

アドバイス・レポート

令和7年2月25日

令和6年11月1日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（伊勢田明星園小規模特別養護老人ホーム）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>社会福祉法人宇治明星園を母体とする当園は、この3月で設立から12年を迎えようとしています。園内は依然美しく清潔です。また、ガラス張りの長い廊下や2階のリビングの大窓からは、隣接の伊勢田神社参道の桜並木や紅葉など四季折々の風景が間近に眺められ、入居者や家族、そこで働く職員たちに優しいメッセージを投げかけています。</p> <p>通番42) 利用者満足度向上の取り組み ○10年の経験と蓄積を生かした看取り等の取り組み 当園では開園後2年目から看取りをおこない、今や退居者の約半数が園内で近い方や職員、他の入居者に看取られて旅立たれます。夜間でも労をいとわない嘱託医を中心に、生活相談員等が調整役となり、ソーシャルワークの技法を用いて本人の願いや思いを大切にしながら入居者を看取って来ました。一人の生活者である入居者の最期をどのように送ってあげられるか、何が本人のための行為なのか、自分だったらどうか等を不断に問いかけ、職員間で対話を重ねながら実務に励んでいます。</p> <p>通番12) 労働環境への配慮 ○積極的な介護機器や介護ロボットの導入 開園当初から、当園は介護機器等を積極的に導入してきました。特にコロナ禍以降はオンライン面会やリモートでの研修参加を進め、ノート型パソコンの購入を図りました。また、今後比較的高齢の方が主たる介護の担い手となっていくという予測もあり、一般浴槽にリフトを設置したり、移動式のリフトを購入するなどしました。また、入居者の体動や睡眠の深さ、離床、入床等の分かるマットセンサーの導入等やSNSの無料ソフトの活用で、見守り機能や申し送り体制の充実も図りました。最近ではコミュニケーションロボットや掃除ロボットも導入し、さらなるロボット機器活用による効率化や働きやすさに取り組んでいます。</p> <p>通番19) アセスメント～通番22) 個別援助計画の見直しまでの一連の流れから見える入居者主体のケアマネジメント ○24時間シートを活用した入居者本位の介護計画 厚生労働省の基準を踏まえた事業所独自のアセスメントシートを活用し、入居前のインテーク面談とともに初回アセスメントをおこなっています。アセスメントには入居者のニーズや生活歴等必要な情報を詳細に記録し、入居後1カ月、その後3カ月ごとに多職種の意見を反映して情報を追加、更新しています。さらにアセスメントをもとに入居者、家族の要望を盛り込んだサービス計画書を作成しています。令和6年度事業所方針である、「生活の視点を大切にする」観点から、サービス担当者会議には入居者や家族等に参加してもらい、生活への意向を聞いています。サービス計画書策定には、ほかに、介護職員、嘱託医、看護師、管理栄養士等の意見も反映されています。また、24時間シートを併用し、本人の状態に合わせて、「食事形態の変更」「パットの大きさの変更」「離床時間の変更」などを随時おこなっています。計画書2表及び24時間シートの双方から入居者への深い洞察力と柔軟な対応力がうかがえます。このように、その方一人だけの個別プランを本人や家族、多職種とで作り上げてケアの質を高めています。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>特に改善が望まれるというほどでもありませんが、今回の調査において、通番15) 地域との交流 の項目のひとつに、「地域の学校教育や体験教室の学習や、関係機関の実施する職場体験等への協力について基本姿勢を明文化し、協力を行っている」の文言が加わりました。従来は学校等の要請に呼応するという形で協力がおこなわれていましたが、特に明文化はされていませんでした。当該調査を機に、地域の学校教育や関係機関の職場体験等の受け入れ姿勢に関する一文を追記されるよう期待します。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>地域の学校教育や関係機関の実施する職場体験等への協力は、実習の一環として位置付けられ、従来からおこなわれており、多くの実績もあります。しかし社会資源の一つとして、また施設が担う役割の一つとして、協力姿勢を有する旨の一文を加筆されるようお勧めします。</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	2691200169
事業所名	伊勢田明星園小規模特別養護老人ホーム
受診メインサービス (1種類のみ)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	(介護予防)短期入所生活介護
訪問調査実施日	令和7年1月17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. 理念及び運営方針はホームページに掲載し広く周知を図っている。また、毎年発行の法人の機関誌「1年の歩み」（全116頁）の冒頭にも掲げ、1000部発行し、本人、家族、職員、関係機関、地域等に配布している。理念をもとに中・長期、単年度計画を策定している。 2. ユニット会議、職種別代表者会議、法人の管理職者会議、常務会、理事会、評議員会が定期及び臨時に開催され、組織の意思決定方法が明確に定められている。組織図、事務分掌、職能定義書などにのっとり各職員が適所にて職務を遂行していることが各種会議録等で確認できた。			
(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. 法人の中・長期計画(5年)や単年度計画をもとに、SDGs、地域貢献、リスクマネジメント等に配慮した事業所の単年度計画を策定している。法人の計画は入居者や家族等にも配布される機関誌「1年の歩み」に掲載されるとともに、全国社会福祉法人経営者協議会のホームページでも情報開示されている。 4. 各職種の代表からなる職種別代表者会議で意見を聞き、当園の事業計画を策定している。全職種が生活支援スタッフとして各々の専門性を発揮するといった意味合いから、職種別の計画は作成していない。計画の達成状況を6か月と年度末に振り返り、経営基盤の安定、人材確保、地域貢献、ACT環境の見直しなどの課題を次年度計画に活かしている。			

(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. 介護保険の報酬改定等に係る集団指導は宇治市のホームページで確認している。ハローワークの雇用管理研究会にて雇用関連の知識を得ている。介護保険の解釈に必要な書籍を備え、相談員等が活用している。幅広い分野の法令は、パソコン内のネットワークシステムの各リストから誰でも検索できるように整理している。また、休憩もできるボランティアルームの書棚に関連法を備えている。</p> <p>6. 職能資格規程に管理者(園長)の役割を明記している。管理者は事業所の職種別代表者会議(1回/2か月)に参加するほか、パソコン内データや社用スマートフォンのアプリケーションを使った申し送り、電話などで常に事業の進捗状況を把握し、事業運営をリードしている。年2回、人事考課ヒアリングの際、管理者は職員から評価を受け、人事考課メモに記録している。</p> <p>7. 緊急連絡網を整備し、社用スマートフォンで24時間管理者と連絡が取れ、指示が受けられる。また、管理者につながらない場合は相談員と連絡が取れる体制を取っている。管理者は、入居者の様子を園内のパソコン、スマートフォンで随時見られるが、園外での状況把握はプライバシーに配慮し、管理者と相談員のみ限定している。</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
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. 職能資格規程や職員採用のための指針において、各等級や新規採用者に求められる人物像(熱意・素直・積極性・協調性など)を明らかにしている。さらに就業規則及び賃金規程、人事考課規程などにより昇給昇格の基準を明らかにしている。職員は人事考課面談において、目標管理シートの自己評価と他者評価をもとに自身のキャリアや今後の方向性を管理者と確認している。</p> <p>9. 次年度予算策定の際に手厚い人員配置をおこなっている。有資格者以外にも、外国人留学生、パートのママさん、障がい者など多岐にわたる分野から採用し、定年延長もしている。フェイスブックでの発信のほか、管理者が非常勤講師を勤める大学でも自法人の取り組みを紹介している。また、府南部の5つの社会福祉法人の合同企画、「きょうとソーシャルワーク実践発表研究会」では、伊勢田明星園グループ内の事業所が福祉系の学生向けに実践報告をおこなっている。実習生受け入れも事業所のPRと未来への布石と捉え、丁寧に対応している。</p> <p>10. 職員研修計画に基づき、ユニットリーダーが主となり、動画視聴も併用した専門的な研修をおこなっている。また、外部の研修や法人の勉強会への参加も奨励している。外部講師を招いての事故・虐待防止の研修もおこなっている。認知症介護基礎研修、介護職員初任者研修、実務者研修などには出張扱いや受講費用補助などの便宜を図り、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員資格取得者などには資格手当がある。</p> <p>11. 実習生受け入れマニュアルを備え、実習指導の研修を受けた職員を配置している。今年度は社会福祉士4名、介護福祉士4名の実習生を大学や専門学校から受け入れている。</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。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>12. 職員の就労状況は法人本部と各拠点とが管理し、安全衛生管理者として社会保険労務士を配置している。有給休暇取得を奨励し、今年度ではないが育児休業取得の実績がある。短時間勤務、Wワークの承認等職員のワークライフバランスに配慮している。有給休暇の取得割合は「1年の歩み」に公表している。入居者の体動、睡眠の深さ、離床などの分かるマットセンサー、介護・掃除ロボット、リフト浴、寝台浴の設置、ICT環境の整備などで職員の介護、事務負担の軽減を図っている。</p> <p>13. 精神科医、産業医、社会保険労務士などを窓口とする男女それぞれの心の相談室を設けている。ストレスチェックを毎年実施している。公益通報の他、ハラスメント規程の整備とその相談窓口がある。昼の休憩室にポットや電子レンジの用意がある。他に2箇所、一人でも休憩できる場所を設けている。春は廊下のソファでガラス越しに桜を見ながら休憩する職員もいる。</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。	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)		<p>14. 事業所の運営理念や他の情報開示はホームページ、フェイスブック、機関誌「1年のあゆみ」などでおこなっている。学区福祉委員や民生児童委員等が運営推進会議に出席して運営状況を把握している。伊勢田神社の秋祭りには職員が露店の営業許可を取って出店し、地域の方々と交流している。地域の関連団体の機関紙などを玄関ラックに置いている。宇治市高齢福祉事業者等連絡会に出席し他事業所と連携している。</p> <p>15. コロナ禍以降、ボランティア受け入れは減っている。ボランティア受け入れの際は、「ボランティア受け入れのための指針」に沿って説明と事後の話し合いを持ち、現場では洗濯物たたみや、一緒に貼り絵などをしてもらっている。地域の学校教育への協力は実習と位置づけ、マニュアルと先方の指導要領に従って進めている。中学生の職場体験や支援学級のインターンシップの受け入れ実績がある。地域の学校教育や体験教室等への協力についての基本姿勢は、実習生受け入れマニュアルやボランティア受け入れのための指針にふくまれている。</p> <p>16. 年末の餅つき大会の餅は、民生児童委員、学区福祉委員等にも配っている。伊勢田明星園グループとして事業所間で役割分担をおこない、グループホームで認知症サポーター講座を開設している。また、併設の小規模多機能型居宅介護事業所の管理者が、市民団体の講演会で講師をしている。宇治市と福祉避難所の提携をしている。AEDを玄関の目立つところに設置し施設外の方でも使用できるようにしている。宇治市介護認定審査会に委員を派遣している。</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. 事業所の情報はパンフレットやホームページ、フェイスブックで写真を使いわかりやすく開示している。利用料金の変更等があれば、そのつどホームページの情報を改定している。見学の希望は、ケアマネジャーからの紹介や家族からの問い合わせ、また、たまたま通りかかった家族に相談員が対応するケースもあり、その内容は相談員メモに記録している。体験入居はおこなっていないが、ショートステイや併設の小規模多機能型居宅介護の利用者が入居されたケースがある。		
(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. 入居前に重要事項説明書を用いてサービス内容や料金を本人や家族に説明し同意を得て利用契約書を交わしている（署名、捺印確認）。保険外サービスの料金は、運営規程別表の保険外サービス一覧を交付し説明している。成年後見制度利用者は1名おられる。玄関には成年後見制度のパンフレットを設置し、必要に応じて市町村に申し立てを代行する体制を整えている。		

(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)		<p>19. 厚生労働省の通達に基づいた事業所独自のアセスメントシートを活用している。入居前のインテーク面談とともに初回アセスメントをおこなっている。アセスメントには入居者ニーズ、生活歴、医療、食事、排泄、入浴、基本動作、コミュニケーションに関する情報などを詳細に記録している。アセスメントは入居後1カ月、その後、3カ月ごとにおこない、入居者のニーズや、担当介護職員、看護師、管理栄養士、嘱託医の意見を反映している。</p> <p>20. アセスメントに基づき、サービス計画書を作成し、長期目標、短期目標を設定している。サービス計画書には入居者との会話や来園時に家族から得たそれぞれの意向が記載されている。サービス担当者会議には入居者、家族が参加し、サービス計画書への同意と署名、捺印がある。</p> <p>21. サービス計画書策定にあたり、介護職員、看護師、管理栄養士や嘱託医の意見を反映している（意見照会確認）。サービス計画書は3カ月に1回又は状態変化時に見直している。他の専門家の意見も踏まえ、24時間シートを用いてサービス内容を検討し、「食事形態」「パットの大きさ」「離床時間」などの変更を適宜おこなっている。変更箇所は朱書きで記載し、変更点を明らかにしている。</p> <p>22. 日々のケア記録やユニット会議で計画通りにサービスが提供されているかの確認をしている。3カ月に1回、再アセスメントをおこない、多職種によるモニタリングをもとに、ケアマネジャーがモニタリングを総括し、サービス計画書を見直している。見直しによって変更したサービス計画書は介護ソフト（ワイズマン）内で職員間で共有している。</p>		

(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)		<p>23. 週2回、嘱託医が来園し、看護師、相談員が診療情報を得ている。嘱託医とは24時間連絡が取れる体制であり、必要に応じて相談員と嘱託医がライン（コミュニケーションアプリ）で情報共有をおこなっている。入居者が入退院する場合は、看護師や相談員が病院と相互に連携し情報交換をしている。玄関には事業所ガイドブックを設置し、警察、消防、病院等の関係機関のリストは事務所に備えている。地域の課題については、運営推進会議で学区福祉委員や民生児童委員、市役所担当者、地域包括支援センター職員等と具体的な取り組みを協議し、会議以外にも必要時には連携している。</p> <p>24. 職種別代表者会議で在宅復帰に関する検討会をおこなっている。省令でいう中間施設というより、入居＝住み替えという位置づけから在宅に復帰する事例は今までにない。他施設（介護医療院等）に移行する場合は、看護サマリーや1カ月程度の記録を移行先に提供している。看取りによるサービス終了後も、家族から年金や介護保険の手続き等の相談を受ける場合があり、対応している。</p>		

(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)		<p>25. 職務基準書に排泄、入浴、整容、褥瘡、拘縮予防等のマニュアルが示されている。マニュアルは入居者のプライバシーや尊厳に配慮した内容となっている（現地確認）。サービスの実施はマニュアルを基本とし、職員業務フロー（日勤・夜勤）を作成しサービス提供をおこなっている。しかし、入居者は平均介護度4.5以上であり日々状態が変化することから、サービス提供方法は入居者の個別性に合わせて柔軟に食事形態や就寝時間を変更している。新人にはフローチャートとチェックシートを用いて段階的に業務を習得できるようにリーダーが指導をしている。マニュアルは年1回見直している。</p> <p>26. 入居者一人ひとりのサービス実施状況や状態の推移はケア記録やスマートフォンに記録し、職員間で情報を共有している。記録管理の責任者は園長とし、法人の文書管理規程に記録の保管、保存等の規定があり、職員に周知している。介護ソフト（ワイズマン）の情報は、専用のライセンスキー（専用USB）が必要であり、個人情報適切に管理されている。個人情報に係る研修は年2回実施し、職員の意識を高めている。入居者や家族には、入居時に個人情報の取り扱いについて説明し、同意の署名、捺印をもらっている。</p> <p>27. 職員はサービス計画書やサービス実施状況を介護ソフト（ワイズマン）やスマートフォンで確認ができる体制となっている。1日4回、ユニットごとに口頭での引継ぎもおこない、職員間で情報を共有している。急ぎで情報共有が必要な時はスマートフォンでおこなっている。入居者の支援については、ユニット会議で職員間の意見集約をおこなっている。</p> <p>28. サービス担当者会議や運営推進会議で家族と面会する機会がある。また、地域密着型サービスの特徴として頻りに家族が面会に来られるので、そのつど日頃の様子を伝えている。さらに、日常の様子や園の現況は、写真を含めSNS等でも発信し、家族と交流している。</p>		

(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)		<p>29. 感染症対策の責任者は嘱託医とし、玄関に掲示している。感染症対策マニュアルは、各感染症（ノロウイルス・0157・インフルエンザ・新型コロナ等）ごとに、基本事項、特徴、感染対応（初動対応）等を記載し、毎年、見直しをおこなっている。京都府感染症サポートチームによる、感染症発生時に対する研修（シミュレーション）を受け、ガウンテクニック、ゾーニング、ディスプレイ、ゴミ搬出ルートの研修もおこなっている。入居者の発熱、下痢には早期に対応し、解熱後48時間は居室隔離とし、二次感染を防止している。職員は、マスク着用と手洗い、消毒をおこない、体調不良時は事業所に報告をしている。保健所の「高齢者入所施設における感染症予防研修会」に参加して新しい情報を得ている。</p> <p>30. 事業所内の書類、備品は整理整頓され、安全に保管されていることが確認できた。職員がユニット内を午前、午後と2回清掃している。トイレにはオゾン脱臭装置を設置して臭気対策をおこなっている。居室の換気は毎朝、共用部の換気は朝、昼おこなっている。排泄介助時は、一人ずつオムツやパットを密封しミニバックに入れて臭気、感染症対策をおこなっている。</p>		

(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	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. 事故・緊急時対応マニュアルが整備され、事故等に対応する安全対策担当者を配置している。事故防止に関しては、外部から講師を招き研修を実施している。また、緊急時の実地訓練として、避難訓練とは別に消防署員を園に招き、AEDの講習及び模擬訓練を実施している。</p> <p>32. 2ヶ月に1回事故防止委員会を開催し、その間に起こった事故やヒヤリハットについての検討をおこなっている。ヒヤリハット報告も積極的に収集し危険予知につなげている。同委員会では事故の統計を取り、「1年のあゆみ」で情報を開示している。法人全体として事故の統計データをもとに、介護機器の導入等事故防止のための改善が図られている。事故発生時は家族への説明や記録を報告書に記載し、裏面には事後の対応と経過を記録している。</p> <p>33. 災害発生時におけるマニュアルが整備されている。シェイクアウト(地震の安全確保行動)訓練も実施している。災害時にはボランティアルームが避難場所となることから、地域住民とともにレイアウトを模索している。火災を想定した避難訓練には、消防署が立ち会っている。地域の防災研修には職員を派遣している。発電機の定期的な運転及び法令に沿った各種点検を実施している。備蓄品に関しては、リストが作成され園長が管理している。食料は乾パン等ではなく、高齢者が食べやすいものを備蓄している。備品や衛生用品、消耗品は多めに備蓄している。福祉避難所に指定され、災害時には地域の福祉拠点となることから、地域の各種団体との連携強化の具体策を事業所内で協議している。</p> <p>34. 災害及び感染症のBCP(事業継続計画)が整備されている。災害BCPIは、施設の地域特性を考慮した内容となっており、通常の感染症・災害訓練との一体化も含めて訓練が実施されている。いずれのBCPも各フェーズに応じた業務が定められ、事業を維持する内容となっている。</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

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. 入居者の人権や意思の尊重は、法人の設立精神・経営理念・事業所の運営理念等に明記されており、それに基づき事業計画や方針が策定されている。人権に関する研修は法人が実施している。入居者の認知能力は適宜把握し、意思が伝えにくい入居者(平均介護度4.5)に関しては、個々の職員が、「自分だったらどうか」「それが真に入居者のための行為かどうか」の視点を持って支援するようにしている。同時に、仲間と意見交換をしながら専門性を高めるための研修や学習機会を法人や同園が設けている(研修実施状況記録を確認)。</p> <p>36. 身体拘束及び高齢者虐待に関する指針・マニュアルが整備されている。高齢者虐待は、外部から講師を招き研修を実施し、身体拘束に関しても必要な委員会や研修がおこなわれている。臥床時に眠りの状態や体動測定をおこなうマットセンサーを導入しているが、身体拘束の視点からターミナル期にしか使用していない。不適切ケアに関しては職員アンケートを実施し、気づきを促している。不適切ケアが生じた際は各種会議で議題にあげて検討している。何が不適切ケアに当たるかは、個人の倫理観に偏りがちなので、適宜ケアに関して振り返りの機会【対話】を設けている。</p> <p>37. 入居者のプライバシーや羞恥心に関しては、マニュアルに具体的な対応が明記されており、職員の研修も行われている。全室個室でトイレ付きということもあり、プライバシーは保たれやすいが、入居者の希望により居室扉を開放したり、ターミナル期の観察重視の時期には開けていることもあり、マニュアル通りには対応できない場合もある。</p> <p>38. 入居申し込みがあった場合、具体的な待機者数を伝えている。入居者の受け入れは、条例及び法人の規定に基づきおこなっている。受け入れが困難な入居希望者については、他の機関を紹介したり、入院者の場合は病院の医療ソーシャルワーカーへの相談方法を伝えている。</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。	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)		<p>39. 家族の面会時には入居者の状況報告や行事の案内をおこなっている。本人や家族からの相談は生活相談員が聞いている。家族からラインやメール等でも意見や意向が寄せられており、こちらの方が率直な内容が多い。意見や要望は職種別代表者会議等で検討している。入居者や家族への定期的な面談は、3ヶ月に1回のアセスメントとモニタリングの際に実施している。</p> <p>40. 苦情対応マニュアルが作成され、入居時に本人や家族に説明している。また、マニュアルに沿った苦情対応が迅速におこなわれた記録がある。入居者等の意見や苦情は記録し、サービスの改善に役立っている。苦情は「1年のあゆみ」で公開されている。</p> <p>41. 公的機関等の窓口は、重要事項説明書に記載されている。またサービス向上提言委員を第三者委員として設置している。介護サービス相談員の受け入れをおこなっており、毎月1回、1時間から2時間入居者と関わっている。入居者からは普段職員には言わないような意見も聞かれ、介護サービス相談員の来所が入居者の楽しみのひとつになっている。入居者から寄せられた意見は、帰りに相談員から助言があり、次月にはメールで園に報告書が届く。2か月ごとの運営推進会議においても家族等の相談機会がある。</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	A	A
(評価機関コメント)		<p>42. 年に1度満足度調査を実施している。結果は職種別代表者会議で共有し、今後のサービスの改善に反映されている。マニュアルの見直しにつながった例もある。</p> <p>43. サービス向上を図るためのユニット会議を毎月、職種別代表者会議を2ヶ月に1回開催している。サービス改善の具体的な取り組みとしては、リフト浴を始めとする介護機器や介護ロボット等の導入により、入居者の安楽度向上と職員の負担軽減が図られている。2ヶ月に1回の運営推進会議においても、出席者に運営状況や園の取り組みに関する報告をおこない、意見や助言を得ている。管理者は京都市老人福祉施設協議会と関わりを持ち、そこから種々の新しい情報を得ている。</p> <p>44. 園内で検討し、滋賀県の第三者評価様式を使用して年に1回自己評価をおこなっている。評価は園長及び生活相談員がおこない、結果を会議で共有している。中間、期末の事業監査に加えて、当該自己評価の結果に基づき、次年度の事業計画を策定している。また、3年に1度第三者評価を受診し、更なる質の向上に取り組んでいる。</p>		