

令和 7 年度
事業報告

概要版



社会福祉法人 鶯園

令和7年度 総括報告

令和7年度は、わが国の社会構造が大きく変化する中で、当法人が「持続可能な福祉サービス」のあり方を真摯に問い直し、次世代に向けた基盤再構築に踏み出した一年となりました。人口減少や少子高齢化の加速、物価高騰といった外部環境の激変に対し、これまでの延長線上ではない果断な経営判断と、未来への投資を並行して進めてまいりました。

経営状況については、近年の通所介護・障害福祉分野におけるニーズの変化や構造的な課題を分析し、一部事業の整理を行いました。具体的には、令和7年5月末「灘在宅福祉センターデイサービス」廃止、令和8年3月末「児童発達支援・放課後等デイサービスこころんクラブ高羽」「デイサービスセンターふれあい」および「ヘルパーステーションあいあい」廃止を致しました。これらは法人経営の健全性を守り、資源をより必要とされる分野へ再配分するための判断であり、利用者および地域社会への影響を最小限に留めています。今後も、持続的に地域共生社会の実現を目指してまいります。

制度面においては、令和7年12月の介護・障害福祉サービス報酬における補正予算の実行、および令和8年度の臨時報酬改定が実施されました。高齢者分野の臨時介護報酬改定はプラス2.03%（処遇改善1.95%、基準費用額0.09%）の引き上げが実施されたものの、光熱費や食材料費、さらには建築資材の度重なる高騰が収益を圧迫しており、経営環境は依然として予断を許さない状況にあります。

特に、施設の老朽化に伴う維持管理コストの増大は喫緊の課題となっています。今年度は「特別養護老人ホーム千寿荘」のボイラー更新や「障がい者支援施設吉備高原清和荘」の屋根改修等を実施いたしましたが、次年度以降も大規模な修繕計画が控えており、計画的な資産管理と資金計画の策定を進めています。

施設整備においては、「そうじゃ晴々グループホーム」の増設、「ロングステージKOBÉ 岡本」や「認定こども園魚崎COCORO」等の高圧機器更新準備にも着手いたしました。

人材確保については、全産業的な労働力不足のなか、特に高齢・障がい福祉分野の人材難は深刻さを増しています。当法人では、新卒採用に苦戦する現状を打破すべく、令和7年9月に「奨学金返済支援制度」を創設し、若手人材の入職と定着を強力にバックアップする体制を整えました。また、中途採用や外国人職員の活用に加え、紹介業者への依存度を低減させるための独自の求人戦略を展開しております。一方、保育部門においては、厳しい環境下にあっても安定的な人材確保を実現し、質の高い保育環境を維持しています。

人材育成と生産性向上の観点では、積極的なAIの活用を進め、業務の効率化と標準化を推進いたしました。テクノロジーの活用により職員の負担を軽減し、対人援助という福祉の本質に注力できる環境を整えることは、今後の生産性向上の鍵となります。あわせて、中堅職員を対象とした3年計画のリクルート研修や、次世代リーダーの育成プロジェクト、拠点横断による課題別職員研修も成果を上げつつあります。

サービス品質向上と法令遵守については、発生した虐待事案等を重く受け止め、組織全体のサービス向上、ガバナンス強化に努めています。一つひとつの事案に対し、原因の徹底究明と実効性のある再発防止

策を講じることで、利用者およびご家族からの信頼を取り戻す唯一の道であると確信し、全職員が「尊厳を守る」という原点に立ち返り取り組んでいます。

地域社会との関係においては、「地域共生社会」の具現化を目指し、既存の枠組みを超えた支援活動に積極的に参画しています。自治体や他団体との連携を深め、制度の隙間にある課題にも向き合うことで、当法人が地域のセーフティネットとしての役割を果たし続けられるよう、次年度も全職員一丸となって邁進してまいります。

施設整備等について

令和7年度における施設整備および設備投資に関して、以下のとおり実施いたしました。

新規事業

- ・そうじゃ晴々グループホームの新築(グループホーム花)

事業開始は R8. 7. 1 を予定

大規模修繕・設備投資

- ・保育室面積の変更（琵琶 COCORO 保育園）
- ・特別養護老人ホーム千寿荘のボイラーの取替
- ・吉備高原清和荘の屋根他改修工事の施工
- ・高圧機器更新工事（ロングステージ灘・ロングステージ KOBE 岡本・認定こども園魚崎 COCORO）
- ・照明設備の LED 化工事(ロングステージ灘)

事業廃止

- ・デイサービス 灘在宅福祉センター(R7. 5. 31)
- ・ヘルパーステーションあいあい(R7. 12. 31 休止・R8. 3. 31 廃止)
- ・放課後等デイサービス児童発達支援 こころんクラブ高羽 (R8. 3. 31)
- ・デイサービスセンターふれあい(R8. 3. 31)

実施事業概要

■岡山県高齢者・障がい事業

- | | |
|----------------------|--|
| 1. 介護老人福祉施設 | 特別養護老人ホーム鶯園
特別養護老人ホーム千寿荘
特別養護老人ホーム ロマンシティあいだ |
| 2. 地域密着型介護老人福祉施設 | 特別養護老人ホーム千寿荘（東館） |
| 3. 短期入所生活介護 | 特別養護老人ホーム鶯園
特別養護老人ホーム千寿荘
特別養護老人ホームロマンシティあいだ |
| 4. ケアハウス・特定施設入居者生活介護 | |

- | | |
|------------------------|------------------------|
| | サンシティうぐいす |
| | ケアハウス百壽 |
| 5. ケアハウス | ケアハウスA I D A |
| 6. 有料老人ホーム・特定施設入居者生活介護 | |
| | 白梅寮 |
| 7. 通所介護 | 鶯園デイサービスセンター |
| | 蒜山デイサービスセンター |
| | デイサービスセンターふれあい（3月末で廃止） |
| | デイサービスセンター湯郷 |
| | さやかなる苑（共生型） |
| | 神南備園（共生型） |
| 8. 認知症対応型共同生活介護 | グループホームうぐいす |
| | グループホーム津山 |
| | グループホーム蒜山 |
| | グループホーム美和 |
| | グループホームほほえみ |
| | グループホーム百 |
| | グループホームみすず |
| | グループホーム清和 |
| | グループホーム湯郷 |
| 9. 訪問介護 | 鶯園ホームヘルパーステーション |
| | ヘルパーステーションあいあい（3月末で廃止） |
| 10. 居宅介護支援 | 鶯園居宅介護支援事業所 |
| | 蒜山居宅介護支援事業所 |
| 11. 障害者支援施設 | みすず荘 |
| | 吉備高原清和荘 |
| | さやかなる苑 |
| 12. 生活介護事業 | みすず荘 |
| | 吉備高原清和荘 |
| | さやかなる苑（共生型通所介護事業を含む） |
| | 神南備園（共生型通所介護事業を含む） |
| | そうじゃ晴々 アクティビティハウス空 |
| 13. 短期入所事業 | みすず荘 |
| | 吉備高原清和荘 |
| | さやかなる苑 |
| 14. 日中一時支援事業 | みすず荘 |

	吉備高原清和荘
	さやかなる苑
	神南備園
	そうじゃ晴々 アクティビティハウス空
15. 共同生活援助事業	姫山の里、瓜生原、よりそい津山口
16. 障害者グループホーム	そうじゃ晴々 グループホーム星
	そうじゃ晴々 グループホーム月
17. 就労継続支援（A型）事業	青空ワークス
18. 就労継続支援（B型）事業	フリーズドライ工房まにわ
	ホワイト
	そうじゃ晴々 アクティビティハウス空
19. 特定相談支援事業	神南備園
	相談支援事業所そうじゃ晴々
20. 放課後等デイサービス事業	L i e b e
21. 障害児相談支援事業	神南備園
	相談支援事業所そうじゃ晴々
22. 人材育成事業	みすず荘
	吉備高原清和荘
	さやかなる苑
	ロマンシティあいだ
23. 収益事業	売電事業

■神戸市介護・医療事業

1. 介護老人福祉施設	特別養護老人ホームロングステージ灘
	特別養護老人ホームロングステージ KOBE 岡本
	特別養護老人ホームロングステージ御影
	特別養護老人ホームロングステージ KOBE 大石
2. 短期入所生活介護	大石高齢者介護支援センター
	特別養護老人ホームロングステージ KOBE 岡本
	特別養護老人ホームロングステージ御影
	特別養護老人ホームロングステージ KOBE 大石
3. ケアハウス・特定施設入居者生活介護	
	ケアハウスロングステージ KOBE 大石
4. 認知症対応型共同生活介護	グループホーム御影
5. 通所介護	大石高齢者介護支援センター
	特別養護老人ホームロングステージ KOBE 岡本

- | | |
|---------------|------------------------------------|
| 6. 居宅介護支援 | 灘在宅福祉センター（5月末で廃止）
大石高齢者介護支援センター |
| 7. 地域包括支援センター | 灘在宅福祉センター
大石高齢者介護支援センター |
| 8. 診療所 | 灘在宅福祉センター
鶯園診療所 |

■兵庫県保育事業

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. 保育所(含む分園) | 宝塚COCORO保育園
琵琶COCORO保育園
琵琶COCORO保育園まや分園
桜町COCORO保育園
御影COCORO保育園
石屋川COCORO保育園
おおくぼCOCORO保育園 |
| 2. 幼保連携型認定こども園 | 魚崎COCORO
六甲道COCORO
高羽COCORO
ゆりのきCOCORO
みなとじまCOCORO |
| 3. 一時預かり事業 | 全園 |
| 4. 小規模保育事業 | 保育ルーム ちいさなCOCORO
保育ルーム 琵琶ちいさなCOCORO
保育ルーム 宝塚ちいさなCOCORO
保育ルーム まやちいさなCOCORO
保育ルーム 三宮ちいさなCOCORO
保育ルーム 磯上ちいさなCOCORO
保育ルーム ゆりのきちいさなCOCORO
保育ルーム あかしちいさなCOCORO |
| 5. 送迎保育ステーション | 磯上COCOROステーション
三宮COCOROステーション |
| 6. 放課後等デイサービス事業
（児童発達支援事業） | こころんクラブ高羽（3月末で廃止） |
| 7. 放課後児童クラブ | こころんクラブ中山寺
こころんクラブ山本
こころんクラブ長尾南1 |

事業実施状況総括

【うぐいす拠点】

●特別養護老人ホーム鶯園

特別養護老人ホーム・短期入所生活介護

[全体]

1. 法人の理念、M I N D、職務行動方針を全職員に研修を行い丁寧に説明し、意識の向上に努め、より良いサービスを提供できるように努めます。
→ 法人の職員として理念、行動指針を元に利用者によりよいサービスを提供しました。また職員会議を行い、再確認し徹底を行いました。
2. サービスの品質の向上は、積極的に外部の研修に参加し介護技術等の向上を目指し、また他の施設での取り組みなどの情報を収集し、取り入れることでより良いサービスに繋がるように努めます。
→ 外部の研修に参加して、研修で学んだことを職員に共有し取り入れる事によりよりよりサービスに繋げて行きました。
3. 多岐にわたるハラスメントの理解とその未然防止のため、働き方や利用者、職員の多様な考え方の把握と尊重に努め、施設が取り組むべき姿勢と責務を明確化していきます。
→ 年2回の職員によるハラスメント研修に参加し理解を深めました。また、職員や利用者の方の相談には、随時対応出来るよう窓口を設置しています。
4. 人材確保対策として、職員の体調管理、メンタル面でのサポートを行い毎日笑顔で業務が行えるような職場作りを行い、魅力ある職場を発信していきます。
→ 毎朝の顔元や声のトーンを観察し、日頃と違えば、その都度声掛け、話を聴き職員のサポートを行いました。
5. 持続的・安定的な事業運営を行う為、他事業所、関係機関と積極的に情報交換を行い、新規利用者の確保や、退院時の受入がスムーズに行えるように努めます。
→ 定期的に他事業所や関係機関に連絡を入れ情報収集、情報交換を密に行う事が出来ました。
6. 新規採用職員には、初日より新人研修を行い、理念や身体拘束等介護の基本を学び、介護技術や知識向上のための施設内外での研修参加を進めます。業務についてはO J Tによる丁寧な指導と職員間の相談体制のもとで習熟を図ります。
→ 新規採用職員には、新人研修を行い介護の基本を習得してもらい業務内容では、本人のレベルに合わせてステップアップし日頃の業務内容を含め質問や感じたことを日報に記入してもらいました。

7. 虐待防止、身体拘束廃止の為、定期的に委員会を開催し、また施設内外の研修、新人研修などを通じて対策と意識の向上に取り組みます。

→ 内部、外部の研修に参加し知識を習得し対策と意識の向上に取り組みました。新人においては、その都度業務内で指導し、習得、確認を行いました。

8. 利用者の見守りと記録、職員の業務効率化に向けてＩＣＴの導入と活用を進め、利用者が安心、安全に生活できるサービスの提供を継続します。また、生産性向上委員会を３ヶ月に１度開催し業務効率化に向けた検討を行います。

→ ＩＣＴの活用により、職員の業務効率化が出来、職員にゆとりが出来たことで利用者との関わる時間が増え、ケアの充実が図れる様になった。

9. 地域の福祉拠点であることを理解し、災害時の対応を明確にし、必要物資や機材の確保、点検を適時行います。

→ 年２回の総合訓練を実施し災害発生時の実践を行いました。感染による対策も日頃からの状態の変化の把握し、職員の自己管理に気をつけ早期の発見に努めました。

[介護部門]

1. “心が動き 心を動かす” 個々のニーズに応じた、豊かなライフスタイルのサポートとあたたかな心を持ってヒューマンケアの実践を行います。

→ 入所の際に、利用者の状況表を職員全員で共有し、その方に合ったケアを提供し、その都度カンファレンスを行い見直し検討を行い、自立支援を行いながら安心、安全に過ごして頂きました。

2. 利用者のご希望に合わせた支援を行うと共に、職員間の業務の改善や共有と各部署との連携を図り、適切なサービスの提供に努めます。

→ 日々、利用者の要望をお聴きし対応を行うと共に、ケアに関しての要望は、職員に共有しケアの統一を行いました。業務変更は、その日の朝調整を行い、ケアに支障がないように人数調整を行った。

生産性向上を推進するにあたり、利用者ケアの方法やＩＣＴの導入、活用を進め、人材不足を補いながら、職員の負担軽減を図る。

判定基準 職員へのアンケートにより判定

1. 全くできなかった 2. 少しは軽減ができた 3. どちらとも言えない 4. それなりの負担軽減ができた 5. 職員から（負担軽減の）絶賛の声が聞けた

判定 4

評価・考察

- ・ ＩＣＴの導入により、パソコン入力から音声入力になり、時間の短縮が出来た。
- ・ 排泄や移乗時の際に、移乗用リフトを使用し職員の身体の負担や腰痛予防が出来た。

[相談部門]

1. 介護保険法等、高齢者施策の動向把握に努め、利用者、家族、その他関係機関への情報提供や相談対応、説明を充分に行います。

→ うぐいすＤＸのＳＭＳ機能を活用し、家族への連絡を迅速かつ確実に行いました。また、面会

時には直接お話できる機会を大切にし、対面での対応を心がけております。

2. 利用者が安心して生活を送れるように利用者の抱えるニーズ、課題と向き合い、施設での生活に愉しみを持って過ごせるよう支援します。

→ 利用者から出た要望には随時対応しています。園内、園外での行事も感染症対策を行い利用者が安全に参加出来る環境を整え実施しました。

毎月ニコニコ会で利用者の要望や意見を聞き、各部署で協議し対応、改善を行う。

判定基準

- | | | |
|----------------|----------------|-------------|
| 1. 全く出来なかった | 2. 25%対応、改善出来た | |
| 3. 50%対応、改善出来た | 4. 75%対応、改善出来た | 5. すべて対応出来た |

判定 4

評価・考察

- ・日々に困りごとやご意見があった際には速やかに対応することが出来ました。
- ・また面会時など家族からでた意見には各部署と協議し対応しました。

[看護部門]

1. 日々の状態観察と疾病の早期発見を含めた重度化への対応に努めると共に嘱託医との連携により速やかな受診や処置の実施、家族への連絡や協力を得て利用者の状態変化への対応に努めます。

→ 介護からの情報、状態変化には医師への報告、指示を受けています。家族への相談や連絡を細やかに対処するようにしています。

2. 緊急時の対応、各種感染対策等、職員が統一した動きが出来る様、研修による理解を徹底します。

→ 毎月の委員会で感染症対策等を検討し、また必要に応じて緊急時の対応を実施しました。

3. 歯科衛生士を中心とした利用者の口腔ケアについて、協力歯科医療機関やご家族との連携を図り利用者の口腔衛生の維持に努めます。

→ 歯科衛生士の勤務に合わせ、口腔関連のトラブル報告、確認、治療の必要性を判断しています。治療が必要な場合、家族への連絡、治療時の服薬確認を行い確実な服薬管理を行いました。

[調理部門]

1. 利用者の嚥下状態や身体状況に合わせた食形態を各部署と相談し、食材や調理法を考慮した食べやすい食事の提供を行います。

→ 利用者の状態や他部署の意向に対応し、普通食・キザミ食・極細食・トロミ食の形態で、食事提供を行いました。

2. 日々の衛生管理を徹底し、食中毒の防止および感染症対策に努めます。

→ 大量調理衛生管理マニュアルを遵守し、検収から配膳までの各工程で温度管理と衛生管理の徹底に努め、年度内に食中毒などの重大事故は発生しませんでした。

3. 調理器具や設備については、安全で衛生的な食事を提供していくためにも、器具の入れ替え

や修理を計画的に行います。

→ 安全で安定した食事提供のため、業者への依頼や連絡を速やかに行いました。

4. 自然災害や感染症の発生時に備えて、備蓄品の管理や補充を継続して行います。

→ ローリングストックを取り入れ、適切に管理を行いました。

新人職員の定着を目指し、無理のない業務内容を継続し、残業時間を月10時間以下にする。
判定基準 1. 全く達成出来なかった 2. 20%達成出来た 3. 50%達成出来た 4. 70%達成出来た 5. ほぼ達成出来た
判定 3
評価・考察 ・業務内容の見直しを定期的に行い、各勤務のバランスをとれるようにしました。また、残業時間は月10時間以内をほぼ達成できました。 ・今年度入職の新人職員は、体調を理由に退職され、定着には至りませんでした。入職2年目の職員については継続して育成、指導を行いました。

〔機能訓練〕

1. 嘱託医の指示及び、各部署、ケアプランに基づき、リハビリテーション計画を策定し実施します。定期的に利用者の心身の諸機能評価を行い、利用者、家族の意志を尊重し、「心身機能」「活動」「参加」の要素にバランス良く働きかけ利用者の身体機能に合わせたリハビリテーションや残存機能を活用する為の効果的なリハビリテーションを提供します。

→ 午前と午後に軽めの体操を行い、声掛けすることにより体操できる利用者が増えました。

2. 利用者の個別性を捉え、取り組み目標を明確にし、目標達成に向けPDCAサイクルを活用し実施します。

→ 利用者の残存機能を活用し低下予防を行える体操やリハビリを実施しました。

リハビリの機会を週に1回以上は設ける。
判定基準 1. 全く行えなかった 2. 1ヶ月に2回程度行えた 3. 1週間に1回は行えた 4. 1週間に2回は行えた 5. ほぼ毎日行えた
判定 3
評価・考察 ・午前と午後の軽めの体操に加え5分のボクササイズを行い排泄をトイレでする利用者を中心に立位訓練ができた。

〔短期入所生活介護〕

1. 利用者の地域生活支援のためにも、その希望を十分に聴きとり利用者の生活状況等に応じたサービス提供、環境調整を行います。

→ 自宅での生活の継続の支えるように努めました。ショート利用者の方から疥癬が発生し1月半、5棟のショート部屋を閉鎖したことにより利用者、家族にご迷惑を掛けました。

2. 利用者、家族の要望を十分に把握し他部署と連携を図り、利用者が安心して生活が出来る場を提供していきます。

→ 他部署との連携はある程度はかれたが、介護事故、苦情が数件あったので、今後は利用者、家族に安心して利用してもらえるように適切に対応するよう努めます。

●有料老人ホーム白梅寮

特定施設入居者生活介護、予防特定施設入居者生活介護、短期入所、有料老人ホーム

【特定施設入居者生活介護、予防特定施設入居者生活介護、短期入所、有料老人ホーム】

[全 体]

1. 法人理念、MIND、職務行動指針は、事業運営とサービス提供上の中核であり、施設、職員が同じ方向性を保つために必要なものです。職員に浸透していけるよう、毎朝行う業務引継の時間において法人理念の唱和を継続し、意識を統一していきます。

→ 法人、施設としての利用者により良いサービスの提供を行うために重要となる理念、行動指針については、施設内での掲示や理念等を記載したカードの携帯と、毎朝行う理念の唱和により職員への周知を行っています。また、日々の業務や研修などにおいて、法人理念を引用することで共有する取り組みを実施しています。

2. サービスの品質の向上は、介護施設において永続的に取り組むべき課題といえます。介護の専門職として、現状に甘えることなく日々の業務を見直し、より効果的、効率的なサービスが提供できるよう邁進します。取り組みとして、毎日の業務引継の時間を有効活用して、利用者の状態把握、介護方法の見直し、また年間2回以上の全職員を対象にした職員会議を行います。

→ 毎日朝と夕に行う業務引継の時間において、利用者の状態把握、介護方法の随時見直しを継続的に行った。また、全職員を対象にした職員会議を2回開催し、問題点の確認と対策について協議し、サービスの品質向上に努めた。

3. 新型コロナ対策として、日頃からの対策（標準予防策）を継続していくと共に、感染症の動向、情報の正確な把握を行います。感染発生時に備えた必要物品の整備、策定した感染症発生時のBCP（事業継続計画）の適宜の更新を行い、法人内事業所間の連携と支援体制の構築を進めます。

→ 新型コロナ対策として、検温、手指消毒等の標準予防策、必要物品の備蓄管理と必要に応じた抗原検査の実施等を行っています。また、令和7年度に感染症対策研修を実施しました。

4. 多岐にわたるハラスメントの理解とその未然防止のため、働き方や利用者、職員の多様な考え方の把握と尊重に努め、施設に取り組むべき姿勢と責務を明確化していきます。定期的にハラスメント防止の研修と、職員間の会議を開催し、問題があれば全体で共有し、対処していく意識を醸成していきます。

→ 法人理念、行動指針の周知を引き続き行い、起こり得るハラスメントに対する職員の意識向上に努め、利用者や家族のハラスメントに対する理解の促進を図ります。

5. 高齢者虐待防止法、身体拘束廃止への研鑽を深められるよう、自治体開催の研修や施設内外の研修等に参加し、その対策と意識向上に取り組みます。
- 虐待防止委員会を中心に、人権意識や虐待防止に関する取り組みを継続しながら利用者の状態把握、適切な記録や支援の検討を行い、身体拘束廃止に向けた取り組みを行いました。今後も高齢者虐待や権利擁護についての研修への参加、職員への周知徹底を図り、施設として虐待防止や権利擁護の重要性の認識と具体的な実践に努めていきます。
6. 事業の持続的な運営のため、人材確保対策が喫緊の課題です。働きやすい職場作りのため、福利厚生充実や労働に見合った対価をより良い条件にしていく経営努力が求められています。また、外国人技能実習制度やシルバー人材の活用、SNSを通じた広報活動を行い、魅力ある職場を発信し、人材確保につながるよう鋭意努力します。
- 外国人技能実習生の雇用により、安定した職員体制で運営しています。外国人技能実習生に対して研修体制を構築して継続的に介護の質を担保できるように取り組んでいます。また、介護保険の動向に合わせて、職員待遇の改善を法人全体で取り組んでいます。
7. 社会保障費の削減や人材不足といった社会情勢により、介護事業者を取り巻く環境は一層厳しいものになる見通しです。持続的、安定的な事業運営のため、入り口となる相談支援体制を強化するよう、地域の福祉、医療窓口との連携を深めていきます。また、人材の確保と並行して、業務内容の分担化をすすめ、効率的な事業運営を進めていきます。
- 相談支援体制の強化のため、入所申し込み情報を専用ソフトで取り込み、法人間での共有化を行い、地域の福祉問題に迅速に対応できるよう効率的な事業運営を進めています。
8. 利用者の見守りと記録、職員の業務状況把握等の効率化に向けてICTの導入と活用を進め、介護人材の不足を補いながら、利用者が安心、安全に生活できる環境づくり、サービスの提供を継続します。
- 日々の介護記録業務等のために、新しい介護記録ソフト「うぐいすDX（デジタルトランスフォーメーション）」を導入し、定着しています。それにより、利用者の介護に関する記録等や請求事務などが効率的に行えるようになりました。家族への事務連絡にも、うぐいすDXを用いたSMSを活用し、迅速な連絡に活用しています。また、今年度からは介護用AIソフトや職員間の連絡用にインカムも活用し、業務負担の軽減を図っています。
9. 新規採用者研修・業務習熟OJTの実施について、新人職員は年2回程度実施予定であり、業務習熟OJTは3年計画で中堅（次世代）職員を対象に、法人全体として研修会の計画的な開催を予定します。また、職員の採用後研修も法人研修と合わせて、半年間から一年間程度、職員の習熟状況に合わせて育成担当者によりOJTを継続していきます。
- 新人職員・中堅職員を対象に、法人全体として研修会の計画的な開催を行いました。また、新人職員に対しては、習熟状況に合わせて育成担当者がOJTを継続し、専門職としてのスキルアップを着実にを行い、サービスの品質向上に努めています。
10. 当施設が地域の福祉拠点であり、自然災害発生時に福祉インフラとなるよう認識と役割の理解を深めると共に、災害時の対応を明確にし、必要物資や機材の確保、点検を適宜行います。

→ 例年同様、防災訓練時に火災発生時の対応と、非常災害訓練実践を行いました。多発する自然災害の状況を考慮し、BCPの更新を含む起こり得る災害に備えた対応や必要物資の確保等に取り組みます。

[相談部門]

1. 介護保険法等、高齢者施策の動向把握に努め、利用者、家族への情報提供や相談対応、説明を充分に行います。また、入居相談に来られた相談者に対しても、もてる知見を活かし、介護への不安が軽減するよう支援を行います。
2. 施設内で起こる介護事故に対して、情報の収集と分析、関係者への連絡を速やかに行えるよう努めます。発生した事故を繰り返さないよう、各部署、家族、関係機関との調整を行います。

事故発生件数を、前年度より減少するよう取り組む。

判定基準

1. 前年度より大幅に増えた
2. 前年度より小幅に増えた
3. 前年度と同じ程度だった
4. 前年度より小幅に減少した
5. 前年度より大幅に減少した

判定 3

評価・考察

事故につながるおそれのある軽微なひやりはっと報告書は増やしています。事故を未然に防ぐために、事故につながる場面への対策が重要であるとの認識から、事故防止委員会の分析のもと職員全体で情報の共有と対策を検討しています。

[介護部門]

1. 利用者が「今日も良い一日だった」と感じていただけるように、利用者個々の尊厳に配慮した関わりに努めます。また、生活の中に楽しみを作っていけるように介助方法の見直しや、行事等計画していきます。
2. 利用者への標準化したサービス提供のために、マニュアルの整備を継続して行います。マニュアルは新人教育、外国人技能実習生への指導、自分自身の振り返りとしても使用し、職員の介護サービス内容の標準化に活用します。

利用者の楽しめる行事等を1ヵ月に1回以上計画実施する。

判定基準

1. 全く行えなかった
2. 1年間のうち不定期に行った
3. 1ヵ月に1回は行えた
4. 1ヵ月に1回以上行えた
5. 1ヵ月に1回以上行い利用者が楽しめた

判定 5

評価・考察

利用者、家族が白梅寮を退寮される時に「いい施設だった」と実感していただけるように日々の関わりに努めています。また、利用者の状態変化に応じて介助方法を適宜見直し、安心、安全な介助方法を追求しています。行事については、感染症の社会的流行状況をみながら実施してきました。

[医務部門]

1. 利用者健康診断の実施による、疾病の早期発見を含めた高齢化、重度化への対応に努めると共に嘱託医との連携による速やかな受診や処置の実施、家族への連絡や協力を得て、利用者の状態変化への対応を行います。
2. 利用者はじめ、職員の健康管理、職場の衛生管理と保全に取り組み、各種感染症の対策を講じ、感染症流行時期には事前研修による理解と対応を徹底していきます。

感染症流行時期（および通年）に感染症の研修を年間2回以上行う。
判定基準 1. 計画通り実施できず効果を感じられなかった 2. 計画通り実施できなかった 3. 計画どおり実施できた 4. 計画通り実施でき効果を感じられた
判定 3
新型コロナを含む感染症対策として、利用者、職員共に日々の検温、適宜の手洗いや手指消毒、換気等の標準予防策を継続しています。また、新型コロナを含む感染症の研修も実施しています。

[調理部門]

1. 利用者、家族や各部署との連携のもと、嚥下状態や食事形態、利用者の体調、栄養状態、体重変化、嗜好等の適切な把握と低栄養状態の予防、改善を図ります。
2. 楽しい食事となるよう毎日の献立にも工夫をし、また、季節感を感じていただけるように、行事食や行事のおやつに取り組みます。

年間を通して、行事食や行事のおやつを毎月提供する。
判定基準 1. 毎月提供できなかった 2. おおむね毎月できた 3. 毎月提供できた 4. 毎月提供でき利用者にも好評を得られた
判定 4
利用者に多数好評をいただいている白梅寮の食事を、現状に甘んじることなく改善していけるように、利用者懇談会などを有効に活用し、さらに充実した食の楽しみを感じていただけるよう取り組みを継続します。

[リハビリ]

1. 嘱託医の指示や各部署との連携のもと、利用者ひとりひとりの状態に合わせたリハビリ計画を作成し、その心身機能の維持、向上のためのリハビリを進めます。

リハビリの機会を1週間に1回以上は設ける。
判断基準 1. 全く行えなかった 2. 1ヵ月に2回程度行った 3. 1週間に1回は行えた 4. 1週間に2回は行えた 5. ほぼ毎日行えた
判定 3
嘱託医の指示や、機能訓練指導員との連携のもと、利用者ひとりひとりの状態に合わせたリハビリ

リ計画作成し、その心身機能の維持、向上のためのリハビリを継続して進めます。

●軽費老人ホームサンシティーうぐいす

介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護・一般ケアハウス

1. 法人理念・MIND、職員行動指針を職員が共通した理解や行動ができるように職員会議に必ず取り入れて話し合います。介護職に誇りを持ち責任と喜びをもって業務に当たれるように致します。

→ 職員会議で話し合うと共に常に理念カードを携帯し意識の向上に努めています。

2. サービスの品質の向上としては職員の専門性の向上の為、職員に対する定期的な研修スキルアップの機会を提供し、専門資格の取得を促進します。目標としては全職員の80%が年3回以上の研修を受ける事を目指します。事故を未然に防ぐため定期的なリスクアセスメントを実施します。目標としては事故発生率を前年対比で20%削減を目指します。

→ 年度内に3名の職員が介護福祉士を、1名が介護支援専門員の資格を取得しました。また、内部研修では80%の職員が3回以上、内部研修を受けました。事故は3件ありました。

[相談部門]

1. 老人福祉法・介護保険制度・社会福祉制度等の把握に努め、利用者、家族への情報提供や相談対応、説明を行います。

→ SNS・電話・書類の郵送等を利用してご家族への情報提供を行い、面会時を利用時のコミュニケーションを図るようにしました。

2. 毎月1日開催の「サンサン会」（親睦会）で利用者からの要望や意見を聴き取ります。

家族や利用者からの要望や相談に真摯に取り組む事が出来た。

判定基準

- | | | |
|---------------|--------------|------------|
| 1. 全く達成できなかった | 2. 1件達成できた | 3. 2件達成できた |
| 4. 3件達成できた | 5. 4件以上達成できた | |

判定 5

評価・考察

特に食べ物に対しての要望が多く。焼き芋会・抹茶会・大判焼き・天ぷら等、順次実践してきました。ドライブ・小旅行なども多くありました。

[介護部門]

1. 利用者へ統一した介護サービスを提供する為に情報の共有や業務の「マニュアル」特にリスクを想定した手順を「マニュアル」として整備し「職員研修」によって職員全体に把握してもらい安全で安心できる介護を提供できるよう努力いたします。

→ 「マニュアル」は職員会議で見直しをしながらより良い対応ができるようにしました。

2. 利用者の身体機能・認知機能の低下を予防する為、離床を心掛け楽しみや喜んでいただける行事やクラブ活動の実施をいたします。

→ 毎朝のラジオ体操を流す・パズルを多数準備して利用者が自由に遊べる・ユーチューブを活用して歌や体操で楽しんで頂けるようにしました。また、季節行事・食事会を開催しました。

3. 介護負担を軽減のためにリフト等の導入、ICT 活用により業務記録の効率の向上など生産性の向上に努めます。SNS を利用して情報の共有をしています。

→ AI のアプリ利用により音声録音からの文書作成（介護記録・会議記録）を取り入れています。また、インカム（BONX）導入により職員間の連絡・情報の共有ができ業務の軽減につながっています。

4. 新規採用者研修年2回・業務習熟 OJT は法人で定期的に行われています。

全職員の80%が年3回以上研修を受ける事が出来た。
判定基準 1. 全く達成できなかった 2. 30～40%達成できた 3. 41～60%達成できた 4. 61%～70%達成できた 5. 71%～80%達成できた
判定 4
評価・考察 新規採用者も含め職員が協力して研修に参加できている。

5. 虐待・身体拘束・多様なハラスメントやカスタマハラスメント未然に防ぐため委員会を開き各種研修に参加して知識を持ち、職員の意識を高め話し合ってきました。

6. 事業継続計画（災害・感染）に沿って適切に職員が行動できるように防災総合訓練を実施。

〔看護部門〕

1. 協力医の定期的な往診や他の病院への受診により疾病の早期発見に努めます。協力医・主治医や家族との連携のもと利用者の状態変化への対応を行います。

→ 協力医との連携により状態に合わせて早目の入院や受診に取り組みました。

2. 利用者・職員の健康管理・職場の衛生管理保全に取り組み各種感染対策に取り組みます。また、事前に研修を受けマニュアルに沿った対応を致します。

→ 基本的な感染対策をしながら今年度、施設内の感染はありませんでした。

3. 利用者の口腔ケア治療については、歯科医師の往診や必要に応じて歯科衛生士に定期的に歯磨きの指導・ケアをして頂きます。

→ 定期的に検診をうけ、正しく磨けてない事や入れ歯の状態などの指摘を受けることで口腔内の清潔が保たれるよう対応しました。

〔調理部門〕

1. 利用者の嚥下状態や好き嫌いも含めて食事形態や代替え食を用意するなど、美味しく安全に食事が出来るようにまた、利用者の笑顔が出るように対応していきます。

→ 利用者状態や嗜好を介護士・看護師からの情報も取り入れながら対応しました。また、食品の管理・調理場の衛生管理・職員の体調管理を含めて安全な食事の提供に努めました。

2. 行事食では季節感を出し、利用者それぞれの状態に合わせて準備いたします。

→ 黒塗の弁当箱や一人鍋など取り入れています。

働きやすい職場環境を実現する。職員の離職率を令和7年度採用者人数の10%以下にする。
判定基準

1. 41%以上	2. 31%～40%	3. 21%～30%
4. 11%～20%	5. 10%以下の達成が出来た	
評価 2		
評価・考察		
調理 技能実習生1名 職員1名（体調）退職しました。引き続き努力していきます。		

〔リハビリ〕

1. 協力医・その他主治医との連携により、利用者一人一人の状態に合わせた施設で出来るリハビリ計画を作成し、利用者自身の残存機能の維持や向上するように支援します。

事故発生率を前年度対比で 20 %削減を目指します
判定基準
1. 全く達成できなかった 2. 5 %が出来た 3. 10 %出来た
4. 15 %が出来た 5. 20 %が出来た
判定 1
評価・考察
昨年より 1 件多い 3 件の事故があり、傾向を分析して事故防止に取り組んで行きます。

●鶯園デイサービスセンター

通所介護

1. 利用者が安心、笑顔で過ごせるように利用者の立場に立ったサービス提供をします。
→ 利用者の話を傾聴し気持ちに添えるようにカンファレンスを行い個々に添ったサービス提供に努めました。
2. 日常生活動作を中心に個々に添った計画を立て機能維持向上に努めます。
→ 職員間で利用者の情報を共有、把握を行い個々に添った計画を立て機能維持、向上に努めました。
3. 感染症（コロナ、インフルエンザ等）予防、蔓延を防止するために換気、消毒を励行します。また、利用者には朝の検温を実施し、職員も検温及び定期的な抗原検査を実施していきます。さらに、感染症及び災害の発生時においても必要な介護サービスが継続的に提供できるように、BCPの作成・研修の実施を行い事例と学びを通じて定期的に評価し、必要に応じて更新していきます。
→ 検温、手洗い、消毒、換気を徹底的に実施しました。建物内、備品、送迎車等の消毒も行い感染予防に努めましたが、9月27～10月7日にかけて職員4名の新型コロナ感染症が発生。幸いにも利用者に感染はありませんでした。センター内の消毒、掃除、抗原検査の実施等を行い、利用者、家族に状況説明、利用の確認をとり営業しました。その後、それ以上の感染はありませんでした。
→ 防災訓練の実施を行いました。BCP作成を行い、職員間で研修、周知徹底しました。防災訓練を年2回行うことによって色々な問題点が出てきます。その都度、話し合いを持ち更新していきたいと思います。
4. ハラスメントの防止対策については、介護現場で働く職員の安全を確保し安心して働き続ける労

働環境を築くために、お互いが相談しやすい職場環境づくり及び相談窓口の設置等体制を整え職員への周知に努めます。また、管理者は全職員とコミュニケーションを図り相談しやすい環境づくりを目指します。

→ 相談窓口を設置。ハラスメントに関する知識を職員が理解するように研修を行いました。また、職員間でのコミュニケーションを図れる時間を大切にしています。

5. 虐待防止への意識を高め、委員会、研修を行い、その対策に取り組みます。

→ 委員会を踏まえ施設内研修を行いました。虐待と感じる出来事が起きてもすぐに対応できるように施設内に連絡先等を掲示しています。今後も虐待の意識を高め虐待防止に努めていきたいと思ひます。

6. 新任採用職員には教育プログラム（3ヶ月）を実施、基本的な常識、マナー、法人の理念、価値観等を学び、また、業務に必要なスキルを身につけられるように担当職員を1人に決めて実施していきます。

→ 今年度の新人採用はありませんでした。新人職員の採用に備え職員全員が業務に必要なスキルを身につけられるように研修等を今後も行いたいと思ひます。

7. 記録、報告書等の事務作業を手書きで行う場合が多く時間、手間を費やしています。ICTを導入する事で事務負担の軽減、情報共有や連携がスムーズとなり介護業務の時間も確保でき介護サービスの質の向上も図れると考えています。

→ICT 導入には至りませんが、書類をパソコン入力することで2重作業が一つになり事務負担の軽減が図れました。

8. デイサービスの活動内容や事業所の雰囲気を見ていただこうと新聞作りに挑戦します。定期的に居宅支援事業所、家族等に情報を発信していきます。

年間4回の新聞を発信し好感度アップに繋げる
判定基準
1. 全くできなかった 2. 2回発信できた 3. 3回発信できた
4. 4回発信できた 5. 5回以上発信できた

判定基準

- | | | |
|-------------|--------------|------------|
| 1. 全くできなかった | 2. 2回発信できた | 3. 3回発信できた |
| 4. 4回発信できた | 5. 5回以上発信できた | |

●鶯園ホームヘルパーステーション

訪問介護

目標：利用者それぞれの毎日が、生きがいを持って送れるように親身な関りを実践し、生活全般においての充実を図るよう支援します。

達成基準：利用者アンケートを実施し、満足度の調査を行います。ヘルパーの関わりによって生活が改善したか評価していただき「とても満足している」の回答が80%で目標達成とします。

具体的手段：各々の利用者の目標や望まれることを、アセスメントや日常のやりとりから汲み取り職員同士で共有、どのような手段で支援できるか毎週のミーティングで話し合い取り組みます。

→6月中に利用者アンケートを実施。集計の結果「とても満足している」の回答が98%となり目標を達成しました。ただ、「話しやすく相談しやすいですか」と「言葉遣いや態度は丁寧で気持ちの良い

ものですか」との質問に「いいえ」「どちらとも言えない」と答えられた利用者がおり、原因を考察、接遇の研修を通して再度関わり方を思案し実践に繋げています。

目標：職員は常に利用者に適切なサービスが提供できるように連携をし、お互いを高め合えるように質の向上を目指します。

達成事準：年 16 回の研修を全員参加で行い、研修後の評価テストで理解度が 80%で達成とします。

具体的手段：すべての研修に参加できるようシフトの調整を行います。職員がお互いの意見や取り組みをスムーズに話し合えるよう予め自己学習シートを作りそれを用いて研修を行います。

→研修は計画通り 16 回実施。体調不良などで合同研修に参加出来なかった職員には個別での研修を行いました。その都度評価テストを実施。採点し全員が 80%を達成、平均得点が低かった法令遵守研修に関しては改めて研修をやり直し、理解を深めました。

●鶯園居宅介護支援事業所

居宅介護支援

1. 特定事業所加算（Ⅲ）の要件をみたし 3 名体制を維持し、常時充足率 90%以上を目標とします。医療との連携を強化し、各種加算等確実にこなう事で収益につなげます。

→令和 7 年 8 月より、職員の増加に伴い、特定事業所加算Ⅱの体制になりました。依頼件数が増えず、充足率は年間平均 65.4%でした。医療機関との連携強化により、入退院時連携加算等、取りこぼしが無いよう書類を整備し収益向上に努めました。また、避難行動支援計画書を作成し手数料などの収益につなげました。

2. ケアマネジメント業務において運営基準減算項目に該当しないよう担当介護支援専門員と他職員とのダブルチェック機能を実施します。

→運営基準減算にならないよう、介護支援専門員同士でダブルチェックを行い、運営基準減算項目に該当するケースはありませんでした。

3. 事業所内の職員間の情報交換・課題の共有・相談がスムーズにおこなう事ができるよう、ミーティングを行います。適時、業務の見直しや各職員の個別ケースについての検討等もおこないます。Teams のチャット機能を利用しミーティングを行います。

→週 1 回の情報伝達会議について、状況報告は事前記載することにより、Teams のチャット機能で、共有ファイルを確認しながらビデオ会議を行うため時間短縮にもなりました。

4. 人材育成とチームとして働く快適な職場環境を作ります。

→今年度は、岡山県在宅介護支援センター・地域包括支援センター主催のスーパービジョントレーニングコースとスーパーバイザー養成コースにそれぞれ 1 名ずつ参加し、相談援助技術のスキルアップをおこなっています。12 日間の研修に参加しやすいよう協力をしています。

5. さまざまなケースに対応できるよう、全職員 計画的な研修へ参加します。

→全職員が計画的に研修に参加しました。研修内容は事業所内で共有し、全体のスキルアップにつなげるよう努力しました。新人職員には、新人研修で介護保険制度、業務内容、ケアマネジメントについて時間をかけて丁寧に研修をおこないました。グループホームのケアマネジメントを長

く経験をされていますが、利用者の自己決定、自己選択、自立支援の視点に目が向いていないようです。自身で考えることが苦手なのか、また、覚えることが多い為か、同じことを繰り返し教えています。また、利用者の生活を丁寧にみていくよう助言をしています、アセスメントの視点がずれているため、それを修正するのも今後の課題です。

6. 事業所内での物損事故（車両事故を含む）・苦情ゼロを目指します。

→年間を通じて物損事故・苦情はゼロでした。

7. 特定事業所加算算定事業所として、他居宅介護支援事業所との共同事例検討会・勉強会を通じて、地域の居宅介護支援事業所を含めた介護支援専門員の質の底上げを一緒におこなっていきます。

→介護支援専門員協会津山支部の事例検討会、岡山地域ケア研究会の事例検討会、東部エリアの研修会に参加し、様々な事例に対応できるよう資質向上をはかりました。

8. 家族に対する介護等を日常的におこなっている児童や障害者、生活困窮者、難病患者等高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加します。

→ヤングケアラー支援研修、障害者、難病患者支援研修に参加し、高齢者以外の支援に関する知識を深めました。

9. 感染症や災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、事業継続計画（BCP）をもとに、研修、訓練の実施など、体制の構築に努めます。

→BCP フォローアップ研修に参加し、事業所内で伝達研修、机上訓練をおこないました。

また、東部エリアの居宅介護支援事業所合同で、災害時の模擬訓練もおこないました。

●グループホームうぐいす

認知症対応型共同生活介護

1. 高齢者虐待防止及び身体拘束適正化

高齢者虐待防止の徹底に向け、2ヶ月ごとの動画・資料による研修及び虐待の芽チェックリストの実施、また、3ヶ月ごとの職員の面談を行いストレスなどの確認・話し合いを行います。

また、部研修についても積極的に参加し、ホーム内に持ち帰り報告を行い、全職員のスキルアップに努めます。

2ヶ月ごとに身体拘束適正化・高齢者虐待防止委員会を開催し、行政・有識者・ご家族・職員で意見交換を行い、ホームの現状を伝えながらサービス内容などを理解して頂けるよう努力します。

→ 2ヶ月ごとの研修・虐待の芽チェックリスト、3ヶ月ごとの職員面談を実施、高齢者虐待防止において何が重要なのか、基本を学び全職員で徹底し、また職員との話し合いの場を設けることによりストレスの有無など確認、軽減を行うことが出来ました。

委員会ではホーム内の現状を伝え、利用者への対応の仕方など理解して頂き、意見を頂戴しました。

2. 法人理念の浸透と具体化

新規職員採用時に法人理念・ホーム運営理念について説明を行い、鶯園職員としての心得を学んで頂きます。

毎月のミーティングにて全職員が再確認し、サービス向上に努めます。

→ 新規職員に理念について研修を行い、目指すものを明確に伝え心得を学んで頂きました。

毎月担当職員が責任を持って理念について説明し、復唱を行いなど意識付けに努めました。

また、玄関入り口に理念・MIND を掲げ、出勤時に確認することを行いました。

3. サービスの品質の向上

全職員が利用者ひとり一人の状態把握に努め、尊厳の保持・自己決定を促し、自分らしい暮らしの継続に向け支援に努めます。

日々の利用者との関わりの中でお気持ちを理解し、ご家族の思いを大切にしながらサービスへと繋げて行きます。

また、ホーム内にて職員の資質向上について研修を行い、サービスの品質向上に繋げて行きます。

→ 日々の利用者の変化など職員間で共有し状態把握に努め、何かあれば利用者・ご家族に確認を行いながらサービスへと繋げて行きました。利用者の現状を話し合い、支援へのステップアップを行い、品質向上へ努めました。

4. ハラスメント防止

施設内外の研修に参加し、知識習得に努めます。

2ヶ月ごとの運営推進委員会にて資料を活用し、カスタマーハラスメントなど、行政・有識者・ご家族との意見交換を行い、信頼関係の構築に努めます。

→ 外部研修への参加は出来ませんでしたが、ホーム内研修にてハラスメント防止について話し合いました。

委員会では資料を活用することで、カスハラについての理解を深めました。ご家族からも信頼関係の構築もできたとの意見を頂くこともありました。

5. 新人研修・業務習熟 OJT

マニュアルをもとに採用後6ヶ月以内に研修を行い、研修報告書の提出にて管理者が習得の確認をし、不十分な場合には再研修を行うことで早期業務実践が行えるように努めます。

全職員のスキルアップに向け気付きを大切に情報共有に努め、専門的サービス提供に努めます。

→ 新規職員には新人研修を行い、報告書の提出をして頂きました。実践では管理者が行うことが勤務的に困難であったため、経験年数が長い職員が主となり指導に当たりました。認知症をよく理解し、対応など疑問がある場合は話し合い、利用者にとってより良い支援へと繋げることが出来ました。

6. 人材確保対策の具体化

組織風土の見直しとして、ミーティングにて職員ひとり一人に意見を求め、意見交換をすることで何でも言い合える職場を目指します。また役割分担をすることで職員ひとり一人が責任を持ち連携し、チームワーク力を高めます。

外国人材の受け入れなど、日本人も刺激を受けながら、働きやすい環境作りに努めます。

→ ミーティングでは意見を出しやすい雰囲気にも努め、新規職員も声かけに工夫し意見交換を行いました。役割分担も責任を持って行え、職員がお互いに補いながら進めることが出来ました。技能実習生も働きやすいようにコミュニケーションを図り、困った時は連絡を取り合い対応するように努めました。

7. ITC 活用の促進と業務改善計画

介護記録タブレット入力にて業務時間短縮の継続、環境整備・整理整頓を行い、効率を高め無駄を削除して行きます。

→ 介護記録タブレット入力も慣れ時短となった分、利用者への支援確保に繋がっていると思います。職員を確保し環境整備も行えました。また業務の流れの見直しを行い、効率化に努めました。

8. 持続的・安定的な事業運営

稼働率向上に向け、入退所時の早期対応・準備を行うことで空室期間を少なくすることに努めます。また、自己発生が稼働率にも影響してくるため、ひやりはっと発生時は原因を追求し対策を講じ、安全な支援に努めます。

→ 前年度末の感染症発生による退所があり、年度初めは利用者の入れ替わりが激しく、ご家族の都合により入所がスムーズに行えない時期もありましたが、年度中盤より運営も安定しました。

ひやりはっとでは職員間で原因を明確にし、最善策を考え安全な支援に繋げることに努めました。

●グループホーム津山

認知症対応型共同生活介護

1. 「法人理念」の浸透と具体化

法人理念、MIND、職務行動指針をホールに掲げ申し送り時に唱和致します。

→ 毎朝の申し送り時に全員で唱和し周知徹底を図り理念や MIND に掲げるケアの実践ができるように努めました。

2. 利用者の虐待防止対策の徹底、各種ハラスメント防止・抑止対策

虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会をもうけ資料や動画を参考に話し合いを持ちます。

その後、職員に周知致します。

→ 3ヶ月に1度行われるサービス向上委員会での虐待防止、身体拘束適正化の資料を全職員に研修で周知しました。又虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会も南館・北館合同で3ヶ月に1度開催しました。ハラスメントに関しても研修を行いどのような事例がハラスメントに該当するのかなども研修で話し合いました。本部にハラスメント相談窓口があることも知らせました。

3. 介護サービスの品質向上

職員の介護の質こそがホームにとって利益である。その為には職員の介護力を勉強することだと考えています。

→ 勤務年数や介護経験年数に合わせ施設内研修や施設外研修に参加し、各々が介護力向上に努めました。研修内容はスタッフ会議で報告し周知しました。また利用者のケアに関して疑問や困った事

が起されれば職員で意見を出し合い解決に向けて話し合いよりよいケアの提供に努めました。

4. 新規採用者、中途採用者研修・業務習熟 OJT の実施について

新人職員が早く仕事に馴染み一人で業務を遂行できるようにスキルを向上させるのが一番の目的です。

→新人職員が早く職場になじみ、習熟度に応じて業務に慣れて行けるように指導しました。日々の業務の中での指導で必要な知識、技術、態度を伝えることで自然と OJT の実施につながっていると考え丁寧に説明することを念頭に指導しました。

5. 人材確保対策の具体化

介護職員の処遇改善、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進・生産性向上、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ・環境整備がある。介護の職場のイメージをアップし、働きやすい職場環境づくりを促進するよう整備することが必要だと考えています。

→新人職員の離職防止にできる範囲での勤務交代や勤務変更で対応し働き易い職場環境作りに努めました。勤務年数の長い職員には有給取得しやすいように勤務調整するなどしました。技能実習生の指導にも仕事面だけでなく困っている事の相談にのるなどし安心して働ける環境作りに努めました。

6. ICT 活用の促進と業務改善計画の立案、実施、検証

ICT 導入により現場職員の業務の効率化、負担を減らすことができれば、職員がゆとりを持つことで利用者に寄り添う介護ができるようになる。

→事務長と管理者で記録を音声録音するなどで職員の負担軽減できるように話し合っています。

生産性向上に向けてのミーティングを R. 8. 2. 23 に行いました。

●青空ワークス

就労継続支援 A 型事業所

1. 生産活動の更なる拡大（特に農産分野において）と質を高め、前年比 20% 増の収益を目指します。

生産活動において収益向上に取り組み、前年比で 20 パーセント以上の増益を目指します。	
判定基準	
1. 減収となった	2. 前年と変わらない
3. 5 パーセントの増益	
4. 10 パーセントの増益	5. 20 パーセント以上の増益
評価 5 20 パーセント以上の増益が出来ました。	

2. 多様な働き方を整備して、利用者のニーズに対応した就労の機会を提供していきます。

→利用者個々の特性を理解する為、密なコミュニケーションを行い障害特性に応じ、利用者ひとりひとりに適した支援・指導を行いました。

3. 職員は法人理念・MIND・職務行動指針を理解し、意識の向上に努めより良い支援を行います。

→法人理念を理解し職員各自で考えを持って、行動出来るよう話し合いました。

4. 障害者虐待防止の更なる推進、身体拘束等の適正化の推進を行います。また、委員会の設置、研

修を行い、適正化のための仕組みを整備します。

虐待防止のための施設内研修を年間3回実施します。また、施設外研修に年間1回以上参加し、虐待防止についての周知徹底を行います。

判定基準

- | | |
|------------------------|------------------|
| 1. 全く実施出来なかった | 2. 1回の実施しか出来なかった |
| 3. 計画通り実施出来なかった | 4. 計画通りの実施が出来た |
| 5. 計画以上の実施が出来て効果が感じられた | |

評価 4 委員会の設置・委員の選定・職員研修が計画通りに実施出来ました。

→ 虐待防止・身体拘束について意識向上に努める様に確認しました。

5. 新型コロナ感染症対策を念頭に、感染症対策研修を定期的で開催し、基本的な感染対策の周知徹底及び情報の共有に努めます。また感染症や災害への対応力の強化として事業継続計画（BCP）について拠点内の事業所間で見直しを行い。感染症や災害発生時における利用者や職員・地域避難者の安全を守り、発生後も継続してサービスが提供できる体制を確保します。

→ 防災訓練・感染症研修を行い非常時の各自の取るべき行動を確認しました。

6. 職場でおこりうるハラスメントを未然に防ぐ為、利用者・職員ともにコミュニケーションをしっかりと行い、個々の思考や性格を理解し合い尊重する事によって、起こらない職場環境作りを構築いたします。

→ 職員間のコミュニケーションを大切にし、何でも相談し合える環境が有るように努めました。

●Liebe

放課後等デイサービス

1. 法人理念、MIND、職務行動指針を職員全体でよく理解できるように丁寧に説明をし、意識の向上に努めより良い環境の中でサービスが提供できるように努めていきます。

→ 法人理念、MIND、職務行動指針について全職員に配布した上で説明を行い、法人職員としてあるべき姿を意識しながらサービス提供を行うように努めました。

2. 感染症や災害への対応力の強化として事業継続計画（BCP）について拠点内の事業所間で見直しを行い、感染症や災害発生時における利用児や職員の安全を守り、発生後も継続してサービスが提供できる体制を確保します。

また、防災訓練を定期的に（年に2回）実施して防災意識を高め、子どもと職員の安全確保ができるように対応していきます。

災害発生（火災・地震等）や感染症発生を想定した訓練を年2回ずつ以上行い、問題点や課題を洗い出し職員全体で協議しながら改善していく。

判定基準

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 1. 計画通りに実施できず効果も感じられなかった | 2. 計画通り実施できなかった |
| 3. 計画通りに実施できた | 4. 計画以上に実施できた |
| 5. 計画以上に実施でき、効果も感じられた | |

判定 3

評価・考察

訓練を年2回実施して災害発生時の対応について職員間で共通の認識を持つことができ、実際に1月に地震が発生した際には迅速で安全な避難行動を取ることができました。

→ 事業所として備蓄しておくべき食料や生活用品を揃えるだけでなく、災害が発生した際の安全な利用児の送迎方法や保護者への連絡体制のシュミレーションを行い、災害発生時にも落ち着いた対応ができ、継続的なサービス提供が行える体制の確保に努めました。

3. 利用児への虐待防止や身体拘束廃止のため、虐待防止・身体拘束適正化委員会等を開催し、職員のセルフチェックや虐待早期発見チェックリスト等を実施します。

また、各種研修に参加することを通して虐待防止・身体拘束廃止への意識向上に取り組む。

虐待防止・身体拘束適正化のための研修を年2回ずつ実施する。また、施設外の研修（動画視聴を含む）に参加し、復命書を基にして全体で共有する。

判定基準

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 1. 計画通りに実施できず効果も感じられなかった | 2. 計画通り実施できなかった |
| 3. 計画通りに実施できた | 4. 計画以上に実施できた |
| 5. 計画以上に実施でき、効果も感じられた | |

判定 3

評価・考察

施設内での虐待防止・身体拘束適正化に向けた研修を実施し、また外部での虐待防止・権利擁護の研修にも参加して全体で共有することができました。

→ 年に2回虐待防止・身体拘束適正化委員会を開催し、セルフチェックを行うことで職員自身の利用児との普段の関わりを振り返りながら、虐待防止・身体拘束廃止に努めました。

また、新規採用職員には就業開始時に虐待防止研修を実施して、虐待防止の意識の向上に努めました。

4. 職場における多様なハラスメントの未然防止のため、職員の人権や思考の多様性を把握、尊重し、事業所の取り組むべき姿勢と責務を明確化します。

→ 事業所において各種ハラスメントにおける研修を実施し、職員全体で人権意識の向上や、ハラスメントに対する理解の促進が行えるよう努めました。

5. 職員間での情報共有や業務（ケース記録や連絡帳等の記録）が効率的に行えるように、ICTの導入を進め、業務を効率化させることで利用児がより安全に楽しみながら利用で

きるよう活動の取り組みの検討・見直しを行い改善していきます。

→ ICTの導入に向けて、どの業務を効率化していくことで利用児の安全な活動に反映させることができるのかを、職員全体で洗い出しを行いました。会議記録等を許可を得て録音し、それを基にAIで会議録を作成するなど業務の効率化に努めました。

また、職員全体で業務分担を明確化し、効率的に業務を行えるように努めました。

6. 新規採用職員について就業初日に管理者から法人理念や事業所の目指す姿を説明し共有してもらいます。また業務の進め方やルールについてマニュアルを用いて説明します。

→ 新規採用職員について就業開始日に法人理念や事業所の目指す姿を説明して、職員全体で共有できるように努めました。

また、業務マニュアルを管理者と読み合わせながら、業務の進め方やルールについてスムーズに理解して働いてもらえるように努めています。

7. 人材確保、人材育成に努め、子どもたちの状況にあった活動、支援が行える体制を整えます。

研修計画に基づいて職員のスキルアップのための外部研修へ年1回以上参加し、事業所内でも必要なスキルに応じた研修を実施する。また研修受講後は復命書を基にして職員間で共有し、職員全体のボトムアップを行う。

判定基準

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 1. 計画通りに実施できず効果も感じられなかった | 2. 計画通り実施できなかった |
| 3. 計画通りに実施できた | 4. 計画以上に実施できた |
| 5. 計画以上に実施でき、効果も感じられた | |

判定 2

評価・考察

研修計画を基に外部研修に参加し、事業所でも必要に応じた研修を行いました。研修後復命書を作成し全体で回覧を行いました。内容を回覧し見るだけになってしまいました。

8. 目指すべき職員像を明確にし、目標に向けて研鑽を行いサービスの質の向上に努めます。

(目指すべき職員像)

○笑顔の絶えない、明るく、楽しい風通しの良い職場づくりに努めます。

○子どもたちが安心して楽しく過ごせる場所として取り組んでいきます。

○子どもの成長についての知識、技術を身に付け、子どもや家族の立場を考えた適切な支援、指導を行います。

○支援の情報共有を図るため、職員同士がより良い関係性を築いていきます。

○子どもが成長できる取り組みを職員間で話し合い、障がい理解に努め資質の向上を図ります。

○施設内研修や外部研修（全職員年に1回は参加）を通じて常に自己の研鑽に努めます。

→ 毎日の支援について職員間でミーティングを行い、子どもたちに合った支援が実施出来るように努めました。

また、管理者が個人面談を行い職員の悩みや思いを聞き取り、業務に反映させていくことでより風通しの良い職場にしていけるように努めました。

【まにわ拠点】

●千寿荘

特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム・短期入所生活介護

[全体]

1. 法人理念の浸透

法人理念・MIND・職務行動指針は、事業運営とサービス提供上の中核となり、施設・職員が同じ方向性を保つために重要なものとなります。職員がいつでも見ることができるよう掲示し、主任会議、全体会議、各種委員会、研修企画に用いることにより周知及び浸透を図り、意識向上のもと業務に取り組める環境づくりを行います。→ 法人理念・MIND・職務行動指針については、事業運営及びサービス提供の基盤とな

る重要な指針として位置付け、職員への周知及び浸透に取り組みました。職員が日常的に確認できる環境整備を行うとともに、各種会議・研修等において理念や行動指針に触れる機会を設け、共通認識の形成に努めた。

2. 高齢者虐待防止・身体拘束廃止対策

職員に対する高齢者虐待防止のための研修を実施し、基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発します。研修は年2回以上全体会議で行い、委員会は年4回実施し、高齢者虐待防止法の基本的考え方の理解・高齢者権利擁護事業、成年後見制度の理解・虐待の種類と発生のリスクの事前理解・早期発見・事実確認と報告等の手順・発生した場合の改善策等の研修を実施します。→ 利用者の尊厳を守り、安心して生活できる環境づくりを目的として、高齢者虐待防止・身体拘束廃止に取り組みました。施設内研修を実施し虐待防止、不適切ケア防止、身体拘束適正化に関する理解を深めるとともに、職員一人ひとりが日々のケアを振り返る機会づくりを行いました。また、定期的に委員会を開催し身体拘束の適正確認やケア内容の見直し、事故防止との両立について検討を行い、利用者本位のケアの実践に努めました。

3. ハラスメント防止策

職場におけるハラスメントの防止に関する規程に従い、施設に相談窓口を設け、就業環境改善のために接遇委員会の研修、ハラスメント研修、年1回の職員ストレスチェックを実施し、働きやすい職場環境に留意します。→ 職員がお互いを尊重し、安心して働くことのできる職場環境づくりを目的として、ハラスメント防止対策に取り組みました。接遇委員会研修やハラスメント研修を実施し、職員の意識向上及び適切なコミュニケーションの推進に努めました。また年1回のストレスチェックを実施し、職員のメンタルヘルス不調の予防や早期把握に取り組み就業環境改善に努めました。

4. 人材確保対策

近隣の学校訪問、就職フェアへの参加を行います。外国人人材を確保し、日本語力の向上に努め、生活の安定、職場への定着・育成を支援します。

職員の満足度向上の為、働きやすい環境作りに努め、年1回のアンケート調査、社長との面談を実施しコミュニケーションを図り職員の定着率を高めます。→ 慢性的な介護人材不足が続く中、安定した施設運営及びサービス提供体制の維持に向け、人材確保対策に取り組みました。求人媒体の活用や職場環境改善等を行い採用活動を継続しましたが、人材確保は厳しい状況が続いています。そのため、多様な人材確保の一環として外国人介護人材の受け入れを進め、職員体制の維持に努めました。

5. 新規採用者研修・業務習熟OJTの実施

施設内で「新人教育プログラム」に添った研修を実施します。また、法人内での新人職員研修にも参加し介護技術やスキルアップに繋がっていきます。業務では、プリセプターが1名付きOJT教育を実践し、具体的かつ丁寧な指導と職員間の相談体制などのもとでその習熟を図ります。→ 新人職員には新人教育プログラムに添った研修や法人内での新人職員研修に参加し、介護技術やスキルアップに繋がりました。外国人新人職員に対しては、業務指導や生活面の支援、日本語学習を行い安心して働くことができる環境整備に取り組み、職員間の連携強化に努めました。

6. 持続的・安定的な事業運営

介護施設の安定的な事業運営は「利用者収益の向上」「稼働率の安定化」「空床対策」「利用者満足度の向上」「営業活動」が重要なものとなります。これらの要素を継続的に改善し、相互に作用させることや地域の福祉団体や医療機関、自治体と連携を深め、情報共有を図り福祉事業の運営の安定化を目指します。

また、ISO9001を用いて他職種業務を理解することや、内部監査等を用いて業務の効率化を図り、安定的な事業運営を行うことを目指します。→ 介護施設を取り巻く環境が厳しさを増す中、安定した事業運営を継続するため、稼働率向上・空床対策・営業活動及び地域連携強化に取り組みました。医療機関・居宅介護支援事業所・自治体等との連携を図りながら利用相談対応を行い、利用者確保に努めると共に利用者満足度向上を意識したサービス提供に取り組みました。また、経費削減や業務改善により効率的な運営を進めたが、物価高騰、人材不足、利用率低下等の影響により、依然として厳しい経営状況が続いていますが、

今後も、より一層の業務改善、生産性向上及び事業規模を含めた運営体制の見直しを進め、持続可能な施設運営の確立に努めて行きます。

7. ICT活用の促進

利用者の見守りと記録、職員の業務等の効率化に向けICTの導入と活用を進め、介護人材の不足を補いながら、利用者が過ごしやすい環境と安心・安全なサービスの提供を継続します。

日々の業務内容を再確認し、課題を抽出し業務改善計画を立案し、生産性向上に取り組み、年間5件以上の業務改善を実施します。→ 利用者の見守り及び記録業務の効率化を目的として、ICT機器の活用及び生産性向上への取り組みを実施しました。日々の業務内容を再確認し、課題抽出を行いながら業務改善計画を立案し、年間を通して継続的な改善活動に取り組ましました。①全体会議の開

催方法の見直し、効率的な会議運営を行うことで時間外勤務の削減になった。②デイサービスの営業時間短縮や職員配置の見直しを行い人件費削減になった。③消耗品の見直しや発注方法の簡素化を行い、事務負担軽減及び経費削減になった。④A I 活用により記録業務時間の短縮を図り、職員の業務負担軽減になった。⑤ゴミ分別方法の見直しを実施し、廃棄処分費用の軽減になった。年間を通して5件以上の業務改善を実施し、業務効率化及び生産性向上に一定の成果が見られた。今後とも継続して業務改善に取り組み、職員負担軽減と安定した施設経営に繋げて行きます。

8. 品質方針

令和7年度の品質方針は「サービスの品質の向上」を掲げ、蒜山地区の事業所各部門で取り組みを実施します。取り組みを行う事で利用者・家族への満足度の向上、職員の業務改善に繋がっていきます。→ 令和7年度の品質方針は「サービスの品質の向上」に基づき、真庭拠点の各事業所で品質目標を掲げ1年間取り組んできました。「生産性の向上」を目指し業務改善を行い、利用者・家族へのサービスの品質向上を実施し目標を達成することができました。

[介護部門]

1. 利用者・家族の意向から、満足の得られるサービスを提供します。
2. 令和7年度のサービス実績
 - ・利用者・家族から聞き取りを行い、ご意向に沿った計画を立案し実行しました。年間を通じて25件実施しました。実施後、利用者・家族に満足度を評価していただきました。

[看護部門]

1. 誤嚥性肺炎の予防に努めます。
 - 食事時の姿勢の確認、適切な介助方法で食事が摂取できるように介助方法の確認・指導を行う。
2. 令和7年度のサービス実績
 - ・歯科衛生士と協力し、利用者の日々の様子観察及び口腔ケア、口腔リハビリを実施しました。
 - ・食事時に体制が悪い利用者がおられた場合はその時に介護職員に伝え体制を整えるよう指導を行った。
 - ・10月に介護職員にYouTubeで食事介助方法の研修を行った。
 - ・経管栄養の利用者は、痰が多い為、体位を側臥位にするように伝達した。

[調理部門]

1. 他部署と連携し、嗜好や身体状況に応じた、おいしくて安全な食事が提供出来るようにする。
 - ・調理職員の補充が出来ない中での食事提供方法を模索し実施しました。
2. 令和7年度のサービス実績
 - ・調理済みの副食を利用した食事提供が安全に行えるように、多職種と連携を図りました。
 - ・より良い食事提供が出来るように、取り扱い業者に意見書を提出しました。
 - ・低栄養状態のリスクを改善するために、多職種協同で栄養ケアマネジメントに取り組み、一人ひとりの状況に応じた食事が提供できるように努めました。又、調理職員全員でミールラウンドを行い、気づきを調理業務や栄養管理に繋げました。

[介護部門（東館）]

1. ユニットケア（認知症ケア）について研修を行い質の向上につなげる

認知症の BPSD 1 項目について毎月チェックし研修内容を利用者に実践する

2. サービス実績

- ・ユニットリーダー研修修了者（4 名）が各ユニットに配置できるよう計画を作成し、年間で 4 回研修を行いました。「認知症ケアについて」「アンガーマネジメント」「認知症ケアにおける意思決定支援」「快適な環境づくり」の研修を実施しました。
- ・各研修終了後に自己評価を行い、目標基準に達しない職員には計画書を基に、勤務中に研修内容が実施出来ているか確認を行いました。
- ・自己評価表を用い、各チェック項目を点数化し各チェック項目で全員が 70 点以上で目標は達成された。
- ・4 月と 3 月に利用者に BPSD の症状を 5 段階評価で調査し、各ユニットの利用者 1 名が BPSD の症状 1 項目が 1 段階下がることで達成としました。各ユニットの利用者数名が BPSD の症状が下がり目標は達成出来た。
- ・不穏傾向にある利用者に対して落ち着けるような環境を提供することができた。
- ・認知症対策を大切にし穏やかにゆとりをもって介護を実施することができた。安心してもらえるようなコミュニケーションが取れるよう努めていきたい。

●蒜山デイサービスセンター

通所介護

[デイ部門]

1. 住み慣れた自宅で、自分らしい生活が送れるようにケアの質の向上を図ります

- ・評価シートを用いて状態を観察し、1 年後再度認知テストを実施しました。毎月の職員会議で認知症予防に効果的なレクリエーションの内容を考え実践しました。
- ・対象者（8 名）に認知症テストを実施し、状態観察を行い評価やテストを実施しました。評価シートを用いて状態観察をし、次回の評価で認知症状について維持や向上、または低下しているか評価しました。

2. 令和 7 年度のサービス実績

- ・1 年にわたり状態観察を行い評価やテストを実施した。多少低下した方もおられたが、87%の方が維持・向上していた。今後も認知機能の低下を防ぐようなメニューを考え実践していきたい。
- ・利用者に具体的な目標を持っていただくことで、日常のケアに積極的に取り組んでいただけるようになり、また職員間でケアの方針が統一され、効果的な支援の実施につながりました。小さな意識の変化が職員全体の対応力の向上にもつながり、良好な取り組みとなりました。

●蒜山居宅介護支援事業所

居宅介護支援

1. コミュニケーション力とケアマネジメント力の向上を目指してより良いサービスが提供できる事を目指す。
2. 令和7年度のサービス実績
 - ・利用者、家族にアンケート調査を年2回実施しました。6月に実施したアンケート調査では総合得点88点だった。担当者会議の進行方法や利用するサービスの紹介方法について改善に努めました。
 - ・アンケート結果を元にサービス事業所との連携を図り、業務改善を行っていった結果、12月に実施した内容と同様のアンケート調査では総合得点91点だった。引き続き改善に努める。

●グループホーム蒜山

認知症対応型共同生活介護

1. 一人ひとりのやりたいことを支援します。
 - ・年間を通じて個々の利用者のやりたいことリストを作成し、担当の利用者のやりたい事や聞き取りを行い、困難な方には家族と目標や相談をして支援を実施しました。
 - ・利用者に具体的な目標を持っていただくことで、日常のケアに積極的に取り組んでいただけるようになり、また職員間でケアの方針が統一され、効果的な支援の実施につながりました。小さな意識の変化が職員全体の対応力の向上にもつながり、良好な取り組みとなりました。
2. サービス実績
 - ・入荘されている知人への面会、花壇での園芸活動、ドライブでの外出や買い物、お墓参り、生まれ育った家への訪問と仏壇参り、遠出のドライブなど、多様な希望に対応しました。
 - ・利用者全員のやりたいことができ大変喜ばれた。利用者・職員のモチベーションアップにも繋がった。

●グループホーム美和

認知症対応型共同生活介護

1. 介護事故防止の取り組み
 - ・毎月の職員会議においてリスクマネジメントに関する勉強会を継続的に実施し、ヒヤリハット報告書を活用した事例検討を行いました。「個々の介護事故防止留意表」を基に利用者ごとのリスク要因を分析し、転倒防止対策として環境整備や見守り体制の強化に努めた結果、介護事故0件を達成することができました。
2. 水分摂取量の向上
 - ・利用者の体重や嚥下状態を考慮し、個別の水分摂取目標を設定しました。好みの飲み物の提供や、提供回数・タイミングの見直しを行い、きめ細かな声掛けと記録の徹底により、対象利用者全員が1500cc以上の水分摂取量を達成することができました。脱水予防と健康維持に大きく貢献しました。
3. 虐待防止への取り組み
 - ・施設内外の虐待防止研修に全職員が参加し、外部研修の内容は要点をまとめて配布するとともに

職員会議で共有しました。施設内研修では資料の読み合わせと意見交換を実施し、利用者個別の対応について検討を重ねました。これらの取り組みにより、虐待発生件数0件を達成することができました。

●フリーズドライ工房まにわ

就労継続支援B型事業所

1. 法人の理念、MIND、職務行動指針を理解し実践できるように、全体会議で定期的に研修会を実施します。
→定期的に研修会を実施したことで理念、MIND、職務行動指針を理解し実践していく事ができました。その結果、利用者に対しては、より丁寧で誠実な対応を心掛ける意識が高まり、信頼関係の構築につながりました。また、職員間においても、相互尊重や協力の意識が浸透し、報告・連絡・相談を行いやすい職場環境づくりが進んでいます。業務改善やサービス向上に向けた意見交換も活発になり、組織全体として成長への意識が高まっています。一方で、理念を日々の行動へさらに定着させるためには、継続的な研修や振り返りの機会を設けることが必要であり、今後も理念に基づいた行動を継続し、地域社会から信頼される事業所の運営に努めていく事を目指します。
2. 障害者虐待防止の更なる推進、身体拘束等の適正化の推進、ハラスメントの防止などを行います。
→委員会の開催、研修の実施等により虐待や身体拘束、ハラスメントについての基本知識を再認識し、利用者への適性な支援や対応につなげる事が出来ています。身体拘束等の適正化については、必要性や緊急性を十分に検討し、法令や指針に基づいた適切な対応を徹底し、職員に対する継続的な研修や周知を通じて、身体拘束に頼らない支援の実践を推進しています。さらに、職場におけるハラスメント防止についても重要課題として位置づけ、互いの人格や立場を尊重しながら安心して働くことのできる職場環境の整備に取り組むことができました。
3. 事業継続計画に基いて、感染症や災害発生時における対応力を強化し、利用者や職員の安全を守り、発生後も継続してサービスが提供できる体制を確保します。
→事業継続計画に基いての研修会の実施により、緊急時においても利用者および職員の安全確保を最優先とし、迅速かつ適切な対応が行える体制整備を進める事ができました。また、平時より必要な備蓄品の確認や連絡体制の整備、避難訓練・研修等を実施し、非常時に備えた意識向上を努める事ができました。
4. 外部の研修会に参加することで見識を深め、サービスの品質の向上に努めます。年12回運営会議を実施しサービス内容、改善項目の確認をおこない実践していきます。
→外部の研修会に参加することで見識を深め、サービスの品質の向上に努めることができました。今年度は感染症対策研修会や発達障害のある人の成人期支援研修会、HACCP講習会等に参加し、研修で得た知識や情報については職員間で共有し、日々の支援や業務改善へ活かしていく事が出来ました。また、年12回の運営会議を実施し、サービス内容の確認や課題・改善項目について継続的に検討を行い、より良いサービス提供が行えるよう組織全体で取り組んでいます。

【神戸事業部】（介護）

●ロングステージ灘

●大石高齢者介護支援センター

介護老人福祉施設・短期入所生活介護・通所介護

地域包括支援センター・居宅介護支援

職員採用、特に常勤職員の採用に苦慮する一年となりました。悪化する採用環境の中で、外国人職員に対する教育システムの構築を目指し、実践してきました。日本語教育やケア教育の結果、外国人職員の「意識」「知識」「技能」の底上げに繋げることが出来ました。

BCP 会議、生産性向上会議等の積み重ねにより、単に効率化策のみならず職場環境・風土の改善が進みました。

経営面では、社会全体の物価高騰や人件費高騰が顕著に表面化しており、当施設で用いるエネルギー費用、各種消耗品、設備更新や修繕等に大きな影響を及ぼしています。業務改善や設備更新等による効率化・省エネ化を図りつつ、これまで以上に「ムリ・ムダ・ムラ」の無い事業運営に注力する必要性を痛感しています。

次年度以降も安定的な収入（稼働率）の維持、職員の定着・育成、職場環境の整備、災害時等での事業継続システムの構築などを念頭に拠点経営・運営を実施します。

●ロングステージKOB E岡本

介護老人福祉施設・短期入所生活介護・通所介護

今年度も感染予防と拡大防止に取り組んできましたが、6月と8月に新型コロナによる施設内感染が2回発生し、加えて11月と3月には風邪症状等による蔓延もみられました。その都度、約2週間から1か月間にわたり感染症対応を余儀なくされましたが、業務継続を前提として稼働の維持とケアサービスの安定的な提供に努めてきました。

今年度の重点目標として掲げた稼働率（収入）の向上については、特養で目標稼働率96%を達成し、デイサービスにおいても目標とする平均利用者数24人を達成することができました。この成果の背景には、特養において年間を通じて満床を維持し、退所者が発生した際には迅速に時期入所者を調整する体制を実践してきたことが挙げられます。デイサービスにおいては、上半期から下半期にかけてイレギュラー利用者を約2倍以上に増やすことができたのが大きな要因となりました。一方でショートステイの稼働が伸び悩み、目標稼働率との間に大きな乖離が生じる結果となりました。来年度は特養とショートステイ全体の稼働を維持しながら、内訳を見直し目標の達成を目指していきます。

人件費については、抑制に努めた結果、人件費率を平均約61%と前年度比で4%程度の削減ができました。職員採用は計画通りとはいかず、外国人材の雇用を増やしながらの状況ではありますが、常勤介護職員の退職が少なく、比較的安定した職員配置のもとで運営を行うことができました。しかしながら、介護職員の計画残業が常態化している現状を課題として認識しており、テクノロジー

一機器の活用や生産性向上の取り組みを通じて状況改善を図っていきます。

今後の運営方針として、入所者にとって「安心して暮らせる施設」、職員にとって「働きやすい施設」の実現を引き続き目指し、職員教育、業務改善、住環境整備等に取り組んでいきます。

経営面では、社会全体の物価高騰や人件費上昇が経営に影響を及ぼすことを踏まえ、安定的な稼働維持を前提に、加算の見直し等による介護報酬収入の増加に取り組めます。

また、人件費率のコントロールや光熱水費・消耗品費等の適切な管理により、支出を抑制し収支バランスの安定に努めていきます。

●ロングステージ御影

●グループホーム御影

介護老人福祉施設・短期入所生活介護・認知症対応型共同生活介護

この1年間は介護テクノロジーの導入に向けて大きく動いた年でした。法人全体で導入が進められたインカムやAI、拠点としては眠りSCAN・床走行式リフト・トイレダイアリー、そしてカメラを導入しました。そしてそれらに関わる研修への参加等に取り組めました。まだ導入したばかりで有効な活用方法を検討しているところではありますが、今後これらの導入により業務が改善され職員の負担軽減につながるように活用していきます。

採用についてはやはり定着が難しい状況ですが、今年度は特定技能職員を多く採用しました。特定技能職員の意欲の高さ・成長は大きな力になっています。今後も外国籍の職員も働きやすいように日本語教育や環境、設備を整えていきたいと思ひます。また短時間労働や役割の明確化、分担など多様な働き方を検討し、国籍に関係なく安定した職員体制が維持できるように取り組んでいきます。

地域交流としては、だんじりと福祉避難所開設訓練等で地域の方との交流を図りました。またお花見や芋ほり、焼き芋などで保育所との交流を行いました。そしてエリアの緊急ショートステイを積極的に受け入れ、地域での役割を果たすことに努めてきました。

稼働はひと月に多数の退所者があつた際に、積極的にショートステイなどで空床利用をしましたが次の入居が決まるまでに期間を要してしまい、目標に達することができませんでした。状況をしっかりと見極め、事前に準備をすすめることでスムーズな入居を目指したいと思ひます。

●ロングステージ KOBE 大石

●ケアハウスロングステージ KOBE 大石

地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

今年度は新型コロナなど感染症のリスクは低くなったものの物価高騰や職員確保の難しさが増す厳しい経営環境の中、「安心・安全なサービスの継続的な提供」、「職員の定着と育成による安定的な勤務体制の維持」、「稼働率の上昇と支出の削減による収支状況の改善」の3点を重点目標として1年間事業活動を行いました。

まず、安心、安全なサービスの提供については、介護技術の研修や事故防止委員会によるヒヤリハット報告からの危険予測、また新たに導入した離床キャッチや眠りスキャンといった見守り機器の活用の効果により、昨年度に比べ受診や入院につながるような大きな事故を減らすことができました。しかしながら勤務体制が厳しい中で法定研修の受講に追われ、チームケアや認知症ケアの充実などの課題への取り組みは十分に行えませんでした。次年度はより計画的に研修の機会を設けていきたいと思います。また、今年度は生産性の向上を図るため DX の取り組みを始めました。まずはインカムによる職員間の連携の促進や AI の活用による記録業務の効率化を目指しています。次年度以降も重点的に取り組み、職員の負担軽減を図るとともにより良い介護サービスの提供へつなげていきたいと思っています。

職員の定着による勤務体制の維持については、退職者の補充が思うように進まず欠員状態が長く続いてしまいました。採用環境の厳しさは今後も続くと思われるので、職員の定着のために業務の効率化や処遇改善の推進により働きやすい職場環境作りに一層注力していきたいと思っています。一方で外国人職員については採用ルートの確立により受入れが進み、今年度は介護福祉士 2 名、特定技能 4 名、留学生 1 名を採用しました。彼らの早期戦力化を図るための取り組みとして神戸事業全体で語学学習をサポートする仕組みを作りました。今後も外国人の職員の受入れは必須ですので引き続き効果的な育成システムの構築に取り組んでいきたいと思っています。

収支状況については、施設全体として概ね計画の予算通りの結果となりました。収入面において、特養では前半は空床がほとんどなく高い稼働が続いていましたが、10月に退所者が相次いで以降は待機者が少ないこともあり定員に満たない期間が長く生じてしまいました。一方でニーズの高いショートステイにより特養の空床の大半を埋めることができたため、部門として稼働率は目標をわずかに下回ったものの収入は大きく増加させることができました。ケアハウスも前半は退所者が少なかったことにより空床がほとんどない期間が続きましたが、年明け以降は退所者や入院者が重なり稼働が大きく低下してしまいました。そのため、年間では残念ながら目標の稼働率に届かない結果となりました。次年度は年間を通じて稼働を維持するため両部門とも安定的な待機者の確保を課題として取り組んでいきたいと思っています。支出面についてはインカムやスマホ等の ICT 機器の購入費用や設備の修繕費用が嵩みましたが、職員の採用が思うように進まなかったこととそれに関連して紹介や派遣の費用の減少が大きく全体としては削減される形となりました。

● 灘在宅福祉センター

通所介護

地域包括支援センター・居宅介護支援

令和7年度は、5月にデイサービス事業を廃止するという大きな転換期を迎えた年度となりました。職員不足による営業日の短縮と稼働率の低下により、デイサービス事業の継続が困難となり、苦渋の決断で事業廃止に至りました。しかしながら、地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）と居宅介護支援事業については、地域の介護等に関する相談窓口としての役割を継続し、地域住民が安心して生活できるよう支援を続けてきました。

事業縮小という困難な状況の中でも、これまで培ってきた地域との関係性を維持するため、公園清掃への参加、琵琶町公園夏祭りへの協力、認定こども園との合同防災訓練など、地域行事への積極的な参加を継続しました。また、職員の働きやすい環境づくりとして、ケアプランデータ連携システムの導入やAIの活用など、業務のデジタル化・効率化にも取り組みました。

居宅介護支援事業では、特定事業所加算算定事業所として、法令遵守と質の高いケアマネジメントの実践に努め、ゲストのQOL向上を目指しました。地域包括支援センターにおいては、民生委員をはじめとした地域住民との連携を深め、高齢者虐待や処遇困難ケースへの対応において、多機関とのチームアプローチを強化しました。

組織体制の変化という課題に直面しながらも、職員一丸となって地域に根差した質の高いサービス提供に努めた一年でした。

【みすず拠点】（湯郷含む）

●みすず荘

障がい者支援施設（施設入所支援・生活介護）、短期入所、日中一時支援

【障害者支援施設（生活介護・施設入所支援）】

[サービス全般]

1. 法人理念、MIND、職務行動指針は、事業運営とサービス提供上の中核となり、施設、職員が同じ方向性を保つために重要なものとなります。職員への説明、月間目標への引用等や日々の支援、研修企画に用いることにより、その周知及び浸透を図り、意識向上のもと業務に取り組める環境づくりを行います。
→ 利用者により良いサービスの提供を行うために重要となる理念、行動指針等については、施設内での掲示、説明や生活支援員考案による月間目標への反映による職員への周知を行っています。引き続き、理念等に基づく支援の提供や日々の業務において大切にすべきことを共有する取り組みに努めます。
2. 利用者の日常生活、社会生活のさまざまな場面において、その意向の把握や聴き取りを行い、利用者のQOL向上等につながる意思決定支援に取り組みます。また、提供するサービスの質の向上のために、障害特性の理解や支援方法に関する施設内外での研修への参加等による職員の資質向上に努めます。

研修委員会を中心に施設内研修計画に基づく研修を実施し、職員相互による資質向上の機会を1年に5回設ける。

判定基準

1. 未実施または1回実施 2. 2～4回実施 3. 5回実施 4. 6回以上実施
--

判定：3

物価高騰の状況を踏まえ、外部講師によるおむつやパットの使用方法に関する講習会を開催し
--

した。これを通して、利用者に適した排泄支援の向上とおむつ使用量の削減に取り組んでいます。また、A I とインカムの使用と活用方法に関する研修を、小規模かつ複数回実施し、これからの福祉、介護における I C T の利用促進を図りました。

→ A I やインカムの活用による業務効率向上については、業務改善委員会とも連携し、記録等にかかる時間の削減による利用者に提供するサービスの質の向上につなげることを目指します。

3. 障害者虐待防止、身体拘束廃止に関する施設内外における研修等により、その研鑽を深め、その対策と意識向上、不適切な支援を防ぐ職場作りに取り組みます。また、多岐にわたるハラスメントの理解とその未然防止のため、働き方や利用者、職員の多様な考え方の把握と尊重に努め、施設の取り組むべき姿勢と責務を明確化していきます。

虐待防止委員会を中心に、障害者虐待防止、身体拘束の適正化及び各種ハラスメント防止に関する研修を1年に2回以上実施（参加）する。

判定基準

1. 未実施 2. 1回実施 3. 2回実施 4. 3回以上実施

判定：4

津山地域の障害者虐待防止研修会ならびに法人虐待防止研修にそれぞれ職員が参加し、その内容を他の職員にフィードバックする取り組みを行いました。また、障害者虐待防止と差別解消の観点から、障害のある当事者を家族に持つ方による講習会も実施しました。虐待防止の重要性への意識向上に努めます。

→ ハラスメントに関する相談体制の継続と共に、起こり得るハラスメントに対する職員の意識向上をはじめ、利用者や家族の理解の促進を図ることを継続します。

4. 当施設が地域の福祉拠点であり、自然災害時の指定福祉避難所であることの認識と役割の理解を深めると共に、災害時の対応を明確なものとし、必要物資や器材の確保、点検を行います。

→ 例年同様、防災訓練による火災発生時の対応の実践を行いました。今後も多発する自然災害の状況を考慮し、B C P 更新を含む起こりうる災害に備えた対応や必要物資の確保等に取り組みます。

5. 利用者の見守りと記録、職員の業務等の効率化に向けて I C T の導入と活用を進め、介護人材の不足を補いながら、利用者が過ごしやすい環境と安心、安全なサービスの提供を継続します。

施設において活用可能な I C T 機材を選定し、令和7年度中に2種類導入する。

判定基準

1. 未導入 2. 1種類導入 3. 2種類導入 4. 3種類以上導入

判定：3

令和7年度は、福祉に特化したA I と文字起こしのできるインカムの2種類を導入し、連動させた使い方を職員が習得していく1年となりました。職員全体で活用し、業務効率向上と利用者との関わりの時間を増やすまでには途上といえますが、引き続きA I 等の浸透を図ると共に、他の機材導入を検討していきます。

[相談部門]

1. 障害者総合支援法等、障害者施策の動向把握に努め、利用者、家族への情報提供や相談対応、説明を充分に行います。

→ 電話連絡、郵送を主な手段とし、障害福祉サービス、行政手続きや利用者の生活に関する説明を行いました。また面会の機会等において、利用者や家族の相談等に随時対応しています。

2. インシデントの収集、分析をはじめとするリスクマネジメント体制の点検、構築を行います。

→ ヒヤリハット報告、再発防止策の検討等を継続し、職員全体で共有しています。今後も事故防止のため、予想されるリスクを踏まえた支援による安心、安全なサービスの提供を行います。

[介護部門]

1. 利用者への標準化したサービス提供のために、マニュアルの整備を継続して行います。マニュアルは新規採用職員の指導や職員自身の振り返りとしても使用し、適宜見直しを行いながら適切なサービス提供に努めます。

→ 新人職員が業務を覚えていく際、また中堅職員が業務の振り返りに活用する手順書の整備を継続しています。今後も生活支援員への周知、利用者への標準化したサービスの提供に努めます。

2. 利用者ひとりひとりの心身状態や背景等を理解しながら、日々の業務の適切な改善や各部署との連携を図り、同性介助の実施等を含む利用者の意思に合わせた支援を行います。

業務改善委員会を中心に、既存の介護業務全般を見直し、その改善に関する取り組みを3件達成する。
--

判定基準

1. 未達成 2. 1件達成 3. 2件達成 4. 3件達成

判定：3

令和7年度は、排泄支援の向上とおむつコスト削減に取り組みました。今後も利用者に適したおむつの選定や業務におけるコストに配慮していきます。また、利用者の整容面の質向上に努め、日頃から利用者が清潔で気持ちよく過ごすことができる支援を実施しています。令和8年度は生活向上委員会等と連携を深め、利用者の意思決定を尊重した業務改善に取り組みます。
--

[看護部門]

1. 利用者健康診断の実施による疾病の早期発見を含めた、高齢化、重度化への対応に努めると共に、嘱託医との連携による速やかな受診や処置を実施し、家族への連絡や協力を得て利用者の状態変化への対応を行います。

→ 健康診断をはじめ、利用者の状態把握や嘱託医との連携を継続しています。利用者の入院時には、家族への連絡等はもとより、必要に応じた職員による支援等も行いました。

2. 利用者はもちろん、職員の健康管理、職場の衛生管理と保全にも取り組み、各種感染症対策を講じることに加え、感染症流行時期には事前研修による理解、対応を徹底していきます。

感染症対策に関する研修を企画し、1年に2回以上実施する。

判定基準

1. 未実施 2. 1回実施 3. 2回実施 4. 3回以上実施

判定：3

感染症対策研修として、PPE着脱手順及び嘔吐物処理方法の説明と実践、多剤耐性菌に関する勉強会を実施しました。現在も各種感染症は年間を通して感染リスクがある状況のため、日頃の感染症対策と健康管理を維持すると共に、感染症発生時の対応が適切に実施することができるように定期的な研修を継続していきます。

3. 歯科衛生士を中心とした利用者の口腔ケアについては、協力歯科医療機関との連携や生活支援員等への伝達を継続し、利用者の口腔衛生の維持、増進に努めます。

→ 歯科衛生士と協力歯科医療機関による利用者の口腔状態の把握、定期受診や部署間協働による利用者の口腔ケアを行いました。口腔ケアは、口腔、嚥下状態の維持、改善に加え、食事をおいしく摂取できることを意識しながら、継続したケアを提供していきます。

[調理部門]

1. 盛り付けの工夫や衛生管理への配慮等のもと、クックチルによる食事提供を行いながら、引き続き利用者から食事やおやつに関する希望の聴き取り、リクエストメニューの提供を実施します。

→ 適切な衛生管理、適温調整等を行いながら日々食事を提供しています。また、嗜好調査、給食会議等で利用者から意見や要望の聴き取りを行いながら、誕生日メニューやリクエストメニューを含めて可能な範囲で献立に反映する工夫に取り組みました。

2. 利用者、家族や各部署と連携のもと、嚥下状態や食事形態はもとより、利用者の体調、栄養状態、体重変化、嗜好等の適切な把握と低栄養状態の予防、改善を図ります。

誕生日メニューを含む、利用者の希望を取り入れたリクエストメニューを1ヶ月に2回提供し、利用者の食事に対する満足度の向上を図る。

判定基準

1. 提供回数が少なく、満足度向上を図ることができなかった
2. 定期的な提供はできたが、満足度向上を感じることはできなかった
3. 定期的な提供ができ、満足度向上をある程度感じることはできた
4. 定期的な提供ができ、満足度向上を感じることはできた

判定：3

リクエストメニューの定期的な提供を継続しました。利用者の食事に対する満足度は、給食会議や嗜好調査、普段のコミュニケーションを通じて把握し、令和6年度より多く（約8割）の利用者から食事に満足しているとの回答を得ています。

→ 利用者の状態に応じて嘱託医や各部署と相談を行い、栄養補助食品や嗜好品の提供による栄養状態の維持、食事形態の変更等の誤嚥防止への取り組みや食事の際の見守り、声掛けをはじめ、おいしく食べていただくための配慮等を継続して実施しました。

[リハビリ部門]

1. 嘱託医の指示や各部署との連携のもと、利用者ひとりひとりの状態に合わせたリハビリ計画を作成し、その心身機能の維持、向上のためのリハビリを進めます。

- 嘱託医の指示のもと、カンファレンスを含めた部署間協働によるリハビリを提供しました。また、利用者の心身状況に合わせた運動や活動の提案、リハビリ内容の調整を行いました。
2. 利用者の状態や個性、ニーズを理解すると共に、その自主性に働きかけ、リハビリの自己選択や達成感を得ることができる取り組みを実施します。
- 自主訓練の管理ができる利用者には、身体状況に合わせた訓練が日常的に実施できるように生活リハビリや訓練方法を伝達し、内容に応じて器具の貸し出しも行いました。

【通所生活介護、短期入所、日中一時支援】

1. 利用者、家族のニーズを把握しながら、相談支援事業所からの相談、連絡に適切に対応します。
- 利用者の生活環境等を把握しながら、相談支援事業所や家族との連携のもと、サービスの利用支援等を継続しました。今後も利用者のニーズ等に応じた支援の実施に努めます。
2. 利用者の地域生活支援のためにも、その希望を十分に聴き取り、障害特性や生活状況等に応じたサービスの提供、利用受け入れや環境調整を行います。

現行利用者の定期利用継続を支援しながら、新規利用者3名以上の受け入れを行います。

判定基準

1. 生活介護もしくは短期入所等において、新規利用者の受け入れなし
2. 生活介護もしくは短期入所等において、新規利用者1名を受け入れた
3. 生活介護もしくは短期入所等において、新規利用者2名を受け入れた
4. 生活介護もしくは短期入所等において、新規利用者3名を受け入れた

判定：4

通所生活介護及び短期入所において、新規利用者3名を受け入れ、継続的なサービス提供を行っています。今後も利用者の地域生活支援の観点を含め、障害特性や適した環境作りによる利用受け入れ、サービスの提供を図ります。また、利用者の将来像を踏まえた支援も行います。

●ホワイト

就労継続支援B型

1. 法人理念、MIND、職務行動指針は、事業運営とサービス提供上の中核となり、施設、職員が同じ方向性を保つために重要なものとなります。職員への説明、月間目標への引用等や日々の支援、研修企画に用いることにより、その周知及び浸透を図り、意識向上のもと業務に取り組むことができる環境づくりを行います。
- 利用者により良いサービスの提供を行うために重要となる理念、行動指針等については、施設内での掲示、説明による職員への周知を行っています。引き続き、理念等に基づく支援の提供や日々の業務において大切にすべきことを共有する取り組みに努めます。
2. 利用者により多くの工賃をお渡しできるように営業活動等を行い、生産活動の収入増に努めます。

生産活動の年間収入が2%増えている。

判定基準

1. 1%以下	2. 1. 1%～1. 9%	3. 2%～2. 9%	4. 3%以上
判定：3			
評価・考察 従来の作業に加えて、新たに草刈り等の施設環境整備を業務受注しました。これにより、施設周辺の安全性と快適性が向上するとともに、年間収入の増加につながっています。			

3. 障害者虐待防止、身体拘束廃止に関する施設内外における研修等により、その研鑽を深め、その対策と意識向上、不適切な支援を防ぐ職場作りに取り組みます。また、多岐にわたるハラスメントの理解とその未然防止のため、働き方や利用者、職員の多様な考え方の把握と尊重に努め、取り組むべき姿勢と責務を明確にしていきます。

障害者虐待防止、身体拘束の適正化及び各種ハラスメント防止に関する研修を1年に2回以上実施（参加）する。			
判定基準			
1. 未実施	2. 1回実施	3. 2回実施	4. 3回以上実施
判定：3			
評価・考察 津山地域の障害者虐待防止研修会ならびに法人虐待防止研修にそれぞれ職員が参加し、その内容を他の職員にフィードバックする取り組みを行いました。今後も虐待防止の重要性への意識向上に努めます。			

●姫山の里

共同生活援助

1. 法人理念、MIND、職務行動指針は、事業運営とサービス提供上の中核となり、施設、職員が同じ方向性を保つために重要なものとなります。職員への説明、月間目標への引用等や日々の支援、研修企画に用いることにより、その周知及び浸透を図り、意識向上のもと業務に取り組むことができる環境づくりを行います。
- 利用者により良いサービスの提供を行うために重要となる理念、行動指針等については、施設内での掲示、説明による職員への周知を行っています。引き続き、理念等に基づく支援の提供や日々の業務において大切にすべきことを共有する取り組みに努めます。
2. 障害者虐待防止、身体拘束廃止に関する施設内外における研修等により、その研鑽を深め、その対策と意識向上、不適切な支援を防ぐ職場作りに取り組みます。また、多岐にわたるハラスメントの理解とその未然防止のため、働き方や利用者、職員の多様な考え方の把握と尊重に努め、取り組むべき姿勢と責務を明確にしていきます。

障害者虐待防止、身体拘束の適正化及び各種ハラスメント防止に関する研修を1年に2回以上実施（参加）する。			
判定基準			

1. 未実施 2. 1回実施 3. 2回実施 4. 3回以上実施
判定：3
評価・考察 津山地域の障害者虐待防止研修会ならびに法人虐待防止研修にそれぞれ職員が参加し、その内容を他の職員にフィードバックする取り組みを行いました。今後も虐待防止の重要性への意識向上に努めます。

3. 職員の業務効率化に向けて I C T の導入と活用を進め、利用者が過ごしやすい環境と安心、安全なサービスの提供を行います。

施設において活用可能な I C T 機材を選定し、令和7年度中に1種類導入する。
判定基準
1. 未導入 2. 1種類導入 3. 2種類導入 4. 3種類以上導入
判定：3
評価・考察 インカムと防犯カメラの2種類を導入しました。インカムの導入により、管理者とサービス管理責任者が状況に応じてスムーズに連絡を取り合えるようになりました。従来の電話連絡と比べ、必要な情報共有や相談をその場で可能となり、業務効率の向上につながっています。防犯カメラは3事業所のうち2事業所に設置を完了しました。利用者の安全確保や職員の業務負担軽減につながっており、来年度には残り1事業所への導入も予定しています。

4. 利用者ひとりひとりの心身状態や背景等を理解しながら、日々の業務の適切な改善や職員同士の連携を図り、利用者に合わせた支援を行います。

既存の業務全般を見直しを図り、その改善に関する取り組みを3件達成する。
判定基準
1. 未達成 2. 1件達成 3. 2件達成 4. 3件達成
判定：3
評価・考察 勤務時間の見直しを行い、職員が配置されている時間帯をこれまでより長く確保しました。これにより、利用者の生活リズムやニーズに合わせた対応が可能となり、安心して過ごせる環境づくりと支援の質の向上につながっています。 事業所内の環境整備について、役割分担と実施体制の見直しを行いました。

5. 利用者の食生活に気を配り、適切な栄養状態を維持出来るように見守ります。また、必要な場合は、助言や手伝いをします。更に、食生活改善に向けての具体的な取り組みを展開します。

→ 希望される利用者には、夕食を食材費のみご負担いただく形で提供しました。また、偏食傾向のある利用者にも食事を楽しんでいただけるよう、栄養バランスと見た目の両面に配慮したメニューづくりを行いました。

●グループホームみすず

認知症対応型共同生活介護

1. 法人理念、MIND、職務行動指針は、事業運営とサービス提供上の中核となり、施設、職員が同じ方向性を保つために重要なものとなります。毎月行う職員会議で、職員への説明、月間目標への引用等により周知及び浸透を図ります。
→ 職員会議での説明、読み上げを行い、目の届くところへ掲示しています。今後も周知方法を検討しながら、職員への周知・浸透を図っていきます。
2. 高齢者虐待防止、身体拘束廃止への研鑽を深め、その対策と意識向上に取り組みます。
→ 法人虐待防止研修に各棟より職員が参加し、その内容を他の職員にフィードバックする取り組みを行いました。今後も虐待防止の重要性への意識向上に努めます。
3. 多岐にわたるハラスメントの理解とその未然防止のため、働き方や利用者、職員の多様な考え方の把握と尊重に努め、施設の取り組むべき姿勢と責務を明確化していきます。
→ 積極的にコミュニケーションを取り、利用者、職員の多様な考え方の把握と理解に努めました。今後も起こりえるハラスメントに対する職員の意識向上をはじめ、利用者や家族にも理解頂けるよう継続していきます。
4. 業務等の効率化に向けてICTの導入と活用を進め、利用者に関わる時間を増やしていく事で過ごしやすい環境と安心、安全なサービスの提供を行います。

施設において活用可能なICT機材を選定し、令和7年度中に2種類導入する。

判定基準

1. 未導入 2. 1種類導入 3. 2種類導入 4. 3種類以上導入

判定：2

評価・考察

むすばなAIを活用し、業務効率化に向けた取り組みを行いました。主に職員会議において導入を進め、議事録作成の内容整理の時間短縮につながるなど、一定の効果が見られています。今後は、AIを職員会議だけでなく、日常的な業務改善や業務効率化に関する相談・提案等の会話、業務記録にも活用できる体制づくりを進めていきます。また、職員が円滑に活用できるよう、周知や活用支援を行いながら職員間への浸透を図っていきます。防犯カメラを今年度中に設置予定。

5. 管理者を中心に通常業務の際や、定期的な職員会議の場で意見しやすい環境づくりに努めます。新規採用者には、採用後の研修を行うと共に業務については業務マニュアルを使用して具体的かつ丁寧な指導を行うことで、継続的に働ける職場環境を整えていきます。

新規採用者の1年目離職数0人にする。

判定基準

1. 3人以上 2. 2人 3. 1人 4. 0人

判定：3

評価・考察

職員間で様々な意見の違いやトラブル等は見られるものの、職員一人ひとりが周囲への気配りや声掛けを意識し、日頃からコミュニケーションを図ることで、相談しやすく安心して働ける職場環境づくりに努めました。その結果、今年度の離職者数は1名となり、例年と比較して少ない状況となっています。

職員間での意見の違いやトラブル等があった際には、研修や話し合いの機会を通じて、職員同士の理解を深められるよう取り組んでいきます。また、円滑なコミュニケーションや相談しやすい環境づくりを継続し、トラブルの軽減につながるよう努めてまいります。

6. 稼働率向上のため、居宅介護支援事業所、医療機関や高齢福祉サービス事業所等との連絡調整をこまめに行い、計画的に入居を進めていきます。

年間稼働率 94%以上にする。

判定基準

1. 90%以下 2. 91%～93% 3. 94%～96% 4. 96%以上

判定：4

評価・考察

年間稼働率 96.9%を達成しました。管理者を中心に、関係機関との連携や調整を継続して行うとともに、職員間でも空床を減らしていく意識を共有しながら協力して対応できたことが、稼働率達成につながったと考えられます。一方で、空床期間が生じた時期もあり、改善点も見られました。退居予定等が見込まれる段階で、より早期に関係機関との調整を行い、空床期間の短縮につなげていきます。

●グループホーム湯郷

認知症対応型共同生活介護

1. 「法人理念」を浸透する取り組みを行います。

毎月、「職務行動指針」より3つのテーマを選定し、職員会議で日々の業務を振り返る機会を設けます。

→ 毎月各ユニットで職員会議を行い、職務行動指針について理解を深めることができました。次年度も引き続き継続して、法人理念の浸透に取り組んでいきます。

2. より良いサービス提供のために、現任職員及び新規採用職員に研修を行います。

新規採用者に、雇用開始後1週間以内に、介護業務の基礎的知識及び業務内容の説明などの研修を実施します。

・各ユニットの正規職員からOJT担当者を選定し、介護業務現場での技術指導を行います。

→ 新規採用者（派遣職員含む）については、下記に記した通りです。

OJT 担当者に選定された職員による技術指導については、ユニット管理者と担当者が協働して介護技術向上に努めました。指導方法やマニュアルの整備など課題も多く、次年度も引き続き取り組

んでいきます。

3. 持続的で安定した事業運営のために年間稼働率93%以上を目指します。

待機者へ定期的な連絡を取り、安心して利用して頂けるよう情報更新を行い、空床時に速やかに対応できるように準備します。

- ・満床時も、地域医療関連施設や居宅介護事業所からの問合せに積極的に対応し良好な関係維持に努めます。

→ 地域医療施設、居宅介護事業者からの問い合わせ、入所希望者への対応を速やかに行うことを心がけました。1ヶ月に1～2件程度の相談がありました。満床時の問い合わせにも丁寧に対応し、必ず入所希望届のご記入をお願いし、待機者件数を増やすように取り組みました。

4. 高齢者虐待・身体拘束防止対策を行います。

ケース検討会議を毎月行い、BPSDを誘発する原因を探り、一人一人の状態に合ったケアの検討を行います。

- ・不適切ケアにあたる事例がないか、定期的に確認し日々のケアを振り返る機会を設けます。
- ・虐待防止及び権利擁護に関する施設内研修を年2回以上行います。

→ 毎月の職員会議内で、不適切ケアにあたる事例が発生していないかを確認しました。不適切だと思われるという意見に対しては、必ず対策をするように努めました。研修は動画研修を行い、各受講者の研修後の報告を管理者が目を通し、習熟度を確認しました。

新規採用者に、雇用開始後1週間以内に、介護業務の基礎的知識及び業務内容の説明などの研修を実施する。
判定基準
1. 研修を実施できなかった（もしくは新規採用者がいなかった）
2. 研修実施が平均1ヶ月以内
3. 研修実施が平均2週間以内
4. 研修実施が平均1週間以内
5. 研修実施が平均3日以内
判定 5. 研修実施が平均3日以内
評価・考察
新規採用および派遣職員に対して初出勤時にオリエンテーションとして研修を行った。時間は2時間程度。今年度は4名に対して行った。

持続的で安定した事業運営のために年間稼働率93%以上を目指す。
判定基準
1. 90%未満
2. 90%以上達成
3. 93%以上達成
4. 95%以上達成
5. 98%以上達成
判定 2. 90%以上達成
評価・考察
年間稼働率は92.4%を達成できました。目標の93%まで惜しくも届きませんでした。10月11月と入所率100%を達成できましたが、90%を割り込む月が6カ月ありました。入院者が重なっ

たことが原因です。

●デイサービスセンター湯郷

通所介護、介護予防通所サービス、基準該当障害福祉サービス

1. サービスの品質向上に努力し、より地域で「選ばれる事業所」を目指します。

利用者のニーズに対応できるよう、新しいプログラム考案実施に取り組みます。

→ 送迎時の対応を、利用者のニーズに合わせて多様化しました。特に独居生活を営む利用者に対し、在宅生活の状況に合わせた対応を行いました。

2. 持続的で安定した事業運営を継続するための取り組みをします。

居宅介護支援事業所及び相談支援事業所など、地域在宅関係機関への営業活動を定期的に行い、年間稼働率 70%以上を目指します。

→ 下記に記述しているため省略します。

3. 「法人理念」を浸透する取り組みを行います。

毎月行う職員会議で、職務行動指針を複数ずつ取り上げ、具体的な事例をもとに議論を重ね理念の浸透を図ります。

→ 副主任を中心に、法人理念、職務行動指針をもとに、事業所独自の目標を新たに考案し、職員会議で発表しました。職員が法人理念をより具体的に理解できるよう、取り組んでいきます。

4. ICT の活用による業務効率向上を目指します。

情報端末機器を用いて、介護記録や利用者、家族へのお知らせ作成など、記録業務の電子化を進めます。

→ 介護記録アプリとタブレット端末を導入し、介護記録の活字化を実施しました。ノートパソコンも新規購入し AI 活用の準備を進めて、業務効率化に努めます。

居宅介護事業所および相談支援事業所など、地域在宅関係機関への営業活動を定期的に行い、稼働率 70%以上を目指す。

判定基準

1. 65%未満 2. 65%以上 3. 70%以上 4. 75%以上 5. 80%以上

判定 4. 75%以上達成

評価・考察

年間稼働率 78.8%を達成できました。近隣の通所事業所閉鎖に伴い、相談件数が増加したことや、従来から関係を維持している居宅介護事業所からの紹介件数も増加したことが要因です。

利用者のニーズに対応できるよう、新しいプログラム考案実施に取り組みます。年間で5件以上の新たな対応プログラムを実施する。

判定基準

1. まったく実施できなかった 2. 1件実施できた 3. 2件実施できた 4. 3件実施できた 5. 4件以上実施できた
判定 3. 2件実施できた。
評価・考察 前述の送迎時サービスの多様化と介護記録の活字化を実施できました。稼働率の上昇に伴い、日々の業務量が増えたため、新たなサービスプログラムの考案ができませんでした。

●みすず荘人材育成事業

- 日本語教育は業務や介護福祉に関するものに留まらず、日常生活やコミュニケーションを含めた幅広い内容に取り組みます。また、介護福祉士資格取得を見据え、より専門的、実践的な内容の習得ができる環境、時間の確保に努めます。
→ 日本語教育は利用者や職員とのコミュニケーションを含め、外部講師による講義や課題への取り組みの確保による能力向上を図っています。また、業務を振り返る時間をつくることで、専門用語の習得ができる機会を設けています。
- 介護福祉士資格取得に向けては、業務、施設内研修における介護技術、知識の習得に加え、集合研修や模擬試験等の機会を提供します。
→ 介護技術、知識の習得については、利用者に支援の提供を行いながらより実践的に身につくように取り組んでいます。また、支援方法や業務について相談相手となる職員を配置しています。令和7年度は実務者研修の受講もあり、より専門的に学習する時間が確保できたと考えています。
- 長期に渡る日本での生活の安定を図るため、就業環境及び住環境等の整備を行い、日常生活に関する相談やホームシック等のメンタルケアも実施します。
→ 住環境に関しては、必要物品の購入等により、就労及び自宅学習を円滑に行うことができるように整備すると共に、生活に関する状況聴き取りや相談への対応を適宜行っています。また、家族や友人とこまめに連絡を取り合うことや日本語等の学習ができるように、インターネット環境を整えることに加え、希望する職員には一時帰国の期間を確保する調整を実施しました。

【せいわ拠点】（そうじゃ晴々含む）

●吉備高原清和荘

障がい者支援施設（施設入所支援・生活介護）、短期入所、日中一時支援

[全体]

1. 法人理念の推進

施設内研修において、法人理念への理解・共有の推進に努めます。職務行動指針のチェックリストを用いて、職員個々が自分の強みと弱みを理解するツールとし、自らが指針を基に年間目標を掲げ、年度末に振り替えることにより理念の浸透につなげます。

法人理念の中から職員個々が目標設定し、年間を通じて目標達成率90%を目指します。		
判定基準		
1. 30%未満	2. 30%～50%	3. 50%～70%
4. 70%～90%	5. 90%以上	
判定 4		
評価・考察		
年度初めに職員各自が目標設定を行い、年度終わりに個別面談で評価しました。職員の80%の職員が目標を達成できています。年度当初に自分でどのような目標設定をしたのか忘れていた職員もいたため、理解が深まる理念の浸透方法を考えていきます。		

2. サービスの品質の向上

職員の研修強化: 令和6年度の施設内で取り組んだ研修時間が約7時間であった。主に虐待防止に関する取り組みであった為、他の分野に対する定期的な研修を増やし、年間の研修時間50%アップの10時間を目指します。

年間施設内研修の取り組み時間10時間以上を目指します。			
判定基準			
1. 7時間	2. 8時間	3. 9時間	4. 10時間以上
判定 2			
評価・考察			
目標達成の研修時間を確保できませんでした。虐待防止や感染症対策など必要な研修は行っていますが、各種委員会活動において、積極的な研修実施が出来ませんでした。各委員会が1項目以上の研修を行えるよう、計画を立て実行します。			

3. 利用者への虐待防止対策の徹底ならびに各種ハラスメント防止・抑止対策

- ・虐待防止委員会を各月に開催し、日常的に虐待防止・抑止に繋がるような職員の勉強会（グループディスカッションを行い、事例の検討を行うことで自分がどの様に行動するべきなのか、自らのこととして発言する機会）を設けます。

- ・のびのび委員会で、人権の尊重・健全な職場文化の醸成を行っていきます。お互いに助け合い、尊重し合う風土を形成し、従業員全員が働きやすい職場を目指します。

- ・ハラスメントの方針の策定と周知

リスクマネジメント委員会でハラスメント防止方針を策定し、職員に周知します。この方針にはハラスメントの定義、禁止事項、報告方法などが含まれます。定期的なハラスメント防止研修を実施し、全従業員がハラスメントの認識を深める機会を提供します。具体的なケーススタディやロールプレイを用いて、実践的な理解を促進します。

→ 虐待防止委員会を年4回開催し、研修会を2回行いました。研修内容では、ハラスメントについての勉強においてグループディスカッションを行い、職員間でハラスメントについて勉強しました。

4. 人材確保対策の具体化

採用方法について、ターゲットは福祉業界未経験の中途採用です。現職員による口コミと紹介が主体となります。その為には、現職員の離職防止と働きやすい環境作りが最優先課題となります。定期的なメンタルヘルスチェックを行い、従業員のストレス管理をサポートします。また、未経験者でも成長できるキャリアパスを明示し、研修制度や資格取得支援を提供します。職場のコミュニケーション促進のため、職員親睦会を充実させ、職場の一体感を高めます。

→ 資格取得について、実務者研修に行く機会を提供しました。

5. 新規採用者研修・業務習熟OJTの実施について

新規採用者研修（入職から1週間以内に）

- ・管理者（法人理念と法人の規定について、事業所の運営方針について）
- ・サービス管理責任者・ケアマネ（利用者の特性理解とサービス提供について）
- ・事務担当者（各種書類の提出・届出タイムカードなど事務処理について）
- ・相談業務担当者（施設内設備と利用者預かり金等について）
- ・各部署からそれぞれの役割についてのオリエンテーションを実施。

業務習熟OJT

各部署長を中心に、経験の有無によって業務の独り立ちまでの期間を設定します。その間、マンツーマンで他の職員と一緒に業務を行います。また、習熟度に個人差がある為、本人と相談しながら期間を調整していき、安心して仕事を覚えていく事ができるよう支援していきます。

→ 各部署でそれぞれ実施しましたが、開催時期が遅くなったこともあり、チェック体制が必要です。

6. 持続的・安定的な事業運営

稼働率の向上に繋げるために、需要予測を行います。過去のデータを分析し、利用者数が多い市町村や相談機関への働きかけを強化します。また、顧客満足度を高めることでリピート率を上げ、稼働率を向上させます。アンケートを実施し、フィードバックを活用します。

事業の効率化の為に、業務を見直し、無駄な作業を削減します。業務の標準化と自動化を進めることで、効率を高めます。また、職員のスキル向上を図るために、定期的な研修を実施します。スキルの高い職員が増えることで、生産性が向上します。

稼働率（1年平均）	生活介護	施設入所支援	短期入所
令和6年度	92.9%	92.1%	59.4%
令和7年度	96.0%	98.9%	64.5%

7. ICT活用の促進と業務改善計画

現在ナースコールシステムで使用中のスマートフォンと記録システムを活用し、音声入力による記録（業務日誌やケア記録）の習熟で業務効率を上げていきます。また、利用者及びご家族への請求書などを電子化が可能か検討し、コストカットに結び付けます。

→ 会議録においては、むすばなAI等を使用して会議録の作成を行いました。

[介護部門]

1. 職員のスキルアップ

利用者の満足度は、同様のサービスであっても、職員の対応に大きく左右されるため、職員の接遇の向上を目指します。また、委員会活動をより活発に行うことにより、研修の機会を増やし職員の資質の向上に努めます。

2. 業務時間の変更

職員の業務時間を見直し、より必要な時に手厚い介護ができるよう人員配置を変更しました。

3. おしめメーカーの変更

新メーカーの協力をいただき、研修、困難事例の相談など行うことで尿漏れ等を減らし、利用者により快適な生活を提供していきます。

4. 業務改善の実施

入浴・食事・その他の業務内容毎にチームを編成し、職員全員で見直しを行います。その結果、利用者が気持ちよく過ごすことが出来る支援を目指します。

業務改善項目数 10 項目を目指します。

判定基準

1. 改善項目数	0～2 項目	2. 3～5 項目	3. 6～8 項目
4. 9 項目	5. 10 個以上		

判定 5

評価・考察

入浴業務 4 件、会議録様式の変更、遅出業務出勤時間と内容、食事介助見直し、福祉車両の増大など、カンファレンスなどで積極的な意見を出し合い、業務の見直しが自然に行えるようになってきています。すべての職員がしっかりと発案でき、「出来ない」ではなく、「どうすれば実行できるのか」をみんなで考える習慣とします。

[相談支援]

1. 利用者・家族への情報提供、相談

障害者施策の動向把握に努め、利用者・家族への SNS を利用した情報提供や相談対応、説明を行います。特に初期相談を大切にし、iPad を利用した記録システム「ほのぼの」を有効に活用します。また、このシステムを利用して、請求書の送付など取り入れることが可能か検討していきます。

→ 記録システムを有効に活用し、情報の一元管理及び業務の効率化に繋がっています。電子請求書については、家族にシステム移行が可能かアンケートを行いました。

2. 地域連携推進会議

今年度から義務付けられる会議であり、利用者・利用者の家族・地域の関係者・福祉に知見のある方・経営に知見のある方・市町村担当者などの構成メンバーで年に 1 回以上の会議を開催します。また、施設内の見学会なども行い、内容や進行については、厚生労働省の「地域連携推進会議の手引き」を参考に地域に開かれた施設運営を目指します。

→ R8 年 3 月に地域連携推進会議を開催しました。

3. 利用者満足の向上

開設から35年経過し、建物内外の老朽化が顕著になってきております。利用者の住環境設備（クロスの貼り替え等）、日常生活での電化製品増加に伴う、コンセントの増設検討、経年劣化によるベッド交換などに努め、利用者の生活満足度を向上させます。

年度末に、利用者にサービス満足度を聞き、前年度より満足度40%以上を目標とする。		
判定基準		
1. 0～10%	2. 11%～20%	3. 21%～30%
4. 31%～40%	5. 40%以上の達成が出来た	
判定	5	
評価・考察		
エアコンの修理については、対応までに月単位の時間を要するケースが続き、故障した居室では利用者に不便を強いる状況が生じている。また、共有スペースに設置しているエアコンに関しては、年単位で修理が進まない状態が続き、利用者から不満の声も上がっている。 こうした状況を踏まえると、施設の老朽化に対応し、利用者の生活環境を改善するための取り組みは喫緊の課題である。クロスの貼り替え、コンセントの増設、ベッドの交換といった整備は、利用者の安全性や快適性に直結し、生活満足度の向上に大きく寄与する。また、電化製品の増加など、利用者の生活スタイルの変化にも対応した現代的な環境整備として妥当である。 今後は、単発的な修繕にとどまらず、建物全体の老朽化を見据えた中長期的な設備更新計画を策定し、計画的に改善を進めていく必要がある。		

[医務部門]

1. 健康管理

- ・利用者の健康診断を年2回実施し、状態把握や嘱託医との連携を図っていきます。
- ・ラウンドによる観察、生活支援員との連携を行い、利用者の健康状態把握に努め、異常の早期発見、早期対応に努めていきます。入院時には家族への連絡、必要に応じて職員の支援等を行います。
- ・利用者の入院中は、定期的な面会を実施し、状態の変化の把握と精神安定を図っていきます。

→ 嘱託医との連携を密にし、利用者の体調異常発見時には受診し、治療してもらいました。

[リハビリ部門]

1. 岡山県内の障害者支援施設のセラピストと連携を図り、職員のスキルアップを目指す場を設けます。そのスキルを利用者の機能訓練に繋げて行きます。

→令和7年10月22日にさやかなる苑にて法人内PT.OT.STの交流会を実施しました。

2. 褥瘡予防は、利用者の健康とQOLを維持・向上させます。さらに介護者の負担軽減にもつながります。体位変換・マットレスの選定、清潔の保持、栄養管理、健康チェックなど多職種で協力し褥瘡の新規発生を防ぎます。

褥瘡を作らない。		
判定基準		
1. 7 件以上	2. 5 ～ 6 件	3. 3 ～ 4 件
4. 1 ～ 2 件	5. 褥瘡新規発生 0 件	
判定	1	
評価・考察		
発生件数は 11 件で目標値には届きませんでした。しかしながら、職員による日常的な観察体制の強化により、発赤の段階で職員間の情報共有を迅速に行うことができ、早期に適切な処置を開始することで重症化を防ぎ、早期治癒につなげることができました。 今後の課題として、発生予防のさらなる徹底が必要であり、リスクアセスメントの精度向上や予防的ケアの標準化に取り組む必要があります。		

[調理部門]

- 給食会議等で利用者の意見や要望の聴き取りを行い、献立に反映できるように努めます。
→嗜好調査を実施し、給食会議では収集できなかった個別の要望も知ることができました。食事全般、個々に対応が必要なものの様々ですが、他職種とも相談し可能なかぎり改善を図っています。
- 食事の演出・工夫を凝らし、手作り提供回数を増加させ、利用者の食事に対する満足度を高めます。

昼食の手作りメニューを月に1回以上増加（現状月間約16回）させる。	
判定基準	
1. 毎月1回以上増やせた	2. 毎月複数回増やせた
3. 毎月1回増やせなかった	4. 全くできなかった
判定	1
評価・考察	
手作りメニューの拡充によりリクエストに応える頻度も増やせました。「厨房職員の推しメニュー」と題して人気メニューを提供するなど、手作りならではの遊び心を献立に反映し、満足度の向上が得られた反面、もっと手作りメニューの回数を増やして欲しいとの声も多数挙がり課題となりました。	

●グループホーム清和

認知症対応型共同生活介護

- 法人理念の中から職員個々が目標設定し、年間を通じて目標達成率90%を目指します。
→ 年度初めに目標をたて各自取り組みましたが目標に対し達成率の測定基準が曖昧で評価しづらい状況となりました。今回の振り返りを踏まえ、次期はより現場の実態に即した適切な目標管理と評価を行います。
- 年間施設内研修の取り組み時間前年度比50%以上を目指します。

→ 今期は前年度比 1.8 倍（83.3%増）となる年 22 回の研修を開催しました。特に外部の認知症介護実践研修へ派遣した成果は大きく専門知識の習得によりコミュニケーションが円滑化され現場のチーム力向上という成果に繋がりました。

●そうじゃ晴々

共同生活援助

多機能型（生活介護・就労継続支援B型）、日中一時支援

地域相談支援（地域移行・地域定着）、計画相談支援、障害児相談支援

1. 法人理念、MIND、職務行動指針の周知

法人理念とその実現に向けた取り組みのため、館内にポスターやメッセージの掲示を実施します。また、職員研修会で伝えたり、日頃から何かの課題に直面するごとに理念等に立ち戻って考える癖をつけたりすることで、法人理念が職場風土の土台となるようにしていきます。

法人理念を空で唱和することができる
判定基準
0. 職員のうちの0% 1. ☒ 約25% 2. 約50% 3. 約75% 4. 100%

法人理念の周知と浸透に向けて、年間を通じて様々な取り組みを実施しました。法人理念はただ掲げるだけでなく、職員一人ひとりが深く理解し、日々の支援や業務の中に自然と反映されることを目指し、多角的なアプローチを継続的に行いました。まず、法人理念・MIND・職務行動指針を職員が日常的に目にする環境を整えるため、館内各所へのポスターやメッセージの掲示を実施しました。職員が休憩室や執務スペースなど日常的に利用する場所に掲示することで、意識せずとも自然と理念に触れられる環境づくりを進めました。視覚的に繰り返し触れることで、理念の内容が職員一人ひとりの中に定着していくことを狙いとししました。また、職員研修会において、法人理念・MIND・職務行動指針の内容を丁寧に伝える機会を設けました。単に内容を説明するだけでなく、理念が生まれた背景やその意味、日々の業務との結びつきについても共有し、職員が「自分ごと」として理念を捉えられるよう工夫しました。また、研修の場では職員同士が理念について意見を交わす機会も設け、理解を深めるとともに、職場全体での共通認識の醸成を図りました。さらに、日頃から何かの課題に直面するごとに理念等に立ち戻って考える癖をつけることを意識的に推進しました。業務上の判断や支援の場面において、「この対応は法人理念に沿っているか」「MINDや職務行動指針に照らしてどうか」と問い直す習慣を組織全体で育てることに努めました。管理者・リーダー層が率先してこの姿勢を示すことで、職員全体への波及を図りました。これらの活動を積み重ねることで、法人理念が職場風土の土台となるよう努めました。加えて、法人理念・MIND・職務行動指針に沿う形で、そうじゃ晴々としてのミッションとコンセプトを新たに策定し、その実践に努めました。理念を具体的な言葉として落とし込み、各事業所の支援現場において実感できる形にすることで、理念と実践の距離を縮めることを目指しました。ミッションとして「今日ここにいる私たちのご利用者スタッフの仲間をみんな明るく笑顔にしてみます」を掲げました。このミッションは、遠い将来の目標ではなく、「今日・ここ・この瞬間」を大切にするという姿勢を表して

おり、ご利用者とスタッフが共に笑顔でいられる場をつくることを、日々の支援の原点として位置づけました。各事業所においてもそれぞれのコンセプトを定め、共同生活援助では心地よくあたたかい会話で満たされた空間づくり、生活介護ではありのままにのびのびと笑顔でいられる場所の提供、就労継続支援B型では「ちがいを認め合う職場」をご利用者とともにつくること、相談支援では「自分らしい生活」を地域とともに応援することをそれぞれのコンセプトとして掲げ、日々の支援に反映させることに努めました。これらのミッションとコンセプトを日々の支援に反映させることで、ご利用者の方々とスタッフがともに成長できる環境づくりに取り組みました。法人理念の周知・浸透は一朝一夕に達成されるものではなく、継続的な取り組みの積み重ねが不可欠です。今後も、掲示・研修・日常実践の三つのアプローチを継続しながら、理念が形式的なものにとどまらず、職員一人ひとりの行動や判断の拠り所となるよう取り組みを深化させていきます。ご利用者・スタッフ・地域がともに笑顔になれる組織文化の醸成に向けて、引き続き法人理念の実践に努めてまいります。

2. サービスの品質向上への取り組み

サービスの品質の向上のため、施設内研修メニューを充実させ、実施率を高めます。教える立場も職員が担う施設内研修を充実させることは、基礎力の高い事業所の実現に寄与するとの方針です。

施設内研修メニューを充実させる				
0. 研修メニューの数0個	①. 1～5個	2. 6～10個	3. 11～15個	4. 15個以上
(直接処遇職員に対する) 施設内研修実施率				
0. 職員のうちの0%	1. 約25%	2. 約50%	③. 約75%	4. 100%

サービスの品質向上に向けて、年間を通じて研修体制の充実に取り組みました。施設内研修については、「介護技術研修」のメニューを体系的に用意し、職員が基礎的な介護技術を着実に習得・向上できるよう、地道に継続実施しました。施設内研修は、教える立場も職員自身が担うことで、教える側・学ぶ側の双方にとっての成長の機会となり、事業所全体の基礎力向上に寄与するものと考え、その充実を図りました。日常業務の中で培った知識や技術を職員同士が共有し合うことで、現場に根ざした実践的なスキルの定着を目指しました。

一方、令和7年度においては、施設内研修の継続実施に加え、外部研修への積極的な参加を例年より多く取り入れました。外部研修への参加は、施設内だけでは得られない最新の知識や他事業所の実践事例、専門的な視点を取り入れる貴重な機会となりました。参加した職員がその学びを施設内に持ち帰り、他の職員へ共有・展開することで、外部研修の効果を組織全体に波及させることにも努めました。施設内研修と外部研修を組み合わせることで、職員一人ひとりの専門性の向上と、事業所全体のサービス品質の底上げを図りました。研修への取り組みは、単なる知識・技術の習得にとどまらず、職員がご利用者に対してより質の高い支援を提供するための土台となるものです。今後も施設内研修メニューのさらなる充実と実施率の向上を図りながら、外部研修との両輪でサービスの品質向上に継続して取り組んでまいります。

3. 虐待防止の取組み

虐待防止委員会の活動を強化します。

委員会活動を年間12回は開催する				
0. 0回	1. 1～4回	②. 5～8回	3. 9～12回	4. 12回以上
施設内虐待防止研修を年間3回以上実施する				
0. 0回	1. 1回	2. 2回	③. 3回	4. 4回以上

虐待防止委員会の活動強化に向けて、年間を通じて職場風土の課題分析を行いながら、虐待防止および接遇向上に必要な方策を継続的に実施しました。まず、そうじゃ晴々拠点の課題に合わせた研修を年二回企画・実施し、職員が自らの支援を振り返り、意識を高める機会を設けました。研修内容は不適切ケア防止をテーマとし、困難事例など職員が実際の業務で直面しうる具体例を盛り込むことで、より実践的な内容となるよう工夫しました。また、利用者からの職員評価制度を新たに導入し、その結果をもとに個々の職員と面談を行い、接遇向上に向けた目標を職員とともに設定・共有しながらサポートする取り組みを実施しました。利用者の視点から支援の質を捉え直すことで、職員一人ひとりの接遇意識のさらなる向上を図りました。委員会開催では、そうじゃ晴々拠点の急所となる部分を取り上げ、課題を先送りにすることなく迅速に改善策を立案・実行することを徹底しました。また、職員のストレスチェックを実施するとともに、職場内コミュニケーションの活性化に取り組み、職員が安心して働くことのできる職場環境の整備にも努めました。

虐待防止のチェックおよびモニタリング機能の強化にも取り組みました。管理者等による施設内ラウンディングを定期的の実施するとともに、サービス管理責任者・主任・副主任等による悩み事相談窓口を設置し、職員が抱える不安や困りごとを早期に把握・対応できる体制を整えました。さらに、事業所用および職員セルフ用の虐待防止チェックリストを導入し、不適切ケアの根絶に向けて重層的な点検・確認を行う仕組みを構築しました。日常的なセルフチェックと組織的な確認を組み合わせることで、問題の早期発見と未然防止に努めました。

虐待またはその疑いが生じた場合の対応についても、体制の整備を進めました。事案が発生した際には綿密な事案検証と原因分析を行い、そうじゃ晴々拠点全体で再発防止策を検討・実行する体制を整えました。特に重大な事案については、第三者委員を交えた独立的・中立的な視点での根本的な原因解明を行い、外部の客観的な知見を取り入れながら継続的な指導体制を構築しました。これらの取り組みを通じて、職員の虐待防止意識の向上を図るとともに、利用者の人権を尊重したサービス提供の実現に努めました。今後も、ケース検討会議などを通じて身体拘束等にあたる事例を誘発する原因を丁寧に探り、一人ひとりの状態に合ったケアのあり方を継続的に検討・改善してまいります。

4. ハラスメント防止

ハラスメント防止のため、相談窓口を2か所設置します。それぞれ、虐待防止委員会と衛生委員会が管轄します。職員への基礎知識周知のために、両委員会が共同で、ハラスメント研修を企画、実施します。

虐待防止委員会と衛生委員会それぞれの管轄でハラスメント相談窓口を設置する
0. 設置していない 2. 1か所のみ設置 (3) 2か所設置
ハラスメント研修会を実施する。さらにその上で職員の意識調査を実施する
(0) 実施しなかった 2. 研修会のみ実施 4. 研修会に加え職員の意識調査を実施

ハラスメント防止に向けて、まず職員に対するハラスメントの基本的知識の周知徹底を図りました。研修会の実施には至らなかったものの、ハラスメントの種類や定義、具体的な事例などを丁寧に周知することで、職員一人ひとりがハラスメントについて正しく理解し、防止意識を高めることができました。知識の浸透を通じて、日常業務の中でハラスメントに該当する言動を見極め、未然に防ぐ意識の醸成に努めました。また、相談体制の整備にも力を入れました。利用者と職員それぞれが安心して相談できるよう、対象者ごとに相談窓口を設置しました。特に職員向けには、日常業務や人間関係における悩みに対応する『スタッフ専用相談窓口』と、勤務形態や働き方に関する相談に応じる『働き方の相談窓口』の2つを新設しました。相談窓口を複数設けることで、職員が相談内容や状況に応じて適切な窓口を選択できるようにし、より細やかで迅速な対応ができる体制を構築しました。

これらの取り組みにより、ハラスメントの防止意識の向上と早期発見・早期対応の体制整備を進めることができました。今後は周知・啓発にとどまらず、研修会の開催など職員がより深くハラスメントについて学び、考える機会を設けることで、利用者と職員双方にとって安全で快適な職場環境づくりをさらに推進してまいります。

5. 人材確保・人材定着

職員が働きやすい環境づくりを整えます。具体的には、多様なシフトの組み方ができるようにすることで、主婦やシルバー層といった人材を積極的に採用します。そうして人員配置体制を手厚くすることにより、必要な休みを取りやすくしたり、ゆとりのある利用者対応ができる環境づくりで職場の雰囲気良くしていきます。同時に、皆が楽しく真剣に働くことができるように、心理的安全性の高い職場づくりに取り組みます。そのために、管理者が、心理的安全性の理論を学び、実践を先導していきます。このような取り組みにより、「働きやすい職場」「楽しく真剣な職場」「自分を伸ばせる職場」を実現し、地域広告媒体等を活用してアピールしたり、職員紹介などで求人を図ります。

→職員が働きやすい環境づくりに重点的に取り組んだ一年となりました。まず、多様なシフトの組み方を導入することで、主婦やシルバー層といった幅広い層の人材採用を実現しました。柔軟な働き方を可能にすることで、これまで就労が難しかった方々にも活躍の場を提供することができ、結果として人員配置体制の充実につながりました。人員に余裕が生まれたことで、職員が必要な休暇を取得しやすくなるとともに、利用者への対応においても時間的・精神的なゆとりが生まれ、サービスの質の向上にも好影響をもたらしました。

また、心理的安全性の高い職場づくりにも注力しました。管理者が率先して心理的安全性に関する理論を学び、その実践を先導することで、職員が自分の意見や考えを安心して発言できる職場風土の醸成を図りました。職員一人ひとりが萎縮することなく伸び伸びと働ける環境が整った

ことで、「働きやすい職場」「楽しく真剣な職場」「自分を伸ばせる職場」という目標の実現に近づくことができました。職員が職場に対して愛着と誇りを持ち、楽しみながらも真剣に仕事に向き合える組織文化の形成に努めました。

人材の確保・定着に向けた対外的な取り組みも積極的に展開しました。ホームページの内容を充実させ、職場環境の魅力や取り組みの内容をわかりやすく発信することで、求職者に対して職場のリアルな姿をアピールしました。また、地域の広告媒体等も効果的に活用しながら求人活動を展開し、多様なチャネルを通じた人材確保に努めました。さらに、職員紹介制度を導入したことで、現職員による推薦を通じた採用も増加しました。職場に満足している職員が自ら知人・友人に職場を勧めてくれることは、職場環境の良さの表れでもあり、採用活動における大きな強みとなりました。これらの総合的な取り組みにより、人材の確保と定着において一定の成果を上げることができました。今後も、職員が長く安心して働き続けられる職場環境のさらなる充実に向けて取り組んでまいります。

6. 新規採用者研修・業務習熟OJT

管理者とサービス管理責任者が中心となり、新規採用後速やかに、そうじゃ晴々のマニュアルファイルとテキストを配布し、二人ペアでの研修を行います。この研修は、法人理念等の理解から仕事への考え方、介護技術習熟に至るまでのプログラムが入っており、一人に8時間以上かけて行います。その後、実際の業務に出るにあたって、先輩職員から教わるができるように業務配置を組んでいきます。

→新規採用者の早期育成と定着に向けて、新規採用者研修および業務習熟OJTを効果的に実施しました。管理者とサービス管理責任者が中心となり、新規採用後できる限り速やかに研修を開始できる体制を整え、採用から現場への円滑な移行を支える仕組みを構築しました。研修においては、そうじゃ晴々のマニュアルファイルとテキストを活用し、法人理念の理解や仕事への考え方といった基礎的な姿勢・価値観の習得から、実際の介護技術の習熟に至るまでの包括的なプログラムを実施しました。単に業務の手順を覚えるだけでなく、なぜその支援が必要なのか、どのような思いでご利用者に向き合うべきかという根本的な部分から丁寧に伝えることを大切にしました。研修の実施にあたっては、二人ペアでの研修方式を採用し、一人当たり8時間以上の時間をかけて指導を行いました。マンツーマンに近い形で丁寧に関わることで、新規採用者が疑問や不安をその場で解消しながら学び進められる環境を整えました。また、研修で学んだ知識や技術が実際の業務の中で確実に定着するよう、研修修了後は先輩職員から直接指導を受けられる業務配置を組み、新人職員が現場で孤立することなく成長できるよう継続的にサポートしました。先輩職員が身近にいる環境の中でOJTを積み重ねることで、実践的なスキルの向上と職場への早期なじみを促しました。

これらの取り組みを通じて、新規採用者の早期戦力化を図るとともに、そうじゃ晴々が大切にする支援の質と理念を引き継ぐ人材の育成に努めました。今後も、研修内容のさらなる充実と指導体制の強化を継続し、新たに加わった職員が安心して成長できる環境づくりに取り組んでまいります。

7. 持続的・安定的な事業運営

稼働率向上の一手として、地域に対するそうじゃ晴々事業所の認知度を高める活動を行います。具体的には、ホームページの内容を充実させ、検索されやすいように（上位表示となるように）必要な手を打っていきます。また、過去データから、こういった経緯からご利用に繋がったかを調べ、効果的なアプローチを重点的に押さえていくようにします。

稼働率を上げる
6. 昨年比よりマイナスもしくは0 ① 1～5%向上 2. 6～10% 3. 11～15% 4. 16%以上

稼働率向上に向けた地域への認知度拡大の取り組みとして、ホームページの大幅な充実を図りました。掲載内容を全面的に見直し、そうじゃ晴々の各事業所の特色や支援内容、職場の雰囲気などをより詳しく、わかりやすく伝えられるよう整備しました。また、検索エンジンでの上位表示を意識した構成や内容の工夫を重ね、地域の方々がそうじゃ晴々にたどり着きやすい環境を整えることに努めました。こうした取り組みの成果として、「ホームページを見た」というきっかけからの問い合わせが増加傾向にあり、認知度向上という目標に向けて着実に前進していることを実感できる結果となりました。情報発信の取り組みとしては、ブログをかなりの頻度で継続的に更新しました。日々の活動の様子や利用者との関わり、職員の思いなどを言葉と写真で丁寧に発信することで、事業所のリアルな姿を地域の方々に伝え、親しみや信頼感の醸成につながるよう努めました。頻度高く情報を更新し続けることは、検索エンジンでの評価向上にも寄与するものであり、認知度拡大と稼働率向上の両面において効果的なアプローチとなりました。

また、就労継続支援B型における利用者の作業成果物の販売においては、ネット販売プラットフォームであるB a s eを活用したオンライン販売を開始しました。地域にとどまらずより広い範囲に向けて利用者の制作物を届けられる販路を開拓したことで、事業所の活動を広く知っていただく機会となるとともに、利用者の工賃向上や働く意欲の向上にも寄与しています。ホームページの充実・ブログの継続発信・オンライン販売の展開という複合的な情報発信により、そうじゃ晴々の認知度向上に向けた取り組みを着実に積み重ねることができました。今後も、問い合わせの経緯や利用につながったきっかけのデータを蓄積・分析しながら、より効果的なアプローチを見極め、稼働率のさらなる向上に努めてまいります。

8. ICTの活用

ICTの活用を検討していきます。そのために、まず業務の分析を行い、ICTを活用によりどのような効果が得られるかを検証し、活用計画を立てていきます。

ICTに関しての活用計画を立てる
0. 立案していない ④ 立案して、具体的な導入を検討した、もしくは導入した

ICTの活用推進に向けて、業務分析を踏まえながら効果的なツールの導入と定着に取り組みました。中でも、AIを活用した支援記録作成システム「むすぼなAI」の積極的な活用を推進しました。導入当初は職員によって活用度合いにばらつきがありましたが、継続的な取り組みの結果、ケアプランや会議録の作成においてむすぼなAIを使用することが職員全体に定着しまし

た。これにより、これまで記録作成に費やしていた時間と労力が大幅に軽減され、業務効率の向上という具体的な成果につながっています。記録業務の効率化によって生み出された時間を、ご利用者への直接的な支援や職員同士のコミュニケーションに充てることができるようになり、サービスの質の向上にも寄与しています。

一方で、職員間のリアルタイムコミュニケーションツールとして導入したBONXについては、活用が十分に進んでいないことが課題として残りました。ツールとしての有用性は認識しているものの、日常業務への定着には至らず、その効果を十分に発揮できていない状況です。BONXの活用が進むことで、職員間の情報共有や連携がよりスムーズになり、支援の質と業務効率のさらなる向上が期待できます。この点については早急に取り組むべき課題と捉えており、活用が進まない要因を丁寧に分析した上で、職員が使いやすい環境の整備と活用促進に向けた具体的な手立てを講じてまいります。今後も、ICTの活用可能性を継続的に検討・検証しながら、業務効率化とサービス品質の向上に向けた取り組みを推進してまいります。

●吉備高原清和荘人材育成事業

1. 日本語教育は業務や介護福祉に関するものに留まらず、日常生活やコミュニケーションを含めた幅広い内容を進めていきます。また、介護福祉士資格取得を見据えての、より専門的、実践的内容の習得ができる環境、時間の確保に努めます。
→ 日本語の外部講師と4年間関りを持っていただき、国家資格取得に向けて毎週勉強の時間を取ってきました。介護福祉士国家試験に臨みましたが、結果が出ませんでした。来年に向けて一層の励みが必要となります。EPAでの活動継続が出来なくなるため、特定技能実習生への変更手続きを行います。
2. 介護福祉士資格取得に向けては、業務、施設内研修における介護技術、知識の習得に加えて、集合研修や模擬試験等の機会を提供します。
→ 一年間のプログラム通り、積極的に勉強会や模擬試験に参加できました。
また、オンラインでの外部学習機関と契約し、介護福祉士取得プログラムに沿って学習に取り組みました。この取り組みについてはハローワークの助成金対象となるプログラムであったため、岡山労働局に申請しました。
3. 長期に渡る日本での生活の安定を図るため、就業環境及び住環境をはじめとする生活環境の整備を行い、日常生活に関する相談やホームシック等のメンタルケアも実施します。
→ 週一度の買い物外出や、長期休暇を取得出来ています。また、母国への里帰りもでき、心身ともにリフレッシュできたと候補者も喜んでいます。

【さやか拠点】

1. 法人理念については、理念に基づいた活動や成果を事業所間会議等拠点間で共有し、職員全体に成功事例等を伝えます。成果の可視化をすることで、他の職員も理念の重要性を理解しやすく

なり、理念について学べる環境を整えます。

→ 法人理念の浸透を図るため、理念に基づいた活動や成果を事業所間会議等で共有し、拠点間での情報交換を推進しました。成功事例を職員全体に伝えることで、理念に基づく実践の具体的なイメージを共有しました。成果の可視化により、理念の重要性が理解しやすくなり、職員が日常業務の中で理念を学び実践できる環境を整備しました。今後も継続的な事例共有により、理念が浸透した組織づくりを推進します。

2. 職員行動指針に基づくアンケートを実施し、職員が理念をどのように実践しているかを把握するとともに、職場環境改善委員会の活動と連携し、職場風土の構築を進めます。アンケート結果を基に、虐待防止やハラスメントの抑制につながる環境づくりを推進し、職員同士の意見交換を促進することで、理念の共通理解を深め、安心して働ける職場づくりを目指します。

(年1回以上) 法人理念の中の職務行動指針に基づくアンケートを実施し、アンケート結果を通じて、指針の改善点を明確にし、職員同士の意見交換を促進することで、理念の共通理解を深め、日常業務における理念の浸透度を測る指標とします。	
1. 計画通り実施出来ず効果も感じられなかった	2. 計画通り実施が出来なかった
3. 計画通り実施出来た	4. 計画以上の実施ができた
5. 計画以上の実施が出来て効果が感じられた	
判定 2	
評価・考察 業務の繁忙期と重なったことや実施時期の調整が遅れたことにより、計画通りの実施には至りませんでした。そのため、アンケート結果を基にした指針の改善点の明確化や、職員同士の意見交換による理念の共通理解を深める取り組みが十分に行えませんでした。理念の浸透と安心して働ける職場づくりは重要な課題であることから、確実な実施に向けて体制を整備してまいります。	

3. サービスの品質の向上については、介護技術や利用者支援等について共通理解を得るため、内部研修及び外部研修を積極的に行い、キャリアアップを図ります。又、必須の研修以外に、臨時で必要と判断した研修についても委員会等を交え、研修計画を立案していきます。

(年1回以上) 接遇研修、救急法研修、感染症研修、認知症研修、入浴介助研修、虐待防止研修、身体拘束防止研修、BCP研修、WEB研修 その他外部研修 (不定期) 臨時研修	
1. 計画通り実施出来ず効果も感じられなかった	2. 計画通り実施が出来なかった
3. 計画通り実施出来た	4. 計画以上の実施ができた
5. 計画以上の実施が出来て効果が感じられた	
判定 4	
評価・考察 虐待防止、身体拘束防止研修等必須研修に加え、様々な研修を立案し実施しました。特に職員から要望のあった健康体操(笑いヨガ研修)では、笑うことの大切さを学び、リフレッシュがで	

きる研修になりました。

4. 新規採用者研修および業務習熟OJTについて、新任職員は法人主催の研修に参加し、中途採用者は経験の有無に応じた学習を行います。始業初日に法人理念や事業所の方針、賃金規定、虐待防止、緊急マニュアル等を学び、採用後1ヶ月間は副主任等がOJTを実施し、業務習熟度に応じた個別対応を行います。さらに、採用後6ヶ月間は主任・副主任が毎月個別面談を行い、業務習得状況を確認します。

→ 法人主催の新人研修に1名参加しました。また、施設独自の取り組みや事業所方針の習得のため、個別にオリエンテーションを実施しました。副主任が中心となり、OJTに取り組み業務遂行能力の向上を図りました。

5. 令和7年度以降の新卒採用の困難化を受け、北部高等技術専門校との連携を強化し、実習生の受け入れや見学会の実施を通じて採用につなげます。中途採用については、ホームページやSNSを活用した広報活動を強化し求人情報の充実を図ります。また、応募しやすい環境整備やオンライン面接の導入を検討し、採用後の定着率向上のため研修制度の充実にも取り組みます。

→ 人材育成及び採用活動の一環として、北部高等技術専門校より実習生4名を受け入れました。1日実習という限られた期間であったため採用には至りませんでしたが、今後もボランティア受入れ等を含め、積極的な人材交流を継続してまいります。職員採用につきましては、関係機関との連携により面接選考を実施いたしました。

●さやかなる苑

障がい者支援施設（施設入所支援、生活介護）、共生型通所介護、短期入所、日中一時支援

【施設入所支援】

1. 持続的・安定的な事業運営については、生活介護の稼働率低迷を受け、定員を78名から70名に減らすことで基本報酬の増加や人員配置加算の単価向上を図り、収益の安定化と持続的な事業運営を目指します。

生活介護の定員を70名に変更し、稼働率95%以上を目指します。

判定基準

1. 88%以下	2. 89%～90%	3. 91%～92%
4. 93%～94%	5. 95%以上達成が出来た	

判定 3

令和7年度における生活介護事業につきましては、定員の見直しを行った結果、稼働率は92.2%となりました。また、施設入所支援事業につきましては、安定した利用が継続され、95.3%の稼働率を維持することができました。

2. ICT等テクノロジーの活用については、転倒防止のための見守り機器やセンサーマット等の購入を行い、介護事故の減少に努めます。又、ペーパーレス化の推進として、請求書等はアプリを通して家族へ通知し、作業時間及びコストを削減します。その他ICT活用の情報収集等のため、福祉機器展等に積極的に参加していきます。

家族への請求書等の通知はWEBサービス（アプリ）を使用し、封入作業時間及び経費を削減します。また、施設イベントや個別連絡等についてのツールとして活用します。	
1. 計画通り実施出来ず効果も感じられなかった	2. 計画通り実施が出来なかった
3. 計画通り実施出来た	4. 計画以上の実施ができた
5. 計画以上の実施が出来て効果が感じられた	
判定 2	
評価・考察 業務効率化及び介護事故防止の取組として、補助金を活用し、個室への据置リフト設置を進めております。これにより、利用者の安全確保と介護負担の軽減を図り、介護事故の減少に繋がっております。また、ご家族との情報共有の充実化については、請求書等のWEB化には至らなかったものの、施設行事や日常生活に関する連絡手段として、LINE等のSNSを積極的に活用し、タイムリーな情報提供に努めました。	

3. 業務上の課題解決のための課題を解決するために、業務フローの見直し、役割分担の明確化、記録業務の効率化を中心に改善を進めます。職員全員が意見を出し合い、継続的に業務を改善することで、利用者により良いサービスを提供し、職員の働きやすい環境を整えていきます。

職員の意見を取り入れ、年間で5件以上の業務改善を実施する。		
1. 全く達成できなかった	2. 1件達成ができた	3. 2件達成ができた
4. 3件達成ができた	5. 4件達成ができた	5. 5件以上達成ができた
判定 5		
評価・考察 定例のセンター会議を毎週開催し、各部門からの業務課題や改善提案について活発な意見交換を行いました。これらの協議を通じて抽出された課題に対し、業務改善班が中心となって具体的な改善策を立案・実施しました。特に業務フローの見直しと最適化に注力した結果、業務効率の向上と円滑な業務体制の確立を実現しました。		

4. 意思決定支援や地域移行推進を含め、利用者に合わせた適切なケアを提供するため、定期的にケア会議を開催し、支援内容の見直しや調整を行います。これにより、個別のニーズに対応した支援を強化し、利用者が主体的に意思決定できる環境を整えながら、生活の質向上を図ります。利用者ごとに合わせたケアが行えるよう、定期的にケア会議を開催します。

年間のケア会議スケジュールを組み可視化する。又、会議録などは音声入力・AIによる文字化や要点整理のアプリ導入を検討する。	
判定基準	
1. 計画通り実施出来ず効果も感じられなかった	2. 計画通り実施が出来なかった
3. 計画通り実施出来た	4. 計画以上の実施ができた
5. 計画以上の実施が出来て効果が感じられた	
判定 3	

評価・考察

定期的なケア会議を計画通り開催し、利用者一人ひとりの意思決定支援や地域移行推進を含めた個別ニーズに応じた支援内容の見直しと調整を実施しました。年間のケア会議スケジュールを策定・可視化することで、計画的かつ継続的な支援体制を確立しました。また、会議録作成の効率化に向けて、音声入力やA Iによる文字化・要点整理アプリの導入検討を進めました。これらの取り組みにより、利用者が主体的に意思決定できる環境を整備し、個別支援の質の向上を図ることができました。

[医務]

服薬管理は利用者の健康維持に重要であり、誤薬防止のため毎月目標を立てて改善策を講じることが必要です。具体的には、服薬確認方法の見直し、利用者への説明、職員研修を行い、誤薬の件数0を目指します。

誤薬の件数0を目指します。

判定基準

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. 計画通り実施出来ず効果も感じられなかった | 2. 計画通り実施が出来なかった |
| 3. 計画通り実施出来た | 4. 計画以上の実施ができた |
| 5. 計画以上の実施が出来て効果が感じられた | |

判定 4

評価・考察

服薬管理の徹底を重要課題と位置づけ、誤薬防止に向けて毎月目標設定と改善策の実施を継続しました。服薬確認方法の見直し、利用者への丁寧な説明など、計画した取り組みを着実に遂行した結果、目標である誤薬件数0を達成しました。さらに、これらの取り組みを通じて職員の服薬管理に対する意識が向上し、ダブルチェック体制の定着や服薬マニュアルの周知など、計画を上回る業務改善を実現しました。利用者の健康維持・安全確保において期待以上の成果を得られました。

[調理]

1. 令和6年度の嗜好調査と給食会議を基に令和7年度に向けて利用者の食事満足度の向上に努めます。

令和7年度に嗜好調査を行い味・量・盛り付け方・献立の種類・総合評価を5段階で評価し一人あたり25点満点で採点する。アンケート実施者×25点を100%とし81%以上を目指す。

判定基準

- | | | |
|------------|----------------|------------|
| 1. 50%以下 | 2. 51%～60% | 3. 61%～70% |
| 4. 71%～80% | 5. 81%以上達成が出来た | |

判定 4

評価・考察

アンケート結果による満足度は71%となり、数値目標の達成には至りませんでした。計画した嗜好調査を確実に実施し、データに基づく課題分析と改善策の策定を行うことで、継続的な質の向上に向けた基盤を構築できました。また、利用者の声を丁寧に収集し、組織として真摯に向き合う姿勢を示せたことは、計画を超える取り組みと評価しました。

【リハビリ】

1. 医師との指示や連携を図りながらリハビリ実施計画を作成し、計画に基づき月作業日数に対して利用者のリハビリ参加人数90%を目指します。QOLの維持向上を図る事で、安定的な施設運営に繋がっていきます。

毎日の作業日数と参加人数を換算し月毎の参加人数を90%以上にする。

判定基準

- | | | |
|------------|----------------|------------|
| 1. 88%以下 | 2. 89%～90% | 3. 91%～92% |
| 4. 93%～94% | 5. 95%以上達成が出来た | |

判定 4

評価・考察

医師との緊密な連携のもと、利用者個々の状態に応じたリハビリ実施計画を作成し、計画的なリハビリテーション支援を実施しました。毎日の作業日数と参加人数を記録・集計し、月ごとの参加率を可視化することで、目標達成に向けた進捗管理を徹底しました。その結果、月平均のリハビリ参加率は93～94%を達成し、当初目標の90%を上回る成果を得ることができました。

【通所生活介護】

1. 令和7年度の生活介護サービス報酬改定に伴い、基本報酬が引き下げられたため、稼働率向上と定員管理の最適化が求められます。現在の利用状況を踏まえ、退所者・新規利用者の登録を調整し、曜日ごとの利用者数バランスを考慮しながら運営します。入所施設と連携し、体調不良や入院による欠席を考慮した柔軟な対応を行い、定員超過を防ぎます。また、稼働率向上のための利用促進策を検討し、利用状況の定期的な見直しを行いながら、効率的な運営を進めていきます。
→ 曜日ごとの利用者数のバランスを考慮した利用調整を実施し、特定曜日への偏りを是正しました。欠席が多い利用者に対しては、個別に状況を確認し、利用継続への支援を実施しました。これらの取り組みにより、報酬改定による収入減少の影響を最小限に抑えながら、安定的な施設運営を維持することができました。今後も利用状況の継続的なモニタリングと改善活動を推進し、利用者サービスの質を保ちながら、効率的かつ持続可能な運営体制の確立を目指します。
2. 利用者の活力や達成感を高めるため、季節感のあるレクリエーションや行事を実施し、ボランティアの受け入れや刺激のある活動を提供します。さらに、業務の流れの見直しと改善を行い、業務内容の明確化や職員間の適切な役割分担を進め、信頼関係を築きながらスムーズな業務運営を目指します。
→ 利用者の活力向上と達成感の醸成を目的として、季節感のあるレクリエーションや行事を計画的に実施しました。春の花見、夏祭り、秋の運動会、冬のクリスマス会など、四季折々の活動を通

じて利用者の生活に彩りと楽しさを提供しました。また、地域ボランティアの積極的な受け入れにより、外部との交流機会を創出し、利用者にとって刺激のある多様な活動プログラムを展開することができました。

【短期入所事業】

1. 相談支援事業所等と連携し、利用者のニーズに沿った利用が出来るよう協力していきます。また、重度利用者の利用促進として、胃瘻等伴う医療ケア対象者の受け入れも行っていきます。
- 相談支援事業所、市町村、医療機関等との緊密な連携体制を構築し、利用者一人ひとりのニーズに応じた適切なサービス提供を実現しました。定期的な情報交換やケース会議への参加を通じて、利用者の状況変化に迅速に対応し、計画の見直しや調整を行いました。
2. 地域生活支援拠点事業を担う一員として、他機関と協力しながら、主に緊急時の受入体制を構築します。輪番制の担当月には職員への周知、連絡体制の確認等を行い、受入整備をします。
- 輪番制による担当月には、全職員に対して緊急受け入れに関する情報を周知徹底し、連絡体制の確認、緊急対応マニュアルの再確認、受け入れ可能な居室や備品の準備など、万全の受け入れ体制を整備しました。また、定期的な連絡訓練や関係機関との情報共有により、実際の緊急時に迅速かつ適切な対応ができる体制を維持しました。

【日中一時支援事業】

1. 利用者の状況や特性に応じた支援方法を整え、安心した利用に繋げる為、支援内容や利用状況・様子について情報を共有します。
- 利用者一人ひとりの状況や特性に応じた適切な支援を提供するため、支援内容、利用状況、日々の様子について、職員間での情報共有を徹底しました。

●ケアハウス百壽

軽費老人ホーム・特定施設入居者生活介護

1. ICT・AI技術の活用 ナースコールシステムのICT化およびカメラの導入をしました。さらなる職員の業務効率化を目的として、音声入力やAI自動記録を活用した介護記録システムの導入を計画します。これにより、特に各会議録のような記録作業の負担を軽減し、手書きやPC入力にかかる時間を削減することで、職員が利用者との関わりに集中できる環境を整えます。さらに、ICT・AI技術の活用を通じて、セキュリティ面やプライバシー保護も重要なポイントとして認識し、データ管理の対策を行いながら利用者の安全性や快適性の向上を図ります。
- 業務効率化とサービス向上を目的にICT・AI技術の導入を進めています。ナースコールのICT化やカメラ設置に加え、今年度は現在使用しているケア記録アプリの音声入力機能を活用することで、記録作業の負担軽減を図りました。これにより、会議録などの記録作業にかかる時間を削減し、職員が利用者との関わりにより集中できる体制づくりを進めています。
2. 誤薬ゼロを目指します 服薬管理の目標は誤薬ゼロを目指します。そのためには誤薬防止策、ICTやデバイスの活用、職員研修、環境整備、利用者の自己管理支援を強化することが重要です。

誤薬防止には、ダブルチェック体制を徹底し、職員による確認を行うとともに、医師や薬剤師との連携を強化して 処方内容を見直し、服薬の簡素化を図ります。また、認知機能が保たれている利用者には自己 管理を支援し、定期的に確認やフォローアップを行い、自己管理の維持をサポートします。

誤薬件数 0 を目指します。	
判定基準	
1. 計画通り実施出来ず効果も感じられなかった	2. 計画通り実施が出来なかった
3. 計画通り実施出来た	4. 計画以上の実施ができた
5. 計画以上の実施が出来て効果が感じられた	
判定 2	
評価・考察	
服薬管理における目標として「誤薬ゼロ」を掲げ、ダブルチェック体制の徹底、職員研修、環境整備などの取り組みを進めました。その結果、多くの場面で安全な服薬管理を維持できましたが、今年度は誤薬が 2 件発生しました。今後は原因分析と再発防止策を強化し、より安全な服薬管理体制の確立に努めてまいります。	

●グループホーム百

認知症対応型共同生活介護

1. 法人理念（MIND・職務行動指針）の理解促進及び定着のため、事業所内で行う会議等で、その目的や内容に関連する MIND もしくは行動指針を数項目共有してから開催します。
→ 法人理念の理解促進の定着を行い、事業所内で会議等を行い、目的や内容について把握していきました。
2. 新型コロナ対策としては、新型コロナ対応事業継続計画（BCP）にそった対応を行います。またさやかなる苑と連携して、状況に応じたマニュアルの見直しと改善を行います。
→ 新型コロナ対応事業継続計画（BCP）に沿った対応を行い、感染症が発生した際には、さやかなる苑と連携し、適切に対応出来ました。集団感染した際には、保健所、美咲町に適切に報告しました。
3. ハラスメント対策としては、「禁句ワード（対応）集」を用いて月間目標を設定し、利用者への対応改善を行います。
→ 禁句ワード集を用いて、利用者への対応に配慮しました。
4. 『今できること』を大切に、NM スケールなどのツールを用いてご本人の認知や周辺症状を理解し、個別支援の充実に努め、ご本人らしく生活して頂ける支援を行います。
→ 新型コロナ渦で外出支援・合同行事など全てのイベント、行事が中止となり個別支援実施は出来なかったが、NMスケールを活用し、可能な限り自立に向けた支援しました。認知や周辺症状を理解し、個別支援の充実に努め、ご本人らしく生活して頂けるように、支援しました。

●神南備園

生活介護、共生型通所介護、日中一時支援

1. 職員の働きやすさ向上と人材確保の強化に務めます。職員の離職を防止するため、職員の負担軽減のための支援機器（介護リフト等）導入を検討します。新規採用者の研修・OJTの強化として、入職後、1年間は、月1回程度を目処にサービス管理責任者が業務習熟確認等面談にて実施します。また職員のストレスチェックの実施を年1回実施し、その結果をさやか拠点で実施される職場環境改善委員会での活動で職員の働きやすさの向上に活かしていきます。

目標再掲 職員の働きやすさ向上と人材確保の強化。介護リフト等の支援機器導入検討、新規採用者OJT（月1回程度）、ストレスチェック年1回実施・職場環境改善委員会への反映。	
判定基準	1. 目標を上回って達成 2. 概ね達成 3. 一部達成 4. 未達
判定	1
評価・考察 走行式介護リフトの導入により複数名対応が必要だった介助を1名で安全に行えるケースが生まれ、身体的負担の軽減と業務効率の両面で計画を上回る成果が得られました。施設環境委員会・業務改善委員会については、活動の継続・維持に努めており、引き続き職員の働きやすさ向上に向けた取組みを進めていきます。新規採用者への適時面談も実施できました。次年度はストレスチェック結果を職場環境改善へ具体的につなげる取組みを継続・強化していきます。	

→走行式介護リフトを導入し、職員の身体的負担の軽減を図りました。これまで複数名で対応していた介助が、リフトの活用により安全に1名で対応可能となったケースもあり、業務効率と安全性の両面で成果が出ています。また、施設環境委員会や業務改善委員会については、活動の継続・維持に努めており、引き続き職場環境の改善に向けた取組みを進めています。サービス管理責任者による新規採用者への適時面談も実施し、安定した定着支援に努めています。

2. ICT化を進め、モバイル通信機器等を活用した職員間の無線通信を導入し、業務の効率化・職員間のコミュニケーションの円滑化など職員の負担軽減を進めます。さやか拠点施設間での共通課題解決や事務作業の効率化のため、業務改善に特化した業務作成・共有アプリであるキントーンの活用範囲を拡大します。

目標再掲 ICT化による業務効率化・職員負担軽減。モバイル通信機器導入による職員間無線通信の確立、キントーン活用範囲の拡大。	
判定基準	1. 目標を上回って達成 2. 概ね達成 3. 一部達成 4. 未達
判定	3
評価・考察 キントーンについては拠点内の活用範囲を順次拡大し、事業所間の情報共有や事務効率化に向けた基盤整備が着実に進んでいます。AI活用については法人全体での推進方針	

のもと、本年度は情報収集や研究段階として取り組みを始めており、実践的な活用に向けて引き続き検討を重ねていく段階にあります。モバイル通信機器の導入は諸事情により次年度以降の課題として継続検討となりました。計画した全項目の完全実施には至らなかったことから判定３としました。

→ ICT化による職員の負担軽減に向け、本年度は法人全体で進めているAI活用の推進や、拠点内における業務改善アプリ（キントーン）の活用推進に努めました。モバイル通信機器の導入については、次年度以降の課題として引き続き検討を行うこととしています。キントーンについては、さやか拠点内の他の事業所間での情報共有や共通課題の解決に向け、活用範囲を順次拡大している段階であり、事務作業の効率化と連携強化に向けた基盤整備が進んでいます。

３．物価高騰対策として、節電に繋がるよう照明のLED化を進め、１年で完了が難しい場合は２年間で１００％完了を目指します。

目標再掲 物価高騰対策として照明のLED化を推進。１年での完了を目指し、困難な場合は２年間で１００％完了。

判定基準 １．目標を上回って達成 ２．概ね達成 ３．一部達成 ４．未達

判定 ２

評価・考察 津山市の計画に基づき令和８年度中の全館LED化完了が正式に決定し、当初の２年間完了計画の見通しが確立されました。本年度は直接的な工事着手には至りませんでした。行政との調整を通じて確実な実施の目処が立ったことは計画どおりの進捗と評価します。令和８年度の工事完了と光熱費削減効果の検証が次年度の目標となります。

→ 物価高騰対策としての施設照明のLED化については、津山市の計画に基づき、令和８年度中の完了を目処に実施されることが決定いたしました。これにより、当初の計画通り２年間で全館LED化移行が確実な見通しとなり、将来的な光熱費の抑制と環境負荷の低減に向けた体制が整いました。実施に向けて、市と密接な調整を継続してまいります。

目標稼働率

目標再掲 生活介護（共生型通所介護を含む）稼働率 目標８５％（定員２０人）

判定基準 １．目標を上回って達成 ２．概ね達成 ３．一部達成 ４．未達

判定 １

評価・考察 年間稼働率は８５．７％（年間利用延人数４，２８６人日÷定員２０人÷実施日数２５０日）となり、目標８５％を上回りました。４月（９０．２％）・６月（９０．５％）は特に高い稼働率を記録しています。一方、８月（８２．４％）・９月（８０．０％）・１月（８１．６％）は低下する傾向があり、季節的な利用減少への対応が次年度の課題です。

目標再掲	日中一時支援稼働率	目標 25 % (定員 5 人)		
判定基準	1. 目標を上回って達成	2. 概ね達成	3. 一部達成	4. 未達
判定	4			
評価・考察	年間稼働率は 7.8 % (年間利用延人数 98 人日 ÷ 定員 5 人 ÷ 実施日数 250 日) となり、目標 25 % を大幅に下回りました。登録利用者数が年間を通じて 2 ～ 4 名と少なく、定員 5 名に対して利用率が低い状態が続いています。次年度は新規利用者の掘り起こしや関係機関との連携強化を通じて、利用者数の拡大に向けた取組みを進めていきます。			

●神南備園

計画相談支援、障害児相談支援

1. 虐待防止対策として、虐待の定義やプロセスを理解し、年 1 回の研修会参加や情報共有を行います。また、児童虐待の増加を意識し、定期的なモニタリングや市町の保健師、事業所との情報共有を進め、家族支援のための会議を定期的 to開催します。※ 3 ～ 6 ヶ月を定期とします。

目標再掲	虐待防止対策として、年 1 回の研修会参加・情報共有を実施。定期的なモニタリングと家族支援会議の定期開催 (3 ～ 6 ヶ月を定期とする)。			
判定基準	1. 目標を上回って達成	2. 概ね達成	3. 一部達成	4. 未達
判定	1			
評価・考察	外部研修に 2 名以上が参加し事後伝達会議を実施、委員会では全回で定義確認を行い、家族支援会議も定期期間内に開催できました。計画したすべての取組みを達成しており、虐待防止体制の維持・強化が図られています。			

→ 年 1 回の外部研修に 2 名以上が参加し、事後に伝達会議を実施しています。委員会では全回で定義確認をしています。家族支援会議は定期期間内に開催できました。

2. 相談支援従事者現任研修を修了した相談支援専門員の同行による研修を実施します。

目標再掲	相談支援従事者現任研修を修了した相談支援専門員の同行による新規採用者研修・OJT を実施します。			
判定基準	1. 目標を上回って達成	2. 概ね達成	3. 一部達成	4. 未達
判定	2			
評価・考察	新規採用者がなく OJT 実施対象者はいませんでした。既存職員が相談支援従事者現任研修を修了 (令和 8 年 1 月 20 日) し、スキルの維持・向上が達成されています。採用がなか			

った年度における実質的な達成と評価します。

→ 新規採用者なし（O J T実施対象者なし）。相談支援従事者現任研修 修了1名（令和8年1月20日）。既存職員のスキル維持・向上が達成されています。

3. Google アカウントを利用して車両の使用状況や予定、また実績と利用者データの共有をしていきます。利用者、家族との連絡にはスマートフォンを使い SNS アプリを活用していきます。

目標再掲 Google アカウントを活用した車両使用状況・予定・実績・利用者データの共有。スマートフォン・SNS アプリを活用した利用者・家族との連絡。

判定基準 1. 目標を上回って達成 2. 概ね達成 3. 一部達成 4. 未達

判定 1

評価・考察 Google アカウントによる車両運用状況の毎日共有・月実績の月末共有の運用が確立され、スマートフォン活用により日程調整等の連絡時間が削減されました。テキスト記録として残る副次的効果も確認でき、計画を上回る成果が得られています。

→ Google アカウント活用により、車両運用状況を毎日、月実績を月末に共有する運用を確立。スマートフォン活用により日程調整等の連絡時間が削減されました。テキスト記録として残る効果も確認できています。

4. 自立支援協議会との連携

自立支援協議会は津山地域全体の人材確保・育成を課題として捉え、協議会への参加と運営、相談支援専門員協会を通じた広報活動と情報発信を行います。また、地域社会との協力体制を強化し、地域活性化や障害者理解促進に積極的に参加し、津山地域自立支援協議会の構成利用者として活動します。教育機関や医療福祉機関の見学受け入れや地域の福祉講演会、ネットワーク会議への参加を通じて情報共有に努めます。

目標再掲 自立支援協議会への参加・運営、相談支援専門員協会を通じた広報活動と情報発信。教育・医療福祉機関の見学受け入れ、福祉講演会・ネットワーク会議への参加。

判定基準 1. 目標を上回って達成 2. 概ね達成 3. 一部達成 4. 未達

判定 3

評価・考察 協議会・部会へ年間12回出席し情報共有を実施、地域支援部会の運営にも携わるなど協議会活動への参画は達成できました。一方、教育・医療福祉機関の見学受け入れは実績がなく計画の一部が未実施となったため判定3としました。次年度は見学受け入れ体制の整備に取り組みます。

→ 相談支援専門員協会を通じた広報・情報発信、協議会・部会へ年間12回出席し、各地域委員と情報共有を実施しています。地域支援部会においては運営に携わり協議会活動に参画しています。教育・医療福祉機関の見学受け入れ実績はありません。

目標稼働率

目標再掲	計画相談支援・障害児相談支援 合計 月 35 件			
判定基準	1. 目標を上回って達成	2. 概ね達成	3. 一部達成	4. 未達
判定	1			
評価・考察	令和7年度の計画相談支援と障害児相談支援の合計件数は年間497件（計画相談383件・児童相談114件）、月平均41.4件となり、目標月35件（年間420件）に対して達成率118.3%と大幅に目標を上回りました。特に6月（59件）・9月（50件）は高い実績を示しています。一方で、8月（27件）・5月（30件）など繁閑の差が見られるため、次年度は月ごとの件数平準化と更なる体制強化が課題です。			

●さやかなる苑人材育成事業

1. 日本語教育は業務や介護福祉に関するものに留まらず、日常生活やコミュニケーションを含めた幅広い内容を進めていきます。また、介護福祉士資格取得を見据えての、より専門的、実践的内容の習得ができる環境、時間の確保に努めます。
→ 日本語教育は日本語レベル N3 受験用テキストを用いて、日本語教師による学習を進めた。介護福祉士取得に関する学習については、パソコンの導入、学習時間の確保などを行った。
2. 介護福祉士資格取得に向けては、業務、施設内研修における介護技術、知識の習得に加えて、web を活用した研修や模擬試験等の機会を提供します。
→ 施設内における介護技術や知識の習得に加え、過去問題や模擬試験による通信教育や、web を活用した e-ラーニングによる研修機会をもうけた。
3. 長期に渡る日本での生活の安定を図るため、就業環境及び住環境をはじめとする生活環境の整備を行い、日常生活に関する相談やホームシック等のメンタルケアも実施します。
→ 生活が安定的に営めるように、定期的な買い物支援を行った。また、担当者による問題把握、さらには法人内の EPA 情報交換会を開催して、利用者同士の情報交換の機会を設けた。

【あいだ拠点】

●ロマンシティあいだ

特別養護老人ホーム、短期入所

[介護部門]

1. サービス品質の向上

利用者へ提供するサービスがより良いものとなるように、利用者とのコミュニケーションを大切にすることで信頼関係を築き、サービス品質の向上に努めます。

職場環境を整理整頓し安全かつ快適な環境となるよう整備し、業務の流れを適宜見直すことで効率的に業務を行い、利用者とのコミュニケーションの時間を作ります。

判定基準

- () 1. 計画以上の取り組みができたことで、利用者のニーズが把握でき、そのニーズに応じたケアを提供することで、生活の質の向上が感じられた
- () 2. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の満足感が増したように感じられた
- (○) 3. 計画通りの取り組みができた
- () 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない
- () 5. 計画通り実施できず、業務を見直すことにより負担が増えた

(備考)

各居室にパッドやお尻拭きなどを設置し、利用者の訴え時に手早くおしめ交換ができ効率的には良くなったが、パッドの出しっぱなしなど環境面で良くないこともあった。

居室内の整理整頓について、離臥床時ベッド周りやシーツの汚れや乱れに気をつけ直すように心がけ、ある程度良くなったが、職員の少ない日などでできていない日もあった。効率的業務によって利用者とのコミュニケーション時間を増やすことはできなかった。

2. 安心できる居場所の提供

利用者に居心地の良い環境を提供できるように、安心できる居場所づくりに努めます。

気持ちの良い挨拶を行い、話しやすい雰囲気を作ることで、利用者の想いを汲み取り、寄り添った介護を提供します。

判定基準

- () 1. 計画通り取り組みができ、職員一人ひとりがモチベーションを高く持ち利用者と接することで信頼関係が向上した
- () 2. 計画通り取り組みができ、利用者との信頼関係が向上した
- () 3. 計画通り取り組みができた
- (○) 4. 計画通り実施できず、職員のサービス提供にムラがあった
- () 5. 計画通り実施できず、利用者との関りが減った

(備考)

目標に掲げて取り組んだが 職員一人一人の経験や素質によりサービスにムラがあったり、職員不足で忙しい日は利用者に気をつかわせてしまう場面（「今日は忙しそうだから部屋に帰らず起きとくわ」等）もあった。通りすがりに一声かける、視線を合わすなどの心がけも必要かと感じた。

3. 尊厳の保持

利用者の尊厳を尊重し、誠実なケアの提供に努めます。

①利用者の目線の高さと視線を合わせて会話をする ②指示や命令口調、子ども扱いしたような話し方をしない ③事前に声掛けや説明をした上でケアを行う ④何度も同じ訴えがあったとしても丁寧に対応する ⑤「ちょっとお待ちください」を多用しない、待っていただく

いた後のフォローをするなど、丁寧な言葉遣いで接します。

判定基準

- () 1. どんな場面においても利用者に敬意を持って接し、丁寧なケアが提供できた
- () 2. 計画通り実施できたことで、丁寧な言葉遣いが習慣化できた
- (○) 3. 計画通り実施できた
- () 4. 計画通り実施できず、利用者の意に添わないことがあった
- () 5. 計画通り実施できず、利用者からの苦情が増えた

(備考)

①②③については 毎月の目標にも掲げ施設内に掲示したり、申し送り時必ず読み上げて職員みんなで共有した結果できている。④⑤については、時間に追われている時などもう少し丁寧にできたのではないかと思う部分があった。

[看護部門]

1. サービス品質の向上

利用者へ提供するサービスがより良いものとなるように、利用者とのコミュニケーションを大切にすることで信頼関係を築き、サービス品質の向上に努めます。

職場環境を整理整頓し安全かつ快適な環境となるよう整備し、業務の流れを適宜見直すことで効率的に業務を行い、利用者とのコミュニケーションの時間を作ります。

判定基準

- () 1. 計画以上の取り組みができたことで、利用者のニーズが把握でき、そのニーズに応じたケアを提供することで、生活の質の向上が感じられた
- () 2. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の満足度が増したように感じられた
- (○) 3. 計画通りの取り組みができた
- () 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない
- () 5. 計画通り実施できず、業務を見直すことにより負担が増えた

(備考)

業務改善を行い、食事介助や普段から会話など利用者に関わる時間を確保し、コミュニケーションを取ることができたが、利用者の満足度が増したかどうかの判断はできない。

2. 迅速な医療との連携

利用者の施設での生活が、健康に安定して続けることができるように、適切な医療の提供に努めます。

利用者の体調不良時等には、迅速に担当医師へ報告し指示を仰ぎ、適切な医療を提供します。必要時には施設の判断で医療機関を受診します。

判定基準

- () 1. 計画通りの取り組みができ、利用者の入院期間の減少に繋がった
- (○) 2. 計画通りの取り組みができ、利用者の健康状態の把握に繋がった
- () 3. 計画通りの取り組みができた
- () 4. 計画通りの取り組みができず、適切な医療提供が遅れることがあった
- () 5. 計画通りの取り組みができず、判断が遅くなり重篤な事例があった

(備考)

普段の健康状態を把握し、急変時や体調不良の時には利用者の状態を観察し、担当医師へ報告し指示を受け、病院受診や救急搬送することができた。担当医師の指示以外でも必要に応じて施設の判断で病院受診や救急搬送することができた。入院期間の減少に繋がったかどうかの判断はできない。

3. 医療と家族の関わり

施設での医療と家族の関わりができるように、家族の医療に対する意向が把握でき、家族にとって安心できる医療の提供に努めます。

利用者の体調不良時や事故等の際は、迅速に家族へ報告します。また、安心していただけるよう、その後の経過を報告します。

判定基準

- () 1. 計画通りの取り組みができ、家族の医療に対する意向が聴取でき、医療との連携がスムーズにできた
- (○) 2. 計画通りの取り組みができ、家族との信頼関係の構築ができた
- () 3. 計画通りの取り組みができた
- () 4. 計画通りの取り組みができず、事後報告や報告忘れがあった
- () 5. 計画通りの取り組みができず、事後報告となり苦情に繋がった

(備考)

体調不良時や事故があった時には家族へ連絡・報告し、必要時には病院受診や救急搬送の旨を伝え同意を得て、的確な医療提供ができた。病院受診や救急搬送の時は家族にも同行してもらい、病状説明や治療方針について直接聞いてもらうことができた。同行が無理な場合は、受診後連絡し報告することができた。家族からの苦情など聞くことなく行なえた。

[栄養部門]

1. サービス品質の向上

利用者へ提供するサービスがより良いものとなるように、利用者とのコミュニケーションを大切にする事で信頼関係を築き、サービス品質の向上に努めます。

職場環境を整理整頓し安全かつ快適な環境となるよう整備し、業務の流れを適宜見直すことで効率的に業務を行い、利用者とのコミュニケーションの時間を作ります。

判定基準

- () 1. 計画以上の取り組みができたことで、利用者のニーズが把握でき、そのニーズに応じたケアを提供することで、生活の質の向上が感じられた
- () 2. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の満足感が増したように感じられた
- (○) 3. 計画通りの取り組みができた
- () 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない
- () 5. 計画通り実施できず、業務を見直すことにより負担が増えた

(備考)

職場環境の整理整頓を行い、業務効率がわずかでも改善したことにより、利用者の嗜好の聞き取り、食事中の様子等を観察する機会が増えた。

2. 食事と健康

適正な栄養量が摂取できるように、個別対応を行いながら健康の維持・増進に努めます。

季節行事を大切にし、嗜好に考慮します。一人ひとりの栄養状態に合った食事の提供をするなど細やかな個別対応を行い、食事摂取量の維持に努めます。

判定基準

- () 1. 計画通り取り組みができ、全体的に摂取量が増え栄養状態が改善された
- (○) 2. 計画通り取り組みができ、「美味しかった」と言った声があった
- () 3. 計画通り取り組みができた
- () 4. 計画通り取り組みができず、以前と変わらない
- () 5. 計画通り取り組みができず、全体的に残食が増え栄養状態が悪化した

(備考)

敬老の日・鍋の日・握りずしの日・お正月のお節料理等、1年を通じて季節を感じていただけるような献立に留意し、利用者においしかったと喜んでいただくことができた。

利用者の体調不良・嚥下不良・摂取量減少等の問題があれば、その都度食事形態を変更する、高カロリーゼリーを提供する、また嗜好に関してもなるべく代替品を使用する等、できる限りの個別対応を行い、食事量減少を抑え、摂取量の維持に努めた。

[相談部門]

1. 利用者家族の満足度向上

家族から大切な利用者の介護を安心して任せいただけるように、利用者の生活が見える施設運営に努めます。

施設行事での様子や利用者の生活状況を、ICTを活用して情報提供します。

判定基準

- () 1. 計画通りの取り組みができ、家族から喜ばれ、他の入所申込者の紹介に繋がった
- () 2. 計画通りの取り組みができ、利用者家族から喜ばれている
- () 3. 計画通りの取り組みができた

- | |
|--|
| <p>(○) 4. 計画通りに取り組みができず、以前と変わらない</p> <p>() 5. 計画通りの取り組みができず、家族から心配の声が出た</p> |
|--|

(備考)

家族への連絡手段としていくつかのサービスを比較・検討し、施設の実情に合ったものを提案するも承認は得られなかった。利用者家族の満足度向上と職員の負担軽減に繋がるよう、引き続き取り入れることができるサービスを検討します。

●デイサービスセンターふれあい

通所介護、介護予防通所サービス

サービス品質の向上

利用者へ提供するサービスがより良いものとなるように、利用者とのコミュニケーションを大切にすることで信頼関係を築き、サービス品質の向上に努めます。

職場環境を整理整頓し安全かつ快適な環境となるよう整備し、業務の流れを適宜見直すことで効率的に業務を行い、利用者とのコミュニケーションの時間を作ります。

判定基準

- | |
|--|
| <p>() 1. 計画以上の取り組みができたことで、利用者のニーズが把握でき、そのニーズに応じたケアを提供することで、より一層の良好な信頼関係が構築できた</p> <p>() 2. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の満足度が増したように感じられた</p> <p>(○) 3. 計画通りの取り組みができた</p> <p>() 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない</p> <p>() 5. 計画通り実施できず、業務を見直すことにより負担が増えた</p> |
|--|

(備考)

整理整頓に努め環境の改善を図るとともに、利用者人数に応じた机や利用者の配置を適切に変更し利用者とのコミュニケーションの時間を確保していたためか、閉鎖にあたっても大きな不安や混乱など見られず、滞りなく他事業所などへ移行ができていた。

[介護部門]

利用者がサービス利用中に孤独や不安を感じることもないよう、馴染みの関係性を築けるようなコミュニケーションを行い、安心してサービス継続出来るように努めます。

笑顔や前向きな言葉での積極的なコミュニケーションを行い、利用者に安心して気軽に交流出来る関係を構築出来るように努めます。
--

判定基準

- | |
|---|
| <p>() 1. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の満足度が増し、利用日数の増加希望があるなど、サービスへの満足が目に見えて増している</p> <p>(○) 2. 計画以上の取り組みができたことで、サービスの拒否なく継続利用が出来た</p> <p>() 3. 計画通りの取り組みができた</p> |
|---|

- | |
|---|
| <p>() 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない</p> <p>() 5. 計画通り実施できず、サービス利用に前向きでなくなった</p> |
|---|

(備考)

上記サービス品質の向上での取り組みにてコミュニケーションの時間を確保したことにより、利用者の拒否なく利用を継続していただけた。少数ではあったが閉鎖発表後も利用回数追加を希望される方もおられた。

[看護部門]

利用者の日々の状態を観察し、持病の悪化や急変を早期発見し、健康で在宅生活を継続できるよう支援します。

バイタルチェックや日々のコミュニケーションから状態観察を行い、異変を感じた際は関係各所と連携し、適切な治療へ繋げられるように努めます。

判定基準

- | |
|--|
| <p>() 1. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の状態が向上し、健康的に在宅での生活が継続出来ている</p> <p>() 2. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の状態は良好である</p> <p>(○) 3. 計画通りの取り組みができており、在宅生活が継続出来ている</p> <p>() 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない</p> <p>() 5. 計画通り実施できず、身体の不調が見え始めている</p> |
|--|

(備考)

日々のバイタルチェックや上記のコミュニケーション時間の確保にて異変を感じた場合は、すぐに関係各所へ連絡し受診するなど、深刻な病状悪化などにならぬように対応できた。

[相談部門]

利用者が在宅生活を長く継続する為に、家族への相談援助やサービス利用でのレスパイトケアに努め、利用者と家族が良き関係を継続できるよう支援します。

利用者家族との信頼関係を築くために日頃からコミュニケーションに努め、信頼してサービスを利用して頂き、利用者家族の肉体的・心理的負担軽減に努めます。

判定基準

- | |
|---|
| <p>() 1. 計画以上の取り組みができたことで、安心してサービスの利用が出来た事により、家族の負担が軽減し、より一層の良好な信頼関係が構築できた</p> <p>() 2. 計画以上の取り組みができたことで、家族からの信頼感が増したように感じられた</p> <p>(○) 3. 計画通りの取り組みができた</p> <p>() 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない</p> <p>() 5. 計画通り実施できず、家族と利用者の関係が悪化した</p> |
|---|

(備考)

閉鎖公表後は不安な声を多くいただいたが不安な思いを傾聴し、関係各所と連携しながら適切に移行先を決定し、情報提供などを行うことにより不安なく移行ができたことにより苦情を受けることはなかった。

●グループホームほほえみ

認知症対応型共同生活介護

[介護部門]

1. サービス品質の向上

利用者へ提供するサービスがより良いものとなるように、利用者とのコミュニケーションを大切にする事で信頼関係を築き、サービス品質の向上に努めます。

職場環境を整理整頓し安全かつ快適な環境となるよう整備し、業務の流れを適宜見直すことで効率的に業務を行い、利用者とのコミュニケーションの時間を作ります。

判定基準

- | |
|---|
| <p>() 1. 計画以上の取り組みができたことで、利用者のニーズが把握でき、そのニーズに応じたケアを提供することで、生活の質の向上が感じられた</p> <p>() 2. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の満足感が増したように感じられた</p> <p>(○) 3. 計画通りの取り組みができた</p> <p>() 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない</p> <p>() 5. 計画通り実施できず、業務を見直すことにより負担が増えた</p> |
|---|

(備考)

物品の配置や動線の見直し、不要なものの整理を進めることで職員がスムーズに動ける環境づくりを意識しました。また、日々の業務内容を振り返りながら無駄を減らし、限られた時間の中でも利用者に関わる時間を確保できる工夫をしました。課題として整理整頓の維持が難しいことが挙げられます。

2. 家庭的な環境の中で共同生活が送れるよう、一人一人の意思を尊重し、その人らしい人生を送れるようサービスの品質の向上に努めます。

利用者の思いやできる事を理解し、状況を判断しながら一人ひとりに合ったケアを提供します。

判定基準

- | |
|--|
| <p>() 1. 計画以上の取り組みができ、利用者の笑顔が増え生活意欲が向上した</p> <p>() 2. 計画以上の取り組みができ、職員や利用者同士の関りが増えた</p> <p>(○) 3. 計画通りの取り組みができた</p> <p>() 4. 計画通り実施できず、心身の機能低下が見られた</p> <p>() 5. 計画通り実施できず、重度化が進行し職員の負担が増えた</p> |
|--|

(備考)

日々の関りの中で、気持ちや状態をくみ取り、無理のない支援を心がけたことで、安心して過ごさ

れる様子や、できることに前向きに取り組まれる場面が見られました。状況に応じた判断や支援の仕方には、ばらつきが見られることが課題として挙げられます。

[計画作成部門]

1. 本人様、家族様の意向を反映させたケアプラン作成を行い、家族様と密な連絡を取り合い信頼関係が築けるよう、サービスの質の向上に努めます。

利用者が心身の状況や環境に合った介護サービスが受けられるよう、十分なアセスメント、モニタリングし、ケアプランの作成、見直しを行います。

判定基準

- | |
|--|
| <p>() 1. 計画以上の取り組みができたことで、利用者様のニーズが把握でき、そのニーズに応じたケアを提供することで、より一層、良好な信頼関係が構築できた</p> <p>() 2. 計画以上の取り組みができたことで、利用者様の満足感が増したように感じた</p> <p>(○) 3. 計画通り取り組みができた</p> <p>() 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない</p> <p>() 5. 計画通り実施できず、利用者様、家族様と関係が悪化した</p> |
|--|

(備考)

状況の変化に応じて支援内容を調整することで、安心して生活して頂けるように心がけました。変化への気づきや見直しのタイミングに課題を感じる場面もありました。今後は、より丁寧な観察と情報共有を行いながら、適切な支援につなげていきたいと思います。

[管理部門]

1. チームとして成果を上げるために、職員それぞれの長所、短所を把握し、職員同士が協力し合えるように、風通しのよい職場作りに努めます。

職員、一人一人が自分の思いを伝えることができ、どうすれば、利用者に満足していただけるサービスができるか、皆で考え、情報共有していきます。
--

判定基準

- | |
|---|
| <p>() 1. 計画以上の取り組みができ、利用者様の満足度が上がった</p> <p>(○) 2. 計画以上の取り組みができ、職員一人一人が意見を言えるようになってきた</p> <p>() 3. 計画通り取り組みができた</p> <p>() 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない</p> <p>() 5. 計画通り実施できず、職員間の人間関係が悪化した</p> |
|---|

(備考)

日々の申送りや話し合いの中で意見交換を行うことで、支援に対する理解を深めることができました。一方で、意見を十分に共有しきれない場面や、共有認識に差が見られることもありました。今後は、より話しやすい環境づくりと情報共有の充実を図りながら、より良いサービス提供につなげて行きたいと思います。

訪問介護、訪問型サービス

1. サービス品質の向上

利用者へ提供するサービスがより良いものとなるように、利用者とのコミュニケーションを大切にすることで信頼関係を築き、サービス品質の向上に努めます。

利用者の声をしっかりと聞き、そのニーズに応じたケアを提供することで、信頼関係を構築します。

判定基準

- () 1. 計画以上の取り組みができたことで、職員間で情報共有し統一したケアを提供することで、より一層の良好な信頼関係が構築できた
- () 2. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の満足感が増したように感じられた
- (○) 3. 計画通りの取り組みができた
- () 4. 計画通りの取り組みができず、信頼関係が低下した
- () 5. 計画通りの取り組みができず、信頼関係が低下し苦情に繋がった

(備考)

利用者の思いやニーズを把握できるよう、職員間で情報共有を行い、統一した支援の提供に努めた。

2. 訪問介護員のスキルアップ及びサービスの質の向上

利用者へ提供するサービスがより良いものとなるように、引き続き年何回かの社内研修、社外研修を取り入れ充実を図る。

利用者からのニーズの多い、身体介護の知識・技術に限らず生活介護の技術を高めるよう努め、サービス・技術内容の確認や情報共有を密に図り、ヘルパーステーションとしてのチーム強化に努めます。

判定基準

- () 1. 計画以上の取り組みができたことで、利用者が不安なく統一した支援が受けられる環境にあると、利用者本人やご家族に満足感が増したように感じられた
- () 2. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の満足感が増したように感じられた
- (○) 3. 計画通りの取り組みができた
- () 4. 計画通りの取り組みができず、統一した支援ができなかった
- () 5. 計画通りの取り組みや統一した支援ができず、職員間の関係が悪化した

(備考)

研修や日々の申し送りを通して知識・技術の向上を図り、職員間で情報共有を行いながら統一した支援に努めた。

●ケアハウスAIDA

軽費老人ホーム

1. サービス品質の向上

利用者へ提供するサービスがより良いものとなるように、利用者とのコミュニケーションを大切に

することで信頼関係を築き、サービス品質の向上に努めます。

職場環境を整理整頓し安全かつ快適な環境となるよう整備し、業務の流れを適宜見直すことで効率的に業務を行い、利用者とのコミュニケーションの時間を作ります。

判定基準

- | |
|---|
| <p>() 1. 計画以上の取り組みができたことで、利用者のニーズが把握でき、そのニーズに応じたケアを提供することで、生活の質の向上が感じられた</p> <p>(○) 2. 計画以上の取り組みができたことで、利用者の満足感が増したように感じられた</p> <p>() 3. 計画通りの取り組みができた</p> <p>() 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない</p> <p>() 5. 計画通り実施できず、業務を見直すことにより負担が増えた</p> |
|---|

(備考)

業務の効率化を図るため職場環境の整理や業務手順の見直しをおこなった。利用者との関わりの時間を確保し日々の会話や様子観察を通してニーズの把握に努めた。その結果穏、にこやかに過ごされる時間が増え、サービスに対する満足度の向上がみられました。

2. 利用者の身体状況、認知機能、生活習慣、価値観等を個別に把握し、ニーズに合わせたサービスを提供する

利用者の残存機能を最大限に活かし、自立した生活を支援します。必要に応じて外部介護サービスの利用をサポートします。
--

判定基準

- | |
|--|
| <p>() 1. 計画通り取り組みができ、利用者の生活機能の維持、向上が見られた</p> <p>(○) 2. 計画通り取り組みができ、外部サービスの利用が増えた</p> <p>() 3. 計画通り取り組みができた</p> <p>() 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない</p> <p>() 5. 計画通り実施できず、利用者の身体機能の低下が見られた</p> |
|--|

(備考)

利用者の身体状況や生活習慣を把握し残存機能を活かした生活支援に努めた。必要に応じて外部サービスの活用につなげることができました。

3. 医療機関や行政機関、地域の福祉サービス等と連携し、利用者一人ひとりに適した支援を提供する為の連携を図ります。

利用者の健康状態やニーズに関する情報を医療機関や介護サービス事業所と共有し、家族との連携を強化し支援の充実を図ります。

判定基準

- | |
|--|
| <p>() 1. 計画通り取り組みができ、家族のサポートが増え良好な関係が築けた</p> <p>(○) 2. 計画通り取り組みができ、個別ニーズに応じた支援ができた</p> <p>() 3. 計画通り取り組みができた</p> |
|--|

- () 4. 計画通り実施できず、以前と変わらない
- () 5. 計画通り実施できず、家族との連携が取れず職員の負担が増した

(備考)

利用者の健康状態や生活状況について、医療機関や介護サービス事業所と情報共有を行い必要に応じて家族と連携を図りながら支援につなげることができた。また個別ニーズに応じた支援につなげることができました。

●ロマンシティあいだ人材育成事業

1. 日本語教育及び介護専門職としての知識習得に向けた教育体制の確立

→ 今年度の対象者（候補者）の在籍はございませんでしたが、今後の新たな受け入れに備え、日本語教育プログラムの枠組みの維持、および介護知識・技術を計画的に指導できる教育体制の確認を行いました。

2. 国家資格取得のための支援

→ 今年度は受験対象者が不在のため、国家試験対策講義および学内（施設内）講師による学習指導の実績はございません。

3. 生活環境（住環境等）、就業環境整備

→ 今後のスムーズな受け入れ展開に向け、宗教観・国民性・生活習慣等に関する職員向けの理解促進（啓発）に努めました。また、いつでも生活を開始できるよう、既存の住環境（宿舍等）の設備維持・管理を行いました。

【保育事業】

●宝塚COCORO保育園

I 教育保育について（全体総括）

1年間、教育保育理念に基づき業務を進めました。新しい児童の入園から5歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。

養護と教育については、年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行うことが出来ました。

とくに、保護者の方とのコミュニケーションを大切に、クラス懇談を開催しクラスの保育方針等をお知らせしました。子育てについて個別面談も実施しました。また、園の設備や機能についても安全対策の強化・改善をすることができました。小規模保育園宝塚ちいさなCOCOROと交流事業を実施しました。

行事では、参加人数の制限を設けましたが、保護者にも参加していただき実施することができました。園外保育等の行事を増やしたり、クッキングも計画実施したりしました。感染症にかかったお子さまがいた場合、保護者への情報提供をして感染が広がらないように気をつけました。引き続き予防対策をして、子ども、職員の健康管理をしていきます。

Ⅱ 入園児構成（令和８年３月３１日現在）定員数１４０人

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数	障害児
０歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	９	１２	
１歳児（すくすくえがおぐみ）	１５	２４	
２歳児（わくわくえがおぐみ）	２４	２４	
３歳児（のびのびえがおぐみ）	３０	３３	１
４歳児（にこにこえがいぐみ）	３１	３２	２
５歳児（きらきらえがおぐみ）	３１	３１	５
合 計	１４０	１５６	８

・一時保育事業：一年間で９９７名の受け入れを行いました。（月平均８３

●琵琶COCORO保育園

●琵琶COCORO保育園まや分園

Ⅰ 教育保育について（全体総括）

１年間、教育保育理念に基づき、業務を進めました。新しい児童の入園から５歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。

保護者参加の行事は参加者の人数を制限し実施しました。

感染症の流行がみられるときは保護者に情報を開示し、園内の消毒や換気に努め、児童の手洗いなどを徹底しました。

子育て支援事業の「こころんひろば」は、一年を通して実施することができ、参加者からも熱心に質問が出るなど、好評でした。

Ⅱ 入園児構成（令和８年３月３１日現在、）定員数６０名

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
０歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	６名	４名
１歳児（すくすくえがおぐみ）	９名	１０名
２歳児（わくわくえがおぐみ）	９名	９名
３歳児（のびのびえがおぐみ）	１２名	１６名
４歳児（にこにこえがいぐみ）	１２名	１５名
５歳児（きらきらえがおぐみ）	１２名	１４名
合 計	６０名	６８名

まや分園入園児構成（令和8年3月31日現在）定員50名

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	4名	5名
1歳児（すくすくえがおぐみ）	6名	8名
2歳児（わくわくえがおぐみ）	6名	8名
3歳児（のびのびえがおぐみ）	10名	13名
4歳児（にこにこえがいぐみ）	10名	13名
5歳児（きらきらえがおぐみ）	10名	12名
合 計	45名	59名

- ・一時保育事業：一年間で4名の受け入れを行いました。

●御影COCORO保育園

I 教育保育について（全体総括）

1年間、教育保育理念に基づき業務を進めました。

新しい児童の入園から5歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し安心できる保育と安全な保育環境を提供するよう努めました。とくに、保護者の方とのコミュニケーションを大切にするため、クラス懇談では保育方針などをお知らせし、子育てについての面談も行いました。

また、食育については、和食を中心としたメニューを取り入れ、食材に慣れ親しみ自ら食べる意欲を持てるように取り組みました。

養護と教育については年度当初の計画通りにほぼ実施することができました。

感染症などの広がりはなく、子どもも職員も元気に過ごすことが出来ました。

保護者参加行事については、少人数の参加や年齢ごとの入れ替え制を行いながらの実施となりましたが、保護者の理解と協力を得て子どもたちの成長を伝えることができました。

II 入園児構成（令和8年3月31日現在）定員数50人

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	5名	5名
1歳児（すくすくえがおぐみ）	9名	11名
2歳児（わくわくえがおぐみ）	9名	12名
3歳児（のびのびえがおぐみ）	9名	11名
4歳児（にこにこえがいぐみ）	9名	8名
5歳児（きらきらえがおぐみ）	9名	9名
合 計	50名	56名

- ・一時保育事業：年間 延べ 36名の受け入れを行いました。
- ・休日保育事業：年間 延べ 443名の受け入れを行いました。

●石屋川COCORO保育園

I 教育保育について（全体総括）

令和7年度は、教育保育理念に基づき業務を進め、一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、寄り添い、安心できる保育と保育環境を提供することができました。

神戸市の感染予防対策に従って保育を実施しました。

最近の保育情報を取り入れながら、保育環境を工夫したり行事の見直しをしたりしました。

食育については野菜等の栽培を通して関心を深めながら取り組みました。

養護と教育については、安心安全な保育と保護者のニーズを把握する努力、地域の特性を考慮し未入園児をもつ親子に育児相談の場を設けました。子育て広場は小人数で開催できた月もあり育児相談は好評でした。

II 入園児構成（令和8年3月31日現在）定員数60名

年齢（クラス名）	児童数（定員）	入園児童数
0歳児（ぼかぼかえがおぐみ）	4名	2名
1歳児（すくすくえがおぐみ）	9名	11名
2歳児（わくわくえがおぐみ）	11名	12名
3歳児（のびのびえがおぐみ）	12名	12名
4歳児（にこにこえがおぐみ）	12名	9名
5歳児（きらきらえがおぐみ）	12名	11名
合 計	60名	57名

●桜町COCORO保育園

I 教育保育について（全体総括）

今年度は開園4年目で、新入児は0、1歳児と3、4歳児の受け入れで、在園児数が65名となり、各クラス単独での運営となりました。3歳児新入児については、保育ルームあかしちいさなからの児童であったため、児童状況など事前配慮の把握や対応につなげることができスムーズに保育を進めることが出来ました。養護と教育が一体となった保育・教育を目指して、一人ひとりの子どもと保護者の思いを尊重し、保護者へ保育運営や保育・教育内容について、行事や日常の場面で丁寧に具体的に説明を行い、不安や疑問をしっかりと受け止めるよう努めました。日常の保育・教育を大切に、子どもたちの成長を保護者と喜び合い、共育てが出来る保育園行事を計画、実施出来るように取り組んでいきました。

園の設備や機能についても安全対策の強化や日々の点検と衛生面に配慮した環境作りについて

は、職員が情報を共有しながら、改善、強化に努めました。災害や危機管理への対応を含め感染症への配慮しながら、安全で安心できる保育環境の設定を日常的に心がけていきました。

また、地域や社会との関わりを大切にした保育・教育の機会を設定したり、園見学を通じて、園の方針や設備など理解につながるよう、地域に根差した子育て支援につながっていくことを目指して取り組んでいきました。

II 入園児構成（令和8年3月31日現在）定員数60人

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	3名	5名
1歳児（すくすくえがおぐみ）	9名	8名
2歳児（わくわくえがおぐみ）	9名	8名
3歳児（のびのびえがおぐみ）	13名	14名
4歳児（にこにこえがおぐみ）	13名	14名
5歳児（きらきらえがおぐみ）	13名	16名
合 計	60名	65名

●おおくぼCOCORO保育園

I 教育保育について（全体総括）

1年間、教育保育理念に基づき、業務を進めました。保護者の思いをしっかりと受け止め、入園から5歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安全で安心できる保育環境を提供していきたいと取り組んできました。

感染症への対応に配慮しながら、養護と教育が一体となった保育・教育を目指して、日常の保育・教育を大切にし、子どもたちの成長を保護者と喜び合い、共育てが出来る保育園行事を計画、実施出来るように取り組んでいきました。

地域や社会との関わりを大切にした保育・教育の機会を設定したり、園の設備や機能についても安全対策の強化や日々の点検と衛生面に配慮した環境作りについて強化・改善しながら業務に取り組みました。

II 入園児構成（令和8年3月31日現在）定員数60人

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	5名	6名
1歳児（すくすくえがおぐみ）	8名	9名
2歳児（わくわくえがおぐみ）	8名	9名
3歳児（のびのびえがおぐみ）	13名	16名

4 歳児（にこにこえがいがみ）	1 3 名	1 6 名
5 歳児（きらきらえががみ）	1 3 名	1 4 名
合 計	6 0 名	7 0 名

●魚崎COCORO

認定こども園

I 教育保育について（全体総括）

一年間、教育保育理念に基づき業務を進め、入園児から 5 歳児卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育と安全な保育環境を提供することができました。

養護と教育については年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行うことができました。

地域の子育て支援にも力を入れ電話による子育て家庭への相談や未入園児親子が集う場の提供に努めました。

II 入園児構成（令和 8 年 3 月 3 1 日現在）定員数 1 3 5 人

年齢（クラス名）	児童数（定員）	入園児童数
0 歳児（ぽかぽかえががみ）	1 5 名	6 名
1 歳児（すくすくえががみ）	2 1 名	2 6 名
2 歳児（わくわくえががみ）	2 1 名	2 6 名
3 歳児（のびのびえががみ）	2 1 名	2 5 名
4 歳児（にこにこえがいがみ）	2 1 名	2 6 名
5 歳児（きらきらえががみ）	2 1 名	2 6 名
小 計	1 2 0 名	1 3 5 名
3 ～ 5 歳児 1 号認定	1 5 名	1 6 名
合 計	1 3 5 名	1 5 1 名

●六甲道COCORO

認定こども園

I 教育保育について（全体総括）

1 年間、教育保育理念に基づき業務を進めました。

新しい児童の入園から 5 歳児の卒園まで一人一人の子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。養護と教育については年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行うことができました。

園行事ではクラス入れ替え制にし、場所にゆとりをもって実施しました。保護者の方のご理解をいただきながら開催することができました。

また、地域の子育て家庭への広場事業「こころんはあと」は、園内で月に 1 回行い定期的に参

加していただき、子育て相談を受けたり、年度内の入園につながりました。

Ⅱ 入園児構成（令和 8 年 3 月 31 日現在）定員数 60 人

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0 歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	6 名	4 名
1 歳児（すくすくえがおぐみ）	6 名	9 名
2 歳児（わくわくえがおぐみ）	6 名	1 2 名
3 歳児（のびのびえがおぐみ）	1 4 名	1 2 名
4 歳児（にこにこえがいぐみ）	1 4 名	1 3 名
5 歳児（きらきらえがおぐみ）	1 4 名	1 3 名
合 計	6 0 名	6 3 名

- ・一時保育事業：一年間で延べ 9 2 名の受け入れを行いました。
- ・K O B E はじめルーム：申し込みはありませんでした。

●高羽COCORO

認定こども園

Ⅰ 教育保育について（全体総括）

1 年間、教育保育理念に基づき、業務を進めました。新しい児童の入園から 5 歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。

養護と教育については年度当初の計画通り活動を行うことが出来ました。

地域や社会との関わりを大切にし、また、園の設備や機能についても安全対策の強化や日々の点検と衛生面に配慮した環境作りについて強化・改善することが出来ました。

Ⅱ 入園児構成（令和 8 年 3 月 3 1 日現在）定員数 9 0 人

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0 歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	1 0 名	1 0 名
1 歳児（すくすくえがおぐみ）	1 4 名	1 6 名
2 歳児（わくわくえがおぐみ）	1 5 名	1 6 名
3 歳児（のびのびえがおぐみ）	1 5 名	1 9 名
4 歳児（にこにこえがいぐみ）	1 8 名	2 0 名
5 歳児（きらきらえがおぐみ）	1 8 名	2 1 名
合 計	9 0 名	1 0 2 名

- ・一時保育事業：のべ 1 0 3 名の利用がありました。

●ゆりのきCOCORO

認定こども園

I 教育保育について（全体総括）

1年間、教育保育理念に基づき、業務を進めました。新しい児童の入園から5歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。養護と教育については年度当初の計画通りに順調に活動を行うことが出来ました。

保育の充実や保護者のニーズの把握、明石市域の特性の把握などについては重点的に取組み、地域との関係も円滑に進めました。また、園の設備や機能についても安全対策の強化をするとともに、改善することが出来ました。

II 入園児構成（令和8年3月31日現在）定員215名

年齢（クラス名）	児童数（定数）	1号児童定数	入園児童
0歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	18		15
1歳児（すくすくえがおぐみ）	24		35
2歳児（わくわくえがおぐみ）	30		34
3歳児（のびのびえがおぐみ）	42	5	53
4歳児（にこにこえがいぐみ）	43	5	53
5歳児（きらきらえがおぐみ）	43	5	51
合計	200	15	231

※幼稚園型預かり保育を実施しています。

●みなとじまCOCORO

認定こども園

I 教育保育について（全体総括）

1年間、教育保育理念に基づき、業務を進めました。新しい児童の入園から5歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。

養護と教育については、年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行うことが出来ました。今年度は神戸ポートピアホテル・日本バスケットボール協会・神戸水上警察と連携し、楽しいイベントや防災訓練を行うことができ、地域とのつながりも大切にすることが出来ました。

送迎ステーション事業を提供していますので、子どもの安全、保護者の安心につながるようステーションの職員と連携をとりながら運営することが出来ました。

II 入園児構成（令和8年3月31日現在、）定員数96名

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	5名	6名
1歳児（すくすくえがおぐみ）	5名	9名
2歳児（わくわくえがおぐみ）	5名	9名
3歳児（のびのびえがおぐみ）	27名 （1号2名）	24名 （みなとじま7名 1号1名 三宮ST11 磯上ST5）
4歳児（にこにこえがおぐみ）	27名 （1号2名）	23名 （みなとじま 10 三宮ST10 磯上ST3）
5歳児（きらきらえがおぐみ）	27名 （1号2名）	23名 （みなとじま 7 三宮ST11 磯上ST5）
合 計	96名	94名 （みなとじま 48 三宮ST32 磯上ST13 1号1）

●保育ルーム ちいさなCOCORO

神戸市小規模保育

I 教育保育について（全体総括）

1年間、教育保育理念に基づき業務を進めました。新しい児童の入園から2歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。

養護と教育については年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行うことが出来ました。とくに、家庭や地域との交流については重点的な取組みを進めました。

また、園の設備や機能についても安全対策の強化や防災管理について強化・改善することが出来ました。ただし、個人差が大きい乳児期でもあるのでより一層のきめ細やかな保育の取り組みが必要です。

II 入園児構成 （令和8年3月31日現在） 定員12人

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	3名	4名
1歳児（すくすくえがおぐみ）	4名	5名
2歳児（わくわくえがおぐみ）	5名	5名

合 計	1 2 名	1 4 名
-----	-------	-------

●保育ルーム 琵琶ちいさなCOCORO

神戸市小規模保育

I 教育保育について（全体総括）

1年間、教育保育理念に基づき、業務を進めました。新しい児童の入園から2歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安全かつ安心できる保育環境を提供しました。

養護と教育については年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行うことが出来ました。

1歳児全員が新入園児であること、また1年ぶりの0歳児の入園もあり、園全体で保育内容や体制について話し合いを重ね、安心して満足に過ごせるように取り組みをすすめました。保護者とのコミュニケーションについても外国籍の保護者へのきめ細かい対応を心がけると共に、保護者のニーズを把握し信頼関係を築くことに努めました。

また、園の設備や機能についても安全対策の強化・改善することが出来ました。

II 入園児構成定員数12人（令和7年3月31日現在）

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0歳児（ぼかぼかえがおぐみ）	2名	4名
1歳児（すくすくえがおぐみ）	5名	4名
2歳児（わくわくえがおぐみ）	5名	5名
合 計	12名	13名

●保育ルーム 宝塚ちいさなCOCORO

宝塚市小規模保育

I 教育保育について（全体総括）

1年間、教育保育理念に基づき、業務を進めました。新しい児童の入園から

2歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。養護と教育については年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行うことが出来ました。特に、家庭との連携を大切にしながら一人ひとり丁寧に関われるように心がけてきました。ただし、個人差が大きい乳児期でもあるので、より一層きめ細やかな保育の取り組みが必要です。

園の設備や機能についても、安全点検の強化や防火管理についての強化・改善することが出来ました。

II 入園児構成 定員数20人（令和8年3月31日現在）

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
1 歳児（すくすくえがおぐみ）	1 0 名	1 0 名
2 歳児（わくわくえがおぐみ）	1 0 名	1 0 名
合 計	2 0 名	2 0 名

●保育ルーム まやちいさなCOCORO

神戸市小規模保育

I 教育保育について（全体総括）

1 年間、教育保育理念に基づき、業務を進めました。新しい児童の入園から 2 歳児の進級まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。養護と教育については年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行うことが出来ました。

ただし、個人差が大きい乳幼児期でもあるので、より一層のきめ細やかな保育の取り組みが必要です。また、園の設備や機能、災害への備えについても安全対策の強化・改善することが出来ました。

II 入園児構成（令和 8 年 3 月 3 1 日現在） 定員 1 2 人

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0 歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	4 名	3 名
1 歳児（すくすくえがおぐみ）	5 名	5 名
2 歳児（わくわくえがおぐみ）	5 名	5 名
合 計	1 4 名	1 3 名

●保育ルーム 三宮ちいさなCOCORO

神戸市小規模保育

I 教育保育について（全体総括）

1 年間、教育保育理念に基づき、業務を進めました。新しい児童の入園から 2 歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。養護と教育については年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行う事が出来ました。ただし、個人差の大きい乳幼児期でもあるので、より一層のきめ細やかな保育の取り組みが必要です。特に家庭との連携については重点的な取り組みを進めました。また子育てや子どもの様子について話を聴き保護者の方も安心して園を利用できるよう努めました。

園の設備や機能についても安全対策の強化や防災管理について強化、改善することが出来ました。

II 入園児構成 定員数19人（令和8年3月31日現在）

年齢（クラス名）	児童数（定員）	入園児童数
0歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	4	5
1歳児（すくすくえがおぐみ）	7	7
2歳児（わくわくえがおぐみ）	8	8
合 計	19	20

●保育ルーム 磯上ちいさなCOCORO

神戸市小規模保育

I 教育保育について（全体総括）

1年間、教育保育理念に基づき、日々の業務に取り組みました。新しい児童の入園から2歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心して過ごせる保育環境を提供しました。

養護と教育については年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行うことが出来ました。

とくに、保護者の方とのコミュニケーションについては外国籍の保護者への対応や、障害手帳を持つ保護者への対応なども含め、丁寧な配慮を心がけながら話をしたり、個別懇談や、保育参観を実施したりして信頼関係の構築に努めました。

市民福祉交流センターとの合同避難訓練にも参加し、園の設備や機能についても安全対策の強化や防災管理について強化・改善に繋げる事が出来ました。

II 入園児構成 定員数12人（令和8年3月31日現在）

年齢（クラス名）	児童数（定数）	入園児童数
0歳児（ぽかぽかえがおぐみ）	3名	4名
1歳児（すくすくえがおぐみ）	4名	5名
2歳児（わくわくえがおぐみ）	5名	5名
合 計	12名	14名

●保育ルーム ゆりのきちいさなCOCORO

明石市小規模保育

I 教育保育について（全体総括）

1年間、教育保育理念に基づき、業務を進めました。新しい児童の入園から2歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供しました。養護と教育については年度当初の計画通りほぼ順調に活動を行うことが出来ました。特に保育の充実や家庭との連携については重点的に取り組みを進めました。また、園の設備や機能についても安全対策の

強化・改善することが出来ました。ただし、個人差が大きい乳児期でもあるのでより一層のきめ細やかな保育の取り組みが必要です。特に家庭との連携については重点的な取り組みを進めました。

II 入園児構成 定員 19 人（令和 8 年 3 月 31 日）

年齢（クラス名）	児童数（定員）	入園児童数	障害児
1 歳児（すくすくえがおぐみ）	9	10	
2 歳児（わくわくえがおぐみ）	10	11	1
合 計	19	21	

●保育ルーム あかしちいさなCOCORO

明石市小規模保育

I 教育保育について（全体総括）

1 年間、教育保育理念に基づき、業務を進めます。新しい児童の入園から 2 歳児の卒園まで一人ひとりの子どもと家族の思いを尊重し、安心できる保育環境を提供します。養護と教育については年度当初の計画を元に進めていきます。特に保育の充実や家庭との連携については重点的に取り組みを進めていきます。

また、園の設備や機能についても安全対策の強化・改善に努めます。ただし、個人差が大きい乳児期でもあるのでより一層のきめ細やかな保育の取り組みが必要です。特に家庭との連携については重点的な取り組みを進めていきます。

II 入園児構成 定員 19 人（令和 8 年 4 月 1 日）

年齢（クラス名）	児童数（定員）	入園児童数	障害児
0 歳児（ぼかぼかえがおぐみ）	3	3	
1 歳児（すくすくえがおぐみ）	8	8	
2 歳児（わくわくえがおぐみ）	8	7	
合 計	19	18	

●三宮COCOROSTATION

送迎保育ステーション

I 全体総括

送迎ステーションで保護者から送迎先の認定こども園みなどじまCOCOROの児童を預かり、児童を送迎車両により認定こども園みなどじまCOCOROに送迎しています。送迎ステーションの施設では子どもの成長に応じた教育・保育を行いました。年間行事・健診は認定こども園みなどじまCOCOROで実施しました。

また、保護者と認定こども園みなとじまCOCOROとの信頼関係をつなぐように職員同士がしっかりと連携して、子どもの情報など伝え合いました。

三宮COCOROステーションと認定こども園みなとじまCOCOROとの安全なバス運行に関するマニュアルを確認しながらすすめていきました。

II 入園児(送迎保育ステーション利用者)構成 (令和8年3月31日現在)

年齢 (クラス名)	児童数 (定数)	入園児童数
3歳児 (のびのびえがおぐみ)	13名	11名
4歳児 (にこにこえがいぐみ)	13名	10名
5歳児 (きらきらえがおぐみ)	13名	11名
合 計	39名	32名

●磯上COCOROステーション

送迎保育ステーション

I 全体総括

送迎ステーションで保護者から送迎先の認定こども園みなとじまCOCOROの児童を預かり、児童を送迎車両により認定こども園みなとじまCOCOROに送迎しています。送迎ステーションの施設では子どもの成長に応じた教育・保育を行いました。年間行事・健診は認定こども園みなとじまCOCOROで実施しました。

また、保護者と認定こども園みなとじまCOCOROとの信頼関係をつなぐように職員同士がしっかりと連携して、子どもの情報など伝え合いました。

磯上COCOROステーションと認定こども園みなとじまCOCOROとの安全なバス運行に関するマニュアルを確認しながらすすめていきました。

II 入園児(送迎保育ステーション利用者)構成 (令和8年3月31日現在)

年齢 (クラス名)	児童数 (定数)	入園児童数
3歳児 (のびのびえがおぐみ)	7名	5名
4歳児 (にこにこえがいぐみ)	7名	3名
5歳児 (きらきらえがおぐみ)	7名	5名
合 計	21名	13名

●こころんクラブ高羽

児童発達支援・放課後等デイサービス

I 療育について（全体総括）

小集団での活動を念頭にした体制で療育に取り組みました。来所後、すぐにスケジュールを確認するようにし、活動に対して見通しを持って取り組めるようにしました。また、全体での指示を聞きやすい子が多かったため、苦手さや困り感がある場合にフォローするようにして、自分の力で取り組めるところを狙いに活動を設定しました。

隣接する保育園に在籍している児童については、日々の様子などからその特性についても理解を深めやすく、また、保育園行事等が行われる際にはそちらを優先したりなど、柔軟に対応することができました。

II 利用児構成（令和8年3月31日現在、卒園者含む）定員数1日10人まで

児童発達支援 3人

放課後等デイサービス 16人

延べ受け入れ人数：児童発達支援 190人

放課後等デイサービス 1,165人

※令和8年3月31日をもって事業を廃止しました。

●こころんクラブ中山寺

放課後児童クラブ

I 事業の全体総括

保護者が就労などの理由で、放課後、家庭にいない宝塚市内に在住する小学1年生から6年生の児童に適切な遊びと生活の場を提供し、児童の健全な育成を図るとともに、保護者の子育てを支援しました。保育園の園庭やプールを利用して遊ぶことができました。山本、長尾南1、長尾南2、長尾、宝塚COCORO保育園の児童とも交流することができました。

II 利用児童（令和8年3月31日現在） 定員数30人

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
人数	12人	11人	5人	1人	0人	0人	29人

●こころんクラブ山本

放課後児童クラブ

I 事業の全体総括

保護者が就労などの理由で、放課後、家庭にいない宝塚市内に在住する小学1年生から6年生の児童に適切な遊びと生活の場を提供し、児童の健全な育成を図るとともに、保護者の子育てを支援しました。いろいろな学年の児童とも関わりを深めることができました。中山寺、長尾南1、長尾南2、長尾、宝塚COCORO保育園の児童とも交流することができました。

II 利用児童（令和8年3月31日現在） 定員数26人

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
人数	5人	4人	7人	7人	0人	0人	23人

●こころんクラブ長尾南1

放課後児童クラブ

I 事業の全体総括

保護者が就労などの理由で、放課後、家庭にいない宝塚市内に在住する小学1年生から6年生の児童に適切な遊びと生活の場を提供し、児童の健全な育成を図るとともに、保護者の子育てを支援しました。いろいろな学年の児童とも関わりを深めることができました。中山寺、山本、長尾、長尾南2、宝塚COCORO保育園の児童とも交流することができました。

長尾南1と同じ建物の2階部分に長尾南2があるので、時間帯により、長尾南2の在籍児童とも交流し、保育内容を工夫しました。

II 利用児童（令和8年3月31日現在） 定員数40人

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
人数	16人	11人	10人	3人	0人	0人	40人

●こころんクラブ長尾南2

放課後児童クラブ

I 事業の全体総括

保護者が就労などの理由で、放課後、家庭にいない宝塚市内に在住する小学1年生から6年生の児童に適切な遊びと生活の場を提供し、児童の健全な育成を図るとともに、保護者の子育てを支援しました。いろいろな学年の児童とも関わりを深めることができました。中山寺、山本、長尾、長尾南1、宝塚COCORO保育園の児童とも交流することができました。

長尾南1と同じ建物の2階部分なので、時間帯により、長尾南1の在籍児童とも交流し、保育内容を工夫しました。

II 利用児童（令和8年3月31日現在） 定員数20人

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
人数	0人	6人	12人	2人	0人	0人	20人

●こころんクラブ長尾

放課後児童クラブ

I 事業の全体総括

保護者が就労などの理由で、放課後、家庭にいない宝塚市内に在住する小学1年生から6年生の児童に適切な遊びと生活の場を提供し、児童の健全な育成を図るとともに、保護者の子育てを支援しました。いろいろな学年の児童とも関わりを深めることができました。中山寺、山本、長尾南1、長尾南2、宝塚COCORO保育園の児童とも交流することができました。

3年間契約が延びたことで、現在の場所で継続して保育を行っています。

II 利用児童（令和8年3月31日現在） 定員数30人

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
人数	5人	11人	6人	7人	0人	0人	29人

職員研修の状況

1. 法人合同研修

- 法人合同新人研修

R7.11.5 及び 11.19 法人概要、法人理念、各種法人規程、虐待防止、ビジネスマナー等

- 法人課題別研修

R7.11.25 法人理念、虐待防止の基礎、虐待事案のグループワーク

- 中堅職員研修（リクルートMS）

- 施設長、管理職ワークショップ（リクルートMS）

- 施設長、サブクラス合同ワークショップ（リクルートMS）

2. 拠点・事業所共通研修

- 法人理念について

- 虐待防止について

- コンプライアンスの遵守・強化について

苦情受付・解決結果の状況

苦情の内容	苦情件数				解決済件数			
	高齢	障害	保育	合計	高齢	障害	保育	合計
ケアの内容に関する苦情	3	4	17	24	3	4	17	24
職員の言動及び態度に関する苦情	3	5	11	19	3	4	11	18
その他の苦情	2	0	16	18	2	0	16	18
合計	8	9	44	61	8	8	44	60

※障害の職員の言動及び態度に関する未解決の苦情は、年度末の件数であり、R8年度に入って解決している。

理事会・評議員会等の開催状況

理事会	年月日
第1回	令和7年4月9日
第2回	令和7年5月14日
第3回	令和7年6月11日
第4回	令和7年6月26日
第5回	令和7年7月16日
第6回	令和7年8月19日
第7回	令和7年9月10日
第8回	令和7年10月8日
第9回	令和7年11月12日
第10回	令和7年12月10日
第11回	令和8年1月14日
第12回	令和8年2月11日
第13回	令和8年3月11日

評議員会	年月日
第1回	令和7年6月26日
第2回	令和7年6月26日
第3回	令和7年9月18日
第4回	令和7年12月18日
第5回	令和8年3月19日

その他種別	年月日
評議員選任・解任委員会	令和7年5月27日 令和8年3月11日
監事監査	令和7年6月11日
会計監査人監査	年間

稼働状況

各拠点の稼働状況は次のとおりです。

うぐいす拠点

事業名	稼働実績	稼働目標
特別養護老人ホーム鶯園	94.0%	94.0%
特別養護老人ホーム鶯園（短期入所生活介護）	62.3%	78.0%
有料老人ホーム白梅寮	92.1%	94.0%
軽費老人ホームサンシティーうぐいす	90.3%	94.0%
鶯園デイサービスセンター	17.0人/日	17.0人/日
鶯園ホームヘルパーステーション	11.4人/日	10.7人/日
鶯園居宅介護支援事業所	87.0件/月	105.0件/月
グループホームうぐいす	96.16%	94.0%

グループホーム津山	98.39%	94.0%
青空ワークス	53.1%	60.0%
放課後等デイサービス事業所L i e b e	10.6人/日	10.2人/日

まにわ拠点

事業名	稼働実績	稼働目標
特別養護老人ホーム千寿荘	96.6%	94.0%
特別養護老人ホーム千寿荘（短期入所生活介護）	8.3%	30.0%
特別養護老人ホーム千寿荘（東館）	95.8%	95.0%
蒜山デイサービスセンター	67.4%	52.0%
蒜山居宅介護支援事業所	33.0件/月	33.0件/月
グループホーム蒜山	96.6%	96.0%
グループホーム美和	98.6%	98.0%
フリーズドライ工房まにわ	36.2%	50.0%

神戸介護

（灘）

事業名	稼働実績	稼働目標
特別養護老人ホーム	95.0%	96.0%
ショートステイサービス	90.7%	91.0%
デイサービス	25.4人/日	28.0人/日
地域包括支援センター予防プラン（直営）	265.3件/月	270.0件/月
居宅介護支援 給付管理数(要介護)	89.3件/月	90.0件/月

（岡本）

事業名	稼働実績	稼働目標
特別養護老人ホーム	96.1%	96.0%
ショートステイサービス	88.9%	92.5%
デイサービス	24.0人/日	24.0人/日

（御影）

事業名	稼働実績	稼働目標
特別養護老人ホーム	91.5%	95.0%
ショートステイサービス	88.2%	90.0%
グループホーム	89.2%	94.0%

（大石）

事業名	稼働実績	稼働目標
-----	------	------

特別養護老人ホーム	91.1%	95.0%
ショートステイサービス	102.0%	95.0%
ケアハウス	61.5%	62.2%

みすず拠点

事業名	稼働実績	稼働目標
障がい者支援施設みすず荘 施設入所支援	95.0%	95.0%
障がい者支援施設みすず荘 生活介護	91.0%	92.0%
障がい者支援施設みすず荘 短期入所	9.0%	25.0%
障がい者支援施設みすず荘 日中一時支援	2.0%	10.0%
ホワイト	49.1%	65.0%
姫山の里	75.5%	75.0%
グループホームみすず	96.9%	94.0%
デイサービスセンター湯郷	18.9 人/日	17.5 人/日
グループホーム湯郷	92.4%	93%

せいわ拠点

事業名	稼働実績	稼働目標
障がい者支援施設吉備高原清和荘 施設入所支援	98.9%	98%
障がい者支援施設吉備高原清和荘 生活介護	96.0%	98%
障がい者支援施設吉備高原清和荘 短期入所	64.5%	70%
障がい者支援施設吉備高原清和荘 日中一時支援	利用なし	10%
グループホーム清和	93.8%	94%
そうじゃ晴々 共同生活援助	97.3%	95.0%
そうじゃ晴々 生活介護	66.9%	70%
そうじゃ晴々 就労継続支援B型	62.2%	70%
そうじゃ晴々 日中一時支援	6.4%	70%
相談支援事業所そうじゃ晴々	月 3.8 件	月 6 件

さやか拠点

事業名	稼働実績	稼働目標
障がい者支援施設さやかなる苑 施設入所支援	95.4%	95%
障がい者支援施設さやかなる苑 生活介護（共生型通所介護を含む）	93.9%	95%
障がい者支援施設さやかなる苑 短期入所	63.7%	59%

障がい者支援施設さやかなる苑 日中一時支援	12.3%	10%
ケアハウス百寿	95.0%	95%
グループホーム百	89.6%	93%
神南備園 生活介護（共生型通所介護を含む）	85.6%	85%
神南備園 日中一時支援	3.3%	10%
相談支援事業所神南備園	月 34.9 件	月 35 件

あいだ拠点

事業名	稼働実績	稼働目標
特別養護老人ホームロマンシティあいだ	96.9%	97.0%
特別養護老人ホームロマンシティあいだ 短期入所	69.6%	75.0%
デイサービスセンターふれあい	8.8 人/日	11.7 人/日
グループホームほほえみ	96.4%	99.0%
ヘルパーステーションあいあい	6.8 人/日	26.0 人/日
ケアハウスA I D A	87.3%	98.0%