

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  |   |   | 修了者番号                    |
|                                                        | ①      |   |   |                          |
|                                                        | ②      |   |   |                          |
|                                                        | ③      |   |   |                          |
|                                                        | ④      |   |   |                          |
|                                                        | ⑤      |   |   |                          |
|                                                        | ⑥      |   |   |                          |
| 福祉サービス種別                                               | 福祉用具貸与 |   |   |                          |
| 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<br>(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

- ☐ 機構が定める部分を公表することに同意します。  
☐ 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。  
☐ 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<br>いえない | いいえ | 無回答<br>非該当 |
| 1. 福祉用具選定時、機能や注意点についての利用者や家族への説明はわかりやすかったか |    |               |     |            |
|                                            |    |               |     |            |
| 2. 福祉用具選定時、職員（福祉用具専門相談員）は、身体状況や生活環境を聞いているか |    |               |     |            |
|                                            |    |               |     |            |
| 3. 使用開始後の福祉用具の適合状況についての確認を受けたか             |    |               |     |            |
|                                            |    |               |     |            |

|                                                                  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 4. 福祉用具の調整後、職員（福祉用具専門相談員）の使用説明はわかりやすかったか                         |  |  |  |  |
|                                                                  |  |  |  |  |
| 5. 事業所の職員（福祉用具専門相談員）からの情報提供・相談・助言は十分か                            |  |  |  |  |
|                                                                  |  |  |  |  |
| 6. 定期的な調整確認により、福祉用具の状態は、良好に保たれているか                               |  |  |  |  |
|                                                                  |  |  |  |  |
| 7. 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                                |  |  |  |  |
|                                                                  |  |  |  |  |
| 8. 利用者の気持ちは尊重されているか                                              |  |  |  |  |
|                                                                  |  |  |  |  |
| 9. 職員（福祉用具専門相談員）の対応は丁寧か                                          |  |  |  |  |
|                                                                  |  |  |  |  |
| 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】<br>事業所の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 サービス提供のプロセス項目（サブカテゴリー1～3、5～6）

|                                      |                |                                              |                       |
|--------------------------------------|----------------|----------------------------------------------|-----------------------|
| No.                                  | 共通評価項目         |                                              |                       |
|                                      | サブカテゴリー1       |                                              |                       |
| 1                                    | サービス情報の提供      |                                              | サブカテゴリー毎の<br>標準項目実施状況 |
| 評価項目1<br>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<br>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                  |
|                                      | サブカテゴリー1の講評    |                                              | サブカテゴリー1の講評を入力してください  |
|                                      |                |                                              |                       |
|                                      | サブカテゴリー2       |                                              |                       |
| 2                                    | サービスの開始・終了時の対応 |                                              | サブカテゴリー毎の<br>標準項目実施状況 |
| 評価項目1<br>サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている |                | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください<br>評点()               |                       |
|                                      | 評価             | 標準項目                                         |                       |
|                                      | ○あり ○なし        | 1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している | ○非該当                  |
|                                      | ○あり ○なし        | 2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている       | ○非該当                  |
|                                      | ○あり ○なし        | 3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している      | ○非該当                  |

|                                                                |                                                   |                                        |                  |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------|
| <b>評価項目2</b><br>サービスを終了する場合も、サービスの継続性に配慮した対応を行っている             |                                                   | <b>標準項目の「あり」「なし」を選択してください</b><br>評点( ) |                  |
| <b>評価</b>                                                      | <b>標準項目</b>                                       |                                        |                  |
| ○あり ○なし                                                        | 1. 利用者が福祉用具貸与事業所の変更を希望する場合、継続的にサービスが提供されるよう対応している |                                        | ○非該当             |
| ○あり ○なし                                                        | 2. 利用者が他のサービスに移行する場合、新たな事業所の関係者等と連携して支援体制を整えている   |                                        | ○非該当             |
| ○あり ○なし                                                        | 3. サービス終了後も必要に応じて、利用者や家族等からの相談に応じている              |                                        | ○非該当             |
| サブカテゴリ2の講評                                                     |                                                   | サブカテゴリ2の講評を入力してください                    |                  |
|                                                                |                                                   |                                        |                  |
| サブカテゴリ3                                                        |                                                   |                                        |                  |
| 3                                                              | 個別状況の把握・記録                                        |                                        | サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 |
| <b>評価項目1</b><br>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 |                                                   | <b>標準項目の「あり」「なし」を選択してください</b><br>評点( ) |                  |
| <b>評価</b>                                                      | <b>標準項目</b>                                       |                                        |                  |
| ○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. 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             |
| <b>評価項目2</b><br>利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している                      |                                                   | <b>標準項目の「あり」「なし」を選択してください</b><br>評点( ) |                  |
| <b>評価</b>                                                      | <b>標準項目</b>                                       |                                        |                  |
| ○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. 貸与した福祉用具と、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             |

|                                                    |                                                                                  |                                        |                                                                    |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>評価項目3</b><br>利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している          |                                                                                  | <b>標準項目の「あり」「なし」を選択してください</b><br>評点( ) |                                                                    |
| <b>評価</b>                                          | <b>標準項目</b>                                                                      |                                        |                                                                    |
| ○あり ○なし                                            | 1. 個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している                                                |                                        | ○非該当                                                               |
| ○あり ○なし                                            | 2. 利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している                                                   |                                        | ○非該当                                                               |
| サブカテゴリー3の講評                                        |                                                                                  | サブカテゴリー3の講評を入力してください                   |                                                                    |
|                                                    |                                                                                  |                                        |                                                                    |
| サブカテゴリー5                                           |                                                                                  |                                        |                                                                    |
| 5                                                  | <b>プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重</b><br><b>評価項目1</b><br>利用者のプライバシー保護を徹底している                 |                                        | <b>サブカテゴリー毎の標準項目実施状況</b><br><b>標準項目の「あり」「なし」を選択してください</b><br>評点( ) |
| <b>評価</b>                                          | <b>標準項目</b>                                                                      |                                        |                                                                    |
| ○あり ○なし                                            | 1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている                             |                                        | ○非該当                                                               |
| ○あり ○なし                                            | 2. 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している                                                    |                                        | ○非該当                                                               |
| ○あり ○なし                                            | 3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている                                                          |                                        | ○非該当                                                               |
| <b>評価項目2</b><br>サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している |                                                                                  | <b>標準項目の「あり」「なし」を選択してください</b><br>評点( ) |                                                                    |
| <b>評価</b>                                          | <b>標準項目</b>                                                                      |                                        |                                                                    |
| ○あり ○なし                                            | 1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)                                |                                        | ○非該当                                                               |
| ○あり ○なし                                            | 2. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している |                                        | ○非該当                                                               |
| ○あり ○なし                                            | 3. 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている                                    |                                        | ○非該当                                                               |
| ○あり ○なし                                            | 4. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている                                                |                                        | ○非該当                                                               |

|                                        |                                                            |                        |                      |  |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|--|
|                                        | サブカテゴリ5の講評                                                 |                        | サブカテゴリ5の講評を入力してください  |  |
|                                        |                                                            |                        |                      |  |
|                                        | サブカテゴリ6                                                    |                        |                      |  |
| 6                                      | 事業所業務の標準化                                                  |                        | サブカテゴリ毎の<br>標準項目実施状況 |  |
| 評価項目1                                  |                                                            | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください |                      |  |
| 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      |                                                            | 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                 |  |
| 評価項目2                                  |                                                            | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください |                      |  |
| 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 |                                                            | 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改変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                 |  |

|                                                   |                                                    |                                        |                           |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------|
| <b>評価項目3</b><br>さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している       |                                                    | <b>標準項目の「あり」「なし」を選択してください</b><br>評点( ) |                           |
| <b>評価</b>                                         |                                                    | <b>標準項目</b>                            |                           |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている |                                        | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している                  |                                        | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている                 |                                        | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している             |                                        | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 5. 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている          |                                        | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリー6の講評                                       |                                                    | サブカテゴリー6の講評を入力してください                   |                           |
|                                                   |                                                    |                                        |                           |

## Ⅱ サービスの実施項目（サブカテゴリー4）

| サブカテゴリー4                                       |                                                         |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| サービスの実施項目                                      | サブカテゴリー毎の<br>標準項目実施状況                                   |
| 1 評価項目1<br>介護支援専門員と連携して利用者に合った福祉用具の選定や調整を行っている | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください<br>評点()                          |
| 評価                                             | 標準項目                                                    |
| ○あり ○なし                                        | 1. 介護支援専門員と連携して福祉用具の選定や見直し等を行っている<br>○ 非該当              |
| ○あり ○なし                                        | 2. 福祉用具の選定や見直し等は、自立(自律)支援や心身機能の維持・回復の視点に基づいている<br>○ 非該当 |
| ○あり ○なし                                        | 3. 福祉用具の選定や見直し等は、利用者(必要に応じて家族等)の意向に配慮して行っている<br>○ 非該当   |
| 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<br>アフターサービスを確実にしている                    | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください<br>評点()                          |
| 評価                                             | 標準項目                                                    |
| ○あり ○なし                                        | 1. 福祉用具の使用開始後、適合状況を確認している<br>○ 非該当                      |
| ○あり ○なし                                        | 2. 福祉用具の調整・交換が必要な場合、速やかに対応する体制がある<br>○ 非該当              |
| 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         | <b>評価項目3</b><br>福祉用具の衛生を確保するためのしくみがある      |                                        | <b>標準項目の「あり」「なし」を選択してください</b> |       |
|           | <div style="text-align: right;">評点()</div> |                                        |                               |       |
|           | 評価                                         | 標準項目                                   |                               |       |
|           | ○あり   ○なし                                  | 1. 福祉用具の消毒効果が確保できるしくみがある               |                               | ○ 非該当 |
|           | ○あり   ○なし                                  | 2. 定期的に保管場所等の清掃、消毒を行っている               |                               | ○ 非該当 |
| ○あり   ○なし | 3. 職員自身の衛生管理について具体的な取り組みが行われている            |                                        | ○ 非該当                         |       |
|           | 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         | <b>評価項目4</b><br>福祉用具の安全を確保するためのしくみがある      |                                        | <b>標準項目の「あり」「なし」を選択してください</b> |       |
|           | <div style="text-align: right;">評点()</div> |                                        |                               |       |
|           | 評価                                         | 標準項目                                   |                               |       |
|           | ○あり   ○なし                                  | 1. 配送前には、福祉用具の安全性について点検している            |                               | ○ 非該当 |
|           | ○あり   ○なし                                  | 2. 福祉用具ごとに購入から破棄、入れ替えまでのプロセスが明確に示されている |                               | ○ 非該当 |
| ○あり   ○なし | 3. 福祉用具ごとに故障・修理履歴の管理を行っている                 |                                        | ○ 非該当                         |       |

|  | 評価項目4の講評 | 評価項目4の講評を入力してください |
|--|----------|-------------------|
|  |          |                   |

## Ⅲ 利用者保護に関する項目

|   |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                 |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | 利用者保護に関する項目 <div style="text-align: right;">標準項目実施状況</div>                                                                                                         |                                                                                                                 |
| 1 | 評価項目1 <div style="text-align: right;">標準項目の「あり」「なし」を選択してください</div> 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) <div style="text-align: right;">評点()</div> |                                                                                                                 |
|   | 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 <div style="text-align: right;">○ 非該当</div>                  |
|   | ○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 <div style="text-align: right;">○ 非該当</div>                                  |
| 2 | 評価項目2 <div style="text-align: right;">標準項目の「あり」「なし」を選択してください</div> 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる <div style="text-align: right;">評点()</div>                             |                                                                                                                 |
|   | 評価                                                                                                                                                                 | 標準項目                                                                                                            |
|   | ○あり ○なし                                                                                                                                                            | 1. 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している <div style="text-align: right;">○ 非該当</div>                      |
|   | ○あり ○なし                                                                                                                                                            | 2. 事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を組織として収集し、予防対策を策定している <div style="text-align: right;">○ 非該当</div>                        |
|   | ○あり ○なし                                                                                                                                                            | 3. 事故、感染症、侵入、災害などの発生時でもサービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている <div style="text-align: right;">○ 非該当</div> |
|   | ○あり ○なし                                                                                                                                                            | 4. 事故、感染症、侵入などの被害が発生したときは、要因を分析し、再発防止に取り組んでいる <div style="text-align: right;">○ 非該当</div>                       |

|                    |  |  |
|--------------------|--|--|
| 事業者が特に力を入れている取り組み① |  |  |
| 評価項目               |  |  |
| タイトル①              |  |  |
| 内容①                |  |  |

|                    |  |  |
|--------------------|--|--|
| 事業者が特に力を入れている取り組み② |  |  |
| 評価項目               |  |  |
| タイトル②              |  |  |
| 内容②                |  |  |

|                    |  |  |
|--------------------|--|--|
| 事業者が特に力を入れている取り組み③ |  |  |
| 評価項目               |  |  |
| タイトル③              |  |  |
| 内容③                |  |  |

|     |              |  |
|-----|--------------|--|
| 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           |  |