進を図った。</li> <li>・ 松江東高校の探求学習「地域創生人トークに」に主任支援員 2 名を派遣し、セッションから高校生に「晴雲の利用者の方の生き方からその方の強みを最大限に生かす」等の大切さを伝えた。</li> <li>・ 高校生向けの「押しプロジェクト」の企画について教育委員会の高大連携員とともに来年度の開催に向けて、事前検討を行った。</li> <li>・ 10 月に「あいあい祭り」を実施した。</li> </ul>
<b>取組の方向性 ②</b>	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。
<b>行 動 計 画</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日々の業務に関する知識や技術向上を図るべく、計画的かつ確実に研修等へ参加する。(年間 10 人：絆主催の研修・事例検討も含む)(継続)</li> </ul>
<b>評 価</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 松江市障がい者基幹相談支援センター絆主催の事例検討に延べ 5 人、公開講座及び福祉関連研修に延べ 7 人並びにその他の養成研修等へ延べ 5 人参加し、相談支援専門員としての資質向上を図った。</li> </ul>
<b>取組の方向性 ③</b>	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。
<b>行 動 計 画</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 月 1 回の相談支援事業所連絡協議会等を通じて、基幹相談支援センター、各相談支援事業所及び地域包括支援センターとの定期的な意見交換を行い、連携を強化する。(継続)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域連携推進会議を年1回開催し、施設への理解を深めてもらうとともに地域との関係性の強化を図る。(新規)</li> <li>地域移行等確認担当者を定め、年度内に「地域移行等確認指針」の策定に取り組む。(新規)</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>月1回相談支援事業所連絡会に参加し、連絡会内の各委員会において積極的に活動することで他の相談支援事業所との連携に努めた。ケースの中で地域包括支援センターとも関わりを持って利用者対応を行うことにより、圏域の課題解決への取組も行った。</li> <li>12月に地域連携推進会議を開催し、施設の概況を報告するとともに、出席者と意見交換を交え、施設への理解をより一層深めていただけよう努めた。</li> <li>令和8年4月の義務化に向けて、サービス管理責任者を地域移行等意向確認担当者と定めることとし、地域移行等意向に関する指針を策定した。</li> </ul>

実施施策	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。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習受入マニュアルに基づき実習を受け入れるとともに、必要な修正を行う。(継続)</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部団体から15名の実習生を受け入れ、延べ41日間の実習を行った。各団体の実習目的が違っていたため、実習受入マニュアルの修正はできなかった。</li> </ul>
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。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>効果的な実習を実施できるよう、実習終了後の意見交換やアンケートに基づき施設全体で体制を検討する。(継続)</li> <li>アンケート内容を検討し、必要な見直しを行う。(継続)</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習の終了後に意見交換やアンケートを実施した、意見交換の中でボランティアによる今後の協力の申し出をいただくことができた。</li> <li>実習の終了後のアンケート内容を見直すことはできなかった。</li> </ul>

### (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短期入所事業の利用率向上
------	-----------------------------------

<p>取組の方向性 ①</p>	<p>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、適時、利用希望者の状況把握を行うとともに、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>
<p>行動計画</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入所検討委員会で入所申込者の整理を行い、入所申込者の状況、意向等を定期的に確認する。(継続)</li> <li>・ 松江市内の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。(継続)</li> </ul>
<p>評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入所検討委員会は、入所申込や短期入所の申込、機能訓練の申込があった場合は、逐次委員会を開催し利用者の状況把握に努めた。その結果、概ね3週間以内に入所可能となり前年度に比較して退所から入所までの空床期間が減少した。</li> <li>・ 地域包括支援センターへ訪問し、介護支援専門員が企画する会議や研修に積極的に参加し施設の PR を行った。</li> </ul>
<p>取組の方向性 ②</p>	<p>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。</p>
<p>行動計画</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の身体や疾病状況に関するリストを見直し、多職種で情報共有を行う。(継続)</li> <li>・ 看護師は、年4回緊急時の対応や感染症対応、疾病等についてミニ研修を実施し、基礎知識や観察方法を学び、疾病の早期発見に繋げる。(継続)</li> </ul>
<p>評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援手順書に利用者の身体や疾病状況に関する情報を記載し、他職種との情報共有を行った。</li> <li>・ 緊急時の対応、服薬対応、手洗い並びに感染症対応の基礎的な研修を看護師が講師となって実施した。</li> </ul>
<p>取組の方向性 ③</p>	<p>短期入所の利用については、関係機関との連携を強化し、積極的に施設見学を受入れ、利用に繋げる。</p>
<p>行動計画</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談支援事業所から短期入所の利用希望があれば、サービス管理責任者が対応し、情報を収集する。(継続)</li> <li>・ サービス管理責任者は、入所検討委員会で収集した情報を共有し、受け入れの判断をするとともに、事前に施設見学をすすめ、安心して利用してもらえるよう取り組む。(継続)</li> <li>・ 短期利用者の受け入れが円滑に行われるように受入業務の整理を行う。(新規)</li> </ul>
<p>評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス管理責任者は、相談支援事業所から短期入所の利用希望があった場合は、速やかに情報提供書等から情報収集を行うとともに、受入体制の検討を行った。</li> <li>・ 短期利用の希望者に対し、施設見学や施設の情報提供に努めた結果、</li> </ul>

	<p>新規の利用契約に繋がり、利用率が大きく向上した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療的ケアの必要な利用者の受け入れのため、改めて支援並びに看護体制などの業務整理を行い、受入体制を整えた。</li> </ul>
--	---

<b>実 施 策</b>	自立訓練（機能訓練）事業の利用率の維持と向上
<b>取組の方向性 ①</b>	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。
<b>行 動 計 画</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各種関係機関への連絡や訪問、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。（継続）</li> <li>・ 各種関係機関での説明会や個別見学等を企画、実施する。（継続）</li> </ul>
<b>評 価</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和 6 年度末に島根県並びに鳥取県内の各自治体、島根県内の相談支援事業所及び松江市内の居宅介護支援事業所へのパンフレットの送付を行ったため、令和 7 年度の送付は見送ることとした。また、ホームページの更新は行事的な内容は掲載できたが、訓練内容の掲載はできなかった。</li> <li>・ 雲南市相談支援事業所連絡会、雲南病院・相談支援事業所そよ風館並びに米子市内 2 か所の回復期医療機関へ PR 訪問を行い、あいワークへの参加も行った。また、見学会については、PR 効果の検討を行い、現状ではターゲットを絞った訪問又は見学案内が PR の効果があるのとの結論に至り、見学会は実施していない。</li> </ul>
<b>取組の方向性 ②</b>	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。
<b>行 動 計 画</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ SIM 評価を導入し、SIM での効果を上げるための支援プログラム内容や支援方法を検証していく。（新規）</li> <li>・ SIM 評価をスムーズに実施できるように、評価方法のマニュアル化を行う。（新規）</li> <li>・ 退所後、一定期間を経過後、利用終了者に対してアンケート調査を行い、プログラム等の見直しにつなげる。（継続）</li> </ul>
<b>評 価</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ SIM 評価で重要視される社会生活プログラムの実践について、過去の退所者のケース検討を行い、再構築の必要性について部署内で検討した。その結果、セミナーや調理訓練、移動訓練などの体験的活動や施設外での活動の重要性を再確認し、プログラム内容の改正に向けた取組みを始めた。</li> <li>・ アセスメント表を利用した評価表を作成し、当施設独自の評価の視点を記載し、マニュアル化した。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまで実施していたプログラムや経過についての反省点から新たなプログラムを再構築することとしたため、今年度の終了者アンケートは見合わせた。</li> </ul>
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"> <li>利用者確保に加え、利用終了後の地域移行をスムーズに進めることを目的として、ハローワーク、障害者職業センター、圏域障害者就業・生活支援センター等と年2回、情報共有を行う。(継続)</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域移行並びに就労に向けて対象利用者のケース相談を年2回以上行った。また、それ以外でも、圏域障害者就業・生活支援センターとは、お互いの事業所の役割や連携の方法等について情報共有することができた。</li> </ul>

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	生活介護・施設入所支援の将来的な定数について検討し、事務局と協議する。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>変更後の定員数を維持するために、今後の事業展開等について検討し、次期中期経営計画へ反映する。(新規)</li> <li>生活介護で人員配置体制加算（I）が確実に取得できるよう、職員体制を整える。(新規)</li> <li>高次脳機能障害者支援体制加算の取得に向けて、研修終了後の速やかな加算取得に向け必要な体制を整える。(新規)</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和7年1月に定員変更を行ったが、利用者の高齢化・重度化の状況や施設機能に応じた事業展開の検討を行った。制度や施設内外の状況を踏まえ、今後も引き続き検討を行う。</li> <li>人員配置体制加算（I）が取得できるよう、就職職説明会への参加、実習の受入れを行うことで人材獲得の競争力を強め、加算算定の安定化を図った。</li> <li>高次脳機能障害者養成研修に職員3名の派遣並びに高次脳機能障害を有する利用者の精査と実績の確定をしたことで高次脳機能障害支援体制加算の取得ができた。</li> </ul>
取組の方向性②	相談支援事業所の収支レベルのプラス推移を維持する。
行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度の松江市の相談支援体制の見直しによる収支への影響を踏まえ、引き続き事業所体制について検討する。(継続)</li> </ul>

評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和7年度から機能強化の廃止という大きな動きがあったが、計画数並びにモニタリング数とも目標値を上回り収支はプラスを維持している。今後の収支状況をもとに人員体制の変更を含めた体制強化を協議していく予定としている。また、高次脳機能障害支援体制加算の取得を目指す、法人単位の受講人数制限があり、高次脳機能障害者支援養成研修に派遣できず、次年度の行動計画とした。</li> </ul>
-----	---

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期的に施設内設備について巡回による目視での点検を行うことにより、修繕箇所を早期に発見し、経費の増大を防ぐ。(継続)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>1月に発生した地震によりクラック等多くの修繕が必要となったため、国県による災害復旧費補助金を活用するため、実地視察が実施され、現状確認を行った。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。(継続)</li> <li>蛍光灯の製造終了や輸出入禁止、高騰している電気代のコスト対策として、照明設備のLED化を検討する。(新規)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>設備業者による定期点検を継続実施した。</li> <li>照明設備のLED化に向けて事務局と協議を行い、令和8年度当初予算に設置費用を計上した。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種機器の耐用年数に基づき計画した交換時期に沿って、予算に計上する。(継続)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種機器の耐用年数等を確認し、交換時期を第6期中期経営計画に反映させ、各度予算に計上することとした。</li> </ul>
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。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。(継続)</li> <li>エアコンについて計画的に更新する。(継続)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 修繕費が高んでいる洗濯機、乾燥機等について年次計画に基づき更新する。(継続)</li> <li>・ 消耗品等のコスト削減について啓発し職員のコスト意識を高める。(継続)</li> </ul>
評 価		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 器具及び備品について、耐用年数等を確認し、更新時期を第6期中期経営計画に反映させ、各年度に予算計上することとした。</li> <li>・ エアコンについて、緊急性や必要性を考慮し、年度内の更新を見送った。</li> <li>・ 緊急性や必要性を考慮し、年度内の器具及び備品並びに家電製品の更新を見送った。</li> <li>・ 紙オムツの使用状況や着脱・洗浄方法等について、メーカーの協力を得ながら、適切な使用の検討を行った。</li> </ul>
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。
行 動 計 画		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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作成したルールに基づき、施設の維持管理に努める。(継続)</li> <li>・ 環境係は、季節の設え等に気を配るとともに、職場内の4Sについて意識付けの注意喚起をし、気持ちよく働ける職場環境を整える。(継続)</li> </ul>
評 価		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 環境係で、「整理」、「整頓」、「清掃」、「清潔」を意識するため、各フロアで掃除チェック表を作成し、職員への清潔の意識付けを行うことができ、職場環境を整える取組ができた。</li> <li>・ スタッフルーム前や共有スペースに季節感のある装飾を施し、来客や職員がリラックスできる空間づくりに配慮した。</li> </ul>

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。
行 動 計 画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総務課を中心にミニ研修を行い、制度や施設が遵守すべき事項に関して職員が意識して支援に当たることができるようにする。(継続)</li> <li>・ コンプライアンスや守秘義務、個人情報の取扱いについて周知徹底をする。(継続)</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 加算算定要件の確認を正確に行えるよう、記録方法の統一やその必要性について多職種で検討を行った。また、新たな加算の算定に向けて要件の確認及び資料の整理を行った。</li> <li>・ 法令に関する疑義について、随時確認を行い、整理した内容について</li> </ul>

		ては、関係職員間で共有を図った。
<b>取組の方向性②</b>		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。
<b>行動計画</b>		・ ミーティングや会議等、小さな単位で気軽に意見交換を行うための議題の設定、仕組みの検討及び実施に向けた体制づくりを引き続き行う。(継続)
<b>評価</b>		・ ミニ研修や各フロア会議、多職種でのミニカンファレンスを行うことで職員同士が自然に話し合う姿を多く見かけるようになった。

<b>実施施策</b>		組織内の連携強化
<b>取組の方向性①</b>		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。
<b>行動計画</b>		・ 昨年度整理した会議等の開催方法や位置づけに基づき会議を行うとともに、必要に応じて適宜見直しを行う。(継続)
<b>評価</b>		・ 男女協働支援体制の整備や業務の見直しにより、次年度より会議等を改廃することとした。
<b>取組の方向性②</b>		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。
<b>行動計画</b>		・ 福祉見聞録掲示板やミーティング等を活用し、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。(継続)
<b>評価</b>		・ 見聞録の掲示板や事務連絡を利用することで、タイムリーに情報を伝えるよう努めた。

## 4 数値目標

事業名	目標	実績	評価
施設入所支援	93.0%	93.9%	入院日数の減と入所調整による早期の入所によって目標を上回った。
生活介護	94.0%	96.9%	入院日数の減と入所調整による早期の入所によって目標を上回った。
自立訓練（機能訓練）	72.0%	56.8%	利用期限を迎えた利用者の退所後に新規利用者が確保できず、目標を下回った。
短期入所	20.0%	28.2%	相談支援事業所等への情報提供や利用希望者の施設見学を行うことで、利用に繋がった。また、他事業所の短期受入中止の影響もあり目標を上回った。
相談支援（計画作成件数）	15 件/月	16 件/月	目標件数を達成することができているが、利用者数が多いことが課題となっている。
相談支援（モニタリング件数）	45 件/月	53 件/月	目標件数を達成することができているが、利用者数が多いことが課題となっている。