

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

事業所名称	東堀切くすのき園
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.H0405022 修了者No.H0201011 修了者No.H0401019
評価実施期間	2006年6月28日～2006年11月25日

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

全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

💡特に良いと思う点

- 全利用者の状況を把握したサービス提供
- 組織性の向上
- 充実した食事の提供と健康支援への意欲的取り組み

✓さらなる改善が望まれる点

- 現場の職員が活用できるマニュアルの作成
- 理念、倫理綱領、個人情報利用目的、開示請求対応方法の事業所内掲示
- 支援の各場面における更なるサービスの質的向上への取り組み

このページの一番上へ

サービス分析結果

▶ 詳細はこちらから

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】 <a href="#">続きを見る</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 施設では利用者の日常生活、社会生活、健康などについて、家族の要望等も踏まえて支援...</li> <li>● 施設では職員の支援姿勢として「利用者の心に受け入れられること」を基本としている。...</li> <li>● 自立生活のための日常生活、社会生活能力を身に付ける支援を日常的に行っているが、利...</li> </ul>	
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】 <a href="#">続きを見る</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 日中活動メニューは利用者の希望、特性、家族の要望等を踏まえ、利用者が選択できるよ...</li> <li>● 活動メニューは授産的軽作業から創作活動(貼り絵、ピース通し、牛乳パック切り、カレ...</li> <li>● 活動のメニューを増やし、利用者の選択の幅を広げるため、活動場所の確保に努め、屋上...</li> </ul>	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 <a href="#">続きを見る</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 昼食のみの提供だが、食べることは全ての生活に繋がりが(健康、生きがい、意欲など)、...</li> <li>● 利用者の状況に合わせて食携帯や食事介助、食事時間に余裕のある対応を心がけている。...</li> <li>● 車椅子利用者、強度行動障害の利用者に対応するためには食堂は狭いが、会議室を活用し...</li> </ul>	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】 <a href="#">続きを見る</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 日常生活上の支援は個別支援計画に基づいて行われている。利用者の状況は日々場面で異...</li> </ul>	

- 職員は利用者個々の状況を場面、場面で把握し「できることは自分の力で」を基本に過剰...

## 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](#)

- 医療行為を必要とする利用者を含め、重度重複障害者の利用者、てんかん発作の多い利用...
- 定期健康診断(総合検診、聴打診検診、歯科検診、細菌検査)が実施されており、検診結...
- 通院は原則保護者同行であるが、利用者の状況によっては職員も同行している。保護者の...

## 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](#)

- 地域住民を対象とした「くすのき祭り」は、地域の人達の参加を得て実施し、模擬店、パ...
- 施設内の環境は採光も良く、各実習室に空気清浄機、加湿器が設置され、居心地良い環境...
- 利用者の声は保護者を通じて連絡帳、電話、口頭、手紙等で施設に寄せられており、即対...

## 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](#)

- 利用者の意思確認が難しいことから、家族との日々の連携は連絡帳で、家庭での利用者の...
- 長期未登園者には定期的に電話連絡し、利用者の状態把握に努め、家族の状況も踏まえた...
- 保護者等との連携は連絡帳の他、保護者会、グループ別保護者懇談会、個別面談、給食試...

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

A

【講評】 [続きを見る](#)

- 利用者の直接的な情報提供は朝礼などで地域のイベントや福祉関係行事程度であり、利用...
- 地域の資源を活用した施設外活動として、散策、喫茶、商店での買物、プール活動(養護...
- 施設が地元町会の賛助会員になっていることもあって、リサイクル空缶を施設に提供して...

評点の内容  
▶ 詳細はこちらから

[このページの一覧上へ](#)

## 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  
3/51

### 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	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 2. 他の人に知られたくないことの秘密を守るなど、プライバシーが守られていますか

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

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

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

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

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

### 5. 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	3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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

### 6. 困ったことを外の人(第三者委員など)にも相談できますか

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

### 7. 活動は楽しいですか

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

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

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

9.あなたの目標や計画は、いつもあなたが納得できるものになっていますか

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

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

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

11.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設のサービスなどの考え方を知る機会(説明、掲示など)がありましたか

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

12.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】説明を聞いて、ここに通ってみようと思いましたが

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

13.あなたは不満や要望を職員に気軽に話すことができますか

はい	3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.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	3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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

[このページの一番上へ](#)

## 事業者のコメント

\*以下の項目は事業者によって、自ら更新される情報です。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成17年度評価結果

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

## 全体の評価講評

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼全体の評価講評 ▼コメント

平成18年度

知的障害者通所更生施設[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	東堀切くすのき園
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.H0405022 修了者No.H0201011 修了者No.H0401019
評価実施期間	2006年6月28日～2006年11月25日

## 全体の評価講評

### 特に良いと思う点

#### ● 全利用者の状況を把握したサービス提供

全職員が朝礼と終礼に参加できる日勤体制の職場であるため、利用者の毎日の状況や細やかな支援内容を共有しやすい環境にある。利用者グループが区分されてサービス提供されているが、施設全体で報告・連絡・相談の徹底により全ての利用者の情報を全職員が把握する姿勢が貫かれ、実際に状況把握ができていた点は高く評価できる。さらに細やかな支援内容の共有化は終礼後のグループ会議を通じて行われることで、情報漏れが無いように努めている。

#### ● 組織性の向上

本年4月の経営主体の変更及び10月の改正法施行に伴い、経営環境が激変している中で、全法人を挙げて経営改革に取り組んでおり、的確な事業計画の策定と進捗管理の徹底により、職員の意識改革が進展して、組織性の向上が図られている。

#### ● 充実した食事の提供と健康支援への意欲的取り組み

食事は利用者の嗜好カルテ、保護者試食会、職員の検食結果等を踏まえて毎日の昼食、季節行事食、手作りバイキングなど、美味しさと食べてもらえる食事の提供に取り組んでいる。健康支援では、定例的に健康管理、検診以外に理学療法士による機能訓練、音楽療法士による音楽活動、歯科医師による摂食訓練、誤嚥予防のための嚥下訓練・指導を実施している。さらに医療行為を必要とする利用者や保護者、職員、地域の居宅医療サービス事業者等の連携によるチームケアで受け入れており、高く評価できる。

### さらなる改善が望まれる点

#### ● 現場の職員が活用できるマニュアルの作成

業務マニュアルは作成されているものの、その内容は文章による簡単な指示や手順が示されているものが多い点は改善が必要である。現在のマニュアルは具体的なサービス支援方法を各職員が標準的に行うための手引書として十分機能していない状況となっているので、現在行われているサービス支援方法を確認したうえで職員が活用できるマニュアルの作成が望まれる。

#### ● 理念、倫理綱領、個人情報の利用目的、開示請求対応方法の事業所内掲示

理念、倫理綱領、個人情報管理については、法人として書式の制定、委員会設置、職員研修等により徹底が図られているが、経営の意志の内外への表明、職員への更なる徹底等の観点から、事業所内に常に掲示しておく事が望まれる。

#### ● 支援の各場面における更なるサービスの質的向上への取り組み

日々の支援において、何をどのレベルまで支援できるかを総花的にならずに保護者等との面談で明確にし、専門的支援へと発展させていくことが重要と思われる。施設ではあらゆる場面で「気づきメモ」の取り組みがあるが、更に職員一人ひとりが意識的に自己の支援内容を定期的に点検し、きめ細かな、より専門的支援が継続できるよう、自己点検のシステム作りに取り組むことに期待する。

## 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(家族)にも説明会を実施し、第三者評価の趣旨と利用者調査の内容について方法を深めた。利用者調査は施設側に部屋を用意してもらい意思疎通が可能な利用者へのヒアリングを実施した。家族にはアンケートに回答してもらい、直接評価機関へ郵送する方法を取った。報告会では独自のフィードバックレポートを作成し、職員と利用者に報告会を実施した。

[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

知的障害者通所更生施設[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	東堀切くすのき園
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9月30日～2006年11月25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](#)

- 理念、方針については、法人全体及び各事業所の事業計画に明記され、各事業所では理念...
- 法人主導の運営委員会をはじめ、各事業所施設長で構成される施設長会議、各種委員会で...
- 利用者、家族に対しては、随時の家族面談、毎月開催の保護者役員会で、各種会議議事録...

**評点の内容**  
▶ 詳細はこちらから

[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](#)

- 事業所設置の経緯、設置場所の土地柄に配慮した取り組みを継続的に実施してきたことに...
- ボランティアをサービス提供の補助者ないしは職員の代替戦力としてではなく、地域との...
- ボランティアの継続的、安定的な受け入れ態勢が整っているが、利用者の尊厳等について...

**評点の内容**  
▶ 詳細はこちらから

[このページの一番上へ](#)

### 利用者意向や地域・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](#)

- 利用者毎の連絡帳を活用して、日常的に利用者、家族の意向、要望、苦情等の把握に努め...
- 地域の福祉ニーズの把握に向けての取り組みは、法人内の他事業所の情報を入手したり地...

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](#)

- 法人全体、各事業所毎に事業計画、中長期目標、計画が綿密に策定され、年度事業計画は...
- 計画推進にあたっては、法人主導の施設長会議、各種委員会において、法人内外の先進事...
- 利用者の安全の確保、向上に向けては、リスクマネジメント研修を実施する他、日常の...

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](#)

- 昨年度からの法人とコンサルティング会社の契約により、今後の事業環境に耐え得る人事...
- 新戦力、即戦力の確保が厳しい現状や事業環境に鑑み、優秀な職員の育成に向けて職員の...
- 自己申告に基づき、施設長が非常勤を含めた全職員との面談を実施し、職員のモチベーシ...

評点の内容  
▶ [詳細はこちら](#)

[このページの一番上へ](#)

## 情報の保護・共有

1. 情報の保護・共有に取り組んでいる	評点
1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる	A
2. 個人情報は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	B

【講評】 [詳細はこちら](#)

- 個人情報の保護、管理については、法人として情報管理委員会を設け、規定の整備、制定...
- 個人情報の利用目的、開示請求への対応について、厚生労働省のガイドラインに沿った取...
- 個人情報の保護管理についての誓約書をボランティア、実習生を含め、全従事者から徴収し...

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](#)

- 法人、事業所が一体となって、鋭意経営改革を推進する中、職員の状況認識的確性を増...

<b>2. 前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している</b>	<b>評点</b>
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	<b>A</b>
【改善の成果】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>経営改革に伴う総合的な人事制度を構築する中、職制と給与の関連性の明確化、施設長に...</li> </ul>	
<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</b>	<b>評点</b>
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	<b>A</b>
【改善の成果】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>アクセス権限の設定による経営情報、個人情報の一括管理、誓約書徴収による個人情報保...</li> </ul>	
<b>4. 前年度と比べ、事業所の財政面において向上している</b>	<b>評点</b>
1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、財務諸表など財務に関する指標において改善傾向を示している	<b>A</b>
【改善の成果】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>新法施行に伴う事業環境の激変に対応すべく、財務管理の徹底を図っている。</li> </ul>	
<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</b>	<b>評点</b>
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	<b>A</b>
【改善の成果】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ショートステイ施設の紹介、要医療ケア利用者の受け入れ等、利用者、家族の意向に沿っ...</li> </ul>	
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援法施行、経営主体の変更等、経営環境の激変する中で、綿密な経営計画を着実に...</li> <li>事業所近隣住民との良好な関係の維持、地域関係機関との緊密な連携により、利用者意向...</li> </ul>	



[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

**財団法人東京都福祉保健財団**

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成17年度評価結果

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

サービス分析結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼サービス提供のプロセス項目 ▼サービスの実施項目

平成18年度

知的障害者通所更生施設[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	東堀切くすのき園
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9月30日～2006年11月25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"> <li>施設が実施しているサービス内容を情報提供する手段として、パンフレットやホームページ...</li> <li>施設の具体的なサービス内容や制度改正に伴う施設の動き等を利用者に知ってもらうため...</li> <li>利用者の保護者の施設見学や養護学校の生徒の見学希望については担当職員により適宜受...</li> </ul>	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</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"> <li>利用者の受け入れは区による利用者調整システムがある関係で施設単独で利用者を選定で...</li> <li>制度移行に合わせて契約書と重要事項説明書のフォーマットが10月1日付で変更された...</li> <li>利用者の多くは事前に実習を受けた経験があるので、利用開始直後はその時期の記録や面...</li> </ul>	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</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"> <li>個別支援計画書を作成する際には、昨年度の反省点や利用者および家族の意向等を十分検...</li> <li>日々の支援内容や利用者の状況の記録については、個別支援日誌とグループ活動日誌、業...</li> <li>全職員が朝礼と終礼に参加できる日勤体制の職場であるため、利用者の毎日の状況や細や...</li> </ul>	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</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"> <li>プライバシーへの配慮については、利用者用の扉つきロッカーが男女別で用意されており...</li> <li>身体拘束については数名の利用者について行っているが、いずれも施設側の要請ではなく...</li> <li>職員が利用者に対して不適切な言動や行動が無いよう、リーダー職員が適宜指導したり外...</li> </ul>	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
事業所業務の標準化	評点
1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	B
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	B
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>	

- 業務マニュアルは作成されているものの、その内容は文章による簡単な指示や手順が示さ...
- 実際の業務の標準化に向けた取り組みは、日常的に先輩職員からのOJTや職員会議や各...

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】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 施設では利用者の日常生活、社会生活、健康などについて、家族の要望等も踏まえて支援...</li> <li>● 施設では職員の支援姿勢として「利用者の心に受け入れられること」を基本としている。...</li> <li>● 自立生活のための日常生活、社会生活能力を身に付ける支援を日常的に行っているが、利...</li> </ul>	
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
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 日中活動メニューは利用者の希望、特性、家族の要望等を踏まえ、利用者が選択できるよ...</li> <li>● 活動メニューは授産的軽作業から創作活動(貼り絵、ビーズ通し、牛乳パック切り、カレ...</li> <li>● 活動のメニューを増やし、利用者の選択の幅を広げるため、活動場所の確保に努め、屋上...</li> </ul>	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 昼食のみの提供だが、食べることは全ての生活に繋がりに(健康、生きがい、意欲など)、...</li> <li>● 利用者の状況に合わせて食携帯や食事介助、食事時間に余裕のある対応を心がけている。...</li> <li>● 車椅子利用者、強度行動障害の利用者に対応するためには食堂は狭いが、会議室を活用し...</li> </ul>	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 日常生活上の支援は個別支援計画に基づいて行われている。利用者の状況は日々場面で異...</li> <li>● 職員は利用者個々の状況を場面、場面で把握し「できることは自分の力で」を基本に過剰...</li> </ul>	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療行為を必要とする利用者を含め、重度重複障害者の利用者、てんかん発作の多い利用...</li> <li>● 定期健康診断(総合検診、聴打診検診、歯科検診、細菌検査)が実施されており、検診結...</li> <li>● 通院は原則保護者同行であるが、利用者の状況によっては職員も同行している。保護者の...</li> </ul>	
6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	A
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域住民を対象とした「くすのき祭り」は、地域の人達の参加を得て実施し、模擬店、バ...</li> <li>● 施設内の環境は採光も良く、各実習室に空気清浄機、加湿器が設置され、居心地良い環境...</li> <li>● 利用者の声は保護者を通じて連絡帳、電話、口頭、手紙等で施設に寄せられており、即対...</li> </ul>	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者の意思確認が難しいことから、家族との日々の連携は連絡帳で、家庭での利用者の...</li> <li>● 長期未登園者には定期的に電話連絡し、利用者の状態把握に努め、家族の状況も踏まえた...</li> <li>● 保護者等との連携は連絡帳の他、保護者会、グループ別保護者懇談会、個別面談、給食試...</li> </ul>	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A
<p>【講評】<a href="#">詳細はこちら</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者の直接的な情報提供は朝礼などで地域のイベントや福祉関係行事程度であり、利用...</li> <li>● 地域の資源を活用した施設外活動として、散歩、喫茶、商店での買物、プール活動(養護...</li> <li>● 施設が地元町会の賛助会員になっていることもあって、リサイクル缶缶を施設に提供して...</li> </ul>	

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

知的障害者通所更生施設[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	東堀切くすのき園
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10月3日～2006年10月28日

### 調査概要

- **調査対象:** 意思疎通可能な利用者
- **調査方法:** 利用者調査は施設側に部屋を用意してもらい意思疎通が可能な利用者へのヒアリングを実施した。家族にはアンケートに回答してもらい、直接評価機関へ郵送する方法を取った。
- 利用者総数: 51人
- 共通評価項目による調査対象者数: 3人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 3人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 5.9%
- 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

ヒアリング調査から、回答した利用者が多くの項目で満足している様子がうかがえた。施設では楽しく活動に参加していると思われる。また、職員の対応については接し方が優しく、不満や要望についても気軽に伝えられていると判断できる。自由意見では計画や目標について、「楽しく、満足している」や「やりたいことができる」などの声が聞かれた。

[このページの一番上へ](#)

### 調査結果

#### 1.食事はおいしいですか

はい 3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】  
回答者全員が「はい」と回答しており、「皆と食べておいしい」「完食する」という声が聞かれた。

#### 2.他の人に知られたくないことの秘密を守るなど、プライバシーが守られていますか

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

【コメント】  
1人の回答者が「はい」と回答している。その他の回答者は無回答であった。

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

はい 3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】  
回答者全員が「はい」と回答している。「皆優しい、怒る職員はいない」という意見が上がった。

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

はい 3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】

回答者全員が「はい」と回答しており、職員の接し方がみんな同じであると感じていることがうかがえた。

#### 5.あなたの気持ちをわかってくれる(相談できる)職員がいますか

はい	3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】

回答者全員が「はい」と回答しており、利用者の気持ちを理解してくれる職員がいることが判断できた。

#### 6.困ったことを外の人(第三者委員など)にも相談できますか

はい	0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】

回答者2名が無回答であり、他1名は非該当にあたった。

#### 7.活動は楽しいですか

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

【コメント】

回答者全員が「はい」と回答している。「屋上の活動が楽しい」という声があった。

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

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

【コメント】

2名の回答者が「はい」と回答しており、「楽しく、満足している」という声が聞かれた。

#### 9.あなたの目標や計画は、いつもあなたが納得できるものになっていますか

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

【コメント】

回答者全員が「はい」と回答しており、目標や計画に納得している様子が判断できた。

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

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

【コメント】

該当者なし

#### 11.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】施設のサービスなどの考え方を知る機会(説明、掲示など)がありましたか

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

【コメント】

該当者なし

#### 12.【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】説明を聞いて、ここに通ってみようと思いましたが

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

【コメント】

該当者なし

#### 13.あなたは不満や要望を職員に気軽に話すことができますか

はい	3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】

回答者全員が「はい」と回答しており、不満や要望について職員に気軽に伝えられている様子が判断できた。

#### 14.職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれていますか

はい	3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】

回答者全員が「はい」と回答している。職員の不満や要望への対応に満足している様子がうかがえた。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)



評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成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

理念、方針については、法人全体及び各事業所の事業計画に明記され、各事業所では理念に基づいた年度方針が策定され、職員会議等の機会を通じて、全職員への徹底が図られている。

法人主導の運営委員会をはじめ、各事業所施設長で構成される施設長会議、各種委員会で、職制、職責の徹底が図られるとともに、それら会議等の決定事項、内容等の各事業所の職員会議等を通じた徹底により、幹部職員、その他職員の役割と責任が明確にされている。

利用者、家族に対しては、随時の家族面談、毎月開催の保護者役員会で、各種会議議事録等の説明を通じ、法人、事業所の理念、方針、重要決定事項の伝達と理解の浸透を図っている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

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

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

事業所設置の経緯、設置場所の土地柄に配慮した取り組みを継続的に実施してきたことにより、良好な共生関係が構築されてきている点は努力の成果として認められる。

ボランティアをサービス提供の補助者ないしは職員の代替戦力としてではなく、地域との共生の支援者として捉えると共に、利用者、家族のプライバシー、個人情報保護の徹底を図る為、誓約書を徴収している。

ボランティアの継続的、安定的な受け入れ態勢が整っているが、利用者の尊厳等についての理解の徹底に向けた定期的な教育の更なる実施が求められる。

[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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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)</li> <li>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</li> </ul>
A+の取り組み	

### 2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成17年度評価結果

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

利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

利用者毎の連絡帳を活用して、日常的に利用者、家族の意向、要望、苦情等の把握に努める他、定期開催の利用者、家族の個別面談を実施して職員間の情報共有にも体制を整備して対応に漏れが無いように努めている。

地域の福祉ニーズの把握に向けての取り組みは、法人内の他事業所の情報を入手したり地域内の他法人や町内会、行政等との連携を密にとることで情報収集している。

[このページの一番上へ](#)

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

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

3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

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

3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

法人全体、各事業所毎に事業計画、中長期目標、計画が綿密に策定され、年度事業計画は、毎月その進捗状況について事業所と法人本部の評価、確認が行われ、職員会議を通じ、全職員に結果が伝達、通知されている。

計画推進にあたっては、法人主導の施設長会議、各種委員会において、法人内外の先進事例、失敗事例を検討し、各事業所の的確な計画管理の徹底につなげている。

利用者の安全の確保、向上に向けては、リスクマネジメント研修を実施する他、日常の支援活動における職員からの「気づきメモ」の提出の徹底を図っている。

[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	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	

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

昨年度からの法人とコンサルティング会社の契約により、今後の事業環境に耐え得る人事諸制度、給与システム等の確立を図っている。

新戦力、即戦力の確保が厳しい現状や事業環境に鑑み、優秀な職員の育成に向けて職員の各種研修等の受講を積極的に奨励している。

自己申告に基づき、施設長が非常勤を含めた全職員との面談を実施し、職員のモチベーション、モラルの向上に努めている。

[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	

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

個人情報の保護、管理については、法人として情報管理委員会を設け、規定の整備、制定がなされ、更に万全を期した検討が進められている。

個人情報の利用目的、開示請求への対応について、厚生労働省のガイドラインに沿った取り組みが求められる。

個人情報の保護管理についての誓約書をボランティア、実習生を含め、全従事者から徴収している。

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > カテゴリー1～7に関する活動成果



カテゴリー1～7に関する活動成果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

自立支援法施行、経営主体の変更等、経営環境の激変する中で、綿密な経営計画を着実に進捗させ、業務品質と職員の組織性の向上が図られている。

事業所近隣住民との良好な関係の維持、地域関係機関との緊密な連携により、利用者意向の実現性を高めている。

[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	法人、事業所が一体となって、鋭意経営改革を推進する中、職員の状況認識的的確性を増し、経営改革が着実に進捗している。

[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	経営改革に伴う総合的な人事制度を構築する中、職制と給与の関連性の明確化、施設長による職員面接実施と目標管理制度の導入により、職員の組織性の向上が図られている。

[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
改善の成果	アクセス権限の設定による経営情報、個人情報の一括管理、誓約書徴収による個人情報保護法の遵守意識の徹底等、情報の重要性を認識した取り組みが進められている。

[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	新法施行に伴う事業環境の激変に対応すべく、財務管理の徹底を図っている。

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

- ・カテゴリー3:「利用者意向や地域・事業環境の把握と活用」

評点	
改善の成果	

評点	A
改善の成果	ショートステイ施設の紹介、要医療ケア利用者の受け入れ等、利用者、家族の意向に沿って積極的な取り組みを展開している。

[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 > 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

施設が実施しているサービス内容を情報提供する手段として、パンフレットやホームページ、生活のしおり、施設だより等が用意されている。パンフレットについては文章中の漢字にルビをふったり、文字を大きくする等の工夫がされており、施設概要や活動内容について端的に示されている。それに比べて見学者に配布する生活のしおりは表現方法に工夫がされていない状況であるので、文章にルビをふったり日中活動の場面をわかりやすく表現する等して理解を促すことが望まれる。

施設の具体的なサービス内容や制度改正に伴う施設の動き等を利用者に知ってもらうために、保護者への資料作成に重点を置き、保護者会の場でその資料に基づき直接説明して理解を得るように努めている。具体的には保護者用の生活のしおりを配布したり、障害者自立支援法施行に関連する施設の動きについて独自に資料を作成して説明する等取り組まれている。

利用者の保護者の施設見学や養護学校の生徒の見学希望については担当職員により適宜受入れている。特に養護学校の生徒は実習生として受け入れており、実際に本人に体験してもらい理解を深めてもらっている。

[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

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成17年度評価結果

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



サービスの開始・終了時の対応

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

利用者の受け入れは区による利用者調整システムがある関係で施設単独で利用者を選定できる状況とはなっていないが、利用が決定した場合には事前に利用者やその家族に意向調査を行い、細やかな面談記録をつけることで利用開始前に十分利用者の状況について施設側が理解できるように努めている。

制度移行に合わせて契約書と重要事項説明書のフォーマットが10月1日付で変更された。特に利用者側の関心事である利用負担金の詳細については重要事項説明書に別紙を設けて支援内容別に1日にかかる料金表を用意し、それぞれの利用者が該当する支援内容にチェックを入れることで負担金額が明確になるように工夫された。併せて、支援費対象外サービスにかかる費用についても具体的に示されており、利用者側が安心できるものとなっている。

利用者の多くは事前に実習を受けた経験があるので、利用開始直後はその時期の記録や面談記録等を参考にして職員が関わっている。各職員は「利用者に受入れてもらえるように」という意識を持ち、利用者からの信頼関係を築くことを目指して取り組まれている。また、家族とも毎日の連絡帳のやりとりを通じて受け入れ当初の状況や意見交換を細やかに行っている。

[このページの一番上へ](#)

2-1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている

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

[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

個別支援計画書を作成する際には、昨年度の反省点や利用者および家族の意向等を十分検討したうえで作成している。その際には利用者の家族との個別面談を実施して直接意向把握に努めている他、日々の連絡帳で出される要望についてもできる限りサービスに反映させるように努めている。

日々の支援内容や利用者の状況の記録については、個別支援日誌とグループ活動日誌、業務日誌等に手書きで記入している状況である。しかし、現在使用している記入フォーマットは自由記述形式のものであるため、必要な情報を漏らさず記録することや同じ観点で利用者の状態の推移を確認しアセスメントすることができないことは改善が必要である。

全職員が朝礼と終礼に参加できる日勤体制の職場であるため、利用者の毎日の状況や細やかな支援内容を共有しやすい環境にある。利用者グループが区分されているが、報告・連絡・相談の徹底を図り全ての利用者の情報を全職員が把握する姿勢が貫かれ、実際に状況把握ができていた点は高く評価できる。さらに細やかな支援内容の共有化は終礼後のグループ会議を通じて行われることで、情報漏れが無いように努めている。

[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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている
	<input type="radio"/> 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	
----	--

	<b>A</b>
<b>標準項目</b>	○ 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
<b>A+の取り組み</b>	

[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 > 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

プライバシーへの配慮については、利用者用の扉つきロッカーが男女別で用意されており、私物が他の利用者に見られないようになっている他、排泄介助は完全に同性介助で行われており、トイレ入口は扉つきになっている。また、トイレ内には職員の手製のベッドが設置してあり、重度の利用者の排泄介助は必ずトイレ内で行う等差恥心への配慮がなされている。

身体拘束については数名の利用者について行っているが、いずれも施設側の要請ではなく家族からの要請で実施している状況である。ただし、身体拘束に関して家族と同意書を交わしたり、身体拘束廃止を目指して定期的に身体拘束状況について検討する機会を持たれていない点については改善が求められる。

職員が利用者に対して不適切な言動や行動が無いよう、リーダー職員が適宜指導したり外部研修や法人研修を通じて徹底するべく取り組まれているが、現状を定期的に確認・点検する取り組みはなされていない状況であるので、各職員が自らの行動を振り返る機会の創出が求められる。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成17年度評価結果

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



事業所業務の標準化

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

業務マニュアルは作成されているものの、その内容は文章による簡単な指示や手順が示されているものが多い点は改善が必要である。現在のマニュアルは具体的なサービス支援方法を各職員が標準的に行うための手引書として十分機能していない状況となっているので、現在行われているサービス支援方法を確認したうえで職員が活用できるマニュアルの作成が望まれる。

実際の業務の標準化に向けた取り組みは、日常的に先輩職員からのOJTや職員会議や各種委員会、法人研修等の機会で行われている。報告・連絡・相談の徹底と職員相互のコミュニケーションを密にとることを基本として業務が遂行されており、現状も職種を超えて円滑なコミュニケーションや業務の連携が図られていると判断できる。この状況により現在のサービス水準が維持されている。

[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	B
標準項目	<input type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 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	B
標準項目	<input checked="" type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

---

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

---

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成19年度評価結果

平成17年度評価結果

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



サービスの実施

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している

講評

施設では利用者の日常生活、社会生活、健康などについて、家族の要望等も踏まえて支援内容を計画としてまとめ、日々の支援活動を展開している。支援の状況は個別支援記録として登園した日は必ず個人別に記録される他、医務日誌、個人別健康チェック表、給食日記、グループ別活動日誌で支援ごとの状況が記録されている。また、保護者には過程との連絡帳で支援・活動内容が伝えられている。職員は記録をつけることに追われることのないよう、表記の工夫などに取り組みられることを期待する。

施設では職員の支援姿勢として「利用者の心に受け入れられること」を基本としている。利用者とのコミュニケーションは、その能力を踏まえ、絵カード、写真、コミュニケーションボードを利用しているが、言語によるコミュニケーションが難しい利用者には特に表情、目の訴えなど情意の変異を見逃さないようにしながら利用者の意思確認、自己選択・決定ができるように努めている。

自立生活のための日常生活、社会生活能力を身に付ける支援を日常的に行っているが、利用者へ直接情報を提供することは難しいことから、保護者への情報提供、施設見学などを行っている。対人関係の構築は大きな課題として認識しており、利用者へ刺激の少ない環境設定や精神科医との面談、外出時の場面場面におけるアドバイス等を行っている。

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

日中活動メニューは利用者の希望、特性、家族の要望等を踏まえ、利用者が選択できるように、その人らしさが発揮できるようにプログラム化され、提供されている。基本は個別支援計画に基づく活動への参加だが、利用者の日々の状況によって弾力的に活動できるよう努めている。

活動メニューは授産的軽作業から創作活動(貼り絵、ビーズ通し、牛乳パック切り、カレンダー作り、カード作りなど)、他施設を利用したプール活動、トランポリン活動、音楽療法士による音楽活動、更にグループ単位での散歩、外出買物、一日外出などが用意されている。日中活動の状況は連絡帳で保護者に伝えられている。

活動のメニューを増やし、利用者の選択の幅を広げるため、活動場所の確保に努め、屋上の活用による緑化事業、園芸活動の充実、3階活動室の増設(小体育館の一部転用)による紙すき、陶芸などの活動に取り組み、利用者の日中活動の拡充に努めていることは評価できる。

評点	A
標準項目	○ 日中活動メニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている
	○ 利用者が活動しやすい環境を整えている
	○ 利用者一人ひとりのニーズに応じたその人らしさが発揮できる活動を用意している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

### 3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している

#### 講評

昼食のみの提供だが、食べることは全ての生活に繋がり(健康、生きがい、意欲など)、日々の生活の充実に欠かせない事項との考えから、栄養士を常勤雇用し、美味しい、楽しい食事の提供に努めていることは高く評価できる。更に職員の毎日の検食結果、保護者の試食会の結果や嗜好調査、残菜調査の結果を踏まえ、充実した食の提供に努めている。また、個人別の嗜好カルテも作成されており、利用者一人ひとりに合った食作りに取り組んでいる。

利用者の状況に合わせて食携帯や食事介助、食事時間に余裕のある対応を心がけている。特に利用者の身体状況等を踏まえた、歯科医師による摂食指導、誤嚥予防の嚥下指導、職員への指導・訓練への取り組みは高く評価できる。食の形態は刻み、ペースト、おかゆなども用意されている他、選択食もあり、さらに行事食、季節行事食、グループ(班)別バイキング等、利用者の状況に合わせた食の提供と食事が楽しいものであることに工夫を凝らしている。

車椅子利用者、強度行動障害の利用者に対応するためには食堂は狭いが、会議室を活用して対処している。食堂等は明るく清潔である。音楽や飾りつけは利用者の拘りから最小限にしている。利用者がその日の献立を理解しやすいように、毎日絵を書いて楽しい食事時間となるよう努めている。

評点	A
標準項目	○ 利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
	○ 利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている
	○ 食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

### 4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている

#### 講評

日常生活上の支援は個別支援計画に基づいて行われている。利用者の状況は日々場面で異なることから、朝は家庭からの連絡帳で家庭での様子(睡眠、朝食、排便、最終尿、行動面など)を確認し、グループ(班)内、グループ間で職員が情報として共有し、健康、食事面や衛生、安全面にも配慮して支援している。通所のための送迎は、バス4台で実施しており、充実した送迎である。

職員は利用者個々の状況を場面、場面で把握し「できることは自分の力で」を基本に過剰支援にならないよう留意しながら支援している。通所施設の利用者は家庭で過ごす時間のほうが多いことから、保護者からも自分できることを増やす、出来ることは維持する、今まで出来たことができなくなるのこない様にと、強く要望されており、職員も日課、スケジュールに追われないよう留意して支援している。

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

医療行為を必要とする利用者を含め、重度重複障害者の利用者、てんかん発作の多い利用者など、通所している利用者の健康維持に万全を期すため、常勤の看護師を配置していることは高く評価できる。利用者の日常的な健康管理は、看護師を中心に支援員との連携で行われ、保護者にも連絡帳で伝えられている。利用者の健康に関しては、医務日誌、個人別健康チェック表に記録され、毎月開催される医務会議で総合的な確認がなされている。

定期健康診断(総合検診、聴打診検診、歯科検診、細菌検査)が実施されており、検診結果は保護者に報告している。健康相談は嘱託医(内科・精神科)と看護師が窓口となって行われている。また、理学療法士による利用者の昨日訓練を毎週実施していることは、利用者の身体機能の低下を防ぎ、機能維持に有効であり、高く評価できる。今後も継続されることを期待する。

通院は原則保護者同行であるが、利用者の状況によっては職員も同行している。保護者の要望により主治医に医務情報も提供している。服薬は毎朝連絡帳とともに回収し、看護師による内容確認・管理を徹底している。昼食時と随時服薬があるが、誤りがないよう袋の工夫などしている。重積発作など体調急変の場合は保護者と連絡を取り、協力病院等へ搬送するなど万全の体制を取っている。

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	

[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

地域住民を対象とした「くすのき祭り」は、地域の人達の参加を得て実施し、模擬店、バザー、自主生産品の販売、区内の他福祉施設の出店などがあり、利用者が多様な体験が出来る場を作っている。保護者を交えたクリスマス会や季節行事(豆まき・スイカ割りなど)、宿泊旅行、グループ(班)毎の定期的なレクリエーション活動、買物、喫茶など、利用者の特性、嗜好を踏まえた活動の提供に努めているが、更に利用者の主体性を踏まえたバリエーションの工夫を期待する。

施設内の環境は採光も良く、各実習室に空気清浄機、加湿器が設置され、居心地良い環境となるよう努めている。3階に活動室(小体育館的広さ)もあり、雨天時に活動の場があることは利用者の精神的安定にも有用であり、晴天時の屋上の活用とともに施設の特徴になる活動となっていくことを期待する。併せて、1・2階のベランダが活用できることが望まれる。また、職員が全員で利用者降園後に館内清掃したり、毎土曜日に大掃除をして、利用者が気持ちよく清潔に過ごせるよう努めていることは評価できる。

利用者の声は保護者を通じて連絡帳、電話、口頭、手紙等で施設に寄せられており、即対応・検討などに分けて必ず結果を保護者(利用者)に報告している。施設での活動は日中の支援であることから、決まりごとは重要事項説明書の留意事項が主なものであり、保護者との約束事となっている。保護者からの要望・意見・気付きなどはクレーム対応一覧表にまとめられ、対応も記録されており、意見等が反映できるよう仕組みは整えている。

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
	○ 利用者等が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようしくみを整えている
	○ 行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

## 7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

### 講評

利用者の意思確認が難しいことから、家族との日々の連携は連絡帳で、家庭での利用者の様子、施設での様子を相互に共有できるようにしているが、記載が不十分な場合などは電話や面談により補完し、保護者との連携強化を図っている。

長期未登園者には定期的に電話連絡し、利用者の状態把握に努め、家族の状況も踏まえた家族支援への取り組みを課題としている。利用者の家庭での生活状況を把握したり、普段話せないことの要望・意見などの聞き取りのためにも定期的な家庭訪問の検討を期待する。

保護者等との連携は連絡帳の他、保護者会、グループ別保護者懇談会、個別面談、給食試食会などで意見・要望を吸い上げる場を設けている。施設では施設の運営方針、福祉制度の変更の説明や行政情報、福祉情報などを資料として説明・配布している。

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

利用者の直接的な情報提供は朝礼などで地域のイベントや福祉関係行事程度であり、利用者が主体的に地域との連携により生活の幅を広げることは難しいが、近隣神社の節分祭りには参加している。保護者に対しては地域での居宅サービス事業などの福祉サービス情報の提供や地域の福祉施設の見学に関わっている程度であり、地域情報への取り組みが今後の課題である。

地域の資源を活用した施設外活動として、散策、喫茶、商店での買物、プール活動（養護学校のプール）、図書館などを利用し、多様な体験ができるよう努めている。

施設が地元町会の賛助会員になっていることもあって、リサイクル缶缶を施設に提供してもらい、施設でのリサイクル活動（缶つぶし）に繋げている。利用者の状況によっては困難であるが、自ら地域にでかけてリサイクル缶の回収を行うことは地域との連携や障害者への理解を広げるためにも有意義なことであると思われる。今後の検討を期待する。

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](#)

[▲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.