

## 福祉サービス第三者評価 評価結果

### 特別養護老人ホーム ラポール藤沢

運営主体：社会福祉法人 いきいき福祉会

「ラポール藤沢」 神奈川県藤沢市稲荷 345 番地

「ラポール城南(サテライト)」 神奈川県藤沢市城南 4-9-8

|                    |           |
|--------------------|-----------|
| 実施概要               | 1 ページ     |
| 総合評価 (評価結果についての講評) | 2～3 ページ   |
| 評価領域ごとの特記事項        | 4～5 ページ   |
| 分類・項目別評価結果         | 6～18 ページ  |
| 利用者家族アンケート分析・集計結果  | 19～26 ページ |
| 利用者本人調査分析          | 27～28 ページ |
| 事業者意見              | 29 ページ    |

2007 年 10 月 28 日 公表

評価実施機関：特定非営利活動法人 市民セクターよこはま

## 実施概要

|        |                      |                |
|--------|----------------------|----------------|
| 事業所名   | 特別養護老人ホーム ラポール藤沢     |                |
| 報告書作成日 | 2007年10月28日          | 評価に要した期間 約3ヶ月間 |
| 評価機関   | 特定非営利活動法人 市民セクターよこはま |                |

### 評価方法

|  |  |
|--|--|
| <p>1、自己評価</p> <p>実施期間:2007年7月20日<br/>~8月20日</p>            | <p>ユニットリーダー会議で説明し、常勤・非常勤含む全職員に自己評価票を1冊ずつ配布した。</p> <p>各職員が個別に記入したものを、施設長・生活相談員・ユニットリーダー・事業部次長が約半数を集計、集計結果をもとに議論し、評価を決定した。</p>   |
| <p>2、利用者家族アンケート調査</p> <p>実施期間:2007年7月23日<br/>~8月13日</p>    | <p>入所利用者70名(ラポール藤沢54名+ラポール城南16名)の全家族(後見人含む)に対して、事業者から配布。(配布数は67枚)</p> <p>各家族・後見人より、同封の返送用封筒にて、評価機関宛に無記名で返送。(回収数は41枚)</p>   |
| <p>3、訪問実地調査</p> <p>実施日:第1日 2007年9月3日<br/>第2日 2007年9月7日</p> | <p>[第1日]</p> <p>午前:施設見学、書類調査<br/>昼食:各フロアに分かれて利用者と共にいただく。<br/>午後:利用者本人面接調査<br/>事業者面接調査<br/>(施設長、生活相談員、ユニットリーダー2名)</p> <p>夕方:各フロアに分かれて、夕食を利用者と共にいただくとともに、施設内の観察を実施。</p> <p>[第2日]</p> <p>午前:書類調査<br/>事業者面接調査<br/>(看護師、栄養士、ユニットリーダー2名)</p> <p>昼食:各フロアに分かれて利用者と共にいただく。<br/>午後:事業者面接調査<br/>(介護職3名)</p> <p>最後に、施設長と生活相談員との意見交換を行い、終了。</p> |
| <p>4、利用者本人調査</p> <p>実施日:第1日 2007年9月3日</p>                  | <p>コミュニケーションが比較的とりやすい利用者10名を事業者が選定。ラポール藤沢で2班に分かれて各4名ずつ、ラポール城南で2名、計10名の利用者に対して実施。</p> <p>職員は同席せず、1人当たり約30分のインタビューを、応接室や利用者の個室にて実施。</p>  |

## 総合評価（評価結果についての講評）

### 【施設の概要】

「ラポール藤沢」は、JR辻堂駅から約2Km、藤沢市稲荷の住宅街を抜けた田畑に囲まれた中にあり、1994年（平成6年）5月に、「社会福祉法人いきいき福祉会」により設立されました。定員は特別養護老人ホーム54名・ショートステイ16名（個室10、二人部屋10、四人部屋10）です。2フロアに分かれ、それぞれ3つずつグループに区分したユニットケア制をとっています。2007年4月には、徒歩で10分ほどの所にサテライト特養として、「ラポール城南」を開設しました。城南の定員は16名、全室個室です。こちらは建物の2階と3階に8名ずつ分かれ、ユニットケアを実施しています。

施設長は両施設を統括し、一体的な運営がなされており、この評価調査報告は、特養部門（ラポール藤沢54名、ラポール城南16名）をまとめたものです。

社会福祉法人いきいき福祉会は、母体である生活クラブ生活協同組合の設立20周年記念事業として、生活者・市民による新たな高齢者福祉のあり方を求めて1990年（平成2年）8月、特別養護老人ホームを開設するために設立した法人です。現在は、藤沢市（稲荷、城南の2カ所）の他、平塚、横浜、大和で、各種の事業を展開しています。

法人の基本理念として、下記の4つを掲げています。

- ・社会の一員としての尊厳を支えます
  - ・市民としての生活の価値を大切にします
  - ・自己決定による主体的な生活を尊重します
  - ・福祉コミュニティ形成（まちづくり）の視点で「参加型福祉」社会の実現をめざします
- この基本理念を受けて、施設の運営方針として下記の4つを定めています。
- ・利用者の自己決定と主体性を尊重し、個性を生かし、人間としての尊厳を尊重します
  - ・自立を支援し、生活全体をとらえた総合的なケアをめざします
  - ・コミュニティ福祉の視点を重視します
  - ・「参加型福祉」社会の実現を目指します

### 高く評価できる点

#### 1、利用者一人ひとりの個性を尊重した個別援助計画が作成されています

個別援助計画は、「その人らしく生きること」を支える視点で作成され、個性を尊重したものとなっていて、施設を「居室」でなく「その人の住まい」と考え、生き方丸ごとを捉えた総合的なケアをめざしています。

そのため、入所希望申し込み段階から利用希望者及び家族と面談し、本入所決定後、本格的なアセスメントを行い、個別援助計画を作成するという一連の流れが確立されています。これに基づき、一人ひとりの個性を尊重したケアの長期目標・短期目標がきちんと立てられています。

#### 2、多数のボランティアが参加しています

法人の理念の一つである“「参加型福祉」(注1)社会の実現”に基づき、多数の市民ボランティアや非営利組織ワーカーズ・コレクティブ(注2)のメンバーが、さまざまな活動に参加しています。

ボランティアによる園芸・音楽・傾聴・アロマセラピー等の活動は、利用者の生活の質の向上に繋がると共に、利用者にとって、外部の人々と触れあえる機会となり、喜ばれています。

(注1)「参加型福祉」とは、将来自分が受けたい福祉サービスを市民一人ひとりの参加と責任によって、社会提案的なサービスを非営利市民事業として行うことを言います。

(注2)「ワーカーズ・コレクティブ」とは、地域に暮らす人たちが、生活者の視点から地域に必要な「もの」や「サービス」を市民事業として事業化した団体を言います。

### 3、職員の研修体制が充実しています

職員研修に関しては、法人全体を統括する共育（ともいく）事業担当部署を設置し、職場内研修・外部研修の年間計画を立てています。常勤職員・非常勤職員とも、基礎的介護技術・ケアマネジメントプロセス・利用者の権利擁護等に重点を置いた施設内研修の他、外部研修にも参加し、職員のスキルアップが図られています。さらに、介護職員の専門性を高めるため、介護福祉士・社会福祉士等の資格取得を奨励し、講習会への参加等の便宜を図っています。

#### 独自に取り組んでいる点

##### 1、オルタナティブケアに取り組んでいます

「オルタナティブケア」とは、元々は化学的な薬品にできる限り頼らない代替療法を指していますが、本施設では、「身体に有害なものをできるだけ排除し、自己回復機能を高める暮らし方」を積極的に支援する取り組みとして捉えています。例えば、音楽療法・園芸療法・アニマルセラピーを取り入れたり、痛み・不安・眠れないなどの精神的なニーズに対して、オイルマッサージなどを行うアロマセラピストやカウンセラーの資格を持つ鍼灸マッサージの専門家が訪れ、成果をあげています。

さらに、職員の基礎研修に「オルタナティブケアの理解」を導入し、「その人らしく生きる」ことをより一層支えることで、利用者の生活の質の向上を目指しています。

#### 改善や工夫が望まれる点

##### 1、一人ひとりに対するきめ細かい配慮

全介助が必要な人への食事介助や、日中のアクティビティ・生活リハビリの支援等ができていない場合もあり、高く評価できる点に挙げた個別援助計画に沿った支援が、十分に実施されているとは言えません。職員は精一杯の努力をしていますが、ユニット制をとっているため、ユニットごとで見ると、配置される職員数が少なく、利用者に関わる時間的余裕がないことが理由の1つとうかがえます。利用者一人ひとりに対するきめ細かな配慮を行っていくための工夫が望まれます。

また、施設長は、法人の事業部長も兼ねているため、現場に出て、ユニットリーダーや介護職員（パートナー）が利用者とどのように関わっているかを把握し、助言・指導する機会は少なくなっています。施設長を補佐し、スーパーバイザーとしての役割を持つ人材を育成・配置するなどの工夫も望まれます。

##### 2、規程・マニュアル類の整備

規程・マニュアル・説明書等は整備されていますが、それらの間で記述に矛盾が見られるところもあります。また、制定年月日がないもの、どれが原本であるか分からないもの等があったり、マニュアルは定期的な見直しが行われていないものも見受けられますので、全体的なチェックを行うとともに、維持・管理の工夫が望まれます。

## 評価領域ごとの特記事項

### 1、人権の尊重

- ◇ 施設の運営方針に「利用者の自己決定と主体性を尊重し、個性を生かし、人間としての尊厳を尊重します」と掲げ、人権を尊重したものとなっています。
- ◇ 法人として、個人情報保護に関する基本方針を定めていますが、個人情報に係わる書類を鍵のかかる場所へ保管していません。取扱い方法の改善が望まれます。
- ◇ 身体拘束はしていません。身体拘束廃止委員会では、「利用者が施設内外を自由に歩き回れないことも拘束である」と捉え、認知症の人が多い一部のフロアを除いては、玄関扉、階段出入り口、エレベーターの押しボタンなどに施錠はしていません。
- ◇ 人権擁護に関する職員研修を定期的に行っています。
- ◇ オンブズパーソンが定期的に来訪し、利用者の意見を代弁しています。

### 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

- ◇ ラポール藤沢は、個室・二人部屋・四人部屋が混在していますが、6つのグループに分けたユニット制をとっています。サテライト特養(ラポール城南)は、全室個室で、2ユニットに分かれています。
- ◇ 「オルタナティブケア」に取り組み、園芸療法・音楽療法・アニマルセラピー(犬や猫等の動物とのふれあい)を行ったり、痛み・不安・眠れない等の精神的なニーズに対して、オイルマッサージなどを行うアロマセラピストや、カウンセラーの資格を持つ鍼灸マッサージの専門家が訪れ、成果をあげています。
- ◇ 機能訓練(リハビリ)は、看護師による指導を受けている利用者は2人のみです。日常生活の中で行う生活リハビリの重要性を職員は認識していますが、時間的な余裕が少なく、十分には実行されていません。
- ◇ 個別援助計画に沿った支援が、十分に実施されているとは言えません。職員は精一杯の努力をしていますが、ユニット制をとっているため、ユニットごとで見ると、配置される職員数が少なく、利用者に関わる時間的余裕がないことが理由の1つとうかがえます。利用者一人ひとりに対するきめ細かな配慮を行っていくための工夫が望まれます。

### 3、サービスマネジメントシステムの確立

- ◇ 個別援助計画は、「その人らしく生きること」を支える視点で作成され、個性を尊重したものとなっていて、施設を「居室」でなく「その人の住まい」と考え、生き方丸ごとを捉えた総合的ケアを目指しています。
- ◇ アセスメントから個別援助計画の作成・見直しの一連の流れが確立され、所定の書式に従って、詳しく分りやすく記入されています。
- ◇ 月1度以上来訪する家族が9割以上で、施設との情報交換が十分にできており、本人の意向・家族の意向を反映した個別援助計画となっています。
- ◇ 苦情対応・解決マニュアルが制定されていますが、第三者委員として生活相談員(職員)が任命されていて不適切です。法人外の人を選任するなど改善が必要です。
- ◇ 自治会(利用者とその家族で構成されている)があり、定期的に施設と会議を開き、施設側とさまざまな事項について議論しています。

- ◇ 規程・マニュアル・説明書類は整備されていますが、それらの中で矛盾した記述があったり、マニュアルの定期的な見直しが行われていません。全体的なチェックと維持・管理方法の工夫が望まれます。

#### 4、地域との交流・連携

- ◇ 介護保険法に基づく事業として、同じ建物内で、通所介護・短期入所生活介護・訪問介護を行い、サテライト特養のあるラポール城南では、認知症対応型通所介護・訪問介護・夜間対応型訪問介護を行っています。
- ◇ 介護保険外事業として、緊急通報システム・食事サービス・いきいきサポート・共生型コミュニティを提供する等、地域を支える活動を行っています。
- ◇ 「市民パートナー」として、多数の市民ボランティアやワーカーズ・コレクティブのメンバーが、さまざまな活動に参加しています。
- ◇ 地域の人達を納涼祭に招いたり、利用者が地域の餅つき会・どんど焼き・祭り・運動会・敬老会・食事会等に出かけたりと、地域との交流が活発に行われています。

#### 5、運営上の透明性の確保と継続性

- ◇ 「福祉理論」と「経営理論」の両者の適正なバランスを保つ組織運営を行っています。
- ◇ 法人の経営・運営状況はホームページで公開する等、開かれた運営を行っています。
- ◇ 施設長は、法人の事業部長も兼ねているため、現場に出て、ユニットリーダーや介護職員（パートナー）に助言・指導する機会は少なくなっています。施設長を補佐し、スーパーバイザーとしての役割を持つ人材を育成・配置するなどの工夫が望まれます。
- ◇ 主任（ユニットリーダー）と職員（パートナー）との援助技術や経験に差がないため、主任のリーダーシップは、十分には発揮できていないようにうかがえます。
- ◇ 2007年から2015年までの中長期計画を策定し、将来展望を視野に入れた組織運営を行っています。

#### 6、職員の資質向上の促進

- ◇ 人材育成計画が策定されています。
- ◇ 法人全体を統括する共育（ともいく）事業担当部署を設置し、職場内研修・外部研修の年間計画を立てています。常勤職員・非常勤職員とも研修を受け、スキルアップが図られています。
- ◇ 介護職員の専門性を高めるため、介護福祉士・社会福祉士等の資格取得を奨励し、講習会への参加等の便宜を図っています。
- ◇ 各ユニット会議において、日々の業務を通じて出てくる問題点を討議し、お互いの援助技術の向上を図っています。
- ◇ 新しい人事考課制度を導入し、管理者層と職員の面接の際に、個々の意見を十分に聴取する仕組みを作っています。
- ◇ 福祉人材教育は施設の社会的責任として当然のことと捉え、多数の実習生を受け入れており、その趣旨は職員に周知しています。

## 分類別評価結果

横浜市評価基準を使用しています。評価基準の詳細については、横浜市健康福祉局「福祉サービス第三者評価」のホームページ <http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/hyouka/index.html> を参照してください。




「ひょう太」の数の意味は以下の通りです。

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

評価分類の結果は、各分類を構成する1~6つの項目の評価結果で決まります。「ひょう太」が1つしかつかない項目が1つでもあると、その項目の属する評価分類の結果は「ひょう太」1つとなります。

### 評価領域 利用者本人の尊重

| 評価分類  | 評価の理由(コメント)  |
|---|--|
| <p>- 1 利用者本位の理念</p>  | <ul style="list-style-type: none"><li>・利用者の自己決定による主体的な生活を尊重し、社会の一員としての尊厳を支えるため「権利擁護」に力をいれています。また、市民としての生活の価値を大切にし、まちづくりの視点で「参加型福祉」社会の実現をめざしています。<br/>「尊厳を支える権利擁護」としては、湘南ふくしネットワークオンブズマンと連携し、利用者の権利擁護の徹底を図るとともに、権利擁護に関する職員研修に力を入れています。<br/>「参加型福祉」については、利用者とケア提供者は対等なパートナーであるとの認識にたって「その人らしい暮らしを支える」という視点で、共感を大事にしたケアを行っています。また、地域に住む人達で組織されているワーカーズコレクティブの団体複数が、主体的に運営に参加しています。</li><li>・理念や運営方針を全職員が理解しています。</li><li>・ユニット制をとっているために、理念や基本方針に沿ったサービスを行うには、職員数が手薄であり、サービスの実施内容が十分ではない場面も一部には見られます。</li><li>・本施設では基本的人権を中心にすえた「個別ケアの徹底」とそれを実現するための「ケアマネジメントプロセス」の実践に向けて、真摯な努力が積み重ねられています。</li></ul> |

- 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



- ・アセスメントシートは所定の様式を使用し、利用者一人ひとりについて、心身の状況や生活状況を詳しく把握し、わかりやすく記入され、個別援助計画に活かされています。
- ・従来の施設サービスの枠を超えて「ラポール藤沢は利用者の住まいであり、ここでできるだけその人らしい暮らしを支えるには？」という視点でケアマネジメントプロセスに基づく個別援助計画が立てられています。
- ・特筆すべきこととしては、本施設では日ごろから月に1度以上来訪している家族が9割を占めることです。来訪の際に、施設から利用者の状況変化についての情報提供をしたり、ケア内容の相談をしたりする関係ができています。したがって、特別の場合を除き、カンファレンスを行うユニット会議に家族の参加を促してはいますが、実質的に家族の意向は個別援助計画に反映されています。
- ・利用者については、高齢・重度の方が増えてきた中で意向を直接確認できる方が年々少なくなっていますが、可能な限り本人に意見を聞き、計画へ反映するように努めています。
- ・施設外の専門家として、カウンセラー資格のある鍼灸マッサージ師や、アロマセラピーの専門家から指導・助言を得ており、個別援助支援計画を見直した例もあります。
- ・2007年のサテライト特養ラポール城南の開設にあたり、利用者のできることや意向を尊重し、その人らしい暮らしの支援をさらに進めようと、「どんなことが好きか、家でできていたこと、生活にどんなこだわりをもっているか」などをより深く知るためのチェックシートを作成、アセスメントツールに加えました。

- 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





- ・本施設独自の取り組みとして、オルタナティブケアを取り入れています。音楽療法・園芸療法・アニマルセラピーを行ったり、痛み・不安・眠れないなどの精神的なニーズに対して、アロマセラピストやカウンセラーの資格を持つ鍼灸マッサージの専門家が訪れています。
- ・アロマセラピーの資格を持つ職員が、自然治癒力を高めるケア等について他の職員に日常的に考え方を伝え、オルタナティブケアに関するOJT研修の機会となっています。
- ・ユニット制をとっているため、職員数が手薄なことから、日中の個別支援が十分にはできていない場合もあることが観察・ヒアリング・家族アンケートに見られました。今後はさらに日々のケアの中で、過去の暮らしぶりや好きだったことなど、深くご本人を知ること努め、生活の中で「快」（心地よい・役立っていることが嬉しい）を感じる場面を増やす等の工夫が望まれます。





#### - 4 快適な施設空間の確保



- ・個室（ラポール藤沢 10 室・ラポール城南 16 室）は、プライバシーが良好に保たれており、利用者の個性を表現できる空間となっています。
- ・2 人部屋（10 室）は、一人あたりのスペースが比較的ゆったりしており、なじみの家具などが持ち込みやすくなっています。
- ・個人のスペースへの私物の持ち込みに、制限はありません。
- ・利用者ヒアリング・家族アンケート・観察で、一部のベッド周りやトイレ、食事後のテーブル下などの清掃について行き届かない所が見受けられましたので、改善が望まれます。
- ・換気は、家族アンケートで臭いが気になるとの指摘が複数あり、観察でも気になる場面がありました。汚物処理の方法や空調設備などに工夫・改善が望まれます。
- ・照明については、特に夜は全体に暗いと感じる場面がありました。利用者の居室、リビング食卓などについて工夫が望まれます。
- ・香りを楽しむほか、衛生的にも効果のあるアロマスプレーで食事後のテーブルを拭いています。
- ・中庭や施設周辺には木が植えられ、園芸療法による花が栽培され、生活に潤いを与えています。
- ・窓からの景色は、施設隣の田んぼが良く見え、利用者の目を楽しませています。
- ・ペットとして施設内で亀や猫が飼われています。
- ・水虫等の予防として、アロマオイル（精油を薄めたもの）をお風呂上りに全利用者の足に塗布しています。
- ・インフルエンザ・風邪の予防策として、加湿・殺菌・消臭・消毒を兼ね、室内全体にアロマの精油を薄めた液の噴霧を徹底したところ、感染した利用者は 1 名もでませんでした。（平成 18 年度）
- ・事故防止、事故対応に関するチェックリストがあります。ただし起こり得ると考えられるすべての事項はカバーしきれていません。現在のチェックリストで万全かどうか、再検討が望まれます。
- ・事故の原因を詳しく分析するため、事故検討委員会を開催し、必要に応じて職員の緊急研修を実施しています。
- ・転倒などの事故発生時には事故緊急会議をケアマネジャー・介護職員・看護師。栄養士・利用者・家族で開催し、原因の特定と再発防止に努めています。
- ・月 1 回事故発生防止・安全管理委員会（出席者は生活相談員・ケアマネジャー・介護職員・看護師）が設置されており、リスクマネージャーは生活相談員となっています。
- ・利用者個々人の事故に対応して、原因の分析 再発防止策の検討 現場での実施 評価という業務改善サイクルが機能しており、この取り組みが施設全体の事故防止につながっています。今後は個別事故事例の集積を全体として分析し、対処を検討することによりさらなる事故防止に努めることを期待します。
- ・防災マニュアルは、実際をよくシュミレーションして具体的に作成され、誰が見てもよくわかるようになっています（特に大規模地震）。また、定期的に避難訓練・防災訓練等を実施しています。

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難スロープおよび非常用の螺旋階段は、介護が必要な利用者が単独で使用するには適さず、誰かの手助けが必要です。非常時に地域の町内会の人達に駆けつけてもらうなど、協力を依頼できる体制を作ることが望まれます。</li> <li>・手すりについて、サテライトのラポール城南では、居室内は希望者の部屋のみ設置されていますが、食堂・リビング等の共有スペースには設置されていないので、検討が望まれます。</li> </ul>   |
| <p>- 5 苦情解決体制</p>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項説明書に、苦情受付担当者名（生活相談員）を記載し、直接または電話で苦情を訴えられるようにしています。</li> <li>・第三者委員は生活相談員がなっていますが、法人職員は第三者とは言えないので、早急に法人外の人を選定することが望まれます。</li> <li>・自治会（利用者及び家族で構成）が設置され、2ヶ月に1回の会議が開催されており、施設長や相談員が出席して進んで要望・苦情を聞いています。</li> <li>・湘南ふくしネットワークオンブズマンのオンブズパーソンが定期的に来訪しており、利用者の代弁機能を果たしています。</li> <li>・苦情対応・解決マニュアルが策定され、運用されています。</li> <li>・苦情や要望の内容・解決策・結果は、苦情報告書にきちんと整理して記録し、全職員が情報を共有する仕組みができています。</li> <li>・過去の要望・苦情の内容と解決策について、十分な分析・検討がなされているとは言えず、現場職員の主体的な業務改善に結びつくデータとして活かしていくような工夫が望まれます。</li> </ul> |
| <p>- 6 特に配慮が必要な利用者への取り組み（医療対応含む）</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特に配慮が必要な利用者のケア計画は、入所当初および定期的に職員間でカンファレンスを行い、具体的な対応計画を立てています。また、必要に応じ、緊急カンファレンスを行い、計画の見直しをしています。</li> <li>・それぞれの利用者の課題については、1日2回フロアの全職員が集まって申し送りをし、情報を共有しています。</li> <li>・医療依存度の高い利用者は、医師と相談の上受け入れており、平常時・緊急時の対応マニュアルが整備され、医療記録、介護記録がきちんと取られています。</li> <li>・現在、経管栄養、カテーテル、インシュリン投与、人工透析、膀胱ろう利用の人が入所しています。</li> </ul>  |

## 評価領域 サービスの実施内容

| 評価分類   | 評価の理由（コメント）  |
|--|--|
| <p>- 1 入退所時の対応</p>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・入退所委員会に施設外の第三者は加わっていません。</li> <li>・委員会の記録が適切に整備されており、総合的に判断して決定していることが待機者に説明できるようになっています。実際の個別の問い合わせにも、点数と待機順位その理由などを丁寧に説明しています。</li> <li>・入所時には、利用者自身が、実際に施設内を見て感じてもらうことが大切と考えられるので、これまでにショートステイなどの利用がない方については入所前に事前見学を促すことが望まれます。</li> </ul>   |
| <p>- 2 利用者本位のサービス提供[食事]</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養マネジメントの原則に則り、個人別の栄養ケア計画が作成されています。また多職種により定期的に点検評価しています。</li> <li>・栄養ケア計画には利用者や家族の希望が話し言葉で拾ってありわかりやすくなっています。また課題と長期目標の記入があります。また好き嫌いには代替食で対応しています。</li> <li>・ユニット方式のケアを行っており、食事は各ユニット単位（5～10人程度）でとっています。</li> <li>・食堂兼リビングに相当するスペースは、一部は家庭的で季節感のあるしつらえとなっていますが、全体としては不足しているように見受けられましたので、さらなる工夫が望まれます。</li> <li>・食事をするニッチと呼ばれるスペースは、全体に家庭的で季節感のあるしつらえとはなっていないので、工夫が望まれます。</li> <li>・全介助の方の食事支援については、できるだけ1対1で介助しようという姿勢は評価できますが、ペースが速すぎる例もみられますので、工夫が望まれます。</li> <li>・食器はプラスチックで家庭的な食器とはいえません。</li> <li>・利用者は個別の茶碗や箸を使うことができますが、お勧めしても、自分のものを使う方は現状あまり多くありません。また、お茶用のマグカップは個人の持ち込みになっています。</li> <li>・ラポール城南では全て陶器の食器で、ごはん茶碗と湯のみ、箸は個人の持ち込みのものを使用しています。また、トレーはなるべく使用せず、家庭的な雰囲気づくりに配慮しています。</li> </ul> |

- 2 利用者本位のサービス提供[入浴]



- ・入浴は週に2日となっていますが、それ以外の日でも希望があればシャワー浴・清拭で対応しています。
- ・2Fの特浴(機械浴)を利用する際に、廊下をカーテンで仕切った中で脱衣を行っており、ハード的な課題があります。廊下のカーテンを開けると脱衣中の姿が見える場合があるので、目隠しの工夫が望まれます。また、冬は寒いので温度調整の工夫などが望まれます。
- ・一般浴室の中に、個浴設備があり、利用者の希望や身体状況によって利用しています。個浴は、お湯の温度調整が容易なので、利用者にも喜ばれています。また、介護職は、生活リハビリの介助方法を学んでいます。
- ・希望により同性介助が選択できます。

- 2 利用者本位のサービス提供[排泄]



- ・トイレは個々の排泄リズムに応じ、定時ではなく、随時誘導しています。
- ・基本は布おむつを使用していますが、状況や利用者の希望により紙おむつも使い分けています。
- ・おむつは基本的には定時交換ですが、尿量の多い方には交換回数を増やすなどの対応をしています。
- ・尿意や便意のある方は、現在おむつを使ってもトイレで排泄ができるよう個別ケア計画が立てられており、利用者を励ます支援が行われています。
- ・同性職員による排泄介助は希望者について、昼間は対応していますが、夜間は現在難しい状況です。

- 2 利用者本位のサービス提供[その他]



- ・施設の方針として看取りのケアに力を入れています。
- ・個別援助計画に一人ひとりの看取りについての対応方法が明記されています。
- ・家族が最後を看取れるよう、利用者とともに過ごせる部屋を用意するなどの配慮をしています。
- ・点滴や酸素吸入などの延命措置は基本的に行いませんが、水分やゼリー食、また本人の嗜好優先でジュースなどを補給します。
- ・生活相談員や看護師がターミナルケアの研修に出てスーパーバイザーの役目を果たしています。

- 3 余暇・生活内容の自由な選択



- ・毎日のように市民パートナー（ボランティアなど）の来訪があり、各利用者の希望により、日替わりでプログラムに参加できます。（具体的には畑作業・詩吟・麻雀・将棋・アロマセラピー・歌・お菓子作り・映画会・食事会・アニマルセラピー・大正琴・傾聴など）
- ・プログラムに参加できない利用者の日中活動について、さらに工夫することが望まれます。
- ・ひだまり売店（ボランティアによるパンや菓子などの販売）が週1度月曜日に1Fで行われ、利用者が販売の手伝いをしています。
- ・各利用者が行きたい日に買い物等にいけるよう循環バス（ショッピングセンター行き）を運行しています。
- ・理美容は希望により月2回施設内でも利用することができるほか、施設外の理美容をスタッフの付き添いで利用している方もあります。

- 4 機能回復・寝たきり防止等への支援



- ・専任の機能訓練指導員は配置していません。看護師が兼務していますが、その指導を受けている利用者は、ラポール藤沢1名、ラポール城南1名のみです。
- ・日常生活の中での機能訓練（生活リハビリ）についての課題や方法を、個別ケア計画に明示している例もあります。
- ・生活リハビリは、専門職員のみが行うものではないことを全職員が認識し、鍼灸マッサージ師、民間会社の理学療法士等の助言を受けて取り組んでいますが、職員の時間的余裕が少なく、十分には実行されていません。
- ・じょくそう予防会議を定期的に行き、施設全体でじょくそう予防に取り組んでいます。また現在、じょくそうのある人はいません。
- ・利用者のうち、半数近くの人が、寝間着から日中着・日中着から寝間着への着替えをしていません。生活リズムをつくるためにも改善が望まれます。
- ・車椅子は、利用者の状況に対応できるように、5・6種類用意しています。
- ・福祉用具の利用が本人の自立に役立っているかどうかモニタリングし、不具合があれば見直しています。

- 5 健康管理



- ・全利用者のバイタルチェック（血圧、脈拍、体温などの測定）の結果を記録しています。
- ・利用者の健康管理に係わるデータは、医務室・介護室の日誌から個人別ファイルに転記・記録され、共有化しています。
- ・誤薬を防ぐための二重チェックの仕組みができています。
- ・服薬内容・方法は個人別ファイルに記載され、看護師・介護職員とも情報を共有しています。

- 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）



- ・ 法人として、個人情報保護に関する基本方針を定めています。
- ・ 守秘義務は就業規則に明文化されています。最近採用した職員からは個別に誓約書を取っていますが、勤務歴の長い職員も含め、全員から誓約書を取ることが望まれます。
- ・ 個人情報に係わる重要書類を鍵のかかる場所へ保管していません。取扱い方法の改善が望まれます。
- ・ 身体拘束はしていません。
- ・ 身体拘束廃止委員会では、「利用者が施設内外を自由に歩き回れないことも拘束である」と捉え、認知症の人が多い3階を除いて、玄関扉、階段出入口、エレベーター押しボタン等の施錠はしていません。安全確保の手段として、低床ベッド、オートロック車椅子を導入したり、ナースコール器具を身につけてもらう等の工夫をしています。
- ・ 人権擁護に関する職員研修を定期的に行っています。
- ・ 互いの介護方法が適切であるか、不適切な行為はないか等を、それぞれのユニットごとに職員間で確認する機会がありますが、全職員間で議論するには至っていません。
- ・ 成年後見制度や地域福祉権利擁護事業について、湘南ふくしネットワークオンブズマン等と連携が取れています。

- 7 利用者家族との交流・連携



- ・ 自治会（特養および通所介護の利用者・家族で構成）が結成され、2ヶ月に1回会議を開いています。専務理事、施設長、オンブズマン、職員等も参加し、施設への要望等も含め、さまざまな事項について議論されています。
- ・ 法人の広報誌「風たより」、施設の広報誌「いきいき」をそれぞれ月1回発行し、家族に送っています。
- ・ 面会に来られない家族には、電話や手紙等で定期的に利用者の状況を知らせています。


- 8 ユニット型施設（特養）のサービス提供






[- 8の項目は、サテライト特養「ラポール城南」（全室個室）についてのみの評価です]

- ・ 2階、3階のそれぞれのユニットとも、昼間・夜間を通じて安全確保が図られています。
- ・ 夜間や緊急時の対応マニュアルがあり、ユニット間の連携ができています。
- ・ 個室への私物の持込は制限していません。
- ・ 各個室にトイレが設置されており、プライバシーに配慮された空間となっています。
- ・ 利用者も参加して、お菓子をつくったり、ケーキを焼いたりしています。
- ・ 車椅子利用者が多く、利用者が配膳の手伝い等をすることはありません。自分の食器は並べる等、少しでもできることを増やし、家庭での生活に近い雰囲気とする工夫が望まれます。
- ・ 湯飲み、ご飯茶碗、箸等は、自宅で使用していたものを持ってきたり、好みのものを購入することができます。
- ・ ユニットごとに浴室が設置され、個別入浴がなされていて、同一職員が入浴介助しています。

## 評価領域 地域支援機能




| 評価分類  | 評価の理由（コメント）   |
|---|---|
| <p>- 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</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 納涼祭など、地域の人達も参加する行事の際に、「福祉総合窓口」を設け、施設に対する要望を把握しています。</li> <li>・ 同じ建物内に在宅介護支援センターがあり、地域の人達へ、保健福祉に関する相談事業、講習等を行っています。</li> <li>・ 介護保険法による在宅サービスとして、通所介護・短期入所生活介護・訪問介護を提供しています。また、サテライト型特養が設置されているラポール城南では、認知症対応型通所介護・訪問介護・夜間対応型訪問介護を提供しています。</li> <li>・ 介護保険外事業として、緊急通報システム・食事サービス・いきいきサポート（外出時サポートや見守り、日常生活の支援など）・共生型コミュニティ（地域の人が自由に利用できる開放スペース）を提供するなど、地域生活を支える活動を行っています。</li> <li>・ 地域の人達から特養職員が相談を受けた場合は、生活相談員・施設長を通じて、在宅介護支援センターに連絡することになっています。</li> </ul> |

## 評価領域 開かれた運営



| 評価分類  | 評価の理由（コメント）   |
|---|---|
| <p>- 1 施設の地域開放・地域コミュニティへの働きかけ</p>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 納涼祭やバザーに、地域の人達を招待しています。</li> <li>・ 納涼祭は、計画段階からボランティアグループが実行委員会に参加しています。</li> <li>・ 多数のボランティアやワーカーズ・コレクティブのメンバーが、「市民パートナー」として施設の諸活動に参加しています。</li> <li>・ 利用者が、近隣の商店・飲食店等へ行ったり、なじみの理美容院へ出かけることもあります。また、サテライト特養（ラポール城南）の利用者が、ラポール藤沢の活動等に参加できるようにしています。</li> <li>・ 地域の餅つき会・どんど焼き・祭り・運動会・食事会・敬老会などに、利用者が参加しています。</li> <li>・ 利用者が外出に使用できる循環バス（車椅子用車両）を1日1便運行し、利用者が自分の意思で出かけられるようにしています。</li> </ul>  |
| <p>- 2 サービス内容等に関する情報提供</p>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設のパンフレット・広報紙、法人のホームページ等で、サービス内容等の情報を積極的に提供しています。</li> <li>・ 介護専門誌の取材を受けたり、「介護情報の公表制度」を紹介するテレビ番組で取り上げられたこともあります。</li> <li>・ 施設の基本方針や利用条件・サービス内容等について、問い合わせには常時対応できるようになっており、必要に応じてパンフレット等に基づいて説明しています。</li> <li>・ 見学は、曜日や時間を希望者の都合に合わせて行っています。</li> </ul>  |
| <p>- 3 福祉に関する普及・啓発・ボランティア活動等の促進</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法人の基本理念の一つである「参加型福祉社会の実現を目指す」のもと、多数の地域市民ボランティアが「市民パートナー」として参加しています。</li> <li>・ ボランティアには、施設の方針や利用者への配慮等を、ボランティアのしおりに基づき説明しています。</li> <li>・ ボランティアの受け入れ・コーディネートは、ワーカーズ・コレクティブが担当し、市民パートナー登録票に、来訪日時・内容等の記録をしています。</li> <li>・ ボランティアどうしの交流会を年1回開催し、その際に、さまざま意見や指摘事項を聞き、運営に活かしています。</li> <li>・ 福祉人材教育は施設の社会的責任として当然やるべきことと捉え、多数の実習生を受け入れており、その趣旨は職員や利用者・家族に周知しています。</li> <li>・ 実習生の受け入れは、法人の共育（ともいく）事業部が担当しており、文書に基づいて施設の方針や利用者への配慮等を説明しています。</li> <li>・ 介護福祉士・社会福祉士資格取得、研修医、教職員、公務員現任研修等の実習生を受け入れており、それぞれの依頼元の要望を取り入れ、目的に応じた実習プログラムとなるように配慮しています。</li> </ul> |



## 評価領域 人材育成・援助技術の向上

| 評価分類  | 評価の理由（コメント）  |
|---|--|
| <p>- 1 職員の人材育成</p>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人材育成計画は策定されていますが、必要な人材補充は、介護職採用難という社会環境の影響を受け、苦しい状況が続いています。</li> <li>・ 介護職の現人員は、重要事項説明書に示す人員を満たしています。ただし、ユニット制をとっているため、各ユニットに配置される職員数が少ないようにつながります。個別援助計画に沿ったサービスを実施するために、勤務体制の工夫や職員数の増加等が望まれます。</li> <li>・ 人材育成の一環として、入職2～3年の職員をユニットリーダーに登用しています。</li> <li>・ 人材育成の基盤になる研修体制は、よく整備されています。介護職員の専門性を高めるために、専門資格取得を積極的に進めている姿勢は評価出来ます。</li> <li>・ 当施設は、常勤職員の比率が多い施設です。</li> <li>・ 非常勤職員については、その業務を明確に区分し、研修及び日常指導も十分行ない、有効に活用しています。</li> </ul> |
| <p>- 2 職員の援助技術の向上・一貫性</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各ユニット会議において、日々の業務を通じて出てくる問題点を討議し、個々の職員の援助技術の向上をはかっています。</li> <li>・ 職員の援助技術の一貫性は、ケアマネジメントプロセスの導入による個別援助計画と、マニュアル準拠により、均質な援助を実現しています。</li> <li>・ 利用者の援助、支援における記録の重要性が認識され、必要な情報は個別援助計画やケース記録、看護記録に掲載されていて、職員はいつでも見ることができるようになっています。</li> <li>・ 個々の職員の援助技術の評価は、人事考課制度の中で行なわれていますが、職員が参加しての評価は行なわれていません。</li> <li>・ 各マニュアルは整備されていますが、職員の話し合いにより定期的に見直すことは行なわれていません。</li> </ul>  |
| <p>- 3 職員のモチベーション維持</p>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現場の職員が、管理者層に自由に意見が言える職場環境が構築されており、モチベーションは高いレベルにあるものと判断できます。</li> <li>・ 現場の主任（ユニットリーダー）に、入職2～3年の職員を意識して登用していることで、経験が不足していることもあり、権限委譲は十分とはいえません。</li> <li>・ 新しい人事考課制度を策定し、管理者層との面接の際に、職員個々の意見を十分聴取する仕組みを作っています。</li> </ul>   |

## 評価領域 経営管理

| 評価分類  | 評価の理由（コメント）   |
|---|---|
| <p>- 1 経営における社会的責任</p>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「福祉理論」と「経営理論」の両者の適正なバランスを保つ組織運営を行なっています。</li> <li>・ 法令順守と倫理準拠を組織運営の柱ととらえ、適正な運営を行なっています。</li> <li>・ 法人の経営・運営状況を、ホームページで公開する等、開かれた運営を行なっています。</li> <li>・ 施設建設時のコンセプトとして、「地球にやさしい工夫」と標榜し、夜間電力の利用やパッシブソーラーシステムを採用した構造となっています。また、近年の環境重視の社会的動向にも合せ、裏紙の使用や布おむつ使用によるごみの減量化をはかっています。</li> <li>・ 合成洗剤は使わず、せっけんを使用する等、環境に配慮しています。</li> </ul>   |
| <p>- 2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 理念や基本方針は職員によく周知され、理念実現が業務実施の共通目標となっています。</li> <li>・ 職員間のコミュニケーションは、よくとられています。</li> <li>・ 職員の組織に対する貢献意欲は、高いものがある一方、経験年数が短い職員も多く、意欲はあっても効率的に発揮できない状況が認められます。</li> <li>・ 組織内における重要な意思決定は、関係職員の意見を十分配慮する等、民主的な組織運営となっています。</li> <li>・ 主任（ユニットリーダー）と職員（パートナー）との援助技術や経験に差があまり無いため、主任のリーダーシップは十分発揮できていないように、うかがわれます。</li> <li>・ 上記の状況下において、主任は能力一杯の努力をし、個々の職員の業務状況を把握し、職員一人ひとりが良好な状況で仕事に取り組めるよう配慮しています。</li> <li>・ スーパーバイズのできる主任クラスを計画的に育成するプログラムはありません。</li> <li>・ 施設長のリーダーシップは発揮されていますが、施設長は、法人の事業部長を兼ねている関係から、現場に出てユニットリーダーや職員に直接助言・指導する機会が少なくなっています。施設長を補佐し、スーパーバイザーとしての役割を持つ人材の育成・配置が望まれます。</li> </ul> |

### - 3 効率的な運営



- ・ 2007年から2015年までの中長期事業計画を策定し、将来展望を視野に入れた組織運営を行なっています。
- ・ 次代の組織運営に備え、計画的に後継者育成に努力しています。
- ・ 事業運営に影響する各種情報を速やかに入手し、ラポールグループ運営会議でタイムリーに議論を重ね、適切な対応をとっています。
- ・ 経営・労務に関し、外部の専門家として公認会計士、社会保険労務士が毎月の運営会議に参加し、各管理者に助言指導を行なっています。
- ・ 民主的で開かれた施設運営を目指し、職員の経営参加(予算作成や決算報告等)を行なっています。これにより、職員の経営感覚の育成がはかられています。
- ・ 法人や施設の方針は、職員の全体会議で周知し、意志の統一をはかっています。

## 利用者家族アンケート 分析

実施期間 2007年7月23日～8月13日

実施方法 事業者(施設)から入所利用者の家族・後見人に直接配布(郵送・手渡し)  
各家族・後見人から、同封の返信用封筒にて、評価機関宛に無記名で返送

回収率 61.2% (67枚配付、41枚回収)

アンケート回答のあった利用者の概要

(性別) 男性...11人、女性...27人、無回答...3人

(年齢) 40～64歳...1人、65～74歳...2人、75～84歳...10人、  
85～94歳...24人、95歳以上...3人、無回答...1人

(要介護度) 1...0人、2...1人、3...7人、4...15人、5...17人、無回答...1人

アンケートに回答した人の属性

配偶者...12人、子ども...28人、兄弟姉妹...0人、甥・姪...0人、その他(後見人等)...1人

### 結果の特徴

- ◇ 基本理念・基本方針については、75%以上が知っていると答えています。そのうち85%以上が「共感できる」「まあ共感できる」と回答し、基本理念・基本方針は周知されています。
- ◇ 入所時の状況については、90%程度の方は満足していますが、施設情報の入手について12%の方がどちらかと言えば不満と回答しています。
- ◇ 個別ケア計画の説明や本人・家族の意向反映については、90%の方が満足しています。
- ◇ 日常のサービス内容では、「食事」「入浴」「排泄」「体調への配慮」「病気怪我などの対応」については、満足度(「満足」「どちらかと言えば満足」の合計)は87%以上です。不満足度(「不満足」「どちらかと言えば不満足」の合計)が高い項目は「リハビリ、機能回復の取り組み」で、不満足度31%となっています。「預かり金管理について」は、その他19.5% 無回答9.8%となっています。これは預かり金管理を行っていない利用者として推定されます。
- ◇ 施設空間の快適さでは、85%の方は「快適」と回答していますが、「安全性について」は不満足度17%となっています。
- ◇ 家族との連携・交流では、「利用者の様子に関する説明・情報提供」「行事の開催日時への配慮」とも90%以上の高い満足度を示しています。
- ◇ 職員の対応については、「利用者のプライバシーへの配慮」「利用者の尊重」「優しく丁寧な対応」「不満や要望を聞く体制と対応」は高い評価を得ています。ただし、「サービス提供方法の一貫性」について不満を持っている家族が10%程度いることは留意を要します。
- ◇ 総合満足度は「満足」53.7%、「どちらかと言えば満足」39.0%です。一方「どちらかと言えば不満」2.4%、「不満」は0%で、家族の大部分はラポール藤沢のサービスに満足しています。

### 家族からの配慮を要する意見

家族からは延べ110件に及ぶ意見やコメントが寄せられました。「いつも良くして頂き感謝しています」のように施設運営に好意的な意見が大半でした。しかし、中には「スタッフの人員不足が見えているので、こちらの要望を実現するには無理がある」という声や、「意見を言ったため嫌な思いをした。しもの世話になっているので多少のことは目をつぶる」というような意見も少数ですがありました。家族から寄せられた意見のうち、施設運営に配慮した方がよいと思われる意見は下記のとおりです。

[問1] 基本理念や基本方針についての意見

- \* 一人ひとりの個性を大事にして頂いている。

[問2] 入所時の状況についての意見

- \* 説明は非常に明解だった。
- \* 説明は大変分かりやすかったが、理想と現実は違う。
- \* 説明と違う点が多々ある。

[問3] 個別ケア計画についての意見

- \* 計画が反映されていないことがある。
- \* スタッフの人員不足が見えているので、こちらの要望を実現することは無理がある。
- \* 身体・心のリハビリを取り入れてほしい。

[問4] 日常のサービス内容についての意見

(1) 食事

- \* 自宅に居る時より食が進み、感謝している。
- \* おやつが少々粗末に思える。
- \* 職員はよくやっているが、人手不足を感じる。

(2) 入浴

- \* 現場を見たことがないので不明。

(3) 排泄

- \* 時々手伝うが、汚れている。

(4) 自由時間

- \* 話し相手になってくれる人がほしい。
- \* 本人の希望はないと思うが、引き出してほしい。

(5) リハビリ

- \* 積極的に実施してほしい。

(6) 病気や怪我などの対応

- \* 対応が遅いように感じる。

[問5] 施設空間

- \* 家族的でよい。
- \* 部屋が暗いようだ。
- \* トイレが汚れている。掃除専門の職員をおいてほしい。
- \* 手すりを設置してほしい。
- \* 汚物のおいが漂っている場合がある。
- \* 避難設備を整備してほしい。

[問6] 家族との連携・交流

- \* 施設の職員全員一所懸命です。私ども手伝いたいと思いますが、手を出しづらい雰囲気。
- \* 家族と同行できる行事が定期的にあり大変よい。

[問7] 職員の対応

- \* 丁寧に対応していただき感謝。
- \* 「なんでも言ってくれ」と言われたが、意見を言って嫌な思いをしたことがある。

[問9] 自由記入欄

- \* 全体的に満足しているが、面会時職員が忙しそうにしているので、本人の様子が聞けない。
- \* 施設が古いとは言え、それなりに衛生的にしてほしい。とにかく汚い、臭い。
- \* 法人が大きくなったので、今までのように家庭的でこじんまりしたところがなくなった。
- \* 満足しているが、働く人は重労働で気の毒。行政の対応に不満を感じています。

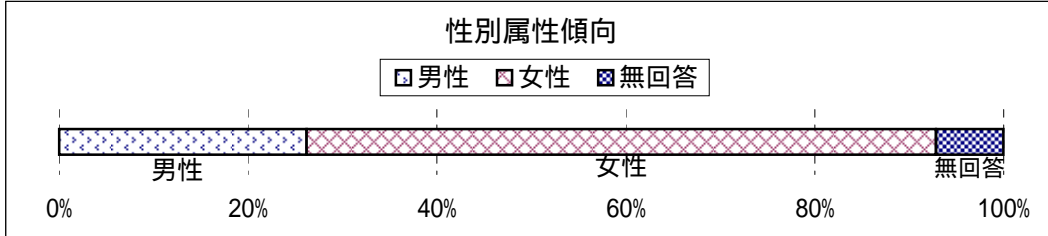
# 利用者家族アンケート集計結果 (グラフ)

事業者名： 特別養護老人ホーム ラポール藤沢 ・ ラポール城南  
 調査期間： 2007年7月23日～8月13日  
 回収率： 約61.2% (回収41枚 / 配付67枚)

【属性】

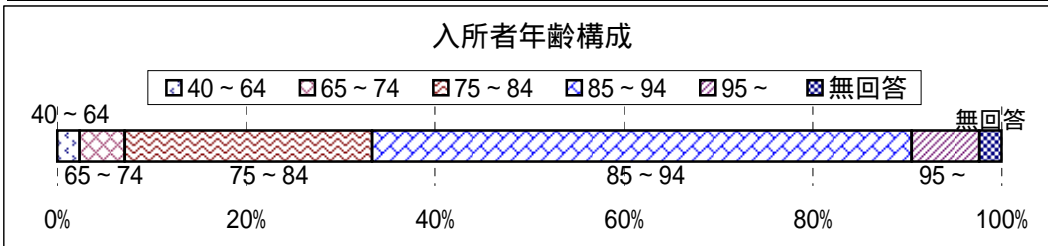
## 1 利用者性別

| 性別 | 男性 | 女性 | 無回答 | 計  |
|----|----|----|-----|----|
| 構成 | 11 | 28 | 3   | 42 |



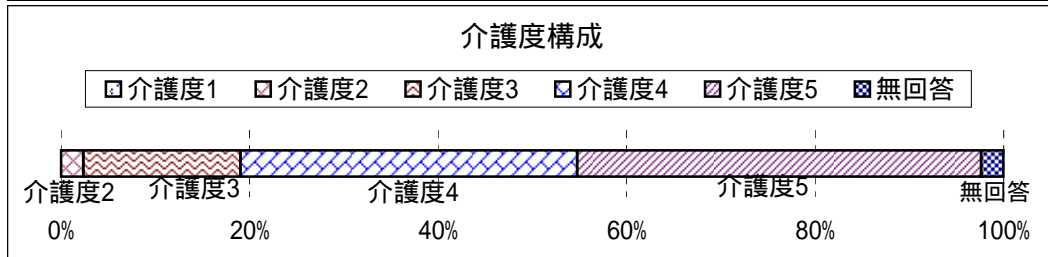
## 2 利用者年齢構成

| 年齢:才 | 40～64 | 65～74 | 75～84 | 85～94 | 95～ | 無回答 | 計  |
|------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|----|
| 構成   | 1     | 2     | 11    | 24    | 3   | 1   | 42 |



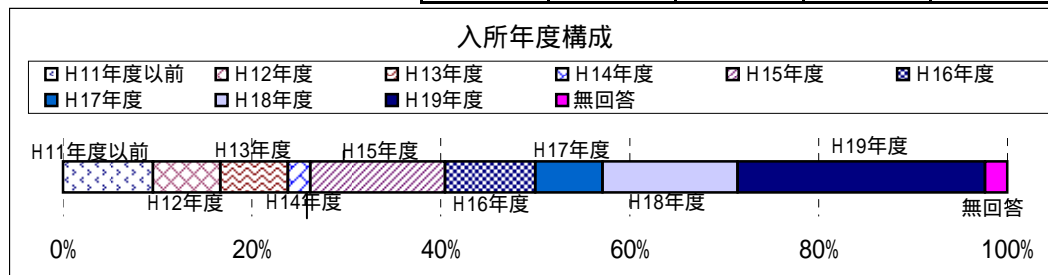
## 3 利用者介護度

| 介護度 | 介護度1 | 介護度2 | 介護度3 | 介護度4 | 介護度5 | 無回答 | 計  |
|-----|------|------|------|------|------|-----|----|
| 構成  | 0    | 1    | 7    | 15   | 18   | 1   | 42 |



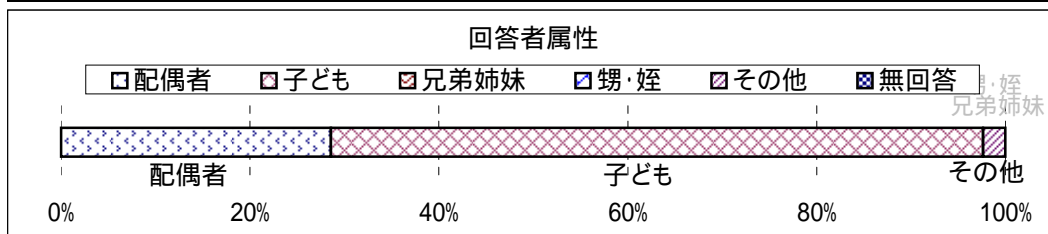
## 4 利用者入所年度

| 入所年度 | H11年度以前 | H12年度 | H13年度 | H14年度 | H15年度 | H16年度 | H17年度 | H18年度 | H19年度 | 無回答 | 計  |
|------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|----|
| 構成   | 4       | 3     | 3     | 1     | 6     | 4     | 3     | 6     | 11    | 1   | 42 |



## 5 アンケートに回答した方の属性

| 属性 | 配偶者 | 子ども | 兄弟姉妹 | 甥・姪 | その他 | 無回答 | 計  |
|----|-----|-----|------|-----|-----|-----|----|
| 構成 | 12  | 29  | 0    | 0   | 1   | 0   | 42 |

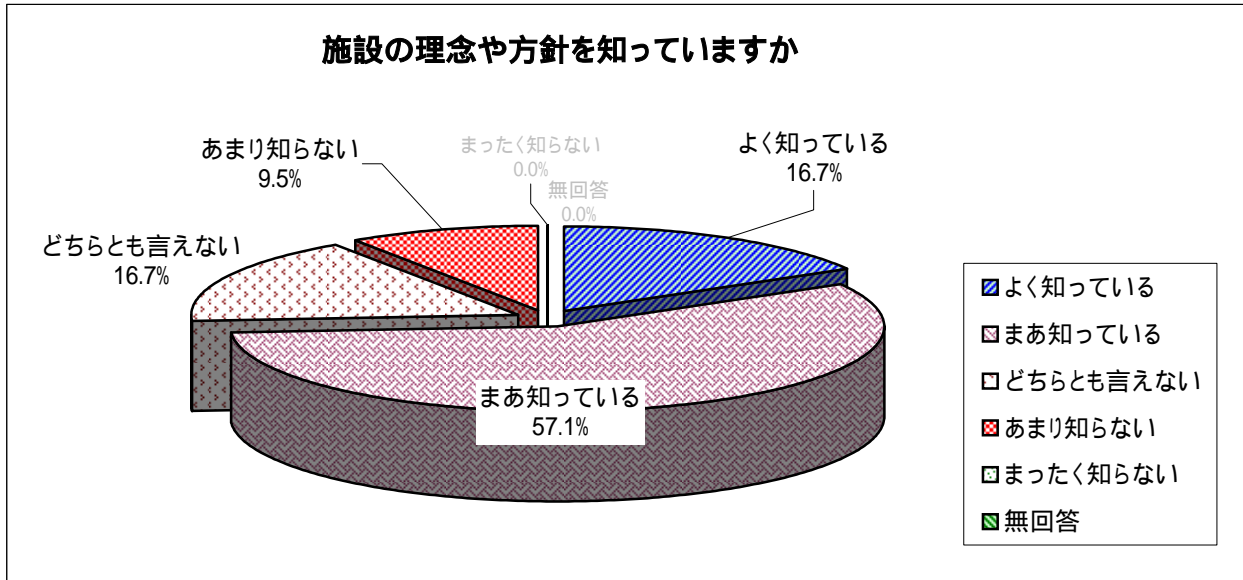


## 施設の基本理念や基本方針について

問1：施設の基本理念や基本方針を知っていますか

| 問1：                        | よく知っている | まあ知っている | どちらとも言えない | あまり知らない | まったく知らない | 無回答 | 計   |
|----------------------------|---------|---------|-----------|---------|----------|-----|-----|
| あなたは、この施設の基本理念や基本方針をご存じですか | 16.7    | 57.1    | 16.7      | 9.5     | 0.0      | 0.0 | 100 |

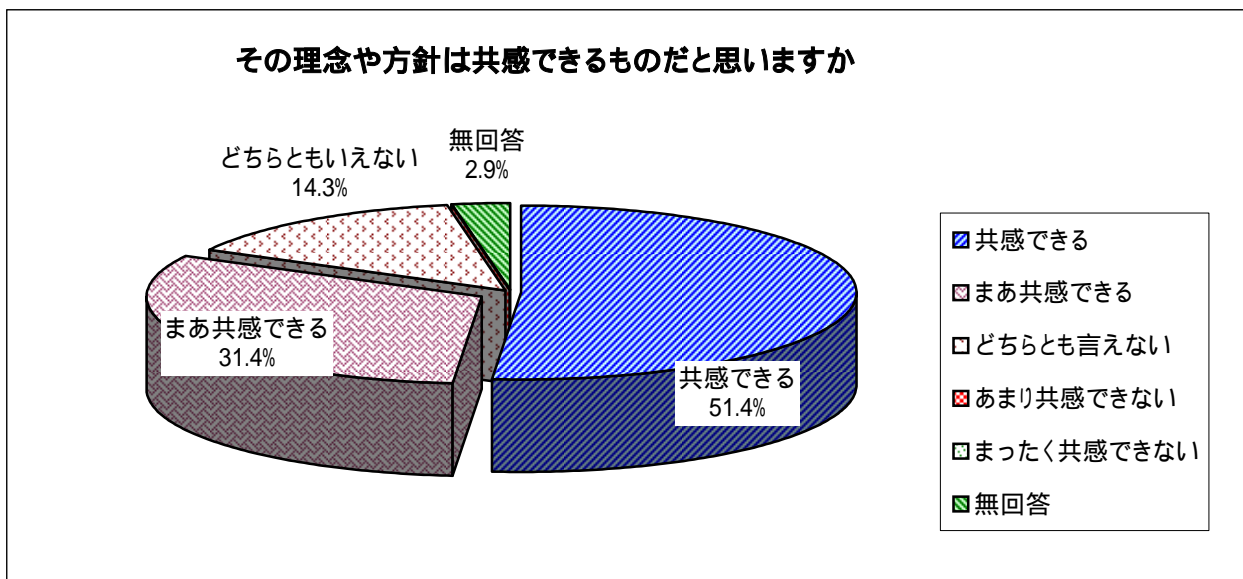
(%は小数第1位まで表示し、合計の小数第1位を四捨五入すると100%になります。)



「よく知っている」「まあ知っている」と答えた方へ

付問：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

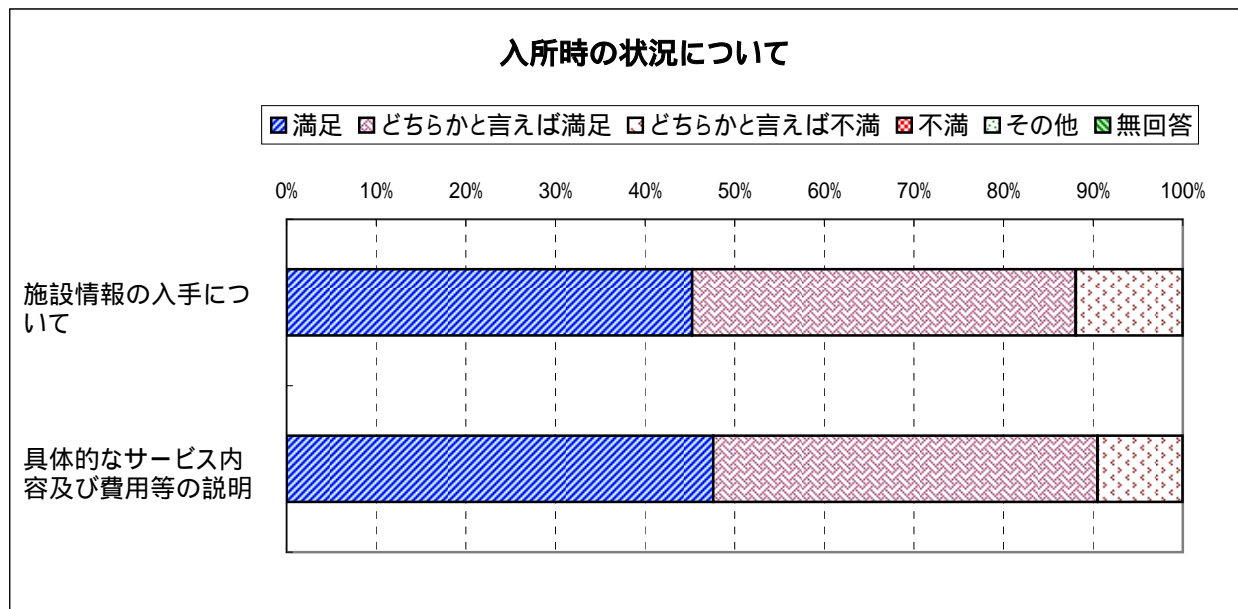
| 付問1：                        | 共感できる | まあ共感できる | どちらとも言えない | あまり共感できない | まったく共感できない | 無回答 | 計   |
|-----------------------------|-------|---------|-----------|-----------|------------|-----|-----|
| あなたは、その理念や方針は共感できるものだと思いますか | 51.4  | 31.4    | 14.3      | 0.0       | 0.0        | 2.9 | 100 |



## 施設のサービス内容について

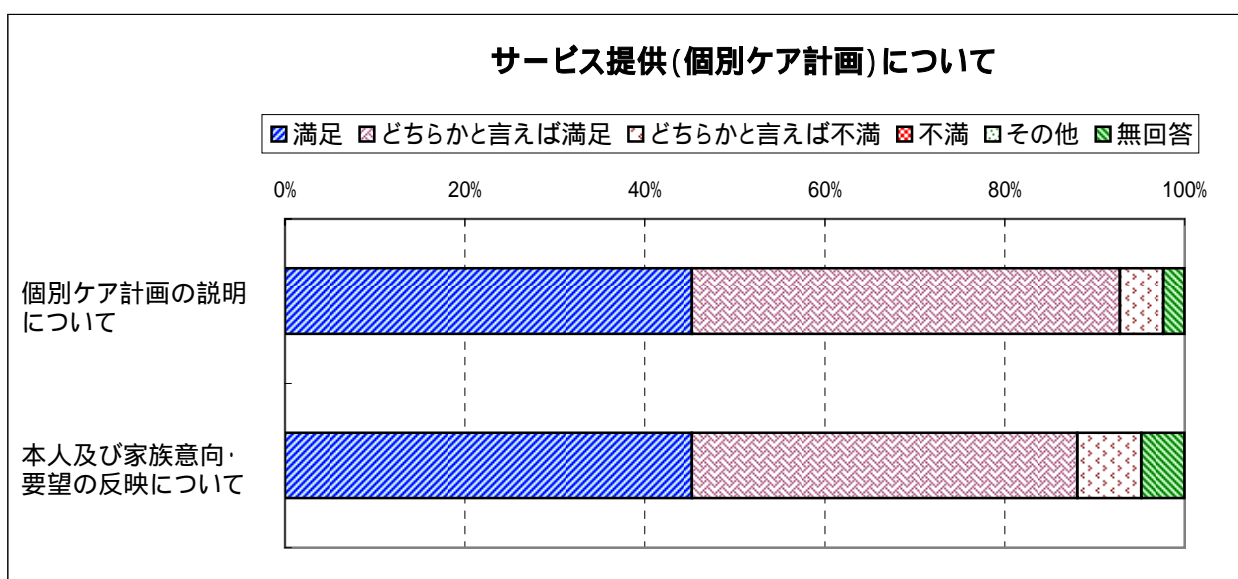
### 問2 入所時の状況

|                    | 満足   | どちらかと言えば満足 | どちらかと言えば不満 | 不満  | その他 | 無回答 | 計   |
|--------------------|------|------------|------------|-----|-----|-----|-----|
| 施設情報の入手について        | 45.2 | 42.8       | 11.9       | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100 |
| 具体的なサービス内容及び費用等の説明 | 47.6 | 42.9       | 9.5        | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100 |



### 問3 サービス提供(個別ケア計画)

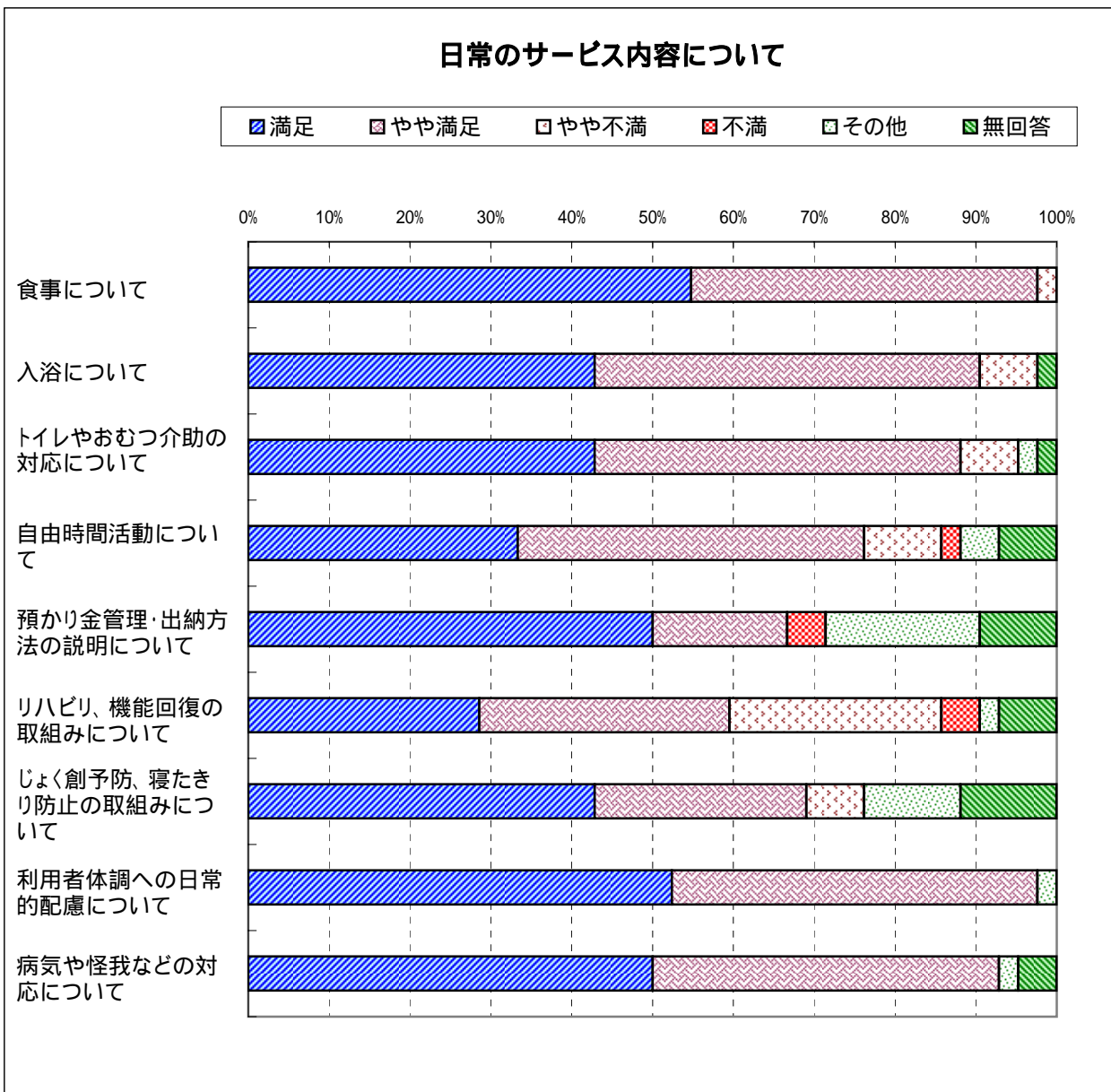
|                    | 満足   | どちらかと言えば満足 | どちらかと言えば不満 | 不満  | その他 | 無回答 | 計   |
|--------------------|------|------------|------------|-----|-----|-----|-----|
| 個別ケア計画の説明について      | 45.2 | 47.6       | 4.8        | 0.0 | 0.0 | 2.4 | 100 |
| 本人及び家族意向・要望の反映について | 45.2 | 42.9       | 7.1        | 0.0 | 0.0 | 4.8 | 100 |





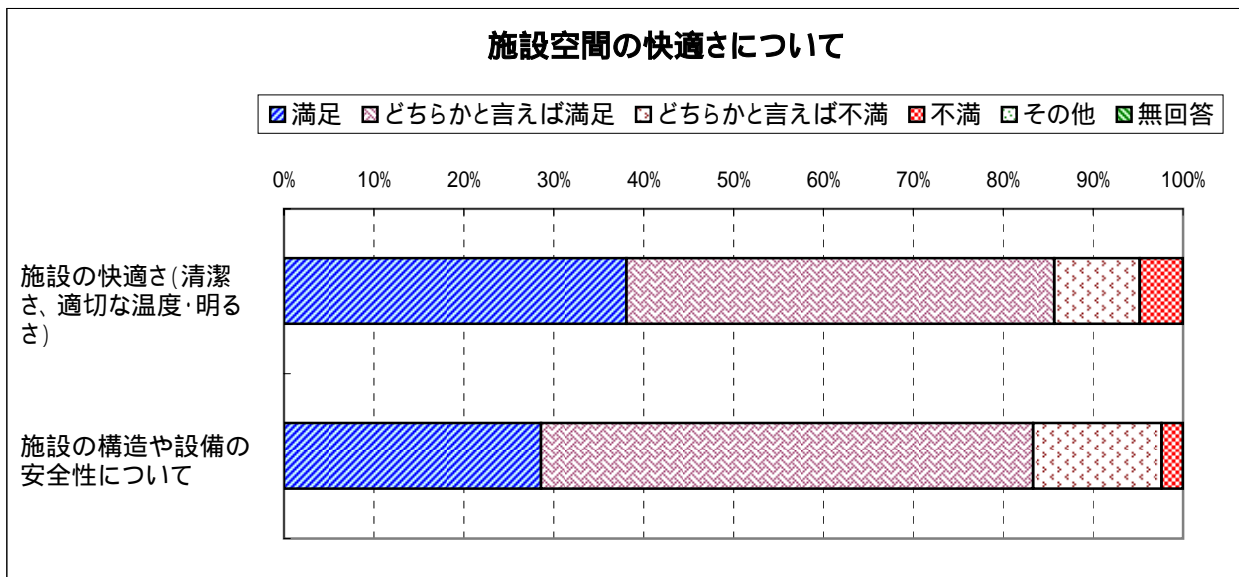
問4 日常のサービス内容

|                       | 満足   | どちらかと言えば満足 | どちらかと言えば不満 | 不満  | その他  | 無回答  | 計   |
|-----------------------|------|------------|------------|-----|------|------|-----|
| 食事について                | 54.8 | 42.9       | 2.4        | 0.0 | 0.0  | 0.0  | 100 |
| 入浴について                | 42.9 | 47.6       | 7.1        | 0.0 | 0.0  | 2.4  | 100 |
| トイレやおむつ介助の対応について      | 42.9 | 45.2       | 7.1        | 0.0 | 2.4  | 2.4  | 100 |
| 自由時間活動について            | 33.3 | 42.9       | 9.5        | 2.4 | 4.8  | 7.1  | 100 |
| 預かり金管理・出納方法の説明について    | 50.0 | 16.7       | 0.0        | 4.8 | 19.0 | 9.5  | 100 |
| リハビリ、機能回復の取組みについて     | 28.6 | 31.0       | 26.2       | 4.8 | 2.4  | 7.1  | 100 |
| じょく創予防、寝たきり防止の取組みについて | 42.9 | 26.2       | 7.1        | 0.0 | 11.9 | 11.9 | 100 |
| 利用者体調への日常的配慮について      | 52.4 | 45.2       | 0.0        | 0.0 | 2.4  | 0.0  | 100 |
| 病気や怪我などの対応について        | 50.0 | 42.9       | 0.0        | 0.0 | 2.4  | 4.8  | 100 |



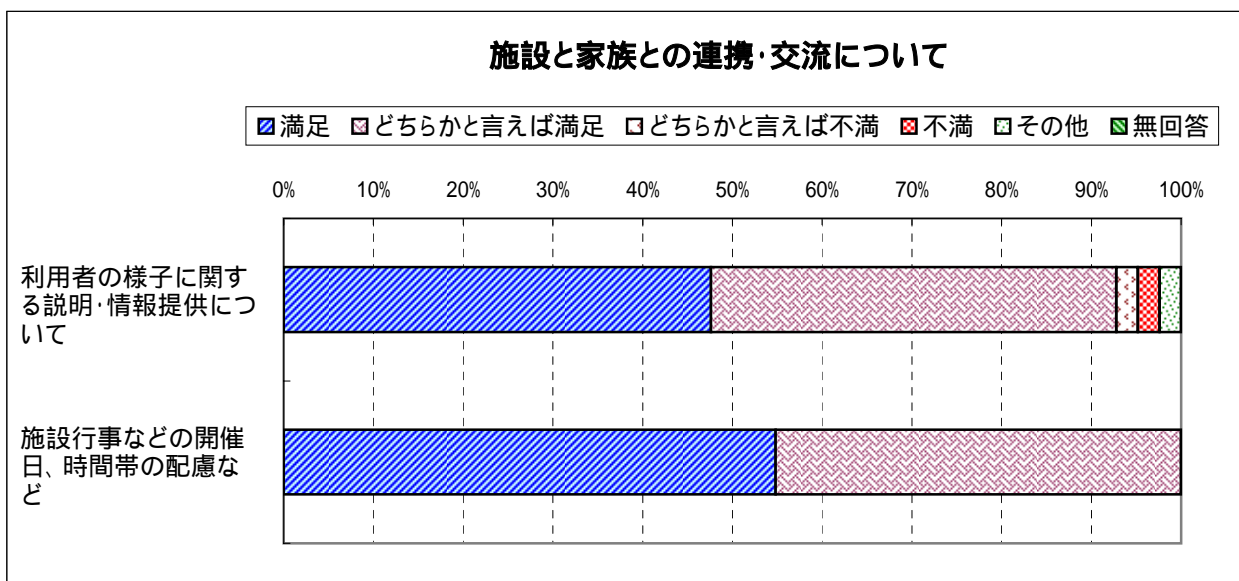
問5 施設空間の快適さ

|                       | 満足   | どちらかと言えば満足 | どちらかと言えば不満 | 不満  | その他 | 無回答 | 計   |
|-----------------------|------|------------|------------|-----|-----|-----|-----|
| 施設の快適さ(清潔さ、適切な温度・明るさ) | 38.1 | 47.6       | 9.5        | 4.8 | 0.0 | 0.0 | 100 |
| 施設の構造や設備の安全性について      | 28.6 | 54.8       | 14.3       | 2.4 | 0.0 | 0.0 | 100 |



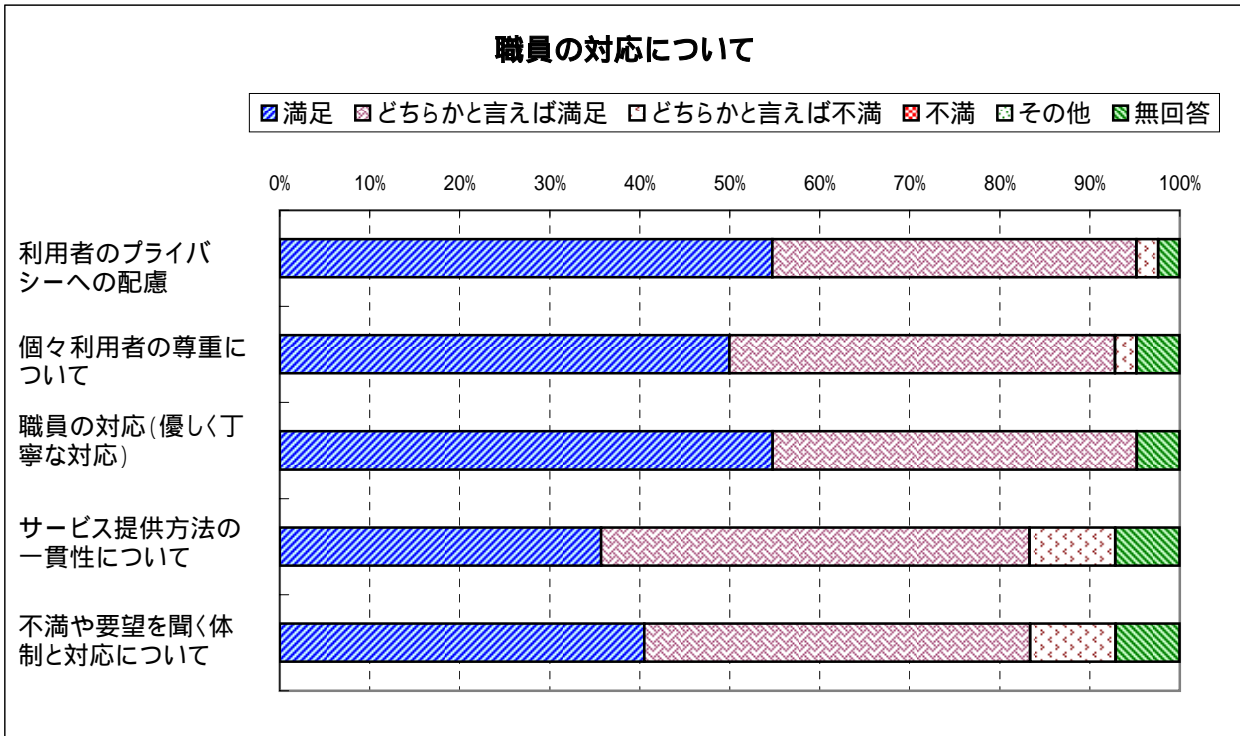
問6 施設と家族との連携・交流

|                       | 満足   | どちらかと言えば満足 | どちらかと言えば不満 | 不満  | その他 | 無回答 | 計   |
|-----------------------|------|------------|------------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者の様子に関する説明・情報提供について | 47.6 | 45.2       | 2.4        | 2.4 | 2.4 | 0.0 | 100 |
| 施設行事などの開催日、時間帯の配慮など   | 54.8 | 45.2       | 0.0        | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100 |



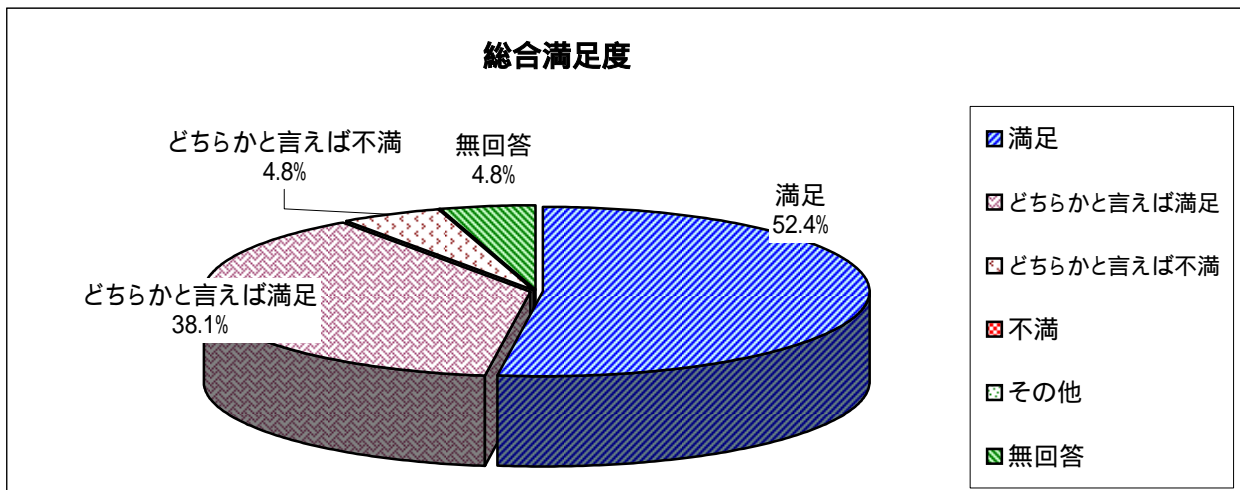
問7 職員の対応について

|                   | 満足   | どちらかと言えば満足 | どちらかと言えば不満 | 不満  | その他 | 無回答 | 計   |
|-------------------|------|------------|------------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者のプライバシーへの配慮    | 54.8 | 40.5       | 2.4        | 0.0 | 0.0 | 2.4 | 100 |
| 個々利用者の尊重について      | 50.0 | 42.9       | 2.4        | 0.0 | 0.0 | 4.8 | 100 |
| 職員の対応(優しく丁寧な対応)   | 54.8 | 40.5       | 0.0        | 0.0 | 0.0 | 4.8 | 100 |
| サービス提供方法の一貫性について  | 35.7 | 47.6       | 9.5        | 0.0 | 0.0 | 7.1 | 100 |
| 不満や要望を聞く体制と対応について | 40.5 | 42.9       | 9.5        | 0.0 | 0.0 | 7.1 | 100 |



問8 総合満足度

|       | 満足   | どちらかと言えば満足 | どちらかと言えば不満 | 不満 | その他 | 無回答 | 計   |
|-------|------|------------|------------|----|-----|-----|-----|
| 総合満足度 | 52.4 | 38.1       | 4.8        | 0  | 0   | 4.8 | 100 |



## 利用者本人調査 分析

|      |   |
|------|---|
| 実施日  | 2007年9月3日(月)                            |
| 選定方法 | 男性4名、女性6名(ラポール藤沢より8名、ラポール城南より2名を事業者が選定) |
| 実施方法 | 職員は同席せず、1人当たり30分前後のインタビューを応接室等で実施       |

### 設問ごとの結果

#### 【問1】入所時について

施設の生活内容について十分な説明を受けたという人は少なく、大部分の人は「受けてない」「家族が受けていると思う」「分からない」等と答えています。

#### 【問2】ケア計画について

個別ケア計画のあることを「知らない」「分からない」という人が半数近くいます。また、生活リズムについて、大部分の人は、「ここでの生活は自分に合っている」「好きなことをして気ままにしている」等と答えています。

#### 【問3】施設の快適さについて

ほぼ全員が満足していますが、「もう少し部屋をきれいにしたい」という意見があります。

#### 【問4】食事について

ほぼ全員が満足していますが、「口に合わないので自分で好みのものを手に入れている」という人や、「病院食だからこんなものか」と思っている人もいます。

#### 【問5】入浴について

全員が、回数や時間帯については満足しています。

#### 【問6】排泄について

大部分の人が、希望する時にトイレへ連れていってもらったり、おむつ交換をしてもらっていると答えています。「ボタンを押せば職員がすぐ来てくれる」という声の一方で、「職員が忙しそうですぐ来てくれないことがある」という人もいます。

#### 【問7】余暇・生活内容の自由について

ほぼ全員が外出や趣味の活動等「好きなことができています」と答えています。歌・書道・マージャン等で楽しんでいる人もいます。車椅子のため外出したことがない人もいますが、特に不満とは感じていないようです。「何をして良いかわからず、何となく過ごしている」という人もいます。

#### 【問8】健康管理、機能回復について

リハビリや機能回復訓練について、「毎日職員がついてやってくれている」という人、「たまにやってくれている」という人、「ホームではやってくれないので自分で体操している」人、「何もやってくれない」という人等さまざまです。

全員が、体調が悪いときはすぐに職員が対応してくれると答えています。

【問 9】苦情対応について

ほぼ全員が、不満や要望を気軽に言えると答えていますが、「わがままは言えないので言わない」という人もいます。

【問 10】プライバシー保護・人権擁護、職員の対応について

ほぼ全員がプライバシー保護には満足していますが、相部屋の人で、「仕切りのカーテンは音が聞こえたり、隣に気を使ったりするので、いやだ」という声があります。

また、全員が、職員は優しく丁寧に接してくれていると答えています。

【問 11】地域に開かれた運営について

ボランティアさんが毎日きてくれるという人もいますが、大部分の人はボランティアの存在を知らないようです。

【問 12】総合満足度について

全員が満足と答えています。

【問 13】施設への要望など

「職員をもう少し増やして欲しい」という声があります。

調査対象利用者は 10 人であり、平均介護度 4.3 の利用者の標準的な特徴とは限りません。

## 事業者意見

社会福祉法人 いきいき福祉会  
特別養護老人ホーム ラポール藤沢

当法人の基本理念は「生活者の権利擁護」です。

その実現をはかるためには、情報等運営の透明性を高め、利用者や地域の人々の意見・提言・苦情を言える場面を創ることが第一と考えています。具体的には以下のような取り組みです。

「ラポール自治会」を組織し2ヶ月に1回、入居者本人・家族・職員が参加して、施設への意見や要望等も伺いながら対等な立場での意見交換及び検討の場面を作っています。

2002年より「オンブズマン」を導入し、入居者の意見等の代弁機能をもって施設への意見及び回答・解決を求める取り組みに参加しております。

第三者評価の取り組みは、まずはラポールグループの在宅サービス部門（居宅介護支援・通所介護・訪問介護）においては5年連続で受審してまいりました。そして、この度、特別養護老人ホームの第三者評価の受審にやっと取り組むことが出来ました。

上記のような取り組みで、まずは客観的に運営状況の総点検ができるものと考えています。指摘や評価された内容を謙虚に受け止めて、その原因解明、解決に着手していきたいと考えます。

私たちは、無意識に施設の都合・事情を優先してしまう危険性を常に持っています。だからこそ、常に「利用者主権」を念頭におき、自分たちの日常の運営について確認・点検し自己評価し、外部の力を活用しながら、利用者の権利擁護に努めていきます。

～ 評価結果は、下記のウェブサイトからも見るができます ～

かながわ福祉サービス第三者評価推進機構のページ

<http://www.rakuraku.or.jp/hyouka/>

市民セクターよこはまの第三者評価のページ

<http://www.shimin-sector.jp/hyouka/index.html>

---

特定非営利活動法人



評価実施機関：

特定非営利活動法人 **市民セクターよこはま 評価事業部**

かながわ福祉サービス第三者評価認証機関 第4号

横浜市福祉サービス第三者評価指定機関 第4号

横浜市指定管理者第三者評価機関 認定番号18-10

介護サービス情報の公表 神奈川県指定調査機関 08

〒231-0001 横浜市中区新港 2-2-1 横浜ワールドポーターズ 6F NPO スクエア

TEL : 045-222-2023

FAX : 045-222-2024

<http://www.shimin-sector.jp>

---