

別紙

## 福祉サービス第三者評価の結果

### 1 評価機関

名称： 特定非営利活動法人 環境・福祉事業評価センター	所在地： 長野市南高田2-5-16
評価実施期間： 平成27年10月28日から平成28年2月19日 *契約日から評価結果の確定日(通常、評価結果報告会日)まで	
評価調査者(評価調査者養成研修修了者番号を記載) 50301、50282	

### 2 福祉サービス事業者情報(平成28年1月現在)

事業所名： (施設名)長野医療生活協同組合 長野中央病院	種別： 訪問リハビリテーション	
代表者氏名：理事長 花岡 邦明 (管理者氏名) 病院長山本 博昭 事務長山本 佳道	定員(利用人数): 56名	
設置主体：長野医療生活協同組合 経営主体：長野医療生活協同組合	開設(指定)年月日： 平成12年4月1日	
所在地：〒380-0814 長野市西鶴賀町1570		
電話番号： 026-234-3325	FAX番号： 026-234-3509	
ホームページアドレス： <a href="http://www.healthcoop-nagano.or.jp">http://www.healthcoop-nagano.or.jp</a>		
職員数	常勤職員： 7名 (専門職の名称) 名 理学療法士 5名 作業療法士 2名	非常勤職員 0名
施設・設備 の概要	(居室数)	(設備等) 車両

### 3 理念・基本方針

<p>民医連綱領、医療福祉生協のいのちの章典、医療福祉生協の理念を基に長野医療生活協同組合の理念を定めている。</p> <p>長野医療生活協同組合の理念</p> <p>(1) 長野医療生協は、保健、医療、福祉(介護)事業を通じ、地域まるごと健康づくりに貢献する。</p> <p>(2) 組合員・職員は、すべての活動に主体的に参加する。</p> <p>長野中央病院の理念</p> <p>私たちは人が人として尊重される医療活動を通じて、地域の皆さまの健康づくりを応援し、住みよいまちづくりに貢献します。</p> <p>基本方針(病院基本方針のうちリハビリテーションに関わる方針)</p> <p>「いつでも、だれもが」安心できる、医療から介護のネットワーク</p>
---

#### 4 福祉サービス事業者の特徴的な取り組み

長野医療生活協同組合（以下「長野医療生協」という。）は長野中央病院を母体とした、63,340人（2016年1月20日現在）の組合員数を有し、保健医療介護を一体的に取り組む組織として年々地域への波及効果が増大している。老人保健施設ふるさとをはじめとして介護関連施設を大小合わせて9施設、長野市と千曲市で運営され、福祉（介護）事業で約13億4千万円の収益計上がされている。

長野中央病院を中心に、長野市内南北にそれぞれ南長池診療所と稲里生協クリニックの診療所を配して、医療福祉の連携がすべての事業を網羅している。組織全体では理事会、事業部、看護部、介護部等や各種委員会、法人本部が組織全体の運営を行っている。福祉サービスでは通所リハ、訪問リハ等の事業が重点に行われており、在宅での自立、又在宅復帰への支援に力点が置かれているのが特徴である。

長野中央病院訪問リハビリテーションは長野中央病院の組織に属し事務部門の地域連携室の中で活動している。

又医療生協の特質から各地区を組織し班活動を積極的に行っている。組合員によるボランティア活動が活発で、地域を巻き込んで活動を展開できる事が特色で、地域への広報活動が熱心に行われている。

#### 5 第三者評価の受審状況

受審回数（前回の受審時期）	1回（今回が初めての受審）
---------------	---------------

#### 6 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

特に良いと思う点

理念に沿ったサービスの提供

ネームプレートの裏面には「保健・医療・福祉（介護）事業を通じ、地域まるごと健康づくりに貢献する。」との長野医療生協の理念が記載されており、常に確認できる仕組みになっている。また各種マニュアルも整備され、理念に沿って家族の介助指導も含めた訪問リハビリテーションサービスの提供を行っている。

医療と介護との連携

医療介護との連携により利用者や家族また職員も安心できる体制になっている。訪問リハビリテーション部門は、長野中央病院内に属しており、病院では回復期リハビリテーション病棟を有し病院機能評価の認定基準を取得している。施設基準を満たす看護師26名、介護士11名のほか医師、看護師、介護士、PT（理学療法士）、OT（作業療法士）、ST（言語療法士）などの他職種チームで365日リハビリテーションを行っている。訪問リハビリテーション部門は病院のリハビリテーション科との医療連携が進んでおり、リハカンファレンスや研修等が積極的に行われている。

人材育成のしくみ

一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会が訪問リハビリテーションサービスの質の向上ならびに人材育成確保を目的とした「認定訪問療法士」を積極的に推奨しており職員が認定を取得している。職年別、職種別の年間教育日程表があり受講できるシステムがある。また、「心の健康づくり計画」により職員が心身ともに健康で、働きがいのある職場環境に計画的に取り組んでいる。特に職場復帰プログラム等によりメンタルヘルス対策を積極的に進めている。

利用者満足の上

品質マネジメントシステムISO9001を通じ、法的要求事項、規格要求事項、患者または利用者の要求事項及び施設内の基準を満たし、社会的信頼を得て、患者または利用者が満足できる医療、介護サービスを一貫して提供できる仕組みを計画し、実施し、検証し、改善することを目的に運用している。年1回の内部監査や利用者満足度調査を通じ利用者のニーズの把握に努め検証し改善している。またリハビリ終了時には、以後の生活が前向きになるような、各人に沿ったコメント付きの修了証を発行しており利用者の立場に立った活動を行っている。

活発なボランティア活動

NPO法人長野リハビリ友の会があり、医師や職員、ボランティアが参加しお花見会やサークル活動も今後計画されており、リハビリに励んでいる方々を支援している。また健康づくり委員会では組合の支

部の健康づくりに取り組んでおり、運動サポーター教室での疾病予防や老化防止の運動の必要性や効果について職員が講演している。「ケアカフェながの」として、介護を元気にする横のつながりをテーマにしたカフェ形式のイベントに対し積極的に活動に参加し支援している。

特に改善する必要があると思う点

厚生労働省の指針に準拠した第三者委員の仕組みの検討

長野中央病院の苦情については、苦情対応マニュアルに沿って、「虹の箱」による投書、利用者・家族を対象とした無記名のアンケートを行っており、内容については運営委員会や利用委員会が直接内容を確認し実施しており、現在苦情解決の仕組みを周知し、機能している。また、運営委員会や利用委員会は委員には理事、組合員、第三者の他組織の役員が就任されるなど第三者性の確保に努められている点や苦情・要望に対しての回答を病院内で閲覧できるしくみは高く評価できる。また、他の医療機能評価機構認定病院における「患者の権利」に関する苦情の申立に対して苦情解決のための対応として同様の委員会等が設置されており病院の苦情解決の仕組みとして変更の必要はないと考える。

一方社会福祉事業者については平成12年6月1日施行の「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」に伴う社会福祉法第82条により厚生労働省により「苦情解決の指針」が示されました。本指針を参考として、苦情解決の仕組みを更に向上されることを望む。苦情解決責任者、苦情担当者、第三者委員の3つの役割が示されている。苦情の申し出は、苦情受付担当者に申し出るが、直接第三者委員にも申し出ることができるルートが示されている。また、第三者委員の例示として監事、民生委員、弁護士などが例示されている。利用者への第三者委員の氏名・連絡先の周知や、苦情解決責任者による一定期間ごとの第三者委員への報告や一定期間経過後の報告、第三者委員より苦情申出人に対して報告を受けた旨の通知等のしくみについては検討の余地がある。

インシデント・アクシデント報告の様式について

訪問リハビリテーションのサービス提供については「訪問リハビリテーション業務マニュアル」に規定され、利用者等の身体もしくは財産等に損害を与えた場合には、早急に運営責任者に報告し再発防止を行うことになっている。また、事故に至らない場合でも危険を感じた事態等（ひやっとした、はっとした等）に接した場合は「業務改善（提案）報告書」「インシデント報告書」等を提出して安全管理月報等により医療安全委員会の中で、この内容が統計的にも良く整理され報告、検討されている。医療事故を基本にインシデント・アクシデントはレベル5までの各段階で区分され評価されている。しかし介護サービスの場合、身体への損害だけでなく、訪問先での物的損害や訪問時間の遅刻等も含まれている。身体的損害を主としたレベル表示の様式では評価が難しいケースがあり、訪問リハビリの場合は身体的損害については現区分を準用し、財産等の損害については別様式もしくは特記事項等の記述等に対応するなど工夫に検討の余地があると考えられる。

意見等への検討内容や対応策を、意見等を申し出た利用者や家族等に文書で通知

意見等への検討や対応策は検討され病院内で検討策について利用者、患者、家族等が閲覧できるしくみになっている。現在は文書での通知ではなく、電話や訪問時での口頭で通知している事例があり、意見や提案を受け入れた後の利用者へのフィードバックとして文書での通知する手順についても整備されることを推奨する。

## 7 事業評価の結果（詳細）と講評

評価対象 福祉サービスの基本方針と組織及び評価対象 組織の運営管理（別添1）

評価対象 適切な福祉サービスの実施（別添2）

## 8 利用者調査の結果

アンケート方式の場合（別添3 - 1）

## 9 第三者評価結果に対する福祉サービス事業者のコメント

(平成 28年 2月 15日記載)

「脳卒中の治療が遠隔地の専門病院ではなく、自分が暮らしている街でできるようになってほしい」そんな思いから長野中央病院のリハビリテーション科は始まりました。そして日々の様々な技術を導入、たくさんのリハビリスタッフが加わり創意工夫を凝らして障害があっても自立した生活が送れるように頑張ってきました。

「障害があっても生き生きと生活をしたい」そんな思いから生き甲斐作りとして患者会活動も始まり、リハビリ農園や患者会旅行は楽しい行事として続けられています。また退院後に在宅生活への移行が円滑に行くように、通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションを展開し切れ目のないリハビリテーションの取り組みを先駆けて行っている所です。

地域包括ケアシステムの中でリハビリテーションの位置づけが重要視されています。事業所では、法令順守、積極的な研修・研究による人材育成や地域リハビリテーションの啓発等を行い質のよいケアの実践に取り組んでまいりました。今回、さらなる質の良い事業として評価されるために、ご利用者様視点での課題抽出のため第三者評価の受審をしました。

地域リハビリテーションの要となる訪問リハビリテーションの事業所として組合員や地域の皆様に貢献できますように、ご指摘いただいた事項について精査し改善に向け誠意を持って取り組んでまいります。