

～ 宮城県福祉サービス第三者評価基準の一例 ～
(平成 30 年 4 月 1 日施行版)

○保育所、障害者・児福祉サービス、高齢者福祉サービスの
3分野において、評価基準が改正されました！

各分野の評価基準(内容評価項目)の一例をご紹介します。

○各福祉サービスの特性を踏まえた、より分かりやすい内容
となりましたので、ぜひ御活用ください！

各評価基準は、県のホームページに掲載しています。

(<http://www.pref.miyagi.jp/soshiki/syahuku/daisansya-index.html>)



保育所版

A 福祉サービスの内容

A-1 保育内容

A-1-(2) 環境を通して行う保育，養護と教育の一体的展開

連番号 47 A-1-(2)-① 生活にふさわしい場として，子どもが心地よく過ごすことのできる環境を整備している。

【判断基準】

- a) 生活にふさわしい場として，子どもが心地よく過ごすことのできる環境を整備している。
- b) 生活にふさわしい場として，子どもが心地よく過ごすことのできる環境を整備しているが，十分ではない。
- c) 生活にふさわしい場として，子どもが心地よく過ごすことのできる環境を整備していない。

評価の着眼点

- 室内の温度，湿度，換気，採光，音などの環境は，常に適切な状態に保持している。
- 保育所内外の設備・用具や寝具の衛生管理に努めている。
- 家具や遊具の素材・配置等の工夫をしている。
- 一人ひとりの子どもが，くつろいだり，落ち着ける場所がある。
- 食事や睡眠のための心地よい生活空間が確保されている。
- 手洗い場・トイレは，明るく清潔で，子どもが利用しやすい設備を整え，安全への工夫がされている。

評価基準の考え方と評価の留意点

(1) 目的

- 本評価基準は、清潔で安全な環境を基本として、生活の場として子どもたちが安心して、くつろぎ、心地よく過ごすことのできる環境を構成する取組・工夫について評価します。

(2) 趣旨・解説

- 保育所における保育の基本は、環境を通して、養護と教育が一体的に展開されることであり、計画的に保育環境を構成していくことが重要です。
- 保育の環境には、保育士や子どもなどの人的環境、自然や社会事象などもあり、それらが総合的に構成されるものです。
- 本評価基準では、生活にふさわしい場として、子どもが安心してくつろぎ、心地よく過ごすことができるよう、保育所内外の設備・用具等が創意工夫をもって整備されているかとの観点で評価します。
- 保育所は、子どもの福祉を増進することに最もふさわしい生活の場であることが求められており、子どもの生活が安定し、活動が豊かなものになるように、環境を構成し、工夫して保育を行うことが大切です。
- 室温、湿度の調整、換気、部屋の明るさ、音や声の大きさなどに配慮し、心身の健康と情緒の安定が図れるよう保育環境を整えます。また、乳幼児は、心身が未熟で抵抗力が弱いいため、常に清潔な環境が保つことも必要です。
- 家具や遊具の素材・配置等により、子どもたちが安心してくつろげる環境を構成し、環境を生かし工夫して保育を行います。
- 食事、睡眠、排泄等の空間が、子どもの発達過程を踏まえ、心地よいものとなるよう整備されていることも必要です。

(3) 評価の留意点

- 保育所がどのような環境づくりを目指して整備を図っているのかを捉えたうえで、具体的な取組を確認します。
- 子どもが、清潔かつ安全で、安心感をもって生活できるよう、環境を整える取組や工夫、環境を通じた保育実践について確認します。
- 建物・設備、備品の整備状況といった観点とともに、子どもが心地よく安心して過ごすことのできる環境を、保育所の工夫・取組によりどのように構成しているかについて評価します。

障害者・児福祉サービス版

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本

連番号 52 A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。

【判断基準】

- a) 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。
- b) 利用者の障害の状況に応じた支援を行っているが、十分ではない。
- c) 利用者の障害の状況に応じた支援を行っていない。

評価の着眼点

- 職員は障害に関する専門知識の習得と支援の向上を図っている。
- 利用者の障害による行動や生活の状況などを把握し、職員間で支援方法等の検討と理解・共有を行っている。
- 利用者の不適応行動などの行動障害に個別的かつ適切な対応を行っている。
- 行動障害など個別的な配慮が必要な利用者の支援記録等に基づき、支援方法の検討・見直しや環境整備等を行っている。
- 利用者の障害の状況に応じて利用者間の関係の調整等を必要に応じて行っている。

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、障害の状況に応じた適切な支援のため、障害に関する理解と専門性をもとした、個別的な配慮が必要な利用者への支援について評価します。

(2) 趣旨・解説

- 障害の状況（障害種別、障害による心身の状況や行動と支援の必要性に関わる状況等）に応じた適切な支援と支援の質の向上を図るため、障害者・児を支援する福祉施設・事業所の職員は、障害に関する理解と支援の専門性の向上に努めることが必要です。
- 常時介護と医療的なケアを必要とする利用者、行動障害による特別な行動のある利用者等、利用者の障害による生活の状況や行動などを把握し、職員間で支援方法等の検討と理解・共有をしたうえで、日々の生活支援を行います。
- 介助への抵抗、暴言・大声、暴力、衣類や器物の損壊、パニックや不安定な行動、強いこだわり等、利用者の不適応行動（行動障害）については、利用者一人ひとりの障害に応じて個別的かつ適切な対応を行うことが必要です。また、これらの支援については、利用者の支援記録等に基づき、支援方法の検討・見直しや環境整備等を行います。支援方法の検討・実施にあたっては、専門職の助言（スーパーバイズ）を得ることや、支援に関わる職員の連携も重要です。
- 利用者が安心・安全に日々の生活を送るためには、利用者の障害の状況に応じて利用者間の関係の調整等を必要に応じて行うことが重要です。

(3) 評価の留意点

- 個別的な配慮を必要とする利用者の生活や障害の状況に応じた支援方針（考え方）とともに、具体的な支援内容を確認します。また、専門技術等の向上のための研修等の実施状況を確認します。
- 支援内容の検討・見直しや環境整備にあたって、専門職の助言（スーパーバイズ）を得ることや支援に関わる職員の連携がなされているか確認します。
- 個別的な配慮が必要な利用者については、専門的な支援が適切になされているかに留意し、記録などをもとに支援内容を確認します。
- （訪問支援）着眼点「利用者の障害の状況に応じて利用者間の関係の調整等を必要に応じて行っている。」は適用しません。
- （共同生活支援）外部サービス利用型グループホームについては、受託居宅介護事業所のホームヘルパー等による支援を含め評価します。

サービスの種類ごとに留意点などが示されており、各サービスの特性に応じた評価が行われるよう考慮されています。

高齢者福祉サービス版（特別養護老人ホーム版）

高齢者福祉サービス版には、「特別養護老人ホーム版」のほか、「養護老人ホーム・軽費老人ホーム版」「通所介護版」「訪問介護版」があります。

A 福祉サービスの内容

A-3 生活支援

A-3-(6) 認知症ケア

連番号 59 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。
- 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。
- 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。
- 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。

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。
- 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。
- 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。
- 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り組むことも必要です。
- 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。

(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。