

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17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18年度

身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	社会福祉法人 東京都社会福祉協議会(平成19年5月31日迄の認証機関)
評価者	修了者No.H0306002 修了者No.H0307012 修了者No.H0403092
評価実施期間	2006年7月24日～2007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

- 「安心と安全と希望～生活には喜びを～」をモットーとする施設運営と実績
- 綿密な個別支援計画と日課の編成
- 利用者の健康を支える医務課、食事課の地道な日々の取り組み

さらなる改善が望まれる点

- 自立支援法を視野に入れた中長期計画の策定
- 地域移行を含めた多様な選択肢のもとでの個別自立支援
- 新規職員の定着・育成とモチベーション向上への取り組み

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. 個別の支援計画をいかしながら、利用者に合った自立(自律)生活を送るための支援を行っている	A ⁺
【講評】 続きを見る	
- 開設当初から年月をかけて練り上げてきた施設独自の個別支援計画が生活、訓練、作業、... - 視覚障害に配慮し、情報の伝達やコミュニケーションの方法には特に工夫がなされている... - 金銭管理は、利用者個々の能力と生活範囲に応じてより計画的に使用できるような支援を...	
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	
- 作業種目として、陶芸、木工、手芸、織機・籐細工・紙製品の製品活動が用意されている... - 法人内3施設合同の特別活動として「聖歌隊」「信仰会」「聖書研究会」と音楽療法「サ... - 個人的にバイオリンやピアノを習いたい人には、外部から先生を招いて個別レッスンの時...	
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3施設の利用者約200名あまりの食事を「食事課」が栄養士2名、調理師11名の... - 献立は、年1度の栄養士による利用者全員との個別面接による嗜好調査や職員と利用者... - 食堂は、各階に分かれている。席は視力や人間関係等を勘案して決め、点字で表記もされ...	
4. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上に必要な支援を行っている	A
【講評】 続きを見る	

- ・歯磨き、洗面、排泄等から身辺整理、衣類の管理、洗濯、掃除等、個々の利用者に必要な...
- ・浴室は各階にあって24時間風呂で、浴室内は床暖房となっている。介助の必要でない人...
- ・白杖は視覚障害者にとって外出の際には必須のものであり、訓練の中でその使用法も習得...

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](#)

- ・嘱託医1名と看護師5名(うち1名は臨時職員)で法人内の3施設の医療を担っている。...
- ・新入所者への健康診断を始め春秋の定期健診や生活習慣病健診、胸部X線検査、インフル...
- ・28%の利用者が服薬をしている。薬は、医務課で看護師二人で区分け、確認し、朝・昼...

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](#)

- ・利用者の自治会として「若草会」がある。各部屋の部屋長が委員となり、委員会を構成し...
- ・行事は、春のハイキング、オルゴール館への社会見学、夏は養護学校に出かけてのプール...
- ・居室は、元来4人部屋であるが、利用者の要望を受けて半数を2人部屋に間仕切り、改装...

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](#)

- ・家族を対象とした「保護者会」は、年3回開かれている。法人全体としての集まりの後、...
- ・家族への情報公開として、法人の機関誌「光の家」が年5回、施設独自の通信「新生園だ...
- ・自立支援法の施行後、外泊日数は従来の年間20日から10日にと半減しつつある。面会...

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](#)

- ・自宅から通所を希望する利用者について、法人内の授産施設の通所部に契約変更したり、...
- ・地域の情報等は、市の広報(点字版)や点字の新聞、あるいはラジオの視覚障害者向けの...
- ・「サウンドトレーニング」を3施設合同で行い、その成果として、「正秋バンド」という...

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
34/52

1. 食事はおいしいですか

はい	32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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

2. 他の人に知られたくないことの秘密を守ってくれますか

はい	32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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

3. 職員が居室に入るときはノックや言葉をかけてくれますか

はい	34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、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	34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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

5. 職員はみんな同じようにあなたに接してくれますか

はい	32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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

6. 職員はあなたの話をよく聞いてくれますか

はい	33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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

7. 職員はあなたがやりたいと思ったことをわかりやすく教えてくれますか

はい	34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. 利用者同士がうまくいかないとき、必要に応じて職員は対応してくれますか(他の人とけんかしてしまったときに仲直りできるようにしてくれますか)

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

はい	33人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

9.日常生活で困ったとき、助けてもらえていますか							
はい	31人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人

10.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	33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.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	5人	どちらともいえない	4人	いいえ	17人	無回答・非該当	8人

12.施設ではあなたが好きなことができますか							
はい	30人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	2人

13.施設での訓練や活動はやりがいがありますか							
はい	33人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人

14.退所に向けた体験プログラムや具体的な準備は充実していると思いますか							
はい	8人	どちらともいえない	0人	いいえ	9人	無回答・非該当	17人

15.あなたの今の目標や計画を作るときに、職員はあなたとよく相談しましたか							
はい	23人	どちらともいえない	0人	いいえ	8人	無回答・非該当	3人

16.【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	4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

17.【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	4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

18.【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、自分で納得して施設を利用することを決めましたか							
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	0人

19.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	28人	どちらともいえない	0人	いいえ	5人	無回答・非該当	1人

20.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	32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

[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17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18年度

身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]

<<前の評価結果を見る

次の評価結果を見る>>

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	社会福祉法人 東京都社会福祉協議会(平成19年5月31日迄の認証機関)
評価者	修了者No.H0306002 修了者No.H0307012 修了者No.H0403092
評価実施期間	2006年7月24日～2007年2月16日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

●「安心と安全と希望～生活には喜びを～」をモットーとする施設運営と実績

当法人は、視覚障害と知的障害等の重複障害者を対象とした更生、授産、救護の三種別の施設をキリスト教の理念に基づき同敷地内で総合的に運営している。その理念は職員によく浸透しており、業務を進める上でのバックボーンとなっている。当園では、盲学校卒業後の若年層を対象に、視覚障害者に必要な生活力の獲得のための指導・訓練を施設独自の個別支援計画に基づき実施している。家族から離れ、自分自身で生活を構築していく第一歩としての訓練に励んでおり、その訓練成果は大きく、利用者には喜びを、家族には安心を提供できている。

●綿密な個別支援計画と日課の編成

視覚障害者の自立を目指す個別支援計画は、開設当初から鋭意研究、実践、修正されつつ現在に至っている。目標別グループ設定(7段階)のもとに生活指導、生活訓練、行動訓練、作業訓練、クラブ活動の各分野ごとに個人別の目標が定められ、年3回の評価会議の中で評価、見直しがされている。それらをもとにした全体の日課表の中に、各利用者の個別日課が組まれている。利用者も自分の目標を自覚しており、これらの指導・訓練を受けることによって成長・進歩を実感していている。これらの綿密な計画と実践は高く評価できる。

●利用者の健康を支える医務課、食事課の地道な日々の取り組み

法人全体として1名の嘱託医と5名の看護師を配置している。各施設の担当制を敷き、利用者の健康管理、通院支援、薬の管理等、各フロアや食事課と連携しながら円滑に業務が進められている。食事課は2名の栄養士と11名の調理師が配置されている。利用者の側にできるだけ近づいて、家庭的な食事を提供したいという思いのもとに法人直営の給食体制をとっている。栄養士や調理師による食堂巡回、面接による嗜好調査や要望等を汲み取る委員会の設置等、利用者本位のこれらの取り組みは高く評価できる。

✔さらなる改善が望まれる点

●自立支援法を視野に入れた中長期計画の策定

自立支援法に基づくサービスに移行するため、17年度より法人内に「特別委員会」を設けて14回の検討を重ね、平成21年度に移行する方向性を出している。当園は、これまで独自の支援計画に基づく指導、訓練重視の実践をしてきているだけに、支援法の目指す地域移行への転換には、さまざまな困難を伴うものと思われる。これまでの実績を生かしながら、地域の中で生きていくという理念を目指した「光の家」としての中・長期の計画を立て、新たなサービス提供体制を構築されることが期待される。

●地域移行を含めた多様な選択肢のもとでの個別自立支援

地域に重複障害者の受け皿がない状況下で、従来、法人内での完結型支援を主としてきたが、今後は、地域での暮らしを支える支援に視点を転換していく必要がある。昨年、通所を希望する利用者を併設の授産施設の通所部門へ変更したり、盲学校への進学を希望する利用者へ支援をし、その実現を果たすなど、施設内にとどまらず地域を視野に入れた支援がなされつつある。これまでの指導・訓練システムを活かしながら、さらに利用者の自己選択と自己決定にゆだねる部分を増やし、職員も一層地域に目を向けた支援に力を注いでいくことが望まれる。

●新規職員の定着・育成とモチベーション向上への取り組み

法人として三施設を一体的に運営するなか、理事長、施設長によるリーダーシップが発揮されている。今回の職員の自己評価のなかで指導、訓練に関する評価が高い反面、職員のやる気向上への取り組みの不足や新規採用職員

の定着率の低さ等を課題視する意見が多くみられた。施設長に集中している権限を現場職員に徐々に下ろしていくことや採用を含めた職員の育成システムの再検討、長時間労働の改善等、職員の声を汲み上げつつ、モチベーション向上への取り組みを、法人全体で検討されることが期待される。

[このページの一番上へ](#)

コメント

利用者調査は聞き取り可能な利用者の名簿を提出してもらい、34人を対象に1対1で聞き取りを行った。経営層による自己評価、職員調査を経て、資料の読み込みを行い、評価者打ち合わせを行った。利用者調査実施時は施設見学の後、サービス提供場面も見学した。訪問調査当日は、面接調査と書類等の確認を行い、出席した各職員の立場から意見や取り組み状況を伺った。より第三者性を高めるよう、評価結果については外部の学識経験者等により構成された評価内容審査委員会における審査を経て決定した。

[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17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18年度

身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]

<<前の評価結果を見る

次の評価結果を見る>>

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	社会福祉法人 東京都社会福祉協議会(平成19年5月31日迄の認証機関)
事業評価実施期間	2006年7月24日～2007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)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	A
【講評】詳細はこちら	
- キリスト教精神を法人の経営と利用者サービスの基本理念とし、「安心と安全と希望、生... - 経営層の役割、責任は組織図と職務分担により定め、事業計画書により職員に伝えられて... - 重要な案件は、各セクション代表による「チーフ会」で検討・協議し決定している。特に...	
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. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	A
3. 将来を担う人材育成として、実習生を受け入れている	A
2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	評点
1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	A
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	A
3. 地域の関係機関との連携を図っている	A
【講評】詳細はこちら	
- 福祉サービスに従事する者として守るべき規範・倫理等については、法人として就業規則... - 法人内施設共同で「地域福祉相談室」を設け、入所相談、見学、福祉に関する相談、学校... - 実習生は多数受け入れている。事前面接・オリエンテーションで何を学びたいか確認し、...	
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](#)

- 苦情解決制度は、法人内施設共通の第三者委員を委員長とする苦情解決委員会がある。制...
- 利用者の意向は、個別支援計画策定のため年1回、年度末の個人面接の場で、生活、作業...
- 地域の福祉ニーズは、地元社会福祉協議会、法人の地域福祉相談室、福祉経営研究団体、...

評価の内容
▶ [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	
● 事業計画策定に必要な前年度実施結果の評価、検証は各分野ごとに丁寧に行われているが... ● 園が取り組むべき課題として事業計画書に「職員の重点目標」「重点支援目標」等が掲げ... ● 利用者の居室に防災ずきんを用意し訓練時も着用するなど災害に備えている。また、「園...	

評価の内容
▶ [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】 詳細はこちら	
● 法人内施設共通業務に対応するため、総務、食事、医務の各課と防災、苦情解決、ボラン... ● 職員の希望や意向は、年1回職員の希望調査書を基に園長が面接し、把握に努めているが... ● 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について、明文化したものは...	

評価の内容
▶ [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. 個人情報とは、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	B
【講評】 詳細はこちら	
● 一人1台のパソコンが導入され、利用者の生活、訓練、作業、医療等の個人情報が当日ま... ● 経営に関する情報や行政の施策変更等の情報は、必要に応じて園長から職員会等で伝える... ● 個人情報保護について、就業規則、利用契約書に一部記載され、職員にも伝え、法施行後...	

評価の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[このページの一番上へ](#)

カテゴリー1～7に関する活動成果

1. 前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している	評点
1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A ⁺
【改善の成果】 詳細はこちら	
● 障害者自立支援法特別検討委員会を14回開催し、その結果、移行年次など基本的方向が...	

2. 前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している	評点
1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
訓練課を生活訓練(ADL・歩行訓練・体育訓練)と作業訓練に大きく分け、専門性を発...	
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	
個別支援計画の達成度を把握できるようにしたことにより、進捗状況を踏まえた支援が行...	
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	
障害者自立支援法の施行により厳しい経営環境におかれていることから、光熱水費の節減...	
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	
法人全体の苦情解決委員会を3回開催し、利用者の自治会からの要望事項について具体的...	
【講評】 詳細はこちら	
- 障害者自立支援法特別検討委員会を活発に開催し、移行年次など基本方向が示されたこと... - 訓練課の組織を改正し、生活訓練(ADL・歩行訓練・体育訓練)と作業訓練に大きく分... - 障害者自立支援法の施行に伴い、利用者の負担増、施設利用の仕方が大きく変化すること...	



[このページの一覧上へ](#)

[▲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17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18年度

身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	社会福祉法人 東京都社会福祉協議会(平成19年5月31日迄の認証機関)
事業評価実施期間	2006年7月24日～2007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 ● 関係機関・家族・関係者に法人内施設共通の3施設合同の要覧、年5回発行の法人の会報... ● 新規利用者は盲学校の卒業生が大半であるため、施設の入所時期は4月となっている。年... ● 外部からの問い合わせ窓口として、法人3施設共通の「地域福祉相談室」が設置され、入... 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 ● 施設入所の受け入れは4月に定期的に行われている。そのため、盲学校など関係機関・家... ● 利用希望者は事前の1日の体験入所を通して、入所面接、生活面、生活・行動・作業訓練... ● 新規利用者は1週間のオリエンテーションプログラム・1か月のオリエンテーション・年... 評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	
個別状況に応じた計画策定・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 ● 利用者の総合的支援目標は1月から2月にかけて利用者面接を行い、生活訓練・作業等支... ● 個別支援計画は利用者自身が目標を理解して、積極的に参加し、次のステップが考えられ... ● パソコンに基礎情報、個別支援計画、日課、健康情報、日々の記録が入力されている。日... 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 ● 利用者の個人情報の提供・照会、写真掲載は本人の了解を得ている。掃除、整理整頓など... ● 利用者の価値観や生活習慣に配慮した支援を行なっている。例えば外部から指導者を呼び... ● 個人の尊厳を尊重することの重要性については、法人の理念、基本方針、就業規則、理事... 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	

- 園開設以来の長年にわたる盲重複障害者の援助活動の実践をまとめた「盲重複障害者の自...
- 業務マニュアルやサービス提供手順の改変や見直しは基本的に年度末に行われている。各...
- 情報の共有化を通して業務の一定水準を確保することを重視している。年3回の評価会議...

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. 個別の支援計画をいかながら、利用者に合った自立（自律）生活を送るための支援を行っている	A ⁺
【講評】 詳細はこちら	
● 開設当初から年月をかけて練り上げてきた施設独自の個別支援計画が生活、訓練、作業、... ● 視覚障害に配慮し、情報の伝達やコミュニケーションの方法には特に工夫がなされている... ● 金銭管理は、利用者個々の能力と生活範囲に応じてより計画的に使用できるような支援を...	
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	
● 作業種目として、陶芸、木工、手芸、織機・簾細工・紙製品の製品活動が用意されている... ● 法人内3施設合同の特別活動として「聖歌隊」「信仰会」「聖書研究会」と音楽療法「サ... ● 個人的にバイオリンやピアノを習いたい人には、外部から先生を招いて個別レッスンの時...	
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3施設の利用者約200名あまりの食事を「食事課」が栄養士2名、調理師11名の... ● 献立は、年1度の栄養士による利用者全員との個別面接による嗜好調査や職員と利用者... ● 食堂は、各階に分かれている。席は視力や人間関係等を勘案して決め、点字で表記もされ...	
4. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
● 歯磨き、洗面、排泄等から身辺整理、衣類の管理、洗濯、掃除等、個々の利用者に必要な... ● 浴室は各階にあって24時間風呂で、浴室内は床暖房となっている。介助の必要でない人... ● 白杖は視覚障害者にとって外出の際には必須のものであり、訓練の中でその使用法も習得...	
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	
● 嘱託医1名と看護師5名（うち1名は臨時職員）で法人内の3施設の医療を担っている。... ● 新入所者への健康診断を始め春秋の定期健診や生活習慣病健診、胸部X線検査、インフル... ● 28%の利用者が服薬をしている。薬は、医務課で看護師二人で区分け、確認し、朝・昼...	
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	
● 利用者の自治会として「若草会」がある。各部屋の部屋長が委員となり、委員会を構成し... ● 行事は、春のハイキング、オルゴール館への社会見学、夏は養護学校に出かけてのプール... ● 居室は、元来4人部屋であるが、利用者の要望を受けて半数を2人部屋に間仕切り、改装...	
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	
● 家族を対象とした「保護者会」は、年3回開かれている。法人全体としての集まりの後、... ● 家族への情報公開として、法人の機関誌「光の家」が年5回、施設独自の通信「新生園だ... ● 自立支援法の施行後、外泊日数は従来の年間20日から10日にと半減しつつある。面会...	
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	
● 自宅から通所を希望する利用者について、法人内の授産施設の通所部に契約変更したり、... ● 地域の情報等は、市の広報（点字版）や点字の新聞、あるいはラジオの視覚障害者向けの... ● 「サウンドトレーニング」を3施設合同で行い、その成果として、「正秋バンド」という...	

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17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18年度

身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]

<<前の評価結果を見る

次の評価結果を見る>>

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	社会福祉法人 東京都社会福祉協議会(平成19年5月31日迄の認証機関)
利用者調査実施期間	2006年8月28日～2006年9月28日

調査概要

- **調査対象:** 聞き取り調査が可能な利用者の名簿を提出してもらい、34名(男性14名、女性20名)を対象として調査を行った。年代は18歳から39歳で、回答者の平均年齢は26.8歳であった。
- **調査方法:** 事前に利用者へ説明してもらった上で、3人の評価者と補助者が訪問し、1対1で聞き取り調査を行った。聞き取りする上で背景となる各利用者に関する情報を事前に事業所から提供していただき、評価者が把握した上で実施したことにより、スムーズに会話をすすめることができた。
- 利用者総数: 52人
- 共通評価項目による調査対象者数: 34人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 34人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 65.4%
- 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

施設への総合的な感想として、「大変満足」と回答した人が47.1%、「満足」が26.5%おり、満足度が高い。特に満足度が高い項目として、「職員は居室に入るときソックスをするか」「職員は丁寧に接しているか」「やりたいことを丁寧に教えてくれるか」については、全員が「はい」と回答している。また、他にも「食事はおいしいか」「他の人に秘密を守ってくれるか」「職員は皆同じように接しているか」「職員は話をよく聞いてくれるか」「利用者同士の問題に職員は対応するか」「日常生活で困った時助けてくれるか」「気持ちをわかってくれる職員はいるか」「訓練や活動はやりがいがあるか」「不満や要望に職員は対応しているか」と、非常に多くの項目に9割以上の人が「はい」と回答している。一方で、他の項目と比較すると満足度が低い項目として、「困ったことを外の人にも相談できるか」「退所に向けた準備は充実しているか」が挙げられる。自由回答では、訓練をはじめとして、クラブや行事等、ここでの生活について、充実していることや楽しんでくらししていることを話す利用者が多く見られた。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1.食事はおいしいですか

はい	32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】
食事課の職員による巡回があり、その際に食事の希望・要望を伝えることができると話す利用者が多かった。また、「選択できる」という声も多い。好きな食べ物について話し、全般的においしいという意見が多い。また、嫌いな食べ物を食べられるようになったという声もあった。嫌いな食べ物については、「残す」という人と、「代わりの物を出してくれる」という回答の両方が見られた。食事の量や味付けについては、利用者によって、様々な意見が聞かれた。

2.他の人に知られたくないことの秘密を守ってくれますか

はい	32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】
「大事なことは守ってくれる」「プライバシーに配慮してくれる」「言わないでと言っておくと守ってくれる」などの声が聞かれ

た。

3.職員が居室に入るときはノックや言葉をかけてくれますか

はい	34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】

利用者が視覚障害者であることもあり、声かけが多くなされている様子が聞かれた。また、「ノックして入る」「失礼しますといって入る」などの回答も見られた。

4.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	34人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「やさしい」「乱暴な人はいない」「呼び捨てにしない」などの意見が多かった。一方で、「以前は乱暴な人がいたが、今はいない」と過去と比較してよくなったという声や、「職員によってはきつい言い方をする」という声も一部聞かれた。

5.職員はみんな同じようにあなたに接してくれますか

はい	32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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「いやな人はいない」「嫌いな職員はいない」などの声が聞かれた。また、前項目と同様に、過去と比較してよくなったと話す人もあった。

6.職員はあなたの話をよく聞いてくれますか

はい	33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】

多くの利用者から、話をよく聞いてくれるという意見が聞かれた。また、利用者によっては、自分が信頼している職員・話しやすい職員を選んで相談している様子も見られた。「個別指導」の時間が話をする時間にもなっているようである。一方、「理解されていないから話づらい」と回答した人も一人いる。

7.職員はあなたがやりたいと思ったことをわかりやすく教えてくれますか

はい	34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】

歩行・入浴・洗濯・買い物・作業など、具体例をあげて、自分がやりたいことを職員が教えてくれたり、一緒に取り組んでくれる様子を話す利用者が多くあった。

8.利用者同士がうまくいかないとき、必要に応じて職員は対応してくれますか(他の人とけんかしてしまったときに仲直りできるようにしてくれますか)

はい	33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】

同室の利用者同士、同じ年に入所した同期の利用者同士でけんかをするなどがあり、その際に職員がアドバイスをしてくれたり、間に入ってくれと答えた利用者が多く見られた。

9.日常生活で困ったとき、助けてもらえていますか

はい	31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】

洗濯・掃除・金銭管理に関するなどで、日常的に職員に助けてもらっているといった意見が聞かれた。また、できるだけ自分でできるようにしているから助けてもらうことはあまりないという人もあった。

10.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	33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】

「相談できる」「わかってくれる」という声が多く聞かれた。また、相談相手として、数多くの職員の実名があげられており、特定の職員だけではなく、各職員が利用者の気持ちを受け止めている様子が感じられた。複数の職員に相談できると答えた利用者もいる。

11.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	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	17人	無回答・非該当	8人
----	----	-----------	----	-----	-----	---------	----

【コメント】

「第三者委員は知らない」「職員以外には相談できる人はいない」といった意見が複数みられた。また、「第三者委員について聞いたことはあるが、相談したことはない」という利用者もいた。また、過去にオンブズマン制度があり、要望が実現したことがある様子を話す人もいた。

12.施設ではあなたが好きなことができますか

はい	30人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

日中の作業や活動を楽しんでいる様子が聞かれた。特に当施設は音楽活動に力を入れていることもあり、楽器演奏や音楽鑑賞を楽しんでいると話す利用者が多かった。その他、スポーツ、ラジオ、手芸等に親しむ様子も聞かれた。

13.施設での訓練や活動はやりがいがありますか

はい	33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】
陶芸・工作・手芸・木工等の作業に楽しみながら参加する様子が聞かれた。また、やりがいを感じているという発言も見られた。生活訓練、体育、音楽、外出等についても「楽しい」と言う声が多い。

14.退所に向けた体験プログラムや具体的な準備は充実していると思いますか

はい	8人	どちらともいえない	0人	いいえ	9人	無回答・非該当	17人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	-----

【コメント】
盲学校を卒業後すぐに入所し、生活面での自立を目指して取り組んでいる利用者が多く、「退所のことは考えてない」「わからない」といった回答があった。また、当施設で一定期間自立訓練をした後に、同法人の授産施設に移る人が多いことから、それを目標に考えているという意見も多かった。

15.あなたの今の目標や計画を作るときに、職員はあなたとよく相談しましたか

はい	23人	どちらともいえない	0人	いいえ	8人	無回答・非該当	3人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
年数回の個人面談等の機会があり、職員と相談して目標や計画を決めている様子が聞かれた。自分の目標について具体的に話す利用者もあった。また、なかには目標や計画については、あまり理解していない人もいる。

16.【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	4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】
事前に体験入所をしており、その中で説明を受けたり、実体験して理解している様子がうかがえた。

17.【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	4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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

18.【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、自分で納得して施設を利用することを決めましたか

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

【コメント】
見学や体験入所を通じて、自分で利用することを決めた様子が聞かれた。

19.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	28人	どちらともいえない	0人	いいえ	5人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「相談にのってくれる」「言いやすい職員に話した」等の声が聞かれた。「不満はない」という人もいる。一方で、「話しにくい」「我慢している」という声もあった。

20.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	32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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「対応してくれる」という意見が多いものの、「対応してくれない職員の場合は引き継いでもらう」「（対応してくれる時とくれない時と）半々くらい」という意見も一部見られた。

[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17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

キリスト教精神を法人の経営と利用者サービスの基本理念とし、「安心と安全と希望、生活に喜びを」他5項目を法人の共通基本方針としている。この理念・方針を事業計画書に掲載し、理事長が「社内報(燈心)」、年頭所感、毎週の聖書集会等で説明している。園は理念・方針実現のため「職員の重点目標」「支援上の留意点」「重点支援目標」を定め事業計画書に明記している。職員には前年度末の職員会で計画書を配布・説明し、全体朝礼、職員会で園長から説明し、周知徹底に努めており、理念・方針が職員に理解されている。

経営層の役割、責任は組織図と職務分担により定め、事業計画書により職員に伝えられている。理念・方針の理解促進への園長の努力は、事業、利用者サービスの方向性を示す機会ともなっており、職員からも評価されている。園の運営は、各セクションの主任以上で構成される「チーフ会」が中心となって事業の具体化、実行に取り組む体制が作られている。園長等経営層は、日常のサービス場面を見守り、気づいたときや必要ときに職員に指導助言している。

重要な案件は、各セクション代表による「チーフ会」で検討・協議し決定している。特に重要なものは法人施設長会、運営会を経て理事会で決定している。チーフ会の検討に先立ち、各セクションごとに職員の声を聞く機会が設けられている。決定後は、チーフ会報告として職員会で説明し周知が図られている。利用者には、毎月の全体利用者会で分かりやすく説明している。また、事業計画は3月末の全体利用者会で説明・周知していて、利用者から理解されている。

[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	☐ 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)は実情を踏まえて意思決定し、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](#)

[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17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

福祉サービスに従事する者として守るべき規範・倫理等については、法人として就業規則、管理規程および基本方針、事業計画等に示し、全体集会、週3回の聖書集会等の機会を通じて職員に周知している。また、園でも毎日の朝礼、職員会等でも周知に努めているが、今後さらに徹底するため明文化が必要と考え、現在作成を予定している「職員必携手帳」に具体的かつ、分かりやすい内容で盛り込むことを検討している。今後の取り組みが期待される。

法人内施設共同で「地域福祉相談室」を設け、入所相談、見学、福祉に関する相談、学校等への講師派遣、小学生の総合学習の受け入れに努力している。18年度から視覚障害者ガイドヘルパー養成事業にも法人内施設共同で取り組んでいる。開設以来の援助活動をまとめた「盲重複障害者の自立」(リハビリテーションマニュアル)とそのビデオ版を法人内施設が協力して作成し、関係施設や職員の貴重な指導マニュアルとして提供し、利用されている。盲重複障害者への支援に専門的に取り組んできた実践と、その専門性を生かした取り組みとして評価できる。

実習生は多数受け入れている。事前面接・オリエンテーションで何を学びたいか確認し、「訓練中心」「生活中心」「盲重複障害者の支援中心」等計画的なプログラムで実習している。食事提供場面で施設全般が見えるとの考えから、実習生に必ず利用者と共に食事をしてもらっている。ボランティアについて、法人としてパンフレットが用意され、ボランティア活動委員会が窓口となっている。園での活動は繕い物、通院付き添い(移送)や行事の時多数参加してもらっているが、最近は減少傾向にあり、その確保が課題となっている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

2-1-2. 第三者による評価の結果公表、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	第三者による評価の結果公表、情報開示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	A
標準項目	事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)
	地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている
A+の取り組み	

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

評点	A	
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17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

苦情解決制度は、法人内施設共通の第三者委員を委員長とする苦情解決委員会がある。制度について揭示、点字版・拡大版配布や利用者全体集会、朝礼、利用者自治会「若草会」等で利用者に周知している。委員会は17年度3回開催され、利用者からの土日の起床時間、冷房、暖房期間、夏のシャワー等具体的な要望について、解決に努めサービス向上に努力している。第三者委員は、写真入りで紹介するほかクリスマス会等の行事に來園してもらい、利用者に紹介している。また來園したときには園内の見回りもしてもらっている。

利用者の意向は、個別支援計画策定のため年1回、年度末の個人面接の場で、生活、作業、居室替えを含め生活全般の意向を聞くようにしている。この場は利用者が何でもいえる場として設定し、意向は支援計画のほか作業やサークル活動の種目決定にも活かしている。また、カウンセリングや食事、行事に関する調査等で把握した希望、毎月の自治会活動から利用者の意向をきめ細かく把握し、サービス向上に努めている。こうした努力は、利用者本位の取り組みとして職員から評価されている。

地域の福祉ニーズは、地元社会福祉協議会、法人の地域福祉相談室、福祉経営研究団体、コンサルタントや外部研修等を通じて情報収集している。障害者自立支援法施行等福祉制度や施策の変革する中、職員へ適切な情報提供のため、17年に法人内共同でパソコンネットワークに「福祉情報コーナー」を立ち上げ、障害者自立支援法、最近の福祉動向等最新情報を掲載している。職員はいつでも自分のパソコンから最新情報を見ることができるようになっていて情報の共有化と啓発が図られている。

[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		

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	平成17年に法人内共同でパソコンネットワークに「福祉情報コーナー」を立ち上げ、障害者自立支援法施行等福祉制度や施策の変革する中、障害者自立支援法、最近の福祉動向等最新情報の中から、職員に必要なものを選んで掲載し、情報の共有化と啓発に努めている。	

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成17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

事業計画策定に必要な前年度実施結果の評価、検証は各分野ごとに丁寧に行われているが、次年度の事業計画、目標等との関連付けや整合性にやや不十分な点が見受けられる。計画策定の工夫が望まれる。中長期計画は特に定められていないが、園が21年移行をめざしている障害者自立支援法の施行に伴う課題や園としての長期的課題に対応するためにも、策定することが望まれる。今年度、利用者の多様なニーズに対応するため、生活訓練係を生活訓練、歩行訓練、体育訓練の3係に分ける組織改正を実施した。成果が期待される。

園が取り組むべき課題として事業計画書に「職員の重点目標」「重点支援目標」等が掲げられ、職員にも周知されている。利用者支援に関して、個人別課題を明確にした生活指導、生活訓練、行動訓練、作業訓練、クラブ活動等の目標を定めた計画があり、年3回結果の評価・検討と見直しが行われている。また、ロービジョン研究等に取り組みその成果を活用しサービス向上に努めている。一方、事業全般に関わる事項については、具体的な計画推進方法、体制、活動内容が不明確であり、今後の取り組みに工夫が望まれる。

利用者の居室に防災ずきんを用意し訓練時も着用するなど災害に備えている。また、「園生緊急連絡員」を各フロアの利用者に依頼し、防災訓練の避難時の点呼などに参加してもらい、安全意識の向上に努めている。地元町会、企業と「災害活動相互応援協定」を締結し、年2回合同訓練を町会、企業からの参加を得て実施している。事故・ヒヤリハット事例について、報告書にまとめ朝礼等で報告し事例の共有化を図り、再発防止、予防に努めている。薬箱の改善により誤薬減少等の効果が上がっているが、今後、事例の分析等一層の取り組みが期待される。

[このページの一覧上へ](#)

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)を踏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)を踏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	防災自主点検を毎月行うほか利用者一人ひとり居室に防災ずきんを用意し訓練時にも着用して実施するなど災害に備えている。また、「園生緊急連絡員」を各フロア別に利用者に依頼し、訓練の避難時の点呼などに積極的に参加してもらい、利用者の安全意識の向上に努めている。	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

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17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

法人内施設共通業務に対応するため、総務、食事、医務の各課と防災、苦情解決、ボランティア等の委員会が横断的組織として設けられている。法人の共通課題や人事制度等に関して、法人共通の集会で理事長から職員全体に話をする機会が数多くあり、法人の方針等の周知に努めている。人事制度について、社会福祉法人経営改革推進事業の一環として検討中であり、今後の成果が期待される。職員は法人採用で、福祉分野に限らず、能力・適性のある人を採用し、後日資格取得させるなど多様な人材確保に努力している。

職員の希望や意向は、年1回職員の希望調査書を基に園長が面接し、把握に努めているが、個人別育成計画は作成されていない。新人職員に対しては法人が事前研修を行い、その後、園で1週間程度の研修を行うと共に担当者を決めて継続的に指導している。職員研修は資質向上と事業所の方針等の理解・浸透させるためと位置づけ、内部研修の充実にも努めるほか、研修内容や職員の希望等を基に外部研修にも参加させている。研修結果は報告書にまとめ職員会等で報告され他職員との共有化が図られている。

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について、明文化したものはないが、日常業務では職務分担で対応することとしている。権限や責任を園長に集中させて規律を重視した運営が行われているが、この点に関する職員の評価は低く、権限を主任等へ徐々に降ろすべきとの意見が見られる。今後の人材育成、後継者育成の面からも検討が望まれる。最近、パソコンネットワークに「新生園電子会議室」を設け、気づき、工夫等の提案ができるよう取り組みを始めており、成果が期待される。

[このページの一覧上へ](#)

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踏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)計画を踏まえ、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	B
	☒ 事業所の特性を踏まえ、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

標準項目	○	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20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成17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

一人1台のパソコンが導入され、利用者の生活、訓練、作業、医療等の個人情報が当日または翌日に入力され、職員は勤務にあたりこの記録により利用者の最新状況を確認することとし情報の共有化が図られている。また、日誌も併用して確認漏れのないように留意している。この個人情報は、年1回印刷され紙ベースの記録として職員室の施錠できる書庫に保管している。利用者の個人情報へのアクセスは園内だけに限定し、ケース記録はその場で見ることとしている。個人名や住所が入っている資料の廃棄は裁断処理し情報漏れのないよう配慮している。

経営に関する情報や行政の施策変更等の情報は、必要に応じて園長から職員会等で伝えるほか「社内報」(燈心)や法人全体の集会等で伝えている。法人内施設共通の専門委員会が管理する「福祉情報コーナー」を設け、福祉関係の最新情報を掲載し、職員はいつでも手許のパソコンから最近の情報を知ることができるなど、情報の共有化と啓発に努めている。今後、この情報のさらなる活用が期待される。非常勤、パート職員は、通常は会議等に参加していないが、会議等の情報は口頭や資料により伝えられている。

個人情報保護について、就業規則、利用契約書に一部記載され、職員にも伝え、法施行後研修報告の形で職員に周知しているが「個人情報保護規程」等は策定されていない。周知のための資料作成や学習会等も行われていない。今後、個人情報保護規程の早急な整備とあわせ、資料やパンフレット、学習会等による周知徹底の取り組みが望まれる。実習生やボランティアについては、受け入れ時のオリエンテーション等で説明しているが、守秘義務に関する同意書をもらうなど、さらに周知徹底の努力が期待される。

[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踏まえ、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」の趣旨を踏まえて保護・共有している

評点	B
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17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

障害者自立支援法特別検討委員会を活発に開催し、移行年次など基本方向が示されたことは一つの成果である。具体的な準備は利用者への影響を最小限にする方向で、検討が継続されている。さらに障害者自立支援法の施行に伴う事業環境の変化に対処するために、17年度から3か年計画で経営改革推進事業に取り組み、人事考課制度の19年度導入を決定し、説明会を開催するなど着実に取り組んでいる。事業環境に迅速かつ的確に対処するために、委員会を設置し、その結果、一定の方向が示されたことは大きな成果である。

訓練課の組織を改正し、生活訓練(ADL・歩行訓練・体育訓練)と作業訓練に大きく分け、専門性を発揮できるようにしたこと、一人ひとりの指導・訓練に効果を上げている。さらに個別支援計画に達成度を取り入れたことにより、進捗状況を踏まえた支援が展開しやすくなるなどの成果が見られる。

障害者自立支援法の施行に伴い、利用者の負担増、施設利用の仕方が大きく変化することから、利用者は不安、ストレスを受けやすい環境に置かれている。自治会活動の活性化、指導課の個別面接による個別対応、苦情解決委員会・第三者委員の周知・活用をはかり、安心して訓練が受けられる環境づくりに努めてきた。最新の社会福祉の情報を法人内施設LANで「福祉情報コーナー」から入手することができ、事業環境に対する職員の理解が進みつつある。

[このページの一番上へ](#)

8-1-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリ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	障害者自立支援法特別検討委員会を14回開催し、その結果、移行年次など基本的方向が示された。事業環境の大きな変化に対応するため、経営改革推進事業に取り組むための委員会も設置している。委員会では職員の人事考課制度の骨格をまとめ、職員への説明会も予定されている。訓練課の組織を変更し、生活訓練(ADL・歩行訓練・体育訓練)と作業訓練に大きく分け、専門性が発揮できる組織とした。

[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	訓練課を生活訓練(ADL・歩行訓練・体育訓練)と作業訓練に大きく分け、専門性を発揮できる組織にしたことに伴い、一人ひとりの指導・訓練に効果を上げている。視覚障害者ガイドヘルパー養成研修事業の立ち上げで、中心的な役割を務めたことにより、職員の能力向上が図られた。

[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	個別支援計画の達成度を把握できるようにしたことにより、進捗状況を踏まえた支援が行われるようになった。また、貸し出し用音声パソコンが配備されたことから、利用者自身がインターネットで情報を入手することができ、その利用も多い。このことを契機に個人で音声パソコンを購入した利用者もいる。

[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	障害者自立支援法の施行により厳しい経営環境におかれていることから、光熱水費の節減など支出の抑制に努めている。具体的には運営協議委員会で検討し、方向が示される。また、今後は民間団体の助成事業の活用を見込んでいる。

[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、以下のカテゴリで評価される部分や利用者満足状況調査などにおいて改善傾向を示している

・カテゴリ3:「利用者意向や地域・事業環境の把握と活用」

評点	A
改善の成果	法人全体の苦情解決委員会を3回開催し、利用者の自治会からの要望事項について具体的に検討された。苦情解決委員会のポスターを新たに作成するなど制度の周知を図ってきた。障害者自立支援法により事業環境が変化していることから、施設内LANで「福祉情報コーナー」を設け、いつでも新しい情報が入手できるようになっている。利用者調査で障害者自立支援法施行に伴う負担増について心配する利用者の声もあり、利用者にも情報が提供されていることが確認された。

[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17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

関係機関・家族・関係者に法人内施設共通の3施設合同の要覧、年5回発行の法人の会報「光の家」、ホームページ、年2回発行の「新生園だより」により、情報を提供している。ホームページは訓練科目ごとに写真と詳細な説明が加えられ、わかりやすい内容である。さらに点字版要覧、録音テープによる会報、音声コードなどにより、利用者の特性に応じた情報提供に取り組んでいる。さらに点字、音声化など情報提供の充実に向けて検討している。また、平成16年度から毎年、第三者評価を受審しており、その報告書は関係者への有効な情報となっている。

新規利用者は盲学校の卒業生が大半であるため、施設の入所時期は4月となっている。年間を通して、盲学校の生徒、家族、教職員等関係者の施設見学が多い。施設見学時に施設の概要、提供されるサービスについて重要事項説明書等各種資料により、詳細に説明している。障害の特性から社会資源も少なく、将来にわたって不安がないようにしたいという家族等の希望があり、更生施設での訓練終了後、法人内の授産施設・救護施設に施設移行を希望する家族が多い。このため法人内の3施設を見学できるようにしている。

外部からの問い合わせ窓口として、法人3施設共通の「地域福祉相談室」が設置され、入所相談・施設見学・体験学習などの照会に対する総合相談機能を果たしている。相談内容の選別も行っている。現在、週末の対応は取られていないが、土曜日・日曜日への問い合わせへの対応についても検討が望まれる。

[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17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

施設入所の受け入れは4月に定期的に行われている。そのため、盲学校など関係機関・家族から利用希望者の基本的情報を入手した後、10月から11月にかけての体験入所を経て、年内に入所決定されている。基本的事項の説明は体験入所時と年度末に開催される説明会で行われる。利用契約書・重要事項説明書・サービス利用説明書等による2回にわたる説明は家族に理解と安心感を与えるものとなっている。遠隔地の家族は宿泊できるように、地域交流センターに2部屋のゲストルームが用意されている。

利用希望者は事前の1日の体験入所を通して、入所面接、生活面、生活・行動・作業訓練チェックリストにより詳細な状況が把握される。作業訓練は実際に陶芸、工作などに参加して評価が行われる。さらに心理判定も実施し、利用者・家族の意向とこれらの情報をもとに、各セクションのチーフによる入所判定会議で年内に決定される。体験入所によって施設の生活を体感できることや面接を通して本人の意向も確認され、利用者本人が納得して利用できるしくみとなっている。入所決定が早いことから、入所準備も周到にできる状況である。

新規利用者は1週間のオリエンテーションプログラム・1か月のオリエンテーション・年間のインテーク日課・個別面談など綿密なプログラムが用意されている。新入園生ケーススタディはインテーク日課、生活指導、生活・体育・作業訓練と各領域別・項目別に評価し、計画の見直しを含め検討される。ケーススタディと年3回の評価会議は全職員が参加して開催される。これらの取り組みにより情報の共有化が図られ、職員は同じ支援が可能となり、利用者は安心して支援を受けることができ、利用者の不安やストレスを軽減する取り組みにつながっている。

[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	・希望者には1日の体験入所を行っている。体験時に本人・家族の意向確認、生活面・作業訓練などのチェックにより本人の状況を把握することができる。さらに施設内の生活を体感することができ、施設利用の心構えができる。

[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	・新規利用者については早期に環境変化に慣れてもらうために、1週間のオリエンテーションプログラム、1か月のオリエンテーションを実施している。さらに1年間のインテーク日課の設定、支援員による個別面接、全職員による新入園生ケーススタディと年3回の評価会議を実施し、情報の共有化を図り、質の高い支援を組織的にを行っている。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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17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](#) > 個別状況に応じた計画策定・記録

個別状況に応じた計画策定・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

利用者の総合的支援目標は1月から2月にかけて利用者面接を行い、生活訓練・作業等支援の領域別と部屋替えや将来のことについて希望を確認し、前年度のモニタリングから設定されている。各セクションごとに関連領域について支援計画が立てられる。個人目標レベルにより7グループに分け、特性に応じた個別支援に取り組んでいる。個人目標は冊子にまとめられている。支援計画は個人訓練目標設定会議、評価会議、チーフ会議、日課編成会議で決定される。毎年、家族に個別支援計画と支援状況が報告され、家族の意向も反映されている。

個別支援計画は利用者自身が目標を理解して、積極的に参加し、次のステップが考えられるように取り組んでいる。支援計画は細目にわたって達成度を把握し、翌年度に反映される。例えば生活訓練習得リストでは、歯磨きなどの基礎訓練、洗濯機使用などの身辺処理、衣類管理などの日常生活技術、歩行(近距離・遠距離)など詳細に評価され、毎年、達成度がどのように変化したか理解できるようにチャート図を活用した取り組みを行っている。作業訓練についても、作業手指運動、各作業ごとの工程別に5段階評価し、作業指導に生かすようにしている。

パソコンに基礎情報、個別支援計画、日課、健康情報、日々の記録が入力されている。日々の記録も遅滞なく当日または翌日に入力され、職員はいつでもデータを見ることができる。評価会議は全職員が参加して年3回開催され、チーフ会議は月1回の定例会議と臨時会議を開催している。朝礼で利用者の変化などを報告し、日々の支援に活用している。さらに日誌、夜勤日誌による引継ぎも行われている。様々な方法で同じように認識できるように情報の共有化を図っている。

[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	☐	利用者の心身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	・生活指導、生活・行動・作業訓練、クラブ活動などについて本人の意向を確認し、7領域の支援内容別にアセスメントが行われ、総合的支援目標が立てられる。その目標に沿い、各領域別に支援計画が作成される。支援計画は特に利用者自身が主体的に取り組み、次のステップが考えられるように配慮されている。	

[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		

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、支援を担当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17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提供・照会、写真掲載は本人の了解を得ている。掃除、整理整頓など生活訓練を含め、同性介助を基本としている。入室時はノック、声かけを励行し、私信は本人の希望により代読している。利用者の中には寂しいということで、4人部屋を希望する者もいるが、居室は4人部屋を仕切って2人部屋にしてきた結果、2人部屋の比率は73%になっている。プライバシーの面から出入り口、ベランダも仕切って欲しいとの要望もあり、現在、検討中である。プライバシーに配慮した取り組みが行なわれている。

利用者の価値観や生活習慣に配慮した支援を行なっている。例えば外部から指導者を呼び、個人レッスンの形でピアノ、バイオリン、三味線に取り組むなど、一人ひとりの希望に沿った支援が行われている。行事などの参加も強制的にならないように、利用者が選択できるようにしている。支援計画は必ず本人に面接し、意向を確認した上で作成される。支援計画は利用者に説明し、同意を得ているが、利用者の意向で支援計画を変更した事例も見られるなど、利用者の意向を尊重し、自律した生活ができるように支援している。

個人の尊厳を尊重することの重要性については、法人の理念、基本方針、就業規則、理事長の著書・講話などにより、職員に理解を図っている。不適切な職員の言動に対しては注意を促し、防止を図っている。虐待被害への対応はチーフ会議などで検討、関係機関と連携を図るようにしている。施設職員として遵守・尊重すべき事項をまとめた職員必携手帳の作成が検討されている。規範となる倫理綱領や個人情報保護規程の整備も含めて一体的な検討が期待される。

[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
	○ 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、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、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17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

園開設以来の長年にわたる盲重複障害者の援助活動の実践をまとめた「盲重複障害者の自立」(リハビリテーションマニュアル)とそのビデオ版を作成している。このマニュアルに沿って各種の指導訓練が行われている。ビデオは新人教育にも活用されている。本は職員に配布され、いつでも職員自ら点検確認することができる。その他、個人目標訓練指導、入浴、宿直・早出業務、生活訓練・作業訓練マニュアルなどが整備され、非常勤職員にも配布されている。

業務マニュアルやサービス提供手順の変更や見直しは基本的に年度末に行われている。各セクションで原案を作成し、チーフ会議で検討される。修正事項があれば各セクションで再度検討し、全体で検討し、実施するしくみになっている。このような手続きにより、現場の経験を活かしたマニュアル作りに取り組んでいる。なお、入所者からの要望や意見は自治会「若草会」で取り上げられる。自治会活動に職員も参加していることから、自治会の要望を受けて見直しされることもある。

情報の共有化を通して業務の一定水準を確保することを重視している。年3回の評価会議、毎月のチーフ会議、個別支援会議など各種会議、朝礼は重要な役割を果たしている。個人別記録、日課表などはパソコンに入力され、職員はいつでもアクセスできる。また、事故報告、ヒヤリハットは法人の安全・衛生委員会に報告し、防止策などについて検討されている。例えば服薬管理に誤りがないように薬箱に薬名、色等の工夫をした結果、誤薬を大幅に減らすことができたなど、安全性に配慮した支援に取り組んでいる。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点	A
標準項目	☐ 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている
	☐ 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している
	☐ 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている
	☐ 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している

		職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている
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17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. 個別の支援計画をいかしながら、利用者に合った自立(自律)生活を送るための支援を行っている

講 評

開設当初から年月をかけて練り上げてきた施設独自の個別支援計画が生活、訓練、作業、クラブ活動、行事等各場面、もれなく個人別に作成されており、それに基づく指導が日課として生まれ日々実施されている。また年3回の見直し、評価を行い、常に各利用者に最適な支援がなされるようにシステム化されている。利用者との面接調査でも、自分の目標を多くの人が理解しており、ここの訓練が楽しいとの声も多く聞かれた。25年間の実績をもつこの支援計画が利用者の中に受け入れられ、その成長を促しているものと評価できる。

視覚障害に配慮し、情報の伝達やコミュニケーションの方法には特に工夫がなされている。点字や拡大版による情報提供はもちろん何よりも言葉による伝達が大事にされている。放送で日課や食事内容などの説明をしているほか、個別にもあいさつ・声かけ、場面に応じた的確な言葉での情報提供がなされている。個別指導の時間を用いて対話に努めている。音声パソコン、音声電卓等の機器の利用、弱視者向けの拡大読書機なども取り入れている。また廊下・階段の床等にコントラストをつけて弱視者にも識別しやすくするなどの配慮が全館になされている。

金銭管理は、利用者個々の能力と生活範囲に応じてより計画的に使用できるような支援を目指している。支給額も週、月単位で個人別に決めて、その中から理髪料やクリーニング代の支払い、敷地内の授産施設が経営しているショップ・アガペでの買い物や地域に出かけての喫茶等に使っている。事後は、レシートを小遣帳代わりに整理をしている人、音声電卓を使つての小遣い帳をつけている人等、預金の払い戻し、預け入れを含めた支援が個別に時間を設定して丁寧になされている。年金や地域生活での必要経費などについても話されている。

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わかりやすい方法で提供している
		必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
		日常の金銭管理については、自己管理できるよう支援をしている
A ⁺ の取り組み	・独自の細かな支援計画に則った支援が着実に実施されている。利用者もその目標と到達状況を理解しており、目標に向かっての日々の訓練が自覚的な取り組みとなっており、訓練効果も上がっている。ガスでお湯を沸かす、地域のスーパーまで独力で出かけるなどの目標に向かっての努力が利用者と職員の二人三脚で進められている。	

[このページの一番上へ](#)

2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講 評

作業種目として、陶芸、木工、手芸、織機・簾細工・紙製品の製品活動が用意されている。年度始めの個人支援目標の設定の際に、本人の希望を聴取した上で配属が決められている。また作業種目毎の指導プログラムが基礎的指導、技術指導の項目として整理がされ、各利用者の項目毎の到達度チェックがなされている。作品は都の美術展等に出品し、入選もしている。チャリティーバザーや保護者会等で製品の販売をするほか、隔年に「手さぐり作品展」を地域のギャラリーを借りて開催している。利用者からもこの作業訓練の時間が楽しいという声が聞かれている。

法人内3施設合同の特別活動として「聖歌隊」「信仰会」「聖書研究会」と音楽療法「サウンドトレーニング」があり、信仰会等の宗教活動は希望者が熱心に参加している。サウンドトレーニングには4名が参加し、その成果として、昨年度は他県も含む各地でチャリティーコンサートを開いている。クラブ活動として「運動」「卓球」「音楽」「料理」「演劇」「朗読」があり、個々の希望に沿って所属が決められている。音楽は、夏祭りや年度末の「納めの会」で、演劇も「納めの会」で発表の場を持っている。朗読は、ボランティアの協力を得ている。

個人的にバイオリンやピアノを習いたい人には、外部から先生を招いて個別レッスンの時間を設けている。パソコンの普及にあわせて訓練用の音声パソコンを購入し、法人が場所を提供して実施している地域の人たちのIT講習会で利用者が習う機会をつくったり、貸し出し用のパソコンも準備するなど情報化時代に備えている。外部にメル友を

持っている利用者もいる。夜のティータイムに職員にお茶の入れたり、夕食後は音楽室に向かいドラムを叩くことを楽しみにしている人など、それぞれ自分の時間を大事に使い、楽しんでいる様子が伺える。

評点	A	
標準項目	○	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3施設の利用者約200名あまりの食事を「食事課」が栄養士2名、調理師11名の体制で担っている。食事を作る職員の顔と声が利用者が届く関係のなか、できるだけ家庭的な食事を提供したいという考えのもと、一貫して施設内の給食体制を維持している。「おいしい食事、楽しい食事、健康に奉仕する食事」を三つの柱として、旬の食材の利用、季節感と変化のある食事提供に努めている。栄養士、調理師が昼食時を中心に各施設の食堂を巡回し、直接利用者の声を聞く等のふれあいも大事にされており、利用者からも食事が美味しいと評価が高い。

献立は、年1度の栄養士による利用者全員との個別面接による嗜好調査や職員と利用者との年3回の食事懇談会（利用者は普通食、病弱食の人それぞれが出席している）での意見を踏まえて作成されている。選択食は、毎月、朝1回、昼6回、夕3回実施されており、事前の申し込み制となっている。献立表は点字版と墨字の拡大版が配布されている。毎昼食前に全館放送で栄養士から献立の内容やその味付けの工夫等について伝えられ、各食堂では、お皿毎の盛り付けについて支援員から説明もなされている。これらも視覚障害者への細やかな配慮といえる。

食堂は、各階に分かれている。席は視力や人間関係等を勘案して決め、点字で表記もされている。点字版の献立表や拡大版のカレンダー、掃除の分担表など掲示されているほか、地域の喫茶店やファーストフード店のメニューの点字版が置かれている。職員も利用者と一緒に食事をとっており、それぞれ会話を交わしながらの楽しい時間となっている。新聞を読んで話題の提供をしたり、誕生者の紹介や意見発表にも当てられており、施設では、この時間をとても大事な時間と考えている。また配膳や片付け等は参加可能な利用者が当番制で受け持っている。

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
	○	利用者が選択できる食事を提供している
	○	利用者の状態やベ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	・「おいしい食事、楽しい食事、健康に奉仕する食事」をモットーに掲げ、作る人と食べる人の垣根をできるだけ低くして、食事課の職員が食事場面向向してのふれあいや味付けの注文などを聞く等の努力がなされている。支援の職員も利用者と共に食事をとって和やかな食事時間となっている。	

[このページの一番上へ](#)

4. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている

講 評

歯磨き、洗面、排泄等から身辺整理、衣類の管理、洗濯、掃除等、個々の利用者に必要な指導、訓練が支援目標として設定され、それが日課の中で細かく組み立てられ、計画的な支援が日常的に実施されている。入所時のインテークトレーニングから始まり、基礎訓練、身辺処理、その応用段階、習得した技術を日常生活の中で活用する自主訓練へと段階的に組み立てられている。さらに年3回の評価会議を持ち、見直し・修正を図っている。視覚障害者が生活しやすいようタンス、ロッカー類の設備面でも統一的な設置がなされており、使い易いものとなっている。

浴室は各階にあって24時間風呂で、浴室内は床暖房となっている。介助の必要でない人は毎日の入浴が可能で、介助の必要ない人も週5日の入浴ができる体制をとっている。脱衣室、浴槽内も視覚障害者が安全に、迷うことなく使えるよう衣類等を置く場所が定められおり、浴槽内の椅子や洗面器等も決まった場所に常時置かれている。衣類の準備から、着脱、洗いや拭き方等、介助されるのではなく自分でできるよう支援計画に基づいた指導がなされている。利用者も自分の段階と目標を理解しており、次のステップに進めることを目指している。

白杖は視覚障害者にとって外出の際には必須のものであり、訓練の中でその使用法も習得できるようになっている。訓練は、専門教育を受けた職員を配置し、施設内歩行から始まって、施設外、地域のお店や理髪店等への歩行、さらに信号機訓練、駅の改札口や電車乗降訓練に至るまでカリキュラムが用意されている。一人で歩行できるようになったとの喜びの声も聞かれた。なお、当法人の敷地内では点字ブロックは敷設されていない。集中力・注意

力を高めることで点字ブロックに頼らず地域の中に出かけていけるような訓練を重視している。

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

嘱託医1名と看護師5名（うち1名は臨時職員）で法人内の3施設の医療を担っている。嘱託医は産業医も兼務しており、利用者、職員の健康管理と職場環境へのアドバイスを受け持っている。看護師は、施設毎の担当制を敷いているが、早出、遅出の勤務のなかで3施設全体の利用者の状況を把握し、医師の指示のもとに健康維持、服薬の管理等に当たっている。通院は地域の連携医療機関に看護師が付き添い、結果は関係部署に口頭で報告した後、パソコン上で記録している。各施設の支援員や食事課との連携も良く、その組織的な取り組みは評価できる。

新入所者への健康診断を始め春秋の定期健診や生活習慣病健診、胸部X線検査、インフルエンザ予防接種、腸内細菌検査等を定期的実施している。嘱託医の来診は週2回で、外部受診は、歯科を含め延べ101名である。17年度、入院はなかった。歯科は週1回、訪問歯科医の診察と歯科衛生士の口腔ケアを受けている。「食べたら磨く」をモットーに日常的な取り組みをしている他、2年前から歯磨き実態調査（レッドチェック）を実施し、虫歯予防に努めている。安全・衛生委員会で月ごとに目標を設定し、看護師が放送を通して指導をしている。

28%の利用者が服薬をしている。薬は、医務課で看護師二人で区分け、確認し、朝・昼・夕に区分された薬箱が各階に届けられている。服薬時には決められた支援員が利用者の名を呼称し、薬袋との確認の後、手渡しして、服薬の終わるのを見届ける等、誤薬のないよう細心の注意が払われている。家族からの問い合わせは、面会時や外泊の際に、障害内容や歯科・生理の相談等を受けるが、嘱託医と相談をし、返事を返している。また年3回の「状況報告書」の医療面の欄を用いて家族には報告をし、家族からも要望等が寄せられることとなっている。

評点	A+	
標準項目	○	健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている
	○	必要に応じて、通院や服薬等に対する助言や支援を行っている
	○	服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている
	○	利用者の体調変化（発作等の急変を含む）に速やかに対応できる体制を整えている
A+の取り組み	・医務課は、1名の嘱託医と5名の看護師で、3施設の利用者、職員の健康管理にあたっている。市立病院はじめ地域の病院、医院と連携を図りながら、各施設の支援員や食事課とも協力して、日常的な治療と外部受診、薬剤管理と生活習慣病や肥満防止等にも組織的に取り組んでおり、パソコンによる情報の共有化にも努めている。	

[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

利用者の自治会として「若草会」がある。各部屋の部屋長が委員となり、委員会を構成し、毎月、委員会と全体会を持っていく。会費も徴収し、慶弔規定も設けている。夏祭り、運動会、クリスマス、二泊旅行等の行事については企画にも参加をしている。さらに法人内の3施設での「施設合同自治懇談会」を設けて交流と情報の交換にも努めている。これら自治会のリーダー養成のためのグループワークがあり、計画の立て方、議事進行の仕方、予算案の立て方、書記の役割等について具体的に週1回、指導の時間をとっている。

行事は、春のハイキング、オルゴール館への社会見学、夏は養護学校に出かけてのプール、ふれあい夏祭り、秋の二泊旅行のほか運動会、クリスマス会、創立者追悼集会などがある。外出は、歩行訓練終了者は、随時、作業時間後や土日にも可能で街の喫茶店等に出かけて楽しんできている。施設内は、禁酒・禁煙となっているが、宿泊旅行の際にはビールを飲む利用者もいる。夕食後の時間に「ティータイム」が設けられており、職員にお茶を入れたり、法人内の他の施設のお茶の時間に参加をすることを楽しみにしている人達もいる。

居室は、元来4人部屋であるが、利用者の要望を受けて半数を2人部屋に間仕切り、改装されている。各部屋にはシャワー付きの洗面台があり、ロッカー、押入れ等の収納スペースも確保されており、居住空間としては良好である。居室、廊下、トイレ、階段等の清掃が訓練成果の応用の場として「園内実習」という形で組まれており、清潔で居心地の良い生活環境となっている。また作業場の環境面では、産業医の指導を受けながらより安全で、衛生的な場となるよう努めている。3施設合同で月1回「衛生日」を設け、施設内外の環境整備に取り組んでいる。

評点	A
標準項目	○ 行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
	○ 室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
	○ 日常生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考に見直しをしている
	○ 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
	○ 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

家族を対象とした「保護者会」は、年3回開かれている。法人全体としての集まりの後、施設別の会を持っている。当園の場合、保護者の参加率は約90%である。全体会では、法人の理念や組織、年間計画、部屋割り名簿等の資料が配付され、理事長から自立支援法の説明と意見交換、施設の会では事業説明と新会員の紹介等がなされている。遠隔地の家族は、地域交流センター内のゲストルームでの宿泊が可能となっている。家族も参加する行事としては、夏祭り、バザー、サウンドフェスティバル、運動会などがある。

家族への情報公開として、法人の機関誌「光の家」が年5回、施設独自の通信「新生園だより」が年2回発行されている。保護者、職員、園生の声欄があり、保護者からは自立支援法への疑問の声や利用者からは行事への感想などが寄せられている。また各家庭には「支援状況書」として年3回、生活指導面、医療面、生活・歩行・体育・作業訓練等各セクションの報告書が送付されている。報告書には、家族からも要望や支援についての意見を記入する欄も設けられている。施設と家族を車の両輪と捉え、情報の提供と相互の意思疎通を極力図るよう努めている。

自立支援法の施行後、外泊日数は従来の年間20日から10日にと半減しつつある。面会は、土日、祭日に面会室か施設外の場所で行われている。親子で外出したり、近隣の人は日帰り帰宅に当てたりしている。なお、当園では、盲学校の高等部を卒業して、4月に入所するケースが多いが、新入所者の施設への適応をよりスムーズに進め、自立・独立心を養う第一歩とするため、4月中の面会、電話連絡等は遠慮してもらっている。他の利用者、家族もこれに協力をして4月中の面会等は行われていない。

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

自宅から通所を希望する利用者について、法人内の授産施設の通所部に契約変更したり、地域の盲学校の保健医療科への進学を希望する利用者には受験勉強を含めた支援をし、希望の実現を果たしている。現在も通学に関わる支援や学校行事の持ち物等の準備など多岐にわたる支援を継続して実施している。このように地域移行を果たしたケースは数少ないが、自立支援法のもとで、施設での訓練成果を地域に出て発揮していく取り組みが一層期待され、それを目指す中・長期的な自立支援計画の作成も今後の課題と思われる。

地域の情報等は、市の広報(点字版)や点字の新聞、あるいはラジオの視覚障害者向けの番組等から得ている。インターネットを通じての情報入手も可能になりつつあり、施設としても利用者用のパソコンの設置等を進めている。都や市の主催するスポーツ大会等のイベント情報は、その都度、もれることなく口頭で朝礼などの機会を通して全員に伝達がされている。外出の際、立ち寄れるファーストフード店、喫茶店、スーパー等の情報もメニュー等を含めて点字版として食堂に提示されている。

「サウンドトレーニング」を3施設合同で行い、その成果として、「正秋バンド」というバンド名で全国各地に出向いての演奏活動を行っている。11年には海外公演もしている。週に1回の練習をし、月1回は専門の講師の指導を受けている。昨年度は地域の中学校はじめ、団体等の招きに応じて6回の演奏会を開いている。また、オリジナルCDの製作、販売もしている。視覚障害者ならではの音感の鋭さを活かしたこれらの取り組みは、利用者に大きな自信を与えるとともに、地域住民とのつながりを広げる上でも成果を収めているものと評価できる。

評点	A ⁺	
標準項目	○	利用者が入所施設を退所して地域社会で生活できるよう計画的に支援している
	○	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	・利用者の意向を受けて授産施設の通所部への移行や盲学校の保健医療科への進学の実支援等をしている。また3施設の利用者で編成する「正秋バンド」の演奏活動を地域の学校や団体等の招きに応じて昨年度は6回、企画・実施している。地域の人たちの視覚障害者への理解と交流を得る貴重な機会となっている。	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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