（様式第1号①）

# 福祉サービス第三者評価　評価結果報告書（概要）

公表日：平成23年3月17日

| | | |
|---|---|---|
| 評価機関 | 名　　称 | （社福）広島県社会福祉協議会 |
| | 所　　在　　地 | 広島県広島市南区比治山本町12-2 |
| | 事業所との契約日 | 平成22年8月26日 |
| | 事業所への評価結果の報告日 | 平成22年12月22日 |
| | 結果公表にかかる事業所の同意 | (あり)・　なし |

## Ⅰ　事業者情報

（1）事業者概況

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 事業所名称 | 寿波苑 | 種　　別 | 障害者支援施設 | | |
| 事業所代表者名 | 施設長　藤井　彰 | 開設年月日 | 昭和63年4月1日 | | |
| 設置主体 | 社会福祉法人　松友福祉会 | 定　　員 | 60人 | 利用人数 | 60人 |
| 所 在 地 | 〒723 －0035　三原市須波ハイツ4丁目15-1 | | | | |
| 電話番号 | 0848-69-0568 | FAX番号 | 0848-69-0398 | | |
| ホームページアドレス | http://www.tako.ne.jp/~sunamien/index.html | | | | |

（2）基本情報

| サービス内容（事業内容） | 事業所の主な行事など |
|---|---|
| ●生活介護 | ○毎月の行事（誕生会） |
| ●施設入所支援 | ○クラブ活動（喫茶，陶芸，華道，書道，全体レクリエーション） |
| ●短期入所 | ○季節行事（仕事始め，節分，やっさ祭り，福祉展など） |
| ●日中一時支援 | ○将棋地域交流会，三原スポーツフェスティバル，オセロ |
| ●日中支援（創作的活動など） | 大会，広島県ふれあいランド　など |
| | |

| 居室の概要 | | 居室以外の施設設備の概要 |
|---|---|---|
| ○　総居室数 | 29室 | ○食堂　：1室　テレビ，カラオケ機器，パソコン，図書 |
| ○個室 | 14室（短期入所専用居室4を含む） | ○浴室　：1室　一般浴槽，個浴，シャワーバス |
| ○2人部屋 | 4室 | ○リハビリ室　：平行棒，チルトテーブル，リハビリ台，エルゴメーター |
| ○4人部屋 | 11室 | ○デイルーム：2室　テレビ |
| ○その他 | 室 | ○相談室：1室 |
| | | ○その他：庭園 |

職員の配置

| 職　　種 | 人　数 | 職　　種 | 人　数 |
|---|---|---|---|
| 施設長 | 1人 | 医師 | 1人 |
| 事務員 | 2人 | 栄養士（管理栄養士含む） | 3人 |
| サービス管理責任者 | 2人 | 調理師・調理員 | 3人 |
| 生活支援員 | 32人 | | |
| 看護職員 | 3人 | | |
| 作業療法士・理学療法士 | 2人 | | |
| | | | |

（様式第1号①）

## Ⅱ．第三者評価結果

◎評価機関の総合意見

法人の理念や基本方針にもあるように，常に利用者の立場に立ち，安全で快適な生活の場を提供されようとする事業所の姿勢，また第三者評価を受審することでより良いサービスの提供をめざそうとされている施設長をはじめ職員全員の気持ちが伝わってくる事業所でした。施設内は清潔で異臭もなく，また各種書類は適切に作成・保管され，個人情報の取り扱いに配慮されています。

食事は量・内容共に十分で，飲酒できる日があるなど，利用者の嗜好を踏まえ，さらに季節を感じられるメニューを考案したりと飽きのこない食事の提供に努力をされています。

職員も快活に働かれており，明るい職場との印象がありました。勤続年数が長い職員も多いとのことで，生活の変化があっても継続して就業しやすい職場環境を維持されていることもうかがえました。

現在の状態でも，細やかな支援体制のもとで上質なサービスを提供されていると判断しますが，障害のある人たちへの適切な支援の維持・向上のためにご尽力されることを切望します。

◎特に評価の高い点

(1)施設内は清潔で臭気もなく，快適な環境が保たれていました。

(2)感染症予防に効果が高いシャワーバスを設置したり，日々の利用者の体調に合わせて入浴形態を変えたりして，可能な限り入浴できるよう，きめ細かい対応が行われています。

(3)必要な書類は整備されており，プライバシーの保護と共に適切に管理されています。また，利用者で組織されている自治会の会費の運営についても適切な管理がされていました。

(4)普段から職員間の意志の疎通が緊密であり，日々の支援内容を向上させようとする意欲が感じられました。

(5)食事内容は質・量共に十分で，飲酒や喫煙もでき，できるだけ自宅での環境に近づける努力がありました。

(6)個人のパソコンの持ち込みができるので，新しい情報を取得することができ，情報から隔絶されることはありません。

(7)利用者の表情も明るく，職員との距離の近さを感じました。

◎特に改善を求められる点

(1)法人の理念について，文章の統一と基本方針のさらなる情報開示に努めてください。

(2)利用者にとっては，事業所は家庭ともいえます。利用者にとっての快適な住環境という視点からの点検を今一度行ってみる必要があるように見受けられます。

(3)施設側と利用者側の意識に若干ながら温度差を感じます。介護の必要度の違いによっても，利用者の依頼に応える順序等，多少前後することもあるかと考えられますが，そのことに対する説明と同意や，少しの時間でも利用者との対話を丁寧に行う姿勢などの検討が必要であると考えます。今回の利用者評価などを参考にして「表現しにくい・言いづらい言葉や気持ち」の汲みあげにご一考ください。

## Ⅲ．第三者評価結果に対する事業者のコメント

(1)寿波苑の現状を知るよい機会でした。今後のサービスの質の確保及び向上を具体的に図って行きたいと思っております。

(2)評価の一連の取り組み，自己評価を職員一人ひとりが自覚し，この結果を受けて，改善資料として活用できればと思っております。

(3)評価を受ける事により，全ての関係者，地域の皆様に知って頂き，それぞれの立場で活用して頂く良い機会になると思っております。

(4)利用者の「生の声」を聴く機会づくりが出来ました。評価を通じて改めて支援の振り返りが出来ると思っております。

(5)この評価結果を活かし改善及び一歩でも前進し，選ばれる施設づくりに努めたいと思っております。

（様式第1号②）

## Ⅳ．項目別の評価内容

### 1　管理運営編

| | | |
|---|---|---|
| 福祉サービスの基本方針と組織 | (1)理念・基本方針 | 高い理念と利用者の立場にたった基本方針を掲げられ，提供サービスの向上に努力されています。<br>理念の文章の統一と，基本方針のさらなる情報開示に努めてください。<br>パンフレットの住居表示等は，最新の情報の掲載をお願いします。 |
| | (2)計画の策定 | 計画の策定は現状の判断分析のもと，適切に行われています。<br>利用者，家族，地域の意見も反映されています。 |
| | (3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ | 施設長は，十分にリーダーシップを発揮されています。<br>法令等もきちんと理解されています。<br>利用者からも慕われているように見受けられました。 |
| 組織の運営管理 | (1)経営状況の把握 | 事業経営を取り巻く環境は的確に把握されています。<br>また，経営状況もきちんと把握されており，中・長期の事業計画に反映されておられました。 |
| | (2)人材の確保・養成 | 人材確保，養成，資質の向上に尽力されており，実習生の受け入れにも積極的な姿勢が見受けられました。<br>職員の就業状況や意向の把握，希望などについても配慮されています。 |
| | (3)安全管理 | マニュアルの作成と共に，AEDやマーカーなどの緊急時の施設設備の充実，避難訓練の定期的な実施，施設及びその周囲の環境への注意など，安心できる状況にあります。 |
| | (4)設備環境 | 清掃，臭気など，快適な住環境の提供に心がけられています。<br>施設内は車いすでの生活，移動に困難さはありません。<br>家族と利用できるテレビ設置のデイルームや談話室があり，居室の約半数は個室であり，プライベートの確保に努力されています。 |
| | (5)地域との連携 | 施設側の努力が伺えます。<br>利用者の身体状態や体調などにより希望がかなえられないこともあるようですが地域行事の参加などに利用者との温度差を感じます。ご一考ください。 |
| | (6)事業の経営・運営 | 制度に関する意見の伝達や財務諸表の開示など，適切に対応されています。<br>情報の開示もされており，経営の健全化に努力されています。 |

（様式第1号②）

| | | |
|---|---|---|
| 適切な福祉サービスの実施 | (1)利用者本位の福祉サービス | 利用者本位のサービスの提供に尽力されている姿勢がよく見えますが，利用者との温度差を感じます。利用者として，言いにくいことや諦めていることもあると思われますので，可能な限り，気持ちを汲みあげる努力を続けられることを望みます。 |
| | (2)サービス・支援内容の質の確保 | 個々のサービスについてはマニュアルが適切に作成，文章化されています。サービス提供の記録なども詳細に記載してあり，開示もされていますが，利用者との間にやはり温度差を感じますので，利用者の立場に立った弾力のある運用にもご一考ください。 |
| | (3)サービスの開始・継続 | 利用者に対しての情報提供に努力されています。また，サービスの開始継続に関して，説明の工夫なども適切に運用されています。サービスの継続性への配慮も適切です。 |

（様式第1号⑦）

## Ⅳ．項目別の評価内容

２　サービス編：障害

| | | |
|---|---|---|
| １　事業所運営体制の基本 | (1)安心・安全・快適 | 事業所内はバリアフリーで，清潔が保たれています。定期的な避難訓練の実施等，安全管理面の配慮もなされています。サークルの設置など利用者と職員が共に居住環境の快適さを高める姿勢も伺えます。また，支援に必要な事項がマニュアルに網羅され作成されています。 |
| | (2)個別支援計画にもとづく支援の仕組み | アセスメントや支援計画の作成にあたっては，利用者主体の支援を心がけておられます。また，家族の意見も反映できるよう配慮されています。定期的なカンファレンスの開催，記録の記入方法の統一が明確に行われ，職員間での共有も確実に行われています。 |
| | (3)利用者の人権の尊重 | 利用者組織の「自治会」があり，行事の立案等にも関与しています。利用者の意見や要望を事業所側と協議できる場を設けています。<br>◎利用者が日常的に思いを伝える機会とその満足度について，事業者側と利用者側にズレが見受けられます。今一度，利用者の立場から支援について振り返られることとを期待します。 |
| | (4)人材養成 | 施設の行事には地域への参加を呼びかけたり，町内会活動や地域のお祭りに参加するなどの交流を図っています。また，日中活動に地域住民をボランティア講師として受け入れ，事業所に対する理解を深めてもらうように努力されています。 |
| ２　事業所におけるサービスの提供 | (1)情報の共有化 | ケアカンファレンス等で利用者に関する情報，支援方針が検討されています。欠席した職員には回覧し確認印を求めるなど情報共有も徹底しています。職員間で日常的に情報を交換し，検討されていることがヒヤリングで確認できました。また，支援記録等の書類の保管も確実に行われています。 |
| | (2)職員の育成 | 定期的な職員会議が開催されています。その情報は共有できるよう会議録が整備されており，支援に迷いが生じたときは施設長（管理者）等の上司から指導・助言を受けられるよう心がけておられます。また，外部の人材をアドバイザーとして配置し，助言を受ける体制があります。 |
| | (3)適切なサービスの提供 | 利用者の健康状態や持病について把握し，また他職種間での連携も取っており，必要な場面で必要な介助が行われています。各分野のマニュアルが複数整備され，支援水準が保たれるようになっています。 |
| | (4)家族への支援 | 家族会が組織されています。総会の開催時には事業所の近況報告や利用者の生活状況の報告等が行われています。家族からの意見や要望を聞く重要な機会となっており，事業所と家族，家族会との関係はおおむね良好であると見受けられました。 |

（様式第1号⑦）

| | | |
|---|---|---|
| | (5)他機関との連携 | 医療機関との連携が緊密にとられているところに特徴があります。また，市内の自立支援協議会に参画し，地域の他機関と連携・協力関係の構築に積極的に取り組んでおられます。 |
| 3 事業所の地域貢献 | (1)地域とのつながり | 日々の活動を通じて地域と交流するという方針をお持ちです。必要に応じて，職員を地域の研修会等に派遣されたり，地域の要望に対して会議室を開放するなど，事業所の資源や機能を提供，還元しておられることが確認できました。 |

（様式第3号①）

# 自己評価・第三者評価の結果（管理運営編）

| NO. | 小項目 | 設問 | 自己評価 | 第三者評価 | 改善への提案 |
|---|---|---|---|---|---|

## 1　福祉サービスの基本方針と組織

### (1)理念・基本方針

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 理念・基本方針の確立 | 法人としての理念，基本方針が確立され，明文化されていますか。 | A | A | |
| 2 | 理念・基本方針の周知 | 理念や基本方針が利用者等に周知されていますか。 | A | A | |

### (2)計画の策定

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 中･長期的なﾋﾞｼﾞｮﾝと計画の明確化 | 中・長期的なビジョン及び事業計画が策定されていますか。 | A | A | |
| 4 | 適切な事業計画策定 | 事業計画が適切に策定されており，内容が周知されていますか。 | A | A | |

### (3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 管理者(施設長)の役割と責任の明確化 | 管理者(施設長)は自らの役割と責任を明確にし，遵守すべき法令等を理解していますか。 | A | A | |
| 6 | ﾘｰﾀﾞｰｼｯﾌﾟの発揮 | 管理者(施設長)は質の向上，経営や業務の効率化と改善に向けて，取り組みに指導力を発揮していますか。 | A | A | |

## 2　組織の運営管理

### (1)経営状況の把握

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 経営環境の変化等への対応① | 事業経営をとりまく環境が的確に把握されていますか。 | A | A | |
| 8 | 経営環境の変化等への対応② | 経営状況を分析して，改善すべき課題を発見する取り組みを行っていますか。 | A | A | |

### (2)人材の確保・養成

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 人事管理の体制整備 | 必要な人材確保に関する具体的なプランをたてて，実行していますか。 | A | A | |
| 10 | 職員の就業状況への配慮 | 職員の就業状況や意向を把握し，必要があれば改善するしくみが構築されていますか。 | A | A | |
| 11 | 職員の質の向上に向けた体制 | 職員の質の向上に向けた具体的な取り組みを行っていますか。 | A | A | |
| 12 | 実習生の受け入れ | 実習生の受け入れについて，積極的な取り組みを行っていますか。 | A | A | |

### (3)安全管理

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13 | 利用者の安全確保 | 利用者の安全確保のための体制を整備し，対策を行っていますか。 | A | A | |

### (4)設備環境

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 14 | 設備環境 | 事業所(施設)は，利用者の快適性や利便性に配慮したつくりになっていますか。 | A | A | |
| 15 | 環境衛生 | 事業所(施設)は，清潔ですか。 | A | A | |

（様式第3号①）

| NO. | 小項目 | 設問 | 自己評価 | 第三者評価 | 改善への提案 |
|---|---|---|---|---|---|

(5)地域との交流と連携

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 16 | 地域との関係 | 利用所と地域との関わりを大切にし，地域のニーズに基づく事業等を行っていますか。 | A | A | |

(6)事業の経営・運営

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 17 | 制度に関する意見･意向の伝達 | 制度について，保険者あるいは行政担当部署等に意見や意向を伝えていますか。 | A | A | |
| 18 | 財務諸表の公開 | 地域住民，利用者に対して財務諸表を公開していますか。 | A | A | |

## 3　適切な福祉サービスの実施

(1)利用者本位の福祉サービス

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 利用者を尊重する姿勢① | 利用者を尊重したサービス提供について，共通の理解を持つための取り組みを行っていますか。 | A | A | |
| 20 | 利用者を尊重する姿勢② | 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備していますか。 | A | A | |
| 21 | 利用者満足の向上 | 利用者満足の向上(または保護者の意向を尊重)に向けた取り組みを行っていますか。 | A | A | |
| 22 | 意見を述べやすい体制の確保① | 利用者(または保護者)が相談や意見を述べやすい環境を整備していますか。 | A | A | |
| 23 | 意見を述べやすい体制の確保② | 苦情解決の仕組みが確立され，十分に周知・機能していますか。 | A | A | |
| 24 | 意見を述べやすい体制の確保③ | 利用者(または保護者)からの意見に対して迅速に対応していますか。 | A | A | |

(2)サービス・支援内容の質の確保

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 質の向上に向けた組織的な取り組み | 自己評価の実施や第三者評価の受審により，提供しているサービス･支援内容の質向上を図っていますか。 | B | B | |
| 26 | 標準的な実施方法の確立 | 各サービス業務が標準化され，マニュアル化されてサービスが提供されていますか。 | A | A | |
| 27 | サービス実施状況の記録 | 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ますか。 | A | A | |
| 28 | 記録の管理と開示 | 記録等の開示を適切に行っていますか。 | A | A | |

(3)サービスの開始・継続

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 29 | サービス提供の開始① | 利用希望者に対して，サービス選択に必要な情報を提供していますか。 | A | A | |
| 30 | サービス提供の開始② | サービスの開始にあたり，利用者等に説明し，同意を得ていますか。 | A | A | |
| 31 | 利用契約の解約・利用終了後の対応 | 利用者がいつでも契約の解約ができることを説明し，また，利用者または事業者から直ちに契約を解除できる事由を定めていますか。 | A | A | |
| 32 | サービスの継続性への配慮 | 事業所変更や家庭への移行(または保育サービスや保育所の変更)にあたり，サービスの継続性に配慮した対応を行っていますか。 | A | A | |

（様式第3号⑦）

# 自己評価・第三者評価の結果（サービス編：障害者(児)施設版）

| NO. | 小項目 | 設問 | 自己評価 | 第三者評価 | 改善への提案 |
|---|---|---|---|---|---|

## 1　事業所運営体制の基本

### (1)安心・安全・快適

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 快適性への配慮 | 事業所は，利用者にとって快適な場所となっていますか。 | A | A | |
| 2 | 設備の清掃･衛生管理① | 調理場，水周りなどの清掃や衛生管理は，適切に行われていますか。 | A | A | |
| 3 | 設備の清掃･衛生管理② | トイレや手洗い場などの清掃や衛生管理は，適切に行われていますか。 | A | A | |
| 4 | 危機管理① | 風水害や地震等の災害が発生した場合，速やかに対応できる体制が整っていますか。 | A | A | |
| 5 | 危機管理② | 食中毒や感染症に対する予防及び発症後の対策は，適切に行われていますか。 | A | A | |
| 6 | 危機管理③ | 不審者の侵入などに対応できる体制がありますか。 | A | A | |
| 7 | 危機管理④ | 食材管理や調理方法等について，食の安全を確保できる体制がありますか。 | A | A | |

### (2)個別支援計画にもとづく支援の仕組み

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | アセスメントの仕組み | 利用者の障害の状況や生活状況について，定められた手順でアセスメントを行っていますか。 | A | A | |
| 9 | 計画の実施･評価･見直し | 個別支援計画の策定・評価・見直しは適切に行われていますか。 | A | A | |
| 10 | 本人の自己決定･家族の参加 | 個別支援計画は，利用者・家族・専門職の意向や意見を取り入れたものとなっていますか。 | A | A | |
| 11 | サービス開始･終了時の配慮 | サービスの開始及び終了の際に，利用者・家族の環境変化に対応できるよう支援していますか。 | A | A | |

### (3)利用者の人権の尊重

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 12 | 利用者の尊重① | 職員は，利用者の障害状況や自立支援の観点を総合的に捉えて，利用者を尊重した支援を行っていますか。 | A | A | |
| 13 | 利用者の尊重② | 利用者の人権を尊重する具体的な取り組みを行っていますか。 | A | A | |
| 14 | プライバシーの保護 | 職員は，利用者のプライバシー保護について配慮していますか。 | A | A | |
| 15 | 一人ひとりの状態に応じた配慮 | サービス提供内容や活動は，利用者の身体状況や障害状況に応じて，個別に配慮されていますか。 | A | A | |

### (4)人材養成

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 16 | 事業所への協力者の養成 | ボランティアや地域住民に事業所を理解してもらい，応援してもらえる体制を整えていますか。 | B | A | |

### (5)情報提供

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 17 | 適切な契約 | サービス利用で契約が必要な場合は，適切に契約を行っていますか。 | A | A | |

## 2　事業所におけるサービスの提供

### (1)情報の共有化

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 18 | 支援方針に対する共通理解 | 職員は，事業所で統一された方針に基づいて具体的な支援を行っていますか。 | A | A | |

（様式第3号㋐）

| NO. | 小項目 | 設問 | 自己評価 | 第三者評価 | 改善への提案 |
|---|---|---|---|---|---|

(1)情報の共有化(続き)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 個人情報(データを含む) | 利用者に関する情報の収集および管理は，適切に行われていますか。 | A | A | |

(2)職員の育成

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 20 | ミーティングの開催 | 職員間において，定期的または随時に情報共有する体制がありますか。 | A | A | |
| 21 | カンファレンスの開催 | 利用者支援を行う中で，定期的または必要に応じてカンファレンス(ケース会議)を開催していますか。 | A | A | |
| 22 | 指導助言の実施体制 | 必要な場面で指導助言を受けられる仕組みがありますか。 | A | A | |

(3)適切なサービスの提供

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 23 | エンパワメントを引き出す支援 | 職員は，エンパワメントの理念に基づいた支援を行っていますか。 | A | A | |
| 24 | 利用者の意思の確認 | 意思表明が困難な利用者に対して，できる限り利用者本人の意思に沿った選択や活動となるように支援していますか。 | A | A | |
| 25 | 健康状態の把握 | 利用者の健康状態や障害の状況等を的確に把握し，異常を感じた場合は，速やかに適切な対応を取っていますか。 | A | A | |
| 26 | 喫食環境 | 利用者が食事を楽しむことができるような配慮や工夫を行っていますか。 | A | A | |
| 27 | 入浴支援 | 入浴支援は，利用者の身体状況や障害状況に応じて適切に行われていますか。 | A | A | |
| 28 | 排泄支援 | 排泄支援は，利用者の身体状況や障害状況に応じて適切に行われていますか。 | A | A | |
| 29 | 整容支援 | 利用者の身体状況や障害状況に応じて，身だしなみを整えるよう支援していますか。 | A | A | |
| 30 | 金銭管理等 | 事業所で通帳・印鑑や現金等を預かった場合，その管理を適切に行っていますか。 | A | A | |
| 31 | ライフステージに応じた相談援助 | 進学・就職・転職・転居・入院治療など，利用者のライフステージに応じた相談に応じ，必要な支援を行っていますか。 | B | A | |

(4)家族への支援

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 32 | 家族との信頼関係の構築 | 家族に対し，サービス提供の意図や効果を説明し，信頼関係を構築するよう努めていますか。 | A | A | |
| 33 | 家族への情報提供･情報共有 | 定期的または必要に応じて，利用者の様子を報告したり家族から利用者の様子についての報告を受けるなどの機会を持っていますか。 | A | A | |

(5)他機関との連携

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 34 | 地域内の社会資源の把握 | 利用者支援の関係する相談機関等の情報を把握し，日々の支援に活かしていますか。 | B | A | |
| 35 | 他機関との連携･協力 | 行政や専門機関，他の事業所等と連携し，必要に応じて協力体制を築いていますか。 | B | B | ○ |

## 3　事業所の地域貢献

(1)地域とのつながり

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 36 | 地域の社会資源としての事業所 | 事業所の持つさまざまな機能を地域に還元したり，地域とのつながりを作るようにしていますか。 | B | A | |
| 37 | 災害時の協力 | 災害発生時に備えて，地元関係機関との共同の取り組みを行っていますか。 | A | A | |