

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コミュニケア街ねっと
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	2025年 5 月 1 日～ 2026年 1 月 6 日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	グループホームなぎさ苑 グループホームナギサエン		
所 在 地	〒283-0811 千葉県東金市台方1092-3		
交 通 手 段	JR福俵駅より徒歩20分 千葉東金道路東金ICより車で10分		
電 話	0475-50-0323	F A X	0475-50-0324
ホームページ	https://wako99.com		
経 営 法 人	株式会社 和光		
開設年月日	2017/10/1		
事業所番号	1220800104	指定年月日	2017/10/1
提供しているサービス	共同生活援助（介護サービス包括型） 同一所在地にて事業を行う事業所 就労継続支援B型（フレンズ東金）		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
共同生活援助	40名	障害のある方に対し、共同生活を営む住居において、主に夜間に相談、入浴、排泄または食事の介護、その他の日常生活上の援助を行う。

(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
	15名	0名	15名	内、1名は兼務
専門職員数	介護福祉士1名			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話及びメール等での連絡後、体験等を経て利用開始		
申請窓口開設時間	8：30～17：30（夜間も電話対応可）		
申請時注意事項	障害福祉サービスの支給決定（当該サービスについて）必須		
相談窓口	0475-50-0323 （8：30～17：30） 内山・坂本		
苦情対応	窓口設置	0475-50-0323 （8：30～17：30）	
	第三者委員の設置	なし	

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)	(法人理念) (1) 私たちは、利用者様が心穏やかに生活できるよう支援いたします。 (2) 私たちは、利用者様の持てる能力を引き出せるよう支援いたします。 (3) 私たちは、利用者様が社会参加できるよう支援いたします。
特 徴	市街地にあり、買い物や外食など自分の過ごしやすいスタイルで生活が送れます。
利用（希望）者 へのPR	<p>寝具、家具、テレビ、暖房器具等の必要な設備を無料で貸し出しています。（数に限りがあります。）</p> <p>大人数の和気あいあいとしたホームから、少人数のゆったりとしたホームまで、利用者様の希望に沿ったお部屋をご用意しています。</p> <p>全ての居室は一人部屋になっていて広いお部屋です。</p> <p>市街地にあり、買い物や外食など自分の過ごしやすいスタイルで生活が送れます。</p> <p>世話人が食事の提供や、日常生活に関する相談などをうけ、利用者様同士でも助け合いながら共同生活を援助しています。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 コミュニティケア街ねっと

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
利用者からの要望や意見は迅速に対応してホーム環境の改善に努めている
利用者からは日常的に話を聞き、意向の把握に努めている。相談があれば「相談受付票」に記入し、世話人や内容により責任者が対応をしている。相談場所は各所にあり、プライバシーに配慮ができる環境である。特に、生活環境に関する要望や意見が多く、迅速に対応している。ホーム内の修繕や必要な備品の整備、内外の環境改善に努め、利用者の生活の質の向上に努めている。
地域資源を利用した利用者の社会参加を支援している
各ホームは地域の一員として自治会に加入し、ごみゼロ運動に参加するなど、近隣や地域との交流の機会を作っている。また、地域資源を利用した利用者の社会参加を支援しており、地域の食堂や商店、図書館に出かけたり、買い物を楽しんだりしている。また、利用者同士で地域の祭りに参加をしている。近隣住民とは挨拶を交わしたり、散歩の人と交流するなど良好な関係にある。
個別支援計画やアセスメントシートの書式を見直し、分かりやすくして利用者の支援に活かしている
個別支援計画やアセスメントシートの書式を変更し、分かりやすくした。個別支援計画は基本的援助の方針を記載したり、障害区分や病歴を追加している。また、短期目標の達成期間の明示、項目ごとに優先順位、ニーズ及び職員にしてほしいことを支援内容として記載している。その他、本人の役割、モニタリングの結果を書き込む書式になっている。利用者を支援するにあたり、職員に分かりやすい書式となっている。
課題と思う点
職員一人ひとりの育成に、さらに取り組むことを期待したい
キャリアパスが作成されており、各役職に対する職責や求められる能力、職務内容、任用要件等を明文化している。人事考課の中で職員個々の目標も明確にしており、定期的な面談のなかで育成に取り組んでいる。新人職員には日中活動での業務を経験してもらい、その後グループホームで主任がマンツーマンで指導育成に努めている。なお、職員一人ひとりの目標は、個別面談で本人に合った目標とし、人材育成に取り組むことを期待したい。
ヒヤリハットを数多く収集し、重大事故の防止に繋げることが望まれる
ヒヤリハットは収集しているが件数は多くない。ヒヤリハットの重要性について共通理解を図り、日々の業務中のちょっとしたエラーや、利用者との関りのなかで危なかったことなど、ヒヤリハットとしてまとめることなどを検討されたい。その場に居合わせた職員が記録することで振り返りにもなると思われる。ヒヤリハットや事故は職員間で共有し、再発防止に取り組むことが望まれる。
年度当初には各委員会の具体的な活動計画を立案し、定期的に活動を振り返り評価し推進することが望まれる
法人として虐待防止委員会や研修委員会、BCP検討委員会、感染症対策委員会、レク委員会などを組織している。横のラインであり組織の活性化につながると思われる。年度当初においては、各委員会の具体的な年間目標を明確にすることや、年度終了時には目標に対する結果を振り返ることが期待される。また、職員との共通理解のもと推進することが望まれる。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)
利用者との積極的なコミュニケーションによる生活環境の把握と改善を継続し、自治会を通しての地域との関わりを更に深められるよう計画的な取り組みを心がけていきます。 職員個々の目標設定及びそれに応じた育成に向けて、職員面談のプロセスなどの改善を図ります。また、法人として事故防止に向けた更なる取り組みを強化すべく、来年度より「安全委員会」を新たに設置し、事故の傾向を踏まえた具体的な再発防止策を立案していきます。更に、各委員会の年度目標を事業計画に明示し、各委員会活動の活性化を図ります。

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。	5	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	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。
		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
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備 職員の就業への配慮 職員の質の向上への体制整備	6 全職員が守るべき倫理を明文化している。	2	1
				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・組織的に行之い、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 利用者満足度の向上 利用者意見の表明	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。	3	1
				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
		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	18 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4	1
				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
		3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	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
				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
		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。	2	2
				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。	非該当	非該当
				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。	非該当	非該当
				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。	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			2		
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。	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。	3			1		
6 安全管理	利用者の安全確保	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。	7	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。	2	2		
計					124	19

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)			
法人理念を明文化し、ホームページやパンフレットに載せたり、事業所内に掲示している。理念には、利用者が穏やかに生活できるようにすることや、持てる能力を引き出すことなどを謳っており、法人の支援の考え方を読み取ることができる。社内研修では理念を解説して、職員の理解を促している。また、新人職員向けには「職員のしおり」を配布し、福祉職として持つべき倫理観や利用者対応の基本などを説明している。毎日の朝礼では理念の唱和をおこなうなど浸透を図っている。理念の実践面はケア会議などで確認し、共有している。			
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)			
利用希望者の見学時には案内用パンフレットを用い、本人や家族等に理念や事業所の概要を説明している。契約時には重要事項説明書をもとに、理念をはじめサービス内容や受領する費用額等を説明している。理念・方針の実践面は、毎月発行している「マリンハウス通信」(広報紙)や、「家族への手紙」で利用者・家族に伝えている。家族の面会の際も利用者の様子を知らせている。			
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 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、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 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)			
法人の単年度の事業計画は役職員会議で策定し、年度末の全体会で職員に周知をしている。事業計画の冒頭には単年度の目標を掲げるとともに、会社や責任者及び各職員の役割を明示している。また、各事業所の方針及び委員会活動、地域交流などを載せている。財務諸表は障害福祉サービス等情報の公表制度に則って公開している。事業計画の実施状況は毎月の役職員会議で確認している。なお、事業計画には重点目標を明確にしたり、事業所の方針は具体的な内容を盛り込むことが期待される。			
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)			
事業所の課題としてサービスの質向上に向けた職員教育を掲げている。研修については研修委員会を設置し、職員教育に取り組んでいる。また、管理者を中心に外部研修や関係団体の会合に参加し、知識の習得に努めている。職員意見は朝礼や年3回の個別面談等で把握に努めている。法人及び事業所の運営については役職員会議で話し合い、方向性を打ち出している。			
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)			
経営や業務の効率化などについては本部が分析をおこない、役職員会議で議論し改善に取り組んでいる。人員は充足しているが、定着に向けて研修や福利厚生などで働きやすい環境整備に努めている。業務の効率化の面ではアセスメントの書式を改良し、どの事業でも使えるようにした。ICT化にも取り組んでおり、AIを導入して記録を簡素化したり、コミュニケーションアプリを情報共有に活かしている。また、各種の委員会を設置しており、職員が主体的に活動できるよう環境を整えている。			

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の実施し、周知を図っている。
		<input 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>倫理規定を明文化しホームページや事業所内に掲示をしている。研修では「職員のしおり」を説明する際に倫理について触れている。虐待防止に関しては入社時に誓約書を取り交わし、研修を年1回実施して理解を深めてもらっている。また、ハラスメント対策については運営規定に記載し、コンプライアンス研修なども予定している。なお、コンプライアンス指針(ルール)等をまとめ、研修などで共通理解を図ることも促される。</p>			
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>時間外労働は殆ど無く、有給休暇の消化状況は管理者も把握ができています。とくに消化を促すため、有給休暇消化表を掲示したり給与明細に載せるなど、取得日数を見える化している。就業関係の課題については役職員会議で話し合い、改善に努めている。職員との個別面談は年3回主任がおこない、相談に乗るなどしている。</p>			
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>職員の働きやすい環境整備に取り組んでおり、休暇については法定休暇のほかに、中学生以下の子どもがいる職員には、独自の子育て休暇を付与している。また、有給休暇は半日から取得できるようにしている。提携医による利用者の健康診断時には、職員も診てもらうことができる。ストレスチェックも外部に委託して実施しており、ストレスがあれば提携している産業医にも相談できる体制がある。社内の互助会があり、入院や冠婚葬祭には援助がある。</p>			
9	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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人理念や求める職員像を明文化し、職員のしおりに記載している。人事考課における職員評価表には求める社員像を明記しており、評価内容は求める職員像の達成度や勤務態度、事務処理、連携力、積極性などを5段階で評価する仕組みとなっている。今年度は各職員の創意工夫を適正に評価することを設けている。人事考課は職員の自己評価をもとに主任が年3回面談し、取り組みや達成度などを話し合い評価をしている。年度末には評価結果を本人にフィードバックし、意見があれば管理者が聞いている。管理者は人事考課の前に考え方を主任に説明しており、評価が公平にできるようにしている。また、施設長や管理者、主任等の役職ごとの職責を明確にしている。</p>			
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>単年度の事業計画には目指す職員像を掲げ、職員の役割を明確にしている。事業所として職員は充足しているが、法人として求人サイトやハローワーク、就職フェア等に参加するなど、求人は継続しておこなっている。人材育成として、強度行動障害支援者養成の外部研修に職員を派遣し、知識やスキルの向上を支援している。職員一人ひとりの目標も管理しており、年度初めに「職員評価表」に目標を記入してもらい、年度末の面談では達成度を話し合い、次年度に繋がるようにしている。</p>			
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>キャリアパスが作成されており、各役職に対する職責や求められる能力、職務内容、任用要件等を明文化している。人事考課の中で職員個々の目標も明確にしており、定期的な面談のなかで育成に取り組んでいる。新人職員には日中活動での業務を経験してもらい、その後グループホームで主任がマンツーマンで指導育成に努めている。今年度の法人目標は「多様な障害や特性に応じた細やかなサービスを、各職員がそれぞれの立場で実践する」であり、サービス提供の振り返りを通じて人材育成に繋げている。</p>			
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の実施している。
		<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の実施している。
		<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>研修委員会が中心となり年間の社内研修計画を立てている。内部研修は虐待防止や感染対策、事業継続計画などの研修のほか、今年は課題であるマナー研修なども実施している。また、新人研修や主任研修など習熟度や役割別の研修もおこない、一人ひとりの力量向上を支援している。外部研修を受講した職員は、研修内容や成果・感想をまとめた報告書を提出している。</p>			

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)			
毎月の役職員会議では、参加者が現場の声を吸い上げて参加しており、対応可能な課題に対し迅速に解決を図っている。特に、ホームの修繕や必要な道具を揃えたり、厨房の調味料の置き場所を変えて使い易くした。社内研修は年間計画のもと実施し、知識やスキルの向上を支援している。職場の人間関係などは良好であり、問題があれば原因を聞き取り対応し、解決を図っている。			
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)			
毎年、虐待防止の研修を実施しており、そのなかで障害者の権利についても話をしている。職員研修では支援に関するQ&Aを公開し、事例をもとに個人を尊重した支援を確認しており、触れてほしくないものには触れず、問題が起きた場合は1対1で対応しないようにしている。また、相談などは日中にしてもらうようにしている。食事については、健康のため野菜を食べてもらうようにしているが無理強いはいしていない。排泄についても人前で言わないなど羞恥心にも配慮している。職員に不適切な言動があった場合は、個別に注意をしている。			
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に実施している。
		<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)			
身体拘束をおこなう場合の手続きに関する基本方針や、身体拘束等発生時の対応に係る基本方針等を、虐待防止・身体拘束適正化の指針に明記している。身体拘束をやむを得ずおこなうことについては入所時に同意書をもらい、実施した場合は記録に残すことにしている。職員には年に一度身体拘束廃止及び権利擁護に関する研修を受講してもらい、尊厳を尊重した支援について意識を高めるようにしている。			
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 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)			
プライバシーポリシーをホームページに載せており、個人情報の管理や利用目的、第三者への開示、本人の照会等を明示している。職員には入職時に説明し誓約書を提出してもらうなど、個人情報の管理を徹底している。利用者には契約書をもとに、職員には守秘義務があることを説明している。個人情報の保護については、改めて研修での周知も期待したい			
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)			
利用者からは日常的に話を聞いており、相談があれば「相談受付票」に記録し、世話人や内容により責任者が対応をしている。職員は朝礼で内容の共有をしている。利用者との相談場所は各所にあり、プライバシーに配慮ができる。利用者の支援における満足度は、モニタリング時に確認をしている。			
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 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)			
運営規定に苦情解決の項目があり、受け付けから解決の流れを明記している。苦情解決の体制は重要事項説明書に記載しており、事業所の窓口担当者や苦情解決責任者及び行政の窓口を載せている。苦情を受け付けた場合は管理者や代表に報告し、対応したり改善に取り組んでいる。とくに、利用者の意向は苦情になる前に解決できるよう心がけ、小さな事もその都度対応している。なお、苦情解決第三者委員の配置も検討されたい。			

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) 事業所全体のサービスについては管理者や責任者が参加する役職員会議で検討し、課題の改善に取り組んでいる。利用者個別のサービスに関しては、担当職員やサービス管理責任者、管理者等が参加する担当者会議で話し合い、支援の評価や利用者に対する対応などを検討している。			
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実施している。
		<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) 虐待防止マニュアルや感染対策マニュアル、業務継続計画などのマニュアルや規定を整備している。また、業務マニュアルとして「職員のしおり」を作成している。しおりには、業務の注意点として福祉職として持つべき倫理観や利用者対応の基本、虐待防止、服装についてなどを盛り込んでいる。その他、強度行動障害の利用者には個別の支援手順書もあり、対人面や生活面など想定される場面での本人の動き、支援の手順を細かくまとめている。支援手順書は利用者の状況が変われば見直している。			
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) 法人のパンフレットがあり、事業所の名称と写真を載せ、問い合わせ先の電話番号を明記している。また、ホームページや毎月発行しているマリン・ハウス通信にも、問い合わせの電話・FAX番号、メールアドレス、URLを載せ、「随時見学・体験相談受け付け中」の記載をしている。利用希望者本人や家族からの問い合わせが多く、窓口は管理者になっている。体験入所は2、3日から1週間ほどできるようになっている。パンフレットは相談支援事業所及び役所、開りのある事業所に置いている。現在法人のパンフレットの見直しを検討中である。			
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) 契約時には、管理者が重要事項説明書を項目に沿って説明している。職員体制や入居にあたっての留意事項、緊急における対応方法、利用料など時間をかけ分かりやすく説明し、書面で同意を得ている。			
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) 利用者のアセスメントは、相談支援事業所からの情報やマリン・ハウス(系列のグループホーム)での体験入所などをもとにおこなっている。利用者のアセスメントやケア会議での職員意見を参考に、サービス管理責任者が個別支援計画を作成している。個別支援計画には、健康面・生活能力・余暇活動の項目を設けており、各項目ごとに利用者一人ひとりのニーズ・支援目的を汲み取り、支援内容や本人の役割などを盛り込み作成している。個別支援計画は利用者により分かりやすく説明し、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実施している。	<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) 個別支援計画の長期目標は2年、短期目標は6か月で設定している。モニタリングは現場職員の意見などを参考に、サービス管理責任者が6か月ごとに評価し、更新している。また、入退院など状態が変わった場合はその都度見直しをしている。個別支援計画はできる限り本人の達成できそうな計画とし、意欲の向上に結びつけている。			
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) 利用者の毎日の記録は共同生活援助日報に記録しており、支援内容は生活的支援と身体的支援に分け、支援経過の欄には特記事項を記入している。個別支援計画には担当職員の役割も記載されており、やるべきことが分かりやすくなっている。また、夜間の状況は利用者本人から聞き取り、朝礼時に口頭で申し送り情報共有を図っている。共同生活援助日報は、確認したらサインをするようにしており、共有漏れがないようにしている。			
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 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 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) 利用者の支援で心がけていることは、できることの継続としている。自立度の高い利用者が多く、居室の掃除や洗濯など、褒めることで自主性を促している。食事、入浴、排泄等は利用者任せにしている。入浴は土、日曜日の日中に湯船に浸かれる日になっており、順番などは利用者同士で話し合ってもらっている。また、買い物などは利用者同士で出かけており、人によっては買い物代行をしている。			

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)			
事業所では食事で生活の質の向上に努めており、管理栄養士の助言をもとに献立を作成している。朝食はホームで用意し、昼食は事業所の厨房で調理したものを食べてもらい、夕食の主菜等は厨房で作ったものを弁当にして、職員が各ホームに配達している。就寝時間を設けていないこともあり、遅くまでゲームをしている利用者もいるが自由である。利用者によっては睡眠導入剤を服用したり、時には携帯電話を預かることもある。また、快適な環境作りにも心がけ、傷んだ個所の修理や共有の電気系統の故障は直ぐに対応している。買い物は利用者が自分で買いに行ったり、移動販売車を利用するほか、月1回の買い物ツアーで出かけており、支払いは各自でやってもらっている。休日は事業所を開放しており、カラオケやゲームで楽しむ人もいる。各ホームごとに町内会に加入し、年2回ごみ拾いに参加している。中にはごみ収集所の掃除をする利用者もいる。			
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 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 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 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に取り組んでいる。
		<input 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)			
非該当			
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			
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子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)			
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。	<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 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 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)			
日常的な関りでは利用者とのコミュニケーションは取れている。利用者とのコミュニケーションは分かりやすい言葉で伝えたり、利用者によっては筆談で意思疎通を図るなどしている。よく伝わらなかった場合は、文言を変えたり視覚で訴えるなど工夫をしている。口頭でのコミュニケーションが苦手な利用者には「相談シート」に書いてもらい、意見や要望を聞いている。他の利用者とのトラブルが多い人には、他者と楽しく過ごすことをニーズとして個別支援計画に盛り込んでいる。			
32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	<input checked="" 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)			
健康維持のための各種マニュアルを整備している。毎朝、ホームでの検温、必要に応じて血圧測定をおこなっている。朝、作業所に来た際には口頭で体調を聞くようにしている。また、定期的な訪問診療や受診支援で利用者の健康状態を診てもらっている。糖尿病の利用者には移動販売車でのお菓子などの買い物を制限したり、歯のトラブルの利用者には硬いものは避けている。薬は提携の薬局から一包化で届けられる。夕食後の服薬では、本人に薬を確認してもらうなど服用を支援している。飲み終わった空き袋は回収し、飲み忘れがないか確認している。			

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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>毎月、金銭出納帳や「マリン・ハウス通信」と一緒に、担当職員が利用者の様子を手紙にして家族に送っている。「マリン・ハウス通信」にはイベント時の様子やホームの状況、職員の研修などを写真で紹介している。事業所は今まで家族との交流を積極的にこなってきたが、今年は納涼会に家族にも参加を呼びかけ、踊りやゲームなど一緒に楽しんでもらった。家族も喜んでおり、徐々に行事を増やしたいと考えている。今後の取り組みに期待したい。</p>			
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>金銭の自己管理ができる利用者は一部であり、契約時に「金銭出納管理サービス契約書」で事業所に委任状を提出している。家族には毎月出納帳を送り、確認してもらっている。工賃を全額受け取って自己管理をしている人や、小遣い帳をつけ通帳を自分で管理している人もおり、自分で管理できるように環境を整えている。ATMのカードは事業所で預かり、引き出す時は銀行に同行している。事業所では毎週金曜日に小遣いを渡しており、月1回は買い物の同行支援をしている。</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。	<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の実施している。
		<input 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>感染症の事業継続計画(BCP)を策定し職員に周知している。感染症対策委員会を設置したり、感染症や食中毒に関するマニュアルを整備している。厨房の職員が委員になっており、定期的に委員会を開催し、感染症、食中毒の事例検討をおこない、話し合われた内容を職員に周知している。感染症まん延防止及び食中毒発生の予防対策として発熱者対応シートを作成し、発生した場合の手順及び対応の注意点を記載している。予防対策では手洗い、手指消毒、マスクの着用を励行している。</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。	<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 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の実施している。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業所は受診が必要か否かで事故またはヒヤリハットに分けている。ヒヤリハットや事故の報告件数が少なく、書式は事故もヒヤリハットも同じ報告書である。日常の支援で些細なことや気づきをヒヤリハットとして多く出すことが促される。ヒヤリハットを多く収集・分析し、重大事故の防止に取り組むことが望まれる。また、その場面に居合わせた職員が報告書に記載すると、改めて振り返るきっかけになることもあると思われ、検討してもよいと思われる。</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。	<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・訓練を定期的の実施している。
		<input checked="" 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>災害に関するマニュアルを整備し、自然災害時における事業継続計画(BCP)を策定している。法人全体で役割分担を決め、BCP検討委員会を中心に年2回机上訓練を実施し、結果を取りまとめBCPの見直しに繋げている。平時の訓練は年2回、ホームごとに火災や地震、夜間を想定した避難訓練を実施している。ホームには夜勤者が在籍していないため、利用者の役割分担を決めている。地域の消防団との防災協定は結んでいないが、自治体からは福祉避難所の指定を受けている。災害に備え、法人で飲料水や保存食、発電機、使い捨てカイロ、アルミシートなどを準備している。また、関係機関及び緊急連絡先の一覧表を事務所に掲示している。</p>			
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<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 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 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>ホームごとに町内会に加入しており、年2回ごみゼロ運動に参加している。利用者同士で地域の祭りに参加したり、買い物に出かけたりして楽しんでいる。近隣住民とは挨拶を交わしたり、散歩している人と交流するなど良好な関係である。また、今後は精神保健福祉士などの実習生の受け入れを、法人として検討中である。</p>			