### アドバイス・レポート

令和6年3月1日

令和6年1月9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山科 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

#### 1) 事業所情報の提供・利用者の家族等との情報交換

運営理念や事業所情報、取り組みの様子などはホームページのブログやインスタグラムなどのSNSで頻度高く発信されていて、事業所のタイムリーな動向がとてもよく分かります。さまざまな媒体で入居者のいきいきとした表情が見られ、サービス選択に必要な情報だけでなく、遠方の家族やコロナ禍にあっては面会することが困難だった時期にも、日々の様子を窺い知ることができ、家族にも好評とのことでした。また2カ月に一度、写真付きの近況報告を各家族に送っておられます。介護士、看護師、相談員がそれぞれにコメントを記載され、とても丁寧に入居者の近況を伝えておられました。施設の体験利用については短期入所の利用を勧めておられ、実際に施設へ宿泊し、雰囲気や居室の使い心地、施設内の利便性などを体験していただいて、納得の上での入所を検討していただいているとのことで、ほとんどの方が体験利用をしてから入所されるとのことでした。常に利用される入居者・家族の視点に立ち様々な情報を提供する事で事業所に対する信頼を得ておられました。

特に良かった点とその理由(※)

#### 特に良かった点とその理由 2) 事業所内の衛生管理・プライバシー等の保護

清掃や整理整頓、衣類管理などの業務を担当される生活支援員を各フロアに複数配置され、介護士等と協力しながら快適な生活環境を整えられ、施設内はとても清潔感がありました。多床室の居室環境をカーテンの間仕切りから、木製建具に変更され個室のようなプライベート空間を確保されています。どの居室の入り口も扉がきちんと閉められていて、入居者のプライバシーに対する意識の高さが感じられました。排泄委員会では入居者の羞恥心への配慮について、不適切な対応例を絵にまとめてマニュアル化し、視覚化することで職員の意識の向上を図られていました。また施設長をはじめ職員全員が入居者体験をする機会を持ち、入居者の視点での生活環境の気づきを促して、職員が感じたことを意見交換し援助の改善に活かされていました。住環境を整えながら、入居者のプライバシーへの配慮を徹底されていることで、高い人権擁護の意識が醸成されていると感じました。

#### 3) 質の向上に係る取り組み

ケアの先にある人の想いを行動にして実現する「特養山科苑花咲プロジェクト」という取り組みをされています。入居者の日々の暮らしの中から聞き取った、やってみたいことや希望を聞き取り、職員チーム全体で実現に向け

た具体的な取り組みを実施されていました。(「また〇〇の料理を作ってみたい」「〇〇の映画を観に行きたい」など個別的な願い事がたくさんありました)実現したいことを入居者自身の言葉と文字にすることで願いが叶うことへのモチベーションにつながると思いますし、入居者の思いを「見える化」して職員間の共通認識にできることは、大きな強みだと思います。入居者の願いが叶ったことの喜びを、家族も共有することができる素晴らしい取り組みだと思います。また入居者本人を対象にした利用満足度調査を実施されていました。職員の身だしなみや言葉遣い、生活環境の快適さ等、細かな聞き取りをされていました。その中で、「居室内の棚をもう少し掃除してほしい、部屋の照明が暗い、編み物がしたい」といった入居者の具体的な声を引き出し、その結果を分析・検証し改善に生かされています。入居者の意向や考えを丁寧に把握し、その思いを形として実現していくという、山科苑全体の入居者主体の真摯な姿勢が窺えました。

#### 1) 利用者・家族の希望尊重

6カ月に一度開催されるサービス担当者会議への家族の参加について、毎回参加の呼びかけはしておられないとのことでした。サービス担当者会議は 入居者の状況把握や、支援の方向性を話し合う場ですので、事情による欠席 は除いて家族への参加の促しは必要ではないでしょうか。

#### |2) 災害発生時の対応

防災計画等は整備されていますが、地域と連携した訓練は実施されていないとのことでした。所属する町内と事業所の所在地にやや距離があり、実質的な協力連携の難しさもあるとのことでしたが、事業所の立地が土砂災害の指定地域であることからも、今後の大規模自然災害発生を想定した地域との協力関係の確立が必要と思われます。

## 特に改善が望まれる点とその理由(※)

#### 3) 意見・要望・苦情への対応、第三者の相談機会の確保

新型コロナウイルス感染症の影響で面会も限定的な方法であったことや苦情に至らない関係性づくりに努めていることから、この間苦情はなかったとのことでしたが、苦情以外の、聞き取られた意見や要望への具体的な対応・改善状況についての公開は行われていませんでした。受け取った意見や要望の捉え方や公開のしくみについて、今後検討が必要かもしれません。また入居者や家族が、事業所の関係者以外の方に、相談や意見要望を話すことができる機会の確保についても検討されてはいかがでしょうか。

#### |1) 利用者・家族の希望尊重

#### 具体的なアドバイス

定期的な近況報告や、利用料の支払いに来られた時に家族との必要な連携は取っておられるとのことですが、サービス担当者会議では入居者の現状把握や、本人・家族の意向に沿った支援の方向性を検討する大切な機会です。信頼している施設に家族が委ねるということだけではなく入居者・家族も支援チームの一員として協力していただく必要があります。家族との調整が必要な事項、確認させていただきたいことの整理をした上で、サービス担当者会議

への参加の促しをされてはいかがでしょうか。

#### 2) 災害発生時の対応

事業所立地が土砂災害指定区域で災害避難計画を作成されています。また高速道路と山の間に施設があり、実際の災害時には所在する町内からは孤立することが予想され、隣接の別の町内会の方が距離的に近いとのことです。隣接する町内会とは小学校区は同じとのことなので、学区社協などに協力していただき広報誌を配布したり、町内行事に参加するなどして交流を始められてはいかがでしょうか。また施設は福祉避難所の指定を受けておられるとのことですので、地域に向けた福祉避難所開設訓練を実施して、施設が所在する町内だけでなく隣接の町内も含め、施設を知っていただく機会にされるのはいかがでしょうか。

#### 3) 意見・要望・苦情への対応、第三者の相談機会の確保

山科苑では入居者の意向等を丁寧に聞き取っておられます。入居者への満足度調査でも複数の意見・要望を引き出されていましたし、その改善策も検討されていました。意見・要望への対応状況や改善策について個人情報には配慮しながら、一部公開することを検討されてはいかがでしょうか。具体的な対応例を明示することで、事業所に対する入居者・家族の信頼性を更に高めることに繋がるかもしれません。また山科区の福祉施設とは、地域貢献プロジェクト等で交流があるとお聞きしましたので、例えば交流のある他事業所の生活相談員等に依頼して入居者の声を聞いていただく機会を設けられてはいかがでしょうか。第三者の相談機会の確保は、他の事業所でも課題に上ることがありますので山科苑からも他事業所に伺うといった「相互」に協力して入居者の声を聞く機会を持つことも良い交流になるのではないでしょうか。また、外部の方が入居者のお話を聞くことで第三者の視点で、率直に意見を捉えていただくことができます。評価に伺った際、入居者の方に質問をさせていただきましたが、施設の魅力をいきいきとお話しされていました。そんな声を外部の方から聞くことも事業所の励みになると思います。

※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	2674100025
事業所名	特別養護老人ホーム 山科苑
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)	短期入所生活介護、通所介護、 居宅介護支援
訪問調査実施日	令和6年1月19日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議 会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価	i結果
八块口	<b>下块口</b>	小说口	- 四田	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	自己評価	第三者評価
I 介	護サー	-ビスの基本方針	と斜	且織		
	(1)組約	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)「人を人が人として」を法人理念に掲げ、基本指標等はホームへいます。現在取り組んでおられる「ケアの先にある人の想いを行う特養山科苑花咲プロジェクトについて、その実践の様子もホームへできます。法人独自のコンピテンシー目標管理シートで、事業目に標と進捗度を自己評価しそれを事業所単位で集計し数値化して、達成状況を評価報告会で確認されています。 ※コンピテンシーや成果を生み出す個人の行動特性 2)一般職員が参加するフロアダーが参加する主副会議、管理者役職者で議論する運営会議、そび複数の委員会が組織され運営状況の分析や検討が行われていました。	動ペ票 = でのに、 に一に中職の他。 です期で議場営 ですりで、 ですりでですりで ですりで でのかった。	現すると異なると異なると異なると異なると異なると異なると異なると異なると異なると異な
	(2)計i	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。	В	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。	Α	A
		(評価機関コメント)		3) コンピテンシー目標管理シートの事業目標に対する各職員の自事業所単位で集計し、職員が参加する年2回事業報告会で議論さず、、役職者、管理者は更に結果の分析・検討を行い、次年度に事業計画に盛り込んでおられ、全職員参加型の事業計画策定サイクます。また2カ月に一度、家族に郵送される入居者の近況報告との運営状況についての文書を(施設長作成)添えられていました。に沿って介護、医務、栄養部門それぞれに、課題に沿った具体的によって介護、医務、栄養部門それぞれに、課題に沿った具体的によって介護、医務、栄養部門を表した。また毎月取り組むべき目標を掲示され、各会議で、その記れていました。年2回の評価報告会で、達成状況の振り返りと再れず。	れていれていますが、まむ確、養設は いまれがに、養設にはいまれる。 では、では、 では、 では、 でいまが、 でいまでいます。 でいますが、 でいますが、 でいますが、 でいますが、 でいますが、 でいますが、 でいますが、 でいますが、 でいまで、 でいまで、 で、 でいまで、 でいまで、 でいまで、 でいまで、 でいまで、 でいまで、 でして、 でして、 でして、 でい。 でいまで、 でし。 でい。 でい。 でい。 でい。 でい。 でい。 でい。 でい。 でい。 でい	。 き課れ計画目で 体のれを理 を加整理を

(3) 管理者等の責何	チとリー	-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組みを行っている。	Α	Α
管理者等によ ダーシップの			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。	Α	A
管理者等によ 把握	る状況	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。	Α	Α
(評価機関コメ	ント)		5) 厚生労働省のホームページ等各種サイトを活用して法令等の情報がき法令や変更点について特養会議や主副会議、運営会議等で伝述います。各会議で報告された内容は、共通の記録支援システム内はすることができます。また法令遵守や職員倫理に関する職員学習されていました。6) 施設長や主任、フロアリーダーが職員との面談で事業計画に沿った各職員の行動や達成状況、成長の程度などを評価をその際に施設方針や管理職に対する意見を聞き取り、運営会議のことでした。7) 施設長、本部長、各リーダー職の、緊急時の連続体制などは事業継続のためのBCP(事業継続計画)に記載された、共通の記録支援システムにより、業務日誌や各種会議録、ケースに共通の記録支援システムにより、業務日誌や各種会議録、ケースに把握することができます。連絡体制は緊急連絡網を活用したでいますが、状況によりSNSによる一斉情報発信を行う場合にいますが、状況によりSNSによる一斉情報発信を行う場合に、	達こ会を西で絡て記電で保を定されめにいれ指。のををれめにいれ指。のをでいれるがは連びといいまでは、 まる はいいれば のを かいがいれば のを かいがいれば のを かいかいれば のかいれば のかいれば のかい かいかい かいれば のかい かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい	持常に実まて示ま情基た時開施すいのた報本れ確催し。る発館をとて認さ、まと信内瞬さ

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価	結果
八块口	<b>十块口</b>	小说口		□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	自己評価	第三者評価
Ⅱ組約	歳の運	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・OJ T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。	Α	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	Α
		(評価機関コメント)		8) コンピテンシーシートの中には、経年毎に職員に求める資質がした。それに基づいた成果や貢献度を自己評価をしていてきまたができ、また将来的な課題も把握することがで修り、また将来的な課題も把握することがで修り、また将来的な課題も把握することがで修り、またが、対人をされていました。9) 人材確保に当たっては、有資格者、パーンでは、、対人間性、意欲などのパーンでは、、求人用の動画を公開されている。から、大きないますが、対した。ホームページでは、求人用の動画を発信されているとでした。ホームページでは、水水人用の動画を発信されていますが、では、水水の側へことのイメでは、水水の側へことのイメでは、水水の側へことのイメでは、水水の側へことのが高されていまける。10) 新任者研修、現任者研修、介護技術画して研修、対方には、が信されています。第4世の一次には、大きないでは、大きないまでは、大きないました。10) 新任者研修、がは、大きないまでは、大きないまでは、大きないまでは、大きないました。11) 介護などのは、大きないました。11) 介護などのは、大きないます。実際では、大きないました。といました。といました。といまには、大きないました。といまには、大きないました。といまには、大きないました。といまには、大きないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないました。といまないまないました。といまないまないまないまないまないまないまないまないまないまないまないまないまない	、、職験リいてる持ぎ日の他くとユれ職人員者テま、職ち⊌参希施、士ア手員財にをィす求員や岐加望設研社ル順の育そ優一が職のすにでをと修会をより現成の先も、者日いかき聞の費会整指	在会理さ重現が々内になき交の畐備導の議解れ視場親の容計か取流負祉さ内職で促てすの近様を計つり研担、れ容務は進いる職感子発をた、修や実ての

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	Α
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。	Α	Α
(評価機関コメント)		12)職員の意向や就業環境等の聞き取りは、施設長や各リーダーのにて実施されています。職員から出た意見は業務改善委員会で取ました。有給休暇取得率は8割以上と高く、リフレッシュ休暇としては、年に1回は5日以上の連休を取得することを推奨されている職員には、希望に応じたフレックス型の勤務時間設定をさきも配慮されていました。13)職員の悩みやストレスの相談のための部相談機関を紹介されています。ハラスメントに関する各種規定司だけでなく事務員を相談窓口にされていました。業務改善委員に映し、休憩室・仮眠室の改修工事を今年度末に予定されています。	り上げかいいい りょう りょう りょう りょう いん きょう はい いい	されてし 取得に 児をされ 子育て も 済会の 、直属_
地域との交流				
地域との連携・情報 発信		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。	Α	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。	A	A
(評価機関コメント)		14)事業所の運営理念や事業所情報、取り組みの様子などはホームンスタグラムなどのSNSで頻度高く発信されていて、事業所のでもよく分かります。京都市立東総合支援学校、学区社協と連携ペースを活用して地域の方との交流を行う居場所づくり(ふれあいます。地域の京都市立東総合支援学校の生徒をボランティンと者と交流されていました。うたごえサークルや生け花のボランテされていました(コロナ禍で一部中断中) 16)山科区の130をする「やまサポ(やましな認知症サポート連絡会)」に所属し、おみやすい街づくりの周知活動に協力されています。その他、京都会、行政、近隣の福祉事業者と連携して「やましな地域貢献プローし、地域のふれあい祭りや住民ニーズに合わせた研修会、施設を発しまナーなどへの協力を行っておられました。	季節、これでは、これでは、これでは、これでででです。 しょう でいい でいい でいい でいい でいい でいい でいい でいる でいる でいる	動フ絆僠れの削っ施に向り、された流がも協画とされた流がも協画

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価	結果
八块口	中央日	小块口	四田	計Ш項目	自己評価	第三者評価
皿 適	切な介	↑護サービスの実	施			
	(1)情報	<b>報提供</b>				
		    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)ホームページやパンフレットにサービス利用に関する情報を掲設の体験利用については、入所の最終検討前に短期入所利用を勧修に施設に利用宿泊し、雰囲気や利便性、居室の使い心地などを代て、納得の上での入所を検討をしていただいているとのことでした。	められてい 体験してい	ます。実
	(2)利J	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)サービスの開始に当たり、サービス内容や料金、保険外サービ した重要事項説明書にて、入居者・家族に説明されています。自 ある方については、家族や必要に応じて後見人等への説明や契約 いました。	己判断能力	に支障が

(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。	Α	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。	В	В
	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。	Α	A
	(評価機関コメント)		19)独自のアセスメントシートとその人らしさシート(初回は家族把握)を使用して課題分析されています。半年に一度のカンファーを更新されています。生活に関する意向は、担当介護職員日々の中で、感じた気づきや入居者の本音等を「気づきシート」に記載し、そのシートを職員間で共有して支援に生かされていました。2人に聞き取りをしたり、本人への聞き取りが困難な場合は家題の合わせて施設サービス計画を策定されています。せービス担当者会議には、施設医師、介護士、看護師、栄養会師、訪問歯科医師、歯科衛生士らの意見を収集したり、実担当者について、毎回呼びかけてはおられないとのことでもた。21)サービス担当者会議には、施設医師、介護士、看護師、栄養会師、訪問歯科医師、歯科衛生士らの意見を収集したり、実担当者を行い施設サービス計画に反映されていました。サービス計画に反映されていました。サービス計画にしては、担当介護職とケアマネジャーが月1回、施設サービス計画にもでは、担当介護職とケアマネジャーが月1回、施設サービス計画に、施設サービス計画の見直しをするサイクルを規定さて見直して、施設サービス計画の見直しを援の場合は必要に応じて見直して、施設サービス計画の見直しを援の場合は必要に応じて見直してある数な状態変化や、看取り支援の場合は必要に応じて見直してある数な状態変化や、看取り支援の場合は必要に応じて見直してある数な状態変化や、看取り支援の場合は必要に応じて見直してある数な状態変化や、看取り支援の場合は必要に応じて見直してある数な状態変化や、看取り支援の場合は必要に応じて見直してある。	レマ入す20もア会 、議会計にスすンネ居る入日セ議 訪の議画基担。スジ者取居のスへ 問で果見く者のほーの組名状ン家 マのは『実会期	両に関みつ記ト族 い意、宣行議間シよわを向を結の 中見記に状をに一るり実は伝果参 ジ交録つ況開関トモの施本えと加 ジ換支いの催わ
(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。	В	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)嘱託医とは週1回の往診時を含め、必要時に電話連絡するなどせて柔軟に連携されています。嘱託医では対応困難な治療を要するの入院対応となりますが、その場合は退院の時期を含めて相談りつカーと連携されています。地域包括支援センター等からの、いては一時的な短期入所対応で協力をされていました。コロナ禍の招集事例が減少しているとのことですが、事業所としては地域でも協力していきたいとの意向は持たれています。24)他の介護施ス移行ケースは稀ですが、サービスの継続性を重視し情報提供やているとのことでした。山科苑としてのサービスが終了した以降させず相談機能は残しておられるとのことで、適切な相談機関へては、再入所を検討する事例もあるとのことでした。	る場合は近のの場合は近ののケ対にといる場合が護地地ののケックでは、これののケックでは、これののケックでは、これののケックでは、これのののケックでは、これのののケックでは、これのののケックでは、これのののケックでは、これのでは、こ	隣ケ支アしへぎはの一援会てかを途病スに議少サさ絶院 つへしビれえ

(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。	В	В
	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	Α
	(評価機関コメント)		25) 業務マニュアルは、紙面で各部署に設置するだけでなく、記録動されていて、いつでも職員がパソコンで確認できるように各和権利擁護やプライバシー保護、感染症に関するるされるとう見直しを行っておられます。業別になるよう見直しが実施されていないマニュ党にはありましたが、定期的に見直しが実施されていないマニュを明定はありましたが、定期的に見直しが実施されていないマニュを記り入居者一人ひとりの記録は、山科苑が独自開発された記録には、ケアマネジメントシステムの中にはの記録、を活情報告、家族への定期的近況報告など、支援に関わる全れ、職員間の共有がなされていました。記録の保管等についての部分がは、まずイアポリシーに基づき情報を共有されていました。28) 2カ月近況報告の手紙を家族に送っておられます。これぞれ記入されています。感染症の拡大時期以外は、居室でした(1回30分/予約制)。また利用料金の支払いは基本的に窓でした(1回30分/予約制)。また利用料金の支払いは基本的に窓でいる為、月に一度は家族に直接状況を伝えることも可能とのこれでいる為、月に一度は家族に直接状況を伝えることも可能とのこれでいる為、月に一度は家族に直接状況を伝えることも可能とのこれでいる為、月に一度は家族に直接状況を伝えることも可能とのこれでは、	て修二ア支支、て事署川、面口い時ュル援援各の業が二看会でまやアもシ記種こ所朝ー護ものす会ルあス録マとのの、師可支。議のりテだニがソ申『、能払	利の見まムけュ網ーし写相と用中直し(でア羅シ送付員談の者でした業なルさゃりき員この、の。務・・ルにのがと
(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	Α
	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	Α
	(評価機関コメント)		29) 感染症についてのBCP(事業継続計画)を作成し、最新情報ニュアルを作成されています。定期的に感染症に関する研修や、用防護具)の装備方法や、必要物品の保管場所の確認と、取り出れていました。30) 生活環境を、衛生的で快適に過ごすために、各を複数配置し清掃や整理整頓、衣類管理などの業務を担当されて、潔感があり臭気などの不快さはありませんでした。利用者体験のることで、入居者の視点での気づきを促されています。月1回の対策のマニュアルをもとに、振り返り点検を実施されていました。	基本的PP トフロサット トフロすを いまりを いま が が が が が は が と が は が と が と で と が と で り で の で を を を を を を を を を を を を し を し を し を し	E(個人 練も行わ E活支援員 設内は清 員が受け

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。	Α	Α	
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。	Α	Α	
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。	В	В	
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。	Α	Α	
(評価機関コメント)		31)事故・緊急時は緊急時対応マニュアルに従い、本部長及び施設発信されています。事故発生時は、多職種を招集してカンファレジの検証と再発防止策の検討を行っておられました。またそのカンは、記録支援システムですぐに共有されているとのことでした。3歳で、ヒヤリハットや事故報告書を総括し、事故内容の検証と再れています。会議報告は記録支援システムで閲覧できるようにされるジメントの一環で、車椅子の空気圧・ブレーキ、居室内のベッタブルトイレの高さ調整などの定期点検を実施されていました。34、上砂災害の指定地域であり災害避難計画を策定されています。所所の所在地にやや距離があり、実質的な協力連携の難しさもある。地域等と連携した防災訓練は行われていないとのことでした。34、ん延等事業継続に不測に事態が生じた場合に二次災害や経時的な場合ものとしてBCPを作成し、事業を維持・継続するための体質した。	ンフ32) スァ月32) 防いの災ますの然なレ1 策すのがでいるこうではまずにのがいるこのがでいるこのがでいるのがでいるのがでいる。のがのでいたが変ができた。一のではいる。一のではいる。一のではいる。	しの)検リキ)のと、感対下記ロさクポト)のと、既対な、C地事在症がない。 たいまん はない まんしょう がくしょう いいがく はいい はいかい くいい はいかい くいい はい くい くい といい はい くい くい はい くい といい はい くい にいい はい はい といい はい は	

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価	結果
八块口	<b>中央口</b>	小块口	地田	計Щ項口	自己評価	第三者評価
Ⅳ利用	月者保	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	Α
		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。	Α	Α
		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。	Α	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。	Α	A
		(評価機関コメント)		35) 36) 遵守すべき倫理規定は明文化されていて、職員が目に付くいました。毎日の申し送りでも、高齢者の尊厳保持に配慮した法。唱和をされています。遵守すべき倫理規定の研修を全職員対象にておられます。緊急やむを得ない身体拘束の事例については、身付基づき、必要な手続きを経て、解除に向けての協議を定期的に行った。37) 多床室の居室環境をカーテンの間仕切りから木製建具に変更した。37) 多床室の居室環境をカーテンの間仕切りから木製建具に変更しイベート空間を確保されています。見学した際どの居室の入り口られており、入居者のプライバシーの保護に対する意識の高さがり員が入居者体験をする機会があり、入居者の視点での生活環境のれていました。38) 待機者数などの問い合わせには、状況を丁寧に説明されている所選考規程に基づいて、毎月直近入居予定者の公正な選定をされている所選考規程に基づいて、毎月直近入居予定者の公正な選定をされている	人理年に東いた。 大理年中東には、 大田神れでは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 本のは、 のいれが、 本のは、 のいれが、 でいるが、 のいが、 のい	業2のしい よんし直 ご方回指たま な閉。を しかいまるとなりです。 かいまん かいまん かいまん かいまん しん かいまん しん かいまん しん かいまん しん かいまん しん しん しんしん しんしん しんしん しんしん しんしん しんしん

	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。	Α	Α
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。	В	В
第三者への相談機会 の確保	41	公的機関等の窓口に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。	В	В
(評価機関コメント)		39)介護士やケアマネジャーが入居者本人や家族から意見や意向をたり、自らの意思を明確に表明できない利用者にあっては、他職家族の聞き取りから、利用者の意向を汲み取られていました。40)は、その内容の記録を記録支援システムに入力して、その内容を見ようにされていますが、この間苦情についてはなかったとの事で等の聞き取りの機会(面談や満足度調査)は持っておられますの数聞き取っておられ、意見や要望に対しての改善策も議論されてしなく受け取った意見や要望の捉え方や公開の仕組みについては検討せん。41)苦情発生時の相談窓口や対応方法、解決に向けての検討ニュアルに規定されていました。社会福祉士等の実習生に施設職り方に対する率直な意見を聞き取り、日常のケア改善に繋げている民者の相談機会の確保として、外部の人材を事業所内に受け入れてした。	種の多がでいる。 でいまがで入見。 でいまが流利のののは、 はいまが流利ののののでは、 でいまが流利ののののでは、 でいまが、	なた有者要情もごとで所場き意はけれる。 関かれる
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。	Α	Α
評価の実施と課題の	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	В	В
明確化		42) コロナ禍で中断されていましたが、今年度入居者本人を対象に		