

(自立援助ホーム版)

(別記)

## 福祉サービス第三者評価結果公表事項

### ①第三者評価機関名

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

### ②施設・事業所情報

|                  |           |       |
|------------------|-----------|-------|
| 名称：              | 種別：       |       |
| 代表者氏名：           | 定員（利用人数）： | 名     |
| 所在地：             |           |       |
| TEL：             | ホームページ：   |       |
| 【施設・事業所の概要】      |           |       |
| 開設年月日            |           |       |
| 経営法人・設置主体（法人名等）： |           |       |
| 職員数              | 常勤職員：     | 名     |
|                  | 非常勤職員     | 名     |
| 専門職員             | (専門職の名称)  | 名     |
|                  |           |       |
|                  |           |       |
| 施設・設備<br>の概要     | (居室数)     | (設備等) |
|                  |           |       |

### ③理念・基本方針

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

### ④施設・事業所の特徴的な取組

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

### ⑤第三者評価の受審状況

|               |                                      |
|---------------|--------------------------------------|
| 評価実施期間        | 平成 年 月 日（契約日） ～<br>平成 年 月 日（評価結果確定日） |
| 受審回数(前回の受審時期) | 回（平成 年度）                             |

(自立援助ホーム版)

⑥総評

◇特に評価の高い点

◇改善を求められる点

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

⑧第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

## 第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

### 評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

#### I-1 理念・基本方針

|                             |                                   | 第三者評価結果 |
|-----------------------------|-----------------------------------|---------|
| 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。 | a・b・c   |
| ＜コメント＞                      |                                   |         |

#### I-2 経営状況の把握

|                             |   | 第三者評価結果 |
|-----------------------------|---|---------|
| I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 |   |         |
| 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。 | a・b・c   |
| ＜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。       | a・b・c   |
| ＜コメント＞                      |   |         |

#### I-3 事業計画の策定

|                                 |                                       | 第三者評価結果 |
|---------------------------------|---------------------------------------|---------|
| 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。 | a・b・c   |
| ＜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。  | a・b・c   |
| ＜コメント＞                          |                                       |         |
| I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。        |                                       |         |

(自立援助ホーム版)

|        |   |       |
|--------|---|-------|
| 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。 | a・b・c |
| 〈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。                 | a・b・c |
| 〈コメント〉 |   |       |

#### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

|                                    |  | 第三者評価結果 |
|------------------------------------|--|---------|
| 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。          | a・b・c   |
| 〈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。 | a・b・c   |
| 〈コメント〉                             |  |         |

### 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

#### Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

|                              |  | 第三者評価結果 |
|------------------------------|--|---------|
| 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。   | a・b・c   |
| 〈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。       | a・b・c   |
| 〈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。 | a・b・c   |
| 〈コメント〉                       |  |         |
| 13                           | Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発           | a・b・c   |

(自立援助ホーム版)

|        |        |  |
|--------|--------|--|
|        | 揮している。 |  |
| 〈コメント〉 |        |  |

## Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

|   |   | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| 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。        | a・b・c   |
| 〈コメント〉                                      |   |         |
| 15  | Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。                                | a・b・c   |
| 〈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。               | a・b・c   |
| 〈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。                         | a・b・c   |
| 〈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。         | a・b・c   |
| 〈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。                       | a・b・c   |
| 〈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教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。 | a・b・c   |
| 〈コメント〉                                      |   |         |

## II-3 運営の透明性の確保

|                                   |   | 第三者評価結果 |
|-----------------------------------|---|---------|
| 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。       | a・b・c   |
| ＜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。 | a・b・c   |
| ＜コメント＞                            |   |         |

## II-4 地域との交流、地域貢献

|                               |   | 第三者評価結果 |
|-------------------------------|---|---------|
| 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。                   | a・b・c   |
| ＜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。           | a・b・c   |
| ＜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。 | a・b・c   |
| ＜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。                  | a・b・c   |
| ＜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。              | a・b・c   |
| ＜コメント＞                        |   |         |

## 評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

### Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

|   |   | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| 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。        | a・b・c   |
| ＜コメント＞                                      |   |         |
| 29  | Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等に配慮した福祉サービス提供が行われている。              | a・b・c   |
| ＜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。             | a・b・c   |
| ＜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。              | a・b・c   |
| ＜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。 | a・b・c   |
| ＜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。                 | a・b・c   |
| ＜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。                      | a・b・c   |
| ＜コメント＞                                      |   |         |

(自立援助ホーム版)

|   |  |       |
|---|--|-------|
| 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。         | a・b・c |
| ＜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。            | a・b・c |
| ＜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。  | a・b・c |
| ＜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。 | a・b・c |
| ＜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。           | a・b・c |
| ＜コメント＞                                    |  |       |

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

|   |   | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| 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。 | a・b・c   |
| ＜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。               | a・b・c   |
| ＜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的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。        | a・b・c   |
| ＜コメント＞                                  |   |         |



(自立援助ホーム版)

|                                |  |       |
|--------------------------------|--|-------|
| 43                             | Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。             | a・b・c |
| ＜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、職員間で共有化している。 | a・b・c |
| ＜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。                   | a・b・c |
| ＜コメント＞                         |  |       |

## A-1 利用者の尊重

### 1-(1) 利用者の尊重

|  | 第三者評価結果 |
|--|---------|
| A-1-(1)-① 入居に際して、ホームでの生活や約束ごとを説明し、子どもたちがよく理解したうえで、自らの意思によって入居申込ができるよう配慮している。 | a・b・c   |
| A-1-(1)-② 入居に際しての約束は、子どもの自立心を育むための目的と内容で行われている。                              | a・b・c   |
| A-1-(1)-③ ホームの行う援助を説明し、子どもが援助内容を決定するプロセスに主体的に参加できるようにしている。                   | a・b・c   |
| A-1-(1)-④ 職員との密接な関係を通し子どもの自尊心が育まれるよう支援している。                                  | a・b・c   |
| A-1-(1)-⑤ 本人に出生や生い立ち、家族の状況等を伝える場合には、本人が理解できるよう配慮している。                        | a・-・c   |
| A-1-(1)-⑥ 体罰を行わないよう徹底している。   | a・b・c   |
| A-1-(1)-⑦ 不適切な関わりの防止と早期発見に取り組んでいる。   | a・b・c   |
| A-1-(1)-⑧ 子どもや保護者の思想や信教の自由は、他の子どもや保護者の権利を妨げない範囲で保障している。                      | a・-・c   |

#### 所見欄

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

## A-2 日常生活支援サービス

### 2-(1) 支援の基本

|  | 第三者評価結果 |
|--|---------|
| A-2-(1)-① 子どもと職員の信頼関係を構築するため、受容的・支持的な関わりを行っている。        | a・b・c   |
| A-2-(1)-② 子どもの発達段階や課題に考慮した援助を行っている。                    | a・b・c   |
| A-2-(1)-③ あらゆる社会資源と連携しながら、子どもの自立を支援するためソーシャルワークを行っている。 | a・b・c   |

(自立援助ホーム版)

所見欄

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

## 2-(2) 食生活

|   | 第三者評価結果 |
|---|---------|
| A-2-(2)-① バランスのとれた食事に配慮し、食卓が安心感を得ることのできるばしょとなるよう配慮している。 | a・b・c   |
| A-2-(2)-② 子どもの生活時間にあわせた食事の時間を設定している。                    | a・-・c   |

所見欄

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

## 2-(3) 衣生活

|  | 第三者評価結果 |
|--|---------|
| A-2-(3)-① 衣服は清潔で、TPO に応じたふさわしい服装となるよう助言している。 | a・-・c   |

所見欄

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

## 2-(4) 住生活

|  | 第三者評価結果 |
|--|---------|
| A-2-(4)-① ホーム全体は、生活の場としての安全性や快適さを配慮したものとなっている。 | a・b・c   |
| A-2-(4)-② 居室等の整理整頓、掃除等の習慣が定着するよう援助している。        | a・-・c   |

所見欄

(自立援助ホーム版)

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

## 2- (5) 衛生管理、健康管理、安全管理

|  | 第三者評価結果 |
|--|---------|
| A-2-(5)-① 身体の管理を自己管理できるよう援助している。                             | a・b・c   |
| A-2-(5)-② 一人ひとりの子どもの健康を管理するとともに、必要な場合には医療機関等を利用する等適切に対応している。 | a・b・c   |

所見欄

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

## 2- (6) 問題行動に対する対応

|   | 第三者評価結果 |
|---|---------|
| A-2-(6)-① 子どもの問題行動に適切に対応し、その理由を子どもに分かるよう説明している。     | a・b・c   |
| A-2-(6)-② ホーム内の子ども間の暴力、いじめ、差別などが生じないようホーム全体に徹底している。 | a・b・c   |

所見欄

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

## 2- (7) 自主性、自律性を尊重した日常生活

|  | 第三者評価結果 |
|--|---------|
| A-2-(7)-① 子ども自身が自らの生活全般について考え、主体性をもって生活ができるよう援助している。 | a・b・c   |
| A-2-(7)-② 休日等に子どもが自由に過ごせるよう配慮している。                   | a・-・c   |

(自立援助ホーム版)

|   |       |
|---|-------|
| A-2-(7)-③ 金銭の管理や使い方など経済観念が身につくよう援助している。 | a・b・c |
|---|-------|

所見欄

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

## 2-(8) 社会生活支援(学習支援、進路指導等)

|  | 第三者評価結果 |
|--|---------|
| A-2-(8)-① 進学を希望する子どもには、学習環境を整備し、学力に応じた学習支援を行っている。                  | a・b・c   |
| A-2-(8)-② 社会生活を通じて、子どもが人格の尊さを学び、自分や他人の権利を尊重し、ともに生きることができるよう支援している。 | a・b・c   |
| A-2-(8)-③ 性について正しい知識を身につけ、お互いの人格を尊重しあえるような異性関係が築けるよう支援している。        | a・b・c   |

所見欄

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

## 2-(9) メンタルヘルス

|  | 第三者評価結果 |
|--|---------|
| A-2-(9)-① 虐待を受けた子どもなど心理的なケアが必要な場合には、関係機関と連携している。 | a・b・c   |

所見欄

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

## 2-(10) 家族とのつながり

(自立援助ホーム版)

|  | 第三者評価結果 |
|--|---------|
| A-2-(10)-① 児童相談所や関係機関と連携し、子どもと家族との関係調整を図ったり家族からの相談に応じる体制ができている。                    | a・b・c   |
| A-2-(10)-② 子どもにとって家族関係の調整が必要な場合は、状況を把握して、面会、外出、一時帰省などを行っている。                       | a・-・c   |
| A-2-(10)-③ 虐待を受けた子ども等、保護者からの強引な引き取りの危険性がある場合、関係諸機関との連携により、子どもの権利と安全が守られるよう取り組んでいる。 | a・b・c   |

所見欄

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

## 2-(11) 退去の決定・退去後のかかわり

|  | 第三者評価結果 |
|--|---------|
| A-2-(11)-① 退去後の生活の計画が策定され、子どもと退去後の生活を話しあった上で退去を決定している。 | a・b・c   |
| A-2-(11)-② 退去後の子どもに継続的に支援している。                         | a・b・c   |