

アドバイス・レポート

令和 6 年 3 月 1 5 日

令和 6 年 1 月 1 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（金閣こぶしの里ヘルパーステーション）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) 基本理念に基づいた事業運営</p> <p>法人の理念に個人の尊厳や人権擁護、地域生活支援、専門性の向上等、法人として事業を運営していく方向性を明示して、理念に基づいた事業を展開されています。法人で理念に基づいた運営ができていますか確認する機会を設定されたり、毎年法人内の事業所で理念に基づいてテーマを設定した実践発表の機会を持たれる等、事業運営の様々な場面で職員が理念を具体的に意識できる機会を持たれています。また実際の事業運営の中でも、法人内の事業所で発生した事案を元に人権擁護を考え職員間で共有する機会を重点的に持たれる等、理念に謳われている各内容について、具体的に実践されており、様々な事業の場面を通じて理念に立ち戻った事業運営をされていることを確認いたしました。常に理念に立ち戻って事業を展開することで、職員に対する理念の内容の意識化を図るとともに、サービスの利用者の安心にも繋がっているものと思われます。</p> <p>2) 目標を明確にした事業運営の取り組み</p> <p>理念に基づいて法人全体で 2025 年度までの中期目標を設定するとともに、事業毎にも中期目標を設定されています。各事業所の中期目標には、それぞれ目標期間の年度ごとに事業別に達成目標を段階的に明示して事業運営に取り組みされており、単年度の事業目標を設定する上でも有効と思われました。職員に対しても事業毎に中期の目標を設定することで事業所が目指す方向性を明らかにできるとともに、年度ごとの達成の目標段階を明示することで、単年度に職員が重点的に取り組む課題を意識できる仕組みとなっており、職員個人の目標を設定する上でも一つの指標とすることができ、事業所全体で目標を共有して事業運営に取り組むことができる大変有効な取り組みをされていると思います。</p> <p>3) 法人内の事業所の連携による訪問介護サービスの提供</p> <p>法人内には 3 カ所の訪問介護事業所があり、年 6 回サービス提供責任者と役職者が話し合う機会を設け、法人内の事業所間で横の繋がりを活かした事業を展開されています。特に近隣の事業所とは共通の利用者もあり、二人介助が必要な場合など相互にフォローし合えたり、情報交換等により学びや気付きを共有できる機会を持つることによって、比較的距離の近い所に事業所を構える法人の強みを活かした効果的なサービスの提供をされていました。法人内の事業所間で連携することにより、安定した事業の展開や職員の資質向</p>
-----------------------------	--

	<p>上も期待できるとともに、利用者にとっても継続して同じサービスを受けることができる安心感にも繋がっているものと思われます。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1) 災害発生時の対応</p> <p>災害時計画等を整備し訪問介護のため「ヘルパー編」マニュアルも整備して、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で地域を想定して火災の際の避難訓練も実施されていますが、自然災害発生時の地域との連携体制や職員・利用者の安否確認の方法等は未整備でした。またBCP（事業継続計画）は作成されていますが研修や訓練は今後の課題となっていました。大規模地震等自然災害の発生が想定される昨今、事業所や職員、事業所や職員、また地域で生活される利用者を守り必要なサービスを継続して提供できる体制を維持するために、事業所での対応体制や地域との連携体制などを早期に整備しておくことが必要と思われます。</p> <p>2) 意見・要望・苦情等の公開</p> <p>法人の各事業所で受けた苦情内容は法人で集約されて内容等を法人の広報誌で公開されていますが、法人全体の苦情等を総括したものとして公開されているため、法人内のどの事業所での苦情なのか、また苦情の内容や対応が分かりにくい形との公開となっていました。サービスの利用者保護の観点からは、法人全体だけではなく利用するサービスの事業所の、苦情や要望を含む様々な情報が開示されている必要があると考えられます。また、苦情に至らない要望等の内容や対応状況の公開も、同様に利用者にとっては重要な情報と考えられます。受け付けた苦情や要望の内容や、それに対する法人・事業所としての対応事業所が明示されるような公開方法が望まれます。</p> <p>3) 事業評価の工夫</p> <p>第三者評価は定期的を受診されていますが、今回の受診は前回の受診から3年以上の期間が空いていました。また、事業計画に沿った事業運営は年間のまとめを作成し総括会議で振り返り次年度の方針を確認されていますが、一定の評価基準に基づいた定期的な事業評価は行われていませんでした。地域のニーズの移り変わりや、制度や行政の施策の動向等事業を取り巻く様々な状況が変化して行く中で、サービスの質を保ち利用者に継続して必要なサービスを届ける状況を確保するためには、定期的に客観的な基準を用いて繰り返し事業自体の自己評価を実施することが必要と考えられます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 災害発生時の対応</p> <p>自然災害発生時の利用者や職員の個別の安否確認方法の整備や、地域を含めた計画訓練も取り組み途中とのことでした。大規模自然災害の発生を想定して、法人内の訪問介護事業所をはじめ各種事業との連携や、地域の事業所や関係機関とも連携して災害発生時の役割分担や利用者の安否確認、情報共有の仕組みなど整備して行かれてはいかがでしょうか。また、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と連携した災害発生時の対応計画の策定や訓練の実施、重介護者の個別の避難計画の介護支援専門員との共有、災害時の職員の</p>

	<p>初動の動きカードの作成など、可能ところから始められてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 意見・要望・苦情等の公開</p> <p>特に、サービスの提供が居宅で個別性の高い訪問系サービスでは、サービスを提供する中で聴き取る苦情や要望等とそれに対する事業所としての対応を他の利用者にも明らかにすることは、同様の苦情や要望等を引き出しやすくし、サービスの質の向上に繋げることができるとともに、苦情等に誠実に対応していることを示すことで法人や事業所の信頼にも繋がるものと考えられます。利用者の苦情や、苦情に至らない要望等の内容と対応も、対応した事業所が分かる形で、法人全体で公開し発信できる方法を検討されてはいかがでしょうか。また、事業所独自でも簡単な広報誌やお知らせ文書を訪問時に配布する等、公開の仕方を工夫することも有効と思われます。</p> <p>3) 事業評価の工夫</p> <p>第三者評価の受診は、前は令和元年度とのことでしたが、推奨される3年に一回の受診を中期的な計画に盛り込んでおかれてはいかがでしょうか。また、一定の評価基準として、第三者評価の共通評価項目を用いて、受診年度以外の年度にも自己評価を行われてはいかがでしょうか。但し、第三者評価の評価項目は各種介護サービス共通のものとして作られているために主に管理運営面の内容が中心となっており、必ずしも訪問介護事業の具体的な内容を評価する内容にはなっていません。訪問介護サービスの具体的な事業の内容の評価としては、全国社会福祉協議会の第三者評価で公開されている高齢分野の事業内容の評価項目等、共通評価項目以外の評価基準も併用されてはいかがでしょうか。また、自主点検表のチェックは介護保険事業者の義務とされているために、ここでいう評価基準には含められませんが、例えば自主点検表の各内容に事業所独自で内容を付け加えたり、各項目に達成レベルの確認できるような評価の指標を追加するなど、事業評価の基準として工夫して使用する等の活用方法も考えられるのではないのでしょうか。</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	2670100821
事業所名	金閣こぶしの里ヘルパーステーション
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)	
訪問調査実施日	2024年2月8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思決定を行い、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)法人全体の活動を集約した冊子を毎年作成し、理念等も掲載されています。コロナ禍までは年一回法人の3訪問介護事業所合同で、理念や法人について理事長から直接話をする機会を持たれていました。地域でその人らしく暮らし続けることを支援するという理念を利用者への支援の中で具体的に実践されています。2)法人の常任理事会、管理委員会、各事業所での管理者、副主任以上による役責会議、半期に一度の各事業所の管理職による総括会議等により組織的な意思決定が行われています。			
(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質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把握と目標の設定	4	各業務レベルにおいて課題を把握し、課題解決のための目標が設定され、各部門全体が組織的に目標の達成に取り組んでいる。	A	A	
	(評価機関コメント)		3)法人全体で2025年までの中期計画を策定し、年度末の総括会議で次年度の目標を論議・共有されています。各事業所でも中期の目標を定めるとともに年度ごとに目標達成のための達成事項も段階的に明示して目標達成に向けて取り組まれています。事業計画を利用者・家族に周知するための方法として、法人の広報誌等に事業所が単年度に目指す目標等の要約を盛り込む等検討されてはいかがでしょうか。4)訪問介護で事業目標を設定し、事業所の毎月のホームヘルプ部門会議で目標の達成状況を確認されています。			
(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、サービスの質の向上や経営の改善、業務の実効性を高めるため事業運営をリードしている。	B	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)ホームヘルパーの職業倫理についての学習会を実施されています。また全職員を対象に「虐待の芽チェックリスト」を実施し結果を部門会議で話し合って意識化を図られています。6)年1～2回職員ヒアリングを実施し要望や管理者に対する意見等も聴き取られています。また管理職は理事長から評価・アドバイスを受ける機会も設けられています。一般職員のヒアリングの際には事前に要望等を書き込める面談シート等を活用すると職員の声を把握する上で有効なのではないでしょうか。7)日々の事業所の動きは業務日誌等で確認し、管理者不在時も携帯電話で連絡を取れるようにされています。管理者不在時の緊急時には副主任またはサービス提供責任者で判断するようにされています。			

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
Ⅱ 組織の運営管理						
(1) 人材の確保・育成						
		総合的な人事管理	8	人事管理は、理念・運営方針にもとづく「期待する職員像等」を明確にしたうえで、能力開発（育成）、活用（採用・配置）、処遇（報酬等）、評価等が総合的に実施される仕組みがある。	A	A
		質の高い人材の確保	9	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
		計画的な人材育成と継続的な研修・OJTの実施	10	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
		実習の受け入れ	11	実習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	B
		(評価機関コメント)		8) キャリアパスに各職位に応じた「求められる職員像」を明確にして資格に応じた格付けや次のステップを示し、それに基づいて自己評価と上司によるヒアリング及び評価を実施されています。9) 職員の採用は法人の採用教育部で集約して行われています。介護福祉士の資格の資格取得率は高く、事業所ではほぼ全員が介護福祉士の資格を持たれています。ヘルパー資格の無資格者も一旦事務職として採用し、受講費用を補助をした上で資格を取得すればヘルパーとして登用されています。10) 法人で経験年数や職位に応じた制度研修を実施する他、月一回、日を決めてオンラインで各種テーマの研修を実施されています。介護福祉士等の資格取得支援と補助も行われています。11) 実習受け入れの実績は多くありませんが、法人で実習受け入れマニュアルは整備され、地域包括支援センター等他の事業所の実習の一部を受け入れられることはあり、オリエンテーションで金閣こぶしの里のサービス提供の考え方を説明されています。事業所での実習受け入れの際の着眼点や指導・助言のポイントなどを決めて職員間で確認しておかれるといいのではないのでしょうか。		
(2) 労働環境の整備						
		労働環境への配慮（働きやすい職場づくり）	12	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	13	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、職員が充分にくつろげ、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)		12) 有給休暇の他に年3日のリフレッシュ休暇を設けられています。法人で一定の勤務制限のある制限付正職員制があり、職員の事情に応じて勤務を続けることができる仕組みを整えられています。業務負担軽減のため、一部パソコンで利用者情報を共有できる仕組みを試行実施されているとのことでした。13) 外部の業者と契約しメンタルヘルス維持の取り組みをされています。法人で福利厚生制度があり、4月からは雇用条件に関わらず短時間の非常勤職員にまで対象を拡大されるとのことでした。		
(3) 地域との交流						
		地域との連携・情報発信	14	事業所の運営理念や事業所情報を地域に発信するとともに、地域の情報を積極的に収集してサービス提供に活かしている。また、地域の各種団体や機関、介護サービス事業所等と連携している。	A	A
		地域との交流（入所系・通所系サービスのみ）	15	ボランティアの受け入れ、地域の学校教育への協力を通じて様々な地域との交流を積極的に行っている。		
		地域への貢献	16	事業所が有する機能を地域に還元している。事業所の特性を活かした地域貢献活動を行っている。	B	A
		(評価機関コメント)		14) 基本理念に法人としての地域との関わりの考え方を明示し、事業所として地域ケア会議に参加し地域のニーズ等を把握するとともに、広報誌やホームページで事業所の情報を発信されています。16) 去年の秋に併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で地域向けのバザーを開催されています。以前は法人で、事業所も関わって地域向けの講座を実施されたことがあるとのことでした。		

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
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	17	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)		17) ホームページや法人のパンフレットに事業所の情報について、人員配置、派遣時間、派遣内容等詳しく記載されています。介護支援専門員を通しての利用相談の他、事業所への直接相談等も受けられています。			
(2) 利用契約						
	内容・料金の明示と説明	18	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)		18) 重要事項説明書はサービス内容について利用者・家族にもわかりやすく具体的に記載され、説明・同意の上署名を得て交付されています。介護保険外サービスも希望がある場合は、別紙で説明し同意を得られています。成年後見人との契約もあり、制度の研修も実施し職員に周知をされています。			
(3) 個別状況に応じた計画策定						
	アセスメントの実施	19	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	20	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	
	専門職種を含めた意見集約	21	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・リハビリ職（OT/PT/ST等）・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	22	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)		19) 事業所の独自シートを用いて定期的にあセスメントを実施されています。情報は介護支援専門員、医療機関等からも得られています。アセスメントを利用者の生活状況が見えるように具体的な記載内容にし、また更新時に現場のモニタリングからの新しい情報を追加して行くことで利用者像がより明らかになると考えられます。20) 利用者・家族の意向は居宅の介護支援専門員のアセスメント及びケアプランを元に訪問介護計画に記載されています。訪問介護に関する意向等もアセスメントに記載しておかれていますでしょうか。21) サービス担当会議にはできるだけ出席し、医師からのリハビリ会議の内容、訪問看護からの情報提供等を得て訪問介護計画に反映されています。22) 毎月担当者からモニタリング状況報告があり、サービス提供責任者によりモニタリング会議を実施し、変化がある利用者に対して訪問介護計画の見直しを重点的に行い、会議内容は職員に周知されています。			
(4) 関係者との連携						
	多職種協働	23	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	
	サービス移行時の連携・相談対応	24	利用者の状況変化等により、他サービスへの移行をする場合や、介護施設を変更する場合の連携がとれている。	A	A	
	(評価機関コメント)		23) ケースごとに、主治医連絡先や具体的に事案を記載した緊急時の対応を事前に利用者・家族に確認して利用者宅に明示して情報共有し、初動対応が速やかに行えるように工夫されています。圏域の認知症見守りネットワークがあり、地域包括支援センター、医療機関、薬局、福祉用具事業者、介護サービス事業所など48か所が登録され、所在不明者が発生した場合の連絡体制が整っており、毎月1件ペースで活用されています。24) 利用者の状態変化によるサービス内容の追加や、サービスの他事業所への移行時には、サービス担当会議への参加や照会などにより情報提供されています。サービス終了後の家族からの問い合わせにも丁寧に対応されています。			

(5) サービスの提供

業務マニュアルの作成	25	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル）が整備され、スタッフに活用されている。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	26	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	27	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	28	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)		25) 個別の利用者の支援内容の「手順書」があり、利用者・家族の要望等を具体的手順書に記載して、利用者・家族の尊厳を尊重したケアができるよう工夫されています。26) サービス提供の記録は複写式で利用者宅と事業所で保管されています。事業所内の記録等は書棚に保管し、毎日当番職員が施錠確認されています。「個人情報保護に関する規程」「個人情報の取り扱いについて」「個人情報の破棄及び消去に関する規程」等を整備し、年1回研修を実施されています。27) 毎月モニタリング会議を実施し利用者の状態変化の共有をされています。日々の変更等は日誌に記録して職員全員が確認されています。急な変更内容等は、スマートフォンで個人情報に配慮して名前を隠すなど工夫して伝達されています。28) サービス担当者会議等に参加して家族と面会できるように工夫されています。支援記録・共通ノートを利用者宅に置き、適宜家族との情報交換を行っておられます。		

(6) 衛生管理

感染症の対策及び予防	29	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	30	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)		29) 法人内の安全衛生部により「感染症対応マニュアル」が整備され、感染症対策研修も毎年実施され事業所からも参加されています。新型コロナ対策では、医療機関の研修会に参加してガウンテクニック等感染予防対策を職員に周知されています。新型コロナ陽性者の身体介護についても対策をして継続して支援をされていました。30) 事業所内の備品は備品管理者を置き、分担して定期的にチェックされています。事業所内は職員で毎日当番を決め掃除をされています。トイレにはチェック表があり毎日15:30に掃除後チェックをされています。		

(7) 危機管理

事故・緊急時の対応	31	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。	B	B
事故の再発防止等	32	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	33	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。	B	B
事業の維持・継続の取り組み	34	大規模な自然災害、感染症まん延等に備えて、被害の拡大を抑え事態を迅速に収束させ、事業を維持する体制を整えている。	B	B
(評価機関コメント)		31) 「介護事故防止マニュアル」を整備し、研修を実施されています。利用者ごとに119番通報時の個別のカードを作成し、管理者が指示できるように工夫されています。32) 「出来事報告・気づき報告」マニュアルを整備し、ヒヤリハット報告の内容を部門会議で職員に周知し、再発防止策について意見交換されています。事故状況を集約して年2回法人の委員会で報告し再発防止策を集約するとともに、第三者委員に報告し広報誌に掲載されています。33) 災害時計画等や、訪問介護事業所のための「ヘルパー編」の災害対応マニュアルも整備もされています。利用者や職員の個別の安否確認方法の整備や、地域を含めた計画訓練は取り組み中とのことでした。併設の小規模多機能型居宅介護と連携した災害発生時の計画の策定や訓練の実施、重介護者の個別の避難計画の介護支援専門員との共有、災害発生時の初動の動きカードの作成など、可能な所から始められればいかがでしょうか。34) 感染症・自然災害のBCP（事業継続計画）は整備されていますが研修や訓練は今後の課題となっています。サービス提供を継続するため、職員からの意見等を集約して今可能な取り組みを実施しシミュレーションを重ねられることを期待致します。		

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	35	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
		利用者の権利擁護	36	虐待防止、身体拘束禁止等の利用者の権利擁護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	37	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	38	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)		35) 人権等の尊重について、マニュアルが整備され事業計画にも明示されています。人権学習会を毎年実施し、グループワーク等で意見交換もされています。昨年法人内のヘルパー事業所で発生した職員による経済的虐待について重点的に研修を繰り返し実施し、職員が全員参加されています。認知症の方の意思決定支援の研修も法人内で企画実施されています。36) 利用者の虐待防止や権利擁護は理念・方針に明示され、マニュアル等も整備されています。「虐待の芽チェックリスト」を使って職員全員がケアの振り返りを行い、管理者よりヒアリングが実施されて不適切なケアの早期発見に努められています。ネグレクト等、職員が支援中に気が付いた案件を事業所へ持ち帰り、サービス提供責任者から介護支援専門員へ報告相談するなど事例もあったとのことでした。37) プライバシー等の保護について、業務倫理・行動規程等や保護マニュアル等が整備され着任時及び毎年研修が実施されています。38) 派遣時間が詰まっている場合や24時間夜間の派遣等対応が困難な場合には、法人内の他の事業所を紹介する等対応されています。訪問を受け入れていただけない処遇困難ケースなども介護支援専門員と協力して、徐々に支援が入るよう取り組まれています。		
(2) 意見・要望・苦情への対応						
		意見・要望・苦情の受付	39	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、利用者等に周知されている。	A	A
		意見・要望・苦情等への対応の仕組みとサービスの改善	40	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	B
		第三者への相談機会の確保	41	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)		39) 苦情受付窓口等は重要事項説明書に記載し契約時に利用者・家族に説明されています。ヘルパーが支援時に聴き取ったり事業所が直接連絡を受けた意見・要望等の内容はサービス提供責任者に集約し、個別の支援内容に追加して継続して支援するなど対応されています。40) 法人の事業所で受けた苦情等の内容は法人で集計・分析され広報誌に掲載されていますが、法人全体の集計として示されており、苦情を受け付けた事業所や苦情の内容及び対応が確認できる程度の具体的な公開の仕方が望まれます。また苦情に至らない利用者の要望等の内容や対応も公開し対応を明らかにすることで利用者・家族との信頼関係の構築につながり期待されます。41) 事故・苦情等は年2回第三者委員に報告し、第三者委員の意見を頂いて事業所へフィードバックされています。		
(3) 質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	42	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	43	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	44	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)		42) 毎年1回年度末に利用者満足度調査を実施しその結果を部門で報告し、情報を共有・周知されています。前回の調査結果を踏まえて介護保険制度でできること、できないことをわかりやすく表記するなど見直しをされています。また支援過程の中で聴き取った要望は一旦事業所に持ち帰り、報告・相談してサービス提供責任者より返答する形を取り、事業所として丁寧に対応されています。43) 法人内の訪問介護事業間で情報を共有し改善策等の意見交換をされています。京都市老人福祉施設協議会内のヘルパー部会にも参加して、意見交換をされています。44) 事業計画について年間で事業のまとめを作成し法人内の統括会議等で振り返りを行い、課題を次年度の事業計画に反映されていますが、一定の評価基準による定期的な事業評価は行われていませんでした。また第三者評価は前回は令和元年度に受診されており、3年以上の期間が経過していました。		