

アドバイス・レポート

令和7年2月20日

令和7年1月11日付で第三者評価の実施をお申込みいただいた「介護老人保健施設紫雲苑」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

<p>特に良かった点とその理由(※)</p>	<p>組織体制と質の高い人材の確保 職員は定着率が非常に高く、10年以上勤続されている方が半数以上で超過勤務時間もほぼ無く、介護職員は全員介護福祉士を取得されており充実した体制が高く評価できます。施設方針として風通しのよいコミュニケーションがしっかりとれる風土の醸成を意識され、職員一人ひとりがやりがいをもって取り組まれています。</p> <p>地域への貢献活動 地域住民が参加する「健康すこやか学級」の送迎を地域の事業所へ働きかけて行われています。送迎表を整備するなど活発に地域貢献活動が行われています。</p> <p>利用者・家族の希望を尊重した個別援助計画 入所前はもちろん、入所後2週間を目途に本人、家族の希望や意向を再確認し、その後は3ヶ月ごと、状態変化時（入院されることがあった場合、退院前にも）にモニタリング、再アセスメントをして個別援助計画の見直しされています。サービス担当者会議に家族の同席が難しいときは面会時や電話で家族への聞き取りを行い、希望を確認しておられます。個別援助計画を作成するにあたり、サービス担当者会議には全職種が参加し計画立案がされています。個別援助計画の内容は「共有ノート」にその都度書き込み、タイムリーに職員全員が周知できるようにしておられ、介護職員の方のヒアリングにおいてもそのことが確認できました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>事業計画の周知と第三者の相談窓口の設置 事業計画の利用者・家族への説明・周知する機会はまだありません。第三者の相談窓口や外部からの相談者の受け入れはされていません。</p> <p>職員が安心して休憩できる場所の整備 職員が安心して充分にくつろぎ、休憩できる休憩場所が整備されていませんでした。</p> <p>地域との連携を意識した災害対応マニュアルや防災訓練の実施 法人内では「防災マニュアル」に基づいた災害発生時の研修（訓練）が行われ、施設での消防避難訓練も毎年2回行われていることを確認しましたが、自然災害、火災など、災害発生時の対応について地域との連携を意識したマニュアル作成や訓練が実施できておらず、各種団体と協働した訓練はされていないとのことです。歴史のある施設として地域に根差し、さまざまな交流はされていますので災害時を想定しての地域、各種団体との連携を取っていかれることをお勧めします。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>事業計画の周知と第三者の相談窓口の設置 ご利用者アンケートからも非常に満足度の高さが伺えました。感染対策も考慮しながら利用者・家族への事業計画の説明・周知の機会を実施ください。また、これまでの地域との協力関係から地域課題解決の場を施設で設ける等と合わせて第三者の相談窓口を担っていただく機会を設ける企画など実施されることを期待します。</p> <p>職員が安心して休憩できる場所の整備 職員が休憩時間に十分にリラックスできる場所を確保し、働きやすい職場環境の一層の改善をはかられてはいかがでしょうか。</p> <p>地域との連携を意識した災害対応マニュアルや防災訓練の実施 岩倉地域に設立後30年以上の実績がある事業所・施設として、地域とのかかわりは深く、お祭りへの参加や地域ケア会議への積極的な参画、広報誌などの情報発信をされている実績があります。今後、自然災害等起こりうる有事には地域と連携した災害対策計画が必要になります。例えば毎年3月11日の京都市シェイクアウト訓練等、施設内の情報伝達訓練をされている時期に合わせ、行政、消防、警察、自治会、社会福祉協議会など各種団体を含めた拡大地域ケア会議を行い、事業所が担う役割や地域の協力体制を確認しながら、計画的に防災計画を策定れるとよい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。

評価結果対比シート

事業所番号	2650680024
事業所名	医療法人三幸会 介護老人保健施設紫雲苑
受診メインサービス (1種類のみ)	介護老人保健施設
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	(介護予防) 短期入所療養介護 (介護予防) 通所リハビリテーション (介護予防) 訪問リハビリテーション
訪問調査実施日	令和 7 年 1 月 29 日
評価機関名	(公社) 京都府介護支援専門員会

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)			三幸会の理念は各部署や受付、待合ロビー、相談室などに掲示され、職員の名札入れにも理念の書かれたカードを常時携帯し確認できるようにされていました。また、ホームページや施設案内、パンフレット、季刊誌「わかむらさき」等に掲載し周知に努められています。 理事会は年 2 回（11 月・5 月）定期開催され、施設長（医師）、顧問（医師）が理事として参加されています。意思決定を行う各種会議は「会議規則」及び各規程に定められ、施設の各部門会議や委員会での審議事項は「運営会議」が意思決定会議として運営されています。		
(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。	B	B
	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)			事業計画「アクションプラン」は各部門からの意見を吸い上げて作成し、半期に一度実行状況を確認・評価し、必要に応じ見直されています。これまでの第三者評価における特に改善が望まれる点でのアドバイスを基に計画的に改善を実施されています。 事業計画の利用者・家族への説明・周知する機会はまだありません。		
(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。	B	B
	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>遵守すべき法令については、有料サービスや、WAMNET、京都府介護老人保健施設協会、全国老人保健施設協会、行政のホームページを随時確認され、必要に応じ、苑内でコンプライアンス研修を実施されています。</p> <p>経営者、運営管理者の役割と責任について明文化された文書はありませんでした。運営管理者である施設長は各種会議・委員会に出席され、意見を聞く機会も持たれています。また、「京都府福祉職場組織活性化プログラム」を実施、上司評価も含め、職員の思いや満足度の見える化にとりくまれています。</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
実習生の受け入れ	11	実習生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>「就業規則別表5」の「キャリアパスシート」に段階に応じた必要資格・研修受講を明記し半期に一度の個人面接を行うなど人員確保のための方策が講じられています。新人職員にはプリセプターシップ制度によるスーパービジョンが行われ、カンファレンスによる気づきが得られる体制がとられています。</p> <p>介護福祉士、理学療法士、言語聴覚士の実習を受け入れた際には、実習指導者が担当する体制を整備されています。</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	B
(評価機関コメント)		<p>年休消化率78%、職員ヒアリングで「残業がなく、働きやすい職場である。」と聴き取っています。介護機器を積極的に導入し環境面に工夫されています。施設医及び法人内の産業医、メンタルヘルス相談担当医の配置があり業務上のストレス解消の取り組みがあります。</p> <p>職員がハラスメントの相談ができる窓口等の掲示がなく、又、職員が安心して十分な休息がとれる休憩室が整備されていません。</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)		<p>地域のバザー寄付協力者、個人・団体ボランティアに向けて季刊広報誌「わかむらさき」を送付、地域の役員には年刊誌「きたやま」を送付し、ホームページやパンフレットで情報の発信がされています。「ボランティア受け入れマニュアル」が整備されておりコロナ禍前は積極的にボランティアを受け入れられていました。地域の児童館で開催される認知症サポーター養成講座に職員派遣を行い、地域の事業所と協力して「健康すこやか学級」の送迎表を作成し地域住民対象の送迎が行われています。</p> <p>令和6年7月に「京都府リハビリテーション専門職地域人材養成派遣事業」において介護予防事業へリハビリテーション担当者の派遣が行われています。</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)		事業概要が分かりやすくホームページやパンフレット・施設ガイドブックに掲載され、多様な手段で情報を発信されています。 見学希望者に、タブレット端末を活用して施設内の様子が確認できるように案内が行われています。		
(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)		支援相談員よりパンフレットや重要事項説明書を用いて介護保険施設サービス利用料金の説明が行われ同意が得られています。 判断能力に支障がある利用者との重要事項説明や契約に関して成年後見人・保佐人・補助人と締結されています。相談の時点で成年後見制度の申請が必要な場合、制度の活用をすすめるために市長申し立てへつなげた事例があります。 家庭裁判所の「後見申し立てセット」を常備し、相談体制が整備されています。		
(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)		入所前面接は看護・介護責任者、支援相談員、介護支援専門員など複数名で行い、サービス担当者会議を行い作成した個別援助計画に基づいてサービスを開始されています。入所後14日間の間に再アセスメントを行い、本人、家族の希望を確認されています。3ヶ月ごと、状態変化時、退院前にもモニタリング、再アセスメントをして個別援助計画の見直しをされています。サービス担当者会議に家族の同席が難しいときは面会時や電話で家族への聞き取りを行い、希望を確認しておられます。入所前の「利用検討会議」やサービス担当者会議には全職種が出席し、専門的な意見に基づいた計画立案がされていることを記録から確認しました。また見直した個別援助計画の内容は「共有ノート」で職員全員が周知できるようにしておられます。		
(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)		医療機関の一覧を作成し、入所者の症状悪化時は地域の内科、整形外科等協力医療機関と密に連携を取り、受診や入院ができる体制を取っておられます。また地域包括支援センターと適宜連絡を取って情報共有を行ったり、岩倉包括圏域の地域ケア会議に積極的に参加して情報、意見交換をされるなど多職種との有機的な連携を図られていました。入所者が在宅復帰される時には退所前サービス担当者会議を対面とTV会議で開催しておられます。		
(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	B
		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)		各種マニュアルは法人に 10 ある委員会が関連の各種マニュアルの見直しに携わり、1年に一度の見直しがされています。業務マニュアルは職員がいつでも手に取って確認できる場所にありました。「個人情報に関するマニュアル」により利用者の記録は保管され、研修も行われていましたが、保存期間の記載がありませんでした。「食事・入浴・排泄チェック一覧表」の下欄に必要な申し送り事項を記載し、日々利用者の状況を把握しておられます。また、ご家族との情報交換の手段としては家族面会時の面談の他、状態変化時の電話連絡、個別援助計画の交付に来苑してもらっての説明等、状況報告を行っておられます。		
(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)		「感染・褥瘡予防対策委員会」で「感染防止対策マニュアル」が作成されており毎年更新、研修も年 2 回行われています。「感染防止対策委員会」を月一回開催し、施設内で起こりうる感染症への対策を行っておられます。入所前に利用検討が必要な場合は全職種が参加する「利用検討会議」で検討し対策を確認して受け入れておられます。 「新型コロナウイルス感染症発生時による業務継続計画」を確認しました。 事業所内は整理整頓がされており臭気対策も万全にされています。法人で運営されている就労支援事業所に清掃を委託され 1 日 1 回フロアや廊下等の清掃を担当し、職員も業務の合間に分担表にて各部署の清掃をされています。		
(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。	A	A
(評価機関コメント)		「リスクマネジメントマニュアル」「感染防止対策マニュアル」「防災マニュアル」等が作成され研修が行われていました。事故に関しては「ヒヤリハット報告書」「事故報告書」を作成しマニュアルに沿って対処されていました。また「リスクマネジメント委員会」を月一回開催し、事故の原因や防止策の検討がなされています。「防災マニュアル」が作成され、マニュアルに基づいた災害発生時の研修（訓練）が行われています。消防避難訓練も今年度 2 回行われていることを確認しました。「災害時における業務継続計画」等、BCP に基づく訓練を令和 7 年 2 月に予定されていることも確認しました。しかし、自然災害、火災など、災害発生時の対応について地域との連携を意識したマニュアル作成や訓練が実施できておらず、各種団体と協働した訓練はされていないとのことでした。		

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>人権の尊重は、「介護老人保健施設紫雲苑業務における基本姿勢」に明記され、勉強会は年1回実施されています。「身体拘束廃止、高齢者虐待防止マニュアル」を策定、毎月「身体拘束廃止・虐待防止委員会」を開催し身体拘束、虐待防止はもとより、不適切ケアについても議論されています。</p> <p>「プライバシー規程」を制定し、プライバシーに関する研修を年1回実施されています。</p> <p>利用者の受け付け情報は「インテークシート」に記載されており、受け入れができなかったケースについても紹介先やその後の顛末等詳細な内容が記載されています。</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。	B	B
		(評価機関コメント)		<p>アンケートの他、ご意見箱や直接いただいた意見・要望・苦情について「苦情対応マニュアル」に従い、取られた対策や改善状況を書面にて施設内に掲示されています。</p> <p>第三者の相談窓口や外部からの相談者の受け入れはされていません。</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>毎年利用者満足度調査を10月に実施され、施設内掲示と、回答いただいたコメントに対し、「リスクマネジメント委員会」にて対策や改善策等を検討・協議され、個別に郵送にて回答されています。</p> <p>サービスの質の向上の取組は、月1回開催される「入所ミーティング」に各部署が参集し、検討されています。</p> <p>自己評価については本第三者評価項目にて年1回実施されています。</p>		