

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。

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。	1
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。	21
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。	

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 事業経営をとりまき環境と経営状況が的確に把握・分析されている。

a) 事業経営をとりまき環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	
b) 事業経営をとりまき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。	15
c) 事業経営をとりまき環境と経営状況が把握されていない。	7

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。

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。	17
c) 経営環境と経営状況の把握・分析にもとづき取組が行われていない。	5

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。

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。	2
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。	8
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。	9

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。

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。	17
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。	1
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。	4

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。

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。	2
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。	17
c) 事業計画が、職員等の参画のもとで策定されていない。	3

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。

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。	3
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。	11
c) 事業計画を利用者等に周知していない。	8

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。

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。	1
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。	21
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。	

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。

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。	2
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。	20
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。	

II 組織の運営管理

II-1 施設管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 施設管理者の責任が明確にされている。

10 II-1-(1)-① 施設管理者は、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。

a) 施設管理者は、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。	3
b) 施設管理者は、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。	19
c) 施設管理者は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにしていない。	

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。

a) 施設管理者は、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。	10
b) 施設管理者は、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。	12
c) 施設管理者は、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。	

II-1-1-(2) 施設管理者のリーダーシップが発揮されている。

12 II-1-1-(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。

a) 施設管理者は、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。	4
b) 施設管理者は、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。	18
c) 施設管理者は、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。	

13 II-1-1-(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。

a) 施設管理者は、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。	5
b) 施設管理者は、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。	9
c) 施設管理者は、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。	8

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

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。	2
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。	20
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。	

15 II-2-(1)-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。	10
b) 総合的な人事管理に関する取組が十分ではない。	11
c) 総合的な人事管理を実施していない。	1

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。

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組んでいる。	1
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。	21
c) 職員の就業状況や意向を把握する仕組みがない。	

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。

a) 職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が、適切に行われている。	6
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。	11
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。	5

18 II-2-(3)-② 職員教育・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。

a) 組織として職員教育・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。	4
b) 組織として職員教育・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。	18
c) 組織として職員教育・研修に関する基本方針や計画が策定されていない。	

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。

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。	
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。	21
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。	

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教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。

a) 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、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。	22
b) 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ているが、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。	
c) 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ておらず、教育・研修が行われていない。	

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。

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。	9
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。	4
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。	9

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。

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。	22
-------------------------------------	----

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。	

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。

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。	1
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。	6
c) 利用者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。	15

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。

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。	20
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。	2
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。	

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関係機関・団体等の機能や連絡方法を明確にし、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。	17
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。	5
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。	

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。

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。	1
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。	11
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。	10

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。

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・活動を積極的にしている。	
--	--

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。	14
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。	8

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。

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。	17
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。	5
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。	

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。

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。	22
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。	
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。	

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。

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。	7
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。	15
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。	

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。

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。	22
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。	
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。

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。	21
---	----

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。	1
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。	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上向上に努めている。

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

a) 利用者満足度を把握する仕組みを整備し、利用者満足度の結果を踏まえて、その向上に向けた取組を行っている。	11
b) 利用者満足度を把握する仕組みを整備し、利用者満足度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。	11
c) 利用者満足度を把握するための仕組みが整備されていない。	

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。

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。	8
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。	6
c) 苦情解決の仕組みが確立していない。	7

35 Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見等を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。

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、そのことを利用者伝えるための取組が行われている。	14
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、そのことを利用者伝えるための取組が十分ではない。	8
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。	

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。

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。	14
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。	8
c) 利用者からの相談や意見の把握、対応が十分ではない。	

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。

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。	14
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。	8
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。	

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。

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。	22
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。	

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。

a) 地震、津波、豪雨、火事等の災害に対して、利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	22
b) 地震、津波、豪雨、火事等の災害に対して、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。	
c) 地震、津波、豪雨、火事等の災害に対して、利用者の安全確保のための取組を行っていない。	

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。

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。	14
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。	7
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。	

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。

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な仕組みを定め、仕組みのもとに検証・見直しを行っている。	8
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な仕組みを定めているが、検証・見直しが十分ではない。	13
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。	

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。

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。	22
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。	
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。	

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。

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を組織として定めて実施している。	22
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。	
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を組織として定めて実施していない。	

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。

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。	15
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。	7
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。	

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。

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。	16
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。	6
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。	

A-1 利用者の尊重
1-(1) 利用者の尊重

A-1-(1)-① 職員の接し方について、利用者をひとりの個人として尊重する取り組みを行っている。

a) 丁寧な行動、言葉遣い等について、利用者をひとりの個人として尊重するためのマニュアル等を整備し、利用者の人権を尊重している。	20
b) 丁寧な行動、言葉遣い等について、利用者をひとりの個人として尊重するためのマニュアル等の整備が十分ではない。	2
c) 利用者をひとりの個人として尊重する接し方が行われていない。	

A-1-(1)-② 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。

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。	15
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。	7
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。	

A-1-(1)-③ 利用者の主体的な活動を尊重している。

a) 利用者の主体的な活動が尊重されている。	15
b) 利用者の主体的な活動の尊重が十分ではない。	1
c) 利用者の主体的な活動が尊重されていない。	6

A-1-(1)-④ 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ない。

a) 見守りと支援の体制が整備されている。	18
b) 見守りと支援の体制の整備が十分ではない。	4
c) 見守りと支援の体制が整備されていない。	

A-1-(1)-⑥ 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。	14
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。	8
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。	

A-2 日常生活支援
2-(1) 食事

A-2-(1)-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。	22
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。	

A-2-(1)-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。	20
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。	

A-2-(1)-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。	12
b) 喫食環境の配慮が十分ではない。	10
c) 喫食環境に配慮していない。	

2-(2) 入浴

A-2-(2)-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。	22
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。	

A-2-(2)-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。	3
b) 利用者の希望に沿って行われているが、十分ではない。	19
c) 利用者の希望に沿って行われていない。	

A-2-(2)-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。	14
b) —	1
c) 環境は適切ではない。	6

2-(3) 排泄

A-2-(3)-① 排泄介助は快適に行われている。

a) 介助は快適に行われている。	21
b) —	
c) 介助は快適に行われていない。	1

A-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。

a) 清潔で快適である。	21
b) —	1
c) 清潔かつ快適ではない。	

2-(4) 衣服

A-2-(4)-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。

a) 利用者の個性や好みを尊重した支援を行っている。	21
b) 利用者の個性や好みを尊重した支援が十分ではない。	1
c) 利用者の個性や好みを尊重した支援を行っていない。	

A-2-(4)-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。

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。	22
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。	
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。	

2-(5) 理容・美容

A-2-(5)-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。

a) 利用者の個性や好みを尊重した支援を行っている。	8
b) 利用者の個性や好みを尊重した支援が十分ではない。	13
c) 利用者の個性や好みを尊重した支援を行っていない。	

A-2-(5)-② 理髪店や美容院の利用について配慮している。

a) 配慮している。	
b) —	1
c) 配慮していない。	21

2-(6) 睡眠

A-2-(6)-① 安眠できるように配慮している。

a) 配慮している。	20
b) ー	
c) 配慮していない。	2

2-(7) 健康管理

A-2-(7)-① 日常の健康管理は適切である。

a) 適切である。	22
b) ー	
c) 適切ではない。	

A-2-(7)-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。	21
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。	1
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。	

A-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。

a) 確実に行われている。	22
b) ー	
c) 確実に行われていない。	

2-(8) 余暇・レクリエーション

A-2-(8)-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。

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。	6
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。	9
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。	7

2-(9) 外出、外泊

A-2-(9)-① 外出は利用者の希望に応じて行われている。

a) 利用者の希望に応じて行われている。	3
b) 利用者の希望に応じて行われているが、十分ではない。	3
c) 利用者の希望に応じて行われていない。	16

A-2-(9)-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。	4
b) 利用者の希望に応じて行われているが、十分ではない。	2
c) 利用者の希望に応じて行われていない。	16

2-(10) 所持金・預かり金の管理等

A-2-(10)-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、確実な取り組みが行われている。	22
b) 管理体制が整備されているが、取り組みが十分ではない。	
c) 管理体制が整備されていない。	

A-2-(10)-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。	19
b) —	1
c) 利用者の意志や希望に十分応じていない。	1

A-2-(10)-③ 嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。

a) 利用者の意志や希望が尊重されている。	4
b) —	
c) 利用者の意志や希望に十分応じていない。	8

2-(11) 社会適応訓練等

A-2-(11)-① 社会適応訓練等に関しては、利用者の状態に応じた支援を行っている。

a) 利用者やその介護者の状況等に応じて、適切に社会適応訓練等の支援を行っている。	17
b) 利用者やその介護者の状況等に応じて、社会適応訓練等の支援を行っているが、十分ではない。	5
c) 社会適応訓練等に関して、利用者やその介護者の状況等に配慮していない。	

A-3 施設・設備

3-(1) 施設・設備

A-3-(1)-① 施設・設備に関して、利用者や来所者が利用しやすいよう配慮した取組みを行っている。

a) 施設・設備に関して、利用者や来所者が利用しやすいものとなるよう常に意識しており、十分な取組みを行っている。	1
b) 施設・設備に関して、利用者や来所者が利用しやすいものとなるよう意識し、取組みを行っているが、十分ではない。	21
c) 施設・設備に関して、利用者や来所者が利用しやすいものとなるよう意識が弱く、取組みも行っていない。	