

福祉サービス第三者評価結果報告書

年 月 日

東京都福祉サービス評価推進機構
財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒

所在地

評価機関名

認証評価機関番号

機構 ー

電話番号

代表者氏名

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		担当分野	修了者番号
	①			
	②			
	③			
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別		訪問入浴介護		
評価対象事業所名称				
事業所連絡先	〒			
	所在地			
	Tel			
事業所代表者氏名				
契約日		年 月 日	契約日を入力してください。	
利用者調査票配付日(実施日)		年 月 日	利用者調査票配付日(実施日)を入力してください。	
利用者調査結果報告日		年 月 日	利用者調査結果報告日を入力してください。	
自己評価の調査票配付日		年 月 日	自己評価の調査票配付日を入力してください。	
自己評価結果報告日		年 月 日	自己評価結果報告日を入力してください。	
訪問調査日		年 月 日	訪問調査日を入力してください。	
評価合議日		年 月 日	評価合議日を入力してください。	
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)				

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。
本報告書の内容のうち

- ☐ 〇 機構が定める部分を公表することに同意します。
- ☐ 〇 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- ☐ 〇 別添の理由書により、公表には同意しません。

年 月 日

事業者代表者氏名

印

調査対象

調査方法

利用者総数

共通評価項目による調査対象者数

共通評価項目による調査の有効回答者数

利用者総数に対する回答者割合(%)

0.0

利用者調査全体のコメント

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
コメント	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 入浴の際の体調には配慮があるか				
2. 入浴スタッフの入浴の介助は、安心か				
3. 入浴時間の変更の際、利用者へきちんと連絡されているか				

4. 事業所や入浴スタッフは必要な情報提供・相談・助言をしているか				
5. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか				
6. 利用者の気持ちは尊重されているか				
7. 入浴スタッフの対応は丁寧か				
8. 個別の訪問入浴計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか				
9. 【個別の訪問入浴計画について説明を受けた方に】 個別の計画に関しての説明はわかりやすかったか				
10. 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか				

11. 不満や要望を事業者に言いやすいか				
12. 利用者の不満や要望は対応されているか				
13. 外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7、8)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ1	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	
	評価項目1 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している	標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点()
	評価	標準項目
	○あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している ○ 非該当
	○あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている ○ 非該当
	○あり ○なし	3. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている ○ 非該当
	○あり ○なし	4. 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど) ○ 非該当
	【A+の取り組み】 ○あり ○なし	
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点()
	評価	標準項目
	○あり ○なし	1. 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている ○ 非該当
	○あり ○なし	2. 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している ○ 非該当
	【A+の取り組み】 ○あり ○なし	

2			カテゴリー2	
経営における社会的責任				
サブカテゴリー1				
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる				
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している			標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点()	
評価	標準項目			
○あり ○なし	1. 福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している			○非該当
○あり ○なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる			○非該当
【A+の取り組み】 ○あり ○なし				
評価項目2 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている			標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点()	
評価	標準項目			
○あり ○なし	1. 第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる			○非該当
○あり ○なし	2. 透明性を高めるために、地域の人々の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している			○非該当
【A+の取り組み】 ○あり ○なし				
サブカテゴリー2				
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている				
評価項目1 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある			標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点()	
評価	標準項目			
○あり ○なし	1. 事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)			○非該当
○あり ○なし	2. 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている			○非該当
【A+の取り組み】 ○あり ○なし				

3			カテゴリー3	
利用者意向や地域・事業環境の把握と活用				
サブカテゴリー1				
利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している				
評価項目1 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)			標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点()	
評価	標準項目			
○あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている			○非該当
○あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる			○非該当
【A+の取り組み】 ○あり ○なし				
評価項目2 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる			標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点()	
評価	標準項目			
○あり ○なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる			○非該当
○あり ○なし	2. 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している			○非該当
○あり ○なし	3. 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる			○非該当
【A+の取り組み】 ○あり ○なし				
評価項目3 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している			標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点()	
評価	標準項目			
○あり ○なし	1. 地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる			○非該当
○あり ○なし	2. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる			○非該当
○あり ○なし	3. 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している			○非該当
【A+の取り組み】 ○あり ○なし				

	カテゴリー3の講評	カテゴリー3の講評を入力してください

5			カテゴリー5	
職員と組織の能力向上				
サブカテゴリー1				
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる				
評価項目1		標準項目の「あり」「なし」を選択してください		
事業所にとって必要な人材構成にしている		あり なし 評点		
評価	標準項目			
あり なし	1. 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している		非該当	
あり なし	2. 事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている		非該当	
あり なし	3. 適材適所の人員配置に取り組んでいる		非該当	
【A+の取り組み】 あり なし				
評価項目2		標準項目の「あり」「なし」を選択してください		
職員の質の向上に取り組んでいる		あり なし 評点		
評価	標準項目			
あり なし	1. 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している		非該当	
あり なし	2. 職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している		非該当	
あり なし	3. 個人別の育成(研修)計画を踏まえ、OJTや研修を行っている		非該当	
あり なし	4. 職員が研修に参加しやすいように、勤務日程を調整している		非該当	
あり なし	5. 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している		非該当	
【A+の取り組み】 あり なし				

サブカテゴリ-2

職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる

評価項目1

職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる

標準項目の「あり」「なし」を選択してください

評点()

評価	標準項目	
○あり ○なし	1. 職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している	○非該当
○あり ○なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる	○非該当
○あり ○なし	3. 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ○なし

評価項目2

職員のやる気向上に取り組んでいる

標準項目の「あり」「なし」を選択してください

評点()

評価	標準項目	
○あり ○なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている	○非該当
○あり ○なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる	○非該当
○あり ○なし	3. 職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる	○非該当
○あり ○なし	4. 福利厚生制度の充実に取り組んでいる	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ○なし

カテゴリ-5の講評

カテゴリ-5の講評を入力してください

	カテゴリー7の講評	カテゴリー7の講評を入力してください

8	カテゴリー8	
	カテゴリー1～7に関する活動成果	
	サブカテゴリー1	
	前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している	
	評価項目1	評点を選択してください
	前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリー1:「リーダーシップと意思決定」 ・カテゴリー2:「経営における社会的責任」 ・カテゴリー4:「計画の策定と着実な実行」	○ A+ ○ A ○ B ○ C
	改善の成果	
	「改善の成果」を入力してください	
	サブカテゴリー2	
	前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している	
	評価項目1	評点を選択してください
	前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリー5:「職員と組織の能力向上」	○ A+ ○ A ○ B ○ C
	改善の成果	
	「改善の成果」を入力してください	
	サブカテゴリー3	
	前年度と比べ、福祉サービス提供プロセスや情報保護・共有の面において向上している	
	評価項目1	評点を選択してください
	前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリー6:「サービス提供のプロセス」 ・カテゴリー7:「情報の保護・共有」	○ A+ ○ A ○ B ○ C
	改善の成果	
	「改善の成果」を入力してください	

サブカテゴリー4	
事業所の財政等において向上している	
評価項目1	評点を選択してください
財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている	☐ A+ ☐ A ☐ B ☐ C
改善の成果	「改善の成果」を入力してください
サブカテゴリー5	
前年度と比べ、利用者満足や利用者意向の把握等の面で向上している	
評価項目1	評点を選択してください
前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、利用者満足や以下のカテゴリーで評価される部分において改善傾向を示している ・カテゴリー3:「利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」	☐ A+ ☐ A ☐ B ☐ C
改善の成果	「改善の成果」を入力してください

Ⅱ サービス提供のプロセス項目(カテゴリ-6-1～3、6-5～6)

No.	共通評価項目	
	サブカテゴリ-1	
1	サービス情報の提供	
評価項目1 利用者等に対してサービスの情報を提供している		標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点()
	評価	標準項目
	○あり ○なし	1. 利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している ○ 非該当
	○あり ○なし	2. 利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている ○ 非該当
	○あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している ○ 非該当
	○あり ○なし	4. 利用者の問い合わせがあった場合には、個別の状況に応じて対応している ○ 非該当
【A+の取り組み】 ○あり ○なし		
	サブカテゴリ-1の講評	
	「カテゴリ-1の講評を入力してください」	

サブカテゴリー3

3 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目1

定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している

標準項目の「あり」「なし」を選択してください

評点()

評価	標準項目	
○あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	○非該当
○あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	○非該当
○あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ○なし

評価項目2

利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた訪問入浴介護計画を作成している

標準項目の「あり」「なし」を選択してください

評点()

評価	標準項目	
○あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	○非該当
○あり ○なし	2. 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている	○非該当
○あり ○なし	3. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直している	○非該当
○あり ○なし	4. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ○なし

評価項目3

利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

標準項目の「あり」「なし」を選択してください

評点()

評価	標準項目	
○あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある	○非該当
○あり ○なし	2. 具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ○なし

サブカテゴリ6

6 事業所業務の標準化

評価項目1

手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている

標準項目の「あり」「なし」を選択してください

評点()

評価	標準項目	
○あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	○非該当
○あり ○なし	2. 手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている	○非該当
○あり ○なし	3. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している	○非該当
○あり ○なし	4. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ○なし

評価項目2

サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている

標準項目の「あり」「なし」を選択してください

評点()

評価	標準項目	
○あり ○なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている	○非該当
○あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	○非該当
○あり ○なし	3. 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ○なし

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

1	評価項目1 訪問入浴介護計画に基づいた入浴サービスを提供している		標準項目の「あり」「なし」を選択してください	
			評点()	
	評価	標準項目		
	○あり ○なし	1. 訪問入浴介護計画(手順書等)に基づいて入浴の支援を行っている	○非該当	
	○あり ○なし	2. 利用者の心身の状態に合わせた適切な入浴方法(全身浴、部分浴、清拭)の選定を行っている	○非該当	
	○あり ○なし	3. 利用者の特性に合わせたコミュニケーションの工夫を行っている	○非該当	
	○あり ○なし	4. 利用者の支援は家族と関係機関、関係職員が連携をとって行っている	○非該当	
【A+の取り組み】 ○あり ○なし				
評価項目1の講評				
評価項目1の講評を入力してください				
2	評価項目2 健康状態の確認が適切に行われ、安全な入浴を実施している		標準項目の「あり」「なし」を選択してください	
			評点()	
	評価	標準項目		
	○あり ○なし	1. 入浴前・後に、健康状態の確認をしている	○非該当	
	○あり ○なし	2. 健康状態の変化により、入浴方法を変更する場合や入浴不可とする場合は、利用者や家族に説明し同意を得ている	○非該当	
	○あり ○なし	3. 利用者の状況の変化に応じて、主治医、介護支援専門員など関係機関との連携を図るなど必要な対応をしている	○非該当	
	【A+の取り組み】 ○あり ○なし			

	評価項目2の講評		評価項目2の講評を入力してください	
3	評価項目3 感染症を含め、衛生管理への対策が適切にとられている		標準項目の「あり」「なし」を選択してください	
			評点()	
	評価	標準項目		
	○あり ○なし	1. 感染症の利用者へ対応するしくみがある	○ 非該当	
	○あり ○なし	2. 感染症予防のほか衛生管理対策のしくみがある	○ 非該当	
	【A+の取り組み】		○あり ○なし	
	評価項目3の講評		評価項目3の講評を入力してください	

4	評価項目4		標準項目の「あり」「なし」を選択してください	
	サービス提供が利用者や家族にとって安心・快適なものとなるようにしている			
			評点()	
	評価	標準項目		
	☐ あり ☐ なし	1. 入浴スタッフに対し、利用者や家族への接遇・マナーを徹底している		☐ 非該当
	☐ あり ☐ なし	2. 訪問日、時間帯は利用者の要望に応えるように関係機関と調整するなど配慮している		☐ 非該当
☐ あり ☐ なし	3. 入浴スタッフの髪型・服装等、身だしなみに配慮している		☐ 非該当	
☐ あり ☐ なし	4. 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている		☐ 非該当	
【A+の取り組み】				
評価項目4の講評				
5	評価項目5		標準項目の「あり」「なし」を選択してください	
	安定的で、継続的なサービスの提供ができるしくみを整えている			
			評点(C)	
	評価	標準項目		
	☐ あり ☐ なし	1. 担当入浴スタッフが訪問できなくなった場合に代替要員を確保している		☐ 非該当
	☐ あり ☐ なし	2. 担当入浴スタッフが交替した場合も継続してサービスを提供できるしくみがある		☐ 非該当
【A+の取り組み】				

	評価項目5の講評	評価項目5の講評を入力してください

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	
	内容	
2	タイトル	
	内容	
3	タイトル	
	内容	
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	
	内容	
2	タイトル	
	内容	
3	タイトル	
	内容	