

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > 評価結果ダイジェスト

評価結果ダイジェスト

▼全体の評価講評

▼サービス分析結果

▼利用者調査結果

▼事業者のコメント

平成17年度

身体障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	世田谷区立岡本福祉作業ホーム
評価機関名称	株式会社 地域計画連合
評価者	修了者No.H0201025 修了者No.H0302032 修了者No.H0401007
評価実施期間	2006年1月12日～2006年3月31日

全体の評価講評

▶詳細はこちらから

💡特に良いと思う点

- ・事業所としての理念体系の構築とその具現化
- ・組織としての意思決定システムの確立と強化
- ・利用者意向の集約と広く社会に向けた発信活動

✓さらなる改善が望まれる点

- ・職員と経営層のコミュニケーションギャップの解消
- ・確立された事業所組織の殻を破る取り組み
- ・実態に即したモニタリングの実施とOA化の早急な整備

[このページの一番上へ](#)

サービス分析結果

▶詳細はこちらから

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】 続きを見る	
・日中活動においても、常に個別化をはかり支援している。グループワーク・ケースワーク...	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 続きを見る	
・安全・安心に活動ができるよう環境づくりに努めている。コース別に各職員が環境整備に... ・従来は、共通コースの利用者ミーティングにおいて作業に関する話し合いを行ってきた。... ・実績はまだないものの、現実的に就労の可能性の見てきた利用者については、就労の面...	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A

【講評】[続きを見る](#)

- 各事業所の利用者の声は、献立会議で集約し、不満や要望や業者に申し入れ改善されてい...
- 視覚障害、全身性麻痺、嚥下障害等利用者の障害の程度や状況に応じて見守りや声かけ、...
- 食生活向上綱領において食生活への支援の重要性を確認し、全職員で食事サービスの向上...

4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている

A

【講評】[続きを見る](#)

- 身体機能や精神面も含め個々の状況に応じ、支援している。個別支援の情報は、グループ...
- 一人ひとりのニーズを把握し、介助、一部介助、見守り等支援の方針を定め、個別支援計...

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

A

【講評】[続きを見る](#)

- 要望と必要に応じて随時実施している。身体の健康に関するだけではなくメンタル面での...
- 自己管理を原則として、災害時用に3日分を預かるようにしている。服薬に関しては、緊...

6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている

A

【講評】[続きを見る](#)

- 行事やレクリエーションへの参加は、個人の意思を尊重し決めている。実施後は、アンケート...
- 利用者や地域の方々が快適に活動できるよう環境整備に努めている。清掃は、業者委託し...
- 毎月1回全体会を開き、意見交換の場としている。後期より、チャレンジコースという名...

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

A

【講評】[続きを見る](#)

- 施設・法人の機関紙等で様子や現況を知らせたり、グループ活動は担当職員が必要に応じ...

8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

A

【講評】[続きを見る](#)

- 地域の図書館、区民センターなど活動で利用し、体験の幅が広がるよう支援している。個人...

評点の内容
▶ 詳細はこちらから

[このページの一番上へ](#)

利用者調査結果

▶ [詳細はこちらから](#)

有効回答者数/利用者総数
29/40

1. 施設の中は安全に動けるようになっていませんか

はい	22人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

2. 食事はおいしいですか

はい	25人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

3. 仕事や活動は楽しいですか

はい	28人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

4.職員はみんな同じようにあなたに対応してくれますか

はい	20人	どちらともいえない	0人	いいえ	4人	無回答・非該当	5人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

5.職員は、丁寧（乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない）に接してくれますか

はい	25人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

6.あなたの気持ちをわかってくれる（相談できる）職員がいますか

はい	19人	どちらともいえない	2人	いいえ	1人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

7.あなたが困ったとき、施設の職員は助けてくれますか

はい	21人	どちらともいえない	4人	いいえ	0人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

8.困ったことを外の人（第三者委員など）にも相談できますか

はい	13人	どちらともいえない	1人	いいえ	4人	無回答・非該当	11人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	-----

9.工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されていますか

はい	22人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

10.施設に、あなたが来る事を喜んでくれる仲間がいますか

はい	19人	どちらともいえない	1人	いいえ	2人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

11.あなたの目標・計画について、いっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか

はい	18人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	9人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

12.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

13.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設のサービスなどの考え方を知る機会（説明、掲示など）がありましたか

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

14.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設の説明を聞いて、自分で施設を利用することを決めましたか

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

15.あなたは不満や要望を職員に気軽に話すことができますか

はい	18人	どちらともいえない	2人	いいえ	4人	無回答・非該当	5人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

16.職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれていますか

はい	17人	どちらともいえない	1人	いいえ	4人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

[このページの一番上へ](#)

事業者のコメント

* 以下の項目は事業者によって、自ら更新される情報です。

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 [\(財\)東京都高齢者研究・福祉振興財団](#)

【問合せ】メールアドレス：fukushiit@fukushizaidan.jp 電話：03-5206-8733

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > 全体の評価講評

全体の評価講評

▼全体の評価講評

▼コメント

平成17年度

身体障害者通所授産施設[経過措置]

[＜前の評価結果を見る＞](#)

事業所名称	世田谷区立岡本福祉作業ホーム
評価機関名称	株式会社 地域計画連合
評価者	修了者No.H0201025 修了者No.H0302032 修了者No.H0401007
評価実施期間	2006年1月12日～2006年3月31日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

●事業所としての理念体系の構築とその具現化

事業所理念の明確化、周知の取り組みに力をいれており、法人の諸規定集への綴り、職員への配布、事業所内への掲示、支援日誌等への表示などを行っている。また、経営コンサルタントを導入し、事業所の弱み、強みの分析、課題整理などの作業をへて、理念を具体化して事業計画に落としこんでいる。職員の理解を深めるために、機械的な読み合わせ等はさけ、諸会議や、利用者の全体会等でとりあげ、随時、理念を具体的な形で確認している。

●組織としての意思決定システムの確立と強化

重要な案件については、経営戦略会議、職員会議で意思決定し関係者へ周知している。経営戦略会議は、施設長、課長、補佐からなるリーダー会議であり、同法人内の身体障害者通所施設と連携し、区立施設としての対応を検討する組織として位置づけられていると同時に、中堅管理者層の意向を、組織の意思決定に反映させるための重要な仕組みを構築している。

●利用者意向の集約と広く社会に向けた発信活動

行事や活動に関するアンケートを実施し、事業計画に反映させている。毎月一回の利用者全体会やチャレンジコース等で利用者の意向を聴き取り、支援内容に反映するよう努めている。これらの結果、天候等による利用者の有給休暇制度の創設、階段の降り口の不具合の改善などを行っている。利用者の声を吸い上げる仕組みとしてのアンケートが定着しているとともに、行政への提言につなげるなどの更なるステップアップの取り組みがある。

✓さらなる改善が望まれる点

●職員と経営層のコミュニケーションギャップの解消

経営理念の徹底については、年度当初に事業計画の目標と方針を明らかにし、経営層がリーダーシップをとり、伝えている。しかし、職員調査結果にもみられるように、経営層と一般職員層の間には重要な意思決定に関する一定のコミュニケーションギャップがあり、一般職員とのいきいきとした意思疎通、ボトムアップ型の情報共有の実現にむけて、更なる工夫と改善が求められる。とりわけ、経営の専門家を導入して、組織の経営改革が進められている中では、現場の言葉で、論理と感情のバランスをとり、改革の内容を読み解くファシリテートが必要だろう。

●確立された事業所組織の殻を破る取り組み

身体障害者支援の経験と高い専門性が蓄積されている。サービス内容、提供の方法ともに確立されたものがあり、一定の質が確保されたサービスを提供している。にもかかわらず、一般職員層の業務への意

欲、生き生き感がいま一つ感じられない。また、評価の自己評価の結果からは、現在のサービスに関する新たな課題の気づきや把握が少なく、経営的課題への偏りがある。良い意味でも悪い意味でも、今の事業所には、全体的に危機感が薄く、一般職員層の創意工夫への動機づけに欠ける。確立された事業所の殻をどう破るかが経営層にとわれている。

● 実態に即したモニタリングの実施とOA化の早急な整備

日々の打ち合わせでの利用者情報は、支援日誌・ケース記録へ、共通コース・選択コース等の情報は、各記録簿に記載している。グループ間やケースカンファレンスを中心に情報の共有を図っており、複数の職員が利用者に関わる仕組みが特徴である。グループでの確認は、毎週共通コース打ち合わせにおいて行い、記録は回覧している。しかし、計画に沿った具体的な支援内容と、利用者の状態の推移を把握するためには、短期、中期、長期の目標ごとにモニタリングを行う、OA化を早急に進めるなど、更なる取り組みが必要だろう。

[このページの一番上へ](#)

コメント

- ・事前説明にあたっては、平成17年度方式の評点基準、確認根拠資料の準備について、独自資料を用意し、わかりやすい説明となるよう工夫している。
- ・確認根拠資料は、訪問調査の1週間前までに評価機関への提出を依頼し、根拠の事前確認を行った上で、訪問調査を実施し、当日は、事業所の課題や良い点を把握するためのヒアリングに重点を置いて実施した。
- ・合議は、訪問調査終了後、同じ日のうちに、速やかに実施している。

[このページの一番上へ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団

【問合せ】メールアドレス：fukushiit@fukushizaidan.jp 電話：03-5206-8733

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > 組織マネジメント分析結果

組織マネジメント分析結果

▼リーダーシップと意思決定 ▼経営における社会的責任 ▼利用者意向や地域・事業環境の把握と活用
▼計画の策定と着実な実行 ▼職員と組織の能力向上 ▼情報の保護・共有 ▼カテゴリ1～7に関する活動成果

平成17年度

身体障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	世田谷区立岡本福祉作業ホーム
評価機関名称	株式会社 地域計画連合
事業評価実施期間	2006年2月3日～2006年3月31日

リーダーシップと意思決定

1. 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	評点
1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している	A
2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	A
3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情をふまえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	A
【講評】詳細はこちら - 事業所理念の明確化、周知の取り組みに力をいれており、法人の諸規定集への綴り、職員... - 重要な案件については、経営戦略会議、職員会議で意思決定し関係者へ周知している。経... - 経営理念の徹底については、年度当初に事業計画の目標と方針を明らかにし、経営層がリ...	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

経営における社会的責任

1. 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる	評点
1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している	A
2. 第三者評価の導入・外部監査、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	A
3. 将来を担う人材育成として、実習生を受け入れている	A
2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	評点
1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	A
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	A+
3. 地域の関係機関との連携を図っている	A
【講評】詳細はこちら - 透明性確保のため、第三者評価について、法人として受審を決定し、世田谷区のモデルと... - ボランティアについては、「生活を与える存在」として利用者支援における重要な社会資... - 世田谷区内身体障害の施設長会、および主任会のネットワークに参加し、オムニバス展、...	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

1. 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している	評点
1. 利用者一人ひとりの意向（意見・要望・苦情）を多様な方法で把握し、迅速に対応している（苦情解決制度を含む）	A
2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる	A+
3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している	A
【講評】 詳細はこちら - 行事や活動に関するアンケートを実施し、事業計画に反映させている。毎月一回の利用... - 福祉に関する情報誌、東京都の社会福祉に関する協議会、社会就労に関する協議会等の資... - 地域福祉ニーズの把握については、施設長会での情報、養護学校を通じた把握にとどまっ...	

評点の内容
▶ 詳細はこちらから

[このページの一番上へ](#)

計画の策定と着実な実行

1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる	評点
1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	A
2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	A
3. 着実な計画の実行に取り組んでいる	A
2. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	評点
1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら - 中長期計画としては、ニーズ調査や指定管理者選定における企画提案に基づき、中期目標... - 計画策定にあたり、外部コンサルタントを導入し、ステップを踏んだ検討を職員も参加し... - 利用者の安全の確保向上にむけては、事業計画に利用者の安全確保を明記し、リスクマネ...	

評点の内容
▶ 詳細はこちらから

[このページの一番上へ](#)

職員と組織の能力向上

1. 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	A
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	A
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	A
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら - 法人として、2002年人事評価規程を策定し、人事制度に関する方針を明示している。... - 年度当初に個別研修計画を作成し、一人ひとりの研修ニーズを把握している。また、人事... - 福利厚生については、職員の休暇も業務に影響しないよう内部調整し、有給消化の向上を...	

評点の内容
▶ 詳細はこちらから

[このページの一番上へ](#)

情報の保護・共有

1. 情報の保護・共有に取り組んでいる	評点
1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる	A
2. 個人情報とは、「個人情報保護法」の趣旨をふまえて保護・共有している	A

【講評】[詳細はこちら](#)

- ・ 収集した情報は、事務所に目的別に保管し必要ときに活用できるようにしている。整理...
- ・ 事業所としてはいちややく、契約制度移行時に個人情報保護について規定をさだめ、20...
- ・ 区の保健福祉課、総合福祉センター、区の利用調整会議等をおとして、地域の在宅障がい...

評点の内容
▶ 詳細はこちらから

[このページの一番上へ](#)

カテゴリー1～7に関する活動成果

1. 前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している	評点
1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
・ 組織のコミュニケーションを改善し、職員の志気の向上にむけて、8月より毎月1回の情...	
2. 前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している	評点
1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
・ 人事考課制度を導入し、人材育成に組織的に取り組んだ。人事考課制度を浸透させるため...	
3. 前年度と比べ、福祉サービス提供プロセスや情報保護・共有の面において向上している	評点
1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A+
【改善の成果】 詳細はこちら	
・ 利用者の安全管理について継続的に取り組んでいるが、毎月行っているリスクマネジメン...	
4. 前年度と比べ、事業所の財政面において向上している	評点
1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、財務諸表など財務に関する指標において改善傾向を示している	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
・ 経営改革推進にとりくみ、会計コンサルタントを導入して、外部監査の実施準備を進めて...	
5. 前年度と比べ、利用者の意向や苦情対応の面で向上している	評点
1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分や利用者満足状況調査などにおいて改善傾向を示している	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
・ 利用者、家族、ボランティアを対象にアンケートを実施し、世田谷区へのパブリックコメ...	
【講評】 詳細はこちら	
・ 行事や活動に関するアンケートを実施し、事業計画に反映させている。毎月一回の利用... ・ 人事考課制度を導入し、人材育成に組織的に取り組んだ。人事考課制度を浸透させるため...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > サービス分析結果

サービス分析結果

▼サービス提供のプロセス項目 ▼サービスの実施項目

平成17年度

身体障害者通所授産施設[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	世田谷区立岡本福祉作業ホーム
評価機関名称	株式会社 地域計画連合
事業評価実施期間	2006年2月3日～2006年3月31日

サービス提供のプロセス項目

サービス情報の提供	評点
1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している	A
【講評】詳細はこちら - 利用希望者に対しては、見学・実習時においてパンフ等を使い情報提供をしている。また... - 養護学校や地域の障がい者の見学、実習は随時受け入れている。利用の空き状況、事業の... - 事業所のホームページを開設し、当事業所の情報のみでなく、区内関連施設の情報提供も...	評点の内容 ▶ 詳細はこちら
サービスの開始・終了時の対応	評点
1. 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	A
2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	A
【講評】詳細はこちら - 重要事項説明書は明文化し、利用者説明時はルビを振ったものを使用し、わかりやすくし... - 利用開始直後の不安やストレスの軽減のため、新利用者の様子や対応についてミーティン... - 重要事項説明を行うこと、個別の状況や要望の確認を利用開始1ヶ月前に行うこと、サー...	評点の内容 ▶ 詳細はこちら
個別状況の把握・記録	評点
1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、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	A
2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	A
3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	A
4. 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	A
【講評】詳細はこちら - 事業所の定めた様式に記録しニーズを把握し、入所後2ヶ月以内に個別支援計画書を作成... - 個別支援計画策定に関しては、アセスメント、ニーズの把握を行い希望を確認し、長・短... - 日々の打ち合わせでの利用者情報は、支援日誌・ケース記録へ、共通コース・選択コース...	評点の内容 ▶ 詳細はこちら
プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	評点
1. 利用者のプライバシー保護を徹底している	A
2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	A
【講評】詳細はこちら - 個人情報保護規程に基づき、他機関へ照会する際、利用者の承諾を得るようにしているほ... - 一昨年、法人で実施した人権実態調査においては、人権侵害を虐待として定義している...	評点の内容 ▶ 詳細はこちら
事業所業務の標準化	評点

1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	A
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	A
3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	A
【講評】詳細はこちら - 仕事基準書は、法人レベルで各職種の代表が集まり作成している。マニュアル作成は、事... - 事業計画策定時や上期事業報告などにおいて最低年2回サービスの見直しを図る。また、... - 職員の知識や技術を学べるように職場研修計画や人事考課制度を活用している。研修等は...	



[このページの一番上へ](#)

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】詳細はこちら 日中活動においても、常に個別化をはかり支援している。グループワーク・ケースワーク...	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】詳細はこちら - 安全・安心に活動ができるよう環境づくりに努めている。コース別に各職員が環境整備に... - 従来は、共通コースの利用者ミーティングにおいて作業に関する話し合いを行ってきた。... - 実績はまだないものの、現実的に就労の可能性の見てきた利用者については、就労の面...	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】詳細はこちら - 各事業所の利用者の声は、献立会議で集約し、不満や要望や業者に申し入れ改善されてい... - 視覚障害、全身性麻痺、嚥下障害等利用者の障害の程度や状況に応じて見守りや声かけ、... - 食生活向上綱領において食生活への支援の重要性を確認し、全職員で食事サービスの向上...	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】詳細はこちら - 身体機能や精神面も含め個々の状況に応じ、支援している。個別支援の情報は、グルー... - 一人ひとりのニーズを把握し、介助、一部介助、見守り等支援の方針を定め、個別支援計...	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
【講評】詳細はこちら - 要望と必要に応じて随時実施している。身体健康に関するだけでなくメンタル面での... - 自己管理を原則として、災害時用に3日分を預かるようにしている。服薬に関しては、緊...	
6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	A
【講評】詳細はこちら - 行事やレクリエーションへの参加は、個人の意思を尊重し決めている。実施後は、アンケ... - 利用者や地域の方々が快適に活動できるよう環境整備に努めている。清掃は、業者委託し... - 毎月1回全体会を開き、意見交換の場としている。後期より、チャレンジコースという名...	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
【講評】詳細はこちら 施設・法人の機関紙等で様子や現況を知らせたり、グループ活動は担当職員が必要に応じ...	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A

【講評】[詳細はこちら](#)

- 地域の図書館、区民センターなど活動で利用し、体験の幅が広がるよう支援している。個...

評点の内容
▶ [詳細はこちらから](#)

[このページの一番上へ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 [\(財\)東京都高齢者研究・福祉振興財団](#)

【問合せ】メールアドレス:fukushiit@fukushizaidan.jp 電話:03-5206-8733

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [利用者調査結果](#)

利用者調査結果

▼調査概要

▼調査結果全体のコメント

▼調査結果

平成17年度

身体障害者通所授産施設[経過措置]

[＜前の評価結果を見る](#)

事業所名称	世田谷区立岡本福祉作業ホーム
評価機関名称	株式会社 地域計画連合
利用者調査実施期間	2006年2月3日～2006年3月16日

調査概要

- **調査対象**: 調査日時点で事業所を利用している人
- **調査方法**: 調査員による個別聞き取り調査
- 利用者総数: 40人
- 共通評価項目による調査対象者数: 29人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 29人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 72.5%
- 調査項目: [共通評価項目](#)

[このページの一番上へ](#)

調査結果全体のコメント

・全体的に概して評価は高い。・特に評価が高かった項目は、「仕事や活動は楽しい」で、97%が「はい」と回答している。次いで、「食事はおいしい」「職員は丁寧に接してくれる」で各々86%が「はい」と回答している。・逆に評価が比較的低かった項目は、「困ったことを第三者委員などに相談できる」で、「はい」と回答した人は半数以下の44%であった。・総合的な評価では、「大変満足」49%、「満足」24%で合わせて73%が満足と感じており、不満を感じている利用者は皆無であった。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1.施設の中は安全に動けるようになっていきますか

はい	22人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

2.食事はおいしいですか

はい	25人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

--	--	--	--	--	--	--	--

3.仕事や活動は楽しいですか

はい	28人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

4.職員はみんな同じようにあなたに対応してくれますか

はい	20人	どちらともいえない	0人	いいえ	4人	無回答・非該当	5人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

5.職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)に接してくれますか

はい	25人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

6.あなたの気持ちをわかってくれる(相談できる)職員がいますか

はい	19人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

7.あなたが困ったとき、施設の職員は助けてくれますか

はい	21人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

8.困ったことを外の人(第三者委員など)にも相談できますか

はい	13人	どちらともいえない	0人	いいえ	4人	無回答・非該当	11人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	-----

9.工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されていますか

はい	22人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

10.施設に、あなたが来る事を喜んでくれる仲間がいますか

はい	19人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

11.あなたの目標・計画について、いっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか

はい	18人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	9人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

12.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

13.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設のサービスなどの考え方を知る機会(説明、掲示など)がありましたか

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

--

14.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設の説明を聞いて、自分で施設を利用することを決めましたか

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

15.あなたは不満や要望を職員に気軽に話すことができますか

はい	18人	どちらともいえない	0人	いいえ	4人	無回答・非該当	5人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

16.職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれていますか

はい	17人	どちらともいえない	0人	いいえ	4人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > リーダーシップと意思決定

リーダーシップと意思決定

講 評

事業所理念の明確化、周知の取り組みに力をいれており、法人の諸規定集への綴り、職員への配布、事業所内への掲示、支援日誌等への表示などを行っている。また、事業所の弱み、強みの分析、課題整理などの作業をへて、理念を具体化して事業計画に落としこんでいる。職員の理解を深めるために、機械的な読み合わせ等はさけ、諸会議や、利用者の全体会等でとりあげ、随時、理念を具体的な形で確認している。

重要な案件については、経営戦略会議、職員会議で意思決定し関係者へ周知している。経営戦略会議は、施設長、課長、補佐からなるリーダー会議であり、同法人内の身体障害者通所系施設と連携し、区立施設としての対応を検討する組織として位置づけられていると同時に、中間管理者層の意向を、組織の意思決定に反映させるための重要な仕組みとなっている。

経営理念の徹底については、年度当初に事業計画の目標と方針を明らかにし、経営層がリーダーシップをとり、伝えている。しかし、職員調査結果にもみられるように、経営層と一般職員層の間には重要な意思決定に関する一定のコミュニケーションギャップがあり、一般職員とのいきいきとした意思疎通、ボトムアップ型の情報共有の実現にむけて、更なる工夫と改善が求められる。

[このページの一番上へ](#)

1-1-1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している

評点	A
標準項目	○ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している
	○ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている
	○ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている
	○ 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)
A+の取り組み	

1-1-2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている

評点	A
標準項目	○ 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている
	○ 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している
A+の取り組み	

1-1-3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情をふまえて意思決定し、その内容を関係者に周知している

評点	A
標準項目	○ 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている
	○ 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している
	○ 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

- 全体の評価講評
- 事業評価結果
 - 組織マネジメント分析結果
 - サービス分析結果
- 利用者調査結果
- 事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成16年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 経営における社会的責任

経営における社会的責任

講 評

透明性確保のため、第三者評価について、法人として受審を決定し、世田谷区のモデルとして取り組んでいる。また、外部監査も導入を決定しており、会計コンサルタントを導入して、対応の準備を進めている。事業所情報については、毎月事業所としての機関紙の発行、年4回の法人機関誌の発行のほか、ホームページをもうけ、情報開示を行っている。

ボランティアについては、「生活を与える存在」として利用者支援における重要な社会資源という位置づけを、法人をあげて明確にし、受け入れを行っている。また、大学祭などの機会を利用し、利用者自らがボランティアの確保に動いている。実習生については、施設の専門性の高さを活かし、実習担当をにおいて、社会福祉士養成の実習生の受け入れを行っている。

世田谷区内身体障害の施設長会、および主任会のネットワークに参加し、オムニバス展、区民ふれあいフェスタなどにも関わっている。これらのネットワークを活かして、施設間の実習、合同研修会に取り組んだほか、災害時の対応について、保護者・利用者を対象にアンケートを実施し、区への要望書を提出するなど、事業所のリーダーシップ、専門性が発揮された活動がある。

このページの一番上へ

2-1-1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している

評点	A	
標準項目		福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳）などを明示している
		全職員に対して、守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳）などの理解が深まるように取り組んでいる
A+の取り組み		

2-1-2. 第三者評価の導入・外部監査、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている

評点	A	
標準項目		第三者評価・外部監査の実施など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる
		透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法（事業者便り・会報など）で地域社会に事業所に関する情報を開示している
A+の取り組み		

2-1-3. 将来を担う人材育成として、実習生を受け入れている

評点	A	
標準項目		実習生の受け入れに対する基本方針・取り組み体制を明確にしている
		効果的な実習ができるよう計画的なプログラムを用意している
A+の取り組み		

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

評点	A	
標準項目	○	事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)
	○	地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている
A+の取り組み		

2-2-2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している

評点	A+	
標準項目	○	ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している
	○	ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)
	○	ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている
A+の取り組み	ボランティアは利用者に「生活を与える人」として、利用者支援における重要な社会資源という位置づけを明確にもっており、そうした中で、利用者自らがボランティア確保の活動をするという発展をみせている。	

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

評点	A	
標準項目	○	地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している
	○	地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > [利用者意向や地域・事業環境の把握と活用](#)

利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

講 評

行事や活動に関するアンケートを実施し、事業計画に反映させている。毎月一回の利用者全体会やチャレンジコース等で利用者の意向を聴き取り、支援内容に反映するよう努めている。これらの結果、天候等による利用者の有給休暇制度の創設、階段の降り口の不具合の改善などを行っている。利用者の声を吸い上げる仕組みとしてのアンケートが定着しているとともに、行政への提言につなげるなどの更なるステップアップの取り組みがある。

福祉に関する情報誌、東京都の社会福祉に関する協議会、社会就労に関する協議会等の資料を通し動向を収集している。また障害者自立支援法の研究や授産部門における営業開発について委員会でも研究・検討しているのみならず、これを利用者・家族にも伝えている。

地域福祉ニーズの把握については、施設長会での情報、養護学校を通した把握にとどまっているが、指定管理者制度への移行を契機として、今後自主事業として取り組んでいく方針を打ち出している。

[このページの一番上へ](#)

3-1-1. 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)

評点	A
標準項目	○ 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている
	○ 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる
A+の取り組み	

3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

評点	A+
標準項目	○ 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる
	○ 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している
	○ 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる
A+の取り組み	世田谷区の障害者基本計画のパブリックコメントに対し、利用者、家族、ボランティアなどの施設関係者にアンケートを実施し、これにもとづく意見書を提出した。

3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

評点	A
標準項目	○ 地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる
	○ 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる
	○ 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している
A+の取り組み	

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > 計画の策定と着実な実行

計画の策定と着実な実行

講 評

中長期計画としては、ニーズ調査や指定管理者選定における企画提案に基づき、中期目標を策定し、支援費に移行する際、3年継続した計画書を策定している。短期計画への取り組みは、年間予定にある行事等については、担当者が起案を起こし計画的に取り組んでいる。

計画策定にあたり、外部コンサルタントを導入し、ステップを踏んだ検討を職員も参加して行っている。計画は年度当初に、職員の役割、活動内容とともに明示している。また、事業計画のうち、重点施策について、目標および指標を明示し、進捗管理を行っている。

利用者の安全の確保向上にむけては、事業計画に利用者の安全確保を明記し、リスクマネジメント委員会を中心に役割を遂行しており、仕組みが構築されている。具体的には、ヒヤリハットや事故報告に再発防止・予防対策を策定している。また、利用者や関係者に具体的な活動内容を伝える取り組みとして、地域の消防署の指導のもとに、救命救急体験を実習し、自営消防訓練効果確認をとっている。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

評点	A
標準項目	○ 理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している
	○ 年度単位の計画を策定している
	○ 短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる
A+の取り組み	

4-1-2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

評点	A
標準項目	○ 課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている
	○ 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている
	○ 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)をふまえて策定している
	○ 計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)をふまえて策定している
A+の取り組み	

4-1-3. 着実な計画の実行に取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している
	○ 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にするなどの取り組みを行っている
	○ 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している
	○ 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる
A+の取り組み	

4-2-1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評点	A	
標準項目	○	利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している
	○	発生した事故や事故につながりやすい事例などをもとに、再発防止・予防対策を策定している
	○	再発防止・予防対策の実践に向けて、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団
【問合せ】メールアドレス:fukushiit@fukushizaidan.jp 電話:03-5206-8733

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > 職員と組織の能力向上

職員と組織の能力向上

講 評

法人として、2002年人事評価規程を策定し、人事制度に関する方針を明示している。また、事業所においても職員資質向上綱領を明示しているほか、職場研修計画において人材像を明確にしている。人員配置は、世田谷区との協議により配置している。採用は法人として実施しているが、男女比や年齢構成、階層別の役割などに配慮し適材適所の人員配置に務めている。

年度当初に個別研修計画を作成し、一人ひとりの研修ニーズを把握している。また、人事考課制度においても面接を通し希望を把握し育成につなげている。また、職員一人ひとりの気づきや創意工夫については、毎日のミーティングや職員会議の場をとおして、実践されているほか、ロールプレイを取り入れた職場研修も行っている。こうした仕組みはあるものの、職員調査の結果をみると、研修成果の確認、職員の意識把握とやる気の向上などができていないとする割合が大きいことから、職員層との意識の乖離の原因を把握する取り組みが必要と思われる。

福利厚生については、職員の休暇も業務に影響しないよう内部調整し、有給消化の向上を図っている。また、法人として福利厚生団体に加入し、健康管理事業やクラブ・サークル活動の助成、贈呈事業等を活用し福利厚生の充実にとりくんでいる。

[このページの一番上へ](#)

5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

評点	A
標準項目	- 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している - 事業所が必要とする人材をふまえた採用を行っている - 適材適所の人員配置に取り組んでいる
A+の取り組み	

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

評点	A
標準項目	- 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している - 職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している - 個人別の育成(研修)計画をふまえ、OJTや研修を行っている - 職員が研修に参加しやすいように、勤務日程を調整している - 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している
A+の取り組み	

5-2-1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる

評点	A
標準項目	- 職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している - 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる - 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる

5-2-2. 職員のやる気向上に取り組んでいる

評点	A	
標準項目		事業所の特性をふまえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている
		就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる
		職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる
		福利厚生制度の充実に取り組んでいる
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)Copyright©2008 [\(財\)東京都高齢者研究・福祉振興財団](#)【問合せ】メールアドレス:fukushiit@fukushizaidan.jp 電話:03-5206-8733

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > 情報の保護・共有

情報の保護・共有

講 評

収集した情報は、事務所に目的別に保管し必要なときに活用できるようにしている。整理・保管は、事務職を中心に協力して行っている。情報の保管について、仕事基準書（事務：文書管理）に定めており、それにそって行っている。一方、情報の収集、伝達については、さだめたものがなく、今後の取り組み課題となっている。

事業所としてはいちややく、契約制度移行時に個人情報保護について規定をさだめ、2005年11月に法人の規程を明示した。個人情報の利用目的および個人情報の開示請求に対する対応方法を、個人情報保護規程第1条にさだめており、新任職員や実習生やボランティアに対しては、オリエンテーション時に、個人情報の説明を行っている。

区の保健福祉課、総合福祉センター、区の利用調整会議等をととして、地域の在宅障がい者の状況把握を行っていただけるよう、事業所がリーダーシップを発揮して、関係機関に働きかけている。

[このページの一番上へ](#)

7-1-1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 情報の重要性や機密性をふまえ、アクセス権限を設定している
	○ 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・保管している
	○ 保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している
A+の取り組み	

7-1-2. 個人情報は、「個人情報保護法」の趣旨をふまえて保護・共有している

評点	A
標準項目	○ 事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している
	○ 個人情報の保護に関する規定を明示している
	○ 開示請求に対する対応方法を明示している
	○ 個人情報の保護について職員（実習生やボランティアを含む）が理解し行動できるための取り組みを行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > カテゴリー1～7に関する活動成果

カテゴリー1～7に関する活動成果

講 評

行事や活動に関するアンケートを実施し、事業計画に反映させている。毎月一回の利用者全体会やチャレンジコース等で利用者の意向を聴き取り、支援内容に反映するよう努めている。これらの結果、天候等による利用者の有給休暇制度の創設、階段の降り口の不具合の改善などを行っている。利用者の声を吸い上げる仕組みとしてのアンケートが定着しているとともに、行政への提言につなげるなどの更なるステップアップの取り組みがある。

人事考課制度を導入し、人材育成に組織的に取り組んだ。人事考課制度を浸透させるため、考課者研修や一般職員対象の説明会を開催した。面接等では、評価を通して振り返りを行い、業務の達成度について確認を行った。今後、評価を職員のモチベーション向上につなげることが課題となっている。

[このページの一番上へ](#)

8-1-1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー1：「リーダーシップと意思決定」
- ・カテゴリー2：「経営における社会的責任」
- ・カテゴリー4：「計画の策定と着実な実行」

評点	A
改善の成果	組織のコミュニケーションを改善し、職員の志気の向上にむけて、8月より毎月1回の情報交換会をひらき、グループディスカッションなど、活発な意見交換の方法を模索している。その中から、休憩時間の確保策について具体的な改善が行われた。

[このページの一番上へ](#)

8-2-1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー5：「職員と組織の能力向上」

評点	A
改善の成果	人事考課制度を導入し、人材育成に組織的に取り組んだ。人事考課制度を浸透させるため、考課者研修や一般職員対象の説明会を開催した。面接等では、評価を通して振り返りを行い、業務の達成度について確認を行った。今後、評価を職員のモチベーション向上につなげることが課題となっている。

[このページの一番上へ](#)

8-3-1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー6：「サービス提供のプロセス」
- ・カテゴリー7：「情報の保護・共有」

評点	A ⁺
----	----------------

改善の成果

利用者の安全管理について継続的に取り組んでいるが、毎月行っているリスクマネジメント委員会において震災対策における安否確認方策について検討を行い、バス会社や世田谷区を巻き込んだ活動に発展してきている。

[このページの一番上へ](#)

8-4-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、財務諸表など財務に関する指標において改善傾向を示している

評点	A
改善の成果	経営改革推進にとりくみ、会計コンサルタントを導入して、外部監査の実施準備を進めている。

[このページの一番上へ](#)

8-5-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分や利用者満足状況調査などにおいて改善傾向を示している

・カテゴリ3:「利用者意識や地域・事業環境などの把握」

評点	A
改善の成果	利用者、家族、ボランティアを対象にアンケートを実施し、世田谷区へのパブリックコメントとして、提言を行った。また、その方向性を今後の事業所の方向性の指針としている。

[このページの一番上へ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 [\(財\)東京都高齢者研究・福祉振興財団](#)

【問合せ】メールアドレス: fukushiit@fukushizaidan.jp 電話: 03-5206-8733

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > サービス情報の提供

サービス情報の提供

講 評

利用希望者に対しては、見学・実習時においてパンフ等を使い情報提供をしている。また、施設エントランスに、スタッフの顔写真を掲示したり製品の陳列、絵画の展示など活動がわかりやすいようにしている。パンフレットには、写真やイラストを活用してわかりやすく情報を提供している。また、機関紙等はルビをふるなど読みやすくしている。

養護学校や地域の障がい者の見学、実習は随時受け入れている。利用の空き状況、事業の目的、サービス内容、利用の手続き等について、マニュアルに沿ってもなく情報提供を行っている。見学時は、利用者の活動時間にし、サービス利用の状況がわかるようにしている。見学者が利用希望する際、利用者が自ら意志決定できるような情報提供につとめている。

事業所のホームページを開設し、当事業所の情報のみでなく、区内関連施設の情報提供も行っている。ホームページについては、情報の随時更新が課題となっている。

[このページの一番上へ](#)

1-1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している

評点	A
標準項目	○ 利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している
	○ 利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている
	○ 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	○ 利用者の問い合わせや見学(可能な場合)の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > サービスの開始・終了時の対応

サービスの開始・終了時の対応

講 評

重要事項説明書は明文化し、利用者説明時はルビを振ったものを使用し、わかりやすくしている。また、個別の要望を聞いたり、不安になっていることはないかなどを確認している。重要事項の説明書時に、同意書に記名捺印をして頂き、同意を得るようにしている。事前面接や契約時において利用者家族の意向を確認し、面談記録に記録している。

利用開始直後の不安やストレスの軽減のため、新利用者の様子や対応についてミーティング等で報告し情報を共有している。不安、ストレス等がある場合、担当職員が中心となり面接を行い、対応している。サービス利用前の生活を知るため、世田谷区の利用調整会議において、学校や関係機関から情報を提供してもらい利用前の生活状況を把握している。

重要事項説明を行うこと、個別の状況や要望の確認を利用開始1ヶ月前に行うこと、サービス開始にあたって確認する書類の種類、実施するオリエンテーションの内容など、一連の手順について、仕事基準書、マニュアルにて明文化されている。

[このページの一番上へ](#)

2-1. 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

評点	A
標準項目	- サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している - サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている - サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2-2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している

評点	A
標準項目	- サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している - 利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している - サービス利用前の生活をふまえた支援をしている - サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

- 全体の評価講評
- 事業評価結果
 - 組織マネジメント分析結果
 - サービス分析結果
- 利用者調査結果
- 事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成16年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 個別状況の把握・記録

個別状況の把握・記録

講評

事業所の定めた様式に記録しニーズを把握し、入所後2ヶ月以内に個別支援計画書を作成している。また、個別支援におけるアセスメントおよびモニタリングを実施し、ニーズや課題を分析し目標設定につなげている。これらの個別支援計画作成の一連の手順をマニュアルに定めており、アセスメントについても個別に、3ヶ月、6ヶ月、1年の期間を設け、見直しをしている。

個別支援計画策定に関しては、アセスメント、ニーズの把握を行い希望を確認し、長・短期目標、支援方法、サービス提供者、見直し期間等記入する。支援計画作成後、利用者・家族との面談を行い同意を得ている。計画の緊急な変更する場合は、ケースカンファレンスを実施し、計画変更に対応している。ヒヤリハット報告で、転倒の多かった利用者については、本人の残存能力から車いすではなく、歩行器が望ましいという方針をPTとともに確認し、本人の受け入れにむけて対応している。

日々の打ち合わせでの利用者情報は、支援日誌・ケース記録へ、共通コース・選択コース等の情報は、各記録簿に記載している。グループ間やケースカンファレンスを中心に情報の共有を図っており、複数の職員が利用者に関わる仕組みが特徴である。グループでの確認は、毎週共通コース打ち合わせにおいて行い、記録は回覧している。計画に沿った具体的な支援内容と、利用者の状態の推移を把握するためには、短期、中期、長期の目標ごとにモニタリングを行うなど、更なる取り組みが必要だろう。

[このページの一番上へ](#)

3-1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、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

評点	A
標準項目	○ 利用者の身体状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している
	○ 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している
	○ アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している

評点	A
標準項目	○ 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている
	○ 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている
	○ 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直ししている
	○ 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

評点	A	
標準項目	○	利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある
	○	計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

3-4. 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

評点	A	
標準項目	○	計画の内容や個人の記録を、関係する職員すべてが共有し、活用している
	○	申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成16年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

講 評

個人情報保護規程に基づき、他機関へ照会する際、利用者の承諾を得るようにしているほか、利用者と個別に話しをする時には、話の内容によって他者に聞かれない場所で話をするなど秘密保持に努めている。利用者の排泄、生理等の介助は、同姓が行い、プライバシーに配慮している。

一昨年、法人で実施した人権実態調査においては、人権侵害を虐待として定義している。打ち合わせや、ヒヤリハット、気づき等を共有し、全員が意識して取り組めるようにしている。このための方策として、自己チェックシートによる振り返りを行っている。また、虐待被害等が起こる場合の体制としては、世田谷区施設サービス課、保健福祉センターとの連携体制を構築している。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

評点	A
標準項目	○ 利用者について他機関へ照会する際、利用者の承諾を得るようにしている
	○ 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している
	○ 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

5-2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している

評点	A
標準項目	○ 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）
	○ 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している
	○ 虐待被害にあった利用者がある場合には、必要に応じて関係機関と連携しながら対応する体制を整えている
	○ 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

- 全体の評価講評
- 事業評価結果
 - 組織マネジメント分析結果
 - サービス分析結果
 - 利用者調査結果
 - 事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成16年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 事業所業務の標準化

事業所業務の標準化

講 評

仕事基準書は、法人レベルで各職種の代表が集まり作成している。マニュアル作成は、事業所において一般職員が分担し勤務して2～3年の職員が業務できる表現で作成し、委員がまとめている。完成したものは、回覧し共通理解が得られるようにしている。マニュアルを整備しマニュアルに沿って、定期的にケース記録、日報を点検し、支援者が助言・指示を行い改善につなげている。マニュアルは、事務所内の目に見える場所に保管しいつでも見れるようにしている。

事業計画策定時や上期事業報告などにおいて最低年2回サービスの見直しを図る。また、PDCAのサイクルに沿ってアンケート調査結果を参考にしながら職員会議や支援会議等で見直す機会をもっている。利用者支援に関し、利用者からの要望や職員からの提案をとりあげサービスの見直しにつなげており、職員意見の中から、利用者の安否確認の方法が改善されるなどの動きがある。

職員の知識や技術を学べるように職場研修計画や人事考課制度を活用している。研修等は終了後速やかに報告書を提出させ、回覧し職員間の共有を図っている。また、ミーティング等で報告事項の内容について助言・指導したり、個別に相談等があれば速やかに応じ支援につなげている。これらのスーパーバイズについては、助言・指導の記録化を行い今後の改善につなげるのが課題となっている。

[このページの一番上へ](#)

6-1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている

評点	A	
標準項目		手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている
		手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている
		提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している
		職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

6-2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている

評点	A	
標準項目		提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている
		提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている
		職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点	A	
標準項目		打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている
		職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している
		職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている
		職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している
		職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

- 全体の評価講評
- 事業評価結果
 - 組織マネジメント分析結果
 - サービス分析結果
 - 利用者調査結果
 - 事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成16年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービスの実施

サービスの実施

1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している

講 評

日中活動においても、常に個別化をはかり支援している。グループワーク・ケースワークの過程において、今後一人ひとりが必要とするものを自ら獲得できるように後方支援できるよう支援計画に沿って行っている。重複障害の方も多いため、ST・PT・OTなど専門職の協力を得てそれぞれの特性に応じ、難聴の方は静かな場所で話をする、ホワイトボードを利用する、トーキングエイド文字盤を使用するなど、コミュニケーションのとり方を工夫し支援している。

評点	A
標準項目	○ 個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	○ 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
	○ 自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	○ 必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講 評

安全・安心に活動ができるよう環境づくりに努めている。コース別に各職員が環境整備に心がけている。5S活動は、利用者の意識向上につながっている。作業内容は、共通コース(ワーク・アート)、選択コース(自立1・自立2・表現・社会体験)、クラブなど選択肢を用意し、ニーズや希望に沿えるよう努めている。

従来は、共通コースの利用者ミーティングにおいて作業に関する話し合いを行ってきた。そして、今年度途中より毎月1回チャレンジコース(小グループ)を設定し、利用者が自らの就労をめざすための就労体験を発表する取り組みをはじめ、充実した話し合いが持たれるようになった。

実績はまだないものの、現実的に就労の可能性の出てきた利用者については、就労の面接練習などに取り組んでいるなど、それぞれが、個々の就労課題、目標をもって取り組んでいる。

評点	A
標準項目	○ 授産活動のメニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている
	○ 利用者が活動しやすい環境を整えている
	○ 利用者一人ひとりのニーズに応じたその人らしさが発揮できる活動を用意している
	○ 工賃は利用者との合意に基づいて支給している
	○ 利用者の働く意欲を盛り立てる取り組みを行っている

	就労可能な利用者には、就労に向けた相談や具体的な支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している

講 評

各事業所の利用者の声は、献立会議で集約し、不満や要望や業者に申し入れ改善されている。事業所レベルでも、給食会議を隔月で行い、利用者の声を吸い上げ、満足度の高いサービス提供を目指している。

視覚障害、全身性麻痺、嚥下障害等利用者の障害の程度や状況に応じて見守りや声かけ、介助を行っている。

食生活向上綱領において食生活への支援の重要性を確認し、全職員で食事サービスの向上を目指して取り組んでいる。栄養指導や選択食の実施などを継続して行っている。

評点	A
標準項目	 利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
	 利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている
	 食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている

講 評

身体機能や精神面も含め個々の状況に応じ、支援している。個別支援の情報は、グループミーティング、カンファレンス、朝夕の打ち合わせで行い、文書用でも確認できる仕組みにしている。

一人ひとりのニーズを把握し、介助、一部介助、見守り等支援の方針を定め、個別支援計画書に明記している。残存能力を引き出し、能力が発揮でききる後方支援を基本としている。

評点	A
標準項目	 利用者の状態やペースに合わせて、日常生活上の必要な支援を行っている
	 必要に応じて、身の回りのことは自分で行えるよう働きかけている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

講 評

要望と必要に応じて随時実施している。身体の健康に関するだけでなくメンタル面での相談も受けており、昨年の相談実績は、利用者延436件、家族52件にのぼっている。健康診断や定期計測の後など、アドバイス

を行い、利用者自身が的確に医師に伝えられない場合文書の作成や医師との連絡を行い、適切な治療につなげている。

自己管理を原則として、災害時用に3日分を預かるようにしている。服薬に関しては、緊急個人情報カードを作成し、把握している。利用者全員の緊急個人情報カードを施設・家庭で保管し、外出時においても協力して対応できるようにしている。また、緊急時の対応マニュアルを作成し、災害時に活用できるよう職員に周知している。

評点	A
標準項目	☐ 健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている
	☐ 必要に応じて、通院や服薬等に対する助言や支援を行っている
	☐ 服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている
	☐ 利用者の体調変化（発作等の急変を含む）に速やかに対応できる体制を整えている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている

講 評

行事やレクリエーションへの参加は、個人の意思を尊重し決めている。実施後は、アンケートをとり満足度や課題の把握に努めている。施設活動のルールは、最低必要なものにして文書化しており、職員で案を作り利用者の合意を得る形にしている。

利用者や地域の方々が快適に活動できるよう環境整備に努めている。清掃は、業者委託してはいるが、日常的なトイレ清掃や廊下洗面所は職員が行っている。また、区と協議し不用品の整理など行っている。

毎月1回全体会を開き、意見交換の場としている。後期より、チャレンジコースという名称でグループに分かれ作業のことなどについて話している。

評点	A
標準項目	☐ 行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
	☐ 室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
	☐ 日常の生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考に見直しをしている
	☐ 利用者同士が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようなしくみを整えている
	☐ 行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講 評

施設・法人の機関紙等で様子や現況を知らせたり、グループ活動は担当職員が必要に応じ書面や電話連絡でお伝えしている。また、家族懇談会や研修会を開催し情報提供に努めている。

評点	A
標準項目	○ 家族等との交流・連携に際して、利用者本人の意思を確認し、その意向に基づいた対応をしている
	○ 利用者の日常の様子や施設の現況を家族等へ知らせる手段を整えている
	○ 必要に応じて、家族等への情報提供や支援をしている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

講 評

地域の図書館、区民センターなど活動で利用し、体験の幅が広がるよう支援している。個別に支援実施書に「必要な社会資源」を記入する項目がある場合、支援計画書に基づき実施している。

評点	A
標準項目	○ 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している
	○ 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団
 【問合せ】メールアドレス: fukushiit@fukushizaidan.jp 電話: 03-5206-8733