

# アドバイス・レポート

令和5年10月2日

令和5年8月8日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ニコニコハウスりんご村 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>社会福祉法人福知山シルバーは福知山市内の5か所の地域で、ケアハウスを中心に、訪問介護、居宅介護支援、通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護を展開され、センターキッチンも含め19の事業所を運営されています。ニコニコハウスりんご村は牧ニコニコハウスケアハウスに併設し運営されています。</p> <p>ニコニコハウスりんご村は平成25年5月に開設され、法人の理念の他、りんご村独自で「りんご村の約束」として利用者の尊厳や人権擁護などに関する7項目を掲げて日々サービスに努めておられます。</p> <p>●ワークライフバランスおよび職員の精神的負担の軽減の取り組み ワークライフバランスに配慮した取り組みは育児の間は、希望により非常勤が認められるなど、子育て中の職員に優しい制度です。また有給消化率も80パーセント以上であり、時間外労働も少なく、必要時は自己申告で15分から対応しています。職員の精神的負担軽減の取り組みでは、家族への連絡を個々におこなうことの負担が大きいので、一斉メールで連絡が出来るように改善されました。職員の休憩場所もホールを使って、休憩時間にマッサージチェアや横になれる環境を整備しています。定年制の制度もなく、働きたいと思う職員は希望する期間、十分に実力を発現できるように配慮されています。</p> <p>●地域との関わり 地域との関わり方の基本的な考え方は理念や基本方針で明文化し、パンフレットやホームページで開示されています。また、世界アルツハイマー月間ののぼりを立てて認知症の情報や、今年度は開催できる夏祭り・打ち上げ花火のチラシを自治会に持っていき回覧してもらっていました。「防災と福祉のかかわりを学ぶ」として職員の防災研修会の様子を南丹日日新聞で紹介されました。ふれあいサロンに参加して地域のニーズの把握をしたり、地域の清掃活動に行事委員が参加をされ地域との関りを大切にされています。</p> <p>●BCPの作成 災害、感染等のBCPは作成され、事業を継続できる体制を整備されています。介護サービスについて優先順位をつけ、利用者の健康・身体・生命を守る支援機能をできる限り維持することを基本方針と定めています。災害対策委員による年2回の災害訓練（主に地震・水害）を実施され、今後、年1回は地域の方と協働で実施する予定となっています。災害時には地域の方を受け入れる体制であり、安否確認シートを利用して利用者や職員の安否確認を実施する計画を策定しています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>●総合的な人事管理（通番8） 職員が自ら将来の姿をキャリアパスで描くことができる人事管理方針を職員に周知することと、活用ができていませんでした。</p> <p>●個別援助計画の充実（通番21） 個別援助計画の作成にあたっては、ケアマネジャーの意見や、サービス担当者会議での専門家の意見を収集されていました。個別援助計画は本人・家族の希望、支援の方針、解決すべき課題を明確にして作成されていました。しかし、主治医の意見など一部の専門家の意見が個別援助計画に反映されていませんでした。</p> <p>●事故再発防止策後の評価（通番32） 事故報告書は速やかに作成し、正職員会議や部長会で事故の原因、分析、再発防止策を立案をされています。しかし、再発防止策立案後、再発防止策が適切であったかなどの評価がされていませんでした。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●総合的な人事管理（通番8） キャリアパスを職員に周知することで、職員自ら将来像を描くことができ、モチベーションを高めるためにも、人事考課制度の再展開が望まれます。</li> <li>●個別援助計画の充実（通番21） 専門家や主治医の意見を個別援助計画に反映することは重要です。個別援助計画を回覧して職員に周知されていることから、内容によってはサービス改善に直接影響します。個別援助計画を充実することで良質なサービスの提供につながります。</li> <li>●事故再発防止策後の評価（通番32） 事故の原因分析、再発防止策の立案策定後、再発防止策が適切であったか、効果があったかを評価し、再度、再発防止策を立案する必要があります。P D C Aサイクルを確実におこない、事故のない施設であることを望みます。</li> </ul>
------------------	---

※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	2692600147
事業所名	ニコニコハウスりんご村
受診メインサービス (1種類のみ)	認知症対応型通所介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	訪問介護 訪問型サービス
訪問調査実施日	令和5年9月7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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1) 組織の理念・運営方針</b>						
		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)		通番1. 理念・基本方針は明文化され、ホームページやパンフレットに記載すると共に玄関やデイホールに掲示している。また、「りんご村の約束」を作成してパンフレットに記載している。職員全員に理念や基本方針が浸透するように、毎月の正規職員会議やミーティング時に実践状況の振り返りをしている。利用者・家族には契約時の説明や事業所内の掲示で浸透に努め、パンフレットの更新時の差し替えや手紙に記載して、必要時に発行している。実践の具体例は利用者と家族の気持ちを大切にしながら個別援助計画に反映させている。 通番2. 理事会（年4～5）⇄部長会（毎月）⇄施設内の正規職員会議（毎月）を定期的で開催されると共に、案件によっては総合管理者会議も開催され、必要な構成員が出席している。パート職員への伝達は正職員会議の議事録を回覧すると共にミーティングで伝達している。法人のスカイプメールで厚労省や京都府の動向を管理者は把握するとともに、福知山市の介護福祉事業計画を部長会で把握・分析のうえ、自事業所の経営状況の分析を事務担当職員が毎月おこなっている。職員の意見が反映されることは多く、トイレの暖房の設置やパーティションで物置や職員の休憩場所を設置したり、食事を運ぶカートを清潔なものと交換するなど、反映している。		
<b>(2) 計画の策定</b>						
		事業計画等の策定	3	組織として介護サービスの質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。	B	A
		業務レベルにおける課題の把握と目標の設定	4	各業務レベルにおいて課題を把握し、課題解決のための目標が設定され、各部門全体が組織的に目標の達成に取り組んでいる。	A	B

(評価機関コメント)	<p>通番3. 中・長期計画は3年間を見通して部長会で策定し、毎年見直した箇所は正規職員会議におろされている。事業計画は認知症デイサービスの年1回の会議で、今年度の事業計画の見直しと次年度の実業計画の策定をし、理事会で決定されている。利用者や家族にはコロナ禍で集まらないから、広報誌（あっぷる通信）やチラシで、大切なことは周知している。単年度事業計画は基本方針を基に、事業内容や具体的な取り組みからなり、担当者や期間が明示されている。</p> <p>通番4. ミーティングや申し送りノートで、各職員の気付きを共有して話し合っているが、事業所の規模も小さく業務レベルでの課題は事業所全体の課題としている。基本方針を基に具体的な取り組みを明確化し実施するなど、PDCAの取り組みをおこなっているが、十分とは言えない。目標の達成状況などの評価記録や次年度の計画が策定された経緯が読み取れなかった。</p>
------------	---

(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	B
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、サービスの質の向上や経営の改善、業務の実効性を高めるため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)		<p>通番5. 遵守すべき法令等は、毎年、管理者や生活相談員が集団指導に参加して、資料の回覧によって職員に周知し、いつでも職員が見られる場所に設置している。その他必要な法令は、管理者は部長会やスカイプメールを通じて管理者に入ってきている。職員にはそのつど必要なことは伝えているが、職員が直ぐに調べられる体制にはなっていない。「職員倫理規程」「法令遵守規程」などを職員に周知し、自主点検表も生活相談員が作成のうえ、管理者を通して職員に周知している。</p> <p>通番6. 管理者の役割と責任を文書化し、職務権限規程で明確にしている。職員には正職員会議や日々のミーティングで表明しているのをそれぞれの記録で確認している。部長会や総合管理者会議、理事会には管理者が参画し、意見を述べて運営方針に職員の意見（正規職員会議、ミーティング）を反映させている。管理者の行動が職員から信頼をえているかを把握する取組に関しては実施されていなかった。職員からアンケートを取る方法や、年2回の管理者の個人面談の開催時のレジメを作成して、聞かれたことの記録を残す方法もあるので、今後の工夫を期待する。</p> <p>通番7. 管理者は生活相談員と共に、兼務の実施状況を把握するようにされ、仕事内容は兼務が多いので、常時携帯電話を所持し、連絡がつく体制がとれている。また、業務を離れている時は生活相談員からのメールで把握し、業務日誌や申し送りノート、ケース記録で事業実施状況を把握するようにしている。緊急事態が発生したときは生活相談員に報告し、管理者に指示を仰ぐ体制をとっている。（組織図・職務権限規程で確認する）</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
<b>II 組織の運営管理</b>						
<b>(1) 人材の確保・育成</b>						
		総合的な人事管理	8	人事管理は、理念・運営方針にもとづく「期待する職員像等」を明確にしたうえで、能力開発（育成）、活用（採用・配置）、処遇（報酬等）、評価等が総合的に実施される仕組みがある。	A	B
		質の高い人材の確保	9	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
		計画的な人材育成と継続的な研修・OJTの実施	10	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。	B	B
		実習の受け入れ	11	実習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)		<p>通番8. 期待する職員像は「行動指針」で明確化し、人事に関する基準は就業規則や給与規定で明確に定められ、職員に周知している。職員が自ら将来像を描くことができるキャリアパスも作成されているが、職員には周知と活用が十分出来ていなかった。人事考課制度も採用している年度もあったが、現在は実施できていなかった。</p> <p>通番9. 専門職の配置など、必要な人材や人員体制については、採用時の基準が確立している。正規職員の採用は法人本部でおこなわれ、多種多様な幅広い分野から採用している。ニコニコ村のロゴマークはみんなが支えあうことを大切にしているので、パート職員の採用は管理者が携わり、アットホームな雰囲気働ける人を採用している。また、法人の魅力として、「キッチン事業での配食事業で幼稚園やコロナ患者の配食を担当して、市の事業を支えている」ことを職員間で共有化し、地域社会に貢献する法人としての歩みを進めている。</p> <p>通番10. 法人のテーマ別の研修計画は作成され、研修委員会がスカイプメールで、研修の資料を送付してきたのに基づき事業所で研修を実施している。職員それぞれに受けた研修の感想を書き入れて研修の実施報告書を作成している。京都府社会福祉協議会や福知山市の外部研修の情報を入手して、回覧で情報提供をおこない、参加希望者には勤務調整をおこない、参加費を負担している。資格取得支援は情報提供と勤務調整で試験に行きやすくして、合格者には祝い金が出されている。ミーティングで、職員の気付きを出し合いお互いに学びあっている。職員個別の目標管理は十分出来ているとは言えなかった。</p> <p>通番11. 実習生の受け入れは法人が窓口になり、受け入れてはいるが、当事業所では実績がなかった。実習の受け入れの基本姿勢を明記したマニュアルを作成している。専門職種の特性に配慮した実習プログラムや、実習指導者の心得や注意事項も明記されている。</p>		
<b>(2) 労働環境の整備</b>						
		労働環境への配慮（働きやすい職場づくり）	12	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	13	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、職員が充分にくつろげ、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)	<p>通番12. 有給休暇の消化率や時間外労働のデータは職員一人ひとりの管理表を基に事務職で管理している。年2回、管理者との個別面談をおこなうと共に法人で悩み相談やハラスメント、セクシャルハラスメントの相談者を設置し、職員に周知している。メンタル面での相談窓口は京都府民間社会福祉施設職員共済会の相談窓口が利用でき、協力医療機関が職員の健康診断やストレスチェックの結果などの相談の窓口にもなっている。育児休業・介護休業は就業規則に明記し現在も介護休業の実績がある。ワークライフバランスに配慮した取り組みは、子育て中は非常勤雇用で必要がなくなれば正規職員として復帰できる体制がとられ、定年制もなく、働きやすい職場になっている。職員が利用者家族一人一人に連絡をする負担を考慮して一斉メールで連絡が出来るようになったことや、職員の休憩場所の整備もされ、心身の負担軽減につながる取り組みをしている。</p> <p>通番13. 職員のストレス解消やメンタルヘルス維持のためや、組織や上司などに対する悩みの相談の窓口は、京都府民間社会福祉施設職員共済会や協力医を各職員に提示している。ハラスメントに関する規定を作成し、就業規則に明記して、相談窓口を職員用の掲示板に提示している。法人内でも部長クラスがそれぞれの窓口になり、相談を受ける体制を整備している。福利厚生は京都府民間社会福祉施設職員共済会と法人の幹事会が手厚い福利厚生を提供している。休憩場所は事業所の中にも設置されているが、施設として、職員が休憩時にマッサージや体を休めるスペースをパーティションで仕切り、リラックスして休憩がとれるようにしている。</p>		
<b>(3) 地域との交流</b>				
地域との連携・情報発信	14	事業所の運営理念や事業所情報を地域に発信するとともに、地域の情報を積極的に収集してサービス提供に活かしている。また、地域の各種団体や機関、介護サービス事業所等と連携している。	A	A
地域との交流（入所系・通所系サービスのみ）	15	ボランティアの受入れ、地域の学校教育への協力を通じて様々な地域との交流を積極的に行っている。	A	A
地域への貢献	16	事業所が有する機能を地域に還元している。事業所の特性を活かした地域貢献活動を行っている。	B	B
	(評価機関コメント)	<p>通番14. 地域との関わり方の基本的な考え方は理念や基本方針で明文化し、パンフレットやホームページで開示している。また、世界アルツハイマー月間ののぼりを立てて認知症の情報や、今年度は開催できる夏祭り・打ち上げ花火のチラシを、自治会に持っていき回覧してもらっている。「防災と福祉のかかわりを学ぶ」として職員の防災研修会の様子を南丹日日新聞で紹介されている。ふれあいサロンに参加して地域のニーズの把握をしたり、地域の清掃活動に行事委員が参加をしている。各種SNSにて広報活動をしている。</p> <p>通番15. ボランティア受け入れのマニュアルを作成し、基本姿勢を明文化している。受け入れの時はボランティアに必要な研修をおこなっている。チャレンジ就労体験や職場体験、高校生のインターンシップを受け入れていたが、コロナウイルス感染症対策のため、過去3年間の受け入れ実績はない。介護相談員とは手紙のやり取りをおこなっている。</p> <p>通番16. コロナ禍前は地域の公民館活動に参加をしていたが、過去3年間は事業所の特性を生かした地域貢献活動はおこなえていない。水害時には周辺地域の避難所となっている。</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

### 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	17	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)	通番17. 事業所の概要はホームページやパンフレットでサービス選択情報を分かりやすく提供している。特にパンフレットはサービスの様子や設備について写真を取り入れ、見た目にも分かりやすくなっている。事業所の情報は必要に応じて見直しをおこない、パンフレットについては、令和5年1月に見直しをおこなった。見学や体験利用の問い合わせには個別の希望に対応し記録を残している。		

(2) 利用契約				
内容・料金の明示と説明	18	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)		通番18. サービスの利用開始前には、重要事項説明書を用いてサービス内容や料金について具体的に分かりやすく説明し、同意を得て署名をもらっている。利用契約書についても分かりやすく説明して署名をもらっている。食事代やおやつ代などの保険外サービスについても適切に説明をしている。現在、後見人などの契約の事例はないが、事例があれば対応する仕組みがある。また、成年後見制度等、権利擁護の事例はないが、事例があれば担当ケアマネジャーと相談する仕組みである。		
(3) 個別状況に応じた計画策定				
アセスメントの実施	19	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	20	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
専門職種を含めた意見集約	21	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・リハビリ職（OT/PT/ST等）・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	B
個別援助計画等の見直し	22	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)		通番19. 事業所の様式で、ケアマネジャーからの情報を基にアセスメントを実施している。利用者の心身状況や生活歴を踏まえ、課題を明らかにして記録している。アセスメントは年1回実施するとともに、状態変化時には適宜アセスメントを実施している。 通番20. アセスメントに基づいて個別援助計画に具体的な要望、具体的な支援や長期目標・短期目標を記載している。個別援助計画の作成にあたっては、利用者や家族のニーズを把握した上で作成され、内容を説明して同意を得ている。サービス担当者会議は本人、家族が参加しているが、コロナ禍では開催が難しく、電話や書面で照会をおこなっていた。 通番21. 個別援助計画の作成にあたり、ケアマネジャーを通じて専門家の意見を収集し、サービス担当者会議で専門家の意見を収集している。本人・家族の希望、支援の方針、解決すべき課題を明確にしている。しかし、主治医の意見など一部の専門家の意見が個別援助計画に反映されていなかった。 通番22. サービスの実施状況については、日々の記録や申し送り確認をしている。3か月に1回または状態変化時にはモニタリングを実施し、計画の見直しが必要と考えられる場合は担当ケアマネジャーに報告、相談をおこなっている。計画を見直す場合は、サービス担当者会議で専門家の意見を取り入れている。変更が生じた個別援助計画は回覧して職員に周知している。		
(4) 関係者との連携				
多職種協働	23	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
サービス移行時の連携・相談対応	24	利用者の状況変化等により、他サービスへの移行をする場合や、介護施設を変更する場合の連携がとれている。	A	A
(評価機関コメント)		通番23. ケアマネジャーを通して主治医の意見などを情報共有できている。利用者が入退院する場合は、状況に応じて相談員が医療機関のカンファレンスに参加するなど連携がとれている。事業所に関わる関係機関や各種団体はリスト化して事業所内に掲示し職員に周知している。福知山地方民間社会福祉施設連絡会に参加し地域の課題解決に向けて協議している。 通番24. 利用者が他の介護施設、地域、在宅へ移行される事例はないが、今後、移行の相談などがある場合はケアマネジャーを通じて法人内の他の事業所を紹介できる。利用終了後の相談についてもケアマネジャーを通して受ける体制である。		
(5) サービスの提供				
業務マニュアルの作成	25	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル）が整備され、スタッフに活用されている。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	26	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	27	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	28	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>通番25. 業務マニュアルは職員が理解しやすい表現で作成されている。入浴、排泄などのプライバシーや尊厳に関わる内容も明記している。実施しているサービス内容がマニュアルに沿って提供されているかは、相談員が支援に同行したり、記録を見て確認をしている。マニュアルの見直しは年1回おこなわれ、また必要に応じて見直しをおこなっている。見直しにあたり、事故再発防止策の具体的な内容（1月の安全運転月間）を反映させていた。</p> <p>通番26. サービスの実施記録は、一日ごと、利用者ごとに記録し、申し送り職員と利用者の情報を共有している。利用者の個人情報の管理については、文書規程に保管、保存、持ち出し、破棄を明文化している。個人情報に関する研修は法人内研修でおこなわれ研修記録を残している。また、利用者や家族には、利用開始時に交わす重要事項説明書の中で、個人情報の保護および秘密の保持について説明をして同意を得ている。</p> <p>鬱版27. 利用者に関するアセスメント、個別援助計画やモニタリングは作成次第、職員に回覧方式で周知している。また、利用者の状態の変化などは一冊のノートに記録し周知するとともに、日々のケース記録や申し送り情報共有している。日々のミーティングで利用者の支援内容について話し合う機会を持ち、職員の意見を集約している。</p> <p>通番28. 家族との面会はコロナ禍ではできていないが、送迎時に家族と情報交換をおこなっている。サービス利用時の様子や事業所の状況は連絡ノートに記載をして伝えている。災害発生時や感染まん延時には電話連絡をする体制である。また、家族への緊急連絡方法としてスカイプメールも整備している。</p>		
<b>(6) 衛生管理</b>				
感染症の対策及び予防	29	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	30	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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>通番29. 各事業所の感染対策担当者が参加する法人の感染対策部会で、感染対策について報告、相談、マニュアルの作成・見直し、物品の選定などをおこなっている。感染対策部会での内容は職員に周知し、感染予防に努めている。感染症が発生した場合の研修は法人内研修をおこない、事業所内では、机上でのシミュレーションをおこなっている。</p> <p>通番30. 事業所内の書類や備品などは適切に整備されている。毎日、職員がダイルーム、浴室、トイレなど清掃をおこなっている。また、年2回の大掃除もおこなっている。臭気対策としてジアイーノ（次亜塩素酸空気清浄機）を導入している。害虫駆除は外部の業者に委託している。</p>		

(7) 危機管理

事故・緊急時の対応	31	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	32	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	B
災害発生時の対応	33	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
事業の維持・継続の取り組み	34	大規模な自然災害、感染症まん延等に備えて、被害の拡大を抑え事態を迅速に収束させ、事業を維持する体制を整えている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>通番31. 事故や緊急時の対応マニュアルは策定され法人内研修で職員に周知している。年1回の救急対応の研修や併設の同法人の事業所と合同で年2回避難訓練（内1回は夜間想定避難訓練）を実施している。（コロナ禍ではシミュレーション訓練を実施）緊急時の指揮命令系統は緊急時のフローチャートに明記し、職員に周知している。</p> <p>通番32. 事故が発生した時は適切な対応の上、管理者に報告をするとともに、家族に連絡をする体制である。保険者に報告すべき事故事例はないが、事例があれば報告する体制である。事故報告書は速やかに作成し、正職員会議や部長会で事故の原因、分析、再発防止策を立案している。しかし、再発防止策立案後、再発防止策が適切であったかなどの評価ができていなかった。</p> <p>通番33. 法人内で災害対策・防災対策委員を設置し、防災に関する相談・調整、研修の実施、防災備品の選定などをおこなっている。災害に関するマニュアルは整備され、研修を通じて職員に周知している。コロナ禍で地域と連携した訓練はできていないが、災害時には地域の方を受け入れる体制はできている。災害時には、安否確認シートを利用して、利用者や職員の安否確認を実施する計画である。福知山消防北分署と連携した訓練を実施している。</p> <p>通番34. 災害、感染等のBCP（事業継続計画）は作成され、事業の継続できる体制を整備している。介護サービスについて優先順位をつけ、利用者の健康・身体・生命を守る機能をできる限り維持することを基本方針と定めている。災害対策委員による年2回の災害訓練（主に地震・水害）を実施している。今後、年1回は地域の方と協働で実施する予定である。</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	35	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
利用者の権利擁護	36	虐待防止、身体拘束禁止等の利用者の権利擁護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	37	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	38	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>通番35. 運営規程に「利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める」と表明され、事業計画には「認知症であっても地域社会の一員」と表明している。訪問調査時、デイルームでは利用者個々の能力に合わせたレクリエーション（手作りの脳トレ教材：文字合わせやパズルなど）をされていた。浴室は浴槽が2つ設置され、利用者が一人で入浴したいと希望があれば意向を尊重して対応している。法人内研修の倫理の研修で高齢者の尊厳について職員に周知している。</p> <p>通番36. 利用者の権利擁護については運営規程や職員の行動指針に明記している。法人に虐待・身体拘束検討委員会を設置し、各事業所からの報告・検討・解決にあたる組織となっている。法人内研修で「高齢者虐待・身体拘束に関する研修」をおこない職員に教育・周知している。また、「身体拘束のない介護サービスを目指す」と「りんご村の約束」として明文化し、家族や職員に周知している。不適切ケアについても職員一人一人にチェックシートで確認、共通認識している。</p> <p>通番37. プライバシーに関するマニュアルは整備され、法人内研修で職員に教育、周知をしている。入浴の際、脱衣場での羞恥心に対する配慮として、カーテンを設置している。また、トイレを使用する際には、タオルを掛けたり、トイレの扉に「使用中」のカードをつるす工夫をしている。浴室内の2つの浴槽の間にカーテンなどで仕切る工夫を今後検討されることを期待する。</p> <p>通番38. 医療処置や認知症により利用申し込みを断ることはない。空き状況により利用ができない場合は、同法人内の事業所を紹介している。医療機関や専門家との連携で困難事例の方でも受け入れをしている。</p>
------------	--

(2) 意見・要望・苦情への対応

意見・要望・苦情の受付	39	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、利用者等に周知されている。	B	A
意見・要望・苦情等への対応の仕組みとサービスの改善	40	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。	B	B
第三者への相談機会の確保	41	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)		<p>通番39. 事業所内に意見箱を設定しているが、コロナ禍で家族が訪れる機会が減り、意見は入っていない。家族からの意見を聞く機会としては送迎時に意見を聞くことや、連絡ノートを活用となっている。利用者からの意向は認知症により自ら表明できない場合、家族からの生活歴や家庭環境を聞きとることである程度意向を推測して対応をしている。コロナ禍で利用者懇談会や家族交流会はできていないが、今後、再開する予定である。利用者からの意見、要望、苦情がサービスの改善に活かされている。</p> <p>通番40. 利用者の意向（意見・要望・苦情）は管理者に報告し、日々の申し送りやミーティングで改善やサービスの見直しをおこなっている。相談や意見は、ケア記録や日々のノートに記録し情報共有をしている。また、苦情に関しては、法人内に苦情対策検討委員会を設置し、解決する仕組みとなっている。利用者からの意見・要望・苦情は公表されていなかった。</p> <p>通番41. 苦情相談窓口として第三者委員を設置し、ホームページで公表している。重要事項説明書に苦情相談窓口、連絡先、受付時間を明記し、苦情処理の体制および手順についても、重要事項説明書に明記している。介護相談員の訪問は、コロナ禍で中止となっているが、電話や手紙で情報交換をおこなっている。</p>		

(3) 質の向上に係る取組

利用者満足度の向上の取組み	42	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	C	B
質の向上に対する検討体制	43	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	44	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	B

		(評価機関コメント)	<p>通番42. 管理者と生活相談員が満足度調査を担当し、調査結果の分析、サービスの改善などはミーティングや職員会議でおこなう体制ができている。しかし、訪問調査時点では準備中であり満足度調査は実施できていなかった。今年度中には実施することを管理者、相談員からのヒアリングで確認した。</p> <p>通番43. 職員会議や日々のミーティングでサービスの状況を確認し検討会をおこない、サービスの改善に努めている。参加できない職員は申し送りやノートを活用して周知している。法人内に生活相談員会を設置し各通所介護事業所の生活相談員で情報交換したり、スカイプやグループメールで各所の情報交換をおこなっている。その情報は職員に周知している。</p> <p>通番44. 年1回の自己評価がおこなわれていなかった。また、自己評価をおこなっていないため、評価や評価結果の分析・検討し、事業計画に反映する仕組みができなかった。第三者評価は3年に1回受診をしている。</p>
--	--	------------	--