

様式 7

アドバイス・レポート

令和 2 年 8 月 7 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 2 年 1 月 16 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた **機能訓練型フィットネス Ichi** 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>機能訓練型フィットネス Ichi はリンクナチュラルジャパン株式会社の傘下として、2014 年 3 月に開設されました。法人理念「経営者と従業員一人ひとりが常に新しい技術を探求し、お客様およびご利用者様の視点に立った、真の顧客満足を最大限に引き出すために、あらゆる業務のクオリティとサービスの向上を目指します」と掲げています。法人理念に沿い事業所では、「みなさまへのお約束」を事業所目標として掲げています。「Ichi はずっと通っていただくための施設ではありません。目標を持っていただいてそれを達成していくことで『卒業、自立を支援させていただく』施設です」と目的を明記して「・その方の目標をしっかりと把握・目標に沿ったプログラム作り・利用者様の声を大事に・アットホームな環境」のもと、各項目に沿い、具体的に目指すべきことを示しています。これをホームページ上でも掲示し、利用者の意思を尊重して、それぞれの心身の状態に適した個別訓練でのサービスの提供をおこなっています。利用者定数は午前・午後各 10 名で現在の登録者数 53 名です。</p> <p>訓練フロアの壁には利用者自身が書いた月間目標が貼ってあり、利用者の明るい掛け声や笑い声が聞こえてきます。</p> <p>○職員との面談</p> <p>「目標管理シート」と「行動評価シート」を用いて、年 4 回の面談をおこなっています。そのシートには「自己評価」と「上司評価」の項目があり、職員がしっかりと目標、課題を立て、管理者がそれを詳細に評価しています。目標、課題を明確にすることで、職種の異なる各職員は利用者本位のサービス提供への役割を明確にして実践に取り組んでいます。自己研鑽にも励み、この 2 年間で 2 名の職員が介護福祉士の資格を取得しています。</p> <p>○利用者と職員の良い関係</p> <p>職員は 3 時間 15 分という短い利用時間の中で、利用者が運動やレクリエーションを楽しみながら明るく活発におこなえるように支援しています。年間行事には外出企画もあります。事業所に来られた時は「居心地の良さ、良い</p>
-----------------------------	---

	<p>雰囲気作り」を提供して、利用者の「しゃべりたい、出かけたい、関わりたい」などのニーズをしっかりと汲み上げ、職員は「利用者を楽しんでもらう」ことを一番に考え、常に新しいものを企画し実践しています。職員の思いや利用者の様子は毎月発行の Ichi 新聞で発信しています。</p> <p>○運営推進会議</p> <p>令和2年より、年2回の「運営推進会議」を開催しています。1月に第1回目を開催し、家族数名や地域包括支援センター職員と居宅の介護支援専門員数名が参加して、意見交換や情報共有の場となりました。今後、地域代表委員の増員も図り、運営状況や事業計画の報告、各種介護サービスの質の向上、顧客満足度調査の検証など、運営の透明性を図る機会となるよう期待します。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>○事業計画</p> <p>法人で中・長期計画が作成されていましたが、内容は検討中であり未完成でした。また、事業所の単年度事業計画も検討中でした。</p> <p>○研修計画・研修の実施</p> <p>人員体制の都合で研修が実施できていない状態でした。</p> <p>○各種マニュアル</p> <p>介護に関する各種マニュアルは作成されていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>○事業計画</p> <p>法人リンク会議（各事業所の管理者）で、今年度から各事業所で単年度事業計画を策定することが決定し、4月から目標、課題の検討を始め、10月の経営方針発表会で各事業所が発表する予定となっています。今回の第三者評価内容も参考にいただき、人材育成やマニュアルの整備、地域交流、サービスの質の向上など多角的に話し合い、行動計画には期間を明示して事業計画を策定されることを期待します。</p> <p>○研修計画・研修の実施</p> <p>今後、「きょうと福祉人材育成認証制度」の認証に向けて取組まれると思いますが、人材育成に向けた研修の実施が必須項目となっています。研修の機会を確保するのが難しい場合、例えば「eラーニング」を使った研修など手軽にできる研修を検討されたらいかがでしょうか。</p> <p>○各種マニュアル</p> <p>介護度の低い利用者も多く、介助の必要性は低いと思います。しかし、送迎時の車への移動や移乗、見守り、排泄介助、おやつ提供などの介護サービスを提供されている以上、排泄、食事、移乗、移動、接遇、個人情報やプライバシー保護など、他に必要なものはないか検討して作成されることをお勧めします。また、人材育成の教本としての活用も期待します。</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	2670400700
事業所名	機能訓練型フィットネスIchi
受診メインサービス (1種類のみ)	地域密着型通所介護
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	令和2年7月15日
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会

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。	B	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。	B	B
	(評価機関コメント)			1. 機能訓練型フィットネスIchiは、法人理念に沿い「みなさまへのお約束」を掲げ業務を運営している。ホームページやパンフレット、Ichi新聞（毎月発行）で、理念や運営方針、具体的な事業内容などを公表している。パンフレットやIchi新聞は、利用者や家族、地域の介護支援専門員たちに配布している。年2回開催する運営推進会議での検討もある。職員は「みなさまへのお約束」の確認や振り返りを週1回の定例会議（職員会議）時におこなっている。 2. 組織図を作成して、職務の範囲を記載している。社長と管理者は定例会議時に方針の説明をするとともに意見・要望を聞き取っている。議事内容によってはリンク会議（各事業所の代表者）や役員会議で検討され報告がくる。各役職者の職務権限に一部具体的でないところもあり、新たに規定を作成する検討をおこなっている。		
(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。	B	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。	A	A
	(評価機関コメント)			3. 中・長期計画は法人の「事業計画書」で提示しているが、まだ内容を検討中でもあり、事業運営での組織の強みや弱みなど明確に示していく方針である。事業所の職員体制は、管理者、生活相談員、介護職員、機能訓練指導員、事務職員が各1名ずつの配置である。従来は人事考課での職員面接（年4回）で目標管理シートに個人目標を記入して、事業所目標としていた。今年度から事業所単位での目標設定をして取り組む予定であったが、現在検討中である。 4. 職員は各職責に沿い目標管理シートに目標やテーマを書き、管理者からの指導やアドバイスを受けている。管理者は、社長が面接している。進捗状態は自己評価と上司評価がある。また、行動評価もおこなっている。適宜定例会議で話し合っている。		
(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。	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. 社長は京都市の集団指導や下京区ケア会議、事業者連絡協議会などに参加して、関連資料は常備し職員には定例会議で話をしている。しかし、介護関係の法令は整えているが事業を運営するうえでは他にも必要なものがあるのではないかと。遵守すべき法令の見直しを行い、リスト化での職員への周知など期待する。</p> <p>6. 管理者の役割や責任は、組織図や運営規程に明記して、職員に知らせている。定例会議や個人面談、また日常的にも職員の意見を聞く機会をもっている。職員面談時には、管理者への意見・要望を聞き取っている。必要に合わせ社長に報告している。</p> <p>7. 管理者は業務に携わっており、1フロアでの業務で他職員や利用者の動きは把握できる。外出時は法人の電話を持参して、いつでも連絡が取れる。業務日誌や利用者の生活記録、送迎表、報告を受けるなどで業務の把握はおこなっている。「不足事態対応マニュアル」を整備している。</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。	B	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。	B	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。	C	C
(評価機関コメント)		<p>8. 「運営規程」や「重要事項説明書」に、採用職員数の基準を示している。職員の退職希望を受け、管理者は社長と相談して次の採用を決めている。職員は全員正規職員である。採用時資格者や経験は考慮しているが、採用後の資格取得支援の仕組みはない。職員は自らキャリアアップを目指し介護福祉士を2名の方が取得している。取得後は資格手当の支給がある。</p> <p>9. 現在は一部の職種の新人研修のみおこなっている。法人でキャリアパスの作成や人材育成計画は作成できておらず、研修も実施できていない。法人では、外部研修参加希望時、稟議書の提出により許可する体制は整えているが、職員の人数や勤務体制上外部研修への参加もままならない現状がある。事業所では、DVDや教本で自己学習の促しをしている。</p> <p>10. 職員の人数や勤務体制上、実習生を受け入れる体制が整っていないため、実施の目途は立っていない。実習生受け入れマニュアルも作成できていない。</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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>11. 法人の本部で有給休暇などは管理している。有給休暇の消化率は50%以上であり、職員は管理者と相談して休んでいる。育児休業、介護休業は「育児・介護に関する規定」がある。職員は隣接する接骨院での治療は無料であり、マッサージも割引で受けられ、必要に合わせ腰痛コルセットの貸し出しもある。「労働条件通知書」に明記している。</p> <p>12. 職員は、健康診断やインフルエンザ予防接種を年1回受けている。協力医療機関があり、心身両面の個別相談ができる。しかし、就業規則にハラスメントに関する記述はなく、ストレスチェックもおこなえていない。福利厚生として、法人から親睦会へ年3回補助金の支給がある。休憩室は訓練フロアとは別に確保している。飲み物が数種設置してあり、自由に飲むことができる。</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。	C	B
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。	C	B

	(評価機関コメント)	<p>13. ホームページやIchi新聞で事業所情報は開示している。Ichi新聞は家族や地域包括支援センターに配布して、隣接する接骨院にも置き地域の方へ広報している。年2回おこなう運営推進会議では、家族や地域包括支援センター職員や介護支援専門員数名が参加して意見交換をおこない地域情報も得ている。今後、地域代表委員（地域の民生委員、老人クラブの役員、町内会の役員など）の増員に努め、会議の活性化とともに地域に根差した事業運営を期待する。</p> <p>14. 社長は京都市町づくり推進委員として活動していた。現在は、洛友中学の防災訓練や町内の防災訓練に参加している。事業所では、地域のイベント時に「柔体操や体力測定」をおこない、地域の高齢者10数名の参加があった。今後、地域への貢献として継続して取り組むことを検討し実践につなげることを望む。</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. ホームページで事業所の概要、サービス内容、料金などを掲載し、写真を活用して分かりやすく情報の提供をしている。パンフレットも写真や図、イラストなどで工夫をしている。見学や体験は随時受け入れており体験記録がある。コミュニケーションが図れない、トレーニングができない、建物の構造上車椅子では不便があるなど、利用者と担当介護支援専門員は相談し決めている。事業所から断ることはほぼない。		

(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に、サービス内容、料金、加算内容を詳細に記載し、利用者、家族に説明している。十分に理解された上で同意を書面で得ている。保険外サービスも重要事項説明書に明記している。契約時「個人情報利用同意書」も得ている。成年後見人との契約を取り交わしている事例を確認できた。さらに、成年後見人、権利擁護については、必要に合わせ担当介護支援専門員と連携し対応している。		

(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。	B	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)		<p>17. 担当介護支援専門員から見学申込時に、「共通サービス利用申込書」にて情報を受け取り、見学時に利用者の心身状況を把握したうえでアセスメントを実施している。アセスメントの見直しは、介護保険の更新時期や、状態変化時に見直しをおこなっていることを書面にて確認できた。</p> <p>18. 通所介護計画書や生活記録で、利用者、家族の意向を明記して、その意向に基づいてサービスの提供をしており、サービス担当者会議に生活相談員が出席し、本人や家族、関係事業所が参加していることを記録で確認ができた。事業所では、定例会議でカンファレンスをおこない、3か月に1度モニタリングと計画見直しをして介護計画、運動計画に反映させている。</p> <p>19. 主治医や専門家の意見は、担当介護支援専門員から情報を得て、課題やニーズを明らかにし記録している。介護支援専門員とのやり取りは、FAXを使用して「サービス担当者に対する照会内容」の用紙でおこなっている。</p> <p>20. 通所介護計画書は3か月に1回、計画見直しをしている。見直し時には、生活相談員が居宅を訪問して、利用者や家族の意向を確認して生活記録に記載している。内容はカンファレンスで検討している。要支援の利用者についても、1年毎の見直しであるが、独自で3か月に1回、見直しをおこなっている。</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。	B	B
(評価機関コメント)		21. 担当介護支援専門員と連携して、医師からの情報や意見、入退院情報を収集し、利用者の支援に生かしている。また、社長は中京区の事業者連絡協議会や地域ケア会議、集団指導に参加し、得た情報は職員と共有している。しかし、関係団体や施設の資料、リストが作成ができていなかった。		

(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	B
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。	B	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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>22. 介護業務マニュアルが全般的に作成されていない。相談や苦情、事故に対しては、収集して定例会議で検討をおこない、サービスに反映する具体的な取り組みをしている。介護の必要性の低い利用者が多いが、車での送迎やおやつ提供、排泄介助、転倒予防など日々の業務ではおこなっている。必要な介護業務マニュアルの整備を期待する。</p> <p>23. 通所介護計画書に基づき個別機能訓練を実施している。サービス提供時の状況や利用者、家族の意向は生活記録で確認できた。職員への個人情報などの研修は入社時におこない、定例会議でも周知を図っている。全職員から「機密保持誓約書」を受けている。しかし、記録の保管、持ち出し、破棄に関する規程は作成できていなかった。</p> <p>24. 職員全員が参加する定例会議でサービス内容や利用者の情報を共有している。また、朝礼・夕礼の申し送りでも些細な事でも情報を交換して、利用者の体調や状態によって柔軟にプログラムを変えている。</p> <p>25. 毎月1回発行のlchi新聞でサービス提供時の様子を伝えている。生活相談員は3か月ごとに居宅を訪問して、利用者、家族と面談での意向確認をしている。また、本年より開始となった運営推進会議には家族の参加もあり、利用者の情報交換もおこなっている。</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。	B	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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>26. 感染症の対策と予防のマニュアルは作成しているが、人員体制の諸事情から研修の実施はできていない。また、マニュアルの見直しもできていなかった。しかし、二次感染に対する対策として、送迎時の検温と体調確認を実施し、感染が疑われる利用者には、サービスの利用を中止する対応をしている。</p> <p>27. 施設内は整理整頓が行き届いていることを見学にて確認できた。掃除は職員が毎日おこない、臭気対策として空気清浄機を設置している。</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。	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	A
(評価機関コメント)		<p>28. 事故、緊急時のマニュアルを作成し、定例会議で職員に周知して見直しや検討もおこなっている。緊急連絡網を整備し指示命令系統を明確にしている。</p> <p>29. 事故報告書、ヒヤリハットは書面で、改善報告、再発防止策を記入し検討していることを確認できた。保険者に報告すべき事故事例はなかった。</p> <p>30. 重要事項説明書の中で、年2回の避難訓練の実施を明記するとともに、訓練を実施している。また、避難時には、大宮のバスプール⇒洛友中学⇒二条城へと経路を決めて利用者、職員に周知している。さらに、社長自ら、洛友中学の防災訓練などに参加している。地震や台風などの自然災害対応マニュアルは作成している。予防や対策を話し合い設備の点検をおこなっている。</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
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	B	
	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		<p>31. 「みなさまへのお約束」の事業所目標に「・その方の目標をしっかりと把握・目標に沿ったプログラム作り・利用者様の声を大事に・アットホームな環境」と掲げ、具体的に目指すべきことを示している。ホームページに掲示し、利用者の意思を尊重したサービスの提供をおこなっている。社長は人権に配慮したサービスの提供について、毎週の定例会議で職員に伝え話し合っている。職員は、業務で時間が取れない体制にあり、外部の人権研修への参加や事業所内勉強会はおこなえていない。</p> <p>32. プライバシー保護についても、定例会議で職員間で話し合いをおこない利用者対応など統一している。職員が勉強会や研修に参加することは、業務時間の都合でおこなえていない。</p> <p>33. 機能訓練型フィットネスIchihは「自分のペースで楽しく元気に運動できる体操教室のようなデイサービス」と、特徴がある。体験や見学に来られる方も、自力での体操ができる方を担当介護支援専門員たちは選択している。曜日のスケジュールが合わないため利用につながらないこともあるが、事業所から断ることはほぼない。利用者や担当介護支援専門員により調整がおこなわれている。</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。	B	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		<p>34. 利用者は送迎時の車内などで、相談しやすい職員に意見、要望、苦情を話すことが多い。家族にも送迎時に聞き取っている。3か月に1回、生活相談員が利用者の自宅を訪問して、利用者、家族と面接をおこない、意向確認をしている。6か月ごとの運営推進会議にも利用者や家族の代表の参加があり、意見を聞いている。</p> <p>35. 意見箱は設置しているが利用はない。「相談・苦情マニュアル」は作成している。利用者の意向（意見、要望、苦情）は、記録に残し速やかに対応している。特に苦情案件はない。意見や要望の改善状況は、公開していない。</p> <p>36. 事業所と公的機関の相談窓口は、重要事項説明書に記載し、利用者や家族に説明している。事業所内には掲示していない。第三者の相談窓口の設置や介護相談員などの受け入れはおこなっていないが、検討を期待する。</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。	C	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。	C	B	
	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. 以前は利用者アンケートを無記名でおこない、利用者の満足度を把握していたが、最近は、利用者との個別面接時の聞き取りで代用していた。今年度ヒアリングで満足度調査をおこなったが、数値化など分析まではおこなえていない。今後は満足度調査（アンケート）をおこない、分析をしてサービスの質の向上に役立てることを検討している。</p> <p>38. 毎週の定例会議でサービスの質の向上についての検討、サービス改善の取り組みに向けての話し合いをおこなっている。地域ケア会議に参加し、他の事業所の取り組みなどの情報収集をしている。今後検討委員会を毎月1回実施することになっている。</p> <p>39. 法人では、リンク会議で各事業所のサービスの質の話し合いをしている。事業所でも、定例会議でサービスの質の向上に向けての話し合いはおこなっているが、定期的に自己評価を実施し、課題を明確にして次年度の事業計画に反映させるまでには至っていない。初めての第三者評価受診である。</p>			