

様式 7

# アドバイス・レポート

平成 29 年 10 月 17 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 5 月 26 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（土りんご村・認知症対応型通所介護・宅介護支援事業所）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

<p>特に良かった点とその理由 (※)</p>	<p><b>【通番 12】 人材の確保・育成</b> 法人として保養所の確保や法人負担による日帰り旅行、更には地域の商店会等と提携した法人内独自の電子マネー制度、昼食代等、福利厚生制度の充実にも配慮がなされています。又、上司は職員と日々細やかなコミュニケーションから事前に問題が把握できるよう、信頼関係の構築に務めておられます。その信頼関係がハラスメント防止にも繋がっていることを職員のヒヤリングからも聞き取ることが出来ました。その結果として職員の定着率の良さに繋がっていることが伺えます。</p> <p><b>【通番 14】 地域へ事業所が有する機能の提供</b> 地域の介護や医療と言った業界のサービスの質的向上を目指して、地域の居宅介護支援事業所等への積極的な働きかけを通じ「笑くぼの会」と称する地域連携組織を立ち上げておられます。その連携組織を通じて地域向けの認知症予防や認知症への理解を深める為の映画「徘徊」の上映や、地域の福祉事業団体のリードを果たす等、献身的に地域貢献活動を展開しておられます。又、家族会の開催は会場を地域の会館とし、地域住民も参加できるよう、「認知症について」等の講演と家族会を 2 部制としてセッティングする等の創意工夫がなされています。家族支援のみならず地域包括ケアシステムを視野に入れた取り組みをされています。</p> <p><b>【通番 25】 サービスの提供</b> 家族との連絡帳は利用者の一日の生活・表情・食事状況などが端的に伝わる「写真」という手段を駆使して、家族へメッセージを届けておられます。家族支援としても、また情報交換の手法としても独自性が強く、アイデア溢れるツールとなっております。</p> <p><b>【通番 34.35】 意見・要望・苦情の受付</b> 年 1 回取り組んでおられる満足度調査や、土ニコニコハウス全体での「家族会」の開催等、利用者や家族等の意向や満足度の把握に努めておられます。特に家族会は、職員、家族同士の情報交換の場としても有意義な家族会のスタイルであり、より質の高いサービス提供に取り組む姿勢が伺えます。苦情対応窓口を</p>
-----------------------------	---

	<p>設置し、速やかに改善しサービスの質の向上に繋げる等、真摯に取り組む姿勢が伺えます。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>【通番 3】 事業計画等の策定</b>          事業所として、職員全体の声を反映する形で単年度の事業計画を策定しています。又、職員会議を通じて進捗フォローを行い課題の明確化にも努めています。しかし、中長期の事業計画の策定がなされていませんでした。</p> <p><b>【通番 6】 管理者の責任とリーダーシップ</b>          管理者を含めた職員の役割と責任については運営規程に明記され、明確化されていますが、管理者自らの行動が職員から信頼を得ているかどうかを評価する仕組みがありませんでした。</p> <p><b>【通番 23】 サービス提供に係る記録と情報の保護</b>          書類は鍵のかかる所定の棚に保管されていましたが、記録・文書の取り扱いに関する文書規定が定められていませんでした。</p> <p><b>【通番 30】 危機管理</b>          年 2 回の避難訓練はされていましたが、自然災害の訓練の実施がされていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>【通番 3】 事業計画等の策定</b>          管理者を中心に課題意識を持ちながら改善に向けた取り組みが進められています。事業所として、          中・長期事業計画を策定されることを期待します。</p> <p><b>【通番 6】 管理者の責任とリーダーシップ</b>          管理者の責任とリーダーシップ、管理者自らの行動が信頼されているかどうかを評価する仕組みとして、法人で委員会を設置し、特定が出来ない仕組みのアンケート実施したり、目立たない場所に自由に意見や苦情を入れる事の出来る意見箱を設置する等、工夫をされては如何でしょうか。</p> <p><b>【通番 23】 サービス提供に係る記録と情報の保護</b>          重要事項説明書に個人情報保護の項目とそれに関する管理体制を記述した保管・廃棄・外部持ち出しについての規則を作成して記述されたり、契約書の別紙に添付されて提示される事をお勧めします。</p> <p><b>【通番 30】 危機管理</b>          地域の消防署、警察、自治会、地域住民と連携し、地震、水害等の自然災害の避難訓練を実施されては如何でしょうか。立地条件等で制約はありますが、歩ける方は安全に配慮して階段を降りて頂く、歩けない方は隣接する事業所まで避難して頂く等、工夫してりんご村として「可能な」避難訓練を実施される事をお勧めします。</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。

(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	2672600307
事業所名	土ニコニコハウス りんご村
受診メインサービス (1種類のみ)	認知症対応型通所介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	居宅支援事業所
訪問調査実施日	平成29年9月9日
評価機関名	特定非営利活動法人 京都府認知症グループホーム協議会

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)		1. 法人の理念や基本方針を制定し、パンフレットやホームページに記載すると共に、事業所玄関や廊下にも掲示しています。又、毎朝のミーティング時に職員全員で、りんご村独自の基本方針を唱和する等、理念や基本方針の徹底を図っています。利用者や家族へは毎月発行の「りんご村通信」を通じて理解が深まる取組がされています。 2. 意思決定プロセスとしては、理事会⇄部長会⇄管理者会議⇄山椒の会（一般職員会議）といった形で系統的に運営がなされる仕組みが整っています。又、職務分掌規程により、職位ごとの役割や権限等も明確に規定されており、組織としての透明性の確保に努めている事を確認しました。			
<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。	B	B	
	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. 年1回の満足度調査等を通じて利用者のニーズ把握を行い、事業所としての単年度事業計画に反映させています。しかし、中・長期の事業計画が策定されていませんでした。当件については策定に向けて現在検討中であるとの説明がなされました。 4. 日常業務の課題の整理や、計画に対する達成状況の把握は、職員会議の中で確認合っています。又、年度末の職員会議で全職員の声を反映しながら、計画の策定に取り組んでいます。			

(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	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)		<p>5. 管理者は京都府や福知山市が主催する介護保健法の改定に関する集団指導に参加しています。又、その内容は事業所内での伝達研修で周知を図っています。事業運営上の関係法令はリスト化され、ファイルに整理していました。又、パソコンで職員は誰でも関係法令の確認ができる環境が作られていました。</p> <p>6. 管理者を含めた職員の役割と責任については運営規程に明記され、明確化されています。又、管理者会議並びに全職員が出席する職員会議が月1回開催されており、職員の意見反映の仕組みは構築されていました。しかし、管理者が、自らの行動について職員から信頼を得ているかどうかを評価する仕組みが整っていませんでした。</p> <p>7. 管理者が他の用務等で職場を離れる際には携帯電話を所持し、常に連絡の取れる体制が整えられており、日々の状況把握はケース記録等で確認しています。又、事故等緊急時の対応としては、事故対応マニュアルを常備するとともに連絡網が整っており、的確かつ迅速な対応が可能な体制を整備しています。</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	B
(評価機関コメント)		<p>8. 職員の採用に関しては事業所の管理者に権限移譲されています。有資格者を優先採用する事としていますが、特に欠格事由がなければ採用し育成しています。但し3か月の試用期間を設け、その過程で最終判断する事としています。市内の連絡協議会が介護福祉士等の養成研修を行っており、資格取得に向けた斡旋紹介を行っています。資格取得支援として、介護福祉士、介護支援専門員に合格した際は「お祝い金」を授与し、モチベーションの向上に繋げています。</p> <p>9. 法人としては新人から管理職まで6段階からなる階層別人材育成制度を構築しており、それぞれの段階毎に目標達成、OJTの内容、研修内容を明らかにし、職員の系統的・計画的な育成に繋げています。又、事業所内では研修委員会が中心となり、年間を通じた研修計画を作成し実践しています。職員の質の向上の為に「育成計画」を個別に作成し、目標の達成を把握する仕組みが作られています。外部の研修についても、主に公的機関が主催する研修会を中心に、管理者が情報提供し希望者に学ぶ機会を提供しています。</p> <p>10. 実習受け入れに関する基本姿勢が明文化されていませんでした。法人としては実習生を受け入れるマニュアルが整備されており、りんご村でも実態として小学生を中心にした体験実習を受け入れていました。居宅支援事業所は明文化されたマニュアルが整備され、介護支援専門員実務者研修の実習生を受け入れています。</p>		

<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	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。	B	A
(評価機関コメント)		11. 職員の就業状況は管理者が把握しており、年次有給休暇の取得は必要な時に取得できる環境である事が職員ヒアリングで確認できました。育児休業、介護休業についても就業規則に明記されています。機械浴の導入やリフト車の導入による職員の負担軽減にも配慮し労働環境の充実に努めています。 12. ストレス解消やメンタルヘルス維持のために共済会加入による相談体制が整っていました。また、保養所の確保や法人負担による日帰り職員旅行、更には地域の商店街等と提携した法人内独自の電子マネー制度、食事代・健診費の法人負担等々、福利厚生制度の充実に配慮がなされています。		
<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。	B	A
(評価機関コメント)		13. 事業所の概要や理念は、パンフレットや法人のホームページ、更には機関誌「りんご村通信」を通じて地域に開示しています。又、家族会も年1回定期的に開催し、家族への説明の機会を設けています。 14. 介護や医療・福祉に関する専門的な技術講習会や研修会は実施されていませんでしたが、地域の居宅介護支援事業所、医療・介護従事者等への積極的な働きかけを通じて「笑くぼの会」と称する地域連携組織を立ち上げています。「顔の見える連携に向けて」という趣旨に基づいて、毎月1回開催の「ケアカフェ笑くぼ」を地域の人が本音で意見交換出来る場としています。また、「笑くぼの会」を通じて、地域向けの認知症予防や認知症への理解を深める為の映画「徘徊」を上映するなど、地域の福祉事業団体のリード的な役割を持ち、地域に対する貢献活動を行っていました。又、高台に設置されている利点を活かし、事業所を災害時の避難場所として提供されています。		

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>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. 事業所案内は手作りで作成されており、デイサービスの一日の流れが描かれ、初めての利用者（家族）にも理解しやすいように工夫されていました。また、事業所内にもイラストとともにサービスの案内が掲示されていました。毎月月初めに地域の居宅介護支援事業所等へ、利用状況の案内とサービス実績を返す際に、3ヶ月毎に発行している「りんご村通信」を配布し、定員の状況を告知しています。見学等への要望にも即時対応し、記録を作成していました。		
<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. 重要事項説明書にはサービス内容に加え、料金の根拠等も具体的に記載されています。利用者本人及び家族に説明・同意を得ています。これまでには権利擁護事業及び、成年後見制度を活用しているケースはありませんでした。地域の社会福祉協議会と連携し活用する体制を取っています。事業所内に利用案内のパンフレットを設置していました。		

(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. 介護ソフトを活用し、大きな変更がない場合でも1年に1回、アセスメントを実施しています。入退院等で途中で見直しが必要となった事例に対して、適切なアセスメントをプランに繋げていることを確認できました。 18. 個別援助計画、サービス内容については、本人や家族の希望を充分尊重し策定しています。デイサービスは機能訓練中心に本人のやりたいこと、好きな作業を掘り起こし、本人の主体性を大切にされた個別援助計画書をサービスに反映させています。 19. 個別援助計画の策定にあたり、関係機関や居宅支援事業所との連携を持ち、サービス担当者会議等に参加する事で意見を聴取しています。機能訓練実施の計画策定に際し、専門職の意見が個別援助計画に反映されていることを確認しました。 20. 日々の職員会議で報告された利用者のモニタリングを、毎月末で評価し、3か月毎に実施する個別援助計画書等に反映させています。毎月のモニタリングは随時介護支援専門員に報告しています。		

(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. 同一敷地内にある居宅介護支援事業所と密に連携をとることで、常に新しい情報を入手し、関係医療機関その他との連携支援体制が確保されています。又、フェイスシートに関係機関、担当者名を記述し、緊急時の連絡がスムーズに取れるように準備をしています。		

(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。	B	B
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. 業務マニュアルが具体的に策定されているのを確認しました。定期的に見直しを行い、必要に応じて改訂作業を実行しており、事業所としての独自性も考慮されたものになっています。これまでは、必要に応じて職員2名が対応していた送迎に、安全を考慮して必ず2名の職員が行う等の見直しをしています。 23. 個別の支援経過記録、モニタリング記録等が整備されている事を確認しました。個別援助計画はケアプランに基づき作成されていて、サービス実施との整合性も確認できました。個人情報に纏わる書類は全て、施錠できる書庫に保管されていました。保存・持ち出し・廃棄についての規程がありませんでした。 24. 日々の記録については、毎日個別のケース記録に記載し、毎業務後の会議にて全員が情報を再確認をしています。全職員への周知の為に、月1回の職員会議で必要に応じて個別のケアカンファレンスを実施し情報共有しています。 25. デイサービス利用当日の本人の写真を家族との連絡帳に掲載し、その日の出来事や本人の様子が家族に的確に伝わるような配慮・工夫がありました。又、家族からの情報収集にも工夫がみられ、知りたいご自宅の様子を項目別に記述できるようにする等、家族との情報交換がスムーズにできるようにしています。毎月のモニタリングを評価したものを、3か月毎に連絡帳に挟み込み家族に報告し承認を得ています。		

(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。	B	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. 感染症の予防及び対策に関するマニュアルを策定し、毎年定期的に見直しを実施されています。マニュアル学習会を設けて職員研修を実施しています。個室を設けるなど感染症の利用者の受け入れ体制を整えていました。感染委員会を設置し、職員健康チェックを行い、健康管理と感染予防に努めています。 27. 施設の清掃は全て、「清掃管理表」に従って毎日職員が実施しています。外注はしていません。備品・書類等を整理し、事務所で管理・保管しています。		
(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	B
(評価機関コメント)		28. 緊急時対策マニュアル、事故マニュアルを整備し、研修を毎年1回定期的に行っています。緊急連絡網および、緊急時連絡先一覧を事務所に備えて緊急時に対応できるようにしています。施設内にAEDを設置し、誰でも使用できるように実施訓練を行っています。 29. アクシデント報告書、ヒヤリハット報告書、保険者報告書等を確認しました。また、事故報告記録を職員会議等で検証し、再発防止策を打ち出している事を記録で確認しました。全ての送迎車には、ドライブレコーダーを設置して事故検証が正確にできるようにしています。また、介護タクシーの講習会に年1回定期的に参加し、安全な送迎に関する研修を受けています。 30. 避難訓練・火災通報訓練は年2回実施していますが、自然災害想定訓練が未実施でした。地域の防災訓練に職員が参加したり、土ニコニコハウスの職員が地域の消防団に加入していることも地域貢献となっています。		

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>IV利用者保護の観点</b>						
(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. 32. 研修委員会による人権研修、プライバシー保護の研修を定期的に年1回実施しています。りんご村の基本精神「何事も安全第一に考えて利用者様の思いを汲み取り優しく、思いやりのある介護目指します」に基づいて、利用者一人ひとりの思いを尊重した支援をしています。毎年定期的研修を実施し、高齢者虐待防止に努めています。特に排泄や入浴時の支援の際に、プライバシーや羞恥心等に配慮しており、入浴は個別対応を基本としています。プライバシー等への配慮も毎日の会議で職員同士が注意を呼び掛けています。 33. 利用者の希望を尊重し、受け入れや調整不可能な場合は他の事業所を紹介するなどして概ね利用を受け入れています。登録数の上限によるもの以外は利用申し込みの断りは基本的にしていません。		

(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。	B	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。	B	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. 毎月のモニタリング、年1回実施の家族会や満足度調査、苦情の受付等で、意見要望をサービス向上に反映する仕組みがあります。受た意見や苦情は記録し、分析をして職員で共有し再発防止に取り組んでいます。満足度調査だけではなく、個別に訪問時に相談や意見を聞く機会を作り、サービス向上に繋がっています。29年6月に実施された家族会は、土ニコニコハウスの事業所全体で取り組み、地域の「戸田会館」で福知山市高齢福祉課から講師を招き、講座「認知症のはなし」や「脱水について」を二部制にする等の工夫して実施されています。講座には地域の住民等も参加が出来るように配慮されていました。</p> <p>36. 重要事項説明書には「第三者委員」の設置を明文化し、説明すると同時に福知山市の介護保険課、国保連の公的機関の住所、連絡先を掲載していました。</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	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。	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。	C	B
(評価機関コメント)		<p>37. 満足度調査の結果は集計し、分析・検討、改善点の確認を行った上で、結果を本人・家族等にフィードバックしています。個別ケアの実施事例として、同一職員が対応する事で継続利用が出来るようになったケースも確認しました。りんご村での過ごし方等を工夫し、サービス向上を職員全員が意識した取り組んでいます。</p> <p>38. 各事業所の管理者が集まる管理者会議や土ニコニコハウスの職員会議で情報を共有されています。サービス向上に向けた課題を検討する場に全職員が参加できる仕組みを構築してします。</p> <p>39. 2か月に一度開催の法人の生活相談委員会から各事業所の取り組み報告が行われ、情報共有が出来る仕組みとなっています。他事業の情報を基に、りんご村の職員会議でサービス向上についての具体的な改善点を相談し合い改善に繋げています。年1回の自己評価や評価を行う担当者、担当部署、委員会等の設置がありませんでした。前回は平成26年11月に第三者評価を受診しています。</p>		