# 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す。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)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可能です。

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	

- ○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

# 【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	区分	要介護1	要介護2	要介護3	日障	区分	障害なし	J	A
介護度	人数				常生活	人数			
度   の   内	区分	要介護4	要介護5	計	自立齢者	区分	В	С	計
訳	人数				度の	人数			

日認	区分	認知症なし	I	Па	Пb	Ша
光 生 左 左 左 左 左 左 左 左 左 左 左 左 左 左 左 左 左 左	人数					
日常生活自立度認知症高齢者の	区分	Шb	IV	М		計
	人数					

	内 訳	人数
	車椅子を常時使用	
7	排泄介助を要する人	
そ の 他	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)

	内。訳	人数
VH.	福祉施設・保健施設への入所	
退所の内	医療機関への入院	
内訳	死亡	
I)(I	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	D	十泊
0	邦郎 田	レフィ	$\Lambda / \pi$

(1) 職員数

*	<u>(常勤換算)</u>	<u>        人</u>

(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(事業者の理念・ビジョン・使命など)のうち、特に重要なもの(上位5つ程度)を簡潔に記述

- ○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 や創業時の考えとど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か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か、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(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にあります。

- ○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 (関連「カテゴリー6 サービス提供のプロセス」) 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

# 【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(職員に持って欲しい使命感)

# 【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(

- ○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に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」

(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

- ○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」

単 「カテゴリー3 利用者の息向や地域・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ないかについて、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、評価機関に知っていて欲しいこと(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係する事項に おいて、事業者が評価機関に知っ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こう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になってきます。
- ○事業者の皆さんが、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、自由に記述していただくことで、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。

	翌生の受け入れ状況 (関連 「カテゴリー2 経営における社会R 度の実習生受け入れ数	的責任」)
ľ	内訳】	
	実習生の紹介元	受け入れ人数
		<u>,                                      </u>

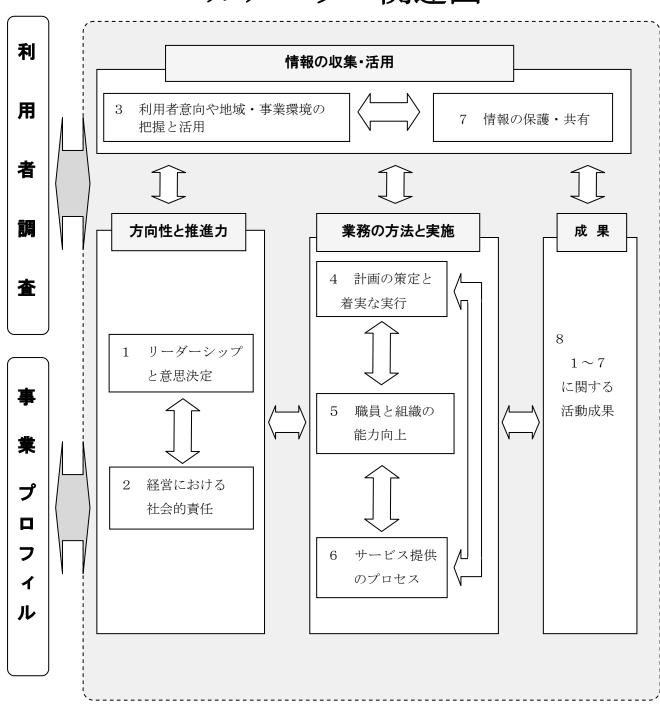
- ○この項目では、当該事業者が福祉サービスを提供するものの責務として、福祉人材の育成への協力のためにどのように取り組んでいるかを理解する上で参考になります。
- ○福祉の人材を育成することは、事業者の社会的責務の一つです。地域の特性や事業者の種別、規模等、状況によって異なりますが、組織としての姿勢が明確にされているとともに、その体制が整備されているかの確認は、組織マネジメント分析シート「カテゴリー2 経営における社会的責任」で行うことになります。

# 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



# 〇カテゴリーの分類

事業評価の8つのカテゴリーのうち、カテゴリー $1 \sim 7$ 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 $1\sim7$ 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わる『情報の収集と活用』で構成されます。

# く方向性と推進カン

『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 $1 \sim 7$ のカテゴリーにおける活動が『成果』として「カテゴリー8  $1 \sim 7$ 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す。職員の行動基準の基になるなど、事業所経営を進め る上での基本となるため、職員や利用者、協力者等の関係者に認識されることが必要となります。

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

# ■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	・経営層(運営管理者含む)がその「役割と責任」を、職
えている	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	・経営層(運営管理者含む)がその「役割と責任」に基づ
行動している	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	確認ポイント
□1.重要な案件を検討し、決定する手順があ	・「最近」の「重要な案件の検討や決定の手順」が、「あ
らかじめ決まっている	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	・「最近」の「重要な案件」について、「意思決定の内
経緯について職員に周知している	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	・「最近」の「重要な案件」について、「意思決定の内
定事項について、必要に応じてその内容と決	容」を「関係する利用者や家族等」に「理解できるよ
定経緯を伝えている	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	確認ポイント
口1.福祉サービスに従事する者として、	・「福祉サービスに従事する者として」、守るべき法・規範・
守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)	倫理などについて、「事業所として定めたもの」を確認でき
などを明示している	るか。
	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。
□2.全職員に対して、守るべき法・規範・	・守るべき法・規範・倫理などについて、全職員への資料配
倫理(個人の尊厳)などの理解が深ま	付など「遵守に向けた取り組み」について確認できるか。
るように取り組んでいる	

# ■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れていなければならないだけでなく、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	確認ポイント
□1.第三者による評価の結果公表、情報開示	・第三者による評価の結果公表、情報開示、地域住民など
など外部の導入を図り、開かれた組織となる	の見学の受け入れなど、「外部との関わりを通した」開か
ように取り組んでいる	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	・事業者だより・会報など「地域の方々の目にふれやすい
ふれやすい方法 (事業者便り・会報など) で	方法」により、「地域社会に」事業所に関する「情報を開
地域社会に事業所に関する情報を開示して	示」していることが確認できるか。
いる	

# サブカテゴリー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	確認ポイント
□1.事業所の機能や専門性は、利用者に支障	・地域の人への施設・備品の解放や、介護・育児相談窓口、
のない範囲で地域の人に還元している(施	障害者等に対する相談支援事業など、「既存の事業所の機
設・備品等の開放、個別相談など)	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	・専門的な技術講習会や研修会の開催、地域で行われる福
機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研	祉関係の研修会への講師派遣など、「地域の人や関係機関
修会の開催、講師派遣など)を行っている	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	・「ボランティアの受け入れ」に対する「基本姿勢」を事業
本姿勢を明示している	所として「定めていること」を確認できるか。
口2.ボランティアの受け入れ体制を整備	・担当者の配置や、登録手続、ボランティアの配置、利用者
している(担当者の配置、手引き書の	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
作成など)	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。
口3.ボランティアに利用者のプライバシ	・「ボランティアに」利用者のプライバシーの尊重やその他
ーの尊重やその他の留意事項などを伝	の留意事項などを「伝えていること」を「記録など」で確認
えている	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	確認ポイント
□1.地域の関係機関のネットワーク(事業	・「地域で」開催される「関係機関のネットワーク(事業者
者連絡会など)に参画している	連絡会など) など」に「参画」していることが確認できるか。
口2.地域ネットワーク内での共通課題につ	・「地域ネットワーク内での共通課題」に対して、「解決に向
いて、協働して取り組めるような体制を	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
整えている	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ら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	確認ポイント
□1.苦情解決制度を利用できることや事業	・「苦情解決制度を」「利用できること」や「事業者以外の
者以外の相談先を遠慮なく利用できるこ	相談先」を「遠慮なく利用できること」を、「利用者に」
とを利用者に伝えている	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。
口2.利用者一人ひとりの意見・要望・苦情	・「利用者一人ひとり」の意見・要望・苦情に対する「解
に対する解決に取り組んでいる	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
口1.利用者アンケートなど、事業所側からの	・事業所側からの働きかけにより、「利用者の意向」を利用
働きかけにより利用者の意向を把握する	者アンケートなどの「多様な方法で把握すること」に取り
ことに取り組んでいる	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	・「利用者の意向を取りまとめ」、「利用者から見たサービス
取りまとめ、利用者から見たサービスの現	の現状・問題」を「把握していること」が確認できるか。
状・問題を把握している	
□3.利用者の意向をサービス向上につなげ	・「把握した利用者の意向」を「サービス向上につなげるこ
ることに取り組んでいる	と」に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 なってきています。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	・「地域の福祉ニーズ」の「収集」(地域での聞き取り、地
取り、地域懇談会など)に取り組んでいる	域懇談会など)に取り組んでいることが確認できるか。
口2.福祉事業全体の動向(行政や業界などの	・「福祉事業全体の動向」(行政や業界などの動き)の「収
動き)の収集に取り組んでいる 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・地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を「事業所	
なるように、地域の福祉ニーズや福祉事業 いやすいよう」に「整理・分析」していることが	
全体の動向を整理・分析している 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きており、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	確認ポイント
□1.理念・ビジョンの実現に向けた中・	・「理念やビジョンの実現に向けた」具体的な取り組みを示
長期計画を策定している	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	・「年度単位程長くない短期の活動」について、担当者・ス
当者・スケジュールの設定など)に取	ケジュールの設定を行い、「計画的」に取り組んでいること
り組んでいる	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	・「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
手順があらかじめ決まっている	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	・「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
り、現場の意向を反映できるように	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
している	きるか or をしているのが確認できるか。
口3.計画は、サービスの現状(利用者	・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
意向、地域の福祉ニーズや事業環境	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
など)を踏まえて策定している	が確認できるか。
口4.計画は、想定されるリスク(利用	・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
者への影響、職員への業務負担、必	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
要経費の増大など)を踏まえて策定	るリスク」を「把握・分析」し、それを「計画に反映しているこ
している	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	確認ポイント
□1.計画推進の方法(体制、職員の役割や	・体制、職員の役割や活動内容など、「着実に計画を推進する
活動内容など)を明示している	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	・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
られるように事業所内外の先進事例・失	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
敗事例を参考にするなどの取り組みを行	できるか。
っている	
□3.計画推進にあたり、目指す目標と達成	・計画を実施することで、到達しようとする「目標」とそれ
度合いを測る指標を明示している	がどれだけ達成されているかを測る「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。
口4.計画推進にあたり、進捗状況を確認し	・計画推進にあたり、半期・月単位など「定められた時期、
(半期・月単位など)、必要に応じて見直	方法」で「進捗状況を確認」し、その進み具合や新たな環境
しをしながら取り組んでいる	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	・「利用者の安全の確保・向上を図る」ため、「関係機関との連
め、関係機関との連携や事業所内の役割	携や事業所内の役割分担」(誰が何をするなど)を「定めてい
分担を明示している	ること」が確認できるか。
□2.事故、感染症、侵入、災害などの事	・事故につながりやすい事例などを基に、「職員参画」によっ
例や情報を組織として収集し、予防対策	て「予防対策」を「策定していること」が確認できるか。
を策定している。	
□3.事故、感染症、侵入、災害などの発	・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
生時でもサービス提供が継続できるよ	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
う、職員、利用者、関係機関などに具体	内容が、「職員、利用者、関係機関などの関係者」に「伝わり」、
的な活動内容が伝わっている	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	・「職員参画」のもと、実際に発生した事故等の事例をもとに、
生したときは、要因を分析し、再発防止	「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
に取り組んでいる	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	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・評価の考え方などの「事業所の人事制度に
(人材像、職員育成・評価の考え方)	関する方針」を「定めていること」が確認できるか。
を明示している	
□2.事業所が必要とする人材を踏まえ	・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
た採用を行っている	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	・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
いる	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	・「職員一人ひとりの能力向上に関する希望」を「把握する
望を把握している	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	・職員の階層(新規採用職員・若手・中堅・管理職等)や職
りの意向に基づき、個人別の育成(研修)	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
計画を策定している	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	・個人別の育成計画は、「具体的な技術水準や、専門知識、
技術水準、知識、専門資格の習得(取得)	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
などの視点を入れて策定している	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。
口4.職員一人ひとりの個人別の育成(研修)	・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
計画に基づいて、必要な支援をしている	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	・研修時・研修直後・研修数ヶ月後などに「職員の研修成果
修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人	を把握」し、その「結果を分析」することで研修が「本人の
の育成に役立ったかを確認している	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、事業所にとっ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	確認ポイント
□1.職員の判断で実施可能な範囲と、それ	・職員が「可能な限り現場で判断し行動できる範囲」と、「そ
を超えた場合の対応方法を明示している	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	・「職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫」を組織に提案しや
について、互いに学ぶことに取り組んで	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
いる	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	・「職員一人ひとりの研修成果」の「共有化」を、研修参加者
トや発表等で共有化に取り組んでいる	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・	・職員の育成・評価・給与や金銭以外の報酬などが連動し、
評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛な	「トータルのシステムとして」「機能するようにするための
ど)が連動した人材マネジメントを行っ	取り組み」が確認できるか。
ている	
□2.就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・	・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
ストレスなど)を把握し、改善に取り組	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
んでいる	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	・「職員の意識」を定期・不定期の個別面談やアンケート等
いの向上に取り組んでいる	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

### ■評価項目フー1ー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	・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
え、アクセス権限を設定している	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。
口2.収集した情報は、必要な人が必	・収集、整理・分析された情報が、「必要な人が必要なときに」「す
要なときに活用できるように整	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
理・保管している	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。
口3.保管している情報の状況を把握	・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
し、使いやすいように更新している	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	確認ポイント
□1.事業所で扱っている個人情報の	・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」
利用目的を明示している	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	・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
明示している	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	・「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
示している	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。
口4.個人情報の保護について職員	・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)
(実習生やボランティアを含む)が	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
理解し行動できるための取り組み	等の「取り組み」が確認できるか。
を行っている	

# 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 $1 \sim 7$  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 】

- <u>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」</u> <u>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。)</u>
- 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】

カテゴリー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ーで評価される部分において改善傾向を示している

・カテゴリー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ー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 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)

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 6問題、目標と課題 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 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り ーダーシップを発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、 く市場の中で経営理念とビジョンの実現に向 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 民間企業では、ここでいう「経営層(運営管 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。

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 を意味します。ワンマン経営の場合は一人です。あれば、将来発生する可能性のある問題(リスク が、通常は重要方針を決定する会議に出席してともいう)もあります。これらの問題の中で解決 するために行われ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 者のサービスの場合は後見人等を含んで利用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」があってそれに従っ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、「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ことを指す)

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。

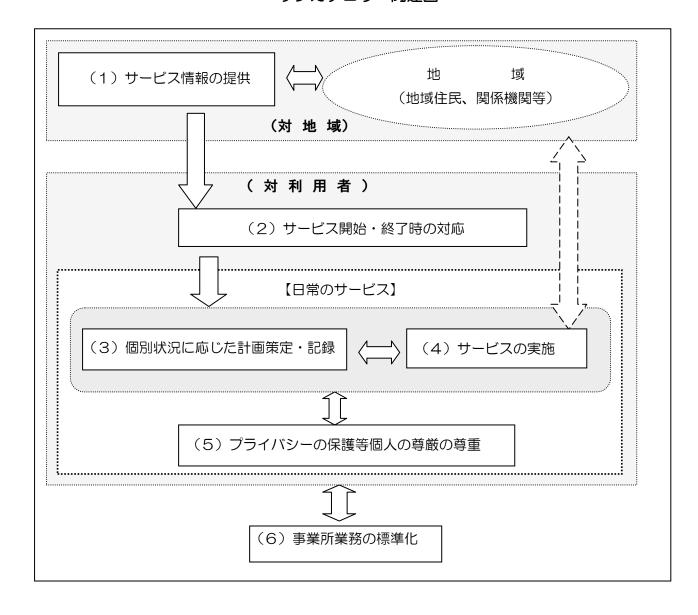
# 3 サービス項目

# 1. 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サービス分析シートには下の図に示したよう の中で「6. サービス提供のプロセス」では、事 に6つのサブカテゴリーがあります。 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 に対するものと「利用者」に対するものとがあり とは別にサービス分析シートを使用します。

これらのサブカテゴリーには大別して、「地域」 ます。

# サブカテゴリー関連図



#### 平成 26 年度 サービス項目

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 行われるものです。「(4)サービスの実施」のひと つの評価項目では、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。

# 2. サブカテゴリー解説+利用者調査項目

# サブカテゴリ一解説の構成

- ・「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こう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 】

【 保年項目の確認ハイント 】	
標準項目	確認ポイント
口1.利用希望者等が入手できる媒	・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、
体で、事業所の情報を提供してい	『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
る	しているか』を確認する。
□2.利用希望者等の特性を考慮し、	・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、
提供する情報の表記や内容をわか	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。
りやすいものにしている	
□3.事業所の情報を、行政や関係機	・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
関等に提供している	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	・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
見学の要望があった場合には、個	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
別の状況に応じて対応している	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
口1.サービスの開始にあたり、基本的	・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
ルール、重要事項等を利用者の状況	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
に応じて説明している	確認する。
口2.サービス内容や利用者負担金等	・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
について、利用者の同意を得るよう	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
にしている	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。
口3.サービスに関する説明の際に、利	・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
用者や家族等の意向を確認し、記録	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
化している	方法で把握』し、『その情報を記録しているか』を確認する。

- 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
口1.サービス開始時に、利用者の支	・『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
援に必要な個別事情や要望を決め	望』を、『事業者が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握し
られた書式に記録し、把握してい	ているか』を確認する。
<b>న</b>	
□2.利用開始直後には、利用者の不	・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
安やストレスが軽減されるように	り異なり、その対応も個別に行うことが求められる。
支援を行っている	・『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
	どのように行っているか』を確認する。
口3.サービスの終了時には、利用者	・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
の不安を軽減し、支援の継続性に	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
配慮した支援を行っている	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。

「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
口1.利用者の心身状況や生活状況等	・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、組織が定めた統一した様式によ	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
って記録し、把握している	確認する。
□2.利用者一人ひとりのニーズや課	・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
題を明示する手続きを定め、記録し	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
ている	『経過等を記録しているか』を確認する。
口3.アセスメントの定期的見直しの	・『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
時期と手順を定めている	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。

- 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。

「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
口1.計画は、利用者の希望を尊重し	・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
て作成、見直しをしている	に、施設サービス計画作成の過程で、『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.計画は、見直しの時期・手順	・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、
等の基準を定めたうえで、必要	『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
に応じて見直している	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	・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
しくみを整備している	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。

- 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。

「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
口1.利用者一人ひとりに関する情報	・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、
を過不足なく記載するしくみがあ	『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』、
る	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	・『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
と、その結果利用者の状態がどの	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
ように推移したのかについて具体	確認する。
的に記録している	

# 【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。

「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
口1.計画の内容や個人の記録を、支	・『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
援を担当する職員すべてが共有	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
し、活用している	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	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含め的
用者に変化があった場合の情報	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
を職員間で共有化している	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 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。

「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	・『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
援を行っている	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、	・『利用者一人ひとりの特性(性格、認知症等)を把握』し、『利用前
生活の継続性を踏まえた支援を行	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
っている	認する。
□3. 介護支援専門員を中心に、介	・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
護、看護、リハビリ、栄養管理等の	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
職員が連携して利用者の支援を行	るか』を確認する。
っている	

- 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要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。

「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	・『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
や介助を行っている	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	・『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』、
栄養状態を改善するよう支援を行	実際の『栄養状態の改善に役立てているか』を確認する。
っている	・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。
口3. 嚥下能力等が低下した利用者	・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
に対して、多職種が連携し、経口	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
での食事摂取が継続できるよう支	か』を確認する。
援を行っている	

- 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。

「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	・『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』
を選択できる機会がある	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	・『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
じて、一定の時間内で延長やずら	るか』。『延長やずらし』は『どのようなルールに基づいて』『行われて
すことができる	いるか』を確認する。
口3. テーブルや席は、利用者の希望	・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
に応じて、一定の範囲内で選択で	に利用者の希望を調整しているか』を確認する。
きる	・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	・『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。
て行っている	・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。

- 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あります。

「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	・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
て、できるだけ自立性の高い入浴	た入浴方法や介助』を『実施しているか』を確認する。
形態(個浴、一般浴等)を導入して	
いる	
□2. 入浴の誘導や介助は、利用者の	・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
<b>羞恥心に配慮して行っている</b>	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。
口3. 認知症の利用者に対し、個別の	・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
誘導方法を実施している	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	・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
をしている	取り組みを確認する。

- 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ので、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。

「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もあります。

#### 【 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	・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
然な排泄を促すよう支援を行って	慮した排泄方法や介助』を『実施しているか』を確認する。
いる	・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	・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
羞恥心に配慮して行っている	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。
口3. 研修等によりオムツ交換、トイ	・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
レ誘導等の排泄介助方法の向上に	な取り組みを行っているかを確認する。
取り組んでいる	
□4.トイレ(ポータブルトイレを含	・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
む)は衛生面や臭いに配慮し、清潔	保持』する『体制を整えているか』を確認する。
にしている	

- 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ので、介助作業の一連の流れを再現(シュミレーション)するなどして、記録等の確認を行うことも有効です。

「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
口1. 利用者の状態や意向に応じ、で	・『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
きるだけ自力で移動できるよう支	『実施しているか』を確認する。
援を行っている	
□2. ベッド移乗、車イスの操作など	・『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
移動のための介助が安全に行われ	取り組みを行っているか』を確認する。
ている	
□3. 利用者が快適に使用できるよ	・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
う車イス等の環境整備が行われて	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
เาอ	るか』を確認する。

- 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。

#### 「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	・『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
訓練プログラムを作成し、評価・	個別の機能訓練プログラムを作成しているか』。
見直しをしている	・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。
口2.機能訓練のプログラムに日常生	・『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
活の場でいかすことができる視点	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
を入れている	認する。
口3.機能訓練指導員と介護職員等の	・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
協力のもと、日常生活の中でも機	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
能訓練を実施している	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	・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
の確認をし、必要に応じて対処を	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
している	定め』、『実施しているか』を確認する。

- 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。

「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	・『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
理や支援を行っている	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
	<b>ప</b> 。
□2. 服薬管理は誤りがないようチ	・『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
ェック体制の強化などしくみを整	業者としてどのような体制を整えているか』を確認する。
えている	
口3. 利用者の状態に応じ、口腔ケア	・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
を行っている	行われているか』を確認する。
口4. 利用者の体調変化時(発作等の	・『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
急変を含む)に、看護師や医療機	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
関と速やかに連絡が取れる体制を	できる体制を整えているか』を確認する。
整えている	
口5. 終末期の対応をすでに行って	・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・
いるか、行うための準備が行われ	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
ている	はその『準備が進められているか』を確認する。

- 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関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。

「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に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	・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』
っている	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	・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
が身だしなみを整える際に支援を	れているか』を確認する。
行っている	
口3. 利用者が安定した睡眠をとる	・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
ことができるよう支援を行ってい	い等への『配慮が行われているか』を確認する。
る	

- 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。

「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	・『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
の迷惑や健康面に影響を及ぼさな	もとで『利用者の意思が尊重されているか』を確認する。
い範囲で、利用者の意思が尊重さ	
れている	
□2. 利用者の意向を反映したレク	・『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
リエーションを実施している	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	・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
生活できるような支援を行ってい	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。
る	
□4. 利用者の気持ちに沿った声か	・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
けや援助を行っている	うに把握し』、『職員間で共有しているか』を確認する。

- 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。

「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	・『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
外出の機会を設けている	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	・『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
活できるよう、地域住民が参加で	え』『設定しているか』を確認する。
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	
□3. 地域の情報を収集し、利用者の	・『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
状況に応じて提供している	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。

- 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。

「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	・『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		
に家族に知らせている	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、	・『家族が参加できる行事を実施』するなど、『利用者と家族、事業所		
家族と職員・利用者が交流できる	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		
機会を確保している	る。		
□3. 家族または家族会が施設運営	・『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		
に対し、要望を伝える機会を確保	生かされているかを』確認する。		
している			

- 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	・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
外部とやりとりする必要が生じた	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
場合には、利用者の同意を得るよう	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
にしている	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	・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
り扱い、利用者のプライベートな	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
空間への出入り等、日常の支援の	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
中で、利用者のプライバシーに配	いるか』を確認する。
慮した支援を行っている	
口3.利用者の羞恥心に配慮した支援	・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
を行っている	『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。

- 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	・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
意思を尊重している(利用者が「ノ	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
ー」と言え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	・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
な職員の言動、放任、虐待、無視等	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
が行われることのないよう、職員が	止を含む)を検討』し、『対応しているか』を確認する。
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	
口3.虐待被害にあった利用者がいる場	・『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
合には、関係機関と連携しながら対	応を行うため』に、『関係機関と連携』し、『対応しているか』。事例
応する体制を整えている	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。
口4.利用者一人ひとりの価値観や生活	・『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
習慣に配慮した支援を行っている	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。

- 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			
惊华块日	1年記小1 ノト		
□1.手引書(基準書、手順書、マニュ	・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、		
アル)等で、事業所が提供している	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		
サービスの基本事項や手順等を明	確に示しているか』を確認する。		
確にしている			
口2.提供しているサービスが定めら	・『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』		
れた基本事項や手順等に沿ってい	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		
るかどうか定期的に点検・見直し	しているか』を確認する。		
をしている			
口3.職員は、わからないことが起き	・『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、		
た際や業務点検の手段として、日	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		
常的に手引書等を活用している	する。		

- 「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
口1.提供しているサービスの基本事	・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
項や手順等は改変の時期や見直し	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
の基準が定められている	する。
□2.提供しているサービスの基本事	・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
項や手順等の見直しにあたり、職	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
員や利用者等からの意見や提案を	り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
反映するようにしている	
口3.職員一人ひとりが工夫・改善し	・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
たサービス事例などをもとに、基	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
本事項や手順等の改善に取り組ん	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』
でいる	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 】

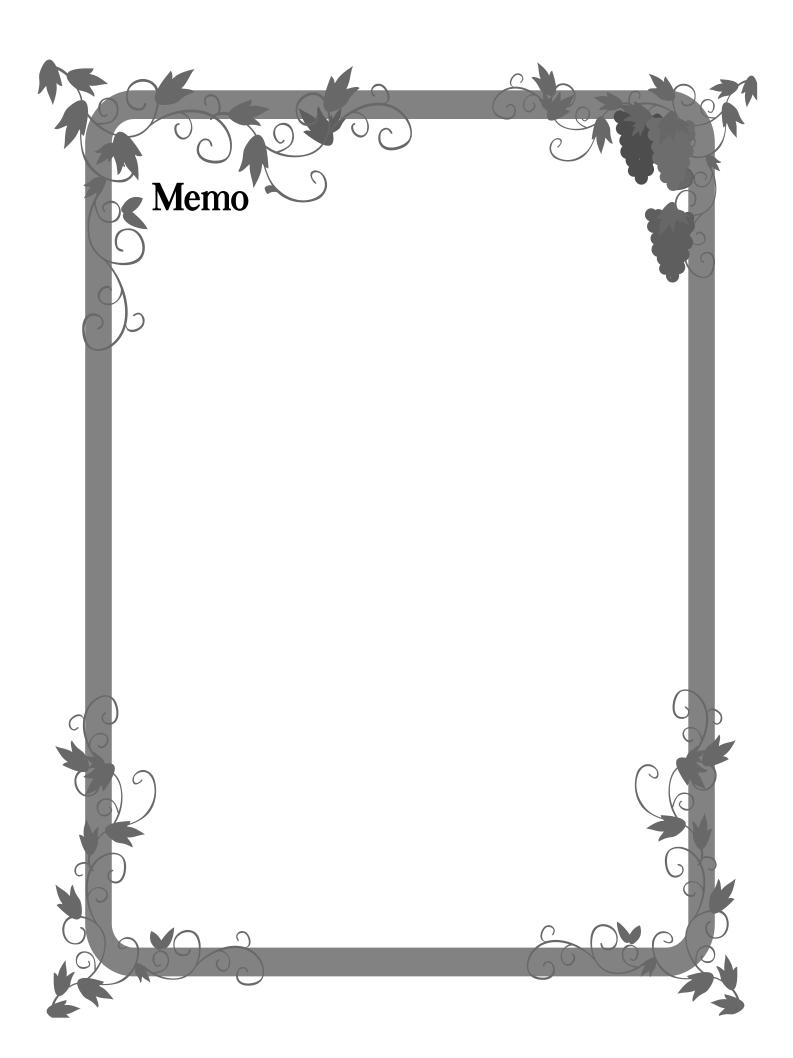
A DATE OF THE MINE IN I A		
標準項目	確認ポイント	
□1.打ち合わせや会議等の機会を通	・『日常的な機会(打ち合わせ時や引継ぎ時等)を活用』して、『組織	
じて、サービスの基本事項や手順	が定めている基本事項や標準的なサービス手順等』を、『職員全体に周	
等が職員全体に行き渡るようにし	知し、体得できるような取り組みを行っているか』を確認する。	
ている		
口2.職員が一定レベルの知識や技術	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るため』に『職員に知識・	
を学べるような機会を提供してい	技術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。	
る		
口3.職員全員が、利用者の安全性に	・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	
配慮した支援ができるようにして	に実施しているか』を確認する。	
いる		
□4.職員一人ひとりのサービス提供	・『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	
の方法について、指導者が助言・	る』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用しているか』	
指導している	を確認する。	
口5.職員は、わからないことが起き	・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	
た際に、指導者や先輩等に相談し、	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	
助言を受けている	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26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	項目のねらい	関連する 項目
ビス	1	食事の献立や食事介助など 食事に満足しているか	あなたは施設における食事の献 立や食事介助などに満足されて いますか	・施設で提供される食事(献立の内容、 味、量や介助の方法など)について満足し ているかを調査します。	6-4-2 6-4-3
	2	日常生活で必要な介助を受けているか	あなたは、生活するうえで必要な介助を受けられていると思いますか(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)	・生活を送るうえで必要な介助(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)が適切に受けられていると 思うかを調査します。	6-4
の 提 供	3	施設の生活はくつろげるか	あなたは、施設で自分のしたいことをして過ごすことができていますか(趣味・クラブ活動・お酒・テレビ・など)	・施設において、利用者がやりたいこと (趣味・嗜好品・活動等)をして過ごせて いるかを確認することで、施設での生活が くつろげるものとなっているかを調査しま す。	6-4-10
	4	職員は日常的に、健康状態 を気にかけているか	あなたの体の調子を、職員は日 頃から聞いてくれていると思い ますか	・日常の中で、利用者の体調を聞いたり、 様子を見てくれるなど健康状態に配慮され ていると思うかを調査します。	6-4-8
	5	施設内の清掃、整理整頓は 行き届いているか	あなたは、(施設名)の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか	・施設内の清掃、整理整頓等、清潔感が求められる場所として、トイレ・浴室・食事スペースなどに特に着目して調査します。	_
安心	6	職員の接遇・態度は適切か	あなたは、職員の言葉遣いや態 度、服装などが不適切だと感じ ることはないですか	・職員の接遇・態度として、服装や身なり、言葉遣い、態度について、利用者が不適切だと感じる場合がないかを調査します。	6-5-2
快 適 性	7	病気やけがをした際の職員 の対応は信頼できるか	あなたがけがをしたり、体調が 悪くなったときの、職員の対応 は信頼できますか	・突発的な病気やけがに限らず、配慮すべき慢性的な病気やけがも含め、職員の対応が信頼できるかを調査します。	4-2-1
	8	利用者同士のトラブルに関 する対応は信頼できるか	あなたは、利用者同士のいさか いやいじめ等があった場合の職 員の対応は信頼できますか	・利用者同士のトラブルは、本人だけでなく、他の利用者間のいさかいやいじめ等も 含め、実際にそういった場面での職員の対 応が信頼できるかを調査します。	-
	9	利用者の気持ちを尊重した 対応がされているか	あなたは、職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか	・利用者の考えや思いを受けとめ、それら を踏まえて行われる職員の対応に着目して 調査します。	6-5-2
利用者個	10	利用者のプライバシーは守 られているか	あなたのプライバシー (他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)を職員は守ってくれていると思いますか	・プライバシーについては、他の人に見られたくないこと、聞かれたくないこと、知られたくないことに対する職員の配慮に着目して調査します。	6-5-1 6-4-4 6-4-5
人の尊重	11	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	あなたの支援に関する計画を作成したり見直しをする際に、 (施設名) はあなたや家族の状況や要望を聞いてくれますか	・個別の計画作成時については、計画作成 及び見直しの際に、利用者や家族のおかれ ている状況や本人の要望が聞かれているか を調査します。	6-3-1
1	12	サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	あなたの支援に関する計画や サービス内容についての説明 は、わかりやすいと思いますか	・生活内容や計画に関する説明は、個別の計画だけでなく、活動目標や支援内容の説明など、日常の中で行われている職員からの説明なども含めて調査します。	6-1-1
・ 要望 へ の お	13	利用者の不満や要望は対応されているか	あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか	・不満や要望の言いやすさにも留意し、職員が利用者のニーズを受け止め、丁寧な対応をしているかに着目して調査します。・対応については、要望に応えられない場合にも、きちんと説明が行われているかに着目して調査します。	3-1-2
	14	外部の苦情窓口(行政や第 三者委員等)にも相談でき ることを伝えられているか	あなたが困ったときに、職員以外の人(役所や第三者委員など)にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか	・外部の苦情窓口として、利用者の苦情や相談に対して何らかの対応を行うことができる人物や組織(第三者委員、民生委員、各種相談センター等)についての情報が提供されているかを調査します。	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こう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。 平成 26 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、多機能型事業所、障害者支援施設》

# ■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 】

【 保年項目の唯認ホイント 】	
標準項目	確認ポイント
□1.利用希望者が入手できる媒	・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、
体で、事業所の情報を提供して	『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
เกอ	ているか』を確認する。
□2.利用者の特性を考慮し、提供	・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、
する情報の表記や内容をわか	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。
りやすいものにしている	
口3.事業所の情報を、行政や関係	・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
機関等に提供している	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。
口4.利用希望者等の問い合わせ	・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、
や見学の要望があった場合に	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
は、個別の状況に応じて対応し	ている。
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。

- 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。

平成 26 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、多機能型事業所、障害者支援施設》

#### ■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
口1.サービスの開始にあたり、	・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
基本的ルール、重要事項等を	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。
利用者の状況に応じて説明	
している	
口2.サービス内容や利用者負	・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
担金等について、利用者の同	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
意を得るようにしている	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。
口3.サービスに関する説明の	・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
際に、利用者や家族等の意向	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、
を確認し、記録化している	『その情報を記録しているか』を確認する。

- 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
口1.サービス開始時に、利用者の	・『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
支援に必要な個別事情や要望を	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
決められた書式に記録し、把握	いるか』を確認する。
している	
□2.利用開始直後には、利用者の	・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
不安やストレスが軽減されるよ	異なり、その対応も個別に行うことが求められる。
うに支援を行っている	・『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
	ように行っているか』を確認する。
口3.サービス利用前の生活をふ	・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
まえた支援を行っている	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。
口4.サービスの終了時には、利用	・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
者の不安を軽減し、支援の継続	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
性に配慮した支援を行っている	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。

- 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。

平成 26 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、多機能型事業所、障害者支援施設》

# 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。

「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	・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』
況等を、組織が定めた統一した	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
様式によって記録し、把握して	認する。
いる	
口2.利用者一人ひとりのニーズ	・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
や課題を明示する手続きを定	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
め、記録している	過等を記録しているか』を確認する。
口3.アセスメントの定期的見直	・『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
しの時期と手順を定めている	ての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

- 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	・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
重して作成、見直しをしてい	別の支援計画作成の過程で、『これからの生活に関する利用者本人の意向や
る	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・	・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
手順等の基準を定めたうえ	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
で、必要に応じて見直してい	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
る	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	・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
合のしくみを整備している	に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてのように
	定めているか』を確認する。

- 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。

「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	・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
情報を過不足なく記載するし	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
くみがある	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	・『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
内容と、その結果利用者の状態	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
がどのように推移したのかに	する。
ついて具体的に記録している	

# 【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
口1.計画の内容や個人の記録	・『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
を、支援を担当する職員すべて	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
が共有し、活用している	るしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
口2.申し送り・引継ぎ等により、	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含め的確
利用者に変化があった場合の	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
情報を職員間で共有化してい	るしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。
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	・『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
支援を行っている	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	・『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
て、コミュニケーションのとり	討』し『実施しているか』を確認する。
方を工夫している	・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。
口3.自立した生活を送るために、	・『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
利用者一人ひとりが必要とす	供しているか』を確認する。
る情報を、提供している	・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。
口4. 周囲の人との関係づくりに	・『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
ついての支援を行っている	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っての調整等そ
	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」を送ることができるよう、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。

ここでの「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	・『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
もとに、その人らしさが発揮で	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
きる場を用意している	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	・『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
いては、利用者等の意向を反映	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。
させて作成・見直しをしている	・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。
口3. 室内は、採光、換気、清潔	・『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』
性等に配慮して、過ごしやすい	『事業所の室内環境を整えているか』を確認する。
環境となるようにしている	
□4. 【食事の提供を行っている	・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
事業所のみ】	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
利用者の希望を反映し、食事	ているか』を確認する。
時間が楽しいひとときになる	・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
よう工夫している	夫、食事場所の工夫、演出の工夫等を含む。

- ○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	・『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
るとともに、利用者の相談に応	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
じている	認する。
□2. 健康状態についての情報を、	・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
必要に応じて家族や医療機関等	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
から得ている	いるか』を確認する。
□3.通院、服薬、バランスの良い	・『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
食事の摂取等についての助言や	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
支援を行っている	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。
口4.利用者の体調変化(発作等の	・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
急変を含む)に速やかに対応で	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
きる体制を整えている	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	・『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
る事業所のみ】	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。
服薬の誤りがないようチェッ	
ク体制を整えている	

- ○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、	・『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
利用者本人の意向を尊重した	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
対応をしている	施しているか』を確認する。
口2.必要に応じて、利用者の日常	・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
の様子や施設の現況等を、家族	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、
等に知らせている	『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	・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
用者・家族についての情報を得	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
て、利用者への支援に活かして	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
いる	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。

- ○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
口1.利用者が地域の情報を得ら	・『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
れるよう支援を行っている	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	・『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
し、多様な社会参加ができるよ	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。
う支援を行っている	

### 【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で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。

# 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	・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
外部とやりとりする必要が生じ	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
た場合には、利用者の同意を得る	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
ようにしている	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	・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
取り扱い等、日常の支援の中で、	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
利用者のプライバシーに配慮し	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
た支援を行っている	ているか』を確認する。
口3.利用者の羞恥心に配慮した支	・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
援を行っている	『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。

- 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	・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
意思を尊重している(利用者が「ノ	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
ー」と言える機会を設けている)	(利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか)』を確認
	する。
口2.利用者の気持ちを傷つけるような	・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
職員の言動、放任、虐待、無視等が	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
行われることのないよう、職員が相	防止を含む)を検討』し『対応しているか』を確認する。
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	
口3.虐待被害にあった利用者がいる場	・『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
合には、関係機関と連携しながら対	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』。
応する体制を整えている	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。
口4.利用者一人ひとりの価値観や生活	・『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
習慣に配慮した支援を行っている	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。

- 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	・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
アル)等で、事業所が提供している	項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等に
サービスの基本事項や手順等を明	より明確に示しているか』を確認する。
確にしている	
□2.提供しているサービスが定め	・『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』
られた基本事項や手順等に沿って	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
いるかどうかを定期的に点検・見	ているか』を確認する。
直しをしている	
□3.職員は、わからないことが起き	・『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』
た際や業務点検の手段として、日	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』
常的に手引書等を活用している	を確認する。

- 「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
口1.提供しているサービスの基本	・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
事項や手順等は改変の時期や見	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
直しの基準が定められている	する。
口2.提供しているサービスの基本	・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
事項や手順等の見直しにあたり、	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
職員や利用者等からの意見や提	り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
案を反映するようにしている	
口3.職員一人ひとりが工夫・改善し	・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
たサービス事例などをもとに、基	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
本事項や手順等の改善に取り組	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』
んでいる	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	・『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
を通じて、サービスの基本事項	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
や手順等が職員全体に行き渡	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。
るようにしている	
□2.職員が一定レベルの知識や	・『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
技術を学べるような機会を提	術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
供している	
□3.職員全員が、利用者の安全性	・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
に配慮した支援ができるよう	実施しているか』を確認する。
にしている	
□4.職員一人ひとりのサービス	・『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
提供の方法について、指導者が	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
助言・指導している	確認する。
口5.職員は、わからないことが起	・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
きた際に、指導者や先輩等に相	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
談し、助言を受けている	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26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・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	No.	共通評価項目	標準調査票 質問文	項目のねらい	関連する 項目
	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 けてくれていると思いますか	・作業や活動等、生活の中で利用者が 困った際に、職員が助けてくれている と思うか(手伝ってくれたり、相談に のってくれたりするか)を調査しま す。	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	・事業所の作業や活動で使用する設備 について、利用者が安心して使用でき るかを調査します。	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	あなたにとって、(事業所名) の他の利用者との交流など、仲 間との関わりは楽しいですか	・事業所での生活における他の利用者 との交流を楽しんでいると思うかを調 査します。	6-4
	4	【生活介護】 事業所での活動は楽しいか	(事業所名) での活動は楽しい ですか	・事業所での作業やレク等の活動を、 利用者が楽しんでいるかを調査しま す。	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	あなたにとって、(事業所名) での活動は、生活する力をつけ ることに役に立っていると思い ますか	・事業所での作業等の活動を通じて、 自立した生活を送る力が身についてい ると思うかを調査します。	6-4-7
<del>"</del>	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	あなたにとって、(事業所名) での活動は、生活する力をつけ ることに役に立っていると思い ますか	・事業所での作業等の活動を通じて、 自立した生活を送る力が身についてい ると思うかを調査します。	6-4-8
- ビスの提:	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	(事業所名)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に立っていると思いますか	・事業所での活動(作業や職員とのかかわり等)が、就労に向けた知識習得や能力向上に役立っていると思うかを調査します。	6-4-9
供	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	あなたは、職場見学・職場実習 等の事業所外での体験が充実し ていると思いますか	・職場見学や職場実習等の事業所外で 行う支援について、利用者が充実して いると思うかを調査します。	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	あなたは、工賃等の支払いのし くみについて、職員の説明がわ かりやすいと思いますか	・利用者の工賃等の支払い額や内訳等 ついて、職員からの説明がわかりやす いと思うかを調査します。	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	(事業所名)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に立っていると思いますか	・事業所での活動(作業や職員とのかかわり等)が、就労に向けた知識習得や能力向上に役立っていると思うかを調査します。	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	あなたは、給料 (工賃)等の支払いのしくみについて、職員の説明がわかりやすいと思いますか	・利用者の給料(工賃)等の支払い額 や内訳等ついて、職員からの説明がわ かりやすいと思うかを調査します。	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	(事業所名)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に立っていると思いますか	・事業所での活動(作業や職員とのかかわり等)が、就労に向けた知識習得や能力向上に役立っていると思うかを調査します。	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	あなたは、工賃等の支払いのし くみについて、職員の説明がわ かりやすいと思いますか	・利用者の工賃等の支払い額や内訳等 ついて、職員からの説明がわかりやす いと思うかを調査します。	6-4-11

共通 フレーム	No.	共通評価項目	標準調査票 質問文	項目のねらい	関連する項目
	14	【施設入所支援】 食事の時間は楽しみになって いるか	あなたは、食事の時間が楽しみ ですか	・食事の献立の工夫等を確認し、利用 者が食事の時間を楽しみにしているか を調査します。	6-4
サ   ビ	15	【施設入所支援】 休日や夜間に、好きなことが できるか	あなたは、夜の時間や休みの日 などに好きなことができていま すか	・休日や夜間など、利用者が自由に過 ごせる時間に好きなことができている かを調査します。	6-4
ス の 提 供	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	あなたは、自分に合った支援が 受けられていると思いますか	・利用者が自分の要望や状況に応じて 支援が受けられていると思うかを調査 します。	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	家族に連絡する場合には、その前に連絡方法や内容等について、あなたの希望を聞いてくれますか	・家族へ連絡をとる場合に、連絡方法 や連絡内容について、事前に希望を聞 いてくれているかを調査します。	6-4-4
	18	事業所内の清掃、整理整頓は 行き届いているか	あなたは、(施設名)の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか	・施設内の清掃、整理整頓等、清潔感が求められる場所として、トイレ・浴室・食事スペースなどに特に着目して調査します。	6-4-2
安心・	19	職員の接遇・態度は適切か	あなたは、職員の言葉遣いや態 度、服装などが不適切だと感じ ることはないですか	・職員の接遇・態度として、服装や身なり、言葉遣い、態度について、利用者が不適切だと感じる場合がないかを 調査します。	6-5-2
快 適 性	20	病気やけがをした際の職員の 対応は信頼できるか	あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応 は信頼できますか	・突発的な病気やけがに限らず、配慮 すべき慢性的な病気やけがも含め、職 員の対応が信頼できるかを調査しま す。	4-2-1
	21	利用者同士のトラブルに関す る対応は信頼できるか	あなたは、利用者同士のいさか いやいじめ等があった場合の職 員の対応は信頼できますか		6-4-1
	22	利用者の気持ちを尊重した対 応がされているか	あなたは、職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか	・利用者の考えや思いを受けとめ、それらを踏まえて行われる職員の対応に 着目して調査します。	6-5-2
利用者個	23	利用者のプライバシーは守ら れているか	あなたのプライバシー (他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)を職員は守ってくれていると思いますか	・プライバシーについては、他の人に 見られたくないこと、聞かれたくない こと、知られたくないことに対する職 員の配慮に着目して調査します。	6-5-1
人の尊重		個別の計画作成時に、利用者 の状況や要望を聞かれている か	あなたのサービスに関する計画 (目標)を作成したり見直しを する際に、(事業所名)はあな たの状況や要望を聞いてくれま すか	・個別の計画作成時については、計画 作成及び見直しの際に、利用者のおか れている状況や本人の要望が聞かれて いるかを調査します。	6-3-1
	25	サービス内容や計画に関する 職員の説明はわかりやすいか	あなたの計画やサービス内容に ついての説明は、わかりやすい と思いますか	・サービス内容や計画に関する説明は、個別の計画だけでなく、活動目標や支援内容の説明など、日常の中で行われている職員からの説明なども含めて調査します。	6-1-1

共通 フレーム	No.	共通評価項目	標準調査票 質問文	項目のねらい	関連する項目
不満・要望	26	利用者の不満や要望は対応されているか	あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか	・不満や要望の言いやすさにも留意し、職員が利用者のニーズを受け止め、丁寧な対応をしているかに着目して調査します。 ・対応については、要望に応えられない場合にも、きちんと説明が行われているかに着目して調査します。	3-1-2
への対応		外部の苦情窓口(行政や第三 者委員等)にも相談できるこ とを伝えられているか	あなたが困ったときに、職員以外の人(役所や第三者委員など)にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか	・外部の苦情窓口として、利用者の苦情や相談に対して何らかの対応を行うことができる人物や組織(第三者委員、民生委員、各種相談センター等)についての情報が提供されているかを調査します。	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、利用者の障害種別に関わりなくサービス種別が設定されるようになりました。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。
- ・障害分野の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 (生活介護 (主たる利用者が重症心身障害者))

# 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こう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、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	・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、
媒体で、事業所の情報を提供し	『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	ているか』を確認する。
□2.利用希望者等の特性を考慮	・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、
し、提供する情報の表記や内容	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。
をわかりやすいものにしてい	
る	
□3.事業所の情報を、行政や関係	・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
機関等に提供している	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。
口4.利用希望者等の問い合わせ	・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、
や見学の要望があった場合に	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
は、個別の状況に応じて対応し	ている。
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。

- 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。
- 見学等への対応や考え方に基づき、現在利用している保護者や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等の状況 に配慮した対応をしているか、また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
口1.サービスの開始にあたり、	・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
基本的ルール、重要事項等を	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。
利用者等の状況に応じて説	
明している	
口2.サービス内容や利用者負	・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
担金等について、利用者等の	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
同意を得るようにしている	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。
口3.サービスに関する説明の	・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
際に、利用者や家族等の意向	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、
を確認し、記録化している	『その情報を記録しているか』を確認する。

- 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等により、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等を評価します。

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
口1.サービス開始時に、利用者の	・『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
支援に必要な個別事情や要望を	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
決められた書式に記録し、把握	いるか』を確認する。
している	
□2.利用開始直後には、利用者の	・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
不安やストレスが軽減されるよ	異なり、その対応も個別に行うことが求められる。
うに支援を行っている	・『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
	ように行っているか』を確認する。
口3.サービス利用前の生活をふ	・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
まえた支援を行っている	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。
口4.サービスの終了時には、利用	・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
者等の不安を軽減し、支援の継	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
続性に配慮した支援を行ってい	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
る	のように行われているか』を確認する。

- 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。

「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	・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』
況等を、組織が定めた統一した	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
様式によって記録し、把握して	認する。
いる	
口2.利用者一人ひとりのニーズ	・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
や課題を明示する手続きを定	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
め、記録している	過等を記録しているか』を確認する。
口3.アセスメントの定期的見直	・『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
しの時期と手順を定めている	ての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

- 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。

「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、利用者等の希望を	・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
尊重して作成、見直しをして	別の支援計画作成の過程で、『これからの生活に関する利用者本人の意向や
เกอ	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・	・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
手順等の基準を定めたうえ	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
で、必要に応じて見直してい	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
る	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	・利用者の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
合のしくみを整備している	切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてのよう
	に定めているか』を確認する。

- 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。

「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	・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
情報を過不足なく記載するし	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
くみがある	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	・『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
内容と、その結果利用者の状態	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
がどのように推移したのかに	する。
ついて具体的に記録している	

# 【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。

「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
口1.計画の内容や個人の記録	・『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
を、支援を担当する職員すべて	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
が共有し、活用している	るしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
口2.申し送り・引継ぎ等により、	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含め的確
利用者に変化があった場合の	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
情報を職員間で共有化してい	るしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。
<b>3</b>	

# 【 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 個別の支援計画に基づいて利用者一人ひとりの発達の状態に応じた支援を行っている
- 6-4-2 【食事の支援がある事業所のみ】利用者が食事を楽しめるよう支援を行っている
- 6-4-3 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている
- 6-4-4 利用者の健康を維持するための支援を行っている
- 6-4-5 利用者の主体性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるような取り組みを行って いる
- 6-4-6 家族との交流・連携を図り支援を行っている
- 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

「個別の支援計画に基づいて利用者一人ひとりの発達の状態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、利用者の年齢や特性、個別事情に応じて作成された個別の支援計画に盛り込まれた内容が、支援の場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。

同時に、利用者の生活を、利用者本位の視点から、事業者がどのように支援しているか、事業者の 姿勢も問われています。職員には個別状況に応じて利用者との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支援を行う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
口1.個別の支援計画に基づいた	・『個別の支援計画の内容を日常の支援にどのように反映しているか』、ま
支援を行っている	た、『それをどのような方法で確認しているか』を確認する。
口2.利用者の特性に応じて、コ	・『コミュニケーション(理解・表現・やり取り)が難しい利用者一人ひ
ミュニケーションのとり方を	とりの特性(性格、障害等)を把握』し、『個別の状況に応じて』『コミュ
工夫している	ニケーションの工夫を行っているか』を確認する。
□3.関係機関(福祉関係機関、	・利用者一人ひとりに必要な自立支援を行うために、『どのような関係機
医療機関等)と連携をとりな	関』と、『どのような連携を行っているか』を確認する。
がら支援を行っている	

- 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。
- 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。
- 職員が利用者とコミュニケーションをとる際、ジェスチャーを取り入れる等の校風をしていることが想定されます。 意思の表出が難しい利用者とコミュニケーションをとる際、利用者の気持ちや要求に対する理解を深めるため、職員からの働きかけをどのように行っているかに着目します。

### ■評価項目6-4-2【食事の支援がある事業所のみ】

「利用者が食事を楽し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、事業所における食事に関する取り組みについて評価します。

安全に配慮しつつ、食事を楽しめるよう、どれだけ利用者の意思、意向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. 食事時間が楽しいひとと	・『利用者が食事を楽しむことを事業者がどのように考え』、『利用者の状
きとなるよう環境を整えてい	況や意向に応じて』、それを『実現するために環境設定等の工夫をしてい
る	るか』を確認する。
□2. 利用者のペースで食事が	・『利用者の健康状態やペース等を把握』し、無理せずたべられるよう『必
とれるよう、必要な支援(見	要な支援(見守り、声かけ、食の形態や用具の工夫等)を検討』し、『実
守り、声かけ、食の形態や用	施しているか』を確認する
具の工夫等)を行っている	
口3. 食物アレルギー等の食の	・利用者のもつ『アレルギーや持病(内部疾患)等を把握』し、『医師等
安全に対する対応は、医師等	の指示に基づき』、『対応しているか』を検討する。
の指示に従い、適切に対応し	
ている	
□4. 食事の彩りや献立を工夫	・利用者が食についての関心を持てるよう、『組織として検討』し、『食事
するなど、食に関心を持てる	を工夫しているか』を検討する。
ようにしている	
口5. 利用者の状況をふまえ家	・『事業所内での利用者の食事の状況をふまえ』、『家庭における食事に配
庭での食事について助言を行	慮すべき事項を把握』し、『保護者等に助言しているか』を確認する。
っている	

- この評価項目は、食事の提供を行っている事業所(外部委託やお弁当を含む)のみを対象とした項目になります。
- 食事の場面では、栄養面や食べやすさへの配慮はもちろんのこと、五感を刺激するような工夫がされています。様々な味付けや食感、美味しそうな見た目や香り、音など、五感が刺激されるような食事となっているかに着目します
- 医師との直接のやりとりがない事業所もあります。そのため、「医師等の指示」には、保護者を 介した情報収集についても含めて評価します。
- 利用者の食事の状況(咀嚼力や食べ方等)をふまえ、家庭においてどのような配慮が必要か(食の形態や用具等の工夫、声かけ等)を、家族と話し合うことができているかに着目します。
- 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

「利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている」

# 【 評価項目のねらい 】

この項目では、排泄やその他生活上で必要な支援が利用者の状況(月齢・年齢、発達の状況、家庭の状況等)や希望に応じて行われているかどうかを評価します。また、利用者の主体性に配慮した支援となっているかについても評価します。

併せて、利用者の能力を活用して、利用者の生活の幅を広げるような支援が行われ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
口1. 身の回りの支援は、利用者	・『利用者一人ひとりの健康状態及び身体機能に配慮』し、『身の回りの
一人ひとりの健康状態や身体	支援(排泄、整容、移動等)を検討』し、『実施しているか』を確認する。
機能に合わせて行っている	
□2. 一人ひとりの有する能力を	・『一人ひとりの有する能力を把握』し、『その能力をどのように活かし
活かせるよう個別のプログラ	ていくかを検討』し、『個別のプログラムを実施しているか』を確認する。
ムを実施している	
□3. 送迎は、利用者と保護者等	・『利用者や保護者等の状況やニーズを把握』し、『個別の状況に応じて』、
の状況に応じて送迎方法を検	『送迎を行っているか』を確認する。
討し、行っている	
□4.【入浴を実施している事業	・『利用者一人ひとりの健康状態及び身体機能に配慮し』、『入浴支援(介
所のみ】	助、見守り、声かけ等含む)を提供しているか』を確認する。
入浴の支援は、利用者一人ひ	
とりの健康状態や身体機能に合	
わせて行っている	

- 日常の生活支援にあたっては、不安を与えないよう、利用者の気持ちに配慮した支援が行われているかどうかを確認する必要があります。
- 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 ICF (国際生活機能分類)等の考え方に見られる、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。
- 専門職員の配置の有無に関わらず、事業所が利用者の能力を活かせるような個別のプログラムを どのように検討し、実施しているか幅広く確認します。多様な専門職を活用したプログラムを実施 している場合は、その取り組みに着目します。
- 送迎サービスは基本的サービスの一つです。事業所による送迎を実施しているかどうかを確認するだけでなく、家族送迎も含めて送迎の方法を検討し、柔軟に対応しているかを確認します。

※ 生活介護(主たる利用者が重症心身障害者)の項目は、基本的に障害児通所支援サービス(主たる利用者が重症心身障害児または肢体不自由児)と同じものを使用していますが、一部項目で異なる点があります。その一つとして、障害児通所支援サービスの評価項目3の中に、児童に対する支援のみを対象としたものがあります(標準項目2・3)。そのため、生活介護(主たる利用者が重症心身障害者)と障害児通所支援サービスを組み合わせて評価する場合には、障害児の項目を使用していただいたうえで、この2つの項目については児童に対する支援のみを対象として評価する必要がありますので、ご注意ください。

「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心身の健康を維持する支援をどのように実施しているかを評価します。日常生活のさまざまな環境設定及び支援において、利用者の医療的配慮を含めた健康管理に配慮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.利用者の健康状態につい	・『利用者の健康状態や服薬に関する保護者からの情報収集』にあたって、
て、保護者や医療機関等から	『個別に必要な情報を得るために、どのような方法・体制を整えているか』
必要な情報を収集している	を確認する。
□2.利用者の状態に応じた健康	・利用者の体調変化に対して迅速に対応するために、『日常の健康状態の
管理を行い、体調変化に速や	把握(健康診断・身体測定・検温等)を行い』、『体調変化(発熱、けが、
かに対応できる体制を整えて	発作等)に対応できる体制を整えているか』を確認する。
เกอ	
口3.日常的に利用者の口腔ケア	・『利用者の健康状態を把握』し、『医師、看護師の指導のもと、口腔ケア
を行っている	を行っているか』を確認する。
□4.医療処置や服薬管理は過誤	・利用者に対する医療処置や服薬管理について、『過誤等を起こさないた
等の防止に向けた取り組みを	めのしくみを検討』し、『実施しているか』を確認する。
している	

- 健康に関して利用者等から寄せられた相談や要望等を、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。
- 日常的に医療的ケアが必要な利用者の対応については、医療機関等との連携体制が求められます。
- 医療的ケアが必要な利用者にとって、体調変化の見過ごしが重篤な状態につながりかねません。 利用者のわずかな体調の変化にも速やかに対応する体制があるかどうかに着目します。

「利用者の主体性を尊重し、施設での生活が楽しく快適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、利用者の状況や主体性を尊重しながら、施設での生活を楽しく快適なものにするための施設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.日常生活の支援は利用者の	・『利用者一人ひとりが望む生活像を把握』し、『日々の生活場面でどのよ
主体性を尊重して行っている	うに利用者の主体性を尊重』し、『介助しているか』を確認する。
口2.利用者が安心して活動でき	・『利用者が安心して活動できる環境を事業者としてどのように考え』『環
るよう、状況に応じて室内の	境を整えているか』を確認する。
環境を工夫している	
口3.利用者の状況や希望に沿っ	・『利用者の状況や希望を把握』し、『利用者がサービス利用中に多様な体
て、多様な体験ができるよう	験ができるような取り組み』を『どのように検討』し、『実施しているか』
にしている	を確認する。

- 自らの考えを主体的に行動に移すことが難しい利用者等に対して、利用者の個別状況に配慮し、 どのように一人ひとりの利用者にとって楽しく快適な生活をつくりあげる支援をしているのか、具 体的事例とともに確認する必要があります。
- 環境設定については、利用者の状況にあわせ、その生活に適した環境が整えられているかについても確認する必要があります。
- 日常の支援を行う上で、利用者の主体性を尊重することは大前提ですが、利用者の健全な育成や 安全性の確保といった観点から、やむを得ず本人の意向に沿えない場合もあります。そうした場合 にも、自尊心を傷つけないよう、利用者の特性や状況に応じて、十分説明するなどの配慮が必要で す。

「家族との交流・連携を図り支援を行っている」

#### 【 評価項目のねらい 】

この項目では、障害を持つ利用者の家族を支えつつ施設での支援に活かすために、相互の意思疎通をよくし、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。

### 【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
口1.利用者のサービス提供時の様子	・『サービス提供時に把握した随時変化する利用者の様子を家族に知ら
や家庭での普段の様子を家族と情	せ』たり、『家族から利用者の家庭での普段の様子を確認』することに
報交換し、支援に活かしている	より、『家族と利用者に関する情報を共有』し、『支援に活かしている
	か』を確認する。
□2.家族の意見や要望を活かした支	・『家族の意見や要望をどのように把握』し、『それを支援にどのよう
援を行っている	に活かしているか』を確認する。
口3. 家族の状況に配慮し、支援や相	・『家族の状況に配慮』し、『障害のある利用者を持つ家族への必要な
談を行っている	支援を組織として検討』し、『どのように支援しているか』を確認す
	る。
□4. 利用者や家族に合った療育方	・利用者や家族に合った療育方法や医療機器・装具について、『利用者
法等について助言している	や家族に助言しているか』を確認する。

- 従来の項目では、「家族」と「保護者」が混在していましたが、「家族」に統一しています。「保護者」については、法律上で詳しく規定されていますが、その分範囲が狭まってしまう傾向があります。こちらの「家族」の項目については、現場の実態を踏まえ、保護者(例えば両親)などに限定せず、兄弟や祖父母を対象としても良い内容となっています。また、保護者には後見人等が含まれますが、療育方法等の助言など、項目の対象として相応しくない場合も想定されます。以上のような理由から、表記上は「家族」に統一していますが、もちろん「家族」に「保護者」が含まれる場合もあります。
- 家族からの意見や要望については、事業所全体に関わること(行事や職員への要望等)と、利用者に 関わる個別のもの(どのような支援をして欲しいかなど)が 想定できます。両方の意見・要望を引き 出すために、どのような取組みをしているかにも着目します。
- 家族への支援の1つとして、ピアサポート(家族間交流)を行っている場合があります。こちらの取り組みについては、基本的には標準項目3の中で評価することを想定しています。ただし、家族からの要望を受け、実施された場合には、標準項目2の中で評価することも可能です。
- 「家族の状況」とは、一時的な体調不良等から、慢性的な課題まで幅広く解釈してください。母子家 庭や外国籍など家族のあり様は多様化しており、また低所得、家族の精神疾患など、課題を抱えている 家族もあります。こうした家族の状況を把握し、支援に活かしていく取り組みが求められています。
- 家族への支援には、勉強会やピアサポートなど、利用者家族全体に対する支援もあれば、個々の家族を対象とした支援もあります。個別の支援では、必要に応じて他の福祉につなげるなど、事業所内に留まらず、多角的な支援がなされています。その事業所が家族の支援についてどう考え、実際にどのような支援を行っているのかに着目します。

- ○「療育方法等」には、医療器具・装具の取り扱いを含めて考えます。
- ○標準項目4とは別に、6-4-2に標準項目5「利用者の状況をふまえ家庭での食事について助言を行っている」という項目があります。こちらも療育の範囲ではありますが、食事の部分については6-4-2-5の項目で確認します。そのため、この標準項目4では食事部分を除いて評価を行います。

「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、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、支援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.地域の情報を収集し、利用者の	・『利用者や保護者にとって必要な地域情報がどのようなものか』を『把
状況に応じて提供している	握』し、その『情報をどのように伝えているか』を確認する。
口2.必要に応じて、利用者が地域の	・『利用者の特性や状況を考慮』して『地域のさまざまな資源を利用す
資源を利用し、多様な体験や交流が	る機会を事業者としてどのように考え』『支援しているか』を確認する。
できるよう支援を行っている	

- 「地域」については、基本的には事業所の周囲を想定しています。しかしながら、利用者の 状況に応じるために、利用者の生活圏域に幅を広げ、支援を行っている事業所もあります。そ うした場合にはその事業所の行っていることを最大限評価できるよう、範囲を拡大して考える ようにしてください。
- 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や保護者が望んでいる かを事業者がどのように工夫をし、把握をしているかなどの取り組みに着目します。
- 地域社会の一部には、障害をもつ利用者等に対する無理解や無関心、偏見等が存在することもあり、利用者やその保護者が地域での交流の機会を得るためには、その状況に応じた事業者の柔軟な対応が求められます。

# 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	・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
外部とやりとりする必要が生じ	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
た場合には、利用者等の同意を得	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
るようにしている	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。
口2.利用者の羞恥心に配慮した支	・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
援を行っている	『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。

- 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	・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
意思を尊重している(利用者が「ノ	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
- 」と言える機会を設けている)	(利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか)』を確認
	する。
口2.利用者の気持ちを傷つけるような	・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
職員の言動、放任、虐待、無視等が	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
行われることのないよう、職員が相	防止を含む)を検討』し『対応しているか』を確認する。
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	
口3.虐待被害にあった利用者がいる場	・『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
合には、関係機関と連携しながら対	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』。
応する体制を整えている	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。
口4.利用者一人ひとりの価値観や生活	・『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
習慣に配慮した支援を行っている	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。

- 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。
- 「障害者総合支援法」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	・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
ュアル)等で、事業所が提供して	項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等に
いるサービスの基本事項や手順等	より明確に示しているか』を確認する。
を明確にしている	
□2.提供しているサービスが定め	・『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』
られた基本事項や手順等に沿って	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
いるかどうかを定期的に点検・見	ているか』を確認する。
直しをしている	
□3.職員は、わからないことが起き	・『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』
た際や業務点検の手段として、日	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』
常的に手引書等を活用している	を確認する。

- 「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
口1.提供しているサービスの基本	・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
事項や手順等は改変の時期や見	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
直しの基準が定められている	する。
口2.提供しているサービスの基本	・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
事項や手順等の見直しにあたり、	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
職員や利用者等からの意見や提	り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
案を反映するようにしている	
口3.職員一人ひとりが工夫・改善し	・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
たサービス事例などをもとに、基	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
本事項や手順等の改善に取り組	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』
んでいる	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	・『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
を通じて、サービスの基本事項	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
や手順等が職員全体に行き渡	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。
るようにしている	
口2.職員が一定レベルの知識や	・『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
技術を学べるような機会を提	術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
供している	
□3.職員全員が、利用者の安全性	・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
に配慮した支援ができるよう	実施しているか』を確認する。
にしている	
口4.職員一人ひとりのサービス	・『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
提供の方法について、指導者が	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
助言・指導している	確認する。
□5.職員は、わからないことが起	・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
きた際に、指導者や先輩等に相	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
談し、助言を受けている	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26年度 生活介護(主たる利用者が重症心身障害者) 共通評価項目(利用者調査)

	м	・ エたる利用名が里址		ІЩЖЫ	(利用有调宜)	即士士で
共通 フレーム		共通評価項目	標準調査票 質問文		項目のねらい	関連する 項目
	1	事業所に通うことが、利用者 の身体の機能や健康の維持・ 促進の役に立っているか	事業所に通うことが、ご本人の 身体機能や健康状態に良い影響 を与えていると思いますか	が、利用者の	けれている運動などの活動 り身体機能や健康を維持した のに役立っていると感じる ます。	6-4-3
	2	事業所での活動は、利用者が 興味や関心を持てるものに なっているか	事業所での活動は、ご本人が興 味や関心を持てるものになって いると思いますか		テっている活動が、利用者の い影響を与えていると思うか - 。	6-4-3
サ   ビ	3	事業所に通うことで、利用者 の情緒が安定しているか	事業所に通うことで、ご本人の 情緒が安定していると思います か	定につながっ す。	通う事が、利用者の情緒の安 っていると思うかを調査しま	6-4-3
こスの提供	4	事業所での人との関わりは、 利用者に良い影響を与えてい るか	事業所で人との関わりを持つことが、ご本人に良い影響を与えていると思いますか	の関わりを持	長団活動などに参加して人と 持つことが、利用者に良い影いると感じるかを調査しま	6-4-3
	5	利用者の様子や支援内容(体 調変化時の対応含む)につい て、事業所と情報共有できて いるか	ご本人の様子や、支援の内容 (体調変化時の対応含む)について、事業所と情報共有できていますか		も子や支援の内容について事 は有できていると感じるかを	6-4-6
	6	家族に対する精神的なサポート(介護に関する悩み相談や、家族間交流の機会の提供等)は役に立っているか	家族に対する精神的なサポート (介護に関する悩み相談や、家 族間交流の機会の提供等) は役 に立っていると思いますか	て、介護に関	る精神的なサポートとし 関する悩み相談や家族間交流 などが、役に立っていると 関査します。	6-4-6
	7	事業所内の清掃、整理整頓は 行き届いているか	あなたは、事業所の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか	が求められる	)清掃、整理整頓等、清潔感 ら場所として、トイレ・食事 ごに特に着目して調査しま	6-4-5
安心・	8	職員の接遇・態度は適切か	あなたは、職員の言葉遣いや態 度、服装などが不適切だと感じ ることはないですか	り、言葉遣し	過・態度として、服装や身な い、態度について、不適切だ ☆がないかを調査します。	6-5-2
快 適 性	9	病気やけがをした際の職員の 対応は信頼できるか	利用者がけがをしたり、体調が 悪くなったときの、職員の対応 は信頼できますか	べき慢性的な	気やけがに限らず、配慮す よ病気やけがも含め、職員の ききるかを調査します。	4-2-1
	10	利用者同士のトラブルに関す る対応は信頼できるか	あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の、 職員の対応は信頼できますか	なく、他の利 等も含め、実	このトラブルは、本人だけで 川用者間のいさかいやいじめ 医際にそういった場面での職 試頼できるかを調査します。	_
	11	利用者の気持ちを尊重した対 応がされているか	あなたは、職員が利用者の気持 ちを大切にしながら対応してく れていると思いますか		きえや思いを受けとめ、それ ご行われる職員の対応に着目 きす。	6-5-2
利 の用 尊者	12	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 (他の人に見られたくない、聞 かれたくない、知られたくない と思うこと)を職員は守ってく れていると思いますか	られたくない と、知られた	ソーについては、他の人に見いこと、聞かれたくないこと、 さくないことに対する職員の プンで調査します。	6-5-1
重個人	13	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	利用者の支援に関する計画を作成 したり見直しをする際に、(事業所 名)はご本人やご家族の状況や要 望を聞いてくれますか	成及び見直し		6-3-1
	14	サービス内容や計画に関する 職員の説明はわかりやすいか	利用者の計画やサービス内容など、事業所での生活についての 説明は、わかりやすいと思いま すか	個別の計画だなど、日常の	日容や計画に関する説明は、 ごけでなく、活動目標や支援 )中で行われている職員から い合めて調査します。	6-1-1
への対応不満・要望	15	利用者の不満や要望は対応されているか	あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか	職員がニース しているかに ・対応につい 場合にも、き	型の言いやすさにも留意し、 でを受け止め、丁寧な対応を 一着目して調査します。 いては、要望に応えられない きちんと説明が行われている 「調査します。	3-1-2
之 応 望	16	外部の苦情窓口(行政や第三 者委員等)にも相談できるこ とを伝えられているか	あなたが困ったときに、職員以外の人(役所や第三者委員など)にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか	相談に対して できる人物や 員、各種相談	情窓口として、家族の苦情や 江何らかの対応を行うことが 日組織(第三者委員、民生委 ゼンター等)についての情 いているかを調査します。	3-1-1

# サブカテゴリー解説 (障害児通所支援サービス≪児童発達支援センター、児童発達支援 事業、放課後等デイサービス≫)

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こう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

「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、事業者がサービスの直接の利用者となる子どもの保護者等に対して、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、どのように情報提供しているのか、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、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。

また、保護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も行われているかどうかも確認します。

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提供されているのか等、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.保護者が入手できる媒体で、事	・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保護者の特性
業所の情報を提供している	を考慮』し、『その保護者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.保護者の特性を考慮し、提供す	・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保護者の特性
る情報の表記や内容をわかりや	を考慮』し、『状況にあった情報内容や表記を工夫しているか』を確認
すいものにしている	する。
□3.事業所の情報を、行政や関係機	・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保護者の情報
関等に提供している	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。
口4.保護者の問い合わせや見学の	・この項目の「個別の状況」とは、見学者の希望(時間帯や知りたい内容)に
要望があった場合には、個別の状	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事業者のその
況に応じて対応している	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を『利用する可能性のある保護者の特性
	を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』と『その時々の事業者
	の状況を考慮した対応を行っているか』を確認する。

- 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。
- 見学等への対応や考え方に基づき、現在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。

特にサービスの利用開始時には、子ども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、子ども 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、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、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、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
口1.サービスの開始にあたり、基	・サービス開始時の保護者に対し、『一人ひとりが理解できるような』『基本的ル
本的ルール、重要事項等を保護	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。
者の状況に応じて説明している	
□2.サービス内容や利用者負担	・サービス開始時の保護者に対し、『事業者が提供するサービス内容や利用
金等について、保護者の同意を	者負担金等に関する情報』を『組織としてどのように伝達することが重要と考え
得るようにしている	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。
口3.サービスに関する説明の際	・サービス開始時の保護者の、『事業者が定めているルール・重要な事項等に
に、保護者の意向を確認し、記	対する意見・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
録化している	ているか』を確認する。

- 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。
- 保護者への説明を実施する場合、詳細な事項を説明し、納得を得ることが重要になります。サービスを直接受ける子どもの日常生活の内容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、子どもがサービス開始時の環境の変化等により、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、事業者の変更も含め、保護者や子どもが当該サービスを終了する場合の子どもや保護者の不安を軽減し、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
ロ1.サービス開始時に、子どもの	・『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
支援に必要な個別事情や要望を	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
決められた書式に記録し、把握	か』を確認する。
している	
口2.利用開始直後には、子どもの	・サービス利用開始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、
不安やストレスが軽減されるよ	その対応も個別に行うことが求められる。
うに支援を行っている	・『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って
	いるか』を確認する。
口3.サービス利用前の生活をふ	・さまざまな生活状況にいた子どもや保護者に対して、『サービスを開始する以
まえた支援をしている	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。
口4.サービスの終了時には、子ど	・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
もや保護者の不安を軽減し、支	維持できるのか等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
援の継続性に配慮した支援を行	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
っている	ているか』を確認する。

- 子どもや保護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子どもが獲得するためには、子どもや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場合もあり、事業者には、 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 保護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 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、子どもや保護者の個別状況を踏まえたうえで、子どもの支援の基礎となる 個別の支援計画をどのように策定しているのか、子ども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、子ども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。

「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、発達状況や家族関係等を含む生活環境など、子ども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
口1.子どもの心身状況や生活状	・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
況等を、組織が定めた統一し	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。
た様式によって記録し、把握	
している	
口2.子ども一人ひとりのニーズ	・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
や課題を明示する手続きを定	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
め、記録している	確認する。
口3.アセスメントの定期的見直	・『子どもの状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫した
しの時期と手順を定めている	プロセスが定められているか』を確認する。

- ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する子どもと保護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。
- サービス提供に必要な子どもや保護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。

「保護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、子ども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。

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。

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
口1.計画は、子どもの様子や保護	・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、個別
者の希望を尊重して作成、見直	の支援計画作成の過程で、『支援に関する子どもや保護者、関係者の意向や
しをしている	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。
口2.計画は、見直しの時期・手順	・『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
等の基準を定めたうえで、必要	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
に応じて見直している	『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	・子どもや保護者の状況の変化等による緊急時の計画変更では、さまざまな
のしくみを整備している	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。

- 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子どもを含め、子どもや保護者の希望・意向の確認、計画に対する保護者 の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、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。

「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
口1.子ども一人ひとりに関する	・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
情報を過不足なく記載するし	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
くみがある	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	・『計画に沿った職員の支援状況』や『子どもの変化』などの内容を『具体的に記
内容と、その結果子どもの状	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。
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	

### 【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。

「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
口1.計画の内容や個人の記録を、	・『個別の計画や子どもの状況などの情報』を、『サービス提供に関係する職員
支援を担当する職員すべてが共	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
有し、活用している	め』、『実施しているか』を確認する。
口2.申し送り・引継ぎ等により、	・『子ども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
子どもに変化があった場合の情	握できるしくみ、その子どものサービスに関係する職員間で共有化するしく
報を職員間で共有化している	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 個別の支援計画に基づいて子ども一人ひとりの発達の状態に応じた支援を行っている
- 6-4-2 【食事の支援がある事業所のみ】子どもが食時を楽しめるよう支援を行っている
- 6-4-3 子ども一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている
- 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 子どもの主体性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている
- 6-4-6 家族との交流・連携を図り支援を行っている
- 6-4-7 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子どもや保護者等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な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等の場面において、子ども と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、事業者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。

「個別の支援計画に基づいて子ども一人ひとりの発達の状態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、子どもの年齢や特性、個別事情に応じて作成された個別の支援計画に盛り込まれた 内容が、支援の場で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。同時に、子どもの生 活を、利用者本位の視点から、事業者がどのように支援しているか、事業者の姿勢も問われています。 職員には個別状況に応じて子どもとの十分な意思疎通を図り、子どものニーズを的確に判断したうえ で支援を行う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
口1.個別の支援計画に基づいた支援	・『個別の支援計画の内容を日常の支援にどのように反映しているか』、ま
を行っている	た、『それをどのような方法で確認しているか』を確認する。
口2.子どもの特性に応じて、コミュニ	・『コミュニケーション(理解・表現・やり取り)が難しい子ども一人ひとりの
ケーションのとり方を工夫してい	特性(性格、障害等)を把握』し、『個別の状況に応じて』『コミュニケーショ
る	ンの工夫を行っているか』を確認する。
□3.関係機関(教育機関、福祉関係機	・子ども一人ひとりに必要な自立支援を行うために、『どのような関係機
関、医療機関等)と連携をとりなが	関』と、『どのような連携を行っているか』を確認する。
ら支援を行っている	

- 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。
- 職員が子どもとコミュニケーションをとる際、ジェスチャーや手話を取り入れる等の工夫をしていることが想定されます。 意思の表出が難しい子どもとコミュニケーションをとる際、子どもの気持ちや要求に対する理解を深めるため、職員からの働きかけをどのように行っているかに着目します。

### ■評価項目6-4-2【食事の支援がある事業所のみ】

「子どもが食事を楽し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、事業所における食事に関する取り組みについて評価します。

食事を楽しみながら、その習慣を身につけられるよう、どれだけ子どもの意思意向を把握し、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.食事時間が楽しいひととき	・『子どもが食事を楽しむことを事業者がどのように考え』、『子どもの状況や意
となるよう環境を整えている	向に応じて』、それを『実現するために環境設定等の工夫をしているか』を確認
	する。
口2.子どものペースで食事がと	・『子どもの健康状態やペース等を把握』し、自分で食べる事を前提に『必要な
れるよう、必要な支援(見守り、	支援(見守り、声かけ、食の形態や用具等の工夫等)を検討』し、『実施してい
声かけ、食の形態や用具の工夫	るか』を確認する。
等)を行っている	
□3.食物アレルギー等の食の安	・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
全に対する対応は、医師等の指	基づき』、『対応しているか』を確認する。
示に従い、適切に対応している	
□4.食についての関心を深める	・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、『実
ための取り組みを行っている	践しているか』を確認する。
口5.子どもの状況をふまえ家庭	・『事業所内での子どもの食事の状況をふまえ』、『家庭における食事に配慮
での食事について助言を行って	すべき事項を把握』し、『保護者等に助言しているか』を確認する。
いる	

- この評価項目は、食事の提供を行っている事業所(外部委託やお弁当を含む)のみを対象とした項目になります。児童発達支援センターは食事の提供が必須のサービスですので、必ず実施します。児童発達支援事業及び放課後等デイサービスを評価する際には、食事に関する取り組みがあるかどうかを確認する必要があります。
- 食事の場面では、栄養面や食べやすさへの配慮はもちろんのこと、五感を刺激するような工夫も されています。様々な味付けや食感、美味しそうな見た目や香り、音など、五感が刺激されるよう な食事となっているかに着目します。
- 医師との直接のやりとりがない事業所もあります。そのため、「医師等の指示」には、保護者を 介した情報収集についても含めて評価します。
- 「食についての関心を深めるための取り組み」には、食物の栽培や収穫、調理などの体験から、 行事食などの食文化を伝えるものまで、幅広い取り組みが行われています。事業所が食への関心を 引き出すために何を有効と考え、実施しているのかに着目します。

- 子どもの食事の状況(咀嚼力や食べ方等)を踏まえ、家庭においてどのような配慮が必要か(食の形態や用具等の工夫、声かけ等)を、家族と話し合うことができているかに着目します。
- 訪問調査時に、子ども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、子どもに配慮することが必要です。

「子ども一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている」

### 【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもが生活していく上で必要な支援が、一人ひとりの状況(月齢・年齢、発達の状況、家庭の状況等)に応じて行われているか評価します。

併せて、子どもの能力を活用して、子どもの生活の幅を広げるような支援が行われ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. 身の回りのことは自分で行	・『子ども一人ひとりの状況に応じて』、『自分で行えることを自ら行えるよう必要
えるよう、必要な支援を行って	な支援を検討』し、『実施しているか』を確認する。
いる	
□2.基本的な生活習慣や社会生	・子どもが日常生活に必要な生活習慣や社会的ルールを身につけるには、
活上のルール等(あいさつ、マ	『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。
ナー、交通ルール等)を身につ	
けられるよう支援を行っている	
口3.集団活動を取り入れるなど、	・心身の発達や社会性の獲得に向けて、『他の子どもとの集団生活等の必要
子どもの心身の発達や社会性が	性をどのように考え』、『必要な支援を行っているか』を確認する。
育つよう支援を行っている	
口4.一人ひとりの有する能力を	・『一人ひとりの有する能力を把握』し、『その能力をどのように活かしていいく
活かせるよう個別のプログラム	かを検討』し、『個別のプログラムを実施しているか』を確認する。
を実施している	
口5.送迎は、子どもと保護者等の	・『子どもや保護者等の状況やニーズを把握』し、『個別の状況に応じて』、『送
状況に応じて送迎方法を検討	迎を行っているか』を確認する。
し、行っている	

- 日常の生活支援にあたっては、不安を与えないよう、子どもの気持ちに配慮した支援が行われているかどうかを確認する必要があります。
- 身の回りのことについて自ら行動することが難しい状態にある子どももいます。このような場合 にも、子ども一人ひとりの主体性をどう認識し、尊重し、発揮できる場面を用意しているかについ て着目します。
- 難聴幼児等、日常的に医療器具(補聴器具等)を身につけている子どもについては、可能な範囲で自己管理(掃除、電池交換等)できるよう支援していくことも重要です。

- 標準項目3については、基本的には、心身の発達や社会性が育つような子ども同士のかかわりあいの場面があるかを確認する項目です。しかし、子ども同士のつながりを築くことが難しい年齢や、小規模事業所等で物理的に他の子どもとの関わりあいを持たせることが難しい場面も想定されます。その場合は、職員との関わりあい等も含めて、子どもの心身の発達や社会性が育つような取り組みをどのように実践しているかを確認します。
- 専門職員の配置の有無に関わらず、事業所が子どもの能力を活かせるような個別のプログラムを どのように検討し、実施しているか幅広く確認します。多様な専門職を活用したプログラムを実施 している場合は、その取り組みに着目します。
- 障害児通所系サービスにおいて、送迎サービスは基本的サービスの1つです。事業所による送迎 を実施しているかどうかを確認するだけでなく、家族送迎も含めて送迎の方法を検討し、柔軟に対 応しているか確認します。

「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、子どもの個別状況に応じて心身の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
口1.子どもの健康状態について、	・『子どもの健康状態について保護者の情報収集』にあたって、『個別に必要
保護者や医療機関等から必要な	な情報を得るために、どのような方法・体制を整えているか』を確認す
情報を収集している	る。
口2.子どもの状態に応じた健康	・子どもの体調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
管理を行い、体調変化に速やか	握(健康診断・身体測定・検温等)を行い』、『体調変化(発熱、けが、発作等)
に対応できる体制を整えている	に対応できる体制を整えているか』を確認する。

- 健康に関して子どもや保護者から寄せられた相談や要望等を、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。
- 日常的に医療的ケアが必要な子どもの対応については、医療機関等との連携体制が求められます。

「子どもの主体性を尊重し、施設での生活が楽しく快適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、子どもの状況や主体性を尊重しながら、施設での生活を楽しく快適なものにするための施設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.日常生活の支援は子どもの	・『一人ひとりが望む生活像を把握』し、『日々の生活場面でどのように
主体性を尊重して行っている	子どもの主体性を尊重』し、『支援しているか』を確認する。
口2.子どもが安心して活動でき	・『子どもが安心して活動できる環境・空間を事業者としてどのように考え』、『環
るよう、状況に応じて室内の環	境を整えているか』を確認する。
境を工夫している	
口3.子どもの状況や希望に沿っ	・『子どもの状況や希望を把握』し、『サービス利用中に多様な体験ができるよ
て、多様な体験ができるように	うな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。
している	
□4.【放課後等デイサービス】	・『子どもの状況をどのように把握』し、『利用日や利用時間の設定に反映して
子どもの状況に応じて利用日	いるか』を確認する。
や利用時間を設定している	

- 自らの考えを主体的に行動に移すことが難しい子ども等に対して、利用者の個別状況に配慮し、 どのように一人ひとりの子どもにとって楽しく快適な生活をつくりあげる支援をしているのか、具 体的事例とともに確認する必要があります。
- 環境設定については、子どもの成長段階にあわせ、その生活に適した環境が整えられているかに ついても確認する必要があります。
- 日常の支援を行う上で、子どもの主体性を尊重することは大前提ですが、子どもの健全な育成や 安全性の確保といった観点から、やむを得ず本人の意向に沿えない場合もあります。そうした場合 にも、自尊心を傷つけないよう、子どもの特性や状況に応じて、十分説明するなどの配慮が必要で す。

「家族との交流・連携を図り支援を行っている」

#### 【 評価項目のねらい 】

この項目では、障害を持つ子どもの家族を支えつつ施設での支援に活かすために、相互の意思疎通をよくし、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。

### 【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
口 1 .子どものサービス提供時の	・『サービス提供時に把握した随時変化する子どもの様子を家族に知らせ』た
様子や家庭での普段の様子を家	り、『家族から子どもの家庭での普段の様子を確認』することにより、『家族と子
族と情報交換し、支援に活かし	どもに関する情報を共有』し、『支援に活かしているか』を確認する。
ている	
□2.家族の意見や要望を活かし	・『家族の意見や要望をどのように把握』し、『それを支援にどのように活かし
た支援を行っている	ているか』を確認する。
口3.家族の状況に配慮し、支援や	・『家族の状況に配慮』し、『障害のある子どもを持つ家族への必要な支援を
相談を行っている	組織として検討』し、『どのように支援しているか』を確認する。
□4.子どもや家族に合った療育	・子どもや家族に合った療育方法や医療器具・装具について、『子どもや家
方法等について助言している	族に助言しているか』を確認する。

- 従来の項目では、「家族」と「保護者」が混在していましたが、「家族」に統一しています。「保護者」については、法律上で詳しく規定されていますが、その分範囲が狭まってしまう傾向があります。こちらの「家族」の項目については、現場の実態を踏まえ、保護者(例えば両親)などに限定せず、兄弟や祖父母を対象としても良い内容となっています。また、保護者には後見人等が含まれますが、療育方法等の助言など、項目の対象として相応しくない場合も想定されます。以上のような理由から、表記上は「家族」に統一していますが、もちろん「家族」に「保護者」が含まれる場合もあります。
- 家族からの意見や要望については、事業所全体に関わること(行事や職員への要望等)と、自分の子 どもに関わる個別のもの(どのような支援をして欲しいかなど)が 想定できます。両方の意見・要望 を引き出すために、どのような取組みをしているかにも着目します。
- 家族への支援の1つとして、ピアサポート(家族間交流)を行っている場合があります。こちらの取り組みについては、基本的には標準項目3の中で評価することを想定しています。ただし、家族からの要望を受け、実施された場合には、標準項目2の中で評価することも可能です。
- 「家族の状況」とは、一時的な体調不良等から、慢性的な課題まで幅広く解釈してください。母子家 庭や外国籍など家族のあり様は多様化しており、また低所得、家族の精神疾患など、課題を抱えている 家族もあります。こうした家族の状況を把握し、支援に活かしていく取り組みが求められています。
- 家族への支援には、勉強会やピアサポートなど、子どもの家族全体に対する支援もあれば、個々の家族を対象とした支援もあります。個別の支援では、必要に応じて他の福祉につなげるなど、事業所内に留まらず、多角的な支援がなされています。その事業所が家族の支援についてどう考え、実際にどのような支援を行っているのかに着目します。

- 「療育方法等」には、医療器具・装具の取り扱いを含めて考えます。医療器具・装具の取り扱いについては、該当者のいない事業所がある一方で、旧難聴幼児通園施設など、専門家を配置し、人工内耳や補聴器の整備等に力を入れているような事業所もあります。その事業所の必要性に合わせて評価を行う必要があります。
- 標準項目 4 とは別に、6-4-2 に標準項目 5 「子どもの状況をふまえ家庭での食事について助言を 行っている」という項目があります。こちらも療育の範囲ではありますが、食事の部分について は6-4-2-5 の項目で確認します。そのため、この標準項目 4 では食事部分を除いて評価を行います。

「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つくり出し、支援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.地域の情報を収集し、子どもの	・『子どもや保護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、
状況に応じて提供している	その『情報をどのように伝えているか』を確認する。
口2.必要に応じて、子どもが地域の	・『子どもの特性や状況を考慮』して『地域のさまざまな資源を利用する機会
資源を利用し、多様な体験や交流	を事業者としてどのように考え』『支援しているか』を確認する。
ができるよう支援を行っている	
□3.【児童発達支援センター】	・『地域のニーズを把握』し、『支援プログラムを組織として検討』し、『施設・
地域全体の在宅障害児や関係	設備や人材・プログラムを有効に活用』し、『支援しているか』を確認する。
機関等を対象に、施設・設備や人	
材・プログラムを有効に活用した	
支援を実施している	

- ○「地域」については、基本的には事業所の周囲を想定しています。しかしながら、子どもの状況に応じるために、子どもの生活圏域に幅を広げ、支援を行っている事業所もあります。そうした場合にはその事業所の行っていることを最大限評価できるよう、範囲を拡大して考えるようにしてください。
- 子どもの生活の幅を広げるという視点から、どのような情報を子どもや保護者が望んでいるかを 事業者がどのように工夫をし、把握をしているかなどの取り組みに着目します。
- 地域社会の一部には、障害をもつ子ども等に対する無理解や無関心、偏見等が存在することもあり、子どもやその保護者が地域での交流の機会を得るためには、その状況に応じた事業者の柔軟な対応が求められます。
- ○児童発達支援センターの指定を受けている場合は、自施設のみならず地域の関係機関や在宅障害児等への支援も求められています。地域のニーズを踏まえ、実情や状況に則した施設の設備や人材、支援プログラムを計画的に提供する方針を持ち、実行しているかに着目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、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、子ども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、子ども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
口1. 子どもに関する情報(事項)	・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
を外部とやりとりする必要が生	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
じた場合には、保護者の同意を	いるか』。『子ども一人ひとりの状態に応じ』『その必要性とやりとりに関
得るようにしている	する十分な説明を実施』し、『保護者の同意を得ているか』を確認する。
口2.子どもの羞恥心に配慮した	・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』
支援を行っている	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、事業者には子ども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、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、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施設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。

## 【 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	・日常生活の支援の際に、『子どもの意思尊重』に努め、『子どもが事業者
意思を尊重している(子どもが「ノ	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。
-」と言える機会を設けている)	
口2.子どもの気持ちを傷つけるよう	・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
な職員の言動、放任、虐待、無視等	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
が行われることのないよう、職員が	検討』し、『対応しているか』を確認する。
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	
口3.虐待被害にあった子どもがいる	・『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
場合には、関係機関と連携しながら	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
対応する体制を整えている	も、『被虐待児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。
口4.子どもと保護者の価値観や生活	・『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
習慣に配慮した支援を行っている	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。

# 【留意点】

- 福祉サービスの支援においては、子ども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。
- 「児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準」(厚生労働省令第 178号 平成 18年9月29日)第42条に身体拘束等の禁止、第43条に虐待等の禁止、第43条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。
- 子どもに対する安全性の確保という観点から、抑制、施錠等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、どのように子ども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、事業者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、事業者の実態を考えると、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。

# 「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すものではなく、事業者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	・職員が、当該事業者における『日常業務を行う際に必要な基本事項、実
アル)等で、事業所が提供している	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
サービスの基本事項や手順等を明	ているか』を確認する。
確にしている	
口2.提供しているサービスが定めら	・『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
れた基本事項や手順等に沿ってい	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
るかどうかを定期的に点検・見直し	か』を確認する。
をしている	
□3.職員は、わからないことが起き	・『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
た際や業務点検の手段として、日常	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。
的に手引書等を活用している	

- 「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、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。

「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、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	・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
事項や手順等は改変の時期や見	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。
直しの基準が定められている	
口2.提供しているサービスの基本	・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
事項や手順等の見直しにあたり、	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
職員や保護者からの意見や提案	果を反映しているか』を確認する。
を反映するようにしている	
口3.職員一人ひとりが工夫・改善し	・実際に『サービスを提供している職員』が、『子どもとの関わりの中で工夫し
たサービス事例などをもとに、基	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
本事項や手順等の改善に取り組	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。
んでいる	

## 【 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。

「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、事業者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	・『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
通じて、サービスの基本事項や手	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
順等が職員全体に行き渡るよう	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。
にしている	
口2.職員が一定レベルの知識や技	・『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
術を学べるような機会を提供し	等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
ている	
口3.職員全員が、子どもの安全性に	・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
配慮した支援ができるようにし	施しているか』を確認する。
ている	
口4.職員一人ひとりのサービス提	・『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』
供の方法について、指導者が助	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
言・指導している	వ.
□5.職員は、わからないことが起き	・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
た際に、指導者や先輩等に相談	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』、
し、助言を受けている	『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。

# 障害児通所支援サービス≪児童発達支援センター、児童発達支援事業≫ 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	項目のねらい	関連する項目
	1	事業所に通うことが、子ども の身体の機能や健康の維持・ 促進の役に立っているか	事業所に通うことが、お子さん の身体機能や健康状態に良い影響を与えていると思いますか	・事業所で行われている運動遊びなどの活動が、子どもの身体機能や健康を維持したり、促進したりするのに役に立っていると感じているかを調査します。	6-4-3
	2	事業所での活動は、子どもが 興味や関心を持てるものに なっているか	事業所での活動は、お子さんが 興味や関心を持てるものになっ ていると思いますか	・事業所で行っている活動が、子どもの知 的発達の促進の役に立っていると感じてい るかを調査します。	6-4-3
サービ	3	事業所に通うことが、子ども の情緒面での発達(感情のコントロールを身につける等) の役に立っているか	事業所に通うことが、お子さんの情緒面での発達(感情のコントロールを身につける等)の役に立っていると思いますか	・事業所に通うことで、感情のコントロールを身につけるなど、情緒面での発達の役に立っていると思うかを調査します。	6-4-3
こスの提供	4	事業所に通うことで、子ども に社会性(人と人との関わり 合いやルール等)が身につい ているか	事業所に通うことで、お子さんに社会性(人と人との関わり合いやルール等)が身についてきたと思いますか	・事業所で集団活動などに参加することで、子どもに社会性(人と人との関わり合いやルール等)が身についてきたと感じているかを調査します。	6-4-3
	5	子どもの様子や支援内容(体調変化時の対応含む)について、事業所と情報共有できているか	お子さんの様子や、支援の内容 (体調変化時の対応含む)について、事業所と情報共有できていますか	・子どもの様子や支援の内容について事業 所と情報共有できていると感じているかを 調査します。	6-4-6
	6	家族に対する精神的なサポート(子育てに関する悩み相談 や進路相談、家族間交流の機 会の提供等)は役に立っているか	家族に対する精神的なサポート (子育てに関する悩み相談や進 路相談、家族間交流の機会の提 供等)は役に立っていると思い ますか	・家族に対する精神的なサポートとして、 子育てに関する悩み相談や進路相談、家族 間交流の機会の提供などが、役に立ってい ると感じているかを調査します。	6-4-6
	7	事業所内の清掃、整理整頓は 行き届いているか	あなたは、(事業所名)の生活 スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか	・事業所内の清掃、整理整頓等、清潔感が 求められる場所として、トイレ・食事ス ペースなどに特に着目して調査します。	-
安心・	8	職員の接遇・態度は適切か	あなたは、職員の言葉遣いや態 度、服装などが不適切だと感じ ることはないですか	・職員の接遇・態度として、服装や身なり、言葉遣い、態度について不適切だと感じる場合がないかを調査します。	6-5-2
快 適 性	9	病気やけがをした際の職員の 対応は信頼できるか	お子さんがけがをしたり、体調 が悪くなったときの、職員の対 応は信頼できますか	・突発的な病気やけがに限らず、配慮すべき慢性的な病気やけがも含め、職員の対応が信頼できるかを調査します。	4-2-1
	10	子ども同士のトラブルに関す る対応は信頼できるか	あなたは、子ども同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか	・子ども同士のトラブルは、本人だけでなく、他の子ども間のいさかいやいじめ等も 含め、実際にそういった場面での職員の対 応が信頼できるかを調査します。	-
	11	子どもの気持ちを尊重した対 応がされているか	あなたは、職員がお子さんの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか	・子どもの考えや思いを受けとめ、それら を踏まえて行われる職員の対応に着目して 調査します。	6-5-2
利 用 者 個	12	子どものプライバシーは守ら れているか	お子さんやご家族のプライバシー (他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)を職員は守ってくれていると思いますか	・プライバシーについては、他の人に見られたくないこと、聞かれたくないこと、知られたくないことに対する職員の配慮に着目して調査します。	6-5-1
人の尊重	13	個別の計画作成時に、子ども や家族の状況や要望を聞かれ ているか	お子さんの支援に関する計画を作成したり見直しをする際に、(事業所名)はお子さんやご家族の状況や要望を聞いてくれますか	・個別の計画作成時については、計画作成 及び見直しの際に、子どもや家族のおかれ ている状況や本人の要望が聞かれているか を調査します。	6-3-1
	14	サービス内容や計画に関する 職員の説明はわかりやすいか	お子さんの計画やサービス内容など、事業所での生活について の説明は、わかりやすいと思い ますか	・サービス内容や計画に関する説明は、個別の計画だけでなく、活動目標や支援内容の説明など、日常の中で行われている職員からの説明なども含めて調査します。	6-1-1
不満・要望	15	子どもの不満や要望は対応さ れているか	あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか	・不満や要望の言いやすさにも留意し、職員がニーズを受け止め、丁寧な対応をしているかに着目して調査します。 ・対応については、要望に応えられない場合にも、きちんと説明が行われているかに着目して調査します。	3-1-2
への対応	16	外部の苦情窓口(行政や第三 者委員等)にも相談できるこ とを伝えられているか	あなたが困ったときに、職員以外の人(役所や第三者委員など)にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか	・外部の苦情窓口として、家族の苦情や相談に対して何らかの対応を行うことができる人物や組織 (第三者委員、民生委員、各種相談センター等) についての情報が提供されているかを調査します。	3-1-1

# 平成26年度

# 障害児通所支援サービス≪放課後等デイサービス≫ 共通評価項目(利用者調査)

	<u>'UX</u>	型別又抜り一L人≪』	ス球没サノー	リーヒスル	<b>大胆許侧坝日</b>	( 4.1 LD LH 64)	<u> </u>
共通 フレーム		共通評価項目	標準調査票	質問文	項目のねら	l	関連する 項目
<del>"</del>	1	事業所での活動は楽しく、 興味の持てるものとなって いるか	(事業所名) での しく、興味が持て		・事業所での取り組みが予働きかけるものになってしるために、事業所での活動どもが楽しんでいるのかを	ヽるかを確認す カや遊びを、子	6-4-3
ビスの提	2	事業所での仲間との関わり は楽しいか	(事業所名)で友芸と楽しいですか	達と一緒にいる	・事業所の中で社会性を育認するために、事業所でのを楽しめているかを調査し	)友達との交流	6-4-3
供	3	職員は、話し相手や、相談 相手になってくれるか	職員はあなたと話 たときの相談にの ますか		・子どもが困った時や話し 員が相談にのったり、助け と感じているかを調査しま	けてくれている	6-4-3
	4	事業所内の清掃、整理整頓 は行き届いているか	あなたは、(事業)ペースは清潔で整 なっていると思い	埋された空間に	・事業所内の清掃、整理整が求められる場所として、スペースなどに特に着目しす。	トイレ・食事	-
安心・地	5	職員の接遇・態度は適切か	あなたは、職員の 度、服装などが不 ことはないですか		・職員の接遇・態度として り、言葉遣い、態度につい 不適切だと感じる場合がな ます。	ヽて、子どもが	6-5-2
快 適 性	6	病気やけがをした際の職員 の対応は信頼できるか	あなたがけがをし くなったときの、! 頼できますか		・突発的な病気やけがに降べき慢性的な病気やけがも 対応が信頼できるかを調査	合め、職員の	4-2-1
	7	子ども同士のトラブルに関 する対応は信頼できるか	あなたは、子ども やいじめ等があっ 対応は信頼できま	た場合の職員の	・子ども同士のトラブルはなく、他の子ども間のいさ 等も含め、実際にそういた 員の対応が信頼できるかを	かいやいじめ た場面での職	_
	8	子どもの気持ちを尊重した 対応がされているか	あなたは、職員が を大切にしながら いると思いますか		・子どもの考えや思いを受らを踏まえて行われる職員 して調査します。		6-5-2
利用者個	9	子どものプライバシーは守 られているか	あなたのプライバ見られたくない、 い、知られたくないを職員は守ってくますか	聞かれたくな いと思うこと)	・プライバシーについては られたくないこと、聞かれ と、知られたくないことに 配慮に着目して調査します	ιたくないこ に対する職員の	6-5-1
人の尊重	10	個別の計画作成時に、子ど もや家族の状況や要望を聞 かれているか	あなたのサービス (目標) を作成しる際に、(事業所: 状況や要望を聞い	たり見直しをす 名) はあなたの	・個別の計画作成時につし成及び見直しの際に、子といる状況や本人の要望が置を調査します。	ごものおかれて	6-3-1
	11	サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	あなたの計画やサー いての説明は、わっ いますか		・サービス内容や計画に関個別の計画だけでなく、活内容の説明など、日常の中る職員からの説明なども含す。	5動目標や支援 □で行われてい	6-1-1
不満・要望	12	子どもの不満や要望は対応 されているか	あなたが不満に思 を伝えたとき、職 対応してくれてい	員は、きちんと	調査します。	-ズを受け止 るかに着目して -応えられない	3-1-2
への対応	13	外部の苦情窓口(行政や第 三者委員等)にも相談でき ることを伝えられているか	あなたが困ったとの人(役所や第三: も相談できること 伝えてくれました:	者委員など)に をわかりやすく	・外部の苦情窓口として、 や相談に対して何らかの対ができる人物や組織(第3 委員、各種相談センター等情報が提供されているかる	対応を行うこと E者委員、民生 等) についての	3-1-1

サブカテゴリー解説 (障害児通所支援サービス (主たる利用者が重症心身障害児または肢体不自由児) ≪児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス≫)

# 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こう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、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	・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、
媒体で、事業所の情報を提供し	『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	ているか』を確認する。
□2.利用希望者等の特性を考慮	・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、
し、提供する情報の表記や内容	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。
をわかりやすいものにしてい	
る	
口3.事業所の情報を、行政や関係	・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
機関等に提供している	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。
口4.利用希望者等の問い合わせ	・この項目の「個別の状況」とは、見学者の希望(時間帯や知りたい内
や見学の要望があった場合に	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
は、個別の状況に応じて対応し	者のその時々の状況を指している。
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。
- 見学等への対応や考え方に基づき、現在利用している保護者や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等の状況 に配慮した対応をしているか、また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
口1.サービスの開始にあたり、	・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
基本的ルール、重要事項等を	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。
利用者等の状況に応じて説	
明している	
口2.サービス内容や利用者負	・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
担金等について、利用者等の	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
同意を得るようにしている	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。
口3.サービスに関する説明の	・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
際に、利用者や家族等の意向	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、
を確認し、記録化している	『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等により、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等を評価します。

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
口1.サービス開始時に、利用者の	・『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
支援に必要な個別事情や要望を	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
決められた書式に記録し、把握	いるか』を確認する。
している	
□2.利用開始直後には、利用者の	・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
不安やストレスが軽減されるよ	異なり、その対応も個別に行うことが求められる。
う支援を行っている	・『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
	ように行っているか』を確認する。
口3.サービス利用前の生活をふ	・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
まえた支援を行っている	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。
口4.サービスの終了時には、利用	・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
者等の不安を軽減し、支援の継	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
続性に配慮した支援を行ってい	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
<b></b>	のように行われているか』を確認する。

- 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	・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』
況等を、組織が定めた統一した	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
様式によって記録し、把握して	認する。
いる	
口2.利用者一人ひとりのニーズ	・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
や課題を明示する手続きを定	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
め、記録している	過等を記録しているか』を確認する。
口3.アセスメントの定期的見直	・『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
しの時期と手順を定めている	ての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

- 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、利用者等の希望を	・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
尊重して作成、見直しをして	別の支援計画作成の過程で、『これからの生活に関する利用者本人の意向や
いる	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・	・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
手順等の基準を定めたうえ	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
で、必要に応じて見直してい	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
る	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	・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
合のしくみを整備している	に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてのように
	定めているか』を確認する。

- 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	・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
情報を過不足なく記載するし	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
くみがある	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	・『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
内容と、その結果利用者の状態	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
がどのように推移したのかに	する。
ついて具体的に記録している	

# 【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。

平成 26 年度 障害児通所支援サービス (主たる利用者が重症心身障害児または肢体不自由児) 《児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス》

## ■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
口1.計画の内容や個人の記録	・『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
を、支援を担当する職員すべて	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
が共有し、活用している	るしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
口2.申し送り・引継ぎ等により、	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』は、『軽微なものを含め的確
利用者に変化があった場合の	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
情報を職員間で共有化してい	るしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。
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 個別の支援計画に基づいて利用者一人ひとりの発達の状態に応じた支援を行っている
- 6-4-2 【食事の支援がある事業所のみ】利用者が食事を楽しめるよう支援を行っている
- 6-4-3 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている
- 6-4-4 利用者の健康を維持するための支援を行っている
- 6-4-5 利用者の主体性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている
- 6-4-6 家族との交流・連携を図り支援を行っている
- 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。

「個別の支援計画に基づいて利用者一人ひとりの発達の状態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、利用者の年齢や特性、個別事情に応じて作成された個別の支援計画に盛り込まれた内容が、支援の場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。

同時に、利用者の生活を、利用者本位の視点から、事業者がどのように支援しているか、事業者の 姿勢も問われています。職員には個別状況に応じて利用者との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支援を行う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.個別の支援計画に基づいた	・『個別の支援計画の内容を日常の支援にどのように反映しているか』、ま
支援を行っている	た、『それをどのような方法で確認しているか』を確認する。
口2.利用者の特性に応じて、コ	・『コミュニケーション(理解・表現・やり取り)が難しい利用者一人ひ
ミュニケーションのとり方を	とりの特性(性格、障害等)を把握』し、『個別の状況に応じて』『コミュ
工夫している	ニケーションの工夫を行っているか』を確認する。
□3.関係機関(教育機関、福祉	・利用者一人ひとりに必要な自立支援を行うために、『どのような関係機
関係機関、医療機関等)と連	関』と、『どのような連携を行っているか』を確認する。
携をとりながら支援を行って	
いる	

- 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。
- 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。
- 職員が利用者とコミュニケーションをとる際、ジェスチャーを取り入れる等の工夫をしていることが想定されます。 意思の表出が難しい利用者とコミュニケーションをとる際、利用者の気持ちや要求に対する理解を深めるため、職員からの働きかけをどのように行っているかに着目します。

# ■評価項目6-4-2【食事の支援がある事業所のみ】

「利用者が食事を楽し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、事業所における食事に関する取り組みについて評価します。

安全に配慮しつつ、食事を楽しめるよう、どれだけ利用者の意思、意向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. 食事時間が楽しいひとと	・『利用者が食事を楽しむことを事業者がどのように考え』、『利用者の状
きとなるよう環境を整えてい	況や意向に応じて』、それを『実現するために環境設定等の工夫をしてい
る	るか』を確認する。
□2. 利用者のペースで食事が	・『利用者の健康状態やペース等を把握』し、無理せずたべられるよう『必
とれるよう、必要な支援(見	要な支援(見守り、声かけ、食の形態や用具の工夫等)を検討』し、『実
守り、声かけ、食の形態や用	施しているか』を確認する
具の工夫等)を行っている	
口3. 食物アレルギー等の食の	・利用者のもつ『アレルギーや持病(内部疾患)等を把握』し、『医師等
安全に対する対応は、医師等	の指示に基づき』、『対応しているか』を確認する。
の指示に従い、適切に対応し	
ている	
□4. 食事の彩りや献立を工夫	・利用者が食についての関心を持てるよう、『組織として検討』し、『食事
するなど、食に関心を持てる	を工夫しているか』を確認する。
ようにしている	
□5. 利用者の状況をふまえ家庭	・『事業所内での利用者の食事の状況をふまえ』、『家庭における食事に配
での食事について助言を行っ	慮すべき事項を把握』し、『保護者等に助言しているか』を確認する。
ている	

- この評価項目は、食事の提供を行っている事業所(外部委託やお弁当を含む)のみを対象とした項目になります。児童発達支援センター及び医療型児童発達支援センターは食事の提供が必須のサービスですので、必ず実施します。児童発達支援事業及び放課後等デイサービスを評価する際には、食事に関する取り組みがあるかどうかを確認する必要があります。
- 食事の場面では、栄養面や食べやすさへの配慮はもちろんのこと、五感を刺激するような工夫も されています。様々な味付けや食感、美味しそうな見た目や香り、音など、五感が刺激されるよう な食事となっているかに着目します。
- 医師との直接のやりとりがない事業所もあります。そのため、「医師等の指示」には、保護者を 介した情報収集についても含めて評価します。
- 利用者の食事の状況(咀嚼力や食べ方等)を踏まえ、家庭においてどのような配慮が必要か(食の形態や用具等の工夫、声かけ等)を、家族と話し合うことができているかに着目します。

平成 26 年度 障害児通所支援サービス (主たる利用者が重症心身障害児または肢体不自由児) 《児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス》

○ 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。

「利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている」

# 【 評価項目のねらい 】

この項目では、排泄やその他生活上で必要な支援が利用者の状況(月齢・年齢、発達の状況、家庭の状況等)や希望に応じて行われているかどうかを評価します。また、利用者の主体性に配慮した支援となっているかについても評価します。

併せて、利用者の能力を活用して、利用者の生活の幅を広げるような支援が行われ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
口1.身の回りの支援は、利用者一	・『利用者一人ひとりの健康状態及び身体機能に配慮』し、『身の回りの
人ひとりの健康状態や身体機	支援(排泄、整容、移動等)を検討』し、『実施しているか』を確認する。
能に合わせて行っている	
□2.基本的な生活習慣や社会生	・利用者が日常生活に必要な生活習慣や社会的ルールを身につけるには、
活上のルール等(あいさつ、マ	『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。
ナー、交通ルール等)を身につ	
けられるよう支援を行ってい	
る※	
口3.集団活動を取り入れるなど、	・心身の発達や社会性の獲得に向けて、『他の利用者との集団活動等の必
利用者の心身の発達や社会性	要性をどのように考え』、『必要な支援を行っているか』を確認する。
が育つよう支援を行っている	
*	
口4.一人ひとりの有する能力を	・『一人ひとりの有する能力を把握』し、『その能力をどのように活かし
活かせるよう個別のプログラ	ていくかを検討』し、『個別のプログラムを実施しているか』を確認する。
ムを実施している	
口5.送迎は、利用者と保護者等の	・『利用者や保護者等の状況やニーズを把握』し、『個別の状況に応じて』、
状況に応じて送迎方法を検討	『送迎を行っているか』を確認する。
し、行っている	
口6.【入浴を実施している事業所	・『利用者一人ひとりの健康状態及び身体機能に配慮し』、『入浴支援(介
のみ】	助、見守り、声かけ等含む)を提供しているか』を確認する。
入浴の支援は、利用者一人ひ	
とりの健康状態や身体機能に合	
わせて行っている	

## 【留意点】

○ 日常の生活支援にあたっては、不安を与えないよう、利用者の気持ちに配慮した支援が行われているかどうかを確認する必要があります。

#### 平成 26 年度 障害児通所支援サービス (主たる利用者が重症心身障害児または肢体不自由児) 《児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス》

- 標準項目3については、基本的には、心身の発達や社会性が育つような子ども同士のかかわりあいの場面があるかを確認する項目です。しかし、子ども同士のつながりを築くことが難しい年齢や、小規模事業所等で物理的に他の子どもとのかかわりあいを持たせることが難しい場面も想定されます。その場合は、職員とのかかわりあい等も含めて、子どもの心身の発達や社会性が育つような取り組みをどのように実践しているか確認します。
- 専門職員の配置の有無に関わらず、事業所が利用者の能力を活かせるような個別のプログラムを どのように検討し、実施しているか幅広く確認します。多様な専門職を活用したプログラムを実施 している場合は、その取り組みに着目します。
- 送迎サービスは基本的サービスの一つです。事業所による送迎を実施しているかどうかを確認するだけでなく、家族送迎も含めて送迎の方法を検討し、柔軟に対応しているかを確認します。
- ※ 標準項目の2及び3については、子どもに対する支援のみを評価する項目です。そのため、利用者が大人の「生活介護(主たる利用者が重症心身障害者)」にはこの2つの項目は入っていません。 障害児通所支援サービス(主たる利用者が重症心身障害児または肢体不自由児)と生活介護(主たる利用者が重症心身障害者)を組み合わせて評価する場合には、障害児通所支援サービスの項目を使用していただいたうえで、この2つの項目については児童に対する支援のみを対象として評価する必要がありますので、ご注意ください。

「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心身の健康を維持する支援をどのように実施しているかを評価します。日常生活のさまざまな環境設定及び支援において、利用者の医療的配慮を含めた健康管理に配慮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.利用者の健康状態につい	・『利用者の健康状態や服薬に関する保護者からの情報収集』にあたって、
て、保護者や医療機関等から	『個別に必要な情報を得るために、どのような方法・体制を整えているか』
必要な情報を収集している	を確認する。
口2.利用者の状態に応じた健康	・利用者の体調変化に対して迅速に対応するために、『日常の健康状態の
管理を行い、体調変化に速や	把握(健康診断・身体測定・検温等)を行い』、『体調変化(発熱、けが、
かに対応できる体制を整えて	発作等)に対応できる体制を整えているか』を確認する。
いる	
口3.日常的に利用者の口腔ケア	・『利用者の健康状態を把握』し、『医師、看護師の指導のもと、口腔ケア
を行っている	を行っているか』を確認する。
□4.医療処置や服薬管理は過誤	・利用者に対する医療処置や服薬管理について、『過誤等を起こさないた
等の防止に向けた取り組みを	めのしくみを検討』し、『実施しているか』を確認する。
している	

- 健康に関して利用者等から寄せられた相談や要望等を、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。
- 日常的に医療的ケアが必要な利用者の対応については、医療機関等との連携体制が求められます。
- 医療的ケアが必要な利用者にとって、体調変化の見過ごしが重篤な状態につながりかねません。 利用者のわずかな体調の変化にも速やかに対応する体制があるかどうかに着目します。

「利用者の主体性を尊重し、施設での生活が楽しく快適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、利用者の状況や主体性を尊重しながら、施設での生活を楽しく快適なものにするための施設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.日常生活の支援は利用者の	・『利用者一人ひとりが望む生活像を把握』し、『日々の生活場面でどのよ
主体性を尊重して行っている	うに利用者の主体性を尊重』し、『介助しているか』を確認する。
□2.利用者が安心して活動でき	・『利用者が安心して活動できる環境を事業者としてどのように考え』『環
るよう、状況に応じて室内の	境を整えているか』を確認する。
環境を工夫している	
口3.利用者の状況や希望に沿っ	・『利用者の状況や希望を把握』し、『利用者がサービス利用中に多様な体
て、多様な体験ができるよう	験ができるような取り組み』を『どのように検討』し、『実施しているか』
にしている	を確認する。
□4.【放課後等デイサービス】	・『利用者の状況をどのように把握』し、『利用日や利用時間の設定に反映
利用者の状況に応じて利用日	しているか』を確認する。
や利用時間を設定している	

- 自らの考えを主体的に行動に移すことが難しい利用者等に対して、利用者の個別状況に配慮し、 どのように一人ひとりの利用者にとって楽しく快適な生活をつくりあげる支援をしているのか、具 体的事例とともに確認する必要があります。
- 環境設定については、利用者の状況にあわせ、その生活に適した環境が整えられているかについても確認する必要があります。
- 日常の支援を行う上で、利用者の主体性を尊重することは大前提ですが、利用者の健全な育成や 安全性の確保といった観点から、やむを得ず本人の意向に沿えない場合もあります。そうした場合 にも、自尊心を傷つけないよう、利用者の特性や状況に応じて、十分説明するなどの配慮が必要で す。

「家族との交流・連携を図り支援を行っている」

#### 【 評価項目のねらい 】

この項目では、障害を持つ利用者の家族を支えつつ施設での支援に活かすために、相互の意思疎通をよくし、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。

# 【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
口1.利用者のサービス提供時の様子	・『サービス提供時に把握した随時変化する利用者の様子を家族に知ら
や家庭での普段の様子を家族と情	せ』たり、『家族から利用者の家庭での普段の様子を確認』することに
報交換し、支援に活かしている	より、『家族と利用者に関する情報を共有』し、『支援に活かしている
	か』を確認する。
□2.家族の意見や要望を活かした支	・『家族の意見や要望をどのように把握』し、『それを支援にどのよう
援を行っている	に活かしているか』を確認する。
口3. 家族の状況に配慮し、支援や相	・『家族の状況に配慮』し、『障害のある利用者を持つ家族への必要な
談を行っている	支援を組織として検討』し、『どのように支援しているか』を確認す
	<b>ప</b> 。
□4.利用者や家族に合った療育方法	・利用者や家族に合った療育方法や医療機器・装具について、『利用者
等について助言している	や家族に助言しているか』を確認する。

- 従来の項目では、「家族」と「保護者」が混在していましたが、「家族」に統一しています。「保護者」については、法律上で詳しく規定されていますが、その分範囲が狭まってしまう傾向があります。こちらの「家族」の項目については、現場の実態を踏まえ、保護者(例えば両親)などに限定せず、兄弟や祖父母を対象としても良い内容となっています。また、保護者には後見人等が含まれますが、療育方法等の助言など、項目の対象として相応しくない場合も想定されます。以上のような理由から、表記上は「家族」に統一していますが、もちろん「家族」に「保護者」が含まれる場合もあります。
- 家族からの意見や要望については、事業所全体に関わること(行事や職員への要望等)と、利用者に関わる個別のもの(どのような支援をして欲しいかなど)が想定できます。両方の意見・要望を引き出すために、どのような取組みをしているかにも着目します。
- 家族への支援の1つとして、ピアサポート(家族間交流)を行っている場合があります。こちらの取り組みについては、基本的には標準項目3の中で評価することを想定しています。ただし、家族からの要望を受け、実施された場合には、標準項目2の中で評価することも可能です。
- 「家族の状況」とは、一時的な体調不良等から、慢性的な課題まで幅広く解釈してください。母子家 庭や外国籍など家族のあり様は多様化しており、また低所得、家族の精神疾患など、課題を抱えている 家族もあります。こうした家族の状況を把握し、支援に活かしていく取り組みが求められています。
- 家族への支援には、勉強会やピアサポートなど、利用者家族全体に対する支援もあれば、個々の家族を対象とした支援もあります。個別の支援では、必要に応じて他の福祉につなげるなど、事業所内に留まらず、多角的な支援がなされています。その事業所が家族の支援についてどう考え、実際にどのような支援を行っているのかに着目します

## 平成 26 年度 障害児通所支援サービス (主たる利用者が重症心身障害児または肢体不自由児) 《児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス》

- 「療育方法等」には、医療器具・装具の取り扱いを含めて考えます。医療器具・装具の取り扱いについては、該当者のいない事業所がある一方で、旧難聴幼児通園施設など、専門家を配置し、人工内耳や補聴器の整備等に力を入れているような事業所もあります。その事業所の必要性に合わせて評価を行う必要があります。
- 標準項目 4 とは別に、6-4-2 に標準項目 5 「利用者の状況をふまえ家庭での食事について助言を 行っている」という項目があります。こちらも療育の範囲ではありますが、食事の部分については 6-4-2-5 の項目で確認します。そのため、この標準項目 4 では食事部分を除いて評価を行います。

「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、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、支援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.地域の情報を収集し、利用者の	・『利用者や保護者にとって必要な地域情報がどのようなものか』を『把
状況に応じて提供している。	握』し、その『情報をどのように伝えているか』を確認する。
口2.必要に応じて、利用者が地域の	・『利用者の特性や状況を考慮』して『地域のさまざまな資源を利用す
資源を利用し、多様な体験や交流が	る機会を事業者としてどのように考え』『支援しているか』を確認する。
できるよう支援を行っている	
□3.【児童発達支援センター】	・『地域のニーズを把握』し、『支援プログラムを組織として検討』し、
地域全体の在宅障害児や関係機関	『施設・設備や人材・プログラムを有効に活用』し、『支援しているか』
等を対象に、施設・設備や人材・プ	を確認する。
ログラムを有効に活用した支援を	
実施している	

- 「地域」については、基本的には事業所の周囲を想定しています。しかしながら、利用者の 状況に応じるために、利用者の生活圏域に幅を広げ、支援を行っている事業所もあります。そ うした場合にはその事業所の行っていることを最大限評価できるよう、範囲を拡大して考える ようにしてください。
- 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や保護者が望んでいる かを事業者がどのように工夫をし、把握をしているかなどの取り組みに着目します。
- 地域社会の一部には、障害をもつ利用者等に対する無理解や無関心、偏見等が存在することもあり、利用者やその保護者が地域での交流の機会を得るためには、その状況に応じた事業者の柔軟な対応が求められます。
- 児童発達支援センターの指定を受けている場合は、自施設のみならず地域の関係機関や在宅 障害児等への支援も求められています。地域のニーズを踏まえ、実情や状況に則した施設の設 備や人材、支援プログラムを計画的に提供する方針を持ち、実行しているかに着目する必要が 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 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	・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
外部とやりとりする必要が生じ	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
た場合には、利用者等の同意を得	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
るようにしている	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。
口2.利用者の羞恥心に配慮した支	・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
援を行っている	『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	・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
意思を尊重している(利用者が「ノ	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
ー」と言える機会を設けている)	(利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか)』を確認
	する。
□2.利用者の気持ちを傷つけるような	・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
職員の言動、放任、虐待、無視等が	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
行われることのないよう、職員が相	防止を含む)を検討』し『対応しているか』を確認する。
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	
□3.虐待被害にあった利用者がいる場	・『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
合には、関係機関と連携しながら対	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』。
応する体制を整えている	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。
口4.利用者一人ひとりの価値観や生活	・『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
習慣に配慮した支援を行っている	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。
- 「児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準」(更生労働省令第 178 号 平成 18 年 9 月 29 日) 第 42 条に身体拘束等の禁止、第 43 条に虐待等の禁止、第 43 条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。
- 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。

「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	・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
ュアル)等で、事業所が提供して	項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等に
いるサービスの基本事項や手順等	より明確に示しているか』を確認する。
を明確にしている	
□2.提供しているサービスが定め	・『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』
られた基本事項や手順等に沿って	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
いるかどうかを定期的に点検・見	ているか』を確認する。
直しをしている	
□3.職員は、わからないことが起き	・『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』
た際や業務点検の手段として、日	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』
常的に手引書等を活用している	を確認する。

- 「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。

「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
口1.提供しているサービスの基本	・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
事項や手順等は改変の時期や見	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
直しの基準が定められている	する。
口2.提供しているサービスの基本	・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
事項や手順等の見直しにあたり、	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
職員や利用者等からの意見や提	り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
案を反映するようにしている	
口3.職員一人ひとりが工夫・改善し	・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
たサービス事例などをもとに、基	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
本事項や手順等の改善に取り組	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』
んでいる	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。

「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
口1.打ち合わせや会議等の機会	・『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
を通じて、サービスの基本事項	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
や手順等が職員全体に行き渡	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。
るようにしている	
□2.職員が一定レベルの知識や	・『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
技術を学べるような機会を提	術等を獲得する機会を提供しているか』を確認する。
供している	
□3.職員全員が、利用者の安全性	・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
に配慮した支援ができるよう	実施しているか』を確認する。
にしている	
□4.職員一人ひとりのサービス	・『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
提供の方法について、指導者が	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
助言・指導している	確認する。
口5.職員は、わからないことが起	・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
きた際に、指導者や先輩等に相	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
談し、助言を受けている	整え』、『活用しているか』を確認する。

# 【 留意点 】

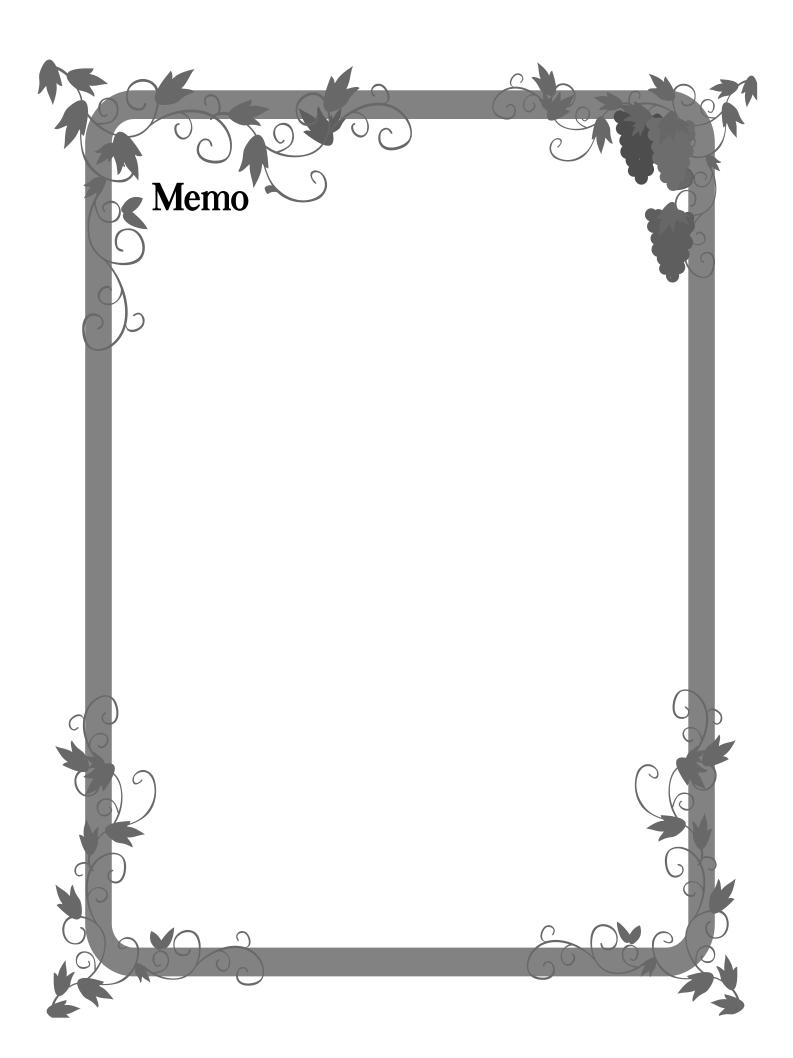
○ 職員の研修計画等は、カテゴリー5 「職員と組織の能力向上」でも評価します。

# 平成26年度

障害児通所支援サービス(主たる利用者が重症心身障害児または肢体不自由児)≪児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス≫ 共通評価項

8	<b>(  £</b> 11	田	老調本)	١

共通フレーム		<b>者調査)</b> 共通評価項目	標準調査票 質問文	項目のねらい	関連する項目
		事業所に通うことが、子ども の身体の機能や健康の維持・ 促進の役に立っているか	事業所に通うことが、お子さん の身体機能や健康状態に良い影響を与えていると思いますか	・事業所で行われている運動遊びなどの活動が、子どもの身体機能や健康を維持したり、促進したりするのに役に立っていると感じているかを調査します。	6-4-3
	2	事業所での活動は、子どもが 興味や関心を持てるものに なっているか	事業所での活動は、お子さんが 興味や関心を持てるものになっ ていると思いますか	・事業所で行っている活動が、子どもの知 的発達の促進の役に立っていると感じてい るかを調査します。	6-4-3
サービ	3	事業所に通うことが、子ども の情緒面での発達(感情のコントロールを身につける等) の役に立っているか	事業所に通うことが、お子さんの情緒面での発達(感情のコントロールを身につける等)の役に立っていると思いますか	・事業所に通うことで、感情のコントロールを身につけるなど、情緒面での発達の役に立っていると思うかを調査します。	6-4-3
こスの提供	4	事業所に通うことで、子どもに社会性(人と人との関わり合いやルール等)が身についているか	事業所に通うことで、お子さんに社会性(人と人との関わり合いやルール等)が身についてきたと思いますか	・事業所で集団活動などに参加することで、子どもに社会性(人と人との関わり合いやルール等)が身についてきたと感じているかを調査します。	6-4-3
	5	子どもの様子や支援内容(体 調変化時の対応含む)につい て、事業所と情報共有できて いるか	お子さんの様子や、支援の内容 (体調変化時の対応含む)について、事業所と情報共有できていますか	・子どもの様子や支援の内容について事業 所と情報共有できていると感じているかを 調査します。	6-4-6
	6	家族に対する精神的なサポート(子育てに関する悩み相談 や進路相談、家族間交流の機 会の提供等)は役に立ってい るか	家族に対する精神的なサポート (子育てに関する悩み相談や進 路相談、家族間交流の機会の提 供等)は役に立っていると思い ますか	・家族に対する精神的なサポートとして、 子育てに関する悩み相談や進路相談、家族 間交流の機会の提供などが、役に立ってい ると感じているかを調査します。	6-4-6
	7	事業所内の清掃、整理整頓は 行き届いているか	あなたは、(事業所名)の生活 スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか	・事業所内の清掃、整理整頓等、清潔感が 求められる場所として、トイレ・食事ス ペースなどに特に着目して調査します。	-
安心・	8	職員の接遇・態度は適切か	あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが不適切だと感じることはないですか	・職員の接遇・態度として、服装や身なり、言葉遣い、態度について不適切だと感じる場合がないかを調査します。	6-5-2
快 適 性	9	病気やけがをした際の職員の 対応は信頼できるか	お子さんがけがをしたり、体調 が悪くなったときの、職員の対 応は信頼できますか	・突発的な病気やけがに限らず、配慮すべき慢性的な病気やけがも含め、職員の対応が信頼できるかを調査します。	4-2-1
	10	子ども同士のトラブルに関す る対応は信頼できるか	あなたは、子ども同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか	・子ども同士のトラブルは、本人だけでなく、他の子ども間のいさかいやいじめ等も 含め、実際にそういった場面での職員の対 応が信頼できるかを調査します。	-
	11	子どもの気持ちを尊重した対 応がされているか	あなたは、職員がお子さんの気 持ちを大切にしながら対応して くれていると思いますか	・子どもの考えや思いを受けとめ、それら を踏まえて行われる職員の対応に着目して 調査します。	6-5-2
利用者個	12	子どものプライバシーは守ら れているか	お子さんやご家族のプライバシー (他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)を職員は守ってくれていると思いますか	・プライバシーについては、他の人に見られたくないこと、聞かれたくないこと、知られたくないことに対する職員の配慮に着目して調査します。	6-5-1
人の尊重	13	個別の計画作成時に、子ども や家族の状況や要望を聞かれ ているか	お子さんの支援に関する計画を作成したり見直しをする際に、(事業所名)はお子さんやご家族の状況や要望を聞いてくれますか	・個別の計画作成時については、計画作成 及び見直しの際に、子どもや家族のおかれ ている状況や本人の要望が聞かれているか を調査します。	6-3-1
	14	サービス内容や計画に関する 職員の説明はわかりやすいか	お子さんの計画やサービス内容など、事業所での生活について の説明は、わかりやすいと思い ますか	・サービス内容や計画に関する説明は、個別の計画だけでなく、活動目標や支援内容の説明など、日常の中で行われている職員からの説明なども含めて調査します。	6-1-1
不満・要望	15	子どもの不満や要望は対応さ れているか	あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか	・不満や要望の言いやすさにも留意し、職員がニーズを受け止め、丁寧な対応をしているかに着目して調査します。 ・対応については、要望に応えられない場合にも、きちんと説明が行われているかに着目して調査します。	3-1-2
への対応	16	外部の苦情窓口(行政や第三 者委員等)にも相談できるこ とを伝えられているか	あなたが困ったときに、職員以外の人(役所や第三者委員など)にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか	・外部の苦情窓口として、家族の苦情や相談に対して何らかの対応を行うことができる人物や組織(第三者委員、民生委員、各種相談センター等)についての情報が提供されているかを調査します。	3-1-1



# サブカテゴリー解説 (児童自立支援施設)

# サブカテゴリー1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 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。

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。児童自立支援施設や児童養護施設の場合は、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、児童自立支援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をします。

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自立支援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 】

	<u></u>
標準項目	確認ポイント
口1.子どもや保護者の特性を考慮	・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
し、提供する情報の表記や内容	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
をわかりやすいものにしている	る。
□2. 事業所の情報を、行政や関係	・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
機関等に提供している	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。
口3.子どもや保護者の問い合わせ	・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
や見学の要望があった場合に	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
は、個別の状況に応じて対応し	施設のその時々の状況を指している。
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】

○ 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。

また児童自立支援施設では「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
口1.サービスの開始にあたり、基本的	・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
ルール、重要な事項等を子どもや保	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』
護者の状況に応じて説明している	を確認する。
口2.サービス内容について、子どもや	・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
保護者の理解を得るようにしている	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
	得るための手段を講じ』、『実施しているか』を確認する。
口3.サービスに関する説明の際に、子	・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
どもや保護者の意向を確認し、記録	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
化している	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	・『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
援に必要な個別事情や要望を決め	の要望』を、『施設が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握
られた書式に記録し、把握してい	しているか』を確認する。
る	
口2.利用開始直後には、子どもの不	・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
安やストレスが軽減されるように	の対応も個別に行うことが求められる。
支援を行っている	・『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
	ように行っているか』を確認する。
口3.サービス利用前の生活をふま	・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
えた支援を行っている	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。
口4.サービスの終了時には、子ども	・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
や保護者の不安を軽減し、支援の	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
継続性に配慮した支援を行ってい	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
<b></b> వ	ように行われているか』を確認する。

- 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、児童自立支援施設には、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。
- 児童自立支援施設では、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自立支援施設での「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。

「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
口1.子どもの心身状況や生活状況等	・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、組織が定めた統一した様式によ	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』
って記録し把握している	を確認する。
口2.子ども一人ひとりのニーズや課	・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
題を明示する手続きを定め、記録し	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、
ている	その『経過等を記録しているか』を確認する。
口3.アセスメントの定期的見直しの	・『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
時期と手順を定めている	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。

- 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。

### 「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
口1.計画は、子どもや保護者の希	・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、
望を尊重して作成、見直しをし	自立支援計画作成の過程で、『これからの生活に関する子どもや保護者の
ている	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。
口2.計画を子どもにわかりやすく	・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、
説明し、同意を得るようにして	『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
いる	意をきちんと得ているか』を確認する。
口3.計画は、見直しの時期・手順	・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、
等の基準を定めたうえで、必要	『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
に応じて見直している	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	・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
しくみを整備している	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。

- 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。

「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
口1.子ども一人ひとりに関する情報	・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、
を過不足なく記載するしくみがあ	『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』、
る	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。
口2.計画に沿った具体的な支援内容	・『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
と、その結果子どもの状態がどのよ	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
うに推移したのかについて具体的	しているか』を確認する。
に記録している	

# 【 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。

「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	・『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
を担当する職員すべてが共有し、活	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
用している	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。
口2.申し送り・引継ぎ等により、子ど	・『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
もに変化があった場合の情報を職	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
員間で共有化している	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 子どもの自立に向けて、さまざまな日常生活上の支援を行っている
- 6-4-3 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
- 6-4-4 子どもが楽しく安心して食事ができるようにしている
- 6-4-5 子どもの健康を維持するための支援を行っている
- 6-4-6 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
- 6-4-7 子どもの自主性を尊重し、施設での生活が快適になるよう支援を行っている
- 6-4-8 家族等との関係構築に向けた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子ども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、施設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、施設各々の特徴が現れると考えられますが、どの施設においても、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。

「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、実際の生活場面で活かされ、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	・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
支援を行っている	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。
口2.子どもの自己肯定感をはぐく	・子どもの自己肯定感をはぐくみ、子どもとの信頼関係を構築する
み、職員との信頼関係を築くため	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
に、子ども一人ひとりに合った方法	的な関わりをしているか』を確認する。
で、受容的・支持的な関わりをして	
いる	
口3. 子ども一人ひとりの自立に向	・子ども一人ひとりに応じて、『どのような関係機関』と、『どの
けて、関係機関と連携をとって、支	ような連携を行い』『支援しているか』を確認する。
援を行っている	
口4. 子ども一人ひとりの状況や意	・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
向に応じた退所後の支援を行って	必要かを組織として検討』し、『支援しているか』を確認する。
いる	

- 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。
- 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。「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。虐待等、自己を否定されてきた子どもにとって、自己を認めてもらうことは、信頼関係を築く第一歩といえます。ただし、さまざまな課題を抱える子どもたちが入所してくる施設の特性上、その子の考え方や行動をありのままに肯定できない場合があります。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。
- 関係機関には、児童相談所・学校・家庭裁判所・警察・児童福祉施設・福祉事務所・病院等があります。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。

○ 児童福祉法改正により児童自立支援施設、乳児院、母子生活支援施設等の施設業務として、退所 した者について相談その他の援助を行うこと(アフターケア)が明確化されました。アフターケア の形態としては、電話等による連絡や、通所による支援、訪問指導等があります。子どもの状況に 応じ、いつでも相談を受け入れる体制があることが重要です。

「子どもの自立に向けて、さまざまな日常生活上の支援を行っている」

#### 【 評価項目のねらい 】

この項目では、将来の自立に向けて、子どもが生活していくための基本的な力を身につけられるように日常生活の支援がどのように実施されているかを評価します。

子どもたちは様々な問題を抱えていることがほとんどであり、施設を出た後も、生活の根拠となる場所・身を寄せる場所があるとは限りません。そうした子どもたちが自立後に安定して生活をしていくために、必要な知識や技術を学ぶ機会の提供や、金銭管理の支援等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
ロ1. 子どものコミュニケーション	・さまざまな場面で良い人間関係を築き、維持できるようにするた
力(人間関係構築力) が向上するよ	めに『コミュニケーション力の向上において必要な支援を検討』し、
う支援を行っている	『実施しているか』を確認する。
□2. 基本的な生活習慣及び生活知	・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
識・技術(家事、社会生活上のルー	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
ル等) を身につけられるよう支援を	か』を確認する。
行っている	
口3. 行事やスポーツ・文化活動を通	・子どもの心身を育成し、達成感、協調性、責任感、忍耐力等を養
じて、子どもの心身を育成し、達成	うよう、『どのような支援(行事やスポーツ、文化活動)が必要かを
感、協調性、責任感、忍耐力等を養	検討』し、『実施しているか』を確認する。
えるよう支援を行っている	
口4. 子どもの状況に応じて、経済観	・将来自立して生活する際に経済観念が身につくよう、『子ども一
念を身につけられるよう、金銭の管	人ひとりの状況に応じた金銭管理や使い方を検討』し、『実施して
理や使い方について支援を行って	いるか』を確認する。
いる	
口5. 子どもが地域と交流できる機	・『子どもが職員以外の地域住民等(施設近隣の) と交流する機会の
会を大切にしている	重要性をどのように考え』『子どもの状況も考慮のうえ』、『実施して
	いるか』を確認する。

#### 【 留意点 】

- 生活知識・技術とは、掃除・洗濯、簡単な調理、社会生活上のルール等を想定しています。社会 生活上のルールには、「地域との付き合い方(近所の人に挨拶する、夜間に騒音を出さない、ゴミ はルールを守って出す)」や「交通ルール」等も含みます。施設を退所した後、自らの力で生きて いく子どもたちにとって、社会生活上のルールを身に付けることはとても大切であり、重要な支援 です。
- 児童自立支援施設における金銭管理については、盗難や無断外出への利用等を防ぐ観点から、個人管理とはしていません。通勤職業実習生や高校生等、自立訓練課程の子どもたちは、自己管理も学習対象としており、一律ではないさまざまな試みが行われています。(参考:「子どもの権利ノート解説書(子どもの権利手帳作成小委員会)」)
- 地域との交流については、施設での行事等に限るものではありません。アルバイトやボランティア等をすることもあるため、子どもの状況にあった支援を行っているかに着目します。

「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(自活、就学、就労等)の選択や決定に関するさまざま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
惊牛块口	1年記 ハイント
□1. 基礎学力の向上・学習習慣	・子どもの基礎学力の向上や学習習慣獲得のために、『子どもの状態や能
獲得のために、学校と連携をと	力に配慮』しながら、『学校と連携』し、『支援しているか』を確認する。
って、支援を行っている	
□2. 社会性や職業観を身につけ	・社会性、勤労意欲、職業観を育成するために、『必要な活動・経験を施
られるよう、作業活動、職場見	設として検討』し、『実施しているか』を確認する。
学等の支援を行っている	
口3. 進路は、子どもの意向や適	・子どもの進路について、『子ども自身が選択・決定できるような仕組み
性に応じて選択・決定できるよ	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
う支援を行っている	する。
□4. 個別に必要な時期に、自立	・『個別に必要な時期・状況を把握したうえで』、『自活、就学、就労に関
に向けての社会体験を行ってい	する社会体験の必要性を施設として検討』し、『どのような体験を実施し
る	ているか』を確認する。

- 入所前の環境等により学力遅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。
- 国の運営指針には、「施設は、学校教育と綿密な連携をもちながら、子どもが認められ活躍できる居場所となるように、子どもの学力などに応じた支援を行う」とあり、学校との連携が必要とされています。施設が子どもの学習習慣や能力を把握した上で、学校に対しどのような働きかけを行っているかに着目します。
- 標準項目2では、子ども全体を対象に職場見学等の機会を設けているかについてに着目し、標準項目4では、就職を希望する子ども等に対して、必要に応じて個別に、職場見学・職場実習、公共サービス等の利用、アルバイトなどの体験を、どのように実施しているかについて着目します。
- 子どもの進路の決定にあたっては、子ども・保護者・学校・施設による話し合いなど、関係者等 とどのように調整しているかについても着目します。

「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、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
口1. 食事の献立は、子どもの状況や	・『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、『献
嗜好に応じて工夫している	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	・子どものもつ『アレルギーや持病(内部疾患)等を把握』し、『医
いては、医師の指示に従い、対応し	師の指示に基づいた食事を提供しているか』を確認する。
ている	
□3. 楽しい食事となるような環境	・『子どもにとって楽しい食事をどのように考え』、『環境整備や配慮、
を整えている	工夫について、組織として検討』し、『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	・『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
めの取り組みを行っている	討』し、『食育に関する支援をしているか』を確認する。

- 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。
- 標準項目4については食育に関する項目であり、①食生活に必要な知識・判断力の習得(栄養についての知識、食事のリズム等)、②食事のマナーの習得、③簡単な調理など基礎的な調理技術の習得、④子供の栽培した収穫物の使用、⑤季節・伝統行事の料理など食文化の継承等の支援がされているかに着目します。
- 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「食事の時間が楽しいひとときになっているか」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。

### 「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
口1. 入所まもない子どもの健康状態	・『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
(口腔ケア、視力等)に配慮し、健康	慣を考慮したうえで』、『支援しているか』を確認する。
維持のための支援を行っている	
□2. 日頃から医療機関と連携を図り、	・『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
健康管理に活かしている	理に活かしているか』を確認する。
口3. 子どもの服薬管理は誤りがない	・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
ようチェック体制の強化などのしく	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。
みを整えている	
口4. 子どもの体調に変化があったと	・『子どもの日常の健康状態をどのように把握』し、『体調変化に
きには、速やかに対応できる体制を整	対応できる体制を整えているか』を確認する。
えている	
口5. 健康について子どもに理解を促	・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
す取り組みを行っている	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。
- 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あり、施設が子供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。 取り組みについては、①健康・病気に関する知識、②手洗い・うがい・歯磨きなどの健康を維持する習慣、③衣類・寝具の清潔を保つこと、④喫煙、アルコール、薬物等が健康に与える影響に関する知識等があります。

「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
口1.子どもが悩みや不安を相談で	・『子どもが自分から相談できるような状況を検討』し、『子どもか
きるように工夫している	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。
口2. 子どもの抱える問題に応じて、	・子ども一人ひとりが抱える心理的な問題について、『関係職員・
心理的ケアが必要な場合は、関係職	機関と連携を図り』『対応を行っているか』を確認する。
員・機関と連携をとって、支援を行	
っている	
口3. 性についての正しい知識と理	・性についての正しい知識と理解が得られるよう、『子どもの状況に
解が得られるよう、子どもの状況に	応じた性教育の方法を検討』し、『実施しているか』を確認する。
応じた説明を行っている	
口4.子どもが自分の課題に向き合え	・子ども一人ひとりが『入所要因となった自分の課題と向き合える
るよう、個別の状況に応じた支援を	ような取り組みを組織として検討』し、『実施しているか』を確認す
行っている	る。
口5. 施設での生活における子ども	・施設での生活において、暴力、無断外出などの行動上の問題があ
の行動上の問題について、関係のあ	った場合に、『対応方法をあらかじめ組織的に検討』し、『対応して
る子どもも含めて対応している	いるか』を確認する。

- 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。
- 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に留意します。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、保健・ 医療機関なども含まれます。子どもの個別の状況に応じた対応をしているかを確認します。
- 性教育に関する指導にあたっては、成長の段階や課題などを踏まえたうえで、必要な性教育の方法を検討しつつ行っているかに着目します。また、施設には、性非行や被虐待等の経験を持つ子どももおり、これらの子どもに配慮した取り組みが求められています。
- 子どもの入所要因は、盗み、恐喝、傷害、暴力、家出、不良交遊、援助交際等の非行、家庭不和、 親子関係不調、学校不適応、不登校、施設不調等があり、ほとんどの子どもが複数の問題を抱えて います。子ども自身がそういった問題を振り返り、自分への影響や被害を受けた人に対する影響に ついて考える機会を設けているかに着目します。

「子どもの自主性を尊重し、施設での生活が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	・部屋割り等も含めた環境整備等の実施において、『子どもの状況に応
どもの状況に応じて、安心し落ち	じて』、『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
ついて過ごせるよう、安全性や快	る。
適性に配慮したものとなってい	
る	
□2. 日常生活の過ごし方は、子ど	・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
もの状況・年齢等に応じて工夫し	もの年齢や個別状況に配慮』し、『工夫しているか』を確認する。
ている	
□3. 行事やイベントの準備は子ど	・『行事等の準備に子どもが参加する効果や必要性を検討』し、子ども
もも参加して行っている	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。
口4. 日常生活において、子どもが	・日常生活において、『子どもが自主性を発揮できる場面を組織として
自主性を発揮できるよう支援を	検討』し、『計画的な支援をしているか』を確認する。
行っている	

- 施設では子どもの安心・安全を確保した居場所づくりを最優先しています。例えば、子ども間のいじめ等を防止することを目的として、死角をなくすことに留意しています。施設が「自主性」や「快適性」をどのように考え、向上のための取り組みを実施しているかに着目します。
- 日常生活の中で、子ども一人ひとりが自らの役割について考え、日々の活動を意欲的に行えるよう、施設としてどのような支援を行っているかに着目します。
- また、子どもの自主性を尊重したうえで、健全な自立支援、円滑な共同生活という面から、子どもの意向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留意が必要です。例えば、子どもの状況や特性に応じて、時間をかけて話し合うなどの対応が行われているかに留意します。

「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、子どもと家族等、施設と家族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、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 】

B. DOLL EXPLOY COMPANY 1 F. F. J. A.			
標準項目	確認ポイント		
口1. 子どもや保護者等の状況、意向・	・『再統合に関する子どもや保護者等の意向を把握』し、『家族と		
希望を把握し、家庭関係の調整を行っ	の関係調整のための支援を行っているか』、また『子どもと保護者		
ている	等の意向・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。		
口2. 保護者等との面会、外出、外泊等	・『保護者等との面会や外出、外泊等に関する組織としての基本的		
は、状況を把握したうえで、子ども	な考え方を定め』、『子ども一人ひとりの状況に応じて対応してい		
の安全に注意しながら行っている	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。		
□3. 家族との再統合に向け、子どもや	・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		
保護者等の意向をふまえて、児童相	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、		
談所等と連携をとって、支援を行っ	『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		
ている	り合わせを行っているか』を確認する。		
口4. 入所中の子どもの家族等に対し、	・家族等との退所後の生活を想定し、『家族等に対して必要な支援		
退所後の生活を想定したさまざまな	を組織として検討』し、『実施しているか』を確認する。		
支援を行っている			

- この項目の中で、「保護者等」とは、親権を持つ者を基本としますが、その他の者で親権者に代わり子どもを監護する者(里親や親戚等)も含めて考えます。また、「家族等」の「等」については、血縁関係はなくとも子どもと家族同様の関わりを持ち、今後のサポートを望める者を含めます。
- 子どもと家族の関係性をつないでいくために、子どもの状況や行事等の情報に関して、必要な情報をどのように知らせているかに着目します。
- 児童自立支援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 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自立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	
口1.子どもに関する情報(事項)を外部	・子どもに関する情報(事項)を外部(他機関等の第三者)とや	
とやりとりする必要が生じた場合に	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	
は、子どもや保護者の同意を得るよう	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	
にしている	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	・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	
への職員の出入り等、日常の支援の中	ライバシー』を『どのように考え』『保護しているか』。『子ども	
で、子どものプライバシーに配慮した	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	
支援を行っている	て』『支援をしているか』を確認する。	
口3.子どもの羞恥心に配慮した支援を	・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	
行っている	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
口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 明している	・基本的な人権について、『子どもへの説明方法を施設として検討』し、『日常生活の中で』『説明しているか』を確認する。
口2. 子ども一人ひとりの価値観や 生活習慣をふまえた支援を行って 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、組織的に予防・再発防止策を徹底している	・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(再発防止を含む)を組織として検討』し、『対応しているか』を確認する。
□4. 施設内の子ども間の暴力、いじめ等が行われることがないよう組織的に予防・再発防止策を徹底している	・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『取り組み(再発防止を含む)を組織として検討』し、 『対応しているか』を確認する。
□5. 虐待被害にあった子どもについては、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、『対応しているか』を確認する。
□6. 子どもの安全の確保等のため、 行動に一定の制限を行う必要がある場合は、組織的・計画的に実施し、 定期的に検証を行っている	・子どもの安全確保や内省を促す際に、子どもに一定の行動の制限を行う必要がある場合は、『必要な内容・期間であるかを組織的に検討』しているかを確認する。また、行動の制限については、『計画的に実施』し、『実施内容の妥当性・効果について定期的に検証を行っているか』を確認する。

- 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、子ども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り組み及 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。

- 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、児童自立支援施設においてはこれが配布され、その趣旨を十分尊重した対応に留意されていますが、子どもの情緒的な安定を図るため、また子どもを入所前のさまざまな非行環境から一時的に切り離すため、生活場面においては必要な権利の制限を行っています。①家族と交流する権利、②私有の権利、③情報を知る権利、④趣味・レクリエーションを楽しむ権利(=施設外の活動に参加できない)、⑤交際をする権利(男女交際、友人との面会・通信)等です。
- 児童自立支援施設は、子どもの誤った価値観を改め、子どもが自立へ向かえるよう支援を行っている施設です。そのため、あえて厳しく叱るなどの支援方法を取っていることがあります。この項目で確認するのは、「子どもを自分の課題に直面させる支援をする場合、それが子どもの自立を見据えたものであるかどうか」、また、「支援ではない無意識な傷つけはされていないか」ということを、「職員間で常に意識をし、振り返りがなされているか」という点です。
- 親が施設入所に同意していないなど、親からの強引な引き取りの可能性がある場合、子どもの安全が確保されるよう努めているかについても着目します。また、一時帰宅時の虐待が発覚した場合などにも、施設として対応する体制があるかについても留意が必要です。
- 子どもが情緒不安定で自傷他害などの危険性が高く、子どもの安全確保等の理由により、やむを 得ず子どもの行動を制限する場合があります。また、子どもが問題行動を起こした場合、内省を促 すという観点から、一定期間個別の日課を与えるなど、行動の制限が行われる場合があります。行 動の制限が、子どもの権利擁護のために、その子どもの状態に配慮して行われているかに着目しま 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、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	・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
アル)等で、事業所が提供しているサ	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
ービスの基本事項や手順等を明確	示しているか』を確認する。
にしている	
口2.提供しているサービスが定めら	・『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』。
れた基本事項や手順等に沿ってい	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
るかどうかを定期的に点検・見直し	しをしているか』を確認する。
をしている	
口3.職員は、わからないことが起きた	・『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』
際や業務点検の手段として、日常的	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』
に手引書等を活用している	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	・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
事項や手順等は改変の時期や見	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
直しの基準が定められている	する。
口2.提供しているサービスの基本	・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
事項や手順等の見直しにあたり、	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
職員や子ども・保護者等からの意	取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。
見や提案を反映するようにしてい	
る	
口3.職員一人ひとりが工夫・改善し	・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
たサービス事例などをもとに、基	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
本事項や手順等の改善に取り組ん	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
でいる	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	・『日常的な機会(打ち合わせ時や OJT 等)を活用』して、『組
て、サービスの基本事項や手順等が職員	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
全体に行き渡るようにしている	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	・『研修等の設定』をはじめ、『標準化を図るため』に『職員に
べるような機会を提供している	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	・子どもの『安全性を安定的に確保』するための『取り組みを
した支援ができるようにしている	組織的に実施しているか』を確認する。
口4.職員一人ひとりのサービス提供の方	・『組織が定める水準のサービス提供』を、職員が『安定的に提
法について、指導者が助言・指導してい	供できる』よう、『職場内外の指導・助言体制』を整え、『活用
<b></b>	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	・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
に、指導者や先輩等に相談し、助言を受	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
けている	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26年度

# 児童自立支援施設 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	標準調査票 質問文 (中学生以上用)	項目のねらい	関連する 項目
	1	食事の時間が楽しいひ とときになっているか		あなたにとって食事の時間は 楽しいひとときとなっていま すか	・日常生活の中で重要である食事の時間を、子どもが楽しいひとときと 感じているかを調査します。	6-4-4
	2	楽しいと思う行事や活 動はあるか	楽しいと思う行事や活動はあ りますか	楽しいと思う行事や活動はあ りますか	・子どもが施設の生活の中で、楽しいと感じられる大切な時間を持つことができているかを調査します。	6-4-2 6-4-7
サービスの	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	なのかわからないとき、施設	則がどうして大切なのか、施 設の先生はあなたが納得でき	・施設生活でのルールや規則が、子ども一人ひとりの状況(年齢や特性等)に配慮した納得できる説明のもとに実施されていると感じているかを調査します。	6-4-7
提 供	4	職員を信頼して話せるか	施設の先生に安心してあなた のことを話したり相談したり できますか	施設の先生に安心してあなた のことを話したり相談したり できますか	・安定した施設での生活、その後の 自立生活に欠かせない職員との信頼 関係が築け、自分のことや悩み事な どを話すことができているかを調査 します。	6-4-1 6-4-6
	5	【中学生以上の方に】 将来に関する支援は、 子どもの個別の要望や 事情に応じて行われて いるか		あなたの将来(進学・就職・ 自活)について、施設の先生 は相談に乗ってくれたり、助 けてくれたりしますか	・子どもの将来の自立生活(進学、 就職、自活)についての不安が最小 限で済むように、個別の状況に応じ た相談対応や助言が受けられている と思うかを調査します。	6-4-3
	6	施設内の清掃、整理整 頓は行き届いているか	スペースは清潔で整理された	あなたは、(施設名)の共有スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか	・施設内の清掃、整理整頓等、清潔感が求められる場所として、トイレ・浴室・食事スペースなどに特に着りして調査します。 ・子ども隔等ができるように支援していることもあるため、共有スペースに着目して調査します。	6-4-7
安心・快速	7	職員の接遇・態度は適 切か	遣いや態度、服装などが不適	あなたは、施設の先生の言葉 遣いや態度、服装などが不適 切だと感じることはないです か	・職員の接遇・態度として、服装や 身なり、言葉遣い、態度について、 子どもが不適切だと感じる場合がな いかを調査します。	6-5-2
<u>適</u> 性	8	病気やけがをした際の 職員の対応は信頼でき るか	が悪くなったときの、施設の	あなたがけがをしたり、体調 が悪くなったときの、施設の 先生の対応は信頼できますか	・突発的な病気やけがに限らず、配慮すべき慢性的な病気やけがも含め、職員の対応が信頼できるかを調査します。	4-2-1
	9	子ども同士のトラブル に関する対応は信頼で きるか	かいやいじめ等があった場合	あなたは、子ども同士のいさ かいやいじめ等があった場合 の施設の先生の対応は信頼で きますか	・子ども同士のトラブルは、本人だけでなく、他の子ども間のいさかいやいじめ等も含め、実際にそういった場面での職員の対応が信頼できるかを調査します。	6-5-2
	10	子どもの気持ちを尊重 した対応がされている か	あなたは、施設の先生があなた の気持ちを大切にしながら対応 してくれていると思いますか	あなたは、施設の先生があなた の気持ちを大切にしながら対応 してくれていると思いますか	・子どもの考えや思いを受け止め、 それらを踏まえて行われる職員の対 応に着目して調査します。	6-5-2
利田	11	利用者のプライバシー は守られているか	に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)を	に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)を	・プライバシーについては、他の人に見られたくないこと、聞かれたくないこと、明られたくないことに対する職員の配慮に着目して調査します。	6-5-1
用者個人の	12	個別の計画作成時に、 利用者の状況や要望を 聞かれているか	あなたの支援に関する計画(目標)を作成したり見直しをする際に、(施設名)はあなたの状況や要望を聞いてくれますか	あなたの支援に関する計画(目標)を作成したり見直しをする際に、(施設名)はあなたの状況や要望を聞いてくれますか	・個別の計画や目標の作成及び見直 しの際に、利用者のおかれている状 況や要望が聞かれているかを調査し ます。	6-3-1
尊重	13	サービス内容や計画に 関する職員の説明はわ かりやすいか	あなたの支援に関する計画 (目標) やサービス内容につ いての説明は、わかりやすい と思いますか	あなたの支援に関する計画 (目標) やサービス内容につ いての説明は、わかりやすい と思いますか	・サービス内容や計画に関する説明 は、個別の計画だけでなく、活動目 標や支援内容の説明など、日常の中 で行われている職員からの説明など も含めて調査します。	6-1-1
	14	【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	権利ノート」や「子ども会 議」などで、あなたの権利に	・施設生活の中で守られるべき子どもの権利について、子ども一人ひとりの状況に配慮して、理解できるように工夫して説明してくれたと感じているかを調査します。	6-5-2
不満・要望	15	子どもの不満や要望は 対応されているか	要望を伝えたとき、施設の先	あなたが不満に思ったことや 要望を伝えたとき、施設の先 生は、きちんと対応してくれ ていると思いますか	・対応については、要望に応えられ ない場合にも、きちんと説明が行わ れているかに着目して調査します。	3-1-2
への対応	16	外部の苦情窓口(行政 や第三者委員等)にも 相談できることを伝え られているか	の先生以外の人(役所や第三	あなたが困ったときに、施設 の先生以外の人(役所や第三 者委員など)にも相談できる ことをわかりやすく伝えてく れましたか	・外部の苦情窓口として、子どもの 苦情や相談に対して何らかの対応を 行うことができる人物や組織(第三 者委員、民生委員、各種相談セン ター等)についての情報が提供され ているかを調査します。	3-1-1

