

アドバイス・レポート

令和 7 年 年 3 月 18 日

令和 6 年 8 月 16 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「医療法人啓信会 ヘルパーステーション リエゾン健康村」様につきましては、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

	【概要】 「ヘルパーステーションリエゾン健康村」は、京都府京田辺市に所在する、医療法人啓信会が運営する訪問介護事業所です。最寄り駅は、近鉄京都線の興戸駅で、徒歩約9分の距離にあります。 事業所は、2007年10月に事業を開始しました。利用者の生活援助や身体介護のサポートを通じて、できる限り自立した日常生活を送れるよう支援しています。また、入浴、排泄、洗濯、調理などの支援を提供し、利用者が自宅で自立した生活を続けられるようサポートしています。 医療法人啓信会は、訪問介護だけでなく、デイサービスセンターやグループホームなど幅広い介護サービスを提供しています。
特に良かった点とその理由 (※)	1. 利用者に寄り添ったサービスの提供を行っています ○ヘルパーステーションリエゾン健康村では、利用者一人ひとりのニーズを尊重し、質の高いサービスを提供しています。個別援助計画の策定時やモニタリングにおいて、利用者や家族の意向を丁寧に聞き取り、サービスに反映しています。例えば、「外に散歩に行きたい」という利用者の希望をかなえるのに、体調や体力に配慮しながら、まずは「見守りのもと、室内でトイレまで移動する」という目標を設定し、徐々に歩行の距離を伸ばしていくなど、利用者の状態に合わせた支援を行っています。 ○利用者の主体性を尊重したサービス提供が実践されています。訪問介護課の運営方針には「利用者の尊厳を尊重した自立支援」と明記されており、行動指針には「介護が作業とならないよう、利用者の尊厳を常に意識する」と記されています。第三者評価訪問の際には、職員から「利用者本位のサービスを心がけている」「利用者の立場に立ったサービスの提供」「利用者が主役のサービスを意識している」といった声が多く聞かれました。これらの発言からも、全職員が方針と指針を日々意識し、利用者の尊厳を大切にサービス提供に取り組んでいる様子がうかがえます。 2. 人材育成への積極的な取り組みを行っています ○職員のスキルアップとモチベーション向上を目指し、充実した研修制度や資格取得支援を行っています。法人内に、教育施設ケアスクール「リエゾン大久保校」を設け、職員の資格取得支援を応援しています。 ○初任者研修、中堅研修、管理者研修、ブラッシュアップ研修などの研修プログラムが充実しており、職員のスキルアップとモチベーション向上に繋がり、サービスの質を高めることにつながっています。 ○地域主催の福祉就職フェアに参加したり、ハローワーク内にブースを借りて企業説明会を実施し、人材確保に積極的に取り組んでいます。 3. 働きやすい職場環境です ○職員が安心して長く働き続けられるよう、ワーク・ライフ・バランスを重視した職場環境づくりに力を注いでいます。介護業界全体で人手不足が深刻化するなか、医療法人啓信会「ヘルパーステーション健康村」では、すべての職員が有給休暇を100%取得できる体制が整っています。 ○サービス提供責任者は、他事業所では訪問介護業務を兼務する場合も見られる中、基本的にサービス提供責任者業務に専念できる体制となっており、役割分担が明確にされています。職員からは「とても働きやすい職場である」との声が多く、子どもの体調不良など急な休みにも柔軟に対応してもらえる点が評価されています。加えて、職員間の相談がしやすい、風通しの良い職場風土が築かれています。 ○さらに、法人は「きょうと福祉人材認証制度」の上位認証を取得しており、ワーク・ライフ・バランスに配慮した仕組みが充実している点も大きな特徴です。

特に改善が望まれる点とその理由（※）	1. 事業計画の周知について 利用者・家族に対して事業計画の説明や周知が不十分です。 2. 利用者からの意見・要望・苦情への対応結果の公開について 年2回発行の広報誌で、意見・要望・苦情の公開を考えているとのことでしたが、現時点では実施できていませんでした。 3. 地域との交流について 地域との連携が十分ではありません。
具体的なアドバイス	1. 事業計画の周知について 近年では、事業計画を利用者やご家族に周知している事業所が増えており、訪問介護ステーション リエゾン健康村においても、契約時に利用者およびご家族へ事業計画の説明を行っています。今後は、定期的にホームページ等を活用して、事業計画の目標や進捗状況を公開することにより、利用者およびご家族の安心感をさらに高めていけるものと考えられます。 2. 利用者からの意見・要望・苦情への対応結果の公開について これまで、利用者からの意見・要望・苦情に対する対応結果は公開されていませんでしたが、今後は個人情報保護に十分配慮したうえで、対応の経緯を含めた情報をホームページや広報誌などで共有することが望まれます。こうした情報公開は、事業所の透明性と信頼性を高めるとともに、公平かつ公正な対応を示す手段ともなります。可能な範囲で改善状況の公開についても検討することが望ましいと考えます。 3. 地域との交流について 事業所周辺は、前面に広い国道が通る場所に位置しており、地域との交流がやや困難な環境であるとの印象があります。しかし、事業所を管轄する京都府山城地域では、地域連絡会が開催されているとのことですので、積極的に参加し、情報交換や連携を深めることを推奨します。また、実際に公民館でのヘルパーミーティングに地域住民を招き、「悪質商法対策講座」を開催されたという取り組みは大変有意義であり、今後もこのような活動を通じて、地域住民との交流をより一層促進していくことが望まれます。

※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	26732000347
事業所名	医療法人啓信会 ヘルパーステーションリエゾン健康村
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	2025年2月18日
評価機関名	NPOきょうと介護保険にかかわる会

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. 訪問介護課では、「心温かく 微笑みのある 暮らしサポート」を理念としています。事業所の理念「笑顔で挨拶 やさしい声掛け 丁寧なサポート」は、事業所の入り口に掲示しています。また、職員の身分証明札（名札）にもこの理念を明示し、日々の業務の中で意識できるようにしています。さらに、毎年4月に開催されるヘルパーミーティングでは、理念や運営方針の説明を行い、職員への継続的な浸透を目指しています。利用者や家族に対しても、パンフレットやリーフレット、年2回発行の「リエゾン通信」を通じて理念を周知しており、継続的な情報提供に努めています。 2. 理事会は2か月ごと、センター長会議および介護事業部運営会議は毎月開催し、各事業所の運営状況や課題について共有し、適切な対応策を検討しています。また、サービス提供責任者会議やヘルパー会議も毎月開催し、現場でのサービス提供に関する情報共有や業務改善に向けた話し合いを行っています。管理者は、職員の意見を汲み取り、各種会議で報告を行い、現場の声を反映した運営を心掛けています。また、法人の決定事項などについては、議事録の回覧や職員会議を通じて周知し、全職員が確実に把握できるよう努めています。さらに、職員それぞれの業務内容については「職務権限規程」に明文化されており、明確な役割分担のもとで業務を遂行しています。		
(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。	B	B
		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. 訪問介護課全体の中・長期計画があり、事業所の単年度目標が設定されています。年1回ヘルパーへのヒアリングを実施し、その意見を事業計画に反映しています。利用者や家族への説明・周知は契約時に行っていますが、十分とはいえません。今後はホームページ等を活用し、より分かりやすく周知していく必要があります。 4. 各業務レベルの課題を把握し、目標を設定しています。サービス提供責任者の目標は「説明能力の向上」「言語化能力の向上」「コミュニケーション能力の向上」の3点で、毎月の会議で進捗状況を確認し、必要に応じて見直しを行い、課題の具体的な解決に向けて取り組んでいます。		

(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。	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. 法令遵守責任者は法人の常務相談役であり、法令遵守の観点から経営に関する研修や勉強会に参加しています。関係法令は、法人内の介護事業部で管理・リスト化されており、介護保険法が改正された際には、管理者に情報が届く仕組みになっています。変更があった法令については、各種会議で職員に周知し、研修も実施しています。職員は、PCを使っていつでも法令を確認できる環境にあります。また、交通ルールに関する研修を年1回実施しており、バイクや自転車の車両点検は年2回行っています。 6. 職務権限規程により、管理者の役割と責任を明確にしています。管理者は自身の役割と責任を自覚し、職員に対してリーダーシップを発揮しています。職員ヒアリングの結果、「気軽に相談しやすい」との声が多く寄せられ、管理者への信頼の厚さが伺えました。キャリアパスの内容には、管理者への要望を記載する項目があり、管理者自らの行動を評価する仕組みが整備されています。また、介護事業部は、最低でも月1回事業所を訪問し、管理者の業務執行状況を確認するとともに、職員の意見を聞いています。 7. 管理者は基本的に事務所内で業務を行い、事業の実施状況の把握に努めています。携帯電話で24時間連絡可能な体制を整えており、事業所には、常にサービス提供責任者が在籍することで、緊急事態にも対応できる体制を構築しています。緊急事態が発生した場合は、経過記録を残し、朝礼時に申し送るよう徹底しています。			

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。	A	A
		(評価機関コメント)		8. 「期待する職員像」を、行動指針の中で明確に示しています。人事考課制度を定めています。キャリアパス制度により、スキルアップの道筋が明確になり、自らの将来を描けるような仕組みづくりができています。 9. 指定基準以上の人員配置を行っています。法人内には資格取得を支援する教育事業施設「ケアスクール大久保校」があり、職員に対して授業料の減免措置などを実施しています。また、地域主催の福祉就職フェアやハローワークの企業説明会にブースを出展し、質の高い人材の確保に努めています。 10. 登録ヘルパーには、入職時研修を管理者が実施し、毎月のヘルパー会議や法人内の6事業所合同の研修を行っています。職員が内部研修や外部研修に積極的に参加できるよう、情報を回覧で周知しています。サービス提供責任者には、内部講習で最新の介護技術や認知症対応について学ぶ「ブラッシュアップ研修」を実施しています。その他、新人・中堅・管理職などに対しても、段階的な研修を実施しています。外部研修については、決裁の上、公費での参加を積極的に推進しています。 11. 実習受け入れマニュアルを整備し、法人内スクールのスクール生による同行訪問実習を実施しています。利用契約時には、本人・家族・ケアマネジャーから、実習生受け入れの承諾を得ています。また、管理者が実習指導者に対して研修を行い、適切な指導が行われるよう努めています。		

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、具体的な取り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. 職員の有給休暇の消化率や時間外労働の管理は、法人で一括して行っています。有給休暇は、100%取得されています。育児休業・介護休業については、就業規則に明記され、適切に運用されています。また、毎朝の朝礼時に腰痛予防体操を実施し、腰痛防止に役立てています。さらに、移動用の原付バイクや電動自転車を貸し出すことで、業務負担の軽減を図っています。登録ヘルパーの業務管理は、管理者が行っています。 13. 職員のストレス解消やメンタルヘルスの維持として、産業医に相談できる体制を整え、職員に周知しています。また、介護事業部の互助会「わかば会」では、年数回の日帰り旅行や食事会などを開催しています。法人として職場のハラスメント相談窓口を設置し、各部にも内部通報の窓口を設けています。			

(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。	A	A
(評価機関コメント)	14. 事業計画の目標の一つに「地域への貢献」を掲げています。地域の公民館で、地域住民や利用者の家族向けに「特殊詐欺対策講座」を開催しています。また、年2回、広報誌「リエゾン通信健康村」を発行し、地域住民へ配布しています。 15. 非該当 16. まちづくりサポーター（ながら見守り）として登録しています。介護事業所としての基本的な介護技術（食事、排せつ、着脱介助など）を、地域や利用者の家族に発信していくことは、非常に有意義であり、事業所の特性を活かした地域貢献活動取り組みを期待します。			

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
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. 事業所情報は、法人共通パンフレットや訪問介護課のリーフレットを通じて提供しています。また、京都府の介護事業所・生活関連情報のホームページで、サービス内容を確認することができます。事業所情報は常に見直し、最新の情報を提供しています。			
(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. 介護サービスの利用開始時には、契約書や重要事項説明書を用い、サービス提供責任者が丁寧に説明し同意を得ています。介護保険外サービスについても同様の対応を行っています。判断能力に支障があると思われる利用者に対しては、家族や後見人等の同席のもとで説明し、同意を得ています。また、利用者の権利擁護のため、成年後見制度および地域福祉権利擁護事業を活用しています。			

(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. アセスメント様式は、リエゾングループで統一したものを使用し、利用者の心身状況や生活状況を把握し、記録しています。契約時や訪問時には、利用者や家族の意向を聞き取り、主治医や専門家から医療情報の提供を受けて、アセスメントを実施しています。サービス提供責任者は、毎月、利用者宅を訪問してモニタリングを行い、状態に変化があった場合は、再アセスメントを実施しています。 20. 個別援助計画の策定にあたり、利用者や家族の希望・要望を聞き取り、目標を設定し、同意を得ています。サービス担当者会議には、利用者本人が出席しています。個別援助計画は「外で散歩が出来るようにする」など、具体的な内容で作成されています。 21. サービス担当者会議には、サービス提供責任者が出席し、関係機関と意見交換を行っています。ケアマネジャーとは、常に密接に連携し、必要に応じて訪問看護・訪問リハビリからも意見を聞いています。専門家から得た情報は、個別援助計画に反映しています。 22. 定期的に、また、短期目標の達成時や状態に変化があった場合には、必要に応じて専門家の意見を求め、個別援助計画の見直しを行っています。		
(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. 退院時カンファレンスには可能な限り出席し、利用者の状況を把握するとともに、多職種と連携を図っています。退院時看護サマリーは、ケアマネジャーを通じて入手しています。 24. 利用者が、他の訪問介護事業所からリエゾン健康村に移行する場合、サービス提供責任者は、元の事業所の訪問時間に合わせて利用者宅を訪問し、丁寧に聞き取りを行っています。利用者に負担がかからないように、サービスの継続性を意識した引継ぎをしています。引継ぎに当たっては、決まった書式を使用するように検討されています。		

(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. 業務マニュアルが整備されており、職員はPC上で常に関連可能です。登録ヘルパー向けには、事務所に業務マニュアルを設置しています。年1回の見直しを実施しています。また、手順書に従ってサービスが適切に提供されているかを、サービス提供責任者が利用者宅を訪問して、確認しています。 26. 利用者ごとのファイルには、必要事項を具体的に記録し、PCで管理しています。個人情報の保護については、毎年、法人の全体研修で周知徹底しています。また、法人の「訪問介護課文書管理規程」に基づき、保管、保存、持ち出し、廃棄方法が定められ、適切に運用されています。全職員は、入職時および退職時に、個人情報保護の誓約書を提出しています。 27. 利用者の状況については、毎日の朝礼で情報共有しています。さらに、毎月のヘルパー会議でも、利用者情報を共有しています。欠席者には、議事録を回覧して周知を徹底しています。 28. 利用者の家族との情報交換は、家族の在宅時間に合わせて訪問し、直接対話しています。一人暮らしの方には、連絡ノートを活用し、遠方の家族には、電話で連絡しています。			
(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. 感染症予防対策マニュアルを作成し、常に最新情報に更新するとともに、研修も実施しています。最新情報は、毎月のヘルパー会議で周知し、感染症に関する知識や対策を学ぶ機会としています。また、二次感染予防として、マスク、手袋、防護服、キャップを一式セットにして、ヘルパーへ支給しています。 30. 事務所内の清掃は職員が担当し、常に清潔にしています。エアコンの清掃については、専門業者へ依頼しています。また、年2回、法人内で「ラウンド点検」（環境チェック）を実施し、整理整頓が適切に行われるようにしています。			

(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。	A	A
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。	A	A
(評価機関コメント)		31. 事故・緊急時対策および事故防止対策マニュアルを整備し、年1回の研修を実施しています。近年は、移動中の事故を防ぐため、内部研修において交通安全研修を実施し、再発防止に努めています。 32. 事故が発生した際には、利用者や家族、関係機関へ速やかに報告し、説明を行っています。その後、アクシデント・インシデントを分類し、事故報告書を適切に作成しています。ヘルパー会議・定例会でも事故報告をして、注意喚起しています。また、運営会議においても、事故報告情報を共有して、再発防止について協議し、再発防止について検討しています。 33. 災害発生時の対応マニュアルを整備しています。研修・訓練を実施しています。また、災害発生時の対応連絡網を作成し、「ラインオープンチャット」の活用を考えています。事務所入り口には、災害時持ち出し袋を備えています。さらに、各職員の机の下にヘルメットを設置する等、災害時に備えています。しかし、地元の行政や消防署、警察、自治会と連携する体制はありませんでした。 34. BCP（事業継続計画）に基づきBCP委員会を設置し、訓練・研修を実施しています。今年度は、震度5を想定した災害時避難訓練を実施しました。また、ヘルパーミーティングでも、同様の訓練・研修を行い、職員の防災意識向上を図っています。		

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
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. 訪問介護課の運営方針には、「人権を尊重した自立支援」と明確に示されています。内部研修の場では、「人生の最終期を迎えた利用者を主役とし、職員が寄り添う姿勢を重視する」という方針のもと、繰り返し研修を行っています。 36. 虐待防止マニュアルに基づき、虐待防止委員会を、毎月、開催しています。法人内部の研修に加え、京都府が実施する「虐待防止研修」にも参加し、職員の意識向上に努めています。ヘルパーミーティングでも、研修を行っています。 37. キャリアバスの内部研修やヘルパーの入職時研修、ヘルパーミーティング等で、プライバシー保護についての研修を繰り返し実施しています。訪問介護は、利用者宅での業務のため、プライバシーを侵すことのないように、研修を重ねています。 38. 利用者の決定を公平・公正に行っています。受け入れが困難な場合は、新規受理簿に記載し、受け入れが可能になった段階で、再度連絡をしています。				
	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てている。	B	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. サービス提供責任者による利用者聞き取り調査を、年1回行っています。また、毎月のモニタリング訪問でも、利用者の意向を確認しています。利用者からの意見・要望・苦情等は、サービス改善の機会であることを全職員が理解しています。 40. 利用者の意向は、年1回の事業所独自の調査項目に基づき、聞き取り調査を行っています。調査結果を職員ミーティングで共有し、適切な対応を図っています。しかしながら、その結果の公開は行われていません。事業所の透明性を確保し、信頼性を高めるためにも、個人情報保護に留意して、可能な範囲で調査結果と対応について公開することが望ましいと考えます。 41. 公的機関の相談窓口については、重要事項説明書に明記され、利用者に説明しています。また、外部の第三者委員2名を配置し、利用者からの相談に対応できる体制を整えています。相談が寄せられた場合、法人へ報告がされる仕組みになっています。				
	(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てている	B	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	A	A	
	(評価機関コメント)	42. 年に1度、対面形式で利用者聞き取り調査を実施しています。その結果を職員間で共有し、業務改善につなぐ仕組みが整備されています。実際には、利用者から「料理（味付け）に対する不満」があり、サービス提供責任者が調整し、改善した事例を確認いたしました。 43. 法人内6事業所の「サービス提供責任者会議」「訪問介護課運営会議」でサービスの質の向上について協議して、改善策を話し合っています。山城地域では、地域連絡会が開催されており、情報交換の場として活用されています。 44. 毎月の運営会議（訪問介護課）でサービス提供状況を把握し、課題を明確にした上でサービスの質の向上に取り組んでいます。第三者評価を定期的に受診し、改善に取り組んでいます。				