

立 IV 福祉サービス実施過程の確	サービス実施計画の管理	サービス実施計画に関する責任体制が明確である。 利用者やその家族を尊重したサービス実施計画を確保している。
	サービス実施計画の策定	利用者一人ひとりについてアセスメントを行っている。 一人ひとりの利用者に対するサービス実施計画を作成している。
	サービスの実施	機関が行うサービスの標準化が図られている。 サービス実施に関わる記録が整備されている。
	評価・変更	サービスの実施に関する評価を行っている。
		評価結果をサービス実施計画に反映している。
V 福祉サービスの適切な実施	生活環境	生活環境が適切に整備されている。
	コミュニケーション	利用者とのコミュニケーションが円滑に保たれている。
	移動	必要な利用者に対する移動の支援が適切に行われている。
	食事	必要な利用者に対する食事の支援が適切に行われている。
		快適な食事環境の整備に配慮している。
	入浴（清拭を含む）	必要な利用者に対する入浴・清拭の支援が適切に行われている。
		入浴・清拭時の安全性やプライバシーを確保するための取り組みを行っている。
	排泄	必要な利用者に対する排泄の支援が適切に行われている。
		排泄時の安全性やプライバシーを確保するための取り組みを行っている。
	整容	利用者の身だしなみや清潔保持が適切に行われている。
		利用者の理・美容が適切に行われている。
相談等の援助	利用者からの相談に適切に対応している。	
	家族や友人等とのつながりに配慮している。	
機能回復等への支援	利用者の機能の回復等に向けた支援が適切に行われている。	
	利用者の余暇活動や学習に対する支援が適切に行われている。	
実 施 サ ー ビ ス の 利 用	利用者の意向の尊重	利用者や家族等の意向を尊重している。
	利用者の安心と安全の確保	事故防止のための取り組みを行っている。
		事故や災害発生時の対応体制が確立している。
		衛生管理ならびに感染症対策が適切に行われている。
VII 機関の運 営管理	経営	地域住民等の福祉に対するニーズに対応している。
		経営状況を的確に把握している。
	人事管理	人事管理の体制が整備されている。
		職員に対する配慮がなされている。
財務管理	予算管理が適切に行われている。	

(4) 福祉サービス第三者評価結果の公表ガイドライン
(詳細は、別添4 (42頁から46頁) 参照)

- 第三者評価結果は、受審事業者の同意を得た上で公表されることによって結果として利用者のサービス選択に資する情報となる。
- そのため、第三者評価結果の公表にあたっては標準化が図られ、第三者評価結果に関する情報を比較することができる等の配慮が重要であることからガイドラインの策定を行うこととしたものである。
- ガイドライン作成にあたっては、第三者評価事業が普及過程にある現状を踏まえて、公表内容についてどのようにすべきか議論が行われ、利用者にわかりやすく有益な公表結果となるよう配慮した。
- 第三者評価機関自らがその実施した第三者評価結果を公表する場合、あるいは、都道府県推進組織が第三者評価機関からの報告を受けて第三者評価結果を公表する場合は、いずれも本ガイドラインを満たした内容により実施する必要がある。
- また、第三者評価結果の公表にあたって、その媒体としては、すでに事業者情報等を総合的に提供しているWAM NETを活用することが有効であると考えられる。

(別添4)

福祉サービス第三者評価結果の公表ガイドライン

①第三者評価機関名

--

②事業者情報

名称：	種別：
代表者氏名：	定員（利用人数）： 名
所在地：	TEL

③総評

◇特に評価の高い点
◇改善を求められる点

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

--

⑤評価細目の第三者評価結果（別添）

(別紙)

評価細目の第三者評価結果

※すべての評価細目（55項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。		
	I-1-(1)-① 理念が明文化されている。	a・b・c
	I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a・b・c
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。		
	I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	a・b・c
	I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a・b・c

I-2 計画の策定

		第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
	I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。	a・b・c
	I-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a・b・c
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。		
	I-2-(2)-① 計画の策定が組織的に行われている。	a・b・c
	I-2-(2)-② 計画が職員や利用者に周知されている。	a・b・c

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
	I-3-(1)-① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a・b・c
	I-3-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a・b・c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
	I-3-(2)-① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	a・b・c
	I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a・b・c

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
	Ⅱ-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	a・b・c
	Ⅱ-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a・b・c
	Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。	a・b・c

II-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。		
II-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	a・b・c
II-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a・b・c
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
II-2-(2)-①	職員の就業状況や意向を把握し、必要があれば改善する仕組みが構築されている。	a・b・c
II-2-(2)-②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a・b・c
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
II-2-(3)-①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a・b・c
II-2-(3)-②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され、計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	a・b・c
II-2-(3)-③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	a・b・c
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		
II-2-(4)-①	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	a・b・c
II-2-(4)-②	実習生の育成について、積極的な取り組みを行っている。	a・b・c

II-3 安全管理

		第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。		
II-3-(1)-①	利用者の安全確保のための体制が整備されている。	a・b・c
II-3-(1)-②	利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	a・b・c

II-4 地域との交流と連携

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
II-4-(1)-①	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	a・b・c
II-4-(1)-②	事業所が有する機能を地域に還元している。	a・b・c
II-4-(1)-③	ボランティア受け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・b・c
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
II-4-(2)-①	必要な社会資源を明確にしている。	a・b・c
II-4-(2)-②	関係機関等との連携が適切に行われている。	a・b・c
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。		
II-4-(3)-①	地域の福祉ニーズを把握している。	a・b・c
II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a・b・c

評価対象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

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
Ⅲ-1-(1)-①	利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。	a・b・c
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	a・b・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	a・b・c
Ⅲ-1-(2)-②	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	a・b・c
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
Ⅲ-1-(3)-①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a・b・c
Ⅲ-1-(3)-②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	a・b・c
Ⅲ-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a・b・c

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。		
Ⅲ-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	a・b・c
Ⅲ-2-(1)-②	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	a・b・c
Ⅲ-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	a・b・c
Ⅲ-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(2)-①	個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	a・b・c
Ⅲ-2-(2)-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。	a・b・c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a・b・c
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。	a・b・c
Ⅲ-2-(3)-③	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	a・b・c

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。		
Ⅲ-3-(1)-①	利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	a・b・c
Ⅲ-3-(1)-②	サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	a・b・c

		第三者評価結果
Ⅲ-3-(2)	サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	
Ⅲ-3-(2)-①	事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・b・c

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
Ⅲ-4-(1)	利用者のアセスメントが行われている。	
Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	a・b・c
Ⅲ-4-(1)-②	利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	a・b・c
Ⅲ-4-(2)	利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	a・b・c
Ⅲ-4-(2)-②	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・b・c

(5) 評価調査者養成研修等モデルカリキュラム
(全文は、別添5 (48頁から49頁) 参照)

- 評価調査者の質の確保は、第三者評価事業の成否を左右する重要な要素である。
- そのため、質の高い評価調査者の積極的な養成を行っていくためには、国と都道府県が適切に役割分担したうえで、効率的な研修体系、カリキュラムを整備することが急務となっている。
- 本研究事業では、評価調査者に関する研修体系、カリキュラムのあり方について「評価調査者研修部会」において研究を行ってきた。
- まず、基本的な考え方として国は都道府県推進組織が行う評価調査者養成研修並びに評価調査者継続研修における指導者（講師）を養成する研修を行うこととした。
- その上で、都道府県推進組織は、国が行う評価調査者指導者研修を修了した者を講師とする評価調査者養成研修並びに評価調査者継続研修を実施するものである。これは、相当数の評価調査者を比較的短期間で効率的に養成していくためには、その研修の実施主体を都道府県推進組織が担うことが適当であるとの考え方に基づくものである。
- さらに、評価調査者養成研修は評価調査者としての業務を行うための条件として必ず受講すべき研修に位置づけ、第三者評価事業の基本的な知識、評価基準に対する理解、評価の際の着眼点や留意事項などについて演習を含めた形で学び、その後、実際に事業所を訪れて実習を行うことが必要である。
- また、評価調査者養成研修を受講し第三者評価業務に従事している評価調査者であったとしても、更なるスキルアップのためには継続的な研修機会が必要との考え方から、都道府県での第三者評価事業の実施状況や課題等の理解と、先進的な取り組みや困難事例を含む事例発表などによって、評価調査者の評価業務のレベルアップに資する評価調査者継続研修を実施することが必要であるとした。
- いずれにせよ、評価調査者は第三者評価結果を左右するばかりでなく、直接受審事業者に接する点からも、第三者評価事業の信頼性そのものを担うこととなる。この面からも、面接技法などの点でも、質の高い評価調査者の養成が、第三者評価事業推進の重要な要素と考えられる。

評価調査者養成研修等モデルカリキュラム

評価調査者養成研修

区分	研修課目	形態・時間数	目的	内容
基礎的研修課程Ⅰ	1. 第三者評価の理念と基本的な考え方	講義・1時間	第三者評価事業の理念や基本的な考え方を理解する。	第三者評価事業について、その必要性や行政による指導監査との違い等について講義するとともに、あわせて福祉制度の動向等について解説を行う。また、医療機能評価や、ISO等、関連分野における評価制度の動向ならびにその考え方に関する講義を行う。
	2. 第三者評価の全体像	講義・1時間30分	第三者評価事業の動向や「評価調査者養成研修」の位置付け等を理解する。	都道府県推進組織が行う第三者評価事業の目的や枠組みに関する講義を行うとともに、本研修の位置付けならびに評価調査者養成研修の位置付け等について解説を行う。
	3. 評価調査者の役割と倫理	講義・1時間	評価調査者として守るべき倫理や、訪問調査時の留意点を理解する。	第三者評価事業における評価調査者の役割について講義するとともに、評価調査者として守るべき倫理や、求められる調査時の姿勢等に関する講義を行う。
基礎的研修課程Ⅱ	4. 第三者評価基準の理解と判断のポイント	講義・6時間	都道府県推進組織が使用する第三者評価基準の考え方を理解するとともに実際の第三者評価の方法を習得する。	福祉サービス第三者評価基準の各項目についてその考え方や基準策定の意図等に関する講義を行う。また、実際の第三者評価における判断のポイントについても講義により習得する。
	5. 利用者調査の方法等について	講義・2時間	第三者評価における利用者調査の位置付けを正しく理解するとともに、その方法を学ぶ。	第三者評価における利用者調査の位置付けや意義、その結果の取扱い、さらには実際の利用者調査の方法等について講義を行う。
演習	6. 書面（事前）審査の着眼点	講義 および演習・3時間	書面（事前）審査の目的や具体的な方法を理解・習得する。	書面（事前）審査の必要性・目的、ねらいについて解説を行うとともに、実際の方法についてグループごとに「事例研究」を実施する。
	7. 訪問調査の着眼点	演習・4時間	訪問調査における各第三者評価基準の評価判定方法、その着眼点を理解する。	訪問調査における第三者評価基準の評価判定方法、着眼点についてグループにより課題演習、事例検討を行う。
実習	8. 実習Ⅰ	実習・7時間	実際に施設（事業所）を訪問、調査を行うことにより具体的な第三者評価の方法・技術を習得する。	「協力施設（事業所）」を訪問、実際に調査を行うことにより、インタビュー技術等について実習を行うとともに、訪問調査時の留意事項を学ぶ。
	9. 実習Ⅱ	実習・3時間	実習Ⅰの内容を受けて、第三者評価結果のとりまとめについて具体的な手法を習得する。	訪問調査の結果に基づいて評価調査者間で合議を行い、最終的な第三者評価結果をとりまとめるとともに、報告書の作成について実習により実際の技術を学ぶ。
総括	10. まとめ	全体会・2時間	実習の成果に基づいて評価調査者として求められる技術や態度等についてあらためて理解を深める。	各分科会にてとりまとめた実習の成果を発表し、講師からの講評を行う。とくに、とりまとめ等に対する問題点や課題、書面調査・訪問調査を実施する上での留意事項をあらためて整理する。

評価調査者継続研修

区分	研修課目	形態・時間数	目的	内容
	1. 第三者評価の実施状況と課題	講義・1時間	県内における第三者評価事業の実施状況や課題、その対応について理解するとともに、福祉制度の動向等について理解を深める。	県内における第三者評価事業の実施状況や事業推進上の課題ならびにその対応について講義を行う。あわせて福祉制度の動向について解説を行う。
	2. 演習	演習・6時間	実際の評価調査者としての取組みをふり返り、他の事例を踏まえながらより良い第三者評価活動を行うための技術や、視点を習得する。	他の第三者評価事例や、事業所における先進的な取組みについてグループワークを行う。
	3. 講評・まとめ	全体会・1時間	演習の成果に基づいて評価調査者として求められる技術や態度等についてあらためて理解を深める。	各グループにてとりまとめた演習の成果を発表し、講師からの講評を行う。とくに、書面調査・訪問調査を実施する上での留意事項や評価調査者としての姿勢をあらためてふり返る。

4. 今後の課題

(1) 第三者評価基準をめぐる課題

○今回の研究事業では、平成13年評価基準をベースにして、全てのサービス種別において適用できることや、第三者評価事業の均質化の確保という観点からあらためて第三者評価基準の整理を行った。

○ただし、すでに先行して実施されてきた障害者児分野、保育所・児童分野における第三評価基準等との関係については十分な研究をなし得なかったため、引き続きその関係について検討を深めていく必要がある。

(2) 客観的な第三者評価結果の確保

○今回策定した第三者評価基準におけるウエイト付けや、第三者評価結果を総合的に示す方法論については十分な検討を行うことができなかったため、引き続き、第三者評価結果や事例の集積を踏まえた研究が必要である。

(3) 第三者評価結果の有効期間について

○第三者評価結果の有効期間については、いわゆる「認証」（受審事業所に対する「マル適マーク」のようなイメージ）や、「格付け」といった客観的な第三者評価結果のとりまとめ方法の構築に向けた研究とあわせ、あらためて検討される必要がある。

(4) その他

○今回の研究事業では、第三者評価結果の公表についてはとくに利用者等に配慮したガイドラインのとりまとめを行ってきたところであるが、第三者評価事業の目的であるサービスの質の向上に向けた取り組みの支援という観点からは、第三者評価機関から受審事業者への第三者評価結果のフィードバックの内容や方法等が極めて重要である。

○社会福祉をとりまく状況が大きく変わろうとしている現在、第三者評価事業が、事業者のサービスの質の向上へ向けた取り組みに対する適切な措置となるためには、第三者評価基準はもとより、その手法等についても定期的な検証と見直しが必要であることを付言しておきたい。

参 考 资 料

福祉サービス第三者評価基準ガイドライン

解 説

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、基本方針が確立されている。

I-1-(1)-① 理念が明文化されている。

【判断基準】

- a) 定款に記載されている「目的」に基づく法人の理念を明文化しており、法人の使命・役割を反映している。
- b) 定款に記載されている「目的」に基づく法人の理念を明文化しているが、法人の使命・役割は明確ではない。
- c) 定款に「目的」は記載されているが、それに基づく法人の理念は明文化していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 社会福祉法人は、社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法に基づき設立されるとくに公益性、公共性の高い法人です。
- 社会福祉法では社会福祉法人経営の基本原則が明記（第24条）されたほか、利用者個人の尊重や、地域福祉の推進、さらには福祉サービスの質の向上に向けた取り組み等、これからの社会福祉の方向性が明確にされています。
- 本評価基準では、法人の定款に記載される「目的」とは別に、社会福祉法人の使命や、それぞれの法人が行う事業（サービス）を踏まえた法人の理念が具体的に示されているかどうかを評価するものです。
- 理念は、法人経営やさまざまな事業を進める上での基本となるため、「経営者の頭のなかにある」といったことではなく、職員や利用者等への周知を前提として明文化されていることが必要となります。
- なお、本評価基準は、各評価基準に基づく評価を行っていく際、「福祉サービスの基本方針」とあわせて基本となるものです。個々の評価基準はそれぞれの具体的な取り組み状況を評価するものとなっていますが、その行われている具体的な取り組みが法人の理念や基本方針を達成するためにふさわしいものであるのか、といった視点から評価される点に留意が必要となります。

評価の着眼点

- 定款に記載されている「目的」とは別に、法人の理念を明文化している。
- 理念には、法人の使命や役割が反映されている。

I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。

【判断基準】

- a) 理念に基づく基本方針を明文化しており、その内容が適切である。
- b) 理念に基づく基本方針を明文化しているが、その内容が十分ではない。
- c) 理念に基づく基本方針を明文化していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 社会福祉法人がひとつの経営体としてその理念を具現化するためには、法人が行う事業がそれぞれ理念に基づいて適切に行われる必要があります。
- 基本方針は、当該事業所の利用者に対する姿勢や地域との関わり方、あるいは組織がもつ機能等を具体的に示す重要なものであり、年度ごとに作成する事業計画等の基本ともなります。
- 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、具体的なサービスへの取り組みを合目的的に行うことができるようになります。また、対外的にも、提供するサービスの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を与えることにもつながります。
- そのため、第三者評価では、法人の理念とあわせて、事業所が行うサービスに関する基本方針が明文化されていることを基本的な事項として重要視しています。職員や利用者等への周知を前提としていることも、法人の理念と同様です。
- なお、事業所によっては「基本方針」を年度ごとに作成する事業計画の「重点事項」としている場合もあるようですが、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して「基本方針」を位置付けています。

評価の着眼点

- 理念に基づく事業所の基本方針を明文化している。
- 法人の理念との整合性が確保されている。
 - ・事業所の役割・機能が反映されている。
 - ・地域との関わり方に関する方針が示されている。
 - ・職員の行動規範となりうるよう具体的な内容となっている。
 - ・利用者の尊重、利用者主体のサービス提供といった姿勢が明示されている。

I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。

I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。

【判断基準】

- a) 理念や基本方針を文書にして職員に配付することにあわせて、より十分な周知を促すための取り組みを行っている。
- b) 理念や基本方針を文書にして職員に配付している。
- c) 理念や基本方針を文書にして職員に配付していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準では、理念や基本方針の職員に対する周知に向けた取り組みと、その状況について評価を行います。
- 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から、職員はもとより、利用者やその家族等にも広く周知することが必要となります。また、利用者等に対して理念や基本方針を周知することは、サービスを受ける上で安心や信頼にもつながることから、より積極的な取り組みが求められることとなります。
- まず、本評価基準では職員に対する周知に向けた取り組みを評価します。
- 本評価基準では、文書にして職員に配布することは基本的な取り組みと位置づけ、それ以外により理解を促進するためにどのような取り組みが行われているかを評価の対象とします。
- 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り組みを行っているかをヒアリング調査した上で、職員への聴き取り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。
- 本評価基準にいう「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さしています。なお、給食業務等を外部委託している場合、その職員を含むか否かについては組織の考え方によることとなります。

評価の着眼点

- 理念や基本方針を職員に配布している。
- 理念や基本方針について、会議や研修等の場で説明を行っている。

I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。

【判断基準】

- a) 理念や基本方針を会報や印刷物に掲載して配布することにあわせて、より十分な理解を促すための取り組みを行っている。
- b) 理念や基本方針を会報や印刷物に掲載し、配布している。
- c) 理念や基本方針を配布していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 利用者や家族等に対する周知では、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。高齢者や障害を持つ利用者に対しては職員に対する方法とは違った工夫も求められます。
- また、周知の範囲については利用者やその家族を基本としていますが、理念や基本方針において地域との関係が示されている場合には、その具体化に向けて必要であると考えられる社会資源や住民にも知ってもらうための取り組みが必要となることも考えられます。
- 評価方法は、前評価基準と同様、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り組みを行っているかのヒアリング調査を基本としますが、利用者本人への聴き取り調査を行うことによって周知状況を把握している評価機関もあります。

評価の着眼点

- 理念や基本方針を会報や印刷物に掲載して配布している。
- 理念や基本方針をわかりやすく説明した資料を作成している。
- 上記資料を利用者や家族に配布している。
- 利用者会、家族会等で、資料をもとに理念・基本方針を説明している。

I-2 計画の策定

I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。

I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。

【判断基準】

- a) 経営やサービス提供に関する、中・長期計画を策定している。
- b) ー
- c) 経営やサービス提供に関する、中・長期計画を策定していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 利用者自らが福祉サービスを選択するという社会福祉基礎構造改革の進展にともない、各事業所では、サービスの質を向上させることが、不可欠かつ最重要の課題になりました。
- 同時に、社会福祉法人は、冒頭 I-1-(1)-①「理念」の項で解説したとおり、社会的責務を担っています。これは単に料金設定を低くするというような、一般企業での競争原理をそのまま適用するだけでは、その責務を果たすことができないことを示しています。近年はどの業種でも、利用者（消費者）が価格とともに商品の質にも厳しい目を向けるようになっていますが、特に社会福祉法人においては、その社会的使命に向けての努力を行うことが求められています。
- より質の高い事業を展開していくためには、各事業所の経営を長期的な視点で検討していく必要があります。設備投資や組織の整備、人員配置、人材育成等、単年度では解決できない課題について、中・長期にわたる具体的な計画が必要となります。（なお、本評価基準における「中・長期」とは3～5年をさすものとします。）
- 中・長期計画は、事業の経営ビジョン・経営戦略を具体的に示すものです。従って事業所が提供するサービスの内容について改善課題を設定し、課題解決のための具体的な目標に沿って策定される必要があります。
- 法人や事業所には、到達すべき事業の目標が明らかになっており、その目標達成に向けた具体的な中・長期的な計画を持っていること、さらにその計画に基づいて単年度の事業計画を立案し、ひとつずつ課題を解決していくことが求められます。
- 本評価基準では、以下の順序で組織の現状が整理され、中・長期計画が策定されることを期待しています。
 - i) 提供しているサービス内容や、職員体制等組織について分析を行う
 - ii) 分析の結果から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克服するための目標を設定する

iv) 目標達成に向けた具体的な中・長期計画を策定する

v) 計画の実行と評価

○なおここで対象としている課題や問題点とは、組織として取り組むべき体制や設備など全体的な課題です。利用者一人ひとりへのサービス内容に関する課題は対象ではありません。

評価の着眼点

- 提供するサービスの内容や、職員体制等組織について、中・長期的なビジョンを持っている。
- ビジョンに基づいて、組織の現在の課題を把握する取り組みを行っている。
- 課題に対する目標を設定している。
- 目標に対する中・長期計画を策定している。

I-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。

【判断基準】

- a) 当該年度の事業計画は、中・長期計画の内容を反映して策定されている。
- b) -
- c) 当該年度の事業計画は、中・長期計画の内容を反映していない。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 前評価基準の解説に示した、「iv 目標達成に向けた具体的な中・長期計画の策定」から「v 計画の実行と評価」へ進むにあたっては、各年度の事業計画に具体的に落としこまれたうえで事業が進められる必要があります。
- 本評価基準における当該年度の事業計画に対する評価のポイントは、次の二点です。
 - (1) 中・長期計画の内容が、具体的に反映されていること。
 - (2) 単年度における事業展開が具体的に示され、さらに実行可能な計画であること。
- 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必要があります。上記の評価ポイント(2)は、達成状況の評価が可能となるような計画であることを求めています。一例としては、数値化などがあげられます。
- 評価方法は、事業計画の内容を書面で確認するとともに、取り組み状況について経営者や管理者に対してヒアリングを行って確認します。

評価の着眼点

- 当該年度の事業計画に、中・長期計画の内容を反映している。(中・長期計画との整合性が確保されている。)
- 中・長期計画を実施するうえで、当該年度における事業内容が具体的に示されている。
- 事業計画は、実施可能かどうかあるいは数値目標等を設定することによって実施状況の評価を行えるような配慮がなされたうえで策定されている。
- 事業計画全体としても単なる「行事計画」になっていない。