様式７

介護サービス第三者評価事業

アドバイス・レポート

令和8年　9月　20日

令和8年5月14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 京都福祉用具）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(※)	●総合的な人事管理　通番8 母体であるＳＯＭＰＯホールディングスを含むグループ内には、職員のキャリア形成を支援する「JOBチャレンジ制度」があります。資格の有無にかかわらず応募でき、他職種へ挑戦できる仕組みが整えられています。また、副業規程も整備され、多様な働き方を選択できる環境が整えられています。ＳＯＭＰＯケア 京都福祉用具の職員は、最も勤務年数の短い職員でも9年以上勤務しており、勤続年数が長く実務経験が豊富な職員の定着状況からも「JOBチャレンジ制度」などの取り組みが、職員の働きがいや働きやすさにつながっていると見受けられました。 ●労働環境への配慮（働きやすい職場づくり）　通番12 年次有給休暇は年間5日間の取得が義務付けられており、法人としてさらに3日間の取得を推奨しています。また、5年に1回、5日間の連続休暇を取得できる「リフレッシュ休暇」制度があり、今年度は2名が利用する予定です。育児・介護休業等については就業規則に定められており、現在、子育て中の職員1名が時短勤務制度を利用しています。このように、休暇の取得や仕事と家庭生活の両立を支援する制度が整備され、職員が働き続けやすい環境づくりにつながっています。 ●地域への貢献　通番16 法人全体で「介護職を子どもたちの憧れの職業に」を目指し、キッザニア東京で介護福祉士の仕事を体験できるパビリオンの出店や、介護の学習まんがを制作して全国の小学校・図書館に寄贈するなど、子どもたちに介護の仕事を知ってもらう活動に取り組んでいます。 ＳＯＭＰＯケア 京都福祉用具では、ハローワーク西陣からの依頼を受け、8月10日に小学生を対象としたＳＯＭＰＯケアの介護の仕事の見学・体験会を行なっています。子どもたちが介護の仕事に直接触れ、その魅力や役割を知る機会を設けることで、将来の介護人材の育成や地域における介護への理解促進につながる取り組みとして評価できます。
特に改善が望まれる点とその理由（※）	●利用者の家族等との情報交換　通番28 担当者会議や個別の事情により家族と面談する機会はありますが、家族等を対象とした情報交換や面接・相談の機会を、事業所として設けていることは確認できませんでした。 ●利用者満足度の向上の取り組み　通番42 法人本社では年1回、満足度調査（お客様アンケート）を実施しており、結果はフィードバックされ、対応が良かった事例などの報告も得ています。一方で、福祉用具事業においては、アンケート結果を分析・検討し、サービス改善へつなげるまでの仕組みは十分に整っていませんでした。
具体的なアドバイス	●利用者の家族等との情報交換　通番28 担当者会議やモニタリング等の機会を活用し、家族等から利用者の生活状況や福祉用具の使用状況について情報を得るとともに、必要に応じて電話やメール等も活用し、家族等と継続的に情報交換できる仕組みについて検討されることが望まれます。 ●利用者満足度の向上の取り組み　通番42 本社からフィードバックされる顧客満足度調査の結果を事業所として分析・検討し、課題や改善点を明確にするとともに、事業所独自の改善計画を立てて実施し、その成果を評価しながら、必要に応じて見直していくことが期待されます。

※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	2670401237
事業所名	ＳＯＭＰＯケア 京都福祉用具
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)	特定福祉用具販売
訪問調査実施日	2026年9月9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. 企業理念としてパーパス「日本の介護を変える。そして、日本の未来を創る。」を掲げ、「人間尊重」を基本的な価値観としてホームページで公開している。全職員が企業理念を記載したカードを携帯している。毎年期初には企業理念の内容を含む研修を実施するとともに、コンプライアンスガイドブックを配布している。また、本社の各部署が内容に応じて研修教材を作成し、福祉用具事業所に求められる法定研修を含む社内コンプライアンス研修を実施している。職員は社内業務用ツールで受講し、必要な知識や法令遵守への理解を深めている。 2. 管理者は、毎月開催される京都北陸事業部内の会議に参画し、予算や実績について報告・確認を行なっている。法人では、各業態の責任者である管理者に管理運営を任せている。職員全員が提案できる「Happinessプロジェクト」（社内提案制度）を設けているほか、月1回のカンファレンス等で職員の意見を聞き取り、業務改善に活用している。社内の職務権限規程やサービス事業所の運営規程を整備し、各職務における権限や責任等を明確に定めている。		

(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）		3. ＳＯＭＰＯケアのホームページで、中期経営計画として、3つの事業「オペレーター事業」「ソリューション事業」「ウェルビーイング事業」を柱とする、新しい介護事業モデルの確立を目指している。「人を活かす経営」を掲げ、テクノロジーを活用して「人は人にしかできないこと」に集中できる環境を創り、2030年までに職員の処遇を全産業平均へ引き上げる計画を進めている。事業所単位で収益目標（予算）を設定し、月1回以上実施しているカンファレンスや面談等を通じて職員の意見を聴取し、事業計画等に反映している。福祉用具は、デモレンタル等を活用し、利用者・ケアマネジャー等と相談しながら選定・見直しを行っている。なお、中長期計画の説明会等は実施していない。 4. ＳＯＭＰＯケアでは、本人の人生における想いや希望を記す「夢結いのーと」を作成し、利用者に配布している。2026年5月には「想いをつなぐ編」を加え、旅立ちの後につなぐ想いも書き記せるよう改訂し、利用者のウェルビーイングの実現を目指している。また、2026年の取り組みとして、介護保険サービスにとどまらず、保険外サービスも提供し、利用者の生活を総合的に支援している。こうした会社の方針を踏まえ、福祉用具専門相談員一人ひとりが業務でできることを考えて年度目標を設定し、人事管理ツールで管理している。定期的なミーティング（全体・1on1）を通じて目標の進捗や課題を確認し、課題解決や成長につなげている。また、期初・中間・期末に目標を評価し、振り返りや見直しの機会としている。		

(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. 自社のコンプライアンス規定を書面で全職員に配布し、管理監督者が把握すべき関係法令についても記載している。法律関係の資料を事業所内に設置するとともに、情報共有ツールからも法令を確認できる仕組みを整えている。また、年度初めには研修を実施し、職員への周知を図っている。 6. 責任者は自身の期初目標を職員に開示している。カンファレンス等の会議に出席して提言・提案を行い、方針を決定している。また、月1回の職員面談と年1回の多面観察（上長評価）・エンゲージメントサーベイ（会社への愛着・貢献度を図る）を実施し、職員の意見や状況の把握に努めている。 7. 管理者は社用携帯電話を常時所持し、緊急時に速やかに対応できる体制を整えている。ＢＣＰは同一所在地の他事業所と連携して策定し、2026年7月10日に訓練を実施した。情報共有ツールで実施状況を把握できる仕組みを整えている。		

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
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。	C	C
		（評価機関コメント）		8. ホームページに、求める人物像として「誠実・自律・多様性」を明示している。人事管理規程はファイル共有し、行動評価項目や能力要件定義書を職員がいつでも閲覧できるようにしている。人事考課は目標チャレンジ制度やスキルアセスメントを活用し、年間を通して評価・見直しを行っている。母体であるSOMPOホールディングスを含むグループ内には、職員のキャリア形成を支援する「JOBチャレンジ制度」がある。資格の有無にかかわらず応募でき、他職種へ挑戦できる仕組みがある。また、副業規程も整備され、多様な働き方を選択できる環境を整えている。 9. 採用基準は面接マニュアルに明記している。福祉用具相談員として募集は行わず、社内異動で人材を確保している。当事業所の職員は、全員が介護福祉士資格を保有している。広報活動としては、自社サイトの開設、ホームページ・TVCM・ネット広告による周知に加え、キッザニア東京への出展など幅広く展開している。 10. 社内の人材開発部が全社的に研修を運営・管理し、入社時には接遇や介護知識などの基礎を学ぶ研修を実施している。2023年に、全国の職員が時間や場所を問わず学べる「オンラインキャンパス」を開校している。2026年からはマネジメントスキル等を含む約120の資格・講座を支援対象とするなど、学習・資格取得支援を拡充していることをホームページ等で公表している。福祉用具メーカーや協力卸業者が実施する外部研修や展示会への参加を推奨し、期初に研修計画を立てて参加している。 11. 実習生は受け入れていない		
	(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. 年次有給休暇は年間5日間の取得が義務付けられており、法人としてさらに3日間の取得を推奨している。5年に1回、5日間の連続休暇を取得できる「リフレッシュ休暇」制度があり、今年度は2名が利用する予定である。社内公募制度を設け、キャリアヒアリングを実施している。面談を通じて、職員の希望や意向を確認している。育児・介護休業等については就業規則に定めており、現在1名が短時間勤務制度を利用している。職員は社内システムを活用し、場所や時間を問わず、業務上必要な情報の収集、記録、連絡を行うことができる。 13. 年1回のストレスチェックを実施し、高ストレス者は専門職へ相談できる体制を整えている。また、「Happinessプロジェクト」により職員が職場環境の改善に参画できる仕組みを設けている。社内外の通報・相談窓口や多面観察による評価、ハラスメント相談窓口を整備しているほか、労働組合を通じた福利厚生制度や休憩場所の設置など職員が働きやすい環境づくりに取り組んでいる。		

(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	B
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. 運営規程において、関係機関や地域の保健・医療・福祉サービス等との連携を図り、地域との結びつきを重視したサービス提供に努めることを明文化している。実際に、4月には職員1名が右京区の事業所連絡会に参加し、徘徊感知機（GPS）について紹介するなど、地域との関わりを持っている。一方、広報誌等は発行しておらず、地域の介護ニーズを把握・発信する取り組みについては、充分とは言えなかった。 15. 非該当 16. ハローワーク西陣からの依頼を受け、8月10日に小学生を対象としたＳＯＭＰＯケアの介護の仕事の見学・体験会を実施した。法人全体で「介護職を子どもたちの憧れの職業に」を目指し、子どもたちに介護の仕事を知ってもらう活動に取り組んでいる。また、2025年度は雨天のため中止となったが、地域との交流を図るため、10月3日に開催される「第5回わくわくどきどき西寺公園秋祭り」に参加する予定である。		

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. ホームページや重要事項説明書に、事業所概要を記載している。料金や貸与物に関するパンフレットは適宜更新し、最新の情報を提供している。また、1週間のトライアル利用では、2サイズの介護シューズや歩行器等を用意するなど、利用者が実際に試した上で選択できる機会を設けている。		
	(2)利用計画					
		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. 重要事項説明書に必要事項を記載し、利用者との合意形成を図った上で契約を締結している。料金等は料金表を用いて説明し、介護保険の対象外となる貸与等については別途契約を締結している。権利擁護や保佐人の提案等は、担当するケアマネジャーが対応するケースが多いが、事業所で気づきがあった場合は、情報共有を行っている。		
	(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. 社内独自のアセスメントツールを使用し、利用者の身体状況や生活環境等を確認・評価している。「夢結いの一と」を活用して利用者の想いや要望を把握し、サービスに反映するよう努めている。また、ケアマネジャーと連携し、適切な福祉用具の選定につなげている。ニーズ等に変更がない場合は、概ね半年を評価期間と定めて対応している。 20. 主にサービス担当者会議等を通じて利用者のニーズを把握し、福祉用具貸与計画を作成するとともに、説明・同意・交付（署名）を適切に行っている。納品後は、ホームヘルパーやケアマネジャーと連携し、半年に一度のモニタリングを行っている。聞き取りや心身の変化に加え、福祉用具の状態から実際の使用状況を確認・評価している。手すりの設置により歩行が可能になるなど、福祉用具の活用を利用者の自立支援につなげている。 21. サービス担当者会議に参加し、多職種から情報を収集することで、適切な福祉用具の貸与と販売につなげている。担当ケアマネジャーとも適宜相談し、リハビリ職やホームヘルパー等から得た情報や更新されたケアプランをもとに、福祉用具の利用内容や必要性などを見直している。 22. 情報共有ツールを活用し、ケアマネジャーと迅速に情報共有や相談を行うとともに、定期的なモニタリングを実施している。利用者のニーズや心身の状態変化等により契約内容を変更する場合は、その都度モニタリングを行い、アセスメントにつなげて個別援助計画の見直しを行っている。		

(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	B
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。	B	B
（評価機関コメント）		23. 主にケアマネジャーを通じて、地域の医療・介護関係機関と連携し、福祉用具の選定に必要な情報を共有している。また、病院の退院時カンファレンスに参加して福祉用具を提案し、病院への持ち込みにも対応するなど、退院後の生活を見据えた支援につなげている。一方、地域住民への情報発信や地域への働きかけについては、法人全体の取り組みは確認できるものの、当該事業所としての具体的な取り組みは確認できなかった。 24. サービス提供範囲内であれば、利用者の状況に応じてサービス提供を継続して実施している。現在利用の福祉用具については、情報提供書等を活用してケアマネジャーと継続的に情報共有している。転居等に伴いサービス事業所が変更となる場合には、ケアマネジャーを通じて移行先の事業所へ必要な情報を提供し、利用者の負担を軽減できるよう対応している。一方、その際の具体的な手順や手続きについて定めた文書は作成していない。		

(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。	B	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。	C	C
（評価機関コメント）		25. 標準業務マニュアルや業務フローをまとめたマニュアルを整備している。マニュアルの見直しは本社で一括して行われているが、見直しの基準や具体的な手順については定めていなかった。 26. 利用者ごとに個別ファイルを作成し、サービス実施状況、アセスメントシート、福祉用具貸与計画等を整理して鍵付きキャビネットに保管している。内容に応じてPDF等の電磁的記録を行い、電子データ化が進んでいる。個人情報はサービス終了後5年間保管した後に廃棄する取り決めがある。職員にはコンプライアンス研修で個人情報保護について周知している。利用者には契約時に個人情報の使用について説明し、同意を得た上で使用同意書を交付している。 27. 管理者と職員間で、月1回のミーティング等を通じて情報共有を行っている。福祉用具サービスは担当者制となっているが、担当者が交代する際は、同一の管理システム上で職員ごとに設定されたIDにより、必要な情報の閲覧権限を設定できるため、円滑に引き継ぐことができる。 28. 担当者会議に同席した家族と面談する機会がある。年1回の顧客アンケートを本社一括で実施している。家族等を対象とした情報交換や面接・相談の機会を、事業所として設けていることは確認できなかった。		

(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. 感染症対策マニュアルはBCPと共に本社業務支援部が策定し、最新の感染情報も早期に事業所へ提供する体制が整っている。マニュアルは2025年10月に更新している。感染症対策委員会は同一敷地内事業所と共同で年2回開催しており、次回は9月14日に予定している。委員会では感染状況の報告や予防策・マニュアルの理解促進を図っている。年1回（今年度は9月）訓練を実施し、発生時に迅速な対応ができることを目指している。 30. 顧客情報ファイルや物品はキャビネットで施錠管理している。また同一敷地内事業所と連携して清掃を行い整理整頓に努めている。		
(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。	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. 事件・事故・緊急対応マニュアルは本社で作成し、全職員対象のコンプライアンス研修を8月に実施した。研修では福祉用具に特有の「事故の予防と介護予防」をテーマにマニュアルとルールの徹底を図った。また納品時には福祉用具の安全な使用を促すため使用説明書を用いて丁寧に説明するよう努めている。 32. 事故が発生した場合は速やかに報告書を作成し、カンファレンスで状況を分析したうえで再発防止策を検討している。なお、当事業所は開業から4年が経過しているが、これまで事故の発生はない。 33.34. 災害対応マニュアル（BCPを含む）を整備し、7月10日に防災訓練を実施し、復旧から事業の継続に至る役割の確認を行った。災害の種類によって避難場所や避難方法を見直す必要があることが明らかになった。特に水害時には、避難経路の安全性や移動にかかる時間を踏まえ、建物内の上階へ移動する垂直避難も含めた対応を検討している。地域の行政や消防署・自治会等と連携する体制の整備や訓練は実施に至っていない。BCPでは災害時の役割分担を定めているものの、具体的な行動手順についてはまだ十分に整理できていない。現在、災害の進行に合わせてタイムラインに沿った対応をどのように整えるかを検討している。		

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
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. 経営理念は「人間尊重」を基本としており、利用者や家族の尊厳、多様な価値観を大切にすることを明示している。利用者の「できる」を重視し、「その人らしい生活」の実現に向けて、福祉用具を活用してADL向上を目標とした支援を行っている。 36. 虐待防止および身体拘束廃止のマニュアルを整備している。サービス付き高齢者向け住宅との関連もあり、委員会は３か月に１回の開催を基本としているが、虐待が発生した場合には速やかに臨時開催する体制となっており、議事録は全職員が閲覧している。ベッドの４点柵使用や車椅子の固定位置など身体拘束に該当する事例は会議で情報共有し、防止につなげている。なお、これまで身体拘束の事例は発生していない。 37.38. プライバシー保護規程を経営理念である「人間尊重」とともに、自立支援テキストに位置づけている。また、当社発行のテキスト「やっていますか？100」には、プライバシー保護に関する基本的な留意事項を具体的に示しており、職員は研修時に内容を確認している。当事業所では、サービス提供エリア内の依頼については原則として断らない方針としている。エリアの判断が難しい場合や不明点がある際には、行政へ確認しながら適切に対応している。福祉用具の利用申し込みの受付・提供可否・要望の確認などの手順が定められている。		
	(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。	B	B
		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。	A	B
		第三者への相談機会の確保	41	公的機関等の窓口に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. 利用者や家族の意向は主にモニタリングやサービス担当者会議の場で得ている。一方で、相談方法や相談相手を選べたり、個別の面談を定期的に実施する体制にはまだ十分に至っていない。 40. 2026年8月に苦情対応マニュアルの更新を行った。、社内書式を用いて苦情相談記録を作成し、迅速で適切な対応に努めている。お客さまの声対応管理規程では「お客様の声を第一に、あらゆる業務の基点とする」と位置づけており、サービス向上に欠かせない重要な情報として扱っている。 本社のサービス品質課や業務支援部とも連携し、適切な形で問題解決に繋げている。改善状況の開示はできていない。 41. 重要事項説明書には、外部相談窓口として市区町村や国保連合会の連絡先、ならびに相談・苦情が発生した際の対応の流れを記載し、契約時に利用者へ説明している。また、事業所内には「利用者からの苦情を処理するために講ずる処置の概要」を掲示し、職員はその内容に沿って適切に対応する体制を整えている。		

(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	B
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。	B	B
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. 本社では年1回、満足度調査（お客様アンケート）を実施し、結果はフィードバックされ、対応が良かった事例などの報告も得ている。 一方で、福祉用具事業においては、アンケート結果を分析・検討し、サービス改善へつなげるまでの仕組みは十分に整っていない。 43. 月１回のミーティングに全職員が参加し、サービスの質向上について検討し、その内容を議事録に残している。また、社内システムを活用して情報共有を行い、職員が気軽に意見を出し合える体制を整えている。外部事業所の取り組みを積極的に収集し、比較検討するところまでは進んでいない。 44. 事業所では年1回管理者が社内様式の「自己点検シート」を用いて事業運営の状況を確認している。さらに、数年ごとに法人内部監査を実施し、加えて年1回、サービス品質課および事業部長による評価を受けるなど、多方面からサービスの質を点検する体制を整えている。これらの評価結果については一定の把握を行っているものの、内容を分析・検討し、次年度の事業計画に反映する仕組みについてはまだ十分に整備されていない。なお、2023年に第三者評価を受診し、外部からの客観的な視点による助言を得ており、その内容をサービスの質向上に活かすように努めている。		