

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

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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	町田かたつむりの家
評価機関名称	株式会社 地域計画連合
評価者	修了者No.H0301066 修了者No.H0302032 修了者No.H0201029
評価実施期間	2005年7月1日～2006年2月23日

全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

💡 特に良いと思う点

- ・ 地域ニーズや利用者本人・親の思いを反映し、職員全体を巻き込みながらより良いサービスを提供しようとする経営陣のリーダーシップ
- ・ 通所授産だけでなく地域や家庭での暮らしを視野に入れた利用者支援のあり方
- ・ 経営陣や職員の長年の経験と想いが結集し、かつ新たな実践がすぐに反映されている支援ガイド及びマニュアルの存在

✓ さらなる改善が望まれる点

- ・ 経営陣中心の情報整理から、職員を巻き込んだ情報活用の仕組みをつくること
- ・ 職員の自発的な努力や気づきを促すための、人材育成計画やプロジェクト計画の明文化
- ・ 施設が大切にしている価値観・考え方を表に打ち出すこと

[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 <sup>+</sup>
【講評】 <a href="#">続きを見る</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援にあたっては、利用者一人ひとりについて障害の状況や特性、その結果としての固有...</li> <li>・ 個別支援計画は地域や家庭での生活も含めた総合的な視点で作成されている。地域での生...</li> <li>・ 職員が利用者一人ひとりの状況に合わせて、作業への参加の仕方や他者とのコミュニケー...</li> </ul>	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 <a href="#">続きを見る</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日中活動は、利用者の状況に応じて、就労に近いものも含めて本人の生活が広がるような...</li> <li>・ 下請け作業の停滞や利用者の障害の重度化など、利用者に向けた作業を提供していくため...</li> <li>・ 作業がマンネリ化しないよう、行事や作業目標を盛り込んで生活にメリハリをつけたり、...</li> </ul>	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 <a href="#">続きを見る</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事は嗜好調査に基づき献立が検討されている。行事食は月1回以上実施されている。食...</li> <li>・ 支援職員も同じ時間に食堂で食事をする。食事の際には、調理職員と利用者、利用者同士...</li> <li>・ 施設独自のユニークな取り組みとして、「ご招待席」の設置を行っている。これは希望す...</li> </ul>	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】 <a href="#">続きを見る</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身の回りの支援に関しては、個別支援計画の中で定め、実施している。結果は実施状況報...</li> <li>・ これまで利用者支援を熱心に行ってきた過程で、一部に利用者支援の行き過ぎがあり、利...</li> <li>・ 利用者の自発性を阻害しないための支援をその場その場で適切に判断するには、職員の力...</li> </ul>	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
【講評】 <a href="#">続きを見る</a>	

- 健康支援に関しては、定期的に健康診断を行い、結果を利用者・家族に連絡している。服...
- 必要に応じて家族からの相談に応じている。特に医療に不安を感じる親もいるため、長年...
- 歯医者や病院の待ち時間が苦手な利用者については、職員が通院に同行することもある。

## 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](#)

- 年間を通じて旅行の他、様々な行事やグループ対抗戦(グループ大会)が予定されており...
- 日常的には、利用者の希望を反映して、本の貸し出しや遊び道具の提供を行っている。
- 重度の利用者が多いため、全員の意思を確認していくのは困難だが、職員と利用者の懇談...

## 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](#)

- 家族との交流・連携に際しては利用者本人の意思を尊重した対応を行っている。家族と利...
- 利用者の日常の様子や施設の状況は、年7~8回の家族会やニュース、連絡帳等で伝えて...
- 家族の不安軽減のためにも家族支援を重視しており、アンケート調査や家族のグループ別...

## 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](#)

- 地域情報は、施設内の掲示や配布物などによって利用者や家族に提供されている。
- 利用者の豊かな地域生活を支えるため、法人内で居宅介護支援事業を立ち上げ、連携しな...
- 重度の利用者の場合、支援者にも高度な専門性が求められるため、居宅介護支援事業でま...

評点の内容  
▶ 詳細はこちらから

[このページの一番上へ](#)

## 利用者調査結果

▶ 詳細はこちらから

有効回答者数/利用者総数  
8/36

### 1. 施設の中は安全に動けるようになっていますか

はい	4人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 2. 食事はおいしいですか

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

### 3. 仕事や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	2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対応してくれますか

はい	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 5. 職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)に接してくれますか

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

### 6. 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	2人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 7. あなたが困ったとき、施設の職員は助けてくれますか

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

### 8. 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	3人	どちらともいえない	0人	いいえ	4人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 9. 工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されていますか

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

### 10. 施設に、あなたが来る事を喜んでくれる仲間がいますか

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

### 11. あなたの目標・計画について、いっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか

はい	4人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

12.【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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

13.【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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

14.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設の説明を聞いて、自分で施設を利用することを決めましたか

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

15.あなたは不満や要望を職員に気軽に話すことができますか

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

16.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	6人	どちらともいえない	1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20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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	町田かたつむりの家
評価機関名称	株式会社 地域計画連合
評価者	修了者No.H0301066 修了者No.H0302032 修了者No.H0201029
評価実施期間	2005年7月1日～2006年2月23日

## 全体の評価講評

### 特に良いと思う点

- 地域ニーズや利用者本人・親の思いを反映し、職員全体を巻き込みながらより良いサービスを提供しようとする経営陣のリーダーシップ**

施設がめざす大きな方向性から細かい支援のあり方まで、経営者層が価値観・考え方をしっかりと共有しており、その内容は地域ニーズや利用者本人・家族の思いを受けたものとなっている。また、その実現化を進めるため強いリーダーシップが発揮されており、現場でより良いサービスをめざして推進力となっている。新たな試みを行う際は、その目的や意味が経営者層から職員にしっかりと伝えられており、職員も何をすべきかを理解して行動しているため、目に見える成果を上げること成功している。
- 通所授産だけでなく地域や家庭での暮らしを視野に入れた利用者支援のあり方**

施設では、利用者が常に新鮮な気持ちを持って楽しく通所できることが家庭での生活の安定につながり、地域で暮らし続けられることにもつながるという考えに基づき、総合的な支援を行っている。今年は作業能力、作業態度、社会性・エチケットの3つの柱で利用者の課題を把握し、支援を組み立てる取り組みを始めた。また、専任の担当者を配置し、作業の高度化や工賃以外のやりがいの充実を図っている。作業以外の部分では、豊かな人間関係を築けるような支援やイベントの充実、地域生活を支援するための居宅介護支援事業との連携などを行っている。
- 経営陣や職員の長年の経験と想いが結集し、かつ新たな実践がすぐに反映されている支援ガイド及びマニュアルの存在**

施設の開設当初から地域で講演をしてきた記録を集めて「ガイド」を作成し、毎年内容の改訂を行っている。内容としては、知的障害や自閉症への理解や職員に望まれる心構えなどから始まり、施設が大切にしている考え方を具体例を用いて伝えるものとなっていて、職員が常に身近に持って拠り所とするものになっている。また、危機管理など、特に必要な部分は手順を含めてマニュアルとして整理されており、現場での良い実践がすぐに取り込まれる仕組みによって、生きたマニュアルとして活用されている。

### さらなる改善が望まれる点

- 経営陣中心の情報整理から、職員を巻き込んだ情報活用の仕組みをつくること**

施設では昨年度からLANが整備され、情報の共有が進められている。情報の分析・活用が個人の力量に委ねられた状況となっている。記録の蓄積はしっかりと行われているので、今後はより体系的・機能的な情報管理に取り組みと良いだろう。記録様式の検討から職員が参加することで、どのような情報を記録し活用すべきかについても意識が高まり、支援内容の質自体が向上する効果も期待される。
- 職員の自発的な努力や気づきを促すための、人材育成計画やプロジェクト計画の明文化**

職員の能力向上にあたっては、個人目標を掲げ、経営陣の明確な方向性のもとに適切な働きかけがなされている。しかし、それが文書化されていないため、効果測定や職員の自主的な資質向上が困難となっている。また、プロジェクトチームによる業務向上の取り組みについても、職員会議等でその目的や使命が伝えられているが、明確な計画としては示されていない。これらの取り組みを明文化し、職員が共有することができれば、既存の職員育成の取り組み(研修、会議、スーパーバイスなど)をより一層効果的に機能させることができるだろう。
- 施設が大切にしている価値観・考え方を表に打ち出すこと**

経営者層の間でめざす価値観・考え方は一致しており、それが職員にも伝えられている。しかし、それをパンフレットなどの資料で読み取ることではできない。昨年度実施されたビジョンプロジェクトの中間報告でも、めざす像の説明がないまま、今後の方針が打ち出されていた。施設の中では当たり前のことになっているためにどこにも書かれていないのだけれど、前段で施設の考えが明示されているとより良いのではないか。サービス提供の前提の考え方が示されることで、地域や家族からの理解もこれまで以上に得られやすくなると思われる。

[このページの一番上へ](#)

## コメント

- ・利用者調査は、利用者が安心して回答できるよう、通常の活動場所が見える場所で実施した。
- ・事前訪問時、利用者調査時、及び訪問調査時に、活動の様子を見学し、利用者満足や事業評価に関わる情報を補った。
- ・訪問調査には経営者層だけでなく中堅職員にも出席頂き、サービス現場の状況を詳しく聞くことができた。

[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

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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	町田かたつむりの家
評価機関名称	株式会社 地域計画連合
事業評価実施期間	2005年8月29日～2006年2月23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
<p>【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の理念や基本方針については、法人ホームページやニュースレター、パンフレット...</li> <li>法人の今後のあり方については平成16年度から「ビジョンプロジェクト委員会」におい...</li> <li>重要事項は月1～2回の経営会議と週1回の定例会議で検討・決定されている。</li> </ul>	
<p><b>評点の内容</b> ▶ <a href="#">詳細はこちら</a></p>	

[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
<p>【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法・規範・倫理の周知については、職員行動規範を作成し全職員に配布するほか、新人研...</li> <li>透明性の高い組織運営に向けては、第三者評価を受審するほか、外部の調査機関による利...</li> <li>地域の福祉に役立つ取り組みとしては、実習生やボランティアの受け入れを行っている。...</li> </ul>	
<p><b>評点の内容</b> ▶ <a href="#">詳細はこちら</a></p>	

[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
<p>【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設運営に利用者の声を取り入れる仕組みとして、レクリエーション委員会や行事委員会...</li> <li>利用者や家族の意向把握については、要望苦情を出しやすくするための工夫を毎年重ねて...</li> <li>地域情報の収集としては、地域の法人連絡会に参加し、国や都の担当者を招くなど、研究...</li> </ul>	
<p><b>評点の内容</b> ▶ <a href="#">詳細はこちら</a></p>	

[このページの一番上へ](#)

## 計画の策定と着実な実行

1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる	評点
1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	A
2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	B
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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"><li>施設の中長期計画についてはビジョンプロジェクト委員会の中間報告にまとめられている...</li><li>計画策定にあたっては、事業環境や現場の状況、利用者意向が踏まえられているが、経営...</li><li>事故防止については、危機管理マニュアルを整備し、ひやりはっと情報の収集を行って...</li></ul>	

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	B
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	A
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	B
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"><li>人事制度については平成15年の職能資格制度導入により、求める人材像が定められ、評...</li><li>職員育成にあたっては、理事長・施設長面談を経て、個人目標を作成し、それに基づき受...</li><li>職員のストレス把握とその改善策については、課題としての意識はあるが十分な対応を行...</li></ul>	

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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"><li>個人で文書を持つことはなく、すべての情報はパソコンやファイルで管理されている...</li><li>個人情報については個人情報保護規定に従い管理している。知的障害を持つという利用者...</li><li>パソコン内の情報は独自の管理方式によって常に新しいものが蓄積されていく仕組みとな...</li></ul>	

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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"><li>ビジョンプロジェクト委員会の答申に基づいて計画を実行し、組織の方向性について職員...</li></ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"><li>有資格者の採用を計画通り実施し、予定人数通りの優秀な人材を獲得した。また、プロジ...</li></ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"><li>活動支援職員を配置して作業内容をより豊かにした。また、副次的効果としてその他の活...</li></ul>	

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>B</b>
<b>【改善の成果】</b> <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員体制を充実しており、今年度の黒字は減少しているが、次年度以降への投資として考...</li> </ul>	
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>A+</b>
<b>【改善の成果】</b> <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業計画の重点項目に利用者満足の向上を掲げ、家族懇談会や利用者懇談会などを実施し...</li> </ul>	
<b>【講評】</b> <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>2004年12月にビジョンプロジェクト委員会から中間報告が出され、その中で今後3...</li> <li>サービス内容向上に向けては職員による11のプロジェクトチームが活動しており、組織...</li> <li>今後は、管理方法やフォーマットの工夫などによって情報の蓄積・活用のシステムを高度...</li> </ul>	



[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

**財団法人東京都福祉保健財団**

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成20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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	町田かたつむりの家
評価機関名称	株式会社 地域計画連合
事業評価実施期間	2005年8月29日～2006年2月23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】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の情報は、ホームページ、パンフレット、ニュースレター、利用のしおり等で発信...</li> <li>ニュースレターは、イベントのお知らせや利用者の様子、後援会からのお知らせ、ボラン...</li> <li>契約書については知的障害のある利用者にも分かりやすいよう、表現を工夫している。</li> </ul>	<p>評点の内容</p> <p>▶ <a href="#">詳細はこちらから</a></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】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの開始にあたっては、面談を行い、契約書・しおり・重要事項説明書等によって...</li> <li>利用開始直後は施設に徐々に慣れていくことができるよう、本人の状況に合わせた場の設...</li> <li>サービス終了時にも面談を行い、本人の不安軽減に努めている。</li> </ul>	<p>評点の内容</p> <p>▶ <a href="#">詳細はこちらから</a></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】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者・家族との面談や家族アンケート等を踏まえ、利用者の希望やおかれている状況...</li> <li>支援計画の作成は「支援計画作成ガイド」に従って行い、計画を利用者や家族に説明して...</li> <li>ケース記録や実施状況報告によって利用者の情報を管理し、職員会議や引継ぎで日々の情...</li> </ul>	<p>評点の内容</p> <p>▶ <a href="#">詳細はこちらから</a></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	B
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の個人情報の取り扱いについては、個人情報保護規定に従い対応を行っている。</li> <li>日常の支援の中でのプライバシーへの配慮については、職員に対しては倫理要項等で考え...</li> <li>個人の意思の尊重については、アンケートや懇談会による利用者意向の把握の他に、日常...</li> </ul>	<p>評点の内容</p> <p>▶ <a href="#">詳細はこちらから</a></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】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>月1回の地域での学習会で発表したものを一つにまとめる作業を始めたところから「ガイ...</li> <li>「ガイド」は職員が現場で常に使う物となっており、新人は表紙がぼろぼろになるまで読...</li> <li>スーパーバイズの仕組みとしては、職員一人ひとりのサービス提供の状況は実施状況報告...</li> </ul>	<p>評点の内容</p> <p>▶ <a href="#">詳細はこちらから</a></p>

## 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 <sup>+</sup>
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援にあたっては、利用者一人ひとりについて障害の状況や特性、その結果としての固有...</li> <li>個別支援計画は地域や家庭での生活も含めた総合的な視点で作成されている。地域での生...</li> <li>職員が利用者一人ひとりの状況に合わせて、作業への参加の仕方や他者とのコミュニケー...</li> </ul>	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・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】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日中活動は、利用者の状況に応じて、就労に近いものも含めて本人の生活が広がるような...</li> <li>下請け作業の停滞や利用者の障害の重度化など、利用者に合った作業を提供していくため...</li> <li>作業がマンネリ化しないよう、行事や作業目標を盛り込んで生活にメリハリをつけたり、...</li> </ul>	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>食事は嗜好調査に基づき献立が検討されている。行事食は月1回以上実施されている。食...</li> <li>支援職員も同じ時間に食堂で食事をする。食事の際には、調理職員と利用者、利用者同士...</li> <li>施設独自のユニークな取り組みとして、「ご招待席」の設置を行っている。これは希望す...</li> </ul>	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>身の回りの支援に関しては、個別支援計画の中で定め、実施している。結果は実施状況報...</li> <li>これまで利用者支援を熱心に行ってきた過程で、一部に利用者支援の行き過ぎがあり、利...</li> <li>利用者の自発性を阻害しないための支援をその場その場で適切に判断するには、職員の力...</li> </ul>	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康支援に関しては、定期的に健康診断を行い、結果を利用者・家族に連絡している。服...</li> <li>必要に応じて家族からの相談に応じている。特に医療に不安を感じる親もいるため、長年...</li> <li>歯医者や病院の待ち時間が苦手な利用者については、職員が通院に同行することもある。</li> </ul>	
6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	A
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>年間を通じて旅行の他、様々な行事やグループ対抗戦(グループ大会)が予定されており...</li> <li>日常的には、利用者の希望を反映して、本の貸し出しや遊び道具の提供を行っている。</li> <li>重度の利用者が多いため、全員の意思を確認していくのは困難だが、職員と利用者の懇談...</li> </ul>	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A <sup>+</sup>
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>家族との交流・連携に際しては利用者本人の意思を尊重した対応を行っている。家族と利...</li> <li>利用者の日常の様子や施設の状況は、年7~8回の家族会やニュース、連絡帳等で伝えて...</li> <li>家族の不安軽減のためにも家族支援を重視しており、アンケート調査や家族のグループ別...</li> </ul>	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A <sup>+</sup>
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域情報は、施設内の掲示や配布物などによって利用者や家族に提供されている。</li> <li>利用者の豊かな地域生活を支えるため、法人内で居宅介護支援事業を立ち上げ、連携しな...</li> <li>重度の利用者の場合、支援者にも高度な専門性が求められるため、居宅介護支援事業でま...</li> </ul>	

評点の内容  
▶ [詳細はこちらから](#)

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成20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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	町田かたつむりの家
評価機関名称	株式会社 地域計画連合
利用者調査実施期間	2005年8月29日～2005年10月20日

### 調査概要

- **調査対象:** 利用者36名のうち聞き取り調査可能な方8名を施設が選択。内訳は、男性4名・女性4名/20代3名、30代3名、40代1名、不明2名/愛の手帳2度1名:3度4名、4度1名、不明2名/入所期間10年未満2名、10年以上2名、不明4名である。
- **調査方法:** 聞き取り調査。利用者が緊張しないよう、活動を行っているスペースの隅の方で、調査員と1対1で行った。不安を感じたときすぐに職員を呼ぶことができるよう、少し離れたところに職員に待機していただいた。利用者のペースを尊重し、色々な会話の中から答えを引き出した。
- 利用者総数: 36人
- 共通評価項目による調査対象者数: 8人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 8人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 22.2%
- 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

施設全体の満足度は、大変満足が63%、やや良い・どちらとも言えない・やや良くないがそれぞれ13%、全く良くないが0%となっており、全体的に満足度が高いと言える。施設見学時も、利用者同士や利用者や職員の会話があり、明るい雰囲気の中で利用者が熱心に作業を行っている様子が見られた。項目別では、食事、支払いの仕組みの説明、困ったときの対応など、基本的な項目について満足度が高い。しかし、「気持ちよくなる職員がいるか」や仕事や活動の楽しさに関しては「いいえ」が25%とやや満足度が低い結果となっている。ほかに、「施設の中は安全に動けるようになっていないか」については「いいえ」が38%と高く、「箱につまづく」などの具体例も出されていることから、改善を検討していく必要があるだろう。

[このページの一番上へ](#)

### 調査結果

#### 1.施設の中は安全に動けるようになっていませんか

はい	4人	どちらとも言えない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】  
半数が「はい」と答えているが、「いいえ」と答えた利用者からは、作業する場所が狭い、床に物が置いてあることがあるなどの指摘があった。

#### 2.食事はおいしいですか

はい	7人	どちらとも言えない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

#### 3.仕事や活動は楽しいですか

はい	6人	どちらとも言えない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】  
「はい」と答えた利用者からは、「色々やれて楽しい」「ヘルパーさんと食事やプールに行っている」「おもしろい」などの意見があった。「いいえ」と答えた利用者からは、「もっと別の仕事をしたい」「仕事はあんまり楽しくないが行事は面白い」などの意見があった。

#### 4.職員はみんな同じようにあなたに対応してくれますか

はい	5人	どちらとも言えない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】  
半数以上が「はい」と答えているが、「いいえ」と答えた利用者からは、「言ったことが伝わっていない事がある」「たまにこわい人もいる」などの意見があった。

5.職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)に接してくれますか

はい	7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】

ほとんどの利用者が「はい」と答えているが、「はい」と答えた利用者を含む数名から、「急に別の仕事をしろと言われる」など職員が直前に指示をすることについての不満が聞かれた。

6.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	2人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

7.あなたが困ったとき、施設の職員は助けてくれますか

はい	7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】

みんな助けてくれる、などの回答があった。

8.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	3人	どちらともいえない	0人	いいえ	4人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

市役所の人やオンブズマンに相談できる、などの回答があった。

9.工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されていますか

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

10.施設に、あなたが来る事を喜んでくれる仲間がいますか

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

11.あなたの目標・計画について、いっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか

はい	4人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

12.【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)

13.【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)

14.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設の説明を聞いて、自分で施設を利用することを決めましたか

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)

15.あなたは不満や要望を職員に気軽に話すことができますか

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

【コメント】

「いいえ」と回答した利用者は1名で、「利用者同士のけんかについては職員に言ってもしょうがないので」とのことだった。

16.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	6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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

---

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

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

事業所の理念や基本方針については、法人ホームページやニュースレター、パンフレットなどに明示されている。新人研修にも理念についての学習が位置づけられ、レポートを書くなどして考えを深めるようにしている。

法人の今後のあり方については平成16年度から「ビジョンプロジェクト委員会」において検討され、施設が提供するサービスの特徴や今後の方針が明らかにされた。検討結果は職員や家族に説明されている。

重要事項は月1～2回の経営会議と週1回の定例会議で検討・決定されている。

[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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> <li>○ 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)</li> </ul>
A+の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームページ上には「本当の気持ちに出会うとき」と題したコーナーがあり、自閉症児への接し方や支援の考え方が継続的に発信されている。家族からの質問に対する答や職員が日々感じる事が丁寧につづられ、いずれも自閉症や知的障害への理解を深めようとするものとなっている。</li> <li>・ 職員間で技術以前に人間観や障害観を共有することが必要であるとの考えから「たま出し会」を設置し、思いを出し合っている。こうした取り組みにより、職員、利用者、家族、その他情報に接した人々の間で、施設の考え方が共有化されている。</li> </ul>

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている</li> <li>○ 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> </ul>
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20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・規範・倫理の周知については、職員行動規範を作成し全職員に配布するほか、新人研修では時間を設けて説明している。見直しにあたっては、全職員から意見を集めている。

透明性の高い組織運営に向けては、第三者評価を受審するほか、外部の調査機関による利用者満足度調査を実施し、組織運営の見直しに役立っている。また、ホームページやニュースレターなどにより施設の情報を発信している。

地域の福祉に役立つ取り組みとしては、実習生やボランティアの受け入れを行っている。また、地域を対象とした講座や研修を多数行っている。

[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取り組んでいる
	○ 透明性を高めるために、地域の人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、利用者にと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	知的障害を持つ人が安心して暮らせる社会の実現をめざし、地域を対象とした知的障害に関する市民講座「白峰講座」や東京都指定の知的障害者移動介護従事者養成研修など、多数の研修事業・講座・講演会への実施・協力を行っている。また、ホームページ上で知的障害や自閉症に関する理解を広げるための情報発信を継続的に行っている。

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

評点	A
標準項目	○ 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

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

施設運営に利用者の声を取り入れる仕組みとして、レクリエーション委員会や行事委員会、環境整備委員会など、利用者による委員会を今年から立ち上げ、活動している。

利用者や家族の意向把握については、要望苦情を出しやすくするための工夫を毎年重ねている。家族会で話を聞くだけでなく、グループに分けた家族会(理事長との懇談)や苦情解決担当者を囲む懇談会の開催を行っている。ほかに、個人面談やアンケート調査などによる意向把握も行っている。今後は出された意見や考え方をとりまとめ、それぞれに対する方針を明確にし、その結果を文書等で利用者や家族に返していきけると良いだろう。

地域情報の収集としては、地域の法人連絡会に参加し、国や都の担当者を招くなど、研究会を行っている。今後の施設のあり方に関する重要な事項はビジョンプロジェクト委員会の中で整理し、施設の今後の方針に反映している。

[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	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている</li> <li><input type="radio"/> 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる</li> </ul>
A+の取り組み	

3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる</li> <li><input type="radio"/> 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している</li> <li><input type="radio"/> 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる</li> </ul>
A+の取り組み	

3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる</li> <li><input type="radio"/> 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる</li> <li><input type="radio"/> 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している</li> </ul>
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20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

施設の中長期計画についてはビジョンプロジェクト委員会の中間報告にまとめられている。年間計画としては毎年事業計画が作成されている。短期の活動については、月単位、週単位でプランが作成されている。

計画策定にあたっては、事業環境や現場の状況、利用者意向が踏まえられているが、経営会議での検討が中心となっている。職員全体から意見を拾う仕組みを加えることで、組織全体が課題解決に向けてより一層まとまって動いていけるのではないかと。

事故防止については、危機管理マニュアルを整備し、ひやりはっと情報の収集を行っている。再発防止策としては特に注意喚起を要するものについては壁に張り紙をしている。今後はひやりはっと情報について場所・時間・状況などの項目で類型化・集計するなどの整理・分析を行い、職員一人ひとりが事故防止を意識できるような仕組みができると良いだろう。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 年度単位の計画を策定している
	<input type="radio"/> 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	B
標準項目	<input type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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

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

人事制度については平成15年の職能資格制度導入により、求める人材像が定められ、評価にも反映されている。係別等級別に職務責任等が具体的に明示されており、内容は職員全体に伝えられている。

職員育成にあたっては、理事長・施設長面談を経て、個人目標を作成し、それに基づき受けるべき研修等を決定している。また、11のプロジェクトチームを設置し、テーマ別にチームによる取り組みを行っている。今後はこうした取り組みが計画として明文化され、職員自らが計画に基づく取り組みを行い、実施後の評価と見直しを行えるような仕組みができると良いだろう。

職員のストレス把握とその改善策については、課題としての意識はあるが十分な対応を行えていない状況である。まずは職員の働き方への意向や悩みなどをきめ細かく拾い、職員を交えながら解決策を検討する仕組みの整備から始められると良いだろう。

[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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 事業所が必要とする人材をふまえた採用を行っている
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 個人別の育成(研修)計画をふまえ、OJTや研修を行っている
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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

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

個人で文書を持つことはなく、すべての情報はパソコンやファイルで管理されている。情報の種類によってアクセス権限が設定されている。

個人情報については個人情報保護規定に従い管理している。知的障害を持つという利用者特性を踏まえた細かい対応については今後検討する予定である。

パソコン内の情報は独自の管理方式によって常に新しいものが蓄積されていく仕組みとなっている。しかし、記録するときの視点が特定されていないため、記録に自由記述部分が多く、情報の活用面に課題が感じられる。今後は一般職員でも情報を一目で確認できるよう、様式や管理方式を工夫していけると良いだろう。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

2004年12月にビジョンプロジェクト委員会から中間報告が出され、その中で今後3～5年の施設の方向性が具体的に示された。これを受けて職員体制の充実や利用者満足向上への取り組みを行い、効果が少しずつ出始めたところである。

サービス内容向上に向けては職員による11のプロジェクトチームが活動しており、組織全体による取り組みも始まっている。

今後は、管理方法やフォーマットの工夫などによって情報の蓄積・活用のシステムを高度化すること、また、現場職員の意見が組織運営に反映されたり、上層部の持っている情報が現場職員にまで行き届いたりするなど、現場とトップとの情報共有の強化を図ることなどによって、これまでに整備した仕組みをより一層効果的に機能させることができると良いだろう。

[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	ビジョンプロジェクト委員会の答申に基づいて計画を実行し、組織の方向性について職員・利用者・家族間での理解・共有が進んだ。

[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	有資格者の採用を計画通り実施し、予定人数通りの優秀な人材を獲得した。また、プロジェクトチーム制を導入し、職員の主体的な取り組みによって実績を上げることができた。

[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	活動支援職員を配置して作業内容をより豊かにした。また、副次的効果としてその他の活動にも幅が生まれた。

[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	B
改善の成果	職員体制を充実しており、今年度の黒字は減少しているが、次年度以降への投資として考えている。

[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	事業計画の重点項目に利用者満足の向上を掲げ、家族懇談会や利用者懇談会などを実施し、以前よりもきめ細かく利用者や家族の要望を把握できるようになった。

[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20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

事業所の情報は、ホームページ、パンフレット、ニュースレター、利用のしおり等で発信されている。

ニュースレターは、イベントのお知らせや利用者の様子、後援会からのお知らせ、ボランティア募集など、関係者の情報共有のツールとして機能しており、関係機関にも配布されている。

契約書については知的障害のある利用者にも分かりやすいよう、表現を工夫している。

[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	○ 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](#)

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

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

サービスの開始にあたっては、面談を行い、契約書・しおり・重要事項説明書等によって説明を行うとともに、利用者や家族の意向を把握し、支援に反映している。

利用開始直後は施設に徐々に慣れていくことができるよう、本人の状況に合わせた場の設定や支援を行っている。支援の中でも利用者の気持ちの安定を特に重視していることから、利用者本人の特性に応じて、数年かけて徐々に集団の作業に参加できるよう支援している場合もある。

サービス終了時にも面接を行い、本人の不安軽減に努めている。

[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		

[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

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・家族との面談や家族アンケート等を踏まえ、利用者の希望やおかれている状況・課題を定められた様式に従って記録し、アセスメントを行っている。

支援計画の作成は「支援計画作成ガイド」に従って行い、計画を利用者や家族に説明している。計画は半年ごとに見直しを行う。

ケース記録や実施状況報告によって利用者の情報を管理し、職員会議や引継ぎで日々の情報を共有化している。

[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、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](#)



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

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

利用者の個人情報の取り扱いについては、個人情報保護規定に従い対応を行っている。

日常の支援の中でのプライバシーへの配慮については、職員に対しては倫理要項等で考え方を周知し、利用者に対してはということが恥ずかしいことなのか伝える取り組みを行っている。

個人の意思の尊重については、アンケートや懇談会による利用者意向の把握の他に、日常の支援の中でも、本人の意思を汲み取る努力を行っている。また、利用者個別にその人に理解しやすい言葉遣いや説明の仕方を把握し、利用者一人ひとりの価値観を尊重した支援を行っている。

[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	B
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20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

月1回の地域での学習会で発表したものを一つにまとめる作業を始めたところから「ガイド」の作成が始まった。知的障害や自閉症を持つ利用者の気持ちや支援の考え方が整理されており、その積み重ねが現在の「ガイド」の基盤となっている。さらに具体的な支援の方法についても盛り込まれ、現場でマニュアルとしても活用できるものとなっている。

「ガイド」は職員が現場で常に使う物となっており、新人は表紙がぼろぼろになるまで読み込んでいるとのことである。マニュアルの更新は年1~2回、必ず行われており、現場の良い例が反映されるようになっている。

スーパーバイズの仕組みとしては、職員一人ひとりのサービス提供の状況は実施状況報告に記録され、それに対するベテラン職員からの指導も同じ報告書に記載されるようになっている。

[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	○ 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	・施設が独自に積み上げてきた「ガイド」は、ノウハウだけでなく、障害への理解、支援に関する考え方、職業観など、施設の基盤となっている考え方が全て整理され、施設の文化とノウハウが凝縮されたものとなっている。内容は多岐に渡り、障害理解の教科書としても成立できそうなほど充実したもので、組織の理念の共有化や業務の標準化に大きく貢献している。

[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とらえ、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](#)

[▲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

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

支援にあたっては、利用者一人ひとりについて障害の状況や特性、その結果としての固有の課題などを図式化した上で効果的な支援のあり方を検討し、個別支援計画に反映している。

個別支援計画は地域や家庭での生活も含めた総合的な視点で作成されている。地域での生活を豊かにするための情報提供も様々な形で行われている。

職員が利用者一人ひとりの状況に合わせて、作業への参加の仕方や他者とのコミュニケーションの取り方について考えながら支援を行っていることは現場の様子からも確認することができた。その内容は実施状況報告に細かく記録されており、その報告に基づいて、ベテラン職員から一般職員へのスーパーバイザー制度による

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	・施設独自の自立支援の考え方として、自立支援計画は、施設内の生活だけでなく家庭や地域での生活も視野に入れて、総合的に自立生活を支援していくよう考えられている。家庭や地域で安定して過ごせるために施設での活動がどうあるべきか考えられ、支援が組み立てられている。また、地域生活を豊かに過ごすための情報提供や地域生活を支えるヘルパー制度の創設を独自に行っている	

[このページの一番上へ](#)

1. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動に関わるサポートの支援を行っている

講評

日中活動は、利用者の状況に応じて、就労に近いものも含めて本人の生活が広がるようなものが複数あり、個別支援計画作成時に利用者の希望を聞いて決定している。

下請け作業の停滞や利用者の障害の重度化など、利用者にあった作業を提供していくための課題はあるが、専任の作業担当者を設置するなど改善の取り組みを行っている。これにより、自動具の工夫によって利用者が作業に取り組みやすくなり、品質が向上するなどの効果が出ている。

作業がマンネリ化しないよう、行事や作業目標を盛り込んで生活にメリハリをつけたり、お客様の喜びの声を伝えたりするなど、工賃以外のやりがい(働く喜び)の提供を大切にしている。工賃の仕組みについても利用者にしっかりと説明を行い、利用者が主体的に働くということを考えられるよう心がけている。

評点	A	
標準項目	○	授産活動のメニュー等は、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
	○	工賃は利用者との合意に基づいて支給している
	○	利用者の働く意欲を盛り立てる取り組みを行っている
	○	就労可能な利用者には、就労に向けた相談や具体的な支援を行っている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

講評

## 講評

食事は嗜好調査に基づき献立が検討されている。行事食は月1回以上実施されている。食事は食堂で一定の時間内で自由にとることが出来る。各自が盆を持ってカウンターからごはん・おかず等を受け取り、好きな席に移動する。介助が必要な利用者には職員が個別に支援を行っている。

支援職員も同じ時間に食堂で食事をする。食事の際には、調理職員と利用者、利用者同士、支援職員と利用者の間で自然な会話のやり取りが見られ、なごやかな雰囲気を感じられた。

施設独自のユニークな取り組みとして、「ご招待席」の設置を行っている。これは希望する利用者が他の利用者・職員・ボランティアなどに招待状を出し、同じテーブルとともに食事を行うもので、ほぼ毎日行われている。招待状にあらかじめクイズを書いておいて食事の時間に答えを出し合うなど、場を盛り上げる工夫も盛り込まれている。招待状を書いて出すところからその場の会話まで、コミュニケーション上の支援を職員が行っている。

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	

[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

身の回りの支援に関しては、個別支援計画の中で定め、実施している。結果は実施状況報告に記録している。

これまで利用者支援を熱心に行ってきた過程で、一部に利用者支援の行き過ぎがあり、利用者が自分でできることまで職員に任せてしまうような状況が見られるとのことである(ゴミは職員が拾うもの、など)。

利用者の自発性を阻害しないための支援をその場その場で適切に判断するには、職員の力量や利用者をつつためのゆとりが必要である。施設としても課題として捉えているところであり、今後具体的な取り組みが始まることが期待される。

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

健康支援に関しては、定期的に健康診断を行い、結果を利用者・家族に連絡している。服薬管理はマニュアルに基づいて実施している。

必要に応じて家族からの相談に応じている。特に医療に不安を感じる親もいるため、長年利用者の様子を見ていて季節や状況による利用者の変化を把握している職員が情報を提供し、医者との相談の一助にってもらうこともある。

歯医者や病院の待ち時間が苦手な利用者については、職員が通院に同行することもある。

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

年間を通じて旅行の他、様々な行事やグループ対抗戦(グループ大会)が予定されており、利用者の生活にメリハリや楽しさを提供している。

日常的には、利用者の希望を反映して、本の貸し出しや遊び道具の提供を行っている。

重度の利用者が多いため、全員の意思を確認していくのは困難だが、職員と利用者の懇談会や利用者による委員会などを設置し、利用者の意向を拾う努力を行っている。得られた意見については運営に反映させている。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
	<input type="radio"/> 室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 利用者同士が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようなしくみを整えている
	<input type="radio"/> 行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
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

家族との交流・連携に際しては利用者本人の意思を尊重した対応を行っている。家族と利用者の思いが合わない場合には、専門的視点や本人の思い、家族の状況など多角的な視点から検討し、できるだけ双方が納得できるよう調整を図っている。

利用者の日常の様子や施設の状況は、年7～8回の家族会やニュース、連絡帳等で伝えている。利用者へのサービス提供状況については個別支援計画に基づく写真入りの報告書(個別支援報告書)を月1回作成し、家族に提供している。

家族の不安軽減のためにも家族支援を重視しており、アンケート調査や家族のグループ別懇談会、個別面談等、きめ細かい情報交換の取り組みを行っている。

評点	A+
標準項目	<input type="radio"/> 家族等との交流・連携に際して、利用者本人の意思を確認し、その意向に基づいた対応をしている
	<input type="radio"/> 利用者の日常の様子や施設の現況を家族等へ知らせる手段を整えている
	<input type="radio"/> 必要に応じて、家族等への情報提供や支援をしている
A+の取り組み	・施設の方針として、施設だけでなく家庭や地域での生活を総合的に見ながら自立のための支援を行っており、そのために家族との連携についても特に重視して取り組みを行っている。個別支援の内容とその結果を記した報告書の提供と、個別支援計画に対する家族の要望を把握するためのアンケート調査を毎月実施しており、家族と施設が共通の理解を持って利用者を支援していけるようにしている。家族会についてもきめ細かく実施している。

[このページの一番上へ](#)

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

### 講評

地域情報は、施設内の掲示や配布物などによって利用者や家族に提供されている。

利用者の豊かな地域生活を支えるため、法人内で居宅介護支援事業を立ち上げ、連携しながら外出支援などを行っている。

重度の利用者の場合、支援者にも高度な専門性が求められるため、居宅介護支援事業でまかないきれないサービスは、施設職員が熱意をもってサービスの基礎をつくることで、利用者の地域生活を支えるネットワークを構築してきている。

評点	A+
標準項目	<input type="radio"/> 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している
	<input type="radio"/> 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している
A+の取り組み	・ビジョンプロジェクト委員会中間報告では、利用者の豊かで楽しい地域生活を成り立たせるために「地域生活全般にわたるサービス」が必要であるとし、その中で「施設が担う役割」と「他の法人等との連携によって実現すること」の明確化を図っている。その結果に基づいて施設として居宅介護支援事業を立ち上げており、今後はグループホームやNPOの設立も計画されている。

[このページの一番上へ](#)

