

[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	あんしんサポートハウス 光華苑	施設 種別	軽費老人ホーム (旧体系：)
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク 一期一会		

令和 8 年 6 月 2 2 日

総 評

社会福祉法人長生園は、「すべての人が和みの中で、尊厳をもって、安心して生活していただけるよう支援する」の基本理念のもと、高齢者福祉を中心に長年にわたり地域福祉の発展に貢献してきた法人です。敷地内には特別養護老人ホームやデイサービス、居宅介護支援事業所など幅広い事業を展開するとともに、高齢者あんしんサポートハウス事業にも積極的に取り組み、地域で安心して暮らし続けられる仕組みづくりを推進しています。法人理念は日々の支援や職員教育にも浸透しており、利用者本位のサービス提供が組織全体で実践されています。

あんしんサポートハウス光華苑は、平成26年に京都府の高齢者あんしんサポートハウス事業として開設された軽費老人ホームであり、自立した生活に不安を抱える高齢者が安心して暮らせる住まいとして重要な役割を担っています。居室のプライバシーに配慮した生活環境に加え、日常生活相談や見守り、食事の提供などを通じて、利用者一人ひとりの生活を支える体制が整えられています。

運営面では、理念に基づく組織運営と職員間の情報共有、多職種による連携体制が確立されており、組織的なマネジメントにより、利用者の安全・安心を支える運営が実践されており、職員一人ひとりが共通認識を持って業務にあたっていることは高く評価できます。

支援面では、利用者の自己決定を尊重しながら、それぞれの身体状況や生活歴、希望に応じたきめ細かな生活支援が行われています。日常的な見守りや相談援助を通じて安心感のある生活環境が提供されるとともに、必要に応じて介護サービスや医療機関など関係機関と連携し、住み慣れた地域での生活継続を支える支援体制が構築されています。また、利用者同士が交流しやすい雰囲気づくりにも配慮され、生活の質の向上につながる実践が積み重ねられています。

地域との関係では、地域包括支援センターや関係機関と連携するとともに、「さわやかボランティアロード」などの地域清掃活動や、市内行事への参加支援を通じて地域とのつながりを大切にされています。高齢者あんしんサポートハウスとして地域のセーフティネット機能を担うとともに、地域包括ケアシステムを支える施設として重要な役割を果たしています。

家族との関係についても、利用者の生活状況や支援内容を丁寧に伝えながら信頼関係の構築に努めており、利用者・家族双方が安心して相談できる環境づくりが進められています。利用者本人の思いを尊重しつつ、家族との情報共有を図る姿勢は、安心した生活の継続につながる重要な取組となっています。

今後も法人が培ってきた歴史と専門性を基盤に、職員の育成と組織力の向上を継続しながら、高齢者あんしんサポートハウスの役割をさらに発展させ、地域で安心して暮らし続けられる社会の実現に向けた先進的な実践を積み重ねられることを期待します。

特に良かった点 (※)	Ⅱ-2-(2)-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。 職員の家庭環境や健康状態、ライフスタイルに配慮し、勤務時間や勤務形態を柔軟に調整するなど、多様な働き方を支援する職場づくりを進めています。また、子ども同伴での勤務を認めるほか、その子どもが成長後にアルバイト職員として勤務するなど、長年にわたり法人とのつながりを育む取組も特徴的です。さらに、高校生アルバイトを積極的に受け入れるとともに、理事長自ら学校へ出向いて福祉の魅力を発信するなど、人材確保と福祉人材の育成にも力を入れています。人材不足が課題となる中、職員の定着と将来を見据えた先進的な取組が実践されていることが確認できました。 Ⅱ-4-(1)-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。 利用者とともに「さわやかボランティアロード」への参加を通じて地域清掃活動を継続するとともに、市から届く地域行事やイベント情報を掲示板で周知し、参加希望者には送迎を行うなど、利用者の希望に応じた地域交流を積極的に支援しています。また、近隣中学校の職場体験や小学校の福祉体験学習、高校と連携したプランター植栽活動を継続的に受け入れ、地域の子どもたちが福祉に触れる機会を提供しています。地域とのつながりを大切にした取組が実践されていますが、今後は地域住民との日常的な交流機会をさらに充実させることで、地域に開かれた施設としての役割が一層高まることが期待されます。 Ⅲ-1-(3)-①利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。 利用者懇談会を定期的開催し、食事や日常生活、外出などに関する利用者の意向を継続的に把握するとともに、その意見を日々のサービス改善へ反映しています。また、買い物支援や外出支援についても、自家用車やマイクロバスを活用し、利用者一人ひとりの希望に応じた柔軟な対応が行われています。さらに、利用者満足度調査を実施し、利用者の声を支援の質の向上につなげる取組も確認できました。ホームページに掲げる「自主性を尊重した生活支援」の理念を日々の実践へ着実に結び付け、利用者本位の支援が組織全体で実践されていることが確認できました。
特に改善が 望まれる点(※)	I-3-(1)-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。 中・長期計画は事業計画の中で位置付けられ、法人が目指す方向性や重点課題が明確に示されており、計画的な施設運営が進められていることが確認できました。現時点では数値目標や成果指標の設定には至っていませんが、主管部会議において具体的な数値目標を設定する方針が示されるなど、計画の実効性を高めるための見直しが進められています。今後は、利用率や人材育成、地域交流など重点課題ごとに達成目標や評価指標を設定し、定期的に進捗状況を確認・検証する仕組みを整備されることで、成果の見える化と職員間の共通理解が進み、継続的なサービスの質の向上につながることが期待されます。

	Ⅲ-1-(1)-②利用者のプライバシーの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。 「個人情報に対する基本方針」を整備し、利用者の個人情報保護に努めるとともに、基本的に同性介助を実施するなど、利用者のプライバシーや人格・尊厳を尊重した支援が日常的に実践されており、権利擁護に対する意識の高さがうかがえます。一方で、不適切ケアや権利侵害が発生した場合の対応手順や報告・検証の流れについては、文書として体系的に整理された内容は十分に確認できませんでした。今後は、初期対応から事実確認、再発防止までを含めた一連の対応手順を明文化し、全職員が共通認識のもとで対応できる体制を整備するとともに、継続的な見直しを行うことで、権利擁護の取組がさらに充実することを期待します。 Ⅲ-2-(3)-②利用者に関する記録の管理体制が確立している。 文書管理規程を整備し、利用者に関する記録の管理や個人情報保護、守秘義務の周知など、基本的な管理体制は適切に構築されています。一方で、利用者や家族から情報開示を求められた際の対応手順や、記録の持ち出しに関するルールについては、文書として明確に整理されていることが確認できませんでした。今後は、情報開示の手続きや記録の持ち出しに関する基準、承認方法などを規程として明文化し、全職員が共通認識のもとで適切に運用できる体制を整備することで、情報管理の信頼性がさらに高まることが期待されます。
--	--

※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	あんしんサポートハウス光華苑
施設種別	軽費老人ホーム
評価機関名	きょうと福祉ネットワーク一期一会
訪問調査日	令和8年1月26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. 法人理念はホームページやパンフレットに掲載するとともに、令和8年1月からは法人理念に基づく事業所独自の方針も明示している。職員に対しては毎朝の連絡会議で理念を唱和し、定款を配布して周知を図っている。また、利用者には館内掲示や懇談会、家族には来所時の説明を通じて理解を促しており、理念を共有しながら事業運営を行う仕組みが構築されている。					

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。	B	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、社会福祉事業を取り巻く動向や経営環境については、法人の次長職以上が参加する主管部会議において稼働率や事業運営上の課題を共有・分析している。また、地域福祉計画の動向や不足する福祉サービスについても法人本部が把握し、地域の関係機関との意見交換を通じて情報収集を行っている。法人全体として経営環境を把握し、事業運営へ反映する体制が整備されている。 3、主管部会議では事業運営上の課題や稼働率等について検討を行い、その内容を課長会議や職員会議を通じて各職員へ周知する仕組みを整えている。また、地域福祉計画や社会福祉制度の動向についても法人本部が把握し、人事考課制度の見直しなど具体的な改善につなげている。経営課題を組織全体で共有し、改善に向けた取組を継続的に実施している。					

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
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。	B	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。	B	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。	B	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]						
4. 中・長期計画は事業計画の中で位置付けられ、法人として目指す方向性を明確に示している。現時点では数値目標や成果指標の設定までは至っていないものの、主管部会議において今後は具体的な数値目標を設定する方針が示されており、計画の実効性を高めるための見直しが進められている。						
5. 中・長期計画を踏まえた単年度事業計画を策定し、事業所として取り組む重点事項や具体的な成果目標を明示している。また、計画に基づき年間を通じて事業運営を進めるとともに、事業所の方向性を職員間で共有している。中・長期的な視点と単年度の取組を関連付けながら、計画的な施設運営に取り組んでいることが確認できた。						
6. 事業計画の策定に当たっては、職員会議や個別面談を通じて職員の意見を取り入れ、課長会議で検討する仕組みを整えている。単年度事業計画は年度末に見直しを実施し、理事会承認後は冊子として各事業所へ配布するとともに、職員室へ配架し、いつでも閲覧できるようにしている。職員の参画を得ながら組織的に計画を策定・運用している。						
7. 事業計画は食堂前の掲示板へ掲示するとともに、毎月開催する利用者懇談会において口頭で説明し、利用者への周知に努めている。また、理事長が各事業所でヨガ教室を実施しており、利用者と直接対話する機会を設けることで、法人の方針や事業計画について理解を深める取組が行われている。						

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	A
[自由記述欄]						
8. 施設長は福祉サービスの質の向上についてPDCAサイクルによる運営を意識し、利用者懇談会や職員会議、日常のミーティングを通じて改善に取り組んでいる。入浴方法の見直しなどについても、実施後に状況を確認し、必要に応じて再検討する仕組みが機能している。一方で、組織として定期的な自己評価の実施については今後の取組が期待される。 9. 第三者評価の結果については主管部会議や職員会議で共有し、指摘事項に対する改善にも取り組んでいる。また、改善可能な事項については実施後の見直しも行われている。一方で、評価結果を分析し、課題や改善内容を文書として整理・管理する仕組みは十分ではなく、継続的な改善活動につなげるための体系的な整理が期待される。						

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。	B	A

〔自由記述欄〕

10. 職務分掌を職員室へ掲示し、各職員の役割や責任を明確にするとともに、必要に応じて個別に説明を行い周知を図っている。一方で、管理者不在時の権限移譲については相談員が対応する運用となっているものの、文書等による明確な規定は確認できなかった。緊急時や管理者不在時の対応をより明確にするため、権限移譲を文書化することが期待される。

11. 主管部会議において、社会保険労務士と定期的に情報交換を行い、関係法令や制度改正に関する最新情報を把握している。また、収集した情報は職員会議を通じて速やかに職員へ周知し、法令遵守に対する意識の向上を図っている。外部専門職との連携を活用しながら、法令遵守を組織全体で推進し、適正な事業運営につなげる取組が行われている。

12. 管理者は日常的に現場業務へ従事し、利用者支援の状況やサービスの質を直接確認するとともに、課題の把握や改善に努めている。また、法人内研修に加え、近隣関係機関が実施する研修についても職員へ積極的に参加を呼びかけるなど、職員の資質向上に取り組んでいる。現場を把握したうえで指導力を発揮し、サービスの質の向上を推進している。

13. 主管部会議において、稼働率や入退所の状況、人事に関する情報などを共有し、経営改善に向けた検討を行っている。また、年2回の職員親睦会を開催し、法人から福利厚生費の助成を受ける仕組みを整えるなど、働きやすい職場づくりにも取り組んでいる。経営面と職場環境の両面から組織運営の改善を図る体制が構築されている。

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〕

14. 法人の単年度事業計画に「人材確保と育成強化」を重点項目として位置付け、人材確保と育成に組織的に取り組んでいる。採用については法人が一括して実施し、ハローワークや就職フェアへの参加など、多様な採用活動を展開している。また、配置基準に基づき人員状況を把握し、安定したサービス提供に向けた人員確保に努めている。

15. 人事考課制度の見直しを進めており、次年度からは一次評価、二次評価に加え、評価結果を本人へフィードバックする仕組みを導入する予定としている。また、夏季・冬季の年2回、職員面談を実施し、業務や今後の目標について意見交換を行っている。人材育成を意識した人事管理の充実に向け、制度改善を計画的に進めていることが確認できた。

16. 職員の家庭状況や健康状態などに配慮し、勤務時間や勤務形態を柔軟に調整するなど、働きやすい職場づくりを進めている。また、子ども同伴での勤務やその子供が大きくなってアルバイト職員になったりなど、多様な働き方を支援する取組も実践している。理事長自ら学校へ出向き福祉の魅力を伝える活動にも取り組んでおり、人材確保と定着を見据えた環境整備が行われている。高校生のアルバイトを積極的に取っている。

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
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。	B	B
		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】						
17. 定款に職員としての基本姿勢を明記するとともに、年2回の職員面談を実施し、業務に関することだけでなく、生活面や将来の希望も含めて丁寧な意見を聴く機会を設けている。一方で、職員一人ひとりの育成目標や到達目標を明確にした仕組みについては、さらなる充実が期待される。 18. 法人が主導する内部研修に加え、動画研修を毎月実施し、全職員が受講後に報告書を提出する仕組みを整えている。また、施設内研修計画表及び動画視聴研修の年間一覧表を作成し、年間を通じて計画的に研修を実施している。職員の経験や職種に応じた継続的な教育・研修体制を構築し、専門性の向上に取り組んでいることが確認できた。 19. 運営マニュアルには人材育成の基本方針を明記するとともに、人事考課制度の見直しに合わせ、面談技術の向上を目的とした研修を実施している。また、動画研修については常勤職員だけでなくパート職員も受講できる体制を整備し、OJTでは日常業務を通じて密接な指導を行っている。職員一人ひとりが学び続けられる教育環境を整備している。 20. 実習受入れマニュアルを整備し、個人情報保護や利用者への配慮などについて事前教育を実施している。また、中学校の勤労体験や小学生を対象とした福祉体験事業など、法人全体で福祉人材の育成に取り組んでいる。当該事業所での受入れはないものの、法人として専門職養成や地域への福祉教育に積極的に貢献している。						

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-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	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】						
21. ホームページに法人概要や事業内容、情報公表資料を掲載するとともに、「光華苑新聞」を行政や社会福祉協議会、居宅介護支援事業所等へ配布し、施設の活動やサービス内容を積極的に発信している。また、ホームページ内のブログを定期的に更新し、地域へ継続した情報提供を行っている。苦情や相談への対応状況についても利用者懇談会で報告するなど、運営の透明性確保に努めている。 22. 法人の経営状況や事業運営については、職員へ適宜説明を行うとともに、利用者懇談会では議事録を作成し、利用者へ開示している。また、顧問税理士が毎月経営分析を実施し、その結果を主管部会議で共有するなど、公正で透明性の高い施設運営に取り組んでいる。外部専門職の視点を経営管理へ取り入れ、適正な運営体制の維持に努めている。						

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。	B	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	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	A

【自由記述欄】						
23. 利用者とともに「さわやかボランティアロード」へ参加し、地域の清掃活動を継続して実施している。また、市から届く地域行事やイベント情報を掲示板で周知し、参加希望者には送迎を行うなど、利用者の希望に応じた地域交流を支援している。地域住民との日常的な交流機会については限定的であり、今後さらなる交流の充実が期待される。 24. 近隣中学校の勤労体験や小学校の福祉体験学習を継続して受け入れるとともに、高校と連携したプランター植栽活動を利用者とともに実施している。また、実習受入れに関する体制や手順も整備されており、地域の子どもたちが福祉に触れる機会を積極的に提供している。中学校や小学校の職場体験や福祉体験教室などは、継続して続けられており、地域との交流の場を創出している。 25. 入居前から利用していた在宅サービス事業所とも継続して連携し、利用者の生活歴や意向を踏まえた支援につなげている。また、主管部会議において地域資源や地域課題に関する情報を共有するとともに、施設長が地域ケア会議へ参加し、関係機関との連携強化に努めている。地域とのネットワークを活かした継続的な支援体制が構築されている。 26. 近隣地域は高齢者が多く、災害や避難の必要があるときに駆け込んでいただけるような交流と取り組みを行っている。また、「あんしんサポートハウス」として地域支援の必要性を認識し、地域福祉への貢献を目指している。一方で、施設機能を活用した地域住民への支援活動については十分な実施には至っておらず、今後の取組の充実が期待される。 27. 民生委員や地域包括支援センターなど関係機関との連携を図り、地域ニーズの把握に努めるとともに、必要に応じて柔軟に対応できる体制を整えている。また、福祉避難所として登録し、災害時に地域住民を受け入れる体制を整備している。施設が持つ専門性を活かし、公益的な役割を果たそうとする姿勢がうかがえる。						

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。	B	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	A

[自由記述欄]

28. 毎朝の朝礼で法人理念を唱和し、利用者を尊重した支援について職員間で共通理解を図っている。また、社会保険労務士によるハラスメント防止やコンプライアンスに関する管理職研修、人権研修を法人全体で継続的に実施している。利用者の尊厳を大切に支援を実践するため、職員の人権意識向上に組織的に取り組んでいる。

29. 「個人情報に対する基本方針」を整備し、利用者の個人情報保護に努めるとともに、基本的に同性介助を実施するなど、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている。一方で、不適切な支援や権利侵害が発生した場合の対応手順については文書化が十分ではなく、組織として対応手順を明確にすることが期待される。

30. 利用希望者に対してはパンフレットを活用し、施設概要やサービス内容を分かりやすく説明するとともに、体験入居の機会を設け、実際の生活環境やサービスを確認できるよう配慮している。利用開始前に施設生活を具体的にイメージできるよう体験利用ができるようにして、利用者が安心してサービスを選択できるよう取り組んでいる。

31. 契約時には利用者本人と身元引受人が同席し、契約内容やサービス内容について丁寧に説明を行っている。また、聴覚に配慮が必要な利用者には筆談を用いるなど、一人ひとりの状況に応じた説明方法を工夫している。有料サービスについても必要に応じて説明を行い、利用者や家族が十分に理解・納得したうえでサービスを開始できるよう努めている。

32. 介護度の変化や医療ニーズ等により他施設や他事業所へ移行する際には、介護サマリー（ADL表）を作成し、必要な情報を関係機関へ引き継いでいる。また、相談受付体制を施設玄関へ掲示し、退所後も必要に応じて相談に応じる体制を整えている。利用者が安心してサービスを移行できるよう、継続性を意識した支援に取り組んでいる。

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-(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。	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。	B	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]

33. 利用者懇談会を積極的に活用し、食事や日常生活に関する意向を継続的に把握している。また、買い物支援や外出支援についても利用者の希望を踏まえ、自家用車やマイクロバスを活用して柔軟に対応している。利用者満足度調査も実施し、利用者の意見を日々のサービス改善へ反映するなど、利用者本位の支援を実践していることが確認できた。

34. 苦情対応マニュアルを整備するとともに、苦情解決体制や第三者評価の仕組みを施設内へ掲示している。意見箱を複数設置し、利用者が意見を表明しやすい環境を整備している。また、「苦情対応記録簿」により受付から対応までの経過を記録し、利用者へ結果をフィードバック、公表する仕組みを構築している。苦情解決の手順を見える化し、適切な運用に努めている。

35. 相談窓口や苦情解決体制については、施設内掲示や入居契約時の説明を通じて利用者へ周知している。また、相談しやすい雰囲気づくりを意識するとともに、視覚的にも分かりやすい掲示を行い、利用者が安心して相談や意見を伝えられる環境整備に努めている。利用者の声を受け止める体制づくりが継続して実践されている。

36. 利用者から寄せられた相談や意見については、職員間で情報共有を図り、必要に応じて迅速に対応している。また、対応内容については記録を残すとともに、利用者へ結果を丁寧に説明するなど、組織的な対応を行っている。日常的なコミュニケーションを大切にしながら、利用者の意向をサービス改善へつなげる取組が行われている。

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。	B	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]					
37. 事故対応や意見箱対応など各種マニュアルを整備するとともに、身体拘束や虐待防止に関する研修を法人全体で継続的に実施している。ヒヤリ・ハットや事故報告については職員会議で原因分析や再発防止策を検討し、議事録として共有している。リスクマネジメントの責任者（施設長）を明確にし、安全なサービス提供に取り組んでいることが確認できた。 38. 感染症対策マニュアルや感染対策委員会を整備するとともに、産業医の助言を受けながら最新の感染症情報を共有し、適切な予防対策を実施している。また、医療管理者を中心として新型コロナウイルスやインフルエンザワクチン接種を計画的に実施し、利用者の安全確保に努めている。感染症対策を継続的に見直す体制が整えられている。 39. 火災、地震、水害などを想定した避難訓練を年間計画に基づき実施し、夜間想定訓練や消火器操作訓練など実践的な内容にも取り組んでいる。また、消防署の助言を受けながら訓練内容を見直し、備蓄品についても適切に管理している。BCPを作成している。					

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。	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。	B	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。	B	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。	B	B

[自由記述欄]					
40. 標準的なサービスの実施方法を各種マニュアルに定めるとともに、職員間で共有し、利用者一人ひとりの状態に応じたサービスを継続的に提供する体制を整えている。また、日々の支援を通じてマニュアルに基づく統一したサービスの提供に努め、利用者の状況に応じた適切な支援が実践されるよう取り組んでいる。 41. 標準的な福祉サービスの実施方法については定期的に見直しを行うとともに、利用者の状態変化に応じても適宜見直しを実施している。見直しに当たっては、ケアマネジャーを中心にサービス提供職員の意見や提案、本人・家族の意向を確認し、支援内容へ反映する仕組みが構築されている。 42. 福祉サービス実施計画は、ケアマネジャーが作成したケアプランを基にサービス担当者会議を開催し、施設長または生活相談員が参加して支援内容を確認している。また、決定した支援内容は職員会議で共有するとともに、アセスメントから計画策定まで本人・家族の意向や医療機関からの情報を踏まえ、定められた手順に沿って実施している。 43. 福祉サービス実施計画については、職員会議で定期的にモニタリングを実施し、利用者の状態変化に応じて支援内容を見直している。また、必要に応じてケアマネジャーへ区分変更等を積極的に提案し、多職種と連携しながら継続的に支援内容を検証・改善する仕組みを構築している。 44. パソコンのネットワークシステムを活用し、関わった職員が利用者の身体状況や生活状況を業務日誌及び処遇記録へ入力するとともに、全職員が必要な情報を共有できる体制を整えている。また、記録の記載方法については適宜指導を行うほか、デイサービスの連絡ノートや訪問介護職員との情報共有も行い、継続した支援につなげている。 45. 文書管理規程を定め、利用者に関する記録の管理体制を整備するとともに、契約時にはホームページ等への写真掲載について本人や家族の同意を得ている。また、新任職員に対して個人情報保護や守秘義務について周知を行っている。一方で、利用者や家族から情報開示を求められた際の対応手順や、記録の持ち出しに関する規程については、今後の整備が期待される。					