

様式 7

アドバイス・レポート

平成 31 年 1 月 16 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

平成 30 年 11 月 1 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた【ミストラル福知山西】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

特に良かった点とその理由 (※)	<p>1. 情報共有を密に行い、サービスの質の向上を図っています</p> <p>○ 日々の業務の中で利用者の必要情報は連絡ノートを活用すると共に、毎月実施している職員会議にて情報の共有を図っています。会議に出席できなかった職員は会議議事録にて内容を確認するようにし、急ぎ情報共有が必要な場合はメールを活用する等、迅速な情報共有に努めています。</p> <p>○ 「京あんしんネット」を活用し、主治医や訪問看護師、リハビリテーション専門職種等と利用者情報を共有しています。事業所内に共有のタブレット端末を設置し、ICT（情報通信技術）を上手く活用することにより迅速かつ正確な情報共有を行うことが出来ています。そのことで利用者に応じたサービス提供の質の向上も図れています。</p> <p>○ 各パソコンにはデータ保存せず、クラウドサービスを活用すると共に、職員個別に割り振られているログイン ID 毎にアクセス制限を設ける等、情報漏えいには万全の対策を取られています。</p> <p>2. 管理者がリーダーシップを発揮し、ケアの意識が浸透しています</p> <p>○ 管理者は毎月利用者や家族からサービスの実施状況について確認する等、現状把握に努めています。また、自らが現場に入りヘルパーと一緒に利用者課題について検討しています。</p> <p>○ 現場の意見や要望は管理者が上層の会議で報告し、課題の解決に努める等、現場の声が反映する仕組みが出来ています。</p> <p>○ 管理者は登録ヘルパーにも毎月直接会う機会を設け、意見が言いやすい環境を作ると共に、風通しの良い職場環境づくりに努力しています。</p> <p>3. 職員の労働環境に配慮されています</p> <p>○ 事業所内に休憩室が完備され、休憩時間はゆったりくつろぐことができるように環境を整えています。</p>
---------------------	--

	<p>○ 職員の負担がより少なくなるようにトランスファーボードやスライディングシートを活用したり、冬季の防寒対策としてジャンパーを支給する等、労働環境の改善に力を入れています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1. さらなる地域還元が望まれます</p> <p>○ 自治体からの講演依頼に対して事例発表をしたり、認知症予防の出前講座を行う等の取り組みをした実績はありますが、今後は依頼を待つだけではなく、自ら積極的に働きかけることで今以上に事業所の有する機能が地域に還元されると考えます。</p> <p>○ 立地条件が良く、広い事業所があるにも関わらずスペースの活用が上手く出来ていません。今後は空いたスペースを地域のために使えるよう、有効活用できる方法を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>○ 地域での防災訓練が実施されていますが、参加出来ていません。災害発生時には地域と連携して取り組む必要性が高いことから、地域の防災訓練にはぜひ参加されることをお勧めします。</p> <p>2. 満足度調査の実施が望まれます</p> <p>○ 適切な介護サービスの実施に努めていますが、利用者からの意見を客観的に把握することが出来ていません。サービスの実施状況の確認や、利用者の意見を広く聞き取るためにも満足度調査の実施が望まれます。</p> <p>○ 満足度調査の結果を踏まえた事業計画を策定することで、今まで以上に質の高いサービス提供が出来るのではないのでしょうか。</p> <p>3. 各種マニュアル、ハラスメント規定の整備が望まれます</p> <p>○ 各種マニュアルについては整備されていますが、一部は事業所の実状にマッチしたものにはなっていません。車での移動が多いようなので、交通事故のマニュアルや緊急時の対応についても明文化することが望まれます。</p> <p>○ 就業規則等において、各種ハラスメント規定が明文化されていません。セクシャルハラスメントだけではなく、パワーハラスメント、マタニティハラスメント、モラルハラスメント等、具体的にどのようなことがハラスメントに当たるかを明確にすると共に、ハラスメント防止のための規定を定められることに期待します。</p> <p>4. 年次有給休暇の取得率に偏りがみられます</p> <p>○ 年次有給休暇については一括して管理部が取得率の把握を行っていますが、取得率が低いようです。また取得率は職員毎に差があるため、全職員が公平に取得できるよう配慮が必要と考えます。</p>

	<p>○ 登録ヘルパーの年次有給休暇について、就業規則には年次有給休暇については記載されていますが、取得には至っていません。早急な改善が望まれます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 事業所機能の地域還元について</p> <p>○ 立地条件の良い事業所には、通りから見える広く綺麗なスペースがありますが、活用方法に検討の余地があります。定期的に地域の方が集まれるイベントを行ったり、カフェの開催等を検討されてはいかがでしょうか。また、大きな窓ガラスが通りに面していることから、福祉用具等を展示するショールームのような活用方法をしたり、事業所に興味を持ってもらえるような工夫も出来るのではないかと思います。</p> <p>○ スペースを活用して住民向けの講座を開催したり、介護相談会等を検討されてはいかがでしょうか。それにより具体的な地域の介護・医療・福祉のニーズ把握にも繋がり、より質の高いサービス提供が出来るようになると思います。</p> <p>○ 地域の防災意識はとて高く、定期的に住民も参加した大規模な防災訓練が開催されています。勤務の調整が難しい場合には、法人のスケールメリットを活かして他事業所から応援に来てもらう等し、ぜひ地域の防災訓練にも出席されることをお勧めします。</p> <p>2. 満足度調査の実施について</p> <p>○ 利用者や家族からの意見を聞き取るよう努めていますが、直接言いにくい事があるかも知れません。定期的に満足度調査を行い、結果を分析して具体的な取り組みを事業計画に盛り込むと、より質の高いサービスを提供することが出来ると思います。</p> <p>○ 対象の方が多い場合には、サービス利用時や更新時、終了時等に簡単なアンケートを行うだけでも参考になる情報が得られるのではないのでしょうか。</p> <p>3. 交通事故マニュアル、各種ハラスメント規定の整備について</p> <p>○ 就業規則の中で少し触れられているものの、各種ハラスメント防止についての規定がありません。昨今の社会情勢から各種ハラスメント防止への取り組みが望まれており、早急に各種ハラスメント防止規定を策定されることをお勧めします。就業規則の一文に入れるだけでなく、別に各種ハラスメント防止についての規則集のようなものを作られてはいかがでしょうか。</p> <p>○ 交通事故について最小限の注意事項は作成されているものの、マニユア</p>

	<p>ルとしての策定はされていません。また事業所内にファイリングされていますが、各ヘルパーが使用している車には設置されていません。緊急時に迅速かつ正確に対処するため、交通事故マニュアルを作成し、ダイジェスト版を各ヘルパーに支給する等されてはいかがでしょうか。</p> <p>4. 年次有給休暇について</p> <p>○ 年次有給休暇についてはしっかりとデータ管理をしているものの、職員によっては取得率が極めて低い方もいらっしゃるようです。公平に取得できるように配慮することで全職員が十分な休養を取れ、労働環境の改善が図れると共に仕事の効率が上がるのではないかと考えます。</p> <p>○ 就業規則の中には登録ヘルパーの年次有給休暇についての記載があるものの、取得実績は極めて少ない状態です。今一度年次有給休暇取得については周知すると共に取得方法の検討をお願い致します。</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	2672600554
事業所名	ミストラル福知山西
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)	
訪問調査実施日	平成30年12月18日
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
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. 法人理念を職員は常に携帯し、意識を高めています。毎年全職員を対象に社長が訓示する機会を設け、職員への理念浸透を図っています。事業所内には理念や経営方針が掲示され、来客者にも分かりやすいようにしています。利用者・家族等には契約時、パンフレット等にて法人理念を説明しています。 2. 毎月経営会議、管理者会議、部署会議を開催し、課題を検討するとともに現場の意見にも耳を傾けながら事業運営されています。また、職務分掌表にて職務権限を明文化すると共に誰でも閲覧できる場所に設置し、各レベルに応じた権限移譲と責任を明確にしています。		
(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	A
	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	A
	(評価機関コメント)			3. 法人全体の中・長期計画を基に、部署会議で意見を聞きながら単年の事業計画を策定しています。部署会議には職員全員が参加することで、現場の意見を反映すると共に、意識向上を図っています。 4. 全職員が自己の課題と目標を管理者と共に毎年検討し、知識・技術の向上等自己研鑽に努めています。共通の課題については現任研修を実施し、全員で検討する等し、課題解決に努めています。		

(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	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. 管理者が法令遵守に関する研修会に参加し、資料を回覧する等情報の共有を図っています。特に大きな変化のあった箇所や重要なポイントについては直接伝達する機会を設けています。介護保険法等についてはファイルにまとめて事務所内に設置し、いつでも、誰でも閲覧出来るようにする等、法令遵守に努めています。</p> <p>6. 職務分掌表を作成し管理職の役割と責任を明文化すると共に、いつでも誰でも見られるようにファイリングしています。管理者は毎月職員に直接予定表を手渡ししたり、事業所に寄ったヘルパーには必ず声をかけるようにする等密に関わることを意識し、要望を言いやすい環境づくりに努めています。</p> <p>7. 管理者は常に携帯電話を所持し、事業の実施状況を随時確認できるようにしています。管理者不在時には、サービス提供責任者が現状報告を受け、指示できる体制が整っています。また、連絡ノートを作成し、大切な要件については確実に伝達する仕組みが出来ています。</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

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)		<p>8. 必要な人材や人員体制など人事管理に関する方針が定められています。また、常勤職員と非常勤職員の比率、有資格者の配置等は定期的に見直しを行い、有資格者や実務経験者の採用を優先しています。</p> <p>9. 職員に対する研修計画が定められ、新任者には教育計画に基づき実務研修を行っています。また現任者にはサービス提供責任者が講師を務めたり、外部から講師を招いて現任研修を実施する等、毎月実施している書面研修以外にも知識・技術向上、職員が互いに学び合うための機会を設けています。</p> <p>10. 実習生の受け入れに関する基本方針、指導者要綱、受け入れ留意事項等を1つのファイルに整理し、マニュアルに沿った実習生受け入れ体制が整っています。介護実習だけではなく、京都府立医大の学生も毎年受け入れています。</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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>11. 職員の年次有給休暇消化率や時間外労働についてはデータ化して本部で一括管理していますが、全員が有給休暇を取得できるようより一層の努力が必要と考えます。育児休業や介護休業については適切に取得できています。また、トランスファーボードやスライディングシートを活用することで職員の介護負担軽減を図ったり、冬季にはジャンパーを支給する等労働環境には配慮しています。</p> <p>12. 事業所内にはゆったりくつろげる休憩室が整備されています。就業規則の中にハラスメント防止について明記されていますが、各ハラスメントについてはより具体的な明文化が望まれます。また、カウンセラー等の専門職による相談体制が確保されていないことについては、早急な改善を期待します。</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	B
(評価機関コメント)		13. ホームページでの事業所情報発信や京都府の情報公表制度を活用し、情報公開をしています。事業所玄関の見やすい位置にポスターを張る等、近隣の方にも事業所の情報を自ら開示しています。 14. 自治体からの講演依頼に対して認知症予防の出前講座や事例発表を行う等、事業所が持つ機能を地域に還元しています。今後は依頼を待つだけでなく、地域住民に対する相談事業等の積極的な実施、地域の介護・医療・福祉ニーズの把握等にも取り組まれることに期待します。		

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. 事業内容については、京都府の情報公表制度やホームページを活用して情報提供を行っています。事業所は開放的で、誰でも入りやすい場所にあり、必要な情報が訪問者にすぐ分かる様にファイリング・整理されています。新規の問い合わせ等に対しては受付担当者が内容をノートに記載し、情報共有を図っています。		

(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. サービス内容や料金に加え、保険外サービスについてもパンフレットや重要事項説明書を活用し、契約時に説明しています。認知症等により判断能力の低下が疑われる場合には家族に必ず立ち合いを依頼し、同意を得ています。また、身寄りのない利用者については、成年後見制度を活用したケースもあります。		

(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)		17. アセスメントは所定の様式により利用者の心身状況や生活状況を把握し、記録すると共に、適切に見直しを実施しています。入院等により状態に変化があった際には「京あんしんネット」を活用する等して主治医に医療情報の提供を依頼し、その情報を元に見直しを行っています。 18. アセスメントや課題整理総括表に基づき利用者一人ひとりに対する具体的な目標を設定すると共に、サービス担当者会議等で利用者の希望を聞き出し、尊重した上で個別援助計画を策定しています。サービス担当者会議には事前にヘルパーより聞き取りを行ったサービス提供責任者が出席し、利用者にも参加をお願いしています。 19. 個別援助計画は「京あんしんネット」や主治医意見書等で得られた情報を活用して策定しています。対応が難しいケース等では、リハビリテーション専門職等に直接相談したり、訪問に同行する等し、その情報を計画策定に活かしています。 20. 個別援助計画は、3ヵ月毎に見直しを行い、その内容をケアマネジャーにも報告しています。状態の変化があった際には随時計画の見直しを行い、その際には専門家等への意見照会を行っています。		

(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. 主治医連絡票や「京あんしんネット」を活用し、情報共有や意見交換を迅速に行っています。入退院の際も同様に連絡票や「京あんしんネット」を活用すると共に、退院前カンファレンスには必ず出席しています。		
(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	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)		22. 業務マニュアル、手順書を作成し、作業の標準化を図っています。各種業務マニュアルは1つのファイルにまとめ、誰でも見やすい位置に設置しています。ヒヤリハットや事故報告書の内容を分析し、毎年見直しを行っています。 23. 定められた規定に則って利用者毎に記録が保存され、サービスの提供状況や様子について確認しやすく記載されています。個人情報の取扱いについては毎年研修を行うと共に、パソコン本体に保存はせずクラウドサービスを活用する等、データの紛失等には細心の注意を払っています。 24. サービス計画の内容や利用者の記録、利用者に変化があった場合等は連絡ノートなどを活用し担当職員間で確実に情報共有されています。毎月の会議については内容を詳細に議事録に残し、会議に出席できなかった職員も確認できるように文書回覧しています。また、急ぎ情報の共有が必要な場合は電話やメール等を活用し、迅速に対応しています。毎月ケアカンファレンスを行っています。 25. 複写式のサービス提供記録を活用し、サービス内容や様子について家族に伝えるようにしています。また、連絡ノートを各家庭に設置し家族からも意見を貰う等情報交換に活用しています。独居の場合は家族とメールで連絡した		
(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. 感染症に関するマニュアル及び手順書が整備され、毎年研修を行うとともに見直しも行っています。書面研修に加え、会議の場で実技練習も行う等感染症予防には注意を払っています。感染症が疑われる場合には、職員はエプロンを着用する等し、職員が感染媒体にならないように努めています。 27. 事業所は毎日職員が清掃し、清潔保持に努めるとともに整理整頓ができています。衛生用品については常に準備されています。		

(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	B
(評価機関コメント)		<p>28. 事故や緊急時の対応マニュアルを整備すると共に、フローチャートを使って緊急時の指揮命令系統が分かりやすいように工夫しています。毎年書面研修は行っていますが、今後は実際に訓練の実施にも取り込まれることを期待します。</p> <p>29. 事故報告書とヒヤリハットは別のファイルにて整理し、事故発生原因の特定や対策の検討を毎月行い再発防止に努めています。類似の事故が予測される場合にはメールの一斉送信にて職員に注意喚起を行っています。事故発生時には、管理者、経営責任者への報告と共に、家族様、関係各所への報告を迅速に行うことが出来る仕組みがあります。</p> <p>30. 災害発生時の対応マニュアルを作成し、毎年研修も行っています。災害発生時における責任者及び指揮命令系統は明らかにしています。定期的に開催されている地域での防災訓練に参加するまでには至っていません。今後はマニュアルに地域との防災連携を明確にするとともに、防災訓練に参加し、災害発生時には地域と連携して対応できる事業所運営に期待します。</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
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>31. 利用者の人権や意思の尊重を事業所運営方針に明記し毎年研修を行っています。身体拘束禁止・高齢者虐待防止法についての研修会も毎年行うと共に、テレビ報道等有るたびに管理者が声掛けを行い、職員の意識向上に努めています。</p> <p>32. プライバシー保護等については毎年研修を行い、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮したサービス提供を心掛けています。定期的にサービス提供責任者が聞き取りを行う等、実際のサービスの状況について確認する機会を設けています。利用者の希望に応じて同性介護を行えるよう配慮しています。</p> <p>33. サービス利用者等の決定は公平・公正に行い、重度等の理由で断ることがないようにしています。利用者の希望に添えない場合にはその理由を丁寧に説明し、必要があれば他事業所を適切に紹介しています。</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。	B	B
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>34. 利用者からの希望については可能な限り意向に沿えるようにしています。利用者や家族から気軽に相談できるよう定期的にサービス提供責任者が訪問したり、常に声掛けをする等、意思疎通を図っています。苦情についてはファイルにまとめ、毎月の会議の中でサービス提供責任者を中心に対策を検討し、サービス改善に努めています。</p> <p>35. 利用者の意向や苦情に対しては、ノートに記載し共有すると共に、サービス提供責任者で話し合っ迅速に対処しています。しかし、利用者の意向に対する改善状況について公開するまでには至っていません。今後は個人情報保護（匿名性）に配慮した上で公開されるよう期待します。</p> <p>36. 重要事項説明書に公的な苦情受付機関を記載し、契約時に説明を行っています。利用者からの公的機関を通じての苦情に対しては、迅速に対応する仕組みが出来ています。また、公的機関以外の第三者相談窓口を設置する等、より相談機会を確保できるよう努力されていますが、その窓口が分かる様に重要事項説明書やホームページ等に掲載されることが望まれます。</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	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。	A	A
(評価機関コメント)		<p>37. 利用者から定期的に話を聞く機会は設けているものの、満足度調査の実施には至っていません。サービスの質の向上を図るため、早急に満足度調査を実施されることをお勧めします。</p> <p>38. 毎月管理者会議、部署会議の中でサービスの向上に関して検討を行っています。会議に出席が難しい職員からは事前に意見を聞き、会議後には議事録を回覧する等し、全職員が情報共有出来る仕組みが出来ています。</p> <p>39. 毎年の自主点検表やサービス情報の公表制度、厚生労働省のアンケート等にてサービス提供状況、内容、質等について見直す機会を設けています。第三者評価を3年に1回受診し、課題の分析・検討を行なうと共に、次年度の事業計画に反映させています。</p>		