

アドバイス・レポート

令和 6 年 9 月 1 7 日

令和 6 年 7 月 1 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（ 健光園あらしやま ）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>1) 質の高いサービスの提供への取り組み</p> <p>施設は全室個室ユニット型で、敢えて死角を多く作られた建物環境は家庭的な雰囲気があり、嵐山の落ち着いた立地とともに環境の力を活かしたケアサービスの提供に取り組まれていると思われました。生活場面では、食事に関しては、委託業者と給食会議、献立会議やユニットの食事担当との会議等多くの意見交換の場を持ち、メニューの提案や提供の仕方などきめ細かく対応されていました。また嵯峨での健光園の開設当初より、看護職員を 365 日夜勤配置されており、夜間の喀痰吸引が必要な利用者の受け入れや、体調の急変時にも早期に対応することができ、施設として看取り介護に力を入れておられました。嵯峨の地より移設されて現在の事業所は開設後まだ 12 年と新しい事業所ですが、70 年以上に渡る法人としての施設運営の歴史を活かして、特養に対する様々なニーズに応えられる施設作りをされていました。</p> <p>2) 地域との交流・連携</p> <p>健光園は嵯峨での開園当初より地域との関わりを重視した様々な取り組みを進めて来られ、法人理念に「生涯地域居住」を謳い、現在も様々な形で地域との交流・連携に努められています。法人として京都市内の広域にわたって地域に密着したサービスを展開し、事業所も小規模多機能型居宅介護事業所や地域交流スペースを併設し、地域に根差した事業展開に努められています。地域交流スペースでは様々なボランティア活動を受け入れたり、右京区予防推進あらしやま教室や京都市の乳幼児親子つどい広場を実施する等、施設の資源を地域に還元されています。コロナ禍でも除草ボランティア等可能なボランティアは継続して受け入れられ、現在では少しずつボランティア活動を再開されています。また、地域の中学校への出前講座に職員が出向かれたり、ボランティア感謝の集いで各事業所の情報を発信する等、多様な形で地域との交流や連携を図っておられ、地域の介護の拠点としてだけでなく、地域の中で一つの「社会資源」として重要な役割を果たされていることを確認いたしました。</p> <p>3) 事業評価への取り組み</p> <p>事業の評価として毎年自主点検の見直しを実施するとともに、第三者評価受診年度以外も年度末に第三者評価の共通評価項目による自己評価を実施されています。事業の実施状況を客観的に確認するためには一定の評価基準を用いて繰り返し事業評価を行い、達成段階を確認していくことが有効と考え</p>
-----------------------------	--

	<p>られ、第三者評価でも一定の評価基準による事業評価が求められています。ただ現行の共通評価項目は運営管理面や利用者保護の内容等各種介護サービスに共通する事柄が主たる内容となっていますので、全国社会福祉協議会の第三者評価の内容評価基準など、各サービスの内容を問う基準を併用して事業所の各事業で実施するサービスの内容についても評価を行えば、より多面的に事業評価ができると思われれます。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1) サービス移行時のサービスの継続性に配慮した連携 積極的治療を希望される利用者が多く入院による退居が多いとのことで、入院先の地域連携室との情報提供は積極的に行われていますが、利用者が他のサービスに移行された際のサービスの継続性に配慮した連携について、具体的な手順や手続きを明記した文書は確認できませんでした。入院に限らず、他のサービスに利用者が移行される場合に、利用者が継続してそれまでの事業所で提供されてきたケアサービスと同様のサービスを受けられるように、必要な情報を確実に移行先の事業所に伝達できる仕組みを整えておく必要があると考えられます。</p> <p>2) 状況の変化に対応したBCP(事業継続計画)の実践的な運用 BCPマニュアルは作成し、緊急時の職員・利用者の連絡先を書面で保管したり、情報共有ツールを活用した役職者間の情報共有やタブレットでの災害時の安否確認の仕組み等を整備されていました。その一方で、各事業部門でのBCPの整備や、連絡体制、災害等が発生してから起こってくるのが予想される様々なケースへの具体的な対応等、実際に活用できるマニュアルの整備などは現在整備の途中となっており、より実践的なBCPの運用は今後の課題となっていました。</p> <p>3) 事業所外の第三者による利用者の苦情・要望等の聴き取り 第三者委員を設置し苦情等には組織的に対応されていますが、介護サービス相談員等利用者が事業所を介さずに相談できる事業所外の人材の受け入れが確認できませんでした。昨年度より、傾聴ボランティアの定期訪問の受け入れを再開され、利用者の声を事業所側に伝えて頂くこともあるとのことでしたが、事業所スタッフに直接訴えにくい要望や苦情等を第三者的な立場で聴き取る介護サービス相談員等の外部の人材と、利用者の悩みや苦しみ、悲しみ、過去からの思い等も含めてありのままを聴き取って相手の心を軽くすること等を本来の目的とする傾聴ボランティアは、役割が異なっていると考えられます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) サービス移行時のサービスの継続性に配慮した連携 入院等を含めて利用者がサービスを移行される際には、通常はサマリー等利用者の状態像や生活状況を記載した内容の文書で利用者の情報が引き継がれることが通常であると思いますが、実際に利用者が事業所で提供されてきたケアサービスの具体的な内容が引き継がれることは余り多くないように思わ</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>れます。移行先の医療機関や事業所で利用者の状況は変わっていくことと思いますが、移行時点ではそれまで受けて来られたケアの内容が具体的に引き継がれる必要があると考えられます。例えば、直近のケアプランや利用者個人の具体的なケアの内容を記した「ケアメニュー」を提供したり、あるいは施設で実施しているケアの具体的な状況を内容とする書式を準備しておいてそれを提供することとし、併せてそれらの情報をサービス移行時には移行先の事業所に提供することについて利用者・家族の承諾を得る等の原則を決めて、サービス移行時の連携マニュアルとして整備しておかれてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 状況の変化に合わせたBCPの実践的な運用</p> <p>今年度よりBCPの作成が義務化され実際上の運用が始まっていますが、多くの事業者にとってBCPを実効的なものとしていくことは今後の課題となっていると考えられます。大規模自然災害や広範囲にわたる感染症のまん延時に、事業を止めることなく利用者に継続してサービスを届けるためには、事業所の環境や様々な条件に即したものとして事業所ごとにBCPを具体化していくことが必要と思われます。水害や地震等施設の置かれた自然環境の中で発生が想定される災害類型や、時間の経過に伴って起こってくるのが想定される二次災害や状況の変化、様々なインフラが長期間遮断された際の対応、事業所自体のニーズや地域のニーズの変化など、様々なケースを想定してシミュレーションを繰り返し実施し、BCPをより具体的なものとしていかれてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 事業所外の第三者による利用者の苦情・要望等の聴き取り</p> <p>京都市の介護サービス相談員の制度は、継続しての利用は困難な状況はあると思われませんが、必要に応じて期間を置いて特養、小規模多機能等、対象サービスを変えて応募してみられてはいかがでしょうか。また、介護サービス相談員など公的な制度の利用が困難であれば、法人や事業所で任意に利用者の声を聴き取って頂ける第三者を確保することも検討されてはいかがでしょうか。第三者委員を依頼されている民生委員の方等地域を代表される方や、学識経験者、社会福祉士会や介護福祉士会といった職能団体等に、個人情報の扱いなど原則的な取り決めをした上で、定期的に事業所を訪問し利用者の声を聴き取って頂く役割を依頼されてはいかがでしょうか。</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	2660790052
事業所名	高齢者福祉総合施設健光園あらしやま
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・小規模多機能型居宅介護・訪問介護・訪問看護・居宅介護支援
訪問調査実施日	2024年7月30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)開設以来地域との関わりを重視し、「生涯地域居住」という法人の理念に基づき法人全体の事業計画を策定し、各事業所で年度ごとの運営方針・事業方針を策定されています。サービスの実践の中で法人の理念を内外に具体的に発信するとともに、ホームページやパンフレットにも理念を明示して周知に努められています。2)毎月一回の理事会、施設長会議、あらしやま運営会議、特養ショート運営会議、ユニット会議等の会議体系を整備し、組織的な意思決定が行われています。			
(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)法人の事業計画で中期4年、長期8年と期間を決めて中・長期計画を策定されています。達成期間や数値目標等を明示するなど目標年度に評価が可能な形で策定されると、より具体的な中・長期計画とすることができると考えられます。また事業所ごとに基本目標を設定して単年度の事業計画を策定し、半期に一度振り返りを行われています。4)昨年度より、課題分析シートを用いて法人の事業所の各部門の経営・運営上の課題を分析し振り返る機会を持っています。			
(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)		5)パソコン上の共有フォルダに事業運営に関連する法令をリスト化し、誰でも調べられる仕組みを整えるとともに、全職員を対象とした法令遵守に関する研修を実施されています。6)毎年仕事に関する内容や異動希望の有無、上司に対する希望・要望等様々な内容からなる自己申告書を全職員が提出し、役職者による面談を実施されています。管理者等への評価を確認する方法として、施設長を対象としてリーダー以上による360度評価も実施されています。7)携帯電話により施設長とは24時間連絡を取れる体制を整えられるとともに、情報共有ツールによりリーダー以上はメールで連絡を取れるようにされています。施設長不在時は、マネジャー、サブマネジャーの順で意思決定責任を決められています。			

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)		8) リーダー以上のキャリアパスを整備し、事業所として期待する職員像を明確にするとともに、職員が将来像を描ける取り組みに繋がることが目指されています。自己申告書による面談により自己評価と上司評価を確認されています。9) 各事業所で必要とする人数を明示した組織図を作成し、人材の確保・配置を行われています。介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員について、有資格者が講師となって受験対策講座を実施し資格取得支援を行われています。10) 法人内の月一回の研修委員会でキャリアパスに応じた研修を企画・実施し、年一回研修計画の見直しも行われています。OJT委員会で新任職員向けの基礎的な事項を内容とする勉強会を今年度から実施されています。11) 「実習受け入れの基本方針」に受け入れに関する基本姿勢を明示されています。社会福祉士、介護福祉士それぞれ実習受け入れマニュアルを作成されています。法人の各拠点の実習担当者で意見交換の機会を持たれています。		
(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)		12) 自己申告書による面談で職員の業務に対する意向等を確認する機会を持たれています。昨年度よりOJT委員会に理学療法士が入り専門的な視点を入れた職員育成に努められています。13) ストレス管理として産業医に相談できるとともに、外部の機関と提携しカウンセリングを受けることができる体制を整えられています。施設内に必要物品等が整備された休憩室を設けられています。ユニットでの通常の休憩や仮眠のために、ユニット内のパーテーション等で仕切られた一角にソファを置くなど工夫をされていましたが、環境面での課題と意識されていた所でもあり、ストレスをため込みやすい対人援助業務で、業務を離れて一息つける環境を確保するために更に工夫を重ねられることを期待致します。		
(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)		14) 法人理念の「生涯地域居住」を事業計画やパンフレット、ホームページ等に明示し地域に向けて発信されています。併設の小規模多機能型居宅介護の運営推進会議で事業所の取り組み等を発信するとともに地域の情報収集に努められています。15) コロナ禍でも可能な範囲でボランティアの受け入れを継続され、昨年は「感謝のつどい」も実施されました。地域の学校教育への協力等は、実習受け入れマニュアルの中に明記されていましたが、ボランティア関連のマニュアルの中に整理し直されてはいかがでしょうか。16) 施設内のカフェスペースで毎週「右京区予防推進あらしやま教室」を開催し多くの地域の方が参加されています。地域の中学校で認知症や高齢者との関わり方等についてユニットリーダーと一緒に出張授業が行われています。		

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) ホームページやパンフレットで事業所情報を提供し、内容も適宜見直しを行われています。利用者の希望によって、小規模多機能での1日お試し利用や、ショートステイでの一泊お試し利用が可能となっています。		
(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) サービスの開始にあたり重要事項説明書を用いて丁寧に説明が行われています。入居後にも成年後見人制度等の権利擁護の制度に繋げる支援が行われています。		
(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) パソコンシステムの「包括的自立支援プログラム」を用いて、3カ月に一回アセスメントを実施されています。利用者の状況について、補助シートも併用されていましたが、チェック式になっており、各項目に具体的な状況を書き込めるようにすれば、より有効と思われる。20) 施設ではコロナ禍でサービス担当者会議への利用者の参加は控え、個別の聞き取りが行われています。家族へは、希望は少ないものの担当者会議への参加は可能であることを伝えられています。併設の在宅系の事業所では担当者会議に利用者・家族が参加して実施されています。21) 診療所が併設され、医師が施設内に滞在されることが多く、随時意見を得られています。施設サービス計画策定時には各専門職が参加してカンファレンスが行われています。22) 施設サービス計画は長期目標6カ月、短期目標3カ月とし、3カ月に一回モニタリング、アセスメント、カンファレンス、計画の見直しが行われています。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		23) 週に複数日併設の診療所に医師が滞在され随時連携できる体制を取られています。右京区内の病院と協力医療連携体制を結んでおられ、その他の医療機関の一覧表も整備されています。24) 入院による退居が多く入院先の地域連携室との情報提供は行われていますが、具体的な手順や手続きを明記した文書は確認できませんでした。サービスの継続の観点から、状態像だけでなく提供しているケアの状況も含めて、サービス移行時に提供できる書式を整えておかれてはいかがでしょうか。		

(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) 年一度、年度替わりにあらしやま運営会議の中でマニュアルの見直しが行われています。マニュアルの中には数ページに渡って綴られていて、現場で業務手順を確認するには改善が必要と思われるものがありました。標準業務についてOJT委員会で「ケアチェックリスト」を作成し、介護の標準化を図られています。26) 個別支援経過は介護ソフトで管理し職員間で共有されています。介護ソフトは個人にIDとパスワードを設定し第三者が閲覧出来ないように管理されています。個人情報保護マニュアルに記録の保存、持ち出し、廃棄等について定められています。27) 毎日の朝礼や介護ソフトで利用者に関する情報を共有されています。またパソコン上の「スタッフルーム連絡ノート」という共有フォルダで支援内容や家族の要望等を共有し、統一した対応ができるように工夫されています。28) 家族来園時にはスタッフルームのカウンターで面会カードを記入して頂く形を取り、その際に情報交換の機会を持たれています。遠方の家族のためにオンラインによる面会のシステムも整えられています。		

(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) 法人感染対策本部と施設感染対策委員会を中心として毎年更新される感染症マニュアルに基づいて、感染症の予防及び発生時の対応が行われています。コロナに対してはクラスター発生時に京都府より派遣された「クラスター班」のアドバイスを基に対策を更新されています。30) 施設内は居室内も含めて清掃を外部業者に委託し、定期的に業者から実施記録が提出されています。居室は全室トイレ付個室で施設内に臭気は感じられませんでした。感染対策を兼ねて常時換気に努められています。		

(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	B
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	B
(評価機関コメント)		31) 事故対応マニュアルを整備し、シミュレーションによる危険予知訓練等、研修を年一回以上実施されています。施設周辺のフェンス設置や侵入しにくい高さの街路樹への植え替え等、外部からの侵入者に対する防犯対策も行われています。32) 毎月各事業で事故報告と対策を会議で検討されています。事故発生時には、早期に分析・検討が必要なものは当日職員で臨時ミーティングを実施して検討し、事故報告書はパソコンで職員に周知するとともに、書面で役職者に回覧され理事長まで報告が上る仕組みを取られています。33) 災害発生時の対応マニュアルを作成し、年二回訓練を実施されています。地域の関係機関との連携が今後の課題となっています。34) BCPマニュアルを作成し、自主防災会の会長も参加されて地域と連携して防災訓練を実施されています。BCPは各事業での作成や、二次災害や状況の変化に対応できる、実際に活用できるものとしていくことを課題とされています。		

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) 家族からの生活歴等の聴き取りや、介護職員が介護の場面で把握した所感等を共有し、チームアプローチにより適切に意思決定支援が行われています。36) 虐待防止委員会を毎月開催し、年二回虐待防止に関する研修を実施されています。「虐待の芽チェックリスト」を全事業所・全職員を対象に実施し、集計して結果をフィードバックされています。37) 年一回プライバシーや個人情報保護に関する研修を実施されています。38) 入所判定委員会には医師、第三者委員も参加されて、適切に利用者の決定が行われています。困難事例も入居後の生活課題を専門職で話し合い可能な限り受け入れられています。		
(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	B
		(評価機関コメント)		39) 意見箱や施設サービス計画の同意書に設けられた意向欄で利用者・家族の意見要望を確認される他、利用者には介護職員や相談員により個別の聴き取りの機会を持たれています。40) 苦情・要望等には苦情対応マニュアルに沿って組織的に対応し、苦情・要望等は掲示やホームページで公開されています。41) 介護サービス相談員等利用者が事業所外で相談できる第三者の受け入れが確認できませんでした。昨年度より傾聴ボランティアの定期訪問を再開されていますが、利用者のありのままの思いを聴くことを目的とする傾聴ボランティアは、苦情・要望・希望等を事業所外の立場で客観的に聴き取る外部の人材とは役割が異なると考えられます。		
(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) 利用者アンケートを年一回実施し、結果を特養ショートリーダー会議で分析・検討し、改善に繋がられています。43) 質の向上について月一回事業所内の各運営会議で検討されている他、3カ月に一回の法人内の同種別のサービスによる会議や、京都市老人福祉施設協議会の各種部会に参加し、法人内外の施設から情報収集が行われています。44) 3年に一回定期的に第三者評価を受診するとともに、評価結果を受けて改善に取り組まれています。また毎年年度末に第三者評価の共通評価項目を用いた事業点検を実施されています。		