

福祉サービス第三者評価結果の公表ガイドライン

①第三者評価機関情報

評価機関名：	社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会
訪問調査実施期間：	平成26年10月17日（金）

②事業者情報

名称： 社会福祉法人鳥取県厚生事業団 鳥取県立鹿野第二かちみ園	種別： 障害者支援施設
代表者氏名： 理事長 山本光範	定員（利用人数）： 生活介護70人（80人）、生活訓練6人（6人）、施設入所支援70人（73人）
所在地： 鳥取県鳥取市鹿野町寺内102番地	TEL 0857-84-3267

③総 評

◇特に評価の高い点

<p>1. 地域との交流と連携について 地域の夏祭りや運動会を共催する取り組みを継続して行うとともに、地区公民館や中学校の文化祭等へ作品を出品する等、利用者の地域行事への参加を通して地域との交流に取り組んでおられます。自閉症協会の療育キャンプなど自閉症の方の支援のために職員派遣を行っておられます。緊急時の対応として、警察や消防、自治会等と連携して年に4～5回訓練に取り組んでおられます。</p> <p>2. サービス向上への取り組みについて サービス向上委員会が中心となって施設内に自己評価の仕組みを作り、定期的に評価と分析を行っておられます。第三者評価を毎年受審し結果を改善に活かす仕組みを作っておられます。利用者への個々のサービスの質の向上を目指し、職員への研修の充実や関係機関等と連携した支援の充実を図っておられます。</p>

◇改善を求められる点

<p>1. 外部監査の実施について 経営上の改善課題の発見とその解決のための客観的な情報を得るためにも、外部監査の実施が望まれます。</p> <p>2. 職員の資質向上に向けた取り組みについて 人材の能力開発・育成の視点で、客観的な基準に基づいた人事考課の実施が望まれます。</p>

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

<p>第三者評価を受審し、当施設がもっと取り組むべき改善点を指摘していただきましてありがとうございました。職員の資質向上に向けては、個人研修計画の充実をとおり、なお一層人材の能力開発と育成を図りたいと考えています。また、地域との交流・連携についても、地域の様々の団体と積極的な交流、あいサポート運動の講師派遣等をとおり、障害者理解の促進を図っていきたいと考えています。</p>
--

⑤各評価項目にかかる第三者評価結果

別紙のとおり

福祉サービス第三者評価結果

※すべての評価項目（53項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

Ⅰ-1 理念・基本方針

評価項目	第三者評価結果	コメント
Ⅰ-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。		
Ⅰ-1-(1)-① 理念が明文化されている。	Ⓐ・b・c	①法人の基本理念や基本方針、また、施設の基本理念、運営方針を明文化して、施設内に掲示するとともに、ホームページ・広報紙・パンフレット等に掲載しておられます。 ②基本方針は、法人の理念に基づき、施設の福祉サービスに対する基本的な姿勢を示す内容となっています。
Ⅰ-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・b・c	
Ⅰ-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。		
Ⅰ-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	Ⓐ・b・c	①法人並びに施設の基本理念と基本方針は年度当初の職員会議で配布・説明され、年度の間にも再確認を行っておられます。また、毎日の朝礼・夕礼に唱和を行っておられます。 ②利用者には、分かりやすい言葉で明文化したものを配布しておられます。また、自治会等で説明するとともに、廊下やユニットに掲示しておられます。家族へは、保護者会総会で資料を配布・説明され、欠席の家族には資料を送付しておられます。
Ⅰ-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	Ⓐ・b・c	

Ⅰ-2 事業計画の策定

評価項目	第三者評価結果	コメント
Ⅰ-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
Ⅰ-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。	Ⓐ・b・c	①5カ年の中・長期計画、収支計画を策定しておられます。施設運営・財務管理、福祉サービスの向上、組織・職員など実施項目に関する年度ごとの具体的な目標を明記しておられます。 ②単年度事業計画は、中・長期計画の内容を踏まえたものとして策定しておられます。
Ⅰ-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	Ⓐ・b・c	
Ⅰ-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
Ⅰ-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	Ⓐ・b・c	①毎年2月に各部署の担当職員で協議を行い、事業総括を作成して全体で評価・見直しを行い、新年度の事業計画を策定しておられます。 ②職員には、年度当初の全職員会議や各部署会議で事業計画書を配布・説明し、周知を図っておられます。 ③利用者には、年度当初の自治会全体会・役員会等の席で分かりやすい文書を配布・説明しておられます。家族には、保護者会総会で文書を配布・説明を行い、欠席者へは資料を送付して、周知に努めておられます。
Ⅰ-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	Ⓐ・b・c	
Ⅰ-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	Ⓐ・b・c	

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

評価項目	第三者評価結果	コメント
I-3-1) 管理者の責任が明確にされている。		
I-3-1-1) ① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	㉑・b・c	①施設長は、年度当初の職員会議で業務推進にあたっての所信表明を「園長方針」として文書でしておられます。朝礼・夕礼等で説明しておられます。 ②法令遵守の取組のため、関連する研修会等に参加し、職員へは朝礼・夕礼、会議等の場で説明しておられます。また、遵守法令等のリスト化が行われ、事務室と各ユニットに置かれ必要に応じて確認ができるようにしておられます。
I-3-1-1) ② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	㉑・b・c	
I-3-2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
I-3-2-1) ① 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	㉑・b・c	①施設長は、福祉サービスを取り巻く状況を把握し、強度行動障がい者支援や虐待防止など具体的方針を職員へ明示して、業務の改善・サービス改善に努めておられます。 ②福祉サービス向上のためにサービス向上委員会に園長が参画し、会議の見直しを行うなど効率的な会議の開催や、稼働率の改善など経営や業務の効率化と改善に努めておられます。
I-3-2-1) ② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	㉑・b・c	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

評価項目	第三者評価結果	コメント
Ⅱ-1-1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
Ⅱ-1-1-1) ① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	㉑・b・c	①福祉関係新聞、機関紙等から福祉事業全体の動向についての把握、地域の懇談会への参加、養護学校等との交流を通じて、施設に対するニーズ把握等に努めておられます。 ②毎月のリーダー会議において稼働率、利用率推移状況の分析を行い、職員へは経営状況や改善課題について伝えておられます。TEAS（鳥取県版環境管理システム）に施設全体で取り組み、経費削減、環境改善に努めておられます。 ③外部監査は実施されていません。経営上の改善課題の発見とその解決のための客観的な情報を得るためにも、外部監査の実施が望まれます。
Ⅱ-1-1-1) 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る。	㉑・b・c	
Ⅱ-1-1-1) ③ 外部監査が実施されている。	a・b・㉑	

Ⅱ-2 人材の確保・養成

評価項目	第三者評価結果	コメント
Ⅱ-2-1) 人事管理の体制が整備されている。		
Ⅱ-2-1-1) ① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	㉑・b・c	①中・長期計画に介護福祉士や社会福祉士、サービス管理責任者をはじめ、行動障がい、音楽療法など施設の特化分野の有資格者育成に対する具体的な数値目標を明示しておられます。 ②人事考課は行われていません。人材の能力開発・育成、公正な職員処遇、職員意欲を喚起する等の目的を達成するためにも、法人として人事考課に取り組みたいことが望まれます。
Ⅱ-2-1-1) ② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a・b・㉑	

II-2-2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
II-2-2-1) 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	(a)・b・c	①毎月職員の有給休暇取得状況、時間外労働の把握を事務担当で行い、休暇取得促進など各部署で責任者が職員への声かけをしておられます。また、法人の「次世代育成対策行動計画」により、看護休暇取得などの促進に取り組んでおられます。 ②鳥取県公社・事業団等職員互助会に加入しておられます。職員の悩み事の相談先として、産業医、看護師、主幹が窓口として設置され、職員室に掲示しておられます。
II-2-2-2) 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	(a)・b・c	
II-2-3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
II-2-3-1) 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	(a)・b・c	①法人の経営方針、施設の運営方針や中・長期計画に職員に求める基本姿勢を明示しておられます。法人・施設として「職場研修計画評価表」を策定し、組織として計画に基づいた取り組みが行われています。 ②個々の職員に対して「個人研修計画・振り返りシート」が作成され、前年度の評価や施設長との面談により年間の目標が設定され、取り組まれています。 ③研修後は、自己評価を行い、施設内で復命伝達研修が実施されています。研修委員会が設置され、施設長との面談で評価・見直しが行われ、自己評価の結果と併せ、次年度の研修計画に反映しておられます。
II-2-3-2) 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	(a)・b・c	
II-2-3-3) 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	(a)・b・c	
II-2-4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		
II-2-4-1) 実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	(a)・b・c	①実習生受入に関する基本姿勢や手順等を明示したマニュアルが整備され、実習生の受け入れが行われています。事前オリエンテーション、実習プログラムの作成、指導者の配置等、実施体制が整えられています。

II-3 安全管理

評価項目	第三者評価結果	コメント
II-3-1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。		
II-3-1-1) 緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	(a)・b・c	①事故調査委員会等を設置して利用者の安全確保に取り組んでおられます。緊急時等対応マニュアルを整備するとともに、個人情報管理表を作成して活用しておられます。 ②土砂災害警戒区域に一部立地しているため、土砂災害避難計画を策定し、自治会、消防署等と合同での避難訓練を年1回実施しておられます。また、個別の既往歴などの個人情報管理表を作成し、職員間で災害時における利用者の避難誘導の情報を共有するとともに、食料などの備蓄リスト作成と備蓄をしておられます。 ③リスクマネジメント委員会を中心に各部署で発生した事例について要因の分析と改善に努めておられます。朝礼・夕礼で報告し早期に対応しておられます。
II-3-1-2) 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	(a)・b・c	
II-3-1-3) 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。	(a)・b・c	

Ⅱ-4 地域との交流と連携

評価項目	第三者評価結果	コメント
Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
Ⅱ-4-(1)-① 利用者と地域とのかわりを大切にしている。	Ⓐ・b・c	①地域との関わり方については、施設の基本理念・運営方針に明示しておられます。地域の運動会や夏祭りは共催者として積極的に参加しておられます。また、利用者の日中活動や買物、通院、理美容など地域の社会資源を日常的に利用できるよう支援しておられます。 ②外部の研修会への講師派遣、自閉症協会の療育キャンプへ職員派遣をしておられます。 ③ボランティア受け入れマニュアルに基本姿勢を明示しておられます。ボランティア担当者を配置して、登録・事前説明を行い、受入れに努めておられます。
Ⅱ-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	Ⓐ・b・c	
Ⅱ-4-(1)-③ ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	Ⓐ・b・c	
Ⅱ-4-(2) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
Ⅱ-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	Ⓐ・b・c	①地域の作業所、病院、学校、地区公民館、ボランティア等の社会資源をリスト化し、各ユニットに備え付けて職員間で情報を共有しておられます。 ②障がい者相談支援センター、「エール」発達障がい者支援センターと定期的にケース検討会を開催し、利用者の自立支援・サービス向上に努めておられます。また、県知的障害者福祉協会に参画し、情報の共有を図っておられます。
Ⅱ-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	Ⓐ・b・c	
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	Ⓐ・b・c	①障がい者相談支援センターとの連携や、民生児童委員等との意見交換会や、ホームページに相談受入れの窓口が設けられ、地域の具体的な福祉ニーズの把握に努めておられます。 ②特別支援学校の実習受け入れや、在宅障がい児(者)の日中一時支援、短期入所事業の受け入れなどニーズに基づいた支援をしておられます。
Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	Ⓐ・b・c	

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

評価項目	第三者評価結果	コメント
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
Ⅲ-1-(1)-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る。	Ⓐ・b・c	①基本理念や運営方針に利用者を尊重したサービス提供について明示し、朝礼・夕礼で全職員が唱和し周知を図っておられます。人権研修委員会を設置し、成年後見制度の推進や利用者アンケートを基に利用者本位のサービス実施に努めておられます。 ②プライバシー保護マニュアルを作成し、マニュアルに基づくサービス提供をしておられます。部屋は全室個室となっています。
Ⅲ-1-(1)-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る。	Ⓐ・b・c	
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	Ⓐ・b・c	①利用者満足を把握するため、毎年、利用者・家族アンケートを実施しておられます。アンケート結果や利用者自治会から出た意見を基にサービス向上委員会で、改善計画を立て改善への取り組みが行われています。

Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
Ⅲ-1-(3)-① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	Ⓐ・b・c	①相談窓口を廊下に掲示して、利用者への情報提供を行うとともに、施設内に相談室を設置して、個別の面談ができる環境を整備しておられます。
Ⅲ-1-(3)-② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	Ⓐ・b・c	②苦情解決体制を整備し、苦情解決第三者委員会の設置、利用者の苦情の受付、解決に努めておられます。重要事項説明書や施設内掲示等により、苦情の申し出先を明示、出された苦情は随時検討され、結果を公表しておられます。
Ⅲ-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	Ⓐ・b・c	③利用者の苦情・意見については、苦情解決マニュアルに沿って、苦情解決検討委員会で検討され、迅速に対応しておられます。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

評価項目	第三者評価結果	コメント
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。		
Ⅲ-2-(1)-① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	Ⓐ・b・c	①年度当初に自己評価、ユニット評価を行うとともに、毎年第三者評価を受審して、改善点や課題を明確にしておられます。
Ⅲ-2-(1)-② 評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実行している。	Ⓐ・b・c	②評価結果について各部署会議で課題を検討し、改善すべき点を整理しておられます。その結果をサービス向上委員会でも分析し、組織として具体的な取り組みを明確にし、次の計画に反映しておられます。
Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(2)-① 提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	Ⓐ・b・c	①個別支援マニュアル、ユニットにおける生活支援マニュアル、活動班における作業支援マニュアル、業務マニュアル等、提供するサービス毎に標準的な実施方法を整備し、サービスを提供しておられます。
Ⅲ-2-(2)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	Ⓐ・b・c	②各マニュアルについては担当者を決め、年度末や状況に変化があった時に、「マニュアル見直し要綱」の手順に沿って見直しが行われています。
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-① 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る。	Ⓐ・b・c	①個別支援計画に基づき、利用者の障がい特性・状況にあわせた記録様式を作成し、実施状況の記録をしておられます。職員によって記録内容や書き方に差異が生じないように年度初めに合同研修会を開催しておられます。
Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	Ⓐ・b・c	②利用者に関する記録文書の管理については、記録管理責任者を配置し、文書管理規程に基づき適切に管理しておられます。
Ⅲ-2-(3)-③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	Ⓐ・b・c	③日々の利用者の状況等は、パソコンの記録管理システムにより職員間で情報共有しておられます。各部署出席のもと定期的にカンファレンスを行っておられます。毎日朝礼で報告を行い、各部署の担当者へ伝達を行っておられます。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

評価項目	第三者評価結果	コメント
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。		
Ⅲ-3-(1)-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る。	㉠・b・c	①ホームページやパンフレット、広報紙等を活用し、関係機関にサービス選択に必要な情報を提供しておられます。また、見学を積極的に受け入れ、施設の概要を紹介しておられます。
Ⅲ-3-(1)-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る。	㉠・b・c	②サービス利用希望者に対して、事前オリエンテーション、短時間利用カリキュラムの提供をしておられます。サービス提供にあたっては、重要事項説明書等により説明を行い、同意を得て利用契約書を交わしておられます。
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
Ⅲ-3-(2)-① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	㉠・b・c	①サービス提供終了時には、個別支援計画を作成しサービス提供の継続に努めておられます。障がい特性等個別の情報提供を行いスムーズな移行をサポートしておられます。退所後も相談できるよう担当職員を配置しておられます。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

評価項目	第三者評価結果	コメント
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。		
Ⅲ-4-(1)-① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	㉠・b・c	①入所前・入所時並びに6カ月ごとに、統一したアセスメントシート（個別支援計画作成シート）を使用し、利用者の身体・生活・行動の状況等の確認を行い、アセスメントを行っておられます。
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。		
Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	㉠・b・c	①個別支援計画（ケアプラン）作成マニュアルが整備され、サービス管理責任者や各部署の関係職員、本人・家族が出席してカンファレンスを開催し、サービス実施計画を策定しておられます。実施記録は毎月職員間で供覧し、確認を行っておられます。
Ⅲ-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	㉠・b・c	②サービス実施計画の評価・見直しは、生活介護利用者は6カ月に1回以上、生活訓練利用者は3カ月に1回以上、入退院利用者の状況に変化が生じた場合は、随時見直しを行っておられます。

福祉サービス第三者評価結果 (付加基準—障害者・児施設版—)

※すべての評価項目（26項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

A-1 利用者の尊重

評価項目	第三者評価結果	コメント
A-1-(1) 利用者の尊重		
A-1-(1)-① コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	(a)・b・c	①利用者一人一人のコミュニケーションの手段を把握し写真・絵カード交換システム・スケジュールボード等を活用し支援しておられます。一人一人のコミュニケーション手段を確保し、利用者の思いを汲み取る支援をしておられます。 ②自治会担当職員を決め、毎月行われる自治会全体会で出された意見や要望を尊重した活動支援をしておられます。 ③各部審会議において、毎月定期的に利用者支援状況の確認をしておられます。自力でできることは見守りを行い、危険のないよう配慮した適切な支援をしておられます。 ④社会生活カプログラムの「手順書」を参考にした、おやつ作りなどの支援に取り組み、学習・実践の機会を設けておられます。地域の社会資源は地図や一覧表にして各ユニット等に掲示し、ユニットケアタイムや個別支援によって、施設外の社会参加学習の機会を提供しておられます。
A-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	(a)・b・c	
A-1-(1)-③ 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	(a)・b・c	
A-1-(1)-④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	(a)・b・c	

A-2 日常生活支援

評価項目	第三者評価結果	コメント
A-2-(1) 食事		
A-2-(1)-① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	(a)・b・c	①栄養ケアマネジメントを実施し、個々の栄養ケア計画による食事サービスを提供しておられます。マニュアルに基づき、利用者の体調の変化等に応じた個別の食事提供などの食事支援をしておられます。 ②給食委員会への利用者代表の出席や、利用者アンケートの実施、残滓による確認や栄養士が食事の様子を確認するなど利用者の嗜好を献立に反映しておられます。献立表と一緒にメニューを写真付きで貼り出すなど、利用者にわかりやすい工夫をしておられます。ユニット調理により、目の前で調理し雰囲気を楽しめるよう努めておられます。 ③利用者の特性に配慮し、食事の席を固定したり、食事時には幅を持たせ、食事の置き置きや食べたい時間に食事ができるよう、安全な範囲で柔軟に対応しておられます。
A-2-(1)-② 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	(a)・b・c	
A-2-(1)-③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	(a)・b・c	
A-2-(2) 入浴		
A-2-(2)-① 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	(a)・b・c	①個別マニュアルに従って実施しておられます。検温表、健康チェック表、朝礼等での報告により入浴の可否を判断するなどの配慮をしておられます。 ②大浴場・ユニット毎の浴槽等複数の入浴設備を備え、利用者の障がい程度、身体状況、ニーズに応じた入浴を提供しておられます。 ③脱衣所の室温は気候に合わせて調整を行い、カーテン等でプライバシーの保護に努めておられます。
A-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	(a)・b・c	
A-2-(2)-③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	(a)・-・c	

A-2-(3) 排泄		
A-2-(3)-① 排泄介助は快適に行われている。	(a)・-・c	①マニュアルが整備され、身体状況に応じてチェックリストを作成し、個別支援計画に基づき支援しておられます。排泄に関する情報は、支援員、看護師が情報を共有し、健康管理に留意しておられます。 ②身体状況に合わせ、洋式・和式・身障対応の設備が整備され、プライバシーの保護に配慮するとともに、採光や照明等適切な環境にあり、換気等による防臭対策や清潔を保つ取り組みを行っておられます。
A-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。	(a)・-・c	
A-2-(4) 衣服		
A-2-(4)-① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	(a)・b・c	①利用者の好みに合わせた衣類の購入が支援されるとともに、着替えの必要な時には本人が希望する衣服を選べるよう支援しておられます。 ②起床時並びに就寝時に衣類の着脱介助を行っておられます。衣類の汚れ・破損などが生じた場合は、速やかに更衣ができるよう支援しておられます。
A-2-(4)-② 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	(a)・b・c	
A-2-(5) 理容・美容		
A-2-(5)-① 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	(a)・b・c	①介助が必要な方については、毎朝髭剃りや歯磨きなどの介助を行っておられます。爪切り介助は定期的に確認して行っておられます。 ②地域の理美容店の情報提供が行われ、好みの理美容店を利用できるよう支援しておられます。必要に応じて予約などの連絡調整や同行や送迎の支援をしておられます。
A-2-(5)-② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	(a)・-・c	
A-2-(6) 睡眠		
A-2-(6)-① 安眠できるように配慮している。	(a)・-・c	①マニュアルに沿って他の利用者の睡眠の妨げとならないよう就寝介助を行っておられます。不眠の訴えがあった場合は記録にとり、看護師が医師と相談して対応しておられます。全室個室となっています。寝具は好みに応じて私物が使用できるよう配慮しておられます。
2-(7) 健康管理		
A-2-(7)-① 日常の健康管理は適切である。	(a)・-・c	①看護師が利用者一人一人のカルテを整備し、嘱託医師と連携しながら健康管理に努めておられます。 ②近隣の開業医が内科の嘱託医師となっており、必要に応じて迅速な医療が受けられる体制となっています。内科以外の科目も協力医療機関での受診や嘱託医の紹介により、適切な受診がすすめられています。 ③服薬マニュアルに沿って支援を行い、誤薬の防止に努めておられます。日常の服薬の状況は所定の様式で記録しておられます。利用者の受診の都度、支援者間で情報の共有を行い、受診後の対応や服薬管理について周知を図っておられます。
A-2-(7)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	(a)・b・c	
A-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	(a)・-・c	
A-2-(8) 余暇・レクリエーション		
A-2-(8)-① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	(a)・b・c	①行事やイベントの情報提供を行い、参加希望に応じて職員の付き添いや手順書を作成し支援が行われています。地域のしゃんしゃん体操ボランティアを毎月受け入れておられます。利用者アンケートや自治会の意見をもとに行事を実施しておられます。
A-2-(9) 外出、外泊		
A-2-(9)-① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	(a)・b・c	①単独で外出が可能な利用者は、地域のコンビニ・喫茶店へ外出しておられます。ユニットケアタイム・交通安全講習などで外出時のルールについて学習の機会を提供し、外出時には連絡先を明示した個別のカードを準備し使用しておられます。 ②利用者から外泊の希望があった場合は、家族と連絡を取り、家庭の事情に配慮しながら、調整したうえで実施しておられます。
A-2-(9)-② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	(a)・b・c	

A-2-(10) 所持金・預かり金の管理等		
A-2-(10)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	(a)・b・c	①預り金管理規程に基づき金銭管理を行っておられます。自己管理している利用者も含め、定期的に確認しておられます。利用者個々の特性に応じた、小遣い帳の利用（記帳方法）について検討しておられます。
A-2-(10)-② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	(a)・-・c	②新聞の購入やテレビの利用は自由に行われ、施設で購入したものは自由に閲覧できるよう提供しておられます。 ③喫煙については喫煙場所を確保し、定められた手順に沿って喫煙できるよう配慮しておられます。飲酒についても利用者の希望や健康に配慮し、医師の指示に沿って飲酒の機会を提供しておられます。
A-2-(10)-③ 嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	(a)・-・c	