

様式 7

アドバイス・レポート

令和 5 年 4 月 1 0 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 4 年 7 月 1 4 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（訪問介護 まごのて伏見）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

株式会社ジャストライフは平成 2 2 年 1 2 月に創立され、平成 2 3 年 4 月に『訪問介護まごのて伏見』（深草）を開設し、企業理念を「すべての人が豊かになる」社会づくりをするとし、基本方針を「住み慣れた地域で、安心して暮らすことのできる地域福祉の実現」とされています。日常生活に支障を感じている方々に対して「何かをしたい」との思いの実現にむけて、訪問介護を中心としたサービスで支援され、豊かな幸せを感じてもらうための支援のパートナーになることを目指されています。創設時の訪問介護事業や居宅支援事業から見えてきた利用者のニーズと制度との狭間の中で、その人に合った生活を追求して行くための制度を活用され、介護保険法に基づく事業や障害者総合支援法に基づく事業、訪問看護事業、介護タクシーなど次々と事業展開をされています。

○継続的な研修・OJT の実施

職員一人一人が目指すキャリアや目標を明確にし、それに基づいた個々の年間研修計画があり、社内研修や人事考課などを通してキャリアアップできる仕組みとなり、職員のやりがいへとつながっています。研修に参加出来ないものに対してもビデオやオンライン（ズーム）での参加により伝達研修をおこなうなど工夫されています。また、職員が自発的に学び合うための介護技術勉強会もされています。

○働きやすさや労働環境への配慮

2 4 時間正社員や 3 2 時間正社員、4 0 時間正社員雇用を打ち出し、8 時間勤務の時間帯で訪問、研修、会議ができ、正社員が 7 0 ～ 8 0 % を占めて働きやすい環境づくりに取り組まれています。また、訪問後に休憩ができるようにベッドやマッサージチェア、給茶機等を整備し、職員の負担軽減のための介護用コルセットの配布やアシストスーツも準備をしています。有給休暇だけでなく、バースデイ休暇・連続休暇・育児休暇（男女問わず）などもあり、有給消化率もほぼ 100% で離職率も低く働きやすい職場になっています。

	<p>○地域への貢献</p> <p>伏見介護サービス事業所連絡会の副代表、地域ケア会議等、地域の様々な関係団体に参画し、医療的ケア会議においては「医療的ケアについて」の講師などを務めるなど、地域との交流をおこない、貢献されています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>通番 3 訪問介護事業所の単年度事業計画の作成</p> <p>訪問介護事業所の単年度事業の実現に向けた計画の策定がされていませんでした。</p> <p>通番 37 利用者の満足度やサービス向上への取り組み</p> <p>日々の支援や管理者・サービス提供者が訪問した際に、利用者の意向（思いや要望）等を聞き取ったり、くみ取ったりされています。職員間でもチャット等を通じてその情報が共有されていますが、事業所として内容をまとめ、課題を分析し検討されている仕組みを確認することができませんでした。</p> <p>通番 39 自己評価の実施</p> <p>自己評価を人事考課の自己評価との解釈で毎年おこなってこられました。今後は事業所が提供され、事業所として求められる資質について1年に1回以上自己評価をされることをお勧めします。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>通番 3 訪問介護事業所の単年度事業計画</p> <p>法人として、理念、基本方針実現に向けた事業計画を策定し、各部門ごとに、サービスの改善に向けた課題の設定に取り組み、設定した課題をもとに討議はされていますが、訪問介護事業所として具体的な解決を盛り込んだ計画の策定を期待します。</p> <p>通番 37 利用者の満足度やサービス向上への取り組み</p> <p>コロナ過で、利用者の満足度調査がおこないにくい状況ではありますが、利用者の意向（意見や要望）や満足度は、事業所がおこなっているサービスが利用者にとって質の良いものとなっているか、問題は何なのか、どうすれば良いのかなどの満足度調査をすることをお勧めします。調査を行い、検討しさらなるサービスの質の向上に向けて具体的な取り組みを明確にしていかれることを期待します。</p> <p>通番 39 自己評価の実施</p> <p>事業所が提供されている「基本方針と組織」、「組織の運営管理」、「適切なサービスの実施」、「利用者保護の観点」の4つの柱で、サービス事業所として求められる資質について1年に1回以上自己評価をしていかれることを期待します。</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	2670901277
事業所名	訪問介護 まごのて伏見
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	居宅介護支援
訪問調査実施日	令和5年2月16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。	A	A	
	(評価機関コメント)		通番1 企業理念を【「すべての人が豊かになり幸せになる」社会づくりをする】とし、基本方針を「住み慣れた地域で、安心して暮らすことのできる、地域福祉の実現を」としている。事業所玄関に掲示して、ホームページで代表取締役の挨拶で掲載している。新入職員にはオリエンテーションで説明をし、年度初めの会議で説明をしている。職員個々の目標を理念に基づいて立て、人事考課の際に職員に浸透しているかを評価している。利用者・家族には契約時の面接で重要事項説明書の運営方針で説明している。（年度初めの会議の議事録で確認） 通番2 職員会議は毎月開催し、職員の意見をくみ取り、管理者を含む4役で開催される運営委員会で、検討して職員の意見が反映できるようにしている。また、討議内容によっては法人の役員会や三役会で討議、検討されることもある。管理者会議やサービス担当責任者会議、研修会議、管理者会議は必要時に適宜開催されている。業務分担表で、管理者は決裁権を持ち、サービス提供責任者、訪問介護員の職務および責任を明確にして、それぞれ職務に応じて、権限を委譲している。			
(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	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 法人として、理念、基本方針実現に向けた事業計画を策定されているが、訪問介護事業所として、法人単年度計画の実現に向けた計画の策定が望まれる。また、法人の中・長期計画（2020年～2025年）を作成され、事業計画の最終ページに将来の展望が見えるように作成されている。中・長期計画として、明確に策定されることが望まれる。 通番4 法人の事業計画は9月に中間評価をして、3月に年間総括をおこない次年度事業計画を策定している。定期的な見直し以外にも、必要に応じて見直している。各部門ごとに、サービスの改善に向けた課題の設定に取り組み、設定した課題をもとに討議はされているが、訪問介護事業所として具体的な解決を盛り込んだ計画は策定されていない。			
(3) 質の向上に係る取組						
	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	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	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 管理者は京都市の集団指導や深草事業所連絡会に出席すると共に、京都市のホームページやネットでも調べて遵守すべき法令についての制度改正や介護保険最新情報などを得て、正しく理解している。管理者は法令などの情報を全体会議やサービス担当責任者会議で、伝達をしているが、法令のリスト化など直ぐに調べられる体制にはなっていなかった。自主点検表は会議で説明をして、回覧している。また、倫理および法令遵守を規定したマニュアルに沿って職員研修を実施している。 通番6 管理者の役割と責任について業務分担表で文書化し、職員にはヒヤリングや職員会議で表明している。事業所の運営方針を決定する際には運営会議を開催したり、役員会に参画して意見を述べている。職員の意見は職員会議での意見交換で聞き取り事業所の運営方針に反映させている。しかし、管理者を評価する仕組みはなかった。 通番7 管理者は事業所で業務をすることが多く、職員の仕事内容や連絡などは常に把握できている。事務所を離れた時は業務の実施状況をパソコンやスマートフォンのチャットワークやケアウイングシステム（介護ソフト）に業務連絡メールを受信しているため、管理者は業務内容を把握することができている。職員は緊急事態が発生した時はチャットワークで、連絡をして指示を仰げる体制になっている。また、業務携帯電話を代表取締役社長や統括マネージャーが所持し直ぐに対応できる体制にしている。		

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。	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)			通番8 人事管理に関する方針はキャリアアップ計画で明確にし、特定事業所加算を取っているため、介護福祉士の採用には力を入れている。常勤職員として、70～80%採用で40時間正社員、32時間正社員で、一日8時間勤務で月給制である。空いた時間は研修や事務をする時間の保障がされている。資格取得支援は同行援護・行動援護・喀痰2号・3号・重度訪問介護・介護福祉士・実務者研修があり、試験の前にはケアマネージャーによる勉強会の開催や仕事の調整もおこなわれ受講しやすくしている。 通番9 研修委員を設置し、年間研修計画に基づき毎月社内研修をオンラインや対面で実施して研修受講後は報告書を提出している。不参加者も資料やDVDを見て報告書を作成している。また、キャリアパス表で階層別研修を体系的に定めzoom研修を取り入れて実施している。外部研修は研修委員が情報を収集し休憩室で回覧をしている。参加希望者は業務時間としての参加や研修費用も支払われ、参加者は研修報告書を作成の上伝達研修をおこなっている。また、職員の「気付きシート」を作成して、気づきを促し学ぶことにつながるように、チャットワークに入れて共有し、互いに学び合う勉強会に自主的に取り組んでいる。前回は「移乗の仕方」の勉強会を業務と位置づけておこなわれている。 通番10. 実習受け入れマニュアルは基本姿勢を明文化し、適切に作成され利用者の個人情報保護への配慮事項や指導内容を記載している。実習指導者には統括マネージャーから研修をおこなっている。コロナウイルス感染症流行までは実習やインターンシップの受け入れをおこなっていたが、コロナ禍になってからは実績はない。		
(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	A

	(評価機関コメント)	通番11 職員の有給休暇や時間外労働のデータは事務員が収集し、代表取締役や統括マネージャーが現況を把握したうえで社労士に資料を送っている。年2回の管理者ヒヤリングで職員の意向の把握をおこない、運営委員会で分析・検討をしている。また、人事考課のヒヤリングは3月に統括マネージャーがおこなっている。育児休業は男性職員も取得できる環境で、介護休暇も就業規則で掲示し必要時は取得できている。職員の負担軽減のために、希望者に介護用コルセットの配布やアシストスーツも準備をし、コロナウイルス感染防止のために、手指消毒、マスク、使い捨てスリッパ、防護服、ゴーグル、抗原検査キットを配布している。 通番12 職員の相談先は保険会社（AIG）と契約をして、職員には入会の時に説明して、休憩室に電話番号や連絡先を掲示し周知している。また、福利厚生制度として「KPC（京都中小企業振興センター）」に加入し、イベントの優待やスポーツジムの利用、映画の補助などが受けられ、職員はよく利用をしている。休憩場所は広い空間で多目的に使われているが、ついたてがありベッドやマッサージチェアなどを利用することが出来、4種類の飲み物を選択できる給茶機を整備している。ハラスメントの規程を策定し、苦情を訴えたり相談が出来る体制になっている。			
(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 事業所の概要や運営理念をパンフレットやホームページで地域に情報を発信している。また、竹田ネットワーク協議会発行の「たけねっと便り」で会員事業所の紹介や取り組みが掲載され、竹田学区に配付されている。情報の公表制度をファイリングして玄関に置き、利用者や地域住民に開示している。 通番14 伏見区介護サービス事業所連絡会の運営や（副代表として）、京都市南部医療的ケア部会で講師として医療的ケアについて事業所の取り組みを報告している。また、夏場にはクールスポットとしてお茶の提供やトイレを開放している。たけねっとの取り組みや地域ケア会議で地域の介護・医療・福祉ニーズを把握している。地域のニーズとしては高齢認知症の方の見守り体制が手薄な事を地域の課題とされている。			

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、会社のカレンダーを作成して提供している。利用の問い合わせには迅速に対応し「新規依頼」で記録をしている。				
(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 サービスの内容や料金等を重要事項説明書に記載し、サービス開始時、利用者や家族に説明をおこない同意を得ている。成年後見人と契約を結んでいる実績を確認した。				
(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)	通番17 サービス開始前に利用者宅を訪問し、利用者や家族の希望を聞き、アセスメントをおこなっている。アセスメントは定期的（1年に1回）に見直している。 通番18 介護支援専門員からの「居宅介護計画書」を基に、利用者・家族の希望を踏まえて「訪問介護計画」を立案し、利用者・家族に説明・同意を得ている。サービス担当者会議に参加し、支援内容や、利用者や家族に聞き取った要望や意見等を報告し、本人のニーズに対応するようにしている。 通番19 サービス担当者会議に参加し、介護支援専門員、家族を通して、他職種（医療等）からの情報を収集し、情報共有や支援内容・方法を確認している。また、主治医や訪問看護事業所と連携を密にし、医療的ケアの必要な利用者を受け入れている。 通番20 毎月、利用者全員のモニタリングにより、サービスの実施状況を把握し、担当の介護支援専門員にサービスの利用状況を報告している。また、必要に応じ、居宅介護計画書に合わせ、訪問介護計画書も見直しをおこなっている。		
(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「ケアウイング」を活用し、介護支援専門員や家族を通して医師などの多職種との連携を取り合っている。サービスの利用時の状況や急変時の対応の相談など、グループメール（チャット）を活用して迅速に対応している。また、往診時や通院時の様子・退院後のサマリーなどから利用者の情報を得ている。京都市発行の「すこやか進行中」で他の事業所や、関係機関、団体の電話番号などが掲載されている情報を活用している。		
(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。	B	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 業務にかかる各種マニュアルを整備し、利用者個々に合わせた支援マニュアルを作成している。訪問時の苦情やヒヤリハット・事故報告などもタイムリーに把握できるシステム（チャットワーク・ケアウイングの活用）があり、迅速に対応し、具体的な対策が講じられる仕組みが構築されている。また、業務内容や連絡事項などにおいても「チャットワーク」等を活用し、職員間で情報共有している。 通番23 利用者個々に支援時間・内容・特記事項等をケアウイングやチャットワークを活用し具体的に記録している。個人情報の持ち出し禁止や、廃棄、保管、保存は5年間とする規程を確認した。職員は「個人情報取り扱いの理解」としてネット配信で個人情報保護と開示の研修を受けている。 通番24 日常の申し送りはチャットワークやケアウイング、電話、事務所での口頭等でおこなうほか、訪問前にはケース記録を見てから行くようにしている。また、利用者に変化のあった時もチャットワークやケアウイングを使い職員間で共有化ができています。月1回の全体会議（職員会議＝オンライン（ズーム））においてカンファレンスをおこない職員間の意見集約をおこなっている。 通番25 サービス提供責任者や管理者が訪問した際や、電話などで利用者家族との情報交換をおこない、家族の希望により連絡帳やショートメールなどでの情報共有に取り組んでいる。遠方の家族とは、介護支援専門員を通して連絡を取り合っている。		
(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 感染症予防マニュアルを作成し、感染症対策研修を毎年開催している。行政やインターネット等で得た新しい情報を職員に伝達し、情報の共有に努めている。また、コロナ抗原検査キットによる検査を定期的に行い、二次感染を防ぐ為、使い捨て手袋・ガウン・マスク・アルコール消毒液などを全職員に配布し、利用者も自分も家族も守れるよう指導している。 通番27 事業所の清掃は職員がおこない、担当表と掃除チェックリストがあり、清掃後には記録をしている。事業所全体は整理・整頓され、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	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 事故や緊急時のマニュアルが作成されている。訪問先で緊急事態が起こった時には「フローチャート式緊急時連絡先」に沿って速やかに対応できるようにしている。年に1回、全体会議等で研修をおこなっている。 通番29 ヒヤリハット・事故・苦情等があれば管理者に連絡を行い、チャットワークですぐに記録に残し全体会議で報告し、事故・ヒヤリハットを検証し再発防止に努めている。 通番30 災害発生時のマニュアルを作成し、年1回全体研修においてネット配信での災害研修を実施している。地震を想定した避難訓練を実施の予定である。事業継続計画は作成途中であるが、地域も巻き込んで実施できるのかを検討中である。		

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
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)		通番31 利用者の人権尊重を基本理念・運営方針に明記している。毎年、接遇・虐待防止・権利擁護等の研修を開催し、尊厳に関わる振り返りを行い、職員への啓発活動に努めている。 通番32 プライバシー保護については新人研修や全体会議などで取り上げ、職員に周知している。また、訪問の際、利用者宅近くでの言動に留意することなども職員間で共有し、利用者のプライバシー保護に努めている。 通番33 独自の利用者受け入れシートがあり、断らないことを原則としているが、希望日時や対応する人員の都合で受け入れられない場合には、そのつど、利用者および家族に説明し、別の事業所への紹介している。事業所は喀痰吸引の有資格ヘルパーが多く、医師が在宅介護可能と判断した重度の利用者の受け入れもおこなっている。			
(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。	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	B	

(評価機関コメント)	<p>通番34 利用者・家族にはケアマネジャーや訪問介護利用時に希望を聞いている。また、利用者にとって相談しやすい訪問介護員を担当している。利用者アンケートで「話もよく聞いてもらい相談をしている」との声が多くあった。利用者の声がサービス改善の機会ととらえて迅速に対応されているのを記録で確認する。利用者の家でサービス担当者会議（年1回）をおこない、利用者の意向を聞いている。</p> <p>通番35 利用者の意向に対する対応方法は苦情対応マニュアルで定められている。利用者の意向は聞きとった職員から直ぐに管理者に報告するようにし組織として対処している。聞き取った相談や意見はチャットワークで記録をして職員で回覧して、会議でみんなに再度周知して改善策を検討している。意向や改善状況についての公表はされていない。</p> <p>通番36 重要事項説明書に苦情対応の窓口として公的機関の相談窓口を適切に記載しファイルを玄関に置いて誰でもが見られるようにしている。今までに公的機関から寄せられた苦情はないが、もしあった場合は迅速に対応する仕組みはある。事業所関係者以外の第三者の設置はされていない。</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てている。	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。	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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>通番37 利用者の満足を把握した時は管理者が中心となり運営委員会で分析・検討しているが、コロナウイルス感染症に関する業務の煩雑さの中で、利用者へのアンケート調査は実施できていなかった。</p> <p>通番38 毎月および定期的、必要時に各部門会議や全体会議を実施している。全体会議には全職員が参加し、オンラインの参加も可で開催している。参加できなかった職員はチャットワークで議事録を回覧している。食の進まない利用者がプリンが食べられないことを会議で共有し、ハイカロリーのゼリーを調べて紹介し、サービス改善につながった事例がある。伏見区介護サービス事業所連絡会やまごのてグループの情報を得て自事業所の取り組みと常に比較検討をしている。代表取締役が介護事業者連盟京都支部の幹事であり、常に他事業所の情報を集めている。</p> <p>通番39 第三者評価はコロナウイルス感染症に関する業務の煩雑さで3年毎に受診できていなかった。また、自己評価を人事考課の自己評価との解釈で毎年おこなってこられたが、今後は事業所が提供されている「基本方針と組織」、「組織の運営管理」、「適切なサービスの実施」、「利用者保護の観点」の4つの柱でサービス事業所として求められる資質について、1年に1回以上自己評価をされることをお勧めする。また、すでに評価をおこなう運営委員会は設置されているので、今回の第三者評価についても分析・検討をおこない、サービスの内容についての課題を明確にし、改善計画を作成の上で、次年度の事業計画に反映されることを期待する。</p>		