

## アドバイス・レポート

令和7年12月30日

令和7年9月19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 すないの家 桂 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>【利用者尊重】</p> <p>利用者の自立と意向の実現に繋がられる支援の提供に努められています。笑顔で生活できる施設環境となるよう配慮されています。利用者意向を踏まえ、在宅復帰に繋がられた事例も確認できました。</p> <p>【職場環境の整備】</p> <p>職員が、利用者と共に笑顔で過ごせる施設となるよう、勤務体系の改善や、特定職員に負担がかかることがないよう配慮されています。職員が働きやすく、笑顔になれる職場であることが、利用者の笑顔と生活の安心にも繋がられるとの考えを推進されています。</p> <p>【多職種連携による利用者支援】</p> <p>利用者のアセスメントを踏まえ、医師・看護師・栄養士・介護支援専門員・相談員が、必要に応じた連携を行い、個々の利用者にとって、最善となる支援の提供に繋がられるよう努められています。</p>
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	<p>【説明工夫拡充】</p> <p>利用者や家族等に対する、説明や告知・周知が、施設の意図通り伝わっていない面が見受けられました。</p> <p>【計画の明確化】</p> <p>計画の目的・狙いが、主観的な部分があり、目的としては不明瞭であると感じられました。</p> <p>【思いの実現の拡充】</p> <p>利用者意向が具体的な部分まで明示されておらず、思いや意向の実現に繋がるプロセスが確認できませんでした。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>【説明工夫拡充】</b></p> <p>利用者や家族等に対する説明を、一般の方々が理解できる、わかりやすい説明や告知・周知の工夫を行う事で、施設の考えや目的等が理解され、利用者・家族等との相互理解・信頼関係の促進に繋がられるかと思われます。</p> <p><b>【計画の明確化】</b></p> <p>計画の目的・狙いに、客観性・具体性を明確にすることにより、利用者自身も目的を持った生活、関わる職員にも具体的なゴールや目的がハッキリすることで、支援の目的の明確化、利用者の自立維持、支援の質の均一化等に繋がられるかと思われます。</p> <p><b>【思いの実現の拡充】</b></p> <p>利用者意向を、主観的・抽象的な内容で留めることなく、より具体的な部分まで掘り下げることで、支援内容や支援の方向性の明確化に繋がり、利用者意向に沿った支援となっていくかと思われます。また、把握した利用者の意向や事実、意思等を後々まで、すぐに使える記録とすることで、意思表示能力が低下しても、利用者意向を踏まえた、計画や関わり方がかろうになるかと思われます。</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	2674001314
事業所名	特別養護老人ホーム すないの家 桂
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)	
訪問調査実施日	令和7年9月25日
評価機関名	一般社団法人ぱ・まる

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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1) 組織の理念・運営方針</b>						
		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。	B	B
		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・基本方針は、ホームページ・掲示等で明示されています。利用者や家族等が、具体的にイメージして実感できる、伝え方の工夫が望まれます。 2. キャリアパス・運営規程等で、職責毎の責務等が明示されています。		
<b>(2) 計画の策定</b>						
		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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)		3. 単年度の方針や重点目標等が策定されています。中長期を見据えた計画の明確化が望まれます。 4. 職員間やユニット間での課題共有や話し合いが行われています。客観的に評価可能な目標設定の明確化が望まれます。		
<b>(3) 管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
		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	B
		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	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. 法人内でのコンプライアンス関連情報共有が行われています。職員は、オンラインでの研修を受けることが可能です。一般法令を含めた幅広い法令の職員全体への周知拡充が望まれます。 6. 職務分掌・職責毎の業務が明示されており、主任やリーダー等に対して、リーダーシップを発揮しながら、施設運営に努められています。毎年、職員アンケートが実施されており、上職に対する意見や要望を表出できる機会があります。毎年2回、職員が自己評価を行い、目標設定と振り返りが、施設長との面談で行われています。 7. 管理者は、外部でも連絡が取れる体制と、施設内システムへのアクセスが可能な環境があり、必要に応じた対応が出来るよう努められています。		

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
<b>II 組織の運営管理</b>						
<b>(1) 人材の確保・育成</b>						
		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	B
		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	B
		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。	C	B
		(評価機関コメント)		8. 年2回、職員個々の自己評価と目標設定を基にした面談と上職評価が行われており、それらを基にした処遇が行われています。客観的に評価可能な内容の拡充が望まれます。 9. 法人全体としての方針を基に、施設単位での求人採用育成が行われています。人員体制や計画の明確化が望まれます。 10. オンラインによる研修が実施されています。各種委員会主催の施設内研修が行われています。施設協議会主催の外部研修への参加が行われています。資格取得に対する法人の支援制度も確立されています。 11. 現在、法人全体として、実習生の受け入れ体制と仕組みの整備拡充が進行中です。		
<b>(2) 労働環境の整備</b>						
		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	B
		(評価機関コメント)		12. 施設全体として、職員が働きやすい職場環境作りを大切にされており、年2回の施設長との職員面談以外にも、個別で話しをできる機会を設けられるようにされています。勤務体系等についても、職員の意見も踏まえた、働きやすい体系の具現化について現在準備されているところです。 13. 職員の働きやすい環境整備を大切にされており、対人関係等についてもストレスとならない様、面談等での意向も踏まえ対応に努められています。仕組みとしてのストレスチェック等の整備拡充が望まれます。		
<b>(3) 地域との交流</b>						
		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。	B	B
		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。	C	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。	C	B
		(評価機関コメント)		14. 区の連絡会への参加があり、地域情報の情報共有・情報交換が行われています。地域他施設等との連携・活動拡充が望まれます。 15. 地域のボランティアを活用した、利用者向け娯楽提供等が行われています。学校関係からの見学等も以前はありました。 16. コロナ禍の新設施設であることから、現在、地域交流スペースや施設機能を活用した、地域活動への提供や協働が、計画されているところです。		

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
<b>Ⅲ 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1) 情報提供</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. パンフレット・ホームページ等を基に、説明が行われており、施設見学の際には、利用される生活やサービスのイメージが、伝えられるよう留意されています。		
<b>(2) 利用契約</b>						
		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	B
		(評価機関コメント)		18. 法定書類を基に、適切な手続きとなるよう留意し、説明や同意の取得が行われています。意思決定等も含めた、代理権限の明確化が望まれます。		
<b>(3) 個別状況に応じた計画策定</b>						
		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	B
		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	B
		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
		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。		B
		(評価機関コメント)		19. 20. 21. 22. 利用者個々のニーズに沿った計画策定となるよう努められています。支援では、利用者個別ニーズが反映できるよう留意されています。計画に対する、利用者意向の具体化・明確化と、意向を踏まえた計画に至るプロセスの明確化・明示化が望まれます。		
<b>(4) 関係者との連携</b>						
		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	B
		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	B
		(評価機関コメント)		23. 計画の策定や支援方針の策定にあたっては、医療関係・施設内多職種の意見も踏まえた、支援内容や計画への反映に努められています。インフォーマル含めた協働範囲の拡大に期待します。 24. 移行先に応じた必要情報の共有・提供を行い、切れ間ない支援の提供となるよう留意されています。様式やフローチャート等の明確化が望まれます。		
<b>(5) サービスの提供</b>						
		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	B
		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. マニュアルは、各フロアステーションに配置されています。マニュアル通り実践されているかを定期的に確認する仕組みの確立が望まれます。 26. 記録関係は、システム上で保存されており、職員間で随時、確認・活用が出来る体制があります。 27. 朝礼・夕礼で、時間帯毎の情報共有・引継ぎが行われています。利用者個人単位の伝達事項等は、ソフトウェア上で共有されています。ユニット単位での共有事項は、連絡ノートで共有されています。 28. 事前予約無しでの、家族等との面会が再開されています。面会の際には、職員から家族等へ普段の様子等含めた、情報共有・情報交換が行われています。施設内掲示や、ホームページ上によって、利用者の普段の様子等が見受けられるよう配慮されています。			
<b>(6) 衛生管理</b>					
	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	B
	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. 感染症に関する委員会の開催と、職員に対する研修が実施されています。平時日常からの予防対策の明確化と、訓練の拡充が望まれます。 30. 施設内に美化に関する委員会活動があり、委員会を中心に衛生管理が行われています。		
<b>(7) 危機管理</b>					
	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	B
	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	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. 対応マニュアルが策定されており、施設内での研修や、外部講師を招いた研修も実施されています。 32. 事故防止検討委員会が設置されており、事案を踏まえた施設内注意喚起等が行われています。ヒヤリハット等含め、防止に繋がる原因の探求が望まれます。 33. 34. 災害発生時に備えた、訓練と研修が実施されています。BCP（事業継続計画）の実効性向上に繋がる取組の拡充に期待します。		

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
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1) 利用者保護</b>						
		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. 支援の現場では、利用者の生き様や人格・尊厳を大切にし、尊重する事に重きを置いた関わりとなるよう留意されています。オンラインによる研修体制があります。</p> <p>36. 委員会での検討事項は、職員間で共有されています。オンラインによる研修体制があり、職員が学べる機会があります。チェックリストを用いた、職員自身が振り返る機会が毎年設けられています。</p> <p>37. 毎年、チェックリストを用いた職員自身が振り返る機会があり、不適切な支援に繋がっていないか確認されています。職員自身が嫌と感じる事は、やらない！という方針を大切にされています。</p> <p>38. 空床状況を踏まえ、対応可能で緊急度・必要度の高い方から順に利用開始となるよう留意されています。</p>		
<b>(2) 意見・要望・苦情への対応</b>					
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	B	
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	B	
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。	C	B	
		(評価機関コメント)	<p>39. 利用者の思いや意向を実現していけることを目指されています。把握した意向を、共有・活用できる仕組みの整備拡充が望まれます。</p> <p>40. 家族意見等については、回答含め、掲示にて公開されています。利用者意見を踏まえたインフォーマルサービスの拡充に繋がった事例が確認できました。相談や意見に対する、仕組みの明確化が望まれます。</p> <p>41. 苦情申出先の明示があります。意見や相談について対応できる、複数の相談先等の明示が望まれます。</p>		
<b>(3) 質の向上に係る取組</b>					
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	C	B	
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。	B	B	
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	C	B	
		(評価機関コメント)	<p>42. 利用者の意向や想いを受け止め、可能な範囲で実現出来るよう心がけられています。現在、満足度を測る仕組みについて整備検討されているところです。</p> <p>43. 法人内他施設等との情報共有を行う事によって、支援の見直しや改善に繋がれるよう努められています。仕組みとしての体制確立が望まれます。</p> <p>44. 現在、施設評価を含めた体制と内容の準備検討が進められているところです。</p>		