

アドバイス・レポート

令和 8年 2月 22日

令和7年9月9日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 株式会社ウエルネット 丸太町支店 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
(※)

●サービスの質の向上

株式会社ウエルネットは、京都市および大津市において、福祉用具のレンタル・販売・住宅改修事業を展開しています。洛和会ヘルスケアシステムの関連法人として、医療・介護・在宅サービス部門と連携し、利用者の在宅生活を支える役割を担っています。第35回洛和会ヘルスケア学会（令和7年10月19日開催）における今期のTQM（Total Quality Management）活動発表では、ウエルネットTQM委員会による「紙媒体業務の見直しによるペーパーレス化」の取り組みが高く評価され、優秀賞を受賞しています。

丸太町支店は、下立売通と木辻通の角に位置し、ガラス張りの外観で、どちらの通りからも事務所内の様子が見える立ち寄りやすい環境となっており、地域に馴染んだ事業所です。福祉用具は「ずっと利用者のそばにあるもの」とであるとの認識のもと、生活に最も寄り添う存在を扱う者としての責任と意識を持ち、より良いサービスの提供に取り組んでいます。

●人材の確保・育成 通番9・通番10

新卒採用者には、法人（洛和会）全体で合同宿泊研修会やフォローアップ研修、接遇マナー研修を行っています。資格取得状況把握シートを活用し、職員の資格取得状況を確認するとともに、能力向上に向けた支援を行っています。年次教育計画に基づき、階層別研修に加え、専門性の向上やスキルアップできる体制があります。福祉用具専門相談員の資格は全職員が取得し、福祉用具プランナー、福祉用具選定士、福祉住環境コーディネーターなどの有資格者を配置しています。資格取得希望者や未取得者に対して外部研修への参加を促し、参加費を全額会社負担して支援しています。

●地域との交流 通番14・通番16

法人では、ホームページやSNSを活用し、運営理念や事業内容などの情報を広く発信しています。支店主催だけでなく、各自治会、区役所、病院、地域包括支援センター等が主催するイベントに参加し、地域住民との交流を継続的に図っています。福祉用具に関する相談対応では、介護保険サービスに関する情報提供を行い、地域住民の理解促進と安心につなげています。防災グッズの展示・販売では、防災リュックの内容を実際に確認した上で購入できる機会を提供したり、支店には緊急時にも迅速に提供が可能な福祉用具を常備する等で、地域や社会へ貢献しています。

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>●事業計画の策定 通番3 2025年問題を見据え、国の介護人材確保に関する政策の方向性を踏まえて、若手職員の教育・育成を重点とした事業計画を策定しています。介護ニーズの利用増加に対応するため、各部門において半期ごとにセグメント目標を設定し、計画的な事業運営に取り組んでいます。これらの取り組みにより、サービスの質の維持・向上が図られています。また、利用者モニタリング、ヒヤリハット、利用満足度アンケートの結果や、定期的なミーティングでの意見を必要に応じて運営に反映しています。一方で、事業計画について利用者や家族へ周知する機会が十分とは言えませんでした。</p> <p>●評価の実施と課題の明確さ 通番44 職員からの意見や、各セクション内における業務改善に向けた取り組みについて、協議を経て決定に至るまでの一連の流れが確立しています。定例の営業戦略会議、責任者会議、法令順守委員会およびリスクマネジメント委員会において、サービス提供状況の評価を継続的に行い、サービスの質の向上に取り組んでいます。一方で、定められた評価基準に基づく自己評価（自主点検を除く）については、年1回以上の実施が十分に行われていない状況でした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>●事業計画の策定 通番3 事業計画の周知について、事業所内への掲示やイベント時の説明等を通じて事業計画の内容を利用者・家族に分かりやすく伝える工夫等で、事業の方向性への理解を深め、より質の高いサービス提供につなげていくことが期待されます。</p> <p>●評価の実施と課題の明確さ 通番44 法人で定められた評価基準に基づく自己評価を年1回以上計画的に実施し、その結果を職員間で共有するとともに課題を明確化し、改善につなげる仕組みの構築が望まれます。</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	2670702881
事業所名	株式会社 ウエルネット 丸太町支店
受診メインサービス (1種類のみ)	福祉用具貸与
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	介護予防福祉用具貸与 特定福祉用具販売 特定介護予防福祉用具販売
訪問調査実施日	令和8年1月28日
評価機関名	特定非営利活動法人 京都府認知症グループホーム協議会

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. 「企業理念」「わたしたちの誓い」「ウエルネット企業憲章」「行動指針」は、ホームページに掲載するとともに、事務所内に掲示し、内外に明示している。機関誌（洛和会）の発刊やICTツールの活用により、理念や運営方針を全職員に周知している。営業戦略会議および責任者会議を定例的に開催し、理念に基づいた行動や取り組みを振り返り、評価する仕組みを整えている。各種委員会では、法令遵守およびサービスの質向上に向けた議論を実施している。その内容は各支店ミーティングを通じて職員に共有し、組織全体の共通理解につなげている。 2. 経営責任者を含む営業戦略会議を毎月1回開催し、各種協議、報告、方針決定などを行っている。会議内容は、責任者会議ならびにエリアミーティングを通じて職員に共有している。新入社員から各階層別の役割を明文化するとともに、組織を細分化し、現場の意見を収集する体制を構築している。管理者を含めたエリアミーティングを実施し、職員の意見を継続的に把握・反映する仕組みを整えている。		

(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)		<p>3. 2025年問題を見据え、国の介護人材確保に関する政策の方向性を踏まえて、若手職員の教育・育成を重点とした事業計画を策定している。介護ニーズの利用増加に対応するため、各部門において半期ごとにセグメント目標を設定し、計画的な事業運営に取り組んでいる。利用者モニタリング、ヒヤリハット、利用者満足度アンケートの結果や、定期的なミーティングでの意見を必要に応じて運営に反映している。来店しやすく相談しやすい環境整備や、緊急時に迅速に対応できる体制も整備している。一方で、事業計画について利用者や家族へ周知する機会が十分とは言えなかった。</p> <p>4. 毎月、経営責任者を含めた営業戦略会議および責任者会議を開催し、目標管理、課題の把握、進捗状況の確認を行っている。営業管理部、商品担当、営業部、請求担当の各部門においてセグメント目標を設定し、サービスの質を含めた管理体制がある。各エリアミーティングや部門単位での意見集約を通じて、必要に応じた軌道修正や課題の再確認を行い、継続的な改善につなげている。</p>		

(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)		<p>5. 自主点検表、集団指導資料、および介護報酬改定関連のガイドブック資料を明示し、職員が随時確認できる体制がある。法令遵守（虐待防止・身体拘束防止）委員会を設置し、運営における法令遵守状況を確認している。法令遵守委員会は月1回定例で行い、直近では1月14日に開催した。必要書類等について、利用者カルテ整備基準を定め、日常的な点検とチェック体制を整備している。採用時研修では就業規則等の遵守事項を伝達し、職員への法令遵守意識の定着を図っている。</p> <p>6. 経営責任者が参加する営業戦略会議で、事業方針を決定し、管理者等が中心となって事業運営を牽引している。全職員は半期に一度自己評価を実施している。上長との個人面談は、自己評価表をもとに実施し、自身の評価の確認や意見交換の機会となっている。個人面談は必要に応じて実施しており、年数回実施している職員もいる。管理者は、エリア会議や部門単位での意見集約を通じて職員の意見を把握している。法人として年1回、12月に全職員を対象とした「職員アンケート調査」をwebにて実施し、管理者に対する評価を行っている。</p> <p>7. 業務用携帯電話およびタブレット端末を責任者と全営業員へ配布し、日常的な連絡や情報共有を行なっている。緊急連絡網（令和7年6月1日更新）を整備し、定期的な訓練を実施して緊急時に迅速な対応ができるよう体制を確保している。法人では毎年9月9日を「救急の日」として地震や火災を想定した訓練を実施している。ヒヤリハット報告書、不適合、苦情サービス報告書、重大事故報告書を作成し、事例はエリア単位で共有している。営業日報を活用し、日々の業務状況を管理している。</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

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. 昇格基準および能力適性は、法人規程（洛和会）により明文化されている。職員の階層ごとに求められる役割やあるべき姿を、ステップ1から5までのキャリアイメージとして明示し、ITCツールを活用して職員に周知している。年次教育計画を策定し、専門性の向上やスキルアップを図るとともに、各階層別にキャリアアップ研修（洛和会）を実施し、計画的な人材育成を行っている。

9. 資格取得状況把握シートを活用し、職員の資格取得状況を確認するとともに、資格未取得者に対しては研修受講を促すなど、能力向上に向けた支援を行っている。年次教育計画に基づき、階層別研修に加え、専門性の向上やスキルアップを図る体制を整えている。全職員が福祉用具相談員の資格を必須とし、福祉用具プランナー、福祉用具選定士、福祉住環境コーディネーターなどの有資格者も配置している。洛和会の採用ページやSNSを活用し、ウエルネットの魅力を発信することで、計画的な採用活動を行っている。

10. 年次教育計画に基づき、階層別研修および専門性の向上やスキルアップを目的とした研修を実施している。新卒採用者には、法人（洛和会）全体で合同研修会やフォローアップ研修、接遇マナー研修を行っており、今年度は6日間の新人合宿研修に丸太町支店から3名が参加した。昇格者や管理者等には、階層に応じた座学および集合研修を実施している。資格取得状況把握シートを活用し、資格取得希望者や未取得者に対しては外部研修への参加を促し、参加費を全額会社負担として支援している。今年度は「福祉住環境コーディネーター2級」1名、「オムツフィッター3級」2名が取得している。

11. 法人として職業体験の受け入れを行い、福祉用具貸与事業に関心を持つ人材に対し、業務理解を深める機会を提供している。今年度は、大学のオープンカンパニーによる「就業体験実習」として、1日実習を4名受け入れた。来年度は2026年9月8日に実施を予定している。物流センターでは、就労支援の受け入れを行い、福祉用具の管理や業務工程に関する実践的な経験の場を設けている。今年度は丸太町支店より1名が実習指導者研修を受講し、実習受け入れ体制の整備を図っている。

(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. 職員の有給休暇取得率や時間外労働時間は、データにより管理している。時間外労働が36協定の範囲内に収まるよう、残業が多い職員などは原因分析を行い、対策を講じて是正に取り組んでいる。チーム制を導入することで、休暇取得者の業務をチーム内でフォローし、職員が希望する日に休暇を取得できる体制を整えている。育児休業の取得実績があり、法人全体で男性職員の育児休業取得についても推奨している。営業エイドや新人職員を一定期間支援員として配置し、営業職員の内外勤務業務を分担することで、業務の効率化と職員の負担軽減に取り組んでいる。 13. 職員の心身の健康保持を目的としてメンタルサポート室を設置し、常時カウンセラーに相談できる体制がある。また、社外のカウンセリングセンターや医療機関等の相談窓口を確保している。「福利厚生ガイドブック2025」を通じて全職員に周知することで、職員が利用しやすい体制を整えている。社内にハラスメント委員会を設置し、メールや投書による専用相談窓口を開設するとともに、ハラスメントマニュアルを策定し、委員会を中心とした啓発活動を継続的に実施している。2025年1月6日に制定した「カスタマーハラスメントに対する方針」を法人ホームページで公開し、職員の安全確保と安心して働ける職場環境の整備に努めている。		

(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。	B	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. 法人では、ホームページやSNSを活用し、運営理念や事業内容などの情報を広く発信している。各自治会や区役所、病院、地域包括支援センターが主催するイベントに参加し、福祉用具の相談会や展示会を実施するなど、地域住民への情報提供に努めている。介護保険サービスの利用に関する相談や、防災グッズの展示・販売時に寄せられる問い合わせを通じて地域のニーズを把握し、サービス提供や事業運営に活かしている。イベント時にはチラシ配布を行い、事業所の周知と地域における理解促進を図っている。 15. 非該当 (適用外の事業所のため) 16. 支店主催のイベントをはじめ、各自治会、区役所、病院、地域包括支援センター等が主催するイベントに参加し、地域住民との交流を継続的に図っている。福祉用具に関する相談において、介護保険サービスに関する情報提供も行っている。防災グッズの展示・販売では、子育て世代を含む幅広い層から高い関心があり、防災リュックの内容を実際に確認した上で購入できる機会を提供している。支店には緊急時にも迅速に対応できるよう、緊急提供が可能な福祉用具を常備している。		

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
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. 事業所の概要は、ホームページやSNSを通じて情報発信している。また、レンタル用・販売用のカタログを作成し、利用者や家族に配布している。販売カタログは毎年内容を更新している。利用者から寄せられた問い合わせについては個別に対応内容を、経過記録票に記録している。		
(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. 新規レンタル開始時には、契約書（料金の明示）・重要事項説明書・個人情報保護同意書を用いて内容を説明し、同意を得たうえで書類を交付している。ほぼ家族の同席が可能である。聴力に障害がある利用者には、言語聴覚センターの職員が手話で対応できる体制を整えている。		

(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う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)		<p>19. 初回利用時およびサービス内容の変更時には、所定のアセスメントシートを用いて利用者の状況を評価している。アセスメントの際には、ケアマネジャー、理学療法士、看護師等の専門職と連携し、情報共有を図りながら進めている。また、福祉用具の変更や追加が必要な場合には、計画書にアセスメントシートを添え、理由を明確にしている。</p> <p>20. 個別援助計画の作成にあたっては、利用者および家族の思いや要望を丁寧に汲み取り、計画内容をわかりやすく説明したうえで同意を得て交付している。利用者が福祉用具のレンタルと購入のどちらかを選択すべきか判断に迷う場合には、福祉用具の専門職としての視点から、自立支援や生活環境の改善につながる助言を行い、十分理解が得られるよう努めている。</p> <p>21. 退院前カンファレンスとしてサービス担当者会議に参加し、医師・理学療法士・看護師・ケアマネジャーと情報共有や意見交換を行いながら支援計画を作成している。手すりの設置を検討する際には、実物サンプルを持参のうえ理学療法士とともに利用者宅を訪問している。住環境や動作の様子を確認し、安全で適切な位置となるよう利用者と相談しながら設置場所を決定している。</p> <p>22. モニタリングで利用者の状況変化を把握した際は、速やかにケアマネジャーへ報告・相談を行っている。必要に応じてサービス担当者会議を開催して意見交換後、ケアプランや計画書を見直している。モニタリングは6か月以内に実施している。</p>		

(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。	B	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)		<p>23. 医師とは、ケアマネジャーや訪問看護師を通じて意見照会を行い、その内容を福祉用具の選定に反映している。また、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所への定期訪問、ケアマネジャー向けの勉強会、地域ケア会議などに参加し、関係機関との連携強化に努めている。京都市発行の「すこやか進行中!!」の冊子を紹介するとともに、洛和会グループ内の関係機関の情報も、SNSや各冊子を通じて発信し、地域への情報提供に取り組んでいる。</p> <p>24. 利用者が他のサービスへ移行をする際には、ケアマネジャーを通じて必要な情報を報告書で提供し、円滑な引き継ぎが行えるように努めている。</p>		

(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)		<p>25. 業務マニュアルは年度初めを基本として上長および管理者が年1回以上の見直しを行い、その内容について各委員会の承認を得ている。感染対策委員会、法令遵守（虐待防止・身体拘束）委員会、リスクマネジメント委員会など各委員会においても必要に応じて見直しを実施している。</p> <p>見直しによって変更された項目は、改訂日・改訂内容・変更理由が一覧で確認できる表を作成し、容易に把握できるようにしている。さらに、利用者満足度調査や苦情の分析結果を反映させることで継続的な改善につなげている。</p> <p>26. 利用者カルテを社外持ち出し禁止とし、カルテ庫は施錠管理を行っている。最終退出者がカルテ庫を施錠し、チェック表に記入したうえで退出している。カルテの保存期間は契約終了後1年間を現在のカルテ庫で保管し、その後は他の場所で5年間保管している。廃棄は溶解処理を行う専門業者に委託している。記録管理を含むリスクマネジメント研修を毎年実施しており、今年度は3月にweb研修を予定している。これまで開示請求はないが、請求があれば対応できる体制を整備している。</p> <p>27. 利用者情報はシステムで一元管理し、職員間で共有している。職員体制は担当制を採用しており、地域の状況に精通した職員が対応できるよう、居宅介護支援および地域包括支援を地域単位で振り分けている。連絡事項や周知が必要な情報については、一斉送信が可能な情報共有ツールを活用し、迅速な情報伝達を図っている。また、日常的にケアカンファレンスを実施し、利用者の状況や支援について情報共有を行っている。</p> <p>28. モニタリングを実施する際には、可能な限りご家族にも同席を依頼し、利用者の状況を確認するとともに、家族の意向も聞き取り、互いに情報共有の機会としている。</p>		

(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. 感染症マニュアルを整備し、感染症ごとに必要な対応手順を明確にしている。感染症対策委員会を定期的開催し、委員長は副社長（看護師）が務めている。最新の感染症情報や予防策を共有し、必要な対応を検討している。感染者が使用した用具は感染症の種類により必要時待機期間をとった後で回収を行い、二次感染予防に努めている。職員研修として、7月に座学、8月に実地訓練を行い、全職員が受講した。 30. 事業所内の展示品は種類ごとに分けて陳列し、来店者が確認しやすいよう工夫している。提供する福祉用具を消毒のうえビニール袋で覆い、使用後の用具とは完全に分けて保管する等、清潔保持に努めている。また、毎日物流センターからの配送により、受け渡し業務を実施している。		

(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。	A	A
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. 事故や緊急時の対応マニュアルを作成し、職員へ周知している。緊急連絡網を整備し、年1回緊急対応の訓練を行っている。(令和7年10月実施)グループ内の事業所管理者で構成する安全管理委員会を設置している。メンバーは設備・機器・整理整頓状況など安全点検を実施し、問題点が確認された場合は速やかに改善に取り組んでいる。 32. 月1回リスクマネジメント委員会を開催している。ヒヤリハット・不適合・苦情・事故の4区分で整理し、収集事案を集計・分析・再発防止策の検討につなげている。委員会での検討内容は責任者会議で共有し、各支店ミーティングで全職員に周知している。重大事故発生時は行政へ報告を行う体制を整えているが当事業所では発生していない。2025年にウエルネットTQM活動(業務改善)として職員の「交通事故をゼロにしよう!!」を掲げ、原因や改善策を全職員で検討した。車体擦りの軽事故が多いが意識向上を目的に注意すべきポイントを事業所内に掲示し、注意を促している。 33. 災害発生時対応マニュアルを整備している。地震や火災を想定した実践的な訓練を年1回実施している。備蓄品は職員用として保管している。 34. BCP(自然災害・感染症)を作成している。職員が迅速に冷静な行動が取れるように緊急連絡網訓練・消防訓練を実施した。システム障害発生時の対応も書面で確認した。		

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
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)		<p>35. 「高齢者の人権擁護と虐待防止マニュアル」を整備し、全職員を対象とした人権擁護に関する研修を令和7年8月にweb形式で実施している。職員一人ひとりの人権意識の向上を図り、高齢者の尊厳を尊重したサービス提供に努めている。</p> <p>36. 運営規程において、人権擁護・虐待防止および身体拘束禁止に関する基本的な考え方を明記している。毎月、法令遵守（虐待防止・身体拘束）委員会を開催し、虐待事例や不適切な対応事例の共有、関係法令の確認を行っている。「高齢者の人権擁護と虐待防止マニュアル」を整備するとともに、定期的に研修会を実施し、全職員へ周知徹底している。ベット四点柵の使用希望など不適切な事例が発生する可能性がある場合には、事前に委員会へ報告し、対応を検討する体制がある。</p> <p>37. 令和7年4月に「プライバシー保護マニュアル」を整備し、職員への周知を行っている。採用時には接遇・マナー研修を実施し、利用者のプライバシーや尊厳への配慮について学ぶ機会を設けている。OJT研修を通じて、先輩職員の指導のもと、訪問時の所作やマナーを実践的に身に付け、利用者が安心してサービスを受けられる体制を整えている。</p> <p>38. これまで依頼を断ったケースはなく、利用希望に対して適切に対応している。支援が困難なケースについては、ケアマネジャーが中心となり、関係機関と連携しながら対応方法を検討し、利用者一人ひとりの状況に応じたサービス提供を行っている。</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. 40. 運営規程において苦情に対する対応方針を定め、重要事項説明書には苦情等の申立窓口を明記することで、利用者および家族が安心して相談できる体制を整えている。支店内には、机と椅子を設置し、いつでも相談できる環境を確保している。利用満足度アンケート調査を定期的に実施し、利用者の意見や要望を把握する仕組みを整備している。ヒヤリハット報告、不適合報告、苦情・事故報告等の各種社内報告書を通じて、利用者対応の中で得られた意見・要望・苦情を幅広く収集している。これらの情報はリスクマネジメント委員会において集約・分析され、マニュアルの見直しや再発防止策の検討など、具体的な改善につなげている。苦情が発生した際には速やかに上長へ報告する仕組みにより、迅速かつ丁寧な対応で、利用者に理解と納得が得られるよう努めている。</p> <p>41. 重要事項説明書には、社内の苦情相談窓口、担当ケアマネジャーの連絡先、行政の相談窓口を明記している。事業所以外の別法人による相談窓口も明示し、利用者が安心して第三者に相談できる体制を整えている。これらの内容について、利用者に丁寧な説明を行い、理解と同意を得た上で書面を交付している。</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てている	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. 定期的に利用満足度アンケート調査を実施し、利用者の意見や要望を把握する仕組みがある。アンケート結果は、経営責任者が参加する責任者会議で共有し、必要に応じて協議を行って、具体的なサービス改善につなげている。アンケートの集計結果は、アンケート送付者へもフィードバックを行い、利用者の声を大切にしている。モニタリングでの使用感等、具体的な意見も、今後のサービス内容や運営の見直しに反映するよう取り組んでいる。</p> <p>43. 経営責任者が参加する営業戦略会議や責任者会議、法令順守委員会等を通じて、各セクションの代表者が現場からの意見や要望を議案として共有し、協議する仕組みがある。現場での営業活動を通じて、競合他社のカタログや新製品等に関する情報収集を継続的に行い、サービスの質の向上につなげている。</p> <p>44. 職員の意見や、各セクション内における業務改善に向けた取り組みについて、協議を経て決定に至るまでの一連の流れが確立している。定例の営業戦略会議、責任者会議、法令順守委員会およびリスクマネジメント委員会において、サービス提供状況の評価を継続的に行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。一方で、定められた評価基準に基づく自己評価（自主点検を除く）については、年1回以上の実施が十分に行われていない状況であった。</p>		