

福祉サービス第三者評価基準

(様式2)

【共通版】 令和2年3月31日改定

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		自己評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要		
理念、基本方針、行動方針はパンフレットに掲載しており、「和モダンな学校をテーマ」とした事業所です。常に新しい事にチャレンジし、自立した活動で生きがいや目標に繋がるよう目指しています。職員へは入職時、3ヶ月に理念、基本方針、行動方針についての確認や振り返りを行っている。利用者、家族には、利用開始時に説明を行っている。		

I-2 経営状況の把握

		自己評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-(1)-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。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要		
年1回健康教室を開催し、利用者の状況や困り事等地域のニーズの把握に努めている。運営会議において毎月の利用状況の確認やコスト分析を行っている。		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要		
経営会議において毎月の利用者数、1日の平均利用者数、前年比の増減等の把握、コスト分析を行っている。ディ会議等で職員へ周知、経営改善に向けて休みの利用者への連絡、体調に合わせ利用時間の調整、振替利用の提案、節電対策など具体的な取組みを行っている。経営状況や改善すべき課題については経営会議で把握し報告や共有している。		

I-3 事業計画の策定

		自己評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-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。 る。	a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 3年おきに介護保険制度が改正される上で、明確に計画を立てる事が困難だが、事業所の将来のビジョンを明確にし、安定経営を目指している。		
5	I-3-(1)-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。	a <input type="radio"/> b <input checked="" type="radio"/> c
評価概要 事業計画は、実施可能な内容とし目標達成状況を確認している。計画の見直し等も行っている。		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-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。	a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 職員会議で事業計画内容の説明を行い、職員一人ひとりが理解し意識を持ち速やかに実施できるように取り組んでいる。また、評価の結果に基づき事業計画の見直しを行っている。		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 2~3年間はコロナ感染防止のため、家族会の実施が困難となっていますが資料等を作成し、理解しやすい説明を行っている。		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		自己評価結果
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。		
8	I-4-(1)-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。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 職員のスキルアップや業務効率化・改善等の見直しを行っている。		
9	I-4-(1)-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。	<input type="radio"/> a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 課題を明確にし、改善策や改善計画を立て職員全員実施出来る体制を目指している。		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

		自己評価結果
II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	II-1-(1)-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。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 施設長は事業者の責任として経営・管理に関する方針に取組み、運営が実施出来るようにしている。職員全員に理解し、施設長不在時は代理を指名し、業務に支障がきたさないように体制を取り組んでいる。		
11	II-1-(1)-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。	<input type="radio"/> a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 管理者は施設運営上の法令（介護保険法、労働基準法等）を十分理解し、他事業所の管理者との連携を図っている。		

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	II-1-(2)-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。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 事業所が実施している介護サービスの内容や職員の能力を施設長が把握し、問題点や今後の取組みを職員と検討しサービスの提供を目指している。		
13	II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 事業所の人事や財政、業務について把握し、指揮力を発揮して、職員一人ひとりの特技や能力に合わせた適材適所の役割分担を行い、働きやすい環境を目指している。職員が業務改善を理解し、実践に向けて取り組んでいる。		

II-2 福祉人材の確保・育成

		自己評価結果
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。		
14	II-2-(1)-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。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 人材確保が出来る募集体制を確立し、ハローワーク・公的機関、職員からの紹介、学校関係への募集等、職員の安定した人材体制の確保を目指している。職員一人ひとりのライフスタイルや健康状態、能力を踏まえた働きかたの相談に応じ、働きやすい環境作りを行っている。		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 理念や基本方針に基づいた介護に対する取り組みを説明し、事業所での採用、配置、昇進等の基準を明確にしている。		

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	II-2-(2)-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。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 毎月のシフトは職員の意向や希望を聞き作成し、働きやすい環境になるように取り組んでいる。休憩時間、休憩場所の確保、マニュアルの見直しや業務改善等を行い、福利厚生や健康診断、感染予防接種など実施している。		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 研修や資格取得ができるように取り組みをしている。職員それぞれが目標を設定して業務の取り組みをしている。		
18	II-2-(3)-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。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 年間研修や教育について具体的な計画を作成し、組織全体の介護力の向上に繋げている。また、資格取得のバックアップ体制も整い、職員の意欲を高める環境を整備している。		
19	II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 職員研修や教育の場を確保し、職員の介護技術の向上と知識の取得を目指している。施設長は、定期的に職員と個人面談や人事考課を実施している。職員一人ひとりが目標を掲げ、達成状況についても確認を行っている。		
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。		
20	II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 実習生の受け入れや実習内容については、学校関係者と話し合いカリキュラムに沿った教育が実施できるように取り組んでいる。		

II-3 運営の透明性の確保

		自己評価結果
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。		
21	II-3-(1)-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。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 ホームページを活用し、理念・基本方針、情報の公開が行われており、透明性の確保に努めている。		
22	II-3-(1)-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。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 経理については、税理士事務所に委託しており、毎月チェック、実績報告、財務管理のアドバイスが行われ、経営改善を実施しています。		

II-4 地域との交流、地域貢献

		自己評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-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。	<input type="radio"/> a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 地域住民の見学の受け入れ等、地域との関わりを大切にしています。		
24	II-4-(1)-② ボランティア等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。	<input type="radio"/> a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 事業所と地域を繋ぐ柱として、ボランティア団体の受け入れを行い、登録、申込み手続き、配置、利用者や家族の理解と承諾を得る等の取組みを行っている。		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-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。	<input type="radio"/> a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 行政機関や団体と連携し地域の社会資源を活用し、福祉事務所、保健所、ハローワーク、病院、地域も他事業所等と社会資源を利用したネットワークの構築を目指している。		

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-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="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 地域の公民館へ出向き地域住民に対して健康教室や介護相談等に取組み、地域福祉のニーズを把握して地域貢献に取り組んでいる。		
27	II-4-(3)-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 type="radio"/> b <input checked="" type="radio"/> c
評価概要 地域の公民館へ出向き地域住民に対して健康教室や介護相談等に取組み、地域福祉のニーズを把握して地域貢献に取り組んでいる。		

評価対象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

		自己評価結果
III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	III-1-(1)-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。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 事業所の理念、基本方針、職員の心得等に利用者の尊厳を守るため介護について明記し、職員は常に意識して介護サービスの提供に取り組んでいる。		
29	III-1-(1)-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。	<input type="radio"/> a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 利用者のプライバシーに関する規程、マニュアル作成をしており、勉強会を実施している。利用者一人ひとりが持っている個性や生活習慣を尊重し、職員の細かな対応が利用者のプライバシーの確保に繋がり、利用者のプライドや羞恥心に配慮している。		
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。		
30	III-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	<input type="radio"/> a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要 事業所のパンフレットや必要な情報を開示し、利用希望者や家族に分かり易く説明が出来るように取り組んでいる。		

31	III-1-(2)-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。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 サービス開始にあたってはパンフレット、重要事項説明書及び契約書を使用し、分かりやすく丁寧に説明する事を心がけている。サービス内容や利用料金、加算等については特に詳しく説明を行い、同意を得ての利用開始としている。		
32	III-1-(2)-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。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 利用者の体調や様子の情報等は、送迎時に家族側からも必要な情報は連絡帳で提供され、利用者の1日の出来事を把握できるよう申し送りを行っている。		
III-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	III-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 職員は日常のサービス提供時間内で、利用者の表情や言動を観察し、不満足の有無を確認し、そのサインを見逃さないように随時対応している。		
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。		
34	III-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 利用時に重要事項説明書に記載された苦情相談窓口について説明を行っている。意見箱を設置し、家族や来訪者から意見や要望、苦情等を投稿して貰い、関係者で検討しサービス向上を目指している。		
35	III-1-(4)-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。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 職員は利用者と信頼関係を築き、話しやすい関わりの中で、利用者の思いや意向、心配事等を聞き取り、関係者で共有している。		
36	III-1-(4)-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。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要 利用者の思いや要望、苦情を汲み取り、内容に合わせ速やかな解決を行っている。また、日々の朝礼・終礼でその都度状況報告することで職員間の共有を図っており、利用者が満足できる取組みを行っている。		

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。		
37	III-1-(5)-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。	(a) b c
評価概要 利用者の安心と安全確保を目指し、事故を未然に防ぐためのヒヤリハットや職員の気づきや観察力に取り組んでいる。日常の介護でのヒヤリハットや事故報告は職員間で回覧し情報共有し、振り返りや改善を図り再発防止に努めている。		
38	III-1-(5)-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) b c
評価概要 感染症に関するマニュアルを作成し、迅速な体制が出来るように整え施設全体で利用者の安全確保のため、日々のフロアーチェックを行い、整理整頓と清潔保持に努めている。		
39	III-1-(5)-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行っている。	(a) b c
評価概要 非常災害時に利用者が安全に避難出来る訓練を実施し、マニュアルを整備して、職員一人ひとりが利用者の安全確保に取組み、冷静な判断と行動ができるよう努めている。		

III-2 福祉サービスの質の確保

		自己評価結果
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。		
40	III-2-(1)-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。	(a) b c
評価概要 利用者の日課は一覧表として掲示しており、職員は1日のサービス提供の実施手順として参考にしている。業務マニュアル等の整備を行い、職員全員がサービスの質の向上に取組み、利用者が安心してサービスを受けられる体制を目指している。		
41	III-2-(1)-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。	(a) b c
評価概要 標準的な実施方法の見直しについては、サービスの改正や支障が生じた場合に、その都度見直しをしている。介護計画では実施状況や目標達成を確認しその結果を踏まえて、介護計画の見直しを行っている。		

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。		
42	III-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c <input type="radio"/>
評価概要 利用者の生活状況や心身の状態を把握し、記録している。個別計画では、利用者及び家族の意向とニーズを明記しており、多職種と共に目標達成のために対策を策定している。メンタル面での支援を行い、実施状況の評価、改善に向けたサービス提供に取り組んでいる。		
43	III-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c <input type="radio"/>
評価概要 サービス実施計画の評価・見直しについては、運営規程及び介護保険法に基づき実施している。見直し時期は、介護支援専門員が作成した短期目標を参考に実施している。		
III-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	III-2-(3)-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="radio"/> b <input type="radio"/> c <input type="radio"/>
評価概要 利用者の利用日や心身の状態、健康状態、実施内容等はチェック方式を用いて記入し工夫しながら記録している。		
45	III-2-(3)-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="radio"/> b <input type="radio"/> c <input type="radio"/>
評価概要 プライバシーに関するマニュアルや規程を定めており、サービス利用開始前に利用者及び家族には重要事項説明書、契約書を使用し説明を行い同意を得ている。職員に対し、毎年教育や研修を実施している。		

福祉サービス第三者評価基準

【 高齢者福祉サービス版 内容評価項目（通所）】 令和2年3月31日改定

A-1 生生活支援の基本と権利擁護	
A-1-(1) 生活支援の基本	自己評価
A-1-(1)-① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
A-1-(1)-② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要	
A-1-(1)-①について レクリエーションや活動については、月間計画を立てて実施し、利用者が選択して参加できるように取り組んでいる。また、日常生活の中で役割が持てるように洗濯物たたみ等で参加できるように取り組んでいる。	
A-1-(1)-②について 利用者の思いや希望を把握し支援に努め、利用者に尊厳のある接し方や言葉使い、挨拶等は徹底している。利用者は自ら話す事が多く、特に話す機会は設けていないが、表情や動作が気になる場合は、さりげなく対話を工夫し話せる機会を設けている。	
A-1-(2) 権利擁護	自己評価
A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要	
権利侵害を防止するために、虐待・身体拘束マニュアルを作成している。送迎時は家族の情報や相談を受け、入浴や排泄介助時に皮膚の観察に努めている。	
A-2 環境の整備	
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮	自己評価
A-2-(1)-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要	
施設環境は、適温と明るい雰囲気が保てるように、日光と換気の時間を設けている。利用者が自分の居場所を選択出来るように環境づくりと改善を行っている。	
A-3 生活支援	
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援	自己評価
A-3-(1)-① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
A-3-(1)-② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
A-3-(1)-③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要	
A-3-(1)-①について 心身の状態やバイタル測定を行い、入浴の可否を決めている。準天然温泉であり効能・効果を掲示し、癒し気分で入浴を楽しんでいる。入浴室は3ヶ所準備している。自立の方も声掛けや見守り等を行っており、安心・安全を確認している。利用者の意向を踏まえ入浴順番の配慮も行っている。	
A-3-(1)-②について 排泄介助を行う時は、利用者の尊厳や感情に配慮しており、声掛け・誘導は利用者に応じた対応をしている。また、必要に応じ尿や便を観察し、健康観察に努めている。	
A-3-(1)-③について 利用者の心身の状況・意向に沿って移動しやすい環境を整えている。介助が必要な利用者が移動を希望した際は、できるだけ素早く対応できるように努めている。	

リハビリカレッジ徒々草

A-3-(2) 食生活		自己評価
	A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	<input type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input checked="" type="radio"/> c
	A-3-(2)-② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	<input type="radio"/> a <input checked="" type="radio"/> b <input type="radio"/> c
	A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要		
A-3-(2)-①について 食事提供については、外部業者に委託し栄養バランスを考えた献立表が作成されており、利用者の安全性を考えて提供している。食事中の座席は楽しい雰囲気で食事が出来るようにしている。		
A-3-(2)-②について 利用者の咀嚼や嚥下状態に合った食事提供をしている。食事中の事故防止として、毎回食事前に口腔体操や口腔マッサージに取り組んでいる。		
A-3-(2)-③について 口腔ケアは全員に行っていないが、今後取り組みや口腔ケアに関する研修予定。		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		自己評価
	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	<input checked="" type="radio"/> a <input type="radio"/> b <input type="radio"/> c
評価概要		
入浴、排泄時は皮膚の状態を観察し、変化時は看護師に報告している。他職員とは情報共有している。		
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		第三者評価結果
	A-3-(4)-① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	a · b · <input checked="" type="radio"/> c
評価概要		
対象の利用者がいないため実施等はしていない。		
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		自己評価
	A-3-(5)-① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要		
機能訓練指導員が中心となり、利用者の心身状態に合わせた個別機能訓練のプログラムを作成し、プログラムに沿って訓練の実施、計画、見直しを行っている。		
A-3-(6) 認知症ケア		自己評価
	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要		
利用者一人ひとりの行動や表情の観察を行い、見守りや傾聴支援に努めている。利用者の状況を職員間で情報共有し、支援内容の検討に繋げている。		
A-3-(7) 急変時の対応		自己評価
	A-3-(7)-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要		
利用者の体調変化に早期発見できるように、バイタル測定・表情の確認・体調確認を行い記録している。 緊急時は、家族・介護支援専門員・医師に連絡を行っている。		
A-4 家族等との連携		
A-4-(1) 家族等との連携		自己評価
	A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
評価概要		
利用者家族とは、連絡帳や送迎時に報告、要望等の情報交換を積極的に行っている。		