

[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	養護老人ホーム満寿園	施設 種別	養護老人ホーム (旧体系：)
評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会		

令和 7 年 4 月 2 4 日

総 評	社会福祉法人あしぎぬ福祉会は、京都府の日本海側に位置する京丹後市弥栄町で高齢者及び障がい者福祉サービスを展開しています。昭和34年3月前身の奥丹後養老施設組合が設立され、その後、平成16年3月社会福祉法人を設立し、平成16年4月に、「養護老人ホーム」「デイサービス満寿園」「居宅介護支援事業所満寿園」「食の自立支援サービス」などの運営を移管されました。法人の目指すものは、「まじめに実直に地域に寄り添い地域に育てられ、街の福祉拠点として一人ひとりの安心を地域の安心、未来への安心へつなげます」と明文化しています。 地域との交流は理念や基本方針、中・長期計画に掲げ、令和6年度養護老人ホーム事業計画にも重点項目に「地域とつながり、元気にお手伝いに取り組みます」と明文化しています。野菜の無人販売、地蔵盆の時は利用者とともにのお供えとお参りで参加しています。小学校のPTAから依頼を受け「挨拶バッジ」を作り、雑巾やアクリルたわしも近隣の小・中学校に寄付しています。利用者とともに近隣の清掃活動をおこなうとともに、今後京丹後市社会福祉協議会のクリーン活動や地域の防災訓練にも参加を予定されています。今期、法人設立20周年祭をおこない、地域から約100名の参加がありました。地域の方の和太鼓の演奏やビンゴゲームに利用者や家族も参加し、キッチンカーのラーメンやたこ焼き、たい焼きなど堪能されるなど、利用者と地域の関わりを大切にしている事業所です。
特に良かった点(※)	○中・長期事業計画、単年度事業計画の策定 長期計画(10年)と中期計画(3年)を作成して4つの目標(1. 安定した人材確保、安心して働ける職場づくり 2. ご利用者から選ばれる事業所 3. 経営基盤を強化、健全な事業運営 4. いつまでも住み慣れた地域で元気に暮らせるお手伝い)を明確に掲げています。中・長期事業計画に基づき、事業計画は社会の動向や組織の各部署の会議での意見、1～2月に職員からメモで事業計画に対する意見や希望を募り単年度計画を策定し、法人本部との調整をおこない、理事会での承認を得て策定されています。職員には、より理解しやすい「実施計画」を作成のうえ周知し、職員は実施に向けて担当者や実施時期を定め、中・長期計画や事業計画の振り返りは半期と通年で評価をおこない次年度の計画を作成するなど、PDCAサイクルに基づく取り組みをおこなっています。

	○働きやすい職場環境 法人総務課が「組織活性化プログラム」のアンケートから、職員から福利厚生に対する希望を募っています。その結果「有給の積み立て制度、育児休暇1年、子どもの看護休暇は1人の場合年5日、2人の場合年10日、学校行事や子どもとの遊びでも年5日の休暇がとれます。育児目的や介護休暇の申請内容の簡素化、介護支援専門員手当の増額、介護支援専門員の更新費用補助など検討し決めています。また、入職5年ごとの表彰と金一封の支給、職員の釣りサークル、写真サークルにも支援があります。日本生命N-コンシェルジュに加入しており、職員はクーポンでの食事や旅行の割引などの利用ができます。職員は利用者と一緒に笑いながら話をしています。色々な問題もあり、一つ一つ解決することができており、仕事のやりがいになっています。美味しい野菜を一緒に作り、食べるなど、空気のきれいな生活環境で元気に長生きできるよう支援しています。事業所は、ワークライフバランス認証を受けています。 ○利用者ニーズの把握 入所時に初回アセスメント、入所2か月後に再アセスメントを実施し、その後は、1年に1回、アセスメントを実施しています。アセスメントシートは、基本事項、生活状況、生活歴、主訴、要望、健康状態、ADL、IADL、コミュニケーション、社会交流、食事、排泄など生活相談員、支援職員、看護師、栄養士と協議し記録しています。アセスメントに基づき、利用者の具体的なニーズを把握し支援につなげています。月1回、ケース会議をおこない、支援職員、看護師、栄養士とサービスの実施内容を確認し、利用者にニーズに基づいたサービス提供をおこなっています。
特に改善が 望まれる点(※)	○収支計画の策定 長期計画（10年）と中期計画（3年）を作成して、4つの目標を明確にし、中期計画では各目標の数値目標を掲げ実施状況が評価しやすいように数値化・具体化を半期と通年でおこなっています。これを通期で見直していますが、中・長期計画の収支計画の策定はされていませんでした。中期計画を実現するためには財務面での裏付けも不可欠ですので中・長期計画の収支計画の策定を望みます。 ○改善計画と職員の参画 自己評価・第三者評価結果を全体会議で報告して、事業所内主任会議で検討分析をして課題についての方向性を出し次年度の事業計画に結び付けていますが、職員の参画の下での改善策や改善計画の策定には至っていませんでした。改善課題については、職員の参画の下で改善策や改善計画を策定し、改善に向けての取り組みを計画的におこなうことが求められます。

	○プライバシー保護の研修 利用者の人権の尊重や羞恥心に配慮したサービス（入浴時、排泄時の配慮など）のため、各種マニュアルを整備し、職員に周知しています。利用者が自分で選ぶことができる、羞恥心を和らげ、自分の家庭のようにプライバシーが保護され、高齢者の尊厳が守られることが必要です。プライバシーと権利擁護に配慮した福祉サービスの提供をおこなうためにもプライバシーの保護に関する研修をおこない、職員の意識を向上されることを期待します。
--	---

※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	養護老人ホーム満寿園
施設種別	養護老人ホーム
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
訪問調査日	令和7年3月17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〕					
通番1. 理念・基本方針をパンフレットや広報紙、ホームページに掲載し、事業所やユニットの玄関に掲示している。基本方針は「どのような介護」「どのような職員から」「地域に支えられる施設に」とわかりやすく明示され、職員の行動規範にもなっている。研修報告書に理念についての問題を出して、職員の周知状況を確認している。年3回発行の広報紙「満寿園たより」に理念を記載、ユニットに掲示して利用者の目に触れるようにするとともに家族には郵送、継続した周知をしている。					

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〕					
通番2. 社会福祉事業についての厚生労働省の動向はワムネットや全国老人福祉施設協議会、京都府老人福祉協議会ネットワークのホームページなどで把握・分析している。また、京丹後市の各種福祉計画の策定動向は京丹後市福祉施設事業所協議会や地域ケア会議に出席して、内容を把握・分析している。京丹後市の潜在的な利用者については地域ケア会議や京都府老人福祉施設協議会の経費部会で情報を収集している。地域ケア会議では高齢者の買い物難民やゴミ出しの困難なことなどの福祉ニーズを把握している。法人では経営会議、管理者会議、主任者会議を月1回開催し、稼働率や収支の分析をおこない、経営状況の分析は半期・通期で分析をおこなっている。					
通番3. 経営会議、管理者会議、主任者会議、各事業所での会議で、毎月の収支、稼働率とその要因を情報共有している（経営会議には、理事長と4名の理事が参画）。個室の空床期間の短縮で、令和5年度から契約入所を実施したり、令和6年度からは一般型指定型特定施設として認可され、看取りまで入居を可能にして利用者の増員を図っている。職員への経営状況の周知は、ワークフローの閲覧や会議録で職員に回覧しておこなっている。					

keiei

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	B
		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	B
	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	A
		7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	A	A

〔自由記述欄〕					
通番4. 長期計画（10年）と中期計画（3年）を作成して4つの目標を明確にしている。中期計画では各目標の数値目標を掲げ、実施状況の評価を半期と通年でおこない、通期で見直している。分かりやすい中・長期計画を作成しているが、収支計画は策定されていなかった。					
通番5. 中・長期計画を基に事業計画を作成し、評価しやすいように数値化・具体化している。中・長期の事業計画は単年度の事業計画に反映しているが、中・長期の収支計画が策定できていなかったため、反映されているかの確認が出来なかった。					
通番6. 事業計画は社会の動向や組織の各部署の会議での意見、1～2月に職員からメモで事業計画に対する意見や希望を募り単年度計画を策定し、法人本部との調整をおこない、理事会での承認を得て、各部署の会議で提示している。職員には、より理解しやすい「実施計画」を作成のうえ周知し、職員は実施に向けて担当者や実施時期を定めている。					
通番7. 事業計画を利用者に分かりやすい「令和6年度の計画」として作成し、朝礼で説明と掲示をして周知している。家族には家族の会総会で説明をしているのを満寿園家族の会総会次第で確認する。職員は毎月の目標を各ユニット・部署別に順番に担当して、心がけることや気づきなどを目標として掲げて作成し、お互いに喚起している。					

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。	B	B
		9	② 評価結果にもとづき組織として取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。	B	B

〔自由記述欄〕					
通番8. 中・長期計画や事業計画の振り返りは半期と通年で評価をおこない次年度の計画を作成するなど、PDCAサイクルに基づく取り組みを実施している。評価をする体制を事業所内主任会議で実施している。自己評価は、年に1回、第三者評価基準の総括シートと利用者満足度調査の結果で実施している。また、第三者評価は3年に1回定期的に受診している。管理者が参画する事業所内主任会議で自己評価と満足度調査から課題を抽出し事業所のサービスの質に関する評価をしているが、総括シートの自己評価は一部の職員のみで実施されていた。					
通番9. 自己評価・第三者評価結果を全体会議で報告して、事業所内主任会会議で検討分析をして課題についての方向性を出し次年度の事業計画に結び付けているが、職員の参画の基での改善策や改善計画の策定には至っていなかった。年1回の自己評価・第三者評価受診時の自己評価実施への職員の参画や評価結果から明確になった課題についても、職員の参画の下での改善策や改善計画を策定する仕組みにはなっていなかった。また、計画的な改善策の実施には至っていなかった。					

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	A
		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。	B	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]

通番10. 管理者の経営・管理に関する方針や役割と責任は職務分掌で明確にしている。事業所内での職員へのお知らせ文書で管理者としての方針や役割と責任を表明し、管理者として主任会議、全体会議、ユニット会議に出席して表明している。有事で管理者の役割は消防計画で明確にし、管理者不在時の権限委任は組織図で、主任と明確化されていることを確認する。

通番11. 管理者は介護保険の集団指導の動画の視聴や京都府老人福祉施設協議会施設長会、ユニットin施設長会に参加し、法令などを正しく理解出来るように努めている。また、法人ではペーパーレス化の促進やアルミ缶回収、また小型家電の回収場所として地域の方が事業所に持ってこられた小型家電を回収場所まで持って行く等環境を守る取り組みをしている。管理者は法人の「法令遵守に関する委員会」の委員として参画し、職員への研修会を企画している。職員は入職時に法令遵守の研修を実施している。関係法令はネットワークで、検索できるようにし、職員は全員見ることが出来る。法令の変更時は、職員に直接関係する時は全体会議で伝達するとともに、事業所内主任会議で伝達し、主任会議の議事録を回覧して確認印をもらっている。

通番12. 中・長期計画や事業計画、度調査、事故ヒヤリハット、苦情などは半期と通期で評価・分析をしている。様々なサービスの質の課題を把握してコロナ禍でできなかった地域との交流も小学校のPTAの依頼による挨拶バッチの作成や無人販売の取り組みをしている。また、措置数の減少から空床数を食い止め、有効利用が出来るように令和5年度から契約入所を実施し、令和6年度からは一般型指定特定型施設として運営している。「服薬支援システム服やっくん」を導入して誤薬予防に取り組むなど、その時々々の課題への指導力を発揮し改善をしている。職員の意見から、たくさん収穫できた野菜や芋を無人販売して地域交流に結び付けている。法人研修の他に事業所内研修は、接遇研修、脱水症状対応、救急救命講習、DNAR研修などに取り組んで職員一人ひとりが自信を持って働けるように取り組まれている。

通番13. 人事、労務、財務は管理者が総務に諮って一緒に分析している。人員配置は制度で決められた人員基準に沿って実施し、職員の意見を踏まえて各種制度の見直し「有給休暇の積み立て制度」を取り入れている。生産性向上委員会を立ち上げて業務に関する無理・無駄・ムラを無くし、委員会から持ち帰った情報が反映できるように取り組まれている。職員には財源移譲で職員の利便性を考慮している。職員には収益状況を報告し、改善・意識改革で、モチベーションアップにつなげている。

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]

通番14. 法人の採用計画・採用目標に基づき人材確保を実施している。キャリアパスにも取り組み、法人の配置基準に基づき、資格を有した職員を配置している。養護老人ホームでは必要な資格でなくても、法人内事業所への異動も考えている。実務経験3～5年を経過した際には国家資格の取得を奨励し、資格取得者への報奨金制度も創設している。福祉人材確保はマイナビ就職サイトに掲載、就職フェアに参加、京都ナースセンターへの登録、大学共同参加求人ナビ登録、近隣高校への求人票提出等を求人プロジェクトチームがおこなっている。

通番15. 期待する職員像は基本方針で明確にしている。人事基準は就業規則で明確にし職員に周知している。人事考課による面接年2回は副主任と、主任がおこない、管理者も入って職員の目標管理シートに基づいて法人全体で人事管理をおこなっている。管理者は別に年1回面談をおこなっている。職員処遇の水準は他の福祉施設のホームページや採用のチラシで公表をしている。職員はキャリアパス表で、自らの将来の姿を描くことが出来る。

通番16. 労務管理は法人総務課がおこなうとともに、管理者も把握している。有給消化率は60%～65%である。法人総務課が「組織活性化プログラム」をもとに職員から福利厚生に対しての希望を募っている。その結果、有給積み立て制度、育児休暇1年のほか、子どもの看護休暇は1人の場合年5日、2人の場合年10日、学校行事や遊びでも年5日の休暇がとれる。育児目的や介護休暇の申請内容の簡素化、介護支援専門員手当の増額、介護支援専門員の更新費用補助など検討し決めている。また、入職5年ごとの表彰と金一封支給がある。職員の釣りサークル、写真サークルに支援がある。日本生命N-コンシェルジェに加入しており、職員はクーポンでの食事や旅行の割引などある。

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〕

通番17. 法人の理念、基本方針、キャリアパス等で、期待する職員像、地域に支えられる施設になるための姿勢が読みとれる。副主任（9月）主任（2月）がおこなう人事考課面接は、個人目標を立て臨んでおり、キャリアアップの目標も入れ、中間振り返りを9月、2月は年度総括と次年度の目標を立てている。正規職員、非正規職員ともに初級、中級、上級と階級に合わせた評価表がある。職員には資格取得の目標もあり、令和5年度、外部研修で認知症実践者研修2名、救命救急上級者2名、防火管理者1名がおり、今期も介護福祉士、救命救急上級者が2名、防火管理者2名、介護支援専門員1名が誕生している。別に、管理者も年1回職員との面談の機会を持ち、職務達成状況や効果、成長過程への助言、その他の相談も受けている。

通番18. 「教育基本方針」が作成されている。法人、事業所内研修は、新人研修、階層別（初級、2年目、中級、主任・副主任、指導者、管理者、昇任）研修があり、各委員会主催の研修が同じ内容で2回組まれ、全職員が参加できるようにしている。新人、中途採用者に対しては、チェックリストを用い指導者が付き達成度を確認している。新人の技術面の指導者は先輩が1年間指導にあたり、チェックリストに面談、コメントを残している。また、メンター制度があり、メンターを他部署の職員が担当し、メンティに月1回の面談（30歳まで）で悩みや相談に乗っている。中途採用者にはチェックリストで技術確認をして、達成が確認できた時点で指導を終了している。法令に準じておこなわれる研修は、各委員会が実施して振り返りを次の研修に生かしている。法人でも振り返りをおこない研修全体を組み立てている。

通番19. 職員は初任者研修、階層別研修、外部研修などでキャリアに合わせた研修や法令に沿った研修に参加している。主任・副主任は人事考課面接で、職員の成長過程や成長度を確認している。職員の研修履歴は管理者が管理している。外部研修情報はラインワークスなどで周知され、自己申し込みや事業所推薦がある。毎年資格の取得にも励んでいる。資格取得の試験日は出勤扱いとし、資格を取得するとお祝い金ができる。「きょうと福祉人材育成認証制度」の上位認証事業所である。

通番20. 「実習受入れマニュアル」を作成している。職員には実習指導者研修修了者や社会福祉士が在籍し、実習受入れ体制を整えている。学校からの問い合わせはあるが、地理的な関係からか実習の申し込みには至っていない。

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。	B	A
		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。	A	A

【自由記述欄】

通番21. 苦情や相談の体制は重要事項説明書に明記している。「相談苦情の流れ」をフローチャート図で示し、分かりやすくしており、第三者委員の名前や連絡先も書いてある。「苦情申し出窓口設置のご案内」を各ユニット廊下にも大きく貼っている。利用者の日常を知らせる「満寿園たより」を家族、近隣の福祉施設、学区内を回覧板でまわしている。ホームページで理念や基本方針、事業計画や事業方針、予算や決算情報を発信しており、苦情なども中間と年度末にまとめて公表している。

通番22. 「経理規程」に事務、経理、取引などが明記してある。毎月有識者に会計指導を受けている。税理士による年2回の会計監査、法人監事による年1回の会計、サービス内容の監査がある。専門家の指導を受け経営改善を実施している。

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。	B	A
	Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	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
	Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	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。	B	A
		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	A

【自由記述欄】

通番23. 地域との交流は理念や基本方針、中・長期計画に掲げ、令和6年度養護老人ホーム事業計画にも重点項目の4に「地域とつながり、元気にお手伝いに取り組みます」と明文化している。野菜の無人販売、地蔵盆時は利用者とともにのお供えとお参りで参加している。小学校のPTAから依頼を受け「挨拶バッジ」を作ったり、雑巾やアクリルたわしを近隣の小・中学校に寄付している。利用者とともに近隣の清掃活動をおこなっているが、今後京丹後市社会福祉協議会のクリーン活動や地域の防災訓練にも参加を予定している。今期、法人設立20周年祭をおこない、地域から約100名の参加を得ている。地域の方の和太鼓の演奏やビンゴゲームがあった。家族の参加もあり利用者もビンゴゲームに興じたり、キッチンカーのラーメンやたこ焼き、たい焼きなど堪能されている。地元企業の要請に応じ「認知症サポーター養成研修」に職員を講師として派遣している。

通番24. 「ボランティア受入れマニュアル」を作成している。現在定期的に来られているボランティアは、雑巾やアクリルたわし作りを手伝う方が、週1回2時間程度を利用者5～6人とともに作業をしている。他に包丁を研ぎに年2回来所する方もいる。近隣の学校からの要請に応じ小学生や中学生の職場体験を受けている。ボランティア受入れ時には、オリエンテーションや利用者との交流の仕方などの説明をおこなっており、必要に合わせ守秘義務の誓約書も受けている。楽器演奏でボランティア10数名の来所の予定がある。

通番25. 京丹後市サービス事業者連絡協議会、京都府老人福祉施設協議会丹波ブロック施設長会議、府老協養護ケアハウス経費部会、生活相談員会、ユニットin北京都、災害支援ネットワーク、徘徊SOSネットワークに加入して積極的に活動している。これらに関係機関や公共機関などを加えてリスト化し職員に周知している。

通番26. 感染症対策のため地域との交流は自粛していたが、今年度から再開している。近隣小学校への「挨拶バッジ」の作成、小・中学生の福祉授業の受入れ、認知症サポーター研修の講師など地域のニーズに対応している。京丹後市と協定を結び福祉避難所に指定されている。法人とともに主要な機関と連携して地域に貢献している。

通番27. 地域の多種の会議に参加して、地域の福祉ニーズは把握している。住宅確保要配慮者に向け、養護老人ホーム契約入所を始めている。京丹後市と契約を結び、虐待事例や生活困窮者に対し、緊急に短期入所の利用ができるよう整備している。

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。	B	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	B
	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	A
		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	A
		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。	B	B

[自由記述欄]

通番28. 理念や基本方針、倫理規程などに利用者を尊重した取り組みを明記している。高齢者虐待・身体拘束、ハラスメント、認知症委員会など委員会活動の中で研修を組み立てており、人権に配慮している。組織として意識の向上に取り組んでいる。利用者のアンケート調査で74%の方が満足～大満足と答えている。

通番29. 「プライバシー保護マニュアル」を作成している。各種マニュアルにもプライバシー保護への配慮の記述がある。いろいろな研修の中でプライバシーに配慮した内容を話しているとのことであるが、プライバシー単独での研修には至っていない。

通番30. 事業所の福祉サービスの内容を記載したパンフレットは、写真を取り入れ詳しく分かりやすい内容となっている。パンフレットは家族、近隣の福祉施設に配布するとともに、学区内の回覧板で周知している。また、京丹後市役所の分局にパンフレットを配置している。最近ではホームページで事業所の情報を入手される方が多いため、ホームページの内容を充実させている。入所希望者は、行政の担当者と来られ、パンフレットや入所のご案内をもとに丁寧に説明をしている。見学はいつでも可能であり、体験入所は空床状況により対応する体制となっている。京丹後市との契約により、緊急ショートステイを受け入れるため、1室を準備している。事業所の情報は適宜見直しをおこなっている。

通番31. 一般型指定特定施設入居者生活介護の入所の際には、重要事項説明書や利用契約書で分かりやすく説明をし同意を得ている。福祉サービス開始時はサービス担当者会議を開催し、利用者や家族の自己決定を尊重し、福祉サービス内容を分かりやすく説明し同意を得ているとともに、福祉サービスの内容の変更時は利用者や家族の同意を得ている。意思決定が困難な利用者には、家族や保佐人の同意を得ている。

通番32. 福祉サービスの内容の変更や他の福祉施設や地域への移行については、必要な情報提供をおこない円滑な移行ができるように努めている。特別養護老人ホームへの移行の際は、アセスメントなどの情報提供をおこない、自宅復帰の際には、京丹後市の担当者と連携をしている。福祉サービスが終了した後は、生活相談員が相談窓口となることを利用者や家族に説明をしているが、相談方法や担当者について文書を作成し、利用者や家族に配布するまでに至っていない。

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) 利用者満足度の向上に努めている。	33	① 利用者満足度の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	A	A
		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	A
	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	A
		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。	A	A

[自由記述欄]

通番33. 年1回、利用者満足度調査（①食事について、②お風呂について、③暮らしについて、④職員の対応の仕方やマナーについて）をおこない、結果について主任会議やケース会議で協議し、すぐに改善できること、次年度の計画において改善していくことに分けて改善に取り組んでいる。また、年1回開催される家族会に副主任が参加し、利用者の満足度を把握している。利用者の要望によって、行事ではカラオケが増えたり、遠足で出石へ出向いたり、また、入室時にノックできない職員がいるとの意見で改善した事例がある。さらに、食事嗜好調査（①ごはんの硬さ、②おかずの味、③おかずの硬さ、④お汁の味、⑤どんなお汁が好きか、⑥好きな食べ物）をおこない、より良い食の改善に役立てている。

通番34. 苦情受付の体制（相談苦情受付担当者・相談苦情解決責任者・第三者委員の設置）は、各フロアに掲示するとともに重要事項説明書に明文化している。出された苦情は、苦情受付書に記載し、3ヶ月に1回開催する苦情対応委員会（第三者委員も参加）や年2回開催される苦情対応合同会議で報告、分析、解決に向けて取り組んでいる。苦情に対する対策について、利用者や家族にフィードバックするとともに、年2回（年度中間と年度末）ホームページで公表している。

通番35. 職員は日頃から利用者の様子を気にかかけ言葉がけをおこない、個室や空きスペースを利用し相談しやすいように工夫している。令和6年度から、外部の識者に相談できる体制を整えた。「ユニットin京都」の取り組みで、近隣施設の施設長が、年2回、施設を訪問し、利用者が意見を述べやすい環境を整えている。

通番36. 相談・苦情マニュアル（相談・苦情の流れ）を整備し、年度末に苦情対応委員会でマニュアルを見直している。事業所内に意見箱を設置し苦情を申し出しやすい工夫をしている。相談・苦情は主任会議やケース会議で共有し、利用者から「居室の物掛けの位置が高すぎる」との意見で、位置を下げた事例がある。

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	A
		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	A
		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]					
通番37. 月1回、事故・ヒヤリハット委員会を開催し、事故事例の集計、要因、分析、改善策の検討をおこない、責任者は施設長と定めている。事故発生時の対応マニュアル（転倒・転落、誤嚥、異食、誤飲、誤薬、溺水、家族への対応など）を作成し、事故・ヒヤリハットの研修を通じて職員に周知している。事故報告書は、発生日時、場所、場面、内容、対応、家族への報告、要因、改善策、改善策の欠点・問題点・副作用を適切に記録している。事故発生時の対応マニュアルは年1回、見直しをおこなっている。					
通番38. 感染症対応マニュアルを作成するとともに、3ヶ月に1回、感染予防対策委員会を開催し、責任者は施設長と定め、感染の調査、予防、防止、感染発生時の措置、職員の教育、研修について議論している。感染症に関する研修は年2回実施し、職員の感染症に対する意識を高めている。職員は、マスク着用、手洗い、検温を実施し感染症予防に努めている。感染症が発生した場合には、適切なゾーニングをおこない、感染拡大を防止している。感染症対応マニュアルは、感染症別対応（結核、インフルエンザ、レジオネラ、ノロウイルス、MRSA、緑膿菌、疥癬など）フォロー図を作成し、年1回見直しをおこなっている。					
通番39. 防災対応（火災発生時の対応、地震発生時の対応）マニュアルや水害・土砂災害発生時の対応マニュアルを作成している。年2回、消防訓練（夜間想定）を実施し、その内1回は消防署に立会ってもらい訓練の指導を受けている。また、土砂災害訓練は年1回実施している。利用者も訓練に参加し、施設前の駐車場まで避難する訓練をおこなっている。今年度3月から地域の方も訓練に参加する予定である。施設は福祉避難所に指定され、食糧は3日分備蓄し、職員には防災グッズを配布している。					

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。	B	A
		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。	B	A
	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。	A	A
		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。	A	A
	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。	A	A
		45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	A	A
[自由記述欄]					
通番40. 介護業務マニュアルを作成し、食事、入浴、排泄、介護技術など具体的に分かりやすい内容となっている。排泄や入浴の際、戸を閉める、衝立やカーテンでプライバシーに配慮することや、潜在能力を活かした介護をおこなうなど利用者の尊厳について明確にしている。プライバシー保護に関するマニュアルを作成し職員に周知している。マニュアルに沿ってサービスが実施できているかは、主任や副主任が職員に同行し確認をしている。 通番41. 介護業務マニュアルは毎年、年度末に見直しをおこなっている。見直しにより、感染症や高齢者虐待について追記している。誤薬防止に対して服薬マニュアルを見直した事例がある。 通番42. 処遇計画書作成の責任者は計画作成担当者と定めてる。入所時に初回アセスメント、入所2ヶ月後に再アセスメントを実施している。その後は、1年に1回、アセスメントを実施している。アセスメントシートは、基本事項、生活状況、生活歴、主訴、要望、健康状態、ADL、IADL、コミュニケーション、社会交流、食事、排泄などを生活相談員、支援職員、看護師、栄養士と協議し記録している。アセスメントに基づき、利用者の具体的なニーズを把握し支援につなげている。月1回、ケース会議をおこない、支援職員、看護師、栄養士とサービスの実施内容を確認している。支援困難ケース（経済的虐待など）は行政と相談しながらサービスの提供をおこなっている。 通番43. 日々のサービス実施状況はケアプランチェック表に記録し、3ヶ月に1回、モニタリングを実施し、利用者の意向を確認している。入所後、2ヶ月に計画作成担当者が処遇計画を作成し、その後は年1回、又は利用者の状態変化時にその都度、見直しをおこなっている。見直しに際し、サービス担当者会議を開催し、利用者の要望や生活相談員、支援職員、看護師、栄養士の意見を反映している。 通番44. 利用者の日々の身体状況や生活状況はケース記録に記録し、各職員と情報共有ができている。記録の作成方法は先輩職員が後輩に指導し統一できるようにしている。毎月1回開催するケース会議や毎日のミーティングで、利用者の状況を支援員、看護師、栄養士、生活相談員と情報共有をおこなっている。 通番45. 利用者の記録は個人情報管理規程で、保管、破棄の方法を確認できた。また、記録の保存については、法人の文書分類表で確認ができた。記録管理の責任者は施設長であり、職員には法令順遵守の研修の中で、個人情報について学んでいる。個人情報の取り扱いについて、入所時に利用者や家族に説明している。					