

[様式 9 - 1]

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	ヴィラ城陽	施設種別	軽費老人ホーム・ケアハウス (旧体系：)
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会		

平成29年3月9日

総 評	<p>社会福祉法人青谷福祉会「軽費老人ホームヴィラ城陽」は昭和57年8月に開設し、平成8年に武田病院グループの一員となり医療面でのグループの強みを活かしています。城陽市郊外の雑木林に囲まれた清閑な場所にあり、事業所から粟神社迄の市道が利用者の散歩道になっています。施設は中庭を囲んだ回廊型2階建てで、50室の居室と訪問介護ステーションが併設されています。定員は50名で介護認定を受けている方は64%です。玄関には利用者が育てた鉢植えや盆栽が目と和ませ、隣接地の「ヴィラ農園」では利用者と一緒に四季折々の作物を栽培しています。屋内にも利用者の個性あふれる手芸品や書道などの作品を展示しています。「入居者のニーズを的確に把握し、自己能力を發揮できる環境作り」をモットーに、職員は利用者の自立生活を尊重しながら、日常のサービス提供の中で利用者の思いや変化を汲み取り、きめ細やかに対応されています。</p>
特に良かった点(※)	<p>○地域交流の工夫 自治会に入り近くの粟神社の清掃を一緒にしたり、城陽市観光協会共催で、中庭を活用した星空観察会・きのこ鑑賞会・水生生物観察会などを行っています。また、涼やかスポットでは、カラオケ大会や昔の映画の上映などもしています。地域の府立支援学校や保育園との交流や、青谷校区の社会福祉協議会主催の敬老会に参加をするなど、利用者と地域を結ぶ工夫をされています。公共交通機関の少ない立地ですが、利用者の外出には週3日定期便で5Km圏への送りや、コンビニ等の出張販売で、買い物などを楽しめず。協力病院への受診は随時送迎があり、利用者は安心して今の生活に感謝しておられる方が多いです。</p> <p>○食べることを楽しめる献立作り 朝食のパンを月1回ご飯食に変え、昼食にはサンドイッチなどランチ風にアレンジして目先を変えての提供や選択食では前日までに二つのメニューから選べる楽しさがあり好評です。誕生日月の方が希望する献立や誕生日月の方には手作りケーキが提供されます。暦に合わせた行事食や季節の食材を生かした献立も考えられています。B級グルメは都道府県の特徴ある食事がゲーム感覚で選び食べられる取り組みにするなど、食べる楽しさを大切にした食事作りの工夫が見られるなど、自営調理の良さが評価されます。</p>

	<p>○ワークライフバランスに配慮した職場 個別面談で職員の要望を聞き取り、資格取得への支援・メンタルヘルス対応・健康面でのサポート・休暇の取りやすい環境づくりなど工夫されています。子育て世代の職員の急な休暇取得にも対応し、お互いが働きやすい状況を作りながら、残業を減らすようにしています。育児・介護の必要な方の時間外の免除や0歳～6歳の子育て中は深夜勤務の免除が「育児・介護休業等に関する規程」で決められるなど、働きやすいワークライフバランスに配慮した取り組みがおこなわれています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点(※)</p>	<p>○単年度計画と連動した中・長期計画の策定 事業計画で中・長期計画を明示し単年度の計画として方針展開表の年間活動目標に記入していますが、中・長期計画の期間が記載されておらず、中・長期の収支計画も書面では作成されていませんでした。</p> <p>○プライバシー保護についてのさらなる理解 一人ひとりを大切に思い、その人の考えや思いを汲み取り接していくことは人権を守ることに繋がります。同じことでも人によって受け止め方は違います。「プライバシー」について、職員との討議の柱として話し合い、利用者の様子を丁寧に捉えて対応を考えていくことで事業所全体の意識を高めていかれる事を期待します。</p> <p>○第三者評価結果を活かした運営 福祉サービスの向上に向けて、年2回の自主点検、内部監査やISOの外部監査を受け改善を図られていましたが、前回の第三者評価受診後に会議で話し合われた記録はあるものの、課題・改善点・実施計画は確認できませんでした。</p>

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

【様式 9-2】

【共通評価基準】

評価結果対比シート

受診施設名	社会福社会青谷福社会 軽費老人ホーム ヴィラ城陽
施設種別	ケアハウス
評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会
訪問調査日	平成 29 年 2 月 14 日

I 福祉サービスの基本方針と組織

No.	評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
1	I-1 理念・基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	A	A
2	I-2 経営状況の把握	I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	A	A
3			② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	A	A
4	I-3 事業計画の策定	I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	B	B
5			② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	A	B
6		I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	A	A
7			② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	A	A
8	I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。	① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	A	A
9			② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	A	B

【自由記述欄】

I-1-(1) ①武田病院グループの理念「ほっ。思いやりの心」基本方針「橋をかけよう・患者さんの権利の尊重・地域にやさしい環境づくり」を基に、法人福祉事業部の品質方針を掲げている。理念、基本方針はホームページやパンフレットに掲載し、事務所に掲示している。職員には年度当初の職員会議で周知し名札カードに品質方針を挿入している。利用者・家族には年度当初の「家族懇談会」でパンフレットを資料として説明し、不参加者には郵送している。利用者・家族・来訪者にも目につき易い、掲示板などへの掲示をお勧めする。

I-2-(1) ①施設長は「全国軽費老人ホーム協議会」の研修や「京都府老人福祉施設協議会の軽費部会」に出席して福祉サービスの動向や潜在的利用者に関するデータなどの情報を得ている。また、「月間老協」や「ワムネット」でも情報を得ている。事務担当者会議で事業所のコスト分析や利用者の推移について現状を持ちより、法人の「福祉法人管理者会議」で分析・評価している。

I-2-(1)②毎月の運営会議で稼働率など経営状況の分析をして「方針展開表」として、QMS委員会でもとめ、軽費会議で職員に周知し事務所に掲示している。

I-3-(1)①事業計画に中・長期計画を掲載しそれを「方針展開表」の「年間活動目標」に記入し取り組んでいるが、期間が記載されていず、収支計画も作成されていなかった。

I-3-(1)②中・長期計画を反映した単年度の事業計画は重点項目を掲げ、具体的に示されている。毎月の運営会議で「方針展開表」を使い実施状況の評価をし、半期毎に検討し次年度の事業計画策定に繋げている。中・長期の収支計画が策定されず反映出来ていなかった。

I-3-(2)①事業計画の策定は部署ごとに運営会議に案を持ち寄り検討している。決定事項は軽費会議で説明し周知している。

I-3-(2)②利用者・家族には「家族懇談会」で事業計画を配布し説明している。また、利用者と職員で開催する「考える会」の開催時にも丁寧に説明し意見を聞いている。事業計画は掲示板に掲示し、いつでも利用者が見られる様にしている。

I-4-(1)①毎月の報告は「方針展開表」に記入して運営会議で討議し「QMS委員会」で評価し、中間・年度末で評価・見直しをおこなっている。内部の監査員が、お互いに内部監査をおこなう評価を年に一度おこなう体制が整備されている。ISO9001のサーベイランスをうける外部機関によるサービスの質の評価をおこなっている。京都府高齢者支援課の配布する自主点検表を使い自主点検を実施している。「QMS委員会」が中心になり毎年ISOの外部評価の前に自己評価を実施して、3年毎に第三者評価を受診している。

I-4-(1)②ISO受診後の課題や改善点実施計画を作成している。また、内部監査の結果は「監査報告書」にて記録している。出された課題は運営会議やグループの軽費老人ホーム担当者が集まる部会で対応策の検討をし、「コールバック連絡書」でその内容を記録している。第三者評価受診後に会議で話し合われた記録はあるものの、課題・改善点・実施計画は確認できなかった。

Ⅱ 組織の運営管理

No.	評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
10	Ⅱ-1 管理者の責任と リーダーシップ	Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にさ れている。	① 管理者は、自らの役割と責任を職員 に対して表明し理解を図っている。	A	A
11			② 遵守すべき法令等を正しく理解す るための取組を行っている。	A	A
12		Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップ が発揮されている。	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち その取組に指導力を発揮している。	A	A
13			② 経営の改善や業務の実行性を高め る取組に指導力を発揮している。	A	A
14	Ⅱ-2 福祉人材 の確保・育成	Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計 画、人事管理の体制が整備 されている。	① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体 的な計画が確立し、取組が実施されている。	A	A
15			② 総合的な人事管理が行われている。	A	A
16		Ⅱ-2-(2) 職員の就業状 況に配慮がなされている。	① 職員の就業状況や意向を把握し、働きや すい職場づくりに取組んでいる。	A	A
17		Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた 体制が確立されている。	① 職員一人ひとりの育成に向けた取 組を行っている。	A	A
18			② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が 策定され、教育・研修が実施されている。	A	A
19			③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会 が確保されている。	A	A
20		Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サー ビスに関わる専門職の研修・育 成が適切に行われている。	① 専門職の教育・育成について体制を 整備し、積極的な取組をしている。	A	A
21	Ⅱ-3 運営の透明性の 確保	Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保する ための取組が行われてい る。	① 運営の透明性を確保するための情 報公開が行われている。	A	A
22			② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営 のための取組が行われている。	A	A
23	Ⅱ-4 地域との交流、地 域貢献	Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確 保されている。	① 利用者と地域との交流を広げるた めの取組を行っている。	A	A
24			② ボランティア等の受入れに対する基本 姿勢を明確にし体制を確立している。	A	A

II 組織の運営管理

No.	評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
25	II-4 地域との交流、地域貢献	II-4-(2)関係機関との連携が確保されている。	① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	A	A
26		II-4-(3)地域の福祉向上のための取組を行っている。	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
27			② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	A	A

【自由記述欄】

II-1-(1)①「職務分掌規程」で施設長の職位の責任・権限について明確にして、運営会議や軽費会議で経営に関する方針や取り組みを表明している。施設長不在時の権限移譲は「職務分掌規程」に明記し、有事の時の施設長の役割と責任についても「防災マニュアル」で明確化している。施設長の着任時などは月刊誌「ヴィラ城陽だより」で表明しているが、今後、月刊誌の紙面などで、施設長としての責任と権限を明確にする機会を、増やされる事をお勧めする。

II-1-(1)②施設長は京都府老人福祉施設協議会主催の研修や京都府から遵守すべき法令等の情報を得て運営会議や軽費会議で説明し、資料の回覧で周知している。関連法規一覧表にリスト化し事務所に置き自由に見る事が出来る。パソコンにより検索閲覧できる環境を整えている。

II-1-(2)①運営会議でサービスの状況実績について話し合い「QMS委員会」で評価・分析をして目標設定をしている。内部監査やISOのサーベイランスでも継続的に評価・分析している。職員の意見は軽費会議で聞いている。教育・研修については「教育訓練計画書」で具体化し、外部研修も推進している。

II-1-(2)②施設長は経営の改善や業務実効性を高めるために「方針展開表」を使い運営会議で話し合いQMS委員会で評価・分析をしている。社会福祉法人会議に月1回出席し会議の中で組織内に説明し同様の意識を高める取り組みをしている。

II-2-(1)①「軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準」（厚生労働省老健局長省令）によって定められた職員の配置をして有資格者を優先して採用している。「キャリアパス管理台帳」で職員の資格の管理をおこない、「教育訓練計画書」で資格取得や育成に向けて計画をして実施している。

Ⅱ-2-(1)②「キャリアパスレベル指標」で期待する職員像を明確にし、給与規程で人事基準を明確にしている。事務所に置き職員はいつでも見られる。年2回所属長による人事考課面談をおこない、職員はステップアップシートを記入し職務能力向上の確認をしている。事業計画で「キャリアパスの活用と資格取得支援」で資質の向上と有資格者の配置の充実と資格取得の支援を掲げている。

Ⅱ-2-(2)①職員の就業状況は事務職員と施設長で管理しグループの社会福祉法人会議の議題として定期的に確認している。時間外労働時間は10時間以内とし、仕事と私生活が両立し易いように有休取得を支援している。職員が相談し易いようにチームケアに努め、武田グループ内のカウンセラーへの直通電話で相談できるようにタイムレコードの横に連絡先を掲示している。ワークライフバランスに配慮した取り組みとしては、子どもの病気の時や通院の時は有休を取り易くして、育児・介護の必要な職員は時間外労働の免除や0歳～6歳児の子育て中の職員は深夜勤務の免除が「育児・介護休業等に関する規程」で決められている。福利厚生は共済会に加入し活用している。グループでは懇親会がおこなわれ、気分転換と多職種の交流の機会としている。

Ⅱ-2-(3)①「キャリアパスレベル指標」で「期待する職員像」を明らかにし「ステップアップシート」を使い、職員と年2回個別面接をおこない、目標の設定や達成度、職員の持つ技量を評価分析している。

Ⅱ-2-(3)②「期待する職員像」は「キャリアパスレベル指標」で明示し必要な専門技術や専門資格を示している。「事業計画」をもとに「教育訓練計画書」を作成し実施している。外部研修は施設長から所属長に下ろされ必要な職員が受けている。研修を受けた職員はレポートを作成し伝達研修をおこない、受けた職員もレポートを作成している。欠席者に資料を渡し、説明後にレポート提出を義務付けている。

Ⅱ-2-(3)③「キャリアパス管理台帳」で資格の把握をおこない「キャリアパス記録表」に受講した研修を記録している。「ステップアップシート」で職員の力量を評価・分析している。新人職員にはプリセプターを実施している。外部研修の情報を提供し参加を勧奨している。

Ⅱ-2-(4)①「介護実習受け入れマニュアル」で基本姿勢を明確にし、看護学生・支援学校生・中学生を、学校との連携のもと受け入れている。「キャリアパスレベル指標」で、指導者になる資格を有している者が、教育をしている。

Ⅱ-3-(1)①ホームページで理念や基本方針・事業計画・決算情報・第三者評価の受審結果・地域の福祉向上のための取り組みなども公表している。毎月発行の「ヴィラ城陽だより」で事業所が行っている活動や利用者の様子・アンケート結果を掲載しホームページで見られる様になっている。月刊誌は利用者・家族・地域に配布している。利用者の声は「考える会」で書面を配布し利用者と一緒に考えている。

Ⅱ-3-(1)②「経理規程」に基づき財務・経理など事務をおこない「職務分掌」で権限・責任が明確にされている。職員には運営会議や軽費会議で周知されている。内部監査を年1回実施している。毎月法人各施設の「事務担当者会議」を開催し、法人の税理士が出席してアドバイスを受け「コールバック報告書」で改善点を記入し、経営改善をしている。ISOのサーベランスも年1回受けている。

Ⅱ-4-(1)①地域との関わりは基本方針・事業計画に明記し地域の情報は掲示板で利用者に知らせている。利用者と共に「城陽市のふれあい祭り」への参加や「粟神社」の春まつり・健康体操に行っている。自治会に加入し「粟神社」の清掃活動で地域の人と利用者との交流の機会を得ている。定期的な買い物行事として、月3回5km圏内の公共施設や商業施設への送りがあり、個々のニーズに対応出来るようにしている。また、同じグループの病院への送迎をおこなっている。

Ⅱ-4-(1)②「ボランティア活動のしおり」を受け入れマニュアルとし、各担当者が年間200人のボランティアを受け入れている。書道・手芸は月2回来て貰い利用者の楽しみになっている。文化祭はコーラスや和太鼓・琴・尺八の演奏をして貰っている。夏祭りや文化祭のポスターは、地域の方の協力を得て掲示している。

Ⅱ-4-(2)①利用者それぞれの地域包括支援センターや居宅事業所・病院・デイサービスの一覧リストを作成し地域の関係機関（消防署・警察署・行政関係・業者・・・）の一覧表も作成し職員には会議で周知して直ぐに対応できる様にしている。京都府南部相談員連絡会や武田グループの軽費老人ホームの連絡部会が定期的に開催され連携を図っている。

Ⅱ-4-(3)①文化祭は尺八・琴・和太鼓を開催し、2階ホールで入居者や地域の保育園児・小学生・支援学校生の作品を展示し、地域住民や他施設の入居者が見学に来られている。地域の保育園児とはさつま芋の植えつけ・収穫・焼き芋と年3回の交流をしている。夏祭り・涼やかスポット・観光協会と共同で星空観賞会やキノコ観察会をおこなっている。「SKYフェスティバル」では、武田グループも健康コーナーを受け持ち、栄養士も相談を担当している。

Ⅱ-4-(3)②文化祭や夏祭りで地域住民からニーズの把握に努めている。施設長は城陽市社会福祉協議会の理事として、理事会に出席して民生委員とも話し合い、ニーズの把握をしている。「粟神社」や「道路の清掃・樹木の手入れ」などで、行政への連絡を地域貢献に結び付けている。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

No.	評価分類	評価項目	評価細目	評価結果		
				自己評価	第三者評価	
28	Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	①	利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	A	A
29			②	利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	A	A
30		Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。	①	利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	A	A
31			②	福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	A	A
32			③	福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	A	A
33		Ⅲ-1-(3) 利用者満足 の向上に努めている。	①	利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	A	A
34			①	苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	A	A
35		Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	②	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	A	A
36			③	利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	A	A
37			Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている	①	安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	A
38		②		感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	A	A
39		③		災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	A	A
40		Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。	①	提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	A
41	②			標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	A	A
42	Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		①	アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	A	A
43			②	定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	A	A

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

No.	評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
44	Ⅲ-2 福祉サービスの 質の確保	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録 が適切に行われている。	① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	A	A
45			② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	A	A

【自由記述欄】

Ⅲ-1-(1)①「事業計画」に「思いやりの心」の理念のもと、利用者の尊厳を保持し・・・と記載し手のぬくもりのある介護を目指している。「事業計画」には重点項目を策定し利用者尊重の実践に結び付けている。身体拘束・虐待防止・プライバシー・個人情報の配慮についての研修を「教育訓練計画書」で掲げ、意識付けるために、年間を通じて実施している。

Ⅲ-1-(1)②プライバシーについては「軽費老人ホーム工程管理図」に明記し、利用者には生活の場にふさわしい快適な環境を提供し職員の研修を実施している。「就労規則の職員の禁止行為」に不適切な事案が発生した場合の対応方法が明示されている。職員間でプライバシー保護について認識を深め合うことで、利用者の権利擁護に配慮した利用者尊重のサービスの実施をより一層期待する。

Ⅲ-1-(2)①パンフレットや「ヴィラ城陽だより」は地域包括支援センターや居宅事業所・地域の医療機関に配布している。施設の見学は随時受け付け、月に1件程度の希望者があり、個別に丁寧に説明をし、来訪者の記録をしている。

Ⅲ-1-(2)②入居契約時に契約書・重要事項説明書でサービス内容・利用料金などを説明し書面で同意を得ている。

Ⅲ-1-(2)③サービスの終了にあたっては、事前のカンファレンスへの参加や、文書による情報提供をおこなっている。他の事業所への入所や入院などで、平成27年度は9人の退所があった。いつでも相談できる窓口を設置している。

Ⅲ-1-(3)①利用者との「考える会」や「ご意見ハガキ」・「満足度アンケート」・「家族懇談会」で利用者満足を把握し「業務改善委員会」で改善方法を協議し「改善提案実施書」を作成し、改善内容については「考える会」で報告している。満足度アンケートは「ヴィラ城陽だより」に公表している。

Ⅲ-1-(4)①苦情解決の仕組みは「ヴィラ城陽における苦情処理の体制について」を策定し体制を整備し重要事項説明書に記載し掲示板に掲示している。苦情が出た場合は「コールバック連絡書」に記入し原因分析や再発防止対策を「安全対策委員会」で検討し「相談解決実施要領書」にそって対応している。本人にはフィードバックをし、「考える会」では資料を作成し公表している。今後は同じ資料を掲示板に掲示し、「ヴィラ城陽だより」への掲載をされることを期待する。

Ⅲ-1-(4)②利用者からの相談を受ける時は、プライバシーに配慮し個室で話を聞くようにしている。日頃からコミュニケーションを図り、直接意見を言って貰えるように心掛けている。直接伝えにくい事は意見箱・ご意見ハガキを利用できるようにしている。苦情や要望は「業務日誌」に記入し「コールバック要領書」で「QMS委員会」の議題としている。

Ⅲ-1-(4)③「ご意見受け付け手順書」に相談や意見を受けた時の手順を記載している。受けた意見は軽費会議で検討し「コールバック報告書」に記入した時はカンファレンスで話し合い安全対策委員会が纏めている。入居者には「考える会」で報告をしている。

Ⅲ-1-(5)①「ほっと報告書」や「コールバック報告書」を記入し発生状況・対応・経過・原因分析・再発防止対策を「安全対策委員会」とカンファレンスで検討し再発防止に努めている。リスクマネジメントについての研修は4月に行ない、専門家話を聞き、リスクと認識できる機会を作った。

Ⅲ-1-(5)②感染症の予防対策は、「安全対策委員会」で検討し、発生時は「対応要領書」を作成し手順・役割を記載し職員に周知している。ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症の予防について、1年をかけて研修を実施している。4月にはノロウイルス発生時のシミュレーション研修をおこなった。各マニュアルは1年に1度見直しをしている。発生時は介護職員が所属長に伝達して対応している。

Ⅲ-1-(5)③防災訓練は夜間・昼間を想定して火災・地震・風水害の災害訓練を隔月で実施している。城陽市消防本部職員の参画のもとで年2回災害の訓練をおこなうと共にAEDの訓練も実施している。災害時の体制は「防災計画」に掲載している。防災訓練時は防災頭巾を被って食堂まで逃げるようにし、利用者がチェックをして確認・報告をしている。備蓄リストを作成し3日分を準備している。

Ⅲ-2-(1)①「軽費老人ホーム工程管理図」「軽費老人ホーム介護職員業務手順書」「軽費老人ホーム生活相談員業務手順書」など、標準的な実施方法を作成し、職員にワーカー会議や軽費会議で周知し、手順書にそったケアを実施している。利用者のケース記録で手順書にそったケアを確認した。

Ⅲ-2-(1)②「文書管理規程」で文書の見直しについて明記している。年度末にそれぞれの部署で見直し「文書見直し・チェック表」に記入している。見直しには利用者や職員の意見や提案が反映され、グループの軽費老人ホーム担当者が集まる部会や「運営会議」で見直しについての検討をおこなっている。

Ⅲ-2-(2)①利用者・家族が利用申し込みに記載し入所面接時に相談員と所属長が聞きとり、入所面接票を記入し、健康状態を把握して、個々のアセスメント表を作成している。アセスメント表により入居者のニーズを反映した計画の作成をしている

Ⅲ-2-(2)②「個別支援作成担当業務手順書」により介護保険を利用された方の「個別支援計画書」を作成している。「個別支援計画」は作成から1ヶ月・3ヶ月・6ヶ月・1年で見直しの有無を確認している。職員には朝礼時の申し送りや軽費会議で利用者の様子と共に周知している。

Ⅲ-2-(3)①入居者の情報は「業務日誌」や「ケース記録」に記入し、朝礼で申し送り共有している。朝礼・「ワーカー会議」・「カンファレンス」を定期的に行い情報交換（利用者の様子）をしている。電子記録は共有フォルダーを作成し入居者情報を閲覧できるように整えている。

Ⅲ-2-(3)②「文書管理規程」で文書の保管・保存・廃棄は定め、鍵のかかる書庫に管理している。管理責任者は施設長としている。個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対応方法は規定されている。職員には施設内研修を実施している。利用者家族には重要事項説明書で個人情報の保護や開示について説明している。