

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18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

知的障害者入所更生施設[経過措置]

事業所名称	中央区立知的障害者生活支援施設レインボーハウス明石
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
評価者	修了者No.H0401033 修了者No.H0401049 修了者No.H0401034 修了者No.H0502043
評価実施期間	2005年12月9日～2006年3月15日

全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

💡特に良いと思う点

- 都会型施設での利用者尊重理念の実践
- 将来の事業構想の具体的計画づくりとその推進
- 自立に向けた生活力向上の取り組み

✓さらなる改善が望まれる点

- 運営・サービスの重要な意思決定プロセスへの職員の積極的参加
- 中堅専門スタッフの育成・配置
- 食事へのさらなる改善努力

[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 - 個別支援計画書は、利用者の生活動作と生活スキルに分けて記録されています。生活動作... - 当施設では中央区との連携のもと、利用者3名に対して昨年の4月から、自活訓練棟での... - 利用者自治会があり、例えば「語り合う障害者の2005」に利用者6名、職員2名で参...	
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 - 当施設の作業活動は、陶芸・機織り・クリーニング・クリーン(清掃)・パン工場の5つ... - 利用者に何が合っているかは、班活動で体験をすることから始めています。職員が利用者... - 利用者の余暇活動として月に一回、スポーツ・音楽・書道・絵画等の活動を、専門家を呼...	
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	B
【講評】 続きを見る - 当施設の食事は、同じビルの老健と業者が共通なため利用者の平均年齢が30代と若い層... - 選択食は、朝はご飯食かパン食、昼は副食の一品が2種類から選べるように提供していま... - 月に一回は、鉄板焼き、鍋、手巻き寿司、お好み焼きなど各テーブル毎に一緒に楽しみな...	
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】 続きを見る - 個別支援計画により利用者の状態やペースに合わせて、身の回りのことが自分で出来るよ... - 身の回りのことが自分で行えるよう、職員は利用者の行動を注意深く観察し、分析して個...	
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 利用者の健康状態については、毎朝バイタルチェックをし、急変があれば医師マニュアル...	

- ・服薬管理は、誤薬や飲み忘れのないように工夫がされています。食事支援時、利用者の顔...
- ・各種検診を定期的に行うよう計画がされています。また必要に応じて通院し、利用者の健...

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は利用者の意向を聞きながら計画し、行事起案書で実行に移して...
- ・居室は全室ひとり部屋で採光、換気等、居心地のよい環境で安定した生活が出来ます...

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](#)

- ・保護者は月1回、開催しています。このほかに保護者は毎日のように訪れている状況で...
- ・利用者の日常の様子や現況を家族に知らせる手段は、保護者会、電話等があります。区...

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](#)

- ・利用者が当入所施設を退所し、地域社会で生活できるように計画的に自活に向けての訓練...
- ・町会との交流では、夏祭り、水天宮の豆まき、クリーンデイに参加して利用者の体験を支...
- ・利用者の外出は、個人で出来ればいつでも自由に行われています。支援が必要な利用者...

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
15/30

1. 食事はおいしいですか

はい	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

2. あなたがやりたいと思った活動ができますか

はい	13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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	14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. 職員が居室に入るときはノックや了解を求めますか

はい	12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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	14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	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	1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	13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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	14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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	8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	4人	無回答・非該当	6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	11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

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	11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](#)

[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18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

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	中央区立知的障害者生活支援施設レインボーハウス明石
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
評価者	修了者No.H0401033 修了者No.H0401049 修了者No.H0401034 修了者No.H0502043
評価実施期間	2005年12月9日～2006年3月15日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

● 都会型施設での利用者尊重理念の実践

銀座に近い都心において、利用者によるパン製造から販売まで行う喫茶店が、地域の方々に大変評判です。それとともに、利用者の皆さんも小学校、町会、図書館、公民館、プールなどに出かけ地域との交流を深め、生活の場が広まりました。その結果、就労能力と生活拡大との両面で、人としての尊厳重視という施設の理念が実践されています。

● 将来の事業構想の具体的計画づくりとその推進

就労支援のための労働意欲・能力の育成、自活能力の育成にとどまらず、就労のための場づくり、住居づくりまで踏み込んだ取り組みは他に例をみないといっても過言ではありません。さらに、その思いを中長期計画に構想として描き、地域、行政へ提案し、ネットワークを自ら形成しつつある点、施設長の理念実現への強さがひしひしと感じられます。施設運営とサービス提供に、その理念がすみずみまで徹底されつつあることが認識でき、利用者、家族からの評価は非常に高くなっています。

● 自立に向けた生活力向上の取り組み

生きるために今いちばん必要な能力を持ってもらいたいとの思いから、30人各々に、日常の生活力向上のためにケアポイントを作成して支援にあたっています。すべての利用者が、将来、地域で自立生活が営めるよう、利用者本位の活動の中にさりげなく織り込まれた支援です。また、事故につながらないよう、植木以外は部屋の外に出さない、そして置き方も歩行の邪魔にならないように気を配る等、整理整頓など生活空間づくりにも細かい配慮が見られます。

✓さらなる改善が望まれる点

● 運営・サービスの重要な意思決定プロセスへの職員の積極的参加

施設長の強いリーダーシップのもと、開設時の困難を乗り越えてようやく経営・運営が安定化してきていますが、より一層のサービスの向上、運営の効率化をはかるため、様々な問題・課題などについて経営層・リーダー層・一般職員層の相互の意思疎通をさらによくすることが望まれます。また、増加傾向にある非常勤職員に対しても、重要な戦力として経営者の理念・方針・計画などについての周知を行うことによって、意思疎通を高めることが望まれます。

● 中堅専門スタッフの育成・配置

意欲的かつ先進的中長期計画の実現のためには、それを実現できる中堅専門スタッフの養成を計画的に行っていく必要があります。また、施設長とリーダー層の間に多少年齢・経験の開きが大きいくらいに見受けられますので、その中間的な位置に、施設長を支えて、施設運営を統括できる人材の育成が望まれます。

● 食事へのさらなる改善努力

20代から60代の平均年齢37歳の利用者への食事について、「食事の味に若者向きの献立を入れるなど一工夫して欲しい」といった要望が、利用者をはじめ家族からもありました。開設して以来、食事管理を通して、味付け・量・メニューの検討や選択食を実施するなど、満足度の向上に努めています。引き続きさらなる改善が必要と思われます。

[このページの一番上へ](#)

コメント

できるだけ多くの職員に第三者評価の趣旨を理解していただく為に、職員説明会を3回、開催しました。また施設側の要望もあり利用者調査を補完する目的で、21名の保護者と個人面談を評価員3名で実施しました。訪問調査では事実確認に重点をおき、2日間に経営層へのインタビュー・施設見学・各種資料の閲覧を、中立・公正な立場で評価員4名で行い、広範な情報収集に努めました。

[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18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

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	中央区立知的障害者生活支援施設レインボーハウス明石
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
事業評価実施期間	2005年12月9日～2006年3月15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 - 事業者が目指していること(理念や基本方針)は明確にされており、事業計画書の最初に... - 入所更生施設であることの認識の上で、利用者の就労支援の場を提供しつつ、一歩... - 施設運営でのコミュニケーションに関し、職員の分析シートでわ、リーダー層も一般職員...	
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 - 守るべき規範・倫理については「倫理綱領及び行動規範」に明示されています。利用者尊... - 第3者評価を受審し、ホームページの内容を充実し、個人情報保護規程を制定するなど施...	
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 - 利用者の意向・ニーズの把握については、意見箱・オンブズマン・アンケート・月例の利... 7ヵ年計画の実現のためには、地域の福祉ニーズ・福祉事業の動向情報を常にフォローし...	
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	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	B
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 7ヵ年計画は入所更生施設の新しいあり方の道筋を示す点において画期的な計画といえま... - 年度計画の推進に当たっては、前年度での実績を踏まえて、計数化した目標を定めること... - 利用者の安全確保に関し、感染症の時にシャットアウトができること、また、施設に死角...	

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	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	B
【講評】 詳細はこちら - 施設長自ら、職員一人一人に自己評価表により、年度末3月に活動成果の話し合いをして... - 利用者に対するサービスを手厚くしている分、職員への負荷が多くなっていることがない... - 利用者30人に対し15種類の作業活動の提供ができていて、利用者は自分のやりたい活...	

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	B
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 - 個人情報保護法の施行に伴う対応は規程の制定、施設内掲示、開示請求権の通知など適切... - 情報の円滑な伝達及び共有化には、適切な整理・保管が必要ですが、その点で各種情報・...	

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 7ヵ年計画の構想作りを行い、入所更生施設としての今後の向かうべき道筋を明らかにし...	
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 研修の参加機会を多く設定したり、職員の役割の明確化や支援職員の技能向上などで、改...	
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 立ち上がり1年半を経過して、個人支援計画に基づく個別の支援が安定してきたとの家族...	
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 パン工房付き喫茶店「アラジン」の売上げが予測以上に伸びて施設の経営・運営に大きな...	
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 アンケートを実施し、食事メニューに月1回の「おたのしみメニュー」を入れるなど、利...	
【講評】詳細はこちら - 当施設は先進的な考え方と施設計画・設計により平成16年7月に開設されましたが、1... - 平成17年4月からは、自活訓練事業を開始し、入所更生施設における将来の事業形態の... - 立ち上がり間もない施設であり、運営・サービスの改善に施設長以下職員全員が意識を高...	

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18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

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	中央区立知的障害者生活支援施設レインボーハウス明石
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
事業評価実施期間	2005年12月9日～2006年3月15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 - 当施設のパンフレットは、写真やイラスト入りで分かりやすくコンパクトにまとめられて... - 事業所の情報を「中央区の町作り」の一環として「特色ある複合施設」として紹介してい... - 事務所に近い廊下の壁面には、利用者が描いた絵が飾られていて明るい色彩が効果的に思...	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り、重要事項説明書に基本的な生活のルールなどを明記してありま... - 契約書は第4条まであり、その中に利用者負担金、施設支援計画、サービスの内容等が記... - 契約時にアセスメントも行っていますが、保護者から聞いた話と実際に入所した利用者と...	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	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 - 個別支援計画書では、個々の利用者の解決すべき課題（ニーズ）を支援目標としています... - 施設での利用者の生活状況や身体状況は、フェイスシート、個別支援計画書、ケース記録...	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 - 利用者の個人情報は、個人情報保護法規定に準じ、他機関に紹介する場合は、保護者、利... - 保護者は「職員は入所者に叩かれても嫌な顔をせず、付き合ってくれています。頭が下が... - 利用者のプライベートな空間には、必ず本人の許可を取っています。個人宛文書はそのま...	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 - 各種マニュアルが整備され、各支援室に置かれて日常的に活用されています。職員は提供... - 職員行動規範自己評価表とマニュアルは、連動して存在しています。マニュアルの見直し... - 職員一人ひとりのサービス提供の方法については、研修に参加できるように配慮したり、...	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 - 個別支援計画書は、利用者の生活動作と生活スキルに分けて記録されています。生活動作... - 当施設では中央区との連携のもと、利用者3名に対して昨年の4月から、自活訓練棟での... - 利用者自治会があり、例えば「語り合う障害者の2005」に利用者6名、職員2名で参...	
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 - 当施設の作業活動は、陶芸・機織り・クリーニング・クリーン（清掃）・パン工房の5つ... - 利用者に何が合っているかは、班活動で体験をすることから始めています。職員が利用者... - 利用者の余暇活動として月に一回、スポーツ・音楽・書道・絵画等の活動を、専門家を呼...	
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	B
【講評】 詳細はこちら - 当施設の食事は、同じビルの老健と業者が共通なため利用者の平均年齢が30代と若い層... - 選択食は、朝はご飯食かパン食、昼は副食の一品が2種類から選べるように提供していま... - 月に一回は、鉄板焼き、鍋、手巻き寿司、お好み焼きなど各テーブル毎に一緒に楽しみな...	
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 - 個別支援計画により利用者の状態やペースに合わせて、身の回りのことが自分で出来るよ... - 身の回りのことが自分で出来るよう、職員は利用者の行動を注意深く観察し、分析して個...	
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 - 利用者の健康状態については、毎朝バイタルチェックをし、急変があれば医務マニュアル... - 服薬管理は、誤薬や飲み忘れのないように工夫がされています。食事支援時、利用者の顔... - 各種検診を定期的に行うよう計画がされています。また必要に応じて通院し、利用者の健...	
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は利用者の意向を聞きながら計画し、行事起案書で実行に移して... - 居室は全室ひとり部屋で採光、換気等、居心地のよい環境で安定した生活が来ています...	
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 - 保護者会は月1回、開催しています。このほかに保護者は毎日のように訪れている状況で... - 利用者の日常の様子や現況を家族に知らせる手段は、保護者会、電話等があります。区のも...	
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 - 利用者が当入所施設を退所し、地域社会で生活できるように計画的に自活に向けての訓練... - 町会との交流では、夏祭り、水天宮の豆まき、クリーンデイに参加して利用者の体験を支... - 利用者の外出は、個人で出来ればいつでも自由に行われています。支援が必要な利用者...	
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18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

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	中央区立知的障害者生活支援施設レインボーハウス明石
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
利用者調査実施期間	2006年1月10日～2006年2月6日

調査概要

- **調査対象**: 利用者30人のうち、自己意思を伝達表現できる方15名には対面聞き取り調査を、残りの方々には、観察による調査を併用し、全員と接触することとしました。利用者全体像は平均年齢37歳、男女比50%ずつ、愛の手帳は2度11名、3度12名が中心でした。
- **調査方法**: 15名の利用者に1対1の対面聞き取り調査を、評価員4人が分担し、個室で1人あたり平均25分かけて実施できました。自己意思の伝達表現の遅いケースは、その意向を尊重し、時間をかけて回答を引き出すよう努めましたが、回答無きものは「無回答」扱いとしました。
- 利用者総数: 30人
- 共通評価項目による調査対象者数: 15人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 15人
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 50.0%
- 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

対面聞き取り調査の結果については、各項目ごとにはヒヤリング結果に示されているとおりです。安全、食事、仕事、活動など日常生活動作や職員の対応についても高い満足で、総合的感想として、とてもよいが12名、ややよいが3名でした。自由記述では、食事には若者向きの献立を入れるなど工夫してほしい、喫茶店「アラジン」のような自分のお店を持つのが夢ですなどの要望がありました。家族の声を聞くべく、施設側と相談のうえ、開催された月例家族会の場で利用者家族21名の方と対面聞き取り調査をすることができました。子供が入所できて、その長所を見つけ出し作業に挑戦し張り切っている姿に多くの感謝の気持ちが述べられる一方、10年がかりで開設を推進してきたこの施設が出来てすぐに、将来の地域移行で退所しなければならないことへの不安も述べられました。なお、家族の声の詳細は施設に届けることといたしました。

[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	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
個別の回答としては、「・味が濃い薄いバラバラ ・量が多くて時々残す ・味が薄い ・たまに辛い時がある 」との声があり、20代から60代の利用者である事から、食事への細かい注文がありました。一方、「・好きなおかずがよく出る ・選択食A、Bどちらもおいしい」との満足する声がありました。

2.あなたがやりたいと思った活動ができますか

はい	13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】
「・刺し子やビーズ手芸が好き ・時々他の活動もしたい ・パンづくりが楽しい ・日曜日のかえで学級・機織りが好き ・気に入っている 」の回答にみられるように、殆どの利用者が 「楽しい」と回答しています。

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	14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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「・自分からの活動ができる ・時々外出できる ・カラオケ楽しい ・職員のみなさんがよくしてくれている 」との声や、また、「夕食後部屋でテレビをよく見る 」との回答も多く、のびのびした状況がうかがえました。

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	12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】
「・理由わからないがノックしてくれない ・ときどきしないこともある ・ノックはする ・夜は鍵を締めてねる ・いきなり入ってくるがある 」との個別回答がありました。

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	14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】
職員は丁寧、親切、やさしいなど職員の対応については、際立って高い満足度でした。

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	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「・すごく厳しい人はいません ・作業に行きたくない時厳しい ・みな大好き ・ちょっとはあるが大目にみる ・中には怒ると怖い人もいる 」との個別回答がありました。

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	13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】
「分かってくれる職員がたくさんいる」との高い満足度でしたが、「・人によって態度が変わることがある」との声もありました。

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	14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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
極めて高い満足度です。「・困ったら職員に手紙を書く ・夜のトイレで脚がつった時助けてくれた 」との声もありました。

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	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	8人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「・する人は皆さん誰もいない ・することはない ・困ったら両親に相談する ・オンブズマンがきてくれる ・別に相談する事もないが、しようと思えばできる ・職員で足りているので必要がない 」と言った回答であり、施設外部の相談者への依存度は低いことが見られました。

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	4人	無回答・非該当	6人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
この項目については、質問の意味の説明にも苦慮しましたが、個別支援計画そのものが十分に理解されていない様子が見られました。個別回答は「・お金を稼げるよう職員に話した ・外出や好きな観劇にも要望をよく聞いて連れて行ってくれる 」でした。

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	11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】
ここでも利用者のほとんどが「はい」と回答しています。「・口べたなので話せないが、不満はあまりない 」とのこと。

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	11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】
ここでも利用者のほとんどが「はい」と回答しています。「・職員のみなさんが良いのうれしい」との声がありました。

[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18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

事業者が目指していること(理念や基本方針)は明確にされており、事業計画書の最初に掲げたり、毎年職員に配布している「倫理綱領及び行動規範」にも明示し、折に触れ職員や利用者が目を通し、内容が理解できるよう、表記や内容をわかりやすいものに工夫しています。

入所更生施設であることの認識の上に立って、利用者の就労支援の場を提供しつつ、一歩踏み込んで喫茶店「アラジン」を自ら経営するなどの就労の場づくり、自活訓練棟の開設など利用者の自活訓練に取り組むと共に、更にその方向を拡大する7ヵ年計画を策定し、推進を始めている点は先進的取り組みと評価できます。現施設長の長年の経験に基づいた識見による理念の実施が強いリーダーシップのもとに、施設経営・運営面のすみずみまで行き渡っています。

施設運営でのコミュニケーションに関し、職員の分析シートでわ、リーダー層も一般職員も共に経営層への要望として、もつと意思決定過程での透明性を高め、重要案件の決定内容についても広く周知してほしいとしています。「職員にまで必要事項が伝わらないことがある」との声もありますので、特に一般職員への方針・決定事項の伝達に意を払うことが望まれます。

[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](#)

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18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

守るべき規範・倫理については「倫理綱領及び行動規範」に明示されています。利用者尊重の観点から職員の果たすべき使命と守るべき倫理がわかりやすく書かれたこの規範綱領は、他の施設にはない極めてすぐれた内容であります。

第3者評価を受審し、ホームページの内容を充実し、個人情報保護規程を制定するなど施設の経営・運営・サービスの状況を正しく地域・利用者に伝えようとする努力があります。また、協議会や学校での講師派遣や音楽セラピー研修を外部施設に開放するなど専門性を生かした取り組みが見られるなど、常に地域・外部との良好なコミュニケーションをはかっていこうとする姿勢が強く感じられます。

[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	

2-2-3. 地域との関係機関との連携を図っている

評点	A+
標準項目	地域と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	区の福祉センター、近隣の小学校、近郊の作業所やグループホーム、町会、区域内の看護大学の方々と合同活動を主体的に提案し、利用者の就労・就労支援・自活の場づくりのための地域ネットワークづくりを実施しています。

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18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

利用者の意向・ニーズの把握については、意見箱・オンブズマン・アンケート・月例の利用者自治会などで組織的に多角的に把握するように努めています。また、施設長・職員が毎日必ず各人と話をするようにしています。利用者はいつでも自分の意向・ニーズを気兼ね無く伝えられる状態になっていると見られます。職員のいる事務所は外部から見えるように設計されているため、気軽に立ち寄れる環境づくりもなされています。

7カ年計画の実現のためには、地域の福祉ニーズ・福祉事業の動向情報を常にフォローし、分析を行っている必要があります。特に当施設のように、自ら就労の場としての営利店舗を経営しているところでは、店舗の需要動向の分析はかせないと考えられます（当面では平成19年7月開設予定の中国料理店の需要分析）。今後さらに情報収集とその整理・分析能力を高めることが期待されます。

[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](#)

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18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

7ヵ年計画は入所更生施設の新しいあり方の道筋を示す点において画期的な計画といえます。今後は、年度計画の実施が7ヵ年計画の実現につながっていくように、7ヵ年計画と年度計画とのつながりをよくとっていくことが望まれます。(例:7ヵ年計画関係の重点実施事項を年度計画に定める)また、7ヵ年計画を職員・利用者・家族・地域などへわかりやすく説明できる資料としてまとめることも、計画の実現性をさらに高めると考えられます。

年度計画の推進に当たっては、前年度での実績を踏まえて、計数化した目標を定める必要があります。当施設では、その点で定性的な目標設定が多いので、改善が望まれます。定性的目標では、実施の程度を客観的に把握することがむずかしいため、達成度合いの判定がしづらく、推進の調整がむずかしいということが生じます。

利用者の安全確保に関し、感染症の時にシャットアウトができること、また、施設に死角ができないように、事務スペースが外から見えること、陶芸・機織の行っている場所が部屋の外から見えるなどの安全面に配慮したアイデアが施設のなかにたくさん盛り込まれています。なお、施設に併設して、防災センターが24時間稼働しており、緊急災害時の避難方法などについても地域消防署との協力の下に取り組んでいます。

[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
	☐ 短期的活動についても、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	当施設での中長期計画(7ヵ年計画)は当施設が中間施設であることの深い認識から、利用者に対して就労出来る能力を身につけるための支援を多種工場の設定により行っています。施設で就労の場と自活の住居の場を設定し、利用者に提供していることとしている点が極めて特徴的かつ先進的と判断されます。

4-1-3. 着実な計画の実行に取り組んでいる

評点	B
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](#)

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18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

施設長自ら、職員一人一人に自己評価表により、年度末3月に活動成果の話し合いをしています。施設長が職員に期待することは「誰でもやろうと思ったことを周囲が工夫したり、支援することによって出来る、ということを実感し、利用者の夢の実現に努力する職員になる」よう、指導教育をしています。職員の業績評価・賞金・昇進については、運営法人として外部コンサルタントによるアドバイスに基づき、新人事制度として導入することが予定されています。早期の実施が望まれます。

利用者に対するサービスを手厚くしている分、職員への負担が多くなっていることがないか、再点検を行い、必要な人材の配置にはボランティアの更なる活用も含めて検討することが望まれます。また、非常勤職員の増大に伴い、サービスの質を維持するための非常勤職員向けの研修の必要性についても検討が必要と考えます。

利用者30人に対し15種類の作業活動の提供ができていて、利用者は自分のやりたい活動が選択してできるようになっています。機織・陶芸には専門的な職業指導スタッフや障害の程度に合わせた器具の改良を考えるスタッフの配置が出来ており、その成果としての作品も市販商品に比べても、遜色のない品質の高いものとなっています。

[このページの一覧上へ](#)

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、それを越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	B
標準項目	☒ 事業所の特性をふまえ、職員の育成・評価・報酬(賞金、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	

[このページの一覧上へ](#)

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18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

個人情報保護法の施行に伴う対応は規程の制定、施設内掲示、開示請求権の通知など適切に行っており、利用者の人権の保護には力を入れています。また、コンピューターのセキュリティ保護などの対策も取られており、業務上の情報保護にも取り組んでいます。

情報の円滑な伝達及び共有化には、適切な整理・保管が必要ですが、その点で各種情報・記録等のファイリングシステムに改善の余地がないか検討を加えることが望まれます。

[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	B
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

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18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

当施設は先進的な考え方と施設計画・設計により平成16年7月に開設されましたが、1年半余という短い期間で施設長はじめ職員の大いなる努力で円滑な立ち上げを果たしており、利用者、家族からの安心と満足の声が多く寄せられています。

平成17年4月からは、自活訓練事業を開始し、入所更生施設における将来の事業形態の変更を視野に入れた取り組みを開始しており、行政を始めとする関係機関との話し合いのもと、今後7か年にわたる地域サービスのためにネットワークの青写真づくりも進展しています。

立ち上がり間もない施設であり、運営・サービスの改善に施設長以下職員全員が意識を高くもって取り組んでいます。今後は改善すべきテーマ・項目を抽出して年度の重要改善事項として定め、達成度合いをはかる指標を設定して、進捗管理を行うことにより、更なる改善が望まれます。

[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	7ヵ年計画の構想作りを行い、入所更生施設としての今後の向かうべき道筋を明らかにしたことは、今後の施設経営・運営のために大きな意味をもち、評価できます。また、地域の福祉センター、学校、町会、大学、グループホームなどとの話し合いを積極的にすすめ、施設利用者の就労の場、生活の場を作るためのネットワークづくりにおいても前年度を上回る活動成果を上げています。また、自活訓練棟の開設も行いました。

[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	研修の参加機会を多く設定したり、職員の役割の明確化や支援職員の技能向上などで、改善傾向が確認されました。これら活動は研修報告書や職員役割分担表にて文書化し、取り組みを記録化し、次への改善につながるようにしています。

[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	立ち上がり1年半を経過して、個人支援計画に基づく個別の支援が安定してきたとの家族の声があります。個人毎の人権を保護する個人情報の保護共有を含め、職員の個別ケア対応への取り組みと利用者一人一人の安心の醸成とが確認できます。

[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	パン工房付き喫茶店「アラジン」の売上げが予測以上に伸びて施設の経営・運営に大きな寄与をするようになりました。その成果は財務的なことにとどまらず、利用者が努力して身につけたパン製作の能力が、社会や地域に受け入れられることも示し、今後の就労支援の大きな支えになっています。

[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	A

改善の成果

アンケートを実施し、食事メニューに月1回の“おたのしみメニュー”を入れるなど、利用者の意向に沿うよう努力の成果は見られます。旅行や外出などについても、自由な行動ができることの素晴らしさが浸透しつつあり、「利用者尊重」が伺えます。

[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18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

当施設のパンフレットは、写真やイラスト入りで分かりやすくコンパクトにまとめられて、字の大きさも読みやすく作成されています。ホームページは施設概要から利用者の日々の様子、年間計画などが紹介されています。更に利用者の作業内容、喫茶アラジンで行うイベントの案内、ボランティアの募集などが、詳細に記載されています。

事業所の情報を「中央区の町作り」の一環として「特色ある複合施設」として紹介しています。1階の一部と5階は知的障害者支援施設「レインボーハウス明石」、2階から4階は介護老人保健施設、6階から22階はマンションとして、主に3つの異なる用途の複合した建物になっています。一つの建物に高齢者の施設と障害者の施設があるという珍しい例で、都内はもちろん、全国から注目されています。

事務所に近い廊下の壁面には、利用者が描いた絵が飾られていて明るい色彩が効果的に思われます。食堂に近い白いボードには、「今日の案内」と施設長の「エコライフ宣言」が掲げられています。1条の「地球の温暖化を少なくします」から8条には「健康のため車を使用しすぎないように。」など10条まで記載されています。施設長のエコライフ宣言は、利用者に対する姿勢が伝わってきます。また、将来の利用者の問い合わせや契約前の施設見学は、希望者に応じて随時対応する体制がなされています。

[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](#)

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18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

サービスの開始にあたり、重要事項説明書に基本的な生活のルールなどを明記してあります。また、施設内を案内して実際の場を見学してもらいながら、分かりやすく説明が行われています。施設内の白いボードには、利用者が個室であるため「ちょっと待って下さい！」として1、電気は消しましたか2、冷暖房は3、テレビ・その他、というように部屋を出る時の点検事項が掲げられています。省エネに対する取り組みであると同時に、利用者に伝える気配りと思われます。

契約書は第4条まであり、その中に利用者負担金、施設支援計画、サービスの内容等が記載されています。契約書別紙には、一日の流れや健康管理の具体的な内容、地域生活移行支援などが追加されています。

契約時にアセスメントも行っていますが、保護者から聞いた話と実際に入所した利用者との食い違いがある場合は、必要に応じて変更しています。サービス開始直後の利用者の不安は、職員ができるだけ利用者とコミュニケーションを多くすることで軽減するように配慮しています。

[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](#)

評価の見方

他年度の評価結果

[平成18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

個別支援計画書では、個々の利用者の解決すべき課題（ニーズ）を支援目標としています。課題に対して、長期目標（1年）と短期目標（半年）を設定しています。次に具体的な記録は、援助内容がいつ、どこで行われたか、どのくらいの期間を必要としたか、終了までの記録が詳細になされています。個別支援内容は、保護者にも説明し周知されるような取り組みを行っています。

施設での利用者の生活状況や身体状況は、フェイスシート、個別支援計画書、ケース記録等、組織で定め統一した様式に従って記録しています。個別計画は、利用者の意向、希望を尊重して作成されています。計画は必要に応じて変更し、短期目標が達成した後に再作成して、利用者のスモールステップを積み重ねて次の目標に進んでいます。

[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くうえで、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](#)

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18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

利用者の個人情報、個人情報保護法規定に準じ、他機関に紹介する場合は、保護者、利用者の同意書により行われています。さらに紹介当日にも本人の確認をしています。同意書は個別支援計画綴りに記載されています。

保護者は「職員は入所者に叩かれても嫌な顔をせず、付き合ってくれています。頭が下がります。」と言っています。職員は倫理綱領、職員行動規範自己評価表により利用者尊重の気持ちを持ち、利用者の支援を行っています。

利用者のプライベートな空間には、必ず本人の許可を取っています。個人宛文書はそのまま渡していますが、区役所からの通知書は、最初に渡し本人の同意を得て内容を確認する配慮がなされています。

[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](#)

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18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

各種マニュアルが整備され、各支援室に置かれて日常的に活用されています。職員は提供しているサービスがマニュアルに沿っているかを、職員行動規範自己評価表に照らして点検し、業務の標準化を図っています。

職員行動規範自己評価表とマニュアルは、連動して存在しています。マニュアルの見直しは、利用者アンケート、利用者自治会会議録、職員会議録等を参考にし、年度の事業計画の基に行っています。

職員一人ひとりのサービス提供の方法については、研修に参加できるように配慮したり、個別支援計画作成時、中間見直しの報告時を含め、話し合う機会を設けています。日常の報告・連絡の際にも相談にのるなどの配慮がされています。

[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18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

講 評

個別支援計画書は、利用者の生活動作と生活スキルに分けて記録されています。生活動作では、健康、食事、排泄、入浴、睡眠・起床・就寝、などの項目別に詳細に記載しています。生活スキル面では、地域移行、対人関係、日中活動、余暇活動などの項目が記載されています。

当施設では中央区との連携のもと、利用者3名に対して昨年の4月から、自活訓練棟での生活を始め、この秋には3名を含めた数名をグループ・ホームでの生活に地域移行していく計画があります。はじめは職員も一緒に生活し、現在では職員は週に二度行き、朝食づくり・整理整頓の支援をしています。日中は施設のパン工房に利用者が作業で通所し、将来はパン工房の職員になるように育成しています。

利用者自治会があり、例えば「語り合う障害者の2005」に利用者6名、職員2名で参加しています。話し合いの内容は、仕事のこと、人間関係のこと、彼氏や彼女のこと、どうやって生きていくか等、他の施設の利用者と語り合うのは視野が広がる有意義な内容と思われます。利用者とのコミュニケーションは本人を観察することから、(例えば「アーア」と言った場合は眠い、おしりを触ったらトイレに行きたいなど)始めています。また日常の金銭管理については、おこづかいを本人との話し合いで、あとは自己管理ができるような支援を行っています。

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

当施設の作業活動は、陶芸・機織り・クリーニング・クリーン(清掃)・パン工房の5つの班に分かれて行われています。本人の希望を尊重し、同じ陶芸の部屋でも陶芸だけでなく、ビーズでアクセサリを作ったり、組み立てるとボールペンができる作業をしたり、バラエティに富んでいます。また、牛乳パックから再生紙にし葉書にする作業は、資源の有効活用と思われます。更に、クリーニング班・機織り班の利用者が週に一度、喫茶アラジンで作業をするなど利用者のニーズに応えています。

利用者に何が合っているかは、班活動で体験をすることから始めています。職員が利用者を見守り、観察して体験していく中で合っている作業を探す取り組みをしています。利用者はできないからやらない、という同じ環境を好む傾向がありますが、怖くても新しいことに挑戦する機会を設け、本人の意思で止めていいという支援が行われています。施設での一日の流れは、月曜から金曜まで作業中心のプログラムですが、本人の状況に応じて朝から外出したり、体調によっては個室で休むなど利用者本位に進めています。

利用者の余暇活動として月に一回、スポーツ・音楽・書道・絵画等の活動を、専門家を呼んで対応しています。日常では、作業が終わった後に施設内でカラオケを楽しむことができます。また、癒しのスペースとしてボールプールなど、利用者が使える最新の設備も整っています。一人ので外出や、職員が付き添い数名で出かける場合などもあり、利用者調査でも「時々、外出するのが楽しみ。」という声があるように、外出の回数が多いです。

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	・利用者、一人ひとりの適性にあった約15種類の作業活動は、その人らしさが発揮できる取り組みです。重度であっても器具が使えるように工夫をしています。保護者からは、自分の子供が出来ると思っていたことが出来るようになり、感謝の声が多く聞かれ高く評価できる内容です。

[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

当施設の食事は、同じビルの老健と業者が共通なため利用者の平均年齢が30代と若い層には、副食や味付けに物足りなさがあります。老健より一品多くしていますが、利用者調査・職員調査・保護者面談から食事に対する要望の声がありました。試食をして味のバランス（例えば酢の物とサラダ）にもうひと工夫あれば良いと思われます。施設側は利用者の食べたい物を毎月給食会議を開き、業者に伝え、始めの頃より改善された経緯があります。今後も継続して利用者のニーズに応える努力が望まれます。

選択食は、朝はご飯食かパン食、昼は副食の一品が2種類から選べるように提供しています。また、利用者の状況に応じて職員が食事介助を行っています。食事のペースは本人に合わせていますが、かなり遅い利用者に対しては、食事がすすむような声掛けの配慮がなされています。

月に一回は、鉄板焼き、鍋、手巻き寿司、お好み焼きなど各テーブル毎に一緒に楽しみながら食事ができる環境を設定しています。食事のスペースは朝夕はユニット別でゆったりして、窓が大きく明るい空間になっています。昼は男女合同の食事になっています。またBGMを流したり、観葉植物を置くなどの雰囲気作りをしています。

評点	B	
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

個別支援計画により利用者の状態やペースに合わせて、身の回りのことが自分で出来るように、穏やかで細やかな支援がされています。

身の回りのことが自分で出来るよう、職員は利用者の行動を注意深く観察し、分析して個別支援計画をたて、根気強く、またきめ細かに支援しています。

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出来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

利用者の健康状態については、毎朝バイタルチェックをし、急変があれば医務マニュアルに従い速やかに対応できる体制があり、医務日誌、ユニット日誌、業務日誌、ケース記録、医務個人記録に記録し、家族には電話で連絡しています。病院受診にはほとんどの場合職員が同行しています。

服薬管理は、誤薬や飲み忘れのないように工夫がされています。食事支援時、利用者の顔写真と氏名、処方薬の入った透明で小さなプラスチックケースが入ったかばんを首から提げています。食事の終わった利用者から順に、ケース内の情報と本人の照合をし服薬支援を行っています。一日3回の利用者も、時間薬の人にとっても、良い方法と思われます。

各種検診を定期的に行うよう計画がされています。また必要に応じて通院し、利用者の健康管理に十分配慮されています。

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く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は利用者の意向を聞きながら計画し、行事起案書で実行に移しています。利用者の意向は、利用者自治会、毎日の朝礼時、日々の活動の中でも把握できることが多くあります。職員は発語も充分でない利用者もいる中で、確かな意見の聞き取りに細心の注意を払っています。行事での役割分担は、利用者自治会で主体的に行われています。

居室は全室ひとり部屋で採光、換気等、居心地のよい環境で安定した生活が来ています。日常生活では利用者自治会で、共同生活での暮らし方、居室でのあり方等のルールを決めています。保護者の声に「職員が利用者の目線に合わせて対応してくれているので、トラブルもなく本人も満足しているようだ」とあります。

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し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

保護者会は月1回、開催しています。このほかに保護者は毎日のように訪れている状況です。利用者も保護者も携帯電話などを持っていて、お互いに連絡を取り合っています。

利用者の日常の様子や現況を家族に知らせる手段は、保護者会、電話等があります。区の行政からのお知らせは郵送して、利用者に関する情報に漏れないように配慮しています。

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

利用者が当入所施設を退所し、地域社会で生活できるように計画的に自活に向けての訓練が、個別支援計画により利用者の主体的な活動の中で行われています。

町会との交流では、夏祭り、水天宮の豆まき、クリーンデイに参加して利用者の体験を支援しています。また、福祉センターやさわやかワーク中央と合同の行事を年に2、3回行い、利用者の生活の幅を広げる取り組みがなされています。隣接校との間にある畑には、双方が自由に入れるようになってい、一緒に活動できる機会を提供しています。利用者が主体の催しものでは、「30人展・祭り」(利用者が作った作品展)に町会が協力して下さり、相互の交流も定着しています。

利用者の外出は、個人で出来ればいつでも自由に行われています。支援が必要な利用者にも、できるだけ多く外出ができるよう工夫しています。地域の情報は朝礼で伝えたり、掲示して利用者提供しています。

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
	・開所して短い期間の中で、区の福祉センター等の福祉施設、隣接する小学校との交流、町会の行事に参加するなど、さまざまな機会を設けています。利用者が、地域社会の一員として迎えられように区の広報等から多くの情報をキャッチし、地域参加を提	

A+の取り組み

供しています。また利用者には、図書館、プールの使用など多くの地域資源の利用を奨励し、その活用方法を訓練会得する配慮をしています。将来、利用者が当施設を退所して、地域社会で生活出来るよう支援しています。

[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