

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

(障害者(児)施設・事業所)

1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人 V A I Cコミュニティケア研究所
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	平成 26 年 12 月 8日～平成 27 年 3月 6日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	長生厚生園 チョウセイコウセイエン		
所 在 地	〒297-0043 千葉県茂原市立木477		
交通手段	JR外房線 茂原駅より車で15分		
電 話	0475-24-2003	FAX	0475-23-7658
ホームページ	http://chosei-k.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人 児童愛護会		
開設年月日	昭和59年12月1日		
事業所番号	1213100132	指定年月日	平成24年10月1日
提供しているサービス	施設入所支援 生活介護 短期入所		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
施設入所支援	50	施設に入所する障害者について、主として夜間において、入浴、排せつまたは食事の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行う。
生活介護	70	施設に入所する利用者及び、通園する利用者について、日中において利用者が日常生活又は社会生活を営む事が出来るよう、入浴、排せつ及び食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供等を行う。
短期入所 (併設型)	1名	居宅において介護を行うものの疾病やその他の理由により、短期間の施設入所を必要とする障害者について、その者を短期間施設に入所させ、入浴、排せつ及び食事の介護及びその他必要な支援を行う。
日中一時支援 事業	なし	居宅で生活する障害者の日中の活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援及び、居宅において介護を行うものの一時的な休息を確保する事を目的とする。

(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
	常勤職員	非常勤、その他	合 計	備 考
専門職員数	38	3	41	
	2	1		看護師・栄養士

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話もしくは来園により相談を受け付けている。あるいは、相談支援事業者や市町村からの相談		
申請窓口開設時間	平日9：00～17：00		
申請時注意事項	利用申し込みに際し、居室等の空き状況により直後に利用開始が出来ない事もあります。緊急性の高い場合は状況に応じ対応できるものであれば対応させていただきます。また、利用に際しては、相談支援事業者によるサービス利用計画書ならびに、お住まいの市町村による区分判定ならびに介護給付サービスの支給決定が必要となります。		
相談窓口	長生厚生園 支援課長		
苦情対応	窓口設置	あり（長生厚生園 事務長もしくは担当第三者委員への直接相談）	
	第三者委員の設置	あり（児童愛護会福祉サービス推進委員会）	

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>法人理念 「ひとりひとりの幸せのために、共にあゆむ」 基本方針 ア 地域社会の理解と支援の元に、利用者にとって快適で心休まる生活を送る事が出来る拠点となる事を使命とする。 イ 個人の尊厳保持を旨とし、利用者のニーズと意思を尊重し、自立の実現と生活の質の向上に努める。 ウ 従業員の自己啓発を促すとともに、従業員が研修・研究に励み、質の高いサービスの提供が出来るよう専門性の向上に努める。 エ 堅実に事業を維持実施するため、経営基盤の強化を図るとともに、その提供する福祉サービスの質の向上と経営の透明性の確保を図らなければならない。 (平成26年度事業計画より)</p>
<p>特 徴</p>	<p>18歳から64歳までの主に知的に障害を持つ利用者が生活しています。その為、日中の活動は積極的な作業活動のみではなく、比較的ゆったりとした時間でレクリエーション等の余暇活動も行っています。どちらかという、普通の生活で必要となる様々な生活動作の介助や支援、見守りが中心となっています。重度の障害を持つ利用者がほとんどですが、利用者の皆さんは明るい方が多く、賑やかな生活空間です。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>千葉県の外房にある茂原市にある障害者支援施設です。 「市」とは言え、施設の建っている場所は市内南端の山間のとても静かなところ。長生厚生園はこの地で昭和59年より障害者支援を行っています。30年以上が経ち、物などはお世辞にもきれいとは言えないですし、ひとつひとつの設備も最近の一般家庭と比べたら不便なものも多いかも知れませんが、その部分を利用者一人ひとりの気持ちに沿った形での支援でカバーしています。常に思い通りとはいかないかも知れませんが、要望は言いやすい雰囲気です。 なので、例えば飲食店やコンビニエンスストアが近くにないので不便と言えば不便ですが、施設で生活していく中で、たまに外出して、近郊にショッピングや外食を楽しむ事は可能です。 「特徴」の欄にも書きましたが、比較的賑やかな施設なので、静かな環境を好まれる方には少しうるさすぎるかも知れません。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 VAICコミュニティケア研究所

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
事業所の重点施策を組織を挙げて取り組んでいる
事業所の重点施策は権利擁護と預り金の管理強化であり、推進体制として権利擁護委員会、預り金検討委員会を設置し、計画に基づいた活動を実行している。権利擁護に関しては職員一人ひとりが目標を掲げ、半年に1回業務を振り返っている。また、毎月セルフチェックを行うことで権利擁護意識を向上させ、気になった点はミーティングで話し合っている。預り金の管理は帳簿の突合などダブルチェック体制を敷き、緩むことなく職員の意識改革を進めながら取り組んでいる。
職員の意見を尊重し、組織の運営を行っている
職員をいくつかのグループに分け活発な議論ができる体制を作っている。グループで討議する内容として権利擁護、園内研修、個別のカンファレンスなどであり、各グループで話し合ったことを持ち寄り、全体で一つの方針に取り纏め、全職員が共通認識のもと実践に取り組んでいる。また、情報の共有もグループで行われ、スピーディな周知や徹底に努めている。グループ制を活用し現場職員の意見を尊重しながら方針を打ち出している。
各種の委員会を設置し、計画に基づいた活動を実施している
権利擁護委員会、リスクマネジメント委員会、防災委員会、環境委員会、保健衛生委員会、給食委員会などの委員会を設置し、各々計画に基づいた活動を行っている。各委員会での決定事項や提案などは管理者の決済のもと職員会議で周知し、急を要するものは、朝のミーティングや会議録などで徹底している。委員会の活動は事業所の運営や利用者への支援に結びついている。
各職種が連携し、利用者の健康管理に取り組んでいる
年1回の健康診断、月1回の嘱託医や訪問歯科による健康観察を実施している。生活習慣病に留意し、毎月「保健の日」を設け体重測定と血圧測定を行ったり、通院支援などで利用者の健康管理を行っている。服薬管理は看護師が行い、チェックリストを作成し、支援員とのダブルチェックで服薬支援をしている。また、栄養士が利用者一人ひとりの状態を把握し、摂取カロリーを調整したり、嚥下や摂食状況をチェックしている。歯みがきは利用者本人がみがいした後、支援員がさらにみがい口腔ケアを行うなど、各職種が連携して健康管理に取り組んでいる。
利用者の持っている力を引き出し、社会参加に結び付けている
日中活動において基礎訓練、紙工班、陶芸班、民芸班、屋外作業班、リサイクル班があり、通所、入所とも本人や家族の希望や適性を考慮し班を決めている。編み物が趣味の利用者は民芸班でバスマットの作成したり、手先の器用な紙工班利用者は折り鶴のイヤリングやストラップをつくっている。班活動の中で地域と関わりを持ったり、製品や収穫物を地域のイベントで販売するなど、利用者個々の能力を引出し、社会参加に結び付け支援を行っている。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
職員一人ひとりの育成が望まれる
新任職員には主任など現場のリーダー職がOJTを実施している。また、外部研修や法人研修に職員を派遣しているが、今後は職員一人ひとりの育成のため個別に目標を話し合い、幹部職員の定期的な面談で目標の達成や自己実現への支援が期待される。また、園内研究会などで取り組んだ成果の発表や、個別の研修計画に基づいた外部研修への派遣なども望まれる。
利用者の意思を尊重した日中活動の支援が期待される
事業所では日中活動として作業を始め、様々なレクリエーションや行事を企画し実行しているが、日中活動は利用者の大きな楽しみであり、今後さらに一人ひとりの希望に沿った支援が期待される。とくに、レクリエーションや行事の計画については、利用者同士で話し合う場を設定したり、選択肢を増やすことなどが検討されるとよいと思われる。利用者アンケートでも買い物や外出の希望が出ており、工夫が期待される。また、利用者の意思に沿った支援になっているかどうかの検証も望まれる。
権利擁護については継続して取り組むことを期待したい
権利擁護委員会を設置し、毎月スローガンを掲げたり、虐待の具体的事例をもとに研修を行っている。また、毎月虐待防止に関するセルフチェックを実施して利用者との関わりを振り返っており、職員の記述で気になることがあれば、管理者が面談している。なお、行動規範の内容を再度全職員で確認し、できていること、できていないことを明確にするなど、権利擁護については継続して取り組む事が望まれる。また、日々の業務のなかで、お互いに何でも言い合える職場風土をつくっていく事も期待される。
(評価を受けて、受審事業者の取組み)
第三者評価で改善点となった事項についてはすでに取り組みを始めた。幹部職員を含む全ての職員を各部署ごとにいくつかのグループに分け、そのグループ単位で研修や検討、様々な情報の周知徹底を図る事とし、平成27年度事業計画の重点施策事項に盛り込んだ。業務コミュニケーションを密にする機会を増やすことにより、チームワークの向上や、お互いに何でも言い合える職場風土の醸成に努めている。利用者の権利を擁護する立場として、このグループの中でも日頃の業務についての振り返りや、利用者個々の今後の支援の在り方について意見交換出来るような環境づくりを意識している。

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（障害者（児）施設・事業所）

大項目	中項目	小項目	項目	標準項目				
				■実施数	□未実施数 *非該当数			
I	福祉サービスの基本方針と組織運営	1 理念・基本方針	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	0			
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	1	2			
				2 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	1	2		
		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。	1	3		
				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	0		
			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	0			
		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	0		
				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	0		
		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。	2	1		
				10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にを行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	1	3		
			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	0		
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	1	2		
				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。	1	3		
				14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	0	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	0				
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	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。	5	1			
			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。	3	1			
			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。	2	2			
		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。	4	1		
				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。	2	0		
		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。	3	1		
				22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	1	1		
		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	0		
				24 一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。	4	0		
				25 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に行っている。	1	2		
				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	0		
				5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	27 【個別生活支援】日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	3	1
						28 【居住・入所支援】居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	5	0
						29 【日中活動支援】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。	3	1
		6 安全管理	利用者の安全確保	30 【就労支援】就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。	0	6		
31 利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。	2			3				
32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	4			0				
33 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。	3			0				
34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	3			2				
35 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			0				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係と連携	36 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	0				
		37 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。	5	1				
計				98	44			

項目別評価コメント

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。 *非該当（提供していないサービス）

項目	標準項目
1 理念や基本方針が明文化されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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>(評価コメント) 法人の理念や事業所の基本方針を明文化し、年度の事業方針に盛り込んでいる。理念は「一人ひとりの幸せのために共にあゆむ」であり、法人の実施している福祉サービスを表している。また、基本方針は「個人の尊厳保持を旨とし、ニーズと意思を尊重し、自立の実現と生活の質向上に努める」としており、人権擁護や自立支援の精神が謳われている。なお、法人の理念を踏まえ事業所独自の理念を策定するべく検討している。</p>	
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>(評価コメント) 理念や基本方針は会議室や支援室などに掲げているほか、職員用の業務ファイルにも綴じており、いつでも確認することができる。法人の新任研修職では理念を書き留めるなどして理解を深めている。会議などでも理念について話をしているが、更に様々な場で理念や基本方針など事業所の目指していることを周知し、全職員が共通認識のもと利用者の支援にあたることを期待される。</p>	
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>(評価コメント) 毎月家族が参加する支援連絡会を開催しており、管理者から施設の現況や方向性などを伝えている。理念や方針に沿った実践の報告として、家族の面会時に利用者の様子を伝えたり、活動を掲載している広報誌「厚生園だより」を家族に送付している。なお、事業所の目指していることを文書などをもとに、契約時や支援連絡会で分かり易く説明することも望まれる。</p>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>(評価コメント) 中長期の事業展開などを法人の「将来像検討委員会」で検討している。事業所でも備品の入れ替えなど計画があるが、方向性を明文化し打ち出すことを期待したい。なお、年度の事業計画を策定し、重点施策や各委員会の活動計画のほか、作業やレクリエーション、行事予定などを記載している。事業計画についてはより具体的に、振り返りや評価がし易くする工夫も望まれる。また、事業報告も年度の取り組みを振り返り、成果や課題を明確にして、次年度につなげることが期待される。事業報告や事業計画は保護者などの希望があれば閲覧できるように対応も期待したい。</p>	
5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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>(評価コメント) 理念や基本方針及び過去の反省から重要課題を抽出している。とくに、従来から継続して取り組んでいる預り金管理は重点施策として明確にし、併せて理念に基づいた権利擁護の取り組みを重要課題としている。人材育成や障害特性に合った支援など課題も山積しており、事業計画に盛り込むとともに具体的な目標を掲げて取り組むことが望まれる。</p>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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。 ■ 年度終了時よりも、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>(評価コメント) 事業計画の策定に当たっては幹部職員が原案を作り、委員会などに下し職員意見を聴取している。委員会の活動計画については選任されたメンバーで話し合っている。決定した事業計画の重点事項は管理者が職員会議で説明している。今年度からは事業計画の中間評価を行い、理事会にも報告をしている。なお、年度の事業計画については、職員も関わって各部署で定期的に評価を実施し、実践を振り返りながら成果や課題を明確にして、年度末での計画達成を目指す取り組みが望まれる。</p>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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>(評価コメント) 管理者は運営会議や役職者会議、職員会議等に参加し、事業所の方向性や自らの考えを伝えている。とくに、預り金の管理は重点課題であり、預り金検討委員会を設置し、率先して改善に取り組んでいる。また、管理者は苦情解決責任者であり、利用者及び家族からの意見や苦情を受け止め解決を図り、事業所の運営や支援の質の改善に結び付けている。事業所は各種の委員会を設置しており、管理者自ら福祉サービス推進委員会、運営委員会のメンバーとして支援の質の向上に取り組んでいるほか、全国及び県の知的障害者福祉施設の施設長研修に参加して状況を把握し、運営に活かしている。</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。	<p>■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。</p> <p>■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。</p> <p>■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)管理者は経営や業務の効率化に向けて積極的に取り組んでおり、様々な取り組みを通じて財政の健全化や、人員確保において一定の成果を上げている。また、毎年職員との個別面談を行い、要望や意見を聴き取りながら、働きやすい環境整備に努めている。また、各種の委員会を設置し、職員が主体的に活動する組織体制を構築しており、管理者自らも福祉サービス推進委員会、運営委員会のメンバーとして参画し、支援の質の向上に取り組んでいる。		
9	全職員が守るべき倫理を明文化している。	<p><input type="checkbox"/>倫理規程があり、職員に配布されている。</p> <p>■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。</p> <p>■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)事業所として倫理綱領を策定し、個人の尊厳や人権の養護、専門的な支援など明文化し、各所に掲示している。また、職員行動規範では職員の責務や努力事項及び禁止事項を明文化している。障害者虐待防止に関するセルフチェックリストも整備し、職員に配布するとともに毎月研修を実施し、振り返りを行っている。また、権利擁護委員会が毎月スローガンを提案しており、朝のミーティングで確認し合っている。なお、倫理綱領や行動規範は職員に配布するとともに、施設内研修などで更に理解を深めることを期待したい。		
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。	<p><input type="checkbox"/>人事方針が明文化されている。</p> <p>■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。</p> <p><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>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)管理規定に業務分掌を明文化し、運営規定にも従業者の職務内容を明記している。入職時には新任職員に「どんな支援員になりたいか」を問いかけているが、最終的には「オールラウンダーになって欲しい」と管理者は考えている。職員構成として正規職員数や年齢構成のアンバランスも見受けられるが、人事方針については法人と調整のうえ検討することを望みたい。また、事業所として求めている人材像や役割などを明文化することも期待される。同時に、職員のやるき向上につながる評価の仕組みなどを整備することも期待したい。		
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。	<p>■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</p> <p>■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。</p> <p>■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)担当部署が職員の休暇取得や時間外勤務の状況を定期的に把握している。管理者は毎年職員一人ひとりと個別面談を実施し、就業状況を把握するとともに要望や意見など聞いている。日勤帯のメンバー確保のため、非常勤職員の勤務時間帯などは柔軟に対応している。しかしながら現状の夜勤及び宿直は各1名体制であり、利用者の安全確保の観点から夜勤者の増員などの検討が望まれる。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<p><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>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。</p> <p>■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)管理者は職員及びその家族の私生活が充実することで、より仕事の能率が高くなると考えており、休暇の取得を促している。育児休暇、介護休暇の制度や、法人では永年勤続やボランティア活動に対する表彰制度を設けている。また、福利厚生センターに加入しており、希望者が利用している。事業所の親睦会は、過去には存在したが現在は無い。職員のメンタルヘルス対策として、カウンセラーや産業医などに相談できる機関などの紹介が望まれる。		
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。	<p>■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</p> <p><input type="checkbox"/>職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</p> <p><input type="checkbox"/>個別育成計画・目標を明確にしている。</p> <p><input type="checkbox"/>OJTの仕組みを明確にしている。</p>
(評価コメント)オールラウンダーを育てるため意図的に業務を任せたり、力が発揮できるようなポストなども検討している。新任職員には主任など現場のリーダー職がOJTを実施しており、各シフトでの業務の手順など指導している。一部の職員に対しては育成計画を策定しているが、全職員ではない。今後は、職員一人ひとりの育成目標を話し合い支援するとともに、個別面談などで成果を確認するなどの取り組みを期待したい。また、人事方針とともに職員の職種別、役割別に期待能力基準を明示することも必要と思われる。		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<p><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>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)研修係を設置し、研修の計画及び実施に取り組んでいる。虐待防止に関しては年間の研修計画を策定している。年間では多くの施設外研修への参加や施設内研修及び法人研修に参加が見られる。外部研修や法人研修は施設内研修で伝達を行い共有に努めている。なお、年度初めには各部門、部署の研修予定を取りまとめ、年間計画を立てることも望まれる。また、職員育成の観点から受講が必要な職員の研修派遣や、希望の研修への派遣など個別の研修計画に基づいた取り組みも期待される。		

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・工夫が生れやす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。
(評価コメント) 権利擁護や預り金管理などの重点施策などは委員会を中心に取り組み推進している。また、グループディスカッションを行い、職員の意見を吸い上げ取り組みに反映させている。学びにおいては職員が希望する外部研修への派遣や、施設内研修での研究成果の発表など知識や技術の向上や、達成感や自己実現が図れるような取り組みも望まれる。風通しの良い職場の環境、何でも言い合える職場風土を更に期待したい。		
16	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、障害者基本法、障害者権利条約等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。
(評価コメント) 権利擁護は事業所の最重点課題であり、継続した取り組みを行っている。権利擁護に関する研修は施設外研修、法人研修及び施設内研修で様々な内容を受講したり実施している。権利擁護委員会では「これって虐待」をテーマに具体的事例を取り上げて、グループで話し合ってもらっている。また、毎月権利擁護に関する標語を決め、事業所全体で取り組んでいる。朝のミーティングでは職員に標語の内容を確認している。そのほか、職員はセルフチェック表をもとに利用者への関わりを振り返っており、気になる記述があれば管理者が面談するなど、組織的に権利擁護に取り組んでいることがうかがえる。日常の支援では同性介護や同性による入居棟の夜間巡回の徹底のほか、トイレではドアとは別にカーテンをつけたり、一人で過ごしたい利用者には落ち着く場所を用意するなど、プライバシーへの配慮や個人を尊重した支援を行っている。なお、障害者基本法や障がい者権利条約などの文書を配布し、読み合わせを行うことも期待される。		
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。
(評価コメント) 法人の個人情報保護規定や個人情報保護に関するマニュアルがあり、職員の順守事項や具体的な取り扱いについて注意事項が明記されている。職員には3か月に1回会議で読み合わせを行うなど徹底を図っている。実習生に対しては担当職員が内容を説明するほか、ボランティアに対しても登録時に注意事項を伝えている。なお、個人情報の保護に関する方針をホームページやパンフレット等に掲載したり、事業所内に掲示することも望まれる。		
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。
利用者の要望や意向は日々の支援のなかで聞き取ったり、家族の意見は通所では連絡帳から把握している。毎月家族などが参加する支援連絡会では個別面談の機会もあり、要望や意見の把握に努めている。また、食事に関しては栄養士が支援員を通して利用者の嗜好調査を行うほか、食事場面を観察して献立についての満足度を掴んでいる。今後は提供している支援全体の満足度を把握する組織的な取り組みも期待される。		
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。 ■第三者の訪問による権利擁護(オンブズパーソン)制度を整備している。
(評価コメント) 苦情解決制度を整備し、苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員を設置している。玄関には意見箱も置き要望や意見を出し易くしている。出された意見や苦情は受付担当者が利用者から直接話を聞いたり、利用者及び家族に事業所の対応を説明し、理解を求めている。理解が得られない場合は苦情解決責任者である管理者が対応し、解決を図っている。苦情は報告書にまとめ、職員会議で共有するとともに、年2回の法人全体のサービス向上委員会に報告している。また、第三者委員が直接事業所を訪問することもあり、訪問終了後は権利擁護の観点から助言を得ている。		
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。
(評価コメント) 各種の委員会では事業所の運営やサービスについて話し合っており、とくに、重点施策である権利擁護については、毎月事例検討会を行うほか、支援員がセルフチェック表を用い、利用者を尊重した支援について検証している。各委員会で話し合った内容は会議録でいつでも確認することができる。作業班の手洗い場が屋外にあるが、冬場は冷たいのではないかと職員の意見から給湯ができるようにした例もあり、利用者の立場に立った改善を行っている。		
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に実施している。 ■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。
入職時に法人の業務ファイル配布しており、事業所が独自に作成したマニュアルも綴じられている。業務ファイルには一日の業務、支援内容の流れを明記しており、入浴や服薬、食事時の利用者誘導の順番等を細かく記載し、具体的な支援に活用している。支援員は主任を中心に5グループに分かれ、様々な課題についてディスカッションを行っており、マニュアルについても見直しの必要性がある場合は、グループの意見を持ち寄り、職員会議で検討し決定している。		

22	利用に関する問合せや見学に対応している。	<input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>見学や相談の窓口はサービス管理責任者が担当しており、随時対応できる体制をとっている。相談や問い合わせがあった場合は、利用希望者の情報を受付表に記録し保管している。特別支援学校の学生や保護者からの見学希望や電話での問い合わせも多く、他県からの相談では手続等についての助言も行っている。当日の「朝の会」では利用者に見学があることを伝え、混乱の無いよう配慮をしながら受け入れている。なお、新しいパンフレットを作成中であり、見学や問い合わせについての記載も検討している。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 契約時には重要事項説明書をもとにサービスの提供内容や利用料金について、利用者・保護者に説明し同意を得ている。その他、入所にあたって日常生活に必要な生活用品一覧表を渡したり、年金証書を預ける利用者があることから、預り金契約の説明を行っている。また利用者が理解しやすいように、入所後の日課表をひらがなで書かれたものを用意し説明を行っている。</p>		
24	一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者及びその家族の意向、利用者の心身状況、入所前の生活状況等を定められた手順に従ってアセスメントを行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 当該個別支援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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 相談受け付けの際に「相談受付及び利用希望受付表」があり、入所時にはアセスメントを行っている。本人や家族の意向は毎月の支援連絡会や個別会、行事等で来園した際に聞いている。現在、担当支援員は利用者の出生から今日に至るまでの経過を含めたアセスメントに取り組んでいる。個別支援計画は担当支援員とサービス管理提供責任者が検討し、本人・家族の意向や看護師、栄養士などの意見も反映させた原案をもとに、ケア会議で話し合い決定している。また、日中の作業活動などでの気づきなども反映させている。なお、個別支援計画については本人や家族から支援連絡会などで同意を得ている。</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。	<input type="checkbox"/> 当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。
<p>個別支援計画の評価は中間時、終了時と2回行う他、モニタリングは毎月実施し、急変時は随時見直しを行っている。また、見直しに当たってはグループディスカッションでの意見をもとに、優先順位の高い利用者について、各職種が参加するケア会議で話し合っている。計画の達成状況や利用者の満足度等など全体評価をもとに、変更または継続の判断を行い、次の目標に進んでいる。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 個別支援計画の実践に向け、具体的な内容の工夫が見られる。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>利用者の記録はパソコンで情報を共有しているほか、紙媒体も併用し職員全員で共有できる体制が整っている。朝の会での申し送りの内容は宿直又は日勤者が記録し、職員は申し送りノートに目を通し、確認したうえで押印している。また特に必要な情報はグループごとに回覧を行うほか、主任による確認が行われている。経過記録は1か月ごとにまとめて個別ファイルに綴っており、個別支援計画に反映している。</p>		
27	【個別生活支援】日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 個別支援計画に従って利用者の主体性を尊重した生活支援を行っている。 <input type="checkbox"/> 重度の障害者に利用者の主導による個別の包括的・継続的な生活支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 身体介護、家事支援、移動支援等は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。
<p>利用者の主体性を尊重して作成した個別支援計画の目標に沿った支援を行っている。栄養マネジメントについては給食会議で話し合っており、利用者の障がいの特性や健康状態に合わせて食事形態や、量、カロリーアレルギー対応した支援が行われている。個別支援計画の中に、園独自に個別支援提供表という書式を作成し、追記の欄にはアレルギーや食事形態の記録をしている。入浴が外出日に当たる時は時間を変更し対応するなど、利用者の状況に合わせた支援を行っている。</p>		
28	【居住・入所支援】居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者が安定した睡眠をとる事が出来るよう支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 生活環境の整備をしている。 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者が暮らしの幅を広げることができるよう、様々な体験の場を提供している。 <input checked="" type="checkbox"/> 日中サービス事業者と連携し、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている。
<p>生活支援は利用者の状況やペースに合わせた支援となっている。一日のスケジュールがあり、入浴や食事の時間は決まっているが、個人の状況に合わせて支援している。移動手順書があり、食事時は利用者のペースに合わせて着座できるようにしている。入浴日は週5日設定しており、外出日に当たる時は時間を夜間に変更するなどの対応をしている。夜間眠れない利用者はデイルームでテレビを見たり、廊下を歩いたり、自由に行っている。布団はリースで定期的な交換が清潔と快眠につながっている。また、全館の脱臭、除菌を毎日行い清潔を保っている。外出支援は個人、団体、作業班毎と外に出かける機会を設け、日中活動の無い土、日曜日はカラオケやドライブと、利用者が楽しく笑顔で過ごせるようにと支援をしている。希望があれば1泊旅行も行っている。</p>		

29	<p>【日中活動支援】 利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。</p>	<p>■地域で安定した生活を送ることができるよう、継続して相談等の支援や関係機関との調整を行っている。 □利用者が意欲的に目標とする力を身につけることができるよう工夫している。 ■利用者が趣味や創作活動等を通じて社会参加活動が出来るよう取り組んでいる。 ■自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた日常生活訓練や機能訓練を行っている。</p>
<p>日中活動では基礎訓練、紙工班、陶芸班、民芸班、屋外作業班、リサイクル班があり、通所、入所の利用者がともに参加している。本人や家族の希望や支援員が利用者の適性を考慮して班を決めているが、変更も可能である。編み物が趣味の利用者は民芸班でバスマットの作成を、手先の器用な紙工班利用者の折り鶴を職員の提案でイヤリング、ストラップの作品とし販売もしている。支援員は利用者個々の能力を引出し、社会参加に結びつくよう支援している。モニタリングから、リハビリが必要と思われる利用者には訪問リハビリを取り入れる等、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている。</p>		
30	<p>【就労支援】 就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。</p>	<p>*利用者が自発的に働く意欲を持てるような取り組みを行っている。 *生活リズムや社会人としてのマナーの習得等の支援を行っている。 *職場見学や実習等、職場にふれる機会を取り入れた支援を行っている。 *働くうえで必要な知識の習得及び能力向上のための支援を行っている。 *賃金等のしくみについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している。 *商品開発、販路拡大、設備投資等賃金アップの取り組みを行っている。</p>
<p>(評価コメント) 非該当</p>		
31	<p>利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。</p>	<p>□利用者のコミュニケーション能力を高めるため、サービス実施計画や支援計画を策定し実行している。 ■意思伝達に制限のある人の場合、日常的な関わり合いを通じてその人固有のコミュニケーション手段やサインの発見と確認に心がけている。 □意思伝達に制限のある人の場合、個別のコミュニケーション手段の検討とそれに基づく支援がなされている。(コミュニケーション機器の用意を含む) ■意思伝達に制限のある人の場合、担当職員・ソーシャルワーカー・臨床心理士等の連携により、その人の意思や希望をできるだけ正しく理解しようと努力している。 □必要性や要望に基づいて、コミュニケーションの取れる知人、代弁者、手話通訳者等を受け入れている。</p>
<p>(評価コメント) 日常の会話や関わりの中から利用者の表情やサインを見逃さないように努め、利用者の思いを汲み取るよう心がけている。また、ベテラン支援員の経験を共有し、利用者の理解に努めている。そのほか、支援員はいろいろなコミュニケーションの取り方や接し方の工夫を行いながら利用者の反応を見る等、意思を理解しようと努力している。なお、障がいの特性により接し方や話し方の工夫が必要であることから、勉強会の開催や言語聴覚士と連携した支援も考えている。</p>		
32	<p>利用者の健康を維持するための支援を行っている。</p>	<p>■健康維持のための、体調変化時の対応、服薬管理、摂食・嚥下障害のケア、口腔ケア、褥そう予防等のマニュアルを整備し、適切に実施している。 ■利用者の健康状態に注意するとともに、利用者からの相談に応じている。 ■健康状態の情報を、必要に応じて家族や医療機関から得ている。 ■通院・服薬・バランスの良い食事の摂取について助言や支援を行っている。</p>
<p>(評価コメント) 看護師と保健委員会、担当支援員が連携し健康管理に努めている。年1回の健康診断のほか、毎月嘱託医や訪問歯科による健康観察を実施している。また、通院支援もっており、受診内容は保護者に伝えている。とくに、生活習慣病に気を配っており、月1回「保健の日」を設けて体重と血圧測定を行うほか、利用者一人ひとりの状態を把握し、摂取カロリーを三段階にすることを考えている。服薬管理は看護師が行っており、服薬チェックリストを作成し、看護師と支援員のダブルチェックで誤薬防止に努めている。また、食事時間に栄養士が嚥下や摂食状態をチェックしている。歯みがきは利用者本人がみがいた後、支援員がさらにみがいて口腔ケアを行っている。</p>		
33	<p>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。</p>	<p>■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行っている。 ■利用者の家族の参加できる懇談会、家族会等を実施し、意見を聞いている。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。</p>
<p>(評価コメント) 利用者の写真を広報誌に掲載し、日常の生活の様子を家族に伝えている。また、利用者が家に帰る時には、状況報告書で情報の共有化を図っている。通所介護の利用者は連絡帳を通して保護者の意見や要望を把握したり、生活の様子を伝えている。また、利用者、家族が出席する毎月の支援連絡会では意見や要望を聞いたり、行事案内、制度の説明などを行っている。毎年、事業所の祭り「長厚祭」を開催し、家族などと交流する機会としている。</p>		
34	<p>預り金について、適切な管理体制が整備されている。</p>	<p>■利用者の預り金については、その取り扱い規約を定め、責任の所在を明確にしている。 ■金銭等の自己管理ができるように配慮されている。 □自己管理ができる人には、金銭等を保管する場所と設備を提供している。 ■自己管理に支援を必要とする人には、小遣い帳を活用するなどして、自己管理に向けた学習を支援している。 □金銭管理技能を含む経済的な対応能力を高めるための学習プログラムが用意されている。</p>
<p>(評価コメント) 法人の「預り金管理規定」のもと、預り金管理体制を重要施策事項として取り組み、ガードシステムを導入した管理を行っている。また、預り金の出納帳は原則として毎月(頻繁な来園が難しい家庭については年2回)、保護者が来訪した際に確認をしてもらっている。金銭の自己管理ができる利用者は施設内に設置してある自動販売機で飲み物を購入したり、支援員とともに買い物に行っている。また、小遣い帳を付けたり、買い物時に自分で会計をする等、自己管理に向けて支援を行っているが、金銭等の保管場所や設備については十分とはいえない。</p>		

35	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>感染症マニュアルを策定しており、具体的な手洗い方法やトイレの消毒、吐物処理などの対応方法について詳細に図入りで明記している。とくに予防に注意を払っており、今年度はインフルエンザやノロウイルスの感染者は出ていない。冬場の感染症シーズンには強化月間を設け、手洗いやうがい、口腔ケア、消毒を徹底して行っており、生活棟への来訪者には検温を促すこともある。また、加湿、除菌、換気は念入りに行っている。利用者の手洗いは支援員が指導し、外出や作業後に励行している。</p>		
36	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>2か月に1度リスクマネジメント委員会を開催し、事故の分析及び再発防止策を話し合っている。ヒヤリハット報告で検討が必要な事例は施設長のコメントが入り、リスクマネジメント会議で話し合われる。事故が発生した場合は立ち会った職員が委員会に報告書を上げ、各部門の責任者及び施設長に報告している。緊急性のあるものは、朝の会議で、リスクマネジメント委員が職員に周知・徹底している。なお、マニュアルとして「リスクマネジメント手順書」「緊急時対応マニュアル」のほか、施設から出て行ってしまう利用者対応のため「捜査本部マニュアル」「利用者捜索マニュアル」などを整備している。</p>		
37	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。 <input type="checkbox"/>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) 防災委員会が中心となって、防災管理に関する年間計画を作成し取り組んでいる。避難訓練は年3回、法人全体で行う災害訓練を年2回実施している。生活棟の各部屋に防災ずきんを用意するとともに、災害時には長生厚生園が法人内の対策本部となることもあり、他施設の利用者分も想定し園自体としては5日分の食料を備蓄している。障がいの特性から集団生活になじめない利用者もいることから、緊急時に備えるための訓練として、朝の会は必ずダイルームに集合することになっている。また、緊急時の主治医や医療機関、家族、緊急連絡先は項目別に整理されている。</p>		
38	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、地域資源の活用等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。 <input type="checkbox"/>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、体制を整備している。 <input type="checkbox"/>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) 事業所主催の「長厚祭」を毎年開催しており、作品即売会やイベントを企画して家族や地域との交流を図っている。また地域の福祉施設と協力して、近隣のショッピングモールにおいて、日中活動で製作した作品を利用者が販売することで社会性を養っている。駅伝やフライングディスク大会への参加や、自治会のゴミ拾いには地域の一員として参加するなど、地域資源を活用し生活の幅を広げている。また、実習生を受け入れるにあたっては担当者を配置し、実習指導計画に沿った実習教育を行っている。今後は、ボランティアについても受け入れマニュアルなどの整備が望まれる。</p>		