

アドバイス・レポート

令和 7 年 1 月 9 日

令和 6 年 1 1 月 2 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「ヴィラ上賀茂」）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の実施</p> <p>法人のスケールメリットを活かし、法人全体で人材の採用・育成・定着に取り組んでおられます。年間研修計画には法人事業部が主催する階層別研修に加えて法人内の特養合同で行われている課題別研修（専門研修）があります。外部研修は、加盟されている京都市老人福祉施設協議会からの案内を中心に、広く職員へ情報発信されており、希望者は申し出により受講することができます。研修受講後は報告書の回覧とフロア会議等での報告を通して学びを共有されています。新任職員には、先輩職員が一年間をかけてマンツーマンで指導・教育を行うプリセプターシップ制度があり、未経験でも安心して働くことが出来る環境が整っています。法人として研修の目的や目標が明確にされており、職員一人ひとりに寄り添ったキャリアパスが整備されています。</p> <p>2) 地域との連携・情報発信</p> <p>開設から 40 年という歴史ある施設で、長年の実績を活かして地域との連携に努めておられることが窺えました。地域住民が出席されている運営推進会議や地域行事に積極的に参加し交流されています。その他、地域包括支援センター主催の地域ケア会議や地域のサロン、夏祭り等の場で管理栄養士を派遣されたり、介護相談ブースを出展するなど、施設の社会資源を地域に還元し、また新たな地域課題等の情報収集の場としても活用されています。施設長が地域包括支援センターのセンター長として長年在任されていたことも大きな強みとなっています。</p> <p>3) 意見・要望・苦情の対応</p> <p>苦情や意見、要望等は苦情受付書又は要望書を作成して内容を全職員に周知した上で検討し改善に取り組まれています。必要に応じて第三者委員への報告も行われています。また、利用者と家族のそれぞれに満足度アンケートを年 1 回実施され、家族へは書面を送付し、利用者へは職員が丁寧に聞き取りをして、集計後各種会議で検討されています。結果は郵送にて公表されている他、広報誌への掲載や年 1 回開催される家族会でも直接報告されています。</p>
---------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1) ストレス管理</p> <p>ハラスメントやメンタルヘルス相談にも対応される精神科医を産業医として確保されていることは職員にとって心強いことです。施設内にもポスター掲示で周知されていますが、相談窓口は法人本部となっており、職員が関係者に知られることなく相談できる外部の窓口は確認できませんでした。</p> <p>2) 地域との交流（職場体験等受け入れ）</p> <p>基本方針に『福祉を通じて地域社会に貢献する柘野福祉会』とあるように地域との繋がりを深く感じとることができました。ボランティア受け入れに関してはマニュアルや指針が明確にされており長年に渡って培ってこられたことが窺えます。一方で、教育機関等に対する介護施設職場体験への協力・受け入れ体制はありますが、基本姿勢が明文化されたものは確認できませんでした。</p> <p>3) 実習の受け入れ</p> <p>介護福祉士、社会福祉士それぞれに実習指導者を配置されており、今年度は管理栄養士実習の受け入れをされています。実習生の受け入れに当たっては法人の業務マニュアルに基づき実習生の受け入れ態勢が整備されていますが、実習指導者に対する研修会の開催および受講は確認できませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) ストレス管理</p> <p>メンタルヘルスといったデリケートな課題は関係者に知られたくないという心理が働きやすく、相談窓口が法人本部のみでは相談しやすい環境が整えられているとは言い難いのではないのでしょうか。昨今は抱えきれないほどのストレスを感じている人も多くストレス社会化が進んでいます。とりわけ介護の仕事は人と人との繋がりが不可欠なことからメンタル不調が起りやすい仕事だと言われており、症状が重症化する前に早め早めの対応をしていかなければ離職にも繋がりがかねません。厚生労働省や京都市こころの健康増進センターなどの無料相談窓口を案内するなど相談窓口を複数紹介することで選択肢が増え、不調を訴える職員に寄り添うことができるのではないのでしょうか。一方でハラスメントに関する問題は個人で解決できるのではなく、組織として向き合う姿勢が必要です。メンタルヘルスの相談窓口とは別に、打ち明けやすい場としてまずは男女ともに相談窓口を複数設け、相談者が相談しやすい環境を整備されてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 地域との交流（職場体験等受け入れ）</p> <p>職場体験については評価項目にもあるように、地域の学校教育や関係機関等への協力を通じて様々な形で地域との交流を積極的に行うことが求められています。地域の学校からの体験学習ということから実習生の受け入れとは違い、ボランティアと同様に地域との交流という姿勢を明確にしておく必要があります。指針やマニュアルの中に基本姿勢を明文化することで、施設外の活動ではなく施設内でできる地域貢献として職員がより身近なものとすることができるのではないのでしょうか。</p>

様式 7

	<p>3) 実習の受け入れ</p> <p>法人全体でみても実習指導者は施設に数人と人数が限られている上、養成校でも軒並み学生数が減少しており実習生の受け入れ要請が無い施設も増えていますが、法改正や学校のカリキュラム変更、学生自身の個別性への指導方法等、その時々に変化がみられるため、実習指導者への研修を計画的に実施されることをおすすめします。スケールメリットを活かし、法人の研修計画に位置付けることで、法人全体の質の向上にも繋が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	2670100128
事業所名	特別養護老人ホーム「ヴィラ上賀茂」
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11月18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) 法人理念はホームページやパンフレットに掲載の他、事業所内いたるところに掲示されており、この理念に基づき職員行動指針が策定されています。2) 理事会・評議員会が定期的に開催され、その内容は事業所長会議や運営会議などで共有されています。			
(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) 中・長期計画が策定されていますがその期間は2年となっています。中・長期計画としては先を見据えてもう少し長い期間で策定されてはいかがでしょうか。4) 事業計画の振り返りを半年に一度されています。その中で新たな課題が生じた場合は修正を行い目標達成に向けて取り組んでおられます。			
(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) 関係法令について誰でもが閲覧できるようデータで管理されています。また法改正時や京都市情報館からの発信などはその都度職員へ回覧周知される仕組みがあります。6) 管理者自身がケアマネジメント業務を担っておられ、業務を通じて職員からの声が入りやすい環境となっています。また、施設長のみが結果を知る職員向けアンケートでは施設長への率直な意見が回収される仕組みがあります。7) 管理者が事務所に常駐しておられ、万一不在時は社用携帯電話でいつでも連絡できる仕組みがあります。			

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	B
		(評価機関コメント)		8) 事業所内に掲示されているキャリアパスモデルにおいて、期待する職員像や到達レベルが明示されています。9) 人員体制の整備は法人本部が計画的に行っておられます。外国人雇用や近隣住民を非常勤清掃職員に採用するなど、幅広い採用を行っておられます。10) 年間研修計画に階層別や課題別研修があり、キャリアパスモデルをもとに内部外部問わず研修に参加できる仕組みがあります。新任職員に対しては先輩職員が一年間をかけてマンツーマンで指導・教育を行うプリセプターシップを導入し丁寧な指導が行われています。11) マニュアルに基づき実習の受け入れをされていますが、実習指導者に対する研修の実施状況は確認できませんでした。		
(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	B
		(評価機関コメント)		12) 職員の負担軽減への取り組みとしてICTを積極的に活用されています。パースデイ休暇付与の他、有給休暇の消化率や時間外労働については法人本部とデータで共有されていますが、職員により残業時間に偏りがあるようです。業務の標準化を図ると共に職員への意識付けとして具体的に数値化したものを事業目標に掲げられてはいかがでしょうか。13) 産業医である精神科医からカウンセリングを受けることができる体制があります。法人本部をメンタルヘルスやハラスメントの相談窓口としてポスターなどで周知されていましたが、関係者以外に相談できる第三者への窓口の案内は確認できませんでした。		
(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	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)		14) 事業計画の中に地域との関係構築が位置付けられています。地域包括支援センター主催の地域ケア会議等において地域固有の情報収集や専門職としての発信が行われています。15) ボランティアの受け入れについてはマニュアルなどにより体制が整備されていますが、教育機関等に対する職場体験への協力・受け入れの基本姿勢について明文化されたものは確認できませんでした。16) 地域サロンに管理栄養士を派遣し栄養管理や脱水予防についての勉強会を実施されている他、地域の夏祭りで介護相談ブースを出展されています。		

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
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) ホームページでもパンフレットや料金表が確認できるようになっており、遠方の希望者にはオンラインでの施設見学にも応じておられます。ショートステイについては一泊二日のお試し利用ができる体制があります。			
(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) 利用料請求書には明細が添付されており、必要に応じて口頭での説明がなされています。本人や身元引受人からの相談や権利擁護が必要と思われるケースでは成年後見人に繋げることもされています。			
(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) 3ヶ月に1度モニタリングが行われており、必要に応じてアセスメントが実施されています。20) サービス担当者会議は家族が参加できるよう日程調整されており、本人や家族の意見が尊重されたケアプランとなっています。21) 法人所定の情報収集シートにて専門職からの意見が集約され、多角的な視点からケアプランの作成や見直しが行われています。22) チェック表を使用し日々のサービス実施状況を確認されています。定期的なケアプランの見直しや必要に応じて変更があった場合は直ちに職員に周知されています。			
(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。	A	A	
	(評価機関コメント)		23) 各医療機関や地域包括支援センター等と情報交換し連携をとられています。24) 看取り期に入り、最期を在宅で迎えたいとの利用者・家族の意思を尊重し、医療機関や各種サービス事業所と連携されたケースが確認できました。			
(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) 法人業務マニュアルを基に施設独自のマニュアルを作成されており、年に1回見直しも行われています。26) 利用者情報はファイリングとパソコンで保管されており個人情報保護に留意した適切な運用がされています。27) パソコン上の記録だけでなく業務日誌や引き継ぎノートを確認し情報共有されています。28) 年に3回、直近の写真や日常生活の状況が伝わるよう担当者から家族等に手紙を送付されています。通常は面会時に近況報告をされていますが、それ以外は電話等で情報交換をされています。			

(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) 感染症対策として陰圧装置等を設置されており、感染症発生時にはゾーニング等の対応を行うとともに協力医療機関と連携されています。マニュアルやBCP（事業継続計画）に基づいた研修や訓練も実施されています。30) 整理整頓された施設内は専従職員により綺麗に清掃されています。臭気対策も充分に行っていました。		
(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)		31) マニュアルや指針で緊急時対応について明文化されている他、法人内特養で年に1回合同訓練が行われています。32) マニュアルに基づき事故報告書作成や事故対策会議が速やかに開催され、予防策に対する再検証も行われていますがヒヤリハットの報告数が少なく、未然に事故を防ぐ対策として件数を増やす工夫をされてはいかがでしょうか。33) 法人全体で災害発生時の対応マニュアルが作成されている他、事業所ごとの災害計画も策定されています。地震訓練や風水害訓練も実施されています。34) 法人業務マニュアルに基づき事業所ごとのBCP（事業継続計画）が策定され、シミュレーション訓練が実施されています。今年度は地域包括支援センター主催の研修にも参加され、地域における事業所の役割について学びを深めておられます。		

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) 法人業務マニュアルに福祉専門職としての職業倫理が明記され、定期的に勉強会や研修会が実施されています。36) 高齢者虐待防止及び身体拘束適正化について法人としての姿勢を指針に明記されており、定期的な委員会や研修開催の他、各会議等で周知されています。37) プライバシーに配慮した文言がマニュアルに明記され、研修会等も実施されています。申し送り等では利用者に関する内容が他者に聞こえないよう配慮されています。38) 入所選考規程に基づき選定委員会が開催されています。選定委員会には元民生委員である地域の方が参加され、ケースに応じて外部医師に助言や指導を求めておられます。		

(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) 利用者及び家族等を対象としたアンケートをそれぞれ実施されています。意見箱が玄関カウンターに設置されていますが投函場面が目につきやすく、意見を出しにくいのではないのでしょうか。設置場所を検討されてはいかがでしょうか。40) 意見・要望・苦情が挙がった時はマニュアルに基づき解決に向けて迅速に対応されています。利用者及び家族向けアンケートの結果は各種会議で検討し、個別郵送と広報誌等で公表されています。41) 苦情解決第三者委員の設置はされていますが、介護サービス相談員のように普段の生活の中で利用者の声を聴き取り、施設との橋渡しとなる体制は整備されていませんでした。			

(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) 年1回アンケートを実施しアンケート結果を各種会議で検討して改善策をサービスの質の向上に役立てておられます。43) 施設内の各種会議、法人内特養連携会議等でサービスの質の向上について、検討や情報共有を行われています。検討結果を資料回覧し周知されています。44) 定期的に第三者評価を受診されている他、法人内業務監査グループによるサービス提供に係る内部監査を受け、指摘事項を会議等で検討し改善に努められています。			