

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 7年 6月 30日 ~ 令和 7年 12月 8日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	東葛中部地区総合開発事務組合立 みどり園 トカチユウグ チヨウゴ カイハツツ ズミツリツ ミドリエン		
所 在 地	〒270-1121 千葉県我孫子市中峠2310番地		
交通手段	JR成田線湖北駅下車徒歩30分		
電 話	04-7187-0511	FAX	04-7187-0215
ホームページ	http://www.ohkubogakuen.or.jp/facility/midorien/		
経 営 法 人	社会福祉法人 大久保学園		
開設年月日	昭和57年6月1日		
事業所番号	1212500340	指定年月日	2014年4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、日中一時支援		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
施設入所支援	80	生活支援では、食事、口腔ケア、排泄、入浴、移動、夜間支援、清掃など、生活に関わる全てにおいて、一人一人の状況を把握し、個別支援計画に沿った適正な支援を行います。また、趣味的活動、買い物、自治会活動など、生活の充実を考え、余暇を有効に過ごせるよう支援します。20名前後の5ユニット構成となっています。
生活介護	114	日中活動として、ユニット毎の活動を中心に、利用者の心身の状況に応じて、理学療法士とも連携しながら、園芸活動、創作活動、機能訓練を中心に行っています。
短期入所	14	在宅で地域生活を送る障害者の方が、一時的にみどり園(宿泊含む)をご利用いただけます。現在の定員は14名です。ご利用にあたっては事前にご相談ください。
日中一時支援	6	在宅で地域生活を送る障害者の方が、日中、みどり園(宿泊を伴わない)を一時的にご利用いただけます。ご利用にあたっては事前にご相談ください。

(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
	55	24	79	
専門職員数	看護師 1			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	まずはお電話で受け付け、相談に対応いたします。	
申請窓口開設時間	平日の午前9時00分から午後5時00分です。	
申請時注意事項	新規ご利用の方は、ご本人の生活の様子などの聞き取り面談の上で相談させていただきます。	
相談窓口	電話、来園などでお受けいたします。	
苦情対応	窓口設置	苦情受付担当者を各ユニットに設置
	第三者委員の設置	苦情解決第三者委員を3名の方に委嘱

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>◎社会福祉法人大久保学園 理念 1. 人権の尊重 2. 社会への参加 3. 人の立場に立ち、思いやる優しさ 4. 期待に応える</p> <p>◎社会福祉法人大久保学園 使命 1. 地域社会への貢献と連携 2. 福祉サービスの質の向上 3. コンプライアンス、透明性の確保 4. 経営基盤の強化と安定継続 5. 専門性の確立と実践</p> <p>《基本方針》 ① 経営組織のガバナンスの強化と事業運営の透明性をより高め、福祉サービスの供給体制の整備と充実を図るために、これまでの法人経営の自立性と独自性を継続し、財政基盤を安定させ、地域社会と繋がりを保ちながら、利用者を大切にしたいより質の高い福祉サービスの安定的運営を目的とします。 ② 職員人材を確保することが困難な状況の中、絶対に欠かすことのできない人材をどのように確保し、継続雇用に繋げていくのかを労働環境と労働条件の法令遵守と整備とともに、育成、研修等を実施しながら、専門性の高い職員集団を編成していきます。 ③ 利用者本人による意思決定を最優先します。 ④ 危機管理体制の強化として、安全、疾病、感染対策、財務管理等事業継続計画を基礎として役職員全員が理解自覚し、事業を実施していきます。 ⑤ 地域からの第三者の関わりを強化し、グループホーム地域連携推進会議を開催します。</p>
<p>特 徴</p>	<p>みどり園は、柏市、流山市、我孫子市が設立する東葛中部地区総合開発事務組合が、昭和57年に開園した知的障害者の障害者支援施設で、18歳以上の方に対して日中活動と住まいの場を提供することを目的として設置されました。みどり園改築等PFI事業により、居住棟やグループホームみどりの家を新築し、平成26年4月より、社会福祉法人大久保学園が運営（指定管理期間15年）しています。 みどり園のご利用につきましては、お気軽にご相談下さい。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>障害福祉対象サービス 【排泄】利用者の状況に応じて適切な排泄援助を行うとともに排泄の自立に向けた適切な支援を行います。 【着脱衣】季節に応じた衣類の調整等の支援を行います。 【整容（歯磨・洗面含む）】個性に配慮し、適切な整容を援助します。 【日中活動の支援】 1、自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて支援します。 2、利用者が、日常生活における適切な習慣を確立するとともに、社会生活への適応性を高めるようあらゆる機会を通じて支援します。 3、社会経済活動に参加できる様にするため、心身の状況に応じて支援します。 4、利用者が、自立して社会生活を営むことができるよう作業活動や文化活動を行います。 余暇活動の支援・日常生活を楽しいものとするとともに、質の高い生活を送ることができるようするための支援をします。 【健康管理】常時は、看護師により、疾病予防・健康管理に努めます。また緊急時、必要により主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。処方された薬は利用者の状況により看護師が管理します。利用者が外部の医療機関に通院する場合には、その付き添い等について配慮します（付き添い料がかかる場合があります）。 【相談及び援助】利用者及びその家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 〈相談窓口〉支援員：各ユニット責任者（支援員）</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)

●複数の委員会による業務の効率化及び適正化

施設には、安全衛生委員会・苦情解決委員会・権利擁護委員会・高齢化対策委員会・地域化推進委員会・給食委員会・保健委員会・防災委員会・感染症対策委員会・研修委員会等の様々な委員会を組織しており、現場での意見や改善点を検討しながら業務の効率化及び適正化を図っている。委員会の活動については、事業計画及び事業計画にて明記されており、計画を基に年度毎に振り返りを行い、より質の高いサービスにつながるよう取り組んでいる。

●各セッションごとの課題分析した事業計画・事業報告

各年度毎に事業計画・事業報告を作成しており、地域・施設・法人の周辺環境における課題を抽出していると共に、活動・委員会・部門ごとに詳細な計画・報告を明文化し、計画に基づく施設運営につなげている。計画年度の途中では、会議等で進捗の確認・見直しの検討を随時行っている。作成した事業計画・事業報告は年度始めの会議で説明を行い、職員への周知を図る他、保護者会の議題に挙げており、内部・外部に情報を発信している。

●セルフモニタリング・セルフチェックを活用した業務の振り返り及び適正化

定期的に委員会によるセルフモニタリングや巡回を実施しており、業務の適正化を図っている。また、セルフチェックリストを作成し、定期的に確認すること、より詳細な業務の振り返りを実施している。セルフチェックリストは、業務セッション毎に回答する仕組みとなっており、個々の反省や今後の目標設定につながっている。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

●苦情・相談記録の改善及び記録する事例の基準設定

挙げた苦情においては、所定の苦情相談記録への記載もしくは、支援経過の申し送りメモに入力を行い、情報共有を行っている。対応者・対応日時・対応場所等の記載が一部不明瞭になっているため、適切な記録方法の統一を望みます。また、苦情相談記録・申し送りメモのどちらに記載する事例かの判断があいまいなため、委員会を中心に検討し、基準を設定することを期待します。再発防止の観点から小さな事例も解決までのフローを可視化するため、所定の記録に記録することが望まれます。

●マニュアルの再確認

施設運営における各業務はマニュアル化されているが、一部数年にわたり、変更がないものが見受けられる。マニュアルを保存している収納しているファイル及びネットワーク上のフォルダを再度確認し、必要に応じて、改訂することを期待します。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

各委員会やセルフモニタリング、セルフチェックといった仕組みについては、継続して取り組み、今後も業務の効率化、適正化を図っていく。

苦情については、その都度利用者個人の記録には残していたが、再発防止の観点から、内容が不十分なものがあつた。専用の書式を整理し、また小さな事例についても、委員会を中心にして、記録に残すことで、園全体に周知し、サービスの質の向上を目指していく。

マニュアルについては、一部更新されていないものがあつたため、再度見直し、必要に応じて、改定版を作成し、職員に周知していく。

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
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・基本方針の周知	1 理念や基本方針が明文化され、職員に周知・理解されている。	5	0
			2 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	3	0
	2 計画の策定	計画の適正な策定	3 事業計画が適切に策定され、計画達成のための重要課題が明確にされている。また、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。	8	0
			4 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
	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	5 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。	5	0
			6 全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	0
	4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	7 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
			8 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	0
			9 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。	5	0
			10 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	4	0
			11 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	0
			12 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	1	2
			13 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	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	利用者尊重の明示	14 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	0
			15 身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	5	0
			16 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	0
		利用者満足度の向上	17 利用者満足度の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	0
			18 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5	0
	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 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
			20 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	0
	3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	21 利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0
			22 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
	4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	23 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
			24 個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的実施している。	3	0
			25 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	26 【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	0
			27 【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
			28 【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、機能訓練及び生活についての相談等の支援を行っている。	4	0
			29 【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
30 【障害児】こどもが自分の気持ちや意見を表現することができるように援助している。			0	*5	
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。			6	0	
32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。			3	1	
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	
6 安全管理	利用者の安全確保	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	
		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。	4	0	
		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。	6	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	0	
計				140	7 *11

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、職員に周知・理解されている。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	理念・方針を会議や研修において定期的に取り上げ、職員と話し合い共有化を図っている。
		<input checked="" 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。
(評価コメント)			
「1.人権の尊重 2.社会への参加 3.人の立場に立ち、思いやる優しさ 4.期待に応える」という理念を掲げており、事業計画・パンフレット・ホームページに明文化していると共に、事業所内に掲示し、内部及び外部への周知を図っている。理念・方針については、新人研修のプログラムに位置付け、説明を行っている。また、運営会議に理事長が参加しており、理念・方針の実現に向けた話をし、職員への浸透を図っている。その他にも朝の申し送りやユニット会議にて、理念・方針の読み合わせを行う等、振り返る機会を設けている。			
2	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<input checked="" type="checkbox"/>	契約時等に理念・方針が理解しやすい資料を作成し、分かりやすい説明をしている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	理念・方針を利用者や家族会等で分かりやすく説明し、話し合いをしている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
(評価コメント)			
重要事項説明書に理念を記載しており、契約時に利用者及び家族に説明をしている。重要事項説明書には、ルビを振り、より正確に伝えられるよう工夫している。定期的に理念・方針を明記した広報誌を発行していると共に、保護者会にて事業計画の説明を行っており、法人及び施設の理念・方針の理解促進を図っている。			
3	事業計画が適切に策定され、計画達成のための重要課題が明確にされている。また、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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。
		<input checked="" 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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	事業環境の分析及び現状の反省を踏まえ、理念・基本方針の具現化を図るための重要課題が明確にされている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
当該施設は、東葛中部地区の指定管理を受けており、市との連携を図りながら地域動向について具体的に把握している。施設周辺の環境やニーズを反映させた事業計画を作成していると共に、数値を含めた目標を設定し、定期的に事業計画の実施状況の確認を行っている。事業計画は委員会・会議等からの意見・情報をもとに作成しており、事業環境を分析した上で作成している。事業計画作成後は、会議にて実施状況を確認しながら、適宜修正を行っている。また、会議や保護者会等で説明を行い、関係者への周知を図っている。			
4	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
管理者は会議・委員会等に参加しながら、必要に応じて、理念・方針の実現やサービスの質の向上に向けた課題を把握すると共に、現場職員の意見を確認し、課題解決やサービスの質の向上につなげている。第三者委員会・他サービス事業所・自治会・市職員等、施設に関わる外部の人からも意見を確認し、施設運営の参考にしていく。			
5	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	管理者は、経営や業務の効率化・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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	ICT化の促進等により、業務効率化を図っている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	記録業務、行事、会議等の簡素化などにより、業務改善を図っている。
(評価コメント)			
定期的に業務の効率化を会議の議題に挙げ、検討を重ねていると共に、毎月の利用率・収益・人件費率等のデータを確認し、施設運営の適正化を図っている。人員配置基準を設定し、配置基準・現場の課題・財務等を分析しながら、適切な人員配置を行っている。安全衛生委員会や福利厚生を検討する「わかば会」を組織し、働きやすい環境整備に取り組んでいる。また、研修計画を作成し、内部研修の開催・外部研修への参加・資格取得の促進等、職員の生産性向上に向けた人材育成を行っている。記録や報告のための共有フォルダやシステムを導入し、業務の効率化に取り組んでいる。			

6	全職員が守るべき倫理を明文化している。	<input checked="" type="checkbox"/>	倫理規程があり、職員に配布されている。
		<input checked="" 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定期的実施し、周知を図っている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	倫理(個人の尊厳)の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)			
倫理綱領を作成し、事業所内に掲示していると共に、職員への配布及び研修の実施を通じて、周知を図っている。権利擁護委員会を設置し、委員会を中心に職員が守るべき法令や倫理についての理解促進を進めている。その他にも、年2回のセルフチェックを実施しており、日ごろの支援の振り返りの機会を設けている。			
7	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
(評価コメント)			
担当部署を設置し、職員の有給休暇消化状況や時間外労働のデータを把握している。人事評価の際に職員との面談を実施しており、職員からの意見・意向等の把握に努めている。管理者は日ごろから職員からの相談を受け付けており、職員の思いの把握に努めている。また、会議や委員会にて課題を確認していると共に、挙げた課題については、法人会議の議題に挙げ、適宜検討・改善につなげている。			
8	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<input checked="" 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。
		<input checked="" 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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。
(評価コメント)			
わかば会という福利厚生のための組織を設置しており、職員旅行・懇談会等の催しを企画・実施している。法人には産業医がおり、年2回の健康相談の日を設けていると共に、ストレスチェック等を実施しており、職員のメンタルケアにつなげている。有給休暇の他に、育児休暇・介護休暇・特別休暇等の制度があり、働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。その他にも法人本部に企業内保育所を設置する等、職員の子育て支援にも努めている。			
9	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	人事方針が明文化されている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" 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 checked="" 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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
事業計画にて、職務・役割を明記していると共に、キャリアパス制度を設け、人事方針・評価基準を明確にしている。年度始めに職員に対して事業計画の説明を行っており、役割・役割毎の職務内容を周知している。定期的に職員面談を実施していると同時に、自己評価や業務の振り返りの状況を確認する考課表を用いて、面談時に職員へのフィードバックを行っている。キャリアパス制度と考課表の側面から人事評価が公平に行えるよう工夫をしている。			
10	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	<input checked="" type="checkbox"/>	必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	福祉サービスの提供に関わる専門職(有資格の職員)の配置等、必要な福祉人材や人員体制について、具体的な計画がある。
		<input checked="" type="checkbox"/>	計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	法人(福祉施設・事業所)として、効果的な福祉人材確保(採用活動等)を実施している。
(評価コメント)			
人員配置基準をもとに、会議や委員会で検討しながら、課題に即した人材育成に取り組んでいる。また、専門的な人材補強においては、資格手当の設置等を行い、職員に対し、資格取得を積極的に促している。研修委員会を中心に研修計画の作成・内部研修の開催・外部研修への参加等を行っており、職員の質の向上に取り組んでいる。法人にて、人材の採用活動を行っている他、看護師・理学療法士等の専門職の採用については、個別に募集を行っており、的確な人員補強に努めている。			
11	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。
		<input checked="" type="checkbox"/>	職種別、役割別に期待能力基準を明示している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	個別育成計画・目標を明確にしている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント)			
事業計画にて、「人材の確保・育成」を明記しており、研修委員会を中心に計画的な人材育成に取り組んでいると共に、キャリアパス制度を導入し、経験年数や保有資格に基づいたキャリアアップの道筋を職員へ示している。役割・経験年数に応じて目指すべき資格等を一覧にしており、法人として基準となるステップを明示している。新人職員に対して、研修ごとにレポートを提出させていると共に、教えたことを共有できる仕組みを整備しており、個別の目標・計画に沿った育成を行っている。また、業務の流れやマニュアルを整備し、統一した支援の実施に取り組んでいる。現任の職員に対しては、キャリアパス制度を基本とした考課表等で個別の目標や課題を抽出しており、適切な人材育成を目指している。			

12	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<input checked="" 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定期的実施している。
		<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定期的実施している。
		<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。
(評価コメント)			
研修委員会にて、年度ごとの研修計画を作成しており、内部研修の開催・外部研修への参加を行っている。研修実施後は、報告書を作成し、資料と共に、全職員へ周知を図っている。また、外部研修参加者はレポート作成し、会議にて、内容や感想を発表する機会を設けており、情報共有をすす工夫をしている。個別の研修計画はないが、研修委員会では施設の課題抽出を行っており、必要時には内容を変更する等、研修の評価・見直しに取り組んでいる。			
13	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	職員の意見を尊重し、創意・工夫が生まれやすい職場づくりをしている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	定期的な研修等により知識・技術の向上を図り、職員の意欲や自信を育てている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
(評価コメント)			
定期的に会議にて、理念・方針の実践状況の振り返りの機会を設けており、職員への理解を深めている。また、ユニット毎・施設全体・役職者等、規模に応じた会議を開催することで、職員が意見を出しやすいよう配慮している。内部研修のみならず、外部研修への参加を促すことで知識・技術向上の他、外部からの刺激で意欲を引き出せるよう工夫している。リーダーや管理者が都度、職員からの相談を受け付けており、人間関係の把握・助言等を行っている。			
14	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	憲法、障害者基本法、障害者権利条約等の基本的な考え方について定期的に研修を実施している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
権利擁護委員会を設置しており、法令順守や利用者の権利擁護についての情報共有を常に行っている。年2回、セルフチェックを実施しており、理念に基づく支援・利用者の尊重・適切な支援等を確認する機会を設け、業務の適正化を図っている。虐待においては、関係機関との連携体制・対応方法等をマニュアル化すると共に、定期的に研修を行い、職員への周知を図っている。脱衣所のカーテン設置・同性介助の実施等、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した支援を実施している。			
15	身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	身体的拘束等の排除のための取り組みに関する研修を定期的実施している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	身体的拘束等の理由及び実施経過の記録がある。
(評価コメント)			
権利擁護委員会を中心に身体拘束排除に向けた取り組みを実施している。職員倫理綱領に身体安全・自由を明記し、事業所内に掲示している。身体拘束排除のためのマニュアルを整備すると共に、定期的に研修を実施し、職員へ意義の周知を図っている。止むを得ず、身体拘束を実施する場合には、会議での検討をもとに、計画を作成しており、家族に説明の上、同意を得ている。定期的に状況をモニタリングし、会議で検討・情報共有を図りながら計画の継続を判断している。			
16	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	個人情報の利用目的を明示している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	職員(実習生、ボランティア含む)に対し、個人情報保護について研修等により周知徹底している。
(評価コメント)			
個人情報の保護方針や利用目的をホームページ・パンフレット・重要事項説明書等に明文化しており、利用者及び家族の同意を得ている。サービス提供記録においては、求めに応じて情報開示をする旨を契約書に明記している。実習生受け入れの際には、「実習生のしおり」を配布しており、個人情報の取り扱いを指導している。また、ボランティア受け入れ時には説明を行い、利用者の個人情報への配慮を促す工夫をしている。			
17	利用者満足度の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	<input checked="" type="checkbox"/>	利用者満足度を把握し改善する仕組みがある。
		<input checked="" type="checkbox"/>	把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者・家族が要望・苦情を言いやすい体制を整備している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
(評価コメント)			
施設内及び第三者委員会にて苦情・相談窓口を設置しており、連絡先・担当者等を事業所内に掲示している。定期的に利用者アンケートを実施しており、集計内容を会議にて分析・検討し、課題の把握に努めている。日々の連絡時や保護者会を通じて、意見・要望等を引き出す工夫を行っている。挙げた相談・要望・苦情等については、受付記録や申し送りメモを活用し、発生から対応までの情報を確認できるよう整備している。			

18	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
重要事項説明書にて、相談・苦情窓口及び担当者等を明記しており、契約時に説明している。苦情・相談対応マニュアルを作成していると共に、第三者委員を含めた苦情解決委員会を設置しており、施設として改善に取り組む仕組みを構築している。苦情が挙がった際には、経過や状況を確認し、家族への説明・謝罪等を行っている。委員会開催時に第三者委員が施設を訪問し、意見の確認等を行っている。			
19	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
研修委員会にて、サービスの質の向上に向けた研修を開催していると共に、ユニット会議・ケース会議を定期的で開催しており、適切な支援方法を検討・見直しをする機会を設けている。また、事業計画において、会議毎の参加者・開催頻度・方向性等を位置付けており、規程に沿った会議の開催を行っている。開催した会議においては、議事録にまとめ、情報の共有を図っている。			
20	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	業務の基本や手順が明確になっている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	マニュアル見直しを定期的に行っている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
(評価コメント)			
業務において、必要なマニュアルを整備し、意義・手順・方法を統一できるよう工夫している。また、業務の流れのマニュアル化や新研修プログラムの作成を行い、新人教育に活用している。各委員会や会議にてマニュアルの内容を確認し、必要に応じて、見直し・改訂を行っている。			
21	利用に関する問合せや見学に対応している。	<input checked="" 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。
(評価コメント)			
パンフレット・ホームページ等で見学・問い合わせの窓口を明記している。見学時には、対応の記録を作成し、サービス利用後に活用している。説明の際には、パンフレットを基準に行い、見学者のニーズに応じて、柔軟に対応しており、安心してサービスを開始できるよう配慮している。			
22	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。
(評価コメント)			
契約時に重要事項説明書を基準にサービス内容や料金等を説明している。契約書や重要事項説明書には、ルビを振り、文字のサイズを大きくする等、利用者本人もサービスの内容が理解できるよう工夫している。サービス内容や料金等の説明後、利用者または家族からの同意を得た上でサービスを開始している。			
23	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、多角的な視点に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。
(評価コメント)			
契約時に利用者・家族の意向・身体状況・生活歴等を確認しており、アセスメントシートに集約している。アセスメントの項目は細分化され、より詳細にニーズが抽出できるよう工夫されていると共に、より重要なニーズについては印をつけ、個別支援計画に落とし込めるよう様式を工夫している。個別支援計画作成時はケース会議を行い、利用者に係る職員にて検討を行っている。また、スムーズに連携が図れるよう、個別支援計画は記録システムにて共有されている。計画作成後は、家族に説明の上、同意を得ている。			
24	個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的に行っている。	<input checked="" 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る職員全員の意見を参考にしている。
		<input checked="" 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。
(評価コメント)			
個別支援計画の目標等にて期間を明示していると共に、定期的に目標の達成状況の確認や評価を行い、定期または必要時に計画の見直しを行っている。変更された場合には、会議や記録システムにて職員に周知し、常に新しい情報を共有できるよう工夫している。見直し時にもケース会議を開催しており、職員からの意見を集約したうえで個別支援計画へ反映させている。また、必要に応じて利用者の容態の急変時の対応を計画に位置付け、緊急時に備えている。			

25	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。
(評価コメント)			
個別支援計画や個人の記録はすべてシステム内に保存されており、現場職員がいつでも確認できるよう工夫している。記録や情報の修正・更新等の状況はシステムを通じて、職員に共有されており、会議での検討内容と併せて現状に即した支援につながっている。システム内の記録の他に、日々の申し送りやホワイトボード等を活用して常に新しい情報を職員が把握できる仕組みを構築している。			
26	【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 checked="" 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。
(評価コメント)			
アセスメントシート内に本人のできることや希望等を記録し、個別支援計画に落とし込んでいる。利用者の希望・ニーズ・身体状況をもとに、他サービス事業所や相談事業所等と連携を図り、包括的な支援を行えるよう協力体制を構築している。また、個人の能力や希望に合わせて、施設内での役割や作業班に参加する等、意思を尊重した支援を行っている。食事・入浴・排泄・家事・移動等は利用者のペースに合わせて、時間・タイミング等を柔軟に変更し対応している。			
27	【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。
(評価コメント)			
食事・入浴・排泄等においては、利用者の身体能力やペースに合わせ、柔軟に支援していると共に、居室等は本人の生活歴や身体能力に合わせて配置等を工夫し、ゆっくりと過ごせる工夫をしている。施設内に様々な作業班を用意しており、本人の特技や嗜好に合わせて様々な体験ができるよう配慮している。地域行事や社会活動への参加を通じて、積極的な社会参加を促すよう努めている。必要に応じて、他サービス事業所と連携をし、本人の希望に沿った生活が送れるよう支援している。			
28	【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、機能訓練及び生活についての相談等の支援を行っている。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
地域行事への参加を通じて、継続的な地域生活ができるよう支援していると共に、本人・家族の希望に応じて、関係機関と連携しながら柔軟な支援を行っている。日中の生活においては、様々な班を用意し、創作・レクリエーション・作業等を行い、社会活動に参加できるよう支援している。また、理学療法士がリハビリメニュー等を作成しており、生活訓練や機能訓練を通じて自立した生活を送れるよう支援している。			
29	【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。	<input type="checkbox"/>	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。
		<input type="checkbox"/>	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。
		<input type="checkbox"/>	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。
		<input type="checkbox"/>	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。
		<input type="checkbox"/>	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。
		<input type="checkbox"/>	商品開発、販路拡大、設備投資等資金アップの取り組みを行っている。
(評価コメント)			
※就労支援は実施していないため対象外			
30	【障害児】 子どもが自分の気持ちや意見を表現することができるように援助している。	<input type="checkbox"/>	放課後児童支援員等はこどもの情緒やこども同士の関係にも配慮し、こどもの意見を尊重している。
		<input type="checkbox"/>	こどもが放課後児童支援員等に悩みや相談事も話せるような信頼関係を築くように努めている。
		<input type="checkbox"/>	行事等を行う際は、こども同士が意見を出し合う機会を設けている。
		<input type="checkbox"/>	こどもが運営に関わる行事等の活動を行う際には、こどもと保護者に活動の目的や大まかな内容を説明している。
		<input type="checkbox"/>	こどもが運営に関わる行事等の活動を行う際には、こども自身が運営に関わる際の段取り等を伝えている。
(評価コメント)			
※障害児サービスは実施していないため対象外			

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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	意思決定支援に関するガイドライン等が作成され、支援に当たっては創意工夫を図り、質の向上に努めている。
(評価コメント)			
利用者の必要に応じて、コミュニケーション能力の向上を個別支援計画に位置付けている。意思伝達に制限のある利用者に対しては、ジェスチャー・イラストカード・写真・文字盤等を活用し、本人の意思の汲み取りに努めている。必要時には、家族・後見人・相談支援専門員等の協力を得て、本人の意思や希望をくみ取るよう工夫している。意思決定支援に関する施設の指針を事業計画に位置付け、職員への周知を図っている。			
32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	<input type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
利用者の健康管理・服薬・摂食・嚥下障害・口腔ケア等のマニュアルを整備している。褥瘡予防等、一部のマニュアルはないが、看護師の管理の下、利用者に対しての健康管理・維持に向けた支援を提供している。定期的に健康診断を実施していると共に、必要に応じて家族や医療機関と情報交換を行っている。また、歯科医師・精神科医の往診を実施しており、医療面でのサポートを行っている。看護師職員や委託業者の栄養士と連携を図り、服薬・食事等の支援を適切に行っている。			
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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
(評価コメント)			
必要時に家族への報告を随時行っていると共に、定期的に報告書の郵送や保護者会の開催を通じて、家族とのコミュニケーションを図っている。家族の訪問時・保護者会等の機会を活用して、家族からの意見を確認しており、サービスの質の向上につなげている。定期的に行事を企画・実施しており、家族に対し案内を送付し参加を募っている。			
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	金銭等の自己管理ができるように配慮されている。
		<input type="checkbox"/>	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。
		<input type="checkbox"/>	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。
		<input type="checkbox"/>	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。
(評価コメント)			
金銭預かりの規程を作成しており、責任の所在や管理方法を明示している。金銭の出納状況については、記録をしており、定期的に家族へ報告をしている。現在、金銭を自己管理している利用者はおらず、自己管理の支援や学習プログラムの実施事例はない。			
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。	<input checked="" type="checkbox"/>	感染症発生時における業務継続計画(BCP)が策定され、定期的な見直しを実施するとともに職員に周知されている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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定期的に行っている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の収集を実施している。
(評価コメント)			
感染症発生時における業務継続計画を策定していると共に、感染症発生時及び蔓延防止に関するマニュアルを整備し、職員間で共有している。また、定期的に研修・訓練・事例検討を行っており、職員へ正しい対応方法の周知に努めている。感染症対策委員会を設置しており、巡回を行いながら、リスク除去に取り組んでいる。調理においては、外部業者に委託しており、衛生管理・調理器具の消毒等を徹底するよう指導している。			
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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	事故の発生又はその再発の防止に関する研修を定期的に行っている。
(評価コメント)			
リスク管理マニュアルを作成していると共に、ユニット会議にてヒヤリハット事例の分析・再発防止の検討を行っている。安全運転委員会を設置し、事故防止に取り組んでいる他、事故発生時の対応方法に関する研修を実施し、対応方法の周知を行っている。服薬におけるヒヤリハットをもとに、看護師指導の下、ダブルチェックや指差し確認を徹底する等、事故防止に向け、必要な改善を行っている。			

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。	<input checked="" type="checkbox"/>	災害発生時における業務継続計画(BCP)が策定され、定期的な見直しを実施するとともに職員に周知されている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	非常災害時の避難、救出等対応に関する研修・訓練を定期的実施している。
		<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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	非常災害時のための備蓄がある。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)

災害時における業務継続計画を策定していると共に、対応手順・役割分担・通報する関係機関の一覧を定めたマニュアルを作成し、職員へ周知している。防災委員会を設置し、委員会主導で毎月避難訓練を実施しており、職員・利用者に避難方法や対応手順の周知を行っている。また、定期的に消防署立ち合いの訓練も実施しており、専門家からの助言も得ている。施設で災害時における備蓄を管理しており、定期的に賞味期限や在庫の確認を行い、対策を講じている。利用者ごとの主治医・医療機関・家族の連絡先等を個人ファイルにて整備している。

38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" 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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	地域の社会資源等の情報を収集し、利用者に提供するなど活用している。

(評価コメント)

事業計画に「地域社会への貢献と連携」を位置付けており、積極的に地域との交流を図っていると共に、必要に応じて地域資源を活用しながら、利用者が継続して地域生活を営めるよう支援している。ボランティアや実習生の受け入れについて、マニュアル化しており、スムーズに利用者とは交流できるよう配慮している。地域における社会資源においては、適宜情報を収集し、利用者への支援や生活の活性化に繋げている。