

## 総 括

対象事業所名	特別養護老人ホーム ワゲン新横浜
経営主体(法人等)	社会福祉法人 ワゲン福祉会
対象サービス	特別養護老人ホーム
事業所住所	〒222-0032 横浜市港北区大豆戸町 724-4
設立年月日	平成 16 年 (2004 年) 8 月 1 日
評価実施期間	平成 21 年 12 月 ~ 平成 22 年 6 月
公表年月	平成 22 年 7 月
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

### 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 ]

ワゲン新横浜は相模原市に本部を置く社会福祉法人ワゲン福祉会が運営する定員 170 名、ショートステイ 20 名を併設した特別養護老人ホームです。施設は新横浜駅から近く、交通の利便性に恵まれた場所にあります。5 階建ての 1 階は、事務室や地域交流スペース等の共有部分が配置され、2 階から 5 階までの各階は、個室、2 人部屋、4 人部屋が配置された、眺望の良い利用者の住居となっています。屋上及び 1 階地域交流スペース前は、開設時から庭園となっており、利用者や職員の憩いの場所として利用しています。

#### 優れている点

##### 1. 活発な家族会活動

施設は平成 16 年に開設され、2 年後の平成 18 年に家族会が発足しました。家族会は毎月 1 回役員会を開催し、施設運営に積極的に協力しています。家族会は「ワゲン家族会たより」を毎月発行し、その内容は、その時々施設の考え方や利用者家族の要望、施設の催し物や家族会の協力体制などが分かりやすく記述された充実したもので、施設が独自の広報誌を発行する必要があると感ぜられないほどの存在となっています。平成 21 年には、「施設長へのインタビュー」という特集号を含め 13 回発行され、年間を通しての施設の詳細な動きや、家族会の日常の協力状況が記載されており、施設と利用者家族との強い一体感が伺えます。施設は、立地上の利便性もあり、家族や友人による施設訪問が多く、延べ人数は、年間 1 万人を超える状況となっており、施設と利用者・家族との結びつきが、しっかりと出来上がっています。

##### 2. 施設・設備の充実

施設は、1 階玄関を入れて右手に広々とした地域交流スペースが設置され、利用者家族やボランティアが常に手入れしている植栽が、ゆったりと落ち着いた雰囲気醸し出し、多くの利用者家族が連日、会話を楽しめるようになっています。また、この地域交流スペースには、AED(自動体外除細動器)が設置され利用者の緊急時の安全対策だけでなく、面会者や職員、地域住民のための安全にも配慮しています。

更に 1 階右奥には、昨年 4 月から、職員の子育て支援のための施設内保育室が開設され、働きやすい職場環境作りなどに取り組んでいます。

< 独自に取り組んでいる点 >

## 1. 人材確保への取り組み

職員の働きやすい職場環境作りの一環として、職員の子育て支援のために施設内保育所を設置しています。これは、若い職員が性別にとらわれず安心して子育てと仕事を両立できるように支援するもので、職員の定着率向上により、利用者への介護の継続性や安心につながることを期待されています。この活動は、平成 21 年度の横浜市「よこはまグッドバランス賞」認定事業所に選定されています。

## 2. 看護職員の 24 時間勤務体制の導入への取り組み

利用者の高齢化や介護の重度化に伴い、医療依存度の高い利用者への対応が課題となっています。施設では 22 年 4 月から看護職員の夜間勤務制度を導入し、ターミナルケアの充実や、利用者にとっての夜間の医療ケアなどへの不安解消を図ると共に、介護職員の夜間の負担軽減につなげるための取り組みを行うことを公表し、準備をしています。この制度の導入により、より一層、施設としてのサービスの向上につなげることが期待されます。

改善することが期待される事項

### 1. 利用者本位のサービス向上への取り組み

利用者本人からは、「外出の機会が少ない、たまには外に空気を吸いたい、」との意見があります。職員も「もっと外出の機会を増やしてあげたい。」と認識しています。同じく、利用者本人からは、「夜間トイレで介助をお願いするためにブザーを押すが、なかなか来てもらえない。」との意見について職員は、「夜間は職員数が少ないので、介助が重なる時は対応が難しい場合がある。」と答えています。

これらの課題は、22 年度から取り入れられる看護職員の 24 時間勤務体制や、職員の適正配置などで、改善されることが期待されます。

パジャマから普段着への着替えが困難な利用者が多く、一部の利用者は着替えをすることなく生活をされています。利用者の高齢化や介護の重度化の影響もあるかと思われませんが、利用者の生活のメリハリをつける意味からも、改善されることが期待されます。

### 2. 危険防止への取り組み

事故対策委員会で、ヒヤリハットや事故報告及び事故防止に対する検討がされています。平成 20 年度は、誤薬や落薬などの服薬関係を含めて 645 件の事故が報告されていますが、21 年度は 12 月末現在で、700 件を超える事故が発生しています。今後、事故対策委員会での検討を更に活発に行い、発生した事故の「真の原因」の究明を一層強化し、事故の減少に努めることが期待されます。

危険防止のため、利用者家族に説明書を使って説明し、身体拘束をやむをえない状況下で行われています。現状は数名が、主にミトン（手袋状のもの）着用を、ほぼ継続的に行っています。危険防止上、やむをえない面もありますが、利用者のために拘束ゼロを目指す、強い目的意識を持った施設全体の取り組みが、期待されます。

## 評価領域ごとの特記事項

### 1. 人権の尊重

法人は、法人理念として「和顔愛語」、「先意承問」を掲げています。これは、利用者と接するときの「穏やかな笑顔と思いやりのある言葉」であり、利用者の立場になって「相手から言われる前にそ

	<p>の気持ちを察して、その望みを満たしていく」ことを意味しています。職員はこの理念を良く理解し、高齢化や重度化の進行した利用者のために、権利擁護や人権の尊重に努めています。昨年、職員はこの理念を再確認するために検討チームを立ち上げて議論を重ね、新しく分かりやすい独自の「クレド」（理念）を作成し、公表しています。</p> <p>職員には施設の理念が分かりやすく解説された「職員心得」や「禁句集」を配布して、利用者への言葉遣いや利用者に対する態度を具体的に示し、理念の徹底を図っています。</p> <p>利用者の個人情報、施錠可能な場所に保管され、利用者の日々の介護情報もパソコン上でパスワードが設定され、情報の漏洩のないよう適切に管理されています。また、利用者の個人情報の守秘義務については、職員だけでなくボランティアや実習生からも、誓約書の提出を義務付けています。</p> <p>毎月1回（第2水曜日）、2名の介護相談員が施設を来訪し、利用者や家族の相談に応じて苦情や要望を聞く機会を作っています。</p>
<p><b>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</b></p>	<p>食事は利用者の体調に配慮し、利用者はゆったりとした雰囲気の中で食事をしています。毎月の誕生日会にはおやつとケーキが出され、四季折々の行事食のほか、年2回のバイキングや握りずしの日、冬には鍋パーティも企画されます。行事食の日には、行事にあわせた音楽や季節の花を飾り、また食器を変えたりして、食事を楽しむ工夫がされています。</p> <p>入浴は原則週2回であり、利用者の体調や申し送りの内容やバイタルチェックで入浴可否の判断をして、熱のある場合や体調不良の時には、清拭に変更するようにしています。希望により、同性介助も行われています。</p> <p>排泄は、個別ケア計画をもとに、フロアごとの介護職員・看護職員による連携の個別ケアが実施され、排泄チェック表からその利用者個人の排泄リズムを把握し、できるだけ自力で排泄が行えるように努めています。希望により、同性介助も行われています。</p> <p>各部屋は、個人用のテレビが設置可能で、貸し出し用テレビの検討も行っています。また、新聞や雑誌の講読も希望に応じて行われています。</p> <p>理美容専用の洗髪台や鏡が設置されたコーナーがあり、毎月定期的に理美容師が来所して、カラーリング、パーマ、カットなどの希望に応じて行っています。</p> <p>預かり金は、利用者の希望に応じて、いつでも自由に出し入れができています。収支についての連絡は、毎月の請求書の送付時に、書面で利用者・家族に知らせています。</p> <p>看護師の資格を有する職員が機能訓練指導員として専任で配置され、また作業療法士が週1回来所し、合議のうえ機能訓練の指導と個別機能訓練計画書を作成しています。通常は、機能訓練指導員と介護職員から選任されたりハビリ担当職員が、メニューに従って機能訓練を行っています。</p>

	<p>利用者の血圧・体温・脈拍等の測定は定期的に行われ、そのデータはパソコンに入力され一元管理されています。異常がある場合は、口頭や書面で申し送りされています。</p> <p>医師・看護職員・介護職員などの関係者は、各利用者の健康管理にかかる記録をパソコン上で確認し合い、いつでも適切な処置が出来るようになっています。</p>
<p><b>3.サービスマネジメントシステムの確立</b></p>	<p>利用者の個別援助計画は、利用者の入所前の「訪問面接票」の作成から始まり、「入所申込書」や「入所生活シート」により利用者の状況確認を行っています。その後「入所時暫定ケアプラン表」を作成、複数職種によるサービス担当者会議を実施して、「施設サービス計画書」を作成しています。利用者への具体的な個別援助の実行を行い、各利用者のケース記録に援助過程を記載し確認した上で、原則6ヶ月ごとの見直しを行っています。</p> <p>利用者の個別援助計画には、歯科医などの外部専門家や機能訓練指導員の意見を反映させています。利用者の日々の介護情報の把握は、口頭での引き継ぎのほか、日々の申し送りノートやパソコン上の記録を確認することにより、適切に共有されています。</p> <p>利用者へのサービスは、複数の職種によるサービス担当者会議でモニタリングが行われ、ケース会議で確認の上、定期的な見直しだけでなく、必要に応じて随時見直しをし、改善につなげています。</p> <p>災害発生時の対応マニュアルが整備され、地域での防災訓練も行っていきます。災害時の施設内組織表や緊急時の連絡網は整備されていますが、災害発生時の消防署などの公官庁への緊急連絡リストの掲示がありません。リスト作成の上、見やすいところへの掲示が期待されます。</p>
<p><b>4.地域との交流・連携</b></p>	<p>地域の要望を受け入れ、在宅支援としてショートステイ事業（20床）を行っています。</p> <p>ショートステイ及び入所希望の利用者や家族からの相談や、民生委員・町内会・消防関係者との懇談会に出席して福祉や介護の相談に応じ、地域のニーズの把握に努めています。また、地域ケアプラザ・隣接の特別養護老人ホームなど地域の福祉関係の事業所と、必要に応じて連携を取っています。</p> <p>区役所主催の「虐待防止連絡会」に出席し、地域の事業所との情報交換を行っています。</p> <p>ワゲン文化祭や夏祭りなどには、外部講師による福祉に関する講演会を開催し、利用者・家族だけでなく地域住民にも広く参加を呼び掛け、啓蒙と交流を図っています。</p>
<p><b>5.運営上の透明性の確保と継続性</b></p>	<p>施設の運営や経理状況は、毎年作成されている事業報告書及び決算報告書の中で公表されています。また、事業計画については、事業計画書により公表され、透明性が確保されています。</p> <p>施設の理念や基本方針は明文化され、施設内に掲示され、職員に配</p>

	<p>布されています。昨年は、この理念を職員間で検討し、具体的に噛み砕いた「クレド」としてまとめ、施設内に掲示すると共に、職員の名刺にも印刷して公表しています。</p> <p>苦情については第三者委員が選任されており、解決する体制が整備されています。</p> <p>施設は、施設の運営に関して家族会と連携しており、家族会が毎月発行している「家族会たより」に協力し、施設での利用者の生活や施設の動きや考え方を、家族や地域に周知されるように努めています。今後は、家族会たよりとの視点の違いもあり、休刊中の「和顔たより」の再発行を検討されることが期待されます。</p>
<p><b>6.職員の資質向上の促進</b></p>	<p>常勤職員は、半期ごとの目標設定と上司との面接による振り返りを行い、資質向上を図っています。これは、来年度から取り入れる予定のキャリアパス制度に引き継がれ、職員の意欲の向上と職務内容にふさわしい待遇が実現されるものと、期待されます。</p> <p>施設独自の年間研修計画に基き、職員は施設内外の研修会に積極的に参加し、年2回、研究発表会及び研修報告会を開催し、職員の資質向上を図っています。研修会には、職員は常勤非常勤に関係なく参加しています。</p> <p>各フロアに副主任を中心とした教育担当を配置し、若手職員や非常勤職員のOJTを行い、援助技術の向上を図っています。</p> <p>今後、中堅職員の育成プログラムを整備し、スーパーバイザーとしての中堅職員の、更なる資質向上に取り組むことが期待されます。</p>