

様式 7

アドバイス・レポート

令和5年4月14日

令和5年1月7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洛東園 様につきましては、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>1. ストレス管理</p> <p>メンタルヘルスの相談窓口は産業医が担当し、外部の相談窓口も紹介されていました。「人事面談に向けて」の記載や職員意見箱で上司に対する要望・不満を集約し対応する仕組みがありました。福利厚生は、共済会の旅行等の割引の利用ができました。また、コロナ禍で中止していましたが、各種クラブ活動や部署での懇親会、ホテルでの食事会（全職員参加）の開催に法人が費用を補助されていました。リフレッシュ休暇の付与や腰痛ベルト購入補助もありました。ハラスメントの規程を整備し、ハラスメントの意見箱を設置していました。各フロアに十分な広さの休憩室がありました。</p> <p>2. アセスメントの実施・個別援助計画等の見直し</p> <p>アセスメントは、法人独自の様式で施設介護支援専門員と担当介護職員が中心となり多職種と協働して作成し、6か月ごとに更新されていました。施設サービス計画書の長期目標は6か月（看取り対応は3か月）、短期目標は3か月（看取り対応は1か月）に設定され、モニタリングや計画書の見直しを行っていました。「ケアプラン作成マニュアル」に計画書の見直しを行う時期・手順、計画変更の基準が定められていました。</p> <p>3. 災害発生時の対応</p> <p>災害発生時のマニュアルやBCP（事業継続計画）を作成し、火災発生時の避難訓練や災害訓練を実施されていました。緊急時の指示・命令系統は、緊急連絡網を作成されていました。また、福祉避難所の指定を受けて備品備蓄を行い、地域と防災協定「大規模災害時における相互協力についての覚書」を締結されていました。月輪学区と共同で総合防災訓練を開催し160名の参加があり、災害時における車椅子操作の研修や車椅子体験も実施されていました。地域と共同で行う防災訓練を積極的に取り組まれていました。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1. 管理者のリーダーシップの発揮</p> <p>施設長は、部長・課長会議の参加や年2回の人事考課面談（部長・課長が面談）の報告を通して、職員の意見を集約して事業運営に反映させていました。しかし、施設長が職員から信頼を得ているか把握・評価する仕組みはありませんでした。</p> <p>2. 業務マニュアルの作成</p> <p>法人共通と事業所独自の業務マニュアルを作成し、書面のファイリングとパソコン内で閲覧できるデータで整備され、新人教育やサービス提供時の実務書として活用されていました。マニュアルの見直し基準を定めておられましたが、1年に1回見直しを行った日付が確認できないものがありました。</p> <p>3. 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</p> <p>苦情対応マニュアルを定め、苦情に対しては「苦情報告書」を作成し、マニュアルに沿って組織として対応をされていました。また、サービス向上委員会にて共有はされていましたが、苦情や意見要望についての公開はされていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 管理者のリーダーシップの発揮</p> <p>人事考課等による上司から部下に対する一方向の評価制度だけではなく、上司が部下から信頼を得られているかを評価・確認し、上司自身も見直しに向けて努力することでさらなる相互の信頼関係が深まり、風通しの良い職場づくりが進むのではないのでしょうか。</p> <p>例えば、年1回程度、施設長の評価を確認するため無記名で、「相談しやすいか」「職員に公平に対応しているか」「言動は一致しているか」「指示命令は適切か」等、〇×式のアンケート等を実施されてはいかがでしょうか。</p> <p>2. 業務マニュアルの作成</p> <p>年1回、年度末にマニュアルの見直しを実施されていましたが、見直した結果、内容の変更が必要でない場合も見直した年月が確認できるよう、更新した日付の記載をお勧めします。また、マニュアルの見直しの基準に、見直した日付を記載することを加えられてはいかがでしょうか。確実に見直しをすることにより、常に最新のマニュアルになり活用が進むのではないのでしょうか。</p> <p>3. 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</p> <p>苦情対応マニュアルに、苦情に対応する際の流れに加え、個人情報に配慮したうえで公開の基準も加えて積極的な取り組まれてはいかがでしょうか。</p>

	苦情とその対応をホームページや機関紙に公開することで、利用者や家族等のさらなる安心につながるのではないのでしょうか。
--	--

※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)

評価結果対比シート

事業所番号	2670800032
事業所名	特別養護老人ホーム洛東園
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・通所介護・認知症対応型通所介護・特定施設入所者生活介護 短期入所生活介護・介護予防特定施設入所者生活介護 介護予防短期入所生活介護・居宅介護支援・小規模多機能型居宅介護
訪問調査実施日	令和5年3月28日
評価機関名	一般社団法人 京都府介護福祉士会

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. 理念・運営方針を玄関や各階フロア、面談室に掲示していました。理念にそって、人材育成のため多様な研修や手厚い資格取得支援に取り組んでいました。4月の特養会議や園内研修で、施設長が事業計画と合わせ理念や運営方針を職員に説明していました。理念について契約時に家族等にパンフレットで説明し、機関紙「洛東園だより」（年3回発行）に掲載し送付することで理解が深まるよう取り組んでいました。 2. 法人の会議（管理部・経営・管理職・部長・課長会議）や事業所の会議（特養・ユニットリーダー・フロア会議）、各種委員会を開催し職員の意見を反映した意思決定の仕組みがありました。「管理規程」に各職務の業務内容を規定していました。		
(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)		3. 法人の中長期の目標として令和7、10、13、22年までの期間の計画を策定するとともに、単年度の事業計画を策定し、法人目標や各事業所の取組課題を明記して取り組んでいました。 4. 法人の事業計画に基づき事業所の事業計画を策定し、個別ケアや家族との情報共有等の課題を設定し取組み、半期毎に進捗状況を確認していました。		
(3) 管理者等の責任とリーダーシップ						
		法令遵守の取組み	5	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組みを行っている。	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	B

	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. 施設長は外部研修に参加して法令の改正等について情報収集し、法人内各会議を通して伝達していました。事業実施上の関係法令について、パソコン内でリストを作成しすぐに調べる体制がありました。 6. 施設長は、部長・課長会議の参加や年2回の人事考課面談（部長・課長が面談）の報告を通して、職員の意見を集約して事業運営に反映させていました。しかし、施設長が職員から信頼を得ているか把握・評価する仕組みはありませんでした。 7. 施設長は、事業所内で勤務し、事業所を離れる時は携帯電話で常に連絡がつく体制がありました。施設長は、随時の報告・連絡・相談や業務日誌で業務の実施状況を確認していました。		

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
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. 法人の「求める職員像」により、職員の育成方針や採用の基準を明示していました。職員配置について、管理部会議で検討していました。採用後の資格取得支援は、法人で介護福祉士実務者研修の講座を開設し、職員の受講は無料とするほか、介護福祉士や介護支援専門員受験対策の勉強会も実施していました。 9. 法人で階層別（新人・2.3.4.5年目）の研修体制を整備し、外部・内部講師による研修を実施していました。また、年間の職員研修計画を策定していました。希望により、外部研修に参加が可能で費用は法人が負担していました。朝・夕の申し送りや職員の気づきに対して検討し助言を行っていました。法人と事業所で毎月テーマ（人権・リスクマネジメント・苦情等）を決め研修を実施していました。 10. 実習受入れマニュアルを整備し、受入れの基本姿勢や受入れ手順・注意事項を明記していました。実習指導者は、介護福祉士養成校から実習受入れ事業所で作る施設実習連絡協議会に参加し、詳しい実習指導での指導要領などについて綿密に打ち合わせをしていました。			
(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。	A	A	

	(評価機関コメント)	11. 有給休暇の取得率や時間外労働のデータは施設長が管理し、労働環境水準に配慮していました。職員は就業状況や意向を人事考課面談時に「人事面談に向けて」という用紙に記載して提出し、管理部会議で集約・分析・検討していました。育児・介護休業の規程を整備し、取得もしていました。職員の負担軽減について、スライディングボード・シートの活用やノーリフティングの取り組み、インカムの導入もしていました。 12. メンタルヘルスの相談窓口は産業医が担当し、外部の相談窓口も紹介していました。「人事面談に向けて」の記載や職員意見箱で上司に対する要望・不満を集約し対応する仕組みがありました。福利厚生は、共済会の旅行等の割引の利用ができました。また、コロナ禍で中止していましたが、各種クラブ活動や部署での懇親会、ホテルでの食事会（全職員参加）の開催に法人が費用を補助していました。リフレッシュ休暇の付与や腰痛ベルト購入補助もありました。ハラスメントの規程を整備し、ハラスメントの意見箱を設置していました。各フロアに十分な広さの休憩室がありました。			
(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. ホームページや機関紙「洛東園だより」を関係機関に配布するほか、SNSを活用し情報公開に取り組んでいました。ホームページから介護サービス情報の公表制度の自事業ページにリンクしていました。地域の情報を掲示板に掲示し、コロナ禍以前は地域のイベントなどに職員が付き添い参加していました。 14. 地域の自主防災訓練で車椅子の取扱いの指導をしていました。コロナ禍以前は事業所敷地内で地域の住民を招待し夏祭りを開催していました。事業所の会議室を地域住民に開放していました。		

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
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. パンフレットやホームページで事業所情報を提供していました。また、法人機関紙「洛東園だより」を発行し、利用者、家族、関係機関ほか、地域住民にも配布していました。季節の行事やイベントの様子をコロナ禍であっても利用中の様子が分かるようSNSを活用して情報発信していました。利用者の問い合わせや見学希望に対して随時対応し、介護記録ソフトの「相談受付」に対応記録を入力し共有していました。			
(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. 重要事項説明書にサービス内容・利用料金・介護保険外サービスなどを記載し、説明のうえ同意を書面で得ていました。また、成年後見制度や日常生活自立支援事業を推進するパンフレットを事業所玄関に常設し、実際に成年後見人等と契約を結んでいるケースがありました。			
(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. アセスメントは、法人独自の様式で施設介護支援専門員と担当介護職員が中心となり多職種と協働して作成し、6カ月ごとに更新していました。 18. 施設サービス計画書は、利用者や家族等の希望を聴き取り目標を設定して作成し、同意を得ていました。また、施設サービス計画書のサービス内容は、利用者ニーズに沿った詳細な援助内容を記載していました。サービス担当者会議には、本人、家族が参加していました。 19. 施設サービス計画書の策定において、医師、歯科医師、歯科衛生士に意見照会を行っていました。また、サービス担当者会議における多職種の意見を施設サービス計画書に反映していました。 20. 介護記録ソフトを使用し利用者の状況変化を記録していました。「ケアプラン作成マニュアル」に見直しを行う時期・手順、計画変更の基準などが定められています。施設サービス計画書の長期目標は6カ月（看取り対応は3カ月）、短期目標は3か月（看取り対応は1カ月）に設定し、施設介護支援専門員と担当介護職員が協働してモニタリングを行い計画書の見直しを行っていました。		
(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. 嘱託医の診察や随時の電話連絡により、連携体制を確立していました。また、地域の医療機関や関係機関の一覧を常備していました。虐待事例による緊急の入所においては、行政や地域包括支援センターと密に連携を取っていました。利用者が退院する際は、退院前カンファレンスへの参加や、電話での情報収集を行い連携し対応していました。		
(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	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)	22. 法人共通と事業所独自の業務マニュアルを作成し、毎年度末に定期的な見直しを行っていました。マニュアルは、冊子のものとパソコンで閲覧するものがあり、新人教育で説明しサービス提供時に活用していました。事故防止策の具体案を反映したマニュアルの見直しを行っていました。マニュアルの見直し基準を定めていましたが、見直しをした記録がないものがありました。 23. 利用者の記録は、介護記録ソフトを活用して記載していました。「文書管理規定」に利用者記録の保管、保存、持ち出し、廃棄に関して定めていました。記録の管理について個人情報保護の研修を実施していました。 24. 利用者情報をフロアノートや介護記録ソフトの支援記録に記載し、出勤時や毎朝夕に行う申し送り時に共有を行っていました。また、毎月開催するフロア会議にすべての職種が参加し、利用者の支援方法について検討を行っていました。 25. サービス担当者会議の開催時やオンライン面会時、電話連絡時に家族等と情報交換を行っていました。法人機関紙「洛東園だより」、ホームページのブログ、SNSを活用し利用者の様子を家族へ伝えていました。		
(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. 感染症マニュアルおよび、感染症におけるBCP（事業継続計画）を作成し、必要な場合は最新の資料を随時追加し更新していました。また、年2回感染症防止の研修を実施していました。新型コロナウイルス感染症に関しては、実際に発生した場合を想定しての実地訓練を行っていました。 27. 施設内の書類や備品などは整理・整頓され、毎日、担当職員が事業所内の清掃を行い衛生保持や消毒対応を行っていました。定期的な換気と消臭スプレーを使用する方法でトイレの臭気対策を行っていました。		

(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・緊急時対応のマニュアルを整備し、緊急連絡網、夜間の緊急時対応フローチャートや救急搬送における手順書を作成していました。また、普通救命に関する研修や心肺蘇生の訓練を実施していました。 29. 事故発生時は必要な対応を行い、原因分析と再発防止策を検討して家族等へ連絡し、事故報告書を作成していました。ヒヤリ・ハットに関しては介護記録ソフトの支援記録に都度入力していました。発生した事故はリスクマネジメント委員会で共有し、分析・検討を行い事故防止に活用していました。 30. 災害発生時のマニュアルやBCP（事業継続計画）を作成し、火災発生時の避難訓練や災害時の対応訓練を実施していました。緊急時の指示・命令系統は、緊急連絡網を作成していました。また、福祉避難所の指定を受けて備品備蓄を行い、地域と防災協定「大規模災害時における相互協力についての覚書」を締結していました。月輪学区と共同で総合防災訓練を開催し、災害時における車椅子操作の研修や車椅子体験を実施していました。		

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. 年1回法人と事業所にて個人情報保護及び権利擁護についての研修を行っています。身体拘束廃止・虐待防止委員会を開催し、指針やマニュアルの見直しや不適切ケアの対応も検討していました。 32. 年1回プライバシー保護と不適切ケアの研修を実施して、プライバシーの配慮に取り組んでいました。 33. 入所判定会議があり、運営マニュアル、入所者選考規定に基づき入所者を決定していました。受け入れることができない方には説明を行い、他事業所の案内をしていました。		

(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	B
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。	A	A
(評価機関コメント)		34. 意見箱や利用者アンケートで意見・要望を聞き取っていました。また、コロナ禍以前は、家族交流会の開催時やサービス担当者会議で家族の要望や意向を聞いていました。 35. 苦情対応マニュアルを定め、苦情に対しては「苦情報告書」を作成し、マニュアルに沿って組織として対応をしていました。また、サービス向上委員会にて共有はしていましたが、苦情や意見要望についての公開はしていませんでした。 36. 4名の第三者委員を相談窓口と設置しており、相談窓口や方法がわかりやすく掲示されていました。コロナ禍で中止していましたが、介護相談員が定期的に利用者へ巡回相談に来ていました。		

(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	B
(評価機関コメント)		37. 年1回の利用者、家族アンケートを実施していました。アンケート結果については、検討結果を機関紙に掲載し公表していました。またアンケート結果から出た課題について事業計画にも盛り込んで改善に取り組んでいました。 38. フロア会議やサービス向上委員会で、サービスの質の向上について検討していました。京都市老人福祉施設協議会の部会に参加し、他の事業所の取り組み等について情報収集をしていました。 39. 毎年法人内の事業所が順番に第三者評価を受診し、課題を共有、事業計画にも反映していました。しかし自己評価の取り組みがありませんでした。		