福祉サービス第三者評価結果報告書

2008 年 月 日

東京都福祉サービス評価推進機構
財団法人　東京都高齢者研究・福祉振興財団理事長　殿

〒 180-0001
所在地 武蔵野市吉祥寺北町1-17-2

評価機関名 株式会社クリップ

認証評価機関番号 機構 02 ― 043
電話番号 0422-23-7405
代表者氏名 林　暢介 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	担当分野	修了者番号
	①	林　暢介	経営	H0302059
	②	本橋　伸恭	福祉	H0502071
	③			
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】(介護予防含む)			
評価対象事業所名称	ヒューマンケア東大和			
事業所連絡先	〒	207-0032		
	所在地	東大和市蔵敷2-480-2		
	TEL	042-590-1311		
事業所代表者氏名	仁尾　弘			
契約日	2007 年 11 月 1 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2008 年 1 月 17 日			
利用者調査結果報告日	2008 年 2 月 2 日			
自己評価の調査票配付日	2007 年 12 月 14 日			
自己評価結果報告日	2008 年 2 月 2 日			
訪問調査日	2008 年 2 月 6 日			
評価合議日	2008 年 2 月 6 日			
コメント(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)	利用者家族へアンケート方式による利用者調査を実施、合わせて評価者がフロアーに入り場面観察方式による利用者調査も実施しました。場面観察による利用者調査終了後、双方の意見の相違がないよう事業所との合議の時間を設定しました。場面観察の結果は、利用者調査結果のコメントに反映させるばかりでなく評価者が感じた利用者に対する職員の対応、現場の状況などをカテゴリー毎に分類し、訪問調査時に事業所に留意点として伝達、評価のコメントへも反映させました。			

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。

2008 年 月 日

事業者代表者氏名 仁尾　弘 印