

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	福祉サービスの第三者評価事業の理念や基本的な考え方を理解する。	福祉サービスの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、求められる調査時の姿勢等に関する講義を行う。
分野別研修課程	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	講義・4時間	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な方法に関する講義を行う。
	4-3. 障害者（児）施設分野における評価基準の理解	講義・4時間	障害者（児）施設分野における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。
	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、実際の評価方法を習得する。	実際の評価方法について演習（ロールプレイ）により実際的な技術を学ぶ。あわせて、書面（自己評価結果・事業者プロフィール）審査（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	演習・7時間	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、実際の評価方法を習得する。	実際の評価方法について演習（ロールプレイ）により実際的な技術を学ぶ。

区分	研修課目	形態・時間数	目的	内容
分野別研修課程	5-3. 障害者（児）施設分野における評価基準の判断のポイント	演習・7時間	障害者（児）施設分野における評価基準の考え方に関する理解に基づき、実際の評価方法を習得する。	障害者（児）施設分野における評価基準の各項目について実際の評価方法について演習（ロールプレイ）により実際の技術を学ぶ。
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評価方法・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、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、評価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。

福祉サービス第三者評価機関 認証ガイドライン（案）

I 認証要件について

1. 組織体制・規程等

- (1) 法人格を有すること。
- (2) 組織構成としては、代表者、評価委員会及び評価調査者を設置することとし、各々その要件及び業務は次のとおりとすること。

なお、評価委員会については単独設置が困難な場合に、複数の第三者評価機関が共同で一つの評価委員会を設置することもさしつかえないこととする。

①代表者

ア 要件

法人の代表者であること。

イ 業務

評価委員会委員の選任及び評価調査者を選任すること。

②評価委員会【P】

ア 要件

評価結果の公平性・中立性を確保するため、学識経験者、福祉サービスの利用者等の参画による合議体とし、3名以上により構成すること。

イ 業務

評価機関として評価を決定するにあたり意見を述べること。

③評価調査者

ア 要件

a 次の資格や経験を有していること。

① 組織運営管理業務を3年以上経験している者

② 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3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）

③ その他、上記と同等の能力を有していると認められる者

b 各都道府県推進組織が行う評価調査者養成研修を受講していること。

イ 業務

書類等による事前審査の実施、事業所での審査（訪問調査）の実施、調査結果のとりまとめと評価委員会へ報告すること。

ウ その他

a 評価調査者の所属、役職、資格等を公表すること。

b 評価調査者に対して定期的な研修機会を確保すること。

- c 一件の評価には、訪問調査、ヒアリングを含め2人以上（1-③-ア-a①と②の双方を含む）の評価調査者が一貫してあたること。
- (3) 事業内容に関する透明性を確保するために以下の規程等を整備し、公開していること。
 - ① 評価委員会委員一覧
 - ② 所属する評価調査者一覧（氏名については非公開も可）
 - ③ 事業内容等に関する規程
 - ④ 標準的な評価手順に関する規程
 - ⑤ 守秘義務に関する規程
 - ⑥ 倫理規程
 - ⑦ 料金表
 - ⑧ 年次事業報告書
- (4) 評価に関する受審事業者や利用者からの苦情等への対応体制を整備していること。

2. 第三者評価基準及び手法

「都道府県における第三者評価事業の推進組織に関するガイドライン」の「5. 第三者評価基準及び手法」により定められた第三者評価基準及び手法を満たすこと。

II その他

1. 認証の取り消し

以下に該当する場合、第三者評価機関としての認証を取り消す。

- ア 認証要件のいずれか一つがかけた場合
- イ 一定期間事業実績がない場合
- ウ 不正な行為が行われた場合

なお、不正な行為とは次の行為をさすこと。

- a 評価を行った事業者から評価料金とは別に金品を受取ること
- b 守秘義務に違反すること
- c サービス利用者や事業者の人権を侵害すること
- d 法令に違反すること
- e その他評価の信頼性を損なう行為を行うこと

2. 都道府県推進組織への協力

評価結果は都道府県推進組織に対して報告すること。

また、都道府県推進組織が第三者評価事業の適切な実施を目的として行う調査等に協力すること。

福祉サービス第三者評価基準

(改定案)

I 共通評価基準

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

I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。

- I-1-(1)-① 理念が明文化されている。
- I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。
- I-1-(1)-③ 基本方針の内容は適切である。

I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。

- I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。
- I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。

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。

- I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。
- 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。

I-2-(2) 計画が適切に策定されている。

- I-2-(2)-① 計画の策定が組織的に行われている。
- I-2-(2)-② 計画が職員や利用者等に周知されている。

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。

- I-3-(1)-① 経営者（管理者）自らの役割と責任を職員に対して表明している。
- I-3-(1)-② 基本方針や計画の実施状況を確認している。
- 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。

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。

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。

I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。

評価対象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。

Ⅱ-1-(1)-① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。

Ⅱ-1-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。

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し体制を確立している。

Ⅱ-1-(2) 関係機関等との連携が確保されている。

Ⅱ-1-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。

Ⅱ-1-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。

Ⅱ-1-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。

Ⅱ-1-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。

Ⅱ-1-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。

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。

Ⅱ-2-(1)-① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にしている。

Ⅱ-2-(1)-② 実習生の受け入れに対する体制が確立している。

評価対象Ⅲ 組織の運営管理

Ⅲ-1 経営状況の把握

Ⅲ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。

Ⅲ-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。

Ⅲ-1-(1)-② 経営状況を把握・分析するための方法が確立されている。

Ⅲ-1-(1)-③ 経営状況が職員に周知されている。

Ⅲ-2 財務管理

Ⅲ-2-(1) 予算管理が適切に行われている。

- Ⅲ-2-(1)-① 事業計画と整合性をもった予算編成が行われている。
- Ⅲ-2-(1)-② 予算の執行状況の確認と必要な措置が講じられている。

Ⅲ-2-(2) 事業の継続性に着目した財務管理が講じられている。

- Ⅲ-2-(2)-① 中・長期的な財務計画が策定されている。
- Ⅲ-2-(2)-② 外部監査が実施されている。

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。

- Ⅲ-3-(1)-① 必要な人材に関する考え方が明示されている。
- 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。

Ⅲ-3-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

- 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。
- 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ある。
- Ⅲ-3-(2)-③ 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。

Ⅲ-3-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

- Ⅲ-3-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。
- Ⅲ-3-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定されている。
- Ⅲ-3-(3)-③ 計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。
- Ⅲ-3-(3)-④ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。

Ⅲ-4 安全管理

Ⅲ-4-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。

- Ⅲ-4-(1)-① 利用者の安全確保のための体制が整備されている。
- Ⅲ-4-(1)-② 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。

評価対象Ⅳ 適切な福祉サービスの実施

Ⅳ-1 利用者本位の福祉サービス

Ⅳ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。

- Ⅳ-1-(1)-① 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。

Ⅳ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。

Ⅳ-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。

Ⅳ-1-(2)-① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。

Ⅳ-1-(2)-② 利用者満足の上昇に向けた取り組みを行っている。

Ⅳ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。

Ⅳ-1-(3)-① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。

Ⅳ-1-(3)-② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。

Ⅳ-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。

Ⅳ-2 サービスの質の確保

Ⅳ-2-(1) 質の上昇に向けた取り組みが組織的に行われている。

Ⅳ-2-(1)-① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。

Ⅳ-2-(1)-② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。

Ⅳ-2-(1)-③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。

Ⅳ-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。

Ⅳ-2-(2)-① 個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。

Ⅳ-2-(2)-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。

Ⅳ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。

Ⅳ-2-(3)-① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。

Ⅳ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。

Ⅳ-2-(3)-③ 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。

Ⅳ-3 サービスの開始・継続

Ⅳ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。

Ⅳ-3-(1)-① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。

Ⅳ-3-(1)-② 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。

Ⅳ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。

Ⅳ-3-(2)-① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。

Ⅳ-4 サービス実施計画の策定

Ⅳ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。

Ⅳ-4-(1)-① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。

Ⅳ-4-(1)-② 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。

IV-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。

IV-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。

IV-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。

評価対象 4

評価分類 I… 3、II… 2、III… 4、IV… 4、合計13

評価項目 I… 6、II… 4、III… 7、IV…10、合計27

評価細目 I…14、II… 9、III…18、IV…22、合計63

Ⅱ 個別サービス評価基準

評価対象Ⅴ 良質な個別サービスの提供

- 生活環境
- コミュニケーション
- 移動
- 食事
- 入浴（清拭を含む）
- 排泄
- 整容
- 相談等の援助
- 機能回復等への支援

※平成 13 年度 5 月のガイドラインで示されている上記の項目について、引き続き、作業委員会にて基準の草案作成を進める。

※なお、「個別サービス評価基準」は、今後、種別の特性に応じ必要によっては別の基準を作ることを検討する。