

アドバイス・レポート

令和8年1月14日

令和8年7月8日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「SOMPOケア修学院訪問介護」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>○スケールメリットを活かした管理者を評価をできる取り組み 大きな会社組織であり、ホーム長や副ホーム長等の管理者は数年ごとに異動があり、修学院における在籍年数も管理者より現場職員の方が長い状況となっています。このような状況の中でも管理者がチーム作りや組織でのリーダーシップが取れる取り組みを本部との連携のもとで行っておられます。また、組織の中で部下の上司評価は難しい側面がありますが、会社本部の主導で年1回インターネットを活用した部下の上司評価を実施されています。評価の結果は管理者に会社本部からフィードバックされる仕組みとなっており、組織のスケールメリットを活かした方法で部下からの評価を実施しておられます。本部の主導で行われる事で、職員には言いやすい環境が提供され、結果のフィードバックを受ける管理者は、今後の組織運営やリーダーシップの発揮に役立てることができるようになっています。</p> <p>○地域との連携 会社として地域との連携に力を入れて行く方針が事業所に伝えられており、事業所においても取り組みが勧められています。近くにあるコンビニにフードロスを無くす取り組みの一環として箱を設置し、来店をした客に賞味期限の近い食料品などを入れてもらい、施設で毎月実施をする子ども食堂で活用する取り組みを行っておられます。子ども食堂の案内は、地域包括支援センター主催の地域ケア会議に参加をした際に広報をしたり、学童保育所に持参をして地域への広報に努めておられます。また、サービス付き高齢者向け住宅で暮らしておられる方と子どもの交流の場も設けられており、訪問介護の事業所としても関わり、地域への取り組みが進めておられます。</p> <p>○業務のIT化 パソコンのソフトを用いた職員の目標作成、目標への達成状況の振り返り、サービス付き高齢者向け住宅への訪問時のアプリを活用した記録、職員研修でのタブレット活用など、多方面においてIT化を進められておられ、業務の効率化に努めておられます。大きな会社組織において本部との連絡や情報の共有、更に事業所においても日々の情報共有等にIT化が進められており迅速な対応が可能になっています。</p>
-----------------------------	--

<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 会社本部からは中長期目標や今年度の方針等が具体的に示され管理者に伝えられた後、職員とも共有される仕組みを構築されています。また、中長期を見据え今年度に重点的に取り組むことも明確に伝えられています。ただし、それに対して事業所独自の中長期を含めた事業計画が確認できませんでした。また、事業所内において事業計画を策定するための仕組みがありません。</p> <p>○法令のリスト化 会社として、職員の法令遵守の取り組みに力を入れておられ、コンプライアンス規定が記載された冊子を職員に配布をしています。また、毎年、年度初めには法令遵守の必要性等についての研修も実施をしていますが、普段から職員自らが調べやすくする為の法令のリスト化は行われていません。</p> <p>○実習の受け入れ 実習生の受け入れはありませんが、受け入れに伴う体制もありません。実習受け入れに対する基本姿勢の明文化やマニュアル等はなく、実習指導者に対する研修等も行われていません。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>SOMP〇ケア修学院訪問介護事業所は、サービス付き高齢者向け住宅に居宅介護支援事業所とともに併設しており、1階部分に事務所があります。サービス付き高齢者向け住宅の入居者を中心にサービス提供をしておられ、必要に応じて自費サービスの対応も行い、高齢者が安心して暮らせる取り組みを進めておられます。</p> <p>○会社組織の変更に伴い、月1回のウェブでの会議等が実施さ、れ会社の方向性が各事業所に伝達される仕組みとなっており、職員間での共有もなされています。子ども食堂の取り組み等も本部と連携をして実施されていますが、内容によっては課題達成の為に事業所としての中長期のスケジュールで計画を管理する必要があると考えます。また、管理者が異動等で体制が変わる時等の事業継続性の観点からも、事業所としての事業計画を策定され、事業の方向性や目指すものを明確にされる事を期待します。</p> <p>○法令のリスト化 法令遵守の取り組みには会社として力を入れておられますが、職員自らが調べられる体制の構築が必要です。職員への伝達や情報共有は、紙による貼りだしとパソコンでの情報共有が行われていますが、遵守すべき法令のリスト化やパソコンにおけるURLの記載等を行うことによって、職員がすぐに確認ができるようにしていく仕組みが必要と考えます。法令等について職員自らが確認をする体制を整えられることで法令遵守への意識も高まると思われます。</p> <p>○実習の受け入れ 実習生の受け入れについては、事業所が実習生等を受け入れる意義などを明確にし、明文化することは重要です。受け入れの窓口、受け入れ体制、担当者、留意点などを明確にし、マニュアルを作成することで職員の意識も高まると思えます。実習を受け入れることは人材確保、職員の成長、サービス提供方法に見直し等に効果がありますので、実施していただけることを期待します。 サ高住以外へのサービス提供の有無について記載する必要があります。この種の事業所の場合はそのところが重要になります。地域に事業所のサービス提供を行っていないことは地域との関係性を評価する上で重要です。</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	2670600903
事業所名	SOMPOケア修学院訪問介護
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10月23日
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会

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
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. 理念は入社時の研修で最初に周知し、理念記載のカードを毎年配布しネームプレートに入れて携帯をしています。玄関先には理念を大きく掲示しています。 2. 2025年の組織体制の改編で京都・北陸事業部体制となりましたが、月1回Web会議には管理者等が必ず参加をしています。		
(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。	A	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. 全国の会社を統括する事業部長から、今年度の方向性が伝えられる仕組みになっています。ただし、事業所としての事業計画は確認ができませんでした。 4. 月2回職員会議を行い、目標の達成状況を確認し、必要に応じて改善に取り組んでいます。		
(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	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、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. 年度初めにコンプライアンス規定を記載した冊子を職員に配布をしています。法令に関する資料は職員が見る事ができるようになっていますが、リスト化はできていません。 6. 年1回職員が上司評価を行う仕組みがあります。会社本部が実施し、評価結果は管理者に本部から伝わるシステムになっています。 7. 管理者は会社からスマートフォンを付与されており、常時連絡がつく体制が作られています。災害時の連絡体制については、連絡網を作成しています。		

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。	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	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。	C	C
		(評価機関コメント)		8. 保有資格や要件に基づいた昇進や昇格基準が定められています。キャリアアップリングを実施して、昇格などを推薦できる仕組みがあります。 9. 会社のホームページには、採用サイトを設けて人材確保を幅広く行っています。採用時には介護職としての仕事に不適合でないかを調べる簡単な適正検査を実施しています。 10. 新人研修、3か月、6か月の研修は会社全体として行っています。介護福祉士の取得についてはテキスト代の負担とお祝い金、実務者研修の受講については会社で全額を負担する仕組みがあります。 11. 実習の受け入れ実績がなく、受け入れる体制もありません。		
(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. 有休休暇の使用日数等は事業所で管理者が確認をしています。併設のサービス付き高齢者向け住宅の訪問先については、居室にQRコードが表示しており、スマートフォンでQRコードを読み込むことで、訪問時の記録ができる仕組みになっています。 13. 公益通報窓口を設置して全職員が相談できる体制を整えています。法令に従いストレスチェックを実施し、高ストレスと診断が出た場合は産業医と相談ができる体制もとっています。		
(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。	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。	非該当	
		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	B
		(評価機関コメント)		14. 地域ケア会議に管理者が参加をし、地域の情報を把握したり、事業所の情報を発信したりをしています。事業所としては、子ども食堂の開催など地域を意識した取り組みを進めています。 15. 非該当 16. 毎月第4土曜日に事業所の建物内で子ども食堂を開催しています。子ども食堂を通じて地域の子も達との世代交流の機会を図り、管理者や職員も関わって取り組んでいます。子ども食堂の開催にあたっては近くのコンビニと連携をして賞味期限の近い食品を入れる箱をコンビニに設置させてもらい買い物客に入れてもらうフードロスも兼ねた取り組みを行っています。専門的な技術講習会や研修など地域住民に向けての開催は行われていません。		

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。	B	A	
	(評価機関コメント)		17. ホームページやパンフレットでサービス概要をわかりやすく提供しています。また、月1回程度、ホームページ（「ホームだより」）で情報発信をしています。			
(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. サービス内容や利用料金は、重要事項説明書、契約書を用いてわかりやすく説明しています。また、プライベートサービス（自費サービス）についても、別に契約書を交わしています。			
(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. サービス提供責任者が毎月モニタリングシートを記載し、アセスメントを実施する仕組みがあります。 20. 個別援助計画作成時には利用者と家族の意向や目標を聞き取り、記載しています。 21. サービス担当者会議には必ず出席し、情報収集を行っています。また、居室に設置している連絡ノートを活用し、他事業所や家族と情報共有ができる仕組みがあります。 22. 月2回開催している職員カンファレンスで、個別援助計画の見直しを検討する仕組みがあります。			
(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. 事務所内に近隣の医療機関や協力医療機関の連絡先を掲示し、緊急時や必要時には、すぐに医師と連携できる仕組みがあります。また、地域ケア会議に参加し、地域の関係機関と連携がとれる関係性を築いています。 24. 他施設等への移行時はスムーズにサービスが継続できるように他関係機関との連携を図っています。			
(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	B	
	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. 介護技術マニュアル、標準業務フローという標準マニュアルを整備し、職員が活用できるようにしています。業務マニュアルに変更が生じた際には本部から送られてきますが、最低でも1年に1回は見直しを行った記録が確認できませんでした。 26. アプリを活用し、サービスの提供状況を記録しています。また、記録は外部に持ち出さないようにし、適切に管理しています。 27. 月2回の職員カンファレンスで利用者の情報を共有しています。また、介護情報提供書を用いて、他部署とも情報共有できる仕組みがあります。 28. 利用者宅にノートを設置し、家族等と情報交換をできるようにしています。また、緊急時や必要時には、電話連絡を行い、情報を共有しています。			
(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	B
	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。	B	A
	(評価機関コメント)		29. 職員は年に2回、感染症に関する研修をオンラインで受講し、感染症に関する知識を深めています。また、感染症に関するBCPを策定しています。マニュアルの更新については2023年の更新が最終であり、最新のものではありません。 30. 事業所内は整理整頓がなされており、業務終了時には机や使用機器のアルコール消毒を行う等、綺麗に状態が保たれています。		
(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。	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。	B	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	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. 事故発生時のマニュアルとフロー図を整備しています。また、職員全員が様々な事故を想定した事故発生時対応の研修をオンラインで受講しなければならない仕組みがあります。 32. 事故報告システムにて、事故報告書を作成する仕組みがあります。また、月2回の職員カンファレンスや社内クラウドで情報を共有し、改善策や再発防止の取り組みを行っています。 33. 年2回の避難訓練の実施と災害発生時の備蓄品は確認は確認できましたが、備蓄リストは確認できませんでした。備蓄品については、すぐに取り出せるような整備がなせていません。 34. 地域の実情に即したBCPを策定し、訓練を実施しています。事業所建物の2階までが浸水地域になっており、備蓄品の保管場所なども2階以上にしています。		

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

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. 経営理念で「人間尊重」を掲げ、毎年度、コンプライアンス研修にて利用者の人権や意思尊重について学び、利用者本人の意思決定が一番に尊重されているかを確認しています。</p> <p>36. 法人内の同じエリア内で虐待防止・身体拘束廃止委員会を組織しており、3か月に1回の頻度で管理者が研修を受けています。研修の内容をカンファレンスで職員に伝達する仕組みがあります。</p> <p>37. 介護技術マニュアルや介護実践教育マニュアルの本、コンプライアンスガイドブックといった社内マニュアルを整備しています。</p> <p>38. 申し込みに対しては、断らずに受け入れています。利用までの待機期間が長くなる見込みの場合は、法人内の近くの事業所を中心に適切に紹介しています。</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	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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>39. 月1回のモニタリングや年1回開催する運営懇談会の機会に利用者や家族の意見を拾い上げる仕組みがあります。</p> <p>40. 苦情等の利用者の意見は、苦情相談対応記録をもとに迅速に管理者に報告し、対応する仕組みがあります。また、寄せられた意見は、年1回の運営懇談会で匿名で公表していますが、広報紙やホームページへの掲載等広く公開までには至っていません。</p> <p>41. 重要事項説明書に相談窓口として、行政や法人本部の連絡先を記載していますが、事業所関係者以外の第三者の相談窓口は、確認することができませんでした。</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	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	B
(評価機関コメント)		<p>42. 年に1度、満足度調査を実施しています。また、自費サービスを通じて、利用者の希望を叶えるアクティビティや個別ケアを実施しています。</p> <p>43. 管理者が月1回のエリアミーティングで共有したカスタマーサービスについての内容を、月2回の職員カンファレンスで職員に伝達する仕組みがあります。</p> <p>44. 年に1度、社内内部監査を実施しています。また、月に1回、スタンダードチェックを実施し、サービス提供の質を向上させるための評価を行っていますが、次年度の事業計画に反映させる取り組みは行っていません。</p>		