

## 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、利用者の口腔状態を保持・改善するための口腔ケアの取組について評価します。

### (2) 趣旨・解説

○利用者自身が口腔の健康に関心を持ち、主体的に口腔機能の保持・改善に努めるよう支援をすることが必要です。

○利用者の心身の状況や口腔機能の状態に応じて必要な口腔ケアを行います。ここでいう口腔ケアとは、介護報酬の加算にかかわらず、利用者の状態に合わせて実施されているかどうかをさします。

○口腔ケアは、歯科疾患の予防にとどまらず、肺炎など種々の疾病や認知機能の低下を予防することにもつながります。また、摂食嚥下機能の向上は、栄養状態の改善を促し、口腔機能の向上は要介護状態の進行や生活機能の低下を抑制します。

○口臭をとり除くことで不快感をなくし、対人関係の円滑化など心理的・社会的な健康を保つ役割があります。

○口腔ケアの意義や具体的な実施方法などに関する職員への研修を十分に行うことが必要です。

○（養護、軽費）利用者の心身の状況により、必要に応じて口腔衛生についての支援や助言等を行います。

○（特養、通所介護、養護、軽費）歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態及び咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行います。

○（特養、通所介護）口腔ケアの実施にあたっては、利用者の口腔清掃の自立度を把握するとともに、一人ひとりに応じた口腔ケア計画を作成し、実施、評価・見直しを行うことが重要です。

○（特養、通所介護）口腔機能を保持・改善するための取組として、口腔体操等を実施します。

○（特養）食後や就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行い、必要に応じて、義歯の着脱、清潔、保管について援助します。また、利用しやすい洗口スペースを確保する取組なども必要です。

○（通所介護）食後に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行います。また、利用者の自立に配慮しながら、必要に応じて、義歯の着脱、清潔、保管について援助します。

○（訪問介護、養護、軽費）利用者の状況に応じ、食後や就寝前に口腔ケア及び口腔内のチェックを行います。また、利用者の自立と生活のリズムに配慮しながら、必要に応じて、義歯の着脱、清潔、保管について援助します。

（3）評価の留意点

○利用者一人ひとりの心身の状況に応じて口腔ケア等の適切な計画・支援方法が選択され、取組まれているかを確認します。

○介護職員等と他の専門職がどのように連携・協働し支援しているか、記録等を確認します。

○食事の提供を行っていない場合は、「非該当」とすることができます。



特養	通所	訪問	養護・軽費
○	○	○	○

\*利用者の状況により「非該当」とすることができます。

### A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア

#### A⑬ A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。

##### 【判断基準】

- a) 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。
- b) 褥瘡の発生予防・ケアを行っているが、十分ではない。
- c) 褥瘡の発生予防・ケアを行っていない。

##### 評価の着眼点

- 褥瘡対策のための指針を整備し、褥瘡の予防についての標準的な実施方法を確立し取組んでいる。
- 標準的な実施方法について職員に周知徹底するための方策を講じている。
- 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取組んでいる。
- 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。
- 褥瘡ケアの最新の情報を収集し、日常のケアに取り入れている。
- (特養) 褥瘡を食事面から予防するために、利用者一人ひとりの食事の摂取状況の確認、栄養管理を行っている。
- (通所介護、訪問介護) 家庭での褥瘡予防について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

## 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、褥瘡の発生予防・ケアについて、標準的な実施方法の確立とそれに基づく取組を評価します。

### (2) 趣旨・解説

○褥瘡は、一度できてしまうとなかなか治癒せず、利用者にとっては苦痛を伴います。また、感染症を引き起こす原因となることもあり、発生予防の取組が重要です。

○褥瘡を予防するには、体位変換や福祉用具の使用、皮膚の清潔、栄養管理など総合的な対応が必要で、関係職種が連携して総合的に取組みます。また、日常生活自立度が低い利用者に対し、褥瘡発生の起因となる身体状況の把握を継続的に行います。

○褥瘡対策のための指針を整備するとともに、皮膚の状態確認、清潔の確保の方法など、褥瘡の予防についての標準的な実施方法を確立し、職員が理解し取組んでいることが重要です。

○標準的な実施方法について職員に周知徹底するため、褥瘡対策に関する研修や個別の指導等の方策を講じます。

○褥瘡対策のための体制づくりも重要であり、褥瘡対策チームなど医師、看護職員、介護職員、栄養士、機能訓練等の関係職種が検討する場を設けることも有効な取組です。褥瘡を発見した場合は連携して取組みます。

○万一、褥瘡が発生した場合は、早期発見と治療が重要です。入浴介助やおむつ交換など、皮膚の観察をする頻度が高い介護職員や家族は、褥瘡の前兆を見逃さず、褥瘡予防と悪化防止に努める必要があります。

○治癒のためには圧迫・ずれの除去、皮膚の保護、栄養等の環境を整えることが重要です。また、他の部位の新たな褥瘡発生の予防や再発の予防にも注意が必要です。

○医師等への専門職による相談、指導を積極的に活用することなどにより、最新の情報を収集し、ケアに活かすことが必要です。

○(特養)褥瘡を食事面から予防するために、利用者一人ひとりの食事の摂取状況の確認、栄養管理を行うことも必要です。

○(訪問介護、通所介護)家族に褥瘡予防に関する知識や情報を伝えるなど、理解や協力を得ながら行うことが必要です。

○（訪問介護、通所介護）介護者の関わりが褥瘡ケアの経過に大きく影響するため、自宅での介護状況を確認し、必要に応じて福祉用具の活用や他のサービス利用など介護支援専門員や関係機関と調整をはかる必要があります。

（３）評価の留意点

○褥瘡の発生・予防の実施方法、実施状況や取組を具体的に確認します。

○介護職員等と他の専門職がどのように連携・協力して対応しているか、記録等を確認します。

○利用者の心身の状況により、褥瘡発生予防・ケアを行っていない場合は、「非該当」とすることが出来ます。



特養	通所	訪問	養護・軽費
○	○	○	○

\*利用者の状況により「非該当」とすることができます。

### A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

A⑭ A-3-(4)-① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、  
取組を行っている。

#### 【判断基準】

- a) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し取組を行っている。
- b) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制と取組が、十分ではない。
- c) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制が確立していない。

#### 評価の着眼点

- 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施についての考え方（方針）と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。
- 喀痰吸引・経管栄養は、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。
- 医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。
- 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。
- 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養の研修の機会を確保し、実施体制の充実・強化をはかっている。



## 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、喀痰吸引や経管栄養を必要とする利用者が、生活の場において、安心・安全に暮らすため介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の体制や実施状況等について評価します。

### (2) 趣旨・解説

○喀痰吸引や経管栄養を必要とする利用者が、生活の場において、安心・安全に暮らし続けるためには、利用者の状況に応じて、適切にケアが提供されることが求められます。

○介護職員等による喀痰吸引・経管栄養等については、福祉施設・事業所の考え方（方針）と責任者の責任を明確にし、業務の手順等を記載した書類等の整備とともに、実施手順や個別の計画を策定して実施します。

○喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）と経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）については、法令の定める一定の要件を満たす場合に、所定の研修を修了した介護福祉士及び介護職員等（介護職員等であって、喀痰吸引等の業務の登録認定を受けた従事者）が実施することができるかとされています。

○医師の指示と定められた手順、方法などにより実施すること、実施状況の報告書の作成・提出が必要です。

○医師、看護職員等の医療関係者との連携を確保し、医師の文書による指示のもと適切に実施します。また、実施内容に関する書面を医師・看護師等とともに作成し、利用者またはその家族に丁寧に説明を行い、同意のもとに実施します。

○利用者の生命・身体への影響の大きさを十分に認識したうえで、医師や看護師の指導・助言のもと、安全管理体制を構築します。安全委員会等を設置することなどの安全確保のための体制を整備するとともに、必要な備品の衛生的な管理等が必要となります。

○職員研修や職員の個別指導等を定期的に行います。あわせて、職員の不安等を把握し、実施体制の見直しなどを継続的に行うことも必要です。

○利用者のニーズや喀痰吸引・経管栄養の実施状況を把握し、実施体制の見直しや介護職員等の喀痰吸引の研修の受講をすすめるなど、充実・強化をはかることも重要です。

### (3) 評価の留意点

○介護職員等が実施する喀痰吸引・経管栄養が、安全管理体制と医師の指示のもとに適切な手順、方法等により実施されているか、実施体制と実施方法、記録を確認します。

○必要な備品の取扱いや衛生管理に関する手順、また手順にもとづく実施状況等をあわせて確認します。

○安全管理体制におけるリスクマネジメントに関する取組については「37Ⅲ-1-(5)-①」で評価します。

○介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施していない場合には、「非該当」とすることができます。



特養	通所	訪問	養護・軽費
○	○	○	○

### A-3-(5) 機能訓練、介護予防

A⑮ A-3-(5)-① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。

#### 【判断基準】

- a) 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。
- b) 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っているが、十分ではない。
- c) 機能訓練や介護予防活動は行っていない。

#### 評価の着眼点

- 利用者が生活の維持や介護予防に主体的に取り組むための支援を行っている。
- 利用者の状況に応じて、機能訓練や介護予防活動について、専門職の助言・指導を受けている。
- (特養、通所介護、訪問介護) 日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練や介護予防活動を行っている。
- (特養、通所介護、養護、軽費) 一人ひとりに応じた機能訓練や介護予防活動を計画的に行い、評価・見直しをしている。
- (特養、養護、軽費) 判断能力の低下や認知症の症状の変化を早期発見し、医師・医療機関との連携など必要な対応を行っている。
- (通所介護、訪問介護) 認知症の症状の早期発見に努め、介護支援専門員を通して医療機関等につないでいる。
- (訪問介護) 自宅や地域での介護予防活動やメニューについて助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

## 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、利用者の心身の状況に応じた機能訓練・介護予防活動の実施について評価します。

### (2) 趣旨・解説

- 要介護度の改善や機能の向上をはかるだけではなく、利用者本人が現在もっている機能を維持するための働きかけが重要であり、利用者の心身の状況に応じた機能訓練や介護予防活動の取組が必要です。
- （特養、通所介護）機能訓練、介護予防活動は、医師の指示に基づくリハビリテーションや機能訓練室における訓練だけではなく、日々の生活動作の中で行うことも重要です。
- （特養、通所介護）レクリエーション、趣味活動、行事等において、利用者が主体的に訓練を行えるような工夫をします。
- （養護、軽費）社会生活の維持や介護予防について、利用者が主体的に取組むことができるよう支援します。
- （特養、通所介護、養護）機能訓練の実施にあたっては、利用者の状況に応じて、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職の助言・指導を得ながら、機能訓練を検討・実施します。
- （特養、通所介護）機能訓練が必要な利用者に対しては、一人ひとりに応じたプログラムを作成し、実施します。
- （特養、通所介護）機能訓練を必要としない利用者に対しても、介護予防活動や身体を動かすプログラムを提供します。
- 判断能力の低下や認知症の症状の早期発見に努め、医師・医療機関等と連携することが重要です。
- （訪問介護、養護、軽費）利用者の心身の状況に合わせ、介護予防活動を行うよう働きかけます。必要に応じて、地域で開催されている健康教室、サロン活動等への参加を働きかけます。
- （訪問介護）機能訓練が必要な利用者に対しては、適切なサービスについて助言や情報提供をします。

### (3) 評価の留意点

- 利用者一人ひとりの心身の状況に応じた機能訓練・介護予防のための実施方法、実施状況や取組を確認します。

- 個別機能訓練計画等を策定していない利用者については、機能訓練・介護予防の観点から日課・プログラムや日常生活のなかでどのような取組を実施しているかを確認します。
- （通所介護、訪問介護）在宅生活の継続につながる機能訓練の実施について、実施計画と実施状況を確認します。
- （訪問介護）機能訓練や介護予防活動についての専門職の助言・指導については、サービス担当者会議での協議や介護支援専門員との連携を含め評価します。



特養	通所	訪問	養護・軽費
○	○	○	○

### A-3-(6) 認知症ケア

#### A⑯ A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。

##### 【判断基準】

- a) 認知症の状態に配慮したケアを行っている。
- b) 認知症の状態に配慮したケアを行っているが、十分ではない。
- c) 認知症の状態に配慮したケアを行っていない。

##### 評価の着眼点

- 利用者一人ひとりの日常生活能力や機能、生活歴について適切にアセスメントを行っている。
- あらゆる場面で、職員等は利用者に配慮して、支持的、受容的な関わり・態度を重視した援助を行っている。
- 行動・心理症状（BPSD）がある利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状の改善に向けたケアや生活上の配慮を行っている。
- 職員に対して、認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られるよう研修を実施している。
- （特養、通所介護、養護、軽費）認知症の利用者が安心して落ち着ける環境づくりの工夫を行っている。
- （特養、通所介護、養護、軽費）利用者一人ひとりの症状に合わせ、個人あるいはグループで継続的に活動できるよう工夫している。
- （特養、通所介護、養護、軽費）医師及び看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状（BPSD）について分析を行い、支援内容を検討している。
- （通所介護、訪問介護）サービス利用時の様子を家族に伝えるなどして、よりよいケアの方法を家族と共有するようにしている。
- （通所介護、訪問介護）家族の悩みや相談を受けとめ、よりよいケアの方法を家族と共有するようにしている。
- （通所介護、訪問介護）認知症の理解やケアに関して、利用者・家族に助言したり、家族会などの社会資源について情報提供を行っている。また、助言した内容については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。



## 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、認知症にある利用者の心身の状況や意向を踏まえ、尊厳を尊重し、その人らしく生活ができるような日常生活や活動の支援・配慮について評価します。

### (2) 趣旨・解説

○認知症に関する正確な知識をもとに、利用者一人ひとりの生活と必要とされる支援を把握したうえで、利用者の尊厳を基本とした認知症ケアを実施することが必要です。

○日常生活において利用者が自ら行えることを評価し、その力が十分発揮できるように支援します。自らの力を発揮することで自尊心が高められるよう配慮します。

○一日のメリハリづけや季節感が感じられるような工夫や情緒に訴えるような働きかけを通じて、精神活動の活性化等に配慮し、日中の生活ができるだけ活動的となるよう支援します。

○利用者への関わり方を振り返り、認知症の行動・心理症状（BPSD）の原因、行動パターンや危険性等について、十分理解して支援にあたる必要があります。

○認知症による行動・心理症状（BPSD）を早急に抑制しようとするのではなく、環境を整備したり、受容的な態度で行動を受けとめます。職員等は、生活のあらゆる場面で利用者に配慮して、支持的・受容的な関わりや態度を重視した援助を行います。

○職員が、認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られるような研修を行うことも必要です。

○（特養、通所介護、養護、軽費）認知症の利用者が、安心・安全で落ち着ける環境となるように改善し工夫することは、その人らしい生活を送るための重要な支援です。利用者一人ひとりの環境変化への適応状況に配慮するとともに、利用者の行動を制限することのないように工夫することが必要です。

○（特養、通所介護、養護、軽費）利用者が安心して落ち着いて過ごせるよう、一人ひとりの認知症の状態に合わせた支援や生活上の配慮、プログラムを行います。利用者一人ひとりの症状に合わせ、個人あるいはグループで継続的に活動できるよう工夫します。

○（特養、通所介護、養護、軽費）利用者同士の関係・関わりについても配慮し、安心して過ごすことができるよう取組むことも必要です。

○（特養、通所介護、養護、軽費）医師及び看護師等の関係職員と連携のもと、行動・心理症状（BPSD）について分析を行い、支援内容を検討します。

- （通所介護、訪問介護）認知症は早期に発見し、適切な治療や対応により進行を遅らせることができます。必要に応じ、家族に報告・連絡し、介護支援専門員に連絡・相談します。
- （通所介護、訪問介護）サービス利用時の利用者の様子を家族に伝えることなどは、よりよいケアの方法を家族と共有するためにも必要な取組です。また、家族の悩みや相談を受けとめ、よりよいケアの方法を家族と共有するようにします。
- （通所介護、訪問介護）利用者の家族に対して、認知症に関する知識・情報、対応方法等を伝え、支援することが重要です。
- （通所介護、訪問介護）認知症高齢者の家族会等家族支援のための会や、その他社会資源を家族に紹介します。

### （3）評価の留意点

- 認知症の状態に応じた支援の実施方法、実施状況や取組を確認します。



特養	通所	訪問	養護・軽費
○	○	○	○

### A-3-(7) 急変時の対応

A⑰ A-3-(7)-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。

#### 【判断基準】

- a) 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。
- b) 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っているが、十分ではない。
- c) 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立していない。

#### 評価の着眼点

- 利用者の体調変化に気づいた場合の対応手順、医師・医療機関との連携体制を確立し、取組んでいる。
- 日々の利用者の健康確認と健康状態の記録を行っている。
- 利用者の体調変化や異変の兆候に早く気づくための工夫をしている。
- 職員に対して、高齢者の健康管理や病気、薬の効果や副作用等に関する研修を実施している。
- 体調変化時の対応について、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。
- (特養、通所介護、養護、軽費) 利用者の状況に応じて、職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。
- (通所介護) その日の体調について、迎え時に家族から情報を得て、さらに利用開始時・終了時には必ず健康チェックを行っている。
- (通所介護) 異変があった場合には、家族、医師、介護支援専門員等に連絡する体制を確立している。
- (訪問介護) 訪問時に健康チェックを行い、異変があった場合には、家族、医師、訪問看護事業所、介護支援専門員等に連絡する体制を確立している。

## 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、利用者の体調変化時の対応手順の確立と、迅速に対応するための具体的な取組を確認し、評価します。

### (2) 趣旨・解説

○利用者一人ひとりの日々の体調を把握するとともに、体調変化時には的確かつ迅速に対応する手順を医師との連携のもとに明確にしておくことが重要です。

○利用者一人ひとりの日々の状況を十分に把握し、わずかな体調変化や異変の兆候に早く気づくための取組や工夫と情報共有が必要です。

○（養護、軽費）健康診断の結果に基づいて必要があれば、嘱託医やかかりつけ医等の医療機関と連携した対応が必要です。

○職員に対しては、高齢者の健康管理や病気、薬の効果や副作用等に関する研修を実施します。

○体調急変時の対応について、研修や個別の指導等により職員に周知徹底するための方策を講じることが重要です。

○（特養、通所介護、養護、軽費）看護職員及び介護職員等は、日々利用者の健康チェックを行い、その結果を記録し、介護に関わる職員等へ周知します。看護職員のみで行うのではなく、もっとも利用者と接する機会の多い介護職員も看護職員と連携して、健康チェック、健康管理に加わることが必要です。

○（通所介護）利用者のその日の体調について、迎え時に家族から情報を得て、さらに利用開始時、終了時には必ず健康チェックを行います。また、異変があった場合に備え、家族、医師、または介護支援専門員に連絡する体制を確立します。

○（訪問介護）訪問時に健康チェックを行い、異変があった場合に備え、家族、医師、訪問看護事業所、または介護支援専門員に連絡する体制を確立します。

### (3) 評価の留意点

○利用者の体調変化時の連絡体制や対応の方法、取組を確認します。

○体調変化時の対応に関する研修や個別指導等の方法、実施状況等を確認します。

特養	通所	訪問	養護・軽費
○	—	○	○

\*（訪問介護、軽費）取組の状況により「非該当」とすることができません。

### A-3-(8) 終末期の対応

A⑱ A-3-(8)-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。

#### 【判断基準】

- a) 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。
- b) 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っているが、十分ではない。
- c) 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立していない。

#### 評価の着眼点

- 利用者が終末期を迎えた場合の対応について方針と手順が明らかになっている。
- 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。
- 利用者及び家族に終末期を迎えた場合の意向の確認と福祉施設・事業所での対応・ケアについて説明し、対応している。
- 職員に対して、終末期のケアに関する研修を実施している。
- 終末期のケアに携わる職員や利用者の担当職員等に対して、精神的なケアを実施している。
- （特養、養護、軽費）利用者・家族から希望があった場合に、利用者の状況に応じてできる限り施設での終末期のケアを行う体制を整え取組を行っている。

## 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、終末期を迎える利用者のための対応手順の確立とそれに基づく具体的な取組について確認し、評価します。

### (2) 趣旨・解説

○利用者の尊厳を尊重するとともに、家族への精神的ケアにも配慮し、最期の瞬間まで安らかな気持ちで生きることができるよう支援することが必要です。

○利用者が終末期を迎えた場合の福祉施設・事業所の方針、対応の手順を明らかにし、職員間で合意形成をはかります。

○終末期ケアの実施にあたっては、医師・医療機関や訪問看護事業所等、それぞれの福祉施設・事業所に応じて必要な連携体制を確保します。

○利用者・家族に対し、利用者が終末期を迎えた場合の福祉施設・事業所の方針、提供できる環境やケア等について契約時・入所時及び必要な時期に説明し意向を確認します。

○家族への連絡方法についても、留守の場合の連絡先を含め具体的に確認しておくことが必要です。

○実際に、利用者が終末期を迎えた時には、あらかじめ確認した対応方法を基本としつつ、利用者・家族の意向を確認しながら対応します。

○職員に対して、終末期のケアについての研修とともに、職員の精神的な負担に配慮して精神的ケアを適切に実施します。

○できるだけ利用者・家族の希望に沿った終末期のケアが行えるように、体制を整備し取組を行います。

### (3) 評価の留意点

○終末期の対応についての方針と利用者が終末期を迎えた場合のケア等の実施方法、実施状況や取組を確認します。

○（特養、養護、軽費）終末期の対応について、利用者・家族の希望の確認方法、また希望に応じた体制作りをどのように検討・実施しているかを確認します。

○（訪問介護、軽費）終末期の対応について、医師・医療機関や訪問看護事業所等との連携体制や取組を確認します。

- 終末期のケアを実施していない場合には、福祉施設・事業所での方針が明確化されているか確認したうえで、利用者・家族の意向の確認方法と同意の状況を確認します。
- さらに、利用者が終末期を迎えた際の具体的な対応について、対応やケアを行う医師・医療機関、施設・事業所等との連携・調整の実施など、利用者・家族の意向とあらかじめ定めた方針と手順に沿って、必要となる調整や支援がなされているか確認し評価します。
- （訪問介護、軽費）福祉施設・事業所での取組の状況によっては、「非該当」とすることができます。





特養	通所	訪問	養護・軽費
○	○	○	○

## A-4 家族等との連携

### A-4-(1) 家族等との連携

A⑱ A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。

#### 【判断基準】

- a) 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。
- b) 利用者の家族等との連携と支援を行っているが、十分ではない。
- c) 利用者の家族等との連携と支援を行っていない。

#### 評価の着眼点

- 家族に対し、定期的及び変化があった時に利用者の状況を報告している。
- 利用者の状況など報告すべき事項は、必ず家族に伝わるよう伝達方法を工夫している。
- 家族に対し、サービスの説明をしたり、要望を聞く機会を設けている。
- 家族との相談を定期的及び必要時に行っている。また、その内容を記録している。
- (特養、養護、軽費) 利用者と家族がつながりをもてるよう、取組や工夫をしている。
- (通所介護、訪問介護) 家族が必要とする情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員など専門職、関係機関につないでいる。
- (通所介護、訪問介護) 家族(介護者)に対し、必要に応じ介護に関する助言や介護研修を行っている。
- (通所介護、訪問介護) 家族(主たる介護者)の心身の状況や家族による介護・介助方法にも気を配り、必要に応じて介護支援専門員に報告している。

## 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、利用者の家族等（家族、成年後見人等）との連携や家族への支援の取組について評価します。

### (2) 趣旨・解説

○家族は、利用者にとって介護者であり、利用者本人の代理者や後見人となる場合があります。利用者本人の支援にあたり、利用者と家族等のそれぞれの立場を理解して、適切に連携と支援をすることが必要です。

○家族との関係は単に支援をする側とされる側ではなく、利用者とともに支えるパートナーとして、日頃から連携・協力して利用者を支えることが大切です。

○利用者の意向や家族関係に十分に配慮しながら、定期的及び利用者の体調不良や急変時の家族等への報告・連絡ルールを福祉施設・事業所として明確にし、あらかじめ定めた家族等への報告・連絡や情報提供を適切に行います。訪問介護については、同居家族がいる利用者であっても、その家族に報告することが必要です。

○利用者の状況など報告すべき事項については、必ず家族に伝わるよう伝達方法を工夫します。

○家族のサービス・施設（事業所）運営等に対する要望を聴き取り、利用者の意向を踏まえたうえで、サービス内容・施設（事業所）運営に活かしていきます。

○家族支援の観点から、家族との相談を定期的及び必要時に行います。また、その内容を記録し、福祉施設・事業所の取組に活かすようにします。

○（特養、養護、軽費）利用者と家族がつながりをもてるよう、暮らしや介護に家族も関われる場面や機会の提供、面会しやすい環境をつくることが大切です。

○（特養、養護、軽費）行事等について家族に日程等を案内するなど、家族が参加できるようにするとともに、家族の面会時などには、利用者の近況を報告します。

○（通所介護、訪問介護）家族の介護方法や価値観を受け入れながら、家族が必要とする情報提供（福祉サービス、介護に関するテキスト・資料、地域の家族会など）を行い、介護支援専門員など専門職、地域包括支援センターなどの関係組織に必要な応じてつなぐ取組も必要です。また、家族（介護者）に対して介護に関する助言や介護研修を必要に応じて行います。

○（通所介護、訪問介護）家族（主たる介護者）の心身の状況にも気を配り、家族の介護負担が過重にならないよう、家族がどのような方法で介護・介助しているかを把握し配慮することが重要です。家族（介護者）の定期的な健康チェックや介護予防活動についても、必要に応じて助言します。また、介護支援専門員への報告についても必要に応じて実施します。

(3) 評価の留意点

- 利用者の家族等の連携と支援の実施方法、実施状況や取組を確認します。
  
- 利用者の家族への連絡・報告の手順と実施状況を確認します。
  
- （養護）家族との関係を持たない、または連絡をとらない等のさまざまな事情の利用者がいますので、施設が個別の事情を踏まえたうえで、どのような対応や支援、家族との連絡を行っているのか、状況を確認します。



特養	通所	訪問	養護・軽費
－	－	○	－

## A-5 サービス提供体制

### A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制

A⑳ A-5-(1)-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組を行っている。

#### 【判断基準】

- a) 安定的で継続的なサービスの提供体制を整え取組を行っている。
- b) 安定的で継続的なサービスの提供体制を整え取組を行っているが、十分ではない。
- c) 安定的で継続的なサービスの提供体制が整っていない。

#### 評価の着眼点

- 打ち合わせや会議等により、サービスの実施方法・手順等を職員全体に周知徹底するための方策を講じている。
- 利用者の状況などの情報を共有するための仕組みがある。
- 定期的にケアカンファレンスや研修を開催し、指導者や先輩等による相談、助言等が得られる機会を確保している。
- 訪問介護員が変更になる場合、必要に応じ利用者に事前に連絡をしている。
- 利用者宅に初めて訪問する訪問介護員に変更になった場合には、サービス提供責任者が同行している。
- 必要に応じ、外部の専門職の指導や助言を得られるようにしている。

## 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、利用者や家族の負担とならないように、サービスを継続して提供するための具体的な取組について評価します。

### (2) 趣旨・解説

○訪問介護は、基本的に訪問介護員が一人で利用者宅を訪問する1対1のサービスであり、訪問介護事業所においては、職員の状況や運営体制等をもとに、介護サービス提供を安定的かつ継続的に行うことのできる体制を構築することが重要です。運営面での工夫のほか、訪問介護員の資質向上とサービスの標準化などを継続的にはかり、利用者や家族との信頼関係を構築し、利用者や家族が安心してサービスを利用できるようにすることが必要です。

○介護サービスを継続して安定的に行うためには、介護サービスの標準化と継続的な質の維持・向上のための取組が重要です。介護サービスの実施方法・手順については、職員全員に周知徹底するための方策を講じます。

○また、利用者の状況と日々の介護サービスの提供状況等の情報を共有する取組が必要です。各事業所の状況に応じて、利用者の状況などの情報を共有するための仕組みを構築し、必要な情報が関係する職員に適切に伝わるよう工夫します。

○利用者が安心してサービスを利用できるよう、訪問介護員の急な欠勤や交替に備える等、安定的で継続的なサービス提供体制を整える必要があります。

○利用者や家族との信頼関係の構築と適切な介護サービスを実施する観点などから、訪問介護員が変更になる場合には、必要に応じて利用者に事前に連絡することが必要です。特に、利用者宅に初めて訪問する訪問介護員に変更になった場合には、サービス提供責任者が同行して、利用者に説明するとともに、利用者が安心して介護を受けられるように配慮することが重要です。

○訪問介護員の資質と介護の質の維持・向上のため、必要に応じて外部の専門職の指導や助言を得られるような機会や体制づくりを行います。

### (3) 評価の留意点

○サービスの実施方法・手順等の周知徹底について、具体的な取組や工夫を確認します。

○訪問介護員の急な変更等への対応と利用者への事前連絡の状況等を確認します。

子 発 0 3 2 6 第 10 号  
社 援 発 0 3 2 6 第 7 号  
老 発 0 3 2 6 第 7 号  
平 成 30 年 3 月 26 日

各 都 道 府 県 知 事 殿

厚生労働省子ども家庭局長  
社会・援護局長  
老 健 局 長  
( 公 印 省 略 )

「「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」の全部改正  
について」の一部改正について

福祉サービス第三者評価事業については、「「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」の全部改正について」（平成 26 年 4 月 1 日付け雇児発 0401 第 12 号、社援発 0401 第 33 号、老発 0401 第 11 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）により実施しているところであるが、現在の我が国においては、少子高齢化の進行や、国民の福祉ニーズの高度化・多様化などを背景として、福祉サービスの利用者は増加の一途を辿っており、本事業の一層の推進を含め、その質の向上を図っていくことが重要である。

他方、こうした中で、「規制改革実施計画」（平成 29 年 6 月 9 日閣議決定）においては、福祉サービス利用者の選択に資する情報提供の充実を図る観点から、本事業について、評価の質や受審率の向上等に向けた規制改革に取り組むべきことが指摘されている。

今般、これらを踏まえ、本事業による評価の質の向上を図りつつ、一層の受審促進が図られるようにするとともに、社会福祉法人制度の見直しなど、この間の関連制度の改正等による本事業を取り巻く環境の変化に対応するため、本通知を別紙 1 及び別紙 2 のとおり改正し、別紙 1 に係る改正にあつては平成 30 年 4 月 1 日から、別紙 2 に係る改正にあつては平成 31 年 4 月 1 日から適用することとしたので通知する。

各都道府県におかれては、貴管内市区町村、第三者評価機関及び福祉サービス事業者等に対する周知についても併せてお願いする。

なお、本通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言として発出するものであることを申し添える。



現行	改正後
<p>(別紙) 福祉サービス第三者評価事業に関する指針</p> <p>1 福祉サービス第三者評価事業の目的等について</p> <p>(1) 経営者の責務及び福祉サービス第三者評価事業の位置づけ</p> <p>社会福祉法第78条第1項では、社会福祉事業の経営者は、自らその提供するサービスの質の評価その他の措置を講ずることにより、利用者の立場に立って良質かつ適切な福祉サービスを提供することにより努めなければならないこととされており、社会福祉事業の経営者が福祉サービス第三者評価を受けることは、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置の一環であること。したがって、福祉サービス第三者評価事業は、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するための事業であること。</p> <p>(2) (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>(別添1) 都道府県推進組織に関するガイドライン</p> <p>1～3 (略)</p>	<p>(別紙) 福祉サービス第三者評価事業に関する指針</p> <p>1 福祉サービス第三者評価事業の目的等について</p> <p>(1) 経営者の責務及び福祉サービス第三者評価事業の位置づけ</p> <p>社会福祉法第78条第1項では、社会福祉事業の経営者は、自らその提供するサービスの質の評価その他の措置を講ずることにより、利用者の立場に立って良質かつ適切な福祉サービスを提供することにより努めなければならないこととされており、社会福祉事業の経営者が福祉サービス第三者評価を受けることは、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置の一環であること。したがって、福祉サービス第三者評価事業は、<u>一義的には社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するための事業であること。</u></p> <p>また、本事業は、(2)に規定するとおり、<u>利用者の適切なサービス選択に資するものともなり得ることから、社会福祉事業の経営者は、これらの意義を踏まえ、福祉サービス第三者評価を積極的に受審することが望ましいものであること。</u></p> <p>(2) (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>(別添1) 都道府県推進組織に関するガイドライン</p> <p>1～3 (略)</p>

改正後	現行
<p>4 第三者評価機関の認証 (1)・(2) (略)</p> <p>(3) 第三者評価機関の質の向上 都道府県推進組織は、質の高い第三者評価機関の確保のため、他の都道府県推進組織で認証を受けている第三者評価機関についても認証を行うよう努めるものとする。</p> <p>5 第三者評価基準及び第三者評価の手法 (1) (略)</p> <p>(2) 第三者評価の手法 ① 第三者評価の方法 第三者評価の方法は、これを受審する事業所の自己評価結果等を活用した書面調査及び訪問調査によって行うものとする。 この際、当該事業所から提出を求めめる書類等については、可能な限り既存の資料を活用するなど、事業所の負担軽減に配慮すること。</p> <p>②・③ (略)</p> <p>(3) (略)</p> <p>6・7 (略)</p> <p>8 第三者評価事業に関する情報公開及び普及・啓発 (1) (略)</p>	<p>4 第三者評価機関の認証 (1)・(2) (略)</p> <p>(3) 第三者評価機関の質の向上 質の高い第三者評価機関の確保のため、各都道府県推進組織で認証を受けている第三者評価機関については、他の都道府県推進組織においても認証を行うことが望ましい。</p> <p>5 第三者評価基準及び第三者評価の手法 (1) (略)</p> <p>(2) 第三者評価の手法 ① 第三者評価の方法 第三者評価の方法は、書面調査及び訪問調査によって行うものとする。</p> <p>②・③ (略)</p> <p>(3) (略)</p> <p>6・7 (略)</p> <p>8 第三者評価事業に関する情報公開及び普及・啓発 (1) (略)</p>

改正後	現行
<p>(2) 普及・啓発</p> <p>① <u>受審率の数値目標の設定及び公表</u>  都道府県推進組織は、<u>第三者評価事業の受審促進に向けた数値目標の設定及び公表に努めなければならないものとする。</u></p> <p>② <u>実施状況の評価等</u>  都道府県推進組織は、<u>受審率など本事業の実施状況の評価を行った上で、第三者評価事業に対する正しい理解及び受審の促進に向けた普及・啓発を行うものとする。</u></p> <p>9・10 (略)</p> <p>(別添2) 福祉サービス第三者評価機関認証ガイドライン</p> <p>1 第三者評価機関認証要件 (略)</p> <p>2 その他  (1)～(4) (略)</p> <p>(5) 他都道府県の第三者評価機関の認証  各都道府県で認証を受けている第三者評価機関については、<u>他の都道府県推進組織においても認証を行うよう努めるものとする。</u></p> <p>(別添3) 福祉サービス第三者評価基準ガイドライン</p>	<p>(2) 普及・啓発</p> <p>都道府県推進組織は、<u>第三者評価事業に対する正しい理解及び受審の促進に向けた普及・啓発を行うものとする。</u></p> <p>9・10 (略)</p> <p>(別添2) 福祉サービス第三者評価機関認証ガイドライン</p> <p>1 第三者評価機関認証要件 (略)</p> <p>2 その他  (1)～(4) (略)</p> <p>(5) 他都道府県の第三者評価機関の認証  各都道府県で認証を受けている第三者評価機関については、<u>他の都道府県推進組織においても認証を行うことが望ましい。</u></p> <p>(別添3) 福祉サービス第三者評価基準ガイドライン</p>

改正後	現行
<p>I 福祉サービスの基本方針と組織 (略)</p> <p>II 組織の運営管理 II-1～II-3 (略)</p> <p>II-4 地域との交流、地域貢献</p> <p>II-4- (1)・II-4- (2) (略)</p> <p>II-4- (3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p> <p>26 II-4- (3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。</p> <p>27 II-4- (3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。</p> <p>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</p> <p>III-1- (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p> <p>28 III-1- (1)-① (略)</p> <p>29 III-1- (1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。</p> <p>III-1- (2)～(5) (略)</p> <p>III-2 福祉サービスの質の確保</p>	<p>I 福祉サービスの基本方針と組織 (略)</p> <p>II 組織の運営管理 II-1～II-3 (略)</p> <p>II-4 地域との交流、地域貢献</p> <p>II-4- (1)・II-4- (2) (略)</p> <p>II-4- (3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>III-1- (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p> <p>28 III-1- (1)-① (略)</p> <p>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。</p> <p>III-1- (2)～(5) (略)</p> <p>III-2 福祉サービスの質の確保</p>

改正後	現行
<p>(略)</p> <p>(別添4) 福祉サービス第三者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</p> <p>I 福祉サービスの基本方針と組織</p> <p>I-1 理念・基本方針</p> <p>I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。</p> <p>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。</p> <p>【判断基準】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>c) 法人（福祉施設・事業所）の理念、基本方針の明文化や職員への周知がされていない。</p> <p>評価の着眼点</p> <p>□ 理念、基本方針が法人、福祉施設・事業所内の文書や広報媒体（パンフレット、ホームページ等）に記載されている。</p> <p>□ 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。</p>	<p>(略)</p> <p>(別添4) 福祉サービス第三者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</p> <p>I 福祉サービスの基本方針と組織</p> <p>I-1 理念・基本方針</p> <p>I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。</p> <p>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。</p> <p>【判断基準】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>評価の着眼点</p> <p>□ 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。</p> <p>□ 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。</p>

改正後	現行
<p>(略)</p> <p><b>評価の考え方と評価の留意点</b></p> <p>(1) 目的</p> <p>○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。</p> <p>(2) 趣旨・解説</p> <p>○福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の心身の健全な育成、その有する能力に応じ自立した日常生活を支援するものとして、良質かつ適切であることを基本的理念としています。</p> <p>○法人、福祉施設・事業所には、利用者一人ひとりの意向を十分に尊重して、その自己決定・自己実現が図られるよう利用者の権利擁護を基礎にした事業経営、福祉サービスの提供が求められます。</p> <p><b>【理念と基本方針】</b></p> <p>○福祉サービスの提供や経営の前提として、法人、福祉施設・事業所の目的や存在意義、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法人、福祉施設・事業所の理念・基本方針において、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。</p> <p>○理念は、法人、福祉施設・事業所における事業経営や福祉サービス</p>	<p>(略)</p> <p><b>評価の考え方と評価の留意点</b></p> <p>(1) 目的</p> <p>○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。</p> <p>(2) 趣旨・解説</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p><b>【理念と基本方針】</b></p> <p>○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。</p> <p>○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</p>

改正後	現行
<p>提供の拠り所であり、基本の考えとなります。また、法人、福祉施設・事業所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。</p> <p>○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。</p> <p>(略)</p> <p>○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りますが、<u>法人</u>、<u>福祉施設</u>・<u>事業所</u>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。</p> <p>(略)</p> <p>(3) 評価の留意点 (略)</p> <p>○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</p>	<p>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（<u>法人</u>）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。</p> <p>○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。</p> <p>(略)</p> <p>○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りますが、<u>福祉施設</u>・<u>事業所</u>（<u>法人</u>）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。</p> <p>(略)</p> <p>(3) 評価の留意点 (略)</p> <p>○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</p>
<p>提供の拠り所であり、基本の考えとなります。また、法人、福祉施設・事業所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。</p> <p>○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。</p> <p>(略)</p> <p>○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りますが、<u>法人</u>、<u>福祉施設</u>・<u>事業所</u>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。</p> <p>(略)</p> <p>(3) 評価の留意点 (略)</p> <p>○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</p>	<p>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（<u>法人</u>）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。</p> <p>○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。</p> <p>(略)</p> <p>○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りますが、<u>福祉施設</u>・<u>事業所</u>（<u>法人</u>）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。</p> <p>(略)</p> <p>(3) 評価の留意点 (略)</p> <p>○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</p>

改正後	現行
<p>することになります。</p> <p>(略)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>○理念、基本方針が明文化されていない場合は「c」評価とします。</p> <p>○理念、基本方針は適切に明文化され、職員の理解のもとに福祉サービスが提供されることが必要です。理念、基本方針が明文化されている場合であっても、職員に周知されていない場合は「c」評価とします。</p> <p>《注》 (略)</p> <p>I-2 経営状況の把握 (略)</p> <p>I-3 事業計画の策定</p> <p>I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。</p>	<p>握ることになります。</p> <p>(略)</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○理念、基本方針のいずれも明文化されていない場合は「c」評価とします。</p> <p>○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。</p> <p>《注》 (略)</p> <p>I-2 経営状況の把握 (略)</p> <p>I-3 事業計画の策定</p> <p>I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。</p>



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、十分ではない。
- 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をも策定していない。

評価の着眼点  
(略)

評価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、経営環境と経営状況の把握・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  
(略)

○中・長期計画の策定においては、経営環境等の把握・分析結果を踏まえ、その実情のもとで理念や基本方針の具現化を図るための事業

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をも策定していない。

評価の着眼点  
(略)

評価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  
(略)

○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

改正後	現行
<p>が効果的に実施できるような内容となっていることが必要です。</p> <p>【中・長期の事業計画】 (略)</p> <p>【中・長期の収支計画】 (略)</p> <p>○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・整理するなど、財務分析を行うとともに、一定の財産については福祉施設・事業所の増減、建替えなど資金使途を明確にすることが必要です。</p> <p>(3) 評価の留意点</p> <p>○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福祉施設・事業所(法人)の全体的な課題です。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を確認します。</p> <p>○公立施設については、管理者に与えられた職掌の範囲を考慮したうえで、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。</p>	<p>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。</p> <p>【中・長期の事業計画】 (略)</p> <p>【中・長期の収支計画】 (略)</p> <p>○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・事業所の増減、建替えなどにもなり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。</p> <p>(3) 評価の留意点</p> <p>○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を確認します。</p> <p>(新設)</p>