

介護・障害者施設サービスの評価・向上の取り組みおよび  
介護給付適正化事業によるモニタリングアンケート調査結果

報 告 書

平成 26 年 3 月

品川区介護保険制度推進委員会  
モニタリング等調査部会

## 目次

### <本編>

I. サービス評価・向上のしくみと介護保険制度運営.....	1
1. サービス評価・向上のしくみ.....	1
II. 平成25年度介護サービスモニタリング調査結果の概要.....	3
1. モニタリングアンケート調査の概要.....	3
2. 調査の結果.....	5
III 品川区施設サービス向上研究会の取り組み.....	16
1. 取り組みの概要.....	16
2. 平成25年度のセルフチェックシートの実施状況.....	22
3. セルフチェックの結果に関する分析結果.....	25
4. サービス向上計画の記載内容に関する分析結果.....	40

### <資料編>

資料I サービス評価・向上のしくみについて.....	51
資料II 品川区介護保険制度推進委員会モニタリング等調査部会について.....	68
資料III 品川区に寄せられた苦情の状況.....	69
資料IV 品川区施設サービス向上研究会について.....	70

# 〈本 編〉

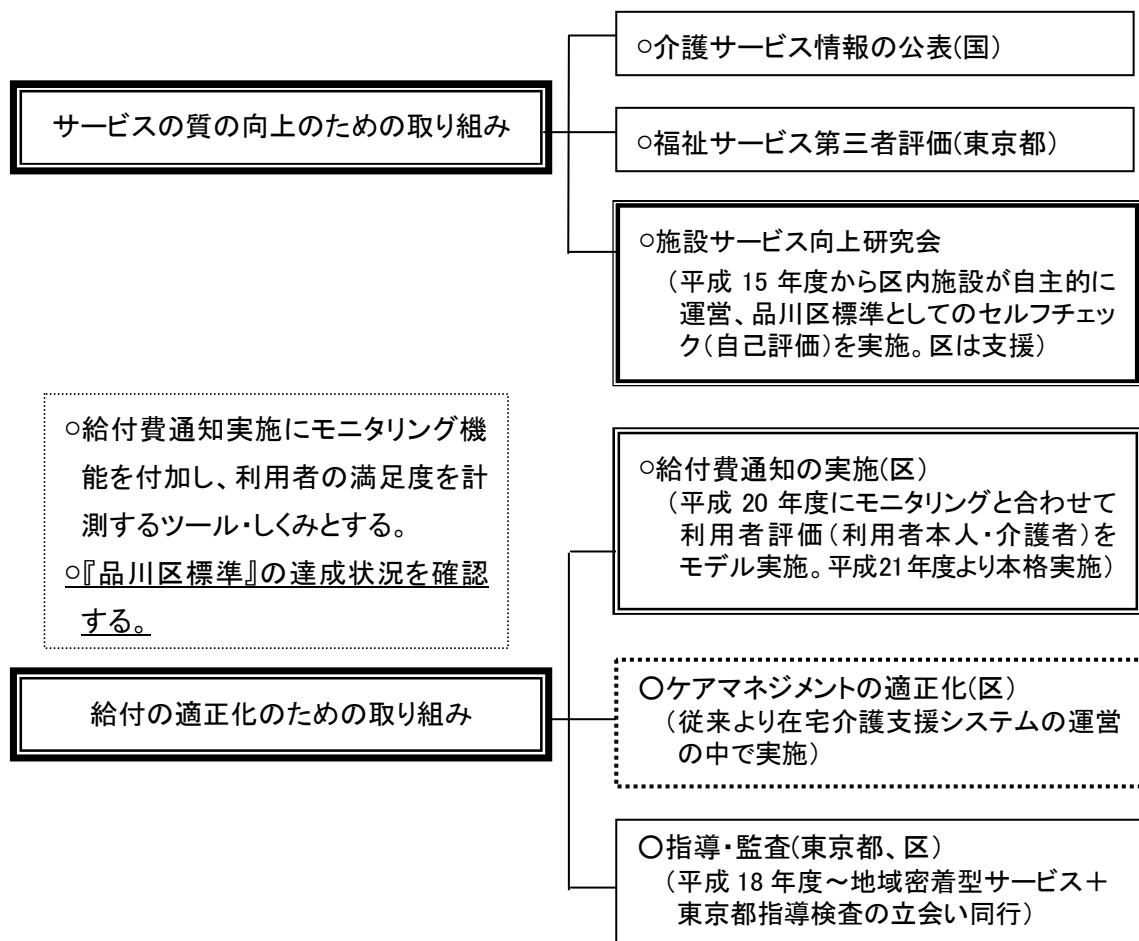


# I. サービス評価・向上のしくみと介護保険制度運営

## 1. サービス評価・向上のしくみ

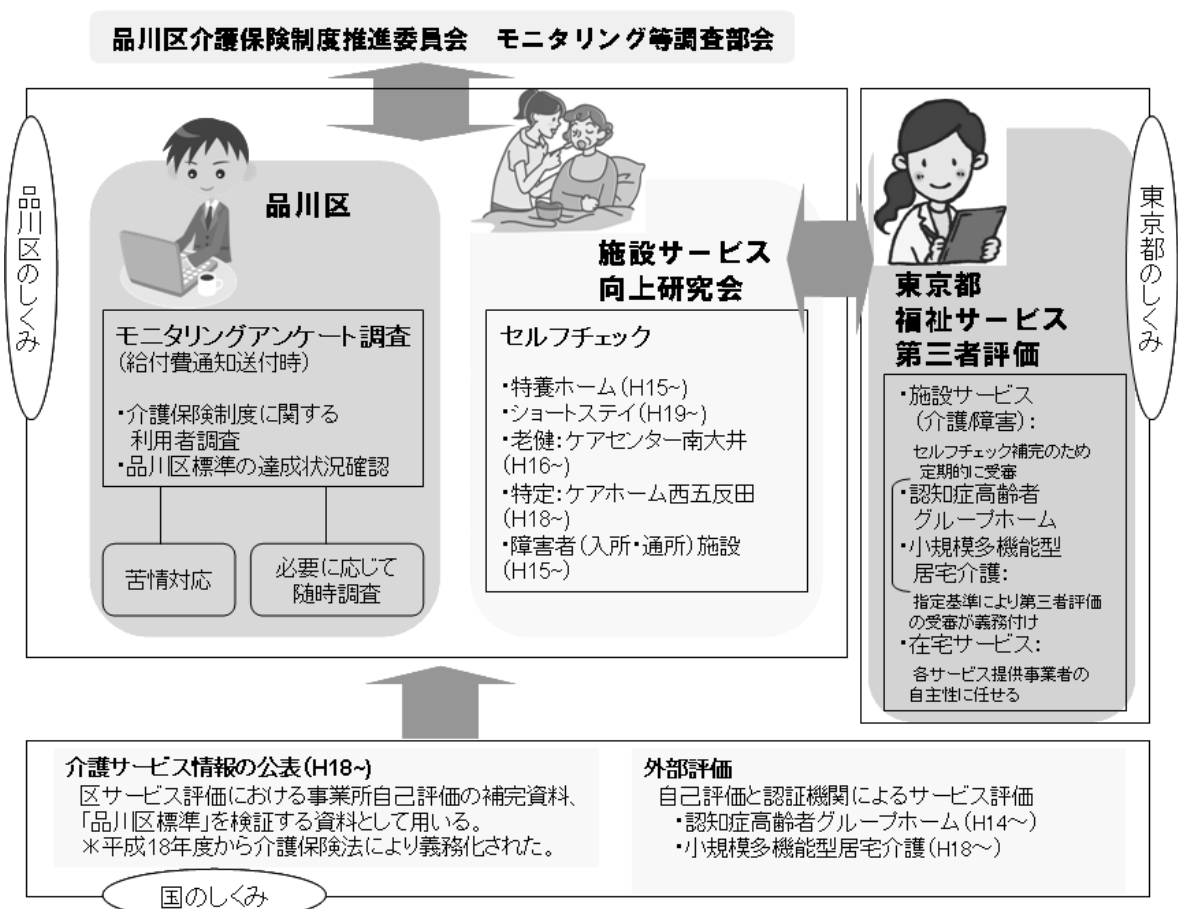
- ・ 品川区のサービス評価・向上のしくみと関連するしくみを下図に整理した。
- ・ 平成21年度から、品川区の新たなしくみとして、給付費通知にモニタリング機能を付加して、利用者満足度を計測するツール・しくみとした。これにより、個別の介護サービスの評価にとどまらず、介護保険制度やサービス全体を相対的にモニタリングしていく中で、『品川区標準』の達成状況も確認していく。
- ・ 介護保険制度や関連する法制度の改正の動向を注視しながら、区民が安心して制度やサービスを利用できるよう、今後も必要な調査は実施するとともに、しくみについても柔軟に見直しを行っていくこととする。

図表 サービス評価・向上に関連するしくみ（平成21年度～）



- ・ 評価・向上のしくみの運営にあたっては、保険者の役割と再認識したうえで、介護保険制度全般にわたっての審議を行う「品川区介護保険制度推進委員会」において、同委員会の所掌事項として制度全体を一体的に把握し、しくみの検証・運営を行っていく。
- ・ 平成22年度より、従来のサービス向上委員会機能を品川区介護保険制度推進委員会モニタリング等調査部会に移行した。
- ・ なお、障害者福祉サービスについては、制度の変化に対応し、マネジメント機能の充実を図ることを最優先とし、施設サービス向上研究会の取り組みと連携しながら、向上のしくみを引き続き検討する。

図表 品川区のサービス評価・向上の推進体制（平成 21 年度～）



## Ⅱ. 平成25年度介護サービスモニタリング調査結果の概要

### 1. モニタリングアンケート調査の概要

---

#### (1) 実施方法

- ・ 実施方法  
在宅介護支援センターの利用者はケアマネジャーの定期訪問時に給付通知の持参と同時に配付し、調査実施について説明を行う。居宅介護支援事業所（予防の場合は委託先）の利用者は区より郵送送付。

#### (2) 回収状況

- ・ 回収数1,569票ベース。回収率79.0%（発送1,985件に対する割合）（平成24年度の回収率77.2%）。  
うち、在支分：1,385件。回収率83.9%（発送1,650件に対する割合）  
民間居宅分：184件。回収率54.9%（発送335件に対する割合）
- ・ 高い回収状況を確保しており、利用者の意識や関心の高さがうかがえる。

#### (3) 実施の目的

- ・ 介護保険制度について在宅サービス利用者の意見、要望、苦情、評価などを聴取して、区民、事業者等への情報提供や提言等を行うほか、介護サービス事業者に対する指導監督を行う際の参考情報として活用する。
- ・ 第4期と第5期の結果の経年変化の把握を行い、介護保険制度の適正な運用の基礎情報とする。

#### (4) 調査票の改定

- ・ 平成24年度は全国で医療・介護ベッド用サイドレール等の隙間に首等を挟みこみ死亡する事故が発生していることから、本調査において福祉用具貸与（車いすや手すり、歩行補助杖などのレンタル）の利用状況を把握することとして、平成23年度より質問7～質問9を追加した。
- ・ 平成25年度は、平成24年度の結果をふまえ、回答者が回答しやすく、無回答者数を減らすよう、設問や選択肢を追加した。また、福祉用具貸与事業者の個別サービス計画の作成が義務づけられたことから、作成状況を確認する質問を新規に追加した。

#### (5) 結果の分析

- ・ 調査項目の追加や見直しをしつつ、モニタリングアンケート調査の実施も5年目をむかえた。
- ・ 分析については、今年度の結果を平成24年度と比較する他、第4期（平成21～23年度の3年分）と第5期（平成24～25年度の2年分）の比較も行うこととして、グラフも各年度、各期の結果を並列して表記している。

(6) 調査項目 (注) あみかけ部分は 25 年度調査票の改定箇所。

問番号	質問文	選択肢
質問 1	あなたの要介護度 (一つに○)	要支援 1、要支援 2、要介護 1、要介護 2、要介護 3、要介護 4、要介護 5
質問 2	あなたの世帯類型 (一つに○)	1. ひとり暮らし世帯 2. 高齢者のみ世帯 3. その他世帯 (1. 2. 以外)
質問 3	このアンケート調査に回答しているのは、どなたですか? (一つに○)	1. 本人 2. 親族 3. ケアマネジャー・ヘルパー 4. その他
質問 4	現在の介護サービスは、あなたの在宅生活を支えるうえで役に立っていると思いますか? (一つに○)	1. 役に立っている 2. 役に立っていない 3. わからない
質問 5	現在のケアプランや介護サービスに満足されていますか? (一つに○)	1. 満足している 2. 満足していない 3. わからない
質問 6	ケアプランや介護サービスについて、改善してほしい点やご意見がありましたら自由にお書きください。	—
質問 7	あなたは福祉用具貸与 (車いすや手すり、歩行補助杖などのレンタル) を受けていますか?	1. 受けている 2. 受けていない 3. わからない
以下の設問は質問 7 で「1. 受けている」と回答された方のみにうかがいます。(ご自身で購入されている方は回答の必要はありません。)		
質問 8	福祉用具貸与事業者は、福祉用具の正しい利用方法や、誤った利用方法による事故の防止策について十分な説明をしてくれましたか? (一つに○)	1. 十分な説明があった 2. 一通りの説明があった 3. 説明はなかった 4. わからない
質問 9	福祉用具貸与事業者は、個別サービス計画を作成してくれましたか?	1. 作成している 2. 作成していない 3. わからない
質問 10	車いすや車いす付属品の貸与を受けている方のみお答えください。福祉用具貸与事業者は、車いすの点検に来ますか? (一つに○)	1. 六ヶ月に一回以上来る 2. 一年に一回来る 3. 不具合が生じた時に呼ぶ 4. 確認に来たことはない 5. 利用してから、まだ六ヶ月経っていない 6. わからない
質問 11	特殊寝台 (介護用ベッド) や特殊寝台付属品の貸与を受けている方のみお答えください。福祉用具貸与事業者は、特殊寝台の点検に来ますか? (一つに○)	1. 六ヶ月に一回以上来る 2. 一年に一回来る 3. 不具合が生じた時に呼ぶ 4. 確認に来たことはない 5. 利用してから、まだ六ヶ月経っていない 6. わからない



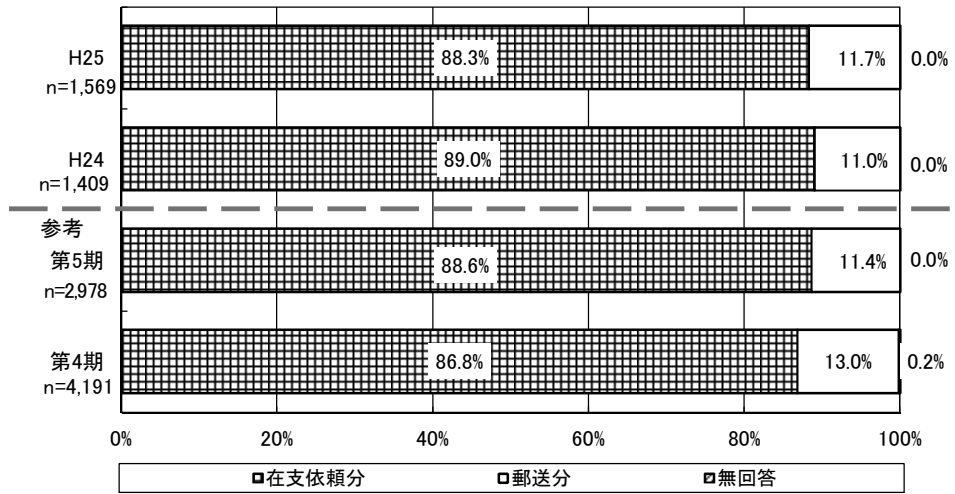
## 2. 調査の結果

---

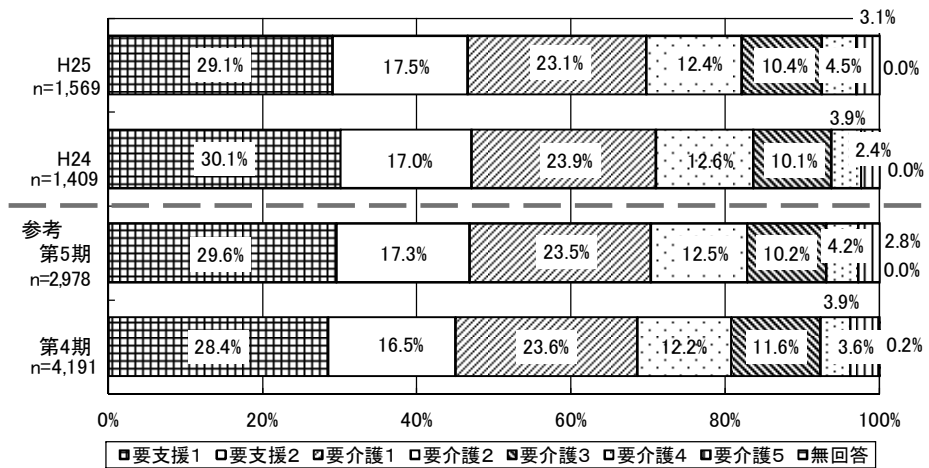
### (1) 調査の結果の概要

- ・ 設問や選択肢に違いはあるものの、今年度の結果と平成24年度、第4期（平成21～23年度の3年分）と第5期（平成24～25年度の2年分）の結果は概ね似た傾向を示している。
- ・ 「介護サービスが在宅サービスの継続に役立っているか」、「ケアプランや介護サービスに満足しているか」といった利用者評価にかかわる質問については、利用者の高い評価を得ており、品川区における介護保険の制度運営は安定して、良好であることがうかがえるものとなっている。
- ・ 第5期の平成24年度より新規に調査を開始した、福祉用具貸与については、事業者の利用者に対する説明については、「十分な説明があった」の割合が3.0%上昇しており、事業者が説明に努めた結果とみられる。また、事業者の訪問点検の頻度については、平成25年度は「六ヶ月に一回以上来る」と「一年に一回以上来る」の合計が上昇しており、事業者が利用者宅への訪問点検に取り組んだことがうかがえる。
- ・ 自由記述回答については、今年度は約4人に1人が回答を記入している。介護サービスへの感謝や評価の意見も多く、介護事業者の従事者が良質なサービス提供に努めていることがうかがえる。要望については介護保険法に基づく制度上の制約にかかわる内容が多く、いわゆる事業者や保険者への苦情と思われる意見は極めて少ない。
- ・ 具体的な要望としては、リハビリの希望、同居家族がいる場合の日中独居や老老介護世帯への支援への要望、利用回数や頻度の増加、制度上規制されているサービスへの希望など、介護サービスを利用して評価していることがベースとなった内容が多い。
- ・ その他、ケアマネジャー、ヘルパー、区の職員の対応が事務的で、利用者の困っていることや悩みに応えていない、知識や経験が不足しているなど、従事者への要望もみられる。多種多様なニーズを持つ高齢者の在宅生活を継続していくためには、介護事業者同士、事業者と保険者（区）とのいっそうの連携や、きめこまかな利用者への情報提供等が求められていると考えられる。

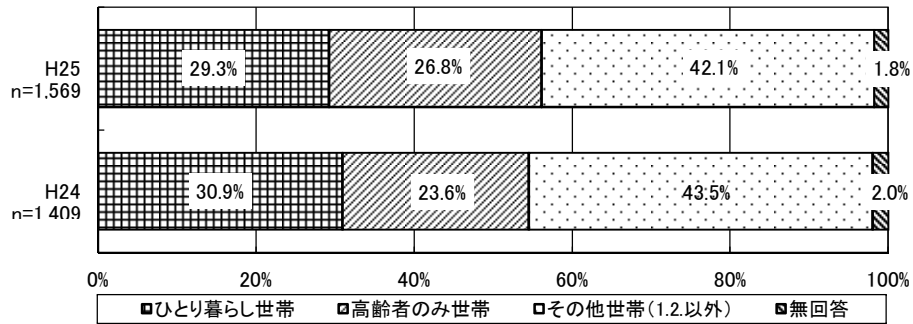
・ 居宅介護支援事業所の分類



① 回答者の要介護度（質問1）

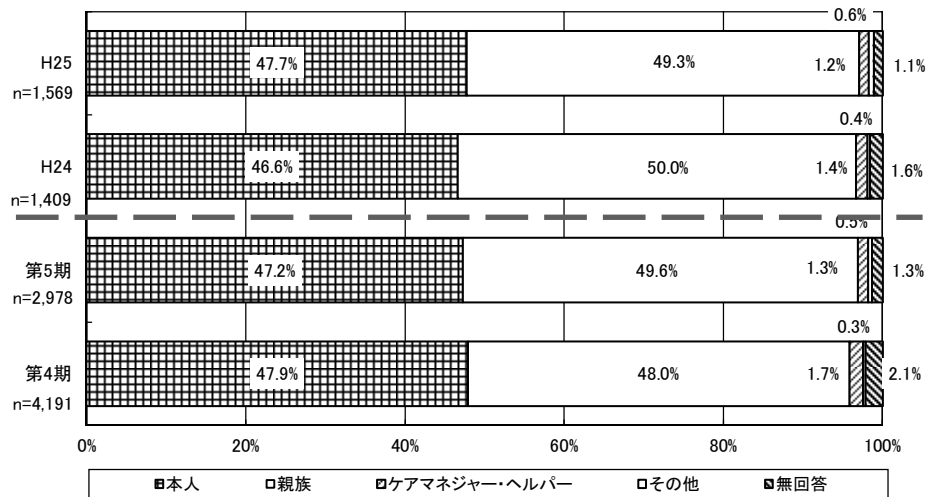


② 回答者の世帯類型（質問2）

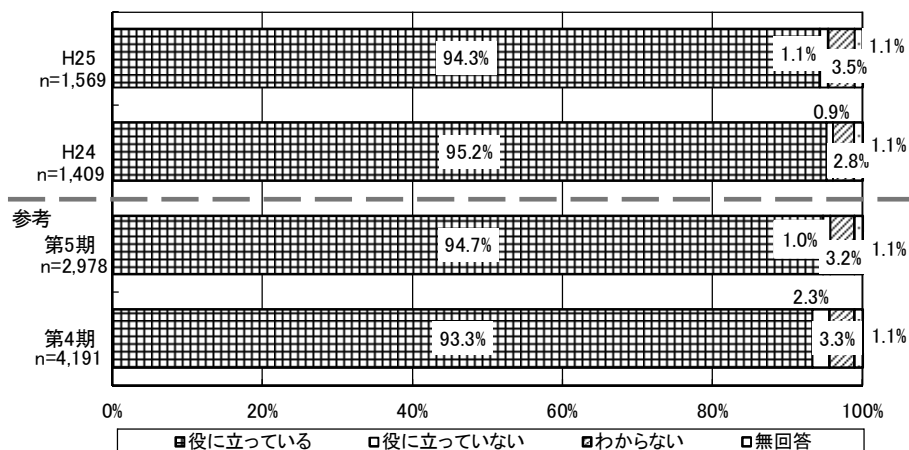


(注) 当該設問は第5期より新たに追加した質問である。

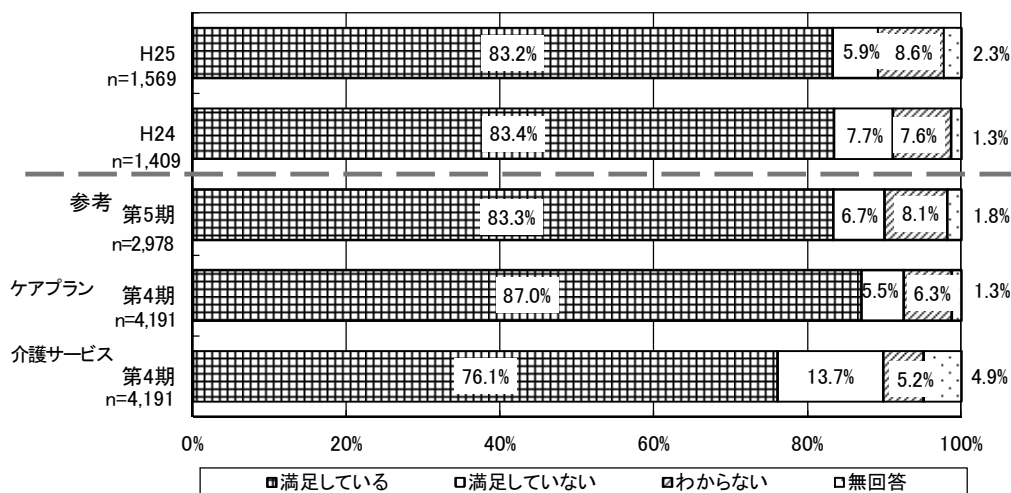
③ 回答者（質問3）



④ 介護サービスの全体的な評価（質問4）

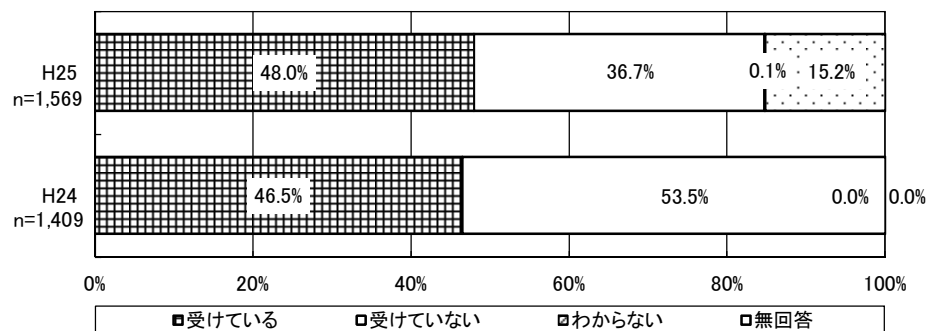


⑤ ケアプランや介護サービスの満足度（質問5）



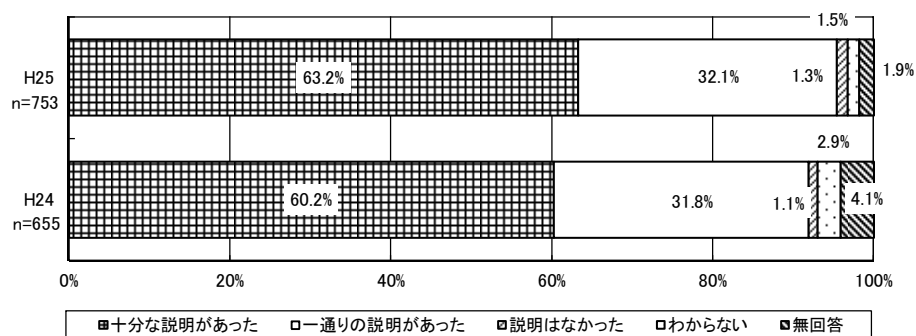
(注) 第4期は「ケアプランの満足度」と「介護サービスに不満があるか」の2問となっていたが、第5期は「現在のケアプランや介護サービスに満足しているか」の1問にまとめた。

### ⑥福祉用具貸与の現状（質問7）

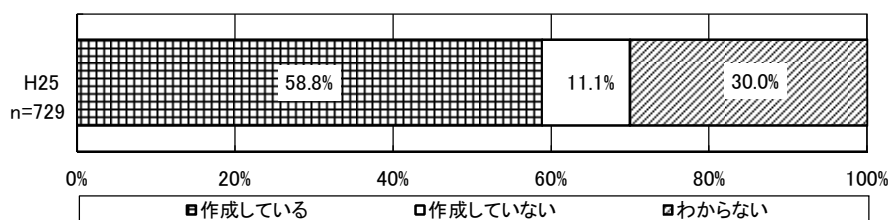


(注) 当該設問は第5期の25年度より新たに追加した質問である。平成24年度は福祉用具貸与の設問の解答状況から、利用率を算出している。

### ⑦福祉用具の利用方法や、事故防止策についての説明の有無（質問8）

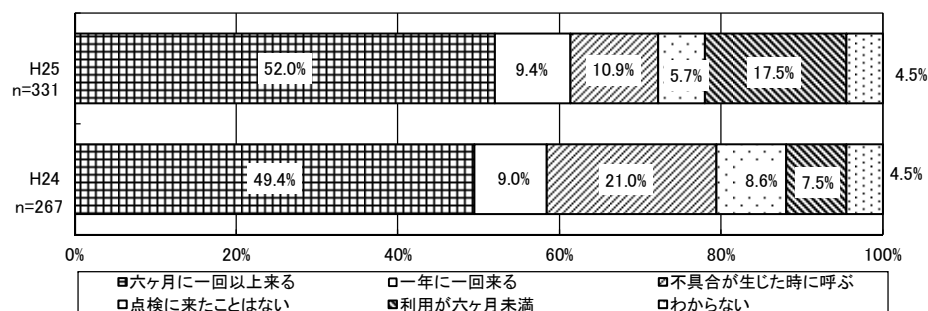


### ⑧個別サービス計画の作成（質問9）



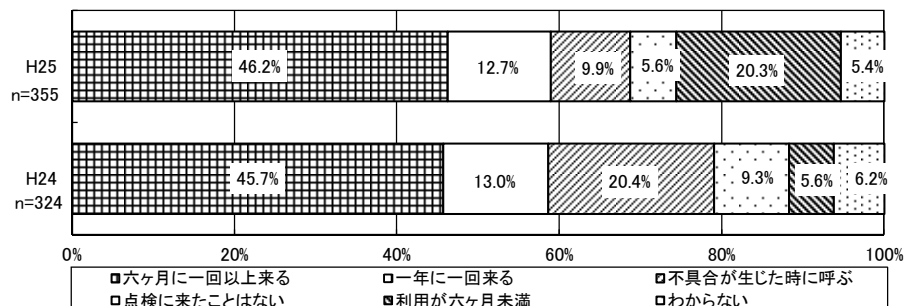
(注) 当該設問は第5期の平成25年度より新たに追加した質問である。

### ⑨車いすの訪問点検について（質問10）



(注) 「利用が六ヶ月未満」の選択肢は平成25年度より新たに追加した。平成24年度は欄外に注記があった回答を集計した。

⑩特殊寝台（介護用ベッド）の訪問点検について（質問11）



(注)「利用が六ヶ月未満」の選択肢は平成25年度より新たに追加した。平成24年度は欄外に注記があった回答を集計した。

⑪ ケアプランや介護サービスについて改善してほしい点や意見（自由記入）  
（質問6）

1) 自由記入の記入状況

- 自由記入への回答者は415人で、全回答数1,569人に占める記入割合は26.4%である。
- 介護保険制度や保険給付サービスにとどまらず、制度外サービスについての在宅サービス利用者の意見を聴く機会ともなっている。

介護サービスに対する意見（2.～6. は重複回答あり）

	分類	件数(比率)
1	介護保険についての肯定的な意見	141(34.0%)
2	介護保険について肯定的な意見と改善要望の両方の記述がある	49(11.8%)
3	介護保険についての改善要望の記述	200(48.2%)
4	第六期制度改正論点（要支援者への一部サービス市町村への移管、自己負担の引き上げ、特養の入所制限、医療処置、保険料等）への意見、要望	28(6.7%)
5	介護保険サービスに関する不満・苦情に近い否定的な意見	8(1.9%)
6	介護保険外の事項に関するその他の記述	35(8.4%)
	回答件数合計	461(111.1%)

2) 第六期制度改正論点(要支援者向けサービスの市町村への移管、医療処置、特養の入所制限、保険料や自己負担等の経済的負担等)への意見、要望

- ・ 第六期の制度改正の論点に関連して、在宅サービス利用者から下記のような意見が出されている。要支援者向けサービスの区への移管への不安を訴える意見も複数ある。経済的な負担については、軽減への要望がある一方で、経済的負担増もやむをえないとする意見などもみられる。

要支援者向けサービスの市町村への移管に関連する自由意見(9件)

要支援2	●要支援が廃止になると、寝たきりになる人が増加して、結果として介護の費用が増加するので、寝たきり予防の支援は続けることが大切だ。
要支援1	●要支援1なので何もわからない。ただ1週間に1度、1時間で受けているが、これは回数と時間が短くて残念だ。もっと時間を長くしてほしい。
要介護3	●今まで要介護3だった。リハビリも午前・午後と2回、デイサービスでもらい本人も満足し、このリハビリをもっと続けてほしいと望んでいるが、要支援2に現在なった。リハビリがなくなるのを残念がっている。
要支援1	●介護保険のルールがわかりづらい。特に要支援。
要支援2	●体の様子も日々変わるので、3ヶ月おきより1ヶ月おきに様子を見てほしい。
要支援2	●要支援1・2を介護保険からはずす国の政策に反対だ。
要支援2	●日頃親切に世話してもらっていて深く感謝している。介護保険のことについていろいろ騒がれているが、現状維持できるよう願っている。
要支援2	●新聞、TV等で要支援の見直し、打ち切り(?)、区に移管等の情報があり、大変不安だ。介護サービスあつての在宅自立生活なので、これがないと大変きびしい。●福祉用貸与の制度でシルバーカーを利用しようと思ったが、気に入った機種がなく、自分で購入した。もっと機種を増やしてほしい。
要支援1	●要支援がなくなるということ、聞いているが、支援がなくなったら困るので、よろしく願う。



#### 医療処置等に関連する自由意見（4件）

要介護1	●酸素を使用しているので2～3日預かってもらえる、酸素を置いてあるセンターがあれば利用したい。父も少し横になりたくないのでデイサービスでもベッドがあればと思っている。今はどれも利用していない。
要介護2	●日中独居の場合は生活援助があまりしてもらえず、食事の準備が毎日たいへん。お弁当を頼むほどは少食で食べないし、困ってしまう。給食サービスも利用できるようにしてほしい。往診してくれるお医者さんも少なく、通院も時間がかかり、困っている。
要支援1	●脊椎間狭窄症もだんだん進み、すべて椅子に腰をかけて家事をしている。週一回でも掃除等手伝う方が頼めたらと思うが、80代の主人と二人（主人も狭窄症で腰痛があるがまだ動ける）暮らしでだめだそう。今は週一度デイサービスで運動をさせてもらっている。乳母車のような買い物車につかまってやっと週一、二回スーパーに行くがたいへんだ。
要介護4	●一時入所の際も、訪問医療の医者が診察できるようにしてほしい。

#### 特養の入所制限に関連する自由意見（1件）

要介護3	●デイサービスの終了時刻を延長してほしい。通常5時間前後で終了するが、6時くらいまで延長してほしい。●ショートステイの期間、現状1週間だが、10日間くらいまで認めてほしい。●老人介護保健施設を増設してほしい。現状、南大井のさくら会のみ1ヶ所では少ない。●特別養護老人ホームの入居基準を見直してほしい。待機人数があまりにも多い。期限付きの入居もあってはいいのではないか。
------	--

#### 保険料や自己負担等の経済的負担に関連する自由意見（14件）

要介護1	●自己負担分が多く大変だ。介護保険限度額を増やしてほしい。老人ホームを増やしてほしい。介護休暇を法制化してほしい（取りやすくしてほしい）。
要介護2	●今回のアンケートの趣旨とは違ってしまうが、少ない年金で生活している高齢者世帯にはもう少し介護サービスを増やしたいと思っても、支払いのことで利用を減らしたり、がまんしたりしている。子世帯が必ずしも援助できる状況ばかりではない。子供の成長期と介護生活が重なり、援助したくてもできないこともある。介護サービスとして？かわからないが、経済的な問題も考えてもらいたい。すぐに生活保護へとかは現実的な解決策ではないと思う。また、何かをするときに申請書類や手続きが多く、本人が対応できないときの介護者の負担が多くなる。こまごまとしたことに時間がとられて困る。
要支援1	●食事の単価がもう少し安いと助かるなあと思う。
要介護1	●私は週一回、今の所に運動に行き、器械体操やボール、ボケないためにと頭の体操等いろいろスタッフの方が考えてくれ、半日があつと言ううちに過ぎ、とても楽しく過ごしている。ありがとうございます。近いうち私は要介護1から要支援2になるようだ。私どもが支払う料金のことなのだが、要支援の人でも行っただけ支払うようにしてほしい。なかなか毎週行くのは大変で、月に1回や2回は休むようになる。どうぞよろしく願います。
要介護1	●利用できる介護サービスの点数が少ない。点数がオーバーして自己負担額が増えてしまうのは、年金生活者にはどうしたものか…。サービスを受けず家にいたら、ますます介護度が上がってしまう。

要支援1	●事業所まで車で送り迎えしてくれるのは助かるが、介護サービスは1時間でそのうち30分は歯、口腔機能、あと30分は運動器機能向上だ。それが1ヶ月3回だけで介護費総額が28,570円、自己負担額は1割で2,857円(それは高くはない)。介護費総額があまりにも高く、もっと安くないのだろうか？安くして私たちが払っている介護保険料を少し安くしてほしいと思う。
要支援2	●デイサービスを利用しているが、食事(弁当)の料金が高く感じる。宅食も利用したことがあるが、食事(弁当)の安定がもっと料金を安くしてもらえたら、家族の負担も減ると思う。80歳以上の老人は元気で病気・病院にかかっていなくても、このサービスを利用できると寝たきりを防げるのではないだろうか。
要介護1	●安価なサービスの提供を希望する。
要介護1	●ケアマネジャー、介護施設ともにたいへんよくしてくれ、感謝している。介護費が低すぎるように思う。3割負担にするなど、もう少し受益者が負担することが望ましいのではないかと思う。
要介護1	●ケアプランも介護サービスもとてもよくできていることに満足している。年金内で利用できることが望ましい。利用してよかったと思っている。今後もよろしく願います。
要介護3	●たいへん満足している。ケアマネジャーやショートステイ、デイサービスのスタッフのみなさまに感謝している。自己負担金がかかり家計を圧迫しているが、家で義母を世話していくには家族の精神的負担が増え、家族が壊れてしまう。スタッフ、関係者の皆様に支えられている。
要支援2	●週に3日～4日くらいにしてほしい。多少金額が上がっても、夏はお風呂など多く入りたい。
要介護1	●高齢者本人に介護保険を負担させるのは止めてほしい。特に年金から自動的に回収するシステムには納得がいかない!!
要支援2	●いつも大変お世話になりありがとうございます。とても優しい方にめぐまれ、心より感謝している。日常生活は同じ曜日と時間では無理なことはわかるが、お願い、頼みごとと遠慮がとれない、短い時間内でしてもらおうか考えてしまう(本当にしてもらいたいちょっとした手の力不足のこと等)。今後、よろしく願います。 追伸:自己負担額は少々上がってもよいのでは。

### 3) 介護保険サービスに関する不満・苦情に近い意見

- ・利用している介護保険サービスに関する不満・苦情に近い否定的な意見は8件にとどまる。内容としては、応対した職員の対応が悪く納得がいかないといった不満や苦情が少なくない。

#### 介護保険サービスに関する不満・苦情に近い意見 (8件)

要支援1	●ヘルパーに家の掃除をお願いしたが、事務所の連絡不徹底が度重なったので不信感がつのり断った。サービスを受けずに家族ががんばらなくてはならないので大変だ。
要支援1	●介護支援専門員はぜんぜんわかっていない。私の意見は少しも聞いていない。介護予防サービス支援計画書もいかげんのことがいっぱいある。今身体がすごく悪いので総合病院で検査してもらってからもう一度。
要支援1	●体力の衰え、歩行のふらつきが出てきたが、集団筋肉トレーニングでの介護サービスを継続したい。ケアプランは文章ではこれ以上は無理だと思う。利用者が多くなり、利用者指向でなくスタッフ指向となり、あるスタッフに侮辱するような言動を受けたが、改善されればそれでよい。

要介護1	<p>●初めてのことで看護師から介護申請を勧められ、即申請したが審査に40日もかかり、手すりをつけるのも風呂場の改修も全部自費でした。何十年も介護保険を払い、いざ必要なときに使えない制度に腹立たしく思った。退院した時に一番必要なのだ。近年制度が変わったと聞いたが・・・、必要な時に使えない制度に不満を感じている。</p>
要介護4	<p>●すべてが事務的。ケアプランがあればいいだろう的な役所的考えがすでに役立っていない。急に突然必要になったときどうすればいいか、その時突き放される。ケアマネジャーの存在って何だろう？ SOSに対応してもらえず、ただ計画表を毎月持ってくるだけなら経費のムダ、いらぬ。対応してもらえず困っているのはストレスがたまる。特にたまたま私の担当者だった女の人はドライ過ぎ。事務的というか冷酷。転んだり何かするのに手こずり、「手」がほしいときに手助けしてくれる人がほしい。日曜日にも夜間に対応してくれないか。ショートステイで帰ってくると、体調が悪くなる。</p>
要支援2	<p>●掃除はすみずみをしてもらいたい。自分たちで玄関に足跡をつけたのは掃除してほしい(玄関は家の顔だ)。障子の棧もきれいにしてもらいたい。時間オーバーしてほしいとは思わない。できなかったときは次回に廻してほしい。</p>
要支援2	<p>●ケアマネジャーやヘルパーは私の家の構造を把握してケアプランやサービスを提供してくれているが、区の福祉課の役人は我が家の状態を自分の目で確かめずに介護度を決めている。我が家は居住域が2Fしかないのに「1Fに住めばいい」(1Fは階段介助の必要なし)という理由で要支援2にさせられた。</p>
要支援2	<p>●これから先のことがとても不安である(消費税は上がるし)。私たちのような立場の人に救援できないか。今は病院へ入り、その後介護施設へ入ったが、また病院(肺炎のため)へ入ったので経済的にも著しく圧迫し、3ヶ月すると他の施設に入らなければならないということは非常に疑問を感じ、施設を探すのに昏迷を感じ困難を極め、プレッシャーになっている。ノイローゼになっている。夜も眠れない。このシステムのことを病院や施設に聞いてもはっきりした答えはなく、また何か隠しているのではないかと思う。うやむやな返答で納得できない。家族にとっては新たな病人を作るようなものである。私ばかりでなく他の人たちも皆そう言っている。このシステムを改善してほしい。区の福祉の人に質問したら高慢な態度で返答が来た。物の言い方が許せない。</p>

### Ⅲ. 品川区施設サービス向上研究会の取り組み

#### 1. 取り組みの概要

---

##### (1) 施設サービス向上研究会とは

- ・平成14年度「品川区介護サービス向上委員会答申書」（平成15年3月）において、入所施設サービスの評価・向上について施設自らがサービス内容を見直していくことが重要であるとの考えが示された。
- ・これを受け、平成15年度から、施設の自主的な取り組みとして「品川区施設サービス向上研究会」が立ち上げられ、セルフチェックシートの開発・運用を中心とした活動を行ってきた。
- ・サービス向上研究会には、現在、高齢者介護施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、特定施設（ケアホーム））と障害者施設が参加している。
- ・平成21年度より、障害者施設は、施設入所支援と日中活動とに施設機能が再編されている。
- ・社会経済情勢の変化、制度改正、法人や施設の職員の入れ替わりなど施設を取り巻く環境変化をふまえながら、職員の気づきにもとづく現場レベルでのサービス改善の取り組みとして、今年度で11年目を迎えた。

##### (2) 施設サービス向上研究会の活動内容

###### (平成 15 年度)

- ・施設サービス向上研究会の立ち上げ
- ・施設サービスの向上のしくみの検討
- ・セルフチェックシート（高齢者介護施設版、障害者入所施設版）の開発
- ・第三者評価の受審状況の報告（以降、実施年度に報告）

###### (平成 16 年度)

- ・障害者通所施設の研究会加入、部会開催
- ・セルフチェックシート（障害者通所施設版）の開発
- ・セルフチェックの実施状況確認（以降、毎年度確認）

###### (平成 17 年度)

- ・平成 16 年度セルフチェック結果の分析
- ・セルフチェックシートの見直しの方向性についての検討

###### (平成 18 年度)

- ・セルフチェックシートとその実施方法に関して見直し、セルフチェックシートの改定版を策定して、これを施設サービスの「品川区標準」として位置づけた。

- ・セルフチェックを一斉実施し、その結果と向上計画を分析し、共通する課題等を確認した。
- ・向上計画については、各施設の運営法人が作成する次年度の事業計画へ反映させた。

#### (平成 19 年度)

- ・ショートステイの領域の拡充について検討を行い、高齢者施設においては項目の増加と水準を上げることとし、もって在宅サービスのショートステイの「品川区標準」とすることとした。障害者施設については、検討の結果、ショートステイの領域の拡充は行わないこととした。
- ・セルフチェックを一斉実施し、その結果と向上計画を分析し、共通する課題等を確認した。あわせて平成 18 年度の改善状況報告を行った。向上計画については、各施設の運営法人が作成する次年度の事業計画へ反映させることとした。

#### (平成 20 年度)

- ・セルフチェックを一斉実施し、その結果と向上計画を分析し、共通する課題等を確認した。あわせて平成 19 年度の改善状況報告を行った。
- ・向上計画については、各施設の運営法人が作成する次年度の事業計画へ反映させた。

#### (平成 21 年度)

- ・セルフチェックの実施方法と評価項目を見直した。その結果、高齢者施設においてはリスクマネジメント、認知症対応等の近年の重要課題である項目の増加と水準を上げ、「品川区標準」の改訂を行った。同時に、平成 20 年度に全施設が A 判定だった 20 項目は評価を省略し、実施の効率化を図ることとした。障害者施設については、検討の結果、施設機能の変更となることから、平成 21 年度は評価項目の見直しは行わないこととした。
- ・セルフチェックを一斉実施し、その結果と向上計画を分析し、共通する課題等を確認した。あわせて平成 20 年度の改善状況報告を行った。
- ・向上計画については、各施設の運営法人が作成する次年度の事業計画へ反映させた。

### (平成 22 年度)

- ・ 第三者評価の一斉受審年であるため、セルフチェックの実施方法と評価項目の簡素化を図った。
- ・ 高齢者施設においては領域ごとに設定していた取組みに関する自由記述欄を末尾にまとめることとした。平成 20 年度に全施設が A 判定だった 20 項目、平成 20 年度と平成 21 年度に全施設が A 判定だった 26 項目については、平成 22 年度の評価を省略しさらに実施の効率化を図った。
- ・ 障害者施設については、平成 21 年度の新体系への移行をふまえ、評価項目の見直しを行った。平成 22 年度から精神障害者を対象とする 3 施設が新たに参加することとなった。
- ・ セルフチェックを一斉実施し、その結果と向上計画を分析し、共通する課題等を確認した。あわせて平成 21 年度の改善状況報告を行った。
- ・ 向上計画については、各施設の運営法人が作成する次年度の事業計画へ反映させた。

### (平成 23 年度)

- ・ 平成 22 年度に引き続き、セルフチェックを実施した。
- ・ 向上計画については、各施設の運営法人が作成する次年度の事業計画へ反映させた。

### (平成 24 年度)

- ・ 近年、リスクマネジメントについて事業所の対応の強化が求められていることから改めてセルフチェックシートの項目を見直し、服薬管理、虐待防止、感染症対策について 3 項目の新規追加を行うこととして、改定を実施した。
- ・ 向上計画については、各施設の運営法人が作成する次年度の事業計画へ反映させた。

### (平成 25 年度)

- ・ 取り組みも 11 年目となり、研究会メンバーも施設職員も入職・異動等で入れ変わっていることから、セルフチェックシート実施の目的を再度、確認し、セルフチェックシートの表紙にも記すこととした。3 段階の評価方法の是非についても、再度、協議し確認を行った。
- ・ ケアホーム西大井こうほうえん、ケアホーム東大井が新たに研究会に参加した。施設数も増加したことから、実施の目的、実施方法、簡素化の可能性について改めて協議した。
- ・ 高齢者施設が第三者評価の一斉受審年であるため、高齢者施設、障害者施設ともに、第三者評価との調査項目の重複を確認した。

- ・ 高齢者施設においては、第三者評価と趣旨や設問が類似していて、品川区のセルフチェックの評価結果が全施設A評価、もしくは1施設のみがB評価の場合、A評価の施設は評価を省略することとした。
- ・ 障害者施設（日中活動支援）についても、品川区のセルフチェックの評価結果が全施設A評価、もしくは1施設のみがB評価の場合、A評価の施設は評価を省略することとした。ただし、B判定の施設は評価を実施した。
- ・ 新規に参加した施設は2年間、全項目を実施することとした。

#### 平成 25 年度における活動内容

回	日時・会場	検討内容
第1回	平成 25 年 6 月 27 日 10:00～12:00	1. 平成 25 年度セルフチェック実施について (1)実施スケジュールについて (2)平成 25 年度セルフチェックシートの内容について 2. 平成 24 年度介護・障害者施設サービスの評価・向上の取り組みおよび介護給付適正化事業によるモニタリングアンケート調査結果報告書について
第2回	平成 26 年 3 月 20 日 10:00～12:00	1. 平成 25 年度セルフチェックの実施結果について 2. サービス向上計画について (1)平成 24 年度 改善状況報告について (2)平成 25 年度 サービス向上計画(案)について 3. その他 ・平成 26 年度 施設サービス向上研究会の進め方について

#### セルフチェックシートの実施

日 時	方 法	作 業
平成 25 年 6 月	研究会で実施の協議	実施方法の確認
平成 25 年 9 月～平成 26 年 2 月	メールまたは郵送	セルフチェックシート実施、回収締め切り
平成 25 年 12 月～平成 26 年 3 月	メールにてやりとり	区にて入力・集計、フィードバック

### (3) 平成25年度のセルフチェックシートの改定

- セルフチェックシートについて意義や実施の状況や、サービス向上に関する人材育成の重要性、国等の動向をふまえ、施設の種類ごとに必要性を判断して平成25年度の改定を実施した。下表の下線部が追加した文言等である。

#### <服薬管理>

施設種類	領域	改定後の質問
高齢者施設	「12. 看護的対応」 ⑥適切な服薬管理	「誤薬・服薬忘れなどが万一生じた時、看護師・介護職・ <u>主治医</u> との連携がとれるようになっていて、適切な対応がとれる」
障害者福祉施設 (施設入所支援)	「8. 健康管理」 ②利用者の健康管理	「誤薬・服薬忘れなどが万一生じた時、看護師・介護職・ <u>主治医</u> との連携がとれるようになっていて、適切な対応がとれる」
障害者福祉施設 (日中活動)	「9. 健康管理」 ②利用者の健康管理	「誤薬・服薬忘れなどが万一生じた時、看護師・介護職・ <u>主治医</u> との連携がとれるようになっていて、適切な対応がとれる」
	「9. 健康管理」 ②利用者の健康管理、(4)服薬管理	<u>(4) 服薬の自己管理ができる方については自己管理を支援し、自己管理が難しい方については職員の管理の下で服薬していただき、誤薬や飲み忘れが無いようにしている</u> (服薬管理とは服薬の意識づけ、服薬確認、必要に応じ家族・医師・薬剤師・保健師等への情報提供等を指す)。

#### <キャリアパスを活用した人材育成>

施設種類	領域	質問
高齢者施設	「22. 職員への教育・研修」 ④キャリアパスの取組 *新規に追加	<u>法人においてキャリアパスが整備され、キャリアパスをふまえた職員の育成指導が行われており、職員はキャリアアップを意識しながら日常業務に行っている。</u> 注：キャリアパス：昇進・昇格のモデルや人材が最終的に目指すべきゴールまでの道筋のモデル、仕事における専門性を極める領域に達するまでの基本的なパターン。
障害者福祉施設 (施設入所支援)	「23. 人権の尊重」 ⑤虐待の防止	障害者施設ではキャリアパスという概念が普及していないため、質問追加は行わない。
障害者福祉施設 (日中活動)	「23. 人権の尊重」 ⑥虐待の防止	同上



<契約時の説明>

施設種類	領域	質問
高齢者施設	「13. 情報提供・苦情対応など入所時の説明」③入所時の説明	③ <u>契約時、入所時の説明</u> 契約、入所にあたっては、① <u>契約条件</u> 、②サービス内容、③職員体制など生活上必要な事柄について、利用者、家族の理解が得られるように説明をして同意を得ている（ショートステイを含む） *下線部は追加。二重線は削除箇所。
障害者福祉施設（施設入所支援）	—	障害者施設と高齢者施設とは施設選択時の状況が異なるため、文言等の追加は行わない。
障害者福祉施設（日中活動）	—	同上

<福祉用具>

施設種類	領域	質問
高齢者施設	「21. 環境整備」 ②車イスや介護ベッドの定期的メンテナンス	②車イスや介護ベッドの定期的メンテナンス 利用者に合った車イスや介護ベッドを使用しているか、汚れがないかを点検して、必要に応じ清掃、修理、交換を行っている（ボランティアの活用含む）
障害者福祉施設（施設入所支援）	—	障害者施設と高齢者施設では福祉用具の利用の手続きが異なるため、文言等の追加は行わない。
障害者福祉施設（日中活動）	—	同上

(4) 障害者福祉施設（日中活動支援）

① 施設の提供サービスに関する情報の追加

- ・ 障害者福祉施設（日中活動支援）は、提出様式である「提出者一覧表」で下記のサービスの内容を選択していただくこととした。
- ・ 今年度の回答状況をみながら、来年度以降は提供サービスによって「非該当」のサービスを予め規定することが考えられる。例えば、領域の「24. 利用者集会」、「26. 作業」～「29. 授産事業」などは、該当、非該当をあらかじめ設定することが想定される。

<新規追加>

実施しているサービスを選択(多機能型の場合は複数を回答)

- 1 生活介護
- 2 自立訓練（機能訓練）
- 3 自立訓練（生活訓練）
- 4 就労移行支援
- 5 就労継続支援A型（雇用型）
- 6 就労継続支援B型（非雇用型）

## 2. 平成25年度のセルフチェックシートの実施状況

---

### (1) 実施状況

#### ① 実施時期、実施方法

- ・ 実施時期：平成25年9月～平成26年3月
- ・ 実施方法：各施設において参加者を決め実施した。回収した調査票を入力して品川区に提出。入力難しい場合は、手書き票の提出も可とした。

#### ② セルフチェックの実施の総括

- ・ セルフチェックの実施も11年目となり、今年度の参加人数は延べ583人で、年々、参加者が増加している。
- ・ 各施設とも記入や入力の状況も引き続き良好であり、実施が定着してきている。

図表 実施状況(特別養護老人ホーム・老人保健施設・特定施設 計 12施設)

施設番号	101	102	103	104	105
施設名	荏原ホーム	成幸ホーム	戸越台ホーム	かえで荘	中延ホーム
施設種類	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム
評価者数	47名(うち、入所34名、ショート7名、兼務6名)	31名(うち、入所18名、ショート7名、兼務6名)	37名(うち、入所18名、ショート2名、兼務17名)	32名(うち、入所21名、ショート4名、兼務7名)	26名(うち、入所6名、ショート2名、兼務18名)
評価実施日	平成25年12月1日～12月10日	平成25年11月8日～12月24日	平成25年11月7日～12月9日	平成25年10月29日～12月9日	平成25年12月6日～12月27日
記入所要時間(平均)	34.9分(最小15分、最大90分)	25.6分(最小10分、最大40分)	39.2分(最小15分、最大90分)	30.5分(最小15分、最大80分)	29.3分(最小10分、最大60分)

施設番号	106	107	110	208	109
施設名	晴楓ホーム	ロイヤルサニー	八潮南	ケアセンター南大井	ケアホーム西五反田
施設種類	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	老人保健施設	特定施設入居者生活介護
評価者数	11名(うち、入所7名、ショート1名、兼務2名)	39名(うち、入所22名、ショート10名、兼務7名)	47名(うち、入所35名、ショート10名、兼務2名)	40名(うち、入所17名、ショート1名、兼務22名)	35名(うち、入所35名、ショート0名、兼務0名)
評価実施日	平成25年12月8日～12月25日	平成25年11月7日～11月29日	平成25年10月31日～12月6日	平成25年12月5日～12月21日	平成25年10月4日～12月7日
記入所要時間(平均)	30分(最小20分、最大40分)	24.5分(最小8分、最大60分)	31.6分(最小10分、最大70分)	24分(最小10分、最大70分)	26.6分(最小10分、最大100分)

施設番号	111	112
施設名	ケアホーム西大井こうほうえん	ケアホーム東大井
施設種類	特定施設入居者生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護
評価者数	14名(うち、入所14名、ショート0名、兼務0名)	19名(うち、入所19名、ショート0名、兼務0名)
評価実施日	平成25年12月8日～12月25日	平成25年11月7日～11月29日
記入所要時間(平均)	52.5分(最小40分、最大70分)	37.1分(最小15分、最大120分)

図表 実施状況(障害者福祉施設(施設入所支援) 計 2 施設。かもめは知的と身体に分けて集計)

施設番号	501-1	501-2	502
施設名	かもめ (知的)	かもめ (身体)	かがやき園
施設種類	障害者福祉施設 (施設入所支援)	障害者福祉施設 (施設入所支援)	障害者福祉施設 (施設入所支援)
評価者数	22	20	19
評価実施日	平成 25 年 11 月 1 日 ～11 月 23 日	平成 25 年 11 月 5 日 ～11 月 27 日	平成 25 年 10 月 14 日 ～12 月 18 日
記入所要時間 (平均)	19.7 分 (最小 10 分、最大 30 分)	22.9 分 (最小 10 分、最大 45 分)	26.4 分 (最小 15 分、最大 45 分)

図表 実施状況(障害者福祉施設(日中活動) 計 13 施設。かもめは知的と身体に分けて集計)

施設番号	601	602-1	602-2	603	604
施設名	心身障害者福祉 会館	かもめ (知的)	かもめ (身体)	さつき	サンかもめ
施設種類	障害者福祉施設 (日中活動)	就労継続支援 B 型 (非雇用型)	生活介護	就労継続支援 B 型 (非雇用型)	生活介護
評価者数	14	22	20	5	11
評価実施日	平成 24 年 2 月 20 日 ～2 月 22 日	平成 25 年 11 月 1 日 ～11 月 22 日	平成 25 年 11 月 5 日 ～11 月 27 日	平成 25 年 11 月 18 日 ～11 月 30 日	平成 25 年 11 月 22 日 ～11 月 30 日
記入所要時間 (平均)	26.1 分 (最小 15 分、最大 35 分)	18.8 分 (最小 0 分、最大 30 分)	22.8 分 (最小 10 分、最大 45 分)	26.3 分 (最小 15 分、最大 30 分)	30 分 (最小 15 分、 最大 45 分)

施設番号	605	606	607	608	609
施設名	福祉工場しなが わ	かがやき園	西大井福祉園	第一しいのき学園	第二しいのき学園
施設種類	障害者福祉施設 (日中活動)	生活介護	障害者福祉施設 (日中活動)	生活介護	就労継続支援 B 型 (非雇用型)
評価者数	13	19	10	10	7
評価実施日	平成 25 年 11 月 19 日 ～11 月 27 日	平成 25 年 10 月 30 日 ～12 月 18 日	平成 25 年 11 月 19 日 ～11 月 29 日	平成 25 年 11 月 29 日 ～12 月 4 日	平成 25 年 12 月 3 日 ～12 月 3 日
記入所要時間 (平均)	57.5 分 (最小 35 分、最大 80 分)	28.4 分 (最小 10 分、最大 60 分)	20 分 (最小 15 分、 最大 25 分)	34.3 分 (最小 20 分、最大 45 分)	32.9 分 (最小 20 分、 最大 40 分)

施設番号	610	611	612
施設名	かもめ第一工房	かもめ第二工房	かもめ第三工房
施設種類	就労継続支援 B型（非雇用型）	就労継続支援 B型（非雇用型）	就労継続支援 B型（非雇用型）
評価者数	4	4	5
評価実施日	平成25年11月21日 ～11月28日	平成25年11月29日 ～12月9日	平成25年11月20日 ～11月29日
記入所要時間 (平均)	30分(最小20分、 最大40分)	15分(最小15分、 最大15分)	20分(最小15分、 最大30分)

### 3. セルフチェックの結果に関する分析結果

#### (1) セルフチェックの結果の分析

##### ① 対応できている領域

- ・ 領域ごとに対応状況を分析したところ、生存に直接的に結びつき、当該領域のサービスを提供する体制やしくみが一度整備されると安定的にケアを提供できるの項目が3種類とも上位に入っている。
- ・ 今年度は、「広報・PR」が3種類とも上位に入っている。
- ・ 高齢者、障害者とも、入所施設においては、「処遇計画」、「支援計画」といったケアプラン、サービス計画が上位に入っている。プランを実施するために不可欠なカンファレンス（ケース会議など）もあわせて、上位5項目に入っている。
- ・ その他の領域については、施設種類によってばらつきがみられた。施設の種類により取り組みの重点が異なっていることがうかがえる。

図表 「対応できている」施設が多い領域（上位5位）：「80%以上対応している」項目

高齢者施設	障害者福祉施設（施設入所支援）	障害者福祉施設（日中活動）
①排泄	①入浴	①衛生管理・整容、入浴
②入浴	①ショートステイ	②排泄
③処遇計画など	①広報・PR	②ボランティア・実習生
④広報・PR	①記録・調査	②広報・PR
④カンファレンス(ケース会議など)	①支援計画	⑤プライバシーの保護
	①カンファレンス（ケース会議など）	⑤環境整備
* 2項目が同点四位	* 6項目が同点一位	* 3項目が同点二位
		* 2項目が同点五位

## ② 課題が残されている領域

- ・ 「対応できている」の割合が低い、すなわち課題が残されている領域としては、次表に示す項目となっている。
- ・ 自立支援・リハビリテーション（有する能力を活かすための支援）については、3種類の施設において、課題と感じている職員が多い。改善に取り組んでいるが、例年、自立支援・リハビリテーションは下位5位に入っている。
- ・ 障害者施設における「自立支援」は施設機能の根幹にかかわる課題であるが、施設の職員だけでは改善を進めにくく、施設ではなく地域全体の課題であるという指摘も従来よりなされている。

図表 「対応できている」施設が少ない領域（下位5位）：課題がある項目

高齢者施設	障害者福祉施設（施設入所支援）	障害者福祉施設（日中活動）
① 在宅復帰支援	① 自立支援	①授産事業
② 外出への援助	② 地域への支援	②外出援助・社会参加
③ 生活づくり	③ 人格の尊重	③自立支援
④ 会話	④ レクリエーション	④職員への教育・研修
⑤ 職員への教育・研修	④ 外出援助・社会参加	⑤就労
	* 2項目が同点四位	⑤地域への支援

（注）同点順位のため、5項目以上ある場合がある。

## （2）施設種類別の結果について

### ① 高齢者施設

- ・ 80%を上回る領域が9領域（平成24年度は15領域）、70%を上回る領域が14領域（平成24年度は17領域）であったことから、自己評価は昨年より低下したとみられる。
- ・ 上位5項目に変動はないが、中位の項目では順位の入れ替わりがみられた。「ショートステイ」（16位から9位）、「看護的対応」（17位から11位）、「寝かせきりの防止」（27位から15位）といった領域が順位を上げている。重度化への対応が課題となっていることから、取り組みが進んだとみられる。

図表 高齢者施設評価(領域ごとの平均値順位)

順位	項目番号・領域	平均 H25	参 考	
			順位 H24	平均
1	03. 排泄	100.0%	2	98.3%
2	02. 入浴	97.2%	3	96.7%
3	25. 処遇計画など	95.8%	4	95.0%
4	19. 広報・PR	91.7%	5	90.0%
4	26. カンファレンス(ケース会議など)	91.7%	1	100.0%
6	17. ボランティア・実習生	83.3%	11	80.0%
7	24. 人権の確保	82.1%	9	82.9%
8	23. 記録・調査	80.6%	11	80.0%
9	16. ショートステイ	80.3%	16	79.2%
10	27. リスクマネジメント	77.1%	10	81.3%
11	12. 看護的対応	76.3%	17	71.4%
12	21. 環境整備	76.2%	6	84.3%
13	09. 周囲への配慮	74.2%	7	83.3%
14	15. 協力機関	72.2%	7	83.3%
15	04. 寝かせきりの防止	66.7%	27	35.0%
15	18. 地域との連携・交流	66.7%	11	80.0%
15	20. 設備	66.7%	11	80.0%
18	01. 食事	64.6%	19	62.5%
19	13. 情報提供・苦情対応など	60.7%	20	61.4%
20	10. 認知症利用者への対応(Ⅱa※以上のレベル)	58.3%	24	38.8%
21	11. 利用者の自由選択	45.8%	21	55.0%
22	05. 自立支援(リハビリテーション)	44.3%	22	46.3%
23	22. 職員への教育・研修	41.7%	18	63.3%
24	07. 会話	35.4%	23	42.5%
25	08. 生活づくり	27.8%	26	36.7%
26	06. 外出への援助	27.1%	25	37.5%
27	14. 在宅復帰支援	14.3%	11	80.0%

※ 領域の「80%以上対応」とする項目個数割合の施設平均値。

%値が高いほど、より多くの施設で対応状況が良好であることを示す。

## ② 障害者福祉施設（施設入所支援）

- ・ 障害者福祉施設（施設入所支援）は2施設と少ないため、1施設の評価によって数値が大きく変動することに留意する必要がある。
- ・ 領域ごとに「対応できている」とする領域は、100.0%が平成24年度は「協力機関」の一つだけであったが、今年度は「入浴」「ショートステイ」「広報・PR」「記録・調査」「支援計画」「カンファレンス（ケース会議など）」の6領域に増えた。
- ・ 70%以上の領域は、今年度は13領域と、平成24年度（12項目）とほぼ同じであった。
- ・ 「入浴」（9位から1位）、「健康管理」（19位から8位）、「ボランティア・実習生」（22位から11位）などの領域の順位が上昇している。
- ・ 一方、「公民権の行使」（2位から21位）は順位を下げている。
- ・ 「自立支援」は今年度も最下位となっており、改善や向上が困難な領域であることがうかがえる。



図表 障害者福祉施設(施設入所支援)評価(領域ごとの平均値順位)

順位	項目番号・領域	平均 H25	参 考	
			順位 H24	平均
1	02. 入浴	100.0%	9	75.0%
1	11. ショートステイ	100.0%	7	77.8%
1	14. 広報・PR	100.0%	13	66.7%
1	18. 記録・調査	100.0%	2	83.3%
1	20. 支援計画	100.0%	2	83.3%
1	21. カンファレンス(ケース会議など)	100.0%	2	83.3%
7	03. 排泄	94.4%	2	83.3%
8	08. 健康管理	86.7%	19	53.3%
8	10. 協力機関	86.7%	1	86.7%
10	01. 食事	81.5%	12	70.4%
11	12. ボランティア・実習生	77.8%	22	44.4%
11	15. 設備	77.8%	7	77.8%
11	16. 環境整備	77.8%	11	72.2%
14	05. 自助具・補装具など	66.7%	17	55.6%
14	19. 家族との連携	66.7%	13	66.7%
14	24. プライバシーの保護	66.7%	9	75.0%
14	26. 自治会	66.7%	13	66.7%
18	22. リスクマネジメント	61.9%	20	52.4%
19	09. 情報提供・苦情対応など	57.1%	16	59.5%
20	17. 職員への教育・研修	55.6%	24	33.3%
21	25. 公民権の行使	50.0%	2	83.3%
22	06. 外出援助・社会参加	44.4%	17	55.6%
22	07. レクリエーション	44.4%	24	33.3%
24	23. 人格の尊重	36.7%	21	46.7%
25	13. 地域への支援	33.3%	23	40.0%
26	04. 自立支援	0.0%	26	6.7%

※ 領域の「80%以上対応」とする項目個数割合の施設平均値。

%値が高いほど、より多くの施設で対応状況が良好であることを示す。

### ③ 障害者福祉施設（日中活動）

- ・ 障害者福祉施設（日中活動）の今年度のセルフチェックを、「対応できている」とする項目個数割合の施設平均値でみると、90%以上の領域は、今年度は4領域で、平成24年度と同じである。80%以上は、今年度は9領域で平成24年度は7領域であった。40%未満の下位の領域は、今年度は4領域で、平成24年度が2領域であった。
- ・ 上位、下位の領域の順位はある程度、固定化しつつある。
- ・ 中位の項目では順位の入れ替わりがみられる。「ボランティア・実習生」（8位→3位）、「リスクマネジメント」（22位→16位）などが順位を上げている。一方、「工賃」（4位→10位）、「家族」（9位→18位）などは順位を下げている。
- ・ 地域移行を重視する観点から、平成22年度から「個別支援計画」はセルフチェックシートの最初の領域として評価を実施している。今年度は20位（64.7%）で、平成24年度の20位（62.5%）とほぼ同じ評価結果であった。

図表 障害者福祉施設(日中活動)評価(領域ごとの平均値順位)

順位	項目番号・領域	平均 H25	参 考	
			順位 H24	平均
1	03. 衛生管理・整容、入浴	100.0%	1	90.9%
2	04. 排泄	92.3%	1	90.9%
3	12. ボランティア・実習生	92.3%	8	77.8%
3	14. 広報・PR	92.3%	5	83.3%
5	23. プライバシーの保護	88.5%	5	83.3%
5	25. 環境整備	88.5%	7	80.6%
7	02. 食事	87.3%	10	73.4%
8	15. 設備	84.6%	3	90.5%
9	09. 健康管理	80.2%	11	71.7%
10	27. 工賃	79.2%	4	90.0%
11	10. 情報提供・苦情対応など	76.3%	13	70.8%
12	26. 作業	75.0%	12	70.9%
13	11. 協力機関	74.2%	17	64.6%
14	16. 環境整備	71.8%	14	69.4%
15	18. 記録・調査	71.2%	15	66.0%
16	21. リスクマネジメント	70.1%	22	54.7%
17	22. 人格の尊重	69.2%	19	63.6%
18	20. 家族	67.6%	9	74.2%
19	24. 利用者集会	66.7%	16	65.4%
20	01. 個別支援計画	64.7%	20	62.5%
21	19. カンファレンス(ケース会議など)	61.5%	18	63.9%
22	08. レクリエーション	56.7%	25	48.1%
23	06. 自助具・補装具など	52.0%	22	53.8%
24	13. 地域への支援	40.0%	21	55.0%
24	28. 就労	40.0%	24	50.0%
26	17. 職員への教育・研修	38.5%	28	38.9%
27	05. 自立支援	34.2%	26	45.7%
28	07. 外出援助・社会参加	32.4%	29	36.7%
29	29. 授産事業	26.7%	27	42.9%

※ 領域の「80%以上対応」とする項目個数割合の施設平均値。  
%値が高いほど、より多くの施設で対応状況が良好であることを示す。

(3) これまでのセルフチェックシートの結果の振り返り（平成16年度、平成18年度、平成19～25年度実施）

- 平成16年度以降、施設の新規参加や、セルフチェックシートの改定、実施方法の簡略化等を行っているため、厳密にサービスの水準を比較することはできないが、9回のセルフチェックシートの結果についてふりかえりを行った。
- 領域の「80%以上対応」とする項目個数割合の施設平均値を算出した。%値が高いほど、より多くの施設で対応状況が良好であると考えられる。
- 全体的に評価の高い項目は高く、評価の低い項目は低いという傾向がみられ、現場の職員として、サービスの改善や向上に取り組みやすい項目と取り組みにくい項目があることが確認される結果となっている。

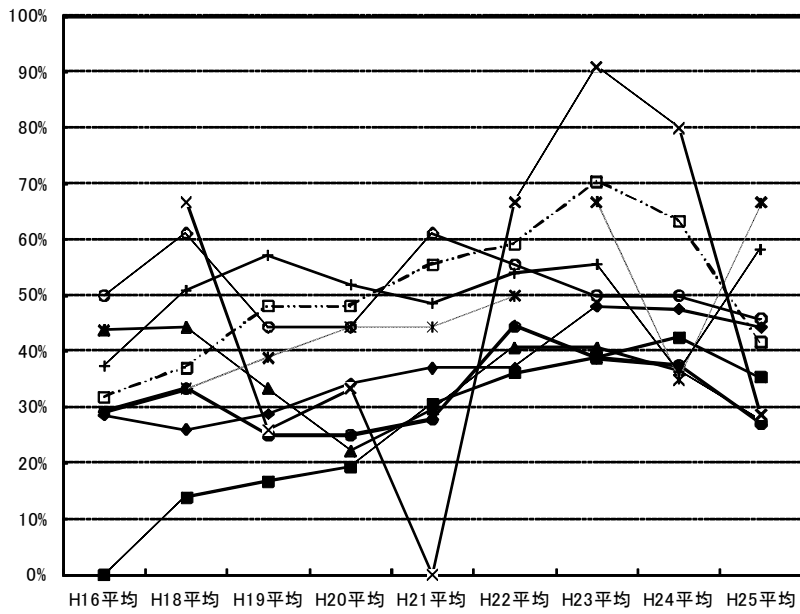
① 高齢者施設

- 全体の平均をみると、平成16年度は52.9%、その後4回は60%台、平成22年度は72.0%、平成23年度は73.2%、平成24年度は71.0%と70%台であったが、今年度は67.1%とやや評価結果が下がった。
- 入所者の重度化、高齢化が進んでいて、入れ替わりも激しいとのことで、数値が下がったのではないかと考えられる。

1. 高齢者施設										
低得点順(平均)										H16・18～25
項目番号・領域	H16平均	H18平均	H19平均	H20平均	H21平均	H22平均	H23平均	H24平均	H25平均	平均
07. 会話	0.0%	13.9%	16.7%	19.4%	30.6%	36.1%	38.9%	42.5%	35.4%	25.9%
06. 外出への援助	29.2%	33.3%	25.0%	25.0%	27.8%	44.4%	38.9%	37.5%	27.1%	32.0%
08. 生活づくり	43.8%	44.4%	33.3%	22.2%	29.6%	40.7%	40.7%	36.7%	27.8%	35.5%
05. 自立支援(リハビリテーション)	28.6%	26.0%	28.8%	34.2%	37.0%	37.0%	48.1%	47.6%	44.3%	36.8%
04. 寝かせきりの防止	43.8%	33.3%	38.9%	44.4%	44.4%	50.0%	66.7%	35.0%	66.7%	47.0%
14. 在宅復帰支援		66.7%	25.9%	33.3%	0.0%	66.7%	90.9%	80.0%	28.6%	49.0%
10. 認知症利用者への対応(Ⅱa以上のレベル)	37.5%	50.8%	57.1%	51.9%	48.6%	54.2%	55.6%	36.3%	58.3%	50.0%
22. 職員への教育・研修	31.8%	37.0%	48.1%	48.1%	55.6%	59.3%	70.4%	63.3%	41.7%	50.6%
11. 利用者の自由選択	50.0%	61.1%	44.4%	44.4%	61.1%	55.6%	50.0%	50.0%	45.8%	51.4%
13. 情報提供・苦情対応など	46.4%	60.3%	63.5%	55.6%	63.5%	74.6%	55.6%	61.4%	60.7%	60.2%
01. 食事	50.7%	58.3%	61.1%	62.5%	59.7%	63.9%	62.5%	66.3%	64.6%	61.1%
15. 協力機関	39.1%	51.9%	74.1%	51.9%	66.7%	85.2%	66.7%	83.3%	72.2%	65.7%
20. 設備	37.5%	59.3%	74.1%	70.4%	66.7%	66.7%	74.1%	80.0%	66.7%	66.2%
12. 看護的対応	57.8%	55.7%	70.9%	73.4%	63.3%	70.9%	69.6%	73.5%	76.3%	67.9%
21. 環境整備	60.9%	65.1%	77.8%	74.6%	73.0%	79.4%	82.5%	84.3%	76.2%	74.9%
09. 周囲への配慮	50.0%	63.0%	85.2%	70.4%	81.5%	81.5%	88.9%	83.3%	74.2%	75.3%
24. 人権の確保	54.2%	75.9%	83.3%	81.5%	72.2%	75.9%	83.3%	84.3%	82.1%	77.0%
18. 地域との連携・交流	73.3%	66.7%	83.3%	88.9%	77.8%	83.3%	77.8%	75.0%	66.7%	77.0%
27. リスクマネジメント	60.4%	77.8%	87.0%	74.1%	77.8%	82.5%	84.1%	81.3%	77.1%	78.0%
16. ショートステイ	75.0%	93.8%	71.9%	76.0%	83.3%	80.2%	80.0%	75.0%	80.3%	79.5%
17. ボランティア・実習生	70.8%	66.7%	74.1%	92.6%	77.8%	81.5%	88.9%	80.0%	83.3%	79.5%
23. 記録・調査	56.3%	85.2%	81.5%	77.8%	81.5%	88.9%	85.2%	80.0%	80.6%	79.7%
25. 処遇計画など	50.0%	77.8%	88.9%	83.3%	77.8%	94.4%	94.4%	95.0%	95.8%	84.2%
26. カンファレンス(ケース会議など)	87.5%	77.8%	77.8%	66.7%	88.9%	100.0%	88.9%	100.0%	91.7%	86.6%
02. 入浴	79.2%	88.9%	88.9%	85.2%	88.9%	96.3%	96.3%	96.7%	97.2%	90.8%
03. 排泄	87.5%	90.7%	94.4%	90.7%	88.9%	94.4%	98.1%	98.3%	100.0%	93.7%
19. 広報・PR	75.0%	88.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	90.0%	91.7%	94.0%
平均	52.9%	61.9%	65.0%	62.9%	63.9%	72.0%	73.2%	71.0%	67.1%	65.5%

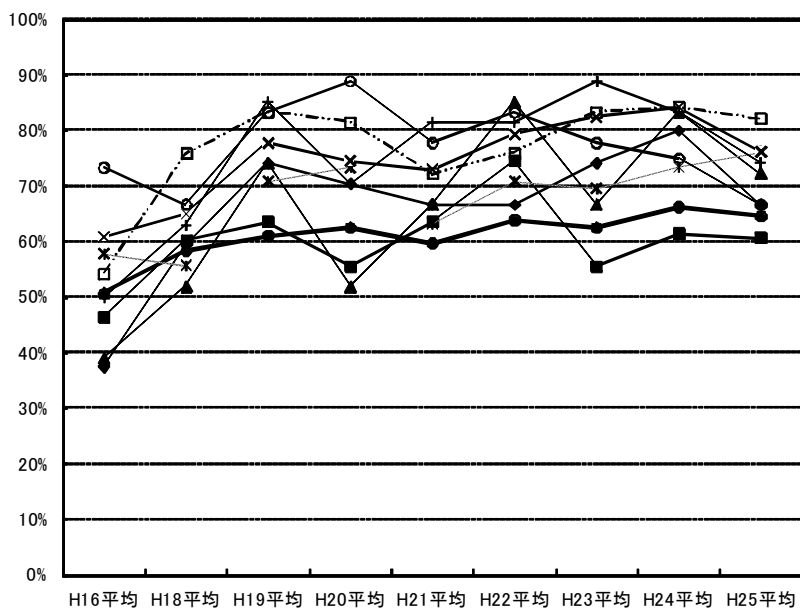
(注) 網掛け部分は領域がなかった

1. 高齢者施設 <9年平均の低位>



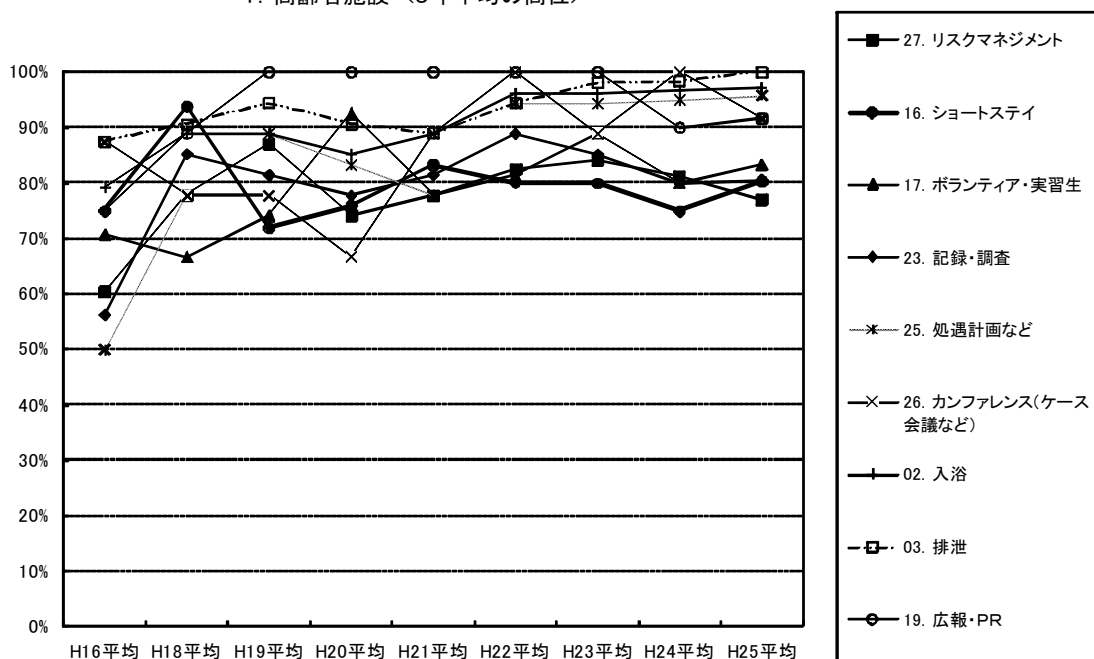
- 07. 会話
- 06. 外出への援助
- ▲ 08. 生活づくり
- ◆ 05. 自立支援(リハビリテーション)
- ※ 04. 寝かせきりの防止
- × 14. 在宅復帰支援
- † 10. 認知症利用者への対応(Ⅱa以上のレベル)
- 22. 職員への教育・研修
- 11. 利用者の自由選択

1. 高齢者施設 <9年平均の中位>



- 13. 情報提供・苦情対応など
- 01. 食事
- ▲ 15. 協力機関
- ◆ 20. 設備
- ※ 12. 看護的対応
- × 21. 環境整備
- † 09. 周囲への配慮
- 24. 人権の確保
- 18. 地域との連携・交流

### 1. 高齢者施設 <9年平均の高位>



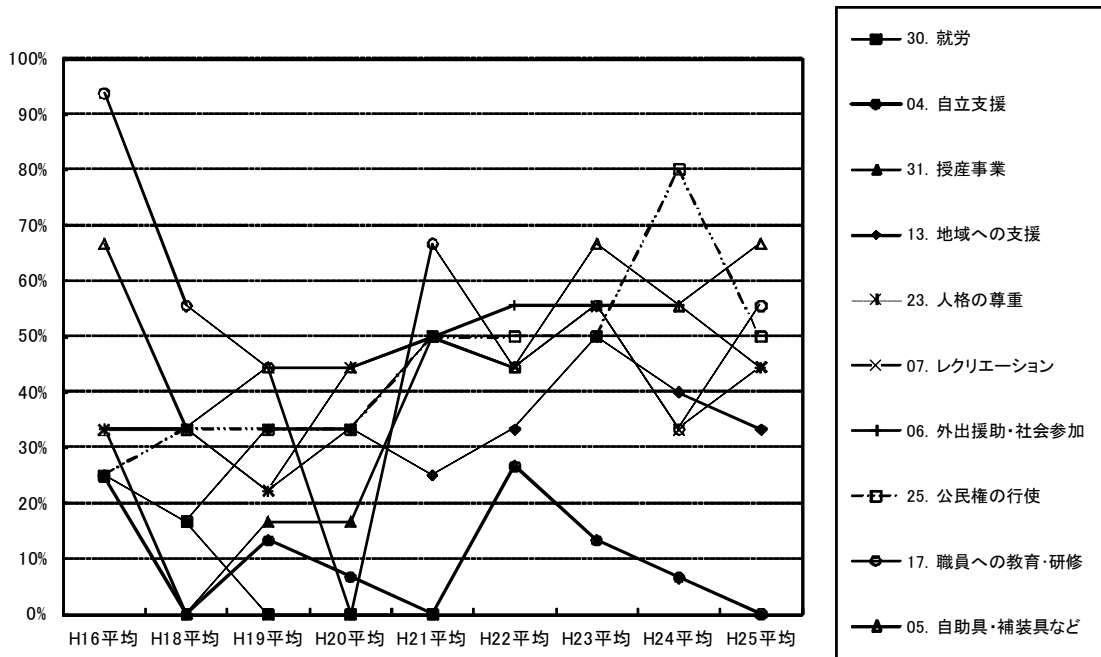
### ② 障害者福祉施設（施設入所支援）

- ・ 障害者福祉施設（施設入所支援）の結果をみる際は、施設数が2施設と数が少ないことに留意する必要がある。その上、前述したように、領域や項目が改定されていること等から、厳密な比較をすることはできないが、9回のセルフチェックシートの結果をみると、評価の高低にあまり変動がない項目と、変動が激しい項目があることがわかる。
- ・ 「自立支援」、「地域への支援」の2項目が他の項目に比べ「80%以上対応」とする項目個数割合の施設平均値が低く、当初から傾向が変わらない。研究会でも施設だけで取り組むのは難しいとの意見が出される領域である。
- ・ 全体の平均をみると、平成16年度は52.2%、その後2回は40%台であったが、平成20年度以降は50%以上を維持している。平成21年度は74.0%、平成22年度は65.3%、平成23年度は70.7%、平成24年度は64.2%、今年度は70.5%と、70%を上回った。施設においては、改善、向上に努めているが、最近5年間をみると、上下はあるものの、自己評価の数値としては70%前後の水準となっている。

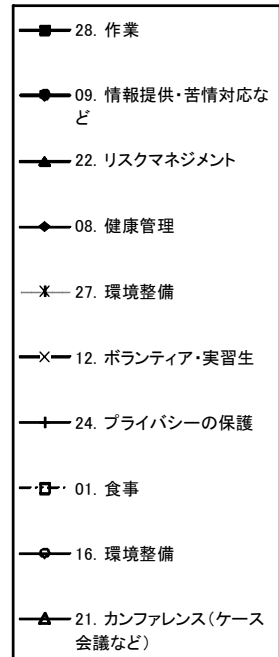
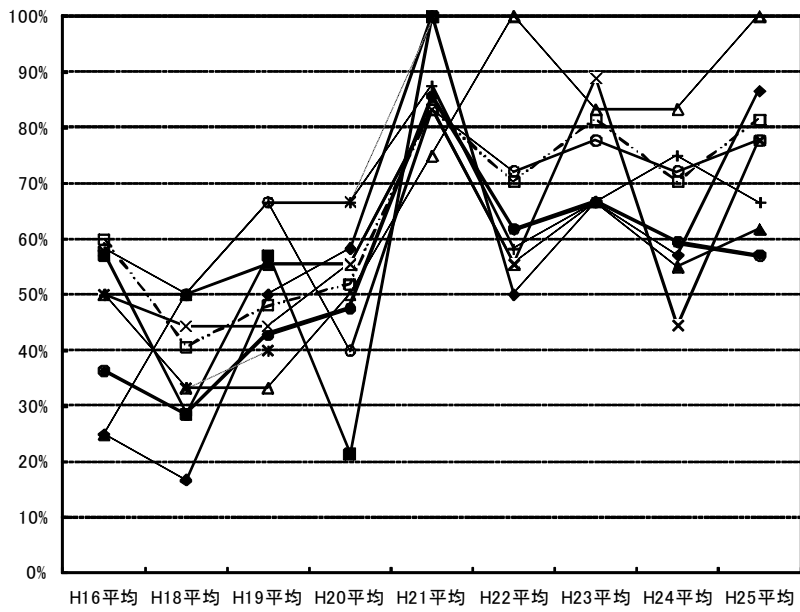
2. 障害者福祉施設(施設入所支援)										
低得点順(平均)										H16~18~25
項目番号・領域	H16平均	H18平均	H19平均	H20平均	H21平均	H22平均	H23平均	H24平均	H25平均	平均
30. 就労		16.7%	0.0%	0.0%	0.0%					4.2%
04. 自立支援	25.0%	0.0%	13.3%	6.7%	0.0%	26.7%	13.3%	6.7%	0.0%	10.2%
31. 授産事業	33.3%	0.0%	16.7%	16.7%	50.0%					23.3%
13. 地域への支援	25.0%	16.7%	33.3%	33.3%	25.0%	33.3%	50.0%	40.0%	33.3%	32.2%
23. 人格の尊重	12.5%	14.8%	29.6%	37.0%	61.1%	37.0%	29.6%	48.3%	36.7%	34.1%
07. レクリエーション	33.3%	33.3%	22.2%	44.4%	50.0%	44.4%	55.6%	33.3%	44.4%	40.1%
06. 外出援助・社会参加	33.3%	33.3%	22.2%	33.3%	50.0%	55.6%	55.6%	55.6%	44.4%	42.6%
25. 公民権の行使	25.0%	33.3%	33.3%	33.3%	50.0%	50.0%	50.0%	80.0%	50.0%	45.0%
17. 職員への教育・研修	93.8%	55.6%	44.4%	0.0%	66.7%	44.4%	55.6%	33.3%	55.6%	49.9%
05. 自具具・補装具など	66.7%	33.3%	44.4%	44.4%	50.0%	44.4%	66.7%	55.6%	66.7%	52.5%
28. 作業	57.1%	28.6%	57.1%	21.4%	100.0%					52.8%
09. 情報提供・苦情対応など	36.4%	28.6%	42.9%	47.6%	85.7%	61.9%	66.7%	59.5%	57.1%	54.1%
22. リスクマネジメント	25.0%	50.0%	55.6%	55.6%	83.3%	55.6%	66.7%	55.0%	61.9%	56.5%
08. 健康管理	25.0%	16.7%	50.0%	58.3%	100.0%	50.0%	66.7%	57.1%	86.7%	56.7%
27. 環境整備	57.8%	33.3%	40.0%	66.7%	100.0%					59.6%
12. ボランティア・実習生	50.0%	44.4%	44.4%	55.6%	83.3%	55.6%	88.9%	44.4%	77.8%	60.5%
24. プライバシーの保護	50.0%	50.0%	66.7%	66.7%	87.5%	58.3%	66.7%	75.0%	66.7%	65.3%
01. 食事	60.0%	40.7%	48.1%	51.9%	83.3%	70.4%	81.5%	70.4%	81.5%	65.3%
16. 環境整備	58.3%	50.0%	66.7%	40.0%	83.3%	72.2%	77.8%	72.2%	77.8%	66.5%
21. カンファレンス(ケース会議など)	50.0%	33.3%	33.3%	50.0%	75.0%	100.0%	83.3%	83.3%	100.0%	67.6%
10. 協力機関	40.0%	46.7%	60.0%	60.0%	90.0%	66.7%	93.3%	86.7%	86.7%	70.0%
26. 自治会	100.0%	66.7%	66.7%	66.7%	50.0%	55.6%	66.7%	100.0%	66.7%	71.0%
15. 設備	66.7%	55.6%	66.7%	66.7%	83.3%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	72.2%
14. 広報・PR	100.0%	66.7%	33.3%	66.7%	100.0%	100.0%	66.7%	66.7%	100.0%	77.8%
02. 入浴	75.0%	66.7%	75.0%	66.7%	87.5%	83.3%	75.0%	75.0%	100.0%	78.2%
18. 記録・調査	25.0%	75.0%	58.3%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	80.5%
03. 排泄	58.3%	66.7%	83.3%	72.2%	100.0%	100.0%	83.3%	83.3%	94.4%	82.4%
20. 支援計画	50.0%	83.3%	50.0%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	83.3%
19. 家族との連携	100.0%	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	66.7%	66.7%	83.3%
29. 工賃	66.7%	66.7%	83.3%	100.0%	100.0%					83.3%
11. ショートステイ	66.7%	66.7%	77.8%	77.8%	100.0%		88.9%	100.0%	77.8%	84.0%
平均	52.2%	42.7%	49.0%	51.8%	74.0%	65.3%	70.7%	64.2%	70.5%	58.2%

(注) 網掛け部分は領域がなかった

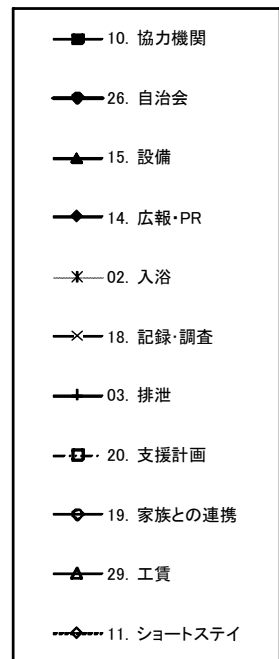
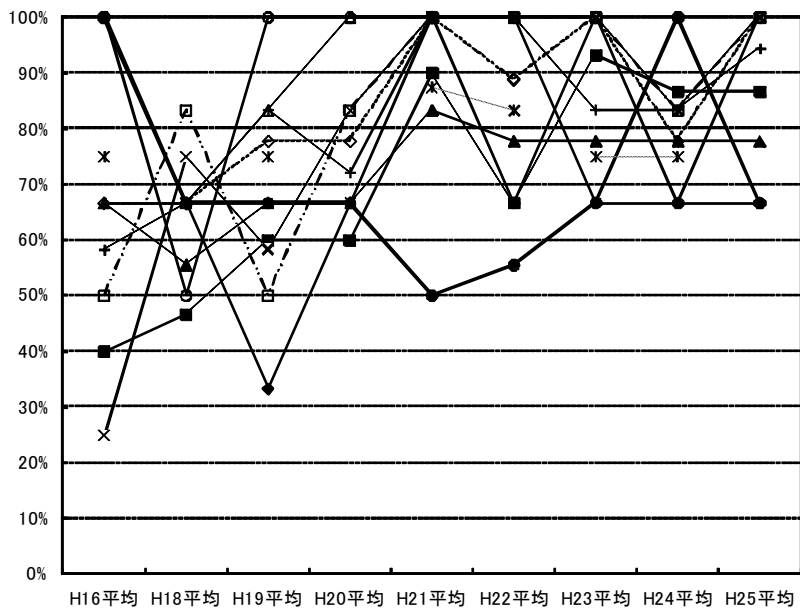
2. 障害者福祉施設(施設入所支援) <9年平均の低位>



2. 障害者福祉施設(施設入所支援) <9年平均の中位>



2. 障害者福祉施設(施設入所支援) <9年平均の高位>



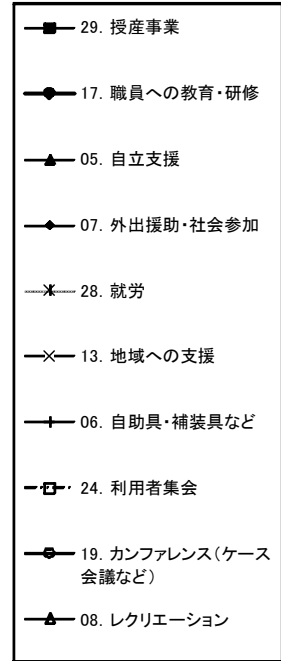
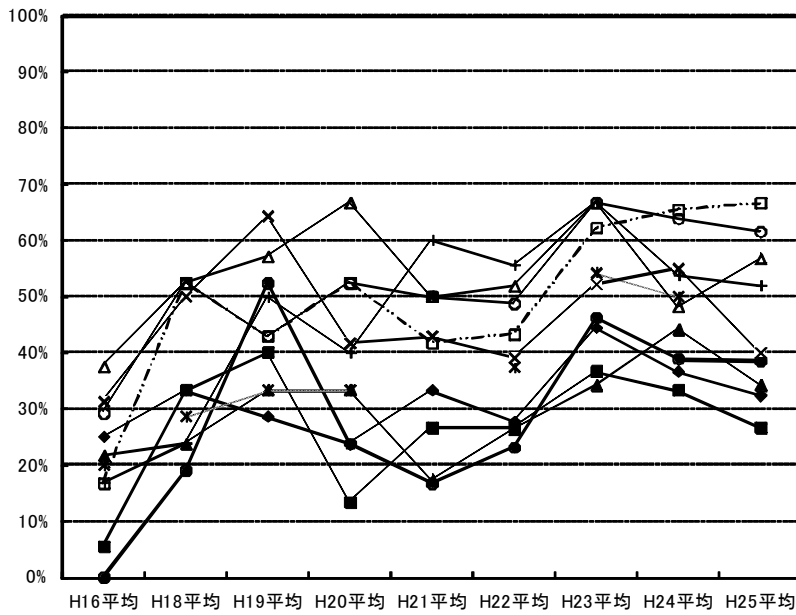


### ③ 障害者福祉施設（日中活動）

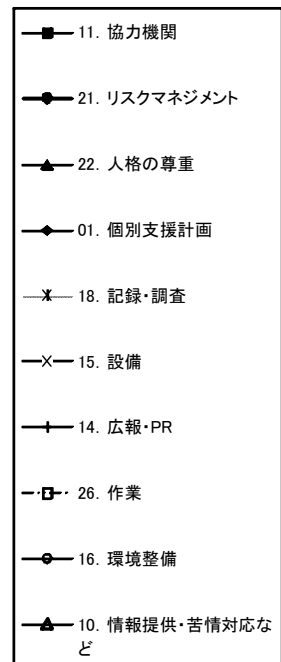
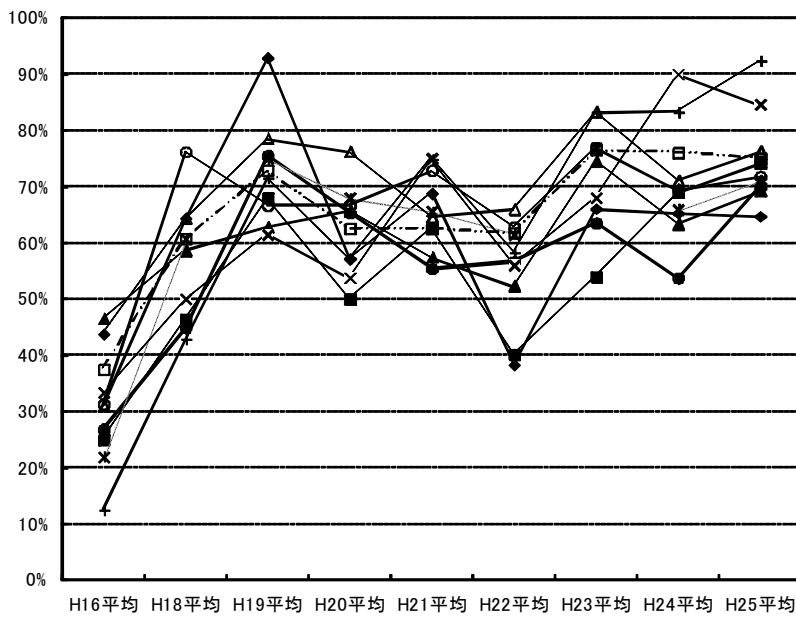
- ・ 9回の平均値をみると、「授産事業」、「職員への教育・研修」、「自立支援」の3項目が20%台と自己評価が低い。
- ・ 全体の平均をみると、平成16年度は35.0%と低く、平成19年度の67.2%までは上昇が続いたが、その後は低下し平成22年度は55.3%となった。平成23年度は70.0%と大きく上昇し、平成24年度は66.6%、今年度は68.1%となり、最近3年間は70%前後となっている。

3. 障害者福祉施設(日中活動)										
低得点順(平均)										H16・18~25
項目番号・領域	H16平均	H18平均	H19平均	H20平均	H21平均	H22平均	H23平均	H24平均	H25平均	平均
29. 授産事業	5.6%	33.3%	40.0%	13.3%	26.7%	26.7%	36.7%	33.3%	26.7%	26.9%
17. 職員への教育・研修	0.0%	19.0%	52.4%	23.8%	16.7%	23.1%	46.2%	38.9%	38.5%	28.7%
05. 自立支援	21.7%	23.8%	33.3%	33.3%	17.4%	26.3%	34.2%	44.1%	34.2%	29.8%
07. 外出援助・社会参加	25.0%	33.3%	28.6%	23.8%	33.3%	27.8%	44.4%	36.7%	32.4%	31.7%
28. 就労	20.0%	28.6%	33.3%	33.3%	50.0%	37.5%	54.2%	50.0%	40.0%	38.5%
13. 地域への支援	31.3%	50.0%	64.3%	41.7%	42.9%	39.1%	52.2%	55.0%	40.0%	46.3%
06. 自助具・補装具など	16.7%	23.8%	50.0%	40.0%	60.0%	55.6%	66.7%	53.8%	52.0%	46.5%
24. 利用者集会	16.7%	52.4%	42.9%	52.4%	41.7%	43.2%	62.2%	65.4%	66.7%	49.3%
19. カンファレンス(ケース会議など)	29.2%	52.4%	42.9%	52.4%	50.0%	48.7%	66.7%	63.9%	61.5%	52.0%
08. レクリエーション	37.5%	52.4%	57.1%	66.7%	50.0%	51.9%	66.7%	48.1%	56.7%	54.1%
11. 協力機関	25.0%	46.4%	67.9%	50.0%	62.5%	40.2%	54.0%	68.9%	74.2%	54.3%
21. リスクマネジメント	26.8%	44.9%	75.5%	65.3%	55.4%	56.7%	63.5%	53.8%	70.1%	56.9%
22. 人格の尊重	46.5%	58.6%	62.9%	65.7%	57.5%	52.3%	74.6%	63.4%	69.2%	61.2%
01. 個別支援計画	43.8%	64.3%	92.9%	57.1%	68.8%	38.3%	66.0%	65.2%	64.7%	62.3%
18. 記録・調査	21.9%	60.7%	75.0%	67.9%	65.6%	61.5%	76.9%	66.0%	71.2%	63.0%
15. 設備	33.3%	50.0%	61.5%	53.8%	75.0%	56.0%	68.0%	90.0%	84.6%	63.6%
14. 広報・PR	12.5%	42.9%	71.4%	57.1%	75.0%	58.3%	83.3%	83.3%	92.3%	64.0%
26. 作業	37.5%	60.7%	72.9%	62.5%	62.5%	61.7%	76.5%	76.0%	75.0%	65.0%
16. 環境整備	31.3%	76.2%	66.7%	66.7%	72.9%	62.8%	76.9%	69.4%	71.8%	66.1%
10. 情報提供・苦情対応など	31.0%	64.3%	78.6%	76.2%	64.6%	66.0%	83.3%	71.1%	76.3%	67.9%
02. 食事	39.8%	53.2%	59.7%	72.6%	80.3%	73.6%	84.5%	75.0%	87.3%	69.6%
25. 環境整備	45.8%	54.8%	66.7%	73.8%	66.7%	64.1%	87.2%	80.0%	88.5%	69.7%
09. 健康管理	52.1%	69.0%	83.3%	78.6%	80.9%	53.8%	82.4%	72.5%	80.2%	72.5%
12. ボランティア・実習生	45.8%	71.4%	90.5%	66.7%	70.8%	69.2%	82.1%	77.8%	92.3%	74.1%
20. 家族	62.5%	95.2%	100.0%	95.2%	79.2%	56.4%	74.4%	74.2%	67.6%	78.3%
04. 排泄	56.4%	64.3%	85.2%	88.9%	86.8%	80.4%	87.0%	90.9%	92.3%	81.4%
27. 工賃	52.4%	72.2%	93.3%	100.0%	72.2%	91.7%	87.5%	90.0%	79.2%	82.0%
03. 衛生管理・整容、入浴	85.7%	71.4%	100.0%	83.3%	100.0%	80.8%	96.2%	90.9%	100.0%	89.8%
23. プライバシーの保護	62.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	96.2%	83.3%	88.5%	92.3%
平均	35.0%	54.8%	67.2%	60.8%	61.6%	55.3%	70.0%	66.6%	68.1%	59.9%

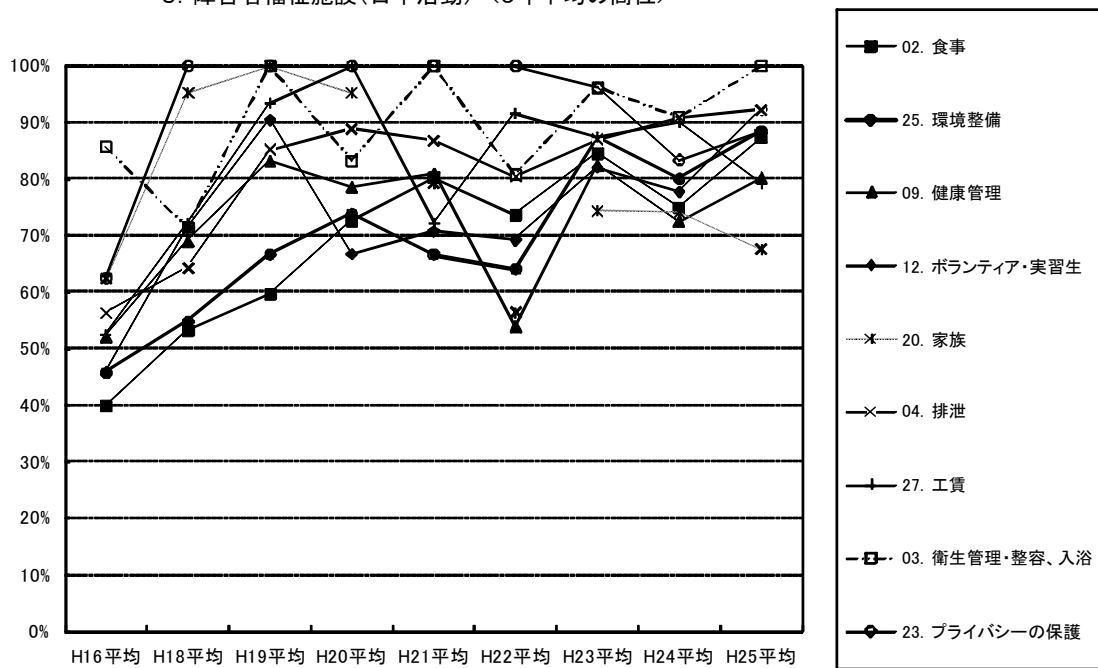
3. 障害者福祉施設(日中活動) <9年平均の低位>



3. 障害者福祉施設(日中活動) <9年平均の中位>



### 3. 障害者福祉施設(日中活動) <9年平均の高位>



#### 4. サービス向上計画の記載内容に関する分析結果

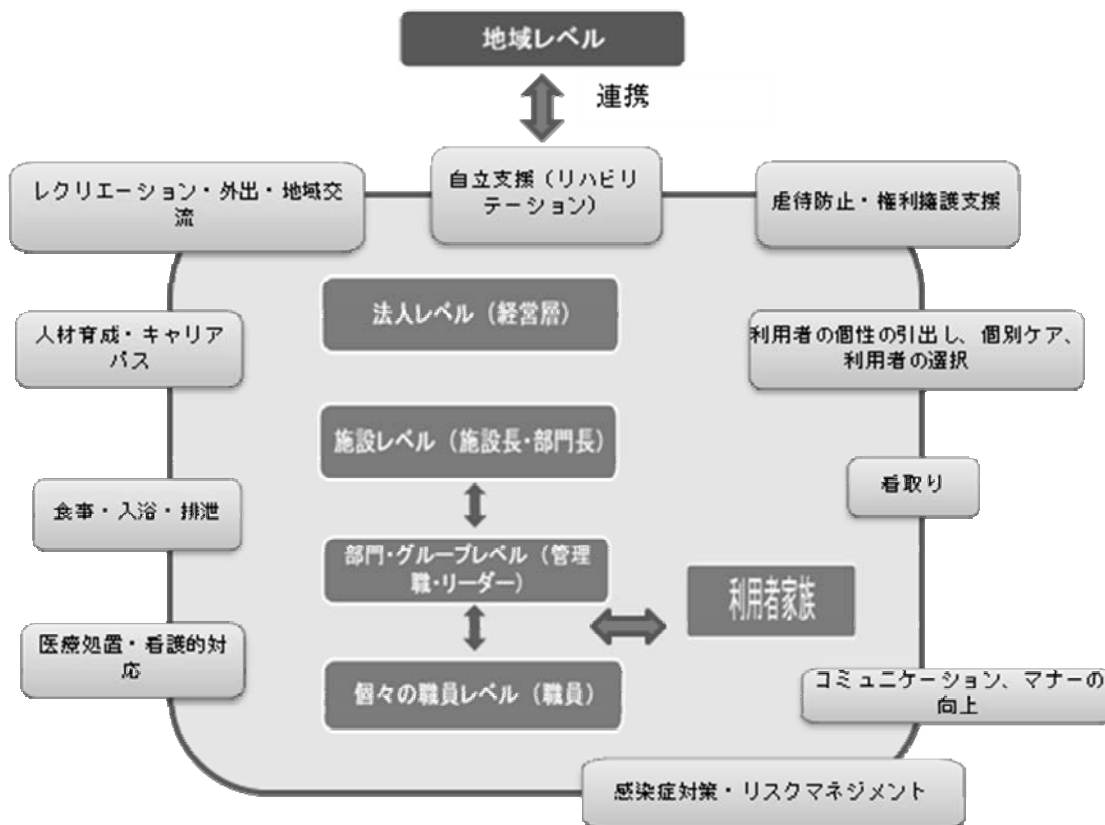
##### (1) サービス向上計画におけるセルフチェックの総括状況

- ・ 高齢者施設、障害者施設の双方において、セルフチェックシートの結果と施設の状況を突合せながら、5つ前後の課題を設定して、対応策を挙げている施設が多い。
- ・ 経年的に評価結果が低い領域や項目についても積極的に課題として取り上げるようになってきている。
- ・ 課題と対応策をみると、多職種が協働で行うものが多く、施設として組織的に課題に取り組む姿勢がうかがえる。
- ・ 「言葉遣い、会話」、「マナーの向上」、「人格の尊重」などは複数の高齢者施設、障害者施設において課題と認識されていて、職員の意識の向上に努めるとされている。

##### (2) 高齢者施設の課題と対応策

- ・ 高齢者施設をとりまく課題は様々なものがあるが、各施設によって、重点的に解決や向上に取り組む課題は異なっている。
- ・ 11年にわたるサービス向上の取り組みの中で、各課題に対して、どのレベルで解決にあたると効果的かが、明確になってきている。
- ・ 組織的な取り組みや、地域連携を必要とする課題にも積極的に取り組むようになってきている。

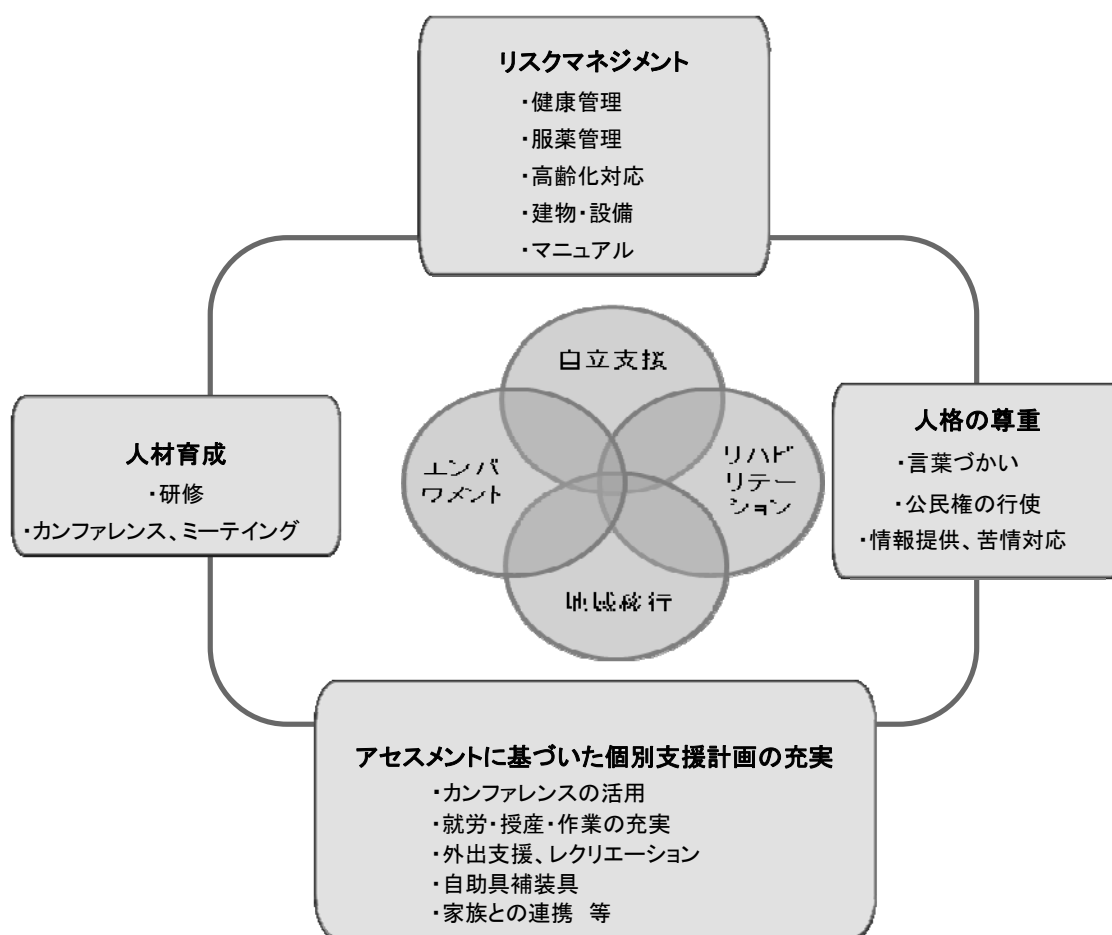
高齢者施設の課題と改善に取り組むレベル



### (3) 障害者福祉施設（施設入所支援、日中活動）の課題と対応策

- ・ 利用者の自立支援、エンパワメント、リハビリテーション、地域移行のために、施設の機能や資源を考慮しながら、現在、施設や職員が何をしたら有効なのか、考えぬかれた向上計画となっている。
- ・ セルフチェックの領域の数は20以上あるが、領域を超えて、今年度は4点が取り組みの柱として挙げられている。
- ・ 特に、個別支援計画の充実はほとんどの施設が挙げており、改善について様々な具体的なアイデアが提示されている。

#### 障害者施設の課題と目標



#### (4) 平成25年度サービス向上計画の課題と対応策の記載内容

##### ① 高齢者施設

##### <主な記載内容（高齢者施設）>

項目番号・領域	80%以上	60～80%	60%未満	課題	対応策
1. 食事	64.6%	32.3%	3.1%	・嚥下困難者への対応	・嚥下体操やマッサージを行い、看護師や栄養士と協働しながら安全な食事介助を実施。
				・衛生管理	・食事の際の利用者の手指の衛生管理の徹底。
				・利用者の意見をふまえた雰囲気づくり	・利用者の意見を聞きながら、栄養士と相談してバイキングの提案や落ち着いて食事がとれる環境をつくる。
				・入所者の ADL 低下への対応	・業務の見直し ・他セクションとの協力 ・食事の提供方法、環境の見直し
2. 入浴	97.2%	2.8%	0.0%		
3. 排泄	100.0%	0.0%	0.0%		
4. 寝かせきりの防止	66.7%	33.3%	0.0%		
5. 自立支援 (リハビリテーション)	44.3%	48.5%	7.2%	・職員の連携によるリハビリテーションの実施	・介護職と訓練職員の定期的なミーティング開催
				・日常生活内でのリハビリの充実	・生活リハビリを日常に取り組む。 ・訓練内容を生活の場で活かし、車椅子から椅子に移る、利用者同士のコミュニケーションの支援に取り組む。
				・入所者の ADL 低下への対応	・施設全体の課題として介護職、訓練職員以外も改善に取り組む。
				・リハビリテーションの技術の向上	・介護職、訓練職員の定期的なミーティング開催 ・介護技術の共有 ・リハビリテーションを充実させるための講習会の開催
				・生活リハビリの充実	・生活の中で利用者の交流、クラブ活動、生活リハの機会を作り、能力と意欲に応じた参加を促す。
				・職員アンケート、利用者の聞き取り調査の活用	・利用者が生活でできるリハビリについて職員アンケート、利用者の聞き取り調査を実施して活用。
6. 外出への援助	27.1%	47.9%	25.0%	・入所者の ADL 低下への対応	・ベランダや屋上等の屋外を活用して外気浴を行う。
7. 会話	35.4%	56.3%	8.3%	・会話が困難な方への対応	・職員が配慮すべき事項を検証し、会話力の向上を図る。

項目番号・領域	80%以上	60～80%	60%未満	課題	対応策
8. 生活づくり	27.8%	52.8%	19.4%	・生活の充実	・季節感が感じられ、楽しめるイベントなどのプログラムの開発
				・利用者の意向の把握と意向をふまえた生活づくり	・本人の状態や希望に即した生活のスタイル、レクリエーション、外出等の援助を行う。
				・年間活動計画の策定と家族への協力の呼びかけ	・身体介助以外の対応について、職員の意識レベルの向上をはかり、フロア毎の実施事項のリストを作成し、年間活動計画を策定する。 ・年間活動計画の実施に向け、家族に協力を呼びかける。 ・活動に必要なマニュアルを作成して、今後の年間活動計画の策定を効率的、効果的に行う。
9. 周囲への配慮	74.2%	25.8%	0.0%		
10. 認知症利用者への対応 (Ⅱa以上のレベル)	58.3%	40.6%	1.0%	・本人本位の援助	・認知症ケア検討チームが中心となって、一人ひとりに合った援助方法を知り、実践につなげる。 ・品川福祉カレッジやその他外部の認知症研修に参加し取り組み、職員でノウハウを共有化する。 ・認知症プロジェクトの職員を中核として、品川福祉カレッジへの参加とプロジェクトを連動させ施設全体の体制を確立する。
				・認知症専門棟における個別ケアの提供の充実	・認知症を正しく理解しアセスメントするための研修や検討への参加。 ・利用者、家族との時間を作る。 ・月1回の行事を計画し、準備のための買い物や作品作成を利用者と一緒に行う。
11. 利用者の自由選択	45.8%	45.8%	8.3%		
12. 看護的対応	76.3%	22.0%	1.7%	・看取りに関する理解を深める	・看取りに関する勉強会、外部研修参加。
				・看取りの指針の周知等	・看取りの指針を新たに作成する。 ・看取りの指針の周知と偲びのカンファレンスにて死生観の討議を実施。
13. 情報提供・苦情対応など	60.7%	39.3%	0.0%		
14. 在宅復帰支援 (※老健のみの項目)	28.6%	50.0%	21.4%		
15. 協力機関	72.2%	25.0%	2.8%		

項目番号・領域	80%以上	60～80%	60%未満	課題	対応策
16. ショートステイ	80.3%	6.1%	13.6%		
17. ボランティア・実習生	83.3%	13.9%	2.8%		
18. 地域との連携・交流	66.7%	29.2%	4.2%		
19. 広報・PR	91.7%	8.3%	0.0%		
20. 設備	66.7%	33.3%	0.0%		
21. 環境整備	76.2%	23.8%	0.0%	・清掃や環境整備の方法の浸透	・施設美化、環境対策検討チームが中心となり、環境のチェック、改善方法の提示、改善に取り組む。
22. 職員への教育・研修	41.7%	43.8%	14.6%	・外部研修情報の職員の共有化	・年に数回、研修報告会の機会をもうける。 ・受講内容の伝達研修を実施し、個々の職員のレベルアップにつなげる。
				・会話の充実	・朝礼や職員会等で言葉遣いの注意を喚起。 ・会話や言葉遣いに関する研修会への参加や勉強会の開催。
				・キャリアパスを意識した人材育成	・職員のキャリアパスの認知度や理解を深める。 ・職員の階層に応じた目標設定の実施。 ・リーダーシップや組織マネジメントなど、中堅職員のスキルアップのための外部研修への参加
				・サービスマナー向上への継続的な取り組み	・サービスマナー月間を継続。 ・サービスマナー委員が中心となって具体的な目標設定と実行管理を行う。 ・サービスマナーに関する外部研修に職員が参加。
				・利用者本位のケアを実現するための環境整備	・リーダーを中心に、ケアを具体化するための時間や人を生み出す方策を考案。 ・各職員のスキルの確認、スキルアップ、面接によるフォローアップ、時間の活用法を考案する。
				・利用者への適切な言葉遣い	・職員が相互に注意するシステムづくり。 ・ビデオ撮影をしたり、言葉の使い方を教えるなど職員が「伝え方」を学ぶ機会をもうける。



項目番号・領域	80%以上	60～80%	60%未満	課題	対応策
				・職員の主体的な取り組みによる研修の実施	・教育委員会が中心となり、施設と職員が必要とする研修を考え、年間の研修スケジュールに反映させる。 ・「与えられる研修」でなく、職員が「自ら作り出す研修」を実施できる体制にする。
23. 記録・調査	80.6%	19.4%	0.0%		
24. 人権の確保	82.1%	16.7%	1.2%	・利用者の自己選択	・金銭の自己管理を希望される方には個別性の対応を検討し推進していく。
				・マナー向上に関する職員の意識の向上	・接遇マナーは高齢者の尊厳に通じることの職員の意識向上を図る。 ・マナー月間を設定する。 ・施設全体で接遇マナーを見なおす体制を整備し、常に意識する機会をつくり実践する。
25. 処遇計画など	95.8%	4.2%	0.0%	・他職種の視点による利用者の目標に沿ったケアプランの作成	・ワイズマン施設ケアアセスメントシステムを利用し、多職種の職員がだれでもアセスメントシートを入力でき、情報共有できるようにする。 ・ケース継続検討会議で上記システムを利用した検討を行い、ケアマネジメントに活用する。 ・ケアプランの見直しを速やかに現場の動きにつなげる体制にする。 ・ミニケース検討会を活用した研修により、アセスメント、課題抽出、ケアプラン立案までを標準化する。
26. カンファレンス(ケース会議など)	91.7%	8.3%	0.0%		
27. リスクマネジメント	77.1%	22.9%	0.0%	・基本にたちかえった感染症対策の見直し	・基本の確認と通常時からの確認の励行による感染症対策の徹底。 ・対策委員会、勉強会、研修の実施で知識、技術を習得。
				・感染症対策としての清掃や環境整備の方法の浸透	・施設美化、環境対策検討チームが中心となり、環境のチェック、改善方法の提示、改善に取り組む。 ・マニュアルの確認
				・「持ち上げない介護」の導入	・スライディングシート等の福祉用具の導入、利用を開始し「持ち上げない介護」を実践。

## ② 障害者福祉施設（施設入所支援）

<主な記載内容（障害者福祉施設（施設入所支援））>

領域	80%以上	60～80%	60%未満	課題	対応策
1. 食事	81.5%	18.5%	0.0%		
2. 入浴	100.0%	0.0%	0.0%		
3. 排泄	94.4%	5.6%	0.0%		
4. 自立支援	0.0%	86.7%	13.3%	・アセスメントに基づいた個別支援計画の充実	・加齢や重度化への対応、壮年者向けの活動の充実を上半期に実施。
				・地域移行の推進	・地域移行の取組みを昨年に引き続き継続実施。
5. 自助具・補装具など	66.7%	22.2%	11.1%		
6. 外出援助・社会参加	44.4%	55.6%	0.0%		
7. レクリエーション	44.4%	55.6%	0.0%		
8. 健康管理	86.7%	13.3%	0.0%		
9. 情報提供・苦情対応など	57.1%	38.1%	4.8%		
10. 協力機関	86.7%	13.3%	0.0%		
11. ショートステイ	100.0%	0.0%	0.0%		
12. ボランティア・実習生	77.8%	22.2%	0.0%		
13. 地域への支援	33.3%	33.3%	33.3%		
14. 広報・PR	100.0%	0.0%	0.0%		
15. 設備	77.8%	22.2%	0.0%		
16. 環境整備	77.8%	22.2%	0.0%	・利用者の状態に合わせた見直し	・加齢や重度化する利用者の状態にあわせ、環境整備を行い、備品を見直す
17. 職員への教育・研修	55.6%	33.3%	11.1%	・法人のキャリアパスの応答した研修の実施 ・研修計画に基づいた研修の実施	・法人と各人のキャリアパスを合わせ考えた計画的な研修の実施。 ・介護技術の向上を目的としたOJTの実施。 ・外部研修、全体研修等を組み合わせた計画的な実施。
18. 記録・調査	100.0%	0.0%	0.0%		
19. 家族との連携	66.7%	33.3%	0.0%		
20. 支援計画	100.0%	0.0%	0.0%		
21. カンファレンス(ケース会議など)	100.0%	0.0%	0.0%		
22. リスクマネジメント	61.9%	38.1%	0.0%		

領域	80%以上	60～80%	60%未満	課題	対応策
23. 人格の尊重	36.7%	60.0%	3.3%	・重層的な虐待防止の取組	・虐待防止委員会の定期的な開催 ・外部研修への参加 ・施設、職員の意識の向上 ・日常的な点検の実施
24. プライバシーの保護	66.7%	33.3%	0.0%		
25. 公民権の行使	50.0%	0.0%	50.0%		
26. 自治会	66.7%	0.0%	33.3%		

### ③ 障害者福祉施設（日中活動）

<主な記載内容（障害者福祉施設（日中活動））>

領域	80%以上	60～80%	60%未満	課題	対応策
1. 個別支援計画	64.7%	21.6%	13.7%	・個別支援計画を実現する体制の見直し	・限られた人員体制で効率的、効果的な体制を整え、施設サービスの内容と支援方法を見直す。
				・アセスメントに基づいた個別支援計画作成の充実	・昨年度から継続して内容の充実を図る。
				・事前アンケートの活用	・個別支援計画作成のための事前アンケートの内容を吟味する。 ・見えにくい家での生活課題を浮き彫りにして計画に反映する。 ・関係機関と上記の課題を共有し支援に活用する。
				・個別支援計画の精緻化	・利用者との面談、関係各所とのカンファレンスを開催し、利用者ニーズを的確にとらえ計画作成を作成する。年2回実施。
				・毎日の打合せによる情報共有と個別支援計画作成の見直し	・毎日の打合せ時に詳細な情報共有を図る時間をもうける。 ・共有した情報をもとに随時、個別支援計画の見直しを図る。
				・定期的なケース検討の機会の設定と個別支援計画の見直し	・定期的なケース検討の機会を設定し、個別支援計画の見直しの機会を見逃さない。 ・利用者の変化に即時対応できる環境を作り、計画変更→ケアの対応に反映の流れを職員に意識づける。
2. 食事	87.3%	11.0%	1.7%	・衛生管理	・利用者一人ひとりが自発的に取り組んで、持続できるように、職員が声かけを継続する。

領域	80%以上	60～80%	60%未満	課題	対応策
3. 衛生管理・整容、入浴	100.0%	0.0%	0.0%	・口腔衛生指導の実施	・12月に口腔衛生指導を任意参加で実施。年1度、継続実施していく。
4. 排泄	92.3%	6.2%	1.5%		
5. 自立支援	34.2%	60.5%	5.3%		
6. 自助具・補装具など	52.0%	40.0%	8.0%		
7. 外出援助・社会参加	32.4%	55.9%	11.8%	・外出の機会の確保	・年間計画で実施し、確実に実施する。 ・利用者の意見や意向の確認を随時実施する。
8. レクリエーション	56.7%	40.0%	3.3%		
9. 健康管理	80.2%	16.8%	3.0%		
10. 情報提供・苦情対応など	76.3%	21.8%	1.9%		
11. 協力機関	74.2%	20.2%	5.6%		
12. ボランティア・実習生	92.3%	7.7%	0.0%		
13. 地域への支援	40.0%	40.0%	20.0%	・地域開放の概念の確認	・パン工房を地域開放ととらえるかどうか、施設で再確認する。
14. 広報・PR	92.3%	7.7%	0.0%		
15. 設備	84.6%	15.4%	0.0%	・節目ごとの見直しと改善	・事業開始10年目となるのを機として、利用者の実態に対応した設備の見直しを行う。
16. 環境整備	71.8%	25.6%	2.6%	・節目ごとの見直しと改善	・事業開始10年目となるのを機として、利用者の実態に対応した環境整備を行う。
17. 職員への教育・研修	38.5%	46.2%	15.4%	・人員体制の見直しと人材活用	・限られた人員体制での勤務体制を検討し、効率的、効果的な人材活用を図る。
				・関係機関の研修への参加	・関係機関の研修に参加し、会議等で内容のフィードバックを行う。 ・報告書を作成し、全員に周知徹底する。
				・職員全員の情報共有	・年度別収支計画、重点取り組み方針を職員全員で情報共有するとともに、適時精査する。
				・セルフチェックの活用	・セルフチェックの内容や用語の捉え方を再度確認し、職員の認識を統一して実施し、活用を図る。
				・職員の話し合いの活性化と活用	・レクリエーション活動についての利用者の意見や意向、人格の尊重について職員の話し合いの機会を増やし、職員の意識の向上を図る。
18. 記録・調査	71.2%	26.9%	1.9%		

領域	80%以上	60～80%	60%未満	課題	対応策
19. カンファレンス(ケース会議など)	61.5%	25.6%	12.8%	・関係機関者を招いてのケース会議の定期開催	・関係機関者を招いて、ケース検討の機会を定期的にもうけ、職員の資質の向上を図る。 ・共有した情報をもとに随時、個別支援計画の見直しを図る。
20. 家族	67.6%	16.2%	16.2%		
21. リスクマネジメント	70.1%	23.1%	6.8%	・セルフチェックの活用	・セルフチェックの結果をもとに、マニュアル等の再確認を実施し、改定や未作成、未実施の部分については、早期にマニュアルを作成する。
				・感染症対策の強化	・講習会を実施し予防対策を強化する。
				・マニュアルの見直しと未整備分野の洗い出し	・作成済み、未作成も含め、見直しを行う。 ・マニュアルが未整備の部分の洗い出しも含めを見直し、より良いサービスの提供につなげる。
				・ヒヤリハット報告書の活用	・ヒヤリハット報告書を活用し事故防止に努める。
22. 人格の尊重	69.2%	28.0%	2.8%	・重層的な虐待防止の取組	・施設、職員の意識の向上 ・虐待防止の体制整備
23. プライバシーの保護	88.5%	11.5%	0.0%		
24. 利用者集会	66.7%	20.0%	13.3%		
25. 作業場の環境整備	88.5%	10.3%	1.3%	・計画的な改善	・作業環境整備や安全配慮については具体的にいつまでにどの部分を改善するかを明確化して改善に取り組む。
26. 作業	75.0%	19.8%	5.2%	・利用者の意見や要望の聴取とニーズの確認	・利用者との個別面談を行い、本人のニーズに合っているか確認。 ・要望や意見を取り入れ作業に取り組む。
27. 工賃	79.2%	16.7%	4.2%	・障害者優先調達法等への対応	・障害者優先調達法等による公的な作業にも対応できるよう、職員、利用者、作業のレベルアップを図る。
28. 就労	40.0%	40.0%	20.0%		
29. 授産事業	26.7%	46.7%	26.7%	・授産活動の意味の確認と職員間の共有化	・障害特性に対する理解、対応、支援を行う授産活動の意義を再確認して、常勤、非常勤職員も含め、役割分担を行う。

