

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果 (介護老人福祉施設)

1 評価機関

名 称	NPO法人ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
評価実施期間	平成27年10月1日～平成28年1月15日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	ショートステイサービス ふるさと苑 ショ-トステイ-ビス フルサト		
所在地	〒290-0011 千葉県市原市能満1925-282		
交通手段	1 JR内房線八幡宿駅下車→小湊バス「千葉労災病院行」→バス停「山木」下車→徒歩約30分 2 JR内房線 八幡宿駅下車→タクシーで約20分 3 JR内房線 五井駅下車 →タクシーで約20分		
電 話	0436-75-2525	F A X	0436-75-2355
ホームページ	あり		
経営法人	社会福祉法人市原福祉会		
開設年月日	平成6年5月1日		
介護保険事業所番号	1272400225	許可年月日	平成12年4月1日
併設しているサービス	特別養護老人ホーム、デイサービスセンター 居宅介護支援事業所		

(2) サービス内容

対象地域	市原市にお住まいの方				
定 員 数	28名		定員備考	併設 特養70名 ※下記居室数等には特養分も含む	
居 室 数	1人部屋	2人部屋	3人部屋	4人部屋	その他
	2室	4室		22室	
設 備 等	鉄筋コンクリート造2階、エレベーター、リフト浴、スプリンクラー、非常通報装置、自家発電装置等				
協力提携病院	長谷川病院				
敷地面積	6,217㎡		建物面積(延床面積)	3,158㎡	
健康管理	週2回、長谷川病院院長				
食 事	朝食：7時30分～				
	昼食：12時00分～				
	夕食：18時00分～				
	食事代：厚生労働大臣が定める食費の基準費用額1日1,380円 減免制度あり 備考：握り寿司バイキング、おでんバイキング等様々なイベント食を企画しています				
嗜好品等	管理栄養士が定期的に利用者一人一人から聞き取り、できる限り対応させていただいています				

入浴回数・時間	最低週2回入浴していただけます。 午後13時30分～午後17時00分
入浴施設・体制	寝たままで入浴可能な特殊浴槽、車椅子のまま入浴可能な中間浴槽並びにいつでも入浴可能な個別浴槽を設置しており、状態に合わせ週に最低2回入浴していただけます。
機能訓練	ご本人に合わせた個別機能訓練計画を立てて行います。
家族の宿泊	可
地域との交流	地域のボランティア交流、夏祭りの開催、ぶどう狩り等
家族会等	なし

(3) 職員（スタッフ）体制

職 員	常勤職員	非常勤、その他	合 計	備 考
	54名	19名	73	
専門職員数	医師	介護福祉士	ヘルパー	
	3名	21名		
	看護師	理学療法士	作業療法士	
	9名			
	保育士	保健師	栄養士	
			1名	
	調理師	介護支援専門員	社会福祉士	その他専門職員
	1名	3名		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	お電話もしくは、直接お越しいただいた際に申し込み手続きの説明をさせていただきます。	
申請窓口開設時間	年中無休 午前8時30分～午後5時30分	
申請時注意事項	申請書類2枚ご記入と介護保険者証のコピー1部をご用意ください。	
入所相談	生活相談員が随時ご相談を受け付けています。	
苦情対応	窓口設置	あり
	第三者委員の設置	あり

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

<p>サービス方針 (理念・基本方針)</p>	<p>「ふるさと心の心の中に入らずれば血のつながりは無かれども夫婦と同じ父母子なりけり」すなわち「ふるさと苑」「里の家」「里休」の基本理念は、すべての源は温かい家庭と同じような施設に如何に近づけてゆくかということです。常に利用者の人権への配慮を怠らず、個人の尊厳を保持しながら、その有する能力に応じ利用者本位に地域において、自立した日常生活を送れるよう支援していきます。また、その支援にあたっては、ただ単に介護をする側、される側という関係ではなく、双方が親子であるという気持ちで介助することにより、毎日をお互いに楽しく豊かに生活することができ、まさに故郷にいるような気持ちで、日々を送って頂けるよう役職員は最善の努力をすることとし、それを「ふるさと苑」「里の家」「里休」の基本方針とします。</p>
<p>特 徴</p>	<p>ふるさと苑は、確立された理念と基本方針の実現の為に、特に「サービスの根底をなす部分」、すなわち、明るく元気で優しい職員（接遇）、気持ちよい居住環境（衛生管理含む）、いつでもどんな相談にも親身になって応じることのできる窓口（地域で信頼される拠点として）に力を入れています。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>ご利用者も職員も、明るく楽しく笑顔いっぱいの介護を行っています。カラオケやゲームなどのレクリエーション、書道・お花などのクラブ活動、買い物などの個別活動、花見・ぶどう狩りなどの季節のお出かけなどを行っています。</p> <p>また、同じ法人内にある「はくちょう保育園」の園児が毎月ふるさと苑を訪問し、交流行事を行っています。</p> <p>明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家庭との結び付きを重視し、利用者がふるさとに居るような気持ちで、穏やかに、のびのびと自由に、生き甲斐を持ち続けながら過ごしていけるよう支援していきます。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

特に力を入れて取り組んでいること
1. 事業を継承し飛躍させていく新体制スタート
<p>運営法人「社会福祉法人市原福祉会」は昭和54年に市原市で初めての民間保育園の開設に続き、平成6年に特別養護老人ホームふるさと苑を設立した。以降居宅支援事業所、デイサービスセンター、ショートステイサービスと逐次サービスを拡大し、現在は子育て支援から高齢者福祉事業まで幅広い事業展開を行い、地域における福祉のパイオニア的役割を果たしている。</p> <p>苑設立20周年にあたる平成27年には法人運営のかじ取り役が若き新理事長に委譲された。新理事長は永年にわたり会長が作り上げてきた伝統を継承し、サテライト型特養「第二ふるさと苑里休」を開設するとともに市原市の6番目の地域包括支援センターを受託するなど、理事長就任と同時期に地域の信頼に裏付けられた新規事業をスタートさせた。ふるさと苑の基本理念「苑訓「ふるさと心の心の中に入らずれば、血のつながりは無かれども夫婦と同じ父母子なりけり」の精神は事業所運営のバックボーンとして、確実に受け継がれている。</p>
2. 人を育て、人を活かす人材育成の取り組み
<p>法人は「職員の資質向上及び協働体制の構築」を中長期計画に掲げ人材育成に特に注力している。職員育成の為の様々な研修、育成制度があり、資格取得にも積極的に支援している。新入職員育成にはバディ制度を導入して、日常業務の中で先輩職員がきめ細かく指導を行っており、「困った時にはすぐに先輩が相談に乗ってくれる、会長や施設長などの幹部が現場に来て良い改善案はないか、など聞いてくれることが励みになる」等の職員からの声も聞かれた。人材育成の系統的な仕組みと共感を伴ったコミュニケーションは、職員を育てていく潤滑油の役割を果たし、職員の成長と定着率の高さに結びついている。</p>
3. 地域住民に支援される家庭的な運営
<p>特別養護老人ホームふるさと苑・デイサービスセンターふるさと苑・居宅介護支援事業所、デイサービスセンター里の家、第二ふるさと苑里休等の複数の介護サービスが一体的に運営されている。法人の諸サービスを利用して状態に応じて切れ目ないサービスが受けられること、日頃からのなじみの関係の中で理念に基づいて家族のような支援が受けられるなど、地域での評判が高い。ショートステイ部門では充実したふるさと苑の諸施設を利用しての入浴や食事、機能訓練やボランティアのサポート等、高齢者福祉の総合施設ならではのサービスが受けられ利用希望者が多い。今回の利用者家族アンケートでも高い評価を得ている。</p>
4. 利用者と家族を支える「笑顔」での支援
<p>重度化しても法人の関連サービスと連携を取りながら、ショートステイを利用することで利用者が住み慣れた自宅で生活を継続できるよう支援している。家族が介護に疲れた時や急用時に身体的・精神的な負担を軽減できるように、家族の相談にきめ細かく対応するとともに居宅介護支援専門員との連携を大切にしている。日常生活に結びつく機能訓練等を取り入れ、苑内では利用者が自立した生活が送れるよう全職員が「笑顔」で支援に努めている。</p>
5. 清潔で充実した施設環境と感染予防
<p>各居室の窓には障子を設え家庭的な雰囲気醸成するとともに、清掃が行き届いた居室は大型換気扇を下部に設置して、臭気がこもらない配慮がされ、清潔が保持されている。玄関には消毒用アルコールやマスクの備え、次亜水入りの専用水道が設置され、手洗い、うがいを励行し、マスクの着用を促している。施設内は大型及び中型加湿器の導入による適正湿度の確保、スーパー次亜水の噴霧及び消毒により、空間除菌を実施し、感染予防に万全を期している。</p>
さらに取り組みが望まれるところ
1. 利用者の一日の過ごし方の工夫
<p>今回の利用者・家族のアンケートによれば「したいことができる・一日の過ごし方」の評価が、他の項目に比較してやや低調である。この傾向は苑の2つのショートステイの共通課題でもあり、利用者の意見や要望をご参考の上、今後の対策をご検討願いたい。</p>
<p>(評価を受けて、受審事業者の取り組み)</p> <p>今回、初めてとなる短期入所生活介護を対象とした第三者評価を受審致しました。入所の方を対象とした受審は過去3度有りましたが、新たな気持ちで受審に臨めたことは我々職員一同とても有意義な経験をさせて頂きました。</p> <p>ご利用者様・ご家族様、調査員の皆様に忌憚のないご意見を頂けたことを本当にありがたく感じています。こういった率直なご意見こそが第三者評価を受審させて頂く大きなメリットであり、この結果を今後の運営に活かしていくつもりです。また、今回の評価とご家族様へのアンケート結果につきましては、高い評価を頂いた所もございましたが、今後の取り組みが望まれる課題も挙げられています。これらを真摯に受け止め、職員一同自己研鑽を重ね、地域やご家族からの信頼と期待に応えられるふるさと苑であり続けられるよう努力していきたくと考えます。</p>

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（介護老人福祉施設） ふるさと苑本館

大項目	中項目	小項目	項目	標準項目	
				■実施数	□未実施数
I 福祉サービスの基本方針と組織運営	1 理念・基本方針	理念・基本方針の確立	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	3	
	2 計画の策定	中・長期的なビジョンの明確化	4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	4	
			5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	3	
			6 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	3	
	3 管理者の責任とリーダーシップ	管理者のリーダーシップ	7 理念の実現や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。	3	
			8 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。	3	
	4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	
			10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行き、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	4	
		職員の就業への配慮	11 事業所の就業関係の改善課題について、職員（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	3	
			12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	
		職員の質の向上への体制整備	13 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	4	
			14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	3	
	15 職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	5			
II 適切な福祉サービスの実施	1 利用者本位の福祉サービス	利用者尊重の明示	16 施設の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	6	
			17 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	4	
			18 利用者満足の上昇	4	
	2 サービスの質の確保	サービスの質の向上への取り組み	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	6	
			20 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直ししている。	2	
	3 サービスの開始・継続	サービスの標準化	21 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	4	
			22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	
	4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	23 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	3	
			24 一人ひとりのニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	4	
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	25 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に実施している。	3	
			26 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	3	
			27 利用者の快適な日常生活のための取り組みを行っている。	5	
			28 身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	5	
			29 栄養バランスを考慮した、おいしい食事を提供している。	5	
			30 入浴の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	4	
			31 排泄の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	4	
			32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	6	
			33 利用者ごとの計画的な機能訓練の取り組みを行っている。	4	
			34 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	4	
6 安全管理	利用者の安全確保	35 認知症の利用者に対するサービスの質の確保のための取り組みを行っている。	3		
		36 ターミナルケアのための取り組みを行っている。	6		
		37 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。	3		
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係	38 事故などの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。	3		
		39 緊急時（非常災害発生時など）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。	6		
計				153	0

項目別評価コメント

ふるさと苑 本館

標準項目 ■ 整備や実行が記録等で確認できる。 □ 確認できない。

項目	標準項目
1	<p>理念や基本方針が明文化されている。</p> <p>■ 理念・方針が文書(事業計画等の法人・事業所内文書や広報誌、パンフレット等)に明文化されている。 ■ 理念・方針から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。 ■ 理念・方針には、法の趣旨や人権擁護、自立支援の精神が盛り込まれている。</p> <p>(評価コメント) 『ふるさとの 心の中に 入らずれば 血のつながりは無かれども 夫婦と同じ 父母子なりけり』という基本理念が制定され、事業報告書、パンフレット等に記載されている。其の理念は「法人のすべての施設を暖かい家庭と同じような施設に近づけるか」ということであり、憲法や介護保険制度の考え方、人権擁護、自立支援の精神等が盛り込まれた、誰にでもわかり易い基本方針となっている。</p>
2	<p>理念や基本方針が職員に周知・理解されている。</p> <p>■ 理念・方針を事業所内の誰もが見やすい箇所に掲示し、職員配布文書に記載している。 ■ 理念・方針を会議や研修において取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。 ■ 理念・方針の実践を日常の会議等で話し合い実行面の反省をしている。</p> <p>(評価コメント) 理念・方針はロビー等に掲示され、職員研修や自己チェック表を用いて全職員への周知徹底を図っている。年間の基本方針は定期的な代表者会議等の意見を参考にして、検討され2月に策定されている。理念・方針の実践状況確認は、各事業の責任者が集まる代表者会議の議題となっており、定期的に確認と反省を行っている。</p>
3	<p>理念や基本方針が利用者等に周知されている。</p> <p>■ 契約時等に理念・方針が理解し易い資料を作成し、分かり易い説明をしている。 ■ 理念・方針を利用者や家族会等で分かり易く説明し、話し合いをしている。 ■ 理念・方針の実践面を広報誌や手紙、日常会話などで日常的に伝えている。</p> <p>(評価コメント) 理念・方針等が記載された重要事項説明書が作成されており、契約時等に利用者・家族に説明している。理念・方針をロビーに掲示して、利用者・家族へその思いを説明して周知を図っている。ホームページに掲示すると共に家族向け広報誌を定期的に発行し、その中で具体的な実践状況を紹介している。</p>
4	<p>事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。</p> <p>■ 社会福祉事業の全体や地域動向について、具体的に把握している。 ■ 事業計画には、環境把握に基づく中・長期計画の内容を反映した各年度における事業内容が具体的に示されている。 ■ 事業計画は、実行可能かどうか、具体的に計画することによって実施状況の評価を行える配慮がなされている。 ■ 事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。</p> <p>(評価コメント) 施設長(新理事長)が千葉県社会福祉法人経営者協議会青年部会の役員を務め、法人が各種業界団体に所属することで、行政や福祉業界の動向や今後の課題を把握して、事業計画策定に反映している。事業計画は代表者会議にて前年度の実績や課題を振り返り、新年度計画案を検討して、役員会で承認決定される。職員に対しては各種会議を通じて周知されている。事業計画・財務諸表は全国社会福祉法人経営者協議会や法人ホームページに掲示し、ロビーで閲覧できる。</p>
5	<p>事業計画達成のための重要課題が明確化されている。</p> <p>■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 ■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 ■ 現状の反省から重要課題が明確にされている</p> <p>(評価コメント) それぞれの事業毎の実績が検討・分析された26年度事業実績報告書が作成され、対策や課題が反映された27年度事業計画が作成されている。27年度事業計画書にも法人の理念・基本方針が記載され、今年度の重要課題が明確にされている。その中でサテライト型ユニット地域密着型介護老人福祉施設、特別養護老人ホーム第二ふるさと苑里休とショートステイサービス第二ふるさと苑を26年5月に開設し、27年10月に地域包括支援センターふるさとを、第二ふるさと苑里休内にオープンし、今後を見据えた事業展開を開始した。</p>
6	<p>施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。</p> <p>■ 各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、職員と幹部職員が話し合う仕組みがある。 ■ 年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。 ■ 方針や計画、課題の決定過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。</p> <p>(評価コメント) 各事業の責任者が現場の状況と職員の意見を確認しており、毎月の代表者会議で報告し、進捗状況や課題を確認している。方針や重要課題は各種会議にて説明されると共に、昼休みミーティングや申し送り時に伝達し再確認している。毎日1回は施設長や事務長は各事業部に行き状況を確認する。毎日午後5時に各事業所の代表者は施設長・事務長へ一日の実施状況を報告し、幹部間で情報を共有化する仕組みがある。</p>
7	<p>理念の実現や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。</p> <p>■ 管理者は、理念・方針の実現、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な方針を明示して指導力を発揮している。 ■ 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 ■ 運営に関する職員、利用者、家族、地域の関係機関の意見を把握して方針を立てている。</p> <p>(評価コメント) 施設長は、ご家族やご利用者との話し合い、ご意見箱、アンケートの意見、町会長や行政との情報交換を行い、重要情報や課題を掘り運営に反映させている。職員会議を積極的に開催し、サービスの質の向上に向けて指導力を発揮している。</p>

8	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。	<ul style="list-style-type: none"> ■管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。 ■管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。 ■管理者は、経営や業務の効率化や改善のために組織内に具体的な体制(改善委員会など)を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。
<p>(評価コメント)</p> <p>重要課題の1つとして業務の省力化を決定し、経営分析などの財務部門を手始めに施設業務全般の改善、効率化の推進役として取り組んでいる。既に相談員会議等では利用実績表、人員配置表の作成業務の改善、効率化が実現した。現在昼夜4回のミーティング開催時の報告業務の改善などのテーマに取り組んでいる。</p>		
9	施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> ■倫理規程があり、職員に配布されている。 ■従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知を図っている。 ■倫理(個人の尊厳)を周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。
<p>(評価コメント)</p> <p>倫理規程を作成し、事業所内にも掲示し全職員に配布して周知、徹底している。毎年の定期研修で理念・方針とともに取り上げている。</p>		
10	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	<ul style="list-style-type: none"> ■人事方針が明文化されている。 ■職務権限規定等を作成し、従業者の役割と権限を明確にしている。 ■評価基準や評価方法を職員に明示し、評価の客観性や透明性の確保が図られている。 ■評価の結果について、職員に対して説明責任を果たしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>毎年人事方針を検討し事業計画において明文化し、運営規程、組織体制表などにより職員の役割と権限を明確にしている。人事評価基準は明確にされ、職員の勤怠状況・勤務内容変更は管理され、其の結果を反映した評価を行っている。評価の結果は賞与明細配布時に職員へ説明している。</p>		
11	事業所の就業関係の改善課題について、職員(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> ■担当者や担当部署等を設置し職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、定期的にチェックしている。 ■把握した問題点に対して、人材や人員体制に関する具体的な改善計画を立て実行している。 ■定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談をしやすいような組織内の工夫をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>有給休暇、残業については事務所で管理され、施設長、事務長、幹部職員が常時確認し、毎月の安全衛生委員会でも報告されている。有給休暇取得を奨励しやすい環境を作り支援している。職員との面談は施設長は年1回、グループ長(生活相談員)が定期的な面接の他、随時実施し、面談の場所や時間、雰囲気配慮している。苑としてきめ細かなフォローを行い相談をしやすい機会を設けている。</p>		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生事業を実施している。 ■希望があれば職員が相談できるように、カウンセラーや専門家を確保している。 ■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。
<p>(評価コメント)</p> <p>職員アンケートや定期的な個別面接を実施して意見を聞き、労働条件の改善に取り組んでいる。「育児中の始業時刻に関する対応」の子育て職員への支援制度、産業医による職員のカウンセリング実施などが実現した。その他育児休暇制度、リフレッシュ制度などの取得を働きかけたり、全国規模の互助会に法人が加入するなどの取り組みである。</p>		
13	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 ■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 ■個別育成計画・目標を明確にしている。 ■OJTの仕組みを明確にしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業計画書に「職員の確保・資質向上」を掲げ人材育成計画を立て、「職員能力基準」により職種別の能力基準を明示し、専門職としての資格取得にチャレンジさせている。試験概要の説明会の実施、資格取得支援研修の他、施設外研修への参加を認め、職員のキャリアアップを支援している。人材育成はバディ制度による新人育成と定着促進、基幹的役割が出来る次世代中堅社員(予備軍)の育成、幹部人材の育成などの取組に力を入れている。</p>		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画を立て実施している。 ■常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する個別研修を立て実施している。 ■事業所全体として個別の研修計画の評価・見直しを実施している。
<p>(評価コメント)</p> <p>毎年の施設内・外部の年間研修計画をもとに新任・現任職員を対象に実施している。26年度は、施設内研修(受講者延べ416名)、外部研修(受講者延べ17名)の実績があり、27年度も同数以上の計画である。研修計画は法人本部で計画しており、各事業所職員の参加を促している。「投葉についての研修」など職員からの要望や今後の介護分野での必要な項目を取り入れるなど代表者会議で研修計画の定期的な評価・見直しを行っている。</p>		

15	職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・方針や目標の共有化のため会議等の場で実践面の確認等を行い、職員の理解を深めている。 ■ 職員の意見を尊重し、創意・工夫が生れ易い職場づくりをしている。 ■ 研修等により知識・技術の向上を図り、職員の意欲や自信を育てている。 ■ 職場の人間関係が良好か把握し、必要に応じて助言・教育を行っている。 ■ 評価が公平に出来るように工夫をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業所のリーダー会議などで話し合い、代表者会議で報告している。理念・方針の実践状況の報告・確認は議題の一つとなっている。施設長及び事務長・主任生活相談員等の幹部職員は、現場職員の意見・要望を積極的に取り上げ改善に結びつけている。主任生活相談員は職場における人間関係にも気を配り、指導・介入した際には記録を残している。</p>		
16	施設の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 憲法、社会福祉法、介護保険法等法の基本的な考え方を研修をしている。 ■ 日常の支援では、個人の意思を尊重し、一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援をしている。 ■ 職員の不適切な言動、放任、虐待、無視などが行われることの無いように、職員が相互に振り返り組織的に対策を立て対応している。 ■ 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。 ■ 日常の支援では利用者のプライバシーに配慮した支援をしている。 ■ 利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>社会福祉法、介護保険法等に則り、個人の尊厳を重視し、自立した日常生活を送れるよう支援に努めている。権利擁護についてのマニュアルを整備し、職員にはローテーションを組み定期的に内部研修(年2回)を実施している。不適切な言動や身体拘束等は「業務上の注意事項について」(挨拶、言葉、接遇、態度、笑顔、禁句に注意等)を基に全職員が共通理解を深め、相談員会議、接遇委員会などで定期的に振り返り、予防策を実施している。特にマスコミ等で報道される福祉業界の問題が発生した場合は、タイムリーな研修会を開催し、職員の意識と自覚を高めている。ボランティア、実習生も受け入れに先立ち指導を行っている。</p>		
17	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 個人情報の保護に関する方針をホームページ、パンフレット等に掲載し、また事業所内に掲示し周知を図っている。 ■ 個人情報の利用目的を明示している。 ■ 利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明示している。 ■ 職員(実習生、ボランティア含む)に対して研修等により周知を図っている。
<p>(評価コメント)</p> <p>個人情報保護方針・規程を制定し利用目的、記録の開示条件などを定め、公開すると共に施設内に掲示している。職員については定期的な研修を実施し、実習生・ボランティアにはオリエンテーション時に説明し周知徹底し、個人情報保護に関して署名を得ている。個人情報の取り扱いに関する同意書及び介護計画書の開示について契約時に利用者・家族に対して説明をしている。</p>		
18	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者満足を把握し改善する仕組みがある。 ■ 把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 ■ 利用者・家族が要望・苦情が言いやすい環境を整備している。 ■ 利用者又はその家族等との相談の場所及び相談対応日の記録がある。
<p>(評価コメント)</p> <p>相談員は事業所内を巡回し「何かありませんか」と毎日、声をかけ利用者が何でも言いやすい雰囲気づくりに心がけ、意思表示の困難な利用者へは表情等から、本人の視点に立ち意向の把握に努めている。把握した問題点等は毎日午前中、相談員ミーティングで話し合い、現状に即した改善に努めている。ショートステイ入所前日には必ず利用者の家族へ電話を入れ、内服薬等の確認を取る等、随時の電話連絡に努め誠意を持って対応しており、その内容は相談記録に記載している。又夕方5時には施設長・事務長への当日の状況報告が求められているので、その際に報告し、幹部との情報共有化を行い、重要事項は個別のフォローを行っている。</p>		
19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 重要事項を記した文書等利用者等に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記され、説明のうえ周知を図っている。 ■ 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 ■ 相談、苦情等対応に関する記録があり、問題点の改善を組織的に実行している。 ■ 事後処理に関しては、当該利用者又はその家族等に対して説明し納得を得ている。 ■ 介護相談員又はオンブズマンとの相談、苦情等対応の記録がある。 ■ 第三者委員が設置されている。
<p>(評価コメント)</p> <p>契約書に苦情 解決責任者や苦情受付担当者等が明記され、契約時に説明を行っている。相談・苦情等の対応に関するマニュアルが整備され、受付から事後処理までの経緯を相談苦情受付票に記録している。苦情・相談に関する第三者委員会を設置し、定期的に報告や相談をしている。市の介護相談員(2人)が来苑し、利用者の相談に応じ、その経緯を記録している。</p>		
20	サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業所全体としてサービスの質や介護方法を検討する会議があり、改善計画を立て実行している記録がある。 ■ 事業所全体としてサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。
<p>(評価コメント)</p> <p>各事業の責任者が集まる代表者会議や相談員会議等で話し合い、定期的にサービスの質、介護方法、サービス内容等を検討、評価を行っている。改善すべき課題があれば改善計画を検討・実施し、その会議録がある。</p>		

21	事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■業務の基本や手順が明確になっている。 ■分からないときや新人育成など必要に応じてマニュアルを活用している。 ■マニュアル見直しを定期的実施している。 ■マニュアル作成・見直しは職員の参画のもとに行われている。
<p>(評価コメント)</p> <p>各業務マニュアルは整備されており、新人育成時のバディー制度等で研修の資料として活用している。マニュアルは現場の職員の意見を吸い上げ、相談員会議にて定期的に検討・見直しが行われている。マニュアルは各部署に備え付け、確認し合い統一したケアに繋げている。</p>		
22	施設利用に関する問合せや見学に対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ■問合せ及び見学への対応について、パンフレット、ホームページ等に明記している。 ■問合せ及び見学の要望に対応し、個別利用者のニーズに応じた説明をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>問合せ及び見学はいつでも可能である旨を、パンフレット、ホームページに明記され、電話番号、FAX番号、ホームページURL・Eメール等が表示されている。問い合わせには分かりやすく対応できる体制を取っている。直接来苑される方もおり、「ご利用申し込み受け付け表」を準備し、希望者には手渡している。</p>		
23	サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	<ul style="list-style-type: none"> ■サービス提供内容や重要事項説明書等は、分かりやすい資料となるように工夫している。 ■サービス提供内容、日常生活の決まりごと、重要事項等を分かりやすく説明している。 ■サービス提供内容や利用者負担金等について利用者の同意を得ている。
<p>(評価コメント)</p> <p>サービス開始時には「ショートステイサービスふるさと苑重要説明書」等を、利用者・家族に理解しやすいように懇切丁寧に説明を行っている。ショートステイ入所中は介護度による一割負担金の他に、滞在費、食費、電気代(テレビ等、持ち込み可能)等の利用者負担金について説明し、利用者・家族に同意を得ている。</p>		
24	一人ひとりのニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者等及びその家族の意向、利用者等の心身状況、入所前の生活状況等が把握され記録されている。 ■利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きや様式を工夫し記録している。 ■当該サービス計画に係る職員が連携し、多角的な視点より計画が検討されている。 ■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。
<p>(評価コメント)</p> <p>ショートステイ入所時、家族等に記入していただく「お尋ねしたいこと」シートに利用者の生活習慣、嗜好、排泄方法等を把握し記録している。居宅介護支援専門員と連携を図り、担当者会議で利用者の在宅生活状況等を把握している。本部施設では居宅サービス計画書を基にケース会議で多くの職員が関わり意見を出し合い、利用者のニーズや課題を明確にした上、施設サービス計画書を作成している。計画書は利用者・家族に意向等を含め、内容を確認し同意を得ている。アンケートでも説明を受けているとの声が多い。</p>		
25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ■当該サービス計画の見直しの時期を明示している。 ■見直しはサービス提供に係わる職員全員の意見を参考にしている。 ■容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。
<p>(評価コメント)</p> <p>施設サービス計画書は一年に一度、見直しを行っている。見直しは居宅の介護支援専門員と連携を図り、本部施設においてはサービス提供に係わる介護職員の意見を参考に、ケース会議で検討している。一覧表で各利用者の見直しの時期が管理されている。毎日の支援では係わる職員の人数が多く、一人ひとりの状態観察が行き届いている。緊急見直しの手順はマニュアル化され明示している。</p>		
26	利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> ■計画の内容や個人の記録を、支援を担当するすべての職員が共有し活用している。 ■サービス計画の実践に向け、具体的な内容の工夫が見られる。 ■申し送り・引き継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有している。
<p>(評価コメント)</p> <p>各利用者の施設サービス計画書、「お尋ねしたいこと」等の個人情報はファイリングされ、介護職員室で職員はいつでも閲覧ができる。また、施設内のコンピューターネットワーク及び各種機器等の導入により情報や記録がいち早く伝達できている。利用者毎の個別の対応方法は「業務指示書兼チェック表」を用い、全職員で共有している。利用者に容態変化があった場合の情報は、申し送り簿を用いて全職員に伝達し、家族や居宅介護支援専門員へは電話で報告している。</p>		
27	利用者の快適な日常生活のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の利用前生活習慣、慣習、趣味、生きがい、役割等についての意向を把握し支援している。 ■複数のクラブ活動、レクリエーション活動等を実施している。 ■利用者ごとに、その希望する自立支援計画に基づいて支援している。 ■外出又は外泊の支援を実施している。 ■毎日、起床時及び就寝時に着替えの支援を行うことが記載された文書等がある。
<p>(評価コメント)</p> <p>「お訪ねしたいこと」シートで把握した、各利用者の生活習慣等の情報を元に支援している。教養娯楽施設の他に、カラオケやゲーム等のレクリエーション活動、洗濯たみ等の機能訓練が用意され実施している。それらの活動等は各利用者の心身状況に応じ、自立した日常生活が送れるよう計画に基づいて支援している。外出、外泊、着換え等は、利用者の希望や生活習慣に合わせ、適切な支援を行い、その状況を記録している。</p>		

28	身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■身体的拘束等の排除のための取り組みに関する事業所の理念、方針を明文化している。 ■身体的拘束等の排除のための取り組みに関するマニュアル等がある ■身体的拘束等の排除のための取り組みに関する研修を実施している。 ■身体的拘束等を行う場合の同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族等の署名若しくは記名捺印がある。 ■身体的拘束等の理由及び実施経過の記録がある。
<p>(評価コメント)</p> <p>本部施設では「身体拘束ゼロ」を目標に掲げ、多職種間で協働して取り組み、年2回以上の職員研修を実施し、身体拘束廃止の共通理解を深めている。身体拘束廃止及び虐待防止委員会は、常に施設全体の現状を把握し、課題等に対しては早急に分析・対応し、現場にあったマニュアルを作成している。緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、利用者の家族等の同意を得、その理由や実施経過を記録することとしているが、現在ショートステイ入所中に拘束が必要な利用者はいない。</p>		
29	栄養バランスを考慮した、おいしい食事を提供している。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている。 ■利用者の希望・要望を聞き個別対応している。 ■食事の開始時間、メニュー、場所が選択できる。 ■利用者の栄養状態に関して、アセスメント(解決すべき課題の把握)と計画があり、実施・確認・評価している。 ■嚥下能力が低下した利用者に対して、各部門の職員が連携して、経口での食事摂取が継続出来るよう支援している。
<p>(評価コメント)</p> <p>「お尋ねしたいこと」シートにより、利用者の嗜好等、食事に関する希望や状況を把握している。「口から食べる」ことを大切に、できるだけ離床して決められた時間に食堂で食べられるよう支援している。管理栄養士が栄養ケアマネジメントを実施し、看護職員、介護職員と連携を図り利用者の栄養状態の把握と共に改善に努め、個々に合わせた栄養バランスの良い食事を提供している。ショートステイ入所中にミキサー食の利用者がおり、医師の指示のもと経口で食事摂取の支援を行っている。嚥下困難な利用者に対し、より安全に食事提供をするために食事環境、職員体制等の見直しを行っている。握り寿司・おでんバイキング等、その他に毎月1回のパンバイキングや井の日、様々なイベント食が企画され、利用者は楽しみにしている。</p>		
30	入浴の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者が希望する入浴方法(個浴、一般浴、特殊浴、リフト浴等)を把握し、出来るだけ自立性の高い入浴形態を導入している。 ■利用者の状態に応じた安全な入浴方法等についての記載があるマニュアル等がある。 ■入浴介助時の利用者のプライバシーの保護について配慮している。 ■入浴が楽しめる工夫をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>「お尋ねしたいこと」シートにより、利用者の希望する入浴方法を把握している。広い浴槽壁面にはふるさとをイメージした大型ステンドグラスが施され、ステンドグラスのやわらかな光の中に、寝たまま入浴ができる特殊浴槽、車椅子のまま入れる中間浴槽、いつでも入浴可能な個別浴槽があり、プライバシーに配慮した支援が行われている。1週間に2回以上、入浴ができ、お湯は一人毎に変えている。個別浴槽の場合は、数種類の中から利用者の好みの入浴剤を選ぶことができる。また、苑の柚子収穫の季節には柚子風呂が楽しめる。</p>		
31	排泄の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の意向や状態に応じて排泄計画・目標を個別に立て、自然な排泄を促す支援をしている。 ■排泄チェック表等の記録があり、計画・目標の見直しをしている。 ■マニュアルを整備し、排泄介助方法や利用者のプライバシーを配慮している。 ■トイレ(ポータブルを含む)は衛生面や臭気に配慮し、清潔にしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>施設サービス計画書を用い、アセスメントから各利用者の意向や状態に応じて排泄計画・目標を立てている。排泄チェック表をもとにパターンを把握し、自立に向けた支援を心がけ、トイレでの排泄を基本としている。身体状態によって夜間にポータブルトイレやおむつを使用せざる得ない場合は、羞恥心に配慮し適切な支援を行っている。排泄管理委員会では現況の課題を分析・検討し、マニュアルを整備している。各居室には大型換気扇が部屋の下部に設置され、また「スーパー次亜水」の噴霧等で臭いがこもらない配慮がされ、清潔が保持されている。</p>		
	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■健康維持のための、体調変化時の対応、服薬管理、褥そう予防、摂食・嚥下障害のケア、口腔ケア等のマニュアルを整備している。 ■服薬管理体制を強化し適切に行われている。 ■利用者ごとの体位変換の実施記録がある。 ■利用者の状態に応じた口腔ケアを実施している。 ■利用者の体調変化を発見した際の対応方法が明示され、看護師や医療機関と速やかに連携が取れる体制がある。 ■重度化や終末期に対応するための準備が行われている。
<p>(評価コメント)</p> <p>健康維持のマニュアルは各委員会により整備されている。医師の指示に基づき看護職員は毎日、バイタルサイン等で利用者の健康管理に努めている。利用者の病状の急変等や重度化時は看護職員の24時間連絡体制があり、主治医や協力病院とは速やかに、連携が取れる。利用者別に記録している「整容チェック表」を基に、利用者の状態に応じた口腔ケアを実施している。体位変換は声かけをしながら行い、現況を記録している。整備されたマニュアルに基づき、服薬管理は介護職員2人体制で、各利用者の服薬を確認し合い適切に行っている。ショートステイ利用中に、重度化した場合は延命措置をしない対応を希望される方がおり、その対応方法を講じている。</p>		
33	利用者ごとの計画的な機能訓練の取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者ごとの機能訓練計画と目標がある。 ■機能訓練計画に日常生活の場で活かすことのできる視点を入れている。 ■利用者ごとの機能訓練の実施記録があり、計画の評価・見直しをしている。 ■機能訓練指導員と多職種の連携が取れている。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者毎に、これまでの生活習慣等を活かし、機能訓練指導員(看護職員)と利用者に関わる多職種で連携を図り、機能訓練計画と目標を立て、毎月の機能訓練検討委員会で計画の評価や見直しを行い、その議事録がある。居宅サービス計画書の内容に沿って計画と目標を立てている。利用者毎に機能訓練の内容を選定し、廊下での歩行訓練、洗濯ものたたみ等、日常生活に結びつく訓練を実施している。</p>		

34	利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の家族に対し定期的及び随時の状況報告書の提出又は連絡をしている。 ■利用者の家族の参加できる懇談会、家族会等を実施している。又は利用者等の家族との連絡帳等で双方向の意思伝達をしている。 ■利用者の家族への行事案内又は参加が確認できる行事を実施している。 ■(利用者の家族が宿泊できる設備がある)
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者の家族へは、毎月発行の「ふるさと苑便り」や苑内外行事の案内等を郵送し、施設内の様子や行事を報告している。生活相談員は入所、退所時は勿論、ショートステイ利用中に身体状態の変化時の対応のあり方等を、利用者の家族・居宅介護支援専門員へ電話連絡し、相談記録に記録している。送迎時には定期的に連絡帳で双方の意向伝達している。夏祭り等の行事を郵送して呼びかけを行い、家族との関係の取り組みを行っている。利用者の家族が宿泊できる設備がある。</p>		
35	認知症の利用者に対するサービスの質の確保のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■認知症の利用者等への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等を整備している。 ■従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修を実施している。 ■人権を尊重し「その人らしく」生活できるようにアセスメントや個別サービス計画に工夫が見られる。
<p>(評価コメント)</p> <p>認知症についてのマニュアルが整備され、職員には年1回以上の研修を実施し、認知症に対する理解を深め、日常の支援に活かしている。歌が好きな元音楽教師の利用者が毎日、通信カラオケを使って歌えるように、個別サービス計画に組み入れ、支援につなげる等工夫されている。</p>		
36	ターミナルケアのための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ターミナルケアの対応についてマニュアル等を整備している。 ■ターミナルケアに関する職員への研修を実施している。 ■ターミナルケアの実施に関する医師の意見書がある。 ■ターミナルケアの実施に関する同意書を整備している。 ■精神的ケアの対応についての記載があるマニュアル等がある。 ■利用者及び家族等の近親者に対しての精神的ケアに関する職員への研修を実施している。
<p>(評価コメント)</p> <p>ターミナルケアについてのマニュアルを整備し、全職員に研修を実施している。家族へはショートステイ利用時に看取りに関する指針を説明し、ターミナルケアの体制を整えているが、現在ショートステイ利用中に看取りの対象者はいない。</p>		
37	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。	<ul style="list-style-type: none"> ■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関するマニュアル等を整備している。 ■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関する研修を実施している。 ■感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の検討している。
<p>(評価コメント)</p> <p>感染症及び食中毒予防委員会を設置し、施設全体の現況を把握、ヒヤリ・ハット事例検討、再発防止のための措置を講じ、浮かび上がった課題等に対しては早急に分析・検討している。感染症および食中毒に関するマニュアルを整備し、職員には年2回以上の研修を行い、感染症防止の理解を深めている。玄関には消毒用アルコールやマスクの備えと、スーパー次亜水入りの専用水道が設置され、手洗い、うがいを励行し、マスクの着用を促している。施設内は大型及び中型加湿器の導入による適正湿度の確保、スーパー次亜水の噴霧や消毒により、空間除菌を実施し、感染予防に万全を期している。</p>		
38	事故などの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。	<ul style="list-style-type: none"> ■事故の発生又はその再発の防止に関するマニュアル等を整備している。 ■事故事例、ヒヤリ・ハット事例等の原因を分析し、再発予防策を検討し実行している。 ■事故の発生又はその再発の防止に関する研修を実施している。
<p>(評価コメント)</p> <p>事故防止担当者及び委員会等によりヒヤリ・ハット事例等の原因を都度分析・検討し、安全管理の徹底を行い「再発事故ゼロ」を目標としている。事故防止についてのマニュアルを整備し、職員には年2回以上の研修を行い、事故発生防止の理解を深めると共に協働への体制作りを行っている。</p>		
39	緊急時(非常災害発生時など)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。	<ul style="list-style-type: none"> ■非常災害時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル等を整備し、周知を図っている。 ■非常災害時に通報する関係機関の一覧表等を整備している。 ■非常災害時の避難、救出等対応に関する研修・訓練を実施している。 ■地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。 ■非常災害時のための備蓄がある。 ■主治医、提携先の医療機関及び家族、その他の緊急連絡先の一覧表等を整備している。
<p>(評価コメント)</p> <p>防災マニュアル等は常に現状に合わせて見直しを行い整備し、周知を図っている。毎年、地域消防署との合同訓練、毎月施設内の避難誘導訓練、巨大地震を想定した訓練等を利用者と一緒にやっている。また、市原市との防災協定を締結し災害時の協力体制ができている。2階は全室からバルコニーに出られ、災害時にはラセン状スロープで避難できる構造になっている。備蓄品は水、食品、生活必需品等が3日分確保され、緊急連絡先の一覧表等が整備されている。</p>		
40	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■地域との交流行事、定期的な散歩・外出等が計画され、利用者が地域の一員として生活出来るように支援している。 ■ボランティアの受け入れ体制やマニュアル等が整備されている。 ■実習生の受け入れに関する基本的な考えを明示し、体制を整備している。 ■地域の社会資源等の情報を収集し、利用者に提供し活用している。
<p>(評価コメント)</p> <p>季節のお花見、ぶどう狩り、また買い物、美容院、散歩等、外出の機会を設け支援に努めている。演芸ボランティア・学生ボランティアの受け入れや毎月の保育園児の来訪等の交流がある。大学・専門学生の施設実習や市内の高校・中学生の体験学習等、積極的に受け入れ、利用者とのコミュニケーションの輪を広げると共に人材養成に努めている。また、学校等へボランティア募集の案内を随時配布するなど、積極的な働きかけを行っている。受け入れ体制やマニュアル等が整備されている。火災で全焼した近隣の家族全員を落ち着くまで宿泊させる等、地域との信頼関係を築きあげている。</p>		