# 平成17年度 標準項目チェック状況 〔乳児院 組織項目〕

標準項目		グラフ
1-1-1-1	事業所が目指していること(理念・ ビジョン、基本方針など)を明示して いる	□あり□なし□非該当
1-1-1-2	事業所が目指していること(理念・ ビジョン、基本方針など)について、 職員の理解が深まるような取り組 みを行っている	100.0%
1-1-1-3	事業所が目指していること(理念・ ビジョン、基本方針など)について、 利用者本人や家族等の理解が深 まるような取り組みを行っている	83.3% 16.7%
1-1-1-4	重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること (理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)	83.3% 16.7%
1-1-2-1	経営層は、自らの役割と責任を職 員に伝えている	100.0%
1-1-2-2	経営層は、自らの役割と責任に基 づいて行動している	100.0%
1-1-3-1	重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている	100.0%
1-1-3-2	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	100.0%
1-1-3-3	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	83.3% 16.7%
2-1-1-1	福祉サービスに従事する者として、 守るべき法・規範・倫理(個人の尊 厳)などを明示している	100.0%

標準項目		グラフ
2-1-1-2	全職員に対して、守るべき法・規 範・倫理(個人の尊厳)などの理解 が深まるように取り組んでいる	回あり口なし日非該当
2-1-2-1	第三者評価・外部監査の実施など 外部の導入を図り、開かれた組織 となるように取り組んでいる	83.3% 16.7%
2-1-2-2	透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している	100.0%
2-1-3-1	実習生の受け入れに対する基本方 針・取り組み体制を明確にしている	100.0%
2-1-3-2	効果的な実習ができるよう計画的 なプログラムを用意している	100.0%
2-2-1-1	事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)	83.3% 16.7%
2-2-1-2	地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている	100.0%
2-2-2-1	ボランティアの受け入れに対する 基本姿勢を明示している	100.0%
2-2-2-2	ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)	100.0%
2-2-2-3	ボランティアに利用者のプライバ シーの尊重やその他の留意事項な どを伝えている	100.0%

035-2 2 / 19

標準項目		グラフ
2-2-3-1	地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している	回あり口なし日非該当
2-2-3-2	地域ネットワーク内での共通課題 について、協働して取り組めるよう な体制を整えている	100.0%
3-1-1-1	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	83.3% 16.7%
3-1-1-2	利用者一人ひとりの意見・要望・苦 情に対する解決に取り組んでいる	100.0%
	利用者アンケートなど、事業所側 からの働きかけにより利用者の意 向を把握することに取り組んでいる	100.0%
3-1-2-2	事業者が把握している利用者の意 向を取りまとめ、利用者から見た サービスの現状・問題を把握してい る	83.3% 16.7%
3-1-2-3	利用者の意向をサービス向上につ なげることに取り組んでいる	83.3% 16.7%
3-1-3-1	地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる	100.0%
3-1-3-2	福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる	100.0%
3-1-3-3	事業所としての今後のあり方の参 考になるように、地域の福祉ニーズ や福祉事業全体の動向を整理・分 析している	83.3%: 16.7%

3 / 19

標準項目		グラフ
4-1-1-1	理念・ビジョンの実現に向けた中・ 長期計画を策定している	図あり口なし日非該当 83.3% 16.7%
4-1-1-2	年度単位の計画を策定している	100.0%
4-1-1-3	短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる	100.0%
4-1-2-1	課題の明確化、計画策定の時期や 手順があらかじめ決まっている	83.3% 16.7%
4-1-2-2	課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるように している	100.0%
4-1-2-3	計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)をふまえて策定している	83.3% 16.7%
4-1-2-4	計画は、想定されるリスク(利用者 への影響、職員への業務負担、必 要経費の増大など)をふまえて策 定している	83.3% 16.7%
4-1-3-1	計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している	100.0%
4-1-3-2	計画推進にあたり、より高い成果 が得られるように事業所内外の先 進事例・失敗事例を参考にするな どの取り組みを行っている	100.0%
4-1-3-3	計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している	83.3%: 16.7%

標準項目		グラフ
4-1-3-4	計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	図あり口なし日非該当
4-2-1-1	利用者の安全の確保・向上を図る ため、関係機関との連携や事業所 内の役割分担を明示している	100.0%
4-2-1-2	発生した事故や事故につながりや すい事例などをもとに、再発防止・ 予防対策を策定している	83.3% 16.7%
4-2-1-3	再発防止・予防対策の実践に向け て、職員、利用者、関係機関などに 具体的な活動内容が伝わっている	83.3% 16.7%
5-1-1-1	事業所の人事制度に関する方針 (人材像、職員育成・評価の考え 方)を明示している	83.3% 16.7%
5-1-1-2	事業所が必要とする人材をふまえ た採用を行っている	100.0%:
5-1-1-3	適材適所の人員配置に取り組んで いる	100.0%:
5-1-2-1	職員一人ひとりの能力向上に関す る希望を把握している	100.0%
5-1-2-2	職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策 定している	50.0%: 50.0%
5-1-2-3	個人別の育成(研修)計画をふま え、OJTや研修を行っている	33.3%: 66.7%

標準項目		グラフ
5-1-2-4	職員が研修に参加しやすいよう に、勤務日程を調整している	回あり口なし日非該当
5-1-2-5	職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している	100.0%
5-2-1-1	職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している	83.3% 16.7%
5-2-1-2	職員一人ひとりの日頃の気づきや 工夫について、互いに学ぶことに 取り組んでいる	83.3% 16.7%
5-2-1-3	職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる	83.3% 16.7%
5-2-2-1	事業所の特性をふまえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、 賞賛など)が連動した人材マネジメ ントを行っている	66.7% 33.3%
5-2-2-2	就業状況(勤務時間や休暇取得、 疲労・ストレスなど)を把握し、改善 に取り組んでいる	100.0%:
5-2-2-3	職員の意識を把握し、やる気と働き がいの向上に取り組んでいる	100.0%
5-2-2-4	福利厚生制度の充実に取り組んでいる	100.0%
7-1-1-1	情報の重要性や機密性をふまえ、 アクセス権限を設定している	83.3% 16.7%

標準項目		グラフ
7-1-1-2	収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・保 管している	回あり口なし日非該当
7-1-1-3	保管している情報の状況を把握し、 使いやすいように更新している	83.3% 16.7%
7-1-2-1	事業所で扱っている個人情報の利 用目的を明示している	83.3% 16.7%
7-1-2-2	個人情報の保護に関する規定を明 示している	66.7% 33.3%
7-1-2-3	開示請求に対する対応方法を明示している	50.0% 50.0%
7-1-2-4	個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている	83.3% 16.7%

035-7 7 / 19

# 平成17年度 標準項目チェック状況 〔乳児院 サービス項目〕

標準項目	グラフ
保護者等の特性を考慮し、提供す 6-1-1-1 る情報の表記や内容をわかりやす いものにしている	図あり口なし日非該当
6-1-1-2 事業所の情報を、行政や関係機関 等に提供している	100.0%
保護者等の問い合わせや見学の 6-1-1-3 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	100.0%
サービスの開始にあたり、基本的6-2-1-1 ルール、重要な事項等を保護者等の状況に応じて説明している	100.0%
6-2-1-2 サービス内容について、保護者等 の理解を得るようにしている	100.0%
サービスに関する説明の際に、保 6-2-1-3 護者等の意向を確認し、記録化している	100.0%:
サービス開始時に、乳幼児の支援6-2-2-1 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	100.0%
利用開始直後には、乳幼児の不安 6-2-2-2 やストレスを軽減するよう配慮して いる	100.0%
6-2-2-3 サービス利用前の生活をふまえた 支援をしている	100.0%
サービスの終了時には、乳幼児や 6-2-2-4 保護者等の不安を軽減し、支援の 継続性に配慮した支援をしている	100.0%

標準項目		グラフ
6-3-1-1	乳幼児の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し把握している	回あり口なし日非該当
6-3-1-2	乳幼児や保護者等のニーズ・課題 を明示する手続きを定め、記録して いる	100.0%
6-3-1-3	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	83.3% 16.7%
6-3-2-1	計画は、乳幼児の様子や保護者等 の希望を尊重して作成、見直しをし ている	100.0%
6-3-2-2	計画を保護者等にわかりやすく説 明し、同意を得るようにしている	83.3% 16.7%
6-3-2-3	計画は、見直しの時期・手順等の 基準を定めたうえで、必要に応じて 見直している	100.0%
6-3-2-4	計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	100.0%
6-3-3-1	乳幼児一人ひとりに関する情報を 過不足なく記載するしくみがある	100.0%
6-3-3-2	計画に沿った具体的な支援内容と、その結果乳幼児の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	100.0%
6-3-4-1	計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員が共有し、活用している	100.0%

035-2 9 / 19

標準項目		グラフ
6-3-4-2	申し送り・引継ぎ等により、乳幼児 に変化があった場合の情報を職員 間で共有化している	回あり口なし日非該当
6-5-1-1	乳幼児について他機関へ照会する際には、保護者の承諾を得るようにしている	100.0%
6-5-1-2	広報誌等発行物の作成時には、乳 幼児の記述に関して個人が特定されるなど不適切な記述がないか責 任者を決めてチェックしている	83.3% 16.7%
6-5-2-1	一定のルールのもとで、これまでの 生活習慣を配慮した支援を行って いる	83.3% 16.7%
6-5-2-2	乳幼児の気持ちを傷つけるような 職員の言動、放任、虐待、無視等 が行われることのないよう、職員が 相互に日常の言動を振り返り、会 議等で対策を検討し、対応している	83.3% 16.7%
6-5-2-3	虐待被害にあった乳幼児がいる場合には、関係機関と連携しながら、 対応する体制を整えている	100.0%
6-6-1-1	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	100.0%
6-6-1-2	手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている	83.3%. 16.7%
6-6-1-3	提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している	66.7% 33.3%
6-6-1-4	職員は、わからないことが起きた際 や業務点検の手段として、日常的 に手引書等を活用している	83.3% 16.7%

標準項目		グラフ
6-6-2-1	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	③あり口なし日非該当
6-6-2-2	提供しているサービスの基本事項 や手順等の見直しにあたり、職員 や保護者等からの意見や提案、乳 幼児の様子を反映するようにして いる	83.3% 16.7%
6-6-2-3	職員一人ひとりが工夫・改善した サービス事例などをもとに、基本事 項や手順等の改善に取り組んでい る	83.3% 16.7%
6-6-3-1	打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等 が職員全体に行き渡るようにしている	83.3% 16.7%
6-6-3-2	職員が一定レベルの知識や技術を 学べるような機会を提供している	100.0%
6-6-3-3	職員全員が、乳幼児一人ひとりの 安全性に配慮した支援ができるようにしている	83.3% 16.7%
6-6-3-4	職員一人ひとりのサービス提供の 方法について、指導者が助言・指 導している	83.3% 16.7%
6-6-3-5	職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	83.3% 16.7%

# 平成17年度 標準項目チェック状況 〔乳児院 サービス項目〕

標準項目	グラフ
日常生活上では、年齢や一人ひと 6-4-1-1 りの発達に応じ自立支援計画によ り支援している	回あり口なし日非該当
乳幼児一人ひとりの気持ちや要求 6-4-1-2 に対し理解を深めるための取り組 みを行っている	100.0%
6-4-1-3 乳幼児一人ひとりに応じて適切な 愛着関係を築く取り組みをしている	100.0%
乳幼児の自主性、自発性を育てる 6-4-1-4 ために、遊具等が自由に使えるよう に設置している	83.3% 16.7%
戸外へ出かける機会を設け、外の 6-4-1-5 世界への興味を広げるよう工夫し ている	100.0%
6-4-2-1 状況に応じて家族と交流する機会 を設けている	100.0%:
乳幼児や保護者等の状況、意向・ 6-4-2-2 希望を把握し、家庭関係の調整を 行っている	100.0%
家族との再統合に向け、保護者等の意向をふまえて、児童相談所等 関係機関と相互に情報交換をしている	100.0%
乳幼児の日常の様子や施設の状況については、状況に応じて個別に保護者等への情報提供を行っている	100.0%
乳幼児の状況と安全に配慮しなが 6-4-3-3 ら、保護者等との面会・外出・外泊 を行っている	100.0%

標準項目		グラフ		
6-4-3-4	家族との再統合が難しい場合、養子縁組や養育家庭を必要とする乳幼児が、機会を逃さず制度を活用できるよう児童相談所と連携をとっている	回あり口なし日非該当		
6-4-3-5	退所後の家庭生活について、児童 相談所、保健所等関係機関の支援 が得られるよう退所前から連携して いる	100.0%		
6-4-3-6	退所後の家庭生活について、必要 に応じて支援している	100.0%		
6-4-4-1	乳幼児の状態や嗜好に応じて献立 を工夫している	100.0%		
6-4-4-2	乳幼児の状態に応じた食事を提供 している	100.0%		
6-4-4-3	食事時間が明るく楽しいひとときに なるように工夫している	100.0%		
6-4-5-1	乳幼児が十分な睡眠がとれるように、静けさや明るさの環境に配慮して、心地よい眠りにつけるようにしている	100.0%		
6-4-5-2	気候や場面・発達に応じた衣服管 理を行っている	100.0%		
6-4-5-3	衣服等の選択は乳幼児の好みも 配慮し、個別で使用している	100.0%		
6-4-5-4	幼児の排泄等の自立に向けた取り 組みを行っている	100.0%		

標準項目		グラフ		
6-4-6-1	乳幼児にとって家庭的な安心感が 与えられるような配慮をしている	回あり口なし日非該当		
6-4-6-2	居室や共用スペースは、乳幼児の 状況に応じて、安全性や快適性に 留意している	100.0%		
6-4-6-3	浴室や沐浴室は温度・換気の基準 がある	100.0%		
6-4-6-4	居室には防災上支障のない範囲で 乳幼児の好みの装飾品などを置い ている	100.0%		
6-4-6-5	多様な体験を楽しめるように、行事 やイベント等を計画している	100.0%		
6-4-7-1	乳幼児突然死症候群(SIDS)や窒息等の予防に関するしくみがある	100.0%		
6-4-7-2	乳幼児の服薬管理には誤りがない ようチェック体制の強化などしくみを 整えている			
6-4-7-3	乳幼児の体調に変化(発作等の急変を含む)があったときには、速やかに対応できる体制を整えている	100.0%		
6-4-7-4	麻しんや水痘などの感染症発生時における拡大防止策を検討し、体制を整えている	100.0%		
6-4-7-5	乳幼児の健康に関して、必要に応じて他職種の職員や外部の専門家と連携をとり対応している	100.0%		

標準項目		グラフ		
6-4-8-1	地域の情報を収集して、乳幼児一 人ひとりの状況に応じて活用してい る	回あり口なし日非該当		
6-4-8-2	施設の活動や行事に地域の人の参加を呼びかける等、乳幼児が職員以外の人と交流できる機会を確保している	83.3% 16.7%		

## 平成17年度 標準項目チェック状況 〔組織項目〕

標準項目No	あり	なし	-	計
1-1-1-1	6			6
1-1-1-2	6			6
1-1-1-3	5	1		6
1-1-1-4	5	1		6
1-1-2-1	6			6
1-1-2-2	6			6
1-1-3-1	6			6
1-1-3-2	6			6
1-1-3-3	5	1		6
2-1-1-1	6			6
2-1-1-2	6			6
2-1-2-1	5	1		6
2-1-2-2	6			6
2-1-3-1	6			6
2-1-3-2	6			6
2-2-1-1	5	1		6
2-2-1-2	6			6
2-2-2-1	6			6
2-2-2-2	6			6
2-2-2-3	6			6
2-2-3-1	6			6
2-2-3-2	6			6
3-1-1-1	5	1		6
3-1-1-2	6			6
3-1-2-1	6			6
3-1-2-2	5	1		6
3-1-2-3	5	1		6
3-1-3-1	6			6
3-1-3-2	6			6
3-1-3-3	5	1		6
4-1-1-1	5	1		6
4-1-1-2	6			6
4-1-1-3	6			6
4-1-2-1	5	1		6
4-1-2-2	6			6
4-1-2-3	5	1		6
4-1-2-4	5	1		6

## 平成17年度 標準項目チェック状況 〔組織項目〕

標準項目No	あり	なし	-	計
4-1-3-1	6			6
4-1-3-2	6			6
4-1-3-3	5	1		6
4-1-3-4	5	1		6
4-2-1-1	6			6
4-2-1-2	5	1		6
4-2-1-3	5	1		6
5-1-1-1	5	1		6
5-1-1-2	6			6
5-1-1-3	6			6
5-1-2-1	6			6
5-1-2-2	3	3		6
5-1-2-3	2	4		6
5-1-2-4	6			6
5-1-2-5	6			6
5-2-1-1	5	1		6
5-2-1-2	5	1		6
5-2-1-3	5	1		6
5-2-2-1	4	2		6
5-2-2-2	6			6
5-2-2-3	6			6
5-2-2-4	6			6
7-1-1-1	5	1		6
7-1-1-2	6			6
7-1-1-3	5	1		6
7-1-2-1	5	1		6
7-1-2-2	4	2		6
7-1-2-3	3	3		6
7-1-2-4	5	1		6

### 平成17年度 標準項目チェック状況 〔サービス項目〕

標準項目No	あり	なし	-	計
6-1-1-1	5	1		6
6-1-1-2	6			6
6-1-1-3	6			6
6-2-1-1	6			6
6-2-1-2	6			6
6-2-1-3	6			6
6-2-2-1	6			6
6-2-2-2	6			6
6-2-2-3	6			6
6-2-2-4	6			6
6-3-1-1	6			6
6-3-1-2	6			6
6-3-1-3	5	1		6
6-3-2-1	6			6
6-3-2-2	5	1		6
6-3-2-3	6			6
6-3-2-4	6			6
6-3-3-1	6			6
6-3-3-2	6			6
6-3-4-1	6			6
6-3-4-2	6			6
6-5-1-1	6			6
6-5-1-2	5	1		6
6-5-2-1	5	1		6
6-5-2-2	5	1		6
6-5-2-3	6			6
6-6-1-1	6			6
6-6-1-2	5	1		6
6-6-1-3	4	2		6
6-6-1-4	5	1		6
6-6-2-1	2	4		6
6-6-2-2	5	1		6
6-6-2-3	5	1		6
6-6-3-1	5	1		6
6-6-3-2	6			6
6-6-3-3	5	1		6
6-6-3-4	5	1		6
6-6-3-5	5	1		6

### 平成17年度 標準項目チェック状況 〔サービス項目〕

標準項目No	あり	なし	-	計
6-4-1-1	6			6
6-4-1-2	6			6
6-4-1-3	6			6
6-4-1-4	5	1		6
6-4-1-5	6			6
6-4-2-1	6			6
6-4-2-2	6			6
6-4-3-1	6			6
6-4-3-2	6			6
6-4-3-3	6			6
6-4-3-4	6			6
6-4-3-5	6			6
6-4-3-6	6			6
6-4-4-1	6			6
6-4-4-2	6			6
6-4-4-3	6			6
6-4-5-1	6			6
6-4-5-2	6			6
6-4-5-3	6			6
6-4-5-4	6			6
6-4-6-1	6			6
6-4-6-2	6			6
6-4-6-3	6			6
6-4-6-4	6			6
6-4-6-5	6			6
6-4-7-1	6			6
6-4-7-2	6			6
6-4-7-3	6			6
6-4-7-4	6			6
6-4-7-5	6			6
6-4-8-1	6			6
6-4-8-2	5	1		6