

様式 7

アドバイス・レポート

令和 3 年 11 月 28 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 25 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社会福祉協議会三和支所訪問介護につきましては、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>事業所の母体である社会福祉法人福知山市社会福祉協議会は「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」を基本理念とし、サービス提供の主軸に利用者の尊厳（意思決定）と自立支援を掲げています。法人は地域福祉を推進する中核団体として、地域福祉事業（ボランティア運営センター事業・災害ボランティア事業など）、権利擁護事業（法人後見センターやふれあい福祉センター相談事業など）、介護サービス事業（介護保険事業・障害者福祉事業など）に取り組まれています。三和支所訪問介護事業所（福知山三和支所内に設置）は、母体のスケールメリット活かし、本所及び 3ヶ所の支所（三和・夜久野・大江）を拠点とした 10ヶ所の介護事業所（居宅介護支援・訪問介護・通所介護・障害者自立支援・訪問入浴）と協力・連携し、三和地域の高齢者や障害のある人々を訪問介護（身体介護・生活援助・通院時サポート等）で支援しています。</p> <p>通番 24 職員間の情報共有</p> <p>職員間の利用者情報共有に様々な工夫がみられます。定例のヘルパー会議やミーティングで行うケース検討だけでなく、「連絡報告書」、「連絡ノート」、「ヘルパー活動記録票」、「支援経過表」、「訪問介護サービスモニタリング表」などを活用して、利用者・家族等、支援団体や関係機関等の情報を職員間で共有しています。各種の「業務マニュアル」を活用することでサービスの均質化を図り、職員が提供するサービスに差異が生じない様にしています。また、「ホームヘルプサービス手順書」をもとに、理念や運営方針に沿った適切なケアが利用者一人ひとりに提供できる様にしています。整備された利用者の個別援助計画等に反映されていました。</p> <p>通番 11 労働環境への配慮、通番 12 ストレス管理</p> <p>「働きやすい労働環境」が構築されています。夏期や年末の特別休暇の取得を奨励し、職員のメンタルヘルス維持のために職員の相談先に産業医を設置し</p>
-----------------------------	--

	<p>ています。また、法人会長が毎年、職員の「自己申告書」を基に、個人面談を実施し、職員一人ひとりの要望や意見を傾聴されています。法人は傘下の福祉サービス事業所等とともに、経営の安定化や提供サービスの質の向上、職員の資質向上等を目標とした事業の運営管理システム「人材マネジメント」を策定し、その実用化に取り組んでいます。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>通番 3 事業計画等の策定 通番 4 業務レベルにおける課題の設定</p> <p>法人の「第三次地域福祉活動計画」には、福知山市社会福祉協議会が2018年から2022年度に取り組む多種多様な福祉事業が盛り込まれています。これに基づいて、事業所も「在宅福祉サービス・ふれあい福祉相談事業・関係機関等との連携・福祉体験学習・福祉出前講座・居場所づくり・信頼される組織づくり・当事者との交流」等に取り組んでいますが、これらの取り組みが、事業所の単年度計画「令和3年度介護保険事業目標一覧」に反映されていませんでした。</p> <p>通番 5 法令遵守の取り組み 通番 22 業務マニュアルの作成</p> <p>訪問介護事業を実施する上で必要とされる介護保険以外の様々な法令について、リスト化等で職員に周知する取り組みが図られていませんでした。</p> <p>各種の業務マニュアルが活用されていましたが、一部、定期的な見直しが実施されていないマニュアルが見受けられました。</p> <p>通番 39 評価の実施と課題の明確化</p> <p>事業所の自己評価は第三者評価の受診に併せて実施されていましたが、定期的(年に1回程度)に実施されていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>通番 3 事業計画等の策定 通番 4 業務レベルにおける課題の設定</p> <p>理念や基本方針の実現に向けて策定された法人の「第三次地域福祉活動計画(2018-2022年度中長期計画)」を事業所の単年度事業計画等に反映させ、定期的に計画の一つひとつを振り返ることが望まれます。その作業を通して、また、毎年「利用者満足度調査」や職員に対する個人面談、サービス提供責任者による定期的な利用者宅へのモニタリング訪問等で、利用者・家族等や職員の意向等を把握されていますので、これらのデータをもとに、訪問介護業務の課題を明らかにすることが出来、新たな課題を設定することも容易になると考えます。</p> <p>通番 5 法令遵守の取り組み 通番 22 業務マニュアルの作成</p> <p>介護保険法に纏わる法令について、職員は行政主導による集団指導や「自主点検表」のチェック、法人の「法令遵守チェックシート」を活用し、また、法人の会長の訓示や職員研修、ミーティング等で、主に介護保険法について理解されています。さらに、介護保険法以外の幅広く関係する法令等を各種のマニュアルの根拠法として理解を深める必要があると考えます。リスト化をお勧め</p>

	<p>しますが、リスト化が単なる「リストづくり」ではなく、職員への意識付けや実用化に向けた取り組みであると考えます。また、各種マニュアルは、概ね各種の法制度がその根拠にありますので、月例のヘルパー会議等でマニュアルを見直す際に、その根拠となる関係法令等を意識づけされてはいかがでしょうか。</p> <p>また、業務マニュアルの更新に、利用者・家族等の意向をアンケートやモニタリング訪問などで把握した内容を役立ては如何でしょうか。法人や委員会等での検討・見直しに拠るのではなく、事業所自らが定期的に国の法制度や利用者や職員の意向に基づいたマニュアルづくりに取り組まれることを望みます。</p> <p>通番 39 評価の実施と課題の明確化</p> <p>京都府が実施する「第三者評価（併用を含む）」を3年に1度受診されていますので、受診時に併せて実施する「自己評価/自己評価結果シート」を年に1回活用されてはいかがでしょうか。年1回の自己評価の実施は、事業が法人の基本理念や運営方針、第三次地域福祉活動計画、事業所の単年度計画に沿って行われていたかを自らが点検する良い機会になると考えます。</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	2672600372
事業所名	社会福祉法人 福知山市社会福祉協議会 三和支所訪問介護
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	介護予防訪問介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	2021年11月17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）の理念と運営方針「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」を事業所内に掲示し、重要事項説明書等や運営規程に明記し、利用者・家族等や職員に周知している。また、年1回、全職員は年度始めの職員全体研修で周知し、朝礼で毎日唱和している。 2. 組織図（法人事務局機構図・事務分掌）に法人の運営システム（役割分担）を明記し、法人の意思決定プロセスを明確にしている。法人の理事会及び評議員会で今年度の事業方針を定め、職員全員が目標達成に向けて取り組んでいる。現場の職員の意見がヘルパー会議（事業所会議）で集約され、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。各会議の議事録を整備し、組織としての透明性を確保している。			
(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. 法人の「第三次地域福祉活動計画（2018～22年度中長期計画）」は、理念や基本方針に基づいて策定している。事業所の単年度計画「令和3年度介護保険事業目標一覧」は、年度事業計画の達成期間及び目標を定めている。毎年「利用者満足度調査」や職員に対する個人面談を通して、利用者・家族等や職員の意向を把握している。「第三次地域福祉活動計画」には、サービスの質に関わる様々な課題を盛り込んでいる。これに基づいて、事業所は「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が、事業所の単年度計画「令和3年度介護保険事業目標一覧」は、事業所が法人の「第三次地域福祉活動計画」に沿って、実際に取り組んでいる訪問介護事業の課題が十分に記載されていなかった。 4. サービス提供責任者による家庭訪問、年1回の「利用者満足度調査」、日々の訪問記録等から利用者・家族、職員の意向を収集し、提供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」でサービスの質の向上への取り組みを確認しているが、「事業目標一覧表」は取り組んでいる様々な訪問介護サービスに関する内容の記載が不十分であった。			

(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」のチェック、「法令遵守チェックシート」の活用、また、事務所に六法全書や集団指導資料を常置、職員研修やミーティング等で職員の周知を図っている。訪問介護事業の運営に際して把握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。管理者は運営のリーダーとしての役割を認識し、法人の10事業所管理者会議で事業の動向や実施状況を把握している。年1回、法人の会長及び管理者が、職員の「自己申告書」を基に個人面談を行い、職員一人ひとりの意向を聴き取っている。また、管理者が職員からの相談に適宜応じている。職員による管理者の評価は実施していないが、「人材マネジメント」に評価方法が盛り込まれる計画である。</p> <p>7. 「緊急時連絡網」「介護事故防止マニュアル」を策定し、緊急時は管理者が携帯電話で対応している。また、管理者は日々のサービスの実施状況について、業務日誌や訪問後の口頭、ミーティング、職員会議等で随時確認するとともに、「介護事故防止マニュアル」に関する職員研修を実施し、緊急事態に対応出来る体制を構築している。</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。	A	B
		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	B
		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)		8. 職員採用時の基準は介護職員初任者研修取得者以上としている。人材の確保が難しい中、無資格者に対して採用後、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組み入れる計画となっている。 9. 「職員研修計画書」に沿って実施し、上司が研修報告書にコメントを記入している。職員は訪問介護サービスが利用者の生活の場で提供され、職員個々の生活観や死生観等が直接反映するサービスであることを同行訪問で学んでいる。同行訪問では、業務を通じた知識や技術のフォローとともに、精神的フォローも行っている。研修計画が必要な知識や技術を段階的に身につけるしくみにはなっていなかった。 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が、本年度は現段階ではコロナの影響で受け入れの依頼がない。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。		
(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)		11. 職員の労働環境(有休や時間外労働等)については、「勤務体制表」で確認する等、法人本部で一元管理している。「安全衛生計画チェックリスト」を整備し、職員が各自で自己管理している。就業規則に夏季休暇や年末年始等の特別休暇等が定めている。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。職員の腰痛予防の為に、腰ベルトを着用し、適宜ベッドや車椅子を使用している。 12. 法人が産業医と契約し、職員のメンタルヘルス維持に対応している。職員は休憩室で仕事の疲れを解消している。職員一人ひとりが、年1回「自己申告書」を提出し、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等を行っている。「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、職場の苦情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. 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」開催案内や広報「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する等、事業所の機能を地域に還元する取り組みを積極的に行っている。		

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
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. 法人のホームページやパンフレット、通信「しあわせ」や「介護サービスのご紹介」等の広報誌に、法人が運営する介護事業や法人の「第三次地域福祉活動計画」に盛り込んだ様々な事業を掲載し、地域やサービス利用者・家族等に法人及び事業所の活動内容を公開している。法人の「ふれあい福祉相談」が地域や利用者・家族等の事業への問い合わせや相談等に応じている。事業所の情報は重要事項説明書等に記載し、事業所内に掲示している。			
(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. 重要事項説明書や契約書、訪問介護事業説明書にサービスの内容や料金を記載し、サービス利用開始時に説明するとともに、利用者本人及び家族等の同意を得ている。また判断能力に支障がある利用者には、法人が運営する権利擁護センターと連携し、利用者に成年後見制度等の活用を勧めている。			
(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。	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		17. 全社協版のアセスメント様式を活用し、利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況を踏まえたアセスメントを行い、利用者の課題等を汲み取っている。また定期的なモニタリングを通して再アセスメントを行っている。 18. 「訪問介護計画書」の策定及びサービスの提供内容の決定に、ケアマネジャーが開催するサービス担当者会議で同席の利用者や家族等の希望や意見、及び、支援団体や組織のプログラムを反映させている。 19. 「訪問介護計画書」の策定に際して、利用者を支援する専門家等の関係機関からの意見を取り入れ、また、ケアマネジャー策定のケアプランとの整合性を維持している。「関係機関連絡先リスト表」を活用し、意見照会時に関係機関等との業務がスムーズに図れるように図っている。 20. 「訪問介護計画書」の見直しは、定期的には概ね3ヶ月としている。必要時及びケアマネジャー作成のケアプランの更新時には必ず実施している。			
(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. 利用者の退院時カンファレンスに出席し、医師や医療関係者から医療的ケアの情報を収集し、退院後の在宅ケアに備えている。また、「関係機関連絡先リスト」や「連絡報告書」等を整備し、医師や関係機関との間で連携体制や支援体制を確保している。			

(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。	B	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. サービス提供にまつわる各種の業務マニュアルを整備し、職員会議で必要に応じて内容の検討や見直しを行っているが、「訪問介護サービス利用に関するアンケート」調査の結果がマニュアル等に反映したかどうかの確認が不十分である。利用者一人ひとりのサービス提供手順書をマニュアルに基づいて作成している為、実用的である。 23. サービス提供に関する各利用者の記録や情報の保管・保存・持ち出し・廃棄等は、法人の「文書保存規程」に基づいて行っている。また利用者の個別ファイルは施錠できる書庫で管理している。利用者からの情報開示請求は重要事項説明書に明示し対応している。職員は職員研修で「個人情報の保護、プライバシー保護」について理解している。 24. 「連絡ノート」の閲覧と月例の「ヘルパー会議」を通して、職員間で利用者情報の共有化を図っている。 25. 利用者の家族等との情報の共有化は、訪問や電話で行っている。利用者の現況報告は、サービス提供時作成の「訪問介護・訪問入浴活動記録」と「連絡ノート」を活用している。		

(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	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)		26. 「感染予防マニュアル」を作成し、必要に応じて更新している。令和3年7月に「感染症、食中毒の発生予防及び蔓延防止」をテーマとした職場研修を実施している。事業所内に空気清浄機を設置し、訪問時には検温・手指消毒・マスク・ゴーグル着用を周知徹底に努めている。 27. 事務所内やトイレの清掃については事業所職員が当番制で行っている。設備の点検も毎月行っている。		

(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。	B	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	A
(評価機関コメント)		28. 「介護事故防止対応マニュアル」「事故発生時・緊急時マニュアル」を作成している。職員研修(令和3年6月)で「事故発生又は再発防止に関する研修」を行い、職員が事故や緊急時に対応できるようにしている。重要事項説明書に「緊急時における対応方法」をチャート図で示し、指揮命令系統を分かりやすくしている。 29. 「介護事故防止対応マニュアル」「事故発生時・緊急時マニュアル」を整備している。事故報告シートや「ヒヤリハットシート」を活用し、再発防止に努めている。また、報告書を全職員がで閲覧し、職員会議で発生した事故の原因分析と再発防止策を検討している。 30. 地域の防災訓練に年1回参加している。「災害警戒・災害対策マニュアル」「緊急連絡網」を整備している。災害発生時に福知山市と合同で立ち上がる「災害ボランティア立ち上がり訓練」、「職員初動マニュアル 第1次配備・第2次配備」等を整備している。地域での災害実施訓練は、コロナ感染拡大防止の為、今年は中止になった。		

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. 法人の理念「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す」を朝礼時に唱和している。また月例の「ヘルパー会議」で利用者一人ひとりに対するサービスが利用者本位に叶っているかを確認している。職員研修で「身体的拘束等の排除の為の取り組みに関する研修(令和2年11月)」を実施している。「プライバシー及び個人情報保護マニュアル」を整備し、職員には職員研修や「サービス手順書」等で周知している。</p> <p>32. 「排泄介助マニュアル」等に基づいて、プライバシーや羞恥心に配慮した内容を利用者一人ひとりのサービス手順書に記載し、令和3年1月の職員研修で「個人情報保護に関する」研修を実施している。</p> <p>33. 法人のホームページで空き情報を提供し、サービス利用者等の決定は公平・公正に行い、利用申し込み者のほど全てを受け入れている。</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。	B	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	公的機関等の窓口に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. 毎年「訪問介護サービス利用に関するアンケート調査」を実施し、利用者一人ひとりの意向を把握している。調査の結果を管理者会議や定例会議で分析・評価し、解決策を検討している。また利用者やその家族からの苦情を「苦情報告書」に記載し、職員間で情報を共有している。利用者一人ひとりに対する相談面接等はモニタリング訪問時に行っている。</p> <p>35. 全利用者に対して、「訪問介護サービス利用に関するアンケート調査」を実施し、その結果と対応策を利用者にフィードバックし、サービスの改善につなげている。苦情等の意見を拾い上げる報告書記録様式を整備し、法人内のトップまで報告する仕組みとなっている。</p> <p>36. 「苦情対応マニュアル」を整備し、寄せられた苦情等については「苦情申出書」、「苦情受付所書」、「苦情処遇結果報告書」等に記録している。職員会議で具体策や改善策を検討している。第三者に民生委員や法律の専門職による相談窓口を設置しているが、利用者に手渡す契約書や重要事項説明書、運営規程等に明記していなかった。</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てている。	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スタッフ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。	C	B
(評価機関コメント)		<p>37. 毎年、「訪問介護サービス利用に関するアンケート調査」を実施している。アンケートに接遇等に関する項目を設け、サービスの質の向上に役立てている。なお、アンケートの集計結果を分析・評価し、改善策を職員と検討しているが、調査前後でどのようにサービス提供が改善されたかを確認する仕組みが構築されていなかった。</p> <p>38. 法人(10事業所)の月例「管理者会議」に管理者がサービスの質の向上に関する課題を持ち寄り、それぞれの課題に向き合い、相互評価を行っている。また事業所内でも、月例の「ヘルパー会議」で利用者一人ひとりのサービス内容を検討している。介護ソフトの導入を検討中である。</p> <p>39. 法人全体で現在取り組んでいる「人材マネジメント」を活用し、事業所自らが事業の現状分析や評価を行い、次期の事業計画に反映できるような取り組みが期待できる。平成30年11月に第三者評価を居宅支援事業所に併せて受診しているが、自己評価を毎年実施されていなかった。</p>		