

横浜市福祉サービス第三者評価 評価結果総括表

事業所名	特別養護老人ホーム 弥生苑
報告書作成日	2007年8月3日 (評価に要した期間6か月)
評価機関	社会福祉法人 横浜市社会福祉協議会 横浜生活あんしんセンター

評価方法

自己評価方法 (実施期間：2007年2月上旬 ～2007年4月26日)	非常勤職員も含めた全職員が自己評価に取り組み、各部署の課長補佐がまとめを行い、最終的に、統括事業課長等を中心に管理職が全体を集約した。
評価調査員による評価方法 (実施日：2007年5月23日・29日)	評価調査員(2名)により、事前提出書類により施設の概要把握を行った後、訪問調査Ⅰ(現地視察や書類確認)、訪問調査Ⅱ(施設長、統括事業課長、課長補佐を対象に事業者ヒアリング)を行った。 また、新人、中堅、非常勤の職員各1名を対象に個別ヒアリングを行った。
利用者家族アンケート実施方法 (実施期間：2007年2月上旬 ～3月5日)	利用者74名の中、家族・保護者(後見人を含む)がいる全利用者67名の家族・保護者を対象に、事前に協力依頼の書面を施設と評価機関の連名で送付し、その後に施設からアンケート用紙を郵送し、回答は無記名で直接評価機関宛に返送してもらった。
利用者本人調査方法 (実施日：2007年5月17日)	利用者総数73名の中から予め施設側にリストアップを依頼した10名を対象に、2名の調査員が別々の部屋で一对一の個別面接形式で、1人30分程度のヒアリングを行った。

評価結果についての講評

【施設の特徴】

- 社会福祉法人藤嶺会が運営する特別養護老人ホーム「弥生苑」は、相鉄線三ツ境駅からバス10分（約2.8km）ほどのところにあり、周辺には、ほかに5ヶ所の特別養護老人ホームがあります。自動車道を隔てて西にゴルフ場の大きな緑地を望む小高い場所で、周りは樹木に囲まれています。
- 教育者だった先代理事長が退職後、平成9年5月に弥生苑を開設しました。法人理念は“やさしさ、思いやり、ふれあいを大切に高齢者の豊かな生活を築いていくこと”です。平成18年に先代理事長を継いだ現在の理事長は、民間企業で営業経験もあり、“お客様の都合優先”、“笑顔とコミュニケーション”を同年代の管理者や若い職員とともに実践しています。施設では、利用者という言葉が極力使わず、「お客様」という言葉を各種の文書などに使用しています。また、施設の透明性を重視し、「法令順守」を規則に定めて取り組んでいます。
- 3階建ての2・3階に個室6室、2人部屋14室、4人部屋14室の居室があり、74名が生活しています。居室はすべて外に面して採光もよく、天気の良い日は窓を開けて新鮮な空気を取り込むことができます。2階食堂は3階まで吹き抜けで明るく、中庭の草花を眺めながら食事ができます。
- 施設の中では、施設長でもある理事長が掲げる“いつでも笑顔”が職員に理解され、廊下ですれ違うときでも明るい笑顔とさわやかな挨拶が返ってきます。“ここでの生活が合っている”と答える利用者が多く、家族も“いつもやさしい”、“親切にしてくれる”と満足度の高い評価をしています。
- ほかに、介護支援センター「あけぼの会」事業として、短期入所（ショートステイ）、通所介護（デイサービス）、居宅介護支援（ケアマネジメント）の事業を行っています。また、現在小規模多機能型居宅介護施設等の新規事業への展開に取り組んでいます。開所10年にあたり、「10年委員会」を立ち上げ、今までの実績と経験をベースに、介護の面で一層のレベルアップを目指し、組織全体で取り組んでいます。

【特に優れていると思われる点】

①医療依存度の高い利用者の受け入れやターミナルケアへの積極的な取り組み

- 職員は、施設の社会的責任や使命を自覚し、医療依存度の高い利用者の受け入れやターミナルケアに積極的に取り組んでいます。施設の医務室に非常勤の医師（内科・精神科）が月に6～7回勤務（曜日指定）しており、看護職員とともに医療と介護が連携のとれたサービスを提供しています。
- 現在医療依存度の高い利用者として、胃瘻、ストーマ（人工肛門）、カテーテル、吸引器使用、インシュリン管理、経管栄養などの方を受け入れています。
- ターミナルケアについては、20ページにおよぶ「ターミナルケア基準書」（理念、目的、定義から始まり、ターミナルの条件、体制、家族との連携と支援、死期が予測されたとき、お見送りなど）があり、“弥生苑で暮らす利用者の望み、願いができるかぎりかなえられるよう最大限の努力をします”という理念に基づいて、ターミナル期が穏やかでやすらぎのある日々として過ごせるよう援助しています。家族への精神的支援がサービスに入っていることも特徴のひとつです。
- ターミナル期におけるケア記録には、“心をこめて“のサブタイトルをつけ、ケアプラン、医師の診察、体の清潔、整容、コミュニケーションの状態、本人の言葉、家族との会話等について、記入されています。医師の判断は看護記録に記録しており、方針を医師、家族、職員で確認しています。

②業務改善に向けた施設長とスタッフの一体的取り組み

- 法人の理事長兼施設長は、役職者会議で理念や業務方針を明確に述べ、実現に向けてリーダーシップを発揮しています。また、過度に権限が集中することの弊害を自覚し、施設長の権限を統括事業課長に大幅に移譲しています。統括事業課長は、介護現場で提供されているサービスを確認するために施設を巡回し、現場で「おかしい」と気づいたことについては、職場で検討し改善するようにしています。例えば、現場職員と紙オムツ業者で検討を行い、オムツの改善が行われた実例があります。このような取り組みにより、組織構成が階層的でなくフラットになり、フロアユニット中心に現場に近いところで意思決定が行われるとともに、伝達や情報の発信・吸い上げが迅速にできるしくみができています。
- 現在9つの委員会（事故防止、防災、ボランティア、給食、排泄、入浴、褥創、感染症、拘束）があり、自主的に運営され、現場の情報を重視した様々な決定を行っています。リハビリを兼ねた手作りおやつの実施、拘束ゼロ、褥創なしの実績が成果として見られます。
- 苦情受付と解決を担当する責任者を別に設け、早期に解決できる仕組みを作っています。苦情受付と解決の記録は、一つのファイルに併せて綴じ込み、経過が分かるようにしてあります。
- 居室は個室が少ないものの、個別ケアの実現を目指して、一つのフロアの利用者を7～8人ずつ3グループにわけ、担当職員も固定化し利用者と顔なじみの関係を作り、きめ細かく対応できるようにしています。

【特に工夫や改善などを期待したい点】

①マニュアル・資料類を使いやすくして、現場での活用を容易に

- 「サービス提供基準書」や「ターミナルケア基準書」があります。手順だけでなく、理由、期待効果や、食器配膳位置の知識、清拭で便通改善の知恵などもあり、家族も読んで安心できる知恵やヒントが数多く記載されています。また、「感染症対応マニュアル」など個別マニュアルもありますが、見出しがないものや内容の重複するものがあり、忙しい職員が日常的に読んで確認するのは難しいようです。
- マニュアル類は「手法（介護の仕方）を知るための部分」と「現場知識と知恵」、「工夫とヒント」などに分け、重要度や緊急処置のものを優先した順序に編集したらいかがでしょうか。また、タイトルを記入した「山つきカラーインデックス」などを活用すれば、さらに検索しやすくなると思います。
- マニュアルや資料を使いやすいかたちによって、いつでも誰でも同じレベルのサービスが期待できます。また、マニュアルには書き込みやメモ類の添付などで現場情報をその都度盛り込んでおけば、それに基づき見直しをすることによって現状への適否、要不要の判断から、業務の効率化にもつながるように考えます。

②じぶんたちの望む姿を見えるかたちに表現した事業計画を

- 「事業計画」や「事業報告書」の内容の表現に、“図る、目指す、努める”、“推進する、行う、展開する”など向う方向のみの表現が多いように思われます。また、“〇〇の実施、制定、準備、活性化”など体言止め表現も出てきます。事業報告書でも、その事業年度の計画がどこまで達成できたかを測定した内容が少ないように思います。
- 計画であれば、一年経過したときに、どこまでできたか達成度を測定できる指標や目標値が必要ではないでしょうか。また、事業報告書では、その事業年度の計画がどこまで達成できたか各計画項目別に報告が欲しいところです。

○例えば、自分たちが望む1年先の姿を“事業計画の中で見えるかたち”に表現することで、職員も具体的に理解がしやすくなると考えます。さらに、現在実施されている「人事考課制度」の“個人目標の設定”も、より事業計画に沿った具体性が向上し全体の効率向上に結びつくように思います。職員も自分たちの目標が計画に沿っていて、成果に結びつくとわかれば、一層のモチベーション向上になると考えます。

③さらなるサービスの充実を

○職員は、利用者一人ひとりのできる事を尊重し、「相手のペースにあわせて」という考え方を第一に心がけています。食事時間は、相手のペースに合わせて2時間を目安にしており、通院外出などで遅くなった場合は、外食を勧めたりして柔軟に対応しています。一人の介護職が、同時に複数の利用者の食事介助はせず、すべて一対一で対応しています。ベッドで食事を摂る人（1名）以外は、全員離床し、着替えて食堂で食事を摂っており、寝たきり防止や離床のための取り組みがなされています。また、利用者と手作りのおやつを作る機会を設けているほか、個人の持ち込みでの晩酌も自由です。また、月2回は施設としての「晩酌の日」があり、アルコール類やジュースを出すなど、楽しみの選択肢を増やす工夫がなされています。入浴に関しては、入浴の案内から、終わって居室へ送るところまで、一人の職員がマンツーマンで個別に対応するやりかたをとっており、利用者本位のサービスが行われています。そして、褥創気味の利用者の居室入り口に“次の体位交換時間と体位”を示す小看板を吊るして、実施漏れを防ぐなどの工夫がおこなわれています。

○一方評価基準では、食事時のテーブルや椅子等が利用者の身体にあっているかの定期的な見直しや、福祉用具の利用開始後のモニタリングが求められていますが、食事テーブルの高さや車いすに関する定期的な見直しを行うまでには至っていないのが惜しまれます。また、浴室がデイサービスと共用のため、週2回以上はむずかしいとされてる「入浴」や、3時間毎の「定時排泄介助」などを、施設全体の課題として取り組むことで、さらなるサービスの質の充実を目指していかれてはどうでしょうか。また、苦情解決体制として、第三者委員の氏名がロビーに明示されていますが、電話番号などは記載されていないようですので、利用者や家族が苦情を直接相談出来るような取り組みを期待します。