

様式 7

アドバイス・レポート

令和 4 年 2 月 9 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

令和 3 年 8 月 20 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた(福知山市社会福祉協議会訪問入浴介護事業所)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
(※)

福知山市社会福祉協議会（福知山市総合福祉会館内にある）は昭和 27 年に発足し、昭和 44 年 4 月に社会福祉法人として認可を受け、多くの社会福祉に関する活動を展開しています。社会情勢の変化や多様化する住民の願いを受け止め「住民ニーズ」「住民活動主体」「民間性」「公私協働」「専門性」の 5 原則を全ての事業の柱としています。法人理念は「みんなでつくる ともに幸せを生きるまち ふくちやま ～誰もが安心して暮らせる共に支え合える地域を目指して～」と掲げています。

介護保険事業（介護保険外サービスを含む）や障害者在宅支援事業は平成 12 年から運営を開始し、介護支援課では居宅介護支援、訪問介護、訪問入浴介護事業を地域住民に提供しています。現在、訪問入浴介護（介護保険）の登録者は 34 人、平均介護度は 3.78 で介護度 4～5 の利用者が半数以上おられます。事業所理念を「私たちは利用者様の尊厳を守り、笑顔と誠実で、心のこもったサービスをします」と掲げ、重要事項説明書に明記して利用者（家族）に周知を図っています。サービス利用者のアンケートでは、職員の言葉遣いや態度、提供するサービスの質や技術、利用者の気持ちへの配慮に、利用者（家族）全員が満足と回答しています。

○利用者の気持ちに添ったサービス支援

事業所では、希望者にお試し入浴（1 回）を無料で提供して、利用の可否を体験で決めることができます。入浴介助時に使用するバスタオル 3 枚、タオル 4 枚、シーツの交換なども希望者には無料で提供しており、独居の方や家族の負担軽減に寄与されています。職員は利用者の要望をしっかりと聞き取り、気持ちを大切に、入浴支援にあたっては言葉がけや羞恥心に十分配慮した介護を提供しています。利用者（家族）から「本人とのコミュニケーションをとって

	<p>下さるので本人も緊張する方なのですが、気を楽しんで入浴できているようです」「明るい表情になっています」「ゆっくりいい湯で全身ぬくもらせていただき、本人も大満足の言葉を発しています」などの声が、届いています。</p> <p>○感染症の対策及び予防</p> <p>各種感染症マニュアルを作成し、感染症について研修をおこなっています。感染症である利用者に対しても利用を断ることなく、疾患別のマニュアルを用意して安全な支援に努めています。訪問入浴後の消毒も確実に実施し「訪問入浴活動記録」の消毒方法の項目に確認チェックを入れています。</p> <p>○働きやすい雇用環境</p> <p>法人では職員の仕事と生活の調和、働きやすい雇用環境を目指し、「行動計画（令和3年1月1日～令和7年12月31日）」を作成しています。目標を「仕事と生活の両立に必要な環境づくりの推進に取り組む」「有給休暇の取得促進を図る」「超過勤務時間の削減に向けた取り組みを行う」として、対策を立て取り組んでいます。特に今年度は「同一労働同一賃金に対応した制度の改革」に着手し、正規職員の給料見直しとともに、嘱託職員の給料昇給を図って職員のモチベーションをあげています。超勤に対しては、月末事務が多くあることや訪問入浴業務であることで業務延長を余儀なくされることもあり、取り組み努力はおこなっていますが、超勤ゼロは困難な状況もあります。有給休暇は計画を立てて順次消化しています。また、休憩場所に就業規則を設置し、いつでも閲覧できるようにしています。職員ヒアリングで「職員同士の間人間関係が良い職場である」「上司やチーム間で話し合える関係になっている」など、聞き取ることができました。事業所開設時からの職員もおられ、退職者の少ない事業所です。</p>
特に改善が望まれる点とその理由（※）	<p>○単年度事業計画の策定</p> <p>単年度事業計画は、福知山市社会福祉協議会介護支援課として策定されていますが、介護報酬などの収益見込みが中心で計上されています。介護サービス提供事業所としては、介護サービス向上に取り組む目標計画作成が必要ではないでしょうか。</p> <p>○新人教育（OJT）</p> <p>新任職員の現場での指導は、マニュアルでの確認、実業の見学、入浴備品の設置～入浴支援の実技と段階を踏み、丁寧に実施されています。しかし、指導職員が日々変わることや記録物がないことで、指導の到達度が不明確になる恐れがあります。</p>

具体的なアドバイス	<p>○単年度事業計画の策定</p> <p>当事業所では、職種別での会議は実施されていませんでした。看護職員、介護職員ともに多数おられます。職種別での会議を開催し、各業務レベルでの課題の抽出や取り組み、また、職員会議で全職員に関する課題などを抽出して、事業所の単年度事業計画として取り組まれることをお勧めします。</p> <p>○新人教育（OJT）</p> <p>新任教育のための、チェックリストや指導者助言、新任者の振り返りの記録をして、指導職員が変わっても継続した指導ができ、到達度を可視化できるよう検討をします。</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	2672600067
事業所名	福知山市社会福祉協議会訪問入浴介護事業所
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問入浴介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	介護予防訪問入浴介護、居宅介護 訪問介護
訪問調査実施日	令和4年1月19日
評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会

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)			通番1. 理念、運営方針は事業所内の面談コーナーに掲示し、外部からの来訪者にも周知を図っている。職員は、毎週火曜日の朝礼で理念を唱和している。毎年4月の職員全体研修時には、会長から理念の話がある。家族には、重要事項説明書内に明記して、説明している。 通番2. 組織図、職員配置表、事務分掌が作成され、法人内での介護事業の位置づけや職責による権限など明確である。職員会議での議案は法人の介護支援会議→管理者会議→事務局会議で検討される。議案内容により正副会長会や理事会に上がるが、ほぼ事務局会議で決議され職員に報告がある。		
(2) 計画の策定						
	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。	A	B
	(評価機関コメント)			通番3. 法人として「第3次福知山市地域福祉活動計」2018年～2022年を作成している。これを基に単年度計画を示している。本所の介護支援課令和3年度の事業目的は「利用者の尊厳を守り笑顔と誠実で心のこもったサービスを提供するとともに、持続可能な社協運営の基盤となる財源確保を目的とします」と掲示し収益目標額を示している。介護サービスの向上を目指す取り組みが確認できなかった。 通番4. 職員個々に個人目標を掲げ業務に当たっている。年度課題に対しては、毎月法人の管理者会議で議論して評価し、職員にも知らせている。訪問入浴介護事業所には介護士のみならず看護師も多数在籍している。業務別の会議の開催やサービス提供時の課題の抽出など必要ではないか。各業務レベルの課題を年間計画に組み込むなど検討を期待する。		
(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、事業運営をリードしている。	A	B
	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>通番5. 管理者は京都府集団指導に参加している。法令に関する情報は行政、法人からも届き、管理者会議でも伝達がある。職員には法令遵守研修で資料を渡し周知を図っている。また、いつでも見れるように事業所内に設置している。</p> <p>通番6. 管理者の役割と責任は組織図、事務分掌などに明記している。職員会議に出席や個人面接（管理者は参事である）時、日常的にも職員から諸意見を聞き助言している。個人面接に職員は「自己申告書」に自己目標や想い、やりたい事、キャリアアップなどの希望を書き臨んでいる。職員ヒアリングから「人間関係の良い職場であり、楽しく仕事をしている」との言葉がある。定期的に管理者自らを評価する仕組みはない。</p> <p>通番7. 管理者は事業所内での業務とともに、現場に出向くこともある。事業所外へは携帯電話を所持し、いつでも連絡がとれる体制である。どうしても連絡が取れない場合は課長の指示を受ける。不在時の状況は、管理日誌、報告などで状況把握をしている。</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。	B	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。	A	B
(評価機関コメント)		<p>通番8. 職員採用時は、看護師は資格取得者のみであるが、介護士は無資格者も採用している。法人内の諸研修で人材育成をしており、資格取得には補助金がでる。介護士としては介護福祉士までを目標としている。</p> <p>通番9. 法人でキャリアパスは作成している。これを基に、全職員対象の研修、専門職員研修（オンライン研修含む）、新任研修を組み立て、事業所内や外部研修に職員の参加がある。また、事業所でも毎月自主研修を実施している。事業所外研修後は伝達研修をおこなっている。新任職員を迎える現場指導は、マニュアルでの確認、実業の見学、入浴備品の設置～入浴支援と指導を受けおこなっている。チェックリストや指導者助言、新任者の振り返りの記録は作成していないが、到達度を明確にするために検討を期待したい。</p> <p>通番10. 実習受け入れマニュアルを整備しており、医学生の介護職現場実習を受け入れている。実習生指導者研修の受講ができていない。</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>通番11. 法人では職員の仕事と生活の調和、働きやすい雇用環境を目指し、「行動計画（令和3年1月～令和7年12月）」を作成している。目標を「仕事と生活の両立」「有給休暇の取得促進」「超過勤務時間の削減」として、対策を立て取り組んでいる。ハラスメントなどの相談窓口を設置し、事務局長が責任者である。就業規定に懲戒処分が記載してある。ワーク・ライフ・バランス事業所の認証を得ている。業務改善としてタブレットと連携した介護ソフトに交換中である。</p> <p>通番12. 産業医を配置して職員の健康管理をおこなっている。年1回ストレスチェックを実施しており、希望者は産業医に相談ができる。外部の相談機関情報は休憩室に置き職員に周知している。毎年の上司との面談時に相談もできる。また、意見箱に投函して意向を伝えることもできる。休憩室、シャワー室が設置され、自由に使用ができる。福利厚生として新年会と忘年会には法人から補助金がでる。</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。	A	A
(評価機関コメント)		<p>通番13. 事業所情報はパンフレット、ホームページ（ブログも発信）、年4回発行の広報紙（しあわせ）などで開示している。広報紙は市役所にも置き、市民は自由に持ち帰ることが出来る。事業所にも、市民が活用できる社会資源や地域の情報などのパンフレットを設置して、訪問者に情報を提供している。</p> <p>通番14. 法人の社会福祉事業との協働や地域の方からの要望に応じ、入浴車の紹介、認知症介護、健康体操など、出前講座で職員は講師を努めている。また、当番制ではあるが、見守りセンターで市民からの相談に応じている。法人の地域福祉課と介護支援課は協働で、地域の高齢者や障害のある方を対象に「安心生活見守りキーホルダー事業」をおこなっている。登録者に5個のキーホルダー（識別番号入り）を渡し、私物に取り付けることで、外出先でのトラブルや徘徊での保護時の問い合わせに対応しており、成果を挙げている。</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)		通番15. パンフレットやホームページ、広報誌で情報提供はおこなっており、面談室にも掲示している。利用者の問い合わせは併設の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が対応し記録に残している。利用希望を基本として断ることはない。希望者にはお試し入浴（1回）を無料で提供している。			
(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)		通番16. 重要事項説明書や利用契約書でサービス内容と料金（保険外料金を含む）など説明し、同意の上署名を得ている。法人で成年後見制度や権利擁護の推進事業（高齢者権利擁護等推進事業）をおこなっており、利用者から相談があれば担当課や介護支援専門員につないでいる。			
(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。	B	B	
	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		通番17. 利用開始時に担当の介護支援専門員から「フェイスシート」と「アセスメントシート」、かかりつけ医から「訪問入浴介護に対する指示書」が届く。それを基に「訪問入浴利用者状況表」で病気や身体状況を利用者（家族）から聞き取っている。アセスメントシートの更新ができていない。 通番18. 居宅介護計画に沿って、訪問入浴介護の個別介護計画を作成し、ケア手順書を作成している。利用者（家族）に説明して署名なつ印を得ている。サービス担当者会議には看護師が参加して、事業所間で情報を共有している。 通番19. サービス担当者会議時に、担当介護支援専門員はかかりつけ医の指示書を受け説明している。理学療法士や作業療法士など、利用者がサービスを受けている事業所の参加がある。聞き取った利用者（家族）の意向や各事業所からの情報は、職員に伝達し共有している。 通番20. 訪問入浴介護では、個別介護計画の作成は義務付けられていないが、当事業所では、個別支援計画、手順書を作成して入浴介護を提供している。職員会議時には、変化のある利用者に対してカンファレンスをおこなっている。			
(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。	A	A	
	(評価機関コメント)		通番21. 訪問中の緊急時対応に備え、利用者の居室に緊急時連絡表を設置している。また、連携の必要な関係機関は利用者ごとにまとめている。利用者の退院カンファレンスには看護師が参加して、退院後の対応について聞き取っている。事業所としての協力医療機関の指定を設けている。			

(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。	B	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>通番22. 各業務マニュアルは整備してある。年1回見直し、差し替えや追加をおこなっている。利用者（家族）からのアンケートは参考にしているが苦情や意見はない。</p> <p>通番23. サービス提供時の記録は「訪問入浴活動記録」に看護師が記載している。利用者の身体状況や介助中の様子、おこなった処置など理解できる。記録は複写式で1枚は利用者（家族）に渡している。また、担当の介護支援専門員にも送付している。個人ファイルは「文書保存規定」に沿って管理している。職員は入職時に守秘義務についての誓約書を交わし、個人情報保護の研修がおこなわれている。</p> <p>通番24. 朝のミーティング時に看護師から訪問先の利用者の状況説明がある。また、職員は訪問予定の利用者の個人ファイルに、目を通して出発している。その日の出来事で申し送らねばならないことは、管理者へ報告後、申し送りノートに書き業務終了時のミーティング時に伝えている。確認した職員はサインをしている。職員会議でのカンファレンスの実施もある。</p> <p>通番25. 訪問時に家族との情報交換は常におこなって、入浴介護の記録も手渡している。体調急変時の対応が適切であったこと、表情が明るくなったこと、利用者から大満足の言葉があるなど、アンケートで家族は答えている。</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。	A	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>通番26. 感染症に関するマニュアルは整備され、自主研修も実施している。感染症に罹患している利用者に対しても、疾患別マニュアルを作成している。職員はマニュアルに沿って日々の業務をおこなっている。入浴サービス終了時には「訪問入浴活動記録」の入浴機材などの消毒方法の項目を毎回必ずチェックして、清潔、安全なサービスを提供している。</p> <p>通番27. 事業所内は委託業者が清掃に入り、職員は机や電話の消毒をするなど清潔に留意している。</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。	B	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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>通番28. 事故や緊急時の対応マニュアルを作成している。重要事項説明書にも緊急時における対応について、図を用いてわかりやすく説明している。事故発生、再発防止の研修は実施している。実践的な訓練は今後の課題としている。利用者の居宅に緊急時連絡表を設置している。</p> <p>通番29. 発生した事故やヒヤリ・ハットの報告記録は整えている。職員会議で報告し、事故防止に努めている。以前事故があったときには原因や事故の再発防止対策を検討して、マニュアルの変更、根本的な原因になった入浴車の改善（買い替え）をおこなっている。</p> <p>通番30. 社会福祉協議会職員全体と入浴担当職員全体の連絡網を別々に作成し、速やかに連絡が行き渡るようにしている。毎年、年2回の消防訓練、水害、地震への対応訓練を福知山市総合福祉会館全体で実施しているが、コロナ禍で中止している。訪問入浴車の訪問先はこれまで水害が発生した地域にも出向くため、地域のハザードマップを職員が周知することを希望する。</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。	B	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>通番31. 事業所の理念に利用者の尊厳を守ることを挙げ、重要事項説明書にも理念を記載している。職員は日々、理念に沿ったサービスの提供を心がけている。業務の振り返りは利用者カンファレンスを通して、検討し対応している。身体拘束や虐待防止マニュアルは作成しているが、当事業所のサービス提供の体制（看護師1人、介護士2人でチームを組んでいる）では、当事者になることはまずない。認知症や接遇の自主研修は実施しているが、身体拘束や虐待防止も研修に組み込むことが望ましい。家族の虐待が疑われる事例は担当介護支援専門員に速やかに報告している。</p> <p>通番32. プライバシー保護について研修をおこなっている。入浴介助の時には、声がけしながら身体にバスタオルをかけた状態で洗浄するなど、羞恥心には十分に配慮している。</p> <p>通番33. 利用申し込みがあれば、条件（希望の曜日、回数）が合わない時以外は病気や介護度などで断ることはない。</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。	B	A
		第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口で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>通番34. 訪問した職員が、利用者（家族）の希望や要望を聞き取っている。職員は入浴中の利用者へ、話しかけながら支援をおこなっており「本人とのコミュニケーションをとって下さるので本人も緊張する方なのですが、気を楽にして入浴出来ているようです」と、家族アンケートの記載がある。他にも感謝の言葉は多い。聞き取った情報はカンファレンスで話し合っている。ご意見箱を事業所の玄関に設置している。</p> <p>通番35. 苦情対応のマニュアルを作成している。利用者満足度アンケートや直接聞き取り持ち帰った利用者（家族）の意向は、夕礼や朝礼、職員会議で話し合い、サービスの向上につなげている。苦情はほとんどない。</p> <p>通番36. 第三者委員会が設置されている。苦情相談窓口を重要事項書に記載し、契約時に説明しているが、第三者委員名の表記はない。そのため、利用者（家族）への周知が不十分なのではないか。今後は全利用者（家族）への周知が望まれる。</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。	A	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。	A	A
		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>通番37. 利用者満足度調査としてアンケートをおこなっている。事業所で集計し、結果を管理者会議にて報告している。意見、要望はあるが、苦情はない。感謝の言葉は多い。</p> <p>通番38. 職員会議で出た意見は管理者会議で検討している。結果は、サービス改善の為にマニュアルを見直している。各事業所会議で検討する機会がある。</p> <p>通番39. 第三者評価は3年に1度受診しているが、サービスの質の向上のための自己評価は定期的には実施できていない。毎年実施するための方策など職員会議で検討し実施されることを期待する。</p>		