

様式 7

アドバイス・レポート

令和 3 年 1 2 月 2 6 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 2 5 日付けで支援機構に第三者評価の実施をお申込みいただいた三和グループデイホームにつきましては、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>通番 1 理念の周知と実践</p> <p>法人組織（福知山社会福祉法人）の理念として「わたしたちは 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」を掲げ、運営方針「改革改善、共働・共助、健全経営」とともに事業所（デイルーム及び事務室）に掲示しています。理念及び運営方針を法人（福知山市社会福祉協議会）のホームページや広報誌及び事業所の重要事項説明書やパンフレット、広報誌等に明示し、地域や利用者・家族等に周知しています。また、職員は理念及び運営方針を職員研修で周知し、始業時に唱和し、業務上の指針としています。体系化された法人組織の運営ルールに基づいて、正副会長会・事務局・管理者会議・三和支所内会議・定例会（職員会議）等の運営に関する会合で協議決定された様々な課題を現場で行動し実践しています。各種会合の議事録や業務管理日誌等で実施内容を確認することが出来ました。</p> <p>通番 11 労働環境への配慮 通番 12 ストレス管理</p> <p>「安全衛生管理委員会」を設置し、「安全衛生チェックリスト」を活用して職員一人ひとりが自己管理を行なう仕組みが構築されています。「ハラスメント防止指針」「防止に関する規程」を整備し、毎年、正副会長が職員の自己評価をもとに個人面談を行う等、組織全体で組織や上司に対する要望・不満を聴き取り、職員の業務上の悩みや不満を受け止めています。職員ヒヤリングで確認出来ました。</p> <p>通番 14 地域への貢献</p> <p>法人の中長期計画「地域福祉活動計画（2018～22 年度）」に挙げられた地域福祉事業（地域福祉・高齢者福祉・障害者福祉・児童福祉）に共同参加し、地域に根差した事業所となるよう事業所の情報を地域に向けた広報誌「しあわせ」に掲載しています。三和ふれあいフェスティバルに共同参加し、準備等を担うとともに、利用者の共同作品を出展しています。介護支援サポーターや地域ボランティア活動（配食・園芸等）の依頼に応じ、福知山市役所内</p>
-----------------------------	---

	<p>に設置の「ふれあい福祉相談」に民生委員とともに管理者が来所者の福祉相談に応じています。また、地域住民を対象とした「家族介護教室」では事業所の利用者及び家族等の支援にとどまらず、事業所が持つ専門的な技術や情報を地域に提供しています。今年はコロナの影響で開催に制限がありました。</p> <p>通番 24 職員間の情報共有</p> <p>日々の利用者サービスの実践内容を所定の記録用式に記録しています。始業時や終業時で集約した利用者情報を「申し送りノート」や「業務管理日誌」等に記載し、月例の職員会議で利用者一人ひとりの支援経過と今後の方針等を検討しています。その結果を議事録に記載しています。また、PDCA サイクルを通して利用者一人ひとりの介護内容を改善し発展させ、サービスの質の維持・向上に努めています。個人ファイルの実践記録から確認出来ました。</p> <p>支所長及び事業所の管理者、職員全員が記録類に目を通すことで、利用者情報の共有化を図っています。各種の検討会議の議事録及びサービス提供の実践記録等から、利用者へのサービスの質が事業所の職員総意のもとで確保されていることが理解できました。</p>
特に改善が望まれる点とその理由（※）	<p>通番 4 業務レベルにおける課題の設定</p> <p>看護・介護・給食などの各業務レベルにおける課題が定められていませんでした。</p> <p>通番 22 業務マニュアルの見直し日時と見直し箇所の記録</p> <p>一部の業務マニュアルの見直しが定期的に行われていませんでした。</p> <p>通番 35 意見・要望・苦情への対応とサービスの改善</p> <p>利用者満足度の調査の集計結果をグラフ化し、申し出のあった意見・要望・苦情の内容や対応等を利用者にフィードバックされていましたが、ホームページや広報誌等に匿名で掲載等の工夫で公開されていませんでした。</p>

具体的なアドバイス	<p>通番 4 業務レベルにおける課題の設定</p> <p>年度目標に掲げた「サービスの向上」を実現させるために、業務マニュアルを整備するとともに、看護・介護・事務・給食それぞれの業務課題を明確にされることを望みます。年1回、管理者が専門業務の担当職員ひとり一人と面談の上、業務レベルの課題と実践的な計画等を明文化し、定期的に振り返えられてはいかがでしょう。</p> <p>通番 22 業務マニュアルの見直し日時と見直しの記録</p> <p>各業務マニュアルの見直しの時期を定め、現状に則したマニュアルに更新され、その際に施行日、改訂日、改定カ所を明記されることを望みます。</p> <p>通番 35 意見・要望・苦情への対応とサービスの改善</p> <p>より良いサービスを提供するために、これまでは、現場で気づかれたことを改善に繋げて来られましたが、気づきを「ヒヤリハット事例」として記録し、また、家族交流会やアンケート調査等で収集された本人や家族等の声を広報誌等で公開されてはいかがでしょう。</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	2672600380
事業所名	福知山市社会福祉協議会 三和支所グループデイホーム
受診メインサービス (1種類のみ)	認知症対応型通所介護
併せて評価を受けたサービス(複数記入可)	介護予防認知症対応型通所介護
訪問調査実施日	令和3年11月26日
評価機関名	特定非営利活動法人 京都府認知症グループホーム協議会

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)			1. 福知山市社会福祉協議会(以下、法人とする)の基本理念に「私たちは利用者様の尊厳を守り、笑顔と誠実で、心のもったサービスをします」を掲げ、基本方針とともに事業所内に掲示している。理念や方針を重要事項説明書等や運営規程に明記し、利用者・家族等に周知している。また年1回、職員は年度始めの職員全体研修で周知し、始業時や終業時に唱和している。 2. 組織図、法人事務局機構図、事務分掌に法人職員の役割分担を明記し、法人全体の意思決定プロセスを明確にしている。主要な案件は法人正副会長会で協議の上、理事会及び評議員会で決議し、管理者会議や定例会議(事業所職員会議)で事業所の管理者と職員に周知する仕組みとなっている。また職員会議で集約した現場職員の意向を支所内会議・管理者会議・事務局会議等を経て、正副会長会議で協議し、理事会・評議員会会で決議している。各会議の議事録及び業務管理日誌を整備し、組織としての透明性を確保している。職員の権限移譲については、事務分掌規程に明記している。		
(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。	A	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. 理念や基本方針に基づいて、法人の「第三次地域福祉活動計画(2018~22年度中長期計画)」と事業所の単年度計画「令和3年度介護保険事業目標一覧」を策定している。法人の地域活動計画には利用者本位の多種多様な事業の内容が策定してある。事業所の単年度計画には、主に法人の活動計画を達成させる為の目標値を定めている。毎年「利用者満足度調査」や職員に個人面談を実施し、利用者・家族等や職員の意向を把握している。法人の「第三次地域福祉活動計画」の様々な課題に基づいて、事業所では「居場所づくり」や「信頼される組織づくり」等に取り組んでいる。また事業所の実践課題として職員のスキルアップと事業所の環境整備の2点を掲げているが具体的な内容にまでは至っていなかった。 4. 年1回の「利用者満足度調査」の結果や日々の通所介護での実践記録等から利用者・家族・職員の意向を把握し、通所介護サービスの質の向上に取り組んでいる。半期ごとに「事業目標一覧表」を基に取り組み状況を振り返っているが、「事業目標一覧表」は現在取り組んでいる様々な事業所のサービスの内容が具体的に課題として上がっていない為、看護・介護・事務・管理部門等各専門職種業務レベルの課題が明確に文章化されていなかった。給食は外部の業者に委託し、業者と食事形態等の意見交換を行っている。		

(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。	B	B
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	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>5. 介護保険に関する法令について、行政主導の集団指導や「自主点検表」の点検、法人の「法令遵守チェックシート」を活用、事務所に「社会福祉六法」や集団指導の資料を常置している。また職員研修や職員会議等で職員に周知している。通所介護事業の運営等で遵守すべき介護保険以外の関連法令についてはリスト化等で職員の理解を深める取り組みが不十分であった。</p> <p>6. 法人の「事務分掌規程」に明記している。管理者は法人の10事業所管理者会議で介護保険事業の動向や実施状況の把握に努め、事業所運営のリーダーとしての役割を認識している。年1回、法人の会長が職員個人面談を行い、「自己申告書」を基に職員一人ひとりの意向を聞き取っている。また管理者が日常的に職員からの相談等に応じている。現在、職員による管理者評価は実施していないが、現在運用中の「人材マネジメント」に評価方法を盛り込む計画である。</p> <p>7. 「緊急時連絡網」「介護事故防止マニュアル」を策定し、職員研修に「介護事故防止マニュアル」を取り入れている。管理者は業務日誌や職員による口頭伝達、職員会議等で日々のサービスの実施状況について随時確認し、緊急時には携帯電話で対応している。管理者のリードで緊急事態に対応出来る体制を整えている。</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。	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。	A	A
		(評価機関コメント)		8. 職員採用の基準を介護職員初任者研修取得者以上としている。人材の確保が非常に難しいため、無資格の職員に対して、採用後に介護福祉士や介護支援専門員の資格取得を支援している。今後「人材マネジメント」にキャリアアップ制度を取り入れる計画となっている。 9. 職員研修は「職員研修計画書」に沿って実施し、上長が研修報告書にコメントを記入している。常に管理者や先輩職員が職員とともにルーム内でサービスを提供している為、職員に対する技能とともに精神面でフォローも行っている。年間通して、送迎・入浴・食事・排泄等のマニュアルに沿った研修や身体拘束廃止・感染症予防・高齢者虐待防止等の法定研修を実施している。しかし、職員がキャリアに沿って段階的に必要な知識や技術を身につけることが出来る仕組みにはなっていなかった。外部研修は事業所負担が必要に応じて参加している。 10. 社協の「実習生受け入れマニュアル」に基づいて実習生を受け入れている。本年度はコロナの影響で現場実習の依頼がなかった。実習指導者に対する研修は、社協の管理者会議で行うことを今後の課題としている。12月17日に中高生と利用者がリモートでふれあう「オンラインでつながる交流体験学習」を計画している。		
(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。	B	A
		(評価機関コメント)		11. 「勤務体制表」で管理者が職員の労働環境(有休や時間外労働等)は確認し、法人本部で一元管理している。安全衛生委員会を隔月に開催し、「安全衛生計画チェックリスト」で職員一人ひとりが安全性の確保に努めている。就業規則に夏季休暇や年末年始等の特別休暇等を定めている。事業所が働きやすい職場環境であることが職員ヒアリングで確認できた。職員の腰痛予防として腰ベルトを支給し、必要に応じてベッドや車椅子を活用している。 12. 法人が産業医と契約し「ストレスチェック」で職員のメンタルヘルスの維持に努めている。職員は休憩室で仕事の疲れを解消している。年1回、職員が提出する「自己申告書」を基に法人(会長)が個人面談で組織や業務に関する要望等を聴き取っている。新年会や忘年会の会費を補助する制度を設けている。「ハラスメント防止指針」「ハラスメント防止に関する規程」を定め、職場がいつでも業務上の悩みを訴えたり相談できる環境を整えている。		
(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)		13. 市社協広報誌「しあわせ」を地域全戸に配布している。月に2回、三和町内有線放送で「ふれあい福祉相談」開催案内や三和支所広報誌「三和支所だより」等で地域に事業所情報等を発信している。 14. 「みわひまわりサポート事業」のサポーター養成講座でコミュニケーションや生活支援、リスクマネジメント、緊急時対応等の講義を行っている(令和3年度は6月9日、22日)。また、制度に乗らないホームヘルプサービスを提供している。三和地域フェスティバルに参画し、三和荘(温泉・健康ランド)で利用者の作品を展示している。また、毎週金曜日に管理者が三和市役所内で社協主催の「ふれあい福祉相談」に参画したり、地域住民を対象とした家族介護教室を開催する等に取り組んでいる。今年はコロナの影響で開催していない。		

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)		15. ホームページ、パンフレット、重要事項説明書、契約書、重要事項説明書、運営規程等で事業所の情報を提供している。また、事業所の活動の様子を広報誌「ホームだより 彩(いろどり)」、市社協広報誌「しあわせ」、三和支所広報誌「三和支所だより」等で公開している。パンフレットを事業所玄関先に常備し、施設見学や施設利用希望、体験利用等の要望には「連絡ノート」で対応している。			
(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)		16. 契約時に重要事項説明書、契約書、運営規程等で事業所の内容や料金等を説明し、同意の上で利用契約を締結している。利用者の判断能力に支障がある場合、法人内に設置の後見センターの活用を推奨している。成年権利擁護事業、福祉サービス利用援助事業、法人後見事業、成年後見相談等を利用者も活用している。			
(3) 個別状況に応じた計画策定						
	アセスメントの実施	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	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		17. 全社協様式を活用し、利用者の利用開始時、心身状況や生活の状況の変化時、認定の更新時等に、利用者一人ひとりの状況を踏まえたうえでアセスメントを実施している。 18. サービス担当者会議に出席し利用者や家族等の意向を把握し、居宅介護サービス計画に基づいた利用者一人ひとりの通所介護計画書を作成している。通所介護サービス計画は本人及び家族等の同意を得ている。 19. サービス担当者会議には事業所の多職種担当者が出席し、ケアマネジャーや主治医、他の介護事業所等から得た情報を利用者一人ひとりの通所介護計画書に反映している。 20. 通所介護計画書の見直しは6か月毎に行っている。月1回、事業所の職員会議で全ての利用者の提供サービスに関するモニタリングを実施し、ケアマネジャーに報告している。			
(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)		21. 医療機関開催の利用者の退院時カンファレンスに出席し、主治医や医療職員等から医療的な情報を収集し、所定の「連絡報告表」を使って、ケアマネジャー等に利用者の心身の状態等を報告している。関係機関との有機的な関係を図るために連絡電話リストを作成している。			

(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。	A	B
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)		22. 事業所内研修(自主研修)で送迎・入浴・食事・排泄ケアを各ケアマニュアルを基に学習し、現状に適した内容に更新している。苦情、ヒヤリハットや事故等の事例をマニュアルの見直しに反映させている。しかし、見直しの時期などをルール化していないため、一部、定期的な見直しを実施できていなかった。 23. 利用者一人ひとりの記録を個別ファイルに整備している。文書保存規程や個人情報保護マニュアルに基づいて、記録の取り扱い（保管・保存・持ち出し・廃棄等）につて、研修を実施する等、個人情報の保護に努めている。管理者の指導で記録の書き方の統一を図っている。 24. 職員は始業時のミーティングと終業時の送り時に利用者の状況を共有している。月1回の職員会議で集約した職員の意見を個別援助計画の見直しに反映している。他機関とは「連絡ノート」で情報を共有している。職員間では利用者の個人情報を「連絡ノート」で共有している。月例の職員会議で全利用者の心身の状況や事業所利用時の様子を振り返っている。 25. サービス担当者会議や日々の送迎時で家族等にサービス利用時の様子を伝え、家族等から日頃の在宅生活の状況等を聴き取っている。必要時には家族等に電話で事業所での生活状況等を伝え、また、法人や事業所の広報誌を通して利用者の利用時の様子を知らせている。		

(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	B
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)		26. 感染症マニュアルを整備し感染予防策を講じている。また感染症予防に関する自主研修(事業所内研修)を看護職員主導で実施している。新型コロナ感染症等の予防対策は行政からの通達に沿って行なっているが、感染症に関するマニュアル等の更新までには至っていなかった。 27. 業務担当職員が「設備点検表」を活用して、事業所内の清掃と消毒や整理整頓、在庫の管理などを実施している。また調理室の衛生管理に「衛生管理チェック表」を活用し、食品の安全性を確保している。		

(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。	B	B
(評価機関コメント)		28. 事故防止マニュアルや職員初動マニュアル等を整備し、年間研修計画に基づいて、事故発生時、緊急時、非常時、災害時の対応について職員研修を実施している。職員の役割分担を定めた消火実施訓練や災害時実施訓練等を利用者を交えて実施している。事故や緊急時における責任者及び指揮命令系統を重要事項説明書に明記し利用者に周知している。 29. その都度作成した事故やヒヤリハットの報告書を全職員で確認し周知している。月例の職員会議で防止対策を検討し、会議録の閲覧で職員全員に周知している。 30. 職員は法人作成の災害対策業務マニュアルや職員初動マニュアルを研修で周知している。救命・救急研修を実施しているが、事業所にAEDが設置されていなかった。法人で「災害ボランティア立ち上げ訓練」を組織化しているが、今年はコロナの影響で地域と連携した自然災害に関する活動は行っていない。今後の課題となっている。		

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	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>31. 事業所の基本理念「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せす」を職員が始業時で唱和し、職員が人権等の尊重について意識を持ち業務を遂行できる様にしている。日々の始業時・終業時や月例の「定例会議」等で利用者に提供するサービスを利用者保護を意識して行っているかを確認し合っている。「高齢者虐待防止マニュアル」を整備し、職員研修(自主研修 2021年3月)で身体的拘束等の排除に関する研修を実施する等、職員に人権等の尊重に関する学習の機会を確保している。</p> <p>32. 「排泄マニュアル」、「入浴マニュアル」や利用者個々の手順書等にプライバシーや羞恥心に配慮する内容を記載している。2021年11月に「プライバシー保護について」をテーマとした職員研修(自主研修)を実施し、プライバシーや羞恥心への配慮について職員に周知している。</p> <p>33. 利用者の受け入れは公正・公平に行い、利用希望者全てを受け入れている。また法人のホームページに空き情報を掲載し、居宅介護支援事業所に空き情報を提供している。</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	B
	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	B
	(評価機関コメント)	<p>34. 年1回、全利用者に対して「利用者アンケート調査」を実施し、利用者の意向を把握している。また月例の法人の「管理者会議」や事業所の始業時・終業時に利用者サービスの提供状況を確認し、提供サービスの改善に反映させている。また毎年、利用者の個別相談の機会として家族会を開催していたが、今年はコロナの影響で中止となった。</p> <p>35. 苦情マニュアルを作成し、重要事項説明書に利用者の相談や苦情等の受付窓口を記載し、提供サービスの向上に努めている。「苦情申出書・苦情受付書・苦情処理結果報告書・話し合い結果記録書・改善結果報告書」を整備し、苦情等の意向を集約している。事業所内で情報を共有し、苦情があがった場合は法人の会長まで報告する流れとなっている。また始業時や終業時、月例の職員会議で事例に対する具体策を検討している。年1回の「利用者アンケート調査」の結果を対応策を添えて利用者にフィードバックしているが、広報誌に掲載や三和支所内に掲示する等で地域に公開するところまでには至っていない。</p> <p>36. 重要事項説明書に事業所や行政機関等の相談窓口を記載し、利用者や利用者家族等へ説明するとともに同意を得ている。始業時や終業時、月例の職員会議で苦情等の事例に対する具体的な対応策を検討している。法人本部に第三者を設置し、月1回、法人の相談窓口で福知山市の介護相談員を設置(来所)しているが、重要事項説明書等に記載されていない為、利用者・家族等の周知が不十分であった。窓口での対応はコロナ禍で中止中であるが相談依頼は受入れている。</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	B
	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>37. 年1回実施の「利用者アンケート調査」の結果を法人内の「管理者会議」で共有し、事業所の月例の職員会議で改善策等を検討している。調査の前後比較でどのようにサービス提供が改善されたかの確認までには至っていない。</p> <p>38. 管理者が月例の法人の「10の事業所の管理者会議」で他の事業所のサービスの質に関する情報を得ている。事業所内では始業時・終業時や月例の職員会議で検討した利用者一人ひとりのサービスのあり方を会議録に記録している。会議録から利用者の支援の経過が理解できる。</p> <p>39. 法人全体で「人材マネジメント」の実用化を目標に、事業所の事業内様の分析や検討を行っているが、法人の中長期活動計画が事業所の年度事業計画に十分に反映できていない為、事業所の自己評価が働きにくい状況となっている。第三者評価は2018年11月に受診している。</p>				