

様式 7

# アドバイス・レポート

令和 8 年 3 月 6 日

令和 8 年 1 月 4 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいたサービス付き高齢者向け住宅ココ・ガーデン様につきましては、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>1. 理念の周知と実践</b></p> <p>「ココ・ガーデンポリシー (Coco.garden Policy)」という小冊子を作成し、施設の設定趣旨・コンセプトや運営に関する基本方針(理念・おもてなしの心)などをわかりやすく丁寧に記載して、新入職員に配布してサービス提供時の心得となるようにしていました。</p> <p><b>2. 計画的な人材育成と継続的な OJT の実施</b></p> <p>外部研修を活用し、初任者、中堅、指導者の階層別研修を計画的に実施していました。社内研修を年 4 回(虐待予防、認知症、看取り、BCP(事業継続計画))開催していました。外部研修の案内を回覧し、希望者は費用を会社負担で参加していました。介護職員初任者、介護福祉士実務者、介護支援専門員更新研修の費用負担をしていました。夕方のミーティングで、気づきの検討をしていました。「職務チェック表」に個人目標を記載し、研修受講に活用していました。</p> <p><b>3. 多職種協働</b></p> <p>利用者が入退院する時には地域連携室と連携し情報共有していました。舞鶴市より「舞鶴市いきがいデイサービス事業」の委託を受けて、月 2 回「ココ・サロン」を開催し、地元住民の友達作りや健康作り、認知症予防の活動を実施していました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p><b>1. 地域との交流</b></p> <p>ボランティアの受け入れマニュアルとして「ボランティア受入規程」を整備し、受け入れに関する基本姿勢を明記していました。地域のお祭りに職員が付き添い利用者が参加していました。歌や踊りのボランティアを受け入れ、受け入れには必要な研修を実施していましたが、職場体験等の協力について基本姿勢を明文化していませんでした。</p> <p><b>2. 業務マニュアルの作成</b></p> <p>「業務マニュアル」は、職員の共通理解が得られるように実用的な表現をしてい</p>

	<p>ました。しかし、提供しているサービスが標準的な実施方法に基づき実施しているか確認する仕組みや、見直しの基準はありませんでした。</p> <p><b>3. 評価の実施と課題の明確化</b></p> <p>定められた評価基準に基づいた自己評価を行っていなかった為、サービス内容についての課題を明確にできていませんでした。また3年毎に第三者評価の受診も出来ていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1. 地域との交流</b></p> <p>地域の学校や関係機関からの実習生の受け入れは、地域と事業所をつなぐ重要な取り組みで、施設の持っている介護におけるノウハウを活かし地域に貢献することにもなります。令和6年に地域の中学生の職場体験を受け入れられていた実績もありました。地域の学校や関係機関の実施する職場体験の受け入れの趣旨等を盛り込んだ基本姿勢を明記したマニュアルを作成して、さらに積極的な受け入れに取り組まれてはいかがでしょうか。</p> <p><b>2. 業務マニュアルの作成</b></p> <p>現在のマニュアルは共通理解に適した表現ですが、実際に正しく行われているかを確認する仕組みや、内容を更新するルールがありませんでした。業務環境は、法改正や現場の工夫によって常に変化します。見直しをしないことで「特定の担当者にしか手順がわからなくなる」「人によってやり方がバラバラになる」といった問題が起き、古い情報で大きなミスを招く恐れも考えられます。誰が担当しても質の高いサービスを維持できるよう、定期的なチェックと更新のルールを定めてはいかがでしょうか。</p> <p><b>3. 評価の実施と課題の明確化</b></p> <p>施設が提供しているサービス体制や内容、質を定めた評価基準でチェックすることで事業計画の進捗状況のチェックや課題の明確化を図ることができます。併設で小規模多機能型居宅介護を実施していますので外部評価を参考に年1回自己評価(事業所評価)を実施してはいかがでしょうか。結果から導き出された課題を次年度の取り組むべき課題として計画に挙げることで、PDCA(計画・実行・評価・改善)サイクルが回ります。是非この機会に外部評価を活用してはいかがでしょうか。</p> <p>また、介護サービス第三者評価は自己評価と共にサービス見直しの機会であるため3年に1回の受診をお勧めします。</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)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2672700693
事業所名	サービス付き高齢者向け住宅 ココ・ガーデン
受診メインサービス (1種類のみ)	特定施設入居者生活介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	介護予防特定施設入居者生活介護
訪問調査実施日	令和8年1月19日
評価機関名	一般社団法人 京都府介護福祉士会

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. 理念をホームページに掲載していました。理念に沿って利用者の「自分らしい暮らし」の実現に向けたサービス提供に取り組んでいました。職員にはスタッフミーティング（毎月開催）で理念を唱和することで浸透に努めていました。利用者や家族には、ホームページの掲載や契約時に説明し、理解が深まるように取り組んでいました。 2. 理事会は年3回開催していました。会社の経営会議（代表取締役・施設長・管理者参加）や事業所のスタッフミーティングの他各種委員会を開催し、その会議で出た職員の意見を反映する意思決定の仕組みがありました。各職務の権限については、「職務分掌表」に規定していました。			
<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質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	A	
	業務レベルにおける課題の把握と目標の設定	4	各業務レベルにおいて課題を把握し、課題解決のための目標が設定され、各部門全体が組織的に目標の達成に取り組んでいる。	A	A	
	(評価機関コメント)		3. 会社の事業計画を策定し、単年度の重点目標（連携強化、収益の安定、人材育成、外部評価）や各事業の数値目標を示していました。さらに、中長期目標（2024～2028年経営の安定化、事業展開）も盛り込んでいました。 4. 会社の事業計画に基づき、事業所の事業計画を策定し、数値目標で示した経営・運営、職員採用・育成目標などの事業目標を定め、毎月進捗状況を確認していました。			
<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。	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、サービスの質の向上や経営の改善、業務の実効性を高めるため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. 施設長（会社事業全体統括）は、法令の改正時に会社の社会保険労務士から改正ポイントの説明を受けていました。関係法令についてパソコン内のフォルダにリストを作成し、すぐに検索できるようにしていました。管理者は、スタッフミーティングで関係法令に関する情報を伝え、遵守するように伝えていました。</p> <p>6. 施設長の役割を「職務分掌表」に明記していました。施設長は、スタッフミーティングに出席し、職員と意見交換することで事業所の運営に反映していました。施設長は、管理者が職員に信頼を得ているかを年1回の職員との面談で聞き取り評価をしていました。</p> <p>7. 管理者は事業所で勤務し、事業所を離れるときは携帯電話を所持することで常に連絡がつくようにしていました。管理者は職員からの報告・連絡・相談や「申し送りシート」により、随時業務の実施状況を把握していました。緊急時連絡網を作成するほか、SNSアプリを活用し、速やかに緊急時の報告を受け指示を行う体制がありました。</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
(1) 人材の確保・育成						
		総合的な人事管理	8	人事管理は、理念・運営方針にもとづく「期待する職員像等」を明確にしたうえで、能力開発（育成）、活用（採用・配置）、処遇（報酬等）、評価等が総合的に実施される仕組みがある。	B	B
		質の高い人材の確保	9	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
		計画的な人材育成と継続的な研修・OJTの実施	10	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。	B	A
		実習の受け入れ	11	実習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)		<p>8. 職員の入職時に配布するココ・ガーデンの冊子（ココ・ガーデンポリシー）の中に、「期待する職員像」を記載していました。人事に関する基準とキャリアアップの仕組みをキャリアパス説明書に記載していました。しかし、職務に関する成果や貢献度を評価する人事の基準はありませんでした。</p> <p>9. 必要な職員数を定め、人材確保に取り組んでいました。異業種からの採用や高齢者の採用にも積極的に取り組んでいました。ホームページに採用コラムを掲示し、就職フェアの参加や職業紹介アプリに登録していました。</p> <p>10. 外部研修を活用し、初任者、中堅、指導者の階層別研修を計画的に実施していました。社内研修を年4回（虐待予防、認知症、看取り、BCP（事業継続計画））開催していました。外部研修の案内を回覧し、希望者は費用を会社負担で参加していました。介護職員初任者、介護福祉士実務者、介護支援専門員更新研修の費用負担をしていました。夕方のミーティングで、気づきの検討をしていました。「職務チェック表」に個人目標を記載し、研修受講に活用していました。</p> <p>11. 実習受け入れマニュアルを作成し、受け入れに関する基本姿勢を明記していました。介護福祉士養成校の実習を受け入れるため実習プログラムがありましたが、実習指導者に対する研修をしていませんでした。</p>		
(2) 労働環境の整備						
		労働環境への配慮（働きやすい職場づくり）	12	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。	B	A
		ストレス管理	13	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、職員が充分にくつろげ、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	B
		(評価機関コメント)		<p>12. 有給休暇の取得率は高く、希望すれば取得ができる状態であることを職員ヒアリングで聞き取りました。施設長による職員面談で、職員の就業状況や意向を把握し経営会議で分析・検討していました。育児・介護休業の規程を整備し、規程に基づいた育児休業や時間短縮勤務も実施していました。夜間の「見守りセンサー」の導入やリフト浴・特殊浴槽の設置、スライディングボードの活用など、職員の負担軽減に取り組んでいました。</p> <p>13. 施設長による職員面談で組織や上司に対する要望・不満を聞き取り、経営会議で検討し対応する仕組みがありました。職員の福利厚生として、ワクチン接種費用の全額負担やユニフォームと腰痛予防ベルトの貸与がありました。職員の休憩室は適切に休憩ができる広さがありました。「ハラスメント防止の指針」「カスタマーハラスメント防止の指針」を整備し、ハラスメントの相談窓口として、「職員のご意見箱」（インターネットを活用）を設置し会社本部で管理していました。しかし、メンタルヘルスの相談体制を確保していませんでした。</p>		

(3) 地域との交流				
地域との連携・情報発信	14	事業所の運営理念や事業所情報を地域に発信するとともに、地域の情報を積極的に収集してサービス提供に活かしている。また、地域の各種団体や機関、介護サービス事業所等と連携している。	B	B
地域との交流（入所系・通所系サービスのみ）	15	ボランティアの受入れ、地域の学校教育への協力を通じて様々な地域との交流を積極的に行っている。	B	B
地域への貢献	16	事業所が有する機能を地域に還元している。事業所の特性を活かした地域貢献活動を行っている。	B	A
(評価機関コメント)		14. 法人理念に「私たちのサービスは、地域発展に繋がっている」とあり、事業所のサービス提供を通して地域の発展に貢献することを明記していました。事業所情報を機関紙「ココ・レター」（年4回発行）に掲載し、家族や関係機関に配布していました。地域のイベント情報も「ココ・レター」で利用者に提供していました。しかし、地域のネットワークに参加し、地域ニーズの把握することや地域との連携はできていませんでした。 15. ボランティアの受け入れマニュアルとして「ボランティア受入規程」を整備し、受け入れに関する基本姿勢を明記していました。地域のお祭りに職員が付き添い利用者が参加していました。歌や踊りのボランティアを受け入れ、受け入れには必要な研修を実施していましたが、職場体験等の協力について基本姿勢を明文化していませんでした。 16. 生きがいデイサービス（月2回市の委託）を実施し、地域の高齢者が利用していました。その中で歯科医師による口腔ケアの講演をしたり、認知症の予防の情報提供をしていました。また、事業所の地域交流室を地域に開放していました。		

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	17	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)		17. ホームページや事業所パンフレット・料金表を作成し、事業所の概要やサービス内容について具体的に情報提供していました。利用者の問い合わせや見学があった場合は「ココ・ガーデン入居者希望・相談受付簿」に記録していました。体験利用については最長2週間まで受け入れていました。		

#### (2) 利用契約

内容・料金の明示と説明	18	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)		18. 契約書、重要事項説明書を用いて、サービス内容や料金について説明していました。判断能力に支障がある場合は、代理人や成年後見人と契約を締結する仕組みがありました。		

#### (3) 個別状況に応じた計画策定

アセスメントの実施	19	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	20	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。	B	A
専門職種を含めた意見集約	21	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・リハビリ職（OT/PT/ST等）・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	22	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	B

	(評価機関コメント)	19. 介護記録ソフトのアセスメント様式に基づき、利用者の心身状況や生活状況等を把握し、定期的な情報更新を行っていました。また状態に変化が生じた場合も更新していました。 20. アセスメントから抽出した課題は施設サービス計画書の目標として計画に定めていました。施設サービス計画書は利用者・家族等に説明のうえ、同意を得ていました。サービス担当者会議には利用者や家族が参加していました。 21. 施設サービス計画書の作成は、専門職種（生活相談員、看護師、介護職員、機能訓練指導員）との意見交換を行い、収集した情報は施設サービス計画書に反映していました。 22. 施設サービス計画書は手順通りに作成していました。提供したサービスは「評価表」を用いてモニタリングを行っていましたが、期間が6ヶ月に1回となっていました。また、施設サービス計画書を見直す時期や変更する基準は定めていませんでした。			
<b>(4) 関係者との連携</b>					
	多職種協働	23	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。	B	A
	サービス移行時の連携・相談対応	24	利用者の状況変化等により、他サービスへの移行をする場合や、介護施設を変更する場合の連携がとれている。	A	A
	(評価機関コメント)		23. 利用者が入退院する時には地域連携室と連携し情報共有していました。舞鶴市より「舞鶴市いきがいデイサービス事業」の委託を受けて、月2回「ココ・サロン」を開催し、地元住民の友達作りや健康作り、認知症予防の活動を実施していました。舞鶴市が発行している「高齢者の保険・福祉サービス利用のてびき」をリストとして活用し情報共有していました。 24. 施設や病院、在宅への継続性に配慮し「施設ケアマニュアル」に他施設に移行する際の手順を明記していました。退居後もいつでも相談が受けられるように窓口対応者も定めていました。		
<b>(5) サービスの提供</b>					
	業務マニュアルの作成	25	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル）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。	B	B
	サービス提供に係る記録と情報の保護	26	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	27	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	B	A
	利用者の家族等との情報交換	28	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。	B	A
	(評価機関コメント)		25. 「業務マニュアル」は、職員の共通理解が得られるように実用的な表現を使用していました。しかし、提供しているサービスが標準的な実施方法に基づき実施しているか確認する仕組みや、見直しの基準はありませんでした。 26. 利用者に関する記録は、パソコンの介護ソフトを用いて記録していました。記録は、「個人情報保護規程」に利用者の記録の保管、保存、持ち出し、廃棄に関する規程を定め管理していました。また、個人情報保護、プライバシーに関わる研修を実施していました。 27. 朝礼、夕礼を対面で実施し情報共有を行っていました。申し送り事項は全て介護記録ソフトに記録し、参加していない職員にも情報共有していました。スタッフミーティングを開催し、職員間の情報共有する仕組みがありました。 28. サービス担当者会議で、利用者家族と情報を共有していました。日々の利用状況は、3ヶ月毎に個別に作成した写真付きお便りの郵送で近況報告をしていました。		
<b>(6) 衛生管理</b>					
	感染症の対策及び予防	29	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	B
	事業所内の衛生管理等	30	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)	29. 「感染予防対策の為の指針」を作成し、年に2回研修を実施していました。また、感染症のある利用者も二次感染対策を講じたうえで受け入れていました。しかし、マニュアルは最新版の情報ではなく、更新ができていませんでした。 30. 清掃職員による清掃を毎日行い、衛生的な状態を保っていました。介護材料、備品は整理・整頓し保管していました。		
<b>(7) 危機管理</b>				
事故・緊急時の対応	31	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	32	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	33	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
事業の維持・継続の取り組み	34	大規模な自然災害、感染症まん延等に備えて、被害の拡大を抑え事態を迅速に収束させ、事業を維持する体制を整えている。	B	A
	(評価機関コメント)	31. 「事故防止管理規程」を策定していました。マニュアルの内容に基づいて転倒事故発生時の対応手順について訓練を行い、マニュアルの見直しを行っていました。規程に緊急時の指揮命令系統を記載していました。 32. 発生した事故は、事故報告書で報告していました。事故防止委員会で原因分析や対応策について協議し、記録していました。発生事故の再発防止の研修を実施していました。 33. 防災マニュアルに基づいた火災発生時の消火・避難訓練を年2回実施していました。職員の安否確認はSNSアプリを活用し、全職員を一斉に確認できるシステムを構築していました。防災マニュアルに災害時地域住民の参加や役割を明記していましたが訓練は実施していませんでした。 34. 自然災害・感染症対応のための事業継続計画（BCP）をそれぞれ策定し、その有効性を高めるための計画的な訓練と研修を年2回実施していました。		

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

<b>(1) 利用者保護</b>						
人権等の尊重	35	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。	B	A		
利用者の権利擁護	36	虐待防止、身体拘束禁止等の利用者の権利擁護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	37	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	38	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	B	A		
	(評価機関コメント)	35. 利用者の人権等については理念及び運営方針に明記し事業計画にも反映していました。認知症の利用者への対応として言葉遣いのルール（丁寧な言葉がけ・挨拶をしっかりと行う）を決めて支援していました。利用者の尊厳や基本的人権への配慮についての研修を虐待防止研修内で行っていました。 36. 「ココガーデンにおける虐待防止のための指針」を作成し、対応手順も示していました。また、虐待防止・身体拘束禁止についての研修を年2回実施し、虐待等不適切ケアが発生しないようスピーチロックの防止を職員に周知徹底していました。 37. プライバシー保護マニュアルを整備していました。同性介助等のプライバシーや羞恥心に配慮したサービス提供を行っていました。プライバシーの研修は虐待防止・身体拘束禁止についての研修内で行っていました。 38. 入居申し込みが受けられない場合は舞鶴市が発行している「高齢者の保健福祉サービス利用の手引き」を用いて適切に他の施設等を紹介していました。困難ケースが発生した場合は、地域包括支援センターと連携し対応することになっていました。				

(2) 意見・要望・苦情への対応

意見・要望・苦情の受付	39	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、利用者等に周知されている。	A	A
意見・要望・苦情等への対応の仕組みとサービスの改善	40	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	B
第三者への相談機会の確保	41	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。	B	B
(評価機関コメント)		39. モニタリング時に利用者や家族の意見・要望・苦情等を聞き取っていました。遠方の家族には電話やSNSを活用し意向確認を行っていました。また毎月スタッフミーティングを実施し、利用者の意向等を話し合い職員間で情報を共有していました。 40. 「苦情解決対応マニュアル」を整備し、苦情解決委員会が苦情対応等について検討していました。しかし、苦情等の公開はしていませんでした。 41. 第三者の相談窓口を設置していました。重要事項説明書に公的機関の電話番号やFAX番号、受付時間を記載していました。しかし、利用者の相談機会の場として、介護サービス相談員やボランティア等、外部の人材を受け入れていませんでした。		

(3) 質の向上に係る取組

利用者満足度の向上の取組み	42	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	43	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	44	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	B	C
(評価機関コメント)		42. 利用者満足度調査を9月に実施していました。調査結果について、「CS会議」で分析や検討を行い、意向、要望を実現していました。 43. 毎月開催のスタッフミーティングにてサービスの質向上について協議・検討していました。法人内の他事業所との会議に参加し、他の事業所の取り組みや情報収集を行っていました。 44. 定められた評価基準に基づいた自己評価を行っていなかった為、サービス内容についての課題を明確にできていませんでした。また、事業所開設後3年以上経過して今回が初めての第三者評価の受診でした。		