

## アドバイス・レポート

令和 5 年 3 月 1 0 日

令和4年5月9日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 地域密着型特別養護老人ホームやすらぎの郷 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>記特に良かった点とその理由(※)</p>	<p><b>(通番 1 1) 労働環境への配慮</b>          年休取得率や時間外労働は事業所ごとに本部及び管理者が管理して、有休は、勤務表作成時に配慮して取得を奨励しています。ほかに連続で3日間休むことができる「リフレッシュ休暇」の制度を設けるなど休暇が取得しやすい環境にあります。          労働環境についても年1回の職員希望調査で職員の就労意向について確認をして、住居に近いところへ移動するなどの配慮もあります。育児休業、介護休業なども適切に取得できるようになっており、育児休業後の配属についても本人の意向を確認しながら、時短勤務で勤続するなど柔軟に対応をしています。          また、腰痛のある職員がいた場合に、他の職員で助け合う風土づくりをしています。介護の負担軽減をするためにリフト車や機械浴、スライディングシート、眠りスキャン等を導入しています。「きょうと福祉人材認証上位認証」も取得し、人材の確保だけでなく定着にも努めていることは高く評価できます。</p> <p><b>(通番 2 6) 感染症の対策及び予防</b>          感染症の指針及び対応マニュアルを整備していることにあわせ、法人独自の基準として「大樹会アラート」を作成しています。「大樹会アラート」は、新型コロナウイルス感染症に関して、国、府、近隣・市、法人内それぞれの感染発生状況に応じ、事業運営の対応や職員の行動基準をあらかじめ定めておくことを目的に策定されているもので、これがあることで、状況判断がより正確に、スムーズにできることになり、このコロナ禍において際立った取り組みであると言えます。          また、結核、ノロウィルス、インフルエンザなどの「感染症対応マニュアル」も整備をし、感染症に関する研修は、感染症委員会、看護師が中心となって講師となって行っています。2次感染対策としてはゾーニングなどの対応を行っています。</p> <p><b>(通番 3 1) 人権等の尊重</b>          大樹会の基本理念及び基本方針、業務マニュアルに利用者の人権や尊厳について明記して、基礎技術マニュアルマナーブックにまとめて、職員に配布しています。また、名札の裏面にその基本理念や運営方針を明記し、携帯しており、常に職員が意識できる環境としています。また、法人研修や新人研修で、虐待防止や利用者本位について学ぶ機会をもつとともにユニット会議で日常業務の振り返りを行っています。身体拘束委員会が動画を作成して周知するなど理解しやすいような工夫をしています。</p>
-------------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p><b>(通番20) 個別援助計画の見直し</b> サービス開始にあたっての初回アセスメント等は多職種と連携し丁寧に作成されていました。また、サービス内容について評価をし、モニタリングに基づいた定期的な個別援助計画の見直し(半年に1回)は行っていましたが、計画を変更する基準についても確認することができませんでした。</p> <p><b>(通番30) 災害発生時の対応</b> 災害時マニュアル(地震、火災のほか地域的に原発災害土砂災害、積雪など)及び防災計画を整備して、指揮命令系統も明示しています。年2回の避難訓練ではあらゆる場面を想定した訓練を実施しています。また、一斉メールの仕組みがあり訓練も行っています。しかし、地域との連携を明文化したものは確認できませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>やすらぎの郷は、社会福祉法人大樹会が運営する定員29名(ショートステイ6名)の3ユニットからなる地域密着型特別養護老人ホームです。令和元年4月に70床の特別養護老人ホームであった施設が移転した際にスタートした施設です。母体である社会福祉法人大樹会は、きょうと福祉人材認証上位認証、は一とふる企業認証、ワークライフバランス認証企業、きょうと健康づくり実践企業等を取得し、職員が働きやすい環境づくりを目指しています。</p> <p>同事業所は、自宅で過ごされていた時と同じ生活が続けるように一人ひとりの利用者の思いを丁寧に聞き取り、多職種が連携をして支援を行っています。事業所内には、リハビリスペースを活用してメダカや金魚を置いてなごめる雰囲気を作るとともに日常的に作業療法士による相談ができるスペースを設けるなど利用者が安心して意見や要望を言いやすい環境も設定されていました。</p> <p>職員間のチームワークも良く、介護職員をはじめ、栄養士、看護師、作業療法士が連携をして看取りも積極的に行っています。また、コロナ渦において制限がある中でも大樹会アラート(職員の行動基準)を定め、面会や外出、行事など柔軟かつ様々な工夫をされていました。</p> <p>今後もさらに地域に根差し、利用者一人ひとりを大切にしたいサービスの提供を期待します。</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)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2692700152
事業所名	地域密着型特別養護老人ホーム やすらぎの郷
受診メインサービス (1種類のみ)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	短期入所生活介護
訪問調査実施日	2022年5月19日
評価機関名	特定非営利活動法人 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)理念は、明文化され、事業所内の掲示、ホームページ等に掲載している。職員の名札に理念を記載するとともに職員日より(年1回程度)にも掲載している。毎年の年度初めの職員会議で理念について話す機会を作っている。契約時に重要事項説明書利用者、家族への周知をしている。 2)法人として、組織図、「大樹会職務基準書」を整備している。理事会のほか、部長・課長級が出席する月1回の「法人リーダー会議」、ユニット会議(月1回)、夕のミーティング、不定期にユニットリーダーが集まる会議を開催して階層別に意思決定する仕組みがある。			
	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	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)法人として、「10か年計画」、「中期経営計画」が定められ、それに沿って単年度計画が立てられている。事業計画は、管理者が素案を作り、定例会議で職員の意見を聞き、定まった内容を課長に提出し、決定されていくプロセスがある。毎月リーダー会議で進捗状況の確認を行っている。家族への意向も確認を反映している。 4)単年度事業計画に課題や年間目標を立てており、達職員日よりにも掲載している。ユニット会議で、確認をしている。栄養士、作業療法士、看護師が集まるサービス担当者会議で確認している。栄養士及び機能訓練士で集まる場もある。			
<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)必要な法令については、集団指導、WAM-NET、府老協等で情報収集するとともに福祉以外の法令遵守については、ユニット会議で、研修時間を設けており、管理者より、職員に伝達している。法人内のネットワークシステム(サイボウズなど)で周知、閲覧できる仕組みがある。府老協等が開催する研修などに参加し伝達研修を実施している。 6)管理者の役割は「大樹会職務基準書」に明記している。広報誌に掲載し、行政、福祉関係団大東に送付している。リーダー会議には、管理者が参加するようにしている。敢えてユニット会議に参加していない。DOCUPシートを活用して管理者や業務評価面談(人事考課(年2回))をする際に、非常勤職員にもヒアリングしている。「職員希望調査」を行う中で、職員の意見を直接、施設長へ伝える仕組みがある。(年1回)管理者も人事考課を受けている。職場活性化プログラムを法人として実施している。 7)管理者は、携帯を所持し連絡が取れるようになっている。非常時には管理者以上で大樹会ラインを活用している。管理者が不在の場合は、看護師、生活相談員等が指示を出すこととなっている。日常の業務管理として、業務日誌(ケアカルテ)や眠りスキャン(一部)、データ上(サイボウズ、ラクータ)で利用者の状態確認、注意事項等の情報共有を行っている。			

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
<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)		8)法人として、全事業所の「職員の適正配置」を作成し必要な人材を明文化している。求める人材像として7つの行動基準を明文化している。年に2回人事異動がある。人材確保については、就職担当を決め、計画的に積極的に参加している。人材確保の一環として実習やインターンシップを行っている。ホームページ、SNSも活用している。資格取得のための勤務上の配慮、貸付制度、取得後のお祝い金、資格手当などがある。介護福祉士、社会福祉士、ケアマネ勉強会を開催している。 9)法人で「キャリアパス一覧」を作成し、キャリアパス制度を構築している。外部研修、法人内、事業所に研修が位置付けられている。事業所内での研修履歴は、本部管理者が行っている。外部研修も案内をし受けれるようにしている。(資格等)新人職員には、新人職員のチェックリストや記入表があり、使用して学ぶ仕組みがある。コロナ以前は法人全体発表の機会があったがおこなえず、現場で移乗介助の勉強会を設けている。 10)京都府より、介護等体験の受け入れを毎年行っているが、コロナ禍で今年は中止している。法人で、社会福祉士の受け入れをしており、その実習の一環として、デイサービスの実習プログラムがあり、受け入れを行っている。「実習指導マニュアル」を整備している。実習受け入れ指導者に対する研修も法人として受けている職員が配置されている。		
<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	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)		11)年休取得率や時間外労働は事業所ごとに本部及び管理者が管理しており、有休は、勤務表作成時に配慮して取得を奨励している。年1回の職員希望調査で職員の就労意向について確認している。育児休業、介護休業なども適切に取得できている。介護の負担軽減としてリフト車や機械浴、スライディングシート、眠りスキャンを整備している。連続で3日間休むことができる「リフレッシュ休暇」の制度を設けている。 12)年1回ストレスチェックを実施し、必要に応じて、産業医のカウンセリングを受けることができる。共済会への加入及び福利厚生団体「やすらぎ会」があり、職員旅行や忘年会などが行われる。休憩室を設けており、食事などができ、ゆっくりできるようになっている。「ハラスメント防止のためのマニュアル」を整備している。相談窓口として、男女(主任・副主任)1名づつを窓口としている。また、「パワーハラスメントの防止に関する規程」を法人として、整備しており、相談窓口を本部に設けている。		
<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。	B	A
		(評価機関コメント)		13)ホームページを活用して、広報誌を活用して情報公開している。イベント時にはチラシを町内会にお願いしている。コロナ過以前は、地域のお祭りへ参加したり、小学生の社会見学を受け入れや近隣の保育園児が来所して歌を歌ってくれていた。情報の公表について取り組んでいるが、法人ホームページへの掲載している。エステボランティアの受けれをしていたが今は出来ない。やすらぎだよりや事業所内の掲示で地域の情報を掲示している。 14)法人として認知症初期支援チームに参画したり実務者研修の講師、小中学校の福祉教育の講師をしている。地域交流室の貸出もしている。わかプロジェクトの取り組みや法人の古民家で子育て支援の取組、交流を図っている。		

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
<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)ホームページでサービス選択に必要な情報提供を行っている。パンフレットを利用の際や見学者に渡し、概要を説明している。利用開始時に渡し、利用に際してのことを説明している。見学は随時、受け入れており、説明するようにしている。(パンフレットの見直しをしている。)			
<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)サービスの開始にあたっては、重要事項説明書および料金表を用いて丁寧に説明し、同意を得ている。権利擁護事業や成年後見制度を活用している利用者もいる。法人減免をしている利用者もいる。同一敷地内にある居宅介護支援事業所、地域包括支援センターと連携する体制がある。			
	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う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	B	
	(評価機関コメント)		17)パソコンソフト「ケアカルテ」を活用し、アセスメントシート「通所介護利用者基本情報」を作成している。あわせて個別機能訓練計画書を作成している。主治医はじめ様々な職種と連携している。個別機能訓練計画書の再アセスメントは、6ヶ月に1回の頻度で行っている。アセスメントシートは、ケア記録システム「ケアカルテ」を活用しており、新規計画を作成する際に、再アセスメントを行っている。 18)本人や家族の要望などは、ケアマネジャーからの情報やサービス担当者会議で聞くようにし、計画に反映している。(原則本人参加としているが現在は参加できる利用者が難しい。) 看取りについても積極的に行っており、契約時及びその時々状態において確認を行っている。 19)多職種連携については医療機関からは介護・看護サマリーをもらうとともに、サービス担当者会議等において栄養士、作業療法士から指示書をもらうようにしている。また、居宅介護支援計画書をふまえた計画書を作成している。定期的に保健所の口腔ケア指導を受けている。 20)半年に1回見直しをしている。職員には、ユニット会議内のケアに関する項目で意見を聞いて評価に反映するようにしている。しかし、計画を変更する基準を明記したものは確認できなかった。			
<b>(4)関係者との連携</b>						
	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)ケアマネジャーを通じて情報収集をしている。週2回の主治医(嘱託医)、月2回の精神科の訪問がある。かかりつけ医の方は通院している。入退院にかかわるケースについては退院前カンファレンスに看護師と一緒に参加したり、入院時のサマリーをもらい、情報を得るようにしている。舞鶴市が発行している「舞鶴市医療・福祉サービス利用の手引き」を事務所に設置し、市内サービスの一覧を職員が活用できるようにしている。			

(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、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)		<p>22)業務マニュアルを整備しており、写真を多用した具体的な内容となっている。チェックリスト表を作成して確認できるようにしている。法人リーダー会議でマニュアルの定期的な見直しをしている。(年1回及び事故防止策等必要に応じて見直しを行っている。)</p> <p>23)「個人情報に関する文書等管理規程」に保管・保存・廃棄について明記されている。また、「個人情報にかかる開示申請等に関する規則」に開示について明記している。新人研修等に位置づけ法人内研修を行っている。</p> <p>24)情報共有の方法として、ケアカルテを活用して記録をしている。夕のミーティングやユニット会議(月1回)、ユニット内の連絡帳やユニット間の連絡帳で情報共有するようにしている。法人内のネットワークシステム(サイボウズやラクダなど)を整備している。</p> <p>25)コロナ禍において面会が制限されている中、ZOOMや窓越しの面会や請求書の送付時に写真とお手紙を同封するなど工夫している。必要に応じて電話によるやりとりを行っている。やすらぎの郷新聞を送付している。(面会の基準として大樹会アラートを整備している。)</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)新型コロナウイルス対策に関するマニュアルを整備している。「大樹会アラート」を作成し、その日の段階を本部より伝える仕組みがあり、サイボウズやラクダのトップページで発せられているので、管理者が確認し、職員へ伝えている。また、結核、ノロウイルス、インフルエンザなどの「感染症対応マニュアル」を整備している。感染症に関する研修は、感染症委員会、看護師が中心となって講師となって行っている。2次感染対策としてはゾーニングなどの対応を行っている。</p> <p>27)臭気対策については、オゾン脱臭清浄機、消臭スプレー、空気清浄機を設置している。公共の場は清掃員を雇用している。(一部障害者雇用。)整理整頓、清掃は、当番を決めて、職員で行っている。</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	B
(評価機関コメント)		<p>28)「事故発生防止マニュアル」を整備している。フローチャート、指示命令系統を明記している。緊急連絡網を作成している。マニュアルは玄関等に配置してある。救急救命、AEDの講習を職員が受講している。</p> <p>29)法人のリスクマネジメント委員会を設置して検討している。「事故報告書」を整備している。ヒヤリハット及び事故報告書に記録をし、ユニット会議等で事故防止策などを検討し、サイボウズ等で情報共有している。事故発生時には、家族などに連絡を取るようし、骨折などの事故の際には、保険者に報告をしている。年度末には大樹会事故報告集計として内容から対策までを記載したものを各事業所にて分析検討し見直す仕組みとなっている。</p> <p>30)災害時マニュアル(地震、火災のほか地域的に原発災害 土砂災害、積雪など)及び防災計画を整備している。指揮命令系統も明示している。年2回の避難訓練を実施している。(コロナ禍前は消防署立ち合いのもと、消火訓練を行っていた。)備蓄として食料は2.3日分置いている。一斉メールの仕組みがあり訓練を行っている。しかし、地域との連携は明示できていない。</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)大樹会の基本理念及び基本方針、業務マニュアルに利用者の人権や尊厳について明記しており、基礎技術マニュアルマナーブックにまとめて、職員に配布している。また、名札の裏面にその基本理念や運営方針を明記し、携帯しており、常に職員が意識できる環境としている。法人研修や新人研修で、虐待防止や利用者本位について学ぶ機会をもつとともにユニット会議で日常業務の振り返りを行っている。身体拘束委員会が動画を作成して周知している。事業所内にも掲示をしている。</p> <p>32)業務マニュアルにプライバシー配慮等について記載されている。入浴は希望に応じて同性介助を、部屋はノックをするなどプライバシーに配慮した支援を行っている。職員研修を行っている。</p> <p>33)利用申し込みに対して、基本的に断ることはない。入所検討会を設置して公平公正に行っている。(行政及び第三者が入っている。)ケアマネジャーからの要望で適切な施設を紹介することはある。</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)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。	B	A
		(評価機関コメント)		<p>34)施設内に意見箱を各所に設置している。利用者・家族アンケート(生活に対する意向確認)を年1回実施している。相談がある場合は状況に応じて場所を変えたりして対応している。誕生日リクエストを聞いている。誕生日企画として食事はリクエストメニューである。意思の表明が難しい利用者は、作業療法士が対応、表情や様子から汲み取ったことに記録も合わせて確認している。</p> <p>35)「相談・苦情解決マニュアル」「福祉サービスに対する苦情解決システム」運営規程を整備している。マニュアルに基づいて、迅速に対応をしている。意見・要望・苦情を個人情報に配慮しながらホームページなどで公表している。</p> <p>36)苦情等の申出窓口については、外部の機関及び第三者委員(家族会、民生委員)について重要事項説明書に記載するとともにファイルに入れて玄関に配架している。実習生、第三者委員がお話を聞く機会がある。現在はコロナ化で休止しているが、市の介護相談員を受け入れており、今後も継続する予定である。</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	A
		(評価機関コメント)		<p>37)利用者満足度アンケート(意向確認書)を実施している。サービスについての気付きや意向を収集、可能なことは迅速に改善している。アンケート結果については、ユニット会議で検討するとともに広報誌に掲載している。</p> <p>38)ユニット会議において、サービスの向上に関する検討をしている。法人内の特別養護老人ホーム、市内の同業種の相談員部会、施設長会に参加し他事業所との情報交換や自事業所の取り組みとの比較検討をしている。</p> <p>39)第三者評価を3年に1回受診している。(地域密着型としては初受診)自己評価をする仕組み(定例会議など)がある。マニュアルチェック見直しシートや不適切ケアアンケートを含む自己評価を年に一回事業所ごとに行っている。それらの集計、分析・検討の結果あがってきた課題を次年度の事業計画に反映させている。</p>		