

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成20年度評価結果](#)

[平成19年度評価結果](#)

[平成18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > 評価結果ダイジェスト

評価結果ダイジェスト



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	竹の塚福祉園
評価機関名称	株式会社 生活構造研究所
評価者	修了者No.H0201084 修了者No.H0403020 修了者No.H0404035
評価実施期間	2005年8月22日～2006年2月16日

全体の評価講評

▶ [詳細はこちらから](#)



特に良いと思う点

- ・利用者本人と家族に対して手厚い支援が行われている
- ・法人の経営改革委員会に竹の塚福祉園の職員を派遣し、組織の一員として経営改革に向けて積極的に取り組んでいる
- ・法人作成のマニュアル及び竹の塚福祉園が独自に作成した「用語集」により、サービスの標準化に努めている



さらなる改善が望まれる点

- ・利用者本位の支援方法の共有が望まれる
- ・専門性を地域社会に還元するという視点を持つことが望まれる
- ・書類作成作業の合理化が必要と思われる

[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 ・利用者には、余暇を利用して家族以外の同年代の人と買い物や遊びに行きたいなどのニ... ・年2回の宿泊のうち、1回は災害時を想定し、グループごとに施設内の宿泊を行っていま... ・意思表示が困難な利用者とコミュニケーションするために、グループごとにさまざまな工...	
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 ・17年度から行動別にグループを分けています。グループ分けは、利用者に全グループの... ・日中活動は、大まかな流れは決まっているものの、グループごとに、当日の朝の会で利用... ・平成17年度から行動別のグループ構成としたことで、利用者が集中して作業に取り組む...	
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 ・法人全体で4人の栄養士が統一献立を作成しています。献立は毎日異なり、バラエティー... ・昼食時は、職員も自分の食事を摂る一方で、必要な利用者には、本人のペースや身体状況... ・食事は、グループごとに活動室内で摂っています。職員が食前・食後にテーブルを拭いて...	
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 ・日中の作業は、本人が一番楽しめる作業であることを前提に、活動的に過ごすグループと... ・トイレ、着替え、食事、作業の準備・後片付けなどについては、できる限り利用者本人の...	
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 ・月1回、地域の嘱託医による耳鼻科・内科・歯科・眼科・精神科の何らかの健診を行い、...	

- ・服薬管理については、毎週月曜日に一週間分の薬を保健室で預かり、毎日看護師が薬を配...
- ・「事故対応(ケガ)」マニュアルを各活動室のホワイトボード裏面に貼り出し、支援員が...

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

B

【講評】[続きを見る](#)

- ・年1回の園祭(3施設合同)では、利用者実行委員会を組織し、模擬店を出店するなど利...
- ・平成12年に開設した比較的新しい施設です。清掃は委託業者が1日1回行うため、施設...
- ・午後は、利用者が絵を描いたり、音楽を聴いたりして自由に過ごす個別活動ですが、順番...

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

B

【講評】[続きを見る](#)

- ・利用者の日常の様子は「連絡帳」に記入して家族へ知らせています。連絡帳は年度末に竹...
- ・居宅介護支援事業が同一建物内に設置されているため、ガイドヘルパーやショートステイ...
- ・保護者会は月に1回開催され、施設長、職員が出席し、家族との意見交換を行っています...

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

A

【講評】[続きを見る](#)

- ・利用者は近隣保育園の運動会を見学し、保育園の児童は園のもちつき大会に参加して園と...
- ・地域の公共施設等には広報紙をポスティングして園についての情報提供を行っています...
- ・公共交通機関の利用、ガイドヘルパーを利用した外出の機会を提供し、利用者が園外でも...

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
6/60

1. 食事はおいしいですか

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

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	1人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	2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	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	5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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	5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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

6. 困ったことを外の人(第三者委員など)にも相談できますか

はい	2人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

7. 活動は楽しいですか

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

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	3人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

9. 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	3人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	2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が

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

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	4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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	4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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

[このページの一番上へ](#)

事業者のコメント

* 以下の項目は事業者によって、自ら更新される情報です。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 全体の評価講評



全体の評価講評



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	竹の塚福祉園
評価機関名称	株式会社 生活構造研究所
評価者	修了者No.H0201084 修了者No.H0403020 修了者No.H0404035
評価実施期間	2005年8月22日～2006年2月16日

全体の評価講評



特に良いと思う点

- 利用者本人と家族に対して手厚い支援が行われている

竹の塚福祉園の職員は、意思確認やコミュニケーションに困難を感じながらも、利用者本人の意向を把握する方法を工夫し、家族の意向に傾きすぎないように留意して、利用者本人と家族がそれぞれ充実した毎日を送れるように支援しています。同じ施設内にある居宅介護支援事業所やショートステイ事業とも積極的に連携し、利用者本人と家族が地域で安心して暮らせるしくみを整え、手厚い支援を行っています。

- 法人の経営改革委員会に竹の塚福祉園の職員を派遣し、組織の一員として経営改革に向けて積極的に取り組んでいる

法人全体で経営改革に取り組んでいます。すでに実現した取組みとしては、法人の基本理念を職員に浸透させることを目的としたワンフレーズミッションの作成と周知があり、現在は人事考課制度の導入に取り組んでいるところです。竹の塚福祉園においても、法人が設置している経営改革委員会に職員を派遣し、法人組織の一員として経営改革に取り組んでおり、強い組織づくりに向けた意欲や、社会の動きに敏感な姿勢が感じられます。

- 法人作成のマニュアル及び竹の塚福祉園が独自に作成した「用語集」により、サービスの標準化に努めている

竹の塚福祉園では、非常勤を含む全職員に業務マニュアルが配布され、いつでも手元に置いて確認できるようになっています。マニュアルは、月一回のペースで開催される法人設置のマニュアル委員会が作成・見直しを行い、必要に応じて随時更新されるしくみが確立されています。竹の塚福祉園では、法人が作成するマニュアル以外にも、竹の塚福祉園内の細かい取り決めに整理した「用語集」を作成しており、サービスの標準化に積極的に取り組んでいます。



さらなる改善が望まれる点

- 利用者本位の支援方法の共有が望まれる

経営層、職員ともに利用者本位の支援を行うために努力していますが、意思確認が困難な利用者が多いことから十分な成果が得られていないと感じていない様子です。しかし、行動別グループ編成、絵カードを利用した嗜好調査、保護者との密な連絡体制などは利用者の意向を尊重した取組みとして評価できるポイントです。現在は、グループが中心となって利用者の特性を把握し、コミュニケーションを図る上でのノウハウを蓄積していますが、今後は、内部交換研修を活用し、これまで以上にグループを越えて利用者支援の方法を共有していくことが求められます。

- 専門性を地域社会に還元するという視点を持つことが望まれる

利用者は地域の社会資源を活用し、地域社会の一員として生活を送っています。また、町会長が施設運営にかかわっており、地域との関係が構築されてきました。今後は、施設の社会的責任を果たすためにも、これまで以上に竹の塚福祉園の専門性を活かした取組みを地域で展開することが望めます。現在は、地域住民向けに年1～2回の陶芸教室を開催していますが、施設や備品等の貸し出しにとどまらず、知的障害者についての講演会の開催や講師派遣を行うなど、専門性を地域住民に還元するという視点を持つことが望めます。

- 書類作成作業の合理化が必要と思われる

作成書類は多数あり、利用者アセスメント票、利用者調査票、健康調査票など、利用者の状況についての記録が行き届いています。しかし、『健康状態』、『薬の種類』、『アレルギー』、『病気』など重複している項目がみられました。また、ほとんどの書類が手書きのため、書類作成にかかる時間が膨大で、職員の負担が大きいことがうかがえます。徐々にパソコン入力を始めているところですが、その際に項目の簡略化や書式の統廃合などを検討し、作業の効率化を図ることが必要と思われます。

[このページの一番上へ](#)

コメント

- ①利用者調査は聴き取り方式およびコミュニケーション方式を併用しました。
- ②利用者調査の実施に先立ち、保護者会において、聴き取り調査に関する説明を行い、ご理解とご協力をお願いしました。
- ③今年度より、事業評価の方法が大幅に変更されたため、職員会議の場で変更点を説明し、ご理解とご協力をお願いしました。

[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20年度評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 組織マネジメント分析結果

組織マネジメント分析結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼リーダーシップと意思決定

▼経営における社会的責任

▼利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

▼計画の策定と着実な実行

▼職員と組織の能力向上

▼情報の保護・共有

▼カテゴリー1～7に関する活動成果

平成17年度

知的障害者通所更生施設[経過措置]

次の評価結果を見る>>

事業所名称	竹の塚福祉園
評価機関名称	株式会社 生活構造研究所
事業評価実施期間	2005年9月21日～2006年2月16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	
- 理念は施設の入口正面に掲示されており、さらに、職員全員に配布されるマニュアルの表... - 法人全体として、また事業所としても組織が確立しています。そのため、企画調整会議、... - 組織が確立し、大きくなると事務作業が増え、書類も多くなるのが通例です。一部で危惧...	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

このページの一番上へ

経営における社会的責任

1. 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる	評点
1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している	A
2. 第三者評価の導入・外部監査、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	A
3. 将来を担う人材育成として、実習生を受け入れている	A
2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	評点
1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	B
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	A
3. 地域との関係機関との連携を図っている	A
【講評】詳細はこちら	
- 実習生の受け入れは積極的です。大学、専門学校などから、年間20人を超えて受け入れ... - 外部監査を年2回実施し、第三者評価は試行時を含め、毎年実施しています。また、その... - 専門性を生かした地域住民向けの事業としては、授産施設も含めた施設全体で見れば、喫...	

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	B
【講評】詳細はこちら	
- 苦情解決については、法人全体として三人の第三者委員に依頼し制度化されています。こ... - 利用者の意向把握については、総体的に意思表示が難しい人も多く、画一的な方法で把握... - 法人としては町会への加入、地域の方に評議員の就任をお願いするなど、地域の一員とし...	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

このページの一番上へ

計画の策定と着実な実行

1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる	評点
1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	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	B
2. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	評点
1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	A
【講評】詳細はこちら - 法人として、平成19年度に新たに福祉施設をオープンする予定があり、中・長期計画を... - 毎年の事業計画については職員のヒヤリング、職員会議での検討をへて、日程と年度当初... - 昼食の調理は業者に委託しており、異物混入などの事故が起きた場合は、その都度、リス... 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	B
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	B
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	B
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	B
【講評】詳細はこちら - 人事管理制度については、経営コンサルタント会社に委託して検討中です。内容としては... - 法人全体として、研修の回数は多く、職員会議とは別に発表会を行うことで、全員で共有... - 法人としての研修とは別に、竹の塚福祉園では独自にOJT部会を設置し、職員の資質向... 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 - 個人情報保護法の施行にあわせて、「社会福祉法人あだちの里 個人情報保護規程」を平... - 法人全体として業務システムの導入を検討中です。利用者の個人情報が含まれることから... - 個人情報の取り扱いについては日々の業務のなかでも、「社会福祉法人あだちの里 個人... 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	B
【改善の成果】詳細はこちら 利用者の個人情報・記録の管理が整備されてきています。この点を複数の職員が「竹の塚...	
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	B
【改善の成果】詳細はこちら 職員と組織の能力向上については、現在、法人全体として経営コンサルタント会社に依頼...	
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 平成17年4月から個人情報保護法が施行されたことにともない、法人全体としても個人...	

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	B
【改善の成果】 詳細はこちら 財務諸表の上では大きな改善傾向はつかめません。経営層は「予算」という概念を定着さ...	
5. 前年度と比べ、利用者の意向や苦情対応の面で向上している	評点
1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分や利用者満足状況調査などにおいて改善傾向を示している	B
【改善の成果】 詳細はこちら 利用者の意思の把握や満足度については、意思表示に困難をとまなう障害特性のために正...	
【講評】 詳細はこちら - 事業計画の作成をはじめ、竹の塚福祉園の中で中心となる計画策定について、職員の参加... - 利用者は意思表示やコミュニケーションの難しい方が多く、職員は利用者の意向を把握す... - 日々の活動の中では、連絡帳、日誌など作成すべき書類が多く、職員の負担がやや多いよ...	

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20年度評価結果](#)

[平成19年度評価結果](#)

[平成18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > サービス分析結果

サービス分析結果



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	竹の塚福祉園
評価機関名称	株式会社 生活構造研究所
事業評価実施期間	2005年9月21日～2006年2月16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 - 広報紙を月1回発行(発行部数300部)しています。行事案内・報告、保健室からのお... - 利用前の説明では、利用者本人には活動の写真などを見せていますが、細かい内容につい... - 利用者等に対してサービスの情報を提供する場合、施設内で統一した方法はありませんが...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
サービスの開始・終了時の対応	評点
1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている	A
2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	A
【講評】 詳細はこちら - サービス提供の開始にあたっては、契約書、重要事項説明書、利用者の同意書など、統一... - 入所前に面談を行い、健康・薬、身体、行動状況、ADLなど各項目について利用者およ... - 利用者が竹の塚福祉園から別の施設に異動するケースは1年に1人程度と多くはありません...	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	B
3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	A
4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	A
【講評】 詳細はこちら - 利用者台帳やアセスメントは利用者の身体状況や生活状況の変化に対応し、年度当初に作... - ケース会議は支援計画作成、中間点検、総括のタイミングで、利用者全員のケースを検討... - 個別支援計画の作成にあたり、利用者の意向よりも家族の意向が中心になりがちである、...	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 - 個人情報の照会等については、従来から利用者の承諾を得るようにしていましたが、17... - 日常の支援の場では同性介助を実施する他、職員同士が利用者のいる場で利用者支援に関... - 各施設のリスクマネージャーが参加して、法人のリスクマネジメント委員会が月に1回程...	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 - マニュアルは非常勤職員を含む全職員に1冊ずつ配布され、日常的に活用されています。... - 法人で各施設代表者が出席するマニュアル委員会を月1回の頻度で開催し、わかりやすい... - 園独自の取り組みとしては、17年度からOJT部会による研修を実施しています。職員...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(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 - 利用者には、余暇を利用して家族以外の同年代の人と買い物や遊びに行きたいなどのニ... - 年2回の宿泊のうち、1回は災害時を想定し、グループごとに施設内の宿泊を行っています... - 意思表示が困難な利用者とコミュニケーションするために、グループごとにさまざまな工...	
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 17年度から行動別にグループを分けています。グループ分けは、利用者に全グループの... - 日中活動は、大まかな流れは決まっているものの、グループごとに、当日の朝の会で利用... - 平成17年度から行動別のグループ構成としたことで、利用者が集中して作業に取り組む...	
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 - 法人全体で4人の栄養士が統一献立を作成しています。献立は毎日異なり、バラエティー... - 昼食時は、職員も自分の食事を摂る一方で、必要な利用者には、本人のペースや身体状況... - 食事は、グループごとに活動室内で摂っています。職員が食前・食後にテーブルを拭いて...	
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 - 日中の作業は、本人が一番楽しめる作業であることを前提に、活動的に過ごすグループと... - トイレ、着替え、食事、作業の準備・後片付けなどについては、できる限り利用者本人の...	
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 - 月1回、地域の嘱託医による耳鼻科・内科・歯科・眼科・精神科の何らかの健診を行い、... - 服薬管理については、毎週月曜日に一週間分の薬を保健室で預かり、毎日看護師が薬を配... 「事故対応(ケガ)」マニュアルを各活動室のホワイトボード裏面に貼り出し、支援員が...	
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	B
【講評】 詳細はこちら - 年1回の園祭(3施設合同)では、利用者実行委員会を組織し、模擬店を出店するなど利... - 平成12年に開設した比較的新しい施設です。清掃は委託業者が1日1回行うため、施設... - 午後は、利用者が絵を描いたり、音楽を聴いたりして自由に過ごす個別活動ですが、順番...	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	B
【講評】 詳細はこちら - 利用者の日常の様子は「連絡帳」に記入して家族へ知らせています。連絡帳は年度末に竹... - 居宅介護支援事業が同一建物内に設置されているため、ガイドヘルパーやショートステイ... - 保護者会は月に1回開催され、施設長、職員が出席し、家族との意見交換を行っています...	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A
【講評】 詳細はこちら - 利用者は近隣保育園の運動会を見学し、保育園の児童は園のもちつき大会に参加して園と... - 地域の公共施設等には広報紙をポスティングして園についての情報提供を行っています。... - 公共交通機関の利用、ガイドヘルパーを利用した外出の機会を提供し、利用者が園外でも...	
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20年度評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 利用者調査結果

利用者調査結果

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	竹の塚福祉園
評価機関名称	株式会社 生活構造研究所
利用者調査実施期間	2005年9月21日～2005年11月29日

調査概要

- **調査対象**: 竹の塚福祉園(知的障害者通所更生施設)の園生の中から、男性3名、女性3名の計6名をご紹介いただき実施しました。
- **調査方法**: 聴き取り方式により実施しました。調査対象者が全体の1割であることから、コミュニケーション方式による補足調査を実施しました。
- 利用者総数: 60人
- 共通評価項目による調査対象者数: 6人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 6人
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 10.0%
- 調査項目: [共通評価項目](#)

[このページの一番上へ](#)

調査結果全体のコメント

・食事、活動の2項目で全員が「はい」と回答しています。・プライバシーの保護については、「知られたくないことはない」という非該当が3人、無回答が2人でした。・職員の対応については、ほとんどの人が肯定的にとらえています。特に、「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」という質問では、全員が「はい」と回答しています。補足として実施したコミュニケーション調査でも、職員の対応の丁寧さや、利用者に寄り添った支援を心掛けている様子がうかがえました。・第三者委員を知っている人は2人でした。「困っていることはない」、「相談したいことはない」という非該当の方も3人いました。・「目標や計画を職員と一緒に話し合って決めた」と回答した人は3人で、全員が「目標や計画が納得できるものになっている」と回答しています。・過去1年以内に利用を開始した人は1名でしたが、事前に説明を受け、通ってみようと思ったと回答しています。・不満や要望については、4人が「気軽に話すことができる」、「きちんと対応してくれる」と回答しています。

[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	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
【コメント】 全員が「食事はおいしい」と回答しています。「みんなと食べられて楽しい」との回答に見られるように、楽しく食事ができる雰囲気ができているようです。 好きなものとして、豆腐、肉、ご飯、さつま芋などの食品名があがっています。嫌いなものは、「骨のある魚」、「種のあるぶどう」など食べにくいもの、「とろろ芋はかゆくなるのでダメ」、などの声があがりました。「嫌いなものも食べている」との回答もありました。							

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	1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】 「知られたくないことはない」という非該当の回答は3件ありました。 「知られたくないことをみんなに知られてしまったことはない」との声がありました。							

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	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
【コメント】 全員が職員が丁寧に接していると回答しています。名前は「名字で呼ばれている」との回答がありました。							

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	5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】
6人中5人が「同じように接してくれる」と回答しています。
職員の対応は、「あまり変わらない」、「みんな同じようにやさしい」との声が聞かれました。

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	5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】
6人中5人が「気持ちをわかってくれる職員がいる」と回答しています。
職員には、「気軽に話せる」「怖いけれどテレビや旅行の話などなんでも言える」との回答が見られました。「自分が嫌な気分の際は話しかけない」といった声もありました。

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	2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】
「困っていることはない」「相談したいことはない」という非該当の回答が3件ありました。
第三者委員がいることを知っている人では、「相談したことがある」「何かあれば相談したい」との回答がありました。

7.活動は楽しいですか

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

【コメント】
全員が「活動は楽しい」と回答しています。楽しいと感じていることの理由として、「友達がいるから」という回答の他、カラオケ、ウォーキング、宿泊、作業、スイミングなど、具体的な活動を挙げた人もいました。ウォーキングやスイミングは、特に楽しみにしている様子がうかがえました。

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	3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】
「目標」「計画」という言葉の意味がわかりにくかったようですが、3人から「目標をわかりやすく言ってくれた」、「目標は職員と話し合って決めた」などの回答がありました。

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	3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】
職員と一緒に目標をたてたと回答した3人は、自分の目標に納得しています。「先生たちと一緒に、健康のため歩こうと決めた」と回答した利用者からは、日中活動のウォーキングに熱心に取り組んでいる様子を聞くことができました。

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

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	4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】
4人が「不満や要望を職員に話せる」と回答していますが、「先生がいなくなってから、言いにくくなった」との声もありました。

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	4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】
4人が「職員が不満や要望にきちんと対応してくれる」と回答しています。「職員に話したら相手に注意してくれた」との声がある一方で、「職員はあまり注意しない」という声もありました。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > リーダーシップと意思決定

 リーダーシップと意思決定

 利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

理念は施設の入口正面に掲示されており、さらに、職員全員に配布されるマニュアルの表紙にも明示されています。現在法人として改善を図るため経営コンサルタントに依頼し、人事考課制度等、経営改革に向けた検討を始めており、この理念についても簡潔で、わかりやすい表現に変える努力をしています。特に、「障がい者が地域と共に笑顔で生活できるよう 私たちは応援します」というワンフレーズ・ミッション作成の取組みが評価できます。

法人全体として、また事業所としても組織が確立しています。そのため、企画調整会議、理事会、各種委員会の役割も明確で、経営意思の流れもスムーズのようです。また、ミーティングが朝、タ2回開かれることも有効です。

組織が確立し、大きくなると事務作業が増え、書類も多くなるのが通例です。一部で危惧もあるようですが、情報が職員まで届くのが遅くなったり、職員の声が反映されにくくなる傾向もみられるようになります。今後の合理化には IT 化をどのように推進していくかが課題となると考えられます。

[このページの一番上へ](#)

1-1-1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している

評点	A
標準項目	 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している
	 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている
	 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている
	 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)
A+の取り組み	

1-1-2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている

評点	A
標準項目	 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている
	 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している
A+の取り組み	

1-1-3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情をふまえて意思決定し、その内容を関係者に周知している

評点	A
標準項目	 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている
	 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している
	 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

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



経営における社会的責任



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

実習生の受け入れは積極的です。大学、専門学校などから、年間20人を超えて受け入れています。実習受け入れマニュアルも作成されており、オリエンテーションには施設長が自ら当たっています。実習生は計画的に配置され、プログラムに沿って指導されています。

外部監査を年2回実施し、第三者評価は試行時を含め、毎年実施しています。また、その結果についてもホームページに一部を公開するほか機関紙・法人ニュースでも開示し、透明性を高めています。

専門性を生かした地域住民向けの事業としては、授産施設も含めた施設全体で見れば、喫茶やパン工房があり、更生施設の設備を活用した陶芸教室が年1～2回開催され、地域の方に利用されています。しかし、これからの事業展開のために、事業所として施設の資源をもっと活用し、地域に還元する方途をさぐる必要があると思われます。そのことで、さらに地域住民が障害者への理解を深め、地域の中の施設として親しまれることに結びつくものとなります。

[このページの一番上へ](#)

2-1-1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している

評点	A	
標準項目	○	福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している
	○	全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる
A+の取り組み		

2-1-2. 第三者評価の導入・外部監査、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている

評点	A	
標準項目	○	第三者評価・外部監査の実施など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる
	○	透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している
A+の取り組み		

2-1-3. 将来を担う人材育成として、実習生を受け入れている

評点	A	
標準項目	○	実習生の受け入れに対する基本方針・取り組み体制を明確にしている
	○	効果的な実習ができるよう計画的なプログラムを用意している
A+の取り組み		

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

評点	B	
標準項目	○	事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)
	×	地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている
A+の取り組み		

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

評点	A	
標準項目	○	ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している
	○	ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)
	○	ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている
A+の取り組み		

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

評点	A	

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

苦情解決については、法人全体として三人の第三者委員に依頼し制度化されています。この内容についてはポスターにて掲出し、連絡先も明示しています。また、食事の嗜好調査には栄養士に、家族も加わり利用者の意向を反映しようとする努力がみられます。利用者一人ひとりの意見・要望・苦情を把握し、サービスの向上へと活用しています。

利用者の意向把握については、総体的に意思表示が難しい人も多く、画一的な方法で把握することは困難なため対象が利用者より家族・保護者主体に傾きがちです。そのなかにあって絵カードを利用して利用者の意向調査を実施するなど一定の工夫がみられますが、よりいっそうのアイデアと努力に期待したいと思います。

法人としては町会への加入、地域の方に評議員の就任をお願いするなど、地域の一員として活動する立場にありますが、個々の事業展開の中で、その関係が十分に生かされていないと思われます。障害者に対する理解を深め、ボランティア等として協力を得るためにも地域住民の理解をもとめるためのさらなる工夫が必要と思われます。

[このページの一番上へ](#)

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

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

3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

評点	A	
標準項目		利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる
		事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している
		利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる
A+の取り組み		

3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 計画の策定と着実な実行



計画の策定と着実な実行



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、平成19年度に新たに福祉施設をオープンする予定があり、中・長期計画を策定中です。そのなかで、別途検討している経営改革とともに、3年後の取り組むべき目標があらにされる予定です。

毎年の事業計画については職員のヒヤリング、職員会議での検討をへて、日程と年度当初の体制が決定されています。個別の行事には、すべて企画書を作成し、実行、終結まで記録され、次の機会に対して見直しの材料にも活用されています。

昼食の調理は業者に委託しており、異物混入などの事故が起きた場合は、その都度、リスクマネジメント会議で対応を協議しています。しかし、調理中の事故防止に向けた取組みは、まだ万全とは言えないようです。利用者は意思を率直に表すことが困難な場合が多く、苦情も出しにくいだけに、さらに、細かい配慮が必要と思われます。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

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

4-2-1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 職員と組織の能力向上



職員と組織の能力向上



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

人事管理制度については、経営コンサルタント会社に委託して検討中です。内容としては、人事考課、成果主義を取り入れる方向です。職員の能力・成果を反映し、意欲を盛り上げるような制度となることを期待します。

法人全体として、研修の回数は多く、職員会議とは別に発表会を行うことで、全員で共有しようとする工夫がみられます。しかし、まだ日々の仕事に追われ、職員一人ひとりの育成を視野に入れた研修制度にはなっていません。職員の希望を聞きながら検討を始めたところですが、今後は職位と職層に応じた研修にも配慮していくことが望まれます。

法人としての研修とは別に、竹の塚福祉園では独自にOJT部会を設置し、職員の資質向上を図っています。日に2回のミーティングなどを通じて仕事に意欲と喜びを感じる職員も育ってきています。まだ、個人的な意欲や、資質に頼るところも見られますが、引き続き職務環境の改善に取り組み、職員の「やりがい」を高めていくことが望まれます。

[このページの一番上へ](#)

5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

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

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

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

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

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

5-2-2. 職員のやる気向上に取り組んでいる

評点	B	
標準項目	×	事業所の特性をふまえ、職員の育成・評価・報酬(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](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 情報の保護・共有



情報の保護・共有



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

個人情報保護法の施行にあわせて、「社会福祉法人あだちの里 個人情報保護規程」を平成17年4月に制定し、運用しています。個人情報保護に関する職員研修の一環として弁護士による講演会を開催するなど、前向きに取り組む姿勢がみられます。

法人全体として業務システムの導入を検討中です。利用者の個人情報が含まれることから、アクセス権の制限にも取り組んでいますが、情報の便利さと個人情報の保護はうらはらの関係にもなりかねません。必要な情報は最小限の範囲で把握し、活用できるようなシステム設計をされるよう望みます。

個人情報の取り扱いについては日々の業務のなかでも、「社会福祉法人あだちの里 個人情報保護規定」に沿って、密に処理されています。たとえば、利用者から個人情報保護の利用に関する承諾書を提出してもらったり、ボランティアや実習生に対しても職員同様に個人情報の保護を義務づけています。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	☐ 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、使いやすく更新している
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.

講評

事業計画の作成をはじめ、竹の塚福祉園の中で中心となる計画策定について、職員の参加を得て実施していることは、職員の育成や士気を高めることにもつながり、評価できます。今後は外部監査や第三者評価さらに日常の事故から得られたものをどのように活かし改善に結び付けていくか、その過程をはっきりさせることが望まれます。

利用者は意思表示やコミュニケーションの難しい方が多く、職員は利用者の意向を把握することに困難を感じていますが、利用者自身に対して意向を把握しようとする積極的な姿勢が感じられます。さらにそれを補う形で家族にも密接に接触し、意向を聞いて支援しています。

日々の活動の中では、連絡帳、日誌など作成すべき書類が多く、職員の負担がやや多いように思われます。支援をする上で大切で、手を抜くことができない書類が多いことは確かですが、内容的に重複がないか、IT化でどうすれば合理化できるか、あらためて検討が求められます。

[このページの一番上へ](#)

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

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

評価	B
改善の成果	利用者の個人情報・記録の管理が整備されてきています。この点を複数の職員が「竹の塚福祉団の良い点」としてあげています。また、利用者全員(60人)について、個別支援計画の見直し等の際に行われるケース会議では、事前に資料を配布するなど会議を効率よく進める工夫をした結果、1件あたりの検討時間を多くとることが可能になりました。

[このページの一覧上へ](#)

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5:「職員と組織の能力向上」

評価	B
改善の成果	職員と組織の能力向上については、現在、法人全体として経営コンサルタント会社に依頼して検討しています。竹の塚福祉園にとって具体的な成果として現れるのはこれからと言えますが、独自にOJT部会を設置し、職員の資質向上に向けてできることから取り組みもうとする積極的な姿勢が感じられます。

[このページの一覧上へ](#)

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	平成17年4月から個人情報保護法が施行されたことにともない、法人全体としても個人情報保護の重要性を認識し、個人情報保護規程の整備と職員教育の徹底を図っています。個人情報保護に関する積極的な姿勢については、職員の中からも「竹の塚福祉園の良い点」として評価する声があがっています。

[このページの一番上へ](#)

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

観点	B
改善の成果	財務諸表の上では大きな改善傾向はつかみません。経営層は「予算」という概念を定着させるために、平成17年度から支援員に担当事業にかかる費用を積算してもらい、予算書に反映するなど、財政面へも配慮した事業実施を図っています。財政面の計画については、今後、「障害者自立支援法」の施行による影響を視野に入れながら、引き続き検討していく必要があると思われます。

[このページの一覧上へ](#)

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

評点	B
改善の成果	利用者の意思の把握や満足度については、意思表示に困難をともなう障害特性のために正確にはつかみにくい一面がありますが、グループ毎にさまざまな工夫をしています。前年から実施している食事の嗜好調査では、絵カードを使ってアンケートを実施し、利用者の意向の把握に努めています。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービス情報の提供



サービス情報の提供

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

広報紙を月1回発行(発行部数300部)しています。行事事内・報告、保健室からのお知らせ、職員の異動等が主な内容で、区役所、自治会、区内の障害者施設などに配布されています。広報紙の存在が竹の塚福祉園の事業や活動を地域住民に向けてアピールする大切な手段となっています。

利用前の説明では、利用者本人には活動の写真などを見せしていますが、細かい内容については家族に説明することが多くなっています。意思表示の困難な利用者が多く、職員は情報提供の難しさを感じています。

利用者等に対してサービスの情報を提供する場合、施設内で統一した方法はありませんが、グループごとに工夫し、伝える努力をしています。5日単位で支援員が他グループの支援業務を経験できる「内部交換研修」の制度を活用し、意思表示の困難な利用者とのコミュニケーションについて、グループ間で情報交換し、互いに研究を深め、実践につなげていくことが望まれます。

[このページの一番上へ](#)

1-1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)
財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービスの開始・終了時の対応

サービスの開始・終了時の対応

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

サービス提供の開始にあたっては、契約書、重要事項説明書、利用者の同意書など、統一の書式が用意されています。利用者および家族には契約内容を説明し、同意を得た上で契約書を取り交わしており、手順に沿った契約手続きが行われています。

入所前に面談を行い、健康・薬、身体、行動状況、ADLなど各項目について利用者および家族の希望を聞き、統一の書式に記録しています。利用者本人の記録全体を通してみると、重複も多いように見えます。現在、組織全体として取り組んでいる、書類のデータ化にともない、見直し・整理が望まれます。

利用者が竹の塚福祉園から別の施設に異動するケースは1年に1人程度と多くはありませんが、必要に応じて初回は職員が付き添って行き、新しい施設の職員に引継ぐようにしています。また、利用者が新しい環境に慣れるまでは家族や施設職員と連絡を取り合い、電話での問合せなどに対応しています。

[このページの一番上へ](#)

2-1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている

評点	A
標準項目	サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している
	サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている
	サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2-2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している

評点	A
標準項目	サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している
	利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している
	サービス利用前の生活をふまえた支援をしている
	サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果

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

個別状況の把握・記録

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

利用者台帳やアセスメントは利用者の身体状況や生活状況の変化に対応し、年度当初に作成・見直しています。また、個別支援計画は4月～9月、10月～3月の2期に分け、半年に1回見直しています。

ケース会議は支援計画作成、中間点検、総括のタイミングで、利用者全員のケースを検討しています。1ケースあたりにかける時間は10～15分、1日あたり6～9ケースを検討するというペースで、10日間程度を充てています。事前配布資料を各自が読み込んで出席するという前提のもとに、当日は質疑応答のみとし、欠席者は事前に質問を提出する、書記が記録をとる、など、会議を効率よく進めて検討の時間を確保するための工夫が見られます。

個別支援計画の作成にあたり、利用者の意向よりも家族の意向が中心になりがちである、と感じている職員もいるようです。意思表示の困難な利用者が多いとはいえ、利用者と家族の意向が異なる場合もあります。努めて利用者の希望を汲み取り、計画に反映することが望まれます。

[このページの一番上へ](#)

3-1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している

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

[このページの一番上へ](#)

3-3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

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

[このページの一番上へ](#)

3-4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重



プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重



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

個人情報の照会等については、従来から利用者の承諾を得るようにしていましたが、17年度に制定した「社会福祉法人あだちの里個人情報保護規定」に基づき、統一書式で、包括的な承諾書をもらう形式に変更しています。

日常の支援の場では同性介助を実施する他、職員同士が利用者のいる場で利用者支援に関する情報交換をする際もイニシャルを使うなどの配慮があり、プライバシーの保護を徹底しています。

各施設のリスクマネージャーが参加して、法人のリスクマネジメント委員会が月に1回程度開催されています。リスクマネジメント委員会では報告・連絡・相談を徹底して組織的に利用者の権利擁護に取り組んでいます。

12月にはリスクマネジメント委員会主催の講演会に保険会社から講師を招いて事故裁判と事業者としての対応について学習しました。

[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、利用者の承諾を得ようとしている
		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

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 事業所業務の標準化



事業所業務の標準化



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

マニュアルは非常勤職員を含む全職員に1冊ずつ配布され、日常的に活用されています。事業評価(自己評価)の結果でも、マニュアルがしっかりとできている点は職員から評価されています。
また、竹の塚福祉園では、施設内での細かい決まりなどを列記した「用語集」を独自に作成しています。こちらは原本1冊を事務室で保管するシステムのため職員が日常的に見て確認する習慣は根付いていませんが、今後の活用が期待されます。

法人で各施設代表者が出席するマニュアル委員会を月1回の頻度で開催し、わかりやすい表現の検討、必要に応じた内容の見直しなどを行っています。
最終決定機関は企画調整会議です。職員へは職員会議の場で決定事項の報告を行うとともに、職員の意見を吸い上げており、業務水準を見直すしくみが整っています。

園独自の取り組みとしては、17年度からOJT部会による研修を実施しています。職員アンケートの結果をもとにテーマを決め、17年度は、5月:制度(法人の歴史)、8月:接遇(マナー・姿勢)、11月:保健(健康体操)、2月:支援(チームワーク・対応)の4回計画されています。来年度からは職層ごとの研修を行うことが検討されていますが、法人の研修とは一味違った、現場の活動に即した内容を盛り込んだ研修として、よりきめ細かく職員のレベルアップに取り組むことを期待します。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている
	提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている
	職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点	A
標準項目	打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている
	職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している
	職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている
	職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している
	職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービスの実施



サービスの実施



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

利用者には、余暇を利用して家族以外の同年代の人と買い物や遊びに行きたいなどのニーズがあります。竹の塚福祉園では、こうした利用者のニーズに対し、ガイドヘルパーの利用を勧めています。連絡帳を利用してガイドヘルパーの利用申請を受け付けるなど、同一施設内にある居宅介護支援事業との連携による柔軟なサービスの提供が、利用者の生活を豊かなものにすることに寄与しています。

年2回の宿泊のうち、1回は災害時を想定し、グループごとに施設内の宿泊を行っています。先進的な取り組みと思われますが、17年度の事業計画書からは災害時を想定した宿泊の取り組みは読み取れず、また、利用者や家族の反応からは、災害時を想定した事業としての位置づけが浸透していないことがうかがえます。平成18年度の事業計画書作成にあたっては、施設内の宿泊を災害時における障害者支援対策の一部として明確に位置づけ、帰宅訓練などとあわせて計画的に実施することが望まれます。

意思表示が困難な利用者とコミュニケーションするために、グループごとにさまざまな工夫をしています。よりよいコミュニケーションのあり方を求めて、内部交換研修の制度を活用して園全体で情報を共有化し、さらに研究を深め、実践に結びつけていくことを期待します。

評点	A
標準項目	個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
	自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	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

17年度から行動別にグループを分けています。グループ分けは、利用者に全グループの活動(キャンドル、陶芸、園芸、ビーズ、機織り、紙漉き、木工)を体験してもらい、作業の適性や利用者同士の相性等を考慮して決めています。また、クラブ活動は年2回(4～9月、10～3月)の選択制で、トランポリン、スイミング、リトミック、調理、絵画、カラオケの中から希望する2種類のクラブを選び、隔週(第1・3週と第2・4週)で活動できるようにしています。

日中活動は、大まかな流れは決まっているものの、グループごとに、当日の朝の会で利用者の希望を聞きながら詳細な活動を決めています。例えば、ウォーキングに行きたくない人は室内に残っていてもよいなど、利用者の意思を尊重する配慮があります。

平成17年度から行動別のグループ構成としたことで、利用者が集中して作業に取り組むことができるようになり、効果が表れ始めています。現在は職員が作業の仕上げをすることも多くなっていますが、成果が出るのはこれからと思われます。

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

法人全体で4人の栄養士が統一献立を作成しています。献立は毎日異なり、バラエティーがあります。職員は輪番で検食を行い、その日の献立や味についての意見や感想を給食日誌に記入しています。年1回、利用者の嗜好調査を実施していますが、昨年からは食品の写真を見せて意見を聞くなど、障害特性に配慮した調査方法を採用しています。利用者聴き取り調査によれば、回答者6名全員が「食事はおいしい」と回答しています。

昼食時は、職員も自分の食事を摂る一方で、必要な利用者には、本人のペースや身体状況にあわせて食事介助を行っています。刻み食の場合、厨房である程度細かく刻まれたものが運ばれますが、職員が利用者の身体状況に合わせ、はさみを使ってさらに食べやすく加工しています。

食事は、グループごとに活動室内で摂っています。職員が食前・食後にテーブルを拭いてテーブルクロスをかけるなど、利用者が快適かつ楽しく食事ができるように、食事の場が整えられています。
これまではワゴン車で厨房から各グループ活動室に食事を運んでいたことから、埃が入りやすいという問題がありましたが、今年度になって大型配膳車を購入したため、すでに問題は解決されています。

評点	A	
標準項目		利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
		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

日中の作業は、本人が一番楽しめる作業であることを前提に、活動的に過ごすグループとゆっくり過ごすグループから構成されています。また、利用者同士の相性も考慮してグループ分けしています。この行動別グループは利用者のペースにあっていることから、以前の編成よりも利用者の集中力が高まった上、職員にとっても支援しやすくなったと評価されています。

トイレ、着替え、食事、作業の準備・後片付けなどについては、できる限り利用者本人の力でできるよう、支援員が見守っている様子がうかがえました。
トイレについては、付き添った同性の支援員がトイレのドアの外で待機し、利用者に声をかけて必要があれば中に入って支援しており、プライバシーへ配慮していることが訪問調査の際に確認できました。

評点	A	
標準項目		利用者の状態やペースに合わせて、日常生活上の必要な支援を行っている
		必要に応じて、身の回りのことは自分ででき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

月1回、地域の嘱託医による耳鼻科・内科・歯科・眼科・精神科の何らかの健診を行い、病気の早期発見・早期治療に努めています。この他、年1回の健康診断も行っています。家族からは事前に気になることを出してもらい、診察結果を保護者に伝えています。
また、精神科相談、保護者への健康に関する学習会を年1回開催しています。

服薬管理については、毎週月曜日に一週間分の薬を保健室で預かり、毎日看護師が薬を配布しています。
グループごとに服薬チェック表を作成しているため統一した書式にはなっていませんが、活動室内に貼り出して薬を飲んだらチェックをつけています。服薬についてのマニュアルは現在作成中です。

「事故対応(ケガ)」マニュアルを各活動室のホワイトボード裏面に貼り出し、支援員が日常的に参照できるようにしています。
「事故対応(ケガ)」マニュアルを貼る位置は、各活動室で統一の場所であること、職員が見やすいこと、紛失しにくいこと、などの条件を考慮して決めています。

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
		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

年1回の園祭(3施設合同)では、利用者実行委員会を組織し、模擬店を出店するなど利用者主体のイベントを行っています。利用者実行委員会の委員は、6グループから利用者の代表を1名ずつ選出しています。
利用者の意見を施設運営に反映することについては困難を感じていますが、経営層は、今後も職員の意識にとめて、検討していきたいと考えています。

平成12年に開設した比較的新しい施設です。清掃は委託業者が1日1回行うため、施設内が清潔に保たれています。活動室は窓が大きく、日当たりもよいため明るく開放的な雰囲気となっています。

午後は、利用者が絵を描いたり、音楽を聴いたりして自由に過ごす個別活動ですが、順番に着替え、トイレなど帰宅準備をし、その合間をぬって支援員が連絡帳を記入する時間帯もあります。昼食後、バスに乗るまでの短い時間ではありますが、利用者が十分な支援を受けながら、落ち着いて充実した時間を過ごせるように、日中活動の流れや連絡帳の記入方法を見直すなどの工夫が望まれます。

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

[このページの一番上へ](#)

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講 評

利用者の日常の様子は「連絡帳」に記入して家族へ知らせています。連絡帳は年度末に竹の塚福祉園が回収し、2年間保管しています。希望する家族には、連絡帳のコピーを渡しています。
家族等との交流・連携に関して、利用者全員の意思を把握することはできていませんが、利用者が家族には伝えてほしくない事柄がある場合は連絡帳への記入を控えるなど、利用者の気持ちに配慮した支援が行われている様子がうかがえます。

居宅介護支援事業が同一建物内に設置されているため、ガイドヘルパーやショートステイの利用がしやすいことが利点としてあげられます。広報紙、健康だより、保護者会などでこれら併設サービスの利用を勧め、家族への支援に役立てています。
また、連絡帳で利用の申請手続きができる点も家族にとっては便利なことから、利用の促進につながっています。

保護者会は月に1回開催され、施設長、職員が出席し、家族との意見交換を行っています。
"保護者会"という名称については、利用者の平均年齢が30歳以上と成人が多いため、"家族会"などの名称に改めるなどの配慮が望まれます。

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

[このページの一番上へ](#)

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

講 評

利用者は近隣保育園の運動会を見学し、保育園の児童は園のもちつき大会に参加して園と保育園の交流を図っています。園祭には地域の人たちが参加し、普段触れ合う機会の少ないさまざまな世代の人達との交流を深めています。
また、近隣の体育館、図書館、公園などの公共施設を利用し、利用者が多様な体験ができるように支援しています。

地域の公共施設等には広報紙をポスティングして園についての情報提供を行っています。これにより、地域の中での園の存在が徐々に認識され、地域住民からの理解や協力が得られるようになってきました。

公共交通機関の利用、ガイドヘルパーを利用した外出の機会を提供し、利用者が園外でも生活の幅を広げることができるよう、取り組んでいます。

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.