

第三者評価の Q & A

Q1 評価機関には、どのようなところがありますか？

A 都道府県推進組織のホームページ、または福祉医療機構のホームページ(WAM NET : <http://www.wam.go.jp/>)の第三者評価情報をご参照ください。

また、各評価機関のホームページでは、所属する評価調査者(資格・経歴)、評価実績、標準的な評価の流れ、評価料金、評価機関の特徴等が公表されています。

Q2 受審申込みから結果公表までの期間はどのくらいですか？

A 福祉施設・事業所と評価機関の計画にもよりますが、おおむね3ヵ月から半年程度です。

Q3 受審費用は、どのくらいかかりますか？

A 受審料は評価機関によって異なります。詳細は各評価機関にお問い合わせください。

*社会的養護関係施設は、30万8,000円が措置費の第三者評価受審加算と算定されています。

*第三者評価の受審および評価結果の公表を行った保育所に対しては、受審料の半額程度を公定価格の加算(15万円)として補助されています。

Q4 誰が調査や評価を行うのですか？

A それぞれの専門分野で一定の経験や資格を有し、かつ、評価調査者養成研修を修了した者が評価調査者となります。また、評価は2名以上でチームをつくり、一貫して評価にあたります。

Q5 訪問調査では、どのようなことをするのですか？

A 評価調査者が福祉施設・事業所へうかがい、評価項目等に基づき聴き取りをします。

期間は概ね1～2日です(評価機関によって異なります)。

施設・事業所内の見学をはじめ、自己評価結果や事業計画等の事前に提出した資料をもとに聴き取りや資料確認等が行われます。利用者や職員に対して、訪問時に聴き取りが実施される場合もあります。

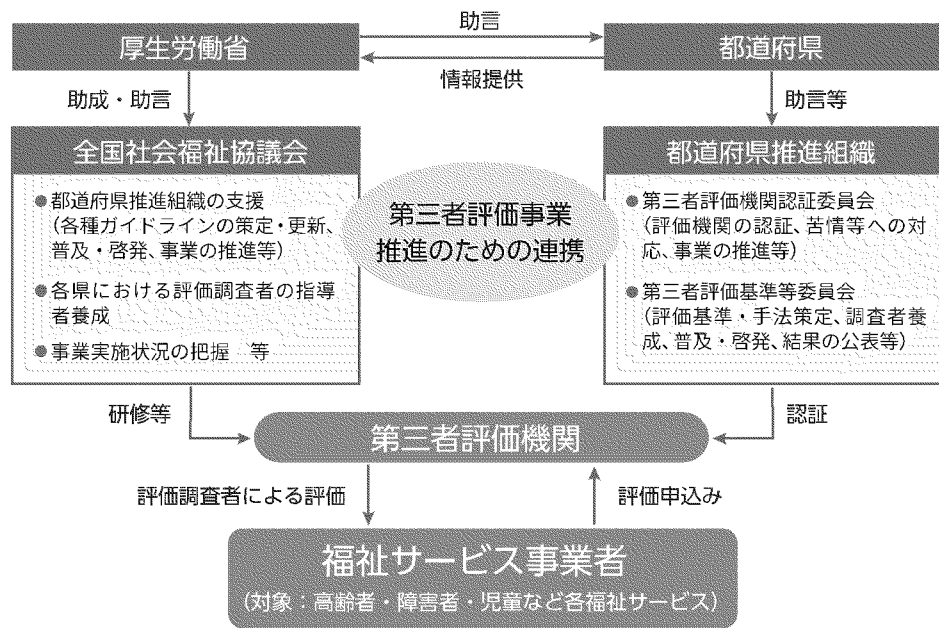
Q6 評価結果には、評価調査者の主観が入り、客観性に欠けるのではないですか？

A 評価結果が1人の評価調査者のみの判断とならないよう、取りまとめの際には、複数の評価調査者による合議を行っています。

評価機関において、評価結果の報告書を確定する際に、公平性や客観性をより高めるため、「評価決定委員会」を設置して協議を行う場合もあります。

また、評価調査者は、自らの専門性、客観性を高めるため、日ごろから福祉制度の動向を把握するとともに各種研修に参加し、評価調査者自身の質の向上に取り組んでいます。

福祉サービス第三者評価事業の推進体制



福祉サービスの質の向上と利用者の権利擁護のために

福祉サービスを必要とする人々が増加し、支援を必要とする人々のニーズが多様化・深刻化するなか、福祉サービスは量的拡充とともに質の向上が求められています。

第三者評価は、福祉施設・事業所が、継続的に福祉サービスの質・改善に取り組むための方法のひとつです。評価のプロセスを通じて、質の向上に取り組む職員の意識高揚や継続的に質の向上に取り組む組織づくりにつながります。

また、福祉サービスについては、利用者が福祉サービスの専門性を評価しにくいこと、利用者と事業者の対等性が確保しづらいこと、福祉制度が理解しづらいことなどが課題とされています。第三者評価の受審により、客観的に福祉サービスの内容や水準を示すことは、利用者の権利擁護を実現することにつながります。

福祉施設・事業所は、第三者評価の受審と活用を組織として明確に位置づけ、定期的かつ継続的に受審していくことが求められています。

第三者評価事業に関する情報を掲載しています

全国社会福祉協議会 福祉サービス 第三者評価事業 [HP http://shakyo-hyouka.net/](http://shakyo-hyouka.net/)

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 政策企画部

〒100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル TEL 03-3581-7889 FAX 03-3580-5721

2017年3月

第三者評価共通評価基準ガイドライン(高齢者福祉サービス解説版)

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。

- 1 I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。

- 2 I-2-(1)-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。
- 3 I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。

- 4 I-3-(1)-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。
- 5 I-3-(1)-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。

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。

- 6 I-3-(2)-① 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。
- 7 I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。

- 8 I-4-(1)-① 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。
- 9 I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。

- 10 II-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。

11 II-1-(1)-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。

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。

12 II-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。

13 II-1-(2)-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。

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-(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 II-2-(1)-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。

15 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

16 II-2-(2)-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組んでいる。

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

17 II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。

18 II-2-(3)-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。

19 II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。

II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。

20 II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。

II-3 運営の透明性の確保

II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。

21 II-3-(1)-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。

22 II-3-(1)-② 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。

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。

23 II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。

24 II-4-(1)-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。

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。

25 Ⅱ-4-(2)-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。

Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

26 Ⅱ-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。

27 Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。

28 Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。

29 Ⅲ-1-(1)-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。

Ⅲ-1-(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 Ⅲ-1-(2)-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。

31 Ⅲ-1-(2)-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。

32 Ⅲ-1-(2)-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。

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。

33 Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。

Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。

34 Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。

35 Ⅲ-1-(4)-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。

36 Ⅲ-1-(4)-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。

Ⅲ-1-(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 Ⅲ-1-(5)-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。

38 Ⅲ-1-(5)-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。

39 Ⅲ-1-(5)-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行っている。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(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。

40 Ⅲ-2-(1)-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。

41 Ⅲ-2-(1)-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。

Ⅲ-2-(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 Ⅲ-2-(2)-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。

43 Ⅲ-2-(2)-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。

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

44 Ⅲ-2-(3)-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。

45 Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。

第三者評価共通評価基準ガイドライン における各評価項目の判断基準に関する ガイドライン

判断基準、評価の着眼点、
評価基準の考え方と評価の留意点

(高齢者福祉サービス解説版)

目次

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。……………5

① I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。……………9

② I-2-(1)-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。

③ I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。……………13

④ I-3-(1)-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。

⑤ I-3-(1)-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。

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。……………17

⑥ I-3-(2)-① 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。

⑦ I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。……………21

⑧ I-4-(1)-① 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。

⑨ I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。……………25

⑩ II-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。

⑪ II-1-(1)-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。

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。……………29

12 II-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。

13 II-1-(2)-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。

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-(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。……………33

14 II-2-(1)-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。

15 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。……………37

16 II-2-(2)-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組んでいる。

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。……………39

17 II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。

18 II-2-(3)-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。

19 II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。

II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。……………45

20 II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。

II-3 運営の透明性の確保

II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。……………47

21 II-3-(1)-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。

22 II-3-(1)-② 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。

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。……………53

23 II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。

24 II-4-(1)-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。

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。……………57

25 II-4-(2)-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。

Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。……………59

26 Ⅱ-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。

27 Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。……………63

28 Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。

29 Ⅲ-1-(1)-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。

Ⅲ-1-(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。……………67

30 Ⅲ-1-(2)-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。

31 Ⅲ-1-(2)-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。

32 Ⅲ-1-(2)-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。

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。……………73

33 Ⅲ-1-(3)-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。

Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。……………77

34 Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。

35 Ⅲ-1-(4)-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。

36 Ⅲ-1-(4)-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。

Ⅲ-1-(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。……………83

37 Ⅲ-1-(5)-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。

38 Ⅲ-1-(5)-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。

39 Ⅲ-1-(5)-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行っている。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(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。……………89

40 Ⅲ-2-(1)-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。

41 Ⅲ-2-(1)-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。

Ⅲ-2-(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。……………93

42 Ⅲ-2-(2)-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。

43 Ⅲ-2-(2)-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。

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。……………99

44 Ⅲ-2-(3)-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。

45 Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。

1 I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。

【判断基準】

- 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。
- 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。
- 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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

- 本評価基準では、法人（福祉施設・事業所）の使命や役割を反映した理念、これにもとづく福祉サービス提供に関する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十分に図られていることを評価します。

(2) 趣旨・解説

【理念と基本方針】

- 福祉サービスの提供や経営の前提として、福祉施設・事業所（法人）の目的や存在意義、使命や役割等を明確にした理念が必要です。特に、福祉サービスを提供する福祉施設・事業所（法人）の理念において、利用者の人権の尊重や個人の尊厳に関わる姿勢が明確にされていることが重要です。

- 理念は、福祉施設・事業所（法人）における事業経営や福祉サービス提供の拠り所であり、基本の考えとなります。また、福祉施設・事業所（法人）のめざすべき方向性を内外に示すものでもあります。よって、理念は、実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた具体的な内容が示されていることが適当です。

- 基本方針は、理念に基づいて福祉施設・事業所の利用者に対する姿勢や地域との関わり方、あるいは組織が持つ機能等を具体的に示す重要なものです。また、理念を職員等の行動基準（行動規範）としてより具体的な指針とするためには、理念にもとづく基本方針を定めることが必要です。

- 基本方針が明確にされていることによって、職員は自らの業務に対する意識づけや利用者への接し方、福祉サービスへの具体的な取組を合目的に行うことができるようになります。また、対外的にも、実施する福祉サービスに対する基本的な考え方や姿勢を示すものとなり、組織に対する安心感や信頼にもつながります。

- 理念や基本方針は、職員の理解はもとより、利用者や家族、さらには地域社会に対して示していくことを前提として、明文化されていることが求められます。

- 理念や基本方針は、中・長期計画や単年度の事業計画を策定する際の基本ともなります。

- 本評価基準は、各評価基準にもとづく評価を行っていく際の基礎となるものです。各評価基準はそれぞれの具体的な取組状況を評価するものとなっていますが、福祉施設・事業所（法人）の理念や基本方針を達成する観点から、取組や内容等が十分であるかなどの視点から評価します。

【職員の理解】

- 理念や基本方針は、組織の福祉サービスに対する考え方や姿勢を示し、職員の行動規範となるものですから、職員には十分な周知と理解を促すことが重要となります。

【利用者や家族等への周知】

- 理念や基本方針は、組織の福祉サービスに対する考え方や姿勢を示すものです。よって、職員に限らず、利用者や家族等、さらには地域住民や関係機関にも広く周知することが必要となります。また、利用者や家族等に対して理念や基本方針を周知することによって、実施する福祉サービスに対する安心感や信頼を高めることにもつながるため、十分な取組が求められることとなります。

(3) 評価の留意点

- 複数の施設・事業を運営する法人の場合には、法人の理念にもとづき、各福祉施設・事業所の実情に応じて福祉施設・事業所ごとに理念を掲げていても構いません。

- 公立施設については、管理者に与えられた職掌の範囲内を考慮したうえで、本評価基準の基本的考え方にそった具体的な取組を評価します。
- 福祉施設・事業所によっては「基本方針」を単年度の事業計画における「重点事項」としている場合もありますが、本評価基準では、「重点事項」の前提となる、より基本的な考え方や姿勢を明示したものととして「基本方針」を位置づけています。
- 職員への周知については、訪問調査において組織として職員への周知に向けてどのような取組を行っているかを聴取したうえで、職員への聴取・確認を行うことによってその周知の状況をあわせて把握することになります。
- 利用者や家族等への周知については、訪問調査において利用者や家族等への周知に向けてどのような取組を行っているかを聴取します。また、作成された印刷物等の内容がわかりやすいかどうか、周知の方法に配慮しているかどうかについても評価の対象となります。職員に対する方法とは違った工夫も求められます。

(高齢者版共通)

- 認知機能の低下などが見られる利用者に対して、わかりやすい資料の作成、いつでも閲覧できるようにする等の取組や個別の説明が行われているかを確認します。
- 理念、基本方針のいずれも適切に明文化されている場合であっても、職員、利用者等への周知が不十分である場合は「b」評価とします。
- 理念、基本方針のいずれも明文化されている場合であっても、いずれかの内容が不十分である場合や利用者への周知が不十分である場合は「b」評価とします。
- 理念、基本方針のいずれかが明文化されていない場合は「c」評価とします。
- 理念、基本方針のいずれも明文化されている場合であっても、職員への周知が不十分である場合は「c」評価とします。

《注》

- * 本評価基準における「管理者」とは、福祉施設・事業所を実質的に管理・運営する責任者（施設長等）を指しますが、法人の経営者に対しても、同様の姿勢が求められます。
- * 本評価基準における「職員」とは、常勤・非常勤、あるいは職種を問わず、組織に雇用されるすべての職員を指しています。

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。

2 I-2-(1)-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。

【判断基準】

- 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。
- 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。
- c) 事業経営をとりまく環境と経営状況が把握されていない。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 定期的に福祉サービスのコスト分析や福祉サービス利用者の推移、利用率等の分析を行っている。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○本評価基準では、事業経営の基本として、事業経営をとりまく環境と法人（福祉施設・事業所）の経営環境が適切に把握・分析されているかを評価します。

(2) 趣旨・解説

○福祉施設・事業所においては、事業の将来性や継続性を見通しながら、利用者に良質かつ安心・安全な福祉サービスの提供に努めることが求められます。

○社会福祉事業全体の動向、福祉施設・事業所が位置する地域での福祉に対する需要の動向、利用者数・利用者像の変化、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータ等は、事業経営を長期的視野に立って進めていくためには欠かすことのできない情報となります。

○福祉施設・事業所の経営状況について定期的に分析しておくことも、事業経営の安定性や将来展望を描くうえでも欠かせません。実施する福祉サービスの内容や、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析を適切に行うことが求められます。

(3) 評価の留意点

○評価方法は、訪問調査において外的な動向を把握するための方策・取組と実際に把握している状況、また福祉施設・事業所における経営状況の分析状況について、具体的な資料等を確認します。

○公立施設については、管理者に与えられた職掌の範囲内を考慮したうえで、本評価基準の基本的考え方にそった具体的な取組を評価します。

○事業経営をとりまく環境と経営状況を把握する目的は、環境変化に適切に対応した事業経営の維持や改善にあります。そこで、把握された情報やデータが、中・長期計画や各年度の事業計画に反映されていることが必要です。各計画に情報やデータが反映されなければ、その目的は達成されません。これらについては、「I-3-(1)-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。」で評価します。

③ I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。

【判断基準】

- a) 経営環境と経営状況の把握・分析にもとづき経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。
- 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。
- 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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○本評価基準では、事業経営をとりまく環境と経営状況の把握・分析にもとづき、経営課題を明確にし、具体的な取組が行われているかを評価します。

(2) 趣旨・解説

○I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況の把握・分析にもとづき、経営課題を明確にし、改善等に向けた具体的な取組が必要です。

○経営状況の把握・分析は、組織として確立されたうえで実施される必要があります。経営者や管理者が個人的に行っているだけでは、組織としての取組として位置づけることはできません。

○経営状況や経営課題については、役員（理事・監事等）間での共有がなされていることはもとより、職員に周知されていることが、経営課題の解決や改善等に向けての前提条件となります。

(3) 評価の留意点

○経営上の課題を解決していくためには、職員の意見を聞いたり、職員同士の検討の場を設定したりするなど、組織的な取組が必要であるという観点で評価を行います。

○公立施設については、管理者に与えられた職掌の範囲内を考慮したうえで、本評価基準の基本的考え方にそった具体的な取組を評価します。

○評価方法は、担当者や担当部署等の有無、把握・分析を実施する時期や頻度、役員間での共有や職員への周知の方法、改善へ向けての仕組みなど、具体的な内容について聴取を行います。

○経営環境・状況が適切に把握・分析されていない場合（I-2-(1)-①が「c」評価の場合）は、「c」評価とします。

○経営課題の解決・改善に向けた取組の計画化については、I-3-(1)-①で評価します。

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。

4 I-3-(1)-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。

【判断基準】

- 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。
- 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。
- 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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

- 本評価基準では、理念・基本方針にもとづき、経営状況・環境の把握・分析等を踏まえた中・長期計画（中・長期の事業計画と中・長期の収支計画）の策定状況を評価します。

(2) 趣旨・解説

- 「中・長期計画」とは「中・長期の事業計画」と「中・長期の収支計画」をいいます。ここでの「中・長期」とは3～5年を指すものとしています。

- 中・長期計画の策定において反映する経営環境等の把握・分析は、理念や基本方針を具体化する事業や福祉サービスを効果的に実施する観点から活用されていることが必要です。経営環境等を理由として、理念や基本方針の具現化が図られないことがないようにします。

【中・長期の事業計画】

- 「中・長期の事業計画」とは、理念や基本方針の実現に向けた具体的な取組を示すものです。実施する福祉サービスの更なる充実、課題の解決等のほか、地域ニーズにもとづいた新たな福祉サービスの実施といったことも含めた目標（ビジョン）を明確にし、その目標（ビジョン）を実現するために、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成等に関する具体的な計画となっている必要があります。

- 中・長期計画については、以下を期待しています。

- i) 理念や基本方針の実現に向けた目標（ビジョン）を明確にする。
- ii) 明確にした目標（ビジョン）に対して、実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成等の現状分析を行い、課題や問題点を明らかにする。
- iii) 明らかになった課題や問題点を解決し、目標（ビジョン）を達成するための具体的な中・長期計画を策定する。
- iv) 計画の実行と評価・見直しを行う。

【中・長期の収支計画】

- 中・長期の事業計画を実現するためには財務面での裏付けも不可欠といえます。そのため、中・長期の事業計画にしたがって「中・長期の収支計画」を策定することが必要です。

- 収支計画の策定にあたっては、利用者の増減、人件費の増減等を把握・整理するとともに、福祉施設・事業所の増改築、建替えなどにもなう支出について積立てるなどの、資金使途を明確にすることも必要です。適切な財務分析及び、資金（内部留保等）使途の明確化がなされていることも重要です。

(3) 評価の留意点

- 本評価基準で対象としている課題や問題点とは、経営環境等の把握・分析等を踏まえた組織として取り組むべき体制や設備といった全体的な課題です。個々の利用者に関する課題は対象ではありません。「I-2 経営状況の把握」を踏まえた内容となっているかなどを確認します。

(高齢者版共通)

- 公立施設については、管理者に与えられた職掌の範囲内を考慮したうえで、本評価基準の基本的考え方にそった具体的な取組を評価します。

- 中・長期の事業計画と中・長期の収支計画のいずれかが策定されていない場合は「b」評価とします。

5 I-3-(1)-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。

【判断基準】

- 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。
- 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。
- 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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。
- 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。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○本評価基準では、①中・長期計画（中・長期の事業計画と中・長期の収支計画）の内容が、単年度の計画（単年度の事業計画と単年度の収支計画）に反映されていること、②単年度における事業内容が具体的に示され、さらに実行可能な計画であることを評価します。

(2) 趣旨・解説

○単年度の計画（単年度の事業計画と単年度の収支計画）は、当該年度における具体的な事業、福祉サービス提供等に関わる内容が具体化されていること、中・長期計画を反映しこの計画を着実に実現する内容であることが必要です。また、それらの内容が実現可能であることが不可欠です。

○単年度の事業計画は、年度の終了時に実施状況についての評価を行うため、内容については、実施状況の評価が可能であることが必要です。数値化等できる限り定量的な分析が可能であることが求められます。

○単年度の計画においても、中・長期計画と同様に、事業計画を実現可能とする収支計画が適切に策定されていることが要件となります。

(3) 評価の留意点

○評価方法は、事業計画の内容を書面で確認するとともに、取組状況について管理者から聴取して確認します。

○中・長期計画が反映されていても、内容が十分ではない場合は「b」評価とします。

○中・長期の事業計画または中・長期の収支計画のいずれかのみ反映している場合は「b」評価とします。

○中・長期計画が策定されていない場合（I-3-(1)-①が「c評価」の場合）は、「c」評価とします。

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。

6 I-3-(2)-① 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。

【判断基準】

- 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。
- 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。
- c) 事業計画が、職員等の参画のもとで策定されていない。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 事業計画が、職員に周知（会議や研修会における説明等が）されており、理解を促すための取組を行っている。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○本評価基準は、事業計画（中・長期計画と単年度計画）の策定にあたり、職員等の参画や意見の集約・反映の仕組みが組織として定められており、事業計画の評価と見直しが組織的に行われているか、また、事業計画を職員が理解しているかを評価します。

(2) 趣旨・解説

○事業計画（中・長期計画と単年度計画）は、策定や評価について体制を定め、職員の参画・理解のもとに組織的な取組を進めることが重要です。また、事業計画については、職員が十分に理解していることが必要です。

○事業計画の策定については、関係職員の参画や意見の集約・反映の仕組みが組織として定められており、機能している必要があります。また、内容によっては利用者等の意見を集約して各計画に反映していくことも求められます。あわせて、各計画の実施状況について、評価・見直しの時期、関係職員や利用者等の意見を取り込めるような手順が組織として定められ、実施されているかという点も重要です。

○事業計画の評価は、設定した目標や経営課題の解決・改善の状況や効果を確認するとともに、社会の動向、組織の状況、利用者や地域のニーズ等の変化に対応するために実施します。単年度計画の評価は、次年度へのステップとなるだけではなく、中・長期計画の妥当性や有効性についての見直しの根拠ともなります。

(3) 評価の留意点

○事業計画を職員がよく理解することは、計画達成のために欠かすことができない要件です。本評価基準では、職員に対する周知では各計画を文書にして配布することは基本的な取組と位置づけ、より理解を促進するためにどのような取組が行われているかを評価します。

○評価方法は、訪問調査において職員への周知に向けてどのような取組を行っているかを聴取したうえで、職員への聴取・確認を行うことによってその周知の状況をあわせて把握することになります。

○事業計画の策定過程の記録、計画の評価・見直しの記録等により実施状況を確認します。また、事業計画の評価結果が、次年度（次期）の事業計画に反映されているかについては、継続した事業計画を比較するなどの方法で確認します。

○職員の参画については、事業計画の策定や評価において、たとえば、中・長期計画に関しては幹部職員等が参画し、単年度の事業計画に関しては幹部職員以外に中堅職員等が加わるなど、計画の性質や内容に応じて、参画する職員が違う場合も考えられます。

○中・長期の計画を策定していない場合には、単年度の計画の策定状況を踏まえ評価します。中・長期の計画と単年度の計画をいずれも策定している場合には、総合的に評価します。

○事業計画を職員が理解している場合であっても、職員等の参画のもとで策定されていない場合は「c」評価とします。

7 I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。

【判断基準】

- 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。
- 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。
- c) 事業計画を利用者等に周知していない。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○本評価基準は、事業計画が、利用者等に周知されるとともに、理解を促すための取組を行っているかを評価します。

(2) 趣旨・解説

○事業計画は、利用者への福祉サービスの提供に関わる事項でもあり、事業計画の主な内容については、利用者や家族等に周知し、理解を促すための取組を行うことが必要です。

○事業計画の主な内容とは、福祉サービスの提供、施設・設備を含む居住環境の整備等の利用者の生活に密接にかかわる事項をいいます。

○利用者や家族等への説明にあたっては、理解しやすい工夫を行うなどの配慮が必要です。

○また、単年度の事業計画にもとづく行事計画等については、利用者の参加を促す観点から周知、説明を行うことが求められます。

(3) 評価の留意点

○評価方法は、訪問調査において利用者等への周知に向けてどのような取組を行っているかを聴取したうえで、利用者や家族等に聴取・確認を行うことによってその周知の状況をあわせて把握します。

○利用者等への周知については、作成された印刷物等がわかりやすいかどうか、その内容や方法への配慮についても評価の対象となります。必ずしも計画そのものを配布する必要はなく、事業計画の主な内容を簡潔にまとめたものでも構いません。意図が共に理解されることが重要です。

○高齢者や障害のある利用者、乳幼児等に対しては、利用者の家族に対して説明することも求められます。

○「行事計画」のみを周知・説明し、事業計画の主な内容の周知・説明がなされていない場合には、「c」評価とします。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。

8 I-4-(1)-① 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。

【判断基準】

- 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。
- 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。
- c) 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ない。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○本評価基準は、福祉サービスの質の向上に向けた体制整備がなされ、機能しているかを評価します。

(2) 趣旨・解説

○福祉サービスの質の向上は、日々の取組とともに、自己評価の実施や第三者評価の受審、苦情相談内容にもとづく改善活動等が総合的、継続的に実施される必要があります。そのため、福祉施設・事業所が自ら質の向上に努める組織づくりをすすめていることが重要です。

○福祉サービスの質の向上は、P（Plan・計画策定）→D（Do・実行）→C（Check・評価）→A（Act・見直し）のサイクルを継続して実施することによって、恒常的な取組として機能していきます。これを具体的に示すと、福祉サービスの質の向上に関する計画策定→計画実施→実施状況の評価→計画の見直し→必要があれば計画の変更、となります。

○福祉施設・事業所においては、計画策定（P）→実行（D）にとどまり、評価（C）が十分にされていないことが課題とされています。福祉サービスの質の向上に関する組織的な評価の方法の一つとして第三者評価や第三者評価基準にもとづく自己評価を活用することが考えられます。

○自己評価、第三者評価などの計画的な実施、評価を行った後の結果分析、分析内容についての検討までの仕組みが、組織として定められ、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が実施される体制を整備することが求められます。

○福祉サービスの内容について評価し、質の向上を進めるうえでは、担当者や複数職員による担当制等を定め、組織としての体制を整備する必要があります。また、その実施プロセスにおいてはより多くの職員の理解と参画を得ることが、取組の効果を高めるために必要です。

○福祉サービスの質の向上において、自己評価と第三者評価は一つの方法であり、この後の各評価基準で示した事項が総合的、継続的に実施されることを通じて実現されるものです。

○本評価基準は、自己評価や第三者評価の受審やそのプロセス、また、結果をもとにして組織的・継続的に福祉サービスの質の向上に取組むことの基礎となる体制を評価します。自己評価等を通じた日常的な質の向上のための取組や各評価基準において明らかになる必要とされる取組等を具体的に進める前提となるものです。

(3) 評価の留意点

○日常的な福祉サービスの質の向上に向けた具体的な取組の有無とともに、自己評価、第三者評価の計画的な実施、結果の分析、分析内容についての検討までの仕組みが、組織として定められおり、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が実施されているか総合的に評価します。

○例えば、自己評価や第三者評価等、また、日常的な福祉サービスの質の向上に向けた取組が一部の役職員のみで実施されているような場合には、組織的な取組とはいえません。

9 I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。

【判断基準】

- 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。
- 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。
- 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。

評価の着眼点

- 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。
- 職員間で課題の共有化が図られている。
- 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。
- 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。
- 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。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

○本評価基準は、実施した自己評価、第三者評価等の結果を組織がどのように活用しているかを、改善の課題の明確化という観点から評価するとともに、評価結果から明確になった課題に対して、改善策や改善実施計画を検討し定めているか、また、定めた改善策・改善実施計画を実行しているかどうかを評価します。

(2) 趣旨・解説

○自己評価、第三者評価等の結果については、改善の課題を明確にし、この解決・改善に計画的に取り組む必要があります。そのため、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、職員間で課題の共有化が図られることが求められます。

○改善課題については、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定し、改善のための取組を計画的に行う必要があります。また、計画については、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うことが求められます。

○課題の中には、設備の改善や人員配置、予算的な課題等、単年度では解決できないものも想定されます。これらについては、必要に応じて目標や中・長期計画の中で、段階的に解決へ向かって取組んでいくことが求められます。

(3) 評価の留意点

○改善の課題の明確化については、訪問調査時に、評価結果の分析結果やそれにもとづく課題等を、検討過程の記録等も含めて確認します。

○課題の改善策や計画については、訪問調査において、改善の課題についての評価結果にもとづいた改善策、改善実施計画等の書面確認及び実施された改善策について聴取して確認します。

○中・長期的な検討・取組が必要な改善課題については、中・長期計画に反映されているか確認します。

Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。

10 Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。

【判断基準】

- 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。
- 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。
- 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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

- 本評価基準は、管理者が福祉施設・事業所の経営・管理をリードする立場として、職員に対して自らの役割と責任を明らかにしているかを評価します。

(2) 趣旨・解説

- 管理者は、福祉施設・事業所の経営・管理において、理念や基本方針等を踏まえた取組を具体化し、質の高い福祉サービスの実現に役割と責任を果たすことが求められます。

- 管理者が、福祉施設・事業所をリードする立場として、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ないことです。質の高い福祉サービスの実施や、効果的な経営管理は、管理者だけの力で実現できるものではなく、組織内での信頼関係のもとにリーダーシップを発揮することが必要であり、管理者の要件といえます。

- 福祉施設・事業所の事業経営における責任者として、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職員に周知が図られていることが必要です。その際、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していることも重要です。

- 「管理者」とは、福祉施設・事業所を実質的に管理・運営する責任者（施設長等）を指しますが、法人の経営者に対しても、同様の姿勢が求められます。

(3) 評価の留意点

- 管理者の具体的な取組については、文書化されていること、また、会議や研修において表明するなど、組織内に十分に伝え、理解を得ることができる方法で行われているかを評価します。

11 II-1-(1)-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。

【判断基準】

- 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。
- 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。
- 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。

評価の着眼点

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。