

■平成30年度

健康福祉部 社会福祉課

組織目標管理シート

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	事務処理ミスの防止徹底	B	各種サービスにおける事務処理ミスの根絶を目指す。	作業ミス等により、利用者及び関係事業所に迷惑をかけた事例あり。	年度末まで	・事務処理ミス皆無	<ul style="list-style-type: none"> <li>当該業務を理解するための引継ぎの徹底及び研修参加の促進</li> <li>副担当制の徹底(意識向上)</li> <li>繁忙期における職員間の支援強化</li> <li>電算システムの改善検討</li> <li>制度改正等に応じた業務マニュアルの随時見直し</li> <li>業務配分の見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(電算システム改善検討)</li> <li>既存システムの問題点(リスク)の把握</li> <li>対策(案)の作成と検討(繁忙期における職員間支援強化)</li> <li>非常勤職員を含めた業務フローを実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>課内にて担当業務説明会を開催し、作業手法等についてアイデアを出し合い、業務マニュアル作成に活かす</li> <li>今後発生する業務事業をリストアップし、適正な業務配分の検討を行う</li> <li>対策(案)の検討結果に基づき、適切なシステム運用の実施</li> </ul>	事務処理ミス皆無とはならなかった。	<ul style="list-style-type: none"> <li>問題点(リスク)と改善策について提案</li> <li>事務処理ミス発生時における原因分析と発生防止のためのチェック機能強化</li> <li>バーコードフロント導入による個人番号入力ミス防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>問題点と改善策については、課内検討を継続していく。</li> <li>バーコードフロント導入により、個人番号入力作業時の入力ミスがなくなり、業務時間の大幅な短縮と入力ミスによる確認作業が不要となった。</li> </ul>	
重点取組①	社会福祉課	養護老人ホームひらか荘の改修における指針の策定	A	養護老人ホームひらか荘の今後の在りかた	施設設備の老朽化が著しく、改修等が必要であるが、今後の施設の在りかたについて方向性が定まっていない。	年度末まで	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設整備等を含めた今後の在り方について、さまざまな角度から検討を重ね、効果的な運営に向けたスケジュールがなされている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係者との協議</li> <li>将来の利用者数の推計や類似施設の動向の分析</li> <li>政策会議や委員会等での説明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5/11 部内会議</li> <li>5/16 政策担当部長会議</li> <li>7/2 部内会議</li> <li>7/6 関係課会議</li> <li>7/23 政策会議</li> <li>9/11 厚生常任委員会協議会</li> <li>9/19 平厩地域出身議員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>11月 関係法人協議</li> <li>12月 利用者及び家族への説明</li> <li>1月 政策会議での承認</li> <li>3月 市議会への説明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>公募要項等の政策会議決定</li> <li>公募要項等の市議会への説明終了(厚生常任委員会協議会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設整備補助金についての制度設計のため、関係機関や財政課、経営企画課等との協議を行った。</li> <li>来年度5月からの公募に向けた公募要項等を作成した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者及び家族への説明</li> <li>関係法人協議</li> <li>関係課協議</li> <li>関係課協議</li> <li>政策会議決定</li> <li>市議会説明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新年度からの公募に向けての制度設計が完了し、9月頃には民営化法入が決定し、想定スケジュール内の民営化移行(2023年4月)が可能。</li> </ul>
重点取組②	社会福祉課	大和更生園等指定管理者のフォロー	B	適正なサービスの実施	指定管理者による運営に移行した直後であり、調整が必要な案件が発生している。	年度末まで	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理者による施設管理及び職員管理等が適正に行われている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>速やかな連絡相談の実施</li> <li>定期的な情報交換会の開催</li> <li>職員研修の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理移行時の事務処理の調整(人件費、電話料、水道料、出納閉鎖事務等)</li> <li>公用バスの使用基準の明確化</li> <li>公用車事故の対応</li> <li>派遣職員面談の実施</li> <li>職員研修の実施(虐待防止について)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理モニタリングの実施</li> <li>職員面談の実施</li> <li>施設管理者との定期的な情報交換の実施</li> <li>障害者グループホーム「やがしわ」の修繕工事による処遇環境の向上</li> </ul>	指定管理移行による施設管理等について、年間を通して概ね適正に行われた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理移行時の事務処理の調整は適正に行われた。(出納閉鎖事務、備品引き継ぎ等)</li> <li>指定管理モニタリングによる業務管理の把握と問題点の洗い出し</li> <li>派遣職員、法人職員面談の実施(2回)</li> <li>虐待防止に係る職員研修の実施(2回)</li> <li>施設補修工事による施設・設備環境の改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員面談や研修により、虐待防止についての意識の変化が見られてきている。</li> <li>管理運営の課題について指定管理者と情報共有し、改善を図ることで、適正な運営につながった。</li> </ul>	
重点取組③	社会福祉課	障がい児・者の自立した地域生活支援のためのサービスの提供体制整備	A	地域生活支援拠点等の整備	自立支援協議会及び同部会において関係者間の協議は行われているが、サービスの連携が十分に図られているとは言えない。	年度末まで	<ul style="list-style-type: none"> <li>当市の実情に応じた支援拠点の体制が確定している。</li> <li>相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりに係る企画が完成している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市の方向性の決定</li> <li>関係者への事業説明と共通認識と目的の共有</li> <li>関係者との情報交換会の開催</li> <li>事業費等の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>7/2 係内打ち合せ</li> <li>7/11 自立支援協議会</li> <li>8/28 自立支援ブロック連絡会</li> <li>9/10,13 相談支援事業委託先ヒアリング</li> <li>9/12 係内打ち合わせ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>拠点づくりの具体的な手法について市の方向性を決定する。</li> <li>11月 地域生活支援拠点等整備促進会議</li> <li>12月 庁内打ち合わせ</li> <li>1月 協議の場の関係者への説明</li> <li>3月 協議会開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>面的整備の方向性の決定</li> <li>地域生活支援拠点整備事業の新規事業化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援協議会委員会で事業説明</li> <li>実務者会議での事業説明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新年度から専門のコーディネーターを公募し、各専門部会での協議による拠点整備が可能。</li> </ul>	
重点取組④	社会福祉課	被保護世帯の自立助長	A	稼働年齢層(15～64歳)にある受給者の心身の状態に応じた就労支援により、自立の助長と生活の質の向上を図る	稼働年齢層の受給者数300人中、就労者数83人	年度末まで	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規就労者20名</li> <li>障がい就労利用者10名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労阻害要因の分析と対応</li> <li>就労支援台帳の整備</li> <li>就労支援専門員と連携した就労支援</li> <li>ハローワークとの連携</li> <li>医療機関との連携</li> <li>障がい就労の利用支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労支援員と連携し支援を実施した</li> <li>稼働年齢層一部受給者の稼働能力判定を実施した</li> <li>※9月末時点の新規就労9名 障がい就労1名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労支援台帳が完成間近であり、今後の支援活動に活用していく</li> <li>障がい就労の利用可能性を個々の状態に応じ再度精査し、意欲喚起を含め支援していく</li> <li>心身に問題なく就労可能と判定されるもの、就労意欲に乏しい受給者への指導強化を図る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規就労者16名 ※内3名が保護廃止</li> <li>障がい就労利用者3名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労支援台帳に基づく個別の状況に応じた就労支援の実施</li> <li>ハローワークや障がい就労事業所との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>目標値には届かなかったが一定の成果は得られた。来年度も高い目標を掲げ、継続して取り組んでいく</li> <li>障がい者の雇用環境は大きく改善しており、好機と捉え今後も積極的に支援していく</li> </ul>	



■平成30年度

健康福祉部 子育て支援課

組織目標管理シート

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)
重点 取組 ②	子育て 支援 課	放課後児童クラブの利用拡大と運営の見直し	A	・放課後児童クラブ5・6年生までの受入れ対象の拡大 ・運営指針の策定 ・入所受付事務基準等の策定	・5・6年生受入れ実施状況：17小学校区のうち6小学校区(朝倉、栄、大森、塚物川、十文字第二、大連) ・運営指針の必要性の検討 ・入所受付事務基準なし	年度内	・5・6年生受け入れの拡大、平成30年度1～2小学校区 ・意向調査に基づく、H31に向けた施設の整備 ・運営指針策定 ・入所受付事務基準策定	・意向調査実施後の必要に応じた施設の増設等の検討・調整 ・担当者会議の実施 ・各クラブの運営実態の把握・整理・策定 ・入所受付事務検討事項の整理・検討	・7月に次年度に向けた意向調査実施。次年度、H32年度に向けた施設整備の検討 ・各クラブの業務日誌の取り寄せ等による、運営実態の把握。厚労省への照会により、他自治体の運営指針の策定状況や内容を確認 ・入所受付事務についての課題の抽出	・11月～12月担当者会議開催。 ・H31・32年度に向けた5・6年生受け入れに向けた課題検討 ・各クラブの運営実態の把握・整理。業務日誌等の統一検討 ・入所受付事務についての課題の検討	・7月に行った意向調査の結果に基づき、次年度の施設整備を検討調整。吉田小学校区で5・6年生の受け入れを年度初めから開始した。 ・厚労省の協力も得ながら、他の自治体の運営指針の策定状況や内容の改定を行い、運営指針を盛り込んだ。放課後指導クラブの手引きを改定し、運営指針点検表を追加した。 ・入所受付事務に関する事例を検討し、土曜日の受け入れや承認時間の考え方の方針を変更し、支援員へも周知した。	・次年度に向けた意向調査を行い、実施場所の増設等が必要性の検討を行った。 ・12/5学童保育担当者会議を行った。 ・厚労省へ照会し、他の自治体の運営指針の策定状況を確認し、横手市の策定について検討。横手市の運営規定の改定を行い、運営指針を盛り込んだ。放課後指導クラブの手引きを改定し、運営指針点検表を追加した。 ・入所受付事務に関する事例を検討し、土曜日の受け入れや承認時間の考え方の方針を変更し、支援員へも周知した。	・吉田小において、5・6年生までの受け入れを実施することができた。他の地域ではH30年度中の開所は、実施場所や支援員不足により増設はできなかった。
重点 取組 ③	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)及び保育士の処遇改善	A	・保育所等は、子どもが生産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。合わせて、保育士の処遇改善を行う。	・研修会は首都圏や秋田市で行われることが多く、移動に時間を要する。 ・幼保係は法律的地域からの指導により専門性が低く、現場に即した指導を行っていく。 ・一部に保育士不足が見られ、児童の処遇が懸念される。	年度末 (取組は、平成31年度以降も状況に応じて継続する)	・研修会の開催により、保育内容を高める。(開催2回以上) ・幼保係に専門職員を配置し、通常は所内研修等に参加し、指導監督時は専門的見地から指導を行う。 ・保育所所内研修へ外部講師の招き、への推進 ・処遇改善加算Ⅱを説明会等でわかりやすく伝えていく。	・保育の質向上のための研修会の開催 ・指導監督体制の強化(幼保係へ専門職員の配置、栄養士による指導) ・監査による指摘事項及び改善状況等の公表 ・保育所所内研修へ外部講師の招き、への推進 ・処遇改善加算Ⅱを説明会等でわかりやすく伝えていく。	・モデル事業による第2回目の研修会開催(10/18) ・引き続きアドバイザーによる施設訪問及び助言指導を実施。 ・モデル事業による第1回目の研修会開催(6/16)及び幼保小教職員による相互体験事業等を実施。 ・専門職員(アドバイザー、栄養士、税理士等)を同行しての指導監督実施。(9/18～12/13)	・モデル事業による第2回目の研修会開催(10/18) ・引き続きアドバイザーによる施設訪問及び助言指導を実施。 ・モデル事業は専門性の高い事業であり、アドバイザー能力向上のための研修会参加や県の指導主事、アドバイザーとの連携を継続していく。	・専門職員(教育・保育アドバイザー1名)を配置し、保育参観や園内研修を通じて指導・助言を行った。 ・第1回研修会では専門講師による講義と演習を行い、第2回研修会では2園の公開保育を合わせて実施した。 ・専門職員(アドバイザー、栄養士、税理士等)を同行し、専門的見地からの指導・助言を行った。	・今年度は3年間の文科省モデル事業の最終年度であり、アドバイザーの訪問要請も大幅に増加し、公開保育に向けた公開園の取り組みなど、各施設における改善意欲の向上が見られた。 ・指導監督においても、前回の指摘事項が改善されるなど、各施設における保育の環境や質の向上がはかられた。	
重点 取組 ④	子育て 支援 課	発達相談支援事業の実施	A	・発達相談支援事業の実施 ・就学前からの切れ目のない支援体制の充実	・県が実施の巡回児童相談事業の検査対象人数に限られている。 ・スムーズな就学につなげるために必要な検査実施数を十分には確保できていない。 ・市単独で、新規に発達相談支援事業を実施する。	年度末	・発達相談を、年15回以上(対象児童45人以上)実施する。 ・5歳児健康相談等において、対象となる子どもの将来像を描きながら、予防的視点を持ち適切に導いていく。 ・関係課の担当者(保健師等)や検査員と連携を取りながら実施する。	・発達相談に必要な検査キットを購入し、速やかに相談体制を整える。 ・発達相談実施計画を作成し、対象となる子どもの将来像を描きながら、予防的視点を持ち適切に導いていく。 ・関係課の担当者(保健師等)や検査員と連携を取りながら実施した。	・発達相談に必要な検査キットを揃えるなど、5月中に相談体制を整え、速やかに事業が開始できた。 ・上期では、発達相談を8回(対象児童15人)実施した。 ・関係課の担当者(保健師等)や検査員と連携を取りながら実施した。	・下期では、発達相談を12回(対象児童36人)実施可能であり、この相談枠を有効に活用していく。 ・引き続き、関係課の担当者(保健師等)や検査員と連携を取りながら実施する。	・発達相談を18回(対象児童30人)実施した。 ・関係課の担当者(保健師等)や検査員と連携を取りながら実施した。 ・関係課の担当者(保健師等)から、5歳児健康相談等において、気になる子どもの家庭に対して、いまいちな説明により検査に繋がらなかった。 ・保育所等へ事業実施の周知をした。	・発達相談に必要な検査キットを揃えるなど、5月中に相談体制を整えた。 ・関係課の担当者(保健師等)や検査員と連携を取りながら実施した。 ・関係課の担当者(保健師等)から、5歳児健康相談等において、気になる子どもの家庭に対して、いまいちな説明により検査に繋がらなかった。 ・保育所等へ事業実施の周知をした。	・今年度は本事業の初年度であり、予定した人数には至らなかったが、事業を継続することにより、安定した支援体制を整えることに繋がったことを確信した。 ・今後は、検査を実施した児童の受け皿を関係機関と共に整えていく必要がある。
重点 取組 ⑤	子育て 支援 課	子ども・子育て支援事業計画の推進	A	・第1期横手市子ども・子育て支援事業計画の振り返りと計画の見直し ・第2期横手市子ども・子育て支援事業計画のニーズ調査の実施	・第1期横手市子ども・子育て支援事業計画の振り返りと計画の見直し ・第2期横手市子ども・子育て支援事業計画の策定に向けたニーズ調査の実施	年度末	・子ども・子育て会議を3回以上開催する。 ・部局横断的な計画であるため、進捗状況及び実績を把握するための照会を、関係部局に対し、年2回(上・下半期)実施する。 ・ニーズ調査を実施する。	・子ども・子育て会議において計画の振り返りを見直しを実施した。 ・部局横断的な計画であるため、関係部局と連携しながら、上・下半期の事業の進捗及び実績を把握する。 ・アンケート調査・調査の集計を実施する。	・子ども・子育て会議を1回開催した。(開催日:5/30) ・部局横断的な計画であるため、平成29年度実績を把握するための照会を、関係部局に対し実施した。 ・ニーズ調査の実施に向けた準備を進めた。	・子ども・子育て会議を開催する。 ・部局横断的な計画であるため、関係部局と連携しながら、上・下半期の事業の進捗及び実績を把握する。 ・ニーズ調査を実施し、アンケートの集計及び分析を行う。	・子ども・子育て会議を2回開催(5/30、12/11)し、ニーズ調査の結果を子ども・子育て会議委員と書面にて共有する。 ・計画の進捗状況、実績を把握するため、年2回関係部局に対し照会をした。 ・ニーズ調査を実施した。	・子ども・子育て会議を開催した。 ・計画の進捗状況、実績を把握するための照会を関係部局におこなった。 ・委託事業者を決定し、ニーズ調査を実施した。	・子ども・子育て会議の開催により、関係者の声を反映させながら、量の見込みと確保方法を把握することができた。 ・計画の振り返りを行うことにより、進捗状況や実績を把握でき、次年度への各種事業展開に役立てることができた。 ・ニーズ調査を実施したことにより、次年度の計画策定の検討材料が整った。

■平成30年度

健康福祉部 高齢ふれあい課

組織目標管理シート

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	高齢ふれあい課	係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	内部情報系のスケジュールを利用し、情報の共有をする 係内打ち合わせの徹底	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。	・始業前・係内打合せ ・内部情報系スケジュールの入り ・内部情報系スケジュールによる業務日誌としての活用	・始業前の係内打合せが定着し、係内での情報共有ができてい ・引き続き打合せ等を利用し、定着に向けた調整を行う。	・毎日の係内打合せが定着し、情報共有が行われた。 ・内部情報システムによるスケジュール調整等については、ほぼ定着した。	・課内打合せ等による効果 ・スケジュール管理が、行われたため、調整するための時間が短縮された。		
重点取組①	高齢ふれあい課	○介護予防・生活支援サービス事業の充実	A	①通所型サービスB(住民主体による支援)の事業開始のための援助方法の検討 ②モデル事業の実施。	①手引きの作成、要綱を制定し次年度開始に向けた事業の明確化 ②2か所程度の実施	H30年度中	①手引きの完成、要綱の制定 ②モデル事業の実施	・係内打合せ、課内打合せ ・関係課所との調整 ・スケジュール作成 ・実施者の選定 ・事業開始	①9月：係内、課内打合せ ②8月：事業所との実施に向けた協議打合せ(2法人、1協議体)	10月～：関係機関からのヒアリング(包括協議体等) 1月下旬：実施方法の確定 1月28日：政策会議 2月7日：厚生常任委員会協議会 2月18日：介護連協議報告 2月22日：法令審査会 3月下旬要綱制定 4月～2地域で事業開始	・課内及び関係1つの第2層生活支援協議体、2つの社会福祉法人等との協議を開催した。 ・要綱や手引きについては、法令審査終了し、最終段階に入っている。実施の手引きの周知については、時間が少なく実施が制限される。次年度以降に説明を実施。 ・次年度の早い時期に2か所の地区で開始する。		
重点取組②	高齢ふれあい課	○第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定準備	B	①第7期計画における各事業の分析・評価方法の確立。 ②平成31年度に向けた委託業者の選定(プレゼン)のための準備とスケジュール設定。	①統一した分析表、評価票の確立 ②事業者選定のための仕様書等の作成とスケジュールの確定	H30年度中	①統一した様式により事業の分析が行うことができる ②次年度当初において、委託事業者の選定が行える。	・係内打合せ、課内打合せ ・関係課所との調整 ・スケジュール作成 ・委託内容の検討 ・仕様書完成	①9月：係内、課内打合せ ①10月：関係課所との調整事業ヒアリング 11月：スケジュールの確定 12月：次年度予算へ反映 ②～12月：係内、課内検討 ～3月：仕様書、スケジュール作成	①11月26日～28日：地域支援事業実施関係課との事業調整ヒアリング 12月：予算案への反映 ②公共政策大学院との次期計画に向けた協議(3回) 関係課との協議(3回) 11月7日、12月10、17日政策会議	・指定管理移行時の事務処理の調整は適正に行われた。(出納閉鎖事務、備品引き継ぎ等) ・指定管理モニタリングによる業務管理の把握と問題点の洗い出し ・派遣職員、法人職員面談の実施(2回) ・虐待防止に係る職員研修の実施(2回) ・施設補修工事による施設・設備環境の改善	①事業実施内容を共通に理解することができ、次年度予算に反映することができた。 ②第8期介護保険事業計画策定に向けたニーズ調査の実施に向けた協議を貸しする準備ができた。	
重点取組③	高齢ふれあい課	○高齢福祉事業の整理及び検討	A	事業内容等の変更等 ①ミニデイサービス ②高齢者入浴券 ③はり・きゅうマッサージ券 ④介護用品支給券	①総合事業等への移行 ②別手続きへの移行 ③事業内容の変更 ④事業内容の見直し	H30年度中	①ミニデイの事業見直しを行い、総合事業等への移行 ②入浴券方式を施設独自のサービスの提供を援助する方式へ転換。 ③具体的な事業の在り方を決定する。 ④対象者を明確にし、事業の見直しを図る。	・係内打合せ、課内打合せ ・関係課所との調整 ・スケジュール作成 ・対象者への周知 ・要綱等の改正	①6月～：関係課所、委託先との打合せ 7月：政策会議、行政課題説明会 ミニデイ利用者への説明会(19会場) ②③方針を見直し、事業内容の検討へ ④～1月：課内での事業内容の再検討、 ～3月：要綱の改正	①10月～：関係課所、委託先との打合せ 11月：利用者面談(チェックリスト実施) 1月：政策会議、行政課題説明会 利用者の意向確認等 ②③課内における事業内容の検討 ④～1月：課内での事業内容の再検討、 ～3月：要綱の改正	①10月～：関係課所、委託先との打合せ 11月：利用者面談(チェックリスト実施) 1月：政策会議、行政課題説明会 利用者の意向確認等 ②③④課内における事業内容の再検討、 3月：要綱の改正	①包括支援センターや社会福祉協議会との連携し利用者の意向確認を2回実施(303名)した。 ②③④課内における事業手続きの簡略化及びミスの軽減を図るため、次年度よりバーコードを導入。 ④～1月：課内での事業内容再検討 1月22日：法令審査会 3月：要綱の改正、通知発送予定	
重点取組④	高齢ふれあい課	○地域支援事業の効果的な実施と地域包括ケアの見える化	A	地域包括ケア庁内検討会を設置し、地域支援事業や地域包括ケアについて検証する仕組みを作る。	庁内検討会の設置	H30年度中(上半期中に事業概略)	地域支援事業の見直しの必要性や事業間の関連性等を検証し、効果的に事業が行える仕組みを作る。	・係内、課内、関係課所の調整・打合せ ・スケジュール作成 ・検討会の設置 ・事業見直し、関連性の検証 ・事業概略の確定 ・個々の事業の検証	重点取組4において、ミニデイサービスの事業検討を行う上で、関係課所との検討会を行った。 10月～地域支援事業の関係課所からのヒアリング等を行い、事業の関連性を検証を行う	ミニデイサービスの事業検討のほか、11月に地域支援事業の関係課所からのヒアリング等を行い、事業の関連性を検証を行った。 予算案策定前に、地域支援事業実施関係課との事業調整ヒアリング実施。	事業実施内容を共通に理解することができ、次年度予算に反映することができた。		

■平成30年度

健康福祉部 健康推進課

組織目標管理シート

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	健康推進課	課内の事務処理様式の統一	B	報告文書等について、課内で統一した様式を使用することにより事務処理の効率化を図る。	各係で独自の様式を用いて処理しており、集約係の労力を要する。	平成30年12月	統一することにより、事務効率が向上する。	統一可能な様式を集約し、作成する。	統一可能な様式を洗い出した。 ・庶務関係:4件 ・統計関係:1件	統一様式を作成する。	・監査用資料・様式① ・事務分掌一覽表 ・課内会議費費用様式	課共通の様式を作成するため、共通する事業を確認し出し・作成を行った。	各係の業務が多岐にわたり、様式を統一することによって、分りづらくなるものもあった。別紙を作成するなどに対応した。
重点取組①	健康推進課	健康寿命延伸を目指した健(検)診体制の構築	A	市民が安心して受診しやすい健(検)診体制の方向性を決定する。	健(検)診方法に地域差がある。	年度末	市民が安心して受診できる健(検)診体制の確立 ・地域に合わせた巡回・施設健(検)診の選択 ・総合健(検)診の拡充 ・受診の選択制の拡充	・現状及び課題分析によるH31年度健(検)診実施計画の作成 ・横手医師会との協議、調整 ・健(検)診機関との協議、調整 ・市民への周知とわかりやすい情報提供	・H31年度健(検)診実施計画を作成した。 ・横手医師会、平尾総合病院、保健事業団との協議、日程調整を実施した。	・全戸配布用と地域用の周知チラシを作成、配布 ・関係機関との最終調整 ・全市の日程調整 ・健診調査票に同封する日程表の作成 ・予約健診の体制整備	協力機関と協議を重ね、市民への周知を重ね、市の健診を希望する市民が受診できる体制を確立した。	・全戸配布用と地域用の周知チラシを配布した。 ・関係機関との最終調整を行った。 ・全市の日程調整を行った。 ・健診調査票に日程表を同封した。 ・予約健診の電話受付実施した。	受付時間の統一や全市を対象とした特定健診とがん検診を同日に受診できる予約健診など、市民が受診しやすい健診体制を確立することが出来た。
重点取組②	健康推進課	横手市自殺対策計画の策定	A	平成31年度～平成36年度の6カ年計画を策定。	自殺対策基本法が改正され、市町村での計画策定が義務付けられた。	年度末	横手市自殺対策計画を策定し、誰一人として自殺に追い込まれることのない地域社会を目指す。	・策定スケジュールの作成 ・市内自殺対策連絡会議での検討 ・全庁事業から「生きる」支援に係る事業の洗い出し。 ・策定委員会を設置し、骨子案を作成。 ・パブリックコメントを実施。 ・概要版作成。	・精神保健部会:1回 ・作業部会:2回 ・策定委員会設置要領制定 ・全庁事業棚卸実施(1,313事業中 ○判定60 △判定106) 進捗度50%	・策定委員会を開催し、計画書を審議・検討。 ・作業部会、市内連絡会議において審議・検討。 ・パブリックコメントを実施。 ・計画書の製本、発送。 ・概要版作成、全戸配布。	2019～2024年度の6カ年計画を策定した。	・指定管理移行時の事務処理の調整は適正に行われた。(出納閉鎖事務、備品引き継ぎ等) ・指定管理モニタリングによる業務管理の把握と問題点の洗い出し ・派遣職員、法人職員面談の実施 ・派遣職員の人事面談の実施(2回) ・虐待防止に係る職員研修の実施(2回) ・施設補修工事による施設・設備環境の改善	全庁的に自殺対策に取り組んでいく体制を確立した。
重点取組③	健康推進課	健康寿命延伸を目指した健康の駅事業の推進	A	継続的に運動を実施する健康の駅利用者(以下継続的支援者数とする)1万人以上を目指し、健康寿命の延伸を図る。 ①大中小規模健康の駅事業の推進 ②プロジェクト事業の拡大と推進	大中小規模健康の駅事業の継続的支援者数の推移 2010年度 2,623人 2014年度 5,190人 2015年度 5,353人 2016年度 5,395人 2017年度 未確定 2022年度 1万人以上	年度末	継続的に親しみやすい、健康づくりの構築 ①大中小規模健康の駅事業やプロジェクト事業の推進 ＜継続的支援者数の増加＞ 2016年度 5,395人 2017年度 未確定 2018年度 前年度比5%以上 ②運動に親しみやすい、健康づくりの構築 ③子ども、働き盛り世代への運動プログラムの作成を行い、プロジェクト事業の拡大と推進を図る。	①大中小規模健康の駅事業の継続 ・大規模健康の駅事業について自主活動の推進に向けたプログラム作成と指導及び支援 ・各種事業時、健康の駅事業の効果や事業のPRを回りながら利用者の拡大を図る。 ②運動に親しみやすい、健康づくりの構築 ・子ども、働き盛り世代への運動プログラムの作成を行い、プロジェクト事業の拡大と推進を図る。 ③子ども、働き盛り世代への運動プログラムの作成を行い、プロジェクト事業の拡大と推進を図る。 1月:雪作業向けストレッチ ・チャレンジデー用、15分間エクササイズの実施と周知 ・生活習慣病・介護(ロコモティブシンドローム)予防に向けた「横手市運動指針プラス10」の作成。いきいきサロンや特定保健指導等、各種事業などで活用してもらい、健康づくりにつなげていく。	「健康の駅よこて」利用者1万人計画作成 2018年度の目標値6,100人とする。進捗率78.3% ①大中小規模健康の駅事業利用者3,999人(内:新規495人) ②プロジェクト事業 ・子どもの健康づくり(運動指導)実施回数:8回 5ヶ所※内1カ所2回実施(児童生徒724人、保護者55人) ・企業向け健康づくり ・チャレンジデー、職員向け健康づくり ・小・中学校の普及、動画作成、掲示版に掲載しPR:1回 ・職員研修 リハビリ施設の見学 2カ所	PRチラシ作成、配布。 ①大中小規模健康の駅事業 ・大規模健康の駅事業 ・対象者、事業内容の見直しを検討。 ・他課や大森病院と連携し、介護予防の実用化を検討。(西部TR利用者拡大) ・中規模健康の駅事業 ・横手興生病院と連携し認知症予防等の強化。 ②プロジェクト事業 ・子供の健康づくり(主に小学校)未実施校:啓発・支援 既実施校:自主的な実施への誘導 指導予定校:実施10回 ・企業向け健康づくり ・企業が主体となった「企業型駅」の立上げへの支援 体力測定4日間 約470人 ・職員向け健康づくり 「運動不足セルフチェック表」を掲示版に掲載し意識づけ。 ・生活習慣病・介護予防事業 横手市版運動指針「プラス10」作成。	「健康の駅よこて」利用者1万人計画作成。 2018年度の目標値 6,100人 1月末現在 6,021人 (進捗率98.7%) 3月末見込み 6,560人 ＜1月末実績＞ ①大中小規模健康の駅事業利用者3,474人(内:新規678人) ②プロジェクト事業 ・子どもの健康づくり(運動指導)実施回数:21回(11ヶ所) (幼児・児童生徒974人、保護者67人) ・企業向け健康づくり 実施企業:4企業 実施者:384人 ③その他 ・チャレンジデー、職員向け健康づくり ・係内研修 リハビリ施設の見学 2カ所 内部研修会 2回	①大中小規模健康の駅事業 ・大規模健康の駅事業 PRチラシ作成、配布。 各種健康運動教室の対象者の見直し ・介護予防の充実のため、他課や大森病院理学療法士と協議。 ・中規模健康の駅事業 横手興生病院と連携し、認知症予防等の強化に着手。 新規健康の駅開設数:小規模駅3ヶ所 ②プロジェクト事業 ・子どもの健康づくり(主に小学校)未実施校:啓発・支援 既実施校:自主的な実施指導 継続的指導:2校 実施:9回 ・企業向け健康づくり 実施企業:4企業 実施者:384人 ③その他 ・チャレンジデー、職員向け健康づくり ・係内研修 リハビリ施設の見学 2カ所 内部研修会 2回	・2018年度:利用者見込み6,560人 ・目標値:6,100人を達成。 ・南部トレーニングセンターは、7/14～7/22まで、冷房機故障のため、休館したため、利用人数減少。 ・東部トレーニングセンターは、利用者が増加。 ・3施設全体では、昨年並みの利用者数となる見込み。 ・「プラス10」事業として、いきいきサロン、子どもや企業の健康づくり事業の拡充にあたり、大幅に利用者数を増加する見込み。 2017年度:1,530人 2018年度:2,760人(見込み) ・今後も2027年度の利用者1万人以上を目指し、健康寿命の延伸を図る。 今後の取り組みの方向性 ・各種健康運動教室の見直し ・横手・大森病院理学療法士との事業連携 ・中規模健康の駅の開設と人材育成 ・65歳以上に体組成計による測定を実施し個々の状態に応じた保健指導の実施。 ・子どもや企業向けの健康づくり事業の体制の拡充
重点取組④	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	平成29年度の野菜摂取状況(横手市食習慣調査結果から) ・妊婦 212g/日 ・39歳以下 男243g/日 女189g/日 ・小学生 男200g/日 女205g/日 ・中学生 男212g/日 女193g/日	年度末	平成29年度野菜摂取量の数値以上を目指す。	・食習慣調査を実施し、摂取状況を把握する。 ・関係機関と連絡をとり、小・中学校で食育教室を実施し、子どもを通して家族全体へ生活習慣病予防を普及啓発する。 ・まめまめ情報、市報等による調査結果の周知とイベント等でのパンフ配布。	・食習慣調査を継続実施、年度末に集計分析を実施 ・小・中学校の他高校での栄養教育15回 ・食生活改善推進協議会と協働で生活習慣病予防普及啓発事業を実施 ・まめまめ情報誌全戸配布とイベントでのパンフ配布1回559人(50%)	・食習慣調査を継続実施、年度末に集計分析を実施 ・小・中学校の他高校での栄養教育15回 ・食生活改善推進協議会と協働で生活習慣病予防普及啓発事業を実施 ・まめまめ情報誌全戸配布とイベントでのパンフ配布1回559人(50%)	H30年度の野菜摂取状況(横手市食習慣調査から) ・妊婦 178g/日 ・39歳以下 男性201g/日 女性227g/日 ・小学生 男性182g/日 女性174g/日 ・中学生 男性192g/日 女性201g/日	・食習慣調査1,444件 ・小・中学校、高校で栄養教育23回 ・食生活改善推進協議会と協働で生活習慣病予防普及啓発事業を実施 ・おやこの食育教室等、伝達講習会79回 ・食生活習慣改善推進事業(イベント)4回	・39歳以下女性、中高生女性で野菜摂取量が増加した。 ・小・中学校、高校での食習慣調査と栄養教育の他、PTA保護者への栄養教育の実施で若い世代へ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。

■平成30年度

健康福祉部 地域包括支援センター

組織目標管理シート

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	業務の円滑化を図る	B	業務日報についてグループウェアのスケジュール機能を利用し作成することで、情報の共有化と業務の円滑化を図る。	これまでのスケジュール入力と合わせ、業務内容や結果等を入力する。	年度末	・職員全員グループウェアに業務内容や結果等を入力する。	・全職員への入力徹底や情報の活用方法等を周知する。 ・定期的に入力されているかどうかを点検する。	・包括支援センター運営会議等で、グループウェアへのスケジュール入力や情報の活用について周知した。 ・定期的に入力状況を確認した。	・定期的に入力状況を確認し、全職員に徹底を図る。	・職員全員グループウェアに業務内容や結果等を入力するよう習慣化された。	・全職員への入力徹底や情報の活用方法等を周知した。 ・定期的に入力されているかどうかを点検した。	・全職員の予定のほか、会議の資料や結果なども入力することで、職員相互の情報共有や円滑な業務運営に役立った。
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と生活機能の維持向上を図る	A	チェックシートを用いて状態を確認し助言指導を行い、要介護状態の予防を図る。	平成29年度短期健康アップ教室利用終了者100名。	平成30年12月	平成29年度短期健康アップ教室終了者の状況把握100% 健康観の向上または維持が図られている。	チェックシートを作成し、平成29年度短期健康アップ教室終了者に対して、訪問、電話での聞き取りを行い、終了者の状態を把握する。	・調査対象者100名のうち89名から有効回答を得た。現在、調査結果の集計を行い、分析作業中。	・調査の分析結果を事業担当者、事業委託事業所と共有し、よりよい事業の企画運営にいかす。 ・調査対象者(教室参加者)へ結果報告し、今後の介護予防にいかせる情報提供を行う。	・対象者100名のうち89名から有効回答を得た。 ・調査結果について対象者へ報告した。 ・短期健康アップ教室委託事業所との情報交換会で結果報告した。	チェックシートを作成し、平成29年度短期健康アップ教室終了者に対して、訪問、電話での聞き取りを行い、終了者の状態を把握した。	・回答者の約95%に健康観の維持向上が図られていることを確認できた。教室利用を機に体操の継続や地域サロンへの参加等で介護予防に励んでいた。 ・調査結果を教室PRIに活用できる。 ・委託事業所と情報共有したことで、より効果的な運営が期待できる。
重点取組②	地域包括支援センター	認知症初期集中支援チームの全市展開と、チームの体制強化を図る	B	できる限り早期の段階から、チームにつながるためには、広報周知活動は極めて重要であり、チームの役割や機能について地域に周知する必要がある。	29年度先行事業として西部地域で実施。西部地域にチラシの全戸配布。民生児童委員・サロンや高齢者定例会等での説明会を実施。	平成30年12月	・地域住民はじめ、医療・介護関係機関への普及啓発により、早期に相談つながる仕組みづくりを進める。 ・関連窓口へのチラシ設置(介護事業者や薬局等)・市報への掲載。	・PR用チラシを6/15号の市報に折込全戸配布完了。 ・サロンや民見協での出前講座を21回実施し、チームの支援活動内容についての説明、周知に努めた。あわせてFMがまぐら「よこでタウンメッセ」でPRした。 ・関連窓口へのチラシの配置については未実施。	・横手市の現状と認知症支援チームの必要性を具体的に説明するために市民向け出前講座を継続する。 ・下期で市報への掲載や市民が多く参加する各種講演会でのPRを積極的に実施。 ・関連機関・職種への事業推進についての認識を共有するとともに、窓口へのチラシ配置を実施。	・地域住民はじめ、医療・介護関係機関への普及啓発を行ったものの、早期に相談つながる仕組みの完成までは至らなかった。 ・虐待防止に係る職員研修の実施(2回) ・施設補修工事による施設・設備環境の改善	・様々なPR活動を実施したがまだ周知不足。更なるPR活動を実施する。 ・チーム員打ち合わせで情報共有を行いながら事業評価を行い、サポート医との連携など今後の活動体制を整備していく。		
重点取組③	地域包括支援センター	認知症カフェの内容の充実と拡充に努める	A	29年度末に開設したカフェの定期開催と内容の充実、地域巡回型での開催を検討。	平成30年3月6日に開設。参加者8名。(西部地域)	年度末	・認知症の当事者、家族も含め交流を深める事ができ、居心地のよいと思える居場所となる。 ・カフェに関わる市民の方が認知症への理解と地域で見守り、支えるための意識づけを図る。 ・毎月第4火曜日の定期開催として実施。 ・認知症地域支援推進員による情報提供や相談機能の充実。 ・運営するサポーターへの支援。 ・カフェの内容プログラムの検討。	・5月から定期開催として実施。9月末までの実績は、認知症の日本人の参加も含めて延べ12人。サポーター・地域支援推進員と役割分担しながら運営。 ・内容は第一段階として、特別なプログラムとせず、お茶を飲みながらコミュニケーションを楽しむスタイルとして実施。	・定期開催により参加者も定着してきたが、まだまだ地域の関心が薄い。 ・季節のイベントを楽しみながら交流を図るプログラムも検討していく。 ・サポーターと地域支援推進員を中心に、参加者が安心して過ごし、相談できるようスタッフのスキルアップを図る。	・5月から毎月第4火曜日に雄物川地域で定期開催。 ・認知症の方の参加を含めて延べ27人。	・サポーター主体で運営できるように、認知症地域支援推進員やスタッフ間で、定例会を開催しながら支援した。 ・お茶を飲みながらコミュニケーションを楽しむスタイルで実施した。	定期開催により参加者が定着してきたが、まだ地域の関心が薄い。プログラムの充実やスタッフのスキルアップを図り、参加者を増やしたい。	
重点取組④	地域包括支援センター	成年後見制度利用に係る支援体制の充実に努め、地域における高齢者等の権利擁護を進める	B	一般市民が成年後見人となる市民後見人を養成しその活動を支援する。	・市民後見人候補者名簿登録者数 23名 ⇒ 30名 ・市民後見人受任者数 5名 ⇒ 8名	年度末	・家庭裁判所からの推薦依頼に積極的に対応されるよう、候補者名簿登録者の数的、質的な充実を図る。 ・市民後見養成研修を開催し名簿登録者を増員する。 ・フォローアップ研修を開催し、名簿登録者の技術、意欲の維持向上を図る。	・養成研修(基礎研修)開催(7月)受講者8名 ⇒ 修了18名 ・裁判所からの推薦依頼依頼数:2件 推薦数:2件 ・市民後見人活動数:6名 受任調整中:2名	・養成研修(実践研修)開催予定受講者数(予定):7名 ・12月には、上記の研修修了者を対象に名簿登録に向け、運営検討委員による面接を実施。	・市民後見人候補者名簿登録者数 23名⇒28名 ・市民後見人受任者数 5名⇒7名	・養成研修(基礎・実践)開催し、修了者6名(うち名簿登録者5名)となった。 ・フォローアップ研修を4回開催(参加者実人員29名、延人員60名)した。	・養成研修の受講者数が減少傾向にある。養成研修の周知方法について検討していく。	

■平成30年度

健康福祉部 ひらか荘

組織目標管理シート

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	ひらか荘	利用者への対応再確認	B	利用者に対する接し方	・対応サービスのバラつき ・いつもこれが当たり前と考え、思い込みや勘違いが生まれる ・情報共有ができていない為、フォローができない	年度末	・自分の家にいるような快適で自由な明るく健康的な生活空間にする ・利用者との信頼関係を深めつつも、慣例・通例意識を取り払い利用者最優先の気持ちで取り組む	「利用者が気持ちよく生活するためには職員の間で親切な対応が第一である。」の考えのもと、 ①毎日全員にあいさつ ②話の復唱で要件の確認 ③頼まれたことは最優先 ④メモを取って職員共有 ⑤利用者からの意向調査聞き取りアンケートの実施	利用者へのあいさつや声掛けを毎日実施。打ち合わせの仕方などを改善しながら、利用者情報の共有に努めている。 また、畑での野菜作りや菊まつりへの菊栽培などでコミュニケーションの場を増やしている。声掛けが多くなったことで、特に入所期間が短い利用者からの信頼関係が深まってきている。	情報共有の仕方については模範段階。交代勤務よく場であることから、まだスムーズにいきわたっていない。より良い仕組みづくりを探している。 利用者アンケートについては、10月に実施。年度内集計し今後の事業に活かす。	声掛けによる利用者への気づきとコミュニケーションの向上や話題の共有ができてきている。 利用者の要望等を打合せや会議などで話し合うとともに、担当間連携で共有する事ができた。	・あいさつと声掛けの励行 ・朝の打合せ一申し送りの仕組み改善 ・畑の野菜作り・菊花栽培 ・地域農家への野菜収穫体験 ・利用者&家族アンケートの実施 など	日々の生活にメリハリを与え、また野菜などを育て収穫することにより季節を感じられる1年を提供・共有することができた。 次年度も同様の取り組みを行い、将来への楽しみを感じられる生活を送れるよう努めたい。
重点取組①	ひらか荘	多様化するニーズに対応し、生活支援施設としての役割を果たす	A	利用者に対するサービスの提供	・高齢化に伴う身体機能の低下やそれに付随した精神的不安定 ・中高介護度者や認知症、精神疾患等を持つ利用者への対応 ・一部の利用者に偏った参加傾向 ・運動器具活用者の減少	年度末	・すべての利用者が進んでサービスを受け、または参加できるようにする ・自分の健康は自分で管理する事の意識や動機づけを行う。	H29実績 → H30目標 ①介護サービス 利用実績 23人 → 維持 ②趣味・クラブ 活動実績 103回 → 110回 ③らくらく体操等の実施 年41回 → 52回 ④運動器具等 利用実績 8人 → 10人	H30.4-9実績 ①介護サービス 利用実績 20人(減少) ②趣味・クラブ 活動実績 54回(約半数) ③らくらく体操等の実施 19回(半分以下) ④運動器具等 利用実績 9人(前年同数)	概ね予定通りではあるが、秋冬期を迎え、今後は荘内での活動を増やしADL低下回避を支援していく。 支援介護の程度はあるが、全員参加を目標に引き続き支援していく。 利用者を対象とした健康についての講習会を3回程度開催予定	ADL低下防止に向け、動ける人は積極的に、そうでない人は介護サービスを利用して健康管理することができた。 単に体を動かすだけでなく、講習会を開くことで「健康」の大きさを伝えることができた。	①介護サービス利用 21人 ②趣味・クラブ活動 108回 ③らくらく体操等 45回 ④運動器具等利用 11人 ⑤その他 ・認知症利用者講習会(11/6) ・健康づくりDVD鑑賞 3回 など	健康な利用者はより健康への意識を高められたが、機能低下や認知症のために通常支援では行き届きづらい部分は、介護サービスの活用も必要であると感じた。 活動等については、行った回数ではなくその先の利用者数や満足度にこだわった取り組みにステップアップすることが必要。
重点取組②	ひらか荘	安全・安心で生きがいのある日常生活	A	事故・感染症への対応	H28 事故発生 1件 感染症・罹患者 0件 H29 事故発生 0件 感染症・罹患者 2件 利用者の健康状態や施設環境によって、発生する可能性が高い現状	年度末	事故発生 0件 感染症・罹患者 0件 前年度に引き続き、細心の注意を払って対応し、発生件数ゼロを目指す。	24時間サポート体制の強化・充実 ①丁寧な手洗いうがいでの感染予防 ②毎日全員にあいさつ ③コミュニケーションで状況観察 ④微妙な体調の変化に気づく ⑤心の動揺、感情の変化に気づく	事故発生 1件(転倒によるケガ) 感染症・罹患者 0件 本人の不注意であったが、スタッフの注意喚起で防げたかどうかを検証。個別に対応していくこととした。 ・ハルル消毒で居室環境の維持改善 ・館内放送で感染予防を管轄 ・各委員会(感染症防止・給食等)で利用者の生活・身体(健康)についての対応検討	上半期で行ってきた部分を継承しつつ、事故や罹患者を増やさないよう利用者の状況を把握し共有して対策を強化する。利用者ヒヤリハットを検証し、事故予防に活かしていく。インフルエンザ接種種全員接種は11月開催予定。 利用者健康最優先の食事提供を継続し、食の分野からの安心安全を進めていく。	事故発生 2件(転倒) 感染症・罹患者 0件 指定管理移行時の事務処理の調整は適正に行われた。(出納閉鎖事務、備品引き継ぎ等) 指定管理モニタリングによる業務管理の把握と問題点の洗い出し ・派遣職員、法人職員面談の実施 ・虐待防止に係る職員研修の実施(2回) ・施設補修工事に伴う施設・設備環境の改善	・指定管理移行時の事務処理の調整は適正に行われた。(出納閉鎖事務、備品引き継ぎ等) 指定管理モニタリングによる業務管理の把握と問題点の洗い出し ・派遣職員、法人職員面談の実施 ・虐待防止に係る職員研修の実施(2回) ・施設補修工事に伴う施設・設備環境の改善	感染症予防については、職員一丸となって防ぐことができた。 事故(ケガ)を防ぐことができなかったことは残念であるが、限りある職員体制ですべての利用者の行動を見届けることは難しい。 杖やヘルパーカーを忘れて移動することのないよう、利用者の行動に注視していく。
重点取組③	ひらか荘	今後の施設運営の方向性の決定	A	老朽化に伴う施設改修及び施設運営	開設から42年経過し施設全体が老朽化。狭隘な2人部屋で利用者のプライバシーが守れない現状。	年度末	部局内主管課や関係各課と連携し、効果的な運営に向けた方向性を決定する	本課との連携による必要な措置を講じる ①方向性決定に向けた取り組み ②施設の状況把握と予測及び経営分析 ③利用者やその家族との意見交換 ④情報共有の為に打ち合わせ実施	①④は社会福祉課主導で開催 ②を分析し関係部署と情報共有した。 利用者にとって最良の引越越しとなるよう今後関係機関と情報共有していく ③については、10月に実施予定	施設の今後について、民設民営の方向性を決定に向けた利用者説明会・家族説明会を開催し理解を得た。 また、老朽化に伴う施設修繕については、優先順位をつけ、適宜その改修に努めた。	・利用者・家族満足度調査の実施 ・ひらか荘の今後についての説明会の開催 ・社会福祉課との連携(政策会議・議会委員会等説明) など	本年度は、方向性についての決定が目標であり達成することはできなかったが、次年度は業者選定に向けた動きが加速するため、利用者の生活を最大限に考慮した事業関与を継続する必要がある。	

■平成30年度

健康福祉部 白寿園

組織目標管理シート

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	・施設全体の連携強化	B	・情報共有の円滑化	(平成29年度) ・全体会議 ・毎日のミーティング ・月2回の責任者会議	・平成30年度末	・「報告・連絡・相談」の日常化	・全体会議の開催 ・毎日のミーティング継続実施 ・責任者会議の継続実施 ・日常のコミュニケーション強化	・毎日のミーティングや定期的に開催している会議等の継続で、詳細な情報共有が出来ている。また、お知らせや研修等の案内など、都度、各棟へ掲示し情報共有を行っている。	・現状の継続と年度末での振り返りを実施し、情報共有のコミュニケーションを強化していく。	・年度初めの全体会議や月2回の責任者会議、毎月の委員会会議また、毎日のミーティングは継続実施中にて達成している。 ・研修やその他のお知らせを各棟へ掲示し、情報共有及びコミュニケーション強化継続中。	・会議等のスケジュール作成、及び会議用フォルダーを施設の共有フォルダーに設置し、職員が誰でも閲覧できるようにしている。 また、日常的に掲示板等を確認できない職員に対しての案内やお知らせを随時掲示し、情報共有を図った。	・施設全体として「知らなかった」という事がとても減少した。そのため、「確認」という作業が常態化し、職員間の良好なコミュニケーションにも繋がった。
重点取組①	白寿園	・利用者及び職員の健康管理と安全確保	A	①医療・介護事故防止 ②交通事故防止 ③感染症防止	(平成29年度) ①医療・介護事故3件 ②交通事故 0件 ③感染症 0件	・平成30年度末	①医療・介護事故 0件 ②交通事故 0件 ③感染症 0件	①前年度におけるヒヤリハット報告書の検証による防止策の構築 ②交通安全呼びかけのルーチンワーク化による無事故達成 ③感染症マニュアルの周知徹底及び研修会実施による予防喚起	①前年度の検証を行い防止策を打ち出したが、2件の介護事故が起きてしまった。再度、事故の状況を検証し事故防止の喚起を行った。 ②毎日の交通安全の呼びかけを行っていたが、2件の事故が起きてしまった。本人はもとより、職員全員への注意喚起を行った。 ③手洗い、うがいの励行と差入れの制限等で、感染症は見られていない。	①日々の業務への意識づけとオーバークラウド及びメンタル面に配慮したシフトの遂行。 ②年度末に向けて、再度事故が起きる事のないよう毎日の注意喚起を継続し、出勤時、退行時にも個々への声かけを行う。 ③引き続き、自己管理の徹底と予防の喚起を行っている。	①上期の取り組み実績2件の介護事故後は起こっていないが、目標値の0件は達成できなかった。 ②物損事故が4件発生し、目標をクリアできなかった。 ③ノロウイルスやインフルエンザの感染症は無かったが、風邪の感染症対応が1件あり、目標達成できなかった。	①業務の見直し、ヒヤリハット報告書の検討等を行った。 ②毎日の注意喚起、声掛け等を行った。 ③感染予防マニュアル、自己管理の周知徹底と職員研修等を行い、予防の喚起を行った。	①介護事故の2件は、見守り不足により発生したものと考えられる。今後も更なる検証を行い、事故防止への対策を行っていく。 ②物損事故の4件とも相手側からのものではあったが、自己の注意力不足も考えられる。引き続き、毎日の注意喚起を行い無事故に繋げていきたい。 ③施設内の湿度の低さが要因とも考えられ、早期の対応によって、大きな感染拡大は予防できた。
重点取組②	白寿園	・職員の資質向上とキャリアアップ	B	①職員勉強会の開催 ②研修会等への職員派遣 ③資格取得に向けた支援	(平成29年度) ①職員勉強会 12回 ②研修会派遣 8回 ③介護福祉士等資格取得者 1人	・平成30年度末	①職員勉強会 13回 ②研修会派遣 9回 ③資格取得者 2人	①職員勉強会の定期開催計画策定 ②各種研修会への積極的な参加促進 ③資格取得に関する情報提供及び勉強会等の実施	①定期開催の勉強会9回実施。 ②外部研修へ13回派遣。 ③資格取得に向けて、現在4名が取り組んでいる。	①勉強会の定期開催継続実施。 ②外部研修への積極的な参加促進。 ③資格取得に向けての支援及び勉強会等を実施。	①定期開催の勉強会13回実施。 ②外部研修へ20回派遣。 ③資格取得に向けて、1名が取り組み継続中。他の3名は試験を終え、合格発表次第で達成値確定。	・指定管理移行時の事務処理の調整は適正に行われた。(出納閉鎖事務、備品引き継ぎ等) ・指定管理モニタリングによる業務管理の把握と問題点の洗い出し ・派遣職員、法人職員面談の実施 ・派遣職員の人事情報の実施(2回) ・虐待防止に係る職員研修の実施(2回) ・施設補修工事による施設・設備環境の改善	・今年度から老健おもしろ、南部シルバーエリアと勉強会の共有を図り、互いのスキルアップに役立てたことで、目標値を上回った。 資格取得に関しては、積極的な取り組みの促進を図り、4名が挑戦した。
重点取組③	白寿園	・施設運営における効率的な業務執行	A	・健全経営を目指した利用率の安定、向上	(平成29年度) ①一般棟 (定員100人→99人) ②ユニット棟 (定員20人→20人) ③短期棟 (定員20人→11人)	・平成30年度末	①一般棟 (定員100人→100人) ②ユニット棟 (定員20人→20人) ③短期棟 (定員20人→12人)	・医療機関及び居宅介護支援事業所等との連携強化による入退所管理 ・入院時における医療機関との連携調整	H30.8月末現在 ①一般棟利用者97名 ②ユニット棟利用者20名 ③短期棟利用者13名	・医療機関及び居宅介護支援事業所との連携を密にし、一般棟利用者の満床を目指す。	H31.2月末現在 ①一般棟利用者97名 ②ユニット棟利用者20名 ③短期棟利用者7名	・入所者の状況の把握と医療機関との連携により、8月末での人数をキープしている。今後も入所予定者がおり、目標に近づいている。短期棟利用者の減少は、介護職員の減少に伴い、一般入所へシフトしたため。	・昨年度より入院患者は少なかったが、死亡退所した人数が多く、現在の状況となっている。短期棟の利用人数は、今後も現在の人数を軸に進めていく予定。

■平成30年度

健康福祉部 老健おおもりの指定通所介護事業所

組織目標管理シート

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)	(目標の達成できなかった事由)
業務改善取組①	老健おおもりの	一体感のある組織づくり	B	職員の連携と意思疎通	前年度に引き続き、同職種、他職種間の連携継続	継続	・施設内でインシデントが発生した場合、速やかに対策を講じる事が出来、すべての職員が共通認識を持つ事が出来る。 ・あいさつの徹底「マナーの原点はあいさつから」 ・普段からの声掛け ・毎日実施のカンファレンス、申送りの実施	・インシデント発生時において、出勤している食介院で対策を講じ実行しているが、勤務時間の関係でその場にはいない職員の共有認識が出来ていない。 ・全職員が共通認識を持てるよう周知する必要があるが、聞き手側への配慮(聞き手側にも個人差があるので、意識を持たせるようなその人にあった適切な伝え方)に着目し、他職種とも十分に連携が取れるよう工夫する。	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 (目標の達成できなかった事由)		
重点取組①	老健おおもりの	施設サービスの質的向上のための職員の取組み	B	内部委員会機能の充実及び、職員勉強会の開催	(平成29年度)勉強会・研修会 ①安全対策:4回/年 ②感染対策:7回/年 ③身体拘束:2回/年 ④認知症対策:2回/年 ⑤褥瘡対策:2回/年	年度末	①安全対策:4回/年 ②感染対策:15回/年 ③身体拘束:2回/年 ④認知症対策:3回/年 ⑤褥瘡対策:2回/年 ・専門的な研修会等への参加者による報告会を随時開催し、職員への周知を図る。 ・「健康の丘おおもりの」職員を対象としている研究発表への積極的な取り組みの奨励。 ・勉強会等年度計画策定(4月中)	①安全対策:0回 ②感染対策:3回 ③身体拘束:1回 ④認知症対策:1回 ⑤褥瘡対策:0回	①安全対策:4回 ②感染対策:5回 ③身体拘束:2回 ④認知症対策:3回 ⑤褥瘡対策:2回	・各委員会とも年度計画が甘く、前半実施予定の勉強会が後半に持ち込まれる。必要に応じ、マニュアルも再構築された実情に沿った内容に変更することが出来ている。今後とも継続し、業務により参加できない職員への報告会の実施も含め、全職員への周知を期待し、継続して実施していく。	・必要性を感じ、自主的に他施設にも出向き勉強会に参加する職員も増えてきている。必要に応じ、マニュアルも再構築された実情に沿った内容に変更することが出来ている。今後とも継続し、業務により参加できない職員への報告会の実施も含め、全職員への周知を期待し、継続して実施していく。		
重点取組②	老健おおもりの	安全で安心なサービスの提供	A	①介護等事故防止 ②施設内感染事故防止 ③送迎時の事故防止	(平成29年度) ①介護等事故:0件 ②集団感染発生:0件 ③車両等事故:0件	年度末	①介護等事故:0件 ②集団感染発生:0件 ③車両等事故:0件 ①身体介護を行う際、一人では難しい介助は、二人以上で行うよう職員間で連携を図る。 ②感染対策マニュアルの作成継続と一貫した感染対策を遂行し感染拡大を防止する。 ③「気をつけて」の励行と、交通安全に対する意識の醸成(心と時間)にゆとりを持つ)	①介護等事故:0件 ②集団感染発生:0件 ③車両等事故:0件	①介護等事故:1件 ②集団感染発生:0件 ③車両等事故:0件	・指定管理移行時の事務処理の調整は適正に行われた。(出納閉鎖事務、備品引き継ぎ等) ・指定管理モニタリングによる業務管理の把握と問題点の洗い出し ・派遣職員、法人職員面談の実施 ・派遣職員の人事面談の実施(2回) ・虐待防止に係る職員研修の実施(2回) ・施設補修工事による施設・設備環境の改善	①全職員が利用者の再アセスメントを行い、目配り・気配り・心配りを浸透させ、状態観察情報を周知徹底させる。 ②面会制限したことによりご家族にはご不便をおかけしたが、結果として利用者、職員とも罹患者がなく安心な生活が維持できた。今後とも同様の対応を続ける。 ③引き続き職員への注意喚起を励行し、安全第一に努めた。		
重点取組③	老健おおもりの	効率的な施設運営とその方向性の決定	A	健全経営を目指した利用率の向上と在宅復帰型に移行するための戦略的な取組み	(平成29年度) ①入所利用:95.8人/日 ②通所利用:13.0人/日 ③在宅復帰:0人/年	年度末	①入所利用97人/日(100人に限りなく近づける) ②通所利用15人/日 ③在宅復帰3人/年 ①入所前後の事前面談を効率よく実施しベッドコントロールの充実を図る。 ②利用者、その家族のニーズを把握し、居宅ケアマネジャーとの連携強化を図る。 ③5年後を見据え、在宅復帰型へ移行できるような取組みを戦略的に検討する。	①入所利用:97人/日 ②通所利用:13.4人/日 ③在宅復帰者:0人/年	①入所利用:97.1人/日 ②通所利用:14.5/日 ③在宅復帰者:2人/年	①職員を増減にとられず、限りなく100%入所に近づけるよう、意識して取り組む。 ②利用者の体調不良により厳しい状況にもあったが、充実したリハビリ等、利用者からのロコミ、そして、利用者希望及び家族との連携を強化し取り組んだ。目標には若干届かなかったものの、着実に利用者は増加している。引き続き、老健の長所をアピールし利用率向上に繋げたい。 ③新規利用者の受入れにあたっては、ある程度自立度が高く在宅生活が維持できると見込まれる利用者を意識して受入れる必要があり、「老健」としてあるべき姿に向かってきた。			
重点取組④	指定通所介護事業所	健全な施設運営	B	①介護等事故防止 ②施設内感染事故 ③送迎時の交通事故防止 ④利用率の向上	(平成29年度) ①介護等事故:0件 ②集団感染発生:0件 ③車両等事故:0件 ④通所利用者:20.5人/日	年度末	①介護等事故:0件 ②集団感染発生:0件 ③車両等事故:0件 ④通所利用者:23人/日 ①②職員の自己研鑽、勉強会、研修会等への参加で技術の向上を図り、ベストなサービス提供と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(時間と心のゆとり)の醸成。 ④職員の資質の向上を図り、地域からの信頼を得るとともに関係機関との連携を密に利用者を取り込んでいく。	①介護等事故:0件 ②感染症発生:0件 ③車両等事故:0件 ④通所利用者:20.44人/日	①介護等事故:0件 ②感染症発生:0件 ③車両等事故:0件 ④通所利用者:20.7人/日	①転倒リスク者の移動時の目配り、気配りの強化 ②今後益々リスクの高まる時期となるので、予防接種の実施、マスクの徹底及び感染症予防に関する勉強会への参加で統一した対応を取る。 ③転倒者への「気をつけて」の声掛け励行 ④昨年同様に0.7人/日、増加しているもの伸び悩んでいる。予定外の職員減員の中、新規利用者の開拓を継続していき、	①職員一人一人が、目配り・気配りが出来ている。 ②マニュアルの見直しと職員への周知徹底を促した。 ③「気をつけて」を毎日励行。 ④各事業所へ施設の空き状況をこまめに連絡するとともに、送迎のルートを調整し新規利用者増に努めた。		