平成29年4月

**福祉サービス第三者評価実践マニュアル　関連資料**

**「基本情報シート」：高齢者福祉サービス版について**

**１．目的**

　● 基本情報シートは、第三者評価を受審する福祉施設・事業所の基本情報を一覧とするものです。記載内容により評価機関・評価調査者が事前分析等に活用することとし、受審施設・事業所の利用者の状況や福祉サービスの特徴の把握・理解のもとに、訪問調査（ヒアリング）のポイント等の整理・確認を効果的に進めることを目的としています。

　● 評価結果の公表に必要となる事項（公表ガイドラインの記載事項）をあらかじめ確認するものでもあります。

　● 第三者評価を受審する福祉施設・事業所において作成いただき、自己評価結果や事前提出資料とあわせて事前分析をはじめ各評価プロセスにおいて活用します。

　● 基本情報シートにおいては、事前分析等に資する項目・情報を例示しています。各評価機関で必要に応じて項目等を追加して活用します。

　● なお、基本情報シートに記載する事項は、受審施設・事業所の負担に配慮して最低限とし、社会福祉法人・施設の経営情報の公表等に関連する既存資料・情報等を活用します。

**〔活用のイメージ〕**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受審施設  準備 | 評価機関  事前分析・準備 | 訪問調査  （ヒアリング） | 評価結果  とりまとめ |
| ①自己評価結果  ②事前提出資料（自己評価等の根拠となる資料等）  **③基本情報シート** | 評価機関における事前分析、訪問調査に向けたヒアリング事項の検討・準備　等  事前分析に活用し、効果的かつ円滑な訪問調査（ヒアリング）や評価結果のとりまめに必要となる情報をあらかじめ把握できる。 | 受審施設でのヒアリング、事前提出資料以外の根拠資料等の確認　等 | 評価結果のとりまとめ　等 |

**２．基本情報シートの構成**

（１）基本情報シートⅠ：主に評価結果の公表ガイドラインに記載する事項

（２）基本情報シートⅡ：主に福祉施設・事業所の概況

**基本情報シートⅠ（高齢者福祉サービス版）**

**（主に評価結果の公表ガイドラインに記載する事項）**

平成○年○月○日現在

**１．福祉施設・事業所情報**

**（１）基本情報**

|  |  |
| --- | --- |
| **①名称** |  |
| **②施設・事業所種別** |  |
| **③代表者（施設長等）氏名** |  |
| **④定員（利用者数）** |  |
| **⑤所在地** |  |
| **⑥電話番号** |  |
| **⑦ホームページURL** |  |

**（２）福祉施設・事業所の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| **①開設年月日** |  |
| **②経営法人・設置主体（法人名等）** |  |
| **③職員数**  ※常勤職員とは、福祉施設・事業所の所定の労働時間を通じて勤務する者。非常勤職員は、所定労働時間のうち一部を勤務する者。  ※雇用形態（正規・非正規等）は問わない。 | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **男性** | **女性** | **合計** | | **常勤職員** |  |  |  | | **非常勤職員** |  |  |  | | **計** |  |  |  | |
| **④専門職の人数**  ※介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士、精神保健福祉士、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、調理師等の専門職（有資格職員）等を記入。 | |  |  | | --- | --- | | **専門職の名称** | **人数** | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |
| **⑤福祉施設・設備の概要**  **＊施設の平面図等は、別途添付** | |  |  | | --- | --- | | **居室・設備等** | **定員・面積等** | |  |  | |  |  | |

**２．理念・基本方針（法人・施設）**

|  |  |
| --- | --- |
| **（１）理念** |  |
| **（２）基本方針** |  |

**３．福祉施設・事業所の特徴的な取組として考える事項**

**：福祉サービスの質の向上に関する取組、PR事項等**

|  |
| --- |
|  |

※評価機関・評価調査者は、当該事項の記載内容を踏まえ、評価した後、公表様式に記載する。

**４．第三者評価の受審状況**

|  |  |
| --- | --- |
| 受審の有・無 | ・受審あり  ・受審なし（今回がはじめて） |
| 福祉サービス第三者評価  受審ありの場合⇒ | ・受審回数：（　　　　）回　※今回を除く  ・直近の受審年度：平成（　　　　）年度 |

**基本情報シートⅡ（高齢者福祉サービス版）**

平成○年○月○日現在

**（施設・事業所の概況）**

**（１）利用者の人数と年齢、平均入所（利用）期間**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **現在の利用者** | **男性** | **女性** | **合計** |
| 利用者数 |  |  |  |
| 平均年齢 |  |  |  |
| 平均入所（利用）期間※ | （　）年（　）月 | （　）年（　）月 | （　）年（　）月 |

※通所及び、訪問（居宅）サービス等については平均の利用期間を記入

**（２）要介護度等の分布**

①要介護度等

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 要介護１ | 要介護２ | 要介護３ | 要介護４ | 要介護５ | 平均要介護度 |
| 人数 |  |  |  |  |  |  |
|  | 要支援１ | 要支援２ | 自立※1 | その他※2 |  |  |
| 人数 |  |  |  |  |  |  |

※1　主に養護老人ホーム、軽費老人ホーム等において記入

※2　要介護認定申請中の利用者等

②認知症高齢者の日常生活自立度

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ⅰ | Ⅱ | Ⅱa | Ⅱb | Ⅲa | Ⅲb |  |
| 人数 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ⅳ | M | 不明 | 認知なし（非該当） | | 合計 |  |
| 人数 |  |  |  |  | |  |  |

③障害高齢者の日常生活自立度

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | J-1 | J-2 | A-1 | A-2 | B-1 | B-2 |  |
| 人数 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | C-1 | C-2 | 不明 | 障害なし（非該当） | | 合計 |  |
| 人数 |  |  |  |  | |  |  |

**（３）利用者の動向**

|  |  |
| --- | --- |
| ①前年度の新規利用者数 | 人 |
| ②前年度の利用終了者数（理由） | 人  内訳   |  |  | | --- | --- | | 理由 | 人数 | | 他の福祉施設等への入所 |  | | 他の事業所等の利用 |  | | 在宅への移行（復帰） |  | | 病院への入院 |  | | 死亡（入院中） |  | | 死亡（施設内） |  | | その他 |  | |
| ③現在の利用待機者数 | 人 |

**（４）医療的ケア等を必要とする利用者（人数）**

※複数に該当する場合は、それぞれでカウントする。

①医療的ケア、終末期の対応等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 心身の状況 | 人数 | 心身の状況 | 人数 |
| 医療的ケアが必要な利用者 |  | 被虐待経験がある利用者 |  |
| 慢性疾病・疾患がある利用者 |  | 終末期の対応が必要な利用者 |  |
| 身体障害がある利用者 |  | 家族支援が必要な利用者 |  |
| 知的障害、精神障害がある利用者 |  |  |  |

　②その他：個別的な配慮や生活支援を必要とする利用者※

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 配慮・支援事項 | 人数 | 配慮・支援事項 | 人数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※その他、利用者の状況がわかる資料があれば、添付してください。

**２．職員の状況（詳細）**

**（１）常勤職員の平均年齢　　（　　　　）歳**

　　　　平均在職年数　　　年

※平均在職年数については、同一法人内の他施設・事業所での在職年数を通算する。

**（２）常勤換算職員数（非常勤職員のみ）　　（　　　　）人**

　※非常勤職員…雇用形態（正規・非正規等）を問わず、所定労働時間のうち一部を勤務する者

　※非常勤職員の常勤換算＝「非常勤の職員の勤務時間＊」÷「常勤職員の勤務時間＊」

＊勤務時間は、「１日の勤務時間数×１週間に勤務する日数×週（４週で計算）」

**（３）非常勤職員等の業務内容等**

**①非常勤職員**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 非常勤職員の職種 | 勤務形態 | 業務内容等 | 人数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**②派遣職員**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 派遣職員の職種 | 勤務形態 | 業務内容等 | 人数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**（４）業務委託の有無・業務内容**

|  |  |
| --- | --- |
| 業務委託の有・無 | ・業務委託している。  ・業務委託していない。 |
| 「業務委託している」場合の業務内容 | （　　　　）  （　　　　） |

**（５）前年度の職員の採用・退職・異動の状況**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 常勤職員 | 非常勤職員 | 合計 |
| 採用 |  |  |  |
| 退職 |  |  |  |
| 法人内の異動（他施設等へ異動） |  |  |  |
| 法人内の異動（他施設等から異動） |  |  |  |

**３．組織・運営管理に関する事項**

**（１）事業経営上の課題、苦慮している事項**

　　　※優先順位をつけて、3～5項目記入

|  |  |
| --- | --- |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |
| ４ |  |
| ５ |  |

**（２）中長期（３～５年）の目標（ビジョン、組織全体が目指す姿）**

|  |
| --- |
|  |

**【中長期計画の策定状況】**

○策定している（　　　）

⇒法人として策定（　　　）・施設・事業所として策定（　　）

⇒策定年度　平成（　　　）年度

○策定してない（　　　）

**（３）福祉施設・事業所における福祉サービス提供や質の向上に向けた課題**

　　　※主な事項を3～5項目記入

|  |  |
| --- | --- |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |
| ４ |  |
| ５ |  |

**（４）福祉サービスの質の向上の取組、特に重要と考えている事項**

　　　※主な事項を3～5項目記入

|  |  |
| --- | --- |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |
| ４ |  |
| ５ |  |

**（５）苦情相談の体制等**

|  |  |
| --- | --- |
| 第三者委員の設置の有無 | 設置している（委員数　　人）  設置していない |
| 第三者委員の活動状況  （訪問頻度、活動内容等） |  |
| 苦情解決状況の公表 | 公表している  公表していない |

**（６）職員の確保と定着、育成に関する基本的考え方と主な取組**

|  |
| --- |
| 【基本的な考え方・課題等】  【具体的な取組】 |

**（７）地域の福祉ニーズとして把握している事項と施設・事業所としての具体的な取組**

|  |
| --- |
| 【地域の福祉ニーズ・背景】  【具体的な取組】 |

**４．自由記述：評価を実施する上での評価機関への要望、留意して欲しい事項等**

|  |
| --- |
|  |