

宮城県福祉サービス第三者評価基準〈障害者・児〉

大項目	中項目	小項目	連番号	評価項目	判断基準	着眼点（チェック項目）
I 福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念・基本方針が確立・周知されている。	1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a) 法人（福祉施設・事業所）の理念、基本方針が適切に明文化されており、職員、利用者等への周知が図られている。	<input type="checkbox"/> 理念、基本方針が文書（事業計画等の法人（福祉施設・事業所）内の文書や広報誌、パンフレット、ホームページ等）に記載されている。
					b) 法人（福祉施設・事業所）の理念、基本方針が明文化されているが、内容や周知が十分ではない。	<input type="checkbox"/> 理念は、法人（福祉施設・事業所）が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人（福祉施設・事業所）の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。
					c) 法人（福祉施設・事業所）の理念、基本方針が明文化されていない。	<input type="checkbox"/> 基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。 <input type="checkbox"/> 理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。 <input type="checkbox"/> 理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、利用者や家族への周知が図られている。 <input type="checkbox"/> 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。
2 経営状況の把握	(1) 経営環境の変化等に対応している。	2	① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a) 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	<input type="checkbox"/> 社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。	
				b) 事業経営をとりまく環境と経営状況が把握されているが、分析が十分ではない。	<input type="checkbox"/> 地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握し分析している。 <input type="checkbox"/> 利用者数・利用者像等、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータを収集するなど、法人（福祉施設・事業所）が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。	
			3	② 経営課題	a) 経営環境と経営状況の把握・分析のもと	<input type="checkbox"/> 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備

			を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	づき経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。
				b) 経営環境と経営状況の把握・分析にもとづき、取組を進めているが十分でない。	<input type="checkbox"/> 経営状況や改善すべき課題について、役員（理事・監事等）間での共有がなされている。
				c) 経営環境と経営状況の把握・分析にもとづく取組が行われていない。	<input type="checkbox"/> 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。 <input type="checkbox"/> 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。
3 事業計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	4	① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a) 経営や実施する福祉サービスに関する、中・長期の事業計画及び中・長期の収支計画を策定している。	<input type="checkbox"/> 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標（ビジョン）を明確にしている。
				b) 経営や実施する福祉サービスに関する、中・長期の事業計画または中・長期の収支計画のどちらかを策定していない。	<input type="checkbox"/> 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。
				c) 経営や実施する福祉サービスに関する、中・長期の事業計画も中・長期の収支計画のどちらも策定していない。	<input type="checkbox"/> 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。 <input type="checkbox"/> 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。
		5	② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a) 単年度の計画は、中・長期計画を反映して具体的に策定されている。	<input type="checkbox"/> 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。
				b) 単年度の計画は、中・長期計画を反映しているが、内容が十分ではない。	<input type="checkbox"/> 単年度の事業計画は、実行可能な具体的な内容となっている。
				c) 単年度の計画は、中・長期計画を反映しておらず、内容も十分ではない。	<input type="checkbox"/> 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。 <input type="checkbox"/> 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。
	(2) 事業計画が適切に策定さ	6	① 事業計画の策定と実施状況の把握	a) 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	<input type="checkbox"/> 事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。

	れている		握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	<ul style="list-style-type: none"> b) 事業計画が職員等の参画のもとで策定されているが、実施状況の把握や評価・見直し、または、職員の理解が十分ではない。 	<input type="checkbox"/> 計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。 <input type="checkbox"/> 事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。 <input type="checkbox"/> 評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。	
				<ul style="list-style-type: none"> c) 事業計画が、職員等の参画のもとで策定されていない。 	<input type="checkbox"/> 事業計画が、職員に周知（会議や研修会における説明等）されており、理解を促すための取組を行っている。	
	7	②	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	<ul style="list-style-type: none"> a) 事業計画を利用者等に周知するとともに、内容の理解を促すための取組を行っている。 	<input type="checkbox"/> 事業計画の主な内容が、利用者や家族等に周知（配布、掲示、説明等）されている。 <input type="checkbox"/> 事業計画の主な内容を利用者会や家族会等で説明している。	
				<ul style="list-style-type: none"> b) 事業計画を利用者等に周知しているが、内容の理解を促すための取組が十分ではない。 	<input type="checkbox"/> 事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成するなどの方法によって、利用者等がより理解しやすいような工夫を行っている。 <input type="checkbox"/> 事業計画については、利用者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。	
4	(1)	8	①	福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。	<ul style="list-style-type: none"> a) 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。 	<input type="checkbox"/> 組織的にPDCAサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取組を実施している。 <input type="checkbox"/> 福祉サービスの内容について組織的に評価（C：Check）を行う体制が整備されている。
					<ul style="list-style-type: none"> b) 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われているが、十分に機能していない。 	<input type="checkbox"/> 定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的に受審している。 <input type="checkbox"/> 評価結果を分析・検討する場が、組織として位置づけられ実行されている。
		9	②	評価結果にもとづき組織として取組むべき	<ul style="list-style-type: none"> a) 評価結果を分析し、明確になった組織として取組むべき課題について、改善策や改善実施計画を立て実施している。 	<input type="checkbox"/> 評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。 <input type="checkbox"/> 職員間で課題の共有化が図られている。

	な取組		課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	<p>b) 評価結果を分析し、組織として取組むべき課題を明確にしているが、改善策や改善実施計画を立て実施するまでには至っていない。</p> <p>c) 評価結果を分析し、組織として取組むべき課題を明確にしていない。</p>	<input type="checkbox"/> 評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。 <input type="checkbox"/> 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。 <input type="checkbox"/> 改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。
II	組織の運営管理	(1) 管理者の責任が明確にされている	10 ① 管理者は自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう取り組んでいる。	<p>a) 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう積極的に取り組んでいる。</p> <p>b) 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう取り組んでいるが、十分ではない。</p> <p>c) 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにしていない。</p>	<input type="checkbox"/> 管理者は、自らの福祉施設・事業所の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。 <input type="checkbox"/> 管理者は、自らの役割と責任について、組織内の広報誌等に掲載し表明している。 <input type="checkbox"/> 管理者は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。 <input type="checkbox"/> 平常時のみならず、有事（災害、事故等）における管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。
		11	② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	<p>a) 管理者は、遵守すべき法令等を正しく理解するために積極的な取組を行っている。</p> <p>b) 管理者は、遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っているが、十分ではない。</p> <p>c) 管理者は、遵守すべき法令等を正しく理解するための取組は行っていない。</p>	<input type="checkbox"/> 管理者は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者（取引事業者、行政関係者等）との適正な関係を保持している。 <input type="checkbox"/> 管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。 <input type="checkbox"/> 管理者は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。 <input type="checkbox"/> 管理者は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。
		12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、そ	<p>a) 管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に意欲をもち、組織としての取組に十分な指導力を発揮している。</p>	<input type="checkbox"/> 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。 <input type="checkbox"/> 管理者は、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善

	れている	の取組に指導力を発揮している。	<p>b) 管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に意欲をもち、組織としての取組に指導力を発揮しているが、十分ではない。</p> <p>c) 管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に関する組織の取組について指導力を発揮していない。</p>	<p>のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。</p> <p><input type="checkbox"/> 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。</p> <p><input type="checkbox"/> 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。</p>
	13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	<p>a) 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高める取組に十分な指導力を発揮している。</p> <p>b) 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮しているが、十分ではない。</p> <p>c) 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高める取組について指導力を発揮していない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。</p> <p><input type="checkbox"/> 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高めるために組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。</p>
2 福祉人材の確保・育成	(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。	14 ① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	<p>a) 組織が目標とする福祉サービスの質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立しており、それにもとづいた取組が実施されている。</p> <p>b) 組織が目標とする福祉サービスの質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立しているが、それにもとづいた取組が十分ではない。</p> <p>c) 組織が目標とする福祉サービスの質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立していない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉サービスの提供に関わる専門職（有資格の職員）の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。</p> <p><input type="checkbox"/> 計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 法人（福祉施設・事業所）として、効果的な福祉人材確保（採用活動等）を実施している。</p>

	15	② 総合的な人事管理が行われている。	a) 総合的な人事管理を実施している。 ----- b) 総合的な人事管理に関する取組が十分ではない。 ----- c) 総合的な人事管理を実施していない。	<input type="checkbox"/> 法人（福祉施設・事業所）の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にしている。 <input type="checkbox"/> 人事基準（採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準）が明確に定められ、職員等に周知されている。 <input type="checkbox"/> 一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。 <input type="checkbox"/> 職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。 <input type="checkbox"/> 把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。 <input type="checkbox"/> 職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができています。
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	16	① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a) 職員の就業状況や意向を定期的に把握し、必要があれば改善する仕組みが構築され、働きやすい職場づくりに積極的に取り組んでいる。 ----- b) 職員の就業状況や意向を定期的に把握する仕組みはあるが、改善する仕組みの構築が十分ではない。 ----- c) 職員の就業状況や意向を把握する仕組みがない。	<input type="checkbox"/> 職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。 <input type="checkbox"/> 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。 <input type="checkbox"/> 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。 <input type="checkbox"/> 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の悩み相談窓口を組織内に設置するなど、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。 <input type="checkbox"/> 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。 <input type="checkbox"/> ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。 <input type="checkbox"/> 改善策については、福祉人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。 <input type="checkbox"/> 福祉人材の確保、定着の観点から、組織の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。
(3) 職員の	17	① 職員一人	a) 職員一人ひとりの育成に向けた目標管理	<input type="checkbox"/> 組織として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひと

<p>質の向上に向けた体制が確立されている。</p>	<p>ひとりの育成に向けた取組を行っている。</p>	<p>等が、適切に行われている。</p> <p>-----</p> <p>b) 職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が行われているが、十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が行われていない。</p>	<p>りの目標管理のための仕組みが構築されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 個別面接を行う等組織の目標や方針を徹底し、コミュニケーションのもとで職員一人ひとりの目標が設定されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 職員一人ひとりの目標の設定は、目標項目、目標水準、目標期限が明確にされた適切なものとなっている。</p> <p><input type="checkbox"/> 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。</p> <p><input type="checkbox"/> 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。</p>
<p>18</p>	<p>② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。</p>	<p>a) 組織として職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。</p> <p>-----</p> <p>b) 組織として職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されているが、内容や教育・研修の実施が十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 組織として職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 組織が目指す福祉サービスを実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。</p> <p><input type="checkbox"/> 現在実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、組織が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示している。</p> <p><input type="checkbox"/> 策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 定期的に計画の評価と見直しを行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。</p>
<p>19</p>	<p>③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。</p>	<p>a) 職員一人ひとりについて、教育・研修の機会が確保され、適切に教育・研修が実施されている。</p> <p>-----</p> <p>b) 職員一人ひとりについて、教育・研修の機会が確保されているが、参加等が十分でない。</p> <p>-----</p> <p>c) 職員一人ひとりについて、研修機会が確保されていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。</p> <p><input type="checkbox"/> 新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。</p> <p><input type="checkbox"/> 階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。</p> <p><input type="checkbox"/> 職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。</p>

	<p>(4) 実習生等の福祉サービスに関する専門職の研修・育成が適切に行われている。</p>	20	<p>① 実習生等の福祉サービスに関する専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。</p>	<p>a) 実習生等の福祉サービスに関する専門職の研修・育成について体制を整備し、効果的なプログラムを用意する等、積極的な取組を実施している。</p> <p>-----</p> <p>b) 実習生等の福祉サービスに関する専門職の研修・育成について体制を整備してはいるが、効果的な育成プログラムが用意されていないなど、積極的な取組には至っていない。</p> <p>-----</p> <p>c) 実習生等の福祉サービスに関する専門職の研修・育成について体制を整備しておらず、教育・研修が行われていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 実習生等の福祉サービスに関する専門職の教育・育成に関する基本姿勢を明文化している。</p> <p><input type="checkbox"/> 実習生等の福祉サービスの専門職の教育・育成についてのマニュアルが整備されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。</p> <p><input type="checkbox"/> 指導者に対する研修を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。</p>
3 運営の透明性の確保	<p>(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。</p>	21	<p>① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。</p>	<p>a) 福祉施設・事業所の事業や財務等に関する情報について、適切に公開している。</p> <p>-----</p> <p>b) 福祉施設・事業所の事業や財務等に関する情報を公表しているが、方法や内容が十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 福祉施設・事業所の事業や財務等に関する情報を公表していない。</p>	<p><input type="checkbox"/> ホームページ等の活用により、法人、福祉施設・事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所における地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公表している。</p> <p><input type="checkbox"/> 第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公表している。</p> <p><input type="checkbox"/> 法人（福祉施設・事業所）の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人（福祉施設・事業所）の存在意義や役割を明確にするように努めている。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域へ向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。</p>
		22	<p>② 公正かつ透明性の高</p>	<p>a) 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。</p>	<p><input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等に関するルールが明確にされ、職員等に周知している。</p>

		い 適正な経営・運営のための取組が行われている。	----- b) 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われているが、十分ではない。 ----- c) 公正かつ透明性の高い適正な運営・経営のための取組が行われていない。	<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等に関する職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。 <input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について、必要に応じて外部の専門家に相談し、助言を得ている。 <input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。 <input type="checkbox"/> 外部監査の活用等により、事業、財務に関する外部の専門家によるチェックを行っている。 <input type="checkbox"/> 外部監査の結果や公認会計士等による指導や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。
4 地域との交流・地域貢献	(1) 地域との関係が適切に確保されている。	23 ① 利用者との交流を広げるための取組を行っている。	a) 利用者と地域との交流を広げるための地域への働きかけを積極的に行っている。 ----- b) 利用者と地域との交流を広げるための地域への働きかけを行っているが、十分ではない。 ----- c) 利用者と地域との交流を広げるための地域への働きかけを行っていない。	<input type="checkbox"/> 地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。 <input type="checkbox"/> 活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者に提供している。 <input type="checkbox"/> 利用者の個別的状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。 <input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所や利用者への理解を得るために、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けている。 <input type="checkbox"/> 利用者の買い物や通院等日常的な活動についても、定型的でなく個々の利用者のニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。
		24 ② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	a) ボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されており、受入れについての体制が整備されている。 ----- b) ボランティア等の受入れに対する基本姿勢は明示されているが、受入れについての体制が十分に整備されていない。	<input type="checkbox"/> ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化している。 <input type="checkbox"/> 地域の学校教育等への協力について基本姿勢を明文化している。 <input type="checkbox"/> ボランティア受入れについて、登録手続、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を整備している。 <input type="checkbox"/> ボランティアに対して利用者との交流を図る視点等で必要な研修、支援を行っている。

			c) ボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されていない。	<input type="checkbox"/> 学校教育への協力を行っている。
(2) 関係機関との連携が確保されている。	25	① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a) 利用者によりよい福祉サービスを提供するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に把握し、その関係機関等との連携が適切に行われている。 ----- b) 利用者によりよい福祉サービスを提供するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に把握しているが、その関係機関等との連携が十分ではない。 ----- c) 利用者によりよい福祉サービスを提供するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に明示していない。	<input type="checkbox"/> 当該地域の関係機関・団体について、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。 <input type="checkbox"/> 職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。 <input type="checkbox"/> 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。 <input type="checkbox"/> 地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。 <input type="checkbox"/> 地域に適切な関係機関・団体がない場合には、利用者のアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている	26	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a) 福祉施設・事業所が有する機能を、地域に開放・提供する取組を積極的に行っている。 ----- b) 福祉施設・事業所が有する機能を、地域に開放・提供する取組を行っているが、十分ではない。 ----- c) 福祉施設・事業所が有する機能を、地域に開放・提供する取組を行っていない。	<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所のスペースを活用して地域住民との交流を意図した取組を行っている。 <input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所の専門性や特性を活かし、地域住民の生活に役立つ講演会や研修会等を開催して、地域へ参加を呼びかけている。 <input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所の専門性や特性を活かした相談支援事業、支援を必要とする地域住民のためのサークル活動等、地域ニーズに応じ住民が自由に参加できる多様な支援活動を行っている。 <input type="checkbox"/> 災害時の地域における役割等について確認がなされている。 <input type="checkbox"/> 多様な機関等と連携して、社会福祉分野に限らず地域の活性化やまちづくりに貢献している。
	27	② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業	a) 地域の具体的な福祉ニーズを把握し、これにもとづく公益的な事業・活動を積極的に行っている。	<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所の機能を地域に還元することなどを通じて、地域の福祉ニーズの把握に努めている。 <input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員等と定期的な会議を開催するなどによ

			・活動が行われている。	<p>b) 地域の具体的な福祉ニーズを把握しているが、これにもとづく公益的な事業・活動が十分ではない。</p> <p>c) 地域の具体的な福祉ニーズを把握するための取組を行っていない。</p>	<p>って、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域住民に対する相談事業を実施するなどを通じて、多様な相談に応じる機能を有している。</p> <p><input type="checkbox"/> 関係機関・団体との連携にもとづき、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。</p> <p><input type="checkbox"/> 把握した福祉ニーズにもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 把握した福祉ニーズにもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。</p>
Ⅲ 適切な福祉サービスの実施	1 利用者本位の福祉サービス	(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	28 ① 利用者を尊重した福祉サービス提供についての共通の理解をもつための取組を行っている。	<p>a) 利用者を尊重した福祉サービス提供についての基本姿勢が明示され、組織内で共通の理解をもつための取組が行われている。</p> <p>b) 利用者を尊重した福祉サービス提供についての基本姿勢は明示されているが、組織内で共通の理解をもつための取組は行っていない。</p> <p>c) 利用者を尊重した福祉サービス提供についての基本姿勢が明示されていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者を尊重した福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢が、個々の福祉サービスの標準的な実施方法等に反映されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応を図っている。</p>
			29 ② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	<p>a) 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に関する規程・マニュアル等を整備し、利用者のプライバシーと権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。</p> <p>b) 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に関する規程・マニュアル等を整備しているが、利用者のプライバシーと権利擁護に配慮した福祉サービスの提供が十分ではない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 利用者のプライバシー保護について、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の虐待防止等の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者のプライバシー保護と虐待防止に関する知識、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務、利用者のプライバシー保護や権利擁護に関する規程・マニュアル等について、職員に研修を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 一人ひとりの利用者にとって、生活の場にふさわしい快適</p>

			<p>-----</p> <p>c) 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に関する規程・マニュアル等を整備していない。</p>	<p>な環境を提供し、利用者のプライバシーを守れるよう設備等の工夫を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者や家族にプライバシー保護と権利擁護に関する取組を周知している。</p> <p><input type="checkbox"/> 規程・マニュアル等にもとづいた福祉サービスが実施されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 不適切な事案が発生した場合の対応方法等が明示されている。</p>
(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。	30	① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	<p>a) 利用希望者が福祉サービスを選択するために必要な情報を積極的に提供している。</p> <p>-----</p> <p>b) 利用希望者が福祉サービスを選択するために必要な情報を提供しているが、十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 利用希望者が福祉サービスを選択するために必要な情報を提供していない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の特性等を紹介した資料を、公共施設等の多くの人が入手できる場所に置いている。</p> <p><input type="checkbox"/> 組織を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所の利用希望者については、個別に丁寧な説明を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用希望者に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。</p>
	31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	<p>a) 福祉サービス開始・変更時の同意を得るにあたり、組織が定める様式にもとづき利用者や家族等にわかりやすく説明を行っている。</p> <p>-----</p> <p>b) 福祉サービス開始・変更時の同意を得るにあたり、組織が定める様式にもとづき利用者や家族等に説明を行っているが、十分ではない。</p> <p>-----</p>	<p><input type="checkbox"/> サービス開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明と同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重している。</p> <p><input type="checkbox"/> サービス開始・変更時には、利用者がわかりやすいように工夫した資料を用いて説明している。</p> <p><input type="checkbox"/> 説明にあたっては、利用者や家族等が理解しやすいような工夫や配慮を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> サービス開始・変更時には、利用者や家族等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。</p> <p><input type="checkbox"/> 意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。</p>

		c) 福祉サービス開始・変更時の同意を得るにあたり、組織が定める様式にもとづき利用者や家族等に説明を行っていない。	
	32	③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	<p>a) 福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の変更、地域・家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮している。</p> <p>b) 福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の変更、地域・家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮しているが、十分ではない。</p> <p>c) 福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の変更、地域・家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮していない。</p>
(3) 利用者満足の向上に努めている。	33	① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	<p>a) 利用者満足を把握する仕組みを整備し、利用者満足の結果を踏まえて、その向上に向けた取組を行っている。</p> <p>b) 利用者満足を把握する仕組みを整備し、利用者満足の結果を把握しているが、その向上に向けた取組が十分ではない。</p> <p>c) 利用者満足を把握するための仕組みが整備されていない。</p>
(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保さ	34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能してい	<p>a) 苦情解決の仕組みが確立され利用者等に周知する取組が行われているとともに、苦情解決の仕組みが機能している。</p>
			<p>☐ 福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。</p> <p>☐ 他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。</p> <p>☐ 福祉サービスの利用が終了した後も、組織として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口を設置している。</p> <p>☐ 福祉サービスの利用が終了した時に、利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。</p>
			<p>☐ 利用者満足に関する調査が定期的に行われている。</p> <p>☐ 利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会が、利用者満足を把握する目的で定期的に行われている。</p> <p>☐ 職員等が、利用者満足を把握する目的で、利用者会や家族会等に参加している。</p> <p>☐ 利用者満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、利用者参画のもとで検討会議の設置等が行われている。</p> <p>☐ 分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。</p>
			<p>☐ 苦情解決の体制（苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置）が整備されている。</p> <p>☐ 苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配布し説明している。</p>

<p>れている。</p>	<p>る。</p>	<p>b) 苦情解決の仕組みが確立され利用者等に周知する取組が行われているが、十分に機能していない。</p> <p>-----</p> <p>c) 苦情解決の仕組みが確立していない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 苦情記入カードの配布やアンケート（匿名）を実施するなど、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 苦情内容については、受付と解決を図った記録が適切に保管されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 苦情内容に関する検討内容や対応策については、利用者や家族等に必ずフィードバックしている。</p> <p><input type="checkbox"/> 苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た利用者や家族等に配慮したうえで、公表している。</p> <p><input type="checkbox"/> 苦情相談内容にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。</p>
<p>35</p>	<p>② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。</p>	<p>a) 利用者が相談したり意見を述べたい時に方法や相手を選択できる環境が整備され、そのことを利用者に伝えるための取組が行われている。</p> <p>-----</p> <p>b) 利用者が相談したり意見を述べたい時に方法や相手を選択できる環境が整備されているが、そのことを利用者に伝えるための取組が十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 利用者が相談したり意見を述べたい時に、方法や相手を選択できない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者や家族等に、その文章の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。</p>
<p>36</p>	<p>③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。</p>	<p>a) 利用者からの相談や意見を積極的に把握し、組織的かつ迅速に対応している。</p> <p>-----</p> <p>b) 利用者からの意見や意見を把握しているが、組織的かつ迅速に対応していない。</p> <p>-----</p> <p>c) 利用者からの相談や意見の把握、対応が</p>	<p><input type="checkbox"/> 相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。</p> <p><input type="checkbox"/> 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 職員は、日々の福祉サービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。</p> <p><input type="checkbox"/> 意見箱の設置、アンケートの実施等、利用者の意見を積極的に把握する取組を行っている。</p>

			十分ではない。	<input type="checkbox"/> 職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。 <input type="checkbox"/> 意見等にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。
(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。	37	① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a) リスクマネジメント体制を構築し、利用者の安心と安全を脅かす事例の収集と要因分析と対応策の検討・実施が適切に行われている。 ----- b) リスクマネジメント体制を構築しているが利用者の安心と安全を脅かす事例の収集や要因分析と対応策の検討・実施が十分ではない。 ----- c) リスクマネジメント体制が構築されておらず、利用者の安心と安全を脅かす事例を組織として収集していない。	<input type="checkbox"/> リスクマネジメントに関する責任者の明確化（リスクマネージャーの選任・配置）、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。 <input type="checkbox"/> 事故発生時の対応と安全確保について責任、手順（マニュアル）等を明確にし、職員に周知している。 <input type="checkbox"/> 利用者の安心と安全を脅かす事例の収集が積極的に行われている。 <input type="checkbox"/> 収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。 <input type="checkbox"/> 職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。 <input type="checkbox"/> 事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。
	38	② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a) 感染症の予防策が講じられ、発生時等の緊急時の利用者の安全確保について組織として体制を整備し、取組を行っている。 ----- b) 感染症の予防策が講じられ、発生時等の緊急時の利用者の安全確保について組織として体制を整備しているが、取組が十分ではない。 ----- c) 感染症の予防策が講じられていない。	<input type="checkbox"/> 感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。 <input type="checkbox"/> 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底している。 <input type="checkbox"/> 担当者等を中心にして、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。 <input type="checkbox"/> 感染症の予防策が適切に講じられている。 <input type="checkbox"/> 感染症の発生した場合には対応が適切に行われている。 <input type="checkbox"/> 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を定期的に見直ししている。

		<p>39 ③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にしている。</p>	<p>a) 地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。</p> <p>-----</p> <p>b) 地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して利用者の安全確保のための取組を行っているが、十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して利用者の安全確保のための取組を行っていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 災害時の対応体制が決められている。</p> <p><input type="checkbox"/> 立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類、福祉サービス提供を継続するために必要な対策を講じている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者及び職員の安否確認の方法が決められ、すべての職員に周知されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。</p> <p><input type="checkbox"/> 防災計画等整備し、地元の行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携するなど、体制をもって訓練を実施している。</p>
<p>2 福祉サービスの質の確保</p>	<p>(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。</p>	<p>40 ① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。</p>	<p>a) 提供する福祉サービスについて、標準的な実施方法が文書化され、それにもとづいた福祉サービスが実施されている。</p> <p>-----</p> <p>b) 提供する福祉サービスについて、標準的な実施方法が文書化されているが、それにもとづいた福祉サービスの実施が十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 提供する福祉サービスについて、標準的な実施方法が文書化されていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 標準的な実施方法が適切に文書化されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 標準的な実施方法には、利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢が明示されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。</p> <p><input type="checkbox"/> 標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。</p>
	<p>41 ② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。</p>	<p>a) 標準的な実施方法について定期的に検証し必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定め、仕組みのもとに検証・見直しを行っている。</p> <p>-----</p> <p>b) 標準的な実施方法について定期的に検証し、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定めているが、検証・見直しが十分ではない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的に行われている。</p> <p><input type="checkbox"/> 検証・見直しにあたり、個別的な福祉サービス実施計画の内容が必要に応じて反映されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 検証・見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。</p>	

			<p>c) 標準的な実施方法について、組織的な検証・見直しの仕組みを定めず、定期的な検証をしていない。</p>	
(2) 適切な アセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。	42	① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	<p>a) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画を策定するための体制が確立しており、取組を行っている。</p> <p>b) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画を策定するための体制が確立しているが、取組が十分ではない。</p> <p>c) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画を策定するための体制が確立していない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 福祉サービス実施計画策定の責任者を設置している。</p> <p><input type="checkbox"/> アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 部門を横断したさまざまな職種の関係職員（種別によっては組織以外の関係者も）が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉サービス実施計画には、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉サービス実施計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員（種別によっては組織以外の関係者も）の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉サービス実施計画どおりに福祉サービスが行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。</p> <p><input type="checkbox"/> 支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な福祉サービスの提供が行われている。</p>
	43	② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	<p>a) 福祉サービス実施計画について、実施状況の評価と実施計画の見直しに関する手順等が明確にされている。</p> <p>b) 福祉サービス実施計画について、実施状況の評価と実施計画の見直しに関する手順を組織として定めて実施しているが、十分ではない。</p> <p>c) 福祉サービス実施計画について、実施状況の評価と実施計画の見直しに関する手順</p>	<p><input type="checkbox"/> 福祉サービス実施計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 見直しによって変更した福祉サービス実施計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉サービス実施計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉サービス実施計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供できていない内容（ニーズ）等、福祉サービスの質の向上に</p>

			を組織として定めて実施していない。	関わる課題等が明確にされている。	
	(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	44	<p>① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。</p> <p>a) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画の実施状況が適切に記録され、職員間で共有化されている。</p> <p>-----</p> <p>b) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画の実施状況が記録されているが、職員間での共有化が十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画の実施状況が記録されていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 利用者の身体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把握し記録している。</p> <p><input type="checkbox"/> サービス実施計画にもとづくサービスが実施されていることを記録により確認することができる。</p> <p><input type="checkbox"/> 記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。</p> <p><input type="checkbox"/> 組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。</p> <p><input type="checkbox"/> パソコンのネットワークシステムを利用や記録ファイルの回覧等を実施して、事業所内で情報を共有する仕組みが整備されている。</p>	
		45	<p>② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。</p> <p>a) 利用者に関する記録の管理について規程が定められ、適切に管理が行われている。</p> <p>-----</p> <p>b) 利用者に関する記録の管理について規程が定められ管理が行われているが、十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 利用者に関する記録の管理について規程が定められていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。</p> <p><input type="checkbox"/> 個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 記録管理の責任者が設置されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。</p> <p><input type="checkbox"/> 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。</p> <p><input type="checkbox"/> 個人情報の取扱いについて、利用者や家族に説明している。</p>	
A 福祉サ ー	1 利用者 の	(1) 利用者 の尊重	46	<p>① コミュニケーション手段を確保するための</p> <p>a) コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。</p>	<p><input type="checkbox"/> 利用者のコミュニケーション能力を高めるため、サービス実施計画や支援計画を策定し実行している。</p> <p><input type="checkbox"/> 意思伝達に制限のある人の場合、日常的な関わり合いを通</p>

	<p>支援や工夫がなされている。</p>	<p>b) コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫が十分ではない。</p> <p>c) コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされていない。</p>	<p>じて、その人固有のコミュニケーション手段やサインの発見と確認に心掛けている。</p> <p><input type="checkbox"/> 意思伝達に制限のある人の場合、個別のコミュニケーション手段の検討とそれに基づく支援がなされている。(コミュニケーション機器の用意を含む。)</p> <p><input type="checkbox"/> 意思伝達に制限のある人の場合、担当職員・ソーシャルワーカー・臨床心理士等の連携により、その人の意思や希望をできるだけ正しく理解しようと努力している。</p> <p><input type="checkbox"/> 必要性や要望に基づいて、コミュニケーションの取れる知人、代弁者、手話通訳者等を受け入れている。</p>
47	<p>② 利用者の主体的な活動を尊重している。</p>	<p>a) 利用者の主体的な活動が尊重されている。</p> <p>b) 利用者の主体的な活動の尊重が十分ではない。</p> <p>c) 利用者の主体的な活動が尊重されていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 利用者の主体的な活動を支援するための職員が決められている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の主体的な活動については、その意向を尊重しながら、その発展を促すように側面的な支援を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者が、施設外の障害者や知人等と自由に交流できるように様々な便宜を図っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者による自治会ないし利用者の会等がある。</p> <p><input type="checkbox"/> 自治会等は、施設運営の責任者と、定期的に、及び必要な場合に随時協議する機会をもっている。</p>
48	<p>③ 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。</p>	<p>a) 見守りと支援の体制が整備されている。</p> <p>b) 見守りと支援の体制の整備が十分ではない。</p> <p>c) 見守りと支援の体制が整備されていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 利用者が自力で行う日常生活上の行為は見守りの姿勢を保ち、必要な時には迅速に支援するという方針を会議等で確認している。</p> <p><input type="checkbox"/> 自力で行っているときでも、介助が必要だと判断しなければならない場合があるが、その判断については、あらかじめ利用者（及び必要に応じて家族等）と十分な話し合いが行われている。</p> <p><input type="checkbox"/> 自力で行う行為による生活と活動の範囲が広がるように、職員の対応や施設の整備は常に検討されている。</p>

		49	④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	a) 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。 ----- b) 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムが十分ではない。 ----- c) 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがない。	<input type="checkbox"/> 社会生活力を高めるために、障害の理解や調理・洗濯・買い物・交通機関利用等についての学習・訓練プログラムが用意されている。 <input type="checkbox"/> 施設外の社会資源について、十分な情報が提供され、そのための学習や体験の機会が設けられている。 <input type="checkbox"/> 必要に応じて、自己表現の技能や話し方について支援している。 <input type="checkbox"/> 利用者自身が人権意識を高められるように、情報や資料の提供を行っている。
2 日常生活 支援	(1) 食事	50	① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	a) サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。 ----- b) サービス実施計画に基づいた食事サービスの用意が十分ではない。 ----- c) サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されていない。	<input type="checkbox"/> サービス実施計画等において、①栄養量、②食事形態、③水分補給、④介助の方法等利用者の状態に応じた留意点や支援の内容が明示されている。 <input type="checkbox"/> 食事の介助等、支援方法に関してマニュアルが用意されている。 <input type="checkbox"/> 利用者の体調や身体状況により、必要に応じて個別の食事を用意している。
		51	② 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	a) 食事が美味しく、楽しく食べられるように工夫をしている。 ----- b) 食事が美味しく、楽しく食べられるような工夫が十分ではない。 ----- c) 食事が美味しく、楽しく食べられるような工夫をしていない。	<input type="checkbox"/> 定期的に嗜好調査を行い、その結果を献立に反映している。 <input type="checkbox"/> 食事サービスの検討会議等には利用者も参加している。 <input type="checkbox"/> 適温の食事を提供している。 <input type="checkbox"/> 献立・食材に季節感があり、盛り付けや食器にも工夫している。 <input type="checkbox"/> 食卓には複数の調味料・香辛料が用意されている。 <input type="checkbox"/> 献立及び食材について、その情報は予め利用者に提供されている。 <input type="checkbox"/> 食事介助にあたり、せかせて食べさせることがないよう、利用者の様子を良く見ながら介助や支援を行っている。

	52	③ 喫食環境 (食事時間を含む)に 配慮している。	a) 喫食環境に配慮している。 ----- b) 喫食環境の配慮が十分ではない。 ----- c) 喫食環境に配慮していない。	<input type="checkbox"/> 食堂の設備や雰囲気について定期的に検討会議を開き、必要に応じて改善を図っている。 <input type="checkbox"/> 食事は、利用者全員が一斉に摂るのではなく、幅のある時間帯の中で個人が好む時間に摂ることができる。
(2) 入浴	53	① 入浴は、 利用者の障 害程度や介 助方法など 個人的事情 に配慮して いる。	a) 利用者の障害程度や介助方法など個人的 事情に配慮している。 ----- b) 利用者の障害程度や介助方法など個人的 事情の配慮が十分ではない。 ----- c) 利用者の障害程度や介助方法など個人的 事情に配慮していない。	<input type="checkbox"/> 一人ひとりの健康状態や留意事項について、サービス実施 計画や個別チェックリスト等を利用している。 <input type="checkbox"/> 安全やプライバシーの保護を含めて、入浴介助や支援・助 言方法についてマニュアルが用意されている。 <input type="checkbox"/> 入浴の介助や支援・助言業務は、所定の様式により記録さ れている。
	54	② 入浴は、 利用者の希 望に沿って 行われてい る。	a) 利用者の希望に沿って行われている。 ----- b) 利用者の希望に沿って行われているが、 十分ではない。 ----- c) 利用者の希望に沿って行われていない。	<input type="checkbox"/> 設定された時間のほかに、失禁や汗をかいた場合等必要に 応じて入浴が可能である。 <input type="checkbox"/> 入浴の時間帯や週間回数について、利用者との話し合いで 決めている。
	55	③ 浴室・脱 衣場等の環 境は適切で ある。	a) 環境は適切である。 ----- b) -	<input type="checkbox"/> 浴室・脱衣場の設備や入浴器具の設置等については、検討 会議を持っている。 <input type="checkbox"/> 脱衣場の冷暖房設備は、気候や利用者の身体的状態に応じ て調整できる。 <input type="checkbox"/> 浴室や脱衣場は、プライバシーを保護する構造・設備上の

		c) 環境は適切ではない。	工夫や保護する環境を確保するための工夫が行われている。
(3) 排泄	56	① 排泄介助は快適に行われている。	<input type="checkbox"/> 排泄介助に際して、利用者の健康状態や注意事項について、サービス実施計画や個別チェックリスト等を活用している。 <input type="checkbox"/> 排泄介助のマニュアル（安全、プライバシー、便意・尿意・失禁への対応を含む）が用意されている。 <input type="checkbox"/> 排泄用具（おむつ、移動式便器、集尿器、採尿器、ストマ用具等）の使用法について、衛生や防臭を考慮したマニュアルが用意されている。 <input type="checkbox"/> 排泄介助の結果は所定の様式により記録されている。
	57	② トイレは清潔で快適である。	<input type="checkbox"/> 身体状況に応じた設備や補助具の配備を含めて、トイレ環境の点検・改善のための検討を定期的に行っている。 <input type="checkbox"/> プライバシーに配慮したトイレの構造・設備になっている。 <input type="checkbox"/> 換気や適切な薬品使用等の防臭対策がなされている。 <input type="checkbox"/> 清掃は毎日行われ、汚れた場合は直ちに対応している。 <input type="checkbox"/> 採光・照明等は適切である。 <input type="checkbox"/> 冷暖房設備がある。
(4) 衣服	58	① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	<input type="checkbox"/> 衣類は利用者の意思で選択している。 <input type="checkbox"/> 衣類の選択について、必要があれば相談に応じている。 <input type="checkbox"/> 衣類の購入の際には、必要があれば、職員が相談、情報提供、買い物支援等に応じている。
		a) 介助は快適に行われている。	
		b) -	
		c) 介助は快適に行われていない。	
		a) 清潔で快適である。	
		b) -	
		c) 清潔かつ快適ではない。	
		a) 利用者の個性や好みを尊重した支援を行っている。	
		b) 利用者の個性や好みを尊重した支援が十分ではない。	
		c) 利用者の個性や好みを尊重した支援を行っていない。	

	59	② 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	<p>a) 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切に行われている。</p> <p>-----</p> <p>b) 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適宜行われているが、十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応が適切に行われていない。</p>	<input type="checkbox"/> 利用者が着替えを希望した場合、特別な場合（強いこだわり等）を除き、その意思を尊重している。 <input type="checkbox"/> 介助に頼らず自ら着替えをしたいという希望のある利用者に対しては、その意思を尊重して対応している。 <input type="checkbox"/> 汚れや破損が生じた場合に、速やかに対処するための業務手順が用意されている。
(5) 理容・美容	60	① 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	<p>a) 利用者の個性や好みを尊重した支援を行っている。</p> <p>-----</p> <p>b) 利用者の個性や好みを尊重した支援が十分ではない。</p> <p>-----</p> <p>c) 利用者の個性や好みを尊重した支援を行っていない。</p>	<input type="checkbox"/> 髪型や化粧の仕方等は利用者の意思で決めている。 <input type="checkbox"/> 職員は、必要があれば、整髪や化粧を手伝ったり、又は相談に応じたりしている。 <input type="checkbox"/> 理容・美容に関する資料や情報を用意している。
	61	② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	<p>a) 配慮している。</p> <p>-----</p> <p>b) -</p> <p>-----</p> <p>c) 配慮していない。</p>	<input type="checkbox"/> 地域の理髪店や美容院の利用について、必要に応じて職員の送迎や同行などの支援を行っている。 <input type="checkbox"/> 利用する理髪店や美容院に対しては、理解と協力を得られるよう、必要に応じて職員が連絡・調整を行っている。
(6) 睡眠	62	① 安眠できるように配慮している。	<p>a) 配慮している。</p> <p>-----</p> <p>b) -</p>	<input type="checkbox"/> 寝室やベッド周辺の光や音について、利用者の希望や状況に応じた適切な配慮がなされている。 <input type="checkbox"/> 夜間就寝中の利用者に対するサービスについては、体位変換やおむつ交換、さらには睡眠リズムの乱れや不眠者への対

			c) 配慮していない。	<p>応等を含むマニュアルが用意されている。</p> <input type="checkbox"/> 夜間に行われた個別支援は、所定の様式で記録されている。
(7) 健康 管理	63	① 日常の健康 管理は適切 である。	a) 適切である。	<input type="checkbox"/> 寝具は、利用者の好みに基づいて用意され、又は私物使用も認められている。 <input type="checkbox"/> 不眠等により同室者に影響を及ぼす場合、一時的に他の部屋を使用することができる。
			b) -	
			c) 適切でない。	
64	② 必要な時、 迅速かつ適切 な医療が受け られる。	a) 必要時に、迅速かつ適切な医療が受けられる体制が整備されている。	<input type="checkbox"/> 利用者の健康管理票が整備されている。 <input type="checkbox"/> 利用者の健康管理マニュアルが用意されている。 <input type="checkbox"/> 医師又は看護師による健康相談を受けることができる。 <input type="checkbox"/> 医師又は看護師が、利用者（及び必要に応じて家族等）に対して健康面の説明を定期的に行っている。 <input type="checkbox"/> 利用者（及び必要に応じて家族等）の承諾を得て、インフルエンザ等の予防接種を行っている。 <input type="checkbox"/> 健康の維持・増進のため、日常生活の中に取り入れるプログラムが用意されている。 <input type="checkbox"/> 歯科医師又は歯科衛生士により、歯磨き、歯磨き介助、歯肉マッサージ等の方法やその他の口腔衛生について、定期的に指導を受けている。	
		b) 必要時に、迅速かつ適切な医療が受けられる体制は整備されているが、取り組みが十分ではない。		
		c) 必要時に、迅速かつ適切な医療が受けられる体制が整備されていない。		
65	③ 内服薬・	a) 確実に行われている。	<input type="checkbox"/> 利用者（及び必要に応じて家族等）並びに担当職員は、薬	

		外用薬等の扱いは確実に 行われている。	<p>b) -</p> <p>c) 確実に行われていない。</p>	<p>の目的・性質・効果・副作用・注意事項等について、適切な情報を得ている。</p> <p><input type="checkbox"/> 一人ひとりの利用者に使用される薬物の管理（保管から服用・使用確認に至るまで）について、マニュアルが用意されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 薬物の取り違い・服用拒否や服用忘れ・重複服用等、薬物使用に誤りがあった場合の対応について、マニュアルが用意されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 内服・外用薬の使用状況は、所定の様式に従って記録されている。</p>
(8) 余暇・レクリエーション	66	① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	<p>a) 余暇・レクリエーションは利用者の希望が反映され、希望に沿って行われている。</p> <p>b) 余暇・レクリエーションは利用者の希望が反映されているが、十分ではない。</p> <p>c) 余暇・レクリエーションは利用者の希望が反映されていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 話し合いやアンケート等を通じて、利用者の意向を把握している。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者には、余暇やレクリエーションに関する情報を提供している。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者自身が主体的に企画・立案するように、職員は側面的な支援をしている。</p> <p><input type="checkbox"/> 必要に応じて、外部から協力者（ボランティア）を受け入れている。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域の社会資源を積極的に活用している。</p>
(9) 外出、外泊	67	① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	<p>a) 利用者の希望に応じて行われている。</p> <p>b) 利用者の希望に応じて行われているが、十分ではない。</p> <p>c) 利用者の希望に応じて行われていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 利用者の代表や自治会等と話し合っ、外出についてのルールを設けている。</p> <p><input type="checkbox"/> 必要なときには、職員・ガイドヘルパー・地域のボランティア等、いずれかの人からの介助や支援・助言を受けられる体制が整っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域のガイドマップやイベント等の情報を普段から収集するよう努め、利用者に提供している。</p> <p><input type="checkbox"/> 外出に伴う安全確保や不測の事態に備えて、利用者に必要な学習を行うとともに、連絡先を明示したカード等を準備し、利用している。</p>

	68	② 外泊は利用者の希望に 応じるよう配慮 されている。	a) 利用者の希望に応じて行われている。 ----- b) 利用者の希望に応じて行われているが、 十分ではない。 ----- c) 利用者の希望に応じて行われていない。	<input type="checkbox"/> 利用者の代表や自治会等と話し合っ て、利用者主体のルールを設けてい る。 <input type="checkbox"/> 施設側の都合で決めるのではなく、 利用者及び家族の立場に立って、 担当職員がその調整を行うように している。 <input type="checkbox"/> 盆や正月の外泊は、強制したり、 利用者や家族の事情を考慮せず に要請するようなことはしてい ない。
(10) 所持金・預 かり金の 管理等	69	① 預かり金 について、 適切な管 理体制が 作られて いる。	a) 適切な管理体制が整備され、 確実な取 組みが行 われている。 ----- b) 管理体制が整備されているが、 取組みが 十分では ない。 ----- c) 管理体制が整備されていない。	<input type="checkbox"/> 利用者の預かり金については、 その取 扱い規約 を定め、 責任の 所在を 明確に してい る。 <input type="checkbox"/> 金銭等 の自己 管理が できる ように 配慮さ れてい る。 <input type="checkbox"/> 自己 管理が できる 人には 、金銭 等を保 管する 場所と 設備を 提供し てい る。 <input type="checkbox"/> 自己 管理に 支援を 必要と する人 には、 小遣い 帳を活 用する などし て、自 己管理 に向け た学習 を支援 してい る。 <input type="checkbox"/> 金銭 管理技 能を含 む経済 的な対 応能力 を高め るため の学習 プログ ラムが 用意さ れてい る。
	70	② 新聞・雑 誌の購 読やテ レビ等 は利用 者の意 志や希 望に沿 って利 用でき る。	a) 利用者の意志や希望が尊重 されてい る。 ----- b) - ----- c) 利用者の意志や希望に十分 応じてい ない。	<input type="checkbox"/> 新聞・ 雑誌を 個人で 購買で きる。 <input type="checkbox"/> テレ ビやラ ジオ等 を個人 で所有 できる ように 便宜を 図って いる。 <input type="checkbox"/> 新聞・ 雑誌や テレビ 等の共 同利用 の方法 につい て、利 用者 間の 話し合 いで決 められ てい る。
	71	③ 嗜好品 (酒、 たばこ 等)につ いては、 健康上 の影響 に留意 し	a) 利用者の意志や希望が尊重 されてい る。 ----- b) -	<input type="checkbox"/> 利用者 の代表 や自治 会等と 話し合 ってル ールを 設けて いる。 <input type="checkbox"/> 具体 的な場 面では 、自治 会や利 用者全 員と協 議して 、場所 ・時間 ・方法 (喫煙 場所、 飲酒場 所・時 間、一 気呑み の禁止 等)に 様々な 配慮を 行っ てい る。

			<p>た上で、利用者の意志や希望が尊重されている。</p>	<p>c) 利用者の意志や希望に十分応じていない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 酒やたばこの害については、利用者が正しい認識を持てるよう、利用者全員に情報提供を行った上で、飲酒・喫煙が認められている。</p>
--	--	--	-------------------------------	-------------------------------	--