

分類別評価結果（および理由）

※ ひょう太マークは各項目において下記の水準をあらわしています。また、各項目ごとにひょう太の数の理由のコメントがあります

3つ：高い水準にある 2つ：一定の水準にある 1つ：改善すべき点がある

I 利用者本人の尊重

I-1 利用者本位の理念



- ① 施設の理念は、「私たちは家庭や地域と結び付きを大切にし、家庭的な環境のもと自立ある生活に向け、在宅復帰ができるよう心のこもったケアを致します」となっており、利用者本人を尊重したものとなっています。理念に基づき6項目の基本方針を定め、その中で①利用者の権利の尊重②安全で快適な環境の提供③チームワークのとれた職場づくり④地域に信頼される施設づくり等を挙げ、職員全員で理念の実現に向け取り組んでいます。
- ② 施設の理念は、入職時研修で確認し共有化を図るほか、毎週の全体朝礼で唱和しています。職員の名札には、理念、基本方針を明記した紙を差し込み、いつでも確認できるようにしています。職員は日々のサービス提供の際の心がけとして「明るい家庭的な雰囲気を大切に」と考えており、利用者一人ひとりに笑顔で挨拶をすることを心がけています。
- ③ 開設15周年を迎え、入院生活から在宅への中間施設としての役目を再認識し、利用者権利章典を作成しました。回復訓練を通し、利用者がいつまでも心身ともに健康であるよう「利用者の立場に立って、質の高いサービスを提供する愛し愛される施設」を目指しています。
- ④ 施設の理念、基本方針、利用者権利章典はホームページの施設紹介に記載して、利用希望者・家族などに広く知らせています。さらに、職員の目に留まりやすいフロアのサービスステーション、会議室等に掲示し、日頃の業務の振り返りの中で繰り返し認識できるようにしています。

I-2 利用者のニーズを正しく把握した個別援助計画の作成



- ① 入所時には支援相談員が本人・家族と面接し、心身の状況・生活状況・希望など聞きとり記録しています。アセスメントでは、一人ひとりの状況を把握すると共に具体的な課題を抽出し、入所当日には暫定ケアプランが作成されています。この暫定ケアプランに沿って個別の支援が行われ、入所約2週間後には他職種を交えたカンファレンスを実施し利用者の状況に合ったケアプランが作成されます。ケアプランの内容は本人・家族に説明し理解を得ています。
- ② 3か月毎に介護・看護部、栄養科、リハビリ科、支援相談員、ケアマネジャーの等専門職が参加し、ケアプランの見直しのためのカンファレンスを開催しています。専門職により本人の状況に合った支援の方法が検討されています。ケアプランの定期、随時の見直しの際は「ケアチェック表」を活用しています。ケアチェック表は、各専門職が「現状と課題のアセスメント」と「課題に対するケア内容」等を記入するもので、日々の取り組みや効果を検証するためのモニタリングの役目を果たしています。カンファレンスでは、栄養ケア計画、リハビリテーション実施計画なども検討しています。
- ③ 嘱託歯科医院の医師や看護師、歯科衛生士等のアドバイスを受けています。利用者の状況に応じて市の保護担当から意見を貰うなど、必要な時期に助言が得られる体制があります。介護計画作成時に専門家の意見を活かし、統一した援助方法を図るなどの機会が設けられています。

I-3 利用者の状況の変化に応じた適切なサービス提供の実施



- ① 利用者の体調の変化や心理的な変化については、個人別療養日誌の経過記録に記録しています。記録は介護、看護、ケアマネジャー、支援相談員などが色を変えて記載しており、利用者の反応や職員の対応、家族の意向などが漏れることなく記載できるように配慮しています。他にも、申し送り簿の記入と口頭での申し送りも実施し、必要事項は漏れなく伝達されています。
- ② フロアでは、介護計画に沿って利用者のペースに合った柔軟な対応が行われています。担当は、利用者の変化を見逃さないように気をつけており、フロア会議やカンファレンスでも活発に発言しています。担当制は個別ケアを具体的に推進していく基盤となっており、個々の利用者との関わり合いの頻度が高い事で、利用者の自主性も主体性も大きく向上しています。
- ③ 毎年行われる利用者満足度調査は、担当が聞き取る形で意見や希望をきいて記録しています。その内容は集計され、職員が共有することで、きめ細かな対応ができるように努力しています。

I-4 快適な施設空間の確保



- ① 施設内の日常清掃、定期清掃を業者に委託しており、共有・個人スペース共に清潔です。温度・湿度は自動的に管理され、生活の場として快適な空間が保たれています。居室は、窓を大きくとり自然光を取り入れ明るい印象です。気になる臭いもありません。居室は、個室と4人部屋があり、個室以外は間仕切り用家具とカーテンで仕切られ、プライバシーが守られています。入所の際には馴染みの品の持ち込みも可能です。
- ② 感染防止指針・感染症別対策に関するマニュアルが整備され、各フロアの感染症対策委員が施設独自の環境整備チェック表を用いて確認しています。感染対策委員会を開催し、ノロウイルス・インフルエンザ対策や、マニュアルの改訂などを行っており、検討結果は、職員研修や勉強会、フロア会議、全体会議で徹底しています。施設内の各所に掲示板が設置され、ポスターや標語、最新情報が掲示されています。
- ③ 安全対策・リスクマネジメント委員会が機能しており、事故防止・安全対策マニュアルが整備されています。職員研修を実施し、事故防止に細心の注意をはらっています。一年間に起こる小さな事故を含めたすべての事故を分類・分析しており、「ヒヤリハット報告書」を記入し、月別、所属別に集計しています。「ヒヤリハット報告書」「事故報告書」の事例を題材に定期的な勉強会を開催し、「転倒」「服薬関連」など様々な事故の発生防止にむけて周知徹底しています。
- ④ 防災マニュアルに基づき、避難訓練、防災訓練を行っています。防災訓練時には地元消防団への参加をお願いしています。利用者を交えての火災訓練も行っています。この度の震災を受け防災マニュアルを改訂するなど、災害発生時の対応については職員全員が高い意識で臨んでいます。備蓄品としては3日分の水と食料を用意しています。また、法人内の他事業所からの人員や物資の支援を受けられる体制があります。

I-5 苦情解決体制



- ① 施設の入り口には、外部の権利擁護機関のポスターを掲示して利用者、家族等に案内しています。契約時には苦情・意見・要望の窓口があることを伝えています。苦情受付簿（苦情処理管理票）があり、苦情の内容、対処の方法、結果を記載しファイルに保存しています。要望や苦情は施設サービス向上委員会で検討し改善に繋げています。
- ② 各フロアに意見箱を設置しています。利用者・家族に対して顧客満足度調査アンケートを実施し利用者・家族からの意見や提案を聞く姿勢があります。職員は常に話しかけ易い存在であるように努め、家族から出された意見、提案、希望等をサービス向上に反映させる仕組みがあることを知らせています。

- ③ 現在の所、第三者的な委員の専任と周知は行われていません。したがって第三者的な委員に直接苦情を言える体制は有りませんので、今後の体制づくりが望まれます。

I-6 特に配慮が必要な利用者への取り組み(医療対応を含む)



- ① 配慮が必要な利用者に対しては、カンファレンスを開催し、医師の助言を受けながら、他職種
の検討により具体的な目標を盛り込んだ計画を作成しています。カンファレンスでは、施設長、
看護師、栄養士、リハビリ、介護職員、ケアマネジャー、支援相談員等関連職員間で検討して
おり、それぞれの専門職が多角的な視点で意見を交換しています。
- ② 全ての利用者の身体状況などの情報は、個人別のファイル(療養日誌)に一元化し管理してい
るので、職員は必要な時いつでも必要な情報を得ることができます。個人ファイル作成に関し
ては、クラークが担当しており、正確で見やすいファイルが利用者全員分用意されています。
- ③ 看護師、介護職員が常駐するサービスステーションには「緊急時の対応」等が掲示され、急な
変化で医療機関を受診する時は、この個人ファイル(療養日誌)を持参する事になっています。
日々の業務はもとより、夜勤にも必ず看護師が1名以上勤務しており、緊急時の対応等安心の
状態です。
- ④ 医学的な管理の必要な方や、医療依存度の高い経管栄養、胃ろう、人工肛門設置者、バルンカ
テーテル等の方々を受け入れています。統合失調症、高次脳機能障害などの精神疾患の方の入
所についても相談に乗っています。医療依存度の高い方には3階のフロアに入所して頂いていま
す。3か月毎の入所判定会議の継続判定の席では、医師を含め、各専門職が、時間をかけてケ
アの検討を実施しています。マニュアルも整備され、利用者の状態の変化に対応できるしくみ
となっています。

Ⅱ サービスの実施内容

Ⅱ-1 入退所時の対応



- ① 入所判定会議は月2回、第一、第三木曜日に行われています。参加のメンバーは施設長、介護看護部長、介護主任、リハビリテーション科職員、栄養科・薬剤科職員、支援相談員、ケアマネジャー、事務長などです。現在のところこの入所判定会議に外部の第三者の参加はありません。入所継続判定会議は利用開始から3か月ごとに開催され、ケアマネジャーを含め各専門職の参加のもと、継続利用を検討しています。
- ② 入所判定は、利用者の生活歴や希望等が記入された利用申込書や健康診断書、日常生活動作調査票などの書類を基に行っています。入所判定会議録が整備され、結果は速やかに家族やケアマネジャーに連絡しています。入所が難しいケースについては相談員がその理由を丁寧に説明し、療養型の病院の紹介など適切なフォローを実施しています。
- ③ 入所の日時は本人と家族の希望を優先して設定しています。土曜、日曜においても、医師の入所前受診が可能となっておりますので、土曜、日曜の入所希望にも応じています。
- ④ 退所にあたり相談員、リハビリテーション科職員が必要に応じて自宅を訪問し退所準備を実施するなど、退所後の在宅療養生活を支えています。自宅に戻るケースでは居宅のケアマネジャーに必要な事項をつないでおり、短期入所、通所リハビリや訪問リハビリなど当施設のサービス利用も可能となっています。他施設を希望される場合や、長期の入院が予想されるケースでは、要望により主治医の情報提供書や看護・リハビリサマリーなどを提供し、継続した支援をしています。

Ⅱ-2 利用者本位のサービス提供（食事）



- ① 食事は大小の形の違うテーブルやひじ掛け付きの椅子などを配置した食堂でとっています。大きな窓から自然光が入り、明るい清潔な印象の食堂です。食事の時間はBGMを流し、自立度の高い利用者は会話を楽しみながら食事をしています。介護職員は全体を見渡せる位置に座り、安全管理に努めています。リクライニングの車椅子を使用し、食事に時間がかかる利用者もおりますが、ゆっくり利用者のペースに合わせた食事介助が行われています。
- ② 年1回アンケート形式の嗜好調査を実施しています。嗜好調査の内容は毎年栄養科が考え、栄養士が利用者を訪ねて直接聞き取りを実施し「肉料理が好き」「洋食が好き」など、結果を献立作りに反映しています。給食委員会は月1回行われ、管理栄養士、調理担当、フロアの介護職員などが利用者一人一人の食に関する検討事項について意見を交換しています。残食調査も実施しています。
- ③ 旬の食材を多く使ったメリハリのある献立は利用者の楽しみの一つとなっています。月1回のセレクトメニューは、鰯をムニエルと南蛮漬けにするなど、同じ食材を2種類の調理法で提供する企画で実施され、利用者が好みの物を選んでいきます。5～6種類の副食を大皿に盛って好きなものを食べる昼食バイキングやおやつバイキング、お誕生日御膳などの行事食はアイデア豊富なメニューで実施し利用者に喜ばれています。中でも「中華バイキング」「おにぎりバイキング」「韓国料理バイキング」などが好まれており、特に「寿司バイキング」は大変好評です。
- ④ 要介護度4と5の利用者が4割弱を占める中、疾病からくる食事制限や治療食に対応しています。胃ロウの方も座位にて食事をされています。栄養ケアマネジメントでは、高・中・低リスクとその対応を提示し、個人別に栄養ケア計画を作成し、3か月ごとにモニタリングを実施し、利用者の咀嚼や嚥下の状態に合った様々な形態での食事を提供しています。水分摂取についても、ゼリーの硬さを調節するなどきめ細やかな対応をしています。栄養アセスメント書には食事提供のための必要事項とともに多職種による栄養ケアの課題も明記され、連携の良さがうかがえます。

II-2 利用者本位のサービス提供（入浴）



- ① 入浴専任スタッフの配置から3年が経ち、介護職員との打ち合わせもスムーズに行われ、安全な入浴が実施されています。フロア担当の介護職員も着替えの衣類を浴室に準備し、利用者とともに浴室に向いており、その日の入浴終了時には翌日の打ち合わせを十分行うなど、きめ細やかな対応を実施しています。職員の提案から「みさとゆ」（温泉気分を味わう入浴）を実施し、入浴専任スタッフが浴室の壁面装飾に努めるなど、快適で楽しい雰囲気を大切にしています。比較的広い脱衣室ですが、入浴中は沢山の人が出入りすることを禁じ、少数の利用者がゆっくり利用できるように配慮しています。
- ② 入浴日は週2回の設定ですが、設定日以外でも必要に応じて随時の入浴が可能となるように配慮しています。利用者の要望により同姓介助も行われています。健康状態で入浴が制限される場合でも部分浴、足浴、清拭等を実施しています。利用者の心身の状況に応じて負担の少ない入浴の形態を、計画に織り込むように心がけています。入浴後の水分補給、髪を乾かし休んでもらう時の身体への配慮も充分です。入浴を勧めても拒否されるケースもありますが、無理強いすることはありません。
- ③ 浴室や脱衣室の清掃には十分注意を払っています。専門の業者の清掃の他に、入浴専任スタッフの十分な配慮のもと、浴室使用後の乾燥や風通しなどに気を配り、衛生管理に努めています。専任スタッフと介護職員は連携良く環境整備に努め利用者の満足度アップにつなげています。

II-2 利用者本位のサービス提供（排泄）



- ① 2階、3階のフロアでは約4割の方が自分でトイレに行っています。職員がそれとなく声をかけ促したり誘導をしています。利用者の尿量等排泄状況を「排泄チェック表」に記録し、個々の排泄パターンを把握して、パット・おむつの交換、定時、随時のトイレ誘導を実施しています。個人別療養日誌には排泄表が綴じ込まれ、職員が施設サービス計画の排泄目標の確認もできるようになっており、計画に沿った排泄の支援が実施されています。
- ② 排泄介助の場面では、移動移乗に関してリハビリ科から介護職員の介助方法への助言、薬に頼らず自然排便を促すための看護職員や栄養科職員によるアドバイス、2人対応でのトイレ介助時の職員間の協力関係などが実施され「利用者にとって最善の方法とはなにか」を共通の課題として連携しています。
- ③ トイレはカーテンが2重に設置され、おむつ交換や排泄の介助時にはカーテンを閉めるなど、利用者のプライバシーに配慮しています。希望すれば同性の介護が可能です。一連の排泄介助では、排泄終了まで目を離さず見守りを行っています。一日数回の清掃業者の巡回清掃でトイレの衛生管理は行き届いており、職員も気がつけば速やかに清掃し、気になる臭いは感じられません。

II-3 余暇・生活内容の自由な選択



- ① 施設の周囲は高い建物もなく、1階のデイケアのフロアは広々としたワンルームです。周囲には花壇があり、利用者は希望すれば外に出て外気浴が楽しめます。近年利用者の重度化が見られ、意思表示の難しい方の入所もありますが、居室担当制を取ることで、利用者の価値観や生活習慣を大切にしたい支援を心がけています。レクリエーションに参加する利用者の笑顔から、介護職員が雰囲気を読み取り、意向の確認に努めています。
- ② レクリエーション委員会が機能しており、年間予定表に沿ってフロアごとの運動会を企画するなど、利用者の余暇の充実に努めています。初詣、お花見、買い物などの外出支援も実施されています。

が、利用者が連れだって外出する企画は比較的少なめです。職員は、利用者の生活環境が快適になるための工夫には労を惜しまず取り組んでおり、いつもの食事の席を変えて気分転換を図ったり、ビデオ観賞を勧めたり、壁面装飾に季節感を出したりしています。「レク充実」を年間のフロア目標を定め取り組んでいるフロアもあります。職員の中の音楽好きが集まって結成された職員バンドの音楽会では、身近な職員の演奏に、利用者に変えて頂きました。

- ③ 利用者が参加するクラブ活動には書道、俳句、カラオケなどがあります。利用者の生活歴や好みを反映し、レクリエーションが生きがいつくりにつながるように工夫しています。折り紙、塗り絵、貼り絵、刺し子や編み物など興味の持てるメニューが用意され、希望すれば自由に参加できます。残存機能を活かして行う「料理教室」も好評で毎回 10 名以上の利用者が参加しています。「サツマイモの茶きん絞り」「ジャガイモの茹で団子」などを作り、皆で季節感を実感しながら味わいました。
- ④ 毎月盛大な誕生会が行われています。建物 1 階デイケアのフロアに入所の利用者全員が集まり、その月に誕生日を迎える方を祝っています。舞台上では、職員やボランティアが歌や踊りなど日頃の練習の成果を披露し、利用者と一緒に楽しむ会となっています。夏の納涼祭、敬老会、介護の日の催し（作品展）、クリスマス、節分祭、ひなまつりなど利用者が参加して楽しめる行事も豊富に計画されています。全ての行事は「施設行事企画・運営マニュアル」に沿って実施され、行事後にはアンケートを取り、次の行事企画の参考にしています。
- ⑤ 自室でテレビを見ることができますが、殆どの方が食堂の壁に据えられた大型のテレビでドラマや歌などを観賞して楽しんでいます。ラジオやラジカセをイヤフォンで聞くことも可能です。月 2 回の理美容の出張があり、カットと顔そりを頼むことができます。自室のベット上で一日過ごすことはできる限り避けるように配慮し、着替えをして日中は離床してもらっていますが、パジャマで過ごす事が好みの方の希望にも応えており、施設での生活は基本的に自由です。
- ⑥ 「預かり金規定」があり、希望があれば制度を利用できます。現在の所、預かり金制度利用者はありません。

Ⅱ-4 機能回復・寝たきり防止等への支援



- ① 入所カンファレンスでは利用者の身体状況や現在の ADL、リハビリの進行状況、福祉用具の検討などを確認しています。入所に際しての情報や面接で聞きとった内容から、入所の日には暫定版のリハビリテーション実施計画が出来上がっています。入所日からリハビリテーション科が立ち会うことで、いち早く利用者との信頼関係を結んでおり、その後のリハビリテーションへの取り組みにも良い効果が表れています。実施計画は入所当初から PT、OT、ST の全員が関わって作成しています、入所後は、定期、随時のカンファレンスを開催し、状態把握と検討の結果、利用者にあったプログラムを実施計画に盛り込み、その内容はケアマネジャーを通し、家族等に説明しています。
- ② リハビリ科職員は「リハビリテーション科業務マニュアル」に沿って業務を行っており、勤務の大まかな流れ（半日勤務・日曜勤務の流れ）等とそれぞれの役割は明確になっています。職員は利用者の居室を訪問して状態の確認をしており、機能訓練がリハビリ室の中だけでなく実際の生活場面の自立につながるようにしています。利用者の意向を確かめ、パワーリハビリ（6 機種設置）や学習療法（計算や漢字など）を取り入れた個々のリハビリメニューを作成しています。また、物を作る作業活動として編み物や貼り絵、折り紙など利用者の好みや趣味を取り入れた豊富なメニューで用意しクラブ活動を勧めるなど、楽しみながらの訓練となっています。
- ③ 入所 3 か月以内の利用者は週 3 日、3 か月超でも在宅復帰予定が明確な利用者には週 4、5 日、入所 3 か月以降の方の場合も利用者の希望に応じて包括的な機能訓練を実施し、その詳細は個別の実績表に記録しています。リハビリテーション実施計画書は個人別療養日記に綴じられ、看護職員、介護職員など関わる職員がいつでもその内容と進捗状況を把握できるようになって

います。職員が共通認識を持って利用者に関われる状態です。他の専門職との連携で効果を挙げた例は多く、たとえば、食事前の嚥下体操の実施や摂食嚥下の評価と利用者個人への配慮事項、食事介助時のポジショニングについてはS Tを始め、リハビリテーション科の頑張りや職員のチームアプローチによるところが大きいといえます。

- ④ 利用者の在宅復帰の希望を最優先に考え、在宅復帰後の生活を踏まえた計画を作成し、実行しています。外泊（一時帰宅）の支援では、日常動作についての情報を多めに出して家族が介護に不安を持たないようにしています。退所が近付いた方には施設ケアマネやリハビリ科職員が退所前訪問指導や家族指導等を実施し、不安なくご自宅に戻って頂いています。
- ⑤ 入所時にじょくそう予防のリスク評価を実施し、じょくそう発生のリスクを数値化しており、高リスクの方には栄養補助や耐圧分散マットレスの使用による除圧、クッションの導入等の対策をしています。皮膚の清潔保持や体位交換など予防マニュアルに沿った対応がとられ、殆どのケースで入所前のじょくそう等は軽快しています。
- ⑥ 福祉用具についてはハビリ科が中心となって定期評価時にモニタリングを行い、利用者の身体機能に合った車椅子、リハビリ用靴、歩行補助具の選定、Pトイレの設置などに対応しています。家族より福祉用具の購入、貸与の希望があった時の相談に応じています。福祉用具関連の職員勉強会の開催もあり、施設全体で理解を深める取り組みをしています。
- ⑦ この度の第三者評価利用者ヒアリングでは、回答した方のほとんどが施設のリハビリに満足と答え、「マッサージのやり方を教わり毎日自分でしている」「車椅子から手押しで歩けるようになった」「先生は優しい」などの感謝の言葉が聞かれました。同じく職員ヒアリングでは、リハビリテーション科職員から「尊敬の気持ちを持って接しており信頼関係を大切にしている」「老健施設の中でいかに楽しく過ごして頂くかを考えている」「利用者のできる気持ちを大切にしたい」などの話が聞かれました。信頼関係のもと機能訓練が実施されていることがうかがえます。

II-5 健康管理



- ① 毎朝、利用者全員のバイタルチェックを実施し、バイタルチェック表に記入しています。個々のチェックの結果や温度版への記載で体調の変化や経過が判るようになっており、検温や異常数値者の再検査によって医師の指示を仰ぐ体制となっています。施設長がフロアに入り直接利用者の問診にあたる事も多く、この度の第三者評価利用者ヒアリングでも健康管理について「施設長に直接話せるので安心」との意見が聞かれました。
- ② 各利用者の日々の健康管理データは、カードックス（見開き一枚にA4サイズの用紙が4枚入る大判個人ファイル）に一元化され、いつでも確認できるようになっています。それにより転記の必要もなく、業務の効率化とともに職員の負担感が減少しました。当日の利用者の様子や重点項目がカードックスを開くだけで、共有化できるようになっています。また、個人別療養日誌には、診療録をはじめ、ケアプラン、本人情報、バイタル情報、食事箋、栄養スクリーニング、排泄表、経過記録、カンファレンス情報なども入れられており、いつでも確認が可能です。
- ③ 薬剤科によって利用者の処方薬を記名1包化し、さらに、朝、昼、夕、寝る前と仕分けし、誤投薬の予防に努めています。利用者の薬剤の一覧表をステーションに掲示することで、職員全員がいつでも確認できるようにしてします。処方薬は服薬管理マニュアルに沿って看護、介護職員が複数回チェックをしてから服薬するようにしています。
- ④ 職員は勤務前に必ずフロアのサービスステーションにあるカードックス、個人ファイル、職員申し送りノート、掲示板等を確認し、利用者の現在の状態を把握しています。記録は、読み手が状態を把握しやすいようにタイトルを付け、看護職員、リハビリ科、栄養科、ケアマネジャーおよび介護職員が同じ記録用紙に色分けして記述しています。

II-6 プライバシーの保護・人権の擁護（身体拘束廃止への取り組み等）



- ① 「個人情報に関する誓約書」を、実習生を含め職員全員と交わしています。個人情報に関するマニュアルを活用しています。職員全員で守秘義務を再確認する機会も設けています。利用者の個人情報が多くあるサービスステーションは外部の入室者はなく、基本的に職員が不在にすることはありません。利用者の個人名が記載された薬袋は黒い袋に入れ焼却しています。今年度は施設サービス向上委員会の発案で、面会簿の個別カード化を実施しました。
- ② 身体拘束廃止マニュアルに基づき、施設全体の意識として身体拘束廃止に取り組んでいます。「転倒・転落スコアシート」活用し、入所時及び随時、危険度に対する評価を実施し、個別援助計画に反映させています。身体拘束ゼロをめざして、施設内勉強会の開催、外部研修会に参加した職員の報告書や伝達講習でも取り上げるなど、職員全員が高い意識で取り組んでいます。自由の制限や人権の尊重についても、入職時オリエンテーションや現任者向けの研修会で取り上げています。
- ③ 利用者を傷つけるような職員の言動については、入職時マニュアルの接遇でも明確にしています。職員の気になる言動や不適切な言動については、主任やリーダー職員がその都度声かけをすることになっています。新人職員には教育担当が指導しています。
- ④ 施設の玄関には成年後見制度案内のパンフレットを置いてあります。相談員が中心となって制度の周知に努めています。現在のところ申し立て手続きの支援を行ったケースはありませんが、制度利用の利用者が入所しています。必要に応じて、地域包括支援センターや社会福祉協議会の日常生活自立支援事業につなげるなどの支援を行っています。

II-7 利用者家族との交流・連携



- ① 利用者の多くは市内に住んでいた方で、そのせいか家族の面会は頻回です。面会では家族との時間がゆっくり取れるように配慮しています。職員は面会の家族に気軽に話しかけ、利用者の施設での生活状況を伝えています。ケアマネジャーと担当職員が協力して、毎月利用者の写真、ベストショット1枚に一言を添えて郵送しており、家族に好評です。
- ② 施設ケア計画で個別の援助計画を作成する時や更新時には家族の意見・希望を聞いています。カンファレンスへの参加もお願いしています。また、リハビリの様子は希望があればいつでも見学に応じています。家族が参加できる行事には納涼祭や介護の日のイベントなどがあります。行事後にはアンケートを取り、次の行事企画の参考にしています。フロア内には家族用の連絡ボードがあり「〇〇様、書類ができていますのでお声をかけて下さい」などの案内や、お知らせ等を掲示しています。
- ③ 3か月に1回、広報委員会が中心となって施設広報誌「こすもす」を発行しています。「こすもす」は優しい色調で統一した広報誌で、A3判用紙の裏表に「職員紹介」「行事紹介」「パワーリハビリって?」「バイキング」など写真をたくさん掲載し、施設運営に理解を求めています。この広報誌は施設のホームページでも読むことができるほか、バックナンバーのプリントも可能です。また、ホームページをリニューアルした結果「月の行事予定」「お誕生会」「園児訪問」など写真掲載したイベントレポートの充実につながり、以前にも増して分かり易い内容となりました。最新ニュースの掲載を心がけて定期的に更新しています。
- ④ 意見箱は各フロアに設置され、利用者・家族の気づきを、業務の改善につなげたいとの気持ちを伝えていきます。この意見箱に意見が入ることはめったにない状態ですが、気軽に職員に声をかけて話をして下さる家族は多く、施設はその内容を真摯に受け止めています。利用者満足度調査の結果も貴重な家族の意見として施設運営の参考にしています。

Ⅲ 地域支援機能

Ⅲ-1 施設の専門性を活かした地域の人達に対する相談・サービスの提供



- ① 施設の行事に地域の方や行政の担当、近隣事業所の担当等を招待し、その際に、意見等をいただく機会を設けています。三郷市ケアマネジャー連絡会議や支援相談員会議等に担当職員が出席し、意見交換等をとおして連携を深めています。また、通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションの活動等をとおして介護を必要とする地域の方々の多様なニーズについて把握することに努めています。施設内にご意見箱を設置し、利用者や家族、見学者等の来所者の意見の把握をし、施設運営の参考としています。
- ② 今年度、開設から15年の記念の年にあたり、三郷市内唯一の介護老人保健施設として、地域から“愛し愛される施設”として、さらなる地域連携協化・向上を目指し、取り組んでいます。通所リハビリテーションなどの介護保険の在宅部門にも力を入れています。関係機関等との関わりについては、外部機関対応マニュアルや関係機関等リスト等を備えて、支援相談員やケアマネジャーが対応にあたり、連携に努めています。
- ③ 平成23年秋号の施設広報誌「こすもす」で、秋の食材のまめ知識「栄養と働きについて」と題して、紙面を大きく使って写真を多く取り入れ、見やすく掲載しています。広報誌をとおして、地域や家族等の皆さんの健康に役立つ情報も提供しています。また、介護の日の施設行事に、相談コーナーを設置し、担当職員が介護相談・情報提供を行っています。しかし、施設では、地域支援の課題として、「地域住民のニーズを捉え、介護保険施設の役割を果たすことを施設全体で考える」ことをあげています。今後、施設の専門性を地域に還元するさらなる取り組みが期待されます。

Ⅳ 開かれた運営

Ⅳ-1 施設の地域開放・地域コミュニティへの働きかけ



- ① 盆踊り大会や、運動会、センター祭り、クリスマス会などの季節ごとの施設の大きな行事などに、地域や家族の方等を招待しています。歌や踊り、マジックショー、ハーモニカなど多彩なボランティアの皆さんの登録があり、日頃の行事などで、出演協力いただき、利用者の大きな楽しみとなっています。
- ② 書道や俳句、カラオケなどの活動、音楽療法などの講師としてもボランティアさんに担っていただき、いずれも月に1・2回定期に開催しています。書道や俳句は、出来上がった作品を毎月、作品展示コーナーに展示しています。音楽療法では、利用者の良く知っている曲を選び、季節の認識・記憶の掘り起こしが楽しみながら行われています。
- ③ 利用者のための地域情報として、施設広報誌「こすもす」や市広報誌、新聞、雑誌などをフロアに置いて利用者に提供しています。施設広報誌「こすもす」でも、地域情報を紹介しています。最近号で、東京のスカイツリーが見える三郷市内にある広大な「みさと公園」の記事が紙面を大きく使って、カラー写真主体で掲載されています。

Ⅳ-2 サービス内容等に関する情報提供



- ① 施設広報誌「こすもす」を年に4回発行し、周辺自治会や、老人クラブ、ボランティア団体等へ送付し、施設情報を提供しています。ホームページでは、三郷ケアセンターの理念・方針・利用者権利章典や、施設の概要、設備、利用者支援内容の詳細などの介護サービス情報のほか、各行事、クラブ活動の様子などの写真を大きく取り入れ、見やすく施設の活動・様子を紹介しています。

- ② 介護サービス情報等の問い合わせは、支援相談員が担当しています。他の職員においても、あらかじめ用意の資料にもとづいて説明等ができるようになっていきます。施設内見学については、特に、食事・入浴・排泄など利用者の日常生活に支障がないように、配慮して対応しています。
- ③ 12月に、近くの中学校の生徒たちが施設を訪問し、合唱を行ってくれる予定です。この様子について新聞の取材を受けることとなっています。また、県介護老人施設協会のホームページにも、三郷ケアセンターのサービス内容について施設から情報提供し、施設概要等が掲載されています。施設広報誌「こすもす」の発行やホームページの更新、取材協力等について、広報委員会によって、企画・編集等が行われています。

IV-3 福祉に関する普及・啓発・ボランティア活動等の促進



- ① ボランティア担当職員によって、ボランティアが安心して活動できるように、受け入れ・活動のコーディネートを行い、数多くのボランティアを受け入れています。「受け入れ簿」を備えて、活動内容や感想・意見の記述をしています。また、ボランティア交流会を開催し、意見交換・意思疎通を図っています。感想・意見は、以後の運営の参考にしています。
- ② 受け入れマニュアルを各部署に配布し、職員に対して、ボランティアの対応等の周知を図っています。ボランティアには、「ボランティアのしおり」にもとづいて、活動における禁止事項等について説明・理解を図っています。ボランティア委員会において、ボランティア受け入れ計画やボランティアからの意見、マニュアルの見直し等について検討・協議が行われています。ボランティア募集については、ホームページなどで参加を呼び掛けています。また、演芸・行事等のボランティアのほかに、話し相手や（傾聴）などの利用者一人一人に係わった活動領域のボランティアの参加・活動についてもさらなる推進に努めています。
- ③ 市内中学校の職場体験学習や、学校教員の研修・実習等のための受け入れを年間とおして行っています。また、近隣の幼稚園、保育園、小学校から幼児・児童の施設への訪問があり、歌や楽器演奏、利用者との会話など、交流を図っています。専門学校等からの実習生の受け入れは、専任の担当職員を配置し、年間、約10校・約50名の実習生を受け入れ、職種別・学校に応じた養成を行っています。

V 人材育成・援助技術の向上

V-1 職員の人材育成



- ① 人材育成については、法人本部が企画・実施の人事考課制度や中間管理職の育成プログラム、職員満足度調査等の取り組みがあります。また、施設の教育部会が企画・実施のプログラムとして、施設内・外研修、学会発表、国家試験受験者の支援、各セクションの主任リーダーの育成、介護実習指導者研修などの人材育成のための多彩な取り組みを推進しています。
- ② 本人が希望の研修及び上司が必要と判断した研修の受講、職員の資格取得のための受講の支援などの取り組みを推進しています。外部研修では、参加費や交通費の補助制度並びに、研修で抜ける職場に代替職員の充当等によって受講し易いようにサポートする仕組みがあります。外部研修の受講者は、研修報告書の提出と必要によって施設の伝達講習会で発表し、職員間の情報の共有を図っています。
- ③ 非常勤職員等に対する指導は、人材育成担当とプリセプター等が連携して担当しています。業務にあたっては、常勤・非常勤・派遣職員の区別なく指導や研修等が行われています。業務における情報については、常勤職員と同様に責任者からの情報提供や、会議、伝達簿等によって共有を図っています。

V-2 職員の援助技術の向上・一貫性



- ① 職員のキャリア年数に応じた目標設定・目標管理の仕組みがあり、職員の参加のもとで進められています。職員は、年度中に3回の部長面接を受けます。年度当初の目標設定、年度途中の指導助言等と年度末の振り返り・評価が部長面談のもとで行われます。また、新採用の職員は、プリセプター(育成担当)によって、1年間、特別なメニューにもとづいて実践指導が行われ、確実な履修を図っています。
- ② 研修計画は、各部署から選出の委員によって構成の教育部会によって年間計画が作成されています。平成23年度計画では、施設内研修約90件・施設外研修約50件が計画されています。施設内勉強会については、ビデオで記録し、参加できなかった職員が見ることが出来るようになっています。研修終了後は、研修報告書を提出することとなっており、次の研修計画の参考としています。
- ③ 職員の働きやすい環境づくりのため、職員満足度調査や時間外労働時間の削減、離職率低下、有給取得率アップ、業務改善による負担軽減など、今年度の目標に掲げ推進しています。また、次世代育成支援対策推進法等にもとづく休暇制度の運用と取組の向上や、介護職員のキャリアアップ補助制度の活用など職員の働きやすい環境づくりに努めています。

V-3 職員のモチベーション維持



- ① 施設長、事務長・介護部長、部門責任者及び主任、リーダー等の各職位における所掌事務・職務権限を定めた「職務権限に関する規定」を設けて、役割を明示しています。各職位において必要時に下位の職位への権限委譲と報告、責任等の取扱いについて定めて、上位職の不在時の対応を図っています。
- ② 職員の研究チームのワークアウト(業務改善手法)によって、毎年度、個人の領域だけではなく、多職種・役職員等が自由な意見交換のもとで業務改善に取り組んでいます。平成22年度では、「節水・節電等の活動」について研究が行われています。この研究成果について、法人本部が開催の各施設職員等が集う学会においても発表が行なわれています。さらに、この内容について、平成23年度の施設の重点目標の一つ「省エネ・リサクル活動と経費3%節減」において、活用・反映されています。
- ③ 施設では、サービス向上や教育などの15の委員会を設置し、業務改善や、研修など企画・研究等を担っています。この各委員会には、各フロアから2名ずつ選出の職員と幹部が参加し運営されています。多くの職員がいずれかの委員会に属し、各領域に係わる業務の協議等に参加しています。職員は、多職種・役職等とのコミュニケーションの機会ともなっており、また、運営の一旦を担うことにもつながっています。

VI 経営管理

VI-1 経営における社会的責任



- ① 就業規則で倫理・服務等について定めています。法令等遵守に関する内容の施設内勉強会を企画しています。朝礼等の機会等で報道等発表の他施設等の不正・不適切な事案を題材にして、法令等遵守の徹底について啓発しています。経営・運営情報については、年度当初のキックオフミーティングや、四半期ごとにチーフ会等の場において職員及び管理職に対し説明・周知を図っています。
- ② 施設の環境保護方針を定め、省エネ等の推進に努めています。方針は、省エネの推進、リサイクルの推進、廃棄物処理等を内容としています。クールビズの取り組み、電気自動制御装置の設置、トイレの自動水洗化による節水、ゴーヤのグリーンカーテン、また、事務所等の照明・機器の節電、裏紙の再利用、等々を推進しています。照明等は、利用者に支障のないように配

慮して節電に努めています。なお、ゴーヤのグリーンカーテンでは、三郷市から団体賞を受賞しています。

VI-2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等



- ① 利用者からも見える大きな文字で、名札上に“利用者第一主義”と記述し、常に、実践において理念・方針等を意識して臨めるように職員は、携行しています。各部署に施設の理念・方針・利用者権利章典を掲示しています。「目標管理制度」において、職員各自の目標設定を、理念・方針等に沿う行動目標が幹部との面談によって、毎年度設定されています。また、自己管理シートを職員各自記録し、自己の振り返りが行われています。
- ② 法人本部が主導となって、人材育成のための教育制度が確立されています。主任は、スーパーバイザー育成のための「マネジメント研修」や「教育研修」等を履修し、施設においてスーパーバイザーとしての役割を有効に果たしています。また、各職位においては、段階的に研修コースを履修し、サブリーダー、リーダー、副主任、主任へと昇進する仕組みがあります。勤務ソフト作成において、業務に支障のない限り希望をとりいれ、連続勤務にならない等によって、職員が良好な状態で仕事に取り組めるように配慮しています。
- ③ 毎年度、家族向けに満足度調査を行っています。調査結果等については、施設の掲示板に貼ってフィードバックしています。また、家族会開催の場や、普段の来所のさい等にいただいた意見等についても、委員会等において検討し、施設運営に反映しています。施設における重要な意思決定について、直接、施設長・幹部から或いは、部署の責任者をとおして職員に対して説明・周知が行われています。

VI-3 効率的な運営



- ① 法人本部の毎月の経営会議等において、制度改正や経営に関する情報等について、対応の協議・共有等を図っています。また、県老人保健施設協会等の会議に出席し、情報の収集に努めています。法人本部等からの情報等については、施設における幹部会等で対応の協議・共有を図っています。運営課題・業務課題等について協議・検討機関として、各所管の責任者で構成するチーフ会や、各職種・役職等で構成の15の委員会があり、施設全体で取組む仕組みがあり、各々が施設運営に大きな役割を担っています。
- ② 中長期計画について策定し、専門家への説明等を経て、法人本部に提出しています。人材育成については、職種ごとの研修コースが整備され、各職位の研修を段階的に履修し、育成を図る仕組みを整備しています。また、昇進できる仕組みともなっています。幹部については、幅広い経営能力の取得・経験できるように各種の研修や学習のほか、主に、法人グループ内の他施設・病院等への異動等によって、次代の幹部の育成に努めています。

分類別評価結果の分析

	ひょう太 3つ	ひょう太 2つ	ひょう太 1つ
I. 利用者本人の尊重	5	1	0
II. サービスの実施内容	9	0	0
III. 地域支援機能	0	1	0
IV. 開かれた運営	3	0	0
V. 人材育成・援助技術の向上	3	0	0
VI. 経営管理	3	0	0

分類別評価結果の大項目 I～VIに「ひょう太」が3つの項目、2つの項目、1つの項目、それぞれ何項目あったかを表しています。

グラフ

	小項目数	点	割合
I. 利用者本人の尊重	6	5.5	92%
II. サービスの実施内容	9	9	100%
III. 地域支援機能	1	0.5	50%
IV. 開かれた運営	3	3	100%
V. 人材育成・援助技術の向上	3	3	100%
VI. 経営管理	3	3	100%

I～VIそれぞれに含まれる項目数が「小項目数」、それに、ひょう太3つ=1点、2つ=0.5点、1つ=0点と換算したものを掛けたものが「点」、割合は大項目に含まれる小項目すべてが<ひょう太3つ>の場合を100%としたものです。

