

医療法人社団さくら会

2008年度・2009年度CS アニュアルレポート



医療法人社団さくら会

森田病院

介護老人保健施設

さくら園

医療法人社団さくら会
2009 年度 CS アニュアルレポート

2010 年 4 月発行

発行者 森田 孝文

発行所 医療法人社団さくら会

〒923-8507 石川県小松市園町ホ 99 番地 1

<http://www.morita-hospital.jp>

電話 0761(21)1555 FAX 0761(22)8734

本レポートの一部あるいは全部を無断で複写複製することは、特定の場合を除き、著作権の侵害となります。

SAKURAKAI CS ANNUAL REPORT 2009

Author: Morita Takafumi, Sakurakai CS project 2009

All rights reserved. No reproduction, copy or transmission of
this publication may be made without written permission.

For information address

Sonomachi.ho99-1.Komatsucity.Ishikawa.Ken.japan.923-8507

CS活動をさらに深めよう

医療法人さくら会理事長
さくら会CSマネジメント委員会委員長
森田孝文

このたび 2008 年と 2009 年のCSマネジメント委員会の活動を纏めました。今回はさらに充実した内容となっております。短期間に作り上げたスタッフの皆さんの労に負うところが多大です。このレポートはさくら会のCS活動へ全職員が真剣に参加した証であり、全職員にねぎらいの言葉をこころから述べたいと思います。

この 2 年間、CS教育プログラムはLTD学習を徹底することで非常に深化しました。LTD学習で大切な事項は、①教材はさくら会のミッション・ビジョンに基づいたものである、②研修は全職員が同じ教材で同じ内容である、③研修前後のレポート提出を徹底する、④ディスカッション中は全員が自分の考えを述べるようにする、などです。そこから得られるものは、①CS意識・行動の向上、②組織内のコミュニケーションの向上、③各種スキルの向上（問題解決、プレゼンテーション、コミュニケーション、リーダーシップ・コーチング、レポート作成）、④自己啓発や自己実現意欲を高める、などです。このように継続して全職員が同じ内容の研修（LTD学習）を共有することでさくら会のミッション・ビジョンに向かおうとする共通意識が醸成されますし、さらに、職員一人ひとりの資質をたかめることができます。CS マナー5 項目改善活動や5 S の推進活動の取り組みがますます深まり、個人のレポートの内容が大変濃いものになってきておりますが、これらも LTD 学習の効果です。

もうひとつ特筆すべきことはさくら会から外へCS活動を紹介したことです。外部の 2 企業の研修会でプレゼンテーションをおこない、外部からのLTD学習の見学があり、そしてさくら会のアニュアルレポートが県内の企業で教材として使用されました。これから、さらに外へ発信していくためにも、このアニュアルレポートの完成は大変意義深いものと思います。さくら会のCSが地域社会で高い評価を得られるよう活動をさらに深めていきましょう。

最後に日ごろ御指導いただいている牛島秀一先生に深謝します。

職員の成長

医療法人社団さくら会

事務局長 森田 孝

さくら会が CS 活動をはじめてから、早いもので約7年間がたちました。当初はごく限られた人数によって開始された活動でしたが、今では全職員がこの CS というものに取り組んでおります。日々の多忙な業務のかたわら、CS への取り組み、そして今回完成に至りました「さくら会アニュアルレポート 2009 年度版」の作成、とても大変な作業であったことと思います。まずは、その作業にあたった作成委員会をはじめとする職員の方々へ深く感謝と敬意を表したいと思います。また私としまして、今までの CS 活動が形となり、このような立派なレポートが完成したこと、そして皆様方にこうして読んでいただけることを、大変嬉しく思っております。

私たちが取り組んでおります CS については、ほんの一部ではありますが、アニュアルレポートの内容を読んでいただければご確認頂けるかと思います。そこには、患者様を中心として、自分たちはどうあるべきで、何が出来るのか、常に問い続け、模索し、出来ることから少しずつ実践し、検証を行っていることがお分かりになるかと思います。このように患者様を第一に考え、病院と職員がどうあるべきかという視点が基本になっています。もちろん、それは当然なことなのですが、私たちが CS 活動をしている目的には、職員の成長こそが大事であるという事も含まれています。職員には、病院のためではなく、あくまで自分のため、自分が成長するために CS 活動をしているという自覚を是非もっていただきたいです。そして、そこに幸福感を味わってもらいたいと思います。本アニュアルレポートが、CS 向上のための患者様に対しての1つのエビデンスであるとともに、職員が成長したことの証にもなっていることを認識し、誇りに思ってもらいたいです。

最後になりましたが、7年間という長い時間、温かなご指導を変わらずに続けて頂きました牛島秀一先生に厚く御礼を申し上げます。そしてやはり、本レポートの執筆に携われました各コーチをはじめとするさくら会の全職員に対して心から感謝申し上げたいと思います。

限りなき挑戦

医療法人社団さくら会
看護部長 山田信子

“光陰矢の如し”と云いますが、本当に月日の経つのは速いものだと思います。私が看護師になって半世紀、森田病院に勤務し皆さんに支えられ11年になろうとしています。顧みると、ナイチンゲール誓詞、赤十字病院が掲げる博愛、奉仕の精神を教育され、必然的にCSに関わって来ましたが、集中的に学んだのは森田病院に来てからです。「継続は力なり」を実践した7年間であったと思います。これまで職員が一丸となり頑張ってきたのは、偏に院長先生、牛島先生の指導の賜物だと思い、深く感謝致します。

初版のアニユアルレポートから3年が過ぎ、今2008、2009年度の作成に関わる職員は必死の状態です。皆さんの一生懸命さに胸が熱くなります。

ちょっと余談になりますが、私は旅行が大好きです。50歳を過ぎてから海外旅行に目覚めました。私の中では「CS研修旅行」と名づけています。知らない国の人との“出逢い”、“観る”、“傾く”、“味わう”から多く学ぶことが出来ます。英語は全く出来ない私ですが、挨拶をする、お礼を云うを心がけています。これだけでかなりコミュニケーションが取れ、楽しい旅が出来ます。これまでに嬉しかったこと、感動したことと云えば、ハワイでの有名ホテルの対応、治安が悪いと云われているフィリピン セブ島で転倒した私を助けてくれた青年との出逢い、エーゲ海ミコノス島での人々の笑顔、1年前、厳寒のヨーロッパへ行った時、暖かく迎えてくれた人達等々です。今後私の体験した感動をCSに生かして行きたく努力したいと思って居ります。

「看護の質の向上」、CSについては終わりはなく、永遠に続くものだと思います。最近の採用試験に、「10年後の私」とか「10年後の〇〇」と云うテーマが多いと聞きます。10年後の森田病院を考えたとき、きっとISOに掲げる目標を達成し、地域住民密着の病院になっている事を信じます。そして前回船出したCS丸は、悠々と大海原を航海していることでしょう。

皆さん、これからも頑張りましょう。

最後に私の好きな言葉

『院長は縦糸 職員は横糸 織り成せ さくら会を美しく』

(岡崎嘉平太より引用)

Jacque Digieso, Ph.D. Director/Head master



Dear Friends,

It has been my pleasure through the years to travel extensively and to become acquainted with scholars and business leaders from around the world. One of the most enriched friendships is with esteemed international teacher, presenter and business leader, Dr. Jimmy Ushijima. Through his insights and those from other nations, I continue to be convinced that this planet is becoming very small. By this I do not mean in actual size, but in the ability for each individual to connect with other individuals all over the world. Derek Smith, President of Choice Point in the USA, speaks of the instant relationships, personal, political and economic, that can be formed today , for good or for ill, with a single stroke of a computer key.

This one factor, above all others, creates the need for more and very different educational demands. It is not enough for our students to learn how to use technology. It is now essential that they learn how to use the information made available by this tool. Information that is true and false, beneficial and damaging, inspirational and demoralizing is at ready access. Today's student (of all ages) must learn to discern the real nature and applicability of the information that arrives. Today's student must be able to converse in words and in writing, with other cultures. Today's student must be able and willing to look at a problem and a solution from a wide angle of perspectives, not the narrow view our trusty textbooks delivered.

This is also true of today's business leader. Marketing, sales, customer and employee satisfaction are all vulnerable to the information that is made available in a global and instantaneous media. Corporate Information that your company sends through the internet is intertwined with information that others say about you. There is a new area of information management that is emerging as business attempt to navigate this newly pioneered channel of communication. Obviously, there is much good news in our new found capacity to reach everyone in the world. However, without knowledge and skill, this "asset" can become a liability. Businesses who hire experienced and educated personnel will have the leading edge on the global market and international success.

Since our business leaders are created in our educational system, the mandate for improved skills in literacy, collaboration, communication, technology and ethics is clear. The skills of yesterday have created this enriched world in which we move today. The skills for tomorrow will determine the quality of our journey and the future of our children.

《本文意訳》

ジャッキー・デジエソ 博士 (教育学)

ザ・コッテージ・スクール (中学校・高等学校) 創設者・最高責任者

住所： ロズウエル市・ジョージア州・米国 30075

(日本語訳 中西 建司)

親愛なる皆様へ

広く旅し、世界中の学者や財界人と知り合いになることは、年間を通じ私にとりまして喜びでもありました。最もこころを豊かにしてくれた友情は、国際的な教育者でありプレゼンター、しかも財界人の指導者でもあるジミー・ウシジマ博士 (牛島秀一先生) との関係です。私は、彼自身や他の国々の方々の見解から、この惑星 (地球) が非常に小さくなってきていることを確信させられています。と言いましても、実際の大きさではなく、各個人が世界中の人達と信頼関係を構築する能力を有していると言う意味です。デレク・スミス (アメリカ Choice Point 社長) は、コンピューターキーでのたった1回のストロークによって、今日、善にも悪にも形成されている、個人、政治、経済の瞬時の関係について語っています。

この結果、考えられる一つの要因が、何よりも先ず、非常に特異な教育的な要求の必要性を生んでいることです。私達の生徒 (LD 学習障害生徒) は、技術

の使用法の学習が不十分であります。彼らが、このツールによって入手可能となった情報の使用法を学ぶことは、現在必須となっています。真実、誤り、有益、有害、直感、困惑といった情報は、即座にアクセスできます。今日の学生（全ての年代の）は、受信する情報の本当の特性、適応性の善悪の認識方法を学ばなければなりません。今日の学生は、他の文化と、言語で、および記述することで対話できることも必須であり、さらに、学生は有能なので、私たちが信じている教科書が伝えた狭い視野範囲ではなく、広い視野からの問題発見や解決策を発見することが出来なければなりません。

これはまた、今日のビジネスリーダー達にも言える事です。マーケティング、営業、顧客および従業員満足はすべて、グローバルな状態で瞬時にして、入手可能な情報により、時には非難される事もあります。あなたの企業がインターネットを通して発信する企業情報は、他の人があなたの企業について語る情報と織り交ぜられ、絡み合わせられる事もあります。この新しい通信経路をナビゲートしながら、ビジネスを試みる、情報管理の新しい分野もあります。確かに、世界中の誰もが手にすることの出来るようになった我々の能力には、多くのよい情報もあります。しかしながら、知識と技術がなければ、この「財産」は「債務」にもなりえます。経験豊富で教育された人員を雇用する企業は、国際的な成功とともに最先端をいくことになります。

ビジネスリーダーは教育システムから生まれるものであり、読み書き能力、協同能力、コミュニケーション能力、科学技術そして倫理観等での改善により、さらに高められた能力への注文がくるのは明白です。昨日までの技術は、我々が生きている今日の世界を創造しました。明日からの技術は、我々の今後の発展と子供たちの将来の質を決定づけるでしょう。

ジャッキー・デジエソ博士について

現米国 The Cottage School の創立者・最高責任者。

当学校は LD(学習障害生徒) 専門・中学校・高校であり、森田病院事務局長・森田 孝氏よりボランティア活動の一環として、院内の古切手を当校へ贈る寄付があった。

今回のご挨拶は J・デジエソ女史より、その返礼をかねて、本アニュアル・レポートに対する寄稿である。

なお、彼女は米国 Century University 大学院 (New Mexico) での牛島ディレクターの先輩でもある。

準備と場数がプレゼンを変える



ジェトロ・ブリュッセルセンター 清水幹彦（在欧主任調査
研究員）

1994年1月～96年5月ジェトロ金沢、ドイツ国研修生など
を経て98年9月～04年10月デュッセルドルフセンター、
04年11月～06年9月海外調査部調査企画課を経て06年9
月より現職。早稲田大学大学院商学研究科（経営学修士）

プレゼンテーションに抵抗を感じる人は、多いのではないのでしょうか。私も人前で話をするのはとても苦手です。ですが、今ではプレゼンへの抵抗感を克服し、セミナーなどで講師を務めています。ここでは、その方法についてお話ししたいと思います。経営環境は厳しくなり、自分の仕事の意義や価値を関係者に説明する必要性が増えてきました。皆様も、お客様への説明のみならず、組織内部の関係者に業務に関するご自身の考えを説明する機会があると思います。翻って考えると、プレゼンの機会は仕事の幅を広げ、仕事に楽しく取り組むためのチャンスにもなるのです。

私は、「自らの考えを人に伝え、納得いただき、物事を動かす」ことがプレゼンの目的と考えています。大勢の前で話をする緊張もしますし、聞き手は各々異なる考えを持っていますので、プレゼンを成功させることは容易ではありません。この1年間を振り返ると、小規模な勉強会から100名以上にご参加いただいたセミナーまで20回以上はプレゼンを行いました。今では会場を見渡しながらかち落ちて話ができるようになりましたが、社会人になりたての頃は本当に緊張しました。

経験上、プレゼンには十分な準備と場数が重要だと考えます。過去に2回、代役で担当外の会議に出席したことがあります。発表中は終始緊張、思ったように話せず、「自分が理解していないことは人に説明できない」ということを改めて痛感しました。プレゼンでは一方的に話すのではなく、聞き手に内容を理解いただき、頭に残る説明が求められます。では、どうすればよいのでしょうか。私は、①聞き手の最大公約の関心事を探る、②ストーリーを作る、③伝えたい内容を3点にまとめるといったことを強く意識して準備をします。さらに、発表内容を十分に理解した上で、場合によってはセミナー会場をイメージしながら30回ほど復唱します。

十分な準備に加えて、場数を踏むことも重要です。「習うより慣れろ」で、自ら機会を作って場数を踏むと、プレゼンは格段に上達します。ただ、習うこと

も必要で、私はプレゼン研修に参加して基礎を学んだり、分かりやすいプレゼンターに出会うと、なぜ良かったのか考え、その手法を取り入れたりしています。

本番では「明るく、はっきり、ゆっくりと」と自分に言い聞かせます。もちろん、毎回反省点もありますので、次回で改善します。プレゼンは、準備と場数を通して必ず上達し、自分の考える方向へと仕事を動かす手段として力を発揮します。皆様も積極的に取り組んでみてはいかがでしょうか。拙い経験を紹介させていただきましたが、「私もやってみよう」と一人でも思っただけだとしたら幸いです。

2008年2月25日

さくら会 CS アニュアルレポート 2008・2009 概要

中西 建司

本書は、3部構成となっており、それぞれは深い繋がりを持っている。

第1部「CS マナー分析編」は3章の構成とした。第1章では、さくら会 CS 活動の主軸となっている CS マナー分析（マナーチェック）についての説明をする。さくら会でのマナー分析の経過と目的について考えた。第2章では、マナー分析を行う上で、継続して使用してきた「さくら会問題解決モデル」という問題解決手法と、今年度採用した「テスト&ラーニング」という手法について説明を行う。第1章、第2章を受けて、第3章では、5つのチームが2008年度、2009年度に実際行った「テスト&ラーニング」についてエビデンスを交えながら、レポートとして纏める。レポートには各チーム独自の取り組みや、苦楽が良く現れているので、ぜひ、一読いただきたい。

第2部「研修会編」は3章の構成とした。第1章では、2008年度と2009年度の研修会の開催日とその内容を一覧として表す。また、併せて研修会で使用した一部のケースや資料を要約を交えながら紹介する。第2章では、さくら会での研修スタイルである LTD の方法とその効果について説明する。第3章として、研修後に提出した職員のレポートと本書用に作成した各チーム代表者のレポートを掲載し、職員が LTD で感じ、学んだ事を紹介する。また、第4章として、外部での研修会に出席し LTD とプレゼンテーションを行う機会に恵まれたため、その内容も記録する。

第3部「ストーリーテリング」では、今年度から新たな試みとして実施した「ストーリーテリング」を数件紹介する。「ストーリーテリング」とは、実際に職員が体験した事や身近な出来事を、単純明快に意外性をもって、具体的に信実を感情に訴えながら物語風に述べることである。心に残るメッセージを伝え、自己や他の職員の意識をより高めようとした試みでもある。

以上、3部で本書を構成する。

◆◆◆ 目 次 ◆◆◆

ごあいさつ 医療法人社団さくら会 理事長 森田 孝文・・・Ⅰ

医療法人社団さくら会 事務局長 森田 孝・・・Ⅱ

医療法人社団さくら会 看護部長 山田 信子・・・Ⅲ

外部メッセージ紹介

さくら会の皆様へのメッセージ

ザ・コテージ・スクール (USA)

創立者・理事長・ディレクター ジャッキー・デジエソ女史・・・Ⅳ

職場と場数がプレゼンを変える 清水 幹彦 様・・・Ⅶ

さくら会CSアニュアルレポート概要 中西 建司・・・Ⅸ

第1部 さくら会 CS マナー分析編

・・・1

第1章 さくら会 CS マナー分析（マナーチェック）の経過と目的

中西建司・・・2

第2章 さくら会CSマナー5項目とテスト&ラーニング

竹内 純也・・・10

第3章 アニュアルレポート

・・・16

A チーム 坂本 容子

『習慣化への軌跡』・・・17

B チーム 中西 恵

『習慣化までの道のり』・・・24

C チーム 奥濱 義孝	
『チームのビジョンに向かって』	36

D チーム 道下 直美	
『習慣化への模索』	60

E チーム 森田 郁子	
『テスト&ラーニングと意識の行動化』	69

第2部 研修会編	76
----------	----

第1章 平成21年度研修会開催一覧	77
LTD使用ケース紹介と4例要約	牛島 秀一 83
第2章 さくら会 LTD の方法とその効果	中西 建司 87
第3章 LTD 研修後レポートより	91
第4章 2009年度の LTD を通して	110
第5章 外部研修会への参加記録	116
21世紀職業財団	117
高松機械工業（株）	135

第3部 ストーリーテリング	155
---------------	-----

アニュアルレポート完成に寄せて	163
米田 清則	164
西野 進	166
奥濱 義孝	167
おわりに 『シンク・グローバリー&アクト・ローカリー』	
牛島 秀一	168

第1部 CSマナー分析編

第1章 さくら会 CS マナー分析（マナーチェック）の経過と目的

CS マネジメント委員会幹事 中西 建司

さくら会では、2003 年 1 月に CS (Customer Satisfaction)プロジェクト委員会が発足し、現在では CS マネジメント委員会と名を変更し、約 7 年間 CS 活動を行っている。加えて、活動開始以来、毎月 CS に関する項目の自己評価を継続している。

自己評価の経過は、

2003.4～2005.3 ABC 分析 (別紙 1)

2004.9～2007.3 CS マナーチェック 10 項目 (別紙 2)

2007.3～2010.3 CS マナーチェック 5 項目 (別紙 3)

以上の通りである。

研修を重ねながら、10 項目のチェックを行う事になったと同時に、5 点満点での自己評価を行い、それをチーム毎 (参考資料参照) に集計し数値化を行った。ただし、あくまで自己評価の為、チーム間の比較は行っていない。10 項目の評価を 5 項目に集約したものが現在のさくら会 CS マナーチェック 5 項目である。10 項目から 5 項目へと変更した理由は、10 項目では類似した行動項目があり評価が曖昧になること、5 項目に絞り込んだ方がより問題が明瞭に見えると考えた為である。

自己評価の目的は、毎月評価を行う事で、個人個人の意識を啓発すること、前月の自己行動と比較し、どれだけ努力が出来たか、どれだけレベルアップが出来たかを観察することにある。良い点数を付ける事が出来れば、自己満足、自己実現となり、さらに、変化が無かったり、下がったりすれば、より高いレベルで自己研鑽をしなければならないと反省をすることが可能である。

このように、基本的には職員一人ひとりのスキルアップや自己研鑽の為にしている活動である。さらに、チームの数値の上昇に伴い、ES (Employee satisfaction)、CS が向上する事が最大の目的である。

チームとしての変化を観察し、現状、問題、問題点を洗い出し、解決策を考え、実行する。これが、さくら会問題解決モデル (別紙 4) である。形としては、いわゆる PDCA サイクルと同じであると判断する。この CS 活動サイクルがスパイラルを描いて上昇する事を目標とし、活動内容を分析、さらに新しい行動計画を立てるのが、さくら会マナー分析である。

過去、約 3 年間、毎月全職員の協力を得ながら、前記 CS 活動サイクルを継続してきた。職員からは賛否両論があったが、継続する事の真の意義や前回の自分、チームと比較し問題解決し続ける事を大切にして行ってきた。

2010 年 3 月現在、さくら会では、毎月 5 項目の自己評価を行うことが定着している。同じ事の繰り返し、慣れ合いにならないよう、各チームが様々な取り組みを行い、自己評価、チームの向上に努めている。今回のアニュアルレポートでも、そのチーム毎の取り組みとそれに基づく変化が随所に表れている。

CS 活動に終わりが無いことは明らかである。今後も継続的に自己のマナーチェックを行いながら、ES、CS の向上の為の活動を組織として行う事が必要である。

別紙 1

ABCチェック表

チーム名 _____ 氏名 _____

[illegible]

(注) 個人のチェック表です
A B C に対し 完全に出来た◎ まあまあ出来た 出来なかった×
を記入願います

別紙 2

さくら会CS目標（10項目）自己評価シート

**さくら会のミッション・ビジョンを常に意識して、
全職員が一丸となり目標に向かって努力しよう。**

『ミッション』…地域住民の健康を守り、増進する

『ビジョン』……地域社会から高く評価され、職員が生きがいを感じて、
職務に励む組織・さくら会

①	患者様には、常に笑顔で、心からのご挨拶・会釈をする
②	患者様には、常にお名前で『～様』とお呼びする
③	患者様にはもちろん職員同士、常に感謝の気持ちを持つ
④	患者様にはもちろん職員同士、常に丁寧な言葉遣いをする
⑤	患者様にはもちろん職員同士、常に好き嫌いの感情を持たない
⑥	患者様の言葉（気持ち・要望）を常にしっかり聞き、うけとめる
⑦	常に身だしなみを整える
⑧	常に整理・整頓・清潔に努める
⑨	常に安全管理を意識する
⑩	常に自己研鑽に励む

所 属		氏 名									
日 付	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
/ ~ /											
/ ~ /											
/ ~ /											
/ ~ /											
/ ~ /											
/ ~ /											

※各項目につき 5段階で自己評価

5：良く出来た
4：出来た
3：どちらともいえない
2：出来なかった
1：まったく出来なかった

別紙 3

さくら会 C S 目標（5項目）自己評価シート

『ミッション』

地域住民の健康を守り、その増進に専念する

『ビジョン』

地域社会から高い評価を受け、職員が生きがいを感じて、
職務に励む、温かなさくら会

お客様への心のこもったおもてなしと、快適さを提供し
誇りと喜びに満ちた職場を作るために・・・

- ① 心あたたまる、ご挨拶・会釈をする。
 - ② お客様を、～様とお呼びする。
 - ③ 心のこもった、丁寧な言葉遣いをする。
 - ④ 感じの良い、身だしなみに留意する。
 - ⑤ 妥協のない整理・整頓・清掃に留意する。
- ※ お客様とは患者様、ご利用者様を言う。

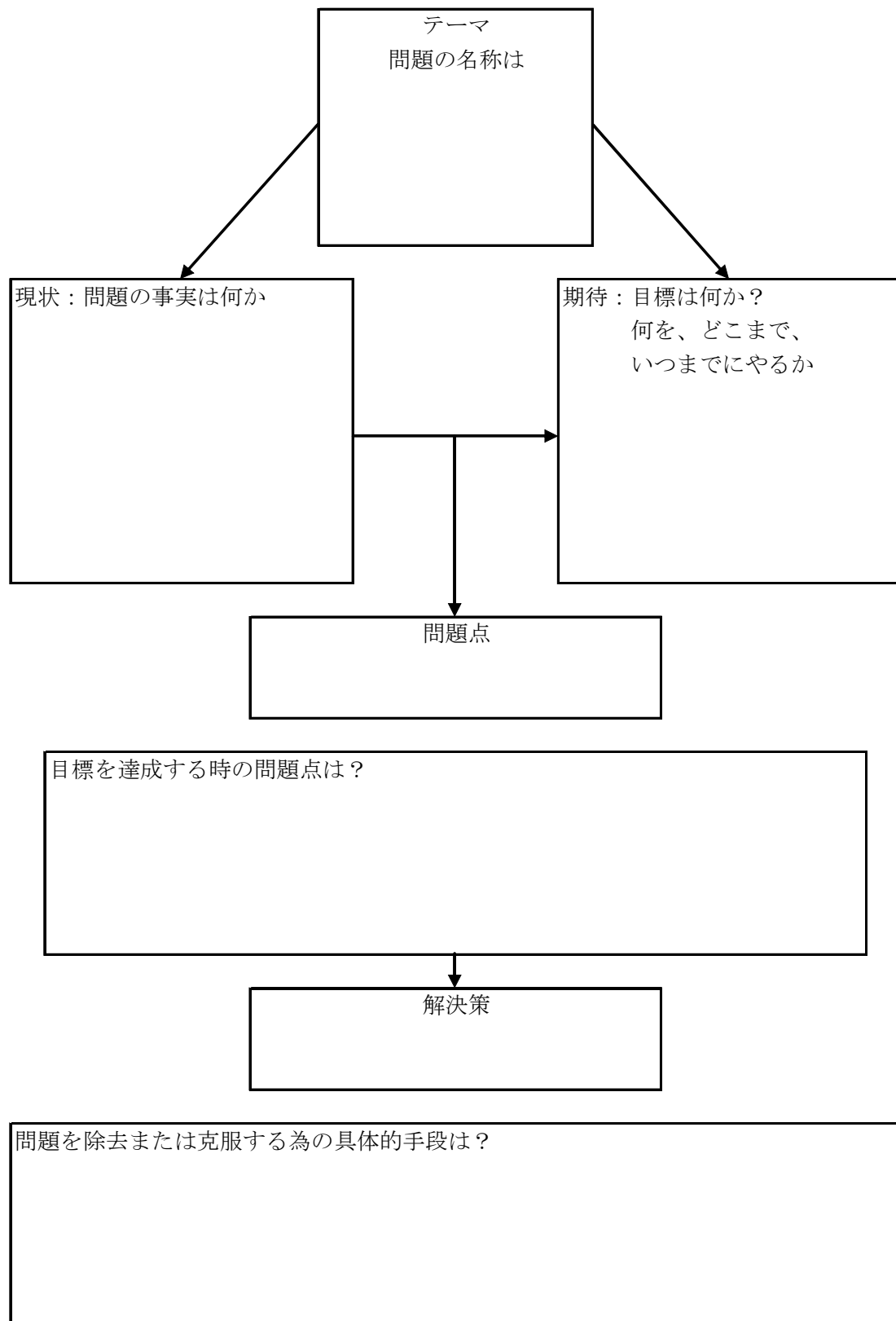
日 付	①	②	③	④	⑤
/ ~ /					
/ ~ /					
/ ~ /					
/ ~ /					
/ ~ /					
/ ~ /					

※各項目について 5段階で自己評価

5：良く出来た
4：出来た
3：どちらともいえない
2：出来なかった
1：まったく出来なかった

チーム	氏 名

別紙 4



出展先 さくら会 2006年度CSアニュアルレポート

参考資料

さくら会 CS 活動のチーム編成について

平成 15 年 4 月～

- A チーム：一般病棟、薬剤科、栄養科
- B チーム：療養病棟
- C チーム：外来看護部、放射線科、検査科
- D チーム：リハビリテーション科、通所リハビリテーション
- E チーム：医事課、居宅介護支援事業所

平成 17 年 5 月～

- A チーム：一般病棟
- B チーム：療養病棟
- C チーム：外来看護部、放射線科、検査科、薬剤科、栄養科、
- D チーム：リハビリテーション科、通所リハビリテーション
- E チーム：医事課、居宅介護支援事業所
- F チーム：さくら園

平成 18 年 4 月～現在

- A チーム：一般病棟
- B チーム：療養病棟
- C チーム：外来看護部、放射線科、検査科、薬剤科、栄養科
リハビリテーション科、通所リハビリテーション
- D チーム：医事課、居宅介護支援事業所
- E チーム：さくら園

第2章 さくら会CSマナー5項目とテスト&ラーニング

はじめに

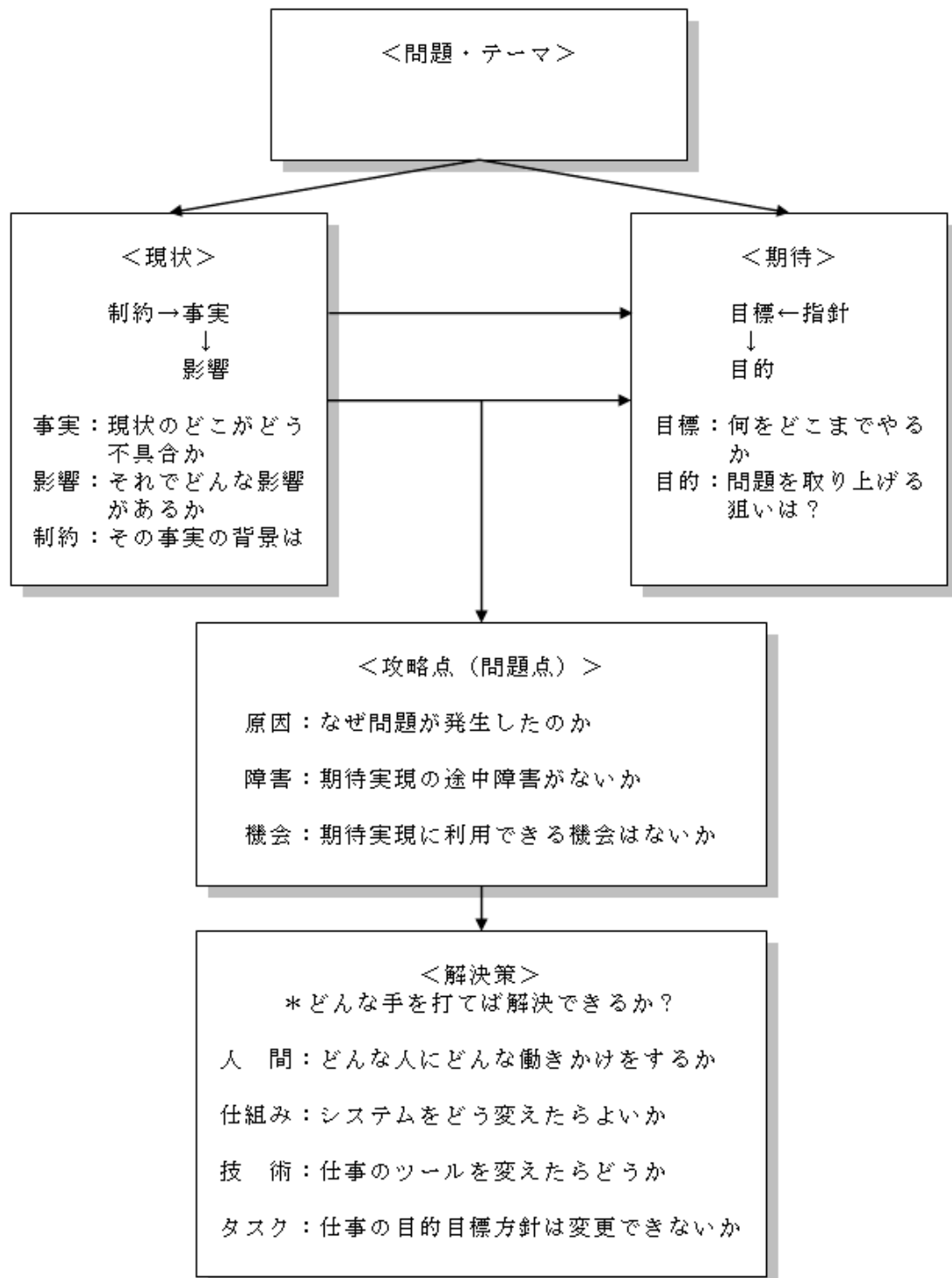
さくら会は、平成 19 年に ISO9001 の認証を取得した。私たちは、医療・介護はサービス業であると認識し、平成 15 年からは CS（Customer Satisfaction：顧客満足）活動に重点を置き、患者様の満足や安全を確保し、医療・介護サービスの質を向上させ、信頼を高めるためのシステム作りを最優先にと考えてきたためである。ISO の取得からは約 3 年、CS 活動については約 7 年が経過した。“継続は力なり”と言うが、長く続けてきたからこそ、得られたものも非常に大きなものと感じている。そこにはもう風土と呼べるほど、さくら会には CS という“色”が付き始めているとさえ思う。本アニュアルレポートでは、その風土の一部をご覧頂き、少しでもさくら会の色を感じてもらえればと思う。

さくら会問題解決モデル

まず、今年度のアニュアルレポートでは“テスト&ラーニング”という言葉がキーワードとなっている。ただ、その説明をする前に、以前のアニュアルレポートを復習しておく必要がある。2006 年、2007 年度版のアニュアルレポートをご覧頂くと、その当時の取組みとしては、“問題点は何か？”まず、問題点の抽出とその原因を探る事に注力していることがお解かりになると思う。（＊さくら会 2006 年度 CS アニュアルレポート 第 1 章～第 5 章（P3-P62）、さくら会 2007 年度 CS アニュアルレポート 第 1 章～第 5 章（P8-P75）参照）

「さくら会問題解決モデル(YHモデル)」(＊次頁 図1参照)を用いて、あるテーマ(問題)に対して現状と期待のギャップ(＝問題点)は何なのか、そしてその原因となっているものは何なのか、それを探る事で改善に繋げていく。これを繰り返し完成したのが 2006 年、2007 年度版のレポートであった。つまり、問題の抽出とその原因の発見に重きを置いており、改善というアクションについては、若干弱かったということが後で解ってきたのである。そこで、本アニュアルレポートのキーワードでもある“テスト&ラーニング”という手法にたどり着いた。

図1：さくら会問題解決モデル



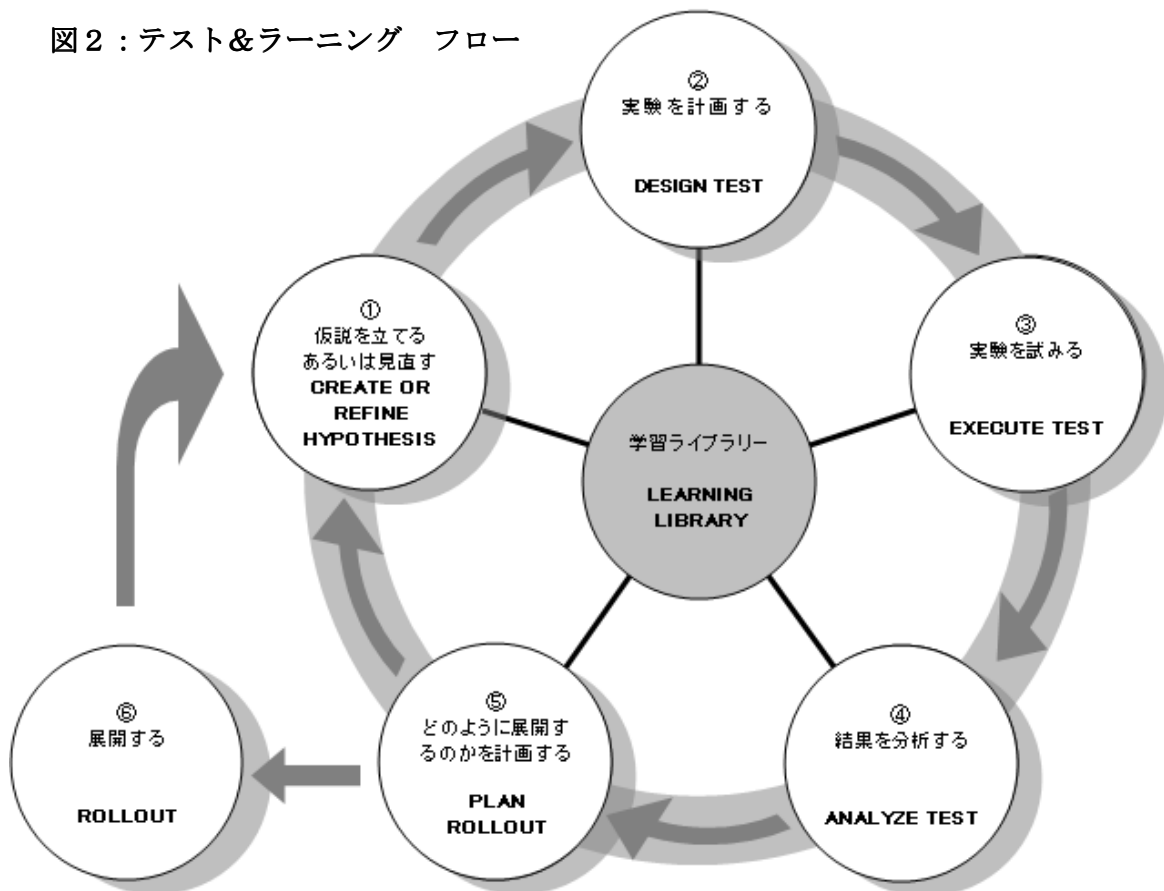
言ってみれば、さくら会問題解決モデルの解決策の部分をより深いものにするための手法ということが言える。そして今回のレポートでは、チーム毎にCSマナー5項目というものについて、このテスト&ラーニングが繰り返されている。

テスト&ラーニング

テスト&ラーニングとは ISO で言うところの PDCA (Plan : 計画、Do : 実行、Check : 検証、Action : 改善) にあたるが、あらゆる組織が経営していく上で非常に重要になってくる考え方である。私たちさくら会においても CS 向上への取り組みとして、さまざまな問題をこのテスト&ラーニングに当てはめて考えてきた。その1つが、CS マナー 5 項目というものである。次章から実際に各チームが実践してきた CS マナー 5 項目の分析についてご紹介させていただくが、その前にテスト&ラーニングの基本的な考え方について簡単に概要を記す。

テスト&ラーニングというのは極めて科学的な考え方になっている。簡単に言えば、あらゆる業務におけるプロセス自体を科学的に実験するということである。順番に言うと、まずはブレインストーミング、つまりアイデア、仮説を立てることから始まります。続いて、立てた仮説に基づいた実験を計画し、実験を試みます。そこで得た実験結果を分析し、どのように展開していくのか計画し、最後に展開する。この一連の流れがテスト&ラーニングです。それでは、各段階の留意点を含め、もう少し詳しくみてみる。

図2：テスト&ラーニング フロー



*アプライド・プレディクティブ・テクノロジーズの「実験と学習ホイール」:

これは、テスト&ラーニングをフローにしたものである。このフローに沿って、実験と展開を繰り返していく。各段階には次の留意点がある。

- ① 仮説を立てる
 - 1. 仮説が実行可能であるのか
 - 2. 過去に同じ仮説を立て、実験されていないか
 - 3. 効果が期待できるか
- ② 実験を計画する
 - 1. 有意な結果を出すために十分な実験か（サンプル数、時間等）
 - 2. 過去の類似した実験が妥当であったか
 - 3. 評価指標は定めているか
- ③ 実験を試みる
 - 1. 実験についての情報が共有されているか、問題点を洗い出しているか
 - 2. 問題が発生した際の報告体制が整備されているか
 - 3. 実験によって職員に悪影響が出ないように人的資源がマネジメントされているか
- ④ 結果を分析する
 - 1. 実験結果が有意であるか
 - 2. 実験結果をデータ化し、分析に用いることができるか
 - 3. さらに継続して実験が必要かどうか
- ⑤ どのように展開するのかを計画する
 - 1. 他に関連したケースがあるか、水平展開が必要か
 - 2. 展開することのメリット、デメリットを正しく理解しているか、バランスがとられているか
- ⑥ 展開する
 - 1. 時期をずらしながら展開し、展開そのものを実験とみなしているか
 - 2. 先に出た成果を確認し、修正しながら展開されているか
 - 3. 展開における戦略、戦術が共有されているか

このように幾つかの点に留意しながら、実験と展開を繰り返していき、常にその改善を図っていくことがテスト&ラーニングの重要な点である。そして、忘れてはならないのが、一連の実験についてのデータを自身の財産として保有することである。そして、後の実験を展開する際の貴重な情報として記録しておくことが言うまでもなく必須であり、本アニュアルレポートがまさしくそれにあたる。

おわりに

さて、テスト&ラーニングについて、概要を簡単に記した。しかし、それを実践するのは簡単な事ではなく非常に根気が必要とされる。そこにはたくさんの苦勞もある。各チームのコーチによる、この極めて科学的な、そして努力の結晶によって完成したレポートを是非ご覧下さい。

最後に、本アニュアルレポートの作成にあたり多大なお力添えを頂きました、森田孝文理事長、牛島秀一先生をはじめ、各関係者の方々に感謝申し上げます。

<参考文献>

DIAMOND ハーバード・ビジネス・レビュー 2009年7月号

科学的実験で仮説を検証する経営 テスト・アンド・ラーニング トーマス・H・ダベンポート バブソン大学 教授著

医療法人社団さくら会 2006年度CSアニュアルレポート

医療法人社団さくら会 2007年度CSアニュアルレポート

第3章 アニュアルレポート

Aチームアニュアルレポート
『習慣化への軌跡』

アッパークラス	坂本 容子
アドバンストクラス	龍田 里美
	佐々井 恭子
	中 美奈子
	林 幸一
	河合 直美

はじめに

さくら会では、2003年2月からCSプロジェクト委員会が発足し、2010年1月にて約7年が経過した。

2006年に「さくら会問題解決モデル」を用いて、アニュアルレポートを作成した。(参考資料参照)

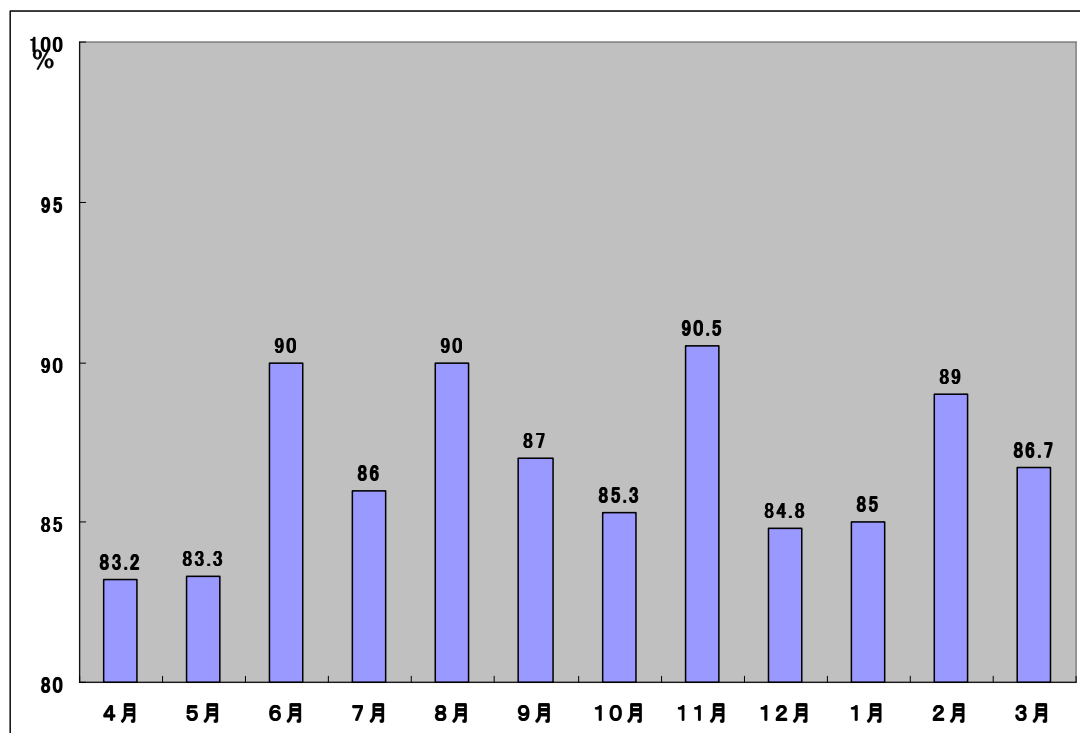
2008・2009年はCSマナー5項目について、「テスト&ラーニング」(略語T&L)を用いさくら会の、重点項目である整理・整頓・清掃について考え、定着するまでの流れを報告する。

報告内容

1. 2008年度の活動
2. 2009年度の活動
3. おわりに

1. 2008年度の活動

図1 2008年度⑤達成度



作成者 坂本 容子 (H22.1)

2008年4月、Aチームの目標を決める際、スタッフにアンケートを実施した結果、「⑤妥協のない整理・整頓・清掃に留意する」項目に実行上問題が多いとの意見が多くあり、本項をAチームの問題として挙げた。

2008年の⑤項目の達成度の推移については、上記、図1の通りである。

また、同時に目標を90%と設定した。しかし、整理・整頓・清掃と言っても漠然としており、自己評価が困難な為、以下の通り、本項の細分化を行った。

- 1 カウンターの上に物を置かない
- 2 病室の床等に物を置かない
- 3 オーバーテーブルになるべく物を置かない
- 4 ベッドが直角平行になっているか

上記1～4を重点チェック項目とした。その後実施されたCS研修会での5Sに関するDVDを参考にし、ナースセンターの整理整頓に注力することから開始し、以下の順に実行した。

- 1 物品の所定位置とどこに何があるかを分かりやすくする為に、名前を書いて表示をした。）
- 2 病室の整理・整頓・清掃の為に、週に一回担当ナースがチェックシートを用いてチェックをした。清掃は、環境整備係が1人で実施しており、その業務を毎日実行できたとは判断されなかった。

上記対策を実行し、2008年7月に集計をした結果、6月90%と目標を達成した。これは、5SDVDによる職員の意識の変化とチェック項目の効果が表れた為であると判断した。また、5Sに関する患者様からのご意見もあり、職員で検討を行った事も一因であったと推察する。目標の達成に成功した為、新たに他の項目の底上げと、⑤の項目を90%キープする事を目標と設定した。以後、⑤項目に関しては、若干の変動はあったが、2008年10月に85.3%と大幅に目標とのギャップが生じた。

下記2点が問題点であると判断し

- 1 5Sに対する意識の低下
- 2 活動が浸透していない

解決策として

- 1 朝礼時に声掛け
- 2 各病室の担当者が1週間に1回チェックシートでのチェックを行う

を実行し、さらに意識を高める為に、目標を 95%と設定した。
上記解決策を実行するも 11 月 90.5%、12 月 84.8%と 11 月と 12 月の間で、5.7%もの低下があった。12 月の 84.8%という結果は過去最低の数値である。また、この 12 月は他の項目も大きく低下した。検討を行ったものの、適確な問題点、解決策を見出すことができず、反省とスタッフへの結果の周知、声掛けを行う事にとどまり、目標は全体的に最低ラインからの脱出を図る事とした。

2009 年 3 月に 2 月までの推移を確認したところ、少しずつではあるが上昇傾向にあることを考察した。しかし、1 月に再度 5S に関する患者様からの指摘があり、対策が必須であったので、週 1 回行っていた病室の清掃を、毎日スタッフ全員で病室の水拭きを行う事に変更した。

さらに実施を強化するために、週 1 回チェックシート（別添 1）を用いチェックしていたところを、チェックシートを各病室貼布し、毎日チェックし、清掃後サインをすることにした。（別添 2）

その効果は、2008 年度内では確認が出来ず、習慣化が出来ていないと推察し、2009 年度へ課題を残す結果となった。

2. 2009 年度の活動

2009 年も引き続き「⑤整理。整頓・清掃に留意する」を重点項目とした。それは、2008 年度に課題を残した事と、今年度もさくら会の重点項目が 5S であった事にある。2009 年 4 月に集計した 3 月の結果は図 1 の通り 86.7%であった。やはり、前年度には習慣化が出来なかったと判断した。そこで、短期目標として 90%とし、行動を継続した。

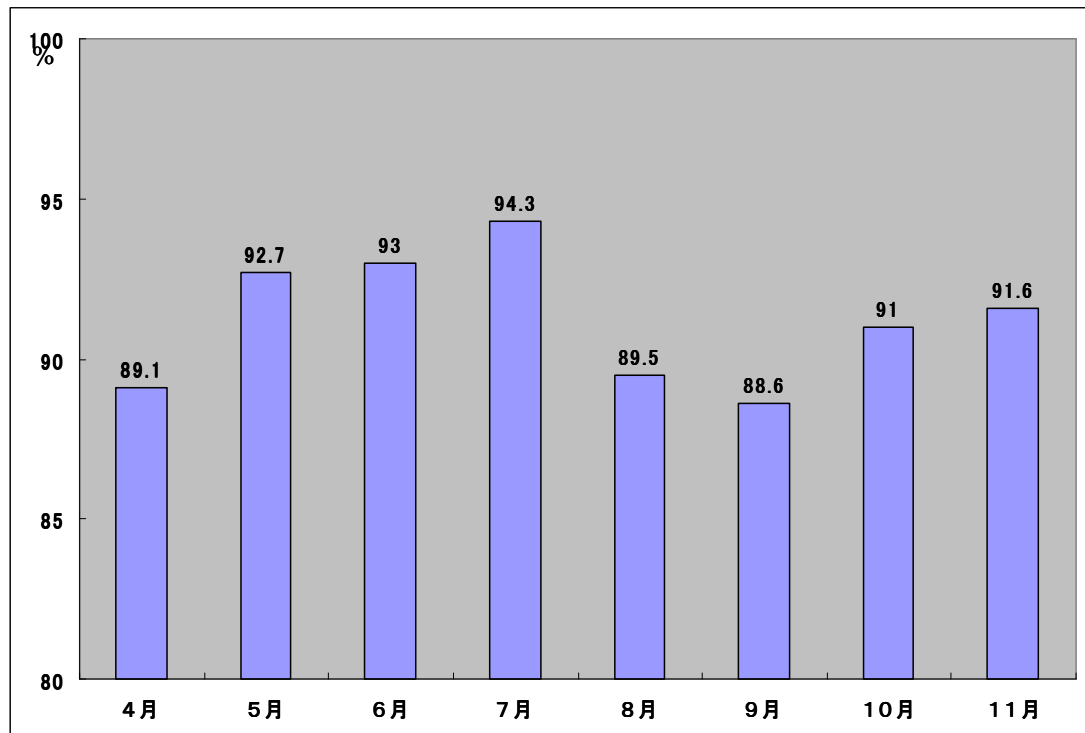
また、病室の清掃がおろそかになっており、自己評価表のチェックポイントに清掃の項目がないことも明らかになり、以下の通り変更した。

- 1 床頭台、テレビ、枕灯に埃がないか
- 2 オーバーテーブルの上が汚れていないか
- 3 病室の床等に物を置かない
- 4 オーバーテーブルになるべく物を置かない
- 5 ベッドが直角平行になっているか

上記をミーティングで話し合い、声掛けや清掃を継続することで整理・整頓・清掃が習慣化し、定着する事を期待した。

2009 年度の⑤項目の達成度推移は以下、図 2 の通りである。

図 2 2009 年度⑤達成度



作成者 坂本 容子 (H22.1)

2009 年 6 月、5 月 92.7%と目標達成を確認した。これは、徐々に習慣化がなされて来たと推察した。そこで、習慣化の確認の意味も込め、3 ヶ月以上維持できるかを見守る事とした。以後、6 月 93%、7 月 94.3%と 3 ヶ月間目標の達成が出来た。8 月 89.5%、9 月 88.6%と低下はしたが、10 月 91%、11 月 91.6%と目標を達成した。チーム全体の協力と努力の結果、目標である 90%以上を達成することが出来た。しかし、特に清掃に力を入れてきたことで整理・整頓が未だ不十分である。今後は、清掃だけでなく整理・整頓にも力を入れ対策を講じる事が必要である。

おわりに

以前は、物品の場所が固定されておらず、整理・整頓の意識がなかった。A チームでは、2 年間に渡り「整理・整頓・清掃に留意する」という項目に対し改善に取り組んできた。今後も一人ひとりが自覚を持ち、声掛けやコーチングの継続を行う事で、患者様の安全管理と業務の効率アップを目指したい。

参考資料

- ・ ケビン・D・ワン『ニワトリを殺すな』 幻冬舎 2003 年
- ・ ファーガル・クイン『ブーメランの法則』 かんき出版 2002 年
- ・ 佐藤 知恭『顧客ロイヤルティの経営』 日本経済新聞社 2000 年
- ・ 高木 晴夫『慶応ビジネススクール高木晴夫教授の MBA 授業
live マネジメント論』 中経出版 2002 年
- ・ 近藤 隆雄『サービスマネジメント入門』 生産性出版 2007 年
- ・ 森田 孝文『2006 年 CS アニュアルレポート
～地域からの高い評価を目指して～』
さくら会 CS プロジェクト委員会 2007 年
- ・ 森田 孝文『2007 年 アニュアルレポート』
さくら会 CS プロジェクト委員会 2008 年
- ・ 「ナットアイランド症候群」の悲劇～模範的チームはなぜ失敗したのか
著者 ハーバード大学・メディカル・スクール副学長
ポール F. レビー Paul F. Levy
- ・ 「リーダーシップの新しい使命」
著者 ハーバード大学・ショーン F. ケネディ行政大学院 上級講師
ロナルド A. ハイフェッツ Ronald A. Heifetz
オイスター・インターナショナル 共同創業者
ドナルド L. ローリー Donald L. Laurie
- ・ 「マネジャーの期待と信頼が部下を育てる」～ピグマリオン・マネジメント
著者 元ハーバード大学・ビジネススクール教授
J. スターリング・リビングストン J. Sterling Livingston
- ・ 「エビデンス・マネジメントとは何か」～組織は顧客のためにある
著者 テキサス A & M 大学 教授
レオナルド L. ベリー Leonard L. Berry
オハイオ州立大学 助教授
ニーリ・ベンダプディ Neeli Bendapudi
- ・ DVD 『変化に対応 5 S : 意識変革編』
『変化に対応 5 S : 再構築編』
『変化に対応 5 S : 定着発展編』 PHP 研究所

別添 1

環境整備チェック表

号室 イニシャル ()

- ・ カウンターの上に物を置かない ()
- ・ 病室の床等に物を置かない ()
- ・ オーバーテーブルに物を置かない ()
- ・ ベッドが直角平行になっているか ()

別添 2

病室 ()

整理・整頓・清掃チェック項目

- ☆病室の床等に物をおかない
- ☆オーバーテーブルになるべく物を置かない
- ☆ベッドが直角平行になっているか
- ☆オーバーテーブルの上が汚れていないか
- ☆床頭台・テレビ・枕灯に埃がないか

実施記録表

月						
	1	2	3	4	5	6
	7	8	9	10	11	12
	13	14	15	16	17	18
	19	20	21	22	23	24
	25	26	27	28	29	30
	31					

Bチームアニュアルレポート
『習慣化までの道のり』

アッパークラス	中西	恵
アドバンストクラス	銭田	万里子
	岡本	晴美
	記伊	真佐江
	渡辺	明日香
	吉田	奈央

さくら会で CS 活動を開始して、約 7 年が経過した。2007 年度までの活動はさくら会アニュアルレポート 2006、2007 を参照して頂きたい。今回で 3 回目のアニュアルレポートの発行となるが、今回は 2008 年度、2009 年度の B チーム（療養病棟）での活動について以下の通り報告する。

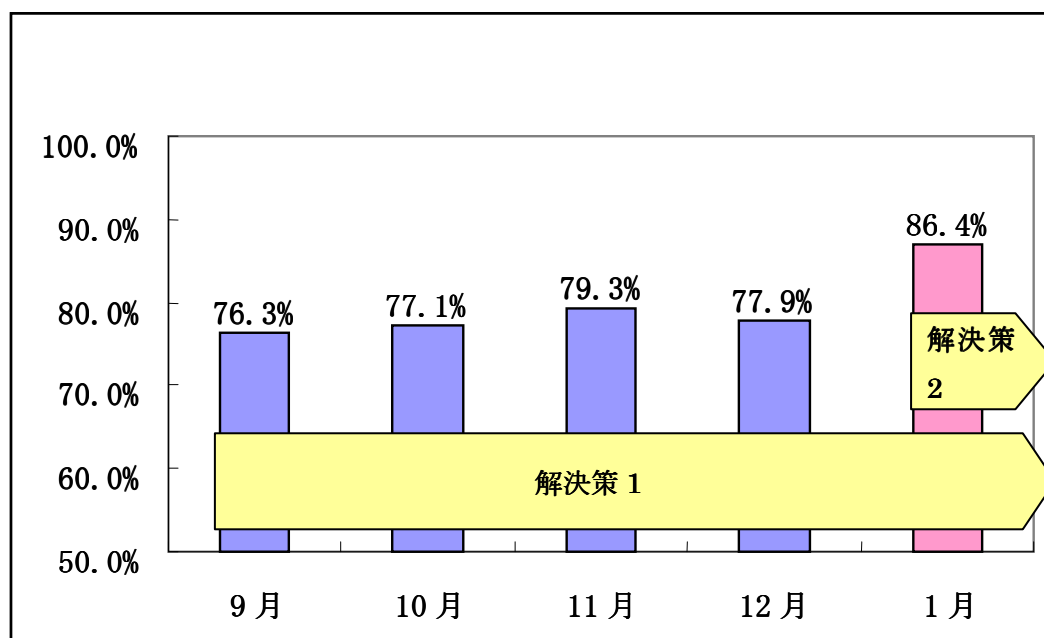
報告内容

- 1 2008 年度の取組み
- 2 2009 年度の取組み
- 2-2 テスト&ラーニング
- 3 現在の状況

1 2008 年度の取組み

B チームでは、2007 年度は「②患者様を～様とお呼びする」事が出来るように取組みを行った。結果、2 つの解決策実行により目標も達成し、職員の意識の向上や新職員への指導の方法も確立した為、新たな問題の発見と取組みを考える必要があった。（図 1、2007 CS アニュアルレポート参照）

図 1 2007 年度目標達成までの推移



作成者 太田 加奈子 (H20.1)

それとほぼ同時期の 2008.3 に、今後は本気で 5S に取組もうというさくら会全体としての目標が出来たため、B チームとしても 2008 年度は 5S に関する

「⑤妥協のない整理・整頓・清掃に留意する」項目のレベルアップを図る事とした。2008.4の自己評価は84.7%で決して高いとは言えない達成度であったが、2008年度CS研修会で「変化に対応5S」というDVD学習を行う予定であったので、5Sに関する正しい知識も無かった筆者らはこの研修会で知識を修得し、職員の意識はどのように変化するのかを確認しながら対策を検討することとした。DVDと研修会の開催は以下の通りである。

「変化に対応5S：意識改革編」

2008.5（ミドルクラス）、2008.6（プライマリクラス）

「変化に対応5S：再構築編」

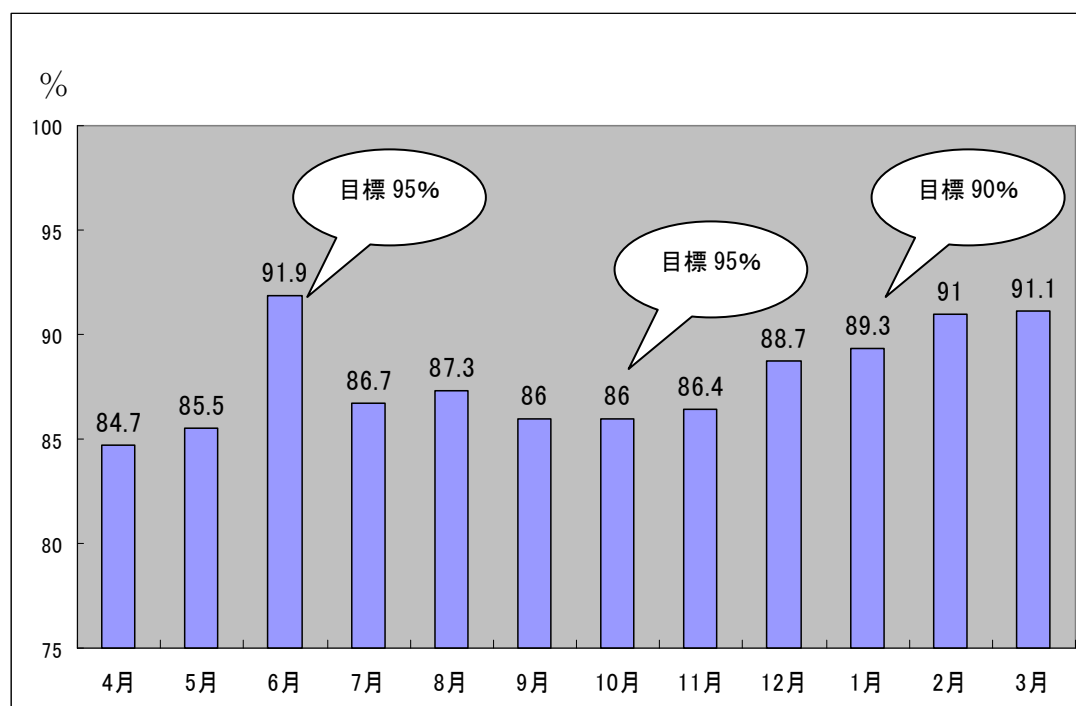
2008.9（ミドルクラス）、2008.10（プライマリクラス）

「変化に対応5S：定着発展編」

2008.11（ミドルクラス）、2009.3（プライマリクラス）

また、2008年度「⑤妥協のない整理・整頓・清掃に留意する」の自己評価達成度を図2に示す。

図2 2008年度⑤自己評価推移



作成者 中西 恵 (H22.1)

図2からも明らかなように、6月のプライマリクラス研修後の達成度は、91.9%と前月に比べ6.4%上昇した。これは、DVD学習をした事で職員が5Sの重要性を理解した事と前月の5月にミドルクラスが同じDVD学習をし、

チェックシートを作成した事で意識の向上と習慣化が出来始めたのだと判断した。また、5Sの習慣化が医療事故防止に繋がる事を学んだ事も影響していると推察した。そこで、さらなる向上を目指し、7月に目標を95%と設定した。しかし、前述の研修を重ね、3月までの間、チェックシートの変更や、目標の見直しを行ったが、4月に比して6.4%上昇しているものの、年度末になっても6月の91.9%が最高で、大きな進歩には至らなかった。

2 2009年度の取組み

2009年度も2008年度に達成できなかった⑤の項目の向上が必要な事は明らかであった。また、さくら会としても前年同様に5Sに取り組むことは決定していた。よって、2009年度の最重要項目として「⑤妥協のない整理・整頓・清掃に留意する」を掲げ活動を行った。

2-1 テスト&ラーニング (T&L)

前年度の反省も踏まえ、今年度は様々な行動を起こす必要があった。計画を立てて実行し、数値の評価と検討を行い、新たな行動計画を立てる事の継続が必要であった。2009年度(12月まで)の自己評価、目標、行動は、以下、表1、図3の通りである。

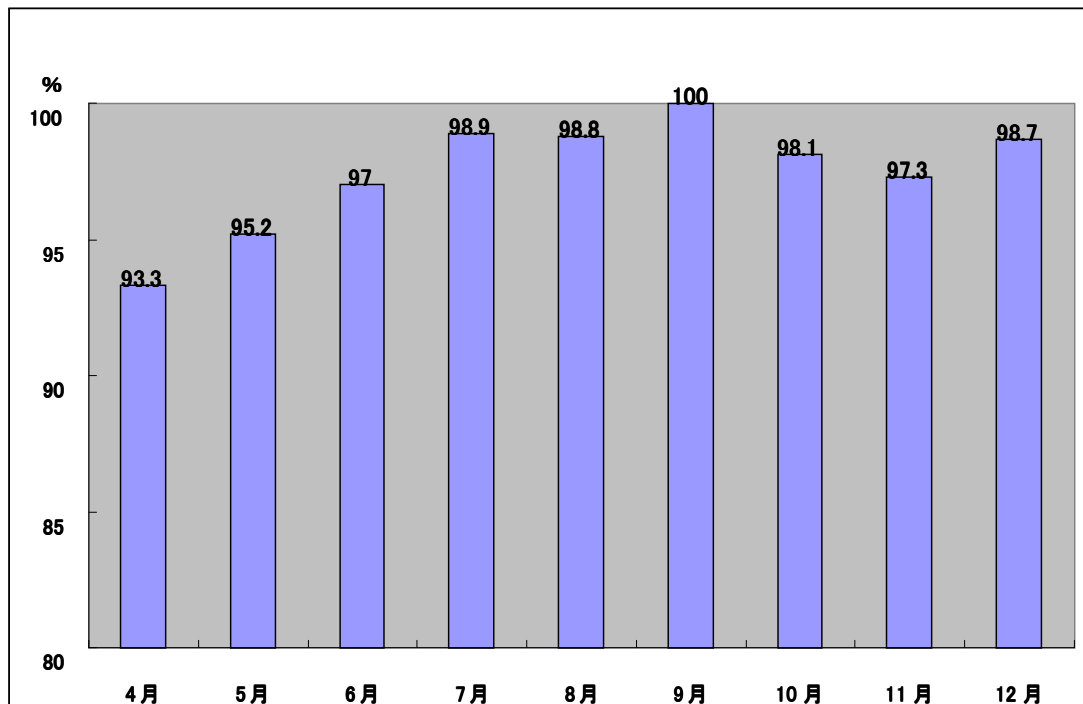
表1 2009年度 T&L

	自己評価 (%)	目標	行動	備考
4月	93	90% 維持	ヒアリングを行いながら自己評価	
5月	95.2		チェック項目の決定 (別添1)	全員が同じ掃除が出来るように
6月	97		病室環境整備の チェック表の作成 (別添2)	チェックシートを活用し全員 が同じ掃除が出来るように
7月	98.9			
8月	98.8	100%		
9月	100		チェック方法の変更	目標達成後、よりレベルアップのために
10月	98.8		ヒアリング	
11月	97.3		ヒアリング	
12月	98.7			

作成者 中西 恵 (H22.1)

図 3

2009 年度⑤自己評価推移



作成者 中西 恵 (H22.1)

まず、4月の結果を踏まえ、職員にヒアリングを行いながら自己評価の集計をし、3点であった項目を次回は5点にあがるように努力するよう伝えた。また、各自が個々で自己評価をしている為、評価の基準がバラバラで、評価の甘い人、厳しい人がいる事が明らかとなり、評価の基準の作成が肝要であると判断した。そこで、6月にチェック表の作成をした（別添2）。これは、全11項目で構成し、出来ていたと判断した項目に○印を付けるという方式で、○が10～11個で5点、8～9個で4点、6～7個で3点、4～5個で2点、それ以下は1点で自己評価を行う事とした。

目的は、先に述べたように、評価基準を明確にする事と全員が同じ掃除が出来るように「躰」付ける＝習慣化するためである。また、7月には、病室の掃除を毎日午後1時から行う事に決定し、併せて病室環境整備用のチェック項目を作成した。この目的も同様に、全員が同じ環境整備を毎日習慣付ける事と、環境整備後のチェックを行い易くする事である。上記行動を起こすことにより、自己評価は4月93%から8月98.8%へと4半期で5.8%もの上昇を確認した。これは、チェックシートの活用と毎日の環境整備により、全員が同じ掃除が出来るようになり習慣化が出来た事を意味する。

また、2008 年度の学習で思うように達成度が上昇しなかった理由は、5S に関する知識は得たものの、どう行動すれば良いのか分からず、思い切った T&L が出来なかった為であったと判断した。2008.4 に比し約 14% の上昇があった時、新たな挑戦として、9 月には目標を年内に 100% とした。100% という目標は今まで立てた事のない数値であり、その達成には、全ての職員が同じ意識で行動する必要がある。しかし、当時の B チームならば必ず達成できると信じた。また、その目標を職員へ周知した。結果は予想外であった。10 月に集計した 9 月分の自己評価であっさり達成してしまった。何とか年内に達成できればと思い設定した目標を容易に達成した。

この結果から判断されることは、筆者らの想像以上に、5S への意識が職員には根付いていた事である。評価基準の作成、毎日の習慣化がこれほど大きな影響を及ぼすとは想像していなかった。100% を達成してしまったので、目標の変更をすべきであったが、目標の変更ではなく、評価基準を厳しくする事とした。目的は、より高いレベルで 5S を実施し向上し続ける為である。項目は同じ 11 項目であるが、11 項目全てに○が付いて 5 点の評価とした。そして、目標は年内に 100% とした。結果は予想通り 10 月 98.8%、11 月 97.3% と低下した。点数の下がった職員にヒアリングしたところ、習慣化が完全ではない事が明らかとなった。しかし、職員の意識は前向きで、次回は完全に出来るよう努めるということであった。

3 現在の状況

2009.12 の自己評価は 98.7% である。100% の達成には至っていないが、職員の意識は非常に高いレベルである。また、毎月実施される経営陣による院内巡視や 5S 推進委員会による巡視も、意識の持続に非常に良い刺激となっている。以前は、1 週間に一度のみの病室の環境整備であったところを、毎日全員で病室の清掃をすることに決定したのも、院内巡視での指摘事項はその翌日には改善しようという意識の結果である。他部署からの良い評価は自己満足やモチベーションの維持に繋がるし、悪い評価があれば前向きに検討することができる環境となった。これは、5S(整理・整頓・清掃・清潔・しつけ)の中でも最も困難で、重要だとされている「しつけ」が出来るようになったことを示唆する。今後も「しつけ」の維持のために、T&L を繰り返す事が重要であると考ええる。

また、今回のアニュアルレポート作成にあたり、職員に「しつけ」が根付いたかを裏付ける意味も込め、アンケートを実施した(別添 3)。

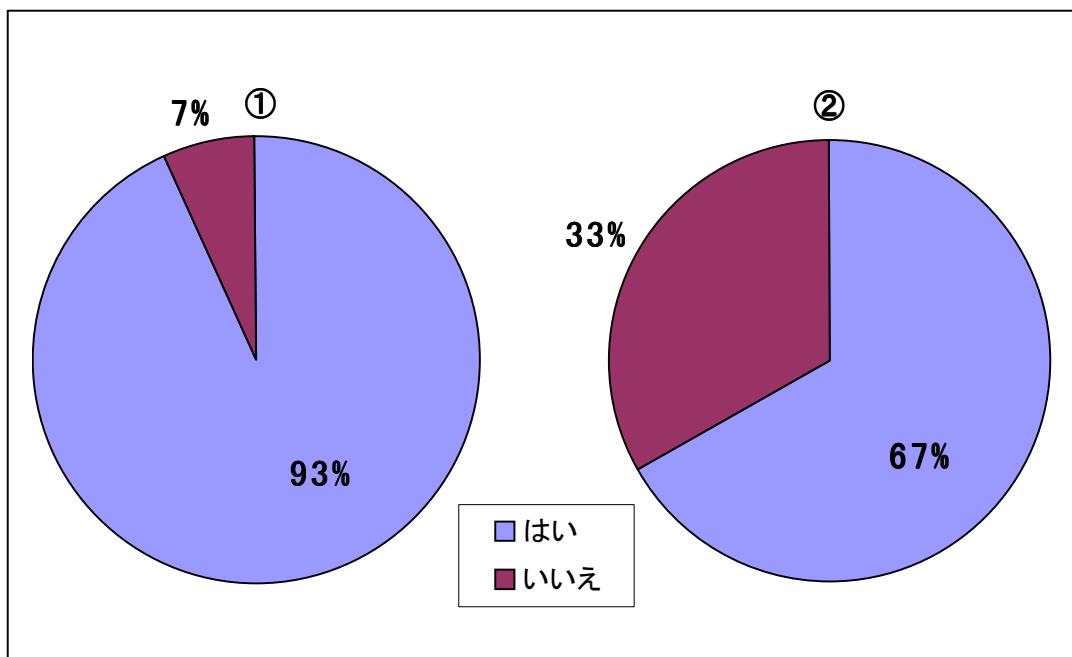
内容は、

①5S の意識付けはできたか

②5S の取組みが CS への意識向上に繋がったか

とし、「はい・いいえ」のみで解答を依頼した。結果は図 4 の通りである。

図 4 アンケート集計結果



作成者 中西 恵 (H22.1)

図 4 から明らかなように、93%の職員が 5S に関する意識付けが出来たと解答した。これは、前述の「しつけ」が根付いたことを意味する。また、その理由としては、主に、「毎日行う事で習慣化できた」、「チェックシートを作成した事で明確になった」、「全員で行う事が良かった」というものがあつた。また、CS への意識の向上に繋がったかという点については、67%の職員が「はい」と解答をした。「いいえ」と解答した理由としては、「5S と CS の関係がまだ良く分からない」というものであつた。以上より、B チームでは、5S に関するしつけは出来たが、それが、いかに職員満足、顧客満足に繋がっているかが実感できていないという現状を推察する。今後も、継続することで、良い環境での業務が自分自身に与える良い影響、患者様・ご家族様に感じていただく良い環境やよいサービスが徐々に実感できるのではないかと考える。

おわりに

2008 年度から現在まで 5S に取り組んでいるが、大切な事は考えるだけではなく行動を起こす事であると今回のレポートを執筆して再認識した。アクションを起こすには、結果への恐怖心はつきものである。その理由は、職員の理解が得られるか予測できない事、また、失敗するかもしれないという不安がある為である。しかし、B チームではサポートをし合える職場環境があった。その環境がチャレンジ精神を醸成し、行動を起こすことが出来、その結果、行動が習慣化へと繋がった。

T&L の継続には、チームの組織力が必要であると判断する。それは、信頼しあえるチームの存在が大きな成果を生み出すことは明らかであるからである。その結果、T&L の計画実行目標に対して、継続的に B チーム全員の協力を得たこと、そして CS に対する全職員の責任感の変化が明らかになったことを述べたい。日々素晴らしい成長の道を歩んでいる療養病棟の全職員に心から感謝の気持を述べる。今後も、レベルアップを目指し、チーム全員で協力して行きたい。

今回のレポート執筆にあたり、この機会を頂き、常にご指導頂いた、森田 孝文さくら会 CS マネジメント委員会委員長、牛島 秀一ディレクター、またアニュアルレポート作成に多大な御尽力を頂いた、奥濱 義孝アニュアルレポート作成委員会副委員長に感謝する。

別添 1

チェック項目(合計10項目)



別添 2

病室清掃チェック表

チェック項目	201	202	203	205	206	207	208	210	211	212	213	215
ベッドの位置												
カゴ												
ブルートレイ												
衣類・タオル												
ティッシュ												
コンセント												
オーバーテーブル												
歯ブラシ・コップ												
軟膏・体温計												
気切・口腔缶												
ストッパー												
清掃箇所	201	202	203	205	206	207	208	210	211	212	213	215
窓の下												
床頭台												
テレビ												
オーバーテーブル												
取っ手												
柵												
ポール												
イス												
スライドテーブル												

別添 3

アニュアルレポート作成のため、アンケートにご協力下さい。

①今年は5 Sに取り組みましたが、意識付けは出来ましたか？

はい ・ いいえ

理由

--

②5 Sに取り組んだ事で、CSへの意識も高まりましたか？

はい ・ いいえ

理由

--

参考資料

- ・ ケビン・D・ワン『ニワトリを殺すな』 幻冬舎 2003 年
- ・ ファーガル・クイン『ブーメランの法則』 かんき出版 2002 年
- ・ 佐藤 知恭『顧客ロイヤルティの経営』 日本経済新聞社 2000 年
- ・ 高木 晴夫『慶応ビジネススクール高木晴夫教授の MBA 授業
live マネジメント論』 中経出版 2002 年
- ・ 近藤 隆雄『サービスマネジメント入門』 生産性出版 2007 年
- ・ 森田 孝文『2006 年 CS アニュアルレポート
～地域からの高い評価を目指して～』
さくら会 CS プロジェクト委員会 2007 年
- ・ 森田 孝文『2007 年 アニュアルレポート』
さくら会 CS プロジェクト委員会 2008 年
- ・ 「ナットアイランド症候群」の悲劇～模範的チームはなぜ失敗したのか
著者 ハーバード大学・メディカル・スクール副学長
ポール F. レビー Paul F. Levy
- ・ 「リーダーシップの新しい使命」
著者 ハーバード大学・ションF. ケネディ行政大学院 上級講師
ロナルド A. ハイフェッツ Ronald A. Heifetz
オイスター・インターナショナル 共同創業者
ドナルド L. ローリー Donald L. Laurie
- ・ 「マネジャーの期待と信頼が部下を育てる」～ピグマリオン・マネジメント
著者 元ハーバード大学・ビジネススクール教授
J. スターリング・リビングストン J. Sterling Livingston
- ・ 「エビデンス・マネジメントとは何か」～組織は顧客のためにある
著者 テキサスA&M大学 教授
レオナルド L. ベリー Leonard L. Berry
オハイオ州立大学 助教授
ニーリ・ベンダプデイ Neeli Bendapudi
- ・ DVD 『変化に対応 5 S : 意識変革編』
『変化に対応 5 S : 再構築編』
『変化に対応 5 S : 定着発展編』 PHP 研究所

Cチームアニュアルレポート
『チームのビジョンに向かって』

アップークラス	奥濱 義孝
アドバンストクラス	佐々木 奈美
	村木 浩子
	奥野 智規
	西田 裕美
	斉川 純子
	北村 和代

はじめに

2003 年よりさくら会では職員、患者様共に満足できる組織作りの一環として CS 委員会を発足させ、CS (Customer Satisfaction)、ES (Employee Satisfaction) 活動に取り組んできた。それぞれ顧客満足、従業員満足の略である。そして 2006 年より現在の A～E チームの形態となり、記念すべき 1 冊目の 2006 年度 CS アニュアルレポートを完成するに至った。

そこで今回、2009 年より CS マネジメント委員会と名を変えて、真の CS を追求するべく活動を続け、3 冊目のアニュアルレポートを完成することとなった。2006 年当時のチームから現在のチームへの成長の軌跡をここに紹介していく。

まず 2009 年度アニュアルレポートの内容を下記に示す。

- 1 2006～2008 年度の CS 活動
- 2 2009 年度のテスト&ラーニング
- 3 まとめ

以上 3 点についてレポートしていく。

1 2006～2008 年度の CS 活動

2006、2007 年度のわれわれ C チームでは CS マナーチェック項目（2006 年度は 10 項目、2007 年度以降は 5 項目となる）の全項目において、常に達成度 85%以上を維持してきた。この時期を順に振り返ると 2006 年度はより良い人間関係が構築できれば CS マナーチェック項目の改善につながると考察し、「外来における人間関係の構築」というテーマに取り組んできた。引き続き 2007 年度は人間関係の始まりは言葉遣いからであると推察し、講習会等を通じて「丁寧な言葉遣い」をテーマに取り組んできた。

そして 2008 年度はチームが 7 つの部署の集まる混合チーム（外来看護部、放射線科、臨床検査科、栄養科、薬剤科、リハビリテーション科、通所リハビリ）であることに注目して、各部署において CS マナーチェック項目の中で達成度の低い項目を取り上げ、検討して対策を講じることでチームの CS マナー達成度を向上させた。

そこで今年度 2009 年度は、過去 3 年間の活動をふまえて、新しい活動を行なうことを決意した。「変化なければ進化なし」を 2009 年度のテーマとして、次の項からレポートを展開する。

2 2009 年度のテスト&ラーニング

2009 年度のアニュアルレポートのキーワードは“テスト&ラーニング”である。(テスト&ラーニングの章参照) C チームでは 2009 年度はこのテスト&ラーニングに沿って活動を行なってきた。ここに 2009 年 4 月より行なってきた“テスト&ラーニング”を記述する。

まず 2009 年 4 月より行なってきた C チームの活動を整理する。

1st ステージ (第 1 段階)

4 月 チームのビジョンとキーワード決定

CS マナー5 項目自己評価基準の明確化

5 月 CS マナー分析結果の各部署への定期配布開始

7 月 “変化なければ進化なし” 声明発表

2nd ステージ (第 2 段階)

7 月 チーム全スタッフによる第三者評価実施

3rd ステージ (第 3 段階)

11 月 ビジョンとキーワードの意識調査実施

以上が 2009 年度にチームで行なってきた“テスト&ラーニング”である。
以下に時系列順に詳述する。

1st ステージ (第 1 段階)

4 月 チームのビジョンとキーワード決定

さくら会 CS マネジメント委員会の各チームでは、例年 4 月に今年度の CS マナー重点項目を決定する。2009 年度の C チームは前年度の重点項目であった「心のこもった丁寧な言葉遣いをする」が、2008 年度の最終月の 3 月に 90%を達成し、他の CS マナー5 項目の達成度もほぼ 90%に達した。(図 1)

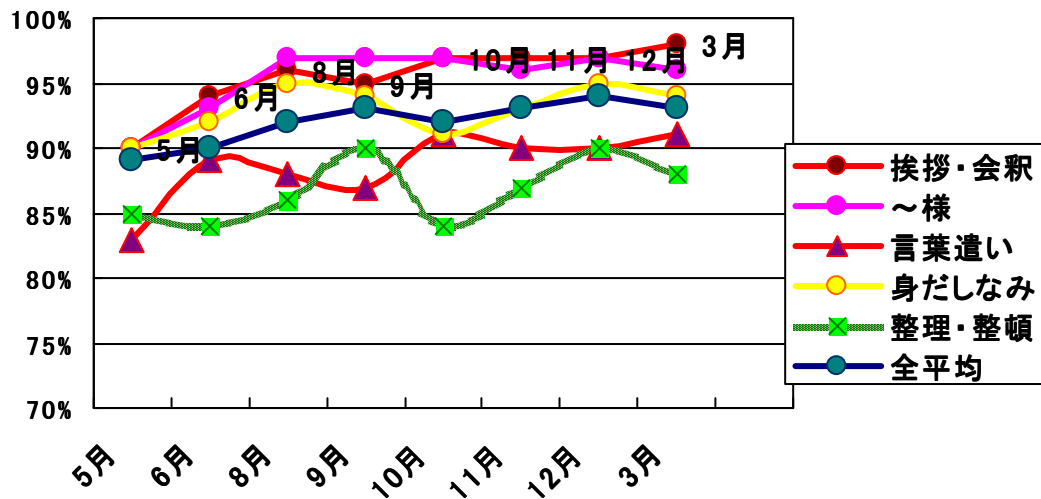
唯一 90%を切っていた「妥協のない整理・整頓・清掃に留意する」の項目に関しては、今年度より始まった 5S 推進委員会による内部巡視活動によって、今後達成度が上昇すると予想された。これらの現状より 2009 年度の C チームは重点項目を特定しない方針を表明した。

図 1

2008 年 CS マナー5 項目 達成度

作成日 2009 年 4 月

作成者 奥濱義孝



しかし目標のないままでは今年度のチームの目指すべき方向が定まらないため、チームのビジョンを設定することにした。それが

理想的な MOT サイクルを持った外来部門

である。理想的な MOT サイクルとはわれわれさくら会のすべての時と場所においてすべての顧客（患者様そして職員）のために行動、対応できる状況や現状のことである。この実現に向けてチームのスタッフが努力して行く過程で、CS マナー5 項目の達成度は必ず上昇すると推断した。

そしてこのビジョン達成に向けてチームのキーワードを

連携とコミュニケーション

とした。

C チームは1の項で紹介したように他のチームとは違い、7つの部署が集まるチームであるためビジョンを達成するには、部署内はもちろんのこと部署同士の連携やコミュニケーションが最重要課題となる。そこでまず部署同士の連携とコミュニケーションを充実させるために、2年前に諸事情によって中断されていた外来看護部・診療部・医事課ミーティング（それぞれの頭文字をとってG・S・Iミーティング）を復活させることにした。こうしてキーワード“連携とコミュニケーション”をビジョン達成への羅針盤として、チームの活動を推進して行くこととした。

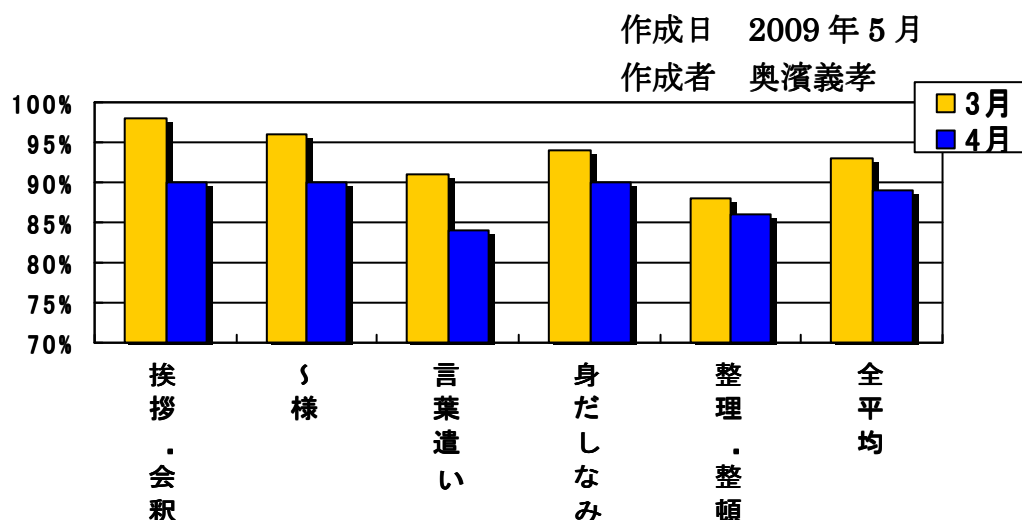
4月 CS マナー5 項目自己評価基準の明確化

次に CS マナー自己評価の評価基準を明確にするべきと考えた。2003 年よ

り始まった CS マナーチェックは項目数、評価法は変化してきたが、現在まで毎月継続してきた。しかしこの自己評価の基準が年々曖昧になってきたと判断したため、基準の明確化を実行した。(資料 1) この真の目的は 2008 年度に CS 5 項目すべて 90%を超える高いレベルに到達したチームの CS 達成度を 1 度クリアして下降させることにあった。なぜ上昇した達成度を下げる必要があったのか、それは毎月同じ方法でマナーチェックを行なっているとどうしても変化に乏しくなり自己評価が甘くなってくるからだ。そこで評価基準を明確にすることで変化をつけ、チームのスタッフ一人ひとりが自分自身を新たに見つめなおすことができれば、ビジョン達成に向けて何らかの足がかりになると考察した。

そしてこのあとに行なった CS マナー自己評価の集計は、筆者の予想通り CS マナー 5 項目すべての達成度が下降する結果となった。(図 2) この理由は評価基準の明確化だけではなく、新年度を迎えて新人スタッフが入職したことと、4 月という時期特有の雰囲気スタッフがスタッフの気持ちを弛緩させたためと考察した。

図 2 2009 年 3 月と 4 月の CS マナー 5 項目達成度比較



5 月 CS マナー分析結果の各部署への定期配布開始

さらに 2009 年 5 月より毎月、前月の CS マナー分析発表の達成度グラフと分析内容を要約して、チームの各部署への定期配布を開始した。この目的とは毎月筆者ら（各チーム CS マナー分析担当者）が、アドバンストクラス研修会及びエッセンシャルクラス研修会（CS マナー分析の章参照）で行なっている CS マナー分析発表の内容をチームのスタッフに把握してもらい、将来に向けてのチームのビジョン達成へのモチベーションを上げていくことだった。

また同時期にチームの各部署では CS に対する独自の取り組みを行っていた。そのうち 2 部署を紹介する。まず通所リハビリではスタッフ内で CS マナー5 項目に基づく独自の項目を設定し、その項目に対して毎月の自己評価と第三者評価を行ない、結果を分析し、利用者様のサービス向上に役立てていた。(資料 2、3)

一方外来看護部では 2007 年にさくら会が取得した ISO9001 の部署品質目標に基づき、四半期ごとに患者様アンケート調査(資料 4)を行ない、その結果を患者様への心のこもった対応をするための指標としていた。

7 月 “変化なければ進化なし” 声明発表

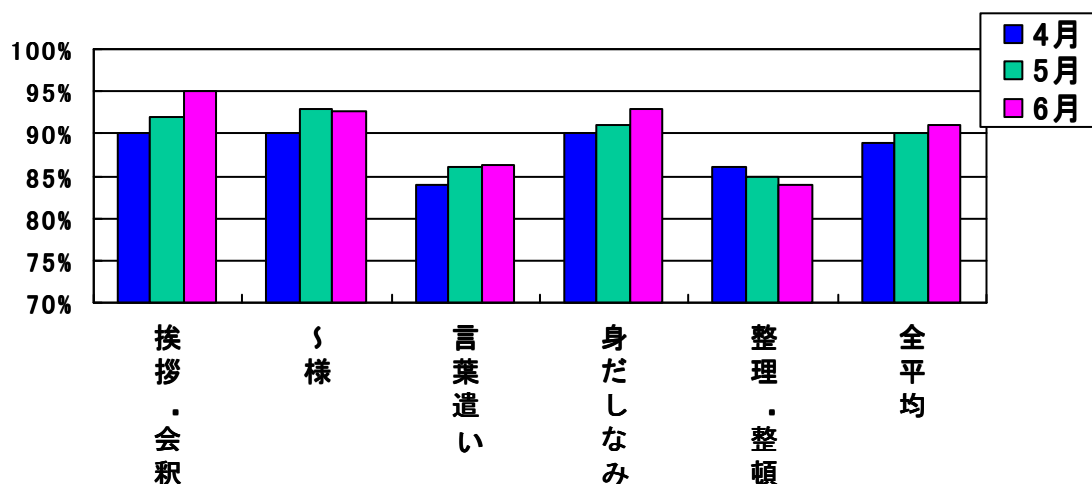
このようにして各部署での取り組みが行なわれ 3 ヶ月が過ぎ 7 月に入った。CS マナー5 項目の達成度は上昇した項目もあったが、下降した項目もあり他のチームのように結果がパーセンテージという数字には表れなかった。(図 3)

しかし達成度のパーセンテージはあくまで数字であり、この上昇、下降にこだわりすぎず一人ひとりが変化したその先に、達成度の上昇という数字での結果が必ず後からついてくると推察した。そして“変化なければ進化なし”という声明をマナー分析発表で伝え、各部署にこれを配布した。

図 3 2009 年 4 月～6 月 CS マナー5 項目達成度比較

作成日 2009 年 7 月

作成者 奥濱義孝



また CS マナー自己評価基準を明確にして 3 ヶ月経過したこの 7 月に自己評価基準についてチームのスタッフにアンケートを採った。(資料 5)

この結果は下の表 1 のとおりである。この結果より 2009 年度はこの評価基

準で自己評価を行なっていくことにした。

表 1 評価基準に関するアンケート調査

	診療部	外来看護部	リハビリ	通所	合計
妥当な評価基準だと思う	6 人	8 人	6 人	5 人	25 人
この評価基準には意義あり	0 人	1 人	0 人	2 人	3 人
この評価基準はよくわからない	0 人	3 人	0 人	0 人	3 人

2nd ステージ（第 2 段階）

7 月 チーム全スタッフによる第三者評価実施

さらに次なる取り組みとして 7 月下旬、毎月行なっている CS マナー自己評価と同時にチームのスタッフ 32 人全員に対して第三者評価を行なった。（資料 6）

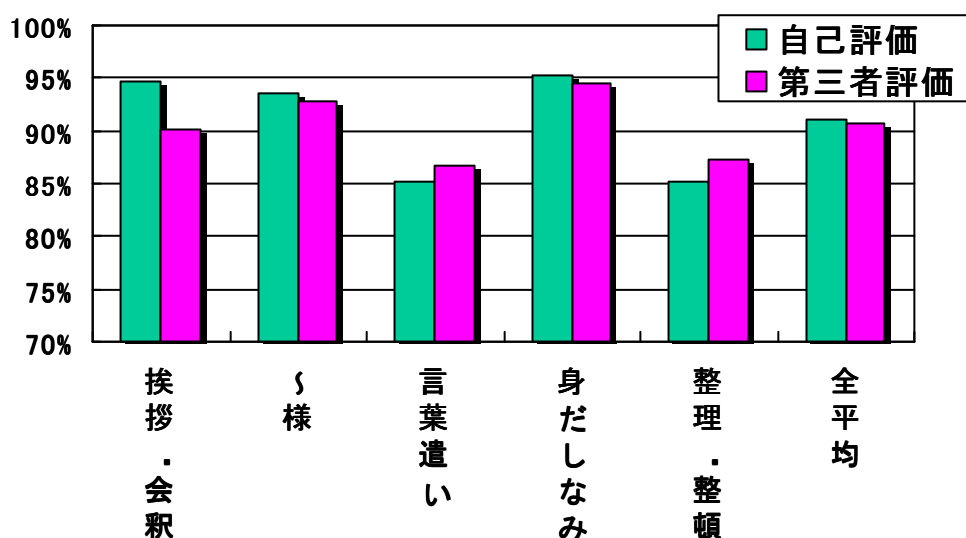
第三者評価は 2006、2007 年度にも行なったことがあったが、この時はチーム全体でなく各部署内だけでの第三者評価や、CS 委員だけによる第三者評価の実施であったため正確な評価ができなかったと考察した。そこで今回の第三者評価は資料 6 のとおりスタッフ一人ひとりがチームの全スタッフに対して自己評価と同基準で評価を行ない、評価のできない項目に関しては 0 と評価した。

そしてこの第三者評価と同月の自己評価の結果を比較したものが下の図 4 である。

図 4 2009 年 7 月 CS マナー 5 項目 自己評価と第三者評価比較

作成日 2009 年 8 月

作成者 奥濱義孝



両者の評価結果を比較すると「心のこもった丁寧な言葉遣いをする」と「妥協のない整理・整頓・清掃に留意する」の項目は自己評価に比して第三者評価が高い結果となった。これはスタッフ一人ひとりが無意識の内に丁寧な言葉を遣えるようになり、整理・整頓・清掃にも常に気を配ることができる状況に変化してきたと推察できた。しかし「心あたたまる挨拶・会釈をする」の項目は自己評価に比して第三者評価が低く、パーセンテージの差が1番大きい結果であった。CS活動当初からのマナーチェック項目でありCSの基本である「心あたたまる挨拶・会釈」が第三者から見てできていないというのは大きな問題であると感じた。

そこで8月に第三者評価と同月の自己評価の結果（資料7）を併せて全スタッフに配布し、自分がどう評価されているかを認識してもらうことにした。そしてそれと同時に「心あたたまる挨拶・会釈をする」というCSの原点であるマナー項目が他人からできていないと評価されたということを“外来部門としての大きな問題”と認識してもらうためこれをCSマナー分析結果として伝えた。このとき配布したものが資料8である。

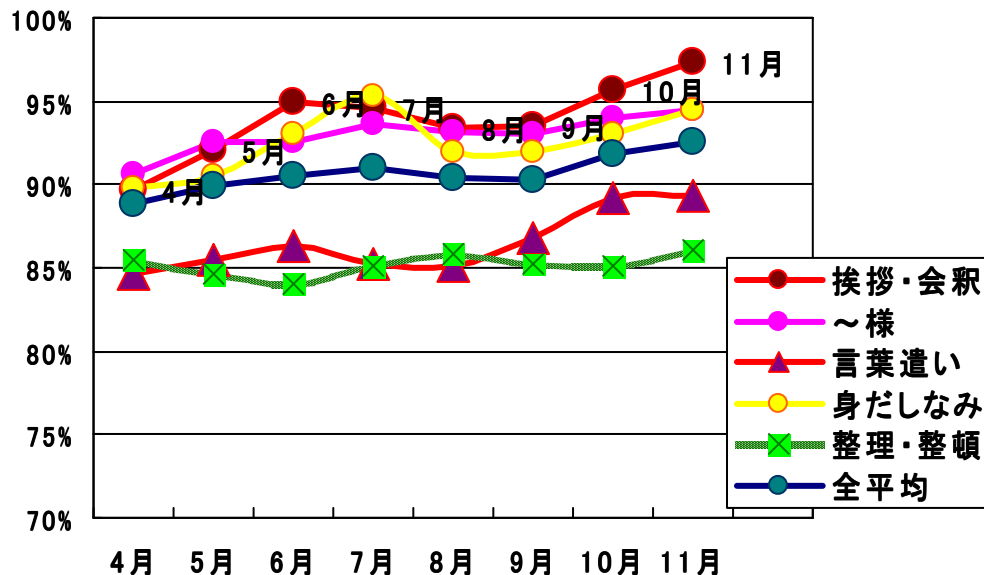
今回の第三者評価は自己評価との比較のほかに、“自分の知らなかった自分の一面”“自分では気付いていない自分”というものに気付いてもらうという目的があった。これは筆者が好んで引用する“ジョ・ハリの窓”（引用資料9参照）の理論の一部である。そしてこれらの気づきによる自己開示とフィードバックによって、真の自分を発見し自己実現につなげて行くというのが“ジョ・ハリの窓”の考え方だ。一部のスタッフからは“他人の評価はできない”“意味がない”といった声もあったが、毎月行なっている自己評価の再認識になり、また自己実現達成の一助にもなり、実施した目的は達成されたと確信している。

8月の第三者評価の結果配布以降、9月、10月は特に目新しい取り組みは行なわなかった。しかし毎月のCSマナー分析結果を配布し、スタッフの意識をビジョン達成に向ける啓蒙は継続してきた。その結果、11月には4月と比較して明らかにCSマナー達成度の変化が見られた。（図5）

図 5 2009 年 CS マナー5 項目達成度

作成日 2009 年 12 月

作成者 奥濱義孝



3rd ステージ（第3段階）

11 月 ビジョンとキーワードの意識調査実施

そこで達成度の上昇という数字の結果が表れてきたこの 11 月の時期を頃合い良しと判断し、2009 年 4 月に掲げたビジョンとチームのキーワードへのスタッフの意識、達成感はどうであるかを探るために全スタッフ 32 人に以下の項目での意識調査を実施した。（資料 10）

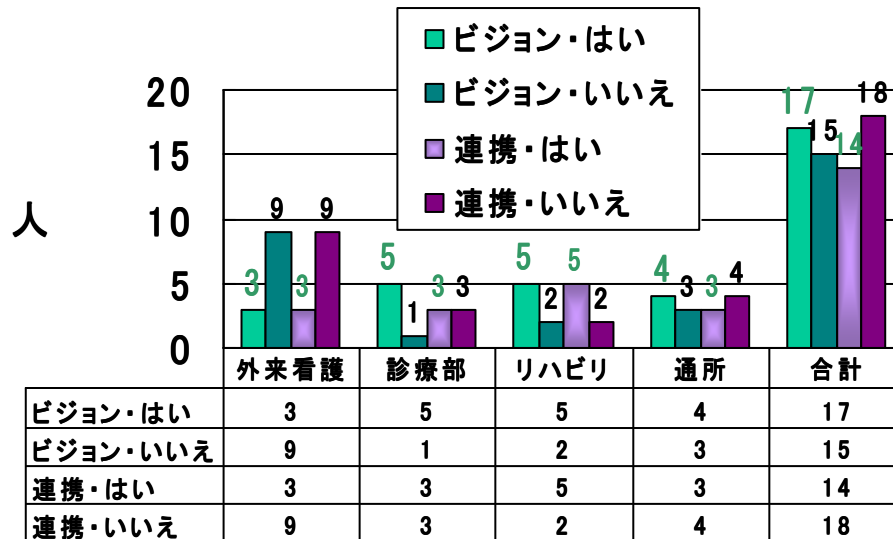
- ① 4 月当初と比較してチームが少しでもビジョンに近づいたと思うか
- ② キーワード「連携とコミュニケーション」は 4 月当初と比較して良くなったと思うか

① のビジョンに関する項目は半数以上のスタッフが“ビジョンに近づいたと思う”と回答し、②のキーワードに関する項目は半数近くのスタッフが“連携とコミュニケーションは良くなった”と回答してきた。このことはスタッフの半数がビジョンに近づいていると感じ、同時に連携とコミュニケーションも改善されたと意識していると判断でき、チームの今年度の進化であると認識して良いと判断した。

この調査結果を下の図表 2 に示す。

図表 2

C チーム 全スタッフの意識調査



こうしてチームの進化度合いとモチベーションを量る目的で行なった意識調査の結果が、来年以降のチームの目標を再度明確にさせてくれる指標となった。すなわちスタッフの「連携とコミュニケーション」の意識をさらに高めることで、より「理想的な MOT サイクルを持った外来部門」というビジョンに近づくことができるということである。

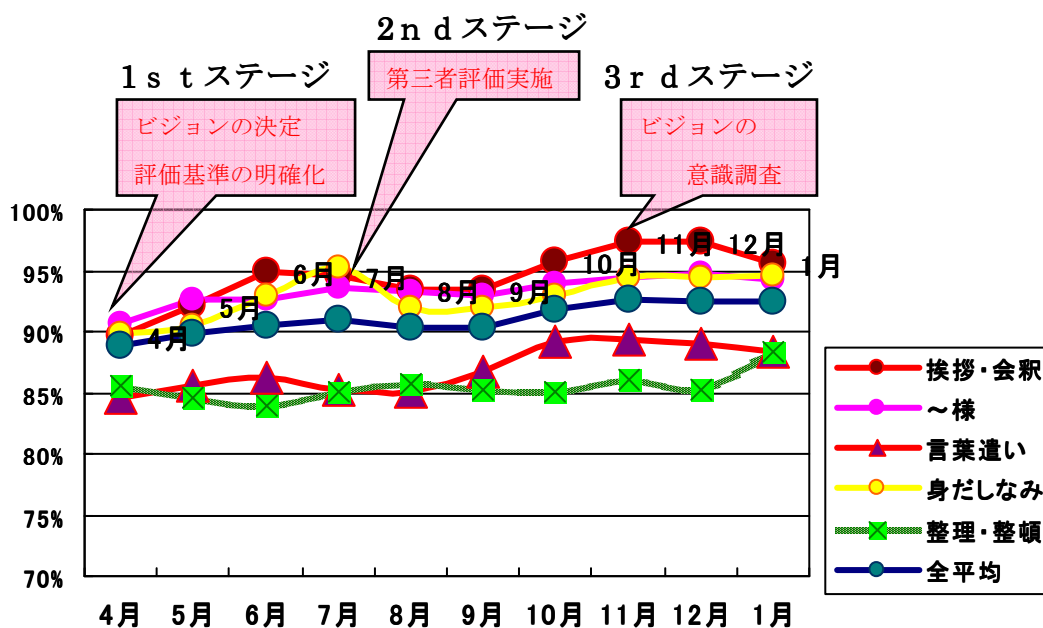
ここで本稿最終になる 2009 年 4 月から 2010 年 1 月までの CS マナー達成度の推移グラフを掲載する。(図 6)

図 6

2009 年 CS マナー5 項目達成度

作成日 2010 年 1 月

作成者 奥濱義孝



3 まとめ

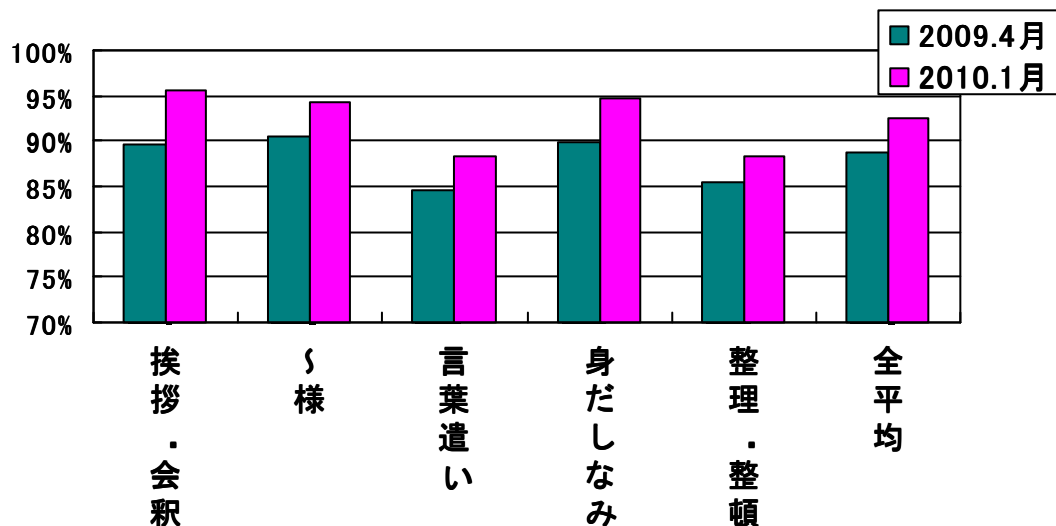
上の図6を見てのとおりチームの2010年1月におけるCSマナー達成度は、2009年4月と比べると確実に上昇したといえる。2009年4月と2010年1月の達成度を比較した図7のグラフをみるとよりいっそう進化が明らかである。4月に行なったビジョンの決定、そして自己評価基準の明確化によって下降した達成度がマナー分析結果の配布、周知徹底によって上昇した。さらに7月に行なった第三者評価によってスタッフ一人ひとりが自分自身を見つめなおすこととなり、再度達成度の下降となった。11月にはビジョンに関する意識調査でビジョンを決定した時期の気持ちを思い出せた。2009年に行なってきたいくつかのテスト&ラーニングによってCチームは下降した達成度をそのたびに上昇させることができた。来年度以降もこのテスト&ラーニングの繰り返しでチームは進化していくのだ。

長いようであつという間の1年間だったが私を支えてくれたチームのスタッフに感謝するとともに森田CSマネジメント委員長、牛島ディレクターにA.R執筆という機会を与えていただいたことに感謝する。

図7 2009年4月と2010年1月のCSマナー5項目達成度比較

作成日 2010年1月

作成者 奥濱義孝



資料 1 チームの評価基準明確後の自己評価シート

さくら会 CS 目標 C チーム自己評価シート

『ミッション』

地域住民の健康を守り、その増進に専念する

『ビジョン』

地域社会から高い評価を受け、職員が生きがいを感じて、職務に励む、温かなさくら会

- ① 心あたたまる、ご挨拶・会釈をする
- ② お客様を、～様とお呼びする
- ③ 心のこもった、丁寧な言葉遣いをする
- ④ 感じのよい、身だしなみに留意する
- ⑤ 妥協のない整理・整頓・清掃に留意する

自己評価 5段階

- 5 ほぼ完璧にできた 95%上
- 4 完璧にはやや足りないができた 80%以上
- 3 できない時もあった(3 回に 1 回程度)65%前後
- 2 できない時のほうが多かった 50%未満
- 1 あまりできなかった 30%未満

日 付	①	②	③	④	⑤	計
4/1 ～ 4/30						

資料 2 通所リハの自己評価シート

心のこもった丁寧な言葉遣いをする！！

自己評価表

月分

名前 _____

4 段階評価

4、できた — 20 3、ほぼできた — 15
 2、ほとんどできなかった — 10 1、できなかった — 5

	項 目	評価	なぜできなかったのか？
1	・〇〇様と呼ぶ		
2	・笑顔で対応する		
3	・口調に気をつける		
4	・誰に対しても会釈または挨拶をする		
5	・感情を態度にあらわさない		

資料 3 通所リハでの第三者評価シート

第三者評価

誰の分かを○すること。 ●● △△ □□ ◎◎

心のこもった丁寧な言葉遣いをする！！

評価日：H 2 1 年 月 日

4、できたー2 0 3、ほぼできたー1 5 2、ほとんどできなかったー1 0 1、まったくできなかったー5

	項 目	評 価	点数
1	・○○様と呼ぶ	1・2	
		3・4	
2	・笑顔で対応する	1・2	
		3・4	
3	・口調に気をつける	1・2	
		3・4	
4	・誰に対しても会釈 または挨拶をする	1・2	
		3・4	
5	・感情を態度に表 さない	1・2	
		3・4	

お気づきの点やご意見がありましたら、ご自由にお書き下さい

※本日は、ご協力大変ありがとうございました。

資料 5 明確にした評価基準に対するアンケート
さくら会 CS 目標 C チーム自己評価シート

『ミッション』

地域住民の健康を守り、その増進に専念する

『ビジョン』

地域社会から高い評価を受け、職員が生きがいを感じて、職務に励む、温かなさくら会

- ① 心あたたまる、ご挨拶・会釈をする
- ② お客様を、～様とお呼びする
- ③ 心のこもった、丁寧な言葉遣いをする
- ④ 感じのよい、身だしなみに留意する
- ⑤ 妥協のない整理・整頓・清掃に留意する

自己評価 5 段階

5	ほぼ完璧にできた	95%上
4	完璧にはやや足りないができた	80%以上
3	できない時もあった(3 回に 1 回程度)	65%前後
2	できない時のほうが多かった	50%未満
1	あまりできなかった	30%未満

日 付	①	②	③	④	⑤	計
6/1 ～ 6/30						

アンケート 4月から明確にした評価基準について該当するものに○をつけてください

- 1 妥当な評価基準だと思う
- 2 この評価基準には意義あり
- 3 この評価基準はよくわからない
- 4 興味なし

資料 6 第三者評価表

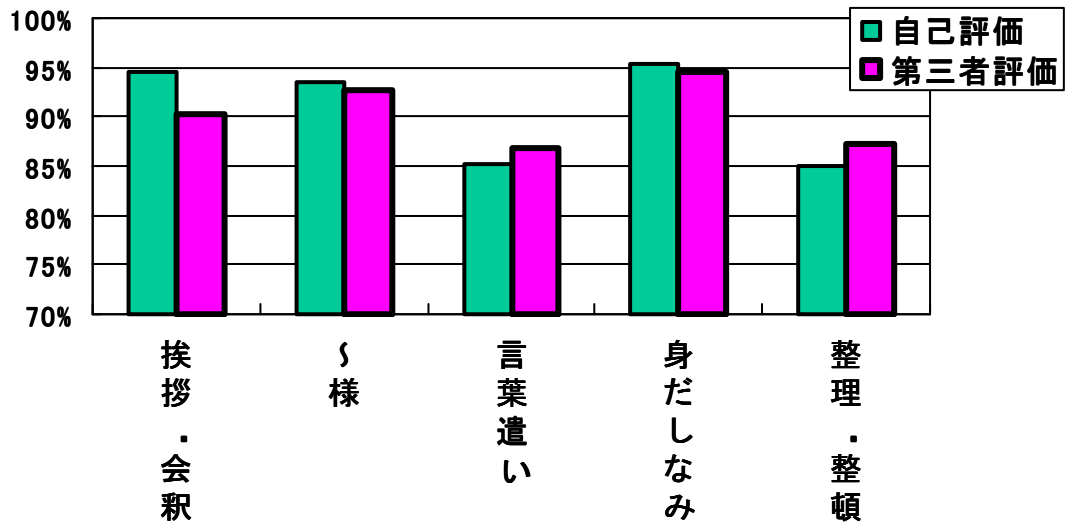
今月はCS自己評価と一しょに第三者評価を実施します。ご協力をお願いします。
 第三者評価はすでに実施されている部署もありますが、他人からどう評価されているかを
 知ることは自分を見つめなおす良い機会だと思います。
 5段階の評価基準は自己評価基準に準じます。ただし評価できない場合は0と記入してください。
 第三者評価の個人結果は各自に配布予定です。(自分の評価欄には自己評価を記入のこと)

スタッフ 名	挨拶・会 釈	～様	言葉遣い	身だしな み	整理・整 頓	合計
A						0
B						0
C						0
D						0
E						0
F						0
G						0
H						0
I						0
J						0
K						0
L						0

資料 7 第三者評価結果

	挨拶・会釈	～様	言葉遣い	身だしなみ	整理・整頓	合計	平均
本人						0	#DIV/0!
B				5		5	5
C	4	3	4	4		15	3.75
D						0	#DIV/0!
E	4			5		9	4.5
F						0	#DIV/0!
G	4					4	4
H	5	5	3	5		18	4.5
I	5			5		10	5
J	4	5	3	5		17	4.25
K	3	4	3	5	5	20	4
L	5			5		10	5
M	5	5	3	5		18	4.5
N	3	3	3	4		13	3.25
O	4	5	4	4	4	21	4.2
P	5	5	5	5	3	23	4.6
Q	5	5	5	5	4	24	4.8
R	4	5	4	5	4	22	4.4
S	5	5	3	5	3	21	4.2
T	4	4	4	5	3	20	4
U	5	5	5	5	4	24	4.8
V	5	5	4	5	4	23	4.6
W	5	5	5	5	4	24	4.8
X	5	5	5	5	5	25	5
Y	5	5	5	5	4	24	4.8
Z	4	4	4	5	4	21	4.2
A1	5	5	4	5		19	4.75
B1	5	5	4	5		19	4.75
C1	5					5	5
D1						0	#DIV/0!
E1	5	4	4	5		18	4.5
合計	118	97	84	122	51	472	94.4
平均	4.5384615	4.619048	4	4.88	3.92307692	15.22581	4.392117

資料 8 7 月分マナー分析結果 配布資料



7 月に実施した第三者評価と自己評価の比較をしました。

挨拶・会釈の項目だけ、明らかに第三者評価のほうが低い結果となりました。これは挨拶・会釈は自分が思っているほど、他人から見るとできていない ということです。

7 月に行なわれた C S 調査でも同様の結果がみられ、患者様からのコメントも挨拶・態度に関するものがありました。

職員同士の挨拶・態度の乱れがあれば、患者様へのそれも当然悪くなると思っています。

今回の第三者評価は、自分の知らなかった自分の一面、自分では気付いていない点

これを「ジョ・ハリの窓」では「盲目の窓」と呼びますが、この「盲目の窓」を気付いてもらうというのが目的のひとつでもありました。

また今回第三者評価を行なうにあたり、他人の評価はできないというスタッフの声もありました。

しかし毎月の自己評価の再認識にもなり第三者評価の目的は達成されたと思っています。

資料 9

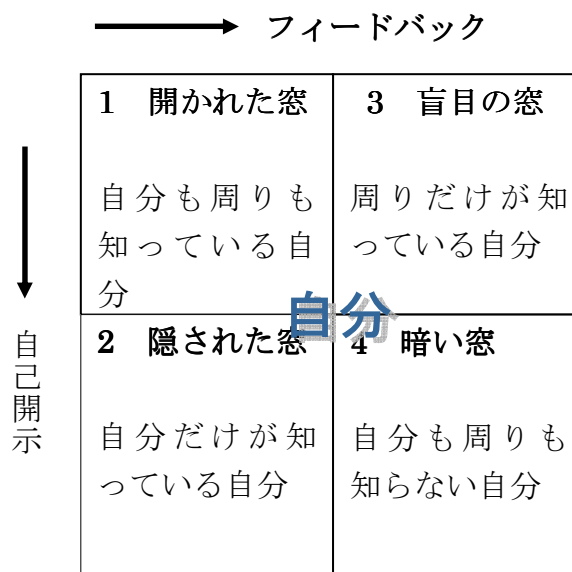
ジョ・ハリの窓

ジョ・ハリの窓とはジョセフ・ラフトとハリー・インガムの二人によって開発された理論です。これは下の図のように人間は“4 つの自分（窓）を持っている”という考え方です。①～④の窓はそれぞれ下記の通り分類されています。

- ① 開かれた窓・・・自分も知っていて周りにも知られている一般的に認知されている自分
- ② 隠された窓・・・自分だけが知っていて周りに知られていない秘密の自分
- ③ 盲目の窓・・・自分では気が付いていない無認識の自分
- ④ 暗い窓・・・自分も周りも誰も知らない未知の自分

これらの自分のうち①開かれた窓の拡大が自己実現につながります。そのためには②隠された窓を開放し周りに教え示していく“自己開示”と③盲目の窓を周りとのコミュニケーションを取りながらに気付かせてもらう“フィードバック”が必要となります。また社会や人との関わり合いといった色々な体験、経験を通して④暗い窓の未知の自分を発見していくことが自己の成長や自己実現につながっていくのです。（諏訪茂樹 HP「コミュニカーレ」、秦運道具工業(株) HP より）

ジョ・ハリの窓



資料 10

C チームスタッフに対するアンケート調査

4 月に C チームでは「理想的な MOT サイクルを持った外来部門」というビジョンを掲げました。

またこのビジョン達成のために 「連携とコミュニケーション」をチームのキーワードに決めました。

これについて以下のアンケートに御協力ください。

- 1 ビジョンを掲げてから現在で 8 ヶ月経過しましたが、4 月当初と比較して少しでもビジョンに近づいたと思いますか？

はい ・ いいえ

- 2 チームのキーワード 「連携とコミュニケーション」は 4 月当初と比較して現在良くなったと思いますか？

はい ・ いいえ

はい・いいえ いずれか該当するほうに丸をつけてください。
アンケートは以上です。御協力ありがとうございました。

尚このアンケートは無記名で部署の CS 委員に提出してください。

マナー分析担当 奥濱義孝

参考図書

- ・ ケビン・D・ワン『ニワトリを殺すな』 幻冬舎 2003 年
- ・ 近藤 隆雄『サービスマネジメント入門』 生産性出版 2007 年
- ・ 佐藤 知恭『顧客ロイヤルティの経営』 日本経済新聞社 2000 年
- ・ 渋谷 昌三『人を見抜く「人は必ず、嘘をつく」』
リュウ・ブックス アステ新書 2008 年
- ・ 高木 晴夫『慶応ビジネススクール高木晴夫教授の MBA 授業
live マネジメント論』 中経出版 2002 年
- ・ 箱田 忠昭『「できる人」の話し方&人間関係の作り方』
フォレスト出版 2007 年
- ・ ファーガル・クイン『ブーメランの法則』 かんき出版 2002 年
- ・ 森田 孝文『2006 年 CS アニュアルレポート～地域からの
高い評価を目指して～』 さくら会 CS プロジェクト委員会 2007 年
- ・ 森田孝文『医療法人社団さくら会 2007 年度 CS アニュアルレポート』
2008 年

参考文献

- ・ 「ナットアイランド症候群」の悲劇
模範的チームはなぜ失敗したのか
Go Wrong When Good Teams
著者 ハーバード大学・メディカル・スクール副学長
ポール F. レビー Paul F. Levy
- ・ 「変化適応の時代における 6 つの原則」
リーダーシップの新しい使命
The Works of Leadership
著者 ハーバード大学・ジョン F. ケネディ行政大学院 上級講師
- ・ 「マネジャーの期待と信頼が部下を育てる」
ピグマリオン・マネジメント
Pygmalion in Management
著者 元ハーバード大学・ビジネススクール教授
- ・ 「エビデンス・マネジメントとは何か」
組織は顧客のためにある
Clueing in Customers
著者 テキサス A & M 大学 教授
レオナルド L. ベリー Leonard L. Berry
ニーリ・ベンダプデイ Neeli Bendapudi

- 諏訪茂樹 HP 「コミュニカーレ」
<http://homepage1.nifty.com/shigeki-suwa/>
- 秦運道具工業(株) HP
http://www.hatas.co.jp/takeda_5.htm

Dチームアニュアルレポート
『習慣化への模索』

アッパークラス	道下 直美
アドバンストクラス	笹井 正浩
	林 幸代
	開地 直枝

はじめに

2003 年 1 月に C S プロジェクトが発足してからはやくも 7 年が経過した。2006 年度、2007 年度のアニュアルレポートに記載されているように C S 活動は形態を変えながら活動が続けている。

筆者を含む D チームは 2007 年度から引き続き、C S マナー分析の「妥協の無い整理・整頓・清掃に留意する」を重点項目として 2008 年度、2009 年度を活動してきた。

今回、2008 年度、2009 年度の活動内容をまとめ、報告することとする。

1. 2008 年度
2. 2009 年度
3. まとめ

1. 2008 年度

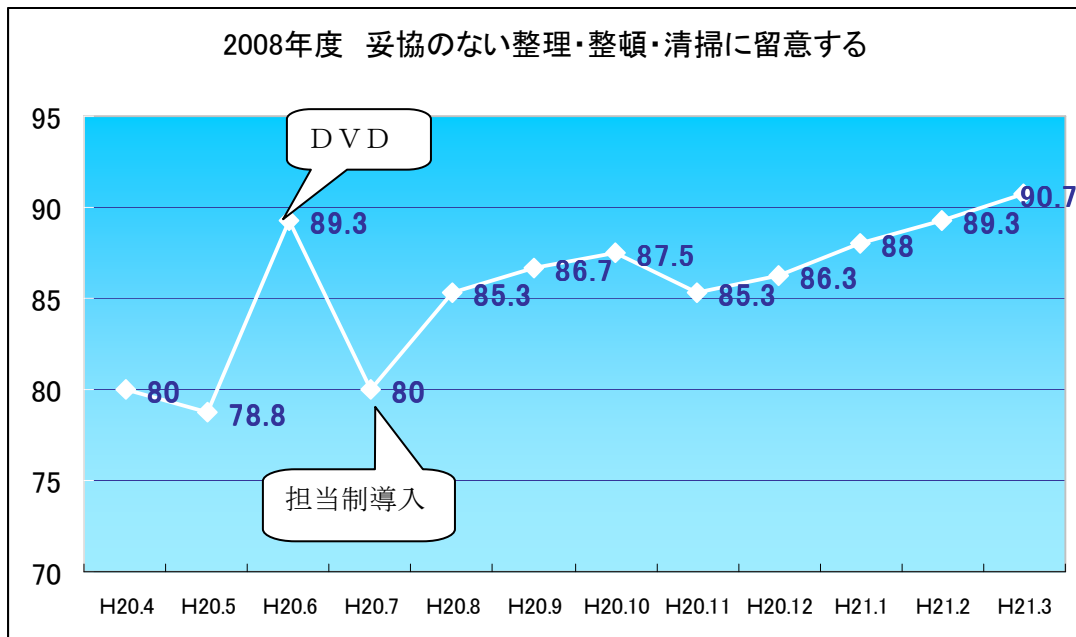
2008 年度の CS 委員会は年間を通して「5 S」をさくら会のテーマとして取組んだ。2007 年度までは各チームがそれぞれテーマ、重点項目等を決定し活動に取り組んでいただけたに、さくら会全体が同じテーマを重点項目として活動したことはマンネリ化していた C S マナー分析にパラダイムシフトを及ぼした。

2007 年度のアニュアルレポートに述べられているように D チームは何故「5 S」の数値が上昇しないのかということで苦慮し、その原因は「5 S」に対する行動が理解されなかったということで締めくくられている。

2008 年度は C S 委員会の研修内容で「5 S」を DVD で学習し、その内容をさくら会で活用するための考察を加えた。同時に D チームもその研修内容に沿って行動していった。

C S 委員会の研修内容と D チームの「妥協のない整理・整頓・清掃に留意する」の項目をあわせて図 1 に表してみる。

図 1



2010年1月 道下直美 作成

図1のグラフから考察されるように、2008年6月に目覚ましい数値の上昇があった。これは2008年5月にミドルクラスに対して、そして6月には全体研修で全職員に対して行われたDVD学習がとても効果的であったと判断した。

「変化に対応5S 意識変革編」と題するDVDにて「5S」とは何かをわかりやすく勉強することができた。今まで「整理」と「整頓」では意味が違うことを知らなかったメンバーにはとても刺激的で、具体的にどのように行動すべきかを示唆するDVDであった。

DVDで学習した5Sの定義に沿ってDチームが実行した行動が図2の表になる。

DVD学習直後は、メンバーが協力をしていっせいに書類などの整理を行った。全メンバーが行動を起こしたことが2008年6月の数値アップにつながっている。しかし、その数値は翌月には急降下している。整理・整頓で「5S」をやり遂げたという気持ちがメンバーに生じ、持続することがおろそかになったと判断した。

すぐに担当制を導入しメンバーが常に5Sに関わるように工夫も行った。また、掃除を行うべき時にタイムリーに声かけをすることもとても重要だった。

図 2

5 S	定 義	Dチーム
整理 (Seiri)	必要なものと不必要なものを分け、不要なものを捨てる	資料の整理
整頓 (Seiton)	必要なものがすぐに取り出せるように置場所、置き方を決め、表示を確実に行う	ラベル・シールの活用
清潔 (Seiketsu)	掃除をして、ゴミ、汚れのないきれいな状態にすると同時に、細部まで点検すること	担当制導入
清掃 (Seisou)	整理、整頓、清掃を徹底して実行し、汚れのないキレイな状態を維持すること	担当制導入
習慣化 (Syuukannka)	決められたことを、決められたとおりに実行できるよう習慣づけること	

2010 年 1 月 道下直美 作成

2007 年度ではマナー分析の「⑤妥協のない整理・整頓・清掃に留意する」の目標は 85%以上であった。

2008 年度では上記の対策をとりながら目標を 90%とした。結果として年度末に理想的な右あがりのグラフで目標 90%を達成することができた。

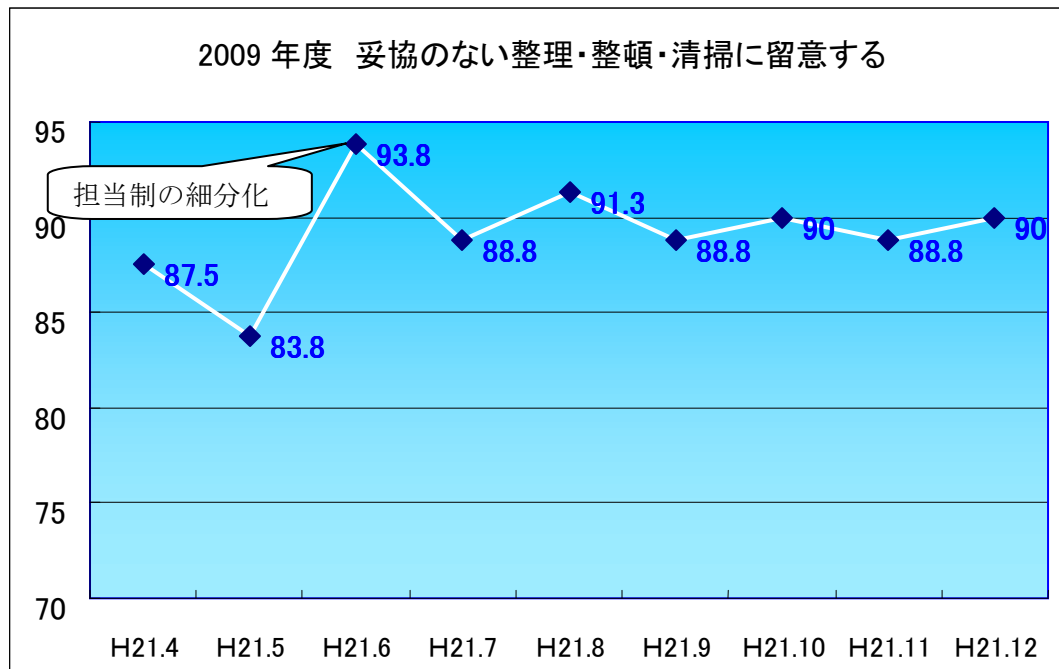
2. 2009 年度

例年どおり 2009 年 4 月に CS 委員会のメンバー変更が行われた。引き続き D チームでは「妥協のない整理・整頓・清掃に留意する」を重点項目としてマナー分析を行った。

2009 年 3 月には昨年度の目標数値 90%を超えたにもかかわらず、CS 委員会のメンバー変更後の 4 月、5 月はまた数値が下降した。

図 3 のグラフからも山あり谷ありのグラフであることがわかる。D チームに必要なのは「安定」である。「安定」のためには 5 S の行動がしつけられている、つまり習慣化されている状態維持が必要であると結論づけられる。

図 3



2010 年 1 月 道下直美 作成

そこでDチームの2009年度の目標は「習慣化（しつけ）」が身につく、安定した90%台の維持とした。

対策として、担当制の細分化、チェックシートの作成を掲げた。具体的な対策として作成したのが図4の5S実施表と図5のチェックシートである。

図4の5S実施表は担当制の細分化を目的として作った。作成の要点は次の4項目である。

1. 掃除箇所、担当者をあらかじめ表示
2. 毎日昼番の担当者がその日の責任者となって監視を行う
3. 指定箇所の掃除を実施した者が表にハンコを押す
4. その日の責任者が全項目にハンコがおされているかチェックを行う

必ず全員が日替わりで責任者になることにより、責任者の気持ちもわかり自発的に協力意識がでてくるとも期待された取組みである。

図 4

	事務室水拭	シュレッダー	待合室	風除室	掃除機	掲示物	廊下	外掃除	落し物整理
21. 6. 15									
21. 6. 16									
21. 6. 17									
21. 6. 18					坂尻	坂尻	中村	林	
21. 6. 19									
21. 6. 20									
21. 6. 21									
21. 6. 22									
21. 6. 23									
21. 6. 24									
21. 6. 25					笹井	笹井	西田	堀川	西野
21. 6. 26									
21. 6. 27									
21. 6. 28									
21. 6. 29								道下	
21. 6. 30									

2010 年 1 月 道下直美 作成

図 5 はチェックシートである。チェックシートはさくら会の各部署でも作成され、職場がどのような状態になっていないかを示してあるシートである。

医事課の外来部門で 15 項目、病棟部門で 5 項目、更に居宅介護支援事業所が 9 項目のチェック項目を掲げた。

このチェックシートは 5 S 実施表と一緒に事務所内に掲示しメンバーの目にとまるようにした。

しかしこのチェックシートの活用はほとんどなく、企画倒れとなってしまった。当初は他部署のリーダーが月に 1 度このチェックシートに沿ってチェックするはずであったが、結果的には実施は一度もなかった。

他チームリーダーへのチェック依頼を先延ばしにすることによりただ月日だけが経ってしまったのが原因である。しかし、幸いにも、5 S 委員会でもこのチェックシートを利用し、理事長、事務局長、看護部長らの管理者が各部署を廻りチェックを行った。

2010 年 1 月の結果は 87.2% の結果であった。

図 5

受付	受付カウンターが清潔である
	カウンター内の備品が整然と置かれている
	医事課内の床にゴミが落ちていない状態である
	シュレッダー付近の清掃が行き届いている
	カルテ棚が整理された状態である
	机上が整理されている
	事務室の掲示物がきれいな状態である
	事務室内廊下の清掃が行われている
	ゴミ分別室行きのゴミが溜まっていない
	落とし物が溜まっていない
	待合室の椅子が整然としている
	待合室の雑誌類が整理されている
	風除室の車椅子が整頓されている
	外掃除がされている
	拭き掃除が行われている
病棟事務	備品が整然と置かれている
	書類が整理されている
	伝票が整理されている
	退院患者カルテがサマリーへ廻されている
	掲示物がきれいな状態である
居宅介護支援事業所	各自のデスクの必要書類、不必要書類が混在しておいてないか
	不必要書類を定期的に処分しているか
	必要ファイルをすぐに取り出せるように整理整頓されているか
	各会議記録書類各自が把握した上で、日付、捺印しファイリングされているか
	毎日のゴミの収集、シュレッダー周辺に紙くずが散乱していないか
	市・県からの書類、他事業所からのお知らせが区別され、ファイリングされているか
	居宅介護支援事業所(倉庫)床の掃除機がけを行う
	机・棚・電話・キーボードの上拭き
	掲示物のチェック(古いものは外し、ファイルする)

2010 年 1 月 道下直美 作成

「しつけ」「習慣化」を目的に 2009 年度は活動を行った。
 5 S 実施表の効果はとともあり、毎日メンバーは自発的に掃除を行っている。
 「しつけ」「習慣化」はますます出来上がってきている。図 3 のグラフからも

目標90%を達せなかったときもあるが、概ね安定したグラフであり、昨年のような山あり、谷ありのグラフではない。

劇的な変化はないが「5S」への対策は成功していると結論づける。

3. まとめ

Dチームは2007年、2008年、2009年の3年間をかけて5Sに対して取り組みを行った。2008年度は5S強化年間であったこともあり5S活動は活発であった。それに比べて2009年度は緩やかな活動内容であったがうまく「習慣化」へ導くことができた。

今後の課題は、第3者評価の実施である。自分達の自己評価だけで満足している時期はもう過ぎた。他部署だけでなく今後は患者様がどう評価しているのかをもっと重要視していくべきである。病院で行う大規模のアンケートではなく、部署レベルで頻回に評価を受ける機会をもうけて現状を見直すことが必要である。

5Sだけにとらわれた3年間であった。2010年度は「習慣化された5Sの維持」そして次なるテーマをみつけて活動していかなければならない。

医事課、居宅介護支援事業所それぞれの部門で患者様、利用者様が満足していただけるために私たちができるサービスとは何かを常に念頭に置き対応をしていきたい。

参考文献・資料

ケビン・D・ワン『ニワトリを殺すな』2003年 幻冬舎

ファーガル・クイン『ブーメランの法則』2002年 かんき出版

佐藤 知恭『顧客ロイヤルティの経営』2000年 日本経済新聞社

高木 晴夫『慶応ビジネススクール高木晴夫教授のMBA授業
live マネジメント論』2002年 中経出版

近藤 隆雄『サービスマネジメント入門』2007年 生産性出版

森田 孝文『2006年CSアニュアルレポート～地域からの
高い評価を目指して～』2007年 さくら会CSプロジェクト委員会

森田 孝文『2007年 アニュアルレポート』
2007年 さくら会CSプロジェクト委員会

DVD 『変化に対応5S：意識変革編』
『変化に対応5S：再構築編』
『変化に対応5S：定着発展編』

E チームアニュアルレポート
『テスト&ラーニングと意識の行動化』

アッパークラス	森田	郁子
アドバンストクラス	寺西	春美
	中村	友美
	中西	かおる
	細川	智世
	大田	雅美

はじめに

さくら会では2003年よりCSプロジェクト委員会が発足され7年が経過し、利用者様満足のためにCS活動を続けてきた。

2007年度では問題解決手法を用い、～様・丁寧な言葉づかいが出来ないことをテーマとし現状を把握し、問題点を挙げそれに対する解決策を立案し、目標に向かって職員が一丸となって頑努力を重ねてきた。¹⁾

今回、2009年度4月は過去とは異なる視点から見てCS項目（図1参照）が向上しないかと考え、Eチームが取り組んできたCS活動の成果を、以下の

報告項目に沿って報告する。

報告項目

1. 2009 年度のチームの問題と現状と目標
2. 問題点と解決策
3. 結果と考察
4. まとめ

1. 2009 年度のチームの問題と現状と目標

図1. 2008. 4月と2009. 3月の比較

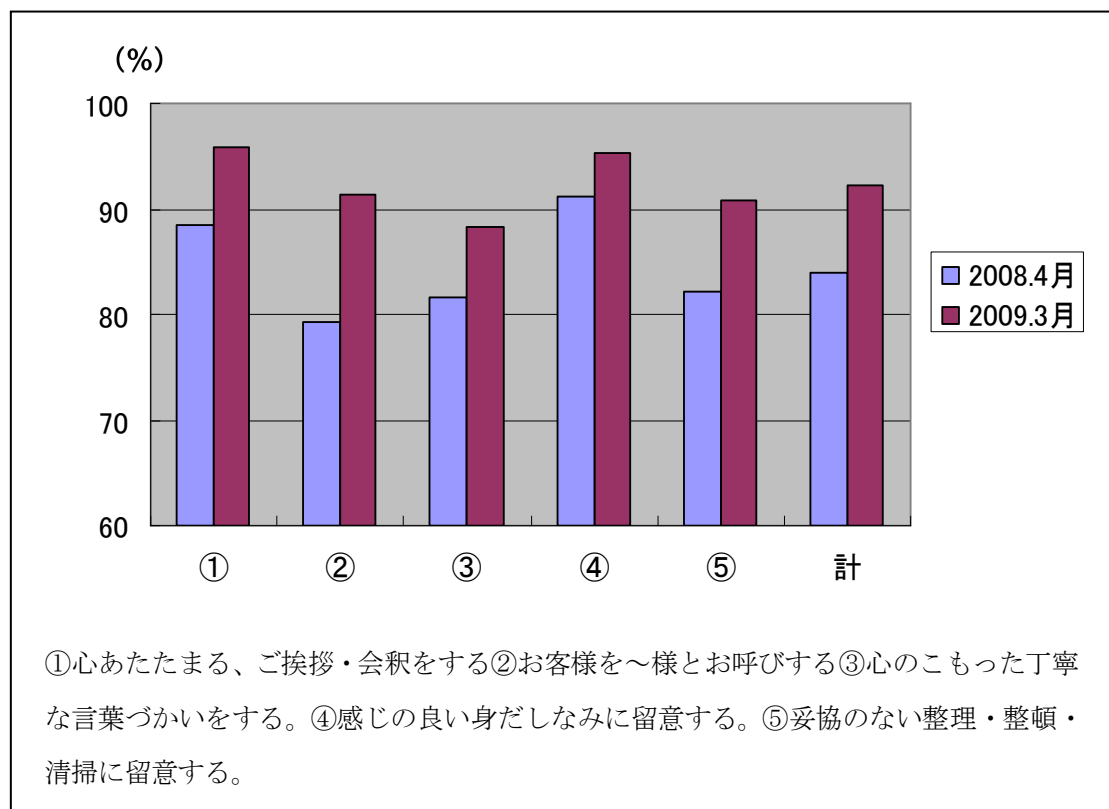


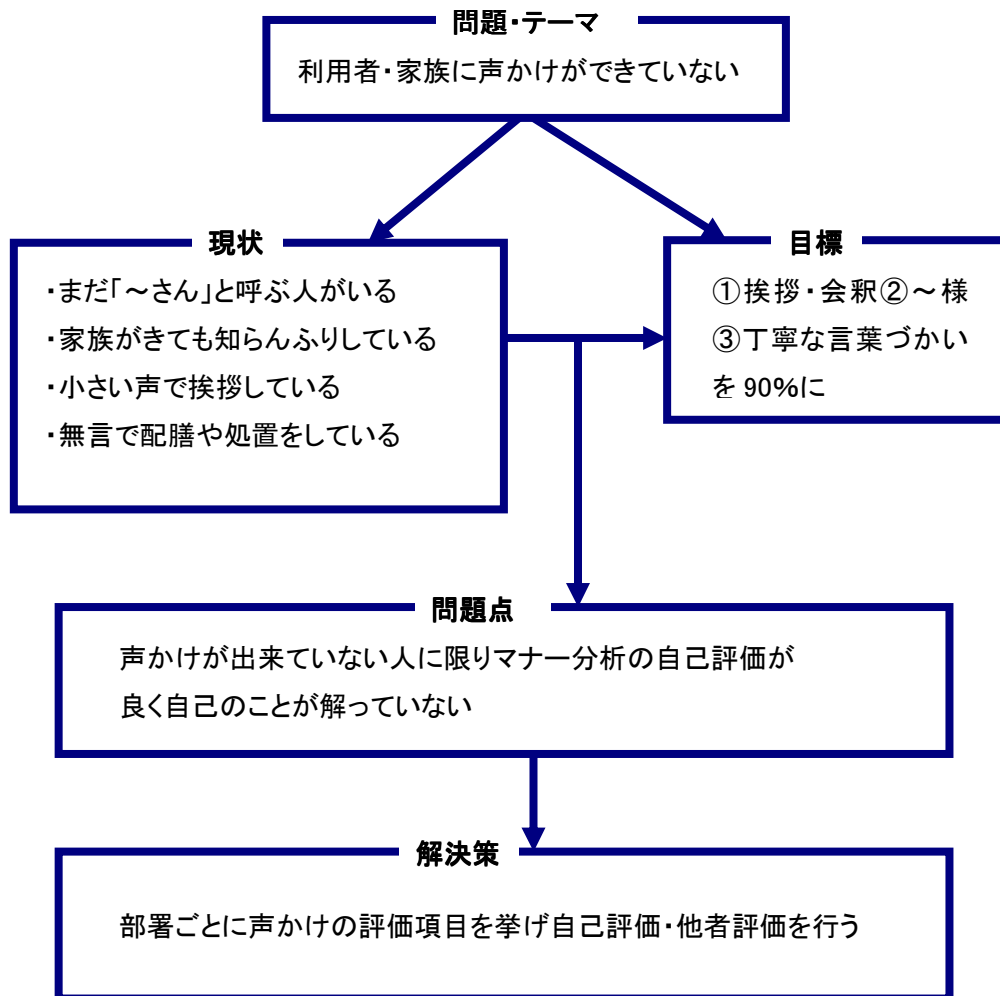
図1のように 2008 年度では各項目のパーセンテージはアップし一年の取り組みの成果が見られた。特に②お客様を～様とお呼びする、の項目は15.0%もアップし～様と呼ぶことが定着したと考察した。

しかし、CSは定着しているものの職員の中にはまだ時々「～さん」と呼んだり、家族がきても知らんふり、挨拶はしていても声が小さく聞こえない、無言で配膳や処置をしている人が目につき、利用者様・家族に声かけができていない人がいるのが現状であった。

声かけはサービスを提供する上で必要不可欠であり、CSの向上を目指すので

あれば、利用者様またはその家族とのコミュニケーションの強化が大切である。声かけができコミュニケーションが図れれば①②③の項目も向上するのではないかと判断を加え、目標をCS項目①②③を12月に90%になるよう設定した（図2）。

図2. 2009. 4 月時点の問題解決モデル



2009. 5 森田 郁子 作成

2. チームの問題点と解決策（図2）

管見では、利用者様・家族に声かけが実行できていない人は、CSのマナー分析の自己評価が高く、自己分析に不十分な点があると判断した。

先述の考察から、解決策として部署ごとに声かけの評価項目3つを挙げ、毎月自己評価と他者評価を行うこととした。

各部署の声かけの評価項目を以下に示す。

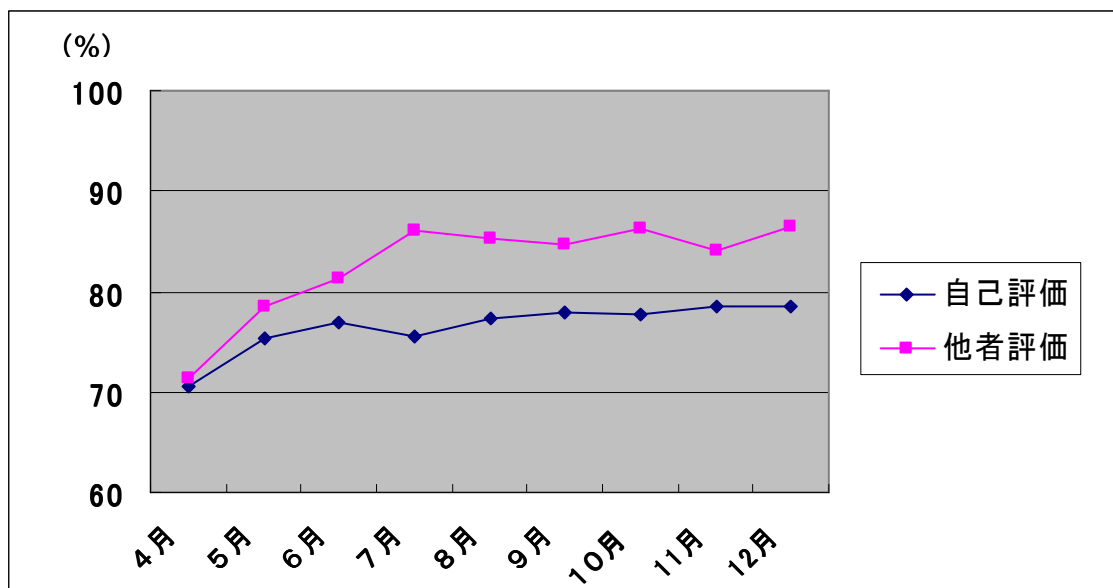
入所：①配膳時に声かけをする。②おやつ時に声かけをする。

- ③入室時、ノックし挨拶をして入る。
- 通所：①昼食時・お茶を配るときに声かけする。
 ②待ち時間に声かけをする。
 ③送迎時あいさつをする。
- 事務：①気持ちの良いあいさつをする。
 ②良い印象をあたえる対応をする。
 ③丁寧な電話の対応をする。

3. 結果と考察

2009年4月から12月の利用者様・家族への声かけに対する自己評価と他者評価の変化を図3に示す。

図3. 声かけに対する自己評価と他者評価の経過

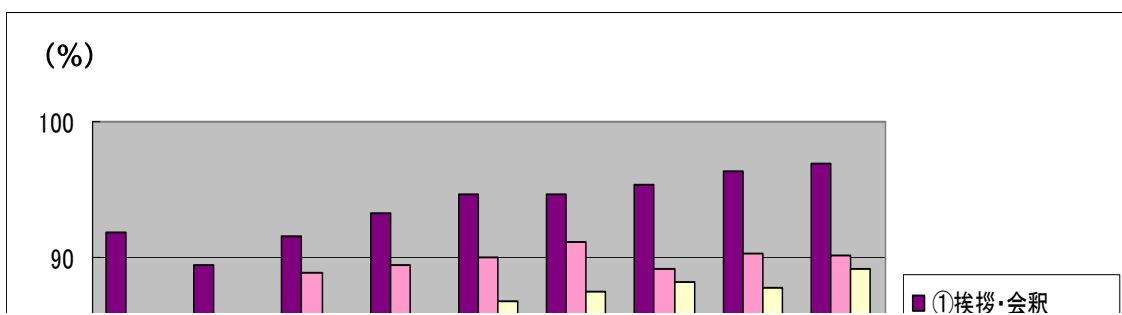


2010. 1 森田 郁子 作成

若干の変動はあるが自己評価と他者評価ともに4月から比べ徐々にパーセンテージはアップしている。これより、利用者またその家族に対して声かけができるようになってきていることを示唆する。

また、2009年4月から12月までのCSマナー分析自己評価の結果を図4に示す。

図4. 4月から12月のCS項目①②③の自己評価





2010. 1 森田 郁子 作成

12月①の項目は96.9%、②の項目は90.2%、③の項目は89.2%と①②の項目は目標である90%達成できたが、③の項目は90%達成できなかった。

しかし、4月と12月のパーセンテージを比較してみると①の項目では5.0%、②の項目では5.9%、③の項目では3.8%のアップがみられた。

これは利用者様・家族への声かけに対しての自己評価と他者評価を行なうことで、当たり前である利用者様・家族への声かけが自分たちで考えていた以上にできていなかったことを認識することが出来たからと考察した。また、その自己評価・他者評価の継続と点数が上がるよう個人にフィードバックをしたこと、さらに10月より今まで以上にCSに対する意識づけをおこなうために朝礼時に一人ずつ前にでて品質方針・5Sの唱和を皆で行なったからと判断した。

また、③の項目はパーセンテージのアップが見られたものの90%に達しなかった。

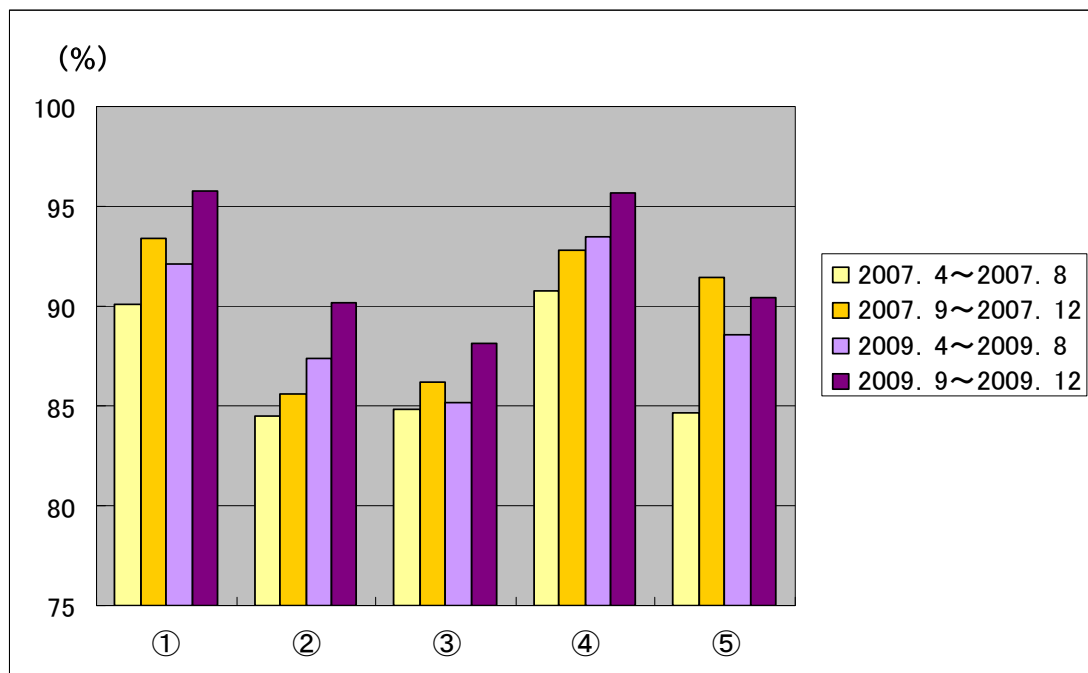
これは利用者様に声かけを多くするようになったことでの馴れあいが原因であると考えた。声かけをすることにより利用者様との距離も近くに感じられるが、職員としてのなれなれしい態度（慣れあい）と親しみのもてる態度とは違い、利用者が不愉快だと感じてしまうと、私たちが目指している「サービス」が低下してしまうため、今後は節度のある対応や言葉遣いが必要であると判断した。

4. まとめ

2009 年度は利用者様・家族に声かけができていないことをテーマに、問題解決手法（図 2）に基づき、現状を把握し目標を設定し、問題点を挙げ解決策を考え実行してきた。その結果、ほぼ目標に達成することが出来た。

また、図 5 は 2007 年度前半（2007. 4～2007. 8）と後半（2007. 9～2007. 12）、2009 年度前半（2009. 4～2009. 8）と後半（2009. 9～2009. 12）の CS マナー分析自己評価の変化を示したものである。

図 5. 2007 年と 2009 年度の CS マナー分析自己評価の変化



2010. 1 森田 郁子 作成

図 5 より、2007 年度から 2009 年度では確実に CS マナー分析自己評価のパーセンテージはアップしている。

テスト&ラーニングとは①仮説を立てる②計画する③試みる④結果を分析する⑤計画する⑥展開するという、結果を客観的に評価しその改善策を考え次の計画につなげるスパイラルのマネジメント手法である²⁾。このらせん状のプロセスを繰り返すことによって、意識の行動化が図れ CS マナー分析自己評価がアップしたのだと判断した。

今後もこのテスト&ラーニングをという手法を実行していき、継続的な CS 活動、およびさくら会の顧客満足の向上に励んでいきたい。

謝辞：今回、CS に関する知識を得る機会を与えてくださった森田 CS プロジ

ェクト委員長、また、本稿をまとめるにあたりご指導いただいた牛島ディレクター、中西幹事、関係各位に深く感謝する。

参考資料

- 1) 『2007 年度 CS アニュアルレポートー地域社会からの高い評価を目指してー』 医療法人社団さくら会 森田孝文 2008 年
- 2) 科学的実験で仮説を検証する経営 テスト・アンド・ラーニング トーマス・H・ダベンポート バブソン大学 教授著

参考図書

- ・『ニワトリを殺すな』 幻冬舎 ケビン・D・ワン 2003 年
- ・『ブーメランの法則』 かんき出版 ファーガル・クイン 2002 年
- ・『顧客ロイヤルティの経営』 日本経済新聞社 佐藤知恭 2000 年
- ・『慶応ビジネススクール高木晴夫教授の MBA 授業 Live マネジメント論』
中経出版 高木晴夫 2002 年
- ・『サービス・マネジメント入門～商品としてのサービスと価値づくり～』
生産性出版 近藤隆雄 2005 年
- ・『コーチングの技術 上司と部下の人間学』 講談社 菅原裕子 2004 年
- ・『エビデンス・マネジメントとは何か 組織は顧客のためにある』
Diamond Harvard Business Review. レオナルドL. ベリー July 2003

第2部 研修会編

第 1 章 平成 21 年度 研修会開催一覧

作成日 平成 22 年 3 月 29 日

●アドバンストクラス

第 1 回 平成 21 年 4 月 15 日、16 日

林こ、銭田、村木、北村、開地、大田、佐々井、吉田、角川、林さ、中村、細川、河合、龍田、岡本、佐々木、西田、笹井、中、記伊、斉川、奥野、寺西、中西

- 1.院長挨拶
- 2.マナー分析
- 3.LTD『ナットアイランド症候群の悲劇～模範的チームは何故失敗したか～』
- 4.代表者プレゼン
- 5.牛島先生講義
- 6.院長挨拶

第 2 回 平成 21 年 5 月 13 日、14 日

銭田、林こ、村木、北村、開地、大田、渡辺、角川、林さ、中村、細川、龍田、河合、岡本、吉田、佐々木、西田、笹井、記伊、中、斉川、奥野、寺西、中西

- 1.院長挨拶
- 2.マナー分析
- 3.LTD『変化適応の時代における 6 つの原則～リーダーシップの新しい使命～』
- 4.代表者プレゼン
- 5.牛島先生講義
- 6.院長挨拶

第 3 回 平成 21 年 9 月 9 日、10 日

村木、林こ、銭田、北村、開地、大田、角川、佐々井、記伊、林さ、中村、中西、岡本、龍田、河合、吉田、佐々木、西田、笹井、斉川、中、渡辺、奥野、寺西、細川

- 1.院長挨拶
- 2.マナー分析
- 3.牛島先生講義
- 4.LTD『東西食品工業』

5.代表者プレゼン

6.院長挨拶

第4回 平成21年10月14日、15日

奥野、林こ、銭田、村木、開地、大田、林さ、佐々井、角川、中村、寺西、吉田、龍田、河合、岡本、佐々木、西田、笹井、北村、中、記伊、渡辺、斉川、細川、中西

1.院長挨拶

2.マナー分析

3.LTD『組織は顧客のためにある』エビデンスマネジメントとは何か

4.代表者プレゼン

5.牛島先生講義

6.院長挨拶

第5回 平成22年2月18日、19日

開地、岡本、吉田、角川、細川、中村、林こ、渡辺、奥野、西田、佐々木、中、笹井、龍田、河合、銭田、林さ、大田、寺西、佐々井、記伊、村木、斉川、北村、中西

1.院長挨拶

2.マナー分析

3.LTD『組織は顧客のためにある』エビデンスマネジメントとは何か

4.代表者プレゼン

5.牛島先生講義

6.院長挨拶

●エッセンシャルクラス

第1回 平成21年6月10日、11日、17日、18日、

7月8日、9日、15日

中村、中川、石本、荒木、森、宮越、石立、道下、神戸、見村、面、深田、笹井、畑中、西尾、富賀、長根尾、渡辺、坂本、田中、高野、角、堀川、高塚、村木、今村、銭田、中野、綿貫、永井、中村、龍田、岡山、平川、平田、作本、朝山、道下、吉本、岩村、駒沢、塩谷、前坂、角川、北中、真田、山岸、中西、松原、上原、高野、斉藤、西田、山田、前田、渡辺、佐々木、中、後藤、沢田、小嶋、吉岡、安上、吉田、小西、開地、黒崎、根本、明円、細川、東、橋爪、奥野、今村、吉川、井上、清川、三田村、米田、福山、山田、岡本、井上、野口、斉川、池田、寺西、江澤、北野、

河合、大畑、土田、水本、林、大田、舟見、北村、広瀬、佐々井、一瀬、中西、北川、宇戸、福田、杉本、記伊、則定、山岸、角谷、浅井、森田、奥濱、表、竹内、田口、荒木、橋浦、玉井、岩本、嶋崎、元田、吉田、村田、坂尻、四日、奥濱、中田、織本、小林、杉田、西田、山本、中村、澤田、中野、西野、中村

- 1.院長挨拶
- 2.マナー分析
- 3.LTD『青梅慶友病院』
- 4.代表者プレゼン
- 5.牛島先生講義
- 6.院長挨拶

第2回 平成21年11月11日、12日、19日、20日

12月9日、10日、16日、17日

佐々井、岩村、中村、平田、深田、角川、北川、中村、山田、岩本、西野、岡山、今村、前坂、松原、河合、元田、荒木、水本、細川、吉田、村木、広瀬、綿貫、神戸、道下、宮越、記伊、坂本、北村、吉岡、福田、安上、中、山岸、銭田、斉藤、見村、中村、前田、佐々木、中田、吉本、清川、角、奥濱、四日、中村、渡辺、荒木、表、林、江澤、龍田、織本、平川、森、橋浦、開地、一瀬、田中、奥濱、舟見、則定、大田、中西、澤田、村田、高塚、北野、西田、山本、吉川、永井、宇戸、米田、富賀、渡辺、中川、井上、高野、面、作本、杉本、寺西、今村、真田、西尾、林、坂尻、小林、森田、道下、根本、土田、堀川、吉田、石立、中野、西田、小西、杉田、笹井、北中、大畑、黒崎、高野、浅井、橋爪、奥野、井上、後藤、山岸、駒沢、中西、朝山、石本、池田、福山、山田、斉川、田口、沢田、竹内、嶋崎、東、岡本、角谷、中野、小嶋、玉井、長根尾

- 1.院長挨拶
- 2.マナー分析
- 3.LTD『組織は顧客のためにある』エビデンスマネジメントとは何か
- 4.代表者プレゼン
- 5.牛島先生講義
- 6.院長挨拶

第3回 アニュアルレポート完成報告 平成22年3月18日、24日

- 1.院長挨拶
- 2.奥濱AR作成委員会副院長挨拶
- 3.CSマナー分析とLTD

- 4.テスト&ラーニング
- 5.アニュアルレポートプレゼン（18日：C、E 24日：A、D、C）
- 6.牛島先生挨拶
- 7.院長挨拶

●アップークラス

第1回 平成21年5月28日

西野、坂本、中西、奥濱、道下、竹内、林、森田、中西

- 1.院長挨拶
- 2.LTD『リーダーシップの新しい使命』
- 3.代表者プレゼン
- 4.牛島先生講義
- 5.院長挨拶

第2回 平成21年10月16日

山田看護部長、米田、西野、坂本、奥濱、道下、竹内、森田、中西

- 1.院長挨拶
- 2.プレゼンテーション『ピグマリオン・マネジメント』
（西野、坂本、奥濱、道下、竹内、森田、中西）

※特別研修

平成21年7月16日（笠親会の皆様をお迎えして）

笠親会の皆様、竹内、森田、奥濱、坂本、林、岡本、大田、中西、龍田、
記伊、佐々木、林

- 1.院長挨拶
- 2.マナー分析
- 3.LTD『青梅慶友病院』
- 4.代表者プレゼン
- 5.牛島先生講義
- 6.院長挨拶

研修後、

病院とさくら園内を御案内

院長プレゼンテーション（プレゼン資料は以下の通り）

笠親会の皆様方をお迎えして

スライド 1

笠親会の皆様方をお迎えして

2009. 7. 16
医療法人社団さくら会理事長
森田孝文

スライド 2

1. はじめに
2. わたくしのCSについての考え、とらえ方
3. 職員教育研修の考え
4. 立ち上げ時の状況
5. 研修内容
6. 現在のCSMプログラム
7. おわりに

スライド 3

2. わたくしのCSについての考え、 とらえ方

「どんな企業・組織も発展を続けるには
CSという概念抜きではありえない」

★ISOでの要求されること

- ・一貫したサービス提供が保障される組織
- ・常に顧客満足の向上に取り組む組織
(品質マネジメントシステム)

★CS 企業に流れる魂・精神・こころ・風土 温かなこころ

スライド 4

3. 職員教育についての考え

「職員教育は職場での働き甲斐
・生きがいを醸成する」

- ・コア教育
- ・ヒューマンフリンジサービス教育
その必要性
全職員のCS意識の底上げ
- ・全職員への研修
同一プログラムで公平に
系統的プログラム 継続実施

スライド 5

4. 立ち上げ時の状況

- ・CSへのとりくみの発端
フリンジサービスにおける問題点
組織の拡大 縦割り 組織の活性化
特に中間管理リーダー育成不足
解決策 上記2つの問題点
CSプロジェクト委員会(2003年4月)
アッパークラスリーダー候補として約3割
プライマリークラス 全体研修
CS研修会 毎月
2006年度CSアニュアルレポート作成

スライド 6

5. 教育研修のねらい

- ・CS意識・行動の向上、
- ・各種スキルの向上
問題解決能力
プレゼンテーション
コミュニケーション
リーダーシップ
コーチング
レポート作成

LTD使用ケース紹介と4例要約

平成22年4月12日

牛島秀一

- 1) 年次別LTDケース（中西幹事資料提供）
- 2) 4例ケース要約
- 3) ケース選択について

1. 2008年度はDVD事前学習後、LTD研修に参加した。
なお、2008年度はクラスをフレッシュクラス、ミドルクラス、プライマリークラス 3クラスとした。

2008年度

フレッシュクラス LTD使用ケース

4月（青梅慶友病院DVD）

ミドルクラス

- 第1回5月（変化に対応5S：意識改革編）
- 第2回7月（プレゼンテーションについて）
- 第3回9月（変化に対応5S：再構築編）
- 第4回11月（変化に対応5S：定着発展編）
- 第5回1月（リッツカールトンホテル大阪DVD）

プライマリークラス

- 第1回6月（変化に対応5S：意識改革編）
- 第2回10月（変化に対応5S：再構築編）
- 第3回3月（変化に対応5S：定着発展編）

2. 2009年度はケース事前学習後、LTD研修に参加した。
なお、2009年度はクラスをアドバンストクラス、エッセンシャルクラス、アップークラス 3クラスとした。

2009年度

アドバンストクラス LTD使用ケース

- 第1回4月（ナットアイランド症候群の悲劇）
- 第2回5月（リーダーシップの新しい使命）

第3回9月（東西食品工業）

第4回10月（エビデンスマネジメントとは）

エッセンシャルクラス

第1回6、7月（青梅慶友病院：慶応ビジネススクール）

第2回11、12月（エビデンスマネジメントとは）

アップークラス

第1回5月（リーダーシップの新しい使命）

第2回10月（ピグマリオンマネジメント）

1. 「ナットアイランド症候群」の悲劇

模範的チームはなぜ失敗したのか

Go Wrong When Good Teams

著者 ハーバード大学・メディカル・スクール副学長

ポール F. レビー Paul F. Levy

要約

マサチューセッツ州クインシーにあるナットアイランド下水処理場の職員たちは理想のチームをつくり上げていた。

ところがミッションを台無しにするほどの大失敗を犯してしまった。チームのコミットメントが間違った方向に費やされ、ついには無手勝流のルールや行動様式が蔓延してしまった結果のケースである。（著者資料参照）

2. 「変化適応の時代における6つの原則」

リーダーシップの新しい使命

The Works of Leadership

著者 ハーバード大学・ジョンF. ケネディ行政大学院 上級講師

ロナルド A. ハイフェッツ Ronald A. Heifetz

オイスター・インターナショナル 共同創業者

ドナルド L. ローリー Donald L. Laurie

要約

変化する事業環境で生き残るためには、組織の行動様式を変化に適応させなければならない。リーダーは社員自ら責任を持って変化に適応するよう導くことである。しかしこうしたリーダーシップは、きわめて難易度が高い。

本ケースは例をもとに、指針とすべき6つの原則を示すケースである。（著者資料参照）

3. 「マネジャーの期待と信頼が部下を育てる」

ピグマリオン・マネジメント

Pygmalion in Management

著者 元ハーバード大学・ビジネススクール教授

J. スターリング・リビングストン J. Sterling Livingston

要約

ピグマリオンとはギリシャ神話に出てくるキプロス王のことだ。

彼は彫刻の名人でもあり、ある時、美しい女性の象牙の像を彫ったが、余りの美しさにその像に恋してしまい、生きた人間のように扱った。ついに神にこの女性像に生命を吹き込むことを願いでる。

この願いは叶えられ、ガラテアという名前を与えて彼女と結婚する。

ハーバード大学の教育心理学者ロバート・ローゼンタールは、教室における実験から、教師の期待や働き掛けが生徒のやる気を起こさせたり、失わせたりすること明らかにし、先のギリシャ神話に因んで、これを「ピグマリオン

効果」と名づけた。これをマネジメント援用したのが本ケースである。

4. 「エビデンス・マネジメントとは何か」

組織は顧客のためにある

Clueing in Customers

著者 テキサスA&M大学 教授

レオナルド L. ベリー Leonard L. Berry

オハイオ州立大学 助教授

ニリー・ベンダプデイ Neeli Bendapudi

要約

テクノロジー（医療）やサービス（医療）など、直接手にとってその質を判断できないものの場合、顧客は目に見える「手掛かり」からそれを見極めようとする。アメリカ随一の医療サービスを誇るメイヨークリニックはそのような場合、顧客にどのような合図を送るべきかを心得ている。

単純で一貫したメッセージを明確に定義し、建物や医療アプローチ、そして職員の靴ひもに至るまでそのメッセージを裏づける「エビデンス」(証拠)を管理することで患者様が医療の質を評価するための手掛かりを提示し続けているケースである。(著者資料参照)

LTDケース選択について

LTD研修ケース選択は、研修責任者が参加者に何を研修目的とするかを理解の上、論文、論説、評論、DVD,新聞記事等から行うことが理想である。

さくら会ケース選択は、現段階で全般的にモチベーション向上が見られ、選択の方法に課題があったとは考えられない。しかし、今後ケース選択にはLTD改善のために、更なる高レベルの熟慮が求められている。

第2章 さくら会 LTD の方法とその効果

平成 22 年 3 月 1 日
中西 建司

今回のアニュアルレポートをご理解頂く為には、さくら会が行っている研修方法である LTD の説明は欠かせない。

LTD (Learning Through Discussion&Dialogue) とは、簡単に言えば話し合い学習法である。一方的に知識を詰め込まれる教育 (LTL : Learning Through Lecture) ではなく、お互いに意見を出し合い一つの答えを導き出そうという学習法(Method)である。さくら会ではこの LTD の実行・継続により様々な変化があり、実行なしでは得られなかったメリットもあった。それでは、さくら会の LTD について以下の通り、説明する。

- 1.さくら会 LTD の方法
- 2.LTD 実行の目的
- 3.LTD の経過
- 4.現在 2009～2010 の LTD
- 5.LTD のメリット

1.さくら会 LTD の方法

以下は、一連の流れである。

事前資料・設問の配布 (事前資料については P79 LTD 使用ケース参照) → 予習 (文献・インターネット検索等) → 解答準備 → 多職種のグループ討議 → 設問に対しグループとしての意見をまとめる → プレゼン資料作成 → プレゼン → 研修後レポート提出

2.LTD 実行の目的

これからの時代は、個人の能力だけではなく、組織 (チーム・グループ) としての力の向上が不可欠である。高い能力の個人が集まるだけではなく、組織として学習をし、組織力の向上を図ることが必要である。その為には、意見交換やディスカッション・対話を行う能力も必要である。一つの組織として意見交換、ディスカッションを行うには、その中に進行役が必要であり、メンバー間のコミュニケーションも重要である。よって、この LTD を教育プログラムに組み入れ、継続することは、リーダーの育成、内部コミュニケーション・対話能力、自己表現力の向上に役立つと判断した為である。また、プレゼンテーションを行う事により、先の自己表現に加え、達成感により自己実現も図れるのではないかと推察した為である。

3.LTD の経過

LTD 導入以前の研修会は、LTL という形式で、いわゆる学校形式の知識の詰め込み学習であった。CS (Customer Satisfaction) の意味さえも知らなかった我々にとっては当然この学習が必要であり、また普通の研修スタイルのため特に違和感を覚えなかった。しかし、基礎知識学習後はスタイルが一気に変化した。

LTD というスタイルに慣れていない事はもちろん、

- 1) 他の部署とのディスカッションや対話がうまく出来ない
 - 2) 言いたいことを発言できない
 - 3) 他人の意見を批判してしまう
- といった様子が研修中に覗えた。

また、職員の中には

- 1) 予習をしたくない
- 2) 時間がない
- 3) レポートを書きたくない、書く時間がない
- 4) プレゼンテーションはしたくない
- 5) プレゼンテーションは必要無い

と言った雰囲気が充満していた。そういった不平不満に対して、リーダー達が一人ひとりに根気強く、前述の LTD の目的を説明した。また、リーダー達はお互いに協力、励ましあいながら、時には牛島ディレクターに相談しながらコーチングを行い、LTD を継続してきた。

4.現在 2009～2010 の LTD

先に述べた通り、職員の意識を変える努力を継続した結果、さくら会での CS 研修会は LTD であると言うことがスタンダードとなった。LTD 開始以前から勤務する職員には、継続とコーチングによる慣れと理解が得られるようになり、新しく入る職員には、さくら会での CS 研修は LTD であるという教育が出来るようになった。

現在は、ディスカッションや対話も活発になり、それを行うために予習をきちんとして参加するようになった。

現在では、

- 1) レポートの内容も充実し
- 2) 提案も多く出るようになり
- 3) プレゼンテーション実施から達成感や満足を得る職員も増え
- 4) 人前で発表する事への羞恥心もかなり薄れてきた

と感じる。その事は、参加者が提出するレポートからもうかがい知る事ができる。

5.LTD のメリット

4 の項で述べたとおり、職員の意識は向上した。その相乗効果として、

- 1) 他部署とのコミュニケーションや対話が良好になった
- 2) 自分の意見を的確に伝える能力、会議やミーティング等で積極的な発言が増えてきた
- 3) 各部署のリーダーのコーチング力がアップし、職員の指導、方向付けが行いやすくなってきた

事が推察できる。

上記 3 点のメリットは、「さくら会の組織力が向上した」と言い換える事ができる。また、さくら会では 2007.10 に ISO9001 を取得した。その取得の作業を全職員協力の下で行うには、組織力の向上が不可欠であった。LTD を通じて組織力が向上しはじめていたさくら会では、職員全員でスムーズに) 作業を進める事が出来た。

以上のように、さくら会では LTD の継続により、自己実現、コミュニケーション力、組織力等が向上してきました。また、それが ISO 取得に大きな貢献をし、継続にも役立っている。今後も LTD の継続によって、さらに職員のスキル、さくら会の組織力が向上することを期待している。

第3章 研修後レポート

平成 21 年 12 月 13 日
一般病棟 看護師 中田景子

エビデンスマネジメントについて考える

エビデンスマネジメントとは一貫したメッセージを送り続けるために必要なもので、職員全員がその一つのメッセージをどうすれば顧客（患者様や家族）に伝わるのか考え実行することだと思います。

今回のテーマはエビデンスマネジメントについてのお話でした。私にとっては難しいテーマで理解しきれていないところもあると思いますが、今回私なりに学んだことがこれからのさくら会で活かすことができたらと考えます。

1、エビデンスとは

ありのままの自分をみてもらうことだと考えます。飾ったりすればいつかはばれてしまいます。ありのままをみられることは時につらいこともあると思いますが何をすべきかを理解できていれば難しいことではないと考えます。

2、一つのメッセージ

何を第一にもってきたいか、何がこの病院の目標かを提示し職員全員が一つの目標に向かえるようにすることが大切だと思います。難しいものは、わかりにくいもので、誰か一人でも理解できていなかったら伝えたいことは顧客には伝わらないと思います。だから目標がなんであるかを明確にすることで理解しやすくなり行動にも移しやすいと考えます。

3、さくら会でいかにすること

5 S の徹底、各部署との連携、顧客満足、コミュニケーションなどが挙げられます。これらは今すぐにでも実行できることだと思います。一人一人が意識し心がけていくことが大切だと考えます。

エビデンスマネジメントとは一貫したメッセージを職員全員が理解し、一人一人が意識し行動し、よりよいものを提供していくことだと思います。日々を過ごす中でマンネリ化しているところがあったことに気づけ、心がけ一つで変われるということを学びました。今回学んだことをこれからの仕事に活かしていきたいと考えています。

平成 21 年 10 月 18 日
一般病棟 看護師 中美奈子

エビデンス・マネジメントを学んで

エビデンス・マネジメントとは：テクノロジーやサービスなど顧客が直接手にとって、その質を判断できないものの場合、企業が掲げるメッセージを明確にし、そのメッセージを裏付ける「エビデンス」(証拠)を提示し続けることである。今回の研修を終え、エビデンス・マネジメントを行なうにあたって必要だと感じたことをここに報告する。

1. ミッション・ビジョンの理解：まず何のために、最終的にどうなりた
いのかを理解していないと表現できない。
2. 患者様第一の考え：メッセージの受け取り手は、病院に訪れる患者様
が一番多い。そのため看護師は全員が一定水準の仕事（医療）を患者
様に提供することを基本に、症状や患者様背景などを読み取って、そ
れぞれのニーズに合わせて対応しなければ掲げるメッセージを読み取
ってもらえない。
3. 最大限のアプローチ（行動）をする：あるテレビの番組の中で、ひと
つの課題が与えられ、自分の考えた話を伝えようとした時に、時間が
足りなくてコンパクトに話を終えていた。話を終えた後にその人はそ
の話しの後に続きを考えており、内容もいいものだった。しかし聞き
手にはその人の考えがそこで完結しているものと捉えられてしまう。
せっかくその先に感動を与えられる話があるかもしれないのにもった
いがないと思った。そのためメッセージを受け取ってもらうためには、
自分の力を最大限に発揮し、行動することが大事。

エビデンス・マネジメントは企業が掲げるメッセージ（ミッション・ビジ
ョン）を理解し、顧客（患者様）第一の考えを持って行動することである。

ストーリーテリングを聞いて

1. はじめに

今回のアドバンストクラス研修会は、とても面白かった。心温まるストーリーテリングを聞くことができたからだ。

それはとてもわかりやすく、私自身も試したくなるようなものであった。ここにその感想と、今後も沢山のストーリーテリングを聞いてみたい意を述べる。

2. 本文

実際の体験談は興味もそそる。まして自分の身内ともなると実感もこもり、よりこちらにも身近に思える。今までは文章の中から設問に答えるといったケースが多かった。確かにそれも勉強にはなる。

しかし今回の自分の体験談や人の体験談を聞くことにより「あ・・そうか、そういった表現方法もあるのだ」、「どうしたらこの人にとって何がいいのだろう」と、私たち人間関係の仕事についているものの原点に帰ることができると思う。それが個々のエビデンスマネジメントだと思う。技術や知識ではなく、要は心である。常に私たちが「その人のために」そう思える職場作りに心がけたい。心の教育を受けたい。

3. 結論

今回のようなストーリーテリングを沢山聞いてみたい。その中から身近にあるエビデンスが沢山見えてくるかもしれない。自分も試してみたい。それを表現できるようになれば患者様も、より安心・信頼が見えてくるだろうと感じさせられた体験だった。

平成 21 年 12 月 3 日
一般病棟 看護師 山岸由紀

エビデンスマネジメントを学び

エビデンスマネジメントとはとても難しいことだと思いました。個々の思いが 1 つになってはじめて全体の評価となり、個々 1 人 1 人の思いがとても大切だと思いました。

1. エビデンスマネジメント

組織全体、統一した目的、これらの実行だと思います。決められた目的をお客様に見てもらい、感じてもらい評価してもらう。ふりかざすだけでなく、1 人 1 人が目的を大切にし、常に心がけていく事がとても大切な事であり、評価につながっていくものだと思います。

2. コラボレーション支援

森田病院に入社して約 9 ヶ月、まだコラボレーション支援を行なったことがありません。沢山の職種がありますが、1 人 1 人考えが違い、持っている情報も異なると思います。沢山の情報の中からどうすればよいのか、何をすればよい方向に向かっていくのか等々、沢山の意見を聞く場を作っていくことが大切だと思います。その場にどんどん参加し、1 人 1 人の看護にあたっていきたいと思っています。

3. エビデンスマネジメント、コラボレーション支援の実行

忙しい日々であるとなつていつい妥協してしまうことがあります。1. で書いたようにどんな時でも常に心がけて実行できるようになりたいと思います。コラボレーション支援では、少しでも患者様のニーズに近づくよう多職種で情報共有し、プラスになる援助に繋げていきたいと思っています。

エビデンスマネジメントを実行することで、周りからの評価を受け、良い評価を受けることができれば、スタッフ 1 人 1 人の達成感が得られ、高い目標設定ができると思います。スタッフ 1 人 1 人の達成感が組織の評価につながると思います。今まであまり言うことがありませんでしたが、今回の研修会に参加することで、コラボレーション支援についての自分の考えや思いをグループ内で話すことができ、とても嬉しかったです。今回のように自分の思いや考えをコラボレーションに繋げていきたいと思っています。

平成 21 年 12 月 16 日
療養病棟 看護師 吉川恵子

顧客満足とエビデンスマネジメント

エビデンスマネジメントとは常に患者様第一、患者様が常に最優先される、患者様のニーズが最優先とされる顧客満足の評価につながるのではないかと思います。

1. エビデンス＝証拠。証言。医学で臨床結果などの科学的根拠。ある治療法がある病気、怪我、症状に効果があることを示す証拠、検証結果。その治療法が良いとされる証拠。調べれば調べるほどに難しいが「確実な証拠」がエビデンスだと。

2. このエビデンスがいかに患者様優先につながるのか
MOTサークルこそその一環ではないのだろうか。玄関に入った時の整理、整頓の行き届いた清潔感、受付担当者の手際良い処理により、苦痛を長時間にわたり感じず、速やかに診察が受けられることでの安心、苦痛の排除、診察の介助をする看護師の羞恥心を感じさせない心配り、思いやり、声かけ、清掃担当者による病院内の清潔、院内で感じる一つ一つでつながっていることで満足して帰っていただけたと思います。このサークルが顧客満足となりリピーターとなって再来につながるのではないのでしょうか。

3. 患者様優先も一人だけでは満足につながることはできなく、100－1＝0のように、コラボレーションが大切だと思います。病院が一貫した「患者様が常に最優先される」というメッセージを伝え、職員の意識の一致、価値観の一致を行動で表してこそ患者様満足になると信じています。

今の職業を選んだ時から、病んでいる方のお世話をしてあげたい、笑顔が見たい、との思いから選んだ人生のカレイドスコープからも自分、家族、仕事、地域社会と複数に満足が出来ているのが分かったように思いました。この職業を選び本当に良かったと思っています。

ES＝CS 患者様があってこそその組織があり、一員である自分がいる。今後も自分磨きに心がけてありがたいという言葉と笑顔を感じていければと思っています。私にとっても今までの職業人としての評価につながる言葉です。

エビデンス・マネジメントの実現

エビデンス・マネジメントとは、より良いサービスを患者様やその家族に具体的な形で提供し、良い印象をつくることだと思います。私たちは、エビデンスを実現する為にはどうすればいいのでしょうか。

①患者様最優先であるということ

時間に追われる毎日になると、日々業務をこなすことばかりになってしまいがちです。そうすると患者様最優先を見失ってしまいます。見失わない為には、時間に追われず心にゆとりを持てるような職員配置、患者様 1 人に係る時間を多く持つこと、患者様や家族の感動や喜びは自分のことのように思えるか、望んでいることに応えてあげられるかが、患者様最優先に繋がるのだと思います。

②職員の印象の良さ

病院を初めて訪れた時、誰もが不安でいっぱいです。そんな時、笑顔で挨拶されたり、清潔感のある身なりだと一気に不安も和らぎ、良い印象に変わります。私たちは、デパートや百貨店の方と同じサービス業なのです。職員の印象一つで良くも悪くもなってしまいます。

③病院の雰囲気や居心地の良さ

外観、内装、設備、においなど、患者様や家族は見た目も重要視すると思います。パッと見てゴミ一つ落ちていない、物がきちんと整理されている、長い時間居ても苦痛にならない環境づくりも大切だと思います。だからこそ今、行っている 5 S はこれからも継続していかなければならないのだと思いました。

エビデンス・マネジメントとは、より良いサービスを患者様やその家族に具体的な形で提供し、良い印象をつくることだと思います。病院は、患者様や家族にどんな印象を与えているのか。又、私たちに何を求めているのか常にアンテナを張り、考えて即実行することがエビデンス・マネジメント実現の第一歩だと思います。

平成 21 年 11 月 15 日
療養病棟 看護師 岡山弥生

エビデンスマネジメントとチーム医療

エビデンスマネジメントを提示することで、患者様やご家族の方に信頼できる医療を提供することができます。そしてチーム医療は、患者様やご家族の方のニーズに対応できる為に不可欠だと思います。

個々の患者様の問題を解決する為に必要なチーム医療の中で、特に必要とされるチームアプローチとしては、他職種の様々な人が、力を合わせて協力するコラボレーションが重要だと思います。このコラボレーションが良好であるチームは、エビデンスマネジメントが理解されていると思います。

1. アサーティブな態度で接する

患者様の問題を解決していく過程において、コミュニケーションは不可欠です。意見交換では、誠実に表現し、お互いを尊重したアサーティブな態度で接することで、円滑なコラボレーションへとつながると思います。

2. 共通目的がコラボレーションを有効に保つ

チーム医療では、共通の目的に向かって問題解決をしていきます。その中でも協力関係が重要であり、共通目的を明確にすることで、協力体制の基盤作りができます。そしてコラボレーションが良好であれば、チーム医療とその努力目標を明確に定める助けとなり、エビデンスを理解していけるチームになると思います。

3. 安定したチームがコラボレーションを支援する

チームにおいては、人の要素が協力関係に影響を与えます。チームが取り組むべき目標を確認し、よりよい医療を行うために努力しようと考えているチームは、個人の成長とお互いを高めあうために支援し合う安定したチームになると思います。

よって、エビデンスマネジメントを提示できるチーム医療の成立過程には、コラボレーションが重要であり、お互いを高めあう安定したメンバーで支援されていることが、患者様やご家族の方に信頼される医療を提供できることにつながると思います。

エッセンシャルクラス研修会を終えて

エビデンスマネジメントとは、患者様に対する接し方だと自分は考えます。患者様の気持ちになり、接しているのか、という点がエビデンスマネジメントを学び思ったことです。

今回のCSでエビデンスマネジメントとは何かというテーマでした。3つあげるとしたら、ニーズ、価値観、環境づくりだと自分は考えます。

1. ニーズ

患者様のニーズに合わせて業務を行う。こちらから頼むのではなく、患者様が望んでいることを、聞き入れ実行することは患者様にとってうれしい事だと思うし大切なことだと思う。

2. 価値観

人間誰もが価値観は違います。一人一人の価値観に合わせて接して行くことは、必要なことだと思う。例えば自分が大切にしている物があるとして、人に見せても興味を示さない事がありますが、逆に自分が、興味がない物を見せられてもあまり興味がない事があります。やはり人それぞれ価値観が、違うことが多々あるということです。

3. 環境づくり

環境づくりは、自分の中では大切なことだと思う。笑顔で挨拶、言葉づかい、身だしなみ、清潔感など、患者様に気持ち良く接することは、患者様も清々しく過ごしていただくことに比例することだと考えます。

あと、もう一つ自分が考えたことは、心地よいBGMを空間に流すことで、ストレスを和らげるのではないかと思います。

エビデンスマネジメントは、患者様に対する接し方だと自分は考えます。挨拶一つとっても笑顔がある挨拶と笑顔がない挨拶とでは、印象や感じ方が違うと思います。患者様の気持ちになり、接することは、大切なことだと今回のエビデンスマネジメントを学び感じたことです。

平成 21 年 11 月 25 日
外来看護部 看護師 橋浦則子

真のコラボレーション効果とは

コラボレーションとは当然 1 人で行なうことはできません。2 人以上の人々が集まって、今すぐに自分達ができることを考えあったり、協力し合ったりすることがコラボレーションです。

そして 1 人で行なえること以上のことを皆で行なうこと、逆に言えば 1 人ではできないけれどみんなであればできるということが真のコラボレーションの効果だと思っています。

真のコラボレーションとは何なのか？ 3 点あげてみました。

1 共同(2 人以上)で協力して、良くなる、プラスになることを行なう

例えば院内で患者様の移動のとき一人でできそうでも、二人で行なうことにより安全かつスムーズに移動でき患者様の負担も軽くなります。

2 コラボレーションがコラボレーションを生む

コラボレーション医療がうまく行なえれば、それが次のコラボレーション生み出すきっかけになり、職場にコラボレーションの輪が広がっていくと思います。

3 自分からコラボレーションの波を起こす

職員が自ら進んでコラボレーションを行なう病院は、患者様や利用者様にとっては良い環境であるといえると思います。自分から進んでコラボレーションを実践していくことで、他の職員からもコラボレーションを受けられると思います。

今後私は以上 3 点に留意して仕事にあたっていきたいと思っています。
それが真のコラボレーション効果を生む 1 番の近道だと信じて...

質の向上による顧客ロイヤルティの実現と自己実現

患者様やその家族などの顧客は常に「質」を評価している。その見えない「質」を向上するために安心と信頼を与えられるよう目指す必要があると思います。顧客からの口コミによる高い評判・評価を受け、顧客ロイヤルティを実現することができると思います。周囲から高い評価を受け、自分自身の存在意義を感じ、幸福感が生まれ、自己実現につながると思います。このことがエビデンスマネジメントであると考えます。

1. 職員が患者様第一という理念を持ち、行動する。

顧客が自分のためにしてくれたと思える行動は心に響き、信頼感が生まれると思います。

2. それぞれの職種の技術・知識の向上の自己研鑽を継続する。

より高い技術や知識を得ることで、患者様に適した医療や介護の提供や説明ができると思います。

3. 他職種と連携し患者様のニーズに合うよう接する。

職種の特性を活かし、連携することでニーズに合ったものを提供できると思います。できないことや職種外の内容は相談や協力することで患者様が抱えている問題を的確に解決できると思います。

「患者様のために」という気持ちを持ち続けながら、自分自身の知識・技術の向上、他職種との連携がスムーズにすすむことで「質」が向上すると考えます。そして、周囲から認められ、自己の存在意義や所属感を生じ、幸福感を感じられると信じています。CS や 5 S の活動を職員一人一人が取り組むことで、周囲から高い評価を受け、自分自身の存在意義を感じ、幸福感が生まれ、自己実現につながると思います。このことがエビデンスマネジメントであると考えます。

平成 21 年 12 月 16 日
外来看護部 看護師 浅井美千代

エビデンスマネジメントのためのコラボレーション

エビデンスとは、患者様が目に見えない医療の質を評価するための手がかりとなり、また職員である私達の目標設定や自己評価の基準となるものです。

今回、エビデンスマネジメントの必要性を学び、改めてコラボレーション（連携）の大切さを感じました。

1. コラボレーションのための目標設定

職員一丸となった目標達成の努力を続けるために必要なことは、過程（プロセス）を楽しむことだと思います。目標達成までに起こる出来事や他部署の人達との出会いや経験は、その目標以上に大切なものであり、それがそれぞれのより良いコラボレーションに繋がると 생각합니다。

2. コラボレーションのための人間関係

「人間関係の基本は言葉から」とよく言われます。いつでも相手に配慮しながら、言葉を選ぶ努力をしたいと思います。

また、人は中身が大事なことに間違いはありませんが、外見で判断されることが多いものです。相手を知り優先させようという気持ちを持っていれば、自然と人に好かれる外見というものがわかってくると 생각합니다。

3. コラボレーションのための自分づくり

人間関係を良くするためには、些細な事にも感謝できる感受性をもつことが大切だと思います。嬉しい時だけでなく悲しい時や辛い時も、最終的にはそこから感謝できる何かを見つけて自分自身の心の肥料にしていきたいと思っています。

今回のテーマであるエビデンスマネジメントは、さくら会というブランドを確立するために、とても必要なことです。それは、病院を利用される方々の口コミによって他人が評価するものであり、決して自分達で押し付けるものではありません。地域の信頼と、揺るぎ無い顧客ロイヤルティの実現は、院内外、また各部署のコラボレーション（連携）のために、一人ひとりが快い人間関係や、上手くいく状況を自分から積極的に建設してこそ、初めて得られるものと改めて感じました。

自己評価

今回はエビデンスマネジメントについてというテーマで LTD を行いました。さくら会という組織の中でのエビデンスマネジメントを考えていましたが、先生の講義に自己実現というお話があり自分自身や自己実現ということを考えてみなければと思いました。

1. カレイドスコープについて

自分をカレイドスコープに当てはめてみようと思うと自分より自分が分かっていない、分からないことに気がつきました。看護師という専門職なのでプロ意識を持って従事していこうと思っていますが、本当にこれでよいのか分からなくなりました。

2. エビデンスについて

分からなくなったので自分のエビデンスとは何かを考えてみました。いつも仕事に考えていることは、治療に対し分からないことや不安なことを分かりやすく伝えるということです。話しかけやすい印象を心がけ、質問された時に専門職として求められた返答が出来るようにしたいと思っています。

3. 自分について

次に、自分、家族、仕事、地域社会の 4 分野に自分はまたがっているかを考えてみました。子供を犠牲にして自分のことを考えるなどもってのほかであると思っていました。自分は二の次であると。でも自分が幸福感や満足感がないのに家族が幸せだと思いにくいのではないかと、患者様も満足感を得ることはないのではないかと気がつきました。本当に『目からうろこ』という気持ちになりました。

仕事を一生懸命やっているから家事の手抜きは許される、患者様のことを思っているから他スタッフと気まづくなっても大丈夫などと思っていた自分は誠実ではないと思いました。自分は二の次と言いながら自分ばかりを考えており、4つの円が非常に偏っていました。自己評価をしていないというより考えもしていなかったのです。その自分が自己実現につなげていくにはどうしたらよいかと考えてみると『自分自身、聞き手、その場の状況、使命に誠実であれ』ということなのではないかと思いました。

誠実であるということは簡単なようでむずかしいと思います。意地をはったり、ズルをしてしまう自分がいます。しかし今回のテーマでこれから誠実であるということをいつも真っ先に考え行動できれば、と考えることができ、これが私自身のエビデンスマネジメントの第一歩と思いました。

永遠のゴールであるエビデンスマネジメント

「患者様第一」にたどりつくまでの長い長い道のりを私はエビデンスマネジメントであると考えました。そのためには職員一人一人の日々の努力にて、いかに地域社会の高い評価を受けることを継続できるかというゴールがあつてないような「永遠のゴール」だと思います。

私の中ではエビデンスマネジメントとは顧客のために管理されていく、長い長い道のりと考えました。ゴールできてもそれが継続できなければ意味がないことに気づきました。では、道のりの順序を説明したいと思います。

1、「ゴールまでの道のりの一致」

目的地までに何が必要かどの道のりで行くかということを職員全員で決めなければ後に続くことはできないスタートできません。まずは「患者様第一」という意識を一致させなければいけないと思いました。

2、「ゴールまでの手がかり」の実現

さくら会では目にみえない商品を選ばなければなりません。そのためには、まず目に見えるもので勝負しなければいけません。身だしなみ、5 S、職員の心温まる挨拶、対応です。このような「手がかり」を実現していかなければたどり着くことはできないのです。

3、「ゴール到着と永遠に続く道のり」

手がかりの実現により、それが波紋のように広がっていく。まさしく、さくら会のビジョン、地域社会からの高い評価を受け、職員が生きがいを感じて職務に励むことができるということに繋がります。詳しく説明すると、クチコミにより非常に高い評判と揺るぎない顧客ロイヤルティを実現され地元内ブランド認知が知られるということです。しかし、ここがゴールであるようでこれからが永遠のゴールになるわけです。

エビデンスマネジメントは「永遠のゴール」なのです。継続していかなければ意味がありません。そのためには個人個人の意識の一致が大切です。そして自己実現です。それがこれから永遠に継続できればすばらしい職場になります。最終的には自分のところに戻ってくることになり、社員満足に繁栄すると思いました。今回のテーマから、「患者様第一」「社員満足」への道のりを学ぶことが出来、そのテーマは「永遠のゴール」であると感じました。

平成 21 年 12 月 13 日
居宅介護支援事業所 ケアマネージャー 面ゆかり

エビデンスマネジメントとは患者様第一である

さくら会にとってのエビデンスマネジメントとは、患者様第一であると考えました。なぜなら、こうして仕事が続けられるのは顧客がいるからです。

今回の「組織は顧客のためにある」というように、エビデンスマネジメントは顧客の思い・評価によって支持され、結果が付いてくると思います。

1. 顧客満足

職員全員がさくら会の方針を理解して 5S を継続し、身だしなみなどにも注意して行ない、患者様・利用者様の部屋の空間作りや音楽を流すなどの環境作りをしていくことが大切であると思います。

2. 各部署との連携

下から上に上がるのは難しいですが、トップに立つ方との関係が良ければ下に行くこともスムーズになるため、医師同士の連携・コミュニケーションを図っていただくことによって、各部署との連携も上手くいき、患者様・利用者様・ご家族様にも繋がっていくと思います。

3. リピーター数

職員全員が同じ意識・価値観を持つことが重要だと思います。なぜなら以前勉強した「 $100 - 1 = 0$ 」だからです。その証拠になる 1 つはホームページです。ホームページでは良かったことも悪かったことも書かれますし、さくら会の強みも書かれます。こういう口コミなどが周囲にも伝わり、評判を広げリピーター数に繋がると思います。

エビデンスマネジメントとは、患者様第一だと思います。そのためにも職員全員が同じ意識を継続していくことが大切であり、患者様第一に考え行動していかなければならないと感じました。

平成 21 年 11 月 18 日
医事課 吉岡亜純

全員で作りに上げるブランド作り

私はエビデンスマネジメントとは一人一人が実行するブランド作りだと思います。洋服やバッグ等のブランドもそうですが、価値の無い物をブランドと言っても、誰も欲しいとは思ってはくれません。価値があつてこそ供給が生まれ、初めてブランドとして成り立つのだと思います。病気を治すだけの病院では、ブランドとは言えないと思います。

まずエビデンスマネジメントを実行するには、どういった事が必要か、自分が患者になったつもりで考えてみました。

1. 患者様第一に考える（患者様に一方的に話すのではなく、できる限りの要望を聴く）

ほとんどの患者様は病気を直しにだけ来ているのではないと思います。治してどうしたいかを聞くことによって、患者様の不安も一緒に失くすという事も大切だと思います。また温かな対応も不可欠です。

2. 安心感を与える環境作り

暗くて汚い病院なんて誰だって行きたくないですよね。開放感があり、隅々まで清掃が行き届いている建物。尚且つスタッフの身なりもきちんとしていなくてはいけないと思います。

入院患者様にとっては美味しく安心できる食事も大切です。

3. スタッフの質の向上

スタッフの一部だけが頑張っている、その一部以外のスタッフに対応された患者様は、好感を持ってくれません。

スタッフ一同が統一された価値観を持ち、患者様に尽くすことが大切だと思います。また同じ価値観を持つためには、スタッフ間のコミュニケーションも不可欠です。忙しくてもミーティング等の話し合いをすることによって、情報交換もしやすいと思います。

以上の事は一人で出来る事ではないと思います。一人一人が実行し、スタッフ一同で協力し合って作り上げるエビデンスマネジメントだと思います。皆で実行し、患者様に認められて初めてブランドになるのだと思いました。

平成 21 年 11 月 11 日
さくら園 介護員 松原実子

エビデンスマネージメントで考え学んだ事

エビデンスマネージメントとは利用者様にどうすれば満足いただけるか常に考え行動する事。顧客満足を考えそれをどう伝えるか、伝わるか感じていただくか。その手がかりをつかんで証と出来るかという事だと思っています。

利用者様第一主義

利用者様と同じ目線ではなく一步下がって接するようにする。会社組織でいう上司と部下のような関係。言葉遣いも丁寧語ではなく、尊敬語で話す。「お連れする」のではなく「お招きする」の様に心がけると良いと思います。いつも見られている、査定されていると思い接していく事。いつも自分に点数をつけられていると思い行動し身を引き締めていく事を心がけていくと良いと思います。

偽りのないありのままの提供

利用者様を一人の人間とし接する事が大切です。自分の立場になって考え行動する。差別をしない。好みで接しない、さけてしまうような事はしないのが重要なのです。これは職員同士でもいえる事です。もっと打ち解け合い話し合いみんな同じように接する事が必要なのです。同じさくら会のチームなのだから

個々のニーズに合わせて解決

自分は今のままで満足しているのではないか？何もかも利用者様にしてあげている事で満足しているのではないか？それによって利用者様の残存機能を低下させてしまっているのではないか？日々変わっている現実を見直し、毎日勉強し考え変えていく事が必要なのだと思いました。自分を向上させていく事が大切なのです。毎日の業務に流され時間で行動し、忘れては行けない事に気づかず、利用者様のレベルを落としているのでは？日々考え、チームで情報を共有し、学び行動しなければと思いました。

これらの事を実行する事により私たちの伝えたい事が利用者様に感じてもらえるのではないかと考えます。毎日毎日の心がけ、言葉遣い、身だしなみ、清潔さ、CSの心が伝わると信じます。利用者様より認められ信頼されその表情が私たちの自己満足につながり自分を高めるステップになると思います。

平成 21 年 11 月 20 日
さくら園 介護員 前田容子

エビデンスマネジメントによる自己表現と自己実現

エビデンスマネジメントとは、さくら会のなかでいかされる個人の自己表現と自己実現につながるものだと思います。それは、周囲に受け入れられて初めて成立するものではないかと思います。

今回のエビデンスマネジメントとは、あきらかに理解することのできる行動や思考をどれくらいうまく、正しく患者様(入所者様)に提示することができるかだと思います。

1・エビデンスとは

誰がみても納得のできる誠意ある対応ではないかと考えます。しかし誠意ということも、個々の考え方に違いがあるのであくまでも患者様(入所者様)の満足度=我々はいつも味方であると理解してもらうことをたいせつにすることだと思います。

2・エビデンスを打ち出していくこと

エビデンスをどんどん打ち出していくことは、いつも偽りのないありのままのサービスを提供しつづけ、患者様(入所者様)やその周囲の人々に対してそれぞれのニーズにあわせた心くばりをし、安心感、信頼感を持ってもらえる努力をすることだと思います。

3・エビデンスを再現しつづけることが自己表現、自己実現につながる。

エビデンスを長く再現しつづけることができれば、それは自己表現、自己実現につながる事だと思います。なぜならつづける事は患者様(入所者様)やその周囲の人々だけではなく、更に地域の方々からも信頼してもらえと思うからです。周囲から認めてもらえるということは自己の存在意義になるし、あらたな目標設定にもなることだと考えるからです。自己実現を着実に進めていくことは幸福感を覚え、ひいては達成感を満たすことにつながるでしょう。

エビデンスマネジメントとは個人の自己表現と自己実現の場だと思います。患者様(入所者様)のためになることだけを考え常にほかの人との連携をとれるようにし、情報共有を大事にしていくことで患者様(入所者様)からの信頼のメッセージを受けられるようになると思います。

平成 21 年 10 月 19 日
さくら園 理学療法士 大田雅美

第4回アドバンストクラス研修会終了後レポート

今回の資料を読んで一番印象に残った事は医療という「製品」の質を判断する事はとても難しく、「お試し」は出来ないという事です。私が提供しているコアの部分は「お試し」ではないので、常に信頼感・安心感を提供しなければならないと強く感じました。

メイヨークリニックやリッツカールトンホテルで働いている人達は、その方針を理解し共感しており、お客様が喜んでいる顔を見る事で次もがんばろうと思えるし、お客様を喜ばせる事を楽しんでいる＝仕事が楽しくなるという ES へつながっていき、良いサイクルが作られているのだと思います。

さくら園の通所リハでも利用者の方に一日に何回もお茶をお出ししますが、その時の状況や気分（入浴後、食事時など）によって好みが変わる方にはその都度その時に好まれる物をお出しする為に希望を聞いていますが、いつでも必ず同じものを好まれる方には聞かなくても同じものをお出し出来る様に職員に周知する様にしています。

私事ですが3か月前娘が朝から発熱と腹痛を訴えていましたが、大したことはないと様子をみていました。夕方になっても症状は改善しない為、受付時間外でしたが受診に行きました。その時の医師・看護師の対応には見習うべき所がたくさんあり、私の怠慢で夕方受診になったにも関わらず笑顔で診察して下さいました。その結果虫垂炎で緊急の手術になり、突然の「手術」に動揺して泣き出してしまう娘に対して医師も看護師も優しく対応し、丁寧に説明があり終始笑顔でした。翌朝娘の病院から出勤する私を見つけた看護師は「お疲れ様」と笑顔で声をかけてくれました。私はほとんど寝ていませんでしたが、その一言でとても気持ちが落ち着きました。病院という所は気持ちが穏やかな状態で来るところではないので、笑顔がとても大切なのだと改めて感じました。ただ1つ気になったのは外来での問診と同じ内容のことを病棟でも看護師に話さなければならなかった事でした。さくら会の私達にも言えることですが、スピーディな情報の共有化はとても大切だと思うので、私は契約の時にもケアマネからの情報を元に同じ事を何度も聞かないように心がけています。

錢田さんはリッツホテルで貴重な体験をし、正に「生きた広告」となったのですが、基をたどれば牛島先生が「生きた広告」だったという事になります。紙面上の広告より「生きた広告」の方がとても意味のあるものだと分かりました。この気持ちで CS に取り組んでいかねばならないと感じました

第4章 2009年度のLTDを通して

平成 22 年 2 月 15 日
一般病棟 看護師 龍田里美

私の 5S 一考

整理・整頓・清掃に関してここ 2 年間一般病棟での重点項目である『整理・整頓・清掃に留意する』に関して取り組んできた。その中で、清掃を毎日行っていく事については、最初は無理、出来ないというスタッフの先入観がみられた。しかし、今では時間になると『清掃だ』という事で係りが準備をすると自然にスタッフが行っており、習慣化されていると思う。しかし、整理・整頓は習慣化されておらず乱れがある日もある。今後、改善し習慣化に結び付けたいと思う。

私は、毎日の清掃が定着するとは思わなかった。今までは、同じような取り組みを行おうとしても長続きしなかった。今回、環境整備が定着した要因を振り返ってみると、自分たち CS 委員のやり通すという意思が強かった事が考えられる。逆に言えば、今まで長続きしなかった取り組みは、出来ないと思い込んでいた。自分たち CS 委員がすぐにあきらめてしまい、長続きしないだろうと初めから先入観を持って取り組んでいたのではないかと思う。そういった事に気が付けた事は、自分たちにとって大きな学びになったと思う。CS 委員だけで整理・整頓を行っていても、定位置が守られなかったり、片付けが出来ていなかったりしていた。自分たちだけでは出来ないと思い込んでいた。

今後の目標として、整理・整頓について先入観を持たずに取り組んでいきたいと思う。

100-1=0 1 人が怠った為にみんなの努力が無になる、という事を学んだ。みんなの協力が重要となってくる。5S に繋がるよう努力していきたい。

平成 22 年 3 月 1 日
療養病棟 看護師 銭田万里子

CS と 5S のバランスを目指して

私が、森田病院に再就職をし、4 年目になる。以前勤務していた時は、CS 活動は行っていなかった。再就職をし、変化していた点は、

- ・建物が新しくなり、キレイになった
- ・患者様を「～様」とお呼びするようになった
- ・外来カルテが電子カルテになった
- ・CS を取り入れ、顧客満足に努めようと努力している

である。しかし、「外観は変わったが、中身はあまり・・・」というのが当時の正直な感想だった。CS 研修会に参加するにつれ、その必要性は少しずつではあるが理解できるようになってきた。グループでの意見交換を通じて「コミュニケーション能力」の大切さなどを学び、職場でも役立っていると思う。

CS 活動を開始してから今日まで、顧客満足のために病院は様々な努力をしてきた。しかし、それだけで良いのだろうか？インターネットで「CS」について調べてみると、「CS（顧客満足）と ES（職員満足）は自転車の車輪のようなものだ」という例えがあった。どちらもバランスが良くないと前に進まず倒れてしまう。森田病院では、どれだけの職員満足が得られているのだろう。

私はいつも「森田病院に新しい職員が定着するにはどうすれば良いのだろう」と思っている。「森田病院で働きたい」という魅力を作る必要があるのではないだろうか。人手不足のように感じ、現場のマンパワー不足はスタッフに負担が来るだけでなく、患者様にも負担を強いてしまうのではないかとも思う。家族に入院が必要になれば、森田病院に連れてこようと思える病院になれば良いと思う。

まずは、職員がずっと働きたいと思える職場、そして家族を安心して連れて来ることが出来る病院になって行けばいいと思う。そのためにも、トップが職員満足の向上に目を向け、職員が誇り持って仕事を出来ていれば、より顧客満足へ繋がるのではないか。職員をいかにやる気にさせるか・・・それが CS 向上の近道のように感じている。

食の大切さ

食とは、生きていくうえで必要不可欠な物。命の源です。私はその食に携わる職業人として、いかに満足していただける食事提供、栄養管理サービスができるか、日々格闘しているところであります。

平成 15 年以来 CS 全体研修会を通じて、私達は顧客満足のため大変多くの事を学びました。これと平行してアドバンストクラスにおいては、リーダーに必要な要素についても学ぶ機会を得られました。

人はそれぞれの生きてきた環境の違いにより、嗜好も考え方も違います。その中で治療食でもある病院食は、人によって満足のいくものであったり、そうでなかったりします。突然の入院で身体的にも精神的にも弱っている患者様に少しでも治療の一環である食事が食べられるようになり、元気になっていただくためには、多くのコミュニケーションをとる事が重要です。患者間、スタッフ間のいろいろな声を聴き、個々の患者様に合った食事で栄養管理ができるよう対応していきたいと思っています。そして病院食の将来は、入院患者様の高齢化に伴った患者様個人々々の咀嚼、嚥下に合った食事形態で、見た目にも食欲をそそる内容のものに変化していかなければならないと思います。

また、栄養科のリーダーとしては、スタッフの育成も考えなければなりません。近年の低迷する景気の中で褒める事が企業戦略の一つとして注目をあびています。指摘ばかりでは萎縮してできる事もできなくなります。1 人 1 人の長所短所を理解した上で、褒めてやる気を出させ、自信を持たせる事も大切です。

入院中、唯一の楽しみである食事。食事が食べられる事は、元気の源でもあります。日頃何も感じることなく食べられるというあたりまえの事が、入院という思いがけないできごとによって考えさせられる機会が与えられます。そういう方たちの食に携わる職種に就いたことを誇りに思い、今後も CS で学んだ事をもとに、さらなる顧客満足の向上に取り組んでいきたいと思っています。

平成 22 年 2 月 14 日
医事課 笹井正浩

さくら会のエビデンス・マネジメントとは

アドバンストクラス研修会において、第 4 回・5 回と 2 回にわたりエビデンス・マネジメントについて学習した。これは、自分の能力を具体的に表明する、首尾一貫した、偽りのない、ありのままの証拠(エビデンス)を顧客に提示することである(組織は顧客のためにあるより抜粋)。目で見ることができるあるいは実際に肌で感じるができる顧客サービスの提供と言えるだろう。具体的にはリッツ・カールトン・ホテルのパーソナル・サービスであったり、メイヨークリニックの患者へのアプローチであったりする。さくら会の CS の出発点は、医療界のリッツ・カールトンを目指すというものであったと思う。その目標に一步でも近づくために我々は日々努力している。

それではさくら会のエビデンス・マネジメントは何か? 自分なりに列挙してみた。患者様を～様とお呼びする、病院 5 S, ISO 取得, 天然温泉, 各種医療・検査機器, LTD による職員教育, 森田病院とさくら園の連携等が考えられる。リッツ・カールトンやメイヨークリニックの職員は、常に顧客のことを考え自分はどうすれば役に立てるのかを意識して行動していると思う。そこで重要なのが、顧客からの目に見えないメッセージや不安などを感じる『気づき』だと思う。顧客のちょっとした仕草や行動からそのメッセージを感じるのである。

今後の我々に必要な物は『気づき』である。自分が変われば意識が変わる。意識が変われば行動が変わる。行動が変われば組織が変わる。その『気づき』を養う場が LTD である。研修を通じて学んだことを積み重ね、やがて全職員が『気づき』を習得した時、さくら会のエビデンス・マネジメントは最高の形となって現れる。2015 年にその大輪の花を咲かせられるように今後も自己実現・自己研鑽に努めていきたい。

最後に、アドバンストクラス研修会参加の機会を与えて下さった院長先生、様々な資料をご用意下さった牛島先生に改めて感謝申し上げます。

平成 22 年 2 月 20 日
さくら園 介護員 細川智世

さくら会のあるべき姿 ～エビデンスと自己実現～

今年一年アドバンストクラスに参加して数多くのことが学びました。アドバンストクラスではいろんな事例を LTD という方法で意見交換しながら学んできました。

特に、エビデンスについてと自己実現について学びました。

私は介護士ですが、さくら会では他に看護師やリハスタッフやいろんな職種の方が働いています。それぞれに看護観、介護観、リハ観などがあり個々によって違うとは思いますが、サービスを受ける側というのは同じであり利用者様第一ということはどんな職種でも同様であると思います。利用者様第一ということを常に利用者様に発信し、利用者様の立場になって考えられる介護士にならなければならないと思いました。

また、利用者様にとって何が必要か、また、利用者様が何を求めているかということを重視し、誠実にサービスを提供していくことでエビデンスは提示されます。エビデンスが掲示されれば利用者様の信頼につながって行き、また、それが職員ひとりひとりに達成感、幸福感を生み自己実現につながると思いました。誠実な行動を続け、利用者様に信頼され必要とされるそんな自分磨きをすることで、これからのさくら会も実りの多きものになっていくと思います。

また、今年の LTD は昨年とは異なり少人数で行なったので、ゆとりを持ち取り組めたと思います。今まではなかなか自分の意見が言えませんでした。他の先輩のサポートやリーダーのバックアップもあったので自分の意見を言うことができ、自分自身とても成長できた素晴らしい時間となりました。

また、この研修会を通し他部署の方とも意見交換できコミュニケーションの場として参加できたので、本当に良い経験をさせて頂きました。

まだまだプレゼンテーションなど慣れず力不足で先輩方についていけない気がしますが、遠い将来、先輩方のようなリーダーになれるよう今後も自己研鑽に励み自己実現していきたいと思います。

最後になりましたが、レポートの作成にあたり多大なるお力添えをしてくださった上司の方々に深く感謝しております。

このような機会を与えてくださった森田院長先生、ならびに牛島先生に心よりお礼申し上げます。

第5章 外部研修会への参加記録

私たちさくら会では、牛島ディレクターのご厚意の下、2008 年、2009 年に外部でプレゼンテーションを行う機会を頂戴した。

お話しを頂いた時は、我々のような未熟な者が諸先輩方を前にプレゼンテーションを行うなどとてもないと考えたが、自己の成長やさくら会のアピールの為のチャンスを頂いたと思い、恥ずかしながらも外部でプレゼンテーションを行った。

せっかく頂いた機会であるので、ぜひ今回のアニュアルレポートでも紹介させて頂く。

21 世紀職業財団

2008 年 10 月 8 日

ポジティブ・アクション実践研修

テーマ：自己実現の多様性：ダイバーシティを求めて

内容

講義「自己実現の多様性：ダイバーシティを求めて」

講師 牛島 秀一氏 D&B 代表、米国経営学博士

事例発表「さくら会 CS マネジメントの前進を求めて」

プレゼンター

医療法人社団さくら会理事長 森田 孝文「さくら会の CS 活動」

看護師 中西 恵 「～様に対する意識の変化」

医事課 道下 直美 「活動の中で観た真の問題点」

作業療法士 森田 郁子 「さくら園の意識改革」

日時 平成 20 年 10 月 8 日（水） 13：30～16：30

場所 石川県地場産業振興センター

主催 財団法人 21 世紀職業財団 石川事務所

後援 石川労働局、石川県、石川県商工会議所連合会、石川県商工会連合会

石川県中小企業団体中央会、（財）石川県産業創出支援機構

スライド 1

さくら会のCS活動

2008. 10. 9
医療法人社団さくら会
理事長森田孝文

スライド 2

プレゼンテーションの内容

- ・ さくら会の概要
- ・ CSへのとりくみの発端
- ・ さくら会CSプロジェクト委員会
研修会の 目的、特徴、構成、内容
研修会の 効果
- ・ おわりに
感想

スライド 3

さくら会の概要

森田病院 (99床)
老人保健施設さくら園 (50床)
職員数約 150人
組織の特殊性
24時間の診療、看護、介護体制
女性が多い (7割)
多くの専門職、職種 (11職種)
多くの部署 (10部署)
部署、職種間のコミュニケーションとりにくい
目標、方針の共有化が困難

スライド 4

CSへの取り組みの発端

問題点

患者様と職員との接点 (MOT) における
サービス (ヒューマンフリンジサービス)

解決策

職員の意識改革するためのCS研修
(さくら会CSプロジェクト委員会)

スライド 5

さくら会CSプロジェクト委員会 研修会

目的 (主) 顧客満足度 (フリンジ・サービス) の向上
(副) リーダーの育成

特徴

毎月継続して行う
全員平等の研修
LTD学習 (異業種、部署間のグループ)

- ・ プレゼンテーションスキル
- ・ 問題解決スキル
- ・ コミュニケーション・スキル
- ・ コーチングスキル
- ・ レポート作成
- ・ リーダーシップ

スライド 6

研修会の構成

- ・ コーチ研修会
年9回
5チーム (一般、療養病棟、外来部、事務部、さくら園)

各5人 (コーチ、サブコーチ) 計25人

- ・ 全体研修会
年3回
一回 4日間 1日30人 全職員参加
コーチ研修会と同じ学習資料で
コーチ、サブコーチが各グループに配属

スライド 7

研修会の内容

- (コーチ研修、全体研修共通)
- ・各チームの「マナー分析」報告
問題解決手法 プレゼンテーション
- ・学習資料での
グループディスカッション(LTD)、
代表者のプレゼンテーション
- ・各人 毎回のレポート提出

スライド 8

研修の効果

- ・CS意識行動の向上
マナー分析(自己評価)
顧客満足度調査(第三者評価)
職員満足度調査(ES)
- ・問題解決力の向上
- ・プレゼンテーションの上達→自信
- ・組織間の意志の疎通の向上
- ・モラル、モチベーションの向上
- ・学びのきっかけ
- ・能力開発
隠れた才能の顕在化
- ・リーダーの育成
- ・スムーズな「ISO9001 認証」

スライド 9

おわりに

- ・よき指導者
- ・CSという学問
- ・職員へ平等な研修、学び
- ・徹底して継続することの大切さ
- ・職員の能力開発
- ・リーダーの育成
- ・ポジティブ・アクション
教育プログラムとして有用

平成 20 年 10 月 8 日
医療法人社団さくら会
療養病棟 中西 恵

「～様に対する意識の変化」

今回は、「～様に対する意識の変化」と題し、平成 19 年度の療養病棟での取り組みについて述べる。(詳しくは、アニュアルレポート 2007、9 ページから 24 ページ参照)

療養病棟の説明 (スライド 2)

療養病棟とは全部で 54 名の方が入院できる病棟で、医療保険による入院が 13 床、介護保険による入院が 41 床で、入院患者様のほとんどが介護度 4 か 5 といわゆる寝たきりの方で、日常生活のほとんどが介護の必要な方である。そのため、コミュニケーションをとるのが非常に難しい現状である。

発表項目 (スライド 3)

- 1 当初の現状
- 2 問題
- 3 目標
- 4 問題点
- 5 解決策
- 6 結果と現状

1 当初の現状 (スライド 4)

グラフは平成 19 年 3 月のマナー項目の集計結果である。5 項目の中で最も低いのが②の 68.4%、これは「患者様を～様とお呼びする」という項目である。この 68.4%という結果は、過去最低の結果であった。そこで、この項目が問題項目であるのではないかと推察し、毎月検討を行うこととした。

このグラフ (スライド 5) は平成 19 年 3 月から平成 19 年 6 月までの患者様を～様とお呼びするの達成度を表したものである。平成 19 年 3 月が 68.4%だったので 4 月までの目標を 75%に設定した。その結果、4 月は 74%と目標の 75%に近づくことが出来た。また、年度も変わり新人職員も増えたため、新人教育を行うことで%のアップを期待し、6 月までの目標を 80%とした。結果、5 月 77.3%、6 月 78%とすこしずつアップはしたが、目標の 80%には

達しなかった。そこで原因を調査するために、自己評価が低かったスタッフにヒヤリングを行った。

ヒヤリングの結果（スライド 6）、つい無意識に～さんと呼んでしまうという意見が最も多く、行き詰まりを感じ、今回の講師でもある牛島先生に相談し、アドバイスを頂戴した。それを文書化し、スタッフに配布し、意識の向上を図った。（アニュアルレポート 2007、23 ページ別添 4 参照）。その結果、6 月 78%から 7 月 78.6%と少しではあるが向上した。そこで、スタッフの意識は変わったかを確認するためにアンケートを行った（スライド 7）。

アンケート内容は、「今後～様と呼べますか？」という簡単なもので、21 名のスタッフがお呼びできる、8 名のスタッフがどちらとも言えない。という結果でした。どちらとも言えないというスタッフに個別にコーチングを行ったところ 8 月は 79.3%とアップした。

2 問題

しかし、平成 19 年 9 月にさくら会問題解決モデルを配布し集計したところ、患者様を～様と呼べないと考えているスタッフが 85.7%という結果で、まだチームの問題は患者様を～様とお呼びするだと判断した（スライド 8）。

3 目標

目標の設定は、8 月も 79.3%と 80%に達していなかったなので、平成 20 年 1 月までに 80%を達成することに決定した（スライド 9）。

4 問題点

目標を達成するには、問題点を見つけることが必要である。そこで平成 19 年 9 月に配布した問題解決モデルの現状を集計すると、

- 1) つい～さんと呼んでしまう
- 2) ～さんが癖になってしまった
- 3) 忙しいとつい～さんと呼んでしまう

という意見が多く、問題点が意識不足だとわかり、解決策を検討した（スライド 10）。

5 解決策

意識を高めるために、9 月から毎日カンファレンスの時間に、CS マナー項目を唱和することを解決策 1 として実行した。その結果、9 月 76.3%、10 月 77.1%、11 月 79.3%、12 月 77.9%と 8 月の 79.3%よりも低い結果となった（スライド 11）。

そこで 1 月から解決策 1 に加え、解決策 2 として、毎朝の朝礼時にその日の

責任者が、「必ず～様とお呼びしてください、もし～さんと呼んでしまったらすぐに～様と言い直してください、もしスタッフの会話の中で～さんと呼んでいてもお互いに～様ですよと注意し合ってください」、と呼びかけることに決定した（スライド 12）。

6 結果と現状

グラフを（スライド 13）は解決策実行後の達成度を表したものである。解決策 1 を実行した 9 月～12 月は目標の 80%には達しなかったが、解決策 2 を実行した 1 月は 86.4%と目標の 80%を達成することができた。

また、目標達成後に意識は変わったかを確認するためにアンケートを行った。その結果、94%のスタッフが意識付けできたという回答であった（スライド 14）。

このグラフは平成 19 年度と 20 年度の比較を表したものである。現在は約 90%をキープしています（スライド 15）。

最後になるが、今まで～さんとはしか呼べなかった我々であるが、ようやく患者様を尊重して～様と呼べるようになった。色々な方からアドバイスを頂き、また、スタッフには忙しい中、何度も自己評価やアンケートに協力してもらった。協力してくださったすべての方々に感謝をしている。

スライド 1

『～様』に対する意識の変化

平成20年10月8日
医療法人社団さくら会森田病院
療養病棟 中西 恵

医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 2

療養病棟とは・・・

全54床(54名)・・・医療保険 13床
介護保険 41床

要介護度・・・・・・4or5(寝たきり)

コミュニケーションが難しい

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 3

発表項目

- 1 当初の現状
- 2 問題
- 3 目標
- 4 問題点
- 5 解決策
- 6 結果と現状

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 4

1-1 当初の現状

平成19年3月 CSマナー項目自己評価集計結果

項目	割合
①	82.6%
②	68.4%
③	76.1%
④	80.6%
⑤	80.0%
計	77.5%

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 5

1-2 当初の現状

②患者様を～様とお呼びする 達成度推移

年度	達成率
H19.3	68.4%
H19.4	74.0%
H19.5	77.3%
H19.6	78.0%

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 6

1-3 当初の現状

ヒヤリング結果
『つい無意識に～さんと呼んでしまう』

↓

牛島氏よりアドバイス
文書化し配布

→

6月 78%

↓

7月 78.6%

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 7

1-4 当初の現状

アンケートの結果(今後～様と呼べますか?)

お呼びすることが出来る(21名)

どちらとも言えない(8名)

⇒ 個別にコーチング

⇒ 8月 79.3%にupしたが

H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

スライド 8

2 問題

・ H19. 9 さくら会問題解決モデルの配布

・ 患者様を『～様』と呼べない・・・85.7%



チームの問題
「患者様を～様とお呼びする」

H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

スライド 9

3 目標

8月 79.3%
= 80%未達



H20. 1までに 80%

H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

スライド 10

4 問題点

・ H19. 9さくら会問題解決モデル現状の集計

{
つい～さんと呼んでしまう
～さんが癖になってしまった
忙しいときつい～さんと呼んでしまう

意識不足

H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

スライド 11

5-1 解決策

・ 意識を高める為

⇒ 9月～CSマナー5項目を毎日唱和(解決策1)

⇒ 9月 76.3% 10月 77.1%

11月 79.3% 12月 77.9%

⇒ 8月 79.3%より低下

H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

スライド 12

5-2 解決策

解決策2

1月～毎朝の朝礼で

・ 様とお呼びして下さい

・ ～様と言い直してください

・ お互いに注意し合ってください

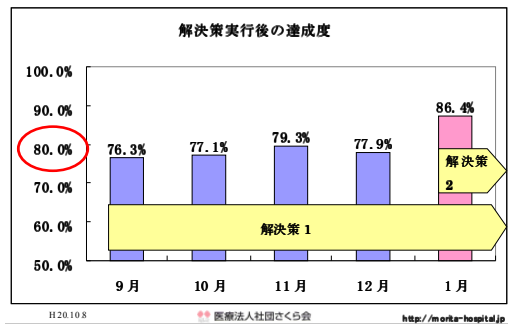
H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

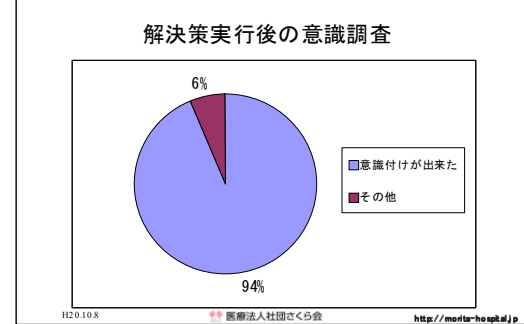
スライド 1 3

6-1 結果と現状



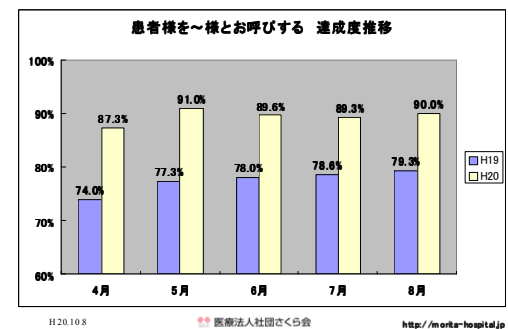
スライド 1 4

6-2 結果と現状



スライド 1 5

6-3 結果と現状



2008 年 10 月 8 日
医療法人社団さくら会
医事課 道下直美

活動の中で観た真の問題点

2003 年から医療法人社団さくら会にて取組んできた CS 活動において、今回 2007 年度の活動内容を下記の順に報告する。

1. チームの問題
2. チームの現状
3. チームの目標
4. チームの問題点
5. 解決策
6. 観えた真の問題点
7. 2008 年の現状
8. まとめ

1. チームの問題

筆者が属するチームは、医事課 13 名、居宅介護事業所 3 名の計 16 名で構成されている。

2007 年 7 月、さくら会問題解決モデル（スライド 3）を使って「チームの問題とは何か」を考えてみた。その結果がスライド 4 である。

2. チームの現状

スライド 4 のとおりメンバーのうち約 6 割が「整理・整頓・清掃に留意する」が問題であると判断している。

2007 年の 3 月から 5 月のチームの現状（スライド 5）からもわかるようにマナー分析において「整理・整頓・清掃」が低い数値となっている。

メンバーが感じている問題は実状と一致している。

そこでメンバーに個人の現状についてヒアリングを行った（スライド 6）。

- ・日々の業務におわれてなかなかできない
- ・後からしようと思って、つい忘れてしまう
- ・誰もしようという気配がみられない

上記のような意見があがった。

3. チームの目標（スライド 7）

「妥協のない整理・整頓・清掃に留意する」の 2007 年 3 月の結果は 72%であった。高い数値ではあるが目標を 85%と決定した。

そこで整理・整頓・清掃ができないという現状を目標の 85%に近づけるためには何がギャップとなっているのかを考察した。

4. チームの問題点（スライド 8）

問題点としてあげたのが下記の 2 点である。

- ①整理・整頓・清掃について関心がない。他人まかせ。
- ②業務が多忙で整理・整頓・清掃をする時間がない。

5. 解決策（スライド 9）

前項の問題点に対し、解決策を各々決定した。

- ①2007 年 10 月よりミーティングにて C S 目標を確認する。
- ②掃除実施日の設定、掃除内容の設定をする。

目標設定から解決策の実施後までの達成率のグラフがスライド 10 である。2007 年 6 月に 85%という目標をたてたが数値は横ばい状態が続く。2007 年 9 月に ISO 認証に向けて意欲的に行動し目標の 85%に近づいている。しかし、ISO 取得が無事終了すると気の緩みより数値は下降している。2007 年 10 月に解決策①を行うがメンバーの実行力は伴わなかった。

2007 年 12 月に解決策②を導入する。達成率は一時的に上がってもまたすぐ下がるという状態が続いた。

チームのコーチ、サブコーチが現状打破のために話し合いを行った。その場で「整理・整頓ってゆうけど基準とかあればわかりやすいのに」という発言があった。

6. 観えてきた真の問題点（スライド 11）

「整理・整頓・清掃」の数値のあがらないチームの問題点はメンバーの何気ない一言で明らかになった。

真の問題点とは「整理・整頓・清掃の基準がわからない」事である。

7. 2008 年の現状

チームのコーチ、サブコーチは 5S について調べ、その定義を確認した（スライド 12）。また 2008 年 6 月に DVD で 5S の基本的知識・実践方法を学習した。この DVD 学習は全職員が参加する全体研修で行われ、内容もとてもわかりやすく、影響力も大きいものであった。

次に 5 S の定義に沿って行動を起こした（スライド 13）。「整理」では本棚、机上などの資料の整理を重点的に行った。かなり古い資料もその中よりでてきた。「整頓」ではラベル・シールを活用して表示を明確にした。「清潔・清掃」では担当制を導入した。担当制にすると明らかに個人に責任がかかるのでとても効果的であった。上記の対策を講じた後の達成率のグラフがスライド 14 である。まだ山あり谷ありの推移が続いている。しかし 2007 年 3 月時点では 72% だった状態と比べれば、達成率の底上げはされている。

8. まとめ

2008 年の現状をまとめたものが、スライド 15 である。まず、5S に対して関心がない、実施する時間がないため数値があがらなかったと判断していた。しかし追求すると、整理・整頓・清掃のしかたがわからないということが本当の問題であったことがわかった。さらに、5 S について勉強しながら 5 S を実施していくが数値は山あり、谷ありとなり安定しなかった。今後の目標はさらなる 5S の教育、マンネリ化しないための工夫をおこない習慣化が身につくことである。

習慣化が今後の課題であり、目標の 85% をクリアできるようにしたい。

スライド 1

活動の中で観た真の問題点

医療法人社団さくら会
医事課 道下直美

医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 2

発表項目

1. チームの問題
2. チームの現状
3. チームの目標
4. チームの問題点
5. 解決策
6. 観えた真の問題点
7. 2008年の現状

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 3

問題解決モデル

```

graph TD
    A[問題] --> B[現状]
    A --> C[目標]
    B --> D[問題点]
    C --> D
    D --> E[解決策]
  
```

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 4

1. チームの問題

問題点	割合
整理・整頓・清掃	57%
ご挨拶・会釈	14%
丁寧な言葉遣い	21%
~様とお呼びする	7%

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 5

2. チームの現状

2007.3.26 ~ 2007.5.31 集計結果

項目	3月	4月	5月
①	~85%	~85%	~85%
②	~85%	~85%	~85%
③	~80%	~80%	~80%
④	~80%	~80%	~80%
⑤	~72%	~72%	~72%
平均	~75%	~75%	~75%

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 6

2-1. 個々の現状

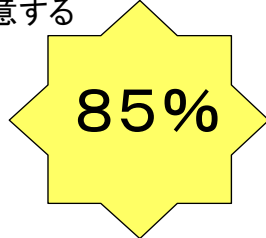
- 日々の業務に追われてなかなかできない
- 後からしようと思って、つい忘れてしまう
- 誰もしようという気配がみられない
- 帰宅時に使った物は必ず元の場所に返す

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 7

3. チームの目標

妥協のない整理・整頓・清掃に
留意する



H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

スライド 8

4. チームの問題点

- ① 整理・整頓・清掃について関心がない、他人任せ
- ② 業務が多忙で整理、整頓、清掃をする時間がない

H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

スライド 9

5. 解決策

- ① 10月よりミーティングにてCS目標を確認
- ② 掃除実施曜日の設定
 - ・ 掃除内容の設定

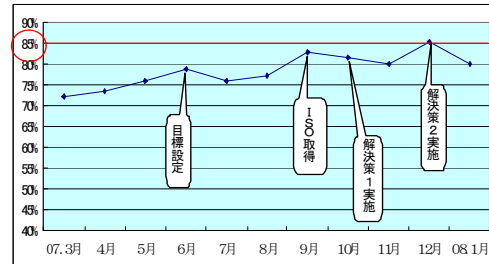
H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

スライド 10

5-1. 解決策



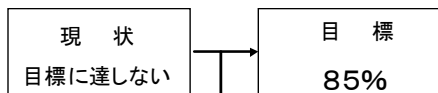
H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

スライド 11

6. 観えた真の問題点



真の問題点
整理・整頓・清掃の基準
がわからない

H20.10.8

医療法人社団さくら会

<http://morita-hospital.jp>

スライド 12

7. 2008年の現状

CS	整理	必要なものと不要なものを分け、不要な物を捨てること
	整頓	必要なものがすぐに取り出せるように置き場所、置き方を決め、表示を確実にこなうこと
	清掃	掃除をして、ゴミ、汚れのないきれいな状態にすると同時に、細部まで点検すること
	清潔	整理・整頓・清掃を徹底して実行し、汚れのないキレイな状態を維持すること
	しつけ (習慣化)	決められたことを、決められたとおりに実行できるよう習慣づけること

H20.10.8

医療法人社団さくら会

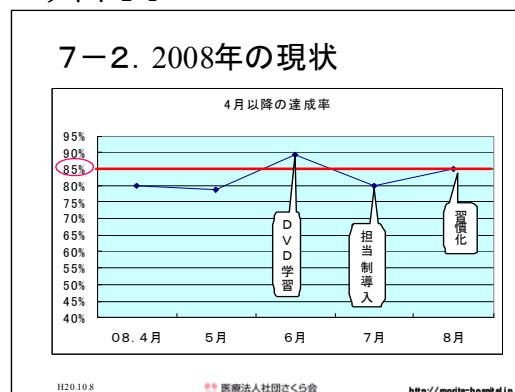
<http://morita-hospital.jp>

スライド 1 3

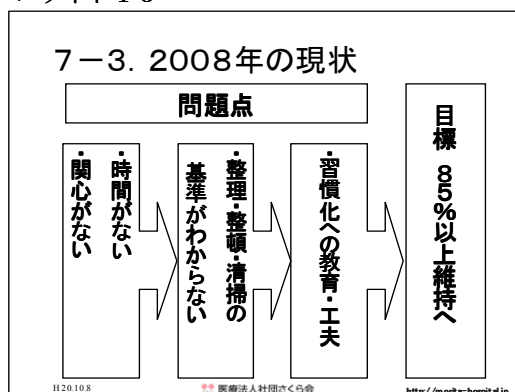
7-1. 2008年の現状		
DVD学習 5Sの基本的知識・ 実践方法の学習	整理 資料の整理	整頓 ラベルの活用 シールの活用
清掃 担当制導入	清潔 担当制導入	しつけ 習慣化へ

H20.10.8 ** 医療法人社団さくら会 <http://morita-hospital.jp>

スライド 1 4



スライド 1 5



平成 20 年 10 月 8 日
介護老人保健施設さくら園
作業療法士 森田 郁子

さくら園の意識改革

利用者様満足の向上のため、さくら園での取り組みをまとめたので、報告する。

さくら園の概要について（スライド 2）

さくら園は 2005 年に森田病院に併設された介護老人保健施設である。介護老人保健施設とは、要介護状態にある利用者様に対し、看護、介護、及び機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上のサービスを提供し、家庭への復帰を支援する施設である。定員は入所 50 名、通所リハビリ 40 名で、職員 34 名は、利用者様の能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援している。

これから利用者様満足向上のため、職員全員で取り組んできた活動を報告する。

発表項目（スライド 3）

1. 問題・現状
2. 目標
3. 問題点
4. 解決策
5. 結果
6. 考察
7. 現在と今後

1.問題と現状（スライド 4）

グラフは 2007 年 3 月にさくら園の職員で CS マナー分析自己評価を行なった結果である。

「②～様とお呼びする」と「③丁寧な言葉づかいをする」「⑤妥協のない整理整頓清掃に留意する」の項目は 70%台と低い結果であった。特に②と③については、2006 年度よりさくら園の問題として取り組んできたにもかかわらず、他の項目に比べ低い結果であった。そのため、「②～様とお呼びする」と「③丁寧な言葉づかい」を 2007 年度の問題に決定した。次に、目標を設定するために、さくら会問題解決モデルを使用した。

2.目標（スライド 5）

さくら会問題解決モデルを使用し考えたさくら園の問題解決モデルある。さくら園の目標を、現状は「②～様とお呼びする」と「③丁寧な言葉づかい」が70%台と低い結果であるため、目標を②と③の項目について、6月に85%へアップする事とした。目標を設定したので、目標を達成するための問題点を検討した。

3.問題点（スライド6）

以下の、4つの問題点が挙げられた。

（1）〇〇様と呼ぶ職場の決まりが守れない

これは、様と呼ぶことに決められているにもかかわらずまだ守れない職員が多数いることが原因だと考察した。

（2）利用者様は人生の先輩であるという意識の薄れ

これは、サービスを提供する上で職員が利用者様の上であるという間違った意識になっていることが原因だと判断した。

（3）利用者様との慣れあいの会話

これは、生活の場で接するため、自分の家の祖父、祖母に話しかけるような感覚で話していることが原因と考えた。

（4）自己評価表回収方法のマンネリ化

これは、以前より自己評価の集計は1週間前にコーチがチェック表を全職員に配布し急いで回収するだけであったことが原因と考えた。

以上の問題点の解決策として以下の解決策を考えた。

4.解決策（スライド7）（1）丁寧語で話すことを意識する。

「ご飯やよ～」とか「食べまっし」などつつい親しみやすい小松便がでてしまうが「ご飯ですよ」とか「食べてくださいね」など、なるべく丁寧な言葉で話すように努力をする事とした。

（2）朝礼またはミーティングで呼びかける。

これは、毎日の朝礼やミーティングで、コーチやサブコーチが、「園の目標は～様と丁寧な言葉づかいです。みなさん意識して仕事を行なってください」と呼びかけをする事とした。

（3）お互い声かけ。

様と呼んでいなかったり、丁寧な言葉づかいで話していない職員がいたりしたら、コーチ・サブコーチが率先し「さんじゃなくて様やよ」など職員同士お互いに声かけし促すようにした。

（4）集計を担当制。回収時に個人にヒアリングする。

全員の集計をコーチ・サブコーチに振り分け担当制にし、回収時に個人に点数をつけた理由や、なぜできなかったなどヒアリングすることにした。

この4つの解決策に加え、6月からは、写真のようにCS目標を職員がよく目にする時計の下などに掲示をすることでCSについての意識づけ強化を図った。(スライド8)

5.結果 (スライド9)

以上の解決策を実行した結果を次に示す。

グラフは3月から9月までの自己評価の変化を示したものである。3月から比べると、徐々に自己評価は上がり、6月では②のみ85%達成、7月、8月、9月では②③ともに目標である85%を達成した。

また、全職員にアンケートも実施したので結果を次に示す。

アンケートの結果 (スライド9)

「朝礼(またはミーティング)での呼びかけで意識は変わったか？」についてアンケートを実施したところ、グラフのように全体の73%が変わったと答えた。

以上のことより、以下の通り考察した。

6.考察 (スライド11)

朝礼またはミーティング時に呼びかけをしたことで、先のアンケート結果からもわかるようにCSに対する意識が高まったと考える。

また、ある文献では、感染対策の意識啓発について、ポスターによる視覚的効果を狙った啓発は意識づけに効果的であり、スタッフの意識を高めることに有効だと示唆している。このことから、さくら園でも掲示することで、視覚的効果が得られ職員のCSに対する意識が高まったのだと考えた。

また、チェック表の集計を担当制にし、回収時に個人にヒアリングしたことにより、職員間のコミュニケーションが図れ、職員のCSに対する意識が高まったのだと考えた。以上3つの解決策により目標85%達成できたのだと考えた。

7.現状と今後 (スライド12)

2008年8月時点での自己評価は、②は85.9%③は85.9%で目標85%は継続しているがパーセンテージは低下しつつある。これは、解決策の慣れが原因で、今後もパーセンテージの伸び悩みが発生すると推察した。今後は、解決策の慣れによるマンネリ化を継続的に防止することが重要であり、今以上にCSの意識を高め、職員が一丸となって利用者様満足のため、CS活動に取り組んでいかなければならないと判断する。

スライド 1

さくら園の意識改革

介護老人保健施設さくら園
作業療法士
森田 郁子

H20.10.8  医療法人社団さくら会 <http://morka-hospital.jp>

スライド 2

さくら園の概要

・介護老人保健施設とは:
要介護状態にある利用者に対し、看護、介護、及び機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上のサービスを提供し、家庭への復帰を支援する施設

・開設: 2005年5月
・定員: 入所50名
通所リハビリ40名
・職員: 34名



H20.10.8  医療法人社団さくら会 <http://morka-hospital.jp>

スライド 3

発表項目

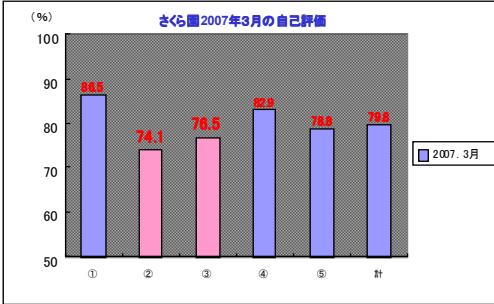
1. 問題・現状
2. 目標
3. 問題点
4. 解決策
5. 結果
6. 考察
7. 現在と今後

H20.10.8  医療法人社団さくら会 <http://morka-hospital.jp>

スライド 4

1. 問題・現状

さくら園 2007年3月の自己評価



項目	自己評価 (%)
①	88.5
②	74.1
③	78.5
④	80.9
⑤	78.8
⑥	79.8

H20.10.8  医療法人社団さくら会 <http://morka-hospital.jp>

スライド 5

2. 目標

＜さくら園の問題解決モデル＞

問題・テーマ
～様・丁寧な言葉づかいができない

現 状
②・③が70%台で
点数が低い

目 標
②・③を6月に
85%にアップさせる

H20.10.8  医療法人社団さくら会 <http://morka-hospital.jp>

スライド 6

3. 問題点

1. ○○様と呼ぶ職場のきまりが守れない
2. 人生の先輩であるという意識の薄れ
3. 利用者様とのなれあひ的な会話
4. 自己評価表回収方法のマンネリ化

H20.10.8  医療法人社団さくら会 <http://morka-hospital.jp>

スライド 7

↓

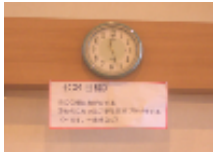
4. 解決策

1. 丁寧語で話すことを意識する。
2. 朝礼(またはミーティング)で呼びかけ。
3. お互い声かけ。
4. 集計を担当制。
回収時に個人にヒアリングする。

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://marker-hospital.jp>

スライド 8

掲示による意識づけの強化 (6月より)

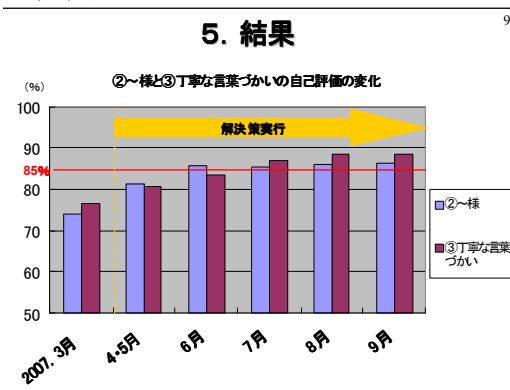


時計の下

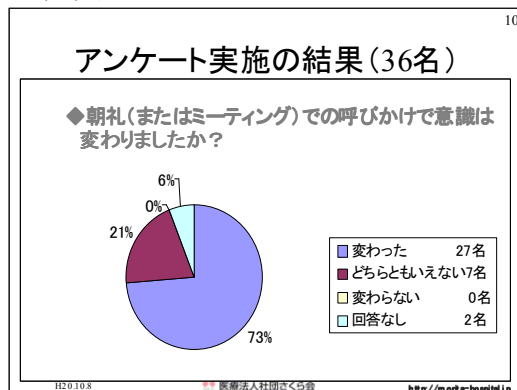



H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://marker-hospital.jp>

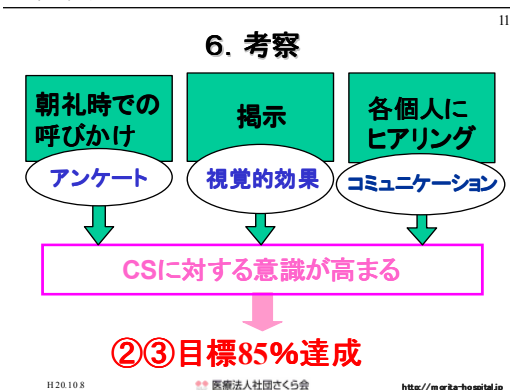
スライド 9



スライド 10



スライド 11



スライド 12

7. 現在と今後

2008年8月 ② 85.9% ③85.9%

目標85%は継続しているが……
解決策の慣れにより%の伸び悩み

H20.10.8 医療法人社団さくら会 <http://marker-hospital.jp>

2009年9月4日、9月11日、9月25日

Takamatsu MBA/LTD Training 2009 by MBA

目的：ケースと LTD(Learning Through Discussion)を通して、下記内容を学ぶ

- 1 CS (customer satisfaction 顧客満足度) +
ES (employees satisfaction 従業員満足度)
- 2 リーダーシップ
- 3 パラダイム・シフト (認識変化)
- 4 問題解決 (プロブレム・ソルビング)
- 5 プレゼンテーション (ネゴシエーション) スキル

研修内容

LTD (ナット・アイランド症候群)：グループメンバーとして参加

設問① 最大の悲劇は何なのか？

設問② 何故、その悲劇が起きたのか？ (3点列挙とその理由)

プレゼン資料作成

代表者プレゼン

プレゼンテーション

- ・『高松機械の進む道』 高松機械 技術部 磯部部長様
- ・『Takamatsu Overseas Project』 取締役 徳野国際部部長様
(英語プレゼンテーション)
(英語司会 牛島 秀一)
- ・さくら会プレゼンテーション
『LTD と職員の変化』 総務課 中西 建司
『組織一体の顧客満足度向上目指し、ISO 取得』 医事課 竹内 純也
『アニュアルレポート完成への道』 医事課 道下 直美

9月25日

院長プレゼンテーション

平成 20 年 9 月

LTDと職員の変化

さくら会がCS活動を開始して約6年半が経過した。CSの基礎知識学習から始まり、様々な文献や事例を使用してコミュニケーションスキル、問題解決スキルを身に付けるための研修を行っている。また、基礎知識以降は、毎回グループディスカッションと代表者のプレゼン、また、研修後にはレポートの提出も実施している。今回は、この6年半で職員の意識がどのように変化してきたかを、職員のレポート内容を交えて、

1. 過去の研修
2. 現在の研修
3. LTDと職員の変化
4. 職員の変化と顧客満足

の順に述べる。(スライド2)

1. 過去の研修 (スライド3)

当時病院はサービス業であるという考え方が職員はもちろん世間にも浸透しておらず、放っておいても患者は来る、来た患者は治療に満足して帰るという考えが当たり前であった。その概念をシフトする機会となったのがこの研修会であった。全く新しい考えを吹きこまれた事もあってか、職員の感想としては、

- ・顧客満足の大切さを知った
- ・今後は患者様に満足していただけるように努めたい
- ・習った事を意識して業務に取り組みたい

など、職員に与えた影響は大きかった。新しい知識を得た時に感じる一般的なレポートがほとんどであった。

基礎知識を得た後の研修会は、がらっと形式が変化した(スライド4)。事前に与えられた文献・ケースを読み、用意された設問について考えと解答を準備して研修会に望む、研修では、異職種で構成されたグループでのディスカ

セッションと代表者がプレゼンテーションを行うという形式である。この形式は現在もLTDと名を変えて継続している。

これまで行った事のない形式の為か、明らかに職員のモチベーションは低下した。特に、予習への苦痛、プレゼンテーションへの苦痛が大きかったようである。グループディスカッション中もシーンとしている事が非常に多かったと記憶している。約4年前くらいであろうか、悪い意味でCSという言葉が病院内に流行した。それは、やはりレポートにも如実に現れており、例えば、

- ・CSは大事かも知れないけれど、予習は無理
- ・プレゼンは必要ないと思う
- ・レポートは必要ないと思う
- ・研修会の意味が分からない
- ・研修時間のせいで患者様へのサービスが手薄になる

など、明らかに嫌悪感があった。また、反発があまりに強かったのか、研修会をボイコットする職員もいた。もちろん、

- ・他の職種の方とコミュニケーションが取れてよかった
- ・他部署の顧客満足の考え方を知り、良い機会になった
- ・プレゼンは緊張したが達成感があった

という良い意見もあった。

コミュニケーションスキル等の向上のためと説明はしているのだが、頭で分かっているように感じられなかったのであろう。しかし、研修方式を変えることなく根気強く継続した。

2. 現在の研修（スライド5）

やはり継続することで慣れたのであろうか、個々の意識が知らずに変化したのであろうか、職員の研修会への取り組みは変化した。予習をしてこない者はもちろん居ない。また、明らかにディスカッションの雰囲気を変化した。皆、自分の意見をしっかり述べ、また、その反対意見も出る。ヒートアップしすぎて、時間が足りなくなる事もよくある。

- ・非常に良い機会だった
- ・次回はプレゼンに挑戦したい

などのポジティブな意見がほとんどで、最新のレポートの内容としては、

- ・ さくら会の為にはもっとこうした方がいい
- ・ もっとコミュニケーションを図る機会が欲しい

など、多くの提案があり、研修会の意義をしっかりと理解した内容が多く、非常に勉強になる。

3. LTDと職員の変化（スライド6）

グループのディスカッションを行うと、あれっと思うような職員がびっくりするようなよい意見を持っていたり、素晴らしいプレゼンを行ったりする。他の見る目ももちろん変わるが、本人のモチベーションもかなり上がるであろう。また、この機会は、通常業務にもよい影響を与えている。ミーティング等でも、様々な意見が活発に出るようになり、職員間、部署間のコミュニケーションも向上し、リーダーの育成にも役立っている。

4. 職員の変化と顧客満足（スライド7）

職員の変化にもう一つ大きな影響を与えたのは、ISOの取得である。ISO取得のために、ミッション・ビジョンを明確にした。また、それを共有することで、全職員がさくら会の目指すべき方向・目標を理解した。ISOでは、顧客満足に重点を置き、改善をし続ける事が重要となっている。また、さくら会では、一部の職員だけがISO取得に関わるのではなく、全職員の協力の元、ISOを取得した。全職員が関わることで、顧客満足への関心が高まったとも感じる。このLTDとISO2つによる職員の変化によって、ミッション・ビジョン達成のため、患者様に満足して頂く為の意見も出やすくなった。また、間違った方向へ職員が進みそうになった時、リーダーが修正しベクトルを合わせる事ができるようになった。職員が満足できる環境になり、より高いレベルで患者様に満足していただける環境になりつつある。

さくら会では、LTDの継続がコミュニケーションスキルの向上やリーダーの育成に繋がっている。それが、患者様へのサービスの向上にも繋がっている。今後も継続することで、さらなる職員満足、顧客満足を目指したいと思う。さくら会と高松機械様では提供する商品は「患者へのサービス」と「モノ」という違いはあるが、社員が満足すること、顧客に満足していただくことという点は、どのような企業でも共通だと思う。私のお話が少しでも何かの参考になれば幸いである。

スライド 1

LTDと職員の変化

医療法人社団さくら会
総務課 中西 建司

医療法人社団さくら会

スライド 2

本日の内容

1. 過去の研修
2. 現在の研修
3. LTDと職員の変化
4. 職員の変化と顧客満足

医療法人社団さくら会

スライド 3

1. 過去の研修

病院はサービス業

- ・顧客満足の大切さを知った
- ・患者様に満足していただく



医療法人社団さくら会

スライド 4

基礎知識⇒LTDへ

- ・モチベーションの低下
- ・予習への苦痛、プレゼンの苦痛

- ・予習は無理
- ・プレゼンは不要
- ・レポートは不要
- ・サービスの低下



医療法人社団さくら会

スライド 5

2. 現在の研修

- ・慣れか、意識の変化か
- ・取り組み、雰囲気の変化

- ・プレゼンに挑戦したい
- ・多くの提案



医療法人社団さくら会

スライド 6

3. LTDと職員の変化

モチベーションの向上

活発な意見

コミュニケーションの向上

リーダーの育成

医療法人社団さくら会

4. 職員の变化と顧客満足

ミッション・ビジョンの明確化、共有
全職員の共働作業

⇒顧客満足への関心度UP

活発な意見

軌道修正

⇒職員満足と患者様満足

ISO取得

組織一体の顧客満足度向上目指し、ISO 取得

1) 背景 (スライド 3)

CS 活動を始めた当時、森田病院は開業以来 30 年余りが経っており、その間、医療というものに対するニーズは昔とは全く変わってきている。与えられた医療だけで満足する時代ではなくなった。そこにはサービスというものが必要になってきたのである。私たち病院にとっておおきな課題となった。そこで、「医療はサービス業」であるということの認識からはじまり、CS の世界に飛び込むことになる、私たちさくら会の ISO 取得までの道のりについて、これから簡単にご紹介する。

2) 「医療はサービス業」を合言葉に、CS 向上へ (スライド 4、スライド 5)
森田病院が具体的に患者満足度の向上の為に取組みを始めたのは、牛島秀一先生との貴重な出会いがあった、今から約 6 年前の 2003 年になる。「医療はサービス業」を合言葉に、質の高いサービスで名高いホテルのリッツ・カールトンをモデルにサービス精神を学ぶ勉強会を重ね、職員の意識改革を図ってきた。もちろん私たち自身は、どのような取組みや勉強会を開催すれば良いのかも、当時はわからない状態であった。そこで、牛島先生の教育が私たちに変化をもたらした。

いままでの医療・介護サービスに対する考え方や、取組みに対する概念が覆された。サービスは、コア・サービスとフリンジ・ヒューマン・サービスに分かれるということ、コアは医療そのものを指し、フリンジはその周りを取り巻いている、ホスピタリティや気配りのことをいう。これからの医療・介護サービスには、コア・サービスはもちろん、フリンジ・ヒューマン・サービスの強化こそが必要になってくることなどを教えられた。これらは私たちにとって、まさしくパラダイムシフトとなった。職種を問わずにグループ分けされた中、与えられたテーマに対し問題点を洗い出し、その改善策等を討議する。従来の研修スタイルにある、講師による一方的な講義によるものではなく、私たち自身が、討議に参加し、そこからいろいろなものを学び取るラーニングスルーディスカッションつまり LTD を通し、さくら会問題解決モ

デル（YHモデル）を用いて最終的にはグループ毎にプレゼンテーションを行う。1回の研修会の中に、いろいろな教育要素が取り入れられていた。ただ、どれをとってみても、私たち医療機関の職員にとって、初めての言葉、初めての研修スタイルであり、最初は抵抗を感じる部分もあった。しかし、牛島秀一先生、森田孝文理事長の粘り強い教育と、その姿勢に今では、全職員が当たり前のようにCSに取り組んでいる。これで、後のISO9001取得への取組みに対して、大きな土台ができた。

3) ISO 取得の意義（スライド6）

医療・介護サービスの質を向上させるため、CS活動に取り組んでいるなか、ISOという品質保証管理のための規格があることを知り、その導入こそが私たちにとって、また患者様にとっても非常に有効であると考えた。

ISOというものは、現在の医療・介護分野においては、まだまだ浸透していないが、組織一体でのCS向上策の一環として、必要と判断したのである

さくら会は2006年にISOプロジェクト委員会を発足させる。皆様ご存知の通り、ISO9001規格には、さまざまな要求事項がある。まずはその要求事項を、医療・介護サービスという分野に置き換えて捉える事に非常に違和感を覚えた。さらには、膨大な種類の業務のマニュアル化や、いままで不明確だったルール、業務の線引き、責任の所在等を明確にしていっていった。このような作業は先例もなく、多くの時間を要する事になった。しかし、そこで役に立ったのがCS活動であった。

長い時間CS向上へむけた活動や教育が、職員一体になってISO取得への作業を進める上でも、抵抗感なく受け入れることができたのは、やはりCS活動を通しての教育が、その土壌になっていたのだと感じている。先にも述べたとおり、長年にわたる粘り強いさまざまな教育方法が、ISOに求められる、まさしく、組織力、内部コミュニケーション能力というものを培っていた。そうした職員の積極的な姿勢に支えられ、2007年、さくら会は無事ISO9001の認証を取得ができた。（スライド7）

ISOの目的はもちろん、「顧客満足の上昇」が第一である。その顧客には患者様に加え、当然職員も含まれている。PDCAのサイクルに沿って、常に改善と向上を目指すことは、患者様の笑顔につながり、その達成感を職員としても共有することができる。ただし、何もせずにサービスの質は向上しない。当然そこには教育訓練を含むアクションというものが必要になり、それがまた「スキル」という形になって、職員にかえってくる。つまり、患者様はもちろん、私たち職員にとってもISO取得とは大きな意義を持っていると言う

事ができる。(スライド 8)

4) サステイナブル・マネジメント (継続管理) (スライド 9)

私たちにとって ISO の浸透はまだまだこれからだと思っている。ただし、ISO 取得によって得られた、組織としての一体感、そこにはもちろん CS 活動を通じての多種多様な教育が必要不可欠な訳であるが、そのコア・コンピタンス (強み) によって、今後の目標にしっかりと向かっていけるという手応えはある。ISO 取得までの道のりは非常に困難を極めたが、それ以上に今後の継続管理が鍵となってくると思っている。ISO にも盛られている PDCA のサイクルをうまく活用し、患者様の満足度を上げるという大きなテーマに向かい、決意を新たにしている。

5) 結語 (スライド 10)

さくら会は、まず、「医療はサービス業」であるということを合言葉に、CS の世界に飛び込んだ。ながく、粘り強い CS 活動とパラダイムシフトを経て、CS 向上にとって有効である「ISO」という 1 つのツールを見つける。そのツールをうまく活用する事によって、患者様をはじめ、職員もやりがいを感じることができるシステムというものを確認する事が出来た。しかし、さくら会はまだ、ISO の要求事項に無理やりはめ込んだ状態が強いとも感じている。今後はこのシステムをさくら会らしく、少しずつカスタマイズできるよう、そして

「地域社会から高い評価を受け、職員が生きがいを感じて職務に励む、温かなさくら会」

という私たちのビジョンの具現化を目指して、職員一同、確実に前進して行きたいと考えている。

スライド 1

組織全体の顧客満足度向上目指し、
ISO取得

医療法人社団さくら会
医事課 竹内純也

2009.8.27 作成 

スライド 2

組織全体の顧客満足度向上目指し、ISO取得

本日の内容

1. 背景
2. 「医療はサービス業」
3. ISO取得の意義
4. サステイナブル・マネジメント
5. 結語

2009.8.27 作成

 医療法人社団さくら会

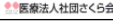
スライド 3

組織全体の顧客満足度向上目指し、ISO取得

1.背景

開業30年余り、医療に対するニーズ
の変化への対応が課題

医療提供 ⇒ 医療サービス提供

2009.8.27 作成 

スライド 4

組織全体の顧客満足度向上目指し、ISO取得

2.医療はサービス業

- * ザ・リッツ・カールトン
のサービス精神
- * 医療=サービス業
⇒サービス
: コア・サービス (医療技術) <安心>
: フリンジ・ヒューマン・サービス (ホスピタリティ) <驚き>



⇒ パラダイムシフト

2009.8.27 作成

 医療法人社団さくら会

スライド 5

組織全体の顧客満足度向上目指し、ISO取得

2.医療はサービス業

さくら会問題解決チャート

LTDの風景

プレゼンテーションの風景

多種多様な教育要素
多職種による研修スタイル

2009.8.27 作成 

スライド 6

組織全体の顧客満足度向上目指し、ISO取得

3.ISO取得の意義

- CS向上策の一環として
- 2006年 ISOプロジェクト委員会発足
- ・ 膨大な業務のマニュアル化
 - ・ ルールの明確化 等

⇒ 困難な作業

2009.8.27 作成

 医療法人社団さくら会

スライド 7

組織一体の顧客満足度向上目指し、ISO取得

3.ISO取得の意義

CS活動が

- * 組織力
- * 内部コミュニケーション能力

を向上

2009.8.27 作成  医療法人社団さくら会

スライド 8

組織一体の顧客満足度向上目指し、ISO取得

3.ISO取得の意義

ISOの目的＝顧客満足度の向上
※顧客＝患者様、ご家族様、職員等

PDCAサイクルの活用

* 患者様 満足 ⇒ 職員 達成感
+ α
教育・訓練 → スキル

2009.8.27 作成  医療法人社団さくら会

スライド 9

組織一体の顧客満足度向上目指し、ISO取得

4.サステイナブル・マネジメント

ISO取得

CS活動を通じての教育

組織力

=コア・コンピタンス



PDCAサイクルでさらに向上させ、
顧客満足度向上へ

2009.8.27 作成  医療法人社団さくら会

スライド 10

組織一体の顧客満足度向上目指し、ISO取得

5.結語

さくら会 ビジョン：

「地域社会から高い評価を受け、
職員が生きがいを感じて職務に励む、
温かなさくら会」

2009.8.27 作成  医療法人社団さくら会

アニュアルレポート完成への道

今回は筆者がCS活動で携わった中のアニュアルレポートについて記述する。

報告内容（スライド2）

1. CS活動の歴史
2. アニュアルレポート
3. CSに対する変化と継続
4. アニュアルレポートがもたらした利点

1. CS活動の歴史（スライド3）

平成15年1月にCSプロジェクトが発足した。理事長が号令をかけたのちは牛島先生の指導のもと、理事長自身が先頭に立ちCSについての勉強がはじまった。

当初は難しい勉強もなく、一番最初に全職員に課せられたことは「あいさつ」「会釈」であった。まるで子供のしつけのようなことであるが、当時のさくら会は「あいさつ」「会釈」から始めなければいけない状態だった。

全職員による「CSチャンピオン」と名のつく投票も行われ、「あいさつ」「会釈」のチャンピオンが表彰されたほどである。平成15年7月より全部署同じチェック項目を集計し、分析していく活動（マナー分析）も始まった。「私はあいさつはまあまあできています」というあいまいな印象を「自分は挨拶に関しては何点です」とはっきりと数値化しなければならなかった。印象から数値化へ変化をした。10項目ものチェック内容を毎月分析し、どうすれば目標数値に達するかをメンバーで検討し、毎月CS委員会にて発表するという活動が続いた。この方法は形を変えながら今現在も続けている。

そして平成18年に初めてアニュアルレポート作成の着手となった。平成19年度もアニュアルレポートを作成している。また平成21年度は少人数にて研修を行う体制になった。体制を変化させながら活動は続いている。

2. アニュアルレポート（スライド4、スライド5、スライド6）

CS活動が開始して4年目にアニュアルレポートの作成がはじまった。CSに取り組んだ4年間の集大成という目的のもとでの作成である。初めてアニュアルレポートを作成する平成18年度はCS活動に対する反発がかなり強かった時

期である。CS 委員会のメンバーは毎月の予習、プレゼンテーション、レポートの提出に対してのストレスを強く感じていた。今回皆様も事前レポートの提出やプレゼン等を経験されて少し共感していただける方もいらっしゃるのではないと思う。また、メンバーが委員会に出席している間は他の職員にも業務負担が増えることにより他職員にも CS 活動に対して不満が発生した。この当時のチームリーダーは上からの命令、下からの反発に挟まれ涙を流していた者もいた。従業員は満足していないのに何故顧客満足について勉強しなければならないのか等の意見・不満はチームリーダーに対して向けられもした。しかし、上司、部下のはざまにたたされながらもリーダーはCS活動そしてアニュアルレポートの完成に向けて進むしかなかった。

3. CS に対する変化と継続 (スライド 7)

職員が一丸となって患者様が満足するサービスを行える人材をつくるための CS という勉強が反対に反 CS という雰囲気を作り出し、メンバーがバラバラになりかけた。

その中でリーダーが何故 CS 活動とアニュアルレポートの作成に進めたのかを考えてみた。筆者なりに 4 つの項目を考えた。

① 理事長への理解

当時のチームリーダーは 10 年以上さくら会に勤務し、まだ小規模の森田病院時代から勤務していたものがほとんどであった。直に理事長と接する機会も多く、理事長のさくら会への思い、また CS に対する思いを理解していたメンバーだった。

② さくら会向上の必要性

CS の勉強スタイルに対する不満はあっても、さくら会に CS 概念が必要であると理解していたメンバーだった。

③ 個別対応

CS への不満を抱いているメンバーに対し個別で話合う場をもった。相手の CS に対する思いを十分に聞き、それに対して理事長の思い、CS の必要性、メンバーの協力が必要ということを丁寧に話した。一人ひとりと話合うということが有効的であった。

④ チームリーダーへの理解

私たちは愚痴ることができる相手いた。おそれおおくも牛島先生にまで愚痴を聞いていただいた。励まされ励まされ私たちは毎月の委員会、そしてアニュアルレポートの作成をなんとか乗り越えていくことができた。

4. アニュアルレポートがもたらした利点 (スライド 8)

平成 18 年の 3 月にアニュアルレポートは完成した。大変な思いをして作ったアニュアルレポートである。作成した利点はあったのかを考えてみる。

①ベクトルを統一

CS活動の4年間の集大成という名目のもと作成に着手したアニュアルレポートはただチームの1年間の活動をまとめただけの1冊ではない。チームによってはメンバーがそれぞれ違う方向に向き始めていたものを再度同じ方向に向かわせるきっかけにもなった。翌年もアニュアルレポートの作成は続いたが、この年は他職員からの大きな反発もなく比較的スムーズに作成活動を終えた。反CSという大きな山を越えた現在ほどの職員も森田病院にはCS活動ありきという考えが浸透している。

②フリンジサービスへの注目

さくら会にとって、さくら会の医療そのもの、つまりコアサービスで患者様が満足していただけることが第1の条件である。しかしその医療そのものだけの満足だけでなく、医療のまわりのサービス、つまりフリンジサービスによって患者様の満足度が更に高くなるのは間違いない。コアだけでなくフリンジも必要ということが一番最初に習ったにもかかわらず、毎月CS活動で自己評価を発表していくうちに数値の変動だけに意識を強くしすぎる点もあった。数値だけに気をとられやすくなっていた当時の私たちであるが、アニュアルレポートの執筆にあたり、何故このCS活動が始まったのか、何のためにマナー分析をしているのかをもう一度振り返ることができた。顧客満足のために私たちがすべきことがフリンジの部分の教育であるということが原点であるだと再認識することができた。

5. まとめ

これまでの活動を振り返って、正直これまで行ってきたCS活動は楽しいものではない。しかし、「継続は力なり」ではないが「理事長はCS活動は絶対にやめない」と言っており、職員には覚悟ができています。6年間継続してこられたのは第一に理事長の強い信念である。さくら会のトップがぶれない信念を全職員の前で公表することで、いやいやながらに行ってきた職員に対しても自然と「しつけ」というものがなされ、習慣化されてきたように思う。マナー分析に関しては6年たった現在では「自己満足」になりがちかもしれない。最初の目的は自分達が向上して、満足していただけるサービスを提供する事であった。マナー分析が始まってからすでに6年もたっている。自分たちがどうだ？と自分たちで点数をつけているだけでなく、患者様は本当に満足しているのか！という点にもっと注目していかなければならないと思う。

スライド 1

アニュアルレポート完成への道

医療法人社団さくら会院
医事課 道下 直美

2009.8.27 作成 医療法人社団さくら会

スライド 2

本日の内容

1. CS活動の歴史
2. アニュアルレポート
3. CSに対する変化と継続
4. アニュアルレポートがもたらした利点

2009.8.27 作成 医療法人社団さくら会

スライド 3

1. CS活動の歴史

- ・ 平 21 年 4 月 少数数制導入
- ・ 平 19 年 4 月 アニュアルレポート作成開始
- ・ 平 19 年 4 月 新リーダーのもと
- ・ 平 19 年 3 月 アニュアル完成
- ・ 反CSモード ピーク
- ・ 平 18 年 アニュアルレポート着手
- ・ 毎月CS委員会
- ・ 平 15 年 9 月 「数値化」
- ・ 平 15 年 7 月 マナー分析開始
- ・ 平 15 年 6 月 「挨拶」「会釈」
- ・ 平 15 年 1 月 CSプロジェクト発足

スライド 4

2. アニュアルレポート

H15年1月発足 CS活動

反発・不満：
①勉強法へのストレス
②業務負担の増加

H18年3月完成 アニュアルレポート

4年間の集大成

2009.8.27 作成 医療法人社団さくら会

スライド 5

2009.8.27 作成 医療法人社団さくら会

スライド 6

2. アニュアルレポート

H15年1月発足 CS活動

反発・不満：
①勉強法へのストレス
②業務負担の増加

H18年3月完成 アニュアルレポート

4年間の集大成

2009.8.27 作成 医療法人社団さくら会

スライド 7

3. CSに対する変化と継続

- ① 理事長への理解
- ② さくら会向上の必要性
- ③ 個別対応
- ④ チームリーダーへの理解

2009.8.27 作成

医療法人社団さくら会

スライド 8

4. アニュアルレポートがもたらした利点

- ① ベクトルの統一



CS活動の浸透

- ② フリンジサービスへの注目



原点の確認

2009.8.27 作成

医療法人社団さくら会

スライド 1

さくら会のLTDによる職員教育

医療法人社団さくら会
理事長 森田孝文
2009・9・25

スライド 2

はじめに

- 1) LTD学習を職員教育のツールになるまでの経緯
- 2) さくら会の概要
- 3) 職員教育の方針
- 4) 現在の職員教育
- 5) LTD学習の実際
- 6) LTDで得られるもの
- 7) おわりに

スライド 3

LTD学習を職員教育のツールになるまでの経緯

- ・ CS学習の開始
- ・ CSとESは車の両輪
- ・ ES向上のために大切な事のひとつ
職場が個人の資質をたかめる、
自己実現できる環境づくり
- ・ LTDによる職員教育

スライド 4

さくら会の概要

- ・ 森田病院(99床) 外来数1日平均約200人
- ・ 老人保健施設さくら園(50床)
- ・ 通所リハビリテーション1日30人
- ・ 職員数約150人
- ・ 医療組織の特殊性
24時間の診療、看護、介護体制 多様な勤務体制
女性が多い(7割)
多くの専門職、職種(11職種)
多くの部署(10部署)
部署、職種間のコミュニケーションとりにくい
目標、方針の共有化が困難

スライド 5

職員教育の方針

- ・ 職員教育についての考え
「職員教育は職場での働き甲斐・生きがいを
醸成し、自己の成長を促すもの」
- ・ コア教育
- ・ ヒューマンフリンジサービス教育
全職員のCS意識の底上げ
全職員への研修
同一プログラムで公平に
継続実施

スライド 6

現在の職員教育

- ・ さくら会教育研修委員会 毎月1回
- ・ ISO 全体研修会
各個人教育計画記録表
- ・ CSマネジメント委員会
CSマナー分析
LTDによる全職員の研修会
顧客満足度調査
CS(年2回), ES(年1回)
5S推進委員会

スライド 7

LTD学習の実際

- * 6～7人のグループで実施
 - ・アドバンス・クラス 25人 年7回
(年5セット)1回13人(2グループ)
 - ・イニシャル・クラス 全職員 年2回
(年2セット)1回18人(3グループ)
- ・LTDの流れ
 - 教材選定
 - 事前レポート提出
 - LTDの時間約50分
 - プレゼンテーション
 - LTD後のレポート提出

スライド 8

LTDで得られるもの

- LTDのねらい
- 自己実現意欲を高める
 - 異業種とのコミュニケーション 組織間のコミュニケーション
 - 学ぶ、考える、
 - CS意識・行動の向上、
 - モラルの向上(やる気)
 - ・各種スキルの向上
 - 問題解決能力 プレゼンテーション能力
 - コミュニケーション能力
 - リーダーシップ コーチング能力
 - レポート作成能力
 - ・職員からの意見・提案の喚起上げ
 - ・リーダーの育成

スライド 9

おわりに

第3部 ストーリーテリング

平成 21 年 9 月 15 日
一般病棟 看護師 今村ひとみ

昔のあるできごと

私は看護師の仕事について、30 年近くになります。この間いろいろなことを経験してきましたが、良いことも悪いこともありました。しかし良い思い出というのは、普段はつい忘れがちになるものです。つい先日、昔のあるできごとを思い出し、とても良い気分になることができました。そのできごとを紹介したいと思います。

私は先日、夜勤明けの帰りにスーパーに買い物に寄りました。そこで 1 人の女性の方にお会いし、その顔を拝見するなり、10 数年前の病院でのできごとがあぶり出しの絵や字が浮かび上がるように思い出され、とてもよい気分になることができたのです。

それは、その女性の方の父親である A 様が、私の勤務している病院に入院していた時のことです。私は当時 A 様の入院されている病棟の看護師であり、A 様の病室を訪室する機会がありました。その時、A 様の娘さんであるこの女性の方から「父に画家だった母の遺作展を見せてあげたいが、いかがでしょうか」と相談を受けました。その遺作展の開催場所は病院から車で 10 分程度の場所でした。その時は無理かなと思いつつも「スタッフと相談してみます」と返事をしました。即日、婦長を交えての検討会を開き、可能かどうか、可能なら問題点は何か、などを話し合いました。問題点は A 様が寝たきりで体位変換が自力では困難なことでした。しかし協議した結果、問題点はクリアできるとの判断で遺作展を見せてあげようということに決定しました。

スタッフたちの全面的な支援を得て、A 様と娘さんを搬送者に乗せ、看護師、介護員 1 名ずつが付き添い、運転手さんの運転のもと会場に到着しました。そこでリクライニングの車椅子に移動し、無事に展覧会を見ていただくことができました。その時の A 様、娘さんのうれしそうな笑顔が今でも脳裏に焼きついています。

話が戻りますが、スーパーでお会いした女性の方（A 様の娘さん）も私の顔を覚えていてくださったのか、笑顔で挨拶をしてくださいました。この突然のできごとに家への帰り道、夜勤で疲れた重たい体がずっと軽くなったようななんともいえない良い気分になりました。患者様に癒されたと初めて感じた瞬間だったと思います。

平成 22 年 1 月 20 日
療養病棟 介護員 吉田奈央

連携から生まれた患者様のたのしみ

現在、療養病棟に入院中のN様のお話しを紹介します。

N様は、ご高齢で、食も細く、食事中もあまり楽しそうではありません。そんなN様はお刺身が大好きで、たまに出るお刺身の日だけは、美味しそうに食事を召し上がって下さいます。しかし、毎日お刺身をお出しするのはもちろん不可能なのですが、衛生上の理由もあり、暑くなる季節にもお出しすることが出来ないのが現状でした。

栄養科にも相談しましたが、やはり病院としては衛生上の理由から、暑い時期は難しいとの回答でした。ご家族様からの差し入れが出来れば良いのですが、残念ながらご家族は遠方にお住まいで、年に数える程しか来ることができません。

そこで、主治医やスタッフで相談した結果、何か良い案がないか院長に相談する事にしました。相談したところ、院長から、「自宅で1ヶ月に何回かはお刺身を食べることがある。ならば、1ヶ月に1度程度、その時にお分けしよう。」というお言葉を頂きました。

今では、N様は月に1度のお刺身の日を楽しみにされています。主治医とスタッフに加え、トップである院長ともコラボレーションしN様を支援できた事に、スタッフ一同喜んでいきます。

平成 22 年 2 月 22 日
薬剤師 西田裕美

一羽の折鶴

昨年 5 月に私の義母が腰の圧迫骨折で近隣の病院に入院することになりました。入院してからは少しずつ回復に向かっていたのですが、なかなかすっきり良くなならない状態が続いていました。そして色々な検査をしていくうちに、癌が発見されたのでした。そして検査の結果、手術と決定しました。

家族の驚き、心配はもちろんでしたが、義母にとっては入院自体も初めての経験なのに、手術までしなくてはいけないということで不安と緊張で大変な思いだったでしょう。手術前夜の母は不安と緊張でいっぱいになりながらも翌日の手術のためにと眠りについたそうです。

翌朝目を覚ますと、テーブルの上にそっと一羽の折鶴が置かれていました。そのさりげない思いやりに母はすごく喜んで、「誰がしてくれたのかな」と何度も言っていました。

いよいよ手術となり手術室に入るときも看護師さんが手を握ってくれ「大丈夫やよ、がんばってきて」と言ってくれ、緊張していた顔から笑顔がこぼれていました。主治医も途中から外科の医師に替わりましたが、最初の主治医であった整形外科の医師もいつまでも気にしてくれ、よく病室まで足を運んでいただき、「変わりはないですか」と聞いてくれました。

そのおかげか手術後も順調で 3 週間くらいで退院することができました。母は手術前夜にいただいた一羽の折鶴を退院するまでずっとテーブルにおいてお守り代わりにしていました。

母は病気で痛い思いをしたけれど、暖かい心のこもった贈り物をいただき、家族ともども良い経験をさせてもらったと思います。母が入院していた病院が、すべての入院されている患者さんにこのような事を行っているはわかりませんが、手術前の不安でいっぱいだった母に対しての優しさが伝わってくるできごとでした。母は今も週 1 回の通院をしています、気持ちよく通っています。

平成 21 年 12 月 15 日
医事課 堀川宏子

患者様中心の医療を体験して

以前より体調の変化を感じA病院を受診する機会がありました。初診時に先生は必要な検査をいくつか挙げられました。しかし、私はその内の検査の1つを受けたくないと言ったところ、了解して下さいました。その日は検査の予約だけをして帰りました。

後日、指定の検査を終え診察を受けたところ、更に他の部位2ヶ所の検査が必要になりました。その2ヶ所は専門がそれぞれ別なので先生はその時にすぐに専門の先生に携帯電話で事情を説明し、同日に診察をお願いしてくれました。更にもう1人別の専門の先生の予約日をとっていただき帰宅しました。

その後、携帯電話に病院からの着信があったのですが、A病院とは判らずそのままにしていました。数日後、今度は自宅に先生から電話があり、「先日もお電話したのですが」と言われ、あの着信はA病院からだと判りました。次の診察日まで新たに2つの検査を受けるようにと言われ、検査の予約を電話でして頂きました。その後、診察日に検査結果を含め診察が終了しました。

こうして診察を終えてみて感じたことが2点あります。1つ目は、全て私の都合よく治療をすすめていただいた事です。最初に検査の1つを受けたくないという私のわがまを聴いてくださったり、他の専門の先生にすぐに連絡をとっていただいたり、患者である私が何度も足を運んだり休みを取ったりしなくて良いようにしていただきました。また、先生自ら何回も電話を掛けていただき、検査結果を含め診察が1回で済むように考えていただきました。

2つ目はスタッフの気配りです。急に午後からの診察に加えていただく事になった時にも、「昼食を食べてきていいですよ」とか「なるべく早くなるようにしますね」、「もう少しでお呼びしますよ」と何度も声を掛けていただきました。この声掛けにより私は安心して、更に気兼ねなく診察を受けることができました。

一連の対応は、全て患者様中心に考えているという事にたいして尊敬し、大変嬉しくなりました。

平成 22 年 3 月 1 日
居宅介護支援事業所ケアマネージャー 開地直枝

連携医療によるコラボレーション支援

私が関わったご利用者様で、とても喜んでいただいていた事例を紹介したいと思います。

平成 15 年に大腿骨頸部骨折を受傷されてから、ずっと森田病院の通所リハビリに通っておられる現在 88 歳の M 様という方の事です。M 様の食欲があまりなく、食事摂取量が減ってきたと言う事は通所リハビリスタッフから聞いていたのですが、家族からも体重が 1 年前に比べ 7kg も減少しており、背中の痛みや体力の低下を訴えられていました。また、主治医にも相談していただき、処方された栄養剤があったのですが、本人が好まれず、飲めないで体重が増えず困っていました。

栄養士に相談し、通所リハビリ利用時に栄養強化食品のサンプルをいくつかいただき、M 様に毎日飲んでもらったのですが、バナナ味なら喜んで飲んでいただける事が分かりました。そこで、ご家族様に栄養強化食品を紹介し、通所リハビリ利用時に飲んでいただくという、栄養科、居宅、通所のコラボレーション支援を行い、その事により体重が増加し、本人も元気になられてとても喜んでいただきました。

各部署の連携により、ご本人様もご家族様も満足され、私もとてもうれしく思いました。

H22 年 2 月 25 日
さくら園 ケアマネージャー 安上菊美

「 一生わすれへん 」

K・K様のご紹介

90 歳の女性 京都出身

先妻は 3 人の子供（娘 2 人、息子 1 人）を残して永眠され、K 様は後妻として結婚された。子供たちは京都に住み、K 様と夫は仕事の関係で小松市に移り住んでいたが夫が他界し一人暮らしとなる。その後在宅生活が困難となりファミールを経て、さくら園に入所となる。京都弁で話す粋な女性でした。夫と二人でスペインに滞在した時の思い出をスタッフに話す時は、大変楽しそうでした。

入所中は次女の娘が毎月支払いを兼ねて面会に来ていました。時には息子夫婦、孫など京都から面会があり家族の絆を深めていた。身内が京都で遠く寂しいだろうと有料ボランティア（話し相手）も利用されていました。

H21 年 3 月に呼吸不全で森田病院へ入院する事になり、早速次女に電話をしました。次女が即日京都より病院に来て、医師の説明を受けました。大変心配し、その日は帰京せず様子を見たいといわれました。それを聞いたさくら園の主任看護師や部長が上司に「入院された K 様の居室で泊まってもらったらどうか」と提案し許可を得る事ができました。

さくら園の近辺にはたくさんのビジネスホテルが在るにも関わらず、許可を出した上司の寛大な配慮に私自身も感激しました。次女は夜間に急変してもすぐ病院に駆けつけられる距離に居れて安心され、しかもお母さんがいつも過ごしていた部屋で、ベッドの温もりを共有できる機会がもたらされた事に喜ばれていました。

その日は急変することなく一夜が過ぎ次女は京都に帰っていきました。その後状態も安定し退院の運びとなり、さくら園に再入所となりました。一進一退の小康状態が続き、その間家族はさくら園で終末を迎えさせてほしいと、看取りの看護を希望された。意識混濁に陥っている K 様に、スタッフは入れ替わり頻回に訪室して「みんないるよ」と手を握り孤独を感じさせないように話しかけていました。

K 様は桜の満開を待っていたかのように 4 月 7 日に次女、スタッフに見守られながら静かに永眠されました。

家族からは「さくら園には大変お世話になり一生わすれへん」と何回もお礼を言われ、さくら園のサービスに満足していただけたのかなと嬉しく思いま

した。

K様の人生、最後の4年間でさくら園で過ごしていただきましたが、K様にとって、満足した幸せを感じるようなサービスが提供できたかどうか、謙虚に振り返りながら今後のサービス向上につなげていきたいと思います。今年も又桜の咲く時期が近づいてきました。桜の花を見る度に京都の女性らしく華やかに逝ったK様を私は思い出すことでしょう。

アニュアルレポート完成に寄せて

平成 22 年 2 月 18 日
さくら園 事務長 米田 清則

5 年間の思い

2003 年 1 月さくら会 CS プロジェクトがスタート。この年の漢字一字は、「イラク戦争の勃発」、「虎の尾を踏む」ような自衛隊イラク派遣の暗いニュース。明るいニュースとしては、「阪神タイガースが 18 年ぶり優勝」したことから『虎』と決まった。

2005 年 5 月さくら園開設と同時にさくら会 CS プロジェクト委員会 E チーム（さくら園）として参加。この年の漢字一字は、「親が子を、子が親を殺す」など、「愛の無い事件」が目立った暗いニュース。明るいニュースとしては、「紀宮清子内親王のご結婚」、「卓球の福原愛の中国での活躍」など、「あいちゃん」という愛称の女性の活躍から『愛』と決まった。

2006 年に筆者が第一回 CS アニュアルレポート E チームの発刊に関わった。この年の漢字一字は、「小・中学生の自殺多発」、「北朝鮮の核実験」、「臓器移植事件」、「医師不足」などによる命の不安などの暗いニュース。明るいニュースとして、「悠仁親王の誕生」から、『命』と決まった。

2009 年第 3 回 CS アニュアルレポート発刊に、昨年末アニュアルレポート作成委員会が設置。この年の漢字一字は、「日本の政権が自公連立から民主党に替わった」、「米国バラク・オバマ新大統領就任」、「裁判員制度や高速道路料金割引」などの新制度スタート、「新型インフルエンザの流行」、「高速水着による世界新記録ラッシュ」、「イチローの連続 200 本安打新記録」などといった世相を反映して、『新』と決まった。

筆者が 5 年前に CS プロジェクト委員会に参加し、いきなりコーチとなり第 1 回アニュアルレポート作成に関わりながら、さくら会 CS に無心で取り組みました。

今思い返せば内外問わず漢字一字に表されるように、世の中の移り変りがあったことに気づかされる 5 年間でありました。

最初の頃は、CS とは何か？から始まり、チームのマナー分析、顧客ロイヤルティの経営、慶応ビジネススクール高木晴夫教授の MBA 授業 Live マネジメント論など、何だか分からないことばかり。また、ナットアイランド症候群、ザ・リッツ・カールトン大阪、青梅慶友病院などの課題があり、それを纏めてプレゼンするなど、さくら会の職員が一丸となり取り組みました。

時には、さくら会に何故必要なのか、こんな時間があれば仕事をしている方が大事ではないかと、非難的な意見も聞こえてきました。が、しかし回を

重ねることにより職員一人一人のプレゼンを聞いてビックリしました。常に不平不満を言っている職員ほど立派なプレゼンができていることに、まずは感心しました。

このようにさくら会職員は、森田理事長、牛島秀一 CS プロジェクト委員会ディレクターの多大なお力添えにより、成長したことに職員一同感謝申し上げます。特に、CS マネジメント委員会の道下直美・坂本容子・中西 恵・奥濱義孝・森田郁子・竹内純也・中西建司各委員は、さくら会の中心人物であると言っても過言ではありません。その証には、2008年10月女性委員3名の二十一世紀美術館でのプレゼンの発表。2009年9月高松機械工業㈱での委員3名によるプレゼン発表。などで高く評価を受けたと聞いておりますし、昨年7月には北國銀行笠市支店取引先笠親会会員（企業の経営者）11名参加による合同プレゼンが森田病院にて開催大変好評でありましたことが、さくら会 CS に対する取り組みが外部において証明されたものである。

さらに、今後飛躍していくには、上記7名の委員に対してハード・ソフト両面からのサポートが必要となってくると思われます。以上筆者からアニュアルレポート発刊によせる言葉と致します。

平成 22 年 2 月 15 日
医事課長 西野進

何事にも感謝して

今回、アニュアルレポート 2009 年度版完成に一言気持ちを添えさせていただきます。当初のアニュアルレポート 2006 年度・2007 年度・そして今回の 2009 年度版完成に向けて各担当スタッフの惜しみない努力、熱意ある取り組み姿勢によってレポート作成が進められ、内容が以前よりも充実したものとなって完成致しました。スタッフ全員が真剣に取り組んで来た CS 活動を振り返り、さくら会の明日への CS 向上に再度、さくら会一職員として自己を見つめる機会を頂き感謝しています。

さくら会 理事長 院長先生の目指す CS・ES に対する的確な指示、明確な方向に向けての CS 活動を継続して今日まで来ました。熱意ある考え方、そして結果を恐れずに何事にも、まず実行してみる考え方を CS スタッフ始め、全職員が理解し、目標に向かってスタートする さくら会の基盤が出来上がりました。これにはディレクター牛島先生の多大なるご指導があったからこそ、さくら会 CS 基盤の構築並びに AR レポートの完成にたどり着けたと確信しております。さくら会の目指す CS については、色々と軌道修正及び、基礎的な CS 知識から応用編まで幅広く総合的に、温かくご指導頂き感謝申し上げます。

ABCDE 各チームリーダー・各 CS スタッフの方々、アニュアルレポート 2009 年度完成において本当にお疲れ様でした。このレポート完成は、さくら会の輝かしい宝であり、将来に渡り財産となって行くことでしょう。作成に携われた皆様の日々努力の結晶として拝読される方々の心を打ち、必ず気持ちが伝わることを想っております。レポート著作者となった各チームリーダーの皆さん、CS 向上に取り組む姿を見ていると最近特に頼もしく感じられます。自分の考え方、気持ちの受止め方などしっかり身に付き又指導力もアップしました。チームだけでなく、さくら会に無くてはならないリーダーに成長したと思います。今後更なるリーダーシップを発揮して行かれることと、期待しております。

院長先生と共に我々スタッフ全職員は、限り無く成長し続けるさくら会の一員として誇りと喜びに満ちた充実感あふれる職場作りを常に感謝の気持ちを忘れずに、更なる CS・ES の向上に邁進して行きましょう。

最後に 2009 年度アニュアルレポートの 1 ページを頂き、ありがとうございます。感謝申し上げます。

平成 22 年 2 月 20 日
放射線科 診療放射線技師長
A.R 作成委員会副委員長 奥濱義孝

アニュアルレポート完成に寄せて

2003 年から始まったさくら会の CS 活動の集大成として初めて産声を上げて誕生したのが「2006 年度 CS アニュアルレポート 地域社会からの高い評価を目指して」でした。その産声を上げてから 3 年の時間が流れました。そしてこの 3 年間で成長し進化してきたさくら会の軌跡とも言える「2009 年度アニュアルレポート」がここに完成の運びとなりました。

私は今回初めてアニュアルレポートの編集・発刊に携わる機会をいただきましたが、1 冊の本を完成させるというのはつくづく大変な作業であったと改めて実感しています。しかし A.R 作成委員会のメンバーの協力の下、今までのアニュアルレポートの中でも 1 番充実したものに仕上がったとも感じています。

私個人のことになるのですが、アニュアルレポートを執筆するのは 2006 年度以来 2 回目となります。今年度のアニュアルレポートを書き終えた後、2006 年度 CS アニュアルレポートを読み返して見ました。その当時の私は初めてのアニュアルレポート執筆ということで余裕もなく、それが文章のそこかしこに表れていました。さて今回の 2009 年度アニュアルレポートは 3 年前のものと比較して果たしてどう変わったか、読者の皆様には各チームの執筆者の成長と努力の跡を読み取っていただければと思います。

私は常々 CS 活動・研修とは人を育てる、また人を研く手段だと考えています。今までの 7 年間の CS 活動・研修によってさくら会の職員が育ち、研かれてきた軌跡がこの 2009 年度 A.R に凝縮されていると思います。これからも続いていく CS 活動・研修によって、今後もより進化したアニュアルレポートが生まれることを期待して私の拙文を終えたいと思います。

最後にこの 2009 年度 A.R の完成に多大なご指導、ご支援を頂いた森田 CS マネジメント委員長、牛島ディレクター、そして編集等の激務をこなしてくれた中西幹事、苦勞された各チームの執筆者諸氏に感謝とお礼を申し上げます。ありがとうございます。

平成 22 年 4 月 10 日

シンク・グローバリー&アクト・ローカリー

Think globally & Act locally

(グローバルに考えて、地域で行動を起こそう) 牛島 秀一

この度のさくら会アニュアルレポート 2008&2009 年度版の完成、心からお祝い申し上げます。

現在の複雑な社会現象の中で、本レポートをさくら会全員の衆知による社会貢献への篤い思いを、勇気をもって出版されましたことは、さくら会が地域での健康を守るミッションを、またビジョンである地域からコア(主事業)、フリンジ(サービス)両面からの評価をどのように得ているかを探索し、つねに新しい行動を展開するプロセスを構築した証であります。

その成功は、本レポートからも推察されるように、タイトル「**Think globally & Act locally**」を地域で忠実に、しかも 7 年間に及ぶ継続的学習を重ね、CS 活動を実行し、その原動力はさくら会特有のチーム力とグループ力(グループダイナミックス)のコア・コンピタンス(組織の強み)があるからです。

さらにタイトルに私論を加えると、前章の CS マナー分析は職場(ステーション)チームによる継続的成果を報告したものであり、この統計手法は世界的経営学者：レンシス・リカート博士(1903~1981 専門：グループダイナミックス・原動力学)の統計手法が基礎となっており、LTD 学習はウィリアム・F・ヒル(William Fawcett Hill)、ジェロメ レイボウ(Jerome Rabow)など世界的教育学者の学習法を基礎としています。すなわち、グローバルな地域で過去から研究を重ねられた思考を、さくら会は地域(加賀地区)に合った手法にアレンジして実行してきました。加えて、LTD に使用されたケース(事例)の出典は、日本国内事例はもちろん、米国ハーバード・ビジネス・レビューを多用しています。勿論、アイルランド「ブーメランの法則」(ファーマル・クイン著)が、さくら会 CS の基礎になっていることも忘れられません。

最後に、さくら会がタイトル「**Think globally & Act locally**」を基本として、今後とも継続的に CS+ES を通して、ミッション、ビジョンを行動化しながら地域貢献していくことを期待しています。

「人と人との関わりの中で、1 人ひとりが変化・成長」という学習現場に接する機会を持てたことを、森田孝文委員長、奥濱義孝副委員長、中西建司幹事ならびに、さくら会全職員の方々に深く御礼を申し上げます。