

## II 第三者評価の基本的なルール

### 1 評価手法

評価の実施にあたっては、機構の定める評価手法及び共通評価項目をすべて取り込んで評価を行うことが定められています。

(福祉サービス第三者評価機関認証要綱第2条第12号)

#### (1) 評価手法の概要

「評価の実施にあたっては、機構の定める評価手法及び共通評価項目をすべて取り込んで評価を行うこと。」と定めています。

「評価手法」は、評価を実施するうえで遵守しなければならない事項として、「福祉サービス第三者評価機関認証要綱第2条第12号に規定する「機構の定める評価手法及び共通評価項目」の策定について」(参照：21財情報第1034号)等で規定しています。

#### (2) 基本的な遵守事項

一件の評価は、

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>① 3人以上の評価者が一貫して</li> <li>② 共通評価項目により</li> <li>③ 利用者調査と事業評価を実施し</li> <li>④ 評価者の合議により決定した評価結果を</li> <li>⑤ 機構が定める評価結果報告書により機構に提出する</li> </ul> |
|---|

という手順で、実施することが最も基本的な遵守事項です。それぞれの解説は以下のとおりです。

##### ① 3人以上の評価者が一貫して評価を行うこと

一件の評価は、3人以上の評価者が、利用者調査の実施から評価結果報告書の作成までを一貫して実施する。(「福祉サービス第三者評価機関認証要綱」(以下、「要綱」という。)第2条第13号 通知3(3))

ただし、2人以上の評価者で評価を実施できるサービスもあります。(参照：21財情報第1035号通知)

##### ② 共通評価項目により評価を行うこと

一件の評価は、共通評価項目を必ず取り込んで行うこととする。(要綱第2条第12号 通知1(1))

##### ア 共通評価項目の基本的な考え方

福祉サービス第三者評価は指導検査とは異なり、行政がこうあるべきと示すものではなく、利用者のニーズや事業者の取り組み内容に応じて、評価機関がそれぞれの視点で実施することが基本です。

同時に、共通評価項目を定めることにより、利用者、事業者のそれぞれが評価結果を有効に活用することが可能となります。

- 利用者にとって…評価結果を相互に比較し選択できる
  - 事業者にとって…評価結果により自らのサービスを相対化し事業改善につなげる
- 共通評価項目は、次の2つの視点により定めています。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 重要な事項</li> <li>○ 共通の尺度となるような事項</li> </ul> |
|--|

したがって、共通評価項目に対する理解が、実際に評価を行う者によってばらつくことのないように、共通の判断基準となる評価項目のねらい、ポイントなどを項目解説書にまとめています。

機構では、社会状況や福祉サービスの状況、利用者の意向や事業者が提供しているサービスレベル、その他の状況の変化に応じて、毎年度見直しを行っています。

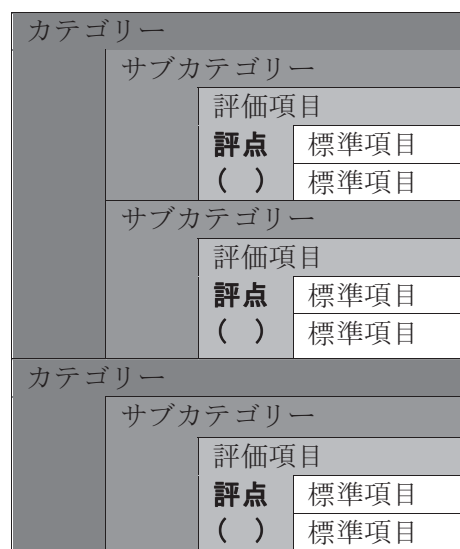
したがって、当該年度に定められた共通評価項目を必ず用いて評価を実施することが最も大切な要件のひとつです。

#### イ 共通評価項目の構成

共通評価項目は、利用者調査、事業評価（組織マネジメント項目・サービス項目）それぞれに定めています。

○ 利用者調査（サービス種別ごと）
サービス内容や個別の計画に関することなど、利用のプロセスに応じた項目
○ 事業評価
・組織マネジメント項目（全サービス種別共通）
カテゴリ、サブカテゴリ、評価項目、標準項目
・サービス項目（サービス種別ごと）
サービス提供のプロセス項目
サブカテゴリ、評価項目、標準項目
サービスの実施項目
標準項目

#### 〔共通評価項目の階層イメージ〕



注)事業評価に用いる共通評価項目の場合  
(カテゴリ8は上記の階層構造とは異なります)

#### ③ 利用者調査と事業評価を実施し、評価を行うこと

一件の評価は、「利用者調査」及び「事業評価」の2種類の手法を用いて実施する。（通知3(2)）

	利用者調査	事業評価
目的	現在の利用者のサービスに対する意向や満足度を把握する。	事業者の組織体としてのマネジメント力及び現在提供しているサービスの質がどのような状態にあるかを把握する。
項目	共通評価項目を必ず取り込む。 (当該サービス種別のもの)	共通評価項目を必ず取り込む。 (サービス項目は当該サービス種別のもの)
対象	「利用者本人への全数調査」が原則 ⇒利用者調査ガイドライン (P.84 参照)	全職員 →自己評価 経営層（運営管理者含む） →自己評価、訪問調査 ⇒(P. 30,P.40 参照)
方法	サービスが提供される形態により調査方式が設定されている。 ・アンケート方式 ・聞き取り方式 ・場面観察方式 ⇒利用者調査ガイドライン (P. 83 参照)	自己評価を事前に分析 ↓ 訪問調査（標準項目の確認、施設内見学及び経営層（運営管理者含む）へのインタビュー） ↓ 合議 ⇒一件の評価の流れ（P.22 参照）
公表内容	・共通評価項目の回答の集計値 ・コメント	・評価項目の評点等 ・講評等

④ 評価者の合議により決定した評価結果をまとめること

**評価結果は、訪問調査を実施した評価者を含む3人以上の合議により決定する。**(要綱第2条第13号、通知5(4))

合議では、評価結果報告書に記載する内容(評価項目ごとの評点、評価項目に関する講評、事業者が特に力を入れている取り組み、全体の評価講評等)のほか、事業者にフィードバックする内容を含めて決定します。

⑤ 機構が定める評価結果報告書により機構に提出すること

**フィードバックにより事業者と確認した評価結果を評価結果報告書により報告する。**(要綱2条第14号、通知7(1))

評価結果報告書は、公表に対する事業者の同意等の確認から30日以内に機構に提出することとしています。

**(3) その他の遵守事項**

これらの基本的な遵守事項の他にも、要綱や通知で遵守しなければならない事項が定められています。

**【機構の定める評価手法(抜粋)】**

手法上の規定	規定の解説	根拠規程等
一件の評価を実施する評価者の組み合わせ	評価対象福祉サービスや組織経営についての知識を有する評価者を組み合わせ、それぞれが「福祉サービス分野」、「組織マネジメント分野」を担当し、評価が実施できる体制を確保すること。※	通知 3(4)
利用者調査を実施する人数(実地調査)	2人以上の評価者(ただし、一貫して実施する評価者とする。) *補助者を活用する場合、「2人以上の評価者」に含まない。 *ただし、別に定めるサービスは一貫して実施する評価者を含む2人以上(例:評価者1人+補助者1人)でも可	要綱 第2条第13号 通知 4(3)
訪問調査を実施する人数(実地調査)	2人以上の評価者(ただし、一貫して実施する評価者とする。) *補助者を活用する場合、「2人以上の評価者」に含まない。 「福祉サービス分野を担当する評価者」と「組織マネジメント分野を担当する評価者」各1名以上で実施すること。	要綱 第2条13号 通知 5(2)
利用者調査結果の報告	訪問調査前に事業者あて送付すること。	通知 4(4)
自己評価結果の報告	訪問調査前に事業者あて送付すること。	通知 5(1)
事業者の情報の取り扱い	・評価以外の目的に使用しないこと。 ・利用者の支援計画、職員の育成計画など個人情報が記載された書類等は、事業所外へ持ち出さないこと。	通知 8(1)
調査票の取り扱い	・回収については、評価機関以外の者(事業者の職員など)が見ることができないような方法によること。 ・評価機関が決めた保存年限に到達したものは、評価機関の責任により廃棄すること。	通知 8(1)(3)

※ ただし、評価者養成講習を受講するための必要な資格や経験の区分と一致する必要はなく、その後知見を深めた分野を担当することも可。

## 2 評価結果報告書作成上のルール

### (1) 評価結果報告書で表すこと

評価結果報告書では、利用者調査及び事業評価の結果をまとめます。

利用者調査結果は、各評価項目の回答状況及びコメントを、また、事業評価結果は、各評価項目の状態を評点及び講評（又はコメント）を記載します。評点は、標準項目の実施状況に基づき決定します。

このほか、「事業者が特に力を入れている取り組み」や「全体の評価講評」を記載します。

### (2) 評点基準等

事業評価の評点等は、次のとおり定めています。

#### ○ カテゴリー 1～7

各評価項目に属する標準項目について、実施が確認できたもの（満たしているもの）を白丸、実施が確認できないもの（満たしていないもの）を黒丸で表し、それらを並べたものが評点です。

なお、「とうきょう福祉ナビゲーション」の評価結果公表画面においては、実施が確認できたもの（満たしているもの）を青丸、実施が確認できないもの（満たしていないもの）を赤丸、非該当を灰色の丸で表示しています。

例) 評価項目に属する標準項目が4つの場合（通知別表より抜粋）

評点	評点基準
○○○○	標準項目をすべて満たしている状態
○○○●	標準項目を1つ満たしていない状態
○○●●	標準項目を2つ満たしていない状態
○●●●	標準項目を3つ満たしていない状態
●●●●	標準項目をすべて満たしていない状態

なお、標準項目を確認できた（満たしている）とすることができるのは、次のすべてを充足した場合です。（次ページ（3）参照）

- ア 事業者が当該事項を実施していること
- イ その実施が継続的（必要性を認識し、計画的）であること
- ウ その根拠が示せること

#### ○ カテゴリー 8

カテゴリー 8 は、評点を設定していませんが、各評価項目ごとに、事業者の取り組み状況及び活動成果に応じて、次のいずれかの標語を表すことにしています。

- ・改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている
- ・改善に向けた計画的な取り組みが行われているが、成果としては現れていない
- ・改善に向けた計画的な取り組みが行われていない

### (3) 標準項目の確認に向けて

#### ① 標準項目の定義

##### [定義]

東京都内の福祉サービス事業者が、福祉サービスの質の向上を図る観点から、

- ・ 標準的に実施していることが必要であると認められる事項 または
- ・ 実施するための「しくみ（取り組み）」があることが必要であると認められる事項をいう。

標準項目は、「標準的に実施していることが必要であると認められる事項」から成り立っており、評価項目の評点を決定するための基準となる項目です。評価項目を評価するうえで重要な要素として構成しており、具体的な事象を網羅するのではなく、事業者が実践している「多様な取り組みが当てはまる」ような幅のある表現になっています。

#### ② 標準項目の実施を確認したと判断するために必要なこと

##### [確認方法]

標準項目を確認したものとするができるのは、次のすべてを満たした場合とする。

- ア 事業者が当該事項を実施していること
- イ その実施が継続的（必要性を認識し、計画的）であること
- ウ その根拠が示せること

#### ア 事業者が当該事項を実施していること ～具体的な取り組みはあるか～

[確認方法] アの当該事項とは、各々の標準項目で示している内容を指します。

標準項目は評価項目の中の大切な要素であり、事業者の実践や実態が当てはまる表現となっていますので、事業所の多様な「具体的な取り組み」や「状態」を当てはめて評価を行います。

つまり「事業者が当該項目を実施していること」という場合、標準項目の確認はレベルの高低を問いません。

事業者の自己評価で記載されたことや、利用者調査の結果からわかったこと、訪問調査で経営層の話から知ることのできた実践例などをヒントとして、その標準項目に当てはまるような事例を探すことも有効です。

#### イ その実施が継続的（必要性を認識し、計画的）であること ～しくみとして機能しているか～

[確認方法] イの継続的とは、事業者が計画的な取り組みを継続して実施している状態を表しています。偶然できている状態、属人的にできてしまう状態、同じような状況になったときに同じような支援や対応ができない状態など、しくみとして機能していない場合は、継続的な実施ができないと思われます。

ア、イから事業者の具体的な実践例を探し出し、それが継続的に実施できる取り組みとなっているか（＝「しくみ」として機能しているか）を確認します。この確認は、標準項目の示している内容を正確に理解していることが前提です。標準項目の内容を理解しないままに確認を進めると、書類を探すだけの作業になってしまい、本来、第三者評価が目指している「利用者への情報提供」、「事業者のサービスの質の向上」のための結果を得ることは困難になってしまいます。

#### ウ その根拠が示せること ～見つけるものは取り組みの根拠～

[確認方法] ウで確認することは、ア、イで確認したことに客観性を持たせるための「事実」です。標準項目を設定した理由のひとつは、評点をより客観的にするためです。そのため、その取り組みを目で見ることができる客観的な事実で確認することを重視しています。

なお、標準項目に関連する事実を何かひとつ見つければ、それだけで標準項目を満たしたことにはなりません。先に確認すべき事業者の取り組みがあり、確認するものは「事業者の取り組み



の実践例」の「事実」であって、客観性を担保するための行為に過ぎません。ア、イで「しくみ」を、ウで「客観性」を、その両方が確認できた場合に、当該標準項目の実施が「確認された」こととなります。

#### (4) 全体の評価講評等

東京都の第三者評価は、講評やコメントがとても重要です。事実情報に基づいた講評は、利用者選択の情報としての信頼性を増すとともに、事業者の納得を得やすく、改善への気づきを促すものです。

特に、全体の評価講評では、事業者が改善に取り組むことが望まれることの中から優先順位の高い内容を選定し、記載することが求められます。

#### (5) 「事業者が特に力を入れている取り組み」

「標準項目に該当する取り組み」でも、利用者の選択情報や他の事業者のサービスの質の向上のモデルとして評価できる取り組みについては、「事業者が特に力を入れている取り組み」として取り上げます。「事業者が特に力を入れている取り組み」は、一評価につき、「3つ」まで記述できます。(次ページ(6)参照)

平成29年度東京都福祉サービス第三者評価の評価手法について(通知)抜粋(P.319参照)

1～2(略)

3 福祉サービス第三者評価結果報告書の作成

1034号通知3(3)に定める評価結果報告書の様式は、別紙のとおりとする。

なお、評価結果報告書には次の事項について記載する。

- (1) 評価の概要
- (2) 「事業者が大切にしている考え」及び「期待する職員像」
- (3) 利用者調査の結果
- (4) 事業評価の結果

ア 評価項目ごとの評点等

1034号通知の別表に基づき、共通評価項目に定める評価項目ごとに評点等を記入する。

イ 評価項目に関する講評等

別表3に定める各カテゴリー区分に応じた記入単位ごとに、1つ以上3つ以内で記入する。

ウ 事業者が特に力を入れている取り組み

別表4に定める基準により、1件の評価につき、3つ以内で記入できる。

エ 全体の評価講評

事業者の自己評価結果、利用者調査結果等も考慮し、総合的に判断して評価を行い、「特に良いと思う点」、「さらなる改善が望まれる点」を3つずつ記入する。ただし、1035号通知による評価については、2つ以上3つ以内で記入する。

4(略)

5(略)

## (6) 「事業者が特に力を入れている取り組み」の選定に向けて

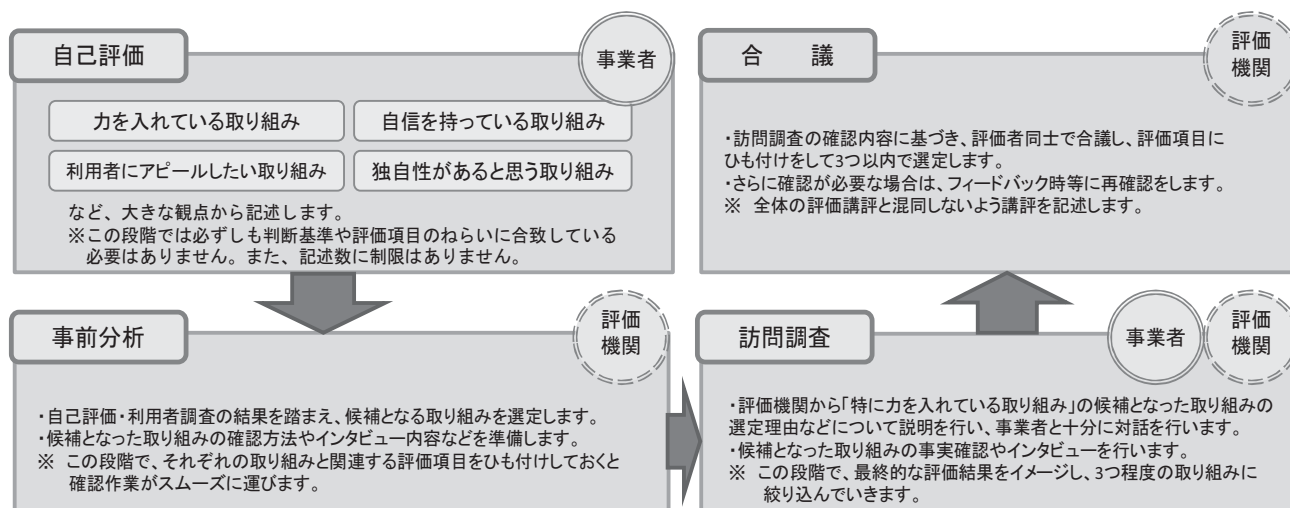
### ① 「事業者が特に力を入れている取り組み」の判断基準

事業者が力を入れている取り組みであって、次のすべてを満たしている場合に記入できる。

- ア いずれかの評価項目のねらいに合致した取り組みであること
- イ 当該評価項目に属する標準項目の1つ以上を満たしていること
- ウ 創意工夫、独自性や先進性などの観点から、利用者の選択情報や他の事業者のサービスの質の向上のモデルとして評価できる取り組みであること

事業者との合意のもとに、「事業者が特に力を入れている取り組み」を最終的に3つ以内で選定するときの判断基準は、上記のとおりです。

判断基準の**ア**及び**イ**は、形式的な基準であり、事業者と評価機関が共通認識を持ちやすい基準となっています。一方、判断基準の**ウ**は、評価に携わる評価者の専門的な知識や評価経験の蓄積に基づく選別を求める基準となっています。



### ② 「事業者が特に力を入れている取り組み」を選定するために

「事業者が特に力を入れている取り組み」は、評価者と事業者が対話を通じて選定します。そのために、自己評価の段階で「事業者から特に力を入れている取り組み」の材料となるものを広く集めることから作業が始まります。

自己評価において、「事業者が特に力を入れている取り組み」の材料が出てきた場合は、事前分析の段階でその取り組みが出てきた背景や、内容などについて確認すべきポイントを絞っておきます。

そして、訪問調査において、事実確認や事業者との対話等を通じて検証していきます。

訪問調査後には、評価者同士の合議を行い、評価機関としての最終的な選定を行います。

「事業者が特に力を入れている取り組み」を選定する目的は、事業者の創意工夫や独自性がある取り組み等を評価することにあります。

そのため、一般的・標準的な取り組みが取り上げられたり、事業者の自薦のみが優先されることのないよう、選定の過程を通じて、評価者の専門的な知識や多様な評価経験に基づく選別眼が必要になります。

### ③ 選定の際の留意点

「事業者が特に力を入れている取り組み」は、判断基準**イ**にあるように、いずれかの評価項目のねらいに合致している必要があります。そのため、「事業者が特に力を入れている取り組み」を選定する際には、どの評価項目のねらいに合致するのかを意識しながら選定を行います。

また、「事業者が特に力を入れている取り組み」として選定できる取り組み数は一評価につき、「3つ」までとなっています。

3つ以上の「事業者が特に力を入れている取り組み」の候補がある場合は、優先順位をつけて3つ以内に収めます。

④ 報告書記載上の留意点（「全体講評」や各カテゴリーの「講評」等との違い）

機構に提出された報告書を見ますと、「事業者が特に力を入れている取り組み」欄の記述と、「全体講評」での「特に良いと思う点」欄や各カテゴリー等の「講評」欄の記述がまったく同じ内容のものが見受けられます。

同じ取り組みを取り上げることは考えられますが、「事業者が特に力を入れている取り組み」は取り組みそのものについての記述であるのに対して、「全体講評」は、事業評価及び利用者調査を通じて、事業者の事業活動の実態を把握したうえで、事業者が目指しているものの実現という視点から記述するものです。また、各カテゴリー等の「講評」は、「カテゴリーのねらい」等に沿って記述するものです。それぞれ記述の際の視点が異なりますので、同じ内容のものを何か所にも書かずに、それぞれの目的に沿ってきちんと書き分けてください。

このことにより、よりよいサービス選択のための情報提供及び事業者への気づきを促す評価結果報告書となります。



## 3 評価結果の公表

### (1) 公表の内容

評価結果は、「福祉サービス第三者評価情報公表要領」(P.307 参照)により、評価を実施した評価機関、評価者の情報と併せて公表します。

各情報は、機構が評価機関から収集し「とうきょう福祉ナビゲーション」(以下「福ナビ」という。)(<http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/>)により、インターネットを介して公表します。評価結果は、評価結果の概略をまとめたダイジェスト画面と各項目の詳細画面により公表します。詳細は「福祉サービス第三者評価情報公表要領」のとおりです。

また、「福ナビ」には、事業者の方が自ら記入・更新できる「事業者のコメント」欄があり、評価結果に対する意見・感想や、評価を実施した後の改善経過などを公表することができます。

#### 公表の同意について

評価機関は、実施した評価結果を事業者にフィードバックし、その内容で、公表することについての同意の有無を確認します。評価結果は公表に同意していただくことを前提としています。しかし、事業者が望まない場合は、全部あるいは一部の公表について不同意とすることができます。

公表不同意の場合、「福ナビ」上では、評価を実施したことが表示された上で、「**この評価結果は、事業者の同意が得られなかったため、公開されていません**」とのメッセージが表示されます。

### (2) 公表に関する注意点

#### ① 評価結果報告書の記載内容

公共のホームページに掲載することがふさわしくない内容、公表することにより事業者および現在その事業者を利用している利用者に著しく悪い影響が出る恐れがある内容などが、評価結果報告書に見受けられた場合には、機構は評価機関に連絡し、同意の状況を確認するなどの対応を行ったうえで、修正を求めることがあります。状況により「福ナビ」への公表を一時保留し、機構による調査や委員会による審議を行います。

#### ② 利用者調査結果について

##### ア 各設問の回答者数の合計が3未満の場合

各設問の回答数の合計が3未満の場合については、個人情報保護の観点から公表しないことを福祉サービス第三者評価情報公表要領で定めています。評価機関は、回答結果等の実態をそのまま評価結果報告書に記述し、機構へ提出します(データの加工については機構で行います)。

公表画面上では、当該項目の回答数欄がゼロ表示となり、項目のコメント欄は空欄で表示されることを事業者伝えておく必要があります。

##### イ 場面観察方式の調査結果

以下の場合のみ公表します。

- ・ 場面観察方式を必ず実施することとなっているサービス種別の場合 (P.325～326 参照)
- ・ 入所系サービスにおいて、アンケート方式・聞き取り方式の有効回答者数が3未満の場合は、場面観察方式を実施することとなっています。「場面観察方式の調査結果」は公表しますが、アンケート方式・聞き取り方式の調査結果は個人情報保護の観点から公表しません。

なお、アンケート方式・聞き取り方式の有効回答数が3以上の場合に「場面観察方式の調査結果」欄に記入してもその内容は公表しません。

## 4 「利用者調査とサービス項目を中心とした評価」について

### (1) 「利用者調査とサービス項目を中心とした評価」の導入

東京都の福祉サービス第三者評価が開始されて以来、評価実施件数は着実に増加してきました。一方で在宅系のサービスでは実施件数が伸び悩んでおり、それらのサービスの利用者に対する情報提供が必ずしも十分ではない状況があります。

そこで機構では、こうしたサービスを行っている事業者が第三者評価に取り組みやすくなることを目的に、平成21年度より高齢分野の在宅系サービスを対象として、「利用者調査とサービス項目を中心とした評価（以下「サービス項目を中心とした評価」という。）を導入しました。

対象となるサービス事業者は、「サービス項目を中心とした評価」と、これまで実施してきた「標準の評価」のいずれかの評価手法を選択し、第三者評価を実施することができます。また、平成23年度より障害分野の一部のサービスにも対象を拡大しました。

### (2) 「利用者調査とサービス項目を中心とした評価」の概要

平成23年度より拡大した障害分野の一部のサービスにおける「サービス項目を中心とした評価」については、原則として、既存の高齢分野におけるものと同様の評価手法としています。

ただし、標準調査票の「事業プロフィール」については、高齢分野では「介護サービス情報の公表制度」が活用できるため、機構からはこれまで簡易な様式のものを提供してきましたが、障害分野におけるサービスでは同等の情報提供制度がないため、「標準の評価」と同じ様式（「事業プロフィールⅠ、Ⅱ」）を用いて評価を実施することが望まれます。

#### ① 評価対象福祉サービス

この評価手法を選択して第三者評価を実施できるのは、以下の高齢分野及び障害分野の20サービスのみとします。

- |  |
|--|
| <p>○高齢分野 11サービス</p> <p>訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、福祉用具貸与、居宅介護支援<br/>通所介護【デイサービス】、地域密着型通所介護<br/>小規模多機能型居宅介護（介護予防含む）<br/>認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】（介護予防含む）<br/>定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護</p> <p>○障害分野 9サービス</p> <p>生活介護※、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、宿泊型自立訓練<br/>就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、多機能型事業所<br/>共同生活援助（グループホーム）</p> |
|--|

※ ただし、生活介護（主たる利用者が重症心身障害者）は除きます。

#### ② 共通評価項目

この評価手法では、事業評価に用いる共通評価項目をサービス項目のみとしています。

ただし、組織マネジメント項目のうち、利用者保護の視点から重要な「苦情解決」及び「安全確保・向上」に関する2つの評価項目を「利用者保護に関する項目」として、共通評価項目に追加しています。この「利用者保護に関する項目」についても講評を記述します。

### ③ 全体の評価講評

「特に良いと思う点」、「さらなる改善が望まれる点」については、記述数を「2つ以上3つ以内」と定めています。

全体講評の記述の内容は、必ずしも事業者のサービスの質の評価に限定せず、事業者が目指していることの実現に向けた成果や改善が望まれることについて記述します。

評点は、サービス項目及び利用者保護に関する項目のみにつきますが、全体の評価講評では、評価の視点に基づいて、事業者の事業活動全体を視野に入れた多面的なアプローチを行い、評価実施を通じて確認したさまざまな事実を総合的に判断して、事業者が目指していることの実現に向けた取り組みの成果や課題を明らかにします。

### ④ 事業者が特に力を入れている取り組み

「事業者が特に力を入れている取り組み」については、「標準の評価」と同様、記述数は「3つ以内」です。

### ⑤ 評価者(人数と担当分野)

評価者2名以上で実施します。福祉サービス分野担当・組織マネジメント項目分野担当の設定は不要です。

ただし、「サービス項目を中心とした評価」を実施する場合でも、経営の実務経験や知識のある評価者や組織マネジメントに精通した評価者を組み合わせることが有効な場合がありますので、事業者と調整のうえ決定してください。

## (3) 「サービス項目を中心とした評価」は事業者の選択により実施

該当の福祉サービスを提供する事業者は、2つの評価手法のうち、いずれかを選択して評価を実施できます。評価の実施にあたっては、事業者に対して2つの評価手法のそれぞれの特徴を十分に説明することが大切です。

また、従前の評価手法は、事業者の経営や組織のマネジメント力をよりの確に評価するための最善の方法として、「標準の評価手法」と位置付けています。

そのため、例えば、これまで第三者評価を実施したことがない事業者が、今後「標準の評価」を実施するための最初のステップとして「サービス項目を中心とした評価」を実施したり、事業者が継続的に評価を実施していくうえで「標準の評価」と併用して「サービス項目を中心とした評価」を実施したりするような活用方法が望ましいと考えています。

(4) 「標準の評価」と「利用者調査とサービス項目を中心とした評価」との比較

	標準の評価	利用者調査とサービス項目を中心とした評価	
評価対象 福祉サービス	全サービス (59サービス)	○高齢分野11サービス 〔訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護 福祉用具貸与、居宅介護支援 通所介護【デイサービス】、地域密着型通 所介護、小規模多機能型居宅介護(介護予 防含む)、認知症対応型共同生活介護【認 知症高齢者グループホーム】(介護予防含 む)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、 看護小規模多機能型居宅介護〕 ○障害分野9サービス 〔生活介護※、自立訓練(機能訓練)、 自立訓練(生活訓練)、宿泊型自立訓練、 就労移行支援、就労継続支援A型、 就労継続支援B型、多機能型事業所、共 同生活援助(グループホーム) ※生活介護(主たる利用者が重症心身障害者)は除く〕 計20サービス	
評価者の人数・ 担当分野	原則3人以上で、 「組織マネジメント分野」 「福祉サービス分野」 を組み合わせる実施	2人以上で実施 ※担当分野を要件としない	
事業評価に用いる 共通評価項目	すべての共通評価項目 (カテゴリー1～8)	サービス項目(カテゴリー6) + 利用者保護に関する項目(2評価項目)	
利用者調査に用い る共通評価項目	すべての共通評価項目	すべての共通評価項目	
事業者が特に力を 入れている取組 み	3つ以内を選定	3つ以内を選定	
全体の評価講評	「特に良いと思う点」 「さらなる改善が望まれる点」 それぞれ3つずつ	「特に良いと思う点」 「さらなる改善が望まれる点」 それぞれ2つ以上3つ以内	
評価の過程で事業 者が作成するシー ト類	者 経営層(運営管理 含む)が作成	事業プロフィールⅠ(P121)	事業プロフィールⅠ
		事業プロフィールⅡ(P124)	事業プロフィールⅡ
		組織マネジメント分析シート(経 営層合議用)	—
		サービス分析シート(経営層合議 用)	サービス分析シート(経営層合議用)
	作成 全職員が	組織マネジメント分析シート(職 員用)*回答シートのみ	—
		サービス分析シート(職員用) *回答シートのみ	サービス分析シート(職員用) *回答シートのみ
	施設概要等の資料(施設概要・パンフレ ット・決算書・事業報告書・事業計画書・組 織図等)	施設概要等の資料(施設概要・パンフレ ット・決算書・事業報告書・事業計画書・ 組織図等)	

作成したシート類は、  
**事業者がといまとめ、評価機関に提出**  
注：(職員用の回答シートは開封せず、そのまま提出してもらいます)