

## アドバイス・レポート

令和 2 年 6 月 2 6 日

令和元年 7 月 5 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた通所介護事業所 社協の家つどい 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><b>(通番 2 組織体制)</b> 組織の体制等については組織図、例規集、事務局設置規程に明文化されています。理事会（年4回）のほか全職員が参加する定例研修会（月1回）に法人役員も出席をして一体的に取り組んでいます。事務局長など、幹部職員が参加する管理者ミーティングの下に管理者月1回の管理者が参加する事務局連絡調整会議が開催されています。また、年1回行われる個人面談や職員より提出することができる「業務改善奨励要領」を設けて職員の意見が反映できるようになっています。また、職員向けのアンケートを実施して「綾部市地域福祉活動計画」に反映しています。</p> <p><b>(通番 13 地域との交流)</b> 事業所は幼稚園との交流や毎年夏祭りや敬老の集いを開催し、地域の方たちと交流を行っています。また、中山町自治会行事に参加したり、介護相談を受けたり、看護師が体操を指導することもあります。外出支援については、普段の機能訓練に利用者が励むように利用者にアンケートを取り、回転寿司や地域の商店などに出かけるようにしています。「ゴールドサポーター」が社会福祉協議会にあり、外出時のボランティアなどをしてもらっている。</p> <p><b>(通番 30 災害発生時の対応)</b> 災害発生時に備えて事業所として消防計画書、非常災害計画書を作成し、消火訓練や避難訓練を実施しています。また、緊急時に速やかに利用者の安全を確保するため、個々の利用者の留意事項を詳細に記した名簿を工夫して作成しています。さらにいざという時には地域の拠点となる立場であることを意識して、綾部市の防災訓練に合わせて職員の連絡訓練と安否確認訓練を行っており、それは「だれもが安心して暮らせる地域を地域の人と共に作っていく」という使命を意識した取り組みとして評価することができます。</p>
----------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>特になし</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>社協の家つどいは、平成12年4月に社会福祉法人綾部市社会福祉協議会が母体となり、開設された定員20名のデイサービスセンターです。古民家を活用した家庭的な雰囲気、「もうひとつの我が家」をキャッチフレーズにしてそっと寄り添いながら、利用者の主体的な活動を大切にしています。</p> <p>当日の訪問調査においても、笑顔あふれ、利用者同士の交流でにぎわっていました。</p> <p>法人として地域福祉活動計画に基づき、基盤強化計画(2015～2019)を策定し、社協としての歩みや理念を確認する全職員研修会を開催したり、個人及び事業所ごとに重点目標を掲げ地域福祉の推進を図っています。また、認知症サポーターの養成、綾部市独自のゴールドサポーターの養成についても中心的な役割を担っていました。</p> <p>運営面においては、理事会(年4回)のほか全職員が参加する定例研修会(月1回)に法人役員も出席をして事業の推進に一体的に取り組んでいます。意思決定の仕組みについても、様々な工夫がなされており、職員の業務改善奨励要領を作成して、職員の意見が反映できるようになっています。人材育成にも力を入れており、社協職員行動原則において目指すべき職員像を明確にし、研修委員会を設置して体系的に研修を実施するとともに、採用後のOJTの仕組みが整備されています。</p> <p>当事業所では、機能訓練に力を入れており、3か月ごとに利用者の居室を訪問し、機能訓練計画書のアセスメントを行っておられました。一人一人の身体状況に合わせたリハビリが実践されており、家族とも連携をする中で利用者が受け身ではなく、積極的に目標を持ってリハビリを行い、身体状況が改善されることによって生きる意欲を取り戻していることも聞き取りから確認できました。外出支援についても、普段の機能訓練に利用者が励むように利用者アンケートを取り、回転寿司や地域の商店などに出かけるようにしています。</p> <p>法人間のつながりも強く、総務簿門との連携や法人内のデイサービスセンター同士の合同定例会を年2回開催するとともに、合同の作品展を行っています。</p> <p>地域との関係は、運営主体が社会福祉協議会ということもあり、地域福祉を推進する主体であるという強い意識を持って日々の事業運営や災害への取組にあたっておられます。</p> <p>今後ますます、利用者が笑顔でいられるように質の向上に取り組むとともに、この地で暮らし続けたい人のために、地域福祉の推進役としてさらに事業展開されていかれることを</p>

	<p>期待いたします。</p> <p>以下、今回の評価で気づいた点を記載します。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・事業所の月間目標に基づき職員一人ひとりの「私の個人目標」を目標を立てておられ取り組み状況を確認されました。目標を立てた時点でも、管理者が目標設定の確認をする面談などをされてはいかがでしょうか。</li><li>・組織の仕組みやマニュアルがきちんと整備されており、PDCAのサイクルが確立されていました。また、地域のニーズにも積極的に取り組まれていました。一方で管理者への過重負担やオーバーワークになりかねないことも感じました。業務の効率化等についても検討されてはいかがでしょうか。</li></ul>
--	--

※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)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2671800056
事業所名	通所介護事業所 社協の家つどい
受診メインサービス (1種類のみ)	通所介護事業所・予防通所介護事業所
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	2020/1/27
評価機関名	きょうと福祉ネットワーク一期一会

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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1)組織の理念・運営方針</b>						
	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）及び事業所のスタッフ全員が、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)法人理念に基づき事業所理念を策定し、ホームページ、パンフレットに掲載するとともに事業所内に掲示している。月曜日の朝礼時に唱和を行うとともに職員一人一人が「私の目標」を作成し、携行している。「基盤強化計画」を立案し、ビジョンを明確にし、明文化している。事業所としては、重点目標として掲げ、「部門別実施計画」に落とし込み、評価している。社協の理念は重要事項説明書や広報紙「つどいたより」(不定期発行)に掲載し利用者・家族に配布している。 2)組織図、例規集、事務局設置規程に明文化されている。理事会(年4回)のほか全職員が参加する定例研修会(月1回)に法人役員も出席をして一体的に取り組んでいる。事務局長など、幹部職員が参加する管理者ミーティングの下に管理者月1回の管理者が参加する事務局連絡調整会議が開催されている。職員より提出することができる「業務改善奨励要領」を設けている。全職員向けのアンケートを実施している。このアンケートを「綾部市地域福祉活動計画」に反映している。		
<b>(2)計画の策定</b>						
	事業計画等の策定	3		組織として介護サービスの質の向上に向けた計画を策定すると共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)「(地域福祉活動計画)」「基盤強化計画」(2020年～2024年)を策定している。(次年度より、「つながりあう」をテーマに策定している。)市民とワークショップを開催し、意見を反映しながら策定している。綾部市との基本計画とも運動している。また、2019年度までの取り組み内容や評価をまとめ、冊子化している。つどいについては、部門別の年度毎に総括を行っている。部門を俯瞰してやるのが大切という考え方で、年間を通して評価している。 4)年度初めに部門別実施計画を作成し、課題を明確にして進捗状況の確認を行っている。また、事業所の年間目標に基づき職員一人ひとりの「私の個人目標」を掲げるようにし、取り組み状況を面談で確認している。		
<b>(3)管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	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	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、いつでもスタッフ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)			5)集団指導への参加、WAMネットのチェックを日常的に行い法令遵守責任者として、事務局長がグループウェアに必要な内容を掲載し、職員に周知している。「月間社協NEWS」にも必要な情報を記載して、職員に周知できるツールがある。また、遵守すべき法令については毎年見直しをし、法人例規集としてランシステムで周知を図るとともに及びCDIにまとめ各事業所に配布している。毎月の年間研修計画を作成し、その中にも法令遵守の内容が含まれている。 6)管理者の役割について事務局設置規程に明文化している。事務局連絡調整会議や管理者ミーティングで運営方針等を検討している。職員会議や職員ヒアリングにおいて、職員との意見交換や意見を聞く機会を作っている。面談の際に上司についての意見が言えることを職員に周知するようにしており、面談記録の項目にも意見が聞ける場所を設けている。直属の上司に面談がしにくい場合には、役職者の中から面談してもらう上司を選択できるように工夫をしている。 7)事業所ごとの緊急連絡網を作成している。それとは別に「緊急時連絡網」を作成し、事務所に設置している。利用者の変化については、事業所内に「連絡ノート」を作り、利用者の変化を記載し、職員間で共有するようにしている。ケース記録を管理者はチェックしている。緊急時対応マニュアル、緊急連絡網を整備して事業所内に掲示している。日常は業務日誌で確認をして、非常時には携帯で管理者に指示を仰ぐことができる。		

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
<b>Ⅱ 組織の運営管理</b>						
<b>(1) 人材の確保・育成</b>						
		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) 基盤強化計画に「職員の心構え」を明記しており、求める人材像を明らかにしている。採用時には、事業所の役職者も入り、面談し現場職員とともに採否を決めている。職員採用の基準は有資格者を優先しているが、採用後についても資格取得者奨励金規定に基づいて資格取得を支援している。また、綾部市の公費負担制度がある。つどいでは、看護師や機能訓練指導員を配置している。</p> <p>9) キャリアパス制度、研修体系が整備されている。外部研修にも積極的に参加をしており、受講した者は、まとめて職員会議で伝達するようにしている。面談の際に受講したい研修について要望を聞くようにしている。社会福祉士の実習指導者の研修受講をしている。OJTの研修も実施され、指導者研修をしている。綾部市社協の歴史について学ぶ機会を研修計画に盛り込み現在の基盤計画に至るまでの考え方と連動をさせている。綾部市社会福祉協議会職員実践報告会を毎年実施しており、何が事業所でうまくいっているのか、それを実践にどう生かすのかについて学ぶ機会としている。</p> <p>10) 「実習受入規程」「実習のしおり」を整備している。実習生受入規程に基づいて社会福祉士実習などの受け入れを行っている。府立医大のドクターや看護師の学生の地域医療実習も受け入れられている。実習生は社協全体で受付をし、各事業所に振り分けている。「サマーボランティア」で中高生の職場体験も受け入れている。</p>		
<b>(2) 労働環境の整備</b>						
		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	スタッフ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>11) 法人本部において、年休取得、残業時間についての把握を行っている。残業が多いところについては、総務が現場を見て、事務的なところのフォローに入れられないか検討するようにしている。毎日の掃除を専門の職員を配置するなどしている。育児休業や家族の介護、看護休暇取得の仕組みがあり、時間単位で取得できるようにしている。「安全衛生部会の年間計画に基づき、「安全衛生部会」を開催している。商工会議所やアクサ生命などのアンケートに答えるなど、健康増進の取り組みを活用している。健康促進事業所の認定も受けている。負担軽減のためにギャッジアップや入浴機器の活用などを行っている。</p> <p>12) 法人の総務部門が職員の相談窓口としている。ハラスメントの窓口に関しては、苦情解決の第三者委員が窓口を担っている。ハラスメントに関する考え方や取組について、各事業所に掲示し、相談窓口も示している。休憩スペースを確保している。京都府民間社会福祉施設共済会に加入するとともに職員互助会を組織化し、福利厚生を行っている。「むつみ会」という互助会を組織しており、バス旅行や忘年会など、レクリエーションの企画もしている。</p>		
<b>(3) 地域との交流</b>						
		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) 事業所は幼稚園との交流や毎年夏祭りや敬老の集いを開催し、地域の方たちと交流を行っている。「社協NEWS」は地域や市役所など様々なところで配布、配架している。月間法人広報紙「あやべの社協」、事業所広報紙「つどいたより」をホームページで見ることができるようになっている。施設の掲示版にも貼りだしている。中山町自治会行事に参加したり、介護相談を受けたり、看護師が体操を指導することもある。外出支援については、利用者にアンケートを取り、回転寿司や地域の商店などに出かけるようにしている。このために、普段の機能訓練に利用者が励むようにしている。「ゴールドサポーター」が社会福祉協議会にあり、外出時のボランティアなどをもらっている。</p> <p>14) 生活サポーター養成で講師や学校での福祉教育における指導を行っている。綾部市のAEDマップを作成しており、掲載されている。つどいとして行っている貢献事業と社協として行っているものがある。綾部市における認知症サポーターやゴールドサポーターの養成について中心的に担っている。福祉教育にも力を入れており、小中高校生を対象に指導を行っている。</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
<b>Ⅲ 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1)情報提供</b>						
	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)社協の取り組みサービス内容やつどいの取り組み内容をパワーポイントにまとめ、利用者に説明している。ホームページ、パンフレットで利用者等に情報提供を行っている。「社協のつどい」という冊子を作成し、事業所をイメージしやすいよう、1日の流れや見取り図、写真を用いてサービス内容を記載し、説明に活用している。利用者の見学、体験利用を受け付けており、日誌に記録をしている。			
<b>(2)利用契約</b>						
	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、利用者にわ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)契約時には、重要事項説明書にて説明し、同意を得ている。判断能力に支障のある方については、必要に応じて、後見人などの署名をもらうようにしている。あやべ生活サポートセンターと連携し、権利擁護の支援につなげるようにしている。			
<b>(3)個別状況に応じた計画策定</b>						
	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	定期的又は必要に応じて、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)18)19)20)初回アセスメントは、独自の様式を用いてケアマネなどからの情報を得るとともに医療関係者含めた多職種の見も取り入れながら実施している。利用者の居室を訪問し、機能訓練計画書のアセスメントを行っている。また、利用者の要望なども記載することができるアセスメントシートを作成している。リハビリ目的の利用者が多いため、具体的な生活に密着した要望に対し、アセスメントし、専門職（PT）からの意見も聞きながら個別援助計画書、個別機能訓練計画書を作成し、何のためにどのような目的でリハビリをするのかを明記している。アセスメントシートには顔写真を付け、行方不明時の対策にもしている。計画書には本人や家族などの同意を得ている。再アセスメントについては、個別機能訓練計画や個別援助計画書を3ヶ月ごとに自宅を訪問しながら実施している。アセスメントの際に写真を用いて分かりやすいようにしており、理解しやすくしている。「通所介護計画見直しに係る取扱要綱」を整備し、見直しの時期などを定めている。見直しについては、職員会議の場や立案者が職員に意見を聞くなどしている。			
<b>(4)関係者との連携</b>						
	多職種協働	21	利用者の主治医をはじめ、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)利用者の様子の変化や体調について、情報共有などを医療関係者と書面を用いて行っている。訪問看護や訪問リハなどと連家し、ケアマネとも情報共有している。「綾部市医療機関一覧」「事業所一覧」を整備している。地域ケア会議などに管理者が参加するようにしている。			

(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、スタッフに活用されている。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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>22)「業務マニュアル」を整備している。新人職員に入職時に説明している。基本的には年1回の見直しを実施しており、必要に応じて、利用者の意見を反映して、都度見直しや変更をしている。法人のサービス向上委員会でマニュアルへの反映や研修の実施などを検討している。</p> <p>23)エクセル様式に記録を行い、時系列で並べるようにしている。サービスの実施計画を意識した記録にしており、落とし込まれた内容を整理して、モニタリングや家族、他事業所へのケース記録に利用時の具体的な様子を記載している。情報の管理方法として、看護師に情報を集め記録するようにしている。職員がケアプランを意識しやすいよう、会議時などにプランの意識化について話すようにしている。文書管理規定を定めている。新規職員採用時や定例研修などで、個人情報保護について研修を行っている。「個人情報取り扱い規程」に基づいて、情報開示について明記している。</p> <p>24)毎朝、ミーティングでの情報共有や休憩室にあるホワイトボードを活用して情報提供している。職員用の連絡ノートは休憩室に設置し、共有することを職員が書き込むようにしている。定例会議の中で、利用者の身体状況についての項目を設け、情報共有し、定例研修会で身体状況の伝達や確認をしている。そのカンファレンスの記録を職員にも共有できるように休憩室に必要な内容について置くようにしている。グループウェア(アイボ)を活用している。</p> <p>25)送迎時にご利用者の様子を伝えるとともに、家族の話も積極的に聞くようにしている。また、「記録帳」を作り、家族と書面でのやり取りも行っている。家族からのコメントには必ず返信するようにしている。遠方に暮らす家族には、広報誌を通じて、事業所の取り組みをしらせるようにしている。家族の方とのやり取りを密にし、利用者の快方に向かうことができた事例がある。「敬老のつどい」「夏祭り」を開催し、事業所に来てもらう取り組みをしている。</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>26)「衛生管理マニュアル」の中に感染症対策の項目を設け、対応を行っている。マニュアルは、年1回見直しをしている。定例研修では、外部研修で得た情報をなども盛り込むようにして流行時期の前に感染症をテーマにした研修を実施している。中丹感染予防研修会に参加している。伝達研修を実施している。送迎車両に感染予防対策のグッズを装備している。嘔吐時の対応として、施設内にグッズを設置している。</p> <p>27)書類を鍵付きのロッカーに入れ、整理整頓がされていた。古民家を利用した事業所内は、常に整理整頓、清潔を保つよう職員一人一人が心がけており、掃除専門の職員を採用している。日々清掃を行い、点検表にて確認している。作業マニュアル内に定めた排泄介助の手順に添って汚物処理を行っている。空気清浄機を室内に設置している。</p>		
(7)危機管理				
事故・緊急時等の対応	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	災害時における対応等を定めたマニュアルがあり、年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>28)事故、緊急時対応マニュアルを整備し、対応フローが明確になっている。毎月の定例研修でその内容を周知している。交通事故対応マニュアル、緊急時対応マニュアルは送迎の車に設置されている。マニュアル作成時には、職員より意見をもらうようにしている。「安全運転5原則」を作成し、マニュアルとしている。警察で実施する画面を見ながら実践する「安全運転講習」を受講している。消防署の指導のもと、普通救急救命の研修を行っている。</p> <p>29)事故報告書、ヒヤリハット事例の記録を作成し、事故の状況、経過等記載している。利用者が見守り合う雰囲気ができる。意識消失などの際に他の利用者に動揺がおきないような職員の対応ができるように職員間の意識をもつようにし、立ち居振る舞いができる。毎月の調整会議等へ上げ、事故やヒヤリハット事例は、その記録を元に定例研修、リスク管理委員会内のサービス向上委員会、第三者委員会において分析し、再発防止に努めている。</p> <p>30)綾部市社協消防計画書、非常災害計画書、「洪水時の避難確保計画」を作成すると共に、年2回の災害時の避難訓練や消火訓練を実施している。施設の裏手が土砂災害の恐れがあるため、特に意識している。管理者が消防団員であるため、災害時の避難場所などを熟知している。非常用の備蓄をしている。綾部市の防災訓練に合わせた職員の連絡訓練と独居の方のリスト化を実施し安否確認訓練を行った。消防団員の職員がいる他、事業所自体自治会に入会する等地域との連携を図っている。</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
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
		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) 利用者の尊厳保持を「私たちの理念」に明記し月曜日の朝礼で唱和、基本方針にも明記している。定例研修で身体拘束、虐待防止について研修を行う他、綾部市の人権セミナー(毎月のように開催)への参加を奨励している。</p> <p>32) 個人情報部会を設置しており、プライバシーポリシーを定め、「個人情報を守る」という研修を行って周知を進めている。作業マニュアルに従いプライバシー保護に配慮した支援を心がけ、トイレ、浴室は入口の戸とカーテンを設置、ベッドにもカーテンを設置して見えない工夫をしている。利用者の写真使用についてはその都度本人の了解を得ている。</p> <p>33) 原則受け入れを断ることはない。本人の状況等により当事業所が適切でない場合には、ケアマネジャー等を通して他の事業所利用を紹介している。レクリエーション内容で希望されるご利用者に対し、特色のあるデイサービスを紹介することがあった。</p>		
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		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)を広く拾い上げ、収集する仕組みが整備されている。	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) 苦情受付担当者、苦情受付責任者を定め、重要事項説明書に記載、説明し周知を図っている。年に一回アンケートを実施して意見、要望、苦情を聞き取る機会とするほか、夏祭りや敬老会等の行事の際に相談会を実施し、利用者や家族の意見・要望を聞き取る機会としている。意見箱の設置のほかに相談室を設け、意見が聞けるようにしている。</p> <p>35) 利用者、家族からの意見や要望、苦情には、法人の苦情受付担当者や苦情解決責任者と連携し、迅速に対応している。相談苦情内容の抜粋を玄関付近の目につくところに匿名性を確保したうえでわかりやすく掲示している。「苦情に関する規程」を整備している。</p> <p>36) 苦情解決規程により第三者委員を設置し、苦情窓口と共に重要事項説明書に記載し、契約時に説明している。事業所内の見やすい所にも掲示している。第三者委員は、様々な方で性別もバランスよく整備している。市の介護相談員を定期的に受け入れており(年10回)、年1回報告会にて意見交換し、その内容を研修で検討している。</p>		
<b>(3)質の向上に係る取組</b>						
		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。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>37)年に1回利用者アンケートを実施し、その結果を定例研修で周知するとともに、サービス向上部会で検討をして、内容によっては、次年度の事業計画に盛り込んでいる。利用者からの声をマニュアルに追加している。ハード面での対応が必要な場合には、長期的にみて、事業計画や経営改革に盛り込む話をしている。</p> <p>38)サービスの質の向上について、定例研修で検討し、その内容は事務局連絡調整会議、管理者ミーティングで検討し、その結果を職員回覧するとともに、再び定例研修で報告する仕組みがある。また、リスク管理委員会のサービス向上部会でも検討を行っている。法人内で良い実践を他の施設でも実践できるような情報共有をしている。介護サービス事業所連絡会や介護保険等事業経営管理委員会、第三者委員会において他事業所との情報交換や取り組みの比較検討を行っている。社協のデイ同士で職員が集まる機会として、「合同定例研修会」を年2回実施している。</p> <p>39)第三者委員による、第三者評価を実施している。第三者委員に事業所をみてもらい、第三者評価の項目を簡略化したものを用いてチェックする仕組みを作っている。意見の内容によっては、すぐに取り組み、事業計画に盛り込む場合もある。第三者評価は3年に1度受診している。</p>		