

総合評価

受診施設名	軽費老人ホームヴィラ城陽	施設種別	軽費老人ホーム
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会		

令和 2 年 6 月 1 5 日

総 評	<p>1) 施設の特徴を活かした事業展開</p> <p>昭和 5 7 年に軽費老人ホームとして施設を開設され、以来高齢期の生活の拠点として事業を展開されてきています。制度改正により、新規に同種の施設整備を行うことができない中で、逆にそのことを施設の強みとして、基本的には介護を前提としない、元気な時から高齢期を安心して過ごすことができる生活支援型の施設類型として、軽費老人ホームという施設の存在意義を高める事業展開をされ、高齢期に長く住み慣れた環境で過ごすことを可能とする貴重な役割を果たしておられると思いました。要支援、要介護状態の利用者には、併設の訪問介護事業により対応し、軽費老人ホームでは生活支援サービスを提供することに徹しておられ、施設として介護ではなく生活支援をする施設であるという位置づけを明確にされていることが窺えました。</p> <p>2) 安定した事業運営への取り組み</p> <p>法人で I S O (国際標準規格) 認証を取得し、事業所でも品質管理システムにより、年度活動目標を設定し、方針展開表により具体的に課題を設定し、定期的に評価されています。また京都市の自主点検を年 2 回実施して課題の共有化を図り、また法人内でも内部監査を実施するなど、様々な形で事業所の課題を客観化し、対応に取り組まれていました。実際に、地域との連携の在り方や、職員育成のためのステップアップシートと人事考課の連動、利用者の主体性を生かした行事の充実等、災害発生時の地域との連携等、事業を運営する上での様々な分野で課題を明確にし、意識化されていることをヒアリングの中で確認致しました。また、制度的には希少となった軽費老人ホームを知って頂くために、地域包括支援センターや病院の地域連携室等、関係事業者に向けた説明会を年 2 回開催される等、様々な形で安定した事業運営に取り組まれています。安定した事業運営は、結果として施設で暮らされる利用者の生活の安心にも繋がっているものと思われ</p> <p>3) 地域交流への取り組み</p> <p>施設が交通機関のアクセスから外れた、地域との交流には不利な立地でありながら、サービスの質の向上の一環として地域交流に力を入れられています。夏祭り等の施設行事を地域に案内したり、敬老会などの地域行事に参加したり、中学生の職場体験や、保育園・支援学校等との交流にも積極的に取</p>
-----	---

り組まれています。また、地域の観光協会が主催されるきのご観察会や星空観察会に会場として施設を提供して地域と交流したり、観光協会と連携してイベントの相談など地域のニーズに応じた対応を検討される等、様々に地域と交流されています。書道や手芸、しめ縄作りなど、多様なボランティアも導入され、利用者の施設での生活に彩りを添えられています。施設の立地がアクセスが不便な場所にはあるものの、施設開設以来40年近くの時間をかけて、地域との関わりを大切に、地域との関係性を築いて来られたこと、またその結果として地域にとっても重要な生活拠点としての施設の存在意義を確立されてきたことを確認致しました。

1) 利用者本位のサービス

事業所として、「笑い声が聞こえる施設」という目標に基づき、保育園等との地域交流、ボランティアを活用した余暇の充実、行事の充実等に取り組み、取り組みを地域にも発信されています。特に行事に関しては利用者の役割を重視し、利用者の自主性や自己決定を尊重した行事に意識して取り組まれています。施設への入居は高齢期に起こりがちな生活課題に対応するという点で生活の安心や安全を提供する反面、程度の差はあれ社会から切り離されることで自立度を損なう側面もあることを考えると、利用者の自主性や自己決定を重視した行事の企画・実施は、利用者の自立を支え、高いレベルでの生活の継続を可能とする上で大変有効と思われます。事業所として、利用者の意思を尊重した利用者本位のサービスを提供するという考え方を明確に持たれていることが窺われました。

2) 生活支援施設としての軽費老人ホーム作り

開設後40年近く経過し、施設の修繕や改築が必要となっておりますが、制度的には現行の施設類型での建て直しはできないことに大きな課題意識を持たれていましたが、むしろその点を施設の強みとして、生活支援施設として高齢期の安心した生活を支える施設としての特徴を前面に打ち出した施設作り、サービスの提供に取り組まれています。年間を通して様々な施設内の行事や外出、食事の工夫など多彩に取り組まれていることが、施設内の壁面に所狭しと貼られた掲示物からも確認することができました。以前は、施設の職員で対応されていた介護サービスも、現在は併設の訪問介護で担当し、施設職員は生活支援を行うこととされていることから、生活支援施設としての施設の役割を明確に打ち出されていることが窺えました。

3) 情報発信への取り組み

軽費老人ホームという施設類型が少なく、新規の施設整備も行われないう状況を踏まえ、軽費老人ホームを多方面に広く理解して頂き、利用者確保のために、毎年2回、地域包括支援センターや病院の地域連携室、関連事業者を対象とした説明会を開催されており、結果として100%の稼働率を保たれていました。高齢期に利用できる施設やサービスが多様化する中で、事業者にとっては自事業の特徴や提供するサービス

特に良かった点(※)

	<p>について適切に情報発信することが増々重要になってくるものと思われ、定期的な説明会の開催は、経営安定のための利用者確保のためだけでなく、広く利用者に高齢期の「住まい」についての選択肢の一つとして、情報提供する貴重な機会になっているものと考えられます。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>1) 実習生の受け入れ体制、学校教育への協力</p> <p>実習受け入れ体制を整備し、中学の体験学習等は受け入れられていましたが、事業所の立地条件やサービスの特性から介護や福祉の実習依頼は無いとのことでした。また、法人全体で共通の介護実習受け入れマニュアルを整備し、介護実習受け入れの趣旨や目的、基本姿勢等も明記されていましたが、生活支援に力を入れておられる施設としての強みを活かして、社会貢献の一環として広く地域社会の人材育成に寄与するという視点で、介護実習以外の実習についても、受け入れる目的や趣旨を明らかにした上で、学生等の実習を受け入れに積極的に取り組まれてもいいのではないかと思います。</p> <p>介護サービスにおいてもその人らしい生活の継続という視点が強調されるようになっており、自立度の高い方が利用される軽費老人ホームならではの生活支援へのアプローチの仕方を学ぶことは、福祉を学ぶ学生や将来福祉サービスを担うであろう小中学生にとっても視野を広げる機会として意義は大きいと考えられます。軽費老人ホームならではの生活支援の在り方を学ぶ機会を提供できる施設として、福祉系の学校を中心として実習の受け入れ可能であることを発信していかれてはいかがでしょうか。事業所単位で困難であれば法人や事業所連携の中で実習生を積極的に受け入れる方法を検討してみられてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 個別援助計画の工夫</p> <p>個別援助計画は全入居者に対してアセスメントを実施し、プランを策定されています。アセスメントはパソコン・システムに組み込まれた包括的自立支援プログラムのケアチェック表を活用されていましたが、ケアチェック表は元来介護保険施設で提供する介護サービスを前提に作成されたもので、社会的活動や生活への支援をする上でのアセスメントとしてはやや不向きで使い勝手が悪いのではないかと思います。法人全体で共通のシステムを使い、ペーパーレス化を図られているとのことでしたが、サービスの特性に合わせて適切なアセスメント様式を使い分けることも必要と思われます。別途紙ベースでも生活支援を主たる内容とするアセスメント様式を活用することが望まれますが、ペーパーレス化と両立させるために、生活支援型の施設として、個々の利用者との関わりを文書化できるようなアセスメント様式をシステムに盛り込むか、アプリケーションを使ってパソコン上で独自の書式を作成してアセスメントに活用するなど工夫されてはいかがでしょうか。</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。

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
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	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	a

[自由記述欄]

1) 法人理念は事業計画書に記載され、年度初めの職員会議で職員に、また家族には家族懇談会で説明されています。理念は、パンフレットやホームページに記載されており、利用者には事業所内の掲示により周知されています。事業所としては、「笑い声が聞こえる施設」という目標に基づき、保育園等との地域交流、ボランティアを活用した余暇の充実、利用者自身が自己決定できる企画・実施を中心とした行事の充実等に取り組み、地域にも発信されています。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
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。	2	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

[自由記述欄]

2) 安定した経営に繋げるために、病院の地域連携室や在宅のケアマネジャー、関係施設などを対象として、軽費老人ホームを知って頂く説明会を年2回程度開催し、稼働率100%を維持されていました。3) 前年度の事業評価に基づいて設定した事業計画の重点項目に基づき方針展開表を作成し、目標を数値化して毎月実施状況を確認されています。毎月の資金収支は試算表を作成し、運営会議で経営状況を周知し、グループ全体の事務担当者会議でも報告されています。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
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。	4	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。	a	a
		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	a
	I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	6	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

[自由記述欄]

4) 長期の期間を2014年から2023年、中期を2019年から2023年に定めて中・長期計画を策定されています。中・長期計画は設備面で修繕費の内容が大きく、予算で数値化されていました。事業所では、利用者のADLの維持向上のために、法人内の健康運動指導士と連携し、利用者の身体能力変化を確認できる取り組みをされていました。5) 事業計画書をもとに、担当職員が年度方針展開表に目標値を定め、半年に1度達成状況の評価を行っていました。6) 法人規模での事業計画については理事会で承認された内容を、職員会議で周知をされていました。毎月の目標値の達成状況については、多職種で構成されるQMS(品質管理システム)委員会で評価を行われていました。7) 毎年5月に開催される入居者・家族懇談会で事業計画の説明を行われていました。懇談会には利用者はほぼ全員参加されるとのことでした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
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。	8	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	a

[自由記述欄]

8) 毎日、朝礼等で申し送りと共に現状の課題を把握し、改善のための取り組みについて共有されています。管理者も参画される運営会議、軽費会議を開催し、サービスの質の向上に向けて組織的な取り組みを行っていました。京都府の自主点検表に基づき定期的に自己評価を実施されています。9) 法人で3年程前から京都府の組織活性化プログラムを活用し、課題を明確にして結果を事業計画に反映させて改善に取り組まれています。

Ⅱ 組織の運営管理

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
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。	10	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
	Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	12	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

[自由記述欄]

10) 管理者の役割と責任は、組織・職務分掌権限規定に詳しく明示されていました。管理者不在時の権限委任等についても定められていました。11) 事業計画に法令遵守を重点目標として掲げ、自主点検を年2回実施し、遵守すべき法令の理解に努められています。年2回、顧問弁護士により事例に基づいた研修を開催されていました。12) 管理者は、運営会議を通じて施設全体の状況を把握して課題等への対応に当たられています。グループ法人間で3カ月に一回事務管理者会議を開催し、経営面や人員配置等について検討されています。今後はウェブ会議等も検討中とのことでした。13) 法人全体では3カ月に一回の事務管理者会議で情報の共有を図り、施設では運営会議で人員配置や働きやすい環境整備の見直し等を行われていました。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
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。	14	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
	Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	16	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

[自由記述欄]

14) 教育委員会で策定する年間の教育訓練計画書に基づき研修が計画的に実施されていました。自主点検に基づき適切な人員配置は行われています。15) 年2回人事考課を実施して面談が行われています。自己評価、上司評価による人事考課結果については、所属長の所見を記載して職員にフィードバックされています。施設長又は事務長が面談を行われていましたが、面談の質を上げる事を課題としておられました。16) 有給休暇や時間外労働などの就業状況はICカードでタイムカードに反映される仕組みを整備され、職員の業務負担や偏りを管理者・事務職員でチェックされていました。栄養課については残業が出る状態にはなりましたが、介護職については残業はほぼ無い状況になっていました。また、ハラスメント等の相談窓口を法人本部に置き、連絡先を掲示し、男女の担当者を設置されるなど職員が相談しやすい工夫をされていました。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-2 福祉人材の確保・ 育成	Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	17	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
	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。	20	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・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

[自由記述欄]

17) 職種や経験、レベルに応じた育成シート(ステップアップシート)を活用し職員育成に取り組まれています。ステップアップシートには3段階のキャリアパスレベル指標が示され、新人からおよそ5年で全てクリアすると副主任に昇格するなど、キャリアパスが明確に示されていました。年2回ステップアップシートに基づき、管理職との個別面談で評価を実施し、評価者(上司)に対しても評価基準の研修が行われています。ただ、法人の人事考課とステップアップシートの連動はできておらず、次年度以降の課題とされていました。18) 職員の習熟度に応じて研修や資格取得を明示した教育訓練計画書を策定し、計画に基づいて内部・外部研修を実施されています。キャリアパス記録帳に受講した研修を記録し、ステップアップシートで職員の持つ技量を評価・分析されています。次年度以降、5段階の習熟度評価の仕組みに変えていく予定とのことでした。19) 資格取得支援として、事業所まで有資格者が勉強会を実施したり、模擬試験費用を事業所が負担し、資格によっては1万円のお祝い金の支給をされておられました。キャリアパス管理台帳やキャリアパス記録表にて、取得した資格や受講した研修を把握し、職員の育成につなげられています。20) 実習に対する基本姿勢は、事業計画の中で施設内外を問わず人材育成を行うっていくことを明文化されています。介護実習の受入れ依頼は無いとのことですが、中学生の体験学習の受入れが行われています。法人全体で共通の介護実習受入れのマニュアルを整備し、実習受入れの考え方や基本姿勢も明記されていましたが、生活支援型の施設として、介護実習以外の実習の受入れについても、地域社会の福祉人材の育成に寄与するという社会貢献の一環として、受入れ体制を整備した上で積極的に発信していく事も検討されてはいかがでしょうか。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
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。	21	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
[自由記述欄]					
21) ホームページで理念や基本方針のほか、決算書類や第三者評価の受診結果を公表されています。機関誌は毎月発送しておられ、「読み応えがある」との評価を得られているとのことでした。22) 法人内で、半年に1回内部監査を実施し、経営・運営面の評価を実施されています。法人内には59事業所ある為、軽費老人ホームの3事業所を代表して1事業所が受ける仕組みができていました。また、月1回の事務担当者会議にて、法人の税理士から経営上のアドバイスを受けるなど、経営の公正かつ透明性の確保に取り組まれています。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果		
				自己評価	第三者評価	
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。	23	① 利用者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-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	25	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	
		Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	26	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]						
23) 夏祭り、文化祭など施設の行事を回覧やポスター掲示で地域にも案内し、また地域の敬老会への参加や保育園・支援学校との交流にも積極的に取り組まれています。立地が交通機関のアクセスから外れている事も有る為、買い物や受診の際に公用車での送迎を週3回行われていました。保育園との交流を増やすことや、利用者に役割を持っていただくために畑でできた野菜の活用なども検討しておられました。24) 夏祭り等のイベント時のほか、書道や手芸、しめ縄作りなど多くのボランティアを受け入れられています。法人内では出前講座など高校や大学の看護学科へ講師を派遣されていますが、立地と職員の体制により、学校教育への協力については難しい状況はありましたが、中学生の体験学習等は受け入れられています。25) グループ法人内の軽費老人ホーム、ケアハウスの担当者が集まる軽費部会会議を2か月に1回定例で開催し連携を図られていました。京都府南部相談部会連絡会に参加され、周囲の軽費老人ホームやケアハウスとの連携にも努められていました。26) 地域の観光協会が主催されるきのこ観察会、星空観察会に場所を提供し地域との交流を図られていました。立地が市内中心部から離れ山沿いでもある為、災害時の地域との連携については課題として捉えておられ、消防署などにも相談をされていました。27) 地域の観光協会とは連絡を取り合い、新しいイベントの相談など地域のニーズに応じた対応を検討されていました。地域包括支援センターなどからも生活困窮の方の相談を受ける事もあるとのことでした。						

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
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。	28	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
	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。	30	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
[自由記述欄]					
28) 事業所のパンフレットに利用者を尊重する姿勢が明示され、プライバシーや個人情報の保護についての研修や勉強会を通じ、職員全員の共通理解を深める取り組みが行われています。個別相談は居室又は会議室で行う等相談の場所に配慮したり、職員が居室に入る際には複数の職員で入る対応を取るなど、個人情報やプライバシーに配慮した対応を職員がスキルとしてできるようになっているとのことでした。29) プライバシー保護について、重要事項説明書に記載し、年1回以上、プライバシーや個人情報の保護について研修を実施し、権利擁護に配慮したサービス提供に取り組まれています。施設は全居室個室となっており、居室内は屋外からは見えず、プライバシーが確保されていました。30) 入居に関しては、入退去検討委員会で検討し、自立度の高い方から順位を決定されていました。見学希望には随時対応され、体験利用については、昼食を食べていただくなど利用した際のイメージを持てるよう配慮されています。地域のケアマネジャー、地域包括支援センター、病院の連携室に対して施設の理解を深めて頂く説明会を実施されています。31) 入居時に重要事項説明書によりサービス内容の説明が行われています。知的障がいのある方について、成年後見人と連携を取りあったり、支援に入ったヘルパーと相談してサービス内容の変更を検討するなど障がいのある方への配慮もされていました。32) 施設での生活を続けることが困難な場合には、本人、家族と話し合い、利用者本人にとって一番いいことは何かという視点で協議が行われていました。ケアマネジャーと連携して階段昇降機を設置し自宅復帰された方もあるとのことでした。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上向上に努めている。	33	① 利用者満足の上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
	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。	35	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

[自由記述欄]

33) 嗜好調査を年2回、満足度調査を年1回行い、結果は機関誌に掲載し園内にも掲示されていました。改善提案をワーカ一会議で検討し、対応について掲示で公開されていました。34) 第三者委員を設置し、重要事項説明書に記載し施設内にも掲示されていました。苦情があった際はコールバック連絡書に記録を残されていました。35) 「苦情処理に関する体制」を施設の掲示板に掲示し、受付担当者も2名置いて選択できるようにされています。利用者からは介護保険制度や人間関係についての相談が多いとのことでしたが、話を聞く際は完全個室の居室か会議室で聞くようにされていました。36) 利用者からの相談・意見等には事業所独自の相談解決実施要領書に基づき対応し、時間のかかる場合も進捗状況を伝えておられました。検討結果は改善実施報告や機関誌等に掲載し公表されています。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	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。	37	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	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している。	a	a

[自由記述欄]

37) グループ法人で共通のヒヤリハット報告書である、「ほっと報告書」の段階から改善につなげるように取り組まれています。不具合管理規程、是正処理管理規程、事故発生時対応要領書で対応手順が定められ、職員に周知され、内部研修でリスクマネジメント研修も実施されています。38) 感染症マニュアルが整備されており、文書管理規程に基づいて毎年年度末にマニュアルの見直しが行われていました。感染症研修については、内部研修で実施され、ノロウイルス対応については実技研修も実施されていました。39) 防災計画を定め、備蓄リストに基づき備蓄品が置かれていました。防災訓練は、消防訓練の他、地震、水害など災害類型に応じて年6回実施されていました。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
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。	40	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	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
	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。	42	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-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	44	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]

40) 職種ごとに標準業務の手順書が作成され、統一した業務を実施できるようにされていました。法人共通のものは共用し、事業所によって異なるものは事業所独自の手順書を整備されています。41) 共通の手順書はグループ全体の部会で協議をされ、年度末に見直しが行われています。事業所では、利用者からのアンケート結果や、苦情、事故対応の結果等が反映される仕組みになっていました。42) アセスメントはパソコンで管理されており、ケアプランの様式を利用し「はんなりプラン」という名で利用者全員分の計画書を作成しておられました。アセスメント様式として、パソコンシステム上のケアチェック表を使用されていましたが、生活支援を中心とする軽費老人ホームのケアサービスのためのアセスメントとしては使い勝手が悪いのではないかと考えられました。43) 施設サービス計画書作成業務手順書に手順が記載されており、半年ごとにケアチェック表を見直しの有無を確認されていました。44) 日々の記録については、クラウドサーバー「ケアカルテ」内に記録されていました。パソコンはネットワークで共有されており、パソコン上で利用者に関する情報を共有されていました。45) 記録の管理については、個人情報取扱い規程に定められ、重要事項説明書で利用者本人と家族には説明が行われていました。記録類の持ち出しは事前に施設長に申請し、戻した時にもチェックされていました。