

評価結果ダイジェスト

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

評価結果詳細

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17年度評価結果

平成16年度評価結果

評価結果ダイジェスト

▼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

身体障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	福祉事業センター
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
評価者	修了者No.H0201011 修了者No.H0303002 修了者No.H0304002
評価実施期間	2006年6月5日～2006年9月28日

全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

💡 特に良いと思う点

- 事業所の専門性を活かした独自の取り組み
- 徹底したプライバシー保護
- 作業評価による公正な工賃と安定した受注状況

✓ さらなる改善が望まれる点

- 施設独自の理念や方向性の明確化
- 書類等の整備強化を
- くつろいだ雰囲気の中で、満足できる食事の提供を

[このページの一番上へ](#)

サービス分析結果

▶ 詳細はこちらから

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】 続きを見る	
<ul style="list-style-type: none"> • 個別支援計画は利用者と個別面談を年1回行い、利用者本人の意思や希望を尊重し、支援... • 利用者が自立生活するにあたり、必要な各種サービスの情報を提供している。生活係から... • 利用者の日常の関わりや支援に関しては、利用者個人の状況と支援ポイントを把握し、施... 	
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】 続きを見る	
<ul style="list-style-type: none"> • 日中活動に関しては、利用者の状況では高齢化に伴い作業能力の減少があるものの、細心... • 利用者個々人の就労意欲を考慮にいれ、適正、能力、身体状況に即した作業メニューを 	

整...

- ・ 就労継続支援は、ほとんどの利用者が望んでいるが、利用料の支払いなどによる不安感に...

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

B

【講評】 [続きを見る](#)

- ・ 年1回利用者全員を対象としたアンケートによる嗜好調査を実施しており、その結果を献...
- ・ 毎週木曜日にはめん類の選択食を実施し、その場でうどんかそばの選択が出来る。しかし...
- ・ 食堂は1階に位置している。昼食時には通所利用者と同様の食事となるため席につけない...

4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている

A

【講評】 [続きを見る](#)

- ・ 施設として、利用者の主体性、自主性を尊重し、リスクを考慮したうえで生活の自由を保...
- ・ 利用者の生活全般に関することでは、個別相談に応じている。また、緊急時には自宅を訪...
- ・ 日頃から身の回りのことは利用者自ら行えるよう働きかけているが、服装に関しての声掛...

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](#)

- ・ 常勤看護師により利用者の健康管理がなされている。日常の健康状態の把握には、看護師...
- ・ 服薬に関しては原則として個人管理としており、自己管理の難しい利用者にはセンターに...
- ・ 医務室にはベッドや血圧計が設置されており、常時測ることが出来る。また、壁には入院...

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](#)

- ・ 利用者の主体性、自律性を尊重し、楽しめるクラブ活動として、パソコン、シネマ、レク...
- ・ 全利用者参加による対話集会在1ヶ月に1回開催され、施設から自立支援法や分担金の説...
- ・ 施設内の清掃は共有部分については非常勤職員により毎日行われている。また、定期的...

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](#)

- ・ 年2回発行している広報紙「轍」を、希望する利用者家族に送付している。特に離れて暮...
- ・ 家族との交流や連携に関しては、利用者の意向を尊重しつつ、利用者個々の必要性に応じ...
- ・ 施設では自立支援法の施行に伴い、家族説明会を開催した。約30名ほどの家族が出席し...

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](#)

- ・ 昨年度より市や地域生活支援センター、ハローワークなどと連携を図り、地域の情報を収...
- ・ 地域の情報を収集して、利用者を対象とした学習会や、今年で3回目になる障害者団体を...
- ・ 施設では、それぞれの市による地域福祉計画の中で地域資源の現状と今後の計画を見据え...

評点の内容
▶ 詳細はこちらから

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
19/20

1.施設の中は安全に動けるようになっていますか

はい	12人	どちらともいえない	0人	いいえ	7人	無回答・非該当	0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	4人	いいえ	8人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

3.仕事や活動は楽しいですか

はい	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	8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	12人	どちらともいえない	0人	いいえ	7人	無回答・非該当	0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	14人	どちらともいえない	0人	いいえ	5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	11人	どちらともいえない	2人	いいえ	6人	無回答・非該当	0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	16人	どちらともいえない	1人	いいえ	2人	無回答・非該当	0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	10人	どちらともいえない	3人	いいえ	6人	無回答・非該当	0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	17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
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

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	13人	どちらともいえない	0人	いいえ	6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	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	8人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

12.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】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	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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

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

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

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	14人	どちらともいえ ない	2人	いいえ	3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	13人	どちらともいえ ない	2人	いいえ	4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](#)

[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](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団

【問合せ】メールアドレス: fukushiit@fukushizaidan.jp 電話: 03-5206-8733

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17年度評価結果

平成16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

▼全体の評価講評 ▼コメント

平成18年度

身体障害者通所授産施設[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	福祉事業センター
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
評価者	修了者No.H0201011 修了者No.H0303002 修了者No.H0304002
評価実施期間	2006年6月5日～2006年9月28日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

● 事業所の専門性を活かした独自の取り組み

事業所の専門性を活かした取り組みとして、今年度は障害者委託訓練事業を財団に提案して実施した他、施設の利用者を地域の小学校に講師として派遣して障害に対する理解を深めてもらう等積極的に取り組まれた点は高く評価できる。さらに養護学校在学生の夏休み実習受入も新たに体制を整えてPRした参加者はいない状況であったが、その姿勢は高く評価できる。

● 徹底したプライバシー保護

利用者のプライバシーの保護に関しては、個人情報保護規程の遵守の徹底を図っている。利用者の情報を他機関へ照会する際や広報誌等の写真の掲載についてもその都度同意を得、提出先や目的・内容・方法の記入欄のある「個人情報の第三者提供及び公表に関する同意書」に利用者から署名捺印をもらっている等徹底した取り組みは高く評価できる。

● 作業評価による公正な工賃と安定した受注状況

施設では各種部品の計数や包装、加工、組み立てなどを行っている。作業室は明るく利用者の状態に即したレイアウトになっており、利用者は自分に合った作業により年間を通じて安定した就労が可能となっている。しかし、利用者の高齢化に伴い、作業能力の減少が気になるところだが、利用者の障害の程度や能力にあわせ、全ての利用者が作業に参加できるよう、働く場を提供している。また、皆動手当てや奨励金、主任制度などと共に、年2回作業能力や作業態度等の評価を実施し、不公平のない工賃の設定により、賃金支払い制度の透明性を図っている。

✔さらなる改善が望まれる点

● 施設独自の理念や方向性の明確化

法人としての基本理念はあるが、施設としての理念や目指すべき方向性が明確になっていない点は改善が必要である。基本的な方向性を職員に周知することはもちろん、利用者や外部に向けて掲示等の手段により伝達していくことで、当該施設がどのような施設で、かつ、どのような姿勢を貫いているのか理解されるものと思われる。今後地域との連携を図っていくためにも施設独自の理念の明確化は有効と思われる。

● 書類等の整備強化を

日々の場面ごとの日誌や会議録等は、決められたフォーマットへ詳細に記入している。ただ、ファイリングに時間差が生じる等、記録者によって手順が違ってしまふ等の課題がある。一貫性のある体制への整備

が必要と思われるので、書類のIT化も視野に入れて検討されたい。

• くつろいだ雰囲気の中で、満足できる食事の提供を

施設の食堂は1階に位置しており、昼食時には入所者、通所者がいっせいに食堂に殺到し、席がいっぱいになると廊下で順番待ちをする仕組みになっている。利用者調査においても食事の味付けや献立、温度などに不満が多く寄せられた。利用者にとって食事は毎日の生活の中で最も楽しみにしているものと思われる。食堂の雰囲気を明るくするため、音楽を流したりテーブルクロスや花を置くなどした環境の中、グループごとなどに分散した時間設定により、利用者が満足できる食事の改善に取り組まれない。

[このページの一番上へ](#)

コメント

職員には職員説明会を開催して第三者評価の趣旨と自己評価手法について直接説明して理解を深めた。利用者にも利用者説明会を実施して第三者評価の趣旨と利用者調査の内容について理解を深めた。利用者調査は施設側に個室を用意してもらいヒヤリングを実施し、入所利用者と合わせて2日間で延べ6名の調査員により実施した。報告会では独自のフィードバックレポートを作成して職員と利用者へ報告会を実施した。

[このページの一番上へ](#)

[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](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団

【問合せ】メールアドレス: fukushiit@fukushizaidan.jp 電話: 03-5206-8733

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17年度評価結果](#)

[平成16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

- ▼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

身体障害者通所授産施設[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	福祉事業センター
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
事業評価実施期間	2006年6月21日～2006年9月28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	B
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	
<ul style="list-style-type: none"> 法人としての基本理念はあるが、施設としての理念や目指すべき方向性が明確になってい... 職員規模が小規模であるため、重要な意思決定は職員会議の場で行われている。そして、... 決定事項を利用者に伝達する手段として、対話集会や代表委員会の場で直接利用者に向け... 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 評点の内容 ▶ 詳細はこちらから </div>

[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	
<ul style="list-style-type: none"> 事業所の専門性を活かした取り組みとして、今年度は障害者委託訓練事業を財団に提案し... 職員が守るべき法規範については就業規則や職員倫理行動規範等で明確になっている他、... 実習生とボランティアの受け入れについては担当者を置き、受入の際に遵守事項等につい... 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 評点の内容 ▶ 詳細はこちらから </div>

利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

1. 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している	評点
1. 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)	A
2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる	A
3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none"> 苦情解決制度が確立されており、玄関窓口に掲示して周知されている。ただし、今年度は... 施設で利用者から意向把握する機会としては利用者が参加する各委員会や利用者懇談会、... これまでの施設運営は施設内で自己完結してしまう傾向にあったが、今年度から職員が地... 	



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 <ul style="list-style-type: none"> 現在は制度移行の渦中であるため、制度の安定を待って中長期計画が策定される手順とな... 今年度は職員間で施設の方向性を共有することに多くの時間がかかったが、就労移行のさ... 安全の確保については2ヶ月に1回開催のリスク管理委員会や法人全体のリスクマネージ... 	



職員と組織の能力向上

1. 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	B
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	B
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	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 <ul style="list-style-type: none"> 現在のところ、施設の職員の育成方法や評価システムについては法人全体として検討され... 事業計画書には職員が受ける外部研修の内容が明記されており、参加した職員が発表やレ... 各職員のやる気や働きがいの向上を図る取り組みが急務であることが職員調査結果から読... 	



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	B
2. 個人情報、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	A
<p>【講評】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業経営に関する情報はそれぞれ紙ベースでファイリングされて書庫に保管されており、... 個人情報保護規定が策定されており、職員に配布して徹底が図られているのと同時に、「... 	

[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
<p>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</p> <p>【改善の成果】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害者委託訓練事業を計画的に実施した。 	A+
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
<p>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</p> <p>【改善の成果】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 制度移行に伴い新事業検討会議を立ち上げる等して組織力の向上が目指されている渦中で... 	B
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
<p>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</p> <p>【改善の成果】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者情報の施設だよりへの掲載許可をその都度得る等、個人情報保護の徹底が維持され... 	A
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
<p>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</p> <p>【改善の成果】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 補助金を得て給排水設備工事を行った他、日常的な光熱水費の節約や業者からの安定的な... 	B
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
<p>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</p> <p>【改善の成果】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 制度改正に伴う施設運営への影響や今後の方向性を見定めるために、今年度は積極的に地... <p>【講評】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 制度改正の動きを的確に捉え、施設運営に反映させていこうとする姿勢がみられる。確か... 	

[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17年度評価結果](#)

[平成16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

▼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

身体障害者通所授産施設[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	福祉事業センター
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
事業評価実施期間	2006年6月21日～2006年9月28日

サービス提供のプロセス項目

サービス情報の提供	評点
1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用希望で見学をする利用者予定者や他の来訪者にパンフレット、サービスガイド、広報... 今年度の自立支援法の本格実施により、現在19年度の新規事業体系へ向けての準備を進... 利用者の問い合わせや見学には生活支援の職員が担当し、できる限り要望に応じ日時の設... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</p>
サービスの開始・終了時の対応	評点
1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている	A
2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> サービスを開始するにあたり、契約書・重要事項説明書の他、事業所のサービス内容を生... サービスについての説明の際には、利用者本人や家族等の意向・要望を確認し、新規利用... 利用終了時には利用者の不安軽減に配慮し、家族や福祉・医療機関との密接な連携を図り... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</p>
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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の心身や生活状況は、日常の作業・生活・看護・給食・宿直日誌等それぞれの場面... 個別支援計画の作成時は、まず利用者一人ひとりとの面談を行い、生活や作業等において... 平日の勤務内で時間を取ることが難しいため、月1回土曜日を勤務日に充てケース会議を... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</p>
プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	評点
1. 利用者のプライバシー保護を徹底している	A
2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	A

<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者のプライバシーの保護に関しては、個人情報保護規程の遵守の徹底を図っている... ● 利用者への支援においては、「利用者接遇マニュアル」を職員だけでなく利用者にも配布... ● 利用者個人の郵便物等は事務所前の個人別ボックスに配布され保管されている。ただ、事... 	
事業所業務の標準化	評点
1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	A
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	A
3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事業所のマニュアル(サービスガイド・宿直・管理情報保護・接遇・リスクマネジメント... ● サービスマニュアルの見直しにあたっては、サービス検討会議や利用者委員会等であげ... ● 毎日のミーティングや会議を通じて定められた手順等は周知されている。不在の職員に対... 	

[このページの一番上へ](#)

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 個別支援計画は利用者と個別面談を年1回行い、利用者本人の意思や希望を尊重し、支援... ● 利用者が自立生活するにあたり、必要な各種サービスの情報を提供している。生活係から... ● 利用者の日常の関わりや支援に関しては、利用者個人の状況と支援ポイントを把握し、施... 	
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】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 日中活動に関しては、利用者の状況では高齢化に伴い作業能力の減少があるものの、細心... ● 利用者個々人の就労意欲を考慮にいれ、適正、能力、身体状況に即した作業メニューを整... ● 就労継続支援は、ほとんどの利用者が望んでいるが、利用料の支払いなどによる不安感に... 	
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	B
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 年1回利用者全員を対象としたアンケートによる嗜好調査を実施しており、その結果を献... ● 毎週木曜日にはめん類の選択食を実施し、その場でうどんかそばの選択が出来る。しか... ● 食堂は1階に位置している。昼食時には通所利用者と同時の食事となるため席につけな... 	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 施設として、利用者の主体性、自主性を尊重し、リスクを考慮したうえで生活の自由を保... ● 利用者の生活全般に関することでは、個別相談に応じている。また、緊急時には自宅を訪... ● 日頃から身の回りのことは利用者自ら行えるよう働きかけているが、服装に関する声掛... 	
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](#)

- 常勤看護師により利用者の健康管理がなされている。日常の健康状態の把握には、看護師...
- 服薬に関しては原則として個人管理としており、自己管理の難しい利用者にはセンターに...
- 医務室にはベッドや血圧計が設置されており、常時測ることが出来る。また、壁には入院...

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](#)

- 利用者の主体性、自律性を尊重し、楽しめるクラブ活動として、パソコン、シネマ、レク...
- 全利用者参加による対話集会在1ヶ月に1回開催され、施設から自立支援法や分担金の説...
- 施設内の清掃は共有部分については非常勤職員により毎日行われている。また、定期的...

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](#)

- 年2回発行している広報紙「轍」を、希望する利用者家族に送付している。特に離れて暮...
- 家族との交流や連携に関しては、利用者の意向を尊重しつつ、利用者個々の必要性に応じ...
- 施設では自立支援法の施行に伴い、家族説明会を開催した。約30名ほどの家族が出席し...

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](#)

- 昨年度より市や地域生活支援センター、ハローワークなどと連携を図り、地域の情報を取...
- 地域の情報を収集して、利用者を対象とした学習会や、今年で3回目になる障害者団体を...
- 施設では、それぞれの市による地域福祉計画の中で地域資源の現状と今後の計画を見据え...

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[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17年度評価結果](#)
[平成16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

[▼調査概要](#)
[▼調査結果全体のコメント](#)
[▼調査結果](#)
平成18年度
身体障害者通所授産施設[経過措置]
[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	福祉事業センター
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
利用者調査実施期間	2006年7月25日～2006年8月18日

調査概要

- **調査対象**: 現在利用している全利用者を対象にヒヤリング調査を実施した。
- **調査方法**: 利用者調査は施設側に個室を用意してもらいヒヤリングを実施し、入所利用者と一緒に2日間で延べ6名の調査員により実施した。
- 利用者総数: 20人
- 共通評価項目による調査対象者数: 20人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 19人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 95.0%
- 調査項目: [共通評価項目](#)

[このページの一番上へ](#)

調査結果全体のコメント

ヒヤリング結果からは、利用者が困ったときの職員の支援や工賃・給料の支払いのしくみへの説明の項目で利用者の満足度が高いことが判断できる。また利用するまえの事前の説明についても、十分な説明や掲示などがあったと感じていると見受けられた。一方で、食事をおいしいと感じていない利用者が多い状況がうかがえた。自由意見に寄せられた意見では、制度が変わっていくことへの不安や仕事に対する意見が上がった。

[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すか

はい	12人	どちらともいえない	0人	いいえ	7人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

半数以上の利用者が「はい」と回答しているが、「段差があるところが危なく感じる」や「スロープのところが滑りやすい。磨いたりすると怖い」、「トイレの高さが危なく感じる」などの意見も聞かれた。

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	8人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「いいえ」が「はい」を若干上回っている。「メニューに工夫がほしい」「冷たくなってしまっている」「味つけが良くない」などの声が上がった。

3.仕事や活動は楽しいですか

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

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答しているが、「単純な仕事なので、これまでの仕事の経験を活かせる仕事をしたい」「楽しむというよりは生活のためにやっています」などの意見も聞かれた。

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	12人	どちらともいえない	0人	いいえ	7人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答しているが、「人によって差があります」や「職員一人ひとり個性があり、それぞれ対応されています」といった声があった。

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	14人	どちらともいえない	0人	いいえ	5人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
多くの利用者が「はい」と回答しているが、「良くない人もいる」「職員によって違う」という意見があった。

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	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	6人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答しているが、利用者の声としては「ほとんどしない」「相談事がないので特に必要ない」などの意見が聞かれた。また、相談事はない、しないという利用者も見受けられた。

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	16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】
多くの利用者が「はい」と回答しているが、「人によってやってくれなかったり、日によってやってくれないときがある」という意見も上がった。

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	10人	どちらともいえない	0人	いいえ	6人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答しているが、「以前はオンブスマンが3人くらいいたが、今はなくなってしまった」という声も聞かれた。また、相談事をしないという非該当者の声もあった。

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	17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】
ほとんどの利用者が「はい」と回答している。「ちゃんと説明はあります。昇給も年に1回あります」や「年に1度作業の評価があり、人それぞれの基本給が決まっている」という意見が聞かれたが、「明細書をもらうだけ」「はっきりはわかっていない」という声もあった。

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	13人	どちらともいえない	0人	いいえ	6人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答しており、「なんでも相談します」という意見が聞かれた。

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

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答しており、「一人ひとり呼ばれて言われます」や「その都度、説明はあります」という声が上がった。

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	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】
説明を受けた利用者全員が「はい」と回答しており、十分な説明があったと判断できた。

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	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】
説明を受けた利用者全員が「はい」と回答しており、施設の考え方を知る機会が十分にあったと判断できた。

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	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】
説明を受けた利用者全員が「はい」と回答しており、施設の利用を利用者自身で決定したことがうかがえた。

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	14人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
多くの利用者が「はい」と回答しており、職員に対して不満などを気軽に話せる状況が見受けられた。一方で、不満や要望を話すことがないという利用者の声も聞かれた。

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

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答しており、「自分が思った以上にやってくれます」「時間がかかるけどやってくれます」という意見が聞かれた一方で、「こちらから提案してみても応じてくれない」「内容によっては対応してくれることもあれば、時間がかかってしまうこともある」という声も上がった。

[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17年度評価結果](#)
[平成16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

講評

法人としての基本理念はあるが、施設としての理念や目指すべき方向性が明確になっていない点は改善が必要である。基本的な方向性を職員に周知することはもちろん、利用者や外部に向けて掲示等の手段により伝達していくことで、当該施設がどのような施設で、かつ、どのような姿勢を貫いているのか理解されるものと思われる。

職員規模が小規模であるため、重要な意思決定は職員会議の場で行われている。そして、会議録がまとめられて回覧により全職員に周知徹底されている。ただし、決定内容が変更したときの職員への周知が若干スムーズに行っていない状況が認められるので、決定事項の周知方法にはさらに工夫が求められる。

決定事項を利用者に伝達する手段として、対話集会や代表委員会の場で直接利用者に向けて伝達されている。特に今年度は制度移行にかかる費用負担変更等の具体的な事項について説明会を数回開催したり個別面談を行ったりして理解を促す取り組みが行われた。

[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	B	
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		

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17年度評価結果](#)

[平成16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

講評

事業所の専門性を活かした取り組みとして、今年度は障害者委託訓練事業を財団に提案して実施した他、施設の利用者を地域の小学校に講師として派遣して障害に対する理解を深めてもらう等積極的に取り組まれた点は高く評価できる。さらに養護学校在学生の夏休み実習受入も新たに体制を整えてPRしたが参加者はいない状況であったが、その姿勢は高く評価できる。

職員が守るべき法規については就業規則や職員倫理行動規範等で明確になっている他、利用者接遇マニュアルを利用者向けに「利用者接遇の心構え」という冊子を作成し、利用者にも職員の基本姿勢を明確に伝達している点は高く評価できる。今年度は新たに法人全体で公益通報者保護規程が策定されて法人内での法や倫理の徹底が図られている。

実習生とボランティアの受け入れについては担当者を置き、受入の際に遵守事項等については明文化されてオリエンテーションで伝達するなどして施設での行動や利用者の特性などを十分説明して受け入れている。

[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	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	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	今年度は独自に就労委託訓練事業を実施し、地域から2名の参加があった。また、小学校に利用者を講師派遣し、障害についての理解を促した。	

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](#)

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17年度評価結果](#)
[平成16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

講評

苦情解決制度が確立されており、玄関窓口に掲示して周知されている。ただし、今年度は第三者委員を含めて苦情解決を検討するまでの深刻な事例は無い状況であった。第三者委員は具体的な苦情があがってきた場合に施設訪問することとなっているが、利用者が第三者と話す機会を確保する観点からも定期的に訪問をお願いする等、委員を活用する工夫が望まれる。

施設で利用者から意向把握する機会としては利用者が参加する各委員会や利用者懇談会、生活支援の職員による個人面接が用意されており、対話により具体的な意向を抽出している状況である。利用者の意向は職員会議やサービス検討会議の場で検討されて具体的に対応される流れとなっている。

これまでの施設運営は施設内で自己完結してしまう傾向にあったが、今年度から職員が地域に出てニーズ調査や障害者運動に参加する等積極的に取り組んできている。自立支援法制定による事業運営方針の変更が余儀なくされるなかで、今後もこの姿勢の維持が施設の方向性を決める基盤となっていくものと思われる。

[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	

[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17年度評価結果](#)
[平成16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

講評

現在は制度移行の渦中であるため、制度の安定を待って中長期計画が策定される手順となっている。毎年の事業計画書は職員全体で検討され策定されており、各種委員会や会議を定期的に開催して計画実現に向けて取り組まれているものの、進捗管理や計画を着実に実施していくためのシステムが確立されていない状況となっている。

今年度は職員間で施設の方向性を共有することに多くの時間がかかったが、就労移行のさらなる強化等、徐々に具体的な取り組み内容が明確になるにつれて職員の使命感や一体感が醸成されてきている。課題別に職員チームを編成したり新規委員会を立ち上げる等、努力してきているので、それらの会議体がうまく機能していくことが望まれる。

安全の確保については2ヶ月に1回開催のリスク管理委員会や法人全体のリスクマネージャー連絡会に参加することにより事故予防や再発防止に取り組まれている。また、ヒヤリハット報告書が作成されているものの、その提出件数が少ない状況であるので、職員の安全確保に対する意識づけをさらに推進していくことが期待される。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

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

4-1-2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

評点	A
標準項目	○ 課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている
	○ 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている
	○ 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を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	

[このページの一番上へ](#)

[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](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団

【問合せ】メールアドレス: fukushiit@fukushizaidan.jp 電話: 03-5206-8733

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17年度評価結果](#)

[平成16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

講評

現在のところ、施設の職員の育成方法や評価システムについては法人全体として検討されている状況であるので、職員一人ひとりに焦点をあてた育成計画等の策定にまではつながっていない状況となっている。施設側が望む職員の能力と各職員が身につけたいと望む能力の洗い出し作業が急務である。

事業計画書には職員が受ける外部研修の内容が明記されており、参加した職員が発表やレポート提出をすることで職員間で研修内容が共有されている。また、内部研修としては救急救命講習等が実施されている。ただし、有効な研修を検討する機会が確保されていない状況となっているので、研修委員会の設置や研修担当の配置について検討されたい。

各職員のやる気や働きがいの向上を図る取り組みが急務であることが職員調査結果から読み取れる。実際は職員相互に話し合いながら事業運営していくスタイルがとられているが、それぞれの職員が業務上どのような点に不満を抱き、改善を求めているのかを改めて確認する機会を持つことが有効であろう。

[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	B
標準項目	✕ 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している
	○ 事業所が必要とする人材を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	
標準項目	×	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
	○	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](#)

[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](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団
【問合せ】メールアドレス: fukushiit@fukushizaidan.jp 電話: 03-5206-8733

[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17年度評価結果](#)
[平成16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

講評

事業経営に関する情報はそれぞれ紙ベースでファイリングされて書庫に保管されており、職員が必要なときに取り出して確認できるように整理されている。また、新たに情報のIT化を進めて職員間の情報の共有化を図る意向もあるので、制度移行に合わせて整備されていくことが求められる。

個人情報保護規定が策定されており、職員に配布して徹底が図られているのと同時に、「利用者の皆様へ」という冊子が作成されており、個人情報保護の基本姿勢や具体的な対応方法を利用者に説明されている。この冊子は玄関窓口に用意されており訪問者が入手・確認できるようになっている。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	B
標準項目	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input checked="" 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」の趣旨を踏まえて保護・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](#)

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17年度評価結果](#)

[平成16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1～7に関する活動成果](#)

カテゴリ1～7に関する活動成果

講評

制度改正の動きを的確に捉え、施設運営に反映させていこうとする姿勢がみられる。確かにこの変動の中で施設として明確な方向性を示すことが困難であり職員に混乱をもたらしているが、地域に出て蓄積された情報を新事業検討会議や職員会議で検討して活用されていくことが予想される。

[このページの一番上へ](#)

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

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

評点	A+
改善の成果	障害者委託訓練事業を計画的に実施した。

[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、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリ5:「職員と組織の能力向上」

評点	B
改善の成果	制度移行に伴い新事業検討会議を立ち上げる等して組織力の向上が目指されている渦中である。

[このページの一番上へ](#)

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

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

評点	A
改善の成果	利用者情報の施設だよりへの掲載許可をその都度得る等、個人情報保護の徹底が維持されている。

[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	B
改善の成果	補助金を得て給排水設備工事を行った他、日常的な光熱水費の節約や業者からの安定的な受注があり、財務面は前年度の状況を維持している。

[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	制度改正に伴う施設運営への影響や今後の方向性を見定めるために、今年度は積極的に地域や障害者団体と関わり情報収集に努め、情報が蓄積されてきている。

[このページの一番上へ](#)

[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](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団

【問合せ】メールアドレス: fukushiit@fukushizaidan.jp 電話: 03-5206-8733

[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17年度評価結果](#)
[平成16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

講評

利用希望で見学をする利用者予定者や他の来訪者にパンフレット、サービスガイド、広報誌を配布し事業所の情報を提供している他、近隣の市や養護学校、地域生活支援センター等にも広く情報を提供している。パンフレットや広報誌「轍(わだち)」は写真を多く取り入れ、事業所の様子がわかりやすいよう配慮している他、ホームページでも最新で必要な記事を更新している。

今年度の自立支援法の本格実施により、現在19年度の新規事業体系へ向けての準備を進めており、情報の媒体となるパンフレット等の変更も視野に入れている。それに伴い、ホームページもアクセスや内容の充実を検討課題としてしているため、計画的・画期的な取り組みに期待したい。

利用者の問い合わせや見学には生活支援の職員が担当し、できる限り要望に応じ日時の設定をしている。希望者には5日間程度の体験実習の機会があり、利用の是非について判断する猶予がある。一方で、職員も利用予定者を把握、理解する機会を与えられる他、利用者同士も顔見知りとなり、実際の利用に際しプラスの働きをしていることは評価できる。

[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](#)

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17年度評価結果](#)

[平成16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

講評

サービスを開始するにあたり、契約書・重要事項説明書の他、事業所のサービス内容を生活支援と作業支援に分けて詳細に説明を加えている「サービスガイド」という冊子を利用して説明している。特に、利用者負担金については、利用者の障害の程度や生活環境によって異なるため、各利用者の状況に合わせた丁寧な説明を行っている。

サービスについての説明の際には、利用者本人や家族等の意向・要望を確認し、新規利用者ケース検討資料へ、利用開始までの経緯や状況・検討事項等も合わせて記載している。また、利用開始直後は1ヶ月程度のオリエンテーション期間を設け、生活面や作業面に分けて適応できるよう弾力的な支援を行い、不安やストレスの軽減に配慮している。

利用終了時には利用者の不安軽減に配慮し、家族や福祉・医療機関との密接な連携を図り、退所後の環境が利用者にとって適切なものとなるよう調整と支援を行っている。社会資源が不十分なため等で、本人の希望に沿わないケースがあったという過去の反省を活かし、今後は利用者の意向に沿うよう地域移行を進めていきたいとの思いを実施されたい。

[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](#)

[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17年度評価結果](#)
[平成16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

講評

利用者の心身や生活状況は、日常の作業・生活・看護・給食・宿直日誌等それぞれの場面で記録し把握するよう努めている。また、その日誌をもとにケース記録を作成し、個別支援計画を立てる際の材料としている。定期的な見直しの時期は年度始めとしている。

個別支援計画の作成時は、まず利用者一人ひとりとの面談を行い、生活や作業等における本人の意向や要望を吸い上げたうえで反映させている。また、個別支援計画作成後は、その内容について利用者への説明は行っているが、計画書への署名捺印までは至っていないため今後の課題といえよう。利用者の状況に変化が起こった場合等、ケース会議・サービス検討会議を通して見直しや変更を必要に応じて行っている。

平日の勤務内で時間を取ることが難しいため、月1回土曜日を勤務日に充てケース会議を実施している。また、ケース会議・サービス検討会議・作業検討会議等で処遇に関する全職員が利用者の記録を共有化している。さらに、毎朝のミーティングも全職員が申し送りや引き継ぎの場であるとの意識で参加している。今後は記録類のITも検討していく流れとなっているため、実施されたい。

[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	

[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	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	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](#)

[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](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団

【問合せ】メールアドレス: fukushiit@fukushizaidan.jp 電話: 03-5206-8733

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17年度評価結果](#)

[平成16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

講評

利用者のプライバシーの保護に関しては、個人情報保護規程の遵守の徹底を図っている。利用者の情報を他機関へ照会する際や広報誌等の写真の掲載についてもその都度同意を得、提出先や目的・内容・方法の記入欄のある「個人情報の第三者提供及び公表に関する同意書」に利用者から署名捺印をもらっている。

利用者への支援においては、「利用者接遇マニュアル」を職員だけでなく利用者にも配布し相互に理解を深めるよう取り組んでいる。日常支援の中で強制や強要は行わないことや利用者の羞恥心への配慮、価値観を尊重する等を職員倫理行動綱領内や職員会議・サービス検討会議の機会に検討・徹底を図っている。

利用者個人の郵便物等は事務所前の個人別ボックスに配布され保管されている。ただ、事務所前は玄関に近く人通りも多い場所であるため、個人情報がかまっている郵便受けの設置場所としてはリスクが大きいと考えられるため配置場所について検討されたい。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

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

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	○ 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)
	○ 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している
	○ 虐待被害にあった利用者がある場合には、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](#)

[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17年度評価結果](#)
[平成16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

講評

事業所のマニュアル(サービスガイド・宿直・管理情報保護・接遇・リスクマネジメント実施要綱・苦情処理規程・個人情報や急変時・感染症等)の他、今年度新たに「公益通報者保護規程」を整備している。マニュアルは事務所で保管している他、職員全員に配布され常時確認できるようにしている。

サービスマニュアルの見直しにあたっては、サービス検討会議や利用者委員会等であげられた職員や利用者の声を反映させている。また、服薬管理の仕組み等日々の支援の中で改善へつなげる取り組みがあった場合は採用し業務水準の向上に努めている。

毎日のミーティングや会議を通じて定められた手順等は周知されている。不在の職員に対しては記録の確認と捺印を徹底している。また、施設内研修や外部研修も計画的に行われ、職員が知識や技術を学べる機会を提供している。さらに、日常業務ではそれぞれの専門分野から助言や指導を受けている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

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

[このページの一番上へ](#)

[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](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団

【問合せ】メールアドレス: fukushiit@fukushizaidan.jp 電話: 03-5206-8733

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17年度評価結果](#)
[平成16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

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

個別支援計画は利用者とは個別面談を年1回行い、利用者本人の意思や希望を尊重し、支援目標が設定され、就労や生活面等あらゆる項目についてケース会議を通して検討、策定されている。さらに、月に1回開催されるサービス検討会議においても、利用者の細かい事柄についての検討がなされ、全職員の確認と実践を図っている。

利用者が自立生活するにあたり、必要な各種サービスの情報を提供している。生活系からは在宅福祉などの情報や他施設のこと、介護保険などについて説明がされている。また、利用者を対象とした学習会も開かれ、自立支援法や分担金等の話など、各機関の情報提供もされている。

利用者の日常の関わりや支援に関しては、利用者個人の状況と支援ポイントを把握し、施設の管理・制限は極力なくし、自主性を重んじた支援に徹するよう心がけている。相談内容のほとんどが対人関係に起因しており、適切なアドバイスにより対応している。

評点	A
標準項目	○ 個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	○ 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
	○ 自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	○ 必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講評

日中活動に関しては、利用者の状況では高齢化に伴い作業能力の減少があるものの、細心の注意と労力により、取引先企業とは品質の維持、納期の確保により継続した受注が見込まれている。工賃においても、年2回の評価により「作業能力評価」と「作業態度評価」が示され、公正な賃金決定によって賃金支払いの透明性が図られている。利用者には評価結果による根拠が示され、合意に基づいて支給されている。また、働く意欲を発揮できる様、奨励金や皆勤手当の支給、主任制度を取り入れて支援している。

利用者個々人の就労意欲を考慮にいれ、適正、能力、身体状況に即した作業メニューを整えている。さらに、利用者が持っている能力を最大限に発揮できる様、活動しやすい環境作りに努め、配置の見直しや一人ひとりに合わせた作業場のレイアウト、勤務時間、治工具の工夫などの支援を行っている。

就労継続支援は、ほとんどの利用者が望んでいるが、利用料の支払いなどによる不安感に対し、作業工程の工夫や高工賃の支給に向けた取り組みを継続している。

評点	A
----	---

標準項目	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	利用者が活動しやすい環境を整えている
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	工賃は利用者との合意に基づいて支給している
	<input type="radio"/>	利用者の働く意欲を盛り立てる取り組みを行っている
	<input type="radio"/>	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](#)

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

年1回利用者全員を対象としたアンケートによる嗜好調査を実施しており、その結果を献立に反映させ、より良い食事の提供に向けている。また、残菜調査や検食も毎日行われている。さらに、給食委員会が2ヶ月に1回利用者も含めて開催され、連絡会として施設長、栄養士、調理により月1回開かれ、利用者や職員の意見がまとめられている。

毎週木曜日にはめん類の選択食を実施し、その場でうどんかそばの選択が出来る。しかし、利用者からは食事への不満が多数出ており、「食事はおいしいですか」の問いには「はい」との回答よりも「いいえ」の回答が多く、味付けやメニューに対する意見や、温かいものは温かく、冷たいものは冷たいまま食したいとの希望があった。一方お弁当を持参している利用者も数人いた。利用者にとって食事は楽しみの一つとも言えるので、今後改善を積極的に進め、一層の努力が必要であろう。

食堂は1階に位置している。昼食時には通所利用者と同様の食事となるため席につけない利用者は順番待ちを強いられるためゆっくりと食事を楽しむ状態ではない。また、食堂にはテレビは設置されているが、雰囲気を出しやすいような装飾や花などはなくつろいだ雰囲気が必要と思われる。テーブルクロスや一輪挿し、BGM等でゆっくり食事を楽しめるような工夫が欲しいところである。

評点	B	
標準項目	<input checked="" type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	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

施設として、利用者の主体性、自主性を尊重し、リスクを考慮したうえで生活の自由を保障する取り組みを行っている。利用者の希望や状態によって、必要な支援を地域住宅サービスと結びつける取り組みを行っている。

利用者の生活全般に関することでは、個別相談に応じている。また、緊急時には自宅を訪問して支援しており、在宅サービスへつなげていく取り組みを実施している。さらに、利用者の状態により必要な利用者には金銭管理の支援など、状況によりきめ細かい支援がなされている。

日頃から身の回りのことは利用者自ら行えるよう働きかけているが、服装に関しての声掛けや健康相談、栄養相談などには応じている。利用者から「通所者専用の休憩所がほしい」と意見が出ているが、施設4階の

スペースには作業材料のダンボールなどが置かれくつろげる雰囲気ではない。などと出来る事は自分で行えるよう、自主性を尊重し自立できるよう支援が行われている。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 必要に応じて、身の回りのことは自分で行えるよう働きかけている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

講 評

常勤看護師により利用者の健康管理がなされている。日常の健康状態の把握には、看護師が作業場を巡回し相談を受けたりアドバイスをしている。日頃から生活習慣病の予防や肥満防止、アルコール依存症に対して注意を払うなど、家族も交えて対応している。以前からのかかりつけ医に関しては施設の嘱託医に変更を依頼し、月1回の回診による相談にも対応できる体制にしている。

服薬に関しては原則として個人管理としており、自己管理の難しい利用者にはセンターにて管理している。事務室には個人別ボックスが置かれ、それぞれの小引き出しには朝は赤、昼は黄、夕は青のシールが貼られ間違いのないよう注意が払われている。さらに、服薬確認表が作成されており内服後の確認がなされている。

医務室にはベッドや血圧計が設置されており、常時測ることが出来る。また、壁には入院袋が掛けられ入院時に必要なコップやタオル、箸、筆記用具などが入れられすぐに持ち出されるよう整っている。体調の急変時には「利用者急変時対応マニュアル」に基づき24時間体制で対応できるしくみが整っている。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている
	<input type="radio"/> 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

利用者の主体性、自律性を尊重し、楽しめるクラブ活動として、パソコン、シネマ、レクリエーション、釣りがあ。パソコンとシネマは自主活動として行っており、パソコンは主に日曜日に、シネマはチラシを張ったり放送により利用者呼びかけ、夕食後のひと時に、大型スクリーンにより邦画や洋画を楽しんでいる。また、釣りでは近郊の海などに出て、太公望を楽しみ、レクではぶどう狩りや野球観戦など利用者が自主的に取り組み、楽しむ機会を作っている。さらに、行事委員会により日帰り外出を5コース設定し、希望によって行き先を決定している。

全利用者参加による対話集会在1ヶ月に1回開催され、施設から自立支援法や分担金の説明、食事や巡回歯科の事など情報提供がされ、意見交換の場となっている。また、毎月1回利用者10名くらいずつの参加で利用者懇談会が開かれている。1年間を通じて全利用者が順番に参加でき、自由な雰囲気の中、少人数による意見交換の場として、生活に関して活発な発言がなされ、利用者意見の吸い上げにおおいに役立っている。

施設内の清掃は共有部分については非常勤職員により毎日行われている。また、定期的に業者による床掃除や窓のサッシ清掃、エアコンフィルターの清掃、害虫消毒などが実施され、館内の清潔が保持されている。

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"/> 日常の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
	<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

年2回発行している広報紙「轍」を、希望する利用者家族に送付している。特に離れて暮らしている家族には喜ばれ、日頃の利用者の様子などを確認する機会となっている。

家族との交流や連携に関しては、利用者の意向を尊重しつつ、利用者個々の必要性に応じた対応が取られている。それに際しては、面談等で相談を受けたり、電話などでも連絡を取り合い、相互の意思疎通を良くし、信頼関係を築くための連携を深めている。

施設では自立支援法の施行に伴い、家族説明会を開催した。約30名ほどの家族が出席しており、利用者支援、地域生活へ向けた取り組みに対して、今後一層の相互理解を深めていきたいと考えている。特に、利用者が単身者や高齢者などでは具合が悪くなった時の地域や在宅サービス機関との連携など、必要とするサービスが受けられ安心して地域で生活できる様社会に働きかけようと考えている。

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	

[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

昨年度より市や地域生活支援センター、ハローワークなどと連携を図り、地域の情報を収集し、利用者に提供している。1年たってまだまだ、軌道には乗ったばかりだが、就労移行担当職員により着実に進められている。

地域の情報を収集して、利用者を対象とした学習会や、今年で3回目になる障害者団体を対象にした市内障害者地域連絡会によるシンポジウムへの参加により、障害者自立支援法がどう生かされているかなど、10月1日本格実施に向けた障害者の自立支援法の施行に向けて、障害者団体や他施設との交流が行われ、連携を深めている。

施設では、それぞれの市による地域福祉計画の中で地域資源の現状と今後の計画を見据え、福祉サービス利用を進めている。これから益々利用者の高齢化が進み、地域での生活に困難なことが増えることと思われる。日常生活に必要な地域資源を最大限に活用し、利用者にとって不安の少ない自立生活に向けた支援が望まれる。

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

[このページの一番上へ](#)

[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](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団

【問合せ】メールアドレス: fukushiit@fukushizaidan.jp 電話: 03-5206-8733