

様式7

## アドバイス・レポート

令和7年12月26日

令和7年10月20日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた グループホーム風花 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

特に良かった点とその理由(※)	<p><b>1. 総合的な人事管理</b> 「期待する職員像等」として、法人の人材育成基本方針に「こんな職員になって欲しい」というタイトルで詳しく明記していました。法人の「キャリアパスのしくみ」において、各役職に関する人事の基準を明記していました。「個人目標」表を作成し、年間の個人目標の設定と自己評価・上司評価を実施して施設長が成果や貢献度を評価していました。職員の将来のキャリアアップのために法人の「キャリアパスのしくみ」を整備し職員に周知していました。</p> <p><b>2. 事故・緊急時の対応</b> 事故・緊急時対応マニュアルを作成し、指揮命令系統を明確にしていました。AED研修や窒息時の対応研修を実施するほか、動画研修を実施して確認テストをすることで事故等対応に対して理解が深まるよう取り組んでいました。</p> <p><b>3. 質の向上に対する検討体制</b> 戦略会議（サービスの質向上委員会も兼ねる）やユニット会議では、「利用者の思いを聴き、できるだけ希望に添えるようにすること」「利用者の力を発揮できるような具体的な取り組み」を検討していました。検討した結果は、ユニット会議で伝達し、実現に繋げていました。具体的に、法人理念に基づいて、趣味の絵を描くことが出来なくなった利用者に関して、入所後に絵が描けるようになるように施設サービス計画書に盛り込みました。その後の支援の結果、楽しく絵を描くことが実現したケースがあり、利用者個々の希望を大切にするケアを実践されていました。</p>
-----------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p><b>1. 地域との交流</b></p> <p>「ボランティア受入れマニュアル」を整備し、施設の内外の清掃ボランティアの受け入れをしていました。マニュアルには受け入れ担当者とその業務等を明記し必要に応じて研修を実施する体制はありましたが、受け入れに関する基本姿勢の明記がありませんでした。</p> <p><b>2. 災害発生時の対応</b></p> <p>災害対応マニュアルや災害BCP計画を整備し、年2回の消防避難訓練を実施するほか、BCP計画に基づいた机上訓練を年2回実施していました。また災害時などに活用する「結ネット（地域の自治体や関係機関、団体の情報共有ネットワーク）」を活用し、水害を想定した共同訓練を実施していましたが、地域と連携した訓練は実施していませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1. 地域との交流</b></p> <p>「ボランティア受入れマニュアル」には、受け入れ担当者と業務内容、受け入れの手順等は詳しく明記されていたので、マニュアル1（趣旨）の項目で、ボランティア受け入れの基本姿勢として、ボランティアの受け入れの意義や位置づけ・求める効果などを記載されてはいかがでしょうか。ボランティアの受け入れについて職員の理解も深まりその効果もさらに高まるものとなるのではないのでしょうか。</p> <p><b>2. 災害発生時の対応</b></p> <p>地域的に土砂崩れや水害、雪害等の自然災害が想定される地域である一方で、福祉避難所指定を受けて施設が重要な役割を担うことを認識されています。今後、訓練等を地域と共同で実施することにより災害が発生時には、地域の力を借りることができ、同様に地域のために施設が果たせる役割も大きなものとなるのではないのでしょうか。例えば災害時に最前線で活躍される消防団と災害発生時に連携する方法などを協議してシミュレーションしておくことも有効と考えます。また、運営推進会議でも、地域と連携した災害時の避難の相互協力について話し合われてはいかがでしょうか。</p> <p><b>3. その他</b></p> <p>過疎地という地域性に加えコロナ禍後は地域との交流が難しくなっていました。今後、法人理念である「地域に根差した拠点施設を」を実現するために事業所と地域との交流ができるイベント（夏・秋まつり等その中で介護相談）を実施（送迎付きで）したり、たとえば介護教室や認知症教室を開催して施設の特性を活かした地域貢献に取り組まれてはいかがでしょうか。</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	2692600212
事業所名	グループホーム風花
受診メインサービス (1種類のみ)	認知症対応型共同生活介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・短期入所生活介護
訪問調査実施日	令和7年11月13日
評価機関名	一般社団法人 京都府介護福祉士会

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. 法人理念を明文化し、玄関やスタッフルームに掲示していました。理念に基づき、利用者の思い（やりたいことや希望）を大切に、実現に向けて取り組まれました。事業所内の研修の開催時に理念の確認をしていました。利用者や家族には、入所契約時に理念の説明を行い、機関紙「きらら通信」（年4回発行）に理念を掲載するなどして理解が深まる取り組みをしていました。 2. 理事会は基本毎月開催していました。法人の事務局会議（理事長・各施設長・本部長・事務長参加）や併設事業所の戦略・リーダー・ユニット会議や各種委員会を開催し、案件別の意思決定の仕組みがありました。また、その中で職員の意見を反映した意思決定を行っていました。「職務権限規程」を整備し、各職務について明確に規定していました。		
<b>(2) 計画の策定</b>						
		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	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. 「法人事業計画」を策定し、法人と事業所における単年度の業務・財務・組織面の取り組みを示し、中長期計画として2025年から2029年の期間で財務基盤の強化取り組みを示していました。この計画は、法人事務局会議で検討し、職員の意見を反映する仕組みがあり、事業所玄関にファイリングして利用者や家族も閲覧が可能になっていました。 4. 法人の事業計画にそって、事業所の事業計画を策定していました。戦略会議で検討し、具体的なユニット目標を設定のうえ取り組み、年2回進捗状況を確認していました。		
<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、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	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)		5. 施設長は事務局会議やオンライン研修に参加し、法令改正等の情報を収集して法令遵守に取り組んでいました。事業運営における関係法令をリスト化して、パソコン内のリストから検索して調べることができました。また、法人からの通達文書「お知らせ」を回覧して、職員の周知に努めていました。 6. 施設長の役割や責任は、「職務権限規程」に明示し職員に周知していました。施設長は、リーダー・ユニット会議に参加し、職員と意見交換をして運営方針に反映していましたが、施設長自らの行動が職員から信頼を得ているか把握する仕組みがありませんでした。 7. 施設長は、事業所で常時業務を行い、事業の実施状況を確認し、事業所を離れるときは携帯電話にて常に連絡がつく体制をとっていました。施設長は、常に報告連絡等を受けたり業務日誌で随時事業の実施状況を把握していました。緊急時連絡網を整備し、緊急時には直ちに職員から報告を受け指示を行う体制がありました。		

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

## 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。	B	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	B
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。	B	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	B
(評価機関コメント)		8. 「期待する職員像等」として、法人の人材育成基本方針に「こんな職員になって欲しい」というタイトルで詳しく明記していました。法人の「キャリアパスのしくみ」において、各役職に関する人事の基準を明記していました。「個人目標」表を作成し、年間の個人目標の設定と自己評価・上司評価を実施して施設長が成果や貢献度を評価していました。職員の将来のキャリアアップのために法人の「キャリアパスのしくみ」を整備し職員に周知していました。 9. 職員の採用については、多様な分野の人材を確保する方針であり、ホームページの職員採用コラムの掲載やSNSの活用にて取り組んでいました。法人の「人材採用計画」はありましたが、必要な職員数を定めたものがなく、必要な人材や人員体制について具体的な内容を明記したものではありませんでした。 10. 内部外部の研修を活用した各職員の1年間の研修計画を策定していました。また、随時外部研修の案内を掲示し、希望があれば受講費用の支給をして受講を促していました。介護職員初任者・介護福祉士実務者研修に受講の補助金を支給していました。職員の気づきは、日々の引継ぎで検討したり、連絡帳に記載しユニット会議でまとめて検討することで学びに繋げていました。また、「個人目標」表を作成して、それに応じた研修の参加に配慮していました。 11. 市の新任職員施設実習の受け入れプログラムはありましたが、実習の受け入れマニュアルはありませんでした。		

### (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. 有給休暇の取得状況は施設長が管理し、希望すれば取得が可能であることもヒアリングで聞き取りました。職員の就業状況や意向について、「意向調査」を行い法人事務局会議で分析・検討していました。職員に対して施設長が随時面談し年1回法人アドバイザーが面談していました。また、ハラスメント窓口の法人本部長が職員の悩み等の相談も受けていました。ワーク・ライフ・バランスの取り組みとして、育児休業や時間短縮業務も実施していました。職員の負担軽減として、パソコンによる記録の導入、スライディングシートを使用していました。 13. 外部によるメンタルヘルスの相談窓口を複数一覧表にして職員に配布していました。「意向調査」で職員の要望・不満の集約をして対応・解決していました。福利厚生として京都府民間社会福祉施設職員共済会の加入や予防接種の費用補助をしていました。職員がゆっくり休める広さの休憩室を複数確保し配慮していました。「ハラスメント防止規程」を整備し、相談窓口を設置していました。		
<b>(3) 地域との交流</b>				
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。	B	B
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. 法人理念や運営規程に地域とのかかわり方を明示していました。事業所の情報をホームページに掲載や「きらら通信」（地域の各戸に配布）で、地域に開示していました。地域のイベント情報を利用者に提供し、事業所が支援して参加していました。また、福知山民間社会福祉施設連絡協議会に参加し、地域ニーズの把握や事業所情報を提供をしていました。 15. 「ボランティア受入れマニュアル」を整備し、施設の内外の清掃ボランティアの受け入れをしていました。マニュアルには受け入れ担当とその業務等を明記し必要に応じて研修を実施する体制はありましたが、受け入れに関する基本姿勢の明記がありませんでした。 16. 地域の要請で外国人の職員が地域に出向き自国料理の講習会を開催したり、事業所の交流室を地域に開放し、事業所の特性を活かした地域貢献に取り組んでいました。		

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
<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	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. ホームページやパンフレット・機関紙「きらら通信」を活用して、サービス内容や事業所概要について情報発信していました。パンフレットや機関紙は利用者が笑顔で生活する写真を掲載し、事業所の雰囲気や伝わるように工夫していました。問合せや見学受け入れに対応し、記録して共有していました。			
<b>(2) 利用契約</b>						
	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. 契約時には重要事項説明書を用いて、利用料金（介護保険本人負担分、食費、介護保険外サービス）について説明し同意を得ていました。また、成年後見制度や権利擁護事業について資料を玄関に常設して必要に応じて活用していました。			
<b>(3) 個別状況に応じた計画策定</b>						
	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. 利用者の心身状況や生活状況等について、所定のアセスメント様式を用いてアセスメントを実施していました。また利用者状況の把握のためにセンター方式（認知症の人の視点に立ってケアを考えるための支援ツール）を活用していました。さらに把握した情報から支援の方針を定めて利用者や家族に説明と全職員に回覧し周知していました。これらのプロセスは手順書に明記していました。 20. アセスメント結果を基に利用者及び家族と支援について協議して施設サービス計画書を作成し、専門職が出席するサービス担当者会議で検討していました。施設サービス計画書は利用者及び家族に説明・同意を得ていました。 21. 施設サービス計画書作成時には、看護師や管理栄養士、法人内の理学療法士に書面での意見聴取やサービス担当者会議への出席を通じて、施設サービス計画書に反映させていました。 22. 2か月毎にモニタリングを実施して状況を把握・記録していました。また介護職員は、施設サービス計画書に沿ったケアが提供できているかを専用チェック書式を用いて毎日確認し、結果を介護支援専門員が施設サービス計画書の変更につなげていました。アセスメント結果のまとめや施設サービス計画書は、全職員に回覧して確認サインすることで周知していました。見直しを行う時期や計画作成・変更の基準・手順に関する事項は手順書で明確にして対応していました。		
<b>(4) 関係者との連携</b>				
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. 他事業所や関係機関の情報を一覧表にしたものや市が発行する「わたしたちの介護保険」の冊子を活用し、職員間の情報共有化を図っていました。主治医や医療機関とは、毎月開催する「協力医療機関連携会議」のほか、主治医の往診では職員が経過や現状を説明し情報共有を図っていました。入退院時には退院前カンファレンスに参加することで連携していました。市職員や地域包括支援センター職員、自治会長、民生児童委員などが参加する運営推進会議で、地域の情報などの情報交換や地域の課題の解決に取り組んでいました。福知山民間社会福祉施設連絡協議会へ参加し、行政や関係機関と連携をとっていました。 24. 利用終了後の利用者及び家族からの相談は、事業所で定めた相談窓口で受け付けて対応していました。利用終了となる場合は関係機関と連携をとって対応することを業務マニュアルに明記していました。		
<b>(5) サービスの提供</b>				
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	B
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. フローチャートを活用した実用的な各種マニュアルを整備し、年1回見直していました。見直し時には苦情内容や利用者満足度アンケート、事故防止策などの結果を反映していました。実際に事故状況が把握しやすいように図を用いて記載するようにマニュアルの見直しをしていました。 26. サービス提供内容は介護記録ソフトに記録し、ケース記録は出勤時に必ず確認することで共有していました。利用者の記録の保管、保存、廃棄について「個人情報取扱規程」に定めるとともに研修を実施していましたが、記録の持ち出しは規定していませんでした。 27. 利用者情報は、介護記録ソフトを活用して共有するほか、ケアに関する詳細な情報は「連絡ノート」に記載して共有していました。利用者の支援については、毎月開催するユニット会議で意見集約して協議していました。 28. 利用者状況は、2か月ごとに写真付きの「ご家族へのお便り」や行事などの写真を掲載した「きららだより」を送付して伝えていました。また面会時やサービス担当者会議においても、家族と情報交換を図っていました。		

(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. 感染防止マニュアルを整備し、安全衛生感染対策委員会で情報を更新していました。年間研修計画に位置付けて年2回感染対策研修を実施していました。また感染症発生時の具体的対応については感染対策BCP（事業継続計画）を整備し、年2回、ガウンテクニックなどの実践的な研修やシュミレーション訓練を実施していました。 30. リビングは毎食後に利用者と職員で清掃し、キッチンや廊下などは職員が清掃して清潔を維持していました。次亜塩素酸が主成分の中性電解水で清掃することで感染予防とともに臭気対策をしていました。		
(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・緊急時対応マニュアルを作成し、指揮命令系統を明確にしていました。AED研修や窒息時の対応研修を実施するほか、動画研修を実施して確認テストをすることで事故等対応に対して理解が深まるよう取り組んでいました。 32. 事故・ヒヤリハット報告書を作成し、回覧することで全職員で共有・対策を検討していました。また安全衛生感染対策委員会やユニット会議でも発生した事故やヒヤリハットを分析し改善策や再発防止等を検討していました。事故発生時には必要に応じ保険者に報告書を提出していました。 33. 災害対応マニュアルや災害BCP計画を整備し、年2回の消防避難訓練を実施するほか、BCP計画に基づいた机上訓練を年2回実施していました。また災害時などに活用する「結ネット（地域の自治体や関係機関、団体の情報共有ネットワーク）」を活用し、水害を想定した共同訓練を実施していましたが、地域と連携した訓練は実施していませんでした。 34. 大規模災害（地すべり発生時の施設内垂直避難）発生時を想定した災害時BCPや感染症発生時BCPを整備し、シュミレーションなどの訓練を実施していました。「戦略会議」内でBCP推進委員会を開催し協議・検討をしていました。		

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
<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	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)	<p>35. 「個人の尊厳を保持した豊かで楽しい生活」を法人の理念に示し、身体拘束の勉強会では尊厳の保持の研修をしていました。また、尊厳や人権を大切にす日々 の支援について協議したい内容をあらかじめ決めて、ユニット会議で検討していま した。</p> <p>36. 虐待防止マニュアル、身体拘束廃止マニュアルを整備し、年2回の研修をしてい ました。研修終了後にテストを行い、習熟度を確認していました。高齢者虐待防 止・身体拘束廃止委員会を3か月に1回行い、虐待防止、身体拘束禁止等、利用者 の権利擁護に配慮したサービスの提供に取り組んでいました。</p> <p>37. 居室の入口にのれんを掛けることや、浴室の入口を正面と横の2か所に設け、職 員の出入りは横からすることで、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮していま した。</p> <p>38. 入所申し込みについては基本的に断ることなく受け付けていました。独居生活 において困難になった緊急事案は優先で取り扱い、それ以外は入所要件の基準に合 致していれば、申し込み順で入所していました。</p>
------------	---

(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	A
第三者への相談機会 の確保	41	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>39. 介護支援専門員は、施設サービス計画書の見直しや更新時に、本人や家族等か ら意向を聞き取っていました。また、2か月ごとに介護相談員の派遣があり、利用 者との会話から得られた意見・要望等は、施設長や職員が報告を受けて改善してい ました。また、年度末に満足度アンケートを実施し、利用者や家族から意向を引き 出す具体的な取り組みを行っていました。</p> <p>40. 利用者の意向に対する対応方法のフローチャートを作成し、迅速に対応する仕 組みがありました。「きらら通信」に利用者満足度アンケート結果や苦情について も掲載を行い、対応方法を公開していました。実際に、感染対策として居室での面 会を実施しておらず、家族から居室の中を見たかったという苦情に対応し、居室で の面会も希望に応じて実施できるように改善していました。</p> <p>41. 第三者委員や公的機関等の相談窓口の電話番号やFAX番号及び受付時間等は、重 要事項説明書に記載しており、玄関や廊下に掲示の他「きらら通信」やホームペ ージにも掲載していました。福知山市から介護相談員を受け入れて、利用者が気軽 に意見を言える取り組みがありました。</p>		

(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)		<p>42. 年に1回「ご利用者満足度アンケート」の実施を行い、アンケートを集約した結 果を戦略会議の中で、分析・検討していました。また、ユニット会議では、調査前 と調査後によるサービスの改善の評価を行い、サービスの質の向上に取り組んでい ました。家族から食事の内容がわかりにくいという意見から、食事の写真を送るよ うに改善していました。</p> <p>43. 戦略会議（サービスの質向上委員会も兼ねる）やユニット会議では、「利用者 の思いを聴き、できるだけ希望に添えるようにすること」「利用者の力を発揮でき るような具体的な取り組み」を検討していました。検討した結果は、ユニット会議 で伝達し、実現に繋げていました。また、福知山民間社会福祉施設連絡協議会の活 動に参加し、自施設と他施設との比較検討を行う機会があり、サービスの質の向上 に役立っていました。</p> <p>44. グループホーム風花独自の「施設サービス自己評価」（47項目）を毎年行い、 戦略会議で評価結果の分析・検討し、次年度の事業計画書に反映していました。し かし、併せて受診する特別養護老人ホームは第三者評価を3年以上受診していませ んでした。</p>		