

(別紙)

福祉サービス第三者評価結果票

【高齢者福祉サービス版（特別養護老人ホーム版）】

※ すべての評価項目（62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。

※ 評価項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 事業経営を取り巻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、具体的な取組を進めている。	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 評価結果に基づき組織として取り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り組んでいる。	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研修・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社会資源を明確にし、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基づく公益的な事業・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・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 アセスメントに基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、職員間で共有化されている。	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A 福祉サービスの内容

A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 生活支援の基本		
46	A-1-(1)-① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	a・b・c
＜コメント＞		
47	A-1-(1)-② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	a・b・c
＜コメント＞		
A-1-(2) 権利擁護		
48	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a・b・c
＜コメント＞		

A-2 環境の整備

		第三者評価結果
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		
49	A-2-(1)-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	a・b・c
＜コメント＞		

A-3 生活支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
50	A-3-(1)-① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・b・c
〈コメント〉		
51	A-3-(1)-② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・b・c
〈コメント〉		
52	A-3-(1)-③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・b・c
〈コメント〉		
A-3-(2) 食生活		
53	A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a・b・c
〈コメント〉		
54	A-3-(2)-② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・b・c
〈コメント〉		
55	A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a・b・c
〈コメント〉		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
56	A-3-(1)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a・b・c
〈コメント〉		
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		
57	A-3-(4)-① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	a・b・c
〈コメント〉		

A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
58	A-3-(5)-① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	a・b・c
〈コメント〉		
A-3-(6) 認知症ケア		
59	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a・b・c
〈コメント〉		
A-3-(7) 急変時の対応		
60	A-3-(7)-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a・b・c
〈コメント〉		
A-3-(8) 終末期の対応		
61	A-3-(8)-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	a・b・c
〈コメント〉		

A-4 家族等との連携

		第三者評価結果
A-4-(1) 家族等との連携		
62	A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a・b・c
〈コメント〉		