

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

社会福祉法人 横浜市福祉サービス協会
横浜市 浦舟ホーム

平成 31年 2月 18日

株式会社フィールズ

かながわ福祉サービス第三者評価推進機構 認証第6号

目次

評価結果総括

- 評価方法 1
- 総合評価 2
- 評価領域ごとの特記事項 5
 - 人権の尊重
 - 意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供
 - サービスマネジメントシステムの確立
 - 地域との交流、連携
 - 運営上の透明性の確保と継続性
 - 職員の資質向上

分類別評価結果

- 利用者本人の尊重 9
- サービスの実施内容 12
- 地域支援機能 17
- 開かれた運営 18
- 人材育成、援助技術の向上 19
- 経営管理 21

利用者本人調査

- 利用者本人調査結果 23

家族アンケート結果

- アンケートの概要 26
- アンケート結果 27

事業者コメント

- 事業者からのコメント 30

評価結果総括

法人名 社会福祉法人 横浜市福祉サービス協会
事業所名 横浜市 浦舟ホーム
施設長名 鈴木 公子

評価方法

自己評価方法

実施期間 平成 30 年 8 月 5 日～平成 30 年 12 月 15 日
実施方法 全職員が合議して自己評価を実施し、施設としてまとめた。

評価調査員による評価方法

実施日 平成 31 年 1 月 15 日、平成 31 年 1 月 22 日
実施方法 評価調査員が訪問し、施設の見学、資料確認およびヒアリング等で実施した。

利用者家族アンケート実施方法

実施期間 平成 30 年 10 月 15 日～平成 30 年 12 月 15 日
実施方法 施設より利用者家族へ配布し、返送は直接家族より評価機関に郵送してもらった。

利用者本人調査方法

実施日 平成 31 年 1 月 15 日
実施方法 評価調査員 2 名が訪問し、入所者 10 名に対して一対一の面談で実施した。

□ 総合評価（優れている点、独自に取り組んでいる点、改善すべき事項）

【施設の概要】

横浜市浦舟ホームは、横浜市営地下鉄坂東橋駅から徒歩5分の12階建てビルの2、3階にあります。平成16年7月に社会福祉法人横浜市福祉サービス協会が設立した定員74人の特別養護老人ホームです。ホームに定員8人の短期入所生活介護事業所も併設しています。

平成30年12月現在の利用者数は73人です。平均年齢84歳、平均要介護度4.67、平均入所期間は3年7ヶ月となっています。

ホームは重度の認知症利用者や医療依存度の高い利用者を積極的に受け入れています。4つのユニットに分かれてチームケアを推進し、介護、看護、栄養等多職種部門が連携し包括的視点で個々の利用者の支援に努めています。

《優れている点》

1. 理念の4つの柱の実践に向けて取り組んでいます

「お客様にとって『個人の尊厳と意思が尊重され、安心して生活できる場所』、ご家族にとって『お客様に、笑顔で会いに行ける場所』、地域にとって『地域の仲間として、気軽に訪ねていける場所』、スタッフにとって『お客様の満足を私たちの喜びになる場所』を浦舟ホームの理念に掲げています。

この理念の実践に向けて年度目標を定めています。理念の4つの柱に沿ってスタッフ分科会、お客様分科会、ご家族分科会、地域分科会を立ち上げています。分科会では理念の実践に視点を置いて、中・長期的に継続し利用者サービスの品質向上に向けて年度目標を設定しています。毎月分科会を開催し目標の実践の状況を振り返ります。また、4つのユニットごとに年度目標を設定しています。ユニット目標は、施設の年度目標に沿って項目ごとに設定しています。理念や年度目標の達成に向けて月に2回ユニット会議を開催し、介護、看護、栄養、相談等の各担当者が、年度目標の達成に向けて利用者支援の状況の把握に努めています。

2. 委員会を設置し、重度認知症や医療依存度の高い方を積極的に受け入れています

胃ろう利用者 19%、喀痰吸引の方 10%をはじめ、インスリン、バルーンカテーテル、ストマ、在宅酸素、褥瘡等の医療的ケアの必要な方、重度認知症の方など特に配慮が必要な利用者を積極的に受け入れています。嘱託医との連携はもとより、看護職員の配置を必置数より数名多くし、夜間はオンコール体制を敷いています。医療対応マニュアルを整備・活用し、看護師による研修を月 3 回職員向けに実施しています。各ユニットで認知症介護実践リーダー研修を受講したリーダーによる勉強会を行い、認知症への対応について職員が日々研鑽しています。

従来は、給食、排泄、口腔、リハビリなど各委員会で個々の利用者への介護を検討していましたが、それを統合した包括的ケア委員会を設置し、一人の利用者に対して多角的な視点で総合的に対応策を講じています。また、関係職種間で情報を共有し各専門職の視点から多角的に介護策を検討しています。利用者の個々の医療的ニーズに合わせた個別具体的な支援を包括的に推進しています。

3. 人材育成計画・研修制度の充実により、職員のモチベーションを高めています

人材育成ビジョンを策定し、新人・中堅Ⅰ・中堅Ⅱ、専任職等階層別の役割・期待水準を明示しています。各ユニットリーダーによる OJT を始め人材育成研修を常勤・非常勤に関係なく行っています。新人にはプリセプター制度を導入し経験がなくても基本から学べる仕組みを作っています。施設職員として必要な研修を 3 年間で受講し、「研修受講履歴表」でチェックすることにより、各職員が一定の基礎を身につけています。

新たに本年度から「ファーストステップ確認票」という介護の基礎・質を高める研修制度を立ち上げました。職員は、目標管理シートに自己の研修目標を記述し上司との面談で 1 年の結果を振り返り、達成状況を評価しています。また、介護・看護の技術の経験豊富な身近な先輩達から直接指導を受けることができる風通しの良い環境です。施設は県主催の平成 28 年度「かながわベスト介護セレクト 20」を受賞しています。また、平成 30 年度「かながわ高齢者福祉研究大会」の研究発表の部門で「最後まで口から食べる喜び」、介護技術発表の部門で「個別ケア」のテーマで優秀賞を受賞しています。

4. ボランティアを積極的に活用しています

積極的にボランティアの活用を推進しています。平成 29 年度は、個人ボランティアが延べ 457 人、団体のボランティア延べ 474 人で合計 931 人のボランティアを受け入れています。歌や将棋、三味線、傾聴、紙芝居、ウクレレ等の個人のボランティアとブラスバンド演奏やフラダンス、ハンドケア、回想法、朗読等団体のボランティアが大勢施設を訪問しています。

地域分科会を立ち上げボランティア受け入れマニュアルを作成し、ボランティア受け入れ時のオリエンテーションで利用者のプライバシーや個人情報保護等について注意を喚起しています。また、ボランティア感謝際を行いボランティア活動が長く継続するように働きかけています。

《努力・工夫している点》

1. 移乗の福祉用具を活用し、利用者・職員双方の動作・体の負担を軽減しています

利用者の移乗について多数の福祉用具を積極的に活用しています。利用者のADLを中心としたアセスメントを行い、各自に適した移乗に関する福祉用具を検討し使用しています。リフトやスライディングボード、スライディングシート、マルチグローブ、介護ロボット(ベッドの一部が切り離され車いすに代わる)を使用し、介護にあたっています。福祉用具の活用は、豊富な経験を持ち優れた技術を持つ介護専任職により職員への指導を行い、ゆとりある介護に向けて取り組んでいます。利用者は動作が楽になり、出来ることが増え、時間の短縮になります。一方、介護者の体の負担をなくし、腰痛や疲労から解放されます。数年前に比べ安全性や介助の負担が確実に軽減され、利用者・職員双方に良い結果を出しています。

《課題や改善することが期待される事項》

1. 個別支援計画の目標に沿った日々の支援の記録の工夫が期待されます

個別支援計画の策定には、利用者本人・家族及び介護、看護、栄養、相談の各部門による多職種合同のカンファレンスを実施して作成しています。担当職員はケアチェック表に沿って食事、排泄、リハビリ、医療・健康等の項目ごとに、利用者の現在状況と問題点及び解決すべき課題を明記し、支援ニーズに対する対策を記述しています。

しかしケース記録とパソコン入力が必ずしも整合していません。個別支援計画の目標に沿った形式の入力ができるような検討が望まれます。利用者の日々の支援の積み重ねの記録と個別支援計画の目標達成の成果との関わりが分かりやすくなるように工夫が期待されます。

□ 評価領域ごとの特記事項

1. 人権の尊重

- ① 快適な生活が営まれるよう「安全衛生管理規則」を定め、住環境の整備をしています。「衛生委員会」を設置し、毎月1回チェック表による施設内の見回りを行い、換気、温度、湿度、彩光、照明等が適切であるか確認しています。全館バリアフリーで、ユニット内は個室が半分で、残りの部屋も中央をスライド式ドアで仕切り、個室同様の使い方をし、プライバシーが確保されています。
- ② 介護放棄や虐待などを行わないために守るべき規範や倫理等をサービス規定に明記し、「ホーム職員心得書」を全職員に配付しています。「身体拘束廃止マニュアル」に基づき、身体拘束を行わない介護を実行しています。毎月生活の質向上委員会等で全職員向けに身体拘束に関連する人権研修を実施しており、ロールプレイをしながら、どのような場面が拘束にあたるかなど、より質の高い介護への取り組みがされています。
- ③ 法人は「個人情報保護規程」を定め、全職員に対して年1回以上「個人情報の取り扱いについて」の研修を実施するほか、「情報セキュリティ研修」を担当職員が受講し、当施設で伝達研修を行っています。守秘義務に関しては職員及びボランティア、実習生から個別に誓約書を取っています。個人情報に関わる書類は鍵のかかる書庫に保管し、PCについては個別のパスワードを使用し、年数回変更をしています。

2. 意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供

- ① ケアプランは年に1回定期的に見直しをしています。入退院等利用者の状況の変化に応じて、随時ケアプランの見直しを行います。ケアプランの策定に際し外部専門家の意見を取り入れ、介護、看護、栄養等多職種職員及び利用者・家族が参加し、カンファレンスを開催しケアプランの目標を定めています。ケアプランの目標は利用者・家族の要望や希望を尊重し、エンパワーメントの強化に努め、利用者の自立を支援するために利用者ができることは本人にやってもらいます。
- ② ケアプランの見直しに合わせてアセスメントを実施しています。食事、排泄、入浴、口腔ケア、リハビリ、医療、心理・社会面等の項目ごとに、利用者の現在状況と解決すべき課題を明記し、支援ニーズに対する対策をケアチェック表に具体的に記述しています。モニタリングは、利用者状況に合わせて行い、通常月一回の実施を前提にしています。所定のモニタリング評価・記録表を用いて実施し、ケアプランの長期・短期目標項目ごとに達成状況と本人・家族の満足度及び継続の必要性など今後の対応について明記しています。
- ③ 普通食、一口大、ゼリー食、軟菜食等、利用者の嚥下状況に配慮した食事形態で食事を提供しています。また、医療的ケアの必要な利用者に治療食や経管栄養食による食事介助を行います。食事がしやすいように、スプーンや皿など本人に合った自助具を使用します。また、利用者全員を対象に栄養ケアマネジメントを実施しています。ケアプランと連携し栄養ケア計画を作成しています。3ヶ月ごとに栄養ケア計画の見直しを実施しています。栄養ケアの視点で利用者毎のリスク管理を行っています。10%程度の高リスク利用者については、2週間ごとにモニタリングを行い栄養ケアの実践の成果を確認しています。

- ④ 入浴は週に2回が基本ですが、希望に応じ毎日でも可能です。利用者の心身の状態によりシャワー浴や清拭を行います。浴槽は通常の一般浴とリフト浴、及び機械浴があり利用者の身体状況に応じて使い分けをしています。居室から入浴を済ませて部屋に戻るまで、最初から最後まで一人の職員がマンツーマンで支援します。職員は、入浴時間の会話を通して利用者の日頃の思いの把握に努め、利用者がゆったりと豊かな時間をすごせるように配慮しています。
- ⑤ 年1回の健康診断を実施し利用者の体に関する健康状態を把握しています。定期的に血液検査を実施し、嘱託医と相談し、服薬等の調整を行い、家族等に報告しています。服薬については、嘱託医と薬剤師が連携し個人の薬は一包化して施設に配達されています。薬局から一包化したものが看護室に配達され、看護師及び介護士の2名で確認します。次ぎに各ユニットに運ばれ、ユニットでの確認が看護師・介護士2名で行います。食堂で介護職員2名による確認を行い服薬し、下膳の際にも確認する仕組みを整えています。

3. サービスマネジメントシステムの確立

- ① 重要事項説明書に苦情受付担当者、責任者、法人本部のお客様相談室の担当者、責任者、第三者委員、外部の公的相談・苦情機関の電話番号等を明示し、また、「苦情解決手順の流れ」を掲示し利用者・家族に周知しています。苦情対応マニュアルを作成し苦情に対する迅速対応に努めています。「お客様アンケート」を実施し、また、年2回実施の家族会で利用者・家族の苦情や意見を把握し、「生活の質向上委員会」で対策を検討し改善に努めています。
- ② 感染症及び食中毒の予防や蔓延防止のために「感染症対策委員会」を随時開催（29年度15回）し、予防研修の実施、施設内感染対策、利用者の罹患状況把握、利用者・職員の健康状態の把握に努め対策に取り組んでいます。感染症研修として、前期は食中毒について講義を中心に実施し、後期はノロウイルスが発生した際の演習を研修内容とし、感染症マニュアルを整備し看護師、栄養士が講師となり毎月実施しています。
- ③ 「横浜市浦舟ホーム消防計画」「特別避難場所開設運営マニュアル」を整備しています。ビルを管理する防災センターが中心になり、複合施設内で夜間想定防災訓練や合同防災訓練を定期的（年2回）に実施しています。事業継続計画（BCP）を作成し、職員に周知しています。災害時に各職員が何をすることが明確に分かるようBCPを簡略化した「職員必携カード」を携帯しています。横浜市の特別避難場所として指定され、近隣の要援護者を受け入れる体制を整えています。備蓄庫には3日分の災害時用の食料や水、物品を備蓄しています。

4. 地域との交流・連携

- ① 地域ケアプラザで行う「介護者の集い」では認知症に関する研修の講師を務め、また、介護予防教室や認知症サポーター講座への協力を行っています。地域生活を支援するために、在宅サービス事業としてショートテイ（定員8人）を提供しています。法人内で徘徊認知症高齢者の事故を防ぐ目的で「ちゅーりっぷホルダー」（法人の所属事業所名を記載したキーホルダー）を作り、携帯してもらっています。毎月緊急の相談が入り対応しています。成年後見人との関りが多数あり、状況により行政や社協とのカンファレンスを実施しています。
- ② 夏祭りや敬老会などの施設行事に地域住民の参加を呼びかけます。近隣の保育園や小学校、中学校の子どもたちとの交流を通して異世代交流を図っています。毎月保育園児が施設を訪問してくれます。小学生の車椅子体験に施設の車椅子を貸出して協力します。町内のソフトボール大会、

バーベキュー大会、盆踊り大会等の地域行事に積極的に参加し、地域住民との交流を図っています。利用者は地域の西の市など地域の祭礼にでかけ地域との関係作りを大切にし、地域住民の1人としての利用者意識を大切にしています。

- ③ 積極的にボランティアの活用を推進しています。平成29年度は、個人ボランティアが延べ457人、団体のボランティア延べ474人で合計931人のボランティアを受け入れています。歌や将棋、三味線、傾聴、紙芝居、ウクレレ等の個人のボランティアとブラスバンド演奏やフラダンス、ハンドケア、回想法、朗読等団体のボランティアが大勢施設を訪問しています。地域分科会を立ち上げボランティア受け入れマニュアルを作成し、ボランティア受け入れ時のオリエンテーションで利用者のプライバシーや個人情報保護等について注意を喚起しています。

5. 運営上の透明性の確保と継続性

- ① ホームページに法人の理念を掲載し、「お客様の満足」「人を大切にし共に育ちあう企業風土」「公正で透明感のある企業倫理」を明示し施設運営の法人の取り組みを示しています。また、「ホーム職員心得帳」を作成し全職員に周知しています。心得帳に、「お客様への尊敬の気持ちを忘れないこと」「チーム一丸となってお客様のペースに合わせたケアを実践すること」「絶対にあきらめないこと」等職員の心構えを明記しています。コンプライアンスに関する職員の意識の周知を図っています。月2回開催の定例会議で、平成30年度改正の介護保険制度の改正等を取り上げ、説明資料を用いて制度に関わる環境の変化等について周知しました。
- ② 「横浜市特別養護老人ホーム入退所指針」に則り施設の入退去基準を整備し、入退去に関わる透明性・公平性の確保に努めています。所長、相談員、介護リーダー、看護師、管理栄養士が参加し月に1~2回入退所委員会を開催しています。入所については点数制を採用し、医療的ケアの必要性や重度認知症による支援ニーズの高い利用者、家庭内被暴力等行政措置に配慮し入所者を選定しています。常時100名程度の待機者の状況を把握し、「お客様情報」を随時更新し、適切な入所者選定に努めています。入退所委員会の議事録に入所者決定の理由を明記し入所判定の透明性を図っています。
- ③ 法人としての中・長期計画「中期経営計画(H27~H32)」を策定しています。法人の中・長期計画の実現に向けて施設の年度事業計画を策定しています。中・長期計画分科会を立ち上げています。施設の理念の実践が法人全体の運営方針につながることに視点を置いて、年度目標を設定しています。平成30年度の年度目標に「個別ケアを進める」「チームでケアをする」「地域社会とつながる」の3つの目標を掲げています。目標ごとに行動指針を詳細に規定し職員に周知しています。目標の達成状況を年度ごとに評価し次年度の目標を設定しています。

6. 職員の資質向上の促進

- ① 人材育成ビジョンには新人・中堅Ⅰ・中堅Ⅱ、専任職・課長補佐、課長等の階層別の役割・期待水準が明記されています。「目標管理シート」には目標と具体的な方法を自己と上司で決め中間及び1年の振り返りを行っています。利用者の状況に応じ自主的に判断できるように、現場のその日の職員に可能な限り権限を委譲しています。包括的ケア委員会では、各職種からの意見や提案を得て利用者に対して多角的な視点から総合的に見ることにより、包括的な介護・看護を実施しています。目標管理シートによる年3回の振り返りを行い職員の満足度や要望などを把握しています。

- ② 各ユニットにリーダーを配置し OJT を始め人材育成を常勤・非常勤に関係なく積極的に行っています。外部講師を招聘し口腔ケア・ポジショニング・感染症等、施設内での研修も行われています。法人や外部で行われる研修については、研修担当の職員が経験年数に応じてバランスよく研修参加できるよう調整しています。新人にはプリセプター制度を導入し経験がなくても基本から学べる仕組みを作っています。施設職員として必要な研修を 3 年間で受講し、「研修受講履歴表」でチェックすることにより、各職員が一定の基礎を身につけています。新たに本年度から「ファーストステップ確認票」という介護の基礎・質を高める研修制度を立ち上げ、人材育成に努めています。
- ③ 人材育成ビジョンを基本に、法人や外部、施設内での研修企画が多数あり、研修を受けやすい環境が整備されています。また、質の高いサービスに向けて研究を重ねる先輩や仲間がおり、介護・看護の技術の経験豊富な身近な先輩達から直接指導を受けることができる風通しの良い環境です。施設は県主催の平成 28 年度「かながわベスト介護セレクト 20」を受賞しています。また、平成 30 年度「かながわ高齢者福祉研究大会」の研究発表の部門で「最後まで口から食べる喜び」、介護技術発表の部門で「個別ケア」のテーマで優秀賞を受賞しています。

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 「お客様にとって『個人の尊厳と意思が尊重され、安心して生活できる場所』、ご家族にとって『お客様に、笑顔で会いに行ける場所』、地域にとって『地域の仲間として、気軽に訪ねていける場所』、スタッフにとって『お客様の満足を私たちの喜びになる場所』を浦舟ホームの理念に掲げています。理念の実践に向けて年度目標を定めています。平成30年度は、目標①「個別ケアを進める(基本、ルールに沿って丁寧なケアをこころがける)」目標②「チームでケアをする(お互いの専門性を尊重しあい、目標達成に向けて、チームで取り組む)」目標③「地域社会とつながる(地域の方々が、ホームを訪問された時には、心をこめてお迎えする)」を年度目標とし、利用者の個別性の尊重を視点に置いて、目標ごとに行動指針を具体的に明示し職員に周知しています。
- ② 理念の4つの柱に沿って分科会を開催しています。スタッフ分科会、お客様分科会、ご家族分科会、地域分科会を立ち上げています。分科会では理念の実践に視点を置いて、中・長期的に継続し利用者サービスの品質向上に向けて年度目標を設定しています。それぞれの分科会を各年三回開催し目標の実践の状況を振り返ります。また、4つのユニットごとに年度目標を設定しています。ユニット目標は、施設の年度目標の3つの項目ごとに設定しています。理念や年度目標の達成に向けて月に2回ユニット会議を開催し、介護、看護、栄養、相談等の各担当者が、年度目標の達成に向けてユニットごとに利用者支援の状況の把握に努めています。

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 入所時は暫定の個別支援計画(以下ケアプランで表記を統一する)を作成し、担当職員を配置し概ね1ヶ月をかけて利用者特性を観察します。モニタリングを行い再アセスメントを実施し、利用者の支援ニーズを把握しています。ケアプランの策定に際しては、利用者本人・家族及び介護、看護、栄養、相談の各部門による多職種合同のカンファレンスを実施し、利用者の希望を尊重しケアプランを作成しています。
- ② アセスメントは、ケアプランの見直しに合わせて実施しています。担当職員がケアチェック表に沿って実施しています。ケアチェック表に、食事、排泄、入浴、口腔ケア、基本動作・リハビリ、医療・健康、心理・社会面の項目ごとに、利用者の現在状況と問題点及び解決すべき課題を明記し、支援ニーズに対する対策を具体的に記述しています。モニタリングは、看取り介護等利用者状況に合わせて行い、通常月一回の実施を前提にしています。所定のモニタリング評価・記録表を用いて実施し、ケアプランの長期・短期目標項目ごとに達成状況と本人・家族の満足度及び継続の必要性など今後の対応について明記しています。

- ③ ケアプランは年に1回定期的に見直しをしています。入退院等利用者の状況の変化に応じて、随時ケアプランの見直しを行います。2ヶ月ごとに見直しをしている事例があります。ケアプランの策定に際しては、利用者の身体状況に応じて歯科医の口腔ケアの指導を受けるなど、外部専門家の意見を取り入れています。介護、看護、栄養等多職種職員及び利用者・家族が参加し、カンファレンスを開催しケアプランの目標を定めています。ケアプランの目標は利用者・家族の要望・や希望を尊重し、エンパワーメントの強化に努め、利用者の自立を支援するために利用者ができることは本人にやってもらいます。

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 ケアプランの目標に沿った支援の実施に向けて、利用者毎の週間サービス計画表を作成し、その内容を受けて利用者特性に配慮した日課表を作成しています。職員は、日課表に沿って利用者一人一人の生活のリズムを尊重した支援に努めています。職員は、口腔ケアやトイレ介助等支援の結果をパソコンに入力し、日課表とリンクし日々の支援の統一性を図っています。また、月2回のユニット会議でケアプランに沿った利用者支援が実践されていることを振り返り、ケアプランの目標達成に向けた職員間の情報共有を図っています。
- ② 職員はユニットごとに連絡ノートを用いて日々の利用者支援に関する職員間の情報共有に努め、また、利用者支援の内容はパソコンのケース記録に随時入力しています。職員は連絡ノートの記述やパソコン上のケース記録を随時チェックし個々の利用者支援の統一性を図っています。また、ケース記録のパソコン入力にケアプランの目標に沿った形式の入力ができるようにし、日々の支援の積み重ねとケアプランの目標達成の成果との関わりを分かりやすくする工夫が期待されます。

I-4 快適な施設空間の確保



- ① 快適な生活が営まれるよう「安全衛生管理規則」を定め、住環境の整備をしています。「衛生委員会」を設置し、毎月1回チェック表による施設内の見回りを行い、換気、温度、湿度、彩光、照明等が適切であるか確認しています。カーテンのクリーニング、空調機の調節など利用者一人ひとりへ配慮し、改善しています。日常の清掃は清掃業者に委託しており、毎日の清掃や消毒、月1回床清掃を実施し、ユニット内、居室、浴室、トイレ等清潔に維持されています。施設内はバリアフリーに配慮された食堂、居室、トイレ、浴室になっています。
- ② 施設はビルの2、3階を使用し、1フロアを2つに分けた2ユニット型になっており、4ユニットそれぞれの特徴を生かした使い方をしています。観葉植物や花を飾ったり、熱帯魚の水槽が置かれたり、テレビや音楽を楽しむなどゆったりとした空間があります。フロアにより喫煙室もあります。ユニット内は個室が半分で、残りの部屋も中央をスライド式ドアで仕切り、個室同様の使い方をし、プライバシーが確保されています。利用者はなじみの物を持ち込むことができ、仏壇を置いている方もいます。テレビ、パソコン、携帯電話は相談に応じ、持ち込むことができます。面会場所は居室以外でも他の場所を利用できるよう時間は設定していますが、柔軟に対応しています。
- ③ 感染症及び食中毒の予防や蔓延防止のために「感染症対策委員会」を定期的、状況に応じて臨時に開催(29年度15回)しています。予防研修の実施、施設内感染対策、利用者の罹患状況把握、利用者・職員の健康状態の把握、発生時の対応と報告等を行っています。感染症研修として、前期は食中毒について講義を中心に、後期はノロウイルスが発生した際の演習を研修内容とし、毎月実施しています。講師は看護師、栄養士がなり、多角的な視点から捉えた研修を受けられるようにしています。各職種の意見を反映した「感染症マニュアル」を作成しています。

- ④ 事故の内容、分析、対策を検討するために「事故防止委員会」を設置しています。多角的な視点から検討するために毎月事例検討を行っています。また、各ユニットでは事故対策の検討、対策実施、振り返りを行っています。事故が続く利用者に対しては、随時ミニカンファレンスを行い、理学療法士や福祉用具の専門家などから、アドバイスを受けています。日常の細かな気づきや発見をヒヤリハットや事故報告書に記載し、分析し対策を立てています。
- ⑤ 「横浜市浦舟ホーム消防計画」「特別避難場所開設運営マニュアル」を整備しています。ビルを管理する防災センターが中心になり、複合施設内で夜間想定防災訓練や合同防災訓練を定期的（年2回）に実施しています。事業継続計画（BCP）を作成し、職員に周知しています。災害時に各職員が何をすることが明確に分かるようBCPを簡略化した「職員必携カード」を携帯しています。横浜市の特別避難場所として指定され、近隣の要援護者を受け入れる体制を整えています。備蓄庫には災害時用の食料や水、物品を用意しています。

I-5 苦情解決体制



- ① 入所契約時に利用者・家族が説明を受ける重要事項説明書には「相談窓口・苦情相談」の項目があります。施設の受付担当者、責任者、法人本部のお客さま相談室の担当者、責任者、第三者委員、外部の公的相談・苦情機関の電話番号等が明示されています。施設の入り口フロア壁面には、「苦情解決手順の流れ」や担当者・責任者が明示され「ご意見・ご要望はございませんか」と掲示されています。家族会（年2回）開始前には「お客さまアンケート」を実施し、利用者・家族の意見を聞いています。
- ② ご意見箱やお客さまアンケート、家族会では随時利用者や家族の意見を伺う機会を設けています。アンケート集計結果を家族に返し、職員に周知しています。介護相談員及び傾聴ボランティアが毎月来所し、利用者や家族の意見や要望を聞き取っています。「苦情対応マニュアル」ではスピード解決よりもスピード対応を目指すことを鉄則としています。「苦情・ご意見・受付記録」があり、苦情の概要、原因と対応、再発防止のための具体的な指導又は対策としています。利用者・家族の意見・要望は毎月「生活の質向上委員会」にて職員間で検討し、改善に努めています。

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 従来は、給食、排泄、口腔、リハビリなど各委員会で個々の利用者への介護を検討していましたが、見直しを図り統合した包括的ケア委員会を設置しています。会議では配慮が必要な利用者に対して、各ユニット職員及び関係職種間で情報を交換し合い、各専門職の視点から多角的に介護策を検討し、総合的に対応策を講じています。利用者の個々の障害に合わせた個別具体的な支援方法が明確化され、目標達成に至る包括的な介護方法を決め、日々適切に実施しています。また、各ユニットで排泄係や入浴係等を配置し、利用者の希望を反映できるようケアの充実を図っています。
- ② 利用者の状態に応じて適切な医療機関を受診し、日々の健康管理に努めています。がん末期の利用者には、嘱託医と連携してホームでの見取りを実施しています。褥瘡の方へは皮膚科医師と連携し治療に向けて取り組んでいます。歯科医による映像診断を行い、歯科衛生士による口腔ケアへの指導を行っています。安全対策委員会を毎月開催し、「口腔内のたんと吸引等安全対策委員会方針」を定め喀痰吸引、胃ろう利用者のデータ・状況把握や演習を行っています。

Ⅱ サービスの実施内容

Ⅱ-1 入退所時の対応



- ① 「横浜市特別養護老人ホーム入退所指針」に則り「横浜市浦舟ホーム入退去基準」を整備し、入退去に関わる透明性・公平性の確保に努めています。所長、相談員、介護リーダー、看護師、管理栄養士が参加し月に1~2回入退所委員会を開催しています。入所については点数制を採用し、医療的ケアの必要性や重度認知症による支援ニーズの高い利用者、家庭内被暴力等行政措置に配慮し入所者を選定しています。浦舟ホーム待機者は600人程度です。常時100名程度の待機者の状況を把握し、「お客様情報」を随時更新し、適切な入所者選定に努めています。入退所委員会の議事録に入所者決定の理由を明記し入所判定の透明性を図っています。
- ② 退所については、重要事項説明書に退所基準を明記し、入所時に利用者・家族に周知しています。3ヶ月を超える長期入院や、要介護状態の改善が認められる利用者等については、利用者・家族の希望に応じ退所となります。

Ⅱ-2 利用者本位のサービス提供（食事）



- ① 正月の雑煮に始まり春夏秋冬の季節感あふれる行事食を提供しています。利用者の希望に応じて寿司などの外食に出かけます。毎月2回、寿司や蕎麦、ラーメンなど出前の日を設定し、外食が難しい利用者も要望に応じて変化のある食事を楽しんでもらいます。出前の日は食後にみんなでコーヒーを楽しみ、いつもと違った雰囲気です。毎月選択食の日を設定し、魚や肉料理の写真を用意し利用者に好きな物を選んでもらいます。また、各地の郷土食や世界のグルメ食の日を毎月設定しています。横須賀カレーやシンガポールチキンライスなど、利用者はいつもと違った味を楽しみます。
- ② 普通食、一口大、ゼリー食、軟菜食等、利用者の嚥下状況に配慮した食事形態で食事を提供しています。また、医療的ケアの必要な利用者に治療食や経管栄養食による食事介助を行います。食事がしやすいように、スプーンや皿など本人に合った自助具を使用します。毎日管理栄養士と介護担当職員が利用者の摂食の状態をチェックし、利用者の嚥下状態を確認し、食事形態が本人に合っていることを確認しています。胃瘻の利用者が経口での摂食ができるように歯科医の指示のもとに栄養、看護、介護の多職種の職員が連携し、KT(口から食べる)バランスチャートも活用し、誤嚥の防止と口から食べる喜びを利用者に味わってもらう取り組みを推進しています。
- ③ 利用者全員を対象に栄養ケアマネジメントを実施しています。ケアプランと連携し栄養ケア計画を作成しています。計画の目標に沿ってモニタリングを行い3ヶ月ごとに栄養ケア計画の見直しを実施しています。栄養ケアの視点で利用者毎のリスク管理を行っています。10%程度の高リスク利用者については、2週間ごとにモニタリングを行います。中リスクの70%の利用者に対しては1ヶ月ごとにモニタリングを実施し、栄養ケアの実践の成果を確認しています。管理栄養士が本人や家族と調整し、本人に合った補助食品を使用します。また、毎月1回大学病院の医師が施設を訪問し、口腔ケアに関する指導を行います。

Ⅱ-2 利用者本位のサービス提供（入浴）



- ① 入浴は週に2回を基本にしていますが、利用者の身体状況や希望に応じて入浴しています。毎日入浴している利用者もいます。利用者の心身の状態により入浴できないときは、シャワー浴や清拭を行います。利用者の希望に応じ同性介助を行います。居室から入浴を済ませて部屋に戻るまで、最初から最後まで一人の職員がマンツーマンで支援します。職員は、入浴時間の会話を通し

て利用者の日頃の思いの把握に努め、利用者がゆったりとした豊かな時間をすごせるように配慮しています。

- ② 浴槽は通常の一般浴とリフト浴、及び機械浴があり、利用者の身体状況に応じて使い分けをしています。職員は、全介助の利用者が容易に車椅子から特殊浴槽に移乗できるように、移乗用リフトやスライディングボード等の福祉用具を活用し、安全に入浴できるように配慮しています。ユニットごとに2名の入浴担当職員を配置しています。2ヶ月に1回入浴会議を開催し、利用者一人ひとりの入浴の状況をふりかえり、事故防止や入浴時間の調整について職員間の情報共有を図っています。

Ⅱ-2 利用者本位のサービス提供（排泄）



- ① 定時排泄ではなく、個々の利用者の排泄パターンに応じた排泄介助に取り組んでいます。排泄パターンに沿ってトイレに誘導します。また、紙パンツ(リハビリパンツ)から布パンツに移行を推進し利用者が気持ちよく排泄できるように支援しています。夜間は60名程度の利用者がオムツを使用しますが、昼間はその半数程度となっています。ユニットごとに2名の排泄係の職員を配置し、利用者個別の排泄パターンに沿ったトイレ誘導時間を把握し職員間の情報共有を図っています。職員は利用者にあった排泄用品を選び適切なケアにつながるように、おむつフィットターの資格取得に積極的に取り組んでいます。
- ② 職員は、生活リハビリの中で自然排便に取り組み、飲み物に植物繊維を含むサンファイバーを加えたりすることで、できるだけ下剤に頼らない排便を心がけています。また、リフトやポータブルトイレを活用し座位での排泄をサポートしています。二人部屋も間仕切りで個室と同じ環境を実現し、利用者の自尊心やプライバシーへの配慮があります。

Ⅱ-2 利用者本位のサービス提供（その他）



- ① ターミナルケアに取り組んでいます。入所の際に「利用者の最期に関する事前確認書」を説明し同意を得ています。ホームでの看取りを希望した利用者に対し、医師、介護、看護、栄養、相談の各職種が連携し、人生の最期を穏やかにすごしてもらえるようにしています。本人・家族、後見人等を交えて看取りカンファレンスを行い、看取りケアプランを作成し家族等の同意のサインをもらいます。希望があれば家族の宿泊も可能です。平成29年度は13人の利用者の看取り介護を行いました。平成30年7月開催のかながわ高齢者福祉研究大会に参加し、「最期まで口から食べられるように考えたケア」の題目で日ごろのケアについて発表し優秀賞を受賞しました。

Ⅱ-3 余暇・生活内容の自由な選択



- ① 余暇活動はボランティアの協力を得て、利用者は自分の興味ややりたい事を行い思い思いに過ごしています。利用者個別の活動として囲碁、将棋、折り紙、生け花等があり、グループ活動としては回想法、朗読、歌等があります。また、三味線、琴、尺八、二胡等の楽器演奏やハンドケア、フラダンス、フットケア、マジックなどボランティアが積極的に施設を訪問してくれます。利用者のやりたい事をケアプランに盛り込み、利用者の希望の実現につなげています。花見や納涼祭、敬老会、クリスマスなどの施設の行事は、利用者が興味を持って参加してくれるように企画の段階から工夫しています。月に一度おやつ作りレクリエーションを実施しています。あんみつ・クレープ・ぜんざいなどを利用者が職員と一緒におやつ作りを楽しんでいます。

- ② 「横浜市浦舟ホーム預かり金等取扱規定」を整備しています。現在通帳等の預り金管理の利用者は9名で、それ以外は家族・後見人が金銭管理をしています。施設の立て替え金の制度があり、利用者が日ごろの買物や小遣いで困らないようにしています。預かり金については金銭出納帳を作成し年に3回利用者・家族に預り金収支報告を行っています。利用者は、月2回の訪問理美容を利用しています。また、年3回のスーパーの訪問販売を実施し利用者が買物を楽しむ機会を設けています。新聞を購読している利用者がいます。また、パソコンや携帯電話を所持している利用者もいて、自由に外との連絡が可能です。酒・たばこも利用者の希望があれば可能です。職員は利用者が自分の意思で主体的に生活のリズムを作れるように見守っています。

Ⅱ-4 機能回復・寝たきり防止等への支援



- ① 当施設のリハビリテーションは、生活リハビリを中心に行っています。日々の生活の中で利用者の体の残存能力を生かした動作を基本に、介助方法を工夫し、その能力の維持に努めています。日常生活の中でできる機能維持を個別に工夫しケア計画に入れています。各ユニットで担当職員を中心に利用者の身体機能が悪化しないように褥瘡の場合はクッションを使用したり、重度の利用者が多いので拘縮を進行させないようにポジショニングを工夫しています。
- ② リハビリセンターの理学療法士が来所し、個々の利用者の状況に応じた体の動きに対してケアの仕方や装具の指導をしてもらい、日常生活の中で利用者個別のリハビリを組み入れています。足漕ぎマシーンを設置したり、足漕ぎ出来る車いすを使用したりしています。歯科医師の内視鏡嚥下状態の検査の基にリハビリ指導が行われ、口腔ケアを行っています。また、ボランティアの協力によりハンドケアやフットケアを月2回実施しています。
- ③ 各ユニットから医療・介護に課題のある利用者に対して複数職種による包括的ケア委員会を毎月実施し、多角的な視点から課題の解決に向けて総合的に取り組んでいます。褥瘡の予防については管理栄養士による栄養スクリーニングによる高リスク者の情報提供や看護師による医療的処置なども合わせ、褥瘡の早期発見ができるように皮膚科医師と連携しています。寝たきり防止・離床のための取り組みとして、介護士による毎日の着替えの他に汗や汚れへの対応、食堂での食事介護、胃ろう注入の利用者も離床し、食堂で注入しています。
- ④ 福祉用具については車いすや食事用自助具、拘縮予防マットなど、それぞれに複数種類を用意し、利用者各人に合わせて使用しています。利用者が安楽な姿勢で横になることが出来るよう、拘縮が進まないように福祉用具センターの職員と連携を取りクッションの工夫をしています。また、利用者の状態に応じて、エアマットや除圧マットを使用しています。利用者の移乗については、アセスメントを行い、各自に適したリフトやスライディングボード、スライディングシート、マルチグローブ、介護ロボットを使用し、介護にあたっています。福祉用具の活用は介護の熟練の専任職により、各職員への指導が行われています。数年前に比べると安全性や介助の負担が軽減され、利用者・職員双方に良い結果を出しています。

Ⅱ-5 健康管理



- ① 利用者への健康管理として月2回のバイタル測定を行い、委託医療業者により年1回の健康診断を実施し利用者の体に関する健康状態を把握しています。定期的に血液検査を実施し、嘱託医と相談し、服薬等の調整を行い、家族等に報告しています。糖尿病疾患には3か月に1回血液検査を実施しています。看護師、介護職員、栄養士が連携を図り健康管理を実施し、個人のデータは「福祉見聞録」というソフトに纏め、互いに書き込み確認できる仕組みになっています。

- ② 服薬については、嘱託医と薬剤師が連携し個人の薬は一包化して施設に配達されています。薬局から一包化したものが看護室に配達され、看護師及び介護士の2名で確認します。次に各ユニットに運ばれ、ユニットでの確認が看護師・介護士2名で行われています。食堂で介護職員2名による確認を行い服薬し、下膳の際にも確認する仕組みを整え計4回・8人の職員による確認を実施していますが、誤薬0の達成が出来ていないことが課題となっています。薬内容・服薬内容の変更は引継ぎノートやPCソフト上で周知しています。薬は鍵のかかる場所に置き、湿度にも配慮しています。

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 法人は「個人情報保護規程」を定め、各事業所では個人情報の管理に関する責任者と担当者を定め、管理体制と責任を明確にしています。全職員に対して年1回以上「個人情報の取り扱いについて」の研修を実施するほか、「情報セキュリティ研修」を担当職員が受講し、当施設で伝達研修を行っています。守秘義務に関しては職員及びボランティア、実習生から個別に誓約書を取っています。個人情報に関わる書類は鍵のかかる書庫に保管し、PCについては個別のパスワードを使用し、年数回変更をしています。事例検討や研修では不要な情報は削除しています。
- ② 重要事項説明書で身体拘束は介護保険法上の禁止行動であり、施設では行わないことを伝えています。「身体拘束廃止マニュアル」に基づき、緊急やむを得ない場合には利用者・家族に説明することを伝えています。開所以来拘束した事例はありません。身体拘束を行わない介護を実行しています。毎月生活の質向上委員会では全職員向けに身体拘束に関連する人権研修を実施しており、ロールプレイをしながら、どのような場面が拘束にあたるかなど、より質の高い介護への取り組みがされています。
- ③ 介護放棄や虐待などを行わないために守るべき規範や倫理等の明文化したものは入職時の服務規定に明記しています。冊子「ホーム職員心得書」が法人より全職員に配付されており、社会人マナー、接遇・言葉・心の声等が教本となっています。生活の質向上委員会では日々の接し方や言葉遣いについて話し合い、互いに確認しています。「ホーム職員心得書」を読んで自分の課題を書き、施設長に提出する研修を行っています。
- ④ 成年後見制度については入所前の訪問時の資料に明記し、必要に応じて生活相談員により説明しています。また、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用手続きの支援を行っています。後见人・保佐人・補助人がついている利用者が多いため外部の専門機関、あんしんセンター等との連携は欠かせない状況です。

Ⅱ-7 利用者家族との交流・連携



- ① 施設の理念・方針の1つに「家族の方にとって、お客様(利用者)に笑顔で会いに行ける場所」を明示し、毎年、理念に沿う取り組みについて家族分科会で検討しています。家族が参加しやすい納涼祭や敬老会、クリスマス会など年6回企画しています。その他、外出や外食は利用者と一緒に出掛けることが出来ます。家族懇談会を年2回開催しています。事前に質問形式のアンケートを行い、その質問内容をテーマに懇談会を開催しています。ケアカンファレンスを行う際には利用者・家族と面談しています。日常の面会時間は決めています。家族の希望に応じて自由に面会できます。
- ② 面会に来られない家族に対して、利用者の日々の様子や写真、血液検査など医療面、栄養面についての健康状態を書面にて年3回郵送しています。個別支援計画の見直し時期には、電話や手紙で定期的に本人の様子を報告しています。その他にも、広報紙「浦舟ホーム・のんびり」を年4回発行し家族に向けて郵送しています。イベントの様子や利用者の活動の写真、ボランティアや

職員の取り組みなど施設の動きを掲載しています。

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 施設が入るビルの1階は同法人が運営する地域ケアプラザになっています。福祉系複合ビルであり、イベントや納涼祭を合同で実施し、活動の中からニーズを捉えています。ケアプラザが地域に向けて行う保健師事業に協力し管理栄養士が講師となり講演を行っています。また、ケアプラザの相談事業を通じて地域ニーズを把握しています。医師会主催の在宅ケアについての事例検討会に生活相談員が参加し他関係機関との情報交換や検討を行っています。また、ボランティア感謝会を開きボランティアからの意見や提案を得て、次につなげています。
- ② 地域の利用希望者に向けた入所相談や見学を受け入れています。地域ケアプラザで行う「介護者の集い」では認知症に関する研修の講師を務めています。また、介護予防教室や認知症サポーター講座への協力を行っています。ユニットリーダーが訪問介護事業所職員に向けた技術研修を行っています。地域生活を支援するために、在宅サービス事業としてショートステイ(定員8人)を提供しています。ケアプラザではデイサービスを実施しています。ショートステイでは重度認知症や医療的ケアを必要とする利用者に対しても積極的に受け入れています。また、緊急時への希望にも積極的に対応しています。
- ③ 地域のサービス事業所や地域ボランティア、団体のリスト化をして管理しています。実習生受入れマニュアルを整備しています。関係機関からの相談や連携は所長または副所長が担当しています。法人内で徘徊認知症高齢者の事故を防ぐ目的で「チューリップホルダー」(法人の所属事業所名を記載したキーホルダー)を作り、携帯してもらっています。毎月緊急の相談が入り対応しています。成年後見人との関りが多数あり、状況により行政や社協とのカンファレンスを実施しています。

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 夏祭りや敬老会などの施設行事に地域住民の参加を呼びかけます。9月の敬老会はユニットごとに趣向をこらし、中学校の吹奏楽部やボランティアのフラダンスやピアノ演奏、マジックショーなどを楽しみます。また、近隣の保育園や小学校、中学校の子どもたちとの交流を通して異世代交流を図っています。毎月保育園児が施設を訪問してくれます。園児の元気な踊りや歌声に利用者の笑顔がひろがります。小学生の車椅子体験に施設の車椅子を貸出して協力します。また、児童相談所からの依頼で子どもの職業体験に対応し、高校生のインターンシップ受け入れを行い福祉人材の育成に努めています。
- ② 町内のソフトボール大会、バーベキュー大会、盆踊り大会、市民運動会など地域行事に積極的に参加し、地域住民との交流を図っています。利用者は地域の縁日や酉の市など地域の祭礼にでかけます。地域との関係作りを大切にし、施設で必要なものは地域の店で購入し、出前は地域の商店からとります。利用者は行き付けの美容院を利用し、地域の商店街に出かけます。地域住民の1人としての利用者意識を大切にしています。

IV-2 サービス内容等に関する情報提供



- ① ホームページに施設サービスの内容を詳細に掲載しています。職員や入居者情報を紹介し分かりやすい情報提供に努めています。年3回地域版広報誌を発行し町内会等地域の関係機関に配付しています。平成30年12月の広報紙には地域のソフトボール大会やバーベキュー大会で地域の人たちとの交流を深めたこと、裁縫ボランティアが利用者全員分のフクロウのお守り作ってくれたことなどを紹介し、地域に施設への理解が深まるように努めている様子が見えます。
- ② 見学の希望には随時対応しています。月に10人程度の見学の希望があり、相談内容に応じてパンフレットや入所案内を渡して説明します。地域のケアプラザの介護者の集いに協力し、地域住民の認知症への対応に関する研修を実施し、希望者には施設を見学してもらいます。

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 積極的にボランティアの活用を推進しています。平成29年度は、個人ボランティアが延べ457人、団体のボランティア延べ474人で合計931人のボランティアを受け入れています。歌や将棋、三味線、傾聴、紙芝居、ウクレレ等の個人のボランティアとブラスバンド演奏やフラダンス、ハンドケア、回想法、朗読等団体のボランティアが大勢施設を訪問しています。地域分科会を立ち上げボランティア受け入れマニュアルを作成し、ボランティア受け入れ時のオリエンテーションで利用者のプライバシーや個人情報保護等について注意を喚起しています。また、ボランティア感謝際を行いボランティア活動が長く継続するように働きかけています。
- ② 実習生を積極的に受け入れています。平成29年度は58人の実習生を受け入れています。介護職員初任者研修、横浜市の採用職員研修、看護専門学校実習、高校生の職場体験等、13ヶ所の大学、専門学校、高校等から実習生を受け入れています。実習生受け入れマニュアルを作成し、実習受け入れのオリエンテーションで説明し、利用者のプライバシーや個人情報の侵害にならないように注意を喚起しています。実習生の受け入れに際しては、実習生一人一人の実習プログラムを作成し、実習目的に沿ったカリキュラムにより実習生の育成に努めています。

V 人材育成・援助技術の向上

V-1 職員の人材育成



- ① 職員の採用については法人が常勤職員を担当し、非常勤の採用は施設が担当しています。法人はホームページへの掲載や説明会、各大学へのアプローチを行っています。求人は不足職種が主で、人柄を重視し新卒・中途採用を問いません。施設では、社内公募制の導入や実習期間中に声をかけるなど、採用は順調で人員配置数も定員の1.7倍程度を確保しています。
- ② 法人の「人材育成ビジョン」が策定されています。基本的な考え方として(1)求める職員像、(2)人材育成の基本的な考え方と役割、(3)階層別の役割、(4)職群別の職員像があります。具体的に人材の確保・育成のための取り組みが明示されています。理念・方針に沿う年度の各ユニットの計画に基づき、職員各自が資質向上に向けた年度目標を設定しています。年3回自己評価を行い、ユニットリーダーや所長と面談し振り返りを行っています。
- ③ 各ユニットにリーダーを配置しOJTを始め人材育成を常勤・非常勤に関係なく積極的に行っています。外部講師を招聘し口腔ケア・ポジショニング・感染症等、施設内での研修も行われています。法人や外部で行われる研修については、研修担当の職員が経験年数に応じてバランスよく研修参加できるよう調整しています。新人にはプリセプター制度を導入し経験がなくても基本から学べる仕組みを作っています。施設職員として必要な研修を3年間で受講し、「研修受講履歴表」でチェックすることにより、各職員が一定の基礎を身につけています。新たに本年度から「ファーストステップ確認票」という介護の基礎・質を高める研修制度を立ち上げ、意欲的に人材を育成する取り組みが行われています。

V-2 職員の援助技術の向上・一貫性



- ① 各職員の研修内容への理解や技術習得については、ユニットリーダーが評価を行っています。専任職のケアリーダーは毎月、介護技術を中心とした会議を行い、職員を育成しています。生活の質向上委員会では認知症や虐待などのテーマを取り上げ、ロールプレイを実施し、自分たちでどのような対応をするか工夫や改善を考え、介護サービスの質の向上を目指しています。外部講師を招聘し口腔ケア・ポジショニング・感染症等、施設内での研修を行っています。
- ② 施設に必要な介護業務マニュアル、看護マニュアル等各種マニュアルを整備しています。各分科会や委員会を定期的実施し、随時マニュアルの見直しを行っています。また、担当する各職種により年1回は見直しが行われています。利用者の個別情報はPC上のケース記録に記載され、職員の共有化が図られています。職務分掌規定により各職種の業務が明確にされており、部門間の会議は定期的に行われています。

V-3 職員のモチベーション維持



- ① 人材育成ビジョンには新人・中堅Ⅰ・中堅Ⅱ、専任職・課長補佐、課長等の階層別の役割・期待水準が明記されています。「目標管理シート」には目標と具体的な方法を自己と上司で決め中間及び1年の振り返りを行っています。利用者の状況に応じ自主的に判断できるように、現場のその日の職員に可能な限り権限を委譲しています。包括的ケア委員会では、各職種からの意見や提案を得て利用者に対して多角的な視点から総合的に見ることにより、包括的な介護・看護を実施しています。目標管理シートによる年3回の振り返りを行い職員の満足度や要望などを把握しています。

- ② 人材育成ビジョンを基本に、法人や外部、施設内での研修企画が多数あり、研修を受けやすい環境が整備されています。また、質の高いサービスに向けて研究を重ねる先輩や仲間がおり、介護・看護の技術の経験豊富な身近な先輩達から直接指導を受けることができる風通しの良い環境です。施設は県主催の平成 28 年度「かながわベスト介護セレクト 20」を受賞しています。平成 30 年度「かながわ高齢者福祉研究大会」の研究発表の部門で、「最後まで口から食べる喜び」というテーマで優秀賞を受賞した職員や介護技術発表の部門で「個別ケア」のテーマで 3 人のグループが優秀賞になるなど、職員一人ひとりが高いモチベーションで研究テーマに取り組んでいます

VI 経営管理

VI-1 経営における社会的責任



- ① ホームページに法人の理念を掲載し、「お客様の満足」「人を大切にしながら共に育ちあう企業風土」「公正で透明感のある企業倫理」を明示し施設運営の法人の取り組みを示しています。また、「ホーム職員心得帳」を作成し全職員に周知しています。心得帳に、「お客様への尊敬の気持ちを忘れないこと」「チーム一丸となってお客様のペースに合わせたケアを実践すること」「絶対にあきらめないこと」等職員の心構えを明記しています。コンプライアンスに関する職員の意識の周知を図っています。月2回開催のリーダークラス参加の定例会議で、平成30年度改正の介護保険制度の改正等を取り上げ、説明資料を用いて制度に関わる環境の変化等について周知しました。また、ユニット会議で説明し職員間の意識の共有を図っています。
- ② 電気・ガス・水道等の節減に努めています。毎月の使用料を数値管理し、定例会で取り上げ職員に省エネの考え方と対応策について周知しています。裏紙使用を推進し紙資源の再利用に努めています。利用者の入浴に支障がないように、週に1回午後入浴のない日をつくり、水の省資源に配慮しています。ゴミの分別は横浜市の規定に沿っています。オムツの使用も利用者個々の排泄パターンに沿って適切に管理することで、施設全体で95ケースの発注を65ケースに削減できました。

VI-2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等



- ① 生活の質向上委員会を立ち上げ、毎月委員会を開催し人権問題や認知症ケアサービスの質の向上、利用者・家族アンケートへの対応等に取り組んでいます。職員は、ロールプレイを行い認知症ケアや身体拘束の事例について学び、利用者の生活の質の向上につながる取り組みを推進しています。包括的ケア委員会を立ち上げ、重度の認知症や医療依存度の高い利用者に対し、介護、看護、栄養、リハビリ等各専門分野の職員が連携し、包括的視点でのケアにとりくんでいます。平均要介護度4.67と重度の利用者が多く中で、褥瘡防止に取り組む成果につながっています。また、中長期計画分科会を立ち上げています。分科会に、スタッフ分科会、お客様分科会、ご家族分科会、地域分科会があり、施設理念の4つの柱に沿って年度目標を定め、毎年実践課題を設定し理念の実践にむけてサービスの向上に努めています。目標の実現に向けて分科会が中心となり職員への周知と意識の強化を図っています。
- ② 職員研修体系を整備し、研修成果を実務に活かす取り組みをしています。職員の経験年数により3年間で受講すべき生活の質の向上と事例検討それぞれの研修名をさだめ、職員ごとに重点研修を設定し研修委員会が研修受講の進捗を把握しています。研修の成果を現場の職務に活かすために、初任者職員の基礎知識の習得を目的にファーストステップ研修の受講を義務付けています。研修受講が職員一人一人の職務のスキル向上に確実に結びつくための、育成の仕組みの構築に取り組んでいます。また、リーダーのスーパーバイザーとしての研修に力を入れ、現場の職員からの職務遂行上の相談に応じる体制を整備しています。

VI-3 効率的な運営



- ① 法人としての中・長期計画「中期経営計画(H27～H32)」を策定しています。法人の中・長期計画の実現に向けて施設の年度事業計画を策定しています。中・長期計画分科会を立ち上げています。施設の理念の実践が法人全体の運営方針につながることに視点を置いて、年度目標を設定しています。平成30年度の年度目標に「個別ケアを進める」「チームでケアをする」「地域社会とつな

がる」の3つの目標を掲げています。目標ごとに行動指針を詳細に規定し職員に周知しています。目標の達成状況を年度ごとに評価し、毎年5月に次の年度目標を設定しています。

- ② 所長は、施設運営の稼働率の向上や医療依存度の高い利用者の受け入れや重度認知症者ケアの充実等、法人の中・長期計画の実現に向けて施設に求められるニーズへの対応について、職員の共通認識の強化に努めています。法人内管理職会議や所長会議に参加し、施設運営に関するニーズを把握し、施設の定例会議で職員に周知しています。

利用者本人調査

調査概要

施設が選定した10人の利用者に、2人の調査員が個室に分かれ一人ずつヒアリングを実施しました。利用者は男性3人、女性7人の合計10人でした。70歳代3人、80歳代5人、90歳代1人、103歳の方1人でした。入所して1年目1人、2年目2人、3年目2人、4年目2人、5年目3人の構成でした。また、平均要介護度は4.3でした。

個別の設問・回答の分析

《入所時について》

(1)施設に入るとき、施設での生活内容についての十分な説明については、「はい」の回答6人、「いいえ」の回答3人、「わからない」が1人でした。「説明をしっかりときました」「話が十分でないところはこちらから聞いて納得して入りました」の意見がありました。「家族の者が聞いたので自分は聞いていない」の回答もありました。

《ケア計画について》

(1)介護の計画書(個別ケア計画)は、あなたや家族の希望に合った内容ですかの質問については、「はい」が3人、「いいえ」が4人「わからない」が3人でした。「担当職員がよく話を聞いてくれる」の意見があり、「娘に任せているのでわからない」「歩けなくなったのもっとよく見て欲しい」といった意見がありました。

(2)ここでの生活リズムは、あなたに合っていますかの質問については、「はい」の回答が8人、「いいえ」が2人でした。「リズムはあっている。毎日が楽しい」「まあまあだがこれでよい」といった発言があり、「スポーツが好きだが、ここではできない」等の意見がありました。

《施設の快適さについて》

(1)お部屋や食堂は、いつも清潔で、湿度や明るさもあなたにとって丁度よいですかの質問に対しては、「はい」が9人、「いいえ」が1人でした。「食堂は清潔で、居室は職員が掃除をしてくれるのできれいです」「掃除しているのでいつもきれい。不満はない」等の意見でした。「いいえ」の1人は「汚い時もあるので」の回答でした。

《食事について》

(1)食事はおいしいですかの質問については、9人が「はい」の回答で、「いいえ」が1人でした。「食事はおいしい、満足している」「大変おいしい。味噌汁、おすましがとてもおいしい」「嫌いなものがないのでなんでもたべる」等の意見があり、また、「いいえ」の意見も「食事は好き嫌いがあるので、まあまあ」の発言でした。

《入浴について》

(1)お風呂の回数や時間には満足していますかの質問については、「はい」の回答が6人、「いいえ」が3人、「わからない」が1人でした。「入浴は週1回でよい。もっと入りたいとは思わない」「週2回でちょうどよい」といった意見があり、また、「入浴は1日おきにして欲しい」「毎日入りたい」「もっと入りたいが職員さんが忙しいので」の意見がありました。

《排泄について》

(1)あなたが希望する時に、トイレへ連れて行ってもらったり、オムツ交換してもらえますか、については、「はい」の回答が6人、「いいえ」の回答が1人、「わからない」が3人でした。「いつも職員が声をかけてくれるので、困らない」「オムツ交換をしてくれる。きれいに拭いてくれるのでありがたい」等の意見があり、「声をかけてもきてくれるまで2、30分かかることがある」「排泄は自分でしているので職員の対応のことはわからない」の意見がありました。

《余暇・生活内容の自由について》

(1)自由時間には、外出や趣味の活動などの好きなことができますかとの質問については、「はい」の回答が9人、「いいえ」の回答が1人でした。「週1回、娘がきて買物に連れて行ってくれる」「自由時間はテレビを見ている。特にやりたいことはないが自由時間は気ままに過ごせるので大好きだ」「お金がある時は外出するが、特に外出しなくてもよい。テレビを見て過ごすのが好きだ。水戸黄門をよく見る。」「千代紙を折ったりしている」等の意見があり、「自由時間といっても特別したいことはない」の意見もありました。

《健康管理、機能回復について》

(1)リハビリや機能回復のための訓練は、あなたにとって十分に行われていますかの質問については、「はい」の回答が3人、「いいえ」の回答が3人、「わかりません」が4人でした。「トイレに行くのがリハビリと思っている」「自分で歩いてリハビリしている」「リハビリをしたいとは思わない」「リハビリをもっとしたいと思うが、どうしてよいか言われていない」等の意見でした。
 (2)体調が悪くと訴えたときには、すぐに職員が対応してくれますか、の質問については、「はい」の回答が、10人全員でした。「ちゃんとやってくれます。看護師さんがきてくれて血圧を図ってくれる」「職員はすぐに動いて対応してくれる」「自分は丈夫だから世話になることはないが、職員はよくやっているとと思う」等の意見でした。

《苦情対応について》

(1)施設に対する不満や要望を気軽に言うことができますかについては、「はい」の回答が7人、「いいえ」が1人、「わからない」が2人でした。「要望や不満は職員に気軽に言える」「言いたい事があったら気軽にはっきりと職員に言うことにしている」「職員の方から聞いてくれる」等の話があり、また、「なかなか言えない。いろいろあるが話ができるように段取りをしてほしい」「なかなか忙しくてやってくれない。職員に無理はいえない」等の意見がありました。

《プライバシー保護・人権擁護、職員の対応について》

(1)他の人に見られたり聞かれたりしたくないことに、配慮がなされていますかの質問については、「はい」の回答が9人、「わからない」が1人でした。「プライバシーのことで嫌に思ったことはない」「職員は気をつかってくれる」等の意見があり、「プライバシーなど気にしていないのでわからない」の意見がありました。
 (2)職員は優しく丁寧に接してくれますかについては、「はい」の回答が8人、「いいえ」が2人でした。「職員はみんな親切です。嫌な職員はいません」「職員は親切で丁寧にやってくれます。嫌な時ははっきり言うことにしている」等の発言があり、また、「親切だとあまりおもったことはない。気にしていない」の発言がありました。

《地域に開かれた運営について》

(1)地域の方やボランティアの方との交流は、あなたにとって十分に行われていますかの質問に対しては、「はい」の回答が7人、「いいえ」が3人でした。「ボランティアとたまに話をするのは楽しい」「音楽のボランティアを楽しんでいる」「紙芝居が楽しい」等の発言があり、また、「ボランティアとは話をしたこともない。もっと来て欲しい」の意見でした。

《総合満足度について》

(1)ここはあなたにとって居心地の良いところですかの質問に対しては、10人全員が「はい」の回答でした。「ここにいて困ったことはない」「満足している」「居心地はまあまあだが、不満はない」「ありがたいとおもっている」等の意見でした。

《施設への要望などはありますか》 については、

「もっと外にでたい。横浜公園のさくら見物はとても楽しかった。」「散歩の回数をもっと多くしてほしい。少ないのが気になる。」「ここはのんきに過ごせるのでとても満足している。」「職員は、何事にも段取りをしっかりと確認してから支援してほしい。」がありました。

家族アンケート結果

□ アンケートの概要

1. 調査対象

全利用者家族を対象にアンケート調査を実施しました。

2. 調査方法

利用者家族分のアンケートを施設より利用者家族に配布しました。回答は無記名で記入してもらい、準備された返信用封筒にて評価機関に直接送付して頂きました。

3. アンケート発送数等

発送数： 74 通 返送数： 37 通 回収率： 50%

4. 全体をとおして

利用者家族へのアンケートに家族の協力を得て、回収率は50%になりました。

アンケート結果では、「施設を総合的に評価した満足度」において、「満足」が70%を占め、「どちらかといえば満足」も含めると100%の家族が満足しております。

個別の内容で、特に満足度の高い項目として「ご本人の様子に関する説明や情報提供」において「満足」が68%を占めています。他にも「ご本人のプライバシーへの配慮」「(優しく丁寧な対応など) 職員の対応」においても65%が「満足」と答えています。その一方で、「不満」が多い項目は「リハビリや機能回復のための取組み」で11%が不満と答えています。また「預かり金の管理方法や出納状況の説明」については「満足」が35%にとどまり、無回答・その他」が49%を占めています。

施設への要望などの自由記入欄には、「親切、丁寧な接し方にて対応して頂いております。」「よく面倒をみて頂いています。」「感謝の気持ちでいっぱいです。」などの感謝の意見がある一方で、清掃への意見・提案などもあります。

アンケートでは「あなたは、施設の基本理念や基本方針をご存知ですか」の質問を行い、「よく知っている」16%の回答を得ています。「知っている」を含めた62%回答者の全員が施設の理念等に共感しています。基本理念などの周知を徹底して、家族と施設との協力により福祉サービスの質の向上につながることを期待されます。

アンケート結果

【入所されているご本人についておたずねします】

性別	男性	女性	無回答			
	4	27	6			
年齢	40～64歳	65～74歳	75～84歳	85～94歳	95歳以上	無回答
	1	2	11	15	6	2
要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	無回答
	0	0	2	10	25	0
入所期間	平成25年度以前	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
	6	7	6	3	5	
	平成30年度	無回答				
	9	1				

【あなたご自身についておたずねします。ご本人から見た続柄は何ですか】

配偶者	子ども	兄弟姉妹	甥・姪	その他	無回答
8	18	0	3	7	1
その他：成年後見人、保佐人、遠縁					

【施設の基本理念や基本方針についておたずねします】

問1 あなたは、施設の基本理念や基本方針をご存知ですか	よく知っている	まあ知っている	どちらともいえない	あまり知らない	まったく知らない	無回答
	16.2%	45.9%	8.1%	24.3%	5.4%	0.0%
付問1（よく知っている、まあ知っている、とお答えの方へ） あなたは、その理念や方針は共感できるものだと思いますか	共感できる	まあ共感できる	どちらともいえない	あまり共感できない	共感できない	無回答
	69.6%	30.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

【ここからは施設のサービス内容について、満足度をおたずねします】

- ※ 1.満足 2.どちらかといえば満足 3.どちらかといえば不満
4.不満 5.その他 6.無回答

問2 入所した時の状況	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答
施設に関する情報の得やすさについては	40.5%	51.4%	5.4%	0.0%	2.7%	0.0%
	その他：後見人選任前から入所していたのでわからない					
具体的なサービスの内容や費用に関する説明については	54.1%	40.5%	2.7%	0.0%	2.7%	0.0%
	その他：後見人選任前から入所していたのでわからない					

問3 ご本人へのサービス提供に関する計画について	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答
個別ケア計画の説明については	54.1%	40.5%	5.4%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：					
個別ケア計画へのご本人やご家族の意向・要望の反映については	54.1%	40.5%	5.4%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：					

問4 日常のサービス内容について	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答
食事について (内容や介助の対応など総合的に)	45.9%	37.8%	8.1%	2.7%	5.4%	0.0%
	その他：胃ろう					
入浴については (頻度や介助の対応など総合的に)	48.6%	37.8%	8.1%	2.7%	2.7%	0.0%
	その他：わからない					
トイレやおむつの介助の対応	59.5%	32.4%	5.4%	2.7%	0.0%	0.0%
	その他：					
自由時間の活動について (ご本人の希望に添った活動など)	40.5%	40.5%	5.4%	0.0%	10.8%	2.7%
	その他：わからない、本人が自由時間を理解できない、会話ができない、意思表示・会話できない					
預かり金の管理方法や出納状況の説明について	35.1%	16.2%	0.0%	0.0%	29.7%	18.9%
	その他：わからない、金銭管理はお願いしていない、預けていない、説明を受けていない					
リハビリや機能回復のための取組みについて	40.5%	21.6%	10.8%	10.8%	8.1%	8.1%
	その他：わからない、リハビリなし					
じょくそう予防や寝たきり防止のための取組みについて	54.1%	24.3%	5.4%	0.0%	13.5%	2.7%
	その他：わからない、この状態ではない、ない					
ご本人の体調への日常的な配慮について	62.2%	37.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：					
ご本人が病気や怪我などの時の対応について	62.2%	37.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：					

問5 施設空間の快適さについて	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答
施設の快適さについて (清潔さ、適切な温度や明るさなど)	56.8%	37.8%	2.7%	0.0%	2.7%	0.0%
	その他：					
施設の構造や設備の安全性については	51.4%	32.4%	8.1%	0.0%	8.1%	0.0%
	その他：					

問6 施設と家族との連携・交流について	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答
ご本人の様子に関する説明や情報提供について	67.6%	29.7%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：					
施設行事などの開催日や時間帯への配慮について	51.4%	37.8%	5.4%	0.0%	5.4%	0.0%
	その他：早めに連絡をいただくとありがたい					

問7 職員の対応について	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答
ご本人のプライバシーへの配慮について	64.9%	35.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：					
一人ひとりの利用者の尊重については	59.5%	37.8%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：					
職員の対応については (優しく丁寧な対応など)	64.9%	29.7%	0.0%	0.0%	0.0%	5.4%
	その他：					
職員のサービス提供方法の統一性については (どの職員も同じレベルのサービスを提供してくれるかなど)	56.8%	29.7%	5.4%	2.7%	2.7%	2.7%
	その他：					
不満や要望を聞く体制と対応については (気軽にいうことができるか、しっかりと対応してくれるかなど)	62.2%	35.1%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：					

問8 施設を総合的に評価すると、どの程度満足していますか	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	無回答
総合満足度は	70.3%	29.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：				

事業者コメント

事業者名： 横浜市 浦舟ホーム

今回の第三者評価受審にあたりご家族様には、お忙しい中アンケートにご協力いただき、心より感謝いたします。前回の評価と今回の評価で改善できていること、いないことも見えてきました。見えてきた課題については施設全体で検討し、より良いサービス提供ができるように改善し実践していきます。

また、常に課題の抽出や新たなことに取り組んでまいりたいと考えております。お客様へのサービスの質を向上すべく、包括的な視点から学びを深めていきます。

これからも安心して過ごせる施設、行きたいと思っただけの施設運営を行ってまいります。



株式会社フィールズ

〒251-0024 藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3F

TEL : 0466-29-9430 FAX : 0466-29-2323