

様式 7

## アドバイス・レポート

令和 2 年 2 月 2 8 日

令和元年 6 月 1 9 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 株式会社 三笑堂 舞鶴支店につきましては、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  
(※)

**通番 9) 継続的な研修・OJT の実施**

三笑堂として OJT の仕組みが整備されており、何を、いつ、だれが教えたかをチェックする仕組みなどが整っています。おおむね半年から 1 年かけてメイン担当に育てていくなど、確実な人材育成の方法をとっています。

また、キャリアパス制度が確立しており、その段階ごとに研修を受ける研修体系が確立しており、3 年目研修、新人職員研修等が階層別、部門別にきめ細かく策定されています。外部研修についてはガルーンで外部研修の案内があり、全て会社負担で参加しています。事業所としては互いに高める仕組みとしてロールプレイによる OJT も行われていました。

**通番 1 8) 利用者・家族の希望尊重**

居宅サービス計画書に基づき、「福祉用具サービス計画（利用計画）」を作成しています。その過程において担当者会議に参加するとともに、家屋調査をして丁寧に本人・家族の意見を聞いています。また、導入 10 日後のモニタリングを位置付けており、半年ごとのモニタリング時なども含め常に利用者から意見を聞いています。

**通番 2 6) 感染症の対策及び予防**

本部のマニュアルに加え事業所独自に「感染症マニュアル」「感染症履歴商品に対する対応」を整備しています。外部機関が実施する研修に管理者が参加し、職員に伝達研修をしています。各車両に感染症対策グッズ（マスク、手袋、手指消毒液等）を袋にまとめ携帯しています。

また、感染症の利用者が使用した用具の取り扱いを厳重にしており、最新の注意を払っています。お客様情報で、感染症の方が分かるよう、♪マークや色で表示されるよう工夫しています。

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>通番10）実習の受入</b></p> <p>現在、舞鶴支店として実習の受入は行っていませんでした。本部ではインターンシップなどを受け入れており、過去には、インターンシップを採用につなげた実績もあります。また、「インターンシップ受入の流れ」に沿って担当者を決めています。マニュアルや基本姿勢を明文化した資料等の整備が不十分でした。</p> <p><b>通番30）災害発生時の対応</b></p> <p>「災害時マニュアル」を整備しています。その内容は在庫納品、出勤体制、ハザードマップなど細かく記載しており、水害、雪害など地域性を意識したものになっています。救急救命の訓練も順次受講しています。防災の日には、消火器の設置場所や備蓄品の確認、避難経路の確認をしています。</p> <p>しかし、マニュアルには地域との連携が明記されていますが、合同の実地訓練等を行われていませんでした。</p> <p><b>通番37）利用者満足度の向上の取り組み</b></p> <p>初回導入時や10日後のモニタリングを行うなど聞き取りを行い、意見をサービスの質の向上に向けて反映する仕組みはありましたが、アンケート形式の満足度調査は実施していませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>株式会社三笑堂は、昭和4年、個人商店として京都で誕生しました。医療機器の専門商社から始まり、医療を通じて社会貢献に取り組んでこられるとともに、その経験を生かし徹底した地域密着型の活動を展開しています。</p> <p>企業理念である「SPEED and HEART」「BEST for SMALL」「ENJOY and THINKING」を掲げ、介護する方も笑顔と共に安全・安心できるサービスの実現を目指されています。</p> <p>在宅部門の拠点である舞鶴支店は、医療部門のある建物が徒歩で行ける範囲にあり、医療に関する勉強会を行うなど定期的に連携を取るようになっています。事業所の建物内にはショールームがあり、様々な福祉用具等が展示されています。いつでも見学ができるようになっており、来所者には丁寧に社員が説明を行い、福祉用具の希望者にお試し利用ができるようにもしています。在庫を多く所有しているため、即日対応も可能にしています。</p> <p>敷地内には、福祉用具の倉庫があり、清潔庫と使用済み庫に分けられていて、レンタル商品の清潔管理が仕組みとして構築されています。また、レンタル商品は本社で一括管理されており、三笑堂が保有するリメイクセンターにて精度の高いメンテナンスが実施されています。</p> <p>事業運営に当たっては、三笑堂独自のネットワークシステム「ガルーン」</p>

を全職員が活用して、本部との連携やサービス実施計画の策定、職員間の情報共有など効率的に業務を行っています。情報共有などについてもそれぞれの部署の工夫や取り組み、成功事例などは、朝礼やCS、メッセージなどを用いて共有できるようになっています。わからないことや疑問点は、ガールーン内のQ & Aで拠点外の職員にも質問することができます。

また、会社として研修にも力を入れており、階層別、部門別にきめ細かな研修体系とあわせて福祉用具専門相談員や住環境コーディネーターなどの資格取得の仕組みが構築されていました。

舞鶴支店としても、個別にロールプレイを行ったり、メーカーやリハビリの先生を招いて勉強会などを企画し、互いに高め合うための取り組みを行っていました。

働きやすい職場づくりとして、事前に帰る時間をカードを掲示し全体に周知することで、個人の仕事の状況が見える化し、作業効率の向上に努めるなど、現場発信での業務の改善に努めていました。

また、第三者評価の訪問調査時には、あいさつや言葉遣いなど職員の対応が心地よく、チームワークや雰囲気の良さが伺えました。

今後ますます、質の向上に取り組むとともに、組織のスケールメリットを生かした事業展開されていかれることを期待いたします。

アドバイスとして以下に記載致します。

・事業所の情報公開について、ホームページの事業所ページに営業所の特色や更新が少ないことや支店独自の広報媒体が確認できませんでした。

より地域に密着した活動を展開していくためにも広報紙の作成等検討されてはいかがでしょうか。

・利用者宅に個別に訪問し、導入から10日後のモニタリングなど利用者やその家族の満足度や意向を聞く機会をしっかりと作っておられます。しかし、利用者の満足度を把握するための調査が行われていませんでした。聞き取りと合わせて定期的に調査を行って分析・検討を行う仕組みを構築されてはいかがでしょうか。

※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+)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2672700180
事業所名	株式会社三笑堂 舞鶴支店
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)	介護予防福祉用具貸与・特定福祉用具販売 介護予防特定福祉用具販売
訪問調査実施日	2019/9/26
評価機関名	一期一会

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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1)組織の理念・運営方針</b>						
	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）及び事業所のスタッフ全員が、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)		1)企業理念、グループ行動指針を事業所に掲示するとともに、職員はカード化されたものを常備し、朝礼時に唱和している。利用者にはパンフレットや重要事項説明書を用いて周知している。 2)「案件別チェックシート」を使用し、案件ごとに電子決済するシステムが整備されている。毎週の朝ミーティングで、本社からの情報をリーダーが職員に伝えている。ブロックのリーダー会議、拠点長会議（本部）を月1回開催している。また、代議員（係長より下位職）という担当を置き、社内の要望等を聞き、本社に上げる仕組みがある。「かえるPJ」として、業務改善の提案などを舞鶴支店でまとめて本部に上げる仕組みがある。			
<b>(2)計画の策定</b>						
	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共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)		3)本社の計画に基づき、キックオフミーティング(北部のみ)で事業計画を策定している。半年で見直しをするとともに、必要に応じて修正している。エリア内の人口推移などの社会情勢を踏まえ、数値目標を3年スパンで掲げ、必要な人員や資源を割り当てている。データは共有され、職員はいつでも見られるとともに、プリントアウトして配布している。 4)業務レベルの課題設定は、人事考課表で明確化されており、半期ごとに目標設定し、各々が達成に向けて取り組んでいる。達成状況の確認については、人事考課で一次考課、二次考課を面談の上で実施している。毎月職員面談を行い、リーダーが月報にまとめ本社に報告している。それに対して本社からのフィードバックもある。			
<b>(3)管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	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	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。	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、いつでもスタッフ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1回、倫理、虐待等、必須研修を代表者が受講し、伝達研修を行っている。個人毎に研修ファイルに必要資料を綴じこんでいる。役員会議の議事録等を回覧することで、必要な情報(たとえば働き方改革など)を周知している。薬機法関連法令についての研修とテストを毎年行っている。 6)サービスマニュアルの役職員に関する事項の中に、職務分掌が明記されている。各種会議に管理者が参加している。かえるPJやCSで上司や役員に意見を直接言える仕組みがある。月1回の面談時に職員の意見を聞いている。職員と支店長との面談も月1回あり、管理者に関することを伝える仕組みがある。会長直行便のシステムがあり、意見を伝えることができる。 7)事故・クレームなど、不測の事態があった際のフローチャートが掲示されている。緊急時には、指示者が不在でも支給されている携帯電話で連絡が入るようになっている。メイン担当とサブ担当があり、相談しやすしい体制が整っている。毎朝の朝礼時や日報、月1回の会議などで情報共有ができています。			

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
<b>II 組織の運営管理</b>						
<b>(1)人材の確保・育成</b>						
		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。	C	B
				8)グループ行動指針に沿って行動できるメンバーを採用方針としている。小さなことでもお客様を第一優先にして、行動できるかを採用時には見るようにしている。福祉用具相談員の資格取得を奨励し、この資格がないとメインでの活動ができないようになっている。住環境コーディネーターの資格取得奨励を行い、取得するための試験費用を負担している。全て入職後の資格取得となる。 9)三笑堂としてOJTの仕組みが整備されており、何を、いつ、だれが教えたかをチェックする仕組みなどが整っている。職員個々の能力はあるが、おおむね半年から1年かけてメイン担当に育てていくなど、確実な人材育成の方法をとっている。キャリアパス制度が確立しており、その段階ごとに研修を受ける研修体系ができている。外部研修についてはガールーンで外部研修の案内があり、全て会社負担で参加している。 10)現在、拠点として実習の受入は行っていない。本部ではインターンシップなどを受け入れられている。過去には、インターンシップを採用につなげた実績もある。「インターンシップ受入の流れ」に沿って担当者を決めているがマニュアル等の整備が不十分と認識している。		
<b>(2)労働環境の整備</b>						
		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	スタッフ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、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)		11)ガールーン内のシステム「勤次郎」で有給消化や超勤管理をしており、必要に応じて、管理者が個別に声掛けをしている。カードで時間内での勤務を心がける工夫や残業が多く見られる場合には、業務分担を見直している。産休・育児休業・介護休業や時短(小学3年生まで)の規程、仕組みがある。介護ベルトの使用など、重たい物の運搬などに工夫をしている。 12)テレビ会議システムを用いて、職員がメンタルヘルスに関する研修を受講している。福利厚生事業として、旅行や懇親会の一部補助、保養地の活用やフィットネス事務の利用優遇などがある。休憩室は倉庫の2階に整備されている。就業規則の記載内容に基づき「ハラスメントは許しません!!」という周知文を事業所に掲げており、相談窓口などを職員に周知している。		
<b>(3)地域との交流</b>						
		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。	A	A
		(評価機関コメント)		13)情報の公表制度を毎年、更新している。本社でホームページ、広報誌「三笑堂ニュース」を作成している。パンフレットを病院、行政、包括等に配架している。 14)地域包括支援センターと協働して地域住民向けの勉強会を開催したり、福祉フェスタに出店している。また、水害時に地域のお手伝いをしたり、冬には除雪車を出し雪かきをする他、AEDの設置を検討している(代議員の意見により)。		

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
<b>III 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1)情報提供</b>						
		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、パンフレットで情報発信している。福祉用具の希望者にお試し利用ができるようにしている。デモ機の貸出や、来店者に用具の説明などを随時するようにしている。問い合わせ、来店記録を残している。		
<b>(2)利用契約</b>						
		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、利用者にわ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)重要事項説明書を用いて、利用者には説明している。保険外サービスについても、別資料を用意して説明し同意のサイン、印鑑をもらうようにしている。現在、日常生活自立支援事業や成年後見を利用している方もあり、社協と連携を取りながら適切に対応している。		

(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	定期的又は必要に応じて、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)		<p>17)独自のシステム内にある「福祉用具サービス計画(基本情報)」をアセスメントシートとして使用している。医療との連携としては、サービス担当者会議にて行っている。サービス更新時や状態の変化時、用具に変更があった際に再アセスメントを実施している。モニタリングを半年に1回実施し、その際にも再アセスメントを実施している。</p> <p>18)ケアマネジャーから提供を受けたフェイスシート等をスキャンして取り込み、システム内で記録している。その記録内容は利用者などに説明し、タブレット上で同意を得ている。担当者会議に参加をし、本人・家族の意見を聞いている。</p> <p>19)居宅サービス計画書に基づき「福祉用具サービス計画(利用計画)」を作成している。居宅サービス計画がないと、利用者と契約できない仕組みとなっており、必ず、ケアマネジャーからの居宅サービス計画に基づくようにしている。サービス担当者会議の際に他職種、他機関からの意見をもらうようにしている(開催されない場合は照会文)。</p> <p>20)「モニタリングシート」を用いて、半年に1回モニタリングを実施している。身体状況の変化や介護度の更新時にはモニタリングをしている。必要事項はケアマネジャー等に伝えている。</p>		
(4)関係者との連携				
多職種協働	21	利用者の主治医をはじめ、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)		<p>21)在宅の家屋情報を事前に準備し、退院前カンファレンスに出席し説明している。リハビリスタッフや介護職とは担当者会議で情報を得るようにしている。必要に応じて、リハビリ職と連携し、アドバイスをもらったり、情報交換をしている。各病院や事業所を定期的に訪問し、個別対応もしている。舞鶴日赤病院で不定期で行われる勉強会に参加し、他事業所、他職種と交流を図っている。関係団体のリストも配備している。</p>		
(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、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	A
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。	A	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。	B	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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>22)本社作成の「福祉用具レンタル・販売マニュアル」を基本に、現場での実例を踏まえた事業所独自のマニュアルを整備している。年に1回、全てのマニュアルを見直し、必要に応じて改訂している。常に最新のものになるように努め、誰でも閲覧できるようになっている。</p> <p>23)福祉用具導入後、10日以内に訪問して確認する仕組みがある。システム上のメモ機能に特異性のある利用者について記録し、情報共有している。「福祉用具レンタル・販売マニュアル」、「書類保管・廃棄マニュアル」に、廃棄、持ち出し、保管について明記している。「個人情報保護方針」を利用者にも説明し、同意を得ている。「個人情報保護方針」は事業所内の見やすい場所に掲示してあり、必要な研修も実施されている。</p> <p>24)毎朝の朝礼、不定期のミーティング、モニタリング、ガルーン、iPadで利用者の情報共有を図っている。事業所内で情報交換(ケアプランとサービス計画の読み合わせ等)を行っている。</p> <p>25)利用者家族とは、モニタリング時、商品の納品などの訪問時や契約の際を活用して情報交換を行っている。</p>		
(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等の作成により、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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>26)本部のマニュアルに加え事業所独自に「感染症マニュアル」「感染症履歴商品に対する対応」を整備している。外部機関が実施する研修に管理者が参加し、伝達研修をしている。各車両に感染症対策グッズ(マスク、手袋、手指消毒液等)を袋にまとめて携帯している。感染症の利用者が使用した用具の取り扱いを厳重にしており、最新の注意を払っている。お客様情報で、感染症の方が分かるよう、マークや色で表示されるよう工夫している。</p> <p>27)倉庫内の整理整頓がされており、在庫管理はパソコン管理されており、不足することがない仕組みとなっている。事務所内は、当番を決め、整理整頓をしている。清掃分担表で役割は明確化されているが、確認する仕組みはなかった。</p>		
(7)危機管理				

事故・緊急時等の対応	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	災害時における対応等を定めたマニュアルがあり、年1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	B	B
(評価機関コメント)		<p>28)「緊急時・事故発生時・苦情対応マニュアル」を整備し、フローチャートが事務所内に掲示している。事故報告書を整備し、記録を迅速に行い、上司への決済、注意喚起などを確実にしている。年に1回、本部で職員研修を実施しており、代表者が参加して伝達研修を行っている。</p> <p>29)ヒヤリハット報告書を作成し、記録するようにしている(回覧は事業所内まで。事故報告書は本社まで)。ハインリッヒの法則の周知やこまめな声掛け、小さなミーティングを繰り返し開催することで、報告しやすい雰囲気づくりを心掛けている。本社の事故防止委員会で事例報告、結果はマニュアルに反映される。</p> <p>30)「災害時マニュアル」を整備しており、出庫納品、出勤体制、ハザードマップなど細かく記載している。水害、雪害など地域性を意識したものになっている。防災の日に、消火器の設置場所や備蓄品の確認、避難経路の確認をしている。救急救命の訓練を受けている。マニュアルには地域との連携が明記されているが、合同の実地訓練等は行われていない。</p>		

大項目	中項目	小項目	通番	連携	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		
..		<p>31)グループ行動指針に「お客様のご要望を第一優先とします」と明記されており、職員は携帯している。また、倫理綱領に、利用者本位のサービス提供について、明記されている。虐待、クレームについてのロールプレイ研修を年に1回受講している。</p> <p>32)車のステッカーを取り外しができるようにしていたり、相談時には、個室を活用している。プライバシー保護の研修を受講している。</p> <p>33)サービス希望者を断ることは基本的にない。取り扱いのない商品があった場合には、他社を紹介する場合があるが、そういうことがないように、複数選択肢を提示している。</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		
		<p>34)会社のHPに「お客様の声」という欄がある。初回導入時、10日後のモニタリング時等の機会に意見を聴いている。定期的にも上司が訪問に同行するようにしている。担当者に言いにくいことなどは別の窓口で相談できることを紹介している。</p> <p>35)苦情対応について、マニュアルを整備している。苦情があった場合には、記録を迅速に行い、上司に上げ、場合によっては、本部に上がるようにしている。</p> <p>36)苦情対応について、事業所内に掲示されている。苦情窓口について、色をつけて分かりやすく明示している。行政や国保連合会を第三者の窓口として、明記している。</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。	A	C		
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。	A	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		
		<p>37)アンケート形式の満足度調査は実施していない。</p> <p>38)大阪のショールームに全職員で見学に行くなど質の向上に努めている。日々、個別にロールプレイングをしたり、面談で質の向上を図っている。新商品が出ると、メーカーに説明してもらい、職員が学ぶ機会がある。業機法の勉強会は、職員全員が参加している。ガールン内でのCSを用いて、各拠点の情報を知ることができる。</p> <p>39)「居宅サービス事業所のサービス評価項目「福祉用具貸与(予防)・販売(予防)」を用いて、毎年自己点検を実施している。自己評価表に当たる際には、チームで取り組んでいる。</p>				