

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	株式会社 日本ビジネスシステム
所 在 地	千葉県市川市富浜3-8-8
評価実施期間	令和元年10月17日～令和2年4月16日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	千葉県袖ヶ浦福祉センター 養育園 チバケンソウケウフキョクセンター 養育園		
所 在 地	〒299-0298 千葉県袖ヶ浦市蔵波3108-1		
交通手段	JR長浦駅から日東交通バス・小湊鐵道バスのぞみ野団地行き乗車 榎の実特別支援学校前下車 館山自動車道 姉崎袖ヶ浦ICから約7分 国道16号線 北袖ICから約15分		
電 話	0438-62-2742	FAX	0438-60-8086
ホームページ	あり		
経 営 法 人	社会福祉法人 千葉県社会福祉事業団		
開設年月日	昭和42年4月1日		
事業所番号	1250900014 1210900369 1210900179	指定年月日	平成30年10月1日(指定福祉型障害児施設) 平成30年 4月1日(指定障害者支援施設) 平成30年10月1日(指定短期入所)
提供しているサービス	指定福祉型障害児入所施設 指定障害者支援施設(施設入所支援・生活介護) 指定短期入所		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
指定福祉型 障害児施設	40名	
指定障害者 支援施設		施設入所支援 生活介護
指定短期入所	4名	併設・空床型

(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
	40名	7名	47名	
専門職員数	2名		2名	看護師1名・臨床心理士1名
	2名		2名	栄養士2名

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	現在、千葉県からの行政処分中の為、入所停止	
申請窓口開設時間	同上	
申請時注意事項	同上	
相談窓口	相談受付窓口開設（月1回 苦情解決第三者委員来園）	
苦情対応	窓口設置	マネージャー1名・サブマネージャー1名・各寮リーダー4名
	第三者委員の設置	苦情解決第三者委員（大木 均氏・久保 弘明氏）

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>○日々児童が生活する場として、その質の向上を図り、職員一丸となって児童の些細な変化を見逃さない目を養い、きめ細やかなケアによる健やかな心の育ちと健全な身体の成長を目標とする。</p> <p>○関係機関との連携による児童の地域・民間施設への移行、職員の育成体制の充実、施設整備を含めた施設の開放性の向上等を重点とする。</p>
<p>特 徴</p>	<p>○新規入所再開への準備</p> <p>○児童の健やかな心を育てるサービスの提供</p> <p>○スムーズな地域・民間施設への移行</p> <p>○施設の開放性の向上</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>現在、千葉県からの行政処分中の為、入所停止</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 株式会社 日本ビジネスシステム

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)

●理念・基本方針に基づいた運営

「社会福祉法人千葉県社会福祉事業団」として「設立理念」「支援理念」「目的」「経営の原則」を掲げ、事業体制の整備及び体質強化を図ると共に、理念実現のための「倫理綱領」「行動規範」を制定し、厳守徹底・目的達成に向け、支援サービスの提供に取り組んでいる。毎月の班会議にて、「倫理綱領・職員行動規範」の読み合わせを行っており、共有認識及び周知徹底を図っている。事業所は新規入所受入れ再開の如何に関わらず、定期的に職員会議やグループミーティングの開催・マニュアル等の検討や見直し・児童主体の支援・職員の内部や外部研修への参加等、理念実現のための体制を整備しており、事業所の運営方針に沿って実施されている。

●児童本位の福祉サービスの提供

理念に、障がい者一人ひとりの自由で豊かな暮らしや笑顔のあふれる暮らしを大切にしたい支援サービスの提供を掲げ、職員一丸となって取り組んでいる。個別支援計画作成においては、詳細なアセスメントを行い、児童本位の視点で作成すると共に、日常の些細な変化を見逃さず、活動支援における留意点も具体的に明記している。食事、入浴、排泄等は、個別支援計画書に基づき行われているが、児童個々の障害レベルやコミュニケーション能力に応じて自力で行えるよう、マカトンサイン・写真・絵カードを活用する等、随所に工夫がなされている。現在、児童数が少ない事もあり、居室は個室になっており、気兼ねなく自由に過ごせるスペースが確保されている。また、空き居室をシネマルームやウィジョイトルーム等の少人数で活動出来るスペースとして活用しており、充実した日中活動の場を提供している。また、権利擁護の視点から、児童ミーティング（食事編・健康編・余暇編）を開催し、意思決定支援に繋げており、児童からの提案や要望を尊重し、能力発揮の機会となっている。

●地域の関係機関との連携

関係機関との連携を掲げ、教育機関・児童相談所・市町村等と積極的に連携を図ると共に、相談支援センターを開設する等、児童・保護者のニーズに応じた情報の収集や提供を行っている。児童の地域・民間施設への移行を進めるにあたり、関係機関との調整を図り、児童・保護者の希望する移行支援を目指している。現在、県の行政処分中の為、新規入所受入れは行われていないが、児童相談所や県等との協議により、短期入所や一時保護委託事業として受け入れており、セーフティーネット機能の役割を果たしている。ボランティアの受け入れや養成・実習生の受け入れ及びフォローアップ等、地域福祉への貢献に取り組むと共に、定期的に地域行事や社会活動への参加・施設行事への招待を企画・実施する等、地域社会において自立した生活を営むことが出来るよう支援している。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

計画的な人材育成

事業計画書に職員の教育・研修に関する基本方針が記載されており、全職員を対象にした研修実施計画が明文化されている。また、研修実施・参加後は職員会議等で研修内容を報告すると共に、研修記録等は全職員が確認する事ができ、情報の共有も図っている。内部研修を活用し、OJTを実施する等、個別の研修計画ではないが、到達するための指標として活用している。しかし、常勤・非常勤職員の個別研修計画が明確にされておらず、事業所として個別の研修計画の評価・見直しも実施されていない。今後は、組織として求める職員像を明確にする意味でも、組織として研修後の評価・分析を行い、その成果を反映した職員個々の計画を策定し、いかなる環境変化にも対応出来るよう、支援サービスの更なる向上を目指す取り組みに期待したい。

保護者との交流・連携

保護者会の開催や広報紙・行事へのお誘い等を送付すると共に、ホームページで活動状況を写真にて公開する等、積極的に情報発信・信頼構築にも取り組んでいる。現在、新規受け入れが行われていない為、限られた保護者の参加及び意見や要望に基づいたサービスの改善には至っていない。今後、計画に基づいた会合や説明会の開催や保護者の行事参加を募る等、施設課題としては認識はしているが、保護者と児童との関係維持向上や職員との協力関係を深める機会作りを積極的に進める事を期待したい。

法令遵守の取り組みについて

倫理及び法令遵守に関して、法人が倫理実現のために「倫理綱領」及び「行動規範」の厳守を掲げており、職員が守るべき規範や倫理等を明文化すると共に、職員への配布や施設内に掲示する等、職員への理解浸透に取り組んでいる。法令厳守に関して会議の場を活用し伝達している。定期的に法令厳守の研修を実施し、コンプライアンスの確立に向け取り組む事が期待される。今後は、研修の実施と共に、全職員への理解浸透及び閲覧や活用が可能となるよう取り組んで行く事が望まれる。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

今回の評価を受けて、養育園として取り組むべき課題が明らかになった。

第1に人材育成への注力である。本来は中長期的に取り組むべき課題であり、時間を掛けて創り上げていく必要があるが、現在は法人としての将来が見えず、体系的な実施が困難である。短期的ではあるが、組織が求める職員像を明確化し、福祉分野全般で活躍できる能力を培う事が出来る取り組みを計画・実施していきたい。具体的には正規と非正規、若年層、中堅、基幹職員、指導職、管理職等の層に応じた研修を実施し、職員自身が目指すべきキャリアを理解した上で日々の業務に邁進できるような方法を構築する必要がある。また、職員研修の実を更に高めるため、(仮称)研修考課シートの仕組みを考えていく。

第2に保護者との交流・連携であるが、児童施設の性質上、保護者の協力が困難なケースを抱えており、対応出来ない状況が続いている。新規入所受け入れ再開までは現状の取り組みを維持し、保護者との連携のパイプを維持する方法を探し出していく。

第3に法令遵守の取り組みは、令和2年度最初の会議でコンプライアンス、特に権利擁護・虐待防止について全職員に周知と徹底を促す予定となっている。また継続してコンプライアンスの意識を高く保つために、年間を通して権利擁護部会を中心とした担当者が研修を実施する等の取り組みを行う予定である。

高い評価を頂いた「理念・基本方針に基づいた運営」、「児童本位の福祉サービスの提供」、「地域の関係機関との連携」については、正に近年当法人が重点的に注力してきた項目である。このような評価となった事は、特に現場職員による日々の努力の積み重ねであり、誇るべき功績と言える。今回の評価をモチベーションの向上に繋げ、今後もより良い支援を提供出来る事業所となるよう、更なる改善に努めたい。

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	理念・基本方針の確立 理念・基本方針の周知	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。	2	□1
	2 計画の策定	中・長期的なビジョンの明確化 重要課題の明確化 計画の適正な策定	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	
			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	
	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	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	
			9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	2	□1
	4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	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。	1	□3
			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。	2	□1
		職員の就業への配慮 職員の質の向上への体制整備	12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	
			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。	2	□1
			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。	4	□1
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 利用者満足の向上 利用者意見の表明	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 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	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 サービスの標準化	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5	
			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	
	3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	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支援計画を策定している。	4	
			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。	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	
	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。	4	
			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	
			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	4	
			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。		*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。			4	□1	
32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。			4		
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。			2	□1	
34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。			2	□3	
6 安全管理	利用者の安全確保	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。	2	□1	
		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。	2	□1	
		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	
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係	38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4		
計				117	□19 *6

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)</p> <p>「私達は、様々な障がいのある方々が抱える暮らしにくさや困り感が少しでもなくなり、自由で豊かな暮らしができること、一人ひとりが笑顔の溢れ出る暮らしができることを目指し、必要な支援サービスを提供していきます。」という法人理念を掲げていると共に、実現のために倫理綱領の5つの言葉を掲げており、使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。理念を明文化し、事業計画・広報誌・ホームページ等に記載している。経営理念の「設立理念」「支援理念」「目的」「経営の原則」に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>	
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。 ■ 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>(評価コメント)</p> <p>理念を事業計画・広報誌・ホームページ等に記載していると共に、各寮の勤務室内に掲示し、内部や外部の人達への周知を図っている。毎月の班会議にて、「倫理綱領・職員行動規範」の読み合わせを行っており、共有認識及び周知徹底を図っている。また、朝礼や毎月定例のリーダー会議にて取り上げる等、実行面の確認・反省等をする機会を設けている。</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"> ■ 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>(評価コメント)</p> <p>保護者会や個別支援計画説明時に保護者への理念・基本方針の説明を行っている。定期的に法人の広報誌・養育園の広報紙・お知らせ等を保護者に送付する等、理念・基本方針の理解浸透を図っている。保護者と面会する機会を活用し、日々のサービスの実情を口頭で伝えていると共に、ホームページで活動状況を写真にて公開する等、理念・方針に基づいたケアの周知を図っている。現在、新規入所受付を行っていない為、児童や家族が減少の傾向にあり、保護者会や役員会開催が危ぶまれており、計画に基づいた会開催及び理念・基本方針に係る話し合いは実施されていない。</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。 ■ 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>(評価コメント)</p> <p>指定管理事業所として更新後2年目を迎え、新規入所再開は県の判断次第ではある。事業計画は残りの指定管理期間及び期間以降を見据えた内容で作成され、各事業所の運営課題も具体的に明示されている。目標の達成状況や課題・職員の意見・社会的ニーズ等を考慮した上で、運営会議にて検討し、事業計画が作成されている。事業計画及び財務内容においては、職場内ネットワーク「スワン」に掲載しており、職員が自由に閲覧することが可能となっている。「財務内容」についてはホームページに公開されている。</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)</p> <p>「千葉県袖ヶ浦福祉センター検討会議」を踏まえた県の判断により事業環境の変化への対応が重要課題となっている。前年度に「千葉県袖ヶ浦福祉センター検討会議」において指摘された課題を継続的に遂行していくと共に、事業区分別の次年度の対処すべき課題として明記しており、項目ごとに事業所の重点目標として掲げている。</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。
---	--	--

(評価コメント)
リーダー会議にて、現場からの意見も交えて検討を行い、次年度の事業計画に反映させている。また、事業計画作成後は会議等を活用して職員への周知を図ると共に、職場内ネットワーク「スワン」に掲載している。通年の会議にて検討を重ね、現状における目標の達成状況の確認等を行っている。今年度は、達成状況の「スワン」への掲載や全職員への周知を運営課題として掲げている。

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。
---	-------------------------------------	--

(評価コメント)
今年度より理事長が施設長を兼務しており、職員との日常的会話や、リーダー会議・運営会議にて挙がる要望・提案・意見等の把握・取りまとめを行うと共に、法人の理事長として理念・経営方針の実現・課題の把握・具体的な方針を明示する等、指導力を発揮している。新規入所再開に向けての重点取組事項を基に、管理者を中心として、様々な形で支援や活動内容の整備を図っている。

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。
---	----------------------------------	---

(評価コメント)
事務分掌や委員会業務分担にて、各職員の役割を明確にしている。また、管理者自らが経営会議の定例開催や臨時の経営会議に参加し、多角的な視点で運営に関する分析を行う等、効率的な業務改善及び運営の安定化に努めている。福利厚生の実施や資格奨励制度の導入により、働きやすい就業環境を整備すると共に、組織力の向上を図っている。

9	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。 <input type="checkbox"/>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。
---	---------------------	--

(評価コメント)
法人が倫理実現のための「倫理綱領」及び「行動規範」の厳守を掲げ、明文化すると共に、職員への配布や施設内に掲示する等、職員への理解浸透に取り組んでいる。また、毎月の班会議にて、「倫理綱領・職員行動規範」の読み合わせを行う等、職員への意識啓発を行っている。現在、法令遵守に関し、関係法令のリスト化・全職員を対象にした研修や教育の実施による啓蒙活動は行われていない。

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。	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>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。 <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。 <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。
----	--	---

(評価コメント)
事務分掌や委員会業務分担にて、各職員の役割や権限を明確にしていると共に、事業計画では人員計画や適切な人員配置に努める旨を明記している。人材育成にあたり、評価基準・方法は明確になっておらず、全職員を対象にした評価は行われていない。今後の課題となっている。

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>有給休暇や時間外労働等の勤務状況については、管理者が出勤簿を確認しながら全職員のデータ管理を行っている。また、人事月報を作成し、事務局に提出している。定期的及び必要時の経営会議において、運営事項に関する改善課題等の協議を行い、具体的な改善計画を立てて実行している。現在、児童減少により職員配置に余裕がある事から、人材や人員体制に関する問題点は挙がっていない。必要時にリーダーによる個人面談は実施されているが、計画的には行われていない。</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>健康診断・生活習慣予防検査等の実施や職員住宅の完備等、福利厚生の充実に努めている。また、安全衛生委員会によるストレスチェックや臨床心理士職員による相談等、健康管理や相談ができる体制を整えている。育児休暇、リフレッシュ休暇については、就業規則に基づいて実施し、適切な就業環境の整備に努めており、結果的に男性の育児休暇取得増加に繋がっている。</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>「職員研修実施状況表」を作成し、職員の研修参加状況をデータ化している。職員の経験年数や希望に応じた、内部研修の実施及び外部研修への参加機会を確保している。研修参加後、職員会議にて伝達研修を行うと共に、報告書の提出が義務付けられている。施設内研修を活用して、全職員のOJTを実施し、各僚の事例報告を基に支援方法の検討・意見交換等を行っている。教育・研修に関する基本方針が明文化されているが、職員個別育成計画や目標等は明確にしていない。</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>事業計画に、研修委員会による年間研修計画が掲載されていると共に、職員からの申し出を踏まえ、職位や資格に応じて必要な研修を選択し、「各事業所主要計画」として載せている。職員自らが必要性や計画に応じて研修選択を行うと共に、計画に事例検討研修や医療講座等の効果的な研修を取り入れる等、参加の機会を増やしている。また、「職員研修実施状況表」を作成し、職員個々の研修参加状況のデータ化や研修参加後の結果報告については義務化されている。事業所として職員一人ひとりの資質向上を目指した、個別研修計画の評価や見直しは実施されていない。</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。
<p>(評価コメント)</p> <p>毎月の班会議にて、理念実現のため「倫理綱領・職員行動規範」の読み合わせを行い、共有認識及び周知徹底を図っている。定期的にグループミーティングを開催し、職員の気づきやアイデアを施設運営に取り入れると共に、良好な人間関係の把握・助言や教育の機会となっている。他にも、各職員の良いところを「キラリと光るエピソード」として発表し、毎月の職員会議にて表彰しており、働き甲斐や職場の信頼関係の向上に繋げている。希望に応じた研修参加の機会には設けてはあがるが、職員一人一人の評価基準が不透明で、公平な評価に至っていない。</p>		

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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人の「倫理綱領・職員行動規範」に、人権の擁護・人格の尊重・プライバシーの保護を定める等、基本的な知識や姿勢の意識徹底を図っている。また、日常的な援助の進め方については、個々の意思尊重を意識しており、職員会議や日々の業務の中で確認・検討・周知を行っている。権利擁護委員会にて各事業所の権利擁護部会活動の報告を行うと共に、指導や助言も実施している。内部研修では、現場の事例を挙げ、相談や具体的なアドバイスを受ける等、理解浸透に努めている。虐待被害の児童の対応については、日頃から関係機関と連携体制が整備されている。施設内は個別スペースの確保及びトイレ等の安全面や個人的事情を意識した施設環境が整備されている。定期的に権利擁護委員会にて生活環境の検討や見直しも行われている。</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>個人情報保護規定を定めており、法人のホームページ・重要事項説明書・契約書等に掲載すると共に、事業所内に掲示する等、保護者・職員・関係機関等への周知を徹底している。重要事項説明書に個人情報の利用目的について掲載し、保護者へ説明し同意を得ている。また、サービス提供記録を開示することも明記している。実習生には、個人情報保護に関する注意事項を口頭にて伝えている。</p>		
18	利用者満足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>サービス満足度調査を実施しており、満足度調査票を作成し、家族や後見人等からの要望や満足度の把握に努めている。また、児童ミーティング(食事編・健康編・余暇編)を随時開催し、児童の意見や要望を聞く機会を設けている。問題点においては、経営会議等で報告・検討が行われており、適切な改善に努めている。苦情・相談においては、毎月、苦情解決第三者委員による相談受付窓口を開設しており、班日誌に詳細が記録されている。</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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>相談・苦情対応窓口・担当者等を重要事項説明書に明記し、サービス開始時に説明していると共に、玄関に掲示しており、苦情対応についての周知を図っている。挙げた苦情等については苦情受付や要望受付として記録し保管している。相談・苦情対応については記録し、権利擁護部会や権利擁護委員会等で検討し、対応内容・経過・結果については、事後処理報告として全職員が閲覧可能となっている。毎月、苦情解決第三者委員による事業所内の巡回及び職員との面談を行っており、巡回記録として保存されている。法人にて第三者へ苦情を繋げる仕組みを整備しているが、今現在、苦情や意見は挙がっていない。</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>毎月の個別支援計画会議にて、個別支援計画の実施報告及び課題・達成度の確認を行っている。会議設置基準に従い計画的に会議を開催しており、組織的に評価を行う体制が整備されている。新しい取り組みについては、「個別取り組み起案書」を作成し、周知徹底を図っている。毎月事業所にて権利擁護部会を開催し、サービス向上に向けた取り組みや課題について話し合いを行っている。</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>職員行動規範の配布や各種の支援マニュアルを整備しており、職員はいつでも閲覧可能となっている。また、必要に応じて、管理者・支援員・専門職員への確認や相談する事も可能となっており、職員が支援上抱える悩みや課題について、所属を超えて支え合う仕組みを構築している。定期的かつ必要に応じて、全職員にてマニュアルの検討や見直しを行っており、適切な支援サービスの提供に繋げている。</p>		
22	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>現在、県の行政処分中の為、新規入所の問い合わせについては受け付けていないが、見学の受け入れは随時行っている。また、問合せ及び見学の要望の対応については、個別児童や保護者のニーズに応じた説明を心掛けている。</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>契約利用児童の保護者については、重要事項説明書を用いてサービス提供内容を説明していると共に、「利用する際の留意確認事項」に沿って決まり事等を分かりやすく説明している。また、言葉使いや文字の大きさ・表記方法に工夫を凝らす等、児童の障がい特性に合わせた説明を心掛けている。</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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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。 ■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>契約時に、本人や保護者から意向・身体状況・生活歴等の確認や情報収集を行うと共に、児童相談所・学校関係者・その他関係機関と意見や情報交換を行う等、詳細な情報の把握に努めている。検討会議や日々の支援状況の記録を活用し、個別支援計画を適切に作成している。個別支援計画作成後、児童とその保護者や児童相談所等の関係機関への説明を行い、同意を得ている。毎月の個別支援計画会議にて、個別支援計画の実施報告及び課題・達成度の確認を行うと共に、年2回(前期・後期)、個別支援計画を作成している。</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。	<ul style="list-style-type: none"> ■当該個別支援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なっている。 ■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>毎月、個別支援計画会議にて、個別支援計画の実施報告及び課題・達成度の確認を行っている。年2回、職員・保護者・関係機関等を交えた会議にて検討し、児童の意向・ニーズ・状況に合わせた個別支援計画を作成している。個別支援計画書の中に緊急時・急変時の手順が明確に記載されている。</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。 ■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。 ■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>全職員が児童の情報や現状を朝夕の申し送り時・引継ぎ等を活用し、周知や確認を行い、児童個々の記録として保存している。また、個別支援計画については、各個人記録や情報を基に、会議にて検討し、支援方法の工夫を行っている。個別支援計画に変更があった場合は、申し送りや引継ぎを活用し情報共有を行っていると共に、職場内ネットワークの「毎日確認」や「スワン」を活用する等、全職員に迅速かつ正確に伝達できるような仕組みが整っている。</p>		
27	<p>【個別生活支援】</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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>(評価コメント)</p> <p>年2回(前期・後期)個別支援計画を作成し、保護者及び各児童相談所担当者への説明を行っている。個別支援計画を基に、児童の意向や意思を尊重し、柔軟に対応すると共に、あらゆる場面において、児童主体の支援に努めている。身体活動レベルに応じた複数対応や必要に応じて外部の関係機関との連携を図る等、包括的・継続的な生活支援に取り組んでいる。各マニュアル(食事・入浴・服薬等)や個別支援計画書に沿った支援を行っており、児童個々の障害レベルに応じ、自力で行えるよう各所に工夫を凝らしている。各種マニュアルについては、年1回、更新・見直し・変更を行っており、現状に即したものとなっている。身体介護、家事支援、移動支援等は、児童主体の活動を大切にしており、個々の意向・個人的事情への配慮・今後の生活を視野に入れた支援に努める等、児童一人ひとりの可能性を引き出す支援に取り組んでいる。</p>		
28	<p>【居住・入所支援】</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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。 ■生活環境の整備をしている。 ■利用者が暮らしの幅を広げることが出来るよう、様々な体験の場を提供している。 ■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>(評価コメント)</p> <p>「誰もが出来る支援」を目指し、児童個々の障がい特性に合わせ、自力で行えるよう様々な工夫がなされている。現在、新規入所受入れを行っていない為、個別での使用が可能となっており、気兼ねなく自由に過ごせるスペースが確保されている。夜間については、状況により居室の配置及び職員の見守りや添い寝を行う等、安心・安全に配慮した支援を行っている。使用されていない居室はシネマルームやウィジョイトルーム等の少人数で活動出来るスペースとして活用しており、充実した日中活動の場を提供している。他にも、権利擁護部会にて生活環境の検討・見直しを行う等、より良い生活環境の提供を目指している。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ■地域で安定した生活をする事ができるよう、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に取り組んでいる。 ■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。
----	--	---

(評価コメント)
地域移行推進委員会を設置すると共に、担当職員を配置し、教育機関・児童相談所・関係機関と調整及び地域移行支援プログラムを作成する等、地域生活移行が迅速に行える様取り組んでいる。また、地域移行にあたっては、早期に関係機関と連携を図り、児童や保護者の希望に即した進路策定に努めている。個別支援計画に興味や楽しみ事を明記し、児童一人ひとりの障がい特性及び意欲や目標に応じた日中活動を支援している。また、行事担当や児童担当を中心に、外出計画を計画し、公共施設や公共交通手段を取り入れると共に、必要に応じて、様々な情報を活用する等、社会生活力取得に向け支援している。ウイジョイトルームを活用し、玩具を使用した遊びや楽しさを通して生活スキル取得に繋げる等、児童一人ひとりに応じた日常生活力向上に取り組んでいる。

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>	<ul style="list-style-type: none"> *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。
----	---	---

(評価コメント)
福祉型障害児入所施設の為、就労支援は実施していない。

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>	<ul style="list-style-type: none"> ■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。
----	-----------------------------------	---

(評価コメント)
保護者や学校から情報収集を行うと共に、職員間による日々の生活観察や職員会議を基に、個別支援計画を作成し、児童個々のコミュニケーション能力に応じた支援を行っている。重い障がいのある児童に対しては、マカトンサイン・写真・絵カード等を活用しながら、本人が持てる力が発揮できるよう工夫している。また、担当職員や臨床心理士等と連携し、専門家による助言及び児童一人ひとりの意思に沿った支援に取り組んでいる。随時、児童ミーティング(食事編・健康編・余暇編)を開催し、児童とコミュニケーションを取りながら、提案や要望等の自己決定を尊重し、能力の発揮の機会を確保する等、権利擁護の取組みとして意思決定支援を行っている。他にも、ウイジョイトルームを設置し、生活スキルやコミュニケーションスキルの取得の場として活用している。今現在、個別支援計画を作成にあたり、代弁者や手話通訳者等への要請は行われていない。

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>	<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、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。
----	--------------------------------	--

(評価コメント)
毎日、登校前と夕方2回、看護師による各寮の巡回を実施し、児童の健康状態の確認を行っている。健康管理の基準を明記したマニュアルを整備していると共に、児童個々に必要な健康管理を個別支援計画に取り入れており、健康面の情報共有を図っている。児童の健康状態については、学校等と密に情報交換を行っており、必要に応じて千葉県袖ヶ浦福祉センター診療室と連携し、健康に関わる受診や相談等を行っている。食事については、食事向上委員会で食事の向上に係る啓発や提案を行う等、栄養バランスや食べやすさに配慮した支援を行っている。児童ミーティングの中で看護師が健康や体調管理等を伝える医療編が開催されており、児童自身の健康への興味や関心を広げ、主体的な学びを促している。

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。	<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>(評価コメント)</p> <p>保護者会や個別支援計画等の説明を通して、家族との交流に努めると共に、法人及び施設の広報誌の送付を通して、生活や活動状況を伝えている。また、「夏祭り」や「クリスマス会」等の施設行事開催時には、家族への行事案内や招待の声掛けを行っており、数名の保護者が参加している。現在、新規入所受入れを行っていない為、児童数が減少しており、役員会が開催出来ない状況となっている為、企画に基づいた会合の開催及び施設運営に係る懇談会等が行われていないことが、今後の課題となっている。</p>		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■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>(評価コメント)</p> <p>社会福祉法人千葉県社会福祉事業団預り金等管理要綱に沿って、預り金については適切な管理を行っている。現在、金銭等の自己管理ができる児童がいない為、預り金の取扱いや保管の実績は無く、金銭管理技能を含む経済的な対応能力に応じた学習プログラムは用意されていない。児童の要望や支援次第で金銭の取扱いが出来る児童については、使用時や外出時の指導や見守りにて支援を行っている。</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>(評価コメント)</p> <p>感染症発生時の対応については、支援マニュアルに基づく対応を行うと共に、看護師との連携による処置や通院対応を行う等、児童の安全確保のための仕組みが整備されている。看護師による予防・対応の啓発や勉強会が開催されており、児童の安全確保及び防止に取り組んでいる。また、「千葉県袖ヶ浦福祉センター診療室」と連携し、インフルエンザの予防接種が実施されていると共に、玄関に消毒液を設置しており、感染症予防対策を講じている。現在、発生事例の報告が挙がっていない為、事例検討会議は開催されていない。</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>(評価コメント)</p> <p>事故の発生又はその再発の防止について、リスクマネジメントマニュアルに沿って対応しており、軽微な事故や学校での事故等についても報告書に記載している。各班の会議や職員会議にて、月毎の集計・ヒヤリハットや事故報告・原因究明・再発防止策の検討・情報共有を行う等、リスクマネジメント体制が整備されている。事故の発生及び再発の防止のための研修については確認されていない。</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。 □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。
----	--	---

(評価コメント)
常災害時の対応手順、役割分担等について定められた支援マニュアルを備えていると共に、個人ファイルに緊急連絡先や必要事項及び要点を明記する等、緊急時の安全確保のための体制を整えている。事業所全体で年2回、消防避難訓練を実施しており、地震想定等、様々なケースを想定した訓練を行い、状況に応じた避難方法を確認している。また、消防設備保守点検業者による防災講習会の開催や毎月の施設独自の自主訓練を行う等、災害発生を想定した実践的な支援対応取得に取り組んでいる。非常災害時に備えた備蓄確保や定期的な点検等を実施しており、非常災害時の対策を講じている。

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。 ■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。 ■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。
----	-------------------------	---

(評価コメント)
市役所・学校・各種団体等、児童一人ひとりの支援に関わる地域の関係機関と積極的に連携を図っている。地域行事や社会活動への参加・施設行事の企画・実施等、地域の人達と児童が交流できる機会を設けている。現在、衣類の補修ボランティアと美容ボランティアの受け入れを行っており、事業計画においてもボランティアの積極的な受け入れを明記している。受け入れを通じて地域との繋がりや交流を深めると共に、ボランティア育成も目指している。実習生の受け入れの意義や方針を事業計画に明文化しており、各寮に実習担当職員を配置し、実習生及び介護体験等の学生へのフォローアップを行う等、人材育成に繋げている。敷地内の児童サービスセンターに、社会資源のパンフレットを備えており、必要に応じて児童・家族への情報提供を行っている。