

# ほがらか福祉園トウインクル評価結果(2022年度)

## 1. 人権への配慮

実施日 2022年3月23日

No.1

	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
<b>(1) 人権の尊重</b>			
<b>①サービス提供の理念や基本方針が明示され、それらが事業計画等に具体化されていますか。</b>			
1. 理念や基本方針は具体化されている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	総括と方針
2. 理念や基本方針は法人役員と全ての職員に配布されている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	事業所内に掲示はされている。
3. 理念や基本方針は利用者主体の考え方に基づいている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. 理念や基本方針は事業計画や職員の倫理綱領に反映され、かつ具体化されている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. 理念や基本方針は必要に応じて見直されている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>②利用者や家族の希望や意見が施設運営に反映されていますか。</b>			
1. 利用者には、サービスの内容や利用方法について、定期的に意見を表す機会がある。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	サービス担当者会議
2. 職員には、日常生活の中で示される利用者の希望や意見を率直に受け止め、これを記録して必ず幹部職員に伝えることが文書で規定されている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. 利用者の意思疎通の状況に応じて、家族等の意向も把握する機会が設けられている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. 把握された利用者(及び必要に応じて家族等)の意向は、事業計画や施設運営のなかに様々なかたちで反映されている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>③全員の接し方は、利用者一人一人の尊厳を守っていますか。</b>			
1. 接し方(年齢や状況に応じた呼称・言葉づかいを含む)については、指針またはマニュアルが整備されている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	マニュアルとして整備されていない。
2. 接し方を点検・改善するための検討会議や研修が設けられている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. 職員に対しては、禁句を含む厳守事項が明確にされている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. 介助や介助方法については利用者の意向を尊重して決めている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>④市民として基本的な権利行使への配慮と支援がなされていますか。</b>			
1. 郵便局、銀行、権利擁護機関、ボランティア団体等、地域の社会資源を利用したい場合の支援体制は利用者や家族に明確にされている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. 電話その他の通信機器が利用しやすいように設置されている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	該当するご利用者無し
3. 電話その他の通信機器の個人所有ができる。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	〃
4. 手紙や電話などの取次ぎは速やかに行なわれている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	〃
5. 信仰したり、結婚する自由がある。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	〃
<b>(2) プライバシーの保護</b>			
<b>①プライバシーに配慮した施設運営を行なっていますか。</b>			
1. プライバシーを保護するための留意事項が、それぞれのサービスのマニュアルの中に示されている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. 個人情報の取り扱いや守秘義務(安易に他の利用者のことを話してはならないことも含む)についての規定がある。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. ボランティア・実習生・見学者等の受け入れに際しては、プライバシーの保護について方針を示し、これは確実に守られている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. 手紙や電話等については、通信の秘密が守られている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. プライバシーを保護するため、建物・設備その他の環境について、必要な改善は速やかになされている。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>(3) 人権の擁護</b>			
<b>①虐待等(拘束、暴言、暴力、無視、放置等)の人権侵害の防止策、及び万が一に備えた対応方法が定められていますか。</b>			
1. 虐待等については具体的な例を示した上で禁止するとともに、マニュアル等で明文化している。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
2. 虐待については日頃からミーティングや会議等で取り上げ、行なわれていないことを確認している。	○		
3. 利用者と接する場面で虐待等が起きないように、接し方等の研修を行なっている。	○		
4. 万一、虐待等が行なわれた場合に備えて、処分規定が設けられている。	○		
<b>②施設利用は、相談や苦情申し立てができる体制になっていますか。</b>			
1. 苦情の申し立ては、利用者のみならず、家族や利用者が信頼している第三者からもできる体制になっている。	○		
2. 相談・苦情の申し立てについては、担当者が決まっており、そのことが利用者や家族等にも文書をもって知らされている。	○		
3. 相談・苦情に基づいて改善を求められた事項については、申立て人及び家族会等に説明することが義務付けられている。	○		
4. 苦情の申し立てについては、職員のほかに、第三者も入れて解決する仕組みを取り入れている。	○		
5. 相談・苦情が施設単独で解決困難な場合、外部の権利擁護機関や相談機関に協力を求めることになっている。	○		
6. 利用者や家族等に対して、外部の権利擁護機関や市町村の相談窓口の存在と役割を情報提供している。	○		
<b>(4) 主体性の尊重</b>			
<b>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ますか。</b>			
1. 意志伝達において、日常的な関わり合いを通じて、その人特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。	○		
2. 意志伝達において、個別のコミュニケーション手段が検討され、それに基づく支援がなされている。	○		
3. 意志伝達において、担当職員・ソーシャルワーカー・臨床心理士等が連携し、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めている。	○		
4. 利用者のコミュニケーション能力を高めるため、支援計画を策定し、実行している。	○		
<b>②利用者の主体的な活動を尊重していますか。</b>			
1. 利用者の主体的な活動を支援するための職員が決められている。	○		
2. 利用者の主体的な活動については、あくまでもその意向を尊重しながら、その発展を促すように側面的な支援を行なっている。	○		
3. 利用者が施設外の障害者や知人等と自由に交流できるように様々な便宜を図っている。		○	
4. 利用者による自治会ないし利用者の会等がある。		○	
5. 自治会等は、施設運営の責任者と定期的に及び必要な時は随時協議する機会をもっている。		○	
<b>③利用者の自力で行なう日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制は十分ですか。</b>			
1. 利用者が自力で行なう日常生活上の行為は見守りの姿勢を保ち、必要な時には迅速に支援するという方針を会議等で確認している。	○		
2. 自力で行なっているときでも、介助が必要だと判断しなければならない場合があるが、その判断については、あらかじめ利用者(及び必要に応じて家族等)と十分な話し合いが行なわれている。	○		
3. 自力で行う行為による生活と活動の範囲が広がるように、職員の対応や施設の整備は常に検討されている。	○		

## 2. 利用者に応じた個別支援プログラム

No.3

	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
<b>(1) 施設利用の相談と選択</b>			
<b>①利用者や家族等には施設サービスの内容を十分理解した上で、施設利用を選択するよう支援していますか。</b>			
1. 相談面接では、施設の基本方針・利用条件・サービス内容等について、資料や文書に基づいて説明している。			今年度は新規受け入れ無し
2. 施設を案内するだけでなく、体験する機会(注:施設として独自に工夫しているサービス)を設けている。			〃
3. 相談面接で明らかとなった利用者の要望事項等を記録するとともに、記録した事項は利用者(及び必要に応じて家族等)の確認を得ている。			〃
4. 他の施設等の利用が望ましいと考えられる場合には、利用者(及び必要に応じて家族等)の了解を得て、連絡・依頼・紹介状の作成等を行ない、必要な場合には同行して引き継ぐようにしている。			〃
<b>(2) 個別支援計画の策定</b>			
<b>①個別支援計画の策定にあたっては、利用者の状況を十分に把握していますか。</b>			
1. 利用者(及び必要に応じて家族等)の要望を所定の様式で記録している。	○		
2. 利用者自身の身体的・心理的・社会的状況を把握し、その評価(アセスメント)内容を所定の様式で記録している。	○		
3. 事故や病気を予防するために利用者の行動の特徴や健康上の留意事項を確実に把握している。	○		
<b>②個別支援計画の策定や見直しのために会議等を開催していますか。</b>			
1. 個別支援計画策定のために会議等を開催している。	○		
2. 個別支援計画の見直しを検討するための会議が定期的に行なわれている。	○		
3. 緊急に計画の見直しが必要な場合には、随時会議・検討会を行なっている。	○		
4. 会議の内容は、所定の様式により記録・保存している。	○		
5. 会議には、関係職員のほか、利用者(及び必要に応じて家族等)も参加することができる。	○		
<b>③個別支援計画の内容は具体的で、同時に利用者(及び必要に応じて家族等)の同意が得られていますか。</b>			
1. 所定の様式により、個別支援計画は書面で示され、支援の目標・方法・期間等が具体的に示されている。	○		
2. 利用者(及び必要に応じて家族等)の参加・不参加に拘わらず、個別支援計画の決定は利用者(及び必要に応じて家族等)の同意のもとに行なわれている。	○		
3. 個別支援計画は、利用者が生活するような地域の福祉サービスや社会資源を活用するような内容になっている。	○		
<b>(3) 個別支援計画の実施</b>			
<b>①提供されているサービスは、個別支援計画に基づいて行なわれていますか。</b>			
1. 利用者(及び必要に応じて家族等)に、支援計画に基づくサービスの目標や方法を具体的に説明している。	○		
2. 個別支援計画に基づき提供される各種サービスは、マニュアル化されている手順に従って提供されている。	○		
3. 提供されたサービスは、その内容・実施日時・回数・結果等が確実に記録されている。	○		
<b>②サービスの適否を確かめ、必要に応じて改善を図っていますか。</b>			
1. 所定の手順に従ってサービスの適否を日常的にチェックし、利用者や家族の納得が得られているか否かを確かめている。	○		

	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
2. サービスが不適切であったり、利用者や家族の要望にできていない場合には、速やかに見直しが行われ、改善が図られている。	<input type="radio"/>		
3. 改善しても十分な結果が得られない場合、新たなサービスの開発を試みるとか、他の施設等を利用することなども検討することになっている。	<input type="radio"/>		相談支援専門員とも連携している。
<b>(4) 地域生活への移行</b>			
<b>①地域生活を身近なものに感じられるよう、いろいろな機会や情報を提供していますか。</b>			
1. 地域生活に関する利用者の相談に応じたり、利用者自身の社会参加を支援している。	<input type="radio"/>		
<b>②必要に応じて、地域生活への個別移行計画が策定されていますか。(注: 家族等のもとから通所していた利用者が単身生活等を希望する場合を含む)</b>			
1. 地域生活に関する利用者の意向を、折に触れて確かめるように努めている。		<input type="radio"/>	重心のご利用者ということもあり、該当者がいなかった
2. 地域生活への移行計画の策定に際しては、地域の関係機関からも協力を得ている。		<input type="radio"/>	〃
3. 策定された個別移行計画は、利用者の合意に基づいている。		<input type="radio"/>	〃
<b>③個別移行計画の内容は、無理なく地域生活に適応できるものですか。</b>			
1. 実際に移行する場合には、そのための支援プログラムが用意されている。		<input type="radio"/>	〃
2. 地域生活への移行支援では、できる限り利用者が主体的に生活設計するよう配慮している。		<input type="radio"/>	〃
3. 一定の期間は、試験的に地域生活を体験することのできるプログラムがある。		<input type="radio"/>	〃
4. 近隣の住民には、必要に応じて、利用者に対する理解と協力を求める機会を設けている。		<input type="radio"/>	〃
<b>(5) 退所後の支援</b>			
<b>①退所後に必要な支援をしていますか。</b>			
1. 利用者の了解を得て、退所後も定期的に連絡しあう体制を設けている。		<input type="radio"/>	該当者なし
2. 退所後の、緊急事態等の場合に備え、相談窓口(担当者)を置いている。		<input type="radio"/>	〃
3. 退所者を支える組織(例えば退所者の会や家族会など)を育成し、施設もこれに協力している。		<input type="radio"/>	〃
<b>(6) エンパワメントの視点</b>			
<b>①利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがありますか。</b>			
1. 社会性活力を高めるために、学習・訓練プログラムが用意されている。	<input type="radio"/>		
2. 施設外の社会資源について、十分な情報が提供され、そのための学習や体験の機会が用意されている。		<input type="radio"/>	
3. 必要に応じて、自己表現の技能や話し方について支援している。	<input type="radio"/>		
4. 利用者自身が人権意識を高められるように、情報や資料の提供を行っている。		<input type="radio"/>	
<b>(7) 家族との連携</b>			
<b>①家族には日常的に情報が提供され、必要な場合にはいつでも連絡できますか。</b>			
1. 面接・訪問・連絡ノート・施設だより等を介して、家族には組織的に情報が伝えられ、また家族からの情報も得られるようになっている。	<input type="radio"/>		
2. 家族が希望する場合には、生活や活動の様子を随時見ることができる。	<input type="radio"/>		
3. 家族向けの広報誌発行や、家族向けの講演会や学習会等を実施している。	<input type="radio"/>		
4. 施設利用とは直接関係のない事柄でも、家族からの相談には幅広く応じている。	<input type="radio"/>		

	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
<b>②在宅中の利用者と家族のためにも支援していますか。</b>			
1. 休日や在宅中の過ごし方については、必要に応じて利用者及び家族等と話し合いながら主体的な生活が営めるように支援している。		○	
2. 自宅での生活に際しては、地域の社会資源を有効に利用できるよ うにあらかじめ必要な情報を収集し、提供している。		○	
3. 在宅中の生活では、利用者の生活の質(QOL)をより高められるよ う、利用者や家族と協議して具体的なプログラムを用意している。		○	

### 3. 日常生活支援サービス

#### (1) 食事

##### ①利用者の状態に合わせた食事サービスが提供されていますか。

1. 利用者の食事介助の方法を周知している。	○		
2. 利用者の体調や身体状況により、必要に応じて食事形態を変更している。	○		

##### ②食事は利用者が美味しく、楽しく食べられるように工夫していますか。

1. 適温の食事を提供している。	○		
2. 献立・食材に季節感があり、盛り付けや食器を工夫している。	○		
3. 献立及び食材について、その情報は予め利用者に提供されている。	○		
4. 食事介助にあたり、せかせて食べさせることがないよう、利用者の様子を良く見ながら介助や支援を行っている。	○		

##### ③喫食環境(食事時間を含む)に配慮していますか。

1. ホールの設備や雰囲気について定期的に検討会議を開き、必要に 応じて改善を図っている。		○	
2. 食事は幅のある時間帯の中で喫食でき、その環境にも配慮されている。	○		

#### (2) 排泄

##### ①トイレは清潔で快適ですか。

1. 身体状況に応じた設備や補助具の配備を含めて、トイレ環境の 点検・改善のための検討を定期的に行っている。		○	
2. プライバシーに配慮したトイレの構造・設備になっている。	○		
3. 換気や適切な薬品使用等、防臭対策がなされている。	○		
4. 清掃は毎日行われ、汚れた場合は直ちに対応している。	○		
5. 採光、照明等は適切である。	○		
6. 冷暖房設備がある。	○		

##### ②オムツ交換は清潔に行われていますか。

1. プライバシーに配慮したオムツ交換をしている。	○		
2. 衛生面に配慮したオムツ交換をしている。	○		
3. 排便処理の方法を把握している。	○		

#### (3) 入浴

##### ①浴室と入浴機器は清潔で快適ですか。

1. 身体状況に応じて入浴機器を選んでいる。	○		
2. 入浴機器の点検・消毒を定期的に行っている。	○		1年に1回
3. プライバシーに配慮した浴室の構造・設備になっている。	○		
4. 清掃は毎日行われ、汚れた場合は直ちに対応している。	○		
5. 採光・照明等は適切である。	○		

#### (4) 健康管理

##### ①日常の健康管理は適切ですか。

1. 利用者のバイタルチェックを行っている。	○		
------------------------	---	--	--

	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
2. 健康の維持・増進のため、日常生活の中に取り入れるプログラムが用意されている。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	ラジオ体操
3. 食事後に歯磨きを行っている。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 自分では体温調節が難しい利用者に衣類や室温の調整をしている。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>②必要なとき、迅速かつ適切な医療が受けられますか。</b>			
1. 健康面に変動があった場合の対応の手順は、マニュアルとして用意されている。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 地域内に協力的な医療機関(診療所または病院、アクセスはおおむね20分以内)を確保している。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 確保している医療機関では、入院治療が必要な場合の受け入れがスムーズである。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	
<b>③内服薬・外用薬の扱いは確実に行われていますか。</b>			
1. 利用者(及び必要に応じて家族等)並びに担当職員は、薬の目的・性質・効果・副作用・注意事項について、適切な情報を得ている。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 一人ひとりの利用者で使用される薬物の管理(保管から服用・使用確認にいたるまで)についてはマニュアルが用意されている。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 薬物の取り違え・服用拒否や服用忘れ・重複服用等、薬物使用に誤りがあった場合の対応については、マニュアルが用意されている。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 内服・外用薬の使用状況は、所定の様式に従って記録されている。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>(5) 余暇・レクリエーション</b>			
<b>①各個人の状況や希望に添って、自由に行えるようにしていますか。</b>			
1. 話し合いやアンケート等を通じて利用者の意向を把握している。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 利用者には、余暇やレクリエーションに関する情報を提供している。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 必要に応じて、外部から協力者(ボランティア)を受け入れている。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	コロナ禍で受け入れが出来なかった。
4. 地域の社会資源を積極的に活用している。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	

## 4. 地域との連携

### (1) 地域との交流

#### ①地域への施設に対する理解促進と地域への施設開放を図っていますか。

1. 地域へ施設を開放するための規定を設け、施設開放を実施している。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	コロナ禍で受け入れが出来なかった。
2. 地域の人たちに施設の備品等を貸し出している。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	〃
3. 地域の人たちに障害者や福祉を理解してもらうための講習会・研修会を開催している。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	〃
4. 介護技術講習等の地域住民の生活に役立つような、講習会等を開催している。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	〃
5. 地域の人たちのボランティアを積極的に歓迎している。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	〃
6. 施設の様々な行事への参加を地域の人たちに呼びかけている。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	〃

#### ②利用者は地域の行事に参加できますか。

1. 地域の情報を収集し、これを利用者に提供している。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	コロナ禍で少なかったが紹介があったものは提供した
2. 利用者の地域活動参加を積極的に推奨するという方針があり、職員や家族に文書により知らされている。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	
3. 必要があれば、地域の行事参加に職員やボランティアの支援を求めることができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	

#### ③他施設を含む地域との交流を進めていますか。

1. レクリエーション等を通じて、他の福祉施設との交流を図っている。	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	
------------------------------------	--------------------------	-----------------------	--

#### ④地域に施設の情報を伝えていますか。

1. 広報誌等の定期刊行物は、担当の職員によって計画的・継続的に発行されている。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	広報あしぬま 医療生協機関誌
--	-----------------------	--------------------------	----------------

	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
2. 広報誌は、地域の人たちをはじめ、利用者、家族、ボランティア関係機関等に定期的に配布されている。	○		
3. 施設紹介のビデオやパンフレットを作成し、これを地域の住民や関係機関に提供している。	○		
4. 地域の住民や関係機関を対象として、施設で行われている作業や訓練等の活動について紹介する機会を持っている。		○	

## (2) 地域生活支援サービスの実施

### ①施設ないし法人は何らかの地域生活支援サービスを行なっていますか。

1. 地域生活の一形態であるグループホームを設置運営している。	○		
2. 地域生活を支援するホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等の在宅サービスを行っている。	○		
3. 在宅障害者のための相談事業を行っている。	○		
4. その他、自治体独自または法人独自の地域生活支援事業を行なっている。		○	

## (3) ボランティアの受け入れと育成

### ①ボランティアの受け入れや育成を積極的に行っていますか。

1. ボランティアの受け入れのマニュアルが用意されている。		○	
2. ボランティアの受け入れは、所定の様式で記録されている。		○	コロナ禍でボランティア活動自体がなかった。
3. 受け入れと育成の担当者(ボランティアコーディネーター等)が決められており、責任の所在が明確にされている。		○	〃
4. ボランティアの受け入れに際しては、あらかじめ利用者や職員に趣旨を説明し、受け入れ後は利用者への配慮を行っている。	○		〃
5. ボランティアの意見や指摘事項を施設運営に反映させている。		○	〃
6. ボランティア育成のため、ボランティア講座や体験学習等を計画的に実施している。		○	〃

## (4) 地域内の諸機関との連携

### ①地域の諸機関との連携は適切ですか。

1. 関係機関(福祉事務所、児童相談所、保健所、職業安定所、学校等)や地域内の諸施設とは定期的に情報交換のための連絡会を開催している。	○		
2. 連携のための窓口(担当者)が決められている。	○		サービス管理責任者
3. 関係機関とは日頃から情報交換を行っている。	○		

## 5. 職員の研修

### (1) 施設内研修

#### ①施設内研修は計画的に実施されていますか。

1. 職員が施設のための基本理念や方針を理解し、その目的達成のために研修を計画的、継続的に行うよう、年度毎に研修計画が策定されている。	○		
2. 研修の具体的な立案・実施のための研修担当者を決めている。	○		
3. 新規採用者、中堅職員、管理者、専門職種等、それぞれの立場に応じた研修マニュアルを策定している。		○	事業書としてマニュアルは策定していない、
4. 虐待を防止するための研修が行われている。	○		法人で研修あり。

#### ②専門的サービスのための研修を積極的に行っていますか。

1. 個別支援会議(ケース会議、ケア会議等)とは別に事例検討会を職員の研修として実施している。		○	毎朝のミーティングで意見交換を行っている。
---	--	---	-----------------------

	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
2. 新しいサービス技法や様々な実践の成果について常に情報収集を行い、必要に応じて外部から講師を招いて、有効と思われる知識・技術の導入に努めている。		○	
3. 福祉の動向、障害者観の変遷、社会的支援の新たな制度や事業については、資料を添えて施設長ができるだけ詳しく説明している。	○		

## (2) 施設外研修

### ①外部機関の行う研修に参加させていますか。

1. 学会・各種研修・研究会等に職員を参加させている。		○	コロナの感染拡大もあり参加できなかった。
2. 専門資格取得のために勤務時間の面等で配慮している。		○	
3. 研修参加者は施設内の報告会にて伝達講習を行うことを原則としている。		○	

## 6. 緊急時の対応

### (1) 火災や震災等への対応

#### ①施設として火災や震災への対応は適切ですか。

1. 最低基準ならびに消防法に示される防災対策は確実にしている。	○		
2. 上記法令に止まらず、施設独自の内容を盛り込んだ防災規定と利用者への対応マニュアルを策定している。	○		
3. 防災規定とマニュアルに基づいて、定期的に避難等の訓練が行われている。	○		
4. 訓練結果に基づいて防災対策の点検と見直しが定期的に行なわれている。	○		
5. 利用者の外出・外泊・帰宅時に発生した災害にも備えて、連絡方法や支援体制を策定している。		○	緊急連絡網の整備のみ。
6. 施設周辺の危険度(がけ崩れ等)調査や施設建物の耐震診断等、施設の安全性について点検と対応を行っている。	○		
7. 緊急時のために食料、医薬品、日用品等を備蓄し、定期的に点検している。		○	
8. 損害保険等に加入している。	○		

### (2) 事故や急病への対応

#### ①利用者の事故や急病への対応は十分ですか。

1. 起こり得る様々な事態(例えば、てんかん発作や怪我等)を想定して、対応マニュアルが作られている。	○		
2. 家族等への連絡についても、その手順がマニュアルとして用意されている。	○		
3. 事故や急病を想定した訓練が定期的に行われている。	○		AED訓練など
4. 事故や急病の場合、緊急対応を終えたら速やかに報告書を作成することが義務付けられている。	○		
5. 発生した事故や「ヒヤリハット事例」(事故につながりそうになった事例)の検討など、事故防止のための取り組みを行っている。	○		
6. 職員には、必要な救急法の研修を行っている。	○		
7. 事故補償(賠償)を行うための方策を講じている。	○		

### (3) 緊急時の協力体制

#### ①関係機関との連携が図られていますか。

1. 警察署、消防署、その他行政機関等と情報交換、連絡・協力体制を作っている。	○		法人で連携している。
2. 地域の自治会や団体等と情報交換、連絡・協力体制を作っている。	○		〃
3. 地域の団体や機関と共同で防災訓練を行っている。	○		法人で実施
4. 大規模災害の場合には、施設が、地域の罹災者を受け入れる臨時避難施設になることを想定し、対応マニュアルが用意されている。	○		