

様式 7

アドバイス・レポート

令和 2 年 7 月 30 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

令和元年 6 月 10 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた **特別養護老人ホーム おおみや苑** 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>平安時代の歌人である小野小町のゆかりの地、京丹後市大宮町に社会福祉法人丹後大宮福祉会「特別養護老人ホームおおみや苑」があります。</p> <p>○おおみや苑 中・長期計画</p> <p>おおみや苑の現状と課題を分析し、その結果に基づき、中・長期計画を具体的に作成されています。重点施策の中で「アクションプラン」として 28 項目の目標を掲げ、5 年後の達成目標、行動計画を具体的に示され実践されています。</p> <p>また、この中・長期計画を単年度の事業計画に反映させ、実現達成に向けて各部署ごとに細かくわかりやすく実施計画が立案されています。達成状況は処遇会議、主任会議、部長会議で確認をされています。また、月 1 回の利用者・家族との懇談会でも満足度調査の結果を報告し、意見や意向が出た内容は迅速にその改善策を諸会議で検討されています。</p> <p>○施設認定章</p> <p>京都府は、府内産の農作物の利用と食文化の情報発信を意欲的に行う福祉施設等を、「たんとおあがり京都府産」として認定をしていますが、「おおみや苑」は、平成 19 年に認定された施設です。地元を根ざした、安心・安全な食の提供に繋がれば、より利用者様に喜んでいただけるのではないかと思います。地元食材を利用して年間 350 日、使用品目数延べ 1,171 品目、1 日平均 3.2 品目の食の提供を実現されて参りました。訪問調査時に利用者様と同じ昼食を頂きましたが、食材の彩り、器の選定など、厨房職員の食へのこだわりを実感しました。また、その認定書はエントランスに飾られ、「丹後ちりめん」に「京の伝統野菜」が描かれており、また、その額縁には京都府産の檜の間伐材が使用されていました。</p> <p>○人材育成と働きやすい環境づくり</p> <p>人材育成と職員の能力向上には積極的に取り組まれ、「きょうと福祉人材育成認証制度」の認証後、安心できる体制、キャリアパスと人材育成、働きが</p>
-----------------------------	---

	<p>いと働きやすさが両立する職場づくりに取り組まれています。「子育てサポート企業」として厚生労働大臣の認定（くるみん認定）も取得されています。</p> <p>さらに、今後の取り組みとして「きょうと福祉人材育成認証制度」の「上位認証」の取得も目指しておられます。時間外勤務や有給休暇消化はデータ化され法人として管理されています。また、育児休暇や時短勤務は法令より手厚いシステムを法人独自でも制度化され、現在、法人全体で9名の職員が産休を取得されています。さらに、職員の定着率が極めて高いことから「働きやすい環境づくり」を実践している事業所の証であるといえます。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>改善事項は特にありませんが、「きょうと福祉人材育成認証制度」の「上位認証」の取得に今後、取り組まれることと思います。「新入育成」「キャリアパス」「福利厚生」「外部との交流」に今後もさらに取り組んでいただき、上位認証を取得されることを特に期待しています。</p> <p>また、昨年度は産休取得者が9名おられ、人員不足や職員体制についてかなりご苦勞されたことでしょう。利用者アンケートの中で「人員が少ない状態で介護をしている」と意見があり、忙しいのは事実でしょうが、利用者に忙しい姿を感じさせない工夫もなされたら利用者はより安心するでしょう。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>○「ユニットだより」の充実・活用</p> <p>利用者・家族に対して最も身近な情報提供の手法として「ユニットだより」を年4回発刊されています。</p> <p>ユニットが目指す年度目標の達成に向けた取り組み内容や、ユニットケアを進めるための現状と課題、理念、個別対応や豊かな人生を送るための取り組みや家族の協力と介護サービスの内容などについて分かりやすい情報を提供し、理解を深めるための更なる工夫と充実を図られることを望みます。</p> <p>○個別の研修計画と研修報告書の充実</p> <p>人材育成と職員の資質向上を目指し、中・長期計画や単年度の事業計画で研修計画が策定され、各種研修が実施されています。各研修計画書・研修報告書は作成され確認できていますが、研修計画や研修報告書は施設全体としての計画・報告書ですので、職員ごとに年間の研修計画、研修報告書を作成されてはいかがでしょうか。</p> <p>○勤労感謝の日の食事提供</p> <p>勤労感謝の日は祝日法において「勤労を尊び、生産を祝い、国民がたがいに感謝しあう日」とされています。今日の日本経済の発展は、今の高齢者が築いてきたお陰だと思えます。その趣旨からも感謝の意味で勤労感謝の日の食事をもう少し豪華にして「感謝のイベント食」として提供されてはいかがでしょうか。きっと喜ばれることでしょう。</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	2672200025
事業所名	特別養護老人ホーム おおみや苑
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)	訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、 短期入所生活介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	令和2年6月30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)			1. 地域の基幹施設として「信頼・思いやり・安らぎ・地域に根ざす」の4項目を「おおみや苑」の理念に位置付け、「3つの誓い」を基本方針に定めて明文化し、玄関や各ユニットに掲げ、ホームページ、パンフレット、運営規定などに掲載をしている。また、各ユニットごとに独自の理念を作成し、それぞれのユニットに掲げ、年1回の職員会議で全職員に周知するほか、家族交流会や敬老会などの行事の開催時に、利用者・家族に周知している。さらに、年2回、「おおみや苑だより」を旧大宮町全戸に新聞折り込みで配布をしている。 2. 組織として適正な運営と透明性を確保するための全職員を網羅した組織図を作成し、指示命令系統の明確化と透明性を確保するとともに、運営規定や人事考課規程により職務権限を明確にしている。年1回、施設長が全職員と面談をし、希望や意見を聞き出しているほか、ユニット会議、ユニットリーダー会議、主任会議、部長会議、理事会の順に、職員の意見をくみ取り、反映する仕組みも確立している。		
	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)			3. 施設の理念・方針の実現に向けて、平成31年から平成35年（令和5年）の5年間の中・長期計画を策定している。おおみや苑を取り巻く環境・課題を明確化し、10年後を見据えて今後5年間における事業の方向性と取り組む施策を明確化するとともに、利用者・家族の満足度調査等から課題を検討するなどして多角的な観点に立って単年度計画を策定している。単年度計画は、各部門やユニットごとに重点項目を掲げて実効性を高めており、「看取りケア」退所家族アンケートも実施している。 4. きめ細やかに策定した「中・長期計画」では、各部門の課題をより具体的に示した28項目のアクションプランで示し、年2回、チェックシートで現状を把握し、毎月の処遇会議、ユニット会議で達成状況を確認している。部長会議に報告して見直すという目標達成に向けた「P・D・C・A」サイクルを確立している。		
(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. 管理者は運営規定に記載の通り、各種の介護サービスを運営する事業所としてのルールや倫理に関するコンプライアンスの重要性を深めるため、必要事項は、職員会議や各部署会議で職員の周知に努めている。また、法令に関する研修会や連絡会議に参加して情報収集し、加えてインターネットや図書等も活用している。各種マニュアルの自主点検の実施や運営上必要な法令・規程の管理はパソコン内に共有フォルダを設けて、職員がいつでも確認できるようにしている。</p> <p>6. 運営管理者としての役割・責任・職務内容等は、人事考課規程、運営規程で明確化し、研修会や各種会議にてリーダーシップを発揮しているとともに、年1回、全職員と面談している。人事考課制度に基づく年2回の面談では、人事異動や職員の意見を聴く機会とし、人事考課の結果をフィードバックしている。</p> <p>7. 管理者は日々の業務の実施状況について、業務日誌や各種会議報告書、議事録等のほか、直接、口頭や事業所廻りにおいて状況を把握している。不在時または緊急時においては、緊急連絡網を整備し、全職員に配布、携帯電話で対応できる体制もっており、事故・ヒヤリハットの発生時には、直接上司に報告・対応することとしている。各部長同士はライングループを利用し常に情報交換ができる体制となっている。</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。	A	A
		(評価機関コメント)		8. 中・長期計画に福祉ニーズの多様化等の状況から、質の高い人材確保と育成を図る必要性を掲げている。実務者研修の会場をおおみや苑の施設を提供することで、職員の資格取得支援として、受講割引や受講申込の代行があり、加えて資格取得者には、資格手当が上がる報酬規定がある。 9. 職員の専門性を高めるため、新人・中堅・指導者・専門職等の段階的な研修プログラムが継続して確立され、実施している。新人の指導は、主任・副主任が担当する仕組みで実践し、苑内研修では、職員の要望による研修会・勉強会が企画され、リーダー会議・ユニット会議で処遇の事例発表や全国実践フォーラムの事例発表もある。主任が半年に1回の面談を行い、目標の明確化や振り返りの機会を設け、評価したものを部長に上げ、人事考課につなげている。 10. 大宮町唯一の介護施設としての社会的責務と福祉人材の育成のため、実習生の受け入れ体制を整備し、「実習の手引き」の作成や実習担当者研修を実施して、積極的な受け入れを実践している。 実績として大宮中学校の「福祉体験」、久美浜高等学校の「介護実習」を受け入れ、高校での実習報告会に参加し、今後に備えている。また、京都府職員の体験実習の受け入れも行なわれている。		
(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、具体的な取り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. 「おおみや苑」は「ワークライフバランス憲章」を受け玄関に掲げ、有給休暇や時間外労働をデータ化して分析・管理するとともに、施設長との面接で職員の意向の把握に努めるなど配慮している。また、負担を軽減する介護機器の導入や「作業標準」の作成、腰痛ベルトの斡旋、腰痛予防体操の推進など、職員が“安心して働ける職場づくり”の取り組み成果が、職員の働く意欲に“つながっている”ことをこの調査のヒヤリングでも確認することができた。 12. 職員のストレス対策として、平成28年4月よりストレスチェック制度を設け、「ストレスチェック」の実施や苑内に相談窓口および産業医による指導実施者を指定した医師面談受診体制も設け、メンタルヘルスの未然防止に取り組んでいる。年1回、施設長との面談やメンタルヘルス・マネージメント検定（Ⅱ種）合格者2名を確保しており、職員親睦会・旅行・休憩室の整備など、ストレス解消への環境整備にも努めている。		
(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. 地域連携と地域貢献を理念のひとつに掲げ、年2回、「おおみや苑だより」を大宮町全戸に配布し（3300部）、ホームページの開設やスタッフがブログを更新するなど、施設運営の情報を地域に公開している。利用者は、訪問理美容を活用し、小学校の登下校時の地域見守り隊や地域サロンに職員やボランティアがともに参加している。 14. 地域介護の拠点として、「家族介護教室」・「認知症カフェ」の開催や認知症サポート養成講座の講師派遣・「生き生きフェスタ」の相談コーナーの担当など、福祉・介護に関する催しの時には連携を確保し、地域に貢献している。令和元年10月には、「RUN TOMO京都」にチームで参加している。		

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. 施設の理念や概要等を、ホームページや受付窓口にパンフレットを設置するなど詳しく情報提供している。見学や問い合わせ等があればそのつど説明を行い、内容をパソコンに記録している。			
(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. 重要事項説明書にはサービス内容や料金等を具体的に記載し、加算の内容等についても詳細な説明とともに記載し、また、保険外の費用内容についても、同様に記載している。重要事項説明書は利用者に分かりやすく説明の上、同意を書面で得て、必要時は成年後見人等とも契約を結んでいる。成年後見制度や地域福祉権利擁護事業に関しては、利用が適切と思われる人には説明等が行われている。			

(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)		<p>17. 入所時は事前の面談の情報をもとに暫定ケアプランを作成し、入所後1ヶ月程で本ケアプランを作成している。アセスメントはセンター方式を使用し統一している。アセスメント作成時は、看護師や理学療法士、言語聴覚士等の意見も聞きながら、総合的にアセスメントを行っている。再アセスメントは、その後、半年ごとまたは状況の変化時等に行い、アセスメントの記録はパソコンで管理している。</p> <p>18. ケアプランには目標を設定するとともに、本人や家族の意向に沿った内容を記載している。ケアプランには、本人の同意を書面で得ている。サービス担当者会議は、判断能力に支障がある場合は、専門家等から意見があれば、必要に応じてケアプランに反映している。</p> <p>20. モニタリングを定期的に行っているとともに、ケアプランの内容に沿って日々状況を確認して記録している。モニタリングの時にも、適宜専門家等から意見を聴取している。</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)		<p>21. 嘱託医の週2回訪問診療の時に相談等を行っている。行政や関係機関等とも、随時連携を図っている。利用者が入院する時は、看護師よりサマリーを病院宛に作成・提出し、退院時は適宜ムンテラ等に看護師や相談員が参加している。特養での生活が厳しくなり、退所して病院に移ることがある場合は、入院時と同様に入院先に情報を提供している。</p>		

(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)		<p>22. 業務マニュアルを作成し、ユニットで利用者ごとのマニュアルも作成している。業務マニュアルは、分かりやすく記載し、毎年見直しを行い、必要に応じて改定も行っている。苦情や満足度調査等で改善が必要な場合には、改善策を記載して対応している。</p> <p>23. サービスの提供記録は、介護支援ソフト「ちょうじゅ」を使用し、パソコンによる個人ごとの記録管理をしている。施設サービス計画に沿ったサービス提供の実施や、利用者の状況に応じた内容を時系列で適切に記録している。利用者の記録に関しては、文書取扱規程で保管や保存、持ち出し、廃棄等の内容を記載している。個人情報保護に関する研修も、施設内研修で行っている。</p> <p>24. 利用者個人の情報はパソコンにより共有しているとともに、申し送りノートも棟ごとやユニットごとに作成し、その他業務の引継ぎ時等にも口頭での申し送りとそのつど行っている。ケアカンファレンスは、ユニット会議やユニットリーダー会議の場で定期的に行い、意見集約を行っている。</p> <p>25. 家族はサービス担当者会議に、できる限り参加してもらえよう日程調整を行い、参加時には利用者の状況を伝えている。また、家族交流会等への参加の際にも状況を伝えている。各ユニットから定期的にユニットだよりを作成し、家族に利用者の日常の様子やユニットの状況等を伝えている。</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)		26. 感染発生マニュアルを整備し、苑内研修の中で感染対策研修（食中毒、インフルエンザ）を計画・実施し、職員に感染の予防・対策について周知をしている。さらに外部研修に参加し知識を習得、事故・感染対策委員会で随時、感染に関する事例を情報共有している。玄関にはアルコール消毒液を設置し、感染の流行時にはマスク着用を来訪者に協力を促している。感染対策マニュアルを整備し、適切な対応が速やかにとれる体制を整備している。 27. 施設内の清掃は外部業者に委託し、外部業者から提出された報告をチェック表で管理している。施設内は物品の整理・整頓をし、衛生管理ができていること、臭気等が感じられなかったことを施設見学を通して確認ができた。		

(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. 事故・緊急時の対応マニュアルを整備し、マニュアルに沿って対応をしている。処遇会議の中で事故報告書、ヒヤリハットの報告書を基に処遇会議で事故の原因、内容、再発防止策を検討し事故防止に繋げている。事故感染対策委員会を設置し、苑内研修に事故防止研修（リスクマネジメント）を計画・実施し、職員の事故に対する意識を高めている。「AED・心肺蘇生法の習得」の研修も実施し緊急の対応について勉強をしている。 29. 事故が発生した場合は適切に事故報告書を作成し、原因を究明し再発防止策を処遇会議で検討していることを書面で確認ができた。また、事故感染対策委員会を設置し、苑内研修に事故防止研修を計画、実施し職員の事故に対する意識を高めている。 30. 防災・防犯委員会を設置、年1回の災害に対する訓練を実施し、消防計画に基づき、年2回の消防訓練（1回は夜間想定訓練）を実施している。さらに、消防団との合同会議を実施し、災害についての情報共有、意見交換をしている。また、施設長は消防団の出身であり、災害に関しての知識は豊富に持ち業務に生かしている。施設が地域の「避難場所」に指定され、玄関には「AED」を設置し、災害時の非常食や衛生用品の備蓄をしている。また、地元消防団に所属している職員がおり地域の防災に関して貢献をしている。		

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
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. 理念の「思いやりのある施設」の中で“利用者本位に…”運営規程（規定？）の中で“利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って…”と明文化している通り、ヒアリングにて利用者本位、尊厳の保持に配慮したサービス提供を行っていることが確認できた。また、身体拘束ゼロ委員会による、苑内研修が行われ、さらに、身体拘束適正化委員会の開催が3か月毎に開催していることも書面で確認ができた。入居者のプライバシーや人権擁護の諸問題に関しては、定期的に開催する研修で職員に啓発周知している。</p> <p>33. 入所希望者には入所基準により点数化し、入所判定会議にて入所を決定している。入所判定会議には、第三者である、元民生委員や元ケアマネジャーが出席し公平・公正化を図っている。</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	公的機関等の窓口に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	A	
	(評価機関コメント)		<p>34. 35. 毎月開催している「利用者懇談会」や「家族交流会」「敬老会」で利用者や家族に意向を聞き入れている。利用者の意向については、迅速にユニット会議や処遇会議にて対策を検討し速やかに改善をしている。</p> <p>36. 苦情相談窓口として第三者委員会の連絡先をポスターで明示している。苦情の公的機関の窓口として重要事項説明書に明記し、利用者・家族に周知している。毎月1回、1階ロビーで開催している「喫茶店」では、地域の方も自由に参加でき、特養の入居者のみならず、ショートステイ、グループホームの利用者が約60名参加し、地域の方がボランティアで、入所の方の介護相談を行っている。</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. 毎月1回の利用者懇談会でサービスの質について聞き取りをし、改善点があればユニット会議や処遇会議で検討し改善している。また、満足度調査を年1回実施し、その結果を分析をし、各ユニットで検討、改善を図りサービスの質の向上に努めている。</p> <p>38. サービスの質の向上については、ユニット会議、ユニットリーダー会議、主任会議で検討している。外部では、丹後地区の8施設が参加する「ユニットin北京都」や京丹後市の市職員の担当者が参加する「京丹後市高齢者部会」、地域ケア会議に積極的に参加し情報取組に努めている。</p> <p>39. 中・長期計画に基づき、前年度の実績の課題を抽出し、各ユニットごとに毎年策定している「事業計画」で前年度の課題解決案を策定し、目標達成状況を定期的に確認をしている。第三者評価は3年毎に受診をし、課題の把握、改善に努めている。</p>			