

## 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19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報

## 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

## 知的障害者通所更生施設[経過措置]

事業所名称	荒川区立生活実習所
評価機関名称	東武計画 株式会社
評価者	修了者No.H0202097 修了者No.H0202027 修了者No.H0202088
評価実施期間	2005年6月16日～2005年11月2日

## 全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

## 特に良いと思う点

- 組織マネジメントの面から
- 地域との連携の面から
- 利用者満足の面から

## さらなる改善が望まれる点

- 組織マネジメントの面から
- 職員意識・満足の面から
- 利用者満足の面から

[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】 <a href="#">続きを読む</a>	
・ 支援計画は、利用者の「伸ばせるもの」に的を絞って「日常の変化」が記入され、具体的... ・ 利用者とのコミュニケーションの取り方では利用者の特性に合わせた様々な手法や工夫が...	
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】 <a href="#">続きを読む</a>	
・ 活動メニューには柔軟体操(週1回)、表現活動(月2、4回)、ワープロ・パソコン訓... ・ 利用者の希望に合わせて社会見学(年2回)、乗馬体験(年4回)、体操、ボランティア...	
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】 <a href="#">続きを読む</a>	
・ 毎月、所長、看護師、指導員、栄養士、調理員が出席して給食会議が行われています。ア... ・ 利用者によって盛り付けを小分けにしたり、ぱさぱさした感触が嫌な利用者には、現場で... ・ 特に優れた取組みとしてメニューの内容について毎月保護者の意見をきめ細かく取り入れ...	
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】 <a href="#">続きを読む</a>	
・ 一人ひとりの能力、表現力等を伸ばすため活動の内容や時間の調整を行ながら支援が行... ・ 1日の流れを示す「写真カード」を一人ひとりに配っており、写真カードで行動の確認を...	

## 5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

A<sup>+</sup>

### 【講評】 続きを見る

- ・看護師が利用者の日常動作を観察し、その様子を連絡帳に記入したり、電話で対応したり...
- ・特に優れた取り組みとして看護師の発案、作成による手づくりの「健康手帳」を利用者全...

## 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

- ・社会見学・運動会・宿泊訓練・やかまし祭・障害者大運動会・クリスマス会・成人を祝う...
- ・利用者、保護者、職員による三者面談を踏まえ、行事の企画や準備は利用者の特性に合わ...
- ・環境面では、「創作活動」の一覧表が貼ってあり、<目で見て手を動かすこと>等、行動...

## 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

- ・全体保護者会(年4回程度)、グループ別保護者会(年3回程度)、三者面談(年1回)...
- ・短期入所や緊急時の入所先の情報提供、23区内の情報提供などの保護者支援を行ってい...

## 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<sup>+</sup>

### 【講評】 続きを見る

- ・地域交流の一環として機関紙「あしあと」を年4回発行したり、「やかまし祭」を開催し...
- ・特に優れた取り組みとして、郵便局、スポーツセンター、近隣のファストフード店に通年...

### 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  
7/35

### 1.食事はおいしいですか

はい	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 2.他の人に知られたくないことの秘密を守るなど、プライバシーが守られていますか

はい	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 3.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	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 4.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	6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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 5.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	6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.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	2人	どちらともいえない	1人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 7.活動は楽しいですか

はい	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 8.あなたの目標や計画について、職員は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	6人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 9.あなたの目標や計画は、いつもあなたが納得できるものになっていますか

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

10.【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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

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

12.【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、ここに通っ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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

13.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	7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.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	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

[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19年度評価結果

## 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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	荒川区立生活実習所
評価機関名称	東武計画 株式会社
評価者	修了者No.H0202097 修了者No.H0202027 修了者No.H0202088
評価実施期間	2005年6月16日～2005年11月2日

## 全体の評価講評

## 特に良いと思う点

## • 組織マネージメントの面から

個人情報保護への取り組みと実践、個別支援計画の充実、利用者・保護者と施設との交流が増し、さらに絆が深まつたことなどが優れた点です。重要な事項に関しては法人理事会などにも上げられて、組織的な検討が加えられており、特に、システムの改善による利用者へのケアの充実は一般職員アンケートでも成果として確認されています。基本的なことではありますが最も重要な点で成果が上がったことは高く評価されます。

## • 地域との連携の面から

事業に関する情報については法人である荒川区社会福祉協議会を通じて様々な情報交換を活発に行っており、行政との連携も密なものになっています。また、地域ニーズの受け入れ事例として本事業所は養護学校の卒業生の受け入れ先になっていて地域への貢献が図られています。全般に地域および利用者・保護者との連携は施設の歴史的な経緯もあり、非常に強固なものができていますが、事業所と地域・利用者との連携をさらに密なものにする情報シート「仲間たち」により、情報を隨時発信するなど、その姿勢は高く評価されます。

## • 利用者満足の面から

きめ細かな保健・栄養面での対応に加え、利用者への多様な活動メニューの提供とサービスの充実・改善、利用者意向の把握や苦情対応さらに情報の保護・共有化については年間の成果が確実に上がっています。毎月2回程度発行されている保護者へのお知らせ「仲間たち」は、イベント、人事、会計報告の通知などの一般的な事項に加えて事業所からの重要な連絡事項を漏らさずお伝えする独自の交流手段となっています。シートには、簡単なアンケートや同意確認欄もあり、事業所の全体像が保護者に的確に伝わる優れたもので、継続的に発行されています。

## ✓さらなる改善が望まれる点

## • 組織マネージメントの面から

事業所に必要な人材の確保・構成については施設の要望を法人がヒアリングして、就労希望者には法人が面談と施設見学を実施して採用を行うシステムが採用されていますが、人材難と言う面もあり、施設の要望がストレートに叶うといった状況はないそうです。今後は、人事に関する一定の裁量権など、事業所の主体性の強化を検討されることも必要かと思われます。また、経営の面では指定管理者制度導入への対応と事業運営の見直しが課題になってくる事と、制度変更への理解を職員だけでなく利用者・保護者にも徹底していくことも求められます。

## • 職員意識・満足の面から

職員と組織の能力向上に関しては、全般に取り組み途上のところがあり、課題も多く見られます。職員研修については職員調査で研修の充実と時間確保への配慮を望む声が多く出ていました。さらに、休暇や休憩時間への配慮・改善の声も多く挙がっていました。職員と組織の能力向上の面では多くの課題が明らかになりましたので、早期の改善策の検討および実施が必要とされます。

## • 利用者満足の面から

利用者への対応は全般に優れたものがありますが、さらに新規マニュアルの追加作成やマニュアル見直しの基準化など、利用者へのケアシステムが目に見えるような形で整ってくとさらに良いかと思われます。

## コメント

職員アンケートは事前職員説明会で調査要領を添付して実施し、無記名の密封した封筒で回収した。利用者調査は調査員3名でヒアリングを行った。組織およびサービス分析評価は非該当なし。評価者は経営分野2名、福祉分野1名で実施した。レポートはオリジナル仕様によるもので、訪問調査時とフィードバック時の2回事業所に配布した。合議は訪問調査後のフィードバック前後に2回行った。

[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19年度評価結果

## とうきょう福祉ナビゲーション

## 福祉サービス第三者評価

福祉サービス第三者評価情報

## 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

## 知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	荒川区立生活実習所
評価機関名称	東武計画 株式会社
事業評価実施期間	2005年6月27日～2005年11月2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	B
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+
<b>【講評】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• 理念やビジョンは事業計画書としてリーダーが参加して毎年改定され、職員全員および保...</li><li>• 特に優れた取り組みとして毎月2回程度発行されている保護者へのお知らせ情報シートで...</li><li>• 理念やビジョンのさらなる周知徹底のために、各部屋に掲示を行うとか、様々な発行物に...</li></ul>	
<b>評点の内容</b> <a href="#">▶ 詳細はこちらから</a>	

[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	B
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
<b>2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている</b>	
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
<b>【講評】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• 倫理規定は作成されておらず作成検討中です。苦情対応第三者制度が設けられており、経...</li><li>• 全般に透明性の高い組織運営に力を入れて取り組んでおり、地域、行政、関係機関等との...</li><li>• 守るべき倫理については、「仲間たち」で利用者・保護者よりの金品の授受について等施...</li></ul>	
<b>評点の内容</b> <a href="#">▶ 詳細はこちらから</a>	

[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](#)

- 苦情解決第三者制度の掲示が行われて利用者に周知されています。また、利用者一人ひとりの情報保護に対する意識も高まっています。
- 事業に関する情報については法人である荒川区社会福祉協議会を通じて様々な情報交換を行っており、地域における情報共有が進んでいます。
- 地域および利用者・保護者との連携は施設の歴史的な経緯もあり、非常に強固なものがでています。

## 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

<b>1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる</b>	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	B
3. 着実な計画の実行に取り組んでいる	A
<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</b>	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
<b>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></b>	
● 事業の中長期計画については現在法人で見直し中です。職員による事業評価制度が実施されています。	
● 利用者の安全確保については事故報告書を作成して予防に努めており、再発防止のために対応を強化しています。	

## 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

<b>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</b>	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	B
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	B
<b>2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる</b>	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	B
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	B
<b>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></b>	
● 職員の採用は法人が事業所の要望を踏まえた上で採用しています。職員の質の向上のため、定期的な研修や教育プログラムを実施しています。	
● 職員と組織の能力向上に関しては、全般に取り組み途上のところがあり、課題が多く見られます。	
● 職員の主体的な判断や行動が取り入れられる環境作りへの要望も出されており、経営層と連携して改善を進めています。	

## 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

<b>1. 情報の保護・共有に取り組んでいる</b>	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
<b>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></b>	
● 経営に関する情報については様々な対策が講じられており、情報の保護と共有がしっかりと実行されています。	
● 個人情報の保護については平成17年4月の法施行に伴い「社会福祉法人荒川区社会福祉協議会」が認可を受けました。	

## 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

<b>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</b>	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	B
<b>【改善の成果】<a href="#">詳細はこちら</a></b>	
● 法人としての外部監査の導入(H16～)・法人として常勤理事の配置＝事務局長を専門的職員に任命	

<b>2. 前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している</b>	<b>評点</b>
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	B
<b>【改善の成果】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	
● かけられる時間は、利用者さん一人ひとりについては、短時間であったが、集中して検討...	
<b>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</b>	<b>評点</b>
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
<b>【改善の成果】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	
● 法人が運営する他施設との情報交換により、より適確な支援計画に近づくことができた。...	
<b>4. 前年度と比べ、事業所の財政面において向上している</b>	<b>評点</b>
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
<b>【改善の成果】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	
● 財務に関しては、区からの委託事業という条件の下、予算管理が適切に行われており、健...	
<b>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</b>	<b>評点</b>
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
<b>【改善の成果】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	
● ガイドヘルパー、ショートステイなどのサービスを活用する利用者さんが増え、より豊か...	
<b>【講評】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	
● 利用者へのサービスの充実や改善および利用者意向の把握や苦情対応さらに情報の保護・... ● 多くの活動成果が得られた事項には、個人情報保護への取り組みと実践、個別支援計画の... ● 一方、職員と組織の能力向上の面では多くの課題が明らかになりましたので、早期の改善...	

**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

## 評点の見方

## 他年度の評価結果

平成19年度評価結果

## 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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	荒川区立生活実習所
評価機関名称	東武計画 株式会社
事業評価実施期間	2005年6月27日～2005年11月2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 <a href="#">こちら</a>	<a href="#">評点の内容</a> ▶ 詳細は <a href="#">こちらから</a>
<ul style="list-style-type: none"> <li>将来の利用者にはパンフレット、ホームページ、事業所が発行している機関紙「あしあと...」</li> <li>事業所の情報提供は、荒川区、図書館、ひろば館、小中学校、スポーツハウス、近隣のフ...</li> </ul>	
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 <a href="#">こちら</a>	<a href="#">評点の内容</a> ▶ 詳細は <a href="#">こちらから</a>
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用開始時には荒川区で重要事項説明書に基づき、「概要」「職員体制」「設備」「サー...</li> <li>利用開始前の利用者には、看護師、グループ担当職員が養護学校や家庭訪問を行い、様子...</li> </ul>	
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	B
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 <a href="#">こちら</a>	<a href="#">評点の内容</a> ▶ 詳細は <a href="#">こちらから</a>
<ul style="list-style-type: none"> <li>フェイスシート、支援計画、個人記録で、利用者の個人情報を把握しており、アセスメン...</li> <li>利用者の状態の変化の医療面、栄養面に関しては、特に、職員が変化をみのがさないよう...</li> <li>個別支援計画に関しては利用者意見等を取り入れ、ポイントを押さえて、理解できる表現...</li> </ul>	
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	B
【講評】詳細は <a href="#">こちら</a>	<a href="#">評点の内容</a> ▶ 詳細は <a href="#">こちらから</a>
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者のプライバシー保護に関しては、「個人情報保護規程」が作成されており、その中...</li> <li>日常生活の中で利用者の意志の確認を行なながら、意志や思いを汲み取ることや職員との...</li> <li>利用者に対する、職員の言動は職員間、所長による事実状況確認、ミーティングでの口頭注...</li> </ul>	
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	B
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	B
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	B
【講評】詳細は <a href="#">こちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「送迎車安全運転励行マニュアル」「ボランティアマニュアル」「給食マニュアル」「行...</li> </ul>	

- ・「ボランティアマニュアル」には、担当の役割・年度始めに行うこと・行事の受け入れ・...
- ・現在作られているマニュアルは使いやすいものとなっていますが、さらに職員同士で「ど...

## 評点の内容

▶ 詳細はこちらから

[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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援計画は、利用者の「伸ばせるもの」に的を絞って「日常の変化」が記入され、具体的...</li> <li>・ 利用者とのコミュニケーションの取り方では利用者の特性に合わせた様々な手法や工夫が...</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動メニューには柔軟体操(週1回)、表現活動(月2、4回)、ワープロ・パソコン訓...</li> <li>・ 利用者の希望に合わせて社会見学(年2回)、乗馬体験(年4回)、体操、ボランティア...</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 毎月、所長、看護師、指導員、栄養士、調理員が出席して給食会議が行われています。ア...</li> <li>・ 利用者によって盛り付けを小分けにしたり、ぱさぱさした感触が嫌な利用者には、現場で...</li> <li>・ 特に優れた取組みとしてメニューの内容について毎月保護者の意見をきめ細かく取り入れ...</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一人ひとりの能力、表現力等を伸ばすため活動の内容や時間の調整を行いながら支援が行...</li> <li>・ 1日の流れを示す「写真カード」を一人ひとりに配っており、写真カードで行動の確認を...</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護師が利用者の日常動作を観察し、その様子を連絡帳に記入したり、電話で対応したり...</li> <li>・ 特に優れた取り組みとして看護師の発案、作成による手づくりの「健康手帳」を利用者全...</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会見学・運動会・宿泊訓練・やかまし祭・障害者大運動会・クリスマス会・成人を祝う...</li> <li>・ 利用者、保護者、職員による三者面談を踏まえ、行事の企画や準備は利用者の特性に合わ...</li> <li>・ 環境面では、「創作活動」の一覧表が貼ってあり、&lt;目で見て手を動かすこと&gt;等、行動...</li> </ul>	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全体保護者会(年4回程度)、グループ別保護者会(年3回程度)、三者面談(年1回)...</li> <li>・ 短期入所や緊急時の入所先の情報提供、23区内の情報提供などの保護者支援を行ってい...</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域交流の一環として機関紙「あしあと」を年4回発行したり、「やかまし祭」を開催し...</li> <li>・ 特に優れた取り組みとして、郵便局、スポーツセンター、近隣のファストフード店に通年...</li> </ul>	

## 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

## 評点の見方

## 他年度の評価結果

## 平成19年度評価結果

## 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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	荒川区立生活実習所
評価機関名称	東武計画 株式会社
利用者調査実施期間	2005年7月11日～2005年7月26日

## 調査概要

- 調査対象:**施設の通所利用者35名の内、コミュニケーション可能な方7名に聞き取り調査を行った。対象者は20歳台から60歳台
- 調査方法:**施設内で3箇所に分かれて個別ヒアリングを行った。平均30分程度。(最長1時間)調査員は3名でヒアリングを行ったが、コミュニケーションが困難な方には仲介者に付き添っていただき、回答を把握した。
- 利用者総数: 35人
- 共通評価項目による調査対象者数: 7人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 7人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 20.0%
- 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

全般に障害の重度の方が多いため、仲介者の付き添いが必要であった。調査項目は共通評価項目としたが利用者さんに理解しやすいよう言葉遣いを工夫して行った。個別計画の作成への理解と第三者への相談については利用者さんの理解が困難で回答がばらついたが、それ以外の質問に関しては、個別の質問には全体に「はい」と答えられており、事業所での活動への満足の高さが伺えたが、総合満足度への回答は「とてもよい」と「どちらとも言えない」が拮抗した。

[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	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

**【コメント】**  
おいしく頂いており、全て食べる。好き嫌いはある。

## 2.他の人に知られたくないことの秘密を守るなど、プライバシーが守られていますか

はい	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

## 3.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	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

**【コメント】**  
やさしい。

## 4.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	6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】**

職員は皆やさしい。怖い人も居る。

**5.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	6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】**

職員には相談に乗ってもらっている。好きな職員が居るが遠慮してしまいお話ができない。

**6.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	2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】**

施設の中で話し足りているが、相談システムがあるとなお良い。

**7.活動は楽しいですか**

はい	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

**【コメント】**

他の方との交流が楽しい。パソコンや携帯電話も使う。社会に出てから役立つプログラムがあるとなお良い。

**8.あなたの目標や計画について、職員は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	6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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

**【コメント】**

面談のときに目標を決めている。(車いすの上達、音読訓練、あみものなど)

**9.あなたの目標や計画は、いつもあなたが納得できるものになっていますか**

はい	4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】**

楽しく活動している。プログラムのレベルが低いと思う。

**10.【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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

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

**12.【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、ここに通っ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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

**13.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	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

**【コメント】**

はっきりと言う。(予算の制限はあると思うが活動内容をより充実させてほしい)

**14.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	7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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

**【コメント】**

実現不可能な現実もあるが、職員は聞いてくれ、理解してくれる。

[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19年度評価結果

## 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

理念やビジョンは事業計画書としてリーダーが参加して毎年改定され、職員全員および保護者にも配布・周知されています。(掲示はありませんでした)経営層および職員の役割は庶務規程にまとめられており、各会議で表明され、周知徹底が図られています。重要な事項に関しては法人理事会などにも挙げられており組織的な検討が加えられています。さらに、利用者・保護者・職員の三者面談が持たれ、重要事項の協議や通知が行われて、事業所の責任が果たされています。

特に優れた取り組みとして毎月2回程度発行されている保護者へのお知らせ情報シートである「仲間たち」は、イベント、人事、会計報告の通知などの一般的な事項に加えて簡単なアンケートや同意確認欄もあり、事業所の全体像が保護者に的確に伝わる優れたもので、事業所からの重要な連絡事項を漏らさずお伝えする独自の交流手段となつており、積極的かつ継続的に発行されています。

理念やビジョンのさらなる周知徹底のために、各部屋に掲示を行うとか、様々な発行物に記載するなどの積極的な取り組みを加えられると良いと思います。

[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	B	
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
		関連機関や保護者など、関係者に重要な決定事項を伝える手段として通常の議事録・報告書等の他に、施設オリジナルのシート「仲間たち」を隨時発行して周知を行っている。
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19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報

## 経営における社会的責任



## 講評

倫理規定は作成されておらず作成検討中です。苦情対応第三者制度が設けられており、経理の外部監査が行われています。実習生やボランティアの受け入れマニュアルが作成されており、担当職員も決められています。地域の人々に対してはホームページや機関紙「あしあと」が発行され、積極的な情報公開が行われています。地域の関連機関との連携についても施設長会議や連絡会議などを通じて連携が図られています。

一般に透明性の高い組織運営に力を入れて取り組んでおり、地域、行政、関係機関等との連携が盛んに行われています。近隣のファーストフード店、郵便局、スポーツハウスなどに利用者の作品を展示してもらっていますが、特に実習生とボランティアの受け入れには積極的で、今後も専門性を活かした活動を続けていきたいとの方針を持っています。

守るべき倫理については、「仲間たち」で利用者・保護者よりの金品の授受について等施設の方針をお知らせする際に社会福祉士会の倫理要綱を沿えるなど真摯な対応が図られていますが、事業所独自の倫理規程や守秘義務規程が早急に作成され、更なる透明性の確保が図られることが期待されます。

[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	B	
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
A+の取り組み	○	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

## 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
A+の取り組み	○	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

## 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
A+の取り組み	○	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

## 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)
A+の取り組み	○	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

## 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	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	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)
	<input type="radio"/>	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	<b>A</b>	
標準項目	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	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](#)

## 評点の見方

## 他年度の評価結果

[平成19年度評価結果](#)

福祉サービス第三者評価情報



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

## 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

## 講評

苦情解決第三者制度の掲示が行われて利用者に周知されています。また、利用者一人ひとりへの対応は三者面談を通じてきめ細かな聞き込みが行われています。さらに、意向調査、嗜好調査、保護者会などを通じて利用者意向の把握・分析がされており、結果を個別支援計画に反映させていくシステムが機能しています。

事業に関する情報については法人である荒川区社会福祉協議会を通じて様々な情報交換を活発に行っており行政との連携も密なものになっています。地域ニーズの受け入れ事例として本事業所は養護学校の卒業生の受け入れ先になっており地域への貢献が図られています。

地域および利用者・保護者との連携は施設の歴史的な経緯もあり、非常に強固なものができます。

[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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> </ul>
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19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報

## 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

事業の中長期計画については現在法人で見直し中です。職員による事業評価制度が実施されており現場の意向を汲み取る努力がなされていますが、予算面での制約もあり課題改善の途にあるとの事でした。様々な計画の実行に当たっては法人の関連施設との連携を通じて情報交換を行っており、会議に諮って検討が重ねられています。その中でも月次に利用者の支援計画がチェックされていくシステムが完成されていることは高く評価されます。

利用者の安全確保については事故報告書を作成して予防に努めており、再発防止のために法人本部や行政との連携が行われています。また、地域とは防災協定を結んでおり安全への連携が図られています。

[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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 年度単位の計画を策定している</li> <li>○ 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</li> </ul>
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	B
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> <li>✗ 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</li> <li>○ 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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> <li>○ 計画推進にあたり、目標と達成度合いを図る指標を明示している</li> <li>○ 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しながら取り組んでいる</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> </ul>
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19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



## 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

職員の採用は法人が事業所の要望を踏まえた上で採用しています。職員の質の向上のために法人で職員の意向調査が行われており、研修が行われています。(非常勤職員の研修はありません)職員の学びや能力の発揮を支援する工夫は特に行われていませんが会議の中で検討されています。職員のやる気の向上策としては慰労会制度と互助会制度があります。(主任制度の導入が検討されています)

職員と組織の能力向上に関しては、全般に取り組み途上のところがあり、課題も多く見られます。事業所に必要な人材の確保・構成については施設の要望を法人がヒアリングして、就労希望者には法人が面談と施設見学を実施して採用を行うシステムが採用されていますが、人材難と言う面もあり、施設の要望がストレートに叶うといった状況はないそうです。また、職員研修については職員調査で研修の充実と時間確保への配慮を望む声が多く出ていました。さらに、休暇や休憩時間への配慮・改善の声も多く挙がっていました。

職員の主体的な判断や行動が取り入れられる環境作りへの要望も出されており、経営層と一般職員間のコミュニケーションの活性化に向けては、さらなる工夫と努力が必要であると感じられましたので、本第三者評価を受け、次年度の改善課題に掲げることにより一層の能力向上が図られることが望されます。

[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ついている

評点	B	
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
A+の取り組み	○	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

## 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
A+の取り組み	○	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

## 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	B	
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
A+の取り組み	○	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	B	
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
A+の取り組み	○	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
	○	

	X	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
	O	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19年度評価結果](#)

福祉サービス第三者評価情報



## 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

経営に関する情報については様々な対策が講じられており、情報の保護と共有がしっかりと行われています。(書類の保管システム、情報の整理・更新と活用しやすいファイリングシステムなど)

個人情報の保護については平成17年4月の法施行に伴い「社会福祉法人荒川区社会福祉協議会個人情報保護規程」が作成されています。実習生やボランティアに対する個人情報の取り扱いについては逐次説明しており、終了時に関連書類の回収も行われています。

[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	A
標準項目	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 保管している情報の状況を把握し、使いやすいう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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 個人情報の保護に関する規定を明示している <input type="radio"/> 開示請求に対する対応方法を明示している <input type="radio"/> 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](#)

## 評点の見方

## 他年度の評価結果

[平成19年度評価結果](#)

## 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

利用者へのサービスの充実や改善および利用者意向の把握や苦情対応さらに情報の保護・共有については年間の成果が確実に上がっていることが確認できました。

一方、他のカテゴリーについては改善途中の段階にあるものが多く見られました。

多くの活動成果が得られた事項には、個人情報保護への取り組みと実践、個別支援計画の充実、利用者・保護者との交流が増しさらに糸が深まつた、などが挙げられます。特に、利用者へのケアの充実は一般職員アンケートでも成果として確認されており、基本的なことではありますが最も重要な点で成果が上がったことは高く評価されます。

一方、職員と組織の能力向上の面では多くの課題が明らかになりましたので、早期の改善策の検討および実施が必要とされます。経営の面では指定管理者制度導入への対応と事業運営の見直しが課題になってくる事と、制度変更への理解を職員だけでなく利用者・保護者にも徹底していくことも求められます。

[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	B
改善の成果	<ul style="list-style-type: none"><li>・法人としての外部監査の導入(H16～)</li><li>・法人として常勤理事の配置=事務局長を専務理事(H17. 7～)</li><li>・課長職にプロパー職員が就任(H17. 4～)</li></ul>

[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	B
改善の成果	<p>かけられる時間は、利用者さん一人ひとりについては、短時間であったが、集中して検討することができ、ケースカンファレンス的な要素もあり、利用者さんの理解に貢献できたと思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・支援計画策定過程でのグループごとのディスカッション</li></ul>

[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	<p>法人が運営する他施設との情報交換により、より適確な支援計画に近づくことができた。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・H17支援計画</li><li>・社会福祉法人荒川区社会福祉協議会個人情報保護規程</li></ul>

[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

財務に関しては、区からの委託事業という条件の下、予算管理が適切に行われており、健全な経営が行われています。(区の監査や外部監査を受けています)

[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	<p>ガイドヘルパー、ショートステイなどのサービスを活用する利用者さんが増え、より豊かな人間関係の中で生活される方が多くなったように思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・保護者会と連携した支援費や指定管理者制度への対応</li><li>・ガイドヘルパーに関する学習会の実施</li></ul>

[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19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報

## 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

将来の利用者にはパンフレット、ホームページ、事業所が発行している機関紙「あしあと」で情報が提供されています。写真カード、絵カード、しおり等、実際の作業現場で使われている道具類を見せることがあります。養護学校の生徒や保護者とのつながりも強固で進路担当の養護学校の教師とも連携を持っており「事業計画書」も配布しています。来所時には日誌に名前を記入し、コミュニケーションを深めることも行なわれています。

事業所の情報提供は、荒川区、図書館、ひろば館、小中学校、スポーツハウス、近隣のファーストフード店と多岐に渡っており、事業所の行事ポスターを貼ってもらっています。ボランティアの募集やニュースが記載されている機関紙「あしあと」は、地域のボランティアの人々に反響があり、地域と連携した事業所からの発信には積極性を感じられます。

[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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している <input type="radio"/> 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](#)

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19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



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

## サービスの開始・終了時の対応

## 講評

利用開始時には荒川区で重要事項説明書に基づき、「概要」「職員体制」「設備」「サービス内容」「保健医療サービス」「利用料金」「入退所」「災害時対応」「苦情相談」等を利用者、家族に説明し、署名、捺印をもらっています。独自のフェイスシートには、養護学校からの資料、嗜好調査(アンケートをとったもの)医療情報等を記載しており、チェックシートは分かりやすいものを工夫して作っています。サービス終了時には、保護者、家族を介して移行先の施設へ情報提供を行っています。利用者が自立へのスキルを身につけることも支援しています。

利用開始前の利用者には、看護師、グループ担当職員が養護学校や家庭訪問を行い、様子を記録していますが、家庭で使用しているものの一部をデジカメに撮り、施設での生活の参考にするなど、細かな配慮が行われています。また、受け入れ前の関係づくりにも考慮し、養護学校の職員とのつながり、保護者同士のつながりの仲立ちも行っています。利用者が他施設へ行くときは独自の「情報提供書」を作成し、施設から施設ではなく、直接保護者に渡し、他施設へ持参するかどうかを保護者の判断に委ねています。

[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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> サービス利用前の生活をふまえた支援をしている <input type="radio"/> 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](#)

## 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

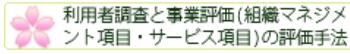
## 評点の見方

## 他年度の評価結果

## 平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報

## 個別状況の把握・記録



## 講評

フェイスシート、支援計画、個人記録で、利用者の個人情報を把握しており、アセスメントは常勤職員によって行われています。日頃のチェック、月末のチェック、支援計画会議でもチェックをしており、利用者の担当職員がたたき台をつくり、検討し、完成する、という手順が決まっています。さらに年度末にも見直しを行っています。計画策定にあたって、利用者意向調査や面談により意見・要望が取り入れられていますが、計画をわかりやすく利用者に説明し同意を得るためにもうひと工夫が必要であり、今後の取り組みが期待されます。

利用者の状態の変化の医療面、栄養面に関しては、特に、職員が変化をみのがさないよう考慮し、医療日誌、栄養日誌に状態の変化を詳しく記入しています。情報の共有化面では、朝夕にミーティングを行っており、ミーティングノートに記載され、職員の確認のサインもありました。

個別支援計画に関しては利用者意見等を取り入れ、ポイントを押さえて、理解できる表現で利用者に分かりやすく説明することや、同意を得るために手立ての工夫を考慮するなどして、いっそうの改善が図られるとなお良いと思われます。

[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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	B
標準項目	<input type="radio"/> 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている <input checked="" type="radio"/> 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている <input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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19年度評価結果](#)

## 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

利用者のプライバシー保護に関しては、「個人情報保護規程」が作成されており、その中で他機関への利用者の照会事項の利用者承諾についてもうたわれています。広報誌等への氏名、写真の掲載については「写真・個人名の使用承諾書」綴り、同意書等の文書も作成しています。排泄介助の際の、カーテン使用やトイレ介助の配慮もあります。「プライバシー保護」の議論を日常的に行い、周知徹底に向けた取り組みの姿勢もあります。「男子トイレにカーテンをつけたい」等具体的な課題を検討しています。

日常生活の中で利用者の意志の確認を行いながら、意志や思いを汲み取ることや職員とのコミュニケーションを深めることを意識しています。施設外での虐待被害の疑いのある利用者には荒川区、保護者との連携体制も確立しています。一人ひとりの行動パターンやこだわりの把握もしており、安全に配慮した対応も検討しています。

利用者に対する、職員の言動は職員間、所長による事実状況確認、ミーティングでの口頭注意などで行っていますが、取り決めの文書等は作られていません。

[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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	B
標準項目	<input type="radio"/> 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) <input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 虐待被害にあった利用者がいる場合には、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 <input type="radio"/> 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](#)

## 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19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



## 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

「送迎車安全運転励行マニュアル」「ボランティアマニュアル」「給食マニュアル」「行事マニュアル」等が作成されています。送迎に関するマニュアルは運転時、事故時、添乗、乗車する利用者の特性まで、細かく記載されており、このマニュアルで、送迎の状態がわかるものとなっています。職員からの意見や提案はミーティングや会議の中で検討され会議録にも記載されています。

「ボランティアマニュアル」には、担当の役割・年度始めに行うこと・行事の受け入れ・日常の受け入れ・募集活動などが記載されており、年度末には担当者・マニュアルの見直しも行っていて、それぞれの項目ごとに職員の担当が決まっています。ミーティングの回数は多く、職員の意見交換も活発です。グループリーダーが調整の役割を果たしている他、所長、課長、心理技術、看護師も助言、指導していることは評価できます。

現在作られているマニュアルは使いやすいものとなっていますが、さらに職員同士で「どのようなマニュアルが必要か」などを検討し、新たなジャンルでの作成や見直し基準の設置などがあると、なお良いかと思われます。

[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に取り組みをしている

評点	B
標準項目	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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	B
標準項目	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	B
標準項目	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



## 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

支援計画は、利用者の「伸ばせるもの」に的を絞って「日常の変化」が記入され、具体的な手段、現場での確認事項等も書かれたもので、利用者全員に渡されています。「自立プログラム」実施記録には、日時・場所・利用者・テーマ・ツール・時間の流れ等の内容になっています。

利用者とのコミュニケーションの取り方では利用者の特性に合わせた様々な手法や工夫が行われており、利用者の特性に応じた「写真カード」が作成されていて、日常生活に有効活用されています。マカトン法(言語発達の遅れた人のために開発された指導法で、手指によるサインと話し言葉を同時に提示する方法)も取り入れられているなど、コミュニケーションをいかに図っていくかを重点課題としている姿勢が伺えました。

評点	A	
標準項目	<input type="radio"/>	個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	<input type="radio"/>	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日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

## 講評

活動メニューには柔軟体操(週1回)、表現活動(月2、4回)、ワープロ・パソコン訓練、手芸手作業・音楽活動(週1、2回)手話音楽(月1回)調理実習(年4回から12回)などがあります。日常生活動作訓練、リサイクル活動も日常的に行っており、<基本的生活習慣の確立><生活能力の向上をはかる>ことを狙って、様々な活動のメニューが用意され、グループ毎に参加しています。

利用者の希望に合わせて社会見学(年2回)、乗馬体験(年4回)、体操、ボランティアによるマッサージ、スポーツセンターでのランニングなどが行われており、利用者から好評です。写真を掲示したり、現物を飾ったりなど利用者が「やってみたい」と思えるような動機付けも行われています。利用者支援に関する施設長や看護師による職員指導も行なわれており、活動内容の充実に向けた姿勢が感じ取れます。

評点	A	
標準項目	<input type="radio"/>	日中活動メニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている
	<input type="radio"/>	利用者が活動しやすい環境を整えている
	<input type="radio"/>	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

毎月、所長、看護師、指導員、栄養士、調理員が出席して給食会議が行われています。アンケートによる嗜好調査(年1回)と平行して、献立表は毎月利用者個人にも配布され、それに対する保護者の意見を取り入れています。刻み食、ペースト状、おにぎり、おかゆなど、食形態は変化にとんでいます。グループ毎に円座に集まり、時により音楽もかけて雰囲気づくりを行っています。食事介助では、よく噛むことや、職員による声かけ、話かけが重視されています。

利用者によって盛り付けを小分けにしたり、ばさばさした感触が嫌な利用者には、現場でとろみをつけたり、カレー、丼物の嫌いな利用者には「肉じゃが」にしたり、材料は同じでも調理方法を変えたりして、個人のニーズにあわせた配慮のある食事を提供しています。「個人に適した対応がとれる食事提供」という施設の狙いが達成されています。

特に優れた取組みとしてメニューの内容について毎月保護者の意見をきめ細かく取り入れながら、希望に沿うよう工夫している点と食材に関する知識を深めてもらうための資料づくりと配布を行っている点が高く評価されます。

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
A+の取り組み	・月間の献立表を利用者に配布するだけでなく連絡帳を使って保護者の意見を取り入れ、メニューに反映させている。また、使用している食材について、理解を深めてもらうため、折に触れ解説シートを作成し配布している。	

[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

一人ひとりの能力、表現力等を伸ばすため活動の内容や時間の調整を行いながら支援が行なわれています。職員の連携もあり、活動メニューを変えたり、楽しい雰囲気づくりを行っています。「朝の会」があり、天気シール・出席の名前を呼ぶ・おはようのあいさつなどを毎朝行っています。パターン化したことを継続することで各人の機能の回復に役立つと思われます。

1日の流れを示す「写真カード」を一人ひとりに配っており、写真カードで行動の確認を行っています。利用者の意志表示について職員は「行動を待つこと」を重視しています。その思いが職員と利用者の関係から伝わってきました。

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
A+の取り組み	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	

[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

看護師が利用者の日常動作を観察し、その様子を連絡帳に記入したり、電話で対応したり、直接相談にのったりしています。看護師は健康診断の結果から成人病関係の指導も行っており、指導内容は「医務室日誌」に記載されています。与薬については、その日の分だけを連絡帳に差し入れてもらい、箱に入れて管理し、投薬を行っていますが、投薬後は、空になった袋を返しており、厳格な管理が行われています。

特に優れた取り組みとして看護師の発案、作成による手づくりの「健康手帳」を利用者全員に作成しており、身体測定・内服薬・健康診断データ・診察所見が記入してあり、家族との情報交換、家族と利用者の健康管理をともに把握する良い手立てとなっています。与薬に対する看護師の管理面では、飲んでいる薬の確認、発作の予備薬の預かり、空になった薬袋の返却など、適切な対応が行われています。

評点	<b>A<sup>+</sup></b>
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 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</li> <li><input type="radio"/> 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</li> <li><input type="radio"/> 服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている</li> <li><input type="radio"/> 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</li> </ul>
A+の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師は自らの発案と製作によるオリジナルの「健康手帳」を作成し、利用者の健康維持のために継続して活用している。</li> </ul>

[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

社会見学・運動会・宿泊訓練・やかまし祭・障害者大運動会・クリスマス会・成人を祝う会・ダンスセラピー発表会などのプログラムが組まれています。なかでも社会見学は多い月には4グループが取り組んでいます。利用者調査では「やかまし祭」を楽しみにしている利用者がたくさんいました。共用部分の清掃は業者に委託していますが、室内の清掃は職員が行います。トイレも掃除が行き届いて全体的に清潔で明るい環境が形成されています。

利用者、保護者、職員による三者面談を踏まえ、行事の企画や準備は利用者の特性に合わせて、職員それぞれが役割を持ち、関わるようにしています。利用者からの要望等も出されるなど自由に言える雰囲気があります。

環境面では、「創作活動」の一覧表が貼ってあり、<目で見て手を動かすこと>等、行動内容が記載されています。「今日の予定」が写真カードで示されているのも利用者にとって行動パターンが取りやすい工夫です。

評点	<b>A</b>
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 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</li> <li><input type="radio"/> 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</li> <li><input type="radio"/> 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て見直しをしている</li> <li><input type="radio"/> 利用者等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きみを整えている</li> <li><input type="radio"/> 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</li> </ul>
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

全体保護者会(年4回程度)、グループ別保護者会(年3回程度)、三者面談(年1回)、家庭訪問(随時)などが実施されており、施設と家庭との強いつながりが持たれています。毎日の連絡帳は、施設と家庭との意志疎通の媒体となっています。特に、随時発行されているお知らせ「仲間たち」は、家庭と施設と交流のきっかけ作りとなっています。それによって実際にコンサートに出かけた利用者もおられます。

短期入所や緊急時の入所先の情報提供、23区内の情報提供などの保護者支援を行っています。また、室内に保護者会用の戸棚スペースを作ったり、きめ細かな協力体制が取られています。

評点	<b>A</b>
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 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</li> <li><input type="radio"/> 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</li> <li><input type="radio"/> 必要に応じて、家族等への情報提供や支援をしている</li> </ul>
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

地域交流の一環として機関紙「あしあと」を年4回発行したり、「やかまし祭」を開催したり、ボランティア活動として保育園訪問を行っており、地域の人と共に生きる施設を目指しています。各種サービスの学習会(ガイドヘルプ、ショートステイ、入所施設などの制度について)等の説明会を保護者会とも連携し実践しています。

特に優れた取り組みとして、郵便局、スポーツセンター、近隣のファストフード店に通年利用者の絵画作品を展示しており、情報シートである「仲間たち」には作品の展示をPRをしています。ほとんどの利用者が出品しており、作品は利用者が直接持参するので、保護者も喜んでいます。このような取り組みは、利用者にとって生きがいのある試みであり高く評価されます。

評点	A+	
標準項目	<input checked="" type="radio"/>	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
A+の取り組み	<input checked="" type="radio"/>	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
・保護者や地域との連絡・交流活性化のために職員自らの発案・製作による手づくり情報誌「仲間たち」というシートが隨時作成されており、活用されていて利用者の社会との関わりを広げる取り組みに役立てている。また、利用者と地域の絆を深めるため、地域の様々な施設に利用者の作品を展示していただいており、利用者の生活の幅を広げる取り組みを行っている。		

[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.