

福祉サービス第三者評価の結果

様式第9号




1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概況

施設名称	あかまつ園	種別	障害者支援施設		
管理者氏名	施設長 蛭名 信	開設年月日	平成3年4月1日		
経営主体	社会福祉法人 新生会	定員	生活介護 60人 施設入所支援 50人	利用人員 26.71 現在	生活介護 55人 施設入所支援 50人
所在地	〒034-0102 十和田市大沢田字早坂 194				
連絡先電話	0176-27-2126	FAX電話	0176-27-2127		
ホームページ	あかまつ園 → <input type="button" value="検索"/> http://www.akamatsuen.jp/				

(2) 基本情報

サービス内容(事業内容)	施設の主な行事
<p>◇生活介護 常時介護を必要とする障害者に対し昼間において、食事・排泄・入浴等の介護を行うとともに創作的活動等、その他必要な日常生活上の相談・支援を行う。</p> <p>◇施設入所支援 常時介護を必要とする障害者に対し夜間及び休日において、食事・排泄・入浴等の介護を行うとともに、その他必要な日常生活上の相談・支援を行う。</p> <p>◇福祉ホーム</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・5月～観桜会 ・6月～買物外出 ・8月～夏祭り ・9月～秋祭り見学 ・9月～運動会 ・10月～バス旅行 ・11月～買物外出 ・12月～クリスマス会 ・3月～衣類買物

居室等概要	居室以外の施設設備の概要
<ul style="list-style-type: none"> ・個室 6室 ・2人部屋 22室 (全て個人用ロッカー設置) 	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂(42インチテレビ、自動販売機) ・訓練室(ホットスパイク、マイクロ波照射器、腰掛練習台、昇降式平行棒、プラトホーム、滑車運動器等) ・浴室(特殊機械浴槽、入浴用リフト、大浴槽) ・相談室 ・消火その他災害対応(スプリンクラー、AED) <div style="text-align: right;">  <p>訓練室</p> </div>

職員の配置

職種	人数	職種	人数	職種	人数
管理者(園長)	1	主任支援員	1	看護師	2
総務課長	1	副主任支援員	2	栄養士	1
事務員	1	支援員	12	主任調理員	1
施設支援課長	1	機能訓練員	1	調理員	4
サービス管理責任者	1	主任看護師	1	医師(嘱託)	1

2 評価結果総評

— 特に評価の高い点 —

閑静な田園地帯に位置し、園庭は十分広く車いすで散歩できるように整備され、園内は清潔感のある環境です。利用者はゆったりと曇り気の中で支援を受けていました。取り組みなどで高く評価される点は以下のとおりです。

◇利用者一人ひとりについて個別マニュアルを用意し、確実な支援を行っています。

標準的な介護・支援方法を「介護マニュアル」として明示すると共に、利用者一人ひとりの身体状況、体調や健康状態等に応じた個別支援計画書に加え、食事や排泄等の際の具体的な配慮点など『個別支援マニュアル』として、利用者一人ひとりの細やかな課題や支援方法、サービスの提供の仕方などが簡潔にファイルにまとめられ、利用者一人ひとりの介護等の特性や変更等も把握できるようになっています。

◇法人や園全体で、サービス提供や質の向上に努めています。

業務改善委員会を組織し、経営者側や管理者、また職員が一丸となって改善に努める姿勢が良くなってきました。「利用者との懇談会」では多様な意見や要望が出され、生活支援会議に利用者や家族等も参加しており、直接検討に参加できる体制を構築し利用者尊重・利用者主体が実践されていることなど、高く評価されるものです。

また、人事考課における評価項目が職種別に詳細に定められ、職員の目指すべき専門性・方向性を明確にしていることなども、特筆に値されるものと思われま。

— 改善が求められる点 —

◇中・長期計画の策定と、それを踏まえた年度の事業計画の策定に基づく事業の推進を期待します。

障害者福祉の視点が自立支援から総合支援へと再変換され、社会福祉法人改革も眼前に迫っていることを踏まえると、障害者支援施設として今以上に良質な福祉サービスを実現するため、人材確保・育成、施設設備整備、地域貢献・連携交流等の観点について、中・長期(3～5年)の近未来を展望しながら計画・実行化することは極めて有益・有効であると思われま。

◇具体的な情報の把握やプランやマニュアル等の整備を期待します。

園の目指すべき方向性を検討する視点から福祉全般の動向や制度・施策の動向把握を期待します。人事関係に関し、人事管理計画に基づく職員の確保や職員配置、職員の研修教育に関するプラン(中長期)の策定を期待します。また、人材育成に関し実習生受け入れに関する基本姿勢等を明文化(文書化)し、地域とのかかわりやボランティア受け入れに関する基本方針を策定していくことなど望まれます。利用者や家族等への配慮として、相談や実際に活用できる資源リストの整備も期待されます。

利用者尊重に関し、プライバシー保護への配慮や個人情報保護に関しての規定化やマニュアル化、文書管理に関する具体的な規定、またサービス継続の観点から必要な情報を提供できるように引継ぎのための定式化した書式の作成と流れを明確化していくことなど望まれます。更に職員一人ひとりが課題意識と目標を持って業務ができれば職員に事業状況の現状(報告)や計画を配布し「規程」、「マニュアル」等を職員の意見や要望を取り入れ職員全体で検討する機会を定期的に設けていくことなども期待されます。

3 第三者評価に対する事業者のコメント

今年初めて、第三者評価機関の評価を受審しました。多分野にわたり評価をしていただきありがとうございました。

今後は、評価の高かった点においても更なる利用者本位のあるべき姿を模索しながら、又、具体的な改善点等については早急な改善を図るなど、利用者の声を聴きながらより良い施設づくりを目指します。今後共、ご支援ご協力の程、宜しくお願いします。



浴室

平成27年1月8日 提出
(評価機関→推進委員会)

評価機関	名 称	福祉サポートサービス
	所 在 地	青森市青柳1丁目8-28
	事業所との契約日	平成26年7月23日
	評価実施期間	平成26年8月1日～平成26年11月26日
	事業所への評価結果の報告	平成26年12月22日

評価細目の第三者評価結果

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織	評価結果	評価結果講評	
I-1 理念・基本方針		<p>法人としての経営理念と基本方針が明文化されており、経営理念は法人の使命や役割を読み取ることができ、基本方針は、施設の利用者に対するサービス姿勢として適切な内容となっています。これらは事業計画書へ掲載されると共に、支援員室への掲示がなされていますが、特に職員に対して周知を目的とした取り組みがうかがえず、職員の理解は十分とはいえない状況にあります。また、理念等が記載された事業計画書が利用者や家族等に配布されていませんでしたので、特に周知を目的とした取り組みが望まれます。</p> <p>法人の理念や基本方針を基に、あかまつ園の福祉サービスの特性や地域性を念頭に入れた「あかまつ園としての理念や基本方針」を職員の参画の下で構築し、定期的な理念教育・研修の開催や、園のパンフレットや園内への掲示等で、職員や利用者等に周知していくことを期待します。</p>	
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-②	理念が明文化されている。		a
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針が明文化されている。		a
I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。			
I-1-(2)-①	理念や基本方針が職員に周知されている。		b
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	c	
I-2 計画の策定		<p>組織体制や施設・設備整備、人材確保・育成等、経営や実施する福祉サービスに関連する、中・長期的なビジョンが明確にされておらず、3～5年のスパンでの経営計画も策定されていませんでした。そのために、事業計画は、理念の実現や法人や施設の経営と運営の課題の解決に向けて、事業計画は、中・長期的な視点を踏まえたものまでには至っていません。</p> <p>事業計画は、基本的に全職員が参加する「社会参加促進委員会」、「環境委員会」等の各種委員会が、年度計画と事業実績を振り返りながら、新年度の計画の素案を立て、主任以上の幹部職員による主任会議で決裁する形で策定されています。また、事業計画は園内へ掲示していますが、職員や利用者本人への配布までには至っていませんでした。また、計画の表記内容も専門用語や外来カタカナ語が多用されているなど、利用者等にはやや難解であるように思われますので、今後の見直しを期待します。</p>	
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている。		c
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。		c
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。			
I-2-(2)-①	計画の策定が組織的に行われている。		a
I-2-(2)-②	計画が職員や利用者等に周知されている。	b	
I-3 管理者の責任とリーダーシップ		<p>園長の職務内容は職務分担表に明記されており、職員会議や主任会議等で自らの役割や責任について述べたり、年度初めには広報紙に必ず所見を表明しています。また、園長は組織内に事故防止委員会や研修会後委員会等の委員会を設置し、自ら陣頭に立って指揮統括しています。</p> <p>更に園長は、関係機関や団体が主催する各種研修・会議を通じて遵守すべき関係法令の理解に努めており、必要に応じて職員会議等で資料のコピーを配布して職員に伝達しています。また、園長は組織内に業務改善委員会等の各種委員会や、職員会議・主任会議・生活支援会議等の諸会議の体制を構築し、それぞれを有効に機能させることで、実施する福祉サービスの質の水準を職員間で評価・分析できるようにしています。</p> <p>園長自らも諸会議へ積極的に出席し、職員による事業評価(自己評価)や人事考課を実施していることは高く評価されます。</p>	
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
I-3-(1)-①	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。		a
I-3-(1)-②	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
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
I-3-(2)-①	質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。		a
I-3-(2)-②	経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a	

評価対象 II 組織の運営管理	評価結果	評価結果講評																										
II-1 経営状況の把握 II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 <table border="1" data-bbox="199 297 751 528"> <tr> <td data-bbox="199 297 371 383">II-1-(1)-①</td> <td data-bbox="371 297 751 383">事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。</td> <td data-bbox="751 297 826 383">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 383 371 468">II-1-(1)-②</td> <td data-bbox="371 383 751 468">経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。</td> <td data-bbox="751 383 826 468">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 468 371 528">II-1-(1)-③</td> <td data-bbox="371 468 751 528">外部監査が実施されている。</td> <td data-bbox="751 468 826 528">c</td> </tr> </table>	II-1-(1)-①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	b	II-1-(1)-②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	b	II-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	c	<p>身体障害者施設協議会(全国、東北ブロック、青森県)に参加し情報収集に努めており、利用者の推移把握やコスト分析等を行い、業務改善委員会で検討されています。</p> <p>今後、福祉全般の動向や制度・施策の動向把握や現状と取り巻く状況理解とその対策について職員が共有し取り組む組織づくりを期待します。</p> <p>外部監査は、利用者や家族等からの信頼性と事業運営の適正性を高めていく為にも、導入の検討が期待されます。</p>																		
II-1-(1)-①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	b																										
II-1-(1)-②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	b																										
II-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	c																										
II-2 人材の確保・養成 II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。 <table border="1" data-bbox="199 667 751 831"> <tr> <td data-bbox="199 667 371 752">II-2-(1)-①</td> <td data-bbox="371 667 751 752">必要な人材に関する具体的なプランが確立している。</td> <td data-bbox="751 667 826 752">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 752 371 831">II-2-(1)-②</td> <td data-bbox="371 752 751 831">人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。</td> <td data-bbox="751 752 826 831">a</td> </tr> </table> II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 <table border="1" data-bbox="199 909 751 1106"> <tr> <td data-bbox="199 909 371 1028">II-2-(2)-①</td> <td data-bbox="371 909 751 1028">職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。</td> <td data-bbox="751 909 826 1028">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 1028 371 1106">II-2-(2)-②</td> <td data-bbox="371 1028 751 1106">福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。</td> <td data-bbox="751 1028 826 1106">a</td> </tr> </table> II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 <table border="1" data-bbox="199 1184 751 1464"> <tr> <td data-bbox="199 1184 371 1270">II-2-(3)-①</td> <td data-bbox="371 1184 751 1270">職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。</td> <td data-bbox="751 1184 826 1270">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 1270 371 1386">II-2-(3)-②</td> <td data-bbox="371 1270 751 1386">個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。</td> <td data-bbox="751 1270 826 1386">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 1386 371 1464">II-2-(3)-③</td> <td data-bbox="371 1386 751 1464">定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。</td> <td data-bbox="751 1386 826 1464">b</td> </tr> </table> II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。 <table border="1" data-bbox="199 1547 751 1738"> <tr> <td data-bbox="199 1547 371 1664">II-2-(4)-①</td> <td data-bbox="371 1547 751 1664">実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。</td> <td data-bbox="751 1547 826 1664">c</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 1664 371 1738">II-2-(4)-②</td> <td data-bbox="371 1664 751 1738">実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。</td> <td data-bbox="751 1664 826 1738">c</td> </tr> </table>	II-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	b	II-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a	II-2-(2)-①	職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	b	II-2-(2)-②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a	II-2-(3)-①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	b	II-2-(3)-②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	b	II-2-(3)-③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	b	II-2-(4)-①	実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	c	II-2-(4)-②	実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	c	<p>倫理規定、就業規則など必要な人事管理の方針を示し、職務分担表で役割を明確にし、資格取得の奨励・配慮などの管理体制となっています。また、年2回人事考課を実施し自己評価、上司による評価を行い、職員の資質向上にも良く努めています。今後、必要な人材の配置や資格等の方針を示し計画的な人材確保に努めることを期待します。</p> <p>人事評価の評価項目が職種別に詳細であり、職員の目指すべき専門性・方向性を明確にしていることは高く評価できます。</p> <p>職員の時間外労働、有給休暇の消化率などを把握しており、勤務では職員の事情や要望を勘案し働きやすいように工夫しています。法人全体で互助会を組織し忘年会や職員の交流の機会を設けています。年2回の健診と付加項目や慶弔規程に基づく福利厚生も行われています。今後、人事管理計画に基づく職員の確保、職員配置を行い、有給休暇等職員の要望に配慮できる体制づくりを期待します。</p> <p>就業規則、倫理規程、人事考課評価項目に基づき職員の資質に関する基本方針が示されています。研修介護委員会が研修計画を策定し、研修後は報告書の作成と職員会議等での報告が行われ、研修介護委員会で分析・評価し事業報告で周知しています。また、次年度の研修計画に反映されています。</p> <p>園が求める人材の方針に基づき研修指針・規程を策定することを期待します。また、職員の研修教育に関する中長期計画の策定が望まれます。その際、職員一人ひとりの研修履歴、研修計画を整備することを期待します。</p> <p>実習生受け入れは、実習依頼機関や実習生との取り決めによって内容や実施を決め、担当職員を配置しています。今後、実習生受け入れに関する基本姿勢等を文書化し明示することや資格種別ごとに園で学んでほしい基本的プログラムを明確にし、文書化(マニュアル)していくことを期待します。</p>
II-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	b																										
II-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a																										
II-2-(2)-①	職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	b																										
II-2-(2)-②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a																										
II-2-(3)-①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	b																										
II-2-(3)-②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	b																										
II-2-(3)-③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	b																										
II-2-(4)-①	実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	c																										
II-2-(4)-②	実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	c																										
II-3 安全管理 II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。 <table border="1" data-bbox="199 1883 751 2072"> <tr> <td data-bbox="199 1883 371 2000">II-3-(1)-①</td> <td data-bbox="371 1883 751 2000">緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。</td> <td data-bbox="751 1883 826 2000">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 2000 371 2072">II-3-(1)-②</td> <td data-bbox="371 2000 751 2072">利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。</td> <td data-bbox="751 2000 826 2072">a</td> </tr> </table>	II-3-(1)-①	緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	a	II-3-(1)-②	利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	a	<p>利用者の安全を確保するための取り組みでは、「事故防止委員会運営指針」、「健康管理マニュアル」、「介護マニュアル」、「感染対策マニュアル」、「利用者急変時の対応」等に基づき対応できる体制となっています。報告されたりリスクは、サービス管理責任者が分析し職員会議で報告されています。必要があれば内部研修を行い、共有化も図られています。</p>																					
II-3-(1)-①	緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	a																										
II-3-(1)-②	利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	a																										

評価対象 II 組織の運営管理	評価結果	評価結果講評																					
<p>II-4 地域との交流</p> <p>II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。</p> <table border="1" data-bbox="199 331 715 593"> <tr> <td data-bbox="199 331 354 421">II-4-(1)-①</td> <td data-bbox="354 331 715 421">利用者との関わりを大切にしている。</td> <td data-bbox="715 331 790 421">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 421 354 510">II-4-(1)-②</td> <td data-bbox="354 421 715 510">事業所が有する機能を地域に還元している。</td> <td data-bbox="715 421 790 510">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 510 354 593">II-4-(1)-③</td> <td data-bbox="354 510 715 593">ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。</td> <td data-bbox="715 510 790 593">b</td> </tr> </table> <p>II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</p> <table border="1" data-bbox="199 672 715 840"> <tr> <td data-bbox="199 672 354 750">II-4-(2)-①</td> <td data-bbox="354 672 715 750">必要な社会資源を明確にしている。</td> <td data-bbox="715 672 790 750">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 750 354 840">II-4-(2)-②</td> <td data-bbox="354 750 715 840">関係機関等との連携が適切に行われている。</td> <td data-bbox="715 750 790 840">b</td> </tr> </table> <p>II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p> <table border="1" data-bbox="199 918 715 1064"> <tr> <td data-bbox="199 918 354 996">II-4-(3)-①</td> <td data-bbox="354 918 715 996">地域の福祉ニーズを把握している。</td> <td data-bbox="715 918 790 996">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 996 354 1064">II-4-(3)-②</td> <td data-bbox="354 996 715 1064">地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。</td> <td data-bbox="715 996 790 1064">b</td> </tr> </table>	II-4-(1)-①	利用者との関わりを大切にしている。	b	II-4-(1)-②	事業所が有する機能を地域に還元している。	b	II-4-(1)-③	ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b	II-4-(2)-①	必要な社会資源を明確にしている。	b	II-4-(2)-②	関係機関等との連携が適切に行われている。	b	II-4-(3)-①	地域の福祉ニーズを把握している。	b	II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	b		<p>社会参加促進委員会を組織し、定期的買い物等の企画や地域行事に参加できる体制になっています。広報誌「あぶる〜ち」を関係機関や地域、家族等に送付しています。園の備品や設備等は地域に開放しているほか福祉避難所として市と契約を交わしています。</p> <p>地域とのかかわりに関する基本的な方針の策定や地域の行事・イベント等の情報を掲示するなど利用者への周知、地域向けの研修・講習会の開催など園の持つ専門性を地域活動に生かしていくことが期待されます。また、ボランティア受け入れに関する基本的な方針を定め、受け入れ態勢を整備していくことも望まれます。</p> <p>関係機関の連絡先が、事務室や支援室等に掲示され職員間で共有されており、利用者の個別状況に応じて連絡担当者を決めています。身体障害者施設協議会(青森県、東北ブロック、全国)に加入・参加しているほか、地域支援協議会、地域の社会福祉協議会にも参画し、特別支援学校等の教員、家族等との連携も図られています。</p> <p>利用者や家族が活用できる資源のリストを整備し、職員間での共有や、関係機関と定期的な会議の開催などネットワーク化に取り組むことが期待されます。</p> <p>関係団体の会議や研修会に参加し福祉ニーズの把握に努め、同法人内に福祉タクシー、ショートステイなど障害者の福祉ニーズから具体的な事業展開も行われています。関係者との定期的な会議の開催、町内会に加入し地域との定期的な懇談の開催等地域の具体的な福祉ニーズの把握をもとに、今後の園の事業・活動の方向性を計画的に(中・長期計画として)展開していくことを期待します。</p>
II-4-(1)-①	利用者との関わりを大切にしている。	b																					
II-4-(1)-②	事業所が有する機能を地域に還元している。	b																					
II-4-(1)-③	ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b																					
II-4-(2)-①	必要な社会資源を明確にしている。	b																					
II-4-(2)-②	関係機関等との連携が適切に行われている。	b																					
II-4-(3)-①	地域の福祉ニーズを把握している。	b																					
II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	b																					
<p>評価対象 III 適切な福祉サービス</p> <p>III-1 利用者本位の福祉サービス</p> <p>III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p> <table border="1" data-bbox="199 1310 715 1467"> <tr> <td data-bbox="199 1310 354 1388">III-1-(1)-①</td> <td data-bbox="354 1310 715 1388">利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。</td> <td data-bbox="715 1310 790 1388">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 1388 354 1467">III-1-(1)-②</td> <td data-bbox="354 1388 715 1467">利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。</td> <td data-bbox="715 1388 790 1467">b</td> </tr> </table> <p>III-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。</p> <table border="1" data-bbox="199 1545 715 1713"> <tr> <td data-bbox="199 1545 354 1624">III-1-(2)-①</td> <td data-bbox="354 1545 715 1624">利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。</td> <td data-bbox="715 1545 790 1624">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 1624 354 1713">III-1-(2)-②</td> <td data-bbox="354 1624 715 1713">利用者満足の上昇に向けた取り組みを行っている。</td> <td data-bbox="715 1624 790 1713">a</td> </tr> </table> <p>III-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p> <table border="1" data-bbox="199 1792 715 2031"> <tr> <td data-bbox="199 1792 354 1870">III-1-(3)-①</td> <td data-bbox="354 1792 715 1870">利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。</td> <td data-bbox="715 1792 790 1870">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 1870 354 1948">III-1-(3)-②</td> <td data-bbox="354 1870 715 1948">苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。</td> <td data-bbox="715 1870 790 1948">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 1948 354 2031">III-1-(3)-③</td> <td data-bbox="354 1948 715 2031">利用者からの意見等に対して迅速に対応している。</td> <td data-bbox="715 1948 790 2031">a</td> </tr> </table>	III-1-(1)-①	利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a	III-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	b	III-1-(2)-①	利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。	a	III-1-(2)-②	利用者満足の上昇に向けた取り組みを行っている。	a	III-1-(3)-①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a	III-1-(3)-②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	a	III-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a		<p>評価結果講評</p> <p>「経営理念・運営方針」に職員の姿勢が明示され、「職員倫理規程」、「就業規則」、「業務マニュアル」、「介護マニュアル小冊子」等に利用者尊重が具体的に明示されています。職員は職員会議、生活支援会議、カンファレンス、リハビリテーション計画策定会議や「資質向上のための研修」、「接遇研修」等で理解・共有が図られています。今後、利用者やその家族等に関するプライバシー保護や個人情報保護に関して、規定化やマニュアル化をしていくこと期待します。</p> <p>年1回の嗜好調査、毎月の「利用者との懇談会」の開催を行い、利用者の意見や要望に対応できる体制が整えられています。「苦情解決対応規程」には、苦情にとどまらず意見や要望も含めた対応を明示し、意見や要望に対し、すぐ対応できることは対応し、時間がかかる場合は利用者に説明しています。</p> <p>「利用者との懇談会」で、多様な意見や要望が出されていることは日頃から利用者尊重の姿勢がうかがえ、高く評価されます。</p> <p>毎月の「利用者との懇談会」のほか、担当職員、主任支援員、サービス管理責任者、園長など利用者が話しやすい職員へ相談できる体制になっています。「苦情解決対応規程」に基づき組織的に対応し、意見、要望は「苦情解決対応規程」を準用し、利用者がどのような対応を希望するかによって苦情か意見・要望かを決め、職員会議、主任会議等で検討し、利用者へ結果を説明しています。</p>
III-1-(1)-①	利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a																					
III-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	b																					
III-1-(2)-①	利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。	a																					
III-1-(2)-②	利用者満足の上昇に向けた取り組みを行っている。	a																					
III-1-(3)-①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a																					
III-1-(3)-②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	a																					
III-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a																					

評価対象 Ⅲ 適切な福祉サービス	評価結果	評価結果講評																								
<p>Ⅲ-2 サービスの質の確保</p> <p>Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。</p> <table border="1" data-bbox="161 293 692 539"> <tr> <td data-bbox="161 293 352 376">Ⅲ-2-(1)-①</td> <td data-bbox="352 293 692 376">サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。</td> <td data-bbox="692 293 772 376">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="161 376 352 459">Ⅲ-2-(1)-②</td> <td data-bbox="352 376 692 459">評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。</td> <td data-bbox="692 376 772 459">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="161 459 352 539">Ⅲ-2-(1)-③</td> <td data-bbox="352 459 692 539">課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。</td> <td data-bbox="692 459 772 539">a</td> </tr> </table> <p>Ⅲ-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。</p> <table border="1" data-bbox="161 618 692 775"> <tr> <td data-bbox="161 618 352 701">Ⅲ-2-(2)-①</td> <td data-bbox="352 618 692 701">個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。</td> <td data-bbox="692 618 772 701">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="161 701 352 775">Ⅲ-2-(2)-②</td> <td data-bbox="352 701 692 775">標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。</td> <td data-bbox="692 701 772 775">b</td> </tr> </table> <p>Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。</p> <table border="1" data-bbox="161 853 692 1099"> <tr> <td data-bbox="161 853 352 936">Ⅲ-2-(3)-①</td> <td data-bbox="352 853 692 936">利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。</td> <td data-bbox="692 853 772 936">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="161 936 352 1019">Ⅲ-2-(3)-②</td> <td data-bbox="352 936 692 1019">利用者に関する記録の管理体制が確立している。</td> <td data-bbox="692 936 772 1019">b</td> </tr> <tr> <td data-bbox="161 1019 352 1099">Ⅲ-2-(3)-③</td> <td data-bbox="352 1019 692 1099">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。</td> <td data-bbox="692 1019 772 1099">a</td> </tr> </table>	Ⅲ-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	a	Ⅲ-2-(1)-②	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	a	Ⅲ-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	a	Ⅲ-2-(2)-①	個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	a	Ⅲ-2-(2)-②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	b	Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a	Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b	Ⅲ-2-(3)-③	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。	a		<p>年1回事業評価(自己評価)を行い法人理事会に報告しています。年2回各部署、各委員会が事業状況を評価し報告を行い、業務改善委員会で検討、見直しが行われ、主任会議で判断する体制になっています。各委員会や各会議を通して職員が参画し、意見集約と課題整理も行われています。事業計画は、現状分析に基づき改善策を含めて計画されていますが、事業報告・事業計画書を職員に配布し、職員会議等で共有する取り組みが期待されます。</p> <p>「健康管理マニュアル」、「感染症対策マニュアル」、「介護マニュアル・看護マニュアル小冊子」、「事故防止委員会運用規程」など各種規程・マニュアルを策定し、職員の理解・共有のもとサービスが提供されています。年1回、各委員会や会議で見直しが行われるほか、必要に応じ随時見直されていますが、「規程」、「マニュアル」を職員の意見や要望を取り入れ、職員全体で検討する機会を定期的に設けることを期待します。利用者一人ひとりの配慮すべき事項を「個別支援マニュアル」として明示し、職員間で共有し、支援していることは高く評価されます。</p> <p>フェースシート、アセスメント、日常生活状況から個別支援計画を作成し、「個別支援マニュアル」に基づきサービスを実施し、その状況がケース記録に記載され、半年ごとのモニタリング、年1回の計画の見直しも行われています。利用者の記録は鍵付きの書庫に保管され、事務室、支援室の利用者情報は、外部に持ち出さないなど法定上の管理が行われ、朝夕の申し送り、業務日誌・支援日誌、ミーティングなどにより情報の共有もなされています。「個別支援マニュアル」にも記載し職員間で統一した支援を心掛けています。</p> <p>個人情報保護、プライバシー保護の観点及び職員の情報共有化、施設管理等の観点から園で活用しやすいよう文書管理に関する規程等を設けることを期待します。</p>
Ⅲ-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	a																								
Ⅲ-2-(1)-②	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	a																								
Ⅲ-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	a																								
Ⅲ-2-(2)-①	個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	a																								
Ⅲ-2-(2)-②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	b																								
Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a																								
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b																								
Ⅲ-2-(3)-③	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。	a																								
<p>Ⅲ-3 サービスの開始・継続</p> <p>Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。</p> <table border="1" data-bbox="161 1223 692 1391"> <tr> <td data-bbox="161 1223 352 1305">Ⅲ-3-(1)-①</td> <td data-bbox="352 1223 692 1305">利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。</td> <td data-bbox="692 1223 772 1305">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="161 1305 352 1391">Ⅲ-3-(1)-②</td> <td data-bbox="352 1305 692 1391">サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。</td> <td data-bbox="692 1305 772 1391">a</td> </tr> </table> <p>Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。</p> <table border="1" data-bbox="161 1469 692 1547"> <tr> <td data-bbox="161 1469 352 1547">Ⅲ-3-(2)-①</td> <td data-bbox="352 1469 692 1547">事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。</td> <td data-bbox="692 1469 772 1547">b</td> </tr> </table>	Ⅲ-3-(1)-①	利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	a	Ⅲ-3-(1)-②	サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	a	Ⅲ-3-(2)-①	事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b		<p>ホームページ、パンフレット等で情報を公開し、見学や体験入所等も実施され、相談対応も行い利用者や家族が安心できるようにしています。重要事項説明書のほかサービス利用説明書を用いて利用者や家族に解りやすく説明し、利用契約を交わしています。</p> <p>他事業所の利用の場合は、園の情報を利用者、家族の了解のもとケース記録・個別支援計画書等の写しを提供し説明を行っています。家庭へ戻る場合は家族へ支援に必要な情報を提供・説明し継続した支援ができるようにしています。</p> <p>今後、サービスの継続性の観点から必要な情報を提供できるように引継ぎのための定式化した書式の作成と流れを明確にすることを期待します。</p>															
Ⅲ-3-(1)-①	利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	a																								
Ⅲ-3-(1)-②	サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	a																								
Ⅲ-3-(2)-①	事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b																								
<p>Ⅲ-4 サービス実施計画の策定</p> <p>Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。</p> <table border="1" data-bbox="161 1693 692 1850"> <tr> <td data-bbox="161 1693 352 1776">Ⅲ-4-(1)-①</td> <td data-bbox="352 1693 692 1776">定められた手順に従ってアセスメントを行っている。</td> <td data-bbox="692 1693 772 1776">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="161 1776 352 1850">Ⅲ-4-(1)-②</td> <td data-bbox="352 1776 692 1850">利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。</td> <td data-bbox="692 1776 772 1850">a</td> </tr> </table> <p>Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。</p> <table border="1" data-bbox="161 1928 692 2101"> <tr> <td data-bbox="161 1928 352 2011">Ⅲ-4-(2)-①</td> <td data-bbox="352 1928 692 2011">サービス実施計画を適切に策定している。</td> <td data-bbox="692 1928 772 2011">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="161 2011 352 2101">Ⅲ-4-(2)-②</td> <td data-bbox="352 2011 692 2101">定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。</td> <td data-bbox="692 2011 772 2101">a</td> </tr> </table>	Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	a	Ⅲ-4-(1)-②	利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	a	Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	a	Ⅲ-4-(2)-②	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a		<p>フェースシート、日常生活状況をもとにアセスメントを行い生活支援会議で職員が共有し支援目標や支援内容を検討し、サービス管理責任者が策定しています。年5回以上のケースカンファレンス、3か月毎のリハビリテーション実施計画会議等で現状把握し、6か月ごとにモニタリングを実施し、個別支援計画書には利用者のニーズや課題をもとにサービス場面ごとに具体的なサービス内容や方法が記載されています。個別支援計画書に加え『個別支援マニュアル』に利用者一人ひとりの細やかな課題は支援方法、サービスの提供の仕方などが記載されていることは高く評価されます。</p> <p>個別支援計画の作成はサービス管理責任者ですが、生活支援会議、カンファレンスで職員全体が検討し、利用者・保護者を含めて共有する体制になっています。担当職員が評価項目をもとに利用者からの聞き取りや日常生活の観察を行い、6か月ごとにモニタリング会議を実施し、見直し等はケースカンファレンスで行われ、「個別支援マニュアル」にも明記されています。</p> <p>生活支援会議に利用者・保護者が参加しており、直接検討に参加できる体制となっていること、細やかな支援を確保するために文書化し、職員が共有して支援に当たっていることは高く評価されます。</p>												
Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	a																								
Ⅲ-4-(1)-②	利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	a																								
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	a																								
Ⅲ-4-(2)-②	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a																								

福祉サービス内容評価

評価対象 A-1 利用者の尊重	評価結果	評価結果講評	
A-1-(1) 利用者の尊重		<p>生活支援計画の中に一人ひとりの利用者の特性を踏まえての日常的なコミュニケーションに関する配慮等を明示し、職員は、利用者の意思や希望を、根気強かつ穏やかに復唱して確認する等、日常的に心がけています。利用者の意思による自己選択・決定を原則に、生け花、カラオケ、映画、ゲーム等のクラブ活動が毎週行われており、個人でのPC使用やDVD鑑賞ができる他、大相撲の時期には星取大会が希望者で開催されています。</p> <p>毎月1回、利用者懇談会を開催し、施設における生活がより充実したものとなるよう、施設と意見を交わすことができます。利用者のエンパワメントに向けて特段日常生活におけるプログラムが用意されておらず、社会復帰・家庭復帰につながるような学習・訓練が計画的に施設の中で行われたり、必要な情報が提供されたりしていないようです。</p>	
A-1-(1)-①	コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。		a
A-1-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。		a
A-1-(1)-③	利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。		b
A-1-(1)-④	利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。		c
評価対象 A-2 日常生活支援		<p>利用者一人ひとりの身体状況等に応じて栄養量や食事形態、水分補給量、介助の方法等の留意点が支援計画や個人別マニュアルに明示され、それらを踏まえて個別に配慮された食事が容易されています。利用者には年2回嗜好調査を実施し、また栄養士が食事の光景を実際に眺めたり、利用者との会話や給食会議等で献立作成に活かしています。予定献立は10日おきに利用者に示され、月6回程度、利用者が昼食と夕食の主菜を選択できるようになっています。食事の時間も適切で、利用者が落ち着いて食事できるように配慮されています。</p> <p>入浴についての配慮は、利用者の身体状況・障害程度等を考慮して支援計画や個別マニュアルに明示し、それらに基づき、支援を行っています。入浴介助や支援上の留意点・手順等は介護マニュアルにおいて、プライバシーの配慮も含めて用意されています。入浴は週2回、月曜日と木曜日であり、障がいの程度や人工透析者、女性を優先的に入浴させるようにしています。入浴の時間帯や回数の変更などについては、利用者との懇談会を通じて説明しています。浴室は平成26年6月に改修工事がなされ、脱衣場は床暖房であり、浴槽も特殊浴槽が整備されている等、設備上でとても快適かつ安全に配慮されています。</p> <p>排泄介助に際しては介護マニュアルを基本に、必要事項を個別マニュアルに明記するなど、利用者一人ひとりの健康状態や身体状況に応じた対応がなされています。トイレの清掃は毎日定期的かつ汚れたらその都度直ちに対応しており、防臭や換気、再考や照明、暖房設備等も整い、清潔かつ快適に保たれています。</p> <p>衣類の購入や用意は、利用者の意思・選択を尊重し、外出等ができない利用者等、必要に応じ職員がカタログやチラシ等を用意して、利用者本人の希望を把握するようにしています。着替えは利用者の意思を尊重して対応しており、介助に頼らず自分で着替えたいという希望のある利用者に対してもその意思を尊重するようにしています。</p> <p>髪形や化粧、爪切りや髭剃り等は利用者本人の意思を尊重しており、特に施設として規制することもしていません。月1回の地域の利用奉仕団による「理容の日」は、利用者の個性や好み等希望を聞き取りながら、利用者一人ひとりに応じた整髪等を行っています。</p> <p>光や音などで安眠できないことがないように、消灯は21時を基本とし、夜間等のテレビ視聴ではイヤホンを用意し、同室の利用者への配慮もなされています。寝具は利用者の好みに基づいて用意され、枕等、私物の使用も認められています。</p>	
A-2-(1) 食事			
A-2-(1)-①	サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。		a
A-2-(1)-②	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。		a
A-2-(1)-③	喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。		a
A-2-(2) 入浴			
A-2-(2)-①	入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。		a
A-2-(2)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。		b
A-2-(2)-③	浴室・脱衣場等の環境は適切である。		a
A-2-(3) 排泄			
A-2-(3)-①	排泄介助は快適に行われている。		a
A-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。		a
A-2-(4) 衣服			
A-2-(3)-①	利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。		a
A-2-(3)-①	衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。		a
A-2-(5) 理容・美容			
A-2-(3)-①	利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。		a
A-2-(3)-①	理髪店や美容院の利用について配慮している。		a
A-2-(6) 睡眠			
A-2-(3)-①	安眠できるように配慮している。		a

評価対象 A-2 日常生活支援		評価結果	評価結果講評
A-2-(7) 健康管理			<p>利用者一人ひとりの健康管理や介助支援についての配慮・留意点を記した個別マニュアルがあり、それに基づいた健康管理がなされています。嘱託医による月2回の回診や看護職員による日常的な健康に関する相談も受けることができるようになっており、必要に応じては看護職員等から利用者の家族への説明も行っています。集団感染を防ぐためにも、利用者や家族の承諾を基本に、インフルエンザの予防接種を実施している他、日常的な風邪等の流行を防止するために、手洗い場には「うがい用の紅茶」を、玄関等には「消毒用アルコール」を用意しています。</p> <p>健康管理マニュアルに健康面に変調があった際の対応手順が明示され、看護職員や支援職員による迅速な対応がとられています。急患として受診が必要な際には、まずは嘱託医に連絡を入れ指示を得ることとなり、看護職員が嘱託医や利用者のかかりつけ医と連携しながら、適切な薬の管理、服薬等が進められています。</p> <p>毎週土曜日に施設主催による「ゲーム遊び」、「カラオケ」等のクラブ活動を開催し、利用者有志による「大相撲星取大会」も行われています。レクリエーション等の内容については毎月の利用者懇談会で意向を確認することもあります。</p> <p>本人の希望により、外出届・外泊届を提出することで、家族や知人との同伴、あるいは介護タクシー等での外出や、外泊ができるようにしています。外泊については、盆や正月に強制したり、家族や利用者の状況・事情を考慮せずに無理強いしたりしないように配慮がなされています。</p> <p>利用者の預かり金については、預かり金管理規程を定め、その取扱いを適正に進め、支援や管理を必要とする人についてはその理由を説明しつつ、支援室で管理することとしています。施設で地方紙とスポーツ紙を用意し、利用者は自由に読むことができるようになっています。また、テレビは各居室の他、園内各所に設置され、利用者間での話し合いで視聴番組を決定するようにしています。利用者懇談会等を通じて、健康上支障がないと判断された場合に限り、タバコは所定の場所で喫煙することや、飲酒は週2回まで可能なことを利用者と確認し、自宅と同じ雰囲気を保てるように配慮がなされています。</p>
A-2-(3)-①	日常の健康管理は適切である。	a	
A-2-(3)-①	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a	
A-2-(3)-①	内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a	
A-2-(8) 余暇・レクリエーション			
A-2-(3)-①	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	b	
A-2-(9) 外出、外泊			
A-2-(3)-①	外出は利用者の希望に応じて行われている。	a	
A-2-(3)-①	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	a	
A-2-(10) 所持金・預かり金の管理等			
A-2-(3)-①	預かり金について、適切な管理体制が作られている。	a	
A-2-(3)-①	新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	a	
A-2-(3)-①	嗜好品(酒、たばこ等)については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	a	