

**福祉サービス第三者評価調査報告書 橡生の里 2019年度版**  
**共通評価基準**

**I 福祉サービスの基本方針と組織**

**I-1 理念・基本方針**

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 理念、基本方針が法人、福祉施設・事業所内の文書や広報媒体(パンフレット、ホームページ等)に記載されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 理念は、法人、福祉施設・事業所、が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人、福祉施設・事業所の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。
	救護施設「橡生の里」のパンフレットやホームページ、各種の刊行物に理念・基本方針を記載している。大阪自彊館の歩みをわかりやすく約20分のビデオに収め、施設訪問者に放映している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。
	創業の精神である「自彊息まず」をくみ取る事ができる。玄関や掲示板には理念・基本方針が掲示され、職員・利用者・訪問者に明示している。		<input checked="" type="checkbox"/>	エ 理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、利用者や家族への周知が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的に取組を行っている。

**I-2 経営状況の把握**

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
2	① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握し分析している。
	6つの事業部で構成され、橡生の里は第3事業部に属している。事業部の年度の重点課題を定め、それを受けて期初に当施設の年度の事業計画を作成している。年度末には事業報告書を作成し成果課題をつかんでいる。毎月のサービス利用者の推移・利用率を分析しているが、予算・経費等も記載して欲しい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者数・利用者像等、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータを収集するなど、法人(福祉施設・事業所)が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に福祉サービスのコスト分析や福祉サービス利用者の推移、利用率等の分析を行っている。
3	② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 経営状況や改善すべき課題について、役員(理事・監事等)間での共有がなされている。
	理事会等で法人の経営状況の把握と課題を討議している。毎年「法人」事業計画をうけ、各事業部施設で事業計画を作成し、事業計画の中で、取り組むべき方針・課題・施策を明確にしている。施設を取巻く環境の変化も職員に伝えて欲しい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。

**I-3 事業計画の策定**

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
4	① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。
	経営課題と中・長期経営計画の明確化(2014年～2024年)を作成している。①サービス②職員③設備④経営状況⑤地域等で構成、現状の課題を分析し、長期展望になりたい姿を明確にしている。年度毎に計画の見直し確認を行なって欲しい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 中・長期計画は、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"/>	エ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。
5	② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 単年度の事業計画は、実行可能な具体的な内容となっている。
	単年度の事業計画が策定され、事業部で承認されている。予算についても、実施状況の評価が行いやすくする工夫を加えて欲しい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。
			<input type="checkbox"/>	エ 単年度の事業計画は、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。
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
6	① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。
	前年度の事業計画の達成度合いや成果を事業報告にまとめている。これをベースに新年度の事業実施方針、事業項目、重点課題等を定め、各委員会にて新年度の詳細の取組み内容に落とし込み、新年度の事業計画書にまとめている。計画の進捗状況は事業部会議・月例業務会議にて報告している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)がされており、理解を促すための取組を行っている。
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c	<input type="checkbox"/>	ア 事業計画の主な内容が、利用者や家族等に周知(配布、掲示、説明等)されている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 事業計画の主な内容を利用者会や家族会等で説明している。
	事業計画は利用者や家族等に説明していない。		<input type="checkbox"/>	ウ 事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成するなどの方法によって、利用者等がより理解しやすいような工夫を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ 事業計画については、利用者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 椽生の里 2019年度版**  
**共通評価基準**

**I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組**

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
8	① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織的にPDCAサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取組を実施している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉サービスの内容について組織的に評価(C:Check)を行う体制が整備されている。
第三者評価を受審した事がある。2年毎の大阪市の指導監査を受け、質の向上に取り組んでいる。各種定例会議にて①前月の議案の実行確認②各部署・各委員会から提出された質の向上等の討議を行なっているが、新評価基準で評価をして欲しい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的を受審している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 評価結果を分析・検討する場が、組織として位置づけられ実行されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。
9	② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員間で課題の共有化が図られている。
前項と同じで、各会議において、議事になった項目を、決定・留意・繰延・提案・報告事項等に分類し、施設運営に全員が参画するようにしている。今回の新しい評価基準の項目と整合が取れているか見直し計画改善に取り組んで欲しい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。

**II 組織の運営管理**

**II-1 管理者の責任とリーダーシップ**

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
10	① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、自らの福祉施設・事業所の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、自らの役割と責任について、組織内の広報誌等に掲載し表明している。
救護施設「椽生の里」管理規程等で役割と責任を明示している。事故等の場合には施設長代理を職務代行者と定めている。周知のため、事業計画書にも記載して欲しい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 管理者は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 平常時のみならず、有事(災害、事故等)における管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 管理者は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者(取引事業者、行政関係者等)との適正な関係を保持している。
11	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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。
各種の福祉施設協議会・救護施設協議会・滋賀労働局等の開催する社外研修会に参加し研鑽に努めている。施設内の会議や委員会にて研修内容をフィードバックしている。法令・通達等の改正時は文書等で職員に都度知らせて欲しい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 管理者は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 管理者は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、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取組を明示して指導力を発揮している。
毎年、期末に事業報告書を作成し、年度方針と実施の状況を確認している。この結果を次年度の事業計画に反映している。リ各種会議を開催し、施設長参画のもとで方針の伝達と職員の意見等の情報共有に努めている。日頃より利用者からの要望も積極的に直接聞き取る様に努めてほしい。年間研修計画を作り、職員は階層・職種に応じた研修に参加している。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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"/>	エ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。
13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
毎月、入退所者等の状況数値の把握に努めている。リーダー会議やサービス会議を通して施設運営全般について情報共有による職員の意思統一を図っている。求人活動にも取り組んでいる。毎月の経営数値の公開を望みたい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高めるために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。

**II-2 福祉人材の確保・育成**

II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
14	① 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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
各種就職フェア、求人誌、オール滋賀DEインターシップ等に積極的に掲載募集し、事業部会議時でも報告、検討している。第一線の職員も参加し、人材育成の基本的事項や福利厚生等、魅力ある職場であること伝えて欲しい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 法人(福祉施設・事業所)の理念・基本方針にもとづく「期待する職員像等」を明確にしている。
15	② 総合的な人事管理が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 法人(福祉施設・事業所)の理念・基本方針にもとづく「期待する職員像等」を明確にしている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 人事基準(採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準)が明確に定められ、職員等に周知されている。
新人職員育成方針が明記され、育成計画票を基に6か月間ペアレントを組む体制を整備している。年1回、チャレンジシートを作成、自身の1年間の目標を記載、また3ヶ月毎の自身の振り返りと、上司より助言、指導等を得て能力と習得方法を話し合い研修計画に繋げている。フォローアップ研修・3年・5年研修等を実施、意識向上を図っている。毎年人事考課表を対象職員に配布、自己申告書に記入し自身の能力を振り返ると共に上司から現職の適性記入を得て、人事に活かしている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができている。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 橡生の里 2019年度版**  
**共通評価基準**

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
16	① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。
毎年、自己申告書に通常の勤務が出来ない人は理由を記入し提出、内容によって上司と直接面談し、相談に乗って貰える仕組みがある。有給休暇や育児休業の取得率も100%で、就学までの時短勤務など子どもを抱えた女性への柔軟な対応体制が整っている。人手不足の為、運動が増えた事に対応で、4月から、運動専門の職員の採用を予定している。職員のストレスに関して年1回、ストレスチェックを実施、自身のストレスの気付きを促し軽減を図る事や、利用者との対応に悩んでいる事等を聞き取る機会を設け働きやすい職場作りに配慮している。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。
職員の親睦会「あゆみ会」が定期的にあり、多数の参加を得て交流を図っている。提案、意見等が自由に交わせ、風通しの良い職場となっている。			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の悩み相談窓口を組織内に設置するなど、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 改善策については、福祉人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ク 福祉人材の確保、定着の観点から、組織の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 個別面接を行う等組織の目標や方針を徹底し、コミュニケーションのもとで職員一人ひとりの目標が設定されている。
職員がチャレンジシートに組織目標への取り組み、私の目標、目標の達成期日を決め、毎年提出している。上司と目標達成のための助言や習得したい能力について話し合い、時には面接を行う。3ヶ月で中間、6カ月後の振り返り時に個人の評価と上司の評価を照らし最終評価を行い、人事課に結果が反映される事で配属、昇格、賞与に配慮するものとなっている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 職員一人ひとりの目標の設定は、目標項目、目標水準、目標期限が明確にされた適切なものとなっている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。
18	② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織が目指す福祉サービスを実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 現在実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、組織が職員に必要なとされる専門技術や専門資格を明示している。
年度の研修計画を基に内部研修、外部研修を計画的に実施している。「職員一人ひとりの能力開発、資質向上を図る」と事業計画に示している。研修希望願いを基に、過去の研修実績と照らし合わせ、直属上司が判断している。人事課による昇格研修も実施している。年度末に次年度の研修計画に反映すべき要望を聞き取り、それを採り入れた計画を作成している。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に計画の評価と見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。
19	③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。
福祉以外の専門的資格取得や外部研修開催を知らせ、必要に応じて上司からも参加を促し配慮している。内部研修では、階層別研修はもとより、代理、課長研修に至るまで全職員を対象とした研修体制が整っている。法人の研修センターより、内外の他府県にまたがる研修情報を提供し選択肢を増やしている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
20	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成に関する基本姿勢を明文化している。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 実習生等の福祉サービスの専門職の教育・育成についてのマニュアルが整備されている。
実習生の受け入れ、実習ハンドブック(介護福祉士養成実習)を作成、整備し受け入れ体制は整っている。入学生徒の減少に伴い、昨年度も今年度も学校側の実習希望がない。学校法人内の組織で対応することが多くなってきた。人材育成のために実習受け入れは今後とも取り組んで頂きたい。			<input type="checkbox"/>	ウ 専門職職の特性に配慮したプログラムを用意している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 指導者に対する研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。
II-3 運営の透明性の確保				
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
21	① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア ホームページ等の活用により、法人、福祉施設・事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉施設・事業所に於ける地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公表している。
法人のホームページに、理念・基本方針を明示、情報公開として収支等の運営状態、事業内容・苦情相談の報告なども公開している。事業所の広報誌「自彊」を年2回作成、関連の事業所に配布している。今津町西地区に所在するコミュニティ施設として施設内の取り組み等の紹介を中心に「清流」を年2回発行、全戸に配布している。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公表している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人(福祉施設・事業所)の存在意義や役割を明確にするように努めている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域へ向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。
22	② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。
経理規定・管理規定・会計ルール、職務分掌、権限委譲を明確にしている。公認会計士による日常の会計状況の把握はもとより、監査法人と契約し、適正な運営を実施している。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 福祉施設・事業所の事業、財務について外部の専門家による監査支援等を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 外部監査の結果や公認会計士等による指導や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 橡生の里 2019年度版**  
**共通評価基準**

**II-4 地域との交流、地域貢献**

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
23	① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者に提供している。
事業実施方針、重点課題は「地域住民との距離をより近づける」である。地域住民とふれあい祭を年に1回実施、利用者合わせて265人が参加し楽しんだ。地区と防災協定を結び合同の防災訓練や防災連絡協議会を開催している。定期的に利用者と地域清掃を行っている。ボランティア「たんぼほの会」を組織し、買い物支援や行事参加にも多数協力を得ている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の個別的状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 福祉施設・事業所や利用者への理解を得るために、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 利用者の買い物や通院等日常的な活動についても、定型的でなく個々の利用者のニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。
24	② ボランティア等の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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化している。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 地域の学校教育等への協力について基本姿勢を明文化している。
「たんぼほの会」、地元の赤十字奉仕団とも協力体制を築き、要介助者の買い物や多様なクラブ活動の支援を得ている。ボランティア会員同士で、年2回講座を開き、知識の習得や見聞を広める機会を設けている。ボランティア受け入れに関する基本姿勢は明文化している。「たんぼほの会」の会則がある。体験学習の協力を願いたい。			<input type="checkbox"/>	ウ ボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ ボランティアに対して利用者との交流を図る視点等で必要な研修、支援を行っている。
			<input type="checkbox"/>	オ 学校教育への協力を行っている。
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
25	① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 当該地域の関係機関・団体について、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。
福祉施設協議会、救護施設協議会に施設長や代理が参加し情報交換や研修等で交流し協力体制を構築している。つながり応援センターよろずと連携し、地元の生活困窮者の受け入れや引きこもり等の就労体験の場（生活困窮者就労訓練事業）としての受け入れ体制を整えているが今の所実績は無い。関係機関・団体の一覧リストを作成し、周知のため掲示して欲しい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域に適切な関係機関・団体がいない場合には、利用者のアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
26	① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉施設・事業所(法人)が実施する事業や運営委員会の開催、関係機関・団体との連携、地域の各種会合への参加、地域住民との交流活動などを通じて、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 把握した福祉ニーズにもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。
毎年運営委員会を開催し、県・市の行政、市内福祉法人、医療機関、各地区長の参加を得、事業報告や収支報告をしたり施設の様子を伝えて理解を得ると共に、情報の共有化を図っている。区の行事に対して助成金等の協力をしている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 多様な機関等と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 福祉施設・事業所(法人)が有する福祉サービスの提供に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。
27	② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 把握した福祉ニーズにもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 把握した福祉ニーズにもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。
高島市と協定を結び、大規模災害時に福祉避難所を設置、広域避難所としての受け入れを実施、30年の台風時に地域住民21名の避難を受け入れている。角川地区高齢者憩いの場として月1回開催の角川サロンに、看護師・栄養士が年2回、出前講座に出向き相談、指導を行っている。近隣地域では高齢化が進み、高齢独居男性を対象に見守り訪問を月2回実施している。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 多様な機関等と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 福祉施設・事業所(法人)が有する福祉サービスの提供に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域の防災対策や、被災時における福祉的な支援を必要とする人びと、住民の安全・安心のための備えや支援の取組を行っている。

**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**

III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
28	① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者を尊重した福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。
施設の基本理念として利用者一人ひとりの人格を尊重し「その人」に即した過不足のない適切なサービスを行うと明示している。事業計画の実施方針と重点課題として「一人ひとりに寄り添いながらその人に相応しい自立支援を行う」とし福祉サービス提供に取り組んでいる。福祉サービスに関する実施方法等のマニュアルの作成を望みたい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢が、個々の福祉サービスの標準的な実施方法等に反映されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施している。
利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応を図っている。
		29	② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 規程・マニュアル等にもとづいて、プライバシーに配慮した福祉サービスが実施されている。
居室に各自のタンス等を設置し、カーテンで仕切りプライバシーに配慮している。利用者への電話及び面会対応のマニュアルを作成して利用者から同意を得ている。他の取り組んでいるプライバシー保護について利用者にも理解を得るようにしてもらいたい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 一人ひとりの利用者にとって、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、利用者のプライバシーを守るよう設備等の工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 利用者や家族にプライバシー保護に関する取組を周知している。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 橡生の里 2019年度版**  
**共通評価基準**

Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点（該当する場合は□にチェック）
30	① 福祉サービス利用者に必要な情報を積極的に提供している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の特性等を紹介した資料を準備している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 組織を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。
	パンフレットに理念や基本方針を明記して、施設の設備・生活状況等を写真付きで掲載し、福祉事務所に持参し説明している。広報誌「清流」を年2回発行して福祉サービスの取り組みを地域の人にも情報提供している。ホームページにサービスの内容を公開しているが写真等を掲載して利用者により分かりやすくして欲しい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 福祉施設・事業所の利用者（予定者）については、個別にいい説明を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 利用者（予定者）に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。
31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア サービス開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明と同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ サービス開始・変更時には、利用者がわかりやすいように工夫した資料を用いて説明している。
	個別支援計画策定時、個別支援マネジメントサイクル表を用いて利用者に説明して同意のサインを得ており、更新時も都度同意を得ている。意思決定が困難な利用者の支援確認の方法についてルール化の検討を望みたい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 説明にあたっては、利用者や家族等が理解しやすいような工夫や配慮を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ サービス開始・変更時には、利用者や家族等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。
32	③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。
	在宅への地域生活移行として一人暮らし体験の取り組みは行っているが現在対象者がいない。他の施設（特別養護老人ホーム、介護施設等）への移行にあたり生活状況、ADL等記載した引継ぎ書を使用している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 福祉サービスの利用が終了した後も、組織として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口を設置している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 福祉サービスの利用が終了した時に、利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上向きに努めている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点（該当する場合は□にチェック）
33	① 利用者満足の上向きを目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者満足に関する調査が定期的に行われている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会が、利用者満足を把握する目的で定期的に行われている。
	サービス改善委員会を設置して、集会、ホームルーム等で利用者からの要望等聞き取り検討改善を行っている。利用者からゴミの分別に関する要望があり、回収の仕方について説明と掲示をして他の利用者にも知らせた事例がある。食事アンケートを年2回、利用者参加の食事懇談会を毎月行い、利用者からの意見を取り入れ希望メニューを提供する配慮をしている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 職員等が、利用者満足を把握する目的で、利用者会や家族会等に出席している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 利用者満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、利用者参画のもとで検討会議の設置等が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点（該当する場合は□にチェック）
34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 苦情解決の体制（苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置）が整備されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配布し説明している。
	苦情解決規定により苦情受付担当者を配置している。第三者委員（相談員）2名が各自毎月1回利用者からの苦情相談を受け、施設長が苦情解決責任者となっている。苦情内容、対応、回答を苦情相談員活動記録に記載して職員と情報を共有している。「苦情の申し出先」「苦情解決の制度について」の紹介が、すべての漢字に平仮名ルビをつけて利用者が分かりやすいように食堂前の廊下に掲示している。ホームページに年度末にまとめた苦情解決報告を公開している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 苦情記入カードの配布やアンケート（匿名）を実施するなど、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 苦情内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 苦情内容に関する検討内容や対応策については、利用者や家族等に必ずフィードバックしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た利用者や家族等に配慮したうえで、公表している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 苦情相談内容にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。
35	② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者や家族等に、その文章の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。
	面接室で要望、相談が出来る。利用者が個別に要望や相談が出来る事を周知をする工夫をして欲しい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 相談しやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。
36	③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 職員は、日々の福祉サービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 意見箱の設置、アンケートの実施等、利用者の意見を積極的に把握する取組を行っている。
	苦情解決制度があり、苦情相談担当者を設けている。施設長宛意見箱、苦情相談員への意見箱を設置して利用者の意見を把握する取り組みを行っている。第三者委員に情報提供出来るように連絡シートを作成して苦情や問題発生時、相談員と連携しながら迅速に解決を図る取り組みを行っている。利用者からお墓参りがしたいと相談があり、職員が付き添って福井まで行った事例がある。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 意見等にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 椽生の里 2019年度版**  
**共通評価基準**

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は口)にチェック)
37	① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネージャーの選任・配置)、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	事故発生時の対応と安全確保について責任、手順(マニュアル)等を明確にし、職員に周知している。
委員会を設置し、リスクマネージャーを施設長代理としている。気付きを記したヒヤリ・ハットメモを集計し、事例を状況・原因・対策にまとめている。報告すべき範囲を事故レベル分類表で分けている。報告書を施設長、法人内の担当部署へも回覧にて報告している。誤薬防止に朝・昼・夕・眠前など印字色分けやトレーに顔写真を付け、看護師・ケアスタッフ・本人と確認を3回行うなど誤薬防止に努めている。特に朝夕食後の混雑時対応を検討して欲しい。			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の安心と安全を脅かす事例の収集が積極的に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。
38	② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底している。
感染症予防対応マニュアルを作成し、施設長・看護職員を対策担当としている。毎年保健所や病院から講師を招き職員研修を行い、利用者には看護師・栄養士が講師となり定期的に健康教室を開催している。インフルエンザ等発生時にはうがい・手洗いの励行、マスク着用と受診を促し、隔離部屋を確保し感染拡大を防いでいる。新型コロナウイルス対策では不要不急の外出禁止、面会制限など利用者にも説明している。来客には手指消毒、検温等を徹底し施設全体で注意を喚起している。			<input checked="" type="checkbox"/>	担当者等を中心として、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	感染症の予防策が適切に講じられている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を定期的に見直している。
39	③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にしている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	災害時の対応体制が決められている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類、福祉サービス提供を継続するために必要な対策を講じている。
地震災害対応マニュアルを整備し、火災・洪水・地震・原子力等の災害を想定し毎月避難訓練を実施している。地域住民とは防災協定を結び年2回大規模訓練を行っている。市とは福祉避難所として締結し、3日分の備蓄があり栄養士が管理している。非常用大型自家発電設備を設置し、ライフラインを確保している。職員の安否確認は緊急メールシステムで行っている。			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者及び職員の安否確認の方法が決められ、すべての職員に周知されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	防災計画等整備し、地元の行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携するなど、体制をもって訓練を実施している。

**Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保**

Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は口)にチェック)
40	① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	標準的な実施方法が適切に文書化されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	標準的な実施方法には、利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢が明示されている。
業務マニュアルを整備している。食事、入浴、排泄などは日常業務助成確認表を用いて個別に記録している。新任職員には基礎知識を一定期間の集中育成研修で指導している。職員が常に閲覧できる形式に整理し業務手順書として活用して欲しい。			<input checked="" type="checkbox"/>	標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。
41	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	<input checked="" type="checkbox"/>	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的実施されている。
業務サービス改善委員会・マニュアル改定委員会を設け、業務内容の変更や状況変化で検証・見直しを行なっている。業務マニュアルを整理し、ファイル形式にした業務手順書を職員全員に配布しサービス向上につなげて欲しい。			<input checked="" type="checkbox"/>	検証・見直しにあたり、個別支援計画の内容が必要に応じて反映されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	検証・見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は口)にチェック)
42	① アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画策定の責任者を設置している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。
施設長代理を責任者とし、利用者との月1回の面接で希望・要望など一人ひとりの状況に合わせて意思疎通を図りながら聞き取りをしている。グループ単位のケース会議を行い計画書を作成し、リーダー会議でグループの状況を報告し漏れや遅滞がないよう行なわれている。作成者・グループリーダー・施設長代理・施設長と回覧・確認を得、利用者には承諾のサイン(印)を得ている。利用者のこれまでの環境にはさまざまな歴史や背景があり、成年後見制度の保佐人を利用しているケースには必要に応じて部外担当者の相談・助言を得ながらニーズに応じている。			<input checked="" type="checkbox"/>	部門を横断したさまざまな職種の関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画には、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画どおりに福祉サービスが行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な福祉サービスの提供が行われている。
43	② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	見直しによって変更した個別支援計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。
個別支援計画を作成し施設長までの回覧過程で必要に応じて助言を得て見直ししている。グループ単位で看護師・栄養士を交えたケースカンファレンスを行いモニタリング時期を1年とし、必要があればその都度検討・見直しを行い同意を得ている。			<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供できていない内容(ニーズ)等、福祉サービスの質の向上に関わる課題等が明確にされている。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 橡生の里 2019年度版**  
**共通評価基準**

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は口にチェック)
44	① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者の身体状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって把握し記録している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 個別支援計画にもとづくサービスが実施されていることを記録により確認することができる。
	毎月行われる定例面接の記録に利用者の健康状況・生活状況・支援計画・作業訓練・希望・相談などサービスの実施状況を、誰が見ても一目で分かるような記載方法にしている。どの担当部門でも閲覧し情報の共有が出来るファイルにし回覧している。個別支援計画ハンドブックを全職員に配布し、記載方法に差異がないようグループリーダー・施設長代理が担当し指導している。パソコンを使用せず担当職員の思いが届くように自筆による記録ファイルとしている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ パソコンのネットワークシステムを利用や記録ファイルの回覧等を実施して、事業所内で情報を共有する仕組みが整備されている。
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。
	個人情報保護推進委員長をリスクマネージャーが兼務し、管理責任者を施設長が担っている。委員会はグループリーダー・介護職員・看護師・栄養士で構成しプライバシー保護・マイナンバーに関する内部研修を行い情報漏洩防止に努めている。記録の保存期間は原則5年とし廃棄は施設長・施設長代理が業者へ持ち込み溶解方法をとっている。利用者には個人情報に関する同意を得ている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 記録管理の責任者が設置されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 個人情報の取扱いについて、利用者や家族に説明している。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 橡生の里 2019年度版**  
**内容評価基準**

**A-1 利用者の尊重と権利擁護**

A-1-(1) 自己決定の尊重		自己評価結果	評価の着眼点(該当する場合は口にチェック)
A①	① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/> ア 利用者の自己決定を尊重するエンパワメントの理念にもとづく個別支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> イ 利用者の主体的な活動については、利用者の意向を尊重しながら、その発展を促すように支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> ウ 趣味活動、衣服、理美容や嗜好品等については、利用者の意思と希望や個性を尊重し、必要な支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> エ 生活に関わるルール等については、利用者と話し合う機会(利用者同士が話し合う機会)を設けて決定している。 <input checked="" type="checkbox"/> オ 利用者一人ひとりへの合理的配慮が、個別支援や取組をつうじて具体化されている。 <input checked="" type="checkbox"/> カ 利用者の権利について職員が検討し、理解・共有する機会が設けられている。
	判断した理由・特記事項等		
	利用者の支援計画の策定にあたり、身上調査から始まり、入所時アセスメント・ADL把握票・個人の活動記録・希望要望把握票・アセスメント・ニーズ整理表等を通して、支援計画を作成している。支援計画には利用者の目標と施設の支援目標を定め、本人の同意を確認している。年1回の見直しを行なっている。		
A②	② 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/> ア 利用者の心身の状況、生活習慣や望む生活等を理解し、一人ひとりの自律・自立に配慮した個別支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> イ 利用者が自力で行う生活上の行為は見守りの姿勢を基本とし、必要な時には迅速に支援している。 <input checked="" type="checkbox"/> ウ 自律・自立生活のための動機づけを行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> エ 生活の自己管理ができるように支援している。 <input checked="" type="checkbox"/> オ 行政手続、生活関連サービス等の利用を支援している。 <input checked="" type="checkbox"/> カ 必要に応じて他法による福祉サービスを利用できるよう支援している。 <input checked="" type="checkbox"/> キ 利用者が死亡した際の手続き等を確認し、適切に実施している。
	判断した理由・特記事項等		
	カンファレンスを通じて、本人の状況確認と理解を行なっている。利用者がどの段階にいるかを見極め、施設内で自立できるか、又施設内で社会的自律可能(自分で薬管理・買い物・通院・お金の管理等ができる)かを判断している。施設内自立では集団生活における適応・日常生活・身辺の程度を見極め自立への支援サービスを提供している。社会的自律では社会生活を営むための要素を取り入れた支援を行っている。施設を離れて外で社会生活が送れる為の、循環型自立支援体制を期待したい。		
A③	③ 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/> ア 利用者の心身の状況に応じて、さまざまな機会や方法によりコミュニケーションがはかられている。 <input checked="" type="checkbox"/> イ コミュニケーションが十分ではない利用者への個別の配慮が行われている。 <input checked="" type="checkbox"/> ウ 意思表示や伝達が困難な利用者の意思や希望をできるだけ適切に理解するための取組を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> エ 利用者のコミュニケーション能力を高めるための支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> オ 必要に応じて、コミュニケーション機器の活用や代弁者の協力を得るなどの支援や工夫を行っている。
	判断した理由・特記事項等		
	意思疎通が困難な人への対応は、利用者のそれぞれの状態に応じたコミュニケーションの手段を様々な工夫に対応している。障害の種類により、さらなる工夫をお願いしたい。過去に外国籍のポルトガル人に対して、ポルトガル語が話せる通訳を付ける等工夫を凝らしたこともある。		
A④	④ 利用者の自己決定を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/> ア 利用者が職員に話したいことを話せる機会を個別に設けている。 <input checked="" type="checkbox"/> イ 利用者の選択・決定と理解のための情報提供や説明を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> ウ 利用者の自己決定の支援を適切に行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> エ 相談内容について、関係職員による検討と理解・共有を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> オ 相談内容をもとに、個別支援計画への反映と支援全体の調整等を行っている。
	判断した理由・特記事項等		
	利用者を5グループにわけ、グループ担当制をとっている。グループ内の職員が利用者の相談内容に速やかに対応できる様になっている。利用者との定例面接は月1回実施している。時には看護師や栄養士の助言を求めたり、ケース記録票に把握した利用者の状況を記録し、情報を共有しケースカンファレンスを通して支援計画に反映している。		
A⑤	⑤ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/> ア 個別支援計画にもとづき利用者の希望やニーズにより選択できる日中活動(支援・メニュー等)の多様化をはかっている。 <input checked="" type="checkbox"/> イ 利用者の状況に応じて活動やプログラム等へ参加するための支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> ウ 利用者の意向にもとづく余暇やレクリエーションが適切に提供されている。 <input checked="" type="checkbox"/> エ 文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツに関する情報提供を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> オ 地域のさまざまな日中活動の情報提供と必要に応じた利用支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> カ 個別支援計画の見直し等とあわせて日中活動と支援内容等の検討・見直しを行っている。
	判断した理由・特記事項等		
	事業計画で「個別支援計画の見直しを十分に行い、その人にふさわしい自立支援を進める事」を重点課題としている。利用者の希望、要望を聞き取り、多様な日中活動や余暇活動を用意し、利用者の要望に応えている。月に1回の定例面接時に、作業状況や思いを聞き取り不安な事がないか確認しモニタリングに活かしている。基本、1年に1回個別支援計画を見直しているが、変化がある時は都度対応している。		
A⑥	⑥ 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/> ア 利用者の居室や日中活動の場等は、安心・安全に配慮されている。 <input checked="" type="checkbox"/> イ 居室、食堂、浴室、トイレ等は、清潔、適温と明るい雰囲気を保っている。 <input checked="" type="checkbox"/> ウ 利用者が思い思いに過ごせるよう、また安眠(休息)できるよう生活環境の工夫を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> エ 他の利用者に影響を及ぼすような場合、一時的に他の部屋を使用するなどの対応と支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> オ 生活環境について、利用者の意向等を把握する取組と改善の工夫を行っている。
	判断した理由・特記事項等		
	築28年で、生活環境の改善、施設設備の改修を行っている。特に車いす使用入所者が近年増えている事から、障がい者用のトイレへの改修工事を順次進めている。感染症による隔離が必要な部屋の確保や個別に入浴できる浴室を備えている。廊下、居室は床暖房で快適な環境となっているが、バリアフリー化を更に進めたい。		
A-1-(2) 権利侵害の防止等		自己評価結果	評価の着眼点(該当する場合は口にチェック)
A⑦	⑦ 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/> ア 権利侵害の防止等のために具体的な内容・事例を収集・提示して利用者にも周知している。 <input checked="" type="checkbox"/> イ 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> ウ 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法等を明確に定め、職員に徹底している。 <input checked="" type="checkbox"/> エ 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。 <input checked="" type="checkbox"/> オ 権利侵害の防止等について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。 <input checked="" type="checkbox"/> カ 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し、理解のもとで実践する仕組みが明確化されている。
	判断した理由・特記事項等		
	虐待防止マニュアルを整備し、虐待防止委員会を月に1回開催、内容はサービスマンにて報告している。朝の連絡会で曜日別の虐待防止五ヶ条を復唱している。又、職員に虐待防止のアンケートを毎年実施し、自身の気持ち意識向上を図ると共に実態把握に努めている。年度の総括で虐待防止取組状況を苦情解決報告会で報告している。身体拘束事案は一度も発生していない。利用者自身が何が虐待か理解できていない人もいるので、分かり易い説明が求められる。		



**福祉サービス第三者評価調査報告書 橡生の里 2019年度版**  
**内容評価基準**

**A-2 生活支援**

A-2-(1) 日常的な生活支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑧	① 利用者の障害・疾病等の状況に応じた適切な支援を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	職員は支援に必要な専門知識の習得と支援の向上をはかっている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の障害等による行動や生活の状況などを把握し、職員間で支援方法等の検討と理解・共有を行っている。
	障害の状況により精神科医に受診し助言を受けている。日常生活では利用者の障害の程度に応じて個別に対応している。職員は「精神障がい者支援実践講座」等の研修会に参加して、全職員に情報を提供して共有し専門的な知識と支援の向上に努めている。支援に必要な専門知識のレベルアップに繋がる取り組みを期待する。		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の不適応行動などの行動障害に個別かつ適切な対応を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	行動障害など個別的な配慮が必要な利用者の支援記録等にもとづき、支援方法の検討・見直しや環境整備を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の障害等の状況に応じて利用者間の関係の調整等を必要に応じて行っている。
A⑨	② 利用者の個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の心身の状況に応じて入浴支援や清拭等を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の心身の状況に応じて排せつ支援を行っている。
	生活援助に係る業務マニュアルを作成し職員間で共有する事を望む。		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の心身の状況に応じて移動・移乗支援を行っている。
A⑩	③ 利用者の嗜好や心身の状況にあわせて食生活を支援している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として、おいしく食べられるように工夫されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	食事を選択できるよう工夫している。
	食堂は明るく4人掛けのテーブルを配置している。食事はカフェテリア方式で主食は、おかゆ、軟食、普通食を用意し、各自で好みの量をよそっている。治療食、介助食の対応を行っている。食事の順番も治療食、介助食、一般食に順番に、時間をずらす配慮をしている。窒息等事故発生時の対応として食堂に吸引機、アンビュバック等の救急物品を備えている。		<input checked="" type="checkbox"/>	食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の心身の状況に応じて食事の提供と支援等を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	誤嚥、窒息など食事中の事故発生時の対応方法や衛生管理の体制を確立し、日頃から確認と徹底を行っている。
A-2-(2) 機能訓練・生活訓練		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑪	① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	c	<input checked="" type="checkbox"/>	生活動作や行動のなかで、意図的な機能訓練・生活訓練や支援を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者が主体的に機能訓練・生活訓練を行えるよう工夫している。
	個別支援計画に基づいた作業訓練(組箱作り、洗濯バサミ組立等)生活リハビリ等、日中活動を通して生活訓練の支援を行っている。介護予防運動(ストレッチ体操、健口体操等)も行っている。専門職の助言、指導のもと機能訓練・生活訓練を取り入れ利用者の生活機能維持向上に努めてほしい。		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の障害の状況に応じて専門職の助言・指導のもとに機能訓練・生活訓練を行っている。
			<input type="checkbox"/>	利用者一人ひとりの計画を定め、関係職種が連携して機能訓練・生活訓練を行っている。
			<input type="checkbox"/>	定期的にモニタリングを行い、機能訓練・生活訓練計画や支援の検討・見直しを行っている。
A-2-(3) 健康管理・医療的な支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑫	① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	日頃から支援のさまざまな場面をつうじて、利用者の健康状態の把握に努めている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	医師又は看護師等による健康相談や健康面での説明の機会を定期的に設けている。
	嘱託医(内科・精神科)により健康相談を毎月行い健康状態の把握に努めている。看護師(3名)は日々の健康指導、健康管理を行い利用者の体調変化時は嘱託医、提携病院への調整をして、朝会等で報告し職員間で情報を共有している。看護師と栄養士が利用者対象に健康教室を年6回実施、12月6日には「生活習慣病と食事について」を行い利用者30名の参加があった。		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の障害・疾病の状況にあわせた健康管理の支援や健康の維持・増進のための工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の体調変化等における迅速な対応のための手順、医師・医療機関との連携・対応を適切に行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の健康管理等について、職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。
A⑬	② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	医療的な支援の実施についての考え方(方針)と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	服薬等の管理(内服薬・外用薬等の扱い)を適切かつ確実に行っている。
	看護師会議(参加者 事業部長・施設長・看護師)で健康管理、看護サービスの向上、提携病院への要望事項等の情報交換を行っている。服薬管理は看護師が行い、服薬時は服薬トレーに写真を貼っており本人を確認して、本人に名前を言ってもらい再度確認して開封し渡すなど誤薬予防に努めている。朝食後、夕食後の与薬時は特に混雑するため誤薬の無いように取り組んで欲しい。通院は、公用車、病院からのマイクロバスを利用して職員も受診時付き添い結果は看護師に報告している。		<input checked="" type="checkbox"/>	慢性疾患やアレルギー疾患等のある利用者については、医師の指示にもとづく適切な支援や対応を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の通院、入院などを適切に支援している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	医療的な支援に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 橡生の里 2019年度版**  
**内容評価基準**

**A-3 自立支援**

A-3-(1) 社会参加の支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑭	① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者の希望と意向を把握し、社会参加に資する情報や学習・体験の機会を提供する等、社会参加への支援を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者の外出・外泊や友人との交流等について、利用者を尊重して柔軟な対応や支援を行っている。
	社会生活を送るための自立と社会参加に必要な自律に向け、服薬管理等を1日渡しから1週間へと徐々に管理能力を高める支援を行っている。利用者の希望で履歴書の書き方練習を行い自衛官試験に数回トライ支援を行なった事例がある。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の希望と意向を尊重して資格取得等の学習支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 利用者の社会参加の意欲を高めるための支援と工夫を行っている。
A-3-(2) 就労支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑮	① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者一人ひとりの働く力や可能性を引き出すような取組や工夫を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者一人ひとりの障害に応じた就労支援を行っている。
	障害者や高齢者が参加できる多様な作業メニュー（電線巻取り・菓子箱・クリスマスブーツ組み立て・キャップシール加工等）や細かく忍耐のいる作業もあり、利用者それぞれに応じた訓練を行っている。報奨金を得ることで働くことの大切さと生産の喜びを味わい、規則正しい生活と作業内容やクレーム対応など現実の厳しさにも触れ社会性を身に付ける機会となっている。作業担当職員は利用者との定期的な話し合いを行い、地域企業への交渉・作業の開拓など就労支援に注力している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の意向や障害の状況にあわせて、働くために必要なマナー、知識・技術の習得や能力の向上を支援している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 働く意欲の維持・向上のための支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 仕事や支援の内容について、利用者との定期的な報告と話し合いを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 地域の企業、関係機関、家族等との連携・協力のもとに就労支援を行っている。
A-3-(3) 家族等との連携・支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑯	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 家族等との連携・交流にあたっては、利用者の意向を尊重して対応を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者の生活状況等について、定期的に家族等への報告を行っている。
	利用者の意向もあり家族との交流は数人と少い。利用者一人ひとりこれまでの生活歴や背景にはさまざまな事情や理由があり疎遠となっている利用者が多い。常に面会がある利用者や年賀状を送るなど施設生活を報告している家族もある。骨折をしたことを家族に連絡するのも好まない利用者がある中、家族の方から探し出し何十年ぶりに再会し孫にも面会を果たしたケースもある。お盆や正月に単独で帰省出来ない利用者には職員が同行し、家族と連携し支援を行なっている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の生活や支援について、家族等と交流する機会を設けている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 家族等からの相談に応じ、必要に応じて助言等の家族支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 利用者の体調不良や急変時の家族等への報告・連絡ルールが明確にされ適切に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 帰省(外泊等)中の利用者と家族等の支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 利用者の生活と支援に関する家族等との連携や家族支援についての工夫を行っている。
A-3-(4) 地域生活への移行と地域生活の支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑰	① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者の希望と意向を把握し、地域生活に必要な社会資源に関する情報や学習・体験の機会を提供している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者の社会生活力と地域生活への移行や地域生活の意欲を高める支援や工夫を行っている。
	福祉事務所と連携し利用者の要望に合った移行先を決めている。大阪でのくらしの要望があれば、法人施設の機能も活用し施設変更や障害・疾病に対応できる物件探し等同行し進めている。一人暮らしに自信がもてるよう事前に体験できる部屋を施設内で整備している。地域生活での環境は仕事面でも厳しい事があるので更なる支援をお願いしたい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 地域生活への移行や地域生活について、利用者の意思や希望が尊重されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 地域生活への移行や地域生活に関する課題等を把握し、具体的な生活環境への配慮や支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域生活への移行や地域生活のための支援について、地域の関係機関等と連携・協力している。

**A-4 地域の生活困窮者支援**

A-4-(1) 地域の生活困窮者の支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑱	① 地域の生活困窮者等を支援するための取組や事業を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 地域の生活問題や生活困窮者等について、職員の学習や協議する機会を設けている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 地域の生活困窮者等の支援について、地域の関係機関や他の福祉施設・事業所と情報交換している。
	生活困窮者就労訓練事業所(中間就労)として滋賀県に登録しており、引きこもり等の対象者の就労と自立に向けた支援を、市内の相談事業所(つながり応援センターよろず)と情報を共有し受け入れの整備が出来ている。施設が山間部にあり実際にはまだ受け入れ事例が無い。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 生活困窮者等の支援における教護施設の専門性や支援ノウハウを関係機関等と共有している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 地域の生活困窮者等を支援するための事業・活動を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域の生活困窮者等の支援ネットワークの構築や事業・活動に参画・協力している。