

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
評価実施期間	平成19年11月14日～平成19年12月20日

2 評価対象事業者

名 称	トータルサポート・ノダ 指定訪問入浴介護事業所	種別：	訪問入浴介護
代表者氏名	管理者 石橋 重雄	定員（利用者人数）：	40名
所在地	千葉県野田市柳沢24番地	TEL	04-7122-8316

3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

◆ 特に評価の高い点

1. 利用者ニーズを大切にする社風

㈱トータルサポート・ノダは昭和63年に現会長が看護師であった経験から前社長（夫）と共に、病院の付き添い看護の仕事を中心に「野田家政婦紹介所」としてゼロからスタートし、「心からのやさしいケア」を合言葉に信頼を深めてきた。利用者が困っていることをニーズと捉え、これを一つ一つ解決する取り組みの中で提供するサービスを拡充し、在宅サービスのトータル（すべてにおいて）サポート（援助）する会社「㈱トータルサポート・ノダ」として発展し今日に至っている。

2. 心からのやさしいケアの提供

心身をリフレッシュさせてくれる入浴は楽しみの一つであり、訪問入浴を心待ちにされている利用者が多い。介護員みんながいつも笑顔で訪問し、心温かいサービスを提供しており、利用者調査にも感謝の言葉が多数届いている。

3. 質の高いサービスを維持する為の取り組み

訪問入浴はチームケアであり看護師や介護員の現場での対応にゆだねられるところが大きい。各種のマネージメント手法を導入し人材育成に努めている。新人のスキルアップの為に独自のシステムがあり、実技演習、移動車中での次の利用者の留意事項の読み込み確認等、チームとしての相互研鑽が質の高いサービスを支えており、利用者も着実に増えている。

◆ 特に改善を求められる点

1. ホームページ作成による情報提供

利用者調査で現在サービスを提供している利用者からは非常に高い評価を得ているが、これからサービスを受けようとする利用者への情報提供が今後の課題である。ホームページはその有力な手段と考えられる。介護事業を取り巻く環境が厳しさを増す中、優れた事業内容を積極的に情報開示することにより、更に地域に密着したトータルサポート・ノダとして発展されることを期待する。

4 第三者評価結果に対する事業者のコメント（受審事業者の意見）

全体的に高い評価をいただき恐縮する次第であります。訪問入浴事業開設当初からご利用様を第一に考え、サービス質向上のために日々努力をしてきたことが間違いではなかったと実感出来ました。又、今後もこれに甘んずることなく更にご利用様のために出来ることをスタッフ全員で取り組んでいく所存であります。その反面、改善すべきところを把握する事が出来たので、早期に改善策を講じていきたいと考えております。第三者に客観的にサービス内容を確認していただく大切さを実感する事が出来まして感謝しております。

5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

当事業者は女性スタッフのみで構成しており「笑顔と声かけ気持ち良く」をモットーに女性ならではのきめ細やかなサービス提供を心がけています。1例を挙げますと、社会的交流が困難なご利用様に楽しい一時を過ごしていただきたく、歌や昔話を取り入れた「ミニデイサービス」を実施しています。又、季節を感じていただくために2月には豆まき、12月にはゆず湯等にて楽しんでいただいています。1例のようにスタッフ全員が常に質の高いサービス提供を目指し、心身共に温まっていただけるように日々努力を重ねています。

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

6 分野別特記事項

【施設共通項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
Ⅰ	
福祉サービスの基本方針と組織	<p>1. 明確な理念と全員参加のチームワーク 当社の経営理念は高齢者・障害者に対し「①やさしいケア②自立支援③チームワーク・地域社会の福祉との連携」と明快であり周知徹底している。 経営理念を毎年の各事業部の「スローガン」という形に置き換えて自分達で作成することにより職員自身の行動指針として根付かせている。「笑顔で声かけ気持ちよく」「育もう環の発想」など具体的なイメージとして良く工夫表現されている。方針の職員への徹底方法としてユニークでありチームワークの良さが伺える。</p> <p>2. 強いリーダーシップによる組織運営 ・毎月の「事業部会議」と「全社業務推進会議」を事業運営の両輪として、課題の進捗状況やサービスの現状の確認を行い又、個人別に課題や改善テーマを明確にして組織運営を行っている。 ・議事録や文書管理も適切に運用されている。</p>
Ⅱ	
組織の運営管理	<p>1. 事業環境変化への対応 ・野田市介護サービス事業者協議会に加盟し、協議会主催の各種会合等に積極的に参加する事で、地域の様々な情報収集を行い現状把握に努めている。 ・インターネット等の活用により行政から提供される各種情報を積極的に入手し業務に取り入れている。</p> <p>2. 人材育成への取り組み ・①利用者の為に②働く人の生活向上の為に③働く人の精神的、技術的能力向上の為に働く」の基本理念の下に、人材育成の研修等も制度化されている。 ・職員には能力育成の観点から年間キャリアアップシート、自己評価表を作成させ、毎月及び期末面談による達成状況の確認等を通して風通し良くコミュニケーションや指導をはかり、人事考課への反映も客観的に行われている。 ・人材確保も兼ねた「訪問介護員2級養成講座」を開設している。公募した受講修了生の中から優秀人材を確保する等の独自の取り組みがなされている。</p>

【介護サービス項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
<p style="text-align: center;">Ⅰ</p> <p>介護サービス内容に関する事項</p>	<p>1. 利用者の要望は全てお受けする体制 駐車スペースや介護の重症度等によるお断りは一切しておらず、ターミナルの利用者にはケアプラン作成前でも、緊急のサービスを行うなど常に利用者本位の喜ばれるサービスを提供している。</p> <p>2. 利用者調査結果による高い満足度 調査表の回収率は52%であるがその全員からほとんどの項目で満点の評価を得ており、入浴サービスの充実振りが実感できる。介護職員の「笑顔で訪問、明るい声掛け」が利用者や家族に元気を与え喜ばれている様子が読み取れる。引き続きこのサービスが継続されることを期待する。</p>
<p style="text-align: center;">Ⅱ</p> <p>介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項</p>	<p>1. 充実した新人研修と訓練 ・見習い期間中（入社後6ヶ月くらい迄が標準）は毎朝当日の行動計画を、夕方には結果を書いて上長に提出してコメントをもらい、振り返りをし仕事を覚え、日々の成長に繋げチームケアの一員となれるよう養成している。 ・オフィスの近くに研修施設が2箇所あり、実技研修を通じて教わる側、教える側双方の能力向上を図っている。</p> <p>2. ヒヤリハットの取り組み 4年前から全社の取り組みとして苦情対応・事故防止委員会を設置し、全職員から小さなことからのヒヤリハットをあげてもらい、検討・学習し日々の気付きを大切に活動の結果、現在苦情はほとんどなく成果を上げている。</p>

福祉サービス第三者評価共通項目（訪問入浴介護）の評価結果					評価結果
大項目	中項目	小項目	項目		
I 福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念・基本方針の確立	1	①理念が明文化されている。	a
			2	②理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
		(2) 理念・基本方針の周知	3	①理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	a
			4	②理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a
	2 計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンの明確化	5	①中・長期計画を踏まえた事業計画が作成されている。	b
		(2) 重要課題の明確化	6	①事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	a
		(3) 計画の適正な策定	7	①施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが合議する仕組みがある。	a
	3 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者のリーダーシップ	8	①質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	a
			9	②経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a
	II 組織の運営管理	1 経営状況の把握	(1) 経営環境の変化等への対応	10	①事業経営を取り巻く環境が的確に把握されている。
11				②経営状況を分析して、改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a
2 人材の確保・養成		(1) 人事管理体制の整備	12	①人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にしている。	a
			13	②職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	a
		(2) 職員の就業への配慮	14	①事業所の就業関係の改善課題について、スタッフ（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	a
			15	②福利厚生に積極的に取り組んでいる。	a

項目別評価結果・評価コメント

事業者名 トータルサポート・ノダ指定訪問入浴介護事業所

評価基準		評点	コメント
I 福祉サービスの基本方針と組織	項目 番号		
I-1 理念・基本方針			
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-① 理念が明文化されている。		1	a ①利用者の為に・・・ ②働く人の生活向上の為に・・・ ③働く人の精神的、技術的能力向上の為に・・・ と働く目的が経営理念として分りやすく明文化され、職員に持たせる個人必携冊子や社内掲示、朝礼等で周知徹底を図っている。
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	a ①やさしいケア ②自立支援 ③チームワーク・地域社会の福祉との連携 と行動規範としての基本方針を明文化し、周知徹底に努めている点も前項と同様である。	
I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。			
I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	3	a ・理念や基本方針を踏まえて、事業部ごとに毎年自部門のスローガンを自分達で作成し、具体的に展開している。 ・日々の活動の中に理念や方針を具体化共有し向上をはかっている。	
I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	4	a ・新規利用契約（各サービス別）時に重要事項説明書に運営の方針を丁寧に説明して周知を図っている。	
I-2 計画の策定			
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-2-(1)-① 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	5	b ・年度事業部別事業計画書を作成し運営している。 ・中長期計画は作成していないが、着実に事業を発展させていることは経営者の卓越した先見性によるものと思われる。経営環境が厳しくなることを踏まえて中期を見据えた経営計画を検討願いたい	
I-2-(2) 重要課題の明確化			
I-2-(2)-① 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	6	a ・重要課題は明確になっており毎月の「事業部会議」と「全社業務推進会議」を事業運営の両輪として運営確認している。 ・重要課題を毎月の担当者別テーマに迄落とし込み、反省点から新たな改善課題の設定ときめ細かなマネジメントをしている。	
I-2-(3) 計画が適切に策定されている。			
I-2-(3)-① 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが合議する仕組みがある。	7	a ・毎月事業部会議や臨時会議等にて重要課題や方針決定について合議している。 ・その際に社員と幹部職員（事業部長等）が必ず参加する事を大原則として、風通しの良い会議運営で成果を上げている。	

評価基準		評点	コメント
I-3 管理者の責任とリーダーシップ			
I-3-(1) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
I-3-(1)-① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	8	a	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅福祉サービス提供事業者として職員の人材育成の重要性を認識し育成に注力している。 ・管理者は毎月の事業部会議で各職員のサービスの現状を確認し評価・分析して改善に役立てている。
I-3-(1)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	9	a	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業部毎に管理者と中間管理職が業務効率化や改善策を考案する時間を設けて検討している。 ・検討内容は現場の職員にフィードバックするように努めている。改善意欲は高い。
II 組織の運営管理			
II-1 経営状況の把握			
II-1-(1) 経営環境の変化等への対応			
II-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	10	a	<ul style="list-style-type: none"> ・野田市介護サービス事業者協議会に加盟し、各種会合等に積極的に参加する事で地域の様々な情報収集を行い現状把握に努めている。 ・又、行政から提供される各種情報を有効活用し、利用者等のニーズを把握している。
II-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	11	a	<ul style="list-style-type: none"> ・月単位で事業部毎に利用実績及び新規契約数、解約数、当月利用中止者数等を把握するための実績表を作成し、その内容を現状分析し対応している。 ・全て議事録を残し、問題点の共有が図れている。
II-2 人材の確保・養成			
II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。			
II-2-(1)-①人事方針を策定し、これに基づく職員採用、人材育成を計画的・組織的にしている。	12	a	<ul style="list-style-type: none"> ・役員及び幹部職員で構成する運営会議を開催して人事方針を策定している。欠員補充ベースだが優秀な人材の採用、育成に注力している。 ・人材確保の一環として「訪問介護員2級養成講座」を開設、公募して受講修了生の中から優秀人材を確保する等の積極的な取り組みもしている。
II-2-(1)-②職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	13	a	<ul style="list-style-type: none"> ・「キャリアアップシート」の課題を年2回自己評価した上で上司と面談、取り組みや達成状況を賞与、昇給、昇格、登用等に反映している。 ・評価には直属上司評価から全社の調整会議迄合議制となっており、公正な運営がされている。 ・管理職の業績評価ツールは今後の課題として検討されている。
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
II-2-(2)-①事業所の改善課題について、スタッフ（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	14	a	<ul style="list-style-type: none"> ・社員の就業状況に関する分析については、客観的な視点で把握する必要性を重視して統括事業部の職員も加わって行っている。
II-2-(2)-②福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	a	<ul style="list-style-type: none"> ・各種社会保険、退職金制度、就業規則など完備している。 ・近年経営環境の厳しさから大きな出費は出来ないが忘年会費等への会社負担の配慮がある。 ・人材育成、研修などに力を入れている。 ・従業員の互助会制度を立ち上げ運営している。

福祉サービス第三者評価項目（訪問入浴介護）の評価結果					評価結果
大項目	中項目	小項目（評価項目）			
Ⅰ. 介護サービスの内容に関する事項	1. 介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者の権利擁護等のために講じている措置	1	(1)	介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び利用者等の同意の取得の状況	a
		2	(2)	利用者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況	a
		3	(3)	利用者の状態に応じた介護サービスに係る計画の作成及び利用者等の同意の取得の状況	a
		4	(4)	利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の状況	a
	2. 利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置	5	(1)	認知症の利用者に対する介護サービスの質の確保のための取組の状況	a
		6	(2)	利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	a
		7	(3)	訪問入浴介護の提供の前における利用者の健康状態の確認等の実施の状況	a
		8	(4)	入浴の介助の質の確保のための取組の状況	a
		9	(5)	訪問入浴介護に必要な機材等の点検及び衛生管理の実施の状況	a
		10	(6)	訪問入浴介護の提供内容の質の確保のための取組の状況	a
	3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	11	(1)	相談、苦情等の対応のための取組の状況	a
	4. 介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置	12	(1)	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	a
		13	(2)	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	a
	5. 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携	14	(1)	介護支援専門員等との連携の状況	a
		15	(2)	主治の医師等との連携の状況	a
Ⅱ. 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項	1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	16	(1)	従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況	a
		17	(2)	計画的な事業運営のための取組の状況	a
		18	(3)	事業運営の透明性の確保のための取組の状況	b
		19	(4)	介護サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況	a
	2. 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置	20	(1)	事業所における役割分担等の明確化のための取組の状況	a
		21	(2)	介護サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するための取組の状況	a
		22	(3)	従業者からの相談に対する対応及び従業者に対する指導の実施の状況	a
	3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	23	(1)	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	a
	4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	24	(1)	個人情報の保護の確保のための取組の状況	a
		25	(2)	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	a
	5. 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置	26	(1)	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	a
		27	(2)	利用者等の意向等を踏まえた介護サービスの提供内容の改善の実施の状況	a
		28	(3)	介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況	a

項目別評価結果・評価コメント

事業者名 トータルサポート・ノダ指定訪問入浴介護事業所

評価基準		項目番号	評点	コメント
I. 介護サービスの内容に関する事項				
1. 介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者の権利擁護等のために講じている措置				
(1)	利用申込者のサービスの選択に資する重要事項について説明し、同意を得ている。	1	a	・契約は2～3名で訪問し重要事項について充分説明し同意を得ている。
(2)	利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族の希望を聴取し、車両の駐車位置・搬入経路等を確認するとともに、利用者の心身の状況を把握している。	2	a	・サービス提供前に利用者の居宅を訪問し、契約するとともに、駐車位置、搬入経路、ホース類経路等確認し承諾を得ている。契約時に看護師によりバイタルサインチェック、既往歴、最近の状態など把握している。駐車スペースや介護の重症度等によりお断りすることは一切無い。
(3)	訪問入浴介護計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえたい目標を記載し、利用者又は家族に説明のうえ同意を得て作成している。	3	a	・ケアプラン、アセスメントをもとに初回入浴サービス後、利用者の好む入浴方法を把握し訪問入浴介護計画を作成し、十分な説明後同意を得ている。
(4)	利用者等に対し利用明細を交付し、利用料に関する説明を行っている。	4	a	・利用者毎のサービス提供内容、介護保険給付以外の費用及び金額を記載した請求明細書を発行し、写しを会社に保管している。問い合わせには速やかに対応している。
2. 利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置				
(1)	認知症ケアの質を確保するために、従業者に対する認知症に関する研修を行うなどの取り組みを行っている。	5	a	・他部門の職員がセンター方式第1回研修修了など外部研修に参加し、フィードバック方式で全事業所対象に研修を行い、最新の情報を共有している。認知症インストラクターの看護師の職員が社内研修会も随時行っている。
(2)	利用者のプライバシーの保護の取り組みを図っている。	6	a	・利用者のプライバシー保護マニュアルがあり研修も行っている。朝礼やミーティングでも確認している。 ・利用者及び家族には契約時にプライバシー保護及び取り扱いについて説明し同意を得ている。
(3)	サービス提供前に、利用者の健康状態を確認するための仕組みや入浴可否の判断基準があり、サービスの中止・変更に当たっては、利用者等に説明し、同意を得ている。	7	a	・サービスの提供前にバイタルサインチェック及び身体状況の確認を行っている。入浴可否の判断基準は主治医からの聞き取りシートによる。中止・変更の際は利用者等に説明し、利用者記録簿、活動記録に記載し介護支援専門員に報告している。
(4)	入浴介護（清拭・部分浴を含む）の質を確保するための取り組みがなされており、併せて利用者ごとに実施内容が記録されている。	8	a	・訪問入浴介護の質を確保するための独自のマニュアルを作成し、活用している。利用者毎の実施内容が記録されている。
(5)	サービス提供ごとに、機材の消毒・洗浄・ネット交換を行い、定期的に機材・車両の点検・メンテナンスを実施している。	9	a	・サービス提供ごとの機材の洗浄及び消毒、ネット交換の記録がある。機材及び車両の定期点検、メンテナンスのマニュアルを作成し実施・記録している。

評価基準		頁	評点	コメント
(6)	従業者の接遇の質を確保するための仕組みがあり、機能している。	10	a	・従業者の接遇の質を確保するためのマニュアルがあり、新人研修時やミーティング等での重点項目としている。初回サービス時には、契約時に訪問した職員を必ず1名加えたチームケアで利用者の安心感を得ている。
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置				
(1)	利用者又はその家族からの相談、苦情等に対応する仕組みがあり、その対応結果を説明している。	11	a	・重要事項説明書、契約書別紙に相談、苦情窓口及び担当者が明記されている。マニュアルがあり機能している。利用者からの相談には速やかに対応しており、介護支援専門員にも報告している。
4. 介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置				
(1)	サービス提供責任者は、定期的に利用者の居宅を訪問し、サービス提供状況を把握し、併せて訪問入浴介護計画の評価を行っている。	12	a	・サービス提供責任者が、月毎のモニタリングを行いサービス状況や要望を把握し訪問入浴介護計画の評価を行っている。ターミナルの利用者にはケアプラン作成前の緊急のサービス提供も行っている。
(2)	訪問入浴介護計画の見直しの結果、居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員に提案している。	13	a	・6ヶ月に1回以上、訪問入浴計画の見直しを議題とした会議を開催している。利用者の状態は毎月及び都度、介護支援専門員に報告しており変更が必要と判断した場合は、サービス担当者会議開催の要請を行っている。
5. 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携				
(1)	介護支援専門員に対し、定期的に、訪問入浴介護の実施状況を報告し、連携を図っている。	14	a	・月毎の実績報告及び入浴サービス報告、利用者の状態に変化があった時は都度、状態の報告、照会等を行い密に連携を図っている。
(2)	利用者の主治医等との連携を図っている。	15	a	・フェイスシート、緊急連絡一覧表等に主治医等が記載されている。マニュアルに主治医等に連絡する場合の基準等が記載されている。主治医への連絡は介護支援専門員、訪問看護師、家族等を介して行っている。
II. 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項				
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置				
(1)	従業者が守るべき倫理を明文化し、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	16	a	・職員入社時のオリエンテーション時に渡す小冊子の中に倫理要綱を明文化し在職期間中必携させているので随時振り返ることができる。 ・倫理要綱を社内掲示し職員へ周知徹底を図っている。 ・本年度重要課題として職員総会時に代表取締役自らが法の遵守についての研修を実施した。
(2)	事業計画を毎年度作成しており、経営・運営方針等が明記されている。	17	a	・毎年度、4月に事業計画書を作成し事業部会議等で全職員に周知徹底を図っている。
(3)	事業計画、財務内容等に関する資料を閲覧可能な状態にするなど、事業運営の透明性確保に取り組んでいる。	18	b	・事業計画は職員に開示しているが、財務内容は申し入れによる。より透明性が確保出来る体制の検討を願いたい。

評価基準		頁	評点	コメント
(4)	事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部従業者とが合同で検討するなど、課題改善に取り組んでいる。	19	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時、事業部会議等を開催して課題改善に取り組んでいる。 ・ 毎月1回職員自己評価表の中に「改善した方がよいこと（提案事項）」の欄を設けているので自由に話し合う機会が確保されている。
2. 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置				
(1)	管理者、看護職員及び介護職員について、役割及び権限を明確にしている。	20	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務分担規定があり役割分担は明確になっている。 ・ 看護職員及び介護職員は基本的にマニュアルの内容に沿って業務遂行している。
(2)	管理者及び担当従業者は、サービス提供の記録について確認し、情報の共有に努めている。	21	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日、業務日報から当日の実利用者を確認した上で利用者毎の「活動記録」内容を確認している。確認印については業務日報の所定箇所に押印している。
(3)	従業者からの相談に対する対応する仕組み及び従業者に対し指導を実施する仕組みがあり、機能している。	22	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ 仕組みはマニュアルの中にも示され、毎月の個人別ミーティング等でも対応している。
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置				
(1)	事故発生時、非常災害時、衛生管理のための仕組み又はその再発・蔓延を防止するための仕組みがあり、機能している。	23	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事故発生時、非常災害時、衛生管理のための仕組みについては全てマニュアル化しており、マニュアルに沿って実施している。
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置				
(1)	個人情報の利用目的や保護規定を公表するなど、個人情報保護の確保のための取組みがある。	24	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社案内パンフレットに「個人情報保護方針」について明記してある。 ・ 社内にも掲示し全職員に周知徹底を図っている。 ・ 職員入社時のオリエンテーション時使用している小冊子の中にも個人情報保護方針について明文化して在職期間中必携させているので常に振り返る事ができる。
(2)	利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがあり、機能している。	25	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問入浴契約書第5条3項に「利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧できます」と明記し、契約時に説明している。
5. 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置				
(1)	訪問入浴介護に従事する全ての現任の従業者（新任者を含む）を対象とする研修等を計画的に行っている。	26	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問入浴事業計画の中に勉強会実施予定月を明記し、実施した際には①実施日②実施内容③参加者の記録と使用した資料をファイリングしている。 ・ 後日、いつでも各職員が閲覧できるよう勉強会に関するファイルを所定の場所に置いて、随時活用している。
(2)	利用者の意向、意向調査結果、満足度調査結果等を、経営改善プロセスに反映させるなど、サービスの質を確保・自己評価する仕組みがあり、機能している。	27	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎月1回の自己評価表を使用してサービスの質を見直している。各自の自己評価を踏まえて全体のサービス質の向上にも活かしている。
(3)	サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの検討を定期的に行っている。	28	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問入浴事業計画の中にマニュアルの見直しを位置付け随時、見直しを実施している。いつでも各職員が閲覧できるように所定の場所に置いて活用している。