

様式 7

アドバイス・レポート

2020年 3月 31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

2020年1月28日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた【宇治市小倉デイサービスセンター】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>特によかった点とその理由（※）</p>	<p>1. デイサービスは利用者の「つどう楽しみ 笑う楽しみ」を享受する場となっています</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者の意向・希望を尊重したアクティビティ（身体を使ったゲーム・リハビリ・創作活動・おやつ作り等）を行い、どの利用者も楽しめるような工夫をしながら、個別ケアに繋げておられます。 ○ 第三者評価の利用者アンケートでも「デイサービスに行くのが楽しみではじめの頃より元気になった」「QOLの質を落ちないようにしていただき感謝です」「職員の皆さんはとても工夫して私たちに喜ばせてくださっています」等のコメントがありました。 ○ 利用者一人ひとりの意欲を高めるために、利用者が個別機能訓練やあたまの体操(学習プリント)等に取り組むと、施設内通貨が貯まり、施設内の喫茶や景品交換に使用できるようになっており、喜ばれています。ある利用者は孫にプレゼントするぬいぐるみ等をゲットするため、学習プリントに何回も挑戦しておられました。 <p>2. 世代間交流が活発です</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1995年、日本で初めて、小学校の空き校舎を活用したデイサービス事業所を開所して以来、同敷地内の小学生や隣接する保育園児との活発な交流があり、デイサービスに来ると元気がもらえる環境です。 ○ 小学校の運動会前後には、各学年の小学生が、デイサービス内でダンスを披露し、賞賛の言葉等を利用者から受けています。また利用者は、風船バレーや卓球、創作活動などで児童や幼児と楽しみ、一年中、笑顔に包まれた世代間交流が行われています。
------------------------	---

	<p>3. 安心、安全の地域づくりに努めています</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 万が一、地震や洪水などの自然災害、感染症や大事故などが発生しても地域の高齢者の生活を守るために、事業継続計画（BCPマニュアル）を作成し、「デイサービス事業を中断させない、または中断したとしても可能な限り短い時間で再開させるための方針、体制、手順」を備えています。 ○ 年に3回避難訓練を実施し、その内同敷地内の小学校と合同で災害訓練も毎年行っています。利用者と職員は災害への備えとすばやい避難を日頃から心がけています。
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1. 研修計画について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業所では本年度5名の職員を採用されています。しかし、採用時研修マニュアルやOJT研修等の実施報告は確認できませんでした。 ○ 小倉明星園の職員研修を職員会議時に毎月開催していますが、その年間研修計画や実施報告書が確認できませんでした。 ○ 大学生の介護体験や中学生の介護福祉体験等を積極的に受入れています。が、実習受入れに関するマニュアルや実習指導者に対する研修等、体制の整備が望まれます。 <p>2. 法令遵守の取り組みについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法令遵守については、法人研修に管理者が参加しています。しかし把握すべき法令のリスト化はできておらず、職員に対して、コンプライアンスの取り組みも不十分です。 <p>3. 衛生・安全管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症に罹患した利用者の受け入れ方法、緊急事態の対応について、職員への周知が、十分ではありません。 ○ 浴室の脱衣室で、履物（土足）を着脱していることが気になりました。また、衛生面などについて一つ一つ点検し、具体的な対策を講じることが必要です。 ○ 利用者入り口は、普段はアコーディオンカーテンを使用していますが、冬場は寒いため、旧小学校時代の重い防火用鉄扉を使用されています。利用者の安全のために、至急、改善が必要です。

具体的なアドバイス

1. 研修計画について

- 職員の人材育成は、事業所の質を向上させる上で何よりも大切なことです。特にその基盤である採用時研修は重要です。法人として研修は実施されていますが、具体的な研修マニュアルを作成する必要があります。また、OJTの他、スーパービジョン体制や、フォローアップ研修の充実なども含めて、検討願います。
- 小倉明星園では地域包括支援センター、・居宅介護支援、・デイサービスの3事業所の職員が、毎月研修を行っていますが、年間研修計画を立て、担当を決め、準備されては如何でしょうか。また、デイサービス独自の研修は、年2回程度ですが、全職員が互いに学び合い、力量をつける機会となるように、内容充実もご検討ください。
- 実習を受入れるにあたり、受入れ方法のマニュアル（連絡窓口・事前説明・調整・実習項目と方法・利用者の個人情報保護への配慮や指導）等を整備するとともに、実習指導者に対する研修が必要です。

2. 法令遵守の取り組みについて

- 現場管理者は事業を実施するうえで把握すべき、介護保険法改定（介護報酬の解釈や加算減算等含む）、保健・医療・労働基準関係・道路運送等の法令について、リスト化して、活用しやすい状態で整備しておくことが望まれます。また、遵守すべき法令を、職員に周知・徹底するために、研修する必要があります。

3. 衛生・安全管理について

- デイサービスは、感染症が発生すると広がりやすい環境のため、全職種職員の二次感染を防ぐ対策及び予防を徹底されることが重要です。感染症に罹患した利用者の受け入れ手順、緊急事態の対応等については、至急、全職員で確認し、習得することが必要です。マニュアルを使った研修会を開催されてはいかがでしょうか。また、緊急連絡時に必要な情報が、誰でも見られる場所に掲示してあると、より速く適切な対応ができるのではないのでしょうか。
- 感染症対策の基本は、病原体を「持ち込まない、持ち出さない、拡げない」です。その基本から考えれば、デイサービスの入り口はもとより、靴の裏に付着した菌等を入浴時脱衣場に持ち込まない工夫が必要です。早急に靴の置き場所の設置等、更衣場所の改善についてご検討ください。
- 安全・衛生等に関しての点検が必要に思います。安全な利用者入り口・廊下、口腔ケア後の歯ブラシの置き場所、トイレの臭気対策、消耗品等の物品やおむつなどの整理等、一度全職員で利用者の立場に立って確認され

	<p>ては如何でしょうか。また、看護・介護・機能訓練・調理・送迎運転・事務等の各業務別で安全や衛生に関して、日々の点検・確認が大切に思います。</p> <p>○ 安全・衛生面のほかに、利用者のプライバシーや羞恥心についても、配慮すべき点を確認し合い、改善を図られては如何でしょうか。</p> <p>さらなるサービスの質の向上へとすすめてください。</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	2671200059
事業所名	宇治市小倉デイサービスセンター
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)	介護予防通所介護・居宅介護支援
訪問調査実施日	2020年2月14日
評価機関名	NPO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 法人理念は事務所に掲示し、毎朝唱和しています。職員は、理念・運営方針のもと、小倉デイサービスのスローガンを設定し、意識を高めて日々サービスの提供を行っています。利用者や家族には契約時に理念・方針を説明しています。また、法人理念は、地域のイベント（地域をよくする会・年4回開催）や、広報誌等で周知を図っています。 ② 法人と施設の組織図及び職務基準書で職務内容を明確にしています。定期的開催される理事会には小倉明星園のセンター長が参加し、その内容は職員に周知しています。月1回の職員会議は非常勤も参加し、議事録に押印欄があり、全ての職員に周知できるようにしていました。また職員会議やデイ会議、各委員会を通して現場の意見を汲み上げています。		
(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。	B	B
	(評価機関コメント)			③ 法人計画を基に、中・長期及び単年度の事業計画を策定しています。計画は、利用者や地域のニーズ、法律改正等を反映し、サービス内容や経営状況の課題を明確にしています。 ④ 事業計画の課題は毎月の職員会議で確認し、半期毎に振り返り、達成に向け取り組まれています。しかし、介護・看護等の各業務ごとの課題や目標を明確にして取り組むと、よりデイサービス全体の質の向上に繋がるのではないのでしょうか。		

(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	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。	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 法人の倫理研修に管理者が参加しています。法令等は常にPCで調べることができる環境にあります。介護保険事業を実施するうえで必要な法令のリスト化はできていませんでした。また、職員に対して遵守すべき法令等を周知・徹底する取り組みが不十分です。</p> <p>⑥ 組織図、職務基準書で役割や権限を明確にしています。管理者は、普段の業務の中で職員の意見を聞き、個別面談も実施しています。管理者は自己評価を行い、センター長から評価も受けています。</p> <p>⑦ 管理者は現場にて業務を把握し、携帯電話で緊急時にも連絡が取れる体制です。管理者が不在時には主任が代行しています。センター長は、常時連絡が取れる体制にあり、業務日誌、申し送り書等で随時状況を把握しています。</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

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	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)		<p>⑧ 組織の人事管理体制は整備され、常勤採用は法人に、非常勤職員採用は事業所に任されています。指定基準以上の配置があり、看護師の比率も高くなっています。介護福祉士取得後は資格手当を支給しています。</p> <p>⑨ 法人の研修プログラム及び個別研修計画があり、管理者は外部研修の情報提供を行い、職員が希望する研修に参加費・交通費等を支給し、参加後は職員会議で研修内容を報告しています。しかし、採用時研修のマニュアルが確認できませんでした。また、法人研修や内部研修の年間研修計画が職員に提示されていません。</p> <p>⑩ 今年度の実習は、中学生20名、介護等体験の大学生を12名受入れています。しかし、実習指導者に対する研修もなく、マニュアルの整備が望まれます。</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 職員の有休消化率は71%で、入職半年後から有休が取得できます。常勤・非常勤ともに有休は持ち越さず単年度内に消化できるように調整しています。育児休業取得中の職員もいます。職員の心身の負担軽減に、腰痛改善研修を年1回開催しています。</p> <p>⑫ 「職員の会」が中心となり、年に2回のリフレッシュ事業と忘年会が実施され、小倉明星園全体の親睦が図られています。ハラスメント規定が就業規則に明記されています。昼食は利用者と一緒に取り、休憩は更衣室を利用しています。毎年ストレスチェックを行い、産業医に相談できる体制がありますが、職員に周知が必要です。</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。	A	A
(評価機関コメント)		<p>⑬ パンフレット・HP・機関紙「小倉タイムズ」(年4回発行)等で、事業所の情報を開示しています。施設2階に地域の高齢者が自由に集える「小倉デイホーム」や「地域ボランティア室」が併設され、訪れた地域の方と利用者との交流が多くあります。オカリナ演奏や詩吟、お話等の定期的なボランティアの受け入れがあります。また、同じ敷地内の小学校や隣接する保育園がダンスの披露や利用者と共に風船バレーを行うなど、児童や園児との交流が盛んです。利用者も小学校を訪問し、戦争体験等を児童に話す機会がありました。</p> <p>⑭ 「小倉明星園とともに地域の福祉を良くする会」が、年4回、地域住民に介護に関する講演を実施しています。「小倉元気塾」では、毎月、介護予防教室が開催され、地域住民の多くの参加があります。また、小学校で「キッズサポーター養成講座」を開催し、職員が講師をつとめています。</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)		⑮ 宇治市36箇所のデイサービス事業所を紹介する「宇治市デイサービスのつどい」のパンフレット作成に携わり、市役所や病院、各事業所やスーパー等に配置しています。また、事業所独自のパンフレット及びHPは事業所情報を分かりやすく提供しています。見学・相談は随時受け付けていますが、記録の整備が必要です。		

(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)		⑩ 介護サービスの内容や料金については、重要事項説明書を用いて説明し、同意を得ています。成年後見制度は、対象者・家族に適切に対応し、利用決定を支援しています。		
(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う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>⑪ アセスメントは、ケアマネジャーからの情報をもとに「事前面接シート」に利用者の心身や生活状況、サービス内容についての希望等を聞き取り、記録しています。計画立案は、事業所内の複数職種が連携して行っています。アセスメントの見直しは、3ヶ月毎に行い、状態の変化時にも実施しています。</p> <p>⑫ 通所介護計画は、アセスメントから得られた利用者や家族の意向や希望に基づき、長期・短期目標を設定し、利用者・家族に説明し、同意を得て作成しています。サービス担当者会議には必ず利用者及び家族の参加があります。</p> <p>⑬ 計画作成に当たっては、ケアマネジャーを通して利用者の主治医・専門家等の意見照会・意見交換をし、通所介護計画・機能訓練計画に反映させています。ケアマネジャーとは、密に連携されています。</p> <p>⑭ モニタリングは毎月実施し、ケアマネジャーに利用者の状態を毎月報告、利用者の状況や状態に変化が見られるときにも随時連絡しています。通所介護計画は、定期的(3ヶ月に1回)及び必要に応じて見直しています。機能訓練計画書は、目標やサービス内容、状態変化がより分かりやすく記録できる書式変更を検討しています。</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。	A	A
(評価機関コメント)		⑮ 担当ケアマネジャーを通して、医療機関・関係機関との連携が図れています。利用者が退院する際には、退院前カンファレンスに出席し医療機関や他の事業所等と情報共有し、職員は利用者情報を把握したうえで、デイサービスの再開準備をしています。		

(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	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)		<p>㉔ 業務マニュアルは実務的な表現で作成され、毎年見直されています。しかし、見直した年月の記入が無く、改訂前と改訂後のマニュアルが同ファイルに綴じられており、職員が実務書として活用しやすくするには、整理が必要です。また、マニュアルの見直し・改善箇所は、必ず職員への周知や研修が必要です。</p> <p>㉕ サービス提供時の利用者の状況や経過記録は、書面で管理されています。記録の管理運用については職員に周知し、個別ファイルは、使用時以外は施錠し保管しています。文書は5年間保存で、その後は、業者に依頼して溶解処理しています。</p> <p>㉖ 利用者の情報共有は朝夕のデイ会議で行われ、利用者の状況によっては、支援について職員間の意見集約が行われています。記録は全職員に周知できるよう供覧しています。</p> <p>㉗ 利用者の家族等には、サービス提供時の様子を連絡帳に記載し、気になることは送迎時や電話で伝え、月間予定表や「お知らせ」を配布しています。3ヶ月毎のサービス担当者会議には必ず家族の参加があり、情報を交換しています。</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。	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	B
(評価機関コメント)		<p>㉘ 感染症の対策及び予防についての対応マニュアルがあり、保健所からの最新情報を職員に伝達しています。今年度は外部の専門家による二次感染を防ぐ研修を行っています。しかし、緊急事態の対応や感染症利用者の受け入れ体制等については、全職員に周知することが必要です。</p> <p>㉙ 施設内の日々の清掃は外部委託され清潔を保っていますが、点検表の提出等で確認されていませんでした。浴室は整頓され清潔感がありますが、脱衣室は土足のまま入室し、また、靴置き場ありませんでした。静養室及び作業室は十分な広さがありますが、消耗品・備品等が雑然とあり用途別の整理整頓が必要です。女子トイレの排水溝からの臭気が気になりました。</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	B
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>㊸ 「事故発生時対応マニュアル」は職員に周知しています。今年度、警察署による「安全運転教室」にデイ送迎運転者が参加しています。建物入口にAEDが設置されていますが、職員への講習が必要です。また、利用者の緊急連絡先のリスト作成と掲示が必要です。</p> <p>㊹ 事故発生時はマニュアルに基づいて速やかに対応し、家族やケアマネジャーに連絡するとともに、事故報告書を作成し、必要に応じて保険者に報告しています。臨時で会議を開催し、原因分析・解決策等を検討しています。デイ会議で、2ヶ月毎に集計されたヒヤリハット・事故報告書を共有し、再発防止につなげています。</p> <p>㊻ 災害発生時の対応について「BCPマニュアル」(災害発生時対応+事業継続計画)を作成しています。マニュアルをもとに、同敷地内の小学校と年1回合同避難訓練を行い、施設内では、年2回、地震・火災想定の実施しています。災害用の食品・飲料水等の備蓄もしています。</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
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。	B	B
	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>㊻ 事業所方針に明示して、利用者の人権を尊重したサービス提供に努めています。法人の人権学習会に職員が参加し、日常業務を振り返る機会としています。身体拘束禁止や虐待防止・接遇等の内部研修を実施しています。</p> <p>㊼ 利用者のプライバシーが守られるよう職員に周知しています。しかし、各トイレのドアがカーテンになっていることや、男子トイレの様子が外窓から見えることなど、設備の改善が願われます。職員間で利用者へのプライバシー等について問題意識を高め、利用者を尊重した施設整備に取り組んでください。</p> <p>㊽ 利用希望者の受け入れを断ることはありません。介護予防の利用者も受入れています。宇治市36箇所の通所介護事業所から利用者を選択してもらっています。</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 職員は、日々のサービス提供時に利用者に声かけし、意見や要望を聴くようにしています。また、連絡帳や送迎時に家族等より利用者の要望を聞いています。年に一度利用者アンケートを実施しています。窓口を設置された投書箱には、紙と筆記用具を添えられるとさらによいかと思います。</p> <p>③⑤ 利用者の意見・要望・苦情については、デイ会議や職員会議で討議し、サービスの改善につなげています。特に苦情については「苦情処理に係わる対応方針」に沿って、迅速丁寧に対処しています。苦情は、個人情報保護に配慮したうえで改善や対応内容を、法人発行の年刊誌に掲載し、公表されています。</p> <p>③⑥ 相談や苦情に対する第三者委員を定め、重要事項説明書には苦情申し立て窓口として電話番号やFAX番号を記載しています。第三者委員は苦情を受け付け、解決処理まで加わっています。また、重要事項説明書には公的機関の相談窓口を記載し、契約者に丁寧に説明、周知を図っています。受け付けた苦情は、第三者委員から適宜アドバイスをもたらせる体制があります。</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。	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。	A	A
(評価機関コメント)		<p>③⑦ 年1回利用者満足度のアンケート調査を実施しています。結果内容を職員で検討し、直ぐに改善できることは実践し、課題として残ることは、事業計画に組み入れています。また、集計した調査結果は、利用者に配布していますが、さらに事業所としての今後の対策や取り組み方法等を記載されるとよいのではないのでしょうか。</p> <p>③⑧ デイ会議・職員会議・各委員会で、全職種の職員がサービスの質について検討し、管理職会議でさらに内容を深め、その結果を職員で共有しています。市内のデイサービスとの交流機会があり、サービス提供時の見学や取り組み等の情報収集をされています。</p> <p>③⑨ 事業計画は6ヶ月毎に進捗状況の確認と評価を行い、改善を要することは次年度の計画に反映させています。第三者評価を受診することで、新たな課題を明確にされています。</p>		