



2025年2月12日

各 位

会 社 名 株 式 会 社 サ ン ウ ェ ル ズ
代 表 者 名 代 表 取 締 役 社 長 苗 代 亮 達
(コード番号：9229 東証プライム市場)
問 合 せ 先 常 務 取 締 役 管 理 本 部 長 上 野 英 一
(TEL. 076-272-8982)

再発防止策の策定及び関係者の処分に関するお知らせ

当社は、2025年2月7日付「特別調査委員会の調査報告書の受領に関するお知らせ」にて公表いたしましたとおり、特別調査委員会より調査報告書（以下「本調査報告書」といいます。）を受領し、同委員会の提言等を踏まえて再発防止策の検討を行ってまいりました。

当社は、本日開催の取締役会において、再発防止策の策定及び本件に対する関係者の処分を決議いたしましたので、下記のとおりお知らせいたします。

当社施設の利用者様及びそのご家族、株主並びに投資家の皆様をはじめとする関係者の皆様には、多大なるご迷惑とご心配をおかけしておりますことを改めて深くお詫び申し上げます。当社は、今回の事態に至ったことを深く反省し、全役職員が一丸となり、速やかに再発防止策を実行し、信頼の回復に努めてまいります。

記

1. 再発防止策の概要

当社は今回の事態を厳粛に受け止め、本調査報告書において指摘された原因分析及び再発防止策の提言と真摯に向き合い、実効性のある再発防止策の策定と内部統制強化に向けて、以下の項目に係る取組みを実施してまいります。

(1) 訪問看護事業を推進するための基盤となるリスク分析・評価等を行う体制の導入・実施

ア. 「訪問看護・介護事業リスク検討委員会」の設置

現経営陣や、経営戦略部、運営本部、教育部等に所属する経営推進を担う従業員において、訪問看護事業を推進する上での適切かつ十分なリスク分析・評価が行われていなかったとの指摘を踏まえ、代表取締役自らが指揮をとり経営陣及び経営推進を担う従業員の意識改革を図ると共に、既存の機関である取締役会、常勤監査等委員との情報共有機関として、新たに「訪問看護・介護事業リスク検討委員会」を設置する。また、同委員会には、社外から医療・介護業界のコンプライアンスに精通する有識者を招く。

この訪問看護・介護事業リスク検討委員会では、訪問看護・介護事業及び同事業に対する内部統制体制の現状と課題等について報告・協議を行い、社内で不適切な事象が生じていないか、また、不適切な事象が生じるリスクがないか等について、

適切かつ十分なリスク分析・評価を行うものとする。

イ. 経営陣による施設ラウンドの定期実施

経営陣が、訪問看護の現場状況を正確に把握できていなかったことを深く反省し、従前は不定期に実施していた経営陣による施設訪問を定期的かつ計画的に実施し、入居者と現場職員の声に耳を傾け、施設の運営状況を適宜確認し改善が必要な点については速やかに対処を行う。また、訪問時には、入居者及びそのご家族との意見交換の場を設ける。

ウ. 医療・介護業界のコンプライアンスに精通する外部有識者招へいの検討

訪問看護事業のルールへの適合性等のリスク分析・評価にあたっては、専門的知見が必要になることを踏まえ、医療・介護業界のコンプライアンスに精通する外部有識者を社外取締役等へ登用する事を検討する。

(2) 内部統制の強化・再構築

ア. PDハウス等の現場における内部統制の強化・再構築

(ア) 訪問看護時間を正確に把握・記録する為の電子記録制度の導入

訪問看護事業において正確な訪問時間の記録と不正防止を目的として、施設入居者の各居室に QR コードを設置し、看護師及び同行者が入退室時に QR コードを読み取ることにより入退室時間が自動記録される電子記録制度を導入する。また、記録された入退室時間を訪問看護記録システムに入力することにより、訪問看護時間の記録・管理を行う。

(イ) 複数の看護師の連携による訪問看護計画の作成・見直し

従前、訪問看護対象者 1 名に対し原則看護師 1 名で訪問看護計画の作成・見直しを行っていたが、今後は、必ず 3 名以上の看護師で協議して訪問看護計画の作成・見直しを実施し、現場の看護師間のチェック機能が働くようにすると共に、訪問看護計画の内容の妥当性、透明性を担保する。また、加算の要否を検討する際の参考となる補助資料をオペレーションマニュアルに追加し、訪問看護計画の内容の妥当性、透明性を担保する。特に複数回・複数名訪問の場合、必要性・根拠等を訪問看護計画書に明確に記載することを徹底する。

(ウ) 現場管理職による訪問看護記録のチェック体制の強化

2025年1月より、訪問看護に係る全施設において、現場管理職（看護主任・副主任）は、各施設の全ての訪問看護記録をダブルチェックすることとし、QRコード記録との齟齬がないかを確認すると共に、訪問看護計画に基づいた時間・内容になっているかの確認を行うこととした。かかる確認により、改善が必要な看護師が確認された場合は、事業所内の月次会議で報告・指導を行い改善を図る。

(エ) 管理職（看護課長）による訪問看護記録のサンプルチェックの実施

2024年6月より新たに配置した看護課長が、それぞれ統括する全施設へ毎月訪問し、各施設の入居者5名分の訪問看護記録（直近1ヶ月分）をランダム抽出し看護主任・看護副主任により正しくチェックが行われているかを確認する。また、入居者の状態に応じた適切なサービスが提供されているかも併せて確認する。

(オ) 運営部長による定期的なヒアリング調査の実施

2025年1月より各エリアの運営部長は、毎月各施設において5名程度の職員を対象にヒアリング調査を実施し現場の実態把握を行う。具体的には、自身が各ル

ールを遵守した適切なサービスを行えているか、不正行為などを見聞きしていないか、職場の人間関係は良好か、会社への要望や意見がないかなどについて幅広く情報収集を行い、面談記録を作成し定着管理課において保管する。また、入居者に向けたヒアリングも職員と同人数程度を対象に各施設で毎月実施し、サービスの提供状況・満足度・要望等に関し情報収集と確認を実施する。ヒアリング調査の結果を踏まえ、問題に発展し得る事象を発見した場合は、速やかに訪問看護・介護事業リスク検討委員会に報告する。

イ. 管理部門における内部統制の強化・再構築

(ア)PDハウス等の現場の共用部カメラによる監視体制の導入

訪問看護に係る全施設の廊下、フロアに記録用カメラを設置し、管理部門である総務部において毎月10施設程度を抽出してこれらの施設における同カメラの録画データから日中（9：00～18：00）5件、夜間（18：00～9：00）10件程度の映像をサンプルチェックする監視体制を構築する。かかる監視体制により、各施設において計画通りの訪問が行えているかの確認を行い、管理部門から現場に対する牽制力を確保する。

(イ) 管理部門に新たに看護部を設置

看護管理者経験3年以上、看護経験10年以上を有する人材を中心に管理部門内に看護部を新設する。看護部は全施設からの問い合わせ窓口となり、現場からの疑問や課題に対して回答・対応を行う。また、看護に関する計画書、記録書、レセプト等を横断的に監視する機能を持たせ、課題発見時は事業所に出向いて直接指導を実施する。特に開設から間もない施設については適切なオペレーションの定着とコンプライアンス浸透に向けて重点的に支援を行う。看護部において問題に発展し得る事象を発見した場合は、訪問看護・介護事業リスク検討委員会に報告する。

ウ. 内部監査室による監査機能の強化

(ア)内部監査における調査内容の拡充

これまでの内部監査は年1回の頻度で全施設を対象に行ってきたが、計画書、記録書、報告書といった書類の有無に関する確認が主であり、訪問看護の現場の実態把握が十分に行えていなかった。そこで、今後は、各書類の記載内容についても詳細に確認すると共に、記録内容と実態の齟齬の有無についてのヒアリング調査を、ランダム選出した看護師10名に対して実施する。また、上記監査体制を実行するために、1拠点あたりの内部監査員数を現在の7名から10名体制に拡充する（現状常駐者3名＋近隣施設の看護主任4名で実施していたが、常駐者4名＋近隣施設の看護主任6名で構成する。）。内部監査の結果については、代表取締役及び経営会議に対し報告を行う。加えて、内部監査の結果は、人事考課において考慮する。

(イ)内部監査の対象及び監査内容の拡充

従前の内部監査は各施設を対象としていたが、新たに西日本運営部、東日本運営部を対象に加え、各運営部に対する監査内容として、運営部長の各施設に対する監督状況を含める。これにより、運営部長による各施設への監督に対する牽制力を確保する。

(ウ)内部監査室長への適切な役職者の配置及び権限の強化

現在の内部監査室長は課長職が務めているが、内部監査室長に適切な役職者を配置し、権限を強化する。

(3) 研修・教育の充実とコンプライアンス意識の醸成

ア. オペレーションに関する継続的な教育体制の構築

従前は入社時に1回のみ実施していたコンプライアンス研修・倫理観研修について、今後は毎年複数回にわたり全看護師・介護士等を対象として、コンプライアンス教育に加えて訪問看護に焦点を当てたオペレーション研修・確認試験を実施することとし、継続的な教育体制を構築し、看護師・介護士等に対して基本的なルールを浸透させ、コンプライアンス意識の醸成を図る。

イ. 訪問看護に関するマニュアルの整備・改訂及び管理体制の強化

訪問看護に関する全マニュアルの内容について見直しを行い、2025年1月より、誤解を生む疑いのある表現を全面的に排除した。また、管理体制の強化策として、各マニュアルの紙での保管を撤廃し、各施設に配備する研修用PC（またはタブレット）で常に最新版のマニュアルのみを閲覧できる体制を構築する（2025年4月開始予定）。加えて、会社が認定しない各施設独自のマニュアルの作成・使用を禁止する旨を社内規定化し、違反時は就業規則違反として処分する。

ウ. 不正行為等に対する懲戒処分の厳格化及びその周知

不正行為等に対しては、懲罰委員会を開催し、悪質性の高いものに関しては懲戒免職も辞さない姿勢で厳しく処分する。また、このような懲戒事案が発生した場合は、可能な範囲で役職員に周知し、同種事例が発生しないよう役職員のコンプライアンス遵守意識の徹底を図ることとする。

(4) 人事評価の指標としての施設単価目標の廃止を含む人事評価制度の変更

当社においては主任職の人事考課制度には施設単価目標が評価項目に含まれていたが、各施設に対し売上目標として設定された単価の水準が訪問数等既定事案の個別原因となっていたとの指摘を受けたことを踏まえ、施設単価目標を評価項目とする制度を廃止する。また、単価目標の評価項目を廃止すると共に、これまで課長職以上の評価項目になっていた顧客満足度、従業員満足度を主任、副主任職の評価項目に追加すると共に、コンプライアンス遵守を全従業員の評価項目に追加する。

(5) 就寝時間帯における訪問看護の内容の再検討

就寝時間帯における訪問看護についてはこれまでも入居者及びご家族の希望、医師の見解も踏まえて計画してきたものの、訪問看護時間が短時間にならざるを得ないとの客観的状況が存在したとの指摘を受けたことを踏まえ、今後は、改めて入居者及びご家族の希望、医師の見解、現場の看護師の声等も踏まえ、上記(2)ア(イ)の複数の看護師による訪問看護計画の検討を通じて、現場の看護師が困らない就寝時間帯における訪問看護の内容を再検討し、導入をしていく。

(6) ナースコール対応人員体制の確保

各PDハウス等では、看護師・介護士が訪問看護サービス中にもかかわらずナースコール対応せざるを得ない状況が生じていた（ナースコール回数1,000回以上/

日)。そこで、そのような状況を改善するため、全施設に有料老人ホーム人員（ナースコール対応等の施設サービスとしての介護業務を実施する人員）を24時間体制で配置すると共に、入居者の状況を踏まえ必要に応じて人員拡充を行う。

2. 関係者の処分

当社は、今回の事態を厳粛に受け止め、経営責任を明確にするとともに、今後の再発防止を徹底する観点から、以下のとおり関係者の処分を行うことといたしましたので、お知らせいたします。

(1) 当社の取締役（監査等委員である取締役を除く）

代表取締役社長	苗代 亮達	月額役員報酬の50%減額（6か月）
専務取締役	長山 知広	取締役辞任、執行役員（経営戦略本部長）へ降格
常務取締役	越野 亨	取締役辞任、執行役員（運営本部長）へ降格
常務取締役	上野 英一	役付変更、取締役へ降格 月額役員報酬の30%減額（3か月）

(2) 当社の監査等委員である取締役

社外取締役・常勤監査等委員	山本 英博	月額役員報酬の10%減額（1か月）
---------------	-------	-------------------

なお、本日付で「取締役の辞任及び役付変更並びに執行役員の選任に関するお知らせ」を開示しておりますので、併せてご参照ください。

以 上