

様式 7

アドバイス・レポート

令和 4 年 2 月 8 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 6 月 30 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（厚ニコニコハウス りんご村）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
(※)

「明智光秀が築いた城下町」である福知山市の市街地に平成 21 年 4 月、社会福祉法人福知山シルバーが「厚ニコニコハウス ケアハウス」70 床を開設されました。同時に認知症対応型通所介護「厚ニコニコハウス りんご村」を併設、平成 23 年 5 月に居宅介護支援事業所を併設されました。4 階建ての建物の、広い屋上からは姫髪山が一望でき、8 月 16 日の丹波大文字の送り火の点灯が楽しめます（新型コロナウイルス感染防止のため現在は中止）。

りんご村独自の理念として「何事も優先順位を考えて真心・優しさ・心の支援・元気で長生き応援します」と表明され、利用者が「何を求めているか」を最優先とし、ニーズを聞き取りながら、優しい声掛け、言葉使いで利用者に寄り添ったサービス提供をされています。

法人内で 4 カ所の認知症対応型通所介護事業所を運営している中で、自事業所はホールが広いことや機械浴を設置していることで、車椅子の方や重度の利用者の受け入れが多く、機能訓練に力を入れておられるのが特徴です。

法人の理念として「第 2 の人生を、いつもニコニコと過ごして頂くために、地域に開かれた施設であること・・・」を明確にされ、管理者をはじめ職員が元氣よく明るく利用者に接し、利用者の笑顔や笑い声を引き出されていることを確認できました。自然にお互いの信頼関係を深め、何でも話したり相談ができる雰囲気となっています。また、法人の理念に「また来てみたい」と思われるようなサービス提供を実現されていました。

○地域との交流

事業所の情報はホームページ、りんご村便り、フェイスブックを活用し地域に向けて発信され、地域の居宅介護支援事業所に事業所の情報を発信されています。毎年、地域住民を招いての夏祭り、クリスマス会を実施し、事業所の情報を提供されています（新型コロナウイルス感染防止のため中止）。法人独自で開催している花火の打ち上げに参加される利用者には、職員がボラ

	<p>ンティアで対応をされています。オレンジロードつなげ隊に、ケアハウス職員を含め、5名が参加され、認知症啓発活動や地域の行事に貢献されています。昨年には、ラン伴（認知症の人や家族、支援者、一般の人がリレーをしながらゴールを目指すイベント）にも参加されました。さらに、法人内の認知症カフェに職員を派遣され相談業務をおこなっておられます。</p> <p>○地産地消の食事の提供</p> <p>ニコニコキッチンを施設内で運営をされ、地元の食材を使用した食事を提供されています。一食 30 品目を食材として調理し、栄養面、彩りを重視し、器を選択し見栄えは美しく、利用者が笑顔で食事をされていました。希望者にはデイサービスの利用後、配食を持ち帰られサポートもおこなっています。また、お正月に向けた「おせち料理」の提供もされています。</p> <p>毎月、栄養だより（厚りんご村）を家族に配布されています。食事のエネルギー、タンパク質、脂質、ナトリウムなどの栄養所要量や一日の基本栄養所要量の目安、今月のテーマ（例えば、さつまいもの栄養）の情報提供をされています。家族からのコメント欄を設け、出されたコメントに対し職員が返信欄に記入し家族に返信されて、意見や要望に答えられ、食の質の向上に努めておられます。</p> <p>○働きやすい職場づくり</p> <p>今年度、きょうと福祉人材育成認証制度の認証を取得され、職員の働きやすい環境づくりに取り組まれていました。また、法人独自の階層別人材育成計画である「セルフキャリアドック制度」を設けておられました。職位に応じた教育を受けることで職員のレベルアップを図られています。また、資格取得支援制度を設け、受験対策講座の補助、合格祝い金などの資格取得の助成をおこない、資格取得に応じて職位が上がる制度であり、職員の働きがいのある職場づくりをされています。年1回、職員からの上司評価をおこなっておられ、職員からの管理者に対する信頼、意見の言いやすさ、何でも相談ができるなどの評価？を得られていました。また、職員のヒアリングでも、管理者の人柄、信頼の厚さ、頼もしさ、何でも相談ができることを確認ができました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>○事業計画の策定</p> <p>法人の中長期計画に基づいた単年度計画を策定されていました。しかし、事業計画に対しての進捗状況、課題の把握、事業計画の見直し、課題達成に向けての具体的な取り組みが不十分でした。</p> <p>○アセスメントの充実</p>

	<p>サービス開始時には面談を行い、担当の介護支援専門員や専門家からの情報で本人の生活状況や心身の状況、サービスに対する要望などを聞き取り、他の関係機関との連携などアセスメントシートに記載し、情報をまとめています。しかし、認知症状による個々の心身の状況によるアセスメントの記載を確認することができませんでした。</p> <p>○事故再発防止策策定後の評価</p> <p>事故が発生した時には、事故報告書を作成され、部署会議等で管理者、職員間で、事故発生の状況、事故発生時の対応、再発防止策の立案をされています。しかし、事故の集計や分析、再発防止策策定後の評価をされていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>○事業計画の策定</p> <p>事業計画を策定するには、法人の中長期計画に基づき策定されるものですが、策定にあたっては職員の意見を取り入れることが重要です。職員の意見を反映することで、もっと具体的な目標設定や課題の把握ができることでしょう。事業計画の見直しは半年ごとにされていますが、議事録を作成されてはどうでしょうか。</p> <p>○アセスメントの充実</p> <p>認知症の利用者の状況は個々に違います。軽度認知症から重度認知症、認知症の症状や行動等についても個人差があります。個々の抱えているステージにより、対応方法も変わります。利用開始時の面談において、介護支援専門員や専門家からの情報で本人の生活状況や心身の状況、サービスに対する要望などを把握します。さらに、認知症に関する項目を検討・追加し、アセスメントシートに記載することで、一人ひとりの状況に応じたアセスメントづくりになるのではないかと思います。サービスの質の向上のためにも一度検討されてはどうでしょうか。</p> <p>○事故再発防止策策定後の評価</p> <p>事故発生した時には事故報告書を作成され、再発防止策の立案をされていますが、その後の評価をされていません。再発防止策が、どのように効果があったか、再発防止策の見直しが必要かどうか、再度、検証をおこなう必要があります。利用者の同一事故の防止のためにも、事故再発防止の評価をおこなうことを期待します。</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	2692600097
事業所名	厚ニコニコハウスりんご村
受診メインサービス (1種類のみ)	認知症対応型通所介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	居宅介護支援事業所
訪問調査実施日	令和3年12月21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. 法人の理念、りんご村の理念はホームページに掲載され、さらに、事業所内に掲示していることを現地調査で確認ができた。りんご村の「何事も優先順位を考えて」の理念に基づき、業務の優先順位ではなく、利用者が何を求めているかを優先順位としてとらえ、考え支援をしている。職員は名札の裏に理念を記載し、常に理念を意識したサービス提供に取り組んでいる。年度始めには家族会を開催し理念や運営方針について説明をしている（昨年、今年度は、新型コロナウイルスの感染防止のため書面にて通知している）。 通番2. 案件別の意志決定については、理事会⇒部長会議⇒管理者会議⇒部署会議で明確にしている。相談委員会、感染対策委員会、行事委員会、研修部会、美化委員会など各種委員会を設けられ、職員の意見を取りまとめ反映される仕組みが構築されている。職務分掌規程や運営規程で、各職務の権限を明確にしている。			
	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	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	B	
	(評価機関コメント)		通番3.4. 法人の理念に基づき、令和3年～令和5年の中長期計画を策定している。中長期計画を基に単年度計画を収益、利用者満足、人材育成、環境整備事故防止の観点から策定している。しかし、前年度の事業報告について、現状の課題を明らかにし、分析を行い次年度への具体的な取り組みが不十分であった。また、事業計画の策定にあたり職員の意向を反映させていることが記録等で確認ができなかった。			
(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)	<p>通番5. 管理者は毎年、集団指導に参加し（昨年、今年度は、感染防止のため書面による）法令に関する情報を得て、職員にとって必要な事項は、部署会議やミーティングで周知している。関係法令はファイル化され、事務所ですぐに調べられるようにしていることが現地調査で確認ができた。</p> <p>通番6. 管理者の役割と責任は運営規程や職務分掌で確認ができ、管理者のヒアリングでも確認ができた。管理者は職員に、参加する部署会議で役割と責任を表明している。管理者は年2回の面談で職員の意見を聞く機会を設け、事業所の運営に役立てている。また、職員からの上司評価を実施し、職員からの評価を確認している。</p> <p>通番7. 管理者は常に事業所内で就業し、日々のサービス実施状況を業務日誌で確認し状況を把握している。会議等で外出する場合は、社用携帯を持参し、常に連絡がつく体制となっている。緊急時の対応マニュアルをデイサービスのホールに掲示し、管理者に指示を仰ぐ整備をしている。</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。	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。	B	A
		(評価機関コメント)		通番8. 人事管理に関する方針は法人で定めている。職員採用については有資格者や職務経験者を優先しているが、無資格者でも人物重視、資格取得に意欲的な方も採用している。介護福祉士や介護支援専門員などの有資格者には資格手当の支給をしている。無資格者には資格取得のための勉強会を実施、資格取得時の祝い金を支給している。 通番9. 法人内に研修部会があり、年間研修計画を策定している。研修計画に基づき研修を実施している。外部研修の参加者には、交通費や昼食代を補助している。外部研修参加者は、各職員に伝達研修を実施している。毎日の朝・夕の申し送り、昼のミーティングにて、日々の「気づき」を話し合う機会を設けている。 通番10. 実習生の受け入れは法人として明文化しているが、新型コロナウイルス感染防止のため現在は中止している。感染防止前では、中学生の職場体験や小学生のキッズボランティアの受け入れをしている。また、教員免許状の取得に係る介護等の職場体験も実施している。		
(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)		通番11. 管理者は毎月の勤務表作成時に有休休暇取得数の確認を行っている。有休休暇取得率は、50%前後の取得率であることが現地のヒアリングで確認ができた。職員の就業状況や意向は年2回の面談時に確認をおこない、意向に添える勤務体制に配慮されている。育児休業や介護休業については、今のところ休暇を取得している職員の実績はないが、就業規則で確認ができた。また、法人独自で、新型コロナウイルス感染症における、伝染病予防措置のための休暇、新型コロナウイルス感染症対応特別有休休暇規程を設けている。職員の介護負担軽減として、機械浴の設置、スライディングボードや車椅子を活用している。 通番12. 共済会によるカウンセリング体制があることを職員に周知している。毎年1回、法人独自の57項目の職業性ストレスチェックを実施している。福利厚生面では、新型コロナウイルス感染拡大前には、家族での食事会を実施していたが、昨年より、感染防止のため、かへの支給をして家族で楽しんでもらっている。毎年、クリスマスにはケーキなどの支給をしている。職員の休憩場所は感染対策を講じて十分、確保している。ハラスメントの規程は就業規則で確認ができ、職員には部署会議で周知している。		
(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	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)	通番13. 事業所の情報はホームページ、りんご村便り、フェイスブックを活用し地域に向けて発信をしている。地域の居宅介護支援事業所には事業所の情報を発信している。毎年、地域住民を招いて、夏祭り、クリスマス会を実施し事業所の情報を提供している（新型コロナウイルス感染防止のため中止）。法人独自で開催している花火の打ち上げに参加される利用者には、職員がボランティアで対応をしている。 通番14. 認知症啓発のオレンジロードつなげ隊に、ケアハウス職員を含め、5名が参加し、認知症啓発活動や地域の行事に貢献をしている。昨年には、ラン伴（認知症の人や家族、支援者、一般の人がリレーをしながらゴールを目指すイベント）にも参加している。法人内の認知症カフェに職員を派遣し相談業務をおこなっている。
--	------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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
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. 事業所の情報はホームページやパンフレット等に記載している。パンフレットには法人の理念やりんご村の理念を掲載し、デイサービスの一日の流れや四季折々の活動の様子を写真などでわかりやすくしている。ケアマネジャーを通じて利用者の問い合わせや見学にも随時対応し、体験利用も可能となっている。			
(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. サービス開始時、サービスの内容や料金等を重要事項説明書に記載し、介護保険外のサービスについても分かりやすく説明をおこない同意を得て、署名・捺印をもらっている。補助人・保佐人・後見人等との契約実績はないが、利用者の権利擁護のための成年後見制度および日常生活自立支援事業の活用も推進している。必要に応じて権利擁護の説明をしている。			

(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。	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)		<p>通番17. サービス利用開始時には、居宅介護支援事業所の担当介護支援専門員や専門家からの情報も踏まえた上で、本人や家族などと面接をおこない、本人の生活歴・心身の状況、サービスに対する要望などを聞き取り、アセスメントシートに記載している。しかし、認知症の症状に関する項目が不十分で、個々の援助計画に反映されている記録を確認することができなかった。認知症状も含めた心身の状況をアセスメントし、個人援助計画に盛り込んでいくことが望ましいと思われる。</p> <p>通番18. 19. 通所介護計画書の作成にあたっては、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議に参加し、本人や家族の思いや意向を聞き取り、専門家の意見の照会も含め、それぞれの目標を設定して作成している。作成した個別援助計画を家族に説明し、確認後、同意の署名・なつ印をもらっている。毎日のミーティング（申し送りを含む）や部署会議等においても利用者の状況を出し合い、職員間で共有している。</p> <p>通番20. モニタリングは3ヶ月ごとに行い、介護支援専門員だけでなく、家族にも送迎時などでサービスの実施状況を口頭で伝えている。利用者の状態は毎月（基本情報・検討事項・日々の様子＝写真＝など）介護支援専門員に報告し、主治医にもつなげている。通所介護計画は利用者の状況の変化に応じて随時、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。	A	A
(評価機関コメント)		通番21. 利用者の状況は書面にて担当介護支援専門員に提供し、必要時には介護支援専門員を通じてかかりつけ医に連絡をおこなっている。他の事業所や関係機関はリストアップし、いつでも連絡できる体制になっている。利用者の退院時のカンファレンスには必ず参加、情報提供をおこなっている。		

(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	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。	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>通番22. 業務マニュアルは介助内容ごとにわかりやすく作成され、年1回、見直しをおこなっている。また、一日のスタッフの動きや業務の内容もわかりやすく、新人職員への指導の際に使用している。平成30年の西日本豪雨災害で床下浸水を受けた教訓から作られた「水害マニュアル」がある。新たな情報や必要があれば、その都度追加や見直しをおこなっている。</p> <p>通番23. サービスの提供状況（様子など）は自宅に持ち帰る「連絡ノート」に記載し、家族へ伝えている。また、一人ひとりの援助経過記録は事業所にてファイリングし、3ヶ月ごとにおこなわれるモニタリングと合わせて継続的な状況を把握している。文書規定はあるが、利用者の記録・保管・保存についての記載はあるものの、持ち出し等に関する記載を確認することができなかった。</p> <p>通番24. 25. 職員は利用者の状況や申し送り事項が記載された業務日誌を確認してから業務をおこなっている。利用者の状況は、1日3回のミーティングで申し送り事項の確認を行い、情報の共有を図っている。連絡ノートでは利用時の様子などを毎回、写真入りで報告している。新型コロナ感染防止のため、家族との面会の機会は今年度開催できていないが、送迎時に利用時の様子を報告している。また、月1回の部署会議においても利用者の支援について話し合っている。</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。	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. 感染症の対策および予防に関するマニュアルを作成している。月1回開催される法人の感染対策委員会から新しい情報を入手し、必要であればマニュアルの見直しをおこなうとともに、事業所の職員にその内容を伝えている。また、年間計画の中に「感染対策」の研修会を取り入れ、職員の意識も高めている。 通番27. 事業所の清掃は職員がおこない、チェック表で管理している。事業所全体が整理・整頓され、事業所内にジアイーンを設置して除菌・加湿を行い、気持ちのよい環境作りに取り組まれている。		

(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	B
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	B
(評価機関コメント)		通番28. 事故や緊急時のマニュアルが作成され、事業所内に掲示し、いつでも閲覧することができる。事故や緊急時の指示命令システムをフローチャートにし、マニュアルと職員の連絡網も作成している。法人が開催するリスクマネジメント研修に参加し、参加した職員による伝達研修を部署会議等で行い、職員の意識を高めている。 通番29. ヒヤリハット・事故報告書を作成し、内容等についてはミーティングや部署会議等で報告、経過の観察等を行い、職員間で情報を共有している。しかし、事故の原因（ヒヤリハットも含む）や対応方法について分析がされていなかった。 通番30. 災害時対応マニュアル（水害対応マニュアル含む）を作成し、法人がおこなっている「風水害・防災」に関する研修会に参加している。同建物内にあるケアハウスと共同で年2回避難訓練を行っている。災害時の食料等の備蓄も確保している。しかし、災害時に地域との連携を意識したマニュアルや避難訓練には至っていない。		

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	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。	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>通番31. 運営規程の運営方針に「利用者の意思や人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供」と明記している。毎日の夕の申し送りでその日の援助について振り返り検証している。法人で高齢者虐待・身体拘束に関する研修をしているが今年度はプライバシーの研修はできていない。また、運営規程や重要事項の説明書などに高齢者虐待の明記はあるが、身体拘束についての明記がなかった。業務マニュアルには記載がある。</p> <p>通番32. 利用者の要望を聞き、個浴での入浴や仕切りをしてプライバシーへの配慮をしている。排泄時の対応も個々に行い、オムツの交換は個室で対応している。利用者への声がけや言葉遣いで配慮は部署会議（月1回）でこまめに話し合い意識づけをしている。</p> <p>通番33. 利用の希望には全て対応し受け入れているが、対応できない医療的処置の方や空きがない時は管理者が説明し、法人内の他事業所を紹介している。機械浴があるので利用希望者は多い。</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>通番34. 送迎時に家族から意向を聞くようにしている。、事業所内では利用者担当職員を決めていつでも相談ができる体制である。また、事業所内に意見箱を設置している。満足度アンケートを年1回おこない集計し職員で共有し改善策を各種会議で検討している。さらに、年1回の家族会で意見、要望を聞く機会を設けているが、今年度は新型コロナウイルス感染防止のため書面にて実施した。</p> <p>通番35. 利用者の意向を聞いた時は、苦情処理受付票に記録し管理者に報告し迅速に対応している。また職員でも共有し話し合っている。対応などを含め運営推進会議で報告している。</p> <p>通番36. 重要事項説明書で苦情窓口と対応方法を知らせている。契約時に別紙で苦情窓口や解決責任者や第三者委員の名前を知らせ、いつでも相談ができる体制を知らせている。</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。	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>通番37. 年1回満足度調査をおこなった内容を集計し、分析や検討を職員で共有している。改善をしたことが実施できているかを部署会議（月1回）で確認している。</p> <p>通番38. サービス向上について部署会議（月1回）で話し合い、さらに部長会（月1回）にあげて検討している。法人内の事業所との会議で情報収集をしている。加入している「福知山民間社会福祉施設連絡協議会」でも情報交換している。</p> <p>通番39. サービス提供状況の質の向上のための定期的な自己評価はできていなかった。事業計画策定のための利用者満足度や信頼関係の構築などの振り返りはできている。第三者評価調査は3年に1回受診している。</p>			