

アドバイス・レポート

令和6年1月8日

令和5年11月1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>社会福祉法人丹後大宮福祉会が運営する特別養護老人ホームおおみや苑は、平成11年7月1日に開設されました。同法人は、現在、おおみや苑を中心に、ケアハウスなど3施設9事業所を展開され、利用者が住み慣れた地域で最期まで暮らすことができるように様々な支援の取り組みをおこなっています。</p> <p>○ワークライフバランス認証施設の取得 ワークライフバランスの取り組みとして、有給休暇取得の推奨や産前休暇は10週から取得でき、産後休暇は子どもが3歳になる前日まで取得できます。また、育児短時間勤務制度が作られ就学までの6時間勤務で働ける等、独自の制度を整え、仕事と生活どちらも充実して働けるようにしています。また、障がい者の雇用や、早朝の時間帯に高齢者の雇用も導入されています。</p> <p>○事故に対する意識の高さ 事故が発生した時の対応マニュアルは整備されていました。法人内で事故防止についての研修もおこない、職員の事故に関する意識を高めておられました。事故発生後は速やかに対応され、事故報告書は適切に作成されています。事故の概要、対応、原因、事故再発防止策を処遇会議等で検討し職員会議や申し送りで職員に周知されていました。また、後日、事故の再発防止策が適切であったか、妥当であったかを評価され、再度検証をおこなわれていました。職員全員が入居者を守っていく姿勢が伺えました。</p> <p>○適切なアセスメントと個別援助計画の作成 利用者の心身状況や生活状況など情報収集をおこない、入所時に、本人、家族、専門職を交えたサービス担当者会議を開催しています。得られた意見等を基にアセスメントをおこない、個別援助計画を作成しています。アセスメントは半年毎、状態変化時に見直しをおこなうと取り決め、そのつど、家族が参加できるように日程を調整してサービス担当者会議を開催しています。個別援助計画には、本人、家族の意向が反映され、課題に対しての目標、達成に向けた具体的支援内容や本人が取り組む内容も明記されています。モニタリングでは目標の達成状況、利用者の満足度など、項目毎の確認・評価をおこない、見直しの必要性等について記録しています。見直しが必要な際には臨時のサービス担当者会議を開催し、記録は全て共通のケアカルテに記載され、関係者が直ぐに情報を周知できる体制となっています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>○遵守すべき法令等のリスト化 (通番5) 施設長は各種法令についてはインターネットや図書、ユーチューブでの集団指導、各委員会からの情報で把握し、部長会議や主任会議で伝達をし、リーダー会議からユニット会議で全職員に周知をしています。会議の議事録やそれぞれ収集した資料で確認できますが、職員が忙しい日々の業務や限られた時間内でも遵守すべき法令を調べ易くする方法として、パソコン上でリスト化するなどの方法導入が望まれます。</p> <p>○施設長として職員からの評価 (通番6) 施設長は年1回全職員との個別面談をおこない、職務の適性などの希望を聞いておられますが、施設長として、職員から信頼を得ているかどうかは、面談の中では聞き取れていませんでした。施設長としての行動が職員から信頼を得ているかを把握する方法として、面談時の項目の一つに入れる方法や、アンケートなどで職員からの評価を受ける方法などが考えられます。職員が評価しやすい方法を工夫されることが望まれます。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>○遵守すべき法令等のリスト化 介護保険事業所を運営する上で必要な法令は、保健、医療、福祉関係法令や労働関係法令等さまざまな分野があります。パソコンやタブレットで整理することで職員個々が法令等を調べるための業務効率が図れるでしょう。</p> <p>○施設長として職員からの評価 職員から評価を得る方法として、きょうと福祉人材育成認証制度の「京都府福祉職場組織活性化プログラム」を活用されたらいかがでしょうか。職員が匿名で上司を評価する項目があります。</p> <p>おおみや苑は地域の高齢者介護福祉の基幹的施設であることを常に意識をしながら、京丹後市の計画とおおみや苑の将来像を基にした方向性、および各事業所の施策との整合性を維持することにより、各事業における行動計画の実行が、おおみや苑の目的・使命の実現や、地域福祉の向上に結び付けられるように展望されています。</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)

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5年12月12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)		通番1. 法人理念を「地域とともに、社会福祉の向上と発展を目指します」として、達成に向けて施設理念を「信頼できる施設」「思いやりのある施設」「安らぎのある施設」「地域に根差した施設」と3つの誓いを掲げ、運営方針に基づいたサービスを目指している。施設理念は玄関と各事業所に掲示し、ホームページや苑だよりに掲載している。年度末の職員会議で、全職員に周知しているのを議事録で確認する。利用者・家族への周知は家族介護教室（令和5年3月31日開催）で、理念や事業計画を周知すると共に、例年は敬老会などの行事の時に年3回は周知していく機会を作っているが、コロナ禍で、一時中止されている。 通番2. 京丹後市の「地域福祉計画」「高齢者保健福祉計画」「障害福祉計画」で、京丹後市の福祉に関する施策や人口の変動を把握して、おおみや苑を取り巻く状況や利用者の推移、利用者のニーズなどを把握・分析され、事業所の課題を明確にされている（中長期計画で確認）。案件別の意思決定方法は、理事会（年5回）⇨部長会（月2回）⇨主任会（月1回）⇨ユニットリーダー会議（月1回）⇨ユニット会議（月1回）、専門委員会（正職員は各委員会の担当として参加）を開催し、職員の意見が反映できるようにしている。現場の職員への権限の委譲は組織図や人事考課規程で明確にしている。			
(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。	A	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を設定され、各部門全体が組織的に目標の達成に取り組んでいる。	A	A	
	(評価機関コメント)		通番3. 理念及び運営方針・目標の実現に向けた中・長期計画を達成期間を明確にしたうえで、策定している。法律改正や利用者ニーズの状況（満足度アンケート・看取り後アンケート）に基づいて、要介護者が増えている中で高齢者の自立支援や、習得する介護技術の多様化、経営基盤の安定化などの課題を明らかにしている。ユニット会議で、現状報告と課題や問題点について検討していることをユニット会議録で確認をする。事業計画の利用者家族への周知は理念と一緒に説明・周知している。 通番4. 各業務レベルの会議でそれぞれの課題を提起し、重点目標のもとに実施計画を作成し各部門ごとに集約をして事業計画を作成している。毎月の処遇会議やユニット会議で、達成状況を確認している。また、理事会では中間決算時に事業収支や経営体制などを見直す「PDCA」に取り組んでおり、年度末にはそれを次年度の計画に反映している。			
(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	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. 施設長は各種法令についてはインターネットや図書、ユーチューブでの集団指導、各委員会からの情報で把握し、部長会議や主任会議で伝達し、リーダー会議からユニット会議で全職員に周知をしている。会議の議事録やそれぞれ収集した資料で確認できるが、職員が速やかに調べられる体制が不十分であった。パソコン上でリスト化するなどで調べ易くすることが望まれる。自主点検表は部長と主任で点検し職員に周知している。また、コンプライアンスの研修にも取り組まれているのが確認できた。</p> <p>通番6. 施設長の役割と責任は組織図や人事考課規程により明確化し、会議などで表明している。運営方針を決定する際も理事として参画をして意見を述べると共に、部長会を開催している。また、施設長は年1回全職員との個別面談を行い、職務の適性などの希望を聞いている。施設長として信頼が得られているかどうかは、面接の中でも聞き取ることができていなかった。施設長としての行動が職員から信頼を得ているかを把握する方法として、きょうと福祉人材育成認証制度の「京都府福祉職場組織活性化プログラム」など、職員が評価しやすい方法を工夫されることが望まれる。</p> <p>通番7. 施設長は毎朝業務日誌を届けに各部門の現場を訪れて業務の実施状況を把握している。業務を離れる時も携帯電話で、連絡がつく体制が取れている。施設長は常にパソコン内のソフトや配信メール、業務日誌、口頭で日々の報告を受けている。事故などの緊急事態が発生した時は職員がリーダーや副主任・主任に相談するなど、最終的には施設長の指示を仰いだり、施設長に報告する体制が組織されている。</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						
		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	A
		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。	A	A
		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. 期待する職員像は人事考課規程で明確に定め、人事に関する基準は就業規則で明確にしているほか、人事考課制度の導入で年2回の主任による面接や専門性、職務遂行能力、職務への貢献度などを明確にし、評価をおこなっている。人事考課シートの確認やフィードバックシートを使って職員に周知している。人事考課規程で、職員それぞれの将来の姿を描くことが出来ている。</p> <p>通番9. 職員の配置状況は運営規程や重要事項説明書で明確にし、専門職の配置も含め具体的な計画を策定して人材確保に取り組んでいる。時間外の早朝勤務は地域の方などの高齢者を幅広く雇用したり、障害者雇用も5人の方を雇用している。事業所の魅力発信は採用パンフレットの作成やホームページ、SNSにより情報発信をしている。</p> <p>通番10. 研修計画は新任、中堅、指導者、専門職と体系的に定め、外部研修で学んでいる。また、苑内研修計画を策定し、役職者や委員会が企画担当をして動画で周知している。全職員が研修で学び、アンケートで感想を記入して提出している。外部研修は各委員会が情報を収集して希望者を募り、参加時は公費・勤務調整をして参加しやすくしている。資格取得の取り組みは制度を職員に周知し、合格後は資格等級の昇格をしている。実務者研修や主任ケアマネジャーの資格取得時は、受講費用も公費で対応している。職員は引き継ぎの時に日々の業務を振り返り、反省点などの申告や記録をすると共に、リーダー会議やユニット会議で、個別処遇の事例発表でお互いに学び合いや共有をしている。人事考課シートで、目標管理をおこない職員の希望から研修に参加ができるようにもしている。</p> <p>通番11. 実習の手引を作成し、受け入れに関する基本姿勢や連絡窓口、事前説明、オリエンテーションなどを明記し、実習プログラムも作成している。実習指導者研修は外部研修で受講し、今後は増員する計画を策定している。高等学校の介護職員初任者研修の実習を受け入れている。</p>		
(2) 労働環境の整備						
		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。	B	A

	(評価機関コメント)	<p>通番12. 有給休暇管理簿や賃金台帳で、有給消化率や時間外労働のデータを総務が管理し分析すると共に職員には給料表で分かるようにしている。施設長は職員の意向や就業状況を職員面接で把握して分析検討をしている。施設長は年1回、主任は人事考課の面接を年2回、総務の相談の窓口は男性1名・女性1名を配置し、職員が相談しやすいように組織内で工夫をしている。育児休業や介護休業は就業規則に明記して、共有フォルダーで見られるようにしている。ワークライフバランスの取り組みとして、産前休暇は10週から取得でき、産後休暇は子どもが3歳になる前日まで取得できる。また、育児短時間勤務制度が作られ、就学までの子育て中の職員は6時間勤務が選択できる等ワークライフバランス施設として認証されている。職員の心身の負担軽減につながる、車いす、移乗車いす「乗り助」、低床ベッド、腰痛ベルトが導入され、事業所内の環境の工夫をおこなっている。</p> <p>通番13. 産業医にストレスチェック票を提出し、相談できる体制である。また、京都産業保健センターメンタルヘルスの研修を受け、相談をできることが伝えられている。総務に相談担当部所が設けられ、男女1人ずつが担当している。カスタマーハラスメントについては利用者家族には周知されていなかったため、重要事項説明書やお便りなどで、周知されることが望まれる。福利厚生制度は民間社会福祉事業職員共済会に加入すると共に、職員親睦会で新年会、忘年会、歓迎迎会、日帰り旅行など職員のストレスを解消する工夫をしている。休憩場所は和室を改修して、ソファベッドを置くなど確保すると共に各ユニットでも、衝立で仕切り食事ができる場所を確保している。コロナ感染症移行後も休憩に入る時間をずらして、密にならないように工夫をされている。職員は休憩時間に外へ出かけたり、庭で寛ぐ方が多くみられる現状であるが、和室でパソコン業務もおこなわれているので、業務を離れてリラックスできる環境を整えられるように、和室環境の工夫が望まれる。</p>			
(3) 地域との交流					
	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	ボランティアの受け入れ、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。	A	A
	(評価機関コメント)	<p>通番14. 法人理念・施設理念で地域との関わり方を明文化し、年2回、苑だよりを新聞の折り込みで、旧大宮町全戸に配布すると共に、ホームページやフェイスブックで事業所情報や役に立つ情報を開示している。在宅の窓口調査で、「サービス改善アンケート」をおこない、地域の介護ニーズを把握している。京丹後市の広報を配布したり、事業所の掲示板を活用すると共に、外出支援やクリーン作戦、喫茶、地域のサロンに参加している。また、地域交流委員会では在宅支援として、地域見守り隊の活動や暑中見舞いや寒中見舞いを送付する活動をおこなっている。京丹後市介護サービス事業所連絡会に参加をして情報提供や共有で連携している。</p> <p>通番15. ボランティアの受け入れ要領を作成して、受け入れについての基本姿勢や登録手続き、事前説明などを記載している。ボランティアへの研修はそれぞれの活動へのオリエンテーションに必要な研修をおこなっている。地域の高校生のボランティアやインターンシップを受け入れている。</p> <p>通番16. 地域貢献活動としては認知症サポーター養成講座を介護実習生を対象に開催したり、家族介護者教室（年2回）を開催している。また、「生き生きフェスタ」に参加し、「相談コーナー」を開設している。認知症カフェの開催で地域の方との交流をしている。クリーン作戦を市に報告しておこなうなど、事業所の特性を生かした地域貢献をおこなっている。</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)	<p>通番17. ホームページ、パンフレット、広報誌などで事業所概要はわかりやすく公表している。事業所の内容は変更のたびに更新をしている。見学希望者にはパンフレット、アイパッドを用いて説明し、問い合わせを含めて全て記録をしている。</p>			

(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. サービス開始の時に契約が交わされている。重要事項説明書で、サービスの内容や介護保険外サービスの内容・料金などもわかりやすく説明し同意を得ている。成年後見人との契約の事例はある。また、必要に応じて成年後見制度、地域福祉権利擁護事業の活用のために、パンフレットの設置、相談、説明などの取り組みをおこなっている。		
(3) 個別状況に応じた計画策定				
アセスメントの実施	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	A
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. 入所前面談で利用者の心身状況や生活状況などの情報収集をおこない、入所時に、本人、家族、専門職を交えたサービス担当者会議を開催している。得られた意見等を基にアセスメントを行い、サービス計画を作成している。アセスメントは半年毎、状態変化時に見直しをおこなうと取り決め、そのつどサービス担当者会議を開催している。サービス担当者会議は家族が参加できる日に調整している。 通番20. 個別援助計画には、本人、家族の意向が反映されている。課題に対しての目標、達成に向けた具体的支援内容や本人が取り組む内容も明記され、同意を得ている。 通番21. 個別援助計画策定にあたり、サービス担当者会議を開催し、会議に参加の主治医、言語聴覚士、理学療法士などには事前に会議開催を伝え、情報収集を行い、会議でも共有し、計画に反映している。 通番22. モニタリングでは目標の達成状況、利用者の満足度など、項目ごとの確認・評価をおこない、見直しの必要性等について記録している。見直しが必要な際には臨時のサービス担当者会議を開催している。記録は全て共通のケアカルテに記載され、職員全員が直ぐに情報を共有できる体制である。		
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. 医師への相談は週2回の往診時におこなっている。入院時は入院サマリーで病院へ情報提供をおこない、退院時には退院前カンファレンスに参加し、退院サマリーで情報収集をおこなっている。医師のムンテラ（主治医が利用者や家族に病状や治療方針を伝える）にも参加している。得られた情報は担当者がケアカルテに記録している。他事業所や必要機関等との連携のためには、リストを活用している。「地域ケア会議」や「ユニットin北京都」の研修会にも参加し、地域課題等の相談、意見交換をおこなっている。 通番24. 施設退所の際には居宅のケアマネジャーなどの関係者に所定の用紙に、利用者の生活状態や改善点など必要事項を記入し、情報提供をおこなっている。退所後の利用者、家族からの相談支援窓口を設け（相談員が窓口）担当者に連携できる体制が整っている。		
(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. 事業所全体で業務マニュアルを作成すると共に、各ユニットでは利用者ごとのマニュアルも作成している。マニュアルはプライバシーや個人情報保護に配慮されたもので、少なくとも年1回は見直しをおこない、必要に応じて改訂している。各ユニット会議で話し合い、褥瘡委員会等に提案し、寝返り介助方法、パッドの見直しなど、随時の見直しもおこなっている。</p> <p>通番27. 介護支援ソフトは「ちょうじゅ」を使用し、個人ごとの記録を「ケアカルテ」により管理している。文書取り扱い規程に記録の保存、保管、持ち出し、廃棄などを定め、個人情報保護に関する研修会も全職員を対象に実施している。</p> <p>通番28. 利用者の個人情報は管理ソフトを活用すると共に、申し送りノートや業務の引き継ぎの際にもおこなっている。ケアカンファレンスは月2回のユニット会議、月1回のユニットリーダー会議で定期的実施し、意見集約をおこなっている。</p> <p>通番28. モニタリングの情報は来所の際や、電話で伝えている。サービス担当者会議には家族が出席できる日程で調整している。各ユニットで、毎月、あるいは2カ月に1回、担当者がコメントを記入し、写真を添えた「ユニット便り」を家族に郵送し状況を伝えている。コロナ禍に開始したライン面会、ライングループ面会等は現在も継続している。</p>			
(6) 衛生管理				
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。	A	A
(評価機関コメント)	<p>通番29. 各感染症の「感染症対策マニュアル」が整備され、全職員を対象にした、研修会を実施し、見直しをおこなっている。ノロウイルス対策には、直ぐに対応が出来るように、必要物品が整備され、各ユニットに設置されている。感染力の強いウイルスに対するBCPが作成され、発生時のシミュレーション、対応計画（管理体制、初動対応、二次感染予防）などが明記され、訓練も実施している。</p> <p>通番30. 事業所内は職員が毎日掃除を行っている。掃除が行き届き、清潔が保たれている。物品の整理・整頓がされ、水回りも衛生管理がされている。通路には空気清浄機が、室内には加湿器が設置され、換気、温度、湿度対策が徹底されている。汚物の取り扱いにも配慮され、臭気対策も出来ている。</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	A
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。	B	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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>通番31. 事故・緊急時の対応マニュアルが整備され、有事にはフロー図に沿って対応している。事故感染対策委員会が設置され、苑内研修として年2回の事故防止研修を実施し、職員の事故に対する意識を高めている。</p> <p>通番32. 事故が発生した場合には、マニュアルに沿って対応したうえで、適切に事故報告書を作成している。処遇会議で事故が発生した原因を検証し、再発防止策を立案している。さらに、再発防止策は適切であったかを後日、処遇会議で検証している。また、事故適正化委員会を3ヵ月に1回開催し、事故防止に努めている。</p> <p>通番33. 災害時の対応マニュアルが整備され、有事の際の指揮命令系統を明確にしている。防災・防犯委員会・安全衛生委員会を設置し、年1回防災訓練を実施して、実践的な訓練をおこなっている。また、災害時における職員行動基準を策定し、職員の災害に対する意識を高めている。消防団との合同会議（コロナ禍で中止）で災害対策について情報共有、意見交換をしている。施設長は消防団の出身であり、さらに消防団に所属する職員も在籍し、災害に対する知識を苑の運営に生かしている。玄関には「AED」を設置し、災害時の非常食や衛生用品を備蓄している。</p> <p>通番34. 自然災害、感染症まん延等にそなえてBCPを策定し、事業継続するための体制を整備している。京都府からの新型コロナウイルス感染サポートチームの派遣支援を受け、感染者が発生したときのゾーニングやガウンテクニックの研修を受けることで、職員の感染対策の知識・技術が向上した。</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. おおみや苑の理念に「利用者本位に、対話と愛情をもって介護をおこなう施設をめざします」と明文化している。また、運営規程に「入居者の人格を尊重し、常に入居者の立場に立ったサービス提供に努める」と明文化し、これらに基づいたサービスを実践している。利用者の意思決定方法として、「どちらにしますか？」などの声掛けや、ジェスチャーを使いながら意思決定しやすい工夫をしている。</p> <p>通番36. 身体拘束ゼロ委員会を設置し、年2回苑内研修をおこない、職員の身体拘束適正化・高齢者虐待の意識付けをおこなっている。また、身体拘束適正化委員会を3ヵ月に1回開催している。運営規程に「虐待防止に関する事項」「身体拘束適正化」について明記している。</p> <p>通番37. プライバシー保護に関する規程、マニュアルは整備している。プライバシー保護に関するチェックシートを用いて、職員のプライバシーに関する意識を高めている。入居者の肖像権の使用については、本人、家族の承諾を得ている。</p> <p>通番38. 入所申込を受付られないケースはない。入居基準に基づき点数化して入居判定会議において入所を決定している。入所判定会議には第三者委員（元民生委員、元ケアマネジャー）が参加し、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	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。	A	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てている。	A	A

第三者への相談機会の確保	41	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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>通番39. フロアー掲示板に「困りごと相談ポスター」を掲示したり意見箱を設置している。家族アンケートの実施や利用者懇談会で意向を引き出す取り組みをしている。提出された意向は処遇会議で職員に周知し、サービスの改善、向上に努めている。</p> <p>通番40. 苦情受付票、処理票により、処遇会議で職員に情報共有し改善、再発防止を図っている。苦情処理が適切かどうかは、第三者委員による点検をおこなっている。また、施設サービス満足度アンケート、在宅サービス満足度アンケートを実施し、結果をホームページで公表している。</p> <p>通番41. 苦情相談窓口として第三者委員（2名）の連絡先をポスターで明示している。苦情の公的窓口を重要事項説明書に明記し、利用者、家族に周知している。コロナ禍前には、毎月1回、1階のロビーで地域の方も参加できる「喫茶店」を開催し、地域の方がボランティアで入所者の生活相談を実施されていた。今後、コロナ禍が落ち着けば再開を検討している。</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てている	A	A
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	A	A
(評価機関コメント)		<p>通番42. 毎月1回の利用者懇談会で利用者にサービス内容の改善点や満足度を聞き取り、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。満足度調査を実施し、結果について各ユニットで検討、改善を図りサービスの質の向上に努めている。</p> <p>通番43. サービスの質の向上について、主任会議や処遇会議で検討、改善をしている。丹後地区の8施設が参加する「ユニットin京都」や「京丹後市高齢者部会」「地域ケア会議」に参加し、サービスの質の向上に向けて情報交換をしている。</p> <p>通番44. 事業計画に基づき、サービスの提供状況を各ユニットで進捗状況を確認・分析し、課題を明確にし、質の向上にむけ次年度の計画に反映している。第三者評価は3年に1回受診している。自己評価チェックシートを用いて、前期・後期の2回、自己評価をおこなっている。</p>		