



生産性向上の取り組み

2026年3月18日

地域密着型介護老人福祉施設コスモス苑

目次

- 1 法人概要
- 2 改善活動の準備
- 3 現場の課題
- 4 実行計画を立てよう
- 5 改善活動に取り組もう
- 6 改善活動の振り返りと今後の課題

1. 法人概要

事業所概要



コスモス苑の理念

私達コスモス苑の職員は、ご利用された皆様がその方本来の願いを見つけ、生き生きとした人生を最後まで送る事が出来るための介護を行います。

そのために私たちは、

- ・皆様のお話をよくお聞きします
- ・笑顔で明るく丁寧に接します
- ・ご希望を叶えるために最大限の努力をいたします
- ・かかわるすべての方とのご縁に感謝して日々の仕事に取り組めます

項目	詳細情報
法人名	社会福祉法人ウエルフェアコスモス
事業所名	地域密着型介護老人福祉施設コスモス苑
事業所の概要	コスモスグループの <u>特別養護老人ホーム</u> として運営、 <u>デイサービス</u> を併設
所在地	長野県長野市差出南3-7-1
サービス種別	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(小規模特養)および老人デイサービスを併設
利用状況	<u>定員 3ユニット 29名 (全室個室)</u> /原則要介護3~5の方(要介護1, 2は特定入所の許可による) / 老人デイサービスセンター併設。平成23年12月1日開設

2. 改善活動の準備

生産性向上委員会の発足

- 改善活動の第一歩として、現場の課題解決に向けた委員会を発足

委員会の発足

特養の本来業務である入居者のお世話に注力するため、無駄を省き業務改善に向けて「生産性向上委員会」を発足した

委員会の目的

職場の問題点を挙げて現場の課題を抽出し「見える化」した

委員会の活動実績

- 委員会は定期的に開催され、現場の代表者が集まり議論を行った

開催実績

委員会は令和7年7月28日に第1回が開催され、その後、8月7日、9月12日にも開催された

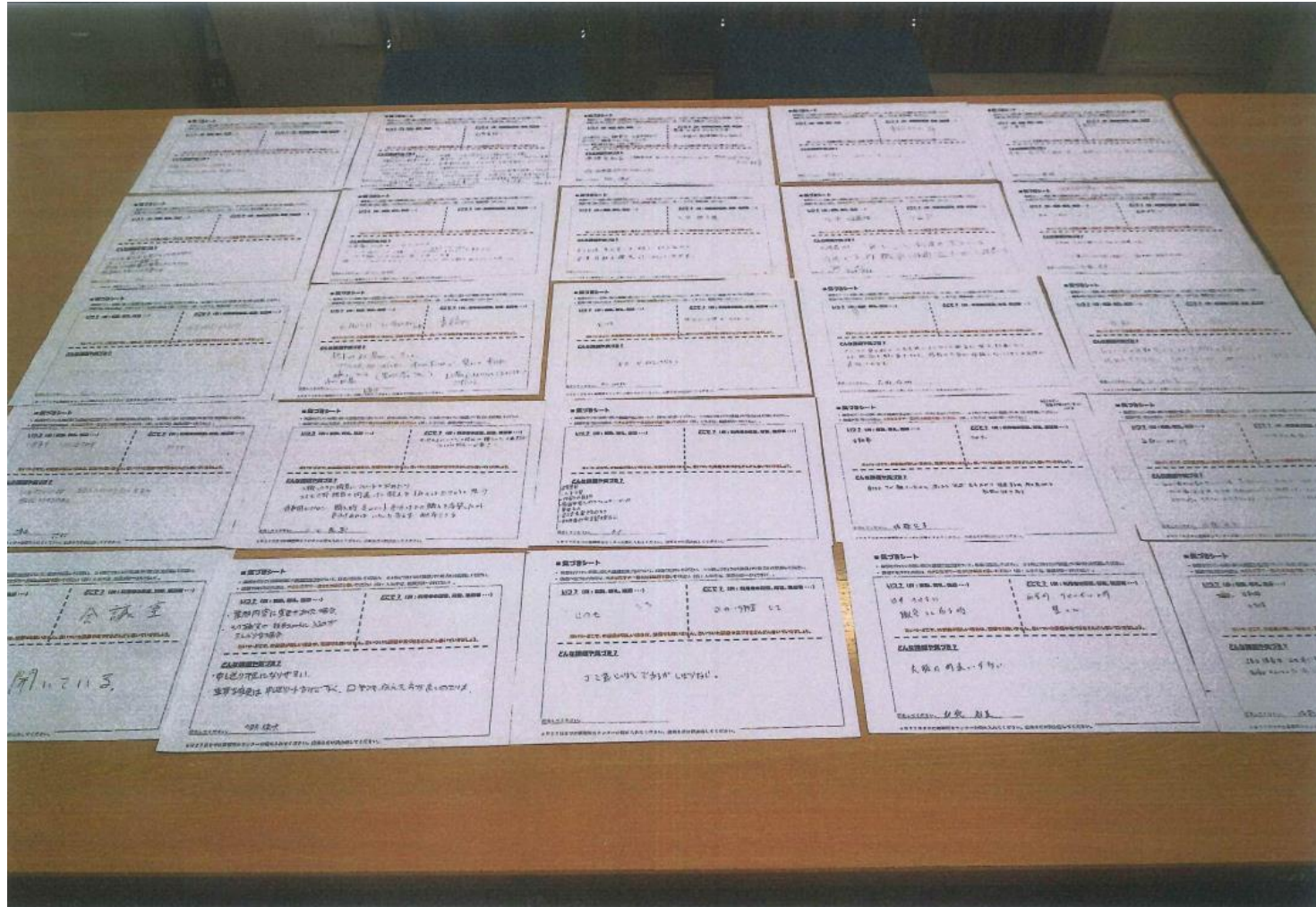
委員会の頻度

今後は2週間に1度、必要ならば1週間に1回の頻度で開催を継続する

主な出席者(委員)

介護士(○崎、○水、エ○シ)、看護師(○藤)、相談員(松本)、管理栄養士(○口)、施設長が参加

気づきシートへの取り組み



取り組む問題の選定 気づきシートへの取り組み

気づきシートで上がった問題

- 冷房で職員は適温だが、入居者が寒いと言っている。
- 夜会議室の窓が開いている
- ユニットをまたいで関わると、情報の共有が複雑になってしまう。
- 人手不足
- 入居者の私服が一日中同じ、そのまま夜休まれていたりする。
- ゴミがいっぱいでもごみ袋のひもが縛られていない。
- 特浴のフィルターにごみが残っている（技能実習生）
- 小さな変化にも気づくことの大切さ（技能実習生）
- チームワークの重要性（技能実習生）
- 家族との連携の難しさと大切さ（技能実習生）
- 感謝されることのうれしさ（技能実習生）
- 書類の管理が膨大になってしまう。
- 入居者のベッドのシーツは防水シーツと横シーツを使っているが、すべて防水シーツでよいのではないか。
- ポットのお湯が臭い。プラスチックのところのゴムがボロボロになっていて粉が水に入る
- 入職してきた職員にスピードを求めたり、コスモス苑独自の間違っただけの内容を教えたりしているのはよくない。
- 食事用エプロンをユニットごとに色分けして購入すれば、いちいち考えずに配布できる。
- ユニット内で一人対応の時間帯に、居室内で対応していると共有スペースで転倒リスクがある。
- フロアで目が届きにくい
- 連携が十分でなく、職員同士が何をしているのか不明な点がある。
- 同じ利用者ばかりの外出にしない。
- 申し送り不足。重要な変更は申し送りノートへの記載だけでなく、口頭でも伝えた方がいい。
- 職員がちょっとした間、その場を離れたときに立ち上がり、転落のリスクがある。
- **クローゼットの衣類の収納間違いが多い**
- 掃除は手の空いた時に行えるので、食事介助を優先に行った方がいい。
- ユニット内で、急な変更事項があり、食事形態、おむつのパット交換、注意点など把握がしきれないことがある。

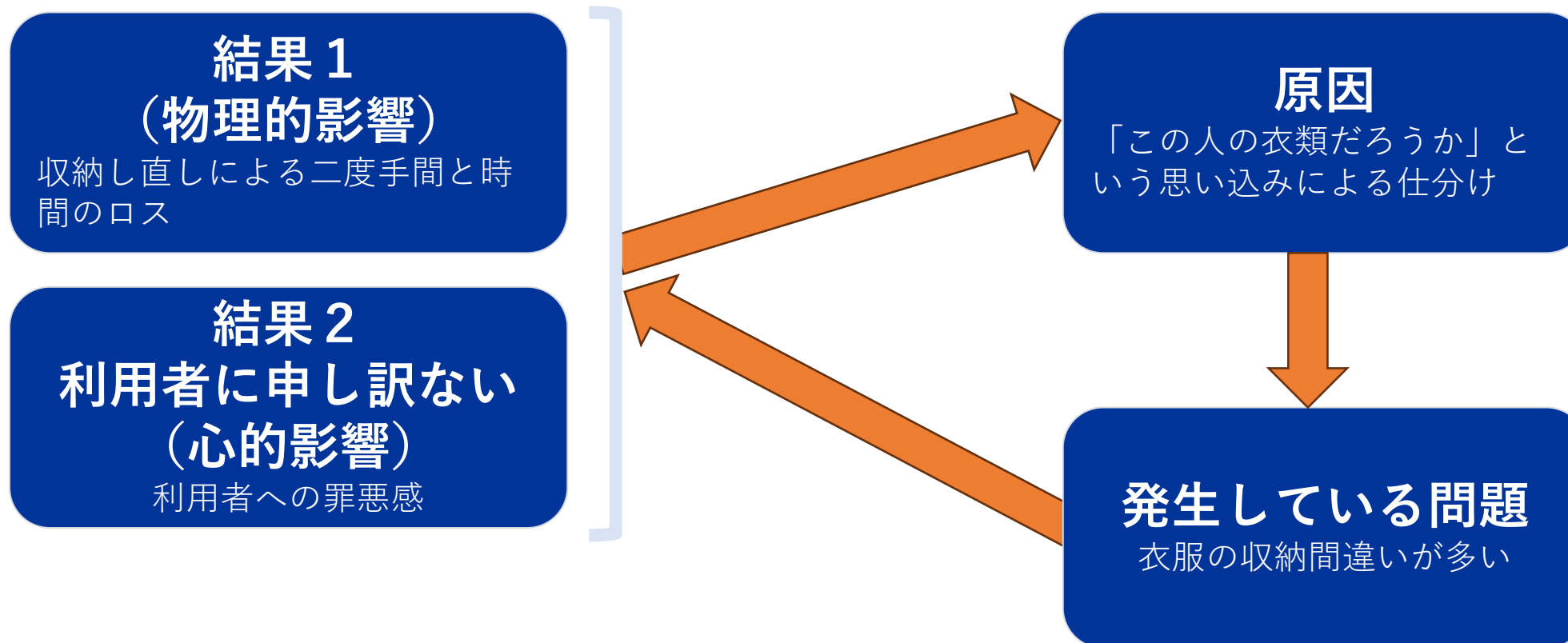
取り組む問題の選定

- 職員全員で「気づきシート」に取り組み、普段の職場での業務について気になる点をできるだけたくさん挙げてもらった。それを分類した結果、さまざまな気づきの中で、シンプルで、しかも深刻な問題を抽出した。
- 「**クローゼットの衣類の収納間違いが多い**」という問題を選定
- 委員会での議論の結果、**取り組みやすく、成果もわかりやすい**と判断し、具体的な改善活動の対象とした

3. 現場の課題

問題構造の特定

- 衣類の収納間違いが引き起こす悪循環を特定しました



詳細な原因分析

- なぜ推測や思い込みによる仕分けが発生するのか、さらに深掘りしました

手順上の課題

名前別に洗濯物を分けている途中で他の業務が入り、戻ってくると誰の衣類を仕分け中だったか混乱する

記名方法に関する課題

名前の文字が薄い、名前が似ている人がいる、黒い靴下などで文字が見にくい

標準化・共有の課題

仕分けを記憶に頼っている、誰でも途中から交代できるような具体的な手順書がない

根本的な要因と現状

- これらの課題の根本には「**ルールの不在**」があり、実際に収納間違いの事故も発生している

根本的な要因(議論による特定)

手順に対する分かりやすい**具体的なルールが決まっていない**事。これは、不確実な記名方法と属人的な仕分けプロセスに基づいていると理解された

事故・ヒヤリハット件数

R7年度4月以降、4月1件、5月3件、6月0件、7月1件、8月2件が報告されている（29人しかいない入居者なのに・・・）

具体的な懸念事項

しっかり記名されている入居者のパジャマが
脱衣所にある寄付物品のタンスに入っていた
名前が書いてあっても間違えるのでは、現在や
ろうとしていることも無駄になるのでは？

— 職員からの意見

4. 実行計画を立てよう

実行計画を立てよう

- 最重要課題は「仕組みを最大限に活用するためにルールの徹底」に決定しました
- どんなに良い**仕組み（道具）**を導入しても、**それを使うルール**を守らなければ効果は出ないという認識を共有した
- 「一人でもルールを守らないと効果がでにくい」ことを前提に、**期間を限定して徹底したルール運用**を目指す
- この方法が、本当に効果があるのかを検証する

計画された具体的な対策 (1/2)

- ルールを支えるための具体的な仕組み（道具）を導入・強化しました

名前シールの活用

黒物、靴下にも貼れる**名前シール（アイロンシール）**を使用する

記名の書き直し徹底

名前が薄くなった物は、**マジックで書き直す**ことを徹底させる

名前ラミネートの作成

A3サイズで**漢字**フルネームに**ひらがな**を振り、新人でも分別できるようにする

計画された具体的な対策 (2/2)

- ルール運用のための備品導入と手順の標準化を行いました

備品の購入

アイロン
アイロン台を購入する

不明瞭な衣類の扱い

分かりにくい記名の衣類は別にし、
判明後に分かりやすく記名してから戻す

貼付場所の標準化

アイロンシールを
貼る場所を標準化する
(例：上着は裾裏、ズボンは腰下裏)

5. 改善活動に取り組もう

徹底期間の設定

- 全職員がルールを徹底して取り組む期間を2回に分けて設定しました

第1回 徹底期間

2週間

9月19日 ~ 10月2日

第2回 徹底期間

衣替えの期間に衣類間違いを修正したうえで取り組む

2週間

11月1日 ~ 11月14日

A3ラミネートの使用と評価

- ・導入したA3ラミネートは、職員15名中9名が使用しました

肯定的な感想

名前があるので、
分かりやすい

大きくて見やすい

使いやすかった

課題・意見

見やすいが、
大きい
場所をとる

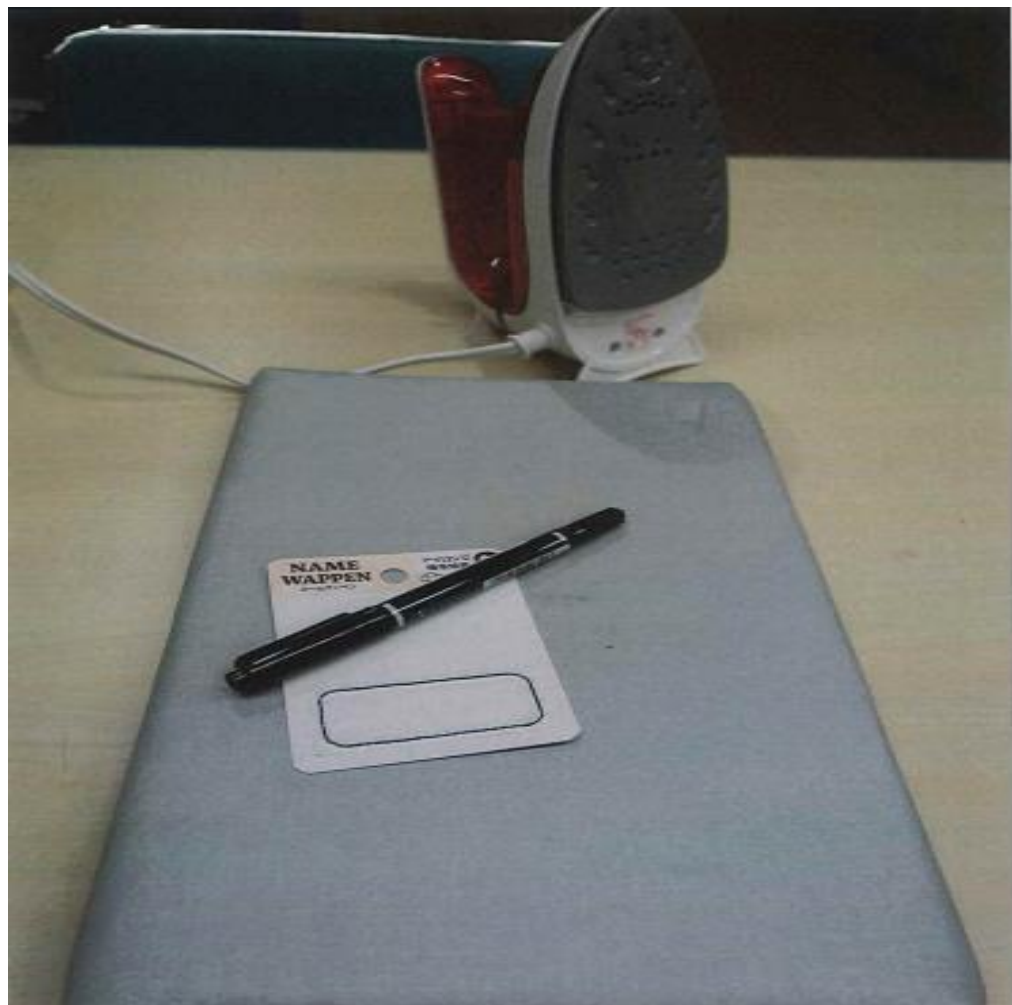
ラミネートがずれる

A3より小さいサイズが欲しい

ラミネート



アイロンシール



日常の洗濯物に関するルール（入浴後の洗濯物）

・ 日常の洗濯物に関するルール（入浴後の洗濯物はユニット単位）

STEP 1

ユニットに洗濯物が届いたら、A3ラミネートを机に並べて人ごとに仕分けする

STEP 2

その際、読みにくい記名、不明な記名の衣類やタオルは別にしておく

STEP 3

洗濯物と居室の名前を確認して、クローゼットやタンスに収納する

STEP 4

別に分けた読みにくい物には、アイロンシートを貼るか書き直す
(夜勤の時間帯にお願いすることが多かった)

日常の洗濯物に関するルール（汚染物など）

- 汚染物等のイレギュラーな（ユニット毎ではない）洗濯物についても、間違いを防ぐルールを定めました

畳む際、**読みにくい記名、不明な衣類やタオルは別に**しておく

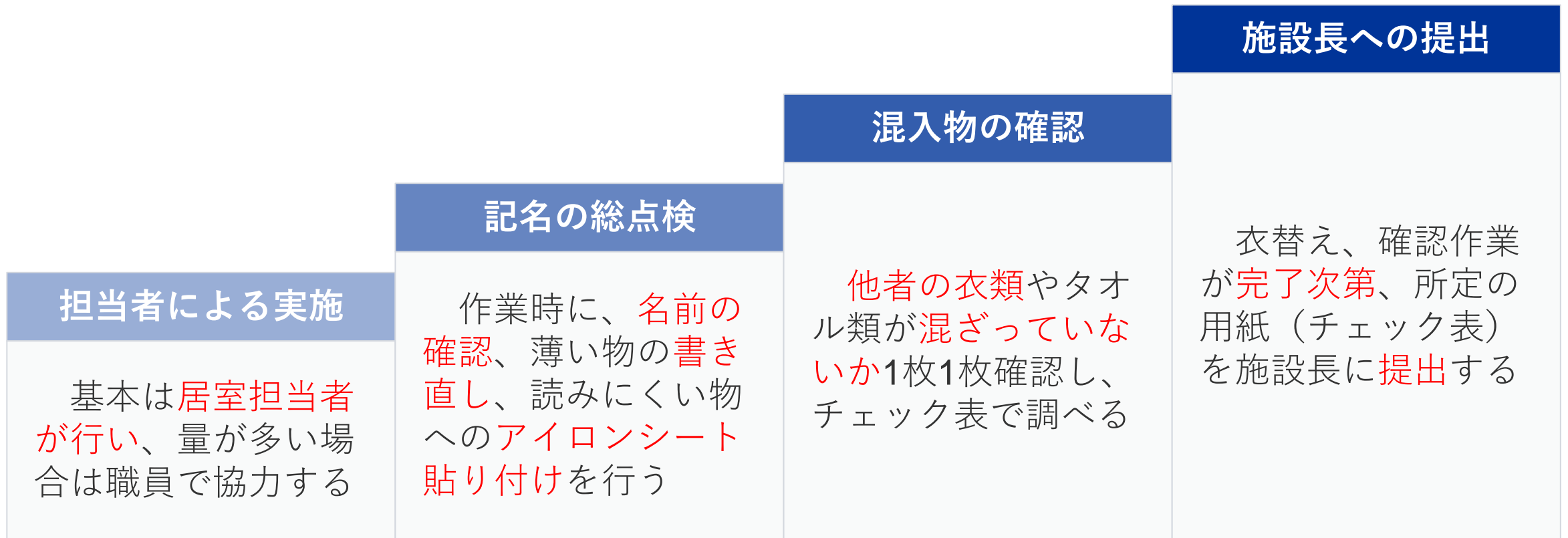
前述の**STEP4**の対応をとる

洗濯物を各ユニットへ届ける、その際ユニットをまたいでの収納間違いを防ぐため**気を利かせて代わりに収納しない**

各ユニットで収納する職員が、再度**名前を確認して**収納する

衣替えを通じた衣類管理のリセット

- 10月31日までに衣替えを実施し、全衣類の総点検を行いました



6. 改善活動の振り返りと今後の課題

活動の振り返り

- 期間を設けて取り組んだことにより、色々な意見が出て問題点も浮かび上がり、次に繋げることができた
- 「意識付けとして取り組む期間を設けたことは良い」という肯定的な意見があった

職員の意識の問題と対応

- 最も深刻な課題として、**一部職員のルール不徹底が指摘**されました

Q.現場からの厳しい意見

A. 「とにかく、決まりを守らない。注意しても全くきかない」職員がいるため、**どんな対策を考えてもムリだ**と思う。

Q.委員会の対応方針

A. 個々の意識の問題については、委員会として「**個々に面談を行う**」「**作業工程を知るためロビーにカメラを設置**」の方針を決定した。

課題と継続策

- ルールの定着と効果検証を、今後も継続していきます

徹底期間の継続

マンネリから不徹底となることを防ぐため、今後も**期間限定**で2週間の**徹底期間**を定期的に設けて取り組む

ルールの徹底

入浴日のユニットにカメラを設置し記録する。
また、**技能実習生**が入居者の名前が読めているかのチェックも実施する
ひらがな読み
漢字表記の読み

具体的な効果検証

「衣類の間違いがどの程度減少したか」
「スタッフの作業負担は軽減されたか」を**具体的に検証する**

けれどもさらに事件は起きた（事件の実態は？）

- ・ **X職員**がラミネートを用い**入居者A様**の洗濯物の仕分けを行い、収納のため**A様の部屋**に向かった
- ・ 途中、背後から**同僚職員**に話しかけられ、それに対応した
- ・ その後、さらに**C様の部屋**から出てきた**職員**に**X職員**は正面から話しかけられたので、それにも対応した。
- ・ そうして**X職員**は**C様の部屋**に、**A様**の衣類を持って入って収納してしまった

事件の問題点は？

- 職員個人のヒューマンエラーなのか？

洗濯物を持って移動中、後ろから、前から次々と話しかけられたら、だれでも間違ってしまうのでは…？

- これは作業過程における**手順**に関する**システムエラー**であると同定し、作業手順に服薬管理同様に**声出し確認**を加えた

ラミネートを使って洗濯物を整理する

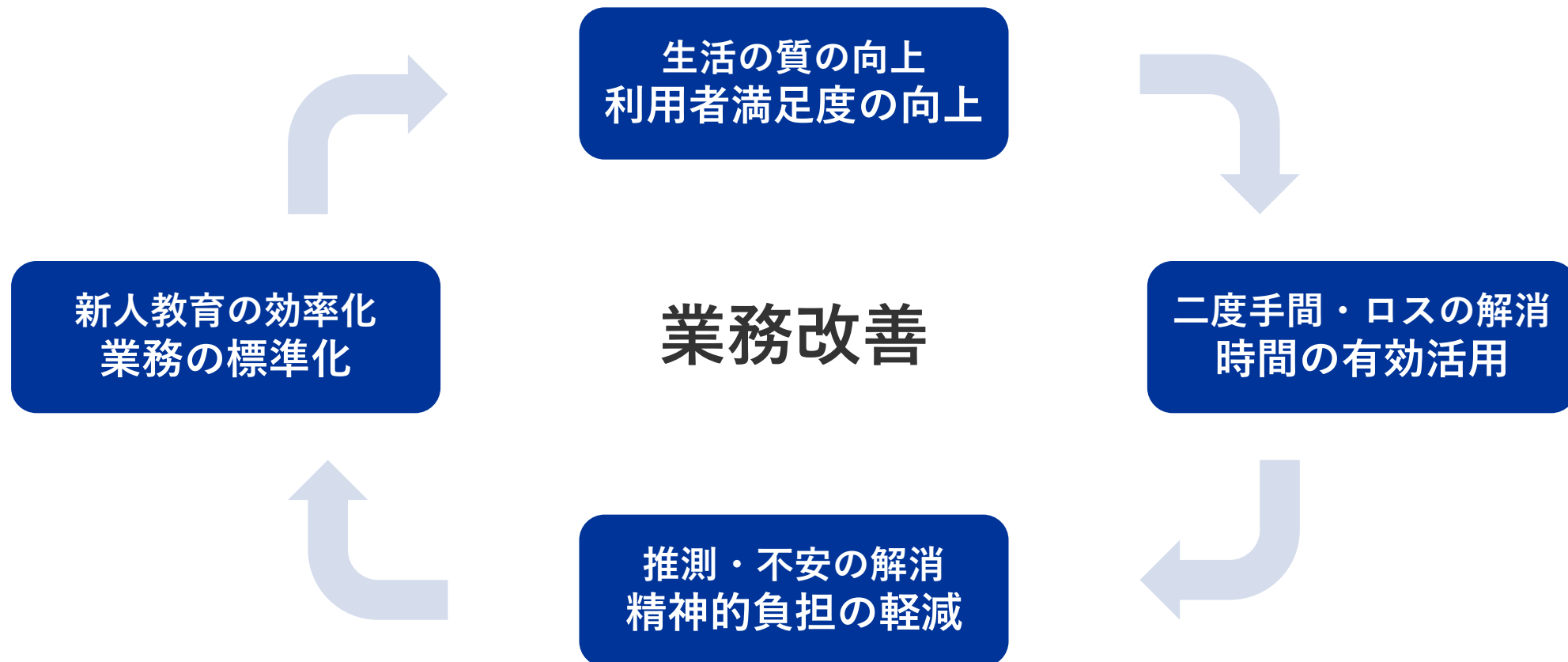
洗濯物を持って「**A様**の衣類をしまえます」と**声に出して確認**

「**A様のね**」と**周りの職員**が誰の衣類かを**口頭で復唱**する

周りに職員がいなくても、**声に出して**自分で確認する

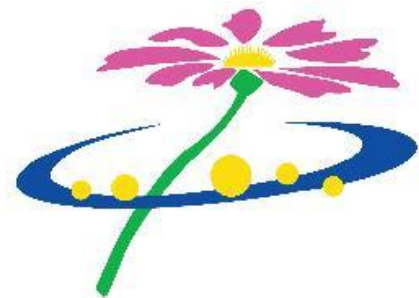
課題解決による波及効果（期待）

- 今回の改善活動がもたらす、組織全体への好循環



今回の取り組みから

今回の取り組みは、衣類の収納間違いという些細な問題を取り上げることから始まったが、それは単に職員の個人の責任によるヒューマンエラーではなく、作業手順のルール化がないことが原因であることが分かった、さらにそこから様々な課題も分かり、ルールというシステムの構築が必要、また取り組む姿勢という職場の風土が土台としてあることを意識することができた。生産性向上のためには、まずこの土台から手を入れていくことの必要を教えてくださいました。コスモス苑の挑戦は、まだ、始まったばかりですが、これからも今回の経験をもとに様々な問題に取り組み、介護施設の本来業務、ご入居される皆様の日常に直接かかわる時間を増やしていくための業務改善に取り組んでいきたいと思っております。



社会福祉法人
ウェルフェアコスモス