

様式 7

アドバイス・レポート

平成 31 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 30 年 12 月 27 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 地域密着型特別養護老人ホーム 洛和ヴィラ天王山 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

<p>特に良かった点とその理由 (※)</p>	<p>天王山の麓で歴史的にも有名な名水の地、大山崎に平成 15 年 1 月「特別養護老人ホーム洛和ヴィラ大山崎」を、社会福祉法人 洛和福祉会が開設されました。更に、平成 28 年 9 月に洛和ヴィラ大山崎のサテライト施設として地域密着型介護老人福祉施設「洛和ヴィラ天王山」（定員 29 名）を開設されました。居宅介護支援事業所洛和ヴィラ天王山・洛和会訪問看護ステーション天王山・洛和グループホーム天王山を併設されています。洛和グループとして「医療」「介護」「健康・保育」「教育・研究」の 4 本柱を連携させて運営されています。</p> <p>(1) 人材育成</p> <p>人材の確保として基本的には、初任者研修修了以上の有資格者や実務経験者を優先しておられますが、無資格者であっても、法人の理念を理解し介護業務に熱意があると認められる場合には、積極的に採用し、入職後勉強会や研修の機会を提供して人材育成に努めておられます。法人本部でフォローアップ研修に取り組むと共に、各事業所内においても「年間スケジュール」に勉強会・研修・キャリアパスなど多種・多様な研修計画を取り入れて実践されています。更に、個別研修計画に基づいた研修もあります。法令遵守や接遇・嚙下訓練など多岐にわたった研修内容になっています。認知症実践リーダー研修など外部研修への参加も奨励されています。</p> <p>法人内に、洛和会介護福祉士実務者研修や洛和会介護職員初任者研修などの養成機関を持って人材育成に寄与されています。</p> <p>介護福祉士や介護支援専門員等の受験対策講座を開き、職員の資格取得を支援されており、資格取得により希望すれば非常勤から常勤に登用されるなどの仕組みも確保できています。</p>
-----------------------------	--

	<p>(2) 労働環境への配慮</p> <p>「発展、ともに前へ・・・」の文言とともに、洛和会ヘルスケアシステムの「福利厚生ガイドブック 2018」が全職員に渡されています。</p> <p>内容は、結婚・出産・子育てから病気や休暇など多岐にわたって福利厚生に関する決め事が記載されています。医療に関する補助なども職員本人のみならず家族などにも反映させています。勤続年数による表彰制度（常勤）や善行表彰制度（常勤・非常勤）も設定されており、職員としては意欲が喚起されます。有給休暇や時間外労働・リフレッシュ休暇などデータ管理で、職員間の公平性を確保しています。日常業務では、IT機器の活用で記録や事務処理の効率化を図っています。</p> <p>質の高いサービスの提供を目指した人材育成や働きやすい職場づくりから理念に即した介護サービスの実践につながっていると思われれます。</p> <p>(3) 地域との交流と貢献</p> <p>洛和ヴィラ天王山は、旧大山崎町役場の跡地に開設されました。また、街の中心地に位置し隣には小学校があり、近在には町役場や社会福祉協議会・保育園などがあり、日常的に連携・交流する機会があります。</p> <p>和風の小さな坪庭があり、大きな窓から外の景色が見渡せる1階の地域交流スペースは無料で地域に開放しておられます。大正琴の教室など趣味のサークル、町内会の会合など様々な用途に使用され、地域住民にとって「憩い」の場所の一つになっています。入居されていた方の家族の立派な絵画が随所に飾られて、来訪者の目を楽しませています。入居者の家族等との関りも密になっており、お正月には22名の家族等が来所され、一緒に「おせち料理」を楽しまれています。サービス担当者会議に家族等の参加も多く、積極的に意見が出されています。年末には、地域の「お餅つき」に招かれて楽しそうな風景がブログで紹介されています。</p> <p>認知症サポーター教室の開催、介護保険関連の講師として出張、介護認定審査会の委員として審査会に出席するなど地域に幅広く貢献されています。</p>
特に改善が望まれる点とその理由（※）	<p>(1) 地域との連携を意識した災害時対策のマニュアルと訓練</p> <p>事業所として、災害発生時の対応マニュアルが作成されており、マニュアルに沿って消防訓練・自然災害時の訓練を入居者と共に実施されています。しかし、地域との連携を意識したマニュアルの作成や訓練がされていませんでした。</p>

	<p>(2) 見学者の記録</p> <p>大山崎町には、介護施設が少ないこともあり、また、本体施設である「特別養護老人ホームヴィラ大山崎」の長年の地域への貢献から、介護施設への関心が高くなっています。問い合わせや見学者も多く、生活相談員が丁寧に対応していますが、一部の記録のみになっています。</p> <p>(3) マニュアルの見直しの期日の記載</p> <p>マニュアル類の見直しは確実にされていますが、見直した期日の記載欄が空欄になっています。</p>
具体的なアドバイス	<p>(1) 地域との連携を意識した災害時対策のマニュアルと訓練</p> <p>最近、風水害や地震など自然災害が各地で多発しています。有事の場合事業所だけの対応では厳しいと思われます。地域住民との交流も深まっていることでもあり、双方向での支え合う対策を検討されたら如何でしょうか。マニュアルの作成と共に合同訓練の機会を持たれる事を提案いたします。</p> <p>(2) 見学者の記録</p> <p>地域密着型の福祉施設で大山崎在住の住民が対象という限定があり、地域住民の関心の高さから、問い合わせや見学者も多いとの事ですが、例えすぐに入居に結びつかない事例であっても、すべて記録しておくことで、入居希望者の傾向やニーズの把握に役立つのではないのでしょうか？</p> <p>また、併設の居宅介護支援事業所や訪問看護事業所への情報提供につながる事例もあるかと思われます。</p> <p>細かな事例であっても、記録しておくことで後日役立つこともあるかと思われますのですべて記録しておかれることをお勧めいたします。</p> <p>(3) 業務マニュアルの見直しの期日の記載</p> <p>マニュアル類は、定期的或いは必要に応じて随時見直して、常に現状に即したマニュアルが必要だと思われます。実際には実施されているのですが、見直された期日の記載がないと「証」がないので「見直していない」ということになります。今後、見直されたらその日の年月日を記載される事をお勧め致します。記載される項目ができていないので空欄のないように望みます。</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	2691000018
事業所名	特別養護老人ホーム 洛和ヴィラ天王山
受診メインサービス (1種類のみ)	介護老人福祉施設
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	短期入所生活介護
訪問調査実施日	平成31年3月4日
評価機関名	特定非営利活動法人 京都府認知症グループホーム協議会

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。	B	A	
	(評価機関コメント)		1. 洛和会ヘルスケアシステムの理念と共に運営方針を明確に表記している。洛和ヴィラ天王山では、地域密着型の施設としての理念を掲げている。「一人ひとりに寄り添い 思いのつまった暮らしを大切にします」「笑顔のたえない施設を目指します」として、施設長と全職員は、朝礼で理念を唱和し認識を新たにして業務に励んでいる。医療と介護の連携体制を築き「元気で明るい暮らし」を提供できるように日々の支援につなげている。利用者や家族、地域に対して「理念」や「運営方針」の理解を深めて頂く為に、ホームページや地域へのPR紙「おとまる君」に掲載するなどの取り組みをしている。 2. 組織図や運営規程などで職位・職務を示しており、さらに、会議一覧表で各種の会議の担当者や開催日を明確にしている。また、品質向上委員会や感染委員会など委員会も定めている。定期的・随時開催される理事会・評議員会議から管理職や専門職が出席する会議・委員会での情報・意見は双方向で共有する仕組みがあり、組織としての透明性が確保されている。			
(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	B	
	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		3. 4. 事業計画は、年間スケジュール表で細かく記載している。稼働率・予算・アクションプラン・行事・研修・キャリアパスなど年間計画が多角的に一枚の表で理解できるように作成されている。年間スケジュール表からNO. 1シートに取り入れ、実践シートで結果を記録して1か月毎に評価している。また、ヴィラ大山崎とヴィラ天王山とで互いにチェックして評価し課題を見出せるように取り組んでいる。また、顧客満足度調査を毎年実施して分析結果をNO. 1シートに反映させている。しかし、事業計画等の策定は単年度のみで中・長期の計画には至っていなかった。			

(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。	B	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。	B	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. 介護保険制度の改正などの情報は、行政主催の集団指導に出席して把握し職員に伝達している。関係法令は、パソコンに取り入れ、洛和会情報ガイドブックとしていつでも閲覧して確認できるように整備している。個人毎にパスワードが付与されている。職員に対して、交通安全教室を実施し、館内にポスターを掲示するなどして、車や自転車の安全運転を促している。</p> <p>6. 組織図や運営規程などで職位・職責を明示している。人事採用や重要案件など意見交換する機会を持っている。全職員を対象に「職員やりがいアンケート」を実施して職員の意向を把握している。「上司に相談しやすいか」「指導を受けられるか」などの項目がある。各施設で集計して分析している。各種の会議や委員会に出席して情報・意見交換を行っている。さらに、自己申告書提出時や随時面接を行う際に「働きやすい職場」についてや「有給の取得の希望」など聞き取っている。</p> <p>7. 施設長は、ヴィラ大山崎とヴィラ天王山と兼務しているが、随時現場の状況把握を行っている。業務日誌や報告書などでも業務の進捗状況を把握するように努めている。時には、入居者の顔を見て一人ひとりの様子を確かめている。有事には速やかに報告・連絡を受けて、適切な指示を出すマニュアルを作成して実践している。</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)		<p>8. 採用に当たっては、有資格者や実務経験者が望ましいが、無資格者であっても熱意のある人材であれば採用している。入職してから資格取得に向けての研修などを行い支援に努めている。人員体制についても、常勤・非常勤のバランスを勘案しながら管理・整備を行っている。</p> <p>9. 採用時研修・フォローアップ研修など法人本部が実施している。さらに、ヴィラ天王山においても、年間スケジュールに各種研修やキャリアパスの項目を設け計画に基づき実施している。個別研修計画も立案し、法令遵守やマナー・嚙下訓練なども行って、個人や職位などに応じた研修も実践している。業務の中でも職員がお互いに「気づき」を話し合っており、質の高いサービスを心掛けている。</p> <p>10. 実習生受け入れ体制は出来ており、中学生のチャレンジ体験など受け入れている。歯科衛生士など看護関係の実習もある。介護・看護の実習指導者研修を受講している。</p>		

(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、スタッフが充分にくつろげ、心身を休める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。	B	A
(評価機関コメント)		11. 12. 有給休暇や時間外労働については、各施設でデータ管理している。リフレッシュ休暇（連続10日）の付与もある。全職員が公平に休暇を取得できるようにデータを活用している。職員の介護負担を軽減する目的で、腰痛ベルトの貸与や電動ベッド・リフト浴などを設置している。「福利厚生ガイドブック」に、休暇の取り方や多種にわたる福利厚生について記載して、職員が利用しやすいように・働きやすいように労働環境を整えている。労働環境の配慮とともに、ストレスに関する体制も整備している。カウンセラーやハラスメントなどに関する相談体制は、本部の洛和会で整備している。「福利厚生ガイドブック」には心身に関する対応方法も記載している。		
(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。	A	A
(評価機関コメント)		13. 14. ホームページやパンフレットを活用して事業所の「思い」やサービス内容など写真を入れて詳しく紹介している。施設が町役場の跡地に建ったこともあり地域住民にとっては親しみやすい。ヴィラ大山崎での地域住民の関わりがヴィラ天王山に良い影響をもたらしている。交流室を地域住民のイベントに無料で開放している。ボランティアの協力もあり、地域の夏祭りや運動会・餅つきに招待されて地域住民と楽しいひと時を共有している。ブログで入居者の笑顔をみることができる。また、町役場や社会福祉協議会などとも連携して地域との関わりを大切にしている。施設長は、大山崎町の介護認定審査会委員を務めている。		

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等を活用して、写真入りで必要な情報をくわしく提供している。また、ブログでも入居者の様子やイベントの紹介もしている。			
(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. 契約書や重要事項説明書に基づき、介護サービスの内容や利用料金について、本人や家族などに詳しく説明している。介護保険の対象外の利用料金についても説明しており、理解を得た上で同意の署名・捺印を貰っている。必要に応じて、成年後見制度の説明ができるように整備しているが、現在対象者はいない。			

(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)		<p>17. 本人や家族などと面談を行い、生活歴や心身状況・今後の生活の要望など細かく聞き取り、洛和会独自の様式に記録している。必要に応じて医療関係者などからも情報を得ている。入居後は、日常生活の中での様子を把握して追記している。定期的或いは心身状況の変化があれば、再アセスメントを行っている。</p> <p>18. アセスメントに基づき、個別援助計画を立案している。短期・長期目標として適切な支援にしている。支援内容には、本人や家族の希望も聞きとり反映させて、援助計画を説明し同意の署名・捺印を得ている。</p> <p>19. 20. 介護支援専門員や生活相談員・介護職・看護職・栄養士など関係する職種職種の職員が参加して、サービス担当者会議を開催して情報・意見交換を行って個別援助計画を策定している。本人や家族なども出席している。福祉用具専門相談員からも意見を聞き取り参考にしている。また、欠席の場合にはパソコンを活用して事前照会を行って情報を得ている。介護職員は、担当制にしておりユニット会議で介護サービスの提供状況を確認している。月ごとにモニタリングを行い、その結果に基づき援助計画の見直しを3ヶ月を目途に行っている。心身の状況に変化があれば随時見直しを行っている。</p>		

(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. 施設の嘱託医と入院先の医師とは診療情報提供書を活用して双方向で情報の共有化ができています。入院期間中は、生活相談員が状況の把握を行っている。協力医療機関とは、電子カルテにより状況の把握ができる仕組みが確立している。退院時には、看護サマリーの提供を受け、支援方法に反映させている。行政の担当者や地域包括支援センター職員・社会福祉協議会の職員とは、運営推進会議などで報告し連携関係を築いている。		

(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。	B	B
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)	<p>22. 業務マニュアルは作成できている。必要に応じて、ユニット会議で事故防止対策やヒヤリハット・アンケートなどにに基づき話し合って見直しており、現状に即したマニュアルになっている。例えば、移乗のマニュアルは、写真で移乗の流れを示し全職員が統一した介助ができる手順書になっている。適宜見直しは行われており、見直した年月日を記載する項目はあるが、実際には記載がなかった。</p> <p>23. 入居者の状況や介護サービスの提供状況等は、パソコンのソフト（ちょうじゅ）を活用して個別に記録している。記録の管理に関しては、介護事業部で研修を行い職員に周知させている。個人情報保護等は本部で個人情報保護規程を整備している。文書類の保管については、文書管理規程に定めている。</p> <p>24. 日々の入居者の状況等に関する情報は、パソコンに入力して共有を図っている。</p> <p>また、朝礼時と遅出職員・夜勤者との申し送りを3回行って情報を伝達している。申し送りノートや口頭でも情報伝達を行い確実に情報を共有している。定期的に行うユニット会議においても情報・意見交換を行っている。</p> <p>25. 入居者家族等には、定期的に行うサービス担当者会議や家族交流会・運営推進会議等で状況を報告している。また、毎月入居者の様子が分かり易いように写真と共にコメントを添えて家族等に送付している。個別援助計画の変更時にも、サービスの提供状況を説明して理解を得ている。</p>
------------	--

(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)		<p>26. 感染症対策・予防に関するマニュアルは作成できている。定期的実施する感染委員会では感染症等について検討し、手洗いチェックを実施している。年3回の勉強会を実施して、全職員に感染症に関する知識を伝達している。看護師中心にGGセット(吐瀉物対応グッズ)などの使用法も研修を行って職員に周知させている。また、感染症に対する意識を高めるため、キャンペーンを毎月実践している。</p> <p>27. 施設内は、清潔に保たれ整理・整頓されている。廊下やリビングダイニング・トイレ等水回りは、清掃業者に委託して点検チェック表を確認している。居室は職員が行っている。汚物は袋に入れて密封し、臭気対策をしている。朝・夕換気を行っている。各居室は入居者の不在時に換気を行っている。また、室温や湿度は一人ひとりの好みに設定している。年一度他施設とで評価し合っている。結果はタブレット端末に記録している。</p>		

(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。	B	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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>28. 事故と緊急時マニュアルがあり、ユニット内にフローチャートで分かり易くしやすく取り出せるように設置している。AED講習を消防署の協力の下、グループホームと合同で実施している。ノロウイルスの嘔吐物の処理方法の研修を行っている。毎年9月9日を救急の日と定め緊急連絡網を用い伝達訓練をしている。</p> <p>29. 洛和会独自のマネジメントレビューノートに、事故やヒヤリハット等の報告をまとめている。報告書に基づき、事故原因等分析して改善対策を検討している。事故の内容に応じて、家族などに報告すると共に保険者などには報告書を提出している。毎月のモニタリングでも状況の確認と見直しを話し合っている。事故などの分析から発生頻度の高い時間帯には、勤務体制の見直しを行って事故防止につなげている。</p> <p>30. 災害発生時の対応マニュアルを作成している。マニュアルに沿って、年2回の消防訓練を昼間・夜間を想定して実施している。また、年1回自然災害時の訓練では入居者と同法人のグループホームと合同で行っている。地域との連携を意識したマニュアル作成や実施訓練は出来ていない。備蓄は、職員を含め60人分の食料品や飲料水・衛生用品等を3日分用意している。</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
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。	B	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. 事業所理念に「一人ひとりに寄り添い思いのつまった暮らしを大切にします」と表明している通り、一人ひとりの「思い」を尊重したサービスを提供している。特に入居者の行動を抑制するような声掛けや言葉遣い(スピーチロック)についての勉強会を行い、毎月ヴィラ大山崎や各ユニット間で評価を行っている。さらに、職員全員対象に、スピーチロックアンケートを年2回実施して、日常業務の振り返りを行っている。身体拘束禁止については、重要事項説明書に施設の考えを記載すると共に勉強会を行っている。また、介護事業部で「人権虐待身体拘束」としての研修を年2回実施している。</p> <p>32. プライバシーを損ねないよう、羞恥心を抱かせないよう、日々支援に努めている。介護事業部で「マナー接遇」について研修を行うと共に、職員対象に年2回力量評価(自己評価)を行ってプライバシー等への配慮について確認している。排泄や入浴の介助時に言葉かけやカーテンで仕切る等に留意している。希望により同性介助や個室の訪問時にはノックをするなど、介護・接遇マニュアルに沿って実践している。身体拘束委員会においても、プライバシー保護や羞恥心に関して話し合う機会を持っている。</p> <p>33. 入居者の決定は、行政の担当職員や社会福祉協議会の職員も施設以外の第三者として参加している。施設長や生活相談員・看護職・介護職など関係職員で「入所判定会議」を開催し、合議の上で公平・公正に決定している。必要に応じて医師の意見を会議に反映させている。受け入れが困難な場合には、生活相談員より事情をくわしく説明し、他の介護サービスの選択肢を紹介している。</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	公的機関等の窓口で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。	B	B	
	(評価機関コメント)		<p>34. 35. 家族等の意向は、来所時やサービス担当者会議・運営推進会議・年1度の家族交流会の機会に聞き取っている。「トイレの中に荷物置きを用意して欲しい」とか「職員に名札を付けては？」等の意見があり、トイレ内に荷物置台を設置している。名札に関しては、介助時に支障があるので検討中である。何でも話し合える雰囲気づくりを心掛けている。顧客満足度調査を行い、結果は家族等に送付している。入居者からは、日常生活の中で、要望を聞き取っている。入居者対象に嗜好調査を行っている。毎月1日にはお赤飯を、15日には松花弁当を提供している。その他、好みの多い天ぷらやにぎり寿司などを目の前で作り楽しませている。苦情等は、検討シート(苦情・事故・ヒヤリハット等)に記入し、速やかに対応している。事故に関しては写真を活用して職員で共有している。苦情についても、速やかな解決策を講じると共に改善策を館内に貼りだして公開している。家族等には、内容によっては月1度の「たより」に同封して報告している。</p> <p>36. 重要事項説明書に苦情解決の第三者委員、苦情受付窓口担当者、公的機関の相談窓口を重要事項説明書に明記して契約時に説明している。館内の受付窓口にも貼り出している。法人の施設間で行う相互チェックにおいても、入居者の意向を聞き取る仕組みがある。</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てている。	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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>37. 入居者の満足度調査を年1度実施している。集計し内容結果を分析してデータ化している。さらに、グラフで表し昨年度の結果と比較検討している。実践シートを活用して改善点を明確にし、次年度の年間スケジュール(単年度計画)に反映させている。家族等には、改善内容を送付して報告している。</p> <p>38. リーダー会議・品質向上委員会等で毎月サービスの質の向上について話し合っている。また、乙訓エリアの施設で構成される介護部会・看護部会・施設長部会などの部会でも検討する機会を持ち、その情報は各ユニット会議に伝達して共有している。実践シートで他施設の取り組み等をお互いに確認している。</p> <p>39. 洛和会全体で、年1回事業所評価・自己評価を行っている。評価には、理念・プライバシー・電話対応・サービスの質の向上など80項目にわたる内容になっている。入居者・利用者へのインタビューも含まれている。自己評価と併せて検討しその中からも次年度の課題を見出している。</p>		