KAIの国やまなし

魅力ある介護事業所認証評価制度

自己点検シート

ｖ１.１

(2025.06.01)

山梨県

KAIの国やまなし魅力ある介護事業所認証評価制度

－目次－

「自己点検シート」の使い方 ２

１．働きやすい職場環境

１－１休暇取得・労働時間削減のための取組の実施 ３

１－２育児・介護と仕事を両立できる取組の実施 ４

１－３健康管理に関する取組の実施 ５

１－４職員との面談の実施 ６

２．キャリアパスと介護人材育成の取組

２－１明確な給与体系の導入 ７

 ２－２新規採用者育成計画の策定と実施 ８

 ２－３OJT指導者等の設置 ９

 ２－４キャリアパス制度の導入 １０

 ２－５人材育成計画もしくは研修計画の策定と実施 １１

 ２－６資格取得に対する支援 １２

３．介護の質の向上につながる取組

３－１施設・事業所の運営方針の周知 １３

 ３－２相談体制苦情解決の仕組みの確立と運用 １４

 ３－３高齢者虐待防止の徹底 １５

４．組織としての在り方

４－１トップマネジメントのかかわり方 １６

 ４－２地域交流等の取組 １７

 ４－３関係法令の遵守 １８

■「自己点検シート」について

「自己点検シート」は宣言事業所が「認証申請」を行う際に、必要な準備ができているかどうかを自己点検するために使用するためのものです。

○「個別相談会」参加時や「訪問時確認」時、相談員や審査者に示すことで、相談や審査を円滑に行うことができます。

○認証申請時に提出いただく、「提出書類チェックシート」と整合性を図ることで、ミスや漏れのない書類の準備が可能となります。

「自己点検シート」の使い方イメージ

自己点検シートは認証項目ごとに用意されています。



上段には、評価基準が記載されています。

この基準をクリアできているかどうか下段の【到達状況】で確認します。

＜到達状況の確認＞

【基準説明】に書かれている内容に対して必要な事項が＜基準要件＞に記載されています。これらの到達状況がすべてクリアできているかどうか自己チェックします。

＜提出書類名＞

認証申請時には多くの書類が必要となります。申請時もしくは審査時に提出する書類を項目ごとに整理しておきます。

## １．働きやすい職場環境

**＜同一法人で認証済みの事業所がある場合＞**

**※法人統一の制度の場合は施設・事業所実績のみ確認する項目**

**※法人統一の制度の場合は免除**

## １－１休暇取得・労働時間削減のための取組の実施

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| 1. 休みやすい・労働時間削減の環境づくりに取組んでいる

（永年勤続休暇、時間単位の有給休暇制度、推進委員会設置等）（ノー残業デイの設定、ＩＣＴの活用、推進委員会の設置等）②取組内容を検討する会議等を実施している③取組内容について職員に周知している | 〇取組内容を示した文書●会議議事録●取組内容を周知するための文書■周知方法（ヒアリング） |
| **提出資料（〇：申請時提出●：審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇取組内容を示した文書　（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）●会議議事録●取組内容を周知するための文書　（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | **□****□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①休暇取得促進や労働時間削減の取組を決定し、実施、実績を管理している。（休暇取得促進の取組例）-永年勤続休暇、時間単位の有給休暇制度、推進委員会の設置等（労働時間削減の取組例）-ノー残業デーの設定、ＩＣＴの活用、推進委員会の設置等 | ■対象が特定の職員に偏らない仕組みである。・就業規則に規定されている有給休暇などの休暇制度であっても、取組があることにより取得が促進される場合は対象とする。・超過勤務がない場合でも、それを維持するための取組であればよい。・労働時間削減を目指してシフトや業務内容の見直しをする場合はよい。・就業規則に規定されている休暇制度で毎年常態化している夏季休暇などは不可。 |  |
| ■実績を管理している。 |  |
| ②休暇取得や労働時間削減の取組について会議等を実施している。※現地審査日までの1年間（審査日より遡って１年間以内）に会議等が開催されていることが求められます | ■会議の内容が記録され、確認できる。 |  |
| ■職員の休暇や労働時間に責任のある者が参加している。 |  |
| ■休暇取得や労働時間の現状と当該年度の取組の内容について話し合われている。 |  |
| ③取組を文書に明文化※し、職員に取組内容を以下の手段で周知している。-会議・打ち合わせの場で説明・共有-回覧・配付-メール配信・共有サイト上での掲示※文書に明文化：取組内容を職員に周知するための文書もしくは規程、内規 | ■文書や資料を作成している。 |  |
| ■職員に取組内容について文書を使用して周知している。 |  |

## １．働きやすい職場環境

**＜同一法人で認証済み事業所がある場合>**

**※法人統一の制度の場合は施設・事業所実績のみ確認する項目**

**※法人統一の制度の場合は免除**

## １－２育児・介護と仕事を両立できる取組の実施

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①休暇制度の充実など、育児・介護と仕事を両立できる取組を実施している②取組内容を検討する会議等を実施している③取組内容について職員に周知している | 〇取組内容を示した文書●会議議事録●取組内容を周知するための文書■周知方法（ヒアリング） |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇取組内容を示した文書　（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）●会議議事録●取組内容を周知するための文書　（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | **□****□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①育児・介護をしている職員等が働き続けられる環境の整備・支援の取組※を決定し、実施、実績を管理している。※取組：法に定める育児・介護と仕事の両立に関する事業主の義務を果たし、さらに育児・介護を行う労働者が家族の一員としての役割を円滑に果たしつつ職業生活との継続的な両立を支援する取組 | ■各種関連法を遵守している。 |  |
| ■育児・介護と仕事の両立支援の取組を文書に明文化している。（法が定める以上の取組でなくとも、環境を整備している取組であれば可。） |  |
| ■実績を管理している。 |  |
| ②育児・介護をしている職員等が働き続けられる環境の整備・支援の取組について会議等を実施している。※現地審査日までの1年間（審査日より遡って１年間以内）に会議等が開催されていることが求められます | ■会議の内容が記録され、確認できる。 |  |
| ■管理職以上の決定権者が参加している。 |  |
| ■育児・介護をしている職員の現状と当該年度の取組の内容について話し合われている。 |  |
| ③取組を文書に明文化※し、職員に取組内容を以下の手段で周知している。-会議・打ち合わせの場で説明・共有-回覧・配付-メール配信・共有サイト上での掲示※文書に明文化：取組内容を職員に周知するための文書もしくは規程、内規 | ■文書や資料を作成している。 |  |
| ■職員に取組内容について文書を使用して周知している。 |  |

## １．働きやすい職場環境

**＜同一法人で認証済み事業所がある場合>**

**※法人統一の制度の場合は施設・事業所実績のみ確認する項目**

**※法人統一の制度の場合は免除**

## １－３健康管理に関する取組の実施

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①健康管理に関する取組を複数実施している（予防接種の費用助成、人間ドックの費用助成、ストレスチェックの実施等）②取組内容を検討する会議等を実施している③取組内容について職員に周知している | 〇取組内容を示した文書●会議議事録●取組内容を周知するための文書■周知方法（ヒアリング） |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇取組内容を示した文書　（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）●会議議事録●取組内容を周知するための文書　（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | **□****□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①職員の健康の維持・増進の取組・健康管理に関する取組を複数実施し、実績を管理している。★取組例についてはガイドブックを参照のこと | ■取組を複数実施している。・労働安全衛生法で定める健康診断の実施も可だが、取組は複数必要。・職員の心身の健康に関する意識を変え、健康に関する情報を提供するような研修は可。・健康の維持・増進を目的としている、就業時間外の職員の趣味活動の支援も可。・対象が限定されるが、喫煙者を対象とした取組も可。 |  |
| ■実績を管理している。 |  |
| ②職員の健康の維持・増進の取組・健康管理に関する取組について会議等を実施している。※現地審査日までの1年間（審査日より遡って１年間以内）に会議等が開催されていることが求められます | ■会議の内容が記録され、確認できる。 |  |
| ■職員の健康管理に責任のある者が参加している。 |  |
| ■当該年度の健康管理に関する取組内容について話し合われている。 |  |
| ③取組を文書に明文化※し、職員に取組内容を以下の手段で周知している。-会議・打ち合わせの場で説明・共有-回覧・配付-メール配信・共有サイト上での掲示※文書に明文化：取組内容を職員に周知するための文書もしくは規程、内規 | ■文書や資料を作成している。 |  |
| ■職員に取組内容について文書を使用して周知している。 |  |

## １．働きやすい職場環境

**＜同一法人で認証済み事業所がある場合>**

**※法人統一の制度の場合は免除**

## １－４職員との面談の実施

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①面談の仕組みを整理し、書面（フォーマット）を整備している②面談の結果が、管理監督者に報告されている③原則として全職員が面談の対象となっている | 〇面談マニュアル、面談シート等の書類(対象者の確認含む)〇面談結果報告書、面談シートなどの管理監督者への提出記録 |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇面談マニュアル、面談シート等の書類　（書類名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）〇面談結果報告書、面談シートなどの管理監督者への提出記録（書類名：　　　　　　 ）　 | **□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①面談※の仕組みを整理し、書面（フォーマット）を整備している。※面談：育成を担当する者と職員が対面にて（これまでの・これからの）仕事について両者の考えを話し合うこと | ■事業所（法人・会社）内で合意のうえ、面談の仕組みが整備されている。 |  |
| ■誰が、誰を、いつ、どのような手順で面談を実施するのか書面にて確認できる。 |  |
| ■面談の内容を記録するための書面・様式がある。 |  |
| ■年１回以上実施する仕組みである。 |  |
| ■（育成に責任をもつ者が面談をすることが望ましいが）職員より上位者が面談を実施している。 |  |
| ②面談の結果が、管理監督者に報告されている。 | ■面談の内容が人材育成に最終責任のある施設長や管理者などに報告される仕組みである。 |  |
| ■申請年度もしくは前年度内に面談した実績が１回以上ある。（注） |  |
| ■同一年度に対象のすべての介護職員との面談実績がある。（注） |  |
| ■面談の実績が記録されており、確認できる。 |  |
| ③原則として全職員が面談の対象となっている。 | ■全職員を対象とした面談が望ましいが、全職員が対象となっていない場合は明確な理由がある。 |  |

（注）　評価基準③のとおり、原則として全職員が面談の対象となっていることが求められるが、事業所の管理監督者ならびに週20時間未満の非正規雇用職員については対象となっていなくても可とする

## ２．キャリアパスと介護人材育成の取組

**＜同一法人で認証済み事業所がある場合>**

**※法人統一の制度の場合は免除**

## ２－１明確な給与体系の導入

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①給与表の導入など、基本給の昇給の仕組みが明確である②規定に基づいて、昇給を行っている③昇給の仕組みについて職員に周知している | 〇給与規程等根拠資料〇給与制度資料等（給与表がある場合は給与表も）●昇給の実績(賃金台帳等)■周知方法（ヒアリング）  |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇給与規程等根拠資料〇給与制度資料等（給与表がある場合は給与表も） | **□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①基本給の昇給の仕組みが以下のいずれかの方法で規定されている。（昇給の仕組みとは、事業所（法人・会社）が決定した定期的に基本給を昇給させる仕組み・基準と定義）-給与表で規定されている。-勤続年数・年齢により昇給額・率が規定されている。-貢献度により昇給額・率が規定されている。-毎年理事会（役員会）にて決定し、職員に周知※している。※職員に周知：職員個々の昇給額を個別に説明するものではなく、全体の昇給額もしくは昇給率を周知するもの | ■昇給の仕組みが給与規程等資料によって規定されている。・単年度に限った仕組みではなく、定期的に昇給できる仕組みである。・事業所の方針であれば、階層や評価等に応じて昇給額に差があることは問題ない。・職員に不利益な仕組みではない。・特定の個人を優遇する仕組みではない。 |  |
| ■基本給の増額ではないが、定期的に昇給（増額）される手当が設定されている。要協議小規模法人には必要ではないか※この要件は上の枠（基本給の昇給）が満たせない場合の措置としての基準要件となります。（どちらかが到達できていればよい） |  |
| ②過去３年間に規定とおりに昇給している実績がある。（ただし、合理的な事情※により昇給を保留した場合は本審査委員会による審議とする）※合理的な事情：新規開設に伴い昇給財源が確保できないなど、経営的にやむを得ない場合等 | ■申請年度、前年度、前々年度の昇給実績を賃金台帳等にて確認できる。 |  |
| ■昇給を実施しない年度がある場合、その理由が合理的である。 |  |
| ■昇給を実施しない年度がある場合、その理由を職員に説明し合意を得ている。 |  |
| ③昇給の仕組みについて、職員に以下の手段で周知している。-会議・打ち合わせの場で説明・共有-回覧・配付-メール配信・共有サイト上での掲示 | ■就業規則・給与規程等根拠資料を作成している。 |  |
| ■毎年度、職員に昇給の仕組みや昇給の基準について文書を使用して周知している。 |  |

## ２．キャリアパスと介護人材育成の取組

**＜同一法人で認証済み事業所がある場合>**

**※法人統一の制度の場合は免除**

## ２－２新規採用者育成計画の策定と実施

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①新規採用者育成計画を策定している②計画に目標・育成方法・研修内容等が明確にされている③計画に沿った研修を実施している④研修を受けられなかった職員へのフォローの実施体制ができている⑤計画について職員に周知している | 〇新規採用者育成計画資料●研修実施要項等、実施の確認ができる資料■周知方法（ヒアリング）  |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇新規採用者育成計画資料　（資料名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）●研修実施要項等、実施の確認ができる資料　　（資料名：　　　　　　　　　　　　　　） | **□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①新規採用者（新卒・中途／正規・非正規を含む）の介護職員が安心して働くことができ、定着していくために、一定の基準のもと計画的に育成するための育成計画※を作成している。※育成計画：誰が、何を、どのような方法で育成するかが一定の基準のもとに順序立てて計画されたものであり、仕事を通した育成や仕事を離れて実施される研修、自己研鑽の支援、面談や評価の実施などを含む。 | ■当年度の育成計画を作成している。 |  |
| ■計画期間が１年までの範囲内である。 |  |
| ■新卒・中途／正規・非正規など対象者の採用状況に合った計画書である。 |  |
| ②育成計画には、以下の内容が含まれている。.1．育成目標：何をいつまでに、どのレベルまで、育成するのかを明確に示したもの2．期間：育成目標を達成するために、育成内容の実施時期を明記するもの3．育成方法：OJT、Off-JT、SDS等4．研修内容：具体的な研修名やどのような研修を行うかを明確に示したもの | ■育成計画は、育成目標、期間や時期、OJT等の育成方法ならびに研修内容を含んでいる。 |  |
| ③計画に沿った研修を実施した実績がある。 | ■申請年度もしくは、前年度、前々年度内に実施した実績が1名以上ある。（注） |  |
| ■実施した実績が研修開催要項や次第、研修資料などで確認できる。 |  |
| ■誰が受講したか分かる資料（参加票や研修報告書など）が確認できる。・研修の実績は計画に沿っていれば内部実施・外部研修への参加は問わない。 |  |
| ④研修を受けられなかった職員へのフォローの実施体制ができている。 | ■研修内容のビデオ学習や研修資料を用いた個別指導などのフォロー実施体制が示されている。 |  |
| ⑤採用者が関係する部門（事業所・部署）の職員に育成計画を以下の手段で周知している。-会議・打ち合わせの場で説明・共有-回覧・配付-メール配信・共有サイト上での掲示 | ■新規採用者が関わる部門全体に育成計画が事前に周知されている。 |  |

（注）ただし、該当期間に入職者が１名もいない場合は、直近の入職者の実績を確認

## ２．キャリアパスと介護人材育成の取組

２－３ＯＪＴ指導者等の設置

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①ＯＪＴ指導者等を設置している（任命している）②ＯＪＴ指導者等を対象とした研修を実施している③ＯＪＴ指導者等について職員に周知している※ＯＪＴ：OnTheJobTraining職場内研修の略 | ●ＯＪＴ指導者（名称は任意）の設置が確認できる資料（名簿等）●研修実施要項等、実施の確認ができる資料■周知方法（ヒアリング） |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| ●ＯＪＴ指導者（名称は任意）の設置が確認できる資料　（資料名：　　　　　　　　　　　　）　●研修実施要項等、実施の確認ができる資料　　（資料名：　　　　　　　　　　　　　　　　） | **□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①新規採用者（新卒・中途／正規・非正規を含む）の介護職員が安心して働くことができ、定着していくために、OJT指導者等※を設置している。※OJT指導者：職位階層を問わず、新規採用者の指導・育成を直接担当する者。名称は任意。 | ■事業所（法人・会社）内で合意の上で、新規採用者のOJT指導者等を決定している。・指導担当者は１名の固定でなくとも、複数体制、シフトによる変動制も可。 |  |
| ②事業所（法人・会社）内で１名以上の職員がOJTに関わる次の内容を含む研修を受講した実績がある。-人材育成-OJT（仕事を通して育成する方法）-コーチング-スーパービジョン等 | ■申請年度もしくは、前年度、前々年度内に研修を受講した実績が1名以上ある。・受講する研修の実施主体は、内部実施、外部研修への参加のどちらでも可。・上記の内容を含む研修であれば、リーダー研修など階層別研修などの研修も可。 |  |
| ■受講した実績が研修開催要項や次第、研修資料などで確認できる。 |  |
| ■誰が受講したか分かる資料（参加票や研修報告書など）が確認できる。 |  |
| ③誰がＯＪＴ指導者等であるか以下の手段で職員に周知している。-会議・打ち合わせの場で説明・共有-回覧・配付-メール配信・共有サイト上での掲示 | ■採用者等指導を要する職員が所属する部門内の職員に周知されている。 |  |

## ２．キャリアパスと介護人材育成の取組

**＜同一法人で認証済み事業所がある場合>**

**※法人統一の制度の場合は施設・事業所実績のみ確認する項目**

**※法人統一の制度の場合は免除**

## ２－４キャリアパス制度の導入

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①職員の階層が設定され、階層ごとの役割や業務内容、任用要件が明記されたキャリアパスを策定している②キャリアパスについて職員に周知している③非正規職員から正規職員への登用ルールを明文化し、全ての非正規職員への説明を行っている | 〇キャリアパス資料■周知方法（ヒアリング） |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇キャリアパス資料　（資料名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | **□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①職員が事業所（法人・会社）における自らの役割と将来の姿をイメージできるよう、キャリアの階層※と階層ごとの役割※や業務内容※、任用要件※が明記されたキャリアパスを策定・導入している。※階層：各職種における役割の違い（新人－中堅－エキスパート等）や組織運営上の職責の違い（副主任－主任－課長－部長）を階層で示すもの※役割：当該階層に求められる役目や責任の度合い、職務内容等。※業務内容：当該階層に求められる職務行動や業務内容を示すもの※任用要件：どうすれば上位階層に昇格できるかを示したもの | ■キャリアパスについて、事業所（法人・会社）内で内容の合意が得られている。 |  |
| ■策定されたキャリアパスは原則として非役職者階層が2階層以上、全体の階層として3層以上で構成されている。（注１・２） |  |
| ■職員が各階層に格付けられており、運用されている。 |  |
| ■職員が自らの階層を自覚している。 |  |
| ②キャリアパスを職員に説明・周知している。（説明方法例）-キャリアパス導入時に全職員に説明-入職時に職員に説明-事業所（法人・会社）内研修の際に職員に説明 | ■全職員を対象に周知をしている。 |  |
| ③キャリアパスもしくは関連資料に非正規職員から正規職員への登用ルールが明文化されており、全ての非正規職員への説明を行っている。 | ■非正規職員については、正規職員になるための登用ルールがある。 |  |
| ■全ての非正規雇用職員を対象に説明をしている。 |  |

（注１）非役職者とは、事業所での取り決めを優先するが、一般的には、肩書（役職）がない、職種以外の役割に対して手当が支給されていない職員を指す

（注２）小規模でかつ訪問系の事業所にあって、複数階層のキャリアパスを構築するのが困難な場合は2階層でも可とする

## ２．キャリアパスと介護人材育成の取組

**＜同一法人で認証済み事業所がある場合>**

**※法人統一の制度の場合は免除**

## ２－５人材育成計画もしくは研修計画の策定と実施

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①キャリアパスの内容に沿った階層別人材育成計画を策定している②計画に目標・育成方法・研修内容等が明確にされている③計画に沿った研修を実施している④計画について職員に周知している | 〇人材育成計画書資料●研修実施要項等、実施の確認ができる資料■周知方法（ヒアリング） |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇人材育成計画書資料　　（資料名：　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）●研修実施要項等、実施の確認ができる資料　（資料名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | **□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①介護職員のキャリアパス上の役割の適切な遂行と、更なるキャリアアップのための階層別の人材育成計画※を策定している。※人材育成計画：職員のキャリア（キャリアパス上の階層）に応じた育成を体系的に実施するための体系図、計画 | ■人材育成計画について、事業所（法人・会社）内で合意が得られている。 |  |
| ■人材育成計画はキャリアパスに沿っている。（合理的な関連性を有している） |  |
| ■人材育成計画は各職種に関する専門的な知識や技術と組織活動に求められる知識や技術が含まれている。 |  |
| ■職員に公平に機会が与えられている。 |  |
| ②人材育成計画には、以下の内容が含まれている。1．育成目標：何をいつまでに、どのレベルまで、育成するのかを明確に示したもの2．育成方法：OJT、Off-JT、SDS等3．研修内容：具体的な研修名やどのような研修を行うかを明確に示したもの | ■育成計画は、育成目標、OJT等の育成方法ならびに研修内容を含んでいる。・上記の内容がそれぞれに違う文書内で示されていても可。 |  |
| ③人材育成計画に沿った研修を実施した実績がある。 | ■申請前年度から申請年度に研修を実施した実績がある。 |  |
| ■実施した実績が研修開催要項や次第、研修資料などで確認できる。 |  |
| ■誰が受講したか分かる資料（参加票や研修報告書など）が確認できる。・研修の実績は計画に沿っていれば内部実施・外部研修への参加は問わない。 |  |
| ④職員に人材育成計画を以下の手段で周知している。-会議・打ち合わせの場で説明・共有-回覧・配付-メール配信・共有サイト上での掲示 | ■全職員を対象に人材育成計画を周知している。 |  |

## ２．キャリアパスと介護人材育成の取組

**＜同一法人で認証済み事業所がある場合>**

**※法人統一の制度の場合は免除**

## ２－６資格取得に対する支援

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①資格取得に対する支援を行っている②支援制度等を活用した職員がいる③支援制度等を活用して資格を取得した職員がいる | 〇資格取得支援に関する書類●支援実績が確認できる書類（名簿等） |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇資格取得支援に関する書類　　　　（資料名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）●支援実績が確認できる書類（名簿等）　（資料名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | **□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①職員のキャリアアップを目的とした資格取得を支援する仕組みがある。★資格の種類についてはガイドブックを参照のこと | ■介護職員が介護サービス事業所の活動に有益かつ公的な資格取得を支援する取組がある。・明らかに趣味の分野である資格は含まない。 |  |
| ■支援の取組は、事業所（法人・会社）が職員の経済的・時間的支援を伴うものである。 |  |
| ■支援の内容が文書にて確認できる。 |  |
| ②事業所内で1名以上の職員が資格取得支援を受けた実績がある。★支援の例についてはガイドブックを参照のこと | ■申請年度もしくは、前年度、前々年度内に支援した実績が1名以上ある。 |  |
| ■支援の実績が記録されており、確認できる。 |  |
| ③事業所内で1名以上の職員が支援制度等を活用して資格を取得した。 | ■申請年度を含む過去5年間内に支援制度等を活用して資格を取得した職員がいる。 |  |
| ■資格取得者が文書や資格証などで確認できる。 |  |

## ３．介護の質の向上につながる取組

## ３－１施設・事業所の運営方針の周知

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①施設・事業所の運営方針やサービス方針が策定されている②法人理念に基づいた運営方針等が明確化されている③運営方針等を職員に周知している（浸透している） | ●運営方針を示した文書■周知方法（ヒアリング） |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| ●運営方針を示した文書　　（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | **□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①介護の質の向上のために、施設・事業所の運営方針※やサービス方針が策定されており、文章等で明文化されている。※運営方針・理念：法人活動に共通する考えを示したもの | ■運営方針やサービス方針が策定されており、事業所内で合意が得られている。 |  |
| ②運営方針は法人理念に基づいており、文章等でわかりやすく明文化されている。 | ■法人理念に基づいた運営方針やサービス方針が示されている行動指針等が規則・規程等文章で作成されている。（文書の書名は問わない） |  |
| ③運営方針等を周知している。浸透させる取組を行っている。★取組例についてはガイドブックを参照のこと | ■全職員を対象に運営方針等を周知している。 |  |
| ■全職員を対象に運営方針等を浸透させるための取組が分かる書面・配布物・取組等が確認できる。 |  |

## ３．介護の質の向上につながる取組

## ３－２相談体制・苦情解決の仕組みの確立と運用

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①相談体制・苦情解決の仕組みを利用者等にわかりやすく周知している②責任者を設置している（任命している）③相談体制・苦情解決の仕組みについて職員に周知している | ●重要事項説明書等資料●責任者の設置が確認できる資料（名簿等）■周知方法（ヒアリング） |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| ●重要事項説明書等資料　（資料名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）●責任者の設置が確認できる資料（名簿等）　（資料名：　　　　　　　　　　　　　　　 ） | **□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①相談体制・苦情解決の仕組みをわかりやすい方法で利用者等に周知している。★周知方法例についてはガイドブックを参照のこと | ■相談体制・苦情解決の仕組みが文章等で明文化されている。 |  |
| ■利用者等に相談体制・苦情解決の仕組みを文章で周知、説明していることが確認できる。 |  |
| ②利用者が安心してサービスを利用できるために、相談苦情対応責任者※を設置している。※相談苦情対応責任者：相談や苦情に対応する責任者。名称は任意。 | ■相談苦情対応責任者が設置されており、文章等でわかりやすく明文化されている。 |  |
| ■相談や苦情を受け付けた際に相談苦情対応責任者が記録を行っている。 |  |
| ■受付担当者、第三者委員等について明記された文書が確認できる。 |  |
| ③職員に相談体制・苦情解決の仕組みを以下の手段で周知している。-会議・打ち合わせの場で説明・共有-回覧・配付-メール配信・共有サイト上での掲示 | ■全職員を対象に相談体制・苦情解決の仕組みを周知している。 |  |

## ３．介護の質の向上につながる取組

## ３－３高齢者虐待防止の徹底

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①高齢者虐待防止の取組をしている（事業所内研修を含む）②取組内容について職員に周知している | ●高齢者虐待防止の取組が確認できる文書■周知方法（ヒアリング） |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| ●高齢者虐待防止の取組が確認できる文書　（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　 ） | **□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| 1. 高齢者虐待防止の取組を行っている。

（高齢者虐待防止の取組例）●虐待防止のための研修会の定期的開催●高齢者虐待対応マニュアルの作成●預かり金の複数人による定期的なチェック●身元引受人等に対して資料を用いた定期的な報告●外部オンブスマン制度●定期的な職員アンケ―トの実施●虐待（不適切ケア）を発見した職員による通報の義務付けの徹底と通報窓口の設置●困難事例に対する事例検討会の実施●職員のケアに関する相談窓口の設置 | ■高齢者虐待防止について文書や資料で規定している。 |  |
| ■高齢者虐待防止について事業所内研修を行っている。 |  |
| ■具体的取組状況がわかる周知文書、啓発ポスター、会議資料、研修資料等が確認できる。（注１） |  |
| ②職員に高齢者虐待防止の取組を以下の手段で周知している。-会議・打ち合わせの場で説明・共有-回覧・配付-メール配信・共有サイト上での掲示 | ■全職員を対象に高齢者虐待防止の取組を周知している。 |  |

（注１）事業所内研修については、研修内容、参加者、研修効果等のヒアリングも行います。

## ４．組織としての在り方

## ４－１トップマネジメントのかかわり方

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①施設・事業所の管理者等による人材育成方針を明確化し、職員に周知している②管理者等がマネジメント研修等を受講している③感染症や非常災害に対する危機管理について対策を講じている | 〇人材育成方針が確認できる文書■周知方法（ヒアリング）●研修報告書等●危機管理対策が確認できる文書 |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇人材育成方針が確認できる文書　（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）●研修報告書等　　　　　　　　　　　　 （文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）●危機管理対策が確認できる文書　（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） | **□****□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①施設・事業所の管理者等による人材育成方針を明確化し、職員に周知している。 | ■施設・事業所独自の人材育成方針が策定されている。 |  |
| ■「方向性」もしくは「手段」のいずれかの要素を含んだ人材育成方針が策定されている。 |  |
| ■人材育成方針は現在の管理者等が制定したものであることが確認できる。 |  |
| ■全職員を対象に人材育成方針を周知している。 |  |
| ②管理者等が「組織マネジメント」の要素が含まれた研修を受講した実績がある。★マネジメント研修の例についてはガイドブックを参照のこと | ■申請年度を含む過去5年間内に研修を受講した実績が1名以上ある。・実施主体は問わないが内部実施の場合は外部講師が好ましい。 |  |
| ■受講した実績が研修開催要項や次第、研修資料などで確認できる。 |  |
| ■誰が受講したか分かる資料（参加票や研修報告書など）が確認できる。 |  |
| ③感染症や非常災害に対する危機管理について対策を講じている。★危機管理対策の例についてはガイドブックを参照のこと | ■ＢＣＰの策定、対策マニュアルの作成を行っており、その内容を職員に周知している。 |  |
| ■感染症や非常災害に対して具体的な対策を講じ、明文化している。 |  |

## ４．組織としての在り方

## ４－２地域交流等の取組

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①地域交流を実施している②実習、インターンシップ、ボランティアなどの受入体制やガイドラインを整備している③地域交流等の取組について職員に周知している | ●取組内容が確認できる文書（行事ポスターやパンフレット、広報誌、写真等）■周知方法（ヒアリング） |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| ●取組内容が確認できる文書（行事ポスターやパンフレット、広報誌、写真等）（文書名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） | **□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①地域、学校等との交流・貢献の実績がある。 | ■地域福祉ニーズに即した交流・貢献の実績がある。 |  |
| ■開かれた事業所（法人・会社）として事業所を地域に開放したり、情報を発信したりする実績がある。 |  |
| ■ボランティア・インターンシップ・実習など地域・学校などとの交流実績がある。 |  |
| ②実習、インターンシップ、ボランティアなどの受入体制やガイドラインを整備している。 | ■実習、インターンシップ、ボランティアなどの受入体制やガイドラインが文書で整備されている。 |  |
| ■誓約書等必要書類が整備されている。 |  |
| ③職員に地域交流等の取組について以下の手段で周知している。-会議・打ち合わせの場で説明・共有-回覧・配付-メール配信・共有サイト上での掲示 | ■全職員を対象に地域交流等の取組を周知している。 |  |

【注意事項】

※認証項目４－２地域交流等の取組　評価基準①②③については、新型コロナウイルス感染症等感染症予防対策の観点より、感染症拡大が続いている状況と判断した場合は、当年度の実績に限らず過去の実績（審査日より３年程度前まで）で確認することとする。

## ４．組織としての在り方

## ４－３関係法令の遵守

|  |  |
| --- | --- |
| **評価基準** | **確認方法** |
| ①関係法令を遵守している②関係法令遵守を誓約している（誓約書の提出）③行政監査指導等における指摘事項に対する改善を行っている | 〇法令遵守の自己申告書〇誓約書 |
| **提出資料（〇申請時提出●審査時確認資料）** | **整備状況** |
| 〇法令遵守の自己申告書　　　〇誓約書　〇③の文書のコピー(該当する場合のみ)　　　　　　　　 | **□****□****□** |
| **基準説明** | **基準要件** | **到達状況** |
| ①関係法令を遵守している。 | ■法令遵守の自己申告書の提出 |  |
| ②関係法令遵守を誓約している。 | ■誓約書の提出 |  |
| ③行政監査指導等における指摘事項に対する改善を行っている。 | ■指導に関する文書のコピーと改善したことが分かる文書のコピーの提出（申請年度・申請前年度において、所管行政庁より介護保険法における行政指導又は改善勧告による指導を受けた場合に限る） |  |