

様式 7

ア ド バ イ ス ・ レ ポ ー ト

令和 3 年 8 月 4 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 2 年 9 月 3 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都市久世特別養護老人ホーム）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

特に良かった点とその理由
(※)

社会福祉法人「清和園」が平成 10 年 6 月に「京都市久世特別養護老人ホーム」を開設されました。法人の理念である、佛（明るく）法（正しく）僧（仲良く）と掲げ、運営規程の中でも理念に基づき福祉サービスの拠点として、専門的な福祉サービスの提供を掲げ、日々実践されています。「特別養護老人ホーム久世ホーム」は、「安心して高齢者になれる街づくり」を合言葉に、特別養護老人ホームをはじめ、16 事業所の事業を展開され、久世地域を中心に「地域包括ケアシステム」の実現に尽力されておられます。

また、法人として「きょうと福祉人材育成認証制度」の認証を取得され、さらに、平成 30 年 1 月に「ISO9001」を取得され、制度に沿った事業運営と基本的業務の点検を全体方針に掲げ、透明性の高い事業を展開されています。また、労働環境の整備を意識され、環境マネジメントに関する規格である「ISO14001」の取得に向けて準備をされています。

○在宅特養の取り組み

厚生労働省が、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進している中、法人が展開するさまざまなサービスを組み合わせることで、特別養護老人ホームと同等のサービスを在宅で暮らす利用者に提供する「在宅特養」という独自の取り組みをされています。この取り組みは令和元年に開始され、訪問介護・訪問看護・定期巡回型訪問介護・配食サービス（久世ごはん）・デイサービスなど 16 種類のサービスを、利用者のニーズによって組み合わせることで、特別養護老人ホームと同様のサービスを、入所することなく住み慣れた在宅でサービスを受けることができるものです。この「在宅特養」は地域からの声、職員からの声から始まったサービスであり、現在、500 名近く方のサービスを提供されています。施設に入所の利用者には、毎月 1 回開催される多職種が参加する「在宅復帰会議」で、センター方式アセスメント表

を用いて、利用者の心身状況やニーズを把握し在宅復帰の可能性を探っておられます。この独自の「在宅特養」の取り組みについて、新聞各社等のメディアに取り上げられ、さらに、法人として、地域には、インターネット動画サイト（YouTube）で発信されています。

○事業所の情報開示

地域や入居者には事業所の情報はさまざまな取り組みを通して開示されていました。玄関には、大きくわかりやすくインフォメーションモニターが設置され、入居者、家族、地域の方の訪問時に情報提供をされているほか、パンフレットは、大きな文字で見やすく、写真やイラストを取り入れ分かりやすい表現で作成されていました。重要事項説明書や契約書は大きな文字を使用し、高齢者でも読みやすい工夫をされていましたし、毎月発行している「おたっしや倶楽部通信」で、事業所の情報や食、健康に関することなどの情報提供の他、職員が職員を紹介する「他己紹介」は非常に楽しい企画で、家族、利用者と職員が親密になれるような工夫をされていました。

○人材育成とキャリアアップ制度

事業計画の基本方針の重点項目として「人材育成」を掲げ、「職員の定着サービスの向上に向け、新卒者、中途採用職員、中堅職員に対する専門知識別育成を図る」と明言されていました。

また、採用に関しては、有資格者や経験者の採用を優先されていますが、あくまで、人物重視であり、無資格、未経験であっても、コミュニケーション能力や意欲のある方を積極的に採用されていました。

新入職員には明確なキャリアパス制度を設けており、入職時に一次研修を受講し、その後、“エルダー制度”として、専任の担当者が1年間マンツーマンで新入職員を指導していました。さらに、1年以上の経験を積むと、一般2級昇級試験を受験でき、合格後に1年間の指導業務経験“エルダー制度（指導者）”を積むと、一般3級昇級試験を受験することができ、合格すれば、リーダーに昇格し、管理補助業務を1年間経験し各種要件を満たせば管理職に昇格する制度を構築されていました。

また、法人内で研修委員会を設け、専門職としての知識・技術の取得、倫理観を高め、規則を守り、ともに学び、ともに育て合える職場を目指しておられます。外部研修は「きょうと福祉人材育成認証制度」の組織活性化プログラムを活用した、階層別研修、OJT指導者研修などを受講され、知識と技術の向上をされていることが確認できました。

特に改善が望まれる点とその理由（※）	○マニュアルの見直しの記載 各種マニュアルはそのつど、見直しをされ、改定年月日を記載されていました。しかし、改定のないマニュアルに関する見直しの記載がありませんでした。 ○職員個々の研修レポートの作成 研修の受講者名簿や研修資料は確認ができていますが、職員個々の研修レポートが作成されていませんでした。
具体的なアドバイス	○マニュアルの見直しの記載 マニュアルの見直しをされたときのみ、改定年月日が記載されていました。しかし、マニュアルの見直しは、最低でも年1回はおこない、改定事項がない場合でも見直しをしたことを記録するために、点検された年月日を記載することが望ましいと考えます。 ○職員個々の研修レポートの作成 職場に設けられた教育委員会において各種研修を実施し職員の知識・技術を向上、サービスの質の向上を実現されています。研修名簿や研修資料のほか、研修を受講された職員個々の研修レポートを作成されたらいかがでしょうか。職員自身の学んだことや感想・希望する研修等を記録することで、職員の習熟度を測り、今後の研修計画策定する上で、職員の望む研修を計画することができるでしょう。今後に生かされるよう期待します。 ※法人全体として、職員の育成、働きやすい環境づくりを特に重点項目として取り組まれ、職員の資質の向上により、サービスの質の向上を目指されていることを確認できました。職員のヒアリングでも、法人の目指されている全体方針を理解され、日々の業務を遂行されていました。また、「在宅特養」では独自のサービス提供を進められ、ますます地域包括ケアシステムの構築に尽力されることを期待します。

※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	2670500012
事業所名	京都市久世特別養護老人ホーム
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)	通所介護、介護予防通所介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、居宅介護支援、訪問介護、定期巡回随時対応型訪問介護夜間対応型訪問介護、定期巡回型随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問看護
訪問調査実施日	令和3年7月6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思決定を行い、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. ホームページやパンフレットなどで、法人の理念、運営方針を明確にし公表している。また、玄関には、来訪者や利用者に分かりやすく大きなインフォメーションモニターを設置し事業所の情報提供をすることで、理念や運営方針の周知、理解を深める工夫をしている。運営規程の中で、「理念に基づき、福祉サービスの拠点として・・・（中略）・・・専門的な福祉サービスの提供・・・（後略）」を明言し、理念に基づいたサービスの提供をしている。さらに、年度始めには、管理職による倫理の研修の中で法人の理念、運営方針を職員に周知している。 2. 運営規程や組織図で職位、職責を明確にし、それぞれの職員は職責に応じた業務を遂行している。全体会議、部署会議、各種委員会を毎月1回開催し、組織の意思決定を明確にしている。各委員会では職員の見解は決して否定的にならず、その意見を尊重し大切に受け取り、役職者⇒管理者に報告、検討している。管理者は「何でもやってみたら」と職員の意見を積極的に採用している。このことは、職員のヒアリングでも確認ができた。			
	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. 4. 毎年、年度末に事業計画に対する評価を行い、課題、問題点を明らかにし、法人の理念や運営方針に基づき、次年度の事業計画を策定している。事業計画の進捗状況は半年ごとに評価、見直しを行っている。事業計画の策定にあたっては、地域の介護力や高齢者人口などの、地域を取り巻く環境を踏まえて策定している。事業計画は法人全体の基本方針のほか、各部署ごとに事業計画を策定している。各部署会議で、各部署の事業計画を半年ごとに振り返り、進捗状況を確認、課題の抽出、職員の意見を集約し半期の改善策を検討している。このことは、職員のヒアリングで確認ができた。			
(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。	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)	5. 集団指導には役職者が参加し、全体会議で内容を報告し職員に周知している。(今年度は、新型コロナウイルスの感染予防のため中止)施設内研修で、法令に関する研修(法令遵守、身体拘束、介護保険制度、プライバシー保護など)年6回開催し、さらに、全体方針の中で、“関係する各種法令の意味を深く理解する機会を実施します”と明言している。また、ビジネスツールであるチャットワークを利用し、法令の改正などを職員に周知している。 6. 管理者は運営規程や組織図で職位、職責を明確にし事業の運営にあたっている。また、管理者は役職者が参加する全体会議や部署会議に参加し法人の運営に関する意見を述べている。組織運営に関しては、職員の意見を反映する機会(部署会議、年2回の面談)を設けていることが、職員のヒアリングでも確認ができた。さらに、年2回の人事考課面談の際、運営に関すること、上司に関することを記載する、自由記述欄を設け、職員の意見を聞き入れる体制となっている。 7. 管理者は他の職員と一緒に業務できる環境にあり、日々の業務を随時確認ができ、また、外出の際には社用携帯を所持し、常に連絡ができる体制となっている。管理者は、各部署の業務日誌を確認することで現状の把握をしている。さらに、緊急事態が発生した場合には、マニュアルに沿って連絡体制を整備している。			

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	
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. 採用に関しては、有資格者や経験者の採用を優先しているが、あくまで、人物重視であり、無資格であっても、コミュニケーション能力や意欲のある方は積極的に採用をしている。資格取得の受験費用や登録費用は法人で負担をし、資格取得の支援をしている。さらに、法人全体として外国人の無資格者の採用も今後、考慮されている。 9. 施設内で研修委員会を設け、年間の施設内研修を計画し、年間計画に基づき研修を実施している。外部研修は、きょうと福祉人材育成認証制度の組織活性化プログラムなどを利用し、研修希望者には、施設長が決裁したものは、研修費用や交通費を施設が負担している。また、法人全体として、OJT制度（エルダー制度）を設け、エルダー職員が個別の新人職員の指導にあたっている。エルダー職員と新人職員の懇親の場も設け相談しやすい体制となっている。さらに、新人職員には、個別プログラムを設け、研修を実施している。 10. 施設の全体方針で実習生の受け入れについて、人材育成、職員採用の方針の中で明確に表明し、実習生の受け入れマニュアルを作成していることは調査時に確認ができた。実習生の受け入れ担当者を明確にし、実習指導者に対する研修は、外部研修を受講していることも確認ができた。			
		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。	A	A	
		(評価機関コメント)		11. 職員の勤怠管理は、コーディネート課の事務員や管理者が管理し適切な勤怠管理ができています。職員の出勤、退勤時にはICカードを利用し、PCで管理できるシステムを構築している。有休取得率は、平均80%であり法人全体で取得できている。また、有休の取得のしやすいことは、職員のヒアリングでも確認ができた。就業状況に問題があれば、部署長と協議の上、改善策を講じている。就業規則にて、育児休業法、介護休業法を確認ができ、法令に基づいた制度を構築している。職員の負担軽減の対策として、コルセットの無償貸与をし、勤務終了後には、マッサージチェアやホットパックを自由に使用ができる環境の工夫をしている。 12. 法人の産業医による、メンタルヘルスの研修を、年1回開催している。全職員に対し、年1回のストレスチェックも実施している。管理者が年2回、職員とのヒアリングをおこない要望や不満を聞き入れている。福利厚生制度として、毎年、入居者、職員とで、バーベキュー懇親会をおこなったり、（今年度はコロナウイルスの感染予防で中止）ライフサポートクラブで心の相談を実施している。また、職員の食事代は、入居者より安価で提供している。ハラスメントの規程は現地調査で確認ができ、職員の休憩室は、感染対策を実施した上で確保していることが、現地調査で確認ができた。			
(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. 事業所の情報はホームページや毎月発行する広報誌「おたっしや倶楽部通信」で利用者、家族のみならず、地域住民や関連機関にも配布（300部以上）し情報を提供している。毎年、「夏祭り」を開催し、地域の方が気軽に施設見学を兼ねて参加でき、福祉施設を知ってもらう場（現在は新型コロナウイルスの感染予防のため、中止）としている。入居者の外出のレクリレーションとして、地域の衣料店での買い物や地域の飲食店を利用している。 14. 近隣の小、中学校から職業体験や施設見学の受け入れをおこない、施設の地域での役割を分かりやすく説明をしている（今は新型コロナウイルスの感染予防のため中止）。また、地域包括支援センターが中心となり、ニューリバー公園での「公園体操」を実施し、地域の方が30名以上参加している。コロナウイルスの感染予防をおこない、屋外での「介護相談会」や「福祉用具体験会」を実施し地域の方のニーズの把握に努めている。さらに、「認知症サポーター養成講座」や地域ケア会議は規模を縮小し開催している。
--	--	------------	--

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. パンフレット、ホームページ、月刊広報誌「おたっしや倶楽部」、インターネット上の動画サイトなどで事業所の取り組みを詳しく伝えている。特にパンフレットは利用者目線に立ち大きな文字と写真を用いて総合福祉施設のメリットを分かり易く伝えている。玄関のインフォメーションパネルにも同様の案内が大きく掲げられている。				
(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. 入居時に交わす契約書や重要事項説明書は大きく見えやすい文字で作成されており、介護保険対象の料金、保険外料金などをはっきりと分けて示し、契約時に利用者や家族、後見人等に説明をして同意をもらっている。現在成年後見人制度を利用している方は8名おられる。				

(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. 6か月に1度所定のアセスメント表を用いてアセスメントをおこなっている。利用者が望む生活像を探るために、毎月多職種参加のもとで「在宅復帰支援会議」を開催している。対象者にはセンター方式のアセスメントシートなどを用いてより丁寧な意向確認をし、在宅復帰の可能性を探っている。 18. コロナ禍で家族の参加は減っているが、3ヶ月ごとにサービス担当者会議を開催し、本人や家族に参加を働きかけ意見をもらっている。電話で家族等に意向確認をする場合もあり、サービス計画書の意向欄に本人・家族の意向を書き留めている。「叶えるプロジェクト」として、特養に入所の妻と食事がしたいという夫の願いをプラン化し、自宅での会食や宿泊実現に向けてスタッフが支援している様子が広報誌に掲載されている。 19. 週2回の主治医の訪問診療結果を踏まえ3か月に1度看護師・栄養士・介護士等の多職種参加によるサービス担当者会議を開催してサービス計画を作成している。サービス担当者会議録にて確認できた。 20. 6か月毎に施設サービス計画を作成し本人や家族、後見人等の同意をもらっているが、急な変化があれば6か月を待たず更新している。3か月に1度モニタリングとサービス担当者会議を開催し、専門職の意見を集約してプラン変更の要否を検討している。また、在宅復帰支援会議の対象者には更に詳細な検討がなされている。		

(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. 週2度嘱託医の訪問診療があり、その際看護師が付き添い必要な情報は各職種間で共有している。また利用者が入院した時は担当医師や医療関係者に対し情報提供をしている。退院前は家族への医師説明の際に同席したり、看護サマリーをもらうなどして連携している。特養に隣接する地域包括支援センターや行政、消防署とは困難ケースや生活保護受給者の手続きや介護保険の訪問調査、救急救命講習などで常に連携し連絡を密にしている。「在宅入所相互利用」などの際は居宅介護支援事業所と連携し支援している。		

(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。	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. 業務マニュアルは丁寧に作成し、リスト化し毎年見直している。苦情や事故事例から、必要に応じてマニュアル改訂をしたり、個別対応マニュアルを作成しケプランに反映させて定期的な評価をしている。各マニュアルに改訂年月日は記されているが、年度ごとの見直し記録がされていなかったもので、改訂のないマニュアルであっても見直し日の記載することを望みます。 23. サービスの実施状況を日々パソコンに入力し、計画に基づくケアが出来ているかチェック表を用いて振り返っている。3ヶ月ごとのモニタリングとサービス担当者会議でも計画の実施状況を確認している。紙帳票は所定の場で施錠管理され、パソコンは職員ごとのIDとパスワードで安全に管理されている。職員への個人情報保護の研修は毎年定期的に行っている。契約時、利用者等に肖像権や文書取り扱いの説明をして同意を得ている。 24. 申し送りノートを用いて毎日3回申し送りをしている。介護ソフトの中の介護記録や業務日誌の中で重要な箇所は印刷して各職員が閲覧・押印し、口頭と文書の双方でチェックし伝達漏れを防いでいる。また電子機器を介し一定のセキュリティのもとで遠隔での情報共有も可能となっている。 25. コロナ禍以前は面会時に家族との情報交換をしていたが、現在は電話やサービス担当者会議への参加の機会を捉えて意向確認をしている。他にもビデオ通話やオンライン面会により本人・家族・職員の交流機会を設けている。毎月の広報紙「おたっしや倶楽部」や居室担当の職員が時々個別に送る写真や手紙によっても家族は利用者の近況を知ることが出来る。		
(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. 従来の感染症マニュアルに新型コロナウイルス関連のマニュアルを追加し、新しい感染症に迅速に対応している。全員参加型の感染症研修を実施している。看護師が中心となり感染症に対する指導を随時おこなうと同時に玄関に、非接触型の検温装置と消毒液を備え感染予防措置を講じている。もし発生した場合も諸機関が連携しまん延防止措置を講じると共にホームページ等で情報を開示し、経過説明をする用意がある。 27. 事業所内は整理整頓され備品類も整備されている。業者による共有部分の清掃が毎日行われており廊下やトイレは磨き込まれて清潔である。各居室に空気清浄機が設置され、30分おきに換気が行われている。事業所内は抗菌施工が施され衛生状態に配慮されている。トイレ等に臭気はない。	
(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. 事故・緊急時の対応マニュアルがあり、すぐ使えるように緊急連絡網と手順書を見やすくラミネートしてフロアに置いている。消防署の指導のもとで事故発生時の対応や救急救命など実践的な訓練・研修をしており、職員ヒアリングでも各職員は火災発生時や転倒・おう吐などとの時の対応をしっかりと把握している事が確認できた。 29. 毎月久世ホームの各部署全体で事故対策委員会を開催して事故防止と事故報告の検証をしている。事故報告書や報告書作成マニュアルがあり、起きた事故に対し、類似した事故の再発を防ぐ努力をしている。ISOの審査で「是正措置の有効性のレビュー」の必要性を指摘され、再発防止に向け定期的な振り返りと評価を実施している。報告書は事業所内の回覧と電子機器によるデータ共有で全職員への周知を図っている。また重大事故は速やかに行政に報告している。 30. 年2回久世ホームの各部署による合同防災訓練をしていたが、コロナ禍にあって、ここ数回は机上訓練となっている。1回は夜間想定で行っている。「非常災害対策行動指針」を定め、火事・地震・風水害など災害別避難訓練マニュアルを作成している。特に桂川に近いこともあり屋上への垂直避難訓練などのシミュレーションもしている。普段は隣接のふれあいセンターや地域住民・デイサービス利用者などと一緒に訓練し、地域の防災訓練にも参加するなど相互に交流していたが現在はコロナ禍により中断している。コロナ感染症終息後は再開する意向である。食糧、飲料水の備蓄は厨房、休憩室に保管されていることが、現地で確認ができた。	

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)		31. 法人理念「佛・法・僧」「明るく・正しく・仲良く」を職員室に掲示し、職員に周知し実践に努めている。職員の心得にも「人格を尊重し、人権を守ります」と明示し、利用者の人権の尊重を明確にしている。「人権に配慮したサービス」について全職員に向けて研修を実施している。「身体拘束禁止」「高齢者虐待」についての研修も全職員に実施し、身体拘束廃止指針により事例検討をして、日常業務の振り返りをおこなっている。 32. プライバシー保護について、全職員対象の研修会を実施し、職員に周知を図っている。利用者や家族からの相談には、他の人の目につかない相談室などで対応している。おむつ交換時や入浴の脱衣所では、プライバシーや羞恥心に配慮し対応している。入浴時に同性介助の希望は少ないが、希望者にはできるだけ希望にそえるようにおこなうなど、プライバシーや羞恥心に配慮したサービスの提供に心がけている。 33. 利用者の受け入れは、今まで受け入れなかったケースはなく、全ての希望者の受け入れをおこなっている。3名の看護職員の配置により、医療処置の必要な胃ろう（経管栄養）透析など、医療必要度の高い利用者の受け入れもおこなっている。			
	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てている。	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)		34. 利用者とは、毎日の生活の中で意見や要望を聞き取り、家族とは面会時に意見を聞いていたが、コロナ禍となり、今はできていないが、「LINE」や「Facetime」のアプリケーションを利用した連絡や、ビデオ通話による面会時に意見や要望を聞き入れている。また、玄関には意見箱を設置している。家族には年に一度満足度調査をおこない、意見や要望の結果を分析して公表している。サービス担当者会議の案内を家族に送付し、返信用紙に自由記述欄を設けて意見を聞き入れている。 35. 利用者や家族からの意見、要望、苦情は「苦情解決マニュアル」により迅速に対応し、記録に残している。利用者や家族からの苦情、要望についての改善状況を共用フロアに掲示し、公開している。 36. 苦情などの相談窓口については、苦情受付者、苦情解決責任者、第三者委員、公的な苦情受付機関の電話番号を重要事項説明書に記載し、事業所内のインフォメーションモニターに大きく分かりやすく掲示して利用者や家族、来訪者に伝えている。介護相談員など外部の人材を受け入れている（コロナ禍のため今は中止）。			
	(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。	A	A	

		(評価機関コメント) 37. 毎年2月に利用者、家族に対して満足度調査を実施している。結果の分析、検討をおこなった上で、外部に依頼して毎年広報誌「久世ホーム白書」を作成し、利用者や家族、職員で共有をしている。アンケートの結果を分析し、サービスの改善を図り、地域に広報した上でサービスの向上に役立てている。 38. 毎月、各部署長参加の全体会議を実施し、各部門、全職種の職員の意見をもとにサービスの向上に向けた話し合いを実施している。法人内の他の事業所の取り組みなどの情報収集をすることで、取り組みの比較検討をおこなっている。 39. 法人内で毎年法人の他施設職員による内部監査を実施し、業務内容のチェックをおこなっている。内部監査により課題を明確にし、次年度の事業計画に反映させている。平成30年1月に「ISO9001」を取得し、安心安全なサービスの実現に向け、サービスの質の向上を目指している。第三者評価は、3年ごとに受診し、改善につなげている。
--	--	--