

様式 7

# アドバイス・レポート

2019年10月1日

※平成 25 年 4 月 1 日以降に支援機構への受診申込分から適用

2019年7月11日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた〔デイサービス 銭形〕様につきましては、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

<p>特に良かった点とその理由（※）</p>	<p><b>1、理念を基に、利用者の満足度を高める取り組みがされています</b></p> <p>○ 株式会社銭形企画は 24 年前に「その人がその人らしく生活していくための支援ができるように」と、宅老所を始められ、現在介護保険事業と障害者支援事業に取り組み、各 2 つのデイサービス、ホームヘルプ、ケアマネジメント事業を運営されています。2 年前に児童対象の放課後等デイサービス、本年は訪問看護事業所も開業しています。理念「私たちは、『あなたに会えてよかった』と思っていただけるような活動を目指します。」は、全職員に浸透し、スタッフ一丸で実践されています。</p> <p>○ 1 階通所介護、2 階生活介護にスタッフも分けて配置されています。高齢者と障がい者が一緒にカラオケやゲーム、会話を楽しめるようにされ、互いに良き刺激のある交流が繰り広げられています。まもなく真向かいに児童館（放課後デイ）が移転されることで、子どもたちも加わり、交流の輪がさらに広がることを期待します。</p> <p>○ 「デイサービス銭形」の場で利用者から直接丁寧に意向を聴き取り、また匿名の利用者アンケートも毎年実施し、利用者が不満足とされることも把握し、満足度を高める努力を続けています。また、要望を受けて、ブドウ狩り、紅葉狩り等季節に応じた外出レクリエーションを毎月実施し、希望者を募り、1 年に 1 回は 1 泊 2 日の旅行を実施するなど、高齢者にとって、非日常の楽しみを経験する機会となっています。また、「洋服を買いに行きたい」「お店でお寿司が食べたい」「ホテルで昼食したい」等、個々の希望も、介護計画に組み入れて、実現されています。</p> <p><b>2、職員が働きやすい職場環境です</b></p> <p>○ 職員の有給休暇消化率は 90% 以上で時間外労働も殆ど発生せず、労働環境に配慮されています。勤務体制については、毎月顧問会計士の意見も参考</p>
------------------------	---

	<p>にしながら、職員が常に仕事に対して意欲的に取り組めるよう調整しています。女性職員の半数以上が育児と仕事の両立中ですが、「自身の意向や希望を聴いてもらえる」とスタッフヒアリングから確認出来ました。また、職員が仕事に対して意欲を持って取り組んでいることも感じました。また、ストレス管理体制も整備されています。</p> <p><b>3. 職員間の情報共有がよくできています</b></p> <p>○ 利用者の状況やサービス提供状況については、毎夕のミーティングで情報共有や意見交換が行われ、申し送りや引き継ぎは日誌に記録され、急な変更内容もSNS(ラインワークス)を活用して迅速に情報共有されています。管理者は、全職員がSNSの情報を確認しているかを、いつでも点検することができます。ドライバーには、携帯電話で、必要に応じて、送迎時の状況を伝達してもらうなど、常に職員間の情報伝達が確実・迅速にできています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p><b>1. サービスの質向上の取り組みについて</b></p> <p>○ 年度初めに単年度の目標(課題)を設定されていますが、中・長期計画が策定されていません。複数年に及ぶ計画を明確化し、それに基づいた単年度計画の策定ができるとさらに質の高い計画になると考えます。</p> <p>○ 事業所のサービス体制、内容、質などについての評価が行われていません。毎年事業所の自己評価を行い、結果を次年度の事業計画に反映されることが望まれます。</p> <p>○ 事業計画の進捗状況を年度途中で確認し、修正が必要な場合は課題を明確にし、計画達成に向けて積極的に取り組むことが望まれます。</p> <p><b>2. 会議議事録について</b></p> <p>○ 毎月のデイ会議では、積極的に意見交換されていることが職員ヒアリングからも窺えます。職員の意見を組織に反映されているとのことですが、そのための基盤となる議事録の記述内容が、不十分ではないでしょうか。</p> <p><b>3. 他事業所や地域との連携について</b></p> <p>○ 利用者の支援に当たっては、ケアマネジャーを通して医師等との連携が取れています。しかし、地域の関係機関や団体等との連携は十分ではないと認識されています。下京区の事業所連絡協議会には参加されていますが、他介護事業所の取り組みなどについての情報収集や意見交換等があまり行われていないようです。</p> <p>○ 消防署員の指導による防災訓練には、利用者及び職員が参加し、近隣住民にも声かけられていますが、住民参加が少ないのが課題ではないでしょう</p>

	か。
具体的なアドバイス	<p>1. 中・長期計画策定等について</p> <p>○ 事業所の理念・目標の実現に向けて中・長期事業計画の策定を是非ご検討下さい。株式会社銭形企画のパンフレットには、理念を基に5つの行動指針があります。その行動指針から課題を明確にされてはいかがでしょうか。</p> <p>単年度事業計画は、それに基づくとともに、前年度実績の評価・分析と、利用者ニーズや職員の意見等多角的な視点から具体的な課題を策定し、中間総括をしながら推進し、次年度につなげられてはいかがでしょうか。</p> <p>○ 年に一度は、事業所のサービス体制、内容、質などを自己評価若しくは客観的な評価（組織内での相互評価でもよい）を実施することが望まれます。職員個別のサービスの質については、「人事考察評価シート」356項目を活用しておられます。その全職員の評価を集約・分析することで、事業所のサービスの質に対する課題の明確化を図れることもあると思われます。</p> <p>○ 単年度事業計画の各課題は、担当や部門を決め、PDCA（計画・実行・評価・改善）サイクルの実施に、今後恒常的に取り組まれることを期待いたします。</p> <p>2. 会議議事録について</p> <p>○ 会議は組織運営の基礎であり、会議議事録はその証となるものです。議事録の担当を決め、分かりやすく的確に記録することは必須要件で、今後の改善につながる意見等は、特に正確に記載されることが望まれます。また、そうすることによって、今後の課題や問題点も見え、それらを事業計画に反映できるのではないのでしょうか。</p> <p>3. 他事業所や地域との連携について</p> <p>○ 利用者の心身機能の維持に貢献されていますが、理学療法士や作業療法士等のアドバイスでより充実した支援が行えるようになるかと思えます。利用者の入退院時のカンファレンス、介護連絡会議や研修会等で他事業所等と顔を合わせられていますが、お互いに助け合い、連携出来る有機的な関係の事業所を増やされてはいかがでしょうか。</p> <p>また、地域の会合やイベント等に参加され、積極的に交流されてはいかがでしょうか。居宅介護支援事業所、地域包括支援センターとは密に連絡を取り利用者の支援をされていますが、病院、診療所、保健所、市役所、社会福祉協議会、民生委員、他の事業所、ボランティア団体、その他地域の団体等とも連携が取りやすい体制をつくられてはいかがでしょうかと思えます。</p> <p>○ 自然災害発生時に地域と事業所が連携出来る関係づくりを、防災訓練で</p>

	<p>行えるのではないのでしょうか。町家や商店が点在するこの地域に、実際の災害発生時を想定した場合、近隣住民にも一緒に参加頂き、助け合える関係性を持つことが重要と思われます。事前の打ち合わせ等が大変でしょうが、是非中心になっていただきたく提案いたします。また、地域の防災訓練に参加することで、より関係性が深化できるのではないのでしょうか。この取り組みは「銭形平次のように京の町を平和にしたい」との創業者の思いにつながると思います。</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を「評価結果対比シート」に記載しています。

(様式 6)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

# 評価結果対比シート

事業所番号	2670400411
事業所名	株式会社銭形企画 デイサービス銭形
受診メインサービス (1種類のみ)	通所介護
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	2019年7月25日(木)
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと介護保険にかかわる会

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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1) 組織の理念・運営方針</b>						
	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志決定を行い、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 理念「私たち銭形企画は『あなたに出会えてよかった』とだけ思っていたような活動を目指します」を、事業所内に掲示しています。全職員に、理念及び運営方針を記載したヘルパー手帳を配布し、毎月1回唱和しています。また、HPや広報誌等に掲載して、利用者・家族や地域住民に理念や運営方針の周知を図っています。 ② 役員会議、管理者会議、デイ会議等が毎月開催され、組織の運営が適切に行われています。職務分掌にて権限を委譲し、各責任を明確に規定しています。デイ会議等での職員の意見は組織に反映されているとのことですが、議事録には討議された内容に対する意見等の記録が不十分でした。□		
<b>(2) 計画の策定</b>						
	事業計画等の策定	3		組織として介護サービス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設定	4		各業務レベルにおいて課題が設定され、各部門全体が課題の達成に取り組んでいる。	B	B
	(評価機関コメント)			③ 年度初めに事業計画を立て、全職員で共有して達成に向け取り組んでいます。しかし、理念や目標の実現に向けての中・長期計画が策定されていません。中・長期計画を明確にし、それに基づいた単年度計画の策定が必要です。 ④ デイサービス部門全体の課題はありますが、各業務レベル(職種別)の課題設定が必要です。また、定期的に課題の進捗状況の確認を行い、達成に向け全職員で取り組まれることが望まれます。		

(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、事業運営をリードしている。	B	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)		<p>⑤ 経営責任者は法令遵守に関する研修等に参加し、最新の情報等をSNS(ラインワークス)にて職員に伝達しています。また、研修会を実施し遵守すべき法令等を周知し、理解を図る取り組みを行っています。法令等はリスト化され、何時でも職員が閲覧できる場所に設置されています。</p> <p>⑥ 経営責任者や運営管理者は、毎月開催する管理者会議に出席し、運営方針等について意思統一するとともに、自己の役割と責任を明らかにして、事業所の運営全般についてリードしています。運営管理者は、毎月デイ会議等で意見のとりまとめと必要な指示を伝えています。経営責任者及び運営管理者は、日ごろから職員の意見を聞くとともに、個別指導・意向聴取のために面談も行い、またこれを自らを評価する機会としています。</p> <p>⑦ 経営責任者や運営</p>		

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

質の高い人材の確保	8	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
継続的な研修・OJTの実施	9	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
実習生の受け入れ	10	実習生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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>⑧ 職員採用は、有資格者や経験者の採用を心がけています。採用後は、職務等級制度に基づいて、キャリアアップが図れるよう研修制度が設けられています。採用後の資格取得支援のため、勤務調整等が行われています。また、介護福祉士取得者には、資格手当を支給しています。</p> <p>⑨ 個人別研修計画があり、職員はスキルに応じた実務研修や外部研修に積極的に参加しています。研修参加に関しては、勤務調整や参加費の一部負担があります。毎月の内部研修には殆どの職員が参加しており、やむを得ず欠席の職員には資料を手渡して説明をしています。</p> <p>⑩ 「新人公務員介護等体験」を受け入れています。組織としての基本方針や連絡窓口の体制は有りますが、実習生受け入れマニュアル等が確認出来ませんでした。</p>		

(2) 労働環境の整備

労働環境への配慮	11	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	12	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、スタッフが充分にくつろげ、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)		<p>⑪ 職員の意向・希望を聴いた上で勤務表が作成され、有給休暇消化率は90%以上で、時間外労働も殆ど発生していません。また、勤務体制については、毎月専門家の意見も参考にしながら、職員が常に仕事に対して意欲的に臨めるように調整されています。育児休業・介護休業についても適切に対応されています。管理者は、職員の体調を常に把握すると共に、負担軽減を図る機器(入浴時や車の移乗時のリフト使用)を導入し、重度の利用者には、2人体制での介助等も行われています。</p> <p>⑫ 職員は毎年ストレスチェックを受診し、産業医による相談体制が確保されています。福利厚生制度は職員に活用され、納涼会・忘年会・食事会等の親睦会があります。職員ヒアリングからも、相談しやすい事業所及び上司であり、ハラスメントに関する規定も周知されています。職員の休憩場所はありますが、少し狭隘な印象を受けました。</p>		

(3) 地域との交流

地域への情報公開	13	事業所の運営理念を地域に対して開示し、広報するとともに、利用者と地域との関わりを大切にしている。	A	A
地域への貢献	14	事業所が有する機能を地域に還元している。	B	A
(評価機関コメント)		<p>⑬ 理念や事業概要は、HPやパンフレットで開示されています。季刊誌「銭形通信」は、利用者や地域の関係者・近隣住宅等に配布されています。年に一度の「銭形祭り」や毎月開かれる「和(なごみ)喫茶」への参加を地域に呼びかけ、地域住民の参加があります。ボランティアによる歌、クイズ等を通して、利用者は地域の人と交流されています。また、地域へ買い物に出かける等の外出援助を行っています。</p> <p>⑭ 施設は町内の会議等に場所を提供しています。毎月開かれる喫茶や毎年の銭形祭りでは、地域住民の介護相談に応じ、その他介護に関する講演会等も開催しています。</p>		

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	15	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)		<p>⑮ サービス内容や事業所概要は、HP、パンフレット、重要事項説明書、季刊誌等で分かりやすく説明しています。利用者の問い合わせには、その都度個別の状況に応じ管理者が対応しています。</p>		

(2) 利用契約				
内容・料金の明示と説明	16	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)		⑯ サービス開始に当たっては、サービス内容や料金等が具体的に記載された重要事項説明書等の資料を用意し、保険外のサービスやその料金についても詳しく説明のうえ、利用者もしくは後見人等の同意を得ています。		
(3) 個別状況に応じた計画策定				
アセスメントの実施	17	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	18	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
専門家等に対する意見照会	19	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・OT/PT・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	20	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)		<p>⑰ 所定のアセスメント様式を用いて利用者・家族等に自宅で面接し、利用者の生活状況や心身状況を把握し、利用者・家族の要望等を記録しています。特に医療情報・薬剤情報を正しく把握するため、資料を添付するなどしています。また、生活歴、趣味、特技等丁寧に記載されています。3ヶ月毎のモニタリング時には、必ずアセスメントを行い、見直しにつなげています。</p> <p>⑱ 通所介護計画の策定に当たっては、利用者及び家族の希望を受け、具体的な目標を設定し、同意を得ています。サービス担当者会議には、利用者や家族が参加しています。</p> <p>⑲ 通所介護計画は、ケアマネジャーと連携を密にし、主治医や専門家から得られた情報や意見を反映させ、管理者・相談員・看護師・介護職員の合議により、居宅介護計画との整合性を図り策定しています。</p> <p>⑳ 通所介護計画の見直しは、3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、6ヶ月ごとに計画の見直しを行っています。又、必要に応じ、計画の見直しを行っています。</p>		
(4) 関係者との連携				
多職種協働	21	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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>㉑ 各利用者のかかっている医師等を把握しており、地域の関係機関・団体等のリストを掲示し、何時でも連絡が取れる体制があります。利用者の支援に当たっては、ケアマネジャーを通して医師等との連携が取れています。入・退院時カンファレンスには、管理者や相談員等が出席するよう努めています。しかし、地域の関係機関や団体等との連携は、未だ十分ではないと認識されています。</p>		



(5) サービスの提供

業務マニュアルの作成	22	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル・手順等）が整備され、職員に活用されている。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。	B	A
サービス提供に係る記録と情報の保護	23	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	24	利用者の状況等に関する情報をスタッフ間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	25	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)		<p>② 業務マニュアルや手順書は整備され、何時でも誰でも確認出来る場所に設置されています。マニュアルは毎年見直し、実用的で充実した内容です。見直しに当たっては、事故防止策、苦情や顧客満足度調査の結果も反映するようにしています。また、ヘルパー手帳は、銭形企画の職員としての基本に関する事項や標準的な業務の実施方法の確認書として、全職員が所持し、活用しています。</p> <p>③ ケース記録は、PC及び個別ファイルで管理されています。サービスの提供状況は、実施計画に基づいた援助が実施されているかを確認出来るチェック表と共に、状況を詳細に記録しています。記録の保管、保存、持ち出し、廃棄に関する文書管理規程が定められ、個別ファイルは鍵の掛かる書庫で保管されています。毎年個人情報保護に関する研修が行なわれています。</p> <p>④ 利用者の状況やサービス提供状況については、毎夕のミーティングで情報共有を図り、申し送りや引き継ぎは日誌に記録し、急な変更内容はSNSを活用し、迅速に伝達されています。管理者は全職員がその情報を確認しているかを都度点検することができています。利用者の支援についての意見交換は、ミーティングやデイ会議で行われています。</p> <p>⑤ 利用者の家族等とは、サービス担当者会議や3ヶ月毎のモニタリング時に情報交換を行っています。また、毎日の送迎時の会話や連絡帳で、気になることがある場合は電話等で、サービス提供時の状況を伝えています。連絡帳は各利用者の状況のみではなく、その日のデイ全体の状況も知らせています。</p>		

(6) 衛生管理

感染症の対策及び予防	26	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。	B	A
事業所内の衛生管理等	27	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)		<p>⑥ 感染症マニュアルがあり、最新情報を入力し更新すると共に、毎年流行期前に感染症対策の内部研修を行っています。今年度初夏には、食中毒対策の実践的な研修を行っています。感染症利用者に対する対応を職員に徹底し、受け入れています。</p> <p>⑦ 事業所は1階が通所介護、2階が生活介護（障がい者が対象）で日々職員が清掃を行い清潔が保たれ、整理整頓されています。毎月業者委託で床マット交換、臭気対策等を実施しています。</p>		

(7) 危機管理				
事故・緊急時の対応	28	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	29	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	30	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
(評価機関コメント)		<p>⑳ 事故・緊急時対応マニュアルがあり、指揮命令系統も明確で職員に周知されています。利用者の緊急時の対応方法等を研修しています。また、普通救命講習を職員の半数が受講済みです。</p> <p>㉑ 事故発生時には、速やかに対処した上で家族等の関係者に連絡・説明し、内容によっては保険者等にも連絡しています。所定の事故報告書で原因分析や防止策等が検討され、内容によってはマニュアルの改善策につなげています。</p> <p>㉒ 災害発生時対応マニュアルがあり、洪水・地震を想定しての訓練や消防署員の指導による防災訓練を、利用者及び全職員が参加して実施しています。町内の避難所に指定され、自然災害発生時に備え、備蓄の準備が行われています。防災訓練開催は、事前に事業所の近隣住民に伝えられています。参加者を増やす工夫が必要です。</p>		

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	31	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
プライバシー等の保護	32	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	33	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)		<p>㉓ 理念に基づき、利用者の尊厳の保持に配慮したサービス提供を行うことを明確にしています。毎年人権についての研修会を行い、今年度は高齢者・障がい者の虐待防止、権利擁護についての知識を深めることを主題として、実施しています。</p> <p>㉔ プライバシーや個人情報保護に関する研修を、毎年全職員対象に実施しています。日々のサービス提供の中で、プライバシー保護や羞恥心について問題に思うこと(ドアの掛け締め、不適切な言葉等)を終礼やデイ会議で意見交換し、具体的な改善方を講じています。</p> <p>㉕ 基本的に利用申請を断らない方針ですが、希望利用日に空きがない場合は、他の空きのある曜日の選択や他事業所等を紹介する体制が出来ています。</p>		

(2) 意見・要望・苦情への対応

意見・要望・苦情の受付	34	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ている。	A	A
意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善	35	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	36	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)		<p>③④ 管理者もしくは相談員は、居宅にてモニタリング時(3ヶ月毎)に一人ひとりの利用者の意向を丁寧に聴き取っています。その他、電話や連絡帳、送迎時に聴き取った意見・要望・苦情を記録しています。また、毎年「利用者満足度調査」を実施して、利用者の意向を広く拾い上げています。</p> <p>③⑤ 利用者の意見、要望、苦情等を受け入れる体制は整備されており、「苦情受付シート」を作成して速やかに対応することを心がけ、サービスの向上に反映させています。利用者アンケートの集計結果や苦情等を含む利用者のコメントについては、HP、季刊誌に公開されています。</p> <p>③⑥ 第三者委員の氏名等については、重要事項説明書に記載され、利用者・家族や関係者に周知されています。市民オンブズマンを受け入れています。</p>		

(3) 質の向上に係る取組

利用者満足度の向上の取組み	37	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。	B	A
質の向上に対する検討体制	38	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。	B	B
評価の実施と課題の明確化	39	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)		<p>③⑦ 毎年「利用者満足度調査」を実施し、集計・分析・検討を行い、HP、季刊誌にも掲載しています。利用者の「洋服の買い物に行きたい」「お寿司が食べたい」「ホテルで昼食したい」等の意向に何とか応えようと、レクリエーション係を中心に計画を練り、その希望を叶えられています。また、不満足度を把握し、サービスの質の向上に役立っています。</p> <p>③⑧ 毎月開催する「管理者会議」「デイ会議」及びミーティングにて、職員のアイデアや意見を積極的に取り入れて、サービスの質向上に取り組んでいます。しかし、他介護事業所の取り組みなどについての情報収集や意見交換等があまり行われていません。</p> <p>③⑨ 毎月開催する「管理者会議」ではその時点での課題に対し、業務の検証・見直しを行い、改善策につなげています。しかし、事業所のサービス体制、内容、質などについての評価はされていません。前回の第三者評価は、5年前に受診しています。</p>		