令和７年度

社会福祉法人ひまわり

事業報告書

令和８年３月31日発行

経営理念

1．地域になくてはならない存在になろう

2．お客様に喜ばれ、信頼される良質なサービスを提供しよう

運営方針

1．介護サービス第一と考える

2．社会・顧客・法人内関係者との約束を遵守する

3．サービス提供プロセスの継続的改善に取り組む

4．常に顧客の声に耳を傾ける

5．良質なサービスは職員の健康から

お客様に喜ばれ信頼される良質なサービスは職員一人一人の健康が礎と考える。

事業一覧

社会福祉事業

No.	事業（上段）　/　事業所名（下段）	定員	所在地	事業所番号
1	介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム　あさがおホール	61	朝来市	2874900539
2	短期入所生活介護（予防） 特別養護老人ホーム　あさがおホール	1	朝来市	2874900505
3	地域密着型通所介護（第１号通所事業） あさがおホールデイサービスセンター	18	朝来市	2874900497
4	軽費老人ホーム　・　特定施設入居者生活介護（予防） ケアハウス朝来	26	朝来市	2874900356
5	小規模多機能型居宅介護（予防） ステーション RONDO（R7.8.1 廃止）	24	朝来市 和田山町	2894900014
6	介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム　けやきホール	50	豊岡市 但東町	2874600089
7	介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム　けやきホール（ﾕﾆｯﾄ型）	30	豊岡市 但東町	2874401553
8	短期入所生活介護（予防） 特別養護老人ホームけやきホール	8	豊岡市 但東町	2874600097
9	短期入所生活介護（予防） 特別養護老人ホームけやきホール（ﾕﾆｯﾄ型）	2	豊岡市 但東町	2874401330
10	地域密着型通所介護（予防給付基準） けやきホールデイサービスセンター	18	豊岡市 但東町	2874401389

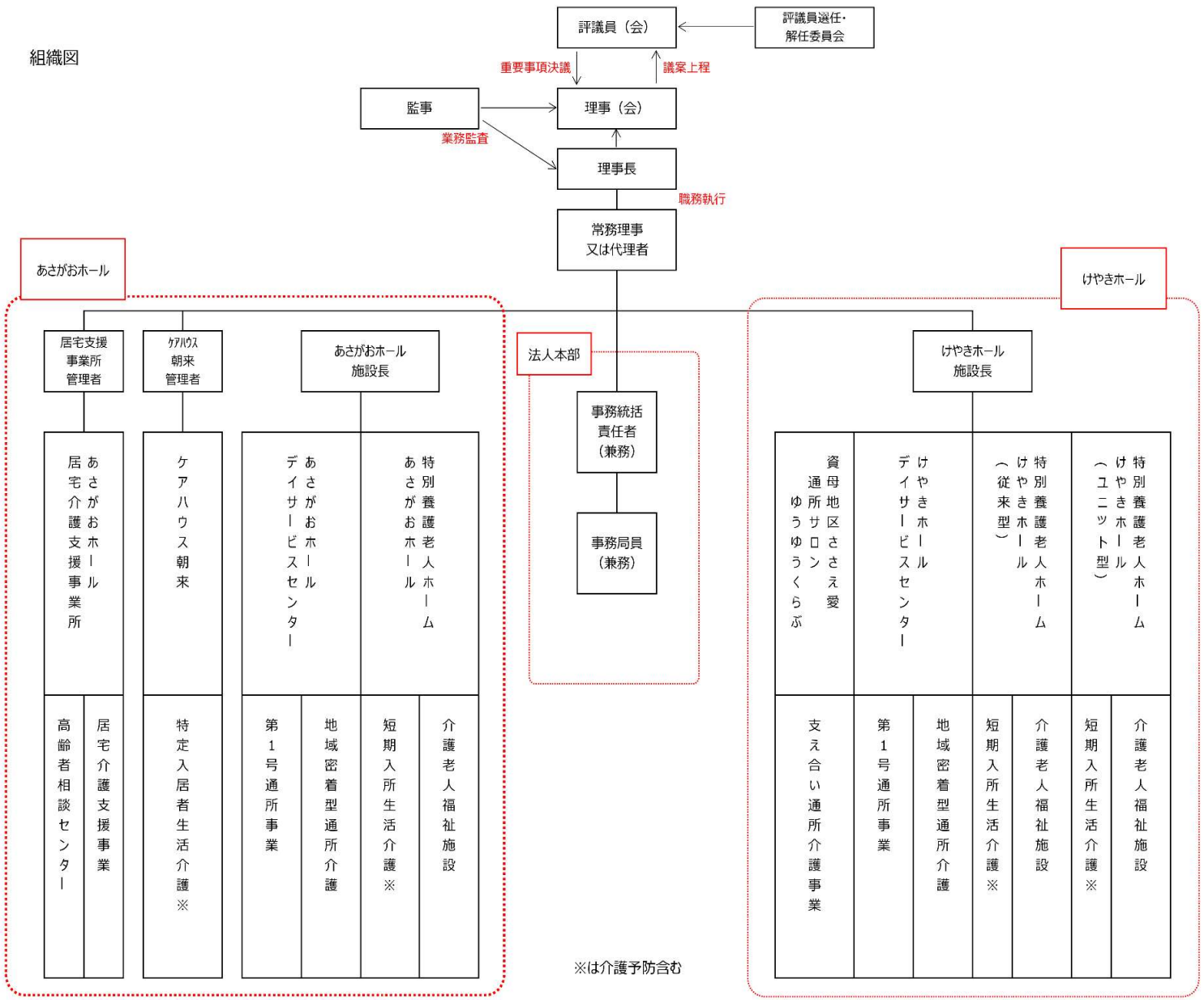
公益事業

No.	事業（上段）　/　事業所名（下段）	定員	所在地	事業所番号
1	居宅介護支援 あさがおホール居宅介護支援事業所		朝来市	2874900513
2	支え合い通所介護事業 資母地区ささえ愛通所サロン　ゆうゆうくらぶ	20	豊岡市 但東町	

委託事業・その他の事業

No.	事業名	定員	所在地	事業所番号
1	緊急ショート入所（措置）	1	朝来市	業務委託
2	朝来高齢者相談センター		朝来市	業務委託
3	朝来市地域支援事業（家族介護者交流事業）		朝来市	業務委託
4	地域開放（通所介護）		朝来市	
5	ささえあい交流会（資母地区）		豊岡市 但東町	

組織図


評議員（会）
評議員選任・解任委員会
重要事項決議
議案上程
監事
理事（会）
業務監査
理事長
職務執行
常務理事又は代理者
あさがおホール
けやきホール
法人本部
事務統括責任者（兼務）
事務局員（兼務）
居宅支援事業所管理者
ｹｱﾊｳｽ朝来管理者
あさがおホール施設長
けやきホール施設長
あさがおホール居宅介護支援事業所
ケアハウス朝来
あさがおホールデイサービスセンター
特別養護老人ホームあさがおホール
資母地区ささえ愛通所サロンゆうゆうくらぶ
けやきホールデイサービスセンター
特別養護老人ホームけやきホール（従来型）
特別養護老人ホームけやきホール（ユニット型）
高齢者相談センター
居宅介護支援事業
特定入居者生活介護※
第1号通所事業
地域密着型通所介護
短期入所生活介護※
介護老人福祉施設
支え合い通所介護事業
第1号通所事業
地域密着型通所介護
短期入所生活介護※
介護老人福祉施設
短期入所生活介護※
介護老人福祉施設
※は介護予防含む

事業報告の要点

令和 8 年 3 月 31 日現在

○利用者関連　　（ ）：前年実績

			あさがおホール		けやきホール	
利用者	入居数	特別養護老人ホーム(従来型)	26	（23）	20	（27）
		特別養護老人ホーム(ユニット型)			14	（17）
		ケアハウス朝来	8	（5）		
	退居数	特別養護老人ホーム(従来型)	25	（21）	22	（27）
		特別養護老人ホーム(ユニット型)			14	（17）
		ケアハウス朝来	8	（4）		
	平均介護度	特別養護老人ホーム(従来型)	4.19	（4.18）	4.35	（4.24）
		特別養護老人ホーム(ユニット型)			4.06	（4.30）
		ケアハウス朝来	2.67	（2.78）		
		デイサービス	1.83	（1.96）	1.63	（1.65）
	待機者数	特別養護老人ホーム(従来型)	76	（75）	28	（93）
		特別養護老人ホーム(ユニット型)				
		ケアハウス朝来	45	（54）		
	介護事故	上半期	①（特）恥骨骨折 ②（ケ）右大腿骨転子部骨折		①（ユ）左恥骨、左坐骨、左肋骨骨折 ②（特・短期）右肋骨骨折 ③（特）左下腿部開放骨折	
		下半期	③（ケ）左大腿骨頚部骨折 ④（ケ）右眉上部裂傷、頭部打撲		④（特・短期）第 5 腰椎に強い変形あり	
	利用料滞納者		なし		なし	

特）：特別養護老人ホーム、 ユ）：特別養護老人ホーム・ユニット型、 通）：通所介護
ケ）：ケアハウス、 特短）：短期入所生活介護

○職員関連　　単位（非表示分）：人　（ ）：対前年比

			あさがおホール		けやきホール	
職員	入職人数	常勤	8	（+5）	5	（-2）
		パート・アルバイト等	0	（-4）	2	（-6）
	退職人数	常勤	5	（-3）	3	（±0）
		パート・アルバイト等	10	（+1）	5	（+1）
	在籍人数	男性	17	（-1）	29	（+2）
		女性	69	（-8）	48	（-2）
	平均年齢	男性	50.2 歳	(-0.6)	46.0 歳	（+1.6）
		女性	53.3 歳	（-1.3）	56.4 歳	（+0.4）
	有資格者	介護福祉士	33	(-7)	33	(-1)
		介護支援専門員	7	（-1）	3	（±0）
		看護師（正・准）	6	（-1）	5	（±0）
		防火管理者	7	（±0）	10	（+3）
		社会福祉士	3	（±0）	1	（±0）
		管理栄養士	1	（±0）	1	（±0）
		栄養士	1	（±0）	1	（±0）
		認知症ケア専門士	0	（-1）	1	（±0）
		衛生管理者	1	（±0）	1	（±0）
	外国人雇用	特定技能生	6	（+2）	11	（+6）
		技能実習生	2	（-1）	0	（-3）
	令和 7 年度　総数（実人数）		86		77	

（外国人職員国籍別在籍者数）

・あさがおホール：特養：技能実習生 2 名（フィリピン）、特定技能生 3 名（インドネシア）
ケアハウス朝来：特定技能生 3 名（インドネシア）

・けやきホール　：特養（従来型）： 特定技能生 7 名（中国・インドネシア）
特養（ユニット型）：特定技能生 4 名（中国）

○事業関連　　単位：円

		あさがおホール		けやきホール	
	休止・再開等	なし		なし	
	設備等	フロアヒーティング修繕（特）	165,000 円	繃帯交換車 1 台（特）	113,850 円
		スプリンクラー末端弁交換修理（特）	104,962 円	温冷配膳車 1 台（特）	2,145,000 円
		オムツ交換カート 2 台（特）	299,272 円	正面玄関外灯撤去投光器取替工事（特）	885,500 円
		消火ポンプチャキ弁交換工事（特）	137,830 円	インカム 5 台（特）	935,000 円
		天井走行リフト修理、アダージオ移設費用(特)	427,000 円	移動式介護リフト 1 台(特)	530,000 円
		厨房トイレ改修工事（特）	550,000 円	電解水生成装置部品交換（特）	136,730 円
		漏水修繕工事（特）	108,559 円	業務用冷蔵庫冷却器交換(特)	169,994 円
		漏水修繕工事（特）	536,000 円	非常灯取替工事(特)	682,000 円
		エコキュート循環ポンプ他取替修理（デ）	231,000 円	消毒保管庫用扉交換（特）	106,480 円
		リフト車 1 台（デ） ※補助金対象	5,479,140 円 (2,900,000 円)	給湯チラー サーミスタ取替工事(特)	141,900 円
		ろ過ポンプ、補給水用電動弁交換（ﾄｺﾞｰﾙ･ｽﾊﾟｼｽﾃﾑ）（デ）	210,000 円	屋外給湯管漏水修繕（特）	136,400 円
		浴槽湯はりサーモ水栓交換修理（デ）	182,710 円	ホットウォーターチラー部品取替修繕工事（特）	379,500 円
		パソコン 1 台(ケ)	220,000 円	ワイヤレスマイク(通)	176,000 円
		ナースコール連携設定料(ケ)	132,000 円	移動式介護リフト 1 台（ユ）	530,000 円
		高圧受変電設備更新工事(ケ)	2,090,000 円	温冷カート 1 台(ユ)	770,000 円
		洗濯機・乾燥機一式購入(ケ)	169,950 円	エレベーター基盤取替（ユ）	145,200 円
				給湯チラー温水管漏水修繕工事（ユ）	115,500 円
				非常灯取替工事（ユ）	1,386,000 円
				屋外排水管一部改修工事(ユ)	649,000 円
	合計		11,043,423 円 補助金合計（2,900,000 円）		10,134,054 円

※　（ ）の金額は補助金額

（特）：特別養護老人ホーム・従来型、（小）：（ユ）：特別養護老人ホーム・ユニット型、（通）：通所介護（デイサービス）

（ケ）：ケアハウス朝来、（ゆ）：ゆうゆうくらぶ（公益事業）

令和７年度　年間活動実績（全体）

4月		
1	火	辞令交付式（法）
2	水	J&C（あ・ケ） 浄美社会議（共）
3	木	
4	金	音楽療法（あデ）
5	土	
6	日	
7	月	地域散髪屋（あ） 地域散髪屋（け） 施設長会議
8	火	音楽療法（あ・けデ）
9	水	
10	木	会議の日（あ）
11	金	会議の日（け）
12	土	
13	日	
14	月	J&C（け） 施設長会議
15	火	豊岡市ほっとかへんネット 朝来市高齢者施設合同連絡会
16	水	
17	木	第三者委員会（法）
18	金	音楽療法（あデ）
19	土	
20	日	フットケア（あ）
21	月	音楽療法（け） 施設長会議
22	火	音楽療法（ケ） 事例検討会（居） 給食委員会（共） 朝来市ほっとかへんネット
23	水	
24	木	会議の日（あ）
25	金	会議の日（け）
26	土	
27	日	
28	月	経営会議
29	火	
30	水	

5月		
1	木	朝来市ほっとかへんネット
2	金	音楽療法（あデ）
3	土	
4	日	
5	月	地域散髪屋（あ）
6	火	
7	水	J&C（あ・ケ） 浄美社会議（共） 施設長会議
8	木	会議の日（あ）
9	金	会議の日（け）
10	土	
11	日	母の日(共)
12	月	地域散髪屋（け） 施設長会議
13	火	音楽療法（けデ） 朝来市高齢者施設合同連絡会
14	水	
15	木	
16	金	音楽療法（あデ）
17	土	監事監査（法） 評議員選任・解任委員会
18	日	フットケア（あ）
19	月	初期消火訓練（あ） 施設長会議
20	火	給食委員会（共） 介護者の交流会（居）
21	水	
22	木	会議の日（あ）
23	金	会議の日（け） 豊岡市施設長等連絡協議会
24	土	大掃除・家族会（あ）
25	日	
26	月	経営会議
27	火	音楽療法（あ）
28	水	豊岡市ほっとかへんネット
29	木	
30	金	
31	土	理事会（法）

6月		
1	日	
2	月	地域散髪屋（あ） 施設長会議
3	火	
4	水	J&C（あ・ケ） 浄美社会議（共）
5	木	
6	金	音楽療法（あデ） 事例検討会（居）
7	土	
8	日	
9	月	J&C（け） 施設長会議
10	火	音楽療法（ケ・けデ） 朝来市高齢者施設合同連絡会
11	水	
12	木	会議の日（あ）
13	金	会議の日（け）
14	土	
15	日	フットケア(あ）父の日(共) 定時評議員会･理事会（法）
16	月	音楽療法（け） 地域散髪屋（け） 施設長会議
17	火	
18	水	
19	木	初期消火訓練・防犯訓練（け） 給食委員会（共）
20	金	音楽療法（あデ）
21	土	
22	日	
23	月	施設長会議
24	火	音楽療法（あ）
25	水	
26	木	会議の日（あ） 父の日（け）
27	金	会議の日（け）
28	土	
29	日	大掃除・家族会（け）
30	月	J&C（け）　経営会議

随時	

随時	監事監査・理事会・評議員 選任・解任委員会

随時	評議員会・理事会

＜凡例＞　法人・・(法)　あさがおホール・・(あ)　けやきホール・・(け)　あさがおホール・けやきホール共通・・(共)　あさがお GH・・(G)
あさがおデイ・・(あデ)　けやきデイ・・(けデ)　ケアハウス朝来・・(ケ)　あさがお居宅・・(居)　外部関連など・・(他)

7月

1	火	J&C（ケ）
2	水	J&C（あ・） 浄美社会議（共）
3	木	エレベーター救出訓練（け）
4	金	音楽療法（あデ）
5	土	
6	日	
7	月	地域散髪屋（あ） 地域散髪屋（け） 施設長会議
8	火	音楽療法（あ・けデ）
9	水	
10	木	会議の日（あ）
11	金	会議の日（け）
12	土	
13	日	母の日・父の日コンサート（あ）
14	月	J&C（け） 音楽療法（け）
15	火	施設長会議
16	水	介護者の交流会（居）
17	木	通所運営推進委員会（あデ） 朝来市ほっとかへんネット
18	金	音楽療法（あデ） 通所運営推進委員会（けデ）
19	土	
20	日	夏祭り（け）
21	月	
22	火	音楽療法（ケ） 給食委員会（共） 施設長会議 朝来市高齢者施設合同連絡会
23	水	
24	木	会議の日（あ） 豊岡市施設長等連絡協議会
25	金	会議の日（け）
26	土	
27	日	
28	月	
29	火	経営会議
30	水	
31	木	

8月

1	金	音楽療法（あデ） J&C（け）
2	土	
3	日	理事会（法）
4	月	地域散髪屋（あ・け） 夜間総合訓練（あ） 施設長会議
5	火	J&C（ケ）
6	水	浄美社会議（共）
7	木	会議の日（あ）
8	金	会議の日（け）
9	土	
10	日	
11	月	施設長会議
12	火	J&C（あ） 音楽療法（・けデ）
13	水	
14	木	
15	金	
16	土	あさご夏祭り（あ）
17	日	フットケア（あ）
18	月	音楽療法（け） 通所運営推進委員会（けデ） 施設長会議
19	火	
20	水	朝来市高齢者施設合同連絡会
21	木	
22	金	会議の日（け） 音楽療法（あデ） 給食委員会（共）
23	土	評議員会（法）
24	日	
25	月	
26	火	音楽療法（あ） 事例検討会（居） 経営会議
27	水	
28	木	会議の日（あ）
29	金	
30	土	
31	日	

9月

1	月	施設長会議
2	火	J&C（ケ）
3	水	
4	木	J&C（あ）
5	金	職員検診（け） 音楽療法（あデ）
6	土	
7	日	
8	月	J&C（け） 地域散髪屋（あ） 施設長会議
9	火	職員健診（あ） 音楽療法（ケ）
10	水	音楽療法（けデ） 浄美社会議（け）
11	木	
12	金	会議の日（あ・け） 朝来市高齢者施設合同連絡会
13	土	
14	日	
15	月	長寿の祝い・偲ぶ会（あ） 敬老の日（け） 施設長会議
16	火	給食委員会（共）
17	水	浄美社会議（あ） 介護者の交流会（居）
18	木	朝来市ほっとかへんネット
19	金	音楽療法（あデ）
20	土	ボランティア感謝の集い(他)
21	日	フットケア（あ）
22	月	内部監査（共） 地域散髪屋（け） 施設長会議
23	火	
24	水	
25	木	
26	金	会議の日（あ） 豊岡市施設長等連絡協議会
27	土	会議の日（け）
28	日	
29	月	経営会議
30	火	音楽療法（あ）

随時	

随時	理事会・評議員会

随時	

＜凡例＞　法人・・(法)　あさがおホール・・(あ)　けやきホール・・(け)　あさがおホール・けやきホール共通・・(共)　あさがお GH・・(G)
あさがおデイ・・(あデ)　けやきデイ・・(けデ)　ケアハウス朝来・・(ケ)　あさがお居宅・・(居)　外部関連など・・(他)

１０月		
1	水	J&C（あ） 浄美社会議（共）
2	木	
3	金	音楽療法（あデ）
4	土	偲ぶ会（け）
5	日	敬老の日コンサート（あ）
6	月	地域散髪屋（あ・け） 施設長会議
7	火	J&C（ケ） 夜間総合訓練（け）
8	水	
9	木	会議の日（あ）
10	金	会議の日（け）
11	土	
12	日	
13	月	施設長会議
14	火	音楽療法（あ・けデ） J&C（け）
15	水	合同責任者会議（共）
16	木	利用者検診（あ）
17	金	音楽療法（あデ） 利用者検診
18	土	理事会（法）
19	日	フットケア（あ）
20	月	音楽療法（け） 施設長会議
21	火	
22	水	
23	木	会議の日（あ） 昼間総合訓練（け）
24	金	会議の日（け）
25	土	
26	日	評議員会（法）
27	月	地域散髪屋（け） 給食委員会（共） 経営会議
28	火	音楽療法（ケ） 事例検討会（居） 朝来市高齢者施設合同連絡会
29	水	豊岡市ほっとかへんネット
30	木	
31	金	

１１月		
1	土	昼間総合訓練（あ）
2	日	
3	月	施設長会議
4	火	J&C（あ・ケ）
5	水	浄美社会議（け）
6	木	
7	金	音楽療法（あデ）
8	土	
9	日	
10	月	地域散髪屋（あ） J&C（け） 施設長会議
11	火	音楽療法（けデ）
12	水	朝来市ほっとかへんネット （災害研修）
13	木	会議の日（あ）
14	金	会議の日（け）
15	土	
16	日	大掃除・家族会（あ） フットケア（あ）
17	月	施設長会議
18	火	朝来市高齢者施設合同連絡会
19	水	浄美社会議（あ）
20	木	第三者委員会（法）
21	金	音楽療法（あデ） 介護者の交流会（居）
22	土	
23	日	
24	月	経営会議
25	火	音楽療法（あ） 給食委員会（共） 豊岡市施設長等連絡協議会
26	水	
27	木	会議の日（あ）
28	金	会議の日（け）
29	土	大掃除・家族会（け）
30	日	

１２月		
1	月	地域散髪屋（あ・け） 施設長会議
2	火	J&C（ケ）
3	水	J&C（あ） 浄美社会議（共） 豊岡市ほっとかへんネット
4	木	日帰り旅行（共）
5	金	音楽療法（あデ） 事例検討会（居）
6	土	監事監査（法）
7	日	ファミリーコンサート（あ）
8	月	J&C（け） 施設長会議
9	火	音楽療法（ケ・けデ）
10	水	会議の日（あ） 朝来市ほっとかへんネット
11	木	
12	金	会議の日（け）
13	土	理事会（法）
14	日	クリスマス望年会（け）
15	月	音楽療法（け）
16	火	給食委員会（共）
17	水	
18	木	
19	金	音楽療法（あデ）
20	土	
21	日	評議員会（法） フットケア（あ）
22	月	施設長会議
23	火	音楽療法（あ）
24	水	
25	木	会議の日（あ）
26	金	会議の日（け）
27	土	
28	日	
29	月	経営会議
30	火	
31	水	

随時	理事会・評議員会

随時	インフルエンザ予防接種

随時	監事監査・理事会・評議員会 コロナワクチン予防接種

<凡例>　法人・・(法)　あさがおホール・・(あ)　けやきホール・・(け)　あさがおホール・けやきホール共通・・(共)　あさがお GH・・(G)
あさがおデイ・・(あデ)　けやきデイ・・(けデ)　ケアハウス朝来・・(ケ)　あさがお居宅・・(居)　外部関連など・・(他)

1月		
1	木	お正月（共）
2	金	
3	土	
4	日	
5	月	地域散髪屋（け） J&C（ケ） 施設長会議
6	火	
7	水	J&C（あ） 浄美社会議（共）
8	木	会議の日（あ）
9	金	会議の日（け） 音楽療法（あデ）
10	土	
11	日	
12	月	地域散髪屋（あ） 施設長会議
13	火	音楽療法（あ・けデ）
14	水	
15	木	通所運営推進委員会（あデ） 図上訓練（け）
16	金	音楽療法（あデ）
17	土	図上訓練（あ）
18	日	フットケア（あ）
19	月	音楽療法（け）J&C(け) 施設長会議
20	火	介護者の交流会（居）
21	水	
22	木	会議の日（あ）
23	金	会議の日（け）
24	土	
25	日	
26	月	経営会議
27	火	音楽療法（ケ） 給食委員会（共）
28	水	
29	木	
30	金	
31	土	

2月		
1	日	
2	月	地域散髪屋（け） J&C（ケ）
3	火	
4	水	J&C（あ） 浄美社会議（共）
5	木	
6	金	音楽療法（あデ）
7	土	理事会（法）
8	日	
9	月	J&C（け） 地域散髪屋（あ）
10	火	音楽療法（けデ） 朝来市ほっとかへんネット
11	水	
12	木	会議の日（あ）
13	金	会議の日（け）
14	土	
15	日	フットケア（あ）
16	月	音楽療法（け） 施設長会議
17	火	給食委員会（共）
18	水	合同責任者会議（共）
19	木	
20	金	音楽療法（あデ）
21	土	評議員会（法）
22	日	
23	月	経営会議
24	火	音楽療法（あ） 事例検討会（居） 朝来市高齢者施設合同連絡会
25	水	
26	木	会議の日（あ）
27	金	会議の日（け）
28	土	

3月		
1	日	
2	月	地域散髪屋（あ・け） J&C（ケ） 施設長会議
3	火	
4	水	J&C（あ） 浄美社会議（共）
5	木	
6	金	音楽療法（あデ）
7	土	
8	日	
9	月	J&C（け） 施設長会議
10	火	音楽療法（ケ・けデ）
11	水	給食委員会（共）
12	木	会議の日（あ）
13	金	会議の日（け） ５施設職員研修会（他） 豊岡市施設長等連絡協議会
14	土	理事会（法）
15	日	フットケア（あ）
16	月	音楽療法（け） 通所運営推進委員会（けデ） 施設長会議
17	火	介護者の交流会（居）
18	水	
19	木	
20	金	音楽療法（あデ）
21	土	
22	日	
23	月	内部監査（共） 施設長会議
24	火	音楽療法（あ） 朝来市高齢者施設合同連絡会
25	水	
26	木	会議の日（あ）
27	金	会議の日（け）
28	土	評議員会（法）
29	日	
30	月	経営会議
31	火	

随時	

随時	理事会・評議員会

随時	理事会・評議員会

<凡例>　法人・・(法)　あさがおホール・・(あ)　けやきホール・・(け)　あさがおホール・けやきホール共通・・(共)　あさがお GH・・(G)
あさがおデイ・・(あデ)　けやきデイ・・(けデ)　ケアハウス朝来・・(ケ)（あさがお居宅・・(居）外部関連など・・(他)

教育・研修実績

外部研修実績

○あさがおホール

特別養護老人ホームあさがおホール

No.	研修名	受講日	受講者氏名		受講日数
			職種		
1	令和６年度介護事業所処遇改善加算活用セミナー（オンライン）	R7.4.2	施設長 事務員	藤本　智也 上道　美加	1
2	安全運転管理者講習	R7.5.27	施設長	藤本　智也	1
3	福祉従事者新任職員研修（高齢者福祉）オンライン	R7.5.29	介護職員	関　充由	1
4	病院ではない施設看護師の専門性と具体的な働き方	R7.6.10	看護師	西村　美紗	1
5	算定基礎届説明会	R7.6.10	事務員	上道　美加	1
6	南但給食施設協議会全体研修会　オンライン	R7.6.13	栄養士	中島　恭子	1
7	介護技術研修（起居動作）	R7.6.26	介護職員	一宮　ゆう	1
8	“小津”感染管理担当実務者連携協議会	R7.7.5	看護師	須磨　博美	1
9	会計実務担当者研修（税務編）	R7.8.21	事務統括	井本　和宏	1
10	介護技術研修（シーティング）	R7.7.23 R7.11.3	介護職員	坂本　由香里	2
11	但馬ブロック「事務業務研修会」（オンライン）	R7.10.20	事務員	上道　美加 坪井　美沙	1
12	社会福祉法人等研修会	R7.11.10	事務統括	井本　和宏	1
13	R7 年度社会福祉施設等における感染対策能力向上研修会	R7.11.18	介護職員	佐藤　恵	1
14	R7 但馬ブロック「栄養士・調理業務職員研修会」	R7.11.20	栄養士	中島　恭子	1
15	R7 STS ラーニング	R7.12.19・20	施設長 相談員 介護職員 介護職員	藤本　智也 浅田　亜里紗 佐藤　恵 佐藤　僚太	2
16	会計実務担当者研修（予算・決算編）	R7.12.3	事務統括	井本　和宏	1
17	公正採用選考人権啓発推進員研修会	R８.２.３	相談員	浅田　亜里紗	1
18	”看取り期”に望まれる実際のケア	R８.２.13・19	看護師	西村　美紗	2

あさがおホールデイサービスセンター

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催日数
			職種		
1	MCS 説明会	R7.7.15	相談員	北林　大悟	1
2	介護支援専門員実務研修	R7.8.21	相談員	北林　大悟	1
3	認知症介護実践研修	R7.8.29 R7.8.27 R7.9.17 R7.9.24 R7.11.28	介護職員	佐野安津子	5

あさがおホール居宅支援事業所

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催日数
			職種		
1	在宅医療・福祉多種連携研修会	R7.6.7	ケアマネ	中島　律子	1
2	ケアマネジメント支援会議（ACP 研修会）	R7.7.23	ケアマネ	前田　つぐみ	1
3	MCS 説明会	R7.8.21	ケアマネ	前田　つぐみ 椿野　房子 中島　律子	1
4	ケアマネジメント支援会議（朝来市ゲートキーパー研修）	R7.10.16	ケアマネ	中島　律子	1
5	令和 7 年度主任介護支援専門員更新研修	R7.10.9～11.7	ケアマネ	前田つぐみ	5
6	令和 7 年度重層的支援体制整備事業多分野合同研修会	R7.8.7、R8.1.13	ケアマネ	椿野　房子	2
7	令和 7 年度認知症施策推進研修	R8.1.7	ケアマネ	椿野　房子	1

ケアハウス朝来

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催日数
			職種		
1	令和 6 年度介護事業所処遇改善加算活用セミナー（オンライン）	R7.4.2	管理者	西畑　祐樹	1
2	介護技術研修（シーティング）	R7.7.23 R7.11.3	介護職員	中山　久志	2
3	R 7 年度社会福祉施設等における感染対策能力向上研修会	R7.11.18	介護職員	中山　久志	1
4	第一種衛生管理者	R7.12.17	管理者	西畑　祐樹	1
5	R7 STS ラーニング	R7.12.19・20	管理者 介護職員	西畑　祐樹 中山　久志	2

・オンライン日本語学習会（技能実習生・特定技能生）

月	日	区分	研修内容	講師	
				職種	
毎月	月 1～2 回	下記記載	日本語学習（オンライン）	介護職員	ビジネス 21

（あ）チャー、ダフニー、タタ、リズキ、アルヴィナ、ノヴィタ、ハナ、フスナ

（け）ケイホウ、ホウ、リョウ、エディ、サンバス、アデ、ファキー、オウ、イロン、シュウゴウ、シレイ

・㈱STS ラーニングによる研修

月 日	受講者	研修内容	講師	出席人数	
				あ	け
12/18・19	下記記載	チームビルディング力強化研修	山崎　順一郎	6	6

（あ）藤本智也、西畑祐樹、浅田亜里紗、佐藤恵、佐藤僚太、中山久志

（け）池本雄一、田村浩一、九谷寿朗、加藤丈司、長島圭、衣川尚人

○けやきホール

特別養護老人ホーム けやきホール（従来型）

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催日数
			職種		
1	算定基礎届説明会	R7.6.10	事務員	河嶋 万由美	1
2	チーム力を高めるファシリテーション研修	R7.7.8	介護支援専門員	田村 浩一	1
3	令和 7 年度北但給食施設協議会総会及び研修	R7.8.12	管理栄養士	河邉 泰智	1
4	会計実務者研修（税務編）	R7.8.25	事務員	藤木 智明	1
5	但馬ブロック「事務業務研修会」（オンライン）	R7.10.20	事務員	河嶋 万由美	1
6	介護福祉士実習指導講習会	R7.10.30 ～R7.11.24	介護支援専門員	田村 浩一	4
7	但馬ブロック「事務業務研修会」（オンライン）	R7.10.20	事務員	河嶋 万由美	1
8	但馬ブロック栄養士・調理業務職員研修	R7.11.20	管理栄養士	河邉 泰智	1
9	介護技術研修会（ストレスコントロール）	R7.11.28	介護職員	山﨑 みどり	1
10	令和 7 年度福祉用具研修会	R7.12.4	介護支援専門員	田村 浩一	1
11	R7 STS ラーニング	R7.12.19 ～R7.12.20	施設長 介護支援専門員 介護職員 介護職員	池本 雄一 田村 浩一 加藤 丈司 衣川 尚人	2
12	給食施設協議会総会圏域研修会	R8.3.4	管理衛生士	河邉 泰智	1
13	令和 7 年度施設ケアマネジメント研修	R8.3.18 ～R8.3.19	介護支援専門員	田村 浩一	2

特別養護老人ホーム けやきホール（ﾕﾆｯﾄ型）

No.	研修名	受講日	受講者氏名		開催日数
			職種		
1	ノーリフティングケアコーディネーター養成講座オンライン	R7.6.9 ～ R7.7.2	介護職員	九谷 寿朗	3
2	介護技術研修（起床・移乗介助）	R7.9.4 ～ R7.12.2	介護職員	川中 天空	2
3	介護基礎研修（ポジショニング）	R7.9.30 ～ R7.12.19	介護職員	小谷 貫道	2
4	介護技術研修（シーティング）	R7.11.17	介護職員	武田 優希	1
5	R7 STS ラーニング	R7.12.19 ～R7.12.20	介護職員 介護職員	九谷 寿朗 長島 圭	2
6	介護技術研修（高齢者に多い疾患Ⅱ）	R8.1.23	介護職員	武田 優希	1
7	第 28 回介護支援専門員実務研修	R8.2.15 ～R8.2.14	介護職員	武田 優希	2

内部研修実績

月	日	区分	研修内容	講師担当者		出席人数	
				部門		あ	け
4月	1～27	共	接遇について		DM study (e-ラーニング)	74	78
		共	倫理・法令遵守			74	78
5月	13	あ	初期消火訓練	ケア	西畑　祐樹	36	—
	1～27	共	感染症、食中毒の予防、蔓延防止		DM study (e-ラーニング)	74	68
	19	け	初期消火訓練及び防犯訓練	特養	長島　圭	—	16
6月	1～27	共	事故発生防止のための研修		DM study (e-ラーニング)	72	79
	1～27	共	高齢者虐待の防止，身体拘束等の適正化のための研修		DM study (e-ラーニング)	72	79
7月	3	け	エレベーター救出訓練	特養	長島　圭	—	9
	8	あ	水害訓練	デイ	北林　大悟	7	—
	1～27	共	事故発生など緊急時の対応		DM study (e-ラーニング)	73	78
	1～27	共	ターミナルケア、精神的ケアに関する研修		DM study (e-ラーニング)	73	78
8月	4	あ	夜間総合訓練（特養）	ケア	西畑　祐樹	35	—
	26	共	コンプライアンス研修	外部	津田　弘一	46	18
	1～27	共	認知症及び認知症ケア		DM study (e-ラーニング)	75	78
	1～27	共	ハラスメント防止		DM study (e-ラーニング)	73	71
	24	け	昼間総合訓練	特養	長島　圭	—	14
9月	1～27	共	介護予防、要介護度進行予防、褥瘡対策		DM study (e-ラーニング)	75	71
10月	7	け	夜間総合訓練	特養	長島　圭	—	10
	29	あ	昼間総合訓練・停電訓練（特養）	ケア	西畑　祐樹	35	—
	1～27	共	感染症、食中毒の予防、蔓延防止		DM study (e-ラーニング)	75	70
11月	1	あ	昼間総合訓練・地域住民との防災訓練	ケア	西畑　祐樹	35	—
	1～27	共	高齢者虐待の防止，身体拘束等の適正化のための研修		DM study (e-ラーニング)	76	71
	1～27	共	プライバシー保護に関する研修		DM study (e-ラーニング)	75	72
	11・25	共	ハラスメント研修	外部	三上　嘉代子	47	11
1月	17	あ	図上訓練	ケア	西畑　祐樹	7	—
	15	け	図上訓練・緊急時対応の理解（BCP）	特養	長島　圭	—	2
	1～27	共	事故発生防止のための研修		DM study (e-ラーニング)	76	73

月	日	区分	研修内容	講師担当者		出席人数	
				部門		あ	け
2月	1～27	共	事故発生の防止のための研修		DM study (e-ラーニング)	76	73
3月	1～27	共	医療に関する教育・研修		DM study (e-ラーニング)	76	72
	18	あ	エレベーター救出訓練（特養）・BCP 訓練	ケア	西畑　祐樹	5	―

・伝達研修

月	日	区分	研修内容	講師担当者	
				部門	
毎月	月 4～7 回	あ	爪切り研修・白癬症について・緊急時の対応について・「ﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝとは」を全体に、前年度までの内容は新人職員に対して実施	看護	椿野　裕美

・賃金制度、等級制度の構築プロジェクト

月	日	実地方法	プロジェクト内容	出席者	コンサル会社
8月	8	対面	キックオフミーティング	PJ メンバー	日本経営
	15	対面	ヒヤリング（PJ メンバー）		
	18	Web	ヒヤリング（現場メンバー）	現場職員	
9月	1	対面	分析報告	PJ メンバー	日本経営
	16	対面	グランドデザイン		
10月	6	対面	キャリアパス・役割定義	PJ メンバー	日本経営
	20	対面	役割定義		
11月	5	対面	役割定義・昇格/降格要件	PJ メンバー	日本経営
	28	対面	昇格/降格要件・モデル年数		
12月	8	対面	賃金制度の検討	PJ メンバー	日本経営
1月	5	対面	賃金制度の検討	各管理者	日本経営
	19	対面	手当の整理・賞与の検討	PJ メンバー	
2月	2	対面	退職金の検討・定年後再雇用の検討	PJ メンバー	日本経営
	16	対面	退職金の検討・定年後再雇用の検討		
	28	対面・Web	新人事制度説明会	各職員	日本経営

※PJ メンバー：プロジェクトメンバー（9 名）

（あ）藤本施設長・西畑管理者・前田主任 CM・浅田相・佐藤主任

（け）池本施設長・加藤副主任・九谷副主任・河嶋事務員

あさがおホール

けやきホール

事業報告書

特別養護老人ホームあさがおホール
特別養護老人ホームけやきホール
　生活相談員・介護支援専門員部門
　介護部門
　看護部門
　栄養部門
デイサービスセンター（あさがおホール、けやきホール）
ケアハウス朝来
あさがおホール居宅支援事業所
法人本部・事務部門

評価の基準
◎‥達成　○‥ほぼ達成　△‥一部達成　×‥未達

あさがおホール･けやきホール
事業報告

【評価：◎】

○生活相談員･介護支援専門員部門（あさがおホール）

・具体的目標（顧客の視点）：顧客との信頼関係を維持する

【評価】：◎

【内容】

公式 LINE を活用し、ご家族へ月に一度、写真や動画を通じて入居者の日々の様子を共有するとともに、看護師より体調報告を行うなど、ご家族と継続的に連絡を取り合い、安心して過ごしていただける環境づくりに努めた。

また、本年度からご家族への満足度アンケートを 2 回実施した。その結果、接遇面を重視するご意見が多く寄せられたことから、接遇研修の実施および介護職員・看護師への注意喚起を行い、サービスの質の向上に取り組んだ。

今後も、ご家族・ご入居者の声を大切にしながら、より安心していただけるサービス提供に努めていく。

・具体的目標（財務の視点）： CM と家族と連携を取りながら、空床がないようにマネジメントを行う

【評価】：◎

【内容】

近年、1 泊 2 日や 2 泊 3 日など短期間の利用希望が増加しているの中、1 床の居室について他事業所の CM やご家族と密に連携し、退居・入居の調整を柔軟に行った。

その結果、空床を生じさせることなく運用することができ、毎月の稼働率は 100%以上を達成し、年間稼働率は 117.4%となった。

今後も引き続き、関係機関との連携を強化し、安定した稼働維持に努めていく。

○生活相談員・介護支援専門員部門（けやきホール）

･具体的目標（顧客の視点）：顧客との信頼関係を維持する。

【評価】：◎

【内容】

前年度に導入した LINE 公式アカウントおよび Google フォームの活用により、ご家族との連絡や各種調整が円滑に行えるようになった。また、現場の介護職員および看護職員においても活用が進み、ご家族との情報共有が円滑に図られ、相互の安心感の向上につながっている。

【評価：◎】

○介護部門（あさがおホール）

・具体的目標（顧客の視点）：家族とのより良いコミュニケーションを確立する為、面会や日常写真の送付等により充実を図る。

【評価】：◎

【内容】

R7 年度も LINE・郵送での写真・動画の送付を継続した。ご家族からも好評の声を頂いている。

・具体的目標（業務プロセスの視点）： ノーリフティング導入による職員・利用者の負担軽減

【評価】：◎

【内容】

現在、施設にある道具を有効活用できており、特浴のリフトも使用を開始した。職員の考え方にリフトやボード等、福祉用具の使用が根付き、時期を逸さず使用につなげることができたと感じている。職員に新たに腰痛を発症した職員、また腰痛が悪化した職員もいなかった。

○介護部門（けやきホール）

・具体的目標（顧客の視点）：入居者のアクティビティの充実を図る

【評価】：◎

【内容】

毎月「てづくりくらぶ・茶話会」を開催した。参加利用者を固定し、季節の装飾を作るという共通目標を達成することで、ご入居者同士、ご入居者と職員の関係性構築を図ることができた。お茶やお菓子を食べながらおしゃべりをすることで、馴染みの関係をより深いものにすることができた。

家族参加型のイベントも実施でき、その時の写真をご家族に LINE 送信することで、思い出の共有ができた。「たんとうチューリップまつり」や「但東文化展」という地域のイベントに参加したり、夏祭りやクリスマス望年会では地域のボランティアに来ていただいたりし、地域との共生を図ることができた。

・具体的目標（業務プロセスの視点）：ICT 機器等の有効活用

【評価】：◎

【内容】

LINE を用い、ご入居者の体調変化や近況報告、イベント案内や写真の送信をすることで、家族との信頼関係構築を図った。ご家族からは感謝のお声を頂いている。

また、チャット GPT を用いてホームページ原稿の作成、内部外部への連絡文に誤りが無いかの確認、イベント案内においてはカジュアルな案内文の作成に役立てることができた。マニュアルの修正にも活用することができた。

【評価：◎】

○看護部門（あさがおホール）

・具体的目標（業務プロセスの視点）：状態低下や体調不良時のアセスメントと早期対応重症化を予防し、安全安楽な生活を提供する

【評価】：◎

【内容】

今年度の入院者は 15 名（検査入院 2 名含む）・入院日数は 206 日であった。昨年度（入院者数 6 名・入院日数 64 日）に比べて多くなったが、いずれも緊急性のある重度の疾患であり、症状の経過から先を予測し、医師の指示を仰ぎながら早期に受診対応へつなげており、対応については問題なかったと考える。また、ご家族への情報提供に公式 LINE を有効に活用し、意向を確認しながら丁寧に対応した。

次年度も同様の重点目標としており、ご入居者の体調不良時には、状態観察や対応について具体的な指示出しを行い、部門内・他職種間で情報を共有し、連携して異常の早期発見・早期対応に努めたい。

・具体的目標（業務プロセスの視点）：感染症の予防対応により、利用者・職員の安全を保持する。感染症の予防対応と発生に備えた準備を行い、感染拡大を防ぐ。

【評価】：◎

【内容】

上半期に手指衛生の 5 つのタイミングと手洗いマニュアルの見直しを行い、各所に掲示した。また、介護職員に対しては確認テストを行い、各自の手指衛生を振り返り、今後の業務に生かすよう発信した。

年 2 回の感染シミュレーションとガウンテクニックの手技チェックも行い、発生に備えた準備を行った。

○看護部門（けやきホール）

・具体的目標（業務プロセスの視点）：ご本人らしい最期を迎えていただくための看取りケアの充実

【評価】：◎

【内容】

今年度の契約率は 78.5%（昨年度 81.6%）であった。

体調不良時には、ご家族へ公式 LINE も活用してリアルタイムに情報提供し、話し合いを行いながら看取り対応につなげているが、中には契約後すぐに亡くなった方もあった。次年度も同様の重点目標としており、適切な時期に看取り対応へつなげることによりご家族と共に過ごせる時間を作り、チームで連携しながら、ご入居者・ご家族の思いに寄り添ったケアを行う。

【評価：◎】

○看護部門（けやきホール）

・具体的目標（業務プロセスの視点）：状態低下や体調不良時のアセスメントと早期対応重症化を予防し、安全・安楽な生活を提供する

【評価】：ドクターメイトの活用（医療相談）◎

【内容】

褥瘡や皮膚の爛れなどの相談を毎月行い、状態に合わせた適切なアドバイスをいただいて概ね良好に経過している。皮膚科受診を勧められる場合もあり、診察を受けることで悪化を予防できている。

○栄養部門（あさがおホール・けやきホール）

・具体的目標（顧客の視点）：季節のものや行事食を取り入れ、食事が楽しみになる工夫をする。

【評価】：◎

【内容】

月に１回以上の行事食と季節のデザート（季節の果物かスイーツ）は実施できた

・具体的目標（顧客の視点）：嗜好調査の反映と嗜好品の楽しみ

【評価】：◎

【内容】

嗜好調査で好きなもの、食べたいものに多かった、ソース焼きそば、お好み焼き、茶碗蒸し、おでんなどを給食会社と相談して可能な形で献立に取り入れることができた。

・具体的目標（財務の視点）：各加算の算定を行う

【評価】：◎

【内容】

管理栄養士が算定できる経口維持加算の算定を実施した

・具体的目標（地域公益の視点）：災害や感染症発生時に迅速に対応できるように、備蓄食や使い捨て食器を確保し、整理整頓する

【評価】：◎

【内容】

備蓄食の入れ替え時期を把握し、献立に入れて使用し、補充するということができた。また、炊き出し訓練では地域の方と一緒に備蓄食のアルファ米を使用した訓練を実施した。

【評価：◎】

○デイサービスセンター（あさがおホール）

・具体的目標（財務の視点）：稼働率全体 85%以上を目標とする（月の延べ利用者数 400 名以上の確保に努める）

【評価】：◎

【内容】

予防・要介護者を合わせた全体の年間平均値が 1 日平均人数 17 名、平均稼働率 92.4%、平均延べ利用者数 432 名と全ての指標において目標を上回る結果を達成することができた。

入院者は年間 12 名（月平均 1 名）と少なく、日々の生活リハビリや訓練指導員による機能訓練、デイ活動による心身活性化が安定した利用継続につながったと考える。また担当ケアマネジャーとの継続的な連携により、新規利用者 16 名、スポット延べ 90 名の受け入れにつながった。

稼働率に変動が生じやすい部門であることから、今後もケアマネジャーとの連携を深め、新規相談対応やスポット利用調整をしていく。なお、朝来市内のデイサービスにおいて、延べ利用者数は引き続き 1 位を維持できた。

・具体的目標（業務プロセスの視点）：利用者への楽しみの提供、アクティビティーの充実

【【評価】：◎

【内容】

レクリエーション活動では毎月新しいゲームを取り入れ、楽しみながら機能訓練や心身の活性化につながるよう工夫してきた。個別リハビリについては機能訓練指導員にて定期的に実施し、PT メイトからの助言も取り入れながら、個人個人の状態に合わせた訓練を実施してきた。その結果、大きな機能低下が見られる方もなく、安定した状態を維持することができた。

また、花見散歩や端午の節句、七夕行事、デイ夏祭り、文化展作品制作・出品、毎月のクッキングクラブなど多彩な行事を実施し、充実した時間を提供できた。行事やクッキングクラブを中心にインスタグラムへ投稿してご家族や他事業所ケアマネジャーへ発信をした。

○デイサービスセンター（けやきホール）

・具体的目標：利用者への楽しみの提供、アクティビティーの充実

【評価】：◎

【内容】

会議内で作業療法士を中心に、毎月のレクリエーションを振り返り、「身体機能」「認知機能」などの視点で評価・検討を職員でおこなった。特に新しく考案したレクリエーションの見直しを積極的に実施した。花見、夏祭り、紅葉狩り、文化展出展・外出。リスマス会等季節感を大切にした取り組みを計画的に実施した。また、パズルや計算問題などの脳トレを実施。

個別リハビリについて、作業療法士、外部の理学療法士と協力し、個人の状態に合わせた訓練と評価を実施し利用のモチベーションに繋げた。

【評価：◎】

○ケアハウス朝来

・具体的目標（財務の視点）：入居者の状態に合わせて見直しを行い、区分変更申請を行う。

【評価】：◎

【内容】平均介護度 2.6（予防含む）以上　介護度（実績）：2.61

　入退去の影響により介護度は軽度化する傾向が見られたが、ご入居者の身体状況の変化を捉え、ケア内容の見直しを行ったうえで、必要な区分変更申請を適切に実施することができた。

　今後についても、ご入居者の状態変化を継続的に把握し、適切なタイミングでのケア見直しおよび区分変更申請を行うことで、より実態に即したサービス提供と安定した運営につなげていく。

・具体的目標（顧客の視点）：生きがいや楽しみを持った生活の支援

【評価】：◎

【内容】共同作品作り

　季節に即した作品作りの機会を提供したことで、多くのご入居者が主体的に参加され、それぞれのペースで作品制作に取り組む様子が見られた。また、ご入居者同士で協力し合う場面も見受けられ、交流や意欲の向上につながった。

○あさがおホール居宅支援事業所

・具体的目標（顧客の視点）：本人・家族・多職種と連携し、円滑なケアに繋げる

【評価】：◎

【内容】

　ご本人・ご家族の意向を踏まえつつ、多職種と連携しながら在宅での状況を的確に情報共有することができた。これにより、施設入所や入院への移行時にも混乱が少なく、ご利用者が円滑に次の生活へ移行できるよう支援することができた。

　また、新規利用者の受け入れにおいても、初期段階から関係職種との連携を図ることで、スムーズにサービス利用へとつなげることができた。

・具体的目標（業務プロセスの視点）：ケアプランデータ連携システムの活用を検討する

【評価】：◎

【内容】

　ケアプランデータ連携システムについて情報収集を行い、当事業所では令和 7 年度中に導入し、2 月より運用を開始した。操作面に慣れていくことが必要であり、また、地域内においても未導入の事業所が多く、連携ツールとしての活用には課題がある。加えて、地域には他の情報共有ツールも存在し、事業所ごとに利用状況が異なることから、連携手段が統一されていない現状がある。

【評価：△】

○生活相談員･介護支援専門員部門（あさがおホール）

・具体的目標（財務の視点）：看護師、主治医と連携を図り、早めの利用者の体調管理を行う事で、不要な受診や入院を防ぐ。

【評価】：△

【内容】

看護師および主治医との連携のもと、ご入居者の体調変化の早期把握と対応に努め、不要な受診や入院の防止に取り組み、軽度の体調変化に対しては、早期対応により入院回避が図られた事例もあった。

しかしながら、入院日数について本年度は脳梗塞・がん・腸閉塞等の重篤な疾患による入院が重なり、延べ 206 日となり、前年度の 64 日と比較して大幅に増加した。これらはいずれも骨折等の不適切なケアに起因するものではなく、ご入居者の状態変化に伴うやむを得ない事例であった。以上のことから、日常的な健康管理および医療連携の取り組みは継続して実施できていたものの、結果として入院日数の抑制には至らなかった。

・具体的目標（財務の視点）： 毎月の入居判定委員会にて、待機者数、現在の状態を確認して、次期長期入居を最低１名は候補を上げる。

【評価】：△

【内容】

年間重点目標として、入退居に伴う空床期間「7 日以内」を設定し、その達成に向け、入居判定委員会において待機者の状況把握および次期長期入居者の候補者を 1 名以上確保する取り組みを行った。

しかしながら、10 月のコンプライアンス違反に伴う受入停止（3 ヵ月間）の影響により、当該期間の空床日数は延べ 606 日に達し、本年度の空床期間の平均は 29.38 日となった。

一方で、受入停止期間を除いた場合の空床期間の平均は 8.78 日であり、目標には届かなかったものの、候補者選定および入居調整の取り組み自体は概ね維持できていたものと考えられる。以上のことから、入居判定委員会の運用および候補者選定は継続的に実施できていたが、結果として空床期間の目標達成には至らなかった。

・具体的目標（財務の視点）： LIFE の提出と、フィードバックの活用

【評価】：△

【内容】

LIFE の提出については、計画的に実施し、遅延なく提出した。一方で、フィードバックについては内容の確認までは行ったものの、現場での具体的なケア改善や運用への展開が不十分であった。

その背景として、本事業所におけるデータは全国平均と比較して大きな乖離が見られなかったこと、またご入居者の年齢層が全国より高く、機能改善よりも現存能力の維持を重視した支援が中心となっていることが挙げられる。

今後は、現状維持の視点を踏まえつつも、フィードバックを活用したケアの質の向上や、多職種間での具体的な活用方法の共有を進めていくことが課題である。

【評価：△】

○生活相談員・介護支援専門員部門（けやきホール）

・具体的目標（財務の視点）：ロングショートを獲得し、安定した運営に繋げる。（本館短期稼働率：95%以上）

【評価】：△

【内容】

従来型短期入所の稼働率については 95%以上を目標としていたが、実績は 87.7%にとどまった。主な要因として、ロングショート入居者が短期間で長期入居へ移行するケースが多く、次のロングショート入居者が決定するまでの空床期間が発生したことが挙げられる。また、令和 7 年 8 月よりユニット型の長期・短期ともに看護職員の人員基準欠如減算の対象となり、さらに一部加算が算定不可となったことから、約 3,350 万円の減収となり、安定的な運営には至らなかった。

・具体的目標（業務プロセスの視点）：生産性向上（サービスの質・職員の負担軽減）

【評価】：△

【内容】

契約時の音声・動画作成に取り組んだが、従来型長期の動画作成にとどまり、ユニット型長期および従来型短期（ロングショート用）の動画作成には至らなかった。また、公式 LINE を用いて介護計画書をデータ形式で送付する取り組みについても、計画通りに進めることができなかった。

○介護部門（あさがおホール）

・具体的目標（学習と成長の視点）：介護の専門性を挙げる為、e ラーニング等を使用し、学習の機会を作る

【評価】：△

【内容】

当初は毎月を予定していたが、各職員へ提示→答えの確認→内容の周知等を行うと考えていたよりも毎月の実施が厳しく、隔月または月をまたいでの実施となってしまった。下半期は予定を修正し、他の e ラーニングや KYT 訓練との兼ね合いも鑑み、12 月に実施したが、当初の予定より少ない回数となった。

○看護部門（あさがおホール）

・具体的目標（業務プロセスの視点）：状態低下や体調不良時のアセスメントと早期対応重症化を予防し、安全・安楽な生活を提供する

【評価】：チャット GPT の活用 ×　ドクターメイトの活用 △

【内容】

年間を通してチャット GPT 及びドクターメイトの活用はできていない。

医療相談は上半期に 3 件実施したが、下半期は活用できていない。

チャット GPT・ドクターメイトの医療相談について、次年度は、生産性の向上の観点から、入居者処遇の質の向上のために積極的に活用したい。

【評価：△】

○デイサービスセンター（けやきホール）

・具体的目標（財務の視点）：稼働率 80%を目標とする（月の利用延べ人数 300 名以上の確保に努める）

【評価】：△

【内容】

4 月～7 月は契約解除・入院が多く、また新規スタートが少なかったためほぼ未達の状況となった。

8 月～12 月については新規利用もあり、利用件数も回復し、目標地に到達することができた。しかし 1 月に入り、毎年の冬場の利用ひかえ、大雪に伴う利用者の休み、入院などが重なり、目標値を下回る月が多くなったため、全体の年間平均人数 14.5 名、稼働率 80.53%。月の延べ人数 313 名となった。

また、要介護については 1 日平均 10.9 名、稼働率 60.48%、月間延べ人数 235 名となり、ほぼ目標値をクリアする結果となった。

○ケアハウス朝来

・具体的目標（財務の視点）：待機者の優先順位を整理し、次期入居者の選定を行う。

【評価】：△

【内容】 空床期間平均 4 日以内　　実績：計 58 日（平均 5 日）

今年度は入退去が 16 件と（前年 9 件）より多く、入居管理が難しい 1 年であった。入居の声かけを行ったものの辞退されるケースも見受けられ、待機者の意向把握や優先順位の整理に課題があった。また、事前にご家族との連携は図れていたものの、他施設内での新型コロナウイルス感染症の発生および本人の罹患により、入居までの期間が延びたことも影響している。

・具体的目標（業務プロセスの視点）：入居者の思いに沿った自立支援ケアへの展開

【評価】：△

【内容】

ご本人の思いを聞き取り、それぞれの意向に寄り添いながら目標設定および支援計画の立案を行った。個別支援としての取り組み自体は実施できており、自立支援に向けた関わりは一定程度行うことができた。一方で、その後の定期的な見直しや評価といったアセスメントが不十分であり、支援内容の検証や改善に十分につなげることができなかった。結果として、PDCA サイクルを意識した継続的な支援の展開には至らなかった。

・具体的目標：役割と PDCA サイクルを意識した業務の効率化

【評価】：△

【内容】ICT の活用　眠り SCAN

当初、眠り SCAN を活用した評価の運用については、立ち上げが十分に機能せず、活用が停滞する状況が見受けられた。特に、対象者の選定や課題整理に時間を要したことから、PDCA サイクルを意識した継続的な運用まで至らなかった。また、当初は毎月実施する計画としていたが、上半期におい

ては十分な実施（1 名のみ）ができなかった。その後、運用方法の見直しを行い、3 か月ごとに対象者を再選定する形へと改善を図った。

下半期においては、3 名のご入居者の生活環境の見直しや生活リズムの確立に向けた対応を実施する。具体的な活用事例として、余暇活動への参加がなかったご入居者に対し、職員と一緒に体操などの活動へ取り組む支援を行った結果、座薬を使用せず自然排便が見られるようになるなど、生活リズムの改善につながった。また、不穏な様子が見られるご入居者に対しては、精神科相談を実施し、漢方薬の処方による精神面の安定や、適度な臥床時間を設けることで、ご本人のペースで穏やかに過ごせる環境づくりにつなげることができた。

【評価：×】

○介護部門（あさがおホール）

・具体的目標（顧客の視点）：認知症ケアの充実を図る

【評価】：×

【内容】

センター方式の実践（毎月その時の状況に応じ、ご利用者を選定する）

下半期に実施する予定としていたが、1 月は新規入居が重なり、スケジュール管理不足もあり、実施出来なかった。またその後も検討したが、センター方式の対象者とは少し異なるケースと判断し、実施を見送った。

（具体的目標の 2 項目目に挙げていた「認知症ケアの学習の機会を作る」に関しては、下半期に実施した。）

○看護部門（けやきホール）

・具体的目標（業務プロセスの視点）：医療専門職としてのエビデンスに基づくケアと安全・安楽な生活の提供

【評価】：×

【内容】

今年度のポケットエコー使用件数は 0 件であった。次年度は、生産性の向上の観点から、入居者処遇の質の向上のために積極的に活用したい。

○デイサービスセンター（あさがおホール）

・具体的目標（業務プロセスの視点）：ヒヤリハットを挙げて事故を未然に防ぐ。確認不足での介護事故をなくす。

【評価】：×

【内容】

怪我や骨折事故など、市への報告を要する事故はなく全体として落ち着いた状況で推移した。上半期発生した事例は、手順を丁寧に踏むことで防止可能な内容や車両事故が中心であり、基本的な確認の重要性を再認識した。

下半期においては、職員間の言葉かけや安全面での注意喚起など連携を意識した取り組みを進めながら利用者ケアおよび業務を行った。その結果、車両事故は 0 件の結果であった。一方で介護事故が 3 件発生し、内容は、鍵の返却忘れ、送迎忘れ、服の返却間違いといった基本的な確認不足によるものであった。これらについては改善策周知、対応中である。

次年度課題としては、日々の業務の中での気づきやヒヤリハットを充実させ、職員間で共有し、具体的な対策につなげることで事故の未然防止を図っていく。防ぐことのできる介護事故を起こさないことを目標に引き続き職員間の連携を強化していく。

【評価：×】

○事務部門（総務･経理）（あさがおホール・けやきホール）

･具体的目標（経理　財務の視点）：介護報酬改定を踏まえた財務管理、安定的な財務基盤の確立

【評価】：×

【内容】

経常増減差額において、あさがおホール特養の R7.10～12 月 3 ヶ月間の新規利用者受入停止による減収、及びけやきホール特養ユニット型においては、看護師配置未達による介護報酬の減算により目標の収益に達することができなかった。また、あさがおホール特養において、前年度の介護報酬返還にかかる加算金の支払いがあった。

･具体的目標（総務：顧客の視点）：人材採用・確保・定着

【評価】：×

【内容】

けやきホール特養ユニット型において、看護師の採用・確保に結びつかず、看護師体制加算が取得出来なかった。また、管理栄養士退職（3/31 付）に伴う補充の採用が出来なかった。

･具体的目標（総務：業務プロセスの視点）：女性の職場生活での活躍

【評価】：×

【内容】

女性の管理職比率向上 49.5%、男女の賃金格差は無く、ともに達成度〇としているが、一般事業主行動計画の策定後にホームページで女性活躍推進法による情報公表ができていなかったため、評価については　×　とした。

令和 8 年 4 月 1 日から義務付けられたこともあり、令和 8 年度から女性活躍推進法による情報公表をホームページでの発信を実施していく。

第三者委員会

令和７年度報告書

特別養護老人ホームあさがおホール

ケアハウス朝来

あさがおホール居宅支援事業所

特別養護老人ホームけやきホール（従来型、ユニット型）

特別養護老人ホームけやきホール　短期入所生活介護（従来型）

概要

令和７年度上半期　合同第三者委員会（令和７年 11 月 20 日開催）

介護事故

期間：令和７年４月１日～令和７年９月 30 日
件数：あさがおホール　２件　　けやきホール　３件　　合計 5 件

内容	第三者委員コメント
ケース１ 利用者：[redacted]氏（98 歳　要介護度 4） 障害高齢者の日常生活自立度：B1 認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa 部門：あさがおホール 発生日時：令和７年４月 28 日（月）22 時 35 分頃 事故内容：恥骨骨折 〈概要〉 夜間、眠りスキャンの反応により訪室したところ、氏が床上に左側臥位で倒れているのを発見する。靴は両足に着用していた。 介護職員 2 名でベッドへ引き上げ、バイタルは安定。以後、転倒予防としてベッドサイドに転倒マットを設置する。その後、介護職員が外傷確認を行い明らかな外傷はなかったが、腰部および左大腿部付け根に強い痛みを訴える。 ドクターメイトへ連絡し、安静・経過観察の指示を受け、翌朝離床については看護師出勤後に判断するよう指示を受けた。29 日早朝も体動時の腰痛あり。 昼前に 38.7℃の発熱が見られ、クーリング実施。午後より 38.2℃の発熱あり、カロナールを服用。木村医師へ報告し、解熱剤で様子観察の指示を受け、30 日に神崎病院を受診する。 ・整形外科：CT で恥骨骨折を確認。腰椎に古い圧迫骨折あり。行動制限なし。鎮痛目的でカロナール使用指示。今後は朝来医療センターで対応する。 ・泌尿器科：尿混濁・血尿あり。導尿・膀胱洗浄実施、バルン留置。 ・総合内科：軽度貧血と炎症反応（CRP 10.9、白血球 7,500）を認める。腹部膨満あり。肺・腎に異常なし。炎症強く入院勧奨されたが、木村医師へ紹介の上、当日は抗生剤点滴および内服（セファレキシン 7 日分）処方を受けた。 （保険適用有） 医療費については施設負担 1,870 円	ケアプランに瑕疵はありませんか。またご家族の受け止め方はどうですか？ （岩田理事長） 違反はございません。 入居１０日後の事故発生でした。環境にも慣れておられない点から、自発的な動きによる転倒であることはご家族も承諾され、現在は環境にも慣れられ経過良好です。（藤本施設長） 尿混濁とは、以前から見られていたものなのでしょうか。 （澤田委員） 熱も見られていますし、入居されてからの水分摂取量が少なく、対応がどうであったかは疑問が残ります。（岩田理事長） 顧客への信頼度について、「大きく損なう」にチェックがありますが、どのように理解すれば宜しいでしょうか。 ※ケース５も同様に （澤田委員） 入居後、環境に慣れられ、ご本人、ご家族との信頼関係が築かれるまでの事故は、後に影響が出やすいということと、その時の説明の仕方やタイミングがずれてしまうと問題が複雑化しやすい。先ずはケアプランミスの有無は必ず確認するようにしています。（岩田理事長） 止むを得ない事故であり、対応も適切であると思います。 （高石委員）

内容	第三者委員コメント
ケース２ [redacted]氏（84 歳　要介護度 3） 障害高齢者の日常生活自立度：A1 認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa 部門：ケアハウス朝来 発生日時：令和 7 年 9 月 3 日（水）13 時 56 分頃 事故内容：右大腿骨転子部骨折 〈概要〉 昼食後にトイレ希望あり、トイレ誘導実施する。その後、本人に意向を伺い、安楽に過ごせるよう談話室ソファへ座って頂いた。歩行器は氏の目の前に、ブレーキをかけた状態で設置していたが、職員がそれぞれ対応で談話室を離れ、見守りが不在になっていた。 職員が他入居者の方を３Ｆからお迎えに行き、エレベーターから降りたところで、他入居者の方の大きな声と、ドンという大きな音がする。談話室を確認すると、氏が談話室の大窓側ソファから１ｍ程のところで、右側臥位でおられるのを発見する。歩行器も、同じように右に倒れていた。 どうされたのか伺うと、「行けると思ったんや。トイレに行きたかった。」と仰られていた。その場で外傷確認を行い、右足の痛みの声あり。 職員二人介助でソファに座って頂く。トイレに行きたいと強く仰るので、車椅子に移乗し、トイレ誘導するが、右足の痛みが強く、立位が難しい状況。二人介助しました。その後、居室ベッドに戻って休んで頂く。 14 時頃に家族へ報告連絡を行う。家族での受診は難しく、痛みも激しいため施設対応で八鹿病院へ受診を行う。CT 検査の結果、右大腿部転子部骨折の診断で入院となる。9 月 5 日に手術され、その後の経過良好。10 月 23 日に退院される。 （保険適用有） 入院費、医療費については施設負担 91,760 円	ケアプランに瑕疵はありますか。 （岩田理事長） 談話室内での所在安否確認では、職員が不在で見守りができない時間帯が発生していたことから、事務所内の監視モニターで職員と連携を取り、安否確認を継続しています。 （西畑管理者） このケースも止むを得なく、対応も問題ないように思います。 （高石委員） 特に意見ございません。 （澤田委員）
ケース３ [redacted]氏（97 歳　要介護度 3） 障害高齢者の日常生活自立度：A2 認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa 部門：特別養護老人ホーム　けやきホール　ユニット型（長期） 発生日時：令和 7 年 4 月 29 日（火）21 時 36 分頃 事故内容：左肋骨、左恥骨、左坐骨骨折 〈概要〉 眠りスキャンのアラート通知（起き上がり・すぐに）があり訪室した。トイレに行こうとされており、居室内便座に座られたのを確認し、その場を離れ隣室の入居者の巡回を行った。 暫くすると、氏の居室より物音がしたため再度訪室すると、居室入口付近で左側臥位で横たわっているのを発見した。また、使用している歩行器がたたんだ状態で倒れており、靴は氏の近くにあった。 対応した介護職員が、バイタル測定し異常値なく、特に外傷痛みも見られず、ドクターメイトへ報告し経過観察と 2 時間後のバイタル測定の指示を受けた。 2 時間後に訪室し、様子観察すると覚醒されており、痛みの有無について伺うと、「動かしたら痛いですけど、じっとしていたら痛くないです」と返事をされた。 その後、様子観察を継続する中、自らベッド上で端座位を取られていることもあり、左腰部の強い痛みと身体の震えが見られ、ドクターメイトへ状態報告し、救急搬送の指示を受けるが、主治医にも報告、相談したところ早朝、看護職員が出勤するまで安静対応の指示を受ける。 8:35 に看護職員が出勤し状態確認すると、「痛くはないけどピリピリします」と返事	ケアプランに瑕疵はありますか。 （岩田理事長） 介護計画書へは、「終日トイレに行かれます。転倒のないように見守りを行う。」と記載ありますが、歩行や座位の安定性があることから、トイレへ座って頂いた後は、その場を数分離れることが常態化していた現状がありました。 （池本施設長） この方は普段、歩行器を使用し移動され、見守りは必要でない方ですね。　（高石委員） 所在確認と、歩行時の見守りはしておりました。（池本施設長） 止むを得ない事故であり、事故後の対応も問題ないかと思います。　（高石委員）

内容	第三者委員コメント
をされ、熱感、腫脹はみられなかったが、体動時に痛みの声があった。 主治医へ報告し、合橋診療所を受診するよう指示を受け、レントゲン検査の結果、左恥骨骨折と診断された。 主治医より、明日に豊岡病院整形外科を受診して詳しく検査をするよう指示があり、翌日の 5 月 1 日にレントゲン検査および CT 検査を受けた結果、左恥骨・左坐骨・左肋骨の骨折と診断された。手術や入院の必要はなく帰所された。 手術の必要はなく、3～4 週間で骨はかたまり、痛みもおさまる。痛み止めの処方ありベッド上での対応で安静指示。 6 月 12 日豊岡病院整形外科を受診し、レントゲン検査の結果、骨癒合しており終診となり、内服処方なし、安静度もフリーとなる。 （保険適用有）	
ケース 4 利用者：[redacted]氏（90 歳　要介護度 2） 障害高齢者の日常生活自立度：A2 認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅰ 部門：特別養護老人ホーム　けやきホール　従来型（短期） 発生日時：令和 7 年 8 月 16 日（土）7 時 30 分頃 事故内容：右肋骨骨折の診断 〈概要〉 朝食のため、2 階共有スペースの椅子に座っておられるのを確認し、介護職員が 1 階に下りて食事に必要な物品をエレベーターで 2 階まで運ぶと氏の姿が見当たらなかった。 所在確認のため 2 階フロアを探すと、共用トイレの人感センサーの照明が点いているのを確認し、職員が入口扉をノックすると返事があった。 扉を開けてトイレ内を確認すると、バランスを崩して右向きに転倒する途中であったが間に合わず、支える等の対応ができなかった。 介護職員が痛みや外傷の有無を確認し、右脇辺りが痛いと声があったが、外傷はなく、四肢の動きに問題はなかった。 その後、自力で立ち上がり、そのまま老人車を使用して歩かれたため、介護職員の付き添いのもと共有スペースまで歩いて移動され、食席の椅子に座られた。 出勤してきた看護職員へ報告し、痛み外傷確認を行い経過観察の指示があり、その後も訪室し、様子観察を行うと本人より、右脇辺りを触りながら、「ここらが痛い」と返事をされたが、自力での起き上がりや立位保持の際には、痛み等見られなかった。 家族へ報告し、「何かあればまた連絡をお願いします。」と仰り、様子観察の希望あり。 環境整備で、居室内にポータブルトイレの設置と、共用トイレには手すりを設置することを本人に説明、使用を促し同意される。 その後 8 月 18 日に退所されるまでに痛みの訴えや右脇を庇うような仕草は見られなかった。 短期退所翌日の 8 月 19 日は、けやきデイサービスの利用日であったが、長男より電話があり、「今朝、痛みのためベッドから起き上がるのに時間がかかり、資母診療所を受診した。レントゲン検査の結果、右肋骨にヒビが入っている（骨折）」と診断であるが、日にち薬と言われ、痛み止めと湿布が処方された。医師からデイサービスの利用許可もあり、今も歩行器を使用して歩いている」と連絡があった。 デイサービスやショートステイの利用については問題ないが、1 ヶ月程度は痛みが続くであろうとのこと。 （保険適用無） ※8 月 19 日の受診料は施設負担で対応した（740 円）	ケアプランに瑕疵はありますか。 （岩田理事長） ございません。（池本施設長） 職員の対応にミスがあったとは考えられず、やむを得ない状況であり、事故後の対応も適切であると思います。　（高石委員） 現在自宅でも変わりなく自立されているか。（岩田理事長） はい、自宅でも伝い歩きで移動され、変わりございません。 （池本施設長）

内容	第三者委員コメント
ケース５ 〈概要〉 夕食後、介護職員（特定技能生　在籍 3 年）が口腔ケアを実施し、その後、居室へ誘導した。車いすからベッドへの移乗時、介助バーを持って立ち上がりを促したところ、本人より腰痛の訴えがあった。 通常の方法での移乗は困難と判断し、フットサポートは取り外さず、アームサポートを跳ね上げない状態で、介助バーを介して前方から抱える形で移乗介助を行った。 ベッドへ移乗後、本人から足の痛みの訴えがあり、同時に左下肢から多量の出血を確認し、直ぐに応援職員を呼び、患部の圧迫止血を行ったが、出血が止まらない。 退勤していた看護師へ連絡、来所し止血を試みるが止まらず、主治医へ連絡し救急搬送の指示で豊岡病院へ受診となるが、搬送中 40 度近い高熱も見られた。 長男、長女へ連絡し、豊岡病院で合流し謝罪とともに、状況説明を行い、担当医からの説明を聞く。 左下腿前脛骨に骨折が認められるが、尿路感染症があり、創部から菌が侵入して敗血症となるリスクがあるため、内科的治療を優先するとの説明を受け、処置後は、翌日昼頃まで集中治療室で経過観察を行い、その後一般病棟へ移動となる旨の説明を受けた。 10 月 5 日に事故検証の結果を長男、長女に来所いただき、施設長、生活相談員より居室内での現場説明も含めて報告し、改めて謝罪を行った。 入院治療の経過も良く、10 月 10 日に退院となり、今後の経過受診については、資母診療所で、整形・形成外科受診で様子を診て行くことになる。 退院後は、ベッド上での対応を継続しているが、自らの体動きも頻回に見られ、事故前と大きなレベル低下は見られず過ごされている。 10 月 16 日の形成受診では、左下肢の褥瘡部は経過良好で抜糸され、次回受診が、11 月 20 日（木）の形成受診予定。 （保険適用有）50,000 円前後の入院費用と、現在も通院中である。	顧客への信頼度について、「大きく損なう」にチェックがありますが、判断基準として、どのように理解すれば宜しいでしょうか。 （澤田委員） 開放骨折という大きな事故であり、長男より「どのようにすればこのような大きな怪我になるのか」という納得いかない思いが当初あった事から「大きく損なう」としております。 ご家族へ現場（居室内）で検証結果の説明を行い、左下肢の捻じれによる骨折であり、不適切ケアであることを説明し、重ねて謝罪をしました。 当該職員も何度も謝罪の言葉が聞かれており、ご家族も説明に納得され、今後もお世話になるのでお願いしますと仰っていただきました。（池本施設長） 現在は、どのような様子か。 （岩田理事長） 現在は、ベッド上で食事も含め対応しています。 本日が、受診日であり、外傷はほぼ完治していますが、入居前より左下肢の潰瘍については、今後も定期的な受診が必要となります。　（池本施設長） 特定技能生（男子）は力が強い方で、力任せに持ち上げられたのですか。 （高石委員） 前方からの両脇に手を差し込み、全介助での移乗でした。力任せでした。　（池本施設長） 移乗介助に至る前に、高熱を出されていた入居者に気付けていませんでした。 気付き情報を発信できていれば防げた事故だったかも知れません。当事者である特定技能生には、その辺りも指導できているか。　（岩田理事長）

利用者	[redacted]氏（88 歳　要介護度 4）
	障害高齢者の日常生活自立度：B1
	認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa
部門	特別養護老人ホーム　けやきホール　従来型（長期）
発生日時	令和 7 年 9 月 24 日（火）18 時 20 分頃
事故内容	左下腿部開放骨折

内容	第三者委員コメント
	はい、特定技能生を中心に全員介護テストも実施しました。 （池本施設長） 自社も技能実習生が 2 名います。 彼らは力が強く、日頃より不自然な力はかけないことと、指導しています。 また、「繊細な仕事をする」、「いい加減な仕事はしない」等、ホワイトボードに英語で書き見えるようにしているが、力加減がよく分かっていません。 彼らは一人一人の個性であり、気の利く人と気が利かない人がいるのは日本人でも同じである。個人にどこまで意思を浸透させるかということが難しいです。 目に留まる場所に、注意すべきことを書き記すという良い意見を頂きました。 （岩田理事長） 外国人に限らず、新人、ベテラン職員と経験値の違う職員がいる中、最低限知っておかなければならない情報を分かり易く箇条書きで作成し更新していく等、有効だと思います。 （高石委員）

・苦情

期間：令和 7 年 4 月 1 日～令和 7 年 9 月 30 日
件数：あさがおホール　1 件　　けやきホール　1 件　　合計　2 件

内容	第三者委員コメント
ケース 1 利用者：[redacted] 氏（90 歳　要介護 2） 障害高齢者の日常生活自立度：J2 認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅱb 通報者：地域住民 部門：居宅介護支援事業所 受付日時：令和 7 年 6 月 20 日（水）　11 時 00 分頃 〈概要〉 6 月 20 日、地域住民より高齢者相談センターへ「事を大きくしたくはないが気に	家族の依存性の高い部分と、デイサービス職員の時間通り、送迎に回らなければならないという業務の部分と、マネジメントが不足していました。 今回は対応した職員は、多少口が荒いところもあるので、していないとは言い切れませんが、マネジメントが弱かった事については、居宅にもミスがあったと思

なることがある」との申し出があった。
　内容は、6 月 18 日のデイサービス送迎時に職員が利用者に対し、「今からあと 2 人迎えに行かないといけないのに困る」「杖は？ 1 から 10 まで言わないといけないの？」「服に何か付いている、汚い、座らないで待って」等の発言をしていたのを聞き、言葉遣いに問題があるのではないかと感じたというものであった。
　また、地域住民より利用者が暑い時期にも厚手の服を着用していることや、家族（息子）による支援が十分でない様子が見られたため、「ヘルパー等の支援を検討できないか」との相談も併せて寄せられた。
　6 月 19 日はセンター担当者不在のため、地域住民は社会福祉協議会へ相談。翌 20 日、社会福祉協議会からも「職員の言葉遣い等について改善を求めたい」との連絡があった。
　これを受け、高齢者相談センターよりデイサービスおよび担当ケアマネジャーへ情報共有が行われた。担当ケアマネジャーは 6 月 22 日に本人宅を訪問し、以下の対応を実施した。
　ケアマネジャーは、デイサービス職員に過度な負担をかけていたことを認め、本人および家族に謝罪した。これまで家族や事業所と生活支援について協議し、小規模多機能型居宅の利用も提案してきたが、本人・家族の希望で現行サービスを継続していた。結果的にデイサービスへ過剰な支援を求める形となった。
　送迎時の職員発言については一部否定もあるが、不快に感じられる言動があった可能性を重く受け止め、事業所と情報共有を行った。
　在宅生活において家族との連携や生活支援（衣類管理・排泄等）が難しい状況を確認。サービス内容の見直しを提案し、小規模多機能型居宅介護への変更を家族に説明。家族は変更に同意した。

います。
（岩田理事長）

その職員さんは、いつもそのようなものの言い方をする人ですか。
（高石委員）
余裕がない時ほど、そのような言い方になります。また、送り出しの家族協力が息子様一人で不十分であり、清潔不潔がよく分からないので、言葉のやりとりだけ聞くと、きつく聞こえたのかも知れません。
（岩田理事長）

説明を聞いて理解しましたが、書かれている通りで考えると、この職員さんは、介護の仕事には向いていないのではないかと思いました。（澤田委員）

職員は、自身の余裕の無さを利用者に転嫁してしまったのではないか。冷静になり反省はしていました。（岩田理事長）

自社では「正確・迅速・丁寧」と挙げています。
迅速を真ん中にして、次に丁寧としていますが、このケースは丁寧が欠けているような気がします。
個性の問題とシステムの問題がありますが、この個性をどのようにして変えて行くかが難しいところです。　（澤田委員）

お聞きしたことを職員教育に活かして行きたいと思います。
（岩田理事長）

ケース 2

利用者	[redacted] 氏（87 歳　要介護 4）
	障害高齢者の日常生活自立度：B2
	認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲb
通報者	[redacted] 様（長男）
部門	特別養護老人ホームけやきホール　従来型（長期）
受付日時	令和 7 年 4 月 22 日（水）　17 時 45 分頃

〈概要〉
　4 月 20 日（日）に面会に行ったが、いつも同じズボンをはいている。4 着（退院

このケースは、コミュニケーション不足であり、丁寧さも足らなかったと思います。
（岩田理事長）

職員から家族へズボンの追加をお願いする時に、遠慮してしまうこともあるのかも知れない。介護サービスは契約行為ですので、ケアを提供する部分と、足らない物品については、家

時に着用していた衣類は名前未記入）名前を書いて持って行っているが、居室には 1 着で管理がずさんすぎる。また、面会に行ったらいつも下（1 階ホール）での面会と言われるが、何故居室に上がって面会が出来ないのか。上がれないのは上がったら見せられないような対応をしているからなのか。 施設長より事実を確認するように指示を受け、同日に施設長より長男の[redacted]氏の携帯電話へ連絡し、衣類管理について至らない点や、面会に対する配慮不足があった事に関して謝罪する。 4 月 24 日には、[redacted]氏の携帯電話へ、現場職員から聞き取り、確認した内容を、介護支援専門員より報告を行い、再度謝罪を行った。 5 月 26 日付で、けやきホールを退去され、あさがおホールへ入居となる。 元々、入居時の希望として、ご家族の自宅が近い（養父市建屋）ため、あさがおホールへの入居を希望されていた。	族へ依頼する等は、当然のことであると思います。 （高石委員） 今後の対応も書かれているので、しっかりと周知されれば良いかと思います。 （澤田委員）

・継続案件（令和 3 年度下半期介護事故）

内容	第三者委員コメント

利用者	[redacted]氏　（89 歳　要介護 4）
	障害高齢者の日常生活自立度：B1
	認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅳ
部門	特別養護老人ホームけやきホール（従来型） 短期利用者
発生日時	令和 4 年 1 月 12 日（水）　17 時 55 分頃
事故内容	食事時の詰込み事故（入院治療中に死亡）

<終結>
令和 7 年 9 月 10 付で、相手方代理人（弁護士）との合意書を交わし、損害賠償金が確定した。
支払いについては 9 月 19 日に、顧問弁護士より連絡で、入金手続を完了したと保険会社（東京海上）より連絡があり、相手方代理人（弁護士）にも確認したところ、確かに入金を確認したとのことで、3 年 8 か月を経て終結となる。

<損害賠償金>
・[redacted]氏（長男）　10,510,474 円
・[redacted]氏（妻）　10,510,474 円
合計　21,020,948 円

利用頻度も少なく、殆ど施設と、利用者との信頼関係が構築されないままの事故であり、病院では、担当医から「詰込みである」と言われ、聞いた家族も事故であると判断されたケースでした。また、家族は保険業者であり、このような事案はよく分かっておられた。
（岩田理事長）

・あさがおホールの勤務データ改竄・不正請求の検証について

内容	第三者委員コメント
<不正事実の概要> あさがおホールにおいて、令和 6 年 2 月から令和 6 年 10 月までの間、看護師の人員基準欠如減算を回避するために、前施設長が 2 名の看護職員の勤怠データを改竄し、介護報酬の不正請求を行っていたこと、また給与不正支給は、令和 6 年 2 月から令和 7 年 1 月まで支給していたことが、令和 6 年 12 月 5 日に、他の事務職員から直接理事長へ内部通報あり発覚する。 行政処分は、長期、短期ともに 10 月 1 日から 12 月 31 日までの 3 か月間は、新規利用者の受入れ停止及び、介護給付費返還金の 40%が加算金となる。 介護報酬返還金については、行政が精査中であり、確定通知については 12 月又は年明けとなる予定。 **<内部検証の実施>** あさがおホールとけやきホールの管理者が本件について検証を行い、それぞれの施設で再検証会議を実施した。	個人不正なのか、組織不正なのか、或いは混在しているのか。 その辺りも検証会議で見極めながら検証するように指示をしております。 委員より、検証不足な点や、視点の違うところがございましたらご意見下さい。 （岩田理事長） 一番に理事長が辛い目をされていると思います。 前施設長は私利私欲のため

あさがおホールでは、一部職員が処分済みの看護職員の弁明書を基に本人へ再確認を行ったが、理事長から「処分後に再確認するのは誤りであり、弁明の上書きは認められない」との指導があった。その後、再度の再検証会議を開催した。 現在（11 月 6 日時点）は、両施設合同で検証会議を開く準備を進めており、双方の課題を整理して要因分析・是正策をまとめ、再発防止を図る予定である。	でなく、損失を回避するためにやってしまった事であると思いますが、このような事が以前から常態化していた又は、過去にも同じことがあったとかありますか。（高石委員） 令和 5 年にケアハウスを減算請求したときに、規定にない休暇を付与する方法の提案がありましたが、却下した経過がありました。規定にもないことを絶対してはならないし、想像してもいけないと注意していました。減算になってしまう彼のプライドもあったと思います。 性善説に立った福祉ですので、不正を見抜けなかった責任は私にあり、そこに尽きると思います。（岩田理事長） 自社は国交省管轄ですが、不意に監査も来ます。 一番危機感を持っている私です。 何のためにしているのか、事業や組織を守るためです。 今回の行政処分で一番困るのは地域の方であります。 おかしいと思っていても何も言えなかったとあり、組織の空気を変えるのは非常に難しいですが、これはトップの仕事であり、社員の責務でもあります。 組織事業を守るため、やり方が違っても方向性は一緒ならば、やり方をどのように制限、制御、コントロールしていくか。 （澤田委員） 昔、大阪大学でも不正医療請求があったが、この事で病院が住民の信頼を失ったということは無く、あさがおホールも地域住民の信頼を構築され、長年貢献されてきたことは崩れていないと思う。これからも意思を統一され頑張って欲しい。 （高石委員） 性善説に立つという見方は今後できないであろう。個人の倫理観は勿論ですが、システムも２重３重チェックが必要とな

	ってきます。 （岩田理事長） 無責任な言い方をしますが、この位で済んで、襟を正す良い機会になったと思わないといけないのではないか。 国交省へも指定整備工場の要件緩和をしなければ、今後整備が回らなくなることを話していました。要件緩和を要望することもしなければならないと思います。　（澤田委員） 過疎地や離島での人員配置基準緩和について発信を継続していました。 今年、ようやく検討事項に挙がり、今後要件が変わる可能性もあるかも知れませんので、今後も要望は出して行こうと思っています。 （岩田理事長）

＜総評＞

澤田委員

　整備要員不足で、ドクターヘリが飛べなくなっている時代です。
人手不足が、国内中の全業界に広がっています。
いかに楽に、そして生産性を上げることが、急務と認識し、自利利他円満を掲げ、
澤田の圧の開放　心理的安全性と脱体育会系を打ち出し
朗働環境整備
　「カイゼン」よりも「快適」に・・・　牢働ではなく、労働でもなく、朗働に・・・
　「環境整備」の方針を、新たに「朗働環境整備」におき替え、「心身ともに、快適になる提案」の受付
数値目標は掲げない、
OODA ループ　　海兵隊が隊員一人ひとりに叩き込む意思決定プロセス　の提案
　「観察（Observation）・情勢判断（Orientation）・意思決定（Decision）・行動（Action）」
　「見て」「考えて」「判断して」「動く」 自分で判断行動しよう
等々、弊社でも、ここ数年色々取り組んできましたが、なかなか決定打はありません。
地道に取り組んでいくしかないのでしょうね。
貴施設でも、上記の問題に対して、全方向に取り組んでおられることに、感服していますが、さらなる向上を祈念いたします。

高石委員

介護事故の 5 つのケースでは事故の状況把握、事故後の利用者への対処、原因の分析、対応策などに関してしっかりとなされており、このことを、現場職員が知り、理解を深め日々の業務に活かせるよう、第三者委員のコメントを含めて、法人所属のすべての職員が閲覧可能となるように配慮、周知していただけるとよいと思います。
苦情のケースについて、当事者との話し合い・原因分析などを踏まえて、利用者・家族などへの言葉遣いやコミュニケーション、接遇態度について等、今後の組織としての対応策を検討しているのは良いと思います。
あさがおホールの勤務データ改竄・不正請求の検証については、大変重い課題となっていますが、検証結果の１～４についてのその後の取り組み状況など、次回の第三者委員会においてでも構いませんので、続報をいただきたいです。

あさがおホール　第三者委員　澤田　忍　印

けやきホール　第三者委員　高石　俊一　印

概要

令和７年度下半期　合同第三者委員会（令和８年４月23日開催）

介護事故

期間：令和７年10月１日～令和８年３月31日

件数：ケアハウス朝来　２件　　けやきホール　１件　　合計３件

<table>
<tr><th>内容</th><th>第三者委員コメント</th></tr>
<tr><td>

ケース１

<table>
<tr><td rowspan="3">利用者</td><td>[redacted]氏（90歳　要介護度２）</td></tr>
<tr><td>障害高齢者の日常生活自立度：A1</td></tr>
<tr><td>認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅱb</td></tr>
<tr><td>部門</td><td>ケアハウス朝来</td></tr>
<tr><td>発生日時</td><td>令和８年１月25日（日）６時20分頃</td></tr>
<tr><td>事故内容</td><td>左大腿骨頚部骨折</td></tr>
</table>

〈概要〉

早朝6:00、１階談話室で他入居者と一緒にソファに座って過ごされていた。

6:18ソファから立ち上がり、談話室から出て行こうとされた。「鞄を取りに行こうと思う。」と本人談。ソファに座って過ごして頂くよう言葉かけをし、他の入居者の離床対応のため談話室を離れた。

6:35他の入居者の離床対応を終えエレベーターで１階に降りると、談話室で過ごしていた入居者が慌てた様子であり。談話室を覗くと、談話室入口近くの床で四つん這いになっている氏を発見した。痛みの確認を行うと左大腿部から左膝にかけて強い痛みあり。触ると顔をしかめられた。

特養より応援職員を要請し、バイタルチェックを実施し、看護師へ転倒の報告を行い、ベッド上で安静を保つよう指示を受ける。

6:50ご家族へ連絡し、骨折も懸念されることをお伝えすると、救急搬送を希望され、朝来医療センターへ救急受診となる。

後に付き添われていたご家族より、骨折で手術のために入院となる旨の連絡が入り、ケアハウスへ薬を取りに来られたご家族へ事故の詳細を説明する。

（保険適用無）

</td><td>

このようなケースはよくあり得ることだと思いますが、対応は適切であり、特に問題はないです。　　（高石委員）

１ケースと２ケースについては、利用者の要因が大きいと思いますが、顧客の信頼度が「大きく損なう」となっているのが、後味が悪く、どちらもソフト面がチェックされているので、その辺りをもう一度見直された方が良いと思います。

（澤田委員）

この方の入居日はいつでしたか。　　（岩田理事長）

令和７年４月です。ご家族の訪問も毎日あります。
転倒による骨折であり、信頼は大きく損なうとしています。

（西畑副施設長）

歩行されていた方が、車椅子での生活となっており、大きな事故であります。

（岩田理事長）

</td></tr>
<tr><td>

ケース２

<table>
<tr><td rowspan="3">利用者</td><td>[redacted]氏（90歳　要介護度２）</td></tr>
<tr><td>障害高齢者の日常生活自立度：A1</td></tr>
<tr><td>認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅰ</td></tr>
<tr><td>部門</td><td>ケアハウス朝来</td></tr>
<tr><td>発生日時</td><td>令和８年２月12日（木）05時15分頃</td></tr>
<tr><td>事故内容</td><td>右眉上に2～3㎝程度の裂傷、出血あり。
頭部打撲（CT検査の結果、特に異常なし）</td></tr>
</table>

</td><td>

ご自身で転倒され、対応も適切であり、特に問題はございません。　　（高石委員）

</td></tr>
</table>

内容	第三者委員コメント
〈概要〉 5:15 ベッドサイドに設置しているセンサーマットに反応あり訪室し、ベッドサイドの床で、仰臥位姿勢から起き上がろうとしている氏を発見した。 「食べ物を取りに行こうと思って、その時に滑って転んだ。床で頭をうった。」と本人談。 右眉上に 2～3 ㎝程度の裂傷あり、出血もみられ、右眉上部の傷以外に痛みがないか確認したが「額の痛みだけだ。」と返答あり。 5:20 特養より応援職員を要請し、バイタルチェックを実施し、看護師へ報告を行い、患部をガーゼで保護し経過をみるよう指示を受ける。 8:40 看護師出勤時、患部を確認し、右額に約 3 ㎝程度の割創あり。ステリテープで固定した。 9:30 担当介護支援専門員より、ご家族へ事故の状況を報告し、ご家族付添のもと枚田クリニックに受診された。 診察してもらったが、適切に処置されていると言われ、このまま経過を診るように言われた。本人が「頭をうっている。」と言われるため、念のために 2/16 枚田クリニック再診され、CT 検査の結果、特に異常なし。 （保険適用無）	
ケース 3 利用者：[redacted]氏（89 歳 要介護度 2） 障害高齢者の日常生活自立度：J2 認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa 部門：特別養護老人ホーム けやきホール 従来型（短期） 発生日時：令和 8 年 1 月 22 日（木）01 時 20 分頃 事故内容：明確な圧迫骨折等の所見はないが、背骨の 5 番目に強い変形あり、今回の転倒が原因かは不明。 〈概要〉 深夜 01 時 20 分頃に眠りスキャンの通知があり居室を訪室した。居室入室前に入口扉の小窓から室内を確認したところ、ベッド上に本人の姿が確認できなかった。 入口扉を開けた際に、扉の前に本人が立っておられ、扉が開いたことに驚かれ、2、3 歩後退し後方へ転倒された。 臀部上部（腰部付近）に痛みの訴えあるが、その他の外傷、痛みは見られず、杖歩行は自力で可能な状態であった。 ドクターメイトへ連絡を行い、バイタル測定と、トイレ誘導は行わずベッド上での排泄介助で対応すること、可能な限り安静とするよう指示を受けた。 早朝、看護師による痛み外傷確認を行い、外傷はないが腰部に疼痛の訴えがあったため、かかりつけ医の小笠原医師へ状態を報告し、レントゲン検査のため受診するよう指示を受ける。 ご家族（長男の妻）とは合橋診療所で合流し、状況をお伝えする。 主治医からは、大腿骨頸部に異常は認められず、明らかな圧迫骨折の所見も認められなかった。第 5 腰椎に強い変形があり骨盤との境界が不明瞭であったが、既往によるものか今回の転倒によるものかは不明であり、様子観察の指示がある。 同日が短期入所の退去日であり、午後より予定通り退去された。自宅に帰られた	対応に特別問題はございません。費用は施設負担ということであり、560 円と記載ありますが、保険対応ですか？ （高石委員） 保険ではなく、施設負担でお支払いしております。 （池本施設長） 顧客の信頼度は「少し損なう」ですが、丁寧な対応でドアをゆっくり開けることをしていれば、この事故は無かったかもしれない。担当職員の気配りのある丁寧な対応が大事であると思います。あとは特に問題はないです。（澤田委員）

内容	第三者委員コメント
後、痛みは多少あるものの自力歩行されているとご家族よりお聞きする。 その後、腰部付近の痛みの強弱で、活動量の低下が見られるが、受診、入院はされず、短期入所を 4 日間/月 2 回と、デイサービスを 5 日/週利用されています。 （保険適用無） 合橋診療所へレントゲン受診する。受診料は施設負担：560 円	

あさがおホールの勤務データ改竄・不正請求の検証について

内容	第三者委員コメント
＜行政処分への対応の終結　概要＞ 長期、短期ともに 10 月 1 日から 12 月 31 日までの 3 か月間、新規利用者の受入れ停止行政処分期間が終了し、介護報酬返還金支払い（加算金含）も令和 7 年 12 月 17 日に完了しています。 **＜内部検証の実施結果＞** あさがおホールとけやきホールで、単体の検証会議を行った後、両施設合同の検証会議を令和 7 年 12 月 2 日に開催しました。 前回、令和 7 年度上半期第三者委員会で報告した管理者が検証した要因※1をベースに検証を行った結果を「合同特別検証 G 会議」議事録で報告いたします。 合同特別検証 G 会議議事録・・・・・P.14～16 ※1：①個人の倫理観と組織体制　②情報共有とチェック体制　③職員の心理的な状況 ④責任感と責任の在り方	行政処分は終了しているようですが、この事で利用者の利用が減ったり、信用が低下し経営に影響が出ている等の事象はありますか。 （高石委員） ご利用者、ご家族、地域からの声として、経営・運営に影響していることは現状ございません。　（池本施設長） 目に見えた形では無いかも知れませんが、ボディーブロ―のように効いています。 私自身も昨年度は、外向きの研修等には出かけていません。 風当たりもきつく、相当ダメージは大きいです。 目立った形での影響は無くても、職員の採用につながりにくい等、やはり影響はあります。 また、役員会でも現況報告等、厳しく見られていますし、メンタル面でも辛い日々です。 返金金額は、加算金含めて 7,000 万円ですが、その他影響した金額合わせると、1 億円の損失となります。これは、返還金で大きな資金の流出があった事を、役員又は職員から訴えがあった場合、私が責任を負う形になりますので、大きなプレッシャーとなっています。

	内部の体制も変わり、私自身も 4 月より、非常勤の理事長となりました。 理由の一つは人件費の削減です。 時間の経過と、誠意を持って、何年かかっても対応させていただくことしかないです。 （岩田理事長） 経営で大事なことのひとつは、充分な、現預金があることです。思うにトップが一番気が弱くて、心配性だと思います。 部下や末端の職員に行くほど、この事象を忘れてしまうもの。 自社も「ま、ええか」を排除しようとしていますが、気が緩み出てしまい難しいです。 （澤田委員） この 7,000 万円が運営の中での割合は、あさがおホール特養のみで考えると半年分の収入となります。 法人全体でみると 3.5 か月分という大きな額となります。 私はまだ薄氷の上に立たされているような怖さがあります。 地位と権力を持った者が違反をすると、このような大きなことになり、私自身が見抜けなかったことは言い訳にもなりません。 （岩田理事長）

満足度アンケート集計結果について

内容	第三者委員コメント
調査方法：郵送調査法・Google フォームでの回答（いずれも無記名方式） **＜あさがおホール満足度調査＞** ・調査機関 ： 2026 年 2 月 1 0 日～2026 年 2 月 28 日 ・調査対象 ： 特別養護老人ホームあさがおホールご入居者のご家族 61 家族 ・回収率 ： 67%（41 家族から回答） **＜ケアハウス朝来満足度調査＞** ・調査機関 ： 2026 年 2 月 1 0 日～2026 年 2 月 28 日 ・調査対象 ： ケアハウス朝来ご入居者のご家族 26 家族 ・回収率 ： 77%（20 家族から回答） **＜けやきホール満足度調査＞** ・調査機関 ： 2026 年 1 月 1 3 日～2026 年 1 月 20 日 ・調査対象 ： 特別養護老人ホームけやきホールご入居者のご家族 79 家族 ・回収率 ： 90%（71 家族から回答） 各施設の満足度アンケート集計結果・・・・・Ｐ.15～86	このようなアンケートを取るということは有効的なことだと思いますが、何回目なのでしょうか。定期的にされているのでしょうか。 （高石委員） 今年度は 2 回目のアンケートとなり、年に 2 回実施しています。 （池本施設長） あさがおホールでは、資産の運用について疑問があると自由記述に書かれていますが、今回の不正請求に関してのご意見なのでしょうか。 （高石委員） 利用者、家族に対して優先的に使用して欲しいと書かれていますが、抽象的でありもう少し詳しくお聞かせいただきたいと回答しています。 考えられることとしては、介護機器や ICT の導入で利用者の方に安心して過ごしていただくための予算の使い方であると考えますが、このアンケートからは、抽象的であり、それが正しい回答かどうか分からず、もう少し詳しくお聞かせいただきたいと回答しています。 （藤本施設長） 全体的なことになりますが回収率が高く、満足されている方が、批判的な声を敢えて回答してくれているような感じがします。

	自社でもアンケートをしますが、全員が皆良いことを書かれるのはおかしい。 今回、評価下段の悪い評価チェックがあまり無く、自由記述で良かれと思い書かれているのではないかと思います。 （澤田委員） 本日、午前中にけやきホールへ訪問しており、看護師さんとこのアンケートについて話をする機会がありました。 爪切りができていない事で、医療行為であり、看護師が対応する事なのか、介護職員がするのかと、議論していると聞きました。 このように話題性を作り改善に向けて考える。このような活かし方であるアンケートは有効性があると思います。 （高石委員） LINE で利用者の様子をお知らせするとありますが、何か困った事の報告よりも、良かったこと、楽しまれたことの報告は、家族としては嬉しく、安心感を与えられるものです。 （高石委員） 職員さんが個人情報を外部で喋ったとありますが、厳しいご意見だと思います。 一人が喋ったことで、施設全体の悪評となるので非常に重要なことだと思います。 （澤田委員）

	具体的な内容がつかめない部分もありますが、重大な案件であり、個人情報保護法の研修も実施している中ではありますが、再度全職員へアンケート結果を周知させています。 （池本施設長）

＜総評＞

澤田委員

弊社では、下記の「心理的安全性」のマトリックスを共有して、時々　皆で自社の位置を書き入れてもらっています一度試されるのもおもしろいかと思います



心理的安全性と仕事の基準・責任のマトリックスです。それぞれのチームが口にしがちなフレーズも書き添えています。例えば、「ああそれは、仕方ないね」というフレーズを耳にすることが多いとしたら、ヌルい職場の可能性大、社員が頻繁に「とにかく、頑張ります」と言っているとしたら、キツい職場の可能性があります。それぞれの職場の特徴は以下の通り。

●**ヌルい職場**：心理的安全性はあっても仕事の基準が低いので、クオリティーが低いアウトプットでも問題視されず、納期も厳しくない。ぬくぬくとしていられるが、仕事から得られる充実感はない。

●**サムい職場**：仕事の基準も低く、心理的安全性も低い職場では、リスクを冒してまで改善や挑戦をして失点を突かれるよりも、仕事をしているふりをするようになってしまう。

●**キツい職場**：サポートやチームワークはないまま、高いノルマを課せられた職場。叱責や罰を逃れるために努力するため、メンバーは消耗していくように感じる。

●**学習する職場**：仕事の基準が高く、かつ心理的安全性も高いとき、チームの学習が促進され、高いパフォーマンスが得られることになる。

高石委員

あさがおホールの勤怠データ改竄・不正請求の検証　（内部会議用）記録にあるように、検証作業を組織として真摯にとりくみ、真剣かつ具体的に対応策を企画・実行されようとしていること、適正でありとても大事なことと考えます。

あさがおホール　第三者委員　澤田　忍　印

けやきホール　第三者委員　高石　俊一　印

