

No.	課室 所名	目標項目	難易度 (ABC)	目標の内容					目標に対する活動(上半期レビュー)		目標達成の状況【output・input】		成果分析【outcome】
				目標指標の内容	目標の基準値	目標達成時期	目標値	目標達成のための具体的方法	【現状】	【ギャップと対策】	①達成値・実績値	②取組・行動内容	③目標達成による成果
				(何を)	(目標設定時の状態・比較実績)	(いつまでに)	(どの水準までどうする・達成後の状態)	(具体的な取組・行動の内容・スケジュールの概要など)	上期(4月～9月)の取組実績 (具体的活動・行動)	下期(10月～3月)に向けた課題と取組の予定(具体的活動・行動)	(目標の達成状況・現在の状態)	(目標達成のために行った取組・行動)	(目標の達成による効果、目標達成できなかった事由)
業務改善取組①	社会福祉課	報連相の徹底	B	職員の意思疎通/連携	居室が分かれている係があり、十分には連携できていない	ずっと継続	課題が発生すれば直ちに提起され、速やかに対策を講じることができる。課の重要案件についてはすべての職員が理解している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>来客/職員間のあいさつ徹底</li> <li>毎朝実施の係ミーティング/毎週実施の課ミーティングの充実</li> <li>ケース診断会議への関係課職員の参加</li> <li>重要データ等保管についてのルール設定(課のアーカイブス整備)</li> <li>管理職/中間管理職による普段からの声掛け</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理職が率先してあいさつを実施した。</li> <li>課/係ミーティングは予定通り行ったが内容充実には至らなかった。</li> <li>新生児がいる生活保護世帯のケース診断会議に子育て支援課担当が参加した。</li> <li>重要データ等保管のルール設定については着手できなかった。</li> <li>管理職は職員の稼働状況を見ながら声掛けを行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>あいさつ励行は継続して取り組む。</li> <li>ミーティングで個人及び各係の月間目標等を発表してもらう。</li> <li>ケース診断会議は今後も検討内容に応じて関係課職員を招へいする。</li> <li>重要データ保管に先立ち、ケース台帳整理及び公文書のファイリングが必要であり、課内でチームを作り検討していく。</li> <li>声掛けは継続して取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>課内の報連相は速やかに行われている。</li> <li>他の係の重要案件についての理解は十分とは言えない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>あいさつの励行</li> <li>係ミーティングの毎日開催及び課内会議の毎週開催</li> <li>ケース診断会議への関係課職員の参加</li> <li>課の共有フォルダー保管についてのルール設定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一部事務処理について改善が進んだ。</li> <li>職員間の対話が多くなり、課の雰囲気は明るくなった。</li> <li>繁忙期は会議の時間を確保することが難しかった。</li> </ul>
重点取組①	社会福祉課	避難行動要支援者支援計画の推進	A	町内会、自治会に事業趣旨を理解してもらい、避難行動要支援者名簿を受領してもらう	現状は、名簿を受領町内会・自治会は無し	年度末まで	全町内会、自治会の30%に名簿を受領してもらう	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係部署との連携</li> <li>町内会、自治会等への説明による事業の周知</li> <li>名簿の手交</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>まちづくり推進部、地域局との会議を開催し、役割分担の確認</li> <li>町内会長、自治会長への説明会の開催による事業の周知</li> <li>横手地区町内会の担当範囲の把握とマップづくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市報や説明会の開催による事業周知の継続。</li> <li>名簿受入れの決定は町内会によっては総会や役員会開催後になるため、名簿の手交は年度をまたぐ場合もある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>32.4%の町内会が名簿を受領した。(177/547 町内会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>庁内関係部署との調整/検討</li> <li>町内会長、自治会長への説明会の開催による事業の周知</li> <li>横手地区町内会の担当範囲の把握とマップづくり</li> <li>各町内との協定締結による名簿手交</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害発生時における要支援者に対する支援の可能性が上がり、安全安心の向上につながった。</li> <li>名簿を受領した町内会においては平時の見守りと支え合い意識の向上が期待できる。</li> </ul>
重点取組②	社会福祉課	障害者支援施設大和更生園、ユーホップハウス等の指定管理の推進	B	指定管理者による運営に移行する	現状は市直営	年度末まで	指定管理者を決定し、協定締結の準備を完了する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者/保護者会/関係事業者との調整</li> <li>指定管理料/職員配置/指定管理協定等の関係部署間調整</li> <li>募集要項の作成</li> <li>指定管理者の公募/選定</li> <li>指定管理者決定の議決</li> <li>管理引継ぎの事前調整</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4月～庁内外関係者調整</li> <li>6月～政策会議提案 関係事業所意見交換会開催</li> <li>7月～指定管理者募集開始(8/12 締切)</li> <li>9月～選定委員会 ⇒ 答申: 指定管理候補者なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>選定委員会の答申による指定管理者制度導入方針及びスケジュール見直し。</li> <li>上記の関係者あて説明の実施。</li> <li>見直し後、対象となる指定管理者候補者の意向調査。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理者の決定に至らず、平成29年度に再度公募することになった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>財政/人事等庁内外関係者調整</li> <li>関係事業所意見交換会の開催</li> <li>指定管理者募集</li> <li>選定委員会/答申受理</li> <li>答申内容検討及び今後の方針検討</li> <li>議会への報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>募集対象とした法人の意向によるものである。</li> </ul>
重点取組③	社会福祉課	被保護世帯の自立支援の推進	A	被保護世帯の就労・自立支援	平成27年度被保護世帯の就労による扶助費の効果額: 1,000万円	年度末まで	平成27年度被保護世帯の就労による扶助費の効果額を上回ること	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労支援専門員と連携し、要保護世帯の就労支援</li> <li>市民サービス課、民生委員と連携し、被保護世帯の生活状況の把握</li> <li>就労阻害要因の把握</li> <li>ハローワークへの同行訪問</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労支援専門員が被保護者とハローワーク等への同行訪問を実施した。</li> <li>5/13 市民サービス課職員も参加する生活保護担当者会議で連携策を確認した。</li> <li>6/29 横手地域生活保護受給者等就労自立促進協議会において、ハローワークとの連携策を確認した。</li> <li>日々のケースワークにおいて、民生委員等との連携を進めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労支援専門員による細かな情報提供、指導を継続していく。</li> <li>生活保護担当者会議における取組を継続する。</li> <li>ケース診断会議等において、被保護者の適性に合った就労を検討していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労収入の増加により13世帯が保護廃止となり、扶助費1,041万円の減額につながった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケース診断における就労可能性の検討</li> <li>就労支援専門員との連携による要保護世帯への訪問</li> <li>就労阻害要因の把握及び就労意欲向上のための応談</li> <li>ハローワークへの同行訪問</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>13世帯の生活自立が図られた。</li> <li>扶助料の圧縮につながった。</li> </ul>

No.	課室 所名	目標項目	難易度 (ABC)	目標の内容					目標に対する活動(上半期レビュー)		目標達成の状況【output・input】		成果分析【outcome】
				目標指標の内容	目標の基準値	目標達成時期	目標値	目標達成のための具体的方法	【現状】	【ギャップと対策】	①達成値・実績値	②取組・行動内容	③目標達成による成果
				(何を)	(目標設定時の状態・比較実績)	(いつまでに)	(どの水準までどうする・達成後の状態)	(具体的な取組・行動の内容・スケジュールの概要など)	上期(4月～9月)の取組実績 (具体的活動・行動)	下期(10月～3月)に向けた課題と取組の予定(具体的活動・行動)	(目標の達成状況・現在の状態)	(目標達成のために行った取組・行動)	(目標の達成による効果、目標達成できなかった事由)
業務改善取組①	子育て支援課	保育所等の入退所業務の標準化と問合せ等のリスト化	B	継続的に効率的で品質の高い業務を遂行する仕組みを作る。 苦情、意見、問合せをリスト化し、それを分析することにより今後の対応や業務の改善に活用する。	・本庁、地域局毎に異なる業務フロー ・入所申請時の対応(混雑の解消と対応方法など) ・苦情、意見、問合せ等の捉え方や対応には、職員ごとにばらつきがある。 ・また、それらを活用する仕組みがない。	年度末	・ファイリング方法の検討 ・業務フローの整理と見える化 ・チェックシートの導入 ・発生した事案のリスト化100% ・分析による改善案の活用	・様式の見直しと整理(ライブラリ等の活用) ・業務フローの見直しと整理 ・勉強会の開催 ・EXCEL等を用いたリスト化及び定量化 ・改善案の検討及び地域局等担当者への周知	・発生した事案のリスト化 ・チェックシートの導入(保育認定など) ・様式の見直しの実施	・ファイリング方法の検討 ・業務フローの整理と見える化 ・発生した事案のリスト化 100%	・チェックシートの導入 ・発生した事案について分類し、リスト化を図った。 ・全ての事案について、分析及び改善案をまとめるまでには至っていない。	・苦情、意見、問合せ等の対応についてデータによる情報収集 ・幼保係と地域局担当との勉強会を開催 ・保育認定などのチェックシートの導入 ・申請等の様式の見直しを実施	・チェックシートの導入により、保育所入所受付等の際の誤りが減少し、各地域の手続きの平準化が図られた。 ・3月末までにリスト化した事案について、今後Q&A等を作成し、地域局担当等と情報共有を図る必要がある。
重点取組①	子育て支援課	横手市子どもの貧困対策推進計画(仮称)の策定	A	横手市子どもの貧困対策推進計画(仮称)	未策定	年度末	横手市子どもの貧困対策推進計画(仮称)の策定	・関係機関協力体制の構築 ・対象の把握 ・実情の調査 ・具体的なニーズの推計 ・計画の策定	・庁内WGの設置 ・計画策定に関する予算の成立 ・県のひとり親世帯に対するアンケート調査への協力 ・市独自のアンケート調査の実施	・アンケート調査結果の分析等によるニーズの把握及び施策の検討 ・計画の策定に向けた庁内WGでの協議 ・計画の策定	・「横手市子どもの貧困対策推進計画」策定	・既存施策の分類・整理 ・県及び市アンケート調査結果の分析 ・計画概要版、素案の作成 ・政策会議、議会への報告 ・パブリックコメントの実施	・子どもの貧困状態について把握するとともに実施施策の分類・整理をし、子どもの貧困対策を推進する準備ができた。
重点取組②	子育て支援課	保育所等における保育の質の向上(入所児童の処遇の向上)	A	保育所等は、子どもが生涯にわたる人間形成にとって極めて重要な時期に、その生活時間の大半を過ごす場である。子どもの最善の利益を考慮した保育が行われるよう、入所児童の処遇を向上させる。	・保育所における保育所の自己評価は、主任保育士が主導しているところが多い。 ・幼保係は法的見地からの指導になり専門性が低く、現場に即した指導が行いにくい。	年度末(取組は、平成29年度以降も状況に応じて継続する)	・指導監査等における適切な指導により指摘事項を減少させる。 ・幼保係に専門職員を配置し、通常は所内研修等に参加し、指導監査時は専門の見地から指導を行う。	・保育所の自己評価の推進 ・施設長の専門性の向上 ・指導監査体制の強化(幼保係へ専門職員の配置、栄養士による指導等) ・監査による指摘事項及び改善状況等の公表 ・保育所内研修へ南教育事務所幼保指導員の招へいの推進	・国のモデル事業の実施 研修会2回(公開保育1回) ・指導監査の実施(9月下旬～) ・幼保係に専門員(元保育所長)の配置 ・保育アドバイザーの配置	・モデル事業による研修会の実施(12月) ・上期の研修会内容について、施設の見解及び評価を聞くアンケートの実施 ・監査による指摘事項及び改善状況等の公表	・指導監査等において、保育専門員や栄養士、税理士など専門性の高い職員による適切な指導を行い、年度末までに指摘事項の改善を図った。 ・国のモデル事業の実施により保育の質の向上につながった。	・昨年度の監査の改善状況等について、ホームページで公表 ・保育所等の指導監査、確認監査、立入調査の実施(9月～12月、38施設8法人) ・幼保係に専門員の配置 ・教育・保育アドバイザーの配置 ・国のモデル事業の実施(研修会3回、公開保育1回、施設訪問による指導・助言) ・保育所の自己評価を推進	・モデル事業による研修会や公開保育の実施により、保育の質の向上につながる事が出来た。 ・一部改善されていない指摘事項については、ホームページ等の公表により改善されるよう指導していく。
重点取組③	子育て支援課	学童保育事業(放課後児童健全育成事業)5・6年生の受け入れモデル事業の実施	A	5・6年生の受け入れをモデル的に実施する。	未実施	8月～10月	・登録児童数が、定員に満たない児童クラブにおいて、5・6年生の受け入れについて検討し、実施する。 ・市内2ヶ所以上で実施	・各地域局との調整を行い、実施施設を選定する。 ・5・6年生の個別の受け入れについてもルールを策定する。 ・円滑な運営のため、放課後支援員の不足数を確保するため、募集・採用を行う。	・2学童施設で夏休みより5・6年生の受け入れ開始 ・平成29年度の受け入れに向けた意向調査の実施	・新年度の受け入れの拡大の検討、予算化 ・受け入れ可能な場所での拡大の実施。	・栄、大雄小学校区において、夏休みより、大森小学校区においては、12月より5・6年生の受け入れを開始した。 ・H29年度については、さらに朝倉、雄物川、十文字第二小学校区も追加予定であり、入所申込を受け付けている。	・各地域局、関係部局との調整。 ・事業開始に向けた周知。	・H32年度の全市での全学年受け入れに向け、5・6年生の受け入れをある程度把握することが出来た。来年度については、年度当初からの実施のため、より詳細なニーズを把握することが出来ると思われる。
重点取組④	子育て支援課	特定教育・保育施設整備計画・公立保育所民営化計画の策定	A	計画の策定	・現行の保育所整備計画は、平成30年度までの計画。(統廃合に伴う民営化は、平成27年度に実施) ・新計画は、平成27年度まで方針及びスケジュール案を策定済み	年度末	特定教育・保育施設整備計画・公立保育所民営化計画の策定100%  ※計画策定後は、保護者と子どもにとって安全安心な幼児教育及び保育の環境整備を進める。	素案等の協議 4～11月 庁内検討委員会 6～12月 策定委員会 素案説明 7～9月 地域づくり協議会 最終案の説明 1月 政策会議、議会 計画策定の報告 2～3月 議会、子ども子育て会議	・素案の協議 庁内検討委員会・策定委員会各2回 ・横手地域以外での地域づくり協議会説明 ・厚生常任委員協議会説明	・10/1パブリックコメントの実施 ・最終案に向けた庁内各課との協議 ・10月 横手地域地域づくり協議会説明 ・行政課題説明会、子ども・子育て会議等での説明 ・最終案の説明 ・計画策定	横手市教育・保育施設整備計画及び公立保育所民営化計画の策定100%	・庁内検討委員会(3回) ・策定委員会(3回) ・市議会への説明 ・子ども・子育て会議への説明と報告 ・8月 公立保育所民営化受入先調査 ・8～10月 地域づくり協議会説明 ・10月 パブリックコメント意見募集 ・10月 公立保育所職員説明会 ・3月 計画の公表	・保護者と子どもにとって安全安心な幼児教育及び保育の環境整備が、年次計画に基づいて計画的に行えるようになった。 ・公立保育所の民営化により、多様な保育ニーズに応じる保育サービスの充実が期待できる。また、限られた財源の有効かつ効率的な活用も図られるようになる。 ・民営化と同時に統廃合を行う施設については、適切な規模の集団保育ができるようになる。

No.	課室 所名	目標項目	難易度 (ABC)	目標の内容					目標に対する活動(上半期レビュー)		目標達成の状況【output・input】		成果分析【outcome】
				目標指標の内容	目標の基準値	目標達成時期	目標値	目標達成のための具体的方法	【現状】	【ギャップと対策】	①達成値・実績値	②取組・行動内容	③目標達成による成果
				(何を)	(目標設定時の状態・比較実績)	(いつまでに)	(どの水準までとする・達成後の状態)	(具体的な取組・行動の内容・スケジュールの概要など)	上期(4月～9月)の取組実績 (具体的活動・行動)	下期(10月～3月)に向けた課題と取組の予定(具体的活動・行動)	(目標の達成状況・現在の状態)	(目標達成のために行った取組・行動)	(目標の達成による効果、目標達成できなかった事由)
業務改善取組①	高齢ふれあい課	系の連携強化による業務の質の向上	B	課内情報共有の徹底による業務の質の向上	(平成27年度)係内打ち合わせの定期実施	上半期中に仕組み確立	課の事業進捗・課題について職員が統一した見解を持ち、対応できる。	・始業時:係内打ち合わせ ・終業前:課内打ち合わせ ・業務日誌の励行	・始業時:係内打ち合わせ ・終業前:課内打ち合わせ ・業務日誌の励行	終業前の打ち合わせが、時間外に食い込みがちとなる傾向にあるため、各自スケジュール管理し、17時に集合する。	課の事業進捗・課題についてタイムリーに共有でき、職員が共通の認識で対応することができた。	始業時係内打ち合わせ、終業前課内打ち合わせの時間を固定化し、各自の一日の業務スケジュールに組み込むことで、打ち合わせを定例化し継続実施した。	業務打合せの励行により情報共有と課内融和が図られ、連携がスムーズになり、業務成果にプラス効果が表れた。
重点取組①	高齢ふれあい課	介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)へのシフト	A	①日常生活支援体制の整備に向け、協議体設置・生活支援コーディネーター配置 ②地域支援事業における一般介護予防事業の見直し ③新しい総合事業における多様なサービスの検討	①第1層協議体及び第2層協議体2か所は設置済み 生活支援コーディネーターは未配置。 ②地域の各種団体等が主体となるサービスが未整備。	年度末までに	①市内8地域に第2層協議体が設置され、コーディネーターが配置されている。 ②事業の存続・廃止、総合事業等への移行 ③地域ニーズに合致した民間各種団体等での多様なサービス創出、運営	①5月～ 随時協議体活動(第1層、増田・十文字第2層) 6/25 市民集会開催 6月～ 地域座談会開催 各種団体への事業説明 多世代勉強会の実施 ②庁内関係課との協議(5月～) 事業の方向性の決定(10月) 利用者への説明(担当課、11月～) チェックリスト実施、事業要綱制定(1月) ③多様なサービスの種別の検討(5月～) 事業者の意向調査(7月) 事業要綱制定(1月)	①第1層:多世代研修(Y8サミットとの研修) 第2層:地域独自活動(十文字マールエ、増田協議) 生活支援体制に関する説明会(各地域にて随時) ②計画関係課との協議(健康推進課、地域包括支援センター) ③計画関係課との協議(包括支援センター、健康推進課) 通所型訪問型各Aサービス対象事業者への意向調査(9月実施)	①第2層:未設置地域での研修会(グループワーク)の実施。 ②事業の方向性の決定(10月) 利用者への説明(担当課、11月～) チェックリスト実施、事業要綱制定(1月) ③事業者への説明会(12月) 事業要綱制定(1月)	①協議体設置状況 H28:第1層、第2層2か所 H29:第2層5か所 H30:第2層1か所 *年度早期に配置予定 コーディネーター配置状況 H29:第2層協議体2カ所にて配置 ②地域支援事業における一般介護予防事業のあり方確認 ③事業者への説明会実施(12月) 第2回アンケート実施	①制度の周知と共通理解を目的に、市全域に向けた研修、各地域毎の協議体準備のための研修、勉強会を実施 ・Y8サミットと第1層協議体による研修 ・中学生提案コンクール ・第2層独自事業実施 他 ②係・課内協議と並行しながら、計画関係課との協議を実施 ③通所訪問各A型サービス開始のための条件検討・協議が不足なため 第2回事業所説明会の実施を4月に延期、説明会を4月に延期、H29年10月事業開始にむけ調整を継続	①協議体設置に向けた研修や準備により、市民の中に地域支えあいについての意識が芽生えつつある。今後も、研修機会の提供や様々な方法で、各協議体の活動を支援。 ②事業見直し案の確定には至らなかったため、計画策定協議の中で関係課との調整を進めていく。 ③国の基準に準ずる今までの方法とは異なり、市独自で設定している新しい仕組みであり、既存の事業との組合せ等事業者がイメージしにくい為関心が薄く、事業者の意見を上手に吸い上げられなかった。
重点取組②	高齢ふれあい課	介護給付費適正化対策	B	①ケアプラン内容の審査と指導 ②住宅改修の届出内容の審査と指導強化	①社会福祉課で行う介護保険事業所への実地指導同行の継続 ②現場確認の励行	年度末までに	①実地指導時に、ケアプラン内容の審査 ②住宅改修の事前事後の現場確認	①実地指導同行による審査(7月～2月) ②住宅改修現場確認(月1回程度年10件)	①実地指導同行による審査(7月15件、8月12件、9月11件) ②住宅改修現場確認(3件実施)	①実地指導のみでは、個々のケースに対しての指導等において時間が足りない。 ケアプラン点検の検討(10月) 関係団体との調整(ケアマネ協会(11月) 実施(1月以降) ②住宅改修内容についての係内検討・現場確認(随時)	①社会福祉課との実地指導同行により7月～12月で72事業所で行う実施。ケアプラン点検の実施(2月～3月、5事業所) ②疑義のあるケースについては、現地確認(3件)を行う。	①係員全員による実地指導(72事業所)とケアプラン点検の実地による実施(5事業所、各事業所3ケース) ②住宅改修内容についての係内検討・現場確認(随時)	①事業所において、顔の見える状況での実施であったため、信頼関係を築ききっかけとなった。また、ケアプラン点検を実施した事業所では、ケアプランの考え方について互いに理解を深めることができた。 ②住宅改修においては、引き続き疑義のある場合は現地確認を行う。現場を知ることにより、職員の受付時のスキルが上がった。
重点取組③	高齢ふれあい課	第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画(H30～H32年度)策定に向けた取組開始	A	計画策定に向けた現状分析と問題点の洗い出し	第6期介護保険事業計画・高齢者福祉計画(H27～29年度)	年度末までに	①アンケート調査の実施・分析による結果をもとに、目標値の設定に結び付ける。 ②事業内容の精査により、第7期計画の施策充実に資する。	①1月～2月 健康と福祉に関するアンケート調査実施 ②7月～12月 地域局、関係課の事業担当者による業務内容の検討 ～2月 事業の問題点集約	①計画関連課からの問題点等の情報収集。 ②係による業務内容の検討を開始	①厚労省よりアンケート内容の提示(10月) 健康と福祉に関するアンケート等実施(12月～1月) ②地域局、関係課との検討を今後集中的に取組む。	①厚労省の提示した統一項目に市独自項目を追加したアンケートの結果集約完了(2月) ②アンケート結果をもとに課内フリートーキングで事業内容の意見交換開始	①要見直し事業について特化したアンケート内容の検討 ②事業見直しに係る方向性について、確認作業実施	①アンケート集約結果を第7期計画策定の検討材料とし、充実した計画策定が図られる。 ②既存事業について地域局等との検討まで至らなかったため、来年度早期から計画的な検討を行い、事業の見直しを図る。
重点取組④	高齢ふれあい課	ねんりんピック秋田2017の成功	A	横手市交流大会(卓球)	卓球の交流大会のほか、おもてなしコーナーや健康づくり教室の開催	H29年度末(H29.9.9～12)	リハーサル大会(9/25)の実施による本大会に向けての検証 卓球協会との打合せ 開催地視察(長崎市10/14-18)	実行委員会、常任委員会、庁内検討連絡会議の立ち上げによる実効性のある検討 視察成果による具体的な検討調整	リハーサル大会(9/25)の実施による本大会に向けての検証 卓球協会との打合せ	庁内検討連絡会議の実効性のある検討 視察成果による具体的な検討調整	本大会に向けた会場配置検討、実施要項調整、予算関係事務を実施したことにより、平成29年度本大会開催に向けた態勢が整備された。	・リハーサル大会実施 9/25 ・先遣地(長崎大会)視察 10/14～18 ・県・市卓球協会との協議、情報共有 ・県との打合せ、県への各種報告	・4月からの新体制による実施本部を早期に立ち上げ、組織力を十分に発揮して本大会の成功に向けた取り組みを進める。

No.	課室 所名	目標項目	難易度 (ABC)	目標の内容				目標に対する活動(上半期レビュー)		目標達成の状況【output・input】		成果分析【outcome】		
				目標指標の内容 (何を)	目標の基準値 (目標設定時の状態・比較実績)	目標達成時期 (いつまでに)	目標値 (どの水準までとする・達成後の状態)	目標達成のための具体的方法 (具体的な取組・行動の内容・スケジュールの概要など)	【現状】 上期(4月～9月)の取組実績 (具体的活動・行動)	【ギャップと対策】 下期(10月～3月)に向けた課題と 取組の予定(具体的活動・行動)	①達成値・実績値 (目標の達成状況・ 現在の状態)	②取組・行動内容 (目標達成のために 行った取組・行動)	③目標達成による成果 (目標の達成による効果、 目標達成できなかった事由)	
業務改善取組①	健康推進課	健康は明るい環境づくりから	B	職場環境と窓口対応の改善	・同業務を担当する職員が離れて配置されており、お互いに話が見えにくい。 ・新たな配置によって、来庁した市民が不便さを感じることはないよう、迅速できめ細かい対応、気配りが必要。	年度末 (配置替えと呼び鈴設置は年度当初)	【職場環境の改善】各業務の円滑な遂行と職員同士の連携を目的とし、執務室内の配置を変更する。また、回覧板等を有効活用し、情報共有の強化を図る 【窓口対応の改善】窓口と呼び鈴を設置する等、庁舎を移動して手続きしなければならぬ市民への素早い的確な対応を目指す	①執務室内の配置替え ②回覧板の活用 ③窓口と呼び鈴を設置 ④来庁者への積極的な声掛け ⑤明るい挨拶	①同じ業務を担当する職員同士が近くにいることで、電話等の問い合わせに対する市民サービスが迅速になった。 ②回覧板だけでなく、朝の会を実施し、情報共有に努めている。 ③呼び鈴を設置したが、当初の予測より利用者は少ない。 ④⑤積極的な挨拶で、来庁者や利用者が緊張することのない雰囲気がつくられている。	③については、呼び鈴を鳴らす前に、職員が対応しているためでもあるが、貼り紙等で呼び鈴の存在を周知する等、更なる利便性の向上に努める。	・朝礼で、各自の一日の行動を周知した。 ・回覧板の活用で、地域局との情報共有と積極的な意見交換がなされた。 ・呼び鈴の設置と利用促進のポップを作成した結果、呼び鈴を使用する来庁者が増えた。また、窓口周辺の整理整頓により、迅速な対応が可能になった。 ・併設する施設との連携強化に努め、協力を得ることが出来た。	・配置替え ・回覧板の活用 ・毎日の朝礼 ・呼び鈴の設置と周知 ・併設する施設への健診日程等の提供	・各自の行動の周知により、日程調整が容易になった。 ・窓口周辺の環境改善により、迅速な対応が可能になった。 ・併設する施設へ情報提供することにより、利用者の利便性が図られた。 ・今後、さらに職員の環境改善を目的とした、執務室内の配置を考える必要がある。	
重点取組①	健康推進課	認知症対策の推進	A	・認知症予防の普及啓発 ・大中小規模健康の駅や各種健康相談、いきいきサロン等での物忘れ相談プログラムの積極的実施	H27年度物忘れ相談プログラムの実績 ・大規模駅3施設中、1施設(東部トレーニングセンター)で実施 3日間45人に実施 ・中小規模駅89ヶ所の内(休止・福祉施設の駅を除く)70ヶ所の健康の駅の内、49ヶ所(70.0%)で実施。 ・各種健康相談やいきいきサロン等で44か所453人に実施。	年度末	・大規模健康の駅(3施設:100%)で実施 ・中小規模健康の駅における物忘れ相談プログラムを(休止・福祉施設の健康の駅を除く)70ヶ所中90%以上で実施 ・各種健康相談、いきいきサロンでの相談会の回数を前年度より増加	①地域局、地域包括支援センターと連携しながら物忘れ相談プログラムを全大中小規模駅や各種健康相談、いきいきサロン等で年1回実施する。 ②物忘れ相談プログラムの実施に併せ、認知症予防の普及啓発に努める。 (健康教育や脳トレーニングの実施)	・現在、計画通り進行中。健康の駅における物忘れ相談プログラムを用いた健康相談の実施は、大規模健康の駅(3施設中2施設(66.7%)で実施。中小規模健康の駅71ヶ所中、19ヶ所(26.8%)で実施。 ・健康教育の実施にあたり、認知症予防講話や脳トレーニングの実施に積極的に取り組んでいる。(タッチパネル実績 97回 802人)	・大規模健康の駅の残り1施設(東部)は12月中旬に相談会を実施予定。 ・中小規模健康の駅で物忘れ相談の未実施の健康の駅では10月～3月に実施計画を予定している。 ・今後、健康講話の依頼が多くなる時期から積極的な取り組みを行っていく。	物忘れ相談プログラム(タッチパネル)を用いた物忘れ相談の実施 ・大規模健康の駅(東部・西部・南部トレーニングセンター)実施率100% ・中小規模(今年度休止中除く)68ヶ所中64ヶ所で実施(実施率94.1%) ・中小規模健康の駅や各種教室、健康教育の際、脳トレや認知症予防の講話を積極的に取り入れ、認知症予防に取り組んだ。	・大中小規模健康の駅や各種教室、健康の駅まつりイベントなどで、物忘れ相談プログラムを用いた相談会を積極的に実施。 ・1年に1回は、物忘れ相談プログラムを受け、認知機能が低下していないかを確認するよう勧奨し、物忘れ相談プログラムを体験したことのない方々には相談会を利用するよう呼びかけし、認知症予防の大切さについて啓発することができた。	・物忘れ相談プログラムを用いた相談会の実施により、市民の方々の認知症予防に対する意識づけや早期受診につながるケースが増加している。 ・今後も定期的に物忘れ相談プログラムを用いた相談会を実施したり、各種健康教育の場を活かしながら、認知症予防の普及や認知機能の低下の早期発見につなげていきたい。 ・さらに認知機能が低下していると判断された方々に対しては安心して生活が営めるよう関係部署との連携を強化しながら、継続した支援を行う必要がある。	
重点取組②	健康推進課	若年者の高血圧症予防(生活習慣病予防)	A	若年者の血圧値と生活習慣の把握を行い、高血圧症発症の予防	H27年度健康の駅よこてトレーニングセンター利用者(20代、30代男性) ①利用者134人の血圧管理100% ②5回以上の利用者で軽症高血圧者(5人)保健指導100% 正常高値者(20人中9人)保健指導45.0% ③正常血圧の方への保健指導なし	年度末	健康の駅よこてトレーニングセンター利用者(20代、30代男性) ・利用者の血圧管理100% ・5回以上の利用者で正常高値血圧以上の保健指導90%以上 ・血圧が高くない正常者についても今後の高血圧予防の為、全対象者に予防に関する情報誌を配布し、必要時保健指導を実施(情報誌の配布100%)	健康の駅よこてトレーニングセンター利用者(20代、30代男性) ①20.30代男性の利用時、血圧管理を徹底。 ②5回以上の利用者で正常高値血圧以上の方に家庭血圧測定の実施と生活習慣改善指導を実施 ③全対象者に家庭血圧の勧めや高血圧予防に関する情報誌を配布し、必要時保健指導を行う。	・トレーニングセンターを利用されている20.30代男性の血圧を177人(100%)管理中。 ・20.30代の男女の高血圧予防リーフレットを配布し、予防教育の強化にあたっている。 ・現在、正常高値血圧者への保健指導を7人に実施済み。計画通り進行中 ・トレーニングセンターの利用5回以上の平均血圧値で保健指導にあたっている為、今後も引き続き、保健指導の強化にあたっていき。	・今後も20.30代男性の利用時、血圧管理を徹底していく。 ・トレーニングセンターの利用5回以上の平均血圧値で保健指導を実施する為、今後も引き続き、保健指導の強化にあたっていき。	・トレーニングセンターの利用者20.30代男性全員238人(100%)の血圧を管理。 内、5回以上の利用者51人中、血圧の平均値が130/85mmHg以上の正常高値者は、31人(60.8%)であった。この31人に対し、保健師の管理の元、全スタッフによる血圧情報を共有管理し、保健指導を全員に実施することができた(保健指導率100%)。 ・20.30代の男女全員の高血圧予防に関する予防意識を高める為、予防に関するリーフレットを配布(100%実施)。	・トレーニングセンターの全利用者の血圧管理を行っているが、特に20.30代の男性の保健指導の強化にあつた。 ・トレーニングセンター利用時の血圧や健康に関する情報を全スタッフにより共有。保健師や健康運動指導士の管理の元、保健指導を実施している。 ・また今年度は、高血圧予防に関するリーフレットを作成し、リーフレットを用いた保健指導を実施。リーフレットについては、20.30代男女全員に配布した。 ・若年者については、健康意識の低い方が多く、今後も生活習慣病予防における啓発を行っていくことが大切である。	・20.30代男性は血圧が高いという自覚症状がない為、健康意識の低い方が多いが、生活習慣病予防という観点から意識づけにつながるケースが多い。(禁煙や体重管理、主治医への相談など) ・また20.30代の男性利用者の6割が血圧高値者であり、引き続き、血圧の管理や受診勧奨を行っていき。10代男性の血圧高値者も多く、今後強化していきたい。	
重点取組③	健康推進課	一次予防を重視した個人の健康づくりの把握と推進(栄養支援)	A	若い世代の野菜摂取量の増加	・H26、27年度の生活習慣病予防健診で血圧高値と判定された19人に訪問指導の実施 ・特定健診重症高血圧要精検者未受診者10人に訪問指導の実施 ・平成27年度40歳到達者の国保特定健診の受診率 22.1%	年度末	・H27.28年度の生活習慣病予防健診で血圧高値と判定者に訪問指導の実施(実施率100%) ・特定健診重症高血圧要精検者未受診者に訪問指導の実施(100%) ・40歳到達者の国保特定健診の受診率の増加	①生活習慣病予防健診、特定健診で血圧高値未受診者を把握した。(対象者 31人) ②国保加入者40歳到達者194人へ受診勧奨通知を郵送した。健診調査票提出者に訪問による受診勧奨を行った。(訪問者数34人) ③若い世代へ血圧に関する情報チラシを配布し、普及啓発に努めている。(4か月児・1歳6か月児健診受診時 281人)	①生活習慣病予防健診、特定健診で血圧高値未受診者を把握した。(対象者 31人) ②追加健診で受診者を増やす。 ③4か月児・1歳6か月児健診受診者に周知チラシ継続配布(6回×2) 高血圧予防を掲載した「まめまめ情報冬号」を全戸配布し周知を図る。	①生活習慣病予防健診、特定健診の血圧高値未受診者に訪問指導を実施する。 ②追加健診で受診者を増やす。 ③4か月児・1歳6か月児健診受診者に周知チラシ継続配布(6回×2) 高血圧予防を掲載した「まめまめ情報冬号」を全戸配布し周知を図る。	・講習会・イベント等でパンフ配布し、生活習慣病予防を普及啓発する。 ・食習慣調査は年度末に集計・分析を実施する。	H28年度の野菜摂取状況(横手市食習慣調査結果から) ・妊婦 203g/日 ・39歳以下 男性217g/日 女性209g/日 ・小学生 男性181g/日 女性179g/日 ・中高生 男性208g/日 女性211g/日	①かまくらFMでH27年度の調査結果を報告、「野菜摂取」を呼びかけた。 ②小・中学校で食育教室を実施。(12校801人) ③食習慣調査を各ライフステージで実施。(1,812件)	・39歳以下女性、中高生男性・女性の野菜摂取量の増加がみられた。 ・小中学校での食習慣調査と食育教室の実施で、早い時期からの適切な食習慣確立のきっかけづくりにつなげることができた。 ・食習慣調査結果を踏まえ、食習慣改善について今後も継続して取り組んでいく。
重点取組④	健康推進課	がん検診率の向上	B	各種がん検診率の向上	各種がん検診の受診率は把握しているが、年代別の受診動向等の分析などは無し	10月末	・年代別の受診動向等の分析 ・協会けんぽ保有データの活用方法の検討	①市保有検診データの収集と整理を実施する。 ②協会けんぽ保有データの収集と整理を実施する。 ③がん検診の年代別の受診動向等の分析を実施する。	・市保有検診データの分析 ・協会けんぽにがん検診データ提供依頼中	・協会けんぽ保有データの取得が10月末以降になるため、結果分析が遅れる予定 ・分析した結果を今後のがん検診対策に活かしていく。	・協会けんぽの40～69歳のがん検診の受診率(H26年度)は、胃31.7%、大腸38.2%、肺41.6%、乳28.0%、子宮28.4%と低値であった。(40～69歳) ・横手市が実施した受診者と協会けんぽのがん検診受診者を合わせた受診率(H26年度)は、胃22.9%、大腸33.1%、肺37.3%、乳42.8%、子宮31.4%(40～69歳)。協会けんぽの実績を合わせても健康よこて21の目標値である50%に到達できていないことが把握できた。	・H28.4.13協会けんぽ秋田支部と横手市が「包括的連携に関する覚書」にかかる締結の実施 ・協会けんぽに「健診データを依頼し、」7月に第1報が届く。がん検診データが不足していたため、再度データの提出の依頼 ・がん検診の男女別、年代別、部位別の受診率の把握 ・H29.3.1協会けんぽ秋田支部と健康推進課担当者会議の実施	・協会けんぽから提供できるデータは、H24年度以降の実績に限られていた。しかも平成27年度実績はH29年度以降になるため、タイムリーな分析はできないことが分かった。 ・協会けんぽの受診者を合わせても、がん検診受診率の目標である50%に到達していない。今後も連携できる取り組みを協議し、がん検診率向上に努めていく。	

No.	課室 所名	目標項目	難易度 (ABC)	目標の内容				目標に対する活動(上半期レビュー)		目標達成の状況【output・input】		成果分析【outcome】	
				目標指標の内容	目標の基準値	目標達成時期	目標値	目標達成のための具体的方法	【現状】	【ギャップと対策】	①達成値・実績値	②取組・行動内容	③目標達成による成果
				(何を)	(目標設定時の状態・比較実績)	(いつまでに)	(どの水準までどうする・達成後の状態)	(具体的な取組・行動の内容・スケジュールの概要など)	上期(4月～9月)の取組実績 (具体的活動・行動)	下期(10月～3月)に向けた課題と取組の予定(具体的活動・行動)	(目標の達成状況・現在の状態)	(目標達成のために行った取組・行動)	(目標の達成による効果、目標達成できなかった事由)
業務改善取組①	地域包括支援センター	業務の効率化を図る	B	パソコン内の不要なファイル等を整理し、今後の業務の効率に繋げる。	現在使用していないファイル等が混在しており、NDドライブ内が煩雑で、空き領域が約10%となっている。	12月	・事務事業ごとのファイルを作成し、誰が見ても検索しやすい状態にし、情報の共有化と業務の効率化を図る。 ・NDドライブの空き領域を30%以上確保する。	・不要ファイルの削除及び整理 ・処分不明ファイルの確認 ・事務事業ごとのファイル作成 ・ファイルの移動	・容量の大きなファイル等の圧縮 ・処分不明ファイルの確認、削除 ・事務事業ごとのファイル作成 ・空き領域9%	・事務事業ごとのファイル作成と整理の継続 ・ファイルの移動 ・ファイル全体の見直しと削除の継続 ・大容量ファイル等の圧縮を継続	・空き領域16% ・事務事業ごとのファイルはある程度作成・整理されている ・処分不明ファイルの確認・削除作業はまだ不十分	・ファイルの移動、不要ファイルの削除 ・大容量ファイル(特に写真)の圧縮 ・情報政策課へNDドライブについての内容確認	・空き領域が目標に届かなかったが今後もファイルの整理が必要である ・NDドライブの空き領域は、包括単独のものではないため、厳密な数値を出すのは難しいが、確実に空き領域は増えた
重点取組①	地域包括支援センター	高齢者の要介護状態の予防または先送り	A	・二次予防事業であった、さわやかアップ教室では、8割以上の利用者の身体機能維持・向上が確認されている。 ・総合事業移行後の短期集中通所型サービスの周知を図り、積極的な利用を促す。	※総合事業移行後の事業であり、利用期間及び利用対象者が変更となるため基準となる値はなし。	年度末	利用者の確保と啓発を行い、利用率の向上を図る。  定員に対する稼働率：70%	・対象者把握のため、基本チェックリストの実施 ・他部署(市民サービス課)との連携や民生委員等、インフォーマルな資源の活用 ・居宅介護支援事業所等への短期集中通所型サービスの周知	・基本チェックリストの実施 ・居宅介護支援事業所等への周知は概ね出来ている ・利用者の確保と啓発を常時行っている ・9月末までの定員に対する稼働率は、3センターを合わせ78%	・実施した基本チェックリストを活用し、介護予防対象者の把握と介護予防事業への参加を促す ・新しい居宅介護支援事業所等への周知 ・利用者の確保と啓発の継続により目標値の稼働率を維持	・短期健康アップ教室事業の啓発を行い利用者の確保を図った。 ・定員に対する稼働率：3センター合わせ 78%	・基本チェックリストを実施し介護予防事業対象者把握を行った。 ・チェックリストの結果票にて介護予防事業の紹介をした。また家庭訪問で参加を促した。 ・いきいきサロンや老人クラブ、各種団体等に介護予防の必要性について健康教育を行い合わせて事業PRも行った。 ・各地域局市民サービス課との連携や各地域ケア会議、その他研修会等において居宅介護支援事業所等への事業周知を図った。	・短期健康アップ教室の利用者62%に認知機能向上が図られた。(49人/79人中) ・利用者の多くが運動習慣を身につけることの意義を知り、健康観が高まった。 ・事業対象者だけでなく、関係部署、関係機関に事業周知を図ることができた。
重点取組②	地域包括支援センター	市民の認知機能低下の遅延を図る	A	物忘れ健診受診者が、正常・予防・要医療の健診結果に応じた行動につながるよう支援する。	・平成27年度物忘れ健診受診者60人 ・2次検査TDAS実施者11人 (結果内訳) 正常域6人・予防域2人 要医療3人 ・正常・予防域8人は各自健康教室やサークル活動に参加。要医療3人は、かかりつけ医にて経過観察及び治療に結びついている。	年度末	物忘れ健診受診者全員が、健診結果に応じた行動につながる。 健診受診者 180人 2次検査TDAS実施者 33人 ↓ 生活習慣等の改善で(脳トレ・運動も含め)認知機能を維持し、低下を予防する。	・物忘れ健診の実施(3地区) ・認知症サポート医による講話 ・健診後の個別事後指導の実施 ・事後アンケートの実施	増田・大森の2地域で実施。 受診者 112人 2次検査 34人 受診者の29%が2次検査実施。 2次検査受診者については、脳はつらつ講座へ参加動員。 サポート医の講話は受診者以外の参加もあり。	雄物川地域での出前講座等を利用し、11月実施の健診受診動員に努め、受診率の向上を図る。 2次検査受診者へは、認知機能低下予防のため、10月から始まる脳はつらつ講座へ参加を呼びかけた。	・物忘れ健診結果。 受診者169人 目標値(180人) 2次検査受診者36人 受診者の2割が2次検査を実施。 ・2次検査受診者36人については、追跡調査を行い、フォローしていく。 【2次検査36人の内訳】 要医療…6人 正常・予防域…30人	2次検査受診者36人中、要医療となった6人については、それぞれ個別勧奨し、受診に結びついている。 ・正常・予防域となった方については、追跡調査等で、ほとんどの方が認知機能低下予防のため、体操、脳トレ、趣味を楽しむ等、何らかの取り組みをしている。認知症予防について、より関心度を高めてもらい、認知機能の維持・低下予防につなげている。取り組みをしていない4人については、継続してアプローチしていく。	
重点取組③	地域包括支援センター	地域包括ケアシステムの構築に向け、医療・介護・福祉の多職種連携の促進を図る。	A	多職種でアプローチを行った事例等を基に、各職種が抱える課題等についてグループディスカッション方式により意見交換を行う。	平成27年度在宅医療・介護多職種連携研修会参加205人。	年度末	・開催場所をブロック別に3箇所で開催。参加者 230人 ・各職種がスピード感を持ち、シームレスに顔の見える連携を構築する。	・多職種連携の取り組みについて事例発表 ・事例検討 ・各職種・事業所が抱える課題等についての意見交換	下半期で実施予定。	ブロック別の開催よりも全体の研修会希望者が多く、昨年同様に多職種研修会を、合同で開催する方向で準備。	多職種連携研修会 参加者240名	H29.2.21多職種連携研修会開催、事例発表及び30グループに分かれグループディスカッションを実施。	研修会参加者が多職種でグループディスカッションする事で他職種への理解や顔の見える関係が構築でき、連携が推進できた。

No.	課室 所名	目標項目	難易度 (ABC)	目標の内容				目標に対する活動(上半期レビュー)		目標達成の状況【output・input】		成果分析【outcome】	
				目標指標の内容	目標の基準値	目標達成時期	目標値	目標達成のための具体的方法	【現状】	【ギャップと対策】	①達成値・実績値	②取組・行動内容	③目標達成による成果
				(何を)	(目標設定時の状態・比較実績)	(いつまでに)	(どの水準までどうする・達成後の状態)	(具体的な取組・行動の内容・スケジュールの概要など)	上期(4月～9月)の取組実績 (具体的活動・行動)	下期(10月～3月)に向けた課題と 取組の予定(具体的活動・行動)	(目標の達成状況・ 現在の状態)	(目標達成のために 行った取組・行動)	(目標の達成による効果、 目標達成できなかった事由)
業務改善取組①	ユニー・大和ツブ生園 ハウス	4S(整理・整頓・清掃・清潔)活動の推進	B	4Sに取り組むとともに、特に整理・整頓・清掃を重点的に実施する。	施設内の書棚等の整理整頓が隔々まで回らず、必要な書類等が見つけにくい。パソコンホルダー内の整理が必要である。	H28年12月末	整理・整頓を習慣化することで、業務が円滑に行われ、執務環境が改善される。	①毎月定期的に清掃・文書の整理・整頓を行う。 ②月末にはホルダー内の整理を行う。	①4月末～7月に、集中的に不要書類及び書棚の整理を実施し、執務環境の改善に努めた。 ②居室等の書類を整理し、利用者のサービス提供空間を確保した。 ③共有ホルダーの整理・整頓を月末に行った。	①毎月月末を「整理整頓デー」と定め、各自書類の整理整頓及び適正配置等に努める ②引き続き共有ホルダーを整理し、作業効率の向上を図る。	・書庫や物置等の整理・整頓・清掃を行った。 ・パソコンホルダーの整理を行った。	・書庫等の整理整頓日を決めて定期的に実施した。 ・ホルダーの整理手順を決め、全職員に周知して実施した。 ・定期的に4Sの状況を確認した。	書類やホルダーの整理整頓により、事務や支援業務の効率化が図られた。
業務改善取組②	ユニー・大和ツブ生園 ハウス	業務の効率化と組織連携強化	B	各種会議の効率化と情報共有	○申し送りに対する認識の違いから、時間を費やし必要な情報が共有できにくい。 ○各職種で現場対応に追われ、会議等に参加できない。	H28年12月末	各種会議は、目的とゴールを明確にすることで全て1時間以内に終了する。	①申し送り手順書の作成 ②行事予定・業務連絡等はパソコンで事前確認 ③各職種の手の空いた時間を把握し、30分以内のミニ会議を開催	①申し送り手順マニュアル(基本フォーマット)を作成し、業務を見直すことで、業務の効率化を図った。 ②連絡事項・行事等は適時パソコン(閲覧版)を活用し、情報共有を図った。 ③厨房とのミニ会議3回開催し、職種間における連携強化をおこなった。	①業務の位置づけ、求められる業務水準を明確にし、マニュアルを更新する。(振り回りの実施) ②厨房・医務・支援員とのミニ会議を開催し、組織連携を強化する。 ③施設内共有フォルダを活用し、資料等の情報についての情報共有を進める。	・会議の進め方を改善し、概ね1時間以内に終了している。 ・定期的に関係職種間の会議を開催している。	・会議資料は事前にパソコンで知らせた。 ・厨房と支援員等のミニ会議を毎月開催した。 ・連絡や決定事項等の申し送りマニュアルを作成した。 ・リーダー制を取り入れた。	・ミニ会議やパソコンでの情報共有及び会議進行の改善により業務が効率化した。 ・申し送り体制の確立により、職員の責任感と連携が推進された。
重点取組①	ユニー・大和ツブ生園 ハウス	公共施設の適切な維持管理並びにコスト削減	A	指定管理制度導入	○平成27年度当該施設の指定管理・譲渡の方向性について政策会議で承認 ○平成27年度厚生常任委員会へ方向性について説明	平成28年度末	高齢化する利用者ニーズに対し、より効果的、効率的に対応するため、民間の能力を活用しつつ、利用者サービスの向上と経費の節減等を図る方法として、指定管理者制度の導入を進める	○上半期 ①指定管理料の積算・基準額の算定 ②仕様書の作成 ③公募関係書類作成 ④利用者、保護者、職員への説明 ○下半期 ①協定書資料作成 ②指定管理者への事務引継	①関係部署との協議(5回) ②指定管理料基準額の算定 ③公募関係書類の作成 ④利用者、保護者、職員への説明 ⑤公募の実施 ⑥選定委員会の開催	引き続き指定管理に向けて取り組んでいく。 ①選定委員会及び政策会議の結果を踏まえて、今後の取組みを検討していく。	指定管理者制度の実施に向けて公募を実施したが、平成29年度からの指定管理には至らなかった。	・関係部署との協議を実施した。 ・指定管理者制度の説明会を行った。(利用者、保護者、職員) ・公募を実施した。 ・選定委員会を開催した。	公募を行い選定委員会を開催したが、今回は候補者が選定されなかった。なお、平成29年度に再公募することとしている。
重点取組②	ユニー・大和ツブ生園 ハウス	職員の資質向上	B	職員研修の充実	平成27年度実績 ○職場内研修8回(虐待防止研修3回、安全管理研修3回、感染防止1回、口腔ケア1回)、参加延べ人数154人。 ○職場外研修参加者延べ人数:44人	H28年度末	職場内外研修の受講者数が昨年度比20%増	①毎月行う職員研修の年度計画を策定【4月】 ②緊急時対応・支援計画等の研修科目を充実 ③市町村合同研修等の参加	①職員内部研修の年間計画の策定 ②職員の延べ研修参加者162人(内部研修132人、外部研修30人)で、目標の81%。 ③安全対策委員会を6回開催し、誤嚥や転倒防止、投薬マニュアルの検証等の学習会を行った。	高齢化や身体機能の低下に対応した支援をしていく。 ①引き続き、毎月内部研修を実施するとともに外部研修にもできるだけ参加して目標達成を目指す。 ②事故防止に向けた学習会を5回実施する。	職場内外研修の延べ参加人数が301人(内部237人、外部64人)で、昨年度比50%増加した。	・内部研修の年間計画を作成して参加を依頼した。 ・外部研修への積極的参加を呼び掛けた。 ・内部研修にブレインストーミング法を活用した。	多くの研修に参加することで、利用者の健康管理や適切な支援につながっている。また、外部研修の報告会を実施することで自己研さんにも役立っている。
重点取組③	ユニー・大和ツブ生園 ハウス	健康で安全に暮らせる支援の充実	A	○口腔ケアの充実 ○筋カトレニングの実施	○H27年度口腔ケア研修会を1回開催 ○高齢化に伴い転倒等が増え、生活にメリハリが少ない。	H28年12月末	○利用者の状態にあった口腔ケアの定着 ○利用者の運動を習慣化し、運動を楽しむことにより、心が刺激され施設生活が充実する。	①内部研修会と歯科衛生士等による外部研修、合計2回実施 ・口腔機能訓練の実施 ・利用者一人ひとりの目標設定 ②転倒予防体操プログラムの構築 ・利用者に合わせた筋力アップの実施	①ストレッチやリハビリ体操の実施(月平均9.6回) ②口腔ケア用の歌の実施(毎朝) ③レクリエーションの実施(月平均4.5回) ④ラジオ体操(毎日)	今後も継続することで効果が期待できる。 ①口腔機能訓練の継続 ②歯科衛生士等による研修の実施 ③体操や運動、レクリエーションの継続	誤嚥や転倒の防止が図られ、健康増進が推進されている。	・毎日のラジオ体操の他、ストレッチやリハビリ体操等を実施した。(10.5回/月) ・口腔機能訓練(歌や口の体操)を実施した。(20回/月) ・レクリエーションを行った。(2.5回/月)	身体機能の低下防止のための運動や訓練を取り入れたことにより、健康の維持向上につながっている。
重点取組④	ユニー・大和ツブ生園 ハウス	献立内容と調理業務の向上	A	一人ひとりに合った料理の提供と作業工程の改善	ミキサー食・刻み食・常食を提供	H28年12月末	全粥食を含む利用者毎の咀嚼機能に合った調理が提供される。	①支援員との連携により、利用者の摂取状況・嚥下不良等を把握【4月末】 ②作業工程を明らかにし、業務の簡略化を図る【6月末】 ③利用者の、咀嚼・嚥下機能の低下に適した食材と調理方法に変更する。	①利用者の摂取、嚥下状況をまとめ、全員に配布し利用者の状況を把握した。 ②刻み食を作る際に、水分を加えて軟らかく仕上がるようにした。	刻み食をより食べやすくする取り組みをしていく。 ①刻み食が利用者の咀嚼機能に適した形態であるかを確認する。 ②利用者の嚥下機能に適した刻み食を作るための調理方法を再検討する。	利用者の咀嚼・嚥下状況を再確認し、食べやすい食事を提供した。	・利用者に合わせ、食材の切り方や水分量を調整し、とろみの使用等により食べやすくなった。 ・旬の食材を使用し、行事食を充実した。 ・食事支援マニュアルを作成した。	・献立や調理方法を見直して食べやすくなったことにより、残食量が30%減となった。 ・食事支援マニュアルを作成し、安全な食事支援が行われている。
重点取組⑤	ユニー・大和ツブ生園 ハウス	安全対策の推進	B	○公用車事故 ゼロ ○施設利用者の転倒による骨折ゼロ	H27年度実績 ①公用車事故3件(大和0件、ユニーホップ3件) ②骨折 3件(大和3件、ユニーホップ0件)	H28年度末	①公用車事故ゼロ ②転倒骨折ゼロ	①利用者の乗降時・駐車時時の安全確認の徹底 ②朝礼による利用者毎の安全確認行為の周知徹底	■公用車の事故ゼロ ①朝の会や職員会議等での安全運転の確認 ②利用者の車の乗降時の安全確保 ③「気を付けて」の声掛けの実施 ■利用者の転倒等による骨折ゼロ ①夜間の見守り強化 ②転倒等の高リスク利用者への付添支援 ③身体機能向上に向けた体操等の実施	常に安全運転を心掛け、声掛けを継続する。引き続き転倒防止対策を実施する ①体操や運動の実施 ②転倒等の高リスク利用者への対応と支援を行う ③手摺り設置工事の早期完成を目指す	公用車の事故はゼロだったが、利用者の骨折(指等)が2件あった。	①公用車事故防止は、朝の会や職員会議等での安全運転の呼びかけ、「気を付けて」の声掛け、利用者の乗降時の安全確保を行った。②骨折防止は、夜間等の見守り強化、転倒高リスク者への付添支援、体操や運動の実施、手摺りの設置等を実施した。	安全運転意識の向上により、公用車事故がなく利用者の安全が図られた。骨折については、夜間等支援員の少ない時間帯での発生があった。

No.	課室 所名	目標項目	難易度 (ABC)	目標の内容					目標に対する活動(上半期レビュー)		目標達成の状況【output・input】		成果分析【outcome】
				目標指標の内容	目標の基準値	目標達成時期	目標値	目標達成のための具体的方法	【現状】	【ギャップと対策】	①達成値・実績値	②取組・行動内容	③目標達成による成果
				(何を)	(目標設定時の状態・比較実績)	(いつまでに)	(どの水準までどうする・達成後の状態)	(具体的な取組・行動の内容・スケジュールの概要など)	上期(4月～9月)の取組実績 (具体的活動・行動)	下期(10月～3月)に向けた課題と取組の予定(具体的活動・行動)	(目標の達成状況・現在の状態)	(目標達成のために行った取組・行動)	(目標の達成による効果、目標達成できなかった事由)
業務改善取組①	ひらか荘	入所者への対応再確認	A	入所者が気持ちよく支援を受けるには、職員の見守りや適切な対応が第一です。今一度再確認し、やさしく接することで、入所者とのさらなる信頼構築を図る。	・感情のないあいさつ対応 ・たくさんの見落とし、聞きまちがい、見まちがい、勘違い対応 ・いつもこれが当たり前と処理 ・ちょっと待って、後でやるからとたらい回し対応	年度末	・心のこもったあいさつの励行 ・入所者が自分の家族、父母のような愛情をもった対応 ・常に心身や感情を把握し臨機応変に自然体で対応する ・今まで当たり前対応をこれで行いのか疑問に思ふ癖をつける ・ちょっと待って、後でやるからの、たらいまわしは絶対しない ・何事もメモを取り、話し合い、報告し共通認識を	・つらくとも明るく元気なあいさつをする ・見落とし、聞きまちがい、見まちがい、勘違いをなくす ・当たり前を再確認 ・感情のこもった応対を！丁寧・親切に ・ちょっと待って、後でやるから、は絶対言わない。たらい回しをしない ・常に節度ある身だしなみに気を遣う ・常にメモを取る。書き込む、伝達する	・元気な挨拶の励行 ・愛情を持った対応 ・ひとりひとりの状況把握、自然体対応 ・常に疑問に思う、感じる行動を ・後回し、たらい回しをしない ・メモ、コミュニケーション、共通認識を念頭に行動	・しっかりと利用者向き合い見落とし、聞きまちがい、見まちがい、勘違いをなくす ・常に「当たり前」を再確認 ・感情のこもった応対を！丁寧・親切に ・ちょっと待って、後でやるから、は絶対言わない。たらい回しをしない ・常にメモを取る。書き込む、伝達する	・ひとりひとりとしっかり向き合ってきた。しっかりとあいさつもできてきている。施設が明るくなった。 ・常に疑問に思う、感じる行動を ・後回し、たらい回しをしない ・メモ、コミュニケーション、共通認識を念頭に行動	・ひとりひとりとしっかり利用者向き合ってきた。しっかりとあいさつもできてきている。施設が明るくなった。 ・常にメモを取りお互い情報の共通認識をできるようにしてきた。	
重点取組①	ひらか荘	多様なニーズへの対応	A	高齢化に伴う重介護度対応、認知症対応はじめ、障害や精神疾患等を持つ入所者の増加で従来の見守り支援に留まらず、介護保険制度や障害者総合支援法に基づくサービスの提供を行う。	・介護サービス利用者実績19人 ・障害者サービス利用者実績0 ・趣味・クラブ活動の実績(年100回以上) ・毎週、らくらく体操等の実施・運動器具の利用	年度末	・個々の入所者の状態に合った介護サービス・障害サービスを提供 ・デイサービス・訪問入浴等 ・すべての利用者の方々が在宅の高齢者と同様の生きがいを目指す	・介護サービス事業所や障害サービス相談事業所との連絡・調整を常に図る ・趣味・クラブ活動の実施(毎週) ・健康体操の実施指導(毎週) ・各老人施設との調整により入所者の現状にあった施設転換を推進する	・介護サービス利用者実績20人 ・趣味・クラブ活動 毎週 ・毎週、らくらく体操等の実施 ・運動器具の利用 ・各老人施設との調整により施設転換 4人	・介護サービス事業所や障害サービス相談事業所との連絡・調整を常に図る ・趣味・クラブ活動の実施(毎週) ・健康体操の実施指導(毎週) ・各老人施設との調整により入所者の現状にあった施設転換を推進する	・個々の入所者の状態に合った介護サービス・障害サービスを提供を行って。9名が特養に施設転換。今後もできる限り利用者の状態に合わせた施設転換を図ってゆく。 ・介護サービス利用者実績20人	・個々の入所者の状態に合った介護サービス・障害サービスを提供 ・デイサービス・訪問入浴等の提供 ・すべての利用者の方々が在宅の高齢者と同様の生きがいを目指す	・予定以上に特養への配置転換がすすみいくらか支援員の負担の軽減が図れた。 ・介護度にあった外部のサービス提供を御室住めることができた
重点取組②	ひらか荘	生活支援施設の役割をしっかりと果たす	A	生活支援施設の役割をしっかりと果たす	・高齢化により身体機能低下 ・精神心理面不安定 ・地域阻害社会環境面での不安 ・三側面不安による、QOLの低下	年度末	・自力で日常を生活できる身体・精神状態を維持し、向上させる ・職員と入所者が、どの側面を高めるのか確認し合い、計画を作成し実行し実践していく。 ・どの程度の認知症が進んでいるか実態把握を行う ・積極的に外の空気を取り入れ開かれた施設にする	・入所者全員傾聴し、本人の思いを聞き出し個々の具体的な支援計画策定をしPDCAサイクルで行う ・それぞれの障害等に関する具体的な支援対応を図る ・入所者の認知度を知るため健康推進課等の協力による認知度調査 ・個性や性格に合わせたゆとりのある日常を指す	入所者の傾聴し、本人の思いを聞き出し具体的な支援計画策定実施 ・入所者の認知度を知るため健康推進課等の協力による認知度調査 ・個性や性格に合わせたゆとりのある日常を検討	・支援計画策定実施及び振り返り次年度への計画反映 ・認知度調査の把握、共通認識の確認 ・個々の詳細支援計画の検討	・入所者の認知度を知るため健康推進課等の協力による認知度調査タッチパネル式コンピューター調査実施した ・認知度調査の結果を踏まえ次年度の個々の利用者との対応プランの検討を行った ・支援計画の再点検振り返りを行い、次年度への計画を進めている ・新規利用者にかなり認知の進んだ利用者が入所し職員共通認識で対応した	・入所者全員の思いを傾聴し、個々の具体的な支援計画策定をしPDCAサイクルで行った ・それぞれの障害等に関する具体的な支援対応を図った ・入所者の認知度を知るため健康推進課等の協力による認知度調査タッチパネル式コンピューター調査を行った ・個性や性格に合わせたゆとりのある日常を目指した	・入所者の認知度を知るため健康推進課等の協力による認知度調査タッチパネル式コンピューター調査を行い利用者個々の認知度を把握できた成果は大きい。 ・その資料を基に次年度の支援計画に反映していく
重点取組③	ひらか荘	健康で安全、安心生き甲斐のある日常生活	A	健康で安全、安心生き甲斐のある日常生活	・事故発生 1件(27年) ・感染症 罹患者0	年度末	事故発生 ゼロ 感染症罹患者 ゼロ	・24時間サポート体制をさらに強化充実 ・協力医療機関との連携をより密に、あらゆる事柄にスムーズに対応 ・常に声掛け、微妙な体調変化や感情変化に対応していく ・清潔感を持った施設・利用者行動を励行する	事故発生 ゼロ 感染症罹患者 ゼロ	事故発生 ゼロ 感染症罹患者 ゼロ	・感染症予防の徹底により感染症発生0 ・徘徊防止のため今後さらに強力に24時間サポート体制を強化充実した ・常に声掛け、微妙な体調変化や感情変化に対応した ・清潔感を持った施設・利用者を図った	・24時間サポート体制をさらに強化充実 ・協力医療機関との連携をより密に、あらゆる事柄にスムーズに対応した ・等徘徊防止のための施設外の柵、網等の点検した ・常に声掛け、微妙な体調変化や感情変化に対応した ・清潔感を持った施設・利用者を図った	・感染症予防の徹底をさらに強化 ・徘徊防止のため今後さらに強力に24時間サポート体制を強化充実する。 ・転倒事故1件発生のため目標クリアできなかったことでより強固な見守り、支援を図ってゆく
重点取組④	ひらか荘	今後の施設運営の方向性の決定	A	今後の施設運営の方向性の決定	施設の老朽化に伴い施設改修時期にあたって今後施設改修および運営について民間委譲か、直営改修で存続運営かを決定する	年度末	今後の施設改修や運営について民間に委譲していくか、そのまま直営で行っていくかの方向性を決定する	・高齢ふれあい課や関係機関との協議 ・民間法人との協議 ・利用者、家族との意見交換 ・方向性の決定 ・今後のスケジュールの計画 ・議会等報告	・事務的レベルでの検討会3回実施 ・方向性の検討協議	・方向性の決定 ・今後のスケジュールの計画検討	・事務担当レベルでの協議会開催、 ・関係課長会議2回開催 ・議会常任委員会協議会へ方向性の説明	・施設あり方検討会にて一定の方向性見出し、資料等の整理、将来像の検討。 ・政策会議への提案 ・厚生常任委員会協議会への説明 ・議会への方向性の報告提案までは協議不足もあてできなかった。	

No.	課室 所名	目標項目	難易度 (ABC)	目標の内容				目標に対する活動(上半期レビュー)		目標達成の状況【output・input】		成果分析【outcome】	
				目標指標の内容	目標の基準値	目標達成時期	目標値	目標達成のための具体的方法	【現状】	【ギャップと対策】	①達成値・実績値	②取組・行動内容	③目標達成による成果
				(何を)	(目標設定時の状態・比較実績)	(いつまでに)	(どの水準までどうする・達成後の状態)	(具体的な取組・行動の内容・スケジュールの概要など)	上期(4月～9月)の取組実績 (具体的活動・行動)	下期(10月～3月)に向けた課題と取組の予定(具体的活動・行動)	(目標の達成状況・現在の状態)	(目標達成のために行った取組・行動)	(目標の達成による効果、目標達成できなかった事由)
業務改善取組①	白寿園	・各部門間の連携強化	B	・情報の共有化	・「報告・連絡・相談」の徹底	年度末	・日常的に「報告・連絡・相談」ができる職場の実現	①毎日のミーティングを実施 ②責任者会議の実施	①毎日のミーティング継続 ②責任者会議を毎月2回実施	①毎日ミーティングを実施した。 ②責任者会議を月2回実施した。	①毎日のミーティング及び月例のコンプライアンス活動の司会を当番制にした。	①②目標を達成することにより、日常的に「報告・連絡・相談」ができる職場の実現ができた。	
重点取組①	白寿園	・利用者の健康と安全確保	A	①介護事故防止 ②送迎時の交通事故防止 ③園内感染防止	(平成27年度) ①介護事故発生 0件 ②交通事故発生 0件 ③感染症発生 1件	年度末	①介護事故発生 0件 ②交通事故発生 0件 ③感染症発生 0件	①療養改善委員会によるヒヤリハット報告書の分析と検証 ②「交通安全声掛け運動」の実施 ③感染予防マニュアルの周知徹底	①病院への送迎中に介護事故1件発生した。運転者と添乗者の報告確認不足が原因であり、全職員に報連相の徹底を周知した。 ②交通事故 0件 ③感染症発生 0件	①ヒヤリハット報告書の検証 ②交通安全声掛け運動継続 ③手洗い、うがい等の感染予防対策	①介護事故 3件 ②交通事故 0件 ③感染症発生 0件	①介護マニュアル周知徹底、同じ事故を繰り返さないように自己分析及び要因排除を行った。 ②コンプライアンス活動のテーマとし話し合いを行った。 ③通年ベットの回りやすさ、車椅子の清拭消毒を行い衛生管理に努めた。	①基本的に集中力・緊張感の欠如、業務に対するマンネリ化など要因と考えられる。改めて今後は最新の注意をもって業務を遂行する。②③次年度も発生0件を目指して職員のモチベーションを維持していく。
重点取組②	白寿園	・職員の資質向上	A	①職員勉強会の開催 ②研修会等への職員派遣 ③資格取得者への支援	(平成27年度) ①職員勉強会開催 (5回) ②外部研修会参加 (15回) ③介護福祉士等合格者 (4名)	年度末	①職員勉強会開催 8回 ②外部研修会参加 15回 ③介護福祉士等合格者 4名	①研修委員会による定期的な職員勉強会の開催 ②各種研修会の積極的な参加 ③介護福祉士試験の学科勉強会の開催	①職員勉強会実施 5回 ②外部研修会参加 4回 ③介護福祉士学科勉強会 1回	①定期的な職員勉強会の継続 ②外部主催の研修会への参加 ③受験予定者(3名)への勉強会実施	①職員勉強会 10回 ②外部研修会参加 7回 ③介護福祉士学科勉強会 2回	①②③シフト制勤務の中で、研修会・勉強会の日程にいかに合わせて出席できるか、それぞれ調整を図り、参加を促し互いに協力しあつた。	①目標を達成し、委員会活動の活性化につながった。 ①②の項目は目標値には届かなかったが、外部講師の研修会などは、シリーズ化して欲しい等の意見があり、研修への積極性が見られた。また、委員会記録として全職員に回覧した事は、情報共有に期したと思われる。
重点取組③	白寿園	・地域貢献の取り組み	A	①介護福祉士試験対策講座の開催 ②在宅介護者への介護情報の提供	(平成27年度) ①介護福祉士学科勉強会の開催 ②年間相談件数5件	年度末	①介護福祉士学科勉強会の開催 ②年間相談件数 5件	①関連施設の勉強会開催の案内 ②包括支援センターと連携をとり情報提供する	①外部受験者への介護福祉士勉強会 0回 ②在宅介護相談件数 0件	①実技試験が有料の講習会制度に変更となり、外部受験者への勉強会は困難である ②在宅介護情報の継続	①勉強会開催 0回 ②相談件数 0件	①制度変更により迅速に対応できなかった。	①②制度変更などにより次年度からは、目標項目を変更する。



No.	課室 所名	目標項目	難易度 (ABC)	目標の内容				目標に対する活動(上半期レビュー)		目標達成の状況【output・input】		成果分析【outcome】	
				目標指標の内容	目標の基準値	目標達成時期	目標値	目標達成のための具体的方法	【現状】	【ギャップと対策】	①達成値・実績値	②取組・行動内容	③目標達成による成果
				(何を)	(目標設定時の状態・比較実績)	(いつまでに)	(どの水準までどうする・達成後の状態)	(具体的な取組・行動の内容・スケジュールの概要など)	上期(4月～9月)の取組実績 (具体的活動・行動)	下期(10月～3月)に向けた課題と取組の予定(具体的活動・行動)	(目標の達成状況・現在の状態)	(目標達成のために行った取組・行動)	(目標の達成による効果、目標達成できなかった事由)
業務改善取組①	指定老健通所おもり事業	質の高いサービス提供	B	介護サービスの充実を図り、利用者・家族への満足度向上を高める ①利用者・家族へのアンケート調査実施 ②意見箱の設置 ③介護相談員等の意見聴取	①利用者・家族へのアンケート調査実施 ②意見箱の設置 ③介護相談員等の意見聴取	年度末(アンケートは9月まで実施)	①アンケート調査結果を分析し、検討したうえで改善を図る ②③真摯に受け止め、改善を図る *職員へ改善に向けた周知を図る	①四半期内にアンケート調査を実施し、分析とともに検討し、介護サービスの充実を図る ②③随時実施し、改善策を講じる *責任者会議、全体会において改善に向けた周知を図る	①アンケート調査結果を分析し、検討したうえで改善を図る ②③真摯に受け止め、改善を図る *職員へ改善に向けた周知を図る	アンケート結果について、内容を真摯に受け止め、関連各部署に振り分け、内容の分析(精査)を行い、改善策を検討し、責任者会議で発表し、再度検討した後、職員への周知を図る。	①アンケートを集計(回収率)一般・短期:67.3% 通所:61.9% ②意見箱に投函は無し。 ③介護相談員から改善要求などの依頼は無し。	①集計結果を各部(事務・看護・介護・リハ)に報告。集計結果と各部からの回答を載せ、身元引受人宅へ郵送。 ②③意見があった場合は、真摯に受け止め改善を図っていく。	①集計結果は概ね【良い】との回答であった。自由記載欄にあった問題点で、【職員の言葉遣い】【シーツの乱れ】は各部で改善するよう要請した。【駐車場の確保】に関しては正面の4台分は必ず面会者用に空けておくこととする。 ②③今年度は意見が無かったが、苦情等意見があった場合は、直ぐに改善していく。
重点取組①	老健おおもり	安全で安心なサービスの提供	A	①介護等事故防止 ②施設内感染防止 ③送迎時の交通事故防止	(平成27年度) ①介護等事故:0件 ②感染症発生:1件 ③車両事故:2件	年度末	①介護等事故:0件 ②感染症発生:0件 ③車両事故:0件	①インシデント報告の分析による事故防止 ②感染症対策マニュアルに基づく予防の実施 ③交通安全に対する意識の醸成(ちょっとした不注意の防止)	①介護等事故:0件 ②感染症発生:0件 ③車両事故:0件	①毎朝晩の申し送り、昼のカンファレンスの報告時に、具体的な対策を講じ、再発防止を防いでいる。今後とも継続していく。 ②定期的な勉強会の開催、マニュアルの見直し等を継続していく。 ③通所の送迎時に「声を付けて」の一言を毎日欠かさず習慣づける。	①介護等事故:3件 ②感染症発生:0件 ③車両事故:0件	①利用者の日々のアセスメントを行い、状態観察を行った。安全対策委員でインシデント報告書の見直しを行い、インシデントが多い利用者を選び対策に努めた。 ②感染対策委員会を中心に勉強会を開催した。 ③朝夕の通所の送迎時、事故防止に関する「声かけ運動」を実施し、事故防止に努めた。	①転倒による骨折が3件発生した。利用者への状態観察不足と考えられる。再度、利用者のモニタリングとアセスメントを行い、全職員への周知徹底を図る。 ②③については、発生していない。今後とも事故防止について、利用者とその家族に対し安全、安心なサービスを提供し、信頼関係を構築したい。
重点取組②	老健おおもり	健全で効率的な施設運営	A	①健全経営を目指した利用率の向上 ②在宅復帰に向けた支援強化とご家族との情報共有・連携を図る	(平成27年度) ①入所利用者:95.9人/日 ②通所利用者:15.6人/日 ③在宅復帰者:3人/年	年度末	①入所利用者:96人/日 ②通所利用者:18人/日 ③在宅復帰者:5人/年	①効率的な入退所管理 ②在宅介護支援事業所や医療機関等との相互連携の強化 ③リハビリ活用による在宅復帰への取り組み	①入所利用者:95.7人/日 ②通所利用者:13.7人/日 ③在宅復帰者:2人/年	①居宅介護支援事業所や大森病院、社協との連携をさらに深く目標値を達成する。 ②通所利用者については、体調不良による入院等で減となるも、希望者の減少、また、利用者のADLが年々低下傾向にあり、施設入所やショートステイへの転換が増え、中々増加が見込めない状況ではあるが、引き続き相互連携を強化し、目標値を達成する。	①入所利用者:96.4人/日 ②通所利用者:13.6人/日 ③在宅復帰者:2人/年	①病院の退院者や包括経由の困難事例者の受け入れを積極的に行った。 ②病院や居宅支援事業所からの情報収集や空き状況などの連絡を行い、新規利用者の獲得に努めた。 ③在宅復帰希望者の入所は最優先とし、定期的に本人及び家族の意向を確認している。	①目標を上回ったが、入院や永眠された方が多かった6～8月の利用率は低下となった入院で加療し、再入所を希望されていた方が戻ってこれなかった等も影響している。 ②新規獲得は出来ているが、希望している回数が少なく、また、長年利用されている利用回数が多かった方が、永眠・入院・入所の運びとなってしまう、それらを充足するには至らなかった。 ③在宅復帰を希望して入所申請をされり方がいなく、逆に在宅生活、他事業所での対応が困難となった方の受け皿としての機能が求められている。
重点取組③	指定通所介護事業	安全安心で健全な施設運営	A	①介護等事故防止 ②施設内感染防止 ③送迎時の交通事故防止 ④利用率の向上	(平成27年度) ①介護等事故:0件 ②感染症発生:0件 ③車両事故:0件 ④通所利用者:22.4人/日	年度末	①介護等事故:0件 ②感染症発生:0件 ③車両事故:0件 ④通所利用者:24人/日	①インシデント報告の分析による事故防止 ②感染症対策マニュアルに基づく予防の実施 ③交通安全に対する意識の醸成(ちょっとした不注意の防止) ④居宅介護支援事業所等の関係機関と連携を密にし、潜在的需要の掘り出しを図る	①介護等事故:0件 ②感染症発生:0件 ③車両事故:0件 ④通所利用者:22.9人/日	①②毎日のミーティング・マニュアルの確認を継続する。 ③利用者送迎時の「声かけ運動」により常に注意喚起を行う。 ④居宅介護支援事業所等との連携を図りながら、目標値を達成する。	①介護等事故:0件 ②感染症発生:0件 ③車両事故:0件 ④通所利用者:22.3人/日	①②毎日のミーティング・マニュアルの確認を継続した。 ③利用者送迎時の「声かけ運動」により常に注意喚起を行った。 ④利用者の利用率向上に努めてきたが、利用者の体調不良による入院、短期入所により目標値に今一步のところで届かなかった。目標達成に向け粘り強く取り組んでいく。	