

アドバイス・レポート

平成30年3月31日

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成29年9月7日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（社会福祉法人 京都福祉サービス協会 東山事務所）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
(※)

京都市東山の人気スポットである清水寺の西方の地に、社会福祉法人 東山事務所があります。訪問介護と居宅介護支援を主体として運営しておられます。運営母体は、社会福祉法人 京都福祉サービス協会です。

昭和61年に「京都ホームヘルプサービス協議会」として発足し、平成5年には「社会福祉法人 京都福祉サービス協会」に改名されています。以来、社会情勢の変化に応じて介護・福祉事業を担い、京都市内ほぼ全域を網羅し活動の場が広がっています。現在では、全国有数の社会福祉法人としての実績を持って社会貢献に取り組んでおられます。

法人の理念を「暮らしに笑顔と安心を！」として、高齢者・子供そして障害を持つ人たちが、住み慣れた地で安心して笑顔あふれる日常生活が送れるようにとの「篤い思い」で事業展開されているのが「京都福祉サービス協会」です。特に、365日24時間途切れることのないサービスの提供を目指しておられます。

東山事務所に於いても、法人の理念に基づきながら「地域にとけこみ、より身近な事務所としてきめ細やかなサービスを届ける」を事務所のスローガンに掲げて実践に努めておられます。

(1) 人材の確保と育成

- ① 「きょうと福祉人材育成」の認証を受け、組織全体で質の高い人材の育成に取り組んでおられます。
- ② 京都市内で最初のヘルパー養成機関として「ヘルパー養成研修事業」を開設し、既に25年の実績があります。受講しやすいように受講料割引制度や介護業務奨励金支給制度を設けて人材育成に貢献されています。
- ③ 新人研修・現任研修などキャリアパスシステムを活用して、全職員対象に実施しています。訪問介護職（ヘルパー）には、個人で年度の「へ

ルパー会議報告ノート」を活用して「わたしの成長記録簿」的な役割を持たせています。ノートには、事務所の目標・方針や会議（研修）の目的も分かりやすく記載されています。「一人ひとりが、かけがえのないひと」をモットーとして「利用者・職員すべての人たちの安全と健康を第一に考え、持てる能力を存分に発揮できる事務所を目指します」と表明し、事務所の「思い」を全職員に周知させています。

管理者は年間会議計画・方針を立案し、職員には月1回の会議に出席し、報告書の提出を義務づけています。欠席者は、補講を受ける事になっています。

また、個人の目標・計画をたてる事になっており ● 自分の強み ● 自分の弱み ● 具体的な目標 ● 目標を達成するために取り組むことの4項目について記載する箇所が設けられています。年度末には自己評価（振り返り）を行い、反省点や達成状況を記載するスペースも設けて、サービスの質の向上に向けての成果を出すように工夫されています。

（2）働きやすい労働環境への配慮

京都福祉サービス協会として、職員が仕事と子育ての両立ができて、安心して働ける職場づくりに取り組んでいます。最近「ワーク・ライフ・バランス」が社会問題になっていますが、同協会では平成27年4月1日から平成30年3月31日の期間を設けて「行動計画」をホームページで公表しておられます。

目標は ● 子育てしながら働き続けられる環境の整備 ● 年次有給休暇の取得促進の取組及び所定外労働の削減に向けた取組 ● 地域の子育て支援活動への参画の3項目になっています。

具体的には、タイムカードや時間外勤務命令兼報告書により勤務状況を確認し本部に報告する仕組みになっています。育児休業・介護休業に関しても法令に従って取りやすくなっており、現在介護休業を利用している職員もいます。勤務時間の調整をチーム内で行ったり、時間単位での年休の取り方も可能な場合もあって、業務に差し支えない範囲内の時間を有効に活用できる体制が出来ています。

労働基準法第36条（時間外・休日労働協定）に関しても、職員に周知させています。

また、訪問介護職間の交流にも配慮して、和やかな雰囲気づくりに努めています。疑問や不安なことがあれば、在宅相談員・ケアリーダー（サービス提供責任者）が適切な対応をしています。安心して働ける職場であることが、離職率の低下や質の高いサービスに繋がっています。

	<p>(3) 地域への情報公開</p> <p>ホームページやパンフレット・地域（利用者）に向けての「東山事務所たより」などを活用して、法人本部はじめ各事務所の紹介や活動状況などくわしく情報提供しています。また、法人本部では公開講座を開催し社会貢献の一環としておられます。</p> <p>事務所においても町内会に加入し、集会に参加したりお祭りに出かけたりして地域住民との触れ合いを大切にされています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>○ 業務マニュアルの作成（見直しの明確化・書類の整理）</p> <p>業務マニュアルは丁寧に策定されていますが、見直しの基準が明確化されていませんでした。また、書類はそれぞれファイルに纏めておられますが、区分が出来てなくて、必要な個所を速やかに取り出すには時間がかかるファイルがありました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>○ 業務マニュアルの作成（見直しの明確化・書類の整理）</p> <p>一部見直しの年月日が記載されているマニュアルもありましたが、見直しの基準が明確化されていないので、統一性が見られませんでした。定期的（1年に1回）に見直しの基準を明文化しておかれると、確実に実践できると思われれます。改正の必要がないマニュアルでも見直された年月日を記載することで見直した証になるでしょう。定期的に見直し、必要に応じて改正されることで、新しい情報に則したマニュアルになり、質の高いサービスの提供に一步二歩と近づけるであろうことを期待します。</p> <p>書類などはファイルに纏めておられますが、何年分かの書類が一つのファイルに纏めてあり、かなり分厚いファイルになっているものがありました。</p> <p>これでは、欲しい情報を速やかに見出すことは困難なので、単年度毎に分けてファイルし、インデックスなどで区分されるのはいかがでしょうか？区分を明確にしておくことで、必要な個所が速やかに見出せて時間の短縮になり業務の効率化に繋がるでしょう。</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。

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2670800347
事業所名	京都福祉サービス協会 東山事務所
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)	居宅介護支援
訪問調査実施日	平成30年2月15日
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会

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志決定を行い、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)		<p>1. 法人の理念・運営方針は明確にし、ホームページ・パンフレットなどで表明して広く周知を図っている。職員は、毎週水曜日に行う朝礼で理念を唱和して新たな気持ちでサービスの提供に取り組んでいる。さらに、東山事務所として「地域にとけこみ、より身近な事務所としてきめ細かなサービスを届ける」とスローガンを掲げ、所内に貼り出して全職員が心を一にしてサービスの実践に繋げるように努めている。</p> <p>2. 定期的あるいは、必要に応じて開催される理事会・各事務所の管理者が参加する運営会議などで、事業運営に関する重要事項の検討・決定を行っている。さらに、各事務所に於いても定期的に会議を持ち、情報・意見交換を行っている。法人本部と各事務所間では文書やメールで情報交換を行っており、組織としての透明性を確保している。また、組織図・事務分掌などで職務・職責を明確に規定し全職員に周知させて組織運営を円滑なものにしている。</p>		
(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	A
		業務レベルにおける課題の設定	4	各業務レベルにおいて課題が設定され、各部門全体が課題の達成に取り組んでいる。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>3. 法人として、25年度末に中期経営計画として「平成26年度～30年度」の5年を見越した事業計画を策定している。単年度に、事業計画の円滑な達成に向けて具体的な取り組みを重点事項に取り上げている。介護・福祉サービスの充実・総合事業の整備による地域住民へのサービスの確立などを盛り込んでいる。各事務所では、定期的にチーム会議などで事業計画に基づくサービスの実践状況など確認している。上半期で達成状況を報告書にまとめ下半期に反映させている。</p> <p>4. 各事務所に於いても「事務所目標・方針」を職員に明確に示して達成に向けて取り組んでいる。さらに、事務所の目標を基に職種や個人で「目標・計画」を具体的に作成して実践に努めている。年度末には、振り返りとし反省点や達成状況を報告する仕組みがある。</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。	B	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、事業運営をリードしている。	B	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. 遵守すべき法令などに関しては、行政が実施する集団指導に出席し、新しい重要な情報を得ている。また、ワムネットやインターネットからも情報を収集している。職員には、会議などで伝達して周知を図っている。関連法令などは、何時でも職員が閲覧できる体制を整備している。訪問介護員には「訪問介護ハンドブック」を提供し活用の手法にしている。</p> <p>6. 7. 事務分掌や業務マニュアルで職務・職責を表明している。管理者は、毎月開催する運営会議やエリア会議・ヘルパー会議など各種会議に出席し、情報・意見交換を行ってサービスの実施状況を把握している。必要に応じてアドバイスなどを行い、事業の円滑化に努めている。</p> <p>有事には、携帯電話などで報告を受け、速やかに適切な指示を出している。</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

質の高い人材の確保	8	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
継続的な研修・OJTの実施	9	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
実習生の受け入れ	10	実習生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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>8. 9. 人事体制は、法人本部の事業部で管理・整備している。短時間の訪問介護職は事務所で採用している。介護職員初任者研修の資格者で介護福祉士の取得を希望する職員には勉強会や費用負担などの支援を行って資格取得を奨励している。新採用者や現任職員は研修計画（キャリアパス研修）に基づき、研さんに努めている。研修受講後には、それぞれ報告書の提出を義務付けている。質問などあれば、在宅相談員やケアリーダーでもあるサービス提供責任者がアドバイスを行っている。日常的にも、疑問点など聞き取り適切な指導を行って円滑なサービスの提供に繋げている。さらに、ヘルパー会議に於いても毎回テーマを決めて研修を行い質の高いサービスの提供に取り組んでいる。</p> <p>10. 実習生受け入れに関しては、法人本部で担当しており受け入れ体制を整備している。積極的に実習生を受け入れており、実習生の希望に応じてそれぞれの事務所に配属している。</p>		

(2) 労働環境の整備

労働環境への配慮	11	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	12	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、スタッフが充分にくつろげ、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)		<p>11. 働きやすい職場環境を確保することが、質の高いサービス提供に繋がるとの認識から、適切な勤務体制に取り組んでいる。毎月初めに、各個人の勤務状況を本部に報告し有給休暇・時間外勤務など管理している。年休に関しては、時間単位での取得も可能となっている（個人によって異なっている）。育児休業・介護休業などは法令に従って制度化している。現在、介護休業を利用している職員がいる。介護負担軽減に関しては、必要に応じて腰痛予防のコルセットを提供している。</p> <p>12. 定期的にストレスチェックを実施して、分析は専門業者に委ねている。その結果は、所内で回覧している。安全衛生委員会を設け、労働環境や安全衛生の分野を担って安心して働ける職場環境に取り組んでいる。メンタルヘルスの研修も実施している。また、福利厚生制度も充実させている。ベネフィット・厚生会からの助成を活用して、ストレス解消に役立たせている。休憩室も確保している。</p>		

(3) 地域との交流				
地域への情報公開	13	事業所の運営理念を地域に対して開示し、広報するとともに、利用者と地域との関わりを大切にしている。	A	A
地域への貢献	14	事業所が有する機能を地域に還元している。	B	A
(評価機関コメント)		13. 14. ホームページやパンフレットなどを活用して、法人・事務所の理念と共に情報を詳しく公表している。地域住民の一員として町内会に入り、時には集会に出席して情報を提供している。玄関のカウンターには、法人主催の公開講座の案内パンフレットやその他介護に関するパンフレットなど置いている。地域住民がいつでも気軽に立ち寄れるような雰囲気づくりをしている。3か月毎に「東山事務所 たより」を発行している。介護保険制度の改正についてや事務所の状況などの情報を提供している。特記として挙げられるのは、～ご利用者の声（横顔）～である。毎回、利用者の歩んで来られた歴史を写真入りで詳しく紹介している。利用者のみならず、地域の方達にとっても事務所が身近に感じられる「東山事務所 たより」になっている。地域のお祭り「六原フェスタ」にも協力・参加している。		

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	15	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)		15. ホームページやパンフレット・訪問介護のしおりなどを活用して事務所の情報を提供している。内容は、法人の思い（理念）と共に分かりやすく記載している。定期的に発行している機関紙でも事務所の情報を提供している。			
(2) 利用契約						
	内容・料金の明示と説明	16	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)		16. ホームページやパンフレットなどでも表明しているが、利用開始にあたり、契約書や重要事項説明書を基に詳しく説明している。理解を得た上で、同意の署名・捺印をもらっている。必要に応じて権利擁護事業や成年後見制度の説明を行い居宅支援事業所の担当介護支援専門員などと連携を取っている。			
(3) 個別状況に応じた計画策定						
	アセスメントの実施	17	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	18	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	
	専門家等に対する意見照会	19	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・OT/PT・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	20	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)		17. 18. 19. 20. サービスの利用開始にあたり、本人・家族などと面談し生活歴・心身の状況・サービスに対する要望などを聞き取り、所定のアセスメント様式に記載している。在宅の担当介護支援専門員からの情報も得ている。アセスメントから課題を抽出し、担当介護支援専門員の作成した介護計画に沿った個別援助計画を立案している。計画には、利用者本人・家族などの希望を配慮している。さらに、サービス担当者会議に出席して、医療関係者や他の介護事業所からも情報を得ている。本人の心身の状況変化やモニタリングなどで個別援助計画の変更が必要な場合には、再アセスメントを行い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	21	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
(評価機関コメント)		21. サービス担当者会議に出席し、担当介護支援専門員や関係介護事業所の専門職と情報・意見交換を行ってサービス提供に反映させている。医療情報に関しては、担当の介護支援専門員を通して、主治医や薬剤師などからの情報を得て連携体制を確保している。		
(5) サービスの提供				
業務マニュアルの作成	22	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル・手順等）が整備され、職員に活用されている。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	23	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。	B	A
職員間の情報共有	24	利用者の状況等に関する情報をスタッフ間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	25	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)		22. 業務マニュアルは、法人本部が作成したマニュアル類やヘルパーハンドブックなどを活用して、振り返りの機会を持っている。定例のヘルパー会議で「ヒヤリハット」の報告を基に事故防止や安全確保に対する意見交換を行っている。しかし、見直しの基準が明確に定められていないので、見直しの時期を定められる事と見直して改正の事項がなくても見直した日付を記載される事を望みたい。 23. 利用者の状況やサービスの提供などに関する記録は、個別の援助経過記録として各個別のファイルに纏めている。ファイルは施錠の出来るキャビネットに保管・管理している。保存期間を経過した書類などは専門業者に委託して廃棄処分している。 24. 25. 利用者の状況の変化などに関しては、訪問介護職が携帯電話を活用してサービス提供責任者に報告している。事例に応じて、サービス提供責任者が携帯電話のメール機能を活用して全介護職に伝えている。定期的に開催するヘルパー会議に於いても情報・意見交換を行って、情報の共有化を図っている。利用者宅に連絡ノートを置き、連絡用に活用している。家族などや訪問看護職などの情報交換にも利用している。また、サービス担当者会議もお互いの情報の共有化の機会になっている。		
(6) 衛生管理				
感染症の対策及び予防	26	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	27	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)		26. 「感染症マニュアル」を作成し年間研修に感染症・食中毒などの研修項目を入れて職員に周知している。また、会議などでもマニュアルの確認を行って実践に繋がれるように取り組んでいる。感染症予防のキットは事務所で準備して、訪問介護職がいつでも持参できるようにしている。管理職は、看護職やインターネットから新しい情報を得て実践に反映させている。 27. 事務所内は、安全衛生委員会が中心となって物品などの整理・整頓・清掃などの管理を担っている。所内の清掃は職員が輪番で行い記録している。		
(7) 危機管理				
事故・緊急時の対応	28	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	29	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	30	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	A
(評価機関コメント)		28. 29. 30. 事故・緊急時・災害時などのマニュアルは作成し有事に備えている。研修は、緊急対応について実施している。また、ヒヤリハットの報告書を基に会議で話し合っ事故予防に繋げている。必要に応じてメールや掲示板を活用して注意を喚起している。事故が発生した場合には、事故報告書を作成し、再発防止に向けて話し合いを行って状況を共有している。災害発生を予測して職員間の連絡体制を整備し、安否確認の優先リストを作成している。事務所はマンションの1階にあり、火災などの対応は建物の管理会社が担っている。		

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	31	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
		プライバシー等の保護	32	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	33	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>31. 32. 法人の理念を「くらしに笑顔と安心を！」と表明し、実践するための具体的な言葉を4項目挙げている。その中の1項目に「ノーマライゼーション ヒューマニゼーション」を挙げ、職員・ヘルパーは、地域福祉を推進し、人格の尊厳をめざします。と明記している。事務所においても「利用者一人ひとりを尊び、日常生活に笑顔と安心を提供したい」との思いでサービスを提供している。さらに、プライバシーを損ねたり、羞恥心を抱かせないようなサービスを提供するために、「不適切な支援・不適切な表現」についてや「接遇、コミュニケーション」について研修を行っている。特に、利用者の行動を抑制するような言動には充分配慮した支援を行っている。</p> <p>33. 新規の利用者はすべて受け入れている。しかし、利用希望時間が重なって訪問介護職員の調整がつかない場合は、変更などお願いする場合もある。</p>		
(2) 意見・要望・苦情への対応						
		意見・要望・苦情の受付	34	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ている。	A	A
		意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善	35	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	36	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>34. 35. 利用者の意向などは、日常的に訪問時に聞き取ったり、担当介護支援専門員から情報を得ることもある。また、サービス担当者会議も意向を聞く機会になっている。さらに、定期的に利用者や他の事業所対象にアンケート調査を実施している。意見や苦情などは、苦情対応票で確認し改善などについても本部に報告し所内でも共有してサービス提供に繋げている。</p> <p>36. 重要事項説明書に「サービス内容に関する相談・苦情」の条項を設けて、相談や苦情の対応などに関して記載している。公正・公平を期して第三者委員を選出している。所内にも貼り出して全職員に周知させている。公的機関も分かりやすく丁寧に記載している。</p>		
(3) 質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	37	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	38	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	A
		評価の実施と課題の明確化	39	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	A
		(評価機関コメント)		<p>37. 利用者や関係介護事業所を対象に、サービス提供に関する満足度調査を年1回実施している。結果は、機関紙で公表している。事務所ではアンケート結果を基に総括を行い、課題の抽出と改善策を出してサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> <p>38. 本部に設置された「人材開発部」が中心となって、全事業所対象にサービスの向上に関する研修を行い、法人全体で質の高いサービスを目指している。また、サービス提供責任者を対象に介護技術研修を実施して、介護技術面での向上にも取り組んでいる。</p> <p>39. 定期的に目標管理シートを活用して評価や改善点の確認を実施している。毎年、居宅介護支援事業所と訪問介護事業所が交互に第三者評価を受診し実践状況のしるべとしている。</p>		