

社会・援護局版	共通項目		障害分野
	<p>日本医療機能評価</p> <p>情報管理機能の整備と活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○情報管理機能が整備されている。</li> <li>○病院の運営に必要な情報が収集され活用されている。</li> <li>○診療情報が適切に開示・提供されている。</li> </ul>	<p>東京都共通項目及びサービス提供プロセス（特養）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○「日常のサービスやそのプロセスの改善にとって必要な情報は何か」ということが運営会議等で議論されている。</li> <li>○各業務プロセスの日々の活動記録や収支の記録は、週、月、半年、年単位などでまとめられ、必要に応じて目標と実績を対比するなど分析が行われたうえで職員に開示されるしくみがあり、機能している。</li> <li>○事業所内の情報、特定の課題についての検討結果などのうち、他の職員にも参考になる情報は開示されるしくみがあり、機能している。</li> <li>○事業所が蓄積している情報(カテゴリーー3&lt;利用者の意向・満足状況、経営環境、市場動向等の把握&gt;の情報含む)は、職員が利用しやすい形で保管されており、必要とする職員が自主的に利用している。</li> <li>○情報の開示によって上下間、部門間のコミュニケーションがしやすくなっている。</li> <li>○サービスの質や経営のしくみの向上を目指した改善活動に、それらの情報が活用されている。</li> </ul>	<p>障害者（児）共通、救護、大阪府、入就、通就、療護</p> <p>在宅・ショートステイ・デイサービス等、ホームヘルプ</p>

社会・援護局版		共通項目		障害分野	
日本医療機能評価		東京都共通項目及びサービス提供プロセス(特養)		障害者(児) 共通、救護、大阪施、入就、通就、療護	
	<p>施設・設備管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○施設・設備の管理体制が確立している。</li> <li>○医療機器の管理体制が確立している。</li> <li>○給食設備の衛生管理が適切に行われている。</li> <li>○病院の保安体制が適切である。</li> <li>○廃棄物の処理が適切に行われている。</li> </ul> <p>物品管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○物品の購入の手続きが適切である。</li> <li>○物品の在庫管理が適切に行われている。</li> <li>○公正な取引が行われるための仕組みがある。</li> </ul> <p>委託業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○委託業者の選定が適切である。</li> <li>○業務委託の管理が適切に行われている。</li> </ul>				

社会・援護局版		共通項目		障害分野	
日本医療機能評価		東京都共通項目及びサービス提供プロセス(特養)		障害者(児)共通、救護、大阪在宅・ショートステイ・デイサービス等、ホームヘルプ	
	<p>施設・設備管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○施設・設備の管理体制が確立している。</li> <li>○医療機器の管理体制が確立している。</li> <li>○給食設備の衛生管理が適切に行われている。</li> <li>○病院の保安体制が適切である。</li> <li>○廃棄物の処理が適切に行われている。</li> </ul>				
	<p>物品管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○物品の購入の手続きが適切である。</li> <li>○物品の在庫管理が適切に行われている。</li> <li>○公正な取引が行われるための仕組みがある。</li> </ul>				
	<p>委託業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○委託業者の選定が適切である。</li> <li>○業務委託の管理が適切に行われている。</li> </ul>				

# 評価調査者指導者研修

区分	研修課目	形態・時間数	目的	内容
共通（基礎的）研修課程	1. 第三者評価の理念と基本的な考え方	講義・1時間	第三者評価事業の理念や基本的な考え方を理解する。	第三者評価事業について、その必要性や行政による指導監査との違い等について講義するとともに、あわせて福祉制度の動向等について解説を行う。また、医療機能評価や、ISO等、関連分野における評価制度の動向ならびにその考え方に関する講義を行う。
	2. 第三者評価の全体像	講義・1時間	第三者評価事業の全体的な動向や「評価調査者指導者研修」の位置付け等を理解する。	第三者評価事業の全体的な動向・枠組みを講義するとともに、本研修の位置付けならびに都道府県推進組織が行う評価調査者養成研修における自らの役割等について解説を行う。
	3. 評価調査者の役割と倫理	講義・1時間	評価調査者として守るべき倫理や、訪問調査時の留意点を理解する。	第三者評価事業における評価調査者の役割について講義するとともに、評価調査者として守るべき倫理や、求められる訪問調査時の姿勢等に関する講義を行う。
分野別研修課程（選択受講）	4-1. 「福祉サービス第三者評価基準」の理解	講義・4時間	福祉サービス第三者評価基準の考え方を理解する。	福祉サービス第三者評価基準の各項目についてその考え方や第三者評価基準策定の意図等に関する講義を行う。
	4-2. 児童福祉施設分野における第三者評価基準の理解		児童福祉施設分野における第三者評価基準の考え方を理解する。	児童福祉施設分野における第三者評価基準の各項目についてその考え方や基準策定の意図等に関する講義を行う。また、利用者調査の具体的方法に関する講義を行う。
	4-3. 障害者（児）施設分野における第三者評価基準の理解		障害者（児）施設分野における第三者評価基準の考え方を理解する。	障害者（児）施設分野における第三者評価基準の各項目についてその考え方や第三者評価基準策定の意図等に関する講義を行う。
	5-1. 「福祉サービス第三者評価基準」の判断のポイント	演習・7時間	福祉サービス第三者評価基準の考え方に関する理解に基づき、実際の第三者評価の方法を習得する。	実際の第三者評価の方法について演習（ロールプレイ）により実践的な技術を学ぶ。あわせて、書面（自己評価結果・事業者プロフィール）調査（活用）の着眼点についても事例による演習を行う。
	5-2. 児童福祉施設分野における第三者評価基準の判断のポイント		児童福祉施設分野における第三者評価基準の考え方に関する理解に基づき、実際の第三者評価の方法を習得する。	実際の第三者評価の方法について演習（ロールプレイ）により実践的な技術を学ぶ。
	5-3. 障害者（児）施設分野における第三者評価基準の判断のポイント		障害者（児）施設分野における第三者評価基準の考え方に関する理解に基づき、実際の第三者評価の方法を習得する。	障害者（児）施設分野における第三者評価基準の各項目について実際の第三者評価の方法について演習（ロールプレイ）により実践的な技術を学ぶ。

区分	研修課目	形態・時間数	目的	内容
分野別実習	6. 実習Ⅰ	実習・7時間	実際に施設（事業所）を訪問、調査を行うことによって具体的な第三者評価の方法・技術を習得する。	各分野別に設定する「協力施設（事業所）」を訪問、実際に訪問調査を行うことにより、インタビュー技術等について実習を行うとともに、訪問調査時の留意事項を学ぶ。
	7. 実習Ⅱ	実習・3時間	実習Ⅰの内容を受けて、第三者評価結果のとりまとめについて具体的な手法を習得する。	訪問調査の結果に基づいて評価調査者間で合議を行い、最終的な第三者評価結果をとりまとめるとともに、報告書の作成について実習により実際の技術を学ぶ。
総括	8. まとめ	全体会・2時間	実習の成果に基づいて評価調査者として求められる技術や態度等についてあらためて理解を深める。	各分科会にてとりまとめた実習の成果を発表し、講師からの講評を行う。とくに、とりまとめ等に対する問題点や課題、書面調査・訪問調査を実施する上での留意事項をあらためて整理する。

※上記カリキュラムを4日間で実施する。

## 評価調査者指導者研修受講要件について

都道府県推進組織が実施する「評価調査者養成研修」の講師として必要な知識及び経験を有する者。具体的には、以下のいずれかの要件に該当する者であって都道府県推進組織の推薦のあったもの。

- ① 全国社会福祉協議会が実施する「評価調査者養成研修会」及び全国保育士養成協議会が実施する「評価調査者研修」の受講経験を有している者。
- ② 現に第三者評価機関において評価調査者としての業務に携わっている者。
- ③ その他上記要件と同等の知識及び経験を有していると認められる者。

# 資 料

第三者評価機関の認証に関する要件

	福祉サービスの質に関する機関(社会・福祉局)	東京都 東京都福祉サービス評価推進機構	大阪府 (「福祉サービス第三者評価システム推進支援会議・大阪」への会員としての参画が必要となる。以下、同会議への「参画に関する要綱」の内容)	京都府 京都府介護サービス評価検討委員会	熊本県	熊本県高齢者グループホーム 都道府県	ISO/IEC ガイド62
認証機関							
認証が有効な期間	5年 原則として法人格を有すること。	1年 ・法人格を有すること。	原則として2年 ・法人であること	原則として2年 ・法人であること	—	—	法人格を持つ組織であることを示す文書を持つ
法人格			・第三者評価を的確に、かつ、継続して行うに足りる経理的基盤を有すること ・次に該当しないこと 一 その業務に関し不正又は不誠実な行為をすおそれがあると認めらるに足りる相当の理由がある者	・外部評価を事業として継続的かつ適正に実施し得るだけの十分な資産及び適正な資金計画を有する ・外部評価に係る適正な事業計画が定められている	・法人であること	・次に該当しないこと 一 外部評価を行う上で十分な資金計画が立てられていないなど、安定的な事業運営の可能性に疑義があり、都道府県として当該法人に外部評価を行わせることが不適当と認めらるる事由がある。	・審査登録に信頼を与えらるような組織運営機構を持ち、特に以下の要件を満たさなければならぬ。 一 登録の授与、一時停止、取消等に因する状況に責任を負う。 一 審査・登録・組織の運営方針策定・財政の監督等に総括的な責任を持つ管理主体を規定している。 一 公平性確保の組織運営機構をもち、文書化している。 一 審査登録活動から生じる賠償責任等に伴う債務を履行するたための適切な準備をしている。 一 審査登録システムの運営に必要な財政的安定性及び経営資源をもつ。
組織基盤・体制							

	<p>福祉サービスの質に関する検討会(社会・援護局)</p> <p>評価調査者が関係する施設・事業所の評価は行わない</p>	<p>東京都</p> <p>・福祉サービスを提供していないこと。          一「福祉サービス」とは、社会福祉法に規定される社会福祉事業として提供されるすべての事業。ただし一部除外あり。          一介護保険法に規定される居宅サービスマス、居宅介護支援及び施設サービスマス。          一東京都または区市町村が委託等をしている社会福祉に関するサービスマス。一部除外あり。</p>	<p>大阪府</p> <p>・自らが福祉サービスマスを提供していないこと。          一「福祉サービス」とは、社会福祉法に規定される社会福祉事業。ただし一部除外あり。          一介護保険法に規定される居宅サービスマス、居宅介護支援及び施設サービスマス。</p>	<p>京都府</p> <p>・次に該当しないこと          一介護サービスマス事業を自ら行う者          一他の評価の客観性を確保する上で支障があると認められるに足りる相当の理由がある者</p>	<p>熊本県</p> <p>・公正中立な立場で外部評価を実施することが不適当と認められる次に掲げる事由がないこと          一当該法人が自ら事業所を開設し運営している          一当該法人の理事会等の構成員の多数が、事業所等の代表者または従業員によって占められている</p>	<p>病呆性高齢者グループホーム</p> <p>・当該法人に外部評価を行わせることが不適当と認められる事由          ①当該法人が自らグループホームを設置・運営している          ②当該法人の理事会等の構成員の多数が、グループホームの事業者、従業員によって占められている          ・評価調査員は、第三者としての客観的な観点から評価の実務を行うことができると認められる者でなければならぬ。特に、現にグループホームを運営し、若しくはグループホームに勤務し、又はグループホーム事業者により組織される団体の役員である者は不適当。</p>	<p>ISO/IEC ガイド 82</p> <p>・審査登録機関が業務を遂行するための方針及び手順は差別的であってはならない。また、それらの適用も差別的に行ってはならない。          ・審査登録機関は、すべての供給者がそのサービスマスを受入れられるようにしなければならぬ。不当な財政的又は他の条件があってはならない。          ・審査登録機関は、審査登録について要求事項、審査及び決定を当該登録範囲に限定しに關係する事項に限定しなければならない。          ・供給者を審査登録する活動と当該審査登録機関が行う他の活動とを区別する方針及び手順をもたなければならない。          ・関連機関の活動によって、審査登録の客観性、客観性又は公平性が影響されないようにしなければならない。また、以下の事項を申し出たり提供してはならない。          一供給者が実施している、登録の対象となるサービスマス。          一登録の取得又は維持のためのコンサルティングサービスマス。          一品質システムの立案、実施又は維持のためのサービスマス。</p>
--	--	--	---	---	---	---	--

第三者性

	<p>福祉サービスの質に関する検討会(社会・援護局)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>委員の数は10人程度とし、「社会福祉事業経営者、従事者」「福祉、医療、法律、経営等の学識経験者」「福祉サービスの利用者、一般市民」の3分野から概ね3分の1ずつ選任すること。ただし、委員長及び副委員長は学識経験者とする。</li> <li>氏名、所属、役職、有する学識等を公表すること。</li> <li>第三者評価事業についての知識と理解を有し、かつ、倫理性、公平性、独立性を有していること。</li> <li>当該委員が関係する施設・事業所の評価の決定には関与しないこと。</li> </ul>	<p>東京都</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>サービス事業者およびそれを経営する者が、当該団体の会員数の半数を超えている場合は、当該会員等になっているサービス事業者の評価は実施しない。ただし、次の条件を両方とも満たす場合はこの限りではない。</li> <li>外部の委員で構成する第三者性を有した委員会を設置し、評価結果を決定するにあたって、評価結果について、あらかじめ同委員会承認を得る。</li> <li>当面、同一のサービス事業者を2回連続して評価しない。</li> </ul>	<p>大阪府</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>福祉サービスを提供又は経営する者が当該評価機関を構成するもののうち半数を超えている場合には、当該評価機関は評価結果の決定を行う第三者からなる委員会(以下「評価決定委員会」)を設置すること。</li> <li>評価決定委員会の委員は、次に掲げる者であって、それぞれ二人以上のおおむね同数によって構成されること。この場合、当該委員には、評価決定委員会を設置する評価機関の代表者、理事、役員、その他評価調査者を除く雇用関係にある者が含まれていないこと。</li> <li>福祉、医療、法律、経営、評価等学識経験者</li> <li>社会福祉事業の経営者又は従事者</li> <li>福祉サービス利用者又は市民</li> </ul>	<p>京都府</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>評価機関内に「評価審査委員会」を設置できること</li> <li>「評価審査委員会」は、次のいずれかの要件に該当する者5名以上で構成すること</li> <li>評価に関する知識を有する者 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健・医療・福祉分野に関する資格を有する者</li> <li>法人の経営、組織運営及び財務管理に関する知識及び経験を有する者</li> <li>介護サービス事業所又は介護保険施設において、保健・医療・福祉関連業務に3年以上従事しているもの</li> <li>介護サービスの利用者団体、その他介護サービスの利用者の質の向上を目的とした行政施策への参画に係る実績を有する団体に所属する者</li> </ul> </li> </ul>	<p>熊本県</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>代表者、評価調査員、評価決定委員会および事務局によって構成されている</li> </ul>	<p>痴呆性高齢者グループホーム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>痴呆介護に関する学識経験者、グループホーム事業の代表者、痴呆性高齢者の家族の代表等からなる評価審査委員会を設置していること。</li> <li>評価調査委員会は、評価を受けたグループホームから評価結果についての意見と検証資料について検討する必要がある場合のほか、一年に1回を目途として定期的に開催され、評価事業について報告を受け、その内容について意見を述べ、評価事業の運営の適正化を図るものであること</li> </ul>	<p>ISO/IEC ガイド62</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>登録に関する決定は、当該審査の実施者以外の者が行うようにする。</li> <li>審査登録プロセスに直接かわるあらゆる委員会の設置及び運営のための公式な規則及び組織運営機構をもつ。これらの委員会は、登録の決定を左右しかねないような営業上、財政上及びその他の圧力に影響されない。</li> </ul>
<p>決定委員会等の設置</p>							

	<p>福祉サービスに関する検討会（社会・援護局）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価事業を適切に行うための評価調査員を有していること。</li> <li>・認定機関及び第三者評価機関が行う評価調査員養成研修を受講していること。</li> <li>・氏名、所属、役職、資格等を公表すること。</li> <li>・独自の評価調査員養成研修及び継続研修に関するプログラムが定められている。</li> </ul>	<p>東京都</p> <p>評価者（評価を行うのに必要な資格や経験を有し、機構が実施する評価者養成講習を修了し、必要なフォローアップ研修を受講している者で、かつ機構が公表する名簿に登載されている者）であって、かつ当該評価機関を主たる所属とする者が3名以上所属している。</p>	<p>大阪府</p> <p>推進支援会議において実施する第三者評価調査員養成研修（評価機関が実施する第三者評価調査員養成研修であって、その内容が推進支援会議のものに準じるものであること）を推進支援会議の委員の合議により認められたものを含む）を修了した評価調査員（以下「研修者」）が3人以上所属する。</p>	<p>京都府</p> <p>・第三者評価を的確に行うに足りる知識及び技能並びに人員を有すること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価機関内に「評価調査チーム」を設置すること</li> <li>・評価調査チームに専任する2人以上の評価調査者を置くこと</li> </ul>	<p>熊本県</p>	<p>痴呆性高齢者グループホーム</p> <p>・評価を適切に行う能力を有する評価調査員を、必要数確保していること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として評価調査員は、標準的なカリキュラムに基づき、評価機関が自ら又は適当と認められた法人に委託して実施する研修を受講しているもの、</li> <li>・一つのグループホームに対し複数の評価調査員が共同で評価を実施することに留意した上で、管内のグループホーム設置数及び介護保険事業支援計画等を踏まえた設置見込み数を勘案し、管内のすべてのグループホームについて少なくとも一年に1回の外部評価を実施することが可能なだけの評価調査員の数が確保されていること。</li> </ul>	<p>ISO/IEC ガイド62</p>
<p>所属する評価調査員の人数</p>							

	福祉サービスの質に関する検討会（社会・福祉局）	東京都	大阪府	京都府	熊本県	痴呆性高齢者グループホーム	ISO/IEC ガイド62
<p>評価にあたる調査者の人数</p>	<p>1 チームは「運営管理委員」「専門職委員」各1人以上からなる2人以上とする。利用者からのヒアリングを実施する場合には、上記各委員1人以上からなる3人以上とする。この場合、地域の実情等に応じて「一般委員」がヒアリングを担当してもよい。</p> <p>・各委員はそれぞれ分担してヒアリングの上、評価を行う。</p> <p>・「運営管理委員」は、施設長・副施設長、社協事務局長等（いずれも退職者を含む）の組織運営管理業務を5年以上経験している者とする。</p> <p>・「専門職委員」は、福祉、医療、保健分野の有資格者又は学識経験者で、当該業務を5年以上経験している者（例：社会福祉士、介護福祉士、医師、看護師、大学教授等）とする。</p> <p>・「一般委員」を置く場合には、社会福祉に関する基礎的な知識と理解を有する者で、公正・中立に利用者からのヒアリングが行える者とする。</p>	<p>一件の評価は、3人以上の評価者が一貫して実施。面接調査や訪問調査などの実地調査は当該評価者が複数で行う。</p> <p>評価結果は、当該評価者を含む3人以上の合議により決定する。</p>	<p>評価にあたっては、当該評価機関に所属する研修修了者を含む二人以上の者が評価調査を行う。</p>	<p>・「評価調査チーム」は、次の3名1組の評価調査者で構成 チームリーダー、管理部門調査員、専門職調査員</p>		<p>機関の委嘱する複数の評価調査員</p>	

	福祉サービスの質に関する検討会（社会・援護局）	東京都	大阪府	京都府	熊本県	痴呆性高齢者グループホーム	ISO/IEC ガイド62
<p>評価手法・基準と結果の公表</p>	<p>・国のガイドラインを満たす評価基準を有していること。          ・評価手順が明確に定められていること。          ・評価結果等について、国のガイドラインを満たす情報提供を行うこと。</p>	<p>・機構の定める評価手法および共通評価項目をすべて取り込んで評価を行う。          （評価手法⇒具体的には『利用者調査（アンケートや聞き取り）』と『事業評価（自己評価・訪問調査）』を併せて実施）          ・評価者、評価手順、共通評価項目の評価結果等について機構の定める様式を用いて報告すること。          ・報告内容を、機構が公表することを承諾する。サービス事業者が評価結果等の一部または全部について公表を望まない場合は、その理由を附して機構に報告する。その場合、機構が、公表を望まない旨が附されていたことを認証・公表委員会に報告し、その旨を公表する事を承諾する。</p>	<p>・推進支援会議が定める共通・重要事項を踏まえた評価基準を用いて評価を行い、その結果を公表すること。          この場合において、当該評価機関は推進支援会議に評価結果を報告することによって、推進支援会議の設置する情報提供システム（以下「情報提供システム」）を用いて評価結果を公表することができる。ただし、当該評価機関の代表者、理事、役員、評価調査者及び評価決定委員会が評価の対象となる福祉サービスの関係者にあたるときは、当該福祉サービスの評価結果を情報提供システムを用いて公表することはない。</p>		<p>・県が別途定める外部評価実施要領に基づき、外部評価実施要領を策定していること          ・外部評価の結果を原則として公表することとしていること。          また、公表に関する規程が定められている。</p>	<p>・評価結果について、福祉・医療事業団が運営する（「福祉保健医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」に掲載して公表することとしていること。          また当該手続きを行う担当者が設置されていること。</p>	

福祉サービスの質に関する検討会(社会・環境局)	東京都	大阪府	京都府	熊本県	採択性高齢者グループホーム	ISO/IEC ガイド62
<p>福祉サービスの質に関する検討会(社会・環境局)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業内容等に関する透明性の確保や守秘義務規定の整備が行われていること。</li> <li>・評価に関する異議申立てや苦情への対応方法が確立されていること。</li> <li>・適切な料金が定められていること。</li> </ul>	<p>東京都</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次の内容を開示する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>所屬する評価者一覧(氏名、経歴、研修受講歴を含む)</li> <li>評価事業の実績一覧</li> </ul> </li> <li>・次の規程を準備し開示する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>事業内容(組織、会計を含む)等に関する規程</li> <li>標準的な評価手順に関する規程</li> <li>守秘義務に関する規程</li> <li>倫理規定</li> <li>料金表</li> <li>評価に関する異議や苦情の申立窓口および責任者の設置</li> </ul> </li> <li>・毎年1回、機構の定めた事項について「現況報告書」の様式により機構へ報告する。</li> <li>・次の書類について、機構が、必要に応じて公表することを承諾する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>「福祉サービス第三者評価機関認証申請書」および必要な添付書類</li> <li>「認証時申請内容変更届」および必要な添付書類</li> <li>「現況報告書」</li> </ul> </li> </ul>	<p>大阪府</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次に掲げる規則等を整備し、公開すること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>評価機関の組織及び運営に関する規則</li> <li>評価手順に関する規則</li> <li>評価基準に関する規則</li> <li>守秘義務に関する内容を含む倫理規定</li> <li>料金表</li> <li>評価に関する異議や苦情の申立窓口及び責任者の設置</li> <li>所屬する評価調査者の一覧</li> <li>評価事業の実績</li> <li>評価機関の活動に関する年次報告</li> <li>評価決定委員会を設置する場合は、評価決定委員会の設置に関する規則及び評価決定委員の一覧</li> </ul> </li> </ul>	<p>京都府</p>	<p>熊本県</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価調査者の業務に対する責任が明確にされていること</li> <li>・外部評価業務に係る秘密保持が厳正に行われること。</li> <li>・外部評価の結果に対する異議申し立て及び苦情等への対応が適切に行われること。</li> <li>・また当該対応に関する規程が定められていること。</li> <li>・外部評価に係る評価手数料を明確な算定根拠に基づいて設定していること。</li> </ul>	<p>採択性高齢者グループホーム</p> <p>次に掲げる規定を定め、それらに基づいて適切に業務が行われる体制となっていること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①評価調査員養成研修実施要領</li> <li>②評価依頼の受付、評価手続、評価審査委員会の手続、WAM NETによる情報公開等を盛り込んだ外部評価実施要領</li> <li>③外部評価の実施に関し、評価を受けようとするグループホーム事業者との間で締結する契約書のひな型</li> <li>④その他他都道府県において定める書類</li> </ul>	<p>ISO/IEC ガイド62</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・登録機関は以下の事項を含む審査登録の実施に関する方針及び手順をもっていなければならない。</li> <li>・登録文書の発行、保留及び取消しの条件。</li> <li>・品質システム審査登録に用いる文書の利用及び適用の点検。</li> <li>・供給者の品質システムの審査及び登録の手順。</li> <li>・登録供給者のサーベイランス及び再審査の手順。</li> <li>・審査登録機関は、審査を有効かつ一様に実施できるようするために、審査能力に関する最低限の基準を定めなければならない。</li> <li>・審査登録機関は、以下の事項に関する手順をもっていなければならない。</li> <li>・審査能力、教育訓練、資格及び経験に基づいて審査員を選定する。</li> <li>・初めに審査員及び技術専門家の審査中の行動を評価し、その後も業務遂行状況を監視する。</li> <li>・異議申し立て、苦情及び紛争の取扱いに関する方針及び手順。</li> </ul>
<p>整備すべき規定・開示等</p>						

	ISOMEC ガイド62	ISOMEC ガイド62	ISOMEC ガイド62	ISOMEC ガイド62	ISOMEC ガイド62
福祉サービスの質に関する検討会（社会・授産局）	東京都	大阪府	京都府	熊本県	熊本県
福祉サービスの質に関する検討会（社会・授産局）	東京都	大阪府	京都府	熊本県	熊本県
福祉サービスの質に関する検討会（社会・授産局）	東京都	大阪府	京都府	熊本県	熊本県
福祉サービスの質に関する検討会（社会・授産局）	東京都	大阪府	京都府	熊本県	熊本県

認証の取り消し

福祉サービス第三者評価自己評価結果集計シート

評価基準	自己評価結果	集計結果	自己評価結果の理由	基準の妥当性について	集計結果	理由や基準に対する意見等	備考
I-福祉サービスの基本方針と組織							
I-1 理念・基本方針							
I-1-1) 理念、基本方針が確立されている。	5 4 3 2 1	118 (38.4%) 81 (28.8%) 41 (13.8%) 13 (4.3%) 17 (5.6%)					
I-1-1)-① 理念が明文化されている。	a b c	250 (82.8%) 7 (2.3%) 40 (13.2%)	c=日本赤十字社としての理念は明文化されているが、社会福祉施設としての当施設では明文化されていない。a=明文化し事業計画書に記載	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	256 (84.8%) 17 (5.8%) 5 (1.7%) 1 (0.3%)	・評価のポイントは理念の内容を評価するもの。「明文」化しているが十分とはいえないという選択肢が必要では、単独施設でない場合は不要では。 ・実際の明文化はどの程度できていければいいのかが、 ・理念と基本方針は同一評価項目でも良いのでは。	
I-1-1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	該当しない	262 (86.8%)	a=事業計画書、事業報告書、入所利用重要事項説明書へ明文化して記載 b=理念に基づき4項目を基本方針として明文化	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	261 (86.4%) 15 (5.0%) 2 (0.7%)		
I-1-1)-③ 基本方針の内容は適切である。	該当しない	199 (65.9%)	b=地域との関わり方に関する内容が詳しい c=内容や取り組みによって具体的な差がある d=理念との整合性が確保されていない所がある	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	251 (83.1%) 19 (6.3%) 4 (1.3%) 2 (0.7%)	・基本方針の適切さはその法人の運営・考え方に對する評価。そこでする必要はないのでは、適正に作るよう努力されているか等過程の評価でよい。	
I-1-2) 理念や基本方針が周知されている。	5 4 3 2 1	57 (18.9%) 50 (16.6%) 77 (25.5%) 33 (10.9%) 20 (6.8%)					
I-1-2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	a b c	184 (60.9%) 24 (7.9%) 76 (25.2%)	c=明文化された理念、基本方針がないため d=評価のポイント、着重点の全てを実施できていない。配布と会議での説明はあるが継続性に欠ける	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	251 (83.1%) 22 (7.3%) 1 (0.3%)	・周知レベルを1回の訪問調査で測定することは、特にパート職員について不可能 ・文書配布だけではC評価は、他の基準に比べて厳しいと感じる。	
I-1-2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	該当しない	116 (38.4%)	a=施設パンフや案内表示物、お手紙等で理解を促す取り組みを行っている。c=パンフレット等に記載。	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	217 (71.9%) 52 (17.2%) 4 (1.3%) 1 (0.3%)	・利用者への配布と地域等までの配布で評価に差をつけるべき ・知的障害、乳児・児童養護の保護者などでは理解を求めざるを得ない	
I-2) 計画の策定							
I-2-1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	5 4 3 2 1	53 (17.5%) 50 (16.6%) 48 (15.9%) 51 (16.9%) 57 (18.9%)					
I-2-1)-① 中・長期計画が策定されている。	a b c	132 (43.7%) 21 (7.0%) 133 (44.0%)	c=役員会議において毎年度事業・経営状況分析を行い今後の展開を協議しているが、計画書として明確にするには至っていない	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	215 (71.2%) 45 (14.9%) 5 (1.7%) 1 (0.3%)	・法人としてか事業所単位かが不明・併設事業所では必要な項目か・公立では行政の計画が反映される ・小さな事業所ではむずかしい	
I-2-1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	該当しない	131 (43.4%)	d=中長期的なビジョン、計画が策定されていないの e=研修計画等に反映しているが方針として明文化していない	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	215 (71.2%) 45 (14.9%) 6 (2.0%) 3 (1.0%)	・法人としてか事業所単位かが不明・前項の中長期計画が策定されていない場合は単年度計画があってもC評価となってしまうのか	
I-2-2) 計画が適切に策定されている。	5 4 3 2 1	41 (13.6%) 44 (14.6%) 65 (21.5%) 50 (16.6%) 25 (8.3%)					
I-2-2)-① 計画の策定が組織的に行われている。	a b c	94 (31.1%) 131 (43.4%) 55 (18.2%)	a=職員会議や家族会を経て策定した計画を理事会等で確認 b=計画は担当者レベルから積み上げて策定。評価、見直しは組織として定められていない	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	223 (73.8%) 42 (13.9%) 4 (1.3%) 1 (0.3%)	・理想的すぎる。「各計画」という言葉が範囲がひろすぎ ・若く判断に迷った・職員の参加が必要か、理事会で行っている。	
I-2-2)-② 計画が職員や利用者等に周知されている。	該当しない	106 (35.1%)	b=職員には会議の中で説明し意見交換も、利用者には周知されていない。c=利用者、家族に行われていない。関係機関には事業計画書を配布	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	210 (69.5%) 52 (17.2%) 3 (1.0%) 3 (1.0%)	・職員と利用者に項目を分けるべき ・職員のみに関知は評価とすべき ・地域の住民に配布とはどの範囲までを指すのか	

評価基準	自己評価結果	取組結果	自己評価結果の理由	基準の妥当性について	取組結果	理由や基準に対する意見等	備考
I-3 経営者(管理者)の責任とリーダーシップ							
I-3-1) 経営者(管理者)の責任が明確にされている。	5 4 3 2 1	100 (33.1%) 87 (22.2%) 58 (19.2%) 27 (8.9%) 8 (2.6%)					
I-3-1)-① 経営者(管理者)自らの役割と責任を口頭にて表明している。	a b c	254 (84.1%) 19 (6.3%) 24 (7.9%)	a=会議、経営交付式、各種計画の中で説明 b=会議で理念や方針、それに対する口頭の方向性 c=指示が自らの役割までは与えられていない	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	240 (79.5%) 28 (9.3%) 2 (0.7%)	・経営者(管理者)が指すものが不明確、介護保険では経営者と管理者は明確にわかれている。一般的に否が否めない	
I-3-1)-② 基本方針や計画の実施状況を認識している。	該当しない	2 (0.7%)		a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	240 (79.5%) 22 (7.3%) 4 (1.3%)	・認識は当然、向についてどこまで把握しているか問うべき。認識のためのフォローアップ等を評価しては、種別しているかどうかだけ聞くと必要	
I-3-1)-③ 遵守すべき法令等を正しく認識し逸脱しないための方策を講じている。	該当しない	8 (2.6%)	a=研修や勉強会に参加し理解しているが職員への資料配布、及ぶる行為に対する基準が明確でない b=周知がやや不足、担当者への指示はしている	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	233 (71.2%) 39 (11.6%) 4 (1.3%) 3 (1.0%)	・具体的な最低限の方策が明示できないか、管理者はある程度の知識は必要だが、全てを行うわけではない。評価時にどのように確認するのか	
I-3-2) 経営者(管理者)のリーダーシップが発揮されている	5 4 3 2 1	93 (30.8%) 87 (22.2%) 46 (15.2%) 19 (6.3%) 14 (4.6%)					
I-3-2)-① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	a b c	237 (78.5%) 31 (10.3%) 24 (7.9%)	a=評価点の項目に当てはまるもので、十分かどうかは別 b=毎日、現場を巡回して現状把握 c=実施していないとは言えないが(評価しにくい)	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	230 (78.2%) 34 (11.3%) 2 (0.7%)	・当然のことなので不要、指導力という表現が判定基準に欠ける。評価がむずかしいのでは ①と②は同一項目でもいいのでは	
I-3-2)-② 経営者(管理者)の効率化と改善に向けた取り組みを推進している。	該当しない	3 (1.0%)	a=評価点としてが要否性、判断の根拠を明確にするのは困難 b=種別CC活動、ISOへの取り組み、リスクマネジメント委員会の発足等	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	228 (74.8%) 33 (10.9%) 3 (1.0%) 6 (2.0%)	同上	

評価基準	自己評価結果	集計結果	自己評価結果の理由	基準の妥当性について	集計結果	理由や基準に対する意見等	備考
II 地域とのかかわり							
II-1 地域との交流と連携							
II-1(1) 地域社会との関係が確保されている。	5 4 3 2 1	85 (21.5%) 100 (31.1%) 84 (21.2%) 24 (7.9%) 13 (4.3%)					
II-1(1)-① 利用者や地域とのかかわりを大切にしている。	a b c 該当しない	235 (77.8%) 25 (8.3%) 26 (8.8%) 14 (4.8%)	・a=外出レク授業、ボランティアや顧問等との交流、広報紙(毎月)/小中学生の体験実習/利用者の買い物、通院/地元の記事に参加、地域内観光地見学 ・b=スペースの開放/施設で行っている構造物、紙すき等の教室/介護者教室への場所の提供・該当しない ・c=法人の一事業所として動いているので	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	234 (77.5%) 33 (10.9%) 8 (2.0%) 4 (1.3%)	・程度の問題が判断しにくい・訪問介護ではこの設問は該当しない・地域は市町村よりも「生活圏」と捉え、小学校区、中学校区程度と考えるべき	
II-1(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	a b c 該当しない	200 (88.2%) 25 (8.3%) 54 (17.9%) 16 (5.3%)	・a=スペースの開放/施設で行っている構造物、紙すき等の教室/介護者教室への場所の提供・該当しない ・b=法人の一事業所として動いているので	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	228 (74.8%) 39 (12.8%) 2 (0.7%) 7 (2.3%)	・還元する余裕がない・施設に第三者が入ること、利用者が使用できなくなること・数々の注意点があり慎重に行わなければならない	
II-1(1)-③ ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確に体制を確立している。	a b c 該当しない	152 (50.3%) 80 (28.5%) 55 (18.2%) 15 (5.0%)	・a=着眼点6項目のうち該当2項目・b=担当者も決め多岐受入れられている。受け入れ記録も整備しているが、明文化していない	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	239 (78.1%) 28 (9.3%) 8 (2.0%) 4 (1.3%)	・授産活動で受け入れは難しい面がある・ケアハウスは職員が固定できず体制整備はむずかしい・訪問介護では第三者の受け入れはむずかしい	
II-1(2) 関係機関等との連携が確保されている。	5 4 3 2 1	68 (22.5%) 57 (18.9%) 81 (28.8%) 37 (12.3%) 15 (5.0%)					
II-1(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	a b c 該当しない	174 (57.8%) 31 (10.3%) 90 (29.8%) 7 (2.3%)	・a=ひとつずつにまとまっていなくてもそれぞれリスト化されている ・b=着眼点に沿った対応ができていない。甲 ・c=定期的に連絡会が実施され面が確保されているものもある。そうでないものもあるが、c=定期的ではないが必要に応じて行っている	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	221 (73.2%) 40 (13.2%) 10 (3.3%) 4 (1.3%)	・どのようなリストを求めているのか不明確・関係機関・社会資源の概念がわかりにくい・ケアハウスでは関係機関が少しいたためリスト化のメリットがない	
II-1(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	a b c 該当しない	162 (53.8%) 27 (8.9%) 104 (34.4%) 7 (2.3%)	・a=定期的に連絡会が実施され面が確保されているものもある。そうでないものもあるが、c=定期的ではないが必要に応じて行っている	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	216 (71.5%) 44 (14.8%) 8 (2.0%) 7 (2.3%)	・どのレベルで連携をとっていることを評価したいのか、あまり理解できなかった・具体的な団体・機関等の例示があるとわかりやすい	
II-1(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	5 4 3 2 1	50 (18.6%) 45 (14.9%) 84 (21.2%) 48 (15.2%) 33 (10.9%)					
II-1(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	a b c 該当しない	110 (36.4%) 31 (10.3%) 144 (47.7%) 15 (5.0%)	・a=在宅、居宅などの活動でニーズの把握に努めているがアンケート等は実施していない・該当しない ・b=法人としての取組みはあるが施設単位ではない ・c=通所可能な身体障害者に対し施設機能利用事業を実施している ・d=地域ニーズを把握していない	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	186 (61.6%) 72 (23.8%) 11 (3.6%) 8 (2.0%)	・公立施設では評価が困難・措置入所施設では評価が困難・アンケート、意見箱は現実的ではない・「個」のニーズが重要と考える。それと「地域」のニーズを混同させざるを得ない ・利用者からのニーズが不明確な設問・新設に反対しないことが優先 ・①が評価だった場合、②は該当しない ・②は該当しない ・③は該当しない	
II-1(3)-② 地域の福祉ニーズに基づき専業・活動が行われている。	a b c 該当しない	162 (53.8%) 28 (9.3%) 83 (27.5%) 24 (7.9%)	・a=通所可能な身体障害者に対し施設機能利用事業を実施している ・b=地域ニーズを把握していない ・c=通所可能な身体障害者に対し施設機能利用事業を実施している ・d=地域ニーズを把握していない	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	202 (68.9%) 47 (15.8%) 13 (4.3%) 8 (2.6%)	・公立施設では評価が困難・措置入所施設では評価が困難・アンケート、意見箱は現実的ではない・「個」のニーズが重要と考える。それと「地域」のニーズを混同させざるを得ない ・利用者からのニーズが不明確な設問・新設に反対しないことが優先 ・①が評価だった場合、②は該当しない ・②は該当しない ・③は該当しない	
II-2 福祉人材の育成							
II-2(1) 実習生の受け入れが適切に行われている。	5 4 3 2 1	90 (29.8%) 65 (21.5%) 80 (19.9%) 29 (9.8%) 11 (3.8%)					
II-2(1)-① 実習生の受け入れに際しては基本的な姿勢を明確にしている。	a b c 該当しない	234 (77.5%) 45 (14.9%) 10 (3.3%) 12 (4.0%)	・a=年間計画を作成して具体的に受け入れ、明文化されたものはない。実習担当者会議に参加・該当しない ・b=短期入所施設としては受け入れられていない ・c=通所可能な身体障害者に対し施設機能利用事業を実施している ・d=地域ニーズを把握していない	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	244 (80.8%) 31 (10.3%) 3 (1.0%) 1 (0.3%)	・判断基準では明文化の有無だけが問われているが、育成の姿勢を評価するならば評価があってもよいので ・乳児院は職員の勤務体制の面で同じ職員が専門に指導するよう体制は無理・実習生の中に「教職員、インターンシップなども含むのか、ケアハウスは自立対象者施設なので、実習生は受け入れていい ・②は該当しない ・③は該当しない ・④は該当しない	
II-2(1)-② 実習生の受け入れに際しては基本的な姿勢を明確にしている。	a b c 該当しない	234 (77.5%) 45 (14.9%) 10 (3.3%) 12 (4.0%)	・a=年間計画を作成して具体的に受け入れ、明文化されたものはない。実習担当者会議に参加・該当しない ・b=短期入所施設としては受け入れられていない ・c=通所可能な身体障害者に対し施設機能利用事業を実施している ・d=地域ニーズを把握していない	a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他	244 (80.8%) 31 (10.3%) 3 (1.0%) 1 (0.3%)	・判断基準では明文化の有無だけが問われているが、育成の姿勢を評価するならば評価があってもよいので ・乳児院は職員の勤務体制の面で同じ職員が専門に指導するよう体制は無理・実習生の中に「教職員、インターンシップなども含むのか、ケアハウスは自立対象者施設なので、実習生は受け入れていい ・②は該当しない ・③は該当しない ・④は該当しない	



評価基準		自己評価結果		集計結果		自己評価結果の理由		基準の妥当性について		集計結果		理由や基準に対する意見等		備考	
Ⅲ-3 人材の確保・養成															
Ⅲ-3-① 人事管理の体制が整備されている。		5 4 3 2 1		38 (11.9%) 35 (11.8%) 89 (28.5%) 59 (19.5%) 34 (11.3%)											
Ⅲ-3-①-① 必要な人材に関する考え方が明示されている。		a b c 該当しない		132 (43.7%) 28 (8.3%) 115 (38.1%) 13 (4.3%)		a=法令の配置基準に基づき運営規定に明示、個々の職員の資格に基づいた配置に努めている。c=明示されていない(他の配置基準に従っている)		a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他		216 (71.5%) 38 (12.8%) 9 (3.0%) 4 (1.3%)		目標とすべきサービス提供等に対するプランであることとを強調すべき。職員が原則として保育士のみなので必要を感じない。公立では該当しない			
Ⅲ-3-①-② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。		a b c 該当しない		73 (24.2%) 80 (19.9%) 145 (48.0%) 19 (6.3%)		a=自己評価制度も導入した客観的、公平な人事考課の実施を予定。予定なのでとした。b=正職員、臨時職員との考課まで明示できていない		a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他		212 (70.2%) 42 (13.9%) 5 (1.7%) 4 (1.3%)		人事考課が必ずしもプラスに働くとは言えない。小規模法人では人間関係等に影響する。収入減が見込まれる中、対応策をどうするのか、基準は不要			
Ⅲ-3-② 職員の就業状況に配慮がなされている。		5 4 3 2 1		17 (5.6%) 58 (18.5%) 94 (31.1%) 84 (21.2%) 11 (4.3%)											
Ⅲ-3-②-① 職員の就業状況や満足度などを把握・改善する仕組みが構築されている。		a b c 該当しない		77 (25.5%) 32 (10.6%) 177 (58.6%) 8 (2.6%)		a=定期的に事前調査シートに基づいた個別面談を全員に実施。c=有休消化、時間外労働はチェックしているが満足度を調査していない		a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他		205 (67.9%) 44 (14.6%) 9 (3.0%) 10 (3.3%)		職員満足度の意味合いが不明瞭。経営規模の小さい法人は職員配置も余裕がない。大規模施設と同じ満足度調査をしなければダメなのか			
Ⅲ-3-②-② 職員のメンタルヘルスをサポートする仕組みが構築されている。		a b c 該当しない		53 (17.5%) 26 (8.6%) 209 (69.2%) 9 (3.0%)		a=定期的にカウンセラーの訪問がある。b=必要に応じて医師で対応。c=個別の相談は行われているが専門家による相談は行っていない		a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他		190 (62.9%) 53 (17.5%) 15 (5.0%) 10 (3.3%)		費用が削減費では出せない。現実的ではない。現状を踏まえた評価を。費用対効果を考慮しての項目か。専門家がいればすべて解決できるとは思わない			
Ⅲ-3-②-③ 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。		a b c 該当しない		220 (72.8%) 30 (9.9%) 43 (14.2%) 4 (1.3%)		a=組織独自の厚生事業を推進。b=福利厚生センターに入会しているがそれだけで積極的とは思えない。b=契約職員等には適用されない		a) おおむね妥当である b) 見直しが必要である c) 本基準は不要である d) その他		226 (74.8%) 32 (10.8%) 7 (2.3%) 3 (1.0%)		中央の福利厚生センターへの加入も地方では活用し難いものがある。加入していればよいのが、育児休業制度、介護休業制度なども回ってほしい			