

【介護老人保健施設】かがやきライフ江東

【事業所の概要】

※介護サービス情報公表システムに掲載された直近の事業所情報、及び事業所のホームページより転載

(1)運営主体

法人名	医療法人社団 順江会
法人所在地	東京都江東区
法人が実施している他の介護保険サービス	訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所療養介護 認知症対応型共同生活介護 通所リハビリテーション（介護予防を含む）

(2)事業所の理念や運営方針、サービスの特色

理念	1. 利用者一人ひとりの自立した生活、家庭復帰の支援をします。 2. 明るく家庭的な雰囲気作りに心がけ、心地よい環境を提供します。 3. 地域との交流を積極的に行い、開かれた施設として地域社会に貢献します。
運営方針	安全で安心して暮せる環境の提供
サービスの特色	自立支援のための生活リハビリの推進。胃瘻・インスリン注射、在宅酸素療法等の医療依存度の高い方も一定数受け入れている。

(3)事業所の概要

事業開始年月	平成 17 年 4 月
入所定員	150 人（ショートステイ含む）
職員数	126 人



(4)従業員情報

総従業員数	126 人	
内 訳	常勤	非常勤
看護職員数	15 人	17 人
介護職員数	47 人	12 人
看護職員及び介護職員 1 人当たりの入所者数	1.6 人	

(5)施設の概要

建物構造	鉄筋コンクリート 7 階建て
敷地・延べ床面積	2113.11 m ² ・6040.27 m ²
主な設備	療養室 98 室（個室 30、2 人室 28、4 人室 8、ユニット型個室 32） 食堂（各階 2 ヶ所）、談話コーナー 一般浴室（各階）・特殊浴室、機能訓練室、デイケアルーム、薬剤室

第三者評価の受審実績	平成 18 年度、20 年度、22 年度、24 年度		
取材の対象年度	平成 24 年度	評価手法	標準の第三者評価

【取材メモ】



取材の視点

- ・第三者評価受審の目的、経緯
- ・事業評価（自己評価）のプロセスで得られた気づき
- ・利用者調査、職員の自己評価及び評価機関による評価の結果から得られた気づき
- ・改善に向けた取り組みとその成果、など

■事業所の特色

当法人は 286 床を有する中核的な総合病院を中心に、高齢社会における地域住民のニーズに応えるべく、訪問看護ステーションや老人保健施設、認知症グループホーム等を江東区内に展開するとともに、葛飾区に 40 床の透析ベッドを有するクリニックを運営しています。

平成 17 年に開設した当事業所は、東雲の運河に面して大きな医療機関が立ち並ぶエリアの一画に位置しています。7 階建ての 1 階に認知症対応型グループホームが 2 ユニット、2 階にデイケアと機能回復訓練室、3~6 階が老健の療養室（3 階は認知症専用フロア）、7 階には会議室と多目的室の他、屋上庭園があり、利用者の憩いの場所となっています。

3~6 階には、療養室が 38 室（3 階のみ 36 室）あり、うち 8 室は独立したキッチンと食事スペースを有する生活空間（ユニット）の中に区画されています。日中の時間はユニットごとに担当の職員が 1 名配置され、食事の際にそれぞれのキッチンで炊いたご飯を利用者に提供したり、ユニットの利用者を連れて近隣のショッピングモールに買い物に出掛けるといったきめ細かい支援が行われています。そのため、看・介護職員の人数を厚めに配置している点が当事業所の特徴の一つとなっています。

■改善の取り組みとその成果①～利用者・家族の意向を踏まえたサービスの改善

当事業所は開設 2 年目の平成 18 年度以降、隔年のペースで第三者評価を受審しています。区より 3 年に 1 回分は受審費用の補助が出るとのことですが、それを超える分は全額、事業所の自己負担となります。それでもなお、当事業所が第三者評価を受審するのは、さらなる改善に向けての課題を抽出するためであると療養部長は語ってくれました。

第三者評価を実施しない年は、サービス向上委員会を中心に組織全体で自己評価を実施するなど、サービスの改善に向けて活発な取り組みを推進しています。

介護保険制度上の地域密着型サービスである併設の認知症高齢者グループホームでは原則として毎年の外部評価（第三者評価）の受審が義務付けられており、これまではグループホームの評価を実施した評価機関に当事業所の評価を依頼することが多かったとのこと。

平成 22 年度の第三者評価で評価機関が実施した利用者調査では、過去 1 年以内に入所した利用者に対して、入所時の説明がわかりやすかったかを尋ねる項目で、「いいえ」の回答が「はい」を上回り、老人保健施設がどういうところが知らずに入ってきたという声も聞かれたと言います。また、利用者全員に対して立てているはずの個別の介護計画について、職員から説明を受けたと答えた利用者は回答者全体の 3 分の 1 にとどまり、介護計画が利用者にきちんと認識されていない実態が明らかとなりました。

そのため、利用開始時は、利用者用の入所案内パンフレット、介護に携わる職種の業務やサービスの項目別の利用料金等を記載した利用約款等を用いて、より丁寧な説明を行うように改善を図りました。また、計画作成担当者（ケアマネジャー）が利用者に接する機会を意識的に増やしたことで、ケアマネジャーが利用者にとって「自分の話を聞いてくれる人」として認識されるようになってきたと言います。平成 24 年度に評価機関が実施した利用者調査には、そうした取り組みの成果がはっきりと表れています。

さらに、事業所では、サービス向上委員会を中心に毎年、利用者及び家族を対象として、事業所のサービスに関する独自の満足度調査を実施しています。その結果をグラフ等を使ってわかりやすく視覚化し、利用者・家族に開示するとともに、改善に向けての検討に活用しています。満足度調査の結果を踏まえ、これまで取り組みを進めてきた中で成果のあった事例の一つが、前述したユニットごとの外出を含むレクリエーションやクラブ活動、行事の充実です。日頃、食事があまり進まない利用者が、料理クラブの場では皆で作った料理に自分から手を出して食べる姿が見られるなど、利用者の自立した生活の基盤となる生きる活力の回復につながっています。

■改善の取り組みとその成果②～業務の効率化や統廃合による“ゆとり”の創出

平成 24 年度の第三者評価では、評価機関から、ゆとりある介護を実現するための利用者に関する帳票類の統合化が改善課題として提示されました。職員の自己評価を通じて集約された意見の中にも、書類の多さや無駄を指摘する声が複数寄せられたとのことです。

そこで、介護記録に関しては、利用者の課題分析(アセスメント)と問題解決のための個別介護計画（短期目標）のモニタリングに焦点を合わせ、利用者の主観的な情報と介護者が観察した客観的な事実情報を区別して記入する方式を導入するとともに、IT を積極的に活用することで、記録や様式の種類を簡素化する取り組みを進めました。

利用者のケガ等の事故が発生した時に、以前はその状況や原因等を報告する様式があって、そこに記入していました。今では、その内容を通常の介護記録に入力することで、自動的に利用者の基本情報（氏名・年齢・介護・ADL 情報等）を含む事故報告書の書式に展開されるようになりました。さらに、項目別に事故に関する情報の集計が出力されるようになったことで、同じ内容を別の場所に記録する手間がなくなると同時に、以前は表計算ソフトを使って担当者が行っていた事故情報の集計作業が必要なくなり、職員の業務負担の軽減という点で大きな成果を生み出しています。

事業所では、活発な取り組みでサービスの向上を牽引してきた委員会活動に関しても、目標とする水準にある程度近づいてきていることから、組織統合を図ったり、開催の頻度を減らすことにより、現場にゆとりをもたらす努力を行っています。そうした取り組みは、職員の有給休暇の取得率の向上などの面で効果を上げており、待遇の改善につながっています。

■取材後記

最近では、学生や利用者の家族が「とうきょう福祉ナビゲーション」に公表された第三者評価の結果を見て、職員採用に応募してきたり、利用の申し込みをする事例が増えているとのこと。それでもなお、評価機関には、事業所のよいところだけでなく、シビアなことも遠慮なく指摘してほしいと療養部長は話しています。その姿勢に、第三者評価に対する事業所の向き合い方のお手本を見た思いがしました。