

アドバイス・レポート

令和6年2月26日

令和5年12月28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いこいの村梅の木寮** 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>特別養護老人ホーム梅の木寮は、1992年、「高齢ろうあ者・難聴・中途失聴者も『安心と豊かさ』の実感できる暮らしの場」として、総合福祉施設「いこいの村」の一角に誕生しました。当初は、聴覚障害者専用の支援機能を備えた入所施設として設立されましたが、地域の声を受けて、2004年「花の家」「ひのきの家」のユニット増設を機に、地域の高齢者も利用できるようになりました。現在は入居者の3分の2が地域からの聴覚障害のない高齢者です。ろう重複障害者は手話という言語でコミュニケーションができる施設に入所でき、地域の高齢者は住み慣れた地域の施設を利用できるという、両者の思いの合流点が梅の木寮です。そこではお互いに支え合いながら入居者を主人公とした暮らしが営まれています。</p> <p>(通番39) 意見・要望・苦情の受付 入居者の自治会「年輪の会」では、入居者（生活者と呼ぶ）が主になり、暮らしをよくするための話し合いの場を毎月持っています。施設行事の、30年間ご苦労様会、クリスマス会、4年ぶりに開催された「いこいの村まつり」の催しなどには入居者のアイデアが光っています。また、そうした話し合いの後の山百合喫茶（入居者が命名）でのくつろぎタイムも格別です。30周年記念の節目カルタの創作、大きな干支の龍のちぎり絵も年輪の会が発案し、作品は地域交流室などに展示されています。このように、手話のできる職員や聴覚障害のある職員がしっかりと入居者の要望を受けとめています。また、家族からも聴覚障害者用情報受信装置の購入希望があり、施設に導入しています。こうして普段から多くの声を集め、入居者や家族、地域住民、職員が、ともに施設を、いこいの村を創り上げていくという想いで日々実践を重ねています。</p> <p>(通番10) 計画的な人材育成と継続的な研修・OJT 法人は「職員研修必携」に社会福祉分野で働く人々に求められる福祉観や人間観などの基本的な考え方や、知識、技術、技能向上のための方針を示し、全職員に配布しています。そして研修の種類を、現場の実務内、職場外、職員の自己啓発を支援するものに分け、研修体系表に職種・職位に応じた研修計画を定めています。その中で、法人が自己啓発支援の一環として開催する実践交流集会では、分野別の実践事例や研究報告を持ち寄り、法人全体で共有しています。その成果を「21世紀・老人福祉の向上を目指す施設連絡会」や、「全国聴覚言語障害者福祉研究交流集会」などの全国大会で発表し、職員の経験知を高める取り組みをしています。他にも、ケアマネ合格者を増やす研修会、手話研修などをキャリアパスや目標達成シートと連動させ、計画的に職員のキャリアアップを図っています。しかし、ただ知識を得るために学ぶのではなく、その底流には、高い意識を持ちつつ「面白い職員になってほしい」、「人生の目標を持ってもらいたい」という理事長の思いが息づいています。</p> <p>(通番14) 地域との交流 4年ぶりの「いこいの村まつり」では、地域やボランティアを含め、総勢350名もの参加者がありました。地元自治会、消防署や地域消防団との関わりも密で、地域ケア会議などには施設の職員も参加し、ともに地域課題に取り組んでいます。一方、施設の入所判定委員会には地域包括支援センターや在宅のケアマネジャー、自治会長、民生委員など地域の方が加わり、入居者が戸惑わず施設入所に移行できるよう話し合っています。また、聴覚障害者団体の「あやベネットワーク」や、北部ネットワークなどの活動への参加、行政と一緒に耳のこと相談や在宅高齢者の配食事業を展開するなど、いこいの村全体が地域のコミュニケーション支援や地域包括ケアシステムの拠点として地域と深く関わっています。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>○ボランティア受け入れのマニュアルが整備されていませんでした。</p> <p>○業務マニュアルは毎年見直していますのでA評価ではありますが、変更のないものに関しては日付が古いままのものがありませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>○ボランティア受け入れの際には、事前にきちんと説明会を開催し、事後にボランティアの方に感想などを聞き取っていますが、マニュアルの整備はされていませんでした。実際にはやっておられることですので、マニュアルとして文書化されるよう期待します。</p> <p>○毎年業務マニュアルの見直しはされていますが、変更の無いマニュアルには見直しの日付が記載されていませんでした。年1回は見直し記録を残されるよう期待します。見直し履歴を一覧形式にされると記載漏れがなくな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	2671800023
事業所名	特別養護老人ホーム いこいの村梅の木寮
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)	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護
訪問調査実施日	令和6年1月26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. 法人理念はホームページ、パンフレット、職員必携、職員研修必携などに記載されている。施設として理念に基づく基本方針を定め、毎年お題一字（2023年度「飛」では、「元気で活気のある飛躍の年にする」など）を決めて年度目標に組み込み、施設内やいこいの村新聞に掲載している。本人、家族、地域2000戸に広報紙を配布し、理念の周知を図っている。 2. 理事会、評議員会、府下の各センター長と法人本部の本部会議、法人内の部長会議、合同リーダー会議、各センターごとの部運営会議や部門横断的な各種委員会などが定期開催され、各職員が適所で意見を述べ、透明度の高い組織運営がなされている。職務権限規程、各種会議録、職員ヒアリングなどで確認できた。			
(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. 中長期計画「レインボー3」に基づき単年度計画を定めている。法人として、適正な決定プロセスで課題の明確化を図り、昨年度の事業報告の横に次年度計画を併記し、双方を対比させて分かりやすくしている。法人の機関紙「聴言ニュース」に事業計画を掲載して家族等への周知を図っている。 4. 施設の基本方針を毎年定め、その実現のために各部門、職種ごとにさらに細かい計画や目標設定をしている。また、研修研究、いこいの村未来プロジェクトなど、細分化された多様な委員会組織やプロジェクトに各職員が参画し、目標達成に向けて取り組んでいる。			
(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	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、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	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)	<p>5. 京都府の介護保険集団指導のリモート研修を施設長と相談員が受け、会議で伝達をしている。他の法令も必要に応じてマニュアルを作成し、各棟やユニットに置いている。法令遵守の勉強会もおこなっている。法令集はパソコン内に〈関係法令・インターネットリンク〉としてリスト化し、職員が見られるようにしている。</p> <p>6. 管理者（施設長）は、各種会議への出席、業務日誌や各種報告書の確認、自らも現場に入るなどして常に事業の進捗状況に目を配り、状況を把握している。以前の第三者評価を参考にして管理者評価のアンケートをおこなったが、職員からの回答がなく、他の評価方法を現在検討中である。</p> <p>7. 管理者は携帯電話を所持し、常に職員と連絡の取れる体制にあり、万が一連絡がつかない場合はその上司であるセンター長に連絡をするように決められている。</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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>8. 「職員必携」と「職員研修必携」に、期待される職員像と法人としての職員育成方針を明記している。キャリアパスにより人事に関する基準が明確に定められ、各職員が将来像を描けるようになっていく。職員は毎年目標達成シートを用いて自らの目標達成度を計り、上長の面談に臨んでいる。</p> <p>9. 法人本部で一括して人事管理をおこなない、業務に必要な資格は資格保有者を優先採用するが、資格至上主義ではなく、資格・人柄・能力の総合的な評価を基準としている。聴覚障害者の上級管理職や職員が複数いる。ホームページ、広報紙などで職員を募集している。</p> <p>10. 階層・職種別の体系的な職員研修計画が定められ、研修が実施されている。法人内の実践交流会や、全国聴覚言語障害者福祉交流研究集会向けの委員会が組織され、職員同士が互いに学び合う機会がある。障害の相談支援専門員、介護支援専門員、手話検定などの資格取得を支援し、必要な費用補助や法人内研修をおこなない、介護福祉士資格取得後3年以上の勤続者には介護職員実務者研修受講費用の貸付金返還を免除している。</p> <p>11. 実習受け入れマニュアルと体制はあるが、実習希望者はなく、受け入れ実績はない。実習指導者の研修を受けた職員の配置はある。</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>12. 勤怠管理は法人本部の総務部がおこなない、正職員は夜勤可能を条件とし、事情で出来なくなった職員には配置換えなどで、ワークライフバランスに配慮している。夜勤専従希望者もあり、さまざまな働き方を支援している。育児休業中の職員があり、男性の育児休業取得者も法人内にいる。移動用リフト、特殊浴槽、リフト浴、エアマット、スライディングボード、タブレット型端末などの利用で職員の負担軽減や業務の効率化を図っている。</p> <p>13. 総務部長を悩みの相談窓口とし、産業医にも相談できる体制がある。京都府民間社会福祉施設職員共済会のカウンセリング部門を職員に周知している。法人規則集に各種ハラスメント防止の規定があり、連絡先も記載されている。休憩室にはこたつや給湯設備があり、くつろげる環境がある。10年、20年の勤続表彰者には長期休暇が付与される。インフルエンザ予防注射の法人負担や食事補助がある。労働組合があり、経営者組織への要望を伝える事ができる。</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	B
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>14. ホームページ、パンフレット、広報紙いこいの村新聞などで施設の理念や情報を発信している。新聞は本人・家族、周辺地域の2000戸に配布している。綾部市介護保険事業者連絡会に参加して地域課題について話し合っている。家族会にて事業所情報を発信している。家族会の発案で梅の木寮クリーン作戦がおこなわれ、施設周辺の美化が実現した。地域の文化祭を見に行ったり、川まつりの準備を手伝うなどで地域と交流をしている。</p> <p>15. いこいの村まつりのボランティア受け入れ時に、ボランティアに説明を実施し、事後の感想をいこいの村新聞に載せている。普段から華道、手品、編み物のボランティアが来られている。学校教育や福祉体験教室の受け入れマニュアルはあるが、ボランティア受け入れのマニュアルが未作成である。</p> <p>16. 4年ぶりに参加者約350名の「いこいの村まつり」を開催できた。送迎の必要な方には送迎もおこなった。地域の高齢者向けに施設の厨房で配食をおこなっている。施設長が市の介護認定審査会に出席している。いこいの村として、聴覚障害関係4団体、あやベネットワークと合同で、きょうされん（障害者の支援をする事業所連絡会）の40周年記念映画を上映している。中途失聴者・難聴者協会の北部ネット会議にも入居者と参加している。市と共催の「耳のこと相談」など、多岐にわたる事業展開をしている。</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)		17. ホームページ、パンフレット、広報紙などで事業所概要はわかりやすく表記されている。掲載内容の見直しも適宜おこなわれている。問い合わせ、見学希望者にはパンフレットを用いて説明し、対応記録を保管している。		
(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)		18. サービス提供時に契約が交わされている。サービスの内容、介護保険外サービスの内容・料金なども分かりやすく重要事項説明書で説明し、同意を得ている。成年後見人との契約も交わされ、入所後も必要に応じて市長申立て等により、成年後見制度・地域福祉権利擁護事業を推進する仕組みが整備されている。		
(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)	19. 入所前に本人・家族に面談し、本人ができる事、本人や家族の希望などを確認し、介護ソフト「ほのぼのネクスト」のフェイスシートに丁寧に記録している。入所後に各方面から得られた情報を加えてアセスメントをおこない、所定の様式に記録している。アセスメントの見直し基準は急な状態変化の時、長期目標の終了期間、看取り計画書作成時と決め、実施している。 20. 21. 施設サービス計画の策定には、課題整理総括表を活用している。また、サービス担当者会議を開催し、会議に参加の専門職（看護師、栄養士、介護職）や嘱託医師などからの情報を参加者全員が共有している。会議には本人や家族も参加し、その意向、課題、目標、各職種の援助内容、自立支援に向けた本人の取り組みなどを記載した計画書を確認し、同意の署名を得ている。 22. モニタリングは3ヵ月毎に実施し、計画の実施状況、目標の達成状況、満足度などの評価をおこなっている。計画の見直しが必要な場合はサービス担当者会議を開催し、専門職の合議のもとで計画を変更している。新たな計画は共通のケアカルテにて直ちに関係者への周知が図られている。
------------	--

(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)		23. 医師への相談は嘱託医師の診療時や電話などで随時可能な体制が整っている。入院時は入院サマリーで情報提供をしている。退院時には退院時カンファレンスや退院時サマリーで情報収集をおこない記録している。他事業者や必要機関との連携のために短縮電話に連絡先を保存し、職員間で共有している。障害福祉関連団体の会議や地域ケア会議等に参加し、地域課題等の検討や意見交換をおこなっている。 24. 施設退所の際には所定の様式に必要事項を記入して移行先に情報提供をおこなっている。退所後の相談支援窓口（相談員が窓口）を設け、それぞれの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)		25. 事業所全体で作成する業務マニュアルはプライバシーや個人情報保護に配慮されている。いつでも確認が出来るように、各ユニットに配置されている。実践での気づきをもとに、ユニット会議や委員会で検討し見直しに至ることもある。新人職員には係長クラスの職員が付き添い、マニュアルに沿って指導をおこなっている。 26. 介護ソフト「ほのぼのネクスト」に個人の記録は管理されている。ICT機器はパスワードで管理している。文書取り扱い規程に、記録の保存、保管、持ち出し、廃棄方法などを定めている。個人情報保護の研修は、コンプライアンス研修の中で全職員を対象におこない、新入職員は京都府老人福祉施設協議会の研修も受けている。面会者の個別受付情報は総務部長が管理をしている。 27. 入居者の情報共有は、介護ソフトや、申し送り、業務日誌、なんでもノートを活用している。月に1度のユニット会議は、ケース検討、業務見直し、研修等のテーマで実施し、会議で出された意見は部運営会議や各種委員会に報告されている。ユニット会議に参加できなかった職員には会議録の回覧で周知を図っている。 28. 面会制限の時期が長く続いたが、時間短縮、面会室での面会に限り継続していた。現在は面会や電話で介護計画のモニタリングやそのほかの情報交換をしている。食事風景や催し物などの写真の載った「梅の木便り」に担当者からの手書きのメッセージを添えて、毎月家族や後見人に郵送している。希望によりオンライン面会や、聴覚障害のある家族とはメールでのやりとりもしている。家族の会を通じた情報交換もおこなっている。		

(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. 最新の情報により各感染症の「感染症対策マニュアル」を作成し、マニュアルには、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）などが明記されている。ミニ研修、棟会議など小さい単位での研修や訓練により、確実な知識や技術の習得を図っている。ノロウイルス対策の必要物品も各ユニットに整備されている。 30. リビング、廊下などの共有部分の清掃等は、障害福祉作業所綾部福祉会「友の家」に委託し、居室、浴室、トイレ等は職員が毎日おこなっている。掃除が行き届き、物品は整備され、水回りも衛生的で、事業所全体が清潔に保たれている。リビングには空気清浄機が設置され、汚物の取り扱いにも配慮が行き届き、不快な臭気は感じられない。		

(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)		31. 事故・緊急時マニュアルを整備し、指揮命令系統はフローチャートを用いて分かりやすくしている。年2回の全職員研修と参加できなかった職員への回覧をおこなっている。 32. 棟会議や部課長出席の事故対策委員会で、報告書に基づき、事故再発防止に関する検討をしている。個人的な事故は介護計画にもあげて、評価・見直しをして再発防止に取り組んでいる。重大事故は行政に報告している。 33. 実際の防火・防災訓練を年1回、机上訓練を年1回おこなっている。ただし、いこいの村の他部署（障害者施設など）への応援も含めると実際は年9回実地訓練をおこなっている。緊急一斉連絡電話で、有事には自動的に全職員に連絡が行くシステムをとっている。当施設は高台にあるため、麓の在宅系サービスのある地域の水害避難訓練に協力している。原子力発電所事故対応のシミュレーションと放射性物質流入防止の設備点検、外部からの侵入者への防護訓練もおこなっている。消防署・地域住民・地元消防団との連携体制ができています。 34. 感染力の強いウイルス感染症・自然災害の事業継続計画（BCP）を作成し、年1回実地訓練をおこなっている。訓練はコロナクラスターや、台風の時の水害の教訓を踏まえて実施し、適宜見直しをしている。		

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
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)		35. 36. 法人理念、施設の基本方針、運営規程、職員必携などに人権重視の姿勢を掲げている。入居者の自治会組織「年輪の会」で出た様々な意見を、事業運営に反映させている。手話のできる職員を育成し、聴覚障害の入居者のコミュニケーション支援に力を入れている。各種研修で、職員の視野を広げ、多様な目線で日々の支援や不適切ケアを振り返る機会を持っている。 37. プライバシーに関するマニュアルが整備され、入職時や定期見直しの際に職員に周知している。入居者自身が自室の鍵を管理しているケースやトイレ内で施錠をするケースもある。嫌な思いや恥ずかしい思いをしたことがないか、同性介助が良いかなどを「年輪の会」で入居者に聞いている。 38. 施設長・医師・第三者委員・在宅のケアマネジャーなど多数が参加し、入所検討委員会で入所者を決定している。施設で対応可能な人数内であれば、胃ろうの人も受け入れている。地域の自治会や民生委員からの入所要請もある。聴覚障害のある人は全国から受け入れている。		
(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っている。	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。	A	A
		(評価機関コメント)		39. 家族会の事前アンケートと当日の聞きとり、「年輪の会」での毎月の話し合い、食事の際の栄養士の巡回、サービス担当者会議などで入居者の満足度を汲みあげている。手話のできる職員や聴覚障害のある職員が聴覚障害のある入居者とのコミュニケーションの円滑化を図っている。本人の意向を推測する感性を持てるように職員を育成している。 40. 苦情解決マニュアルに沿って、聞き取った意見や苦情、解決策をショートステイの入口に貼り出している。「自分たちのことは自分たちで決める」という入居者の思いを尊重し、30周年の節目カルタ制作や山百合喫茶の再開などを行っている。 41. 契約時の説明の他、車椅子利用の人にも見えやすいように、地域交流室の低い位置に苦情を訴える窓口を大きく貼りだしている。第三者機関の設置、ボランティアや介護相談員の来所などにより入居者の相談機会が保障されている。		
(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	A	A
		(評価機関コメント)		42. 入居者からは「年輪の会」、介護計画のモニタリング、食事のラウンドなどで意見を聞き、満足度を測っている。家族には、家族の会事務局から郵送で意見や要望、満足度を聞き取り、家族の会開催当日にも直接意見を聞いている。家族からの「アイ・ドラゴン4(聴覚障害者用情報受信装置)」の設置希望に応えている。 43. 各種会議や、地域貢献委員会など多くの委員会体制、生き生き行事、健康長寿などの行事や役割の担当、各種研修により全職種がサービスの質の向上に取り組んでいる。施設長は京都府老人福祉施設協議会、高齢聴覚障害者福祉施設協議会などに参加して他事業所の情報を収集している。 44. 法人全体・いこいの村全体・当施設として毎年年度計画を立てている。施設内の各部署の単年度計画や細分化された委員会・課活動を年度末に評価し、施設の事業報告として集約し、次年度に生かしている。また、第三者評価受診により、3年ごとにサービスの質の振り返りをおこなっている。		