

様式 7

アドバイス・レポート

平成 29 年 3 月 24 日

※平成 25 年 4 月 1 日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成 28 年 10 月 11 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた **特定施設入居者生活介護 京都 ヴィラ** につきましては、第三者評価結果に基づき、下記のとおりアドバイスをいたしますので、今後の事業所の運営及びサービスの提供に役立ててください。

記

特によかった点

京都洛北の地に国の天然記念物に指定されている深泥池があり、この池を見下ろす山腹に京都ヴィラがあります。昭和 60 年 7 月に株式会社「愛仁苑」が『有料老人ホーム 京都ヴィラ』を開設されました。その後、入居者の加齢や病気などに伴い介護の必要性から、有料老人ホームとしての限界を憂慮していたところ、平成 12 年介護保険制度の導入により「特定施設入居者生活介護事業」の指定を受け、『介護サービス付有料老人ホーム 京都ヴィラ』になりました。以来、入居者には“終の棲家”として安らかな生活が保障されています。

「経営理念」では、『高齢者が自らの人生を楽しみ完結される為の生活の場を提供します』と表明し、「運営方針」では、自立自助の生活・家庭的な雰囲気・高齢者に適した住環境を挙げておられます。

特に、医療機関との連携で確実な健康管理に加え、バランスの良い食事、自然に恵まれた住環境を大切にサービスの実践されています。

理念に基づいた入居者本位のサービスの提供

- (1) 自立された高齢の方の“住まい”であった有料老人ホームを、介護保険制度の導入により“終焉（しゅうえん）”まで継続して「自分らしい人生が全う出来るように」支援されています。介護が必要になっても住み慣れた環境のもとで馴染みの職員・住民に囲まれて穏やかに暮らし続けられることは、入居者・家族などにとって何よりも“安心感”に繋がっているでしょう。希望に応じて、ホームの裏側にあるお寺のお墓で永遠の眠りにつかれる方も多くなっているそうです。
- (2) 自立・自助の生活の支援を目的として、多くのプログラムが 1 週間単位で組まれています。すべて、入居者の要望によるものです。
「ピアノサロン」「書道教室」「フラワーアレンジメント教室」など入居者は興味のある教室に参加できます。その他、麻雀室やカラオケセッ

ト・トレーニングルームも用意されています。自室で俳句をたしなまれる方など、一人ひとり自由に自分の時間を持っておられます。折り紙細工なども素晴らしい作品が見られます。これらの作品はラウンジの一角に展示コーナーがあり、入居者が季節に合った作品を自由に展示されています。また、広報誌（京都ヴィラニュース）で公開もされています。今年のお正月には、初めて「書初めの会」を開かれ多くの入居者が参加されています。

- (3) “心の潤い”とともに、身体機能（残存能力）の低下防止に向けて健康体操や専門家によるリハビリテーションを実施されています。健康体操では、みなさん笑顔で来訪者（訪問調査員）に「面白いし気持ちいいよー」と明るく話しかけて下さいました。

苑長が医師であり、日常的に健康に留意されていますが、京都博愛会病院と富田病院が協力病院となっており、入居者・職員の健康管理を担っておられます。往診・通院で健康管理ができて健康寿命の延長に繋がっています。

- (4) 楽しみの一つでもある“食事”にも気配りをしておられます。委託業者ではなく、施設直営の厨房で調理されています。バランスの良い献立で、地元の京野菜をふんだんに使っておられます。厨房の反対側は大きな窓になっており、京都の市街地が見渡せます。また、中庭は広く大きな灯籠など置いた和風の庭コーナーがあったり、鹿の親子の置物があって生きた鹿の訪れを待っているそうです。こんな景色を見ながら気の合った同士おしゃべりしながらの食事風景があります。

食札は、食形態や禁忌食品など色分けして記載し間違いのない様に工夫されています。また、春には中庭をはじめ、ホームを取り巻くあちらこちらの桜が満開となり、美しい風景が望めます。

- (5) 入居者から機械浴は不安だという意見があって、新式の浴槽を購入されています。新式の浴槽は片側からスライドして浴槽に入れるようになっているので、立位が取れない方も安心して浴槽に入れるようになっています。職員の介護負担も軽減されますので入居者・職員ともに安全・安心な入浴となりました。

- (6) フロント職員はすべての入居者の状況を理解していて、フロントを訪れる入居者の話をゆっくり丁寧に聞き取って、必要に応じて、苑長や介護職・看護職・他の担当職員などに連絡をとって解決に導いておられます。水先案内人のような役目で、入居者や家族・来訪者に信頼感をもたらせています。

- (7) 介護保険制度を利用しておられる入居者が食事をされたり、レクリエーションなどに使われる“デイルーム”を完成されました。以前は少し暗い感じだったのが、明るく広い空間になっています。窓の外の景色は四季で移り変わり、部屋の中において季節を感じることが出来ます。今は、介護を必要としない方にも開放されて、入居者の方たちを

	<p>わけ隔てなく交流できるように心配りされています。トイレもゆっくり使用できるように2か所設けておられます。1か所は車いすでの利用ができるように広く空間を取られています。テーブルの形も四角や長方形でなく、流線型で組み合わせが自由になって趣があります。ミニテラスもあり、外気浴や日光浴ができティータイムも楽しめます。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>個別の情報（アセスメント）はしっかり収集されて、日々の支援状況も丁寧に行われています。しかし、個別の情報を確認する場合、情報が集約されていないように思われます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>主たる情報が簡潔に纏まっていることで「その人らしさ」「その人の個性」が誰でも速やかに理解できるのではないのでしょうか？</p> <p>関わる職員さんが“気づき”を書き込むことで、情報が豊富なものになり、適宜、担当介護支援専門員さんが、集約して一枚の用紙に纏めておかれると職員間での情報の共有化が円滑に図られ、モニタリングや個別援助計画の見直しに反映させることが出来ると思われます。業務の効率化にも繋がっていくでしょう。ご検討を期待します。</p> <p>追記</p> <p>平成29年1月末に公表されている資料を拝見した所、平均年齢が約87歳で自立の方が53%・要支援の方が2%・要介護の方が45%となりました。自立の方・介護を必要とする方、分け隔てなく、一人ひとりを大切に“理念”に基づいたサービスの提供をされているのを拝見しました。</p> <p>車いす利用の方も、いろいろなイベントに楽しそうに参加しておられます。新型の浴槽で入浴が気軽にできるようになったり、ダイルームが新装されたり、移り行く社会情勢の中で、入居者本位の運営をされていることに敬意を表したいと思います。中庭の風景を眺めながら、穏やかな笑顔で食事をしておられる方や気の合った同士でおしゃべりを楽しんでおられる方たちの姿が印象的でした。</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を「評価結果対比シート」に記載しています。

(様式6)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2670100029
事業所名	京 都 ヴ ィ ラ
受診メインサービス (1種類のみ)	特定施設入居者生活介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	介護予防特定施設入居者生活介護
訪問調査実施日	平成29年2月23日
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
I 介護サービスの基本方針と組織						
(1) 組織の理念・運営方針						
		理念の周知と実践	1	組織の理念及び運営方針を明確化・周知している。また、法人の経営責任者（運営管理者含む）及び事業所の職員全員が、理念及び運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A
		組織体制	2	経営責任者（運営管理者含む）は、公正・適切なプロセスで意志決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>1. 経営理念を「高齢者が自らの人生を楽しみ 完結される為の生活の場を提供します」と表明し、運営方針も明確にしている。ホームページやパンフレット・広報誌（京都ヴィラニュース）で公表するとともに館内にも掲示して入居者・家族などはもとより来訪者にも周知している。職員には、入職時のオリエンテーションで説明し周知させている。さらに、ネームカードの裏に記載して常に認識しながらサービスの提供に努めている。</p> <p>2. 「組織図」により、職位・職責・会議・委員会などを明確にしている。さらに、「組織体制と権限」で組織としての基本的な指針を示し、業務マニュアルに職務内容（責任・権限）を具体的に明文化している。各部門や委員会が出された意見などは、事例に応じて全体会議で取り上げ、運営連絡会議に繋げている。理事会・取締役会議で議決された事項は、全体会議にまで伝えられ職員に周知できる体制になっており、双方向での透明性が確保されている。</p>		
(2) 計画の策定						
		事業計画等の策定	3	組織として介護サービスの向上に向けた計画を策定するとともに着実に実行している。また計画策定には多角的な視点から課題を把握している。	A	A
		業務レベルにおける課題の設定	4	各業務レベルにおいて課題が設定され、各部門全体が課題の達成に取り組んでいる。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>3. 4. 事業計画は、長期的に安定した経営の確保のための指針（5年・10年）を明確にし、さらに単年度の計画には、設備の更新・食の充実・虐待防止・人材育成など介護サービス向上に向けた内容が盛り込まれている。各部門・各委員会・職員個人ごとに目標を明確に立案し、達成に向けて取り組んでいる。</p>		
(3) 管理者等の責任とリーダーシップ						
		法令遵守の取り組み	5	遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	A	A
		管理者等によるリーダーシップの発揮	6	経営責任者又は運営管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業運営をリードしている。	A	A
		管理者等による状況把握	7	経営責任者又は運営管理者は、事業の実施状況等を把握し、いつでも職員に対して具体的な指示を行うことができる。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>5. 遵守すべき法令に関しては、行政主催の研修会・ワムネットなどから情報収集し全体会議やリーダー会議で職員に伝達し周知させている。事務所やスタッフルーム・厨房事務所に法令集など設置して、職員が何時でも閲覧できる体制を取っている。</p> <p>6. 7. 組織図や業務マニュアルなどで職位・職責など組織体制が明確に示されている。管理者は全体会議や各種委員会などに出席し職員と情報・意見交換を行って意思の疎通を図っている。日常的にも業務の中で“気づき”を話し合っている。年2回面接を行い職員の“思い”を聞き取る機会を設けている。介護サービスの提供状況は日常的に把握し、必要に応じて指示を出したりアドバイスを行って業務の円滑化に努めている。有事には、携帯電話などで速やかに報告を受け、適切な指示を出している。</p>		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
II 組織の運営管理						
(1) 人材の確保・育成						
		質の高い人材の確保	8	質の高い介護サービスを提供できる人材の確保のために、必要な人材や人員体制についての管理・整備を行っている。	A	A
		継続的な研修・OJTの実施	9	採用時研修・フォローアップ研修等を実施し、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。また業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパービジョンを行う体制がある。	A	A
		実習生の受け入れ	10	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし、体制を整備している。	B	A
		(評価機関コメント)		8. 9. 採用に関しては、有資格者を優先している。採用後のキャリアアップには、勤務などに配慮して奨励している。組織図に資格一覧を記載し、さらに“従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表”で人員体制の管理・整備を行っている。研修に関しては、年間研修計画に内部・外部研修を細かく設定して実施している。業務の中でも、職員同士で“気づき”を話し合い日常的に学ぶ機会になっている。 10. 基本的に希望があれば受け入れる体制はある。実習生ではないが、近在の中学生が「競争体験」の話を入居者に聞き取りに来苑したこともある。京都大学大学院医学部医学研究科ゼミの学生の研究課題に対して、アンケート・面接など協力している。指導教授が作業療法士であることから、月2回来苑し個別機能訓練に関わってもらっている。		
(2) 労働環境の整備						
		労働環境への配慮	11	質の高い介護サービスを提供することができるよう、職員の労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	職員の業務上の悩みやストレスを解消するために、具体的な取組みを行い業務の効率を高めている。また、スタッフが充分に休むことができる休憩場所を確保し必要な環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		11. 有給休暇は希望を受けて勤務体制を調整している。その結果100%取得している。育児休業・介護休業は就業規則に明記している。育児休業を男性職員が取得したこともあるが、現在取得中の職員はいない。職員の介護負担を軽減し入居者が安心して入浴できるように、新しい浴槽を導入している。ライフ・ワークバランスに配慮し子育て世代の職員にとっても働きやすい職場となっている。短期間で退職する職員もいるが、長期間勤続している職員が多い。 12. 産業医を配置するとともに協力病院の精神科医長とも連携がとれる体制を確保している。苑長も医師であり、日常的に職員の状況を把握し必要に応じて適切な対応に努めている。今年度ストレスチェックを実施したが、面接希望の職員は0名であった。職員がゆっくりできる休憩室を確保している。		
(3) 地域との交流						
		地域への情報公開	13	事業所の運営理念を地域に対して開示し、広報するとともに、利用者と地域との関わりを大切にしている。	A	A
		地域への貢献	14	事業所が有する機能を地域に還元している。	B	A
		(評価機関コメント)		13. 14. ホームページやパンフレット・広報誌（京都ヴィラニュース）などで、経営理念・運営方針を地域に発信している。協力医療機関にもパンフレットや広報誌を備えている。地域の広報誌やマップなどにも広告を出し、施設の認知度を高めるように努めている。北区の自衛消防隊の活動（出初式など）に参加して地域との協力体制に取り組んでいる。“ピアノサロン”にボランティアの方の来苑もある。協力医療機関である京都博愛会病院の「はくあい健康まつり」に参加して“高齢者施設よろず相談コーナー”を受け持って、地域住民対象に寄与している。苑長は、京都市介護認定審査会の委員を務めている。また、全国有料老人ホーム協会の理事を担い公益事業に参画している。		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
Ⅲ 適切な介護サービスの実施						
(1) 情報提供						
	事業所情報等の提供	15	利用者（希望者含む）に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A	A	
	(評価機関コメント)		15. ホームページやパンフレットで丁寧に詳しく情報を提供している。その他「居室タイプ別 間取り図&価格表」を作成し詳細を記載している。パソコンを活用して「京都ヴィラの見学予約窓口・入居相談・空室確認・資料請求」の案内をしている。体験入居も随時受け付けている。			
(2) 利用契約						
	内容・料金の明示と説明	16	介護サービスの利用に際して必要となる内容や料金について、利用者に分かりやすく説明し同意を得ている。	A	A	
	(評価機関コメント)		16. 有料老人ホーム契約書と特定施設入居者生活介護利用契約書を作成し、重要事項説明書とともに具体的なサービス内容や料金について説明し本人・家族などの理解・同意を得ている。有料老人ホームの一般居室から一時介護室・介護居室への変更の手続きについても文書で明確にして説明している。同意の署名・捺印を得て契約の確認をしている。成年後見制度などについてもラウンジにパンフレットを置いて周知を図っている。			
(3) 個別状況に応じた計画策定						
	アセスメントの実施	17	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A	
	利用者・家族の希望尊重	18	個別援助計画等の策定及びサービスの提供内容の決定に際して、利用者及びその家族の希望を尊重している。	A	A	
	専門家等に対する意見照会	19	個別援助計画等の策定に当たり、必要に応じて利用者の主治医・OT/PT・介護支援専門員・他のサービス事業所等に意見を照会している。	A	A	
	個別援助計画等の見直し	20	定期的及び必要に応じて、個別援助計画等の見直しを行っている。	A	A	
	(評価機関コメント)		17. 本人・家族などから生活歴や心身状況・今後の生活の意向など聞き取り、情報を収集してアセスメントシートを作成している。必要に応じて医療機関などからも情報を得て記録している。入居後も日々の様子を追記している。（有料老人ホームから介護室へ住まいを変更した場合、有料老人ホームでの情報も参考にしている） 18. 個別援助計画などの策定やサービス提供内容の決定に際しては、本人・家族などの希望を聞き取り反映させたサービスの内容・個別援助計画を策定して同意を得ている。 19. 個別援助計画などを策定する際には、主治医や看護職・介護職・理学療法士・作業療法士・管理栄養士など専門家の意見・情報なども得て反映させている。 20. 個別援助計画は、3ヵ月毎にモニタリングを行い、その結果に基づきサービス担当者会議を開き見直しを行っている。サービス担当者会議には、本人・家族など・主治医・看護職・介護職・フロント職員など関係専門職が出席して検討している。欠席者には、事前照会を文書で行っている。心身状況に変化が生ずれば、随時計画の見直しを行っている。			
(4) 関係者との連携						
	多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、関係機関との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	A	A	
	(評価機関コメント)		21. 当苑は、二か所の協力医療機関との連携体制ができています。受診時に付き添いが必要な場合は看護職が介護職が付き添い、日常の状態を話し医師から対応方法を聞くなど双方向での支援が確保されています。また、場合によっては連絡ノートを活用してお互いの情報を共有できるようにしています。定期的に協力医療機関からの往診もある。退院の場合、必要に応じて“退院に向けてのカンファレンス”に参加して情報を得て支援に反映させています。			

(5) サービスの提供

業務マニュアルの作成	22	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル・手順等）が整備され、職員に活用されている。標準的な実施方法は自立支援につながり、事故防止や安全確保を踏まえたものになっている。	A	A
サービス提供に係る記録と情報の保護	23	利用者の状況及びサービスの提供状況等が適切に記録されており、管理体制が確立している。	A	A
職員間の情報共有	24	利用者の状況等に関する情報をスタッフ間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	25	事業者はサービスの提供にあたって、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		22. 業務マニュアルは、各委員会でも検討し作成している、さらに全体会議で確認して実際に即したマニュアルにしている。職員がいつでも閲覧して確認できるように所定の場所に置いている。定期的に見直しもしている。 23. 入居者の日々の状況は詳しく記録されている。記録類は書棚に保管し施錠している。サービス提供が終了した方の記録類は地下倉庫に保管している。現在の所廃棄はしていない。 24. 各セクションで朝夕の申し送り・引継ぎを行って情報を共有している。話し合った内容はノートに記載し公休の職員にも伝わるようにしている。月一回定期的に開く全体会議でも情報の共有化を図っている。特に、看護職と介護職間での情報の共有化を重要に考えている。 25. 家族などとの情報交換は来苑時を利用して行っている。フロント職員が状況に応じて看護部や介護部に連絡して、家族などと職員の面談の機会を支援している。月1回定期的に入居者の様子や行事などを担当介護職が書いて“おたより”として発送している。サービス担当者会議も家族などの意見を聞く機会になっている。		

(6) 衛生管理

感染症の対策及び予防	26	感染症の対策及び予防に関するマニュアルの作成等により、職員全員が感染症に関する知識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
事業所内の衛生管理等	27	施設（事業所）内における物品等の整理・整頓及び衛生管理を行い、効率的かつ安全なサービスの提供を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		26. 感染防止委員会を2か月に1回定期的に開催し、感染予防のポスターなどを活用して啓蒙に努めている。マニュアルも作成し、常に新しい情報をワムネットなどから収集し全職員に伝達している。ノロウイルス感染者の嘔吐物の処理方法など看護課が中心になって研修を行っている。処理に必要なキットもセットして備えている。 27. 館内全体が清潔に保たれ、物品も整理整頓されている。掃除・洗濯などは職員が行い、チェック表で確認する仕組みがある。特に水回りの清掃には留意している。不快になるような臭気は全く感じられない。		

(7) 危機管理

事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
事故の再発防止等	29	発生した事故等に係る報告書や記録を作成し、事故の再発の防止のために活用している。	A	A
災害発生時の対応	30	災害発生時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
(評価機関コメント)		28. 29. 事故・緊急時の対応マニュアルは作成されており、特に留意が必要な浴室での緊急時対応訓練を看護課が研修を行っている。事故報告書・ヒヤリハット報告書は各部署に回覧し情報を共有している。事故防止委員会・全体会議で再発防止について検討し、再発防止に繋げている。 30. 災害発生時の対応マニュアルも作成している。消防避難訓練は、昼間・夜間を想定して消防署職員の指導の下で2回実施している。入居者も参加し非常食の実演試食会も行っている。火災報知器が作動すると、速やかに地域の自衛消防隊が駆けつける仕組みがある。過去に誤って誤報が流れ自衛消防隊が駆けつけた事例がある。しかし、このことですぐ地域の協力が得られることが実証され安心感に繋がった。施設として、必要な備蓄の用意はあるが入居者にも個別で用意してもらうように呼び掛けている。		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
IV利用者保護の観点						
(1) 利用者保護						
		人権等の尊重	31	利用者本位のサービス提供及び高齢者の尊厳の保持に配慮したサービス提供を行っている。	A	A
		プライバシー等の保護	32	利用者のプライバシーや羞恥心について、常に問題意識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
		利用者の決定方法	33	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>31. 32. 入居者一人ひとりの思いを大切に、敬いの心で支援することを基本にサービスを提供している。さらに、自尊心を損ねたり、羞恥心を抱かせないように言葉遣いや行動にも留意している。「虐待防止・身体拘束禁止委員会」「人権啓発委員会」を設け、入居者とともに職員の人権擁護に配慮した研修を行い、職員は常に問題意識を持ちサービスの提供を実践している。事業計画（運営方針）の中で“入居者と職員双方にとって気持ちの良い環境を整える”と表明している。入居者と職員を守ることが、質の高いサービス提供に繋がるとの考えである。浴室のドアは二重にして間違ってもドアを開けても中が見えないように配慮している。デイルームのトイレはゆっくり使用できるように2か所用意している。入居者の気持ちに配慮したサービスが実践されていることが随所に見られる。</p> <p>33. 有料老人ホームは、“自立している”事が入居条件になっているので、入居時から要介護状態の方の入居はできないが、入居後加齢や病気などで介護が必要になった場合には、“住まい”を替えて介護保険制度の下で終世の生活が保障されている。胃ろう・バルーンカテーテル・酸素吸入など対応している。</p>		
(2) 意見・要望・苦情への対応						
		意見・要望・苦情の受付	34	利用者の意向（意見・要望・苦情）を広く拾い上げ、収集する仕組みが整備されている。	A	A
		意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善	35	利用者の意向（意見・要望・苦情）に迅速に対応するとともに、サービスの向上に役立っている。	A	A
		第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口相談や苦情を訴えるための方法を、利用者及びその家族に周知している。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>34. 35. 利用者の意向は、日常的な会話の中から組み取ったり、アンケート・嗜好調査などからも収集している。意見箱も設置している。入居者総会（家族も含む）・運営懇談会（入居者代表が参加）を定期的開催し運営状況などの報告を行って、入居者・家族などと意見・情報交換を行っている。重要事故説明書にも、“苦情・事故などに関する体制”を細目に渡って示している。出された意向などは、各委員会・全体会議で検討し、結果はフロント前に公表している。事例に応じてサービスの向上に反映させている。</p> <p>36. 京都ヴィラ入居管理規程の別紙に「苦情処理細目」として苦情に対する考え方や申し立て処理の手順など文章化している。重要事項説明書にも「苦情・事故等に関する体制」として明記している。掲示板やラウンジのパンフレットコーナーでも苦情受付窓口の紹介を行って入居者に周知させている。入居者全般に係る事項は運営懇談会などで公表する仕組みがあるが、通常的事例はフロント前に掲示している。全国有料老人ホーム協会の苦情処理委員会に委ねることもできるとしている。当協会では“なんでも相談”の窓口を設けている。京都ヴィラとしての苦情処理責任者は苑長が担っている。</p>		
(3) 質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	37	利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立っている。	A	A
		質の向上に対する検討体制	38	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、運営管理者を含む各部門の全職種の職員が積極的に参加している。	A	A
		評価の実施と課題の明確化	39	サービス提供状況の質の向上のため、定期的に評価を実施するとともに、評価結果に基づいて課題の明確化を図っている。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>37. 38. 組織として「サービス向上委員会」を設けて、サービスの質の向上に努めている。年1回定期的に、満足度調査・嗜好調査を行い、集計・分析などで入居者の思いを聞き取り、各委員会・全体会議などで検討してサービスの質の向上に反映させている。結果は、フロントで入居者に閲覧できるようにして理解を得ている。日常的にもフロントの職員が、入居者からの意見を聞き取って関係部署に伝達している。</p> <p>39. 各部署の代表者からなる自己評価の体制を確保し自己評価を実施している。全国有料老人ホーム協会の第三者評価と京都府第三者評価を定期的受診して、課題を明確化して改善に努めている。</p>		

