

〔川崎市福祉サービス第三者評価結果報告様式〕
 (障害福祉サービス事業所版)

対象事業所名（定員）	ふじみ園 (60人)
経営主体（法人等）	社会福祉法人 川崎市社会福祉事業団
対象サービス	生活介護・就労継続支援B型
事業所住所	〒210-0834 川崎市川崎区大島1-8-6
事業所連絡先	044-244-3973
評価実施期間	平成26年6月～平成27年1月
評価機関名	株式会社 学研データサービス

評価実施シート (管理者層合議用)	評価実施期間 平成 26年 7月 31日 ～ 平成 26年 10月 17日
	(評価方法) ・管理者とサービス管理責任者がおのこの自己評価を行いました。 ・その結果を管理者が取りまとめました。
評価実施シート (職員用)	評価実施期間 平成 26年 8月 19日 ～ 平成 26年 9月 2日
	(評価方法) ・職員一人ひとりが評価票に沿って実施しました。 ・回答は、評価機関に直接郵送で回収しました。
利用者調査	配付日) 平成 26年8月19日
	回収日) 平成 26年9月2日
	(実施方法) ・アンケート用紙を評価機関に直接郵送する方式で実施しました。
評価調査者による 訪問調査	評価実施期間（実施日）／平成 26年 11月 10日
	(調査方法) ・評価調査者2名が訪問して施設見学、資料調査および関係者へのヒアリングにより事業者調査を行いました。

[総合評価]

<施設の概要・特徴>

川崎市ふじみ園は、川崎市から指定管理者として選定された社会福祉法人川崎市社会福祉事業団により、昭和61年4月に運営が開始され、さらに平成21年4月から生活介護事業と就労継続支援B型事業としての運営が開始されています。JR及び京急川崎駅からバスで10分ほどの場所にあります。川崎球場が隣にあり、事業所の前には公園があります。建物は鉄筋コンクリート造3階建てで、建物内では同じ法人の障がい者の施設と川崎市身体障害者協会が運営されています。ふじみ園はその2階部分と1、3階の一部を使用しています。

「市民から信頼され、選ばれる福祉サービスの提供に努めます」というスローガンのもと、利用者一人ひとりが地域で安心して生活できるように生活支援や就労支援を行っています。活動しやすいように、利用者の特性に合わせて、グループ分けをして作業にあたっています。

利用者が楽しく過ごすことが出来るよう、バスを使用して外出をしたり、定期的に希望に合わせて、カラオケやボーリングなどを楽しんでいます。毎月1回利用者会を行ない、レクリエーションの感想や希望を話すなど、利用者の意見を大切にしています。

[全体の評価講評]

<特によいと思う点>

○利用者が地域の中で豊かに生活できるよう家庭や環境を視野に入れて支援しています

利用者が地域の中で豊かに生活できるよう他機関と連携しあらゆる社会資源を活用し、事業所内だけでなく家庭や環境を視野に入れて支援しています。利用時以外の安否確認にメール網の整備を始めています。川崎区自立支援協議会等に参画し、種々情報の収集や意見交換、東北大震災被災施設の物販活動や障害者災害対策の講演会にも協働連携しています。携帯電話のメール配信システム等を整えて、利用者の安否が確認でき不利な状況にならないよう工夫しています。地域でも川崎区第二避難所としての役割も担っています。

○健康管理を行い、利用者の地域での生活を支える取組をしています

内科健診、歯科健診、耳鼻科健診をそれぞれ年2回、精神科の診察を毎月、理学療法士によるリハビリテーション指導を年数回実施しています。内科健診の結果、血圧が高い利用者には看護師が血圧測定をし、体重管理が必要な利用者には、栄養士がカロリーコントロールをしています。立位が困難になった利用者に対して、更生相談所の理学療法士と連携して、自宅の住宅改修を行い、食事が摂りにくくなった利用者に対して、グループホームと連携して食事支援を行っています。これらの取組により、安心して地域生活を送ることが出来ています。

○満足度調査を実施し毎月利用者会と家族会を開き、利用者の声を大切にしています

満足度調査を生活介護では年1回、就労支援B型では年2回実施し、嗜好調査も年1回実施しています。また、利用者会と家族会を月1回開き、レクリエーションや行事などの感想や希望を話し合っています。家族や利用者の声を聞くことにより、行事も含め利用者満足の高い支援が行われています。園内は整理整頓され清潔が保たれ、利用者の方々が落ち着いて過ごすようすが見られました。

<さらなる改善が望まれる点>

○老朽化対策への取組を継続推進していきます

安全であることを基本に、作業場の整備・整理整頓、照明のLED化等での経費削減、壁面をきれいに明るくなど利用者の快適さを図る事と合わせて、雨漏りや屋上のコーキング修繕など建物の老朽化対策も行いたいところですが、指定管理のため建物の管理主体ではなく、指定管理計画で取り上げて改善を図っています。また災害時に向けて窓ガラスの飛散防止フィルムなども課題と考えています。

○利用者・家族や職員間で課題を共有でき取り組むための情報提供に工夫が必要です

利用者・家族の高齢化で送迎の必要度が急速に高まり一昨年より送迎バスを開始し、今後も増加が予想される為増車も検討しています。送迎時の職員体制も課題です。理念や方針やこれらの事業計画などについて、家族会への出席がおよそ半数で書面を配布しただけでは理解しづらいため、理解しやすい情報の提供が必要だと感じています。また職員に具体的に事業計画について伝えることにより、業務の効率化などへの理解が深まり、職員の力がより発揮されると期待します。

<サービス実施に関する項目>

共通評価領域 1 サービスマネジメントシステムの確立
<p>利用希望者に事業所の情報を伝える手段として、法人のホームページと園の活動を紹介したパンフレットがあります。利用希望者には、契約前に体験実習を実施し、事業所の活動について理解を深めてもらっています。実習は2週間かけて行い、最終日には反省会を開き、納得して利用が開始できるよう努めています。契約時には、契約書及び重要事項説明書に基づき、説明しています。入所直後は個人面談や家族への連絡を密に行い、不安を解消できるよう努めています。終了後も相談に応じることが出来ることを伝えています。</p>
<p>個別支援計画は、個別支援計画作成マニュアルに基づいて作成しています。計画策定の責任者はサービス管理責任者です。アセスメント後、担当支援員が個別支援計画書を作成し、それをもとに個別支援会議を開いています。会議には、全支援員と、看護師、管理栄養士、管理者が参加しています。立てられた計画は、本人と家族に説明し、承認を得て決定しています。その後は、半年ごとに再アセスメントを行い、計画の見直しをしています。</p>
<p>日々の記録として、毎日、運営日誌を記載しています。記録の管理は、法人の定める文書取り扱い規程に基づき、施設長が行っています。個別記録と緊急連絡網は鍵付きの棚に保管し、他の記録は施設内のサーバーに保存しています。</p> <p>誰が携わっても同じように仕事ができるように業務マニュアルを作成しています。事故対応マニュアルも作成しており、事故が発生した場合には、事故報告書にまとめ、職員会議などで話し合い、再発の防止に努めています。</p>

評価分類 (1) サービスの開始・終了時の対応が適切に行われている。	A	
<p>利用希望者に事業所の情報を伝える手段として、法人のホームページと園の活動を紹介したパンフレットがあります。毎年、就労希望者や支援学校の生徒が見学に来ており、パンフレットを配布すると共に活動の紹介をしています。</p> <p>利用希望者には、契約前に体験実習を実施し、事業所の活動について理解を深めてもらっています。実習は2週間かけて行い、最終日には反省会を開き、納得して利用が開始できるよう努めています。</p> <p>契約時には、契約書及び重要事項説明書に基づき、説明しています。利用料金について、苦情申し立てができることや緊急時の対応などについて説明するほか、個人情報の取り扱いについて文書で同意を得ています。</p> <p>入所直後は個人面談や家族への連絡を密に行い、不安を解消できるよう努めています。必要に応じて参観も行っています。</p> <p>他の事業所に移行した場合には、本人と家族の了解を得て、職員を派遣して情報提供を行っています。問い合わせには、関わりの深い職員が対応するようにしています。また、いつでも相談に応じることが出来ることを伝えています。</p>		
	実施の可否	
①	利用者等（利用希望者を含む）に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	○
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。	○
③	サービス利用開始後に、利用者の不安やストレスが軽減されるような支援を行っている。	○
④	事業所の変更や地域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。	○

評価分類 (2) 手順を定め、その手順に従ったアセスメントを行い、サービス実施計画を策定している。		A
<p>利用開始時には面接を行い、基本情報シートとアセスメントシートを作成しています。アセスメントシートには、家族構成、主な介護者、利用者状況、医療情報、使用している社会資源や日常生活動作について記載するほか、本人と家族の願いや希望を記載するようになっています。</p> <p>個別支援計画は、個別支援計画作成マニュアルに基づいて作成しています。計画策定の責任者はサービス管理責任者です。アセスメント後、担当支援員が個別支援計画書を作成し、それをもとに個別支援会議を開いています。会議には、全支援員と、看護師、管理栄養士、管理者が参加しています。立てられた計画は、本人と家族に説明し、承認を得て決定しています。その後は、半年ごとに再アセスメントを行い、計画の見直しをしています。</p> <p>利用者や家族の状態に変化が見られた時には、新たなニーズに応じた計画に変更しています。通所支援や食事管理などに関して、必要に応じてグループホームや相談支援センターの職員とも連絡を取りながら計画を策定しています。現在、食事を摂ることが困難になってきた利用者に対して、グループホームと連携して食事介助を行っている事例があります。</p>		
評価項目		実施の可否
①	手順を定め、その手順に従ってアセスメントを行っている。	○
②	個別支援計画を適正に策定している。	○
③	状況に応じて個別支援計画の評価・見直しを行っている。	○

評価分類 (3) サービス実施の記録が適切に行われている。		A
<p>日々の記録として、毎日運営日誌を記載しています。日誌には、作業の内容、お休みの情報、食数などを記載しています。ケース記録は利用者の帰宅後に、支援員が分担して記載しています。全職員にパソコンが支給されているため、時間内に記録をすることができています。また、サーバーに保存した記録を全職員が閲覧できるようになっています。月1回、ファイルに保存する際、サービス管理責任者が記録について個別に指導しています。</p> <p>記録の管理は、法人の定める文書取り扱い規程に基づき、施設長が行っています。個別記録と緊急連絡網は鍵付きの棚に保管し、他の記録は施設内のサーバーに保存しています。記録の開示については、重要事項説明書に記載し利用者及び家族に伝えています。</p> <p>利用者や家族からの連絡事項は朝夕の職員ミーティングで共有し、ホワイトボードを使用して誰もが見ることができるようになっています。その記録はパソコンにも入力しています。家族との情報交換には連絡帳も使用しています。</p> <p>毎月班ごとの会議を開き、支援計画の進捗状況などについて確認しています。</p>		
		実施の可否
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。	○
②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	○
③	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有している。	○

評価分類 (4) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		A
<p>誰が携わっても同じように仕事ができるように業務マニュアルを作成しています。また、支援員の心得として、基本原則、職員行動基準、利用者との関係で配慮すべき事項、職員としての責務をまとめ、職員に配付しています。その他、「緊急時対応」「感染症対応」「行事の進め方」「送迎」についてマニュアルを作成しています。</p> <p>マニュアルに不都合がみられた場合には、班会議や職員会議で検討し、見直しを行っています。今後は、今あるマニュアルを整理され、定期的に全職員で読み合わせや見直しを行い、より実用性の高いマニュアルにされるとさらに良いでしょう。</p> <p>作業の実施方法について見直しを行った場合には、毎月開催している「仲間の会」（利用者の会）で報告し、承認を得ています。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	○
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。	○

評価分類 (5) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		A
<p>園独自の緊急時対応マニュアルと感染症予防マニュアルを作成し、年度初めに職員に配付し周知を図っています。緊急時対応マニュアルには防災、応急処置、救急車の呼び方、事故後の対応、無断外出者対応などについて記載しています。地震対策として、作業棚には工業用の転倒防止対策を施しています。</p> <p>感染症対策として、来園時と食事前には手指消毒を励行し、作業室には加湿機能付きの空気清浄機を設置して湿度管理を行っています。また、ノロウィルスの感染対策として、対応のキットを常備し、流行する時期には看護師が使用方法について職員に説明しています。</p> <p>避難訓練は年2回実施しています。同会館内の作業室や身体障害者協会と合同で実施し、終了後に備蓄品の確認をしています。災害時、夜間や休日であっても利用者と職員の安否確認が出来るよう、メール連絡網を作成しています。メールが出来ない利用者は直接施設長が連絡する事になっています。</p> <p>事故が発生した場合には、事故報告書にまとめ、職員会議などで話し合い、再発の防止に努めています。ヒヤリハットも記録し、事故を未然に防ぐ参考にしています。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	○
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。	○
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。	○

<サービス実施に関する項目>

共通評価領域 2 人権の尊重
<p>日々の活動では、利用者の希望を聞きながら、気持ちに沿った支援を行っています。希望を言い出せない利用者には、職員から声かけをしています。個別支援計画の作成時には、個別に利用者の希望や意思を聞いています。</p> <p>毎月1回「仲間の会」（利用者の会）を開き、お茶とお菓子をいただきながら、看護師や栄養士の話の聞いたり、行事や給食の感想や希望を話す機会としています。</p>
<p>職員が虐待防止について理解を深めるため、24年度と25年度に全職員が虐待防止に関する外部研修に参加しました。また、職員会議において、他施設の事例を参考に事例検討を行っています。</p> <p>利用者に対して不適切な対応が見られた場合には、随時職員間で話し合いを行い、支援技術の向上に努めています。上長との面接を行うこともあります。支援において、利用者の対応に応じ切れないようすが見られた場合には、他の職員が代わりに対応し、その後対応について話し合いを行っています。</p>
<p>利用者に関する個人情報や外部とやりとりする必要がある時には、利用者や家族の同意を得て行っています。災害時の安否確認については、入所時に説明し、同意を得、家族会でも取り組みについて説明し承認を得ています。</p> <p>作業するにあたり、利用者の特性に合わせてグループ分けを行い、スムーズに作業が出来るよう配慮しています。また、特性に合わせてパターションで区切られた場所で作業するなど、利用者の気持ちに配慮しながら活動をすすめています。</p>

評価分類 (1) サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	A
<p>日々の活動では、利用者の希望を聞きながら、気持ちに沿った支援を行っています。希望を言い出せない利用者には、職員から声かけをしています。個別支援計画の作成時には、個別に利用者の希望や意思を聞いています。</p> <p>毎月1回「仲間の会」（利用者の会）を開き、お茶とお菓子をいただきながら、看護師や栄養士の話の聞いたり、行事や給食の感想や希望を話す機会としています。</p> <p>職員が虐待防止について理解を深めるため、24年度と25年度に全職員が虐待防止に関する外部研修に参加しました。また、職員会議において、他施設の事例を参考に事例検討を行っています。</p> <p>利用者に対して不適切な対応が見られた場合には、随時職員間で話し合い、支援技術の向上に努めています。上長との面接を行うこともあります。支援において、利用者の対応に応じ切れないようすが見られた場合には、他の職員が代わりに対応し、その後対応について話し合いを行っています。</p> <p>法人の掲げる理念や基本方針は、入職時に説明し配付しています。いつでも見ることが出来るよう、事務所と職員室に掲示しています。今後、人権の尊重について内部研修の充実を図られるとさらに良いでしょう。</p>	
評価項目	実施の可否
① 日常生活の支援にあたっては、個人の意思を尊重している。	○
② 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組を行っている。	○
③ 虐待の防止・早期発見のための取組を行っている。	○

評価分類 (2) 利用者のプライバシー保護を徹底している。		A
<p>食事や排泄などについてグループホームの職員と連携して支援する場合や、広報紙に利用者の写真などを掲載する場合など、利用者に関する個人情報を外部とやりとりする必要性が生じた時には、利用者や家族の同意を得て行っています。</p> <p>災害時の安否確認については、入所時に説明し、同意を得、家族会でも取組について説明し承認を得ています。</p> <p>作業するにあたり、利用者の特性に合わせてグループ分けを行い、スムーズに作業が出来るよう配慮しています。また、特性に合わせてパターションで区切られた場所で作業するなど、利用者の気持ちに配慮しながら活動をすすめています。</p> <p>利用者が不穏な時には、必ず本人や家族からの聞き取りを行い、原因の把握に努め、利用者の気持ちに沿った支援を行っています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要性が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている。	○
②	利用者の気持ちに配慮した支援を行っている。	○

<サービス実施に関する項目>

共通評価領域 3 意向の尊重と自律生活への支援に向けたサービス提供
<p>年1回、就労支援Bの利用者には年2回、利用者の満足度調査を実施し、その結果について家族会で報告しています。満足度調査には自由記述欄を設けており、記載された事項について、改善できるものは実行し、出来ないものに関してはその理由を公表しています。毎月1回、利用者の会と家族の会を行ない、年間計画を立て、行事やレクリエーションを実施しており、バスで水族館などに出かけたり、小グループでカラオケやボーリングなどに出かけています。</p>
<p>利用者からの要望や意見は、日頃の会話のほか、個別支援計画作成時の話し合いや利用者会などで得ています。家族の要望や意向は、個別支援計画作成時に電話で伺ったり、面談や連絡帳から得ています。2階事務所に相談ポストを設置しています。苦情解決相談実施要領を定め、第三者委員会を設置しています。苦情解決責任者は施設長、苦情受付担当者は主任以上の職員であることを明示し、第三者委員の名前とともに掲示しています。</p>
<p>利用者への支援は個別支援計画を立てて行っています。支援計画の内容は日課のマニュアルに記載し、実行しています。理解してもらえるよう、必要な場合にはルビを振り、説明しています。利用者が自分の力で成し遂げたと実感できるよう、見守りを行うと共に、作業がうまくできない場合には支援しています。必要に応じて、作業評価表を用いて目標を設定しています。担当職員が家族と連絡を取り合い、園内外の様子を把握して支援を行っています。</p>

評価分類 (1) 利用者の意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる。	A
<p>年1回、利用者の満足度調査を実施し、その結果について家族会で報告しています。満足度調査には自由記述欄を設けており、記載された事項について、改善できるものは実行し、出来ないものに関してはその理由を公表しています。面接時に話された要望についても同様に対応しています。例えば、受領書の内容がわかりにくいという意見に対して、わかりやすく改訂しました。また、レクリエーションの直前の案内が遅いという意見に対して、お知らせを早く出すように改善しました。就労支援B型の利用者には作業、給食、レクリエーション活動などについて、より細かい満足度アンケートを行い、活動に生かしています。</p> <p>毎月1回「仲間の会」（利用者の会）を実施し、レクリエーションの希望を聞いたり、実施したレクリエーションについての感想を聞いています。年間計画を立て、行事やレクリエーションを実施しており、バスで水族館などに出かけたり、小グループでカラオケやボーリングなどに出かけています。</p> <p>毎月家族の会を開き、家族からの要望も把握しています。利用者にはいつでも相談に応じることができることを伝えています。</p>	
評価項目	実施の可否
① 利用者満足の把握に向けた仕組みを整備している。	○
② 利用者満足の向上に向けた仕組みを整備し、サービス向上に取り組んでいる。	○

評価分類 (2) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		A
<p>利用者からの要望や意見は、日頃の会話のほか、個別支援計画作成時の話し合いや利用者会などで得ています。家族の要望や意向は、個別支援計画作成時に電話で伺ったり、面談や連絡帳から得ています。2階の事務所前に相談ポストを設置していますが、使用されていないのが実情です。今後は、相談ポストを気軽に活用できるような対策を検討されることを期待します。</p> <p>苦情解決については、法人が苦情解決相談実施要領を定め、第三者委員会を設置しています。苦情解決責任者は施設長、苦情受付担当者は主任以上の職員であることを明示し、第三者委員の名前とともに掲示しています。また、重要事項説明書に明記し、苦情について行政の苦情受付機関にも相談できることを伝えています。</p> <p>利用者や家族からの意見は、即座に関係職員で検討し、直近の利用者会及び家族会で結果報告しています。</p> <p>満足度調査を年1回、就労支援B型の利用者には年2回実施し、自由記述欄を設け意見を聞いています。今年度、給食に関して意見が出たため、利用者、栄養士と支援員と一緒に意見交換会を実施して、対応に当たりました。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	○
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。	○
③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	○

評価分類 (3) 個別支援計画等に沿った、自立した生活を送るための支援を行っている。		A
<p>利用者への支援は個別支援計画を立てて行っています。計画は利用者と家族に説明していますが、理解してもらえよう、必要な場合にはルビを振り説明しています。支援計画の内容は日課のマニュアルに記載し、実行しています。</p> <p>利用者が自分の力で成し遂げたと実感できるように、利用者の特性や性格にあった作業が出来るよう配置をし、見守りを行うと共に、作業がうまくできない場合にはアドバイスや介助を行っています。作業評価表があり、評価を行うことでやる気向上につながる場合などには、作業評価表を用いて目標を設定しています。</p> <p>利用者一人ひとりに担当職員が付き、家族と連絡を取り合い、園内外のようすを把握しながら支援を行っています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	利用者と円滑なコミュニケーションをとるための支援や工夫がなされている。	○
②	エンパワメントの視点に立って、利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守り・支援を行い、主体的な活動を尊重している。	○
③	利用者一人ひとりを受容し、個別性に配慮した働きかけや支援を行っている。	○

<サービス実施に関する項目>

共通評価領域 4 サービスの適切な実施
<p>年間計画のもと、内科健診、歯科健診と耳鼻科健診を年2回、レントゲン撮影を年1回実施しています。健診の結果は治療につなげるほか、個別支援計画や食事提供の参考にしています。歯科健診では歯磨き指導も行い、毎食後歯磨きをする習慣が出来ています。また、年数回、理学療法士によるリハビリ指導も実施しています。看護師が常駐しており、健康診断で血圧の高かった利用者には定期的にバイタルチェックを行っています。</p>
<p>献立は常勤の管理栄養士が立てています。季節が感じられるよう旬の野菜を取り入れ、年に1回嗜好調査を行い、利用者の好みのものを取り入れるようにしています。月1回、セレクト食を実施しており、クリームシチューとボルシチ、カツ丼とお寿司などをそのものを見て選びます。みんな楽しみにしています。利用者それぞれの栄養必要量と食事形態は、栄養士、看護師と支援員が相談して決め、個別支援計画を立て食事を提供しています。アレルギーや現病歴にも配慮しています。</p>
<p>ボールペン組み立て、箱の組み立て、コア（部品）組み立て、官公庁などの資料の発送関係の仕事など軽作業を中心に活動を行っています。毎朝、朝の会を行ない、その日の予定を伝え、作業の進捗状況を見ながら散歩をしています。一人ひとりの日常生活動作を把握し、一人ひとりに合った支援を行っており、個別に声掛けを行うことが必要なグループ、集団で作業が出来るグループと落ち着いた環境で作業を行うグループに分けて作業をしています。</p>

評価分類 (1) 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	A
<p>看護師が常駐しており、健康診断で血圧の高かった利用者には定期的にバイタルチェックを行っています。自ら体調の不調を訴えられない利用者が多いため、一緒に作業しながら様子を見るようにしています。毎月体重測定を実施しており、体重管理の必要な利用者には、栄養士や支援員と共に家族も交えて栄養指導を行っています。</p> <p>年間計画のもと、内科健診、歯科健診と耳鼻科健診を年2回、レントゲン撮影を年1回実施しています。健診の結果は治療につなげるほか、個別支援計画や食事提供の参考にしています。歯科健診では歯磨き指導も行い、毎食後歯磨きをする習慣が出来ています。また、年数回、理学療法士によるリハビリ指導も実施しています。</p> <p>嘱託医が施設の近隣に開業しており、必要な時にはいつでも相談できる体制が出来ています。インフルエンザの予防接種も嘱託医の医院で受けています。</p> <p>利用者が服用している薬については、説明書を提出してもらっています。ほとんどの利用者は自分で服薬管理ができ、職員は薬を確実に服用したことを確認しています。</p>	
評価項目	実施の可否
① 日常の健康管理が適切である。	○
② 必要時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	○
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	○

評価分類【食事の提供を行っている事業所のみ】 (2) 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している。		A
<p>献立は常勤の管理栄養士が立てています。季節が感じられるよう旬の野菜を取り入れ、行事にも配慮し七夕にはソーメンを出しました。年に1回嗜好調査を行い、利用者の好みのものを取り入れるようにしています。食事提供はセルフサービス方式とし、ご飯や汁物は引渡しの直前に盛り付けをし、適温で提供しています。月1回、セレクト食を実施しており、クリームシチューとボルシチ、カツ丼とお寿司などをそのものを見て選ぶことができ、利用者はみな楽しみにしています。</p> <p>利用者それぞれの栄養必要量と食事形態は、栄養士、看護師と支援員が相談して決め、個別支援計画を立て食事を提供しています。アレルギーや現病歴にも配慮しています。食事形態の変更が必要な場合には、障がい者更生相談所などの専門家の評価に基づき、食事形態を判断しています。希望により、看護師や栄養士を交えて栄養相談を実施しており、栄養管理の必要な利用者には居宅施設の職員とも相談し実施しています。</p> <p>毎月給食委員会を開催し、利用者の栄養管理、献立内容などについて話し合っています。前の月に献立を掲載した給食だよりを配付しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	個別支援計画に基づいた食事サービスが用意されている。	○
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工夫されている。	○

評価分類【施設入所支援・宿泊型自立訓練】 (3) 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている。		
<p> </p>		
評価項目		実施の可否
①	安眠できるように配慮している。	
②	入浴は、利用者の希望や介助方法など個人的事情に配慮している。	
③	排泄介助は快適に行われている。	
④	利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択や整髪等について支援している。	
⑤	新聞・雑誌の講読やテレビ、嗜好品（酒、煙草等）等は利用者の意思や希望が尊重されている。	

評価分類【施設入所支援】 (4) 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取組を行っている。		
<p> </p>		
評価項目		実施の可否
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。	
②	外出は利用者の希望に応じて行われている。	
③	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	

評価分類【生活介護】 (5) 日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。		A
<p>ボールペン組み立て、箱の組み立て、コア（部品）組み立て、官公庁などの資料の発送関係の仕事など軽作業を中心に活動を行っています。今年度よりキャンドル製作の創作活動も始めました。週3回、数人で近隣のお寺とその周辺の清掃に行っています。</p> <p>毎朝、朝の会を行ない、その日の予定を伝え、その後体操をしています。作業の進捗状況を見ながら散歩をしています。納品に行く時には運動を兼ね、出来るだけ歩くようにしています。また、ニーズに応じて、運動活動も取り入れています。</p> <p>一人ひとりの日常生活動作を把握し、一人ひとりに合った支援を行っており、個別に声掛けを行うことが必要なグループ、集団で作業が出来るグループと落ち着いた環境で作業を行うグループに分けて作業をしています。</p> <p>年度初めに工賃評価票を示しながら工賃について説明を行い、改正する際には利用者と家族に説明し、了解を得た上でを行っています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	一人ひとりの目的に応じた創作的活動、生産活動等の支援を行っている。	○
②	自分でできることは自分で行えるよう働きかけている。	○
③	【工賃を支払っている事業所のみ】工賃等の仕組みについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している。	○

評価分類【自立訓練（機能訓練・生活訓練・宿泊型）】 (6) 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の支援を行っている。		
評価項目		実施の可否
①	利用者が意欲を持てるような取組を行っている。	
②	サービス期間内に目標とする力を身につけることができるよう支援を行っている。	
③	サービス終了後の生活環境（住居及び就労先等）を想定し、支援を行っている。	

評価分類【就労移行支援】 (7) 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の支援を行っている。		
評価項目		実施の可否
①	利用者一人ひとりがその人にあった働き方をできるような支援を行っている。	
②	サービス期間内に就労に結びつくことができるように支援を行っている。	
③	就労先企業の開拓を行うなど、利用者が力を発揮できるよう就労先に結びつくことができるように支援を行っている。	
④	就労後も利用者一人ひとりに応じて職場定着等の支援を行っている。	

評価分類【就労継続支援A・B型】		A
(8) 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。		
<p>コア（部品）組み立てや様々な形の箱の組み立てなどの作業があり、利用者の希望や身体状況に合わせて実施しています。年度初めに工賃評価票を利用者に示し、必要な技量や挨拶の大切さなどについて説明しています。工賃評価票を示すことで、自分のスキルなどの把握をしてもらいながら、工賃アップに向けてがんばれるよう支援しています。</p> <p>働く上での必要な知識の習得及び能力として、園内で必要なスキルのアドバイスをを行うほか、能力向上のために、園外作業、就職説明会、就労線所センターの雇用短期チャレンジ事業などを活用し能力の向上を目指しています。</p> <p>将来的には、商品を一般のお店で販売できることを目指し、担当者を決めて、作業所の作品を販売しているお店や東京で開催された全国の授産施設の物販会を見に行き、商品作りの検討をしています。ホテルやデパートの販売会にも応募しています。今年度は、カップケーキ型のキャンドルを製作して、大学の学園祭で販売してもらえることになりました。</p>		
評価項目		実施の可否
①	利用者一人ひとりがその人にあった働き方ができるよう支援を行っている。	○
②	働くうえで必要な知識の習得及びの能力向上のための支援を行っている。	○
③	賃金（工賃）等のしくみについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している。	○
④	商品開発、販路拡大、設備投資等、賃金（工賃）アップの取組を行っている。	○

<組織マネジメントに関する項目>

共通評価領域 5 運営上の透明性の確保と継続性
<p>法人で基本理念・職員規範を定めています。事務所横に掲示し、職員には年度初めや法人の階層別研修で周知しています。「充実したサービスの提供」「地域に根差した施設運営」「職員の資質・能力向上」「法人の経営基盤の整備」を受けてふじみ園としては「利用者の人権擁護」「共存社会と地域生活の支援」「ニーズに基づいた計画的サービスと統一した支援」に取り組んでいます。家族会や利用者の「仲間の会」でも伝えていきます。家族の高齢化もあり、家族会への出席がおよそ半数で、理解しやすい情報の提供が必要だと感じています。</p>
<p>利用者が地域の中で豊かに生活できるよう他機関と連携しあらゆる社会資源を活用し、事業所内だけでなく家庭や環境を視野に入れて支援しています。利用時以外の安否確認にメール網の整備を始めています。安全であることを基本に、作業場の整備と整理整頓、照明器具のLED化等での経費削減、壁面をきれいに明るくなど利用者の快適さを図る事と合わせて、雨漏りの修繕や屋上のコーキング修繕など建物の老朽化対策も行いたいところですが、指定管理のため建物の管理主体は施設ではないため、指定管理計画で取り上げて改善を図っています。</p>
<p>地域の中に企業の参入し社会福祉の知識や力に偏りを感じる場面があります。こうした事業所に情報提供ができ、園の利用者がもっと多くの事業所を選択し利用できたら生活がもっと豊かになるのではないかと、地域が抱える課題と感じています。区分に実態が反映されるように見直しをし、区分認定調査時に同席して実態を伝えることにより改善し増収につながりました。建物の老朽化や、長年の備品等の堆積、利用者の体格や状態による設備の不具合などの改善に取り組んでいます。</p>

評価分類 (1) 事業所が目指していること(理念・基本方針)を明確化・周知している。	A
<p>法人で基本理念・職員規範を定めています。事務所横に掲示し、職員には年度初めや法人の階層別研修で周知しています。「充実したサービスの提供」「地域に根差した施設運営」「職員の資質・能力向上」「法人の経営基盤の整備」を受けて事業所としては「利用者の人権擁護」「共存社会と地域生活の支援」「ニーズに基づいた計画的サービスと統一した支援」に取り組んでいます。年度初めに事業計画や事業内容の説明を家族会や「仲間の会」(利用者の会)でも伝えていきます。利用者満足度調査で説明についてわかりやすいと評価されていますが、家族の高齢化もあり、理解されにくい面も課題としてとらえています。ゆっくり把握できるように書面にして配付しています。家族会への出席がおよそ半数で書面を配付しただけでは理解しづらいため、理解しやすい情報の提供が必要だと感じています。また職員への周知はされていますが、具体的な事業計画とのつながりや業務の効率化などへの反映がより深く理解されることで職員の力をより発揮できると期待します。</p>	
評価項目	実施の可否
① 理念・基本方針を明示している。	○
② 理念・基本方針について、職員の理解が深まるような取組を行っている。	○
③ 理念・基本方針について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取組を行っている。	○

評価分類 (2) 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる。		A
<p>今年度の重点目標で利用者・家族の意向を十分に聞き取り、ニーズに基づいた計画的なサービス提供を目指しています。さらに利用者が地域の中で豊かに生活できるよう他機関と連携し、事業所内だけでなく家庭や環境を視野に入れて支援しています。災害時の安否確認のためメール網の整備、安全のための作業場の整備と整理整頓、利用者の快適な生活のための壁面などを明るくする工夫、経費削減のための照明器具のLED化等をすすめています。雨漏りや屋上のコーキング修繕などの建物の老朽化対策は、指定管理のため建物の管理主体が施設にないため、指定管理計画で取り上げて改善を図っています。利用者や家族の高齢化で送迎の必要度が急速に高まり一昨年より送迎バスを導入しました。今後もバスの利用の増加が予想されるため、増車も検討していますが、送迎時の職員体制が課題です。また災害時に向けて窓ガラスの飛散防止フィルムなども課題と考えています。さらに、利用者の手作り品や作品の商品化、企業等からの材料の提供拡大など検討しています。年度ごとの事業計画だけでなく、構想としての中・長期計画も文章化し共有することを期待します。</p>		
評価項目		実施の可否
①	理念・基本方針の実現に向けた中・長期計画が策定されている。	○
②	中・長期計画を踏まえた年度単位の事業計画が策定されている。	○
③	事業計画の策定が組織的に行われている。	○
④	事業計画が職員に周知されている。	○
⑤	事業計画が利用者等に周知されている。	○

評価分類 (3) 管理者は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている。		A
<p>事務分掌で事業所内の役割を明確にし、職員との個人面談で個々の役割について確認しています。WAM-NET（福祉・保健・医療の情報を総合的に提供している情報サイト）等で広く研修をチェックし、一人ひとりに合わせた研修参加の機会を提供しています。研修報告書での成果確認評価で、学んだことが実務に反映できるよう働きかけています。職員の個性を生かしバランスのとれた配置で、均一なサービス提供につながるよう主任等との連携で支援しています。日常の雑談の中から職員の考えもくみ取って働きやすい環境を作ったり、日誌等の記録でもアドバイスをしながら統一したサービス提供につなげていきたいと努力しています。また全職員にPCを配布し記録の時間を円滑にしたことで職員のストレスや残業減につながっています。経営や業務の効率化、障害者福祉への取組など地域との連携にも積極的ですが、反面トップダウンの業務進行になりがちです。園長、各職員の責任や役割の範囲、分担、連携の在り方を明確に文章化し、事業所内での歩調合せと理解を深め、さらに信頼のあつい働きやすい職場へとつなげることを期待します。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	○
②	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。	○
③	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。	○

評価分類 (4) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。		A
<p>業務マニュアルの再点検を行い、支援マニュアルを活用して利用者に統一したサービスを提供し、利用者が安全・快適に過ごせる環境をつくる努力をしています。個別支援計画の作成にあたって、利用者との面談で本人の意向を把握し、家族を交えた面談を行います。利用者の人権を擁護し真に利用者本人の意向を引き出す工夫をしています。「仲間の会」、家族会、職員会議、職員からの”思いつき”、日々の家族からの要望などを通して見直しの機会とし、意見等にはすぐに説明や返事を行っています。年1回法人で行う満足度調査ではこうした取組が信頼に結びついていると評価されています。一方で改善への取組や経過が見えにくいとの声もあり、家族や職員への周知の方法に更なる工夫が期待されます。またPCを各職員1台ずつ活用していますが、園長は記録等の表現に改善の余地があると考えており、職員の負担を軽減して円滑に記録できるよう、利用者支援システムの導入を検討しています。今年度は第三者評価の評価結果やアンケート結果によりさらに改善を検討したいと考えています。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	○
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施している。	○

評価分類 (5) 経営環境の変化等に適切に対応している。		A
<p>WAM-NETや障害福祉情報かながわ等のホームページを日常的に閲覧し、日本リハビリテーション協会、高齢障害求職者雇用支援機構、特別支援教育総合研究所等のメールマガジンを購読するなど、情報を得ています。地域福祉に一般企業の参入がみられ社会福祉の知識や力に偏りを感じる場面があり、地域が抱える課題と感じています。こうした事業所に情報提供ができれば、当園の利用者がもっと多くの事業所を選択し利用でき生活がもっと豊かになるのではないかと期待し努力しています。収入として未納もなく、経理担当者から毎月予算の執行状況を文書で確認し、半期で中間仮決算書を作り経営状況を確認しています。障害程度区分認定に実態が反映されるように見直しをし、区分認定調査時に同席して実態を伝えることにより改善し増収につながりました。建物の老朽化や、長年の備品等の堆積、利用者の体格や状態による設備の不具合などの改善に取り組んでいます。食堂の改修やLED化、加湿器付き空気清浄器の設置を行い、作業場等の整理にも取り組んでいます。</p>		
評価項目		実施の可否
①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	○
②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	○

<組織マネジメントに関する項目>

共通評価領域 6 地域との交流・連携
「かわさき市民祭り」では、同時に「南身館フェスティバル」を開催しています。利用者が喫茶店を運営し、日常の活動をパネル展示して地域の方とふれあい、理解してもらう機会にしています。広報誌「つばさ」を発行しています。自主制作品の紹介やボランティア募集、作業依頼のお願いなどを掲載しています。近隣支援学校の進路相談会では職員が講演し、ふじみ園の実際を伝えています。不定期に作業ボランティアを受け入れていますが、今後増やしていきたいと考えています。
川崎市障害福祉施設事業協会、川崎市社会福祉協議会の障害施設部会、神奈川県社会就労センター協議会、川崎区自立支援協議会に参画し、種々情報の収集や児童民生委員との定期的意見交換、東北大震災被災施設の物販活動や障害者災害対策の講演会にも協働連携しています。携帯電話のメール配信システム等を整えて、利用者の安否が確認でき不利な状況にならないよう工夫しています。地域でも川崎区第二避難所としての役割も担っています。
川崎区自立支援協議会では毎年地域包括支援センターとの意見交換を行い地域の福祉ニーズの把握に努めています。園の利用者が高齢化し、介護保険対象者になるケースも出ていることから移行も含めて連携しています。

評価分類 (1) 地域との関係が適切に確保されている。	B
11月に道沿いの富士見公園で開催される「かわさき市民祭り」では、同時に「南身館フェスティバル」を開催しています。当園の利用者が喫茶店を運営し、日常の活動をパネル展示して地域の方とふれあい、理解してもらう機会にしています。地域に向けた広報誌「つばさ」を発行しています。今年度は2回の発行を予定し自主制作品の紹介やボランティア募集、作業依頼のお願いなどを掲載します。利用者の作品は障害者が作るハンドメイド雑貨として商品化につなげられるよう取り組んでおり、法人内事業所や作業受注先、関係機関、支援学校、親の会などに広報誌を配布して事業所の理解と活動の活性化に努力しています。実習生の受け入れを積極的に行い、後進の育成に取り組んでいます。利用者・職員にとって良い刺激になっています。近隣支援学校の進路相談会では職員が講演し、当園の実状を伝えています。不定期に作業ボランティアを受け入れていますが、今後増やしていきたいと考えています。実習生やボランティアの受け入れについては、今後はマニュアル整備により受け入れ体制を明確にする努力が求められます。	
評価項目	実施の可否
① 地域社会に対して、開かれた組織となるよう、事業所に関する情報を開示している。	○
② 事業者が有する機能を地域に提供している。	○
③ ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	●

評価分類 (2) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		A
<p>川崎市障害福祉施設事業協会、川崎市社会福祉協議会の障害施設部会、神奈川県社会就労センター協議会、川崎市自立支援協議会に参画し、種々情報の収集や児童民生委員との定期的意見交換、東北大震災被災施設の物販活動や障害者災害対策の講演会にも協働連携しています。障害者の罹災時死亡率が高かったことから、災害時の当園利用者や地域の障害を持つ人たちが安全に行動でき必要な情報を得られるよう対策し活動しています。防災無線が聞こえなかったり理解できないことが予想され、携帯電話のメール配信システム機能等を整えて、利用者の安否が確認でき不利な状況にならないよう工夫しています。当園は、地域でも川崎市第二避難所としての役割も担っています。川崎市自立支援協議会では毎年地域包括支援センターとの意見交換を行い地域の福祉ニーズの把握に努めています。園の利用者が高齢化し、介護保険対象者になるケースも出ていることから、介護保険サービス利用への移行も含めて連携しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	関係機関・団体との定期的な連絡会等に参画している。	○
②	地域の関係機関・団体の共通の課題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。	○
③	地域の福祉ニーズを把握するため事業・活動に参加している。	○

<組織マネジメントに関する項目>

共通評価領域

7 職員の資質の向上の促進

法人の基本理念にも「職員の資質・能力の向上」を掲げ、人事管理トータルシステムを活用して取り組んでいます。人員体制は法人が管理し正規職員を配置しています。契約職員は構成バランスを考えて園で採用しています。人事考課要綱に基づき、育成や処遇が連動して個々の成果を反映しています。実習生の受け入れを積極的に行い後進の育成に取り組んでいます。そのための実習指導者養成講習会に参加し受け入れの体制にも力を入れています。

今年度の園の重点目標に”計画的に職員研修を行い、伝達研修で共有して、職員集団の資質向上を図る”と掲げています。入職時および毎年度人事考課・業務管理評価シートを作成し、各自で目標設定や達成度の振り返りを行うとともに園長との面談で確認をしています。中間で進捗状況を見ています。日常的にケース記録にてサービス管理責任者の指導を受けたり、職員間で相互の支援について言い合える雰囲気があります。

人事給与管理システム（出退カード）での管理や日常の関わりの中で声を掛け合っています。入院等長期に休養し復帰した際に、負担軽減のため職員間でも作業中の配慮をしたり時間短縮など回復への協力をしています。園長は目標管理の面談の際にも状況や意向の聞き取りをしています。有給を取りやすい、PCの導入などで残業の軽減を図る、研修に出席しやすい、懇親会など本音で話しやすいなど働きやすい職場への努力をしています。

評価分類

(1) 事業者が目指しているサービスを実現するための人材構成となるよう取り組んでいる。

A

法人の基本理念にも「職員の資質・能力の向上」を掲げ、人事管理トータルシステムを活用して取り組んでいます。人員体制は法人が管理し正規職員を配置しています。契約職員は構成バランスを考えて園で採用しています。利用者は男性が多く年齢が高くなり介助量も増えてきたことから、さらに男性職員の必要度が高くなっています。法人の階層別研修（新人、5年、10年、主任、係長等）では法人の理念等の理解や、内部統制に関する取扱要綱に基づき法令順守、職員規範への意識を確認しています。人事考課要綱に基づき、育成や処遇が連動して個々の成果を反映しています。実習生の受け入れを積極的に行い後進の育成に取り組んでいます。そのための実習指導者養成講習会に参加し受け入れの体制にも力を入れています。昨年は11名の実習生と近隣中学校の職場体験実習3名を受け入れ、養護学校からの実習生（利用体験）5名もあり、利用者にも職員にも交流の良い機会になっています。また、障害者福祉における対応の在り方に職員の個性や経験から差が生じる場合は、基本の考え方や記録表現など利用者支援システムの導入で統一を図っていきたいと考えています。

評価項目	実施の可否
① 必要な人材や人員体制に関する具体的な考え方が確立している。	○
② 具体的なプランに基づく人材の確保に取り組んでいる。	○
③ 遵守すべき法令・規範・倫理等を正しく理解するための取組を行っている。	○
④ 職員の育成・評価・報酬（賃金、昇進・昇格など）が連動した人材マネジメントを行っている。	○
⑤ 実習生の受入れと育成が積極的に行われている。	○

評価分類 (2) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		A
<p>今年度の園の重点目標に” 計画的に職員研修を行い、伝達研修で共有して、職員集団の資質向上を図る”と掲げています。入職時および毎年度人事考課・業務管理評価シートを作成し、各自で目標設定や達成度の振り返りを行うとともに園長との面談で確認をしています。年度の途中には、進捗状況についても確認しています。法人において階層別研修があり、外部研修の費用もしっかり確保し、サービス管理責任者は各自に必要と思われる研修を勧めています。研修報告書は評価コメントも記入して回覧し、夕方のミーティングや職員会議でも伝達し共有しています。人事カードへ受講履歴の記載もし履歴を積み上げています。また法人内の研究発表では、” 家族からの金銭的虐待に関係機関を巻き込みながら対応したケース”を発表し業務の振り返りにもつなげています。日常的にケース記録でサービス管理責任者の指導を受けたり、職員間で相互の支援について言い合える雰囲気があります。隔月程度に懇親会を設けて日常的にコミュニケーションを取り易い関係を作っています。資格取得にも意欲的に取り組み、今年度3名が介護福祉士を受験しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	○
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組が行われている。	○
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。	○

評価分類 (3) 職員の就業状況に配慮がなされている。		A
<p>人事給与管理システム（出退カード）での管理や日常の関わりの中で声を掛け合っています。看護師から健康面でのアドバイスもしています。入院等長期に休養し復帰した際に、負担軽減のため職員間でも作業中の配慮をしたり時間短縮など回復への協力をしています。園長は目標管理の面談の際にも状況や意向の聞き取りをしています。川崎市勤労者福祉共済に加入し、レクリエーションやインフルエンザ予防接種に補助があり、介護職員処遇改善交付金の還元も行っています。採用形態により対象となるものに制限がありますが、法人からの半額支給など職場の働きやすさに取り組んでいます。毎年腰痛検診、産業医など職員の健康管理にも配慮しています。有給休暇を取りやすい環境を作ったり、PCの導入などで残業の軽減を図ったり、また、研修に出席しやすく、懇親会など本音で話しやすい環境作りなど働きやすい職場への努力をしています。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	○
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。	○