

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20年度評価結果](#)

[平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼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

知的障害者入所更生施設[経過措置]

事業所名称	品川区立かがやき園
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
評価者	修了者No.H0301052 修了者No.H0301053 修了者No.H0202080
評価実施期間	2005年11月5日～2006年3月18日

全体の評価講評

▶ [詳細はこちらから](#)

💡特に良いと思う点

- ・ 地域生活移行を目指し、利用者特性を考慮した支援体制
- ・ 利用者支援の向上を目指すセルフチェック
- ・ 利用者の安全と快適生活環境

📈さらなる改善が望まれる点

- ・ 地域連携の強化を
- ・ 接遇・マナーも含めた基本的な実務研修の取り組み
- ・ 支援計画と連動した情報活用を

[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. 個別の支援計画をいかしながら、利用者に合った自立(自律)生活を送るための支援を行っている	A
【講評】 続きを見る	
・ 施設は品川区により地域生活移行を目標に設立された。16年度は施設開設初年度でもあ... ・ 施設は利用者一人ひとりの特性に合せた、個別支援計画を作成して支援を行っている。個... ・ 利用者の特性等から意思表示の難しい方に、職員は絵カードやジェスチャー等を用いて意...	
2. 個別の支援計画に基づいて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	
・ 施設では、利用者の自立と生活の幅を広げるため日中活動支援を行っている。個々の特性... ・ クラブ活動は、集団活動の場づくりの支援として、利用者の自主的選択を尊重して実施し...	
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	
・ 厨房業務は委託業者により施設内で調理している。食事形態は、普通・一口切・粗刻み等... ・ 献立は委託業の栄養士が作成したものを施設の栄養士がチェックして業者を指導している... ・ 法人の給食委員会は、毎月開催されている。委員会には施設の栄養士や委託業者、法人の...	
4. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上に必要な支援を行っている	A
【講評】 続きを見る	
・ 利用者の日常生活上の支援は、個々の生活様式や価値観の違いに配慮して、出来るだけ過... ・ 排泄については数名の利用者がオムツを使用している。職員は利用者個々に作成した排泄... ・ 利用者の安全対策と環境の改善を図るために施設の改修工事を行った。工事は開設当初予...	
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	
・ 利用者の健康管理は嘱託医(内科・精神内科)の協力を得て、看護師、栄養士、担当職員...	

- ・ 利用者の服薬管理は看護師の指導で職員が行っている。誤薬等のチェックは看護師が作成...
- ・ 利用者の日常的健康支援は、周辺の総合病院を協力病院として急な発作や夜間の緊急時に...

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](#)

- ・ 施設行事は毎月行う誕生日外出や納涼祭、クリスマス会等がある。また、旅行会やお花見...
- ・ 施設は6階建ての区営住宅の1階と2階を使用している。利用者の居室は2階部分に男性...
- ・ 施設は利用者の自立支援の一環として「利用者集会」を開催している。「利用者集会」は...

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](#)

- ・ 施設は利用者支援を行う上で家族との連携・協力が重要との認識から、「園連絡会」を年...
- ・ 利用者の帰宅は自由で、週末やお正月等に半数を超える利用者が帰宅して家族と一緒に過...
- ・ 施設は品川区の障害者福祉計画の一環として、グループホーム入所や自宅復帰等を目指す...

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](#)

- ・ 利用者が施設退所後に地域社会で生活できることを目標に、利用者をタイプ別に2班に分...
- ・ 地域情報の利用者への提供は、東京都・品川区からの障害者福祉制度等の情報や都内近県...

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[このページの一番上へ](#)

利用者調査結果

▶ [詳細はこちら](#)

有効回答者数/利用者総数
10/30

1. 食事はおいしいですか

はい	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

2. あなたがやりたいと思った活動ができますか

はい	7人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

3. 施設には、のびのびできる雰囲気がありますか(外出やテレビなど)

はい	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	4人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

4. 職員が居室に入るときはノックや了解を求めますか

はい	8人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	1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	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

6. 職員はみんな同じようにあなたに接してくれますか(人によって言うことが違ったり、すごく厳しい人がいたりしませんか)

はい	7人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

7. 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	8人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

8. 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	7人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

9. 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	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

10. 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	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	3人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

11.【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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

12.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設の役割やサービスなどの考え方を知る機会がありましたか

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】説明を聞いて、ここで暮らしてみようと思いましたが							
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.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	8人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人

15.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	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	3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。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

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20年度評価結果](#)

[平成19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

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼全体の評価講評

▼コメント

平成17年度

知的障害者入所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	品川区立かがやき園
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
評価者	修了者No.H0301052 修了者No.H0301053 修了者No.H0202080
評価実施期間	2005年11月5日～2006年3月18日

全体の評価講評

特に良いと思う点

・地域生活移行を目指し、利用者特性を考慮した支援体制

施設は法人として初めての知的障害者入所更生施設である。初年度は軽・中度及び重度利用者の混在する中で施設生活基盤づくりに重点を置いた。17年度は本来の目標である地域生活移行の支援を目指し、利用者を一部介助～要介助と自立レベルの利用者別に、「かがやきライフ班」と「かがやき生活体験班」の2班に分け支援を開始した。それぞれは基本的生活習慣や社会生活習慣の確立、自宅復帰や就労のための作業実習を目標に概ね3年先を考えて支援を行っている。また、2つの班に分けた事で利用者の日常生活に落ち着きが出る等の効果も見え始めてきた。

・利用者支援の向上を目指すセルフチェック

施設は17年度から品川区施設サービス向上研究会が作成した「セルフチェック・シート」で職員は自己評価を行い、課題の抽出を実施している。「セルフチェック・シート」は日常生活援助サービス、地域連携、利用者の権利擁護等、6つの大項目と31の中項目で合計127の質問文から構成されている。施設はチェックリストの結果に基づき、課題の具体的な改善策とスケジュール等の「サービス向上計画」を作成して、利用者の尊厳の尊重等サービスの質の向上と、職員の能力向上に取り組んでいる。

・利用者の安全と快適生活環境

施設は利用者の安全確保と快適な生活環境づくりに取り組んでいる。施設は6階建ての区営住宅の1階と2階を使用している。利用者の居室は2階部分に男性・女性に分けて設置されている。居室は個室10室を中心に20室設置されている。居室は明るく清潔で、利用者にとって快適な環境になっている。また、安全対策として居室ベランダの改修も行い、利用者が安全で安心して生活できる環境づくりを目指している。

さらなる改善が望まれる点

・地域連携の強化を

地域移行を目的とした当施設と地域との関係を深めることは重要である。施設としても「西大井広場・納涼祭」に参加したり、地元消防署指導のもとに区営住宅との防災合同訓練を実施している。また、「かがやき園」の施設紹介展を開催するなど、地域との連携に努めている。一方で施設の専門性・機能を生かした地域福祉活動(講師派遣、施設の提供など)の積極的な取り組みが望まれる。

・接遇・マナーも含めた基本的な実務研修の取り組み

職員研修は法人の研修計画(幹部・現任・新任・施設間・職場外・資格取得)に基づき行われる。16年度は開設準備研修延べ39名、その他にも東社協などの外部研修の参加で職員の支援技術・知識の習得・利用者サービスの質の向上に努めた。17年度も研修計画を立て既に26回の研修に参加している。一方で施設では開設間もなく、経験が浅く若い職員も多いことから、接遇・マナーも含めた基本的な実務研修の取り組みが期待される。

・支援計画と連動した情報活用を

利用者情報は、日々行われる朝・夕礼やパソコンに入力された個人別データを職員会議やケース会議で報告して職員全員に周知と共有化が図られている。また、共通ソフトの導入や施設内ネットワークの構築により、記録の方法や管理が簡便になった。しかし、これらのデータ管理は日々の利用者の観察記録としては出来ているものの、その蓄積情報が支援計画と連動して活用されるまでには至っていないので、今後の改善に向けた取り組みが望まれる。

[このページの一番上へ](#)

コメント

入所・短期を含めて事前に施設長と評価に関する日程を調整した。特に利用者調査に関しては、利用者の日常生活のリズムを妨げないように、日程や時間帯等に配慮した。調査は利用者全員を対象に、聞き取り方式で行うことを基本とするも、当日の心身の状況に応じて自ら話をする、或いは聞き取りに応ずるという意味を最優先して1日間の日程で実施した。調査者3人が別々の部屋で1対1で利用者の興味を示す事柄等の話題などを交えながら利用者のペースに合わせて実施した。そのほか、利用者調査を補完するため、家族にアンケート調査を依頼した。

[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20年度評価結果
平成19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

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼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 ▼カテゴリー1～7に関する活動成果

平成17年度

知的障害者入所更生施設[経過措置]

次の評価結果を見る>>

事業所名称	品川区立かがやき園
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
事業評価実施期間	2005年12月13日～2006年3月18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	
- 品川区立かがやき園は平成16年5月に障害者基本法の理念に基づく地域生活移行を目的... - 職員対して「事業計画書」を配布し、全体職員会議にて施設長中心として読み合わせを実... - 重要案件の意思決定は、品川区と協議の後、法人全体に関する案件と各施設の案件に分け...	

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	B
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. 地域との関係機関との連携を図っている	A
【講評】詳細はこちら	
- 法人が作成した「より良い福栄会職員を目指して」には、①利用者が健康で豊かな生活を送... - 施設では、法人の地域活動計画に基づく実習プログラムを活用し、実習生を受け入れてい... 「かがやき園」は区営住宅との複合施設(6階建て)として建設され、1及び2階部分を...	

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	
- 施設では利用者・家族による、相談・苦情申出・確認及び施設からの報告方法について、... - 利用者・家族の意見・要望は日常支援活動実施中に常に聞く体制である。それだけでなく... - 福祉事業の動向及び地域福祉ニーズ把握については、次のような取り組みをしている。区...	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

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	B
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 「かがやき園」は平成16年5月に開設した知的障害者入所更正施設である。現在まで法... - 施設開設初年度は利用者と支援員との信頼関係確立と、地域生活移行支援の実現に向けて... - 施設は、利用者の安全を最優先に考え、「ヒヤリハット報告」「事故報告」を検証して再発... 評点の内容 ▶ 詳細はこちら	

[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	B
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 - 新規職員採用については、理事長の直接面接を原則とし法人が採用している。法人は17... - 職員研修は法人の研修計画(幹部・現任・新任・施設間・職場外・資格取得)に基づき行... - 法人の福利厚生の一環として職員親睦会を作っている。ここでは、親睦旅行・忘年会・総... 評点の内容 ▶ 詳細はこちら	

[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 - 法人福栄会には「電算処理機管理運用要綱」がある。施設内には7台のパソコンネットワ... - 当施設は開設後間がないため、「個人情報保護法」の規程は、法人制定の社会福祉法第2... 評点の内容 ▶ 詳細はこちら	

[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 施設開設年度は利用者と支援員との信頼関係確立と地域生活移行支援の実現に向けて、当...	
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 施設職員は福祉サービス担当従事常勤職員16名、非常勤職員13名で構成されている。新...	
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 法人福栄会には「電算処理機管理運用要綱」がある。施設内には7台のパソコンネットワ...	
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 初年度の入所更正施設の資金収支計算書によると経常活動資金収支差額は、17, 829...	
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	B
【改善の成果】 詳細はこちら 施設では利用者・家族による、相談・苦情申出・確認及び施設からの報告方法について「...	
【講評】 詳細はこちら - 施設開設年度は利用者と支援員との信頼関係確立と地域生活移行支援の実現に向けて当施... - より良い福祉施設職員を目指して、「職員活動指針12項目」「職員禁止事項4項目」を... 17年度からは混在支援をやめ、利用者の特性に応じて「かがやきライブ班」と「かがや...	評点の内容 ▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

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20年度評価結果

平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼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

知的障害者入所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	品川区立かがやき園
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
事業評価実施期間	2005年12月13日～2006年3月18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 - 施設は平成16年5月に地域生活移行支援を目標に、品川区内の通所施設や在宅生活者等... - 施設の情報は、パンフレット・広報誌「キラリ」や法人のホームページ等で発信している... - 施設の見学は連絡があれば自由にできるようになっており、主に生活指導担当者が案内し...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
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 - サービスの開始にあたっては、契約書及び契約書別紙と重要事項説明書に「園のしおり」... - 施設は利用者・家族の意向・要望をアセスメントシートに記録している。入所時には、利... - 施設は1年間行ってきた混在支援を止め、17年度よりタイプ別に利用者を2つのグルー...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
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	B
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 - 利用者支援は個別支援計画に基づいて行われ、支援状況は担当職員により毎日パソコンに... - 利用者情報の共有化は、日々行われる朝・夕礼やパソコンに入力された個人別データファ...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
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 - プライバシーの保護や個人情報の取扱いについては、法人の「個人情報に関する規程」と... - 施設は17年度から品川区施設サービス向上研究会の作成した、「セルフチェック・シー...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
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 - 施設は業務の標準化を図るため、緊急対応・安全管理マニュアル等の各種マニュアルを作... - 施設は17年度からサービス向上を目指し品川区サービス向上研究会の「セルフチェック... - 施設は職員の支援技術向上を目指して、年間の事業計画に外部研修計画を盛り込んでいる...	評点の内容 ▶ 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. 個別の支援計画をいかしながら、利用者に合った自立（自律）生活を送るための支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら - 施設は品川区により地域生活移行を目標に設立された。16年度は施設開設初年度でもあ... - 施設は利用者一人ひとりの特性に合せた、個別支援計画を作成して支援を行っている。個... - 利用者の特性等から意思表示の難しい方に、職員は絵カードやジェスチャー等を用いて意...	
2. 個別の支援計画に基づいて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 - 施設では、利用者の自立と生活の幅を広げるため日中活動支援を行っている。個々の特性... - クラブ活動は、集団活動の場づくりの支援として、利用者の自主的選択を尊重して実施し...	
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 - 厨房業務は委託業者により施設内で調理している。食事形態は、普通・一口切・粗刻み等... - 献立は委託業の栄養士が作成したものを施設の栄養士がチェックして業者を指導している... - 法人の給食委員会は、毎月開催されている。委員会には施設の栄養士や委託業者、法人の...	
4. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら - 利用者の日常生活上の支援は、個々の生活様式や価値観の違いに配慮して、出来るだけ過... - 排泄については数名の利用者がオムツを使用している。職員は利用者個々に作成した排泄... - 利用者の安全対策と環境の改善を図るために施設の改修工事を行った。工事は開設当初予...	
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 - 利用者の健康管理は嘱託医（内科・精神内科）の協力を得て、看護師、栄養士、担当職員... - 利用者の服薬管理は看護師の指導で職員が行っている。誤薬等のチェックは看護師が作成... - 利用者の日常的健康支援は、周辺の総合病院を協力病院として急な発作や夜間の緊急時に...	
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 - 施設行事は毎月行う誕生日外出や納涼祭、クリスマス会等がある。また、旅行会やお花見... - 施設は6階建ての区営住宅の1階と2階を使用している。利用者の居室は2階部分に男性... - 施設は利用者の自立支援の一環として「利用者集会」を開催している。「利用者集会」は...	
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 - 施設は利用者支援を行う上で家族との連携・協力が重要との認識から、「園連絡会」を年... - 利用者の帰宅は自由で、週末やお正月等に半数を超える利用者が帰宅して家族と一緒に過... - 施設は品川区の障害者福祉計画の一環として、グループホーム入所や自宅復帰等を目指す...	
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 - 利用者が施設退所後に地域社会で生活できることを目標に、利用者をタイプ別に2班に分... - 地域情報の利用者への提供は、東京都・品川区からの障害者福祉制度等の情報や都内近県...	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

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
評価の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成19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

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼調査概要 ▼調査結果全体のコメント ▼調査結果

平成17年度

知的障害者入所更生施設【経過措置】

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	品川区立かがやき園
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
利用者調査実施期間	2005年12月13日～2006年2月6日

調査概要

- **調査対象**: 利用者全員(定員30名)を対象に、当日の利用者の心身の状況に配慮して柔軟に対応する事を基本とした。調査は聞き取り方式により行い、また、利用者調査を補完するために家族・保護者にもアンケート方式による調査をお願いした。
- **調査方法**: 3名の調査者がそれぞれの部屋で、利用者に関き取り方式で調査を行った。調査票を利用者に見てもらいながら、場合によっては設問内容の言い回しを変えながら、利用者のペースに合わせて実施した。そのほか、利用者調査を補完するため、家族にアンケート調査を依頼した。
- 利用者総数: 30人
- 共通評価項目による調査対象者数: 30人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 10人
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 33.3%
- 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

入所・短期を含めて事前に施設長と評価に関する日程を調整した。特に利用者調査に関しては、利用者の日常生活のリズムを妨げないように、日程や時間帯等に配慮した。調査は利用者全員を対象に、聞き取り方式で行うことを基本とするも、当日の心身の状況に応じて自ら話をする、或いは聞き取りに応ずるという意味を最優先して1日間の日程で実施した。調査者3人が別々の部屋で1対1で利用者の興味を示す事柄等の話題などを交えながら利用者のペースに合わせて実施した。そのほか、利用者調査を補完するため、家族にアンケート調査を依頼した。調査結果では「食事はおいしいですか」、「職員は丁寧に接してくれますか」は、9割の方が「はい」と回答している。一方で「あなたがやりたいと思った活動が出来ますか」、「施設には、のんびりできる雰囲気がありますか」では、「いいえ」がやや多くなっている。そのほか「目標・計画について一緒に考え分りやすく説明してくれますか」では、あまり感心を示さず「はい」が半数となっている。なお、施設に対する総合的満足度は、利用者及び家族のアンケート調査でも凡そ8割の方が満足していると回答している。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1.食事はおいしいですか

はい	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「おいしい、全部食べる、量が少ない、パンが好き」、「焼き魚が好き」、「味付けがもう少し濃い方がよい、調理が上手で栄養士さんが身体のことを考えてくれる、自分は好き嫌いが多い」、「煮物がもう少しほしいと思います、バランスのとれた食事です」、「何でもおいしく食べられる」、「量があっても少しオカズがあればなあと思う」との声が聞かれた。

2.あなたがやりたいと思った活動ができますか

はい	7人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「掃除」、「手芸をしている」、「散歩に一人で行きたいけれど出来ない」、「外に出て自分で技術を身につけたい、少しのふれあいを自分で築きたい」、「少しは仕事をしたり、働いたりしたい」、「仕事がしたい」との声が聞かれた。

3.施設には、のびのびできる雰囲気がありますか(外出やテレビなど)

はい	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	4人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「テレビ・踊りが好き、身体を動かすのが好き」、「月に2回、家に外泊する」、「館内掃除などをやっている、出来る人は仕事をやらなければならないことになっているが、年齢的に難しいものがある」、「外へ行きたい」、「ボランティアの人が毎日来てくれたら楽しい雰囲気が出来る」、「喧嘩したり、大声を出したりする人がいるのでいやだ」、「部屋を留守にしたとき、仲間の誰かが部屋の電気をつけたり、戸を開かないようにされたり、部屋を出たときいきなり叩かれたりした」などの声が聞かれた。

4.職員が居室に入るときはノックや了解を求めますか

はい	8人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「きちんとノックします」、「職員の人はほとんどノックして入ってくるが、仲間はいきなり入る人もいる」、「部屋に声をかけないで入ってくる、二人部屋なのでよく眠れない」、「男性には来てほしくない、今は来ません」などの声が聞かれた。

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	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

9割の方が職員は丁寧に接してくれるとして「はい」と意思表示しており、コメントは少ないものの「みんな親切」、「人それぞれ違う」、「優しくない」といった声が聞かれた。

6.職員はみんな同じようにあなたに接してくれますか(人によって言うことが違ったり、すごく厳しい人がいたりしませんか)

はい	7人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

7割の方が、職員はみんな同じように接してくれるとして「はい」の意思表示をしている。3割の方は「いいえ」と意思表示し、コメントは少ないが「先生が怒る時があるので悲しい」、「人それぞれ違う」、「忙しい時には声を掛けないようにしている」といった声が聞かれた。

7.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	8人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

8割の方が、相談出来る職員はいるとしている。コメントは少ないが「誰とでも話が出来る」、「誰にでも話が出来る」、「自分で相談する職員を決めて話をしている」、「全然分ってくれない、相談できない」といった声が聞かれた。

8.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	7人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

7割の方が、困った時職員は助けてくれとしている。コメントは少ないが「転んで足を切ったのだけれど、助けてくれなかった」、「仲間の人で職員がいない時に誰にでも跳びかかる人がいる。職員に言えば直ぐに対応してくれるが、どうにかならないものか」といった声が聞かれた。

9.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	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「母親に相談する」、「第三者委員は来たことがない、そのようなことは知らない、家には相談している」、「友達とリラックスして話します」、「外にはいません」、「姉に相談する」、「家族と話しをする」との声が聞かれた。

10.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	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	3人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

目標・計画については、感心を示す方が少なく、「はい」が半数でコメントでは「ここにいたい」、「人のためにお手伝いをしたい」、「トイレ掃除にあきた、散歩に行きたい」、「ここに来る前は授産施設に通っていた、この施設の仕事はきついものの、この施設で暮らしていきたい」、「職員と話をするが、もう少し待ってねと言われることがある」といった声が聞かれた。

11.【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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

12.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設の役割やサービスなどの考え方を知る機会がありましたか

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】説明を聞いて、ここで暮らしてみようと思いましたか

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.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	8人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「本を読んで自分を磨いていると思います」、「一人で散歩に行きたいといっているが、危ないからといって聞いてくれない」、「自分のものが欲しい、タンスなど思い出のもの、自分でお金の管理をしたい」、「不満や要望は利用者同士のことです」などの声が聞かれた。

15.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	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	3人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「12月の初めより自分で洗濯して干せるようになった」、「一人では無理だと言われた」といったようにコメントは少なかった。なお、「きちんと対応」ということについてあまり感心がないように見受けられた。

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20年度評価結果

平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

品川区立かがやき園は平成16年5月に障害者基本法の理念に基づく地域生活移行を目的とした、公設民営の知的障害者入所更正施設として30名の利用者を迎え開設した。施設では基本法理念を達成するため、母体の社会福祉法人福米会の運営方針を準用し、(1)利用者を中心とした施設運営、(2)地域福祉事業との一体化、(3)総合施設としての機能の発揮を基礎とした。サービス方針も取決め、①「自立の援助」と「相互援助」、②専門的科学的サービスの提供を掲げている。また、施設は品川区の福祉施策と一体となって、地域福祉の推進に努めている。

職員対して「事業計画書」を配布し、全体職員会議にて施設長中心として読み合わせを実施した。また、朝礼や施設内研修を活用し、随時職員への理解・浸透を深めている。一方、利用者・家族には6月の保護者会(年4回開催)にて「事業計画書」を解説・説明しており、欠席者には「事業計画書・園連絡会資料」を送付して周知徹底を図っている。さらに利用者にも毎月開催の「利用者集会」の場でわかりやすく説明している。

重要案件の意思決定は、品川区と協議の後、法人全体に関する案件と各施設の案件に分け、手続きもそれぞれに取決められている。法人案件では事業提案→法人役職クラス検討→全体運営委員会の段取りを踏み、審議決定後に各施設へ周知されている。施設案件では事業提案→役職クラス(施設長、係長)検討→運営委員会(施設長、係長1名、主任2名、リーダー2名)→職員会議→決定との手順が決められている。

[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
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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20年度評価結果

平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

法人が作成した「より良い福祉会職員を目指して」には、①利用者が健康で豊かな生活を送れるよう支援します、②利用者の人権を尊重します、③サービス提供者として基本的な礼節を身につけます、④利用者のプライバシー保護等、12項目を「職員活動指針」として玄関ホールに掲示している。また、利用者のプライバシー保護には細心の注意を払い、「入所更正・短期入所管理運営規程」及び「就業規則」にも守秘義務遵守を盛り込んでいる。

施設では、法人の地域活動計画に基づく実習プログラムを活用し、実習生を受け入れている。今年は近隣の介護福祉系専門学校等より約10名を受入れた。また、ボランティアについても積極的に受け入れている。重度障害者7～8名に対する理容(毎月)、美容(隔月)ボランティアや知的障害者成人学校への付き添い等について協力を得ている。

「かがやき園」は区営住宅との複合施設(6階建て)として建設され、1及び2階部分を利用した都市型施設である。地域との関係を深めるために「西大井広場・納涼祭」に参加したり、防災予防週間に合わせて地元消防署指導のもとに区営住宅との防災合同訓練を実施している。また、かがやき園の施設紹介展を開催しており、施設の専門性を生かした地域福祉活動(講師派遣、施設の提供など)の取り組みが期待される。今後、施設広報誌「キラリ」を地域住民にも配布する計画がある。

[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	B	
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		

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](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

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
評価の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成19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

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

施設では利用者・家族による、相談・苦情申出・確認及び施設からの報告方法について、「園生活のしおり」(ふりがな付き)や重要事項説明書に明記している。また、施設内に苦情受付責任者(係長担当)、苦情解決責任者(施設長担当)、第三者委員(5名)の氏名・住所・電話番号の掲示している。法人も「苦情解決・サービス向上委員会要綱」、「苦情解決事務処理細則」を定め各施設の苦情内容の聴取や助言をしている。なお、16年度は法人全体で6月と11月に苦情解決・サービス向上委員会を開催し、8案件の苦情に対応(当施設は該当なし)した。

利用者・家族の意見・要望は日常支援活動実施中に常に聞く体制である。それだけでなく、「利用者集会」(毎月開催)、「保護者会」(年4回開催)、「アセスメントシート」(年度末と新年度の年2回)の内容を中心に行う三者面談(利用者・家族・支援員)においても収集している。また、施設と利用者家族との「連絡ノート」にも要望・意見を記載してもらえるようになっている。現在は苦情・意見は出ていない。

福祉事業の動向及び地域福祉ニーズ把握については、次のような取り組みをしている。区の福祉高齢事業部長及び施設長と主任による「品川区障害者ケアマネジメント連絡会」で、事例やアセスメントを通じてケアマネジメントや自立支援法導入による自立生活支援・就労支援・地域移行支援等の課題について検討を重ねている。さらに「東京社会福祉協議会知的部会」のほか、「品川区障害者生活支援センター」、「品川区内障害者団体」(7団体)の会合に参加し情報収集している。

[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	

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	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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20年度評価結果
平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

「かがやき園」は平成16年5月に開設した知的障害者入所更正施設である。現在まで法人は高齢者福祉事業を中心に運営を進めてきており、当施設が初めての知的障害者入所更正施設として委託された。概ね3年間の入所契約で、その後グループホーム等への移行を原則とした施設運営となっている。経営計画については、障害者自立支援法の成立後間もないということで詳細が不明のため、中長期立案は難しく単年度計画にて執り行なっている。なお、施設は来年度から指定管理者に移行することが決まっている。

施設開設初年度は利用者と支援員との信頼関係確立と、地域生活移行支援の実現に向けて、利用者の施設生活基盤作りに重点を置き支援活動を展開した。17年度は、法人傘下の通所授産施設の品川区立西大井福祉園との相互連携を強化するとともに、通過施設としての役割を再確認しながら具体的な展開に取り組んでいる。①生活支援評価による個別プログラムの策定、②グループホームの見学や体験入所による動機づけ、③地域で就労の場で作業実習などを推進している。

施設は、利用者の安全を最優先に考え、「ヒヤリハット報告」「事故報告」を検証して再発防止策に努め、利用者及び保護者にも報告している。さらに毎月防災訓練を実施し、年一回は区営住宅住民と共同で地元消防署指導のもとに防災合同訓練を実施している。また、品川区と協議の下、①脱衣室の床張替え、②ベランダ手摺り設置、③階段上安全柵設置(2F)の各改修工事を実施した。なお、施設環境の維持向上のため、居室・トイレ・洗面所・食堂・廊下等の清掃を「かがやきライフ班」が週5日間担当している。

[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	B
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](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

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20年度評価結果
平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

新規職員採用については、理事長の直接面接を原則とし法人が採用している。法人は17年度に近隣の介護福祉系専門学校等から19名採用し救急救命講習を含めて8日間の事前研修後、当施設に8名が配属された。また、当施設職員は新卒者が半数以上であり、若年層が多いことに加味して、「職員活動指針12項目」「職員禁止事項4項目」を配布したり、来訪者受付デスク上の壁にこれらを掲示して、職員の行動規範を周知している。一方で法人基本方針の理解と実践に時間を要すると思われる。

職員研修は法人の研修計画(幹部・現任・新任・施設間・職場外・資格取得)に基づき行われる。16年度は開設準備研修に延べ39名、その他にも東社協などの外部研修の参加で職員の支援技術・知識の習得・利用者サービスの質の向上に努めた。17年度も既に26回の研修に参加している。参加者には「研修終了報告書」の提出と「職員会議」における報告で内容を共有化している。現状、施設は開設後間がなく経験の浅い職員も多いことから、十分なOJTを実施できるまでには至っていない。

法人の福利厚生の一環として職員親睦会を作っている。ここでは、親睦旅行・忘年会・総会の機会を通して他施設の職員との交流など行っている。また施設内ではシフト勤務のため、「かがやき生活体験班」・「かがやきライフ班」の各班ごとにはあるが親睦を深めている。一方、職員から事業計画・予算案作成についての意向調査を実施することで参加意欲を高めている。また、年一回「自己点検表」及び「業務評価」により人事考課を実施している。さらに法人として「給与検討委員会」で新給与体系を策定中である。

[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	B
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
A+の取り組み	

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](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

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20年度評価結果

平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

法人福栄会には「電算処理機管理運用要綱」がある。施設内には7台のパソコンネットワークが構築され、施設長が施設内統括責任者になっている。また、実務レベルは「PC・記録担当」が2名選任されている。基本的には誰でも、いつでもパソコンを操作及びアクセスができる状態である。一方、「介護保険請求事務」・「支援計画」等の専用ソフトを導入することにより、「情報・整理・保管」の省力化・効率化が著しく向上した。ケース台帳等の紙ベースの資料は文書規程でロッカーに保管するよう決められている。

当施設は開設後間がないため、「個人情報保護法」の規程は、法人制定の社会福祉法第24条による「情報公開規程」、さらに「個人情報保護に関する規程」、「保有個人情報に関する事項の公表について」を現在準用している。利用者・保護者の理解が容易でないため、情報開示の利用目的については、その都度利用者及び家族(代理人)から同意・不同意を得ている。

[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](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

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
評価の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成19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

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

施設開設年度は利用者と支援員との信頼関係確立と地域生活移行支援の実現に向けて当施設生活の基盤作りに重点を置いた支援活動を展開すると同時に、新設後間もない建物・内装であるが利用者の安全確保を最優先に安全対策の中の緊急整備として、品川区と協議のもと(1)脱衣室の床張替え、(2)ベランダ手摺り設置、(3)階段上安全柵設置(2F)の各改修工事を実施し利用者の生活施設環境の充実に努めた。

より良い福祉施設職員を目指して、「職員活動指針12項目」「職員禁止事項4項目」を文書配布している。16年度に開設準備研修を延べ39名、外部研修を延べ3名、東京都社会福祉協議会の研修を延べ4名、施設内研修を延べ2名の参加で職員の支援技術・知識の習得・利用者サービスの質の向上に努めた

17年度からは混在支援をやめ、利用者の特性に応じて「かがやきライフ班」と「かがやき生活体験班」の2つの班に分け、基本的生活習慣等の確立や自宅復帰等の目標を定め、概ね3年先を考えた計画を立てて支援を行っている。また、2つの班に分けたことで、利用者の日々の生活に落ち着きが出る等の効果も見え始めてきた。

[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	施設開設年度は利用者と支援員との信頼関係確立と地域生活移行支援の実現に向けて、当施設生活の基盤作りに重点を置いた支援活動を展開した。同時に、新設後間もない建物・内装であるが利用者の安全確保を最優先に安全対策の中の緊急整備として、品川区と協議の下、(1)脱衣室の床張替え、(2)ベランダ手摺り設置、(3)階段上安全柵設置(2F)の各改修工事を実施し利用者の生活施設環境の充実に努めた。

[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	施設職員は福祉サービス担当従事常勤職員16名、非常勤職員13名で構成される。新規職員採用については、原則として法人で一括採用している。採用職員に対しては救急救命講習を含めて8日間の事前研修後に当施設に配属される。また、より良い福祉施設職員を目指して「職員活動指針12項目」「職員禁止事項4項目」を文書配布している。職員研修は法人の研修計画(幹部・現任・新任・施設間・職場外・資格取得)に基づき行われる。16年度は開設準備研修延べ39名、その他にも東社協などの外部研修の参加により職員の支援技術・知識の習得・利用者サービスの質の向上に努めた。17年度も既に26回の研修に参加している。参加者には「研修終了報告書」の提出と「職員会議」における報告で、職員全員で内容の共有化をしている。

[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	法人福栄会には「電算処理機管理運用要綱」がある。施設内には7台のパソコンネットワークが構築され、施設長が施設内統括責任者になっている。また、実務レベルは「PC・記録担当」が2名選任されている。基本的には誰でも、いつでもパソコンを操作及びアクセスができる状態である。一方、「介護保険請求事務」「支援計画」等の専用ソフトを導入することにより、「情報・整理・保管」の省力化・効率化が著しく向上した。ケース台帳等の紙ベースの資料は文書規程でロッカーに保管するよう決められている。17年度からは混在支援をやめ利用者の特性に応じて、「かがやきライフ班」と「かがやき生活体験班」の2つの班に分けて、基本的生活習慣等の確立や自宅復帰等の目標を定め、概ね3年先を考えた計画を立て支援を行っている。また、2つの班に分けた事で、利用者の日々の生活に落ち着きが出る等の効果も見え始めてきた。

[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	初年度の入所更正施設の資金収支計算書によると経常活動資金収支差額は、17,829千円と黒字であり、施設整備等資金収支差額は1,541千円の赤字、財務活動資金収支差額は486千円の赤字、通算すると当期資金収支差額は15,802千円の黒字である。事業活動収支計算書によると当期活動収支差額は17,262千円の黒字である。また、ショートスティ部門は当期資金収支差額と当期活動収支差額は2,416千円と同額の黒字である。
-------	--

[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

・カテゴリー3:「利用者意識や地域・事業環境などの把握」

評点	B
改善の成果	施設では利用者・家族による、相談・苦情申出・確認及び施設からの報告方法について「園生活のしおり」(ふりがなつき)や「重要事項説明書」に明記している。また、施設内に苦情受付責任者(係長担当)、苦情解決責任者(施設長担当)、第三者委員(5名)の氏名・住所・電話番号を掲示している。また、法人も「苦情解決・サービス向上委員会要綱」、「苦情解決事務処理細則」を定め各施設の苦情内容の聴取や助言をしている。なお、16年度は法人全体で6月と11月に苦情解決・サービス向上委員会を開催し、8案件の苦情に対応(当施設は該当なし)した。 利用者・家族の意見・要望は日常支援活動実施中に常に聞く体制である。しかしそれだけではなく「利用者集会」(毎月開催)、「保護者会」(年4回開催)、「アセスメントシート」(年度末と新年度の年2回)の内容を中心に行う三者面談(利用者・家族・支援員)にて収集している。また、施設と利用者家族との「連絡ノート」にも要望・意見を記載してもらおうにしている。現在は苦情・意見は出ていない。 地域福祉ニーズの把握では、行政や福祉団体からの情報収集はなされているが、地元地域のニーズ把握については進行中である。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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20年度評価結果
平成19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

 利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

施設は平成16年5月に地域生活移行支援を目標に、品川区内の通所施設や在宅生活者等30名の利用者を迎え、公設民営の知的障害者更生施設として開所した。施設は品川区の障害者福祉施設のモデル的役割も担っている。施設の目標達成を目指して品川区と定期的な連絡会を持ち、各種事業や支援情報の交換等を行っている。また、法人の障害者福祉部連絡会との連携や、地域の障害者団体等にも情報の提供を行っている。

施設の情報は、パンフレット・広報誌「キラリ」や法人のホームページ等で発信している。パンフレットには地域生活移行支援を目標にしている事を明記し、生活支援と作業支援を中心とした食事、入浴、行事、班活動等について分かりやすく説明している。また、広報誌「キラリ」では、文字だけでなく写真やイラスト等を入れて施設の行事や旅行等の報告、看護師・栄養士からのショートコメントと利用者の日々の様子等を紹介している。

施設の見学は連絡があれば自由にできるようになっており、主に生活指導担当者が案内して説明をしている。見学は施設利用希望者と一般見学者に分けて対応している。見学者のあることは前もって利用者に知らせており、利用者の居室や浴室等の生活空間への立ち入りは利用者のプライバシー保護への配慮から写真を見せて説明している。なお、施設利用希望者の見学は当初に比べて落ち着いてきている。

[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なっている
	 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](#)

[▲このページのトップへ](#)

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
評価の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

サービスの開始にあたっては、契約書及び契約書別紙と重要事項説明書に「園のしおり」を添えて、利用者と家族が同席の上説明をしている。契約書等については利用者・家族の誤解が生じないように分かりやすく支援内容を説明して、利用者の自己負担金等について同意を得た後に契約を結んでいる。また、「園のしおり」には、日中活動、日曜日の過ごし方、誕生日外出などの内容をイラストやふりがなを付け利用者にとって分かりやすいものになるよう工夫されている。

施設は利用者・家族の意向・要望をアセスメントシートに記録している。入所時には、利用者の今までの生活状況や本人が大切にできたこと・物・想い等の価値観や生活習慣を全職員で共有するように努めている。また、入所時には環境の変化等による利用者の心身の負担や不安感の軽減を図ったり、一人部屋か二人部屋かの意向を聞き、安定した施設での生活が送れるように努めている。

施設は1年間行ってきた混在支援を止め、17年度よりタイプ別に利用者を2つのグループに分けて支援を行っている。ひとつは「かがやきライフ班」で一部介助～要介助を必要とする利用者を支援し、基本的生活習慣の確立等を目指している。また、「かがやき生活体験班」は、自立が可能な利用者支援として自宅復帰や作業実習等を行い、地域生活移行を目指している。なお、2つのグループに分けたことにより利用者の日常生活に落ち着きが出てきた等の効果も見えはじめている。

[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](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

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20年度評価結果
平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

利用者支援は個別支援計画に基づいて行われ、支援状況は担当職員により毎日パソコンに入力されている。また、利用者の日々の状況は朝・夕で担当職員より報告され周知が図られている。個別支援計画の見直しは利用者の自立支援に重点を置き、半年毎に定期的に行っている。また、利用者の特性や要望・希望等に変化があった時には直ちに見直しを行い、利用者・家族の同意を得て支援を行っている。

利用者情報の共有化は、日々行われる朝・夕やパソコンに入力された個人別データファイルを基に職員会議やケース会議等で報告することで職員全員に周知と共有化が図られている。また、共通の支援ソフトの導入や、施設内ネットワークの構築により記録の仕方や管理がしやすくなった。一方でこれらデータ管理は日々の利用者の観察記録はできているが、支援計画で作成したニーズや課題の進捗状況把握に一部不備な点も見受けられ、改善の必要性を認識している。

[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	B	
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](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

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20年度評価結果](#)
[平成19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

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

プライバシーの保護や個人情報の取扱いについては、法人の「個人情報に関する規程」と「情報公開規程」等に定めている。個人情報の公開や広報誌等に顔写真を掲載する場合には、利用者本人にその都度書面で承諾を得ている。また、利用者の居室への入室時の声掛けやノック、入浴介助時の同性介助等、プライバシーへの配慮に努めている。夜勤の職員体制は同性介助に配慮し、男女1名ずつを配置している。

施設は17年度から品川区施設サービス向上研究会の作成した、「セルフチェック・シート」により職員が自己評価を行い職員や施設の課題抽出を実施している。「セルフチェック・シート」は日常生活援助サービス、地域連携、利用者の権利擁護、等6つの大項目と31の中項目からなり、合計127の質問文から構成されている。チェックリストの結果に基づき、課題の具体的な改善策とスケジュール等のサービス向上計画を作成して、サービスの質の向上や安全・安心な施設づくりに取り組んでいる。

[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 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、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](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

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20年度評価結果
平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

施設は業務の標準化を図るため、緊急対応・安全管理マニュアル等の各種マニュアルを作成している。マニュアルは文書化が基本となっており、写真やイラスト等を取り入れたものには至っておらず、支援マニュアルなど全てのマニュアルが整備されているわけではない。その為に施設は主任職員をリーダーにした「マニュアル検討チーム」を発足させて分かりやすく使いやすいマニュアルづくりに取り組んでおり、利用者の心身の状況に応じた助助マニュアルの作成も期待される。

施設は17年度からサービス向上を目指し品川区サービス向上研究会の「セルフチェック・シート」による自己評価を実施している。評価の結果から抽出された課題は、サービス向上計画を作成して改善に取り組んでいる。また、職員の提案制度はないが職員会議や各種ミーティングで職員の提案・意見を募り、利用者集会等で利用者の声に耳を傾けることから課題を見付けてサービスの質の向上に取り組んでいる。

施設は職員の支援技術向上を目指して、年間の事業計画に外部研修計画を盛り込んでいる。研修は主に東社協、発達協会、日本てんかん協会等が主催する、「自閉症者へのコミュニケーション指導」「ケアマネジメント・コーディネート」等の専門的研修で年間約25講座に延べ40名の職員が受講して支援技術の向上に取り組んでいる。

[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20年度評価結果
平成19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



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

1. 個別の支援計画をいかながら、利用者に合った自立(自律)生活を送るための支援を行っている

講 評

施設は品川区により地域生活移行を目標に設立された。16年度は施設開設初年度でもあり法人として初めての入所更生施設でもある事から、手探りを重ねつつ利用者の生活づくりを主体に支援を行って来た。17年度は本来の目標である地域生活支援を目指し支援を行っている。また、生活環境の整備・地域生活移行支援と推進体制の強化を掲げ、更なる安全対策や夜間入浴の試み、利用者を「かがやきライフ班」と「かがやき生活体験班」のタイプ別支援グループ分けるなど、新たな支援に向けた取り組みを行っている。

施設は利用者一人ひとりの特性に合せた、個別支援計画を作成して支援を行っている。個別支援計画は、入所時に得た健康、ADL、自立生活、コミュニケーション等のアセスメントデータに基づき、面談による利用者・家族の意向や要望を取り入れて、概ね3年先を考えた支援計画を作成している。また、個々の特性の変化に対応する為に、半年毎の個別支援計画の見直しを行っている。

利用者の特性等から意思表示の難しい方に、職員は絵カードやジェスチャー等を用いて意志疎通を図るよう工夫をしている。利用者同士、職員、近隣住民等との対人関係の接し方は、個別面談や日常生活の中で個々の利用者特性に応じて施設長やリーダー職員が指導を行っている。また、毎月1回開かれる「利用者集会」では、施設行事の案内や地域行政機関・福祉団体等の生活情報を利用者の特性に合わせて分かりやすく説明している。

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わかりやすい方法で提供している
		必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
		日常の金銭管理については、自己管理できるよう支援をしている
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日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講 評

施設では、利用者の自立と生活の幅を広げるため日中活動支援を行っている。個々の特性や意欲等を総合的に考慮して、利用者・家族の希望も取り入れた支援プログラムは、館内清掃や軽作業を行う作業活動、利用者が興味と自信を持って取り組む創作活動、気分転換や運動不足解消を図る散歩活動など利用者個々の特性に合せた内容となっている。また、法人の通所授産施設の西大井福祉園と連携を取って箸の袋入れなど軽作業を行ったり、合同の納涼祭を実施している。

クラブ活動は、集団活動の場づくりの支援として、利用者の自主的選択を尊重して実施している。活動は、ダンスクラブ、新聞クラブ、手工芸クラブ等があり、必要に応じてボランティア講師の協力を得ている。新聞クラブでは、施設名に因んで名付けた壁新聞「いちばん星」には楽しかった旅行の思い出や感想文が写真入りで紹介されている。また、昼休みに利用者が作業室でテレビゲーム、ボードゲーム等に興じてくつろいだ様子が見うけられた。

評点	A	
標準項目		活動メニュー等は、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
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

厨房業務は委託業者により施設内で調理している。食事形態は、普通・一口切・粗刻み等利用者個々の特性に応じて提供されている。

また、糖尿病等で食事制限のある方には揚物を減らす等々で対応し肥満防止にも取り組んでいる。カルシウムが不足がちになるため牛乳、若しくはヨーグルトを添え、カルシウムの素をご飯に炊きこむ等の工夫をしている。また、緑黄色野菜の献立への取り入れ等、利用者の健康に配慮した献立づくりにも取り組んでいる。

献立は委託業の栄養士が作成したものを施設の栄養士がチェックして業者を指導している。選択食は、毎週1回昼食時に行い、主菜や種類の選択ができるようになっている。嗜好調査は行っていないが、栄養士が食堂で意思表示の可能な利用者に好みを聞く事も日常的に行っている。また、利用者の通院や体調の優れない時には30分程度の食事のずらしができるよう配慮している。

法人の給食委員会は、毎月開催されている。委員会には施設の栄養士や委託業者、法人の給食担当者が参加して、月間の献立、行事食等の検討や食中毒・O-157等感染症の予防について話し合っている。また、残さいと検食の調査結果についても検討し献立に反映できるように努めている。ただ、法人共通の献立は高齢者向けの食事内容の傾向がみられ、若い利用者の多い施設としては検討の必要があろう。

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
		利用者が選択できる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. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上に必要な支援を行っている

講 評

利用者の日常生活上の支援は、個々の生活様式や価値観の違いに配慮して、出来るだけ過度の干渉や保護的援助を避ける事を基本としている。入浴は原則として週4回、午後2階の大浴場と小浴場に分けて行っている。なお、夏季の日曜日の午後にシャワー浴も行っている。また、17年度から利用者の希望に沿って、夕食後の夜間入浴をテスト的に行っている。なお、体調不良等で入浴が困難な場合は清拭を行っている。

排泄については数名の利用者がオムツを使用している。職員は利用者個々に作成した排泄表でチェックを行い、声掛けやトイレ誘導を行って出来るだけオムツの使用を抑えている。また、利用者の理美容についてはボランティアの来園もあるが、普段は職員の付き添いで近隣の理美容院に通っている。

利用者の安全対策と環境の改善を図るために施設の改修工事を行った。工事は開設当初予想出来なかった脱衣室の床の張り替え、居室ベランダの手すり設置、階段上の安全柵の取り付け等を実施した。また、利用者の居室への私物の持ち込みは写真、絵画、衣類、テレビ、小型の家具等もできるが食べ物の持ち込みはできない。

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

利用者の健康管理は嘱託医(内科・精神内科)の協力を得て、看護師、栄養士、担当職員が連携して行っている。月2回嘱託医が来所して診療と健康相談を行っている。利用者の健康診断は年2回(5月・12月)実施し、血液検査、胸部レントゲン検査、心電図等の検査を行って疾病の早期発見と予防に努めている。また、口腔ケアについては訪問歯科診療による治療を行っている。

利用者の服薬管理は看護師の指導で職員が行っている。誤薬等のチェックは看護師が作成した「服薬チェック表」に基づき、看護師と職員が都度ダブルチェックを行っている。また、施設は誤薬等の事故防止に注力しているが、未だ誤薬事故も数件見受けられることから、引き続き服薬管理の徹底が望まれる。

利用者の日常的健康支援は、周辺の総合病院を協力病院として急な発作や夜間の緊急時に備えている。施設の夜間における緊急時連絡網は防災連絡網と連動した体制ができています。一方で今の協力病院は、障害者の入院や対応に不慣れな点もあり、施設は協力病院の開拓と既協力病院との更なる連携が必要と認識している。

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

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

施設行事は毎月行う誕生日外出や納涼祭、クリスマス会等がある。また、旅行会やお花見会等の行事には多数の家族の参加もあり、楽しいひとときとなっている。今年度の旅行は、浦安の遊園地や外房の水族館等へ利用者を4班に分けて実施した。クラブ活動は、利用者の自主選択を尊重し、集団活動の場づくりの支援として実施している。クラブ活動は新聞クラブ、手芸クラブ、カラオケクラブ等があり利用者は全員どこかのクラブに参加している。

施設は6階建ての区営住宅の1階と2階を使用している。利用者の居室は2階部分に男性・女性に分けて設置されている。居室は個室10室を中心に20室設置されている。居室は明るく清潔で、利用者にとって快適な環境になっている。また、安全対策として居室ベランダの改修も行い、利用者が安全で安心して生活できる環境づくりを目指している。

施設は利用者の自立支援の一環として「利用者集会」を開催している。「利用者集会」は毎月1回利用者の自主的参加により利用者同士の話し合いや施設への意見・要望等を話す場となっている。たばこ等の嗜好品は嘱託医の判断で本数を制限してたしなむことができる。また、日頃飲酒する方はいないがお正月に少量のビールを飲む方もいた。

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して見直しをしている
	 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	

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講 評

施設は利用者支援を行う上で家族との連携・協力が重要との認識から、「園連絡会」を年4回開催している。また、家族の施設行事への参加時や日常的な家族面会時にコミュニケーションを通じて支援への理解と協力を求めている。「園連絡会」では、三ヶ月毎の事業実施状況や支援状況の報告や、医療機関の情報や施設内の事故、ヒヤリハットの事例等も隠さずに報告している。また、行事等の予定も毎月配布し、広報誌「キラリ」も年3回郵送している。

利用者の帰宅は自由で、週末やお正月等に半数を超える利用者が帰宅して家族と一緒に過ごしている。家族の面会は原則9時～17時に決められているが時間外でも連絡すれば可能となっている。利用者は区内の住居者がほとんどで家族は面会の便利さから安心感を持っている。なお、面会者には玄関受付に家族用名札が用意されている。

施設は品川区の障害者福祉計画の一環として、グループホーム入所や自宅復帰等を目指す地域生活移行を目標として開設された。このことを品川区と施設は入所時に十分説明しているが、家族の高齢化に伴う介護力の低下等もあることから、地域生活移行に不安の声も聞かれる。

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	

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

利用者が施設退所後に地域社会で生活できることを目標に、利用者をタイプ別に2班に分けて支援を行っている。「かがやきライブ班」は、一部介助～要介助の利用者支援として3年先を考え、基本的な生活習慣の確立と社会生活習慣の習得を目指している。「かがやき生活体験班」は、自立レベルの利用者支援として2年先を考え、地域生活の体験や自宅復帰に向けたトレーニングや就業のために区内通所施設で作業実習を行っている。

地域情報の利用者への提供は、東京都・品川区からの障害者福祉制度等の情報や都内近県の各種障害者団体から収集した情報を、利用者集会等を通じて提供している。また、周辺の催物等や品川区の障害者生活支援センターで月2回行われるピアカウンセリングの情報も適宜提供している。一方で自立度の高い利用者には、もっと外出や地域との交流を増やして欲しいとの声も聞かれた。

評点	A	
標準項目		利用者が入所施設を退所して地域社会で生活できるよう計画的に支援している
		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](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.