

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成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 知的障害者入所更生施設[経過措置]

事業所名称	大沢にじの里
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
評価者	修了者No.H0202080 修了者No.H0402064 修了者No.H0302037 修了者No.H0307020
評価実施期間	2006年8月31日～2006年12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

- 福祉事業地域展開計画の実現に向け、地域住民の理解を深めるための取り組み
- 安全で清潔な施設維持の取り組み
- 医療ケアの充実した取り組み

✓さらなる改善が望まれる点

- 事業展開と就業環境のバランスを
- 重要決定事項等の経過過程の丁寧な説明を
- 外出支援ボランティアなど新たな人材の発掘を

[このページの一覧上へ](#)

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	
- 施設では個別の支援計画の作成に関しては、家族との連絡・連携を密に行い、本人・家族... - 利用者とのコミュニケーションツールとして、利用者ニーズの把握やニーズに対する自己... - 個別支援計画連動型記録システムを構築して活用し、効率よく記録をとることで利用者の...	
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	
「にじの里」の利用者は、併設の通所授産施設「未来工房にじ」の利用者と一緒にそれぞ... - 利用者の意志や心身の活動維持向上のために職員は常に考え、利用者の活動環境において... - 利用者一人ひとりのニーズに対応する為の日中活動内容としては、紙工房、手作り工房、...	
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	
- 施設では、食を通じて利用者の健康管理を行うことに重点をおいており、栄養士、看護師... - 厨房業務は常勤の栄養士と委託業者とで運営されている。栄養士・看護師は利用者の食事... - 食事は入所、通所利用者が一緒に摂っている。利用者の特性を考慮し、集団での食事では...	
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	

- ・利用者ができることを日々の支援の中で見出し、各会議を通じて職員間で協議され情報を...
- ・「大沢にじの里」では、各フロアの利用者の状態に最もふさわしい支援を行うために、生...
- ・見守りながら手を出し過ぎない支援を心がけており、自立性を促すことで社会性の向上に...

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](#)

- ・嘱託医師が毎週1回相談日を設けて健康管理を行っている他、高度医療を担う特定機能病...
- ・利用者の日常の健康管理は、2名の看護師が中心となり、バイタルチェックや服薬管理を...
- ・ほとんどの利用者が服薬をしており、日々の服薬管理は看護師が中心となり、個別の薬専...

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](#)

- ・平日活動を日中活動支援として音楽・運動等のプログラムを、休日活動は余暇活動支援と...
- ・安全で安心して居心地の良い生活環境を提供するための居住環境となっている。建物構...
- ・利用者の意見交換に関しては、言葉によるコミュニケーションの難しい利用者が多いため...

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

A

【講評】[続きを見る](#)

- ・家族との連絡・連携を密に行い協力を得ることができるよう、また、入所時に全ての利用...
- ・利用者の日常の様子や施設の現況を家族・成年後見人に知らせる手段としては、各所属の...
- ・施設家族連絡会は事業展開計画説明、日中活動参観話し合い、生活状況話し合いなど年間...

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](#)

- ・法人の設立趣意でもある「住み慣れた地域に障害者が働く場と生活する場をつくりたい」...
- ・地域との連携を重視している法人では、施設で開催された「にじの会まつり」には地域住...
- ・「住み慣れた地域の中で生活のできる施設づくり」として、17年のグループホーム「レ...

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

▶ [詳細はこちらから](#)

有効回答者数/利用者総数
5/45

1. 食事はおいしいですか

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

2. あなたがやりたいと思った活動ができますか

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

3. 施設には、のびのびできる雰囲気がありますか(外出やテレビなど)

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

4. 職員が居室に入るときはノックや了解を求めますか

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

6. 職員はみんな同じようにあなたに接してくれますか(人によって言うことが違ったり、すごく厳しい人がいたりしませんか)

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

7. 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	2人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

8.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	2人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

9.困ったことを外の人(第三者委員など)にも相談できますか

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

10.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	1人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	3人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

11.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか

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

12.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設の役割やサービスなどの考え方を知る機会がありましたか

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

13.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】説明を聞いて、ここで暮らしてみようと思いましたか

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

14.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	2人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

15.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	1人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	3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

▼全体の評価講評

▼コメント

平成18年度

知的障害者入所更生施設[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	大沢にじの里
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
評価者	修了者No.H0202080 修了者No.H0402064 修了者No.H0302037 修了者No.H0307020
評価実施期間	2006年8月31日～2006年12月28日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

●福祉事業地域展開計画の実現に向け、地域住民の理解を深めるための取り組み

平成18年2月にじの会では、「地域と共に在る障害者施設」の具現化への取り組みとして、グループホーム・ケアホーム、及び未来工房にじアートを開設した。18年度は、第2未来工房の建設に向けて近隣住民との話し合いを積極的に行っている。そのような中、大沢にじの里近隣住民約300名にアンケートを実施した。回答者の8割から好意的な意見を得ることが出来た。アンケート結果は、施設側の取り組みについて見解も含め全て公表し、戸別に配布している。こうした真摯な取り組みで、地域住民の理解が深まっている。

●安全で清潔な施設維持の取り組み

安全で安心して居心地の良い生活環境・居住環境となっている。建物構造は全室個室で10名未満の6ユニットでプライバシーも保たれ落ち着いたある快適環境となっている。こうした住環境にするため、設計の段階から職員が他の施設見学を重ね、採光、照明、換気、トイレ等に力点を置いた建物となっている。特にトイレにおいては、清潔が維持され安全に利用できるようシャワーの整備や介助者の動線を考えた構造となっている。また専任の清掃職員が配置されており居室等の清掃や洗濯物の整理整頓等、整美にあたり施設全体が清潔に維持されている。

●医療ケアの充実した取り組み

健康への支援は、常勤2名の看護師と3名の嘱託医(内科・歯科・精神科)が日常的に健康管理を行っている。週1回の内科医、月1回の精神科医、歯科医による相談や時には往診にも看護師が立会う等、日常のきめ細かな対応により生活習慣病の改善、また日々の観察等により利用者のボイスチェックを発見し、医師の診断と服薬管理で改善され、落ち着いた生活ができ、家族との厚い信頼関係も築かれている。また歯科医による虫歯予防や口腔衛生等を含め健康の維持増進と疾病予防に努めており、法人傘下の通所施設の利用者・家族へも健康管理が波及している。

✔さらなる改善が望まれる点

●事業展開と就業環境のバランスを

にじの会の中期計画(地域展開計画)に基づき、グループホーム等新規事業を進めているが、業務量の増加や新たな支援に職員が十分に対応しきれていない面もみられる。例えばグループホームへの移動、新たな支援等、身体的にも精神的にも職員に負担がかかっている。また、休憩室、休憩時間がとりにくい等就業環境面でも改善が遅れている。人員配置は都基準より4割も多いが、事業展開と職員の就業意識とのバランスある人事管理の一層の配慮が望まれる。

●重要決定事項等の経過過程の丁寧な説明を

重要課題を設定や運営については、管理職会議を中心とした組織運営体制が確立しつつある。にじの会の経営のあり方として、職員に経営方針をオープンにし情報を共有化してゆく透明性と、重点課題を設定し、それを達成して行く結果責任の明確化を重点に考えている。にじの会ホーム、にじアート分場の開所に際して、平成18年1月に就労部門、生活部門に分けるなど組織を変更し、責任体制を明確にした。事業運営に関しては、管理職会議議事録等で明示しているが、決定経過など丁寧な説明が工夫が望まれる。

●外出支援ボランティアなど新たな人材の発掘を

にじの会では、実習生を中心とした行事ボランティアとにじの会後援会の「週末整備活動ボランティア」、「行事ボランティア」、「織物仕上げボランティア」等多様なボランティア活動が行われている。行事の際には、主任クラスが担当窓

口となり、ミーティング等を行っている。障害者自立支援法の施行により、利用者の余暇活動支援が困難な状況になりつつあり、今後は祝祭日など利用者の生活の幅を広げるために、外出支援ボランティアなど新たな人材の発掘が期待される。

[このページの一番上へ](#)

コメント

事前に事業所と評価手法並びに日程等に関し打合せを行い、一連の手順等を計画し、職員に対し説明会をもった。利用者聴き取りは、利用者の状態に応じて4日間を費やして行った。同時にコミュニケーション方式も併用した。また家族へのアンケート調査と職員に対して定められた分析シートとは別にヒヤリングを行うこととした。定例の家族連絡会の席上で家族に協力依頼し了解を得た。職員の分析シートは鍵付回収箱を用意した。家族アンケートは郵送により回収した。なお意思疎通を図るための一環として評価者の顔写真入りポスターを掲示した。

[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

知的障害者入所更生施設[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	大沢にじの里
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
事業評価実施期間	2006年9月12日～2006年12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	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	
- 社会福祉法人にじの会は、「住み慣れた地域に障害者が働く場と生活する場をつくりたい... 18年度の基本方針に基づいて、利用者本人、家族に対し理解を深め、施設の運営方針の... - 重要課題の設定や運営については、管理職会議を中心とした組織運営体制が確立しつつあ...	

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. 地域との関係機関との連携を図っている	A
【講評】 詳細はこちら	
- 法人にじの会は福祉職員としての倫理要綱を定めている。①生命の尊厳②人権の擁護③個... - 実習生受け入れ規定は、研修のための実習生と利用を予定している実習生に分けて、基本... - 法人の知的障害者福祉事業地域展開計画に基づいて自治体と協力体制を取っている。地域...	

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](#)

- 自治体や都の苦情受付窓口を紹介している。市の役所地域福祉課、苦情処理第三者委員に...
- 利用者一人ひとりの要求に対して、施設は毎月誕生会の際に12:30から13:30ま...
- にじの会は地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を踏まえ、自治体との連携の下、第2...

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[このページの一番上へ](#)

計画の策定と着実な実行

1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる	評点
1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	A
2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	A
3. 着実な計画の実行に取り組んでいる	A ⁺
2. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	評点
1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら	
- 法人の中期計画に基づき、自治体との連携の下、地域需要に応じた福祉サービス提供に努... - 利用者個々の要求をいかに職員が把握できるかの取り組みをしている。言語コミュニケー... - 利用者の安全確保・向上を図るため18年度は再発防止・予防対策に重点的に取り組んで...	

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[このページの一番上へ](#)

職員と組織の能力向上

1. 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	A ⁺
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	A
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	A
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら	
- 昇進、適材適所の人員配置、職員の質の向上を目的としたオープンな人事制度がある。評... - 職員の研修と専門職としてのスキルアップを図るため、研修の機会を保障し、勤務体制を... - にじの会の中期計画(地域展開計画)に基づき、グループホーム等新規事業を進めている...	

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[このページの一番上へ](#)

情報の保護・共有

1. 情報の保護・共有に取り組んでいる	評点
1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる	A
2. 個人情報、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	A
【講評】 詳細はこちら	
- 施設情報を整理し、利用者に情報が的確に共有化され、支援が円滑に行われるよう、毎週... - 社会福祉法人にじの会は、利用者が安心して生活、通所して頂くために、利用者・ご家族... 「施設内掲示、各種機関紙での氏名と写真の掲示、掲載について」の文書を出している...	

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[このページの一番上へ](#)

カテゴリー1～7に関する活動成果

1. 前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している	評点
1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A ⁺
【改善の成果】 詳細はこちら	

・にじの会の中期計画(地域展開計画)に基づき、自治体との連携の下、着実に計画実行に...	
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 ・グループホームと分場の開設と自立支援法施行に伴い、「にじの里」と「にじの会ホー...	
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 ・見守りながら手を出し過ぎない支援を心がけており、自立性を促すことで社会性の向上に...	
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 ・グループホーム等の事業展開のための資金約2億円は、寄付金と経常資金余剰で確保でき...	
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 ・利用者一人ひとりの相談や要望対し、毎月法人傘下の全ての施設の利用者と職員が「にじ...	
【講評】 詳細はこちら ・にじの会の中期計画(地域展開計画)に基づき、自治体との連携の下、着実に計画実行に... ・グループホームと分場の開設と自立支援法施行に伴い、にじの里とにじの会ホームに新... ・最重度の利用者が90%を超えており自閉や言葉による表出が困難な利用者に対して、視...	



[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

知的障害者入所更生施設[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	大沢にじの里
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
事業評価実施期間	2006年9月12日～2006年12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
【講評】 詳細はこちら - 大沢にじの里のサービス内容の情報提供方法としては、「ホームページ」、「にじの会パ... - 事業所の最新情報は、「にじの会だより」等で関係機関に提供している。内容は事業報告... - 施設の見学は、近隣の養護学校や親の会を通じて申し込まれることが多い。見学にあたっ...	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 - 大沢にじの里では成年後見人制度を利用して契約が結べるように制度利用を推奨しており... - 利用開始時には、利用申込書、健康医療調査表、食事調査表、面談記録などから、施設利... 17年度末には、同法人が新規に開所した市内のグループホーム・ケアホームに多数の利...	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 - 個別支援計画については、9月に中間見直しを行い、11月のケース会議では日中活動・... - 利用者の日々の記録については、各フロアで担当スタッフがパソコン入力しているが、施... - 日々の利用者の情報については、毎朝宿直スタッフが朝のスタッフ会で日中・生活担当ス...	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 - 利用者の個人情報保護については、サービス利用開始時に、「個人情報保護に関する基本... - 利用者支援については、支援スタッフ倫理綱領を策定し、生命の尊厳、人権の擁護、個人... - 利用者特性を配慮して、支援者主導ではなく利用者の立場に立った支援を心がけている。...	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	

- 大沢にじの里では、生活支援マニュアルとして、利用者特性が異なるフロア毎に「利用者…
- 職員が一定レベルの知識や技術が学べるように、研修委員会が階層別のプログラムを作成…
- 利用者の安全の確保に対しては、18年度は重点的に取り組んでおり、各フロアから1名…

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[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 ● 施設では個別の支援計画の作成に関しては、家族との連絡・連携を密に行い、本人・家族… ● 利用者とのコミュニケーションツールとして、利用者ニーズの把握やニーズに対する自己… ● 個別支援計画連動型記録システムを構築して活用し、効率よく記録をとることで利用者の…	
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 ● 「にじの里」の利用者は、併設の通所授産施設「未来工房にじ」の利用者と一緒にそれぞ… ● 利用者の意志や心身の活動維持向上のために職員は常に考え、利用者の活動環境において… ● 利用者一人ひとりのニーズに対応する為の日中活動内容としては、紙工房、手作り工房、…	
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 ● 施設では、食を通じて利用者の健康管理を行うことに重点をおいており、栄養士、看護師… ● 厨房業務は常勤の栄養士と委託業者とで運営されている。栄養士・看護師は利用者の食事… ● 食事は入所、通所利用者が一緒に摂っている。利用者の特性を考慮し、集団での食事では…	
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】詳細はこちら ● 利用者ができることを日々の支援の中で見出し、各会議を通じて職員間で協議され情報を… ● 「大沢にじの里」では、各フロアの利用者の状態に最もふさわしい支援を行うために、生… ● 見守りながら手を出し過ぎない支援を心がけており、自立性を促すことで社会性の向上に…	
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 ● 嘱託医師が毎週1回相談日を設けて健康管理を行っている他、高度医療を担う特定機能病… ● 利用者の日常の健康管理は、2名の看護師が中心となり、バイタルチェックや服薬管理を… ● ほとんどの利用者が服薬しており、日々の服薬管理は看護師が中心となり、個別の薬専…	
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 ● 平日活動を日中活動支援として音楽・運動等のプログラムを、休日活動は余暇活動支援と… ● 安全で安心して居心地の良い生活環境を提供するための居住環境となっている。建物構… ● 利用者の意見交換に関しては、言葉によるコミュニケーションの難しい利用者が多いた…	
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 ● 家族との連絡・連携を密に行い協力を得ることができるよう、また、入所時に全ての利用… ● 利用者の日常の様子や施設の現況を家族・成年後見人に知らせる手段としては、各所属の… ● 施設家族連絡会は事業展開計画説明、日中活動参観話し合い、生活状況話し合いなど年間…	
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 ● 法人の設立趣意でもある「住み慣れた地域に障害者が働く場と生活する場をつくりたい」… ● 地域との連携を重視している法人では、施設で開催された「にじの会まつり」には地域住… ● 「住み慣れた地域の中で生活のできる施設づくり」として、17年のグループホーム「レ…	
評点の内容 ▶ 詳細はこちら	

[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

知的障害者入所更生施設[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	大沢にじの里
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
利用者調査実施期間	2006年9月28日～2006年10月31日

調査概要

- **調査対象:**利用者定員45名(男女比はおおよそ男性6割、女性4割、平均年齢おおよそ31歳)のほぼ、9割が重度のため直接聴き取りに応じられる利用者に限定した。なお可能な限りコミュニケーション方式を併用した。また利用している全世帯の家族にアンケート調査を依頼した。
- **調査方法:**事業所では、日常的に利用者の意思疎通を図るため視覚的アプローチ等によるコミュニケーションを行っており、聴き取りの部屋までの廊下等に表示をすると共に、職員の協力を得て行った。また日中活動や昼食等日常生活の様子をコミュニケーション方式で行った。
- 利用者総数: 45人
- 共通評価項目による調査対象者数: 5人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 5人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 11.1%
- 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

平成18年2月に当該法人がグループホームとケアホームを設立したことにより、13名の利用者が新設のホームに移行し、新たに重度の利用者を受け入れた。結果として定員45名の利用者のうち、おおよそ9割の方が重度で言葉によるコミュニケーションが困難なため従来から取り組んでいる視覚的アプローチ等の手法を更に進めているなかにあって、この度の第三者評価における利用者の聴き取りにおいても、言葉による意思疎通は極めて限られたものとなったが、コミュニケーション方式の併用により、日常生活及び日中の諸活動における利用者の意向や満足度の把握に努めた。日中活動においては併設の通所授産施設の利用者と一緒に一人ひとりに応じて数種類の活動・作業に参加しており、利用者の意向を大切にした生活の様子がみられた。家族へのアンケートでは、就労可能な利用者への就労に向けた相談・支援に関しては「分からない」との回答が多いものの、個別支援計画、行事等への利用者・家族の参加、職員の利用者への対応の4項目は、全員が「満足(ほぼ満足含)」との高い評価をしている。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1.食事はおいしいですか

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

【コメント】

厨房では、大沢にじの里(入所更生)を含めた法人傘下の全ての事業所の食事を一括調理しており、昼食時は、併設の未来工房にじ(通所授産)の利用者と一緒に、厨房で一人ひとりその場でご飯と汁物を盛り付け主菜等をお盆に載せ、好みの食卓の席でBGMの流れる陽の光で明るい食堂で食事を摂っている。刻み食や卵・納豆等を好まないための代替等特別食を摂る利用者には、栄養士と職員が食事箋に沿って配膳している。利用者からは「硬い肉はだめ」、「魚は嫌い」、「全部食べられる」等の声が聞かれた。

2.あなたがやりたいと思った活動ができますか

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

【コメント】

日中活動は、併設の未来工房にじ(通所授産)の利用者と一緒に紙工房、手作り工房、創作工房、外作業・園芸・整備グループの6種類の作業に参加しており、音楽や運動プログラムも取り入れている。毎朝食堂で、参加する利用者の顔写真と作業内容を写真等で表示したコミュニケーションボードを掲示して各工房・グループ別にミーティングをしてセラビー室でのリラクゼーションも含めた活動をしている。野菜等の発酵した庭での園芸作業では野菜の葉を職員と利用者が口に含み、野菜の感触に笑みを表す利用者の光景が見られた。

3.施設には、のびのびできる雰囲気がありますか(外出やテレビなど)

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

【コメント】

利用者からは「テレビがみられる」と言った程度の声が聞かれたほかには、特段コメントはなかったが、部屋は全室個室で、リビングダイニングルーム、談話コーナー等が設けられており各フロアーに専任の清掃職員が配置されており、居室の清掃のほかに衣服の洗濯物の整理整頓も含め整美にあたり清潔感のある生活環境となっている。日中活動においても、グループによっては、利用者の状態や意向に応じて作業の合間に近隣の公設の植物公園等に外出散歩や、ドライブなどを織り交ぜている。

4.職員が居室に入るときはノックや了解を求めますか

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

【コメント】

利用者からは「2階に住んでいる」との声が聞かれたほかには、特段コメントはないものの、全室個室で木の素材をふんだんに使用しており、ドアまたは壁面に「ノックをしましょう」の表示と個別に写真や絵カード等を掲示して一人ひとりの部屋の区別がつくように工夫している。日中活動で利用者が部屋を空けている時間帯でも、声かけとノックを徹底している。また利用者の意向及び状態によりドアの開閉をしている。

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

【コメント】

利用者からは「みんなやさしい、怒られることはない」との声や、「怒られるのはいや」などの声が聞かれたほかにはコメントはなかった。呼称は必ず「さん付け」で、利用者の問いかけにも丁寧に利用者が納得するまで話しかけをしており、「だめ」とか、「してはいけません」等の否定的な対応は一切みられず、励まし、賞賛する光景がみられた。

6.職員はみんな同じようにあなたに接してくれますか(人によって言うことが違ったり、すごく厳しい人がいたりしませんか)

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

【コメント】

利用者から何らかのコメントは聞かれなかった。生活の場においても、日中活動においても言葉による意思疎通を基本としているが絵や写真によるコミュニケーションを行っている。小グループで行う食堂の清掃、廊下の整美、トイレ清掃、手づくり工房等ごとに利用者の顔写真と仕事の手順等を表示したパネルを用意して、職員がゆっくり丁寧に話しをして利用者は納得のうえで作業に携わっている。職員はグループの席を外す場合には隣のグループの職員に声かけをしている。

7.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	2人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

利用者からは「あまり話をしない」との声や、「みんなやさしい」と言って次々に職員の名前があがり、多くの職員と会話があることが伺える。一方で、日常生活及び日中活動において一部の利用者によっては特定の職員を頼りにしているような光景もみられた。毎月全施設の利用者が「にじの里」で集う誕生会の日に、「いろいろ相談室」を設けて「相談担当者が待っています何でも相談してください」と表示するなどして、気軽に相談できるよう工夫している。

8.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	2人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

利用者からは「困ったことはない」との声が聞かれたほかには、特段コメントはなかった。職員は日中活動や食事中においても常に利用者の表情や状態を把握して、声かけをして意向に沿った対応をしている。午前中の食堂の清掃グループでは、食卓・椅子の清掃から床の清掃・ゴミ捨て等一連の作業を職員がいろいろな話題を交える中、話をする方、笑顔を見せる方、それぞれが役割を持って清掃をしている姿が見られた。

9.困ったことを外の人(第三者委員など)にも相談できますか

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

【コメント】

利用者からは「金曜日に帰る、家族と話をしている」、「週末に家に帰る、姉がいる」との声が聞かれたが、「困ったこと」とか「第三者委員」といったことは理解が困難であり感心も薄いように見受けられた。なかにはこの「大沢にじの里」から平成18年2月にグループホームに移行して現在は、併設の未来工房にじの工房で働いている利用者が、休憩時間中などにスタッフルームの廊下窓の第三者委員等相談の掲示物を前にして、第三者委員の名を出し相談したことなどの話をしてる姿も見られた。

10.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	1人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	3人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「よく分からない」という声が聞かれたものの、「目標・計画」というようなことに対する理解は困難であり、感心も薄いようにみられた。

11.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人

12.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設の役割やサービスなどの考え方を知る機会がありましたか

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人

13.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】説明を聞いて、ここで暮らしてみようと思いましたか

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人

14.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	2人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「嫌いな人はいない」との声が聞かれた、一方で意志表示をみせない方もあったが、諸活動やセラピールームにおいても職員は常に声かけをしながら、動作や目・顔の表情を介して利用者と意思疎通を図っている状況がみられる。

15.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	1人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	3人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「職員に不満を言っても・・・」との声が聞かれたが、意志表示をみせない方もあった。食堂の清掃、廊下の整美、トイレ清掃、手づくり工房等の日中活動においても利用者の動作や表情を汲み取り、時には励まし・賞賛しながらの作業状況がみられる。セラピールームの利用者は、職員と共に思い思いの所作でゆったりとした時間を過ごしている。

[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](#) > 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

社会福祉法人にじの会は、「住み慣れた地域に障害者が働く場と生活する場をつくりたい」との法人設立趣旨(理念)を掲げている。これは、誰もが互いに個人を大切にしたい、障害のある人も自分の生活スタイルを理解され地域の中で自分の力を出して生きて行くことを実現するため、地域において必要とされる福祉事業の担い手になりたいとの思いである。18年度の基本方針として、「自立と社会参加」、「良好な近隣関係の構築により、地域展開の構築」、「継続就労の場の確保」、「新事業体系での経営基盤の確立」、「支援能力の向上」を掲げている。

18年度の基本方針に基づいて、利用者本人、家族に対し理解を深め、施設の運営方針の共有化を図るため、施設家族連絡会を3か月毎に開催している。施設家族連絡会の一事例としては、タイムスケジュールを作成し、新役員体制の説明、新たな入所者、入所予定者紹介、各フロアーの支援方法の説明、各日中活動グループの内容などの説明があり、その後20～30分ほど質疑応答を入れ、利用者家族との信頼協力関係を目標とし、また、互いに情報、運営方針の共有化を図っている。

重要課題の設定や運営については、管理職会議を中心とした組織運営体制が確立しつつある。にじの会の経営のあり方として、職員に経営方針をオープンにし情報を共有化してゆく透明性と、重点課題を設定し、それを達成して行く結果責任の明確化を重点に考えている。にじの会ホーム、にじアート分場の開所に際して、平成18年1月に就労部門、生活部門に分けるなど組織を変更し、責任体制を明確にした。事業運営に関しては、管理職会議議事録等で明示しているが、決定経過など丁寧な説明が不足している面も見られる。

[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

法人にじの会は福祉職員としての倫理要綱を定めている。①生命の尊厳②人権の擁護③個人の尊重④地域社会との連携⑤専門的な支援等記載されている。また、法人として「にじの会だより」を4月、7月、10月、1月の年4回に約1300部発行している。施設運営方針や行事、利用者の活動状況等を写真等使い紹介している。また、通所施設として「未来工房にじだより」が毎月発行されている。さらに、にじの会後援会だより「にじ」も発行されている。ホームページは、カラー写真もふんだんに使い分かりやすい内容となっている。

実習生受け入れ規定は、研修のための実習生と利用を予定している実習生に分けて、基本的考え方、実習生の種類、受け入れ体制、実習の結果報告などが盛り込まれている。例えば、教員免許取得実習生は障害者を理解する実習、保育士の体験実習は支援方法実習などの目的に合わせてプログラムを変えている。実習生が入ることによって、職員が新たな問題点や気づき発見の機会ともなっている。行事ボランティア除けば「織工房」のボランティアがいるもののその数が少ないため、新たなボランティア確保のための取組をしている。

法人の知的障害者福祉事業地域展開計画に基づいて自治体と協力体制を取っている。地域のNPOといくつかの障害者の作業所が連携し、就労支援、生活支援双方を行う就労支援センターの運営に向けた運営協議会にメンバーとして加わっている。また、市の施設連絡会、福祉計画市民会議のメンバーに携わることで、自治体との協力関係も強化されてきている。地域の住民協議会の街づくり研究会の参加、地域住民への公開講座を開催、地域の障害者への相談など地域福祉に貢献している。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A	
標準項目		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. 地域との関係機関との連携を図っている

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

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

自治体や都の苦情受付窓口を紹介している。市の役所地域福祉課、苦情処理第三者委員による相談や第三者委員会のオンブズマン機能等、事業者以外の相談先を遠慮なく利用者が利用できることを伝え、利用者一人ひとりの苦情に対する解決に取り組んでいる。こうした制度以外にも日常的に、利用者一人ひとり意見・要望・苦情に対応するために看護師、栄養士が連携を図り食事調査表、利用者からの食事アンケート等多様な方法で把握し、迅速に対応している。

利用者一人ひとりの要求に対して、施設は毎月誕生会の際に12:30から13:30まで「いろいろ相談室」を開き苦情解決に当たっている。職員3名が対応し、毎月3～5人程度の相談がある。幾人かの相談者がグループホームへ移行したため、相談者が少なくなったという悩みもある。その場で解決できる苦情は「いろいろ相談」で解決するが、できない場合には、管理者に相談することもある。話ができない利用者の苦情に対しては、家族・後見人が「重要事項説明書」に記載されている苦情相談窓口に苦情を申し立てることもできる。

にじの会は地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を踏まえ、自治体との連携の下、第2未来工房にじの開設を実現するとともに、市内の事業所との協力体制を進めている。また、大沢にじの里周辺住民へ300世帯に苦情、要望のアンケートを実施し、幾つかの指摘された改善点を検討している。好意的なメッセージが多く寄せられ地域の中での施設づくりは一定の成果をあげている。このアンケート結果は地域住民に報告している。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	 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	自治体における知的障害者の生活、日中の場の受容と施設の増設の必要数予想に基づき、自治体との連携の下に市内の事業者との協力調整を行い、にじの会の事業展開計画を整えている。今回初めて大沢にじの里周辺300世帯に、にじの会に対する苦情や要望を聞くアンケートを実施した。多くの方から、好意的なメッセージが寄せられ、一定の成果を上げていることがわかった。住民からの要望や指摘事項について、真摯に応え、アンケート結果も各戸に報告している。

[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
評価の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成19年度評価結果
平成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

法人の中期計画に基づき、自治体との連携の下、地域需要に応じた福祉サービス提供に努め、着実な計画実行に取り組んでいる。平成18年2月に三鷹市上連雀2丁目に「にじの会ホーム」を開所すると共に、日中活動の場として「未来工房にじアート」(分場)を三鷹市下連雀3丁目に開所した。また「第2未来工房にじ」の開所を予定している。利用者ニーズを満たすため、地域需要に応じた福祉サービスの提供を計画通り実行している。

利用者個々の要求をいかに職員が把握できるかの取り組みをしている。言語コミュニケーションの困難な重度利用者のコミュニケーション能力向上に重点的に取り組んでいる。写真・ひらがな・数字で、1ヶ月の予定、1日のスケジュールを視覚的アプローチにより、コミュニケーションが困難な利用者の支援を行っている。生活支援、とりわけ、社会的マナー、ルールが必要との認識のもとに18年より、社会参加・社会生活をしていく能力を身に付ける社会マナー「社会生活プロジェクト」を立ち上げた。

利用者の安全確保・向上を図るため18年度は再発防止・予防対策に重点的に取り組んでいる。職員と施設責任者で構成する安全委員会が設けられている。日常生活の中で起こる事故報告は、ひやり・はつとなどで対応している。職員のみで、事故に対する教訓・反省を踏まえて自分の分析・報告・計画をたて、自分達がどのような取り組みをすればいいのか、年一回開催される安全大会で、活動状況の報告を行なった。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

評点	A
標準項目	☐ 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	A+
標準項目	☐ 計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している
	☐ 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にするなどの取り組みを行っている
	☐ 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している
	☐ 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる
A+の取り組み	地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を踏まえ、自治体との連携の下に、18年度において、「にじの会ホーム」及び「未来工房にじアート」(分場)を開所した。18年度「第2未来工房にじ」の開設に向け取り組んでいる。「未来工房にじ」は、自立支援法の「就労継続支援事業」と「就労移行支援事業」を行う計画がある。また、入所施設「にじの里」は「生活介護」を予定している。このような移行を踏まえ、重度利用者にはコミュニケーション向上、中・軽度の障害者には社会マナー向上を重点課題として実施している。

4-2-1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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

昇進、適材適所の人員配置、職員の質の向上を目的としたオープンな人事制度がある。評価理由の報告と複数の評価者とその選択など斬新な人事評価制度となっている。また自己申告での提案や要望にも適切に回答している。このシステムにより、昇進と適材適所の人員配置が可能となり、事業展開のスムーズな実施ができるようになっている。また評価者としての管理職の成長・育成にも役立っている。18年1月に内部の組織改正を行い、就労継続担当、生活介護担当に主任・リーダーを配置するなど、人材育成の成果も出てきた。

職員の研修と専門職としてのスキルアップを図るため、研修の機会を保障し、勤務体制を工夫し、研修参加の機会を増やしている。内外の研修プログラム、経験年数に応じた研修プログラム、各自スタッフの研修プログラムを計画実行している。中軽度利用者のグループホーム移行に伴い、重度利用者の入所者が増加した。このことによる支援能力の向上のため、積極的に外部・内部研修を実施し、スタッフ一人ひとりの専門性の向上と支援技術の向上を図っている。

にじの会の中期計画(地域展開計画)に基づき、グループホーム等新規事業を進めているが、業務量の増加や新たな支援に職員が十分に対応しきれない面もみられる。例えばグループホームへの移動、新たな支援等、身体的にも精神的にも職員に負担がかかっている。また、休憩室、休憩時間がとりにくい等就業環境面でも改善が遅れている。人員配置は都基準より4割も多いが、事業展開と職員の就業意識とのバランスある人事管理の一層の配慮が望まれる。

[このページの一番上へ](#)

5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

評点	A ⁺
標準項目	○ 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している
	○ 事業所が必要とする人材を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	昇進、適材適所の人員配置、職員の質の向上を目的とした法人独自のオープンな人事制度がある。評価理由の報告と複数の評価者とその選択など斬新な人事評価制度となっている。また、自己申告での提案や要望にも適切に回答している。このシステムにより、昇進と適材適所の人員配置が可能となり、事業展開のスムーズな実施ができるようになっている。また評価者としての管理職の成長・育成にも役立っている。

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している
	○ 職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している
	○ 個人別の育成(研修)計画を踏まえ、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	A	
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](#)

[▲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

施設情報を整理し、利用者に情報が的確に共有化され、支援が円滑に行われるよう、毎週各フロアーの主任及びリーダーによる会議を開催、また、施設長及び主任会議を定期的に開催し、生活、日中、グループホームの情報の共有化を図っている。所内のシステム化、LANで他部署との連絡できているが、事業所と分場との連絡は紙面による活字情報に頼っており、資料・会議録などのファイリング、スリム化、簡素化の必要があると思われる。

社会福祉法人にじの会は、利用者が安心して生活、通所して頂くために、利用者・ご家族の個人情報の保護に関する規定を明示している。①個人情報の取得・利用 ②個人情報の第三者提供 ③情報の安全管理について ④個人情報保護に関する法令の遵守 ⑤個人情報の継続的改善 等の内容となっている。また、にじの会は利用者・ご家族から提供いただいた個人情報を目的以外に使用しないという同意書を明示している。

「施設内掲示、各種機関紙での氏名と写真の掲示、掲載について」の文書を出している。利用者の氏名、顔写真の掲示については、行事などの写真は施設内のみとし、「にじの里」など法人発行の機関紙に限定し、これら以外の掲示・掲載については利用者及び家族の同意を得ている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

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

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

講 評

にじの会の中期計画(地域展開計画)に基づき、自治体との連携の下、着実に計画実行に取り組んでいる。平成18年2月に三鷹市上連雀「にじの会ホーム(グループホームレインボーとケアホームにじ)」を開所すると共に、日中活動の場として「未来工房にじアート」(分場)を三鷹市下連雀に開所した。また、18年度は「第2未来工房にじ」の開設に向け取り組んでいる。地域需要に応じた福祉サービスを提供するため、そのような中、大沢にじの里近隣住民約300名にアンケートを実施した。回答者の8割から好意的な意見を得ることができた。

グループホームと分場の開設と自立支援法施行に伴い、にじの里とにじの会ホームに新たにリーダーを配置した。また通所施設未来工房にじでも、生活介護グループと就労支援グループに組織変更し、新たに就労継続担当、生活介護担当のリーダーを配置した。リーダーの新設は、新たな管理職としての育成機会ともなっている。

最重度の利用者が90%を超えており自閉や言葉による表出が困難な利用者に対して、視覚的アプローチを有効に活用して歯磨きや更衣、入浴等は写真や絵カードにより手順を明示し、職員間で統一した支援を行うことで利用者の自立を促している。更に歯科医から指導を受けた保健衛生委員(職員)の支援で自発的に歯磨を行うようになり、日常生活動作について徐々に効果が現われてきている。日々の観察等により利用者のボイスチェックを発見し、医師の診断と服薬投与で改善され、落ち着いた生活がができ、家族との厚い信頼関係も築かれている。

[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	にじの会の中期計画(地域展開計画)に基づき、自治体との連携の下、着実に計画実行に取り組んでいる。平成18年2月に三鷹市上連雀「にじの会ホーム(グループホームレインボーとケアホームにじ)」を開所するとともに、日中活動の場として「未来工房にじアート」(分場)を三鷹市下連雀に開所した。また、18年度は「第2未来工房にじ」の開設に向け取り組んでいる。また、地域需要に応じた福祉サービスを提供するため、そのような中、大沢にじの里近隣住民約300名にアンケートを実施した。回答者の8割から好意的な意見を得ることができた。

[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	グループホームと分場の開設と自立支援法施行に伴い、「にじの里」と「にじの会ホーム」に新たに主任を配置した。また、通所施設「未来工房にじ」でも、生活介護グループと就労支援グループに組織変更し、新たに就労継続担当、生活介護担当の主任を配置した。主任の新設は、新たな管理職としての育成の機会ともなっている。

[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
	見守りながら手を出し過ぎない支援を心がけており、自立性を促すことで社会性の向上に向けた支援を行っているが、最重度の利用者が90%を超えており自閉や言葉による表出が困難な利用者に対して、視覚的アプローチを有効に活用して歯磨きや更衣、入浴等は写真や絵カードにより手順を明示し、職員間で統一した支

改善の成果	援を行うことで利用者の自立を促している。更に歯科医から指導を受けた保健衛生委員(職員)の支援で自発的に歯磨を行うようになり、日常生活動作について徐々に効果が現われてきている。 日々の観察等により利用者のボイスチェックを発見し、医師の診断と服薬投与で改善され、落ち着いた生活ができ、家族との厚い信頼関係も築かれている。
-------	---

[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	A
改善の成果	グループホーム等の事業展開のための資金約2億円は、寄付金と経常資金余剰で確保できた。自立支援法により支援費が日額化したことにより、月80～100万円近く減少となるなど、かなり厳しい状況が生じている。しかし、予想される収入減は経費削減、人員削減等で、まかなえる見通しである。一方授産施設の収入は、前年に比べ2割増しとなっている。

[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

・カテゴリー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	利用者一人ひとりの相談や要望に対し、毎月法人傘下の全ての施設の利用者と職員が「にじの里」に会して行う誕生日会の際に、相談場所を設け1時間30分ほどの時間帯に「いろいろ相談室」の窓口を設け、要望や苦情解決にあたっている。にじの会は地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を踏まえ、自治体との連携体制の維持強化をはかっている。その一環として、地域のNPOといくつかの障害者の作業所が連携し、就労支援、生活支援双方を行う就労支援センターの設立に向けた運営協議会にメンバーとして加わっている。

[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.

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

大沢にじの里のサービス内容の情報提供方法としては、「ホームページ」、「にじの会パンフレット」、季刊発行の「にじの会だより」、毎月発行の未来工房「にじだより」がある。ホームページはスタッフ4名による広報委員会が作成した。内容としては、特色や施設長紹介、施設見取り図、作業内容、製品、行事などが写真を使用して掲載されている。

事業所の最新情報は、「にじの会だより」等で関係機関に提供している。内容は事業報告の他に新規事業の進捗状況、法改正による変更点、近隣住民へ実施したアンケートの結果報告などであり、法人の現在の状況をわかりやすく情報開示している。また、自治体を始め各自治体の福祉事務所、市の社会福祉協議会主催の会議や委員会に参加して、報告する機会も積極的に設けている。たより等は、近隣住民およそ200世帯にポスティングしたり、施設入り口の掲示板やショップにも置くなどして、開かれた施設づくりの一助となっている。

施設の見学は、近隣の養護学校や親の会を通じて申し込まれることが多い。見学にあたっては、事前に見学申込書を記入してもらい、見学の目的を確認している。平日午前中2～3時間のコースでガイダンス、施設見学、作業風景の見学、質問の流れで行われ、利用を考えている方には、体験としてショートステイの利用を案内している。施設入り口には、これまでに行われたレクリエーションの写真が多く飾られており、見学者等が施設での生活をイメージしやすいよう配慮している。

[このページの一番上へ](#)

1-1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

大沢にじの里では成年後見人制度を利用して契約が結べるように制度利用を推奨しており、現在の利用者は家族を中心に全員に後見人が選定されている。利用開始時には、利用者と家族に対して、理事長が契約書、重要事項説明書を元に説明を行い、施設長が運営方針について説明をしている。特に法改正に伴うサービス内容の変更や自己負担金の増加については、年4回行われる施設家族連絡会を通じて詳細に説明し、同意を得るようにしている。

利用開始時には、利用申込書、健康医療調査表、食事調査表、面談記録などから、施設利用前の生活全般にわたる利用者の情報を得て、急激な生活リズムの変化がないように配慮している。利用開始直後には、マンツーマンで個別対応を心がける他、夕食後のお茶の時間にコミュニケーションの時間を取ったり、「いろいろ相談」への参加を促すなど、利用者が孤立しないように支援している。

17年度末には、同法人が新規に開所した市内のグループホーム・ケアホームに多数の利用者が移行した。移行にあたっては、グループホーム担当予定のスタッフとミーティングを重ね、共に見学を行ったり、要望を受けながら、移行後の生活がイメージしやすいよう心がけた。

[このページの一番上へ](#)

2-1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている

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

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

個別支援計画については、9月に中間見直しを行い、11月のケース会議では日中活動・音楽・医療スタッフも参加して利用者に関する情報収集・検討を行う。毎年12月には年度の総括として、フロアスタッフ・担当スタッフ・主任が次年度の計画案を立案した後、本人・家族との面談を行い、修正を行う。毎年3月に行われる施設家族連絡会の前に最終案を送付して当日持参をしてもらい最終調整を行う手順をとっており、非常にきめ細かな取り組みがなされている。

利用者の日々の記録については、各フロアで担当スタッフがパソコン入力しているが、施設内LANで他部署の職員も閲覧できる。にじの会では、利用者の様子を羅列するのではなく個別支援計画に沿った記録を徹底しているため、全職員が同じ視点で観察・記録できるような仕組みになっている。個別支援計画は専用のソフトを使用しているため、計画ごとの整理や閲覧が可能であり、新たな問題点の発見にも役立っている。利用者の基本的な記録は一元化されているが、排泄記録表や通院報告書は、個人ファイルに保管され、プライバシーが保護されている。

日々の利用者の情報については、毎朝宿直スタッフが朝のスタッフ会で日中・生活担当スタッフに対して、睡眠状況を中心に夜間の様子を報告する。施設長は職員の出勤前に各フロアを回り、各フロアの状況のメモを集め、日中施設長に申し送りを行なうとともに、時間差出勤の非常勤職員には連絡帳の活用により、職員全体で利用者の情報共有ができる仕組みになっている。

[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	

[このページの一番上へ](#)

3-2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している

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

[このページの一番上へ](#)

3-3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

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

[このページの一番上へ](#)

3-4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

評点	A	
標準項目	○	計画の内容や個人の記録を、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		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

利用者の個人情報保護については、サービス利用開始時に、「個人情報保護に関する基本方針」を説明して、利用目的の通知及び第三者に対する提供に関する同意書を家族(後見人)より得ている。また、施設内掲示、各種機関紙での名前と写真の掲示についても再度同意書を得ており、ホームページ、パンフレット、専門誌記事への写真掲載については、その都度承諾を得る形式をとり、プライバシー保護には細心の注意を払っている。

利用者支援については、支援スタッフ倫理綱領を策定し、生命の尊厳、人権の擁護、個人の尊重、地域社会との関係、専門的な支援について規範としている。人権に関する研修は、新人職員については全員受講を義務付けているとともに、利用者の人権を常に配慮するようフロア会議や全体会で啓蒙している。また、実習生の反省会では特に職員の言動や行動について項目を挙げて聞き取りを行うなど外部の人の視点でも点検を行い、人権侵害の発見・防止に努めている。

利用者特性を配慮して、支援者主導ではなく利用者の立場に立った支援を心がけている。特に言葉でのコミュニケーションが難しい利用者に対しては、自己決定ができるようにカード提示を行っているが、さらに理解を深めるためにコミュニケーションツールについては委員会を設けて学習を深めている。生活支援は全て同性介護・支援であり、完全個室である。職員が居室に入るときには必ずノック・声かけを実施し、トイレ・着替え介助においては、プライバシーが保たれるよう配慮している。利用者の呼称については、「名字にさん付け」を徹底している。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

評点	A
標準項目	○ 利用者について他機関へ照会する際、利用者の承諾を得るようにしている
	○ 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](#)

大沢にじの里では、生活支援マニュアルとして、利用者特性が異なるフロア毎に「利用者支援マニュアル」を作成して活用している。作成するにあたっては、各スタッフが実態と照らし合わせながら加筆・修正を重ねてきた。マニュアルは起床・食事・送り出し・入浴・余暇・就寝支援についての流れと注意事項が記載されているが、備考欄には利用者の介助の必要度に合わせてさらに細かく記載されている。マニュアルは3ヶ月に一度点検を行うと共に新人職員が入った場合には、現場と異なる部分がないか新鮮な視点でチェックしてもらうなど活用が徹底している。

職員が一定レベルの知識や技術が学べるように、研修委員会が階層別のプログラムを作成している。特に人権・知識・技術の3つを軸に、現在行っている支援内容について振り返り、判断ができるような研修を推奨している。研修はあらかじめ設定されたものの他、知的障害者へのアプローチ方法等職員が自発的に取り組んでいるテーマについては、派遣も行っている。当施設は、開設4年目であり、職員も様々な経歴で勤務しているため、支援内容にバラつきが出ないよう主任・リーダーが指導にあっている過程である。

利用者の安全の確保に対しては、18年度は重点的に取り組んでおり、各フロアから1名づつの職員と施設責任者で構成する月1回の安全委員会を中心に検討を重ねている。日常の支援の中で起きた「ヒヤリハット」「事故」の事例については、当事者から今後の対策を含む報告書を提出してもらい、安全委員会ですべて検討している。その中で、薬に関すること等特に重要な事項については、赤紙で各部署に配布して注意を喚起している。

[このページの一番上へ](#)

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

[このページの一番上へ](#)

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

[このページの一番上へ](#)

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	・利用者個人毎に細かく書かれたマニュアルは、新人職員にとって大きな糧になっている。また、マニュアルの点検は、点検様式を元に年4回1週間かけて行い、活きたマニュアル作成に尽力している。一日の予定や利用者のグループ分けには、写真を使用したボードの利用等、統一したコミュニケーションツールで利用者への働きかけを行い、効果をあげている。	

[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 > 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

施設では個別の支援計画の作成に関しては、家族との連絡・連携を密に行い、本人・家族や成年後見人の意向を反映し、利用者の特性や個々の利用者のADL(日常生活動作)確保に合わせた個別支援計画を立案し支援を実施している。特に「利用者本位」を実現するために、常に利用者が安全に生活ができることを考慮し作成されている。作成された個別支援計画書には日々の支援の着眼点が明記しており、職員間で均一の支援が行われるよう対応している。また個別支援計画は必要に応じて随時見直しを行っている。

利用者とのコミュニケーションツールとして、利用者ニーズの把握やニーズに対する自己選択・自己決定を果たすために、様々なコミュニケーション手段を利用して、利用者に合わせた自立支援を行っている。例えば、言語を持たない利用者に対して、音楽を有効活用して場面に合わせた使用や視覚的アプローチ(写真や絵カードなど)を利用し、心身の活動維持と、自発的な要求や自己選択ができるよう配慮している。また職員は、この手法を通じて、期間、目的、実施前の状況、実施後の効果をまとめるなど、積極的に情報を共有化し支援に活かしている。

個別支援計画連動型記録システムを構築して活用し、効率よく記録をとることで利用者の支援を行う上での課題の設定や問題点の把握をスムーズに行っている。その情報を基に利用者一人ひとりの特性に考慮しつつ支援に取り組んでいる。対人関係に関しては、自立生活に必要な様々な情報や他の利用者、地域住民との関わりの中で、社会的マナーや接し方のアドバイス、金銭管理など、自立と社会参加に向けた支援を通じて、「自発的」、「自己決定」、「自己啓発」が図れるよう支援している。

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	

[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

「にじの里」の利用者は、併設の通所授産施設「未来工房にじ」の利用者と一緒にそれぞれの心身の状況に応じて6種類(紙工房、手作り工房、創作工房、外作業・園芸・整備グループ)の日中活動を行っている。活動は一時間単位で実施し合間に休憩を取るなど、日中活動の中であきらめず何らかの参加ができるような選択肢の中で、「一人ひとり、一日一日の生活を大切に」とした支援方針の基に、「身辺自立の拡大」「心身健康の維持増進」を図っている。提供される日中活動は、利用者及び家族の希望する活動を体験して、本人の適性に合せて決定している。

利用者の意志や心身の活動維持向上のために職員は常に考え、利用者の活動環境においても、その時々に応じて音楽活動を取り入れ、精神的にリラックスでき、食事、作業などが快適にできるよう環境設定を行ったり、施設内の必要個所に視覚的アプローチを利用して、利用者の自己啓発を促し、自発的に自ら決定ができるよう環境整備を図っている。例えば一日や一ヶ月のスケジュール、スタッフの勤務者の写真、余暇活動での行き先カード、目的カードや個人別の生活技能などを視覚的アプローチを利用して、生活の安定と生活技能の向上を図っている。

利用者一人ひとりのニーズに対応する為の日中活動内容としては、紙工房、手作り工房、創作工房、外作業、園芸、整備の6グループの活動に参加するなど、利用者の特性に応じたプログラムが用意され、選択肢の一つとして、何らかの活動に参加することで心身の活動維持ができるよう配慮されている。職員は日々の活動を通じて、利用者の心身のバランスを考慮しながら活動を通じて、生きがい、余暇、QOL(生活の質)の向上に向けた生活ができるよう支援している。また、日中活動に変更が必要な場合はその都度、利用者・家族との協議にて行っている。

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

施設では、食を通じて利用者の健康管理を行うことに重点をおいており、栄養士、看護師が連携を図り、利用者一人ひとりの健康状態に合わせカロリー管理を行っている。また、利用者特性に合わせた食事形態（刻み食など）の提供や利用者の身体状態に合わせた自助具や補助具を利用し、自立に向けた支援を行っている。メニューの作成にあたっては栄養士が中心となり、献立委員会や利用者による「しょくじアンケート」、職員による検食を実施するなど、食に対する意向や要望、満足度などの情報を基に「おいしく、楽しく」を基本に作成している。

厨房業務は常勤の栄養士と委託業者とで運営されている。栄養士・看護師は利用者の食事中の様子観察や直接意見を聞いたり、早食べ防止の声かけを行ったり、味付けや満足度を把握し、委託業者と協議をし、より良い食事の提供を実施している。また、衛生面も栄養士が常に委託業者と共に管理を行い、食材に置いても農薬食材やカルシウム入り牛乳などの提供を行うなど、栄養面、環境面、衛生管理に配慮し安心して食べてもらえるよう取り組んでいる。

食事は入所、通所利用者が一緒に摂っている。利用者の特性を考慮し、集団での食事では落ち着けない利用者にはリビング、居室での対応、グループに分け、時間差を設けたり、少人数で食べるなどの工夫や配慮が行われている。また、音楽を流すなどリラックスができ、出来るだけ落ち着いた家庭的雰囲気大切に食事提供に努めている。また、季節に合わせたメニューや誕生会で全施設の利用者・職員が集まり、誕生会で楽しんだり、外食を行うなどの対応もされている。なお、家族からの要望もあり、試食会の実施も行う予定である。

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
	○	利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている
	○	食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

4. 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

講 評

利用者ができることを日々の支援の中で見出し、各会議を通じて職員間で協議され情報を共有化し、利用者自身ができることを把握し、簡単なこと（洗濯・掃除・洗い物・おやつの準備など）から徐々に行ってもらうことで日常生活動作の向上を図っている。日常生活動作の支援に際して視覚的アプローチを利用して、歯磨きや更衣、入浴などは写真や絵カードにより手順を明示し、職員間で統一した支援を行うことで利用者の自立を促している。このことにより、一人でできなかった入浴や歯磨きなどの日常生活動作が自分自身でできるようになってきている。

「大沢にじの里」では、各フロアの利用者の状態に最もふさわしい支援を行うために、生活上の基本である①起床、②食事、③入浴に関し、支援の基本的な姿勢と職員配置を示した「総括的支援マニュアル」を基に、フロア毎に利用者の状態に応じた①爽やかな目覚めや洗面等の「起床支援マニュアル」、②身体状況を考慮しながら美味しく楽しい「食事支援マニュアル」、③身体の衛生、快適、安全な「入浴支援マニュアル」を作成すると共に、視覚的アプローチ等を併用しながら利用者一人ひとりにきめ細かな支援を行っている。

見守りながら手を出し過ぎない支援を心がけており、自立性を促すことで社会性の向上に向けた支援を行っている。入浴、排泄、整容などができるだけ自分でできるようにと、フロア会議や支援記録などで情報を職員間で共有し支援に活かしている。例えば、視覚的アプローチを有効に活用することで、日常生活動作に効果がみられるようになった。また、歯科医から指導を受けた保健衛生委員（職員）の利用者への適切な歯磨き支援によって、自発的な歯磨きへと繋がっている。その他に整美職員が毎日居室等の清掃を行い快適環境が保たれている。

評点	
----	--

	A ⁺	
標準項目	○	利用者の状態やペースに合わせて、日常生活上の必要な支援を行っている
	○	必要に応じて、身の回りのことは自分で行えるよう働きかけている
A+の取り組み	・見守りながら手を出し過ぎない支援を心がけており、自立性を促すことで社会性の向上に向けた支援を行っているが、最重度の利用者が90%を超えており自閉や言葉による表出が困難な利用者に対して、視覚的アプローチを有効に活用して歯磨きや更衣、入浴等は写真や絵カードにより手順を明示し、職員間で統一した支援を行うことで利用者の自立を促している。更に歯科医から指導を受けた保健衛生委員(職員)の支援で自発的に歯磨を行うようになり、日常生活動作について徐々に効果が現われてきている。	

[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

嘱託医師が毎週1回相談日を設けて健康管理を行っている他、高度医療を担う特定機能病院の機能を有する近隣の大学付属病院が協力医療機関として急変時等にも速やかな対応がされている。看護師と嘱託医が健康管理に当たると共に、春、秋の健康診断で血液検査、歯科検診による虫歯予防や口腔衛生等を含め健康の維持増進と疾病予防に努めている。看護師の日常のきめ細かな観察や記録により、病気の発見や生活習慣病等の改善、或いは利用者のボイスチェックが改善され、落ち着いた生活がで家族との厚い信頼関係も築かれている。

利用者の日常の健康管理は、2名の看護師が中心となり、バイタルチェックや服薬管理をはじめ疾病予防・健康管理に努めている。看護師の中に以前小児科病院勤務経験者がおり、当該病院に通院の利用者とは心身状況の把握はもちろんのこと家族も含めて信頼関係が築かれている。また、緊急時には必要に応じ付き添え或いは主治医または協力医療機関等との連携体制をとっている。更に医務室便りを発行して家族等に対しても健康管理の啓蒙に努めている。なお、緊急時に備えて職員の救急救命講習や酸素ボンベ操作等の講習も実施している。

ほとんどの利用者が服薬をしており、日々の服薬管理は看護師が中心となり、個別の薬専用ファイルに、氏名を明記した薬袋と服薬チェック表を用意して、スタッフが与薬し、服薬確認のサインをした後に、空の薬袋を薬ファイルに収めて、看護師が確認する。という幾重ものチェックをして飲み忘れや誤薬防止の徹底に努めている。なお、2人の看護師は相互に早出(午前8時～午後5時)と遅出(午前11時～午後8時)の勤務体制で、看護師不在の医務環境ではなく、さらに副施設長を兼ねる看護師は法人傘下の全ての利用者の健康管理も担っている。

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	・健康への支援は、常勤2名の看護師と3名の嘱託医(内科・歯科・精神科)が日常的に健康管理を行っている。週1回の内科医、月1回の精神科医、歯科医による相談や時には往診にも看護師が立会う等、日常のきめ細かな対応により生活習慣病の改善、また日々の観察等により利用者のボイスチェックを発見し、医師の診断と服薬投与で改善され、落ち着いた生活ができ、家族との厚い信頼関係も築かれている。また歯科医による虫歯予防や口腔衛生等を含め健康の維持増進と疾病予防に努めており、法人傘下の通所施設の利用者・家族へも健康管理が波及している。	

[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

平日活動を日中活動支援として音楽・運動等のプログラムを、休日活動は余暇活動支援と位置づけ、余暇委員会を中心に利用者の趣味嗜好に合わせた企画を行い、音楽・芸術・調理等の文化クラブ活動と外出(散歩・買い物・カラオケ・ドライブなど)等の健康維持増進活動を実施している。その他、夏祭り、にじの会祭り、誕生会等の各種行事やレクリエーションを行っている。外出時には地域の人びととの触れ合うことで社会的マナーの習得や、新しい気付きの場面ともなっており、障害者に対し理解を得るよい機会でもあり積極的に実施している。

安全で安心して居心地の良いく生活環境を提供するための居住環境となっている。建物構造は全室個室で10名未満のユニットでプライバシーも保たれ落ち着きのある快適環境となっている。こうした住環境にするため、設計の段階から職員が他の施設見学を重ね、採光、照明、換気、トイレ等に力点を置いた建物となっている。利用者の居室の掃除等は出来る限り自分で行うよう支援している。また専任の清掃職員が配置されており居室等の清掃の他、洗濯物の整理整頓等、整美にあたっており施設全体が清潔に維持されている。

利用者の意見交換に関しては、言葉によるコミュニケーションの難しい利用者が多いため、利用者同士の意見を言える機会が少ない。しかし毎月法人傘下の全施設の利用者及び職員が一同に会して行う誕生会の日に「いろいろ

相談日」の場を設けて、利用者の訴えや悩み等の相談を受け利用者の悩みや不安の解消に向けた取り組みをしている。また日常生活上の決まりごとに関しても、利用者の特性を考慮しながら、絵カードや写真等を利用して利用者の意向を読み取りながら、主体性を尊重した支援が図られるよう努めている。

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

家族との連絡・連携を密に行い協力を得ることができるよう、また、入所時に全ての利用者が成年後見人を立てるなど、コミュニケーションの取りづらいう利用者の意志や意向の相談・確認等に配慮し、利用者の将来を見据えた体制を整えている。なお、利用者の特性や入所間もない利用者に対しては、家族との交流を通じての情緒安定のために帰宅日を設定し、外泊時の連絡ノートの活用や家族との細かなやり取りを行っている。18年度の自立支援法の導入に伴い、施設経営的には厳しい面もあるが利用者本位の支援を目指し実施している。

利用者の日常の様子や施設の現況を家族・成年後見人に知らせる手段としては、各所属のフロア通信や一ヶ月の利用者の様子を毎月の月間報告書として定期的に発送している。また、年4回開催される施設家族連絡会や各フロアごとのフロア別懇談会、懇親会などを通じて施設の現況等の情報を提供を行っていると共に保護者同士の懇親も持たれている。更に連絡会終了時に個別での対応を行っている。その他に毎月利用者の日々の過ごしている状況や様子を「にじの会だより」、「スタッフ通信」なども送付している。

施設家族連絡会は事業展開計画説明、日中活動参観話し合い、生活状況話し合いなど年間4回開催され、新たな制度の説明や法人の運営計画等の説明を行っている。施設家族連絡会においてはほぼ全員の出席率を得ており、家族の方々が一緒に職員を育てていただく関係づくりの機会ともなっている。家族アンケートにおいても職員への励ましの言葉も聞かれるなど、家族との連携も良好である。その他に、家族・成年後見人への情報提供に関しては、後援会の活動として、にじの会後援会だより「にじ」を発行している。

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

[このページの一番上へ](#)

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

講 評

法人の設立趣意でもある「住み慣れた地域に障害者が働く場と生活する場をつくりたい」の実現のため、地域との連携を蜜に行い、社会資源の活用や障害者理解の啓蒙活動を積極的に実施している。地域交流として、地域の夏祭、音楽演奏会を通じての中学校との交流、公開講座「地域と障害者生活」を開催、地域との避難訓練を行う等積極的に取り組んでいる。地域の情報収集としては、自治体・市の社会福祉協議会・ボランティアセンター・市の福祉懇談会等からの情報を施設内に掲示するなどしている。

地域との連携を重視している法人では、施設で開催された「にじの会まつり」には地域住民約400名の参加、ボランティア・実習生約30名と家族の協力のもと盛大に開催された。イベントとして「にじの会」の活動紹介や施設内の見学、バザー、地域住民や学生によるダンス、演奏などが披露された。その他、近隣住民からの要望を受け入れるために、19年夏には調布花火大会の際に施設の屋上を開放する予定もあり、障害者理解の啓蒙活動に積極的に取り組んでいる。

「住み慣れた地域の中で生活のできる施設づくり」として、17年のグループホーム「レインボー」・ケアホーム「にじ」の開設に続き、18年度は「第2未来工房にじ」の開設に向け取り組んでいる。そうした中、地域とのより良い関係づく

りを模索するために周辺の約300世帯にアンケート調査を行った。内容は、にじの会の利用者、役職員や日常活動、行事等で不安や迷惑等の有無を中心に近隣からの意見・要望等の把握を行った。回収(約40%)の内約85%の方が「不安や迷惑を感じることはない」との回答を得た。また集計結果を住民の方に配布した。

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		

[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.