

様式 7

ア ド バ イ ス ・ レ ポ ー ト

令和 2 年 7 月 2 2 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

令和元年 1 0 月 3 1 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** 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
(※)

(1) I C T (情報通信技術) を活用した業務の効率化

会社全体の管理システムを専用ソフト「ガルーン」で行っており、日々の業務管理や会議、研修等の資料の共有化、出退勤の管理等を本ソフト内で幅広く管理されています。Fax で届いた資料もデータの状態で確認し、社員個々の iPad に送信されます。利用者への商品説明等も iPad を使用すると共に、急に商品の紹介を求められても速やかに対応でき、効率の良い仕事が出来ています。三笑堂では「ガルーン」を中心にシステムが作り上げられ、パソコン 1 つで非常に多くのことが出来るようになり、業務の効率化が図られていました。

(2) 地域への貢献

三笑堂セレクションスペースショールームを設置し、1 日平均 10 組以上が見学に来られています。日本最大級の規模で非常に多くの福祉用具が展示され、使う人の気持ちに寄り添った丁寧な専門家のアドバイスで、車いすや歩行器、ベッド、リフト、靴、杖も実際に商品を手にとって確認・試行できる体験型のショールームです。このショールームには講習会ができるスペースがあり、地域の民生委員や老人クラブの方などの研修会等も行われるなど、地域にとっては重要な介護や福祉の拠点となっています。

(3) 組織体制

役員会をはじめグループ長会議、在宅事業部業務推進会議、全拠点事業部業務推進会議、かえる会議、課ごとの会議等の会議が開催されており、会社の方向性や日々の業務内容等についての話し合いが多く持たれ、社員の意見も反映される仕組みになっています。また年度ごとに一般社員から代議員を選出し、経営委員会で労働環境等を会社に要望する機会を持っています。加えて、「会長直行便」として直接会長にメールでやり取りが出来るようになっています。併せて「アイデア千本ノック」では社員からアイデアを幅広く募集する等、管理者、役職者、福祉用具専門相談員によるピラミッド型の組

	織体系をとり透明性が高く強固な体制をとっています。 (4) 労働環境の改善の取り組み 中期・長期を見据えた取り組みとして「結婚・出産してからも働きたい」との社員の声を基に、働き方の多様化に取り組み、営業サポートとして社員を配置しています。営業サポート職員は時短で働く社員等で構成されていて、その枠があることで生活スタイルに合った勤務時間で仕事が行えています。担当の営業職員が他の業務で訪問ができない時には、営業サポート職員が代わりに訪問する体制を取っていることで、営業職も定時で帰れるようになり、残業時間が短縮されるなど、効率化が図られています。ITによる業務変革やテレワーキングを取り入れたことにより、蜜を防ぐ働く環境を見直し、専門家の声を取り入れながら整備するなど、労働環境の改善に力を注いでいます。
特に改善が望まれる点とその理由(※)	(1) マニュアルの整備 三笑堂では「サービスマニュアル」を様々な内容を一つにまとめて作成され、内容も分かりやすく記載されています。ただ、記載内容が少し漠然としていて、実際の業務で使用するには少し不明な点もありました。 (2) 利用者満足度の取り組み 現在、モニタリング等の訪問で利用者や家族と面談し、そのつど意向等をくみ取っていますが、満足度調査については最近行われていませんでした。 (3) 中・長期計画や事業計画 中・長期計画と共に単年度の事業計画も作成されていましたが、介護サービスや利用者処遇等に関する視点での内容が少なく感じられました。
具体的なアドバイス	(1) マニュアルに関しては、重要事項説明書の説明に関する解説書を作成していたり、契約時の一連の流れのチェック表等も作成されており、非常に実情に沿った内容となっていました。サービスマニュアルに関しても実際の業務に沿った内容に徐々にでも変えていかれることをお勧めします。 (2) 満足度調査に関しては、定期的に行うことで事業所に対する利用者の意向の変化等が掌握できます。現在はアンケートの準備中との事ですが、今後定期的に実施されることを期待します。 (3) 中・長期計画や事業計画に、利用者の自立支援や生活の質の向上等のための目標も持ち、それに対してどう支援を行っていくか等の内容を記載され、職員で共有されることを期待します。

※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)

※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	2670500186
事業所名	株式会社 三笑堂 在宅事業部
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)	福祉用具販売 介護予防福祉用具貸与 介護予防福祉用具販売
訪問調査実施日	令和2年 6月 17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. 三笑堂スローガン「SPEEDandHEART」「BESTandSMALL」「ENJOYandTHINKING」を基本に、経営基本方針や基本理念、グループ行動指針を策定し、企業の仕事に対する姿勢や社員に求める姿勢を明示している。介護事業としては介護保険の在り方を運営方針でうたっている。社員はスローガンやグループ行動指針が書かれたカードを所持すると共に、朝礼で唱和をし社員全体に浸透する取り組みとしている。利用者や家族等に対しては、重要事項説明書やパンフレット等でスローガンや運営方針等を伝えている。 2. 案件別の意思決定方法は、帳票「決済について」に細かく記載されており、職務に応じて現場の社員に権限を委譲している。理事会は月初に行われている。課リーダーを中心に社員の会議が2週間ごとに行われ、毎月、かえる会議を社員とリーダーで開催し、社員の意見は全拠点事業部業務推進会議、在宅事業部業務推進会議に吸い上げられ、グループ長会議で社員の意見が反映される仕組みがある。それぞれの会議は定期的に開催されるなどで透明性の確保が図られている。また、年度ごとに一般社員から選出した代議員が経営委員会で労働環境等を会社に要望する機会も持っている。			
(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)		3. 在宅事業部の中（3年）・長（10年）期計画を策定し、事業計画は「57期本社キックオフ」として目標達成に向けて作成している。また、法律改正に伴う働き方改革も方向性を出し、「営業サポート」の位置づけなどで社員の声も取り入れている。社員は事業に対して一年間の収益目標のシュミレーションを掲げ、毎月の実績を明確化している。毎月の在宅事業部全拠点事業推進会議では、現状分析等から事業の方向性を決めるなど、多角的な視点で課題を把握している。 4. 在宅事業部一部・二部の部門ごとにリーダーが毎月面談で社員個々の実績について確認をしている。社員個々の現状把握や計画の中で課題を設定し、課題をもとに具体的に解決に向けた計画を策定している。			
(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。	B	B
		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. 管理者は、法令遵守に関する研修に参加し、グループ長会議や推進会議で伝達研修をしている。また、関係法令は介護保険六法や集団指導資料等を事業所内に設置していると共に、遵守すべき法令はリスト化されガルーン（会社全体の管理専用ソフト）で情報の公表も含めいつでも見られるように設定している。また、毎日、ワムネットおよび介護保険情報バンクの確認をし、ガルーンで常時、新しい情報を社員に提供し研修も行い「クリーンビジネス宣言」で法令遵守をうたっている。 6. 作成しているサービスマニュアルの中の「役職員に関する事項」で業務や職務心得等が記載されている。事業所の運営方針を決めるグループ長会議や在宅業務推進会議等には管理者が出席して意見を述べている。社員が参加するかえる会議や経営委員会で管理者が表明すると共に意見を聞いている。また、社内イントラネットに意見窓口を設置し提案された意見は運営に反映させている。経営責任者に直接メールが送れる「会長直行便」「アイデア千本ノック」があり、意見を送ると直接返答がある仕組みも作っている。しかし、管理者に対しての評価の方法は有していないので、今後の検討課題としている。 7. 管理者は、社員一人ひとりが i P a d にリアルタイムに情報を入力しているので、会社で使用しているソフト（情報を入力している）ガルーンで、各社員の営業の進捗状況や営業日報を把握している。管理者は24時間携帯電話を所持しているので、いつでも連絡が取れ、緊急時対応マニュアルに則って管理者の指示を仰げる体制になっている。			

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	
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。	B	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。	A	B	
		(評価機関コメント)		8. 人員体制については、エリアや仕事量を随時確認したうえで、常勤や有資格者の比率を常に把握している。採用に当たっては人事部で選考基準を決めた募集票に沿って、新卒採用や途中採用も行っている。常勤職員として採用し、採用後に、業務に必要な福祉用具専門相談員の資格を全員が取得している。住環境コーディネーターの資格取得支援もしている。 9. 研修は、新人社員研修、主任研修、係長研修、課長研修などに取り組み、受講した研修を段階別に伝達して行くことで、「気づき」を大切にしたい学びの連鎖性に重きをおいている。在宅事業部として、営業社員には扱う商品や、薬事法の研修、介護サービス情報の公表に関する研修内容で、年間の研修スケジュールが作成されている。学ぶ機会を多く持ち、研修や資格取得は業務として位置づけ金銭的な支援も行っている。会社単位でさまざまな講習が行われており、参加できなくても後でパソコンで資料が見られるようになっている。 10. 実習に関してはインターンシップと中学生の職場体験を受け入れている。インターンシップに関しては受け入れの基本姿勢を作成し実習のプログラムも作成している。ショールームに地域包括支援センターの実習生が見学等に来ている時は協力している。実習指導者に対する研修は取り組まれている。			
		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)		11. 社員の勤怠管理はソフト「勤次郎」を使用し、個人ごとに有給休暇の残日数をシステム内にて開示している。出勤や退勤はパソコン（ガールーン）に打ち込み、社員の就業状況はシステム内で管理、人事部で集約して労働環境水準に配慮している。育児休業法や介護休業法は適切に対応し、有給で取得への支援をしている。社員の負担軽減のために、複合機によるFaxのペーパーレス化で事務員により各担当者に振り分けられ、iPadで確認できるシステム化に取り組んでいる。 12. 社員は年1回「ストレスチェック」の実施や「メンタルヘルスケアセミナー」を毎年講師を招いて催し、ストレス軽減のコツを学んでいる。ハラスメント相談窓口や産業医の相談体制をとっている。また、社員の中から代議員を選出し、会社に対する要望等を吸い上げ、経営委員会で検討している。福利厚生については、保養施設エクスプとの契約、慰安旅行、忘年会、新年会への補助をしている。事業所内には広い休憩スペースがあり、ソファやベンチシートが置かれ飲み物や菓子類もたしなめるなどリラックス出来る環境になっている。			
(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	B	
		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. ホームページやパンフレット、三笑堂ニュース等にて、事業所の情報を発信している。情報の公表制度や第三者評価の情報の開示が出来ていなかったため、ショールームの活用等で開示されることが望まれる。 14. ショールームセンターでは、つえ・靴・生活用品・車いす・介護用ベッド等数多くの商品を展示し、来訪者への丁寧な説明と共にすべてが体験できるようになっている。ショールーム内は老人会・婦人会・地域包括の講習の場にもなっている。また、包括やその他企業からの依頼により、展示会を開催している。			

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、パンフレット、カタログ等で詳しく情報提供している。またショールームを設けて、多くの種類の介護用品を展示し、来店した人の記録を残している。				
(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. カタログで商品を説明したり、重要事項説明書に商品の料金や交通費の自費の料金等を記載して説明し、同意を書面で得ている。また、自費レンタルの介護用ベッドや吸引機等のレンタルに対しても、専用の重要事項説明書を作成して説明している。成年後見人との契約も必要に応じて結んでいる。権利擁護事業の必要な利用者がある場合には、ケアマネジャーに相談して話を進めている。				

(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. 所定のアセスメント様式を使用し、身体状況や疾病・住環境等の情報を把握している。利用者宅に訪問し状況やサービスの内容等を聞き取り、サービス担当者会議等を通じて専門家等と連携してアセスメントが行われている。聞き取った情報からニーズ等を明らかにしている。アセスメントは、6か月毎のモニタリングの中で行っている。 18. アセスメントに基づき、福祉用具の複数提案を行った後に希望を尊重し、福祉用具サービス計画を立てている。サービス計画書には、解決すべき課題や目標を記載し、受領書にて本人の同意を得ている。サービス担当者会議には、利用者本人も出席している。 19. サービス担当者会議やカンファレンス等で専門家と意見交換や意見の照会を行っており、得た情報や意見をもとに福祉用具サービス計画書が作成されている。 20. モニタリングは6ヶ月毎又は随時行われており、計画の見直しのさいにも必要に応じて専門家等からの意見を照会している。福祉用具を変更するさいには、サービス計画書も作り直している。		
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. 医師との連携は、基本的にはケアマネジャーや地域包括支援センター職員を介して行っているが、退院時には必要に応じて病院で開催されるカンファレンスに出席して情報や意見の交換を行っている。関係団体等のリストは、京都市が発行している事業所リスト「ハートページ」を活用している。地域包括支援センター等との連携は、地域ケア会議に出席したり、イベント等で展示会を開催している。		

(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。	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。	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. 業務の標準的な実施方法は「サービスマニュアル」を作成しており、社内システム「ガルーン」内で見られるようになっており、事業所内に冊子で置かれている。マニュアルは分かりやすく記載されており、見直しの基準も記載されている。一連の業務に関しては、流れと共にチェック表も作成し滞りなく業務が行えるようにしている。マニュアルの見直しは毎年行われ事故防止策や苦情などが、反映されるようになっている。 23. 記録は利用者ごとにパソコン上で見られるようになっており、モニタリング等も時系列で記載され利用者の状態の推移も記録で確認できるようになっている。利用者の記録の保管や保存、持ち出し、廃棄の規程は、「サービスマニュアル」に記載されている。個人情報の保護や開示の観点から記録の管理についての研修が行われている。 24. 利用者の記録やサービス計画等はパソコンのシステム内で確認できる状態となっており、申し送り等も含めて、職員間で情報を共有できている。サービス担当者会議は定期的および必要時に行われている。 25. 利用者の家族等にはモニタリングや福祉用具の持参時等に、状況を家族に伝えている。		

(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. 厚労省の「感染対策マニュアル」を使い、研修も外部の専門家に講師を依頼している。常に新しい情報を収集し、社内システムのソフトに載せて誰もがみられるようにしている。「利用者が、感染症に罹患している時は、パソコンの上で分かるように表示されるので、社員全員が確認できる状況となっている」感染予防対策として「感染防止マニュアル」を作成し、マスクや手袋、消毒液を営業車に完備し受け入れる体制を整えている。 27. 事業所内は整理整頓し清潔に保たれており、書類等は施錠出来る保管庫で管理している。事業所の清掃は関連会社が毎日行くと共に、社員も週1回曜日を決めて清掃を行っている。		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		28. 事故や緊急時のマニュアルが作成され、フローチャートで指揮命令系統を明らかにしている。また事故や緊急時の対応方法の研修を受けた職員が、他の職員に伝達している。 29. 事故が発生した時は事故報告書を作成し、本人や家族に説明を行っている。事故の原因や対応方法は、事故報告書・対応記録に記載し、全拠点事業推進会議で検討の上、全職員には社内メールにて周知している。 30. 災害時マニュアルが作成され職員には研修で周知している。避難訓練は年1回実施し、災害発生時の指揮命令系統もマニュアルに記載されている。災害が発生した時には、日本福祉用具供給協会を通じて対応するようにしている。また、地域で認知症サポートネットワーク主催の災害に関する研修に参加している。事業所にはAEDを設置していると共に、水や食料の備蓄もしている。		

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	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)	31. 運営規程に利用者の人権や意思を尊重したサービスの提供を記載し、福祉用具の提供のさいには、利用者の体験や用具の仕組みなどの説明で、複数の商品から選んでもらっている。また、社員には用具の使い方や援助の方法の勉強会や接遇・高齢者虐待等に関する社内研修も行って、利用者を尊重し不安な気持ちを取り除き、気持ちに寄り添えるようにしている。 32. 利用者のプライバシーや羞恥心に配慮したサービスの提供と援助の方法は社内研修で意識付け、ショールームで行う利用者の相談は、個室で対応している。また、商品を郵送するさいには商品によっては周りに知られたくないと思われる方には、事業所名を伏せた状態で商品を発送したり、三笑堂のステッカーを車に張らないようにしている。 33. 利用の申し込みをされた時はすべて受け入れているが、対応できる商品が無い場合はケアマネジャーを通じて他の事業所を紹介している。				
	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	B	
	第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口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)	34. モニタリング等の訪問時に要望を聞いたり、事業所ホームページに問い合わせ等があれば回答をホームページ上に載せたりメールで答えを送っている。相談相手は基本担当職員となるが、重要事項説明書には管理者の名前を記載している。苦情等はクレーム報告書に記載し、サービス改善の機会ととらえている。 35. 利用者の意向に対しては「苦情・事故処理・損害賠償フローチャート」で対応方法が定められ、迅速に組織として対処している。利用者の相談や意見は、モニタリング記録やクレーム報告書に記載しサービスの提供に役立っている。お客様の声としては、ホームページに掲載しているが、苦情は公開が出来ていなかった。 36. ホームページや重要事項説明書には苦情の受付体制を掲載している。公的機関の相談窓口の電話番号や受付時間も記載しており、事業所内にも掲示している。また、苦情等に対するマニュアルも作成している。				
	(3) 質の向上に係る取組					
	利用者満足度の向上の取組み	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	B	
	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	
	(評価機関コメント)	37. モニタリングで利用者の意向は聞いているが、利用者満足度調査等のアンケートは現在準備中であり、最近では行えていなかった。利用者満足に関しては業務推進部が担当し全拠点事業推進会議で検討している。 38. サービスの質の向上に係る検討は全拠点事業推進会議を毎月開催し、各課ミーティングを2週間に1回行い情報を共有し、検討したことが業務改善に結びついている。また、他の事業所の情報はホームページ等から得たり、他事業所のカatalog等を取り寄せて情報を収集し事業の改善に取り入れている。 39. 自己評価は「福祉用具貸与用」で年1回、課リーダー等で構成して行っている。業務推進部のリーダーと部長を担当者として全拠点事業推進会議で分析検討し改善・変更に結び付けている。第三者評価も新型コロナウイルスの影響で3年は超えているが、定期的に受診されている。				