

アドバイス・レポート

令和8年5月31日

令和7年8月29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グリーンパーク 愛宕 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 (※)	(通番1) 理念の周知と実践 施設の上層部を含めた多職種間のコミュニケーションが非常に円滑であり、法人の掲げる理念が全職員に深く浸透している様子がうかがえます。特筆すべきは、利用者に対して「ノーと言わない施設づくり」を明確に目指されている点です。利用者の日々の希望や細やかなニーズに対し、最初から否定するのではなく「どのようにすれば実現できるか」を多職種で前向きに検討し、可能な限り応えられるよう組織一丸となって取り組まれています。このような利用者の尊厳と意向を最優先する姿勢は、新規入所者の受け入れ体制にも好影響を与えています。医療ニーズが高い方や個別配慮が必要な希望者であっても、確固たる理念のもとで柔軟かつ迅速な連携が図られているため、事前の情報共有から実際の受け入れに至るまで、スムーズで安心感のある対応が実践されています。 (通番14) 地域との連携・情報発信 地域社会との緊密な関わりについて事業方針に明確に位置づけ、組織全体で実践的な地域連携を展開されています。具体的な情報発信の取り組みとして、ホームページや広報誌、パンフレットなど複数の媒体を効果的に活用し、施設の状況や取り組みを広く社会に開示されています。さらに、施設内に「認知症安心サポート相談窓口」を設置するとともに、運営推進会議の場でも同様の窓口を開設し、地域の困りごとに直接応える体制を整えられています。 また、地域活動への参画や双方向のコミュニケーションも活発です。新舞鶴民生児童委員協議会の勉強会へ施設長自らが登壇して専門知識を還元しているほか、定期的に行われる運営推進会議を単なる報告の場に留めず、地域住民への積極的な情報提供やミニ勉強会の実施、民生委員からの具体的な困りごとの聞き取りを行う場として機能させています。 (通番19, 20, 21, 22) 個別状況に応じた計画策定 ケアカルテのフェイスシートを活用してアセスメントが行われていました。シートは項目が細かく、時間をかけて詳細な情報を聞き取らないと埋めることができないような様式ですが、空欄なく丁寧に記載されており、課題抽出に繋がっています。家族や本人の意向や希望もご本人の言葉で記入されており、そのまま個別援助計画の目標になるなど、施設で自分らしく暮らしていくためのプランとなっていました。 また、「ケアマネジメントマニュアル」はケアマネ業務を行う手順がわかりやすく整理されており、業務を進める上で指針となるような内容でした。年に1回は法人内の施設ケアマネが集まり、見直しの必要性についての話し合いもされており、活用されていることも評価できます。
---------------------	--

特に改善が望まれる点とその理由（※）	（通番3）事業計画等の策定 短期目標の策定や現場からの意見吸い上げにおいて、非常に洗練された素晴らしい仕組みを実践されています。具体的には、サービス利用者満足度調査の結果を部門責任者会議や経営戦略会議、ユニットリーダー会議といった各階層の会議体で丁寧に報告されているほか、広報誌への掲載や事務所への掲示を通じて、関係者への周知を徹底されています。また、日々の課題や現場の意見についても、ユニット会議からリーダー会議、主任会議を経て経営戦略会議へと、段階を踏んで順番にボトムアップしていく強固な組織体制が構築されています。 その一方で、これらの優れた取り組みを包括する「中長期計画」がまだ策定されていない点が、今後の改善が望まれる課題です。現場から吸い上げた日々の課題や意見、そして単年度ごとの短期目標を、数年先を見据えた「中長期計画」へと連動させる仕組みを整えることで、貴施設の運営体制はさらに強固なものとなります。 今後は、現在の機能的なボトムアップの仕組みを活かしつつ、法人や施設が目指すべき将来のビジョンや5年後・10年後の姿を具現化した中長期計画の策定に着手されることをお勧めいたします。 （通番44）評価の実施と課題の明確化 現在は会議体での検討が中心となっているため、客観的な評価基準に基づいた体系的な自己評価の手順を確立することが求められます。その際、第三者評価の自己評価シートを毎年使用し、全項目を網羅する必要はなく、施設として「重点的に改善したい」と考える項目をいくつか絞り込み、それらを毎年継続して評価・活用していく方法が効果的であり、取り組みやすさの観点からもお勧めいたします。また、貴施設が持つ「ノーと言わない施設づくり」をはじめとする素晴らしい社風を維持し、今後さらに成長していくためには、客観的な視点で自社分析を行う機会を設けることが有益です。SWOT分析（強み・弱み・機会・脅威の分析）などを活用し、組織としての強みを改めて明確に言語化・共有することで、職員の皆様の自信に繋がるとともに、次なる課題解決への具体的な戦略を立てやすくなります。
具体的なアドバイス	社会福祉法人博愛福祉会は、「すべてのひとに 博愛のこころを」という法人理念のもと、平成10年の開設以来、利用者一人ひとりの尊厳を守りながら地域社会に根ざした福祉サービスを提供してこられました。 その拠点の一つであるグリーンパーク愛宕は、平成23年に法人2つ目の拠点として開設された地域密着型特別養護老人ホームです。定員29名の全室個室の環境を有し、併設する定員29名のケアハウスとともに、地域に密着した小規模ならではのきめ細やかな支援を展開されています。現在の特養における利用者は男性3名、女性25名の計28名、平均年齢89.1歳（最高齢102歳、最年少66歳）、平均介護度4.1となっており、常に介護を必要とする方々の生活を多職種で支えています。危機管理においては、直近で新型コロナウイルスのクラスターを経験されたものの、過度な制限をかけ続けるのではなく、これまでの経験を活かした極めて実践的な対応をとられています。コロナ禍以前の状況にただ戻すのではなく、感染リスクのポイントを的確に絞った確実な対策を講じることで、利用者の生活の質や地域・家族との交流の動きを止めることなく両立させています。 また、情報発信や家族・地域とのつながりを維持する取り組みとして、毎月発行されている広報誌「博愛通信」の存在が挙げられます。誌面はカラーで作成され、日々の生き生きとした表情が伝わる写真がふんだんに盛り込まれているだけでなく、非常に読み応えのあるボリュームが維持されています。これだけの質と量を誇る広報誌を毎月欠かさず発行し続けている背景には、職員の皆様の多大な労力と、計画的かつ組織的な編集・発行体制が機能している証左であり、法人の透明性と熱意を伝える素晴らしい媒体となっています。

※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	2692700079
事業所名	特別養護老人ホームグリーンパーク愛宕
受診メインサービス (1種類のみ)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
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12月18日
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

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
Ⅰ 介護サービスの基本方針と組織						
(1) 組織の理念・運営方針						
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。		A	A
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、基本理念と基本方針をホームページやパンフレット、事業計画に掲載するほか、職員室や事務所への掲示、介護ソフトのトップページへの配置により職員への周知を図っている。事業所における意思決定や意見集約の仕組みとしては、ユニット会議からリーダー会議、主任会議を経て、最終的に経営戦略会議へと順番にボトムアップしていく組織体制を構築している。 2、人事制度実施要綱に役職者の職務内容や権限を明記し、組織内の役割分担を明確にしている。毎月開催の主任会議と年に1回開催するワーカー会議で出た意見は、意思決定の場として位置付けられている経営戦略会議へとつなげる仕組みを構築している。日々の連携においては、申し送りノートやグループウェアソフトを活用して、必要な情報を伝達している。				
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。		A	A
(評価機関コメント)		3、サービス利用者満足度調査の結果を部門責任者会議や経営戦略会議、ユニットリーダー会議で報告するほか、広報誌への掲載や事務所への掲示により関係者への周知を図っている。中長期計画は策定されていないが、短期目標としてコロナ禍以前の状態に戻す取り組みを進め、地域との関わりを推進する方向性を示している。日々の課題や意見は、ユニット会議からリーダー会議、主任会議を経て経営戦略会議へと順番にボトムアップしていく仕組みを構築している。 4、事業計画の策定にあたっては、ユニットリーダー会議や各種委員会、職種ごとに課題を設定して策定を進めている。日々の課題や意見はユニット会議からリーダー会議、主任会議を経て経営戦略会議へ順番にボトムアップしていく仕組みが構築されている。策定した計画の進捗状況は年に3～4回開催されるリーダー会議において確認を行い、達成状況の評価や振り返りを実施している。これらの取組により、現場の声を反映した計画策定と、計画の実行に向けたPDCAサイクルを機能させる体制が整えられている。				

(3) 管理者等の責任とリーダーシップ

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	A
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。	A	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、施設長が民間社会福祉施設長研修会に参加し、その成果をグループウェアにより職員全体へ共有している。事業所では研修計画に基づいた人材育成を進めており、経営戦略会議において伝達研修を行っている。 6、人事制度実施要領を整備し、経営戦略会議や主任会議において統括施設長による評価を実施している。評価の基準やプロセスを明確にすることで、客観的で公平な人事管理を行うとともに、役職者の職務に対する役割を示している。仕組みとしての明確な基準構築と上位会議での評価実践が連動しており、職員の職務権限と評価に対する納得性を高める体制が整えられている。		

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

Ⅱ 組織の運営管理

(1) 人材の確保・育成

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。	B	A
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	A
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。	A	A
(評価機関コメント)		8、人事制度実施要綱に、求める人物像としてさまざまな業務が担える職種を求めることを記載している。事業所では人事管理制度や人事考課制度、人事制度実施要綱を整備し、制度に基づいた階層別研修を実施している。明文化された求める人物像や評価基準を土台として、職員の能力開発を行っている。 9、人事制度実施要綱や人事管理表を整備し、夜勤に入れないなど職員の希望する働き方を聞き入れて雇用につなげている。気になる職員に対しては、定期的な面談のタイミングにかかわらず、日頃から話をするよう取り組んでいる。規程や管理表の整備といった制度面の構築に加え、個々の事情に応じた勤務形態の柔軟な受け入れを実施している。 10、研修年間計画を策定し、グループウェアを活用して研修情報を配信している。資格取得報奨金制度の創設や新人による振り返りシートの活用により、人材育成の取組を進めている。個人別で作成する目標管理シートを整備しており、主任との面談を通じて策定したシートを半年ごとに作り替える形で人事考課と結び付けている。 11、実習受け入れマニュアルに基本姿勢を明記するとともに、実習生受け入れ計画書を策定している。担当職員は実習指導者研修を受講しており、実習生を指導するための体制を整えている。職員への階層別研修も実施している。		

(2) 労働環境の整備				
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。	A	A
(評価機関コメント)		12、職員の勤怠状況は施設長が確認し、最終的に統括施設長がすべての施設の職員を確認する管理体制を敷いている。日々の業務や記録においてはケアカルテを使用して情報のデジタル化を図るとともに、人事考課面接を実施している。 13、ストレスチェックやメンタルヘルス研修、人事考課面接、移動希望調査を実施している。民間の福利厚生会社への加入に加え、職員互助会である「みどりの会」により慶弔金の支給や懇親会の開催を行っている。職員通用口にはハラスメント防止啓発ポスターを掲示している。外部の福利厚生制度やみどりの会の活動を通じた福利厚生の充実に加え、各種研修の実施やポスター掲示により、職員のメンタルヘルスカと健全な職場環境の維持に向け取り組んでいる。		

(3) 地域との交流				
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。	A	A
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。	A	A
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。	A	A
(評価機関コメント)		14、地域との関わりについては事業方針に明文化しており、ホームページや広報誌、パンフレットによる情報発信のほか、認知症安心サポート相談窓口を設置している。新舞鶴民児協勉強会へ施設長が登壇するほか、定期的に運営推進会議を開催している。会議では、地域住民への情報提供やミニ勉強会の実施、民生委員からの困りごとの聞き取り、認知症安心サポート窓口の開設を行っている。 15、ボランティア受け入れマニュアルを整備し、受け入れの体制を整えている。地域との交流活動として地蔵盆に参加しているほか、大正琴ボランティアの受け入れ、地域の中学生によるクリスマスカードの寄贈、子ども会の子どもたちを招いた敬老会での交流を実施している。マニュアルの整備に加え、地域の各種行事への参加や、多様な世代のボランティア、地域住民との双方向の交流を実践している。 16、運営推進会議において施設長が講習を行うとともに、ミニ勉強会を開催して感染症や災害対策、認知症などの啓発を実施している。認知症安心サポート相談窓口を設けるほか、地域合同の消防訓練の実施や、町内のクリーンキャンペーンによる地域清掃活動への参加に取り組んでいる。運営推進会議を基盤とした専門情報の提供や相談体制の構築という仕組みに加え、防災や環境美化といった地域活動への直接的な参加を実践している。		

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
Ⅲ 適切な介護サービスの実施						
(1) 情報提供						
	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、ホームページやパンフレットに施設情報を分かりやすく整備し、入居検討者にはパンフレットと別冊の料金表をセットで提供している。見学希望者の受け入れにあたっては、ホームページに受け入れについてのお知らせを明記するとともに、相談員共有ファイルに見学スケジュールを挟み、他職員が確認できる情報共有体制を整えている。体験利用は、空床利用の短期入所として位置付けて対応している。			
(2) 利用契約						
	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	A
	(評価機関コメント)		18、契約手続きにおいて料金表を別途作成するとともに、重要事項説明書には自費サービスの料金も明記している。後見人がいる利用者に対しても、通常の契約と同様のプロセスを経て適切に同意を得る仕組みを整えている。			
(3) 個別状況に応じた計画策定						
	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	A
	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	A
	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	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。		A	A
	(評価機関コメント)		19、アセスメントはフェイスシートとして整備し、本人の希望や利用者のニーズ、課題を聞き取って記録している。毎月モニタリングを実施して記録を残すとともに、変更があったときには新たにフェイスシートを作り替える運用を行っている。アセスメント情報をシート一元化する仕組みと、定期的なモニタリングによる実践が連動している。 20、アセスメントに基づき施設サービス計画書を策定するとともに、自立支援の計画も立てて利用者からの同意を得ている。リハビリについては看護師が実施している。面会の機会が増加している状況にあわせ、サービス担当者会議には利用者本人も参加し、本人の意見を計画に反映させる取組を行っている。 21、嘱託医は毎週施設に来所し、利用者の健康管理や医療的判断に関わる意思を示している。施設サービス計画を策定する際には嘱託医から意見を聴取する体制を整えており、聴取した医師の意見は施設サービス計画書へ確実に記載している。これにより、多職種が連携して支援を行うための具体的な根拠として医療的視点を反映している。 22、見直しについてケアマネジメントマニュアルを整備し、細かな手順を明記している。変更した計画書は申し送りノートを用いて職員に周知している。確認にあたっては、介護ソフト内への登録とプリントアウトした個人ファイルの双方を整備し、いずれの方法でも職員が確認できる体制をとっている。マニュアルに沿った確実な手順のもとで計画の見直しが行われ、デジタルと紙媒体の双方を併用して変更内容が多職種へ迅速に共有される仕組みを構築している。			

(4) 関係者との連携				
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	A
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	A
(評価機関コメント)		23、嘱託医と密に連携をとり、入院の受け入れを行っている。専門医の治療が必要な場合は紹介状の作成や他病院の照会を行うほか、退院時にはカンファレンスに参加している。中丹地域の入退院マニュアルや舞鶴市の「保険・福祉サービス利用のてびき」を活動の指針として活用している。市内6法人施設長会議には統括施設長が参加し、内容は経営戦略会議で伝達している。入所検討会議には市役所職員が参加している。 24、医療ニーズの高まりによる入院など、他の施設やサービスへ移行するケースへの対応として、相談員業務マニュアルを整備している。マニュアルには、在宅復帰や入院、退所時の連携に関する具体的な手順が明記されている。退所後の連絡窓口については、生活相談員が窓口となる旨を定めている。業務マニュアルに沿った確実な手順の構築と、生活相談員による窓口の一元化が連動している。		
(5) サービスの提供				
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	A
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、介護マニュアルを整備し、尊厳やプライバシー保護についてケア内容別に明記するとともに、年に1回の見直しを実施している。利用者個別の対応マニュアルについては、写真を使用して介護ソフト内で共有している。利用者の意向やニーズを個別の対応マニュアルに反映させている。 26、サービスの実施記録は介護ソフトに適正に記録されている。介護計画通りの実施状況については、ケアマネジャーや看護師等の職種ごとに1～3か月ごとにモニタリングを実施している。個人情報に関する基本規程を整備し、廃棄や開示、文書の持ち出しについて明記している。個人情報保護に向けた取組として、新採用職員への研修実施や、利用者および家族への入所契約時の説明を行っている。 27、特養業務日誌をケアカルテで管理するとともに、申し送りノートを用いて情報を共有している。日々の利用者への気付きなどを手書きで記録する「かわり日記」を整備しており、その内容を介護ソフトとも連動させている。 28、直近で懇談会・家族交流会を開催し、事業概要や取り組みの紹介、栄養補助食の試食、設備見学を行うとともに、介護職員と担当利用者の家族との懇談の場を設けている。3か月ごとに「ご家族様へのご連絡」を発行し、近況報告をお手紙として発送している。直接会えない家族にはオンラインを使用して面会を行っている。		
(6) 衛生管理				
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	A
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、感染症のBCPを整備し、役割と責任を明文化している。定期的に見直しを行う感染対策指針のほか、新型コロナウイルス感染対策マニュアルを別途整備している。実際に感染症が発生した際には内容をマニュアルに反映させてアップデートを繰り返すとともに、感染対策委員会研修を年に3回実施して職員への周知を図っている。過去にはノロウイルス感染者の受け入れ事例があり、二次感染を防ぐ対応をした上で受け入れを実施している。 30、施設内は整理整頓されており、臭気についても感じられない環境が保たれている。事業所ではハウスキーパー職を直接雇用しており、共有スペースや居室の清掃、消毒作業を行っている。		

(7) 危機管理

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	A
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	A
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。	A	A
(評価機関コメント)		31、法人として「事故防止に関する指針」および「事故防止対策マニュアル」を整備し、それらに基づき事業所として「緊急時対応マニュアル」を策定している。有事の指揮系統はマニュアル内にフローチャートとして明記している。職員に対しては、年に2回「事故防止対策に関する研修会」を実施している。 32、事故が発生した場合は事故状況報告書を作成し、2か月に1回開催する事故防止対策委員会にて対応とグラフ化による分析を行っている。「京都府及び舞鶴市報告基準に基づいた事故・ヒアリング分類」を整備しており、事故レベルに応じた報告先や作成書類を一覧で管理している。 33、34、指揮命令系統を明記したBCPを整備するとともに、安否確認にはビジネスチャット「エルガナ」を導入している。ハザードマップで水害リスクに該当することから垂直避難を想定した訓練を実施しているほか、年2回の消防訓練には民生委員や消防署員を招き地域合同で行っている。デジタルツールを用いた迅速な情報共有と、立地特性に応じた避難訓練の仕組みが連動している。さらに、地域の関係者を巻き込んだ実践的な防災活動を展開することで、有事における利用者の安全確保と、地域社会が一丸となった災害対応力の強化を実現している。		

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

IV 利用者保護の観点

(1) 利用者保護

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)		35、事業計画にサービス計画の項目を設け、利用者の意向や人権を尊重したサービス提供について明記している。意思決定支援への対応内容は施設サービス計画に反映させている。虐待防止に向けた取組として、年に2回「虐待の芽チェックリスト」を実施するほか、人権尊重に関する全体研修や、外部研修の内容をフィードバックする学内伝達研修を開催している。 36、虐待防止委員会を設置し、2か月に1回の頻度で研修を実施している。「身体的拘束等の適正化のための指針」を整備しており、事例発生時には基準に従って判断する仕組みを整えている。ケアハウスにおけるセンサーの使用にあたっては、「見守り支援機器運用に関する指針」に基づき、定期的な使用の見直しを行っている。各種指針の整備や委員会組織という適正管理の仕組みに加え、定期的な研修の実施や機器使用の継続的な見直しがされている。 37、プライバシー保護に向けて「個人情報に関する基本規程」および「特養業務マニュアル」を整備している。全職員を対象とした個人情報やプライバシー保護に関する研修を実施しているほか、新採用職員に対しても個別の研修を行っている。規程やマニュアルの整備による組織的なルール文化と、全職員および新採用職員への段階的な研修の実践が連動している。 38、入所時に使用する様式として、舞鶴市内の他法人との連携による「入所基準書」を整備している。入所の申し込みに対しては、すべて受け付けを行う方針を敷いている。医療ニーズがある希望者についても原則として断ることなく受け入れ、看護師の柔軟な対応により、あらゆる医療的ニーズに対応できる体制を構築している。他法人と共通化した客観的な入所基準の仕組みと、看護師による専門的な受入体制の実践が連動している。		

(2) 意見・要望・苦情への対応				
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	A
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	A
第三者への相談機会の確保	41	公的機関等の窓口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。	A	A
(評価機関コメント)		39、苦情受付ボックスを玄関風除室に設置するとともに、利用者の意向や満足度は毎月のモニタリング時に聞き取っている。寄せられた意見は「ご意見に対する回答」として広報誌に掲載し、家族へ郵送している。新採用職員への苦情解決研修の実施や、一連の対応の流れを職員間で共有する仕組みを構築している。さらに、当日の勤務職員の写真を掲示することで利用者の相談へのきっかけづくりに役立っている。 40、利用者からの意見や苦情への対応として「相談苦情対応マニュアル」を整備し、マニュアルに従って迅速に対応している。施設長や生活相談員の段階で対応が困難な事例が発生した場合は、委員会へ速やかに上申するなど、組織全体で対応する仕組みを整えている。マニュアルによる初期対応の標準化という仕組みと、困難事例における委員会への連動が機能している。 41、第三者委員を相談窓口として設置し、苦情解決に関する規程や重要事項説明書に明記するとともに、1階ロビーへ連絡先を掲示している。相談対応マニュアル内には、苦情相談から解決までのフローチャートを明記している。さらに、外部から介護サービス相談員を受け入れることで、利用者が第三者へ直接話をできる環境を整えている。		

(3) 質の向上に係る取組				
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	A	A
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。	A	A
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	B	B
(評価機関コメント)		42、家族に対して満足度調査を定期的の実施し、アンケートの結果を広報誌に掲載して情報を開示している。調査結果の取り扱いについては経営戦略会議において結果の分析を行い、掲載の有無や具体的な公表方法などの検討を実施している。 43、食、褥瘡、感染症、虐待防止に関する専門的な各委員会を設置し、多角的な検討を実施している。管理栄養士が舞鶴市内6施設栄養士部会に参加することで、他施設からの情報を収集して自施設のサービス向上に繋げる活動を行っている。各委員会による学内の専門的な検討体制の構築と、外部の専門職ネットワークへの参画という実践が連動している。これにより、組織内での多職種による複合的なアプローチと、外部の先進事例や専門情報の積極的な取り込みを同時に可能とし、日々の食事や栄養管理をはじめとするケア全体の質を継続的に高める体制を機能させている。 44、自己評価における手順として、ユニットリーダー会議においてサービスの評価および分析を行っている。各種会議や委員会でも検討を重ねているが、客観的な評価基準に基づいた体系的な自己評価の実施には至っていない。リーダー会議や各種委員会による日々の振り返りや課題分析という実践は行われている。		