

アドバイス・レポート

令和 2 年 1 2 月 3 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 0 月 1 2 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（ 嵐山寮居宅介護支援事業所ひろさわ ）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>特に良かった点とその理由 (※)</p>	<p>1) 地域での生活の支援</p> <p>法人理念の中の「利用者一人ひとりが、自らの長寿生活を楽しみながら暮らすための環境づくり」を居宅介護支援の中でも反映させ、個別性を重視し、地域社会の中でその人の生活に合わせたサービスを提供することを心掛けられています。また、ひろさわの事業所全体で、地域交流スペース「そわか」を活用し、民生児童委員協議会、社会福祉協議会による介護予防教室等が開催され、ひろさわでも地域とイベントを企画し年間計画を立てて勉強会や研修会や、地域包括支援センターと協賛して認知症サポーター養成講座などを開催するなど、施設の機能を地域に還元する取り組みが行われています。更に、高齢世代だけでなく、若い世代・未就学児童等の世代も対象として映画上映会を開催するなど、広い世代にひろさわを知って頂く働きかけを積極的に行われており、高齢者だけでなく広く地域社会での様々な世代の方の生活を支える事業所の役割を果たしておられることを確認致しました。コロナ禍の中で、今年度は様々な企画を実施できない状況ですが、今後とも更に地域の福祉・介護の拠点としての役割を果たして行かれることを期待致します。</p> <p>2) 危機管理～新型コロナウイルスの流行への対応</p> <p>今年の新型コロナウイルスの流行に対しては、組織として毎月「新型コロナウイルス感染防止会議」を開催し、様々な感染対策や、業務運営や面会、地域交流スペースの利用等、施設で必要な感染症への対応策を検討されています。また、職員処遇面では、コロナの流行期には、小学校等の休校による子供の世話のために特別休暇の取得を認めたり、感染を避けるために通常の交通機関以外の交通機関を利用した場合に臨時の交通費を支給したり、職場で感染が発生した際に職員が帰宅できないことになる事態に備えて宿泊場所を検討される等、施設としてきめ細かく対応されており、コロナの流行期にも職員が大きな不安を抱くことなく安心して仕事を続けられる配慮をされていました。施設運営面、及び職員処遇面でもきめ細かな感染症対応をされており、これらの対応は、これまで経験したことの無い感染症が流行する中であって、事業を安定して運営することに繋がり、感染症の流行期にはサービス提供を制限される事業所もあった中で、感染症の流行の中で一層ひろさわの援助を必要とされる地域住民の安心を支える役割を果たしておられると思えました。</p>
-----------------------------	---

	<p>3) 情報共有への取り組み</p> <p>利用者の情報等必要な情報は、事業所内の週一回の伝達会議で共有し、担当者不在の場合に対しては、パソコンソフト上の支援経過記録や、法人内のグループウェア「情報広場」の閲覧レポートや、SNSを活用するなど、様々な手段を用いて職員間で情報を共有する体制を整えられています。ヒヤリハットや、苦情に至らない要望等の記録についても、報告が出される件数が少なかったところ、パソコンソフト上の記録様式を活用して報告を出しやすい工夫をした結果、報告が出される件数が増えたとのことで、サービス提供を行う上での必要な情報について確実に共有できるように様々な工夫して取り組まれていることを確認いたしました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1) 必要な情報の整理とアクセス</p> <p>各種規定類や業務マニュアル類等、様々な文書類を法人内のグループウェア「情報広場」の中に置かれ、職員が必要とする時に必要な情報や書式等を見ることができる仕組みを整えられていますが、情報量が多すぎるため、必要な情報がどこに置かれているか分りにくい状況となっていました。特に、マニュアル類は、法人共通のもの他に、居宅介護支援事業独自に手を加えたマニュアルを作成して別フォルダに置かれ、同様のマニュアルが別の場所にある等、アクセスが更に分りにくい状況となっていました。業務マニュアルの中には、新人職員の習熟度確認に活用されているものもあり、新しい職員でも容易に必要な情報を確認できるように、情報を整理することが必要と思われました。</p> <p>2) 苦情・要望等への対応</p> <p>法人として苦情等への対応の仕組みを整え、毎年利用者アンケートを実施して利用者・家族から出された意見等には改善策をホームページで公開するなど適切に対応されていますが、居宅介護支援事業では苦情が出にくく、苦情が出た時には担当交替や契約解除など、いきなり大きな結果に繋がることがあるとのことでした。居宅介護支援事業にあっては、相談援助業務の過程の中で小さな苦情や要望等に対応し解決されることが多く、苦情そのものは記録として残ることが少ない傾向にあると思われませんが、日常的な相談援助過程で、そのまま放置しておけば大きな苦情や要望に繋がる可能性のある「出来事」に意識を向け、大きな苦情等に繋がらないように職員間で共有しておくことも安定した事業運営を行う上で必要と思われれます。</p> <p>3) 事業評価の工夫</p> <p>各介護支援専門員は個人目標管理シートで個人目標を設定し、半期ごとに自己評価及び課題分析を行い、事業計画に反映させ、事業計画は、進捗状況を四半期ごとに四半期報告書を提出して月例居宅会議で進捗状況を確認し、事業評価をして次年度の計画に反映されています。また、自主点検表は、全職員で読み合わせの形で学びの機会とするなど、様々な形で事業を評価する機会を設けられていますが、更に評価基準の趣旨からは、定められた評価基準</p>

	<p>を用いて事業評価を行なうことが求められており、事業全般にわたって、事業を運営する上で求められる様々な事柄について、何らかの一定の客観的な評価基準に基づいて、繰り返し事業評価を行なう必要があると考えられます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 必要な情報の整理とアクセス</p> <p>グループウェアの文書類を、法人共通のものと事業所独自のものが解るように整理するなど、システム内で情報にアクセスしやすい工夫を検討されてはいかがでしょうか。また、マニュアル類など同様の内容のものが複数存在する文書に関しては、内容を精査した上で、情報の重要度に応じて確実に職員に伝えなければならない情報について、簡便に要約したものを一つのフォルダにまとめるなど、職員が必要とする情報を適時に確認できるように工夫されてはいかがでしょうか。そうすることにより、特に新しい職員に対して確実に伝える必要がある情報を明確にすることができ、職員を育成するうえでも大変有効なのではないかと思われます。</p> <p>2) 苦情・要望等への対応</p> <p>一定の時間経過の中で展開される相談援助業務では、業務の中で利用者から出される苦情や要望等に対しては、相談援助のプロセスの中で解消されていくことが多く、その結果苦情報告書等の記録として残らない傾向があるのではないかと考えられますが、相談援助のプロセスの中で出された利用者のちょっとした苦情等に繋がる出来事を明確に記録にとどめ、職員間で共有を重ねることで、いきなり大きな苦情等に繋がる結果を防ぎ、事業の安定にも繋がるものと思われます。要望等に関しては、パソコンソフトの「突発記録」を活用して意識的に情報を共有する取り組みを行われていますが、更に、例えば、放置すると大きな苦情等に繋がる可能性のある利用者の言葉や反応・表情等もインシデントとして意識的に記録し、職員間で共有するような取り組みを工夫されてはいかがでしょうか。また利用者とのやり取りの中での確認や説明不足、そこから職員が感じる「違和感」のようなものを言語化し話し合う等、職員間で共有する機会を持たれてはいかがでしょうか。様々な事例について職員の関わり方や対応、言葉かけの仕方など、職員間で話し合う機会を持てば、相談援助の中での利用者との関わりについて貴重な気付きを得られるのではないかと思われます。</p> <p>3) 事業評価の工夫</p> <p>自主点検表は、特に居宅介護支援事業にあつては、事業内容に直結する内容が多く含まれていますが、評価項目の趣旨、「ねらい」からは、自主点検で求められる内容以外に、理念や運営方針、事業自体の運営管理、労働環境、職員処遇、地域連携や災害時の対応等々、法人全体や法人の運営する事業の運営状況や、介護保険事業を運営する上で求められる様々な事柄についても定期的な自己評価を実施することが求められていると考えられます。事業を運営する上での客観的な評価の指標として、何等かの評価基準を導入し、年に一回以上定期的に事業全体を評価をする機会を持つことを検討されてはいか</p>

様式 7

	<p>がでしょうか。客観的な評価基準として、第三者評価の共通評価項目や、全国共通版の評価基準などを活用することも考えられます。</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	2670701040
事業所名	嵐山寮居宅介護支援事業所ひろさわ
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護
訪問調査実施日	2020年10月29日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

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) 法人理念はホームページ上で公開するとともに事業所内に掲示し、朝礼時に唱和されています。居宅介護支援事業所としては法人理念の中の「一人ひとり」に重点を置き、利用者の個性を尊重して、利用者個人の生活を見ながらその人に合った環境作りに努められています。2) 法人の理事会、評議員会の他、年4回の法人職員会議、月1回の部門長会議、月1回の運営会議、施設長、副施設長も参加される月1回の居宅月例会議、週1回の居宅伝達会議等で、組織的な意思決定を行われています。			
(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) 法人の中・長期ビジョン、事業計画、運営方針は毎年更新される職員手帳に記載され、年度初めの全職員を対象とした事業計画説明会で職員に周知されています。中・長期計画を基に年間事業計画を策定し、四半期毎に四半期報告書を作成し、月例居宅会議で進捗状況を報告、分析されています。4) 事業所単位で事業計画を作成し、課題及び目標を設定して四半期毎に進捗状況を確認し、事業計画の遂行のための検討が行われています。			
(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)		5) 遵守すべき法令等は法人内のグループウェア「情報広場」で常時閲覧できるようになっています。自主点検表は、ケアマネジャー全員が集まることができるときに全員で読み合わせを行い、周知・理解に努められています。コンプライアンス委員会を2カ月に1回以上開催し、コンプライアンス違反がないか確認されています。6) 不定期に施設長により職員面談を実施し、職員の意見や要望等を聴き取られています。7) 責任者への連絡体制等は、緊急時対応マニュアルに記載するとともに、携行できるようにマニュアルをラミネートしたものを準備し、昼夜連絡を取れる体制を取られています。日常的には法人内のグループウェアを活用し、責任者の予定や所在を確認できる仕組みを整えられています。			

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
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)		8) 就業規則、職員手帳に職員採用に関する方針を明記し、人員配置一覧表で常勤比率、有資格者等の比率、資格、実務経験等を管理されています。資格取得支援規定により、勤務での研修受講、受講料補助等資格取得支援が行われています。9) 法人の人材育成委員会で年間研修計画を立て、新入者研修や等級別研修を実施されています。10) 実習受け入れマニュアルに実習受け入れの基本方針を明記されています。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		11) 休暇を取得しやすくするために、ポジティブ・オフの指針を定め、連続3日間の年次有給休暇の取得を推奨されています。コロナ禍での勤務支援として、小学校の休校等による子供の世話のための特別休暇の付与や、通常の交通機関以外の通勤手段を使用した場合の臨時の交通費の支給などを行われています。12) ハラスメント対策として、各事業拠点に相談窓口担当者を男性・女性それぞれ配置し、別拠点の担当者にも相談できる体制を整えられています。		
(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) 法人のホームページで事業所の情報を開示されています。また、地域の各種団体が参加される運営推進会議を定期的に開催し、事業所情報の発信や地域ニーズの把握に努められています。14) 地域包括支援センターが主催する地域ケア会議に参加したり、年2回無料相談会や地域住民向けの勉強会を実施する等、事業所機能を地域に還元されています。嵐山寮としての未来プロジェクトでは、近隣の中学校での認知症の授業等を企画されています。		

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) 法人のホームページやパンフレットで必要な事業所情報を提供されています。ホームページ上のサービス説明では、ケアマネジャーがどのような役割をするのか介護保険を初めて利用する方にもわかりやすく表現されています。		
(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) 料金表は別途わかりやすく工夫された一覧表を用意し、契約時に重要事項説明書を用いてサービス内容を説明し同意を得られています。エントランスには成年後見制度等のパンフレットを置き、2019年には成年後見制度の無料講座を企画されるなど、制度の活用を推進されています。		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		17) パソコンソフトのアセスメント様式を用いて、必要に応じて複数回訪問するなど丁寧な情報収集を行い、新規作成時、長期目標更新時及び状態変化時にアセスメントを実施されています。18) サービス担当者会議は利用者が参加して実施され、計画内容については利用者および家族に同意を得られています。19) 主治医やサービス提供する全ての事業者、専門家等から得られた意見を反映させて計画を策定されています。20) 計画は、状態変化時及び契約書、自主点検表の基準により必要時に見直しを行われています。		

(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) 主治医には居宅介護支援連絡票や、口頭や書面で意見を頂くなど、連携を取られています。また、地域ケア会議や事業者連絡会、ケアマネジャー連絡会等地域での各種の会議に参加し、関係機関と日常的な連携を図られています。		

(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) 業務マニュアルは全般的に整備されており、項目ごとに整理されています。週1回の「伝達会議」等で議題に上った業務内容等については、業務の平準化を検討する「平準化会議」で検討し、年1回マニュアルの見直しや更新をされています。各職員がそれぞれのパソコン上で各種マニュアルを確認できるようになっていますが、必要なマニュアルを探しやすくする工夫が必要と思われました。23) サービス提供に係る相談、調整などは適切に記録され、個人情報保護に関する基本方針をもとに、保管や保存、持ち出し、廃棄規定があり、研修も行われています。24) 週1回の「伝達会議」では利用者の状況を共有し支援内容について意見交換が行われています。担当者が不在の場合でも適切に対応できるように、記録ソフトや法人内の情報共有ソフト、SNS、電話を活用し、情報伝達や引継ぎが行われています。25) サービス事業者からの報告内容を含め、面会や電話、メールなど、利用者の状況に配慮した方法で利用者家族等との情報交換が行われていました。		

(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) 感染予防マニュアルが整備され、法人内の感染予防研修に参加し、マニュアルや研修内容の伝達研修も行われています。訪問業務時の予防対策が徹底されるよう、マスクやアルコールスプレーなど備品の常時携行や訪問時のルールも決められています。新型コロナウイルス流行後早期に立ち上げられた「新型コロナウイルス感染防止会議」は毎月開催され、予防対応策の協議やマニュアル更新をされています。27) 事業所内は整理整頓されており、毎朝事業所の床掃除とデスク周りはアルコール消毒が行われ、新型コロナウイルス流行後には、フロアの手すり等の消毒もされているとのことでした。		

(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)		28) 事故・緊急時のマニュアル及び携帯用マニュアルがあり、常時携帯して活用されています。年1回以上実施される法人内のリスクマネジメント研修に参加し、その内容の伝達研修が行われています。29) 発生した事故やヒヤリハットは四半期ごとに法人内のリスクマネジメント委員会に報告し、報告事例の評価を受けるというフィードバックの仕組みがありました。30) 非常災害時行動マニュアルは定期的に見直され、2019年には地域住民参加の夜間想定避難訓練を実施されています。「災害時利用者台帳」を作成し、学区ごとの利用者のアセスメント状況や災害時の行動のフローチャート等についてファイルにまとめられています。		

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

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)		31) 法人内で『幸せな介護の在り方を考え・行動する委員会』を3カ月に1回開催し、法人内の居宅介護支援の3事業所合同で身体拘束・高齢者虐待の研修を企画・実施する他、施設内の身体拘束廃止・適正化検討委員会には介護支援専門員として参加し、積極的に情報共有を行われています。32) 毎年配布される職員手帳には法人の倫理綱領が記載され、全職員への意識付けが行われています。個人情報保護マニュアルとは別に、プライバシー保護について、居宅支援事業所独自の業務内容に合わせて細分化されたマニュアルを作成されています。併せて評価を受診された特養の施設内では、パソコン画面が開いていたり、利用者情報が記入された掲示ボードが目につくところがありました。33) 関係機関からの相談には、『断らない』という姿勢で利用申込を受けておられ、担当件数超過などで応じられない場合は、すこやか進行中やハートページにて説明し、法人内外の他事業所を紹介されています。積極的に利用受入れを行い、管理者が一元管理をしておられますが、更に公正性を保つために手続きについて記録をされてはいかがでしょうか。				
(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)		34) 利用者満足度調査を年1回行い、集計結果を利用者に配布し、ホームページで公開されています。アンケートに回答することが難しい利用者には、個別に口頭で説明するなど配慮されています。35) 意見・要望・苦情については、苦情受付・対応結果報告書を作成し、報告体制を整えられています。苦情に至らない要望等についても、パソコン上の『突発記録』に入力することにより共有し対応されています。36) 苦情解決第三者委員には、学識経験者以外に地域住民の代表者等も含まれ、透明性の確保に努められています。年に1回の苦情解決第三者委員会では、苦情内容の報告と意見交換を行い、報告書をホームページで公開されています。事業所の入り口に苦情窓口・相談体制が記載された重要事項説明書等を掲示されています。さらに施設の玄関等の利用者が見やすい位置にも掲示・設置を行うなどの工夫をされてはいかがでしょうか。				

(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	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	B
(評価機関コメント)		<p>37) 毎年1回利用者アンケートを実施し、集計結果は伝達会議や月例会議で分析し、前年度との比較を行いサービスの改善に向けて検討されています。集計結果と改善策は、グループウェア『情報広場』を用いて全職員で共有できる体制を取られています。38) サービスの質の向上に向けて、月例の各部門会議・運営会議で運営管理者を含む職員で改善策の検討を行い、全職員に回覧や伝達ができる仕組みがあります。法人の居宅介護支援の3事業所で協同し外部講師を招いて『コミュニケーション』等の学習会を行ったり、法人内の管理者会議で情報交換が行われています。右京区ケアマネ連絡会や京都市老人福祉施設協議会の居宅支援部会等に参加し、他事業所からの情報収集に努められています。『京都式ケアプラン点検表』を用いて自己点検を行い、法人内の居宅支援事業所間で他者点検を行う仕組みを整えられています。39) 第三者評価を定期的に受診し、職員個々の評価は『個人目標管理シート』を用いて管理者による目標管理と自己評価が行われています。事業全体の評価は、事業計画の進捗状況を、月例会議や伝達会議にて検討し次年度事業計画に反映させておられますが、評価項目では一定の客観的な基準に基づいた評価を定期的実施することが求められていますので、例えば、第三者評価事業の評価項目に沿って定期的に事業評価を行なう等、検討をされてはいかがでしょうか。</p>		