

様式7

アドバイス・レポート

令和6年2月22日

令和5年11月30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御陵洛東園 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

特に良かった点とその理由(※)	<p>1. 計画的な人材育成と継続的な研修・OJT 年間研修計画を立てて、1年目～5年目を対象に階層別研修を実施していました。資格取得等費用助成規程では、一人につき年5万円の助成が受けられると定めがあり、自己啓発しやすい環境を整備していました。</p> <p>2. 労働環境の整備 勤怠管理システムソフトを導入することで、有給休暇や時間外労働を施設長が一元管理し、状況把握及び分析をしていました。職員の負担軽減の一環として介護記録ソフトを導入していました。全職員を対象に4日～7日の連続休暇が取得できるリフレッシュ休暇を導入していました。また、労働時間は7時間20分とし、超過勤務はイレギュラーな事が起きなければ、ほぼ無い状態で職員へのワーク・ライフ・バランスに配慮した業務内容になっていました。</p> <p>3. 利用者・家族の希望尊重 家族等の意向は電話と面会時に確認し、個別援助計画に反映していました。作業療法士による自立支援のための個別援助計画作成をしていました。作成している個別援助計画は利用者本人の希望や実現可能な目標を設定し、多職種共同で協議、作成し、自立支援に向けた計画を策定していました。</p>
-----------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>1. 法令遵守の取り組み 毎月開催する施設長会議内でコンプライアンスに関わる研修を実施していました。実施した研修内容はPDFに変換し、事業所内イントラネットにアップロードして、全職員へ伝達研修を行っていました。しかし、職員個人で法令を調べる時に決まったWEBサイトにアクセスできる仕組みが無く、閲覧先が定まっていませんでした。</p> <p>2. 管理者等によるリーダーシップの発揮 ユニットリーダー会議には施設長も参加し、ユニット毎の現状を把握して意見を集約していました。しかし、施設長が自らの行動が職員から信頼を得ているかを把握、評価・見直しを行う方法はありませんでした。</p> <p>3. 評価の実施と課題の明確化 定められた評価基準がなく自己評価は実施していませんでした。コロナ禍以前は法人として内部監査委員会が活動していましたが、現在は担当者、担当部署、委員会の設置もありませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 法令遵守の取り組み 事業運営に関係する法令をリスト化されていますので、そのリストに基づき、各パソコンの画面上に必要な法令記載ページへのショートカットを作成し、必要時にすぐにサイトにアクセスできる等の工夫をされてはいかがでしょうか。</p> <p>2. 管理者等によるリーダーシップの発揮 ユニットリーダー会議で都度意見を集約しているとの事でしたが、対面で直接本音を引き出すのは難しいのではないのでしょうか。職員面談の機会とは別に、管理者の行動や発言等が職員から信頼を得られているかを把握するために、匿名性のある客観的評価ツールの使用を検討されてはいかがでしょうか。例えば「組織活性化プログラム」の中には上司評価の設問があり、自らの行動が信頼を得ているのか把握できますので、活用されてはいかがでしょうか。</p> <p>3. 評価の実施と課題の明確化 まずは、評価基準として第三者評価共通評価項目チェックシートを活用されてはいかがでしょうか。第三者評価共通評価項目チェックシートの設問項目は、サービスの質の向上に向けた内容になっていますので、設問項目に基づき年に1回、自己評価を実施し、結果から導き出された課題を次年度の取り組むべき課題として計画に挙げることで、PDCA（計画・実行・評価・改善）サイクルの実施ができるのではないのでしょうか。</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	2674101809
事業所名	特別養護老人ホーム 御陵洛東園
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・居宅介護支援 (介護予防)短期入所生活介護 (介護予防)特定施設入居者生活介護
訪問調査実施日	令和6年1月23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. 法人理念は運営規程に定め、毎年4月に開催する園内研修で全職員に周知していました。また、ユニット会議で伝達を行い浸透する仕組みがありました。利用者や家族に理解が深まるよう4ヶ月に1度発行する広報誌「洛東園だより」に理念を掲載し周知していました。 2. 会議はユニット会議、ユニットリーダー会議、施設長会議の順で現状をボトムアップで報告する体制がありました。ユニットリーダー会議で現状の課題を抽出し、取り組むべき事案を施設長会議にて協議する仕組みがありました。職務における権限は管理規程に明記していました。		

(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	A
(評価機関コメント)		3. 法人の中長期計画に基づいて当年度の事業計画を策定し、取り組むべき課題を明確にしました。作成した事業計画は事務所前の風除室に掲示し、周知していました。 4. 事業計画に基づき、ユニットリーダー会議内で4ヶ月に1度評価を行い、達成できていない項目について見直しを行い、改善策を検討して取り組んでいました。		

(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>5. 毎月開催する施設長会議内でコンプライアンスに関わる研修を実施していました。実施した研修内容はPDFに変換し、事業所内イントラネットにアップロードし、全職員へ伝達研修を行っていました。しかし、職員個人で法令を調べる時に決まったWEBサイトにアクセスできる仕組みが無く、閲覧先が定まっていませんでした。</p> <p>6. ユニットリーダー会議には施設長も参加し、ユニット毎の現状を把握して意見を集約していました。しかし、施設長が自らの行動が職員から信頼を得ているかを把握、評価・見直しを行う方法はありませんでした。</p> <p>7. 施設長は常に携帯電話を所持し、いつでも連絡が取れる体制でした。事故が起きた場合は速やかに施設長に連絡するように「緊急時対応マニュアル」に指揮命令システムを定めていました。</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

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>8. 新規採用者育成階層別計画に階層別の求める職員像を記載していました。規程関係は事務所にファイリングし、いつでも確認できるようにしていました。人事に関する基準は介護職員等キャリアパス要件に定め、年に2回人事考課を実施していました。</p> <p>9. 必要な人員数は毎月開催する施設長会議の議題に挙げ、現状把握や管理を行っていました。人材確保の取り組みの一環として事業所がどういった取り組みを行っているのかをSNSで情報発信し、採用に繋げていました。</p> <p>10. 年間研修計画を立てて、1日目～5年目を対象に階層別研修を実施していました。資格取得等費用助成規程では、一人につき年5万円の助成が受けられると定めがあり、自己啓発しやすい環境を整備していました。</p> <p>11. 実習担当マニュアルを作成し、実施方法や実習プログラムを記載していました。指導対象となる職員は法人全体で実施する介護実習協議会に参加し、指導のポイントを学んでいました。</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。	A	A
(評価機関コメント)		<p>12. 勤怠管理システムソフトを導入することで、有給休暇や時間外労働を施設長が一元管理し、状況把握及び分析をしていました。職員の負担軽減の一環として介護記録ソフトを導入していました。</p> <p>13. 職員が悩んだ時に速やかに相談ができるように、本部にハラスメント相談窓口を定めていました。福利厚生として京都府民間社会福祉施設職員共済会に加入し、旅行や宿泊等が利用しやすい環境を整えるほか、職員立案のクラブ活動への資金援助等を実施していました。</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。	B	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)		14. 地域ケア会議、山科区自衛消防連絡会、学区の高齢化を考える会に参加し、地域住民との意見交換及び福祉ニーズの収集を実施していました。取り組みとして陵ヶ岡学区の独居高齢者の鍵を預かるサービスを実施し、社会福祉協議会、自治連合会、民生児童委員と連携していました。 15. ボランティア受け入れ規程を作成し、登録手続き、ボランティアの配置、事前説明について明記していました。陵ヶ岡小学校が近いので10月に小学4年生を対象に高齢者疑似体験を実施していました。 16. 陵ヶ岡小学校の小学生を対象に認知症サポート講座を実施していました。また、施設にある交流センターを解放し、地域の方々の活動の場として提供するとともに活動に参画していました。		

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	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)		17. ホームページは法人全体で管理していました。ホームページの更新担当として各事業所の代表職員で構成する広報委員会を設置し情報発信に務めていました。利用者の入院による空きベッドを利用して、体験入所を行っていました。		

(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)		18. 重要事項説明書に料金表の詳細を記載していました。必要に応じて成年後見制度が活用できるように、パンフレットを設置していました。判断能力に支障があり、利用料の支払い等に困難さがみられた際に、後見人を推進したケースがあり、経緯を記録に残していました。		

(3) 個別状況に応じた計画策定

アセスメントの実施	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)		19. 独自のアセスメント様式を作成し、初回面接時から使用していました。多職種とは施設内イントラネットを利用して共有を図り、主治医との連携は施設で定めた書式を用いて意見を確認していました。 20. 家族等の意向は電話と面会時に確認し、個別援助計画に反映していました。作業療法士による自立支援のための個別援助計画作成をしていました。 21. 施設内イントラネットを利用して専門職と随時意見交換を行っていました。集約した意見を基に、個別援助計画の原案を作成し、サービス担当者会議で決定していました。 22. 個別援助計画の見直しの時期は業務マニュアルに定めた手順に従い、モニタリングは6ヶ月ごとの見直しのほか、状態変化に応じて随時見直しを行っていました。本人の希望を個別援助計画に立案し実施記録に記入していました。		

(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)		23. 「陵ヶ岡の高齢化を考える会」を発足して、地域包括支援センター及び民生児童委員等と連携体制を構築し、地域の課題を共有していました。また、地域包括支援センターから緊急ショートの依頼があり、受け入れていました。 24. 看取りになり在宅生活を希望されたケースがあり、居宅サービス事業所の紹介を行い、スムーズな在宅生活への移行が実現していました。		
(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)		25. 法人統一の各業務マニュアルは毎年3月に見直しを行い、更新していました。マニュアルの改訂を定期的に行い更新日の記載もありました。手に取りやすいところに常時設置していました。新入職員への指導はマニュアルに沿って行き、チェックシートを使用し確認をしていました。 26. iPadを使用し随時記録ができるように工夫をしていました。電子機器が苦手な職員のために音声入力を導入し、記録時間の短縮を行っていました。 27. 施設内イントラネットを利用し、随時全職種が情報の共有を図っていました。 28. 家族へは担当職員が3ヶ月毎に写真付きで手紙を送り情報提供を行っていました。また、4ヶ月に1度、「洛東園だより」を発行し施設での生活状況を伝えていました。		
(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)		29. 感染症マニュアルは定期的に更新されていました。研修ではブラックライトで光る蛍光物質を手指に揉みこみ、普段通り石けんと流水で手を洗い、その後ブラックライトを当て、洗い残しが無いか手洗いチェックを行っていました。嘔吐物処理グッズは各ユニットに常備していました。 30. ユニット内はユニット職員、共有部分は宿直職員が担当者となって清掃を行い、衛生管理に努めていました。		
(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。	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>31. 緊急時のマニュアルはフローチャートで分かりやすく表示していました。事故や緊急時の家族への連絡は相談員から行き、連絡を必要とする内容や頻度について家族に意向確認をしていました。</p> <p>32. 毎月リスク委員会で事故集計と分析を行っていました。重大事故に関しては出勤職員で直ぐにカンファレンスを実施していました。</p> <p>33. 御陵防災委員会を設置し、消防訓練は消防署に立ち合いのもと実施していました。</p> <p>34. 感染症及び自然災害のBCP（事業継続計画）は作成していました。新型コロナウイルス感染症発生時を想定してシミュレーション訓練を行っていました。</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>35. 理念・運営方針、業務マニュアル、事業計画に利用者の人権保護や意志を尊重したサービス提供について明文化していました。年1回権利擁護の研修の実施や毎月のユニット会議にて事例を挙げて検討し意識を高めていました。</p> <p>36. 権利擁護・高齢者虐待防止についての規程・マニュアルを整備し、マニュアルに基づいて研修を実施していました。身体拘束禁止について運営方針・マニュアルに明示し、不適切ケア発生時のフローチャートで対応方法を定めていました。</p> <p>37. プライバシーに関するマニュアルを整備し、マニュアルに基づき新人研修やプライバシーに関する研修を実施していました。日々の業務の中で気づいたことをユニット会議や連絡ノートで共有し、プライバシーや羞恥心に配慮したサービス提供を職員に意識づけていました。</p> <p>38. 入所選考規程を基に入所判定会議にて協議・決定していました。緊急の短期入所にも対応していました。制度上申請が難しい方については介護支援専門員へ説明し対応していました。</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	B	
	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	B	
(評価機関コメント)	<p>39. 施設玄関や各ユニットに意見箱の設置のほか、面会時家族からのヒアリングや年1回の利用者アンケートを実施し、意見や要望の収集を行っていました。聞き取り時に出た意見・要望は、サービス向上委員会で検討し、ユニット会議で周知・改善に取り組んでいました。しかし、定期的な利用者懇談会は実施していませんでした。</p> <p>40. 苦情相談対応マニュアルに基づいた苦情解決の仕組みがあり、報告書を作成しサービス向上委員会で検討後、ユニット会議にて周知して改善に取り組んでいました。しかし、利用者への周知・個人情報に配慮した改善状況の公開は実施していませんでした。</p> <p>41. 第三者委員会を設置し、連絡先を掲示していました。重要事項説明書に公的機関等の相談窓口の電話番号・FAX番号・対応者氏名の記載があり、施設の玄関や各フロアにも掲示がありました。しかし、ボランティアや地域住民等の外部の人材による利用者の相談の機会の確保はありませんでした。</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	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	B	B
(評価機関コメント)		42. 年に1回利用者アンケートを実施し、サービス向上委員会で検討、ユニットリーダー会議にて周知・検討を行い改善に努めていました。面会に対しての意見が多くあり、面会体制に変更があった場合は、広報誌「洛東園だより」に掲載及び玄関にて掲示していました。 43. 苦情や意見があった際、随時、サービス向上委員会で検討し、改善に取り組んでいました。検討の内容は、ユニットリーダー会議での周知や対応の検討を行い、次月に評価をしていました。 44. 定められた評価基準がなく自己評価は実施していませんでした。コロナ禍以前は、法人として内部監査委員会が活動していましたが、現在は担当者、担当部署、委員会の設置もありませんでした。		