

# 福祉サービス第三者評価の手法

(ひな型)

〇〇〇〇（以下「当社」という。）が実施する福祉サービス第三者評価の手法については以下に定めるとおりとする。

## 1 評価の内容及び手法等

当社における評価の内容及び手法等は次のとおりとする。

### (1) 評価の方法等

- ア 評価の具体的方法 事前説明、自己評価、利用者調査、訪問調査、評価結果の報告、評価結果の公表、及び推進機構への報告により行う
- イ 使用する評価基準 県推進機構が定める各施設用の評価基準〔に△項目を追加して作成した当社所定の評価基準〕による

### (2) 事前説明の方法等

- ア 第三者評価の趣旨説明 当社の指定する場所（原則として県内に限る）において説明する
- イ 対象事業所の利用者や家族、職員への周知方法 当社が評価対象事業所に出向いて説明する

### (3) 利用者調査の対象者及び方法等

- ア 利用者調査の対象者の抽出方法 原則として全数調査とするが、状況により一部抽出調査とする場合は、評価対象事業所及び当社が協議のうえ定めた方法により最低1割以上（ただし5名を下回る場合は5名以上）を抽出する
- イ 利用者アンケートの具体的実施方法 当社所定の様式を、評価対象事業所を通じて対象者に配布し、対象者が記入後、当社所定の封筒に入れて当社に直接郵送する方法で行う
- ウ 利用者ヒアリングの具体的実施方法 訪問調査当日に個室又は区別された場所で

評価調査者と1対1でヒアリングする方法により実施する。ただし利用者本人の状況等によりこれによりがたいときは、評価対象事業所及び当社協議のうえ定めた方法により実施する

#### (4) 自己評価及び訪問調査の具体的方法等

##### ア 自己評価の具体的実施方法

推進機構が定める当該施設用の評価基準を使用し、評価対象事業所が当社の指定する期限までに自己評価を行い、当社に評価結果を報告する方法により行う

##### イ 訪問調査の具体的実施方法

推進機構が定める当該施設用の評価基準〔に当社が△△項目を追加して作成した当社所定の評価基準〕を使用し、評価調査者2名が、所定の期日に対象事業所を訪問して、書類確認・聞き取り・施設見学等を行い、主として自己評価結果及び利用者アンケート調査結果との対比による確認をする方法により実施する

#### (5) 評価結果の報告の具体的方法等

##### ア 評価結果の作成

当社は、訪問調査終了後すみやかに所定の方法により評価調査者の合議をもって〔or委員会による審査を経て〕評価結果を作成する

##### イ 追加資料等の要求

当社は、評価結果の作成上必要があると認めるときは、評価対象事業所に対して追加資料等の要求をすることがある

##### ウ 評価結果報告書の提出

当社は、評価結果の作成後すみやかに、評価対象事業所に対して評価結果報告書を提出するとともに、その内容について十分な説明を行う

##### エ 公表同意書への署名

当社は前項ウの説明を行った後、評価対象事業所から公表同意書への署名（又は記名

押印) を得る

オ 公表を望まない旨の申し出 評価対象事業所は、当社から説明を受けた後、公表を望まない場合は、その旨を2週間以内に当社に申し出るものとする。この場合は、当社がその旨を推進機構に理由を附して評価結果と共に報告するとともに、推進機構が評価対象事業所の意向により評価結果を公表しない旨を公表する。

## 2 評価の主なスケジュール (予定)

評価の主なスケジュール (予定) は次のとおりとする。ただし、利用者調査や自己評価の結果の回収状況その他の状況により、評価対象事業所と協議のうえ変更することがある。

1 週目	契約締結 事前打ち合わせ
2～4 週目	対象事業所の利用者、家族、職員への説明 ・ 第三者評価の趣旨の説明 ・ 調査票の配布、記入方法等の説明
8 週目	利用者アンケートの回収
10 週目	自己評価結果の回収
12 週目	訪問調査実施 利用者ヒアリングの実施
16 週目	評価対象事業所への評価結果報告書の提出及び説明
18 週目	推進機構への評価結果の報告

## 3 評価調査者

- (1) 評価に当たっては、2名の評価調査者により評価する。ただし、状況により1～2名の補助者を使用することがあるものとする。
- (2) 評価調査者については、契約の時点で、評価対象事業所にその氏名及び主な経歴を伝えるものとする。ただし、やむを得ない事情により契約時点で評価調査者を確定できないときは、調査票の配布時までには、これを確定し伝えるものとする。
- (3) 補助者を使用するときも、(2)と同様とする。

## 4 相談・要望・苦情等の窓口

- (1) 当社の相談・要望・苦情等の対応窓口は、次のとおりとする。

担当者氏名      ××   ××  
営業時間      平日   ○時から○時まで  
                 土曜   ○時から○時まで  
電話番号      ×××-×××-××××  
FAX 番号      ×××-×××-××××  
メールアドレス      xxxxxx@yyy.zzz.jp

(2) 上記(1)で解決できない場合及びその他の相談等がある場合は以下の  
窓口に出すよう、評価対象事業所に伝えるものとする。

とちぎ福祉サービス第三者評価推進機構

(社会福祉法人栃木県社会福祉協議会内)

受付時間      平日   午前9時から午後4時  
電話番号      028-622-7555  
FAX 番号      028-622-2316

## 5 評価対象事業所への説明

上記1から4に掲げた内容については、事前に評価対象事業所に説明し、  
契約書別紙として評価対象事業所及び当社が共に記名捺印する方法により、  
確認するものとする。

## 6 施行日

上記の内容については平成    年    月    日から施行する。

評価機関名の表示

住 所

事業者名

代表者名