

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	品川区立心身障害者福祉会館
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20日

全体の評価講評

▶ [詳細はこちらから](#)



特に良いと思う点

- 総合力を活用して、利用者の能力・可能性を引き出す多様なプログラムの提供
- 利用者個別状況に応じたきめ細かな支援
- 障害者団体の活動拠点として、地域社会に貢献



さらなる改善が望まれる点

- 利用者の状況に応じたマニュアルの工夫
- 利用者の自治会活動を目指す全体集会の工夫を
- 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"> ● 利用者の身体条件や作業能力、社会性、利用者(家族)意向等を考慮して、利用者をAB... ● グループによる、作業、活動の他、合同プログラムとして、利用者全員によるミュージッ... 	
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"> ● 日々の活動・作業はABC3つのグループ編成で行われている。Aグループは革製品の製... ● グループごとの作業・活動室があり、グループごとに日々の作業・活動予定表を掲示して... ● 活動・作業は、3グループ編成を基本としている。グループ活動を縦割りのプログラムと... 	
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"> ● 食堂に隣接した厨房で委託業者が調理し利用者の顔を見ながら盛り付けが行なわれている... ● 「健康的な生活が送られるように、食生活面のサポートを行なう」を支援の重点目標の1... ● 食事時間になるとチャイム(音だけでなく視力障害者用の配慮もあり)が鳴り、いりどり... 	
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... ● 例えば、家族より1人で着替えられるようにして欲しい、入浴で細かなところが洗えてい... ● 利用者の要望に応えるため、トワイライトステイを実施している。原則として17時から... 	
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 <ul style="list-style-type: none"> ● 毎日職員は視診と検温を行い必要に応じて看護師(福祉センターB型配属)が血圧測定を... 	

- ・ Aグループでは、体重増加傾向の利用者に下半身の筋力をつけ、歩行の安定などのために...
- ・ 自力や、職員管理で服薬を受けている利用者もあり、看護師の指導のもと、服薬状況の確...

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・行事は必ず実施する前に、毎月1回行う全体集会で利用者の意見を聞...
- ・ 昭和52年開設の施設であるが、各部屋が明るくなるように、カーテンの色を工夫する等...
- ・ レクリエーションや行事は利用者担当を置き職員や家族と一緒に、準備や予行練習に...

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](#)

- ・ 毎月グループごとに、日々の活動や行事予定を記載した月間予定表と献立表が利用者(家...
- ・ 職員は利用者支援のみならず家族支援の立場から家族の問題等にも率直に相談にのり、情...

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](#)

- ・ 当会館は設立時より、地域住民の参加する運営協議会があり、それ以外にも地域清掃に参...
- ・ 法人として、年2回地域に呼びかけ利用者全員(家族)が参加する、さつき祭と紅葉祭が...

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
17/35

1. 食事はおいしいですか

はい	17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	16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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	16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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	16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	17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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	7人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

7. 活動は楽しいですか

はい	17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	17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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	17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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	2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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	3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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

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が

はい	3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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	16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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	17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

評価の見方

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	品川区立心身障害者福祉会館
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20日

全体の評価講評

特に良いと思う点

・総合力を活用して、利用者の能力・可能性を引き出す多様なプログラムの提供

法人は、福祉分野ごとの課題解決と運営の強化を図るために、統括群制度(知的障害関係、身体障害関係、高齢者関係、児童関係の四群)を新設した。当会館は知的障害者通所更生施設以外に身障デイスサービス事業と身障福祉センターB型を併設し、職員は協力合って成果を上げている。通所更生事業は、今年定員を27名から35名に増員し、個々の能力や可能性を引き出せるようABCの3グループを編成し、全員参加の合同プログラムや選択プログラム等多様な支援を行っている

・利用者個別状況に応じたきめ細かな支援

他の施設に馴染めなかったり、又養護学校を休みがちだったりした引きこもりがちな利用者に対して、毎日迎えにいたり、日々電話で声をかけている。又集団馴染めない利用者は、利用者の好む時間に通所したり等個別対応や利用者個々に合った臨機応変な対応をしている。その結果引きこもりがちな利用者が日々元気に通所出来るようになってきている。また利用者・家族者要望に応えるためワイライトステイを実施している。原則として17時から～19時まで、緊急時には19時以降も相談に応じている。送迎についても延長支援を実施している。

・障害者団体の活動拠点として、地域社会に貢献

当会館は、地域の中学生への道德教育、小中高生の職場体験の受け入れ等の実施や福祉センターB型と協働して地域住民に対する研修等専門性を生かした啓蒙活動を行っている。また「屋上プール・バスケット場の開放」、「ボランティア室・マッサージ室・リフト付ワゴン車、車椅子等の貸し出し」等施設資源の開放にも取り組んでいる。また、地域清掃や地域防災訓練にも職員が参加している。施設は文化の発信地と位置づけ、利用者の絵画等を展示する「しんぶく美術展」を開催し、会館まつりでは革工芸品、ビーズ作品、染め紙等の販売をしている。

さらなる改善が望まれる点

・利用者の状況に応じたマニュアルの工夫

支援業務の基本事項や手順等を明確にするため、入浴、食事、外出等のマニュアルを作成している。又、医務関係で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、具体的で分かりやすい。一方で利用者の心身的状況や作業能力、個々の希望に合せて、Aグループ(革製品の製作等)、Bグループ(造形・運動等)、Cグループ(健康と心身機能の維持等)の3つのグループを様々なプログラムで支援しているものの、マニュアル化は遅れている。今後は個別支援サービスマニュアルの作成が期待される。

・利用者の自治会活動を目指す全体集会の工夫を

レクリエーション・行事を実施する前に、必ず毎月1回行う全体集会で利用者の意見を聞いている。司会を利用者と職員が一緒に行うなど、利用者が受身にならずに意見が出せるような配慮をしている。この全体集会は自治会活動を目指しているが、レクリエーションや誕生会などの行事内容に限られているため、利用者の意見・要望を率直に出るような工夫が期待される。

・中長期経営計画作成への努力を

平成16年4月より品川区の「指定管理者」として福祉サービス業務を委託され、平成16年8月より知的障害者の通所更生施設として法人化し支援費事業として運営を開始した。公設公営の施設から公設民営の施設に移行して1年経過した段階で事業運営は安定してきた。一方で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品川区の福祉施策が立案中であることから、施設としても中長期計画の作成は困難な状況となっているため、多面的な施策の検討が望まれる。

[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
評価の見方
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	品川区立心身障害者福祉会館
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20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	
<ul style="list-style-type: none">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...当施設の方針は「事業計画書」等に記述されており、「職員会議」、「朝礼・終礼」等で...施設の課題については利用者と日常関わっている職員からの提案に基づきリーダー会議や...	

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. 地域との関係機関との連携を図っている	A
【講評】詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none">法人・職員が守るべき規範・倫理は、「心身障害者福祉会館運営規程」、「個人情報保護...本部の「地域福祉課」を窓口として品川身障害者福祉会館全体で100名以上の実習生、ボ...地域の中学生への道德教育、小中高生の職場体験の受け入れ、夏休み体験ボランティア講...	

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	
<ul style="list-style-type: none">苦情や相談に関しては法人の第三者委員及び区障害者福祉課、東京都社会福祉協議会があ...平成17年に行った満足度調査は①職員の対応、②給食について、③送迎サービス、④入...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
<div>【講評】 詳細はこちら</div> <div><ul style="list-style-type: none">平成16年4月より品川区の「指定管理者」としての福祉サービス業務を委託され、平成...17年度事業計画の重点目標は①個々の要望に応じて、プログラムの充実を図り、趣味、...利用者の安全確保・向上については、「支援マニュアル」に職員の役割分担を明示し、...</div> <div>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</div>	

[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
<div>【講評】 詳細はこちら</div> <div><ul style="list-style-type: none">事業所の必要とする人材像として、①常に学習し時代を先取りできる知識と人権・差別に...職階研修や職員学習会、施設内専門職の勉強会等法人内研修や外部研修は勤務表に組み込...支援点検会議では、勤務時間等業務の見直しによる改善に取り組んでいる。安全衛生委員...</div> <div>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</div>	

[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
<div>【講評】 詳細はこちら</div> <div><ul style="list-style-type: none">館長のパソコンは、職員の人事記録や非公開資料については、アクセス権限が設定されて...法人の「個人情報保護規程」を事業所の玄関に掲示している。又、職員、利用者、家族等...</div> <div>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</div>	

[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+
<div>【改善の成果】 詳細はこちら</div> <div><ul style="list-style-type: none">平成17年度は定員を27名から35名に増員した。27名の利用者や家族の意向に基づ...</div>	
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
<div>【改善の成果】 詳細はこちら</div> <div><ul style="list-style-type: none">職員の意欲向上のため従来から取り入れている自己申告制度に加え、今年度から目標管理...</div>	
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
<div>【改善の成果】 詳細はこちら</div> <div><ul style="list-style-type: none">利用者の要望に応えるためトワイライトステイを原則として17時から～19時まで実施...</div>	
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">当会館は平成16年4月より品川区の「指定管理者」として福祉サービス業務を委託され...	
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">施設としては苦情受付（リーダー）と苦情解決責任者（施設長）を置き、相談窓口として一...	
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">平成17年度は定員を27名から35名に増員した。27名の利用者や家族の意向に基づ...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...サービス改善向上委員会では、①文化活動（展示パネル作成、レクリエーション活動充実）...	<div>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
評価の見方
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	品川区立心身障害者福祉会館
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20日

サービス提供のプロセス項目

サービス情報の提供	評点
1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">支援サービスを利用するための事前情報として、パンフレット、重要事項説明書、契約の...見学希望があった場合には、随時見学希望者を受け入れ適切に対応している。言葉のわか...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
サービスの開始・終了時の対応	評点
1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている	A
2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	A+
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">利用者には事前見学を必ず行ってもらっている。契約前の段階で、重要事項説明書及び契...サービス開始時にリーダーとグループの担当職員2名は必ず利用者の家庭を訪問するよう...サービスの終了時には、利用者の了解を得て、リーダーと担当職員が移行先の施設に同行...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
個別状況の把握・記録	評点
1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	A
2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	A
3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	A
4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">利用者をA・B・Cのグループに分け職員も利用者ごとに対応している。利用者の身体状...アセスメント表(健康状況、ADL、コミュニケーション等)をベースに利用者の意向や...毎日の支援の状況についてはケース記録に記入している。その記録は役職者が毎日点検し...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	評点
1. 利用者のプライバシー保護を徹底している	A
2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">職員就業規則の守秘義務および施設の運営規程の中に秘密保持の事項が明示してある。さ...支援にあたっては個性の尊重を基本としており、館長は職員に対して、法人の行動指針(...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
事業所業務の標準化	評点
1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	A
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	A
3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">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...館長は職員会議、支援員会議、朝・夕礼などのあらゆる機会を利用して、サービスの基本...	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】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">利用者の身体条件や作業能力、社会性、利用者(家族)意向等を考慮して、利用者をAB...グループによる、作業、活動の他、合同プログラムとして、利用者全員によるミュージッ...	
2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">日々の活動・作業はABC3つのグループ編成で行われている。Aグループは革製品の製...グループごとの作業・活動室があり、グループごとに日々の作業・活動予定表を掲示して...活動・作業は、3グループ編成を基本としている。グループ活動を縦割りのプログラムと...	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">食堂に隣接した厨房で委託業者が調理し利用者の顔を見ながら盛り付けが行なわれている...「健康的な生活が送られるように、食生活面のサポートを行なう」を支援の重点目標の1...食事時間になるとチャイム(音だけでなく視力障害者用の配慮もあり)が鳴り、いろどり...	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】 詳細はこちら <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...例えば、家族より1人で着替えられるようにして欲しい、入浴で細かなところが洗えてい...利用者の要望に応えるため、トワイライトステイを実施している。原則として17時から...	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">毎日職員は視診と検温を行い必要に応じて看護師(福祉センターB型配属)が血圧測定を...Aグループでは、体重増加傾向の利用者に下半身の筋力をつけ、歩行の安定などのために...自力や、職員管理で服薬を受けている利用者もあり、看護師の指導のもと、服薬状況の確...	
6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">レクリエーション・行事は必ず実施する前に、毎月1回行う全体集会で利用者の意見を聞...昭和52年開設の施設であるが、各部屋が明るくなるように、カーテンの色を工夫する等...レクリエーションや行事は利用者担当を置き職員や家族と一緒にやり、準備や予行練習に...	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">毎月グループごとに、日々の活動や行事予定を記載した月間予定表と献立表が利用者(家...職員は利用者支援のみならず家族支援の立場から家族の問題等にも率直に相談にのり、情...	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">当会館は設立時より、地域住民の参加する運営協議会があり、それ以外にも地域清掃に参...法人として、年2回地域に呼びかけ利用者全員(家族)が参加する、さつき祭と紅葉祭が...	
<div>評点の内容 ▶ 詳細はこちらから</div>	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成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	品川区立心身障害者福祉会館
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9月2日～2005年11月4日

調査概要

- **調査対象:** 利用者定員(35名)のうち、比較的高自立度の高いAグループ(20名)を対象に当日の心身の状況へ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、家族にアンケート調査を依頼した。
- 利用者総数: 35人
- 共通評価項目による調査対象者数: 20人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 17人
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 48.6%
- 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共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利用者本人のペースに沿って行った。当該調査で、有効回答数17名全員が「はい」とした項目は、「食事はおいしいですか」、「気持ちよわってくれる職員がいますか」、「活動は楽しいですか」等6項目に及んでいる。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7人(凡そ4割)の方が「いいえ」と回答しており、「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は、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8割の家族が満足と回答している。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1.食事はおいしいですか

はい	17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】
「何時も美味しい、スープの味も良い、おかずもいろいろの種類が出る」、「今日のカレーは美味しかった」、「好き嫌いはない、ここの昼食はおいしい」、「食事の時間が楽しみ」、「ハヤシライスが好き」、「何でも好きで美味しい」、「嫌いなものはない」との声が聞かれた。昼食は明るい清潔感のある食堂で利用者と職員が一緒になって、厨房の調理人とカウンター越しに会話をしながら楽しい食事の光景がみられる。

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	16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】
「いやなことはない」、「特に秘密もない」と言う程度のコメントしか聞かれなかったものの、日中活動や食事中などにおいても他の人を気にすることなく、皆和気あいあいとした光景がみられた。

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	16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】
「普段は叱ったり怒ったりする職員はいないが、製品に傷などつけると言い方がきつくなる」、「職員は皆親切です、仲間の中で呼び捨てにしている人なので、そのような時には職員に注意してもらおう」、「職員は皆親切です」との声が聞かれた。

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	16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】 「挨拶をすると、今日も元気ですか、などと挨拶が返ってくる」、「同じように話をしてくれる」などコメントは少ないものの、コメントのなかった方も職員の対応に満足の様子が伺える。他方で「ひとりだけ自分と気の合わない人がいるので親切にしてほしい」とのこえも聞かれた。							

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	17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】 「話しをできる職員はいる」、「全てではないが話のできる職員はいる」、「誰とでも何時でも話ができる」と言った声が聞かれるように、利用者は何時でも気軽に職員に話しかけのできる職員がおり、職員も常に利用者に話しかけをしている。							

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	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	7人	無回答・非該当	1人
【コメント】 「家族みんなで話しをする」、「施設以外の人 が特別に来て相談するようなことはないが、施設の職員に相談している」、「家族と相談する」、「家族と話をしてたり相談などしている、この施設では区役所の人 が来てくれる」、「この施設以外の人ではない」、「区役所の人などに相談したことがある」、「相談できるのは知っている、今は相談することはない」、「第三者委員のことは知らない」と言うような声が聞かれた。尚4割の方が「第三者委員など外の人」とか「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。							

7.活動は楽しいですか

はい	17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】 「毎日が楽しい、バスで送迎してくれる、旅行も運動会もある、運動会では太鼓を叩くために練習している、編み物もしている」、「今の仕事は楽しい材料の大きいのが入ったときは大変、旅行も運動会もいろいろあって忙しい」、「今の仕事は革細工、編み物で一生懸命やっている、皆で助け合って仲良くやっている、今日は料理当番でホットケーキを作る」、「ここには電車で来るが仕事は忙しいものの疲れない」など次から次へと多彩な日中活動や旅行、運動会等の状況を生き生きとして話す光景がみられた。							

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	17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】 「いつまでかは分らないが、今はここで仕事をしていたい」、「ずっとここで働いていたい」、「この施設へ来ること以外考えていない」、「家族も一緒に話し合いをしている」、「母親と一緒に話をしている」といったコメントのように、「目標や計画を職員と一緒に考え」と言うよりは施設に通所して来ることが主で、その他の目標や計画にまで感心が及んでいないように伺える。							

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	17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】 「運動をしようと思って散歩の相談をしたところよく相談のってくれた」、「計画は今のところ分らないので職員には話しをしてない」、「前の施設の職員が区の人と相談してこの施設に来た」、「したいことができるので困ることはない」、「分るように話をしてくれる」等の声が聞かれた。							

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	2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】 「この施設に面接に来て、この仕事の内容や約束ごとなどを良く説明してくれた」、「両親に任せていた」とのコメントがあった。							

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	3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】 「ここに来る前に区の人によく話を聞いていた」、「父親や母親から聞いた」とのコメントがあった。							

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が

はい	3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】 コメントは「1回の訪問面接でここに通うことを決めた」といったものであったが、施設での日中活動を楽しんでいる様子が伺える。							

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	16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】 「何の心配もなく、バスも迎えに来てくれるので安心です」、「何でも話すことができる」、「何も不満やこうして欲しいということはない」、「遠慮をしまおうで話せない」、「困ったら職員はすぐに声かけをしてくれる」、「職員も忙しそうで遠慮してしまうことがある」等の声が聞かれた。							

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	17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】 「すぐに対応してくれる」、「いつも話すことはできる」、「すぐに助けてくれる」、「言えばやってくれるかもしれない」との声があり、職員がきちんと対応していることが伺える。							

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
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。この理念に基づき当施設は①福祉サービスを必要とする方たちの杖となるよう努力します、②孤独の中にいる方の友となるよう努力します、③身体に障害の持つ方たちの補装具となるよう努力します、④言葉のない方たちの言葉を聴く努力をします、⑤施設を利用される方たちだけでなく、その家族の幸せのためにも活動します、⑥地域社会の福祉のために活動します、を行動方針としている。

当施設の方針は「事業計画書」等に記述されており、「職員会議」、「朝礼・終礼」等で館長自らが解説・説明している。朝礼では館長自ら施設方針である6項目を職員全員と一緒に唱和している。利用者には新年度始めに毎月開催の「全体集会」で説明をしている。又、家族には年二回の保護者会にて「事業計画書」を解説・説明しており、欠席者には「事業計画書」を連絡帳に挿入して手渡したり、広報誌・HPを通して周知徹底を図っている。

施設の課題については利用者と日常関わっている職員からの提案に基づきリーダー会議や職員全体会議等経て決定される。施設は平成16年度に品川区から指定管理者として、知的障害者通所更生施設、身体障害者デイサービス事業、身体障害者福祉センターB型の複合施設として当法人が運営を委託された。施設全体が地域のオピニオンリーダーを目指し、地域との融合を図るべく行動している。

[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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果

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



経営における社会的責任



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

法人・職員が守るべき規範・倫理は、「心身障害者福祉会館運営規程」、「個人情報保護法規程」、「支援マニュアル」等で、館長他各職員等の行動指針を明記している。職員の倫理規範を徹底するため、法人の行う部門別・目的別の研修会・講演会や施設では館長及びリーダーが職員研修の場で事例をあげて教授している。又、必要に応じて「朝礼・終礼」や「職員会議」でも周知に努めている。

本部の「地域福祉課」を窓口として品川身障者福祉会館全体で100名以上の実習生、ボランティアを受け入れている。地域福祉課では事前にマニュアルに基づいてオリエンテーションを行い、実習やボランティアの配慮事項や注意事項を説明している。実際に実習やボランティアをした人からは、「親切である」「納得いくまで指導してくれる」と好意的な感想が寄せられている。又、職員は実習生・ボランティアを指導することにより、「気づき・指導力の向上・改善事項の発見」等の相乗効果を得ている。

地域の中学生への道徳教育、小中高生の職場体験の受け入れ、夏休み体験ボランティア講習会の開催や福祉B型センターと協働して地域住民に対する研修・勉強会等専門性を生かした啓蒙活動を行っている。また「屋上のプールを夏季開放」「屋上バスケツ場の開放」、「ボランティア室・マッサージ室・リフト付ワゴン車、車椅子等の貸し出し」等施設資源の開放にも取り組んでいる。また、地域清掃や地域防災訓練に職員が参加し地域社会に貢献している。

[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	<div>○ 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</div> <div>○ 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</div>
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	<div>○ 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</div> <div>○ 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</div>
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	<div>○ 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</div> <div>○ 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</div>
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	<div>○ 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)</div> <div>○ 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</div>
A+の取り組み	

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

評点	A
標準項目	<div>○ 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</div> <div>○ 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)</div> <div>○ 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</div>
A+の取り組み	

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

--

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成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

苦情や相談に関しては法人の第三者委員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、施設玄関入り口に掲示されている。施設としては苦情受付(リーダー)と苦情解決責任者(施設長)を置き、相談窓口として一般相談委員1名をグループごとに配置している。相談に際しては利用者が相談しやすいようにするため、自分のグループでなく他のグループの担当者に相談するようにしている。

平成17年に行った満足度調査は①職員の対応、②給食について、③送迎サービス、④入浴サービス、⑤会館について、⑥作業について等9項目にわたっている。総合的な満足度として、「プログラムが選択できる」、「要望に応じた給食が提供される」、「個別対応がなされている」等高い評価を得ており、その結果を広報誌等で報告している。また毎月一回開催の全体集会で利用者の意見や要望を収集をしている。これら利用者の声を反映するためにサービス改善向上委員会の充実を図っている。

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、情報を収集して課題解決に取り組んでいる。また、地域の運営協議会(南町会住民の会)に加入し、情報の収集・提供を行っている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

評点	A+
標準項目	○ 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる
	○ 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している
	○ 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる
A+の取り組み	サービス改善向上委員会では、①文化活動(展示パネル作成、レクリエーション活動充実)、②地域社会貢献(まごころ傘貸出し、地元との親睦会、忘年会、もちつき大会の開催)、③人権擁護(意見箱、自己点検システムの新設)、④環境整備(駐車場、花壇の整備、喫茶室の模様替え、トイレの消臭、美化)等具体的で多様な成果をあげた。

3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成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

平成16年4月より品川区の「指定管理者」としての福祉サービス業務を委託され、平成16年8月より知的障害者の通所更生施設として法内化し支援費事業として運営を開始した。公設公営の施設から公設民営の施設に移行して1年経過した段階で事業運営は安定してきた。しかし、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、品川区の福祉施策が立案中なので施設としても中長期計画作成は困難となっている。尚、単年度の予算と実績については毎月の「進捗管理表」にて管理している。

17年度事業計画の重点目標は①個々の要望に応じて、プログラムの充実を図り、趣味、興味の拡大や達成感を得られるような支援、②健康的な生活を送れるように、医療・食生活面からサポートする、③施設内だけでなく、地域で共に暮らす人としての社会参加、自立に向けた支援、情報提供を掲げている。これらを達成するため、利用者の心身の状況や希望に合わせて、Aグループ(革製品の製作等)、Bグループ(造形・運動等)、Cグループ(健康と心身機能の維持等)に再編成し支援している。

利用者の安全確保・向上については、「支援マニュアル」に職員の役割分担を明示し、施設内に安全衛生委員等を配置し、利用者の安全確保に努めている。法人防災計画に基づき施設内で火災及び震災に対する訓練を行っている。また、地域で毎月実施している防災訓練に職員が必ず参加している。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

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

4-1-2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

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

4-1-3. 着実な計画の実行に取り組んでいる

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

4-2-1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

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

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成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

事業所の必要とする人材像として、①常に学習し時代を先取りできる知識と人権・差別に対して敏感な感性を持つこと、②利用者、家族の置かれている状況に対して理解と共感を持って対応すること、を掲げている。また職員の意欲向上のため従来から取り入れている自己申告制度に加え、今年度から目標管理制度を併用した。また管理職の昇進は試験制度が採用されている。このような人事制度に移行した事で、職員から管理職とのコミュニケーションと相互理解が深まったと歓迎する声が聞かれる。

職階研修や職員学習会、施設内専門職の勉強会等法人内研修や外部研修は勤務表に組み込み日程調整を行い実施している。特に全職員が養護学校へ交替で実習に参加しており、知的障害者に対する新たな理解を深め支援に生かせると好評である。資格取得に関しては施設に出動したことと同等な扱いとして奨励している。尚、日常の業務を通した「気付き」は終礼時の報告で共有化している。

支援点検会議では、勤務時間等業務の見直しによる改善に取り組んでいる。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検討している。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。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。

[このページの一番上へ](#)

5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

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

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

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

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

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

5-2-2. 職員のやる気向上に取り組んでいる

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成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

館長のパソコンは、職員の人事記録や非公開資料については、アクセス権限が設定されている。館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。職員のパソコンは「利用者支援計画」「月間予定表」等日常業務に使用されている。文書類は錠付きの書棚に保管され、文書管理責任者が決められている。尚、事務所の整理整頓には気を遣い、机はいつもきれいにしている。

法人の「個人情報保護規程」を事業所の玄関に掲示している。又、職員、利用者、家族等に職員会議・全体会議・家族会でも説明している。法律施行後間がないため施設独自の運用規程の整備は遅れている。写真などの「第三者公開承諾」については個別対応をしている。実習生やボランティアに対しては「受け入れマニュアル」でプライバシー保護等の取扱について提示し、説明している。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

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



カテゴリー1～7に関する活動成果



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

平成17年度は定員を27名から35名に増員した。27名の利用者や家族の意向に基づいて、革作業主体のAグループ、運動・造形等の個別活動を主体のBグループ、身体機能の維持・向上を主体のCグループに分けることで、きめ細かい利用者支援サービスを実施できた。

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。全職員が養護学校へ交替で実習に参加することにより、知的障害者に対する新たな理解を深め支援に生かせることができた。

サービス改善向上委員会では、①文化活動(展示パネル作成、レクレーション活動充実)、②地域社会貢献(まごころ傘貸出し、地元との親睦会、忘年会、もちつき大会の開催)、③人権擁護(意見箱、自己点検システムの新設)、④環境整備(駐車場、花壇の整備、喫茶室の模様替え、トイレの消臭、美化)等具体的で多様な成果をあげた

[このページの一番上へ](#)

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

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

評点	A ⁺
改善の成果	平成17年度は定員を27名から35名に増員した。27名の利用者や家族の意向に基づいて、革作業主体のAグループ、運動・造形等の個別活動を主体のBグループ、身体機能の維持・向上を主体のCグループに分けることで、きめ細かい利用者支援サービスを実施できた。また法人としては、分野ごとの課題解決と運営会議の強化を図るため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、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー5:「職員と組織の能力向上」

評点	A
改善の成果	職員の意欲向上のため従来から取り入れている自己申告制度に加え、今年度から目標管理制度を併用した。また管理職の昇進は試験制度が採用されている。このような人事制度に移行した事で、職員から管理職とのコミュニケーションと相互理解が深まったと就業意欲も高まっている。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。全職員が養護学校へ交替で実習に参加することにより、知的障害者に対する新たな理解を深め支援に生かせることができた。

[このページの一番上へ](#)

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

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

評点	A
改善の成果	利用者の要望に応えるためトワイラーステイを原則として17時から～19時まで実施し、お茶とおやつを提供と実費による夕食がある。料金は1時間までが500円、2時間超は1,000円以上となっている。送迎については一律500円での延長支援を実施している。緊急時には19時以降も相談に応じている。利用者・家族にも喜ばれている。会館の新しい取り組みとして「喜びと創造のしんぶく会館」を正面玄関の壁面に掲示し、会館ロビーで「しんぶく美術展」を開催した。美術展では、利用者の絵画や織物等を展示し、「癒しのアート」として利用者、家族、地域住民の人たちにも注目されている。支援員と利用者及び家族との間の信頼・人間関係の意思疎通を図るために、年間3回の館外活動、グループごとの一泊旅行、季節行事、連絡帳の活用、家庭訪問、敬語「さん付け」呼称等を実践した。この結果利用者から「楽しく通える」、「行くのが楽しみだ」、「友達に会える」等に声が聞かれ、施設との関わりが深まった。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
改善の成果	当会館は平成16年4月より品川区の「指定管理者」として福祉サービス業務を委託され事業を開始したため前年度との比較はできない。17年度より定員を27名から35名に増員したことにより、事業所の財政面において向上が予想される。

[このページの一番上へ](#)

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

・カテゴリー3:「利用者意識や地域・事業環境などの把握」

評点	A ⁺
改善の成果	施設としては苦情受付(リーダー)と苦情解決責任者(施設長)を置き、相談窓口として一般相談委員1名と3つのグループごとに配置した。相談に際しては利用者が相談しやすいようにするため、自分のグループでなく他のグループの担当者に相談するようにしている。平成17年に行った利用者・家族の満足度調査では、「プログラムが選択できる」、「要望に応じた給食が提供される」、「個別対応がなされている」等高い評価を得た。またサービス改善向上委員会では、①文化活動(展示パネル作成、レクリエーション活動充実)、②地域社会貢献(まごころ傘貸出し、地元との親睦会、忘年会、もちつき大会の開催)、③人権擁護(意見箱、自己点検システムの新設)、④環境整備(駐車場、花壇の整備、喫茶室の模様替え、トイレの消臭、美化)等具体的で多様な成果をあげた。

[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 > 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

支援サービスを利用するための事前情報として、パンフレット、重要事項説明書、契約の手引き書等を使用しているが、その内容を知的障害者にも分かりやすくするために、全文字にふりがなや活動の分るような写真とイラストを入れるなど工夫をしている。区役所の福祉関係窓口や法人本部の玄関にもパンフレットや施設広報誌(虹の架け橋)を置いて、情報が広く一般に伝わるように努めている。

見学希望があった場合には、随時見学希望者を受け入れ適切に対応している。言葉のわからない方には絵カードや行事の流れなどで表したイラストを使って説明している。また、春・秋二回卒業後に利用を希望する養護学校生を対象にリーダーの担当の下で実習している。昨年度は実習に7名が参加し、そのうち6名が入所することとなった。

[このページの一番上へ](#)

1-1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成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




利用者には事前見学を必ず行ってもらっている。契約前の段階で、重要事項説明書及び契約書別表をもとに説明している。より一層深く理解してもらうために入浴・食事・レクリエーションなど施設での活動について分かりやすく丁寧に説明し、同意を得ている。その他に三者面談(利用者・保護者・職員)の記録や個別面談(利用者・職員)の情報を記録した上で支援計画を作成し、本人及び保護者の同意を得ている。

サービス開始時にリーダーとグループの担当職員2名は必ず利用者の家庭を訪問するようにしており、日常生活の状況や健康状態を把握して、それを基に利用者の個別事情等をアセスメント票に記入している。新しい入所者に、複数の職員で施設内の案内や日中活動を支援することで、いち早く馴染めるようにしている。また家から出るのが困難な利用者に対しては職員が毎日迎えに行ったり、集団生活に馴染めない人には、他の利用者が帰ってから迎えに行くなど多様な対応をしている。

サービスの終了時には、利用者の了解を得て、リーダーと担当職員が移行先の施設に同行して、必要な情報を提供した上で、十分なアフターケアを実施している。





[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	

[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	・新しい入所者の中で、他の施設で馴染めなかったり、又養護学校を休みがちだったり、引きこもりがちなる方もおり、毎日迎えにいたり、日々電話で声かけをしたり、館長が直に係わったりしている。又集団加われない利用者には、利用者の好む時間に通所してもらったり等個別対応や利用者個々に合った臨機応変な対応をしている。その結果引きこもりがちな利用者が日々元気に通所できるようになってきている。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果

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

個別状況の把握・記録

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評




利用者をA・B・Cのグループに分け職員も利用者ごとに対応している。利用者の身体状況や生活状況をアセスメント票に記入し、利用者、保護者、職員の三者面談と利用者、職員の個別面談を合わせて年3回(5月、9月、3月)実施しており、面談の結果を検討して支援計画に反映している。なお、年度当初にアセスメントを行い、半年後に見直しをしている。

アセスメント表(健康状況、ADL、コミュニケーション等)をベースに利用者の意向や希望を充分把握し、個別支援計画を作成している。利用者がより良く理解出来るように説明し、納得した上で、同意書にて確認を取っている。その内容は、必要に応じて見直ししているが、保護者からの要望で変更を急ぐ場合は、グループ内で検討した上で役職者、管理職の確認をもとに変更する体制となっている。

毎日の支援の状況についてはケース記録に記入している。その記録は役職者が毎日点検し、必要に応じてケース会議を実施している。ケース会議では、支援計画と実際の支援との隔たり、支援者の働きかけ、利用者の変化などを具体的に討議している。また職員間の情報の共有化を図るため、終礼時にはケースの報告をしたり、グループごとの連絡ノートを回覧している。





[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くみを整備している
A+の取り組み	



[このページの一番上へ](#)

3-3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

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

[このページの一番上へ](#)

3-4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)
[サービス分析結果](#)
[利用者調査結果](#)
[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成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

職員就業規則の守秘義務および施設の運営規程の中に秘密保持の事項が明示してある。さらに個人情報保護法に関しては法人本部の規程を援用している。他の機関に照会する場合には利用者や家族の承諾を得て情報提供を行っている。多数のボランティアが関わっているため、館長が利用者のプライバシーを守ることについて指導している。また、利用者の羞恥心、つまり排泄や入浴介助等の性に関わる部分の支援については同性介助を徹底している。

支援にあたっては個性の尊重を基本としており、館長は職員に対して、法人の行動指針(福祉サービスの利用する方たちの杖になる等)を朝礼で毎日唱和させている。サービス改善向上委員会で利用者の人権の擁護と尊重に検討している。また品川区のセルフチェックシートを活用し、日頃の支援の姿勢を確認している。法人には人権に関する問題が起こった場合、事故調査委員会を設置して、原因の追求、問題の解決、利用者・家族に説明のできる体制が整っている。

[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](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成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、緊急時の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く表記されている。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検証しながら、サービスを実施している。またマニュアルは取り出しやすい書庫に保管してある。

館長は職員会議、支援員会議、朝・夕礼などのあらゆる機会を利用して、サービスの基本事項や手順が職員全体に伝わるようにしており、その都度職員にアドバイスもしている。また職員を法人内研修、外部研修に積極的に参加させるとともにサービス向上委員会においてサービス向上がより進むように機会を作っている。終礼時にはヒヤリハット報告を行い、法人の安全衛生委員会の話し合いを基に当施設の振り返りを行っている。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	<div><div></div>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</div>
	<div><div></div>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</div>
	<div><div></div>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</div>
	<div><div></div>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</div>
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	<div><div></div>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</div>
	<div><div></div>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</div>
	<div><div></div>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</div>
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	<div><div></div>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</div>
	<div><div></div>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</div>
	<div><div></div>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</div>
	<div><div></div>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</div>
	<div><div></div>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</div>
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成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

利用者の身体条件や作業能力、社会性、利用者(家族)意向等を考慮して、利用者をABCの3グループに編成しており、職員もグループ担当が決まっている。担当職員が利用者(家族)の意見要望を確認し、支援計画案を作成、ケース会議、支援員会議で協議、再度利用者(家族)に提示、合意のもとに支援計画とし、それを基に日々の支援にあたっている。毎日の個別支援記録には健康状態とADL・IADL・コミュニケーション・プログラム等が状況別に記載され、6ヶ月ごとに計画の見直しがなされている。

グループによる、作業、活動の他、合同プログラムとして、利用者全員によるミュージックセラピーや調理、園芸、足浴やお茶会等のリラクゼーション等がある。合同作業・活動の中で作業を分担し協力をして作品をつくり、達成感を感じ、多くの経験をし、利用者間のコミュニケーションが深まり、支えあいが生まれている。さらに、朗読・書き取りの学習や洗濯、掃除等生活関連動作の習得がなされている。特性に応じて、絵カードや手話等による支援等がなされ、看護師とも連携して個別の環境設定やプログラムの提供がなされている。

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		

[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

日々の活動・作業はABC3つのグループ編成で行われている。Aグループは革製品の製作、販売を主とし、刺繍、編物等の造形等のプログラムの提供により、興味・趣味の拡大、余暇時間の過ごし方につながる支援を行なっている。Bグループは、個々のペースを大切に、散歩や紙すき、染紙、発語身体表現につながる楽器演奏や歌等個別的な係わりを主とし、Cグループは、車椅子利用者も多いので、健康と身体機能の維持を中心に完成した達成感が得られるようカレンダー作り等が行われ、継続性のある造形やPTによる訓練、外出活動の支援も行われている。

グループごとの作業・活動室があり、グループごとに日々の作業・活動予定表を掲示して利用者は予定を見ながら参加している。ABグループは個別に作業棚が用意され、自分の好きなものが入っていたり、自由時間に取り組めるものが並んだり自由に使用されている。さらに作業工程も各自の希望、能力等考え細分化され、分担も決め、職員が見守る中、自発的に生き生きと作業や活動に取り組んでいる。

活動・作業は、3グループ編成を基本としている。グループ活動を縦割りのプログラムと例えれば、全員参加の合同プログラム(音楽や園芸など)と選択プログラム(編物やウォーキングなど)は横軸のプログラムである。日々このような縦割り・横軸のプログラムの組み合わせにより、選択の機会も増え、活動がしやすくなり、活動の幅が広がり等利用者の楽しみが拡大している。

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

食堂に隣接した厨房で委託業者が調理し利用者の顔を見ながら盛り付けが行なわれている。利用者も配膳を手伝って温かいものは温

かいうちに出されている。月1回職員、栄養士と委託業者による給食会議で、日々の検査結果や、嗜好調査結果等を参考に利用者の希望に沿った食事提供の話し合いが持たれている。その結果、たとえば月1回ちらし寿司またはから揚げ井等の選択食及びリクエストメニューがあり、利用者の希望に沿った食事が提供されている。利用者の評判もよく食事を楽しみにしている様子がうかがえる。

「健康的な生活が送られるように、食生活面のサポートを行なう」を支援の重点目標の1つとしており、主食も例えば11月はパン・うどん・そばの日を除き、半数はひじきご飯、さつまいもご飯等工夫がされた混ぜご飯等であり、それ以外も妻ご飯にしたり、ガーリックご飯等健康に配慮し、味と見た目に季節感や彩りの工夫がされている。又利用者に分りやすい3種類の献立表が作られ、職員の食事介助、見守りの中利用者の使用器具の工夫も、ラバー（ゴムマット）やグリップや介助皿等利用者にあった対応がされている。

食事時間になるとチャイム（音だけでなく視力障害者用の配慮もあり）が鳴り、いどりのテーブルが置かれたユニバーサルデザインの明るい食堂に利用者は集まって、職員と共に食事をする。栄養士は食堂で利用者の食事状況を見て献立等、作成の参考になっている。糖尿病の方、ダイエットの必要な方、飲み込みが難しい方等があるため、主食も3種類の対応がされ副菜等も治療食・制限食・刻み食・高カロリー食等利用者にあった対応がされている。又利用者（家族）は栄養士による摂食についての相談も出来る。

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

[このページの一番上へ](#)



4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている

講 評

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を汚してしまった利用者も含めて利用できる。リフト浴も含め同性介助で行われている。排泄介助も同性介助である。Cグループの利用者は利用者の羞恥心に配慮しカーテン等を利用してプライバシー保護に努めている。また利用者及び支援員の負担にならないように昇降台も設置されている。その他の利用者についても、排泄時は職員が側から必要に応じて離れるなど、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている。

例えば、家族より1人で着替えられるようにして欲しい、入浴で細かなところが洗えていない、等個々の身の回りの支援については、状況にあわせ、過度な介助にならないよう又必要な介助にもれがないように、利用者、家族と良く話し合いをしながら行なっている。半期ごとの個別支援計画の点検の際も点検表に評価・反省欄を設け、極力自力で行なえるような視点を盛り込んでいる。

利用者の要望に応えるため、トワイライトステイを実施している。原則として17時から～19時まで、お茶とおやつが出て料金は1時間までが500円、2時間超は1,000円以上、実費で夕食を提供している。送迎については一律500円による延長支援を実施している。尚、緊急時には19時以降も相談に応じている。

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

毎日職員は視診と検温を行い必要に応じて看護師（福祉センターB型配属）が血圧測定を行う。家族からの申し送り等は職員間で連絡帳を回覧し全職員で情報を共有化している。健康診断を年2回、内科・整形外科・歯科の嘱託医による検診は月一回実施。又、月1回看護師による体重測定と血圧測定により、健康管理がなされている。診察結果はその都度家族に報告し看護師がいつでも相談に応じられる体制を取っている。家庭の都合で受診が困難な場合、同席して医療情報の共有が必要な時は看護師が受診付き添いを行なっている。

Aグループでは、体重増加傾向の利用者に下半身の筋力をつけ、歩行の安定などのために筋力トレーニングを毎日行い、Bグループでは、マット運動を取り入れて健康維持のための活動が行われている。またCグループでは理学療法士による理学療法訓練や昭和医大の医師による摂食指導が月1回家族も含め実施されている。さらに音楽療法士によるミュージックセラピーも実施されている。これら専門家の指導のもと、日々職員が、身体機能の維持向上のための支援を実践している。

自力や、職員管理で服薬を受けている利用者もあり、看護師の指導のもと、服薬状況の確認をしている。又緊急時の対応として、家族に契約時最低2ヶ所の緊急連絡先の確保と協力医療機関について説明して合意を得ている。年3回医務調査として、利用者のかかりつけ医療機関の確認と医療上の問題について尋ねており、看護師を中心に緊急時を含めて健康管理に対する援助態勢ができています。

評点	A	
標準項目		健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている
		必要に応じて、通院や服薬等に対する助言や支援を行っている
		服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている
A+の取り組み		

		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・行事は必ず実施する前に、毎月1回行う全体集会で利用者の意見を聞いている。司会を利用者と職員が一緒に行うなど利用者が受身にならず意見が出せるよう配慮している。又、各グループの交流も持てるようにしている。館外活動として東京タワーやお台場、他施設交流会などがある。又グループごとの一泊旅行、お花見会などの季節行事があり内容・方法などは利用者が決定し自主的に参加できるようにしている。又、家族の意向についても意見を聞いている。玄関には意見箱が設定されている。

昭和52年開設の施設であるが、各部屋が明るくなるように、カーテンの色を工夫する等している。又重度の利用者が車椅子から降り、活動のしやすいように絨毯を敷いたり、ソファの色や形を考え作業スペースが明るくゆったり出来るようになっている。又男女各ロッカー一室が整備され、作業内容により着替え等行い、壁に張り出された予定表を見ながら作業・活動を行っている。個々に作業棚を持ち、好きなものや、作業途中のものを自己管理している。毎日作業室は利用者が清掃をし月1回は大掃除を利用者と職員で行い清潔な環境作りをしている。

レクリエーションや行事は利用者担当を置き職員や家族と一緒に、準備や予行練習に取り組んでいる。当施設は通所中利用者が快適で楽しめる事が大切と考え、日々の作業や行事参加は柔軟であり無理強いせず、本人のペースに合わせ、本人の努力を最大限認める支援に心がけている。又昼休みは屋上で自転車に乗ったり、気の合う仲間や職員とおしゃべりをしたり、ゆったりしたソファに横になったりと楽しく過ごせる環境と雰囲気がある。

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くみを整えている
		行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
A+の取り組み		




[このページの一番上へ](#)

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講 評

毎月グループごとに、日々の活動や行事予定を記載した月間予定表と献立表が利用者（家族）に配布されている。日々の連絡帳のやりとりや送迎時の会話等を通じて家族との情報交換を行っている。又年1回の満足度調査がある。又年2回（5月・3月開催）の保護者会（希望により利用者同席）がある。5月には当年度の施設の取り組みを見たり、利用者と一緒に楽しむことができる。

職員は利用者支援のみならず家族支援の立場から家族の問題等にも率直に相談にのり、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家族支援と連携を強める努力をしている。又健康面については、看護師（福祉センターB型）が、摂食等栄養相談については、栄養士が家族等の相談に乗れる体制が出来ており、家族に代わり、受診付き添いをしたり、献立表に栄養メモを毎回載せたり等、利用者・家族支援連携の努力がなされている。

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

当会館は設立時より、地域住民の参加する運営協議会有り、それ以外にも地域清掃に参加したり、毎月1回ある地域防災訓練に職員が必ず参加したり、地域の秋祭りやもちつき大会に利用者が招待される等交流の機会がある。

法人として、年2回地域に呼びかけ利用者全員（家族）が参加する、さつき祭と紅葉祭がある。又当会館は身体障害者B型センターであり、障害者団体の活動拠点でもあることから、看護師が障害者団体の旅行に付き添ったり、車椅子の貸し出しなどをしたり、夏屋上のプールを無料で地域開放するなどの企画をしている。又7月の会館まつりには、利用者の日ごろの手工芸品やビーズ作品、染め紙等、作品の発表・販売もしている。又会館初の試みとして会館ロビーにて「しんぶく美術展」が開催され、個性豊かな利用者の作品がロビーを

販わせている。

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](#)

[▲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.