

IV 事業評価項目解説

1 事業プロフィル

「事業プロフィル」は、評価対象事業者の経営やサービス、利用者特性を理解するとともに、評価の視点（より詳しく確認する項目等）を設定するための重要な情報を一覧できるようにしたもので、ここで挙げている項目は共通評価項目ではなく、公表されるものではありません。したがって、第三者評価に必要な情報が収集できるよう、個々の事業者の状況に応じて各評価機関で適宜工夫していただくことが重要です。

この「事業プロフィル」の他に、福祉保健局のホームページ、とうきょう福祉ナビゲーションにおける事業所情報・介護サービス情報の公表の情報、事業者のパンフレットやホームページ、評価結果（過去に実施している場合）、WAMNETなど、入手可能な他の情報と比較しながら活用することが有効です。なお、福祉保健局のホームページにおいては東京都が実施した社会福祉施設に対する指導検査の結果を掲載しています。

これらの情報をよく読み込むことにより、評価の準備・企画段階や評価の実施段階において事業者の皆様と同じ前提に立って対話を行いやすくなります。また、事業所を訪問した際、事業者の状態を理解不足であると思われることのないよう、評価者の皆さんは、あらかじめしっかりと「事業プロフィル」をはじめとする各種情報を十分理解しておくことが不可欠です。

事業プロフィル I (既存の資料から把握できると思われる情報)

【事業者負担の軽減に配慮を！】

事業プロフィル I は、介護サービス事業者の場合、介護保険法における「介護サービス情報の公表」における「基本情報」を活用することで代替することができます。

その他のサービスにおいても、既存の資料を活用すること等により、第三者評価を実施する事業者の負担をできる限り軽減することに配慮してください。

- 1 事業所名
- 2 (1)運営主体(法人名等)
(2)設置主体
- 3 事業所所在地
- 4 事業所の長の氏名(施設長等)
- 5 連絡先

Tel		Fax	
Eメール		ホームページ	

【ポイント】

- 公設公営、公設民営、民設民営など、運営主体・設置主体の関係により、施設の意思決定や組織のあり方が変わってきます。また、同一法人内の医療機関の有無によって、医療面でのケア体制に影響が見られる場合がありますので、確認する必要があります。
- 利用者特性や福祉制度などの福祉サービスを取り巻く環境が、地域によって異なる傾向がみられます。事業所の所在地はそれらを認識する基礎情報となります。
- 事業所の長の氏名・連絡先では対象事業所の責任者の氏名や連絡先を確認します。

6 同一運営主体が同じ敷地内で連携して実施している主な福祉・医療サービスについて利用者数から見て上位5つ以内(例. 特別養護老人ホーム、ショートステイ、デイサービスなど評価対象事業を含む)

【ポイント】

○この項目については、職員の構成などを含めた各事業の運営状況や関連性を確認する必要があります。また、各事業を運営していることによって得られる相乗効果についても留意します。

7 定員および現在の利用者

- (1) 定員
(2) 現在の利用者 ※内訳は別紙のとおり

*別紙例示：特別養護老人ホーム版（サービス種別ごとに異なります）

		計	男性	女性
①	利用者数			
②	平均年齢			
③	平均要介護度			
④	平均入所期間	年	月	

要介護度の内訳	区分	要介護1	要介護2	要介護3	日常生活自立度	障害高齢者の区分	障害なし	J	A
							人数		
区分	要介護4	要介護5	計	区分	障害なし	B	C	計	
	人数					人数			

日常生活自立度	区分	認知症なし	I	II a	II b	III a
			人数			
区分	III b	IV	M			計
	人数					

その他	内 訳	人 数
	車椅子を常時使用	
	排泄介助を要する人	
	食堂で食事することが可能な人	
	趣味の活動に参加している人	
	何らかの拘束を行っている人	
	その他	

(3) 前年度の新規利用者数 人
新規の申込者が1年以内に利用できる可能性

(4) 前年度のサービス利用終了者数(短期入院で再入所した者は除く)

退所の内訳	内 訳	人数
	福祉施設・保健施設への入所	
	医療機関への入院	
	死亡	
	他事業所の利用	
	その他	

【ポイント】

- この項目で、利用者特性や全体的な利用者像を記入されたデータによって把握します。訪問調査を行うにあたって、これらのデータから利用者や事業所の状況を事前につかんだ上で分析します。
- 退所状況とその内訳、サービスの目的に照らした妥当性や現状を確認します。
- 定員に比べて特定の理由に退所者が偏っている場合は、その原因を確認します。
- 退所の際の判定（判断）基準がある場合は、その内容を確認します。
- 男女の構成比を参考に、利用者の性別に配慮したサービス提供について確認します。
- 平均年齢や年齢の分布状況によって、利用者の生活習慣や価値観の違いが発生するなど、ケアにおける留意点も変化することに留意します。
- 人的対応が必要とされる福祉サービスにおいては、利用者像がサービスの質に直接・間接的に影響を及ぼすことを考慮する必要があります。

8 職員の状況

(1) 職員数

*(常勤換算) 人

(計算式:非常勤職員のそれぞれの勤務延べ時間数の総数÷当該事業所の常勤職員が勤務すべき時間数)

区分	計	男性	女性
常勤職員			
非常勤職員			

(2) 専門職員の人数

専門職の名称	人数	専門職の名称	人数	専門職の名称	人数

(3) 非常勤職員の勤務形態と業務内容

*職員種別は、パート、アルバイト、派遣、契約等、施設で通常使用している呼称でご記入ください。

職員種別	人数	勤務形態(勤務時間、シフト)	業務内容

(4) 前年度採用・退職の状況

	計	常勤	非常勤
採 用			
退 職			
計			

- (5) 常勤職員の平均年齢 _____ 歳
 (6) 常勤職員の平均在職年数 _____ 年 (現在の事業所での在職年数とする)
 (7) 直接支援に携わっている職員(非常勤は常勤換算)1人当たりの利用者数 _____ 人
 (計算式: 定員 ÷ 介護に携わっている職員数)

【ポイント】

- この項目で、職員の構成について確認します。特に、最近では雇用形態が多様化しており、非常勤の割合や仕事内容を確認することは、事業所のサービス提供や組織運営を理解する上で参考になります。
- 職員の入れ替わりが激しい場合には、職員満足の状況に問題があることも考えられるため、その理由に留意するとともに、組織マネジメント分析シート「カテゴリー 5 職員と組織の能力向上」で詳細を確認する必要があります。
- この項目は、「7 定員および現在の利用者」欄に記入された数値に照らした人員体制などを分析した上で訪問調査にのぞむ等の活用ができます。(夜間の体制について別途確認することが必要です。)
- 平均年齢と平均在職年数などは、職員のサービス提供に関する習熟度を想定する一つの情報になります。

9 平面図等**【ポイント】**

- この項目では、施設や設備、地域社会へのアクセス状況等立地環境等のハード面から利用者の日常生活の状況を把握することが必要です。
- 居室については、プライバシー保護に配慮した対応がなされているかという点に着目する必要があります。特に個室でない場合、間仕切りの有無のほか、他の利用者に気兼ねせずに家族との面会が行える場所が確保されているかなどについても確認することが重要です。
- 安全管理との関連についても意識する必要があります。また、ハード面で制約がある場合には、それを補うための有効な対策が施されているかについても着目します。

事業プロフィルⅡ (評価実施に必要な情報)**1 理念・方針(関連「カテゴリー1 リーダーシップと意思決定」)**

事業者が大切にしている考え方(事業者の理念・ビジョン・使命など)のうち、特に重要なものの(上位5つ程度)を簡潔に記述

【ポイント】

- この項目では、事業を行うにあたって、長期的、継続的に大切にしている考え方のうち、特に重要としていることが記述されています。これらについて、パンフレットに書かれている同様の内容や創業時の考え方とのような関係にあるか、この内容が組織としての合意を得たものかあるいは記入者の個人的考え方などを確認する必要があります。
- 組織経営にあたっての基本姿勢となるような考え方、あるいは、日常サービスを提供するにあたっての具体的な姿勢や手法をあらわしたものかを認識することが必要です。
- 以上を踏まえ、今回の評価にどのように活かす事ができるかを確認する必要があります。
- 組織マネジメント分析シートやサービス分析シートの分析にあたって、最も基本となる視点は、「大切にしている考え方(目指していることや価値観など)」が組織経営や日常サービスの提供に

どのように反映されているか、などをみていくことがあります。

- また、ここで示された考えが、どの程度職員全員に共有され、組織全体に浸透しているかどうかについての確認は、組織マネジメント分析シート「カテゴリー 1 リーダーシップと意思決定」で行うことになります。

2 サービス提供の考え方について記述

日々の業務の考え方、利用者ニーズに合わせた施設独自の取り組み、利用者や家族との関係、地域との関係を含む（関連 「カテゴリー6 サービス提供のプロセス」）

【ポイント】

- この項目では、日々の業務の考え方、利用者ニーズに合わせた施設独自の取り組み、利用者や家族との関係、地域との関係など事業者におけるサービス提供の考え方について記述されています。
- ここで示された考えがどのように具現化されているかの確認は、サービス分析シート「カテゴリー6 サービス提供のプロセス」等で行なうことになります。

3 期待する職員像（関連 「カテゴリー5 職員と組織の能力向上」）

- (1) 職員に求めている人材像や役割
- (2) 職員に期待すること(職員に持つて欲しい使命感)

【ポイント】

- この項目では、事業者が大切にしている考えを実現するにあたって、どのような人材を求めているのかが記述されています。
- 組織として具現化されているかの確認は、組織マネジメント分析シート「カテゴリー5 職員と組織の能力向上」で行うことになります。

4 現在のサービス提供能力と利用者数（関連 「カテゴリー6 サービス提供のプロセス」）

- （以下のどれかに○をつける）
- 1) サービスを希望しながら待っている人（事業所に登録している待機者）がかなりいる
 - 2) ほぼサービス提供能力に見合った利用者数で、待っている人はほとんどいない（ほぼ定員を満たしている）
 - 3) サービス提供能力に余力があり、希望者があれば受け入れたい
 - 4) その他（ ）

【ポイント】

- 事業者が自組織のサービス提供能力をどのようにとらえているか、また、的確にとらえられているかという視点も必要です。
- この項目は、サービス提供の量に対する考えですがサービス分析シート「カテゴリー6 サービス提供のプロセス」の項目や職員自己評価の記述欄などのサービスの質に関する情報との関連で認識することも有効です。
- 待機者の状況に関する内容は、客観的なデータに基づくものであるかどうかを確認する必要があります。
- 「1) サービスを希望しながら待っている人がかなりいる」と回答があった場合、それに対し、当該事業者としてどのような考えているかなどについて確認する必要があります。この点については、次の「5 3年後の見通し」とも関連してきます。

○措置施設の場合等サービス種別によっては、「待機者」の概念が必ずしも合致しない場合もあります。その場合は、サービスを利用したくても利用できない人々の状況を事業者としてどのように認識しているのかを確認する必要があります。

5 3年後の見通し

関連 「カテゴリー4 計画の策定と着実な実行」

「カテゴリー3 利用者の意向や地域・事業環境などの把握と活用」

(以下、[契約による利用]、[措置など契約以外による利用] のどちらかを選んだうえで、一つに○をつける)

[契約による利用]

- 1)利用者数の増加を見込んでサービス提供能力を拡大する計画がある
- 2)サービス提供能力を拡大する計画はないが、ほぼ現在のサービス提供能力に見合う利用者数は維持できると思う
- 3)現在の利用者数を維持するのは、経営改善・サービス改善をしていかないとかなり難しい情勢になっているのではないかと思う
- 4)その他()

[措置など契約以外による利用]

- 1)施設規模の拡大または新たなサービス提供を行う計画がある
- 2)現在の施設規模、サービス提供能力を維持する方向で考えている
- 3)現在のサービス提供能力を維持するのは、経営改善・サービス改善をしていかないとかなり難しい情勢になっているのではないかと思う

【ポイント】

- サービスの利用形態によって項目が異なりますので、[契約による利用]、[措置など契約以外による利用] のどちらかを選んだ上で記入をしてもらってください。
- 当該事業者では、理念やビジョンなどに基づき、組織規模の拡大や職員の採用計画なども含めた中期（3～5年）の見通しをたてているか、また、それは具体的に計画という形で策定されているか、などについて確認する必要があります。この項目については、組織マネジメント分析シート「カテゴリー4 計画の策定と着実な実行」に関連しています。また、将来的な需要動向の見通しという点では、「カテゴリー3 利用者の意向や地域・事業環境などの把握と活用」とも関連があります。
- [契約による利用] 「3) 現在の利用者数を維持するのは余程経営改善・サービス改善をしていかないとかなり難しい情勢になっているのではないかと思う」、[措置など契約以外による利用] 「3) 現在のサービス提供能力を維持するのは、経営改善・サービス改善をしていかないとかなり難しい情勢になっているのではないかと思う」という回答があった場合、現在のサービス水準にも問題がある可能性があります。訪問調査時には、現在のサービス提供の水準に注意を払うとともに、どのような改善策を検討しているのかについても確認する必要があります。また、サービスや地域によっては競合する他の事業者が多い場合もありますので、組織マネジメント分析シートの「カテゴリー3 利用者の意向や地域・事業環境などの把握と活用」などで確認が必要です。

6 評価対象のサービス事業に関して事業者として力を入れて取り組んでいる点を、人的サービス面と設備面に分けて、重要な順に各3つ以内で記述

(関連 「カテゴリー4 計画の策定と着実な実行」)

〈人的サービス面〉

- 1)
- 2)
- 3)

〈設備・環境面〉

- 1)
- 2)
- 3)

【ポイント】

- サービス事業の維持・向上を図るためにあたって、事業者がどのような点に問題意識、危機意識をもっているかについて確認する項目です。
- ここであげられた内容が、記入者個人の考えであるか、それとも組織全体の考えであるかを確認する必要があります。
- この設定プロセスや実現に向けた取り組みは、組織マネジメント分析シート「カテゴリー4 計画の策定と着実な実行」と関連しています。

7 当該事業の開始時から現在までの重要な変遷(制度改正に基づくもの含む)

【ポイント】

- この項目では、現状に至る経過について知ることにより、現行の経営状態の背景を確認します。

8 経営に影響を与えると考えている事業環境の変化を記述(制度改正を含む)

[関連 「カテゴリー3 利用者の意向や地域・事業環境などの把握と活用」
「カテゴリー4 計画の策定と着実な実行」]

【ポイント】

- 現在、福祉サービスを巡る環境はめまぐるしく変化しています。事業者が過去から将来にわたって経営に影響を与えると考えている事業環境の変化をどのように捉えているかを把握するとともに、それを踏まえて、事業者が組織マネジメント分析シート「カテゴリー4 計画の策定と着実な実行」とどのように関連させているかを確認します。

9 評価対象としているサービス事業を維持・向上させていくためにこれから何をしていかなければならぬかについて、重要な順に3つ以内で記述

(関連 「カテゴリー4 計画の策定と着実な実行」)

- 1)
- 2)
- 3)

【ポイント】

- サービス事業の維持・向上を図るためにあたって、事業者がどのような点に問題意識、危機意識をもっているかについて確認する項目です。
- ここであげられた内容が、記入者個人の考えであるか、それとも組織全体の考えであるかを確認

する必要があります。

- この設定プロセスや実現に向けた取り組みは、組織マネジメント分析シート「カテゴリー4 計画の策定と着実な実行」と関連しています。

10 評価を実施するにあたり、評価機関に知つていて欲しいこと(経営層が考えていること、利用者の状況、職員の状況など)を自由にご記入ください。

【ポイント】

- この項目では、経営層が考えていること、利用者の状況、職員の状況など経営に関する事項において、事業者が評価機関に知つていて欲しいことを自由に書くこととしており、この中から、事業者が経営において特に大切にしている考え方や日頃苦労している点などを把握することが必要です。
- そして、それが、理念やビジョンにどう結びついているのか、またそれを具体的にどのように展開していくかとしているのかということが、各カテゴリーにおける講評をする際に非常に重要な要素となります。
- 事業者の皆さんのが、その趣旨を理解して書いていただけるよう、配付時に評価機関としてのこの項目の活用方法を説明することが必要です。
- この項目で記述される内容は他の項目と重なってくることが想定されますが、自由に記述していくことで、生の声に基づく事業者の理解、他の項目と複合的に見ることによる、より深い事業者の理解につながるという効果が期待されます。

11 実習生の受け入れ状況 (関連 「カテゴリー2 経営における社会的責任」)

前年度の実習生受け入れ数 _____人

【内訳】

実習生の紹介元	受け入れ人数

【ポイント】

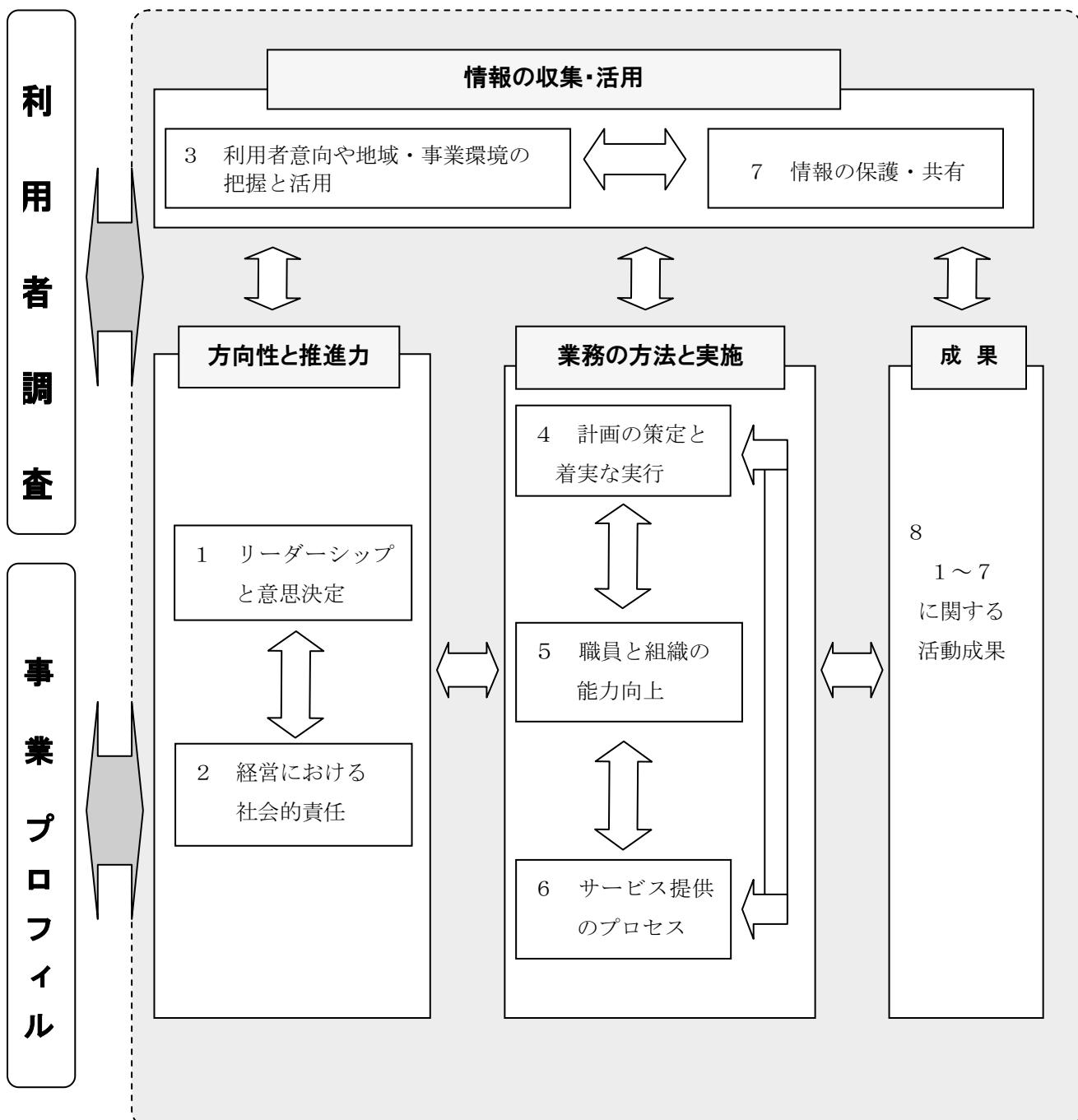
- この項目では、当該事業者が福祉サービスを提供するものの責務として、福祉人材の育成への協力のためにどのように取り組んでいるかを理解する上で参考になります。
- 福祉の人材を育成することは、事業者の社会的責務の一つです。地域の特性や事業者の種別、規模等、状況によって異なりますが、組織としての姿勢が明確にされているとともに、その体制が整備されているかの確認は、組織マネジメント分析シート「カテゴリー2 経営における社会的責任」で行うことになります。

2 組織マネジメント項目

1. カテゴリーの関連

事業評価は8つのカテゴリーに分けてそれぞれ評価するしくみになっていますが、各カテゴリー間の相互関係を理解することで、対象事業所の全体像の把握が容易となります。

カテゴリー関連図



○カテゴリーの分類

事業評価の 8 つのカテゴリーのうち、カテゴリー 1 ~ 7 は事業推進の『しくみ（方法と展開）』、カテゴリー 8 はその『成果』という構造になっています。

カテゴリー 1 ~ 7 の『方法と展開』は、事業所が向かう方向とその実現に向けて一丸となって進むための『方向性と推進力』、具体的に業務を進めていくための『業務の方法と実施』、それらに必要となる情報に関する『情報の収集と活用』で構成されます。

＜方向性と推進力＞

『方向性と推進力』は、経営層（運営管理者含む）が中心となって取り組むという位置づけになります。事業所が向かう方向性の設定とその組織的な判断のしかたに関わる「カテゴリー 1 リーダーシップと意思決定」と社会的な倫理や地域福祉の一員としての責任に関わる「カテゴリー 2 経営における社会的責任」で構成されます。

＜業務の方法と実施＞

『業務の方法と実施』は、経営層（運営管理者含む）と職員及び関係者が協力して取り組むべき内容で、事業を計画的に進めるための「カテゴリー 4 計画の策定と着実な実行」、職員個々および組織的な連携に基づく力の発揮に関わる「カテゴリー 5 職員と組織の能力向上」、具体的なサービス展開に関わる「カテゴリー 6 サービス提供のプロセス」で構成されます。

＜情報の収集・活用＞

『情報の収集・活用』に関する二つのカテゴリーは、事業所内外における情報の収集と提供及びその情報の管理に関わります。情報に関するこの二つのカテゴリーの関係は、「カテゴリー 3 利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」は主として利用者や地域などの事業所外部の情報の収集とその活用を対象にしているのに対し、「カテゴリー 7 情報の保護・共有」は事業所の内部情報も含めた情報の保護・共有を対象としています。

＜成 果＞

最後に 1 ~ 7 のカテゴリーにおける活動が『成果』として「カテゴリー 8 1 ~ 7 に関する活動成果」に集約され各カテゴリーにフィードバックされます。

組織マネジメント項目「カテゴリー別解説」の構成

- ・「カテゴリーのねらい」は、各カテゴリーにおける評価内容を示しています。
- ・「評価項目のねらい」は、評点をつける各評価項目の目的を示しています。
- ・「標準項目の確認ポイント」は、各標準項目を確認する際に、押さえておくべきポイントを示しています。
- ・「留意点」は、評価をする際に知っておくとよい周辺情報、ヒントになる事項等を示しています。

2. カテゴリー解説

カテゴリー 1 リーダーシップと意思決定

【カテゴリーのねらい】

事業所が目指していること（理念・ビジョン）の明確化、その実現に向けて職員全員の意識・行動を促す取り組みや意思決定の方法について評価します。

サブカテゴリー 1 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている

評価項目

- 1-1-1 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
- 1-1-2 経営層（運営管理者含む）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
- 1-1-3 重要な案件について、経営層（運営管理者含む）は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している

■評価項目 1-1-1

「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」

【評価項目のねらい】

この項目では、「事業所が目指していること（理念やビジョンなど）」を達成するために、その内容を明確化するとともに、それを職員の日頃の行動に結びつけるための取り組みを評価します。

「事業所が目指していること（理念やビジョンなど）」は、事業所として究極的に目指したい状態、社会的存在意義などを明らかにしたもので、職員の行動基準の基になるなど、事業所経営を進める上で基本となるため、職員や利用者、協力者等の関係者に認識が必要となります。

【標準項目の確認ポイント】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を明示している	・「事業所が目指していること（理念やビジョンなど）」が文字や図などに「表現されたもの」として確認できるか。
□ 2. 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている	・「事業所が目指していること（理念やビジョンなど）」を解説したものの「作成」、それらを用いた「定期的な会合の場」における説明など、「職員の理解が深まるような取り組み」が確認できるか。
□ 3. 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている	・「事業所が目指していること（理念やビジョンなど）」を解説したものの「作成」、それらを用いた「定期的な会合の場」における説明など、「利用者や家族等の理解が深まるような取り組み」が確認できるか。
□ 4. 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を思い起こすことができる取り組みを行っている（会議中に確認できるなど）	・「事業所が目指していること（理念やビジョンなど）」の会議の場への掲示、会議の時の唱和など、それを「確認することができるような取り組み」が確認できるか。

■評価項目 1－1－2

「経営層（運営管理者含む）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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所が目指していること（理念やビジョンなど）を達成するために、経営層が、自らの役割と責任を明確化し、文書等での掲示や口頭での説明など、職員をはじめとする関係者にわかりやすい形で伝えるとともに、自ら率先垂範していることを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている	・経営層（運営管理者含む）がその「役割と責任」を、職員に対して「分りやすく」「伝えている」ことが確認できるか。
□ 2. 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している	・経営層（運営管理者含む）がその「役割と責任」に基づいて日々の「具体的な行動」が「行われている」ことが確認できるか。

■評価項目 1－1－3

「重要な案件について、経営層（運営管理者含む）は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、「事業所が目指していること（理念やビジョンなど）」を達成するために、事業所の経営や運営に関わる重要な案件については、組織として決定する手順をあらかじめ定めているか、その決定過程の透明性を確保しているかについて評価します。また、その内容等については職員ばかりでなく、サービス提供を受ける利用者等に対しても伝えていくことが重要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている	・「最近」の「重要な案件の検討や決定の手順」が、「あらかじめ決められた手順」に基づいて「実施」されたことが確認できるか。
□ 2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	・「最近」の「重要な案件」について、「意思決定の内容」を「職員全員」が「理解し納得できるような」説明などの取り組みが確認できるか。
□ 3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている	・「最近」の「重要な案件」について、「意思決定の内容」を「関係する利用者や家族等」に「理解できるような説明などの取り組み」が確認できるか。

カテゴリー2 経営における社会的責任

【 カテゴリーのねらい 】

福祉サービスの提供において、事業所は公正かつ適切な行動が求められるとともに、地域福祉の推進に努めることが求められています。

事業所が福祉サービスを提供するものとして果たすべき倫理的行動や法の遵守、透明性の確保、人材育成の役割等について評価します。

サブカテゴリー1 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる

評価項目

- 2-1-1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している
- 2-1-2 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている

■評価項目 2-1-1

「社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所が福祉サービスを提供するものの責務として、守るべき法・規範・倫理などの遵守のための取り組みについて評価します。

組織が社会的な役割を果たしていくためには、基本的な関連法令や事業者としての倫理を踏まえて事業を進める必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳）などを明示している	<ul style="list-style-type: none"> ・「福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理などについて、「事業所として定めたもの」を確認できるか。 <p>福祉サービス提供における適切でない具体例としては、金銭的な不正だけでなく、利用者に対する不適切な対応、サービス開始時の利用者への説明と異なるサービスなどさまざまなレベルのものが含まれる。</p>
□2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳）などの理解が深まるように取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・守るべき法・規範・倫理などについて、全職員への資料配付など「遵守に向けた取り組み」について確認できるか。

■評価項目 2-1-2

「第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所が福祉サービスを提供するものの責務として、地域社会への情報開示などの透明性の確保のための取り組みについて評価します。

福祉サービス提供事業者が社会全体的な役割を果たしていくためには、事業所内で組織運営とサービス提供の両面が適切に行なわなければならぬだけではなく、そのことについて地域社会・自治体などの理解を得ることが必要です。第三者による評価の結果公表、第三者委員の導入、インターネットによる情報公開などは、事業所の透明性の向上に役立つとともに、信頼性を高めることにもつながります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる	・第三者による評価の結果公表、情報開示、地域住民などの見学の受け入れなど、「外部との関わりを通した」開かれた組織づくりへの取り組みが確認できるか。
□ 2. 透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法（事業者便り・会報など）で地域社会に事業所に関する情報を開示している	・事業者だより・会報など「地域の方々の目にふれやすい方法」により、「地域社会に」事業所に関する「情報を開示」していることが確認できるか。

サブカテゴリーアー 2 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている

評価項目

- 2-2-1 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある（＊指定サービス任意項目）
- 2-2-2 ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している（＊指定サービス任意項目）
- 2-2-3 地域の関係機関との連携を図っている

■評価項目 2-2-1

「事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある（＊指定サービス任意項目）」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所が自ら有している機能や福祉の専門性を活かしながら、地域の一員としての役割等を果たす取り組みを評価します。

福祉サービス提供事業者は、地域社会の一員として、地域の福祉の推進に社会的責任を有しています。地域に役立つ方法として、事業者が持つ専門的な技術や情報を地域に提供することがあげられます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している（施設・備品等の開放、個別相談など）	・地域の人への施設・備品の解放や、介護・育児相談窓口、障害者等に対する相談支援事業など、「既存の事業所の機能や専門性」を利用者に支障のない範囲で「地域の人に」「還元」していることが確認できるか。
□ 2. 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動（研修会の開催、講師派遣など）を行っている	・専門的な技術講習会や研修会の開催、地域で行われる福祉関係の研修会への講師派遣など、「地域の人や関係機関を対象」に「事業所の機能や専門性を活かした企画・啓発活動」を行っていることが確認できるか。

■評価項目 2－2－2

「ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している（＊指定サービス任意項目）」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、ボランティア受け入れに関する組織としての姿勢やそのための体制づくりについての取り組みを評価します。

地域の人々によるボランティア活動は、地域社会と事業所をつなぐ柱の一つとして位置づけることができます。多くの事業所がさまざまな形でボランティアを受け入れ、地域の人々との交流を図っていると思われます。ボランティアにとっても事業所にとってもよりよい交流となるために事業所側の姿勢や受け入れ体制が明確になっていることが求められます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している	・「ボランティアの受け入れ」に対する「基本姿勢」を事業所として「定めていること」を確認できるか。
□2.ボランティアの受け入れ体制を整備している（担当者の配置、手引き書の作成など）	・担当者の配置や、登録手続、ボランティアの配置、利用者等への事前説明、ボランティアへの事前説明、職員への事前説明、実施状況の記録等について「定められた手引き書の作成など」がされていることを確認できるか。
□3.ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている	・「ボランティアに」利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを「伝えていること」を「記録など」で確認できるか。

■評価項目 2－2－3

「地域の関係機関との連携を図っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所が地域の一員として、関係機関と連携して役割等を果たすための取り組みについて評価します。

福祉サービス提供事業者は、地域社会の一員として、地域の福祉の推進に社会的責任を有しています。地域の関係機関・団体等の連携について、ネットワーク化とともに、問題解決に向けてネットワークを有効に活用することが重要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.地域の関係機関のネットワーク（事業者連絡会など）に参画している	・「地域で」開催される「関係機関のネットワーク（事業者連絡会など）など」に「参画」していることが確認できるか。
□2.地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている	・「地域ネットワーク内での共通課題」に対して、「解決に向けて」協働して具体的な取り組みをするため、当該事業所としての体制が確認できるか。

カテゴリー3 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

【 カテゴリーのねらい 】

利用者の意向・満足状況や地域・事業環境など、事業所を取り巻く環境に関する情報収集とそれに基づく状況の把握・活用について評価します。

サブカテゴリー1 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している

評価項目

- 3-1-1 利用者一人ひとりの意向（意見・要望・苦情）を多様な方法で把握し、迅速に対応している（苦情解決制度を含む）
- 3-1-2 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる
- 3-1-3 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

■評価項目 3－1－1

「利用者一人ひとりの意向（意見・要望・苦情）を多様な方法で把握し、迅速に対応している（苦情解決制度を含む）」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所が提供しているサービスに対する利用者一人ひとりの意向（意見・要望・苦情）について、どのように把握し、解決しているかについて評価します。

サービスの最終的な評価者として利用者が位置づけられます。したがって、事業所として積極的にいろいろな機会をとらえて、利用者の意向（意見・要望・苦情）を収集し、それを解決していくことは、利用者と事業所の信頼関係を高め、利用者本位のサービスや経営を実現するための第一歩となります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを利用者に伝えている	・「苦情解決制度を」「利用できること」や「事業者以外の相談先」を「遠慮なく利用できること」を、「利用者に」説明することや、わかりやすい場所に掲示するなどして「伝えていること」が確認できるか。
□2.利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる	・「利用者一人ひとり」の意見・要望・苦情に対する「解決に取り組んでいること」が記録で確認できるか。（ここでは、利用者一人ひとりへの対応が対象となります。利用者全体への対応は次の評価項目で対象とします）

■評価項目 3－1－2

「利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービスや経営力向上のための重要な情報として、事業所が提供しているサービスに対する利用者全体の意向や満足・不満足の状況について、どのように集約・分析し、それをサービス向上に活用しているかについて評価します。

サービスの最終的な評価者として利用者が位置づけられます。したがって、事業所として積極的にいろいろな機会をとらえて、利用者の意向を集約・分析し、それを活用していくことは、利用者本位のサービスや経営を実現するための重要な取り組みとなります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる	・事業所側からの働きかけにより、「利用者の意向」を利用者アンケートなどの「多様な方法で把握すること」に取り組んでいることが確認できるか。
□ 2.事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している	・「利用者の意向を取りまとめ」、「利用者から見たサービスの現状・問題」を「把握していること」が確認できるか。
□ 3.利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる	・「把握した利用者の意向」を「サービス向上につなげる」と取り組んでいることが確認できるか。

■評価項目 3－1－3

「地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービスや、経営力向上のための重要な情報として、地域の福祉ニーズ、経営を取り巻く環境変化について、どのように把握し、分析しているかについて評価します。

地域における福祉ニーズの収集は、地域の福祉資源としての責任を果たすための基盤となります。また、近年変化の激しい経営環境変化に関する情報収集は、経営の方向性を左右する重要な情報となっています。早めの収集・早めの対応が将来につながります。

【標準項目の確認ポイント】

標準項目	確認ポイント
□ 1.地域の福祉ニーズの収集（地域での聞き取り、地域懇談会など）に取り組んでいる	・「地域の福祉ニーズ」の「収集」（地域での聞き取り、地域懇談会など）に取り組んでいることが確認できるか。
□ 2.福祉事業全体の動向（行政や業界などの動き）の収集に取り組んでいる	・「福祉事業全体の動向」（行政や業界などの動き）の「収集」に取り組んでいることが確認できるか。
□ 3.事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している	・地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を「事業所で使いやすいよう」に「整理・分析」していることが確認できるか。

【 留意点 】

- このカテゴリーは主として利用者や地域などの事業所外部の情報の収集を対象にしており、事業所の内部情報も含めた情報の収集・分析とを対象としているカテゴリー7「情報の保護・共有」と、『情報の収集・活用』という意味で関連性が非常に強いカテゴリーとなっています。評価の際には両カテゴリーの関連性に注目して実施してください。

カテゴリー4 計画の策定と着実な実行

【カテゴリーのねらい】

事業所が目指していること（理念やビジョン）を実現するための向上課題の設定、課題に対する計画的な取り組みについて評価する項目です。

ここでは、事業所の利用者に対する基本的な質の保証である利用者の安全の確保に関する取り組みを含めて評価することにより、常に、利用者本位の福祉の実現を意識して課題の解決に取り組んでいるかを評価します。

サブカテゴリー1 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる

評価項目

- 4-1-1 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している
- 4-1-2 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している
- 4-1-3 着実な計画の実行に取り組んでいる

■評価項目 4－1－1

「取り組み期間に応じた課題・計画を策定している」

【評価項目のねらい】

この項目では、取り組み期間に応じて課題・計画を策定しているかを評価します。

事業所が目指していること（理念やビジョンなど）を実現するためには、実践的な課題・計画の策定が必要です。

課題は、事業所が目指していることと現状のギャップやその要因を踏まえて設定されます。利用者や職員の価値観の変化、地域社会の構造やニーズ・福祉施策の変化、技術革新、IT化など事業所を取り巻く環境の変化にはいろいろなものがあります。また、福祉サービスを取り巻く環境も大きく変化しており、部分的な改善では的確な対応が難しくなってきています。

そのため、事業所が目指していること（理念やビジョンなど）の実現に向けて、日常業務の部分的な改善とともに全体の最適化が図られるような課題・計画を策定し、着実な計画の実行に取り組むことが重要となってきています。

【標準項目の確認ポイント】

標準項目	確認ポイント
□1.理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している	・「理念やビジョンの実現に向けた」具体的な取り組みを示す「3～5年単位の計画」を策定していることが確認できるか。
□2.年度単位の計画を策定している	・「各年度」における「具体的な事業活動が盛り込まれた計画」を策定していることが確認できるか。
□3.短期の活動についても、計画的（担当者・スケジュールの設定など）に取り組んでいる	・「年度単位程長くない短期の活動」について、担当者・スケジュールの設定を行い、「計画的」に取り組んでいることが確認できるか。

■評価項目 4－1－2

「多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、多角的な視点から課題を把握し、計画を策定しているかを評価します。

事業所が目指していること（理念やビジョンなど）を実現するためには、課題・計画の策定について、組織的に時期や手順を明確にし、現場の意向や利用者の意向等をできる限り踏まえることが重要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている	・「事業所が目指していること（理念やビジョンなど）の実現に向け」、経営状況を把握・分析し「課題を明確にし」、それを「解決するための計画」を策定する「時期や手順が定められていること」が確認できるか（見直しに関するものも含む）。
□ 2.課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている	・「課題の明確化、計画の策定について」、現場の参画のもとに実施するなど、「現場の意向を反映できるような取り組み」が確認できるか or をしているのが確認できるか。
□ 3.計画は、サービスの現状（利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など）を踏まえて策定している	・計画策定過程で、「利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境などサービスの現状を踏まえた」「計画づくり」が行われていることが確認できるか。
□ 4.計画は、想定されるリスク（利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など）を踏まえて策定している	・計画達成のプラス面だけに着目するのではなく、利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大などの「経営上想定されるリスク」を「把握・分析」し、それを「計画に反映していること」が確認できるか。

■評価項目 4－1－3

「着実な計画の実行に取り組んでいる」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、策定された計画に基づいて、必要に応じて途中で計画を見直しながら、着実に成果があがるための取り組みが行われているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.計画推進の方法（体制、職員の役割や活動内容など）を明示している	・体制、職員の役割や活動内容など、「着実に計画を推進する方法を定めている」ことが確認できるか。
□ 2.計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にするなどの取り組みを行っている	・事業所内外の先進事例・失敗事例に学び自事業所に応用するなどの「より高い成果が得られるための取り組み」が確認できるか。
□ 3.計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している	・計画を実施することで、到達しようとする「目標」とそれがどれだけ達成されているかを図る「指標」や、指標を算出するために「必要となる情報」、その「収集方法」などを定めていることが確認できるか。
□ 4.計画推進にあたり、進捗状況を確認し（半期・月単位など）、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	・計画推進にあたり、半期・月単位など「定められた時期、方法」で「進捗状況を確認」し、その進み具合や新たな環境変化などを踏まえ、「見直し」をしながら、着実に「成果が上がるよう」に取り組んでいることが確認できるか。

サブカテゴリーアーク 2 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評価項目

4-2-1 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

■評価項目 4-2-1

「利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の安全の確保・向上への計画的な取り組みについて評価します。

利用者の安全を確保することは、最も基本的な質の保証であり、そのための体制を整備することは最低限の義務として当然のことです。そのため、福祉サービスの質の向上を目指す意味からも、事故防止等に積極的に取り組む必要があります。

安全確保の取り組みは、職員の意識に訴えるだけでなく、組織的・継続的に行わなければその成果は望めません。利用者の安全等の確保を目的とした組織内のシステムの確立が求められています。

なお、安全のために把握すべきリスクには、衛生上のリスク、感染症のリスク及び利用者の症状が急変した場合の対応、災害発生時のリスク等、利用者に関するすべてのリスクを含みます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用者の安全の確保・向上を図るために、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している	・「利用者の安全の確保・向上を図る」ため、「関係機関との連携や事業所内の役割分担」（誰が何をするなど）を「定めていること」が確認できるか。
□ 2.事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を組織として収集し、予防対策を策定している。	・事故につながりやすい事例などを基に、「職員参画」によって「予防対策」を「策定していること」が確認できるか。
□ 3.事故、感染症、侵入、災害などの発生時でもサービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている	・事故等が発生した場合でも、サービスの提供が継続または速やかに再開できるよう、「事業の継続」のための具体的な活動内容が、「職員、利用者、関係機関などの関係者」に「伝わり」、確実な「実践に向けての取り組み」が確認できるか。
□ 4.事故、感染症、侵入などの被害が発生したときは、要因を分析し、再発防止に取り組んでいる	・「職員参画」のもと、実際に発生した事故等の事例をもとに、「被害の状況」に学びつつ、事業所や利用者の特性に応じた「再発防止策」を「策定していること」が確認できるか。

【 留意点 】

○ 利用者の安全の確保・向上は経営層（運営管理者含む）と職員が協力して取り組むべき内容です。また、リスクの把握、要因分析や対策の検討は、組織的・継続的に行われ、実効性のある対策と実行に向けた取り組みにつながっていくことが大切です

なお、現場においても利用者の安全の確保・向上に徹底して取り組むという意味で、カテゴリーアーク 6 「サービス提供のプロセス」の中の「事業所業務の標準化」においても項目を設定しています。評価の際には両カテゴリーアークにおける関連性にも注目して実施してください。

カテゴリー5 職員と組織の能力向上

【カテゴリーのねらい】

事業所が目指していること（理念やビジョン）を実現するために必要な人材の確保・育成、職員一人ひとりのやる気や主体的な行動、協働による組織力の発揮を促進するための取り組みについて評価します。

サブカテゴリー1 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる

評価項目

- 5-1-1 事業所にとって必要な人材構成にしている
- 5-1-2 職員の質の向上に取り組んでいる

■評価項目 5－1－1

「事業所にとって必要な人材構成にしている」

【評価項目のねらい】

この項目では、事業所が目指していること（理念やビジョンなど）の実現に適した人材の確保や配置が行われているかについて評価します。

事業所が目指していること（理念やビジョンなど）を実現するために必要な人材や人員体制について、組織として具体的な計画をもっていることが重要です。この計画は、単に「質の高い人材の確保」という抽象的な表明にとどまるものではなく、組織の基本方針に沿って、組織を適切に機能させるために必要な人数や体制等も含めて立案されていることが求められます。

【標準項目の確認ポイント】

標準項目	確認ポイント
□ 1.事業所の人事制度に関する方針 (人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している	・人材像、職員育成・評価の考え方などの「事業所の人事制度に関する方針」を「定めていること」が確認できるか。
□ 2.事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている	・採用が血縁や地縁等に偏るものではなく、「事業所の必要とする人材を踏まえた採用の考え方」に「基づいて行われていること」が確認できるか。
□ 3.適材適所の人員配置に取り組んでいる	・人員配置について、「事業所の状況（利用者の特性、サービス提供の特性、職員の能力など）を踏まえた考え方」に「基づいて取り組んでいること」が確認できるか。

■評価項目 5－1－2

「職員の質の向上に取り組んでいる」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所が目指していること（理念やビジョンなど）の実現に適した人材の育成に向けての取り組みが行われているかについて評価します。

職員の教育・研修に関する基本的な考え方のポイントは、事業所が目指していること（理念やビジョンなど）の実現に向けた取り組みに、職員の育成計画が整合している必要があるという点です。

なお、研修が法人で一括して所管している場合であっても、この趣旨に照らして評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している	・「職員一人ひとりの能力向上に関する希望」を「把握するための取り組み」が確認できるか。
□ 2.事業所の人材育成計画と職員一人ひとりの意向に基づき、個人別の育成（研修）計画を策定している	・職員の階層（新規採用職員・若手・中堅・管理職等）や職種別に必要となる資格や能力等を示した「事業所の人材育成計画」と、「職員一人ひとりの意向」に基づき、個人別の育成計画を「策定していること」が確認できるか。
□ 3.個人別の育成（研修）計画は、職員の技術水準、知識、専門資格の習得（取得）などの視点を入れて策定している	・個人別の育成計画は、「具体的な技術水準や、専門知識、専門資格の取得」について盛り込むなど、職員の能力向上に向けた具体的な取り組みとして「明確になっている」ことが確認できるか。
□ 4.職員一人ひとりの個人別の育成（研修）計画に基づいて、必要な支援をしている	・研修などに参加しやすくなるよう「勤務日程やシフトなどを調整」したり、「資格取得の支援制度を設ける」など、職員が「能力向上に取り組みやすいように工夫していること」が確認できているか。
□ 5.職員の研修成果を確認し（研修時・研修直後・研修数ヶ月後など）、研修が本人の育成に役立ったかを確認している	・研修時・研修直後・研修数ヶ月後などに「職員の研修成果を把握」し、その「結果を分析」することで研修が「本人の育成に役立ったかを確かめていること」が確認できるか。

【 留意点 】

- 現時点では、福祉サービスの質の高さを客観的に量る指標として確立したものはありませんが、質の高いサービスを安定的に提供していくために、事業所は、職員一人ひとりの経験や職務に応じて求められる技術水準、知識、専門資格等について明らかにし（キャリアパスなどと呼ぶこともあります）、個人別の育成計画に反映させていくことが重要です。

サブカテゴリー2 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる

評価項目

- 5-2-1 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる
- 5-2-2 職員のやる気向上に取り組んでいる

■評価項目 5-2-1

「職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所が目指していること（理念やビジョンなど）の実現に向けて、職員一人ひとりの力と組織力の発揮に向けてどのように取り組んでいるかを評価します。

人材は人的資源ともいわれ、各人のもっている能力を最大限に発揮できることが、事業所にとつても個人にとっても重要なことです。さらに、各人の力を合わせて組織として学び、より多くの知恵を生み出していくことが、環境変化が激しく、不透明さが増している時代に対応していくために求められるようになっています。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している	・職員が「可能な限り現場で判断し行動できる範囲」と、「その範囲を超えた場合にはどうすればよいか」が「あらかじめ明らかにされていること」が確認できるか。
□2.職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる	・「職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫」を組織に提案やすい、職員が意見交換を行う場が多いなど、「互いに学ぶ取り組み」が確認できるか。
□3.職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる	・「職員一人ひとりの研修成果」の「共有化」を、研修参加者の報告レポートや発表などを行うことで、「組織として学ぶ取り組み」が確認できるか。

■評価項目 5－2－2

「職員のやる気向上に取り組んでいる」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所が目指していること（理念やビジョンなど）の実現に向けて、職員の就業状況や意識を把握するとともに、職員のやる気と働きがいが満足に影響をおよぼす要因の改善に取り組んでいるかについて評価します。

職員が満足していきいきと働くことによって利用者の満足も向上しやすくなります。経営層（運営管理者含む）は、個々の職員が何に満足し、何に不満をもっているかをあらゆる機会を通して把握するしくみをつくる必要があります。事業所として職員の要望にすべて応えることは難しいですが、すぐに対処できない場合でも、職員が理解できるよう十分に説明することが必要です。

また、職員の能力向上や仕事に対する意欲向上を図る上で、職員の公正で的確な評価が行われているかが重要となります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬（賃金、昇進・昇格、賞賛など）が連動した人材マネジメントを行っている	・職員の育成・評価・給与や金銭以外の報酬などが連動し、「トータルのシステムとして」「機能するようにするための取り組み」が確認できるか。
□ 2.就業状況（勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど）を把握し、改善に取り組んでいる	・職員の有給休暇の取得率や時間外労働データを定期的にチェックすることや疲労・ストレスなどについて意向・意見等を聴取することなどで「就業状況を把握」し、「その結果に基づいた」「改善への取り組み」が確認できるか。
□ 3.職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる	・「職員の意識」を定期・不定期の個別面談やアンケートなどで「把握」し、「その結果に基づいた」「やる気と働きがいの向上への取り組み」が確認できるか。
□ 4.福利厚生制度の充実に取り組んでいる	・公的な福利厚生制度への加入・職員の交流会への支援など「福利厚生への取り組み」が確認できるか。

【 留意点 】

○ 経営層（運営管理者含む）と職員及び関係者が協力して取り組むべき内容です。このカテゴリーは、カテゴリー4 「計画の策定と着実な実行」 及びカテゴリー6 「サービス提供のプロセス」とともに、事業所における『業務の方法と実施』という意味で関連性が非常に強いカテゴリーとなっています。評価の際には両カテゴリーとの関連性に注目して実施してください。

カテゴリー 7 情報の保護・共有

【 カテゴリーのねらい 】

事業所をよりよくマネジメントするために、蓄積された情報の保護・共有及び個人情報保護の取り組みについて評価します。

サブカテゴリー 1 情報の保護・共有に取り組んでいる

評価項目

- 7-1-1 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる
- 7-1-2 個人情報は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している

■評価項目 7-1-1

「事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所をより良くするためにどのような情報が必要であるかの検討がなされているか、また、経営に関して必要な情報が適切に収集、整理・分析された上で、保護・共有されているかについて評価します。

事業所をよりよくマネジメントするためには、事業所内外の情報を収集する必要があります。しかし、集めるだけ集め、整理されていない情報の山をつくることでは意味がありません。重要な意思決定や仕事の効率化、サービス向上のために必要な情報を厳選し、整理・分析することが重要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している	・情報の重要性や機密性を踏まえ、組織として、「知っておくべき情報や知られてはならない情報を的確に分別」し、「情報にアクセスするための権限」を「定めていること」が確認できるか。
□ 2.収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・保管している	・収集、整理・分析された情報が、「必要な人が必要なときに」「すぐ出せるような保管方法」になっているか、及びその使い方が「職員に正確に伝わるための取り組み」が「行われている」かについて、確認できるか。
□ 3.保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している	・保管している情報の鮮度・有効性を確認し、「使いやすく」「最新の」「状態になるようメンテナンス」「していること」が記録などで確認できるか。

【 留意点 】

- ここでの情報とは電子化されたデータに限定しているわけではありません。情報をより共有化・有効活用しやすくするための、適切な閲覧制限や過剰な情報による氾濫にならない工夫としてのアクセス権限の実施について確認が必要です。

■評価項目 7-1-2

「個人情報は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、平成 17 年 4 月から全面施行された「個人情報の保護に関する法律」(平成 15 年 5 月 30 日公布)における個人情報に関する基本的概念等を踏まえ、事業所が有する情報の保護・共有を図っているかについて評価します。

「個人情報の保護に関する法律」の規定に基づき、「福祉関係事業者における個人情報の適正な取り扱いのためのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」が定められています。これは、法の趣旨を踏まえ福祉サービスを提供している事業者における個人情報の適正な取り扱いが確保されるよう、遵守すべき事項及び遵守することが望ましい事項を示しており、この内容も踏まえて組織を運営していくことが重要です。

事業所には、個人的な情報が非常に多く、その流出は利用者や職員、関係者に多大な影響を与えることから、情報が外部流出しない管理体制が必要となります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している	・個人情報保護法の趣旨を踏まえて「事業所で扱っている個人情報」の「利用目的を定め」、「利用者や職員等に明らかにしていること」が確認できるか。
□ 2. 個人情報の保護に関する規定を明示している	・事業所における個人情報の保護に関する「規定を定め」、「利用者や職員等に明らかにしていること」が「記録等」で確認できるか。
□ 3. 開示請求に対する対応方法を明示している	・「情報開示を求められた際の」情報開示の基本姿勢、情報開示の範囲、利用者への配慮等を定めた「対応方法」を「利用者や職員等に明らかにしていること」が確認できるか。
□ 4. 個人情報の保護について職員（実習生やボランティアを含む）が理解し行動できるための取り組みを行っている	・個人情報の保護について、「職員（実習生やボランティアを含む）が個人情報の保護について理解し行動できるため」の勉強会や研修等の「取り組み」が確認できるか。

カテゴリー8 1～7に関する活動成果

【カテゴリーのねらい】

カテゴリー1～7について、直近1年間（比較可能な期間で）等で得られた定量的あるいは定性的な向上・改善状況について、評価します。

【 カテゴリー8の評価のポイント 】

- カテゴリー8の評価結果は、各サブカテゴリーの評価項目ごとに、事業所ごとの「活動成果」に応じて以下の中から選択します。（これは、「評点」ではありません。）
- 各評価項目内の取り組みの成果について各評価項目の趣旨に基づいて総合的に検討し、「改善に向けた計画的な取り組みがあるかないか」を判断します。
- 次に、その結果として「成果が出たのか・出なかったのか」を判断します。
- 事業所によっては、すぐに成果が出ない状況も考えられます。その場合は、本文中でそのような状況を含めて丁寧に記述することが有効です。

カテゴリー8における事業者の活動成果を表す標語

- 1 改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている
- 2 改善に向けた計画的な取り組みが行われているが、成果としては現れていない
- 3 改善に向けた計画的な取り組みが行われていない

サブカテゴリー 1 前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している

評価項目

- 8-1-1 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている
- ・カテゴリー 1 : 「リーダーシップと意思決定」
 - ・カテゴリー 2 : 「経営における社会的責任」
 - ・カテゴリー 4 : 「計画の策定と着実な実行」

【 評価項目のねらい 】

カテゴリー 1 「リーダーシップと意思決定」とカテゴリー 2 「経営における社会的責任」、カテゴリー 4 「計画の策定と着実な実行」の項目について、成果をあげることができたのかを評価します。

サブカテゴリー 2 前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している

評価項目

- 8-2-1 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている
- ・カテゴリー 5 : 「職員と組織の能力向上」

【 評価項目のねらい 】

カテゴリー 5 「職員と組織の能力向上」の項目について、成果をあげることができたのかを評価します。

サブカテゴリー 3 前年度と比べ、福祉サービス提供プロセスや情報保護・共有の面において向上している

評価項目

- 8-3-1 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている
- ・カテゴリー 6 : 「サービス提供のプロセス」
 - ・カテゴリー 7 : 「情報の保護・共有」

【 評価項目のねらい 】

カテゴリー 6 「サービス提供のプロセス」、カテゴリー 7 「情報の保護・共有」の項目について、成果をあげることができたのかを評価します。

サブカテゴリーアイテム4 事業所の財政等において向上している

評価項目

- 8-4-1 財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている

【評価項目のねらい】

カテゴリ4「計画の策定と着実な実行」に含まれる財務について、財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果をあげることができたのかを評価します。

公立の事業所においては、制度上の制約等の事情がある場合も想定されますが、その場合は、できる範囲の中でいかに計画的に取り組んでいるかに着目することにより評価を実施してください。

サブカテゴリーアイテム5 前年度と比べ、利用者満足や利用者意向の把握等の面で向上している

評価項目

- 8-5-1 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、利用者満足や以下のカテゴリで評価される部分において改善傾向を示している
・カテゴリ3：「利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」

【評価項目のねらい】

利用者満足やカテゴリ3「利用者意向や地域・事業環境の把握と活用」における利用者意向の把握等に関する項目について、どのような成果をあげることができたのかを評価します。

3. 基本用語の解説

①経営

福祉サービスにおいては、これまで「経営」という用語はあまりなじみがなく、一般に「運営」といっていました。措置から契約へという大きな流れの中で、福祉サービスにおいても「運営」から「経営」へと考え方を転換する必要があります。

「運営」と「経営」の違いは、重点の置きどころです。「運営」は、決められた枠の範囲で運営の理念と一定の基準にもとづいて、事業所を維持していくという意味合いが強い用語です。利用者を自ら開拓し、利益を得て将来に備えるということは重点ではありません。「経営」は民間企業で一般的に使われている用語で、自らのリスクで事業を立ち上げ、競合企業がひしめく市場の中で経営理念とビジョンの実現に向けて常に変革をし、存続・発展していくことに重点が置かれています。

②経営層（運営管理者含む）

民間企業では、ここでいう「経営層（運営管理者含む）」を経営者、経営陣、トップマネジメントなどと呼んでいます。事業評価の対象となっている事業所の「経営層（運営管理者含む）」とは、実質的にその事業所の基本方針等を決定しており、最大の権限と責任を有する人を意味します。ワンマン経営の場合は一人ですが、通常は重要方針を決定する会議に出席している数人のメンバーがそれに当ります。

③利用者

利用者とは、基本的に利用者本人を指しますが、保育所の場合は保護者を、高齢者や障害者のサービスの場合は後見人等を含んで利用者という用語を使っている場合があります。

④リーダーシップ

組織には通常複数の階層があり、一人でも部下を持つ人は広い意味でリーダーです。また特定の課題のために臨時編成されたチームのリーダー（プロジェクトリーダー）も含まれます。

リーダーシップとは、目的を達成するために関係するメンバーを効果的・効率的に動かす力です。職務権限として与えられた力で部下を動かすことは可能ですが、それだけでは強力なリーダーシップを發揮することはできません。部下が信頼し、従えば自分のためにもなると思うようなリーダーである必要があります。

⑤事業所の理念とビジョン

理念は経営理念、運営理念ともいわれますが、その事業所が一番大切にしている考え方や行動の指針で、かなり集約され凝縮されたキーワード的表現になっていることが一般的です。

事業所のビジョンとは、5年後、10年後といった長期的将来に、事業所をどんな状態にしたいかを記述したもので、関係者が協力して目指すべき姿です。

⑥問題、目標と課題

問題はあるべき姿と現実の姿の間にギャップの生じている状態です。既に発生している問題もあれば、将来発生する可能性のある問題（リスクともいう）もあります。これらの問題の中で解決するために行わなければならない事項が課題に相当します。

また目標は現状よりも高いレベルに設定されるので、設定されたと同時に問題が発生したのと同じ状態になります。目標に到達するために行わなければならない事項も課題です。事業所にとって一番大きくてしかも重要な目標がビジョンです。

⑦取り組み・しくみ

事業評価の評価項目の中に頻繁に「取り組み」「しくみ」という言葉が出てきます。良い

「取り組み」「しくみ」があつてそれに従つて活動すると良い成果が出る確率が高くなります。ここでいう「取り組み」「しくみ」は以下のようなものを含む非常に広い概念です。

- ア 組織図や職務分担
- イ 各種規則、規程
- ウ 各種計画
(中・長期計画、年度計画、月次計画等)
- エ 各種マニュアル(基準書、手順書、手引書等)
- オ 習慣化しているルール、方法
- カ 各種会議や打合せ

「取り組み」「しくみ」には、事業所全体にかかわるものから、特定の職種の特定の活動にかかわるものまでが含まれております。「取り組み」「しくみ」同士が密接に関係している場合もあります。「取り組み」「しくみ」間の連携性がよくとれていれば、相乗効果が期待されます。

(「しくみ」：仕組まれた全体の構造や各部の有機的関係を指す、「取り組み」：あることを解決処理するため、一所懸命に取りかかる指す)

注：オ、カについての確認は、他の項目に比べ困難さを伴う場合がありますが、会議録や手帳編の記載、メールのやりとりなどで確認できた事例も見られます。

3 サービス項目

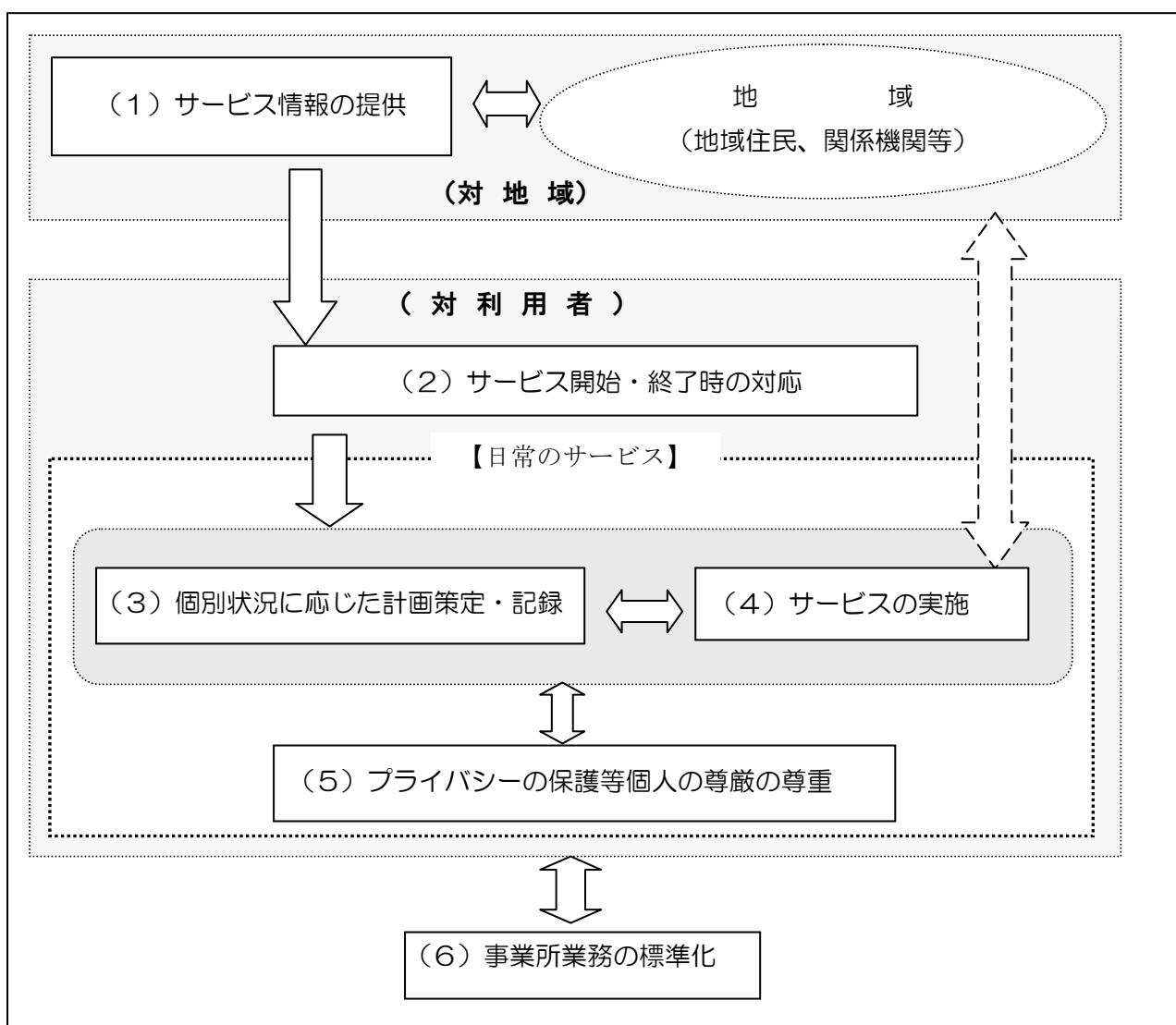
サービス提供のプロセスにおけるサブカテゴリーの関連

組織マネジメント項目で示されたカテゴリーの中で「6. サービス提供のプロセス」では、事業者が提供しているサービスの内容をより具体的に評価するため、組織マネジメント分析シートとは別にサービス分析シートを使用します。

サービス分析シートには下の図に示したように 6 つのサブカテゴリーがあります。

これらのサブカテゴリーには大別して、「地域」に対するものと「利用者」に対するものとがあります。

サブカテゴリー関連図



サービス提供のプロセスにおいて「地域」に対するものとしては、「(1) サービス情報の提供」のサブカテゴリーがあげられます。

「(1) サービス情報の提供」は、将来利用する可能性のある地域住民や関連機関などに対して行われるもので、「(4) サービスの実施」のひとつ評価項目では、当該組織や職員、利用者が地域社会の一員として受け入れられているか、また、「組織マネジメント項目」では、事業者の専門機能や特性をいかした取り組みをしているかが評価されます。事業者が地域に対して開かれた存在となるためには、「(1) サービス情報の提供」が不可欠であり、これらのサブカテゴリーや「組織マネジメント項目」は相互に関連しています。

「利用者」に対するサービス提供プロセスとしては、「(2) サービス開始・終了時の対応」、「(3) 個別状況に応じた計画策定・記録」、「(4) サービスの実施」、「(5) プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」、「(6) 事業所業務の標準化」があります。

「(2) サービス開始・終了時の対応」では、サ

ービスの利用が決定した利用者（新規利用者）に対して、心理面での対応や十分な説明なども含めてどのような配慮がなされているかが評価されます。また、サービスの継続性にも着目し、開始時及び終了時に適切な対応がされているかを評価します。

「(4) サービスの実施」は、「(3) 個別状況に応じた計画策定・記録」のもとに行われるものです。サービスを提供するにあたっては、「(5) プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」にも配慮しながら行われているかが非常に重要です。これらは相互に密接に関連しあっており、いずれも利用者に対する日常のサービスに関わるサブカテゴリーとして分類できます。

「(6) 事業所業務の標準化」は、日常のサービス提供の際などに、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するための取り組みに関する項目です。ここで問われる内容は、一律画一的なサービスを提供することではなく、どの職員が対応しても一定水準以上の安定した質の高いサービスをめざすための取り組みを行っているかです。

サブカテゴリー解説の構成

- ・「解説」は、各サブカテゴリーのねらいを示しています。
- ・「評価項目のねらい」は、評点をつける各評価項目の目的を示しています。
- ・「標準項目の確認ポイント」は、各標準項目を確認する際に、押さえておくべきポイントを示しています。
- ・「留意点」は、評価をする際に知っておくとよい周辺情報、ヒントになる事項等を示しています。

サブカテゴリー解説 (指定介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】)

サブカテゴリー 1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、事業者が、利用希望者等（利用者、家族、代理人及び今後サービスを利用する可能性のある都民等）に対して、いかにサービス内容に関わる情報を提供しているのかを評価する項目です。

情報の非対称性という言葉で説明されるように、一般的に福祉サービスの利用希望者等は、情報が少なく、不利な立場に置かれがちですが、利用希望者等と事業者の対等な関係のもとに構築される新たな時代の福祉サービスにおいて、利用希望者等に対する情報提供は大きな意味をもっています。

現時点では、利用希望者等の多くが事業者を選択することができる状況にあるとは限らないため、利用希望者等に対して情報提供や案内を積極的に実施していくとする事業者は少数かもしれません、事業者としての組織の透明性や信頼性を高めていくためにも重視される項目といえます。

またここでは、利用希望者等に対してだけではなく、サービス選択のための情報提供や相談業務にあたる関係機関等への情報提供や説明も含んでいます。

■評価項目 6－1－1**「利用希望者等に対してサービスの情報を提供している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、当該事業者が利用希望者等に対して、提供するサービスを利用するための事前情報として、どのような内容を、どのように提供しているのか、また、利用希望者等のニーズを考慮した情報提供を行っているのかを評価します。パンフレットやホームページの存在自体が評価項目のねらいなのではなく、利用希望者等の特性や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。

さらに問い合わせや見学等により、実際のサービスがどのように行われているのかなど、利用希望者等の必要とする情報を具体的に提供しているのかについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の特性を考慮』し、『その人にとって必要な情報』を『入手しやすい媒体（方法）で提供しているか』を確認する。
□2.利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の特性を考慮』し、その『状況に合った情報内容や表記を工夫しているか』を確認する。
□3.事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の情報入手ルートや実態を考慮』し、その『状況にあった関係機関等への情報提供を行っているか』を確認する。
□4.利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	・この項目で示す「個別の状況」とは、見学者の希望(時間帯や知りたい内容)についてだけではなく、現在サービスを利用している利用者や事業者のその時々の状況を指している。 ・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の特性を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』と『その時々の事業者（現在の利用者）の状況を考慮して対応しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 効果的な情報提供方法のひとつとして、サービスを利用している利用者の紹介記事や写真掲載、ビデオ等の作成はリアリティもあり、有効な手段となる可能性があります。その場合には、被写体となる利用者のプライバシー保護などの配慮も重要となります。
- 事業者としての見学等への対応や考え方に基づき、現在サービスを利用している利用者への配慮を行いつつ、有効な見学等が実施されていることが求められています。

サブカテゴリー2. サービスの開始・終了時の対応

評価項目

- 6-2-1 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
- 6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーは、サービスの「利用開始当初」や「終了時」の利用者に対して、事業者がどのような対応をしているのかということを評価する項目です。

福祉サービスにはさまざまな形態がありますが、いずれの場合でも、利用に際して利用者に対する十分な説明と利用者が納得したうえでの同意確認が重要になります。

特にサービスの利用開始時には、利用者に環境の変化による影響が予測されることから、その点についてのきめ細かい対応も求められます。

また、さまざまな事由によるサービスの終了時においても、関係機関との連携等を通じて、利用者の生活の継続性に配慮した対応をしているかどうかが問われます。

■評価項目 6－2－1

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービスの利用開始当初の利用者に対して、どのようにサービス内容を伝え、説明し、納得を得ているのかを評価します。

情報の説明にあたっては、周知すべき重要事項が精査されたうえで、一人ひとりの利用者の状況に配慮した対応をしているか、また判断能力が十分でない利用者に対する説明や同意確認がどのように行われているかについても視野に入れる必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	・サービス開始時の利用者に対し、『利用者一人ひとりの状況に応じ』、『基本的ルール、重要事項等の説明方法を工夫しているか』を確認する。
□2.サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るよう正在している	・サービス開始時の利用者に対し、『事業者が提供するサービス内容や利用料金等に関する情報』を『組織としてどのように伝達することが重要と考えているか』、単に説明をするのみでなく、『利用者の同意を得るための手段を講じ』、『実施しているか』を確認する。
□3.サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	・サービス開始時の利用者に対し、『事業者が定めているルール・重要事項等に対する利用者等の意見・要望・質問等』を『どのような方法で把握』し、『その情報を記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 重要事項等については、介護保険法等で定められている書面等の内容に限定して考える必要はありません。
- 各事業者が、独自に実施しているわかりやすい情報提供の内容及び方法の工夫を評価することが必要です。
- 判断能力が十分でない利用者本人への説明を実施する場合、詳細な事項を説明し、納得を得ることは難しい場合もありますが、サービスを直接受ける利用者本人に、日常生活の内容等を一人ひとりの利用者の状況に応じて、わかりやすく伝えることが求められています。

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス開始時の環境の変化などにより、利用者が心身に受ける影響を緩和するための支援や利用者が新たな環境に馴染めるような配慮などを評価します。

また、事業者の変更も含め、利用者が当該サービスを終了する場合の不安を軽減し、これまでと同水準のサービスを継続して利用することができるような取り組みをしているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	・『サービスを開始する際に必要な一人ひとりの利用者の個別事情や要望』を、『事業者が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握しているか』を確認する。
□2.利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	・サービス利用開始直後の利用者が感じる不安やストレスは一人ひとり異なり、その対応も個別に行なうことが求められる。 ・『利用開始直後の利用者の不安やストレスへの対応』として、『不安やストレスの把握の方法や工夫』と、『それぞれの状況に合った対応をどのように行なっているか』を確認する。
□3.サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	・利用者のさまざまな事由によるサービスの終了時には、これまでと同水準のサービスを維持できるのか等の一人ひとりの利用者の不安に対し、『一人ひとりのニーズや状況に合ったアドバイスや関係機関との連携』が『どのように行われているか』を確認する。

【留意点】

- 虐待や複雑な家庭環境などの困難な要因によってサービスを開始する利用者もあり、事業者には利用者を取り巻くさまざまな背景を理解したうえで、サービスを提供することが求められています。

サブカテゴリー3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

- 6-3-1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している
- 6-3-2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の施設サービス計画を作成している
- 6-3-3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している
- 6-3-4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

【解説】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況を踏まえたうえで、利用者支援の基礎となる施設サービス計画をどのように策定しているのか、利用者一人ひとりに合った支援を提供するためにどのような工夫をしているのか、個別対応に関する情報をどのように記録し、職員間で共有化しているか等、利用者一人ひとりの状況に応じた計画策定・記録の実施がどのように行われているかを評価します。

■評価項目 6－3－1

「定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者への個別対応にあたって、心身状況や家族関係を含む生活環境等の利用者に関する情報や要望をどのように把握し、個別の課題として明確化しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	・個別の計画の基礎となる『利用者の心身状況や生活状況等の情報』を『記入する様式を組織として定め』、『記録し、把握しているか』を確認する。
□2.利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を行うために、『個別のニーズ・課題の把握』を『組織としての一貫したプロセス』で行い、その『経過等を記録しているか』を確認する。
□3.アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	・『利用者の状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

【 留意点 】

- ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する利用者に関わる情報収集とその分析及び課題設定というプロセス」として捉えています。各々の課題を明確にし、利用者の個別状況に応じた適切なサービス提供を実施するために、不可欠な過程であるといえます。
- サービス提供に必要な利用者の個別情報の収集は、「サブカテゴリー5.プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」との関連を考慮し、実施する必要があります。

■評価項目 6－3－2

「利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の施設サービス計画を作成している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者に対する個別の施設サービス計画の作成・見直し状況について評価します。利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、利用者や家族等の希望などを尊重し、利用者と事業者の双方で納得性の高い計画作成や見直しを行うことが求められます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	・利用者一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するために、施設サービス計画作成の過程で、『これから的生活に関する利用者本人の意向や希望』を『どのように把握』し、『本人の意向や希望を尊重した作成や見直しをしているか』を確認する。
□ 2.計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を継続して実施するために、『作成した計画の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準』等を『明確に定めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。
□ 3.計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	・利用者状況の変化等による緊急時の計画変更は、さまざまな状況でも適切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてどのように定めているか』を確認する。

【 留意点 】

- 施設サービス計画の作成にあたり、利用者本人および必要に応じて家族等の意向をどのように反映させるかなど組織としての基本的姿勢の確保に着目します。
- 利用者に関する日常生活の記録が、計画作成や見直しにおいて、どのように活用されているのかについても着目します。
- 判断能力の十分でない利用者を含め、本人の参画や同意を得るための工夫が必要とされています。利用者一人ひとりの状況に応じた適切な計画内容となるよう、専門職の意見の反映や、計画作成や見直しに参加する職員の構成に配慮することが求められています。

■評価項目 6－3－3

「利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や利用者状況の変化等をいかに記録しており、その記録が活きた情報となるような管理体制がどのように整えられて、機能しているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしきみがある	・利用者一人ひとりとの日常的な関わりによって得た情報や変化等、『必要な情報を記載するしきみ』が『組織として定められているか』、また『記録内容の的確性や情報の活用状況』を『検証する手段があるか』を確認する。
□2.計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	・『計画に沿った職員の支援状況』や『利用者の変化』などの内容を『具体的に記録化する方策』を『どのように定め』、『記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 記録の管理及び活用に関しては、個人情報の取扱いと職員間での共有化を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－4

「利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な利用者に関する情報が、支援を担当する職員間(必要な場合は関係機関の職員も含む)でどのように共有化が行われ、活用されているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	・『個別の計画や利用者の状況などの情報』を、『サービス提供に関係する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
□2.申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含めた確に把握できるしくみ、利用者のサービスに関係する職員間で共有化するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者に関する情報の共有化が現実にどの程度行われ、活用されているか、それを確認する手段を有しているなど、機能性にも着目します。

サブカテゴリ-4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 施設サービス計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている
- 6-4-2 食事の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている
- 6-4-3 利用者が食事を楽しむための工夫をしている
- 6-4-4 入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている
- 6-4-5 排泄の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている
- 6-4-6 移動の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている
- 6-4-7 利用者の身体機能など状況に応じた機能訓練等を行っている
- 6-4-8 利用者の健康を維持するための支援を行っている
- 6-4-9 利用者が日々快適に暮らせるよう支援を行っている
- 6-4-10 利用者の施設での生活が楽しくなるような取り組みを行っている
- 6-4-11 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている
- 6-4-12 施設と家族との交流・連携を図っている

【 解説 】

このサブカテゴリ-は、サービスを利用している利用者の特性をどのように考慮してサービスを提供しているのか、実施しているサービス内容の効果をあげるために、事業者としてどのように工夫しているかなど、実際に提供しているサービスの内容を評価する項目です。

ここでは特に、事業者各々の特徴が現れると考えられますが、どの事業者においても、サービス提供の基本は、利用者本位です。その基本に留意して評価を行うことが重要です。

なお、利用者本位のサービスという視点から考えると、実際にサービスを受ける利用者の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理等の場面において、利用者の意向と提供するサービスとが相反する場合があることも否めません。そのような場合においても事業者が利用者に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

また設備面（ハード面）の新しさや古さ、設備・備品の整備状況のみに着目するのではなく、たとえ設備が古くても、それを補うために事業者としてどのように工夫し、取り組んでいるのかを評価します。

■評価項目 6－4－1

「施設サービス計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、施設サービス計画に盛り込まれた内容が、利用者の自立生活を支援する場面でどのように具体化され、実践されているかを評価します。

施設での生活は基本的に共同生活であるため、利用者一人ひとりの意向を尊重し、状況に応じた自立生活の支援が重要となります。そのために、利用者のこれまでの社会生活や生活歴などの背景を踏まえ、支援や介助を行っているか、その具体的な方策と実施状況を確認する必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 施設サービス計画に基づいて支援を行っている	・『個別の施設サービス計画に基づいて支援が行われているか』、『事業者として確認する方法を整えているか』を確認する。
□ 2. 利用者の意向や状態に応じて、生活の継続性を踏まえた支援を行っている	・『利用者一人ひとりの特性（性格、認知症等）を把握』し、『利用前の社会生活や生活歴などの背景を踏まえた支援を行っているか』を確認する。
□ 3. 介護支援専門員を中心に、介護、看護、リハビリ、栄養管理等の職員が連携して利用者の支援を行っている	・個別の施設サービス計画に基づいた支援を総合的に行うために、『関係する職員間で連携するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- この項目では、前の「サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録」が、実際の生活場面で活かされ、機能しているのか、その整合性も視野に入れて評価します。
- ここでいう「自立生活」は身体的自立のみを示していません。利用者の状況はさまざまですが、利用者一人ひとりの意向や気持ちを受け止め、施設の生活の中で利用者が自ら選択し自己決定できるよう、どのように支援しているかが主眼となります。
- 個別の支援において利用者の残存能力の活用が重視されている一方で、残存能力がある場合でも利用者の希望や不安を勘案し対応することが求められます。また、施設生活の不便さや制約を少なくする工夫や、利用者に理解していただくような気遣いも必要といえます。

■評価項目 6－4－2

「食事の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の状態や意思を反映した食事支援が行われているかを評価します。

評価の際には、食事提供の場面のみならず、食事がとれなかった利用者への配慮なども含め、利用者の状態や意思を把握し尊重した支援が実施されているかが評価のポイントとなります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者の健康状態等を把握』し、その『個別の状況に配慮した食事提供をしているか』。 ・『個別の施設サービス計画に基づいた介助、身体に合った椅子やテーブルの使用』、『利用者のペースに合わせた食事介助』などを『実施しているか』を確認する。
□ 2. 利用者の栄養状態を把握し、低栄養状態を改善するよう支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者の栄養状態の把握』を行い、その『情報を組織として共有し』、実際の『栄養状態の改善に役立てているか』を確認する。 ・栄養だけでなく、『水分についても十分に摂取できているか』を確認する。
□ 3. 嚥下能力等が低下した利用者に対して、多職種が連携し、経口での食事摂取が継続できるよう支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・嚥下能力等が低下した利用者の『状態を把握』し、『経口摂取の維持または回復のため』、『それぞれの職員が協力して』『支援を行っているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の個別状況に応じた食事提供や介助が行われているかどうかに着目します。
- 利用者が自らの能力で食事がとれるかどうかは、自立生活に大きな影響を及ぼします。咀嚼能力の低下や経管摂取など利用者のおかれた個別の状況をどのように把握し、食事支援へ反映されているかに着目します。
- これらの評価にあたっては、訪問調査時に、利用者が食事をとっている様子を実際に観察することも有効です。ただし、あくまでも生活の場であることを意識して、利用者に配慮することが必要です。

■評価項目 6－4－3

「利用者が食事を楽しむための工夫をしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、日常生活における楽しみとしての食事の場面を評価します。

評価の際には、食事の内容のみならず、喫食時の環境も含め総合的に確認する必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者の嗜好を反映した食事を選択できる機会がある	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者の嗜好を把握』し、『その情報を活用した飽きのこない献立』を『どのように立てているか』を確認する。 ・『行事食・選択食の提供』や『季節感のあるバラエティに富んだ献立等の工夫』などを『どのように実施しているか』を確認する。
□ 2. 食事時間は利用者の希望に応じて、一定の時間内で延長やすらすことができる	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者の食事時間に関する希望』を『どのような方法で把握しているか』。『延長やすらし』は『どのようなルールに基づいて』『行われているか』を確認する。
□ 3. テーブルや席は、利用者の希望に応じて、一定の範囲内で選択できる	<ul style="list-style-type: none"> ・喫食時の席順について、『食事介助との兼ね合いの中で』、『どのように利用者の希望を調整しているか』を確認する。 ・仲が良い利用者同士、またはトラブル事例に対し、『臨機応変に席を変更することができるか』を確認する。
□ 4. 配膳は、利用者の着席に合わせて行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者の着席時間に合わせて食事を提供しているか』を確認する。 ・配膳時に食事が『適温で提供できているか』、『誤配膳等が起きないように確認する仕組みが機能しているか』などを確認する。

【 留意点 】

- 利用者一人ひとりが食事時間を楽しんで過ごせるような環境設定がなされているかどうかに着目します。
- 利用者の状態に応じて治療食等を設定する場合でも、職員が試食をして味を確かめる、毎日の献立の説明や盛り付けに気を配るなど食事を楽しむための工夫を適宜行っているかなども考慮することが必要です。
- これらの評価にあたっては、訪問調査時に、利用者が食事をとっている様子を実際に観察することも有効です。ただし、あくまでも生活の場であることを意識して、利用者に配慮することが必要です。
- 疾病等により食事制限が必要な場合など、利用者の健康管理を個人の嗜好に優先させることができます。

■評価項目 6－4－4

「入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の状態や意思を反映し、残存能力に応じた入浴形態及び入浴を楽しめる工夫等をどのように行っているかを評価します。そのためには、どのように利用者の状態や意思を把握し、実際の入浴の場面に反映しているのかを確認する必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者の意向や状態を把握して、できるだけ自立性の高い入浴形態(個浴、一般浴等)を導入している	・利用者の『意向』や『状態を把握し』、『安全面や残存能力に配慮した入浴方法や介助』を『実施しているか』を確認する。
□ 2. 入浴の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている	・入浴介助時の誘導、更衣、入浴支援等の各場面において『利用者の羞恥心に配慮するため』、『どのような取り組みを行っているか』を確認する。
□ 3. 認知症の利用者に対し、個別の誘導方法を実施している	・入浴拒否など個別に配慮が必要な利用者に対し、入浴時に『どのような対応方法がとられているか』を確認する。
□ 4. 利用者が入浴を楽しめる工夫をしている	・行事浴、ヒーリング音楽、夜間浴等、利用者が入浴を楽しむための取り組みを確認する。

【 留意点 】

- 自立支援の視点から利用者の状態や意思に沿った範囲でより自立性の高い入浴支援が行われているかに着目します。施設の設備面の制約から個浴、一般浴への移行が難しい場合であっても、『限られた環境の中で、残存能力に配慮した入浴方法等に向けた工夫があるかどうか』を確認します。
- 入浴は施設生活の中で利用者が楽しみにしていることのひとつです。そのため、入浴回数や入浴時間帯に関する利用者の意向、誘導時の待ち時間への配慮等を限られた職員体制と時間の中で実現していくための工夫が施設に求められています。
- 評価の際は、利用者のプライバシーに配慮し、当然のことながら実際の入浴場面の観察は行えないでの、介助作業の一連の流れを再現（シミュレーション）するなどして、記録等の確認を行うことも有効です。

■評価項目 6－4－5

「排泄の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の状態や意思を反映した排泄介助、衛生面や安全面に対する配慮がされているかどうかを評価します。そのためには、どのように利用者の状態や意思を把握し、それを実際の排泄支援の場面に反映しているか確認する必要があります。また、排泄の自立や利用者の負担の軽減を図るためにどのような取り組みを行っているかを確認する必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者の意向や状態に応じ、自然な排泄を促すよう支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の『意向や状態を把握』し、『生活のリズムや残存能力に配慮した排泄方法や介助』を『実施しているか』を確認する。 ・自然な排泄を促すため、排泄のリズムの把握、下剤の抑制、適度な運動、食事内容（水分摂取量含む）等への『配慮がされているか』を確認する。
□ 2. 排泄の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄介助時の誘導、排泄支援等の各場面においてカーテンや衝立を用意するなど『利用者の羞恥心に配慮するため』『どのような取り組みを行っているか』を確認する。
□ 3. 研修等によりオムツ交換、トイレ誘導等の排泄介助方法の向上に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・研修やOJTを通じ、利用者の快適性、安全性等が向上するような取り組みを行っているかを確認する。
□ 4. トイレ（ポータブルトイレを含む）は衛生面や臭いに配慮し、清潔にしている	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が『心地よくトイレを使用するため』に、『トイレの清潔を保持』する『体制を整えているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の快適性や心身の状況に配慮し、きめ細かな排泄介助の方策を講じているかどうかに着目します。
- 利用者の能力に応じた排泄介助方法を検討しているかに着目します。ただし、その際には利用者の意向が十分に反映されていることが大切です。例えば身体状況からといってオムツをはずすことが可能であっても、利用者自身がオムツをはずすことに不安を抱いているのであれば、その不安を取り除かない限り心理的に逆効果といえます。利用者一人ひとりに合った排泄目標にするために、その人の思いを施設がきちんと確認していることが重要です。
- 評価の際は、利用者のプライバシーに配慮し、当然のことながら実際の排泄場面の観察は行えないでの、介助作業の一連の流れを再現（シミュレーション）するなどして、記録等の確認を行うことも有効です。

■評価項目 6－4－6

「移動の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の状態や意思を反映し、残存能力に応じた移動支援、安全面への配慮がされているかどうかを評価します。そのためには、どのように利用者の状態や意思を把握し、それを実際の支援の場面に反映しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者の状態や意向に応じ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている	・『利用者の安全面や心身の状況及び残存能力に配慮した移動介助』を『実施しているか』を確認する。
□ 2. ベッド移乗、車イスの操作など移動のための介助が安全に行われている	・『利用者が安全に移乗（移動）できるよう』組織として『どのような取り組みを行っているか』を確認する。
□ 3. 利用者が快適に使用できるよう車イス等の環境整備が行われている	・日常で使用している『車イス等の点検』を『定期的に行い』、『不備が見つかったときはすみやかに対処するしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 介助があれば歩行可能な利用者に対して、転倒等の事故を恐れて安易に車イスを使用していないか、着目する必要があります。
- 利用者の安全確保のため、移乗介助への取り組みが重視されていること、また車イス等の整備は、安全性とともに快適性（シーティング等）にも配慮がいきわたっているかに着目します。

■評価項目 6－4－7

「利用者の身体機能など状況に応じた機能訓練等を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりの身体状況等に応じた機能維持・回復訓練のメニューが適切に立案され、実施した実績について内容の評価が行われ、必要に応じて変更等が加えられているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用者一人ひとりに応じた機能訓練プログラムを作成し、評価・見直しをしている	・『個別の施設サービス計画に基づいて』、『利用者の身体状況に応じた個別の機能訓練プログラムを作成しているか』。 ・作成したプログラムを『計画的に実施』し、その『実施状況を記録』しているか、また『経過や成果を把握しているか』を確認する。
□ 2.機能訓練のプログラムに日常生活の場でいかすことができる視点を入れている	・『利用者一人ひとりの日常生活状況を把握』したうえで、『各生活場面につながるような視点を入れてプログラムを作成しているか』を確認する。
□ 3.機能訓練指導員と介護職員等の協力のもと、日常生活の中でも機能訓練を実施している	・機能訓練の時間だけでなく、『日常生活の中でレクリエーションや趣味活動に機能訓練の要素を取り入れる』など、『楽しく残された力を引き出す工夫』をし、『機能訓練を実施しているか』を確認する。 ・利用者の日常を支援する『介護職員等と連携』して、『機能訓練に生かしているか』を確認する
□ 4.福祉用具は、定期的に使用状況の確認をし、必要に応じて対処をしている	・日常で使用している『福祉用具（移動用具を除く）の点検』を『定期的に行い』、『不備が見つかったときはすみやかに対処するしきみを定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 生活に密着した機能訓練の工夫や身体機能の維持・回復に視点をおいた機能訓練の実施が行われているかどうかに着目します。
- 特別養護老人ホームにおける機能訓練の目的は、機能向上を図るというよりは、現在持っている能力（残存能力）をどう日常生活にいかすことができるのか、また身体機能を維持し、機能の低下を少しでも遅らせることができるのかに比重が置かれています。
- 日常生活のさまざまな場面を想定したプログラムの作成は、利用者自身に具体的な目標を掲げることになり、機能訓練を行うことの意欲につながります。
- 機能訓練指導員は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の資格を有するものを指します。
- 寝たきりの利用者の場合は関節が拘縮しないように予防することも機能訓練の一つです。
- 福祉用具の点検は、機能面だけでなく衛生面への配慮も必要です。

■評価項目 6－4－8**「利用者の健康を維持するための支援を行っている」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、利用者の個別状況に応じて健康を維持する支援を実施しているかどうかを評価します。また、発作等の急変時の対応体制、終末期の対応についても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者の状態に応じた健康管理や支援を行っている	・『利用者の個別状況に応じ』、『健康を維持する支援とはどのようなことが重要か』を『組織として考え』『支援を実施しているか』を確認する。
□ 2. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などしくみを整えている	・『薬の誤り（利用者へ間違った薬を手渡す等）を防ぐ』ために、『事業者としてどのような体制を整えているか』を確認する。
□ 3. 利用者の状態に応じ、口腔ケアを行っている	・利用者の『口腔状態を把握』し、『維持・改善するための取り組みが行われているか』を確認する。
□ 4. 利用者の体調変化時（発作等の急変を含む）に、看護師や医療機関と速やかに連絡が取れる体制を整えている	・『利用者の体調の変化』に対して『迅速に対応』するために、『日常の健康状態把握』を『事業者としてどのように行っているか』、『対応できる体制を整えているか』を確認する。
□ 5. 終末期の対応をすでに行っているか、行うための準備が行われている	・終末期を迎える利用者のために、『対応するための手順（方針の策定・見直し、利用者・家族への周知など）が明らかになっているか』、またはその『準備が進められているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の健康管理については、利用者が寝たきりの状態にならないように、配慮がされているか、また、褥瘡の早期発見、再発防止等の取り組みが行われているかも留意事項になります。
- 口腔ケアについては、衛生管理の観点からだけでなく、利用者の誤嚥性肺炎や嚥下機能の維持等を視野に入れた支援が行えているかどうかにも着目します。
- 専門職等との連携の強化、体調変化に対する即時対応、個別状況に応じたきめ細やかな健康管理などに着目します。
- 特別養護老人ホームでは、利用者の健康状態の把握や体調変化時の対応の体制はより重要度が増しています。多くの特別養護老人ホームでは常勤医師が不在であるという医療体制を考えた場合、医療が必要な利用者に対して、いかに体制を整備しているかが重要となります。
- 特別養護老人ホームの利用者の重度化が進むにつれ、利用者が終末期を迎えたとき、どのようなケアが受けられるのかという点に关心が高まっています。医療機関や家族との連携も含め、施設がどのような取り組みを進めているかに着目します。

■評価項目 6－4－9

「利用者が日々快適に暮らせるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の一日の生活の中で、日常的な動作への支援の機会をとらえ、利用者が快適に過ごすことができるようとしているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 起床後、就寝前に更衣支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・一日の生活のうち、『普段着と寝間着の更衣が確実に行われているか』を確認する。 ・利用者・家族の希望により『日々の更衣の有無を選択ができる場合』は、事業者がどのように利用者等の『希望を確認しているか』を確認する。
□ 2. 起床後に洗顔や整髪等、利用者が身だしなみを整える際に支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の生活の中で『必要な整容(洗顔、整髪等)が』『どのように行われているか』を確認する。
□ 3. 利用者が安定した睡眠をとることができるように支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が安定した睡眠をとれるよう、騒音、明り、温度・湿度、臭い等への『配慮が行われているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の個別状況に応じた更衣や整容など、食事・入浴・排泄以外の身の回りの支援がどのように行われているかどうかに着目します。
- これらの評価にあたっては、訪問調査時に、事業所が普段行っている更衣や整容の流れを再現(シミュレーション)してもらうことも有効です。

■評価項目 6－4－10

「利用者の施設での生活が楽しくなるような取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の主体性、自律性を尊重しながら、施設内での日々の生活を楽しいものとするための取り組みを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 施設での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている	・『施設での生活ルール等は利用者に周知』され、『一定のルール』のもとで『利用者の意思が尊重されているか』を確認する。
□ 2. 利用者の意向を反映したレクリエーションを実施している	・『利用者の意向等に基づき』、『プログラムを検討しているか』、『活動やプログラム等への参加は利用者が選択できるものとなっているか』を確認する。
□ 3. 認知症の利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている	・認知症の利用者を含め、『利用者が落ち着ける雰囲気』を『事業者がどのようにとらえ』、『環境整備に反映しているか』を確認する。
□ 4. 利用者の気持ちに沿った声かけや援助を行っている	・一人ひとりの利用者に対し、『声かけやその他の援助の方法をどのように把握し』、『職員間で共有しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の意向を引き出しながら、生活上での自由の尊重や充実した日中活動の実現をめざした支援が行われているかどうかに着目します。
- ほとんどの時間を施設の中で過ごす利用者にとって、そこでの日常生活の過ごし方は大きなポイントになります。共同生活の場において、さまざまな状況の利用者一人ひとりが満足し、納得をした生活をしていくのは大変難しいといえますが、その中でどのように利用者一人ひとりに合った生活を考えていくのか、施設の取り組みを確認する必要があります。

■評価項目 6－4－11

「地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業者として、利用者が地域の一員として生活する機会をどのようにつくり出し、利用者を支援しているかを評価します。また、利用者の生活のうち、施設外での活動の取り組みについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 定期的な散歩や外食、遠出など外出の機会を設けている	・『利用者の特性や状況を考慮して』『定期的な外出、遠出等が行われているか』、外出にあたって『利用者の希望が反映されているか』を確認する。
□ 2. 利用者が地域の一員として生活できるよう、地域住民が参加できるような行事など、日常的な関わりが持てる機会を設けている	・『利用者が地域住民と交流する機会』を『事業者としてどのように考え』『設定しているか』を確認する。
□ 3. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	・『利用者にとって必要な地域情報がどのようなものかを把握』し、その『ニーズに合った情報を利用者にどのように伝えているか』を確認する。

【 留意点 】

- 入所型の施設においては往々にして「地域で暮らしている」という意識が希薄になりがちです。利用者の生活の幅を広げるという視点から、施設が取り組んでいる地域との交流のさまざまな活動と活動成果の評価や蓄積に着目します。
- 地域社会の一部には、福祉施設等に対する無理解や無関心、偏見等が存在する場合もあるため、地域交流のための特別な活動以外にも、日常生活の中で近隣との友好的な関係を築くための工夫にも留意します。

■評価項目 6－4－12

「施設と家族との交流・連携を図っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、施設が家族との信頼関係を築くための取り組みを実施しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている	・『利用者の状況を家族に知らせているか』。その『内容は利用者本人や家族の状況に応じたものになっているか』を確認する。
□ 2. 家族や利用者の意向に応じて、家族と職員・利用者が交流できる機会を確保している	・『家族が参加できる行事を実施』するなど、『利用者と家族、事業所の職員とが交流できる機会を』『どのように設定しているか』を確認する。
□ 3. 家族または家族会が施設運営に対し、要望を伝える機会を確保している	・『家族や家族会からの要望等を』、『どのように把握し』、『施設運営に生かされているかを』確認する。

【 留意点 】

- 利用者と家族との関係性に着目すると共に、家族との連携を深める具体的な方策に着目します。
- 個別の家族事情を踏まえたうえで、施設と家族の情報連絡をどのように行っているのかを確認する必要があります。またその際、キーパーソンとなる家族を決めているなど、スムーズに連絡や報告をとれる工夫をしているかなどについても留意します。

サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

- 6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している
- 6-5-2 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

【 解説 】

このサブカテゴリーは、福祉サービスを提供するうえで基本となる、利用者のプライバシーの保護と虐待防止等も含めた個人の意思の尊重に焦点をあて、個人の尊厳が尊重されているかについて評価します。

福祉サービスの利用者は、社会的に支援を必要とする人々です。しかし、どのような状況にある人でも、その人らしい尊厳に満ちた生活を送ることができるように、事業者には、利用者の状況に配慮した質の高いサービス提供が求められています。

■評価項目 6-5-1**「利用者のプライバシー保護を徹底している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、利用者のプライバシーの保護についてどのような取り決めがあるのか、また利用者のプライバシーを事業者として組織的に遵守しているか等を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようしている	・利用者に関する情報（事項）を外部（他機関等の第三者）とやりとりする必要が生じた場合、『やりとりに関する基本ルールに則って実施しているか』。『利用者一人ひとりの状態に応じ』『その必要性とやりとりに関する十分な説明を実施』し、『同意を得ているか』を確認する。
□2.個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に触れる機会の多い『利用者のプライバシー』を『どのように考え』『保護しているか』。『利用者のプライバシーに関する基本的考え方』と『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。
□3.利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に、一人ひとりの利用者が持っている『羞恥心』に対し、『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの提供は極めて個別性が高いものであり、サービス提供にあたっては個人のさまざまな情報を収集し、これをもとにきめ細かい支援方策を立案する必要があります。それ故に、事業者には利用者の個人情報の管理や適正な運用が必須であり、適切な支援を行うための外部への照会や他機関との連携の際も、利用者本人の納得と同意を基本とすることが求められています。
- サービス提供の過程でプライバシー保護の重要性をどのように認識し、業務を通じて関わる個人のプライバシー保護を徹底するしくみを、組織としてどのように作り上げているかに着目します。
- 入浴や排泄時の利用者の羞恥心への配慮は、すべての利用者に共通して必要になるため、6-4-4（「入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている」）及び 6-4-5（「排泄の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている」）に、関連する標準項目を設定しています。そのため、ここでは、入浴や排泄時以外で、利用者ごとに異なる羞恥心への配慮に関する工夫に着目します。

■評価項目 6－5－2

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス提供の際に利用者の権利を尊重し、一人ひとりの意向や生活歴、価値観等を考慮して、その人らしい生活を営めるような支援に努めているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）	・利用者の日常生活の支援の際に、『利用者の意思尊重』に努め、『利用者が事業者の提案等に対し、拒否を表明する機会を設けているか』、『利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか』を確認する。
□2.利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に予防・再発防止を徹底している	・利用者との日常的な関わりの中で、『意識的・無意識的に行われる不適切な対応』を組織として『未然に防ぐための取り組み（再発防止を含む）を検討』し、『対応しているか』を確認する。
□3.虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	・『虐待被害者（若しくはその疑いのある利用者）に対して、適切な対応を行うため』に、『関係機関と連携』し、『対応しているか』。事例がない場合『虐待被害者がいないという事実をどのように確認しているのか』と共に、『事例が発生した場合の関係機関との連携や対応が想定されているか』を確認する。
□4.利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	・『利用者のこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や長年の生活習慣等を理解』し、そのうえで『利用者の言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの支援においては、利用者の権利を侵害しないことはもとより、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。一方、判断能力の低下した利用者等には難しい側面もありますが、利用者が自らの、または、他者の権利を学ぶ機会を提供されることも重要なことです。
- 平成 17 年 11 月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が制定され、平成 18 年 4 月 1 日に施行されました。高齢者虐待の分類としては、身体的虐待、心理的虐待、経済的虐待、性的虐待、介護放棄（ネグレクト）があげられます。また、「養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等」も規定されました。虐待の背景には、介護ストレスや当事者の認識不足などが存在することが指摘されており、虐待予防のためには、介護従事者の研修やストレス・マネジメント、介護者への支援等が求められています。
- 高齢者の支援の過程で、利用者に対する安全性の確保という観点から、やむを得ず抑制、施錠等の身体拘束を行う場面が想定されますが、やむを得ない場合の対応であったとしても、代替方策の検討や、どのように利用者の納得を得ようとしているのか、自尊心を傷つけない方策を考慮しているのか等に着目する必要があります。

サブカテゴリー6. 事業所業務の標準化

評価項目

- 6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている
- 6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている
- 6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、業務を推進するうえで、職員による対応のバラつきを平準化するなど、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するために実施している取り組みを評価する項目です。

「一定レベルのサービス水準の確保」は、一律画一的なサービスを提供することをめざすものではありません。対人援助を基本とする福祉サービスには、定型化に難い業務も多くありますが、サービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスをめざすことが可能になります。基本事項が標準化されない中での個別対応は、バラつきや安定性を欠くことに繋がりかねません。

なお、事業所の実態を考えると、職員が1人しか配置されていない業務等もありますが、この場合でも職員の異動等を考慮し、業務の基本事項の確認や、研修等を通じて、継続的・安定的な支援体制の確立をどのように進めているのかを評価します。

■評価項目 6－6－1

「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るために取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、職員が提供するサービス内容の一定水準を確保するため、業務内容の基準等を明文化する手段としての手引書等に関する評価をします。

「手引書」や「マニュアル」に対しては、「個別対応を求められる福祉サービスには不要なもの」「画一的なマニュアルではサービスの標準化はできない」との見解も一部には見受けられますが、この項目では、「手引書」や「マニュアル」という一つの手段を活用し、どのようにサービス水準を明確にし、業務の標準化・普遍化に取り組んでいるかということに重点をおいて評価することが重要です。

ここでの標準化は、いわゆる対人援助の手順のみをさすものではなく、事業所が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制、夜勤時のチェックポイントなどを含めた業務全体の標準化について評価します

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	・職員が、当該事業所における『日常業務を行う際に必要な基本事項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等により明確に示しているか』を確認する。
□ 2.提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』を、『実施しているか』について『日常的な業務点検等で状況把握し、必要に応じて見直しをしているか』を確認する。
□ 3.職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』が、『組織内に浸透』し、実践に活かされるよう、『手引書等を日常的に活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 「手引書」の形態は多様であり、必ずしも冊子形式をとっていない場合もあります。形式にとらわれず、標準化のために用いられるツールとなっているかを確認する必要があります。
- 「申し送りの際に話すポイント」や「ケース記録に記入すべき事項」をまとめたものなども「手引書」と考えられます。「手引書」は、必ずしも非熟練者の指南書や単純労働の機械的な手順書とは限らず、「不測の事態に対処するため、日常的に備えておくべき視点」や「よりよいサービスを提供するために、事業所が蓄積した実践の核となるポイントをまとめたもの」と捉えることができます。
- 「その場に応じた適応能力を持つ職員を育てるために、極力マニュアル化をしない」など事業所の方針がある場合には、サービスの標準化を図るために、マニュアル化以外にどのような対応策を講じているのかについて確認する必要があります。

■評価項目 6－6－2

「サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所の業務水準を見直すしくみの確立について評価をします。

求められる水準は、利用者の要請や状態の変化、社会情勢や業界水準の変化等によって適宜変動するものであり、より適切な状態になるよう継続的に点検をすることが必要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□2.提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や利用者、家族等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
□3.職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	・実際に『サービスを提供している職員』が、『利用者との関わりの中で工夫した改善事例等』を他の職員に伝えるなど、『組織としてのサービス向上につながる、全体の実施手順等の改善に取り組んでいるか』を確認する。

【 留意点 】

- 手引書等の改訂にどの程度職員や利用者等の意見が取り入れられているかなど、見直しのプロセスも確認する必要があります。

■評価項目 6－6－3

「さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所で提供している業務の一定の水準を確保するため、サービスの基本事項や手順等を職員全体が共有する方策として、各事業者が実施している OJT（職場内訓練）等の取り組みや工夫を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	・『日常的な機会（打ち合わせ時や引継ぎ時等）を活用』して、『組織が定めている基本事項や標準的なサービス手順等』を、『職員全体に周知し、体得できるような取り組みを行っているか』を確認する。
□2.職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るため』に『職員に知識・技術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
□3.職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている	・利用者の『安全性を安定的に確保』するための『取り組みを組織的に実施しているか』を確認する。
□4.職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	・『組織が定める水準のサービス提供』を、職員が『安定的に提供できる』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用しているか』を確認する。
□5.職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	・日常業務において『不明点や疑問点などが発生した際』に、『職員が自らその不明点、疑問点を解決できるようなしくみ』を、『組織として整え』、『活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 職員の研修計画等は、カテゴリー 5 「職員と組織の能力向上」でも評価します。

平成24年度

指定介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】 共通評価項目（利用者調査）

共通・フレーム	共通評価項目		標準調査票 質問文	関連する事業評価項目
サービスの提供	1	食事の献立や食事介助など食事に満足しているか	食事の献立や食事介助など食事に満足されていますか	6-4-2 6-4-3
	2	日常生活で必要な介助を受けているか	生活で必要な介助を受けていますか(トイレ介助、ナースコール対応、施設内移動介助、外出介助など)	6-4
	3	施設の生活はくつろげるか	施設では、あなたのしたいことをして過ごすことができますか(趣味・クラブ活動・お酒・テレビ・など)	6-4-10
	4	職員は日常的に、健康状態を気にかけているか	職員は、日頃から、あなたのからだの調子を聞いてくれていますか	6-4-8
	5	病気やケガ等緊急時の対応は、安心できるか	病気やケガなどの緊急時の対応は、安心できますか	6-4-8
利用者個人の尊重	6	サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	他の人に見られたくないことや聞かれたくないことに気遣いがされていますか	6-5-1 〔6-4-4〕 6-4-5
	7	利用者の気持ちちは尊重されているか	職員はあなたの気持ちを大事にしてくれていると思いますか	6-5-2
	8	職員の対応は丁寧か	職員の言葉使いや態度は丁寧ですか(乱暴ではないですか)	6-5-2
個別の計画	9	個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	施設では計画をつくる時、ご本人や家族の状況や要望をよく聞いていますか	6-3-1
	10	【個別の計画について説明を受けた方に】 個別の計画に関する説明はわかりやすかったか	あなたの計画についての説明は、わかりやすかったです	6-3-2
利用前の・対応	11	【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったです	6-2-1
不満・要望への対応	12	不満や要望を事業者(施設)に言いやすいか	不満や要望を職員に気軽に言うことができますか	3-1-1
	13	利用者の不満や要望は対応されているか	職員は、あなたの不満や要望にきちんと対応してくれますか	3-1-2
	14	第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	困ったことを第三者委員など職員以外の人にも相談できることを知っていますか	3-1-1

サブカテゴリー解説（認知症対応型共同生活介護

【認知症高齢者グループホーム（介護予防含む）】

サブカテゴリー 1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、事業者が、利用希望者等（利用者、家族、代理人及び今後サービスを利用する可能性のある都民等）に対していかにサービス内容に関わる情報を提供しているのかを評価する項目です。

情報の非対称性という言葉で説明されるように、一般的に福祉サービスの利用希望者等は、情報が少なく、不利な立場に置かれがちですが、利用希望者等と事業者の対等な関係のもとに構築される新たな時代の福祉サービスにおいて、利用希望者等に対する情報提供は大きな意味をもっています。

現時点では、利用希望者等の多くが事業者を選択することができる状況にあるとは限らないため、利用希望者等に対して情報提供や案内を積極的に実施していくとする事業者は少数かもしれませんが、事業者としての組織の透明性や信頼性を高めていくためにも重視される項目といえます。

またここでは、利用希望者等に対してだけではなく、サービス選択のための情報提供や相談業務にあたる関係機関等への情報提供や説明も含んでいます。

■評価項目 6-1-1**「利用希望者等に対してサービスの情報を提供している」****【評価項目のねらい】**

この項目では、当該事業者が利用希望者等に対して、提供するサービスを利用するための事前情報として、どのような内容を、どのように提供しているのか、また、利用希望者等のニーズを考慮した情報提供を行っているのかを評価します。パンフレットやホームページの存在自体が評価項目のねらいなのではなく、利用希望者等の特性や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。

さらに問い合わせや見学等により、実際のサービスがどのように行われているのかなど、利用希望者等の必要とする情報を具体的に提供しているのかについても評価します。

【標準項目の確認ポイント】

標準項目	確認ポイント
□1.利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の特性を考慮』し、『その人にとって必要な情報』を『入手しやすい媒体（方法）で提供しているか』を確認する。
□2.利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の特性を考慮』し、その『状況に合った情報内容や表記を工夫しているか』を確認する。
□3.事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の情報入手ルートや実態を考慮』し、その『状況にあった関係機関等への情報提供を行っているか』を確認する。
□4.利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	・この項目で示す「個別の状況」とは、見学者の希望についてだけではなく、サービスを利用している利用者や事業者のその時々の状況を指している。 ・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の特性を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』と『その時々の事業者（現在の利用者）の状況を考慮して対応しているか』を確認する。

【留意点】

- 効果的な情報提供方法のひとつとして、サービスを利用している利用者の紹介記事や写真掲載、ビデオ等の作成はリアリティもあり、有効な手段となる可能性があります。その場合には、被写体となる利用者のプライバシー保護などの配慮も重要となります。
- 見学等を希望する側の都合と、現在サービスを利用している入居者への配慮のバランスを考慮します。認知症高齢者グループホームでは、うつ傾向にある・精神症状が不安定・新しい入居者がいるなど、見学希望に添えない理由が明確になっていることも、情報提供のひとつです。
- 認知症対応型共同生活介護は、「地域密着型サービス」であり、利用希望者等への情報提供の方法は、対象となる利用者の居住地が限定されている等、運営する事業者だけではなく管轄の市区町村の考え方等も情報提供方法・内容に影響を受けているということに留意する必要があります。

サブカテゴリー2. サービスの開始・終了時の対応

評価項目

- 6-2-1 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
- 6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーは、サービスの「利用開始当初」や「終了時」の利用者に対して、事業者がどのような対応をしているのかということを評価する項目です。

福祉サービスにはさまざまな形態がありますが、いずれの場合でも、利用に際して、利用者に対する十分な説明と利用者が納得したうえでの同意確認が重要になります。

特にサービスの利用開始時には、利用者に環境の変化による影響が予測されることから、その点についてのきめ細かい対応も求められます。

また、さまざまな事由によるサービスの終了時においても、関係機関との連携等を通じて、利用者の生活の継続性に配慮した対応をしているかどうかが問われます。

■評価項目 6－2－1

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービスの利用開始当初の利用者に対して、どのようにサービス内容を伝え、説明し、納得を得ているのかを評価します。

情報の説明にあたっては、周知すべき重要事項が精査されたうえで、一人ひとりの利用者の状況に配慮した対応をしているか、また判断能力が十分でない利用者に対する説明や同意確認がどのように行われているかについても視野に入れる必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	・サービス開始時の利用者に対し、『利用者一人ひとりの状況に応じ』、『基本的ルール、重要事項等の説明方法を工夫しているか』を確認する。
□2.サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている	・サービス開始時の利用者に対し、『事業者が提供するサービス内容や利用料金等に関する情報』を『組織としてどのように伝達することが重要と考えているか』、単に説明をするのみでなく、『利用者の同意を得るための手段を講じ』、『実施しているか』を確認する。
□3.サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	・サービス開始時の利用者に対し、『事業者が定めているルール・重要事項等に対する利用者等の意見・要望・質問等』を『どのような方法で把握』し、『その情報を記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 重要事項等については、介護保険法等で定められている書面等の内容に限定して考える必要はありません。
- 各事業者が、独自に実施しているわかりやすい情報提供の内容及び方法の工夫を評価することが必要です。
- 判断能力が十分でない利用者本人への説明を実施する場合、詳細な事項を説明し、納得を得ることは難しい場合もありますが、サービスを直接受ける利用者本人に、日常生活の内容等を一人ひとりの利用者の状況に応じて、わかりやすく伝えることが求められています。
- 認知症高齢者グループホームの利用者に対する本人同意についてはかなり困難なケースが多いと想定されます。その場合、本人に必要なサービスを提供することを誰にどのように伝えているか、という点に着目します。

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス開始時の環境の変化などにより、利用者が心身に受ける影響を緩和するための支援や利用者が新たな環境に馴染めるような配慮などを評価します。

また、事業者の変更も含め、利用者が当該サービスを終了する場合の不安を軽減し、これまでと同水準のサービスを継続して利用することができるような取り組みをしているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	・『サービスを開始する際に必要な一人ひとりの利用者の個別事情や要望』を、『事業者が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握しているか』を確認する。
□2.利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるよう支援を行っている	・サービス利用開始直後の利用者が感じる不安やストレスは一人ひとり異なり、その対応も個別に行なうことが求められる。 ・『利用開始直後の利用者の不安やストレスへの対応』として、『不安やストレスの把握の方法や工夫』と、『それぞれの状況に合った対応をどのように行なっているか』を確認する。
□3.サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	・さまざまな生活状況にいた利用者に対して、『サービス利用を開始する以前の利用者の生活習慣や価値観を把握、理解』し、『利用者にとって望ましいサービスを段階的に検討』し、『支援しているか』を確認する。
□4.サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	・利用者のさまざまな事由によるサービスの終了時には、これまでと同水準のサービスを維持できるのか等の一人ひとりの利用者の不安に対し、『一人ひとりのニーズや状況に合ったアドバイスや関係機関との連携』が『どのように行われているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の状況によっては、これまでの生活習慣が必ずしも好ましいものと限らない場合もあります。しかし、好ましい生活習慣を利用者が獲得するためには、利用者自身の納得が重要になります。その基盤として、これまでの生活の実態を把握することが求められます。
- 一方で、認知症高齢者グループホームでは生活歴を追うだけでは本人を理解することにはなりません。利用者の培ってきた「生活」における問題を家族等と懇談しながら「共に」理解し解決に向かっていく姿勢が大切と考えられます。
- 虐待や複雑な家庭環境など、困難な要因によってサービスを開始する利用者もあり、事業者には、利用者を取り巻くさまざまな背景を理解したうえで、サービスを提供することが求められています。

サブカテゴリー3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

- 6-3-1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している
- 6-3-2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の介護計画を作成している
- 6-3-3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している
- 6-3-4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況を踏まえたうえで、利用者支援の基礎となる認知症対応型共同生活介護計画をどのように策定しているのか、利用者一人ひとりに合った支援を提供するためにどのような工夫を施しているのか、個別対応に関する情報をどのように記録し、職員間で共有化しているか等、利用者一人ひとりの状況に応じた計画策定・記録の実施がどのように行われているかを評価します。

■評価項目 6－3－1

「定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者への個別対応にあたって、心身状況や家族関係を含む生活環境等の利用者に関する情報や要望をどのように把握し、個別の課題として明確化しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	・個別の計画の基礎となる『利用者の心身状況や生活状況等の情報』を『記入する様式を組織として定め』、『記録し、把握しているか』を確認する。
□2.利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を行うために、『個別のニーズ・課題の把握』を『組織としての一貫したプロセス』で行い、その『経過等を記録しているか』を確認する。
□3.アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	・『利用者の状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫したプロセス』が定められているかを確認する。

【 留意点 】

- ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する利用者に関わる情報収集とその分析及び課題設定というプロセス」として捉えています。各々の課題を明確にし、利用者の個別状況に応じた適切なサービス提供を実施するために、不可欠な過程であるといえます。
- 認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されますが、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者として介護支援専門員が設置されています。日々のサービス提供の中で、利用者一人ひとりの精神的な安定、認知症の症状の進行などを把握していくことが求められます。
- サービス提供に必要な利用者の個別情報の収集は、「サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」との関連を考慮し、実施する必要があります。

■評価項目 6-3-2

「利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の介護計画を作成している」

【評価項目のねらい】

この項目では、利用者に対する個別の介護計画の作成・見直し状況について評価します。利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、利用者や家族等の希望などを尊重し、利用者と事業者の双方で納得性の高い計画作成や見直しを行うことが求められます。

【標準項目の確認ポイント】

標準項目	確認ポイント
□1.計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	・利用者一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するために、介護計画作成の過程で、『これから的生活に関する利用者本人の意向や希望』を『どのように把握』し、『本人の意向や希望を尊重した作成や見直しをしているか』を確認する。
□2.計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を継続して実施するため、『作成した計画の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準』等を『明確に定めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。
□3.計画を緊急に変更する場合のしぐみを整備している	・利用者状況の変化等による緊急時の計画変更は、さまざまな状況でも適切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてどのように定めているか』を確認する。

【留意点】

- 介護計画の作成にあたり、利用者本人および必要に応じて家族等の意向をどのように反映させるかなど組織としての基本的姿勢の確保に着目します。
- 利用者に関する日常生活の記録が、計画作成や見直しにおいて、どのように活用されているのかについても着目します。
- 判断能力の十分でない利用者を含め、本人の参画や同意を得るための工夫が必要とされています。
- 利用者一人ひとりの状況に応じた適切な計画内容となるよう、専門職の意見の反映や、計画作成や見直しに参加する職員の構成に配慮することが求められています。
- 日々の生活の中で、どのような声や要求が本人から出ているのか、声や要求を引き出しているか、それが介護計画に反映されているか、着目します。
- 認知症高齢者グループホームでは家族等に計画を説明する場合も多くありますが、家族内の意見が一致していない場合もあり、利用者の代弁者が家族とはならない、という点も留意します。

■評価項目 6－3－3

「利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や利用者状況の変化等をいかに記録しており、その記録が活きた情報となるような管理体制がどのように整えられて、機能しているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしきみがある	・利用者一人ひとりとの日常的な関わりによって得た情報や変化等、『必要な情報を記載するしきみ』が『組織として定められているか』、また『記録内容の的確性や情報の活用状況』を『検証する手段があるか』を確認する。
□2.計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	・『計画に沿った職員の支援状況』や『利用者の変化』などの内容を『具体的に記録化する方策』を『どのように定め』、『記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 記録の管理及び活用に関しては、個人情報の取扱いと職員間での共有化を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－4

「利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な利用者に関する情報が、支援を担当する職員間(必要な場合は関係機関の職員も含む)でどのように共有化が行われ、活用されているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	・『個別の計画や利用者の状況などの情報』を、『サービス提供に関係する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
□2.申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含めた確に把握できるしくみ、利用者のサービスに関係する職員間で共有化するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者に関する情報の共有化が現実にどの程度行われ活用されているか、それを確認する手段を有しているかなど、機能性にも着目します。

サブカテゴリー4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 認知症対応型共同生活介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている
- 6-4-2 利用者の状態に応じて、日常生活に必要なさまざまな作業等を主体的に行うことができるよう支援を行っている
- 6-4-3 利用者の健康を維持するための支援を行っている
- 6-4-4 共同生活が楽しく快適になるよう工夫している
- 6-4-5 事業所と家族等との交流・連携を図っている
- 6-4-6 利用者が地域で暮らし続けるため、地域と連携して支援を行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーは、サービスを利用している利用者の特性をどのように考慮してサービスを提供しているのか、実施しているサービス内容の効果をあげるために、事業者としてどのように工夫しているかなど、実際に提供しているサービスの内容を評価する項目です。

ここでは特に、事業者各々の特徴が現れると考えられますが、どの事業者においても、サービス提供の基本は、利用者本位のサービス提供です。その基本に留意して評価を行うことが重要です。

なお、利用者本位のサービスという視点から考えると、実際にサービスを受ける利用者の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理等の場面において、利用者の意向と提供するサービスとが相反する場合があることも否めません。そのような場合においても事業者が利用者に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

また設備面（ハード面）の新しさや古さ、設備・備品の整備状況のみに着目するのではなく、たとえ設備が古くても、それを補うために事業者としてどのように工夫し、取り組んでいるのかを評価します。

■評価項目 6－4－1

「認知症対応型共同生活介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、介護計画に盛り込まれた内容が、事業所の生活における利用者支援の場面でどのように具体化され、実践されているかを評価します。

事業所での生活は基本的に共同生活であるため、利用者一人ひとりの意向を尊重し、状況に応じた自立生活の支援が重要です。その前提として職員が個別状況に応じて利用者と十分な意思疎通を図り、利用者のニーズを的確に判断したうえで個別の支援を行うことが求められます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.個別の認知症対応型共同生活介護計画に基づいて支援を行っている	・一人ひとりに立てられた『認知症対応型共同生活介護計画の内容を、日常の支援にどのように反映しているか』。『計画を反映した支援が行われているかどうかの事業所としての確認はどのような方法で行っているか』を確認する。
□ 2.利用者一人ひとりがその人らしく生活できるよう支援を行っている	・『利用者一人ひとりが望む生活像を把握』し『日々の生活場面で利用者自身が選択、判断できるような支援』を『実施しているか』を確認する。
□ 3.利用者の支援は関係職員が連携をとって行っている	・個別の認知症対応型共同生活介護計画に基づいた『支援を総合的に行うため』に、『関係する職員間で連携するしきみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- この項目では、前の「サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録」が、実際の生活場面で活かされ、機能しているのか、その整合性も視野に入れて評価します。
- 利用者の状況はさまざまですが、利用者一人ひとりの意向や気持ちを受け止め、事業所の生活の中で利用者が自ら選択し自己決定できるよう、どのように支援しているかが主眼となります。
- 利用者の状態や事業者の人員体制などにより、必ずしも利用者の意思を反映できないことがあります、その中でもできる限り利用者の意思を尊重する努力をしているかがポイントになります。
- 意思表出が明確でない利用者に対しても、介助の都度利用者の意思を確認することが大切です。利用者の意思を引き出すためにコミュニケーション方法の工夫等をどのように行っているか、それをどのように利用者への支援に活かしているか、事業者の取り組みに着目します。
- 個別の支援において利用者の有する能力の活用が重要視されていますが、利用者の希望や不安を勘案し対応することが求められます。また、事業所での生活の不便さや制約を少なくする工夫や、利用者に理解していただくような気遣いも必要といえます。
- 利用者の個別状況に応じた自立生活を営むために、利用者のこれまでの社会生活や人間関係などを含んだ背景を踏まえ、支援や介助を行っているか、その具体的な方策と実施状況を確認する必要があります。

■評価項目 6－4－2

「利用者の状態に応じて、日常生活に必要なさまざまな作業等を利用者が主体的に行うことができるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、個別状況に配慮しながら、利用者の主体性・自律性を尊重する支援が行われているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.食事に関する一連の作業等利用者の生活場面では、利用者の主体性と能力を活かして支援を行っている	・『利用者一人ひとりの状況を把握』したうえで、『利用者が食事やその他生活における作業を主体的に行えるように支援しているか』を確認する。
□ 2.利用者一人ひとりに応じた生活への参加ができるよう工夫をしている	・『利用者一人ひとりの意思に応じ』、『生活における役割ができるよう』、『事業者としてどのような工夫や取り組みを行っているか』を確認する。
□ 3.利用者の心身の状況に応じて、生活する上で必要な支援（食事や入浴、排泄等）を行っている	・『利用者一人ひとりの状態や意思に応じ』、『必要な介助は何か』を把握し、その『支援の体制があるか』、確認する。
□ 4.各種手続きや買い物等日常生活に必要な事柄について、利用者本人による実施が困難な場合に代行している	・各種手続き等、日常生活を送る上で必要な事柄が利用者の状態によって困難な場合には、『代行することについての利用者の同意を確認』し、『代行しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 体制を整備していない中での受け入れや対応は、利用者に多大な心身の負担を強いるだけではなく、事業者にとっても予測できない混乱を招く可能性があります。利用者、家族のニーズに事業者としてどう向き合っていくか、隨時検討や見直しを図っていく事業者の姿勢が大切です。
- 利用者の状況をどのようにアセスメントし、一定の役割を果たす作業を利用者一人ひとりが行うためにどのような工夫をしているか、また実施している作業の評価のしくみはどうなっているかに着目します。
- 生活上の作業を利用者一人ひとりが担うためにどのような工夫をしているか、また実施している作業において支援することが明確になっているか、着目します。
- 利用者がさまざまな役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助が求められています。

■評価項目 6－4－3**「利用者の健康を維持するための支援を行っている」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、利用者の個別状況に応じて健康を維持する支援を実施しているかどうかを評価します。また、発作等の急変時の対応体制についても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者の個別状況に応じ』で『健康を維持する支援』には『どのようなことが重要か』を『事業者として考え』『どのように行っているか』を確認する。 ・『栄養・水分の摂取量の管理』『口腔ケア』などの取り組みにより、利用者の健康の維持が図られているかを確認する。
□ 2. 日常生活の中で、利用者一人ひとりの状態に応じて身体を動かす取り組みを工夫している	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者の個別状況に応じ』で『日常的に身体を動かす』ために『どのような工夫を行っているか』を確認する。
□ 3. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などしくみを整えている	<ul style="list-style-type: none"> ・『薬の誤り（利用者へ間違った薬を手渡す等）を防ぐ』ために、『事業者としてどのような体制を整えているか』を確認する。
□ 4. 利用者の体調変化時（発作等の急変を含む）に、医療機関等と速やかに連絡できる体制を整えている	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者の体調の変化』に対して『迅速に対応』するために、『日常の健康状態把握』を『事業所としてどのように行っているか』 ・『医療機関との連携』を『どのように図り』、『体調変化に対応できる体制を整えているか』を確認する。

【 留意点 】

- 専門職等との連携の強化、体調変化に対する即時対応、個別状況に応じたきめ細やかな健康管理などに着目します。
- 在宅生活から継続して行われている利用者への健康管理が、入居後も適切に行われているかを確認する必要があります。
- 体制を整備していない中の受け入れや対応は、利用者に多大な心身の負担を強いるだけではなく、事業者にとっても予測できない混乱を招く可能性があります。利用者、家族のニーズに事業者としてどう向き合っていくか、隨時検討や見直しを図っていく事業者の姿勢が大切です。
- 口腔ケアについては、単なる衛生管理の面だけではなく、高齢者に多い誤嚥性肺炎の予防や咀嚼、嚥下機能など口腔機能の訓練の意味もあり、その重要性が認識されてきています。

■評価項目 6－4－4

「共同生活が楽しく快適になるよう工夫している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所内での日常生活を送る中で、共同生活が楽しく快適なものにするための取り組みを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用者がお互いに関わり合いながら楽しく生活することができるよう支援を行っている	・『各利用者間の関係性』を把握し、『どのように関係性を築いて行くための支援を行っているか』を確認する。
□ 2.事業所での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている	『事業所内での生活ルール等は利用者に周知』され、『一定のルール』のもとで、『利用者の意思が尊重されているか』を確認する。
□ 3.居室や食堂などの共用スペースは、利用者の安全性や快適性に配慮したものとなっている	・『利用者一人ひとりにとっての快適性』を『事業所がどのようにとらえ』、『環境整備に反映しているか』。 ・共用スペースは『安全』かつ『清潔』に使用できるよう、『清掃等の体制を整えているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の意向を引き出しながら、生活上での自由の尊重や快適性の向上をめざした支援が行われているかどうかに着目します。
- 共同生活の場において、さまざまな状況を抱えている利用者一人ひとりが満足し、納得をした生活をしていくのは大変難しいといえますが、その中でどのように利用者一人ひとりに合った生活を考えていくのか、事業所の取り組みを確認する必要があります。

■評価項目 6－4－5

「事業所と家族等との交流・連携を図っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、日常生活や行事等を通じて、いかに緊密に事業所と家族等との関係を構築しているか、相互の意思疎通を良くし、信頼関係を築くための取り組みを実施しているかについて評価します。また、重度化、終末期を念頭に置いた家族等との連携も評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 家族や利用者の意向を考慮して、家族等が参加できる事業所の行事を実施している	・『家族が参加できる行事を実施』し、『事業所への理解を深めてもらう機会』や『家族同士のつながりが得られる機会を』『設定しているか』を確認する。
□ 2. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている	・『利用者や事業者の状況を家族に知らせているか』。その『内容は利用者本人や家族の状況に応じたものになっているか』を確認する。
□ 3. 家族等が事業所等に対し、意見や要望を表せる機会を設け、それらを活かした支援を行っている ※	・『家族等が事業所・外部の苦情対応窓口等に対し、気軽に意見、要望を出せるよう働きかけているか』。また、『それらの意見を受け止め、実際の支援にどのように活かしているか』を確認する。
□ 4. 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、事業所でできることを説明しながら、方針を共有している	・いずれ訪れる利用者の「重度化・終末期」に備え、『事業者ができること（基本方針）を利用者・家族等に伝えているか』。また、利用者の意向や状態に合わせた、個別の対応方針について、『その都度話し合いを行い』、『利用者・家族等と共有できているか』を確認する。

※外部評価対応項目

【 留意点 】

- 利用者と家族との関係性に着目すると共に、家族との連携を深める具体的な方策に着目します。
- 一人ひとりの利用者と家族との関係性だけでなく、家族同士の連携・交流や、家族会等と連携がとれていることが、利用者の共同生活を円滑に進めることにつながります。
- 個別の家族事情を踏まえたうえで、事業所と家族の情報連絡をどのように行っているのかを確認する必要があります。またその際、キーパーソンとなる家族を決めているなど、スムーズに連絡や報告がとれる工夫をしているかなどについても留意します。
- 利用者の重度化が進む中で、人生の最期にどのようなケアが受けられるのかが、利用者本人及び家族等に大きな関心事となってきています。本人・家族等の不安を和らげるためには、あらかじめ、施設でできること、できないことを明らかにするなど、施設の方針を明らかにし、家族等と共有していくことが大切です。

終末期におけるケアでは、その人の終末期に関わり、その人を支える支援を提供することが大切です。支援の範疇には、直接的な支援だけでなく、サービス提供終了後に利用者が自宅、医療機関等で円滑にケアが受けられるよう、家族等や関係者に支援のノウハウを引き継ぐことも含みます。

したがって、必ずしもサービス期間内に死を迎えるケースだけでなく、サービス提供終了後に病院や自宅で息を引き取るようなケースも含めて、終末期の支援であるという視点で評価を行ってください。

■評価項目 6－4－6

「利用者が地域で暮らし続けるため、地域と連携して支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者が地域の一員として暮らし続けるために、地域と積極的に交流・連携する機会を確保し、地域資源を有効に活用できるような支援をしているかについて評価します。

また、自治体や地域包括支援センター、運営推進会議など関係機関と連絡を取り、良好な関係を築いているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 地域の情報等を収集し、利用者の状況に応じて提供している	・『利用者にとって必要な地域の情報を把握』し、『その情報を収集・蓄積』し、『一人ひとりの利用者に合った状態で提供しているか』を確認する。
□ 2. 利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている	・『地域で利用できる資源とその役割を把握』し、利用する機会を事業所としてどのように考え、『設定しているか』を確認する。
□ 3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している ※	・『事業所が一丸となって地域住民と交流する機会』を『事業所としてどのように考え』『設定しているか』を確認する。
□ 4. 運営推進会議で話し合われた意見を活かして支援を行っている ※	『運営推進会議で利用者やサービス内容について話し合いを行い』、その内容が『実際の支援に活かされているか』を確認する。
□ 5. 区市町村や地域包括支援センターと日頃から連絡を取り、協力関係を築きながら支援を行っている ※	『区市町村等の窓口と連絡を取り合い』、『事業所の実情などの情報を伝えながら』、『協力関係を築くよう取り組んでいるか』を確認する。

※外部評価対応項目

【 留意点 】

- 利用者が地域の一員として暮らし続けていくために、事業所が取り組んでいる地域との交流のさまざまな活動と活動成果の評価や蓄積に着目します。
- 「地域で暮らし、地域と関わる」ということは認知症高齢者グループホームの大きな主旨のひとつです。事業所の近隣との関係づくりは非常に重要といえます。利用者が地域の一員として暮らし続けるとは、買物や地域の行事等日常生活の中で、社会とつながることです。
- 地域社会の一部には、事業所等に対する無理解や無関心、偏見等が存在する場合もあるため、地域交流のための特別な活動以外にも、日常生活の中で近隣との友好的な関係を築くための工夫にも着目します。

サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

- 6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している
- 6-5-2 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

【 解説 】

このサブカテゴリーは、福祉サービス提供をするうえで基本となる、利用者のプライバシーの保護と虐待防止等も含めた個人の意思の尊重に焦点をあて、個人の尊厳が尊重されているかについて評価します。

福祉サービスの利用者は、社会的に支援を必要とする人々です。しかし、どのような状況にある人でも、その人らしい尊厳に満ちた生活を送ることができるように、事業者には、利用者の状況に配慮した質の高いサービス提供が求められています。

■評価項目 6－5－1**「利用者のプライバシー保護を徹底している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、利用者のプライバシーの保護についてどのような取り決めがあるのか、また利用者のプライバシーを事業者として組織的に遵守しているか等を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようしている	・利用者に関する情報（事項）を外部（他機関等の第三者）とやりとりする必要が生じた場合、『やりとりに関する基本ルールに則って実施しているか』。『利用者一人ひとりの状態に応じ』『その必要性とやりとりに関する十分な説明を実施』し、『同意を得ているか』を確認する。
□2.個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に触れる機会の多い『利用者のプライバシー』を『どのように考え』『保護しているか』。『利用者のプライバシーに関する基本的考え方』と『どのような配慮をして』『支援を行っているか』を確認する。
□3.利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に、一人ひとりの利用者が持っている『羞恥心』に対し、『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの提供は極めて個別性が高いものであり、サービス提供にあたっては個人のさまざまな情報を収集し、これをもとにきめ細かい支援方策を立案する必要があります。それ故に、事業者には利用者の個人情報の管理や適正な運用が必須であり、適切な支援を行うための外部への照会や他機関との連携の際も、利用者本人の納得と同意を基本とすることが求められています。
- サービス提供の過程でプライバシー保護の重要性をどのように認識し、業務を通じて関わる個人のプライバシー保護を徹底するしくみを、組織としてどのように作り上げているかに着目します。

■評価項目 6－5－2

「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」

【評価項目のねらい】

この項目では、サービス提供の際に、利用者の権利を尊重し、一人ひとりの意向や生活歴、価値観等を考慮して、その人らしい生活を営めるよう支援に努めているかどうかを評価します。

【標準項目の確認ポイント】

標準項目	確認ポイント
□1.日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）	・利用者の日常生活の支援の際、『利用者の意思尊重』に努め、『利用者が事業者の提案等に対し、拒否を表明する機会を設けているか（拒否の表明による不利な扱いをしていないか）』を確認する。
□2.利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に予防・再発防止を徹底している	・利用者との日常的な関わりの中で、『意識的・無意識的に行われる不適切な対応』を組織として『未然に防ぐための取り組み（再発防止を含む）を検討』し、『対応しているか』を確認する。
□3.虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	・『虐待被害者（若しくはその疑いのある利用者）に対して、適切な対応を行うため』に、『関係機関と連携』し、『対応をしているか』。事例がない場合でも、『虐待被害者がいないという事実をどのように確認しているのか』と共に、『事例が発生した場合の関係機関との連携や対応が想定されているか』を確認する。
□4.利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	・『利用者のこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や長年の生活習慣等を理解』し、そのうえで『利用者の言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。

【留意点】

- 福祉サービスの支援においては、利用者の権利を侵害しないことはもとより、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。
- 一方、判断能力の低下した利用者等には難しい側面もありますが、利用者が自らの、または、他の権利を学ぶ機会を提供されることも重要なことです。
- 平成 17 年 11 月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が制定され、平成 18 年 4 月 1 日に施行されました。高齢者虐待の分類としては、身体的虐待、心理的虐待、経済的虐待、性的虐待、介護放棄（ネグレクト）があげられます。また、「養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等」も規定されました。虐待の背景には、介護ストレスや当事者の認識不足などが存在することが指摘されており、虐待予防のためには、介護従事者の研修やストレス・マネジメント、介護者への支援等が求められています。
- 高齢者の支援の過程で、利用者に対する安全性の確保という観点からやむを得ず抑制、施錠等の身体拘束を行う場面が想定されますが、やむを得ない場合の対応であったとしても、代替方策の検討や、どのように利用者の納得を得ようとしているのか、自尊心を傷つけない方策を考慮しているのか等に着目する必要があります。

サブカテゴリー6. 事業所業務の標準化

評価項目

- 6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている
- 6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている
- 6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、業務を推進するうえで、職員による対応のバラつきを平準化するなど、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するために実施している取り組みを評価する項目です。

「一定レベルのサービス水準の確保」は、一律画一的なサービスを提供することをめざすものではありません。対人援助を基本とする福祉サービスには、定型化に難い業務も多くありますが、サービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスをめざすことが可能になります。基本事項が標準化されない中での個別対応は、バラつきや安定性を欠くことに繋がりかねません。

なお、事業所の実態を考えると、職員が 1 人しか配置されていない業務等もありますが、この場合でも職員の異動等を考慮し、業務の基本事項の確認や、研修等を通じて、継続的・安定的な支援体制の確立をどのように進めているのかを評価します。

■評価項目 6－6－1

「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るために取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、職員が提供するサービス内容の一定水準を確保するため、業務内容の基準等を明文化する手段としての手引書等に関する評価をします。

「手引書」や「マニュアル」に対しては、「個別対応を求められる福祉サービスには不要なもの」「画一的なマニュアルではサービスの標準化はできない」との見解も一部には見受けられますが、この項目では、「手引書」や「マニュアル」という一つの手段を活用し、どのようにサービス水準を明確にし、業務の標準化・普遍化に取り組んでいるかということに重点をおいて評価することが重要です。

ここでの標準化は、いわゆる対人援助の手順のみをさるものではなく、事業所が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制、夜勤時のチェックポイントなどを含めた業務の標準化について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	・職員が、当該事業所における『日常業務を行う際に必要な基本事項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等により明確に示しているか』を確認する。
□2.提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』を、『形骸化せずに活用』し、『実施しているか』。『日常的な業務点検等で状況を把握し、定期的に見直しをしているか』を確認する。
□3.職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』が、『組織内に浸透』し、実践に活かされるよう、『手引書等を日常的に活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 「手引書」の形態は多様であり、必ずしも冊子形式をとっていない場合もあります。形式にとらわれず、標準化のために用いられるツールとなっているかを確認する必要があります。
- 「申し送りの際に話すポイント」や「ケース記録に記入すべき事項」をまとめたものなども「手引書」と考えられます。「手引書」は、必ずしも非熟練者の指南書や単純労働の機械的な手順書とは限らず、「不測の事態に対処するため、日常的に備えておくべき視点」や「よりよいサービスを提供するために、事業所が蓄積した実践の核となるポイントをまとめたもの」と捉えることができます。
- 「その場に応じた適応能力を持つ職員を育てるために、極力マニュアル化をしない」など事業所の方針がある場合には、サービスの標準化を図るために、マニュアル化以外にどのような対応策を講じているのかについて確認する必要があります。

■評価項目 6－6－2

「サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所の業務水準を見直すしくみの確立について評価します。

求められる水準は、利用者の要請や状態の変化、社会情勢や業界水準の変化等によって適宜変動するものであり、より適切な状態になるよう継続的に点検をすることが必要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□2.提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や利用者、家族等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
□3.職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	・実際に『サービスを提供している職員』が、『利用者との関わりの中で工夫した改善事例等』を他の職員に伝えるなど、『組織としてのサービス向上につながる、全体の実施手順等の改善に取り組んでいるか』を確認する。

【 留意点 】

- 手引書等の改訂にどの程度職員や利用者等の意見が取り入れられているかなど、見直しのプロセスも確認する必要があります。

■評価項目 6－6－3

「さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所で提供している業務の一定の水準を確保するため、サービスの基本事項や手順等を職員全体が共有する方策として、各事業者が実施しているOJT（職場内訓練）等の取り組みや工夫を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	・『日常的な機会（打ち合わせ時や引継ぎ時）を活用』して『組織が定めている基本事項や標準的なサービス手順等』を、『職員全体に周知し、体得できるような取り組みを行っているか』を確認する。
□2.職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るため』に『職員に知識・技術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
□3.職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている	・利用者の『安全性を安定的に確保』するための『取り組みを組織的に実施しているか』を確認する。
□4.職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	・『組織が定める水準のサービス提供』を、職員が『安定的に提供できる』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用しているか』を確認する。
□5.職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	・日常業務において『不明点や疑問点などが発生した際』に、『職員が自らその不明点、疑問点を解決できるようなしくみ』を、『組織として整え』、『活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 職員の研修計画等は、カテゴリー5「職員と組織の能力向上」でも評価します。

**平成24年度
認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】（介護予防含む）
共通評価項目（利用者調査）**

共通 フレーム	共通評価項目		標準調査票 質問文	関連する 事業評価項目
サービスの 提供	1	家族への情報提供はあるか	利用者の様子や事業所の生活について、報告・説明がありますか	6-4-5
	2	病気やケガ等緊急時の対応は、周知されているか	病気やケガなどの緊急時の対応について、ご存知ですか	6-4-3
利用者個人 の尊重	3	サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	ご本人やご家族のプライバシーは守られていますか	6-5-1
	4	利用者の気持ちは尊重されているか	ご本人は大事にされていると思いますか	6-5-2
	5	職員の対応は丁寧か	職員は、ご本人に礼儀正しく丁寧に対応していると思いますか	6-5-2
個別の計画	6	個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	事業所では計画をつくる時、ご本人やご家族の状況や要望をよく聞いていますか	6-3-1
	7	【個別の計画について説明を受けた方に】 個別の計画に関する説明はわかりやすかったか	ご本人の計画についての説明は、わかりやすかったです	6-3-2
利用前の 対応	8	【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	サービス内容や利用方法についての説明はわかりやすかったです	6-2-1
不満・要望へ の対応	9	不満や要望を事業所に言いやすいか	不満や要望を職員に気軽に言うことができますか	3-1-1
	10	利用者の不満や要望は対応されているか	職員は、不満や要望にきちんと対応してくれますか	3-1-2
	11	外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	困ったことを職員以外の人にも相談できることを知っていますか	3-1-1

サブカテゴリー解説 (訪問介護)

サブカテゴリー 1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 利用者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、事業者が利用者等（利用者には、今後サービスを利用する可能性のある都民を含む）に対していかにサービス内容に関わる情報を提供しているのかを評価する項目です。

情報の非対称性という言葉で説明されるように、一般的に福祉サービスの利用者は、情報が少なく、不利な立場に置かれることが多いですが、利用者と事業者の対等な関係のもとに構築される新たな時代の福祉サービスにおいて、利用者に対する情報提供は大きな意味をもっています。

現時点では、利用者の多くが事業者を選択することができる状況にあるとは限らないため、利用者に対して情報提供や案内を積極的に実施していくとする事業者は少数かもしれません、事業者としての組織の透明性や信頼性を高めていくためにも重視される項目といえます。

またここでは、利用者に対してだけではなく、サービス選択のための情報提供や相談業務にあたる関係機関等への情報提供や説明も含んでいます。

■評価項目 6－1－1**「利用者等に対してサービスの情報を提供している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、当該事業者が利用者等に対して、提供するサービスを利用するための事前情報として、どのような内容を、どのように提供しているのか、また、利用者のニーズを考慮した情報提供を行っているのかを評価します。

パンフレットやホームページの存在自体が評価項目のねらいなのではなく、利用者の特性や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。「利用者等」の中には、本人だけでなく家族や代理人等も含まれる場合があります。また、利用者が事業者から直接情報を入手することが必ずしも一般的であるとは言い切れないことから、サービスの調整や基盤整備にあたる区市町村等行政機関への情報提供が行われているかどうか確認します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している	・当該事業者が提供するサービスを『利用する可能性のある都民の特性を考慮』し、『その都民にとって必要な情報』を『入手しやすい媒体（方法）で提供しているか』を確認する。
□2.利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	・当該事業者が提供するサービスを『利用する可能性のある都民の特性を考慮』し、その『状況に合った情報内容や表記を工夫しているか』を確認する。
□3.事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	・当該事業者が提供するサービスを『利用する可能性のある都民の情報入手ルートや実態を考慮』し、その『状況にあった関係機関等への情報提供を行っているか』を確認する。
□4.利用者の問い合わせがあった場合には、個別の状況に応じて対応している	・当該事業者が提供するサービスを『利用する可能性のある都民の特性を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』を考慮して対応しているかを確認する。

【 留意点 】

- 効果的な情報提供方法のひとつとして、サービスを利用している利用者の紹介記事や写真掲載、ビデオ等の作成はリアリティもあり、有効な手段となる可能性があります。その場合には、被写体となる利用者のプライバシー保護などの配慮も重要となります。

サブカテゴリー2. サービスの開始・終了時の対応

評価項目

- 6-2-1 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
- 6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、サービスの「利用開始当初」や「終了時」の利用者に対して、事業者がどのような対応をしているのかということを評価する項目です。

福祉サービスにはさまざまな形態がありますが、いずれの場合でも、利用に際して利用者に対する十分な説明と利用者が納得したうえでの同意確認が重要になります。

特にサービスの利用開始時には、利用者に環境の変化による影響が予測されることから、その点についてのきめ細かい対応も求められます。

また、さまざまな事由によるサービスの終了時においても、関係機関との連携等を通じて、利用者の生活の継続性に配慮した対応をしているかどうかが問われます。

■評価項目 6－2－1

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービスの利用開始当初の利用者に対して、どのようにサービス内容を伝え、説明し、納得を得ているのかを評価します。

情報の説明にあたっては、周知すべき重要事項が精査されたうえで、一人ひとりの利用者の状況に配慮した対応をしているか、また判断能力が十分でない利用者に対する説明や同意確認がどのように行われているかについても視野に入れる必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	・サービス開始時の利用者に対し、『利用者一人ひとりの状況に応じ』、『基本的ルール、重要事項等の説明方法を工夫しているか』を確認する。
□2.サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るよう正在している	・サービス開始時の利用者に対し、『事業者が提供するサービス内容や利用料金等に関する情報』を『組織としてどのように伝達することが重要と考えているか』、単に説明をするのみでなく、『利用者の同意を得るための手段を講じ』、『実施しているか』を確認する。
□3.サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	・サービス開始時の利用者に対し、『事業者が定めているルール・重要事項等に対する利用者等の意見・要望・質問等』を『どのような方法で把握』し、『その情報を記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 重要事項等については、介護保険法等で定められている書面等の内容に限定して考える必要はありません。
- 各事業者が、独自に実施しているわかりやすい情報提供の内容及び方法の工夫を評価することが必要です。
- 判断能力が十分でない利用者本人への説明を実施する場合、詳細な事項を説明し、納得を得ることは難しい場合もありますが、サービスを直接受ける利用者本人に、日常生活の内容等を利用者一人ひとりの状況に応じて、わかりやすく伝えることが求められています。

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者がサービス開始などの変化により、心身に受ける影響を緩和するための支援や利用者が新たな環境に馴染めるような配慮などを評価します。

また、事業者の変更も含め、利用者が当該サービスを終了する場合の利用者の不安を軽減し、これまでと同水準のサービスを継続して利用することができるような取り組みをしているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	・『サービスを開始する際に必要な一人ひとりの利用者の個別事情や要望』を、『事業者が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握しているか』を確認する。
□2.利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している	・サービス利用開始直後の利用者が感じる不安やストレスは一人ひとり異なり、その対応も個別に行なうことが求められる。 ・『利用開始直後の利用者の不安やストレスへの対応』として、『不安やストレスの把握の方法や工夫』と、『それぞれの状況に合った対応をどのように行なっているか』を確認する。
□3.サービス利用前の生活をふまえた支援をしている	・さまざまな生活状況にいた利用者に対して、『サービス利用を開始する以前の利用者の生活習慣や価値観を把握、理解』し、『利用者にとって望ましいサービスを段階的に検討』し、『支援しているか』を確認する。
□4.サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている	・利用者のさまざまな事由によるサービスの終了時には、これまでと同水準のサービスを維持できるのか等の一人ひとりの利用者の不安に対し、『一人ひとりのニーズや状況に合ったアドバイスや関係機関との連携』が『どのように行われているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の状況によっては、これまでの生活習慣が必ずしも好ましいものと限らない場合もあります。しかし、好ましい生活習慣を利用者が獲得するためには、利用者自身の納得が重要になります。その基盤として、これまでの生活の実態を把握することが求められます。
- 虐待や複雑な家庭環境など、困難な要因によってサービスを開始する利用者もあり、事業者には、利用者を取り巻くさまざまな背景を理解したうえで、サービスを提供することが求められています。

サブカテゴリー3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

- 6-3-1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している
- 6-3-2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の介護計画を作成している
- 6-3-3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している
- 6-3-4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況を踏まえたうえで、利用者支援の基礎となる訪問介護計画をどのように策定しているのか、利用者一人ひとりに合った支援を提供するためにどのような工夫を施しているのか、個別対応に関する情報をどのように記録し、職員間で共有化しているか等、利用者一人ひとりの状況に応じた計画策定・記録の実施がどのように行われているかを評価します。

■評価項目 6－3－1

「定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者への個別対応にあたって、心身状況や家族関係を含む生活環境等の利用者に関する情報や要望をどのように把握し、個別の課題として明確化しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	・個別の計画の基礎となる『利用者の心身状況や生活状況等の情報』を『記入する様式を組織として定め』、『記録し、把握しているか』を確認する。
□2.利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を行うために、『個別のニーズ・課題の把握』を『組織としての一貫したプロセス』で行い、その『経過等を記録しているか』を確認する。
□3.アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	・『利用者の状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

【 留意点 】

- ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する利用者に関わる情報収集とその分析及び課題設定というプロセス」としてとらえています。各々の課題を明確にし、利用者の個別状況に応じた適切なサービス提供を実施するために、不可欠な過程であるといえます。
- サービス提供に必要な利用者の個別情報の収集は、「サブカテゴリー 5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」との関連を考慮し、実施する必要があります。

■評価項目 6－3－2

「利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の介護計画を作成している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者に対する個別の介護計画の作成・見直し状況について評価します。利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、利用者や家族等の希望・意向を尊重し、利用者と事業者の双方で納得性の高い計画作成や見直しを行うことが求められます。利用者本人の納得、同意を得るための取り組みや関係者の意見収集がどのように行われているのか評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	・利用者一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するためには、介護計画作成の過程で、『これから的生活に関する利用者本人の意向や希望』を『どのように把握』し、『本人の意向や希望を尊重した作成や見直しをしているか』を確認する。
□2.計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている	・利用者本人が、自分自身の計画を理解し、納得してサービス提供を受けるために、『利用者一人ひとりの状況に合った説明方法を工夫し』、『利用者の同意をきちんと得ているか』を確認する。
□3.計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を継続して実施するために、『作成した計画の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準』等を『明確に定めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。
□4.計画を緊急に変更する場合のしぐみを整備している	・利用者状況の変化等による緊急時の計画変更是、さまざまな状況でも適切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてどのように定めているか』を確認する。

【 留意点 】

- 介護計画の作成にあたり、利用者本人および必要に応じて家族等の意向をどのように反映させるかなど組織としての基本的姿勢の確保に着目します。
- 利用者に関する日常生活の記録が、計画作成や見直しにおいて、どのように活用されているのかについても着目します。
- 判断能力の十分でない利用者を含め、本人の参画や同意を得るための工夫が必要とされています。利用者一人ひとりの状況に応じた適切な計画内容となるよう、専門職の意見の反映や、計画作成や見直しに参加する職員の構成に配慮することが求められています。

■評価項目 6－3－3

「利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や利用者状況の変化等をいかに記録しており、その記録が活きた情報となるような管理体制がどのように整えられて、機能しているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしきみがある	・利用者一人ひとりとの日常的な関わりによって得た情報や変化等、『必要な情報を記載するしきみ』が『組織として定められているか』、また『記録内容の的確性や情報の活用状況』を『検証する手段があるか』を確認する。
□2.計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	・『計画に沿った職員の支援状況』や『利用者の変化』などの内容を『具体的に記録化する方策』を『どのように定め』、『記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 記録の管理及び活用に関しては、個人情報の取扱いと職員間での共有化を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－4

「利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な利用者に関する情報が、支援を担当する職員間(必要な場合は関係機関の職員も含む)でどのように共有化が行われ、活用されているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	・『個別の計画や利用者の状況などの情報』を、『サービス提供に關係する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
□2.申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含めた確に把握できるしくみ、利用者のサービスに關係する職員間で共有化するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者に関する情報の共有化が現実にどの程度行われ活用されているか、それを確認する手段を有しているかなど、機能性にも着目します。

サブカテゴリ－4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援している
- 6-4-2 サービス提供の時間が利用者や家族にとって安心・快適なものとなるようにしている
- 6-4-3 安定的で継続的なサービスを提供している
- 6-4-4 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

【 解説 】

このサブカテゴリ－は、サービスを利用している利用者の特性をどのように考慮してサービスを提供しているのか、実施しているサービス内容の効果をあげるために、事業者としてどのように工夫しているかなど、実際に提供しているサービスの内容を評価する項目です。

ここでは特に、事業者各々の特徴が現れると考えられますが、どの事業者においても、サービス提供の基本は、利用者本位です。その基本に留意して評価を行うことが重要です。

なお、利用者本位のサービスという視点から考えると、実際にサービスを受ける利用者の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理等の場面において、利用者の意向と提供するサービスとが相反する場合があることも否めません。そのような場合においても事業者が利用者に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

訪問介護では、担当職員が利用者と 1 対 1 でサービスを行う場合がほとんどです。ここではサービスの実施状況を評価しますが、個々のヘルパーの対応を評価するものではありません。サービス実施にあたって、事業者として、サービス実践の際の取り組み状況を評価します。

■評価項目 6－4－1**「介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、介護計画に盛り込まれた内容が、利用者の在宅における自立生活を支援する場面でどのように具体化され、実践されているかを評価します。その前提として、職員が個別状況に応じて利用者と十分な意思疎通を図り、利用者のニーズを的確に判断したうえで個別の支援を行うことが求められます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.介護計画に基づいて支援を行っている	・『個別の介護計画に基づいて支援が行われているか』、『事業者として確認する方法を整えているか』を確認する。
□2.利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している	・『利用者一人ひとりの特性（性格、認知症等）を把握』し、『個別の状況に応じて』『コミュニケーションの工夫を行っているか』を確認する。
□3.利用者一人ひとりがその人らしく生活できるよう支援を行っている	・『利用者一人ひとりが望む生活像を把握』し、『日々の生活場面で利用者自身が選択、判断できるような支援』を『実施しているか』を確認する。
□4.利用者の支援は家族や関係機関、関係職員が連携をとって行っている	・個別の介護計画に基づいた『支援を総合的に行うため』に、『家族や居宅介護支援事業所等関係機関、関係職員が連携するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 訪問介護計画は介護支援専門員が作成した居宅サービス計画を踏まえて作成されます。利用者と接する機会が多い訪問介護員から情報を得ることは居宅介護支援事業所にとっても大切なことであり、居宅サービス計画に基づいた適切なサービスが提供されているか等、双方の連携が必要になります。
- この項目では、前の「サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録」が、実際の生活場面で活かされ、機能しているのか、その整合性も視野に入れて評価します。
- 訪問介護においては利用者の有する能力に配慮し、生活の中で利用者が自己決定できるよう支援を行うことが重要です。その際、生活上の何を補えばよいのかということが明確になっていることがポイントです。また、利用者の希望や不安を勘案し対応していくことが求められます。
- 利用者の個別状況に応じた自立生活を営むために、利用者のこれまでの社会生活や人間関係などを含んだ背景を踏まえ、支援や介助を行っているか、その具体的な方策と実施状況を確認する必要があります。

■評価項目 6－4－2

「サービス提供の時間が利用者や家族にとって安心・快適なものとなるようにしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者や家族の日常生活を尊重しながら、サービス提供時を快適なものにするための事業者の取り組みを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.訪問介護員に対し、利用者や家族への接遇・マナーを徹底している	・『利用者や家族に対する接遇・マナーの徹底』を『事業者が訪問介護員に対してどのように周知しているか』、『個々の訪問介護員の対応について事業者がどのように確認しているか』を確認する。
□ 2.訪問した際、利用者の状態や環境に変化がないか確認をし、必要に応じて関係機関と連携をとるなどの対応をしている	・訪問時に『利用者の状態や環境面で普段と違う様子はないか確認をしているか』、『変化が見られた場合の対応方法を組織として定めているか』を確認する。
□ 3.利用者から援助内容に関して新たな要望や変更があった場合の対応方法を明確にしている	・利用者から、『訪問介護計画の援助内容に対して新たな要望や変更がある際の対応方法』を『事業者として明確に定めているか』を確認する。
□ 4.利用者の体調変化（発作等の急変を含む）に速やかに対応できる体制を整えている	・『利用者の体調の変化』に対して『迅速に対応』するために、『日常の健康状態把握』を『訪問介護員はどのように行っているか』、『対応できる体制を整えているか』を確認する。
□ 5.金銭の扱いに関して、事業者として基本的な方針を明確にしている	・『利用者の金銭を預かる等の取り扱い』に関して『事業者としての取り決めがあるか』、それを『明確にしているか』を確認する。
□ 6.鍵の扱いに関して、事業者として基本的な方針を明確にしている	・『利用者宅の鍵を預かる等の取り扱い』に関して『事業者としての取り決めがあるか』、それを『明確にしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 事業者として、利用者の快適性を高めるために、提供しているサービス内容の工夫や、さまざまな支援方策があります。
- 金銭や鍵の取り扱いは、事業者にとって非常に慎重な対応を求められる部分です。また、事業者が取り決めたルールを訪問介護員に周知徹底していることが大切であり、「サブカテゴリー 5. 事業所業務の標準化」に関連しています。

■評価項目 6－4－3

「安定的で継続的なサービスを提供している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では利用者や家族の負担にならないよう、サービスを継続して提供するためにどのような取り組みがされているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.訪問介護員のコーディネートは利用者の特性やサービスの内容などを配慮して行っている	・『訪問介護員のコーディネート』を『利用者一人ひとりの特性やサービス内容に配慮をして行うための方法やしくみ』を確認する。
□ 2.訪問介護員が訪問できなくなつた場合に代替要員を確保している	・『通常サービスを提供している訪問介護員が訪問できなくなった場合』に、『予定どおりのサービスを行う体制があるか』を確認する。
□ 3.訪問介護員が変更になる場合、利用者に事前に連絡をいれている	・『訪問介護員が変更になる場合』、『利用者の気持ちに配慮し』て『事前に連絡を入れる体制があるか』を確認する。
□ 4.訪問介護員が替わるときには前任者が同行するなど、引継ぎをしている	・職員の退職等による『訪問介護員の交代時』には、『提供するサービスに差異が生じないよう』、『事業者として引継ぎをどのように行っているか』を確認する。
□ 5.訪問介護員の変更後、利用者に負担がないか確認をしている	・訪問介護員変更後、『利用者が負担を感じていないかの確認』を『事業者はどのような方法で行っているか』を確認する。

【 留意点 】

- 施設と違い在宅で生活している利用者（特に独居者）にとって、訪問介護等のサービスが予定どおりに行われないと生命の危険を伴う場合があります。サービスが予定どおりに行われるよう訪問介護員のコーディネートをしているか、および予定どおりのサービス提供が行われているかのチェック体制を事業者がどのように行っているかが重要です。

■評価項目 6－4－4

「地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業者が、利用者が地域の一員として生活する機会をどのようにつくり出し、利用者を支援しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 地域の介護保険サービス、介護保険外サービスについての情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	・『利用者にとって必要な介護保険・介護保険外サービスが何か』を『事業者として把握』し、『どのような点に留意して情報を提供しているか』を確認する。
□ 2. 地域の生活情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	・『利用者にとって必要な地域情報がどのようなものか』を『把握』し、その『ニーズに合った情報を利用者にどのように伝えているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の生活の幅を広げるという視点から、どのような情報を利用者が望んでいるか、事業者の取り組みに留意します。
- 利用者一人ひとりの状況に配慮して、情報提供することが必要になります。

サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

- 6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している
- 6-5-2 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

【 解説 】

このサブカテゴリーは、福祉サービスを提供するうえで基本となる、利用者のプライバシーの保護、虐待防止等も含めた個人の意思の尊重に焦点をあて、個人の尊厳が尊重されているかについて評価します。

福祉サービスの利用者は、社会的に支援を必要とする人々です。しかし、どのような状況にある人でも、その人らしい尊厳に満ちた生活を送ることができるように、事業者には、利用者の状況に配慮した質の高いサービス提供が求められています。

■評価項目 6－5－1

「利用者のプライバシー保護を徹底している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、利用者のプライバシーの保護についてどのような取り決めがあるのか、また利用者のプライバシーを事業者として組織的に遵守しているか等を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようしている	・利用者に関する情報（事項）を外部（他機関等の第三者）とやりとりする必要が生じた場合、『やりとりに関する基本ルールに則って実施しているか』。『利用者一人ひとりの状態に応じ』『その必要性とやりとりに関する十分な説明を実施』し、『同意を得ているか』を確認する。
□2. 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している	・利用者の日常生活の支援の際に触れる機会の多い『利用者のプライバシー』を『どのように考え』『保護しているか』。『利用者のプライバシーに関する基本的考え方』と『配慮の内容』を確認する。
□3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に、利用者一人ひとりが持っている『羞恥心』に対し、『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの提供は極めて個別性が高いものであり、サービス提供にあたっては個人のさまざまな情報を収集し、これをもとにきめ細かい支援方策を立案する必要があります。それ故に、事業者には利用者の個人情報の管理や適正な運用が必須であり、適切な支援を行うための外部への照会や他機関との連携の際も、利用者本人の納得と同意を基本とすることが求められています。
- サービス提供の過程でプライバシー保護の重要性をどのように認識し、業務を通じて関わる個人のプライバシー保護を徹底するしくみを、組織としてどのように作り上げているかに着目します。

■評価項目 6－5－2

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス提供の際に利用者の権利を尊重し、一人ひとりの意向や生活歴、価値観等を考慮して、その人らしい生活を営めるような支援に努めているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の日常生活の支援の際に、『利用者の意思尊重』に努め、『利用者が事業者の提案等に対し、拒否を表明する機会を設けているか』を確認する。 ・利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか。
□2.利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との日常的な関わりの中で、『意識的・無意識的に行われる不適切な対応』を『未然に防ぐための取り組みを検討』し、『対応しているか』を確認する。
□3.虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	<ul style="list-style-type: none"> ・『虐待被害者（若しくはその疑いのある利用者）に対して、適切な対応を行うため』に、『関係機関と連携』し、『対応をしているか』。事例がない場合でも、『虐待被害者がいないという事実をどのように確認しているのか』と共に、『事例が発生した場合の関係機関との連携や対応が想定されているか』を確認する。
□4.利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者のこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や長年の生活習慣等を理解』し、そのうえで『利用者の言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの支援においては、利用者の権利を侵害しないことはもとより、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。一方、判断能力の低下した利用者等には難しい側面もありますが、利用者が自らの、または、他者の権利を学ぶ機会を提供されることも重要なことです。
- 平成 17 年 11 月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が制定され、平成 18 年 4 月 1 日に施行されました。高齢者虐待の分類としては、身体的虐待、心理的虐待、経済的虐待、性的虐待、介護放棄（ネグレクト）があげられます。また、「養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等」も規定されました。虐待の背景には、介護ストレスや当事者の認識不足などが存在することが指摘されており、虐待予防のためには、介護従事者の研修やストレス・マネジメント、介護者への支援等が求められています。
- 高齢者の支援の過程で、利用者に対する安全性の確保という観点から、やむを得ず抑制、施錠等の身体拘束を行う場面が想定されますが、やむを得ない場合の対応であったとしても、代替方策の検討や、どのように利用者の納得を得ようとしているのか、自尊心を傷つけない方策を考慮しているのか等に着目する必要があります。

サブカテゴリー6. 事業所業務の標準化

評価項目

- 6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている
- 6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている
- 6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、業務を推進するうえで、職員による対応のバラつきを平準化するなど、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するために実施している取り組みを評価する項目です。

「一定レベルのサービス水準の確保」は、一律画一的なサービスを提供することをめざすものではありません。対人援助を基本とする福祉サービスには、定型化に難い業務も多くありますが、サービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスをめざすことが可能になります。基本事項が標準化されない中での個別対応は、バラつきや安定性を欠くことに繋がりかねません。

なお、事業所の実態を考えると、職員が1人しか配置されていない業務等もありますが、この場合でも職員の異動等を考慮し、業務の基本事項の確認や、研修等を通じて、継続的・安定的な支援体制の確立をどのように進めているのかを評価します。

■評価項目 6－6－1

「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るために取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、職員が提供するサービス内容の一定水準を確保するため、業務内容の基準等を明文化する手段としての手引書等に関する評価をします。

「手引書」や「マニュアル」に対しては、「個別対応を求められる福祉サービスには不要なもの」「画一的なマニュアルではサービスの標準化はできない」との見解も一部には見受けられますが、この項目では、「手引書」や「マニュアル」という一つの手段を活用し、どのようにサービス水準を明確にし、業務の標準化・普遍化に取り組んでいるかということに重点をおいて評価することが重要です。

ここでの標準化は、いわゆる対人援助の手順のみをさすものではなく、事業所が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制、夜勤時のチェックポイントなどを含めた業務の標準化について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	・職員が、当該事業所における『日常業務を行う際に必要な基本事項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等により明確に示しているか』を確認する。
□2.手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている	・手引書等は『職員が共通に理解できる』ような『わかりやすい表記や内容にしているか』を確認する。
□3.提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』を、『形骸化せずに活用』し、『実施しているか』、『日常的な業務点検等で状況把握を行っているか』を確認する。
□4.職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』が、『組織内に浸透』し、実践に活かされるよう、『手引書等を日常的に活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 「手引書」の形態は多様であり、必ずしも冊子形式をとっていない場合もあります。形式にとらわれず、標準化のために用いられるツールとなっているかを確認する必要があります。
- 「申し送りの際に話すポイント」や「ケース記録に記入すべき事項」をまとめたものなども「手引書」と考えられます。「手引書」は、必ずしも非熟練者の指南書や単純労働の機械的な手順書とは限らず、「不測の事態に対処するため、日常的に備えておくべき視点」や「よりよいサービスを提供するために、事業所が蓄積した実践の核となるポイントをまとめたもの」と捉えることができます。
- 「その場に応じた適応能力を持つ職員を育てるために、極力マニュアル化をしない」など事業所の方針がある場合には、サービスの標準化を図るために、マニュアル化以外にどのような対応策を講じているのかについて確認する必要があります。

■評価項目 6－6－2

「サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所の業務水準を見直すしくみの確立について評価をします。

求められる水準は、利用者の要請や状態の変化、社会情勢や業界水準の変化等によって適宜変動するものであり、より適切な状態になるよう継続的に点検をすることが必要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□2.提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や利用者、家族等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
□3.職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	・実際に『サービスを提供している職員』が、『利用者との関わりの中で工夫した改善事例等』を他の職員に伝えるなど、『組織としてのサービス向上につながる、全体の実施手順等の改善に取り組んでいるか』を確認する。

【 留意点 】

- 手引書等の改訂にどの程度職員や利用者等の意見が取り入れられているかなど、見直しのプロセスも確認する必要があります。

■評価項目 6－6－3

「さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所で提供している業務の一定の水準を確保するため、サービスの基本事項や手順等を職員全体が共有する方策として、各事業者が実施している OJT（職場内訓練）等の取り組みや工夫を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	・『日常的な機会（打ち合わせ時や引継ぎ時）を活用』して『組織が定めている基本事項や標準的なサービス手順等』を、『職員全体に周知し、体得できるような取り組みを行っているか』を確認する。
□2.職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るため』に『職員に知識・技術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
□3.職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている	・利用者の『安全性を安定的に確保』するための『取り組みを組織的に実施しているか』を確認する。
□4.職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	・『組織が定める水準のサービス提供』を、職員が『安定的に提供できる』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用しているか』を確認する。
□5.職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	・日常業務において『不明点や疑問点などが発生した際』に、『職員が自らその不明点、疑問点を解決できるようなしくみ』を、『組織として整え』、『活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 職員の研修計画等は、カテゴリー 5 「職員と組織の能力向上」でも評価します。

**平成24年度
訪問介護 共通評価項目（利用者調査）**

共通 フレーム	共通評価項目		標準調査票 質問文	関連する 事業評価項目
サービスの 提供	1	安心して、サービスを受けているか	安心して、サービスを受けていますか	6-4
	2	ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか	受けるサービスは、どのヘルパーでも同じですか	6-4-3
	3	事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか	事業所やヘルパーは、生活や介護に関する情報提供・相談・助言などをしていますか	6-4-2
利用者個人 の尊重	4	サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	ご本人やご家族のプライバシーは守られていますか	6-5-1
	5	利用者の気持ちは尊重されているか	ヘルパーはあなたの気持ちを大事にしていると思いますか	6-5-2
	6	ヘルパーの対応は丁寧か	ヘルパーは、礼儀正しく丁寧に対応していますか	6-4-2
個別の計画	7	個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	事業者は計画をつくる時、ご本人や家族の状況や要望をよく聞いていますか	6-3-1
	8	【個別の計画について説明を受けた方に】 個別の計画に関する説明はわかりやすかったか	あなたの計画についての説明は、わかりやすかったです	6-3-2
利用前の 対応	9	【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったです	6-2-1
不満・要望へ の対応	10	不満や要望を事業者に言いやすいか	ヘルパー訪問について、不満や要望を事業所に気軽に言うことができますか	3-1-1
	11	利用者の不満や要望は対応されているか	職員は不満や要望にきちんと対応してくれますか	3-1-2
	12	外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	困ったことを職員以外の人にも相談できるなどを知っていますか	3-1-1

サブカテゴリー解説 （障害分野新体系 8 サービス 《生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、多機能型事業所、障害者支援施設》）

サブカテゴリー 1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、事業者が、利用希望者等（利用者、家族、代理人及び今後サービスを利用する可能性のある都民等）に対して、いかにサービス内容に関わる情報を提供しているのかを評価する項目です。

情報の非対称性という言葉で説明されるように、一般的に福祉サービスの利用希望者等は、情報が少なく、不利な立場に置かれがちですが、利用希望者等と事業者の対等な関係のもとに構築される新たな時代の福祉サービスにおいて、利用希望者等に対する情報提供は大きな意味をもっています。

現時点では、利用希望者等の多くが事業者を選択することができる状況にあるとは限らないため、利用希望者等に対して情報提供や案内を積極的に実施していくとする事業者は少数かもしれませんが、事業者としての組織の透明性や信頼性を高めていくためにも重視される項目といえます。

またここでは、利用希望者等に対してだけではなく、サービス選択のための情報提供や相談業務にあたる関係機関等への情報提供や説明も含んでいます。

■評価項目 6－1－1

「利用希望者等に対してサービスの情報を提供している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、当該事業者が利用希望者等に対して、提供するサービスの事前情報として、どのような内容を、どのように提供しているのか、また、利用希望者等のニーズや状況を考慮した情報提供を行っているのかを評価します。パンフレットやホームページの存在自体が評価項目のねらいではなく、利用希望者等の特性や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。

さらに、問い合わせや見学等により、実際のサービスがどのように行われているのかなど、利用希望者等の必要とする情報を具体的に提供しているのかについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用希望者が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の特性を考慮』し、『その人にとって必要な情報』を『入手しやすい媒体（方法）で提供しているか』を確認する。
□2.利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の特性を考慮』し、その『状況に合った情報内容や表記を工夫しているか』を確認する。
□3.事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の情報入手ルートや実態を考慮』し、その『状況にあった関係機関等への情報提供を行っているか』を確認する。
□4.利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	・この項目の「個別の状況」とは、見学者の希望についてだけではなく、現在サービスを利用している利用者や事業者のその時々の状況を指している。 ・当該事業者が提供するサービスの『利用希望者等の特性を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』と『その時々の事業者（現在の利用者）の状況を考慮して対応しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 効果的な情報提供方法のひとつとして、サービスを利用している利用者の紹介記事や写真掲載、ビデオ等の作成はリアリティもあり、有効な手段となる可能性があります。その場合には、被写体となる利用者のプライバシー保護などの配慮も重要となります。
- 見学には、特別支援学校在籍者等の「利用者の実習」受け入れを含みます。事業所としての見学等への対応や考え方に基づき、現在サービスを利用している利用者への配慮を行いつつ、有効な見学等が実施されていることが求められています。

サブカテゴリー2. サービスの開始・終了時の対応

評価項目

- 6-2-1 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
- 6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

【解説】

このサブカテゴリーは、サービスの「利用開始当初」や「終了時」の利用者に対して、事業者がどのような対応をしているのかということを評価する項目です。

福祉サービスにはさまざまな形態がありますが、いずれの場合でも、利用に際して利用者に対する十分な説明と利用者が納得したうえでの同意確認が重要になります。

特にサービスの利用開始時には、利用者に環境の変化による影響が予測されることから、その点についてのきめ細かい対応も求められます。

また、さまざまな事由によるサービスの終了時においても、関係機関との連携等を通じて、利用者の生活の継続性に配慮した対応をしているかどうかが問われます。

■評価項目 6－2－1

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービスの利用開始当初の利用者等に対して、どのようにサービス内容を伝え、説明し、納得を得ているのかを評価します。

情報の説明にあたっては、周知すべき重要事項が精査されたうえで、一人ひとりの利用者の状況に配慮した対応をしているか、また判断能力が十分でない利用者に対する説明や同意確認がどのように行われているかについても視野に入れる必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービスの開始にあたり、 基本的ルール、重要事項等を 利用者の状況に応じて説明 している	・サービス開始時の利用者等に対し、『利用者一人ひとりの状況に応じ』、『基 本的ルール、重要事項等の説明方法を工夫しているか』を確認する。
□2.サービス内容や利用者負 担金等について、利用者の同 意を得るようにしている	・サービス開始時の利用者等に対し、『事業者が提供するサービス内容や利 用料金等に関する情報』を『組織としてどのように伝達することが重要と考 えているか』、単に説明するのみでなく、『利用者の同意を得るための手段を 講じ』、『実施しているか』を確認する。
□3.サービスに関する説明の 際に、利用者や家族等の意向 を確認し、記録化している	・サービス開始時の利用者に対し、『事業者が定めているルール・重要事項 等に対する利用者等の意見・要望・質問等』を『どのような方法で把握』し、 『その情報を記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 重要事項等については、社会福祉法等で定められている書面等の内容に限定して考える必要はあ
りません。
- 各事業者が、独自に実施しているわかりやすい情報提供の内容及び方法の工夫を評価するこ
とが必要です。
- 判断能力が十分でない利用者本人への説明を実施する場合、詳細な事項を説明し、納得を得るこ
とは難しい場合もありますが、サービスを直接受ける利用者本人に、日常生活の内容等を一人ひと
りの利用者の状況に応じて、わかりやすく伝えることが求められています。

■評価項目 6-2-2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス開始時及び終了時の環境の変化などにより、利用者が心身に受ける影響を緩和するための支援や利用者が新たな環境に馴染めるような配慮などを評価します。

また、事業者の変更も含め、利用者が当該サービスを終了する場合の不安を軽減し、これまでと同水準のサービスを継続して利用することができるような取り組みをしているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	・『サービスを開始する際に必要な一人ひとりの利用者の個別事情や要望』を、『事業者が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握しているか』を確認する。
□2.利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	・サービス利用開始直後の利用者が感じる不安やストレスは一人ひとり異なり、その対応も個別に行なうことが求められる。 ・『利用開始直後の利用者の不安やストレスへの対応』として、『不安やストレスの把握の方法や工夫』と、『それぞれの状況に合った対応をどのように行なっているか』を確認する。
□3.サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	・さまざまな生活状況にいた利用者に対して、『サービス利用を開始する以前の利用者の生活習慣や価値観を把握、理解』し、『利用者にとって望ましいサービスを段階的に検討』し、『支援しているか』を確認する。
□4.サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	・利用者のさまざまな事由によるサービスの終了時に、これまでと同水準のサービスを維持できるのか等一人ひとりの利用者の不安に対し、『一人ひとりのニーズや状況に合ったアドバイスや関係機関との連携』が『どのように行われているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の状況によっては、これまでの生活習慣が必ずしも好ましいものと限らない場合もあります。しかし、好ましい生活習慣を利用者が獲得するためには、利用者自身の納得が重要になります。その基盤として、これまでの生活の実態を把握することが求められます。
- 虐待や複雑な家庭環境など、困難な要因によってサービスを開始する利用者もあり、事業者には、利用者を取り巻くさまざまな背景を理解したうえで、サービスを提供することが求められています。

サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

- 6-3-1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している
- 6-3-2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している
- 6-3-3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している
- 6-3-4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況を踏まえたうえで、利用者支援の基礎となる個別の支援計画をどのように策定しているのか、利用者一人ひとりに合った支援を提供するためにどのような工夫をしているのか、個別対応に関する情報をどのように記録し、職員間で共有化しているか等、利用者一人ひとりの状況に応じた計画策定・記録の実施がどのように行われているかを評価する項目です。

■評価項目 6-3-1

「定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者への個別対応にあたって、心身状況や家族関係を含む生活環境等の利用者に関する情報や要望をどのように把握し、個別の課題として明確化しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	・個別の支援計画の基礎となる『利用者の心身状況や生活状況等の情報』を『記入する様式を組織として定め』、『記録し、把握しているか』を確認する。
□2.利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を行うために、『個別のニーズ・課題の把握』を『組織としての一貫したプロセス』で行い、その『経過等を記録しているか』を確認する。
□3.アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	・『利用者の状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

【 留意点 】

- ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する利用者に関わる情報収集とその分析及び課題設定というプロセス」として捉えています。各々の課題を明確にし、利用者の個別状況に応じた適切なサービス提供を実施するために、不可欠な過程であるといえます。
- サービス提供に必要な利用者の個別情報の収集は、「サブカテゴリー5.プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」との関連を考慮し、実施する必要があります。

■評価項目 6－3－2

「利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者に対する個別の支援計画の作成・見直し状況について評価します。

利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、利用者や家族等の希望などを尊重し、利用者と事業者の双方で納得性の高い計画作成や見直しを行うことが求められます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	・利用者一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するために、個別の支援計画作成の過程で、『これから的生活に関する利用者本人の意向や希望』を『どのように把握』し、『本人の意向や希望を尊重した作成や見直しをしているか』を確認する。
□ 2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を継続して実施するために、『作成した計画の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準等を明確に定めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。
□ 3. 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	・利用者状況の変化等による緊急時の計画変更は、さまざまな状況でも適切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてどのように定めているか』を確認する。

【 留意点 】

- 個別の支援計画の作成・見直しにあたり、利用者本人および必要に応じて家族等の意向をどのように反映させるかなど組織としての基本的姿勢の確保に着目します。
- 利用者に関する日常生活の記録が、計画作成や見直しにおいて、どのように活用されているのかについても着目します。
- 判断能力の十分でない利用者を含め、本人の参画や同意を得るための工夫が必要とされています。
- 利用者一人ひとりの状況に応じた適切な計画内容となるよう、専門職の意見の反映や計画作成、見直しに参加する職員の構成に配慮することが求められています。

■評価項目 6-3-3

「利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や利用者状況の変化等をいかに記録しており、その記録が活きた情報となるような管理体制がどのように整えられて、機能しているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある	・利用者一人ひとりとの日常的な関わりによって得た情報や変化等、『必要な情報を記載するしきみ』が『組織として定められているか』、また『記録内容の的確性や情報の活用状況』を『検証する手段があるか』を確認する。
□2.計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	・『計画に沿った職員の支援状況』や『利用者の変化』などの内容を『具体的に記録化する方策』を『どのように定め』、『記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 記録の管理及び活用に関しては、個人情報の取扱いと職員間での共有化を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－4

「利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な利用者に関する情報が、支援を担当する職員間(必要な場合は関係機関の職員も含む)でどのように共有化が行われ、活用されているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	・『個別の支援計画や利用者の状況などの情報』を、『サービス提供に関係する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
□ 2.申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含めた確に把握できるしくみ、その利用者のサービスに関係する職員間で共有化するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者に関する情報の共有化が現実にどの程度行われ、活用しているか、それを確認する手段を有しているかなど、機能性に着目します。

サブカテゴリー4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 個別の支援計画等に基づいて、利用者の望む自立した生活を送れるよう支援を行っている
- 6-4-2 利用者が主体性を持って、充実した時間を過ごせる場になるような取り組みを行っている
- 6-4-3 利用者が健康を維持できるよう支援を行っている
- 6-4-4 利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じて家族等と協力して利用者の支援を行っている
- 6-4-5 利用者が地域社会の一員として生活するための支援を行っている
- 6-4-6 【生活介護】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
- 6-4-7 【自立訓練（機能訓練）】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
- 6-4-8 【自立訓練（生活訓練）】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
- 6-4-9 【就労移行支援】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
- 6-4-10 【就労継続支援A型】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
- 6-4-11 【就労継続支援B型】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
- 6-4-12 【施設入所支援】入所施設において、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

【解説】

このサブカテゴリーは、利用者の特性をどのように考慮してサービスを提供しているのか、実施しているサービスの効果をあげるために、事業者としてどのように工夫しているかなど、実際に提供しているサービスの内容を評価する項目です。

ここでは特に、事業者各々の特徴が現れると考えられますが、どの事業者においても、サービス提供の基本は、利用者本位のサービス提供です。その基本に留意して評価を行うことが重要です。

なお、利用者本位のサービスという視点から考えると、実際にサービスを受ける利用者の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理等の場面において、利用者の意向と提供するサービスとが相反する場合があることも否めません。そのような場合においても事業者が利用者に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

また設備面（ハード面）の新しさや古さ、設備・備品の整備状況のみに着目するのではなく、たとえ設備が古くても、それを補うために事業者としてどのように工夫し、取り組んでいるのかを評価します。

■評価項目 6－4－1

「個別の支援計画等に基づいて、利用者の望む自立した生活を送れるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者が自分の望む自立生活を送れるよう、その人に合った支援が個別支援計画等に基づいてどのように実施されているかを評価します。

利用者へのサービス提供にあたっては、利用者一人ひとりの意向を尊重し、その人らしい自立した生活への支援が重要です。その前提として、職員が個別状況に応じて利用者と十分な意思疎通を図り、利用者のニーズを的確に判断したうえで個別の支援を行うことが求められます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.個別の支援計画に基づいて支援を行っている	<ul style="list-style-type: none">・『個別の支援計画の内容を日常の支援に反映しているか』、それを『事業者として確認する方法を整えているか』を確認する。
□2.利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションのとり方を工夫している	<ul style="list-style-type: none">・『利用者一人ひとりの障害特性に合わせてコミュニケーションのとり方を検討』し『実施しているか』を確認する。・利用者が伝えたいことを職員が受け取る際の工夫と、利用者が理解できるように職員が伝える際の工夫、両方向の取り組みを確認する。
□3.自立した生活を送るために、利用者一人ひとりが必要とする情報を、提供している	<ul style="list-style-type: none">・『利用者一人ひとりが自立した生活を送るうえで必要な情報を把握』し、『提供しているか』を確認する。・情報を提供する際に、その情報提供の方法が利用者にとってわかりやすいものになっているかどうかは、6－4－1－2 で確認する。・この項目での「情報」は、利用者の生活のしかたに関わる情報であり、例えば、補装具や日常生活のノウハウ、利用できる制度等、さまざまな情報が含まれる。
□4.周囲の人との関係づくりについての支援を行っている	<ul style="list-style-type: none">・『利用者一人ひとりの特性や状況を考慮』して『周囲の人との関係づくりにおいて必要な支援内容を検討』し『実施しているか』を確認する。・ここでの「支援」には、アドバイス、利用者同士の間に入つての調整等その他の支援を含む。・「周囲の人」とは、基本的に他の利用者、職員、家族等、日常利用者が関わる人物を想定しているが、人間関係形成における 1 つの課題に対して支援を行う事は、利用者のその後の対人関係形成に役立つと考えられるため、対象を限定していない。

【 留意点 】

- この項目では、前の「サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録」が、実際の生活場面で活かされ、機能しているか、その整合性も視野に入れて評価します。
- 「個別の支援計画等」には、個別支援計画だけでなく、利用者のサービス利用状況の記録等、支援にあたって基にしている計画以外の資料も含みます。支援計画の作成、見直し時以外にも、日々どのような点に留意して個別的な支援を行っているかに着目します。
- ここでいう「自立した生活」の内容は、利用者の意向や心身の状況等に応じて異なり、経済的な自立や身辺の自立をしている状態だけを指すのではなく、精神的な自立や社会的な自立をしている生活像も含まれます。利用者がさまざまな関係の中で主体的に行動しながら生活することといった意味が含まれています。
障害を持つ人の一人ひとりの状況は様々です。そのため事業所では、利用者が、できないことについては支援を受けながら、自分のできることを活かしてその人らしい「自立した生活」を送ることができますよう、個別的なニーズの把握と対応が求められています。
なお、以前は項目において「自立（自律）」と表記している障害サービスがありましたが、平成 23 年度より、以前「利用者の自己決定に基づいて自らの行動をコントロールする=自律」としていた意味合いも、「自立」の意味に含めています。
- 利用者の中には、障害特性等から自分の考えや気持ちを表現することが苦手な人もいます。そのような利用者も自分の望む自立生活ができるよう、コミュニケーションの工夫を行い、できるかぎり本人の意向を確認する事は重要です。
- 利用者の個別状況に応じた自立生活を営むために、利用者のこれまでの社会生活や人間関係などを含んだ背景を踏まえ、支援や介助を行っているか、その具体的な方策と実施状況を確認する必要があります。

■評価項目 6－4－2

「利用者が主体性を持って、充実した時間を過ごせる場になるような取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者が、主体性を持って事業所で充実した時間を過ごせるようにするための事業所の取り組みを評価します。

ここで「利用者が主体性を持って」という表現は、事業所でどう過ごすか（どの活動をどう行うか等）について、事業所の一方的な判断によるおしきせの支援ではなく、利用者自らの判断と行動が尊重されることが重要であるという考え方に基づいています。

自分で考えたり決めたりする事が困難な利用者もいることが想定されますが、そのような際にも一人ひとりにとって事業所にいる時間が充実したものになるよう、どのような取り組みがあるかを確認して評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 利用者一人ひとりの意向をもとに、その人らしさが發揮できる場を用意している	<ul style="list-style-type: none">・『事業所での過ごし方についての利用者一人ひとりの意向を事業所がどのように確認し』、そのうえで『意向をもとにその人らしさが発揮できる場を用意しているか』を確認する。・「場の用意」の内容は、日中活動のプログラムの設定や生産活動における作業の設定と併せて、高齢の利用者や重度の障害をもつ利用者が自分らしく過ごせる場（時間や環境等）の用意も含む。
□2. 事業所内のきまりごとについては、利用者等の意向を反映させて作成・見直しをしている	<ul style="list-style-type: none">・『事業所内のきまりごとの作成と見直しの際に、利用者の意見を反映させるしくみを整え』て、『実際に作成・見直しを行っているか』を確認する。・意向の把握については、意見を言うことのできる利用者だけでなく、『意見を言うことが困難な利用者の意向をどうくみ取っているか』、または『作成・見直しをした決まりごとに対する意向をどのように把握しているか』について確認する。
□3. 室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている	<ul style="list-style-type: none">・『利用者にとって過ごしやすい環境』を『事業者としてどのように考え』『事業所の室内環境を整えているか』を確認する。
□4. 【食事の提供を行っている事業所のみ】 利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している	<ul style="list-style-type: none">・食事のメニューや時間等について、『利用者の希望を聞き』、『可能な部分については反映しながら、食事時間が楽しいひとときになるための工夫を行っているか』を確認する。・ここでの工夫には、献立の工夫や調理法の工夫、食器等の食事の道具の工夫、食事場所の工夫、演出の工夫等を含む。

【 留意点 】

- 自ら主体的な判断等をすることが難しい利用者や、自らの障害を受け入れることが困難な状態にある利用者もいます。このような場合にも、利用者一人ひとりのその人らしさをどう認識し、尊重し、それが発揮できる場を用意しているかについて着目する必要があります。
- 利用者が充実した時間を過ごしているかどうかには、本人がそのサービスを利用している目的と実際に受けているサービスとの整合性や、本人の主体性が尊重されているか、といった要素が、大きく影響していると考えられます。
- 障害者支援施設においては、事業所が利用者にとっての生活の場です。さまざまな状況の利用者一人ひとりが満足し、納得をした生活をしていくのは大変難しいといえますが、その中でどのように利用者一人ひとりに合った生活を考えていくのか、事業所の取り組みを確認する必要があります。
- 食事の提供が法令で義務づけられているのは障害者支援施設のみですが、通所の事業所においても提供している場合があるので留意が必要です。

■評価項目 6－4－3

「利用者が健康を維持できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者が心身の健康を自ら維持できるよう、事業所がどのように支援を行っているかを評価します。支援には、相談対応や助言等の直接的な支援と、家族や医療機関等との連携を通して利用者の健康状態を把握し支援に活かすといった間接的な支援が含まれます。また、発作等の急変時の対応体制についても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 利用者の健康状態に注意するとともに、利用者の相談に応じている	・『日頃から利用者の心身の健康状態に注意』し、『利用者から健康に関する相談があった際相談に応じるしくみを整え』て『相談に応じているか』を確認する。
□2. 健康状態についての情報を、必要に応じて家族や医療機関等から得ている	・支援を行うにあたって、必要性が生じた際に、『家族や医療機関から必要な情報（ここでは健康に関する情報）を得るしくみを整え』て『実際に得ているか』を確認する。
□3. 通院、服薬、バランスの良い食事の摂取等についての助言や支援を行っている	・『利用者の健康状況を把握し』、必要に応じて『通院や服薬、バランスの良い食事の摂取等、健康状態の維持や向上についての助言・支援（利用者によっては自分で服薬管理ができるようになることをめざした支援を含む）を行っているか』を確認する。
□4. 利用者の体調変化（発作等の急変を含む）に速やかに対応できる体制を整えている	・利用者の体調の変化に対して迅速に対応するために、『日常の健康状態把握を事業者としてどのように行っているか』、また『体調変化に速やかに対応できる体制を整えているか』を確認する。
□5. 【利用者の薬を預ることのある事業所のみ】 服薬の誤りがないようチェック体制を整えている	・『服薬の誤り（利用者へ間違った薬を手渡す等）を防ぐために、事業者としてどのようなチェック体制を整えているか』を確認する。

【 留意点 】

- 健康に関して、日頃の利用者の健康状態を把握した結果や、利用者から相談を受けた結果を、個別の支援にどのように反映しているのかに着目する必要があります。
- 日常的に通院や服薬等が必要な利用者の対応については、医療機関等との緊密な連携がとられているかに着目します。

■評価項目 6－4－4

「利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じて家族等と協力して利用者の支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の支援にあたって、本人の意向を尊重しながら状況に応じて家族等の協力を得ているかについて評価します。家族等には代理人等が含まれます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.家族等との協力については、利用者本人の意向を尊重した対応をしている	<ul style="list-style-type: none">・『家族等と事業所との協力が必要な場面を認識』し、『家族への連絡に関する利用者本人の意向を把握』したうえで、『家族等への対応を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□2.必要に応じて、利用者の日常の様子や施設の現況等を、家族等に知らせている	<ul style="list-style-type: none">・利用者の支援にあたって『どのような場合に家族へ連絡する必要があると判断するか』確認したうえで、必要が生じた際に、『利用者の意向を確認』し、『家族等に対して利用者の日常の様子や施設の現況等を知らせているか』を確認する。・実際に必要になったケースが無い場合は、『家族への連絡が必要になった際に連絡をとるしくみがあるか』を確認する。
□3.必要に応じて家族等から利用者・家族についての情報を得て、利用者への支援に活かしている	<ul style="list-style-type: none">・利用者の支援にあたって『どのような場合に家族等から利用者・家族についての情報を得る必要があると判断するか』確認したうえで、必要が生じた際に、『家族等からどのように情報を得』て、『それを利用者の支援に活かしているか』を確認する。・実際に必要になったケースが無い場合は、『家族から情報を得て支援に活かすしくみがあるか』を確認する。

【 留意点 】

- 家族との関係が必ずしも良好でない場合には、どのように支援がなされているかなどに着目する必要があります。
- 利用者と家族等との関係性は、利用者の障害受容や対人関係、価値観等に影響を及ぼしている場合があります。利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じた家族等との協力が求められています。

■評価項目 6－4－5

「利用者が地域社会の一員として生活するための支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者が地域社会の一員として生活するにあたってどのような支援を行っているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者が地域の情報を得られるよう支援を行っている	<ul style="list-style-type: none">・『利用者が必要とする地域の情報がどのようなものかを把握』し、その『情報を利用者自らが得られるよう支援を行っているか』を確認する。・この項目での「情報」は、その人の地域社会への参加に関わる情報であり、地域のイベント、当事者会、地域のサポート、利用できる資源（スーパー、図書館等）の情報等、さまざまな情報が想定される。
□ 2. 利用者が地域の資源を利用し、多様な社会参加ができるよう支援を行っている	<ul style="list-style-type: none">・『利用者の意向や状況を考慮』して『地域のさまざまな資源を利用する機会を事業所としてどのように考え』『支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

○ここでいう「地域社会の一員として生活するための支援」には、地域移行に向けた支援だけでなく、その事業所に入所、または通所しながら地域社会の一員として生きていくにあたっての支援も含まれます。したがって、「地域の情報」や「地域の資源」で表す「地域」とは、事業所が所在ある地域や利用者が住んでいる地域を含めた、利用者の生活圏を指します。(入所施設と通所の事業所ではそれぞれ考え方方が異なると言えます。)

○利用者の意向や本人と家族の状況等に応じて、地域とのかかわりは様々です。

長期にわたり入院していた利用者や入所施設での生活が長い利用者、重度の障害を持つ利用者への支援と、就労系の事業所に通っている利用者すでに日常的に公共交通機関等の地域の社会資源を利用している利用者への支援では、違った形の支援が求められます。それぞれの事業所ではどのような支援を必要とする利用者がいるのか、また、その事業所の周囲にどのような社会資源があるか、といった状況にも留意します。

■評価項目 6-4-6 【生活介護】

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、生活介護のサービス実施において、共通部分（6-4-1～5）だけでは確認しきれない、サービス独自の部分について評価します。

このサービスの利用者は、地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介助等の支援が必要な方です。

生活介護では、主として昼間において、入浴、排泄または食事の介助等を行ったり、創造的活動や生産活動の機会の提供を行います。

この項目では、比較的障害が重度の方や、高齢の方がいることを想定しつつ、利用者が自分自身の力を発揮できるような、一人ひとりにあった日中活動が提供されているか、また、生活上で必要な支援が、利用者の希望や状態に応じて行われているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 一人ひとりの目的に応じた創造的活動、生産活動やその他の活動の支援を行っている	・『支援計画や日々の状況から一人ひとりの意向・状況を把握』し、『一人ひとりの目的に沿った日中活動』を、『提供しているか』を確認する。
□ 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	・『利用者一人ひとりの状況に応じて』、『できることについては自ら行えるような声かけや環境設定の支援を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 3. 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている	・『利用者一人ひとりの意向・状況を把握』し、『食事・入浴・排泄等における支援内容（見守り、声かけ等を含む）を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 4. 【工賃を支払っている事業所のみ】 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	・『事業所として賃金（工賃）等のしくみが明確に決定』しており、そのしくみについて『利用者が知ることができるよう公表』し、『利用者一人ひとりの状況に応じてわかりやすく説明しているか』を確認する。

【 留意点 】

○「日中活動」は、創造的活動や生産活動に限定する必要はありません。生活介護のサービス利用者は、障害の程度に幅があることも含め状況がさまざまです。利用者一人ひとりの状況等に応じて、日中の過ごし方は異なります。創造的活動をすることで自己表現する人もいれば、音楽を聴くことでリラックスする人もいます。一人ひとりの「目的」や「したいこと」を把握し、利用者一人ひとりの気持ちに添ったサービスの提供がされているかに着目します。

○利用者が持っている力を信じたり、引き出したりすることも大切な支援です。自分でできた時の「達成感」、「満足感」、「自信」等を持つことで、自分でできることは自分でやる、または、今度はこんなことにチャレンジしてみる、という利用者の主体的な行動を促すことができます。利用者が主体的な行動をすることで、生活の幅が広がり、それが生活する力の維持・向上につながるということを視野に入れて評価します。

■評価項目 6-4-7 【自立訓練（機能訓練）】

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、自立訓練（機能訓練）のサービス実施において、共通部分（6-4-1～5）だけでは確認しきれない、サービス独自の部分について評価します。

このサービスの利用者は、地域での生活を営むうえで、身体機能、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な身体に障害のある方です。

自立訓練（機能訓練）では、有期限（1年半）のプログラムの中で、身体機能の向上のために必要な訓練等を実施します。

この項目では、地域で自立した日常生活または社会生活が営めるよう、生活全般にわたる諸問題を解決するための訓練等が、利用者一人ひとりに応じて行われているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者が訓練する意欲を持つ るような取り組みを行っている	<ul style="list-style-type: none">・『自立訓練（機能訓練）計画にある目標に向かって』、『利用者一人ひとりが訓練等に意欲が持てるような取り組みを検討』し、『実施しているか』を確認する。・利用者のモチベーションを高めるための工夫について確認します。
□ 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 工夫している	<ul style="list-style-type: none">・『利用者一人ひとりに立てられた目標とする力』を『決められた期間内に身につけることができるよう』、『利用者一人ひとりに合った方法を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 3. 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	<ul style="list-style-type: none">・『利用者一人ひとりの心身の状況（利用者の意向を含む）を把握』し、『それぞれにあった日常生活訓練等の内容を検討』し、『実施しているか』を確認する。・利用者一人ひとりに必要な訓練の実施が行われているかどうかを確認する。
□ 4. 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	<ul style="list-style-type: none">・『利用者一人ひとりのサービス終了後の具体的な生活環境等を想定』し、『その想定した生活に必要な訓練、体験の場等必要な支援内容を検討』し、『提供しているか』を確認する。・自立生活に向けた支援（訓練・相談等）が行われているかどうかを確認する。
□ 5. 地域で安定して生活するこ とができるよう、サービス終了後も相 談等の支援や関係機関との調整を行 っている	<ul style="list-style-type: none">・『サービス提供期間終了後にも利用者が望む安定した生活を送るこ とができるよう』『利用者一人ひとりの状況に合った支援、関係機関 等との調整を検討』し、『実施しているか』を確認する。・サービス終了後のアフターケアが行われているかどうかについて確 認する。

【 留意点 】

- 自立訓練（機能訓練）の利用者は、障害の程度、状態に幅があることも含め状況がさまざまです。サービスの提供にあたっては、利用者一人ひとりの心身の状況、個性に応じて、身体機能または生活能力の維持・向上等のために必要な訓練、その他の支援が適切かつ効果的に行われているかに着目します。
- 「自立した生活」とは、単に地域で一人で暮らすというような限定的なものではありません。支援計画にもある利用者一人ひとりが目標とする生活、望む生活に近づくために必要な訓練が行われているかということに注意して評価することが必要です。

■評価項目 6－4－8 【自立訓練（生活訓練）】

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、自立訓練（生活訓練）のサービス実施において、共通部分（6－4－1～5）だけでは確認しきれない、サービス独自の部分について評価します。

このサービスの利用者は、地域での生活を営むうえで、生活能力の維持・向上等のため、一定期間の訓練が必要な知的、精神に障害のある方です。

自立訓練（生活訓練）では、有期限（原則 2 年、ただし長期間入院していた、その他これに類する自由がある場合には 3 年）のプログラムの中で、地域での生活を営む上で必要な訓練等を実施します。

この項目では、有期限のサービスであることも考慮し、利用者の目標等を念頭に置きながらサービスが実施されているか、地域で自立した日常生活または社会生活を営めるよう、利用者の生活全般にわたる諸問題を解決するための訓練等の支援が、利用者一人ひとりに応じて行われているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者が訓練する意欲を持てるような取り組みを行っている	<ul style="list-style-type: none">・『自立訓練（生活訓練）計画にある目標に向かって』、『利用者一人ひとりが訓練等に意欲が持てるような取り組みを検討』し、『実施しているか』を確認する。・利用者のモチベーションを高めるための工夫について確認します。
□ 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工夫している	<ul style="list-style-type: none">・『利用者一人ひとりに立てられた目標とする力』を『決められた期間内に身につけることができるよう』、『利用者一人ひとりに合った方法を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 3. 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	<ul style="list-style-type: none">・『利用者一人ひとりの心身の状況（利用者の意向を含む）を把握』し、『それぞれにあった日常生活訓練等の内容を検討』し、『実施しているか』を確認する。・利用者一人ひとりに必要な訓練の実施が行われているかどうかを確認します。
□ 4. 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	<ul style="list-style-type: none">・『利用者一人ひとりのサービス終了後の具体的な生活環境等を想定』し、『その想定した生活に必要な訓練、体験の場等必要な支援内容を検討』し、『提供しているか』を確認する。・自立生活に向けた実践的な訓練が行われているかどうかを確認します。
□ 5. 地域で安定して生活することができるよう、サービス終了後も相談等の支援や関係機関との調整を行っている	<ul style="list-style-type: none">・『サービス提供期間終了後にも利用者が望む安定した生活を送ることができるよう』『利用者一人ひとりの状況に合った支援、関係機関等との調整を検討』し、『実施しているか』を確認する。・サービス終了後のフォローが行われているかどうかについて確認します。

【 留意点 】

- 自立訓練（生活訓練）の利用者は、障害の程度、状態に幅があることも含め、状況がさまざまです。サービスの提供にあたっては、利用者一人ひとりの心身の状況、個性に応じて、生活能力の維持・向上等のために必要な訓練、その他の支援が適切かつ効果的に行われているかに着目します
- 「自立した生活」とは、単に地域で一人で暮らすというような限定的なものではありません。支援計画にもある利用者一人ひとりが目標とする生活、望む生活に近づくために必要な訓練が行われているかということに注意して評価することが必要です。

■評価項目 6－4－9 【就労移行支援】

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、就労移行支援のサービス実施において、共通部分（6－4－1～5）だけでは確認しきれない、サービス独自の部分について評価します。

このサービスの利用者は、一般就労等を希望し、知識、能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性に合った職場への就労等が見込まれる 65 歳未満の障害のある方です。

就労移行支援では、有期限（原則 2 年）のプログラムの中で、生産活動やその他の活動を通じて、就労に必要な知識や能力の向上のための必要な支援を行います。

この項目では、有期限のサービスであることも考慮し、利用者の目標等を念頭に置きながら、就労にむけて、利用者一人ひとりに応じたサービスが実施されているか、また、訓練期間経過後、利用者が望む就労を安定的に継続できるような支援が行われているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者が働く意欲を持てるよう取り組みを行っている	・『就労移行支援計画にある目標に向かって』、『利用者一人ひとりが働くということに意欲が持てるような取り組みを検討』し『実施しているか』を確認する。 ・利用者のモチベーションを高めるための工夫について確認する。
□ 2. サービス期間内に就労に結びつくことができるよう工夫している	・利用者一人ひとりが目指す就労に就くことができるよう、『利用者一人ひとりに合うように工夫された支援内容や方法を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 3. 生活リズムや社会人としてのマナーの習得等の就労に向けた支援を行っている	・利用者一人ひとりが目指す就労に就くことができるよう、『利用者一人ひとりが抱える課題（生活リズムや社会人としてのマナー等）を把握』し、『改善に向けて支援しているか』を確認する。
□ 4. 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	・利用者一人ひとりが目指す就労に就くことができるよう、『利用者の希望、状況に合った職場見学や実習等職場に触れる機会を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 5. 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いる	・利用者一人ひとりが目指す就労に就くことができるよう、『必要な就労支援機関（障害者就業・生活支援センター、ハローワーク等）との連携内容を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 6. 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	・利用者が円滑に職場に定着できるよう『利用者一人ひとりの状況を把握』し、『就労支援機関との連携、職場訪問、家庭訪問など、必要な支援を検討』し、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 就労移行支援の利用者は、障害の程度、状態に幅があることも含め、状況がさまざまです。サービスの提供にあたっては、利用者一人ひとりの心身の状況、個性に応じて、利用者一人ひとりが目指す就労に向けた支援が実施されているかに着目します。
- 就労後の定着のための支援については、利用者が就職してから少なくとも 6 ヶ月以上の間は関係機関と連携しながら実施することになっています。ただし、無期限に行うということではなく、6 か月経過後は就労支援機関により利用者に対する適切な支援が行われるよう、必要な調整を行うこととなっており、こうしたことを把握することも評価を実施する上で大切になります。

■評価項目 6-4-10【就労継続支援 A 型】

「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」

【評価項目のねらい】

この項目では、就労継続支援 A 型のサービス実施において、共通部分（6-4-1～5）だけでは確認しきれない、サービス独自の部分について評価します。

このサービスの利用者は、企業等に就労することが困難であって、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な 65 歳未満（利用開始時 65 歳未満）の方です。

就労継続支援 A 型では、利用者と事業所が雇用関係を結び、就労の機会の提供や、生産活動その他の活動の機会を通じて、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な支援を行います。

この項目では、利用者が就労支援を通じて自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、利用者一人ひとりに応じて必要な支援が提供されているかを評価します。

【標準項目の確認ポイント】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者が働く意欲を持ち続けることができるような取り組みを行っている	・『支援計画にある目標に向かって』『利用者一人ひとりが働くということに意欲を持ち続けられるような取り組みを検討』し『実施しているか』を確認する。 ・利用者のモチベーションを高めるための工夫について確認する。
□ 2. 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	・『利用者一人ひとりの状況を把握』し、『就労するうえで必要な知識、能力向上のための方法等を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 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	・『事業所として賃金（工賃）等のしくみが明確に決定』しており、そのしくみについて『利用者が知ることができるよう公表』し、『利用者一人ひとりの状況に応じてわかりやすく説明しているか』を確認する。
□ 4. 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	・利用者の賃金（工賃）アップを図るために『事業所の現状を把握・検証』し、『賃金（工賃）アップに向けて改善すべき課題を検討』し、『取り組んでいるか』を確認する。

【留意点】

○就労継続支援 A 型の利用者は、原則的には雇用契約に基づき継続することが可能な方ですが、障害の程度、状態に幅があることも含め、状況がさまざまです。サービスの提供にあたっては、利用者一人ひとりの心身の状況、個性に応じて、利用者一人ひとりが目指す安定した就労を継続するための支援が実施されているかに着目します。

○近年、行政施策として、福祉施設における工賃アップのための取り組みが実施されており、こうしたことを利用参考にしながら評価を進めることも大切です。

■評価項目 6-4-11【就労継続支援 B 型】

「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」

【評価項目のねらい】

この項目では就労継続支援 B 型のサービス実施において、共通部分（6-4-1～5）だけでは確認しきれない、サービス独自の部分について評価します。

このサービスの利用者は、就労移行支援等を利用したが企業等に就労することが困難な方、一定年齢に達している方等で、就労の機会を通じ、知識、能力の向上等が見込まれる方です。

就労継続支援 B 型は、施設で定めた一定の工賃水準のもとで継続した就労の機会の提供をし、雇用への移行支援等を行います。

この項目では、比較的高齢の方や一般就労が困難な方もいることを想定しつつ、利用者が自分自身の力を発揮できるような、一人ひとりにあった就労の機会が提供されているかどうかを評価します。また、主体性に配慮した支援になっているかについても評価します。

【標準項目の確認ポイント】

標準項目	確認ポイント
□1. 自発的に働きたいと思えるよう取り組みを行っている	・『利用者一人ひとりが自ら働きたいと思えるような取り組みを検討』し『実施しているか』を確認する。 ・利用者のモチベーションを高めるための工夫について確認する。
□2. 働くうえで、利用者一人ひとりが十分に力を発揮できるよう支援を行っている	・『利用者一人ひとりの状況や能力を把握』し、利用者一人ひとりが十分に力を発揮することができるよう『利用者一人ひとりに合った作業内容や作業方法等を検討』し、『就労の場を提供しているか』を確認する。
□3. 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	・『事業所として工賃等のしくみが明確に決定』しており、そのしくみについて『利用者が知ることができるよう公表』し、『利用者一人ひとりの状況に応じてわかりやすく説明しているか』を確認する。
□4. 受注先の開拓等を行い、安定した作業の機会を確保できるよう工夫している	・『受注先の開拓等利用者に安定的に作業の機会を提供することができるような方法を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□5.商品開発、販路拡大、設備投資等、工賃アップの取り組みを行っている	・利用者の工賃アップを図るために『事業所の現状を把握・検証』し、『工賃アップに向けて改善すべき課題を検討』し、『取り組んでいるか』を確認する。

【留意点】

○就労継続支援 B 型の利用者は、障害の程度、状態に幅があることも含め、状況がさまざまです。サービスの提供にあたっては、利用者一人ひとりの心身の状況、個性に応じて、利用者一人ひとりが目指す就労に向けた支援が実施されているかに着目します。

○サービス提供者の工夫により、利用者は就労の機会を通じて、達成感を得たり、自尊心をもつことができます。「就労」という目的だけでなく、その先にある利用者の生活や、将来への安定を考慮した支援になっているかも、大切な視点です。

○近年、行政施策として、福祉施設における工賃アップのための取り組みが実施されており、こうしたことを参考にしながら評価を進めることも大切です。

■評価項目 6－4－12 【施設入所支援】

「入所施設において、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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では施設入所支援のサービス実施において、共通部分（6－4－1～5）だけでは確認しきれない、サービス独自の部分について評価します。

このサービスの利用者は、夜間において介助等の支援が必要な方や、通所が困難である自立訓練又は就労移行支援の利用者の方です。

施設入所支援では、主として夜間においての介助や日常生活上の支援を行います。また、障害者支援施設として、施設入所支援以外の日中サービス（生活介護、自立訓練、及び就労移行支援）と一体的にサービスを提供しています。

この項目では、利用者の暮らしの場（特に夜間や休日）において、利用者一人ひとりの主体性に配慮しつつ、必要な支援が行われているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている	・『利用者一人ひとりの意向・状況を把握』し、『食事・入浴・排泄等における必要な支援内容（見守り、声かけ等を含む）を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□2. 利用者が安定した睡眠をとることができるように支援を行っている	・利用者が安定した睡眠をとれるよう、騒音、明り、温度・湿度、臭い等への『配慮が行われているか』を確認する。
□3. 利用者が暮らしの幅を広げることができるように、さまざまな体験の場を提供している	・『利用者が暮らしの幅を広げることができるような体験の場』を、『利用者一人ひとりの意向・状況に応じて検討』し、『提供しているか』を確認する。
□4. 日中サービス提供事業と連携し、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている	・『日中サービス提供事業と連携』し、利用者の 1 日の生活の流れを把握した上で、『利用者一人ひとりに必要な支援を行っているか』を確認する。 ・サービス提供にあたっては、利用者の一日の流れ（日中活動を含む）を把握し、継続的な支援が行われているかどうか確認する。
□5. 必要に応じて、地域移行に向けた、日中サービスや住まいの場についての情報提供や関係機関との調整を行っている	・『利用者にとって、地域移行に向けた必要な支援はどのようなものか』を『把握』し、『利用者一人ひとりの状況に合った日中サービスや住まいの場についての情報提供や関係機関との調整を検討』し、『実施しているか』を確認する

【 留意点 】

○利用者の状況やペースに合わせて行う支援とは、身体的な介助のみを想定してしまいがちですが、事業所それぞれの理念の下、精神的な支援等が実践されている部分もあります。

○安定した睡眠をとるためには、利用者によっては、特別な配慮が必要な場合もあります。利用者一人ひとりに必要な夜間のケアを把握し、必要な支援を提供していることも大切です。

○体験の場の提供においては、施設に入所することにより、地域における体験の場が損なわれないよう、施設によりさまざまな工夫が行われていることが想定されます。体験の場としては、日常的な買い物等への外出から、非日常的な旅行等での外出等まで、さまざまなもののが想定されますが、それらを通して、利用者の暮らしの幅が広がるので、そういったことにも着目することが大切です。

サブカテゴリー 5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

- 6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している
- 6-5-2 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

【 解説 】

このサブカテゴリーは、福祉サービスを提供するうえで基本となる、利用者のプライバシーの保護、虐待防止等も含めた個人の意思の尊重に焦点をあて、個人の尊厳が尊重されているかについて評価します。

福祉サービスの利用者は、社会的に支援を必要とする人々です。しかし、どのような状況にある人でも、その人らしい尊厳に満ちた生活を送ることができるように、事業者には、利用者の状況に配慮した質の高いサービス提供が求められています。

■評価項目 6－5－1

「利用者のプライバシー保護を徹底している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、利用者のプライバシーの保護についてどのような取り決めがあるのか、また利用者のプライバシーを事業者として組織的に遵守しているか等を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	・利用者に関する情報（事項）を外部（他機関等の第三者）とやりとりする必要が生じた場合、『やりとりに関する基本ルールに則って実施しているか』。『利用者一人ひとりの状態に応じ』『その必要性とやりとりに関する十分な説明を実施』し、『同意を得ているか』を確認する。
□2.個人の所有物や個人宛文書の取り扱い等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に触れる機会の多い『利用者のプライバシー』を『どのように考え』『保護しているか』。『利用者のプライバシーに関する基本的考え方』と『どのような配慮をして』『支援を行っているか』を確認する。
□3.利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に、一人ひとりの利用者が持っている『羞恥心』に対し、『どのような配慮をして』『支援を行っているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの提供は極めて個別性が高いものであり、サービス提供にあたっては個人のさまざまな情報を収集し、これをもとにきめ細かい支援方策を立案する必要があります。それ故に、事業者には利用者の個人情報の管理や適正な運用が必須であり、適切な支援を行うための外部への照会や他機関との連携の際も、利用者本人の納得と同意を基本とすることが求められています。
- サービス提供の過程でプライバシー保護の重要性をどのように認識し、業務を通じて関わる個人のプライバシー保護を徹底するしくみを、組織としてどのように作り上げているかに着目します。

■評価項目 6－5－2

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス提供の際に、利用者の権利を尊重し、一人ひとりの意向や生活歴、価値観等を考慮して、その人らしい生活を営めるような支援に努めているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）	・利用者の日常生活の支援の際に、『利用者の意思尊重』に努め、『利用者が事業者の提案等に対し、拒否を表明する機会を設けているか（利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか）』を確認する。
□2.利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に予防・再発防止を徹底している	・利用者との日常的な関わりの中で、『意識的・無意識的に行われる不適切な対応』を組織として『未然に防ぐための取り組み（再発防止を含む）を検討』し『対応しているか』を確認する。
□3.虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	・『虐待被害者（若しくはその疑いのある利用者）に対して、適切な対応を行うため』に、『関係機関と連携』し、『対応をしているか』。事例がない場合でも、『虐待被害者がいないという事実をどのように確認しているのか』と共に、『事例が発生した場合の関係機関との連携や対応が想定されているか』を確認する。
□4.利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	・『利用者のこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や長年の生活習慣等を理解』し、そのうえで『利用者の言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの支援においては、利用者の権利を侵害しないことはもとより、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。
- 判断能力の十分でない利用者等には難しい側面もありますが、利用者が自らの、または、他者の権利を学ぶ機会を提供されることも重要です。
- 「障害者自立支援法」第二条では、「意思疎通について支援が必要な障害者等が障害福祉サービスを円滑に利用することができるよう必要な便宜を供与すること、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のために関係機関と連絡調整を行うことその他障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うこと」と規定されています。
- 支援の過程で、利用者に対する安全性の確保という観点から、やむを得ず身体拘束等を行う場合があったとしても、代替方策の検討や、どのように利用者の納得を得ようとしているのか、自尊心を傷つけない方策を考慮しているのか等に着目する必要があります。

サブカテゴリー6. 事業所業務の標準化

評価項目

- 6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている
- 6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている
- 6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

【解説】

このサブカテゴリーは、業務を推進するうえで、職員による対応のバラつきを平準化するなど、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するために実施している取り組みを評価する項目です。

「一定レベルのサービス水準の確保」は、一律画一的なサービスを提供することをめざすものではありません。対人援助を基本とする福祉サービスには、定型化になじみ難い業務も多くありますが、サービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスをめざすことが可能になります。基本事項が標準化されない中での個別対応は、バラつきや安定性を欠くことに繋がりかねません。

なお、事業所の実態を考えると、職員が1人しか配置されていない業務等もありますが、この場合でも職員の異動等を考慮し、業務の基本事項の確認や、研修等を通じて、継続的・安定的な支援体制の確立をどのように進めているのかを評価します。

■評価項目 6－6－1

「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るために取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、職員が提供するサービス内容の一定水準を確保するため、業務内容の基準等を明文化する手段としての手引書等に関する評価をします。

「手引書」や「マニュアル」に対しては、「個別対応を求められる福祉サービスには不要なもの」「画一的なマニュアルではサービスの標準化はできない」との見解も一部には見受けられますが、この項目では、「手引書」や「マニュアル」という一つの手段を活用し、どのようにサービス水準を明確にし、業務の標準化・普遍化に取り組んでいるかということに重点をおいて評価することが重要です。

ここでの標準化は、いわゆる対人援助の手順のみをさすものではなく、事業所が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制（、入所施設の場合は夜勤時のチェックポイント）などを含めた業務全体の標準化について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	・職員が、当該事業所における『日常業務を行う際に必要な基本事項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等により明確に示しているか』を確認する。
□2.提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを定期的に点検・見直しをしている	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』を、『実施しているか』について『日常的な業務点検等で状況把握し、定期的に見直しをしているか』を確認する。
□3.職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』が、『組織内に浸透』し、実践に活かされるよう、『手引書等を日常的に活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 「手引書」の形態は多様であり、必ずしも冊子形式をとっていない場合もあります。形式にとらわれず、標準化のために用いられるツールとなっているかを確認する必要があります。
- 「申し送りの際に話すポイント」や「ケース記録に記入すべき事項」をまとめたものなども「手引書」と考えられます。「手引書」は、必ずしも非熟練者の指南書や単純労働の機械的な手順書とは限らず、「不測の事態に対処するため、日常的に備えておくべき視点」や「よりよいサービスを提供するために、事業所が蓄積した実践の核となるポイントをまとめたもの」と捉えることができます。
- 「その場に応じた適応能力を持つ職員を育てるために、極力マニュアル化をしない」など事業所の方針がある場合には、サービスの標準化を図るために、マニュアル化以外にどのような対応策を講じているのかについて確認する必要があります。

■評価項目 6-6-2

「サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所の業務水準を見直す仕組みの確立について評価します。

求められる水準は、利用者の要請や状態の変化、社会情勢や業界水準の変化等によって適宜変動するものであり、より適切な状態になるよう継続的に点検をすることが必要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□2.提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や利用者、家族等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
□3.職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	・実際に『サービスを提供している職員』が、『利用者との関わりの中で工夫した改善事例等』を他の職員に伝えるなど、『組織としてのサービス向上につながる、全体の実施手順等の改善に取り組んでいるか』を確認する。

【 留意点 】

- 手引書等の改訂にどの程度職員や利用者等の意見が取り入れられているかなど、見直しのプロセスも確認する必要があります。

■評価項目 6－6－3

「さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所で提供している業務の一定の水準を確保するため、サービスの基本事項や手順等を職員全体が共有する方策として、各事業者が実施している OJT（職場内訓練）等の取り組みや工夫を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	・『日常的な機会（打ち合わせ時や引継ぎ時等）を活用』して、『組織が定めている基本事項や標準的なサービス手順等』を、『職員全体に周知し、体得できるような取り組みを行っているか』を確認する。
□2.職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るため』に『職員に知識・技術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
□3.職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている	・利用者の『安全性を安定的に確保』するための『取り組みを組織的に実施しているか』を確認する。
□4.職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	・『組織が定める水準のサービス提供』を、職員が『安定的に提供できる』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用しているか』を確認する。
□5.職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	・日常業務において『不明点や疑問点などが発生した際』に、『職員が自らその不明点、疑問点を解決できるようなしきみ』を、『組織として整え』、『活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 職員の研修計画等は、カテゴリー 5 「職員と組織の能力向上」でも評価します。

平成24年度

障害分野新体系8サービス《生活介護・自立訓練（機能訓練）・自立訓練（生活訓練）・就労移行支援・就労継続支援A型・就労継続支援B型・多機能型通所施設・障害者支援施設》

共通評価項目（利用者調査）

共通 フレーム	共通評価項目		標準調査票 質問文(参考例)	関連する 事業評価項目
サービスの 提供	1	利用者は困ったときに支援を受けているか	あなたが困ったとき、職員は助けてくれますか	6-4
	2	事業所の設備は安心して使えるか	あなたの身の回りにある設備は安心して使えますか	4-2-1
	3	利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいですか	6-4
	4	【生活介護】 事業所での活動は楽しいか	ここでの活動は楽しいですか	6-4
	5	【自立訓練(機能訓練)】 事業所での活動が生活する力の向上に役立っているか	ここでの活動は、生活する力の向上に役立っていますか	6-4-7
	6	【自立訓練(生活訓練)】 事業所での活動が生活する力の向上に役立っているか	ここでの活動は、生活する力の向上に役立っていますか	6-4-8
	7	【就労移行支援】 事業所での活動が就労に向けた知識の習得や能力の向上に役立っているか	ここでの活動は、あなたの就労に向けた知識の習得や能力の向上に役立っていますか	6-4-9
	8	【就労移行支援】 職場見学・職場実習等の、事業所外での体験は充実しているか	職場見学・職場実習等の、事業所外での体験は充実していますか	6-4-9
	9	【就労移行支援】 工賃等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか	工賃等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されていますか	6-4-9
	10	【就労継続支援(A型)】 事業所での活動が働くうえでの知識の習得や能力の向上に役立っているか	ここでの活動は、あなたが働くうえでの知識の習得や能力の向上に役立っていますか	6-4-10
	11	【就労継続支援(A型)】 給料(工賃)等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか	給料(工賃)等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されていますか	6-4-10
	12	【就労継続支援(B型)】 事業所での活動が働くうえでの知識の習得や能力の向上に役立っているか	ここでの活動は、あなたが働くうえでの知識の習得や能力の向上に役立っていますか	6-4-11
	13	【就労継続支援(B型)】 工賃等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか	工賃等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されていますか	6-4-11
	14	【施設入所支援】 食事の時間は楽しみになっているか	食事の時間は楽しいですか	6-4
	15	【施設入所支援】 休日や夜間に、好きなことができるか	休日や夜間に、あなたの好きなことができていますか	6-4
	16	【施設入所支援】 利用者の個別の要望や状況に応じた支援を受けているか	あなたに合った支援を受けていますか	6-4
	17	【施設入所支援】 家族に連絡をする場合、方法や内容等についてあらかじめ利用者の希望をきいているか	家族に連絡するときに、方法や内容等についてあらかじめあなたの希望をきいてくれますか	6-4-4

共通 フレーム	共通評価項目		標準調査票 質問文(参考例)	関連する 事業評価項目
利用者個人 の尊重	18	サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	あなたが他の人に知られたくないことや誰にも言いたくないことなどを、職員は守ってくれますか	6-5-1
	19	利用者の気持ちを尊重されているか	あなたの気持ちを大切にしてくれていると思いますか	6-5-2
	20	職員の対応は丁寧か	職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)に接してくれますか	6-5-2
個別の計画	21	個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか	あなたの目標や計画を作るとき、職員はあなたの話をよく聞いてくれましたか	6-3-1
	22	【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画に関する説明はわかりやすかったか	あなたの目標や計画についての説明はわかりやすかったです	6-3-2
利用前の 対応	23	【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	事業所でどのような生活が送れるかについての説明はわかりやすかったです	6-2-1
不満・要望へ の対応	24	不満や要望を事業所(施設)に言いやすいか	いやなことやしてほしいことがあった時に、職員に言いやすいですか	3-1-1
	25	利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	いやなことやしてほしいことを言った後に、職員はちゃんと対応してくれますか	3-1-1
	26	第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	あなたの「いやだなあ」と思うことを、第三者委員などに相談できることを知っていますか	3-1-1

標準調査票 質問文(参考例)について

・障害者自立支援法以前は、障害種別によって利用できるサービス種別が異なりましたが、障害者自立支援法では、基本的に利用者の障害種別に関わりなくサービス種別を設定しています。すなわち、知的障害者、身体障害者、精神障害者が、同じサービス種別を利用しています。

(自立訓練(機能訓練)は身体障害者、自立訓練(生活訓練)は、知的障害者と精神障害者に限定。)

そのため、1つの事業所に異なる障害種別の利用者が存在することがあります。

・機構では、旧法における知的障害者入所更生施設等の「標準調査票 質問文」を参考に、できるだけ多くの事業所で活用していただけるよう汎用性のある「標準調査票 質問文(参考例)」を作成していますが、これはあくまで参考例です。実際の評価においては、利用者の個別の状況に合わせた表現にする等、調査方法に工夫が必要になると考えられます。

※インターネット上に評価結果が公表される際は、「共通評価項目」が表示されます。

・障害者自立支援法に基づくサービス種別の事業所を評価する際は、これまで以上に、評価を行う事業所にどのような利用者がいるかに留意し、利用者調査を実施するようにして下さい。

サブカテゴリー解説 (認可保育所)

サブカテゴリー 1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、事業者が利用希望者等（利用者及び今後サービスを利用する可能性のある都民等）に対して、いかにサービス内容に関わる情報を提供しているのかを評価する項目です。保育所は未就学児が利用するサービスですが、ここでの利用者は実際に保育の対象となる子どもとともに保護者も含まれます。

情報の非対称性という言葉で説明されるように、一般的に福祉サービスの利用希望者等は、情報が少なく、不利な立場に置かれがちですが、利用希望者等と事業者の対等な関係のもとに構築される新たな時代の福祉サービスにとって、利用希望者等に対する情報提供は大きな意味をもっています。

現時点では、保育所の利用を希望する保護者の多くが、希望通りに保育所を選択することができる状況にあるとは限らないため、保護者に対して情報提供や案内を積極的に実施していくこうとする保育所は少数かもしれません、保育所としての組織の透明性や信頼性を高めていくためにも重視される項目といえます。

またここでは、利用希望者等に対してだけではなく、サービス選択のための情報提供や相談業務にあたる関係機関等への情報提供や説明も含んでいます。

■評価項目 6－1－1

「利用希望者等に対してサービスの情報を提供している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、認可保育所の利用希望をしている保護者に対して、提供するサービスを利用するための事前情報として、どのような内容を、どのように提供しているのか、また、保護者等のニーズを考慮した情報提供を行っているのかを評価します。

パンフレットやホームページの存在自体が評価項目のねらいなのではなく、利用を希望する保護者や子どもの状況や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。

さらに問い合わせや見学等により、実際のサービスがどのように行われているのか等、保護者の必要とする情報について具体的に情報提供しているのかについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	・当該保育所が提供するサービスの『利用希望者の特性を考慮』し、『その人にとって必要な情報』を『入手しやすい媒体（方法）で提供しているか』を確認する。
□ 2.利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	・当該保育所が提供するサービスの『利用希望者等の特性を考慮』し、その『状況に合った情報内容や表記を工夫しているか』を確認する。
□ 3.事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	・当該保育所が提供するサービスの『利用希望者等の情報入手ルートや実態を考慮』し、その『状況にあった関係機関等への情報提供』を行っているかを確認する。
□ 4.利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	・この項目で示す「個別の状況」とは、見学者の希望（時間帯や知りたい内容）についてだけではなく、現在サービスを利用している子どもや保育所のその時々の状況を指している。 ・当該保育所が提供するサービスを『利用希望者等の特性を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』と『その時々の保育所の状況を考慮して対応をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 効果的な情報提供方法のひとつとして、サービスを利用している保護者や子どもの紹介記事や写真掲載、ビデオ等の作成はリアリティもあり、有効な手段となる可能性があります。その場合には、被写体となる保護者や子どものプライバシー保護などの配慮も重要となります。
- 保育所としての見学等への対応や考え方に基づき、現在サービスを利用している保護者や子どもへの配慮を行いつつ、有効な見学等が実施されているのかということが求められています。

サブカテゴリー 2. サービスの開始・終了時の対応

評価項目

- 6-2-1 サービスの開始にあたり保護者に説明し、同意を得ている
- 6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーは、サービスの「利用開始当初」や「終了時」の利用者に対して、事業者がどのような対応をしているのかということを評価する項目です。

福祉サービスにはさまざまな形態がありますが、いずれの場合でも、利用に際して、利用者に対する十分な説明と利用者が納得したうえでの同意確認が重要になります。

特にサービスの開始時には、利用者に環境の変化による影響が予測されることから、その点についてのきめ細かい対応も求められます。

また、さまざまな理由によるサービスの終了時においても、関係機関との連携等を通じて、利用者の生活の継続性に配慮した対応をしているかどうかが問われます。

■評価項目 6－2－1

「サービスの開始にあたり保護者に説明し、同意を得ている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、保育所がサービスの利用開始当初の保護者に対して、どのようにサービス内容を伝え、説明し、保護者の納得を得ているのかを評価します。

情報の説明にあたっては、周知すべき重要事項が精査されたうえで、一人ひとりの保護者の状況に配慮した対応をしているか、また判断能力が十分でない（あるいは日本語が母国語でない）保護者に対する説明や同意確認がどのように行われているかについても視野に入れる必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を保護者の状況に応じて説明している	・サービス開始時の保護者に対し、『一人ひとりの状況に応じ』『基本的ルール、重要事項等の説明方法を工夫しているか』を確認する。
□ 2.サービス内容について、保護者の同意を得るようにしている	・サービス開始時の保護者に対し、『保育所が提供するサービス内容や利用料金等に関する情報』を『組織としてどのように伝達することが重要と考えているか』、単に説明をするのみでなく、『保護者の同意を得るための手段を講じ』、『実施しているか』を確認する。
□ 3.サービスに関する説明の際に、保護者の意向を確認し、記録化している	・サービス開始時の保護者に対し、『保育所が定めているルール・重要事項等に対する保護者の意見・要望・質問等』を『どのような方法で把握』し、『その情報を記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 重要事項等については、社会福祉法等で定められている書面等の内容に限定して考える必要はありません。
- 各保育所が、独自に実施しているわかりやすい情報提供の内容及び方法の工夫を評価することが必要です。
- 詳細な事項を説明しても、納得をえることは難しい場合もありますが、保育所で過ごす子どもの日常の保育内容等を一人ひとりの保護者の状況に応じて、わかりやすく伝えることが求められています。

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもや保護者がサービス利用開始当初の環境の変化などにより、心身に受ける影響を緩和するための支援や子どもが新たな環境に馴染めるような配慮等を評価します。

また、保育所の変更も含め、保護者や子どもがサービスを終了する場合の不安を軽減し、これまでと同水準のサービスを継続して利用することができるよう取り組みをしているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.サービス開始時に、子どもの支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	・保育所が子どもや保護者のニーズに合ったサービス提供のために『サービスを開始する際に必要な一人ひとりの子どもの個別事情や保護者の要望』を、『保育所が定めた一定の様式を使用』し、『記入』し、『把握しているか』を確認する。
□ 2.利用開始直後には、子どもの不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	・サービス利用開始直後の子どもや保護者が感じる不安やストレスは一人ひとり異なり、その対応も個別に行なうことが求められる。 ・保育所での『利用開始直後の子どもの不安やストレスへの対応』として、『不安やストレスの把握の方法や工夫』と、『それぞれの状況に合った対応をどのように行なっているか』を確認する。
□ 3.サービスの終了時には、子どもや保護者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	・保護者のさまざまな事由によるサービスの終了時には、これまでと同水準のサービスを維持できるのか等の一人ひとりの不安に対し』、『一人ひとりのニーズや状況に合ったアドバイスや関係機関との連携』が『どのように行われているか』を確認する。

【 留意点 】

- 保護者や子どもの状況によっては、これまでの生活習慣が必ずしも好ましいものと限らない場合もあります。しかし、好ましい生活習慣を子どもが獲得するためには、保護者の納得が重要になります。その基盤として、これまでの生活の実態を把握することが求められます。
- 虐待や複雑な家庭環境など、困難な要因によってサービスを開始する子どももあり、保育所には、子どもを取り巻くさまざまな背景を理解したうえで、サービスを提供することが求められています。

サブカテゴリー3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

- 6-3-1 定められた手順に従ってアセスメント（情報収集、分析および課題設定）を行い、子どもの課題を個別のサービス場面ごとに明示している
- 6-3-2 子どもの様子や保護者の希望、関係者の意見を取り入れた指導計画を作成している
- 6-3-3 子どもに関する記録が行われ、管理体制を確立している
- 6-3-4 子どもの状況等に関する情報を職員間で共有化している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況をふまえたうえで、利用者支援の基礎となるサービス計画をどのように策定しているのか、利用者一人ひとりに合った支援を提供するためにどのような工夫を施しているのか、個別対応に関する情報をどのように記録し、職員間で共有化しているか等、利用者一人ひとりの状況に応じた計画策定・記録の実施がどのように行われているかを評価します。

このサブカテゴリーにおける「計画」とは、指導計画をさしています。東京都において個別の指導計画の策定が義務付けられているのは3歳未満児に対してのみですが、子どもの個別状況等によって必要と判断し作成している場合や、全体的な指導計画作成時の子どもの個別状況・課題に対する配慮なども評価の対象となります。

■評価項目 6－3－1

「定められた手順に従ってアセスメント（情報収集、分析および課題設定）を行い、子どもの課題を個別のサービス場面ごとに明示している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもへの個別対応にあたって、心身状況や家族関係を含む生活環境等の保護者や子どもに関する情報や要望をどのように把握し、個別の課題として明確化しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 子どもの心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し把握している	・個別の計画の基礎となる『子どもの心身状況や生活状況等の情報』を『記入する様式を組織として定め』、『記載し、把握しているか』を確認する。
□ 2. 子どもや保護者のニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	・子ども一人ひとりに合ったサービス提供を行うために、『個別のニーズ・課題の把握』を『組織としての一貫したプロセス』で行い、その『経過等を記録しているか』を確認する。
□ 3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	・『子どもや保護者の状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

【 留意点 】

- ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する利用者に関わる情報収集とその分析及び課題設定というプロセス」として捉えています。各々の課題を明確にし、子どもや保護者の個別状況に応じた適切なサービス提供を実施するために、不可欠な過程であるといえます。
- サービス提供に必要な利用者の個別情報の収集は、「サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」との関連を考慮し、実施する必要があります。

■評価項目 6－3－2

「子どもの様子や保護者の希望、関係者の意見を取り入れた指導計画を作成している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもに対する指導計画の作成・見直し状況について評価します。子ども一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、子どもや保護者等の希望などを尊重し、保護者と保育所の双方で納得性の高い計画作成や見直しを行なうことが求められます。保護者の納得を得るための取り組みや関係者の意見収集がどのように行われているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 計画は、保育課程を踏まえて、 養護（生命の保持・情緒の安定） と教育（健康・人間関係・環境・ 言葉・表現）の各領域を考慮して 作成している	・指導計画は、養護と教育の各領域を意識し、保育課程にそって作成さ れているか。
□ 2. 計画は、子どもの様子や保護者 の希望を尊重して作成、見直しを している	・子ども一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するために、 指導計画作成の過程で、『保育に関する子どもや保護者の意向や希望』 を『どのように把握』し、『子どもや保護者の意向や希望を尊重した作 成や見直しをしているか』を確認する。
□ 3. 計画を保護者にわかりやすく 説明している	・保護者が、子どもの指導計画を理解し、納得してサービス提供を受け るために、『保護者の状況に合った説明方法の工夫をしているか』を確 認する。
□ 4. 計画は、見直しの時期・手順等 の基準を定めたうえで、必要に応 じて見直している	・子ども一人ひとりに合ったサービス提供を継続して実施するために、 『作成した計画の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体 的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準』等を『明確に定 めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。
□ 5. 計画を緊急に変更する場合の しくみを整備している	・子どもや保護者状況の変化等による緊急時の計画変更は、さまざま な状況でも適切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組 織としてどのように定めているか』を確認する。

【 留意点 】

- 計画の作成にあたり、子どもや保護者等の意向をどのように反映させるかなど組織としての基本的姿勢の確保に着目します。
- 子どもに関する日常生活の記録が、計画作成や見直しにおいて、どのように活用されているのかについても着目します。
- 子ども一人ひとりの状況に応じた適切な計画内容となるよう、計画作成や見直しの際には、保育所内・外の専門職の意見の反映や、参加する職員の構成に配慮することが求められています。

■評価項目 6－3－3

「子どもに関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子ども一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や子どもや保護者状況の変化等をいかに記録しており、その記録がいきた情報となるような管理体制がどのように整えられて、機能しているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 子ども一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある	・子ども一人ひとりとの日常的な関わりによって得た情報や変化等、子どもにとって適切なサービスを提供するために『必要な情報を記載するしくみ』が『組織として定められているか』、また『記録内容の的確性や情報の活用状況』を『検証する手段があるか』を確認する。
□ 2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果子どもの状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	・『計画に沿った職員の支援状況』や『子どもや保護者の変化』などの内容を『具体的に記録化する方策』を『どのように定め』、『記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 記録の管理及び活用に関しては、個人情報の取扱いと職員間での共有化を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－4

「子どもの状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子ども一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な子どもや保護者に関する情報が、支援を担当する職員間(必要な場合は関係機関の職員も含む)でどのように共有化が行われ、活用されているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	・『個別の計画や子どもや保護者の状況などの情報』を、『サービス提供に關係する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
□ 2.子どもや保護者の状況に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	・『子どもや保護者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含めた確に把握できるしくみ、その子どものサービス提供に關係する職員間で共有化するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子どもに関する情報の共有化が現実にどの程度行われ活用されているか、それを確認する手段を有しているかなど、機能性にも着目します。

サブカテゴリー4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 子ども一人ひとりの発達の状態に応じた援助を行っている
- 6-4-2 家庭と保育所の生活の連続性を意識して保育を行っている
- 6-4-3 日常の保育を通して、子どもの生活や遊びが豊かに展開されるよう工夫している
- 6-4-4 行事等を通して、日常の保育に変化と潤いを持たせるよう工夫をしている
- 6-4-5 保育時間の長い子どもが落ち着いて過ごせるような配慮をしている
- 6-4-6 子どもが楽しく安心して食べることができる食事を提供している
- 6-4-7 子どもが心身の健康を維持できるよう支援を行っている
- 6-4-8 保護者が安心して子育てをすることができるよう支援を行っている
- 6-4-9 地域のニーズに即した子育て支援を実施している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、サービスを利用している利用者の特性をどのように考慮してサービスを提供しているのか、実施しているサービス内容の効果をあげるために、事業者としてどのように工夫しているかなど、実際に提供しているサービスの内容を評価する項目です。

ここでは特に、事業者各々の特徴が現れると考えられますが、どの事業者においても、サービス提供の基本は、利用者本位です。その基本に留意して評価を行うことが重要です。

なお、利用者本位のサービスという視点から考えると、実際にサービスを受ける子どもや保護者の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理・健全育成等の場面において、子どもや保護者の意向と提供するサービスとが相反する場合があることも否めません。そのような場合においても保育所が子どもや保護者に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

また設備面（ハード面）の新しさや古さ、設備・備品の整備状況のみに着目するのではなく、たとえ設備が古くても、それを補うために保育所でどのように工夫し、取り組んでいるのかを評価します。

■評価項目 6－4－1

「子ども一人ひとりの発達の状態に応じた援助を行っている」

【 評価項目のねらい 】

日常の保育活動の中で、子どもの発達を援助する観点から保育士等が特に配慮すべき事項に関する保育所の取り組みについて評価します。

保育所での生活は基本的に共同生活ですが、子ども一人ひとりの自主性を尊重し、状況に応じた支援が重要となります。また、集団生活の中でも、子ども一人ひとりが安心して生活することができるよう、子ども同士がお互いを認め合い、尊重する心が育つような援助が必要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 子ども一人ひとりの発達の過程や生活環境などにより子どもの全般的な姿を把握している	・日常の保育を提供するうえで、『子ども一人ひとりの現状（発達過程や生活環境等）』を『どのような方法で把握』し、それに『配慮した保育』を『実施しているか』を確認する。
□ 2. 子どもが主体的に周囲の人やものに働きかけることができるよう、環境構成を工夫している	・子どもが興味を持って関われる『環境』を『どのように考え』、その実現のために『どのような工夫を行っているか』を確認する。 ・単に保育所の設備だけではなく、人的環境、物的環境（玩具や遊具等）などに対する工夫を総合的に確認する。
□ 3. 子ども同士が年齢や文化・習慣の違いなどを認め合い、互いを尊重する心が育つよう援助している	『子どもの生活習慣や文化、年齢等による違い』があっても、『お互いを尊重する心が育つような援助・工夫をしているか』を確認する。
□ 4. 特別な配慮が必要な子ども（障害のある子どもを含む）の保育にあたっては、他の子どもとの生活を通して共に成長できるよう援助している	・保育を行ううえで、『特別な配慮が必要な子ども』に対して、『特性に応じた保育を行っているか』を確認する。 ・障害のある子どもについては、指導計画に基づき、障害の種類や特性に応じた保育が行われているかを確認する。
□ 5. 発達の過程で生じる子ども同士のトラブル（けんか・かみつき等）に対し、子どもの気持ちを尊重した対応をしている	・発達の過程で生じる『子ども同士のトラブル』に対して、『子どもを受容し、適切な保護、世話をを行うよう工夫しているか』を確認する。 ・保育者側の都合によらない子どもの気持ちの受容への工夫について確認する。

【 留意点 】

- 子どもを受容していくためには、家庭環境や身体的成长の差などから生じる子ども一人ひとりの違いを把握しておくことが重要です。
- かみつきなどへの対応にあたっては、かみついた子どもだけでなく、かみつかれた子どもやそれ以外の子どもへの対応についても確認することが大切です。

■評価項目 6－4－2

「家庭と保育所の生活の連続性を意識して保育を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、保育所における生活と、家庭における生活との連続性に着目し、子どもの生活が安定したものとなるようにするための取り組みを評価します。

保育所における生活では、子どもの個々の状況に応じて、適切な時期、時間に必要な援助が行われているかが重要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 登園時に、家庭での子どもの様子を保護者に確認している	<ul style="list-style-type: none"> 登園時に、『保護者等から家庭での子どもの様子』を『どのような視点』に基づき、『確認しているか』を確認する。 確認した内容を一日の保育にどのように反映しているかを確認する。
□ 2. 発達の状態に応じ、食事・排せつなどの基本的な生活習慣の大切さを伝え、身につくよう支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> 生活に必要な基本的生活習慣には、食事・トイレ・着替え・歯磨きなど、さまざまなものがありますが、『子ども一人ひとりの発達状況』にあわせ、『その大切さを伝え』、『意欲的に身につけられるようどのような支援・工夫をしているか』を確認する。
□ 3. 休息（昼寝を含む）の長さや時間帯は子どもの状況に配慮している	<ul style="list-style-type: none"> 『子ども一人ひとりのその日の状況』や『年齢・発達に応じて』、『休息等の長さや時間帯を調整するしくみがあるか』を確認する。
□ 4. お迎え時に、その日の子どもの状況を保護者一人ひとりに直接伝えている	<ul style="list-style-type: none"> 『子ども一人ひとりの一日の状況』をどのように『保護者に直接伝えるしくみがあるか』を確認する。 「直接伝えるしくみ」とは、保育所から子どもの個別の状況を、保護者に対して説明する取り組みであり、対面だけに限定せず、さまざまな工夫を含める。

【 留意点 】

- 積極的に家庭との情報交換を行いながら、子どもの生活リズムを考慮し、登園前・降園後の家庭での生活状況を意識して、保育を行うことが大切です。

■評価項目 6－4－3

「日常の保育を通して、子どもの生活や遊びが豊かに展開されるよう工夫している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、日常の保育に関する保育所の考え方やその実践・工夫について評価します。保育目標が、日常の保育の実践の中でいかされ、展開されているか、について着目します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 日常の保育の内容は保育目標を反映して構成されている	・『保育所の保育目標』が、『日常の保育(デイリープログラム・カリキュラム等)』に、『どのように反映されているか』を確認する。
□ 2. 子どもの自主性、自発性を尊重し、遊びこめる時間と空間の配慮をしている	・『子どもの自主性・自発性』を『どのようにとらえ』、『集中して遊びこめる時間や空間』をどのように考え、『保育を実践しているか』を確認する。 ・自由遊びの時間帯などで、子どもが自らさまざまなものに関わったり、または静かに過ごすことができるようにするための工夫について確認する。
□ 3. 子どもが、集団活動に主体的に関わられるよう援助している	・『集団での活動の必要性』をどのように考え、『子どもが自ら集団に参加できるよう』どのような『援助を行っているか』を確認する。
□ 4. 戸外・園外活動には、季節の移り変わりなどを感じとることができるような視点を取り入れている	・戸外活動等がどのような『目的』を持って『行われているか』を確認する。 ・単なる外遊び等ではなく、『子どもが身の回りの環境の変化』を『体験できるようなものとなっているか』を確認する。

【 留意点 】

- 保育所が日常の保育で大切にしていることは、保育目標との整合性・関連性をみながら確認します。
- 子どもが、保育所で自己を十分に發揮し、乳幼児期にふさわしい経験が積み重ねられるよう、日常の保育が工夫されることが重要です。

■評価項目 6－4－4

「行事等を通して、日常の保育に変化と潤いを持たせるよう工夫をしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目は、前の評価項目で評価する「日常の保育」と対比・関連させて、「日常の保育」に変化を与える行事などについて、保育所としてどのような考え方に基づき実施しているかを評価します。

行事の多様性・大小・多少を評価するのではなく、保育所の行事に対する考え方やその実践が明らかになるようにすることが大切です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. みんなで協力し、やり遂げるとの喜びを味わえるような行事等を実施している	・『ひとつのことを協力し合い、やり遂げることの喜びや楽しさを味わえるような行事等』を『どのように考え』、『実施しているか』を確認する。
□ 2. 子どもが興味を持ち、自ら進んで取り組めるような行事等を実施している	・行事に子どもが『興味を持ち、自ら進んで取り組むことができる』よう、『工夫し、実施しているか』を確認する。 ・年齢に応じ、行事等の持つ意味を理解ができるよう工夫しているか。
□ 3. 行事等を行うときは、保護者の理解が得られるような工夫をしている	・保護者に対し、『行事等を実施するねらい』を『どのように伝えていくか』、また、保護者から『行事の内容（ねらい）』について『理解が得られる』ような『工夫をしているか』を確認する。
□ 4. 保育所の行事に地域の人の参加を呼び掛けたり、地域の行事に参加する等、子どもが職員以外の人と交流できる機会を確保している	・子どもが『保育所の職員以外の人』と『交流する機会』を『保育所としてどのように考え』、『設定しているか』を確認する。 ・地域との友好的な関係作りのためにどのような取り組みをしているかを確認する。

【 留意点 】

- 特別な活動や行事などは、保育の一環として子ども自身の満足感や主体性が尊重されるようにすることが必要です。
- 乳児や低年齢児は、集団的行事に主体的に関わることは難しいと考えられますが、年齢に応じ、行事などの持つ意味を伝え、家庭では経験できない活動をすることは、興味や関心を引き出す良い機会になります。

■評価項目 6－4－5

「保育時間の長い子どもが落ち着いて過ごせるような配慮をしている」

【 評価項目のねらい 】

一般的に保育所を利用する子どもは、一日の大半を保育所で過ごすことから、この項目では、一日の中で多くの時間を保育所で過ごす子どもに対する配慮について評価します。

保育時間の中で、保育士等の交替があっても、子どもの保育所での生活の様子が職員間で共有され、保護者へ伝えられるしくみが重要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 保育時間の長い子どもが、くつろげる環境になるよう配慮をしている	・『子どもが、くつろぎ、安心して過ごせる環境』を『どのように考え』、それを実践するために『どのような工夫が行われているか』を確認する。
□ 2. 年齢の違う子どもとも楽しく遊べるような配慮をしている	・保育の時間が長くなるにつれて、『合同保育など保育形態が変化』する中で、『年齢の異なる子どもとも、楽しく過ごす』ために『どのような工夫をしているか』を確認する。
□ 3. 子どもの様子を確実な方法により職員間で引き継いでいる	・保育時間中の職員の交替に際し、『登園時からの子どもの様子』を『どのような方法で引き継いでいるか』を確認する。
□ 4. お迎え時には、子どもの日中の様子（担任からの引き継ぎ事項等を含む）を保護者に直接伝えている	・『登園時からの子どもの様子』を『保護者に直接伝える取り組みがどのように行われているか』を確認する。 ・職員の交替があるときでも、引き継ぎ事項を含めて保護者に伝えているかを確認する。

【 留意点 】

- 保育時間が長くなることにより、職員の入れ替わりや職員体制が変わることが想定されます。お迎え時に勤務している職員だけでなく、日中勤務していた職員からの引き継ぎ事項を含めて、その日、子どもがどのように過ごしたか連絡漏れがないようにすることが重要です。

■評価項目 6－4－6

「子どもが楽しく安心して食べることができる食事を提供している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、保育所で提供する食事（おやつ等を含む）に関する取り組み内容を評価します。食事は、子どもの身体的成长の基本であることから、年齢等にあった調理方法や食習慣に応じて、一人ひとりに配慮することが大切です。

また、食事を通した子ども同士のコミュニケーションや家庭との連携など、食育の推進という観点を取り入れた計画的な取り組みも必要となります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 子どもが楽しく、落ち着いて食事をとれるような雰囲気作りに配慮している	・『食事をとる最適な環境』について、『保育所としてどのように考えているか』、また、それを『実践するための工夫や配慮を行っているか』を確認する。
□ 2. メニューや味付けなどに工夫を凝らしている	・『子ども一人ひとりの状態や嗜好』を『どのような方法で把握』し、『飽きのこない献立を立てているか』を確認する。 ・行事食の提供や季節感のある献立など、『食事を楽しめる工夫をしているか』を確認する。
□ 3. 子どもの体調（食物アレルギーを含む）や文化の違いに応じた食事を提供している	・『子どものその日の体調』や『一人ひとりの子どもの持っているアレルギーや食文化を把握』し、『個別の状態にあった食事提供』を『実施しているか』を確認する。
□ 4. 食についての関心を深めるための取り組み（食材の栽培や子どもの調理活動等）を行っている	・『食事の提供を含む食育の計画等』を定め、『食育に関する取り組みが行われているか』を確認する。
□ 5. 保育所の食育に関する取り組みを、保護者に対して伝える活動をしている	・食育の実施にあたり、『家庭との連携』を『どのように考え』、『保護者とともに進めているか』を確認する。

【 留意点 】

- 保育所を利用している子どもは、月齢や発達段階にも幅があり、食べ方や量・時間にばらつきがありますが、乳幼児が自分で食べようとする意欲を育てるための配慮に着目する必要があります。
- 子ども一人ひとりの発達状況やアレルギーなどの状況により食事制限が必要な場合は、子どもの健康管理を優先させることができます。
- これらの評価にあたっては、訪問調査時に、子どもたちが食事をとっている様子を実際に観察することも有効です。ただし、あくまでも生活の場であることを意識し、最小限の影響ですむような配慮が必要です。
- 食育については、保育所のみで行われるものではなく、家庭と連携して行われることが大切になります。
- 乳児の授乳や食事に関しては、乳児一人ひとりの状況やリズムに合わせて行うことが大切です。

■評価項目 6－4－7

「子どもが心身の健康を維持できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもをけがや病気などから守り、健康を維持するための取り組みについて評価します。

日常的に子どもの健康状態の把握を行い、体調の変化（発作等の急変を含む）があったときには、速やかに対応できる体制を整えているということが前提になります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. けがや病気を防止するため、日頃から身の回りの危険について子どもに伝えている	<ul style="list-style-type: none"> ・『子どもの身の回りの危険』について『どのように考え、把握し』、『予防・防止のための取り組み』を『実施しているか』を確認する。 ・年齢や発達に応じて、子どもの行動範囲や活動形態が変化することにも配慮して確認する。
□2. 医療的なケアが必要な子どもに対し、専門機関等との連携に基づく支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・『一人ひとりの健康状態を把握』し、『医療的ケアが必要な子どもへの対応方法』を『必要なケアに応じた専門機関と連携』し、『個別に検討』され、『支援が実施できる体制』を『どのように整えているか』を確認する。 ・事例がない場合には、『事例が発生した場合、どのような対応が想定されているか』を確認する。
□3. 保護者に対して感染症や乳幼児突然死症候群（SIDS）等に関する情報を提供し、予防に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者に提供している『情報等の内容は、どのように必要性を検討』し、『実施しているか』を確認する。 ・『感染症が発生した場合の保護者への連絡』は、『保育所としてどのようなしくみで実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 医療機関・専門機関等との連携の強化、個別状況に応じたきめ細やかな健康管理などに着目します。

■評価項目 6－4－8

「保護者が安心して子育てをすることができるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、保護者が安心して子育てをすることができるようするための保育所の保護者支援について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 保護者には、子育てや就労等の個々の事情に配慮して接している	・保育所の都合だけではなく、『保護者個々の事情を把握』し、『保護者の立場に立った対応』を『保育所としてどのように考え』、『実施しているか』を確認する。
□ 2. 保護者同士が交流できる機会を設けている	・『保護者同士が交流できる機会』を『保育所としてどのように考え』、『交流の機会を提供しているか』を確認する。
□ 3. 保護者と職員の信頼関係が深まるような取り組みをしている	・保護者に対する支援の基本となる『保護者と職員の信頼関係』を築くために、『どのような工夫をしているか』を確認する。
□ 4. 保育所の保育に関して、保護者の考え方や提案を聴く機会を設け反映させている	・『保育所に対する保護者の考え方、提案等』を『どのように把握し』、『その内容を検討し、反映させるしくみ』を確認する。
□ 5. 子どもの発達や育児などについて、懇談会や勉強会を開催し、保護者との共通認識を得る取り組みを行っている	・『子どもの発達や育児について』、『保護者と保育所が共通認識を得るために取り組み』を『どのように検討』し、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 一人ひとりの保護者の状況を踏まえたうえで、子どもへの愛情や成長を喜ぶ気持ちを共感しあうことによって、保護者は子育てへの意欲や自信を膨らませることができます。
そのため保護者同士が交流したり、保護者と職員の信頼関係を築くことが有効です。
- 不適切な養育や虐待の防止という観点から懇談会や勉強会が開催され、保護者に対して情報を提供する機会を持つことも大切です。

■評価項目 6－4－9

「地域のニーズに即した子育て支援を実施している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、保育所の地域の子育て家庭に対する支援について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 地域における在宅子育て家庭のニーズに応じた子育て支援事業を実施している	・『地域のニーズをどのように把握』し、『保育所として地域支援事業』について『どのように考え』、『実施しているのか』を確認する。
□ 2. 地域における在宅子育て家庭同士が交流できるような支援を行っている	・『在宅子育て家庭同士の交流の必要性』を『どのように考え』、『支援を実施しているか』を確認する。
□ 3. 提供している子育て支援事業の評価・見直しをしている	『実施している子育て支援事業』について『検証し、見直しを行っているか』を確認する。

【 留意点 】

- 保育所には、地域における子育て支援の拠点としての役割が求められているため、保育所の地域支援に対する方針等に着目します。
- 保育所が地域における子育て支援機能をどのように果たしていくかは、地域の実情や保育所の体制によって異なることから、支援事業の多様性や実施規模のみに着目することのないようにします。

なお、保育所独自で実施している地域支援のほか、自治体や関係団体等と連携して実施している取り組みについても確認する必要があります。

サブカテゴリー 5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

- 6-5-1 子どものプライバシー保護を徹底している
- 6-5-2 サービスの実施にあたり、子どもの権利を守り、子どもの意思を尊重している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、福祉サービス提供をするうえで基本となる、利用者のプライバシーの保護、虐待防止等も含めた子どもの意思の尊重に焦点をあて、個人の尊厳が尊重されているかについて評価します。

福祉サービスの利用者は、社会的に支援を必要とする人々です。しかし、どのような状況にある人でも、その人らしい尊厳に満ちた生活を送ることができるように、事業者には、利用者の状況に配慮した質の高いサービス提供が求められています。

■評価項目 6－5－1**「子どものプライバシー保護を徹底している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、子どもや保護者のプライバシーの保護についてどのような取り決めがあるのか、また子どもや保護者のプライバシーを保育所として組織的に遵守しているか等を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 子どもに関する情報（事項）を外部とやりとりする必要が生じた場合には、保護者の同意を得るようしている	・外部への利用者照会等、『日常の業務の中で必要な個人情報の取り扱い（他機関への照会等）の際の基本ルール』を『どのように定め』『実施しているか』。また『保護者への十分な説明』と『同意を得ているか』を確認する。
□ 2. 子どもの羞恥心に配慮した支援を行っている	・子どもの日常生活の支援の際に、一人ひとりの子どもが持っている『羞恥心』に対し、『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 保育サービスの提供は、極めて個別性が高いものであり、サービス提供にあたっては個人のさまざまな情報を収集し、これをもとにきめ細かい支援方策を立案する必要があります。それ故に、保育所は子どもや保護者の個人情報の管理や適正な運用が必須であり、適切な支援を行うための外部への照会や他機関との連携の際も、保護者の納得と同意を基本とすることが求められています。
- サービス提供の過程でプライバシー保護の重要性をどのように認識し、業務を通じて触れる個人のプライバシー保護を徹底するしくみを、組織としてどのように作り上げているかに着目します。

■評価項目 6－5－2

「サービスの実施にあたり、子どもの権利を守り、子どもの意思を尊重している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス提供の際に、子どもの権利を尊重し、一人ひとりの意向や生活歴、価値観等を考慮して、一人ひとりの子どもらしさを大切にした保育所での生活が営めるような支援に努めているかどうかを評価します。

また、保育現場は、子どもの心身の状態や家庭での生活、養育状態等が把握できるだけでなく、保護者の状況なども把握することが可能です。そのため、虐待の早期発見・防止に向けた取り組みや育児困難家庭への支援について、組織的に行われているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.日常の保育の中で子ども一人ひとりを尊重している	・『子ども一人ひとりを尊重する保育』という考え方が『保育所として統一され』『これまでの生活習慣に配慮したうえで』や保育を実践しているかを確認する。
□ 2.子どもと保護者の価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	・『子どものこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や生活習慣等を理解』し、そのうえで『子どもの言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。
□ 3.虐待防止や育児困難家庭への支援に向けて、職員の勉強会・研修会を実施し理解を深めている	・『虐待や育児困難家庭等の現状や課題の把握』について『保育所としての重要性を共有し』『職員に浸透させる取り組み（勉強会や研修会等）を実施しているか』を確認する。
□ 4.子どもの気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に予防・再発防止対策を徹底している	・子どもとの日常的な関わりの中で、『意識的・無意識的に行われる不適切な対応』を『未然に防ぐための取り組みを検討』し、『対応しているか』を確認する。
□ 5.虐待を受けている疑いのある子どもの情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関に連絡し、その後も連携できるような体制を整えている	・『被虐待児（若しくはその疑いのある子ども）に対して、適切な対応を行うため』に、『保育所としての対応を定め』『職員に周知しているか』を確認する。その際、『職員個人に判断と責任を負わせず、組織として対応できる体制になっているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子どもや保護者に対する日常的な支援の中で、子どもの権利を侵害しないことだけではなく、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。
- 子どもに対する不適切な対応へのチェック体制が整えられているかどうかについても確認する必要があります。
- 虐待の早期発見・防止に向けて、子どもに対する不適切な関わりや虐待が疑われる情報を得た場

合には、職員が一人で関係機関への情報提供や通告の要・不要を判断したり、その後の対応を抱え込んだりすることのないよう、組織として対応する体制を整えておくことが大切です。なお、児童虐待防止法にもとづく通告義務は守秘義務に優先し、真摯な通告が結果として誤通告となつた場合は免責されると解釈されるなど、児童虐待の防止に向けての法整備等が進んでいます。

- 子どもに対する不適切な関わり(マルトリートメント)が問題になっていますが、世界的には子どもの基本的人権を定めた国際条約である「児童の権利に関する条約」(子どもの権利条約)があり、日本も批准しています。子どもの権利条約は、児童の最善の利益の考慮のもと、子どもの人権(社会において幸せな生活を送るためにどうしても必要で、人間として当然に持っている権利)や自由を尊重し、子どもに対する保護と援助(手助け)を進めることを定め、意見表明権など能動的権利も明記されています。

サブカテゴリー6. 事業所業務の標準化

評価項目

- 6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている
- 6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている
- 6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、業務を推進するうえで、職員による対応のバラつきを平準化するなど、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するために実施している取り組みを評価する項目です。

「一定レベルのサービス水準の確保」は、一律画一的なサービスを提供することをめざすものではありません。対人援助を基本とする福祉サービスには、定型化に難い業務も多くありますが、サービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスをめざすことが可能になります。基本事項が標準化されない中での個別対応は、バラつきや安定性を欠くことに繋がりかねません。

なお、保育所の実態を考えると、職員が1人しか配置されていない業務等もありますが、この場合でも職員の異動等を考慮し、業務の基本事項の確認や、研修等を通じて、継続的・安定的な支援体制の確立をどのように進めているのかを評価します。

■評価項目 6－6－1

「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るために取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、職員が提供するサービス内容の一定水準を確保するため、業務内容の基準等を明文化する手段としての手引書等に関する評価をします。

「手引書」や「マニュアル」に対しては、「個別対応を求められる福祉サービスには不要なもの」「画一的なマニュアルではサービスの標準化はできない」との見解も一部には見受けられますが、この項目では、「手引書」や「マニュアル」という一つの手段を活用し、どのようにサービス水準を明確にし、業務の標準化・普遍化に取り組んでいるかということに重点をおいて評価することが重要です。

ここでの標準化は、いわゆる対人援助の手順のみをさるものではなく、保育所が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制などを含めた業務全体の標準化について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	・職員が、保育所での『日常業務を行う際に必要な基本事項、実施手順、留意点等』を『保育所として定め』、『文書や図表等により明確に示しているか』を確認する。
□ 2.提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』を、『形骸化せずに活用』し、『実施しているか』『日常的な業務点検等で状況把握を行っているか』を確認する。
□ 3.職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』が、『組織内に浸透』し、実践に活かされるよう、『手引書等を日常的に活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 「手引書」の形態は多様であり、必ずしも冊子形式をとっていない場合もあります。形式にとらわれず、標準化のために用いられるツールとなっているかを確認する必要があります。
- 「申し送りの際に話すポイント」や「ケース記録に記入すべき事項」をまとめたものなども「手引書」と考えられます。「手引書」は、必ずしも非熟練者の指南書や単純労働の機械的な手順書とは限らず、「不測の事態に対処するため、日常的に備えておくべき視点」や「よりよいサービスを提供するために、事業者が蓄積した実践の核となるポイントをまとめたもの」と捉えることができます。
- 「その場に応じた適応能力を持つ職員を育てるために、極力マニュアル化をしない」など事業者の方針がある場合には、サービスの標準化を図るために、どのような対応策を講じているのかについて確認する必要があります。

■評価項目 6－6－2

「サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、保育所の業務水準を見直すしくみの確立について評価をします。

求められる水準は、保護者の要請や子どもの状態の変化、社会情勢や業界水準の変化等によって適宜変動するものであり、より適切な状態になるよう継続的に点検をすることが必要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□ 2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や保護者等からの意見や提案、子どもの様子を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や保護者等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
□ 3. 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	・実際に『サービスを提供している職員』が、『子どもや保護者との関わりの中で工夫した改善事例等』を他の職員に伝えるなど、『組織としてのサービス向上につながる、全体の実施手順等の改善に取り組んでいるか』を確認する。

【 留意点 】

- 手引書等の改訂にどの程度職員や保護者等の意見が取り入れられているかなど、見直しのプロセスも確認する必要があります。

■評価項目 6－6－3

「さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、保育所で提供している業務の一定の水準を確保するため、サービスの基本事項や手順等を職員全体が共有する方策として、各保育所が実施している OJT（職場内訓練）等の取り組みや工夫を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	・『日常的な機会（打ち合わせ時や OJT 等）を活用』して、『保育所が定めている基本事項や標準的なサービス手順等』を、『職員全員に周知し、体得できるような取り組みを行っているか』を確認する。
□ 2.職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るため』に『職員に知識・技術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
□ 3.職員全員が、子どもの安全性に配慮した支援ができるようにしている	・子どもの『安全性を安定的に確保』するための『取り組みを組織的に実施しているか』を確認する。
□ 4.職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	・『保育所が定める水準のサービス提供』を、職員が『安定的に提供できる』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用しているか』を確認する。
□ 5.職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	・日常業務において『不明点や疑問点などが発生した際』に、『職員が自らその不明点、疑問点を解決できるようなしくみ』を、『組織として整え』、『活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 職員の研修計画等は、カテゴリー 5 「職員と組織の能力向上」でも評価します。

**平成24年度
認可保育所 共通評価項目（利用者調査）**

共通フレーム	共通評価項目	標準調査票 質問文	関連する事業評価項目
サービスの提供	1 提供される食事は、子どもの状況に配慮されているか	食事（給食）・おやつなどのメニューは、子どもの状態に配慮された工夫がありますか	6-4-6
	2 保育所の生活で身近な自然や社会と十分関わっているか	戸外遊びの機会は十分ですか	6-4-3
	3 保育時間の変更は、保護者の状況に柔軟に対応されているか	保護者の急な残業などであらかじめ取り決めた利用時間を変更する必要がある場合、柔軟に対応してくれますか	6-4-8
	4 子どもの体調変化への対応（処置・連絡）は、十分か	保育中の発熱やケガなどの処置、保護者への連絡等の体調変化への対応は十分ですか	4-2-1
	5 安全対策が十分取られていると思うか	安全対策が十分取られていると思いますか	4-2-1
	6 行事日程の設定は、保護者の状況に対する配慮は十分か	保護者が参加しやすいように行事日程の配慮は十分ですか	6-4-8
	7 子どもの保育について家庭と保育所に信頼関係があるか	お子さんの気持ちや様子・子育てなどについて職員と話したり相談することができますか	6-4-8
	8 保護者の考えを聞く姿勢があるか	保護者が大切に考えていることについて、職員は話を聞く姿勢がありますか	6-4-8
利用者個人の尊重	9 サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	職員はあなたやあなたの子どもに関するプライバシー（秘密）を守っていますか	6-5-1
	10 一人ひとりの子どもは大切にされていると思うか	お子さんは保育所で大切にされていると思いますか	6-5-2
	11 職員の対応は丁寧か	職員は礼儀正しく丁寧に対応していますか	6-5-2
不満・要望への対応	12 要望や不満を事業所に言いやすいか	要望や不満は、保育所に対して言いやすいですか	3-1-1
	13 利用者の要望や不満はきちんと対応されているか	保育所は、要望や不満などに、きちんと対応していますか	3-1-1
	14 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	要望や不満があったとき、第三者委員（保育所外の苦情解決相談員）などにも相談できることを知っていますか	3-1-1
利用前の対応	15 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	入園に際し保育所から受けた説明は、わかりやすかったです	6-1-1

サブカテゴリー解説 (母子生活支援施設)

サブカテゴリー1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 利用者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、事業者が利用者等（今後サービスを利用する可能性のある都民も含む）に對していかにサービス内容に関わる情報を提供しているのかを評価する項目です。

情報の非対称性という言葉で説明されるように、一般的に福祉サービスの利用者は、情報が少なく、不利な立場に置かれがちですが、利用者と事業者の対等な関係のもとに構築される新たな時代の福祉サービスにおいて、利用者に対する情報提供は大きな意味をもっています。

母子生活支援施設の利用は行政機関との契約によるものになっていることから、利用者へ向けた情報提供という視点は重要です。しかし、母子生活支援施設の役割から、利用者自らが事業者の情報を見て選択するというよりも、母子自立支援員等への相談を経て利用にいたることが多いのが現状です。そのため、利用者が施設を選択するための情報提供という考え方よりも、適切な施設運営に向けて組織の透明性や信頼性を高めていくという面において重視されます。

また母子生活支援施設の特徴として、利用するのは母子であり、母子生活支援施設における「利用者」とは、共に利用する母親と子どもの両方を指します。

ここでは、利用者に対してだけでなく、サービス選択のための情報提供や相談業務にあたる関係機関等への情報提供や説明も評価の対象になります。

■評価項目 6－1－1**「利用者等に対してサービスの情報を提供している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、当該施設が利用者に対して、提供するサービスを利用するための事前情報として、どのような内容を、どのように提供しているのか、また、利用者等のニーズを考慮した情報提供を行っているのかを評価します。

パンフレットやホームページの存在自体が評価項目のねらいなのではなく、利用者特性や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。

母子生活支援施設は契約施設ですが、母子保護の実施は行政機関によって決定され、その決定に基づいた行政機関との契約という形になります。利用施設を選ぶという視点で申し込みをする利用者はほとんどいないため、情報提供の対象には行政機関も利用者と同じように位置づけられます。施設の特性からも広く情報を提供することが利用者保護の視点等から馴染みにくく、利用者に対しての情報は行政機関を通して提供されることが多いため、行政機関との連携は重要です。

さらに、ほぼ入所が決定している利用者等に対しては、見学等により実際のサービスがどのように提供されているのかなど、利用者の必要とする情報を具体的に提供しているのかについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	<ul style="list-style-type: none"> 施設に『入所する可能性のある都民の特性を考慮』し、その『状況に合った提供する情報内容を工夫しているか』を確認する。
□2.事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	<ul style="list-style-type: none"> 施設に『入所する可能性のある都民の情報入手ルートや実態を考慮』し、その『状況にあった関係機関等への情報提供を行っているか』を確認する。 母子保護実施の決定機関となる『行政等関係機関に対し』て、『利用者の状況にあった情報』を提供しているか確認する。
□3.利用者の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	<ul style="list-style-type: none"> この項目で示す「個別の状況」とは、見学者の希望（時間帯や知りたい内容）についてだけではなく、現在サービスを利用している利用者や施設のその時々の状況を指している。 当該施設が提供するサービスを『利用を予定している都民の特性を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』と『その時々の施設の状況を考慮して対応しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 効果的な情報提供方法のひとつとして、入所している利用者の紹介記事や写真掲載、ビデオ等の作成はリアリティもあり、有効な手段となる可能性があります。その場合には、被写体となる利用者のプライバシー保護を十分考慮し、利用者に不利益が及ぼない方策が必要です。
- 施設としての見学等への対応や考え方に基づき、現在入所している利用者への配慮を行いつつ、有効な見学等が実施されていることが求められています。

サブカテゴリー2. サービスの開始・終了時の対応

評価項目

- 6-2-1 サービスの開始にあたり利用者に説明し、同意を得ている
- 6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーは、サービスの「利用開始当初」や「終了時」の利用者に対して、事業者がどのような対応をしているのかということを評価する項目です。

福祉サービスにはさまざまな形態がありますが、いずれの場合でも、利用に際して利用者に対する十分な説明と利用者が納得したうえでの同意確認が重要になります。

特に入所時には、利用者に環境の変化による影響が予測されることから、その点についてのきめ細かい対応も求められます。

また、さまざまな事由による退所時においても、関係機関との連携等を通じて、利用者の生活の継続性に配慮した対応をしているかどうかが問われます。

■評価項目 6－2－1

「サービスの開始にあたり利用者に説明し、同意を得ている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、入所当初の利用者に対して、どのようにサービスや支援の内容を伝え、説明し、利用者の同意を得ているのかを評価します。

情報の説明にあたっては、周知すべき重要事項が精査されたうえで、母親と子ども一人ひとりの状況に配慮した対応をしているか、また判断能力が十分でない（または日本語が母国語でない）利用者に対する説明や同意確認がどのように行われているかについても視野に入れる必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.サービスの開始にあたり、 基本的ルール、重要な事項等を 利用者の状況に応じて説明し ている	・入所時の利用者に対し、『利用者一人ひとりの状況に応じ』、『基本的ルール、重要事項等の説明方法を工夫しているか』を確認する。
□ 2.サービス内容について、利 用者の同意を得るようにして いる	・入所時の利用者に対し、『施設のサービス内容・支援等に関する情報』を 『組織としてどのように伝達することが重要と考えているか』、単に説明を するのみでなく、『利用者の同意を得るための手段を講じ』、『実施してい るか』を確認する
□ 3.サービスに関する説明の際 に、利用者の意向を確認し、記 録化している	・入所時の利用者に対し、『施設が定めているルール・重要事項等に対する 利用者等の意見・要望・質問等』を『どのような方法で把握』し、『その情 報を記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 重要な事項については、社会福祉法等で定められている書面等の内容に限定して考える必要はありません。各施設が、独自に実施しているわかりやすい情報提供の内容及び方法の工夫を評価することが必要です。
- 判断能力が十分でない（または日本語が母国語でない）利用者の場合、詳細な事項を説明し納得を得ることは難しい場合もありますが、施設で生活する利用者に対し、日常生活の内容や施設における基本方針、ルール等をわかりやすく伝えることが求められています。
- 母子生活支援施設は児童福祉施設ですが、利用者としては母親に目が行きがちです。入所の経緯、入所後の生活など、子どもに対してもわかりやすく伝えることが求められています。

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者が環境の変化などにより、心身に受ける影響を緩和するための支援や利用者が新たな環境に馴染めるような配慮などを評価します。

また、母子保護の実施の変更も含め、利用者が施設を退所する場合の利用者の不安を軽減し、継続的な支援が得られるような取り組みをしているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	・『支援を開始する際に必要な一人ひとりの利用者の個別事情や要望』を、『事業者が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握しているか』を確認する。
□2.利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	・入所直後の利用者が感じる不安やストレスは一人ひとり異なり、その対応も個別に行なうことが求められる。 ・入所直後の利用者の不安やストレスへの対応』として、『不安やストレスの把握の方法や工夫』と、『それぞれの状況に合った対応をどのように行なっているか』を確認する。
□3.サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	・さまざまな生活状況にいた利用者に対して、『入所する以前の生活習慣や価値観を把握、理解』し、『利用者にとって望ましいサービスを段階的に検討』し、『支援しているか』を確認する。
□4.サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	・利用者のさまざまな事由による退所時には、これまでと同水準の支援を維持できるのか等の一人ひとりの利用者の不安に対し、『一人ひとりのニーズや状況に合ったアドバイスや関係機関との連携』が『どのように行われているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の状況によっては、これまでの生活習慣が必ずしも好ましいものと限らない場合もあります。しかし、好ましい生活習慣を利用者が獲得するためには、利用者自身の納得が重要になります。その基盤として、これまでの生活の実態を把握することが求められます。
- DVや複雑な家庭環境など困難な要因によって入所する利用者もあり、母子生活支援施設には利用者を取り巻くさまざまな背景を理解したうえで、サービスを提供することが求められています。
- 契約の終了は、期間の満了によるものと母子保護の実施の解除によるものがあります。決定機関による母子保護の実施の解除が決定されることもあり、利用者の意向に反する決定の場合は母子生活支援施設での退所時の対応が困難になることがあります。
- 母子生活支援施設は、退所後の利用者へのアフターケアを事業として実施しているものがあります。これらの評価は、「サブカテゴリー 4. サービスの実施」において行うものとし、この評価項目では、退所時の手続きについて評価します。

サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

- 6-3-1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している
- 6-3-2 利用者の希望と関係者の意見を取り入れた自立支援計画を作成している
- 6-3-3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している
- 6-3-4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況を踏まえたうえで、利用者支援の基礎となる自立支援計画をどのように策定しているのか、利用者一人ひとりに合った支援を提供するためにどのような工夫を施しているのか、個別対応に関する情報をどのように記録し、職員間で共有化しているか等、利用者一人ひとりの状況に応じた計画策定・記録の実施がどのように行われているかを評価します。

■評価項目 6－3－1

「定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者への個別対応にあたって、心身状況や家族関係を含む生活環境等の利用者に関わる情報や要望をどのように把握し、個別の課題として明確化しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用者の心身の状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し把握している	・個別の計画の基礎となる『利用者の心身状況や生活状況等の情報』を『記入する様式を組織として定め』、『記録し、把握しているか』を確認する。
□ 2.利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を行うために、『個別のニーズ・課題の把握』を『組織としての一貫したプロセス』で行い、その『経過等を記録しているか』を確認する。
□ 3.アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	・『利用者の状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

【 留意点 】

- ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する利用者に関する情報収集とその分析及び課題設定というプロセス」として捉えています。各々の課題を明確にし、利用者の個別状況に応じた適切なサービス提供を実施するために、不可欠な過程であるといえます。
- サービス提供に必要な利用者の個別情報の収集は、「サブカテゴリー 5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」との関連を考慮し、実施する必要があります。

■評価項目 6－3－2

「利用者の希望と関係者の意見を取り入れた自立支援計画を作成している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者に対する個別の自立支援計画の作成・見直し状況について評価します。利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、利用者の希望・意向を尊重し、利用者と施設の双方で納得性の高い計画作成や見直しを行うことが求められます。利用者の納得、同意を得るための取り組みや関係者の意見収集がどのように行われているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	・利用者一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するために、自立支援計画作成の過程で、『これから的生活に関する利用者本人の意向や希望』を『どのように把握』し、『本人の意向や希望を尊重した作成や見直しをしているか』を確認する。
□ 2.計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得るようにしている	・利用者本人が、自分自身の計画を理解し、納得して支援を受けるために、『利用者一人ひとりの状況に合った説明方法を工夫し、』『利用者の同意を得ているか』を確認する。
□ 3.計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を継続して実施するために、『作成した計画の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準』等を『明確に定めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。
□ 4.計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	・利用者状況の変化等による緊急時の計画変更は、さまざまな状況でも適切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてどのように定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 自立支援計画の作成にあたり、利用者本人の意向をどのように反映させるかなど組織としての基本的姿勢の確保に着目します。
- 利用者に関する日常生活の記録が、計画作成や見直しにおいて、どのように活用されているのかについても着目します。
- 判断能力の十分でない（または日本語が母国語でない）利用者を含め、本人の参画や同意を得るための工夫が必要とされています。
- 利用者一人ひとりの状況に応じた適切な計画内容となるよう、専門職の意見の反映や、計画作成や見直しに参加する職員の構成に配慮することが求められています。

■評価項目 6－3－3

「利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や利用者状況の変化等をどのように記録しており、その記録が活きた情報となるような管理体制がどのように整えられて、機能しているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用者一人ひとりに関する情報を見失さず記載するしくみがある	・利用者一人ひとりとの日常的な関わりによって得た情報や変化等、『必要な情報を記載するしくみ』が『組織として定められているか』、また『記録内容の的確性や情報の活用状況』を『検証する手段があるか』を確認する。
□ 2.計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	・『計画に沿った職員の支援状況』や『利用者の変化』などの内容を『具体的に記録化する方策』を『どのように定め』、『記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 支援に必要な情報のみを記録し、不要な情報はどのように整理しているのかに着目します。
- 記録の管理及び活用に関しては、個人情報の取扱いと職員間での共有化を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－4

「利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な利用者に関する情報が、支援を担当する職員間(必要な場合は関係機関の職員も含む)でどのように共有化が行われ、活用されているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	・『個別の計画や利用者の状況などの情報』を、『サービス提供に関する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
□ 2.申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含めた確に把握できるしくみ、利用者のサービスに関する職員間で共有化するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者に関する情報の共有化が現実にどの程度行われ活用されているか、それを確認する手段を有しているかなど、機能性にも着目します。

サブカテゴリーアイテム4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 個別の自立支援計画に基づいて、自立のための支援を行っている
- 6-4-2 子どもの健全育成のための支援を行っている
- 6-4-3 母親の子育てを支援するためのさまざまな取り組みを行っている
- 6-4-4 自立に向けた生活支援や就労支援等のさまざまな取り組みを行っている
- 6-4-5 利用者が心身の健康を維持するための支援を行っている
- 6-4-6 利用者の生活が安心・安定したものとなるよう、自主性を尊重した支援を行っている
- 6-4-7 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーアイテムは、サービスを利用している利用者の特性をどのように考慮してサービスを提供しているのか、実施しているサービス内容の効果をあげるために、事業者としてどのように工夫しているかなど、実際に提供しているサービスの内容を評価する項目です。ここでは特に、事業者各自の特徴が現れると考えられますが、どの事業者においても、サービス提供の基本は、利用者本位です。

母子生活支援施設では、利用者への支援を行う際に、母親を通じて世帯の支援を行うケースを考えられるですが、同伴する子どもも利用者であるという視点をもちつつ評価を進めることが重要です。

なお、利用者本位のサービスという視点から考えると、実際にサービスを受ける利用者の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理・健全育成等の場面において、利用者の意向と提供するサービスとが相反する場合があることも否めません。そのような場合においても事業者が利用者に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

また設備面（ハード面）の新しさや古さ、設備・備品の整備状況のみに着目するのではなく、たとえ設備が古くても、それを補うために事業者としてどのように工夫し、取り組んでいるのかを評価します。

■評価項目 6－4－1**「個別の自立支援計画に基づいて、自立のための支援を行っている」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、利用者の個別の事情に応じて作成された自立支援計画に盛り込まれた内容が、利用者の自立生活を支援する場面でどのように具体化され、実践されているかを評価します。

利用者一人ひとりの自立に対する意向を尊重し、状況に応じた自立支援が重要となります。そのため、利用者のニーズを的確に把握し、職員が利用者一人ひとりと信頼関係を構築したうえで個別の支援を行うことが求められます。

この項目は、前の「サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録」が、実際の生活場面でいかされ、機能しているのかを見る項目であり、その整合性も視野にいれて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 個別の自立支援計画に基づいて支援を行っている	・利用者一人ひとりに立てられた『自立支援計画の内容を日常の支援に反映』し、『支援をしているか』、また、『それをどのような方法で確認しているか』を確認する。
□ 2. 利用者一人ひとりに合った方法で、利用者と職員の信頼関係を構築するために受容的・支持的な関わりをしている	・利用者と信頼関係を構築するために、『一人ひとりに応じた関わり方を検討』し、『受容的・支持的な』『関わりをしているか』を確認する。
□ 3. 必要に応じて、家族間・親族間の関係修復の支援を行っている	・家族との関係が課題となっている利用者に対し、『どのような支援が必要か検討』し『行っているか』を確認する。
□ 4. 関係機関や専門機関と連携をとつて、支援を行っている	・利用者一人ひとりに応じて『どのような関係機関』と、『どのような連携を行い』、『支援しているか』を確認する。
□ 5. 退所後は計画に基づいて、一人ひとりに応じた支援を行っている	・アフターケアは利用者の個別の状況に応じて『どのような支援が必要か』を『組織として検討』し、『アフターケアに関する計画を作成』し、『支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者一人ひとりの状況に応じた自立生活を営むために、利用者のこれまでの生活や人間関係などを含んだ背景を踏まえた支援を行っているか、その具体的な方策と実施状況を確認する必要があります。
- 母子生活支援施設の利用者への支援では、母親への支援だけでなく、子どもへの支援も行われているかという視点が必要です。
- 利用者との信頼関係を構築することは、利用者に対するすべての支援のベースになる大切な取り組みです。母子生活支援施設では、職員の受容的・支持的な関わりを通して、利用者と信頼関係を築き、支援を展開することが重要です。
- 「東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助金交付要綱」のアフターケア加算の要件には、「アフターケア実施計画の作成」があり、計画に基づいたアフターケアの実施が求められています。

■評価項目 6－4－2**「子どもの健全育成のための支援を行っている」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、子どもに対する健全育成のための取り組み内容を評価します。

一人ひとりの子どもの状況に合わせ、学校等の関係機関との連携や、心の悩みへの対応など、健全育成を促すための取り組みが行われているかがポイントになります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.子どもの自主性、協調性を育てる取り組みを行っている	・『自主性や協調性を育てるために必要なことを検討』し、『子どもの状況に応じて支援しているか』を確認する。
□ 2.子ども一人ひとりの状況に応じた学習支援を行っている	・『子ども一人ひとりの学習習慣や能力に配慮』し、『自立支援計画に基づいて支援しているか』を確認する。
□ 3.学校等の関係機関と必要に応じて、情報交換をしている	・必要に応じ、『子どもの課題を解決するため』に、『関係機関との連携や情報交換をどのように行っているか』を確認する。
□ 4.子どもの心の悩みなどの問題に対応する取り組みを行っている	・『年齢に応じた心の悩み』をどのように『把握』し、『対応しているか』を確認する。
□ 5.子どもの年齢に応じた生活力を身につけられるよう支援を行っている	・『年齢に応じた生活力』を身につけられるよう、『組織としてどのように支援しているか』を確認する。
□ 6.食についての関心を深めるための取り組みを行っている	・子どもが食について関心が持てるような取り組みを『組織として検討』し、『母親と一緒に』、『食育に関する支援をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子どもの健全育成のための取り組みを確認します。子どもの状況に応じて、自立支援計画に沿った支援を行っているか確認することが必要です。学齢期の子どもの場合、放課後・長期休暇等の過ごし方についての支援にも留意します。
- 子どもの自主性、協調性を育むために、施設に入所する子ども同士の交流を促すことも大切です。
- 学習支援の場面では、子どもが落ち着いた環境の中で学習に取り組めるような配慮や実際の学習面の支援、学校との連携などに留意します。
- 子どもの心の悩みなどの支援の場面では、思春期など年齢に応じた課題に対し、どのように対応をしているか、また、必要に応じて学校等関係機関との連携についても留意します。
- 食育への取り組みを評価するにあたっては、食事の提供やその他の活動を通して、適切な食事の取り方や望ましい食習慣の定着、食を通じた豊かな人間性の育成等の取り組みを行っているかに留意します。
- 食に関する取り組みとして、平成 17 年 6 月に、「食育基本法」が公布され、食育に関する支援についてまとめられています。

■評価項目 6－4－3

「母親の子育てを支援するためのさまざまな取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、母親の子育て支援のための取り組みを評価します。

単にメニューを用意するだけではなく、どれだけ利用者の意思、意向を把握し、自立支援計画に沿って一貫したサービスの提供がされているかが評価のポイントとなります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.子育てに関する不安や悩みを相談できるようにしている	・子育てに関する母親の不安や悩みを『どのように把握』し、解消できるよう、『相談に応じているか』を確認する。
□ 2.母親の養育力や子育て観を向上させるような支援を行っている	・子どもへの接し方や子育てに対する考え方などを『どのように考え』、『母親の養育力等の向上のための支援を行っているか』を確認する。
□ 3.母親同士が交流し、子育て等について情報交換できる機会を提供している	・母親同士が自然に交流できるような機会の提供が『計画的に設けられているか』を確認する

【 留意点 】

- 子どもへの支援は、母親と施設との連携のもとに母親の子育てを側面から支援するという姿勢で行われます。母親の育児不安の解消、母子間の関係調整が必要な場合、母親の状況により適切な育成ができない場合など、支援を行う個別の事情はさまざまです。
- サービス利用前に困難な状況にあった母親は、子育て自体に不安を感じたり、その不安が子どもへの虐待へ繋がったりする場合が考えられます。そのような母親の個々の状況に合わせ、具体的かつ適切な助言・支援を行うことが大切です。
- 養育力（子育てに対する具体的な対応の仕方等）や子育て観（子育てに対する心構え、考え方等）が十分でない母親に対しては、相談や講習などを通じ、支援を行っていくことが重要です。

■評価項目 6－4－4

「自立に向けた生活支援や就労支援等のさまざまな取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者が自立した生活を営めるような生活面や就労面の支援を評価します。

自立に必要な生活習慣等が身につくように、また、利用者一人ひとりの意向を踏まえ、安定・継続した就労が行えるように支援が行われているかが評価のポイントになります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 基本的な生活習慣及び生活知識・技術を身につけられるよう支援を行っている	・利用者の自立に向け、『日常生活に必要な基本的な生活習慣等』が『身につくよう』『どのような支援が必要かを検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 2. 母親の適正、経験、意向等をふまえて、就職準備のための支援を行っている	・利用者一人ひとりの『自立に対する意向を把握』し、『それに応じた就職準備の支援を提供しているか』を確認する。
□ 3. 安定・継続した就労のために、必要に応じて就労先との調整を行っている	・安定・継続して就労をするために『利用者一人ひとりの状況に応じた必要な支援を検討』し『行っているか』を確認する。
□ 4. 母親の状況（体調不良、就職活動など）に応じた保育サービスを行っている	・母親の体調不良時または、自立生活のための就職活動など、『母親の状況をどのように確認』し、『保育サービスを行っているか』を確認する。
□ 5. 経済的自立のための相談や支援を行っている	・経済的な自立のために、『就労だけでなく、金銭管理も含め、総合的に相談や支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 施設退所後に自立した生活を送るためには、基本的な生活習慣や生活知識（法、社会の仕組みなど）・技術（炊事・洗濯・掃除など）などを身につけることが大切です。
- 母子生活支援施設では、保育所に通所できない乳幼児の保育や、保育所の保育時間外の保育など母親や子供のニーズに応じたきめ細かいサービスが求められています。
- 様々な状況の利用者が想定されますが、利用者一人ひとりの状況やニーズを把握し、地域で自立した生活を送るために適切なサービスが提供されているかが主眼となります。

■評価項目 6－4－5

「利用者が心身の健康を維持するための支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、母親と子どもが心身の健康を維持するために、施設がどのような支援を行っているか、また、基本的な生活を健全に営むための意欲を養うような支援がどのように行われているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 必要に応じて主治医と連携し、病状、薬の説明や指示どおりの服薬等の療養支援を行っている	・『医療的な支援が必要な利用者』に対し、『利用者の状況に応じた』服薬管理などの『療養支援を行っているか』を確認する。
□ 2. 心身のケアが必要な利用者に対しては、専門家と連携して支援を行っている	・『専門家との連携』により『専門家と一人ひとりの利用者をつなぐしくみ』により『適切に対応しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 心身のケアが必要な利用者には、外部の専門家や医療機関との連携のしくみがあるか、確認する必要があります。
- 病気や怪我等で学校を欠席している子どもがいる場合の支援についても留意します。

■評価項目 6－4－6

「利用者の生活が安心・安定したものとなるよう、自主性を尊重した支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、日常生活上のさまざまな場面で母子の意向や自主性を尊重し、環境面や職員の対応などにおいて母子にとって望ましいサービスが提供されているか評価します。また、安心・安定した生活の実現のためには、環境面への配慮も重要となります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.生活ルールの設定やスペースの提供などは利用者の意向を尊重して行っている	・日常の生活において、『利用者の自主性や意向を尊重するための工夫』や『実際の取り組み』を確認する。
□ 2.施設の行事や利用者の活動は、楽しく参加できる工夫をしている	・行事など日々の生活以外の場面において、『利用者の自主性や意向を尊重』するための『工夫した取り組み』を確認する。
□ 3.共有スペースは、利用者の安全性や快適性に配慮したものとなっている	・環境整備等の実施において、『利用者の状況に配慮』し『安全かつ快適な空間となるように配慮しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 母子生活支援施設は、利用開始時にあらかじめ利用期間を明示して契約をする施設です。施設での生活は、ただ与えられるだけの快適性だけでなく、退所後の自立生活を視野に入れ、自主性を尊重し主体的に快適な生活を送ることができるようになることも重要な支援のひとつです。
- 自主性と快適性は、相反する場合もあります。自主性を伸ばし、快適性を追求するための支援を行うために工夫していることに着目します。

■評価項目 6－4－7

「地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、母子生活支援施設が、利用者が地域の一員として生活する機会をどのようにつくり出し、利用者を支援しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用者にとって必要な情報を収集し、活用できるように提供している	・『利用者にとって必要な地域の情報を把握』し、『その情報を収集・蓄積』し、『一人ひとりの利用者に合った状態で提供しているか』を確認する。
□ 2.地域の社会資源を、利用者が実生活で活用できるように支援を行っている	『地域で利用できる資源とその役割を把握』し、利用する機会を組織としてどのように考え、『支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の生活の幅を広げるという視点から取り組んでいる地域との交流のさまざまな活動と活動成果の評価や蓄積に着目します。
- 母子生活支援施設では、地域のさまざまな社会資源などを利用しながら、世帯ごとに自立した生活をしています。入所前には地域との関わりが希薄だった利用者に対し、地域にはどのような利用できる資源があるのか情報提供し、それらを活用できるようにすることも大切な支援のひとつです。
- 情報提供には、全利用者に同時に周知するものと、個別の利用者に対し自立支援計画に沿って提供するものがあります。地域で自立した生活をするということに対する施設の考え方を確認することも重要です。
- 地域社会の一部には、福祉施設等に対する無理解や無関心、偏見等が存在する場合もあるため、地域交流のための特別な活動以外にも、日常生活の中で近隣との友好的な関係を築くための工夫にも着目します。

サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

- 6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している
- 6-5-2 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

【 解説 】

このサブカテゴリーは、福祉サービスを提供するうえで基本となる、利用者のプライバシーの保護、虐待防止等も含めた個人の意思の尊重に焦点をあて、個人の尊厳が尊重されているかについて評価します。

福祉サービスの利用者は、社会的に支援を必要とする人々です。しかし、どのような状況にある人でも、その人らしい尊厳に満ちた生活を送ることができるように、事業者には、利用者の状況に配慮した質の高いサービス提供が求められています。

■評価項目 6－5－1**「利用者のプライバシー保護を徹底している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、利用者のプライバシーの保護についてどのような取り決めがあるのか、また利用者のプライバシーを母子生活支援施設として組織的に遵守しているか等を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	・利用者に関する情報（事項）を外部（他機関等の第三者）とやりとりする必要が生じた場合、『やりとりに関する基本ルールに則って実施しているか』。『利用者一人ひとりの状態に応じ』『その必要性とやりとりに関する十分な説明を実施』し、『同意を得ているか』を確認する。
□ 2.個人の所有物や郵便物の扱い、居室への職員の出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に触れる機会の多い『利用者のプライバシー』を『どのように考え』『保護しているか』。『利用者のプライバシーに関する基本的考え方』と『配慮の内容』を確認する。
□ 3.利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に、一人ひとりの利用者が持っている『羞恥心』に対し、『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの提供は極めて個別性が高いものであり、サービス提供にあたっては個人のさまざまな情報を収集し、これをもとにきめ細かい支援方策を立案する必要があります。それ故に、施設には利用者の個人情報の管理や適正な運用が必須であり、適切な支援を行うための外部への照会や他機関との連携の際も、利用者本人の納得と同意を基本とすることが求められています。
- サービス提供の過程でプライバシー保護の重要性をどのように認識し、業務を通じて関わる個人のプライバシー保護を徹底するしくみを、組織としてどのように作り上げているかに着目します。

■評価項目 6－5－2

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス提供の際に利用者の権利を尊重し、一人ひとりの意向や生活歴、価値観等を考慮して、その人らしい生活を営めるような支援に努めているかどうかを評価します。

【 標準項目の確 認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の日常生活の支援の際に、『利用者の意思尊重』に努め、『利用者が施設の提案等に対し、拒否を表明する機会を設けているか』を確認する。 ・利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか。
□ 2. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に予防・再発防止を徹底している	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との日常的な関わりの中で、『意識的・無意識的に行われる不適切な対応』を『未然に防ぐための取り組み(再発防止を含む)を検討』し、『対応しているか』を確認する。
□ 3. 居室内での虐待等不測の事態が起きないよう見守る体制を整えている	<ul style="list-style-type: none"> ・母子の『プライベートな空間で発生する不測の事態』を『未然に防ぐための体制を整えているか』を確認する。
□ 4. 虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	<ul style="list-style-type: none"> ・『虐待被害者(若しくはその疑いのある利用者)に対して、適切な対応を行うため』に、『関係機関と連携』し、『対応をしているか』。事例がない場合でも、『虐待被害者がいないという事実をどのように確認しているのか』と共に、『事例が発生した場合の関係機関との連携や対応が想定されているか』を確認する。
□ 5. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者のこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や長年の生活習慣等を理解』し、そのうえで『利用者の言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの支援においては、利用者の権利を侵害しないことはもとより、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。
- 近年、児童虐待が問題になっています。虐待の分類としては、身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、ネグレクトがあげられます。母子生活支援施設では、両親間の暴力を見せられる環境に置かれていた、という形の虐待を受けていた子どもが多く見られます。虐待の背景には、育児ストレスや当事者の認識不足などが存在することが指摘されており、虐待予防のためには、家庭における子育て支援、施設の従事者に対する啓発や研修、ストレス・マネジメント等が求められています。
- 「児童福祉施設最低基準」第9条の2に虐待等の禁止、同の3に懲戒に係る権限の濫用禁止が定められています。また、「児童福祉施設における施設内虐待の防止について」(厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長 平成18年10月6日)において子どもの権利擁護のための取組及び体制の充実・強化について明記されています。

サブカテゴリー6. 事業所業務の標準化

評価項目

- 6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている
- 6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている
- 6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

【 解説 】

このサブカテゴリーでは、業務を推進するうえで、職員による対応のバラつきを平準化するなど、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するために実施している取り組みを評価する項目です。

「一定レベルのサービス水準の確保」は、一律画一的なサービスを提供することをめざすものではありません。対人援助を基本とする福祉サービスには、定型化になじみ難い業務も多くありますが、サービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスをめざすことが可能になります。基本事項が標準化されない中での個別対応は、バラつきや安定性を欠くことに繋がりかねません。

なお、事業所の実態を考えると、職員が1人しか配置されていない業務等もありますが、この場合でも職員の異動等を考慮し、業務の基本事項の確認や、研修等を通じて、継続的・安定的な支援体制の確立をどのように進めているのかを評価します。

■評価項目 6－6－1

「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、職員が提供するサービス内容の一定水準を確保するため、業務内容の基準等を明文化する手段としての手引書等に関する評価をします。

「手引書」や「マニュアル」に対しては、「個別対応を求められる福祉サービスには不要なもの」「画一的なマニュアルではサービスの標準化はできない」との見解も一部には見受けられますが、この項目では、「手引書」や「マニュアル」という一つの手段を活用し、どのようにサービス水準を明確にし、業務の標準化・普遍化に取り組んでいるかということに重点をおいて評価することが重要です。

ここでの標準化は、いわゆる対人援助の手順のみをさるものではなく、事業所が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制、夜勤時のチェックポイントなどを含めた業務全体の標準化について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	・職員が、当該施設における『日常業務を行う際に必要な基本事項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等により明確に示しているか』を確認する。
□ 2.提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』を、『形骸化せずに活用』し、『実施しているか』、『日常的な業務点検等で状況を把握し、定期的に見直しを行っているか』を確認する。
□ 3.職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』が、『組織内に浸透』し、実践にいかされるよう、『手引書等を日常的に活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 「手引書」の形態は多様であり、必ずしも冊子形式をとっていない場合もあります。形式にとらわれず、標準化のために用いられるツールとなっているかを確認する必要があります。
- 「申し送りの際に話すポイント」や「ケース記録に記入すべき事項」をまとめたものなども「手引書」と考えられます。「手引書」は、必ずしも非熟練者の指南書や単純労働の機械的な手順書とは限らず、「不測の事態に対処するため、日常的に備えておくべき視点」や「よりよいサービスを提供するために、施設が蓄積した実践の核となるポイントをまとめたもの」と捉えることができます。
- 「その場に応じた適応能力を持つ職員を育てるために、極力マニュアル化をしない」など施設の方針がある場合には、サービスの標準化を図るために、マニュアル化以外にどのような対応策を講じているのかについて確認する必要があります。

■評価項目 6－6－2

「サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所の業務水準を見直すしきみの確立について評価します。

求められる水準は、利用者の要請や状態の変化、社会情勢や業界水準の変化等によって適宜変動するものであり、より適切な状態になるよう継続的に点検をすることが必要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□ 2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や利用者、家族等の意見を取り入れるしきみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
□ 3. 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	・実際に『サービスを提供している職員』が、『利用者との関わりの中で工夫した改善事例等』を他の職員に伝えるなど、『組織としてのサービス向上につながる、全体の実施手順等の改善に取り組んでいるか』を確認する。

【 留意点 】

- 手引書等の改訂にどの程度職員や利用者等の意見が取り入れられているのかなど、見直しのプロセスも確認する必要があります。

■評価項目 6－6－3

「さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所で提供している業務の一定の水準を確保するため、サービスの基本事項や手順等を職員全体が共有する方策として、各施設が実施しているOJT（職場内訓練）等の取り組みや工夫を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	・『日常的な機会（打ち合わせ時や引継ぎ時等）を活用』して、『組織が定めている基本事項や標準的なサービス手順等』を、『職員全体に周知し、体得できるような取り組みを行っているか』確認する。
□ 2.職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るため』に『職員に知識・技術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
□ 3.職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている	・利用者の『安全性を安定的に確保』するための『取り組みを組織的に実施しているか』を確認する。
□ 4.職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	・『組織が定める水準のサービス提供』を、職員が『安定的に提供できる』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用しているか』を確認する。
□ 5.職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	・日常業務において『不明点や疑問点などが発生した際』に、『職員が自らその不明点、疑問点を解決できるようなしきみ』を、『組織として整え』、『活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

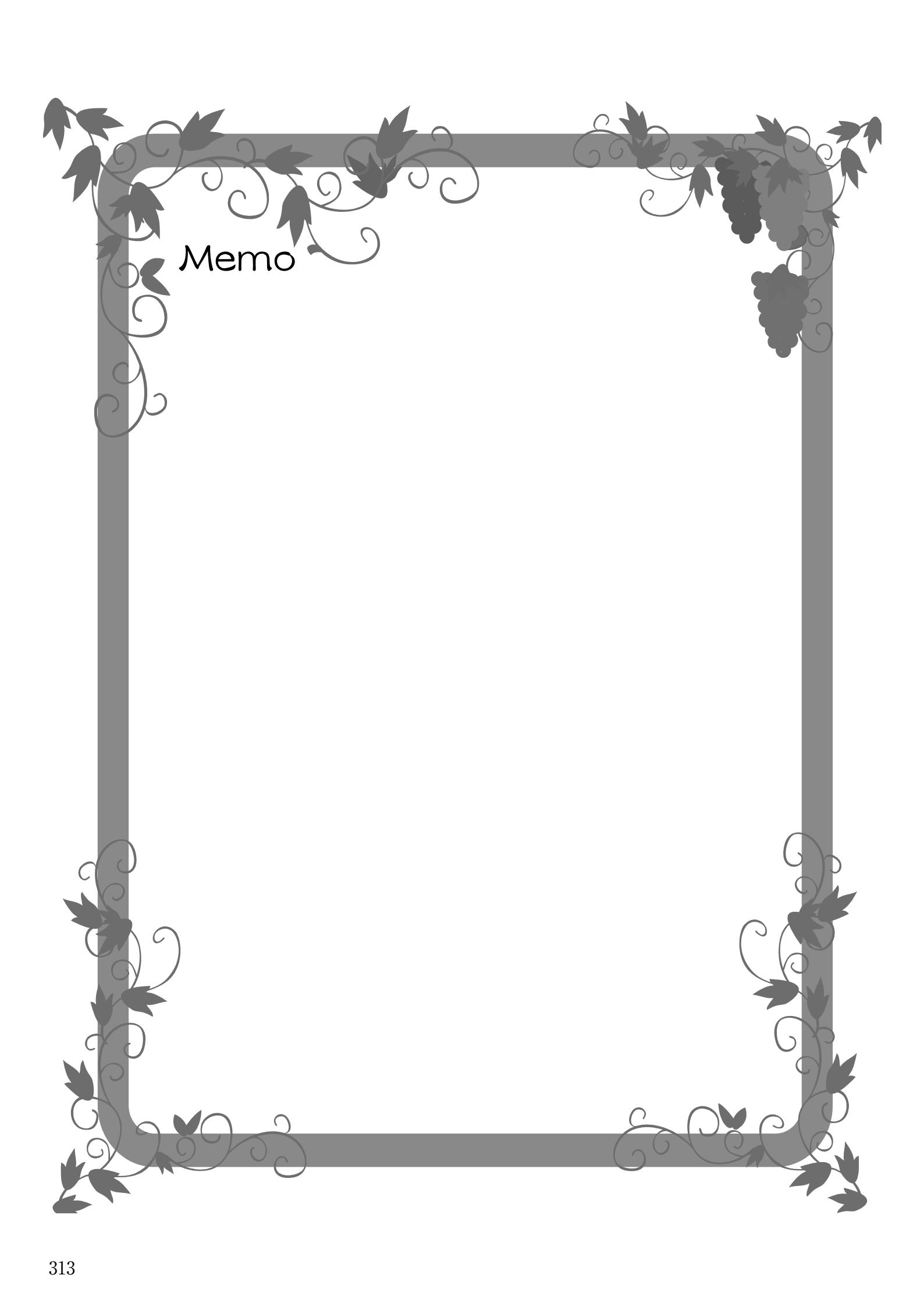
- 職員の研修計画等は、カテゴリー 5 「職員と組織の能力向上」でも評価します。

**平成24年度
母子生活支援施／母親 共通評価項目（利用者調査）**

共通 フレーム	共通評価項目	標準調査票 質問文	関連する 事業評価項目
サービスの 提供	1 生活するために必要な支援（家事・生活知識・相談・助言など）があるか	生活するうえで必要な支援（家事・生活知識・相談・助言など）が得られていますか	6-4-4
	2 就労に関する必要な支援がされているか	あなたが仕事を探したり継続するにあたり、職員から必要な情報や希望に沿った支援が得られていますか	6-4-4
	3 母子関係をより良いものにするための支援がされているか	職員はあなたと子どもの関係をより良いものにするために支援してくれますか	6-4-3
	4 必要に応じて、子育て支援が柔軟に行われているか	子育て（発達・成長）相談や保育（病後など）支援が得られますか	6-4-3
	5 学校生活に対する施設からの支援は役に立っているか	子どもの学校生活に対する施設からの支援は役に立っていますか	6-4-2
	6 職員の勤務交代等があっても、依頼をしたことは別の職員から支援を得られているか	あなたが職員に依頼したことは、他の職員にも引き継がれ、きちんと対応がされていますか	6-3-4
	7 安心して生活できるよう支援がされているか	職員の支援により、安心して生活できていますか	6-4-5・6
利用者個人 の尊重	8 サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	職員はあなたのプライバシー（秘密）を守ってくれていますか	6-5-1
	9 利用者の気持ちちは尊重されているか	あなたが相談したときなど、職員はあなたの気持ちや考えをわかったうえで話をしてくれていると思いますか	6-5-2
	10 職員の対応は丁寧か	職員は丁寧に対応していますか	6-5-2
不満・要望へ の対応	11 不満や要望を職員に言いやすいか	あなたは、不満や要望を職員に気軽に言うことができますか	3-1-1
	12 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	職員は、あなたの不満や要望に対してきちんと対応してくれていますか	3-1-1
	13 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	あなたは、不満や要望などをもったとき、第三者委員（施設外の苦情解決相談員）などに相談できることを知っていますか	3-1-1
個別の計画	14 個別の目標や計画を作成するとき、利用者の要望は聞かれているか	あなたの家庭の課題を解決するための計画（自立支援計画）を作成するとき、あなたの気持ちを言っていますか	6-3-1
	15 【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画に関する説明はわかりやすかったか	あなたの家庭に関する自立支援計画の説明はわかりやすかったですか	6-3-2
利用前の 対応	16 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	利用決定前の見学の時に施設から受けた説明は、わかりやすかったですか	6-1-1

**平成24年度
母子生活支援施設／児童 共通評価項目（利用者調査）**

共通 フレーム	共通評価項目	標準調査票 質問文 (小学生以下用)	標準調査票 質問文 (中学生以上用)	関連する 事業評価項目
サービスの提供	1 【中学生以上の方に】生活するために必要な支援があるか		生活するために必要なことや、知っておかなければならないことを職員から教えてもらえますか	6-4-4
	2 【中学生以上の方に】母子関係をより良いものにするための支援がされているか		職員はお母さんとの関係をより良いものにするために助けてくれますか	6-4-1
	3 施設での生活は子どもの自主性が尊重されているか	(施設名)では、自分の考えややりたいことを大切にしてくれますか	(施設名)の生活では、あなたの自主性(自分の考え方で行動すること)を大切にしてくれますか	6-4-6
	4 学校生活に関する支援がされているか	学校のことで困った時に、職員は相談に乗ってくれたり、助けてくれたりしますか	あなたの学校生活について、職員は相談に乗ってくれたり、助けてくれたりしますか	6-4-2
	5 【中学生以上の方に】依頼をしたことは、職員の勤務交代等があっても別の職員から支援を受けられるか		あなたが職員に頼んだことでその職員ができないときには、別の職員が代わって対応してくれますか	6-3-4
	6 【中学生以上の方に】安心して生活できるよう支援がされているか		職員の支援により、安心して生活できていますか	6-4
利用者個人の尊重	7 サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	職員は、他の人に知られたくないことや内緒の話などの秘密を守ってくれますか	職員はあなたのプライバシー(秘密)を守ってくれていますか	6-5-1
	8 一人ひとりの子どもは大切にされているか	あなたはここで大切にされていますか	あなたはここで大切にされていますか	6-5-2
	9 職員の対応は丁寧か	職員はいつも乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしないで、あなたに接してくれていますか	職員は日頃から乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしないで、あなたに接してくれていますか	6-5-2
不満・要望へ	10 不満や要望を職員に言いやすいか	ここでの暮ら上で“いやだなあ”“してほしいなあ”と思ったことを職員に言いやすいですか	あなたは、不満や要望を職員に気軽に言うことができますか	3-1-1
	11 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	“いやだなあ”“してほしいなあ”と思ったことを職員に言うと、よくなるようにしてくれますか	職員は、あなたの不満や要望をちゃんと対応してくれますか	3-1-1
	12 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	“いやだなあ”と思ったことがあったとき、この職員や一緒に住んでいる人以外のほかの大人に、話したり相談できることを知っていますか	あなたは、不満や要望などをもったとき、第三者委員(施設外の苦情解決相談員)などに相談できることを知っていますか	3-1-1
個別の計画	13 個別の目標や計画を作成するとき、利用者の状況や要望は聞かれているか	(施設名)であなたの目標や計画を作る時に、職員はあなたの希望を聞いてくれましたか	(施設名)であなたの目標や計画(自立支援計画)を作る時に、職員はあなたの希望を聞いてくれましたか	6-3-1
	14 【個別の目標や計画について説明を受けた方に】個別の目標や計画に関しての説明はわかりやすかったか	あなたについての目標や計画の説明は、わかりやすかったです	あなたに関する計画の説明はわかりやすかったです	6-3-2
利 用 応 前 の	15 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	施設の職員の話はわかりやすかったです	施設の職員の説明はわかりやすかったです	6-1-1



Memo

サブカテゴリー解説（児童養護施設）

サブカテゴリー 1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 子どもや保護者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、事業者が利用者等（今後サービスを利用する可能性のある都民を含む）に對していかにサービス内容に関わる情報を提供しているのかを評価する項目です。

情報の非対称性という言葉で説明されるように、一般的に福祉サービスの利用者は、情報が少なく、不利な立場に置かれることが多いですが、利用者と事業者の対等な関係のもとに構築される新たな時代の福祉サービスにおいて、利用者に対する情報提供は大きな意味をもっています。

措置施設の場合は、行政機関（児童相談所等）によって措置が決定されるため、情報提供の対象としては行政機関が主となります。従って、利用者の選択のための情報提供という考え方より、適切な施設運営に向けて組織の透明性や信頼性を高めていくという面において重視されます。

また、施設で生活するのは子どもであり、措置の決定機関と連携して、子どもに対しても情報を提供していくことが求められています。児童養護施設や乳児院の場合は、保護者等への情報提供も含まれます。

■評価項目 6－1－1**「子どもや保護者等に対してサービスの情報を提供している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、児童養護施設が子どもや保護者に対して、提供するサービスの事前情報として、どのような内容を、どのように提供しているのか、また、子どもや保護者のニーズや状況等を考慮した情報提供を行っているのかを評価します。

パンフレットやホームページの存在自体が評価項目のねらいなのではなく、入所する若しくはその可能性のある子どもと保護者の特性や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。

また、措置施設の場合は特に、「利用」という概念がなじまず、入所する場合にその子どもや保護者が児童養護施設から直接情報を入手することが一般的でないことから、措置の決定機関である児童相談所や関係機関等への情報提供が行われているかどうかも確認します。

さらに、ほぼ入所が決定している子どもや保護者に対しては、見学等により実際のサービスがどのように提供されているのかなど、子どもや保護者の必要とする情報を具体的に提供しているのかについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.子どもや保護者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	・施設に『入所する可能性のある子どもや保護者の特性を考慮』し、『その子どもや保護者に合った情報内容や表記を工夫しているか』を確認する。
□2.事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	・施設に『入所する可能性のある子どもや保護者の情報入手ルートや実態を考慮』し、その『状況にあった関係機関等への情報提供を行っているか』を確認する。
□3.子どもや保護者の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	・この項目で示す「個別の状況」とは、見学者の希望（時間帯や知りたい内容）についてだけではなく、現在サービスを利用している子どもや施設のその時々の状況を指している。 ・施設を『利用する可能性のある子どもや保護者の特性を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』と『その時々の施設の状況を考慮して対応しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 効果的な情報提供方法のひとつとして、入所している子どもの紹介記事や写真掲載、ビデオ等の作成はリアリティもあり、有効な手段となる可能性があります。その場合には、被写体となる子どものプライバシー保護などの配慮も重要となります。
- 施設としての見学等への対応や考え方に基づき、現在入所している子どもや保護者への配慮を行いつつ、有効な見学等が実施されていることが求められています。

サブカテゴリー2. サービスの開始・終了時の対応

評価項目

- 6-2-1 サービスの開始にあたり子どもや保護者に説明し、理解を得ている
- 6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーは、サービスの「利用開始当初」や「終了時」の利用者に対して、事業者がどのような対応をしているのかということを評価する項目です。

福祉サービスにはさまざまな形態がありますが、いずれの場合でも、利用に際して利用者に対する十分な説明と利用者が納得したうえでの同意確認が重要になります。

また児童養護施設では「利用開始時」、「サービス終了時」という概念はなじみにくく、入所時や退所時の子どもや保護者への対応を評価します。

特に入所時には、子どもの生活環境の変化による影響が予測されることから、その点についてのきめ細かい対応も求められます。その際には保護者への配慮も必要となります。

また、さまざまな理由による退所時においても、児童相談所や関係機関との連携等を通じて、子どもの生活の継続性にも配慮した対応をしているかどうかが問われます。

■評価項目 6－2－1

「サービスの開始にあたり子どもや保護者に説明し、理解を得ている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、入所当初の子どもやその保護者に対して、どのようにサービスや支援の内容を伝え、説明し、子どもと保護者の納得・理解を得るようになっているのかを評価します。

情報の説明にあたっては、周知すべき重要事項が精査されたうえで、一人ひとりの子どもや保護者の状況に配慮した対応をしているか、また判断能力が十分でない（または日本語が母国語でない）保護者に対する説明や同意確認がどのように行われているかについても視野に入れる必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要な事項等を子どもや保護者の状況に応じて説明している	・入所時の子どもや保護者に対し、『一人ひとりが理解できるような』、『基本的ルール、重要な事項等の説明方法を工夫しているか』を確認する。
□2.サービス内容について、子どもや保護者の理解を得るようにしている	・入所時の子どもや保護者に対し、『施設のサービス内容・支援等に関する情報』を『組織としてどのように伝達することが重要と考えているか』、単に説明をするのみでなく、『子どもや保護者の理解を得るために手段を講じ』、『実施しているか』を確認する。
□3.サービスに関する説明の際に、子どもや保護者の意向を確認し、記録化している	・入所時の子どもや保護者に対し、『施設が定めているルール・重要な事項等に対する子どもや保護者の意見・要望・質問等』を『どのような方法で把握』し、『その情報を記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 重要な事項については、社会福祉法等で定められている書面等の内容に限定して考える必要はありません。
- 各施設が、独自に実施しているわかりやすい情報提供の内容及び方法の工夫を評価することが必要です。
- 判断能力等が十分でない（または日本語が母国語でない）子どもや保護者の場合、詳細な事項を説明することは難しい場合もありますが、施設で生活する子ども本人に、日常生活の内容や施設における基本方針、ルール等を一人ひとりの子どもの状況に応じて、わかりやすく伝えることが求められています。

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもが環境の変化などにより、心身に受ける影響を緩和するための支援や子どもが新たな環境に馴染めるような配慮などを評価します。

また、措置の変更を含めて、子どもが施設を退所する場合の子どもや保護者の不安を軽減し、継続的に支援することができるような取り組みをしているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.サービス開始時に、子どもの支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	・『支援を開始する際に必要な一人ひとりの子どもの個別事情や保護者の要望』を、『施設が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握しているか』を確認する。
□ 2.利用開始直後には、子どもの不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	・入所直後の子どもが感じる不安やストレスは一人ひとり異なり、その対応も個別に行なうことが求められる。 ・『入所直後の子どもの不安やストレスへの対応』として、『不安やストレスの把握の方法や工夫』と、『それぞれの状況に合った対応をどのように行なっているか』を確認する。
□ 3.サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	・さまざまな生活状況にいた子どもに対して、『入所する以前の生活習慣や価値観を把握、理解』し、『子どもにとって望ましいサービスを段階的に検討』し、『支援しているか』を確認する。
□ 4.サービスの終了時には、子どもや保護者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	・さまざまな事由による退所時には、これまでと同水準の支援を維持できるのか等の一人ひとりの子どもや保護者の不安に対し、『一人ひとりのニーズや状況に合ったアドバイスや関係機関との連携』が『どのように行われているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子どもの状況によっては、これまでの生活習慣が必ずしも好ましいものと限らない場合もあります。しかし、好ましい生活習慣を子どもが獲得するためには、子ども自身の納得が重要になり、その基盤として、これまでの生活の実態を把握し、それらを考慮して支援をすることが求められます。
- 虐待や複雑な家庭環境など、困難な要因によってサービスを開始する子どももあり、児童養護施設には、子どもを取り巻くさまざまな背景を理解したうえで、サービスを提供することが求められています。
- 児童養護施設では、サービス終了後の利用者へのアフターケアを事業として実施しています。これらの評価は、「サブカテゴリー 4. サービスの実施」において行なうものとし、この評価項目では、退所時の関係機関との連携状況やその手続き方法について評価します。

サブカテゴリー3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

- 6-3-1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、子どもの課題を個別のサービス場面ごとに明示している
- 6-3-2 子どもや保護者の希望と関係者の意見を取り入れた自立支援計画を作成している
- 6-3-3 子どもに関する記録が行われ、管理体制を確立している
- 6-3-4 子どもの状況等に関する情報を職員間で共有化している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況をふまえたうえで、利用者支援の基礎となる自立支援計画をどのように策定しているのか、利用者一人ひとりに合った支援を提供するためにどのような工夫を施しているのか、個別対応に関する情報をどのように記録し、職員間で共有化しているか等、利用者一人ひとりの状況に応じた計画策定・記録の実施がどのように行われているかを評価します。

このサブカテゴリーにおける児童養護施設での「サービス利用者」は主に入所している子どもですが、意向の確認においては保護者を含む場合があります。

■評価項目 6-3-1

「定められた手順に従ってアセスメントを行い、子どもの課題を個別のサービス場面ごとに明示している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもへの個別対応にあたって、心身状況や家族関係等を含む生活環境等の子どもに関する情報や要望をどのように把握し、個別の課題として明確化しているのかについて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.子どもの心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し把握している	・個別の計画の基礎となる『子どもの心身状況や生活状況等の情報』を『記入する様式を組織として定め』、『記録し、把握しているか』を確認する。
□ 2.子ども一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	・子ども一人ひとりに合ったサービス提供を行うために、『個別のニーズ・課題の把握』を『組織としての一貫したプロセス』で行い、その『経過等を記録しているか』を確認する。
□ 3.アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	・『子どもや保護者の状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

【 留意点 】

- ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する利用者に関わる情報収集とその分析及び課題設定というプロセス」として捉えています。各々の課題を明確にし、子どもの個別状況に応じた適切なサービス提供を実施するために、不可欠な過程であるといえます。
- 子ども一人ひとりの状況や抱えている課題が多様化していることが想定されるため、どのような方法で個別のニーズを把握し、サービスを提供しているかを確認する必要があります。
- サービス提供に必要な利用者の個別情報の収集は、「サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」との関連を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－2

「子どもや保護者の希望と関係者の意見を取り入れた自立支援計画を作成している」

【評価項目のねらい】

この項目では、子どもに対する自立支援計画の作成・見直し状況について評価します。子ども一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、子どもや保護者等の希望などを尊重し、子ども、保護者と施設の双方で納得性の高い計画作成や見直しを行うことが求められます。子どもや保護者の納得、同意を得るための取り組みや関係者の意見収集がどのように行われているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 計画は、子どもや保護者の希望を尊重して作成、見直しをしている	・子ども一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するために、自立支援計画作成の過程で、『これから的生活に関する子どもや保護者の意向や希望』を『どのように把握』し、『子どもや保護者の意向や希望を尊重した作成や見直しをしているか』を確認する。
□ 2. 計画を子どもにわかりやすく説明し、同意を得るようにしている	・子どもが、自分自身の計画を理解し、納得して支援を受けるために、『一人ひとりの子どもの状況に合った説明方法を工夫し、』『子どもの同意をきちんと得ているか』を確認する。
□ 3. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	・一人ひとりの子どもに合ったサービス提供を継続して実施するために、『作成した計画の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準』等を『明確に定めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。
□ 4. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	・子どもや保護者状況の変化等による緊急時の計画変更は、さまざまな状況でも適切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてどのように定めているか』を確認する。

【 留意点 】

- 計画の作成にあたり、子どもや保護者等の意向をどのように反映させるかなど組織としての基本的姿勢の確保に着目します。
- 子どもに関する日常生活の記録が、計画作成や見直しにおいて、どのように活用されているのかについても着目します。
- 判断能力の十分でない（あるいは日本語が母国語でない）子どもや保護者を含め、本人の参画や同意を得るための工夫が必要とされています。
- 子ども一人ひとりの状況に応じた適切な計画内容となるよう、施設内・外の専門職や関係機関の意見を反映する等、子どもにとっての「最善の利益」を検討し、実現するためのプロセスをふんでいるかどうかに関しても確認することが重要です。また、計画作成や見直しに参加する職員の構成に配慮することも求められています。

■評価項目 6－3－3

「子どもに関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子ども一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や子どもや保護者状況の変化等をどのように記録しており、その記録が活きた情報となるような管理体制がどのように整えられて、機能しているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 子ども一人ひとりに関する情報を適切に記載するしくみがある	・子ども一人ひとりとの日常的な関わりによって得た情報や変化等、『必要な情報を記載するしくみ』が『組織として定められているか』、また『記録内容の的確性』や『情報の活用状況』を『検証する手段があるか』を確認する。
□ 2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果子どもの状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	・『計画に沿った職員の支援状況』や『子どもや保護者の変化』などの内容を『具体的に記録化する方策』を『どのように定め』、『記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 記録の管理及び活用に関しては、個人情報の取扱いと職員間での共有化を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－4

「子どもの状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子ども一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な、子どもや保護者に関する情報が、支援を担当する職員間(必要な場合は関係機関の職員も含む)でどのように共有化が行われ、活用されているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	・『個別の計画や子どもや保護者の状況などの情報』を、『サービス提供に關係する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
□ 2.申し送り・引継ぎ等により、子どもに変化があった場合の情報を職員間で共有化している	・『子どもや保護者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含め的確に把握できるしくみ、子どもの支援を担当する職員間で共有化するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子どもに関する情報の共有化が現実にどの程度行われ、活用されているか、それを確認する手段を有しているかなど、機能性に着目します。

サブカテゴリー4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 個別の自立支援計画に基づいて、自立した生活が営めるよう支援を行っている
- 6-4-2 家族等との関係構築に向けた取り組みを行っている
- 6-4-3 子どもが楽しく安心して食事ができるようにしている
- 6-4-4 子どもの健康を維持するための支援を行っている
- 6-4-5 子どもの精神面でのケアについてさまざまな取り組みを行っている
- 6-4-6 子どもの自主性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるよう支援を行っている
- 6-4-7 子ども一人ひとりに応じた学力向上・進路決定のための取り組みを行っている
- 6-4-8 地域との連携のもとに子どもの生活の幅を広げるための取り組みを行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーは、サービスを利用している利用者の特性をどのように考慮してサービスを提供しているのか、実施しているサービス内容の効果をあげるために、事業者としてどのように工夫しているかなど、実際に提供しているサービスの内容を評価する項目です。

ここでは特に、事業者各自の特徴が現れると考えられますが、どの事業者においても、サービス提供の基本は、利用者本位です。その基本に留意して評価を行うことが重要です。

なお、利用者本位のサービスという視点から考えると、実際にサービスを受ける子どもや保護者の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理・健全育成等と相反する場合があることも否めません。そのような場合においても施設が子どもや保護者に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

また設備面（ハード面）の新しさや古さ、設備・備品の整備状況のみに着目するのではなく、たとえ設備が古くても、それを補うために施設でどのように工夫し、取り組んでいるのかを評価します。

多くの児童養護施設では、地域小規模児童養護施設（国型）、施設分園型グループホーム（都型）等（以下、「グループホーム」という。）を設置しています。評価の実施にあたっては、グループホームであることやその体系によって区別せず、本体施設と併せて評価をする必要があります。

■評価項目 6－4－1

「個別の自立支援計画に基づいて、自立した生活が営めるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもの年齢や特性、個別事情に応じて作成された自立支援計画に盛り込まれた内容が、子どもの自立を支援する場面でどのように具体化され、実践されているかを評価します。

施設での生活は基本的に共同生活ですが、子ども一人ひとりの意向を尊重し、状況に応じた自立支援が重要となります。そのため、職員が個別状況に応じて子どもと十分な意思疎通を図り、子どものニーズを的確に把握したうえで個別の支援を行うことが求められます。

この項目は、前の「サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録」が、実際の生活場面でいかされ、機能しているのかを見る項目であり、その整合性も視野に入れて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.個別の自立支援計画に基づいて支援を行っている	・子ども一人ひとりに立てられた『自立支援計画の内容を日常の支援に反映』し、『支援しているか』、また、『それをどのような方法で確認しているか』を確認する。
□ 2.子ども一人ひとりに合った方法で、子どもと職員の信頼関係を構築するために受容的・支持的な関わりをしている	・子どもとの信頼関係を構築するために、『一人ひとりに応じた関わり方を検討』し、『受容的・支持的な』『関わりをしているか』を確認する。
□ 3.小規模なグループでケアを行うなど、子どもが家庭的な環境の中で生活できるよう支援を行っている	・子どもが家庭的な環境で生活できるよう『組織として家庭的な環境での支援・生活をどのように考え』『支援しているか』を確認する。
□ 4.子ども一人ひとりの自立に向けて、関係機関と連携をとって、支援を行っている	・子ども一人ひとりに応じて、『どのような関係機関』と、『どのような連携を行い』『支援しているか』を確認する。
□ 5.退所後は計画に基づいて、一人ひとりに応じた支援を行っている	・アフターケアは子どもの個別の状況に応じて『どのような支援が必要か』を『組織として検討』し、『アフターケアに関する計画を作成』し、『支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子ども一人ひとりの状況に応じた自立支援を実施するために、子どものこれまでの社会生活や人間関係などを含んだ背景をふまえ支援しているか、その具体的な方策と実施状況を確認する必要があります。
- 子どもとの信頼関係を構築することは、子どもに対する全ての支援のベースになる大切な取り組みです。児童養護施設では、職員の受容的・支持的な関わりを通して、子どもの「自己肯定感」を高めるところから支援が始まり、職員との間に信頼関係を築いていきます。
- 信頼関係を作るための取り組みの方法は様々であり、一人ひとりに合った方法で実践されているかが重要です。
- 信頼関係の構築にあたっては、子どもが自ら意欲的に自立していくことを引き出す支援などの受容的・支持的な関わりが重要です。ただし、その一方で健康管理・健全育成等の場面において、利用

者の意向と提供するサービスとが相反する場合もあります。そのような場合においても、職員が子どもに対し、どう向き合っていくのかという姿勢に着目します。

- 様々な事情を抱えた子どもが入所する児童養護施設には、子どもの社会的自立を目指すうえで、家庭的な養育環境が求められています。家庭的な養育環境作りには、設備などのハード面への工夫だけでなく、家庭的な雰囲気を作り出す等の取り組みも含みます。
- 関係機関には、児童相談所、福祉事務所、子ども家庭支援センター、保健・医療機関、学校、就労先等があります。子どもの個別の状況に応じた連携状況を確認することが大切です。
- 「東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助金交付要綱」のアフターケア加算の要件には、「アフターケア実施計画書の作成」があり、計画に基づいたアフターケアの実施が求められています。
- アフターケアは、施設側から働きかけることだけでなく、子どもが安心して施設を訪れるができるように工夫をしている施設もあります。施設それぞれのアフターケアの取り組みに着目します。

■評価項目 6－4－2**「家族等との関係構築に向けた取り組みを行っている」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、子どもと家族、施設と家族等の関係を構築し、子どもが家庭復帰していくための環境作り等の取り組み、また、家族との再統合が難しい子どもに対して養育家庭制度等を活用する際に、児童相談所等と連携しながら適切に実施しているかについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 子どもや保護者等の状況、意向・希望を把握し、家庭関係の調整を行っている	・再統合に関する『子どもや保護者の意向を把握』し、『子どもにとって望ましい家族との関係調整のための支援を実施しているか』、また『子どもと保護者の意向・希望が異なる場合の調整等』は『どのように実施しているかを確認する。』
□ 2. 子どもの状況や行事等の情報を個別の連絡により保護者等に知らせている	・子どもと家族の関係性をつないでいくために、『どのような情報を『どのように知らせているか』を確認する。』
□ 3. 保護者等との面会、外出、一時帰宅等は、状況を把握したうえで、子どもの安全に注意しながら行っている	・『保護者等との面会や外出、一時帰宅等に関する組織としての基本的な考え方を定め』、『一人ひとりの状況に応じて対応しているか』、また『子どもの安全性を確保するための対策はどのように検討しているか』を確認する。』
□ 4. 家族との再統合に向け、子どもや保護者等の意向をふまえて、児童相談所等と連携をとって、支援を行っている	・家族との再統合に向けた『児童相談所との連携の必要性を組織としてどのように検討し』『実施しているか』を確認する。 ・また、『個別の再統合に向けた方針』について、『児童相談所と施設で刷り合わせを行っているか』を確認する。』
□ 5. 家族との再統合が難しい場合、養育家庭や養子縁組等を必要とする子どもが制度を活用できるよう児童相談所と連携をとっている	・家族との再統合が難しい子どもに対して、『子どもの最善の利益を実現するためにどのような支援をしているか』、『児童相談所とはどのような連携をしているか』を確認する。』
□ 6. 入所中の子どもの家族等（里親を含む）に対し、退所後の生活を想定したさまざまな支援を行っている	・家族等との退所後の生活を想定し、『必要な里親や実親に対する支援』を『施設としてどのように考え』『支援しているか』を確認する。』

【 留意点 】

- 児童養護施設は措置施設であり、再統合の最終決定は児童相談所が行います。適切な決定が行われるために、施設側からの情報提供や相互の方針について分析・評価等のチェックをしているかを確認する必要があります。
- 児童養護施設は入所児童の早期家庭復帰等を図るため、施設入所前から退所まで、更には退所後アフターケアに至る総合的な家族調整を担う家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）を配置し、子どもへの支援をはじめ、家庭関係の調整や地域の里親支援などを行っています。
- 子どもの入所の事情によっては、直接家族との関係を継続できないケースもあり、そのような子どもへの配慮として、どのような取り組みを具体的に行っているかということにも着目します。
- この項目の中での「保護者等」は保護者とその周辺を想定し、「家族等」は保護者等に里親や養子縁組等における養育者も含む関係者を想定しています。

また、一時帰宅等には、「家が遠い」、「家には他の家族がいる」などの理由により、ホテルなどに宿泊する外泊のケースも含まれます。

■評価項目 6－4－3

「子どもが楽しく安心して食事ができるようにしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、児童養護施設における食事（おやつ等を含む）に関する取り組みを評価します。

食事は子どもの身体的成長の基本であることから、食習慣などに応じて一人ひとりに配慮することが大切です。

また、食事を通した子ども同士のコミュニケーションや食事をする空間の設定など、食育の推進という観点を取り入れた計画的な取り組みも必要になります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.食事の献立は、子どもの状況や嗜好に応じて工夫している	・『子ども一人ひとりの状態や嗜好』を『どのように方法で把握』し、『献立を立てているか』、また、行事食の提供や季節感のある献立など、『食事を楽しめる工夫をしているか』を確認する。
□ 2.食物アレルギーや疾患等について、主治医等の指示に従い、対応している	・子どものもつ『アレルギーや持病（内部疾患）等』を『把握』し、『医師等の指示に基づいた食事提供』を『実施しているか』を確認する。
□ 3.楽しい食事となるような環境を整えている	・『子どもにとって楽しい食事』を『どのように考えているか』。 ・『楽しい食事ができる環境整備や配慮、工夫』について、『組織としてどのように考え』、『工夫しているか』を確認する。
□ 4.食事時間は子どもの希望や生活状況に応じて対応している	・子どもの生活リズムに応じた『外出・学校行事・部活・アルバイト等で食事の時間がずれる時の配慮』は『どのように考え』『実施しているか』を確認する。
□ 5.食についての関心を深めるための取り組みを行っている	・子どもが食について関心を持てるような取り組みを『組織として検討』し、『食育に関する支援をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子ども一人ひとりの状況に応じた食事や食事の時間を楽しんで過ごせるような環境設定がなされているかどうかに着目します。
- 大舎・中舎・小舎制・グループホーム等、施設の形態により食事提供の方法はさまざまです。厨房で調理員が食事を作ったり、厨房で加工した食材（半調理）を各舎で調理したり、食材の買出しから調理までを各舎で行ったりしています。これらの過程での子どもの関わり方にも違いがでてきます。
- メニューや食事時間、食事場所、外食の機会等について、子どもの希望等をどれだけ取り入れることができるか等を確認します。
- 入所当初の子どもには特に偏食が多くあることが予測されるため、利用者調査の結果に出る子どもの「食事の時間が楽しみか」に対する意見は、その努力をしていないということの現われとは限りません。しかし、健康等を考慮して提供される食事が、子どもにとっても「よいもの」と実感できるようになる対応が行われているか確認する必要があります。
- これらの評価には、訪問調査時に、食事の様子を実際に観察することも有効です。ただし、あくまでも生活の場であることを意識して、子どもに配慮することが必要です。

- 食に関する取り組みとして、平成 17 年 6 月に、「食育基本法」が公布され、食育の支援として以下のようにまとめられています。

- 食育の考え方（内閣府 食育推進室資料参考）

理念	分野	望まれる日常の行為・態様	涵養(例)	是正対象	主な関連施策等
豊かな人間形成（知育・德育・体育・基礎）	食に関する基礎の習得	食を通じたコミュニケーション	○食卓を囲む家族の団らん ○食の楽しさの実感 ○地域での共食	○精神的豊かさ ○孤食 ○個食	共食の場づくり
		食に関する基本所作	○正しいマナー・作法による食事 食事のマナー（姿勢、順序等） 配膳、箸 等	○規範遵守意識	○料理教室 ○食事についての望ましい習慣を学び機会の提供
		食前食後の挨拶習慣（「いただきます」「ごちそうさま」）	○自然の恩恵（動植物の命を含む）、生産者等への感謝の念 ○「もったいない」精神 ○豊かな味覚	○食べ残し ○安易な食材の廃棄 ○偏食	○消費者と生産者の交流 ○食に関する様々な体験活動（教育ファーム等） ○農林水産物の地域内消費の促進
	食に関する基礎の理解	自然の恩恵等への感謝、環境との調和	○地場産の食材等を利用した食事の摂取・提供（地産地消） ○環境に配慮した食料の生産消費（食材の適量の購入等） ○調理の実践、体験	○食文化、伝統に関する歴史観等	○普及啓発 ほか
		食文化	○郷土料理、行事食による食事		
	食料事情ほか	○世界の食料事情や我が国の食料問題への関心	○食に関する国際感覚 ○食料問題に関する意識		
		○科学に基づく食品の安全性に関する理解	○食品の安全性に関する意識		○食に関する幅広い情報提供 ○意見交換（リスクコミュニケーション）
	心身の健康の増進	食品の安全性			
		○食材、調理方法の適切な選択による調理 ○中食の適切な選択 ○外食での適切な選択 ○日本型食生活の実践	○栄養のバランスに関する食の判断力、選択力	○肥満、メタボリックシンドローム ○過度の瘦身志向 ○偏食 ○フードファディズム	○健全な食生活に関する指針の活用 ○栄養成分表示など
	食生活リズム	○規則正しい食生活リズム（毎朝食の摂取、間食・夜食の抑制） ○口腔衛生	○健全な生活リズム	○朝食の欠食	○食事についての望ましい習慣を学ぶ機会の提供（「早寝早起き朝ごはん」運動の推進） （8020運動の実践）

■評価項目 6－4－4

「子どもの健康を維持するための支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもの健康状態を把握し、健康維持に取り組んでいるか、子ども自身が健康管理できるように、健康に関する意識や興味をもてるような工夫をしているかを評価します。

また、体調に変化が起こったときの連絡体制の整備等への取り組みについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.入所まもない子どもの健康状態（口腔ケア、視力等）に配慮し、健康維持のための支援を行っている	・『入所まもない子どもの健康状態を把握』し、『入所前の生活習慣を考慮した支援』を『どのように実施しているか』を確認する。
□ 2.健康に関して、子どもからの相談に応じ、必要に応じて子どもや保護者等に説明をしている	・『健康に関する子どもの相談に応じたり』、『必要がある子どもや保護者には施設から説明をする体制』を『整えているか』を確認する。
□ 3.子どもの服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などのしくみを整えている	・『薬の誤り（子ども自身の飲み忘れや間違った薬を渡す等）を防ぐため』に、『施設としてどのような体制を整えているか』を確認する。
□ 4.子どもの体調に変化があったときは、速やかに対応できる体制を整えている	・『子どもの体調の変化』に対して『迅速に対応するため』に『日常の健康状態の把握』を『施設としてどのように行っているか』、また『体調変化に対応できる体制を整えているか』を確認する。
□ 5.日頃から医療機関と連携を図り、健康管理に活かしている	・『医療機関との日常的な連携』を『どのように図り』、『日頃の健康管理にいかしているか』を確認する。
□ 6.健康について子どもに理解を促す取り組みを行っている	・『子どもが健康について学ぶ機会や健康管理ができるようになるために』『施設としてどのような取り組みを行っているか』を確認する。

【 留意点 】

- 専門職等の連携の強化、体調変化に対する即時対応、個別状況に応じたきめ細やかな健康管理などに着目します。
- 子どもの健康面への配慮が、日常生活の中でどのように行われているかを確認する必要があります。
- 東京都は平成 14 年度、都歯科医師会の協力を得て、地区歯科医師会所属の歯科医師が乳児院及び一時保護所で検診を実施しました。6 歳未満の被虐待児童の口腔内状況は、う歯所有率や一人平均う歯数が多く、さらに一人平均未処置歯数も多いことなど、一般児童と比べて全体として明らかに口腔内状況が劣っていました。特に、2 歳以上にその傾向が強く認められました。被虐待児のう歯所有率は、調査対象者の約半数の 47.62% に及び、一般 (20.93%) の 2 倍以上。特に 2 歳児では 41.18% がう歯を所有しており、一般 (14.28%) の 3 倍近い割合でした。
- 子どもが自立した生活を目指す上で、自らの健康管理ができるように支援していくことが大切です。施設が子どもの健康に対する意識や興味を引き出すために行っている取り組みに着目します。

■評価項目 6－4－5

「子どもの精神面でのケアについてさまざまな取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、入所の要因となった事項を含む、子ども一人ひとりの精神的問題に対する適切な対応や、発達の過程で生じる思春期の子どもの迷いや葛藤などへの適切なかかわりがどのように行われているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.子どもが心の悩みや不安を相談できるように工夫している	・『子どもが気軽に相談できるような状況を検討』し、『子どもからの相談に応じたり、必要がある子どもには施設から説明をしたりする体制を整えているか』を確認する。
□2.性についての正しい知識と理解が得られるよう、子どもの年齢や状況に応じた説明を行っている	・『発達段階に応じた性教育の方法』を検討し、『一人ひとりの子どもの成長の段階や年齢等に応じた支援』を『実施しているか』を確認する。
□3.子どもの抱える問題に応じて、心理的ケアが必要な場合は、それぞれの関係機関と連携している	・一人ひとりの子どもが抱える心理的な問題について、『それぞれの関係機関と連携を図り』『適切な対応を行っているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子どもが相談できる体制は、個別面談等に限らず、生活の中の様々な場面で整えられていることが求められます。
- 性教育に関する指導にあたっては、成長の段階や、年齢などを踏まえたうえで、その内容を検討しつつ行っているかを確認します。
- 精神的なケアを必要とする子どもの状況の把握に関しては、さまざまな観点から検証し、適切な対応が行われるよう、るべきプロセスをとっているかに関しても確認する必要があります。
- 子ども一人ひとりに必要な精神的ケアを実施する為に、施設内・外の専門職との連携をどのように行っているか、また、日常の対応における留意点等について、職員が共通認識を持って対応しているかに留意します。
- 子どもの抱える問題には、被虐待をはじめ、ADHD、LD、行為障害、知的障害、精神障害、発達障害、性の問題等があり、個別の状況に配慮した支援が求められています。
- 心理的なケアを行ううえで、関係機関との連携が重要です。関係機関には、学校や子ども家庭支援センターなどをはじめ、施設内外の心理職員、保健・医療機関なども含まれます。個別の状況に応じた対応をしているかを確認します。

■評価項目 6－4－6

「子どもの自主性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、施設での日常生活を子どもにとって楽しく快適なものにするための支援が、子どもの意向を尊重しながら行われているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 居室や共用スペース等は、子どもの状況に応じて、安全性や快適性に配慮したものとなっている	・部屋割り等も含めた環境整備等の実施において、『子どもの状況に配慮し』『安全かつ快適な空間となるように配慮しているか』を確認する。
□ 2. 日常生活の過ごし方は、子どもの状況・年齢等に応じて工夫している	・子どもの日常生活において、入浴、娯楽、買い物、衣類など、『子どもの年齢や個別状況に配慮しつつ生活を作り上げているか』を確認する。
□ 3. 行事やイベントの企画・準備は子どもも参加して行っている	・『行事等の企画や準備に子どもが参加する効果や必要性を検討』し、一人ひとりの『行事等への意向を尊重した支援をしているか』を確認する。
□ 4. 施設の生活ルールは子どもの意見を参考に見直しを行っている	・『施設での生活に関するルール』については、『子どもの意向や希望を把握』し、『尊重して見直しを行っているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子どもが相互に学びあう機会を設定したり、お互いの自主性を高められるような支援をしているか、また安定した生活を送ることができるような環境に配慮しているかに着目します。
- 子どもの意向をどのように把握し、それを実際の生活の場面に反映しているかを確認します。また、子どもの意向を尊重したうえで、健全な育成という面からそれを受け入れることが望ましくない場合の対応についても確認します。例えば、子どもの年齢や特性に応じて、時間をかけて話し合うなどの調整が行われているかに留意します。
- 施設生活の中で、子どもたちの自主性を伸ばすためにどのような取り組みをしているかについても確認する必要があります。

■評価項目 6－4－7

「子ども一人ひとりに応じた学力向上・進路決定のための取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもの学力や意欲の向上、将来の進路（自立、就学、就労等）の選択や決定に関する様々な取り組みについて評価します。

また、自立に向けた基本的な生活習慣等の獲得や、進路の展望を広げるために実施している取り組みについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 基本的な生活習慣及び生活知識・技術を身につけられるよう支援を行っている	・子どもの自立に向け、『日常生活に必要な基本的な生活習慣等が身につくよう』『どのような支援が必要かを検討』し、『実施しているか』を確認する。
□2. 基礎学力の向上・学習習慣獲得のための支援を行っている	・『一人ひとりの子どもの学習習慣や能力に配慮』し、『子どもが自信を獲得できるような学習支援を工夫』し、『実施しているか』を確認する。
□3. 子どもの意欲・意思や能力に応じた学習教材・塾等を活用している	・『一人ひとりの意欲・意思や能力に応じた学習教材の活用』や『子どもの状況に応じて塾等を活用』し、『学習の機会をできるだけ多く提供しているか』を確認する。
□4. 進路について、子どもと保護者等、学校、施設による話し合いを行っている	・『子ども自身が望む進路（幼児の場合就学を含む）を決定できるように、『一人ひとりの希望や状況を考慮』し、『関係者等とどのような調整をしているか』を確認する。
□5. 進路の決定は、子どもの意向や適性に応じて選択・決定できるよう支援を行っている	・子どもの進路については、『子ども自身が選択・決定できるような仕組みがあるか』、『選択にあたって必要な支援が行われているか』を確認する。
□6. 個別に必要な時期・状況で、自立に向けての社会体験を行っている	『自立、就学、就労に関する社会体験の必要性を施設として検討』し、必要な時期・状況を把握したうえで『どのような体験を実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子どもの自立を考えるうえでは、基本的な生活における自立も求められます。子どもにとっての自立支援の考え方や状況も確認し、評価することが重要です。
- 基本的な生活習慣等の中には、生活リズムや家事等の身辺自立、社会生活を送るうえでのルールや知識などが含まれます。子どもの年齢や状況に応じた支援が行われているかを確認する必要があります。
- 子ども自身が望ましい進路を決定できるように、施設としての個別状況に応じた具体的方策と実施状況を確認する必要があります。
- 入所前の環境等により学力停滞の状態になっている子どもに対しては、入所当初の学力や意欲向上、自信や達成感獲得のための取り組みが特に手厚く必要なことが予測されます。そのような状況

にある子どもには具体的にどのような支援を行っているかを確認します。

- ボランティア等の活用にあたっては、指導計画や責任に関する主導権は施設が持ち、活用の意図を明確にし、職員に周知徹底しているかということにも留意します。
- 子どもの学力向上のために、学校との連携、教員との情報交換などを積極的に行うなどの姿勢に關しても確認することが必要です。
- 進路選択、決定にあたっては、選択に必要な資料を収集・提供し、子どもと十分に話し合っているか確認し、状況等に応じて子どもの意向に基づいた決定が行われているかに留意します。

■評価項目 6－4－8

「地域との連携のもとに子どもの生活の幅を広げるための取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもが地域の一員として生活する機会をどのように創りだし、子どもを支援しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 地域の情報を収集し、子ども一人ひとりの状況に応じて活用している	・『子どもにとって必要な地域情報がどのようなものか』を『把握』し、その『情報を子どもに伝えたり、活用しているか』を確認する。
□ 2. 施設の活動や行事に地域の人の参加を呼びかける等、子どもが職員以外の人と交流できる機会を確保している	・『子どもが職員以外の地域住民と交流する機会の重要性』を『どのように考え』『実施しているか』を確認する。
□ 3. 子どもに、地域と日常的に関わりながら生活していることの大切さを伝えている	・地域の中で生活するということを子どもが自覚できるよう『施設としてどのように子どもと地域の関わりについて考え』、『子どもに伝えているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子どもの生活の幅を広げるという視点から取り組んでいる地域との交流のさまざまな活動と活動成果の評価や蓄積に着目します。
- 入所施設においては往々にして「地域で暮らしている」という意識が希薄になります。子どもの生活の幅を広げるという視点から、施設が取り組んでいる地域との交流のさまざまな活動と活動成果の評価や蓄積に着目します。
- 地域社会の一部には、福祉施設等に対する無理解や無関心、偏見等が存在する場合もあるため、地域交流のための特別な活動以外にも、日常生活の中で近隣との友好的な関係を築くための工夫にも着目します。
- 登下校の途中や学校生活、放課後の遊びや休日、施設内（グループホーム内）での過ごし方など、子どもが地域と日頃から関わって暮らしていることは当然のことですが、子どもが将来にわたって地域社会で生活するということを実感できる取り組みが大切です。
- 平成 23 年 8 月に出された「東京都における児童養護施設等退所者へのアンケート調査報告書」では、施設退所者が退所後に困っていることの中で、「生活全般の不安」、「孤立していることや孤独なこと」があげられています。このことからも、施設で生活している段階から日常的に地域との交流を深め、気軽に相談できる関係づくりや地域での暮らし方などについて教えていくことも重要です。

サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

- 6-5-1 子どものプライバシー保護を徹底している
- 6-5-2 サービスの実施にあたり、子どもの権利を守り、個人の意思を尊重している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、福祉サービス提供をするうえで基本となる、利用者のプライバシーの保護等、虐待防止等も含めた個人の意思の尊重に焦点をあて、個人の尊厳が尊重されているかについて評価します。

福祉サービスの利用者は、社会的に支援を必要とする人々です。しかし、どのような状況にある人でも、その人らしい尊厳に満ちた生活を送ることができるように、事業者には、利用者の状況に配慮した質の高いサービス提供が求められています。

■評価項目 6－5－1**「子どものプライバシー保護を徹底している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、子どもや保護者のプライバシーの保護についてどのような取り決めがあるのか、また子どもや保護者のプライバシーを児童養護施設として組織的に遵守しているか等を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 子どもに関する情報（事項）を外部とやりとりする必要が生じた場合には、子どもや保護者の同意を得るようしている	・子どもに関する情報（事項）を外部（他機関等の第三者）とやりとりする必要が生じた場合、『やりとりに関する基本ルールに則って実施しているか』。『子どもや保護者の状態に応じ』『その必要性とやりとりに関する十分な説明を実施』し、『同意を得ているか』を確認する。
□ 2. 個人の所有物や郵便物の扱い、居室への職員の出入り等、日常の支援の中で、子どものプライバシーに配慮した支援を行っている	・子どもの日常生活の支援の際に触れる機会の多い『子どものプライバシー』を『どのように考え』『保護しているか』。『子どものプライバシーに関する基本的考え方』と『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。
□ 3. 子どもの羞恥心に配慮した支援を行っている	・子どもの日常生活の支援の際に、『一人ひとりの子どもが持っている羞恥心』に対し、『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの提供は極めて個別性が高いものであり、サービス提供にあたっては個人のさまざまな情報を収集し、これをもとにきめ細かい支援方策を立案する必要があります。それ故に、事業者は子どもや保護者の個人情報の管理や適正な運用が必須であり、適切な支援を行うための外部への照会や他機関との連携の際も、子どもや保護者の納得と同意を基本とすることが求められています。
- サービス提供の過程でプライバシー保護の重要性を組織としてどのように認識し、業務を通じて触れる個人のプライバシー保護を徹底するしくみを作り上げているかに着目します。

■評価項目 6－5－2

「サービスの実施にあたり、子どもの権利を守り、個人の意思を尊重している」

【評価項目のねらい】

この項目では、サービス提供の際に、子どもの権利を尊重し、子ども一人ひとりの意向や生育歴、価値観等を考慮して、一人ひとりの子どもらしさを大切にした生活が営めるような支援に努めているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 「子どもの権利ノート」などにより、子どもの基本的人権について、日常生活の中でわかりやすく説明をしている	・『基本的な人権について、日常生活の中で、どのような方法で説明しているか』。 ・『「子どもの権利ノート」が配付されない小学校3年生以下の子どもへの説明方法』を『施設として検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 2. 子ども一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	・『子どものこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や生活習慣等を理解』し、そのうえで『子どもの言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。
□ 3. 子どもの気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的予防・再発防止を徹底している	・子どもとの日常的な関わりの中で、『意識的・無意識的に行われる不適切な対応』を組織として『未然に防ぐための取り組み（再発防止を含む）を検討』し、『対応しているか』を確認する。
□ 4. 虐待被害にあった子どもがいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	・『被虐待児（若しくはその疑いのある子ども）に対して、適切な対応を行うため』に、『関係機関と連携』し、『対応をしているか』。事例がない場合でも、『虐待被害者がいないという事実をどのように確認しているのか』と共に、『事例が発生した場合の関係機関との連携や対応が想定されているか』を確認する。
□ 5. 施設内の子ども間の暴力・いじめ等が行われることのないよう組織的に予防・再発防止を徹底している	・施設という共同生活空間において、『子ども同士の暴力やいじめ等を防止するため』に『組織としての取り組み（再発防止を含む）を検討』し、『対応しているか』を確認する。

【留意点】

- 子どもの権利擁護や虐待防止に関する職員の自発的な学習・研究活動などに着目します。
- 日常的な相談や支援を通じて、子ども自身に自らの権利や他者の権利について学ぶ機会を提供したり、子どもが自尊心を高められるような取り組みを行っているかどうかについても着目します。
- 近年、子どもに対する不適切な関わり（マルトリートメント）が問題になっていますが、世界的には子どもの基本的人権を定めた国際条約である「児童の権利に関する条約」（子どもの権利条約）があり、日本も批准しています。子どもの権利条約は、児童の最善の利益の考慮のもと、子どもの人権（社会において幸せな生活を送るためにどうしても必要で、人間として当然に持っている権利）や自由を尊重し、子どもに対する保護と援助（手助け）を進めることを定め、意見表明権など能動的権利も明記されています。
- 東京都では、「子どもの権利ノート」（小学校4年生以上に配付）を作成しており、児童養護施設等ではこれを活用した学習や、子どもが自ら権利について学ぶ機会を設ける工夫をしています。評価の際は、このような利用者特性に配慮した諸情勢や施策のトピックについても念頭におく必要があります。

○ 「児童福祉施設最低基準」第 9 条の 2 に虐待等の禁止、同の 3 に懲戒に係る権限の濫用禁止が定められています。また、「児童福祉施設における施設内虐待の防止について」(厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長 平成 18 年 10 月 6 日)において子どもの権利擁護のための取組及び体制の充実・強化について明記されています。

さらに、平成 21 年度の改正児童福祉法第 33 条の 10 において、被措置児童等虐待が明記され、施設内における暴力（いじめ等）の防止が定められています。

サブカテゴリー6. 事業所業務の標準化

評価項目

- 6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている
- 6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている
- 6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、業務を推進するうえで、職員による対応のバラつきを平準化するなど、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するために実施している取り組みを評価する項目です。

「一定レベルのサービス水準の確保」は、一律画一的なサービスを提供することをめざすものではありません。対人援助を基本とする福祉サービスには、定型化になじみ難い業務も多くありますが、サービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスをめざすことが可能になります。基本事項が標準化されない中での個別対応は、バラつきや安定性を欠くことに繋がりかねません。

なお、施設の業務実態の中には、職員が1人しか配置されていない業務等もありますが、この場合でも職員の異動等を考慮し、業務の基本事項の確認や、研修等を通じて、継続的・安定的な支援体制の確立をどのように進めているのかを評価します。

■評価項目 6－6－1

「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るために取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、職員が提供するサービス内容の一定水準を確保するため、業務内容の基準等を明文化する手段としての手引書等に関する評価をします。

「手引書」や「マニュアル」に対しては、「個別対応を求められる福祉サービスには不要なもの」「画一的なマニュアルではサービスの標準化はできない」との見解も一部には見受けられますが、この項目では、「手引書」や「マニュアル」という一つの手段を活用し、どのようにサービス水準を明確にし、業務の標準化・普遍化に取り組んでいるかということに重点をおいて評価することが重要です。

ここでの標準化は、いわゆる対人援助の手順のみをさるものではなく、事業所が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制、夜勤時のチェックポイントなどを含めた業務全体の標準化について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	・職員が、施設での『日常業務を行う際に必要な基本事項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等により明確に示しているか』を確認する。
□ 2.提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを定期的に点検・見直しをしている	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』を、『実施しているか』について『日常的な業務点検等で状況を把握し、必要に応じて見直しをしているか』を確認する。
□ 3.職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』が、『組織内に浸透』し、実践にいかされるよう、『手引書等を日常的に活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 「手引書」の形態は多様であり、必ずしも冊子形式をとっていない場合もあります。形式にとらわれず、標準化のために用いられるツールとなっているかを確認する必要があります。
- 「申し送りの際に話すポイント」や「ケース記録に記入すべき事項」をまとめたものなども「手引書」と考えられます。「手引書」は、必ずしも非熟練者の指南書や単純労働の機械的な手順書とは限らず、「不測の事態に対処するため、日常的に備えておくべき視点」や「よりよいサービスを提供するために、事業所が蓄積した実践の核となるポイントをまとめたもの」と捉えることができます。
- 「その場に応じた適応能力を持つ職員を育てるために、極力マニュアル化をしない」など事業所の方針がある場合には、サービスの標準化を図るために、マニュアル化以外にどのような対応策を講じているのかについて確認する必要があります。

■評価項目 6－6－2

「サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業者の業務水準を見直すしくみの確立について評価をします。

求められる水準は、サービスを利用する保護者の要請や状態の変化、社会情勢や業界水準の変化等によって適宜変動するものであり、より適切な状態になるよう継続的に点検をすることが必要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□ 2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や子ども・保護者等からの意見や提案を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や子ども・保護者等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
□ 3. 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	・実際に『サービスを提供している職員』が、『子どもや保護者との関わりの中で工夫した改善事例等』を他の職員に伝えるなど、『組織としてのサービス向上につながる、全体の実施手順等の改善に取り組んでいるか』を確認する。

【 留意点 】

- 手引書等の改訂にどの程度職員や子ども、保護者等、関係機関の意見が取り入れられているかなど、見直しのプロセスも確認する必要があります。

■評価項目 6－6－3

「さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、施設で提供している業務の一定の水準を確保するため、サービスの基本事項や手順等を職員全体が共有する方策として、各施設が実施しているOJT（職場内訓練）等の取り組みや工夫を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

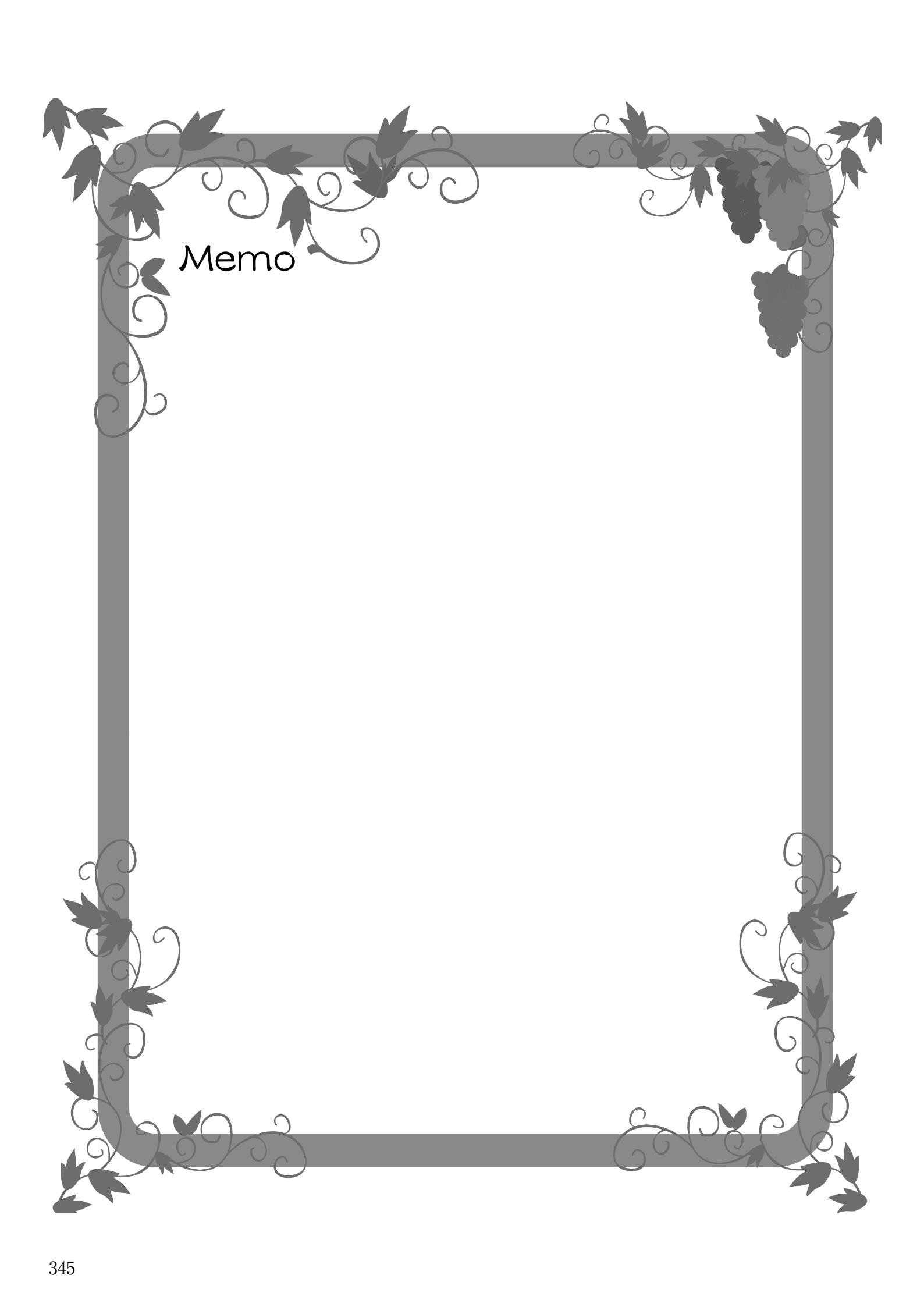
標準項目	確認ポイント
□ 1.打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	・『日常的な機会（打ち合わせ時やOJT等）を活用』して、『組織が定めている基本事項や標準的なサービス手順等』を、『職員全体に周知し、体得できるような取り組みを行っているか』を確認する。
□ 2.職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るために『職員に知識・技術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
□ 3.職員全員が、子どもの安全性に配慮した支援ができるようにしている	・子どもの『安全性を安定的に確保』するための『取り組みを組織的に実施しているか』を確認する。
□ 4.職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	・『組織が定める水準のサービス提供』を、職員が『安定的に提供できる』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用しているか』を確認する。
□ 5.職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	・日常業務において『不明点や疑問点などが発生した際』に、『職員が自らその不明点、疑問点を解決できるようなしきみ』を、『組織として整え』、『活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 職員の研修計画等は、カテゴリー5 「職員と組織の能力向上」 でも評価します。

**平成24年度
児童養護施設 共通評価項目（利用者調査）**

共通フレーム	共通評価項目	標準調査票 質問文 (小学生以下用)	標準調査票 質問文 (中学生以上用)	関連する 事業評価項目
サービスの提供	1 食事の時間が楽しいひとときになっているか	食事の時間は楽しみですか	食事の時間は楽しみですか	6-4-3
	2 施設での生活は子どもの自主性が尊重されているか	(施設名)では、あなたの考えややりたいことを大切にしてくれますか	(施設名)の生活では、あなたの自主性(自分の考え方で行動すること)を大切にしてくれますか	6-4-6
	3 子どもの年齢や特性、個別事情に応じて生活や規則内容等の説明を受けているか	決まりや約束ごとがどうしてあるのかわからないとき、職員はわかるように教えてくれましたか	(施設名)での規則に納得できなかった場合、職員はわかるように説明してくれましたか	6-4-6
	4 【中学生以上の方に】 自立支援は、子どもの個別の要望や事情に応じて行われているか		あなたが将来(学校・仕事など)について悩んだり迷ったとき、職員は一緒に考えてくれますか	6-4-7
利用者個人の尊重	5 サービス提供にあたって、子どものプライバシーは守られているか	職員は、他の人に知られたくないことや内緒の話などの秘密を守ってくれますか	職員は、他の人に知られたくないプライバシー(秘密)を守ってくれますか	6-5-1
	6 一人ひとりの子どもは大切にされているか	あなたはここで大切にされていますか	あなたはここで大切にされていますか	6-5-2
	7 【小学校4年生以上の方に】 自らの権利について、職員はわかりやすく教えてくれたか	(施設名)では、「子どもの権利ノート」や「子ども会議」などで、あなたの権利についてわかりやすく教えてくれましたか	(施設名)では、「子どもの権利ノート」や「子ども会議」などで、あなたの権利についてわかりやすく教えてくれましたか	6-5-2
	8 職員の対応は丁寧か	職員はいつも乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしないで、あなたに接してくれていますか	職員は日頃から乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしないで、あなたに接してくれていますか	6-5-2
不満・要望へ	9 不満や要望を職員に言いやすいか	ここでの暮らしで“いやだなあ”“してほしいなあ”と思ったことは、職員に言いやすいですか	あなたは、不満や要望を職員に気軽に言うことができますか	3-1-1
	10 子どもの不満や要望はきちんと対応されているか	“いやだなあ”“してほしいなあ”と思ったことを職員に言うと、よくなるようにしてくれますか	職員は、あなたの不満や要望にちゃんと対応してくれますか	3-1-1
	11 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	あなたの“いやだなあ”“してほしいなあ”と思うことを、(施設名)の職員以外の大人の人にも話すことができるなどを知っていますか	あなたは、不満や要望などをもったとき、第三者委員(施設外の苦情解決相談員)などに相談できることを知っていますか	3-1-1
個別の計画	12 個別の目標や計画を作成するとき、子どもの要望は聞かれているか	(施設名)であなたについての目標(自立支援計画)を作る時に、職員はあなたの希望を聞いてくれましたか	(施設名)であなたの自立支援計画を作る時に、職員はあなたの希望を聞いてくれましたか	6-3-1
	13 【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画に関しての説明はわかりやすかったか	あなたについての目標や計画の説明はわかりやすかったです	あなたに関する計画の説明はわかりやすかったです	6-3-2
利用応前の	14 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	職員からの話はわかりやすかったです	職員からの説明はわかりやすかったです	6-1-1



Memo

サブカテゴリー解説 (乳児院)

サブカテゴリー 1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 保護者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、事業者が利用者等（今後サービスを利用する可能性のある都民を含む）に対して、いかにサービス内容に関わる情報を提供しているのかを評価する項目です。

情報の非対称性という言葉で説明されるように、一般的に福祉サービスの利用者は、情報が少なく、不利な立場に置かれることが多いですが、利用者と事業者の対等な関係のもとに構築される新たな時代の福祉サービスにおいて、利用者に対する情報提供は大きな意味をもっています。

措置施設の場合は、行政機関（児童相談所等）によって措置が決定されるため、情報提供の対象としては行政機関が主となります。従って、利用者の選択のための情報提供という考え方より、適切な施設運営に向けて組織の透明性や信頼性を高めていくという面において重視されます。

また、施設で生活する乳幼児の保護者等に対して、措置の決定機関と連携して情報提供していくことも求められます。

評価項目 6－1－1**「保護者等に対してサービスの情報を提供している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、当該施設が保護者等に対して、提供するサービスの事前情報として、どのような内容を、どのように情報提供しているのか、また、保護者等のニーズや状況等を考慮して情報提供を行っているのかを評価します。

パンフレットやホームページの存在自体が評価項目のねらいなのではなく、入所するもしくはその可能性のある乳幼児やその保護者等の特性や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。

また措置施設の場合は特に「利用」という概念がなじまず、入所する場合に保護者等が乳児院から直接情報を入手することが一般的でないことから、措置の決定機関である児童相談所や関係機関等への情報提供が行われているかどうかも確認します。

さらに、ほぼ入所が決定している乳幼児の保護者等に対しては、見学等により、実際のサービスがどのように提供されているのかなど、保護者等の必要とする情報を具体的に提供しているのかについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.保護者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	・施設に『入所する可能性のある乳幼児や保護者等の特性を考慮』し、その『状況に合った情報内容や表記を工夫しているか』を確認する。
□ 2.事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	・施設に『入所する可能性のある乳幼児の保護者等の情報入手ルートや実態を考慮』し、その『状況にあった関係機関等への情報提供』を行っているかを確認する。
□ 3.保護者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	・この項目で示す「個別の状況」とは、見学者の希望（時間帯や知りたい内容）についてだけではなく、現在サービスを利用している乳幼児や施設のその時々の状況を指している。 ・施設を『利用する可能性のある乳幼児や保護者等の特性を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』と『その時々の施設の状況を考慮して対応し行っているか』を確認する。

【 留意点 】

- 効果的な情報提供を考えるにあたって、入所している乳幼児の紹介記事や写真掲載、ビデオ等の作成はアリアリティもあり、有効な手段となる可能性があります。その場合には、被写体となる乳幼児のプライバシー保護などの配慮も必要となります。
- 施設としての見学等への対応や考え方に基づき、現在入所している乳幼児や保護者等への配慮を行いつつ、有効な見学等が実施されていることが求められています。

サブカテゴリー 2. サービスの開始・終了時の対応

評価項目

- 6-2-1 サービスの開始にあたり保護者等に説明し、理解を得ている
- 6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーは、サービスの「利用開始当初」や「終了時」の乳幼児や保護者等に対して、事業者がどのような対応をしているのかということを評価する項目です。

福祉サービスにはさまざまな形態がありますが、いずれの場合でも、利用に際して、利用者に対する十分な説明と利用者が納得したうえでの同意確認が重要になります。

このサブカテゴリーにおける乳児院での「利用者」とは、項目により、施設で生活をする乳幼児とその保護者等のそれぞれや両方をさす場合があります。

また乳児院では「利用開始」、「サービス終了時」という概念のなじみにくい場合も多く、入所時や退所時の乳幼児や保護者等への対応を評価します。

特に入所時には、乳幼児の生活環境の変化による影響が予測されることから、その点についてのきめ細かい対応も求められます。その際には保護者等への配慮も必要となります。

また、さまざまな理由による退所時においても、児童相談所や関係機関との連携等を通じて、乳幼児の生活の継続性にも配慮した対応をしているかどうかが問われます。

■評価項目 6－2－1

「サービスの開始にあたり保護者等に説明し、理解を得ている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、入所当初の乳幼児の保護者等に対して、どのようにサービスや支援内容を伝え、説明し、納得・理解を得るようになっているのかを評価します。

情報の説明にあたっては、周知すべき重要事項が精査されたうえで、一人ひとりの保護者の状況に配慮した対応をしているか、また判断能力が十分でない（あるいは日本語が母国語でない）保護者に対する説明や同意の確認がどのように行われているかについても視野に入れる必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要な事項等を保護者等の状況に応じて説明している	・入所時の保護者等に対し、『一人ひとりの保護者等が理解できるような』、『基本的ルール、重要な事項等の説明方法を工夫しているか』を確認する。
□ 2.サービス内容について、保護者等の理解を得るようにしている	・入所時の保護者等に対し、『施設のサービス内容・支援等に関する情報』を『組織としてどのように伝達することが重要と考えているか』、単に説明をするのみでなく、『保護者等の理解を得るための手段を講じ』、『実施しているか』を確認する。
□ 3.サービスに関する説明の際に、保護者等の意向を確認し、記録化している	・入所時の保護者等に対し、『施設が定めているルール・重要な事項等に対する保護者等の意見・要望・質問等』を『どのような方法で把握』し、『その情報を記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 重要な事項については、社会福祉法等で定められている書面等の内容に限定して考える必要はありません。
- 各施設が、独自に実施しているわかりやすい情報提供の内容及び方法の工夫を評価することが必要です。
- 判断能力等が十分でない（あるいは日本語が母国語でない）保護者等の場合、詳細な事項を説明し、納得を得ることは難しい場合もありますが、施設で生活する乳幼児の日常生活の内容や施設における基本方針等をわかりやすく伝えることが求められています。

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、乳幼児が環境の変化などにより、心身に受ける影響を緩和するための支援や乳幼児が新たな環境に馴染めるような配慮などを評価します。

また、措置の変更等を含めて、乳幼児が施設を退所する場合、乳幼児や保護者等の不安を軽減し、継続的に支援することができるような取り組みをしているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.サービス開始時に、乳幼児の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	・『支援を開始する際に必要な一人ひとりの乳幼児の個別事情や保護者等の要望』を、『施設が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握しているか』を確認する。
□ 2.利用開始直後には、乳幼児の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	・入所直後の乳幼児が感じる不安やストレスは一人ひとり異なり、その対応も個別に行なうことが求められる。 ・『入所直後の乳幼児の不安やストレスへの対応』として、『不安やストレスの把握の方法や工夫』と、『それぞれの状況に合った対応をどのように行なっているか』を確認する。
□ 3.サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	・さまざまな生活状況にいた乳幼児に対して、『入所する以前の生活習慣や価値観を把握、理解』し、『乳幼児にとって望ましいサービスを段階的に検討』し、『支援しているか』を確認する。
□ 4.サービスの終了時には、乳幼児や保護者等の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	・さまざまな事由による退所時には、これまでと同水準の支援を維持できるのか等の一人ひとりの保護者等の不安に対し、『一人ひとりのニーズや状況に合ったアドバイスや関係機関との連携』が『どのように行われているか』を確認する。

【 留意点 】

- 乳幼児の状況によっては、これまでの生活習慣が必ずしも好ましいものと限らない場合もあります。しかし、好ましい生活習慣を乳幼児が獲得するためには、乳幼児の施設生活への慣れや保護者等の納得が重要になり、その基盤として、これまでの生活の実態を把握することが求められます。
- 虐待や複雑な家庭環境など困難な要因によって入所する乳幼児もあり、乳児院には乳幼児を取り巻くさまざまな背景を理解したうえで、サービスを提供することが求められています。
- 乳児院では、サービス終了後の利用者へのアフターケアを事業として実施しているものがあります。これらの評価は、「サブカテゴリー 4.サービスの実施」において行うものとし、この評価項目では、終了時の手続きについて評価します。

サブカテゴリー3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

- 6-3-1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、乳幼児の課題を個別のサービス場面ごとに明示している
- 6-3-2 乳幼児の様子や保護者等の希望、関係者の意見を取り入れた自立支援計画を作成している
- 6-3-3 乳幼児に関する記録が行われ、管理体制を確立している
- 6-3-4 乳幼児の状況等に関する情報を職員間で共有化している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況を踏まえたうえで、利用者支援の基礎となる自立支援計画をどのように策定しているのか、利用者一人ひとりに合った支援を提供するためにどのような工夫を施しているのか、個別対応に関する情報をどのように記録し、職員間で共有化しているか等、利用者一人ひとりの状況に応じた計画策定・記録の実施がどのように行われているかを評価します。

このサブカテゴリーにおける乳児院での「サービス利用者」は主に入所している乳幼児であり、また意向の確認では保護者等を含む場合もあります。

■評価項目 6－3－1

「定められた手順に従ってアセスメントを行い、乳幼児の課題を個別のサービス場面ごとに明示している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、乳幼児への個別対応にあたって、心身状況や家族関係等を含む生活環境等の乳幼児一人ひとりに関する情報や要望をどのように把握し、個別の課題として明確化しているのかについて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.乳幼児の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し把握している	・個別の計画の基礎となる『乳幼児の心身状況や生活状況等の情報』を『記入する様式を組織として定め』、『記録し、把握しているか』を確認する。
□ 2.乳幼児や保護者等のニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	・乳幼児一人ひとりに合ったサービス提供を行うために、『個別のニーズ・課題の把握』を『組織としての一貫したプロセス』で行い、その『経過等を記録しているか』を確認する。
□ 3.アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	・『乳幼児や保護者等の状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

【 留意点 】

- ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する利用者に関わる情報収集とその分析及び課題設定というプロセス」として捉えています。各々の課題を明確にし、乳幼児の個別状況に応じた適切なサービス提供を実施するために、不可欠な過程であるといえます。
- サービス提供に必要な利用者の個別情報の収集は、「サブカテゴリー 5.プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」との関連を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－2

「乳幼児の様子や保護者等の希望、関係者の意見を取り入れた自立支援計画を作成している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、乳幼児に対する自立支援計画の作成・見直し状況について評価します。乳幼児一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、保護者等の希望・意向を尊重し、保護者等と施設の双方で納得性の高い計画作成や見直しを行うことが求められます。保護者等の納得、同意を得るための取り組みや関係者の意見収集がどのように行われているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.計画は、乳幼児の様子や保護者等の希望を尊重して作成、見直しをしている	・乳幼児一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するために、自立支援計画作成の過程で、『これから的生活に関する保護者等の意向や希望』『乳幼児の状態』を『どのように把握』し、『乳幼児の状態に配慮し、保護者等の意向や希望を尊重して作成や見直しをしているか』を確認する。
□ 2.計画を保護者等にわかりやすく説明し、同意を得るようにしている	・保護者等が、乳幼児の計画を理解して支援を受けるために、『一人ひとりの保護者等の状況に合った説明方法を工夫』し、『保護者等の理解を得ているか』を確認する。
□ 3.計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	・乳幼児一人ひとりにあったサービス提供を継続して実施するために、『作成した計画の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準』等を『明確に定めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。
□ 4.計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	・乳幼児や保護者等の状況の変化等による緊急時の計画変更是、さまざまな状況でも適切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてどのように定めているか』を確認する。

【 留意点 】

- 計画の作成にあたり、保護者等の意向をどのように反映させるかなど組織としての基本的姿勢の確保に着目します。
- 乳幼児に関する日常生活の記録が、計画作成や見直しにおいて、どのように活用されているのかについても着目します。
- 判断能力等の十分でない（あるいは日本語が母国語でない）保護者等を含め、希望・意向の確認、計画に対する理解を得るための工夫が必要とされています。
- 乳幼児一人ひとりの状況に応じた適切な計画内容となるよう、専門職の意見の反映や、計画作成に参加する職員の構成に配慮することが求められています。

■評価項目 6－3－3

「乳幼児に関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、乳幼児一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や乳幼児や保護者等の状況の変化等をいかに記録しており、その記録が活きた情報となるような管理体制がどのように整えられて、機能しているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.乳幼児一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある	・乳幼児や保護者等との日常的な関わりによって得た情報や変化等、『必要な情報を記載するしくみ』が組織として定められているか、また『記録内容の的確性』や『情報の活用状況』を『検証する手段があるか』を確認する。
□ 2.計画に沿った具体的な支援内容と、その結果乳幼児の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	・『計画に沿った職員の支援状況』や『乳幼児や保護者等の変化』などの内容を『具体的に記録化する方策』を『どのように定め』、『記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 記録の管理及び活用に関しては、個人情報の取扱いと職員間での共有化を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－4

「乳幼児の状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、乳幼児一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な乳幼児や保護者等に関する情報が、支援を担当する職員間(必要な場合は関係機関の職員も含む)でどのように共有化が行われ、活用されているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	・『個別の計画や乳幼児や保護者等の状況などの情報』を、『サービス提供に関係する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
□ 2.申し送り・引継ぎ等により、乳幼児に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	・『乳幼児や保護者等の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含め的確に把握できるしくみ、利用者のサービスに関係する職員間で共有化するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 乳幼児に関する情報の共有化が現実にどの程度行われ、活用されているか、それを確認する手段を有しているかなど、機能性に着目します。

サブカテゴリー4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 個別の自立支援計画に基づいて乳幼児一人ひとりに応じた支援を行っている
- 6-4-2 家族等との関係構築に向けた取り組みを行っている
- 6-4-3 乳幼児の発達を促すための支援を行っている
- 6-4-4 乳幼児が楽しく安心して食事ができるようにしている
- 6-4-5 施設での生活が、乳幼児にとって安心で快適なものとなるよう支援を行っている
- 6-4-6 乳幼児一人ひとりの健康を維持できるよう支援を行っている
- 6-4-7 地域との連携のもとに乳幼児の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーは、利用者の特性をどのように考慮してサービスを提供しているのか、実施しているサービス内容の効果をあげるために、事業者としてどのように工夫しているかなど、実際に提供しているサービスの内容を評価する項目です。

ここでは特に、事業者各々の特徴が現れると考えられますが、どの事業者においても、サービス提供の基本は、利用者本位です。その基本に留意して評価を行うことが重要です。

なお、利用者本位のサービスという視点から考えると、実際にサービスを受ける乳幼児や保護者等の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理・健全育成等と相反する場合があることも否めません。そのような場合においても施設が乳幼児や保護者等に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

また設備面（ハード面）の新しさや古さ、設備・備品の整備状況のみに着目するのではなく、たとえ設備が古くても、それを補うために施設でどのように工夫し、取り組んでいるのかを評価します。

■評価項目 6－4－1

「個別の自立支援計画に基づいて乳幼児一人ひとりに応じた支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、自立支援計画に盛り込まれた内容が、乳幼児の状況（年齢、発達の状態・段階）に応じて日々の生活を支援する場面でどのように具体化され、実践されているかを評価します。

施設での生活は基本的に共同生活ですが、乳幼児一人ひとりの状況に応じた支援が重要となります。そのため、職員が個別状況に応じて乳幼児と十分なコミュニケーションを図り、愛着関係を築きながら支援を行っていくことが求められます。

この項目は、前の「サブカテゴリー 3.個別状況に応じた計画策定・記録」が、実際の生活場面で活かされ、機能しているかを見る項目であり、その整合性も視野に入れて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.個別の自立支援計画に基づいて支援を行っている	・乳幼児一人ひとりの『自立支援計画の内容を日常の支援に反映』し、『支援が行われているか』、また、『それをどのような方法で確認しているか』を確認する。
□ 2.乳幼児一人ひとりの気持ちや要求に対し理解を深めるための取り組みを行っている	・『乳幼児の気持ちを汲み取るための手段・方法』を『組織としてどのように検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 3.乳幼児一人ひとりに応じて適切な愛着関係を築く取り組みをしている	・日常の養育の中で、一人ひとりの乳幼児に対して『愛着関係を築くため』に、『工夫した取り組みを行っているか』を確認する。
□ 4.小規模なグループでケアを行うなど乳幼児が家庭的な環境の中で生活できるよう支援を行っている	・乳幼児が家庭的な環境で生活できるよう『組織として家庭的な環境での支援・生活をどのように考え』『支援しているか』を確認する。
□ 5.関係機関や専門機関と連携をとって、支援を行っている	・乳幼児一人ひとりに必要な支援が行われる際に、『どのような関係機関』と、『どのような連携を行っているか』を確認する。
□ 6.退所後は計画に基づいて、一人ひとりに応じた支援を行っている	・アフターケアは乳幼児の個別の状況に応じて『どのような支援が必要か』を『組織として検討』し、『アフターケアに関する計画を作成』し、『支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 毎日の養育の中で、乳幼児の気持ちを汲み取り適切な愛着関係を築いている、自主性を尊重している等、気持ちの安定につながる支援について具体的に確認することが重要です。
- 様々な事情を抱えた子どもが入所する乳児院には、子どもが安心して生活するために家庭的な養育環境が求められています。家庭的な環境づくりには、設備などのハード面への工夫だけでなく、家庭的な雰囲気を作り出す等の取り組みも含みます。
- 「小規模なグループでのケア」では、設備面の制約に縛られることなく、小規模なグループでのお出かけや買い物、調理などどのような工夫があるかを確認することが重要です。

- 関係機関には、児童相談所、子ども家庭支援センター、保健・医療機関などがあります。子どもの個別の状況に応じた連携状況を確認することが大切です。
- 「東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助金交付要綱」のアフターケア加算の要件には、「アフターケア実施計画の作成』があり、計画に基づいたアフターケアの実施が求められています。

■評価項目 6－4－2

「家族等との関係構築に向けた取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、乳幼児と家族、施設と保護者等の関係を構築しているか、また相互の意思疎通をよくし、乳幼児が家庭復帰していくための環境作り等の取り組みを、児童相談所等と連携しながら適切に実施しているかについて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.乳幼児や保護者等の状況、意向・希望を把握し、家庭環境の調整を行っている	・『保護者等の意向』を『どのような方法で把握』し、『乳幼児にとって望ましい家族との関係を築くための支援を実施しているか』を確認する。
□ 2.家族との再統合に向け、保護者等の意向をふまえて、児童相談所等と連携をとっている	・家族との再統合に向けた『児童相談所との連携の必要性を組織としてどのように検討』し、『実施しているか』を確認する。また、『個別の再統合に向けた方針』について、『児童相談所と施設で刷り合わせを行っているか』を確認する。
□ 3.乳幼児の状況と安全に配慮しながら、保護者等との面会・外出・外泊を行っている	・『保護者等の面会や外出、一時帰宅に関する組織としての基本的な考え方を定め』、『一人ひとりの状況に応じた対応を行っているか』。また、『乳幼児の安全性を確保するための対策はどのように検討しているか』を確認する。
□ 4.家族との再統合が難しい場合、養子縁組や養育家庭を必要とする乳幼児が、機会を逃さず制度を活用できるよう児童相談所と連携をとっている	・家族との再統合が難しい乳幼児に対して、『乳幼児の最善の利益を実現するためにどのような支援をしているか』。『児童相談所とはどのような連携をしているか』を確認する。
□ 5.入所中の乳幼児の家族等（里親を含む）に対し、退所後の生活を想定したさまざまな支援を行っている	・家族等との退所後の生活を想定し、『必要な里親や実親に対する支援』を『施設としてどのように考え』『支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 入所の事情によっては、直接家族との関係を継続できないケースもあり、そのような乳幼児への配慮として、どのような取り組みを具体的に行っているかに着目します。
- 面会、外出、一時帰宅など具体的な取り組みについて、乳幼児や保護者等の状況を判断し個別に行っているか確認する必要があります。なお、一時帰宅には、「家が遠い」「家には他の家族がいる」などの理由により、ホテルなどに宿泊する外泊のケースも含まれます。
- 再統合の最終決定は児童相談所が行います。適切な決定が行われるために、施設と児童相談所の情報の共有化などの取り組みがどのようになされているかについても確認する必要があります。
- この項目の中での「保護者等」は保護者とその周辺を想定し、「家族等」は保護者等に里親や養子縁組等における養育者も含む関係者を想定しています。

■評価項目 6－4－3

「乳幼児の発達を促すための支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

一人ひとりの乳幼児の発達段階に応じ、日常生活の中で発達を促すためにどのような支援を行っているかを評価します。

また、乳幼児一人ひとりの自主性・自発性が育つような支援もこの項目で評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.乳幼児の自主性、自発性が育つように、年齢・発達に応じた遊びができるよう支援を行っている	・『乳幼児の発達段階を考慮』し、乳幼児一人ひとりが『日常生活の遊びの中で自発性を育てるためにどのような配慮をしているか』を確認する。
□ 2.戸外へ出かける機会を設け、外の世界への興味を広げるよう工夫している	・外出の回数や頻度、場所の確認だけでなく、『戸外活動で意図していることは何かを明確』にし、『実施しているか』を確認する。
□ 3.衣服、寝具等の選択は乳幼児の好みも配慮し、個別で使用している	・乳幼児一人ひとりの嗜好を『どのような方法で把握』し、『個別化も含めた配慮』をしているかを確認する。
□ 4.発達の状態に応じ、排泄等の自立に向けた取り組みを行っている	・発達段階に応じて、『乳幼児一人ひとりに合わせた排泄、歯磨き、着替え等の支援』をしているかを確認する。
□ 5.乳幼児の発達の状態に応じた入浴ができるよう支援を行っている	・発達段階に応じて、『乳幼児一人ひとりに合わせた入浴の支援』をしているかを確認する。

【 留意点 】

- 乳幼児一人ひとりの発達の状況や段階はそれぞれであるため、画一的な養育ではなく、発達を促すための支援をそれぞれに提供しているかに着目します。
- 発達を促すための支援を評価するにあたっては、排泄、入浴だけでなく、歯磨き、着替え、整容等、乳幼児の退所後の生活に資する支援全般に着目してください。
- 乳幼児は睡眠・排泄等の生理的欲求を満たしながら、生活のリズムを整えていきます。排泄等は保育者との安心できる関係のもとで、自分でしようとする気持ちが芽生えてきます。この気持ちを大切にして適切な援助をすることが必要になります。
- 沐浴・入浴については、衛生面での視点と乳幼児の気持ちの安定についての視点の両方から確認する必要があります。

■評価項目 6－4－4

「乳幼児が楽しく安心して食事ができるようにしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、施設で提供する食事(授乳、おやつ等を含む)に関する取り組み内容を評価します。食事は、子どもの身体的成长の基本であることから、発達段階にあった調理方法や食習慣に応じて、一人ひとりに配慮することが大切です。

また、食育の推進という観点を取り入れた計画的な取り組みも必要となります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.乳幼児の状態や嗜好に応じて献立を工夫している	・『乳幼児一人ひとりの状態（発達段階やアレルギー対応を含む）や嗜好』を『どのような方法で把握』し、『飽きのこない献立を立てているか』。 ・行事食の提供や季節感のある献立など、『食事を楽しめる工夫』をしているか。
□ 2.乳幼児の状態に応じて食事を提供している	・日々の乳幼児の体調等に合わせ、メニューや食事提供の仕方を『どのように検討』し、『提供しているか』を確認する。
□ 3.授乳は乳幼児が安心した状態で受けられるよう配慮して行っている	・乳幼児への授乳の際に、『乳幼児が不安を感じないようどのように工夫』し、『実施しているか』を確認する。
□ 4.楽しい食事となるような環境を整えている	・『乳幼児にとって楽しい食事』を『どのように考えているか』。 ・『楽しい食事ができる環境整備や配慮、工夫』について、『組織としてどのように考え』、『工夫しているか』を確認する。
□ 5.食についての関心を深めるための取り組みを行っている	・乳幼児が食について関心を持てるような取り組みを『組織として検討』し、『食育に関する支援をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 乳児院の場合、月齢や発達段階にも幅があり、食べ方や量・時間にばらつきがありますが、乳幼児が自分で食べようとする意欲を育てるための配慮に着目する必要があります。
- 授乳や離乳食については、一人ひとりの状況や発達の段階に応じどのように対応しているか確認する必要があります。
- 個別の事情・状況（偏食、量、入所前の食生活、健康状況等）に配慮した対応が具体的にどのように行われているかを確認する必要があります。
- これらの評価には、訪問調査時に、授乳の様子や幼児が食事をとっている様子を実際に観察することも有効です。ただし、あくまでも生活の場であることを意識して、乳幼児に配慮することが必要です。
- 食育への取り組みを評価するにあたっては、食事の提供やその他の活動を通して、適切な食事の取り方や望ましい食習慣の定着、食を通じた豊かな人間性の育成等の取り組みを行っているかに留意します。

■評価項目 6－4－5

「施設での生活が、乳幼児にとって安心で快適なものとなるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、施設での日常生活を、乳幼児にとって楽しく快適なものにするための取り組みをどのように実施しているかを評価します。また、安心・快適な生活の実現のためには、環境面への配慮も重要となります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 居室や共用スペースは、乳幼児の状況に応じて、安全性や快適性に配慮したものとなっている	・環境整備等の実施において、『乳幼児の状況に配慮』し『安全かつ快適な空間となるように配慮しているか』を確認する。
□ 2. 静けさや明るさの環境に配慮するなど、乳幼児が心地よい眠りにつけるようにしている	・乳幼児が『快適な眠りを得る』ために『必要なことを検討』し、実施しているかを確認する。
□ 3. 居室は乳幼児がくつろげる環境になるよう配慮している	居室に乳幼児の好みの装飾を置くなど、『乳幼児がくつろげる環境づくりをどのように考え』、『実施しているか』を確認する。
□ 4. 多様な体験を楽しめるような行事やイベント等を実施している	・乳幼児が『外界への興味を広げられる取り組み』や、『多様な体験』が経験できるような『工夫』をしているかを確認する。

【 留意点 】

- 乳幼児の個別状況に配慮しつつ、養育の専門性を發揮して、どのように楽しく快適な生活をつくりあげているのか、具体的な事例とともに確認する必要があります。
- 乳幼児の安定した気持ちにつながる工夫をどのようにしているのか、具体的な事例とともに確認する必要があります。

■評価項目 6－4－6

「乳幼児一人ひとりの健康を維持できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、乳幼児への日常的な健康管理、SIDS 及び窒息等の防止への取り組みを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 乳幼児突然死症候群（SIDS）や窒息等の予防に関するしくみがある	・『予防をするうえで何が必要か検討』し、『実践や対応を行っているか』を確認する。
□ 2. 乳幼児の服薬管理には誤りがないようチェック体制の強化などしくみを整えている	・『薬を服用させる際のミスを防ぐ』ために、『組織としてどのような体制を整えているか』を確認する。
□ 3. 乳幼児の体調に変化（発作等の急変を含む）があったときには、医療機関等と速やかに連絡が取れる体制を整えている	・『乳幼児の体調の変化』に対して『迅速に対応』するために、『日常の健康状態把握』を『組織としてどのように行っているか』、『対応できる体制を整えているか』を確認する。
□ 4. 乳幼児の健康に関して、必要に応じて他職種の職員や外部の専門家と連携をとり対応している	・『他職種の職員や外部専門家との連携』を『どのように図り』、『日頃の健康管理に活かしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 専門職等の連携の強化、体調変化に対する即時対応、個別状況に応じたきめ細やかな健康管理などに着目します。
- 嘱託医について、日常の連携体制と異常が発生したときの連携体制及び実際の連携状況を確認する必要があります。
- 一人ひとりの自立支援計画に基づき支援を行い、日々の状況を的確に把握しているか、その具体的な方法について確認することが必要です。
- 感染症等の予防措置については、組織マネジメント項目 4－2－1 「利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる」で評価を行います。

■評価項目 6－4－7

「地域との連携のもとに乳幼児の生活の幅を広げるための取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、乳幼児が地域の一員として生活する機会をどのようにつくり出し、乳幼児を支援しているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 地域の情報を収集して、乳幼児一人ひとりの状況に応じて活用している	・乳幼児が地域で生活するために『必要な情報がどのようなものかを把握』し、その『情報を活用しているか』を確認する。
□ 2. 乳幼児が地域の一員として生活できるよう、日常的な関わりが持てる機会を設けている	・『乳幼児が地域住民と接する機会』を『組織としてどのように考え』『設定しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 乳幼児の生活の幅を広げるという視点から取り組んでいる地域との交流のさまざまな活動と活動成果の評価や蓄積に着目します。
- 地域社会の一部には、福祉施設等に対する無理解や無関心、偏見等が存在する場合もあるため、地域交流のための特別な活動以外にも、施設や乳幼児への理解を得るために日常的なコミュニケーションを図るなど、日常生活の中で近隣との友好的な関係を築くための工夫にも着目します。

サブカテゴリー 5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

- 6-5-1 乳幼児のプライバシー保護を徹底している
- 6-5-2 サービスの実施にあたり、乳幼児の権利を守り、個人の意思を尊重している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、福祉サービスを提供するうえで基本となる、利用者のプライバシーの保護等、虐待防止等も含めた個人の意思の尊重に焦点をあて、個人の尊厳が尊重されているかについて評価します。

福祉サービスの利用者は、社会的に支援を必要とする人々です。しかし、どのような状況にある人でも、その人らしい尊厳に満ちた生活を送ることができるように、事業者には、利用者の状況に配慮した質の高いサービス提供が求められています。

■評価項目 6－5－1**「乳幼児のプライバシー保護を徹底している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、子どもや保護者のプライバシーの保護についてどのような取り決めがあるのか、また乳幼児や保護者等のプライバシーを乳児院として組織的に遵守しているか等を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.乳幼児に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要が生じた場合には、保護者等の同意を得るようにしている	・乳幼児に関する情報（事項）を外部（他機関等の第三者）とやりとりする必要が生じた場合、『やりとりに関する基本ルールに則って実施しているか』、『保護者等の状態に応じ』、『その必要性とやりとりに関する十分な説明を実施』し、『同意を得ているか』を確認する。
□2.広報誌等発行物の作成時には、乳幼児の記述に関して個人が特定されるなど不適切な記述がないか責任者を決めてチェックしている	・『広報誌等の不適切な記述等基準』および具体的な『チェック体制』などにより、『乳幼児のプライバシーが守られているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの提供は極めて個別性が高いものであり、サービス提供にあたっては個人のさまざまな情報を収集し、これをもとにきめ細かい支援方策を立案する必要があります。それ故に、施設は乳幼児や保護者等の個人情報の管理や適正な運用が必須であり、適切な支援を行うための外部への照会や他機関との連携の際も、乳幼児や保護者等の納得と同意を基本とすることが求められています。
- サービス提供の過程でプライバシー保護の重要性をどのように認識し、業務を通じて触れる個人のプライバシー保護を徹底するしくみを、組織としてどのように作り上げているかに着目します。

■評価項目 6－5－2

「サービスの実施にあたり、乳幼児の権利を守り、個人の意思を尊重している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス提供等の際に、乳幼児の権利を尊重し、乳幼児一人ひとりの生活歴、生育歴等を考慮して、乳幼児一人ひとりの個性を重視した生活を営めるような支援に努めているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.一定のルールのもとで、これまでの生活習慣を配慮した支援を行っている	・『乳幼児のこれまでの生活の中で培われた生活習慣等を把握』し、そのうえで『乳幼児の状態をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。
□ 2.乳幼児の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に予防・再発防止を徹底している	・乳幼児との日常的な関わりの中で、『意識的・無意識的に行われる不適切な対応』を『未然に防ぐための取り組み（再発防止を含む）を検討』し、『対応しているか』を確認する。
□ 3.虐待被害にあった乳幼児がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	・『被虐待児（若しくはその疑いのある乳幼児）に対して、適切な対応を行うため』に、『関係機関と連携』し、『対応をしているか』。事例がない場合でも、『虐待被害者がいないという事実をどのように確認しているのか』と共に、『事例が発生した場合の関係機関との連携や対応が想定されているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービス利用者にとって、日常的にさまざまな支援が必要ですが、あわせて乳幼児の権利を侵害しないことのみならず、むしろ積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。
- 例えば近年、子どもに対する不適切な関わり（マルトリートメント）が問題になっていますが、世界的には子どもの基本的人権を定めた国際条約である「児童の権利に関する条約」（子どもの権利条約）があり、日本も批准しています。子どもの権利条約は、児童の最善の利益の考慮のもと、子どもの人権（社会において幸せな生活を送るためにどうしても必要で、人間として当然に持っている権利）や自由を尊重し、子どもに対する保護と援助（手助け）を進めることを定め、意見表明権など能動的権利も明記されています。
- 「児童福祉施設最低基準」第 9 条の 2 に虐待等の禁止、同の 3 に懲戒に係る権限の濫用禁止が定められています。また、「児童福祉施設における施設内虐待の防止について」（厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長 平成 18 年 10 月 6 日）において子どもの権利擁護のための取組及び体制の充実・強化について明記されています。

サブカテゴリー 6. 事業所業務の標準化

評価項目

- 6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている
- 6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている
- 6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

【 解説 】

このサブカテゴリーでは、業務を推進するうえで、職員による対応のバラつきを平準化するなど、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するために実施している取り組みを評価する項目です。

「一定レベルのサービス水準の確保」は、一律画一的なサービスを提供することをめざすものではありません。対人援助を基本とする福祉サービスには、定型化に難い業務も多くありますが、サービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスをめざすことが可能になります。基本事項が標準化されない中での個別対応は、バラつきや安定性を欠くことに繋がりかねません。

なお、事業所の実態を考えると、職員が 1 人しか配置されていない業務等もありますが、この場合でも職員の異動等を考慮し、業務の基本事項の確認や、研修等を通じて、継続的・安定的な支援体制の確立をどのように進めているのかを評価します。

■評価項目 6－6－1

「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、職員が提供するサービス内容の一定水準を確保するため、業務内容の基準等を明文化する手段としての手引書等に関する評価をします。

「手引書」や「マニュアル」に対しては、「個別対応を求められる福祉サービスには不要なもの」「画一的なマニュアルではサービスの標準化はできない」との見解も一部には見受けられますが、この項目では、「手引書」や「マニュアル」という一つの手段を活用し、どのようにサービス水準を明確にし、業務の標準化・普遍化に取り組んでいるかということに重点をおいて評価することが重要です。

ここでの標準化は、いわゆる対人援助の手順のみをさるものではなく、施設が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制、夜勤時のチェックポイントなどを含めた業務全体の標準化について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	・職員が、施設での『日常業務を行う際に必要な基本事項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等により明確に示しているか』を確認する。
□ 2.提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』を、『形骸化せずに活用』し、『実施しているか』、『日常的な業務点検等で状況を把握し、定期的に見直しを行っているか』を確認する。
□ 3.職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』が、『組織内に浸透』し、実践に活かされるよう、『手引書等を日常的に活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 「手引書」の形態は多様であり、必ずしも冊子形式をとっていない場合もあります。形式にとらわれず、標準化のために用いられるツールとなっているかを確認する必要があります。
- 「申し送りの際に話すポイント」や「ケース記録に記入すべき事項」をまとめたものなども「手引書」と考えられます。「手引書」は、必ずしも非熟練者の指南書や単純労働の機械的な手順書とは限らず、「不測の事態に対処するため、日常的に備えておくべき視点」や「よりよいサービスを提供するために、施設が蓄積した実践の核となるポイントをまとめたもの」と捉えることができます。
- 「その場に応じた適応能力を持つ職員を育てるために、極力マニュアル化をしない」など事業所の方針がある場合には、サービスの標準化を図るために、マニュアル化以外にどのような対応策を講じているのかについて確認する必要があります。

■評価項目 6－6－2

「サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所の業務水準を見直す仕組みの確立について評価をします。

求められる水準は、保護者等の要請や乳幼児の置かれる状態の変化、社会情勢や業界水準の変化等によって適宜変動するものであり、より適切な状態になるよう継続的に点検をすることが必要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□ 2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や保護者等からの意見や提案、乳幼児の様子を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や子ども・保護者等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
□ 3. 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	・実際に『サービスを提供している職員』が、『乳幼児や保護者等との関わりの中で工夫した改善事例等』を他の職員に伝えるなど、『組織としてのサービス向上につながる、全体の実施手順等の改善に取り組んでいるか』を確認する。

【 留意点 】

- 手引書等の改訂にどの程度職員や保護者等の意見が取り入れられているかなど、見直しのプロセスも確認する必要があります。

■評価項目 6－6－3

「さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、施設で提供している業務の一定の水準を確保するため、サービスの基本事項や手順等を職員全体が共有する方策として、各施設が実施している OJT (職場内訓練) 等の手段を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

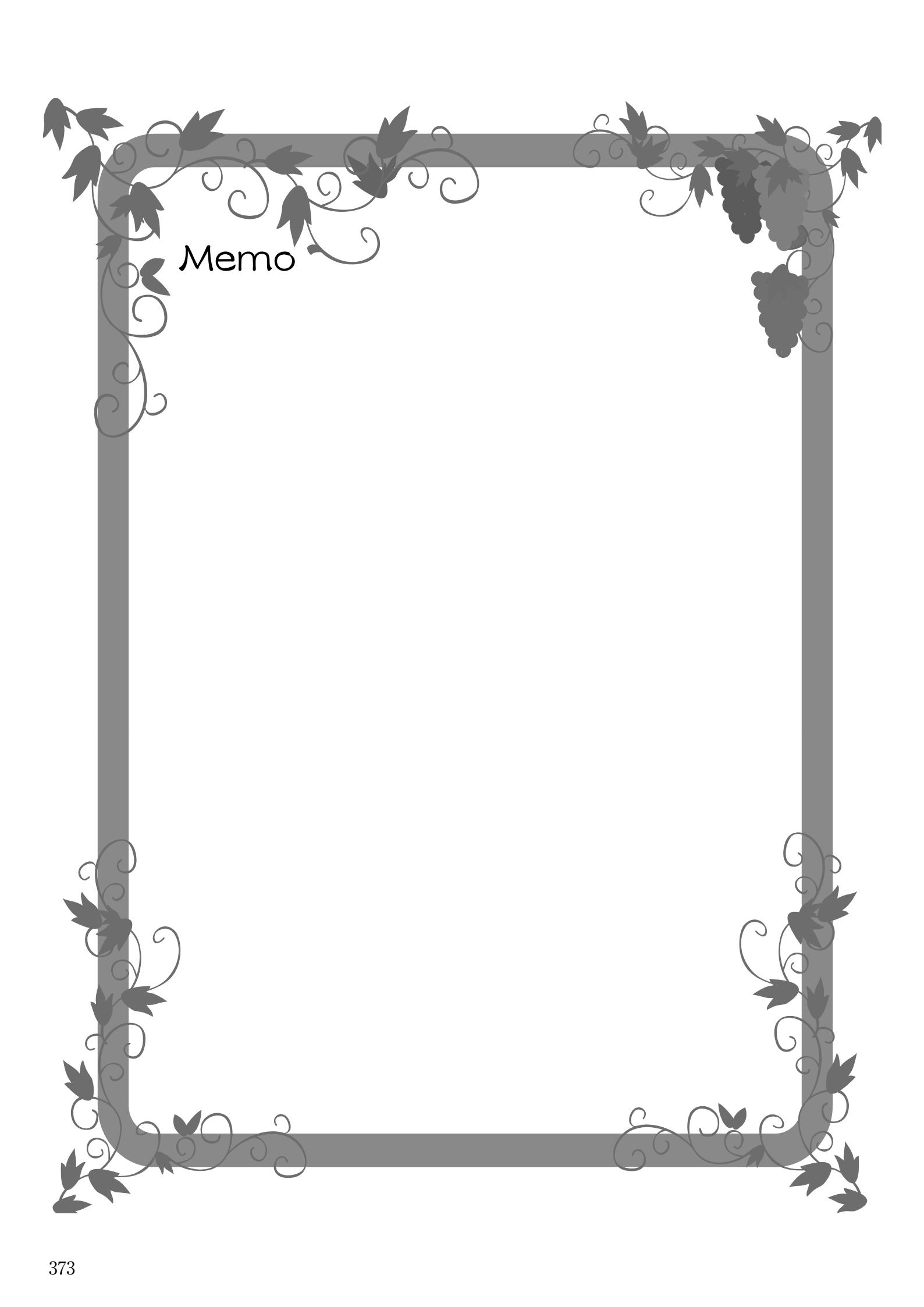
標準項目	確認ポイント
□ 1. 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	・『日常的な機会（打ち合わせ時や引継ぎ時等）を活用』して、『組織が定めている基本事項や標準的なサービス手順等』を、『職員全体に周知し、体得できるような取り組みを行っているか』を確認する。
□ 2. 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るため』に『職員に知識・技術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
□ 3. 職員全員が、乳幼児一人ひとりの安全性に配慮した支援ができるようにしている	・乳幼児の『安全性を安定的に確保』するための『取り組みを組織的に実施しているか』を確認する。
□ 4. 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	・『施設が定める水準のサービス提供』を、職員が『安定的に提供できる』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用しているか』を確認する。
□ 5. 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	・日常業務において『不明点や疑問点などが発生した際』に、『職員が自らその不明点、疑問点を解決できるようなしくみ』を、『組織として整え』、『活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 職員の研修計画等は、カテゴリー 5 「職員と組織の能力向上」でも評価します。

**平成24年度
乳児院 共通評価項目（利用者調査）**

共通フレーム	共通評価項目		標準調査票 質問文	関連する事業評価項目
サービスの提供	1	生活環境は乳幼児にとって安全な設備になっているか	お子さんが生活するところは子どもにとって安全な設備になっていると思いますか	6-4-5
	2	防犯等の対策がとられ、乳幼児が安心して生活できる環境となっているか	不審者の侵入などの事態に対し防犯等の対策が取られ、お子さんが安心して生活できる施設だと思いますか	4-2-1
	3	乳幼児の様子は家庭に連絡されているか	お子さんの体調や成長の様子について、施設から家庭への連絡はされていますか	6-4-2
	4	乳幼児との面会や外出、外泊には、保護者等の希望を聞いてくれているか	お子さんとの面会や外出、外泊には、あなたの希望を聞いてくれますか	6-4-2
	5	保護者等からの相談を聞いてくれているか	お子さんのことについて、職員は話を聞いてくれますか	6-4-2
利用者個人の尊重	6	サービス提供にあたって、子どもと保護者のプライバシーは守られているか	他の人に知られたくないことなど、プライバシー（秘密）が守られていますか	6-5-1
	7	一人ひとりの子どもは大切にされていると思うか	お子さんはここで大切にされていると思いますか	6-5-2
	8	職員の対応は丁寧か	職員はお子さんに対して丁寧に対応していますか	6-5-2
不満・要望への対応	9	不満や要望を職員に言いやすいか	要望や不満を職員に気軽に話すことができますか	3-1-1
	10	保護者の不満や要望はきちんと対応されているか	職員は、要望や不満などに、きちんと対応していますか	3-1-1
	11	第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	不満や要望などをもったとき、第三者委員（施設外の苦情解決相談員）などに相談できることを知っていますか	3-1-1
個別の計画	12	個別の計画を作成するとき、職員と話し合いをしたか	ここでのお子さんの養育や、あなたやご家族に対する援助内容について、職員と話し合いをされましたか	6-3-1-2
利用前の対応	13	【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	職員の説明をきいて、お子さんが施設でどのように生活するのかよくわかりましたか	6-1-1



Memo

サブカテゴリー解説 (婦人保護施設)

サブカテゴリー 1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 利用者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、事業者が利用者等（利用者には、今後サービスを利用する可能性のある都民を含む）に対していかにサービス内容にかかわる情報を提供しているのかを評価する項目です。

情報の非対称性という言葉で説明されるように、一般的に福祉サービスの利用者は、情報が少なく、不利な立場に置かれがちですが、利用者と事業者の対等な関係のもとに構築される新たな時代の福祉サービスにとっては、利用者に対する情報提供が大きな意味をもっています。

措置施設の場合は、行政機関によって措置が決定されるため、情報提供の対象としては行政機関が主となります。従って、利用者の選択のための情報提供という考え方より、適切な施設運営に向けて組織の透明性や信頼性を高めていくという面において重視されます。

また、施設で生活する利用者本人に対して、措置の決定機関と連携して、情報を提供していくことも求められています。

■評価項目 6－1－1**「利用者等に対してサービスの情報を提供している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、当該施設が利用者等に対して、提供するサービスを利用するための事前情報として、どのような内容を、どのように提供しているのか、また、利用者のニーズを考慮した情報提供を行っているかを評価します。

パンフレットやホームページの存在自体が評価項目のねらいなのではなく、利用者の特性や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。「利用者等」は、本人のみとは限らず、場合によっては家族や代理人等も含まれます。

また、措置施設の場合は特に、「利用」という概念がなじまず、入所する場合に利用者が婦人保護施設から直接情報を入手することが一般的ではないことから、措置の決定機関である女性相談センターや関係機関等への情報提供も行われているかどうかを確認します。

さらに、入所が決定している利用者等に対しては、見学等により、実際のサービスがどのように提供されているのかなど、利用者の必要とする情報を具体的に提供しているかについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	・施設に『入所する可能性のある都民の特性を考慮』し、『その都民に合った提供する情報内容や表記を工夫しているか』を確認する。
□ 2.事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	・措置の決定機関である女性相談センターや福祉事務所等の関係機関に対して、『利用者の状況にあった関係機関等への情報』を提供しているか確認する。
□ 3.利用者の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	・この項目で示す「個別の状況」とは、見学者側の希望（時間帯や知りたい内容）についてだけではなく、現在入所している利用者や施設のその時々の状況を指している。 ・施設に『入所する可能性のある都民の特性を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』と『その時々の施設の状況を考慮した対応』を行っているかを確認する。

【 留意点 】

- 効果的な情報提供方法のひとつとして、入所している利用者の紹介記事や写真掲載、ビデオ等の作成はアリティもあり、有効な手段となる可能性があります。その場合には、被写体となる利用者のプライバシー保護などの配慮も重要となります。
- 施設としての見学等への対応や考え方に基づき、現在入所している利用者への配慮を行いつつ、有効な見学等が実施されていることが求められています。

サブカテゴリー2. サービスの開始・終了時の対応

評価項目

- 6-2-1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、理解を得ている
- 6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

【 解説 】

このサブカテゴリーは、事業者がサービス利用開始当初や終了時の利用者に対して、どのような対応をしているのかを評価する項目です。

福祉サービスにはさまざまな形態がありますが、いずれの場合でも、利用に際して、利用者に対する十分な説明と利用者が納得したうえでの同意確認が重要になります。

また婦人保護施設では「利用開始時」、「サービス終了時」という概念はなじみにくく、入所時や退所時の利用者への対応を評価します。

特に入所時には、利用者の生活環境の変化による影響が予測されることから、その点についてのきめ細かい対応も求められます。

また、さまざまな理由による退所時においても、関係機関との連携等を通じて、利用者の生活の継続性に配慮した対応をしているかどうかが問われます。

■評価項目 6－2－1

「サービスの開始にあたり利用者等に説明し、理解を得ている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、入所当初の利用者に対して、どのようにサービスや支援の内容を説明し、利用者の納得・理解を得るようとしているのかを評価します。

情報の説明にあたっては、周知すべき重要事項が精査されたうえで一人ひとりの利用者の状況に配慮した対応をしているか、また判断能力等が十分でない（あるいは日本語が母国語でない）利用者に対する説明や同意確認がどのように行われているかについても視野に入れる必要があります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要な事項等を利用者の状況に応じて説明している	・入所時の利用者に対し、『一人ひとりが理解できるような』、『基本的ルール、重要な事項等を説明しているか』を確認する。
□2.サービス内容について、利用者の理解を得るようとしている	・入所時の利用者に対し、『施設のサービス内容に関する情報』を『組織としてどのように伝達することが重要と考えているか』、単に説明をするのみでなく、『利用者の理解を得るために手段を講じ』、『実施しているか』を確認する。
□3.サービスに関する説明の際に、利用者の意向を確認し、記録化している	・入所時の利用者に対し、『施設が定めているルール・重要な事項等に対する利用者の意見・要望・質問等』を『どのような方法で把握』し、『その情報を記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 重要な事項については、社会福祉法等で定められている書面等の内容に限定して考える必要はありません。
- 各施設が、独自に実施しているわかりやすい情報提供の内容及び方法の工夫を評価することが必要です。
- 判断能力が十分でない（あるいは日本語が母国語でない）利用者本人への説明を実施する場合、詳細な事項を利用者に誤解（利用に対する思い込みや希望的観測）を与えることなく説明することは難しい場合もありますが、施設で生活するのは利用者本人であり、日常生活の内容や施設における基本方針、ルール等を一人ひとりの利用者の状況に応じて、わかりやすく伝えることが求められています。

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者が環境の変化などにより、心身に受ける影響を緩和するための支援や利用者が新たな環境に馴染めるような配慮などを評価します。

また、措置の変更を含め、利用者が施設を退所する場合の利用者の不安を除去し、継続的に支援することができるような取り組みをしているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	・『支援を開始する際に必要な一人ひとりの利用者の個別事情や要望』を、『施設が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握しているか』を確認する。
□2.利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	・入所直後の利用者が感じる不安やストレスは一人ひとり異なり、その対応も個別に行なうことが求められる。 ・『入所直後の利用者の不安やストレスへの対応』として、『不安やストレスの把握の方法や工夫』と、『それぞれの状況に合った対応をどのように行なっているか』を確認する。
□3.サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	・さまざまな生活状況にいる利用者に対して、『入所する以前の利用者の生活習慣や価値観を把握、理解』し、『利用者にとって望ましいサービスを段階的に検討』し、『支援しているか』を確認する。
□4.サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	・利用者のさまざまな事由による退所時には、これまでと同水準の支援を維持できるのか等の一人ひとりの利用者の不安に対し、『一人ひとりのニーズや状況に合ったアドバイスや関係機関との連携』が『どのように行われているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の状況によっては、これまでの生活習慣が必ずしも好ましいものと限らない場合もあります。しかし、好ましい生活習慣を利用者が獲得するためには、利用者自身の納得が重要になります。その基盤として、これまでの生活の実態を把握することが求められます。
- DV被害や複雑な身辺環境など、困難な要因によって入所する利用者もあり、婦人保護施設には、利用者を取り巻くさまざまな背景を理解したうえで、サービスを提供することが求められています。そのため利用者からの情報収集は心身への影響を考慮し、慎重に対応することが必要です。

サブカテゴリー3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

- 6-3-1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している
- 6-3-2 利用者の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している
- 6-3-3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している
- 6-3-4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況を踏まえたうえで、利用者支援の基礎となる個別支援計画をどのように策定しているのか、利用者一人ひとりに合った支援を提供するためにどのような工夫を施しているのか、個別対応に関する情報をどのように記録し、職員間で共有化しているか等、利用者一人ひとりの状況に応じた計画策定・記録の実施がどのように行われているかを評価します。

■評価項目 6-3-1

「定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者への個別対応にあたって、心身状況や家族関係を含む生活環境等の利用者に関わる情報や要望をどのように把握し、個別の課題として明確化しているかについて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者の心身の状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し把握している	・個別の計画の基礎となる『利用者の心身状況や生活状況等の情報』を『記入する様式を組織として定め』、『記載し、把握しているか』を確認する。
□2.利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を行うために、『個別のニーズ・課題の把握』を『組織としての一貫したプロセス』で行い、その『経過等を記録しているか』を確認する。
□3.アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	・『利用者の状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

【 留意点 】

- ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する利用者に関する情報収集とその分析及び課題設定というプロセス」として捉えています。各々の課題を明確にし、利用者の個別状況に応じた適切なサービス提供を実施するために、不可欠な過程であるといえます。
- サービス提供に必要な利用者の個別情報の収集は、「サブカテゴリー 5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」との関連を考慮し、実施する必要があります。

■評価項目 6－3－2

「利用者の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者に対する個別の支援計画の作成・見直し状況について評価します。利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、利用者の希望・意向を尊重し、利用者と施設の双方で納得性の高い計画作成や見直しを行うことが求められます。利用者本人の納得、同意を得るための取り組みや関係者の意見収集がどのように行われているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	・利用者一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するために、個別支援計画策定の過程で、『これからの生活に関する利用者本人の意向や希望』を『どのように把握』し、『本人の意向や希望を尊重した作成や見直しをしているか』を確認する。
□2計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得るようにしている	・利用者本人が、自分自身の計画を理解し、納得して支援を受けるために、『利用者一人ひとりの状況に合った説明方法を工夫』し、『利用者の同意をきちんと得ているか』を確認する。
□3計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を継続して実施するために、『作成した計画の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準』等を『明確に定めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。
□4.計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	・利用者状況の変化等による緊急時の計画変更は、さまざまな状況でも適切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてどのように定めているか』を確認する。

【 留意点 】

- 個別の支援計画の作成にあたり、利用者本人および必要に応じて家族等の意向をどのように反映させるかなど組織としての基本的姿勢の確保に着目します。
- 利用者に関する日常生活の記録が、計画作成や見直しにおいて、どのように活用されているのかについても着目します。
- 利用者一人ひとりの状況に応じた適切な計画内容となるよう、専門職の意見の反映や、計画作成や見直しに参加する職員の構成に配慮することが求められています。
- 判断能力の十分でない（あるいは日本語が母国語でない）利用者を含め、本人の参画や同意を得るための工夫が必要とされています。

■評価項目 6-3-3

「利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や利用者状況の変化等をどのように記録し、その記録が活きた情報となるように管理体制を整え、機能しているのかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある	・利用者一人ひとりとの日常的な関わりによって得た情報や変化等、『必要な情報を記載するしくみ』が『組織として定められているか』、また『記録内容の的確性』や『情報の活用状況』を『検証する手段があるか』を確認する。
□2.計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	・『計画に沿った職員の支援状況』や『利用者の変化』などの内容を『具体的に記録化する方策』を『どのように定め』、『記録しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 記録の管理及び活用に関しては、個人情報の取扱いと職員間での共有化を考慮する必要があります。

■評価項目 6－3－4

「利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な、利用者に関する情報が、支援を担当する職員間(必要な場合は関係機関の職員も含む)でどのように共有化が行われ、活用されているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	・『個別の計画や利用者の状況などの情報』を、『サービス提供に關係する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
□2.申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含めた確に把握できるしくみ、その利用者に關係する職員間で共有化するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者に関する情報の共有化が現実にどの程度行われ、活用されているか、それを確認する手段を有しているかなど、機能性に着目します。

サブカテゴリー4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 個別の支援計画に基づいて、利用者が自分らしく生活を送れるよう支援を行っている
- 6-4-2 自立に向けた生活支援や就労支援のさまざまな取り組みを行っている
- 6-4-3 利用者の状況に配慮した食事ができるようにしている
- 6-4-4 利用者の心身の健康を維持・向上するための取り組みを行っている
- 6-4-5 利用者の自主性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるよう支援を行っている
- 6-4-6 本人の安全を最優先としながら、母子・家族関係の維持・再構築のための支援を行っている
- 6-4-7 地域との関わりを通して利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

【解説】

このサブカテゴリーは、利用者の特性をどのように考慮してサービスを提供しているか、実施しているサービス内容の効果をあげるために、事業者としてどのように工夫しているかなど、実際に提供しているサービスの内容を評価する項目です。

ここでは特に、事業者各々の特徴が現れると考えられますが、どの事業者においても、サービス提供の基本は、利用者本位です。その基本に留意して評価を行うことが重要です。

なお、利用者本位のサービスという視点から考えると、実際にサービスを受ける利用者の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理等の場面において、利用者の意向と提供するサービスとが相反する場合があることも否めません。そのような場合においても事業者が利用者に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

また設備面（ハード面）の新しさや古さ、設備・備品の整備状況のみに着目するのではなく、たとえ設備が古くても、それを補うために事業者としてどのように工夫し、取り組んでいるのかを評価します。

■評価項目 6－4－1

「個別の支援計画に基づいて、利用者が自分らしく生活を送れるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の年齢や特性、個別事情に応じて作成された支援計画に基づき、利用者の自立をめざした日々の生活を支援する場面でどのように具体化され、実践されているかを評価します。

婦人保護施設では、利用者に一人の女性として「生」や「性」についての適切な理解と自己決定を行えるように支援することが重要です。そのため、利用者のニーズを的確に把握し、職員が利用者一人ひとりと信頼関係を構築したうえで個別の支援を行うことが求められます。また、関係機関との連携や、退所後の支援についても評価します。

この項目では、前の「サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録」が、実際の生活場面でいかされ、機能しているのか、その整合性も視野に入れて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.個別の支援計画に基づいて支援を行っている	・利用者一人ひとりの『支援計画の内容を日常の支援に反映し』、『支援が行われているか』、また『それをどのような方法で確認しているか』を確認する。
□2.一人ひとりに合った方法で、利用者と職員の信頼関係を構築するために、受容的・支持的な関わりをしている	・利用者との信頼関係を構築するために、『一人ひとりに応じた関わり方を検討』し、『受容的・支持的な』『関わりをしているか』を確認する。
□3.利用者が一人の女性として生と性の自己決定が行えるよう支援を行っている	・利用者が生と性の自己決定が行えるようになるために必要な支援について、『組織として検討・共有』したうえで『どのように実施しているか』を確認する。
□4.利用者が生と性の関係についての理解を深めるために、学習会等の取り組みを行っている	・利用者にとって必要な『性的自立の考え方方が組織として明確に示され』、『その考え方方に応じた学習の機会や情報を提供しているか』を確認する。
□5.個別の事情に応じて、関係機関と連携をとって、支援を行っている	・利用者一人ひとりに応じて、『どのような関係機関』と、『どのような連携を行い』、『支援しているか』を確認する。
□6.退所後は計画に基づいて、一人ひとりに応じた支援を行っている	・アフターケアは利用者の個別の状況に応じて、『どのような支援が必要か』を『組織として検討』し、『アフターケアに関する計画を作成』し、『支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 「受容的・支持的」とは、その人のありのままを受け入れ、共感的態度を示すような関わり方のことです。性的被害やDV被害等、自己を否定されてきた利用者にとって、自己を認めもらうことは、信頼関係を築く第一歩といえます。

- 複雑な生活歴をもつ利用者に求められる支援は個別性が高く、職員の専門性も重要になってきます。こうした部分での工夫等を講評で取り上げることも有効です。
- 性的自立とは性に関する学習をするだけでなく、「生きる」ということや自己を見つめ直すと共に、考えながら徐々に身につけていくものであり、継続的な取り組みが欠かせません。
- 関係機関との連携については、関係先によって評価する標準項目が異なります。6-4-1-5 では女性相談センター、福祉事務所、児童福祉施設、警察等との連携を、6-4-4-6 では医療機関との連携を評価します。
- 「東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助金交付要綱」のアフターケア加算の要件には、「アフターケア実施計画書の作成」があり、計画に基づいたアフターケアの実施が求められています。

■評価項目 6－4－2

「自立に向けた生活支援や就労支援のさまざまな取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の自立に向けた生活支援や就労支援が、どのように実践されているかを評価します。

利用者の就労に対する意向と状況に配慮した就労支援が重要となります。また、生活に関する知識や技術を学ぶ機会を提供したり、必要に応じて金銭管理等の支援を行うことも重要です。そのため、職員が個別状況に応じて、利用者のニーズを的確に把握することが求められています。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 基本的な生活習慣及び生活知識・技術を身につけられるよう支援を行っている	・自立に向け、『日常生活に必要な基本的な生活習慣等が身につくよう』『どのような支援が必要かを検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 2. 金銭管理が必要な利用者には、本人の意思を尊重した方法で支援を行っている	・『利用者にとって必要な金銭管理（借金の返済方法等を含む）』については、『利用者意向を尊重』し、『施設として計画的に支援しているか』を確認する。
□ 3. 安定・継続した就労のために、雇用先との関係調整や開拓等の必要な支援を行っている	・安定・継続して就労をするために『利用者一人ひとりの状況に応じた必要な支援を検討』し、『行っているか』を確認する。
□ 4. 就労困難な利用者に対して、個別の状況に合わせたプログラムを用意するなど、自立に向けた支援を行っている	・就労が困難な利用者に対する自立に向けた支援は、『一人ひとりの状況に合わせて検討』し、『支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者一人ひとりの状況に応じた自立生活を実現するために、利用者の経済的基盤や人間関係などを含んだ社会的基盤等をどのように整え、支援しているのか、その具体的な方策と実施状況を確認する必要があります。ここでいう「自立」の内容は、利用者の状況等に応じたものであり、必ずしも経済的自立や身辺自立だけを指すのではなく、広く精神的自立や社会的自立も含まれます。
- 近年、利用者の「できない」ことを補う支援を超えて、エンパワメント理論や I C F (国際生活機能分類)、ストレングスモデルの考え方等が普及しつつあり、利用者の「できること」に着目した支援が注目されています。
- 施設退所後に自立した生活を送るためには、基本的な生活習慣や生活知識（法、社会の仕組みなど）・技術（炊事・洗濯・掃除）などを身につけることが重要です。
- 金銭管理については、ただ利用者に代わって管理を行ったり指導したりするのではなく、自己管理を目指し、使途や管理方法については利用者の意思を尊重した支援が重要です。また、借金がある利用者に対しては、返済についての具体的なアドバイスを行い、利用者が主体的に返済することを支援しているかを確認します。
- 個別の状況に合わせたプログラムとは、寮内作業等ある程度一括して設定できるプログラムから、発達障害やコミュニケーションに困難を抱える人に向けた個別の支援まで、幅の広いものになっています。そのため、それぞれの施設が利用者一人ひとりの状況を把握・検討し、支援しているかを確認する必要があります。

■評価項目 6－4－3

「利用者の状況に配慮した食事ができるようにしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、婦人保護施設における食事に関する取り組みを評価します。婦人保護施設の利用者の状況は、病気を抱えた人、外勤をしている人、基本的な食習慣が身についていない人など様々です。こうした状況を踏まえ、一人ひとりに配慮した支援が行われているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.一定の時間内であれば、利用者の意向や状況に応じて食事時間を調整することができる	・『利用者の食事時間に関する意向』を『どのような方法で把握』し、『どのようなルールに基づいて』『行われているか』を確認する。
□2.利用者の状況に応じて、メニューを変更することができる	・『利用者の状況に応じて』、治療食への対応など、『個別状況に対応するしくみがあるか』を確認する。
□3.食についての関心を深めるための取り組みを行っている	・『利用者にとって望ましい食事のあり方を考え』、『利用者が関心を持てるような取り組みが行われているか』を確認する。
□4.食事の時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている	・『利用者が食事を楽しむこと』を『施設がどのように考え』、『利用者の状況や意向に応じて』、それを『実現するための環境設定、食事形態等の工夫をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 婦人保護施設の利用者は、年齢や健康状態にも幅があり、食事に全く配慮が必要のない方、治療食を必要とする方、今までの生活習慣の考慮が必要な方などさまざまな利用者が生活しています。このような中で、食事を豊かに楽しむ工夫に着目する必要があります。
- 標準項目 1 では就労時間や一時的な体調不良等への対応を評価し、標準項目 2 では疾患や宗教、文化の違い等への対応を評価します。
- これらの評価には、訪問調査時に食事をとっている様子を実際に観察することも有効です。ただし、あくまでも生活の場であることを意識して、利用者に配慮する必要があります。
- 利用者個々人の疾病等の状況により、食事制限が必要な場合など、利用者の健康管理を個人の嗜好に優先させることができます。
- 婦人保護施設の利用者は、その生活歴などから食習慣等が身についていない場合も多く、食事の提供やその他の活動を通じ、食について関心を持つもらうことで、望ましい食習慣やマナーの習得、生活習慣病の予防等につなげていくことが大切です。

■評価項目 6－4－4

「利用者的心身の健康を維持・向上するための取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の個別状況に応じて心身の健康を維持・向上する支援を実施しているかどうかを評価します。性的被害やDV被害等、自己を否定されてきた利用者にとって、自分の内面と向き合ったり、自分の身体に関心を持つようになることは大切です。利用者一人ひとりがそうした意識を持てるようになるために何が必要か検討し、支援を行っているかを評価することが大切です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者本人が健康状態への意識を高められるよう工夫している	・『利用者の状態に応じ』、『健康を維持・向上することへの意識を高めるために必要な工夫を検討』し、『どのような支援をしているか』を確認する。
□2.利用者が安心して自身の体験を話したり、感情を表現できるよう工夫している	・『安心して自分の体験を話し』たり、『感情を表すことができるよう』に、『どのような工夫が必要か検討』したうえで、『実施しているか』を確認する。
□3.利用者が自尊感情を育てるために具体的な取り組みをしている	・『自尊感情を育てる』ために、『どのような方法が有効か検討』したうえで、『実施している取り組みの内容と方法の工夫等』を確認する。
□4.服薬に関してはチェック体制を整えて管理するとともに、可能な利用者に関しては自己管理への支援を行っている	・利用者の状況に応じた管理を実現するために、『どのような基準を持ち』、『支援の段階を判断しているのか』、そのうえで『与薬ミスを防ぐ体制を整えているか』、『自己管理を支援する体制を整えているか』を確認する。
□5.利用者的心身の健康維持のため、相談に応じたり、必要に応じて専門家と連携して対応している	・心身の健康に関して、『利用者の相談に応じる体制を整え』、『適切な対応をしているか』を確認する。 また『必要に応じて専門家と連携しているか』を確認する。
□6.日頃から医療機関と連携を図り、速やかに対応できる体制を整えている	・『医療機関との連携』を『どのように図り』、『日頃の健康管理にいかしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 健康に関して利用者から寄せられた相談等を、個別の支援にどのように反映しているかに着目する必要があります。
- 自立に向けて、利用者が自分の健康状態を知り主体的に健康を管理するために、どのような取り組みを実施しているかを確認します。
- 性的被害やDV被害等を受けていた利用者が「自分を語れる」ということが、自尊感情を醸成する上でも大切なステップです。自立への一つのプロセスとして、利用者の不安や感情を吐露できる場を設けるなど、対応するための仕組みがあるか確認します。

- 利用者一人ひとりの人格を肯定し、自尊感情を育てるための取り組みをしているか、その具体的な方策と実施状況を確認します。
- 日常的に医療的ケアが必要な利用者に対しての対応体制や役割分担については、医療機関との連携体制が求められています。
- 利用者の状況に応じた服薬の支援は、施設による管理が必要なケースや、自己管理が可能なケース等が想定されます。利用者の段階に応じた適切な支援を行なうために工夫がなされているかを確認します。
- 関係機関との連携については、関係先によって評価する標準項目が異なります。6-4-1-5 では女性相談センター、福祉事務所、児童福祉施設、警察等との連携を、6-4-4-6 では医療機関との連携をみます。

■評価項目 6－4－5

「利用者の自主性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

利用者の意向を引き出しながら、生活上での自主性の尊重や快適性の向上をめざした支援が行われているかを確認します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者の安全性や快適性に配慮し、落ち着いて生活できるような環境を整えている	・利用者が落ち着いて生活できる環境について、『安全性や快適性に配慮』したうえで『施設がどのように考え』、『反映しているか』を確認する。
□2.施設での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、自主性が尊重されている	・『施設生活の過ごし方』は『利用者の意向や希望に応じているか』、また『他の利用者とのトラブルを避けるための取り組み等』を確認する。
□3.余暇活動には利用者の希望を反映している	・『行事等への企画や準備に利用者が参加することの効果や必要性を検討』したうえで、一人ひとりの『意向を尊重』し、『反映しているか』を確認する。
□4.施設外での活動には、原則として自由に参加することができるようになっている	・『施設外において』、『利用者の個別状況に配慮』しつつ『生活を作り上げられるよう支援しているか』を確認する。
□5.施設の生活ルールは利用者の意見を参考に見直しを行っている	・『施設での生活に関するルール』については、『利用者の意向や希望を把握』し、『それらを尊重して見直すしきみがあるか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の個別の状況に応じ、どのように楽しく快適な生活を作り上げているのか、具体的な事例と共に確認する必要があります。
- 余暇活動については、利用者の参加不参加の意向も含めて、自主性が尊重されているかどうかを確認する必要があります。
- 一人ひとりの生活スタイルについて、個人の状況や嗜好に配慮した工夫が求められています。

■評価項目 6－4－6

「本人の安全を最優先としながら、母子・家族関係の維持・再構築のための支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の母子・家族関係を安定したものにしていくために、利用者本人の立場に立った支援を行っているかどうか、その具体的な方策も含めて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.母子・家族関係の維持・再構築等に際して、利用者の意思を尊重し、利用者・家族双方に対して必要な支援を行っている	・母子・家族関係の維持・再構築のための支援は、『利用者の意思が尊重され』、『利用者・家族双方に対して』、『状況に応じた支援が行われているか』を確認する。
□2.法的な手続きが必要な利用者について対応を行っている	・『家族関係上、法的な支援が必要な利用者』については、『利用者の状況に応じた支援のしくみ』を確認する。
【同伴乳児対象の事業所のみ】 □3.同伴乳児が安心・安定して生活できるよう支援を行っている	・『利用者一人ひとりの状況に応じ』て、『個別の計画に基づいた計画的な子育て支援』を『実施しているか』を確認する。 (緊急一時入所の利用者を除く)

【 留意点 】

- 利用者と家族等との関係性は、利用者の自己肯定や対人関係、価値観等に影響を及ぼしている場合があります。利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じた家族等との対応や家族等への支援が求められています。
- 夫等の暴力から逃れてきた利用者、出産を控えた利用者、乳児を同伴している利用者に対しては、利用者の安全性を最優先しながら安定した生活を確保するための施設の取り組みを確認します。(子育て支援を含む。)
- 利用者の中には、子どもが乳児院や児童養護施設を利用している場合もあります。その場合には、児童相談所等の関係機関との連絡・調整の状況についても確認します。
- 同伴乳児に対する支援は、婦人保護施設の枠の中での工夫や、退所後の母子関係を視野に入れた支援など、限られた環境でどのような支援をしているかに着目します。

■評価項目 6－4－7

「地域との関わりを通して利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者が地域社会の一員として生活する機会をつくり出すとともに、利用者の安全を考慮したうえでの支援方針に基づいて支援を行っているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.地域との関わりについての基本的な考え方を、利用者に対して明示している	・『婦人保護施設の特性を踏まえ』たうえで、施設が『利用者に対して』、『地域と利用者の関わりについてどのように考えているか』明示しているものを確認する。
□2.地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	・『利用者にとって必要な地域情報がどのようなものかを把握』し、その『ニーズに合った情報を利用者にどのように伝えているか』を確認する。
□3.必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援を行っている	・利用者が、地域の情報や資源を活用し、『多様な体験ができるよう』、『個別に支援を行っているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者意向に基づいた地域住民等との交流の機会がどのように設定されているかについて着目します。
- 婦人保護施設の特性を考慮し、利用者の地域での自立した生活を見据えながらも、利用者の利益を最優先に考えた地域との関わりに対する施設の方針を確認します。そのため、結果として地域と関わらないという選択もあり得ます。
- 利用者が地域で自立した生活を送るために、住宅の確保、関係機関との連携などさまざまな支援が必要となります。

サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

- 6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している
- 6-5-2 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

【 解説 】

このサブカテゴリーは、福祉サービスを提供するうえで基本となる、利用者のプライバシーの保護と虐待防止等も含めた個人の意思の尊重に焦点をあて、個人の尊厳が尊重されているかについて評価します。

福祉サービスの利用者は、社会的に支援を必要とする人々です。しかし、どのような状況にある人でも、その人らしい尊厳に満ちた生活を送ることができるように、施設には、利用者の状況に配慮した質の高いサービス提供が求められています。

■評価項目 6－5－1**「利用者のプライバシー保護を徹底している」****【 評価項目のねらい 】**

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、利用者のプライバシーの保護についてどのような取り決めがあるのか、また利用者のプライバシーを婦人保護施設として組織的に遵守しているか等を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようしている	利用者に関する情報（事項）を外部（他機関等の第三者）とやりとりする必要が生じた場合、『やりとりに関する基本ルールに則って実施しているか』。『利用者一人ひとりの状態に応じ』『その必要性とやりとりに関する十分な説明を実施』し、『同意を得ているか』を確認する。
□2.個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に触れる機会の多い『利用者のプライバシー』を『どのように考え』『保護しているか』。『利用者のプライバシーに関する基本的考え方』と『配慮の内容』を確認する。
□3.利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に、『一人ひとりの利用者が持っている羞恥心』に対し、『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの提供は極めて個別性が高いものであり、サービス提供にあたっては個人のさまざまな情報を収集し、これをもとにきめ細かい支援方策を立案する必要があります。それ故に、施設には利用者の個人情報の管理や適正な運用が必須であり、適切な支援を行うための外部への照会や他機関との連携の際も、利用者本人の納得と同意を基本とすることが求められています。
- サービス提供の過程でプライバシー保護の重要性をどのように認識し、業務を通じて関わる個人のプライバシー保護を徹底するしくみを、組織としてどのように作り上げているかに着目します。
- 婦人保護施設の多くは、利用者の居室が相部屋です。そのような環境の中で、どのような方法で利用者のプライバシーを守っているのか、具体的な取り組みを確認します。

■評価項目 6－5－2

「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス提供の際に利用者の権利を尊重し、一人ひとりの意向や生活歴、価値観等を考慮して、その人らしい生活を営めるような支援に努めているかどうかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の日常生活の支援の際に、『利用者の意思尊重』に努め、『利用者が施設の提案等に対し、拒否を表明する機会を設けているか』を確認する。 ・利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか。
□2.利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に予防・再発防止を徹底している	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との日常的な関わりの中で、『意識的・無意識的に行われる不適切な対応』を『未然に防ぐための取り組みを検討』し、『対応しているか』を確認する。
□3.虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	<ul style="list-style-type: none"> ・『虐待被害者（若しくはその疑いのある利用者）に対して、適切な対応を行うため』に、『関係機関』と『連携』し、『対応をしているか』。事例がない場合には、『虐待被害者がいないという事実をどのように確認しているのか』と共に、『事例が発生した場合の関係機関との連携や対応が想定されているか』を確認する。
□4.利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・『利用者のこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や長年の生活習慣等を理解』し、そのうえで『利用者の言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの支援においては、利用者の権利を侵害しないことはもとより、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。
- 一方、判断能力が十分でない（あるいは日本語が母国語でない）利用者等には難しい側面もありますが、利用者が自らの、または、他者の権利を学ぶ機会を提供されることも重要なことです。評価の際は、利用者特性に配慮した諸情勢や施策のトピックについても念頭におく必要があります。
- 同伴乳児に対する人権への配慮についても留意します。
- 婦人保護施設への利用に至った経緯において、他者から大切にされてこなかった利用者に対してどのように支援をしているか着目します。自尊感情を育てるなど支援の内容については、「サブカテゴリ－4. サービスの実施」で評価します。

サブカテゴリー6. 事業所業務の標準化

評価項目

- 6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている
- 6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている
- 6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、業務を推進するうえで、職員による対応のバラつきを平準化するなど、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するために実施している取り組みを評価する項目です。

「一定レベルのサービス水準の確保」は、一律画一的なサービスを提供することをめざすものではありません。対人援助を基本とする福祉サービスには、定型化になじみ難い業務も多くありますが、サービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスをめざすことが可能になります。基本事項が標準化されない中での個別対応は、バラつきや安定性を欠くことに繋がりかねません。

なお、事業所の実態を考えると、職員が1人しか配置されていない業務等もありますが、この場合でも職員の異動等を考慮し、業務の基本事項の確認や、研修等を通じて、継続的・安定的な支援体制の確立をどのように進めているのかを評価します。

■評価項目 6－6－1

「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、職員が提供するサービス内容の一定水準を確保するため、業務内容の基準等を明文化する手段としての手引書等に関する評価をします。

「手引書」や「マニュアル」に対しては、「個別対応を求められる福祉サービスには不要なもの」「画一的なマニュアルではサービスの標準化はできない」との見解も一部には見受けられますが、この項目では、「手引書」や「マニュアル」という一つの手段を活用し、どのようにサービス水準を明確にし、業務の標準化・普遍化に取り組んでいるかということに重点をおいて評価することが重要です。

ここでの標準化は、いわゆる対人援助の手順のみをさるものではなく、事業所が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制、夜勤時のチェックポイントなどを含めた業務全体の標準化について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	・職員が、施設での『日常業務を行う際に必要な基本事項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等により明確に示しているか』を確認する。
□2.提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』を、『形骸化せずに活用』し、『実施しているか』、『日常的な業務点検等で状況把握を行っているか』を確認する。
□3.職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』が、『組織内に浸透』し、実践に活かされるよう、『手引書等を日常的に活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 「手引書」の形態は多様であり、必ずしも冊子形式をとっていない場合もあります。形式にとらわれず、標準化のために用いられるツールとなっているかを確認する必要があります。
- 「申し送りの際に話すポイント」や「ケース記録に記入すべき事項」をまとめたものなども「手引書」と考えられます。「手引書」は、必ずしも非熟練者の指南書や単純労働の機械的な手順書とは限らず、「不測の事態に対処するため、日常的に備えておくべき視点」や「よりよいサービスを提供するために、事業所が蓄積した実践の核となるポイントをまとめたもの」と捉えることができます。
- 「その場に応じた適応能力を持つ職員を育てるために、極力マニュアル化をしない」など事業所の方針がある場合には、サービスの標準化を図るために、マニュアル化以外にどのような対応策を講じているのかについて確認する必要があります。

■評価項目 6－6－2

「サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所の業務水準を見直す仕組みの確立について評価をします。

求められる水準は、利用者の要請や状態の変化、社会情勢や業界水準の変化等によって適宜変動するものであり、より適切な状態になるよう継続的に点検をすることが必要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□2.提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	・定められた『実施手順等の改定をする際』に、『職員や利用者、家族等の意見を取り入れるしきみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
□3.職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	・実際に『サービスを提供している職員』が、『利用者との関わりの中で試行錯誤して工夫した改善事例等』を他の職員に伝えるなど、『組織としてのサービス向上につながる、全体の実施手順等の改善に取り組んでいるか』を確認する。

【 留意点 】

- 手引書等の改訂にどの程度職員や利用者等の意見が取り入れられているかなど、策定のプロセスも確認する必要があります。

■評価項目 6－6－3

「さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所で提供している業務の一定の水準を確保するため、サービスの基本事項や手順等を職員全体が共有する方策として、各施設が実施している OJT (職場内訓練) 等の取り組みや工夫を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

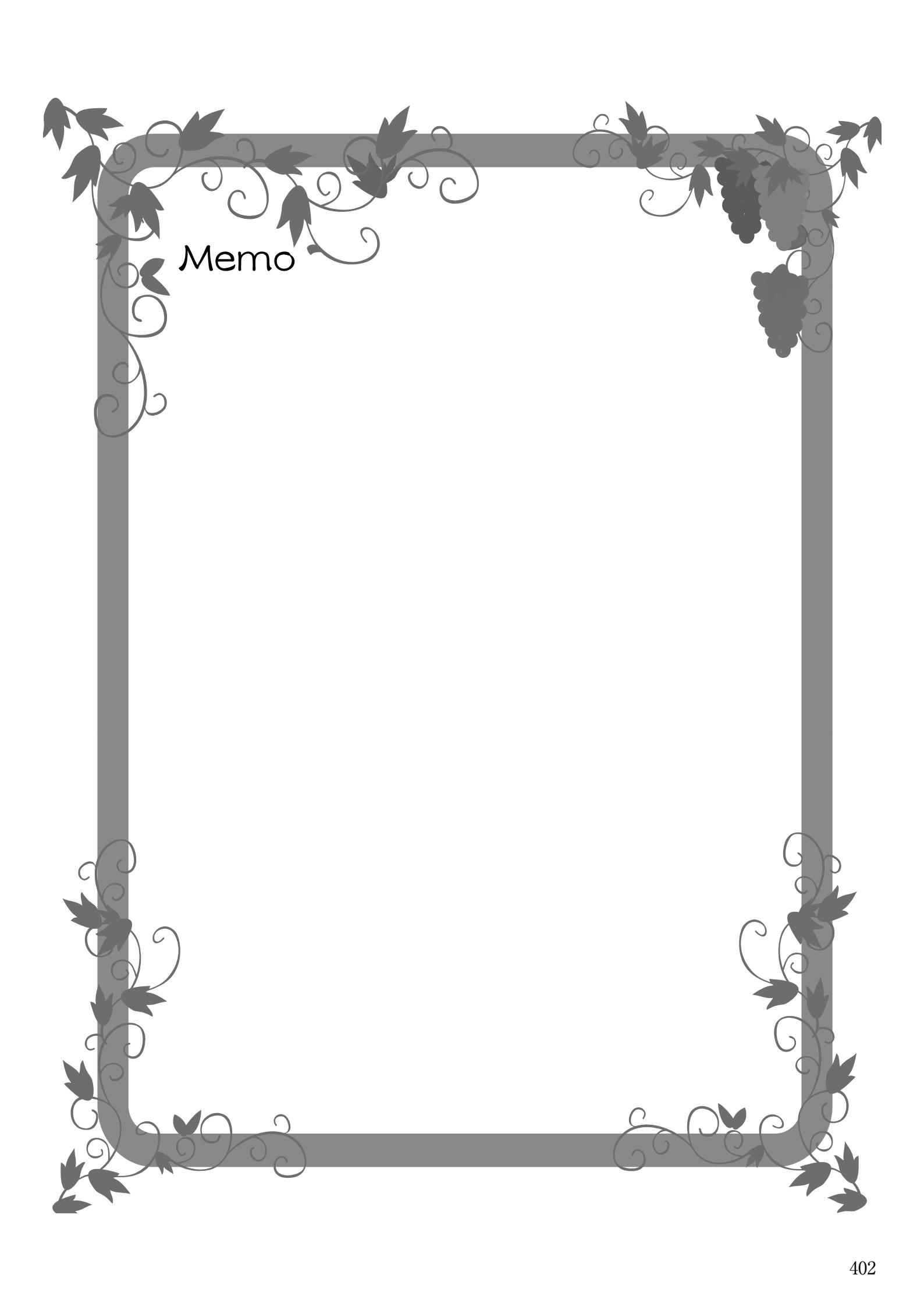
標準項目	確認ポイント
□1.打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	・『日常的な機会（打ち合わせ時や引継ぎ時等）を活用』して、『組織が定めている基本事項や標準的なサービス手順等』を、『職員全体に周知し、体得できるような取り組みを行っているか』確認する。
□2.職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るために『職員に知識・技術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
□3.職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている	・利用者の『安全性を安定的に確保』するための『取り組みを組織的に実施しているか』を確認する。
□4.職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	・『組織が定める水準のサービス提供』を、職員が『安定的に提供できる』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用しているか』を確認する。
□5.職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	・日常業務において『不明点や疑問点などが発生した際』に、『職員が自らその不明点、疑問点を解決できるようなしきみ』を、『組織として整え』、『活用しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 職員の研修計画等は、カテゴリー 5 「職員と組織の能力向上」でも評価します。

**平成24年度
婦人保護施設 共通評価項目（利用者調査）**

共通 フレーム	共通評価項目		標準調査票 質問文	関連する 事業評価項目
サービスの 提供	1	日常生活に楽しみな行事や活動があるか	施設に、楽しみにしている行事や活動はありますか	6-4-5
	2	施設の生活はくつろげるか	施設の生活はくつろげますか	6-4-5
	3	自立に向けた金銭管理に係る支援は役に立っているか	お金の使い方やお金の問題解決について職員が手伝ってくれることは、あなたの役に立っていますか	6-4-2
	4	家族関係の調整に係る支援は役に立っているか	家族とのことで職員が手伝ってくれることは、あなたの役に立っていますか	6-4-6
	5	健康状態について相談しやすいか	普段から健康や身体のことについては相談しやすいですか	6-4-4
	6	精神的サポートは役に立っているか	職員が話を聞いてくれたことなどで、気持ちや感情が落ち着きましたか	6-4-4
	7	性について理解を深める機会は役に立っているか	女性のからだのことや、性について理解を深める機会は、あなたの役に立っていますか	6-4-1
	8	職員を信頼して話せるか	職員に安心して自分のことを話すことができますか	6-4-1 6-4-4
利用者個人 の尊重	9	サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	施設での生活では、あなたのプライバシーは守られていますか	6-5-1
	10	利用者の気持ちは尊重されているか	職員はあなたの気持ちや考えをわかつてくれていると思いますか	6-5-2
	11	職員の対応は丁寧か	職員の対応はていねいですか(態度やことばが命令調であったり、気持ちを傷つけるような言い方をされたことはないですか)	6-5-2
不満・要望へ の対応	12	不満や要望を職員に言いやすいか	あなたが施設の生活で感じる不満や要望について、職員に気軽に話すことができますか	3-1-1
	13	利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	不満や要望にきちんと対応してくれましたか(改善できても、できなくても、きちんと理由を説明してくれましたか)	3-1-1
	14	第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	不満や要望があったとき、施設以外の第三者委員などにも相談できることを知っていますか	3-1-1
個別の計画	15	個別の目標や計画を作成するとき、利用者の状況や要望は聞かれているか	個別支援計画を作るとき、職員はあなたの話をよく聞いてくれましたか	6-3-1
	16	【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画に関しての説明はわかりやすかったか	あなたの個別支援計画の説明はわかりやすかったですか	6-3-2
利用前の 対応	17	【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	説明はわかりやすかったですか	6-1-1



Memo

