

様式 7

ア ド バ イ ス ・ レ ポ ー ト

令和 3 年 1 1 月 2 2 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 3 年 9 月 2 3 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた西部デイサービスセンターにつきましては、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

特によかった点とその理由
(※)

社会福祉法人城陽市社会福祉協議会は 1 9 7 0 年 3 月に設立され。城陽市民の抱えるさまざまな福祉問題を地域全体の問題として捉え、「一人ひとりがその気になって知恵と力を出し合いながら、みんなで作り上げる福祉のまち城陽」を目指しています。西部デイサービスセンターを 1 9 9 7 年 2 月に開設し、利用者の有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的にしています。

○法人の基本理念達成のために整備された体制

法人の基本理念「あの人の幸せを 私の幸せに」～お互いさまをつないで 広げる地域の福祉～、法人の中長期計画「地域福祉活動計画 V」(H.30～R.4)を策定しています。事業所も基本方針(理念)、利用者・家族に向けた行動規範、職員に向けての行動規範を定め、これらの行動規範を遵守した運営に努めています。法人は職員意見を反映した事業計画を各事業所から集結し、法人の事業計画を策定し方向を示しています。そして、事業所では法律改正や利用者のニーズを取り入れて毎年度大目標と月間目標を設定しています。このような仕組みのもとに理念の達成に向けて取り組んでいます。

○自ら学ぶことを大切にした職員の育成

採用時には 3 か月間知識や技術に応じたカリキュラムを作成し、OJT 担当者が技術指導や相談窓口となっています。既存職員にはスキルアップシートで実践能力の確認を行い、年間計画を作成し、センター長、副センター長、介護職員が介護技術の講師となり毎月職員研修をおこない、知識と技術の向上を図っています。加えて大目標と月間目標を掲げ、理念を目指した運営をしています。令和 3 年度の大目標を「個別機能訓練とレクリエーションの充実を図る」、「介護保険改定内容を理解し、認知症実践者及びリーダー研修への参加、新加算取得に向けた準備を行う」とし、中間と年間総括で達成の確認をしています。月間目標は嘱託職員 2 人のペアで 3 ヶ月間を担当し、大目標達成を目指して、職員の気づきや日々の支援を振り返り月目標を掲げてい

	ます。担当月の職員はどのようにすれば利用者の自立支援に結び付けられるかを工夫して、職員に利用者の支援についてのアンケートをとって話し合うなど、職員全員で振り返り、互いに学びあえる機会になるように力を発揮しています。これらの取り組みにより、サービスの質は職員の人格・知識・技能に比例するとして、日々資質の向上を目指しています。 ○自立支援の取り組み 利用者の自己決定・自己選択できる環境を強化し、できないことを補うのではなく、できることを増やすデイサービスを目指しています。また、職員も利用者のできない理由を探すのではなく、できることを考え利用者のできることは時間がかかってもしてもらえるように、個別計画にも入れ、利用者の尊厳を大切にしたいケアサービスを実施しています。 「あなたらしさを応援します」をキャッチフレーズに、選択制のレクリエーションの導入や自立支援に向けた個別機能訓練の充実を目指し、コロナ禍で、日々、運動不足になりがちないま、個別機能訓練の導入で運動不足解消や筋力アップを目指し、理学療法士の採用や医師、他の職員とも連携して利用者個別の計画を作成して取り組んでいます。これらから、職員は利用者の自立支援を意識していることや、利用者との関わりを深めている姿が見られるようになり、管理者は職員に対しての意識改革の手ごたえを感じられています。
特に改善が望まれる点とその理由（※）	○アセスメントの実施 所定のアセスメント様式はなく、初回の面談記録をアセスメントとして使用していました。ケアマネジャーを通じて、主治医や専門家の意見を取り入れアセスメントを実施していました。利用者の課題やニーズを聞き取り記録していますが、目標の見直し、状態変化時にアセスメントがされていませんでした。 ○プライバシーの配慮 車椅子対応のため、1カ所のトイレがカーテンのみで仕切られており、プライバシーへの配慮が求められると感じました。 ○自己評価の実施 年1回以上の自己評価をする仕組みがありませんでしたので、改善が必要かと考えます。

具体的なアドバイス	○アセスメントの実施 通所介護計画の見直し時や利用者の状態変化時にはアセスメントの実施が必要です。利用者の心身状況を正確に把握してから、通所介護計画書の作成となります。利用者の心身状態の把握は、申し送りや職員会議で常に把握をされています。利用者の情報は多くありますので、アセスメントを実施しやすい環境です。アセスメント⇒通所介護計画の作成⇒サービスの提供⇒モニタリングの流れを作られることを期待します。また、所定のアセスメント様式がありませんでしたので、今後、検討をされることを期待します。 ○プライバシーの配慮 トイレは男女とも3カ所ありました。その内、1カ所のトイレがカーテンのみの仕切りでした。他の利用者がトイレを利用するときに、カーテンの隙間から中が見えることもあり、音も気になるでしょう。改装するのも費用や構造の関係で大変でしょうが、プライバシーが守れるものへの改善が望まれます。 ○自己評価の実施 自主点検は年1回され、第三者評価は3年に1回、受診されています。しかし、年1回以上、自己評価をする仕組みがありませんでした。事業所が提供しているサービスの体制、内容、質など運営全体を年1回は確認される機会を設けることでよりよい事業所となるでしょう。
-----------	---

※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	2672800030
事業所名	西部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)	
訪問調査実施日	令和3年10月6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。		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)		通番1. 法人の基本理念「あの人の幸せを、私の幸せに」をふまえて、事業所理念、利用者・家族に向けた行動規範、職員に向けての行動規範を定め、行動規範を遵守した運営に努めている。事業所理念の確認と周知を年度初めの職員会議で行い、職員からの意見を聞き取っている。利用者・家族にはホームページやツイッターに掲載し、事業所の広報誌「西部通信」の発行で理解の深まる取り組みをしている。 通番2. 法人では3役会議を毎月、理事会は年5回開催し報告事項や最終決議をしている。また、職員会議（毎月）での意見はセンター長が、毎月開催される事務局会議に持っていく、報告事項は毎日の申し送りで職員に伝えている。毎年業務分担表を作成し、職員の責任譲渡を定め明確にしている。			
(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。		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)		通番3. 法人は中長期計画「地域福祉活動計画Ⅴ」（H.30～R.4）を策定し、法人、事業所別に毎年度事業計画を策定している。事業計画には職員会議での意見を反映させている。事業所では法律改正や利用者のニーズを取り入れて毎年度大目標と月間目標を設定し、大目標は中間と年間総括で達成の確認をおこない、毎年見直している。また、月間目標は毎月の職員会議で達成の確認をしている。 通番4. 看護師、センター長、副センター長、生活相談員が参加する運営会議は年2回と必要時に開催し、現状把握と課題の達成状況を確認している。看護師、介護士、栄養、管理部門で年間計画を作成し、看護会議、介護会議、栄養会議は必要に応じて開催し現状の把握と進捗状況を確認するとともに、年度末に業務実施状況の確認や評価を行っている議事録を確認する。			
	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	B
	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) 通番5. センター長（管理者）は行政から送られてきた資料やワムネットで法令改正などの情報を抜粋して職員会議や研修で伝えている。「法人規程第3章職員服務規則」に各規程をまとめファイル化している。そして、労働基準法もファイル化され、法令に関するリスト化はされているが、加えて道路運送法や他の関係法令なども法人の総務と一緒にリスト化する準備をされている。（集団指導はコロナ禍のため開催されていない） 通番6. 管理者の役割、責任については、運営規程で明記し、職員会議で表明している。管理者は運営方針を決定する際には、職員会議で職員の意見を聞くと共に、自らも意見を述べて決定しているのを、職員会議の議事録で確認ができた。しかし、管理者は自らの行動が、職員から信頼を得ているかを把握する方法は持っていなかった。 通番7. 管理者は常に事業所のサービス実施状況を把握できる場所で執務をおこなう、外出する時は社用携帯を所持し常に連絡が取れる体制である。申し送り一覧やソフト「ほのぼの」に利用者のことや職員が気づいたことを記入、救急対応、苦情、事故などの報告書を確認することで、不在時の状況を把握できるようにしている。緊急時には緊急連絡網で管理者に報告し、指示を仰ぐ体制になっている。
--	--	---

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
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	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	
			通番8. 人員配置は現在の体制を維持できる人員とし、採用基準は資格の有無よりも人物重視で採用し、試用期間1か月で本採用になることが決められている。採用後の資格取得支援は個人面談時に本人の意向を聞き、介護福祉士の資格取得に向けた技術指導をしたり、受験に関する情報提供をおこなっている。また、資格取得後は、有資格者への手当を支給している。 通番9. 採用時には3か月間知識や技術に応じたカリキュラムを作成し、OJT担当が技術指導や相談窓口となっている。既存職員にはスキルアップシートで実践能力の確認を行い、年間計画を作成し、センター長や副センター長、介護職員が介護技術の講師となり、毎月職員研修をおこない知識と技術の向上を図っている。外部研修はコロナ禍までは、情報を職員に周知し、希望者を募り、公費で参加していた。加えて、事業所独自の取り組みとして、嘱託職員が2人のペアで順番に3ヶ月間を担当し、大目標達成を目指して、職員の気づきや日々の支援を振り返り月目標を掲げて職員にアンケートをとって話し合うなどで、職員全員で振り返り、互いに学びの機会としている。（記録で確認） 通番10. 法人共通の「実習生受け入れマニュアル」を受け入れの手引きとし、実習の希望があれば、事務局で受け入れ、オリエンテーションを済ませ、事業所へ送られて来るシステムである。社会福祉士を目指す大学の福祉系の学生や、西城陽中学の職場体験受け入れの実績がある。			
	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)		通番11. 総務係とともに管理者が有給休暇の消化率や時間外労働のデータを管理し、管理者および総務係がそれぞれに分析、検討し、毎月の勤務表で取得状況を明確にしている。年5日の有休取得ができていることは、職員のヒアリングで確認ができた。育児休業、介護休業は就業規則で確認ができた。就業状況の意向は個人面談時や勤務作成時に聞いている。寝台浴やリフト浴、シャワーチェアを職員の希望で導入し、負担軽減につなげている。 通番12. 産業医の健康診断を毎年実施し、ストレスチェックアンケートもおこない、職員の心身の状態を把握し、必要者には、カウンセリングをおこなうシステムになっている。職員の福利厚生制度はソウエルクラブを活用し旅行やスポーツクラブ、ホテルの食事会、慶弔費、勤続表彰などの生活の利便性を得られている。職員の休憩室は、リラックスできるスペースやお茶の用意も整えている。ハラスメントの規程は就業規則で確認ができ職員にも周知している。			
(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	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。	A	B	
	(評価機関コメント)		通番13. 法人広報誌「杜協だより」を年4回発行し、コープ生協を通じて広範囲に配布している。杜協便りには事業所の活動内容を年1回は掲載し、情報を地域に開示している。情報の公表や重要事項説明書はファイル化して、閲覧できるようにしている。地域の福祉まつりや産業まつり、文化バルクで行われる行事は利用者に口頭で伝え、参加の啓発を行っている。しかし、地域の行事への参加時の援助を行う体制はとっていない。 通番14. 法人は多くの専門的な講演や老人福祉センターとの活動を行っているが、デイサービスとしては地域に対し専門的な講習会や研修を実施してなかった。地域住民に対する相談事業の実施や地域包括ケア会議に参加することで、民生委員たち参加者から地域の福祉ニーズの把握に努めている。			

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)		通番15. ホームページやパンフレットで事業所の情報を分かりやすく表現している。パンフレットには提供時間やサービスを受ける対象者を表示し、サービス内容は写真を取り入れ、施設の雰囲気や利用者の様子を掲載し、利用中の楽しさがうかがえる。利用料金は別紙で挟み込んでいる。体験利用の問い合わせは、ケアマネージャーからが殆どであり、お試し利用を随時受付け、対応している。また、問合せの記録は、センター長、副センター長が記録している。		
(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)		通番16. 利用開始にあたり、重要事項説明書で利用者、家族にサービス内容や利用料について分かりやすく説明し、同意を得た上で、署名、捺印をいただいている。オムツ代、おやつ代等の保険外サービスも料金表に基づき、分かりやすく説明をしている。サービス利用開始時に、判断能力に支障のある利用の実績はなかったが、利用中に成年後見人に変更した事例があった。利用者の権利擁護のための、成年後見人等の活用の推進は、事例があれば、地域包括支援センターや担当のケアマネージャーにつなげるようにしている。利用中に成年後見人に変更したケースでも、後見人に重要事項説明書の説明、同意を得る必要があるので、今後、検討されたい。		

(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	B	
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)		通番17. 所定のアセスメント様式はなく、初回の面談記録をアセスメント表として、ケアマネージャーを通じて、主治医や専門家の意見を取り入れたアセスメントを実施している。利用者の課題やニーズを聞き取り記録しているが、目標の見直し、状態変化時にアセスメントがされてなかった。 通番18. ケアマネージャーが作成するケアプランに沿った通所介護計画書には、長期目標、短期目標を設定し、個々の状態に応じ、自立支援を促す内容が記載されていた。通所介護計画書には、サービスの内容を十分説明し、同意を得た上で、署名、捺印がされていた。サービス担当者会議には、本人が参加していることが、議事録で確認ができた。 通番19. 通所介護計画の作成にあたり、ケアマネージャーからの情報やサービス担当者会議での専門家の意見や本人、家族の意見を取り入れている。 通番20. モニタリングは毎月1回実施し、計画通りにサービス提供ができているかを確認している。利用者の身体機能の変化時には、看護師や生活相談員とカンファレンスを実施し、担当のケアマネージャーに報告して計画の見直しを提案している。			
(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)		通番21. 看護師との連携は常におこない、サービス実施時の様子について情報共有をおこなっている。主治医の意見については、担当ケアマネージャーから情報を得ている。病院、市役所、地域包括支援センターのリストは事務所で整備している。城陽市の地域包括支援センター3カ所の内、2カ所は同法人であり、すぐに連携が取れる体制である。利用者が入退院する場合は、カンファレンスに参加をし、多職種と連携をとっている。			
(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、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)		通番22. 業務マニュアルはわかりやすく作成している。毎年1回、マニュアルの確認をし、必要時には見直しをしている。マニュアル通りにサービスを提供をしているかは、日々の記録や申し送りで確認している。マニュアルの見直しについては、利用者の意見を反映していることが現地調査で確認ができた。例えば、お迎え時に「西部デイです」と言って欲しいとの要望でマニュアルを改正した事例がある。 通番23. サービスの実施状況は、PCソフト「ほのぼの」で利用者ごとに日々の記録をしている。利用者の記録の保管、保存、持ち出し、廃棄は文章規程で確認できた。職員への研修は法人の個人情報保護規定を使い、入社時や年度初めに年間計画に入れて取り組んでいる。 通番24. 利用者ごとのサービス実施状況の記録は、PCソフト「ほのぼの」で記録し、プリントアウトして、翌日の申し送りに使用することで、職員間の情報共有を確実にしている。利用者に変化がある場合には、申し送りに記載をし、情報共有をしている。職員会議はカンファレンス中心とし、職員の意見を得ている。 通番25. サービス担当者会議や送迎時に家族に利用時の状況を伝えている。また、日々の利用の状況は連絡ノートに記載し、家族からの意見は連絡帳に記載してもらい情報の共有をしている。さらに、家族との面接は随時受け付けるとともに、緊急時には双方向で電話連絡するなどの対応をしている。			
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)		通番26. 感染症のマニュアルは整備され、感染者マニュアルに沿って研修会をおこない周知徹底している。マニュアルの見直しはしているが、平成26年以降、見直しの記録がなかった。見直しがない場合でも見直しをした期日の記録をすることを望みたい。新型コロナウイルス感染予防に関するマニュアルも作成している。感染症である利用者については別に対応マニュアルを作成し、対応を統一している。 通番27. 事業所内は整理、整頓をしていることが確認ができた。共用部の清掃は外部に委託をし、点検表で確認ができた。臭気対策として、オゾン発生機や空気清浄機を設置している。		
(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)		通番28. 事故、緊急時のマニュアルを作成し、3月の研修時に見直している。研修や職員会議で事故報告やヒヤリハットの確認をおこない再発防止に努めている。緊急時の連絡体制や指示命令系統を整備していることが確認ができた。 通番29. 事故が発生した場合には、速やかに対処した上で家族に報告している。今までに保険者に報告すべき事例はないが、事例がある場合は、保険者に報告をすることが決められている。事故、ヒヤリハットの事例は、原因究明、再発防止策を検討し、職員間で共有をしている。 通番30. 災害発生時のマニュアルは整備し、消防計画の体制を基準として避難訓練を年2回実施している。同一建物の2階にある城陽市陽幸苑老人福祉センターと一緒に訓練を行っている。災害時の指示命令系統は確認ができた。		

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	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)	通番31. 利用者の尊厳や意思を尊重したサービスの提供は基本理念や行動規範に明記している。常日頃から、人権や意思を尊重したサービス提供をおこない、日々の支援で気づいたことはミーティングで共有し申し送りノートに記録するとともに、個人のケースに入れ、月1回の職員会議でも話し合っている。高齢者虐待についても事業計画の中に明示し、研修も実施している。 通番32. 入浴・排泄マニュアルにプライバシーについての配慮事項を明示し、3月のマニュアル見直し時に研修をしている。利用者に関する職員間伝達時には場所を選び声の大きさを考慮している。車いすで使用できるトイレの1か所のドアがなくカーテンになっているので、プライバシーが守れる物への改善が必要と思われる。 通番33. 新規利用受け入れ確認表を用いて初回の情報を記録し管理者・生活相談員・看護師・介護職員で話し合っている。利用者数が定員に達している場合や休養ベッドの使用される利用者が決まってきたので空きがないなど、受け入れができない場合は説明を行い、断る場合もある。				
	(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てている。	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)	通番34. 意向の把握は送迎時や連絡帳、サービス担当会議、利用者満足度アンケートなどで聞く仕組みがある。意見箱は利用がないということで取り払われていたが、意見箱の置き場所や利用者が楽しんでおられる俳句の活用を奨励して、意見箱の活用と結び付けるなどの工夫で、再度の設置をお勧めする。利用者から出された意見は報告書にし、サービス改善の基調な意見として活用されている。利用者の個別の相談は送迎時やサービス担当者会議に定期的に参加をすることで、意向を把握している。 通番35. 利用者の意向に対する対応方法は重要事項説明書で手順として明示し、聞き取った内容を申し送りや申し送りノートに記録して、職員で共有し改善できるものはすぐに改善している。管理者が苦情と捉えたものは報告書を作成し内容や改善策を職員間で共有し再発防止に努めている。改善状況は利用者家族に返し館内に掲示し公開している。 通番36. 苦情受付体制は重要事項説明書（7 苦情の受付について）で契約時に説明している。事業所内は利用者の目につきやすい2ヶ所に掲示している。第三者委員は2人配置されているが、記載していないので利用者にも相談窓口としての第三者を周知していかれることを期待する。市の介護相談員を2名受け入れ、利用者の相談機会の保障をしている。				
	(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)	通番37. 毎年、利用者満足度アンケートを実施、管理者が収集・分析・検討して、職員会議で報告し職員間で共有している。改善できるものは迅速におこなうとともに、マニュアルの見直しやサービスの向上につなげている。 通番38. 月1回の職員会議には全職員が出席し、利用者の支援のことや改善への取り組みなど運営に関する討議内容の議事録を確認した。また、管理者が月に1回出席する事務局会議でも職員の意見を吸い上げて討議事項とし、その場で決まったことを職員に伝えている。近隣のデイサービスから個別機能訓練の情報を収集してサービス向上の手立てとして役立てている。 通番39. 職員会議、個人面談や中間と年度末に業務の振り返りを行い、次年度に反映しているが、事業所が提供しているサービスの体制、内容、質など運営全体の自己評価にはなっていなかった。3年に1度受診している第三者評価実施時の自己評価を活用してPDCAの体制作りをお勧めする。				