

福祉サービス第三評価結果の公表様式〔高齢者福祉サービス〕

① 第三者評価機関名

(株)第三者評価機構 静岡評価調査室

② 施設・事業所情報

名称：企業組合よりみち	種別：通所介護
代表者氏名：(代表理事)黒川喜美子	定員(利用人数)：20(40)名
所在地：静岡県御前崎市御前崎2947番地の7	
TEL：0548-63-5359	ホームページ：-
【施設・事業所の概要】	
開設年月日 平成15年7月15日	
経営法人・設置主体(法人名等)：企業組合よりみち	
職員数	常勤職員：4名 非常勤職員 12名
専門職員	介護福祉士 3名 看護師 4名
	介護士(ヘルパー2級)1名 調理員 3名
	介護福祉士 1名
	介護士(ヘルパー2級)1名
施設・設備 の概要	食事兼機能訓練室(3) 静養室(2) 相談室(1) 浴室(2) トイレ(3) ベッド(4)
	メドマー(1) イージーウォーク(2) エアコン(4) 車輛(5)

③ 理念・基本方針

◎利用者様を尊重し、人権を守ります
 イ. 暴力、暴言は行いません
 ロ. 守秘義務を守ります プライバシーを守ります
 ハ. 傾聴の気持ちを心掛け対応します
 ニ. 一人ひとりの思いを汲み取る努力をします
 →利用者様の立場にたったサービスと傾聴を心掛ける

◎援助者、支援者として意識を持ち、サービスに誠実に努めます →介護技術の向上を目的とした学習を行う

◎地域と共存し、豊かな地域社会を創ります →住み慣れた地域で生活できるよう、利用者様本人だけでなく、家族の精神的負担においても軽減を図る

④ 施設・事業所の特徴的な取組

- ・一般浴槽と機械浴槽を備え、その方に応じた入浴が叶うとともに、一人ひとり湯を張り替え、清潔に気持ちよく利用してもらっています
- ・季節に合わせたレクリエーション活動、行事をおこなっています(ひな祭り、柏餅、菖蒲湯、お茶風呂、

案山子づくり等)

- ・地産地消をモットーとして、地元の食材で食事、おやつを手作りで提供しています
- ・「出会いを大切に」「仲間が集う」、「地域の茶の間」として、心と身体のおアシスとなり、気軽に利用できるよう取り組むと共に、シングルマザーの自立支援、子育て支援にも努めています

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年6月1日（契約日）～ 平成30年10月30日（評価結果確定日）
受審回数(前回の受審時期)	0回（平成—年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

●「地域のために」と奉仕の精神から誕生したお母さん集団ダカラ、デキル

平成12年、純粋なボランティアから始まった地域貢献は、本年で18年を迎える。

平成12年 御前崎町が実施したホームヘルパー講座を受講した有志が「地域への恩返し」という想いから始まった。40～70代の子育てを終えたお母さん集団であった

平成13年 基準該当通所介護事業所として認可を取得

平成15年 企業組合として法人化し現在に至る

【よりみちヒストリー】

廃業した衣料品店を借りて収入ゼロの中で5万円の家賃を出すのがやっとというスタートで、初めの一年は給与もなく、さらに法人化までの3年間も薄給が続き皆難儀した。そのため衣料品店の余った服を展示して販売したこともあった。食器から畳に至るまで持ち寄り、職員の伴侶が大工だったことから協力が得られ少しずつ改築したこと等、職員のみならず家族総出で手作りしてきた感がある。その反面野菜や魚を自由気ままに持ち寄って、利用者の食べたいものを手作りしたり、クーラーもついていなかったため暑い日には車でショッピングセンターまで涼みに出かけたり（現在はNGだが当時は許された）と、臨機応変に工夫ができたという楽しい思い出もある。また介護保険の創成期だったことから介護の現場をわかりやすくお芝居にして悦ばれ、静岡まで公演に出向いたことも心に残る出来事である。

現在でも「湯は一人ひとり入れ替えて全員が一番風呂に」、「ごはんは地産地消で美味しいものを」と、一つひとつのケアにお母さんたちの心意気と誠意が伝わり、思わず応援したくなる事業所である

平成15年、これまでの功績が認められ、愛の都市訪問で車の寄贈を受けたことは忘れられないエピソードのひとつであり、まだまだ創成期のパワーが燃えている証でもある。

このように設立経緯が大きく他事業所と異なることから、その特異性、奉仕精神を生かした取組みに優れている

●「半端ない、御前崎愛」が理念を実現させている

1. 高い灯台登れば見えるドッコイショ 海になびくよ コリヤ大漁旗よ チョイナチヨイナ

2. 金目かつおに若芽がうまいドッコイショ 皆で食べればコリヤおつなものよ チヨイナチヨイナ
3. 大山よいとこ住みよい所ドッコイショ みんな良い人コリヤ気がおけるよ チヨイナチヨイナ
4. 井戸沢よいとこ一度はおいでドッコイショ 井戸の中にもコリヤ花が咲くよ チヨイナチヨイナ
5. 女岩よいとこ一度はおいでドッコイショ 波も荒いがコリヤ 気も荒いよ チヨイナチヨイナ
6. 広沢よいとこ新茶の出どドッコイショ 飲めば飲むほど味が出るよ チヨイナチヨイナ
7. 新谷おなごは気だてもよいがドッコイショ 笑顔思いやりコリヤたやさないよ チヨイナチヨイナ
8. 塩町よいとこ一度はおいでドッコイショ すすきの雄花もコリヤ風になびくよ チヨイナチヨイナ
9. 中原よいとこ一度はおいでドッコイショ 紅小玉スイカはコリヤ 日本一よ チヨイナチヨイナ
10. 白羽よいとこ一度はおいでドッコイショ 白羽神社にやコリヤ 馬がいるよ チヨイナチヨイナ
11. 白浜池よいとこ一度はおいでドッコイショ 春は桜のコリヤお花見だよ チヨイナチヨイナ
12. 新神子よいとこ一度はおいでドッコイショ たばこメロンにコリヤ苺がうまいよチヨイナチヨイナ
13. よりみちよいとこ一度はおいでドッコイショ 老いも若きもコリヤ花が咲くよ チヨイナチヨイナ

「高い灯台登れば見えるドッコイショ♪海もなびくよコリヤ大漁旗よ♪」と歌う、よりみちの唄は御前崎12地区を見事に現わしており、「地域と共存し、豊かな地域社会を創ります」の理念体现を代表する一つであり、今後はマップへの落とし込みも視野に入れている。また「人手がない」といった理由から他の事業所が撤退するなか、市内で総合事業を引き受けているのは当事業所だけというのも、「地域のことを一番に～」という気持ちがそのまま表れた事例である。日頃の活動は地域の目に留まっていて、困ったことがあると市や地域包括支援センターからも問い合わせが入り、これまでも「自立だが、骨折のため事業所での入浴希望」等は実費で引き受け、「市から紹介され、電話番号を教えてもらった」という電話に都度丁寧に応じている。

●新しいレクリエーションの開発に常に努めている

当初のレクリエーションは職員が廃材を含み様々持ち寄ってアイデアを出し合い、手作りのゲーム中心だった（ベンチサッカー、ペットボトルボーリングなど）が、現在のレクリエーションは創作活動が中心となっている。特に地域行事とコラボレーションしたものが考案されており、島田市大代のジャンボ干支を模したわら細工の戌（平成30年度）は事業所玄関で道行く人々の話材となっている。他にも、NHK大河ドラマ「女城主直虎」で一躍有名となった「新野左馬之助」が治めた新野地区の案山子祭りでは、力強い案山子作品を利用者と制作し、2年連続受賞も果たしている。市文化会館にはよりみちのブースがあって常設展示が叶い、大作のちぎり絵は農協に展示、知人の居酒屋には案山子祭りに出品したお地蔵様が飾られていて、「地域ぐるみ」という言葉がピッタリな取組みがおこなわれている。

◇改善を求められる点

サービスの手厚さに着眼すれば現在の状態は悪くなく、むしろ利用者や利用者家族にとっては有益のことが多い。しかし、事業継承と職員確保の2つの命題を叶えるためには、現状に甘んじず、新しいチャレンジも必要かと考え、次の2点を向上課題として提案する。

（1）中間管理職の配置を視野に入れての採用、育成

トップダウンでの指示、命令系統は確かなものの、年齢や経験年数問わず「指示に従う」とい

う意識の職員が大半である。同窓、同族の間柄も相まって、頭一つでることへの抵抗感があることは否めず、此処10年、事業継承者の育成を何度となく試みたものの成就につながっていない。男性や他地域からの登用も含め、現状打破の採用、配置を視野にいたした取組みを期待する。

(2) シスター制度やOJTリーダーの養成又はミニ委員会づくり

臨機応変な一方、取組みに自然消滅がおこってしまっているが、これも「言われたことに従う」受動的な文化が起因していると推量される。シスター制度などペアで研鑽する仕組みづくりや、准指導者的役割としてOJTリーダーを育成すること、またそれらが難しい場合はミニ委員会（2名程度の委員会）を敷いて、役割を細分化して個々に責任を持たせる等、一般職員の役割と責任を明確にしていくことを期待する。

⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

手さぐりで立ち上げ18年目にして、第三者評価を受けました。

実地指導を受けるとは違い、丁寧に教えていただき、細かなことまでご指導いただき、とても考えさせられました。反省することが大変ありました。出来る事から改善していきます。

1. マニュアルの見直し
2. ボランティアの受け入れに関する書類
3. 教育計画

⑧ 第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果〔高齢者福祉サービス〕

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

- a 評価…よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態
 b 評価…aに至らない状況、多くの施設・事業所の状態、「a」に向けた取組みの余地がある状態
 c 評価…b以上の取組みとなることを期待する状態

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

高齢者福祉サービス版共通評価基準

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

Ⅰ-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
Ⅰ-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	Ⅰ-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a・⑥・c
<p><コメント></p> <p>年度の経営計画書には必ず「経営理念」「経営基本方針」「重点課題」を記載している。内部研修のプリントに刷り込み、また理念を合言葉のようにコンパクトにしてパンフレット掲載して、目に入るようにとの工夫がある。今後は理念や基本方針について周知状況の確認をおこなうことを期待する。</p>		

Ⅰ-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	Ⅰ-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	④・b・c
<p><コメント></p> <p>通所系介護事業所交流会（年6回）、多職種連携会議（年3回）実務者講習会（年6回）と御前崎市では多くの研修企画があるが、事業所ではほぼすべて出席して情報共有に努めるとともに、税理士による『3年度比較売上高推移グラフ』や、利用出席簿と曜日ごとの利用者表をもとに、事業所の現状を把握・分析している。また「人手がない」といった理由から他の事業所が撤退するなか、市内で総合事業を引き受けているのは当事業所だけとなっていて、ニーズに応ずる柔軟態勢に秀でている。</p>		
3	Ⅰ-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組みを進めている。	a・⑥・c
<p><コメント></p> <p>事業継承を命題としていて長年諸所取り組んでいるが、成果につながってはいない。ただし洗濯干し場を増設するといった小事には費用がかさむことにも速やかに対応していることが記録から確認できる。経営状況や改善すべき課題について職員に周知するとともに、経営上の課題解決のため職員の意見を聞いたり、職員同士の検討の場を設定すると、なお良い。</p>		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a・b・c
<コメント> 単年度の計画はあるが、中長期の計画はない。行事計画等の1つを選択しての「とりあえず」的なスタートであっても今後の前進があることを期待する。		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a・b・c
<コメント> 単年度の計画はあるが、中長期の計画は踏まえていない。		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a・b・c
<コメント> 単年の事業計画は、年度の通常総会で職員一人ひとりに職員に渡して周知を図っている。計画の策定にあたって制作過程で個々の意見を取り入れているが、会議（合議、話し合い）という形式をとっておらず、全社的な取組みとは言い難い。		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a・b・c
<コメント> 利用者家族にも事業計画を説明している。単に「説明したらよい」ではなく、菓子匠を招いて練り菓子を一緒につくるといったイベントと併催した家族会でおこなうことで、「全員に理解してもらいたい」との姿勢が伝わる取組みは優れているが、利用者や利用者家族がどの程度理解したか、の確認までには及んでいない。		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a・b・c
<コメント> 今期初めて第三者評価を受審して、半数以上の職員が自己評価に取り組んでいる。また年度の経営計画書には「第〇期繰越課題の確認」と「第〇期の重点課題」が挙がっていてPDCAサイクルに乗せていることが確認できるも、一部の役付き職員のみで実施されており組織的な取組みとはいえない。		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a・b・c
<コメント> 全体の過半数の職員が自己評価に取り組んでいる。毎年作成する経営計画の策定における職員		

参画は聴取のみであり、一同に会したり文書化する等して職員間で課題の共有化が図られることを期待する。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>職務分掌はないが、運営規程に役割を明記している。現場管理者は理解を求める積極的な働きかけが足りないものの、現場にも入る理事（生活相談員）が都度「利用者に見せないで」と職員の意識を克己する等、本件については経営幹部全体であたっているといえる。ただし職務分掌等が文書化されておらず、会議や研修における表明や周知は図られていない。</p>		
11	Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>前任の管理者が介護リスクマネージャー養成講座に参加するとともに介護保険六法など法令書籍を備え、個人情報保護法については所内研修も実施しているが、福祉分野に限らず、職員が遵守しなければならない関係法令について理解するための取組みは不十分である。</p>		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>現場管理者をはじめ理事は今回の第三者評価受審も「重要事項説明書に受審状況を記載しなさい」との県通達から取組んでいて適正運営への意識が高いものの、福祉サービスの質の向上について、委員会の設置等具体的な体制構築には及んでいない。</p>		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>職員全体で効果的な事業運営を目指す取組みや具体的な体制構築は不十分であるが、ペンキの塗り替え、洗濯干し場の増築、六角テーブルの購入といった環境整備に励んでいる。また精勤手当は賞与が出せなかった時代の遺物だが、現在も継続させて職員の労を労う気持ちを現わしている。</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		

14	Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a・b・㉔
<p><コメント></p> <p>一部幹部の頭の中には多様な構想はあり、また「帰宅時間順守」「希望休6日」と定着を推進するといった制度は豊富であるが、計画は書面化されていない。採用活動については玄関にポスターを貼りだしての成功例もある。今後は人事計画を書面化すると、なお良い。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・㉕・c
<p><コメント></p> <p>処遇改善の仕組みを利用して、勤務状況（時間）に比例した「処遇管理手当」をつけ、「賞与」にも評価を反映させている。また「資格手当」「役職手当」があるほか、資格取得のための費用は法人で負担（全額負担のもの、半額負担のものとの負担割合は資格で異なる）しており、処遇改善の計画づくりのために必要とする「人事考課シート」は現在作成中である。今後は「期待する職員像」を明確にし、職員が自らの将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりへと発展させることを期待する。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	a・㉕・c
<p><コメント></p> <p>大半の職員が主婦ということもあって「帰宅時間順守」「希望休6日」等働きやすさに配慮し、子育てへの支援も物心両面である。また総会終了後には食事会、また忘年会もおこない、ざっくばらんに言いたいことが言える場を設けている。健康診断とインフルエンザの費用も負担し、中退協で退職金の積み立ても法人経費で賄っている。個人面談によるマンツーマンの意向把握の機会があると、なお良い。</p>		
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	Ⅱ-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a・㉕・c
<p><コメント></p> <p>「理念に対しての自分の職員像」「現状の自分に足りないこと」を目標として「コミュニケーション」「専門技術」等について自己評価をおこなうシートを準備して取組んだものの、現在中座していて、労働安全センターや県の研修資料で手法の再検討をおこなっている。目標管理のための仕組みの構築につながることを期待する。</p>		
18	Ⅱ-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a・b・㉔
<p><コメント></p> <p>「気配り、気づきのできる人」「傾聴の気持ちでサービスを提供できる人」に在ってほしいとの方針をもち、「本人が望む研修、資格取得は費用負担やシフト調整などの十分フォローしていく」ことに真摯に取り組んでいる。ただし、教育の体系や計画は作成されていない。</p>		
19	Ⅱ-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	㉕・b・c
<p><コメント></p> <p>外部研修の資料を整備のうえ研修参加を奨励し、費用負担もおこなっている。実際資格なしで入職する人がほとんどであるのに、常勤職員の約8割が介護福祉士を取得している。</p>		
Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		

20	Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>「私たちのような小規模な事業所が受け入れていいものか」との思いが払しょくできず、実習生の受け入れを積極的におこなってはいない。ただし、小・中学生など生徒の体験学習には貢献している。「どのような点が万全の受け入れの条件なのか」を整理して足りない点を加えていくことが、ひいては事業所の運営の基盤ともなると考えられることから、今後の取組みを期待する。</p>		

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a・c・c
<p><コメント></p> <p>家族に配布している「よりみちだより」は地域の人が通うJAのAコープにも掲示のほか、情報の公開制度に基づきワムネットに事業所情報を毎年アップしている。事業や財務等に関する情報公開も併せておこなうとなお良い。</p>		
22	Ⅱ-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a・c・c
<p><コメント></p> <p>内部監査をおこない、総会には中小企業団体中央会や税理士の出席を得ていて、普段からも実情に応じて税理士や社会保険労務士の助言を得ている。今後はさらに、事務、経理、取引に関するルール、職務分掌と権限、責任が明確化され、職員周知が図られることを期待する。</p>		

Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	Ⅱ-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	c・b・c
<p><コメント></p> <p>島田の尾白の大型干支飾りのミニ作品や、新野のかかし祭りでは2年連続入賞した力作を玄関に展示していて、園児や生徒、地域の人が往来の度に立ち寄っている。保育園から届く招待状で参加する運動会のパン食い競争は恒例で、市の文化会館への作品展示のほか、菓子匠との練り菓子づくりやハーモニカ、民謡、傘踊り、オカリナのボランティアが月1回は訪れている。また、化粧品店から毎月ネイルサロンが訪問、開催されている。</p>		
24	Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a・c・c
<p><コメント></p> <p>ボランティアに署名をもらう誓約書は用意がないが、ボランティアには注意事項を説明して</p>		

おり、また「レクリエーション計画書」には実施記録がある。今後はボランティア受入れマニュアルを整備するとともに、基本姿勢、守秘義務を含む誓約書の作成を期待する。		
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	Ⅱ-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a・⑤・c
<p><コメント></p> <p>御前崎市の防災マップが掲示され、また周辺の福祉事業所のパンフレットは備えるとともに、市役所や市社協の窓口とは顔の見える関係を築いている。利用者、職員とで平成17年に作成した「高い灯台登れば見えるドッコイショ♪海もなびくよこりゃ大漁旗♪」と歌う、よしみちの唄は御前崎12地区を見事に現わしている。今後はマップへの落とし込みも視野に入れている。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	④・b・c
<p><コメント></p> <p>地区の老人会やエネの会（中部電力）へと年数回健康体操の指導に出向おり、時には看護師同伴で血圧計測も実施することもある。また小さなことではあるが、玄関に置かれた大型干支飾りのミニ作品や新野のかかし祭りなどの事業所のレク力は、道行く地域住民の話材提供となり、人と人とのつながりにも貢献している。</p>		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	④・b・c
<p><コメント></p> <p>御前崎市の総合事業は現在他の介護保険事業所がおこなっていないなか、介護保険外の人を5名、要支援1の人を1名受け入れている。投資対効果が見込めないために他の福祉事業所がおこなわないと目され、創立の想い（「地域のために」の奉仕精神）が強い当事業所だから取組んでいるものである。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a・⑤・c
<p><コメント></p> <p>理念「利用者様を尊重し人権を守ります」は、事業所内研修のプリントに必ず刷り込まれていて読み合せもおこなっている。また先月も「認知症の人に寄り添うプロの介護セミナー」に職員が参加しており、学びを通じての共通理解を図っている。倫理綱領、規程等を策定するとともに、定期的に状況の把握、評価をおこなうことを期待する。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・⑤・c
<p><コメント></p> <p>毎月の内部研修開始時、理念でもある「守秘義務を守ります」「プライバシーを守ります」を</p>		

読み合せしているが、プライバシー保護に関する研修の実施はない。「よりみち守秘義務心得」ならびに係るマニュアルが備わっており、「秘密保持義務」については契約書に明記するとともに、契約では本件に時間をかけ厚めの説明をおこなっている。今後は利用者本人における媒体への顔出し等の意向確認書（合意書）があると、なお良い。		
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>地域の事業所とは研修会等を通じて相互交流もあることから得意分野を理解しており、またパンフレットも揃え、見学者の要望に合わせて他事業所を紹介できるよう整えている。一方で当事業所の特性を紹介する資料は、公共施設等多くの人が入手できる場所に置いてはいない。今後は見学希望者の対応記録をとっていくことを望む（連絡帳に記載して申し送りしている）。</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>長い時は1時間半程度、短くても30分くらいは丁寧に時間をかけて説明している。利用者が分かり易いよう工夫した資料や、説明にあたって理解を促進させた工夫や配慮は十分とはいえない。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>他事業所で困難と敬遠されるケースの受入れも検討しており、真摯な対応事例はあるが詳細な記録がない。今後は事業所努力を示すためにも事例記録として細かに残し、マニュアルとして確立することを期待する。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>お客様満足度調査や個人面談をおこなったことはないが、送迎での聞き取りに努め、家族会を年1回開催して「言いやすい関係」はつくりけていることは、理事の個人電話に相談が入る例や愚痴をこぼしに来訪する家族がいることから覗える。またニヤリハットだけでなくニヤリホットを挙げていくことも始め、利用者利用者家族を「よく見る」ことに取組んでいる。</p>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>「苦情解決に対する処理手順」等苦情解決については玄関にも掲示し、契約時に説明もおこなっている。「苦情記入解決シート」も備わり、半年前の日付が最新で残っている。アンケートの実施をはじめ意見や苦情を把握する工夫や、また苦情相談があがった場合にどのように</p>		

質の向上に反映させるか等への整備は十分とはいえない。

35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>パンフレットには「こんなこと無理だろうな?」「今日、急な用事でどうしよう」諦めてしまう前にお気軽に相談ください…とあり、また重要事項説明書にはサービス内容として「生活相談」が組み込まれている。相談対応マニュアルはない。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	㊦・b・c
<p><コメント></p> <p>連絡帳は手書きで温かみがある。家族も「書きやすい」「言いやすい」として様々な意見が挙がっている。また利用者が他に通う施設にお願いして、利用者本人の連絡帳を1冊にして、利便性を高めるとともに情報共有を確かなものとして、サービスの質の向上につなげていて、事業所間のヨコの連携の先進事例として評価される。</p>		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>「介護リスクマネージャー養成講座」の通信コースを3年間受講して、書面や仕組みを整備している。救急搬送では市役所に必ず事故報告書を提出しているが、見守りを徹底させていることもあって転倒事故などは久しく発生していない。ヒヤリハットの最終日記録も2ヶ月前で職員の意識も低くはないが、委員会の設置や年1回の研修会をはじめとする体制整備、事例収集や発生要因分析への積極的な取組みには欠ける。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>感染症予防の資料を整備しているものの、実際の感染症の事例はない。医師の診断過程や行政チェックが漏れて結核の保菌者を一時的に受け入れてしまった例は過去にあったが、保健所の迅速な対応を以て事なきを得ていて、本件に関しては事業所も気を引き締めている。今後は勉強会開催など対応マニュアルの周知徹底と定期的見直しが図られると、なお良い。</p>		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>法定訓練は年1回でよいこととなっているが契約書には「年2回おこなう」と記載し、消防署職員の立ち合いも得て、「タオルで口を押えて下を向いて…」といった具体的な指導を受けることができている。伝言ダイヤル171や職員一斉メールといった訓練も今後加わえ、事業継続の観点からの災害対策を推進することを期待する。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>「よりみちマニュアル」と名付けた生活支援全般のマニュアルが用意されていて、職員は概ね同じサービスを提供できるレベルにあり、中には入浴で利用者との会話が弾んでしまって、全体のスケジュールが押してしまうようなこともあるが、技術的な凸凹はない。「標準的な実施方法にもとづいて実施されているか」を確認する仕組みがあると、なお良い。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>定期的な見直しの機会は設けていないが、事故や苦情のあった際には速やかに協議して、方法を改善している。ただし書面改訂までには至っていない。</p>		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>居宅介護支援事業所から届くフェイスシートを使用しての把握がある。居宅介護支援事業所によってシートが異なるため、当事業所が欲しい情報が足りない場合は、必ず担当の介護支援専門員に電話で確認している。また更に必要となれば、家宅を訪ねて直接情報を得ている。ただし、実施計画の策定にあたり部門を横断したさまざまな職種の合議、アセスメントまでには至っていない。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>短期目標の期間毎にそれぞれ丁寧に見直しをおこない、「通所介護計画実行表」というオリジナルシートを介して毎月の評価が成されているが、「標準的な実施方法に反映すべき事項、サービスを十分に提供できているか」といった質の向上に関わる課題を明確にするまでには至っていない。</p>		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a・㊦・c
<p><コメント></p> <p>「通所介護計画実行表」に通いの日の記録があり、見やすく分かりやすい。レクリエーションが短期目標の上位にある人もあれば、そうでない人もいるが、その日レクリエーション担当が一人ひとりの実行表を記録して、職員が縦横に連携していることから情報共有が高まっている。「前と同じことは書かないで」と上位者が常に指導しているも、記録要領の作成指導はおこなわれていない。</p>		
45	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・㊦・c

<コメント>

職員一人ひとりと、守秘義務等順守しなければならない点について誓約書を交わしている。契約書の「情報の保存」に「書類は2年間保存…」と謳い、個人情報使用に関する同意者を取り、個人情報保護に関する研修も過去にはおこなっているがここ1年内に実施はない。

高齢者福祉サービス版内容評価基準

評価対象 A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 生活支援の基本		
A①	A-1-(1)-① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	◎・b・c
<コメント> 来所時は看護師による血圧測定・検温・視診・問診での体調確認があり、一日の過ごし方の判断材料としている。活動メニューとして午前中を入浴と趣味活動、午後は集団レクリエーションと大きな流れを予め備えてはいるが、視力に不安がある利用者には音で感じ取れる缶積み、制作を好まない利用者には数人で回想法を用いながらおしゃべりやお手玉ゲーム等、その人それぞれのメニューは個々に配慮されている。また新しいメニューとして一年前より日記を取り入れた。朝の挨拶の後「5分集中して書いてみてください」とアナウンスして取りかかる。初めは文字が思い出せずカタカナばかりだった利用者も、徐々に漢字やひらがなを織り交ぜて書けるようになり、集中すると一日中取組む利用者もいて、今では『よりみち脳トレ』として定着している。		
A②	A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営めるよう支援している。	a・b・c
<コメント> ※通所介護事業所は評価対象外の項目です		
A③	A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に応じた生活支援（生活相談等）を行っている。	a・b・c
<コメント> ※通所介護事業所は評価対象外の項目です		
A④	A-1-(1)-② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	a・◎・c
<コメント> お互いを「ヨシちゃん」「ケイちゃん」等と呼び合う地域的な習慣はあるが、事業所では必ず「さん」づけを徹底している。しかし本人や家族から「〇〇ちゃんと呼んでほしい」と要望があればこの限りではない。通所介護計画実行表には、難聴や失語などでコミュニケーションが図りにくい利用者に対して「ゆっくり話すよう声かけをおこなう」「他の利用者とのコミュニケーション支援をおこなう」「発語の練習」等、個々に必要なサービス内容が記載されていることを確認した。フロアでは他の利用者の手前話せないことも、職員と一対一になる入浴時は家族の愚痴や他利用者への不満など思いを吐き出す時間となっている。利用者の尊厳		

に配慮した接し方や言葉遣いにおいて職員差が縮まると、なお良い。		
A-1-(2) 権利擁護		
A⑤	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	㊟・b・c
<p><コメント></p> <p>身体拘束廃止に関する指針を玄関に掲示して周知しているほか、毎月の研修の冒頭で理念『利用者様を尊重し人権を守ります』を読み合せし、職員同士注意喚起している。緊急やむを得ない場合の該当例は現状ない。所轄行政への届出や報告について書面化はないが、痣（あざ）や「叩かれる」等本人からの訴えにより、養護者から虐待の疑いがある利用者への対応として、介護支援専門員や地域包括支援センターと協議して施設入所をすすめた事例がある。</p>		

評価対象 A-2 環境の整備

		第三者評価結果
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		
A⑥	A-2-(1)-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	㊟・b・c
<p><コメント></p> <p>設立当時の定員10名から現在は20名となり、浴室を新設、機能訓練室とキッチンの増床、トイレの増設、耐震化等快適に過ごせるよう状況に応じて都度増改築をおこなっている。職員の夫が大工さんだったこともあり、これらに貢献してもらえた。ソファ2脚、縁台のような長椅子1脚、ベッド（折りたたみ含）4基と、休みたい場所を選んで休めるよう配置し、浮腫み（むくみ）解消できるように足台も用意しているパーテーションやロールカーテンを利用して寝たきりの人は他の利用者から見られないように配慮している。</p>		

評価対象 A-3 生活支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
A⑦	A-3-(1)-① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	㊟・b・c
<p><コメント></p> <p>介護支援専門員からのフェイスシート、サービス担当者会議での情報収集とさらに必要に応じて家宅を訪問、浴室や入浴方法を確認している。また事業所での支援方法は介護計画に落とし込まれ短期目標の期間毎に見直しをおこない、実行表への記録、連絡帳・送迎時をもって家族に報告し、状態変化があれば介護支援専門員に連絡している。実行表には個々の利用者ができること、支援が必要なこと等細部にわたって記されていることを確認した（「困ったら言ってね、手伝うから。ここに居るから」と見守ることで、ゆっくりでも自分で着脱ができる人もいる）。</p> <p>拒否がある人に「温泉はいりましょう」「草津ですよ」と温泉地の入浴剤で気持ちよく入って</p>		

もらえた例もある。看護師の助言により入浴可否の判断も丁寧におこなって安全を担保するとともに、羞恥心にも十分配慮して一人ひとりに対応している。入浴現場では湯は一人ずつ替えて消毒するとともに、常には浴剤（薬用パインハイセンス）を提供するが、浴剤を好まない人には使用しない。これは一人ずつ湯を替えている清潔第一の取組みが、好みで対応できることにも叶っている。折々に季節が感じられるようお茶風呂、菖蒲湯、ゆず湯等で楽しみ、入浴もレクリエーションの一環として昇華している。

A⑧	A-3-(1)-② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・b・c
----	---------------------------------------	-------

<コメント>
 介護支援専門員からのフェイスシート、サービス担当者会議での情報収集とさらに必要に応じて家宅を訪問してポータブルトイレの使用や排泄用品、支援方法を確認している。事業所での支援方法は介護計画に落とし込まれ短期目標の期間毎に見直しをおこない、実行表への記録、連絡帳・送迎時をもって家族に報告し、状態変化があれば介護支援専門員に連絡している。
 家族の介護力に応じて相談の上帰宅時の排泄用品を決め、例えば紙オムツ+パッドで帰宅し家族が交換する手間を軽減する等の配慮にも努めている。また必要な利用者には『排便カレンダー』を作成して排便リズムを観察し家族と共有している。自宅では紙オムツでも、利用時間内は布パンツを使い快適にトイレでの排泄を支援しており、これら個々の支援方法はすべて介護計画実行表に記載されている。

A⑨	A-3-(1)-③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・b・c
----	-------------------------------------	-------

<コメント>
 介護支援専門員からのフェイスシート、サービス担当者会議での情報収集とさらに必要に応じて家宅を訪問して福祉用具や支援方法を確認している。事業所での支援方法は介護計画に落とし込まれ短期目標の期間毎に見直しをおこない、実行表への記録、連絡帳・送迎時をもって家族に報告し、状態変化があれば介護支援専門員に連絡している。
 実行表には杖、車椅子など福祉用具はどのようなものを使用しているか、「歩き初めの一步が出ない」「膝折れがある」等、支援の留意点が細かく記され個々の利用者ができること、支援が必要なことなど細部にわたって記されていることを確認した。

A-3-(2) 食生活

A⑩	A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a・b・c
----	---------------------------------	-------

<コメント>
 旬の野菜を取入れ、昔ながらの郷土の行事食へのこだわりをもって、彩りや栄養が考慮された献立が提供されている。例えば2月（節分）は、鰯が入った大根なます、3月（彼岸）ぼた餅、4月（桃の節句）ちらし寿司、5月（端午の節句）柏餅、9月（彼岸）おはぎ、10月（お祭り）お寿司、おひら（煮物）、お赤飯、11月（えびす講）鯛をつるし、おさくらご飯、12月（地の神様）鰯の入った大根なます、冬至、かぼちゃの煮物等々、枚挙にいとまがない。
 おやつは手作りが主で、本場伊豆から取り寄せたてんぐさを使いところてんを作ったり、冬瓜の入った珍しいお汁粉も登場して、家庭的でありつつ、家庭では味わえないものを考案している。また個人の好みをよく知り得ているので、その人の利用日に合わせたチョイスもおこなわれている。

『利用者食事一覧表』には、主食の量や嫌いなもの、ご飯のお椀やお皿の種類、先割れスプーン、つまようじを添える等細目に注意事項が記載され、個々の摂取量や好みに応じた提供方法が確立されている。里芋の好きな利用者のために献立に追加したり、「多いから減らして」「嫌いだからやめて」等細かい要望に応えるほか、お茶とお米にもこだわり厳選しているため、「よりみちのお茶は美味しい」と利用者のみならず来訪者にも好評で、お米は決まった銘柄でつきたてを提供していて香りがよい（調査者も試食、確認済）。

噛み応えがあることで満腹感が訪れ肥満防止となったり（実際、美味しくて食べすぎてしまう人もいる）、また噛むことで顎も鍛えられることや、見た目もよいとはいえない等諸所考慮して、『刻みすぎない』おいしく見える一口大で提供しているのも特徴の一つである。

食事の前には必ず献立についての説明を調理職員にお願いしており、「うまいっけよ」と自立の人からのコメントも多く挙がり、また食事中も言葉のキャチボールが盛んである。

『アルコールを常備』『ビニール手袋使用』『髪の毛を束ねる』『まな板の日光消毒』『床清掃』『食器は必ず乾燥機で乾燥させる』を徹底し衛生管理に配慮している

A11	A-3-(2)-② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	◎・b・c
-----	-----------------------------------------	-------

<コメント>

栄養ケア計画並びにマネジメント加算はとっていません。介護支援専門員からのフェイスシート、サービス担当者会議での情報収集とさらに必要に応じて家宅を訪問し、普段どこで誰と食事を摂っているか、椅子の形や高さを確認している。

むせの気になる人には葉物類や肉、魚（パサパサする）を避け、南蛮漬け等あんかけ料理にして食べやすい工夫をしている。そのため、自宅では食事介助が必要な人でも事業所では声かけ見守りで自力摂取できている。

主食、副食でお皿を分けず丼に替えることでスムーズな摂取に繋がったり、弱視の人のために白いお皿（はっきり見やすくなる）で提供して喜ばれたり、きめ細かい取組みがある。

「ミキサー食はとろみをつけ小分けにして冷凍保存すると便利よ」等家族に助言した例も少なくない。

A12	A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a・⑩・c
-----	---------------------------------	-------

<コメント>

10年ほど前には歯科衛生士によるチェックで口腔機能スクリーニング、口腔機能アセスメントを実施したことはあるが、現在は口腔機能維持改善のための食前のうがいと口腔体操を以て食後の口腔ケアを推進するとともに、寝たきりの人には食前マッサージを欠かさずおこなうなど、職員が中心となって取組んでいる。また口腔体操はイラストやポスターでわかりやすく指導している。義歯のかみ合わせが気になったり、歯の痛みで食事摂取が進まない場合には送迎時家族に報告し介護支援専門員に連絡している。本件については専門家が入っていないことから、職員の外部研修への参加を期待する（新しい情報、実践例を入手）。

A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア

A13	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a・b・e
-----	-----------------------------	-------

<コメント>

※通所介護事業所は評価対象外の項目です

A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

A14	A-3-(4)-① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための	a・b・e
-----	-------------------------------------	-------

	体制を確立し、取組を行っている。	
<p><コメント> ※通所介護事業所は評価対象外の項目です</p>		
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
A15	A-3-(5)-① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	a・⑤・c
<p><コメント> 機能訓練加算はとっておらず、また専門職の指導もないが、市の主催する事業所交流会で情報交換し知識を得て、実践につなげている。イージーウォーク（室内散歩運動器具）、メドマー（エアマッサージ器）、踏み台昇降、平行棒の個別計画あり、実行表に記録している。 午後は集団レクリエーションで、楽曲に乗せて下肢体操もおこない、利用者からは「よく眠れていいよ」「浮腫みがよくなった」との言葉が聞かれ、ここ3年間事業所での転倒事故は起きていない。また、同じことを何度も繰り返すようになった、ぬり絵を同じ色で塗り続ける、今までできていたことができなくなった等、所内の活動の中で気になる症状があれば介護支援専門員に渡す実績表にメモを添えたり、内容が多岐にわたれば『通所介護実施状況報告書』（移動、食事、排泄入浴、レク、コミュニケーション、運動の項目ごと）へ記載し、介護支援専門員を通し医療機関につないでいる。</p>		

A-3-(6) 認知症ケア		
A16	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a・⑤・c
<p><コメント> 物忘れや失認、失語等中核症状はあるがBPSDが気になる利用者は現状いない。『認知症の人に寄り添うプロの介護セミナー』で得た知識を共有し「否定言葉は禁句」「傾聴」を徹底している。 利用開始直後は発語もなく整容にも関心がなかった利用者が、職員の様々な働きかけと家族の協力で意欲が増し、日記の文字数が増えたり、大きな声で挨拶をしてくれるようになったとの向上例もあり、活動の様子から日々の変化を捉え、気になる言動や内服薬の種類確認等、連絡帳や送迎時に家族に伝え、介護支援専門員に報告しよりよいケアを探っている。</p>		
A-3-(7) 急変時の対応		
A17	A-3-(7)-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a・⑤・c
<p><コメント> 『緊急時の応急処置と対応マニュアルについて』は見やすいところに掲示するとともに、かかりつけ医は一覧表化のうえ把握し、家族への連絡は第5連絡先まで記された「引き渡し」ファイルに一括で綴じている。 定期的な職員研修はないが、表情や姿勢、食事摂取等「いつもと違う」と感じる日頃の気づきが大切、と日々職員に伝えている。</p>		
A-3-(8) 終末期の対応		
A18	A-3-(8)-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	a・⑤・c
<p><コメント></p>		

※通所介護事業所は評価対象外の項目です

評価対象 A-4 家族等との連携

		第三者評価結果
A-4-(1) 家族等との連携		
A⑱	A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>連絡帳や送迎時の報告、聴き取りに力を入れ、なかなか会えない家族には第二連絡先をお願いしたり、メモをポストに入れたり工夫している。また年2回家族会を開催、常の送迎時には双方慌ただしく情報交換のみとなってしまうが、このときばかりはお茶菓子を用意してゆったり寛いだ時間の中で自由に意見がでるよう心掛けている。</p>		

評価対象 A-5 サービス提供体制

		第三者評価結果
A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制		
A⑳	A-5-(1)-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組を行っている。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>※通所介護事業所は評価対象外の項目です</p>		