

[様式 9 - 1]

## 福祉サービス等第三者評価結果

## 総合評価

受診施設名	ケアハウス神の園	施設種別	軽費老人ホーム
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会		

2023年5月1日

総 評	<p>ケアハウス神の園は、精華町にある高齢者総合福祉施設神の園（以下、総合福祉施設）にあるケアセンター神の園の1、2階にあります。高齢者総合施設の一施設として、組織的な運営がなされており、経営、人事管理、研修等については、総合福祉施設の他事業と一体的に行われています。総合福祉施設は、地域の高齢者福祉の中心的な存在であり、地域福祉活動・社会貢献事業にも積極的に取り組んでおられ、地域に欠かせない存在となっています。</p> <p>ケアハウスは定員30名で、利用者は基本的に自立した生活を過ごせる方ですが、施設が急坂の上にあることや高齢化もあり、買い物の送迎をはじめ、日常生活の支援を行っておられます。また、デイサービスや訪問介護等のサービスを利用されている方も多くおられ、適切な介護サービスを受けられるようにしています。自立した生活が困難な状態になった方については、特別養護老人ホーム等へ移ることができるよう支援しておられます。</p> <p>ケアハウスは総合福祉施設の園長と、常勤、非常勤の計6名の職員、宿直担当で運営しています。建物は新しくありませんが、清掃などは行き届いています。利用者とはしっかりとコミュニケーションを取って、苦情や要望などは日常的にくみ取るようにされています。また、日常生活での少しの変化を捉えることを心掛け、必要な支援を行っています。</p>
-----	---

特に良かった点(※)	<p>○組織的な事業運営</p> <p>総合福祉施設の一施設として、施設の運営面、規程、人材育成、サービス提供、地域貢献等の多くの事項が、総合施設の他事業と一体的、効率的に行われています。また、利用者の心身の状態によっては、適切な介護サービスが提供されています。人事面においても、ケアハウスに適した職員の配置に取り組んでおられます。</p> <p>○地域との関わり</p> <p>社会福祉法人として地域社会や地域住民に貢献することが重要と考えておられ、脳トレ教室、農活クラブ、スマホ・タブレット教室等を開催するとともに、地域住民と一緒に「いちごカレッジ」という様々なプログラムで地域交流を促していく取り組みを行っておられます。ケアハウスのスタッフも活動に協力するとともに、利用者も地域行事等に参加できるようにしています。</p> <p>○研修体系の整備</p> <p>職員の研修体系は整備されており、自己研鑽活動、外部研修、内部研修に分類して実施されています。職員一人ひとりの経験、スキルに応じた研修体系を構築しており、施設長等は、キャリアパスと合わせてその目標管理、達成に向けての確認を行っておられます。外部研修にも参加できるようにしておられます。また、内部研修については、職員全員が参加できるように複数回開催する等の工夫を行っておられます。</p>
------------	--

<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>○マニュアルの整備</p> <p>総合福祉施設で各種マニュアルを作成しておられますが、ケアハウスの実情にあった業務マニュアル等の作成は行われていません。ケアハウスの現状、利用者の様子等を踏まえ、ケアハウス独自のマニュアルを作成されることを期待します。</p> <p>○記録の作成</p> <p>ケアハウス会議の会議録を始め、検討したことの記録が適切に作成されていないケースが散見されました。スタッフが少人数であることから、情報の共有はできていると思いますが、忘れてしまうこと、誤って理解してしまうこと等もありますので、ケアハウス内で検討したことについては適切に記録を作成するようにしてください。</p> <p>○利用者の要望や苦情等への対応</p> <p>利用者の心身の状況に応じた支援を心掛け、丁寧に接するように努めています。利用者の要望や苦情等は日常的にくみ取っているとのことで、アンケート等は実施していません。また、「苦情はない」とのことで、苦情対応の記録がありませんでした。丁寧な支援を心掛けていても、利用者がすべてに満足しているということはなく、苦情がないということは考えにくいことです。要望や苦情等をくみ上げる仕組みを作り、更に良い支援につなげていただければと思います。</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は「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

# 京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

## 【共通評価基準】

## 評価結果対比シート

受診施設名	ケアハウス神の園
施設種別	軽費老人ホーム
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会
訪問調査日	2023年2月22日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	a
[自由記述欄]					
1. 理念、基本方針を明文化し、ホームページやパンフレット等に記載し、利用者、家族には入居時に説明をしています。職員に対しては、年1回開催する全体職員会議で説明するとともに、2022年度には理念研修を開催し、周知・理解を図っています。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-2 経営状況の把握	I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	2	① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a	a
		3	② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a	a
[自由記述欄]					
2. 事業経営をとりまく環境と経営状況について分析し開示をして、部長以上の運営会議、主任会議、ケアハウス会議を月に1回開催し確認・検討をしています。 3. 各種会議等で検討して出された経営課題については、事業計画にも明示し、改善に向けた取り組みを行っています。ケアハウスの当面の経営課題としては、入居利用率や施設老朽化に伴う施設改修に伴う費用負担等が挙げられています。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-3 事業計画の策定	I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	4	① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a	a
		5	② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a	a
	I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	6	① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a	b
		7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c	c
[自由記述欄]					
4. ケアハウスを含む、神の園全体で令和3年～令和5年の中長期計画を策定し、年1回の全体職員会議等で職員に周知しています。現在、経営課題と併せて運営面において感染症、人材確保、利用者の重度化予防を課題としてこれに取り組むことを明確にしています。 5. 中長期計画を基にした全体の単年度計画を3月に作成しています。ケアハウスにおいては、単年度計画作成に当たっては前年度の業務の振り返りから施設長と職員とで意見を出し、神の園全体の事業計画の中で作成しています。 6. 事業計画は、職員に配布し周知するとともに、グループウェアで共有しています。年に1回振り返りを行い、進捗状況の確認等を行っています。ケアハウス会議等で検討しているとのことですが、議事録で確認することができませんでした。 7. コロナ禍で入居者懇談会が開催できておらず、利用者への事業計画の周知はできていません。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。	8	① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a	b
		9	② 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a	b
[自由記述欄]					
8. ケアハウス会議等で入居者の状況等を確認し、適切なサービスの提供に努めています。第三者評価は定期的に受診していますが、自己評価や利用者アンケートは実施できていません。 9. 利用者・家族との関わりや各種会議等で取り組むべき課題について把握し、改善に努めています。評価結果について職員全体で検討し、今後の取り組む課題を明確にする等の組織的な分析が行えているとは言えません。					

**II 組織の運営管理**

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-1 管理者の責任とリーダーシップ	II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。	10	① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a	b
		11	② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a	a
	II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	a	a
		13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a	a

[自由記述欄]

10. 施設長は自らの役割を年1回の全体職員会議や理念研修で示すとともに、職務分掌等で明らかにしています。災害時の対応はケアハウスがある棟全体で対応する形になってはいますが、不在時の権限移譲や夜間の災害発生の取り組み等は明確になっていません。

11. 施設長は各種研修に参加し、継続的に法令について学んでいます。職員には各種会議や研修等で周知を図っています。

12. 施設長はサービスの質の向上に積極的に取り組んでおり、月1回の居宅事業部会議への参加、毎日の日誌の確認、イベント計画への参画、施設改修などの各種の取り組みなどから見える現状の分析や改善方法について検討しています。また、サービスの質の向上に向けて、多様な研修を実施しています。

13. 施設長は経営の改善や人事管理等について各種会議で分析、検討をし業務の改善に取り組んでいます。また、業務日誌等で日々のサービス提供を確認し、随時改善に向けた指示を出しています。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-2 福祉人材の確保・育成	II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。	14	① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a	a
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	a	a
	II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	16	① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a	a

[自由記述欄]

14. 職員の採用は神の園全体で計画的に行い、ケアハウスの職員は他事業を経験してから配置されています。また、目指すべき職員像を明らかにするとともに、「きょうと福祉人材育成認証制度」の認証事業所となり、計画的に職員の育成に努めています。

15. 人事管理は神の園全体で行っています。キャリアパスを構築し、年1回の面接・評価を行い、適切な人事管理に努めています。

16. 神の園総合施設長が年1回、職員との面談を行い、キャリアパスとの整合性を図りながら職能評価、職務意欲の確認を行っています。パートや非常勤職員については原則、他の部署への異動は行いませんが、契約更新時に職務意向、意欲の確認を行っています。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-2 福祉人材の確保・育成	II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	a
		18	② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a	a
		19	③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a	a
	II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。	20	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b	b

[自由記述欄]

17. 職員研修は自己研鑽活動、外部研修、内部研修に分類して実施しています。年に1回の施設長面談時に職員の職務評価と本人からの意欲や希望を聞き取り、キャリアパスと合わせてその目標管理、達成に向けての確認を行っています。

18. 自己研鑽活動は職員自らテーマに取り組み、職員一人ひとりに応じた研修体系で育成を図っており、自己研鑽活動には福利厚生の一つとして金銭的補助を行っています。外部研修は職員の研修体系に合致するものに派遣しています。内部研修(OJT)は施設主任、リーダーが担当して行っています。

19. 職員が年間研修計画を作成、それに基づいて研修を受けています。内部研修については、多くの職員が参加できるよう実施回数や研修時間を複数設ける等の配慮をしています。なお、現在は動画研修も導入しています。

20. 「神の園実習マニュアル」を整備していますが、ケアハウスでは実習受け入れの実績はありません。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-3 運営の透明性の確保	II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。	21	① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a	b
		22	② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	b	a

[自由記述欄]

21. ホームページや広報誌「ふれあい」の町全戸配布を行うなどして、事業所情報などを発信しています。施設財務状況についてはWAMNETを通じて発表しています。第三者評価受診後は施設運営適正化委員会で内容を検討して対応しています。苦情対応マニュアルは作成していますが、苦情自体が無いとのことで公表していません。

22. 公認会計士による監査を受け、運営の適正化を図っています。施設では業務分掌、決済規程などに基づく運営がなされています。行政による社会福祉法人に対する定期的な一般監査を受けて健全な運営、経営を図っています。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-4 地域との交流、地域貢献	II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	23	① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a	a
		24	② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a	a
	25	① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a	a	
	26	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a	b	
	27	② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b	b	

[自由記述欄]

23. 神の園全体で街づくりの拠点として地域に貢献していくことをうたっており、各種の事業を展開しています。各施設はその拠点としての役割を果たすべくボランティアを受け入れています。ケアハウスでは入居者の買い物支援や夏祭りを行っています。

24. 神の園全体でボランティア受け入れマニュアルを整備し、拠点ごとに担当者を決めて受け入れています。町の地域福祉活動推進事業に参画、町キャラバンメイトの一環としてのサポーター養成講座に職員が講師として参加しています。ケアハウスでは家族の面会は制限は設けず、また、地域の人々の集まりにも集会室を提供する等の地域福祉活動を支援しています。

25. ケアハウス入居者に係る関係機関は一覧表にして事務所などに掲示しています。入居者個人に係る関係機関は居宅介護支援事業所が作成するファイルに加え、近隣医療機関のリストなどを作成して紹介しています。ケアハウスでは京都府老人福祉施設協議会の軽費老人ホーム部会に参加し、ケアハウス独自の問題、課題などを把握し、日常の事業運営に役立てています。

26. 神の園全体で地域福祉活動に取り組んでおり、種々の地域活動を行っています。ケアハウス入居者でボランティアを希望する人は、地域のボランティア活動に参加しています。地域の相談などは地域包括支援センターに寄せられるものがほとんどで、ケアハウスで直接相談を受ける体制にはしていません。

27. 地域包括支援センターが町と連携して総合事業に取り組んでいます。また、町民生委員児童委員協議会とは定期的に会合を開き、住民の生活の課題や問題、ニーズを把握し地域活動に活かしています。ケアハウスでは住民の直接の相談には取り組んでいません。

**Ⅲ 適切な福祉サービスの実施**

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	28	① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a	a
		29	② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a	a
	Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。	30	① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a	b
		31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a	b
		32	③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a	b

[自由記述欄]

28. 年に1回、職員への理念研修、権利擁護研修に取り組んでいます。身体拘束、虐待防止に関してはそれぞれ業務マニュアルを策定し、職員研修や月に1回の主任会議で周知しています。

29. 年に1回は個人情報保護や虐待対応研修を実施しています。プライバシーにも配慮し、具体的には入居者の居室に勝手に入らない、居住空間の一つであるベランダを勝手に通らない等、ケアハウス会議で職員と共有しています。

30. 入居希望者には面談で説明するとともに、希望者本人、家族には見学をして施設の状況や雰囲気を感じてもらおうようにしています。ただし、コロナ禍もあり、現在は体験入所は行っていません。また、公共の機関にパンフレット常備することなどはしていません。

31. 重要事項説明書に「入所申込について」の項目を設け、入所までの流れを記載し説明しています。意思決定が困難な利用者への対応に関しては入所の対象としていないため、説明事項の文書化をしていません。

32. 介護支援専門員やサービス事業所と日々利用者の情報共有を実施しています。ただし、入院時や転所時に送りや引継ぎ事項などを記載した文書を作成していないため、今後は関係機関との連携を図るために書面で伝える等の対応を必要とします。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。	33	① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b	b
		34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a	b
	Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	35	② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a	b
		36	③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b	b

[自由記述欄]

33. 施設入口に意見箱を設置して利用者や家族からの意見を受け付けています。コロナ禍で年2回実施していた入居者懇談会は実施できていませんでしたが、再開を予定しています。また、利用者からの個別の意見や要望についてはケアハウス会議にて職員間で共有を行い、都度対応しています。ただし、会議にて分析・検討した内容を文書に残していません。

34. 苦情解決責任者や苦情受付担当者、第三者委員の設置しています。また、館内には苦情受付の窓口を記載した文書を掲載しています。苦情内容及び解決結果はホームページにて公表していますが、ケアハウスの苦情はないとのこと。

35. 相談室を設置して意見を述べやすいようスペースを確保しています。日々の利用者とのコミュニケーションの中から個別で相談に対応しているとのこと、アンケート等は実施していません。

36. 利用者からの相談はケース記録に記載して職員間で共有していますが、十分に把握できているとは言えません。



評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。	37	① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a	c
		38	② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a	c
		39	③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にしている。	a	a

[自由記述欄]

37. リスクマネージャーや委員会の設置、ヒヤリハット報告や事故報告等の収集ができていません。事故の定義化を行い、事例の積極的な収集、マニュアルの整備が必要になります。  
 38. 種類別の感染症マニュアルの整備と定期的な見直しを実施していません。近年には不可欠な新型コロナウイルス感染症の対応マニュアルを整備し、予防への取り組みが必要です。  
 39. 緊急連絡網の整備、年2回の消防訓練を実施し、土砂災害発生等の対応に備えています。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。	40	① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a	b
		41	② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a	b
	Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。	42	① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	b	c
		43	② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	b	c
	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	44	① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。	b	b
		45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b	b

[自由記述欄]

40. 業務マニュアルに日常的なサービス提供方法を記載し、サービス提供の標準化を実施しています。ただし、ケアハウスの実情に合った業務マニュアルは作成していません。  
 41. ケアハウス会議にて見直しが必要である事項について検討を行い改善に努めています。ただし、改善の経過を書面で残していません。  
 42. 43. 利用者一人ひとりのアセスメントは実施していますが、個別の福祉サービス実施計画書は策定していません。  
 44. 記録システム「ほのぼの」を用いて利用者の日々の様子を記録しています。また、訪問介護や通所介護の事業所とも身体状況や生活状況の共有を行います。ただし、サービス実施計画にもとづくサービスの実施は記録で確認することができません。  
 45. 個人情報の取り扱いに関するマニュアルを整備し、マニュアルにもとづいた管理を行います。ただし、外出時などの個人ファイルを持ち出す際のチェック機能が十分でないことが課題となっています。