

[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	洛南寮	施設種別	養護老人ホーム (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 7 年 6 月 2 3 日

総 評	<p>昭和33年開設の京都府立洛南寮は、府内唯一の救護施設を併設する養護老人ホームで、社会福祉法人京都府社会福祉事業団が指定管理者として運営管理している歴史ある施設です。京田辺市のJR大住駅近くの閑静な住宅街の一角に立地し、近郊には医療施設や大型ショッピングセンターもあり、交通への利便性もよい環境にあります。平成29年からは、重度化に対応するため特定施設入居者生活介護施設へと類型変更し、より幅広いニーズに対応したサービス提供に努めています。</p> <p>近年は市町村からの措置率が低下し、養護老人ホームの入居者が減少傾向となる中で、介護保険における要介護者の比率は増えており、重度化の対応も必要となっています。支援にあたっては、法人理念に加え、事業所として大切にしていることとして「心豊かに暮らすため」という基本方針を掲げ、一人ひとりの人権を尊重し、その人らしい快適な生活を送れるよう支援を行っています。職員間の関係性を良好にする取り組みにも力を入れておられ、他の職員の頑張りを互いに認め評価し合う「グッジョブ掲示版」や「ニコリホット」などの取り組みも職員間のモチベーションの向上に繋がっていました。</p> <p>地域との関係についても利用者が地域の行事に積極的に出向いて参加できるように社会福祉協議会と協力して地域の独居老人や老人クラブとの交流会を実施や洛南寮祭りや初釜会に地域住民を招待するなど、地域の中の施設としての役割をしっかりと果たしています。また、運営面においては、法人のキャリアパス制度とあわせて施設独自のキャリアパス制度の整備や座談会や利用者アンケートの実施など利用者の声を聞くことを重視して様々な仕組みを構築してサービスの質の向上に取り組まれています。また、第三者評価を定期的に受診するとともに、受診結果を真摯に受け止め、前回、指摘された内容を事業計画に盛り込み、具体的なサービスの改善に努めています。第三者評価の項目としては、今回の評価も前回に引き続きすべてA評価でした。</p> <p>法人として京都福祉人材認証制度の上位認証も取得しており、高いレベルでの取り組みが維持できていることが確認できました。今後ともセーフティネットの最後の砦としての役割を果たされ、ますますの発展を遂げられることを期待いたします。</p>
--------	---

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>Ⅱ-2-(1)福祉人材の確保・育成計画、人事管理体制が整備されている。 採用に関する年間計画を作成し、計画に基づいた採用活動を実施しており、福祉就職フェアや大学での合同説明会、インターンシップ、職場体験、法人独自の就職説明会等を行っています。福祉人材認証制度の上位認証を取得しています。内定者には施設見学や施設行事参加等の入職前プログラムを実施し、新規採用職員には新人研修や車椅子介助講習、オムツ講習等を実施し、エルダー制度を用いたOJTを行っています。法人独自の人事考課制度を構築し、目標達成度とキャリアパスの達成基準の2つの指標に基づき、職員ごとにシートを作成し、管理職が年度初め、中間、期末の年3回面談を実施しています。キャリアパス制度に基づく階層別の人材像を明確にし、キャリアに応じた研修を実施しています。</p> <p>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。 実習生の受入れに関する基本姿勢、受入れ実施マニュアルが策定され、社会福祉士の相談援助実習生や介護等体験の受け入れを行っています。社会福祉士や介護福祉士資格を取得して3年以上経過した職員に、実習指導者講習会を受講させてします。京田辺市内の中学校と連携して中学校職場体験学習の生徒の受け入れや、京田辺市社会福祉協議会と連携して、中高生を対象とした社会福祉施設体験学習を実施しています。</p> <p>Ⅲ-1-(1)利用者を尊重する支援が明示されている。 人権や利用者尊重等の内容の視聴研修全職員対象に実施しています。法人内に苦情解決連絡調整委員会、虐待防止委員会、サービス向上推進本部等でサービス内容について評価・改善を実施しています。虐待防止や身体拘束等の指針やマニュアルを整備し、職員セルフチェックを2カ月に1回実施しています。人権養護研修を毎年実施し、オンラインによる視聴研修も全職員対象に実施しています。職員セルフチェックを2カ月に1回実施し、不適切な支援がないかを検証しています。利用者意見箱、職員の意見箱を設置し、不適切な事案がないかを確認しています。</p> <p>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。 第三者委員会が法人内に設置され、事業所内、法人内に苦情解決の体制が整備されています。意見箱や座談会等で意見や要望をいえる体制を整備しています。苦情・意見・要望等の内容を座談会で説明するとともに、「ご意見ありがとうございます」として掲示しています。利用者の意見や要望の相談は「こまりごと相談窓口」として掲示すると共に、担当介護職員、生活相談員、施設長等、どの職員にも相談できる体制を整備しています。年1回、法務省人権擁護委員による利用者数名への個別聞き取りを実施しています。日々の支援の中とは別に、「意見箱」「なごみ会」「利用者満足度アンケート」等で意見を聴く機会を設けています。聞き取った意見・要望・苦情等は「苦情解決実施要綱」に沿って対応し、法人全体でも「苦情解決連絡調整委員会」を開催し、各施設の案件について検討しています。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>3年毎に第三者評価を受診され、法人や施設として指摘事項に対してその都度改善を行ってこられています。今回も前回同様に全ての項目においてA評価であり、特に改善が望まれる点はありませんでした。</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。

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. 法人理念をホームページやパンフレットで周知している。毎月の職員会議で基本理念の読み合わせしたり、名札裏に記載して職員に常に意識づけしている。施設だより『洛楽』に理念や運営方針を掲載し、家族や関係機関に配布している。

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
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. 法人として社会福祉の動向や地域の福祉計画の策定動向を把握・分析し、法人管理会議にて共有している。老人福祉施設協議会や相談員連絡会の会議等に参加して情報収集している。利用状況や経営状況を定期的に分析し、法人管理会議で共有・分析し、寮内の職員会議でも共有している。
3. 法人として組織体制の整備や人材育成・財務状況等の現状分析を行い、課題や問題点を明らかにしている。経営状況や改善すべき課題について理事会・評議員会、法人管理会議で共有されており、各事業所にも周知している。経営課題の解決や改善にむけた具体的な取り組みは法人管理会議や施設長次長会議、介護保険増収対策会議等で検討している。

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]

4. 令和3年から7年までの5ヵ年計画『中期運営計画～利用者満足度向上をめざして～』を策定し、実現したい将来像を示している。5年毎に指定管理に係る中期運営計画を策定し、施設の将来構想等について行政と定期協議している。法人内に「将来構想チーム」を創設し、施設職員参画のもとで法人の将来像を話しあっている。
5. 単年度計画は、法人本部で作成した中長期目標を基に課内で立案し、職員の意見を集約して寮長が取りまとめて策定されている。計画は数値目標を入れ込んだ具体的な内容とし、定期的にチェックすることにより達成状況を確認する仕組みがあり、次年度計画に活かしている。
6. 年度末に毎年の事業計画を総括し、次年度の計画策定に反映させている。次年度の計画策定は管理職や役員者を中心に素案を策定し、職員会議で職員の意見を集約して策定している。事業計画に数値目標等を設定し、定期的に進捗状況を確認している。事業計画の内容や進捗状況を職員会議やWeb情報共有システムで周知・共有している。
7. 事業計画はホームページや家族にも送付している施設広報誌「洛楽」に掲載して周知している。事業計画をふりがなをつける等のわかりやすい配慮をして施設内に掲示したり、毎月開催の座談会で年度初めにお伝えする等して周知に努めている。

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
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	A
		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	A

[自由記述欄]

8. 第三者評価を3年に1回受信して、サービスの内容について組織的に評価し、福祉サービスの質の向上に関する取り組みを実施している。偶数月に職員セルフチェックを実施し、サービスの質を点検している。法人内の施設間で相互チェックを実施し、運営に活かしている。
9. 第三者評価で指摘された課題を、事業計画に反映させ、具体的な改善に努めている。京都府福祉職場組織活性化プログラムの職員アンケートを2年に1回実施して、法人や事業所の改善につなげている。法人サービス向上推進本部を設けて、マニュアルの定期的な見直し実施している。

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	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]

10. 施設長や寮長の役割や責任を組織規程や事務分担表、人事考課の中等で明示している。施設広報誌「洛楽」で寮長の役割・責任・決意を表明している。日頃から運営会議や職員会議等をリードして自らの役割や責任を伝えている。「消防計画」や「地震発生時対応マニュアル」に緊急時における寮長の役割と責任を明記するとともに寮長不在時の権限移譲（代行者）についても規定している。

11. 遵守すべき法令などについて、Web情報共有システムを活用し、サイト内に法令関係一覧を作成して職員が確認できるようにしている。コンプライアンスに関する研修報告書を職員に回覧して共有している。京都府老人福祉施設協議会等の関係機関が実施する研修に参加し、最新情報入手・確認している。管理職はハラスメント等の研修を受講している。

12. 施設長や寮長が運営会議や職員会議等を通じて職員に意見や提案を行っている。利用者満足度アンケートや嗜好調査によって意向の把握をし、質の向上を図っている。法人のキャリアパス制度に基づく研修計画や施設内での研修を実施し、職員に対して研修や教育の充実を図っている。施設長や寮長としてサービスの質の向上に関する意見を必要に応じてWeb情報共有システムで発信している。

13. 施設長は毎月の収支確認を行い、経営分析を法人管理会議で協議し、その内容を施設内の運営会議や職員会議で報告している。事業計画に基づく予算や人事について法人本部と協議している。利用者確保対策委員会を開催して利用者の確保に取り組んでいる。新卒採用に向けて出身大学やゼミに職員をリクルーターとして派遣する等している。業務分担表を作成して職員の業務分担を周知している。

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]

14. 採用に関する年間計画を作成し、計画に基づいた採用活動を実施している。福祉就職フェアや大学での合同説明会、インターンシップ、職場体験、法人独自の就職説明会等を実施している。福祉人材認証制度の上位認証を取得している。内定者には施設見学や施設行事参加等の入職前プログラムを実施している。新規採用職員には新人研修や車椅子介助講習、オムツ講習等を実施し、エルダー制度を用いたOJTを行っている。

15. 法人独自の人事考課制度を構築している。目標達成度とキャリアパスの達成基準の2つの指標に基づき、職員ごとにシートを作成し、管理職が年度初め、中間、期末の年3回面談を実施している。マニュアルとして「人事考課制度のしおり」が整備されている（対象は正職員のみ）。キャリアパス制度に基づく階層別の人材像が明確になっており、キャリアに応じた研修を実施している。

16. 有給休暇や病気休暇の取得状況や時間外労働実績を毎月データ化し、本部事務局と管理職で共有している。人事ヒアリングを実施し、就業状況や意向を把握している。職員安全衛生委員会を毎月開催して内容を共有している。職員意見箱の設置や法人内のハラスメント窓口を職員に公表する等している。意見を出しやすい工夫をしている。民間施設共済会への加入とは別に法人独自の共済会制度を設けて、余暇活動や宴会、職員のクラブ活動に補助金を出す仕組みがある。

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
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]

17. 法人独自の人事考課制度を構築し、基本理念や事業計画に基づいた職員一人ひとりの年間目標を設定し、管理職が期首・中間・期末の年3回の面談を実施して進捗状況や達成状況を確認している。法人キャリアパス、施設キャリアパスの制度に基づいた研修を計画して人材育成を行っている。

18. 法人の人材育成計画に基づいた職員の教育・研修を実施している。法人及び事業所で研修年間計画を策定して、計画に基づいて研修を実施している。KSJ研修の手引きに基づき、共通・階層別・専門性向上の3区分での研修機会を設けている。各施設より研修委員が集まって研修内容の計画立案や見直しを行っている。

19. 新規採用職員にはエルダー制度を活用したOJTやメンターによる相談支援等、多角的支援により人材育成を行っている。事業所独自に接遇やオムツ介助、車椅子講習等の施設内新任研修を実施している。経験や習熟度に基づき、階層別や専門性向上等の区分で研修を行っている。希望や上司アドバイスに応じた、外部研修への参加機会も多い。

20. 実習生の受入れに関する基本姿勢、受入れ実施マニュアルが策定されている。社会福祉士の相談援助実習生や介護等体験の受け入れを行っている。社会福祉士や介護福祉士資格を取得して3年以上経過した職員に、実習指導者講習会を受講させている。京田辺市内の中学校と連携し、中学校職場体験学習の生徒を受入れしている。京田辺市社会福祉協議会と連携して、地域の中高生を対象とした社会福祉施設体験学習を実施している。

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-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. ホームページや法人広報誌「ふれあい」、施設広報誌「洛楽」を通じ、苦情件数や内容、地域貢献活動などの情報提供を行っている。広報誌を家族や関係機関、自治会長等に配布している。事業報告、決算報告についても文書化して公表している。洛南寮まつり開催時に、地域住民向けの施設見学会や相談会などを実施している。

22. 経理規程及び定款細則等を整備して職員に周知している。令和5年度より会計監査人を設置して監査を実施している。毎月法人本部に公認会計士の監査が入ることで透明性を担保している。京都府施設所管課による指定管理料及び委託料調査が毎年実施されている。

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-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
		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

[自由記述欄]

23. 地域との関わり方についての基本的な考え方を法人基本理念や事業計画等に文書化し、職員会議で読み合わせを行っている。活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板や冊子等で利用者に情報提供している。京田辺市社会福祉協議会と連携し、施設行事に地域住民を招いたり、地域の中高生を対象に福祉施設体験学習を開催している。地域自治会による市民一斉清掃に利用者と職員が参加している。利用者がガイドヘルパーと個別外出できるようにサポートしている。

24. ボランティア受け入れマニュアルを整備し、基本姿勢を明文化している。市の社会福祉協議会を窓口として、利用者の余暇活動支援等の多くのボランティアを受け入れている。社協主催のボランティア育成講座に協力している。施設内で毎年ボランティア交流会を実施し、ボランティアの意見を取り入れている。地元中学校生徒の職場体験学習を受け入れている。

25. 個々の利用者の状況に応じて対応できる社会資源を明示したリストを閲覧できるようにして職員間で共有している。京都府老人福祉施設協議会の相談員連絡会や養護軽費部会、福祉事務所、医療機関等と密に連携を積極的に行っている。近隣の養護老人ホームやケアハウス、経費老人ホームとの相談員連絡会を開催し、近隣施設とのネットワーク化や課題共有に取り組んでいる。京田辺市地域包括支援センターと連携し、地域ケア会議に参加して民生委員や地域の関係団体と意見交換や情報共有を行っている。

26. 洛南寮まつりや初釜会等の行事に地域住民を招待している。市の認知症老人徘徊対応システム(SOSネットワーク)に登録している。施設内で行うAED講習会に地域住民も参加できるようにしている。京田辺市の災害における福祉避難所として登録されている。

27. 京都府及び府下の市長村と連携して緊急入所の受け入れを実施している。市の社会福祉協議会と連携し、地域の高齢者を対象とした在宅老人給食サービス事業を実施している。洛南寮まつりの時に相談ブースを設置した介護相談会を実施して、地域ニーズの把握に努めている。

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。	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	A

[自由記述欄]

28. 理念に利用者尊重が明記されており、毎月の職員会議で読み合わせを行っている。人権や利用者尊重等の内容の視聴研修全職員対象に実施している。法人内に苦情解決連絡調整委員会、虐待防止委員会、サービス向上推進本部等でサービス内容について評価・改善を実施している。虐待防止や身体拘束等の指針やマニュアルを整備し、職員セルフチェックを2カ月に1回実施している。

29. 「プライバシー保護マニュアル」を整備している。人権養護研修を毎年実施し、オンラインによる視聴研修も全職員対象に実施している。職員セルフチェックを2カ月に1回実施し、不適切な支援がないかを検証している。利用者意見箱、職員の意見箱を設置し、不適切な事案がないかを確認している。

30. 利用希望者には施設見学を推奨し、希望があれば体験入所も受入れている。面接時に「施設パンフレット」や「寮生活のしおり」等を使用し、施設の概要を説明している。全国老人福祉施設協議会が作成した冊子を用いて、養護老人ホームの基本的な事業内容を説明している。法人ホームページやSNS(InstagramやFacebook等)で情報発信をしている。

31. 入所前面談や体験利用時等で施設が提供できるサービス概要を説明したり、本人の意向を確認している。入所時に重要事項説明書や「入所のしおり」を用いてサービス内容や苦情対応等を説明して、同意を得ている。意思決定が困難な利用者については家族や後見人等と話し合いの上、支援の内容を決定するようにしている。

32. 他施設、他事業所への変更や地域移行等の際には、福祉事務所や関係機関との連携し、スムーズに移行できるように支援している。退所時の移行先には個別援助計画書や支援記録、医療情報等の情報を提供している。地域生活へ移行した場合には、その後の生活についてケアマネジャーより問い合わせる等して継続した支援を行っている。

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-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。	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]

33. 法人共通の利用者満足度調査を年1回実施し、調査結果はグラフ化し、具体的な改善策を合わせて掲示している。「生活向上委員会」を設けて、委員会が実施する利用者有志の会である「なごみ会」で、生活の中の困りごと等の意見や要望を聴取して解決を図っている。月1回の座談会の実施や、意見箱「こだま」の設置、日々の支援から利用者の声をケース記録より吸い上げ、意見や要望を把握して対応策を検討している。

34. 第三者委員会も法人内に設置され、事業所内、法人内に苦情解決の体制が整備されている。苦情解決の体制は、「重要事項説明書」や「生活のしおり」で入所時に説明し、施設内にもポスター掲示して周知している。意見箱や座談会等で意見や要望をいえる体制を整備している。利用者からの苦情・意見・要望は毎月開催の虐待防止委員会で報告・確認し、必要に応じて第三者委員会に報告し助言を得て、解決にむけた対応をしている。苦情・意見・要望等の内容を座談会で説明するとともに、「ご意見ありがとうございます」として掲示している。

35. 利用者の意見や要望の相談は「こまりごと相談窓口」として掲示すると共に、担当介護職員、生活相談員、施設長等、どの職員にも相談できる体制を整備している。相談スペースとして面会室を活用し、プライバシーの配慮をしている。年1回、法務省人権擁護委員による利用者数名への個別聞き取りを実施している。

36. 相談や意見を受け付けた際の手順や対応策の検討などは「意見箱取扱いマニュアル」「利用者座談会マニュアル」などに沿って行っている。日々の支援の中では別に、「意見箱」「なごみ会」「利用者満足度アンケート」等で意見を聴く機会を設けている。聞き取った意見・要望・苦情等は「苦情解決実施要綱」に沿って対応し、法人全体でも「苦情解決連絡調整委員会」を開催し、各施設の案件について検討している。

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-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やっている。	A	A

[自由記述欄]

37. 事故・ヒヤリハット報告書を作成し、毎月開催の「事故防止委員会」で改善策や再発防止策を検討している。法人の「事故防止委員会」に、年3回オブザーバーとして有識者（医師・教育者・福祉関係者）に外部委員として参加してもらい外部の意見も取り入れている。法人本部にリスクマネジメント・ワーキンググループ会議を設置して情報共有等を行い、話し合われた内容を運営会議や職員会議で報告している。必要に応じて行政への報告を行っている。

38. 感染症委員会を定期的に開催し、嘱託医との連携のもと感染対策について検討している。感染症対応マニュアルや新型インフルエンザ等発生時対応マニュアル、感染症発生時のBCPが策定され、職員にも周知されている。感染症対応マニュアルの内容をサービス向上委員会で見直ししている。京都府・京都市・京都府老人福祉施設協議会等による「新型コロナウイルス感染症発生時における介護施設職員の相互応援」への派遣候補者の登録を施設として行っている。

39. 大規模災害を想定したBCPや「震度6以上地震発生時対応マニュアル」を策定して緊急時の体制を整備している。BCPで非常時の職員招集や参集基準、SNSを活用した連絡網を整備している。福祉避難場所に指定されており、災害に備えて食料品や飲料水を備蓄している。京田辺市の消防訓練大会に参加している。防災計画を策定し、消防署立ち合いのもと、避難訓練を実施している。

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
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]

40. 「介護マニュアル」や「日常業務マニュアル」を策定し、入浴・排泄・移乗等の介護業務手順や勤務時間帯ごとに標準的な業務内容やサービスの実施方法を文書化している。マニュアルに基づいた業務が実施できているかどうかを隔月実施の職員セルフチェック表にチェックして確認している。

41. 早出・遅出・日勤・夜勤等の業務内容を明記した「日常業務マニュアル」を見直し担当を決めて年1回以上見直ししている。法人サービス向上推進本部で法人内の他施設と業務マニュアルや服薬助マニュアル、緊急時対応マニュアル等について比較検討を行い、改善に努めている。法人全職員を対象に職種別連絡会を開催し、各職種ごとの業務について他施設との意見交換や検討を行っている。

42. 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画をアセスメントをもとに個別援助計画書を策定している。本人のニーズや家族・成年後見人・福祉事務所・施設職員の意見をもとにした個別援助計画書を策定し、支援会議で検討の上、施設長の決意を受けて策定している。医療や健康面については看護師や栄養士、主治医等の意見を個別支援計画書に反映している。

43. 個別支援計画は年1回の見直しを実施し、本人や家族・成年後見人に同意を得ている。モニタリングを毎月実施し、年度のまとめという形で1年分を総括している。入院時などでの状態変化については臨時ミーティングを開催し、必要に応じて個別援助計画を見直ししている。

44. 介護支援ソフト「ケアカルテ」を活用して適切に支援内容を記録している。介護支援ソフト「ケアカルテ」やクラウド型法人情報共有システム「ガルーン」を活用して職員間で必要な情報を共有している。「記録の書き方」についての「支援記録のガイドライン」を策定して職員に周知し、記録方法の適正化を図っている。

45. 「個人情報保護規程」や「洛南寮個人情報管理マニュアル」を整備し、記録に関する保管、保存、廃棄、漏洩等の内容や記録管理の責任者を明記している。利用者や家族等には入所時に個人情報の使用範囲を説明して同意を得ている。職員には入職時や契約更新時に個人情報保護に関する誓約書を記載してもらっている。個人情報が流出した場合の対応方法の規定も策定している。