

[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	ニコニコハウス	施設 種別	ケアハウス (旧体系：軽費老人ホーム)
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会		

令和 7 年 4 月 2 5 日

総 評

社会福祉法人福知山シルバーは1995年に法人を立ち上げられ、1996年、牧ニコニコハウスケアハウスを筆頭に、福知山市内の5か所で、幅広く介護保険や高齢者福祉事業を展開されています。法人の理念である「第2の人生をニコニコと」をモットーに、「地域とのつながりを大切にし、地域に開かれた施設をめざします」と明言され、介護が必要な方々が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしが維持できるように支援をされています。

令和6年度の理事会で、法人所有の霊園廃止と跡地の有効活用について、桜の木を植えた公園にし、入居者や地域の方が触れ合う場の整備を検討されています。居宅のケアマネジャーの提言で、入浴が不安な在宅の方に事業所の浴室を提供したり、ケアハウスの入居者家族も広い浴室が利用できるようにしています。昨年から夏祭りを再開し、花火師を招いての花火大会をおこない、地域住民が見に来られています。週1回の移動販売や各ヤクルト販売、月1回の移動図書館で地域とのかかわりを深めています。

各居室の広さは基準の1.6倍（35.62㎡）で、冷蔵庫付きキッチン、トイレ、大型クローゼット、洗濯機置き場、専用の菜園（3坪）を設けています。利用者ご自身で植栽を楽しみ、職員と一緒に花の世話をされる方もおられます。事業所内の長い幅広い廊下は入居者が歩行訓練をおこなうことができ、要所要所に椅子を設けて休憩ができるようにしています。毎朝、食堂でラジオ体操をおこない、食堂に来られない利用者はスピーカーを聞きながら居室で体操をおこなっています。訪問介護やデイサービス等の介護保険サービスを利用される利用者も多く、第2の人生をいつもニコニコと元気に楽しく暮らせる環境を整えています。

特に良かった点(※)	○明瞭な理念、基本方針の作成 理念は法人の存在意義・使命を明確にし、法人の目指す方向を読みとることができ、利用者にどのように過ごして頂きたいのかを具体的に示されています。基本方針は理念に基づいてより具体的な内容で、職員の行動規範となっています。理念、基本方針は事務所やケアハウスの掲示板に掲示して、パンフレットやホームページにも掲載されています。パンフレットの更新時は家族・利用者や地域にも配布されています。 ○職員の質の向上に向けた取組 期待する職員像は、法人パンフレット内の「職員の心構え」や、「施設基本方針」に明示されています。評価・面談シート①を用いて4月に目標設定をおこない、施設長の面談を受け、9～10月には目標の達成度を双方で振り返り、必要に応じて修正をしています。また、評価・面談シート②では、ケアハウス職員としての具体的な職務遂行能力を問い、自己・他者評価により振り返る機会を持っています。さらに、キャリアパス構成表に各職位に必要な資格・知識・技術・能力が明示され、それに連動した教育研修により職員の資質向上に向けた取り組みをおこなっています。 ○事故に対する取り組みと職員の意識向上 事故発生時・緊急時の対応マニュアルを作成し、事故処理に関するフローチャートに沿って対応しています。事故が発生した時には事故報告書を作成し、事故の状況、概要、発生時の対応、原因分析、再発防止策を明確にし、年1回開催される事故対応委員会で検証をおこなっています。事故に関する研修は毎年、1月から2月に開催し、傷害保険の担当者を招いて研修をおこなったり、警察署からDVDを借りて動画による研修をおこない職員に事故発生に対する意識を高めています。
特に改善が望まれる点(※)	○自己評価の実施と計画的な改善計画 第三者評価は3年に1度受診をし、評価結果を総合管理者会議や戦略会議で報告し、ケアハウス会議、職員会議で分析し、課題を抽出し、課題の文書化やケアハウス会議で課題の共有化が図られています。しかし、改善策や改善計画の立案や、計画的な改善の取り組みには至っていませんでした。計画的な改善の取り組みと共に、第三者評価受診時以外の年の自己評価の実施で、課題を抽出して計画的に次年度の運営に生かされることを期待します。 ○意見・苦情の公表 フロアには苦情相談窓口を掲示し、苦情解決責任者や第三者委員を明確にするとともに、利用者や家族には入居時に重要事項説明書で、相談や意見を述べる方法や苦情解決の方法を明文化し説明しています。出された苦情は、苦情受付表に詳細に記載し、苦情対応委員会で質の向上に向けて取り組みをおこなっ

	ています。出された意見、苦情は利用者の個人情報に配慮した上で公表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	ニコニコハウス
施設種別	ケアハウス
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25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. 理念は法人の存在意義・使命を明確にし、法人の目指す方向を読み取ることができる。また、利用者にどのように過ごして頂きたいのかを具体的に示されている。基本方針は理念に基づいてより具体的な内容となり職員の行動規範になっている。理念、基本方針は事務所、寮母室に掲示し、職員会議で唱和をして職員に浸透するようにしているのを議事録で確認する。理念・基本方針はケアハウスの掲示板に掲示すると共に、パンフレット・ホームページにも掲載し、家族・利用者・来訪者にも事業所の目指す方向を示し、目に触れる機会を多く提供している。家族・利用者には契約時や面会時に説明し、パンフレットの更新時に送付している。					

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. 福知山民間社会福祉施設連絡協議会に参加して、社会福祉事業全体の動向や福知山市の福祉計画の策定動向を把握している。福祉サービスのニーズや潜在利用者のデータは、居宅介護支援事業所から入手し、他の事業所との人件費率を把握・分析している。月1回の経営戦略会議及び総合管理者会議で、各事業所の事業活動計算書の報告書を基に、事業経営を取り巻く環境と経営状況を把握・分析している。 通番3. 事業活動計算書で収支を確認し現状分析をおこない、サービスの質の向上に向けて職員の質の向上、育成に力を注いでいる。年4回の役員会議で、収支報告と分析結果を報告している。月1回の職員会議・ケアハウス会議で経営状況と経営課題を周知している。また総合管理者会議、戦略会議の方針決定に基づき、職員会議、ケアハウス会議で指導している。					

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-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	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. 中長期計画は3か年計画で具体的な目標を明確にし、1年ごとに見直し令和7年度から9年度の計画も新しく策定している。中長期計画は具体的な目標を掲げコロナ禍前の運営に戻した計画を策定し、職員の意欲を高める取り組みとなっている。数値目標や成果を設定して実施状況の評価をおこなえる内容になっている。経営状況や事業計画の進捗状況にも鑑みて、見える化していく方向で次期中長期計画を策定している。 通番5. 中長期計画を反映した単年度の事業計画は事業内容の必要期間を明確にするなど具体的に策定し、実施状況の評価をおこなえる内容になっている。また、次年度からの事業計画は職員に見える化していく方向で策定されていることを原案で確認する。 通番6. 事業計画はケアハウス会議・職員会議で職員の意見を集約し、生活相談員が作成して、ミーティングで職員に周知している。また、ケアハウス会議で、実施状況を前期・後期で評価をして見直しを検討している。事業計画策定・事業計画の評価・見直しの時期・職員利用者の意見も取り組んだ手順を定めて実施しているが、今後は一連の流れを文書化することを検討されている。 通番7. 事業計画は掲示板に掲示するとともに、家族には資料を配布して周知している。利用者会（ふれあい会議）はコロナ禍以降開催に至っていないので、今後はデジタル化での周知を検討中である。家族への伝達を速やかにおこなうために、一斉メール配信を使ったり、内容によっては郵送の時もある。						

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
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]						
通番8. 総合管理者会議、戦略会議、職員会議でサービスの質の向上について検討・評価をおこない、PDCAサイクルに基づく取り組みを実施している。しかし、定められた評価基準に基づいての自己評価は出来ていなかった。第三者評価は3年に1度受診している。第三者評価結果を総合管理者会議や戦略会議で報告しケアハウス会議、職員会議で評価結果を分析して、課題の抽出をしている。						
通番9. 第三者評価結果をケア会議で、検討・分析し、抽出した課題の文書化やケアハウス会議で課題の共有化が図られているが、改善策や改善計画の立案等の計画的な改善の取り組みには至っていない。						

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。	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〕

通番10. 管理者は職員会議で、理念や基本方針を踏まえた経営・管理に関する方針の取り組みを明確にしている。管理者の役割と責任については中・長期計画に掲載して表明するとともに、職務分掌や運営規程で明確にしている（4月の職員会議議事録で確認）。有事の時の管理者の責任と役割は防災計画や事業継続計画で表明するとともに、権限委任は組織図で生活相談員の役割を明示している。

通番11. 管理者は常に利害関係者と適正な関係を保持した運営をおこない、戦略会議で労務に関する法令遵守の観点からの報告で学び、集団指導の研修（動画視聴）でも学んでいる。環境への配慮としての取り組みは、ごみの分別を利用者に呼び掛けて、資源ごみの再生の取り組みやデジタル化でのペーパーレスの取り組みなどをおこなっている。遵守すべき法令はデジタル化してリスト化しているので、すべての職員がいつでも見られるようになっている。職員会議で倫理規程や法令遵守の内部研修をしている。

通番12. 戦略会議、総合管理者会議でサービスの質の現状を分析・評価をしている。利用者満足度調査は毎年おこない、「体操を毎日して欲しい」「外食をしたい」などの入居者のニーズの把握をおこない、職員会議やケアハウス会議で検討して、体操の日を増やしたり、外食希望には月1回テイクアウトを取るなどで反映している。また、委員会組織化に仕組み、職員会議で意見の集約をしている。外部研修はYouTubeでの取り組みで、多くの職員が参加が出来るようになり、シリーズ（連続3回）での研修の取り組みも職員に浸透・吸収しやすくなっている。

通番13. 人事・労務・財務は管理者が管理し戦略会議で分析している。また、総合管理者会議や戦略会議で公休の確保・年次有給休暇の取得・給与の見直し・人事異動に取り組んでいる。組織内に同様の意識を形成するために、戦略会議・総合管理者会議・各委員会はスカイプで意識統一をおこない、会議や委員会に戻って対面で改善策を検討し決定している。

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-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. 人材の確保や育成に関する基本的な考え方は「資格取得支援」や「人材育成計画」で推進している。専門職の配置等必要な福祉人材や人員体制については階層別人材育成計画・キャリアパス構成表で明示している。「新任職員育成計画」や「職員育成計画書」の計画に基づいて育成が実施されている。人材の確保は福祉就職フェア、高校生求人、ハローワーク（サイネージ広告）、人材派遣会社、職員紹介制度と幅広く採用活動を実施している。今後は特定技能実習生の受け入れも検討をしている。

通番15. 期待する職員像は基本方針で明確にし、人事基準は就業規則で明確になっている。「人事評価制度」で職位や資格評価をおこなっている。職員処遇の水準は他法人の求人票などで見極め、自事業所の実態と照らし合わせて分析検討をしている。年2回の面談と目標設定をおこない、1回目の面談は評価・面談シートで、意向を把握し、2回目の面談で進捗状況を聞き取り、人事配置や処遇改善に生かしている。職員はキャリアパス構成表や階層別人材育成計画で、自らの将来の姿を描くことが出来ている。

通番16. 年2回の個人面談で職員の意向を聞き、希望休も受け入れ、時間外労働の無い働きやすい環境を整備している。短時間正職員登用の制度を設ける一方、定年制を廃止し、法人は社会保険労務士と顧問契約を結び、労働環境の改善に努めている。京都府ワークライフバランス企業の認証を受けている。タイムカードの横に心の相談窓口を掲示している。男女それぞれのハラスメント相談窓口は館内のホワイトボードで職員に周知している。2年前から組織の改編に着手し、部長職をなくし、業務の改善と効率化を図っている。クリスマスケーキの支給、ビンゴゲームでの商品当て、インフルエンザの注射代補助、制服手当などの支給があり、京都府民間社会福祉施設職員共済会の福祉厚生案内もしている。

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-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。	A	A

〔自由記述欄〕

通番17. 期待する人間像は、法人パンフレット内の「職員の心構え」や、「施設基本方針」に明示されている。評価・面談シート①を用いて4月に目標設定をおこない、施設長の面談を受け、9～10月には目標の達成度を双方で振り返り、必要に応じて修正を加えている。同時に本人の希望を把握して配置換えなどもおこなっている。また、評価・面談シート②では、ケアハウス職員としての具体的な職務遂行能力を問い、自己・他者評価により振り返る機会を持っている。

通番18. 外部、内部研修の充実を図り、外部研修への費用補助、介護福祉士、管理栄養士、社会福祉士受験者などへの受講料補助や合格祝い金がある。事業運営に必須の研修には、法人が勤務扱いで研修費用の全額負担をしている。令和7年度からの「研修対策指針・計画」において、人材育成や人材流出防止の観点から、安定経営、サービスの質向上、職員が働きたいと思う職場づくりへの取り組みの強化を図る意向である。キャリアパス構成表に各職位に必要な資格・知識・技術・能力が明示され、それに連動した教育研修計画の実施状況と成果は主要会議で適宜評価、見直しをしている。

通番19. 新人研修や階層別人材育成計画により必要な研修を奨励し職員のスキルアップを図っている。外部講師を招いての法人内研修もおこなっている。福知山市民間社会福祉施設連絡協議会などの研修に参加した職員は、報告書の提出や伝達研修をしている。高齢などによりあえて上位資格の取得を望まない職員の意向にも配慮し、その場合は入浴・食事など実践面の技術力向上を意図した評価・面談シート②を用いて生活相談員と定期的に面談し、支援の質を振り返っている。

通番20. 実習生や小中学生の体験学習などは法人が窓口となり、実習の手引き、受け入れマニュアルを備え、実習指導者の資格を持った職員が対応する体制が整っている。しかし、ケアハウスとして実習生の受け入れ実績はない。

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	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。	A	A

〔自由記述欄〕

通番21. 理念が掲載されたパンフレットを一般配布用に事業所内に備えるとともに掲示し、市役所や病院、地域包括支援センターなどにも置いている。ホームページに理念と基本方針を掲載し、WAMNETに当法人の現況報告書、計算書類を公開している。ケアハウス独自のパンフレットを作成し、本人や見学希望者に配布している。ホームページや重要事項説明書で苦情申し立て先を周知している。事業所内にも、目立つイラスト付きで「ちょっとあんな！何でも言うてや〜」の文言を入れて、相談先を分かりやすく示している。アンケート結果と回答は館内に大きく貼り出されているが、苦情や意見は個別に対処し、公表はされていない。現在ホームページは更新中であり、より見やすいものにと考えている。広報紙はペーパーレス化促進のため毎年発行せず、5周年ごとに記念誌を発行して関係者に配布している。他にも情報共有ネットワークサービス（インスタグラム）の活用を考えているが、個人情報との兼ね合いもあり、慎重に検討中である。

通番22. 職務・業務分掌規程により、各職種の権限と責任が明示されている。近年の法人内の組織改編の流れにより、部長職を廃し、役職者の若がいりを図り、時流を見据えた戦略会議、統合管理者会で重要な意思決定をおこない、理事会・評議員会に諮っている。組織としての柔軟性や意思決定の迅速さを重視し、透明度の高い事業運営がおこなわれている。また、来年度からは外部の税理士事務所の指導を受け、更に経営改善を図る予定である。

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-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
	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。	A	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。	A	A

〔自由記述欄〕

通番23. 地域とのかかわりについては基本方針としてホームページに掲げている。地域の役職を複数兼務されている理事や評議員に事業計画を配布して法人や事業所への理解を深めてもらっている。令和6年度の理事会で、法人の霊園廃止と跡地の有効活用について協議し、地域住民のふれあいの場を設ける企画が出ている。居宅のケアマネジャーの依頼で、在宅で入浴が不安な方に事業所の浴室を使用してもらい、間接見守りをおこなっている(300円徴収)。また、ケアハウス入居者の家族も広い浴室が利用できる。花火師を招いての花火大会をおこない、地域住民が見に来られている。ケアハウス入居者への買い物支援、通院支援をしている。また福知山公立大学の准教授を防災の講師として事業所に招き、そのつながりから、大江町の水害や能登半島地震に事業所もボランティアとして参加している。市社会福祉協議会主催の「楽しくふくし・ボランティア体験」に事業所スタッフを派遣し、他事業所と協働で中学生の福祉啓発活動に取り組んでいる。週1回の移動スーパーや月1回の移動図書館のスタッフとの交流もある。館内の掲示用スタンドに地域の各種催しの案内や各機関の広報紙を置いている。

通番24. 法人の新規採用職員が当事業所に見学に来ることがある。また、市役所の新規採用職員の福祉研修の一環として、ケアハウスを見学してもらい、説明をすることもある。「ニコニコハウス見学に当たってのマニュアル」や、「ボランティア受け入れ簿」「実習生受け入れについて」のマニュアルがあり、必要に応じて対応する用意はあるが、ボランティア受け入れには慎重である。

通番25. 福知山市の「わたしたちの介護保険」の冊子に介護保険関連の情報が幅広く載っており、居宅介護支援事業所、介護保険施設、病院(認知症専門外来を含む)、地域包括支援センターの連絡先などが掲載されている。冊子は一般配布用も含め事務所に常置している。また、警察や消防、その他必要な機関のリストは同室の居宅介護支援事業所に備え、共用している。福知山民間社会福祉施設連絡協議会や地域包括支援センター運営協議会に参加し、介護・福祉の事業所が協働して様々な課題に取り組むとともに、そこで開催される各種研修にも参加している。「2023ふれあい福祉フェスタ」では入居者の作品展示や出店に協力し、職員がイカ焼きを担当するなどしている。「京あんしんネット」の対象となる入居者で、居宅のケアマネジャーを介して医師などと医療介護専用SNSを通じて多職種間連携をおこなった例がある。福祉避難所ではないが、高台に位置することにより、地の利を生かして避難者等の災害時の受け入れについて法人として検討している。

通番26. オレンジロードつなげ隊(認知症啓発)の活動に職員が参加している。近年の大江地区の水害や能登半島地震に法人から災害ボランティアを派遣している。地域の行事用にマイクスピーカーを貸し出している。福知山公立大学に法人から講師を派遣し、福祉に関する介護保険制度などの講義をしている。

通番27. 福知山民間社会福祉施設連絡協議会などに参加し、様々な地域課題に他施設と協働で取り組んでいる。法人の霊園跡地の地域への有効活用も検討している。理事会には地域の民生児童委員や自治会役員を兼務する方が出席されており、その場で地域の具体的な問題が提起されることもあり、併設の居宅介護支援事業所などとともに解決を図っている。居宅介護支援事業所では介護や認知症相談を受けている。年1回民生児童委員協議会の懇談会に参加し、地域ニーズの把握に努めている。有料ではあるが、当法人の配食サービスを希望される方に配食をしている。また、自宅に入浴が不安な方には当事業所での入浴を有料で支援し、希望者は入浴後に食事(手作り・有料)をして帰ることもできる。

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。	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	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。	A	B

[自由記述欄]

通番28. ホームページ、パンフレット、法人のオリジナルのカレンダーなどに法人理念や運営方針が示され、館内の掲示板にも貼られている。理念や運営方針に人権尊重の意識が盛り込まれている。虐待及び身体拘束委員会の人権や入居者の尊厳に関する問題を検討し、出席者は自部署にて伝達研修をおこない、その報告をもとに職員間で話し合っている。接遇の職員研修もおこなっている。年2回の評価・面談シート①や、ケアハウス専用の同シート②の中に、相手への尊敬やプライバシーへの配慮を問う項目があり、自己・上司とで相互評価をしている。相談を受ける人が必ずしも生活相談員とは限らないので、入居者相談用に「ケアハウスマニュアル」を作成し全職員に周知している。

通番29. プライバシー保護マニュアルがあり、研修委員会が主となり職員研修を実施している。諸記録の保護と入居者の差恥心双方に配慮した研修を実施している。権利擁護のポスターを館内に掲示している。評価・面談シート②の「規則」欄にプライバシー条項があり、職員が定期的に自らの支援を振り返る機会がある。排泄誘導の言葉かけにも注意し、ヘルパー訪問時に支援の様子が部屋の外から見えないように気を付けている。当事業所に長く働いている職員が多いので、馴れ合った態度や会話を発見した場合は生活相談員が「お願い」として注意し、個人が特定できないようにしてケアハウス会議でも話し合っている。

通番30. 福知山市役所、医療機関、地域包括支援センター、各居宅介護支援事業所に法人やケアハウスのパンフレットを置いてもらっている。絵や写真を多く取り入れて、親しみやすいメッセージを添えた法人パンフレットは刷新したところであり、ホームページは、現在リニューアル中である。入居のめどが立たない見学希望者を無理に案内することはせず、入居の順番が近づき入居可能性の高い方の見学希望に応じている。そのほかの方にも丁寧に説明し、パンフレットを渡すなどしている。外部から相談に来所された場合にどの職員も同じ対応ができるように、受付や説明の手順を全職員が共有している。体験入所や一日利用は実施していない。

通番31. 入居時は重要事項説明書や入居契約書、金額表を用いて入居者や家族にわかりやすく説明し、同意を得る。介護保険サービスが必要な利用者には、ケアマネジャーが同席し、介護保険サービスの内容や利用料金の説明をおこなっている。意思決定が困難な利用者には後見人の申し立てを支援した事例がある。

通番32. 介護サービスの内容の変更や利用者の状態の変化時の区分変更申請はケアマネジャーが適切に対応している。利用者はグループホームや特別養護老人ホームへの移行にあたりケアマネジャーが中心に移行先の関係者からのヒアリングに対応している。福祉サービス終了後はケアマネジャーと生活相談員が相談窓口であることを名刺とパンフレットを渡し説明をしているが、その内容を記載した文書を渡すまで至っていなかった。

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	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。	B	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	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。	B	A

[自由記述欄]

通番33. 年1回利用者満足度調査をおこない、意向や意見を把握し、結果はホームページやフロアに掲示している。利用者や家族が参加する「ふれあい会議」はコロナ禍以降は開催していないが、生活相談員や職員が利用者の居室への訪問や家族には来所時に意向や意見の聞き取りをおこなっている。利用者の満足度については、ケア会議や職員会議で結果を分析・検討し、具体的な改善をおこなっている。

通番34. 35. フロアには苦情相談窓口を掲示（現地確認）し、苦情解決責任者や第三者委員を明確にしている。利用者や家族には入居時に重要事項説明書で、相談や意見を述べる方法や苦情解決の方法を明文化し説明をおこなっている。苦情を申し出やすい工夫として、玄関に意見箱を設置するとともに苦情相談窓口を文章で説明、配布している。出された苦情は苦情受付表に、苦情申立者、申立趣旨、申立者の希望、対応状況、その後の経過を詳細に記載している。苦情に対して苦情対応委員会で質の向上に向けて取り組みをおこなっている。しかし、出された意見、苦情は利用者の個人情報に配慮して公表するまでには至っていない。

通番36. 苦情対応マニュアル（現地確認）を整備し、苦情処理に関するフローチャートに基づいて対応している。マニュアルは年1回年末に見直しをおこなっている。利用者が相談しやすいように生活相談員や職員が利用者の居室への訪問をして、意見や相談の傾聴に努めている。意見や苦情申立者には直接回答をおこない、対応に時間がかかる場合は、途中経過を伝えている。

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-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。	B	A
[自由記述欄]					
通番37. 事故発生時・緊急時の対応マニュアル（現地確認）を作成し、事故処理に関するフローチャートに沿って対応している。事故が発生した時には事故報告書を作成し、事故に状況、概要、発生時の対応、原因分析、再発防止策を明確にし、年1回開催される事故対応委員会で検証をおこなっている。重大事故発生時には、福知山市と京都府に報告し、福知山市には解決できるまで経過を報告をしている。事故に関する研修は毎年、1月から2月に開催し、傷害保険の担当者を招いて研修をおこなったり、警察署からDVDを借りて動画による研修をおこない職員に事故に対する意識を高めている。 通番38. 2ヶ月に1回開催する法人の感染対策部会で管理体制を明確にし、感染対策に関する対策マニュアル（現地確認）の作成、報告、相談や感染対策物品の選定をおこなっている。事業所内には感染対策委員会が設置され、年1回研修を実施している。今年度は看護師により、ガウンテクニックの研修をおこなった。職員は手洗い、マスク着用、検温などを徹底し、入居者の食事は、2班に別れて食堂を使用するなど感染予防に努めている。入居者に感染症が発生又は疑いがある場合は、5日間、居室待機をしてもらい、夜間のみ家族に来てもらうなど協力を得ている。感染別（0157、肝炎、食中毒、インフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナなど）の対応マニュアル（現地確認）を作成し、毎年年度末に見直しをおこなっている。感染症発生時における事業継続計画を策定し、目的、基本方針、優先事業の選定、平常時の対応など明確にしている。 通番39. 自然災害発生時の事業継続計画（現地確認）を策定し、目的、基本方針、リスク（洪水、土砂崩れ、地震）を把握したハザードマップ、優先業務の選定、平常時の対応などを明確にしている。また、災害時に停電、ガスが止まった、水道が止まったときの対応も明確にしている。食糧、飲料、衛生用品の備蓄のリスト化をおこない適切に管理している。消防訓練は年2回（内1回は消防署立会い）、防災訓練は年1回おこなっている。					

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。	A	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。	A	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、職員間で共有化されている。	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. 標準的な実施方法である「介護マニュアル」を作成（現地確認）し、具体的に移乗・移動、食事、入浴、排泄、口腔ケアなど分かりやすく文書化している。マニュアルとしてはプライバシーや権利擁護に配慮したサービス実施方法についても文書化している。「介護マニュアル」は事務所に設置し職員がいつでも確認できる。また、法人研修で介護技術についての研修をおこない、職員は移乗・移動、食事、入浴、排泄、口腔ケアなどの知識、技術を身につけている。マニュアルに沿ってサービスが実施されているかは、個別ケース記録やケアハウス日誌に職員が日々記録した内容で確認をしている。 通番41. 標準的な実施方法である「介護マニュアル」はケア会議や職員会議で職員の意見や、利用者の意見を反映し、年1回年度末に見直しをおこなっている。マニュアルの見直しについては、必要に応じて個別処遇に反映している。 通番42. アセスメントは入居前に実施し、入居時に個別処遇計画を作成しているが、本人、家族、生活相談員、ケアマネジャー、看護師、ヘルパーなどの専門職が参加するサービス担当者会議を開き、利用者のニーズに基づきサービス提供をおこなっている。職員には個別処遇計画書やサービス担当者会議録で情報共有をおこなっている。入居後のアセスメントは年2回（4月・10月）又は状態変化時に実施している。 通番43. 個別処遇計画書の見直しは年2回（4月・10月）又は利用者の状態変化時に見直しをおこない、モニタリングで把握した本人や家族のニーズに基づき、看護師、ヘルパーなどの専門職の意見を反映している。個別処遇計画書を緊急に変更する場合は、ケアマネジャーと連携し、対応をおこなっている。個別処遇計画書は援助目標、援助内容をわかりやすく記載している。 通番44. サービスの実施状況や利用者の身体状況、生活状況は個別ケース記録やケアハウス日誌、宿直日誌に記入しており、個別処遇計画に基づいたサービス実施状況が確認できる。職員は出勤時に個別ケース記録やケアハウス日誌、宿直日誌を確認するとともに、朝のミーティング、申し送り共有をおこなっている。今後、記録の作成は、手書きからデジタル情報化することを検討している。 通番45. 個人情報の取り扱いマニュアルを作成し、個人情報保護方針、個人情報の利用目的などを明文化している。記録管理の責任者は法人本部長であり、文書管理規程（現地確認）には、記録の保管、保存、廃棄の規程を定めている。職員には個人情報に関する研修で周知するとともに、入職時に個人情報に関する教育をおこなっている。利用者や家族には個人情報の取り扱いについて、入居時に説明をおこなっている。					