

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書(概要)

公表日:令和 5年 8月 10日

評価 機 関	名 称	一般社団法人 広島県シルバーサービス振興会
	所 在 地	広島県広島市南区皆実町一丁目6-29
	事業所との契約日	令和 5年3月 20日
	訪 問 調 査 日	令和 5年6月 22日
	評価結果の確定日	令和 5年8月 4日
	結果公表にかかる事業所の同意	あり ・ なし

I 事業者情報

(1)事業者概況

事業所名称	ニックス訪問介護事業所	種 別	訪問介護		
事業所代表者名	太田 美由紀	開設年月日	平成16年5月1日		
設置主体	株式会社ニックス	定 員	なし	利用人数	120
所在地	〒735-0011 広島県安芸郡府中町瀬戸ハイム三丁目16番2号				
電話番号	082-890-3312	F A X 番号	082-284-2948		
ホームページアドレス	https://www.nix-net.co.jp/				

(2)基本情報

サービス内容(事業内容)	事業所の主な行事など
訪問介護サービス	
障害福祉サービス(居宅介護)	
・その他 喀痰吸引・胃ろう対応可	
・自費サービスあり	
居室の概要	居室以外の施設設備の概要

職員の配置

職 種	人 数	職 種	人 数
管理者	1	介護福祉士	9
サービス提供責任者	4	1~2級修了者	12
事務員	1	介護職員基礎研修修了者	1
		実務者研修修了者	3
		初任者研修修了者	3

II. 第三者評価結果

◎評価機関の総合意見

併設する小規模多機能型居宅介護、定期巡回随時訪問型訪問介護看護と連携して、地域の介護ニーズに応えられるように事業を展開している。広島市内を中心に訪問介護事業所が7事業所あり、事業所間のバックアップ体制がある。喀痰吸引や胃ろうの利用者にも対応できるように事業所登録と研修を受講している。通信アプリやスマートフォンアプリなど最新のICTを活用している。キャリアパス制度や資格取得支援などの人材育成の仕組みを構築している。永年勤続表彰があり、特典の旅行もあるため、職員の励みになっている。

◎特に評価の高い点

地域のサービス事業者連絡協議会の役員務め、行政と連携し地域の介護・福祉の取り組みを推進している。スマートフォンアプリをヘルパーが駆使して記録をとり、事業報告に変えて、事業所内で確認している。その記録をケアマネジャーや必要ならば遠方にいる家族も見ることができるようにしている。

◎特に改善を求められる点

なし

III. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

この度は第三者評価を行うにあたり、日頃の業務についてよい評価をしていただき、職員も励みになることが出来ました。ありがとうございました。これからも色々な機関と連携をとりながら地域に必要とされる事業所として励んでいきます。

IV. 項目別の評価内容

1 管理運営編

1 福祉サービスの基本方針と組織	(1)理念・基本方針 自己評価:N0.1-2	理念と年次の目標を掲げたポスターを作り事業所内に掲示している。7月に開催する新入職員合同研修において説明をしている。パンフレットやホームページを通じて利用者や家族にも周知している。
	(2)計画の策定 自己評価:N0.3-4	事業所ごとにミーティングにて目標数値と進捗状況を確認し、年度ごとの計画を策定している。法人では、所長会議を通じて、中長期の計画を策定している。行政も参加する地域のサービス事業者連絡協議会や地域ケア会議への参加を通じて、地域のニーズを計画に活かしている。
	(3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ 自己評価:N0.5-6	管理者は、地域のサービス事業者連絡協議会の役員を務めたり、事業所内の会議を主導したり、サービスの質の向上に努めている。労務管理をはじめ関係法令の勉強会に参加し、事業所の運営管理を行っている。登録ヘルパー、非常勤ヘルパー、常勤ヘルパーの働き方の意向を確認しつつ、効率的なシフト作成に取り組んでいる。
2 組織の運営管理	(1)経営状況の把握 自己評価:N0.7-8	介護福祉関係の新聞や月間誌を複数購読し動向の把握をするとともに、地域ケア会議や地域のサービス事業者連絡協議会を通じて地域のニーズを把握している。10日間隔で利用者の状況や経営状況について確認し本部に報告するとともに、事業所内で協議確認している。
	(2)人材の確保・養成 自己評価:N0.9-12	介護需要に応えるべく、多様な方法で人材確保に取り組んでいる。地域のサービス事業者連絡協議会の事業者と合同で介護職の確保に取り組んでいる。キャリアパスの仕組みや社内研修、社外研修の受講支援などを整備している。永年表彰制度により国内旅行・海外旅行などの福利厚生制度がある。看護師・介護福祉士・実務研修等の実習を受け入れている。
	(3)安全管理 自己評価:N0.13	緊急時対応マニュアル、連絡網等を整備している。事故防止、医療機関職員による救急救命法の研修を受講している。ヒヤリハット報告をもとに月次のミーティングで検討対応している。急を要する場合は、通信アプリ(ライン)を活用しヘルパーに通知している。
	(4)設備環境 自己評価:N0.14-15	事務所は、整理整頓され清潔を保っている。利用者や家族の来所時は、併設の小規模多機能型居宅介護1階の地域交流室を活用している。
	(5)地域との連携 自己評価:N0.16	併設の小規模多機能型居宅介護1階の地域交流室を活用しサロンや会合を開催したり、地域の方にも開放している。地域のサービス事業者連絡協議会の役員を務め、行政と連携し地域の介護・福祉の取り組みを推進している。
	(6)事業の経営・運営 自己評価:N0.17-18	行政も参加する地域のサービス事業者連絡協議会の役員を務め、毎月の会議や研修などの開催を通じて連携を図っている。地域の介護ニーズを把握し軽度者に対しても積極的に支援している。財務諸表は公表していない。

3 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 自己評価：N0.19-24	利用者の尊厳、接遇・マナー、虐待防止などの研修を実施し「お客様」としてサービスの提供を行っている。個人情報の扱いについてのマニュアルを整備し、記録については鍵付き書庫にて管理している。意見や苦情に対する窓口を明記し、迅速に対応している。利用者・家族へのアンケートは実施していないが、訪問時やモニタリングを通じた意見を記録を通じて活かしている。
	(2)サービス・支援内容の質の確保 自己評価：N0.25-28	サービスの質についての自己評価を年に1回開催している。各サービスの業務にマニュアルがあり、指示書にて具体化している。サービスの記録はスマートフォンアプリICTを活用し、即時にサービス提供責任者とケアマネジャーが共有できるようにしている。
	(3)サービスの開始・継続 自己評価：N0.29-32	パンフレットや重要事項説明書にてサービス開始時の説明を行い同意を得ている。利用者からの契約解除や事業者からの解約について説明している。事業所の変更や入所に際しては、利用者・家族の同意を得て、継続的なサービスができるように情報を提供している。

IV. 項目別の評価内容

2 サービス編:訪問介護事業所

1 サービス提供の様式	(1)利用申込から利用終了までの手続きに関する項目 自己評価:N0.1-3	事前に訪問して利用者、家族と面談して情報を得てニーズの把握を行い、契約を交わしている。契約の内容は具体的で訪問介護サービスの内容を理解してもらえるように説明をしている。サービス担当者会議は必ず出席している。やむを得ず欠席するときは事前に連絡をして情報共有している。その結果を職員と共有している。対応ができないときは他の事業所を紹介している。または短時間のゴミ出しなどは自費サービスや町の独自サービスなどを提案している。
	(2)訪問介護計画に関する項目 自己評価:N0.4-7	居宅サービス計画に基づいて個別の訪問介護計画を策定し、実施している。実施後は1か月に1回サービス提供責任者が訪問し、モニタリングを行っている。時には電話でモニタリングをする場合もある。サービス担当者会議などで他の専門職から出た意見を取り入れてサービス計画を変更している。その時は必ず利用者、家族に説明し、同意を得ている。家族に直接送ることもあり、柔軟に対応している。スマートフォンアプリをヘルパー、スタッフ全員が持ってそれぞれが記録し、情報を確認している。
	(3)サービス提供の工夫に関する項目 自己評価:N0.8-10	早朝、夜間、深夜の対応ができる。たとえば転倒して駆け付けることもある。サービス担当者会議でケアプランに位置づけをすることで可能としている。年中無休でサービスの提供をしている。利用者の生活リズムを細かく把握し利用者、家族の要望に応じた時間帯に訪問している。合わせて定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業を行っているので定期巡回に切り替える利用者の対応も出来ている。
	(4)利用者・家族とのコミュニケーションに関する項目 自己評価:N0.11-14	利用者や家族の相談や意見は月半ばに訪問してモニタリングを行っている。その内容についてはケアマネジャーに実績報告と合わせて送っている。アンケート調査は行っていないが契約時に苦情相談窓口を説明している。苦情対応はマニュアルに沿って行っている。家族の連携はスマートフォンアプリのアドレスを伝えて、遠方にいる家族はサービス内容を見ることが出来る。家族に合わせて連携ノートも活用している。家族から介護技術の相談をラインで受け、ヘルパーが教えることもある。
	(5)利用者の記録管理に関する項目 自己評価:N0.15	利用者に関する記録は様式やマニュアルを整えている。記録に関する研修を定期的に行い、記録者が変わっても適切に同じ目線で記録をしている。
2 サービス内容	(1)各サービスに共通な項目 自己評価:N0.16-21	自立支援を目的とした訪問介護サービスの計画を立てている。利用者とともに行う家事支援や入浴が難しい場合は福祉用具の提案を行っている。介護記録はスマートフォンアプリでヘルパーが記録している。体調の変化にはかかりつけ医と連携をとっている。社内で接遇の研修を行っている。家族と同居している場合、日中のサービスについては家族の意向を尊重しながら配慮している。
	(2)サービス提供の事前事後に関する項目 自己評価:N0.22-23	サービス提供前には訪問して使用する物品を確認し、必要な物品は用意してもらっている。サービス内容の指示書をスマートフォンアプリに打ち込み、ヘルパーは読み取り確認し、前回までの訪問記録を必ずスマートフォンアプリで確認して準備している。制服は半そでのポロシャツを2枚から3枚提供している。サービス終了後は記録を残して職員間で情報を確認している。

	(3)個々のサービスに関する項目 自己評価：N0.24-46	生活、介護援助の各場面でマニュアルがある。家事支援はともに行い自立支援の方向を探っている。誤嚥予防は食事形態、姿勢に気を付けている。緊急対応も研修で周知している。入浴は血圧の数値を確認している。口腔ケアはプランに合わせて行っている。排泄介助は環境整備と心身に配慮している。外出援助は行っている。認知症ケアは人権や意思を尊重、ヘルパーは知り得た情報を共有するために記録している。家族の介護疲労や閉じこもり等に配慮、家族の体調も観察している。
3 サービス提供体制	(1)職員の配置・体制に関する項目 自己評価：N0.47-49	新任のヘルパーにはサービス提供責任者が同行訪問をして一人で訪問できるまで指導している。利用者には不満はないかと常に声をかけている。毎月ケア会議を開催して、日常的に相談できる体制を整えている。管理責任者や苦情責任者は2名体制で行っている。地域の協議会にはよく出席し、連携を図っている。効率的にヘルパーが訪問できるようにバイクや電気自転車を置いている。
	(2)サービスの質の確保に関する項目 自己評価：N0.50	カンファレンスの内容は当日中に職員間で共有できるようスマートフォンアプリを活用している。情報の伝達が早く、必要に応じて専門職に相談を行い、指導を受けている。
	(3)他機関との連携に関する項目 自己評価：N0.51-53	多職種との連携をスムーズに行えるように時間外の連絡方法を確認し、連携をとれるようにしている。地域ケア会議には虐待などの事例を通じて学習する機会を持つようにしている。かかりつけ医とは痰吸引の計画書を作って手渡しをしている。利用者のなかには後見人や、福祉サービス利用援助事業「かけはし」を使っている人が数名いる。通院や買い物、タクシー利用について毎月情報を電話などで共有している。
	(4)衛生管理に関する項目 自己評価：N0.54-56	感染予防のマニュアルがあり、職員に配布している。利用者にも厚生労働省から発行しているパンフレットを配布して周知徹底している。ヘルパーが仕事に入る前にメールで健康観察記録を行っている。体調不良のヘルパーの交代はその都度連絡をとり利用者に伝えている。ヘルパーが適切なケアができるように消毒液、ハンドソープを携行し感染対策をしている。消毒液やハンドソープは事務所で用意している。食中毒には家事支援のマニュアルがあり、実行している。
	(5)事故対策等(リスクマネジメント)に関する項目 自己評価：N0.57	緊急時の対応は事故発生時の個別マニュアルを契約時に確認している。連絡先が記載している書類を利用者の自宅と事務所に置いている。職員は救命訓練を行っている。事故発生時の補償については契約時に記載している。

自己評価・第三者評価の結果(管理運営編)

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の提案
-----	-----	----	------	-------	-------

1 福祉サービスの基本方針と組織

(1)理念・基本方針

1	理念・基本方針の確立	法人としての理念, 基本方針が確立され, 明文化されていますか。	A	A	
2	理念・基本方針の周知	理念や基本方針が利用者等に周知されていますか。	A	A	

(2)計画の策定

3	中・長期的なビジョンと計画の明確化	中・長期的なビジョン及び事業計画が策定されていますか。	A	A	
4	適切な事業計画策定	事業計画が適切に策定されており, 内容が周知されていますか。	A	A	

(3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ

5	管理者(施設長)の役割と責任の明確化	管理者(施設長)は自らの役割と責任を明確にし, 遵守すべき法令等を理解していますか。	A	A	
6	リーダーシップの発揮	管理者(施設長)は質の向上, 経営や業務の効率化と改善に向けて, 取り組みに指導力を発揮していますか。	A	A	

2 組織の運営管理

(1)経営状況の把握

7	経営環境の変化等への対応①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されていますか。	A	A	
8	経営環境の変化等への対応②	経営状況を分析して, 改善すべき課題を発見する取り組みを行っていますか。	A	A	

(2)人材の確保・養成

9	人事管理の体制整備	必要な人材確保に関する具体的なプランをたてて, 実行していますか。	A	A	
10	職員の就業状況への配慮	職員の就業状況や意向を把握し, 必要があれば改善するしくみが構築されていますか。	A	A	
11	職員の質の向上に向けた体制	職員の質の向上に向けた具体的な取り組みを行っていますか。	A	A	
12	実習生の受け入れ	実習生の受け入れについて, 積極的な取り組みを行っていますか。	A	A	

(3)安全管理

13	利用者の安全確保	利用者の安全確保のための体制を整備し, 対策を行っていますか。	A	A	
----	----------	---------------------------------	---	---	--

(4)設備環境

14	設備環境	事業所(施設)は, 利用者の快適性や利便性に配慮したつくりになっていますか。	A	A	
15	環境衛生	事業所(施設)は, 清潔ですか。	A	A	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の提案
-----	-----	----	------	-------	-------

(5)地域との交流と連携

16	地域との関係	利用者と地域との関わりを大切にし、地域のニーズに基づく事業等を行っていますか。	B	B	
----	--------	---	---	---	--

(6)事業の経営・運営

17	制度に関する意見・意向の伝達	制度について、保険者あるいは行政担当部署等に意見や意向を伝えていますか。	A	A	
18	財務諸表の公開	地域住民、利用者に対して財務諸表を公開していますか。	D	D	

3 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**

19	利用者を尊重する姿勢①	利用者を尊重したサービス提供について、共通の理解を持つための取り組みを行っていますか。	A	A	
20	利用者を尊重する姿勢②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備していますか。	A	A	
21	利用者満足の向上	利用者満足の向上(または保護者の意向を尊重)に向けた取り組みを行っていますか。	C	C	
22	意見を述べやすい体制の確保①	利用者(または保護者)が相談や意見を述べやすい環境を整備していますか。	B	B	
23	意見を述べやすい体制の確保②	苦情解決の仕組みが確立され、十分に周知・機能していますか。	B	B	
24	意見を述べやすい体制の確保③	利用者(または保護者)からの意見に対して迅速に対応していますか。	B	A	

(2)サービス・支援内容の質の確保

25	質の向上に向けた組織的な取り組み	自己評価の実施や第三者評価の受審により、提供しているサービス・支援内容の質向上を図っていますか。	B	B	
26	標準的な実施方法の確立	各サービス業務が標準化され、マニュアル化されてサービスが提供されていますか。	A	A	
27	サービス実施状況の記録	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われていますか。	A	A	
28	記録の管理と開示	記録等の開示を適切に行っていますか。	A	A	

(3)サービスの開始・継続

29	サービス提供の開始①	利用希望者に対して、サービス選択に必要な情報を提供していますか。	A	A	
30	サービス提供の開始②	サービスの開始にあたり、利用者等に説明し、(同意を得)ていますか。	A	A	
31	利用契約の解約・利用終了後の対応	利用者がいつでも契約の解約ができることを説明し、また、利用者または事業者から直ちに契約を解除できる事由を定めていますか。	A	A	
32	サービスの継続性への配慮	事業所変更や家庭への移行(または保育サービスや保育所の変更)にあたり、サービスの継続性に配慮した対応を行っていますか。	A	A	

自己評価・第三者評価の結果(サービス編:訪問介護版)

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の提案
-----	-----	----	------	-------	-------

1 サービス提供の様式

(1)利用申込から利用終了までの手続きに関する項目

1	ニーズの把握、評価	サービス利用の具体的な内容を検討するために事前に訪問し、専門的な視点からニーズの把握、評価がなされていますか。	A	A	
2	ニーズの評価と利用可否の決定	居宅介護支援事業所からサービス提供の依頼があった時、そのサービス提供内容についてサービス担当者会議を通じて、依頼内容を確認・検討していますか。	A	A	
3	利用可否決定の対応	必要に応じて、他の公的サービスや非公的な生活支援サービスを紹介していますか。	A	A	

(2)訪問介護計画に関する項目

4	訪問介護計画策定と実施①	居宅サービス計画に基づいて、個別に訪問介護計画を適切に策定し、それに基づくサービス実施を行っていますか。	A	A	
5	訪問介護計画策定と実施②	訪問介護計画を策定する際に、必要に応じ各専門職種の参加を得て行っていますか。	A	A	
6	参加・参加と自己決定	訪問介護計画策定にあたって、利用者・家族が参加し説明の上、同意を得ていますか。	A	A	
7	訪問介護計画の見直し	援助の経過を正確に観察・記録し、必要に応じて訪問介護計画の見直しを行っていますか。	A	A	

(3)サービス提供の工夫に関する項目

8	24時間・365日対応の体制①	早朝・夜間・深夜に対応できる体制がとれていますか。	A	A	
9	24時間・365日対応の体制②	日曜日、その他の休日の対応ができる体制がとれていますか。	A	A	
10	提供体制の柔軟化	日常生活の節目(食事・排泄等)にあわせたサービス提供ができる体制がとられていますか。	A	A	

(4)利用者・家族とのコミュニケーションに関する項目

11	相談・情報提供活動	定期的、または必要に応じて、利用者・家族との相談や意見収集の機会を持っていますか。	B	B	
12	利用者の苦情受付	利用者・家族の苦情を受け付ける窓口があり、その苦情を迅速にサービスの改善につないでいますか。	B	B	
13	家族との連携①	家族との連携・コミュニケーションを確保するよう努めていますか。	A	A	
14	家族との連携②	家族へ介護技術指導を必要に応じて行っていますか。	A	A	

(5)利用者の記録管理に関する項目

15	利用者の記録	利用者に関する情報を、適切に記録していますか。	A	A	
----	--------	-------------------------	---	---	--

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の提案
-----	-----	----	------	-------	-------

2 サービス内容

(1)各サービスに共通な項目

16	自立支援①	サービス提供の際は、利用者が自立して生き活きとした生活が送れるよう配慮していますか。	A	A	
17	自立支援②	利用者の状態により、自立支援のための福祉用具を活用できるよう、介護支援専門員と連携していますか。	A	A	
18	健康管理	利用者、家族の体調や健康状態に気を配り、健康の保持増進のために必要な支援を行っていますか。	A	A	
19	コミュニケーション①	利用者・家族への言葉づかいに対する配慮がなされていますか。	A	A	
20	コミュニケーション②	利用者・家族の心理面に配慮し、コミュニケーションをとるよう努めていますか。	A	A	
21	利用者の意向の尊重	サービスの提供にあたって、利用者・家族の意向をできる限り尊重するよう努めていますか。	A	A	

(2)サービス提供の事前事後に関する項目

22	サービス提供の事前準備	サービス提供前に、準備・確認を行っていますか。	A	A	
23	事後処理	サービス提供後に、報告・事後処理を行っていますか。	A	A	

(3)個々のサービスに関する項目

24	食事①	食事をおいしく食べる工夫を行っていますか。	A	A	
25	食事②	食前、食後の衛生面の配慮を行っていますか。	A	A	
26	食事③	利用者の心身の状態に配慮した適切な内容の食事が提供されていますか。	A	A	
27	食事④	利用者の心身の状態に合わせた(摂食・嚥下障害等)食事介助をしていますか。	A	A	
28	食事⑤	食事中の事故について、緊急に対応できるようにマニュアル化されていますか。	A	A	
29	入浴・清拭	利用者の身体状況に合わせた入浴及び入浴介助、清拭を実施していますか。	A	A	
30	口腔ケア	定期的に口腔ケアが適切に行われていますか。	A	A	
31	排泄①	心身の状態に合わせた排泄介助を行っていますか。	A	A	
32	排泄②	利用者のプライバシー・心身面に配慮した排泄介助を行っていますか。	A	A	
33	外出支援①	利用者の身体状況に配慮し、公共交通機関を利用して、通院介助を行っていますか。	A	A	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の提案
34	外出支援②	サービス提供ができない場合、他の外出支援サービスにつないで対応していますか。	A	A	
35	整容	身だしなみや整容を適切に行っていますか。	A	A	
36	生活援助①	清潔で住みやすい生活環境と安全を確保していますか。	A	A	
37	生活援助②	常に清潔な肌着や衣類を身に付け、身体の清潔を保てるよう、洗濯や衣類等の管理を行っていますか。	A	A	
38	生活援助③	買い物の援助の際は、利用者が自立した生活を送るための配慮を行っていますか。	A	A	
39	金銭の取り扱い	利用者の金銭の取扱を適正に行っていますか。	A	A	
40	寝たきり防止①	寝食分離に努めていますか。	A	A	
41	寝たきり防止②	一日の総臥床時間を減少する努力が行われていますか。	A	A	
42	寝たきり防止③	日中は寝間着から日常着に着替えるようにしていますか。	A	A	
43	認知症高齢者①	認知症の状態に配慮したケアに努めていますか。	A	A	
44	認知症高齢者②	認知症高齢者の周辺症状(BPSD)等の観察と分析を行い、その行動への適切な対応を行っていますか。	A	A	
45	認知症高齢者③	認知症高齢者と家族が安心して生活できるよう、環境の整備、サービスの提供を行っていますか。	A	A	
46	活動プログラム	利用者、家族のために介護予防について、配慮していますか。	A	A	

3 サービス提供体制

(1) 職員の配置・体制に関する項目

47	チームによるサービス提供	必要に応じて、サービス提供責任者と担当訪問介護員がチームを組んでサービス提供できる体制を取っていますか。	A	A	
48	指導・助言の体制	個々のサービスの提供に関して、定期的又は随時に指導・助言が行える体制がとられていますか。	A	A	
49	効率的な運営	訪問介護員が効率的に訪問できるように努めていますか。	A	A	

(2) サービスの質の確保に関する項目

50	ケアカンファレンスでのスーパービジョン	事業所内あるいは外部の専門職の参加を得て、定期的又は必要に応じて、ケアカンファレンスの際にスーパービジョン(助言指導)を実施していますか。	A	A	
----	---------------------	---	---	---	--

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の提案
-----	-----	----	------	-------	-------

(3) 他機関との連携に関する項目

51	関係事業者・機関との連携①	サービス提供事業者や関係機関等との連携、調整を図り、個々の利用者が援助を受けられるように努めていますか。	A	A	
52	関係事業者・機関との連携②	利用者のかかりつけ医(必要時は歯科医も含む)を確認し、連携を確保していますか。	A	A	
53	権利擁護の取り組み	利用者の判断能力が低下した場合、福祉サービス利用援助事業(かけはし)の社協職員や任意後見人、法定後見人などと連携をとれる体制にありますか。	A	A	

(4) 衛生管理に関する項目

54	感染症対策①	感染症予防のための必要な対策を講じていますか。	A	A	
55	感染症対策②	感染者に対して適切な対応がなされていますか。	A	A	
56	食中毒対策	食中毒対策を講じていますか。	A	A	

(5) 事故対策等(リスクマネジメント)に関する項目

57	事故発生時の対策	利用者の病状の急変、事故発生等緊急時の対処方法(かかりつけ医(必要時は歯科医も含む))、連絡先、補償対策などを定めていますか。	A	A	
----	----------	---	---	---	--