

(別記)

(公表様式1)

### 熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準

#### 【障がい児・者施設（訪問系サービス）版】

##### ◎ 評価機関

名 称	
所 在 地	
評価実施期間	年 月 日～ 年 月 日
評価調査者番号	①
	②
	③

#### 1 福祉サービス事業者情報

##### (1) 事業者概要

事業所名称： (施設名)	種別：
代表者氏名： (管理者)	開設年月日： 年 月 日
設置主体： 経営主体：	定員： (利用人数)
所在地：〒	
連絡先電話番号： — —	FAX番号： — —
ホームページアドレス	http://www.

##### (2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事					
居室概要	居室以外の施設設備の概要					
職員の配置						
	職 種	常 勤	非常勤	資 格	常 勤	非常勤
	.....			.....		
	合 計			合 計		

※ 資格の種別は、保健・福祉・医療に関するものを記入してあります。

※ 複数の資格を持ち重複計上している場合があるため、職種と資格の数は必ずしも一致しません。

2 理念・基本方針

--

3 施設・事業所の特徴的な取組

--

4 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成 年 月 日 (契約日) ~ 平成 年 月 日 (評価結果確定日)
受審回数 (前回の受審時期)	回 (平成 年度)

5 評価結果総評

◆特に評価の高い点
◆改善を求められる点

6 第三者評価結果に対する事業者のコメント (400字以内)

(H . . . )
(H . . . )
(H . . . )

## 7 第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

(参考) 利用者調査の手法等

調査の手法	対象者	対象数(人)	基準数に満たない場合の理由
アンケート調査	利用者本人		
	家族・保護者		
聞き取り調査	利用者本人		
	家族・保護者		
観察調査	利用者本人		

## 第三者評価結果

※すべての評価細目について、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。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

### 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・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・b・c
〈コメント〉		

#### I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
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 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		

#### I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		

#### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		

### 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

#### Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-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・b・c
〈コメント〉		
13	Ⅱ-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・b・c
〈コメント〉		

#### Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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・b・c
〈コメント〉		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		

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・b・c
〈コメント〉		
18	II-2-(3)-② 職員の教育・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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		

### II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		

### II-4 地域との交流、地域貢献

		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。		
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c

＜コメント＞		
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・b・c
＜コメント＞		

## 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。		
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・b・c
＜コメント＞		
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・b・c
＜コメント＞		
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・b・c
＜コメント＞		
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・b・c
＜コメント＞		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更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・b・c
＜コメント＞		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・b・c
＜コメント＞		
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・b・c
＜コメント＞		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・b・c
＜コメント＞		
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・b・c
＜コメント＞		

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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		
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、職員間で共有化している。	a・b・c
〈コメント〉		
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・b・c
〈コメント〉		

## 評価対象Ⅳ

### A-1 利用者の尊重

		第三者評価結果
A-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・b・c



〈コメント〉		
	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・b・c
〈コメント〉		
	A-1-(1)-③ 利用者の主体的な活動を尊重している。	a・b・c
〈コメント〉		
	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る。	a・b・c
〈コメント〉		

## A-2 日常生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 食事		
	A-2-(1)-① 食事は利用者の嗜好を考慮し、美味しく食べられるように工夫されている。	a・b・c
〈コメント〉		
A-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・b・c
〈コメント〉		
	A-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a・b・c
〈コメント〉		
A-2-(3) 排泄		
	A-2-(3)-① 排泄介助は快適に行われている。	a・c
〈コメント〉		
A-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・b・c
〈コメント〉		
	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・b・c
〈コメント〉		
A-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・b・c
〈コメント〉		
A-2-(6) 健康管理		
	A-2-(6)-① 日常の健康管理に配慮している。	a・c
〈コメント〉		

A-2-(7) 掃除、洗濯		
	A-2-(7)-① 掃除、洗濯の支援は、利用者の希望に沿って行われている。	a・b・c
〈コメント〉		
A-2-(8) 外出時の移動支援		
	A-2-(8)-① 外出時の付き添いにあたり、安全管理は適切である。	a・b・c
〈コメント〉		

(参考)

	第三者評価結果		
	a	b	c
共通評価基準（評価対象Ⅰ～Ⅲ）			
内容評価基準（評価対象A）			
合 計			