

V 共通評価項目等の解説

1 事業者の基本情報

評価実施にあたり、事業者の基本情報の把握は重要なプロセスです。ここでは、事業者の情報収集のために機構が用意している「事業プロフィール」を例に、事業所の基本情報を把握するための項目とポイントについて解説します。

「事業プロフィール」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。ただし、「事業所の理念・ビジョン、基本方針」及び「期待する職員像」については、評価結果報告書に記載するため、事業プロフィール等を活用して事業者から情報を入手しておく必要があります。

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、収集の方法を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「事業プロフィール」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「事業プロフィール」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。

（１）事業プロフィールⅠ**【事業者負担の軽減に配慮を！】**

事業プロフィール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(サービス種別)
- 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	

【1～5のポイント】

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

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

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)
- (5)

【6のポイント】

- 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。

利用者像についてはサービス種別ごとに異なるため、「事業プロフィールⅠー7」としてサービスごとに用意しています。ここでは例として、指定介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】版を掲載しています。

- 7 定員および現在の利用者

- (1)定員 _____ 人

(2) 現在の利用者

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

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

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

その他	内 訳		人数
	車椅子を常時使用		
	排泄介助を要する人		
	食堂で食事することが可能な人		
	趣味の活動に参加している人		

(3) 「利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」として、何らかの拘束を行う場合の体制を記載して下さい。また、最近それらを行った場合は、その時の状況も記載して下さい。（または、わかるものを添付して下さい）

(4) 前年度の新規利用者数 人

(5) 前年度のサービス利用終了者数（短期入院で再入所した者は除く）

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

【7のポイント】

- 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。
- 「(5) 前年度のサービス利用者数」が特定の事由に偏っている場合は、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。
- 福祉サービスにおいては、利用者像がサービスの質に直接・間接的に影響を及ぼすことを考慮する必要があります。

8 職員の状況

(1) 職員数

区 分	計	男 性	女 性
常勤職員数			
非常勤職員数			
計			

(常勤換算) 人

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

(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			

(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)

【8のポイント】

- この項目で、職員の構成について確認します。特に、近年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、職員満足の状態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は、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 実習生の受け入れ状況

前年度の実習生受け入れ人数 _____人

【内訳】

実習の種類	受け入れ人数

【9のポイント】

- この項目では、前年度の実習生受け入れ状況について確認します。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、福祉人材の育成に取り組んでいるかを理解するうえで参考になります。
- 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かどうか、その体制が整備されているかは、組織マネジメント分析シート「カテゴリー3 経営における社会的責任」で行うことになります。

10 ボランティアの受け入れ状況

前年度のボランティア受け入れ人数 _____人

【内訳】

ボランティアの内容	受け入れ人数

【10のポイント】

- この項目では、前年度のボランティアの受け入れ状況について確認します。当該事業者が地域の福祉に役立つ取り組みの一環として、その透明性を高めるべく地域との関係づくり取り組んでいるかを理解するうえで参考になります。
- ボランティアの受け入れに関して、どのような体制を整えているか、また、ボランティアが従事する業務の内容によっては、事業所が有する情報の管理を始め、必要な対策がとられているかは、組織マネジメント分析シート「カテゴリー3 経営における社会的責任」で確認します。

11 平面図等施設の状況がわかるものを添付

【11のポイント】

- この項目では、施設や設備、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。
- 施設の周辺状況がわかるような地図等により、地域の社会資源へのアクセス状況などの把握も行うことが有効です。

（２）事業プロフィールⅡ

1 理念・ビジョン、基本方針（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、基本方針など)のうち、特に重要なもの(上位5つ程度)を簡潔に記述（関連 カテゴリー1リーダーシップと意思決定）

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

【1のポイント】

- この項目では、事業を行うにあたって、長期的、継続的に大切にしている考えのうち、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事業者独自の取り組み、利用者や家族等との関係、地域との関係を含む

【2のポイント】

- 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)

【3のポイント】

- 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が記述されています。
- 事業所の設定しているキャリアパスを添付してもらい、確認する方法もあります。
- 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（ ）

【4のポイント】

- 事業者が自ら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2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行）
（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と思う
- 4) その他（ ）

【5のポイント】

- サービスの利用形態によって項目が異なりますので、〔契約による利用〕、〔措置など契約以外による利用〕のどちらかを選んだ上で記入をしてもらってください。

- 当該事業者では、理念やビジョンなどに基づき、組織規模の拡大や職員の採用計画なども含めた中期（3～5年）の見通しをたてているか、また、それは具体的に計画という形で策定されているか、などについて確認する必要があります。また、将来的な需要動向の見通しをどのようにたてているかという確認も行います。そのため、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2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行」に関連します。
- 「契約による利用」「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なと思う」、「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なと思う」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2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行」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2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行）

〈人的サービス面〉

- 1)
- 2)
- 3)

〈設備・環境面〉

- 1)
- 2)
- 3)

【6のポイント】

- 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。

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)

- 1) 開始時期 年 月
- 2) 重要な変遷

【7のポイント】

- 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 経営に影響を与えてい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2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行）

【8のポイント】

- 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てい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、事業者の計画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2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行、カテゴリー7 事業所の重要課題に対する組織的な活動）

- 1)
- 2)
- 3)

【9のポイント】

- 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。

10 福利厚生（公的な福利厚生制度への加入・職員の交流会、職員の余暇活動、日常生活への支援など）への取組状況、及び職員の利用状況について記述（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）

【10のポイント】

- 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」について確認する項目です。

11 事業所の権限

事業所に最終的な決定権があるものに全て○をつけてください

- | | | |
|---------------------|-------------|-------------|
| 1 理念・ビジョン、基本方針などの策定 | 2 中・長期計画の策定 | 3 予算の編成 |
| 4 職員の採用 | 5 職員の異動・配置 | 6 人材育成計画の策定 |

【11のポイント】

- 事業所の規模や事業形態により、事業所単体で持つ権限が異なることが考えられます。その事業所の状況に応じた評価を行うために、事業所における最終的な決定権の有無を確認する項目です。

12 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

【12のポイント】

- 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、それが事業所の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のが想定されますが、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。

2 基本用語の解説

＜経営＞

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

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

＜経営層（運営管理者含む）＞

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

＜利用者＞

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

＜リーダーシップ＞

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

リーダーシップとは、目的を達成するために関係するメンバーを効果的・効率的に動かす力です。職務権限として与えられた力で部下を動かすことは可能ですが、それだけでは強力なリーダーシップを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。

＜事業所の理念・ビジョン、基本方針＞

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

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

＜問題、目標と課題＞

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

＜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。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。

- ① 組織図や職務分担
- ② 各種規則、規程
- ③ 各種計画（中・長期計画、単年度計画、月次計画等）
- ④ 各種マニュアル（基準書、手順書、手引書等）
- ⑤ 習慣化しているルール、方法 ※
- ⑥ 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、一所懸命に取り組むことを指す）

※ ⑤、⑥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、会議録や手帳への記載、メールのやりとりなどで確認できた事例も見られます。

＜家族等・保護者等＞

高齢者や障害者のサービスでは家族等には後見人や代理人を含みます。

＜地域＞

サービス項目において使われている「地域」とは、基本的には、事業所が所在する地域や利用者の生活圏を指します。

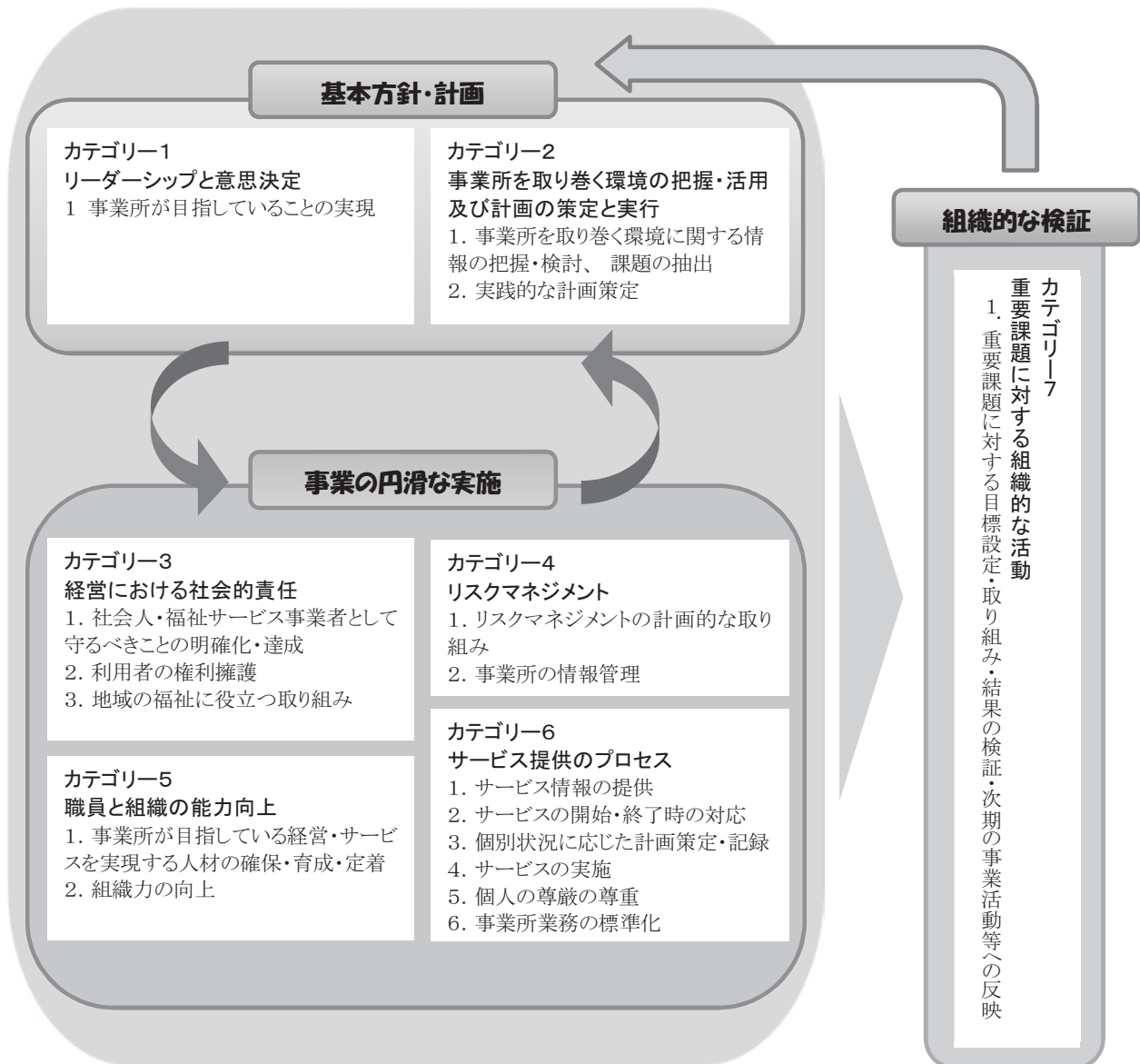
利用者の意向や状況、家族の状況等により、地域とのかかわり方は様々です。そのため、「地域」とは具体的に物理的な範囲や対象を示すものではありません。

3 組織マネジメント項目

（１）カテゴリーの関連

事業評価は7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。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



（２）カテゴリーの分類

事業評価の 7 つのカテゴリーのうち、カテゴリー 1 と 2 は事業所の「基本方針・計画」、カテゴリー 3 ～ 6 は「事業の円滑な実施」について評価し、事業所の組織的な改善活動に関する体制が整備されていることを評価します。そして、事業所の重要課題に対する前年度の目標設定、取り組み、振り返りとその後の基本方針・計画への反映という、前年度の P D C A サイクルに沿った事業所の取り組みをカテゴリー 7 で評価します。

（３）カテゴリー解説

次ページから「組織マネジメント項目」の項目解説書を掲載しています。

- ・ **【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。
「＊」がついている項目については、「**実施なし**」と評価する基準が定められています。
- ・ **【評価上の補足事項】** は、評価をする際に知っておくべき周辺情報、ヒントになる事項等を示しています。

記号について

- 項目番号の前に「□」がついている項目については、事業所による取り組みが職員へ浸透しているかどうかを、より重点的に確認する項目です。
- 職員自己評価において、「事業所（で）は」から始まる質問と「私は」から始まる質問を行うことで、事業所が職員に向けて取り組んでいることが、実際に職員へ浸透し、有効な取り組みとなっているかを検証し、評価結果やフィードバックに反映させます。
- ＊ 確認ポイントに「＊」が表記されている項目については、「実施なし」と評価する基準が定められています。

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 】**

経営層のリーダーシップのもと行われている、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けた職員全員の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・ビジョン、基本方針など）を周知している
- 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・ビジョン、基本方針など）を周知している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、「事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）」を達成するために、その内容を明確にした上で、理解が深まるように取り組んでいること、また、それを職員の日常の行動に結びつけるために取り組んでいることを評価します。

「事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）」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。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
☐1.事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている	・事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を明確化した上で、職員の理解が深まるような取り組みを行っているか、確認する。 ・重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を思い起こすことができる取り組み（会議の場への掲示、会議の時の唱和など）を行っているかについても確認する。
☐2.事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている	・事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を明確にした上で、利用者や家族等の理解が深まるような取り組み（定期的な会議の場における説明など）を行っているか、確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 職員や、利用者本人、家族等の理解が深まるような取り組みとしては、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）をパンフレット、会議の議事録、マニュアル等に表示し、掲示や配付等を通じて積極的に周知していくなどの取り組みが考えられます。
- 法人等上部組織が理念・ビジョン、基本方針などを定め、事業所への浸透を求めている場合は、上部組織が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）が事業所に伝えられ、事業所の経営層がそれを十分理解した上で、事業所として目指していることを定めているか確認します。

■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・ビジョン、基本方針など）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を通じて職員にわかりやすい形で伝えるとともに、目指していることの実現に向けてリーダーシップを発揮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、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている	・経営層（運営管理者含む）は、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を実現するための自らの役割と責任を、職員に対して分りやすく伝えていることを確認する。
☐ 2. 経営層は、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している	・経営層（運営管理者含む）が、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を実現に向けた自らの役割と責任に基づいて、体制を組み、共通意識の形成や環境の整備などを含め、事業所をリードするための具体的な働きかけを行っているか確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 経営層が職員に対して、自らの役割と責任を明らかにすることは、職員の信頼関係を築くために欠かすことができません。事業所が目指していることを実現するためには、組織内での信頼関係のもと、経営層がリーダーシップを発揮することが必要です。

■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・ビジョン、基本方針など）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、組織として検討や決定の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職員はもとより、サービス提供を受ける利用者等に対しても伝えていくことが重要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている	・ 重要な案件の検討や決定があらかじめ決められた手順に基づいて実施されていることを確認する。
□ 2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	・ 重要な案件について、意思決定の内容と決定の経緯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を確認する。
□ 3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている	・ 重要な案件について、意思決定の内容を関係する利用者や家族等に理解しやすい説明を行うなどの取り組みを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 意思決定については、こういった案件を経営層が意思決定するか整理することが重要です。
- 意思決定した内容の周知にあたり、職員が受け入れやすい、理解しやすい方法を、自分の組織の特徴を理解した上で検討することが重要です。例えば、小規模の事業所では直接伝えることも可能ですが、複数の事業所を抱える規模の大きい法人等では、職員の動きや働き方を考慮した伝達方法を検討する必要があります。
- 利用者等への周知についても、事業所との関係を考えた上で、ふさわしい方法を検討し選択することが重要です。例えば、利用者会、自治会、連絡会、掲示等の活用など、伝える努力をどのようにしているか、確認します。

カテゴリー 2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行

【 カテゴリーのねらい 】

利用者の意向・満足状況、職員の意向、地域・事業環境、経営状況などの事業所を取り巻く環境を把握・検討して課題を抽出し、課題にもとづいた事業計画の策定を行い、それを実行し、見直しを行うという一連の流れを評価します。

サブカテゴリー 1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している

評価項目

2-1-1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している

■評価項目 2-1-1

「事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している」

【 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、利用者や職員の意向、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向、事業所の経営状況などを様々な機会をとらえて、積極的に把握・検討しているかを確認します。その上で、事業所として対応すべき課題を抽出しているかを確認します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している	・事業所側からの働きかけにより、利用者の意向を利用者アンケートなどの多様な方法で把握することに取り組み、事業所に対する利用者のニーズを把握しているかを確認する。 ＊情報の収集のみを行い、ニーズの把握をしていない場合は「実施なし」とする。
□ 2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している	・サービスの改善に活かすため、日頃より、職員の意向、意見を把握することに取り組んでいるか、また、把握した情報を取りまとめ、サービスの現状や課題に対する職員の考えや、職場環境に対する意見等について、事業所運営にどのように反映していくかを検討していることを確認する。 ＊情報の収集のみを行い、内容について検討していない場合は「実施なし」とする。

□ 3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している	・地域での聞き取りや、地域懇談会などへの参加等をおとして、地域の福祉ニーズを把握し、事業所で使いやすいように整理しているかを確認する。 ＊情報の収集のみを行い、ニーズの把握をしていない場合は「実施なし」とする。
□ 4. 福祉事業全体の動向（行政や業界などの動き）について情報を収集し、課題やニーズを把握している	・福祉事業全体の動向（行政や業界などの動き）の把握に取り組み、事業所で使いやすいように整理して、福祉事業所としての課題やニーズを把握しているかを確認する。 ・より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にする取り組みについても確認する。 ＊情報の収集のみを行い、課題やニーズの把握をしていない場合は「実施なし」とする。
□ 5. 事業所の経営状況を把握・検討している	・事業経営を長期的視野に立って進めるため、事業所の経営状況（収支状況、稼働率等）を把握し、事業所で使いやすいように整理して、内容を検討しているかを確認する。 ＊情報の収集のみを行い、内容について検討していない場合は「実施なし」とする。
□ 6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している	・標準項目 1 から 5 で把握したニーズ等にもとづき、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けて、対応すべき課題を抽出していることを確認する。ここで抽出した課題を具体的な計画としてどのように落とし込んでいるかは、次のサブカテゴリー 2 で確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 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様々な機会をとらえて、利用者の意向を把握・検討し、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。
- 地域における福祉ニーズの把握は、地域の福祉資源としての役割や責任を果たすための基盤となります。また、事業環境変化に対する情報は、経営の方向性を左右する重要な情報となります。
- 事業を取り巻く環境の把握・検討とは、市場の選択と事業所の立ち位置を決めるための情報収集と活用に向けた取り組みを意味します。例えば、保育サービスであれば、地域の待機児童数の推移、行政による保育所の設置、企業内保育所設立の見込みなどを勘案したり、また、高齢サービスでは、高齢者数の推移や、介護報酬の改定等を踏まえるなどして、今後の事業の方向性を考えることなどが該当します。

サブカテゴリー2 実践的な計画策定に取り組んでいる

評価項目

- 2-2-1 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している
- 2-2-2 着実な計画の実行に取り組んでいる

■評価項目 2-2-1

「事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している」

【 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・ビジョン、基本方針など）を実現するために、サブカテゴリー1で抽出した課題をふまえた中・長期計画及びそれにもとづく単年度計画の策定、策定した計画の実現に向けた予算編成を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 課題をふまえ、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けた中・長期計画を策定している	・理念・ビジョン、基本方針などの実現に向けて、サブカテゴリー1で抽出した課題の解決・改善に向けた具体的内容の中・長期計画（3～5年程度の計画）を作成しているかを確認する。 ＊作成した中・長期計画が、抽出した課題をふまえているか確認できない場合は「実施なし」とする。
□2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している	・中・長期計画をふまえ、単年度における事業内容を具体的に示した計画を作成していることを確認する。 ＊単年度計画が中・長期計画の内容をふまえているか確認できない場合は「実施なし」とする。
□3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている	・中・長期計画または単年度計画の財務面の裏付けとなる予算を編成していることを確認する。 ＊計画の内容と予算との連動が確認できない場合は「実施なし」とする。

【 評価を行う上での補足事項 】

- ここで確認する計画は、単なる行事計画ではなく、理念・ビジョン、基本方針などの実現に向けた事業計画（中・長期計画及び単年度計画）です。
- 抽出した課題の緊急性、優先順位及び実現可能性を踏まえて計画策定を行っているか、確認します。

- 標準項目 3 は単に予算の存在を確認するのではなく、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けた中・長期計画または単年度計画の裏付けとなる予算であることを、確認します。
- 予算を編成する部門と、予算に基づいて実行する現場の双方で適切な意思疎通が図られているかを確認することも重要です。

■評価項目 2－2－2

「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、策定した計画に基づいて、必要に応じて途中で見直しをしながら、着実に目標達成に向けて取り組んで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. 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けた、計画の推進方法（体制、職員の役割や活動内容など）、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している	・体制、職員の役割や活動内容など、着実に計画を推進するための方法を定めているか、計画を実施することで到達しようとする目標と、その達成度合いを測る指標を定めているかを確認する。
□2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し（半期・月単位など）、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	・計画推進にあたり、半期・月単位などあらかじめ定められた時期、方法で進捗状況を確認し、その進み具合や新たな環境変化などを踏まえ、必要に応じて見直しや修正等を行いながら、着実に目標達成に向けて取り組んでいるかを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 目標を達成し、さらなる改善に向けた取り組みを行うためには、取り組みの内容を振り返り、検証を行うことが重要です。
- 取り組みの過程あるいは取り組み後に、目標の達成状況を確認するには、達成度合いを測る指標をあらかじめ具体的に設定しておく必要があります。
- このカテゴリー 2 で評価した事業所の改善活動について、PDCAサイクルを回すことができているかという視点から、前年度の事業所の具体的な取り組みをカテゴリー 7 で確認します。

カテゴリー 3 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・規範・倫理の遵守、透明性の確保、地域貢献、人材育成における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

3-1-1 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、遵守されるよう取り組んでいる

■評価項目 3-1-1

「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、遵守されるよう取り組んでいる」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、福祉サービスを提供する者の責務として、守るべき法・規範・倫理などの理解及び遵守のための取り組みについて評価します。

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
☐ 1. 全職員に対して、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（個人の尊厳を含む）などを周知し、理解が深まるように取り組んでいる	・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・倫理などについて事業所として定めたものを、全職員への資料配付などにより周知し、理解が深まるよう取り組んでいるかを確認する。
☐ 2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳を含む）などが遵守されるように取り組み、定期的に確認している	・「福祉サービスに従事する者として」守るべき法・規範・倫理などについて、チェックリストによる定期的な確認等、遵守されるための取り組みを行っているかを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 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の実施などさまざまなレベルのものが含まれます。
- 福祉サービスに従事する者として守るべき法には福祉分野に限らず、消費者保護関連法令、雇用・労働、防災、環境への配慮、個人情報保護法等も含まれます。
- 福祉施設、事業所（法人）において、コンプライアンス（法令遵守）規程の策定、担当者・担当部署の設置、公益通報相談窓口の設置等、倫理や法令遵守の徹底に向けた規程の整備や体制の構築を図ることも、より積極的な取り組みとして考えられます。

サブカテゴリー2 利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている

評価項目

- 3-2-1 利用者の意向（意見・要望・苦情）を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている
- 3-2-2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている

■評価項目 3-2-1

「利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている」

【 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の意向（意見・要望・苦情）について、どのように把握し、対応しているかについて評価します。

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	・苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者の説明や、わかりやすい場所への掲示などを通じて伝えているかを確認する。
□2. 利用者の意向（意見・要望・苦情）に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	・利用者の意向（意見・要望・苦情）に対して、組織として速やかに解決に取り組むための仕組み（苦情対応マニュアルの作成や周知等）があるかを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

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。

■評価項目 3－2－2

「虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、虐待等に関して組織的な予防と対応をしているかを確認します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待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、組織的に防止対策を徹底している	・利用者との日常的な関わりの中で、自覚の有無にかかわらず行われる不適切な対応及び虐待について、組織として防止対策（予防・再発防止）を検討し、対策を講じているかを確認する。（事業所内虐待防止への対策）
□ 2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	・虐待被害者（若しくはその疑いのある利用者）への、適切な支援を行うために、関係機関と連携し、対応をしているか。事例がない場合でも、虐待被害者がいないという事実をどのように確認しているのかと共に、事例が発生した場合の関係機関との連携や対応が想定されているかを確認する。（事業所内虐待及び家庭等での虐待への対策）

【 評価を行う上での補足事項 】

- ここでは、虐待等の早期発見に努める体制が整っているかに着目します。

（高齢系サービス）

- 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、この法律により、高齢者虐待の早期発見努力義務（第 5 条）、通報義務（21 条）、が規定されました。また、要介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置として、要介護施設の設置者又は要介護事業を行う者に対して、要介護施設従事者等の研修の実施、苦情処理体制の整備、その他高齢者虐待の防止等のための措置を講ずること等、事業所の責務について規定されました（法 20 条）

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、家族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、「緊急やむを得ない場合」は、「切迫性・非代替性・一時性」の 3 要件を全て満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが適正に実施されている場合に限られます。したがって、3 要件を満たさず、適正手続を欠く身体拘束は、虐待に該当します。

なお、介護保険法指定基準では、「緊急やむを得ない場合以外の身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない」とし、身体拘束の禁止が規定されています。

身体拘束にあたっては、家族や医師等から拘束を求められたからといって、安易に拘束することは虐待に該当します。

（障害福祉サービス）

- サービスの提供を受ける利用者本人やその家族からの苦情の処理体制の整備、従事者等による虐待防止等のための措置について、障害者虐待防止法及び児童福祉法に規定されています。
- 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、「緊急やむを得ない場合」とは、「切迫性・非代替性・一時性」の 3 要件を全て満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが適正に実施されている場合に限られます。したがって、3 要件を満たさず、適正手続を欠く身体拘束は、虐待に該当します。

なお、障害者総合支援法及び児童福祉法では、「緊急やむを得ない場合」以外の身体拘束を行ってはならない」とし、身体拘束の禁止が規定されています。身体拘束にあたっては、家族や医師から拘束を求められたからといって、安易に拘束することは虐待に該当します。

- 訪問、通所系の事業所では、利用者の心身の状況や家庭での生活・支援の状況等を把握する機会をもつだけでなく、家族などの支援者の状況を把握し、虐待等の権利侵害を発見した場合の対応を定めるとともに、予防的な支援、早期発見の取り組みを行うことが重要です。

（社会的養護関係施設）

- 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ており、意見表明権など能動的権利も明記されています。
- 「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」第 9 条の 2 に虐待等の禁止、同 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、「被措置児童等虐待対応ガイドラインについて」(厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課長 平成 21 年 3 月 31 日)においてすべての関係者が子どもの最善の利益や権利擁護の観点をしっかり持ち、被措置児童虐待の発生予防から早期発見、迅速な対応、再発防止等のための取り組みを総合的に進めていくよう明記されています。
- 虐待及び不適切なかかわり(暴力、人格的辱め、心理的虐待など)については、「就業規則」等の規程に禁止を明記することや、日常的に会議で取り上げ、行われていないかを確認する体制を作り上げているかどうかに着目します。

- また、「被措置児童等虐待防止ガイドライン」に示されているものや、実際の支援場面で起こったヒヤリハットなどの具体的な例を示して、職員や子どもに虐待防止を周知するなどの取り組みにも着目します。
- 虐待及び不適切なかかわりがあった場合を想定して、施設長等が職員・子ども双方にその原因や方法・程度等、事実確認をすることや、「就業規則」等の規程に基づいて厳正に処分を行うようなリスクマネジメントがなされているかに着目します。また、不適切な関わりを発見した場合には、記録し、必ず施設長等に報告することが明文化されているかも重要です。
- 被措置児童等への虐待行為や不適切対応があった場合、主管行政窓口や児童相談所等に報告するとともに第三者委員等も入れて適切な調査をし、対処することが出来ているかにも着目します。
- 項目 2 では、施設における被措置児童等虐待の届出・通告の制度（児童福祉法第 33 条の 10～第 33 条の 17）に対する体制整備について評価します。被措置児童等虐待の届出・通告の対応マニュアルや、届出・通告があった場合に届出者・通告者が不利益を受けることのない仕組みの整備状況に着目します。また、通告制度が職員に周知されており、マニュアルについても日常的に活用できる状況かどうかにも着目します。
- 被措置児童虐待が疑われる事案が生じた際の連携先としては、児童相談所、東京都所管課、第三者委員などが挙げられます。関係機関との連携により、早期の対策や施設の改善を行う支援体制等が必要です。また、日頃から子ども自身に対しても、届出・通告制度について説明した資料の配付や、掲示物などを通じ、子どもが自ら訴えることができるよう、理解を促しているかにも着目します。
- 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、強引な引き取りや、一時帰宅時の虐待が発覚した場合などに、施設として統一的な対応ができるよう、体制を整備し職員に周知徹底しているかについても留意が必要です。
- 問題の発生予防のために、施設内の構造、職員の配置や勤務形態のあり方について点検を行うことも大切です。

（認可保育所、認証保育所、認定こども園、認可外保育施設）

- 子どもに対する不適切な対応へのチェック体制が整えられているかどうかについても確認する必要があります。
- 虐待の早期発見・防止に向けて、子どもに対する不適切な関わりや虐待が疑われる情報を得た場合には、職員が一人で関係機関への情報提供や通告の要・不要を判断したり、その後の対応を抱え込んだりすることのないよう、組織として対応する体制を整えておくことが大切です。なお、児童虐待防止法にもとづく通告義務は守秘義務に優先し、真摯な通告が結果として誤通告となった場合は免責されると解釈されるなど、児童虐待の防止に向けての法整備等が進んでいます。

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

サブカテゴリー 3 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている

評価項目

3-3-1 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる

3-3-2 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている

■評価項目 3-3-1

「透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる」

【 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により透明性を高め、地域社会に開かれた組織となって、地域との関係づくりに取り組んでいることを確認します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる	・ 情報開示、第三者委員の導入、第三者評価結果の積極的な開示、事業者便り・会報の発行など、事業や財務に関する情報を適切に公開し、運営の透明性を確保するための取り組みを行っているかを確認する。
□ 2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの見学・実習の受け入れ体制を整備している (☆指定サービス任意項目)	・ ボランティア、実習生、見学・体験する小・中学生などの受け入れのための体制を整備しているかを確認する。 ・ ボランティアを受け入れるにあたり、基本姿勢を明確にし、体制（担当者の配置、手引書の作成等）を整備しているかを確認する。また、利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項も事前に伝えているかを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 福祉サービス提供事業者が地域での社会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を適切に行うだけでなく、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。法人の理念、基本方針、事業所の活動内容を社会・地域に対して開示することは、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。
- 第三者評価の結果の公表については、単に福ナビで公表しているだけではなく、利用者や家族に対してどのように工夫して報告しているかを確認します。
- 第三者委員の役割は利用者の苦情解決が主ですが、行事への招待などを通じて事業所の取り組みを第三者委員に知ってもらったり、利用者と第三者委員の交流の場を設けたりするなど、透明性の確保につなげている事業所もあります。

- 実習生を受け入れて福祉人材を育成することや福祉サービスに関わる専門職の研修・育成への協力は、福祉施設・事業所の社会的責務の一つです。基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、効果的な研修・育成や受け入れが行われている必要があります。
- 地域の人々や学校等の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です。また、事業所は社会福祉に関する知識と専門性を有する地域の社会資源であり、小学校・中学校の職場体験等への協力は役割の一つと考えられます。
- 各事業所の特性や地域の実情等に合ったボランティアの受け入れや学習等への協力を検討し実施することが求められます。
- ボランティア受入れにあたって、登録手続き、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルが整備されているかを確認します。
- ボランティア等は福祉の専門職ではない場合も多いので、活動時の配慮や注意事項の十分な説明が必要です。利用者と直接接する場面では、利用者に配慮し十分な準備をすることが必要です。
- 社会福祉法 75 条には、「社会福祉事業の経営者は、福祉サービスを利用しようとする者が、適切かつ円滑にこれを利用することができるように、その経営する社会福祉事業に関し情報の提供を行うよう努めなければならない。」と定められています。
- 事業所の事業や財務等に関する情報を公開することは、公費による福祉サービスを実施する主体としての説明責任を果たし、経営の透明性を図る取り組みです。

■評価項目 3-3-2

「地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所が自ら有している機能や福祉の専門性を活かしながら、関係機関と連携して地域の一員としての役割を果たすための取り組みを行っているかを評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている (☆指定サービス任意項目)	・ 地域の福祉ニーズ、福祉課題を把握しており、その改善のために地域貢献の取り組みを行っているかを確認する。 * 地域の福祉ニーズにもとづいていない場合は「実施なし」とする。
□ 2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワークなどに参画しているかを確認する。
□ 3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	・ 地域ネットワーク内での共通課題に対して、解決に向けて協働して具体的な取り組みをするため、当該事業所としての体制を整えて協働して取り組んでいるかを確認する。 ・ 上記の取り組みを定期的に行っているか、確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 地域貢献の取り組みについては、法で定められた社会福祉事業、自治体から委託された事業及び事業所が独自に行う取り組みがあり、地域の福祉ニーズにもとづいて実施することがポイントです。
- 地域貢献の取り組みには、地域の人への施設・備品の解放や、介護・育児相談窓口、障害者等に対する相談支援事業など事業所の機能や専門性の地域の人への還元があげられます。また、専門的な技術講習会や研修会の開催、地域で行われる福祉関係の研修会への講師派遣などの地域の人や関係機関向けの企画・啓発活動も含まれます。
- 地域のネットワークへの参画については、事業所が役に立つことのできるネットワークか、実際に地域の福祉を推進するための貢献ができているか、という視点も重要です。
- 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。地域社会における役割や機能を発揮するために、地域の具体的な福祉ニーズを把握するための取り組みを積極的に行うことが必要です。また、地域の関係機関・団体等の連携について、ネットワーク化するとともに、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。
- 利用者の安全性確保の観点から、周辺地域との積極的な関わりが難しい事業所においても、サービスの特徴に合わせた地域の福祉ニーズへの貢献の仕方を確認します。
- なお、平成 29 年の社会福祉法の改正で、社会福祉法人では「地域における公益的な取り組み」が責務化されました。社会福祉法における「地域における公益的な取り組み」とは「社会福祉事業・公益事業を行うにあたって提供される」、「日常生活・社会生活上の支援を必要とする者に対する」「無料・低額な料金で提供される」という要件をすべて満たす福祉サービスとされています。

カテゴリー4 リスクマネジメント

【 カテゴリーのねらい 】

事業所としてのリスクを洗い出し、必要なリスクマネジメントの対策に取り組んでいることを確認します。さらに、事業所の情報の保護・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 リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる

評価項目

4-1-1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる

■評価項目 4-1-1

「事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる」

【 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の実現を阻害するリスクを洗い出し、必要なリスクマネジメントを行っているかを評価します。組織によってリスクは様々であり、自らの事業所にとって何がリスクとなり得るのかを洗い出すこと、そしてそれぞれのリスクにどのような対策を講じるのか検討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. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク（事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など）を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	・事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスクについて、どのようなリスクがあり、起こりうる可能性や、影響の大きさ等を想定し、優先順位をつけているかを確認する。 ・「侵入」とは、事業所への侵入を表します。訪問サービスにおいても同様です。
□ 2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	・標準項目 1 でつけたそれぞれのリスクに対する優先順位を勘案し、必要な対策をとっているかを確認する。 ＊事業所として重要と判断したそれぞれのリスクについて必要な対策を策定していない場合は、「実施なし」とする。
□ 3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画（BCP）を策定している	・利用者等へ安定的なサービスを提供していくための、事業継続計画（BCP）を策定しているかを確認する。

☒ 4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	・標準項目 2 で洗い出した必要となる対策や標準項目 3 で策定した計画を、職員、利用者、関係機関等に周知していることを確認する。また、職員等がそれぞれの役割に応じて対応できるように、訓練や演習などを事業所全体で継続的に実施しているかを確認する。
☐ 5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	・職員参画のもと、実際に発生した事故等の事例をもとに、被害の状況、要因、対応を振り返りつつ、事業所や利用者の特性に応じた再発防止の取り組みと対策の見直しをしているかを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 事故、感染症、侵入、災害、経営上のリスク等に関して、組織として優先順位をつけ、その優先順位の高さに応じて対応策を講じていることを確認します。
- 経営環境の変化については、予期しない法令改正や、高齢社会の進行による利用者層の変化、風評被害などの外部要因や、突然の職員離職等の内部要因による様々な経営上のリスクを確認することが必要です。

リスクマネジメント（参考）

◇リスクとは

リスクマネジメントの対象となるリスクは、組織や事業にマイナスの影響をもたらす可能性のある事象をいいます。

組織によって、想定されるリスクは様々で、例えば同じサービス種別であっても、職員数、所在地、利用者が異なれば、リスクも異なる可能性があります。

◇リスクマネジメント

「リスクについて組織を指揮統制するための調整された活動」（JISQ31000）など、様々な定義がありますが、リスクマネジメントの仕組みを構築する目的は、組織内のリスクを適正、円滑に管理し、リスクの発現によって被る被害を最小限にすることです。

◇リスクマネジメントの実施の流れ

リスクは、組織によって何をリスクと認識するか、どこまで対応するかは様々ですが、リスクマネジメントの実施プロセスは、ほぼ統一されています。

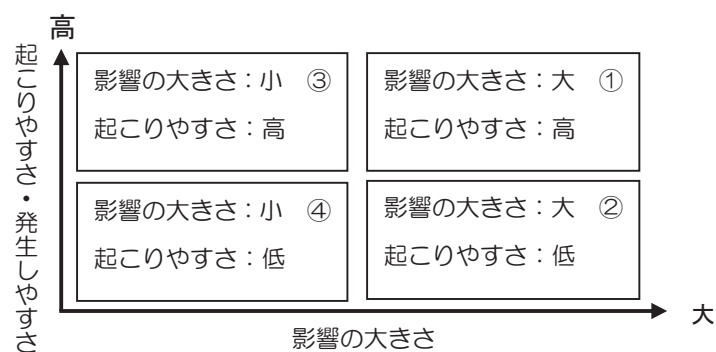
リスクの特定

…組織にとってのリスクを可能な限り洗い出します。
（ヒヤリハット事例の収集もこれに該当します）

リスクの分析・評価

…洗い出したリスクの中で、どのリスクに対策を講じるのか評価・検討し、決定します。

リスク対応の優先順位の検討



※ 通常、影響の大きさを優先として、①⇒②⇒③⇒④の順に着手する。

ただし、組織、業務等の性格によって②、③の優先順位は異なることがあります。

リスクへの対応

…リスクの発生を防ぐ対策を行います。また、発生してしまったリスクへの対応策についても策定しておく必要があります。

どのような対策を行うかは組織の方針により異なりますが、対策には一般的に次の4つの考え方があります。

①リスク低減

リスク発生 の頻度を下げる、又は影響の及ぶ範囲を狭くする、最も基本的な対策

②リスク回避

リスク低減が難しい場合にその事業や業務自体を中止・廃止する対策

③リスク移転

リスクが発生した場合の損失を分散する対策

④リスク保有

発生頻度が低く損害が小さいリスクに対してあえて何の措置も実施しない方策

リスク及びリスク対策の見直し

…リスクそのものも環境変化に応じ見直す必要があります。予防策やリスクが発生した際の対応策が有効であるかも検証し、見直しを行います。

※リスクマネジメントとクライシスマネジメント（危機管理）

リスクマネジメントとクライシスマネジメントの違いは、下図のとおりです。

クライシスマネジメントでは、リスクが顕在化した際の対応策中心となります。BCP（事業継続計画）を策定し、平時から周知や訓練を行うことが求められます。

第三者評価では、カテゴリー4で、クライシスマネジメントまで含めて評価します。

※BCP（Business Continuity Plan）とは

組織が自然災害、大火災、深刻な事故など、事業を停止させるほど緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のこと

リスクマネジメント（狭義）

《リスクの予測⇒リスクの評価⇒予防策⇒リスク及びリスク対策見直し》

クライシス（危機）発生
（リスクが顕在化した状態）

クライシスマネジメント（危機管理）

《危機対応⇒情報管理⇒復旧活動》

リスクマネジメント
（広義）

サブカテゴリー2 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている

評価項目

4-2-1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている

■評価項目 4-2-1

「事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所の経営・運営にあたり、どのような情報が必要であるか検討がなされているか、また、必要な情報が適切に収集、整理された上で、保護・共有・管理されているかを評価します。

また、「個人情報の保護に関する法律」の規定に沿って、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。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、情報を外部に流出させない管理体制が必要となります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
☒ 1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員（実習生やボランティアを含む）が理解し遵守するための取り組みを行っている	・情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員（実習生やボランティア含む）が理解し遵守するための取り組み（勉強会や研修等）が行われているかを確認する。
☐ 2. 収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・管理している	・収集された情報が、紙媒体か電子媒体かを問わず、必要な人が必要ときにすぐ出せるような保管方法になっているか、情報の鮮度、有効性を確認し、使いやすく最新の状態になるようメンテナンスしているか、また、その使い方が職員に正確に伝わるための取り組みが行われているかを確認する。
☐ 3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	・情報の重要性や機密性を踏まえ、職員等の立場に応じて、知っておくべき情報や知られてはならない情報を的確に分別し、情報にアクセスするための権限を定めているなど、情報漏えい防止のための対策がとられているかを確認する。
☐ 4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	・個人情報保護法の規定に沿って事業所で扱っている個人情報の利用目的を定め、利用者や職員等に明らかにしていること、また、情報開示を求められた際の開示の基本姿勢、開示の範囲、利用者への配慮等の対応方法を定め、利用者や職員等に明らかにしているかを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 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のみ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。
- 「個人情報の保護に関する法律」の規定に基づき、「福祉分野における個人情報の保護に関するガイドライン」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ダンス」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。
- 平成 17 年に施行された「個人情報の保護に関する法律」及び「個人情報の保護に関する法律施行令」は、平成 29 年 5 月に改正されました。その結果、それまでは取り扱う個人情報が 5,000 件以下のため適用されてこなかった事業所も含めて、すべての事業所が規制対象となりました。また、障害の状況や信条、病歴、健康診断結果等は、特に配慮が必要な「要配慮個人情報」として定義されています。福祉施設はサービス提供上の必要性から、利用者等の「要配慮個人情報」を取り扱うことが想定され、相応の管理体制の構築が求められています。

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・ビジョン、基本方針など）を実現するために必要な人材の確保・育成、職員一人ひとりの意欲や働きがいの向上により組織力の発揮を促進する職員定着のための取り組みについて評価します。

社会福祉事業の分野における人材の確保・育成・定着は、多くの事業所にとって共通の課題です。人材の育成、定着は、事業所の安定的な運営、サービスの質向上と密接なつながりがあります。質の高いサービスを継続的に提供していくうえでは、優れた人材の確保、定着が必須であり、そのためには、効果的な人材育成が極めて重要です。

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・定着に取り組んでいる

評価項目

- 5-1-1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている
- 5-1-2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している
- 5-1-3 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる
- 5-1-4 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる

■評価項目 5-1-1

「事業所が目指していることの実現に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・ビジョン、基本方針など）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・ビジョン、基本方針など）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方針をもっていることが重要です。この具体的な方針に沿って、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、人材確保や人員配置が実施されていることが求められます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している	・組織として求める人材、人員を確保するため、採用活動を工夫して実施しているかを確認する。 ＊採用活動方法に工夫が見られない場合は「実施なし」とする。
□2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる	・人事異動や配置について、欠員の補充のみでなく、組織として求める人材像、事業所の状況（利用者の特性、サービス提供の特性など）を踏まえた上で、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置を行っているかを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 福祉人材が不足する状況下で、人材確保（採用）に非常に苦勞している事業所が多く見受けられます。

そのような中でも、理念に合致する意欲的な人材を確保するとともに、ミスマッチによる早期離職を防ぐため、事業者側から理念や職場環境、キャリアパス（将来展望）を求職者にアピールするなど発信内容について工夫している事業所もあります。

また、都や東京都福祉人材センター、各自治体においても福祉人材の確保策や支援を実施しているので、積極的に情報収集を行い活用することも有効です。

有資格者で、現在福祉の仕事についていない人に現場に戻ってきてもらえるよう、様々な労働環境の改善を行い、復帰を促すことも有効とされています。

このように、事業所において様々な視点から人材確保（採用）のためにできることを考え、実施しているかを評価していきます。

- 人材確保が計画どおりできていないにも関わらず、例年どおりの募集方法、PR 方法以外の方法を全く検討していない場合などは、採用活動の工夫ができていないと評価します。
- 事業所単体ではなく、法人が一括して職員採用を行っている場合など、直接採用に関する権限を事業所が持たない場合には、事業所として法人の採用事務に協力していること（就職希望者の見学対応等を工夫するなど）や、非常勤の採用等で工夫していることなどを評価します。
- 異動や配置については、事業所単体で権限を持たない場合でも、法人等が決定した異動や配置方針や目的を踏まえ、現場での役割を担えるように、事業所内での担当業務を割り当て（担当するユニットを決めるなど）、定期的に見直しを行っていることなども含めて確認し評価します。

■評価項目 5－1－2

「事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している」

【 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・ビジョン、基本方針など）の実現に適した人材の育成に向けて計画が策定さ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は、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けた取り組みに、事業所の人材育成計画を整合させ、その育成計画に基づき職員一人ひとりの育成を計画的に実施する必要があるという点です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望（キャリアパス）が職員に分かりやすく周知されている	・組織として求める人材像を職種や職層（新規採用職員・若手・中堅・管理職等）別に体系的に整理し、それぞれの人材像が持つべき昇進・昇格の基準、賃金の水準、必要となるスキルの水準などについて具体的に定めており（キャリアパスの設定）、職員に理解しやすいように周知されているかを確認する。 ・キャリアパスは、事業所の理念、体制、業務実態に合っていることが求められる。
□2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望（キャリアパス）と連動した事業所の人材育成計画を策定している	・キャリアパスに基づき、事業所の人材育成計画が策定されているかを確認する。 ・ここで言う人材育成計画は、事業所の現状・課題を踏まえた上で、目指していることの実現に向けた育成の方針が体系的に示されることを想定しており、単なる研修計画ではないことを確認する。 ＊キャリアパスと事業所の人材育成計画の連動性がない場合は「実施なし」とする。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 質の高いサービスを安定的に提供していくために、事業所は職員に対して、職種や職層ごとに求められる技術水準、知識、専門資格等や昇進・昇格等の長期的な展望（キャリアパス）について明らかにすることが基本となります。
- 人材育成に当たっては、キャリアパスに沿ってスキルアップするための体系的な仕組みを構築する必要があります。また、職員の意向、希望を確認するコミュニケーションも重要です。
- キャリアパスの明確化は、職員等が自ら将来を描くことができるようにするためにも重要です。
- 小規模な福祉施設・事業所については、福祉施設・事業所の規模や職員体制等を勘案し、その実施状況を評価します。大規模法人（複数福祉施設・事業所を経営する法人）における総合的な人事管理制度や人事管理モデルを一様に当てはめるだけの画一的な評価をしないよう留意が必要です。

■評価項目 5－1－3

「事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる」

【 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・ビジョン、基本方針など）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。

事業所の規模に応じて、一人ひとりの勤務形態に配慮して、職員の意向、希望に沿った育成が行われているかという点に着目することが重要です。

なお、研修が法人で一括して所管され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 】

☐ 1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している	・事業所の実態に合わせて、習得すべき技術や知識に適した研修方法（OJT、職場外・職場内研修、自己啓発等）が設定されているか確認する。 ・研修などに参加しやすくなるよう、勤務日程やシフトなどを調整したり、資格取得の支援制度を設けるなど、職員が能力向上に取り組みやすいように工夫しているかを確認する。 ・職員一人ひとりの質の向上のために、勤務形態に関わらず（例えばパートタイマー等も含め）育成の機会を設けているかを確認する。 ・組織が定める水準のサービス提供を、職員が安定的に提供できるよう、OJT、スーパービジョン等の指導・助言体制を整え、活用しているかを確認する。
☐ 2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成（研修）計画を策定している	・個人別の育成（研修）計画は、具体的な技術水準や、専門知識、専門資格の取得について盛り込むなど、職員の能力向上に向けた具体的な取り組みが明確になっているかを確認する。
☐ 3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成（研修）計画へ反映している	・職員一人ひとりについて、定期的に育成の成果を確認し、育成方法、内容等の妥当性確認した上で、個人別の育成（研修）計画を見直しているかを確認する。
☐ 4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている	・指導を担当する職員に任せきりにせず、指導担当者が自らの目的や役割を意識し、部下に対しより良い指導ができるよう、組織として指導のノウハウ提供、助言等の支援を行っているかを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 事業所の実態に合わせて、OJT、職場外・職場内の研修、自己啓発等、様々な育成がなされており、そういった機会が正規職員以外にも確保されていることが、組織として望ましい姿といえます。
- 人材育成の手法で最も主流なのは、OJT です。OJT(On the Job Training) とは、実際の業務を通して、業務に必要とされる実践的な能力を習得するための研修で、個人の理解度や到達状況にあわせてきめ細かい指導ができます。

- OJT を推進するための指導体制を整えることが重要で、指導担当者に任せきりにするのではなく、例えば周囲のさらに経験豊富な職員や上司が指導担当者を支援することも必要です。
- OJT を補完するものとして、法人内研修や事業所内研修の開催、外部研修への派遣、資格取得の奨励などの自己啓発援助制度(SDS)等を効果的に取り入れることが大切です。

■評価項目 5－1－4

「職員の定着に向け、職員の意欲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・ビジョン、基本方針など）の実現に向けて、事業所が組織力を発揮するために、人材が定着できるよう職員一人ひとりにとって働きやすい職場になっているかについて評価します。

職員の意欲や働きがいの向上は職員の定着をもたらし、職員の状況が安定することでサービスの質の向上のための育成も功を奏し、組織力の発揮につながることを期待できます。そのため、職員の就業状況や意識を把握し、職員の意欲と働きがいの向上をもたらし取り組みを行っていく必要があります。また、職員の能力向上や仕事に対する意欲向上を図る上で、職員の公正で的確な評価が行われているかが重要となります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇（賃金、昇進・昇格等）・称賛などを連動させている	・事業所の特性（サービス提供、補助金等の仕組み）を踏まえた上で、職員の育成・評価・処遇（賃金、昇進・昇格等）や称賛など金銭以外のものを連動させているか確認する。 ・サービス種別や規模等に応じて、職員の働く意欲の維持・向上につながるよう、評価と育成や処遇等を連動させる工夫をしているかを確認する。
□ 2. 就業状況（勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど）を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる	・職員の有給休暇の取得率や時間外労働データを定期的にチェックすることや、職場の設備面等の環境・職員の健康状態・ストレスなどについて意向・意見等を聴取することなどで就業状況を把握し、その結果に基づいた改善への取り組みを行っているかを確認する。 ＊就業状況の把握を行っていない場合や、把握した内容と関連した取り組みが確認できない場合は「実施なし」とする。
□ 3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる	・職員の意識を定期・不定期の個別面談やアンケート等で把握し、その結果に基づいた意欲と働きがいの向上への取り組みを行っているかを確認する。 ＊職員の意識を把握していない場合や、把握した内容と関連した取り組みが確認できない場合は「実施なし」とする。
□ 4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている	・職員定着の重要な要素である良好な人間関係の構築について、事業所がどのように考え、取り組みを実施しているかを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 福祉の事業所では、職員定着に苦慮している職場が少なくありません。

平成 28 年度「介護労働実態調査」のデータによると、事業所の職員定着や介護労働者の就業意識調査については以下のような実態となっています。

少なくとも介護労働者は、仕事内容に働きがいを感じており、離職の要因としては、職場の人間関係の問題が大きいことがうかがえます。また、開設間もない事業所の方が職員の定着が課題になっているようです。

- ◇ 離職率は 16.7%（平成 28 年雇用動向調査による全産業の離職率 15.0%）
- ◇ 離職者のうち、勤務年数が 1 年未満の者 40.2%、1 年以上 3 年未満の者 34.6%で、3 年未満の者が 7 割以上
- ◇ 平均勤続年数 5.0 年（平成 27 年賃金構造基本統計調査による全産業の平均勤続年数 12.1 年）
- ◇ 事業所の規模別離職率は事業開始年数が経過するほど離職率は低くなり、また離職率の階級ごとに事業所数の分布をみると、離職率 10%未満が約半数である一方、離職率が 30%を超える事業所も 2 割程度あることがわかる。
- ◇ 介護労働者（訪問介護員及び介護職員）が、現在の仕事を選んだ理由の 1 位は、「働きがいのある仕事だと思ったから」で 52.2%
- ◇ 介護労働者（訪問介護員及び介護職員）の現在の仕事の満足度が高い内容は、「仕事の内容・やりがい」が 52.9%、次いで「職場の人間関係、コミュニケーション」が 46.5%
- ◇ 介護関係の仕事をやめた理由
 - 1 職場の人間関係に問題があったため 25.4%
 - 2 法人や施設・事業所の理念や運営の在り方に不満があったため 21.6%
 - 3 他に良い仕事・職場があったため 18.8%
 - 4 収入が少なかったため 17.0%
 - 5 自分の将来の見込みが立たなかったため 16.4%

- 一般に、トータル人事システムは、職務基準を明確にして人事考課（評価）、人材育成、処遇を体系的に構築・連動させ、職員が持てる能力を最大限に発揮し、効果的に事業目的を達成することを目指す仕組みです。事業所に必要なマンパワーをどのように確保するのか、育成、考課、処遇をそれぞれ限られた条件の下で、どのように機能させるか考察した上で、職員にとって仕事に意欲や誇りを持てるような仕組みづくりをすることが求められます。

サブカテゴリー2 組織力の向上に取り組んでいる

評価項目

5-2-1 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる

■評価項目 5-2-1

「組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる」

【 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・ビジョン、基本方針など）の実現に向けて組織力の向上に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、事業所にとっても重要です。さらに、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、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求められるようになっていきます。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
☐ 1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している	・ 職員一人ひとりが学んだ研修内容の共有化について、例えば研修参加者の報告レポートの回覧や発表などを行うことで、組織として学ぶ取り組みを行っているかを確認する。
☐ 2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている	・ サービスの質の向上や業務改善のために、職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫を職員が互いに話し合い、合意形成を図る中でより良い形にして提案したり、職員が意見交換を行いやすい仕組みを構築しているかを確認する。 ・ 実際に職員が意見を出し合って組織に提案し、またそれを組織として検討しているかを確認する。
☐ 3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる	・ 組織での目標や課題に対し、チームでの取り組みが効果的に進むよう、どのような工夫をしているかを確認する。 ・ 共通目標や課題の意識化、チームワークを考慮したメンバーの選定、メンバー同士の協働関係の促進などの取り組みを行っているかを確認する。

【 評価を行う上での補足事項 】

- 職員一人ひとりの意見を言いやすい環境で、異なる視点を持った職員同士が話し合う中で、合意形成が図られ、より良い意見としてまとまることがあります。このようなことが組織に根付くと、組織力の向上、職場の活性化へつながることが期待できます。
- チームとは、ある目標、目的を達成するために組織化された複数の人による集団です。チームには組織全体、部門、部門横断など様々な範囲・目的のものがああります。

カテゴリー 7 事業所の重要課題に対する組織的な活動

【 カテゴリーのねらい 】

カテゴリー 7 では、事業所の抱える様々な課題の中で、特に重要な 2 つの課題に対し、前年度に事業所が行った組織的活動（目標設定、取り組み、取り組みの結果を踏まえた検証と次期の事業活動への反映）を確認します。そして、事業所における改善活動を、PDCA サイクルの流れに沿ったものとなっているかを分かりやすく紹介します。

サブカテゴリー 1 事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証 ・次期の事業活動等への反映を行っている

評価項目

7-1-1 事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている（その 1）

7-1-2 事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている（その 2）

■評価項目 7-1-1・7-1-2

「事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている」

【 評価の方法 】

事業所が前年度、重要課題に対して行った組織的な活動について、3 つの評語を選択することで評価します。ここではまず、事業所が、前年度の自らの改善活動について、「課題・目標」、「取り組み」、「取り組みの結果」、「振り返り（検証）・今後の方向性」の段階別に経営層合議用シートを作成します。評価機関は、記入された経営層合議用シートを元に聞き取りを行い、前年度の事業所における改善活動について PDCA の流れが分かるようまとめます。そして、〔目標の設定と取り組み〕、〔取り組みの検証〕、〔検証結果の反映〕という 3 段階について、それぞれ評語を選択します。

最後に、評語の選択事由や取り組みの成果に関する事項、及び改善活動に伴う事業所内の副次的効果等について、講評欄に記載します。

【課題・目標】

事業所の理念・基本方針の実現を図るための重要課題（事業計画に掲げた事項等）、そしてその課題に対して前年度に設定した目標を記載します。（重要課題の中で、前年度中に達成すべきとしていた短期的な目標を記載する。）

○上記の課題を抽出した理由・背景

【取り組み】

上記の目標を達成するために、前年度に行った具体的な取り組み（体制・期間・内容等）を記載します。

【取り組みの結果】

前年度末までの取り組みの状況や目標達成の度合いを具体的に記載します。

【振り返り（検証）・今後の方向性】

【取り組みの結果】について検証した内容と、どのように今年度の目標設定や取り組みに反映したかを記載します。

【 事業所が記載した経営層合議用シートを確認する際のポイント 】

○ 「課題・目標」

- ・ 事業所の重要課題に対し、前年度当初に、前年度中に達成することを目指して設定した目標について、その課題を抽出した理由もあわせて確認します。
- ・ 数年の期間を要する計画の場合は、最終的な到達目標をふまえた前年度における目標について確認します。
- ・ 事業所が課題を抽出した理由について、「達成しやすい」など安易に選定されたものではなく、その事業所の理念・基本方針の実現を図る上で、適切な課題として選定されているかを確認します。

○ 「取り組み」

- ・ 経営層合議用シートに記載された内容について、目標を達成するため、事業所が前年度に行った取り組みを、事業計画やその他必要な資料と共に確認します。

○ 「取り組みの結果」

- ・ 事業所における前年度末までの取り組みの状況や目標達成の度合いを、具体的に確認します。

○ 「振り返り（検証）・今後の方向性」

- ・ 事業所が、結果の判定をふまえ、どう検証し、その後の事業所の運営や計画策定にどのように結びつけたのかを、今期の事業計画等により確認します。

【 評語を選択する際のポイント 】

○ 【目標の設定と取り組み】

- 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った
- 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった
- 具体的な目標が設定されていなかった

- ・ 目標設定について、事業所の課題に対応したものとなっているかを確認し、その目標に向けた取り組みが行われたかという、課題・目標・取り組みの関連に着目します。
- ・ 課題に対する何らかの取り組みが確認できた場合には、具体的な目標設定が行われていたとし、「具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った」を選択します。
- ・ 目標設定については、達成できたかどうかを客観的に判定できるように設定されているかを確認します。
- ・ 設立後間もなく、前年度の実績が無い場合には、事業所には、今年度の「課題・目標」及び「取り組み」までを記載してもらい、評価機関は、今年度の取り組み内容から、評語を判断し選択します。また、目標達成に向けた取り組みについての検証や次期取り組みへの反映は、当該年度が終了するまで確認できない事項であるため、次の「取り組みの検証」や「検証結果の反映」に関する評語は「設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である」を選択します。

○ 【取り組みの検証】

- 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った
- 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていない（目標設定を行っていない場合を含む）
- 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である

- ・ 取り組みに関して、事業所が予め定めた方法によって目標の達成状況を検証したかを確認します。
- ・ 目標が達成できていなかった場合には、その原因として、目標設定や取り組み等のプロセスで改善すべき点を、事業所として分析し明らかにしているかに着目し、検証が行われていたことが確認できた場合は「検証を行った」を選択します。
- ・ 目標達成ができていた場合でも、達成できたことやその要因等について事業所として振り返りを行わず、更に発展的な目標設定や取り組み・方法につなげるための振り返りを行っていない場合には、「検証を行っていない」を選択します。
- ・ 前の「目標の設定と取り組み」で具体的な目標設定をしたが、達成に向けた取り組みが行われなかった場合でも、なぜ取り組みを行うことが出来なかったのかなどの検証を行っていれば、「検証を行った」を選択します。

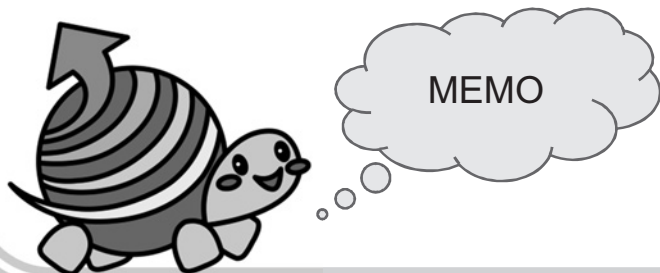
○ 【検証結果の反映】

- 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた
- 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない
- 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である

- ・ 前の〔取り組みの検証〕での検証結果を、次期の事業活動や事業計画に反映させたかを確認し、評語を選択します。
- ・ 前年度の目標達成が出来ていた場合、今年度は別の重要課題に対する目標設定がされていることも考えられます。事業所として、組織的な検証の結果、このような判断を行った場合は、「検証結果を反映させた」を選択します。
- ・ 例えば、検証の結果、目標設定が抽象的であったことが、目標達成が出来なかった要因であるという結論に至り、今年度の目標設定では具体性を高めることを重要視した事例では、前年度の目標と比較して今年度の目標値は下がることも考えられます。この場合でも、検証結果の反映はできているので、「検証結果を反映させた」を選択します。
- ・ ここでは、検証結果の内容をいかに次期の事業計画等に適切に反映しているかに着目する必要があります。

【 講評を記載する際のポイント 】

- 講評欄には、評語を選択した事由や事業所の目標達成の状況等を記載します。
- 重要課題に対する取り組みを行う中で、事業所内の士気向上など、目標とは異なる副次的効果があった場合、その内容を記載します。
- 前年度に、PDCAサイクルに基づく改善活動を行うことができていた場合には、より詳細な解説などを加えて当該取り組みを公表することで、福祉業界におけるPDCAサイクルに基づく取り組みの浸透につなげていくことができます。



4 サービス項目

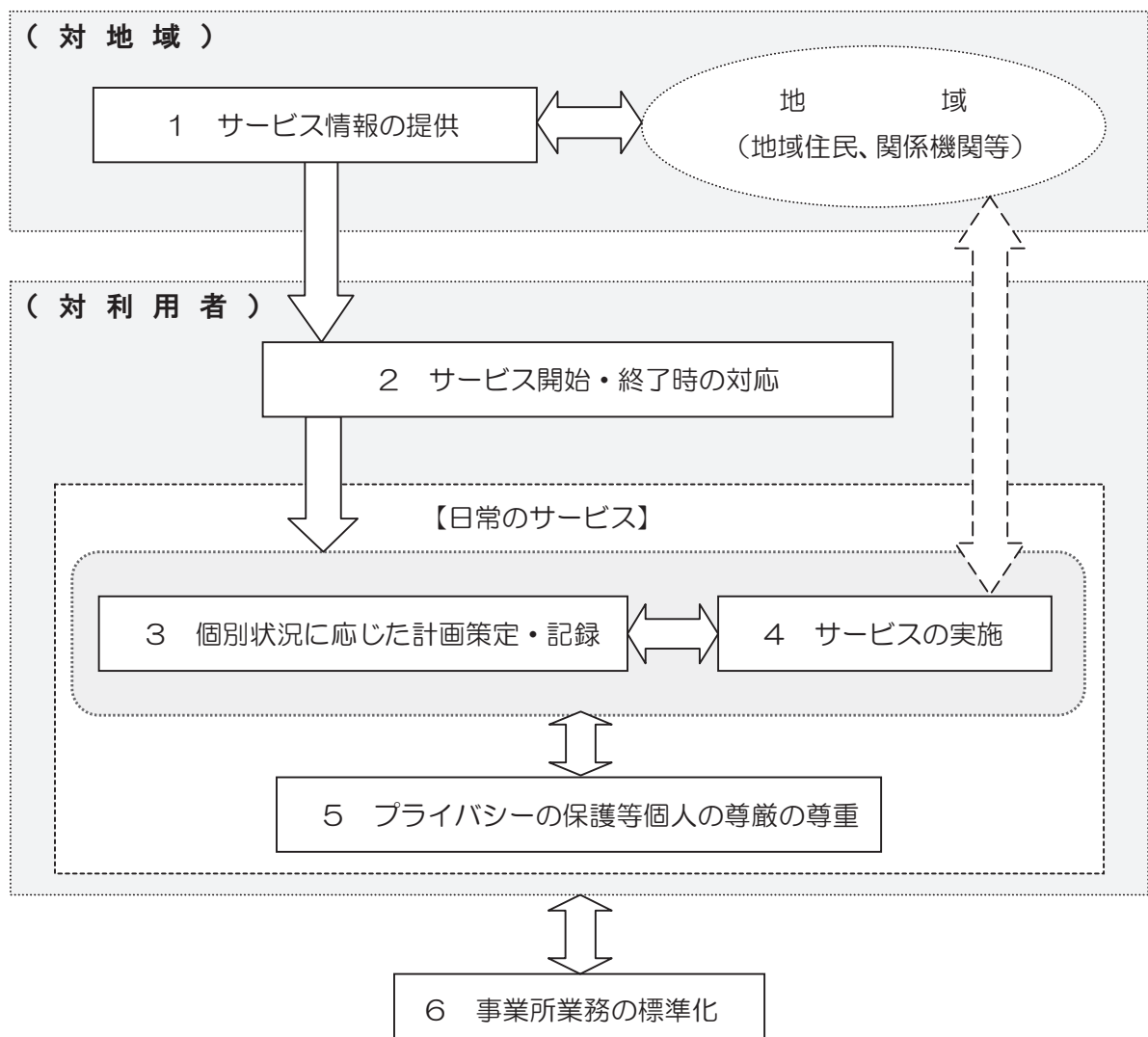
（１）サービス提供のプロセスにおけるサブカテゴリーの関連

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

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

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

サブカテゴリー関連図



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

「1 サービス情報の提供」は、将来利用する可能性のある地域住民や関連機関などに対して行われるものです。「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

次ページからは、高齢分野、障害分野、児童分野の代表的なサービスとして「指定介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】」、「多機能型事業所」、「認可保育所」の「6. サービス提供のプロセス」の項目解説を掲載しています。

なお、他のサービスの項目解説については、本ガイドブックに添付している「項目解説書 CD」の中に、PDF 形式で収録しています。

○ サブカテゴリー解説の構成

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

サブカテゴリー解説 （指定介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】）

サブカテゴリー 1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

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

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

現時点では、利用希望者等の多くが事業者を選択することができる状況にあるとは限らないため、利用希望者等に対して情報提供や案内を積極的に実施してい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 】

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

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問われます。

■評価項目 6－2－1

「サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【留意点】

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

サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

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

【 解説 】

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

■評価項目 6－3－1

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

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－3－2

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

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－3－3

「利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や利用者状況の変化等をどのように記録しているか、その体制を評価します。必要な情報が具体的に記載されるために、組織としてどのように体制を整備し、機能させているのかについて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－3－4

「利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

- 利用者に関する情報の共有化が現実にはどの程度行われ、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。

■評価項目 6－4－1

「施設サービス計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

- この項目では、前の「サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録」が、実際の生活場で活かされ、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。

■評価項目 6－4－2

「食事の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている	・『利用者の健康状態等を把握』し、その『個別の状況に配慮した食事提供をしているか』。 ・『個別の施設サービス計画に基づいた介助、身体に合った椅子やテーブルの使用』、『利用者のペースに合わせた食事介助』などを『実施しているか』を確認する。
□2.利用者の栄養状態を把握し、低栄養状態を改善するよう支援を行っている	・『利用者の栄養状態の把握』を行い、その『情報を組織として共有し』、実際の『栄養状態の改善に役立てているか』を確認する。 ・栄養だけでなく、『水分についても十分に摂取できているか』を確認する。
□3.嚥下能力等が低下した利用者に対して、多職種が連携し、経口での食事摂取が継続できるよう支援を行っている	・嚥下能力等が低下した利用者の『状態を把握』し、『経口摂取の維持または回復のため』、『それぞれの職員が協力して』『支援を行っているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の個別状況に応じた食事提供や介助が行われているかどうかに着目します。
- 利用者が自らの能力で食事がとれるかどうかは、自立生活に大きな影響を及ぼします。咀嚼能力の低下や経管摂取など利用者のおかれた個別の状況をどのように把握し、食事支援へ反映されているかに着目します。
- これらの評価にあたっては、訪問調査時に、利用者が食事をとっている様子を実際に観察することも有効です。ただし、あくまでも生活の場であることを意識して、利用者に配慮することが必要です。
- 利用者が食事を拒否した場合であっても、栄養確保のための工夫や、他の手段をチーム内で検討するなど、利用者の身体状況や病状に応じた適切な判断ができているかに着目します。

■評価項目 6－4－3

「利用者が食事を楽しむための工夫をしている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、日常生活における楽しみとしての食事の場面を評価します。

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 利用者の嗜好を反映した食事を選択できる機会がある	・『利用者の嗜好を把握』し、『その情報を活用した飽きのこない献立』を『どのように立てているか』を確認する。 ・『行事食・選択食の提供』や『季節感のあるバラエティに富んだ献立等の工夫』などを『どのように実施しているか』を確認する。
□ 2. 食事時間は利用者の希望に応じて、一定の時間内で延長やずらすことができる	・『利用者の食事時間に関する希望』を『どのような方法で把握しているか』。『延長やずらし』は『どのようなルールに基づいて』『行われているか』を確認する。
□ 3. テーブルや席は、利用者の希望に応じて、一定の範囲内で選択できる	・喫食時の席順について、『食事介助との兼ね合いの中で』、『どのように利用者の希望を調整しているか』を確認する。 ・仲が良い利用者同士、またはトラブル事例に対し、『臨機応変に席を変更することができるか』を確認する。
□ 4. 配膳は、利用者の着席に合わせて行っている	・『利用者の着席時間に合わせて食事を提供しているか』を確認する。 ・配膳時に食事が『適温で提供できているか』、『誤配膳等が起きないように確認する仕組みが機能しているか』などを確認する。

【 留意点 】

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

■評価項目 6-4-4

「入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－5

「排泄の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

【 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、自然な排泄を促すよう支援を行っている	・利用者の『意向や状態を把握』し、『生活のリズムや残存能力に配慮した排泄方法や介助』を『実施しているか』を確認する。 ・自然な排泄を促すため、排泄のリズムの把握、下剤の抑制、適度な運動、食事内容（水分摂取量含む）等への『配慮がされているか』を確認する。
□ 2. 排泄の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている	・排泄介助時の誘導、排泄支援等の各場面においてカーテンや衝立を用意するなど『利用者の羞恥心に配慮するため』『どのような取り組みを行っているか』を確認する。
□ 3. 研修等によりオムツ交換、トイレ誘導等の排泄介助方法の向上に取り組んでいる	・研修やOJTを通じ、利用者の快適性、安全性等が向上するような取り組みを行っているかを確認する。
□ 4. トイレ（ポータブルトイレを含む）は衛生面や臭いに配慮し、清潔にしている	・利用者が『心地よくトイレを使用するため』に、『トイレの清潔を保持』する『体制を整えているか』を確認する。

【 留意点 】

- 利用者の快適性や心身の状況に配慮し、きめ細かな排泄介助の方策を講じているかどうかに着目します。
- 利用者の能力に応じた排泄介助方法を検討しているかに着目します。ただし、その際には利用者の意向が十分に反映されていることが大切です。例えば身体状況から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。
- トイレ誘導を行うタイミング等、誘導の方法についても着目します。

■評価項目 6－4－6

「移動の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－7

「利用者の身体機能など状況に応じた機能訓練等を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－8

「利用者の健康を維持するための支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－9

「利用者が日々快適に暮らせるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者の一日の生活の中で、日常的な動作への支援の機会をとらえ、利用者が快適に過ごすことができるよう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っている	・一日の生活のうち、『普段着と寝間着の更衣が確実に行われているか』を確認する。 ・利用者・家族の希望により『日々の更衣の有無を選択ができる場合』は、事業者がどのように利用者等の『希望を確認しているか』を確認する。
□2. 起床後に洗顔や整髪等、利用者が身だしなみを整える際に支援を行っている	・日々の生活の中で『必要な整容(洗顔、整髪等)が』『どのように行われているか』を確認する。
□3. 利用者が安定した睡眠をとることができるよう支援を行っている	・利用者が安定した睡眠をとれるよう、騒音、明り、温度・湿度、臭い等への『配慮が行われているか』を確認する。

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－10

「利用者の施設での生活が楽しくなるような取り組みを行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－1 1

「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作り出し、利用者を支援しているかを評価します。また、利用者の生活のうち、施設外での活動の取り組みについても評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－1 2

「施設と家族との交流・連携を図っている」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している

6-5-2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している

【 解説 】

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

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

■評価項目 6-5-1

「利用者のプライバシー保護を徹底している」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－5－2

「サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）	・利用者の日常生活の支援の際に、『利用者の意思尊重』に努め、『利用者が事業者の提案等に対し、拒否を表明する機会を設けているか』、『利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか』を確認する。
□2.利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	・『利用者のこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や長年の生活習慣等を理解』し、そのうえで『利用者の言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの支援においては、利用者の権利を侵害しないことはもとより、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。一方、判断能力の低下した利用者等には難しい側面もありますが、利用者が自らの、または、他者の権利を学ぶ機会を提供されることも重要なことです。

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

【 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がねません。

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－6－2

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

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所の業務水準を見直すしくみの確立について評価をします。

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□2.提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や利用者、家族等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。

【 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。

平成31年度（2019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
サービスの提供	1	食事の献立や食事介助など 食事に満足しているか	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	日常生活に必要な介助を受 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
	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
安心・快 適性	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。	-
	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、服装などが適切だと思います 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、利用者が適 切だと感じるかを調査します。	6-5-1 6-5-2
	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。	6-4-8
	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きやいじめ等も 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。	-
利用者個 人の尊重	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。	3-2-2 6-5-2
	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
	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
	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
不満・要 望への対応	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。	2-1-1 3-2-1 6-5-2
	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 3-2-1

サブカテゴリー解説（多機能型事業所《生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、 宿泊型自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型》）

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ではなく、利用希望者等の特性や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

■評価項目 6－2－1

「サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

サブカテゴリー 3. 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目

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

【 解説 】

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

■評価項目 6－3－1

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

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－3－2

「利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－3－3

「利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や利用者状況の変化等をどのように記録しているか、その体制を評価します。必要な情報が具体的に記載されるために、組織としてどのように体制を整備し、機能させているのかについて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－3－4

「利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

サブカテゴリー 4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 個別の支援計画等に基づいて、利用者の望む自立した生活を送れるよう支援を行っている
- 6-4-2 利用者が主体性を持って、充実した時間を過ごせる場になるような取り組みを行っている
- 6-4-3 利用者が健康を維持できるよう支援を行っている
- 6-4-4 利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じて家族等と協力して利用者の支援を行っている
- 6-4-5 利用者が地域社会の一員として生活するための支援を行っている
- 6-4-6 【生活介護】日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている
- 6-4-7 【自立訓練（機能訓練）】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている
- 6-4-8 【自立訓練（生活訓練）】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活の訓練や生活についての相談等の支援を行っている
- 6-4-9 【宿泊型自立訓練】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活能力の向上に向けた支援を行っている
- 6-4-10 【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
- 6-4-11 【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
- 6-4-12 【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

【 解説 】

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

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

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

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

■評価項目 6－4－1

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

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.個別の支援計画に基づいて支援を行っている	・『個別の支援計画の内容を日常の支援に反映しているか』、それを『事業者として確認する方法を整えているか』を確認する。
□2.利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションのとり方を工夫している	・『利用者一人ひとりの障害特性に合わせてコミュニケーションのとり方を検討』し『実施しているか』を確認する。 ・利用者が伝えたいことを職員が受け取る際の工夫と、利用者が理解できるように職員が伝える際の工夫、両方向の取り組みを確認する。
□3.自立した生活を送るために、利用者一人ひとりが必要とする情報を、提供している	・『利用者一人ひとりが自立した生活を送るうえで必要な情報を把握』し、『提供しているか』を確認する。 ・情報を提供する際に、その情報提供の方法が利用者にとってわかりやすいものになっているかどうかは、6－4－1－2で確認する。 ・この項目での「情報」は、利用者の生活のしかたに関わる情報であり、例えば、補装具や日常生活のノウハウ、利用できる制度等、さまざまな情報が含まれる。
□4. 周囲の人との関係づくりについての支援を行っている	・『利用者一人ひとりの特性や状況を考慮』して『周囲の人との関係づくりにおいて必要な支援内容を検討』し『実施しているか』を確認する。 ・ここでの「支援」には、アドバイス、利用者同士の間に入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まれます。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もとに、その人らしさが発揮できる場を用意している	・『事業所での過ごし方についての利用者一人ひとりの意向を事業所がどのように確認し』、そのうえで『意向をもとにその人らしさが発揮できる場を用意しているか』を確認する。 ・「場の用意」の内容は、日中活動のプログラムの設定や生産活動における作業の設定と併せて、高齢の利用者や重度の障害をもつ利用者が自分らしく過ごせる場（時間や環境等）の用意も含む。
□2. 事業所内のきまりごとについては、利用者等の意向を反映させて作成・見直しをしている	・『事業所内のきまりごとの作成と見直しの際に、利用者の意見を反映させるしくみを整え』て、『実際に作成・見直しを行っているか』を確認する。 ・意向の把握については、意見を言うことのできる利用者だけでなく、『意見を言うことが困難な利用者の意向をどうくみ取っているか』、または『作成・見直しをした決まりごとに対する意向をどのように把握しているか』について確認する。
□3. 室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている	・『利用者にとって過ごしやすい環境』を『事業者としてどのように考え』『事業所の室内環境を整えているか』を確認する。
□4. 【食事の提供を行っている事業所のみ】 利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している	・食事のメニューや時間等について、『利用者の希望を聞き』、『可能な部分については反映しながら、食事時間が楽しいひとときになるための工夫を行っているか』を確認する。 ・ここでの工夫には、献立の工夫や調理法の工夫、食器等の食事の道具の工夫、食事場所の工夫、演出の工夫等を含む。

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－3

「利用者が健康を維持できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－4

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

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.家族等との協力については、利用者本人の意向を尊重した対応をしている	・『家族等と事業所との協力が必要な場面を認識』し、『家族への連絡に関する利用者本人の意向を把握』したうえで、『家族等への対応を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□2.必要に応じて、利用者の日常の様子や施設の現況等を、家族等に知らせている	・利用者の支援にあたって『どのような場合に家族へ連絡する必要があると判断するか』確認したうえで、必要が生じた際に、『利用者の意向を確認』し、『家族等に対して利用者の日常の様子や施設の現況等を知らせているか』を確認する。 ・実際に必要になったケースが無い場合は、『家族への連絡が必要になった際に連絡をとるしくみがあるか』を確認する。
□3.必要に応じて家族等から利用者・家族についての情報を得て、利用者への支援に活かしている	・利用者の支援にあたって『どのような場合に家族等から利用者・家族についての情報を得る必要があると判断するか』確認したうえで、必要が生じた際に、『家族等からどのように情報を得』て、『それを利用者の支援に活かしているか』を確認する。 ・実際に必要になったケースが無い場合は、『家族から情報を得て支援に活かすしくみがあるか』を確認する。

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－5

「利用者が地域社会の一員として生活するための支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1.利用者が地域の情報を得られるよう支援を行っている	・『利用者が必要とする地域の情報がどのようなものを把握』し、その『情報を利用者自らが得られるよう支援を行っているか』を確認する。 ・この項目での「情報」は、その人の地域社会への参加に関わる情報であり、地域のイベント、当事者会、地域のサポート、利用できる資源（スーパー、図書館等）の情報等、さまざまな情報が想定される。
□ 2.利用者が地域の資源を利用し、多様な社会参加ができるよう支援を行っている	・『利用者の意向や状況を考慮』して『地域のさまざまな資源を利用する機会を事業所としてどのように考え』『支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

○ここでのいう「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。

■評価項目 6－4－6 【生活介護】

「日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

- 「日中活動」は、創作的活動や生産活動に限定する必要はありません。生活介護のサービス利用者は、障害の程度に幅があることも含め状況がさまざまです。利用者一人ひとりの状況等に応じて、日中の過ごし方は異なります。創作的活動をすることで自己表現する人もいれば、音楽を聴くことでリラックスする人もいます。一人ひとりの「目的」や「したいこと」を把握し、利用者一人ひとりの気持ちに添ったサービスの提供がされているかに着目します。
- 利用者が持っている力を信じたり、引き出したりすることも大切な支援です。自分でできた時の「達成感」、「満足感」、「自信」等を持つことで、自分でできることは自分でやる、または、今度はこんなことにチャレンジしてみる、という利用者の主体的な行動を促すことができます。利用者が主体的な行動をすることで、生活の幅が広がり、それが生活する力の維持・向上につながるということを視野に入れて評価します。

■評価項目 6－4－7【自立訓練（機能訓練）】

「利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 利用者が訓練する意欲を持てるような取り組みを行っている	・『自立訓練（機能訓練）計画にある目標に向かって』、『利用者一人ひとりが訓練等に意欲が持てるような取り組みを検討』し、『実施しているか』を確認する。 ・利用者のモチベーションを高めるための工夫について確認します。
□2. サービス期間内に目標とする力を身につけることができるよう工夫している	・『利用者一人ひとりに立てられた目標とする力』を『決められた期間内に身につけることができるよう』、『利用者一人ひとりに合った方法を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□3. 自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた機能訓練や日常生活訓練等を行っている	・『利用者一人ひとりの心身の状況（利用者の意向を含む）を把握』し、『それぞれにあった日常生活訓練等の内容を検討』し、『実施しているか』を確認する。 ・利用者一人ひとりに必要な訓練の実施が行われているかどうかを確認する。
□4. サービス終了後の生活環境（住居及び就労先等）を想定し、支援を行っている	・『利用者一人ひとりのサービス終了後の具体的な生活環境等を想定』し、『その想定した生活に必要な訓練、体験の場等必要な支援内容を検討』し、『提供しているか』を確認する。 ・自立生活に向けた支援（訓練・相談等）が行われているかどうかを確認する。
□5. 地域で安定して生活することができるよう、サービス終了後も相談等の支援や関係機関との調整を行っている	・『サービス提供期間終了後にも利用者が望む安定した生活を送ることができるよう』、『利用者一人ひとりの状況に合った支援、関係機関等との調整を検討』し、『実施しているか』を確認する。 ・サービス終了後のアフターケアが行われているかどうかについて確認する。

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－8【自立訓練（生活訓練）】

「利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活の訓練や生活についての相談等の支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 利用者が訓練する意欲を持てるような取り組みを行っている	・『自立訓練（生活訓練）計画にある目標に向かって』、『利用者一人ひとりが訓練等に意欲が持てるような取り組みを検討』し、『実施しているか』を確認する。 ・利用者のモチベーションを高めるための工夫について確認します。
□2. サービス期間内に目標とする力を身につけることができるよう工夫している	・『利用者一人ひとりに立てられた目標とする力』を『決められた期間内に身につけることができるよう』、『利用者一人ひとりに合った方法を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□3. 自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた日常生活訓練等を行っている	・『利用者一人ひとりの心身の状況（利用者の意向を含む）を把握』し、『それぞれにあった日常生活訓練等の内容を検討』し、『実施しているか』を確認する。 ・利用者一人ひとりに必要な訓練の実施が行われているかどうかを確認します。
□4. サービス終了後の生活環境（住居及び就労先等）を想定し、支援を行っている	・『利用者一人ひとりのサービス終了後の具体的な生活環境等を想定』し、『その想定した生活に必要な訓練、体験の場等必要な支援内容を検討』し、『提供しているか』を確認する。 ・自立生活に向けた実践的な訓練が行われているかどうかを確認します。
□5. 地域で安定して生活することができるよう、サービス終了後も相談等の支援や関係機関との調整を行っている	・『サービス提供期間終了後にも利用者が望む安定した生活を送ることができるよう』、『利用者一人ひとりの状況に合った支援、関係機関等との調整を検討』し、『実施しているか』を確認する。 ・サービス終了後のフォローが行われているかどうかについて確認します。

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－9【宿泊型自立訓練】

「利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活能力の向上に向けた支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

このサービスの利用者は、自立訓練（生活訓練）の対象者のうち、日中、一般就労や障害福祉サービスを利用し、地域移行に向けて一定期間、居住の場の提供を受けて帰宅後における生活能力等の維持・向上のための訓練等の支援が必要な知的、精神に障害のある方です。

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. サービス期間内に、目標とする力を身につけるなど、サービス終了後の生活環境を想定した支援を行っている	・『決められた期間内に利用者一人ひとりのサービス終了後の具体的な生活環境（住居及び就労先等）を想定』し『目標とする力を身につけることができるよう』、『一人ひとりに合った支援方法を検討』し、『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識・技術を身につけられるよう支援を行っている	・利用者の自立に向け、『適切な睡眠』など、『日常生活に必要な基本的な生活習慣等が身につくよう』『どのような支援が必要かを検討』し、『実施しているか』を確認する。 ・ここでの生活知識・技術は、『家事』や『社会生活上のルール』などを想定している。
□ 3. 収入の範囲内で生活できる経済観念が身につくよう、日常生活を通じて、金銭の管理や使い方について、支援を行っている	・収入の範囲内で生活できる経済観念が身に付くよう、『利用者一人ひとりの状況に応じた金銭管理や使い方を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□ 4. 休日の過ごし方や余暇の楽しみ方については、利用者の意向を反映し、情報提供や必要な支援を行っている	・『退所後に利用者一人ひとりが本人の意向に沿った休日や余暇を過ごせるよう』、『サービス利用中にどのような支援を行っているか』を確認する。
□ 5. 日中活動先（就労先、日中サービス提供事業者等）と連携し、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている	・『日中活動先と連携』し、利用者の 1 日の生活の流れを把握した上で、『利用者一人ひとりに必要な支援を行っているか』を確認する。
□ 6. 地域で安定して生活することができるよう、サービス終了後も相談等の支援や関係機関との調整を行っている	・『サービス提供期間終了後にも利用者が望む安定した生活を送ることができるよう』『利用者一人ひとりの状況に合った支援、関係機関等との調整を検討』し、『実施しているか』を確認する。 ・サービス終了後のフォローが行われているかどうかについて確認する。

【 留意点 】

- 宿泊型自立訓練の利用者は、障害の程度、状態に幅があることも含め、状況がさまざまです。サービスの提供にあたっては、利用者一人ひとりの心身の状況、個性に応じて、生活能力の維持・向上等のために必要な訓練、その他の支援が適切かつ効果的に行われているかに着目します。
- 適切な睡眠をとるためには、利用者によっては、特別な配慮（頓服薬である睡眠剤の使用等）が必要な場合があります、利用者一人ひとりに必要な夜間のケアを把握し、必要な支援を提供していることも大切です。
- 休日の過ごし方や余暇の楽しみ方についての「情報提供や必要な支援」の内容は事業所によって様々であり、退所後に利用者が意向に沿った休日や余暇を過ごすことができるよう、個別に情報提供を行うことや、事業所で行うレクリエーションの企画や体験を通して利用者本人の生活の幅を広げる等の支援が想定されます。

■評価項目 6－4－10【就労移行支援】

「就労に向けて、必要な知識の習得や能力向上のための訓練等の支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－4－1 1【就労継続支援 A 型】

「雇用による就労の機会の提供や、知識の習得及び能力向上のための支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

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

■評価項目 6－4－1 2【就労継続支援 B 型】

「就労の機会の提供や、知識の習得及び能力向上のための支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

- 就労継続支援 B 型の利用者は、障害の程度、状態に幅があることも含め、状況がさまざまです。サービスの提供にあたっては、利用者一人ひとりの心身の状況、個性に応じて、利用者一人ひとりが目指す就労に向けた支援が実施されているかに着目します。
- サービス提供者の工夫により、利用者は就労の機会を通じて、達成感を得たり、自尊心をもつことができます。「就労」という目的だけでなく、その先にある利用者の生活や、将来への安定を考慮した支援になっているかも、大切な視点です。
- 近年、行政施策として、福祉施設における工賃アップのための取り組みが実施されており、こうしたことを参考にしながら評価を進めることも大切です。

サブカテゴリー 5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している

6-5-2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している

【 解説 】

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

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

■評価項目 6－5－1

「利用者のプライバシー保護を徹底している」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－5－2

「サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）	・利用者の日常生活の支援の際に、『利用者の意思尊重』に努め、『利用者が事業者の提案等に対し、拒否を表明する機会を設けているか（利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか）』を確認する。
□2.利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	・『利用者のこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や長年の生活習慣等を理解』し、そのうえで『利用者の言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 福祉サービスの支援においては、利用者の権利を侵害しないことはもとより、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。
- 判断能力の十分でない利用者等には難しい側面もありますが、利用者が自らの、または、他者の権利を学ぶ機会を提供されることも重要です。

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

【 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がねません。

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－6－2

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

【 評価項目のねらい 】

この項目では、事業所の業務水準を見直す仕組みの確立について評価をします。

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□2.提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や利用者、家族等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。

【 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。

平成31年度（2019年度）
多機能型事業所 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
サービスの 提供	1	利用者は困ったときに支援を受けているか	あなたが困ったとき、職員は助けてくれ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。	4-1-1
	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
	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
	7	【宿泊型自立訓練】 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）で過ごすことは、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	・事業所で過ごすことで、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。	6-4-9
	8	【宿泊型自立訓練】 自立支援は利用者の個別の要望や状況に応じて行われているか	あなたに合った自立に向けた支援（家事、就労継続、金銭管理等）は行われていますか	・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
	9	【宿泊型自立訓練】 職員が利用者の家族等に連絡をする場合、方法や内容等についてあらかじめ利用者の希望が聞かれているか	職員があなたの家族等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	・職員が利用者の家族等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
	10	【宿泊型自立訓練】 休日など余暇の支援は、利用者の自立後の生活に役立つものになっているか	休日など余暇の過ごし方は、あなたの退所後の生活に役立つ経験や体験になっていると思いますか	・休日など余暇に、利用者が退所後の生活に役立つような経験や体験をすることができていると思うかを調査します。	6-4
	11	【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。	6-4-10
	12	【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。	6-4-10
	13	【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について、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
	14	【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。	6-4-11

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
	15	【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について、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
	16	【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。	6-4-12
	17	【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について、職員からの説明がわかりやすいと思うかを調査します。	6-4-12
安心・快適性	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、（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・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
	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、服装などが適切だと思いますか	・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、利用者が適切だと感じるかを調査します。	6-5-1 6-5-2
	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。	6-4-3
	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	・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。	6-4-1
利用者個人の尊重	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。	3-2-2 6-5-2
	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
	24	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
不満・要望への対応	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。	2-1-1 3-2-1 6-5-2
	27	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 3-2-1

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 （認可保育所）

サブカテゴリー 1. サービス情報の提供

評価項目

6-1-1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している

【 解説 】

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

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

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

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

■評価項目 6－1－1

「利用希望者等に対してサービスの情報を提供している」

【 評価項目のねらい 】

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

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

サブカテゴリー 2. サービスの開始・終了時の対応

評価項目

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

【 解説 】

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

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

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

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

■評価項目 6－2－1

「サービスの開始にあたり保護者に説明し、同意を得ている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－2－2

「サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

サブカテゴリー 3. 個別状況の記録と計画策定

評価項目

- 6-3-1 定められた手順に従ってアセスメント（情報収集、分析および課題設定）を行い、
子どもの課題を個別のサービス場面ごとに明示している
- 6-3-2 全体的な計画や子どもの様子を踏まえた指導計画を作成している
- 6-3-3 子どもに関する記録が行われ、管理体制を確立している
- 6-3-4 子どもの状況等に関する情報を職員間で共有化している

【 解説 】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況をふまえたうえで、利用者支援の基礎となる指導計画をどのように策定しているのかを評価します。子どもの発達や保護者の就労の状況等に留意し、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。

認可保育所では、個別的な指導計画の策定が義務付けられているのは0、1、2歳児及び障害のある子どもに対してのみですが、子どもの個別状況等によって必要と判断し作成している場合や、指導計画作成時の子どもの個別状況・課題に対する配慮なども評価の対象となります。

■評価項目 6－3－1

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

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－3－2

「全体的な計画や子どもの様子を踏まえた指導計画を作成している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもに対する指導計画の作成・見直し状況について評価します。子ども一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、子どもの個々の記録等を基に、保育所ごとの全体的な計画や子どもの実態、子どもを取り巻く状況（保護者の意向も含む）を踏まえて、指導計画を作成することが求められます。

また、子どもの年齢や発達の状況などに応じて、個別的な計画を作成しているケースもあります。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.指導計画は、全体的な計画を踏まえて、養護（生命の保持・情緒の安定）と教育（健康・人間関係・環境・言葉・表現）の各領域を考慮して作成している	・指導計画が、『養護と教育の各領域を意識』し、『全体的な計画にそって作成されているか』を確認する。 ・年間計画だけでなく、月案、週案、日案にも、全体的な計画や各領域の内容が、それぞれ落とし込まれているかを確認する。
□2 指導計画は、子どもの実態や子どもを取り巻く状況の変化に即して、作成、見直しをしている	・子ども一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するために、指導計画作成の過程で、『子どもの実態』や『子どもを取り巻く状況（保護者の意向も含む）の変化』を『どのように把握』し、『どのように指導計画の作成や見直しをしているか』を確認する。
□3. 個別的な計画が必要な子どもに対し、子どもの状況（年齢・発達の状況など）に応じて、個別的な計画の作成、見直しをしている	・『個別的な計画が必要な子どもに対し』、子ども一人ひとりの状況（年齢、発達の状況など）に応じた個別的な計画を『作成、見直しをするしくみを整えているか』を確認する。 ・0、1、2歳児及び障害のある子どもについては個別的な計画の作成が義務付けられているため、子ども一人ひとりの状態に合った計画をどのように作成しているのかを確認する。また、個別的な計画が必要な子どもがいない場合でも、保育所として個別的な計画を作成するしくみをどのように構築しているかについて確認する。
□4.指導計画を保護者にわかりやすく説明している	・保護者が、子どもの指導計画を理解し、納得してサービス提供を受けるために、『保護者の状況に合った説明方法の工夫をしているか』を確認する。 ・個別的な計画を作成している子どもの保護者に対する個別対応も確認する。
□5.指導計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直しをしている	・子ども一人ひとりに合ったサービス提供を継続して実施するために、『作成した指導計画（個別的な計画を含む）の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準』等を『明確に定めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 指導計画の作成にあたり、子どもの実態や子どもを取り巻く状況（保護者の意向も含む）の変化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、指導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。
- 個別的な計画の作成や見直しの際は、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、保育所内・外の専門職の意見の反映や、参加する職員の構成に配慮することが求められています。

■評価項目 6－3－3

「子どもに関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子ども一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や、子どもや保護者状況の変化等をどのように記録しているか、その体制を評価します。必要な情報が具体的に記載されるために、組織としてどのように体制を整備し、機能させているのかについて評価します。

【 標準項目の確認ポイント】

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

【 留意点 】

- 情報の記録体制の整備にあたっては、「カテゴリー 4. リスクマネジメント サブカテゴリー 2. 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている」や「サブカテゴリー 3 評価項目 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」との関連を考慮し、実施する必要があります。

■評価項目 6－3－4

「子どもの状況等に関する情報を職員間で共有化している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子ども一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な子どもや保護者に関する情報が、保育を担当する職員間（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. 指導計画の内容や個人の記録を、保育を担当する職員すべてが共有し、活用している	・『個別的な計画を含む指導計画』や『子どもの個別の記録』を、『サービス提供に関係する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』、『実施しているか』を確認する。
□2. 申し送り・引継ぎ等により、子どもや保護者の状況に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	・『子どもや保護者の状況に変化があった場合の情報』については、『軽微なものを含め的確に把握できるしくみ、その子どものサービス提供に関係する職員間で共有化するしくみ』を『組織として定め』、『実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

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

サブカテゴリー4. サービスの実施

評価項目

- 6-4-1 子ども一人ひとりの発達の状態に応じた保育を行っている
- 6-4-2 子どもの生活が安定するよう、子ども一人ひとりの生活のリズムに配慮した保育を行っている
- 6-4-3 日常の保育を通して、子どもの生活や遊びが豊かに展開されるよう工夫している
- 6-4-4 日常の保育に変化と潤いを持たせるよう、行事等を実施している
- 6-4-5 保育時間の長い子どもが落ち着いて過ごせるような配慮をしている
- 6-4-6 子どもが楽しく安心して食べることができる食事を提供している
- 6-4-7 子どもが心身の健康を維持できるよう援助している
- 6-4-8 保護者が安心して子育てをすることができるよう支援を行っている
- 6-4-9 地域との連携のもとに子どもの生活の幅を広げるための取り組みを行っている

【 解説 】

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

ここでは特に、それぞれの保育所の特徴が現れると考えられますが、どの保育所においても、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、保育所においては、保育を受ける子どもや、子育て支援を受ける保護者の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理・健全育成等の場面において、子どもや保護者の意向と提供するサービスとが相反する場合があります。そのような場合においても保育所が子どもや保護者に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

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

■評価項目 6-4-1

「子ども一人ひとりの発達の状態に応じた保育を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 発達の過程や生活環境などにより、子ども一人ひとりの全体的な姿を把握したうえで保育を行っている	・ 日常の保育を提供するうえで、『子ども一人ひとりの現状（発達過程や生活環境等）』を『どのような方法で把握』し、それに『配慮した保育』を『実施しているか』を確認する。
□ 2. 子どもが主体的に周囲の人・もの・ことに興味や関心を持ち、働きかけができるよう、環境を工夫している	・ 子どもが興味や関心を持って関われる『環境』を『どのように考え』、その実現のために『どのような工夫を行っているか』を確認する。 ・ 単に保育所の設備だけではなく、人的環境（担任やそれ以外の職員、友達との関わり）、物的環境（玩具や遊具等）に対する工夫や、状況設定などの工夫を総合的に確認する。
□ 3. 子ども同士が年齢や文化・習慣の違いなどを認め合い、互いを尊重する心が育つよう配慮している	『子どもの生活習慣や文化、年齢等による違い』があっても、『お互いを尊重する心が育つような配慮や工夫をしているか』を確認する。
□ 4. 特別な配慮が必要な子ども（障害のある子どもを含む）の保育にあたっては、他の子どもとの生活を通して共に成長できるよう援助している	・ 保育を行ううえで、『特別な配慮が必要な子ども』に対して、『特性に応じた援助を行っているか』を確認する。 ・ 障害のある子どもについては、指導計画に基づき、障害の種類や特性に応じた保育が行われているかを確認する。
□ 5. 発達の過程で生じる子ども同士のトラブル（けんか・かみつキ等）に対し、子どもの気持ちを尊重した対応をしている	・ 発達の過程で生じる『子ども同士のトラブル』に対して、『子どもを受容し、適切な保護、世話を行うよう工夫しているか』を確認する。 ・ 保育者側の都合によらない子どもの気持ちの受容への工夫について確認する。
□ 6. 【5歳児の定員を設けている保育所のみ】 小学校教育への円滑な接続に向け、小学校と連携をとって、援助している	・ 『小学校教育への円滑な接続』に向け、『小学校と連携をとって』、『どのように援助しているか』を確認する。 ・ 5歳児の定員を設けており、5歳児の利用がない場合においても、小学校と連携をとるためのしくみを整えているかを確認する。

【 留意点 】

- 子どもを受容していくためには、家庭環境や身体的成長の差などから生じる子ども一人ひとりの違いを把握しておくことが重要です。
- かみつきなどへの対応にあたっては、かみついた子どもだけでなく、かみつかれた子どもやそれ以外の子どもへの対応についても確認することが大切です。
- 認可保育所は、子どもの発達や学びの連続性を確保する観点から、小学校教育への円滑な接続に向けた保育の内容の工夫を図ることが求められています。保育所と近隣の小学校の子ども同士の交流の機会を設けるなど、小学校と連携して行っている取り組みに着目します。
- 小学校教育への円滑な接続に向けては、日々の保育の内容を工夫することも重要です。子どもの年齢や発達の状況に応じてどのような取り組みを行っているかにも着目します。

■評価項目 6－4－2

「子どもの生活が安定するよう、子ども一人ひとりの生活のリズムに配慮した保育を行っている」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、子どもの生活が安定したものとなるよう、家庭での生活の姿の把握や、子ども自身の生活のリズムを整えるために行われている取り組みについて評価します。

保育所における生活では、子どもの個々の状況に応じて、家庭との生活の連続性を考慮したうえで、適切な時期、時間に必要な援助が行われているかが重要です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 登園時に、家庭での子どもの様子を保護者に確認している	・登園時に、『保護者等から家庭での子どもの様子』を『どのような視点』に基づき、『確認しているか』を確認する。 ・確認した内容を一日の保育にどのように反映しているかを確認する。
□ 2. 発達の状態に応じ、食事・排せつなどの基本的な生活習慣の大切さを伝え、身につくよう援助している	・生活に必要な基本的な生活習慣（食事、排せつ、着替え、歯磨きなど）について、『子ども一人ひとりの発達状況』にあわせ、『その大切さを伝え』、『意欲的に身につけられるよう』、『どのような援助、工夫をしているか』を確認する。
□ 3. 休息（昼寝を含む）の長さや時間帯は子どもの状況に配慮している	・『子ども一人ひとりのその日の状況』や『年齢・発達に応じて』、『昼寝等の休息の長さや時間帯を調整するしくみがあるか』を確認する。
□ 4. 降園時に、その日の子どもの状況を保護者一人ひとりに直接伝えている	・『子ども一人ひとりの一日の状況』をどのように『保護者に直接伝えるしくみがあるか』を確認する。 ・「直接伝えるしくみ」とは、保育所から子どもの個別の状況を、保護者に対して説明する取り組みであり、対面だけに限定せず、さまざまな工夫を含める。

【 留意点 】

- 連絡帳等を活用して積極的に家庭との情報交換を行いながら、子どもの生活リズムを考慮し、登園前・降園後の家庭での生活状況を意識して、保育を行うことが大切です。
- 午睡は生活のリズムを構成する重要な要素です。年齢や発達の違いなど、一人ひとりの状況に応じた睡眠時間の調節などの工夫に着目します。

■評価項目 6－4－3

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

【 評価項目のねらい 】

この項目では、日常の保育に関する保育所の考え方やその実践・工夫について評価します。

主に、保育所保育指針に明記された「環境・言葉・表現・健康・人間関係」に関する、子どもの生活が豊かに展開されることを目的とした取り組みについて評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 子どもの自主性、自発性を尊重し、遊びこめる時間と空間の配慮をしている	・『子どもの自主性・自発性』を『どのようにとらえ』、『集中して遊びこめる時間や空間』をどのように考え、『保育を実践しているか』を確認する。 ・自由遊びの時間帯などで、子どもが自らさまざまなものに関わったり、または静かに過ごすことができるようにするための工夫について確認する。 ・乳児保育においては『身の回りのものに親しみ、様々なものに興味関心を持てるように環境を工夫しているか』について確認する。
□2. 子どもが、集団活動に主体的に関われるよう援助している	・『集団での活動の必要性』をどのように考え、『子どもが自ら集団に参加できるよう』どのような『援助を行っているか』を確認する。 ・乳児保育においては身近な大人との関わりの中で、何かを伝えようとする意欲を育てながら、人と関わる力の基盤を培えるようになっていくかを確認する。
□3. 子ども一人ひとりの状況に応じて、子どもが言葉による伝え合いを楽しみ、言葉に対する感覚を養えるよう配慮している	・『子どもの個別の状況に応じて』言葉により相手に自分の考えを伝えたり、相手の話をよく聞いたりするなど、『子どもが言葉による伝え合いを楽しみ』、『言葉に対する感覚を養えるよう』、『どのように配慮しているか』を確認する。 ・乳児保育については言葉の理解や発語の意欲が育つように配慮しているかを確認する。
□4. 子どもが様々な表現を楽しめるようにしている	・子どもが音楽、身体による表現、造形などの『様々な表現を楽しめるよう』、物的環境・人的環境の整備も含め、『どのような取り組みを行っているか』を確認する。 ・乳児が感じたことや考えたことを表現する力の基盤を培えるよう、どのように環境を工夫しているかを確認する。
□5. 戸外・園外活動には、季節の移り変わりなどを感じとることができるような視点を取り入れている	・戸外活動等がどのような『目的』を持って『行われているか』を確認する。 ・単なる外遊び等ではなく、『子どもが身の回りの環境の変化』を『体験できるようなものとなっているか』を確認する。 ・月齢・年齢に応じた戸外・園外活動となっているかを確認する。

□6. 生活や遊びを通して、子どもが きまりの大切さに気づき、自分の 気持ちを調整する力を育てられ るよう、配慮している	・生活や遊びの中で、子どもが『きまり（保育所でのルールや社会的 なルール）の大切さに気づき』、『自分の気持ちを調整することができ るよう』、『どのような配慮をしているか』を確認する。
---	---

【 留意点 】

- 保育所が日常の保育で大切にしていることは、保育目標との整合性・関連性をみながら確認します。
- 子どもが、保育所で自己を十分に発揮し、乳幼児期にふさわしい経験が積み重ねられるよう、日常の保育が工夫されることが重要です。
- 標準項目 3 では、言葉の習得や使用には年齢や発達による個人差があることにも留意し、子ども一人ひとりの状況に合わせた配慮をしているかに着目します。
- 標準項目 6 の「きまり」については、保育所での生活ルールや、交通ルールなどの社会的なものや、遊びを行う上でのルールなどが挙げられますが、保育所として子どもが意識すべき「きまり」にどのようなものがあると考えているのかについても着目します。

■評価項目 6－4－4

「日常の保育に変化と潤いを持たせるよう、行事等を実施している」

【 評価項目のねらい 】

この項目は、前の評価項目で評価する「日常の保育」と対比・関連させて、「日常の保育」に変化と潤いを与えるために行われる、行事等の取り組みについて、保育所としてどのような考え方に基づき実施しているかを評価します。

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 行事等の実施にあたり、子どもが興味や関心を持ち、自ら進んで取り組めるよう工夫している	・ 行事等に子どもが『興味や関心を持ち、自ら進んで取り組むことができる』よう、『工夫し、実施しているか』を確認する。 ・ 年齢に応じ、行事等の持つ意味を理解できるよう工夫しているか。
□ 2. みんなで協力し、やり遂げることの喜びを味わえるような行事等を実施している	・ 『ひとつのことを協力し合い、やり遂げることの喜びや楽しさを味わえるような行事等』を『どのように考え』、『実施しているか』を確認する。
□ 3. 子どもが意欲的に行事等に取り組めるよう、行事等の準備・実施にあたり、保護者の理解や協力を得るための工夫をしている	・ 行事等の準備・実施にあたり、『子どもの意欲を引き出す』という観点から、『保護者の理解や協力を得る』ために、保育所として『どのように考え』、『保護者への働きかけを工夫しているか』を確認する。 ・ 保護者の理解や協力を得る際に、保護者の個別事情に対し、どのように配慮しているか確認する。

【 留意点 】

- 特別な活動や行事などは、保育の一環として子ども自身の満足感や主体性が尊重されるようにすることが必要です。
- 乳児や低年齢児は、集団的行事に主体的に関わることは難しいと考えられますが、年齢に応じ、行事などの持つ意味を伝え、家庭では経験できない活動をすることは、興味や関心を引き出す良い機会になります。
- 行事開催において、認可保育所では保護者の理解を得ることが困難な場合もあります。しかし、子どもが意欲的に行事に取り組み、それにより発達が促されるためには、保護者が行事に協力・参加することが非常に重要です。保護者一人ひとりの状況に配慮しつつも、どのように働きかけているかに着目します。
- 保護者の行事への参加を促すことで、保護者の養育力が向上するということもありますが、そういった取り組みについては、6－4－8－5「保護者の養育力向上のため、園の保育の活動への参加を促している」で確認を行います。

■評価項目 6－4－5

「保育時間の長い子どもが落ち着いて過ごせるような配慮をしている」

【 評価項目のねらい 】

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

延長保育中は、子どもが安心して穏やかに過ごせるよう、家庭的な雰囲気を作り出すことが求められます。また、在園人数が少なくなり、保育形態が昼間とは異なることも想定されるため、その際の配慮についても確認します。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 保育時間の長い子どもが安心して、くつろげる環境になるよう配慮をしている	・『保育時間の長い子どもが、くつろぎ、安心して過ごせる環境』を『どのように考え』、それを実践するために『どのような工夫が行われているか』を確認する。
□ 2. 保育時間が長くなる中で、保育形態の変化がある場合でも、子どもが楽しく過ごせるよう配慮をしている	・保育の時間が長くなるにつれて、『合同保育など保育形態が変化』する中でも、子どもが楽しく過ごすために『どのような工夫をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 保育時間の長い子どもに対しては、集中して遊ぶ場と家庭的な雰囲気の中でくつろぐ場との適切な調和等の工夫が求められています。
- 在園時間が長くなることにより、子どもの数が少なくなり、異年齢の子ども同士が同じ空間で過ごすなど、保育形態が変化することが想定されます。その中でも、子どもが安心して楽しく過ごせるよう、どのような配慮をしているかに着目します。
- 異年齢の子どもの関わりへの配慮については、6－4－1－3「子ども同士が年齢や文化・習慣の違いなどを認め合い、互いを尊重する心が育つよう配慮している」で確認します。

■評価項目 6－4－6

「子どもが楽しく安心して食べることができる食事を提供している」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

- 保育所を利用している子どもは、月齢や発達段階にも幅があり、食べ方や量・時間にばらつきがありますが、乳幼児が自分で食べようとする意欲を育てるための配慮に着目する必要があります。
- 子ども一人ひとりの発達状況やアレルギーなどの状況により食事制限が必要な場合は、子どもの健康管理を優先させることがあります。
- これらの評価にあたっては、訪問調査時に、子どもたちが食事をとっている様子を実際に観察することも有効です。ただし、あくまでも生活の場であることを意識し、最小限の影響ですむような配慮が必要です。
- 子どもの中には、入園前に食事の内容や栄養に偏りがあり、特別な配慮を必要とする子どもがいるというようなケースもあります。そのため、食育については保育所のみで行われるものではなく、家庭と連携して行われることが大切になってきます。家庭との連携や、家庭への働きかけについては、6－4－8－1で確認します。標準項目4では、保育所として子どもに対し食に関する興味を持たせるために行う取り組みについて、幅広く確認します。
- 乳児の授乳や食事に関しては、乳児一人ひとりの状況やリズムに合わせて行うことが大切です。

■評価項目 6－4－7

「子どもが心身の健康を維持できるよう援助している」

【 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援助を実施しているかどうかを評価します。子どもへの直接的な働きかけはもちろん、医療機関等の専門機関や、保護者との連携も大切です。

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 子どもが自分の健康や安全に関心を持ち、病気やけがを予防・防止できるように援助している	・『子どもの病気やけがを予防・防止するため』、『子どもが自分の健康や安全に関心を持てるよう』、子どもの発達の状態に応じて、『保育所としてどのように考え』、『取り組みを実施しているか』を確認する。 ・年齢や発達に応じて、子どもの行動範囲や活動形態が変化することにも配慮して確認する。
□2. 医療的なケアが必要な子どもに、専門機関等との連携に基づく対応をしている	・『一人ひとりの健康状態を把握』し、『医療的ケアが必要な子どもへの対応方法』を『必要なケアに応じた専門機関と連携』し、『個別に検討』され、『対応できる体制』を『どのように整えているか』を確認する。 ・事例がない場合には、『事例が発生した場合、どのような対応が想定されているか』を確認する。
□3. 保護者と連携をとって、子ども一人ひとりの健康維持に向けた取り組み（乳幼児突然死症候群の予防を含む）を行っている	・『子どもの健康を維持するため』の『保護者との連携』について、保育所として『どのように考え』、『実施しているか』を確認する。 ・乳幼児突然死症候群の予防や、感染症等の罹患中や病後児対応など、特に保護者との協力が必要な事項について、どのような体制のもとに行っているのかを確認する。

【 留意点 】

- 子どもの健康を維持するためには、子どもが自らの健康や安全に関心を持ち、病気やけがの予防・防止に繋げていけるよう、保育所として働きかけていくことが大切です。子どもの年齢や発達の状態、また季節や活動場所などに応じて、保育所としてどのような取り組みをしているかに着目します。
- 医療機関・専門機関等との連携の強化、個別状況に応じたきめ細やかな健康管理などに着目します。
- 保護者に対する情報提供や、保護者からの情報収集のみに留まらず、密に連携をとって子どもの健康維持に向けた取り組みをしているかに着目します。
- 乳幼児突然死症候群（SIDS）の防止対策についても、保護者に情報提供し、自宅での留意にも繋げることが有効と言えます。

■評価項目 6－4－8

「保護者が安心して子育てをすることができるよう支援を行っている」

【 評価項目のねらい 】

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1. 保護者には、子育てや就労等の個々の事情に配慮して支援を行っている	・保育所の都合だけではなく、『保護者個々の事情を把握』し、『保護者の立場に立った対応』を『保育所としてどのように考え』、『実施しているか』を確認する。
□2. 保護者同士が交流できる機会を設けている	・『保護者同士が交流できる機会』を『保育所としてどのように考え』、『交流の機会を提供しているか』を確認する。
□3. 保護者と職員の信頼関係が深まるような取り組みをしている	・保護者に対する支援の基本となる『保護者と職員の信頼関係』を築くために、『どのような工夫をしているか』を確認する。
□4. 子どもの発達や育児などについて、保護者との共通認識を得る取り組みを行っている	・『子どもの発達や育児に関して』、『保護者と保育所が共通認識を得るための取り組み』を『どのように検討』し、『実施しているか』を確認する。 ・懇談会、勉強会の開催や、掲示物の活用、園だよりの配付など、保育所が行う取り組みについて幅広く確認する。
□5. 保護者の養育力向上のため、園の保育の活動への参加を促している	・『保護者の養育力を向上させるため』、保育所で行う保育の活動の中から、『どのような考え』で、『どのような活動』に対し、『保護者の参加を促しているか』を確認する。また、参加を促す際に、保護者の状況に応じ、『どのような工夫をしているか』を確認する。

【 留意点 】

- 保護者に対する個別的な支援においては、保護者の就労や家庭の状況、本人の意向、要望等を踏まえたうえで行うことが重要です。また、保護者の抱える悩みや不安の内容によっては、専門機関に繋ぐなどの対応を行っているかどうかにも着目します。
- 一人ひとりの保護者の状況を踏まえたうえで、子どもへの愛情や成長を喜ぶ気持ちを共感しあうことによって、保護者は子育てへの意欲や自信を膨らませることができます。そのために保護者同士が交流したり、保護者と職員の信頼関係を築くことが有効です。
- 不適切な養育や虐待の防止という観点から懇談会や勉強会が開催され、保護者に対して情報を提供する機会を持つことも大切です。
- 保護者の養育力向上のため、保育活動への参加を促すにあたっては、保護者一人ひとりの生活形態等に留意し、対応することが重要です。子どもと保護者双方の負担についても勘案し、取り組みを実施しているかに着目します。
- 保護者が参加する保育所の保育活動には、季節ごとに行われる行事や、保育士体験などが挙げら

れますが、その他にも「保護者の養育力向上」を目指して、保育所でどのような活動を行っているのか、幅広く確認します。

■評価項目 6－4－9

「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保育所がどのように作り出し、援助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. 地域資源を活用し、子どもが多様な体験や交流ができるような機会を確保している	・『子どもの発達の状態や状況を考慮』して『地域のさまざまな資源を活用する機会』を『保育所としてどのように考え』、『援助しているか』を確認する。
□2. 園の行事に地域の人々の参加を呼び掛けたり、地域の行事に参加する等、子どもが職員以外の人と交流できる機会を確保している	・子どもが『保育所の職員以外の人』と『交流する機会』を『保育所としてどのように考え』、『設定しているか』を確認する。 ・地域との友好的な関係作りのためにどのような取り組みをしているかを確認する。

【 留意点 】

- 保育所周辺の公園・図書館等の利用や、地域の人々との交流など「地域資源」の活用について、必要に応じた情報収集や活用をしているかに着目します。
- 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保育所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。

サブカテゴリー5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目

6-5-1 子どものプライバシー保護を徹底している

6-5-2 サービスの実施にあたり、子どもの権利を守り、子どもの意思を尊重している

【 解説 】

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

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

■評価項目 6－5－1

「子どものプライバシー保護を徹底している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、子ども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、また子どものプライバシーを保育所として組織的に遵守しているか等を評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－5－2

「サービスの実施にあたり、子どもの権利を守り、子どもの意思を尊重している」

【 評価項目のねらい 】

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

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□ 1. 日常の保育の中で子ども一人ひとりを尊重している	・『子ども一人ひとりを尊重する保育』という考え方が『保育所として統一され』『これまでの生活習慣に配慮したうえで』保育を実践しているかを確認する。
□ 2. 子どもと保護者の価値観や生活習慣に配慮した保育を行っている	・『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、保育をしているか』を確認する。
□ 3. 虐待防止や育児困難家庭への支援に向けて、職員の勉強会・研修会を実施し理解を深めている	・『虐待や育児困難家庭等の現状や課題の把握』について『保育所としての重要性を共有し』『職員に浸透させる取り組み（勉強会や研修会等）を実施しているか』を確認する。

【 留意点 】

- 子どもや保護者に対する日常的な支援の中で、子どもの権利を侵害しないことだけではなく、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。

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

【 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がねません。

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

■評価項目 6－6－1

「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るため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、保育所が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制などを含めた業務全体の標準化について評価します。

【 標準項目の確認ポイント 】

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

【 留意点 】

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

■評価項目 6－6－2

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

【 評価項目のねらい 】

この項目では、保育所の業務水準を見直すしくみの確立について評価をします。

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

【 標準項目の確認ポイント 】

標準項目	確認ポイント
□1.提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□2.提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や保護者等からの意見や提案、子どもの様子を反映するようにしている	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や保護者等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。

【 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。

平成31年度（2019年度）
認可保育所 共通評価項目（利用者調査）

共通 フレーム	共通評価項目	標準調査票 質問文	項目のねらい	関連する 項目
サービスの提供	1 保育所での活動は、子どもの心身の発達に役立っているか	園での活動は、お子さんの心身の発達に役立っていると思いますか	・保育所での活動が、子どもの心身の発達に役立つものになっていると思うかを調査します。	6-4-3
	2 保育所での活動は、子どもが興味や関心を持って行えるようになっているか	園での活動は、お子さんが興味や関心を持って行えるものになっていると思いますか	・保育所での活動が、子ども自身が興味や関心を持てるようなものになっているかどうかについて、保護者がどのように思っているかを調査します。	6-4-3
	3 提供される食事は、子どもの状況に配慮されているか	園で提供される食事・おやつは、お子さんの状態に配慮し、工夫されたものになっていると思いますか	・食事（給食）、おやつ提供が、子ども一人ひとりの状況（年齢、発達、発育、アレルギー、日々の体調等）に配慮されていると思うかを調査します。	6-4-6
	4 保育所の生活で身近な自然や社会と十分関わっているか	戸外遊びや行事などにより、お子さんが自然や社会と関わる機会が十分確保されていると思いますか	・自然とのふれあいや、社会とのかかわりが保育時間の中で十分に行われていると感じているかを調査します。	6-4-3 6-4-9
	5 保育時間の変更は、保護者の状況に柔軟に対応されているか	急な残業などであらかじめ取り決めた利用時間を変更する必要がある場合、柔軟に対応してくれていると思いますか	・急な残業、疾病などで急遽保育時間の変更が必要になった場合に、柔軟に対応してもらえると思うかを調査します。	6-4-8
	6 安全対策が十分取られていると思うか	安全対策が十分取られていると思いますか	・保育時間内の安全対策（設備、緊急時対応含む）が十分にとられていると感じているかを調査します。	4-1-1
	7 行事日程の設定は、保護者の状況に対する配慮は十分か	行事の日程は参加しやすいように十分な配慮がされていると思いますか	・保育所での行事の開催は、保護者が参加しやすいように状況に配慮した設定が行われていると感じているかを調査します。	6-4-8
	8 子どもの保育について家庭と保育所に信頼関係があるか	お子さんの気持ちや様子・子育てなどについて職員と話したり相談することができるような信頼関係があると思いますか	・子どもの保育について、大切にしていることを園と相互に伝え合ったり、保育所に子育ての悩みについて相談したりできているかどうかを確認し、信頼関係が築けていると感じているかを調査します。	6-4-8
安心・快適性	9 施設内の清掃、整理整頓は行き届いているか	園内は清潔で整理された空間になっていると思いますか	・保育所内の清掃、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。	-
	10 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、服装などが適切だと思いますか	・職員の接遇・態度として、服装や身なり、言葉遣い、態度について適切だと感じるかを調査します。	6-5-1 6-5-2
	11 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。	6-4-7
	12 子ども同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	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。	6-4-1
利用者個人の尊重	13 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。	3-2-2 6-5-2
	14 子どもと保護者のプライバシーは守られているか	あなたやお子さんのプライバシー（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
	15 保育内容に関する職員の説明はわかりやすいか	お子さんの保育内容に関する説明は、わかりやすいと思いますか	・保育内容に関する説明は、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・要望への対応	16 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、先生が子ども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。	2-1-1 3-2-1 6-5-2
	17 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 3-2-1

