

I 社会福祉施設の運営管理

I-1 理念・基本方針	
(1) 社会福祉事業としての理念、事業の目的及び基本方針が周知されている。	
①	<p>評価結果 ●社会福祉事業としての理念、事業の目的及び基本方針が職員に共有化されている。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) 社会福祉事業としての理念、事業の目的及び基本方針が全職員に向けて明示されており、職員間で共通認識を持つ機会が具体的に設けられている。</p> <p>b) 社会福祉事業としての理念、事業の目的及び基本方針が全職員に向けて明示されているが、職員間で共通認識を持つ機会が具体的に設けられていない。</p> <p>c) 社会福祉事業としての理念、事業の目的及び基本方針が職員に向けて明示されていない。</p>
②	<p>評価結果 ●社会福祉事業としての理念、事業の目的及び基本方針を利用児・者に周知している。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) 社会福祉事業としての理念、事業の目的及び基本方針を利用児・者に理解してもらうために利用開始前に具体的な説明がなされ、かつ、利用開始後も、疑問や質問等が生じた場合に対応するための具体的な体制ができています。</p> <p>b) 社会福祉事業としての理念、事業の目的及び基本方針を利用児・者に理解してもらうために利用開始前に具体的な説明がなされているが、利用開始後に疑問や質問等が生じた場合に対応する具体的な体制はできていない。</p> <p>c) 社会福祉事業としての理念、事業の目的及び基本方針を利用児・者に理解してもらうための利用開始前の説明が十分ではない。</p>
<p>【I-1 理念・基本方針の特記事項】</p> <p>・新任職員は、全員新任研修にて理念に基づく実践を学んでいる。月1回利用者も含め、「創立の精神を学ぶ会」を開催し、恵の園のあり方を見つめ直している。</p>	

I-2 事業計画	
(1) サービスの質の向上に向けた事業計画を策定している。	
①	<p>評価結果 ●福祉サービス実施機関としての中・長期的な課題を把握している。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) サービス内容やサービス実施体制について分析を行い、中・長期的な課題や問題点を把握しており、サービスの質を高めるための具体的な事業計画ができています。</p> <p>b) サービス内容やサービス実施体制について分析を行い、中・長期的な課題や問題点を把握しているが、サービスの質を高めるための具体的な事業計画はできていない。</p> <p>c) サービス内容やサービス実施体制について、中・長期的な課題や問題点を把握していない。</p>
②	<p>評価結果 ●中・長期的な計画に基づいて当該年度の事業計画が適切に策定されている。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) 年度毎にサービス内容やサービス実施体制について分析を行い、課題や問題点を把握しており、サービスの質を高めるための具体的な事業計画ができています。</p> <p>b) 年度毎にサービス内容やサービス実施体制について分析を行い、課題や問題点を把握しているが、サービスの質を高めるための具体的な事業計画はできていない。</p> <p>c) 年度毎にサービス内容やサービス実施体制について、課題や問題点を把握していない。</p>

(2) 事業計画の評価を行っている。	
評価結果	●事業計画の実施状況に関する評価を行っている。
① b	【判断基準】 a) 事業計画に関する実施状況及び結果についての評価は職員の自己評価に基づいて行われており、そのための評価の様式が整備されている。 b) 事業計画に関する実施状況及び結果についての評価は職員の自己評価に基づいて行われているが、そのための評価の様式が整備されていない。 c) 事業計画に関する実施状況及び結果についての評価は職員の自己評価に基づいて行われていない。
【I-2 事業計画の特記事項】 ・利用者の高齢化に伴う生活環境、支援体制充実が中長期計画として作成されている。 ・月2回の職員会議で毎回重点目標進捗状況確認を行っている。 ・全職員が、業務管理シートで、事業計画の重点目標に沿って、業務取り組み課題の評価見直しを行っている。	

I-3 管理者の責任とリーダーシップ	
(1) 管理者の責任が明確にされている。	
評価結果	●管理者の責任が明文化されている。
① b	【判断基準】 a) 管理者及び各職員の責任のあり方について、明文化されており、かつ共通認識を図る場が設けられている。 b) 管理者及び各職員の責任のあり方について、明文化されているが、共通認識を図る場は設けられていない。 c) 管理者及び各職員の責任のあり方について、明文化されていない。
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
評価結果	●管理者は福祉サービスの向上に向けて職員が意欲的に取り組めるような組織作りをしている。
① a	【判断基準】 a) 管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けた具体的な取り組みを行い、かつ職員からの業務改善等の提案を具体的に検討する場を設ける等福祉サービスの質の向上に向けて職員が意欲的に取り組めるような組織作りをしている。 b) 管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けた具体的な取り組みを行っているが、職員からの業務改善等の提案を具体的に検討する場を設ける等福祉サービスの質の向上に向けて職員が意欲的に取り組めるような組織作りはしていない。 c) 管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けた具体的な取り組みを行っておらず、職員からの業務改善等の提案を具体的に検討する場を設ける等福祉サービスの質の向上に向けて職員が意欲的に取り組めるような組織作りもしていない。
【I-3 管理者のリーダーシップの特記事項】 ・組織及び運営に関する規定に法人本部・各施設役職者の職務、運営上必要な会議名、業務役割が示されている。 ・職員会議では、議題を事前掲示し職員の意見記入を促したり、年2回の面接で希望や提案を出せる体制がある。	

I-4 体制及び責任	
(1) 施設の運営が適切に行われている。	
評価結果	●施設内の組織について職制・職務分掌等を明確にしている。
① a	【判断基準】 a) 職種ごとの分担や責任の所在が明文化されており、かつ、職員会議等で、共通認識を持つための取り組みを行っている。 b) 職種ごとの分担や責任の所在が明文化されているが、職員会議等で共通認識を持つための取り組みは、十分に行われていない。 c) 職種ごとの対する分担や責任の所在が明文化されていない。
評価結果	●サービス内容の記録や引き継ぎは適切に行われている。
② a	【判断基準】 a) サービス内容の記録や引継ぎのあり方について明文化されており、かつ、職員会議等で、共通認識を持つための取り組みを行っている。 b) サービス内容の記録や引継ぎのあり方について明文化されているが、職員会議等で共通認識を持つための取り組みは十分ではない。 c) サービス内容の記録や引継ぎのあり方について明文化されていない。
【I-4 体制及び責任の特記事項】 ・マニュアルには、記録の必要性・情報の共有・文章作成基本などが示され、法人で管理されているシステムを使用している。	

I-5 経営状況の把握	
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
評価結果	●事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。
① b	【判断基準】 a) 事業経営をとりまく環境を的確に把握するための具体的な取り組みを行い、把握された情報について職員と共通認識を図る場を設けている。 b) 事業経営をとりまく環境を的確に把握するための具体的な取り組みを行っているが、把握された情報について職員と共通認識を図る場を設けていない。 c) 事業経営をとりまく環境を的確に把握するための具体的な取り組みを行っていない。
評価結果	●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。
② b	【判断基準】 a) 経営状況を分析的に把握して改善に向けた具体的な取り組みを行い、かつ経営状況について職員の共通認識を図る場を設けている。 b) 経営状況を分析的に把握して改善に向けた具体的な取り組みを行っているが、経営状況について職員の共通認識を図る場は設けられていない。 c) 経営状況の分析的な把握も改善に向けた具体的な取り組みも行っていない。

<p>【I-5 経営状況の把握の特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年2回行われている運営協議会では、19項目の公益事業内容や各委員（地域関係者）から法人への希望が述べられ検討されている。 ・管理職会議において収支状況分析や人材確保・経営環境についても検討されている。
--

I-6 サービス内容の検討体制	
(1) 質の向上のための取り組みが行われている。	
①	<p>評価結果</p> <p>●提供するサービス全般の内容検討が定期的に行われている。</p>
	<p>【判断基準】</p> <p>a) 提供するサービス全般の内容検討を目的とした委員会等が職種や経験年数の異なる委員から構成され、かつ他施設の情報等も取り入れながら定期的に行われている。</p> <p>b) 提供するサービス全般の内容検討を目的とした委員会が職種や経験年数の異なる委員から構成されているが、定期的に行われておらず、他施設の情報等を取り入れたものでもない。</p> <p>c) 提供するサービス全般の内容検討を目的とした委員会が組織されていない。</p>
②	<p>評価結果</p> <p>●サービス全般の検討内容や結果について、職員の共通認識が図られている。</p>
	<p>【判断基準】</p> <p>a) 検討内容や結果が記録されており、職員会議等で、具体的な方向性についての共通認識を持つための取り組みを行っている。</p> <p>b) 検討内容や結果が記録されているが、職員会議等で、具体的な方向性についての共通認識を持つための取り組みは行われていない。</p> <p>c) 検討内容や結果が記録されておらず、職員会議等で、具体的な方向性についての共通認識を持つための取り組みも行われていない。</p>
<p>【I-6 サービス内容の検討体制の特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人全体で会議、施設内ではケース会議、各担当者による検討会議、職員会議が行われ、支援内容検討が定期的に行われている。 ・サービス全般についての検討が月2回の職員会議で行われ、議事録が回覧されている。また出席できない職員が事前に議題を提案できるよう体制が整えられている。 	

I-7 人事管理・研修	
(1) 人事管理の体制が整備されている。	
①	<p>評価結果</p> <p>●必要な人材に関する具体的なプランが確立している。</p>
	<p>【判断基準】</p> <p>a) 組織が目標とするサービスの質を確保するための、必要な人材や人員体制を検討する体制ができており、サービスの質の確保と人員体制に関して職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 組織が目標とするサービスの質を確保するための、必要な人材や人員体制を検討する体制ができていないが、サービスの質の確保と人員体制に関して職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 組織が目標とするサービスの質を確保するための、必要な人材や人員体制を検討する体制ができていない。</p>

②	評価結果	●人事考課が明確かつ客観的な基準により行われている。
	a	【判断基準】 a) 定期的な人事考課を実施しており、客観性・公平性・透明性を確保するための工夫や、職員の納得を得るための仕組みを整備している。 b) 定期的な人事考課を実施しているが、客観性・公平性・透明性を確保するための工夫がなされていない。 c) 定期的な人事考課を実施していない。
(2) 職員の就業環境に配慮がなされている。		
①	評価結果	●職員の就業環境や意向を把握し、必要があれば改善する仕組みが構築されている。
	a	【判断基準】 a) 職員の就業環境や意向を定期的に把握し、かつ就業環境に問題がある場合には改善に向けて職員をサポートする仕組みが構築されている。 b) 職員の就業環境や意向を定期的に把握しているが、問題があっても改善したり、職員をサポートする仕組みが構築されていない。 c) 職員の就業環境や意向を把握していない。
②	評価結果	●福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。
	a	【判断基準】 a) 福利厚生センター等の福利厚生事業に加入し、かつ組織として独自の福利厚生事業を実施している。 b) 福利厚生センター等の福利厚生事業に加入しているが、組織として独自の福利厚生事業を実施していない。 c) 福利厚生事業への取り組みを実施していない。
(3) 職員の研修体制が確立している。		
①	評価結果	●職員の資質向上に関する目標を設定している。
	a	【判断基準】 a) 職員の知識や技術等の修得に関する具体的な目標を単年度毎に設定し、担当者を中心にして職員研修を組織的に計画推進するための体制ができている。 b) 職員の知識や技術等の修得に関する具体的な目標を単年度毎に設定しているが、担当者を中心にした職員研修を組織的に計画推進するための体制ができていない。 c) 職員の知識や技術等の修得に関する具体的な目標も設定されておらず、組織的な計画推進もできていない。
②	評価結果	●職員の研修ニーズに基づく研修計画を策定している。
	b	【判断基準】 a) 職員一人一人の研修ニーズを把握する機会が設けられ、それに基づいた具体的な研修計画が策定されている。 b) 職員一人一人の研修ニーズを把握する機会が設けられているが、それに基づいた具体的な研修計画は策定されていない。 c) 職員一人一人の研修ニーズを把握する機会が設けられておらず、研修計画も策定されていない。

【I-7 人事管理・研修の特記事項】

- ・法人全体職員が不足する中、職員確保についての要望を人事部に提案している。
- ・法人理念の実践と福祉活動推進を目的とした人事管理システムが明示され、人事考課が実施されている。
- ・法人とカウンセラー事業所が契約をし、職員がメールや電話で相談できる体制になっている。
- ・人事部人材育成係があり、充実した内部研修が計画されている。
- ・自己管理シートに「能力開発上の取り組み課題」があり、自らの課題に気づく仕組みが整備されている。

II 地域等との関係

II-1 地域社会との関係	
(1) 地域とのつながりを強めるための取り組みを行っている。	
①	<p>評価結果 ●社会福祉施設としての役割等についての理解を深めるための取り組みをしている。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) 社会福祉施設としての役割等について、自治会や商店街等、地域に理解してもらうような活動をしていて、協力団体等の施設を支援する組織がある。</p> <p>b) 社会福祉施設としての役割等について、自治会や商店街等、地域に理解してもらうための活動をしているが、施設を支援する組織がない。</p> <p>c) 社会福祉施設としての役割等について、自治会や商店街等、地域に理解してもらうための活動をしていない。</p>
②	<p>評価結果 ●専門機能が地域で活用されるための取り組みをしている。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) 社会福祉施設が持っている専門的な知識や能力を地域で活用してもらうために、施設としての取り組みを行い、かつ職員が共通認識を持つ機会を設けている。</p> <p>b) 社会福祉施設が持っている専門的な知識や地域で活用してもらうために、施設としての取り組みを行っているが、職員が共通認識を持つ機会を設けていない。</p> <p>c) 社会福祉施設が持っている専門的な知識や能力を地域で活用してもらうために、施設としての取り組みを行っていない。</p>
【II-1 地域社会等との関係の特記事項】	
<ul style="list-style-type: none"> ・運営協議会で、恵の園が取り組む19項目の公益事業について報告され、出席者から地域が抱える問題について意見・要望が出され検討されている。 ・社会福祉施設としての役割を法人全体で取り組んでいる。グレイスホーム職員も施設として取り組むための研修を行っている。 	

II-2 ボランティアの受け入れ	
(1) ボランティアの受け入れが適切に行われている。	
①	<p>評価結果 ●ボランティアの受け入れに関する基本的な考え方の共通認識が図られている。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者の権利擁護の視点に立ったボランティア受け入れの可否を含む基本的な考え方が明示されており、かつ職員間で共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者の権利擁護の視点に立ったボランティア受け入れの可否を含む基本的な考え方が明示</p>

		<p>されているが、職員間で共通認識を図る場は設けられていない。</p> <p>c) 利用者の権利擁護の視点に立ったボランティア受け入れの可否を含む基本的な考え方が明示されていない。</p>
②	評価結果	●ボランティアの受け入れにあたり利用者及びボランティアに適切な説明がなされている。
	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) ボランティアに対して必要な事前説明を行い、かつ利用者に対しても活動開始前の説明を十分行っている。</p> <p>b) ボランティアに対して必要な事前説明を行っているが、利用者に対しての活動開始前の説明が十分ではない。</p> <p>c) ボランティアに対しての必要な事前説明や利用者に対しての活動開始前の説明も行われていない。</p>
③	評価結果	●ボランティアの受け入れに関しての工夫がなされている。
	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) ボランティアに関する担当者が決められており、かつトラブル処理を含めてのボランティア受け入れマニュアルが整備されている。</p> <p>b) ボランティアに関する担当者が決められているが、マニュアルは整備されていない。</p> <p>c) ボランティアに関する担当者が決められておらず、マニュアルも整備されていない。</p>
④	評価結果	●ボランティアからの疑問等に応えている。
	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) ボランティアからの疑問等について適切に対応し、必要に応じて業務改善につなげる体制ができています。</p> <p>b) ボランティアからの疑問等について対応はするが、業務改善につなげるような体制はできていない。</p> <p>c) ボランティアからの疑問等を受け付けるような環境を整えていない。</p>
<p>【Ⅱ-2 ボランティアの受け入れの特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティア受け入れの目的・利点が明確にされ、法人本部を窓口として活動を支援している。 ・ ボランティア来所については、ホワイトボード掲載と毎朝の利用者集合時に伝えている。 ・ 障害者の権利を明記し、恵の園の利用者を理解してもらうことからボランティアの意味まで含めた一冊の説明マニュアルが整備されている。 		

Ⅱ-3 実習生・体験学習への対応		
(1) 実習生や体験学習の受け入れが適切に行われている。		
①	評価結果	●実習生や体験学習の受け入れに関する基本的な考え方が明示されており、共通認識が図られている。
	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者の権利擁護の視点に立った受け入れの可否を含む実習や体験学習の基本的な考え方が明示されており、かつ職員間で共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者の権利擁護の視点に立った受け入れの可否を含む実習や体験学習の基本的な考え方が明示されているが、職員間で共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者の権利擁護の視点に立った受け入れの可否を含む実習や体験学習の基本的な考え方が</p>

		明示されていない。
②	評価結果	●実習や体験学習の意味について利用者及び実習生に適切な説明がなされている。
	a	【判断基準】 a) 受け入れにあたって、実習生に対して必要な事前説明を行い、かつ実習や体験学習開始前に利用者の了解を得ている。 b) 受け入れにあたって、実習生に対して必要な事前説明を行っているが、実習や体験学習開始前の利用者の了解は十分に得ていない。 c) 受け入れにあたって、実習生に対しての事前説明や利用者の了解は得ていない。
③	評価結果	●効果的な実習や体験学習を行うための工夫がなされている。
	a	【判断基準】 a) 受け入れに関する指導担当者が決められており、かつ効果的な実習並びに体験学習が行われるためにトラブル処理を含めたの受け入れマニュアルが整備されている。 b) 受け入れに関する指導担当者が決められているが、受け入れマニュアルは整備されていない。 c) 受け入れに関する指導担当者が決められておらず、受け入れマニュアルも整備されていない。
【II-3 実習生・体験学習への対応の特記事項】 ・実習生受け入れマニュアルを整備し、担当職員及び学生、利用者、施設職員が福祉人材育成に向けて協力する体制が整備されている。 ・事前説明にて実習における注意点・留意点「実習誓約書」記入で、利用者のプライバシーの保護を伝えている。		

Ⅲ サービスの利用開始

Ⅲ-1 サービス開始時の対応		
(1) サービスの開始が適切に行われている。		
①	評価結果	●施設が行っているサービスに関する情報の提供を行っている。
	a	【判断基準】 a) 施設が実施するサービス等の情報提供の在り方についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 施設が実施するサービス等の情報提供の在り方についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 施設が実施するサービス等の情報提供の在り方についてのマニュアルが整備されていない。
②	評価結果	●サービスの実施にあたり、利用者やその家族等に説明し、同意を得ている。
	a	【判断基準】 a) サービス実施の前提となる利用者やその家族等に対する「説明と同意」の在り方についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) サービス実施の前提となる利用者やその家族等に対する「説明と同意」の在り方についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。

		c) サービス実施の前提となる利用者やその家族等に対する「説明と同意」の在り方についてのマニュアルが整備されていない。
(2) 利用者との契約が適切に行われている。		
①	評価結果	●利用契約に関する契約が適切に行われている。
	b	【判断基準】 a) 利用契約の在り方についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 利用契約の在り方についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 利用契約の在り方についてのマニュアルが整備されていない。
【Ⅲ-1 サービス開始時の対応の特記事項】 ・ 自立の尊重として4つの柱で明確かつ解りやすい図で記されており掲示も行っている。 ・ 入所時に行われる「説明の流れ」となるチェック表を活用することで同意に至っている。 ・ 成年後見人制度についての説明は適宜行っている。		

IV 個別支援計画の策定・変更

IV-1 個別支援計画の管理体制		
(1) 個別支援計画に関する責任体制が明確である。		
①	評価結果	●個別支援計画の策定、実施において責任者が定められている。
	a	【判断基準】 a) 個別支援計画策定についての管理・責任体制の考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 個別支援計画策定についての管理・責任体制の考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 個別支援計画策定についての管理・責任体制の考え方が明示されていない。
②	評価結果	●個別支援計画の策定及び変更において職員間で合意形成を徹底している。
	a	【判断基準】 a) 個別支援計画の策定・変更に関するマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 個別支援計画の策定・変更に関するマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 個別支援計画の策定・変更に関するマニュアルが整備されていない。
(2) 利用者の意向を尊重した個別支援計画を策定している。		
①	評価結果	●個別支援計画の策定及び変更において利用者の意向に配慮している。
	a	【判断基準】 a) 個別支援計画の策定・変更における、本人や家族の意向の配慮の在り方についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。

		<p>b) 個別支援計画の策定・変更における、本人や家族の意向の配慮の在り方についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 個別支援計画の策定・変更における、本人や家族の意向の配慮の在り方についてのマニュアルが整備されていない。</p>
	評価結果	●個別支援計画の策定及び変更において「説明と同意」を徹底している。
②	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 個別支援計画の策定・変更において、利用者やその家族等に対する「説明と同意」の在り方についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 個別支援計画の策定・変更において、利用者やその家族等に対する「説明と同意」の在り方についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 個別支援計画の策定・変更において、利用者やその家族等に対する「説明と同意」の在り方についてのマニュアルが整備されていない。</p>
<p>【IV-1 個別支援計画の管理体制の特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援計画の基本となる項目が明文化されており、ケース会議時に内容の確認と項目をもととした支援計画が立てられている。 ・希望、楽しみを聞き取り支援計画を作成している。また、既存の能力や身体機能の維持に向けて、日常生活でどのような支援が必要になるかを検討している。 		

<p>IV-2 個別支援計画の策定</p>		
<p>(1) 利用者一人一人についてアセスメントを行っている。</p>		
	評価結果	●利用者の情報（事実）を把握し、ニーズの明確化がされている。
①	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者個々のアセスメントの在り方についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者個々のアセスメントの在り方についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者個々のアセスメントの在り方についてのマニュアルが整備されていない。</p>
<p>(2) 利用者に対する個別支援計画を作成している。</p>		
	評価結果	●課題解決の目標を明らかにし、目標に対する個別支援計画が作成されている。
①	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 個別支援計画策定の在り方についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 個別支援計画策定の在り方についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 個別支援計画策定の在り方についてのマニュアルが整備されていない。</p>
<p>【IV-2 個別支援計画の策定の特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者参加の支援計画会議により意見要望を反映した個別支援計画が作成され、更に支援員に回覧することで意見を募り決定している。 		

IV-3 サービスの実施	
(1) サービス実施に関わる記録が整備されている。	
評価結果	●計画の実施に関わる記録が整備されている。
① a	【判断基準】 a) 個々の援助・支援記録の在り方を示すマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 個々の援助・支援記録の在り方を示すマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 個々の援助・支援記録の在り方を示すマニュアルが整備されていない。
(2) 各種マニュアルは見直しがされている。	
評価結果	●サービス実施にあたり、各種マニュアル類は定期的に見直しがされている。
① a	【判断基準】 a) マニュアル類の在り方についての考え方が明示されており、マニュアル類の内容についても職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) マニュアル類の在り方についての考え方は明示されているが、マニュアル類の内容について職員間で共通認識を図る場が設けられていない。 c) マニュアル類の在り方についての基本的な考え方が明示されていない。
【IV-3 サービスの実施の特記事項】 ・計画との一貫性、観察事実の記述、否定的な書き方をしない等が示されているマニュアルがある。	

IV-4 評価・変更	
(1) サービスの実施に関する評価を行っている。	
評価結果	●利用者の情報が管理者に確実に伝わる仕組みがある。
① a	【判断基準】 a) 利用者の状況の変化等に関する情報を、管理者に的確に伝える方法についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 利用者の状況の変化等に関する情報を、管理者に的確に伝える方法についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 利用者の状況の変化等に関する情報を、管理者に的確に伝える方法についてのマニュアルが整備されていない。
【IV-4 評価・変更の特記事項】 ・日々の状況は申し送りで行われ、継続の支援や支援の結果、状況は個人記録や日誌にて職員間の共有が図られている。	

V サービスの内容

V-1 人権への配慮	
(1) 人権への配慮がなされている。	
評価結果	●利用者の尊厳が守られている。
①	<p>【判断基準】</p> <p>a) 不適切な関わり方とは何かについてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 不適切な関わり方とは何かについてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 不適切な関わり方とは何かについての、マニュアルが整備されていない。</p>
評価結果	●利用者がハラスメントによる人権侵害から守られている。
②	<p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者へのハラスメント防止に関するマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者へのハラスメント防止に関するマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者へのハラスメント防止に関するマニュアルが整備されていない。</p>
評価結果	●利用者の恋愛感情や性に対する人権が守られている。
③	<p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者の恋愛感情や性をめぐる援助についての基本的な考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者の恋愛感情や性をめぐる援助についての基本的な考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者の恋愛感情や性をめぐる援助についての基本的な考え方が明示されていない。</p>
評価結果	●利用者への虐待等に備えた対応方法が定められている。
④	<p>【判断基準】</p> <p>a) 虐待等の防止についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 虐待等の防止についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 虐待等の防止についてのマニュアルが整備されていない。</p>
評価結果	●苦情解決の体制が適切である。
⑤	<p>【判断基準】</p> <p>a) 虐待等の防止についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 虐待等の防止についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 虐待等の防止についてのマニュアルが整備されていない。</p>

(2) プライバシーに配慮した支援を行っている。	
①	<p>評価結果 ●利用者のプライバシーが守られる体制ができています。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) 個人情報の取り扱いや守秘義務についての規程及びマニュアル等が整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 個人情報の取り扱いや守秘義務についての規程及びマニュアル等は整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 個人情報の取り扱いや守秘義務についての規程やマニュアル等が整備されていない。</p>
<p>【V-1 人権への配慮の特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「人権への配慮」というマニュアルでは、倫理綱領や職員行動規範の要点を表記し、新任職員にも理解しやすくしている。 ・マニュアル作成には各支援員が携わっており、職員間で周知されている。 ・支援員個人の感情ではなく、状況を見守りケース会議等で検討している。 ・マニュアルには「利用者の恋愛や性に対する権利を守る」と明示されている。 ・各規則、規定に記載されている内容の要点をまとめた「障害者虐待防止について」が作成されている。 ・苦情のボックス設置場所も、共有スペースの入り口にあり食事のメニュー等と同じ場所にあることで目を引くようになっている。 ・新任研修や現任研修でも周知徹底を行っている。 	

V-2 生活環境	
(1) 生活環境が適切に整備されている。	
①	<p>評価結果 ●利用者の居室環境への配慮がなされている。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) 居室環境のあり方についての考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 居室環境のあり方についての考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 居室環境のあり方についての考え方が明示されていない。</p>
②	<p>評価結果 ●利用者のプライバシーを保護するような環境づくりがなされている。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) 生活環境におけるプライバシー保護に関するマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 生活環境におけるプライバシー保護に関するマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 生活環境におけるプライバシー保護に関するマニュアルが整備されていない。</p>
③	<p>評価結果 ●利用者のための共用スペースの環境づくりに配慮している。</p> <p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者のための共用スペースのあり方についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者のための共用スペースのあり方についてのマニュアルは整備されているが、マニユア</p>

	<p>ルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者のための共用スペースのあり方についてのマニュアルが整備されていない。</p>
<p>【V-2 生活環境の特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人の要望はケース会議、職員会議で検討され実施に至っている。 ・居室は全室個室となっており、施錠の管理も利用者が主で行っている。 	

<p>V-3 コミュニケーション</p>	
<p>(1) 利用者へのコミュニケーションの支援が適切に行われている。</p>	
評価結果	<p>●コミュニケーションについてのマニュアルがあり、職員の共通認識が図られている。</p>
① a	<p>【判断基準】</p> <p>a) コミュニケーションの手段やサインの発見と確認に心掛ける等のマニュアルが整備されており、職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) コミュニケーションの手段やサインの発見と確認に心掛ける等のマニュアルは整備されているが、職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) コミュニケーション手段やサインの発見と確認に心掛ける等のマニュアルが整備されていない。</p>
評価結果	<p>●コミュニケーションの援助について、支援が必要な利用者に対して、具体的な支援が実施されている。</p>
② a	<p>【判断基準】</p> <p>a) コミュニケーションについて援助が必要な利用者に対する支援の基本的な考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) コミュニケーションについて援助が必要な利用者に対する支援の基本的な考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) コミュニケーションについて援助が必要な利用者に対する支援の基本的な考え方が明示されていない。</p>
<p>【V-3 コミュニケーションの特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「コミュニケーションについて」という指針があり具体的な支援が必要な利用者に対しては個別支援計画に組み込み統一した支援が行えている。 	

<p>V-4 移動</p>	
<p>(1) 利用者に対する移動の支援が適切に行われている。</p>	
評価結果	<p>●施設敷地内の移動（移乗）の援助について、支援が必要な利用者に対して具体的な支援が実施されている。</p>
① a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 移動の支援についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 移動の支援についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 移動の支援についてのマニュアルが整備されていない。</p>
<p>【V-4 移動の特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練士により適宜身体の状態が把握され、必要なりハビリや運動を取り入れている。 	

V-5 食事	
(1) 利用者に対する食事の支援が適切に行われている。	
評価結果	●食事についてのマニュアルがあり、職員の共通認識が図られている。
① a	【判断基準】 a) 食事の在り方に関するマニュアルが整備されており、職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 食事の在り方に関するマニュアルは整備されているが、職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 食事の在り方に関するマニュアルが整備されていない。
評価結果	●食事について、支援が必要な利用者に対して、具体的な支援を実施する体制が整備されている。
② a	【判断基準】 a) 食事の支援についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 食事の支援についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 食事の支援についてのマニュアルが整備されていない。
(2) 快適な食事環境の整備に配慮している。	
評価結果	●利用者の食事の状況を把握し、それぞれに応じたメニューが提供されている。
① a	【判断基準】 a) 利用者の食事状況・要望把握に関するマニュアルが整備されており、食事状況や要望内容について、職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 利用者の食事状況・要望把握に関するマニュアルは整備されているが、食事状況や要望内容について、職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 利用者の食事状況・要望把握に関するマニュアルが整備されていない。
評価結果	●利用者が食事を楽しむことができるような工夫をしている。
② a	【判断基準】 a) 利用者が食事を楽しむことができるような環境づくりについてのマニュアルが整備されており、「個々が食事を楽しむこと」とは何かについて、職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 利用者が食事を楽しむことができるような環境づくりについてのマニュアルは整備されているが、「個々が食事を楽しむこと」とは何かについて、職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 利用者が食事を楽しむことができるような環境づくりについてのマニュアルが整備されていない。
【V-5 食事の特記事項】 ・給食業者と情報共有し「質の向上」を図っている。 ・嗜好調査を行いメニューに取り入れている。 ・食事は、施設が提供するものを摂ることが基本となっているが、利用者の希望で外食や個人で用意したお弁当等を摂ることも可能となっている。	

V-6 入浴（清拭を含む）	
(1) 利用者に対する入浴・清拭の支援が適切に行われている。	
評価結果	●入浴の在り方についてのマニュアル（安全確包含む）があり、職員の共通認識が図られている。
① a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 入浴の在り方に関するマニュアルが整備されており、職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 入浴の在り方に関するマニュアルは整備されているが、職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 入浴の在り方に関するマニュアルが整備されていない。</p>
評価結果	●入浴について、支援が必要な利用者に対して、具体的な支援を実施する体制が整備されている。
② a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 入浴の支援についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 入浴の支援についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 入浴の支援についてのマニュアルが整備されていない。</p>
評価結果	●入浴・清拭時のプライバシーや同性介助についてのマニュアルがあり、配慮事項について職員の共通認識が図られている。
③ a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 入浴・清拭時のプライバシーや同性介助の在り方に関するマニュアルが整備されており、配慮事項について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 入浴・清拭時のプライバシーや同性介助の在り方に関するマニュアルは整備されているが、配慮事項について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 入浴・清拭時のプライバシーや同性介助の在り方に関するマニュアルが整備されていない。</p>
(2) 快適な入浴環境の整備に配慮している。	
評価結果	●利用者の健康状況、意向等個別状況の把握に基づき、それぞれに応じた快適な入浴環境が提供されている。
① a	<p>【判断基準】</p> <p>a) それぞれの利用者が入浴を楽しむことができるような環境づくりについてマニュアルが整備されており、「個々が入浴を楽しむこと」とは何かについて職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) それぞれの利用者が入浴を楽しむことができるような環境づくりについてマニュアルは整備されているが、「個々が入浴を楽しむこと」とは何かについて職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) それぞれの利用者が入浴を楽しむことができるような環境づくりについてマニュアルが整備されていない。</p>
【V-6 入浴の特記事項】	

V-7 排泄	
(1) 利用者に対する排泄の支援が適切に行われている。	
評価結果	●排泄の在り方についてのマニュアル（安全確包含む）があり、職員の共通認識が図られている。
① a	【判断基準】 a) 排泄の在り方に関するマニュアルが整備されており、職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 排泄の在り方に関するマニュアルは整備されているが、職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 排泄の在り方に関するマニュアルが整備されていない。
評価結果	●排泄について、支援が必要な利用者に対して、具体的な支援を実施する体制が整備されている。
② a	【判断基準】 a) 排泄の支援についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 排泄の支援についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 排泄の支援についてのマニュアルが整備されていない。
評価結果	●利用者の健康状況、意向等個別状況の把握に基づき、それぞれに応じた安全・快適な排泄環境が提供されている。
③ a	【判断基準】 a) それぞれの利用者が安全・快適に排泄できるような環境づくりについてマニュアルが整備されており、「安全・快適な排泄」とは何かについて、職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) それぞれの利用者が安全・快適に排泄できるような環境づくりについてマニュアルは整備されているが、「安全・快適な排泄」とは何かについて、職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) それぞれの利用者が安全・快適に排泄できるような環境づくりについてマニュアルが整備されていない。
【V-7 排泄の特記事項】 ・尊厳に配慮した排泄のあり方等のマニュアルが整備されており、トイレでの排泄支援に向けた、トイレ誘導の声掛けや見守り介助を行っている。 ・トイレ誘導や排泄での支援が必要な利用者には声掛けやナースコールを活用した支援が行われている。 ・トイレにはナースコールが設置され、その都度、職員が利用者からの呼び出しに応じている。共同トイレはブースやカーテンで仕切られ、プライバシーに配慮されている。	

V-8 身だしなみ	
(1) 利用者の身だしなみや清潔保持が適切に行われている。	
評価結果	●身だしなみや清潔保持について、支援が必要な利用者に対して、具体的な支援が実施されている。
① a	【判断基準】 a) 身だしなみや清潔保持に関するマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 身だしなみや清潔保持に関するマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について

		<p>職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 身だしなみや清潔保持に関するマニュアルが整備されていない。</p>
<p>(2) 利用者の理・美容が適切に行われている。</p>		
	評価結果	●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。
①	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 理美容における、利用者の個性や好みの尊重についての基本的な考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 理美容における、利用者の個性や好みの尊重についての基本的な考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 理美容における、利用者の個性や好みの尊重についての基本的な考え方が明示されていない。</p>
<p>(3) 利用者の衣服の選択が適切に行われている。</p>		
	評価結果	●衣服について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。
①	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者の衣服の個性や好みの尊重について、基本的な考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者の衣服の個性や好みの尊重について、基本的な考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者の衣服の個性や好みの尊重について、基本的な考え方が明示されていない。</p>
	評価結果	●衣類の汚れや破損に気づいた時等の対応が適切に行われている。
②	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 衣服の汚れや破損が生じた場合のマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 衣服の汚れや破損が生じた場合のマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 衣服の汚れや破損が生じた場合の対応マニュアルが整備されていない。</p>
<p>【V-8 身だしなみの特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設として、全利用者を対象に訪問歯科による歯科検診を実施し、ブラッシング指導等も行っている。 ボランティアの理美容者が来てカットしてもらう利用者もいれば、外出した際に理美容室を利用してカットしてもらう利用者もいるなど、利用者の選択に任されている。 職員が回収して洗濯している他、自ら洗濯を行う利用者もいる。 		

<p>V-9 預り金</p>		
<p>(1) 預かり金の管理・運用が適切である。</p>		
	評価結果	●預かり金について、管理体制が適切である。
①	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 預かり金の管理・運用についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 預かり金の管理・運用についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p>

		c) 預かり金の管理・運用についてのマニュアルが整備されていない。
②	評価結果	●金銭の自己管理ができるように配慮されている。
	a	【判断基準】 a) 金銭の自己管理に関するマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 金銭の自己管理に関するマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 金銭の自己管理に関するマニュアルが整備されていない。
【V-9 預かり金の特記事項】 ・金銭管理については、自己管理と施設管理との選択ができ、通帳や現金の一部管理も可能である。施設管理の場合でも「金融便」として、決まった曜日に預かっているお金の出し入れができるような体制が整えられている。		

V-10 外出・外泊		
(1) 外出・外泊の支援が適切に行われている。		
①	評価結果	●外出は利用者の希望に応じて行われている。
	a	【判断基準】 a) 外出に関するマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 外出に関するマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 外出に関するマニュアルが整備されていない。
②	評価結果	●外泊（主に家庭）は利用者の希望に応じた支援を行っている。
	a	【判断基準】 a) 外泊に関するマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 外泊に関するマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 外泊に関するマニュアルが整備されていない。
【V-10 外出・外泊の特記事項】 ・基本的には門限の21時までに帰園すれば自由に外出して良いとなっている。施設として年に数回、日帰り旅行や外出バスを企画しており、希望者はそうした機会を利用して外出する場合もあれば、介護タクシーを利用して外出する人もいる。 ・外泊については、お盆や年末年始の時期、その都度の必要性や個別で家族の要請に応じて行われており、また、職員や旅行会社の協力の下、定期的に旅行を企画し、介護タクシーを利用して、遠方への個人旅行を楽しんでいる利用者もいる。		

V-11 行事・レクリエーション・余暇の支援		
(1) 行事やレクリエーションの支援が適切に行われている。		

①	評価結果	●行事やレクリエーション等への参加は利用者の意思を尊重している。
	a	【判断基準】 a) レクリエーション・各種行事等について、基本的な考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) レクリエーション・各種行事等について、基本的な考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) レクリエーション・各種行事等について、基本的な考え方が明示されていない。
(2) 利用者の余暇に対する支援が適切に行われている。		
①	評価結果	●利用者一人一人の余暇の過ごし方に対する支援が行われている。
	b	【判断基準】 a) 余暇とは何かについて、基本的な考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 余暇とは何かについて、基本的な考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 余暇とは何かについて、基本的な考え方が明示されていない。
【V-11 行事・レクリエーション・余暇の支援の特記事項】 ・料理クラブやお茶会、映画上映会等が定期的に行われ、外出バスや施設の日帰り旅行等も企画され、事前告知して希望者を募っている。		

V-12 家族との連携		
(1) 家族との連携が適切である。		
①	評価結果	●家族への情報提供が適切に行われている。
	a	【判断基準】 a) 家族への情報提供に関するマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 家族への情報提供に関するマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 家族への情報提供に関するマニュアルが整備されていない。
②	評価結果	●家族と共通認識を深める機会を積極的に設定している。
	a	【判断基準】 a) 家族会の在り方についての基本的な考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 家族会の在り方についての基本的な考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 家族会の在り方についての基本的な考え方が明示されていない。
【V-12 家族との連携の特記事項】 ・機関誌や広報誌を年数回、家族に送り情報提供を行っている。		

V-13 相談等の援助	
(1) 利用者・家族からの相談に適切に対応している。	
評価結果	●利用者・家族からの多様な相談に積極的に対応している。
① a	【判断基準】 a) 利用者や家族からの相談についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 利用者や家族からの相談についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 利用者や家族からの相談についてのマニュアルが整備されていない。
【V-13 相談等の援助の特記事項】 ・利用者が重症化した場合にどのように対応するか等、本人や家族の希望を聞き、最善となるような対応について話し合われている。	

VI 利用者の主体的な活動への支援

VI-1 利用者の意向の尊重	
(1) 利用者の主体的な活動への支援が適切である。	
評価結果	●利用者による自治会ないし利用者の会等がある。
① a	【判断基準】 a) 自治会・利用者の会の設置・運営・機能に関する基本的な考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 自治会・利用者の会の設置・運営・機能に関する基本的な考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 自治会・利用者の会の設置・運営・機能に関する基本的な考え方が明示されていない。
(2) 利用者の生活内容（嗜好品）の選択が自由である。	
評価結果	●嗜好品については、基本的に本人の意思が尊重されている。
① a	【判断基準】 a) 習慣的な喫煙への対応についての基本的な考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 習慣的な喫煙への対応についての基本的な考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 習慣的な喫煙への対応についての基本的な考え方が明示されていない。
【VI-1 利用者の意向の尊重の特記事項】 ・利用者の自治会である「はるなの会」が組織されており、月一回、土曜日に集会が行われ、施設への要望等、利用者の意見を聞く機会が持たれている。 ・マニュアルに喫煙、飲酒についての考え方が明示されており、医師から健康上の指導があった利用者以外、制限はしていない。	

Ⅶ 健康管理・安全管理

Ⅶ-1 健康管理	
(1) 利用者の日常の健康管理が適切に行われている。	
評価結果	●利用者のための健康管理体制が整っている。
① a	【判断基準】 a) 健康管理についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 健康管理についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 健康管理についてのマニュアルが整備されていない。
【Ⅶ-1 健康管理の特記事項】 ・看護師、理学療法士が配置され、服薬管理やリハビリ等の日常的な健康管理が行われている。	

Ⅶ-2 安全管理	
(1) 事故防止のための取り組みを行っている。	
評価結果	●発生した事故を把握し、職員の共通認識が図られている。
① a	【判断基準】 a) 安全管理についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 安全管理についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 安全管理についてのマニュアルが整備されていない。
評価結果	●事故防止のための具体的な取り組みを行っている。
② a	【判断基準】 a) 事故防止についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 事故防止についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 事項防止についてのマニュアルが整備されていない。
(2) 事故や災害発生時の対応体制が確立している。	
評価結果	●事故補償（賠償）を行うための方策を講じ、周知している。
① c	【判断基準】 a) 事故補償・賠償についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 事故補償・賠償についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 事故補償・賠償についてのマニュアルが整備されていない。
② 評価	●防災に関するマニュアルが整備され、職員の共通認識が図られている。

	結果	
	a	【判断基準】 a) 防災についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 防災についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 防災についてのマニュアルが整備されていない。
(3) 薬品の管理が適切である。		
	評価結果	●内服薬・外用薬等の扱いはマニュアル等が用意され、適切に行われている。
①	a	【判断基準】 a) 薬品管理についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 薬品管理についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 薬品管理についてのマニュアルが整備されていない。
【VII-2 安全管理の特記事項】 ・起きてしまった事故やヒヤリハットについては、その都度、報告されており、頻繁に事故がある場合には会議等で取り上げ、再発防止策について検討されている。 ・マニュアルは整備されていないが、運営規程の第12条、利用契約書の第9条において、損害賠償についての記載があり、利用者と施設、それぞれが損害を与えた場合の賠償については明示している。		

VII-3 衛生管理・感染症対策		
(1) 衛生管理ならびに感染症対策が適切に行われている。		
	評価結果	●衛生管理に関するマニュアルが整備され、職員の共通認識が図られている。
①	a	【判断基準】 a) 衛生管理についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 衛生管理についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 衛生管理についてのマニュアルが整備されていない。
	評価結果	●感染症への対応については、マニュアルが整備され、職員の共通認識が図られている。
②	a	【判断基準】 a) 感染症への対応についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 感染症への対応についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 感染症への対応についてのマニュアルが整備されていない。
【VII-3 衛生管理・感染症対策の特記事項】 ・嘱託医を講師として、法人全体で感染症についての職員研修が行われている。施設として、インフルエンザの予防接種や手洗い、マスクの使用、アルコール除菌等の対策も行っており、でき得る限りの感染症の予		

防に努めている。

Ⅷ サービスの実施項目（独自項目）

Ⅷ-1 (生活介護)	
(1) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた日中活動（創作活動、生産活動等）の支援を行っている。	
評価結果	●利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた日中活動（創作活動、生産活動等）の支援を行っている。
① a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた日中活動（創作活動、生産活動等）についての在り方、考え方が明示されており、日中活動の在り方について、職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた日中活動（創作活動、生産活動等）についての在り方、考え方は明示されているが、日中活動の在り方について、職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた日中活動（創作活動、生産活動等）についての在り方、考え方が明示されていない。</p>
評価結果	●自分でできることは自分で行えるよう働きかけている。
② a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 日常生活動作の各場面で、個別支援計画に応じた個々の力の維持・向上を図る支援の考え方が明示されており、職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 日常生活動作の各場面で、個別支援計画に応じた個々の力の維持・向上を図る支援の在り方、考え方は明示されているが、職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 日常生活動作の各場面で、個別支援計画に応じた個々の力の維持・向上を図る支援の在り方、考え方が明示されていない。</p>
<p>【Ⅷ-1 生活介護の特記事項】</p> <p>・創作活動や生産活動等の日中活動については、パンフレットに支援概要について明示しており、施設入所時に必ず説明し、個別支援計画にも反映されているが、高齢化、重度化で参加者が減っている傾向があるため、今後の創作活動、生産活動の在り方については会議等で活発に話し合われている。</p> <p>・利用者それぞれの状態に配慮しながらも、できる限り自力で行えるような支援が目標とされているが、重度化、高齢化が進み、自力での対応が難しくなり、職員個々の判断で支援の対応が分かれることも増えているため、各種会議等において、より綿密な対応が検討されている。</p>	

Ⅷ-2 (自立訓練（機能訓練）)	
(1) 利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、機能訓練や生活についての相談等を行っている。	
評価結果	●利用者一人ひとりが主体的に訓練に取り組もうとする支援を行っている。
①	<p>【判断基準】</p> <p>a) 訓練に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルがあり、職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 訓練に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルはあるが、職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p>

		c) 訓練に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルがない。
	評価結果	●自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた機能訓練や日常生活訓練等を行っている。
②		<p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた自立訓練・機能訓練についての在り方、考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた自立訓練・機能訓練についての在り方、考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた自立訓練・機能訓練についての在り方、考え方が明示されていない。</p>
	評価結果	●地域で安心して生活することができるよう、サービス終了後の相談支援や関係機関との調整を行っている。
③		<p>【判断基準】</p> <p>a) サービス終了後の相談支援や関係機関調整についての在り方、考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) サービス終了後の相談支援や関係機関調整についての在り方、考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) サービス終了後の相談支援や関係機関調整についての在り方、考え方が明示されていない。</p>
【VIII-2 自立訓練（機能訓練）の特記事項】		

VIII-3 (自立訓練（生活訓練）)		
(1) 利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活の訓練や生活についての相談等の支援を行っている。		
	評価結果	●利用者一人ひとりが主体的に訓練に取り組もうとする支援を行っている。
①		<p>【判断基準】</p> <p>a) 訓練に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルがあり、職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 訓練に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルはあるが、職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 訓練に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルがない。</p>
	評価結果	●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等を行っている。
②		<p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた自立訓練（生活訓練）についての在り方、考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた自立訓練（生活訓練）についての在り方、考え方が</p>

		<p>は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた自立訓練（生活訓練）についての在り方、考え方が明示されていない。</p>
③	評価結果	<p>●地域で安心して生活することができるよう、サービス終了後の相談支援や関係機関との調整を行っている。</p>
		<p>【判断基準】</p> <p>a) サービス終了後の相談支援や関係機関調整についての在り方、考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) サービス終了後の相談支援や関係機関調整についての在り方、考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) サービス終了後の相談支援や関係機関調整についての在り方考え方が明示されていない。</p>
【VIII-3 自立訓練（生活訓練）の特記事項】		

VIII-4 (就労移行支援)		
(1) 就労に向けて、必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行っている。		
①	評価結果	<p>●利用者一人ひとりの主体的な就労への取り組みに向けた支援を行っている。</p>
		<p>【判断基準】</p> <p>a) 就労に向けた訓練に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルがあり、職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 就労に向けた訓練に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルはあるが、職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 就労に向けた訓練に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルがない。</p>
②	評価結果	<p>●自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた就労移行支援を行っている。</p>
		<p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた就労についての在り方、考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた就労についての在り方、考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた就労についての在り方、考え方が明示されていない。</p>
③	評価結果	<p>●就労に向けた職場見学や実習等、実際に職場に触れる機会を取り入れた支援を行っている。</p>
		<p>【判断基準】</p> <p>a) 職場見学や実習についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用についての職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 職場見学や実習についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用についての職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 職場見学や実習についてのマニュアルが整備されていない。</p>
④	評価	<p>●就労支援機関と密接な連携をとり、利用者が力を発揮できる就労先に結びつくよう支援を行って</p>

	結果	いる。
		【判断基準】 a) 就労支援機関との連携の在り方についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用についての職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 就労支援機関との連携の在り方についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用についての職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 就労支援機関との連携の在り方についてのマニュアルが整備されていない。
	評価結果	●就労後も利用者一人ひとりに応じた職場定着等の支援を行っている。
⑤		【判断基準】 a) 就労後の相談支援や関係機関調整についての在り方、考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 就労後の相談支援や関係機関調整についての在り方、考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 就労後の相談支援や関係機関調整についての在り方、考え方が明示されていない。
【VIII-4 就労移行支援の特記事項】		

VIII-5 (就労継続支援A型・B型)		
(1) 雇用による就労の機会の提供や、知識の習得及び能力向上のための支援を行っている。		
	評価結果	●利用者が働く意欲をもち続けることができるような取り組みを行っている。
①		【判断基準】 a) 雇用による就労に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルがあり、職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 雇用による就労に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルはあるが、職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 雇用による就労に取り組むための個々のモチベーションを高める支援とは何かについてのマニュアルがない。
	評価結果	●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。
②		【判断基準】 a) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた知識習得と能力向上の在り方、考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。 b) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた知識習得と能力向上の在り方、考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。 c) 利用者一人ひとりの個別支援計画に応じた知識習得と能力向上の在り方、考え方が明示されていない。
	評価結果	●賃金（工賃）等のしくみが明確になっている。
③		【判断基準】 a) 賃金（工賃）等のしくみの在り方についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用についての職員の共通認識を図る場が設けられている。

		<p>b) 賃金（工賃）等のしくみの在り方についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用についての職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 賃金（工賃）等のしくみの在り方についてのマニュアルが整備されていない。</p>
	評価結果	●賃金（工賃）等について、利用者にわかりやすく説明している。
④		<p>【判断基準】</p> <p>a) 賃金（工賃）等の説明に関するマニュアルが整備されており、マニュアルの活用についての職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 賃金（工賃）等の説明に関するマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用についての職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 賃金（工賃）等の説明に関するマニュアルが整備されていない。</p>
	評価結果	●商品開発、販路拡大、設備投資等、賃金（工賃）アップの取り組みを行っている。
⑤		<p>【判断基準】</p> <p>a) 商品開発、販路拡大、設備投資等、賃金（工賃）アップの取り組みについての在り方、考え方が明示されており、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 商品開発、販路拡大、設備投資等、賃金（工賃）アップの取り組みについての在り方、考え方は明示されているが、考え方の周知や見直しに関する職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 商品開発、販路拡大、設備投資等、賃金（工賃）アップの取り組みについての在り方、考え方が明示されていない。</p>
【VIII-5 就労継続支援（A型・B型）の特記事項】		

VIII-6 （施設入所支援）

(1) 入所施設において、睡眠環境が適切に整備されている。

	評価結果	●利用者の安眠について配慮がなされている。
①	a	<p>【判断基準】</p> <p>a) 利用者の安眠を確保できる環境についてのマニュアルが整備されており、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられている。</p> <p>b) 利用者の安眠を確保できる環境についてのマニュアルは整備されているが、マニュアルの活用について職員の共通認識を図る場が設けられていない。</p> <p>c) 利用者の安眠を確保できる環境についてのマニュアルが整備されていない。</p>
<p>【VIII-6 施設入所支援の特記事項】</p> <p>・夜間を含め、一日に4回、居室への巡回を行って利用者の所在や安全を確認している。夜間の巡回時には利用者の睡眠を妨げないよう配慮し、様子が気になる利用者については翌日に申し送りがなされている。</p>		