

評価結果ダイジェスト

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

事業所名称	サンかもめ
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.H0301053 修了者No.H0201046 修了者No.H0402005
評価実施期間	2005年8月22日～2006年1月10日

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

▶ 詳細はこちらから

💡特に良いと思う点

- ・「安心・安全・感動のサンかもめ」をモットーに、自分らしさ・サンかもめらしさを目指す楽しく明るい施設
- ・社会で生活するための環境づくりに向けた学習会の取り組み
- ・利用者に見合ったパンフレット等わかりやすい施設案内

✓さらなる改善が望まれる点

- ・幅広い年齢層・障害を持つ利用者へ質の高いサービスを行うためにマニュアルの検討
- ・職員の業務負担改善に工夫を
- ・中長期経営計画作成への努力を

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. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A+
【講評】 続きを見る	
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者個々の支援計画(支援目標)を立てる担当職員は決まっており、年3回の利用者個... ・当施設では利用者が地域で生活をするために何をしたいのかを語れるよう、日々の支援に... ・利用者は年齢の幅もあり、特性も様々であるので個別支援に重点を置いている。日々の作... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・支援プログラムは紙漉やビーズやパソコン・リサイクル等の作業支援と排泄、食事等の日... ・作業場所も作業内容によってグリーン、オレンジあるいはパープル等の色彩の部屋に分か... ・利用者は毎日、活動の終礼時に当日の活動の様子を報告して作品等の披露をしている。又... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・併設の厨房で委託業者が調理し、食堂で温めて適時適温の食事を提供している。リーダー... ・利用者全員の「食事支援確認表」があり、好き・嫌い・介助の有無(見守り等)・補助具... ・食事時間になると自発的に利用者が声かけをして夫々作業を終え、優しいいどりと形の... 	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】 続きを見る	
<ul style="list-style-type: none"> ・入浴・シャワー浴は、家庭での入浴が困難な利用者のみならず、発汗や排泄の失敗等で身... 	

- 車椅子利用者は7名であり、排泄支援を必要とする利用者は声かけ、見守りを含め、15...
- 日々職員は利用者の表情を大切に考えており、職員間の連携も良く、元気がない利用者...

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](#)

- 毎日職員による声かけと視診及び検温・血圧測定を行ってから活動等に入る。家族から...
- 緊急対応マニュアルの中には、救急隊要請のみならず熱発時の対応についても記載されて...
- 自力や職員管理で服薬を受けている利用者に対して、職員に服薬責任者を置いて服薬状況...

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](#)

- レクリエーション・行事は利用者担当を置いている。利用者と職員と一緒に毎月全体集会...
- 男女各ロッカー室が整備され、作業内容により着替え等を行い、壁に張り出された予定表...
- 要望等を聞くことが困難な利用者については、絵カード等を利用している。又家族にレク...

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](#)

- 家族との連携、話し合いは、日々の連絡帳のやりとりと、送迎時の会話、又年1回の満足...
- 月1回もたれる利用者の学習会は地域で生活するための制度や福祉サービスの学習や紹介...

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](#)

- 当施設はシルバーピアの2階に位置しており、上階に居住する高齢者の方への声かけや週...
- 法人として、年2回地域に呼びかけて利用者全員の参加するさつき祭と紅葉祭を開催して...
- 当施設は、八潮団地の中央に位置しているので、周辺施設の利用を積極的に行うとともに...

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
14/30

1. 食事はおいしいですか

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	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	12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. 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	13人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

4. 職員はみんな同じようにあなたに接してくれますか(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	1人	無回答・非該当	2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	12人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	2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	4人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	7人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

7. 活動は楽しいですか

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	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	10人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	4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	13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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	13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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

[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

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	サンかもめ
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.H0301053 修了者No.H0201046 修了者No.H0402005
評価実施期間	2005年8月22日～2006年1月10日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

- 「安心・安全・感動のサンかもめ」をモットーに、自分らしさ・サンかもめらしさを目指す楽しく明るい施設

障害を個性としてとらえ一人ひとりの可能性を引き出す支援を行ってきた「サンかもめ」は早くも4年目を迎えた。オレンジ・グリーン・パープルに色分けされた各部屋で30名の利用者は個々に応じて陶芸、手芸、紙すき、リサイクル等の活動、及びレクリエーションとして外出、買い物等を行っている。毎日、活動終了時に利用者が皆の前で今日の活動成果を発表・披露し達成感を共感する支援環境をつくっている。又職員の笑顔、優しい言葉使いの支援の中で、八潮紅葉祭に作品展示・販売したり、福祉祭等で歌と踊りを披露する等、活発に地域参加も行っている。

- 社会で生活するための環境づくりに向けた学習会の取り組み

社会で生活するための環境づくりに向けて自分で考え学習をする場として、月1回学習会を実施している。自立とは何か、自分の生活を知る、将来の夢・やりたい事、地域にある社会資源の利用について等の項目を年間計画で学習するために学習ノートを作成し、課題ごとに職員が補助教材を工夫している。今年度の学習の締めくくりは近隣の図書館に出向き、図書館職員の話や聞くとともに「図書館利用カード」を作り自分のカードで本を借りて社会体験を学習することである。毎回学習ノートを持ち帰り家族と共に自立について考えるきっかけ作りにもなっている。

- 利用者に見合ったパンフレット等わかりやすい施設案内

「サンかもめ」では利用者の特性を踏まえて、目で見て分かる簡明な案内書作成に取り組んだ。都の資料を参考にするなどして2年の歳月をかけ知的障害者通所更生施設に絞ったうえで、当該施設独自の「パンフレット」及び「契約の手引き」等を作成し活用している。文字にふりがなが写真やふんばりを取り入れたことは勿論のこと、サービス状況や利用の仕組み等を文字・矢印・写真を組み合わせた簡明なものとなっている。尚外出やちぎり絵等のボランティア募集や活動内容等もインターネットで紹介している。

✓さらなる改善が望まれる点

- 幅広い年齢層・障害を持つ利用者へ質の高いサービスを行うためにマニュアルの検討

支援業務のサービスの基本事項や手順等を明確にするため、入浴、食事、緊急時対応、外出等に関するマニュアルを職員参加によって作成した。その結果、わかりやすい表現で使いやすいものとなっている。しかしこのマニュアルが基本事項や手順に沿っているか等を定期的に点検するまでには到っていない。「サンかもめ」の利用者は幅広い年齢層・障害を持っており、一人ひとりに応じたきめ細かな個別支援が求められるので、サービスの質の向上を図るための要素を加味したマニュアルの検討が望まれる。

- 職員の業務負担改善に工夫を

期待する職員像を「福祉に関する知識や専門性を持つことを基本に人間として感情豊かに自己啓発に努める」「利用者と共に喜び・喜怒哀楽・達成感・充実感を共有する」等を掲げ、法人の行う研修や外部研修に職員を派遣すると共に、施設のサービス改善向上委員会でも就労支援、自閉症への対応等の研修を行って利用者の意向を汲取り、一層のサービス向上に取り組んでいる。こうした職員の支援により利用者及び家族の施設に対する満足度と期待感は大い。一方で職員の残業等も含めた業務の負担が大きくなってきているようなので支援方法等の工夫を期待したい。

- 中長期経営計画作成への努力を

法人全体の中長期計画として、「法人理念、社会福祉サービスニーズの把握、組織体制の見直し、職員育成課題」等を再検討するため、外部コンサルタント会社との間で「経営改革推進契約」を締結し、本部法人理事長及び各施設

長、リーダー等による課題抽出と改善策立案作業に着手した。今後、障害者自立支援法の成立、介護保険制度の改正等により福祉行政が流動化する中で、サンかもめ独自の中長期計画作成の検討が望まれる。

[このページの一番上へ](#)

コメント

事前に施設長と協議し、職員への説明会を行うと共に、利用者調査については日中活動に支障を及ぼさないように日程及び調査方法等を計画した。利用者調査については可能な限り全員を対象とするも、当日の利用者の心身の状態に応じて行うことを基本とした。調査場所は、会議室等個別の部屋で評価者と1対1で聞き取り方式で行った。尚利用者顔馴染みとなるように事前に評価者の顔写真入りポスターを室内各所に掲示した。その他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。又訪問調査とは別に事業所に訪問して標準項目の確認を行った。

[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

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	サンかもめ
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9月2日～2006年1月10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](#)

- 法人の理念「やすらぎ・活力・生きがいを生む福祉の拠点」は法人の事業計画書及びホー...
- 職員に法人理念、施設の支援方針、重点項目等を徹底するため、「法人の事業計画書」、...
- 17年度事業計画の重点事項は①福祉サービス第三者評価を受審し、サービスの向上を図...

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](#)

- 倫理規定は法人の「就業規則」に定められており、施設の運営は「品川総合福祉センター...
- 八潮地区の小中学校を対象とした夏休み体験ボランティアスクール(車椅子操作体験など...
- 教員、司法研修生、上級公務員等の実習生や定期・不定期ボランティアを法人の地域福祉...

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](#)

- 利用者の権利擁護とサービスの質の向上を図り、各施設の苦情を円滑に解決するための苦...
- 保護者の施設に対する思いを調査し、サービス向上を図るために、開設より毎年1回満足...
- 分野ごとの課題解決と運営会議の強化を図るため、法人傘下の施設に統括群制度と統括施...

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](#)

- 法人としての中長期計画として、「法人理念、社会福祉サービスニーズの把握、組織体制...
- 単年度の予算計画と実績については「毎月試算表」や「進行管理表」で管理している。今...
- 日常支援の課題のひとつに、遠方からの利用者対策として送迎バスのスケジュール管理を...

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	A
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	A
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- 「サンかもめ」としての期待する職員像を①福祉に関する知識や専門性を持つことを基本...
- 法人の部門別研修(新任、初級、中級、上級、リーダー養成、リーダー、管理者)・目的...
- 安全衛生委員会を設置し、法人と連携して職員の健康管理の充実を図っている。今年度よ...

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](#)

- 法人の「個人情報保護規程」を補完するため、施設独自の運用規程として、平成17年6...
- 施設長のパソコンには職員の人事記録や非公開資料においてアクセス権限が設定されてい...

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](#)

- 17年度事業計画の重点事項の一部として「食事については嗜好食に対応・温加機器導入...

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	
<ul style="list-style-type: none"> 職員の意欲向上のために従来から取り入れている自己申告制度、人事考課制度に加え、今... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 法人の「個人情報保護規程」を補完するため、施設独自の運用規程として、平成17年6... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 平成16年度(利用料収入)は前年度より1,578千円減少したが、経費補助金収入3... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 分野ごとの課題解決と運営会議の強化を図るため、法人傘下の施設に統括群制度と統括施... 	
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 17年度事業計画の重点事項の一部として「食事については嗜好食に対応・温加機器導入... 施設紹介は法人のホームページから東京都の福祉ナビゲーションにリンクしているが、掲... 法人の「個人情報保護規程」を補完するため、施設独自の運用規程として、平成17年6... 	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 評点の内容 ▶ 詳細はこちら </div>

[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 > 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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	サンかもめ
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9月2日～2006年1月10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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 「サンかもめ」では、利用者の特性を踏まえて目で見て分る簡易な案内書を作成している... 施設紹介は法人のホームページから東京都の福祉ナビゲーションにリンクしているが、掲... 新しく利用を希望する方の事前連絡を受けた時はいつでも施設の見学を受け入れている。... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちらから</p>
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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> サービスの利用開始に先立ち、サービス利用説明書を手渡した上で、ふりがな付きの重要... 入所後1ヶ月は利用者柔軟に対応し、当初から日中活動や作業を固定するのではなく、... 当施設から一般の会社等に就労することができた利用者に対しては、1ヶ月に1度のアフ... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちらから</p>
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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> アセスメントに関しては、基本的な生活習慣、生活・社会スキル等、また利用者の身体状況... 三者面談、個別面談を年3回行い、本人・家族の要望・意向を汲み入れた支援計画を策し... 利用者に対する支援は、個別支援計画に基づいて行い、毎日ケース記録に記入している。... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちらから</p>
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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常支援の中で、プライバシーの保護に関しては、同性介助、トイレの配置や扉・カーテ... 日常支援活動の作業・レクリエーション参加については、利用者無理強いすることなく... 虐待があったような場合には当法人では事故調査委員会を設置、原因究明、問題解決、利... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちらから</p>
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
<p>【講評】詳細はこちら</p>	

- 支援業務のサービスの基本事項や手順等を明確にするため、入浴、食事、緊急、外出等の...
- 提供しているサービスの基本事項や手順の見直しは、中間、年間の支援まとめ会議で検討...
- 職員全体が一定のサービス水準を確保出来るように、法人内研修、外部研修に参加すると...

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 ⁺
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者個々の支援計画(支援目標)を立てる担当職員は決まっており、年3回の利用者個... ● 当施設では利用者が地域で生活するために何をしたいのかを語れるよう、日々の支援に... ● 利用者は年齢の幅もあり、特性も様々であるので個別支援に重点を置いている。日々の作... 	
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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 支援プログラムは紙漉やピーズやパソコン・リサイクル等の作業支援と排泄、食事等の日... ● 作業場所も作業内容によってグリーン、オレンジあるいはパープル等の色彩の部屋に分か... ● 利用者は毎日、活動の終礼時に当日の活動の様子を報告して作品等の披露をしている。又... 	
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 ⁺
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 併設の厨房で委託業者が調理し、食堂で温めて適時適温の食事を提供している。リーダー... ● 利用者全員の「食事支援確認表」があり、好き・嫌い・介助の有無(見守り等)・補助具... ● 食事時間になると自発的に利用者が声かけをして夫々作業を終え、優しいいりどりと形の... 	
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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 入浴・シャワー浴は、家庭での入浴が困難な利用者のみならず、発汗や排泄の失敗等で身... ● 車椅子利用者は7名であり、排泄支援を必要とする利用者は声かけ、見守りを含め、15... ● 日々職員は利用者の表情を大切に考えており、職員間の連携も良く、元気がない利用者... 	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 毎日職員による声かけと視診及び検温・血圧測定を行ってから活動等に入る。家族から... ● 緊急対応マニュアルの中には、救急隊要請のみならず熱発時の対応についても記載されて... ● 自力や職員管理で服薬を受けている利用者に対して、職員に服薬責任者を置いて服薬状況... 	
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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● レクリエーション・行事は利用者担当を置いている。利用者と職員と一緒に毎月全体集会... ● 男女各ロッカー室が整備され、作業内容により着替え等を行い、壁に張り出された予定表... ● 要望等を聞くことが困難な利用者については、絵カード等を利用している。又家族にレク... 	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 家族との連携、話し合いは、日々の連絡帳のやりとりと、送迎時の会話、又年1回の満足... ● 月1回もたれる利用者の学習会は地域で生活するための制度や福祉サービスの学習や紹介... 	
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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 当施設はシルバーピアの2階に位置しており、上階に居住する高齢者の方への声かけや週... ● 法人として、年2回地域に呼びかけて利用者全員の参加するさつき祭と紅葉祭を開催して... ● 当施設は、八潮団地の中央に位置しているので、周辺施設の利用を積極的に行うとともに... 	

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

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	サンかもめ
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10月5日～2005年11月7日

調査概要

- **調査対象:** 利用者全員(30名)を対象とするも、当日の心身の状況に応じて柔軟に対応することを基本として、聞き取り方式による調査を行った。又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。
- **調査方法:** 利用者調査は、朝10時から会議室等個別の部屋で、利用者の心身の状態やプライバシー等に配慮する中で、事業所から一人ひとりの利用者との意思疎通を図るための助言を得て聞き取り方式で行った。又利用者調査を補完するために、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: 14人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 46.7%
- 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

事前に利用者説明会を行うと共に、利用者との接点を図るため評価者の顔写真入りポスターを室内の要所に掲示した。又利用者調査当日は、食堂で利用者と昼食をともにしながら意思疎通に努めた。聞き取りに際しては、調査票の各設問項目の内容を説明しながら心身の状況に応じて本人のペースに沿って行った。当該調査で、有効回答数14名全員が「はい」とした項目は、「食事はおいしいですか」、「活動は楽しいですか」の2項目に及んでいる。又「職員は丁寧に対応してくれますか」、「不満や要望を職員に気軽に話すことができますか」等3項目については9割の方が「はい」と言っている。一方で「困ったことを外の人(第三者委員)にも相談できますか」の項目では「はい」が3割で、「いいえ」と「無回答」が7割を占めており、「第三者委員のことは知らない」といった声が聞かれた。「第三者委員など外の人」あるいは「相談」という意味合いについて理解が困難なように見受けられた。尚家族へのアンケート調査の総合評価として、事業所に対する満足度は、ほぼ9割を超える家族が満足としている。

[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	14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】
「少しダイエット中なので食べる量を減らしている、オヤツも少しにしているけど、美味しい」、「汁物は残してしまうことがある、炊き立てご飯が大好き」、「メロン、西瓜などいろいろなものが出て美味しい」、「いろいろなおかずがあって、味付けも美味しい、何時も楽しく食べている、誕生会の食事も美味しい」、「皆と一緒に食べるのが楽しい」、「何でも好き、味はいまいちだが特にまずくはない」とのコメントや、食事や果物などの絵カードを見せながらヒントや会話をすることで笑顔や動作から美味しい、楽しいなどの意志表示を読み取った。

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	12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】
「隠しごとは何もない」、「いやな思いをすることははない」との声の他に、女性の利用者の中には「シャワーは女性職員と一

緒に入っている」という方や、いろいろのヒントや会話の中でうなずきや表情から意志表示を読み取った結果、大方の利用者はプライバシーを気にすることなく自己の意思に沿った日常生活をしている様子が伺える。尚全く意志表示をしない方もあった。

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	13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】

「皆親切です」、「皆優しいです」、「職員は皆丁寧に親切です」とのコメントの他に、いろいろのヒントや会話の中でうなずきや表情等から意志表示を読み取った結果、一切意志表示をしない方も含めて全員の方が職員と親しくしている様子が伺える。

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	11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】

「職員によって違いはあるが皆親切です」、「作業が出来る人、出来ない人でもそれなりに接してくれる」とのコメントの他に、いろいろのヒントや会話の中で、うなずきや表情等から意志表示を読み取った結果、一切意志表示をしない方も含めて大方の方が職員は分け隔てなく接してくれていると感じている様子が伺える。

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	12人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「施設長が話を聞いてくれる」、「職員は何事も皆でよい方向に進めるようにしている」、「いつも話をしている」とのコメントもあったが、一切意志表示しない方もみられたが、職員に話をしたり寄り添ったりしている様子が見受けられた。

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	4人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	7人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「外の人はいない、家族と話しをしている」、「区役所の方に相談した」、「他の施設の世話人、寮母さんに相談している」、「聞いたことがあるような気がする」といった声や、「第三者委員については分からない」とのコメントの他に、この設問に対して理解するのが難しく感心を示さない方が半数を占めた。

7.活動は楽しいですか

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	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「作ったものが売れたり、次々と新しい作品を作れるので楽しい」、「紙漉、機織が楽しい」、「紙漉など楽しくやっている、梨狩りを楽しみにしている」、「紙漉やビデオを観たりして楽しい、掃除をしたり近くの店に買い物に行く」、「金曜日のパソコンを楽しくやっている、皆で歌を歌って楽しんでいる」、「楽しいから来ている」など多くの声が聞かれた。又ビーズ通しなど自分の作品のところに案内して嬉しそうな表情を見せていた方もあった。

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	10人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「自立に向けて、いろいろな相談にのってもらっている」、「この施設に何時までも通ってほしい」、「他の施設に移らず、この施設に何時までも通ってほしい」といったように、特に目標や計画と言うよりは、この施設に何時までも通って来たいという声が多く聞かれた。

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	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	4人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「分るように説明してくれる」との声が聞かれた程度で、多くの方の声に「この施設に通ってくることを望んでいるため、その他の声は聞かれなかった。

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

【コメント】

該当者なし

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

【コメント】

該当者なし

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

【コメント】
該当者なし

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	13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】
「自分からは言わないが、職員の方から声をかけてくる」、「気楽に何でも話ができる」との声が聞かれた。意志表示をしない方もみられたが皆職員と気楽に何時でも話をしたり、寄り添っている様子が伺える。

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	13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】
「言えばやってくれる」とのコメントや意志表示をしない方もみられたが、職員はきちんと対応している様子が伺える。

[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

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

法人の理念「やすらぎ・活力・生きがいを生む福祉の拠点」は法人の事業計画書及びホームページに掲載されている。それに基づき施設は「安心・安全・感動のサンかもめ」をスローガンとし、①自己実現、個々に応じた自立を目指し、人権尊重を第一とした支援活動の実践、②保護者との関係を維持し、理解と協力を得る、③地域の理解と支持を得、利用者地域社会とをつなげる役割を果たす、④教育機関・企業と連携し人材育成や機器の開発に協力し、施設機能の拡大に努める、という方針を「事業計画書」に明記している。

職員に法人理念、施設の支援方針、重点項目等を徹底するため、「法人の事業計画書」、「サンかもめ事業計画書」を配布し、月一回の職員会議、毎日の「朝礼・終礼」等を通じて施設長、リーダーが説明している。利用者には全体集会(月一回実施)、保護者には保護者会(6、10、3月実施)で「サンかもめ事業計画書」を配布して説明している。また「しなふくニュース」、「サンかもめ新聞」、「連絡帳」を通じて、各保護者の手元に届くようにしている。尚、施設長自ら利用者支援に関わりながら、「新人支援員」への啓蒙を行なっている。

17年度事業計画の重点事項は①福祉サービス第三者評価を受審し、サービスの向上を図る、②選択食・バイキング食・誕生日食を定期的に実施して嗜好に対応、温加機器導入による適温での給食サービスの提供、③浴槽内ステップの設置、安全な環境整備を行うことをあげている。

[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](#)

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

倫理規定は法人の「就業規則」に定められており、施設の運営は「品川総合福祉センター行動指針」を遵守しつつ、平成15年3月19日の「サンかもめ運営規程」を通じて法規遵守及びサービス支援現場での実践を目指している。地域社会に対して透明性を確保するために問合せは施設長・リーダーが窓口担当している。施設の情報は「サンかもめ新聞」、法人ホームページ及び「しなふくニュース」を用いて公開している。

八潮地区の小中学校を対象とした夏休み体験ボランティアスクール(車椅子操作体験など)、地元の学校への講師の派遣、陶芸釜の開放など、事業所の機能・専門性を生かした地域活動を行っている。

教員、司法研修生、上級公務員等の実習生や定期・不定期ボランティアを法人の地域福祉課を通じて積極的に受け入れている。実習生については、オリエンテーション及び基礎教育後、サンかもめ独自の実習プログラムを実施している。ボランティアは、オリエンテーション実施後に登録し、活動をお願いしている。ボランティア登録書には利用者のプライバシー保持について明記されている。実習生、ボランティアの反省会・意見交換会等を通じた意見を参考にし、職員の意識向上にも役立っている。

[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、地域の人々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
	○ 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

標準項目	○	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

利用者の権利擁護とサービスの質の向上を図り、各施設の苦情を円滑に解決するための苦情や相談に関しては、法人の苦情解決第三者委員会及び区障害者福祉課、東京都社会福祉協議会があり、重要事項説明書には委員の氏名や連絡先が明記されており、施設入口の壁に掲示している。施設長・リーダーが意見・要望・苦情を受け付けた場合は、それらの顛末を毎月の施設長会議に報告し、更に「苦情解決及び苦情解決第三者委員会」で評価・助言を得ている。この結果は「サンかもめ新聞」にも掲載し、広く情報を公開している。

保護者の施設に対する思いを調査し、サービス向上を図るために、開設より毎年1回満足度調査を行っている。平成16年11月調査の結果、30名中22名の回答があり、①職員の対応、②作業種目・開催行事、③情報提供方法、④苦情解決委員会、⑤サンかもめの評価、⑥サンかもめ・法人に対する希望等を調査したところ、満足度が8割以上と高い評価を得た。具体的には、職員の笑顔、言葉遣いや態度に8割の満足、作業種目や外出やレクリエーションの満足度も高い。これら調査結果を春の保護者会で報告し、支援計画等にも反映させている。

分野ごとの課題解決と運営会議の強化を図るため、法人傘下の施設に統括群制度と統括施設長を新設した。第一群知的障害関係、第二群身体障害関係、第三群高齢者関係、第四群児童関係の四分野となっており、情報収集を行って課題解決に取り組んでいる。施設として高齢者住宅の住民の自治会や八潮地区合同防災訓練に参加して地域の共通課題に取り組んでいる。法人としてはふれあいサポート会議等、地域会議にも出席している。地域清掃や年2回開催される地域防災訓練に参加したり、地域の祭、鍋大会に参加する等、交流の機会を広げている。

[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、利用者に伝えるしている
	○ 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

法人としての中長期計画として、「法人理念、社会福祉サービスニーズの把握、組織体制の見直し、職員育成課題」等を再検討するため、外部コンサルタント会社との間で「経営改革推進契約」を締結し、法人理事長及び各施設長、リーダー等による課題抽出と改善策立案作業に着手した。

単年度の予算計画と実績については「毎月試算表」や「進行管理表」で管理している。今年度の重点事項のうち、「食事については嗜好食に対応・温加機器導入による適温サービスの提供」、「浴槽内ステップの設置を実施」は既に導入され、成果をあげている。

日常支援の課題のひとつに、遠方からの利用者対策として送迎バスのスケジュール管理を工夫している。利用者の高齢・重度化から車椅子を利用する方も出てきたことにより、安全確保のために送迎にあたる職員の配置を工夫している。尚、車椅子対応のトイレやお風呂場に天井吊り下げ型移動リフトを導入し、利用者に安全な支援を行っている。又、日々ヒヤリハット報告を行って改善・検討をしている。

[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

[▲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 > 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

「サンかもめ」としての期待する職員像を①福祉に関する知識や専門性を持つことを基本に、人間として感情豊かに自己啓発に努める、②利用者と共に喜ぶ・喜怒哀楽・達成感・充実感を共有する、③ノーマライゼーションの福祉理念のもと地域と障がい者との架け橋となる、と掲げ、日常の支援や諸会議を通じて常に周知を図っている。

法人の部門別研修(新任、初級、中級、上級、リーダー養成、リーダー、管理者)・目的別研修(接遇、救急法、安全運転)等の研修へ計画的に職員が参加している。サンかもめとして、サービス改善向上委員会で「就労支援」「自閉症への対応」の学習を行った。また、理学療法士を招いて学習も行った。日常的には終礼時に支援活動でその日の「気づき」を報告して情報を共有している。さらに職員の資質向上とモチベーションの高揚を図るため、自己申告制度や人事考課制度で施設長が面談し、適材適所の人員配置をしている。

安全衛生委員会を設置し、法人と連携して職員の健康管理の充実を図っている。今年度より法人では、専任の看護師による「心の相談室」を設置して職員の「メンタルヘルス」のための相談に応じたり、腰痛検診を年2回実施している。更に「職員互助会」の活用、旅行交流会、サークル活動への参加等を通して職員の福利厚生への充実化を目指している。一方で、勤務時間についてはトワイライトステイサービス(品川区委託事業)の関係もあって、状況により残業時間の増加がみられる。又、利用者支援の状況により、職員への心身の負担も大きくなってきている。

[このページの一番上へ](#)

5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

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

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

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

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

評点	A
標準項目	○ 職員の判断で実施可能な範囲と、それを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	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
A+の取り組み	

	○	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

法人の「個人情報保護規程」を補完するため、施設独自の運用規程として、平成17年6月20日に施設長指示書を出して個人情報保護の周知徹底に努めている。指示書には、利用者の情報は明確な理由なしには収集しない、知りえた情報は目的以外で使用しない、個人情報の記された書類は書類裁断機で破棄する、他施設への利用者情報提供は保護者の承諾を得るなどが記載されている。個人情報保護とは別に「就業規則」、「介護実習手引き」、「ボランティアマニュアル」等にも「守秘義務及びプライバシー保護」が明示されている。

施設長のパソコンには職員の人事記録や非公開資料においてアクセス権限が設定されている。施設長にメールで配信される理事会議事録、施設長議事録等はプリントして各議事録綴りに保存している。職員のパソコンにもアクセス権限が設定されており、「利用者支援計画」「月間予定表」等の日常業務に使用されている。文書類は錠つきの書棚に保管され文書管理責任者が定められている。

[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](#)



カテゴリ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

17年度事業計画の重点事項の一部として「食事については嗜好食に対応・温加機器導入による適温サービスの提供」、「浴槽内ステップの設置を実施」を掲げた。これらの重点事項は既に達成され、具体的な成果をあげている。このように施設の設備、器機については身体障害者が安心できる介助が受けられるように積極的に導入整備・改良され、利用者が「毎日通所したい」と思われるように衛生保持・開放感ある明るい施設環境作りへ積極的に取り組んでいる。

施設紹介は法人のホームページから東京都の福祉ナビゲーションにリンクしているが、掲載内容が不十分という認識の下に施設独自のホームページを立ち上げる準備をしている。現在、部分的に閲覧可能となっており(サンかもめ・施設長からのメッセージ)写真入の活動内容及びボランティア募集(外出レクリエーション付き添い、ちぎり絵、園芸等活動の手伝い)等を紹介している。

法人の「個人情報保護規程」を補完するため、施設独自の運用規程として、平成17年6月20日に施設長指示書を出して個人情報保護の周知徹底に努めている。指示書には、利用者の情報は明確な理由なしには収集しない、知りえた情報は目的以外で使用しない、個人情報の記された書類は書類裁断機で破棄する、他施設への利用者情報提供は保護者の承諾を得るなどが記載されている。

[このページの一番上へ](#)

8-1-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリ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1:「リーダーシップと意思決定」
- ・カテゴリ2:「経営における社会的責任」
- ・カテゴリ4:「計画の策定と着実な実行」

評点	A
改善の成果	17年度事業計画の重点事項の一部として「食事については嗜好食に対応・温加機器導入による適温サービスの提供」、「浴槽内ステップの設置を実施」を掲げた。これらの重点事項は既に達成され、具体的な成果をあげている。

[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5:「職員と組織の能力向上」

評点	A
改善の成果	職員の意欲向上のために従来から取り入れている自己申告制度、人事考課制度に加え、今年度から目標管理制度を試行した。この人事制度に移行したことで、職員の就業意欲が高まった。また、今年度より専任の看護師による「心の相談室」を設置し、職員の「メンタルヘルス」のための相談に応じている。

[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6:「サービス提供のプロセス」
- ・カテゴリ7:「情報の保護・共有」

評点	A
改善の成果	法人の「個人情報保護規程」を補完するため、施設独自の運用規程として、平成17年6月20日に施設長指示書を出して個人情報保護の周知徹底に努めている。指示書には、利用者の情報は明確な理由なしには収集しない、知りえた情報は目的以外で使用しない、個人情報の記された書類は書類裁断機で破棄する、他施設への利用者情報提供は保護者の承諾を得るなどが記載されている。 施設紹介は法人のホームページから東京都の福祉ナビゲーションにリンクしているが、掲載内容が不十分という認識の下に施設独自のホームページを立ち上げる準備をしている。現在、部分的に閲覧が可能となっており(サンかもめ・施設長からのメッセージ)写真入の活動内容及びボランティア募集(外出レクリエーション付き添い、ちぎり絵、園芸等活動の手伝い)等を紹介している。

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	平成16年度(利用料収入)は前年度より1,578千円減少したが、経費補助金収入3,708千円の増加等で、(事業活動収入全体では3,205千円)の増となった。一方、支出は人件費で3,626千円、事務費1,160千円、事業費661千円等とそれぞれ減少したため(事業活動支出総額で5,470千円)の減少となった。この結果、事業活動収支差額は8,675千円の増となった。福祉行政が流動化していく中で、自助努力による成果があらわれている。

[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19年度評価結果](#)

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

・カテゴリ3:「利用者意識や地域・事業環境などの把握」

評点	A
改善の成果	分野ごとの課題解決と運営会議の強化を図るため、法人傘下の施設に統括群制度と統括施設長を新設した。第一群知的障害関係、第二群身体障害関係、第三群高齢者関係、第四群児童関係の四分野となっており、情報収集をして課題解決に取り組んでいる。

[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.

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

「サンかもめ」では、利用者の特性を踏まえて目で見て分かる簡明な案内書を作成している。案内書は、見学や問い合わせ及び利用する際の説明資料に活用するために、施設概要・支援方針・活動内容等を網羅した「パンフレット」と入所時の補足資料として「契約の手引き」等を作成している。利用者が読みやすく理解しやすいように、大文字にふりがなを付けイラストと写真を取り混ぜたカラー印刷となっている。これらのパンフレット等は、知的障害者更生施設に絞った内容とレイアウトで、一般向けのパンフレット等と一緒に提供している。

施設紹介は法人のホームページから東京都の福祉ナビゲーションにリンクしているが、掲載内容が不十分という認識の下に施設独自のホームページを立ち上げる準備をしている。現在、部分的に閲覧が可能となっており(サンかもめ・施設長からのメッセージ)写真入の活動内容及びボランティア募集(外出レクリエーション付き添い、ちぎり絵、園芸等活動の手伝い)等を紹介している。

新しく利用を希望する方の事前連絡を受けた時はいつでも施設の見学を受け入れている。見学者には絵カードも利用して説明している。又利用者に対しては、東京都社会福祉協議会からの地域行事参加に関する情報や就労支援に関する情報の提供を行っている。又養護学校生やその他の方からの実習の問い合わせや実習希望についても個別の状況に応じて対応している。

[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	<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なっている
	<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](#)

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

サービスの利用開始に先立ち、サービス利用説明書を手渡した上で、ふりがな付きの重要事項説明書、及び契約書の他に、施設独自に作成した「契約の手引き」を用いて説明を行う。こうしたことで理解が困難な方に対しては、絵カード等を使ってゆっくりと丁寧に本人のペースに合わせて説明を行っている。場合によっては半日程度の時間をかけて、本人・家族の理解を得てから契約書等関係書類に捺印をもらっている。又本人及び保護者の施設に対する要望や意向等を支援に関する関係書類に記録して、支援を行う上での貴重な資料としている。

入所後1ヶ月は利用者に柔軟に対応し、当初から日中活動や作業を固定するのではなく、紙すき、パソコン、ビーズ、織物、陶芸等、施設が用意している全ての活動メニューを経験した後に、その中で興味や意欲を持ったものに参加してもらうようにしている。その他、養護学校卒業後間がないために当施設に馴染めない利用者には養護学校の先生に来てもらい、ケースカンファレンスを行いながら必要なアドバイスをして支援にあっている。尚当施設の利用者は法人傘下の他の施設を利用していた方、又は養護学校卒業生が全体の8割程度を占めている。

当施設から一般の会社等に就労することができた利用者に対しては、1ヶ月に1度のアフターケアを実施している。余暇活動や健康、人間関係の相談を受けた場合、それに対して十分なアドバイスを行っている(保護者同伴時もあり)。施設は、就労支援センターや保護者とも連携を取っている(資金面・区の福祉の制度の紹介、又は保護者などと別に暮らしている場合は保護者にも情報を提供し、状況によっては家族の支援もしている)。他の施設に移行した利用者の情報は、本人・家族の了解の上でその施設に提供している。

[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	・利用者が障害者であるという点を特に配慮してサービス情報を提供している。その中でも、契約前に必ず知らなければならない点を「契約の手引き」として出しているが、利用者も読みやすいように文字にふりがなを振っているだけでなく、イラストと写真を盛り込みQ&Aでわかりやすく説明するなどの配慮をしている。又「パンフレット」、「契約の手引き」の利用者用資料は、サンかもめサービス改善向上委員会の人権班が目で見ても分かるものを作ろうと、都の資料を参考に知的障害者通所更生施設としてサンかもめ独自の内容に絞った形態とした。

[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](#)

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

アセスメントに関しては、基本的な生活習慣、生活・社会スキル等、また利用者の身体状況や生活状況は「個人台帳」に記録している。三者面談(利用者、保護者、職員)と個別面談(利用者と職員)をゆくり時間をかけて行うために通所の日ではない土曜日に年3回実施している。利用者の希望・要望、困っている事などのニーズや課題等を面談記録に記載し、支援計画に活かしている。アセスメントは年度当初に行い、半年ごとに見直している。尚アセスメントシートの内容等は法人として統一するよう新たな様式にすべく検討している。

三者面談、個別面談を年3回行い、本人・家族の要望・意向を汲み入れた支援計画を策している。この支援計画の内容を、絵カードなどを利用して直接利用者・家族に分かり易く説明し、必ず了解のもとに同意書で確認をとっている。支援計画を変更する場合は支援会議、ケース会議を開いて全職員で検討している。変更した後、必ず利用者(家族)の同意を得て支援にあたっている。

利用者に対する支援は、個別支援計画に基づいて行い、毎日ケース記録に記入している。例えば、癲癇のある利用者には「発作状況確認表」を、排泄誘導をしている方には「排泄状況確認表」に支援内容を記述してプライバシーと健康・安全に配慮して支援にあたっている。利用者の状態に大きな変化があった場合は終礼時にそのケースを報告し、その都度施設長、リーダーが助言している。利用者支援の記録として使っている「職員連絡ノート」に記載して情報の共有を図ると同時に、各職員が「業務日誌」に記載して各々のケースの確認をしている。

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

[このページの一番上へ](#)

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

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

日常支援の中で、プライバシーの保護に関しては、同性介助、トイレの配置や扉・カーテンの工夫を行う等、最大限の注意を払っている。尚平成17年4月に個人情報保護法が施行されたことで、法人においては同法に基づき個人情報保護規程を策定、同規程に準じた具体的な取扱要領を作成中である。施設も関連する規程がないので、その間、利用者・家族の個人情報を従来以上に適正に取り扱うため、「施設長指示」を出して個人情報保護の周知徹底に努めている。又就業規則及び事業計画書にも個人情報保護に関する事項を記載し、職員に周知徹底している。

日常支援活動の作業・レクリエーション参加については、利用者に無理強いすることなく本人の自由意志で参加できるようにしている。また利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われないように「支援まとめ会議」で年度末に職員が支援をどう行ってきたかをアンケート形式で出してもらい、次期の支援計画や人権について話し合う場を設けている。品川区のセルフチェックシートを活用して、日頃の支援の姿勢も確認している。

虐待があったような場合には当法人では事故調査委員会を設置、原因究明、問題解決、利用者・家族への説明を行うと同時に、サービス点検調整委員会、苦情解決委員会にて究明し、且つ対応できる体制となっている。当施設では虐待などは見られないが、利用者と保護者が家庭内でトラブルがあった場合、家庭訪問を行って調整をしている。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

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

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲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 > 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

支援業務のサービスの基本事項や手順等を明確にするため、入浴、食事、緊急、外出等のマニュアルを作成している。医務関係については、緊急時マニュアルを作成している。これらのマニュアルは職員が作成しており、具体的な内容が分かりやすい表記となっている。このマニュアルの内容が毎日の支援に沿っているかどうかを時々点検しながらサービスを実施している。一方で利用者の状況の変化からマニュアルには適合しない事例もあり見直しをしているところである。今後の定期的な点検が望まれる。尚マニュアルは取り出しやすい書庫に保管してある。

提供しているサービスの基本事項や手順の見直しは、中間、年間の支援まとめ会議で検討している。利用者には全体集会、満足度調査、サービス点検調整委員会で意見を聞き、職員には年間支援まとめアンケートにてその意向を聞くなどして、サービスの向上に努めている。

職員全体が一定のサービス水準を確保出来るように、法人内研修、外部研修に参加すると同時に、サービス改善向上委員会を設置し、利用者・家族の意向を汲み取るなかで、サービス向上に向けて専門知識や技術向上に取り組んでいる。利用者の安全性については、ヒヤリハット報告を基に法人安全衛生委員会で話し合い、二度と起こらないように努めている。又サービスの提供方法や職員がわからないことが起きた時は施設長を始めリーダーが安全性に対応した支援ができるよう指導している。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	○ 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更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

[▲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 > 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

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

利用者個々の支援計画(支援目標)を立てる担当職員は決まっており、年3回の利用者個人面談(家族を含め)で利用者意向を確認している。利用者が当施設に求める支援は何か、利用者が将来をどのように考えているのかを第一にして、アセスメントシートを作成する。その中で利用者が必要とする支援の課題を立て、重点項目を絞り込み、具体的な目標をたてている。更に支援会議等において全職員で協議し、案が決まった時点で再度利用者(家族)に提示し、必ず合意を得てから計画に沿って日々支援にあたっている。

当施設では利用者が地域で生活するために何をしたいのかを語れるよう、日々の支援に社会経験を多く取り入れたいと考えている。又家族にも制度等の情報提供をすることが大切との観点から、利用者の学習の場を月1度もっている。利用者一人ひとりの学習会ノートを作り、「自立とは」「自分の生活を知る」「将来の夢」「自分のやりたいこと」「サービスのお知らせ」「町にある資源の活用」等の学習をしている。又この学習ノートを家に持ち帰ることにより、家族も自立について考えるきっかけにもなっている。

利用者は年齢の幅もあり、特性も様々であるので個別支援に重点を置いている。日々の作業等は原則各自自由に参加できる。通所時間も利用者意向に合わせ、場合によっては職員と話しをするだけに通所する利用者もいる。若年の利用者は運動量を増やしたり、社会経験が少ないのでバスの乗り方を支援したりしている。高齢者や重複障害者には生きがいと余暇を提供し、中年層には社会との結びつきを伝え、生活に必要な技術を身につけるための買物プログラムなど、特性に配慮したプログラムが工夫されている。

評点	A+	
標準項目	○	個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	○	利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
	○	自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	○	必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
A+の取り組み	・当施設では利用者が地域で生活するために何をしたいのかを語れるよう、日々の支援に社会経験を多く取り入れたいと考えている。又家族にも制度等の情報提供をすることが大切との観点から、利用者の学習の場を月1度もっている。利用者一人ひとりの学習会ノートを作り、「自立とは」「自分の生活を知る」「将来の夢」「自分のやりたいこと」「サービスのお知らせ」「町にある資源の活用」等の学習をしている。又この学習ノートを家に持ち帰ることにより、家族も自立について考えるきっかけにもなっている。	

[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

支援プログラムは紙漉やビーズやパソコン・リサイクル等の作業支援と排泄、食事等の日常生活支援、毎日の散歩や月1回のダンス等の運動支援、月1回の講師を招いての合唱を楽しむ音楽支援、リハビリを行なう機能回復訓練支援、同一法人内の施設の協力による授産施設での実習を行なう等の就労支援からなっている。すべて利用者(家族)の希望や可能性等を考えて選択参加ができるようになっている。尚、作業については作業予定表が掲示しており、作業工程も希望、能力を考えて工夫されており、職員が見守る中で利用者は自発的に生き生きと活動している。

作業場所も作業内容によってグリーン、オレンジあるいはパープル等の色彩の部屋に分かれており、視覚に訴えて誰でもわかりやすいように工夫されている。そのため、「今日は手芸なのでパープルの部屋」等、何処に行けば良いかわかりやすくなっている。朝夕の着替用個人別ロッカーのほか、部屋の一角に各人の名入りの小物棚が設置され、手編みの用具やお絵描き帳等、作業用具が入れてあり、昼休みなどの自由時間に気の向くまま編み物等をしている。

利用者は毎日、活動の終礼時に当日の活動の様子を報告して作品等の披露をしている。又作品等を併設の高齢者施設と合同で行う八潮紅葉祭など、近隣で行う催しに展示・販売している。時にはセンター祭等で作品づくりの「体験コーナー」を設け、利用者が「作品作りの先生」として講師、あるいは販売を担当して「こんなに頑張ったので買ってください」等、お店の実地体験をしながら地域住民と直接会話をしている等、交流の機会を持つことができ、自

立への自信につながっている。

評点	A	
標準項目	○	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
	○	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

併設の厨房で委託業者が調理し、食堂で温めて適時適温の食事を提供している。リーダーや職員、栄養士と委託業者により月1回給食会議も持ち、日々の検食結果や嗜好調査結果等を協議して利用者意向に沿った食事提供がされている。選択メニュー（月1回）も魚か肉という選択でなく、例えば天婦羅うどん・そば・天井から選択できる。又バイキング（年3回）では多くの種類が用意され、好きなものを選べるよう工夫されている。又毎月1回のリクエストメニューも用意されている。

利用者全員の「食事支援確認表」があり、好き・嫌い・介助の有無（見守り等）・補助具・食事内容（刻み等）・注意点（偏食のための食事量確認、食事後の服薬内容等）、その他（アレルギーの状況、歯磨き実施）等を詳細に確認して日々の食事支援をしている。職員の食事介助、見守りと利用者の補助具の工夫についても、ラバー（ゴムマット）やグリップ、介助皿等、利用者にあった対応となっている。尚食器について目で見ておいしく満足を感じるよう陶器の食器利用についても検討している。

食事時間になると自発的に利用者が声かけをして夫々作業を終え、優しいいりどりと形のテーブル等が配置された明るい食堂に集まり、職員と共に食事をとっている。治療食や制限食等の必要な方、嚥下が難しい方等には主食も3種類用意されており、副菜等も治療食・制限食・刻み食等を提供している。食事は気の合う仲間とおしゃべりをしたり、利用者同士が飲物を注ぎあったり、助け合ったり、職員と声をかけあったり笑顔で楽しい食事風景となっている。

評点	A+	
標準項目	○	利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
	○	利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている
	○	食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている
A+の取り組み	・食事は新たに温蔵庫を設置して温かいものを提供している。メニューは利用者に嗜好調査を行って意向を取り入れながらも制限食、治療食に配慮する中で多彩な献立としている。選択メニュー（月1回）も魚か肉という選択ではなく、例えば天婦羅うどん・そば・天井から選択できる。又バイキング（年3回）では多くの種類が用意され、好きなものを選べられるよう工夫されている。毎月1回の誕生会には該当者のリクエストメニューの日としている。尚できる限り自分で食べられるように補助具が用意され、更に陶磁器の使用も検討している。	

[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

入浴・シャワー浴は、家庭での入浴が困難な利用者のみならず、発汗や排泄の失敗等で身体が汚れた利用者も含めて提供されており、天井吊り下げ型リフト浴も含めて同性介助で行われている。排泄介助も同性介助であり、トイレのドアやカーテンを閉め、プライバシーを保全し、利用者の意思を尊重して羞恥心に配慮した介助に努めている。又排泄時は職員が側から必要に応じて離れるなど、利用者の精神的負担にも配慮している。

車椅子利用者は7名であり、排泄支援を必要とする利用者は声かけ、見守りを含め、15名程度である。トイレは車椅子対応、且つ天井吊り下げ型リフトを設置、入り口のドアやカーテン（アコーディオンカーテン）手すりの整備がされている。トイレ内に各自の小物置き場も設置される等細かい配慮もされている。又「排泄確認表」により排尿・排便の別、時間、量等記載している。又発作を起こしやすい利用者に対しては「発作状況表」を使用している。

日々職員は利用者の表情を大切に考えており、職員間の連携も良く、元気のない利用者には、さりげなく優しく気配りして声かけがあらゆる場面でなされている。又介助が必要な利用者には、過度な介助にならないように、利用者・保護者とよく話し合い、半期ごとの、個別支援計画の点検の際も、評価・反省欄を設け、自力で行なう視点を組み込んでいる。又日々の作業、行事参加は無理強いせず、他の利用者が楽しむ姿を見て、自分から参加できるような働きかけをしている。

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

[このページの一番上へ](#)

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

講評

毎日職員による声かけと視診及び検温・血圧測定を行ってから活動等に入る。家族からの申し送り等は職員間の連絡ノート(常時健康状態の把握に漏れをなくすため、主に保護者情報を記載するもの)に記載し周知を図っている。又年2回の健康診断の他、毎月1回内科嘱託医による診察があり結果を家族に報告している。年間の受診状況等が分かるように、嘱託医の受診状況利用者一欄表も作成している。

緊急対応マニュアルの中には、救急隊要請のみならず熱発時の対応についても記載されている。量の上で休養がとれるような部屋も整備されている。個別支援計画書の機能訓練に関しては、PTよりアドバイスを受けて作成したりハビリマニュアルに基づき、リラックスした中で職員が利用者の手足を動かす等、萎縮をしないようにするためのマッサージを行ったり、あるいは車椅子から降りて横になる等をしている。又、PTを講師に招いてリハビリ学習会を行っている。

自力や職員管理で服薬を受けている利用者に対して、職員に服薬責任者を置いて服薬状況の確認をしている。又入所時の契約の際に、緊急時の場合の病院や家族への連絡先を最低2ヶ所お願いしている。送迎中の突発的な病気や怪我にすみやかな対応をするための緊急対応マニュアルが作成されており、マニュアルに沿って迅速・適切に対応する体制を整えている。

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

[このページの一番上へ](#)

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

講評

レクリエーション・行事は利用者担当を置いている。利用者職員と一緒に毎月全体集会を開いて当月のレクリエーションの感想・反省等を話し合い、又翌月のレクリエーションの希望を募る等、自主的に参加、決定のできるようにしている。毎週金曜日はレクリエーションの日として、外出、買い物、書道、調理等様々な行事を行っている。1泊旅行やドライブ・他施設交流会もあり楽しく多様な経験をしている。

男女各ロッカー室が整備され、作業内容により着替え等を行い、壁に張り出された予定表を見ながら、グリーン・オレンジ・パープルに識別された好みの部屋で活動している。職員の環境整備係と一緒に利用者もゴミを拾う等清掃をしている。又職員は、間接業務等として日々モップがけ、マット洗い、利用者のコップ漂白等を行い、清潔な環境の中で快適な日々を過ごす努力がなされている。

要望等を聞くことが困難な利用者については、絵カード等を利用している。又家族にレクリエーションについて、どのような活動を好むのか、嫌うのか、外出先での注意点等のアンケートをとり、参考にした計画作りをしている。昼休みは職員を困らせておしゃべりをしたり、ピアノを弾いたり、好きな場所で本をみたり、思い思いの場所で楽しくゆったりした時間を過ごせる環境が整備されている。

評点	A	
標準項目	○	行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
	○	室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
	○	日常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くみを整えている
A+の取り組み		

	○ 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

家族との連携、話し合いは、日々の連絡帳のやりとりと、送迎時の会話、又年1回の満足度調査がある。又保護者会(希望により利用者同席)が年3回ある。目的として5月は今年度の方針の提示、10月は支援計画の見直し、3月は1年間の活動等の報告・反省等であり、ほとんどの家族の参加がある。この他にも家族の参加する行事として、9月のパーベキュー、12月にクリスマス&忘年会と3月の保護者参観日がある。その中で給食の試食をしたり、利用者と一緒に楽しむ機会としている。

月1回もたれる利用者の学習会は地域で生活するための制度や福祉サービスの学習や紹介等であり、利用者学習のみならず学習ノートを家に持ち帰って家族と共に学習できるように工夫されている。又職員は利用者支援だけでなく家族支援の立場から家族の問題等にも率直に相談に応じ、情報提供はもとより必要な時は家庭訪問をしたり、行政機関に付き添ったりする等の支援にも努めている。

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

[このページの一番上へ](#)

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

講評

当施設はシルバーピアの2階に位置しており、上階に居住する高齢者の方への声かけや週1回瓶、缶、重い廃品物等のゴミ出しの手伝いを行うなどで高齢者から信頼を得て、利用者の自信にもつなげている。又地域の公園やランド清掃を週に1回行っている。このような活動の積み重ねが認められ、地域児童センター主催の行事「八潮なべ」に招待されたりして地域にとけこんでいる。

法人として、年2回地域に呼びかけて利用者全員の参加するさつき祭と紅葉祭を開催している。又当施設は老人サービスセンターとの複合施設のため、一緒に紅葉祭を開催して日頃の活動で作成したビーズや染め紙等作品の発表の場を設けている。当施設は多様なことをより多く経験してもらったり、社会経験も取り入れたいと考えている。そのため、地域で作品展が開催されるような場合には作品発表を通して地域との交流を図り、自信と経験に繋がるよう支援している。

当施設は、八潮団地の中央に位置しているので、周辺施設の利用を積極的に行うとともに、交流が深まるよう地域住民のボランティアを積極的に受け入れている。又活動メニューで金曜日のレクリエーションの日には、交通機関の利用や周辺のスーパー、図書館、児童センター、郵便局の利用を組み込んだ地域社会生活体験と交流を積極的に行っている。又こうした活動に地域住民のボランティア参加を得るため、インターネットで募集を呼びかけている。

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

[このページの一番上へ](#)

