

様式 1

福祉サービス第三者評価結果報告書  
【障がい福祉分野】

【受審施設・事業所情報】

|            |       |       |
|------------|-------|-------|
| 事業所名称      |       |       |
| 運営法人名称     |       |       |
| 福祉サービスの種別  |       |       |
| 代表者氏名      |       |       |
| 定員（利用人数）   | 名     |       |
| 事業所所在地     | 〒     |       |
| 電話番号       | — —   |       |
| FAX番号      | — —   |       |
| ホームページアドレス |       |       |
| 電子メールアドレス  |       |       |
| 事業開始年月日    |       |       |
| 職員・従業員数※   | 正規 名  | 非正規 名 |
| 専門職員※      |       |       |
| 施設・設備の概要※  | [居室]  |       |
|            | [設備等] |       |

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

【第三者評価の受審状況】

|         |    |
|---------|----|
| 受審回数    | 回  |
| 前回の受審時期 | 年度 |

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

|                         |  |
|-------------------------|--|
| 評価結果公表に関する<br>事業所の同意の有無 |  |
|-------------------------|--|

【理念・基本方針】

【施設・事業所の特徴的な取組】

【評価機関情報】

|           |                       |
|-----------|-----------------------|
| 第三者評価機関名  |                       |
| 大阪府認証番号   |                       |
| 評価実施期間    | ～                     |
| 評価決定年月日   |                       |
| 評価調査者（役割） | （<br>（<br>（<br>（<br>（ |

## 【総評】

### ◆評価機関総合コメント

### ◆特に評価の高い点

### ◆改善を求められる点

### ◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

### ◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

第三者評価結果

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

|                                 |                                                     | 評価結果 |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------|------|
| 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。                   |      |
| (コメント)                          |                                                     |      |
|                                 |                                                     | 評価結果 |
| Ⅰ-2 経営状況の把握                     |                                                     |      |
| Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等に対応している。        |                                                     |      |
| 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。           |      |
| (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。                 |      |
| (コメント)                          |                                                     |      |
|                                 |                                                     | 評価結果 |
| 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。               |      |
| (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。                |      |
| (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。 |      |
| (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。 |  |
|   | (コメント)                              |  |

|                                    |                                                      | 評価結果 |
|------------------------------------|------------------------------------------------------|------|
| 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。          |      |
|                                    | (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。 |      |
|                                    | (コメント)                                               |      |

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

|                              |                                              | 評価結果 |
|------------------------------|----------------------------------------------|------|
| Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ           |                                              |      |
| 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。   |      |
|                              | (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。       |      |
|                              | (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。 |      |
|                              | (コメント)                                       |      |
| 13                           | Ⅱ-1-(2)-② 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。     |      |
|                              | (コメント)                                       |      |

|                                             |                                                           | 評価結果 |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|
| 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。        |      |
|                                             | (コメント)                                                    |      |
| 15                                          | Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。                                |      |
|                                             | (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。               |      |
|                                             | (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。                         |      |
|                                             | (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。         |      |
|                                             | (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。                       |      |
|                                             | (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。 |      |
|                                             | (コメント)                                                    |      |

|                                  |                                            | 評価結果 |
|----------------------------------|--------------------------------------------|------|
| 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。       |      |
|                                  | (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。 |      |
|                                  | (コメント)                                     |      |

|                              |                                                        | 評価結果 |
|------------------------------|--------------------------------------------------------|------|
| 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。                   |      |
|                              | (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。           |      |
|                              | (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。 |      |
|                              | (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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。                  |      |
|                              | (コメント)                                                 |      |
| 27                           | Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。              |      |
|                              | (コメント)                                                 |      |

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

|                                             |                                                           | 評価結果 |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|
| 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。        |      |
|                                             | (コメント)                                                    |      |
| 29                                          | Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。               |      |
|                                             | (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。             |      |
|                                             | (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。              |      |
|                                             | (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。 |      |
|                                             | (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。                 |      |
|                                             | (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。                      |      |
|                                             | (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。              |      |
|                                             | (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。                 |      |
|                                             | (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。  |  |
|                                           | (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。 |  |
|                                           | (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。           |  |
|                                           | (コメント)                                               |  |

|                                         |                                                       | 評価結果 |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------|------|
| 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。 |      |
|                                         | (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。               |      |
|                                         | (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支援計画を適切に策定している。                |      |
|                                         | (コメント)                                                |      |
| 43                                      | Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。                    |      |
|                                         | (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。   |      |
|                                         | (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。                      |      |
|                                         | (コメント)                                                |      |

## 障がい福祉分野の内容評価基準

|                 |                                       | 評価結果 |
|-----------------|---------------------------------------|------|
| A-1 利用者の尊重と権利擁護 |                                       |      |
| A-1-(1) 自己決定の尊重 |                                       |      |
| A1              | A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。 |      |
|                 | (コメント)                                |      |
| A-1-(2) 権利擁護    |                                       |      |
| A2              | A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。     |      |
|                 | (コメント)                                |      |

|                  |                                                    | 評価結果 |
|------------------|----------------------------------------------------|------|
| A-2 生活支援         |                                                    |      |
| A-2-(1) 支援の基本    |                                                    |      |
| A3               | A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。                 |      |
|                  | (コメント)                                             |      |
| A4               | A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。 |      |
|                  | (コメント)                                             |      |
| A5               | A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。           |      |
|                  | (コメント)                                             |      |
| A6               | A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。             |      |
|                  | (コメント)                                             |      |
| A7               | A-2-(1)-⑤ 利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。               |      |
|                  | (コメント)                                             |      |
| A-2-(2) 日常的な生活支援 |                                                    |      |
| A8               | A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。               |      |
|                  | (コメント)                                             |      |

|                         |                                                    |  |
|-------------------------|----------------------------------------------------|--|
| A-2-（3）生活環境             |                                                    |  |
| A9                      | A-2-（3）-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。          |  |
|                         | （コメント）                                             |  |
| A-2-（4）機能訓練・生活訓練        |                                                    |  |
| A10                     | A-2-（4）-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。            |  |
|                         | （コメント）                                             |  |
| A-2-（5）健康管理・医療的な支援      |                                                    |  |
| A11                     | A-2-（5）-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。       |  |
|                         | （コメント）                                             |  |
| A12                     | A-2-（5）-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。          |  |
|                         | （コメント）                                             |  |
| A-2-（6）社会参加、学習支援        |                                                    |  |
| A13                     | A-2-（6）-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。       |  |
|                         | （コメント）                                             |  |
| A-2-（7）地域生活への移行と地域生活の支援 |                                                    |  |
| A14                     | A-2-（7）-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。 |  |
|                         | （コメント）                                             |  |
| A-2-（8）家族等との連携・交流と家族支援  |                                                    |  |
| A15                     | A-2-（8）-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。               |  |
|                         | （コメント）                                             |  |

|              |                                           |      |
|--------------|-------------------------------------------|------|
|              |                                           | 評価結果 |
| A-3 発達支援     |                                           |      |
| A-3-（1） 発達支援 |                                           |      |
| A16          | A-3-（1）-① 子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。 |      |
|              | （コメント）                                    |      |

|              |                                             | 評価結果 |
|--------------|---------------------------------------------|------|
| A-4 就労支援     |                                             |      |
| A-4-（1） 就労支援 |                                             |      |
| A17          | A-4-（1）-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。       |      |
|              | （コメント）                                      |      |
| A18          | A-4-（1）-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。 |      |
|              | （コメント）                                      |      |
| A19          | A-4-（1）-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。   |      |
|              | （コメント）                                      |      |

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

|        |   |
|--------|---|
| 調査対象者  |   |
| 調査対象者数 | 人 |
| 調査方法   |   |

利用者への聞き取り等の結果（概要）

## 福祉サービス第三者評価結果報告書【受審施設・事業所情報】 における項目の定義等について

### ①【職員・従業員数】

- 以下の項目について、雇用形態（施設・事業所における呼称による分類）による区分で記載しています。

#### ▶正規の職員・従業員

- ・一般職員や正社員などと呼ばれている人の人数。

#### ▶非正規の職員・従業員

- ・パート、アルバイト、労働者派遣事業所の派遣社員、契約社員、嘱託などと呼ばれている人の人数。

### ②【専門職員】

- 社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、訪問介護員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、社会福祉主事、医師、薬剤師、看護師、准看護師、保健師、栄養士等の福祉・保健・医療に関するものについて、専門職名及びその人数を記載しています。

### ③【施設・設備の概要】

- 施設・設備の概要（居室の種類、その数及び居室以外の設備等の種類、その数）について記載しています。特に、特徴的なもの、施設・事業所が利用される方等にアピールしたい居室及び設備等を優先的に記載しています。併せて、【施設・事業所の特徴的な取組】の欄にも記載している場合があります。

|     | 例                                                               |
|-----|-----------------------------------------------------------------|
| 居室  | ●個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋 等                                            |
| 設備等 | ●保育室（0才児、1才児、2才児、3才児、4才児、5才児）、調乳室、洗面室、浴室、調理室、更衣室、医務室、機能訓練室、講堂 等 |