

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VAIC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 29年 6 月 15 日～平成 29年 11月 20 日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	聖母療育園 セイボリョウイウエン		
所 在 地	〒289-2513 千葉県旭市野中3831		
交 通 手 段	JR総武本線 旭駅 当法人バスにて10分		
電 話	0479-60-0602	F A X	0479-60-0662
ホームページ	http://www.rosario.jp/seiboryo/		
経 営 法 人	社会福祉法人 ロザリオの聖母会		
開設年月日	昭和63年7月15日		
事業所番号	1251400014	指定年月日	平成24年10月1日
提供しているサービス	・児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設 ・障害者総合支援法に基づく指定療養介護事業 ・障害者総合支援法に基づく指定短期入所事業		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
医療型障害児 入所施設	50名	重度の知的障害と肢体不自由を重複する障害児を対象とした入所施設で療育を提供しています。医師・看護師をはじめとする医療専門職、保育士・介護福祉士他の福祉専門職など多職種が連携し、心身共に健やかな成長を促すような療育支援に努めています。近隣の特別支援学校にも通学し、社会性の育成や発達にも考慮した支援を行っています。
療養介護	50名	重度の知的障害と肢体不自由を重複する障害者が対象の入所施設で医療と介護を提供しています。医師・看護師をはじめとする医療専門職、保育士・介護福祉士他の福祉専門職など多職種が連携し、個々が安心してその人らしい生きがいのある人生を送れるような支援に努めています。
短期入所	4名	在宅で重症心身障害児者を介護している御家族が、レスパイト、家族・姉弟の行事や用事、仕事、冠婚葬祭、出産など様々な理由で一時的に介護が難しくなった期間に宿泊若しくは、日帰りにて利用受け入れを行っています。
千葉県障害児 等療育支援事業		千葉県より委託を受け、海匝・香取圏域を対象に地域療育支援を行っています。障害児が通う保育所や特別支援学校、他施設を訪問する施設支援指導事業や保護者の相談を受ける外来療育相談事業を行っています。
リハビリ外来		在宅にいる発達の遅れが心配なお子さんや障害をお持ちの方を対象とし、各療法士が医学的立場から、アドバイスしています。主な内容として、理学療法では基本的姿勢からのスムーズな運動への援助や呼吸訓練、言語聴覚療法ではコミュニケーションや摂食・嚥下支援など利用者自身がその人らしく過ごせるようお手伝いしています。
歯科外来		支援を特に必要とする方を対象とした歯科診療を行っています。虫歯や歯周病の他、それぞれの方に見合った口腔ケアの実践と指導を行っています。

(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
	62	42	104	
専門職員数				
（医師）	1	12		
（看護師）	11	2		
（准看護師）	5	1		
（薬剤師）	1			
（理学療法士）	3			
（作業療法士）	1			
（言語聴覚士）	3			
（放射線技師）		2		
（臨床検査技師）		1		
（歯科医）		1		
（歯科衛生士）	1			
（管理栄養士）	1			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	家族からの相談（来園・電話） 行政からの紹介・相談（児童相談所・市町村） 病院ワーカー・相談支援事業所ケアマネからの紹介・相談	
申請窓口開設時間	8：30～17：00	
申請時注意事項	入所：千葉県入所待機者調整会議の規定に準ずる リハビリ外来及び短期入所：現在の状況確認（障害の程度、家族状況、医療・介護の必要な支援等） 保険証・受給者証の確認・予備検診の実施、契約	
相談窓口	藤井伸枝（ケースワーカー）	
苦情対応	窓口設置	・苦情解決責任者 桑島克子（園長） ・苦情受付担当者 林勝己（事務係長）
	第三者委員の設置	服部紘一、向後恵子

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針 (理念・基本方針)	●ロザリオの聖母会 基本理念に基づいた支援を行います。 I. 基本理念 ロザリオの聖母会は、定款の目的に定めるキリスト教精神に則り、次のとおりサービス提供の基本理念を定めます。 1. 利用者の生命の尊厳、人権及び人生を大切にする。 2. 利用者の願いや要求に真摯に向き合い、理解し、共感する。 3. 利用者の自立・自己実現・自己決定の過程を支援する。 ●ロザリオの聖母会 倫理綱領によるサービス提供の心構え。 II. 倫理綱領 ロザリオの聖母会は、サービスを提供するに当たっての基本的な心構えとして次のとおり倫理綱領を定め、私たちの規範とします。 1. 生命の尊厳 私たちは、利用者一人ひとりをかけがえのない存在として認め、その人なりの人生を大切にします。 2. 人権の擁護 私たちは、利用者一人ひとりの人間としての基本的な権利を守り、いかなる差別、虐待、人権侵害も許さないことを誓います。 3. 個性、主体性の尊重 私たちは、利用者一人ひとりの個性や主体性を尊重し、自己決定を基本とした支援を心がけます。 4. 社会参加の促進 私たちは、利用者一人ひとりが社会の一員としての市民生活が送れるよう支援します。 5. 生活環境の整備 私たちは、利用者一人ひとりが生活者として快適な日々を過ごせるよう、施設及び周辺環境整備に努めます。 6. 豊かな地域生活へ 私たちは、地域で生活する障害者が豊かな市民生活を送れるよう、一人ひとりのニーズに添った支援を心がけます。 7. 職員として 私たちは、福祉施設職員としての専門的役割と使命を自覚し、利用者一人ひとりに適切な支援が提供できるよう、常に自らへの問いかけを怠らず、研鑽と人間的成長に努めます。 ●基本方針 重症心身障害児・者を一定期間入所させて必要とされる治療、教育、生活支援、機能訓練を行い地域での生活の可能性を目指す。どのような重い障害をもっていてもひととして尊重し、生命の尊厳を保証するとともに、個々の知能・運動能力に応じた生きがいのある生活が送れるよう努める。
特 徴	昭和63年に千葉県唯一の民間重症心身障害児施設として開設しました。 重度の精神発達の遅れと重度の肢体不自由が重複している重症心身障害児者の入所施設として常時医学的管理のもとに療育（治療と教育）を行い、その人なりの豊かな生活を支援します。 平成24年からは児童福祉法による医療型障害児入所施設と障害者総合支援法による療養介護に移行しました。児・者が一貫した入所施設としての機能の他、地域の療育専門機関として短期入所などの在宅支援についても力をいれております。当園は、医療機関と福祉施設の二つの顔があります。職員も医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士、理学療法士、言語聴覚士、保育士、介護福祉士、栄養士等の多職種による支援も特徴です。
利用（希望）者へのPR	当園は医療機関であり児童施設であり障害者施設であり複数の顔を持った施設で開設からまもなく30年を迎えます。これまでに地域唯一の療育機関として、民間施設のフットワークの良さを活かし、地域の様々な問題に向き合ってきました。現在では重症心身障害児者の長期入所の他、在宅支援として短期入所、障害児リハビリテーション、障害児歯科、療育等支援事業等を提供しております。この他、併設している聖母通園センター（重症心身障害者の通園事業）、ロザリオ発達支援センター（児童発達支援センター、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援）、旭市こども発達支援センター（未就学児の母子通園）への療育スタッフ支援などの協力を行い重症心身障害及び障害児への支援をサポートしています。今では千葉県東部のみならず、茨城県南東部を含め広域の資源となっています。 園内の雰囲気は、自然豊かでホールや廊下が広く、明るく開放的な空間の中で、職員は利用者へ愛情を持ち、安心してその人らしい生きがいのある生活を送れるよう療育を提供しています。

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 特定非営利活動法人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)
さまざまな職種の職員が連携し利用者支援にあたっている 病棟の看護師や支援員、リハビリ科など現場の職員が連携し、療育・療養介護やリハビリに取り組んでいる。看護師会議や支援員会議、リハビリ科ミーティングなど、職種別の会議や職員会議などで情報の共有を図っている。各職種が参加するケース会議では、それぞれが専門的な見地から話し合い、支援の質向上を目指している。施設は多くの専門職が在籍しており、連携しながら利用者支援に取り組んでいることがうかがえる。
委員会組織を機能させ現場職員のバックアップ体制を作り上げている 設置が義務付けられている委員会のほかに、施設独自の委員会を設置しており、各委員会がそれぞれ目的を明確にし、定期的に会議を開催している。委員会のメンバーは各部署からの代表や、委員会によっては関連部署の担当者で構成されている。各委員会は年度初めに計画を策定し、計画に基づいた取り組みを各部署に促し、結果を評価・分析している。また、年度末には活動の振り返りを行い、次年度の方針に反映させている。委員会組織が機能し病棟などと連携し利用者支援を行っている。
申し送りノートの工夫を行い確実な情報共有を図っている 朝礼や申し送りで利用者情報を共有し支援に入っている。各種のノートが用意されており、申し送りノートは薬の変更や医療処置の変更などの医療関係とし、連絡ノートは特別支援学校への送迎など業務の申し送りとなっている。そのほか、他科受診に使う予約ノートや、リハビリに使うリハビリノート、短期入所の予定表などもある。また、食事のテーブルには各利用者の薬札を用意し、服薬の方法や介助方法等が明記しており、車いすには介助人数や背もたれの角度等のシールを貼り、誰でも同じ手順で支援が行えるよう工夫している。記録の工夫と情報共有の仕組みが整っていると思われる。
口腔衛生に力を入れ利用者の口腔ケアに取り組んでいる 全利用者を対象とした口腔ケアに取り組んでおり、とくに、児童には口腔ストレッチなどを重点的に実施している。昨年は言語聴覚士による勉強会を実施したり、リハビリスタッフと連携した誤嚥性肺炎予防目的の口腔リハビリ活動を継続して実施している。また、経口摂取者対象の口腔清拭や口腔ストレッチ、経管栄養者を対象とした口腔器官のマッサージを実施するなど、歯科衛生士等の専門職と病棟が連携し、口腔ケアに取り組んでいる。訪問時も職員による丁寧な口腔ケアが確認できた。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
施設の目指していることや方針等は共通理解を図るため確実な周知が期待される 施設の重点目標は年度初めの運営会議で説明され、各部門の年度計画に反映されている。また、案件は運営会議で決定し職員会議や各部門の会議で職員に周知される。しかしながら、一般職員に十分に伝わっていない部分も見受けられる。施設の目指していることや決定事項等は職員と共通理解を図り、全職員に確実な周知を図ることが望まれる。施設は職員数も多く大きな組織であり、全職員がベクトルを合わせ、目指していることの実現に向け取り組むことを期待したい。
利用者の安全確保のさらなる取り組みが望まれる 各種の委員会が設置され利用者の健康管理や安全対策に取り組んでいる。事故やヒヤリハットは、安全対策委員会が施設内各科・係からの報告書をもとに集計し、改善策を検討し見直し等を行っている。同じ事故が続いた場合はケース会議で取り上げ、職員間で話し合っている。なお、ヒヤリハットは数多く収集し傾向を分析するとともに、ヒヤリハットや事故に対する再発防止策を確実に実行し、有用性を現場で検証することも望まれる。
利用者の人権尊重と権利擁護のさらなる推進を期待したい 権利擁護に関する研修を強化しており、昨年度は県の虐待防止研修等に参加したり、外部講師による権利擁護研修を実施している。また、虐待防止委員会を権利擁護委員会からが独立させ、各部門の委員が現場の声を直接聞き取っており、改善点などは各部署の会議や議事録で周知を図っている。そのほか、虐待防止マニュアルを新たに作り上げ職員に配布したり、毎月のセルフチェックも行っている。利用者への一つひとつケアが、利用者の尊厳を尊重しているかなど日常的に振り返り、倫理綱領や行動規範に立ち返るなど、権利擁護のさらなる推進を期待したい。
(評価を受けて、受審事業者の取組み) 当園は医療と福祉の2つの顔を持つ施設であり、多職種が連携した支援や委員会 組織の充実など利用者支援体制について評価を頂きました。一方で施設が目指していることや方針、計画などが十分に伝わりきれていないなど職員全員の共通理解はこれまで同様に課題としてあがっており、引き続き努力して参ります。 今回評価を受けたことで課題が明確になったこと、自らでは気づかないことや違った視点での提案など、評価を受けた実りは確実にありました。この改善の機会に、理念に立ち返り権利擁護の推進に向けて職員全員で取り組んで参ります。

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	1	理念や基本方針が明文化されている。	3	0	
				理念・基本方針の周知	2	理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	0	
					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	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	0	
				重要課題の明確化	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	
				計画の適正な策定	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。	2	1	
		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。	3	0	
					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。	3	1	
				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。	3	0	
					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	0	
				職員の質の向上への体制整備	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。	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	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	0	
					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	0	
				利用者満足の向上	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。	3	1	
				利用者意見の表明	19	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	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	
				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	0	
		3	サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	22	施設利用に関する問合せや見学に対応している。	1	1	
					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	
		4	個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	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・見直しを定期的に実施している。	2	1	
					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。	2	1	
		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。	1	3	
					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。	3	2	
					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。	4	0	
					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。	非該当	非該当	
					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	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。	1	非該当4	
		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。	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	0	
		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						117	15		

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。	■ 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。
(評価コメント) 基本理念及び基本方針が法人のホームページや施設のパンフレット等に明示されている。理念は「利用者の生命の尊厳、人権及び人生を大切にする」、「利用者の願いや要求に真摯に向き合い理解し共感する」と謳い、法人の目指す方向や考え方を読み取ることができる。また、「利用者の自立・自己実現・自己決定の過程を支援する」としており、権利擁護や意思支援の精神が盛り込まれている。施設の基本方針でも「どのような重い障がいをもっていても、ひととして尊重し、生命の尊厳を保障するとともに、個々の知能・運動能力に応じた生きがいのある生活を送る」とあり、施設の目指していることが読みとれる。		
2	理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	■ 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。
(評価コメント) 理念等は施設の玄関や病棟内に掲示するとともに、入職時の研修で周知を図っている。また、法人で作成した基本理念や倫理綱領、行動規範及び福祉サービス共通基準について、毎年自己評価を実施し一人ひとりが行動を振り返っている。実践面については支援員会議や看護会議、職員会議などで話し合っている。なお、施設の目指していることを年度初めに説明したり、個別の計画の作成時には理念に立ち返ることも期待される。		
3	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	☐ 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。
(評価コメント) 理念等がホームページやパンフレット、施設の玄関に掲示されている。年度初めの保護者会では施設の方針などを伝え、保護者との個人面談では担当職員やサービス管理責任者が理念に沿った個別支援計画について説明している。実践面は年4回発行する広報誌や、2か月に1回発行する部屋だよりを家族に送付し、利用者の活動を伝えている。また、外出や行事などの生活支援を職員のブログで紹介したり、写真を施設内廊下に掲示するなど、来訪者に見てもらっている。なお、園だよりや重要事項説明書に理念等を盛り込むこともよいと思われる。また、ホームページでの情報発信を不十分としており今後に期待したい。		
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。	■ 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。
(評価コメント) 法人の中長期計画及び年度の事業計画に基づき、施設の年度の事業計画を策定している。重点目標や各部門の計画が具体的に展開されており、振り返りや評価がしやすくなっている。また、法人の事業計画書や決算報告書はホームページからも閲覧が可能である。中長期計画が策定されているが、中長期計画の期間を明示することも望まれる。		
5	事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	■ 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
(評価コメント) 法人より提示される年度の重点目標に基づいて施設の重点目標を策定している。重点目標は制度改正など情勢を踏まえた運営管理の方針や、法人の課題を踏まえた利用者サービスなどとともに、利用者と職員の安全対策の方針を打ち出している。各部門の重点課題は会議の中で取り上げ、運営会議などで検討し事業計画に反映させている。		
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。	■ 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) 経営層が策定する施設の重点目標に基づき、各部門が年度の計画を策定している。各部門の計画には職員の福祉サービスの共通規準等の自己評価をもとに改善点なども反映させている。また、設置されている各委員会も計画を作成し課題に取り組んでいる。期中には各部門からの報告をもとに進捗状況を中間報告としてまとめており、場合によっては計画を修正しながら目標の達成に向け実践している。		

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。	■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)管理者は運営会議や虐待防止委員会、事故防止苦情解決会議などの会議や各種の委員会に出席し、施設の方向性や自らの考えを伝えている。とくに、各部門の責任者が出席する運営会議では、施設運営やサービスの質の向上について話し合っている。家族会では家族の意向の把握にも取り組み、現場職員とはコミュニケーションを図りながら、施設の質の向上に向けて指導力を発揮している。		
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。	■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)管理者は経営会議や運営会議など各種の会議体を設置し施設運営に取り組んでいる。また、多様な委員会を設置し管理者も構成員である業務委員会では、利用者への新しいサービスについて検討するなど、質の向上を目指している。経営層は、組織の目指していることの実現に向けて、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。		
9	全職員が守るべき倫理を明文化している。	■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。
(評価コメント)倫理綱領や職員行動指針などが明記された冊子を職員に配布している。職員は毎年、倫理綱領や行動規範に則った行動や利用者支援について、自己評価を実施し振り返っている。また、虐待防止委員会を独立させたり、講師を呼んでの虐待防止の施設内研修や、施設外研修に職員を派遣するなど、人権尊重の取り組みを強化している。そのほか、権利擁護委員会や虐待防止委員会では利用者の尊厳について検討し、改善事項は朝礼や議事録で周知を図っている。また、プライバシーへの配慮として月に1回プライバシーチェックを行い、排泄介助時のカーテンなど確認している。		
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。	☐ 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。
(評価コメント)人事考課制度があり年2回上長が個別面談を実施している。。考課については、職員一人ひとりに目標を掲げてもらい、取り組んだ結果を評価する仕組みとなっている。評価結果については上長より個別にフィードバックされ、よくできた点や頑張った点などを伝えている。また、評価者についても法人で研修制度が設けられている。		
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。	■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ような組織内の工夫をしている。
(評価コメント)管理者も構成員である衛生委員会が設置されており、各部門から出ている委員が把握した、現場職員の意向等を話し合っている。法人及び施設は有給休暇の取得を推進しており、勤務を調整するなど取りやすいよう配慮している。また、人事考課面談を年2回実施しており、そのなかでも就業上の要望や意見なども吸い上げる仕組みがある。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	■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。
(評価コメント)産前産後休暇や育児休暇、介護休暇の制度が整備され、現在も職員が利用している。衛生委員会には産業医も参加しており、職員の健康管理に努め、希望があればカウンセリングを受けることができる。また、メンタルヘルス対策としてストレスチェックを実施し、結果を職員にフィードバックしている。施設の親睦会があり歓迎会や忘年会、職員旅行などを行うほか、法人の福利厚生センターでも夏祭りやバレーボール大会などの親睦行事があり、福利厚生に取り組んでいる。		

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。	■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。
(評価コメント)法人の研修制度が整備され、年次別や管理職向けの研修などで、人材育成に取り組んでいる。施設でも新人職員や中途採用者に対し、口腔ケアや摂食など専門的な支援方法を指導している。また、人事考課制度があり、職員個別の年度目標を明確にして、一人ひとりの育成を図っている。新人職員にはプリセプター制度があり、現任職員が担当となりOJTを行うなど、1年間指導・教育を行う仕組みがある。なお、職員個別の育成計画と研修計画を連動させるとさらによいと思われる。		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	■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。
(評価コメント)法人の研修制度では、入職5年目までの年次別研修や中間管理職及び管理者向けの研修を実施している。施設では研修委員会が設置され、施設内研修として勉強会やケース会議、伝達講習、リハビリ勉強会などの年間計画を立案している。また、施設外研修も年1回は職員が参加できるよう支援し、伝達講習で内容の共有を図っている。		
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。	■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)施設の運営や利用者支援について運営会議などで話し合っている。施設内研修については、研修委員会が勉強会やケース会議、伝達研修、リハビリ勉強会などを計画し、職員に学ぶ機会を提供している。今般、人口呼吸器をつけた小児を受け入れるにあたり、知識や技術を勉強したり、医師からアドバイスなども受けている。勉強会やケース会議では、多職種が参加し意見交換を行いながら支援の質向上を目指している。昨年度は重症心身障害療育学会においてリハビリ科職員の研究発表が敢闘賞を受賞している。なお、施設外研修は職員が年に1回は参加できるよう配慮したり、人事考課表の意見欄や個別面談から職員の意向の把握に努め、職場環境の向上に努めている。		
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。	■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)昨年度は県の虐待防止研修等に出席した職員からの伝達研修や、外部講師による権利擁護研修を実施している。また、虐待防止委員会を権利擁護委員会から独立させ、各部門の委員が現場の声を吸い上げ話し合い、改善点などは各会議や議事録で周知を図っている。そのほか、虐待防止マニュアルを新たに作り上げ職員に配布している。セルフチェックも行っており、利用者との受け応えは丁寧か、人格を尊重しているかなど自己点検している。利用者のプライバシーにも配慮しており、同性介助を基本とし、排泄介助時には利用者の尊厳の尊重に努めている。なお、訪問時の食事介助において、もう一歩利用者に配慮した支援が望まれる場面も見られた。さらなる取り組みを期待したい。		
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。	■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に関する基本方針が策定され、ホームページや施設の玄関に掲示している。方針には個人情報の適切な収集や利用、提供の実施などが明記され、職員に対する教育についても触れている。利用者・家族には記録の管理や開示について重要事項説明書で説明し、ホームページや広報誌、施設内への写真の掲載は書面で許可を得ている。職員には入職時に誓約書を提出してもらい、実習生にはオリエンテーションで説明するなど、個人情報の保護に取り組んでいる。		
18	利用者満足の上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	☐ 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。
(評価コメント)利用者のニーズは日々の支援における観察や、ケース会議等での意見交換などで把握に努めている。また、利用者によってはカードのほか、身振りや様子などで意思の確認に努めている。家族の意向は電話や訪問時、保護者会等で聞く機会を設け、相談や要望は記録に残し職員間で内容を共有している。		

19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	■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) 苦情解決の体制が整備され受付窓口や解決責任者、第三者委員などを配置し、利用者・家族には利用契約時に重要事項説明書もとに説明している。苦情等は家族の訪問時や電話で聞き取ったり、玄関に設置した意見箱からも受け付けている。受け付けた苦情は記録に残し、法人に報告するとともに解決責任者が対応し、申出人の納得を得て解決を図っている。		
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。	■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) 支援員会議で食事や排せつなど、支援における課題を挙げてもらい、それを職員会議で検討し改善に結びつけている。会議に参加できない職員には事前に改善点を書いて出してもらうなどしている。利用者一人ひとりの支援については、支援計画のモニタリングでサービス管理責任者等が評価している。日々の支援のなかでの気づきは運営会議でも話し合っており、テーブルの配置変更などを行っている。		
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。	■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。
(評価コメント) 各委員会などでマニュアルを作成し、ステーションに置いていつでも確認できるようにしている。新人職員にはOJTとともに療育マニュアルなどを活用し指導している。なお、マニュアル等は定期的に見直すとともに、変更点がなくとも更新し、年月日を記録するとよいと思われる。		
22	利用に関する問合せや見学に対応している。	□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。
(評価コメント) 問い合わせや、見学についてはケースワーカーが対応し、施設入所などへの説明をしたり、短期入所を勧める等、利用者個別のニーズに応じて対応している。学校の教員や民生委員、家庭児童相談員等の見学や問い合わせについては、事務部門が説明する等要望や目的に応じて担当者が対応している。また、見学の記録は事務の日誌に残している。なお、ホームページを活用した情報発信がさらに期待される。		
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。	■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。
(評価コメン) 医療型障がい児、療養型、短期入所別に契約書及び重要事項説明書が用意されている。サービス内容や利用料金についてはサービス利用開始時に契約書及び重要事項説明書の内容を詳細に説明し、利用者、家族、後見人の同意を得ている。現在入所している利用者には、変更点を保護者や後見人が来訪時に説明を行い、同意書をもっている。		
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。	■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。
(評価コメント) 入所にあたっては利用者・家族のニーズを把握し、医療、生活、リハビリ各専門の立場からのアセスメントをもとに、個別支援計画を策定している。また、緊急時や措置による入所者を受け入れており、その場合は入所前の関係機関からの情報をもとにアセスメントを行い、多職種が関わった個別支援計画を策定している。個別支援計画書は利用者・家族、後見人に説明し、同意を得たうえでサービスを開始している。		
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。	■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。
(評価コメント) 個別支援計画は半年ごとにモニタリングを行い、ケース会議での意見を反映させ、評価・見直しを行っている。ケース会議は看護師、支援員、リハビリなど多職種が参加し実施しており、専門的な視点で話し合っている。また、看護師と支援員が一つのグループとなり各部屋を担当し、利用者一人ひとりの把握に努めている。		

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。	☐ 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。
(評価コメント)利用者の療育記録や医師意見書、各専門職の指導内容等が、利用者個別のカルテにまとめられており、支援内容は誰でも見ることができるようステーションに保管されている。利用者一人ひとりの日々の情報は、朝礼や申し送りノートを活用し共有を行っている。また、申し送りノートは医療関係とその他の申し送りに分けて記入することで、分かりやすくし直ぐに対応できるように工夫している。なお、部屋担当以外の職員とも利用者情報の共有をさらに図ることを期待したい。		
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。	☒ 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。
(評価コメント)児童の特別支援学校通学のための送迎を行い、学校のスケジュールに合わせた支援を行っている。食事は個々の状態に合わせて刻みや軟食、ペースト等形状や量を、医師の食事箋を基に提供したり、経管栄養や胃婁で栄養を摂っている利用者の支援を行っている。また、昼食時に栄養士と調理師が月に数回ラウンドを行い利用者の嗜好を把握したり、嚥下状態や食事量をチェックし献立に反映させている。利用者の大半が食事介助が必要なため、全員が同時に食事を摂ることができず待っている利用者もいる。何らかの工夫が必要と思われる。		
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。	☐ 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できるよう、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。
(評価コメント)病棟は相部屋となっており、ベッドのほか畳が用意され個々の利用者に合わせて対応している。各ベッドはカーテンで仕切られるようになっており、プライバシーに配慮している。また、夜間眠れない利用者には上掛けをかけて体温調節を行ったり、空調の調整、カーテンを利用する等して、安定した睡眠がとれるよう支援している。しかし、それでも難しい場合は薬を使用することもある。生活空間は掃除が行き届き清潔に保たれており、好きなぬいぐるみ等を置き落ち着いた環境にしている部屋もある。なお、利用者は多くの時間を多床室のベッド上で生活しており、カーテンがあるものの居室とは言い難い。生活環境を整備し、その人らしく過ごせるような居場所づくりが望まれる。		
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。	☒ 地域で安定した生活をするできるよう、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)入所している児童は特別支援学校に通学しており、学校と施設で連携を図り同じ支援を行うことで自立に向けての体制を整えている。また、利用者一人ひとりの状態に合わせてリハビリ科と多職種が連携し、紙すきや五感に働きかける感覚活動を実施している。外出は年に1回は全員が外出できるよう各職種が連携し取り組んでおり、短時間の「プチ外出」の機会も設けるなど活動を増やしている。また、障がい者の展覧会に利用者の作品を出展したところ、パンフレットに利用者の作品が掲載されたこともあるなど、社会参加活動にもつながっている。		
	【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。	*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)非該当		

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。	■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)意思伝達に制限のある利用者には、日常のかかわりの中からサインを見逃さないようにしており、ちょっとした変化や表情、全身状態などから汲み取っている。新しい情報は職員間の何気ない会話の中からも把握することがある。また、コミュニケーション支援として絵カードや五十音のカードなどを用意したり、利用者によってはトーキングエイドも活用している。この他に、法人内他施設の臨床心理士に相談する等して、利用者の意思を理解するよう努めている。		
32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	■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)当施設は医療機関であり日々の診察のほか、食事処方や服薬、個別リハビリ等を医師の指示のもと行っている。専門医の診察が必要な場合は他の医療機関を受診したり、定期的に整形外科医が来所し専門的な診断を行っている。また、歯科衛生士を配置し口腔ケアにも力を入れており、誤嚥性肺炎の予防を目的とした口腔リハビリを行ったり、経管栄養や胃ろうの利用者には口腔清拭などで口腔内を清潔に保っている。また、褥瘡についてはNST・褥瘡委員会で看護師や栄養士が中心になり対策を話し合っており、体重管理や食事量や食形態などを見直し進行を防いでいる。		
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。	■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。
(評価コメント)年5回の保護者会があり意見や要望を聞き取る他、施設の情報などを伝えたり、来所時には保護者や後見人の意向を聞いている。レクリエーション大会やクリスマス会などの行事や、外出活動には家族の参加を呼びかけたり、法人のお祭りには家族会が出店している。そのほか、定期的にタオル畳みなどのボランティアとして来所するなど、家族との連携や交流が図られている。また、年4回発行している施設の広報紙や、部屋担当が2か月ごとに送付する「部屋便り」などで、利用者の活動などを写真入りで家族に伝えている。		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	■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。
(評価コメント)利用者本人の金銭の自己管理は困難であるが、全家族から承諾書をもらい小遣いを使用しており、3か月ごとに預かり金の使用明細を家族に報告している。		
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。	■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。
(評価コメント)感染症対策マニュアルが整備され、各種感染症の対策や手順が明記されている。感染防止委員会では年2回勉強会を開催したり、目標を毎月掲げ感染症予防の意識付けを図っている。感染症流行前には各病室をラウンドし、適切な清掃や消毒、湿度や温度について促している。また、栄養課には手洗いや消毒を徹底するほか、保健所からの感染症発生情報も注視している。		

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。	■ 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。
(評価コメント)安全対策委員会が設置されており、年2回勉強会を開催したり、昨年は車いすの安全点検などを実施している。また、他施設の事故やヒヤリハットを共有したり、施設内各科からの報告書をもとに改善策を検討し見直しを行っている。同じ事故が続いた場合はケース会議で取り上げ、職員間で話し合うほか、課題を翌月の病棟目標として掲示するなど、意識付けを図っている。なお、ヒヤリハットや事故における対策や再発防止策は、確実な実行と現場での有用性の検証も望まれる。		
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。	■ 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)毎月、地震や夜間の火災等さまざまな場面を想定した防災訓練を実施しており、そのうち1回は消防署立ち合いのもと実施している。また、年1回の法人内施設合同の防災訓練では、地元区長や消防団も立ち会っている。そのほか、備蓄品は1週間分用意し、医療関係の必要書類は一式救急カートで病棟で保管している。職員や利用者にはヘルメットを用意し、廊下や各病室入り口に掛けている。また、不審侵入者対策として防犯カメラを設置したり、病棟に鍵をかける時間を設定し対応している。		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	■ 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)レクリエーション大会やクリスマス会、法人の祭り等の行事にボランティアを受け入れている。また、実習生の受け入れや中学生の体験実習なども積極的に受け入れ、利用者や施設への理解及び交流につなげている。そのほか、地域の花火大会や特別支援学校の文化祭に参加したり、近隣に買い物や散歩にでかけるなど社会資源を活用している。ショートステイ利用者にはリハビリ外来や学童保育等についての情報を提供している。		